

性の多様性に関する電話相談 にじいろほっとライン

公認心理師または臨床心理士への

弁護士への

こころの相談、法律相談

あなたの声を
聞かせてね



性自認や性的指向等
セクシュアリティに
関連するお悩みについて、
ご本人やご家族、
ご友人・職場等周囲の方からの
ご相談をお聞きます。
相談は無料で秘密は守られます。
匿名でのご相談も可能です。
安心してお電話ください。

023-616-6500

公認心理師または臨床心理士への相談

毎月第3水曜日/13:30~16:30

(最終受付/16:15)

山形県公認心理師・臨床心理士協会に所属する公認心理師や臨床心理士が対応します。

例えばこんなこと…

- 自分のセクシュアリティ(性別)がよくわからない
- 同性が好きなことを誰にも言えない
- 友人にカミングアウトされたんだけど…

ご利用にあたって



- 相談日ごとにお一人1回おおむね30分までです。
- つながらない場合は、時間をおいておかけ直してください。
- 予約はできません。

弁護士への相談

毎月第4水曜日/13:30~16:30

(最終受付/16:15)

山形県弁護士会に所属する弁護士が対応します。

例えばこんなこと…

- パートナーに財産を残したいが、どうしたら良いかわからない
- 職場で性的指向や性自認について誹謗中傷された
- 自認する性に名前を変えたい

- 相談時間以外にはつながりません。
- 相談料は無料ですが、通話料金が発生します。
- 毎回同じ相談員が対応するとは限りません。

多様な性のあり方 (セクシュアリティ)

性のあり方(セクシュアリティ)は、人の個性や生き方に関わる大切なものです。性には様々な要素があり、その要素の組み合わせによって、多様な性のあり方が存在します。

Sex

生物学的性

出生時の身体的特徴などをもとにして判断される性別

Sexual Orientation

性的指向

自己の恋愛または性愛の対象となる性別についての指向

Gender Identity

性自認

自己の性別についての持続的な認識

Gender Expression

性別の表現

自己の性をどのように表現するか見た目やしぐさ、言葉づかいなどの表現に係る性

SOGIとは

性的指向(Sexual Orientation)と性自認(Gender Identity)の頭文字をとってSOGI(ソジ・ソギ)という言葉が用いられることもあります。SOGIは性的マイノリティであるか否かに関わらず、全ての人が持つ性のあり方を表現するための言葉です。

一人ひとりが今日からできること

アウティングはしない

アウティングは、本人の同意なく、その人の性のあり方(性的指向や性自認など)を第三者に暴露してしまうことです。たとえ善意であっても、または悪気がなかったとしても、本人の意向を確認しない場合はアウティングになります。アウティングは本人のプライバシーを侵害する行為であり、最悪の場合、自死などの命の危険につながる可能性もあるため、決して行ってはいけません。

差別的な言葉は使わない

たとえ発言した人に悪意がなくても、差別的な言動に傷つく当事者がいます。

差別的な言葉の例：ホモ、レズ、おかま、あっち系、そっち系

カミングアウトを受けたら

カミングアウトは、これまで公にしていなかった自分の性のあり方(性的指向や性自認など)を本人が他者に表明することです。

カミングアウトを受けた側は、肯定的に受け止め、対応することが望まれます。焦らず、否定せず、最後まで話を聞いてください。「伝えてくれてありがとう」という気持ちを伝えると、安心感につながります。他の人に聞かれない、安心してゆっくり話ができる場所で聞きましょう。

また、対応のための情報共有が必要な場合は、アウティングを防ぐためにも、誰に伝えているのか、誰になら話していいのかを確認しましょう。

性のあり方を決めつけない

性のあり方は人によって様々です。見た目や先入観で他の人の性のあり方を決めつけないようにしましょう。

例1：恋人について会話をするとき、「彼氏」「彼女」ではなく性別を問わない「パートナー」「恋人」などの言葉を使う。

例2：相手が恋愛や性愛に興味があるという前提で話さないようにする。

山形県パートナーシップ宣誓制度

本制度は、性的マイノリティのカップルが、互いの人生において、互いに協力して継続的に生活を共にすることを約束した関係であることを宣誓するものです。

申込みにより県が交付する「山形県パートナーシップ宣誓書受領証」を活用することで、行政や民間の各種サービスが利用でき、またパートナー同士の関係性の説明が円滑に行えるようになることが期待されます。

交付番号
山形県パートナーシップ宣誓書受領証
山形県パートナーシップ宣誓制度実施要綱の規定に基づき、
お二人がパートナーシップの宣誓をされたことを証します。
【本人】 様 【パートナー】 様
(平成 年 月 日 生) (平成 年 月 日 生)
令和 年 月 日
山形県知事 ○○ ○○
交付番号
〇この受領証の提示を受けた方は、山形県パートナーシップ宣誓制度の
宣誓を十分に理解くださいますようお願いいたします。
問い合わせ先：山形県 山形市若菜町2-1-1 県庁 多目的・文化政策課
TEL 023-626-2247
〇氏名(漢字を使用している場合、戸籍上の氏名)
【本人】 〇手紙の宛名
(年 月 日 生) (年 月 日 生)
〇特記事項
〇誓約書締結先(この誓約書は自治体です)
本人が自治体や民間等で誓約書締結の場合、パートナーへ送達してください。
パートナー 本人 誓約書締結先
連絡先 住所 住所 住所



詳しくは県ホームページをご覧ください。 山形県パートナーシップ宣誓制度 検索