医なび

子どもの性別違和

思い受け止め 周囲が配慮

体の性別と、自分が「男子である」「女子である」という認識（ジェンダー・アイデンティティー）が一致せず、違和感を抱える子どもたちがいます。こうした「子どもの性別違和」は、大人の「性同一性障害」（GID）とは異なり、治療ではなく、周囲の支援が求められます。

なぜ起きる？

生物学的な性は染色体で決まります。生殖器を決めるのも染色体です。「ジェンダー」とは、社会的に決まる性のことを言います。

両方が一致しない「性別の違和感」が起きる原因ははっきり分かっていません。幼児期の環境や親の関わり方で決まるという説と、脳の性差などで先天的に決まるという説に分かれます。

子どもは環境の影響を強く受けます。例えば、都市部よりも伝統的な男女の役割が明確な地方では、その反発で性への違和感を示す子どももいます。

どんな症状？

体の性とは反対の性になりたいという欲求を持ち、反対の性の服装や遊び、おもちゃを強く好みます。

学校 服装やトイレ、授業

体が男児で、女児のジェンダーを持つ子どもを「トランスガール」、その逆を「トランスボーイ」と呼ぶことがあります。

トランスガールはスカートをはきたがったり、ままごとやぬいぐるみを好んだりします。陰茎を持っていない、座って排尿すると言い張ったりする子もいます。

トランスボーイはズボンや短い髪を好んだり、スカートをはくことに強い拒否反応を起こしたりします。遊び相手は男の子ばかりで、荒々しいスポーツを好みます。成長したら陰茎がはえる、乳房が膨らむのが嫌だなどと言ったりします。

子どもの性別違和が大人まで続くのは多くて2、3割とされます。一方、男性なら声変わりやひげが生え、女性なら乳房が膨らみ、月経が始まる小学校後半から中学にかけての第二次性徴を迎えた時も、強い違和感が続くと、GIDに移る場合が多いとされます。

どう対応する？

第二次性徴が始まる前の子どもは、基本的に治療は必要ありません。児童期は気持ちをうまく表現できないので、医療スタッフがよく話を聞き、気持ちをくみ取ることが大切です。親の相談に乗り、学校関係者と話をして、その子どもが過ごしやすい環境を整えます。

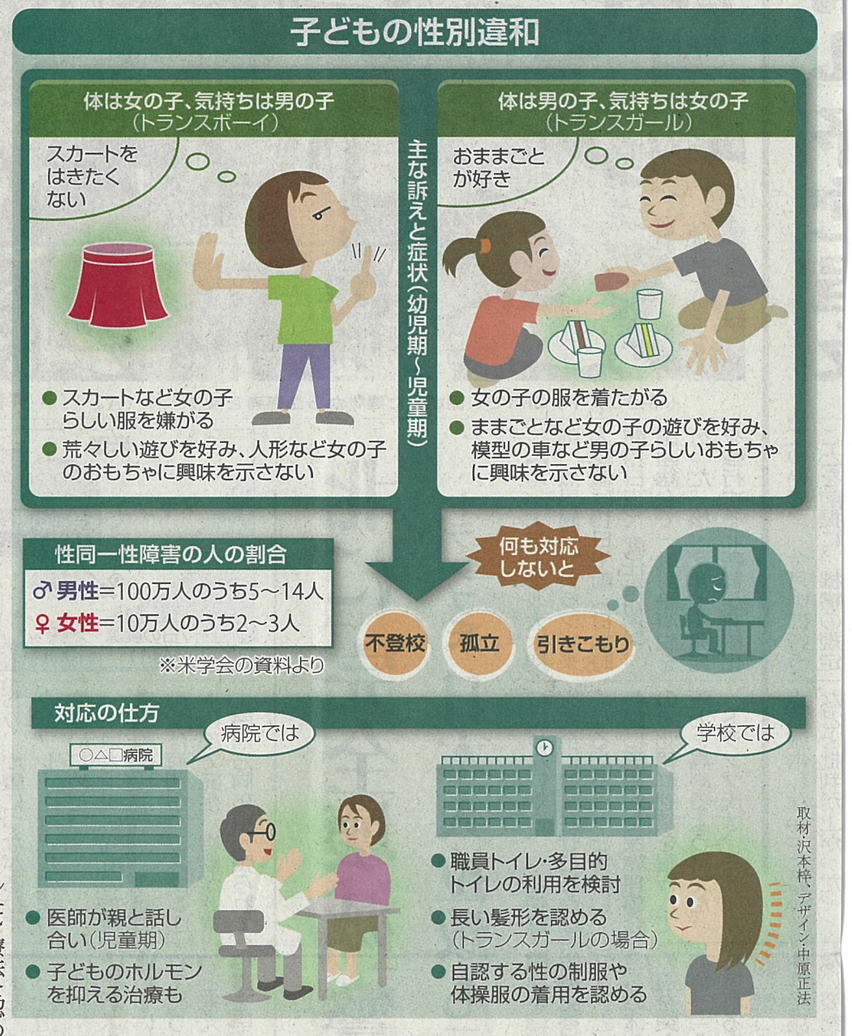
第二次性徴が始まると、ホルモンの分泌を抑え体の変化を止める「第二次性徴抑制療法」を行う場合があります。日本精神神経学会のGID治療指針は、15歳以上で、医療チームが1年以上経過を見た後、体を自認する性に近づけるホルモン療法を認めています。

学校では、自認する性の制服や体操着の着用を認め、更衣やトイレに配慮し、体育の授業で別メニューを用意することなどが考えられます。

性別違和は、子どもがジェンダー・アイデンティティーを確立する過程で表れることが多いようです。身近なお子さんが悩んでいれば、「ジェンダー外来」を掲げるクリニック、病院を受診しましょう。

康純（こうじゅん）
大阪医科大准教授
（神経精神医学）

子どもの性別違和は病気ではありません。心身の発達が多様なように、性の発達や揺らぎが様々なのは当然です。性別に違和感を持つ子どもたちは、学校や社会の中で傷つき、押しつぶされそうになることがあります。苦悩を一人で抱え込まないように、大人たちのサポートが大切です。



※「医なび」では、身近な病気の知識や治療の情報をお伝えします。
科学医療部 ファクス06・6361・0521、Eメールoykagaku@yomiuri.com

2017. 9. 20 読売(e)2