

性的マイノリティの高齢者が直面する課題への対応

高齢者施設がLGBT当事者の意向を尊重したケアを提供するために

宮本 薫 Kaoru Miyamoto

リスクマネジメント事業本部

医療・介護コンサルティング部サービスグループ 兼 コーポレート・リスクコンサルティング部 GRC 推進グループ

上席コンサルタント

はじめに

近年、性的マイノリティ¹と言われる当事者の人権や、多様性の尊重についての関心が高まっている。地方公共団体では、2015年の東京都渋谷区や世田谷区を皮切りに、同性パートナーシップ制度の導入が進んでいる。当初は基礎自治体による制度導入だったが、現在では茨城県や大阪府のように、広域自治体単位で導入するところもあり、2020年4月22日時点では、47自治体が同制度を導入し、946組が同性パートナーとして認知されている²。また、性的マイノリティが経験している困難は、解決すべき地域の課題とも捉えられ始めており、東京都は、全国の地方公共団体において初めて、基本計画「東京都性自認及び性的指向に関する基本計画」（2019年12月）を策定している。

司法面では、同性婚を認めない民法や戸籍法の規定は違憲だとして、同性カップル13組による国提訴（2019年2月）³、立法面では、野党による「LGBT差別解消法案（性的指向又は性自認を理由とする差別の解消等の推進に関する法律案、2018年12月）」、「婚姻平等法案（民法の一部を改正する法律案、2019年5月）」の国会提出という動きがみられた。

行政面では、2010年には文部科学省が性同一性障害⁴への対応徹底を求める事務連絡を発出し⁵、それ以降も性的マイノリティとされる児童生徒へのきめ細かい対応を教職員に通知している。2017年に改正が閣議決定された「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」の中でも、自

¹ 性的マイノリティ（性的少数者）とは、同性愛者（レズビアン（女性同性愛者）、ゲイ（男性同性愛者））両性愛者（バイセクシャル）及び無性愛者（アセクシャル）である者並びに性同一性障害を含め性別違和がある者（トランスジェンダー）をさす。（参照 渋谷区男女平等及び多様性を尊重する社会を推進する条例 第2条7項）。最近では、LGBT（レズビアン・ゲイ・バイセクシャル・トランスジェンダーの頭文字をとった略称）という表記で、性的マイノリティ全体を表す機会が増えており、本稿でも、LGBTと表記した場合は、性的マイノリティと同じ意味とする。

² 認定NPO法人 虹色ダイバーシティ「地方自治体の同性パートナー認知件数（2020年4月20日時点）」2020年4月22日 <https://nijiirodiversity.jp/partner20200420/>（アクセス日：2020-6-1）

³ 朝日新聞デジタル「同性婚の自由へ「尊厳を取り戻す長い旅」13組一斉提訴」2019年2月14日 https://www.asahi.com/articles/ASM2G5K3HM2GUTIL02N.html?iref=pc_extlink（アクセス日：2020-5-21）

⁴ 性同一性障害とは、生物学的性別（sex）と性別に対する自己意識あるいは自己認知（gender identity）が一致しない状態をいう。（https://www.mhlw.go.jp/kokoro/known/disease_gender.html アクセス日：2020-5-21）。その違和感から、幼少期より身体的にも心理的にも大きな負担を抱えながら生活していることが多い。

⁵ 文部科学省は、2010年（平成22年）「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」を発出し、性同一性障害に係る児童生徒については、その心情等に十分配慮した対応を要請した。

自殺念慮⁶の割合が高いと指摘されている性的マイノリティに対する支援策の充実を図ることが、引き続き打ち出されている。

民間企業では、同性愛者に対しても適用される福利厚生制度の整備や、トランスジェンダー（性別違和）の当事者が、性自認に関わらず施設を利用できるように（「誰でもトイレ」等）拡充しているところも多く見られるようになってきている。2012年には、任意団体 wwP（work with Pride）が活動を開始しており、日本の企業内で LGBT の当事者が自分らしく働ける職場づくりを進めるための情報や、各企業が積極的に取り組むきっかけを提供し続けている⁷。

これら官民の施策や取り組みは進んでいるが、その受益者が偏っている恐れがある。文部科学省の施策は児童から学生、20代前半までが主な対象になっている。20代から60代前半ぐらいの勤務者であれば、企業の労務管理に関する取り組みによって、福利厚生面もカバーされる面がある。そうすると、60代後半以降の性的マイノリティの当事者にとっては、人権や多様性を尊重する施策や取り組みが不十分な恐れがある。

これから65歳以上の高齢者が増え、介護保険制度のサービス利用者（以下、「利用者」という。）も増える。高齢者施設⁸は、高齢者へのケア、サービスの提供にて重要な役割を担うが、概ね11人に1人（約8.9%）が性的マイノリティではないかという調査報告⁹もあるなかで、「当施設には、性的マイノリティの利用者はいない」と断言することは難しい。性的マイノリティの当事者の多くは、偏見や差別等を恐れて「言わない」だけである。

こうした状況を放置したままでは、高齢者施設が、当事者である利用者に対して無意識のハラスメントや、配慮の不十分なケアを継続する恐れがある。結果としてハラスメント状態を放置して利用者の人権を侵害し、損害賠償が発生したり、組織の評判を棄損したりすることにつながりかねない。

高齢者施設には、利用者のうち約1割は性的マイノリティであると想定し、当事者の人権を尊重したケアと、当事者も含めて利用者の多様性を尊重した施設運営が期待される。本稿は、性的マイノリティの当事者に対する高齢者施設の現状と課題、望ましい対策をまとめたものである。

1. 性的マイノリティの当事者が直面している困難

1.1. 性的マイノリティの当事者を取り囲む環境

まず、性的マイノリティの当事者は、一般的にどのような環境にいるのか。日本労働組合連合会が、「非当事者」を中心に行った「LGBTに関する職場の意識調査」（2016年8月25日発表）によると、職場の上司や同僚、部下などが同性愛者（レズビアン、ゲイ）や両性愛者（バイセクシャル）だった場合、どのように感じるかという質問の回答では、「嫌だ」が7.5%、「どちらかといえば嫌だ」が27.5%で、抵抗を感じる人の合計は35.0%である。これは、職場にいる3人に1人は性的マイノリティに抵抗を感じるということでもあり、抵抗感にもとづく偏見や差別的な発言等があると、当事者ならば身の回りで見聞きしやすいと思われる。

抵抗を感じる人の内訳をみると、男女別では、女性（23.2%）よりも男性（46.8%）の方が抵抗を感じる

⁶ 自殺念慮とは、「自殺という能動的な行為で人生を終わらせようという考え方」を言う（日本臨床救急医学会「自殺未遂患者への対応 救急外来（ER）・救急科・救命救急センターのスタッフのための手引き」平成21年3月、p7参照）。

⁷ wwP公式サイト <https://workwithpride.jp/>（アクセス日：2020-5-22）

⁸ ここでいう「高齢者施設」とは、施設入所系（例：介護老人福祉施設）、通所系（例：通所介護）、訪問系（例：訪問介護）の介護事業所を総称したものをいう。

⁹ 株式会社電通「電通ダイバーシティ・ラボが「LGBT調査2018」を実施— LGBT層に該当する人は8.9%、「LGBT」という言葉の浸透率は約7割に—」（2019年1月10日）

という回答が多かった。世代別では、年齢が上の世代になるほど、抵抗を感じる割合が高まるとの結果だった（20代 28.4%、30代 34.4%、40代 38.0%、50代 39.2%）。なお、性別違和を感じる当事者（トランスジェンダー）に対する意識でも、同様の傾向がみられている。

また、職場において性的マイノリティ関連のハラスメントを見聞きした人の割合は22.9%であり、部下から報告を受ける立場である管理職になると、3人に1人（35.1%）は見聞きしたことがあるとの回答だった。

こうしたハラスメントの原因として、個人の「差別や偏見」や「性別規範意識」とともに、組織面では、「職場の無理解な雰囲気」や「上司のハラスメントに対する意識の低さ」などが挙げられている。

1.2. 性的マイノリティである高齢者施設の利用者が直面している状況

前述した性的マイノリティの「非当事者」の意識をふまえると、性的マイノリティの当事者である高齢者施設の利用者も、何らかの差別や偏見等を感じていると思われる。表1は、LGBT法連合会が発表している「性的指向や性自認等による差別や偏見による困難」のうち、福祉・医療関連のものを任意に抜粋したものである。概して高齢者の性的マイノリティの当事者は、高齢者施設や医療機関の「非当事者」である職員や、同じ施設サービスを利用している「非当事者」の利用者から、差別や偏見等から不利益等を受けている様子が見受けられる。

また、婚姻や子育てを経験していないことから家族がいなかったり、当事者のセクシャリティ¹⁰に対する偏見等から家族や親族と疎遠であったりと、QOL（生活の質）が低い傾向にある。社会一般的にも、身体上の性別に応じて制度や設備等が整備されていることから、当事者の意向等が尊重されないことを多く経験している。パートナーとの死別にあたって、きちんとしたお別れができなかったり、遺産相続ができず、残されたパートナーの生活が不安定になったりしている状況もうかがえる。

表1 高齢者の性的マイノリティの福祉や医療に係る困難例¹¹

具体例
<p>＜共通＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 性的指向や性自認に困難を抱える高齢の人々が差別を恐れずに安心して通える社会福祉施設がなく、サービスを受けられなかった。 性自認・性的指向に困難を抱えている場合に、特有の医療ニーズに沿って安心して受診できる医療機関が地域に無く、健康を害してしまった。 鬱で受診しているが、自身にとって重要なアイデンティティーの一つである性的指向・性自認の話ができていない。 <p>＜性的指向（同性愛者（レズビアン、ゲイ）、両性愛（バイセクシャル））に関わること＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 産婦人科や泌尿器科の医師に性的指向を打ち明けたところ、「そんな不道德な生き方はよくない」と説教され、深く傷ついた。 パートナーが入院したが、病室での付き添いや看護をさせてもらえなかった。 認知症・意識不明状態の患者について、どのような治療を行うかを決める場合に、患者の同性パートナーの意向が考慮されなかったり、他の親族よりも軽視されたりした。

¹⁰ セクシャリティとは、単に身体上で男性か女性かで性をとらえるのではなく、「性自認（心の性、「自分は男または女である」という主観的な性別）」や「性的指向（好きになる性、恋愛感情等が主にどの性別に向いているのか）」などを含めた多様性のある性のあり方や生き方を意味する。レズビアン（女性同性愛者）、ゲイ（男性同性愛者）、バイセクシャル（両性愛者）は、「性的指向」が同性または両性に向かう人と言われる。トランスジェンダーは、出生時の性と「性自認」に違和がある人と言われる。

¹¹ （出典）性的指向および性自認等により困難を抱えている当事者等に対する法整備のための全国連合会、性的指向および性自認を理由とするわたしたちが社会で直面する困難のリスト（第3版）2019年3月4日より当社作成。
<http://lgbtetc.jp/wp/wp-content/uploads/2019/03/%E5%9B%B0%E9%9B%A3%E3%83%AA%E3%82%B9%E3%83%88%E7%AC%AC%E7%89%88%EF%BC%8820190304%EF%BC%89.pdf> （アクセス日：2020-6-1）

具体例

- ・ 病院でパートナーが死亡したが、診療経過や死亡原因等の診療情報を提供してもらうことができなかった。
- ・ パートナーの死別に際して、親族から葬儀への参列の声がかからなかった。パートナーの名義で所有・賃貸していた住居から退去しなければならなくなった。

<性自認（性別違和（トランスジェンダー））に関わること>

- ・ 高齢者向け施設に入った人を訪問した家族のひとりが性別違和をもった人だったことから、施設の職員、利用者に「精神異常では」などと言われ、利用者はもちろん、その家族ともども嫌われ、粗雑な扱いを受けた。
- ・ 高齢者向けの施設において、男女分けて施設が運営されているため、性別違和をかかえる当事者の意向を伝えても考慮されず、戸籍の性で分類され、精神的な負担が大きかった。
- ・ ホルモン剤を服用しているが、ケースワーカーがトランスジェンダーに関する知識がなく、ホルモン剤摂取を止めるよう指導されている。
- ・ 医療機関の受付で戸籍上の名前が呼ばれるため、受診しづらくなった。
- ・ 救急車を呼んだ時に性同一性障害であることを理由に「どう対応したらいいかわからない」と言われ、搬送されるまでに時間がかかってしまった。
- ・ 男女分けされた共同病室に、性自認に沿って入院できない。

2. 性的マイノリティの利用者に対する高齢者施設の課題と対策

ここまで見てきたように、性的マイノリティの利用者の中には、これまでの経験などあっても、その意向を高齢者施設側に打ち明けられず、適切なケアを受けられない当事者が、一定程度いると予想される。

高齢者施設は、そもそも介護サービスを、利用者の「尊厳の保持」や「自立した日常生活」を営めるようになることを目的に提供しなければならない（介護保険法第1条）。また、社会福祉を目的とする事業は「利用者の意向を十分に尊重し」、「保健医療サービスその他の関連するサービスとの有機的な連携を図るよう創意工夫を行いつつ」提供されなければならない（社会福祉法第5条）。

高齢者施設は、どのように当事者の尊厳を保持し、その意向を尊重してサービスを提供するのか。主な課題と対策を、人的な観点と組織的な観点から整理する。

2.1. 人的観点からの課題と対策

2.1.1. 多様性や人権の視点からの職員教育

介護は、排せつや入浴等、他人に見せない利用者の私的空間に立ち入る。そして、急性期の医療や看護のように一時的なものではなく、利用者との長期的な関係構築を迫られる。そのため、高齢者施設の職員は、利用者の内面にふれる機会も多いことから、セクシャリティ（性のあり方）の多様性についての理解力や想像力、望ましい配慮を考える力をより高める教育や研修が必要になる。

たとえば、高齢者施設は、利用者に対して介護サービスを始めるにあたり、アセスメントのひとつとして家族構成や生活環境等を詳細に聞く。利用者に適したサービスを提供するための質問だが、もしその人が同性パートナーと結婚と同様の生活を長年送ってきていた場合、初めて会ったケアマネジャーに、率直にその話をしてくれるだろうか。性別違和（トランスジェンダー）の当事者ならば、身体上は男性でも性自認は女性である場合や、その逆の場合もある。性別適合手術をしている当事者ならば、身体を見られたくない可能性もある。そうしたプライバシーが暴露されることを警戒し、ケアマネジャー等に

非協力的であることもありうる。

仮に当事者が率直に話をしてくれたとしても、聞き取りをするケアマネジャーやサービス提供責任者は、傾聴や共感の姿勢を維持して、事実にもとづいたジェノグラム（家族図）を書けるだろうか。そのジェノグラムを見た関係者は、「男性同士」や「女性同士」が線で結ばれているのを見て、どのように思うだろうか¹²。

高齢者施設は、職員に対し、そもそも多様な生き方があるといった人生観や、セクシャリティは、出生時に決められた男か女かのいずれかのみではなく、性自認や性的指向は変えることができるものでもなく、多様な要素によって構成されるものという視点を育む職員教育を行うことが望ましい。そうした意識啓発教育とともに、利用者の話を受容する傾聴と共感、質問の仕方など、コミュニケーションスキルをより高める研修も組み合わせることで、意識と技術を伴ったより効果的な人材育成にもつながる。

2.1.2. ハラスメント防止の視点からの職員教育

厚生労働省は、2017年1月から適用されているハラスメント対策の指針の中で、LGBTに対するハラスメント対策を全ての事業主に求めている¹³。2019年には、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部改正により、事業主は、職場におけるハラスメント対策の強化が求められている（2020年6月施行）。この法改正にあたって、衆参両議院は附帯決議を行っており、例えば第198回国会閣法第38回附帯決議（衆議院）の七の2には、「職場におけるあらゆる差別をなくすため、性的指向・性自認に関するハラスメント及び性的指向・性自認の望まぬ暴露であるいわゆるアウティングも対象になり得ること、そのためアウティングを念頭においたプライバシー保護を講ずること。」と、性的マイノリティの人権保護に係る施策について踏み込んでいる¹⁴。

ほとんどの人は、ハラスメントは良くないと理解しているが、注意すべきは無意識のハラスメントである。職員が無意識のまま、「うちの施設に、同性愛の方はいないですよ（存在を否定）」、「なんか気持ち悪いですよね、苦手です（侮辱、嫌悪）」などと話しているかもしれない。利用者が職員を信頼して、自分のセクシャリティを話したにもかかわらず（カミングアウト¹⁵）、その重要性を理解していない職員は、「利用者の〇〇さん…みたいですわね」などと、不特定多数の関係者に話すかもしれない（アウティング¹⁶）。特にアウティングは、信頼関係を壊すだけでなく、当事者の人格的利益やプライバシー権の侵害等の法的責任が生じる恐れもある。また、「多様性や人権の視点からの職員教育」を先述したが、研修の直後に、「あの人、そうかも」等と噂をするかもしれない。これらの行為は全てハラスメントに該当する。

¹² NPO法人QWRC【くおーく】「LGBTと医療福祉＜改訂版＞」2016年1月31日p.23参照。

¹³ 「事業主が職場における性的言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置についての指針」（平成29年1月1日適用）2-(1)「また、被害を受けた者（以下「被害者」という。）の性的指向又は性的自認にかかわらず、当該者に対する職場におけるセクシャルハラスメントも、本指針の対象となるものである。」参照。

¹⁴ 第198回国会閣法第38号附帯決議「女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律案に対する附帯決議」（アクセス日：2020-5-21）

http://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_rchome.nsf/html/rchome/Futai/kourouF4A4EEE1E4CE9333492583E800014D3F.htm

¹⁵ カミングアウトとは、LGBTであることを告白することをいう。（参照

<http://www.moj.go.jp/JINKEN/LGBT/index.html>）（アクセス日：2020-5-21）カミングアウトは、LGBTの当事者が、自分のセクシュアリティ（性的指向や性自認）を受け入れ、肯定する過程でもあり、自分らしく生きていくための手段の一つと言われる。

¹⁶ アウティングとは、本人の了承なく、その人の性的指向や性自認について暴露すること。（参照

<http://www.moj.go.jp/JINKEN/LGBT/index.html>）（アクセス日：2020-5-21）重大なプライバシー侵害であり、生命にかかわることもあるハラスメントであるが、アウティングをした側に自覚がないことが多く見受けられる。

無意識から出た言動は、本人に悪意がないため、むしろ長期間、相手を苦しめ、被害を大きくしてしまう。職員が、当事者である利用者の人格を貶め、メンタルヘルスを損ねるような事態を無くすためにも、高齢者施設は、職員に対して性的マイノリティに関する正しい知識教育や、どのような言動がハラスメントになるのかという具体的な研修を実施することが望ましい。

2.2. 組織的な観点からの課題と対策

そもそも高齢者施設は、性的マイノリティの当事者である利用者のみならず、すべての利用者一人ひとりの意向にそったケアに取り組むことが求められる。そして、高齢者施設は、多様なケアを職員個人に対応させるのではなく、組織として公平公正に、すべての利用者に提供することが求められる。その中で、高齢者施設が、当事者の意向を尊重した適切なケアを実施していくためには、当事者の性的指向や性自認に対応する基本方針をもって、環境を整備することが求められる。

2.2.1. 「合理的配慮」を基本方針とする組織運営

高齢者施設が、性的マイノリティの当事者である利用者に対応するためには、「合理的配慮」の考え方に基づくことが望ましい。「合理的配慮」とは、障害者差別解消法（「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」2016年4月施行）の中で、事業者に対して提供義務が規定されているものであり、「障害者が他の者との平等を基礎として全ての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないもの」（障害者の権利に関する条約 第2条）である。

より具体的に述べると、「障害のある方が、障害のない方と同様な自由等を平等に享受できるよう、事業者等が一人ひとりの特徴や場面に応じて発生する困難を取り除く工夫をすること、その工夫が過度な負担にならないこと」である¹⁷。

ここで述べたいことは、性的マイノリティの当事者を障害者とみなせということではない。日常生活を営むことが困難になっている他の高齢の利用者への対応と同様に、性的マイノリティの当事者に対しても、一人ひとりの特徴や困りごとに対して、本人の意向を尊重し、話し合いながらケアの内容や方法を決めていく方針に徹することである。そのためにも、「合理的配慮」を進めるためのステップに則り、当事者や本人の支援者等からの相談や意思表示から始まり、話し合い、お互いに合意した配慮を実施して、適宜、配慮の見直しや改善を行うことが望ましい（図1参照）。

¹⁷ 合理的配慮の例として、①車椅子利用者のために段差に携帯スロープを渡す、高い所に陳列された商品を取って渡すなどの物理的環境への配慮、②筆談、読み上げ、手話などによるコミュニケーション、分かりやすい表現を使って説明をするなどの意思疎通の配慮、③障害の特性に応じた休憩時間の調整などのルール・慣行の柔軟な変更 等がある。（参照）内閣府「障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針」3 合理的配慮 (1) 合理的配慮の基本的な考え方（アクセス日：2020-5-20）<https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai/kihonhoushin/honbun.html>

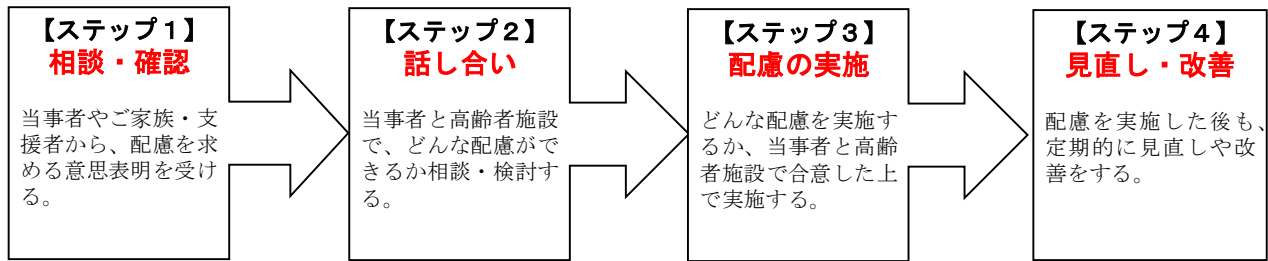


図 1 合理的配慮の進め方¹⁸

図 1 にある高齢者施設と性的マイノリティの当事者との関わりの中で、最も難しいステップは、ステップ 1 「相談・確認」だろう。サービス提供に係る契約段階で、これからケアを受ける予定の利用者が当事者であると把握し確認することは難しい。そのため、契約後に、利用者と高齢者施設との間で信頼関係ができてからでも、その利用者が当事者であると相談しやすい環境整備に努めることが望まれる。

具体的には、利用者の中には当事者もいると想定して、自分たちの施設の取り組みを見せることが重要である。例えば日頃から、メール、掲示、利用者だよりの配布等の手段を通じて、性的マイノリティを含め人権等について組織の方針や取り組みを案内する。また、苦情相談窓口の担当者に対して、人権並びにプライバシー保護に関する教育の実施や、利用者等に対して当該窓口の活用を呼び掛ける周知を行う、職員に対して「アライ (Ally)」¹⁹への賛同を呼び掛ける等が考えられる。

合理的配慮は、本人からの意思表示がスタートになる。特にセクシャリティはプライバシーに関わる繊細な問題であり、高齢者施設側が強制するものではなく、当事者からの相談やカミングアウトが非常に重要である。「信頼できない施設だ」と思われている限り、当事者である利用者は心を開かず、高齢者施設は適切なケアを提供することができないだろう。高齢者施設には、日頃から、当事者が安心して対話ができる、信頼できる組織であると思ってもらえる組織づくりに努めることが望まれる。

2.2.2. セクシャリティに対応する「合理的配慮」例

高齢者施設の介護現場では、出生時の性別にもとづいたケアが行われることが多い。具体的には「同性介助」、多床室であれば「男性部屋」、「女性部屋」、入浴も「男性入浴日」、「女性入浴日」があり、大浴場ならば複数人で入浴することもある。

しかし、そもそもセクシャリティは多様であり、性的マイノリティの当事者それぞれが望むケアも異なる。高齢者施設は、当事者が直面する困難から、少なくとも性的指向が同性または両性の当事者（レズビアン (L)、ゲイ (G)、バイセクシャル (B)）と、出生時の性別と性自認が一致しない当事者（トランスジェンダー (T)）の 2 つに大別して、どんな合理的配慮を実施するか当事者である利用者と合意することが重要である。考えられる合理的配慮の例を、表 2 に示す。

¹⁸ 内閣府リーフレット「合理的配慮を知っていますか」（アクセス日：2020-5-20）

https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/pdf/gouriteki_hairyo/print.pdf, 及びリタリコワークス「職場での合理的配慮ガイドブック 一人ひとりに合った働き方にむけて」2018年5月第4版, p4 を参考に当社作成。

¹⁹ 「アライ (Ally)」とは、LGBT のことを理解し応援する人のことを言う。

表 2 当事者の主な課題と合理的配慮の例

当事者のセクシャリティ	主な課題と合理的配慮の例
<p>「性的指向（好きになる性）」が同性（両性）（レズビアン(L)、ゲイ(G)、バイセクシャル(B))</p>	<p>【主な課題】 結婚と同等な関係であるパートナーを知られたくない等、生活に深く入ってこられることに抵抗を感じたり、同性パートナーと共に入居できず本人の意向が尊重されなかったり、適切なケアを受けられない場合がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同性パートナーとともに施設に入れない、同室になれない ・ヘルパー等を家に入れたくない <p>【対応例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同性パートナーが相部屋になれる施設等の用意 ・同性パートナーと一緒に過ごせる行事等の運営
<p>「出生時の性別」と「性自認（心の性）」が一致しない（トランスジェンダー(T))</p>	<p>【主な課題】 男女別に規定されている制度、設備、環境等について困難を感じる場合がある。例えばトイレの利用が憚られ、排泄障害を患う恐れもある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トイレ（注）、風呂、更衣室、休憩室などの施設の利用 ・制服・服装 ・各種書類の性別表記 ・呼称、敬称、一人称 ・健康診断の受診、施設内行事の参加 など <p>その他、性別適合手術を受けた身体を見られたくない等。 （注）高齢者施設では、車いすの利用者が使用することを想定し、「誰でも」使用できる「多機能」なトイレをそもそも備えていることが多い。</p> <p>【対応例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・設備利用にかかる配慮（更衣室や風呂等の利用時間の調整、多機能トイレの設置、個室の用意等） ・希望する性別への配慮（希望する呼称の確認、文書上の性別欄への配慮（性別欄に「男・女・その他」等）、介助する介護士の性別の希望、施設内の設備や運営における男女分け等をジェンダーフリー化） ・その他、当事者が困難を感じていることをひとつひとつ確認しながら、対応を検討する。

表 2 に挙げた合理的配慮の例は一部である。その中には設備投資など経営判断が必要なものもあるが、事業者ができる範囲で実施することが望ましい。高齢者施設は、過重な負担の及ばない範囲、例えば事務・事業活動への影響や実現可能性の程度、他の利用者との公平性、費用・負担の程度、事務・事業規模、財政・財務状況などをふまえながら、当事者とともにどのような配慮を行うのか合意形成をすることが重要である。

おわりに

高齢者施設と利用者は、高齢化社会の進行や、家族関係の希薄化等によって、その関係性は長期化し、かつ濃密なものになるだろう。政策面でも、医療・介護の関係者が、本人と治療やケアの方針を繰り返し話し合う ACP（アドバンス・ケア・プランニング）が進められており、高齢者施設は、利用者の人格、意向を最大限に尊重する姿勢がますます求められる。

性的マイノリティの当事者である利用者は、これまでの偏見や差別、人間関係からの孤独、孤立の経験等もあり、本人からの意思表示が乏しいかもしれない。そうであっても、当事者がいつでも相談できる高齢者施設であるように、職員の育成と体制整備に努めることが望まれる。それが、当事者の人権と施設の信頼を守るリスクマネジメントである。

参考文献

- 飯島幸子, 岸本真祐, 中村佐知子, 村上浩幸. 平成 27 年度調査報告 性的マイノリティ支援にかかる課題の整理. 神奈川県政策研究・大学連携センター, かながわ政策研究・大学連携ジャーナル, No. 10, 2016. 6.
- 岡芹健夫, 帯刀康一. 判例・事例に学ぶ職場における LGBT への対応. 労務事情. 2016. 5. 15 (No 1318).
- 北島洋美. インフォーマルサポートの構築に関するセクシャリティの影響-ゲイ・バイセクシャル男性高齢者の語りから-. 老年社会学. 第 41 巻第 1 号 2019. 4. pp. 60-66.
- 厚生労働省 都道府県労働局雇用環境・均等部 (室). 職場における妊娠・出産・育児休業・介護休業に関するハラスメント対策やセクシャルハラスメント対策は事業主の義務です!! . 平成 28 年 9 月作成 パンフレット No. 12.
- 佐々木宰. 介護現場における性的マイノリティ利用者への対応-介護職がマイノリティ当事者と「出会い」、「向き合う」ということ-. 老年社会学. 第 41 巻第 1 号 2019. 4. pp. 54-59.
- 永易至文. 生活者としての性的マイノリティとその高齢期. 老年社会学. 第 41 巻第 1 号 2019. 4. pp. 48-53.
- 宮本薫. LGBT の基本的知識と職場に望まれる対応 無配慮のハラスメントを防ぐために. 損保ジャパン日本興亜 RM レポート. Issue 156. 2017 年 2 月 22 日
- Masami Takahashi, Benjamin Walker. 性的マイノリティ (LGBTQIA+) 高齢者に関する歴史と老年学における実証研究および今後の課題. 老年社会学. 第 41 巻第 1 号 2019. 4. pp. 39-47.

執筆者紹介

宮本 薫 Kaoru MIYAMOTO

リスクマネジメント事業本部

医療・介護コンサルティング部 サービスグループ 兼 コーポレート・リスクコンサルティング部 GRC 推進グループ

上席コンサルタント 米国公認会計士

専門はリスクマネジメント、危機管理、リスク心理学など

SOMPOリスクマネジメントについて

SOMPOリスクマネジメント株式会社は、損害保険ジャパン株式会社を中核とするSOMPOホールディングスのグループ会社です。「リスクマネジメント事業」「サイバーセキュリティ事業」を展開し、全社的リスクマネジメント(ERM)、事業継続 (BCM・BCP)、サイバー攻撃対策などのソリューション・サービスを提供しています。

本レポートに関するお問い合わせ先

SOMPOリスクマネジメント株式会社

総合企画部 広報担当

〒160-0023 東京都新宿区西新宿 1-24-1 エステック情報ビル

TEL : 03-3349-3500 (2020年9月1日変更)