

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 27 日現在

機関番号：44443

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2011～2013

課題番号：23652198

研究課題名(和文) トランス・ジェンダーの医療人類学、タイと日本の比較研究

研究課題名(英文) Medical Anthropology for Transgender Health in Thailand and Japan.

研究代表者

高垣 政雄 (TAKAGAKI, MASAO)

藍野大学短期大学部・その他部局等・教授

研究者番号：70252533

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,600,000円、(間接経費) 780,000円

研究成果の概要(和文)：本論文は近年地域、文化を越えて増え続ける性別違和(旧・性同一性障害)をケアするための病態論について著者のタイでの性別適合医療の臨床研修医実践などのフィールドワークを糸口に医療人類誌として記述することで性別違和の理解とケアのための基礎知識を明らかにした。性別違和の人々の物語からその病因を推定し医療人類学的に議論と考察を行い現在の性別適合医療の有効性について報告した。性別違和の語りは、ジェンダー発現が生来的に入れ替わっていること、そしてそれは普遍的な現象で有ると思われた。研究者はそこに病としての性別違和の[病理]を求めた。

研究成果の概要(英文)：In this study, on the background of increasing number of Gender Dysphoria (GD) peoples in the world, the validity of the current gender-reassignment-medicine were discussed and verified by deducing possible etiology of GD from narrative analysis of GD peoples by using a method of medical anthropology through practicing as a trainee doctor in the major hospitals in Thailand that gender-reassignment-surgery had been being carried out as a medical tourism, and then basic knowledge for care and understanding of GD peoples were presented. Our medico-anthropological study seems to suggesting that GD might be a universal phenomenon inherently crossing their gender, and their moral and human experiences might be treated justly with well-defined etiology that was described and discussed in this medical-anthropology studies.

研究分野：人文学

科研費の分科・細目：文化人類学・民族誌

キーワード：性別違和 トランスセクシュアル 性別適合手術 民俗誌 医療人類学 タイ 日本

1. 研究開始当初の背景

ジェンダーと身体二分法に端を発し1960年代から急速に発達した性別違和(旧・性同一性障害)の性科学や性別適合医療、それに当事者を取り巻くマスメディアが先導するようにして広まった認識の理解とそれに呼応するように社会的、法的環境の整備等によって性別適合手術は世界的に肯定的に受け入れられ、それを求める当事者の数は増加の傾向にある。WPATH (World Professional Association for Transgender Health 性同一性障害の治療と診断に関する世界で最も権威ある学術団体)の調査報告によると現在男から女にジェンダー変更を希望するmale-to-female (MtF) 当事者と逆のfemale-to-male (FtM) 当事者の比率は世界的に大凡2~3:1であり、MtFは1万人に一人、FtMは2~3万人に一人とされているが正確な実数は把握されておらず実際の当事者数は遥かに多いとしている研究もある。ニュージーランドでの研究では、パスポートに性別違和の性別である“X”と記載された数はパスポート所持者6364人中一人の割合だそうでニュージーランド人口10万人当たり15.7人が性別“X”。これは比較が悪いが日本の原発性脳腫瘍人口の1.5倍に相当する。パスポートの所持割合などから補正して割り出したトランスセクシュアルの数はMtFは人口10万対27.5人、FtMは同4.4人、MtF:FtM=6:1と推定されている。我が国でも2004年に戸籍の性別変更特例法が施行されて以来毎年200例近い性別変更があったが特例法が施行された2004年以降増加し最近では毎年500人近い人が性別の変更を行っている[web資料:「性同一性障害の性別の取扱いの特例に関する法律」第3条第1項に基づく、戸籍の性別変更申立数の司法統計調査。(社)gid.jp性同一性障害と共に生きる人々の会] 我が国の特徴としては近年FtMが増加しており岡山大学ジェンダー外来の受診者ではFtMの方がMtFを上回っているという。実際にバンコクでFtM手術を受ける日本人の数は非常に増加しており、筆者のフィールドワーク中に経験した手術症例数でも驚く事にはほぼ半数は日本人のFtMであった。彼らの多くは日本での精神科医の診断書を得ているのであるが精神科医による手術に関する情報量の希薄さから手術の実際の理解は乏しく医療技術が格段に進歩し少なくなっているものの依然現地や帰国後に合併症に苦しむケースも少なくはない。ひとたび日本で合併症が起こっても日本の医療機関で治療を受ける事は容易ではなく再び渡タイしての治療を余儀なくされることもある。診断のプロセスにおいて性別適合医療の実際についても当事者に十分情報提供を行い患者の意思決定に反映されるべきであると指摘されていた。

一方、当事者側の問題としては、身体的治療の承認が待てずにホルモン製剤を自己判断で使用したり、SRS (Sex Reassignment Surgery; 性別適合手術) を目的に海外に渡航する場合

も少なくない。適切な医学的管理下におかれていないため、ホルモン製剤による副作用やSRSの合併症に対する適切な処置が行われていない例も散見される。また、SRSに過剰な期待を抱き、侵襲的治療による合併症の理解が十分ではない当事者も存在する。当事者に正確な情報を伝えるためにも、精神科の治療を担当する医療従事者も身体的治療の問題点を十分理解した上でカウンセリングする必要がある。性に苦悩する当事者達は多くの問題点が解決されないまま医療化された「性別違和」にすぎるように性別適合医療を求めているのが現状だ。性別適合手術後の当事者の言説はこの医療の妥当性を検証する上で欠かせないが、トランス後の「元当事者達」はもはや医療の枠組の外にいてその後の経過は殆ど知られておらず、筆者は医師として医療人類学的手法によるトランス後の調査研究が必要ではないかと考えた。そこでこれらの問題意識を背景に本研究では[1]性別違和を病と捉え当事者の多様な語りの分析から性別違和の病態の記述を試みることで、[2]患者数が増加する性別適合医療の治療効果をトランス後の当事者の予後に関する苦悩の変容の語りからフィードバックして性別適合医療を再考し、それ以外に「治療法」は無いのか、などを主な問題意識として医療人類学的研究を開始した。

2. 研究の目的

古代ギリシャの時代よりジェンダーを変えようとする普遍的で多様な現象(トランス・ジェンダー)がある。王位継承を目的した女性ファラオ(Hatshepsut, B.C. 1479-1458)、16世紀女装したフランス貴族のヘンリー3世、1673年、更にはは女装するイリニ・インデアン:イコニータ(Berdash)やインドHijrahなどの非人称性、抽象性、普遍性などにトランス・ジェンダーの好奇な神的偶像崇拜を得ようとした多様なジェンダー形態が探検家や文化人類学者などにより興味深く報告研究されてきた。近年のトランス・ジェンダーな人々(DSM-IV Gender Identity Disorder (GID)、性同一性障害)は人類学が記述して来たジェンダー変更とは可成り様相を変えた現象として増加傾向にありその存在は一般社会にも好奇心まなざしと少数派の人権として受け入れられようとしている(日本でも戸籍の性別変更を行った者は2004年度は101名、2009年度463名と増加している)。研究代表者はこれまでの独自の先行研究から1960年代以降顕著なトランス・ジェンダー増加現象の主な原因として(1)性転換外科手術の発達(ポスト・マイクロサージャリー(顕微鏡を用いた近代外科手術の始まり))(2)タイ、バンコクに見られる性転換手術のコマーシャリズム(バーゲン性転換手術)(3)青少年非行やうつ病の隠れ蓐としての性別違和、(4)少数ではあるが高齢化によるトランス・リタイア-

(退職後は永年の苦悩であった性を変えて生きたいとするもの、ハッピーリタイア―? 第二の人生)など身体改変を伴うジェンダー変更の変容に注目している。さらに性同一性障害の診断基準(米国精神神経学会診断と統計の手引き:DSM-IV)は現在改訂作業が進んでおり2013年発行予定のDSM-V(そのまま2014年WHO発行のICD-11となる)ではもはやジェンダーを二項対立的な考えから解放し、むしろその多様性をスペクトルとして認めることで“病名”をGender Identity Disorder(性同一性障害)からGender IncongruenceやGender Dysphoria(性別違和)と言った脱病態化された名称に改められようとしている。これは文化人類学におけるジェンダーに関するこれまでの言説とも矛盾することなく歓迎されるべき改変である。医学的には性の同一性の不一致は胎生期に多数の遺伝子偏位の総和によって発現される(multi factors)ことも推測されているが医学的証明が未だ非常に困難である現状でありながら一方で脱病態化されてしまうことで結果的にアンバランスな状況となり、これまで性同一性に障害としての病態を求めてきた日本の当事者達のフラストレーションは非常に大きい。本研究では性転換手術が先進的に盛んに行われているタイと手術後進国である日本での二極的なフィールド調査を行いトランス・ジェンダーが性を変えようとする現象を文化や地域の特性を含めた枠組みの中で社会現象化(間身体化)された“性転換症候群”と捉えることで医療人類学的手法によってのみ捉えることの出来る“病態”を記述しすることを目的とする。

3. 研究の方法

本研究では日本でのフィールド調査の他に、性転換手術が世界的に盛んな地域としてタイ、バンコクでのフィールド調査を行い当事者のみならず、一般人や関係する医療従事者、研究者、行政(軍を含む)などのインタビューを通して性転換症候群の背景、当事者の社会組織化の過程などを調査し日本での調査と比較することでアジア地域の文化、地域の違いと性転換症候群の関わりを明らかにしていこうとするものである。

平成23年度

日本での調査:性別違和の中核信念としての堪え難い苦悩(distress)の治療による変容(治療効果)に注目して日本の当事者自助グループや当事者と家族、取り巻く一般人への直接インタビュー(既に先行研究として調査中)を行い日本の当事者の実態を明らかにすること。当事者の社会組織化の過程を職場、学校などでインタビューを行い問題点を明らかにする。特殊なケースとして自衛隊員(現在性転換した4名の隊員を確認している)に焦点を当て軍でのトランス・ジェンダーの組織化についても調査した。

タイでの調査:既に協力関係が得られてい

るタイバンコクでの形成外科医(性転換専門医)やChulalongkorn University文化人類学教室の協力を得てタイ(手術目的でタイを訪れる外国人を含む)当事者およびその家族に日本での調査と同じインタビュー調査などを行いトランス・ジェンダーの実態を明らかにする。

平成24年度

タイでのフィールド調査を重点的に行うと同時に東および東南アジア地域において性転換医療が行なわれているにもかかわらずトランス・ジェンダーに最も否定的、消極的な政策をとる香港(他にフィリピンも同様に消極的)での文献調査を可能な限り進める。本研究では取り分け司法判断の(時代)遅れから戸籍変更後も生物学的な性が同じカップルの婚姻が認められていない現状(The case of Hong Kong “W”として係争中)を足掛かりにフィールド調査を行ない当事者の社会組織化の問題点を調査する。

平成25年度

フィールド調査の継続および研究最終年度として調査データの解析と理論的文献的考察を行い研究報告をまとめ国際学会等で発表する。

フィールドでの主な海外研究協力者

Dr. SAM WINTER, B.Sc., P.G.C.E., M.Ed., Ph.D. Associate Dean (Research), Faculty of Education, University of Hong Kong

Dr.Chulanee Thienthai,Ph.D., Faculty of Political Science, Anthropology, Chulalongkorn University

Dr. Preecha Tiewtranon, M.D., Plastic Surgeon, Director, Preech Aesthetic Institute in Bangkok

トランス・ジェンダーの中核概念のインタビューを中心に日本とタイバンコクでフィールド調査を行ないトランス・ジェンダーを医療人類学的に記述しその病態と当事者の社会組織化の違いを明らかにする。フィールドではトランス・ジェンダー当事者、家族、それに彼ら/彼女らを取り巻く一般人へのインタビューの他、関係する医療従事者、行政、宗教者など広範なインタビュー調査を行なう。

4. 研究成果

当初の研究目的をほぼ達成出来た。最大の研究目的であった性別違和に病態について医療人類学的に記述することが出来た。性別違和を病と捉えそれに医療人類学的手法を当てはめることで当事者の語りの中にある苦悩の根源を析出させそれを癒すことで当事者が自身についての理解を深めよりポジティブに病を生きることが出来ることを示した。性別違和の医療に病としての病態を付与し医療をサポートすることで当事者への更なる癒しに繋がるものと期待される。LGBTなど性的少数者と

性的多数者が一つの枠組みとなって人の性として認識されることが望まれる。

成果は主に平成 2013 年 3 月に日本でとタイでの調査の中間報告まとめ京都大学大学院人間・環境学研究科修士論文として報告し修士号を取得した。

さらに、最終年度 2014 年 2 月第 22 回国際トランス・ジェンダーの健康に関する国際シンポジウム (The 22th Biennial Symposium, World Professional Association for Transgender Health) (研究代表者は第 21 回シンポジウムで scientific committee を努めている) において研究発表を行い情報の交換を行なう。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 5 件)

1. 高垣政雄 トランスセクシュアルの医療人類誌 京都大学大学院人間・環境学研究科修士論文
2. 高垣政雄 身体とジェンダーの狭間で苦悩する性の救済- 性同一性障害の理解と看護ケアのための医療人類学 - (総説) 藍野学院紀要, 第 26 巻, 2012(2014.5 発行), pp. 1-42
3. 市橋弘子、今井真央、落合小百合、川越未来、能城久美子、柴田真理子、高垣雅緒 トランスジェンダーの医療人類学的研究- 性別適合手術による性別違和感の語りの変容 - 藍野学院紀要 2014 ibid
4. 高垣雅緒 性別違和, (旧) 性同一性障害について-パート 2: 性別適合手術の注意すべき合併症 IZUO DAYORI No.255 pp2-3 2014(4)
5. 高垣雅緒 性別違和, (旧) 性同一性障害について-パート 1: 第 23 回 WPATH 国際会議参加報告 IZUO DAYORI No.255 pp2-3 2014(4)

〔学会発表〕(計 3 件)

1. Masao Takagaki, Preecha Tiewtranon. Urinary fistula caused by growing hairy plaque in the neo-urethra using abdominal skin/muscle flap. The 23rd WPATH Symposium, Surgical Summit, Feb. 14, 2014, Bangkok.
2. Masao Takagaki, Preecha Tiewtranon. Relief of the dysphoria between the gender and the body, a medico-anthropological study of gender

dysphoria. The 23rd WPATH Symposium, Feb. 16, 2014, Bangkok.

3. 高垣雅緒 トランスセクシュアルの医療人類学的研究 2013 日本文化人類学会近畿 地区研究懇談会「(於)国立民族学博物館」2013年3月30日

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕
出願状況 (計 0 件)

名称 :
発明者 :
権利者 :
種類 :
番号 :
出願年月日 :
国内外の別 :

取得状況 (計 0 件)

名称 :
発明者 :
権利者 :
種類 :
番号 :
取得年月日 :
国内外の別 :

〔その他〕
ホームページ等 (計 2 件)

- (1) 成果の発表 BLOG : Transgender Journal : < <http://williumosler.at.webry.info/> >
- (2) 代表者のジェンダー外来 < <http://kyoto-keishinkai.or.jp/kizugawa/gairai/gender.html> >

新聞発表等 (計 1 件)

- (1) 朝日新聞「私の視点」性別変更、特例法の問題点 平成 26 年 7 月 6 日

臨床フィールドへの実践 (計 2 件)

- (1) 啓信会京都きづ川病院ジェンダー外来開設 平成 24 年 3 月
- (2) ジェンダークリニック開設のための研究計画書 大阪府済生会病院倫理委員会提出 平成 26 年 6 月 22 日提出

6. 研究組織

(1) 研究代表者
高垣政雄 (61)
研究者番号 : 70252533

(2) 研究分担者 : なし
(3) 連携研究者 : なし