

【門下先生への質問】

Q. 意思表示ができない子どもたちに対するジェンダー規範と、職員の関わりについて質問です。私はセクシュアルマイノリティ当事者向けの団体で活動しており、先日、療育の責任者の方から相談を受けました。職員の方が、意思表示ができない子どもたちに対して、「この子は男の子だから青のパジャマ」と勝手に決めてしまう姿やジェンダーの考え方に危機感を覚えており、どうしたら良いかと悩んでおられるとのこと。この相談にどうお答え（お伝え）したら良いでしょうか？考え方のエッセンスでも良いのでご教示くださると嬉しいです。

（門下回答） ご質問をありがとうございます。

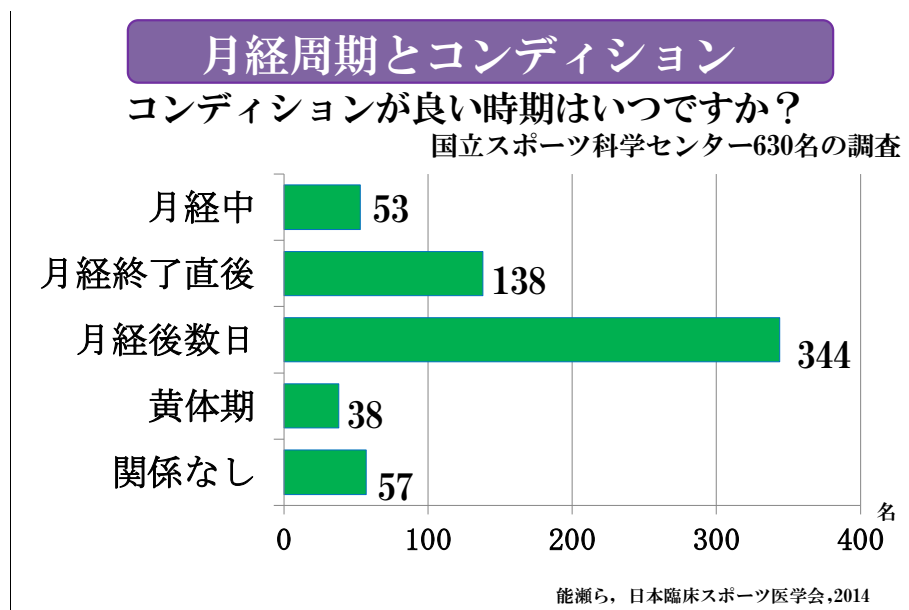
あくまで想像ですが、ジェンダーに関することのみならず、普段のかかわりの中で、子どもの意思を問わずに、職員が決定していることが多いのかもしれないと感じました。また、「意思表示ができない子どもたち」とありますが、子どもたちがなんらかの意思表示をしていても、周囲の人がそれを見逃していたり、待てなかったりすることもあります。つまり、「意思表示ができないと決めつけていないか」といった視点も重要だと思います。その際、複数の視点でアセスメントすることが大切ですね。その上で、何色がいいか、どんな柄がいいか、サイズは合っているかなども含めて、本人の思いを確認していけるようになるとういことだと思います。

なかなかそうできない背景に、職員の専門性や労働環境（職員の不足）等の課題があるかもしれませんが、療育の目的を整理したり、職員の中にある、あらゆるバイアスについて学びの機会を設定することから始めてはいかがでしょうか。

【北村先生への質問】

Q.宇宙飛行士ではないですがフィールドワークをする女性研究者（大学院生・教員）には、避妊目的ではなく月経があると現地で大変（トイレがない、ナプキンを捨てる場所がない）ということでピルを希望する人がいます。そこまで自分の体をコントロールするのが女性の権利（例えば女性がより社会進出するのに月経が無い方がいい）と言えるのでしょうか？（大学院生）

（北村回答）月経をどう受け止めるか？ これには明らかに個人差があります。とりわけ、「閉経」を宣言された女性が意気消沈している姿を目の当たりにすると、「月経なんて面倒くさい」と考えがちな男性には理解しえない女性の心理があるように思われます。能瀬による「月経周期とコンディション」についても、月経がないことがよいコンディションを維持するのに必要だとは一概には言えません。しかも、妊娠を望むのであれば、一定期間排卵を伴う月経が必要であることは言うまでもありません。体重減少、ストレス、ダイエットなどによって無月経になっていることを放置してはいけませんが、OC開発の歴史を振り返ると、OC/LEP のように安定した女性ホルモンを継続的に服用することで無月経が続くことには何ら問題がないことを伝えるのはとても大切なことではないでしょうか。



Q. 経口中絶薬の現在の日本の動向について教えてください（養護教諭）

（北村回答） たまたま 2 月 25 日の読売新聞朝刊に経口妊娠中絶薬の記事が掲載されています。取材を受けて情報を提供したこともあり北村のコメントも載っていますので、参考にしてください。

■ 経口中絶薬 春にも承認

妊婦が中絶の新たな手段となる
飲薬法（春）も承認される可能性が、海外では早稲での使用実績あり、世界保健機関（WHO）は安全な方法として推奨する。日本海外から早く取り入れる形で、必要となる法整備と承認を要する必要がある。

飲薬法は、妊娠初期の女性を対象に、薬を飲むだけで済む。インジェクション（注射）が開発された。上部組織の薬事分科会承認の可否が再確認される。WHO は 2011 年、妊婦の安全な中絶法として、薬事法に承認された。

医師 松田晋一郎

ケアや費用 服用環境を整えて

妊婦が中絶の新たな手段となる。飲薬法（春）も承認される可能性が、海外では早稲での使用実績あり、世界保健機関（WHO）は安全な方法として推奨する。日本海外から早く取り入れる形で、必要となる法整備と承認を要する必要がある。

一方、国内では妊婦の安全な中絶法として、薬事法に承認された。WHO は 2011 年、妊婦の安全な中絶法として、薬事法に承認された。

服用の流れ

1 剤目 妊娠の継続に必要な黄体ホルモンの働きを抑える
36~48 時間後
2 剤目 子宮を収縮させる
24 時間で 93.3% が中絶に至った
30% で下腹部痛が、20.8% で嘔吐の副作用があった

承認を要する市民団体

妊婦は、中絶手術を行う資格がある指定医のもとで服用する見込みだ。まず、妊娠の継続に必要な黄体ホルモンの働きを抑える薬（ミフェプリストン）を飲み、36~48 時間後に再び医師のもとで、2 剤目として子宮を収縮させる「ミソプロストール」を使う。治療では 2 剤目の投与後、24 時間までに 93.3% が中絶に至った。30% で下腹部痛が、20.8% で嘔吐の副作用があった。

立・維支持層「安

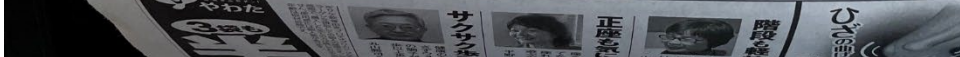
立憲民主党は、自衛隊の海外展開を「安全保障能力の向上」として支持している。一方で、立憲民主党は、自衛隊の海外展開を「安全保障能力の向上」として支持している。

防衛力強化への賛否
(2022年7-8月郵送調査)
賛成 49% 反対 50
立憲支持層 79 18
維新支持層 85 13
自民支持層 68 29
無党派層

憲法改正への賛否
(22年3-4月郵送調査)
賛成 39% 反対 60
立憲支持層 77 20
維新支持層 66 33
自民支持層 57 41
無党派層

共産との連携

立憲民主党は、自衛隊の海外展開を「安全保障能力の向上」として支持している。一方で、立憲民主党は、自衛隊の海外展開を「安全保障能力の向上」として支持している。



**Q. L E P 製剤の連続服用中に 1 2 0 日に満たないのに不正出血が起こるメカニズムはどうお話をしていますか
(思春期保健相談士)**

(北村回答) OC/LEP の服用を継続する最大の課題は「出血」だと言われています。飲み忘れ、飲み遅れ、喫煙、併用薬などがあると出血が起こり易いことを日頃経験していますが、服用時間も一定でこれといって出血が起こる原因がはっきりしないのに出血が起こってしまうことが少なくありません。残念ながらそのメカニズムを明確には説明できないのです。ただし、大切なことは、出血が起こってしまった場合にどう対処したらいいかを事前にアドバイスしておくことです。ヤーズフレックスの場合であれば、「服用しているにもかかわらず 3 日出血が続いたら 4 日リセットし、5 日目から服用を再開する」ことなど。

Q 1. OC・L E P の普及にあわせて、それ以外の避妊インプラント、シールなど日本への導入は検討されているのでしょうか？飲み忘れによる不安や相談もあります

(北村回答) : セミナー会場でもお話をさせていただきましたが、あの薬が欲しいといって、国が海外から輸入して国民に提供するものではありません。新型コロナウイルスのワクチン開発のように、国が指示して製薬企業に早期の開発を促すこともあります。一般的には製薬企業が開発の意義(医学的、経営的)を認識した上で開発がスタートします。したがって、採算を度外視しての開発というのは考えられません。私の知る限りでは、インプラント、シール(貼付剤)の導入が検討されている件について承知していません。OC/LEP がもっともっと普及していくことがその第一歩となるのではないのでしょうか。

Q 2. 思春期痩せ症、摂食障害で無月経となった場合、月経再開後に OC・LEP を内服することはどうなのでしょう？また、無排卵となっていることは血液検査で調べて内服を中止したりするのでしょうか？

(北村回答) うちのクリニックでは、原則 40 キロ以上の体重が維持されることを最優先し、その後、月経を再開させる治療を開始するように努めています。妊娠を望まないとの訴えがあれば、積極的に排卵誘発をする必要がありませんし、一般的にはカウフマン療法、事情によっては OC の服用を継続することも考慮します。LEP 製剤の適応は「月経困難症」ですから、無月経からスタートした女性の場合、LEP 製剤が第一選択にはなりません。無排卵は基礎体温や血液検査の結果で判明しますが、女性ホルモン製剤を服用している時には、ホルモン値を測定する血液検査には意味がありません。

**Q3. OC・L E P を小学生の頃から内服することにより骨密度への問題は起きないのでしょうか
(助産師・思春期保健相談士)**

(北村回答) わが国の OC/LEP の添付文書には、禁忌事項として「骨成長が終了していない可能性がある女性[骨端早期閉鎖を来すおそれがある]」と書かれています。それでは「骨成長が終了してない」ことをどうやって判断するのでしょうか？骨端線の閉鎖を確認するというのは重要なポイントですが、X 線などでいちいち確認することは現実的ではありません。したがって、国際的には、初経から閉経まで医学的禁忌がなければどんな女性でも OC を服用してよいと推奨しています。

**Q. 月経痛の重症度を客観的に評価する方法（月経痛がひどくても、これが普通だと思っている女性がいたので）
（医師）**

（北村回答）セミナーでもご紹介しましたが、痛みの程度については一般的に VAS（visual analogue scale）で評価します。「OC/LEP を服用する前の痛みの程度を 10 とすると今は何センチくらい？」と尋ねてカルテに記載しておきます。大切なことは、痛みを訴える女性が「痛いのが辛い！」と思ったことが「病的」であって、その女性が痛みを緩和させたいと願ったときに治療のスタートだということです。

Q 1. 性別違和を抱える生徒保護者に服用を提案する際の配慮ポイントはあれば教えてください。生徒本人は月経を減らせる方法があるなら、そうしたいと考えています

（北村回答）うちのクリニックでも、「生理があるくらいならば自殺したい」と訴えていた女の子がいました。その子は性別違和ではなかったのですが、弁護士に相談しても、生殖腺に手を加えることは法的には難しいという結論になりました。しばらくの間、中枢に作用して排卵を抑制、月経を抑える LH-RH アナログを使っていましたが、最長 6 カ月が限度。結局、その子は、タイに行って生殖腺を切除してしまったようです。性別違和が専門家によって診断されるならば、生殖腺に手を加えることができると思いますが、思春期の場合、性別違和が一時的なものであったりするので、診断を急ぐなど言われています。本人の気持ちを最優先して、どのような治療にするかを検討されることがいいと思われます。ご存じのように LEP 製剤の適応は月経困難症の緩和ですから、月経を止めたいということでは適応外になります。

Q 2・オンライン診療とネット検索で薬を郵送してくれるシステムの違いが誤解を生んでいないかと思っています。生徒に違いを教えるポイントがありましたら教えてください

（養護教諭）

（北村回答）スマートフォン、パソコン、タブレットなど（ビデオ通話）を活用してインターネット経由で診療を行う方法をオンライン診療といいます。当然ですが、医師とのやり取りが不可欠です。ネット販売の場合には医師が介在していることが少なく、「自己責任」となります。