

Sexual Diversity -性の分割線を越えるために-

奥長隼、小野真由子、梶原由紀子、坂田美奈、田中葵、森川遥、山本晴香

1.目的

東京都渋谷区での同性パートナーシップ条例の制定、アメリカ全州での同性婚合憲判決など、昨今、多様な性のありようをもつ人々の人権に対する社会的関心が高まっている。しかし未だその理解は十分でなく、社会生活、医療、福祉など様々な場面において、彼らは困難に直面している。これらの問題について、何が背景として存在しているのか。私たちは様々な視点から考察し、社会や人々が疑いような概念として持つ性の枠組みこそが、その背景にあるのではないかと考えた。そこで、この枠組みは本当に揺るぎないものであるのか、今一度問いかけ、見つめなおし、社会において多様性が存在することへの理解を深めることを目的として本実習を行った。

2.対象と方法

まず、KJ法を使って、「多様な性」をテーマに課題を列举し、班員で議論を重ねた。その上で、文献・資料（7.参考文献）を用いて、統計、日本や国際社会における法律、当事者の医療福祉等を学習した。

次に、多様な性のありようをもつ当事者の人々や、特に性分化疾患をもつ人々の医療を行う医師・看護師、彼ら自身と支援者とを結びつける場を提供する支援団体、ソーシャルワーク・性科学・ジェンダーをテーマとする研究者を訪問し、聞き取り調査を行った。

- ・上仁数義先生(滋賀医科大学 泌尿器科学講座)
- ・松本富美先生(大阪府立母子保健総合医療センター 泌尿器科学)
- ・佐保美奈子先生(大阪府立大 看護学部)
- ・NPO 法人 QWRC (Queer and Women's Resource Center、くおーく)
- ・東優子先生(大阪府立大学 人間社会学部)

さらに、大学生が自分の性をどうとらえているのかを知るため、滋賀医科大学医学部医学科第4学年に在籍する学生を対象として、社会医学フィールド実習発表会の時にアンケート用紙を配布、発表の一部で質問を提示し、回答を得た（回答数90名、結果は添付資料1を参照）。

3.結果

【性分化疾患（Disorders of Sex Development, DSD）の臨床から】

滋賀医科大学泌尿器科 上仁数義先生

「性別未決定」の状態でもまれてきた子の性別決定を行った経験をもとに、性分化疾患へ対応する際に重要となるポイントについてお話いただいた。

<「性別が曖昧」であることをどう伝えるか>

両親にとって生まれてきた子の性別が曖昧であるという事態は必ずしも容易に受け入れられるものではない。性分化が未熟なまま生まれてきたことを伝える際には、その知らせが非常にショッキングなものになり得ることを医療者は認識し、十分配慮することが求められる。

<「性別」を「決定」することが求められる一チームで養育者を支える体制をー>

出生届自体は「男女性別」を未載のまま提出できるが、性別が決定され次第「追完」することが求められるので、できるだけ早期に「性別決定」のプロセスを踏み出すことが必要である。性別決定の判断は養育者が行う。本人の自己決定ができるまで待つ、という選択肢は、現在の日本社会では現実的ではないだろう。

性別決定はチームで行うことが重要だ。予想される病態の説明、精神面のサポート、社会制度上の問題の解決など多方面にわたる対応が求められるからである。小児内分泌科医、小児泌尿器科医、心理学の専門家、産婦人科医、看護師、メディカル・ソーシャル・ワーカー、医療倫理の専門家らが参加する。

あるケースでは、両親のこころの動きに寄り添った性別決定を行うため、心理的サポートの専門家である臨床心理士にも参加してもらい、決定を委ねられた両親を支える体制を整えた。また、国内外で性分化疾患と性別決定に携わる医療機関に今回のケースについて相談のメールを送信し、性別決定のプロセスを経験したことがある専門家の意見を参考にした。両親へのサポート、他機関からの情報収集などの努力を重ね、両親が十分に悩み、考えるための時間をかけた。「異常と異常の間で決めなければならぬのですよね」という父親のことばが印象的だった。性別決定ミーティングは4回行われ、生後140日目に性別が決定された。

<性別決定後>

性別決定ミーティングで結論が出た後は治療が開始される。選択した性以外の内性器、性腺は摘除される。手術は段階的に行われ、決定した性別に適合する内外性器を修復、形成する。

生まれたばかりの赤ちゃんに施した手術が本当の意味で「成功」だったのかどうかは、その子が大きくなってみないとわからない。「与えられた」性別にその子が違和感を覚えないか、手術によって性別が決められたということはどう受け取るのか、など、成長を待たないと結論が出ないことも多い。

大阪府立母子保健総合医療センター 泌尿器科 松本富美先生

大阪府立大学大学院看護学研究科母子健康看護学 准教授 佐保美奈子先生

性分化疾患の臨床の現状や、性別が曖昧な状態で生まれてきた子が思春期以後に抱える性に関する悩みに対応するケアについてお話いただいた。

<「性分化疾患」が浮き彫りにすることとは>

性器が非典型的な状態で生まれてきた子どもたちの性別を男性か女性のどちらかに決定するよう求めているのは、社会である。もし社会が多様性を受け入れられるのなら、「不必要な」手術をしなくてすむのかもしれない、と考えることもできる。わたしたちが「女性のからだ」、「男性のからだ」としてイメージするからだは、実はとても狭い範囲である。身体は決して2種類に分けられるものではなく、本来グラデーションをもち、バリエーションがあるものなのだ。

<思春期以降に抱える悩みとそのケア>

性分化疾患をもって生まれ、決定された性に身体を適合させる手術を受けたひとのうち、成長してか

ら性別変更にいたったケースという経験は少ない。しかし、思春期以降、「割り当てられた」性別の身体を自分のものにしていく努力をしている患者さんもある。たとえば、膣形成が不十分な女性が膣を広げるために道具を挿入して膣を拡張することがある。



膣拡張のための道具を見せていただいた。小さいものから順に膣に挿入し膣を拡張する。

性行為がうまく行えないことについての悩みには、心理的サポートを提供したり、抵抗を和らげるためのグッズを紹介したりすることもある。

たとえば、手術の傷が気になってパートナーに身体を見せたくないために性行為が難しい患者さんのためには、傷を隠すことができ、そのまま性行為も可能な下着が開発されている。こうした工夫によって性行為がスムーズにできるようになる患者さんであれば、性行為ができなくてもいい、と認めてくれるパートナーに出会って生きづらさが和らいでいくケースもある。

<性分化疾患はようやく語られ始めたばかり>

性分化疾患は、まだまだこれからサポート体制が整えられていくべき領域だ。さまざまな職種のスタッフが協力しあってサポートしているが、スタッフ教育を行うプログラムなどは確立されていない。患者さんと養育者やパートナーにとってよりよい環境を作っていく取り組みはまだ始まったばかりだ。

【当事者支援の立場から】

NPO 法人 QWRC 代表 井元哲也様

当事者支援団体としての活動を説明していただいたほか、当事者の方々が医療に関して困っていること、要望することについてお話いただいた。

<活動について>

電話相談、お茶会などの相談業務、交流会の開催、啓発活動、セクシュアルマイノリティ（性的少数者）団体間の交流のためにスペースの貸し出しを行っている。

<医療に関して問題となっていること>

性に関する医療に対応できるところが少ない。たとえば性別適合術が国内で受けられる体制が整っていない。また、不妊治療も現在のところ、法律婚カップルであることが前提となっているが、子供を持ちたい同性カップルもいるが、制度外で治療を受けようとするとう困難が多い。また、医療者側の理解不足によって患者側が本当のことを言えない状況を生んでいることがある。ジェンダークリニックを開業している医師でさえ、性自認と性指向を混同していたりする。相談しに行った側が合わせざるを得ない。

ジェンダーアイデンティティ（性自認）についての相談ではなくても、病院に行きにくい状況にある。入院時、個室以外では性別をもとに部屋が分かれることが多いが、本人の性自認と見た目の性が異なる場合はどう対応してもらえるのだろうか。また、外来受診時に、保険証の名前と通常生活を営む上での名前が違っている場合がある。保険証の名前で呼ばれると、周囲から望まない注目を浴びることがあるので番号で呼んでもらう仕組みのほうが行きやすい。

精神的な問題を抱えやすい。差別的な視線を内面化してしまっているために自尊感情の低下を招きやすく、依存の問題を抱えやすいが、セクシュアリティに関して医師に話せないことで、治療の妨げになり得る。メンタルな問題を相談する医療機関では性について話すことができず、ジェンダークリニックでは精神的な辛さの相談ができない、というように、複数の医療機関を受診することによって適切な医療を受けられない恐れがある。たとえば、ホルモン剤を服用している場合、その副作用として精神症状が出ている可能性があるが、精神科でそのことを話せないために適切な対応が取られない場合などもある。また、同性カップルは法的な婚姻関係にはないので、パートナーが亡くなったときお葬式に出られない、LGBT（*）コミュニティに亡くなったことさえ知らされない、などの理由によって、喪失を受け入れにくい状況に置かれることがある。グリーフケアが難しくなることもある。

（*LGBT；レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダーの頭文字をとった総称）

<医療に求めること>

まずは、医療者が理解を深めてほしい。医療機関を受診して不快な対応をされれば、医療からは遠ざかってしまう。医療者を養成する過程で教育することが大切だと思う。研修を行って、“LGBT フレンドリー”であることを示してくれると安心して受診しやすい。

【性科学の立場から】

大阪府立大学 人間社会学部 教授 東優子先生

「多様な性を生きる経験」が今どのように理解されているのか、当事者たちは自分たちをどう表現しようとしているのか、歴史的にはどのように権利を獲得してきたのか、など、社会の中の「性」という観点からお話しいただいた。

<さまざまな性の語り>

性分化疾患（以下、DSD）とLGBTをどう考えるか。両者がどう違うかと問われれば、DSDは外的に与えられた名前であるのに対し、LGBTは当事者が自分たちを表現した言い方であること、権利拡大の運動の中で出てきた呼び名であること、と答える。また、性分化疾患をもつ当事者たちが「疾患名」を選ぶとも限らない。「インターセックス」という呼び方を選ぶ場合もある。当事者も一枚岩ではない。

DSDとLGBTは、違うことを強調するよりは、どちらも非典型的な性のあり方をしていることによって人権が守られなかったり不都合が生じていること、当事者たちが権利を主張したり、性に関する社会文化的な認識を問う点を共有していると考えられる。

<当事者主権-gate keeper ではない専門家のあり方へ->

性分化疾患をめぐる当事者の語りと医療者の語りを見てみると、医療者側が「gate keeper」としての役割を果たそうとしていることがわかる。医療者は次のように考えてきたように思われる。専門家の責任とは、gate keeper、つまり邸宅を守る門番のように、「患者の不都合にならないようあらかじめ専門的見地から正しい判断を提案する」ことである。このような考え方の根底には、非典型的な性を持つことを「不幸なこと」としてとらえる見方がある。しかし、当事者が自分の身体に対して治療を行うか

どうか、行うならどこまで行うのか、それらを決定する主体は当事者であるという「当事者主権」の考えを踏まえ、パターナリスティック（*）ではない関わり方を模索する必要があるだろう。

（*パターナリスティック；強い立場の者が弱い立場の者の利益となるように、本人の意志とは関係なく行動に介入していくやり方を指す）

<gender bread person—多元的な性の理解を—>

男性／女性の二元的な性の理解を離れて、豊かで多様な性のあり方をイメージする手助けとして“gender bread person”と呼ばれるモデルがある。Identity、Biological Sex、Attraction、Expressionの4つの次元それぞれについて、男性的要素、女性的要素の2つの独立した要素がどれくらいあるのかを組み合わせたもので、性を立体的にとらえることができる。（添付資料参照）

4. 考察

性とは何か、その性である根拠は何か。男である根拠、女である根拠は、身体的特徴や月経や出産可能という機能的なものだけでなく、生育環境や文化などの外側からの影響によっても大きく規定されている。

男であることや女であること、それぞれの「らしさ」には重なるものがなく、自由に行き来できないとされている。男が好むものと女が好むものは異なるといったように、男性と女性の間には分割線があり、それを越えることはないとされ、疑いを持つ事自体少ない。ヒトは男性か女性のどちらかにあらかじめ区別されており、それぞれに固有の性質をもつという考え方である。本実習では男性と女性の間には明確にあるとされている分割線、二つに分けられるそれぞれの性に属するとされている性質を検討した。

ひとくちに性といっても、それは単純な二分法で考えられるような事柄ではなく、様々な次元から成り立つ、多様な人間のありようを表すものである。

性が持つ多様性を見えなくさせているものは、性を男性と女性の二つのカテゴリーに分類してしまおうとする私たちの考え方である。

性を男性と女性に分割する分割線が、こうした二分法にフィットしない人たちを排除する力を持ち、社会において様々な生き辛さを生じさせる。医療現場においては医療者のかけることば、態度は、医療へのアクセスのしやすさを大きく左右する。性は男女の二つに分けられるものではなく多様で豊かなものである。男か女、男らしいか女らしいかという枠に収まらないありかたを認めようとしないうちの枠組みを見つめ直すことは、セクシャルマイノリティや性分化疾患を持つ人だけでなく、様々な環境にある人々への理解へとつながると考えられる。

5. 結論

本実習で実施した文献調査および聞き取り調査、アンケート調査の結果から、性の枠組みは本当に揺るぎないものであるのか、今一度問いかけ、見つめなおし、社会において多様性が存在することについて理解を深めることができた。

社会において、性は男性と女性に分割されている。人々は無意識のうちに、この性の二分法の下で生

活している。男らしさや女らしさを求められ、気づかないうちに自らもそれを求めてしまうことがあるのではないだろうか。その中で、男や女といった既存の枠に違和感を持ち、男らしさや女らしさを求められることを苦痛に思う人たちが存在する。その人々は、性の二分法には収まらないかもしれないが、確かに存在しているのである。人々はそれぞれ違う存在であり、多様性の中で生きている。性もはっきりと二つに分けることのできるものではなく、様々な次元から成り立っている。実際は虹のようなグラデーションを持っているのである。

このような既存の枠組みを見つめ直し、個々の存在を今までと異なる視点で見る。そのことは対象となる人々の問題を知ることと同時に、さらに広い人々への視点を与えてくれる。将来医療に携わる者として、多様性を知り、様々な環境にある人々への理解を深めていきたい。

6.謝辞

滋賀医科大学泌尿器科学講座の上仁数義先生には、性分化疾患にまつわる問題をお話いただき、さらには大阪府立母子保健総合医療センターの松本富美先生や大阪府立大学の東優子先生をご紹介いただき、大変お世話になりました。

松本富美先生および佐保美奈子先生からは性分化疾患の患者さんや思春期の患者さんのセクシュアリティに関する支援等についてお話を伺いました。お忙しい中迎えてくださりありがとうございます。ありがとうございました。

NPO法人のQWRCの方々には、多様な性を生きる方の当事者としての悩み、問題や必要としている支援などについてお話いただき、大変勉強になりました。

大阪府立大学人間社会学部の東優子先生には主に社会面から性の多様さ、性をとりまく問題について等多岐にわたるお話を伺い、私たちにとって新たな視点を得ることができました。また発表方法についてもアドバイスをいただき、お世話になりました。

最後に、調査方法から発表にいたるまで様々な機会にご指導いただきました滋賀医科大学社会医学講座の北原照代先生に深く感謝申し上げます。ありがとうございました。

7.参考文献

- 石田仁、2008年、『性同一性障害』、御茶の水書房
- 位田忍、島田憲次、2014年、『性分化疾患ケースカンファレンス』、診断と治療社
- 竹村和子、2003年、『“ポスト”フェミニズム』、作品社
- 千田有紀、中西裕子、青山薫、2013年、『ジェンダー論をつかむ』、有斐閣
- 毎日新聞「境界を生きる」取材班、2013年、『境界を生きる—性と生のはざままで』、毎日新聞社
- QWRC、2009年、『LGBTと医療・福祉』 http://dp34312797.lolipop.jp/LGBT_iryu_fukushi_qwrc.pdf
- 日高庸晴、2014年、『教員5,979人のLGBT意識調査レポート』
http://www.health-issue.jp/teachers_lgbt_survey.pdf
- 電通ダイバーシティ・ラボ、2015年、『LGBT調査2015』
<http://www.dentsu.co.jp/news/release/2015/0423-004032.html>
- LGBT Rights HRW <https://lgbt-rights-hrw.silk.co> (2015年7月参照)
- 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 (2015年4月1日施行)

添付資料 1 アンケート調査の結果

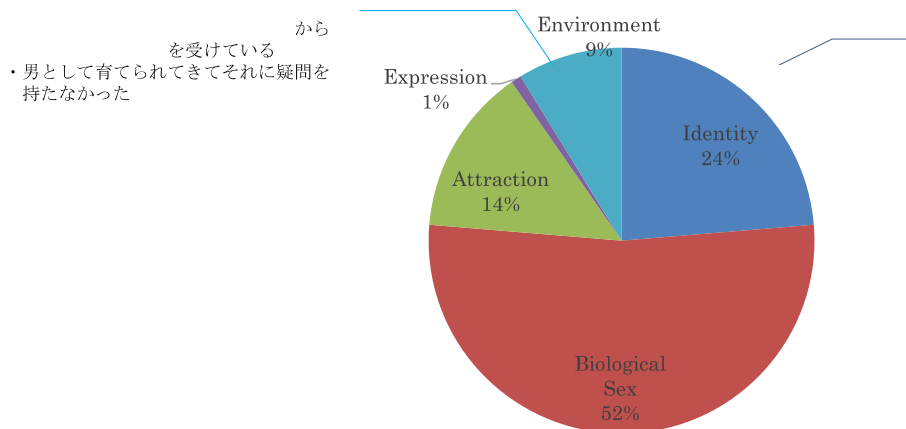
■ あなたの性は何ですか？（単位：人）

男	女	両性
55	34	1

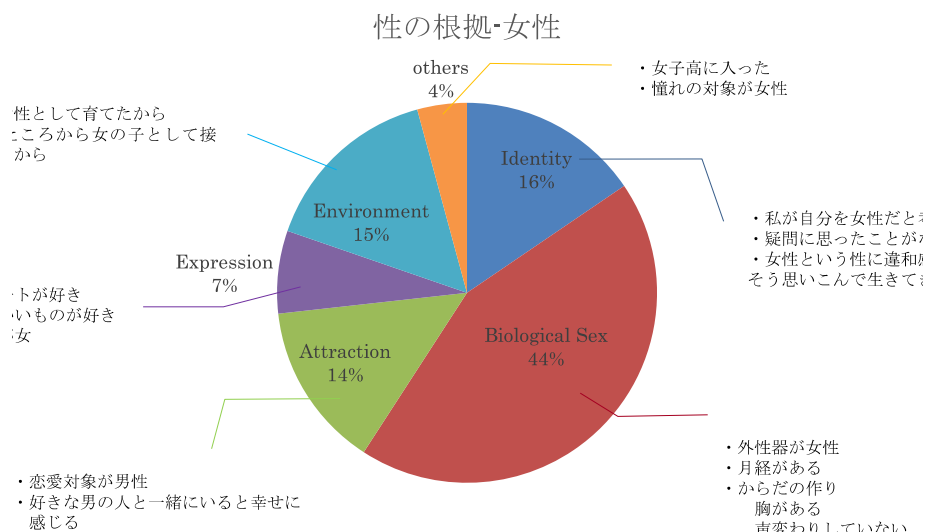
■ その根拠は何ですか？

A) 得られた回答を gender bread person の 4 つの次元、Identity、Biological Sex、Attraction、Expression に分けて整理した。また、周囲からどのように扱われているのか、という観点からの回答も多く見られたので、そのカテゴリーも加えた。

【男性】



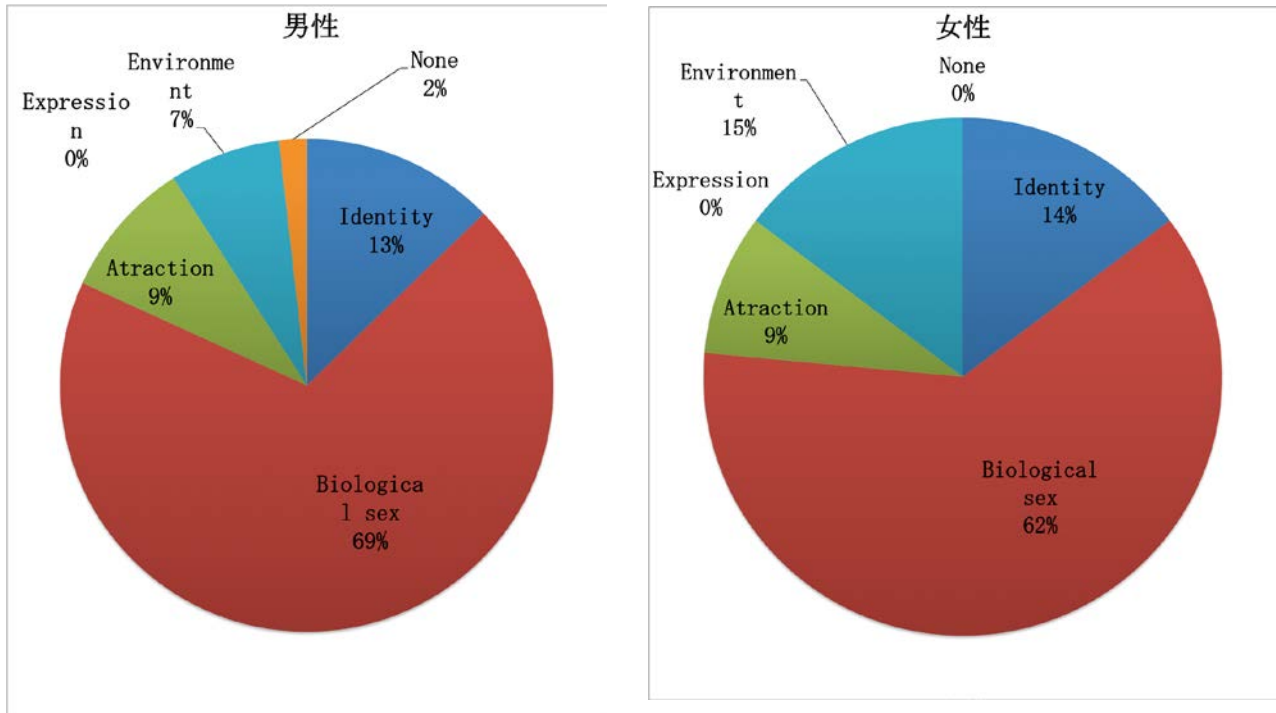
【女性】



【両性】

女性らしさ（気を配る、優しい、スカートをはく、など）もあるし、男性らしさ（強気、力が強い、など）もあるので、両方の性のステレオタイプ化された“らしさ”を持っていると思う。

B) 第一に挙げた理由



<集計結果からわかること>

自分の性を男性と答えた根拠、女性と答えた根拠ともに、**biological sex** を挙げる人が多く、数は両性とも半数を超えていた。同時に、**biological sex**にとどまらず、他のカテゴリーの回答も得られ、様々な側面がわたしたちの「性」を構成していることがわかる。

男性と女性とを比較すると、女性のほうが環境的な要因（具体的には「女性として育てられた」という点）を挙げる人が多かった。

「そう思って育った」、「疑問を持ったことがない」（集計結果 A では、Identity に分類）というように、性的那个人にとって自明なものとして認識されていることを思わせる回答が多く見られた。

添付資料2 文献・資料から学習したこと

1. セクシャル・マイノリティの概念

セクシュアル・マイノリティを指す言葉のうち、代表的なものの一つに、「LGBT」がある。Lはレズビアン(女性同性愛者)、Gはゲイ(男性同性愛者)、Bはバイセクシュアル(両性愛者)を意味している。Tはトランスジェンダー、つまりは生まれ持った性と異なる性を生きる人々のことを指す。しかし、実際の性の捉え方はより複雑であり、境界線を持って明確な線引きを行うことはできず、グラデーションのようであると考えられている。単純にカテゴリーで分類するのではなく、個々の性別を形作る要素をグラデーションで表したのが Gender Bread Person である。性別を形作る要素として、Identity, Expression, Biological sex, Attraction といった4つの要素を挙げており、それぞれの要素を男性的、女性的またはどちらでもないという指標を用い二次元的に表現している。

2. LGBTに関する統計調査

1) 2015年に電通ダイバーシティ・ラボが行った『LGBT調査2015』では、7.6%の人々がLGBTであるとの結果が出ている。そのほかの調査でも1~10%の割合でセクシュアル・マイノリティの人々は存在するとの結果になっている。しかし国際的に行われた調査では、日本国内で「身近にLGBTの当事者がいる」と答えた人の割合は5%ほどであった。LGBTの当事者自身の認識と、周囲の者によるその存在の認識には大きなギャップがあることがわかる。このような隔たりの背景には、「いない」のではなく「言えない」現状があると考えられる。

2) 教育現場における取扱いと問題

教員を対象に行われた『教員5,979人のLGBT意識調査レポート』（日高庸晴）では、77%以上の教員がLGBTに関して授業で取り上げたことがないと回答している。その一方で、LGBTに対して世間は否定的な印象を持っていると考えている教員は多く、LGBTを授業で取り上げる必要があると考えている教員の割合は半分以上にも上る。このように教員側では必要性については認知されているものの、実際に教育の場でLGBTが取り扱われることは少ない。このような現状を受けて、2016年の学習指導要領改訂にセクシュアル・マイノリティについて正しい情報の記載を求める運動が起こっている。

また、教員生活の中で、同性愛、性同一性障害と思われる生徒がいたと答えた割合は、それぞれ10%程度と低い値となっている。同性愛について差別的な言動をする生徒がいたと答えた教員は23%だった一方で、LGBT当事者を対象に行われた調査では84%もの人々が学校の友人や同級生のLGBTについての不快な冗談やからかいを見聞きしている。いじめや暴力を受けた経験について尋ねたところ68%もの当事者が、暴力や仲間はずれなどを経験しているという。またその際の行動について、約半数が誰にも相談しなかったと回答している。しかし、いじめや暴力を相談した際の反応については、約半数で問題が多少なりとも改善されていることがわかっている。教育現場では教員がジェンダーやセクシュアリティについて正しい知識を持ち、からかいやいじめの現状を理解し、当事者の子供たちが相談しやすい環境を作ることが求められている。

3) 企業・経済の場におけるセクシャル・マイノリティ

LGBT等の性的マイノリティの職場環境改善を目標に調査・講演活動、コンサルティング事業等を行っている特定非営利活動法人虹色ダイバーシティが行った、「LGBTと職場環境に関するアンケート調

査 (c) Nijiuro Diversity, Center for Gender Studies at ICU 2014」に基づき、以下の項目について現状をみていく。

① 雇用形態

非正規雇用率について、男性一般の統計と同性愛者では変わらないが、女性一般と同性愛者を比べると、同性愛者の非正規雇用率が低くなっている。これは女性レズビアンでは男性に頼らず、自身の力で暮らしていく”の考えの下で正社員や自営業での労働者が多いと考えられている。加えてトランスジェンダーの中でも、Male to Female (MtF)の非正規雇用率は男性一般と比べると高いことがわかっている。セクシュアリティ別、年代別に正社員を見ると、30代の正社員率は高い順にゲイ男性、バイ男性、レズ女性、バイ女性、Female To Male (FtM)、MtFであった。

② 転職経験

一般の51.8%に比べて、LGBTでは60%と高かった。特にMtFでは68.3%と、転職率が非常に高い。さらに3回以上転職している人は41.3%に上った。今回の調査では年収を尋ねてはいないが、転職を繰り返す層の中には貧困に関する問題を抱えている人が多くいるという背景が指摘されている。

③ 職場での人間関係

職場の人間関係が悪い非常に悪いと回答したのは8.7%であった。加えてMtFで職場の人間関係が悪い非常に悪いと回答したのは20.6%であった。

結婚していないと一人前に見られないことが多く、さらにセクシュアル・マイノリティに限らず、ジェンダーの問題として「男らしさ」「女らしさ」について直面する者は多いと思われる。

配置転換や退職に追い込まれるといった直接的なハラスメントを受けている例も多いようである。これらは訴訟などで戦えば勝てる事案だと思われるが、多くの方が泣き寝入りされている。また相談できる窓口の有無の問題や相談後の二次被害にあってしまった人もいた。

LGBTであることと仕事のことをわけて考える人は当事者にも多くいると思われる。ただ、たとえば異性愛者が、プライベートを職場で隠さずに話している場合は、これは異性愛者であることの表明であると思われる。一方でLGBTは、プライベートな話は極力しないようにしている。これは人間の精神面的に不自然と考えられ、LGBTであることと仕事には関係があると思われる。

その関係がはっきりと表れているのが、差別的な言動の有無である。2013年度の調査の協力者のうち47.7%が差別的な言動があると答えている。この割合は男性バイで56.0%と高めであり、MtFでは41.3%と低めである。また、差別的な言動が全くないと回答したのは1025人中73人の6.5%であった。他の指標とクロス集計してみたところ、まずストレスを感じていない人は差別的な言動がないと答えていることが多いと思われる。対照的に、ストレスを感じている人は、差別的な言動があると答えている。また職場での公平感、人間関係の良し悪しとも相関関係があった。

職場で自分のセクシュアリティをカミングアウトしているかという点、LGBT全体では38.5%が上司や部下、同僚のいずれかにカミングアウトしていた。この結果は、アンケート調査に回答した層が比較的関心が高い層だったためではないかと思われる。

3. 日本における同性婚

現在の日本の法律では、同性婚がどのように扱われているのか、憲法と民法で婚姻がどのように規定されているのかを以下に述べる。

1) 憲法における規定

憲法は、婚姻について次のように定めている。

第3章 国民の権利及び義務

第24条 婚姻は、両性の合意のみに基づいて成立し、夫婦が同等の権利を有することを基本として、相互の協力により、維持されなければならない。

2 配偶者の選択、財産権、相続、住居の選定、離婚並びに婚姻及び家族に関するその他の事項に関しては、法律は、個人の尊厳と両性の本質的平等に立脚して、制定されなければならない。

ここでは、婚姻が「両性の合意」に基づいて成立すると述べられているが、「婚姻を異性間にのみ成立するもの」と定めていると解釈されることはそれほど多くないようである。その理由としては、まず、憲法で婚姻関係についてこのように記述される背景がある。大日本帝国憲法においては婚姻や男女平等についての言及がなく、旧民法では家長である「戸主」が他の構成員よりも上位に立って「家族」に対する権限と義務を負っていた。その中で婚姻関係も夫権が強く女性の立場は非常に弱かった。それを受けて、個人の尊厳と両性の本質的平等とを明確に規定する必要があったのだ。よって、憲法第24条は、婚姻が異性間で成立することを定めているというよりは、それが平等な個人と個人の関係であることを主張するものと読むべきである。

第24条の解釈をめぐることは、憲法学者の木村草太が次のように述べている。

「ここでいう「婚姻」に同性婚が含まれると解釈すると、それが男女（両性）の合意で成立することになってしまい意味不明になるから、「婚姻」とは「異性婚」の意味だと理解するのが素直だ。

とすれば、憲法24条1項は、「異性婚（『婚姻』）は男女（『両性』）の合意のみで成立」することを規定しているにすぎず、同性婚を禁止するものではない」

このように、現行の憲法では①婚姻については異性婚が想定されており、その場合の男女平等が保障されていること、②同性婚を禁止していないことの二点が確認できる。

2) 民法における規定

憲法が理念としての結婚を規定しているのに対し、より具体的な事柄を定めているのが民法といえるだろう。民法で婚姻について扱われているのは「第4編 親族 第2章 婚姻」の部分である。「第1節 婚姻の成立 第1款 婚姻の要件」では、以下の婚姻が禁止されている。

- ・ 男性 18 歳未満、女性 16 歳未満の婚姻
- ・ 重婚
- ・ 再婚禁止期間内の婚姻
- ・ 近親者間の婚姻
- ・ 直系姻族間の婚姻
- ・ 養親子間の婚姻

婚姻が成立しない条件として「同性間の婚姻」は含まれていない。

以上から、現在の日本の法律では、「同性間の婚姻」について積極的に禁止するものはないが、「異性婚」を想定した規定にとどまっているといえる。

<参考>

民法

第四編 親族

第二章 婚姻

第一節 婚姻の成立

第一款 婚姻の要件

(婚姻適齢)

第七百三十一条 男は、十八歳に、女は、十六歳にならなければ、婚姻をすることができない。

(重婚の禁止)

第七百三十二条 配偶者のある者は、重ねて婚姻をすることができない。

(再婚禁止期間)

第七百三十三条 女は、前婚の解消又は取消しの日から六箇月を経過した後でなければ、再婚をすることができない。

2 女が前婚の解消又は取消しの前から懐胎していた場合には、その出産の日から、前項の規定を適用しない。

(近親者間の婚姻の禁止)

第七百三十四条 直系血族又は三親等内の傍系血族の間では、婚姻をすることができない。ただし、養子と養方の傍系血族との間では、この限りでない。

2 第八百十七条の九の規定により親族関係が終了した後も、前項と同様とする。

(直系姻族間の婚姻の禁止)

第七百三十五条 直系姻族の間では、婚姻をすることができない。第七百二十八条又は第八百十七条の九の規定により姻族関係が終了した後も、同様とする。

(養親子等間の婚姻の禁止)

第七百三十六条 養子若しくはその配偶者又は養子の直系卑属若しくはその配偶者と養親又はその直系尊属との間では、第七百二十九条の規定により親族関係が終了した後も、婚姻をすることができない。

(未成年者の婚姻についての父母の同意)

第七百三十七条 未成年の子が婚姻をするには、父母の同意を得なければならない。

2 父母の一方が同意しないときは、他の一方の同意だけで足りる。父母の一方が知れないとき、死亡したとき、又はその意思を表示することができないときも、同様とする。

(成年被後見人の婚姻)

第七百三十八条 成年被後見人が婚姻をするには、その成年被後見人の同意を要しない。

(婚姻の届出)

第七百三十九条 婚姻は、戸籍法（昭和二十二年法律第二百二十四号）の定めるところにより届け出ることによって、その効力を生ずる。

2 前項の届出は、当事者双方及び成年の証人二人以上が署名した書面で、又はこれらの者から口頭

で、しなければならない。

(婚姻の届出の受理)

第七百四十条 婚姻の届出は、その婚姻が第七百三十一条から第七百三十七条まで及び前条第二項の規定その他の法令の規定に違反しないことを認めた後でなければ、受理することができない。

(外国に在る日本人間の婚姻の方式)

第七百四十一条 外国に在る日本人間で婚姻をしようとするときは、その国に駐在する日本の大使、公使又は領事にその届出をすることができる。この場合においては、前二条の規定を準用する。

4. 日本における LGBT の取り扱い

全体として、日本の法律は LGBT にまで目を向けられていない。例えば売春防止法は、売春における実際の性行為を禁じているが、これは男女間の行為を定義しており同性間の行為はその模倣とされるため、同性間の売春は直接的には禁止されていない。また、2000 年の段階で、日本の国内では公民権に関連する法律において性的指向を明示して保護しておらず、日本において LGBT の人々が雇用や教育、居住や健康、財産などで差別を受けた場合に拠り所となる法的手段はない。雇用機会均等法はジェンダーや性的指向による差別の禁止への拡大適用を見送っている。

トランスジェンダーについては、2003 年 7 月 10 日に性同一性障害者が性別適合手術後に法的な性別の変更を認める「性同一性障害者特例法」が成立、以下の要件を満たす場合、家庭裁判所に対して性別の取扱いの変更の審判を請求することが可能となった。

1. 20 歳以上であること。
2. 現に婚姻をしていないこと。
3. 現に子がいないこと（平成 20 年 6 月に未成年者の子がいないことに改正された）。
4. 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。
5. 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。

5. 世界における性的マイノリティの規定

1) 禁止国

現在約 80 か国で、同性愛(same-sex)や LGBT が有罪とされ、投獄や死刑を含む身体的処罰が課せられている。多くの法律のなかでは“sodomy”、“buggery”（男色），“unnatural acts”（不自然な行為）として定義される。これは、はじめはヨーロッパによる植民地支配によって課せられていた。しかし、最近になって導入されたような国、ロシアやナイジェリアやガンビアなどは、LGBT の権利について話し合ったり、該当する人々を集め、変革を主張する組織を構成したりすることをも制限する。LGBT の人々に対する暴力や差別を合法とするような法律もあり、これは LGBT の人々だけでなくすべての人々のもつ基本的人権の侵害にあたるといえる。

2) 罰則別

- ・投獄(～10 年間) – 44 か国
- ・投獄(10 年間～終身刑) – 24 か国
 - 終身刑になりうるのは 2 か国：インド、バングラディッシュ
 - 即終身刑は 5 か国：ウガンダ、シエラレオネ、ガイアナ、ガンビア、バルバドス
- ・死刑 – 7 か国（イラン、サウジアラビア、カタール、イエメン、スーダン、モーリタニア、UAE）

- ・混合 → ナイジェリア (刑法とイスラム法(シャリーア))
- ・不特定 → 2 か国
- ・その他 → ロシア(罰金、活動停止命令)、リトアニア

3) 処罰の対象

- ・不自然／猥褻な行為
- ・男色 sodomy, buggery
- ・同性愛 homosexual
- ・LGBT に対する権利の公然たる支持 openly supports LGBT rights (ロシア、リトアニア)

4) 宗教との関連

イスラム教においては、ムハンマドやアラーが同性愛者を処刑したハーディス (伝承) に基づいたイスラム法の同性愛者処刑規定に基づいて、厳しい処罰が課せられる国が多い。具体的には、むち打ち刑が科される国として、イラン、スーダン、イエメン、マレーシア、モルディブ、サウジアラビア、スリランカ、トンガがある。また石打ち刑が科される国としてはモータニア、サウジアラビア、イエメンなどがある。

一方キリスト教においても、聖書では同性愛は性的逸脱とされ、宗教上の罪(sin)とされている。欧米諸国では伝統的にそのような扱いをされてきたが、近年においては、同性愛も異性愛と同様に生まれつきの性的指向であり、不当な扱いをされるべきではないとの認識が広まっている。ただ、欧米諸国においても同性愛に対して、宗教的観点、道徳、倫理を主張する立場から問題とする意見も有力である。同性愛の容認傾向が広まっている現状に対する積極的肯定と非難、およびその間に位置づけられる様々な見解がキリスト教の中にある。とくに、聖書を重んじる保守的な福音派の人々は、同性愛を強く否定する傾向が強い。このような国としては、ナイジェリア、ウガンダ、カメルーンなどがある。

6. 海外における同性婚の規定

性的少数者の権利についてその国がどの程度認めているかという指標のひとつに、同性婚制度の有無がある。男性同士や女性同士の婚姻制度やそれに準じる制度が存在するかを海外の国々で調べたところ、異性婚と同じ婚姻制度を同性同士に認めている国、異性婚とは別の枠の制度として法制度を整えている国、婚姻制度で与えられる権利を何らかの形で与えている国に大きく分けられる。異性婚を同性婚と同じ婚姻制度で認めている国は欧米に多く、最近では2015年6月には米国連邦最高裁判所の判決により、全米で同性婚が認められるようになった。ドイツ、フィンランドなどヨーロッパの一部の国やオーストラリアなどは、同性婚に準じる権利を別の制度で認めるというパートナーシップ法を適応している。また、配偶者控除、年金、養子縁組、相続権などの権利を何らかの形で与える国としては、日本、イスラエル、ハンガリーなどがある。同性婚の法案検討中の国も多く、世界的に同性婚を認めようという動きがあるが、例え法制度のある欧米でも、宗教的背景から性的少数者への嫌悪を示す人も多いのが現状である。