

## 生殖医療と家族援助

### ～LGBTQ 支援にむけた対人援助の考察～

荒木晃子

#### 対人援助学会での試み

2025年10月に開催した対人援助学会第17回年次大会では、「可視化する/されるを超えたLGBTQ+当事者の支援を考える—『私たちは、ここにいる』の声を集めてー」と題して、参加者の皆さんと共に考える機会を設けた。本年度の学会理事会企画として、壇上のゲストスピーカーの報告から、会場の皆さんと共に「対人援助者である自分以前に、隣人として、当事者にどう向き合えばよいのだろうか」を見つめ直す機会になることを願ってのことである。

本学会には、教育、福祉、行政、医療、様々な任意団体、ボランティア、学術ほか、実に多くの領域で対人援助に携わる方々が所属している。小規模の学会ではあるものの、学会員の所属領域は、社会にある対人援助システムの縮図といえるほど多彩な領域を包括しているのではないだろうか。しかしながら、所属する領域の専門性を持つ援助の実践者が、どれほど性に関する教育を受け、性に関しての情報が共有されているかは知る由もない。以前、直接、当事者から得た情報から、性と生殖に関して「援助者側への情報の提供と共有」は充実しているといいがたいと感じていた。相談をしても理解を得られない、相談したのに逆に質問されるばかり、病気扱いされた、嫌な顔や困った顔をされたなど、

LGBTQ+当事者の援助に関しては、対人援助学の未開発領域となっていた。

日本の公教育では扱わない「性」に関する知識のないままに、援助の専門性を習得した援助者が、「性と生殖に関する困りごとの相談」にどう向き合えばいいのか。実際に当事者支援を実践しているゲストスピーカーの報告から、会場の皆で考えようというのが本企画の目的のひとつであった。

#### 性と生殖の相談を傾聴するということ

社会には、行政や民間機関による「女性の相談」窓口、医療には男性専門、女性専門の診療科、医療と行政、警察が連携した「性被害に関する相談」窓口等、男女二元論を前提に対応する機能が受けられる。

行政機関で性暴力の相談に対応する心理士からの情報によると、以前は、女性やこどもへの性暴力相談が大半で、性被害者に男性は含まれていないと考えられていたが、最近の傾向として、男性の性暴力相談も増加しているという。いずれにしても、警察には事件性、医療には治癒、そして相談支援には多角的な視点が求められることに変わりはない。なかでも、子どもへの性暴力には保護者との相談や、支援計画の都度、対応や対処に関する承諾等が必要となるため慎重に進めることに苦慮するのだそうだ。例えば、わが

子の将来を考え、(被害が)なかったことにしたい親、傷ついたわが子以上に怒り心頭の親、子どもの被害を悲しみ悲嘆にくれ子どもを支える力を喪失した親、など子どもだけでなく、自身への援助を必要とする保護者への対応には相当な労力を要するという。また、女性、男性、それぞれの性被害者への対応には、性別が異なる被害状況へ本人の自覚や、その後のトラウマの性質などが異なるため、男性被害者への対応には更なる研修が必要だという。いずれにしても、性被害者への救済過程に医療の側面支援は欠かすことはできず、特に、妊娠可能な年齢の女児と成人女性の被害者に関しては、「妊娠の可能性」を視野に医学的視点での治療、もしくは、妊娠が確認された際の「産む・産まない」の選択支援、産むことを選択した際の出産計画、出産後の新生児の養育に関する意思確認なども相談内容に含まれる可能性がある。「性暴力は魂の殺人」と呼ばれるほどに、被害者の尊厳を著しく傷つけ、長期に渡り心身に影響を及ぼす深刻な犯罪であることから、その後遺症への心理的かつ医学的サポートの重要性が確認されている。

性暴力ではないものの、性に関する医療の現状としては、男性専門、女性専門の診療科が設けられていたり、生殖医療施設のなかには、女性医師と女性スタッフのみで構成する女性専門の不妊治療施設があったりと、不妊=女性の問題として対応する医療現場も見受けられる。このように、とかく、性と生殖に関する悩みや相談、困りごとは、その専門性をもつ援助職が受け持つ相談業務と捉えがちである。そこに、性別を問わない性と生殖に関して、且つ事件性のない相談事への対応にまでは、支援や援助システムが構築

されていないのが実際だと考える。このような現状から、LGBTQ+当事者の相談には、男女二元論を前提とした思考や解決手段を用いると、クライエントの苦悩の本質を見失う可能性は否めない。女性ならこう思うだろう、男性ならこう考えるに違いない、起きた出来事への反応はおそらくこうだろうなどと、知識や情報を更新しないままラベリングした援助対応のみでは、クライアントの“出来事以前からある苦悩”を読み取れない危険が生じるかもしれない。本学会の理事会企画では、その点も問題提起する予定であった。

### 果たして、学会当日をむかえて・・

当日までに、2名のゲストスピーカーに登壇の承諾を得て、わが恩師のお一人に指定討論者として同席していただくことが決まった。ゲストとは事前に打ち合わせを済ませ、開始前には顔合わせの時間を持つことができた。ゲストのお二人は、それぞれ長年、当事者支援に携わってこられた方々であり、事前の打ち合わせの段階でも、我々が学ぶべきことは多く、予定を上回る参加者の方々に充実した時間をお過ごしいただけるだろうとの期待があった。しかし、いざ企画開始時刻になると、お一人の体調不良がピークを迎え、やむなく救急病院へ搬送。せめてもの救いは、大事には至らなかったことであった。

いくら周到に準備していても、こういった出来事は起こり得る。不慮の出来事は本人が望むと望まないにかかわらず起こり得るのである。会場の皆さんに、お二人のゲストスピーカーから援助の示唆をお届けできなかったのは、まことに残念であるが、如何せんトラブルは予期せぬ時に起きるものだとご理解いただければ幸甚である。

後日、体調を崩したご本人から丁重なお詫びの連絡を拝受したので、企画者としてもお詫びするとともに、この場をお借りして、当日の参加者の方々にお伝えする次第である。

### **補足**

このような事情から、予定していた企画とは多少異なるゲストスピーカー、指定討論者、企画者による3者の対談となった。参加した皆さんのが感想はいかがだっただろうか、ずっと気にかかったままである。そこで、学会当日の代替案として、予定していたお二人のゲストスピーカーには後日、本学会の研究会企画でご登壇いただき、次はオンラインでの参加を可能とした時間を持つことを計画している。

年を越した来年の日程となるが、学会当日足を運んでくださった方々、気になっていたけれど当日の参加がかなわなかった方々にも、是非ご参加いただきたいと願っている。これは、お二人のゲストスピーカーの願いでもあることを付け加えておきたい。