

保険・年金 フォーカス

LGBT への医療と保障の提供

アメリカは、LGBT 差別をどのように解消しようとしているのか?
～Kaiser Family 財団の短信より

保険研究部 主任研究員 篠原 拓也
(03)3512-1823 tshino@nli-research.co.jp

1—はじめに

最近、レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダーを意味する LGBT という言葉を新聞等で目にする機会が増えている。世界的に、LGBT に対する差別を禁止する動きが高まっている。特にアメリカでは、2013年に最高裁が、同性婚を異性婚と差別して同等の利益享受を認めていない連邦法を違憲と判断した。これにより、LGBT に関する各種社会制度の整備が加速している。

2014年10月に、その動向について、非営利の Kaiser Family 財団より、次の短信¹が出された。

“Health and Access to Care and Coverage for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Individuals in the U.S.” (Usha Ranji, Adara Beamesderfer, Jen Kates, and Alina Salganicoff)

次章から第6章において、その内容を紹介することを通じて、LGBT に対する医療や保障の提供について概観したい。日本でも LGBT の理解は徐々に進みつつあり、今後、医療制度や保険制度において、様々な整備が必要となる可能性がある。その際、アメリカの動向は、参考になるものと考えられる。

2—LGBT コミュニティーおよび各用語の定義

LGBT コミュニティーは、民族や所得階層や他の特性によって様々であり、唯一の定義というものはない。しかし、LGBT の人々は、性的指向、性自認、性別表現²のために非難されるという共通の経験を有している。2011年の医学研究所のレポート³によると、性的指向とは、「同性、異性、両性に対する、性的なもしくは恋愛上の欲求や関係への永続的な傾向や、それを体験したいとする気質」を指す。女性、男性が同性に対して性的指向を持つ場合を、それぞれレズビアン(L)、ゲイ(G)と表す。両性に

¹ 掲載アドレスは、次のとおり。なお、第2章から第6章までの日本語表現の責任は、執筆者が負う。

<http://kff.org/report-section/health-and-access-to-care-and-coverage-for-lgbt-individuals-in-the-u-s-the-lgbt-community/>

² 英語では、sexual orientation、gender identity、gender expression

³ “The Health of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People: Building a Foundation for Better Understanding.” (Institute of Medicine, Mar 2011)

対する性的指向を持つ場合は、バイセクシュアル(B)と表す。別の用語定義⁴には、性自認とは、「自分が男性、女性もしくは、何か別のものであるといった内面的な自己感覚であり、他の者から外面的にわかる必要はない」とある。性別表現は、個人が想定される性別の基準や役割を固守するもしくは固守しない程度を示す。誕生時の性別と異なった性別の性自認がある場合、トランスジェンダー(T)と表す。(なお本稿では、表現の簡略化のため、“LGBT”、“LGB”という語を用いている。)

3——人口特性

LGBTの人口データは、歴史的に蓄積があまり進んでいない。データがあったとしても、同性カップルに焦点を当てたLGBのものが多く、トランスジェンダーのデータは限られている。医療保険制度改革にあたり、LGBTコミュニティに対する調査の必要性が高まり、データ収集が取りざたされた。国民健康調査(NHIS⁵)は2013年に性的指向に関する質問を含む調査を行い、2014年に結果を公表した。それによると、全米で18歳以上の人口のうち、1.6%(370万人)がレズビアンもしくはゲイ、0.7%(150万人)がバイセクシュアルとのことである。トランスジェンダーに関するデータは限られている。2011年の調査⁶によると、0.3%(70万人)がトランスジェンダーとのことである。⁷

特に、少数民族、低所得者、若齢、女性では、LGBTが多い傾向がある。

4——ヘルス問題

一般に、ヘルス⁸は、社会や経済などの要素によって形作られる。LGBTの人々にとっては、これらの要素には、差別や非難や排斥の経験や影響が含まれている。性的マイノリティーは、一般の人々と同様の不安を有しているが、特にヘルス問題を経験することが多い。

1 | 慢性疾患

多くの研究⁹が、性的マイノリティーは、トランスジェンダーではない異性愛者に比べて健康が悪化しがちであると指摘している。LGBの人は、ぜんそく、頭痛、アレルギー、関節炎、胃腸障害を起こしやすい。更に、LGBTコミュニティ内でも差がある。レズビアンやバイセクシュアル(女性)は、ぜんそく、泌尿器感染症、B型およびC型肝炎を起こしやすい。また、がんや循環器疾患のリスクも高い。NHISによると、レズビアンやバイセクシュアル(女性)は異性愛者の女性よりも健康状態が悪いが、ゲイやバイセクシュアル(男性)は異性愛者の男性と目立った差はないとのことであった。肥満度は、レズビアンやバイセクシュアル(女性)は異性愛者の女性よりも高いが、ゲイやバイセクシュアル(男性)は異性愛者の男性よりも低いとの結果であった。

2 | HIV/エイズ および 性感染症

⁴ “Transgender Terminology” (National Center for Transgender Equality, Updated Jan 2014)

⁵ NHISは、National Health Interview and Surveyの略。保健福祉省所管の疾病予防管理センターが実施する調査。なお、日本では、LGBT人口に関する政府の調査は未実施の様様。

⁶ “How many people are lesbian, gay, bisexual, and transgender?” Gary J. Gates (The Williams Institute, Apr 2011)

⁷ 別の調査“Special Report: 3.4% of U.S. Adults Identify as LGBT.” (Gallup Politics, Oct 2012) では、LGBTは3.4%としている。データ収集方法の違いなどから、結果に差異が生じているものと思われる。

⁸ healthに対する適当な日本語がないため、ヘルスとしている。健康、疾病やそれらを取り巻く環境を意味する。

⁹ “Minority Stress and Physical Health Among Sexual Minorities” David J. Lick, Laura E. Durso, Kerri L. Johnson. (The Williams Institute, Oct 2013) など。

LGBT コミュニティーが直面する最も大きな医療問題の一つが、ゲイやバイセクシュアル(男性)の HIV/エイズ感染である。HIV 感染は、1980 年代に劇的に上昇した後、ゲイコミュニティや当局の努力によって低下した。しかし近年、新たな感染がゲイやバイセクシュアル(男性)の間で増加している。疾病予防管理センターは、毎年 1 回は HIV テストを受けることを、ゲイやバイセクシュアル(男性)に推奨している。しかし、HIV テストはあまり浸透していない。彼らが、自分には HIV のリスクはないと考えていることが、主な原因である。

性感染症も、LGB の人は異性愛者に比べて高率で発生しており、一部の感染症は発生率が上昇している。例えば、男性同性愛者は、梅毒や B 型肝炎にかかりやすい。パピロマウイルスは性感染症で最も一般的なもので、子宮頸部がん、肛門がん、口腔がんの原因となるが、男性同性愛者は、異性愛者の男性よりも高い確率で肛門がんを引き起こすとの調査結果¹⁰もある。

3 | メンタルヘルス

LGBT の人はメンタルヘルス¹¹のリスクを高める、との調査結果¹²もある。これまでの差別や非難の歴史が精神疾患の発生率を高めている。1970 年代まで、ホモセクシュアルは精神疾患の一つとみなされていた。カウンセリングやホルモン療法のような性別移行に関する保険給付は高額になる恐れがあるため、一般に医療保険の対象から外されている。それでも、性的マイノリティーに対する非難や偏見は広まっていて、LGBT の人々のメンタルヘルスにマイナスとなっている。LGBT の成人には、精神疾患や薬物乱用が起りやすい。家族から受け入れられないことが、これらに関係している場合もある。

NHIS は、LGB の人と異性愛者のアルコール消費、喫煙、メンタルヘルスの全米での比較結果を公表した。それによると、LGB は異性愛者に比べて、アルコール消費、喫煙が高い。メンタルヘルスでは、レズビアンやバイセクシュアル(女性)が異性愛者の女性よりも、悩みを抱えやすい。

4 | 身体的暴行

LGBT の人は、身体的暴行を受けやすい。LGBT の人々に向けられた暴力は公共政策に影響しやすい。連邦法は、性的指向や性自認の偏見に基づく暴力を、「ヘイト・クライム(憎悪による犯罪)」に区分しており、そのことが刑罰の強化や、抑止・監視のための資金拠出につながっている。最近の調査¹³によると、LGBT の成人の 3 割が、性的指向や性自認のために、脅迫や身体的暴行を受けた経験を持っている。レズビアンやバイセクシュアル(女性)は、近親者から暴力を受けるケースも多い。LGBT に対する偏見が、LGBT の人々の身体的暴行のリスクを高めている。ある統計¹⁴によると、LGBT に対する偏見を動機として発生した 2012 年の殺人事件のうち、被害者の半数はトランスジェンダーの女性であった。

5 | 若年者のヘルス

¹⁰ “HPV and Men - CDC Fact Sheet” (Centers for Disease Control Prevention, Feb 2012)

¹¹ ここでは、mental health の結果としてのアルコール依存、ドラッグ中毒、家庭内暴力、自傷行為等の behavioral health を含む概念として、メンタルヘルスという用語を用いている。

¹² 注記 7 の報告書及び、“Prevalence of Mental Disorders, Psychological Distress, and Mental Health Services Use Among Lesbian, Gay, and Bisexual Adults in the United States” Cochran, S.D., Sullivan, J.G. & Mays, V.M. (Journal of Consulting and Clinical Psychology 71(1): 53-61, 2003)。

¹³ “A Survey of LGBT Americans - Attitudes, Experiences and Values in Changing Times” (Pew Research Center, Jun 2013)

¹⁴ “Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer and HIV-Affected - Hate Violence in 2012” (National Coalition of Anti-Violence Programs, 2013)

若年期は、LGBT を自認する時期となりやすい。そもそも若年期は多くの人が問題を抱えやすいが、特に LGBT の人の場合はその傾向が強い。社会の受け入れや理解は進んでいるが、学校や地域での家族や友人からの差別や、住居問題のようなヘルスの状態に影響しかねないケースもある。LGBT の若者に対するいじめや暴力は増加している模様である。LGBT を受け入れるような学校の風土作りや、いじめや暴力が起こったときの報告システムの構築とともに、必要な際には、若年者に専門家のメンタルヘルスサービスを受けてもらう、といった取り組みが進められている。

5—これまでの医療保険や医療ケアアクセス

2013 年の調査¹⁵によると、LGBT の人の 3 分の 1 は無保険の状態にあり、そのうちの 3 分の 2 以上の人は 2 年以上その状態が続いている。LGBT 無保険者の 4 割近くは、医療の債務を抱えている。また、LGBT の人々の 4 割以上は医療費を賄えないために、医療ケアを受けることを先延ばしにしている。

医療ケアサービスを受ける機会や、薬剤を処方される機会が遅れることもある。乳がんや子宮頸がんの検診の機会が少なくリスク要素が高い。医療保険の多くは、トランスジェンダーに特有の性別適合手術、メンタルヘルスサービス、ホルモン療法を、給付範囲から除外する規定を持っている。

病院や医者との関係が、うまくいかないこともある。LGBT の人は、病院や医者から失礼な扱いを受けたり、特別な医療ケアが必要なことを病院側に認めてもらえなかったりする場合がある。LGBT の人々に対する調査¹⁶によると、乱暴な言葉遣いをされたり、病気の原因は性的指向や性自認であると診断されたり、必要な医療ケアを断られたりした経験を持つ人が半数以上いた。差別への恐れから、性的指向や性自認を隠したり、医療ケアを探すことをやめてしまうケースもあった。

医療の教育には、通常、LGBT の医療問題は含まれていない。医科大学や公衆衛生学校課程¹⁷の半数以上は、HIV/エイズ関連処置までにとどまり、LGBT の医療問題は教育していない。しかし、医学界は LGBT の医療ニーズが高まっていることに気づいている。LGBT の患者への正しい治療のための指針やガイドラインを策定している医療団体もある。例えば、アメリカ医師会は、明確な非差別指針等を打ち出している。2011 年にはジョイント・コミッション(医療組織の評価・認定機関)¹⁸が、認定の際、性的指向、性自認、性別表現に基づく差別禁止を病院に命じるようになった。

6—医療保険や医療ケアアクセスの変化

オバマ大統領は 2010 年に LGBT の医療・福祉の改善を要求し、それが現在の推奨取組に発展した。2010 年の医療保険制度改革法¹⁹成立や、2013 年の婚姻擁護法撤回等の法改正も好影響をもたらした。

1 | 医療保険制度改革 (オバマケア)

¹⁵ “LGBT Communities and the Affordable Care Act – Findings from a National Survey” Laura E. Durso, Kellan Baker, and Andrew Cray (Center for American Progress, Oct 2013)

¹⁶ “When Health Care Isn’t Caring – Lambda Legal’s Survey on Discrimination Against LGBT People and People Living with HIV” (Lambda Legal, 2010)

¹⁷ 英語では、public health school curricula

¹⁸ 医療の安全と質を向上させるために、全米で 2 万以上の医療組織を評価・認定している非営利機関で、日本の公益財団法人日本医療機能評価機構に相当する。

¹⁹ 正式名称は、Patient Protection and Affordable Care Act (患者保護並びに医療費負担適正化法)。通称として、Affordable Care Act (ACA) とも呼ばれている。

オバマケアは全アメリカ国民の医療保障と医療ケア供給を大きく変化させた。LGBTの人にとっては、保障アクセスの拡大、非差別の保護、データ収集と調査の実施、の3つが特に重要である。

(1) 保障アクセスの拡大

メディケイドの拡大を通じて、LGBT 無保険者のうち 39 万人が保険資格を持つようになると見られている。メディケイドの加入資格は所得基準のみで決まるため、性的指向等は関係しない。所得が基準を超えていても一定額以下の場合、民間医療保険加入の際に保険料の補助を受けられる。112 万人ほどの LGBT 無保険者がこの補助金を受け取ると考えられている。また、2014 年 1 月時点で既存状態 (HIV 感染、精神疾患、性別適合手術等) があっても、それにより保険加入を拒否されることはない。

(2) 非差別の保護

医療保険制度改革法は、性自認等に基づく差別を禁じている。保健福祉省より出された連邦規則は、性別指向と性自認に基づく保険の差別条項を禁じている。非差別の方針や規制を設置した州もある。

(3) データ収集と調査の実施

国家医療ケア調査が、性的指向に関する質問を含んだ形で数年内に実施される見通しとなっている。保健福祉省は、LGBT のデータ収集を進めており、各州が行う調査で性的指向等の質問項目の設定を認めている。また、病院等の医療提供側も、医療ニーズ把握等のため患者情報の収集を呼びかけている。

2 | 婚姻擁護法の撤回

最近まで、連邦政府は結婚を男女間に限るとした婚姻擁護法によって、同性婚を認めていなかった。2013 年 6 月に最高裁は同法の一部を違憲とする判決を出し、同性婚を認めるよう連邦政府に命じた。これにより、連邦機関は、いくつかの配偶者給付に関する制限をやめることとなった。例えば、連邦税の申告において、同性婚も婚姻したカップルとして認められることとなった。

しかし、最高裁判決は、民間保険会社に同性婚に対する医療保険を提供することまでは求めていない。このため、同性婚の配偶者の保障は、州ごとに異なるパッチワークのような状態になっている。2014 年 10 月時点で、32 州とワシントン D.C. が同性婚を認めている。残る 18 州では、同性婚の扶養配偶者の保障は求められていない。しかし、州法にかかわらず、雇用主が同性婚の保障を認める場合もある。全米では、2014 年に 39% の企業が未婚の同性パートナーにも給付を行っている。この数字は、2009 年の 21% から大きく上昇している。2014 年 5 月には、性別適合手術をメディケアが保障拒否できるとしていた規則が、保健福祉省によって無効とされた。

3 | 家族のケア

LGBT の人々に対する、患者の家族のケアも進められている。家族医療休暇法は、被用者が病気の家族をケアするために休暇を取得する場合、職場の保護を行っている。労働省は、2013 年に同性婚を認めるよう同法の対象範囲を拡大した。2011 年には、同性パートナーを病院に見舞う権利をメディケアやメディケイドで規定することを、連邦規制²⁰が求めている。

²⁰ 英語では、federal regulations

7—おわりに（私見）

日本では、LGBT の理解は徐々に進みつつあるが、様々な制度で議論すべき事項が残されている。医療や保険分野も、そのうちの一つであり、今後、多くの検討が必要となるであろう。そのためには、まず、LGBT の人口統計など、検討に必要な基礎情報を収集・整備する必要があると考えられる。

歴史や文化などが異なるため、アメリカの状況がそのまま日本にあてはまるということは少ないかもしれない。しかし、今後、医療制度や保険制度において、様々な整備が必要となる可能性がある。その際、アメリカで進められている LGBT の医療や保険での制度改定、規制変更の動向は、参考になるものと考えられる。引き続き、その動向には注意していくことが重要と考えられる。