

医療機関における
L G B T Q患者対応指針
～LGBTQフレンドリーな医療機関～

千葉県医師会 
多様性社会推進委員会

目 次

1. 目 的	p.2
2. 基本指針	p.3
3. 部門別の対応について	p.5
4. 医療情報の管理について	p.12
5. 職員教育について	p.13
6. LGBTQの基礎知識	p.15

1. 目 的

この指針は、性的マイノリティの患者やその家族が安心して医療を受けられる環境を整備することを目的とする。

性的指向や性自認の違いによって、患者が不利益や心理的負担を受けることがないように、医療従事者が適切に対応するための基本方針および実務的な対応方法を提案する。

LGBTQとは、レズビアン（L）、ゲイ（G）、バイセクシュアル（B）、トランスジェンダー（T）、クィア（Q）などの性的マイノリティを指す総称である。これらの人々は人口の一定割合を占めており、医療機関においても日常的に診療対象となる可能性がある。

医療機関は、すべての患者に対して公平で安全な医療を提供する責任を持つ。本マニュアルは、患者の尊厳を尊重し、安心して医療を受けられる環境づくりを推進するための指針とする。

※本指針では、「LGBTQ」と「性的マイノリティ」は同じ意味として用いる。また、「LGBTQ患者」は「性的マイノリティの患者」の意味として用いる。

2. 基本指針

LGBTQ患者への対応では、以下の原則を重視する。

① 尊厳の尊重

性的指向や性自認に関わらず、すべての患者を尊重する。

② 差別の禁止

性的指向や性自認、性表現を理由とした差別的対応を行わない。

③ プライバシーの保護

性的指向や性自認は重要な個人情報であり、本人の同意なく他者に開示（アウティング）しない。

④ 個別対応

患者ごとに状況や希望が異なるため、画一的な対応ではなく個別に配慮する。

⑤ アライ（Ally）としての姿勢

医療機関および医療従事者は、LGBTQ当事者を尊重し支援する立場である「アライ」として行動することを基本姿勢とする。

アライについて

LGBTQの人々の中には、医療機関において差別や偏見を受けるのではないかと不安から、医療機関の利用をためらう人も存在する。そのため、医療従事者が性の多様性を理解し、支援する姿勢を明確に示すことが、治療の第一歩となる。

LGBTQの人々が安心して受診できるように配慮することは、すべての患者が安心して医療を受けられる環境づくりに通じることをここに強調する。

※ アライとしての具体的な取り組みについては、後に詳述する。



3. 部門別対応指針について

① 受付・事務部門

受付は、患者が最初に接する窓口であり、安心して受診できる環境づくりが重要である。

対応の基本

- 患者の希望する呼称を尊重する
- 戸籍上の性別のみで対応を判断しない
- 性的指向や性自認について決めつけたり、不必要な質問をしたりしない
- ジェンダーニュートラルな表現を用いる



具体的対応

- 問診表に通称名を記載する欄を設ける
- 戸籍名での呼び出しを希望しない患者には、本人の希望する通称名を使用したり、番号で呼び出したりなどの工夫をする
- 戸籍名の確認が必要な際は、声に出すのではなく指差しで確認するなどの配慮をする
- 性別などの機微情報を扱う際も、周囲に漏れないよう配慮する
- 問診表の不要な性別記入欄は削除する
- 性別の記載が必要な場合は「※戸籍上の性別」などの注を併記するなどの工夫をする
- 小児に対しては、本人の希望する呼称か「さん」付けで呼び、本人が希望しない限りは「くん」「ちゃん」呼びは避ける
- プライバシーを確保した窓口対応を行う

② 医師・看護師・技師など医療スタッフ

医療スタッフは、患者の身体的・心理的な安全に配慮した診療を行う。

対応の基本

- 患者の性自認を尊重する
- 医療上必要な情報のみを確認する
- 診察内容を丁寧に説明する
- キーパーソンや「家族等」の扱いについては患者の希望に基づき柔軟に対応する



具体的対応

- 診察は、その必要性を説明した上で実施する
- 患者が不安を感じている場合は傾聴し、配慮する
- 必要に応じて他のスタッフを同席させる
- キーパーソンや「家族等」については法的な意味での血族・親族に限らず、親しい友人や同性パートナーなど、患者の希望に基づいて柔軟に対応する
- 婚姻関係やカップルは異性同士であるべきといった既成概念による表現を避ける
 - ×「奥さんはいらっしゃいますか？」
 - 「パートナーの方はいらっしゃいますか？」
- 女性同士のカップルの妊娠についても妊娠の成立過程にかかわらず分娩や妊婦健診等、適切かつ不利益のないように対応する

attention!

性別への違和感がある患者では以下の点にも配慮する。

- ホルモン療法の使用状況や性別適合手術の有無などは個人により異なり、身体的特徴も個人によって大きく異なる
- したがって、画一的な対応をとるのではなく、本人と相談の上、合理的な範囲で受診環境や入院環境の調整を行う
- 必要な診療は保持している臓器に基づく場合がある

例：子宮・卵巣を有するトランスジェンダー男性に対する経膣エコー検査など

そのため、十分な説明と理解を得ることが重要である。

attention!

性別への違和感がある患者に対しても、ぜひ一般的な診療を実施してください。シスジェンダーと同じように感冒症状や高血圧、糖尿病など一般的な医療ニーズがあります。

身体診察は基本的にシスジェンダーの方と同じです。

診察で注意すべき点

- 身体的な診察や検査が必要な理由を明確に伝える
- ホルモン療法の期間や量、手術歴（性別適合手術）などによって血液データは変化するため、解釈に際しては総合的に判断する
- 経膈超音波検査に不安がある患者には、経腹超音波検査や経直腸超音波検査などを検討する
- 残存する内性器が明らかになる（トランスジェンダーであることが露呈する）ことを恐れて画像検査に抵抗感を示す患者もいる
- 手術前後のホルモン中断・開始時期は注意
(女性ホルモン投与中のトランス女性には血栓ハイリスク者)

入院時の確認事項

- 名前の確認
- 手術歴
性別適合手術を受けている場合は詳細も確認
- 使用中の薬剤
ホルモン療法を受けている場合は内容を確認
- 採血データ
ホルモン療法を受けている場合は解釈に注意
- 不安なこと、気がかりなこと

③ 設備・環境

あらゆるセクシュアリティ（性のあり方）の患者にとって過ごしやすい設備・環境づくりを心がける。

対応の指針

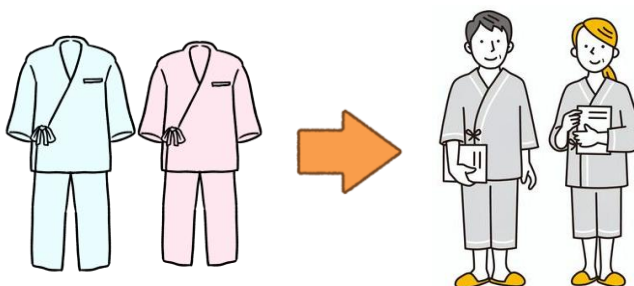
- すべての患者が利用しやすい設備・環境を整える
- ジェンダーに関連した不要な区分を見直す

具体的対応

- オールジェンダートイレやだれでもトイレを設置する
- 性別によらず使用できる個室のトイレや更衣室を設置する
- 上記の場所を図示したトイレマップを作成する



- ジェンダー分けされた物品の見直しをする（ブルーとピンクに色分けされた病衣を一色に統一するなど）



4. 医療情報の管理について

性的指向や性自認に関する情報は、重要な個人情報である。

どの職員がカルテの情報にアクセス可能かを本人に説明し、本人の了承を得た上でカルテ記載をする。また、入院中の病棟スタッフ間の情報共有等も本人の了承を得た上で行い、アウティングが起こらないよう必要最小限の範囲での共有とする。



※アウティングとは

本人の同意なく、その人がLGBTQであることを第三者に伝えることを含め、他人の秘密を暴露することを指す。

医師、看護師、薬剤師などの医療従事者は、診断・治療の課程で、患者がLGBTQの当事者であることを知り得るが、そのことを本人の同意なく、第三者に伝える「アウティング」を絶対にしてはいけない。

第三者には、患者の家族や他の医療従事者も含まれる。たとえ善意であっても本人の同意なく第三者に伝えることは許されない。

5. 職員教育について

医療機関全体で理解を深めることが重要である。

研修内容例

- 性的指向と性自認の基礎知識
- 性的マイノリティの人々が経験しやすい健康問題や医療アクセスの課題
- 医療現場での具体的対応
- 無意識の偏見（アンコンシャスバイアス）
- 患者とのコミュニケーション
- 医療従事者としてのアライの役割

全職員に対する定期的な研修の実施が望ましい。



千葉県医師会多様性社会推進委員会主催にて、研修機会を設けているため適宜ご活用いただきたい。

千葉県医師会 多様性社会

検索



attention!

<アライの具体的な取り組み>

医療機関や医療従事者がアライとしての姿勢を示すことは、受診するすべての患者の心理的安全性を高めるうえで重要である。

具体的には、以下のような取り組みが考えられる。

- 性の多様性を尊重する方針や差別禁止の方針を院内外に明示する
- LGBTQ患者への配慮に関する院内ガイドラインを整備する
- レインボーマークなどのシンボル（6色の虹色のバッジやフラッグなど）を掲示し、安心して相談できる環境であることを示す
- 職員がLGBTQに関する研修を受けていることを示す
- 患者の呼称や性自認を尊重する姿勢を日常的な診療で示す
- 地域のLGBTQコミュニティとの連携も有用である



6. LGBTQの基礎知識



<「一般社団法人にいじろドクターズ理事 金久保祐介先生「LGBTQの基礎知識」より>

➤ ソジ (SOGI)

Sexual Orientation : 性的指向

Gender Intity : 性自認

性的指向 (SO)、性自認 (GI) はすべての人に関わること。

➤ 性的指向 (sexual orientation)

① 恋愛の対象となる性 (romantic orientation)

② 性愛の対象となる性 (狭義のsexual orientation)

男性、女性、両方、性愛感情を感じない、などさまざま。

両者が一致するとは限らない。性的指向は変化しうる。

➤ 性自認 (gender identity)

自分の性をどのように認識しているか。

男性、女性、男性・女性のどちらか一方にあてはまらない、

決めたくない、などこちらもさまざま。

性自認は変化しうる。

➤ 性表現 (gender expression)

自分の性をどのように外見や言動などで表現するか。

服装、化粧、髪型、呼称、言葉遣いなど。

➤性 (sex)

出生時に割り当てられた性 (sex assigned at birth)

主に外性器から判断され、戸籍もこの性別になる

生物学的な性 (biological sex)

戸籍の性



➤ジェンダー (gender)

社会的・文化的に形成された性

①性別そのもの ②性差 ③性役割



➤LGBTQ

L (レズビアン) : 女性同性愛者 (性自認・性的指向が女性)

G (ゲイ) : 男性同性愛者 (性自認・性的指向が男性)

B (バイセクシュアル) : 両性愛者 (性的指向が男性女性の両方)

T (トランスジェンダー) : 出生時に割り当てられた性別と性自認が異なる人

※シスジェンダー : 出生時に割り当てられた性別と性自認が一致している人

Q (クィア) : 性的マイノリティを広く指す言葉として主に当事者に用いられる

Q (クエスチョニング) : セクシュアリティを決めたくない、探求中の人

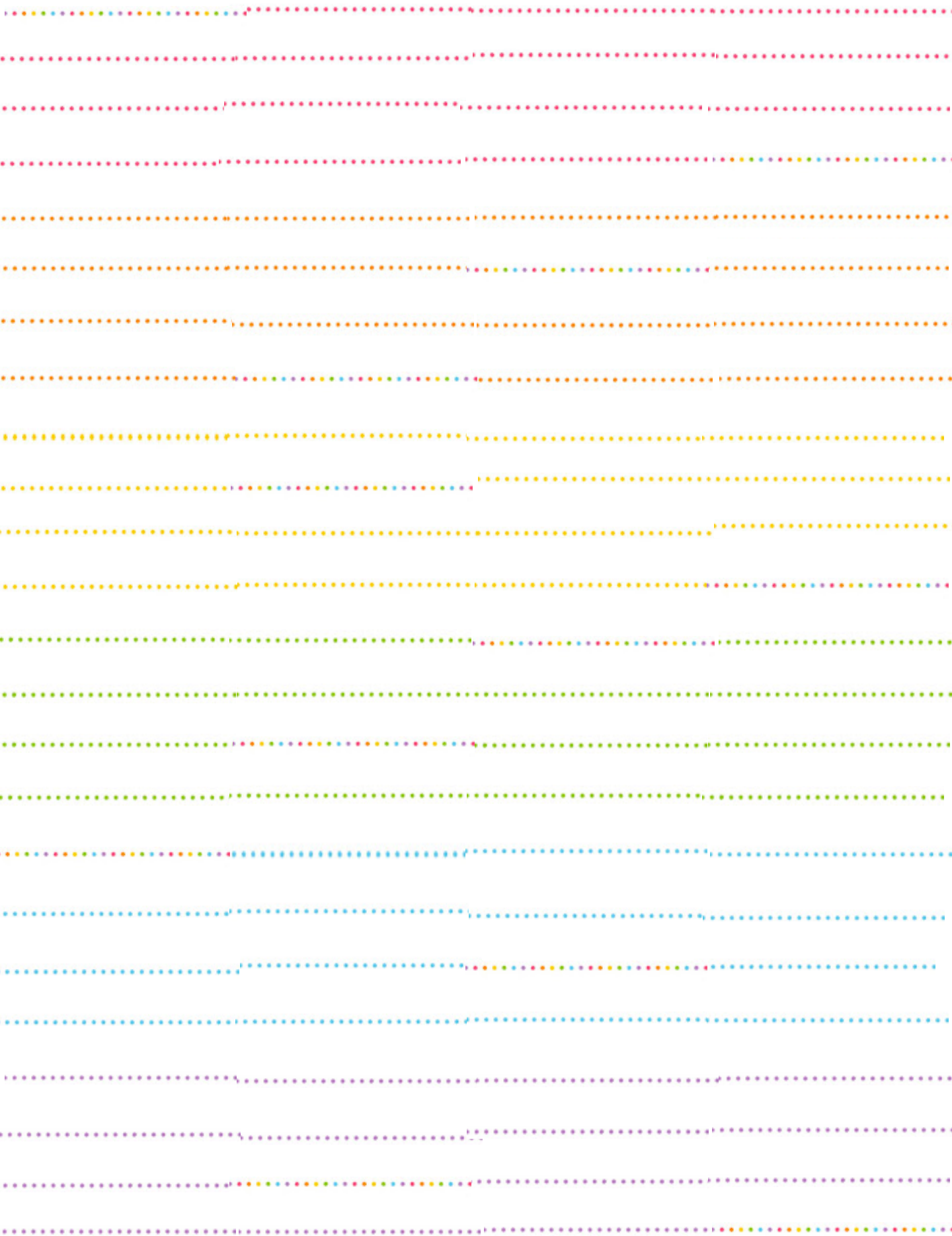
L,G,Bは性的指向に関する話

Tは性自認に関する話

Qはどちらも含む、性の多様性全体を表す

“LGBTQ”や“LGBTQ+”は性的マイノリティの総称

memo

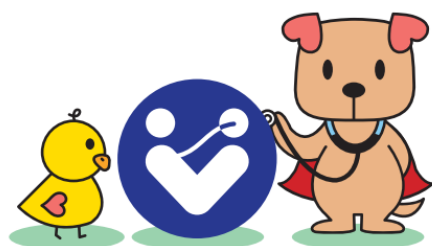


千葉県医師会 多様性社会推進委員会

委員長	本橋 尚子（浦安市医師会）
副委員長	浅沼 克彦（千葉大学医師会）
委員	和田 浩明（千葉市医師会）
〃	今川 篤子（我孫子医師会）
〃	里見 久恵（印旛市郡医師会）
〃	吉田 友英（印旛市郡医師会）
〃	米田 洋子（山武郡市医師会）
〃	金久保 祐介（安房医師会）
〃	横須賀 治子（君津木更津医師会）
〃	今井 瑞香（市原市医師会）
〃	仲野 敦子（千葉県庁医師会）
専門委員	高橋 利夫（NPO法人千葉医師研修支援ネットワーク）
担当副会長	寺田 俊昌（船橋市医師会）
担当理事	松本 歩美（船橋市医師会）
副担当理事	高澤 努（船橋市医師会）
オブザーバー	千葉県健康福祉部 医療整備課 医師確保・地域医療推進室



2024.8.1～2026.6.14



千葉県医師会公認キャラクター
ドク太&ナーピー

医療機関におけるL G B T Q患者対応指針

～LGBTQフレンドリーな医療機関～

千葉県医師会ホームページよりダウンロードしてご利用ください
<https://www.chiba.med.or.jp/personnel/equality/>

2026年5月監修