

Title	性同一性障害をめぐる断章:同一性の原理か、または概念なき差異か
Author(s)	畑, 英理
Citation	臨床哲学のメチエ. 2000, 6, p. 14-17
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/9040
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

性同一性障害をめぐる断章

——同一性の原理か、または概念なき差異か——

畑 英理

友人がこういう話をしてくれた。

彼女は、私の住む町の私立大学で社会学の講師をしているが、学生に現代の社会問題に関する課題を出した。そのとき、ある学生（仮にAさん）が「性同一性障害」についてレポートを提出した。それは、論理的な詰めは甘い、性同一性障害の人に友情に近い共感を寄せながら書かれた、好感の持てるものだったという。

それが、と彼女は言う。「それを提出した学生が、男か女かわからないんだ」 着ているものや、態度や物腰、声、体つき、名前までどちらとも取れるのだそうだ。私は、まあ今時の学生だったらそんなことも時にはあるだろうと思いながら、性別が分からなかったら何か不都合だろうか、と訊ねたが、「私はもともと全部さん付けで呼ぶし、教師としては特に困るわけではない」と彼女は答えた。

その後、偶然町でAさんを見かけた。教えてもらってそれとなく見ると、確かにAさんは、どちらとも分かり難かった。けれど、友人らしい青年と楽しそうにしゃべっている、いかにも自由闊達な自然なふるまいと、健康そうな肢体に、飾らない魅力が発揮されていて、その人が男性か女性か、または性同一性障害か、ということは、たいした問題ではないように感じられた。

ところがその時、Aさんを見ている私自身の方が、ふと、不思議な気持ちになって自分の性自認もあいまいになっていくように思えた。この驚きが、私が「性同一性障害」というものに初めてであったできごとであった。「障害」という病識はもたないものの、私自身が自分の性について、それほど確かな同一性を持っていた訳ではなかったこと、性についての自認と社会的な関係や身体感が矛盾に満ちていることを、そのとき迂闊にも初めて自覚したのだった。

Aさんがレポートの課題に選んだ「性同一性障害」とは、どういう病気だろうか。

定義は「身体の性 (sex) と性自認 (gender identity) との間に何らかのギャップがあること」であるという。

それにもいろいろ段階があって、服装などで異性の装いをすることで本来の自分にかえったような安心感を覚える (トランスヴェスタイト)、社会的にも異性として扱われ、異性の仕事や役割を求める (トランスジェンダー)、自身の身体の性に強い違和を抱き、肉体的にも完全な異

性であることを願う（トランスセクシュアル）、などに便宜的に分類することもできる。ホモ・セクシュアルなどの人と異なり、その違和感には自分は何ものであるかという、自分自身に向かう意識にあるといわれ、特に、トランスセクシュアルと呼ばれる人は、生物学的な自分の身体に違和感を抱き、服装や社会的役割はそのまま引き受けることができても、裸になったときの自分の身体として別の性を望むのだという。

吉永みち子の『性同一性障害』（集英社新書・2000年2月）には、トランスジェンダーとトランスセクシュアルの区別について、ある人の談話を引用してこのように解説してある。

「性的にトランスしているある人が、無人島に流れついたとします。もしその人がトランスジェンダーだったとした場合、誰もいない無人島ですから、周囲から男なのか女なのかという社会的な性をつきつめられたり、意識は反対の性で暮らさなくてもすみます。その解放感で、精神的にのびのびと自分自身を取り戻すことができるわけです。ところが、もしその人がトランスセクシュアルだった場合は、一応男と女という社会の枠から開放された安心感はあるものの、基本的には自分自身を取り戻してハッピーということにはならないんです。裸になったら、自分は自分の頭が求めている身体をしていないわけですから。間違った身体をしているという苦しさは解消できなくて、打ちのめされたまま生きていくしかない。周囲に何十億の人がいようとひとりぼっちだろうと、身体が変わらない限り根本的な状況は変わらないのがTSなんです」

（※「TS」はトランスセクシュアルのこと。引用者註）

自己同一性（アイデンティティ）、つまり自分が自分であることが自明であり、自分と自分以外のものが矛盾なく区別できることは、人格としても生体としてももっとも基本的な機能である。そこに障害が起きる例としては、「解離性同一性障害」（いわゆる多重人格）や、免疫の異状としての自己免疫疾患やAIDSなどあげられるが、「性同一性障害」は、特に「性」に限定して、自分の身体の性と自己認識とが食い違う現象である。

どんなに限定された意識であっても、「同一性」が損なわれるということは、個体の存在の根源を脅威に晒すできごとであるだろう。特に、上記のような肉体的にも完全な異性を望むトランスセクシュアルと呼ばれる人は、自分の存在を否定して自死にいたることも時にあるという。

このようなとき、こころと身体の違和から、精神（頭あるいはこころの性）が身体（体の性）を否定したようにも見えるが、「性同一性障害」の人は、インターセックス（半陰陽）と呼ばれる人々のように、身体自体に「障害」を抱え込んでいる訳ではない。男として、あるいは女として、身体的には完全なのだから、やはり、それを受け入れられない心のなかに矛盾の本質があると言えるだろう。

この問題について、度々「本当の自分」「正しい性」「間違った身体」などの言説が見られる。本人の自覚としては全くその通りなのだろうし、「性」を決定するのは器官か、精神か、という大きな問題に関わる問いから、そのような記述になっているのだろう。しかし、どちらかが間違っ

ていたり、本当であったりというより、「身体的な性と意識としての性が食い違う私」という矛盾した自己認識を抱え込んでいる状態、と考えたほうが一人の生身の人間の有りようとして適切な気がするが、どうなのだろうか。

「性同一性」というと、日本語としてよくこなれていないので、意味が分かりにくいですが、男性であることや女性であることが、「その人らしさ」にとって、「相応しい」感じがしたり、「その人らしからぬ」と感じることであろう。例えばAさんのように女性にしては直裁に過ぎる身のこなしや、男性にしてはなめらかな身体の線を持ち合わせた不思議な印象の人を、どちらの性とも決められないままみていると、日頃ほとんど無意識に持っていた「性同一性」の感覚のようなものがはぐらかされる。その、「あれっ」と感じるような日常性のずれのなかで、私自身についても、「性自認」と「自分らしさ」が必ずしも一致しているわけではなかったことに、気付かされたのだった。

改めて考えてみると、私は自分が「女」であることについて、子供のころから多少の違和を感じてはいたが、だからといって「男」と自認したわけでもなく、ただ、性に関して身体と自己意識のあいだにずれがあったというだけである。それは不都合ではなく、「不同一」によって生じる解放感が、身体的な性という所与からの救いでもあった。私の場合は、「性同一性の障害」ではなく、「不同一という自由」というべきだったかもしれない。

自分の女性性を肯定した上で、社会的な要求に異議を唱えるフェミニズムにはそれなりの政治的な効果もあり、また自らの女性性を否定する性同一性障害も、その人なりの尊厳の有りようを示しているのだろう。同様に私は自分の女性性を肯定も否定もしないところにおいて、それはやはりそれ以外に選択のないひとつの立場だったと思う。社会的な要求への不同意と自らの身体的な性への不同一は、私の自由に属する領域だからであり、特に、女性性の集大成としての「母性」の罫に嵌ってしまわないためにも、「同じ土俵に乗らない」という意味で、そこは私の性的自由の在処だったような気がする。

Aさんのセクシュアリティについて、私は何も知らない。それほど大きな矛盾を抱えた状態には、少なくともそのことで屈託があるようには見えなかったが、「性同一性障害」をレポートのテーマに選ぶぐらいの動機はどこかに持っているのだろう。その話に何か触発されるくらいには、私も「性的不同一」だった。そして「不同一」を病気と考えない、その程度の人が多くいるにちがいないと思う。

一方で、その苦しみから医学的治療を求める性同一性障害の人も、潜在的な数も含めて多くあると聞く。「その悩みを軽減するため」（埼玉医科大倫理委員会答申）医学的にもっとも有効な手段は、性転換手術であり、手術を受けてでも別の性になりたいと望む人のうちごく一部の人が、様々な審査を受け、高いハードルを超えて、ようやく手術を受けられるようになってきたのが、日本の現状のようだ。けれどまた、手術で変えられるのはあくまで外形的なものであり、その後も性ホルモンの投与などを受け続けなければならない。

自己認識のなかに性について解きたい矛盾を抱え、それに耐え切れず何とか軽減しようと

したとき、手術を望む人もあれば、そこまでは望まない人もあり、その様な方法では解決できないと考える人もあるだろう。このような悩みが一つの「病気」とか「障害」とか言いがたいのは、その「症状」も「処方箋」も、人のあり方によって千差万別と言えるくらい異なるからでもある。その一人ひとりが自分の問題を考えるとき、葛藤を押さえ込んだり、棚上げしたり、回避したり、そのまま持ち続けたり、さらに突き詰めたり、悩みの根本的な解決や軽減を模索したり、方法も千差万別であるはずだ。そのどれもがその人なりの回答であって、尊重されるべきだろう。

その意味で手術を唯一の治療と認めることが、かえってそれ以外の治療や方法が次善の策と捉えられ、解決の道に限られるという面があるのではないだろうか。

医学的治療に積極的な埼玉医科大学の倫理委員会答申には、「医学的立場からのひとつの判断を呈することによって、今後日本の社会における性のあり方を考えるためのひとつの契機になる事を期待する」という後書きが添えられている。治療を提供する側の心構えがこのようなものであるのなら、受け取る側も、一度は「医学的立場」を相対化してみる必要があるのかもしれない。

私の「性不同一」は、自覚的には性同一性障害の人と地続きであるように感じるが、そのことで苦しんでいる人からは、そこには無限の隔たりがあると言われるようにも思う。それは、そのことを苦しんでいない私と彼らの距離といえるかもしれない。

そうだとすれば、その距離にこそ、「性同一性障害」の人が、アイデンティファイできる何かがあるに違いないのだと思う。私と彼らの距離にこそが、彼らが存在をかけてまもっているもの、尊厳をかけた矛盾に他ならないのだと思うとき、そこに第三者が安易な解決や解消を持ち込むことこそが不遜である。

少なくとも、医学を相対化するまなざしは、その近さへの親しみとその距離への畏敬からしか生まれられないように思われる。

(はたえり)

参考

<http://www.saitama-med.ac.jp/frame-douitu.html>