

〔研究論文〕

Homosexuality をめぐって ～ホモセクシュアルが病気でなくなるまで～

椎野 信雄

〔Article〕

On Homosexuality : Until Homosexuals Are Not Regarded as Sick

Nobuo SHIINO

Abstract

On May 17 in 1990, WHO resolved to remove the name of homosexuality from ICD-10. In the field of psychiatry, the recognition that homosexuality is “disease” (disorder, illness or psychosis) has changed significantly in the past 20 years. The review (discrimination and prejudice) of regarding homosexuality as perverted, abnormal and unhealthy, has been under review in the general society as well. Both homosexuality and heterosexuality have been considered as one of ways of human sexuality. WHO declared in 1993 that “homosexuality is not subject to treatment in any sense”. Homosexuality has been progressively depathologized in the international community since the 1990 's. The 21st century became an era when homosexuality is not regarded as pathological (ill or psychotic). In this paper, we would like to clarify the location of sexuality problem in the 21st century society by tracing the history of such change.

1. はじめに

1990年5月17日¹に、WHO(World Health Organization:世界保健機関)は、ICD-10からhomosexuality(同性愛)[ホモセクシュアリティ]の項目を削除することを決議した。(ICD-10の出版・発表は1993年である。)精神医学の領域では、homosexualityが、「病気」(障害、疾病、精神病)だという認識はこの20年間で、大きく変化してきた。同性愛を変態・異常・不健全と見做すこれまでの見方(差別・偏見)は、一般社会においても見直しが始まっている。同性愛も異性愛も人間のセクシュアリティ(sexuality)のあり方の一つと考えられてきたのである。WHOは1993年に、「同性愛はいかなる意味でも治療の対象とならない」と宣言した。1990年代以降、国際社会では、homosexualityの脱病理化が進展した。21世紀は、homosexualityが病理(病気・精神病)とは見なされない時代となったのである。本稿では、こうした変遷の経緯をたどることで、これからの社会におけるsexuality問題の所在を解明したいと思う。

2. WHOのICDとは

WHOは、国際連合の専門機関の一つである。人間の健康を基本的人権の一つと捉え、その達

成を目的として(つまり「全ての人々を可能な限り最高の健康水準に導くこと」憲章第1章第1条を目的として)、経済および社会問題全般に関して必要な議決や勧告等を行う国連経済社会理事会(United Nations Economic and Social Council)の世界保健機関憲章(CONSTITUTION OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION)²の採択に基づき、1948年に設立された。設立以来全世界の人々の健康を守るため、広範な活動を行っている。設立日4月7日はWorld Health Day世界保健デーになっている。1907年発足の(パリ)国際公衆衛生事務局(Office International d'Hygiène Publique)(全世界的な公衆衛生や健康に関する最初の国際的機関で、12カ国のローマ協定の調印で発足し、1914年までに60カ国の参加国があった)および1923年設立の国際連盟保健機関League of Nations Health Organizationを継承したものである。日本は、国際連合加盟(1956年)に先立って1951年に加盟した。現在、194の国と地域が加盟している。

WHOの最高意思決定機関である総会において参加国の2/3以上の賛成によって条約や協定を採択することができる。その条約や協定の発効には全加盟国の2/3以上における批准手続きが必要である。この条約には加盟国への強制力はないが、加盟国は、国内での採択・批准に向けた行動を取る必要はあるのである。

WHO憲章前文での「健康」healthの定義は、「完全な肉体的、精神的及び社会的福祉の状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない。」(昭和26年官報掲載の訳)“Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.”³となっている。1998年のWHO執行理事会(総会の下部機関)において、WHO憲章全体の見直し作業の中で、「健康」の定義を「完全な肉体的(physical)、精神的(mental)、spiritual及び社会的(social)福祉のdynamicな状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない。」“Health is a dynamic state of complete physical, mental, spiritual and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.”と改める(下線部追加)改正案を、1999年の総会の議題とすることが採択され、1999年5月のWHO総会で議論される予定だった。だが、現行の憲章は適切に機能しているとして、本件のみ早急に審議する必要性が他の案件に比べ低いなどの理由で、審議しないまま事務局長が見直しを続けていくこととされた⁴。

こうしたWHOの「健康」の定義に関しては、1.病気・障害を持ちつつも健康な状態の人の存在の否定、2.定義の現実への適用困難さのために現実の医療従事者による軽視のゆえに、医療者の健康概念が旧態依然のまま、3.権威あるWHOの定義へのドグマチックな信奉のゆえに、健康概念の無理解などが、指摘されている。

現在、WHOには、組織の肥大化(組織内の指揮系統の複雑さ、国連内外の組織や他の国際機関や人道支援団体などとの連携の悪さ)および多国籍企業となった製薬会社との癒着構造さらに原子力平和利用促進派のIAEA(International Atomic Energy Agency 国際原子力機関)への従属(チェルノブイリ原発事故⁵や福島原発事故への無関心の態度)、公衆衛生上の国際的緊急事態への初動の遅さ、チャン WHO事務局長に対する疑惑などの問題が指摘されている。

上述のICDとは、国際疾病分類(International Classification of Disease)のことであり、正式名を「疾病及び関連保健問題の国際統計分類」(International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems)と言い、疾病・傷害および死因の統計を国際比較するためにWHOによって作成・公表されている分類の体系である。各国の行政上の目的の統計に使用されることや、医療機関における診療記録の管理などに活用されることが勧告されている。

ICDの起源としては、1850年代に死因(cause of mortality)分類として始められていたものを、

1893年に国際統計協会(International Statistical Institute)が使用するようになり、1900年に第1版(国際死因分類)が制定された。それ以降、約10年ごとに版の改訂がされており、「基本分類表」は「小改正」が毎年行われ、「大改正」は3年ごとに行われている。死因だけでなく疾病(cause of morbidity)の分類も加えられた第6版(1948年)からは、WHOが責任機関となった。最新版は、1990年の第43回WHO総会で採択された第10版で、ICD-10と呼ばれている。ICD-10では、アルファベットと数字の符号により分類されており、最初のアルファベットが全21章から成る大分類を、続く数字が中分類を表している。2003年にICD-10改定版が出され、2007年には2007年改訂版が出されている。

日本がICDを導入したのは、1900年(明治33年)だそうである。日本の最新の分類は、ICD-10(1990年版)である。現在では、厚生労働省がICD-10(2003年版)に準拠した「疾病、傷害及び死因の統計分類」(日本語版)⁶を作成している⁷。なお、統計法第2条第9項に規定する統計基準として、平成27年2月13日付け総務省告示第35号をもって「疾病及び関連保健問題の国際統計分類ICD-10(2013年版)」に準拠する改正が行われた。厚生労働省は、統計法に基づく統計調査にICD-10を用いているのである。改正された「疾病、傷害及び死因の統計分類」は、平成28年1月1日から施行される⁸。同日以後に作成する公的統計(法第2条3項に規定する公的統計)の表示に適用される。

3. 精神医学の診断基準としてのICD

精神医学の領域においては、ICD-10は、アメリカ精神医学会(APA: American Psychiatric Association)の『精神障害の診断と統計マニュアル』第4版(DSM-IV)と共に、代表的な診断基準のひとつとして使用される。

WHOのICD-6(1948年第6版)では、名称も「疾病の国際統計分類」(International Statistical Classification of Diseases)となり、疾病・傷害の章とその原因の章に分けられ、初めてmental disorders(精神障害)のセクションが加えられた。そしてコード320 Pathological personality(病理学的人格)[病理学的パーソナリティ]⁹のサブカテゴリー・コード320.6 Sexual deviation(性的逸脱)[セクシュアリティの逸脱]として、homosexuality(同性愛)[ホモセクシュアリティ]が分類されていた。そしてICD-8(1965年)では、コード302 Sexual deviations and disorders(性的逸脱・障害)[セクシュアリティの逸脱・障害]のサブカテゴリー302.0 Homosexuality(同性愛)[ホモセクシュアリティ]に移った。ICD-9(1975年)では、「肉体関係のあるあるいはない同性の人への排他的なあるいは優越的な性的魅力のこと。一つの精神障害として捉えられようとなかろうと、ここにhomosexuality(同性愛)[ホモセクシュアリティ]をコード化せよ。Lesbianism(女性同性愛)[レズビアニズム]。homosexual paedophilia(302.2)(同性愛的小児性愛)を除外する。」と分類されたのである。homosexuality(同性愛)[ホモセクシュアリティ]は、1948年から80年代まで、医学上「精神障害」に分類されていたのである。

疾病の分類名としてhomosexualityの項目を廃止したWHOのICD-10(1990年)の第5章Mental and behavioural disorders(精神障害と行動傷害)(F00-F99)には、ジェンダー・セクシュアリティのカテゴリーとして、F64 Gender identity disorders(性同一性障害)[ジェンダー・アイデンティティ障害]、F65 Disorders of sexual preference(性的嗜好の障害)[セクシュアリティ選好の障害]、F66 Psychological and behavioural disorders associated with sexual development and orientation(性発達及び方向づけに関連する心理及び行動の障害)[セクシュアリティの発達および指向に関連した心理障害

および行動障害]が分類されている。F66 のサブカテゴリーには、F66.0 Sexual maturation disorders (性成熟障害)[セクシュアリティの成熟障害]、F66.1 Egodystonic sexual orientation (自我異和的性の方向づけ)[自己違和的なセクシュアリティ指向]、F66.2 Sexual relationship disorders (性関係障害)[セクシュアリティ関係障害]があるが、これらは異性愛・同性愛・両性愛に関わりがないのである。F66 には、「性の方向づけそのものは障害とはみなされない。[セクシュアリティ指向だけでは障害と見做されるべきではない]」との注(note)が付いている。homosexuality(同性愛)[ホモセクシュアリティ]自体は、「疾病」「障害」として分類されていない、治療の対象から外されているのである。セクシュアリティ指向を矯正するのは間違いだと見做されているのだ。

日本の厚生省は、1994年にICD-10を採用し、現在、ICD-10(2003)に準拠した「疾病、傷害及び死因の統計分類」を作成しており、医療機関における医学的分類として診療録の管理に活用されている。したがって、現在の日本では「疾病」の医学的分類としては「同性愛」はコード化されていないのである。

4. Egodystonic sexual orientation (自我異和的性の方向づけ)[自己違和的なセクシュアリティ指向]について

さて、WHOのICD-10のF66のサブカテゴリーF66.1 Egodystonic sexual orientation (自我異和的性の方向づけ)[自己違和的なセクシュアリティ指向]とはなんなのだろう。F66.1「自我異和的性の方向づけ」には、「性同一性又は性嗜好(異性愛であれ、同性愛であれ両性愛であれ、思春期前期性愛であれ又は不確実であれ)には疑念は覚えぬが、しかし心理的行動的な障害が伴うために性の方向づけを変えたいと望み、それを変えるために治療を求めたりする¹⁰。」との記述がある。

この記述の意味合いを理解するためには、ICDと並んで、精神医学の診断基準の2大典拠とされているAPA(American Psychiatric Association アメリカ精神医学会)の『精神障害の診断と統計の手引き』(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) (DSM-1:1952)におけるhomosexualityの分類の変遷を見てみる必要があるだろう。APAは、アメリカ合衆国における精神科医および精神科領域の内科医師の学会であり、1921年の設立である。DSMを50万部以上出版している。DSMは、APAの診断・統計マニュアルに過ぎず、科学的というより政治的な書物であると指摘されているが、事実上の世界標準となっていて、日本でも注目を集めているものである¹¹。DSMは、米国および非ヨーロッパ諸国において、ICD-10は、ヨーロッパで多く用いられていると言われている。(世界の精神医学会としては、アメリカ精神医学会のほかに、世界精神医学会・イギリス精神医学会・ヨーロッパ精神医学会・アジア精神医学会などがある。)

homosexuality(同性愛)[ホモセクシュアリティ]は、DSM-1(1952)では、Sociopathic Personality Disturbance(社会病質人格障害)[社会病質パーソナリティ障害]に分類されていた。DSM-II(アメリカ精神医学会の診断基準第2版)(1968)では、Personality Disturbance(人格障害)[パーソナリティ障害]の分類となっていた。アメリカの1970年代の初期には、同性愛者(ゲイ・レズビアン)解放運動が盛り上がりきており、活動家たちは、学会にも働きかけていた。学会内外でもいろいろな議論がなされ、1972年にAPA主催のhomosexualityに関するシンポジウムが行われ、1973年には学会理事会が、homosexualityを、精神障害と扱わなく、DMSから削除することを決議したのである。さらに同性愛者への差別解消および同性愛者の権利保障を唱った声明が発表された。その後、アメリカ心理学会(<http://www.apa.org>)・全米ソーシャル・ワーカー協会(NASW: National Association

of Social Workers <https://www.socialworkers.org>)・アメリカ行動療法促進学会(AABT: Association for Advancement of Behavior Therapy <http://www.aabt.org>)などが、この決定を支持する声明を発表した。ただし、homosexualityは、精神障害(=病気)ではなくなったが、当事者がhomosexualityを病気とみなすことができる診断名が新たに作られていた。DSM-II第7版(1974)において、分類リストからhomosexualityが除外され、sexual orientation disturbance(性的指向障害)[セクシュアリティ指向の障害]に診断名が置き換わったのである。DSM-III(1980)では、Psychosexual Disorders(性心理的障害)の項に、Ego-dystonic homosexual(自我異和的同性愛者)[自己違和的なセクシュアリティ指向]が分類された。

だが、DSM-III-R(第3版改訂版)(1987)では、「自我異和的同性愛者」も削除された¹²。それ以来、homosexualityはいかなる意味でも精神障害(=病気)ではなくなったのだ。その後でDSM-IV(2000)、DSM-IV-TR(2000)、そして「カテゴリー的」アプローチから「ディメンション的」アプローチへの移行という標語で語られるDSM-5(2013)が公表されている。DSM-5は、「生物学的な基盤」に基づいて障害群を区別する意図を持つ言われている。

この自我異和的同性愛者(ego-dystonic homosexual)とは、「自我異和的」同性愛者ということで、この「自我異和的」とは、精神医学用語・医療用語であり、ego-dystonic(=ego-alien)の日本語訳で、反対語はego-syntonic(=ego-acceptable)「自我親和的」(自我調和的)である¹³。

「自我異和的 ego-dystonic」は、自分の理想我の自己イメージ、自分の望んでいること／もの、あるいは本来の自分、自分らしい自分、とは違っている(=異なった、違和感のある、距離のある、相容れない、別の)異質な異物・他者となっている状態のことで、それが悩み・苦しみ・不快・不安・つらいもの・変となり、それを変えたいという持続的願望を持つ場合のことなのである。

「自我異和的」同性愛者の分類は、homosexuality(同性愛)[ホモセクシュアリティ]自体が精神障害と見做されなくなった1974年以降の分類名=診断名であるが、セクシュアリティ指向の障害が診断名であり、また自我異和的同性愛者が診断名=分類名であることは、同性愛自体が「障害」であり、「疾病」だと見做されるという誤解を払拭するには至らなかったのである。同性愛者が「自我親和的」同性愛者である場合には、同性愛は「障害」や「疾病」「精神病」ではないのである。一方で「自我異和的」同性愛者であるということは、セクシュアリティ指向や同性愛に悩み、苦しみ、それを变えたいという願望をもつ場合なのであるが、この診断名=分類名の故に、同性愛が「障害」であり、「病気」であると見做されたままになってしまい、またこの診断名=分類名が臨床の現場では余り使用されないこともあり、さらには「自我異和的」同性愛者の悩み・不安は、当事者に問題があるからではなく、社会問題・社会病理であるという認識が広まってきたので、1987年以降のDSMでは「自我異和的同性愛者」という分類名=診断名は、「障害」としては廃止されたのである。

5. ICD-10

homosexuality(同性愛)の分類名が廃止されたWHOのICD-10(1990)では、F66.1(自我異和的性の方向づけ)[自己違和的なセクシュアリティ指向]という分類名¹⁴が用いられているが、「セクシュアリティ指向だけでは障害と見做されるべきではない」との注釈があり、「ジェンダー・アイデンティティやセクシュアリティ選好は疑ってないが、関連した心理障害や行動障害の故に、それが違ったものだったらよいのと思ひ、人はそれを变えるために治療を求めるかもしれない¹⁵。」と書かれていたのである。同性愛やセクシュアリティ指向それ自体は、「障害」「疾病」の分類名として

は、取り上げられていないのである。

ICD-10 の精神障害リストに載っているジェンダーやセクシュアリティは、F60-69 Disorders of adult personality and behavior (成人の人格及び行動の障害)における F64 Gender identity disorders (性同一性障害)[ジェンダー・アイデンティティ障害]と、F65 Disorders of sexual preference (性嗜好の障害)[セクシュアリティ選好の障害]である。トランスジェンダーなるものを、性同一性障害として「障害」の一つとして認知する解法であるが、性別男女二分法的な抑圧の社会の再生産ではない解法が求められる時代が直に来るかもしれないのである。

また、性嗜好の障害 [セクシュアリティ選好の障害]には、paraphilia¹⁶(性嗜好異常)(性的倒錯)[パラフィリア(異常性愛)]を含むとなっている。APA の DSM-IV-TR におけるパラフィリア(性嗜好異常)の定義は、次の2点を同時に満たすことである。

- (1) 本人が自分の性的嗜好によって、心的な葛藤や苦痛を持ち、健康な生活を送ることが困難であること。
- (2) 本人の人生における困難に加えて、その周囲の人々、交際相手や、所属する地域社会などにおいて、他の人々の健全な生活に対し問題を引き起こし、社会的に受け入れがたい行動等を抑制できないこと。

何らかの性的嗜好に葛藤や苦痛がなく、社会秩序にとって具体的な問題(犯罪)が生じていない場合は(1)と(2)の両方を満たしていないので、精神医学的には正常な性的嗜好とみなされるのである。性同一性[ジェンダー・アイデンティティ]それ自体および性嗜好[セクシュアリティ選好]それ自体が、「障害」「異常」なのではなく、本人の苦痛や社会問題がない限りは、精神医学的には「正常」な精神や行動なのである。

6. 終わりに

精神医学の領域では、homosexuality(同性愛)[ホモセクシュアリティ]が、「病気」(障害、疾病、精神病)だという認識はこの20年間で、大きく変化してきた。同性愛を変態・異常・不健全と見做すこれまでの見方(差別・偏見)は、一般社会においても見直しが始まっている。同性愛も異性愛も人間のセクシュアリティ(sexuality)のあり方の一つと考えられてきたのである。WHOは1993年に、「同性愛はいかなる意味でも治療の対象とならない」と宣言したのだ。(日本の厚生省も、1994年に、WHOの宣言を踏襲し、ICDを公式基準として採用している。1995年1月に日本精神神経医学会(<https://www.jspn.or.jp>)は、市民団体・同性愛者団体(「動くゲイとレズビアンのかい(アカー) <http://www.occu.or.jp>)の問いかけに応じ、WHOの見解を尊重すると発表し、「ICD-10に準拠し、同性への性指向それ自体を精神障害とみなさない」「同性愛はいかなる意味でも治療の対象とはならない」という見解を宣言している。

1990年代以降、国際社会では、homosexuality(同性愛)[ホモセクシュアリティ]の脱病理化が進化した。21世紀は、homosexuality(同性愛)[ホモセクシュアリティ]が病理(病気・精神病)とは見なされない時代となったのである。(1990年から現在まで25年の歳月が経過している。)

しかし、近代社会のシステムは、異性愛主義(heterosexism)[ヘテロセクシズム]¹⁷によって構造化されてきている。この異性愛主義の近代社会では、異性愛主義の正当化のために「同性愛者」を有徴として構成し、同性愛者への否定としてのホモフォビア(homophobia)¹⁸の情動を自然化し、同性愛を嫌悪・蔑視・無視する摂理を、近代社会の内部に組み込んだのである。異性愛主義の社会

では、有徴となった「同性愛者」も無徴である「異性愛者」もどちらともホモフォビアを内面化し、自己否定や他者否定を蔓延させているのである。

例えば、日本の教育では1979年の文部省(当時)刊行の教師用の指導書『生徒の問題行動に関する基礎資料――中学校・高等学校編』には、「同性愛(性的な行為が同性間で行われる場合)は、アメリカなどでの“市民権獲得”の運動もみられるが、一般的に言って健全な異性愛の発達を阻害するおそれがあり、また社会的にも、健全な社会道徳に反し、性の秩序を乱す行為(倒錯型性非行)となり得るもので、現代社会にあっても是認されるものではないであろう。」という記述があった。文部省側がこの記述の不適切性を認めたのは、1994年のことであり、記述の削除が行なわれましたが、日本の教育では未だ、性的マイノリティに対する積極的な取り組みがなされていないのが現状である。

Homosexuality を病理と見なさなくなった21世紀において、近代社会に組み込まれた異性愛主義が、どのように発現してくるのかを、社会学の対象として探究することが sexuality 研究の中心テーマとなっていくであろう。

【注】

- 1990年5月17日に、世界保健機関で国際障害疾病分類(ICD-10)から同性愛を削除すること(「同性愛」が病気ではない、つまり精神科治療の対象となる「障害」でないと認めること)が決議されたことを記念して、フランスの大学教授でゲイ活動家である Louis- Georges Tin(ルイ＝ジョルジュ・タン)の呼びかけで、5月17日が International Day Against Homophobia(IDAHO: 国際反ホモフォビアの日)とされ、2005年から50ヶ国で始まった。IDAHO(アイダホ)を記念して、キャンペーン、討論会、街頭デモ、展示、映画祭、集会などが各国で毎年開かれている。2006年に欧州議会では、ホモフォビアを非難する決議が採択され、IDAHOを承認したのである。<http://www.idahomophobia.org> (2016/11/05 閲覧)
- 現在では、International Day Against Homophobia and Transphobia(国際反ホモフォビア・反トランスフォビアの日)という呼び名が国際的に普及している。さらに2015年にはバイフォビア(両性愛者に対する嫌悪)に対する反対も加わり、International Day Against Homophobia, Transphobia and Biphobia(国際反ホモフォビア・トランスフォビア・バイフォビアの日)となっている。
- 日本の2007年発足の「やっぱ愛ダホ! idaho-net.」(<http://idaho0517.jimdo.com> 2016/11/05 閲覧)は、毎年5月17日に「5月17日は「多様な性に YES の日!」というメッセージを発信している。IDAHO | DAHOT Committee (<http://dayagainsthomophobia.org> 2016/11/05 閲覧)参照。
- <http://www.mofa.go.jp/mofaj/files/000026609.pdf> (2016/11/08 閲覧)
- 世界保健機関憲章前文(日本 WHO 協会仮訳)
<http://www.japan-who.or.jp/commodity/kensyo.html> (2016/11/08 閲覧)
- spirituality は人間の尊厳の確保や quality of life(生活の質)を考えるために必要な、本質的なものである、と捉えられている。dynamic については、「健康と疾病は別個のものではなく連続したものである」との意味づけがなされている。
- 映画「真実はどこに? - WHO と IAEA 放射能汚染を巡って-」(Controverses nucléaires ウラディミール・チェルトコフ監督) <https://youtu.be/oryOrsOy6LI>
「放射能被害はなぜ隠蔽されるのか〜フェルネクス博士」OurPlanet-TV <https://youtu.be/tMQoJEZpr1A> (2016/11/14 閲覧)

- 6 ICD10 国際疾病分類第 10 版(2003 年改訂)
<http://www.dis.h.u-tokyo.ac.jp/byomei/icd10/>(2015/11/10 閲覧)
- 7 「平成 27 年度版 ICD の ABC(国際疾病分類(ICD-10)の有効活用を目指して～疾病、傷害及び死因の統計分類のよりよい理解のために～」を参照。http://www.mhlw.go.jp/toukei/sippe/dl/icdabc_h27.pdf(2015/11/10 閲覧)
- 8 「疾病、傷害及び死因の統計分類」|厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/toukei/sippe/>(2015/11/10 閲覧)
- 9 以下の記述において、英語表現は WHO の ICD のもので、()内は厚生労働省の日本語訳、[]内は私訳である。
- 10 第 V 章 精神及び行動の障害(F00 - F99)F66.1 自我異和的性の方向づけ p61.
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/sippe/dl/naiyou05.pdf>(2015/11/10 閲覧)
- 11 『米国精神医学会治療ガイドラインコンペンディウム』医学書院(2006)、APA(2013)、*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)* (アメリカ精神医学会『DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル』、日本精神神経学会日本語版用語監修・高橋三郎・大野裕監訳・染矢俊幸・神庭重信・尾崎紀夫・三村将・村井俊哉訳 医学書院、2014 年)、参照。
- 12 針間克己・平田俊明(編著)『セクシュアル・マイノリティへの心理的支援—同性愛、性同一性障害を理解する』岩崎学術出版社 2014 参照。
- 13 『こころの辞典』丸善出版 1997「自我親和的と自我異和的(または違和的): 欲求、思考、感情、行動、妄想、症状などが自分にとって親しみを持って受け取られるものか、逆に違和感を持って受け止められるものかを示す言葉。例えば幻聴が自我異和的な場合には悩んで治療を求め、幻聴を自我親和的に感じるようになると病気とは考えなくなる。ある分裂病の人は「聞こえているのは幻聴ではないんです、耳の奥に子供がいるんです、聞こえなくなると寂しくてね」と自我親和的な幻聴を教えてくれたりする。」
- 14 F65(性的嗜好の障害)[セクシュアリティ選好の障害]として、以下の分類名が挙げられている。F65.0 フェティシズム、F65.1 フェティシズム的服装倒錯症、F65.2 露出症、F65.3 窃視症、F65.4 小児性愛、F65.5 サドマゾヒズム、F65.6 性嗜好の多重障害、F65.8 その他の性嗜好の障害、F65.9 性嗜好の障害、詳細不明。
F66(性発達及び方向づけに関連する心理及び行動の障害)[セクシュアリティ発達及び指向に関する心理障害及び行動障害]として、以下の分類名が挙げられている。F66.0 性成熟障害、F66.1 自我異和的性の方向づけ[セクシュアリティ指向]、F66.2 性関係障害、F66.8 その他の心理的性発達障害、F66.9 心理的性発達障害、詳細不明。
- 15 IICD-10 version:2016
F66.1 Egodystonic sexual orientation
The gender identity or sexual preference (heterosexual, homosexual, bisexual, or prepubertal) is not in doubt, but the individual wishes it were different because of associated psychological and behavioural disorders, and may seek treatment in order to change it.I
<http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/F60-F69>(2015/11/10 閲覧)
- 16 paraphilia の「para」とはギリシャ語で「脇・横」を意味する。「philia」は、古代ギリシャ語で「愛」を意味する語源を持つ。したがって paraphilia とは、「脇に逸れた愛」のことを意味している病

理学的用語である。日本語では、「性的倒錯」という言葉が使われているが、「パラフィリア障害群」の専門用語の使用が望まれている。

- 17 Heterosexism ヘテロセクシズムは、「セクシズム」の拡充であり、他のセクシュアリティに損害を与えて、あるいは他のセクシュアリティを排除して、異性愛(ヘテロセクシュアリティ)に特権を与えるショービニズム(排他主義)を指し示す軽蔑語である。

Heterosexism, an extension of “sexism,” is a pejorative term designating the chauvinism that privileges heterosexuality to the detriment or exclusion of other sexualities.

Archives of [glbtq.com](http://www.glbtcarchive.com), the GLBTQ encyclopedia : (<http://www.glbtcarchive.com>)

- 18 Homophobia : 同性愛あるいは同性愛者に対する恐怖感・嫌悪感・拒絶・偏見、または否定的な価値観を持つこと。