

R6年度かかりつけ医等発達障がい者地域包括研修
福岡県医師会館 5階研修室2
R7年2月23日

発達障害とジェンダー

医療法人 コミュノテ風と虹 のぞえ総合心療病院
矢野 庄一郎

はじめに

近年、トランスジェンダーやLGBTという言葉が広く知られるようになり、セクシュアルマイノリティ（性的少数者）への関心が高まっています。

ジェンダー/性のあり方はきわめて多様ですが、発達障害児・者からジェンダーに関連した訴えが聞かれることがあります。思春期に自我同一性の混乱を認めやすい発達障害の支援に際して、ジェンダーに関する基本的知識を理解しておくことが必要であると思われます。



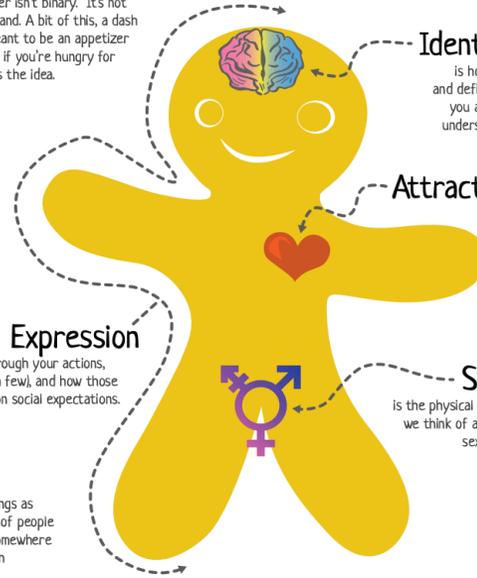
ジェンダー/性の多様性について

ジェンダーブレッドパーソン

The Genderbread Person

by its pronounced **METROsexual** .com

Gender is one of those things everyone thinks they understand, but most people don't. Gender isn't binary. It's not either/or. In many cases it's both/and. A bit of this, a dash of that. This tasty little guide is meant to be an appetizer for gender understanding. It's okay if you're hungry for more after reading it. In fact, that's the idea.



Identity

is how you, in your head, experience and define your gender, based on how much you align (or don't align) with what you understand the options for gender to be.

Attraction

is how you find yourself feeling drawn (or not drawn) to some other people in sexual, romantic, and/or other ways (often categorized within gender).

Sex

is the physical traits you're born with or develop that we think of as "sex characteristics" as well as the sex you are assigned at birth.

Expression

is how you present gender (through your actions, clothing, and demeanor; to name a few), and how those presentations are viewed based on social expectations.

We can think about all these things as existing on continuums, where a lot of people might see themselves as existing somewhere between 0 and 100 on each

⊖ means a lack of what's on the right side

Gender Identity

- ⊖ → Woman-ness
- ⊖ → Man-ness

personality traits, jobs, hobbies, likes, dislikes, roles, expectations

common GENDER IDENTITY things

Gender Expression

- ⊖ → Femininity
- ⊖ → Masculinity

style, grooming, clothing, mannerisms, affect, appearance, hair, make-up

common GENDER EXPRESSION things

Anatomical Sex

- ⊖ → Female-ness
- ⊖ → Male-ness

body hair, chest, hips, shoulders, hormones, penis, vulva, chromosomes, voice pitch

common ANATOMICAL SEX things

Identity ≠ Expression ≠ Sex
Gender ≠ Sexual Orientation

Sex Assigned At Birth

- Female
- Intersex
- Male

Typically based solely on external genitalia present at birth (ignoring internal anatomy, biology, and change throughout life). Sex Assigned At Birth (SAAB) is key for distinguishing between the terms "cisgender" (when SAAB aligns with gender identity) and "transgender" (when it doesn't).

Sexually Attracted to... and/or (a/o)

- ⊖ → Women a/o Feminine a/o Female People
- ⊖ → Men a/o Masculine a/o Male People

Romantically Attracted to...

- ⊖ → Women a/o Feminine a/o Female People
- ⊖ → Men a/o Masculine a/o Male People

自分の頭で思っている性
(Gender Identity)

惹かれる性
(Attraction)

生物学的な性
(Biological Sex)

表現したい性
(Gender Expression)

性を決定する要素の多様性

生物学的性/割り当てられた性 (**sex**) には、身体的性があり、
1) 性染色体、2) 内性器・外性器、3) 性ホルモンのレベル
など、解剖学的・形態的に規定される。

近年、性分化疾患に関連し、生物学的性にもグラデーション
があることから biological sex ではなく assigned sex と表
現されることも多い。

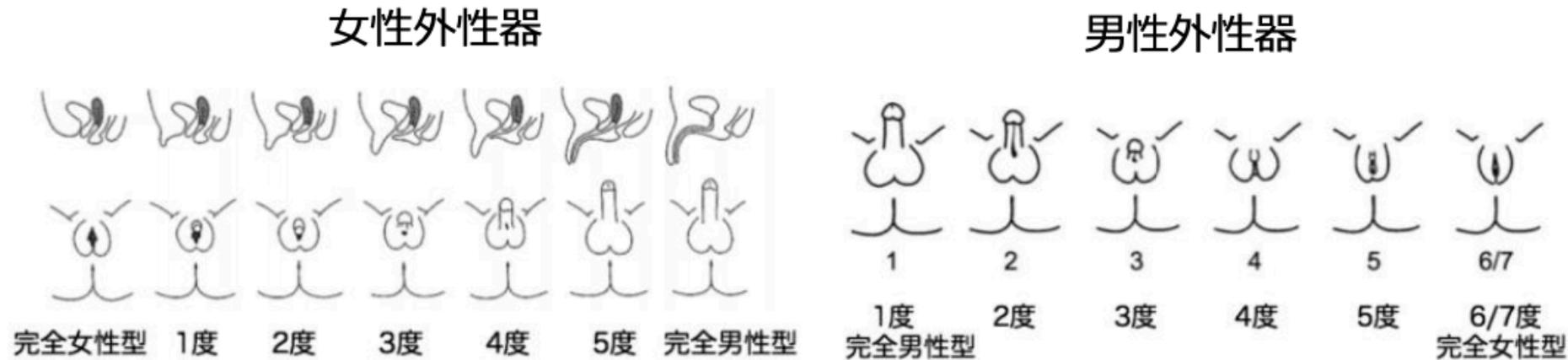


図1 Prader 分類

図2 Quigley 分類 (恥毛発育ありが6度、恥毛発育なしが7度)

(日本小児内分泌学会 性分化・副腎疾患委員会. 性分化疾患の診断と治療. 2016)

性を決定する要素の多様性

心理社会的性 (**gender**) には、指定された性 (assigned gender) (戸籍の性別等)、性役割 (gender role) (男性、女性として果たしている役割)、性別表現 (gender expression) (衣装、振る舞い等) などがあり多岐にわたる。

出生時に割り当てられた性別によって、

- ・ **AFAB**: assigned female at birth
- ・ **AMAB**: assigned male at birth

と表現される。

性的指向 (**sexual orientation**) は、好きになる性ともいわれ、性行動、性的関心、性的興奮の対象としての性別を意味する。

性を決定する要素の多様性

性自認 (**gender identity**) は、自分の性別をどのように認知するか、性別に対する自己意識（自分は男、女、あるいは、その他の性という認識）を意味する。

以前は、DSMやICDの gender identity disorder (GID) の日本語訳に基づき gender identity = 性同一性と訳されることが多かったが、最近では **性自認** と訳されることが一般的。

性同一性 (gender identity) とは、「**体の性別とところの性別が同一である**」ということではない。

過去・現在・未来にわたって同一だと感じられる性別、社会のなかで同一だと感じられる性別のことを指す。同一性とは、アイデンティティのこと。

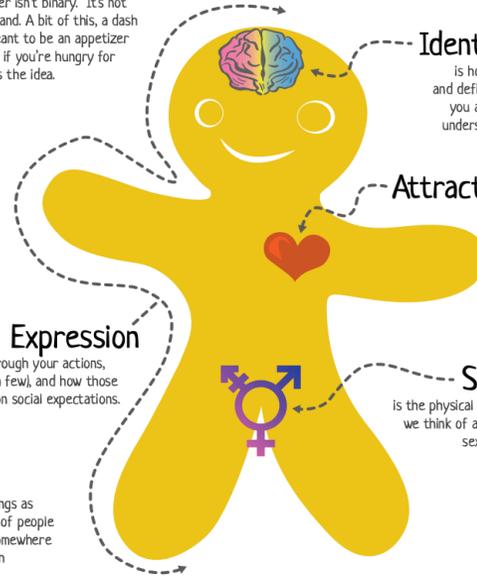
(佐々木掌子. 精神医学 2022)

ジェンダーブレッドパーソン

The Genderbread Person

by its pronounced **METROsexual** .com

Gender is one of those things everyone thinks they understand, but most people don't. Gender isn't binary. It's not either/or. In many cases it's both/and. A bit of this, a dash of that. This tasty little guide is meant to be an appetizer for gender understanding. It's okay if you're hungry for more after reading it. In fact, that's the idea.



Identity

is how you, in your head, experience and define your gender, based on how much you align (or don't align) with what you understand the options for gender to be.

自分の頭で思っている性
(Gender Identity)

Attraction

is how you find yourself feeling drawn (or not drawn) to some other people in sexual, romantic, and/or other ways (often categorized within gender).

惹かれる性
(Attraction)

Expression

is how you present gender (through your actions, clothing, and demeanor; to name a few), and how those presentations are viewed based on social expectations.

表現したい性
(Gender Expression)

Sex

is the physical traits you're born with or develop that we think of as "sex characteristics" as well as the sex you are assigned at birth.

生物学的な性
(Biological Sex)

We can think about all these things as existing on continuums, where a lot of people might see themselves as existing somewhere between 0 and 100 on each

⊖ means a lack of what's on the right side

Gender Identity

- ⊖ → Woman-ness
- ⊖ → Man-ness

personality traits, jobs, hobbies, likes, dislikes, roles, expectations

common GENDER IDENTITY things

Gender Expression

- ⊖ → Femininity
- ⊖ → Masculinity

style, grooming, clothing, mannerisms, affect, appearance, hair, make-up

common GENDER EXPRESSION things

Anatomical Sex

- ⊖ → Female-ness
- ⊖ → Male-ness

body hair, chest, hips, shoulders, hormones, penis, vulva, chromosomes, voice pitch

common ANATOMICAL SEX things

Identity ≠ Expression ≠ Sex
Gender ≠ Sexual Orientation

Sex Assigned At Birth

- ☐ Female
- ☐ Intersex
- ☐ Male

Typically based solely on external genitalia present at birth (ignoring internal anatomy, biology, and change throughout life). Sex Assigned At Birth (SAAB) is key for distinguishing between the terms "cisgender" (when SAAB aligns with gender identity) and "transgender" (when it doesn't).

Sexually Attracted to... and/or (a/o)

- ⊖ → Women a/o Feminine a/o Female People
- ⊖ → Men a/o Masculine a/o Male People

Romantically Attracted to...

- ⊖ → Women a/o Feminine a/o Female People
- ⊖ → Men a/o Masculine a/o Male People

ジェンダーのグラデーション



SOGIという考え方について

SOGI (ソジ) とは、Sexual Orientation (性的指向) and Gender Identity (性自認) の略。

SOGIは、いわゆる多数派とされている、性的指向が異性愛の人々 (ヘテロセクシャル) を、また、性自認に関しては身体の性別と一致している人々 (シスジェンダー) を含めて、この2つの軸の上のグラデーションのなかに、すべての人々を位置づけようとする概念。
(髪の色や目の色の様なイメージ)

最近では、Gender Expression (性表現) を加えた、**SOGIE** や、さらにSex Characteristics (性的特徴) を含む **SOGIESC** が使われることも増えている。

(康純. 児童青年精神医学とその近接領域 2020)

男らしさ、
女らしさを
服装や行動
などで表現

身体的な性
(外性器・
染色体)

セクシュアリティとSOGI

セクシュアリティ（人間の性のあり方）は、きわめて多様である。

LGBT（Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender）は、多様なセクシュアリティを十分には反映しておらず、ジェンダーの多様性の一部をカテゴライズする用語である。

したがって、ジェンダーの構成要素を並べた **SOGIESC**（Sexual Orientation, Gender Identity, Gender Expression, Sex Characteristics）を推奨する意見も多い。

SOGIハラスメント（SOGIハラ）

なくそう！
SOGIハラ

LGBTをはじめとするセクシュアル・マイノリティの人たちが苦しんでいる『SOGIハラ』って何だろう？

ソ ジ
SO GI ハラ

好きになる人の性別（性的指向：**Sexual Orientation**）や自分がどの性別かという認識（性自認：**Gender Identity**）に関連して、差別的な言動や嘲笑、いじめや暴力などの精神的・肉体的な嫌がらせを受けること。また、望まない性別での学校生活・職場での強制異動、採用拒否や解雇など、差別を受けて社会生活上の不利益を被ること。それらの悲惨なハラスメント・出来事全般を表す言葉です。



ジェンダーに関する用語について

ジェンダーに関連する用語について

L: Lesbian、レズビアン

G: Gay、ゲイ

B: Bisexual、バイセクシュアル

T: Transgender、トランスジェンダー

Q: Questioning、クエスチョニング
Queer、クィア

ジェンダーに関連する用語について

LGBTQQIAAP

(Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Questioning, Queer, Intersex, Ally, Asexual, Pansexual)

LGBTQQIAAPPO2S

(Polyamorous, Omnisexual, Two Spirit)

「多性愛」「全性愛」「女性の魂と男性の魂が二つ同時にある」

→ **LGBTQ+** (プラス)

ジェンダーに関連する用語について

Transgender（トランスジェンダー）：

割り当てられた性別とは異なる性別に帰属する者
（※この中に性同一性障害/性別違和/性別不合が含まれる）

Transsexual（トランスセクシャル）：

割り当てられた性別とは異なる性別へ移行した者。多くは性別適合手術（SRS）を受けたり、SRSを検討している。

（ICD-10: F64.0 性転換症 Transsexualism）

Intersex（インターセックス）：

身体的性別の分化が非典型である者（≡性分化疾患）

Questioning（クエスチョニング）：

自分のセクシュアリティを探求中の者

LGBTという用語と概念について

ジェンダーに関連する用語として「LGBT」とひとまとめにされることが多いが、「LGB」と「T」は、別個の概念である。

「LGB」は、恋愛の対象（性的指向）に関すること

「T」は、性自認に関すること。

（Tのうち、何らかの理由で、医療機関で診断を受けた者がGIDや性別違和、性別不合である）

また、最も重要なこととして、「LGBT」は精神疾患ではない。

（針間克己. 精神科治療学 2016 ; 土肥いつき. Modern Physician 2019)

性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律 (特例法)

(平成十五年七月十六日法律第百十一号)

最終改正：平成二三年五月二五日法律第五三号

(性別の取扱いの変更の審判)

第三条 家庭裁判所は、性同一性障害者であって次の各号のいずれにも該当するものについて、その者の請求により、性別の取扱いの変更の審判をすることができる。

- 一 二十歳以上であること。
- 二 現に婚姻をしていないこと。
- 三 現に未成年の子がいないこと。
- 四 生殖腺がないこと又は生殖腺の機能を永続的に欠く状態にあること。
- 五 その身体について他の性別に係る身体の性器に係る部分に近似する外観を備えていること。

**戸籍上の性別変更には
医療の介入が必要**

(※三は、平成20年の法改正で「現に子がいないこと」から変更された)

性別変更のためには生殖機能を失っていることが 必要であるとの要件への批判



Coercive sterilisation of transgender people in Japan



The removal of transgender identity as a psychiatric disorder by both WHO and the American Psychiatric Association in the latest editions of the two principal disease classification systems should be an emancipating event for transgender people and health professionals who support them. A conservative estimate is that 0.5% of people identify with a different gender than that assigned to them at birth. But, in the absence of strong evidence to guide gender-affirmation care and in the presence of laws in many countries that reinforce gender stereotypes and discrimination, transgender people are often invisible. A poor example is the abusive Gender Identity Disorder Special Act in Japan, which is roundly criticised by the Human Rights Watch report, *A Really High Hurdle*, published on March 19.

Japan's 2004 Act contravenes human rights and UN conventions by recognising a transgender person's identified gender only if strict criteria are met. It requires applicants to have a diagnosis of gender identity disorder, be unmarried, be at least 20 years old, and be without

children younger than 20 years. Their gonads must be absent or non-functioning, and their genitalia should resemble the gender to which they transition. Minors, who might benefit most from early intervention, are excluded. By these hurdles, the law twists a decision to live one's identity into a pseudoscientific disorder and imposes coercive sterilisation. It is a morally abhorrent position, devoid of evidence or empathy, and based on superstition, rather than the lived reality of transgender people in Japan.

Sadly, Japan is not unique in restricting legal recognition of transgender people to those who have had sex reassignment surgery. The adverse consequences to health of such a regressive law are at odds with the country's respected international leadership for universal health coverage. The Science Council of Japan and UN Human Rights Council have each criticised the Act. To reform the legislation, Japan might consider the example of Argentina, where gender is determined solely by personal need, or of Malta, which, additionally, protects transgender people from discrimination. ■ *The Lancet*

For the **Human Rights Watch** report see <https://www.hrw.org/report/2019/03/19/really-high-hurdle/japans-abusive-transgender-legal-recognition-process>

(Human Rights Watch. Lancet 2019)

性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律 (特例法)

(平成十五年七月十六日法律第百十一号)

最終改正：平成二十三年五月二十五日法律第五三号

(性別の取扱いの変更の審判)

第三条 家庭裁判所は、性同一
いづれにも該当するものに
性別の取扱いの変更の審判

- 一 二十歳以上であること。
- 二 現に婚姻をしていないこと。
- 三 現に未成年の子がいないこと。

四 生殖腺がないこと又は生殖腺の機能を永続的に欠く状態にあること。

五 その身体について他の性別に係る身体の性器に係る部分に近似する外観を備えていること。

2023年10月25日、最高裁判所は、特例法の3条1項4号規定（いわゆる「生殖不能要件」）を憲法13条違反と判断した。

※憲法第13条：幸福追求権

(※三は、平成20年の法改正で「現に子がないこと」から変更された)

LGBTの存在率について

LGBTQ+に関する調査

電通グループ、「LGBTQ+調査2023」を実施

2023.10.19

サステナビリティ 調査・レポート

PDF (2.3 MB)



— LGBTQ+に関する意識を可視化したデジタルブック『実はずっと聞いてみたかったこと』を発表

—

電通グループ（ブランド：「dentsu」、本社：株式会社電通グループ、拠点：東京都港区、代表者：代表執行役 社長 CEO 五十嵐 博、以下「当社」）の国内事業を統括するdentsu Japan内の組織であるdJサステナビリティ推進オフィスは、2023年6月に全国20～59歳の計57,500人を対象として、LGBTを含む性的マイノリティーに関するインターネット調査を実施しました。

(<https://www.group.dentsu.com/jp/news/release/001046.html>)

LGBTQ+調査2023

LGBTQ+当事者層の内訳

性自認について 「性自認」 × 「生まれた時に割り当てられた性」	
トランスジェンダー (トランスジェンダー男性 / 女性)	1.15%
ノンバイナリー / Xジェンダー 性自認が「男性か女性が変わることがある、一定ではない」、 「男性・女性どちらでもある / ないと感じる」	1.38%
クエスチョニング (性自認) 性自認が「わからない」(「質問の意味がわからない」は 含まない)	0.26%

性的指向について 「性自認」 × 「性的指向」	
ゲイ	1.59%
レズビアン	1.01%
バイ/パンセクシュアル 性的指向が「男性か女性が変わることがある、一定ではない」、 「男性・女性どちらも好きになる」、「相手の性別は問わない」 と回答	3.20%
アロマンティック 「性別に関係なく、他者に恋愛感情を抱かない」	1.43%
アセクシュアル 「性別に関係なく、他者に性的に惹かれない」	1.56%
クエスチョニング (性的指向) 恋愛・性愛感情を抱く相手の性が「わからない」(「質問の意味 がわからない」は含まない)	0.58%

57,500 人を対象としたスクリーニ
ング調査の全回答者に占める
LGBTQ+層の割合は **9.7%**と 2020
年調査の 8.9%から微増となった。

**LGBTQ+調査2023での
LGBTの存在率
(n=57,500)**

L: レズビアン 1.01%

G: ゲイ 1.59%

B: バイセクシュアル 3.20%

T: トランスジェンダー 1.15%

(電通・LGBTQ+調査2023)

**日本の大学での
LGBTの存在率
(n=1,597)**

L: 2.7%

G: 0.5%

B: 5.3%

T: 0.8%

(Ikuta N et al.,
Int J Adolesc Med Health. 2016)

トランスジェンダー(T)の存在率について

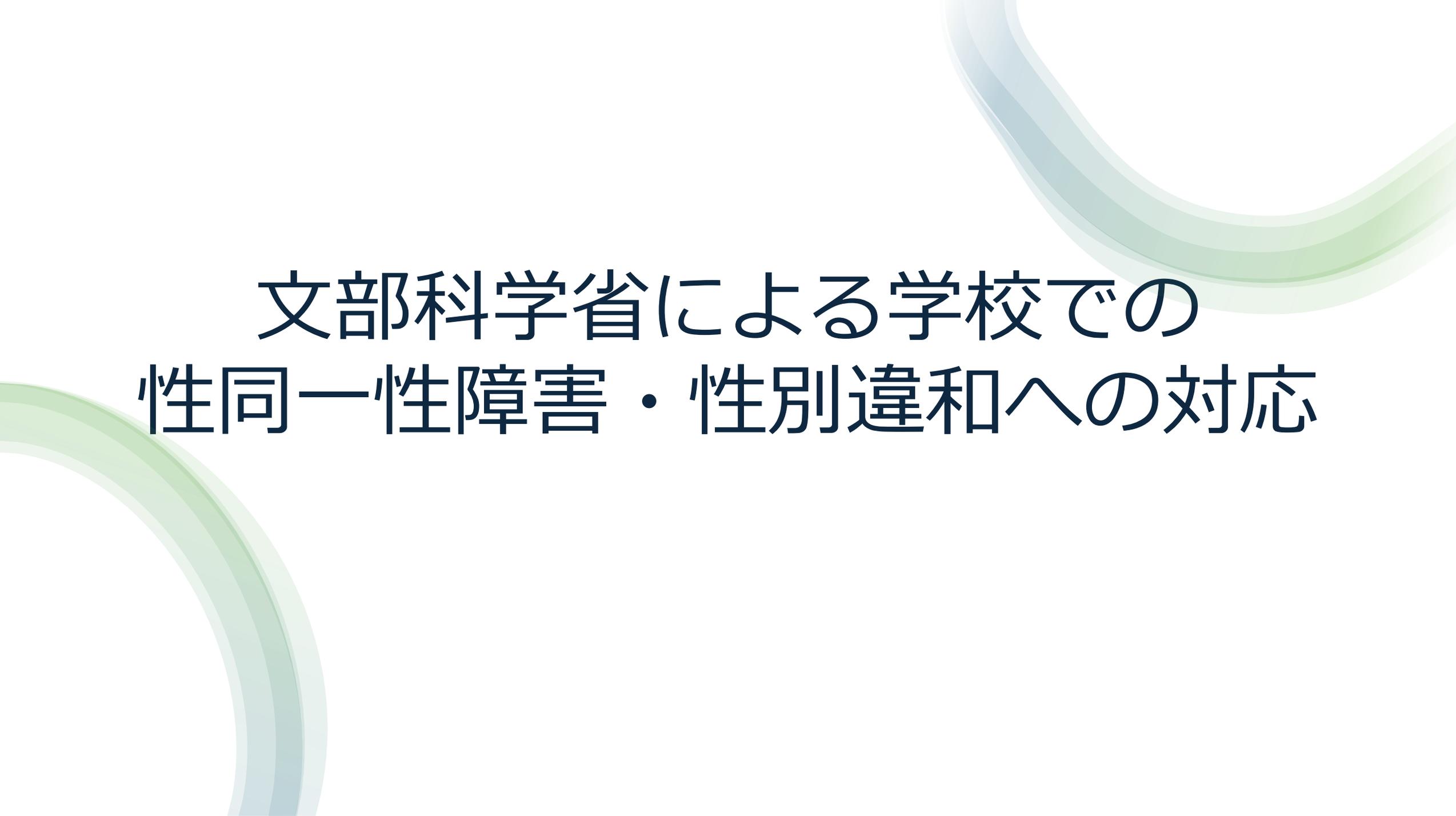
子どものトランスジェンダーの出現率に関して信頼できるデータはないが、米国の中学生2,730名を対象とした調査 (Shields et al., 2013) では**1.3%**、ニュージーランドの高校生8,166名を対象とした調査(Clark et al., 2014)では**1.2%**と報告されている。

これらを含むZuckerのレビュー論文(Zucker, 2017)では**0.5 – 1.3%**と報告されており、決してまれなものではない。

(Shields, JP, et al., J Adolesc Health 2013)

(Clark, TC, et al., J Adolesc Health 2014)

(Zucker, KJ. Sex Health 2017)



文部科学省による学校での 性同一性障害・性別違和への対応

2. 性同一性障害に係る取組の経緯

平成15年
2003年

「性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律」の成立(平成16年7月施行)

平成22年
2010年

事務連絡「児童生徒が抱える問題に対しての教育相談の徹底について」発出



平成26年
2014年

学校における性同一性障害に係る対応に関する状況調査の実施

性同一性障害に関する教育相談等があったとして、**606件**の報告がありました。
※児童生徒が望まない場合は回答を求めないこととしつつ、学校が把握している事例を任意で回答いただいた件数。



平成27年
2015年

「性同一性障害に係る児童生徒に対するきめ細かな対応の実施等について」(平成27年4月30日児童生徒課長通知)を発出

性同一性障害に係る児童生徒についての特有の支援など具体的事項をとりまとめました。

近年になり、急速に教育現場での理解が進んでいるが、1979年に文部省から出された「生徒の問題行動に関する基礎資料」では、同性愛は「倒錯型性非行」の一つとされていました。

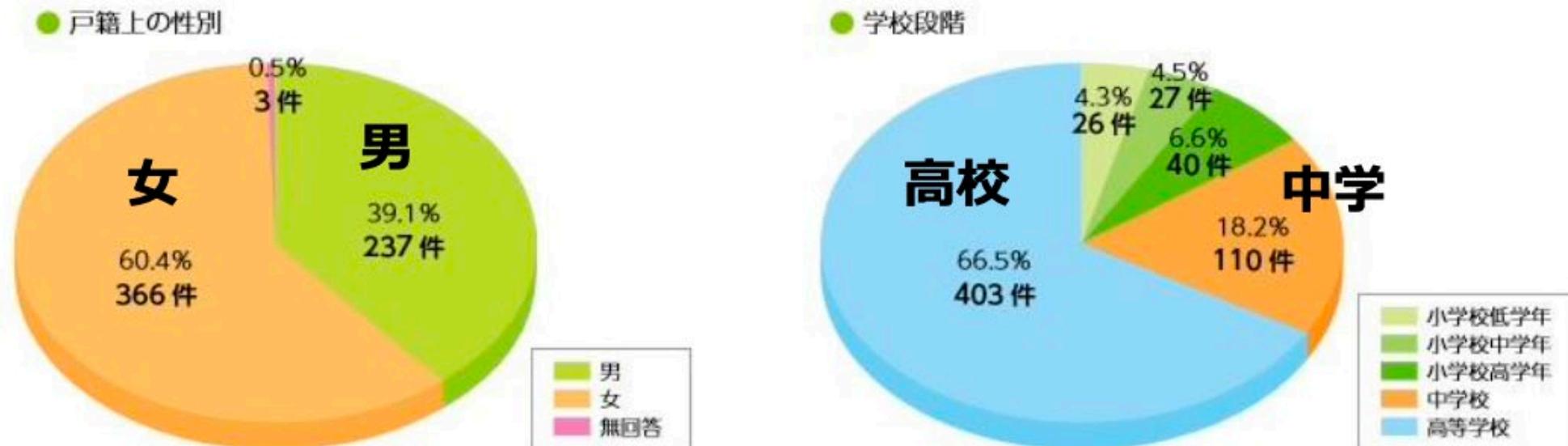
(文科省資料から)

文科省による性同一性障害についての調査

3. 学校における性同一性障害に係る対応に関する現状

※文部科学省「学校における性同一性障害に係る対応に関する状況調査について」（平成26年6月公表）に基づく

(1) 学校における性同一性障害に係る対応に関する状況調査の結果、全国から606件の報告がありました。



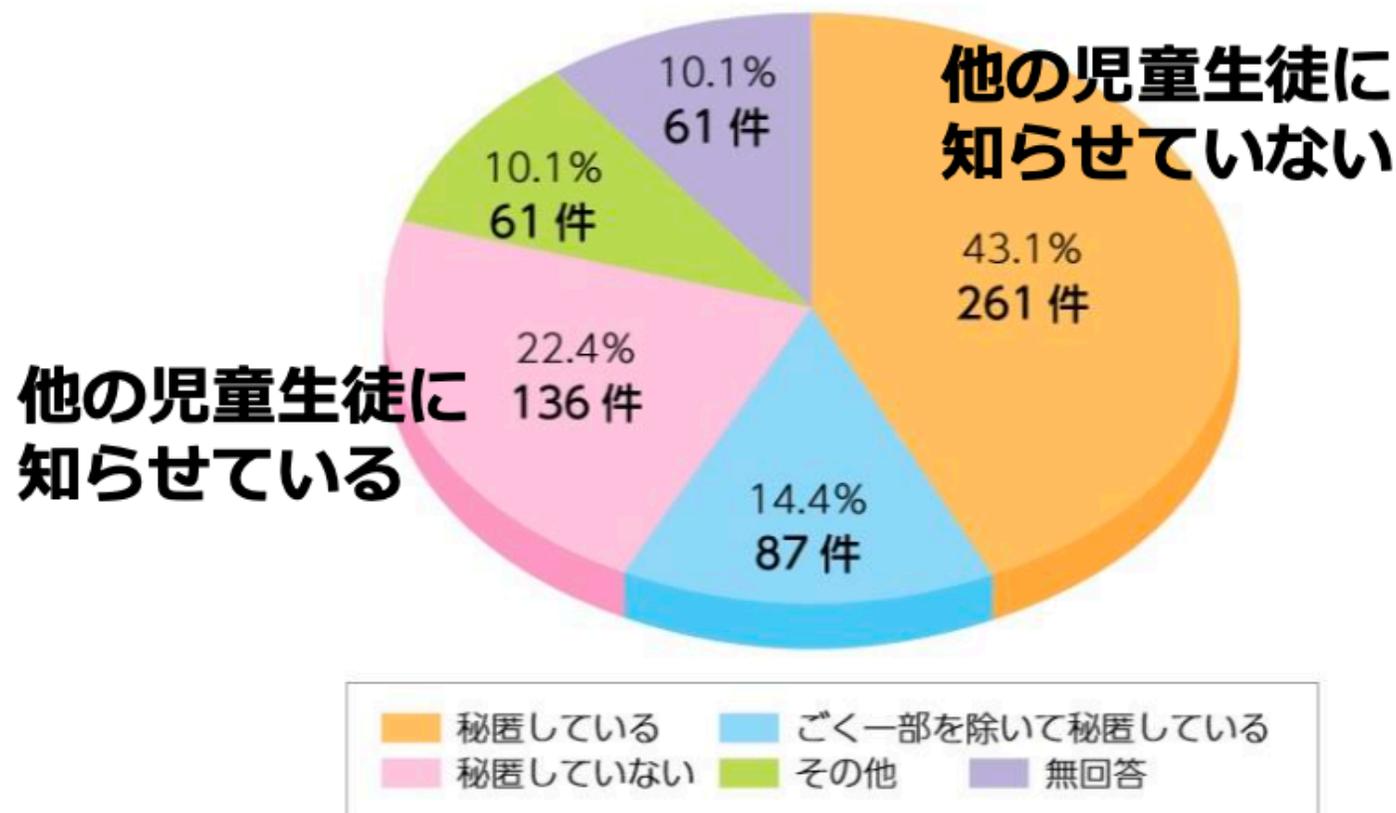
※ 当該調査では、児童生徒が望まない場合は回答を求めないこととしつつ、学校が把握している事例を任意で回答するものであり、これら今回報告のあった件数、戸籍上の男女比、学齢別の分布は、必ずしも学校における性同一性障害を有する者及びその疑いのある者の実数を反映しているものとは言えないと考えている。

(文科省 2014年)

文科省による性同一性障害についての調査

- (3) 約2割の児童生徒は、他の児童生徒に知らせた上で学校生活を過ごしていました。
一方、約6割の児童生徒は、基本的に他の児童生徒等には知らせていませんでした。

● 他の児童生徒や保護者に対する取扱（秘匿の状況）

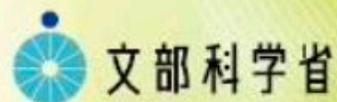


(文科省 2014年)

性同一性障害や性的指向・性自認に係る、児童生徒に対する きめ細かな対応等の実施について（教職員向け） 文部科学省

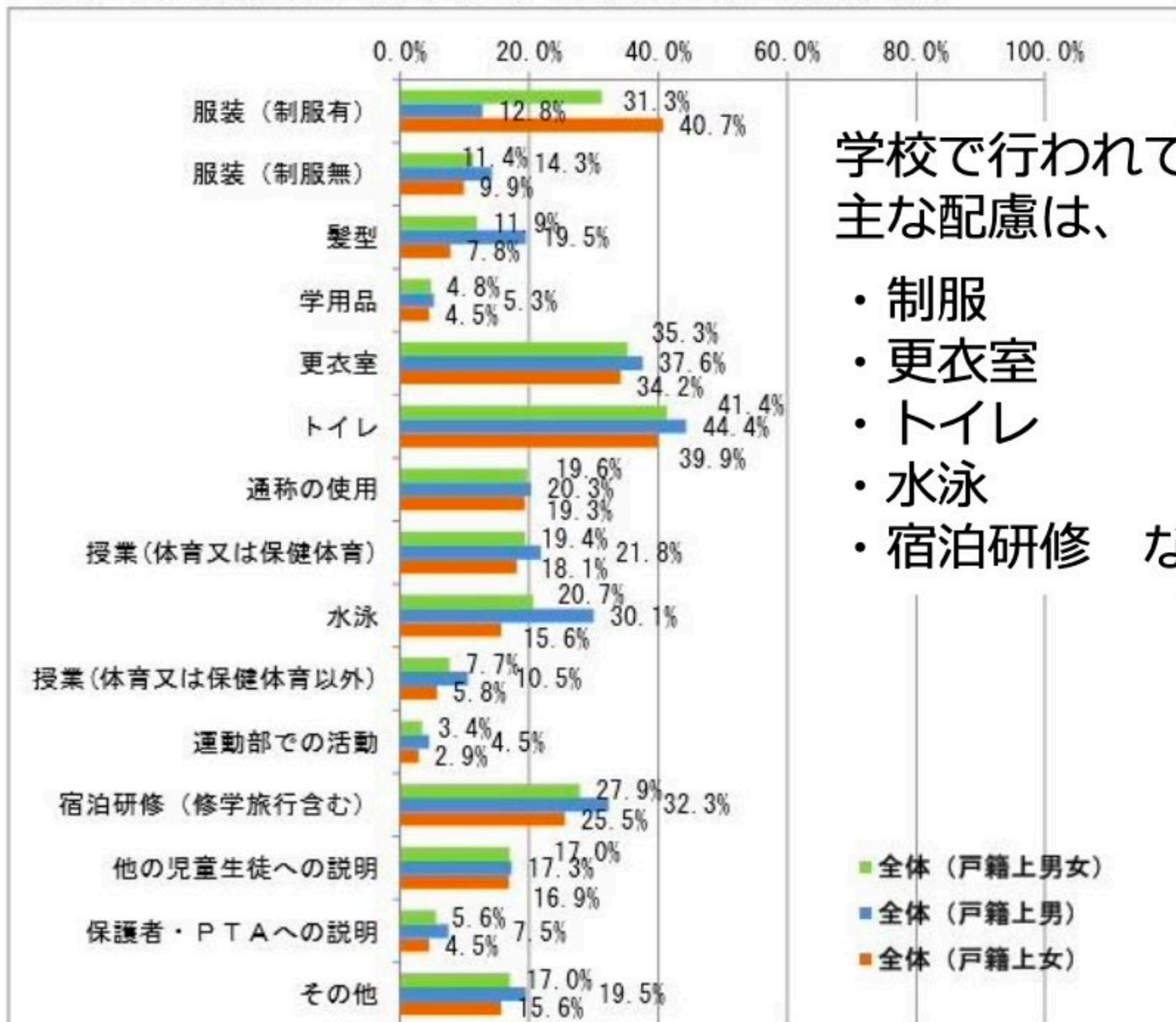
性同一性障害や性的指向・性自認に係る、
児童生徒に対するきめ細かな対応等の実施について
（教職員向け）

平成28（2016）年 4月 1日



[http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/
28/04/1369211.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/28/04/1369211.htm)

(イ) 特別な配慮をしている場合、その具体の項目【複数選択】



学校で行われている
主な配慮は、

- ・ 制服
- ・ 更衣室
- ・ トイレ
- ・ 水泳
- ・ 宿泊研修 など



発達障害とジェンダー アイデンティティ

発達障害と同一性の障害

自閉スペクトラム症（ASD）では、思春期に至ると、自分と周囲の他者との比較が可能となり、自己の独自性を一定程度認識するようになる。（本田 2013）

（思春期に）ASD特性に起因すると考えられる同一性の障害を呈することがあり、この同一性の障害は、性同一性の障害へと発展することもあるといわれている。（杉山 2005）

ASDにおけるジェンダーに関する訴えについては、詳細な生育歴の聴取や被虐待などのトラウマ体験を含む生活史の丁寧な聴き取りに基づく慎重な評価が必要である。

（本田秀夫．子どもから大人への発達精神医学．金剛出版 2013）

（杉山登志郎．アスペルガー症候群と高機能自閉症．学研プラス 2005）

幼児期・学童期の性同一性の発達

性同一性の認知発達段階

第一段階：性別ラベリング (gender labeling) 習得の段階

自己や他者の性別を男であるのか、女であるのか、ラベル付けすることができる段階で、おおよそ、2・3歳と考えられている。

第二段階：性別安定性 (gender stability) 習得の段階

性別は時間を経ても安定しているということを理解できる段階。
(例：女の子はお母さんになり、お父さんにはならない。おじいちゃんは、かつて女の子ではなく男の子であったこと等を理解)

第三段階：性別恒常性 (gender consistency) 習得の段階

表面的な特徴が変わっても性別は変わらない事を理解できる段階。
(例：男の子が、長い髪をしてスカートをはき、女の子のように見えたとしても、男の子は男の子のままであると理解できる)

自閉スペクトラム症と性同一性 (Gender Identity)

「(広汎性発達障害において) まれに性同一性障害、などがみられる。性同一性障害は彼らの **自己イメージを結ぶ能力のつたなさから、自己の性的イメージの混乱が生じる** のかもしれない。あるいは **不適応の原因を自己の性的属性に求めて、反対の性に同一化することで不適応を解決しようとする独特のファンタジー** なのかもしれない。」

(※上記では、原文のまま、当時使用されていた「広汎性発達障害」という用語を使用しています)

(杉山登志郎, 辻井正次. 高機能広汎性発達障害. ブレーン出版 1999)

性別違和と自閉スペクトラム症 (ASD)

J Autism Dev Disord (2010) 40:930–936

DOI 10.1007/s10803-010-0935-9

ORIGINAL PAPER

Autism Spectrum Disorders in Gender Dysphoric Children and Adolescents

Annelou L. C. de Vries · Ilse L. J. Noens ·
Peggy T. Cohen-Kettenis · Ina A. van Berckelaer-Onnes ·
Theo A. Doreleijers

アムステルダム・VU University Medical Centre 「性同一性外来 (Gender Identity Clinic)」を受診した 児童思春期症例 231名 を対象とした調査。

精神症状の増悪など精査を途中で中断した27名を除外し、最終的に204名が解析対象となった。

(de Vries AL et al., J Autism Dev Disord 2010)

児童（12歳未満）：108名（平均8.1±1.8歳）

受診児童108名（男児70名 / 女児38名）のうち 7名（6.5%）がASD と診断された。（DSM-IV-TRに基づく）

ASDと診断された7名中 6名は男児で、7名とも自閉性障害であった。
7名のうち6名でフォローアップ時に症状は軽快していた。

108名のDSM-IV-TRに基づく性同一性障害の診断は、GID 52名（うち ASD 1名：1.9%）であった。

思春期（12歳から18歳）：96名（平均13.9±2.3歳）

受診した96名のうち 9名（9.4%）（男性6名 / 女性3名）がASD と診断された。ASD 9名のうち6名が自閉性障害、3名がアスペルガー障害であり、4名は性別適合手術（SRS）の適応があり、そのうち2名が女性だった。

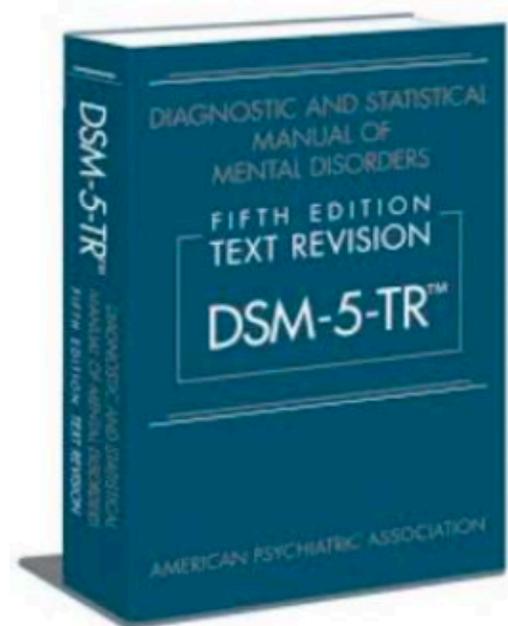
GIDの診断は、96名中77名(80.2%)で、非GIDが11名であった。

思春期GID 77名のうち5名（6.5%）がASDと診断された。 GID-NOS と診断された3名、非GID 1名の計4名は、ASD かつ 性別違和を伴わない 服装倒錯的フェティシズム であった。

性別違和と自閉スペクトラム症 (ASD)

de Vriesらの報告は、児童期症例108名のうち7名（6.5%）がASD、思春期症例96名のうち9名（9.4%）がASDであったことから、“**性別違和を有する者におけるASDの生涯有病率は7.8%**”との内容でしばしば引用されている。

(de Vries AL et al., J Autism Dev Disord 2010)



DSM-5-TRの性別違和の診断基準において、「併存症」の項目には、“**一般人口と比べて医療に照会された性別違和をもつ青年および成人において、自閉スペクトラム症の有病率がより高い**”と記述されている。

(APA. DSM-5-TR. 2022)

ジェンダー外来受診症例におけるASD

J Autism Dev Disord

DOI 10.1007/s10803-015-2413-x

BRIEF REPORT

Brief Report: Autistic Features in Children and Adolescents with Gender Dysphoria

Elin Skagerberg¹ · Domenico Di Ceglie¹ · Polly Carmichael¹

英国・ロンドンのGender Identity Development Service (GIDS)を受診した性別違和 166名 (14.3±2.7歳; 5-18歳)のうち、20名 (12.0%)が自閉スペクトラム症 (ASD) と診断された。

(Skagerberg Eet al., J Autism Dev Disord 2015)

自閉スペクトラム症における性同一性

出生時に指定されたジェンダー	男性 n (%) n=326	女性 n (%) n=349
男性であると感じる	299 (91.7)	3 (0.9)
部分的に男性、部分的に女性	10 (3.1)	<u>31 (8.9)</u>
男性でも女性でもない	2 (0.6)	<u>26 (7.4)</u>
わからない (まだわからない)	4 (1.2)	9 (2.6)
違う (例：人間、無性)	8 (2.5)	8 (2.3)
女性であると感じる	3 (0.9)	272 (77.9)

2割以上のASD
女性は、自分が
女性であると感じていない

675人の思春期・青年期ASD（15歳以上）に、自分の性別についてたずねた結果。オランダ・Netherlands Autism Register (NAR) に基づく調査。

自閉スペクトラム症における性同一性

ASDにおける傾向として、一般に、男性ASDは女性になることを望み、女性ASDは女性であることを嫌悪すると言われている。

GID専門医のクリニックに通院するGID23名を対象に、書かれた「自分史」を量的・質的分析を行った研究で、女性に関連した言葉の出現頻度が有意に高いことが報告されているが、トランス女性(MtF-GID)では「男性の身体への嫌悪感」よりも「女性の身体への憧れ」についての描写が多く、一方、トランス男性(FtM-GID)では、「男性の身体への憧れ」よりも「女性の身体への嫌悪」に関する描写が多かったために、女性に関連した言葉の出現回数が多くなった可能性が指摘されている。

(庄司ら, GID(性同一性障害)学会雑誌 2019)

自閉スペクトラム症と性別違和 および関連症状

自閉スペクトラム症

社会的コミュニケーション
および対人的相互反応

行動、興味、活動の
限局された反復的な様式

純粋な性別不合と
発達障害の併存
(単純併存群)

同性集団への適
応困難から生じ
る性別違和感

感覚過敏による二
次性徴の苦悩の増
大(体毛等)

周囲の反応を意
識しない積極的
なカムアウト

特定の感覚や限
定された対象物
(女性用衣類)
への執着や関心

自己イメージを
結ぶ能力の拙さ、
自己の性的イ
メージの混乱



ASDと性別違和・性別不合が併存した 思春期症例のためのクリニカルガイドライン

ISSN: 1537-4416 (Print) 1537-4424 (Online) Journal homepage: <https://www.tandfonline.com/loi/hcap20>

Initial Clinical Guidelines for Co-Occurring Autism Spectrum Disorder and Gender Dysphoria or Incongruence in Adolescents

John F. Strang, Haley Meagher, Lauren Kenworthy, Annelou L. C. de Vries, Edgardo Menvielle, Scott Leibowitz, Aron Janssen, Peggy Cohen-Kettenis, Daniel E. Shumer, Laura Edwards-Leeper, Richard R. Pleak, Norman Spack, Dan H. Karasic, Herbert Schreier, Anouk Balleur, Amy Tishelman, Diane Ehrensaft, Leslie Rodnan, Emily S. Kushner, Francie Mandel, Antonia Caretto, Hal C. Lewis & Laura G. Anthony

ASDの診断は、性別違和・性別不合と診断され適応があるならば、適切な治療を受けることを排除するものであってはならないことなどが述べられている。

自閉スペクトラム症に併存した性別違和の診断

- ・ 受容的に話を聴きながらも、情報を慎重に吟味する
- ・ その人のいう「性別違和」とはどのような概念か確認する
- ・ 知的レベル、発達段階を理解する
- ・ 生育歴を丁寧に聴き取り、トラウマ体験の有無も確認する
- ・ 家庭環境や虐待に関する聴き取りも必須
- ・ 時間をかけて、性別違和感の経時的な揺らぎも観察する
- ・ 低年齢では、子どもの性別違和の持続率は低いことに留意

性別違和を診断する際に注意すべきこと

近年、急速発症性別違和 (rapid onset gender dysphoria: ROGD) に関する議論がある。思春期以降に、急に性別違和の診断基準を満たす症状を訴えるようになるROGDでは、仲間グループの中に複数のROGDがいる、直前にネットでの情報収集に没頭している、周囲の影響を受けやすい思春期女子（指定されたジェンダー）に多いといった共通点があることから、社会的要因や友人関係などが影響している可能性も指摘されており議論が尽きない。

発達障害併存例に限らず、ROGDを疑う場合には、周囲に性別違和の友人がいるのか、どのように性別違和の知識を得たのかなどの聴き取りも必要である。

生育歴の聴取

詳細な生育歴聴取は診断を行う上で重要な作業である。
初めて性別違和感を抱いた時期をたずねると、典型例では「物心ついた頃から」と回答し、親はそのような印象を受けたことはないと回想することもある。

また、子どもの性別違和の診断継続率は低い。中山(2021)は、各発達年齢での性別違和感の訴えの変遷を4群に分類しているが、**幼児期から性別違和感を抱く（併存症のない）中核群は、学童期に周囲の期待に合わせ症状を隠すことも多いこと**を指摘している。

（自閉スペクトラム症併存例では、積極的にカムアウトする場合もある）

→ 自閉スペクトラム症（ASD）を併存する性別違和が多いのは、隠さないことと、すでに医療に繋がっているからの指摘もある

1) 自閉スペクトラム症と性別違和の併存

自閉スペクトラム症 (ASD) と性別違和は、相互に、時折みられる併存症であり、ASDの診断でフォローしていた症例からジェンダーに関する訴えが聞かれた際には、併存症として診断可能か否かを慎重に検討する。

DSM-5-TRの性別違和の診断基準に除外基準は設けられておらず、つまりは、あらゆる精神疾患が併存症になりうる。

しかし、精神療法や薬物療法が中心となる他の精神疾患とは異なり、性別違和に対しては、不可逆的な治療である外科治療や身体的負担となりうるホルモン療法が含まれるため、性別違和感がASD特性に起因すると考えられる場合には、慎重に治療方針を検討する必要がある。

2) 異性装をみとめる自閉スペクトラム症

ASDでは、時に異性装が見られる。それは、ファンタジーともいえる、好きなキャラクターになりきりたいという強い同一感であったり、とりわけ、指定された性が男性である場合に、やや不釣り合いな場面で異性装をすることで、周囲にどう思われるのかを推し量ることが苦手であるというASD特性に起因する場合もある。

また、ASDが特定の感覚に没頭する場合、スカートのふわふわした感覚、ストッキングのぴったり締め付けられる感覚などへの固執から異性装を行っており、家族が性別違和ではないかと考える場合もある。

3) 感覚過敏や特定の感覚の嫌悪から異性化を希望する場合

ASD特性としての感覚過敏が、思春期における急激な身体の変化に伴う心理的混乱とあいまって、男性ASDにおいて四肢の毛を剃る、体毛の原因となる男性ホルモンを酷く嫌悪し、女性ホルモンの内服を希望したり、睾丸除去を希望したりする場合があります。

中性、無性を主張するASDでも、徐々に二次性徴が進む体が苦痛で、指定されたジェンダーと反対の性ホルモン注射を強く希望し、医療機関を受診する場合があります。

4) 異性からのトラウマ体験に起因する同性愛

ASDでは、例えば男性ASDにおいて、学校や職場で女性集団からいじめやからかいにあうなどのトラウマ体験から、女性には怖い存在との考えを極端に一般化し、受容的に接してくれた同性への親愛感が、いつしか恋愛感情に変わって行く可能性もある。

ASDには、しばしば、タイムスリップ現象が見られ、異性から学童期に受けたいじめを成人期まで引きずる症例は少なくない。反対性への刷り込まれた恐怖感は、異性を恋愛対象と考えることを妨げていることもある。

5) 同性集団に適応できないことの理由を性的属性に求める

ASD特性としての社会性の障害のために、思春期以降に対人関係が複雑化すると、同年代の同性と良好な友達関係が築けないことがある。そのような場合に、同性集団に適応が困難な理由を自己の性的属性に求め、自分は本当は反対の性別であるため同性と上手く行かないのだと考え、その考えがどんどん強くなり、自分は性別違和なのだとの考えに至る場合がある。

また、不適応状態にある自分を否定し、より適応的な理想の自分を目指す際に、自分の性別を拒否して、違う自分を見つけようとする場合もある。

6) 受容的な女子集団への強い同一感を抱くASD男子

同性集団からいじめやかからかいを受けるなどしたASD男子は、対照的に、穏やかかつ受容的に接してくれる女子の集団に居心地の良さを感じ、女子と一緒にいた方が落ち着くのは、自分が女子だからだと考える場合もある。

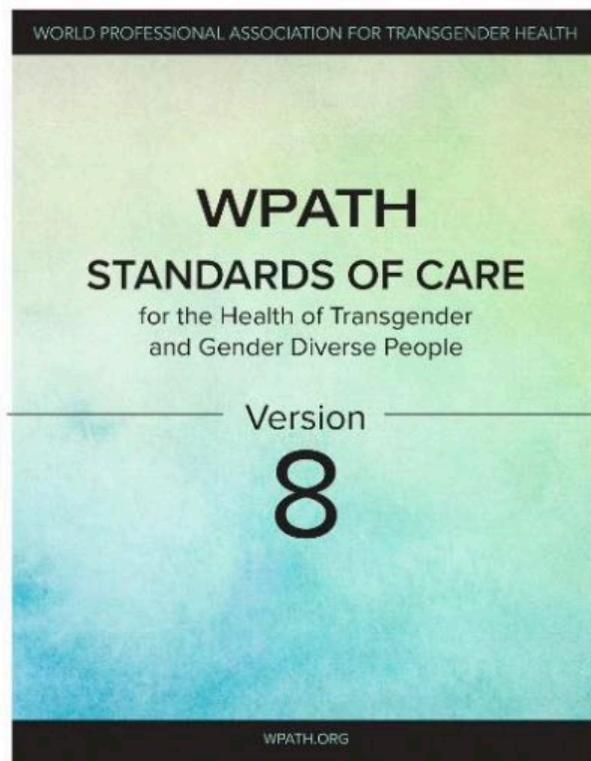
また、社会規範を頑なに守ろうとするASDの特性が、悪ふざけを繰り返す思春期の男子集団に対する嫌悪感を招き、自分は男子とは違うとの考えを強くする可能性もある。

ASDにおけるジェンダー 関連症状への対応

トランスジェンダーやジェンダーの多様性への 対応の「ケア標準」(SOC)

STANDARDS OF CARE VERSION 8

(Click the book to download a FREE PDF version)



(WPATH. SOC8, 2022)

(<https://www.wpath.org/publications/soc>)

SOC7

トランスセクシュアル、トランス
ジェンダー、ジェンダーに非同調
な人々のためのケア基準

世界トランスジェンダー・ヘルス専門家協会（WPATH）発行
第7版¹

¹ これは、WPATH公認のSOC日本語版である。ただし、使用目的に法が絡む場合や、技術的
厳密さが求められる場合などについては、必ず、英語版 (www.wpath.org) を参照されたい。SOC
の初版は1979年に発表され、1980年、1981年、1990年、1998年、2001年に改訂されている。

THE WORLD PROFESSIONAL ASSOCIATION
for TRANSGENDER HEALTH

Standards of Care (SOC)
for the Health of Transsexual,
Transgender, and Gender
Nonconforming People

**2022年9月にSOC8が公表されたが、
まだ英語版のみである。SOC7は日
本語版もあり無料閲覧可能。**

(www.wpath.org)

性別不合に関する診断と治療のガイドライン (第5版)

2024年8月

日本精神神経学会 性別不合に関する委員会
日本GI (性別不合) 学会

『性別不合に関する診断と治療のガイドライン第5版』が、日本精神神経学会と日本GI (性別不合) 学会との合同ガイドラインとして2024年8月29日に公表された。

性同一性障害に関する診断と治療のガイドライン (第4版)

日本精神神経学会・性同一性障害に関する委員会

委員：松本 洋輔¹⁾、阿部 輝夫²⁾、池田 官司³⁾、織田 裕行⁴⁾、康 純⁵⁾、
佐藤 俊樹⁶⁾、塚田 攻⁷⁾、針間 克己⁸⁾、松永 千秋⁹⁾、山内 俊雄¹⁰⁾、
齋藤 利和¹¹⁾

外部委員：外森 直哉¹²⁾、中塚 幹也¹³⁾、難波 祐三郎¹⁴⁾、木股 敬裕¹⁴⁾

はじめに

わが国における性同一性障害に関する医療は、法的な問題などのため諸外国に比較すると特有の歴史を辿ってきたが、平成10年10月16日、埼玉医科大学において、わが国で初めて公に性同一性障害の治療として性別適合手術が施行されて以降、次第に臨床活動が普及するようになった。平成15年7月に、「性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律」(特例法)¹⁾が成立し平成16年7月から施行された。この法律によって、性同一性障害者は、性別適合手術の実施を含む一定の条件のもとで戸籍の性別変更ができるようになった。このような経緯を考慮して日本精神神経学会・性同一性障害に関する委員会は、「性同一性障害の診断と治療のガイドライン」(ガイドライン)の果たした役割について再度検証を加え、性別適合手術適応判定を倫理委員会にゆだねるのではなく医療チームの検討によって実施することを改変の骨子とした第3版ガイドライン²⁾を、平成18年1月に報告した。

医療チームの独立性が高まるなか、治療情報の普及に伴って多様な受診者が専門医療機関を訪れるようになった。そのなかで特に若年層での受診者の問題が浮上し、諸外国で実施されている二次性徴抑制ホルモンによる治療をガイドラインのなかにどう位置づけるかが、議論の焦点になった。今回、日本精神神経学会・性同一性障害に関する委員会は、この点を中心に検討を重ね、第4版ガイドラインを作成した。検討は直接面談による会議だけでなく、メーリングリストを用いたインターネット上でも続けられた。

1. わが国における性同一性障害の医療の歴史——特に「性同一性障害の診断と治療のガイドライン」との関連を中心に——

1. 「ブルーボーイ事件」と「性同一性障害の診断と治療のガイドライン」

いわゆるブルーボーイ事件〔東京地方裁判所昭和40年(わ)第307号・第339号・同年(特わ)第927号事件2〕とは、3人の男性性転向症

著者所属：1) 岡山大学医歯薬学総合研究科精神神経病態学教室、執筆担当 2) あべメンタルクリニック 3) 北海道文教大学人間科学部作業療法学科 4) 関西医科大学精神神経学教室 5) 大阪医科大学総合医学講座精神神経学教室 6) さとうクリニック 7) 埼玉医科大学川越クリニック 8) はりまメンタルクリニック 9) 正和会日野病院精神科 10) 埼玉医科大学名誉学長 11) 札幌医科大学医学部神経精神医学講座、委員長 12) 札幌医科大学医学部泌尿器科学講座 13) 岡山大学大学院保健学研究科 14) 岡山大学医歯薬学総合研究科形成再建医科学

*本論文は日本精神神経学会・性同一性障害に関する委員会によりまとめられ、2011年11月19日理事会承認されたものである。

(松本洋輔ら. 精神神経誌 2012)

性別不合一に関する診断と治療のガイドライン

(第5版)

2024年8月

日本精神神経学会 性別不合一に関する委員会
日本GI（性別不合一）学会

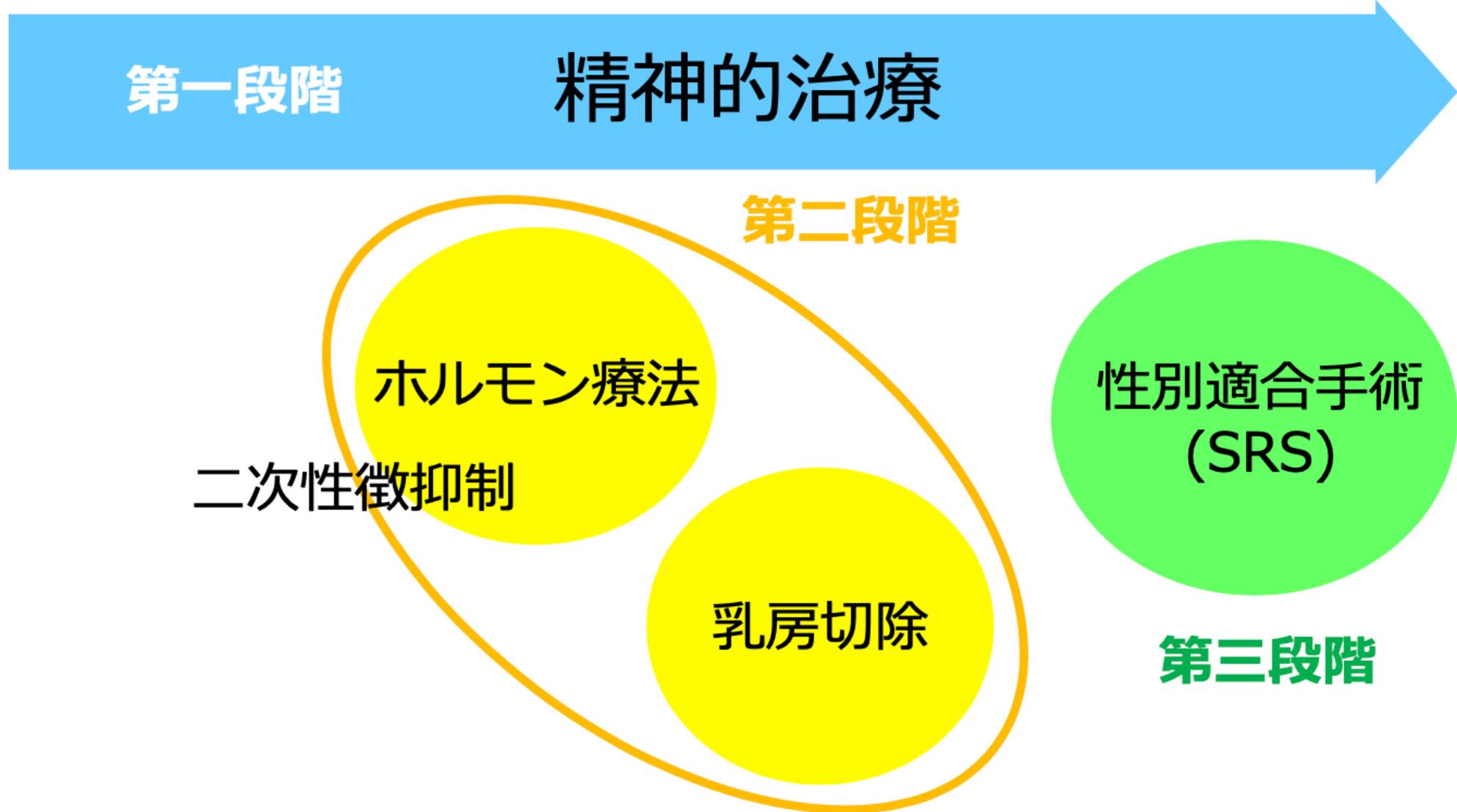
●第5版の主な改訂点

- ① 診断基準の改訂（DSM-5、ICD-11）への対応
- ② 小児期における割り当てられた性への違和感に対する評価と対応
- ③ 精神科医療の関わりに関する改訂
- ④ ホルモン療法および二次性徴抑制療法における使用薬剤と用量用法の追加
- ⑤ 二次性徴抑制療法に関する改訂

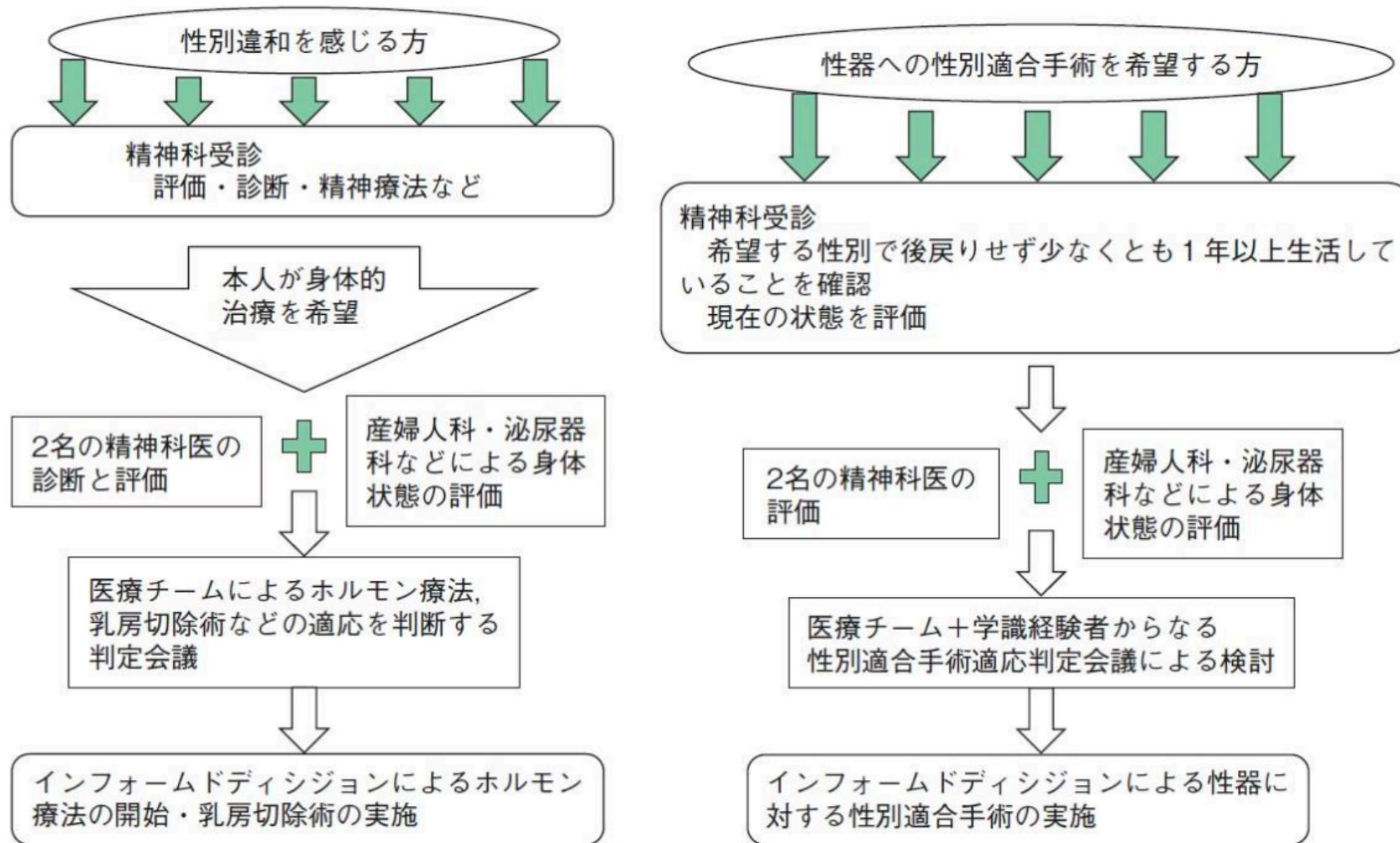
2. 小児期における割り当てられた性への違和感に対する評価と対応について

（略）さらに、小児期に性別への違和感を呈する子どもには気分障害、不安障害、心的外傷、摂食障害、**自閉スペクトラム特性**、自殺傾向、自傷行為などが併存することがあると指摘されている。

こころの治療 と からだの治療



ガイドラインに沿った診療の流れ（青年期以降）



☒ 日本精神神経学会「性同一性障害に関する診断と治療のガイドライン」に沿った診療の流れ（青年期以降）

（注：ガイドライン第4版に基づく流れ）

（松本洋輔. 小児内科 2022）

自閉スペクトラム症に併存した性別違和への介入

- 性別違和への基本的な対応は変わらないが、やはり、ASDを併存しない症例とは異なる対応も必要になる
- 生きづらさの原因は、性別違和だけではなく、ASD特性でもあることを十分に理解してもらう
- 性別違和の診断を受けて満足する場合もある
- ホルモン療法や乳房切除など特定の治療に固執する症例も少なくない
- 本人が満足できる程度の現実的な治療目標を共有する



Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology



ASDと性別違和・性別不合が併存した 思春期症例のためのクリニカルガイドライン

ISSN: 1537-4416 (Print) 1537-4424 (Online) Journal homepage: <https://www.tandfonline.com/loi/hcap20>

Initial Clinical Guidelines for Co-Occurring Autism Spectrum Disorder and Gender Dysphoria or Incongruence in Adolescents

John F. Strang, Haley Meagher, Lauren Kenworthy, Annelou L. C. de Vries, Edgardo Menvielle, Scott Leibowitz, Aron Janssen, Peggy Cohen-Kettenis, Daniel E. Shumer, Laura Edwards-Leeper, Richard R. Pleak, Norman Spack, Dan H. Karasic, Herbert Schreier, Anouk Balleur, Amy Tishelman, Diane Ehrensaft, Leslie Rodnan, Emily S. Kuschner, Francie Mandel, Antonia Caretto, Hal C. Lewis & Laura G. Anthony

- 必要に応じて、ジェンダーの専門家と発達障害の専門家が協力して評価を行う
- 適応があれば、ASDであっても適切なジェンダーに関連した治療が受けられる
- 同性に性的魅力を感じるということは性別違和だと思い込んでいる場合もある
- 周囲が自分をどのように理解するかに関心（または無自覚）なこともある
- ASDの社会性の障害のために、当事者グループで歓迎されないこともある
- 不可逆的な医療行為を決定する際には、より慎重な対応が必要かもしれない

最後に

思春期の心理社会的発達課題のひとつは自我同一性の確立であると言われる。社会性の障害を有する発達障害の子どもたちは、この思春期という時期を通過する過程で、性同一性の混乱を訴える場合がある。

単に性別不合が併存した症例が多いものの、性別違和関連症状の一部は、発達障害の障害特性に起因している可能性もあり、慎重なアセスメントと継続的な支援が重要であると思われる。