

日本性学会雑誌第10巻2号 平成4年8月15日発行

日本性科学会雑誌

JAPANESE JOURNAL OF SEXOLOGY

VOL.10 NO.2 AUG.1992



日本セックス・カウンセラー・セラピスト協会
JAPANESE ASSOCIATION OF SEX COUNSELORS AND THERAPISTS

目 次

第12回日本性科学学会プログラム・要旨	1
性教育とは何か	日本家族計画協会理事長 松本 清一 14
神宮式年遷宮	神宮宮掌 河合 真如 16
リプロダクティブヘルスと性	横浜市立大学医学部産婦人科 多賀 理吉 18
生理的老化と性	小山田記念温泉病院婦人科 亀谷 謙 20
幼年期から老年期の生涯にわたる性教育	京都大学 今村 要道 23
幼児期のセクシュアリティー ー発達促進的環境についてー	順天堂大学医学部附属浦安病院神経精神科 犬塚 峰子 26
親から子への実りある性教育の実践	日本家族計画協会市ヶ谷クリニック 北村 邦夫 30
アンケートからみた性教育講演に対する高校生の感想と反応	桑名市民病院 中山 尚夫 33
ライフサイクルと性教育	パブリックヘルスリサーチセンター・ストレス科学研究所 河野 友信 38
「性的価値の明確化」による性教育指導について ーSEPの試みー	三重大学教育学部 市川 千秋 40
性教育の現状と課題について	元三重県芸濃中学校校長 伊川 義安 42
ニューロコンピュータ	名古屋工業大学電気情報工学科 岩田 彰 45
中高年の性的妄想	三重大学医学部精神神経科 井上 桂 48
老いと性の新しい時代	愛知工業大学 大島 清 50
男性性機能の加齢による低下	札幌医科大学泌尿器科 熊本 悦明 53
老年期の性意識	慶応義塾大学看護短期大学 大工原秀子 56
高齢と性…ノーマライゼーションの実現	特別養護老人ホール市原寮 森 京子 61
「性に関する対策」行政的対策を中心に	厚生省保健医療局精神保健課 広畑 弘 64
同性愛同一性発達への精神医学的アプローチ	帝京大学医学部付属溝口病院精神神経科 原 由美, 他 66
リハビリテーション患者の性 ー質問紙調査と事例からの検討ー	榊原温泉病院 落合 信子 69
症例に学ぶ「人間の性」	西京極病院心療内科 石田 嘉彦 73
子宮喪失患者の性恐怖に対する指導を試みて	京都大学医学部付属病院婦人科病棟 大脇万起子, 他 74
Masturbationに関する女性の意識と行動 ー看護学生のアンケート調査よりー	千葉市立病院産婦人科 大川 玲子 77
基調講演・特別講演・学会長講演・シンポジウムの 司会・座長および演者のプロフィール	82

第 12 回 日本性科学学会

開催日時 平成 4 年 9 月 27 日 (日曜日)
午前 9 時 00 分 ~ 午後 6 時 00 分

会 場 四日市市文化会館 (三重県四日市市)

テーマ 1 性教育 (幼児期から老年期に亘る)

テーマ 2 中高年・老年と性

会学等性科本日 同 91 第

(日曜日) 11 時 30 分より 12 時 30 分 朝日新聞

全日本学生連合会 全国学生連合会

(市市日西県市三) 協会小大市市日西 県 会

(ふじこ県平生ふじ県史候) 会県道 1 マーモ

県三平生・平高市 3 マーモ

〈主催〉日本セックスカウンセラー・セラピスト協会 (JASCT)

〈後援〉三重県・四日市市・三重県医師会・四日市市医師会・三医会・三重県産婦人科
医会・三重大学医学部産婦人科学教室並びに同門会
三重県教育委員会・四日市市教育委員会・三重県 PTA 連絡協議会・三重県高等
学校 PTA 連合会・三重県小中学校長会・三重県高等学校長協会・三重県幼稚園
協会・三重県教職員組合・三重県私学協会

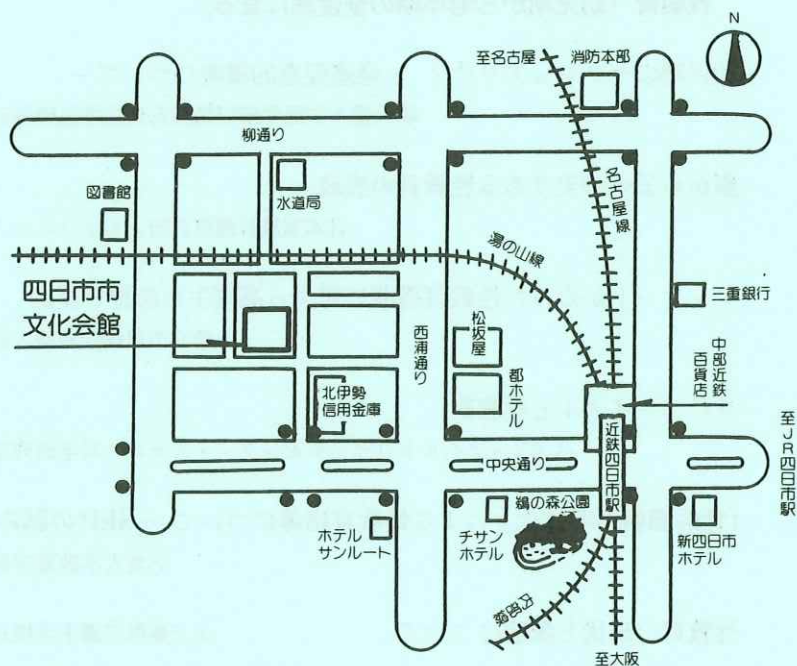
●交通のご案内

四日市市文化会館

三重県四日市市明日島2丁目5-3

TEL (0593) 54-4501

四日市市文化会館案内図



近鉄四日市駅西口より湯の山線ぞいに徒歩7分(当日立看で案内)
駐車可能台数は250台です。なるべく車での来館はご遠慮ください。

- 1) 近鉄四日市駅下車 名古屋駅より近鉄特急にて30分、急行にて約35分
徒歩約7分
- 2) JR線四日市駅下車 名古屋駅より約50分
タクシー約5分

第 12 回 日本性科学学会プログラム

- 9 : 00 ~ 9 : 05 開 会 の 辞 学会長 亀谷 謙
- 9 : 05 ~ 9 : 20 基 調 講 演 性教育とは何か 日本家族計画協会理事長 松本 清一
- 9 : 20 ~ 11 : 40 シンポジウム 1 司会 今村 要道 (京都大学)
- 性教育 (幼児期から老年期の全生涯に亘る)
- 幼児期のセクシュアリティ — 発達促進的環境について —
順天堂大学医学部附属浦安病院神経精神科 犬塚 峰子
- 親から子への実りある性教育の実践
日本家族計画協会市ヶ谷クリニック 北村 邦夫
- アンケートからみた性教育講演に対する高校生の感想と反応
桑名市民病院産婦人科 中山 尚夫
- ライフサイクルと性教育
パブリックヘルスリサーチセンター・ストレス科学研究所 河野 友信
- 「性的価値の明確化」による性教育指導について — SEP の試み —
三重大学教育学部 市川 千秋
- 性教育の現状と課題について 元三重県芸濃中学校長 伊川 義安
- 11 : 40 ~ 12 : 00 学 会 長 講 演 座長 長池 博子 (長池産婦人科医院)
- 生理的老化と性 小山田記念温泉病院婦人科 亀谷 謙
- 12 : 00 ~ 13 : 00 休憩・昼食
- 13 : 00 ~ 13 : 20 アンサンブル・エクテ演奏
- 13 : 20 ~ 14 : 10 一 般 演 題 座長 阿部 輝夫 (順天堂大学医学部附属浦安病院神経精神科)
- 同性愛同一性発達への精神医学的アプローチ
帝京大学医学部付属溝口病院精神神経科 原 由美 他

リハビリテーション患者の性 ―質問紙調査と事例からの検討―

榊原温泉病院 落合 信子

症例に学ぶ「人間の性」

西京極病院心療内科 石田 嘉彦

子宮喪失患者の性恐怖に対する指導を試みて

京都大学医学部付属病院婦人科病棟 大脇万起子 他

Masturbation に関する女性の意識と行動 ―看護学生のアンケート調査より

千葉市立病院産婦人科 大川 玲子

14:10～14:40 特別講演 1

座長 亀谷 謙 (小山田記念温泉病院婦人科)

神宮式年遷宮

神宮宮掌 河合 真如

14:40～15:10 特別講演 2

座長 豊田 長康 (三重大学医学部産婦人科)

リプロダクティブヘルスと性

横浜市立大学医学部産婦人科 多賀 理吉

15:10～15:20 休憩

15:20～17:55 シンポジウム 2

司会 熊本 悦明 (札幌医科大学泌尿器科)

中高年、老年と性

ニューロコンピュータ

名古屋工業大学電気情報工学科 岩田 彰

中高年の性的妄想

三重大学医学部精神神経科 井上 桂

老いと性の新しい時代

愛知工業大学 大島 清

男性性機能の加齢による低下

札幌医科大学泌尿器科 熊本 悦明

老年期の性意識

慶応義塾大学看護短期大学 大工原秀子

高齢と性…ノーマライゼーションの実現

特別養護老人ホーム市原寮 森 京子

「性に関する対策」行政的対策を中心に

厚生省保健医療局精神保健課 広畑 弘

17:55～18:00 閉会の辞

第13回日本性科学学会会長、山崎産婦人科医院院長(神戸)

山崎 高明

要 旨

基調講演

性教育とは何か

JASCT 会長, 日本家族計画協会

松 本 清 一

性教育とは、一生を健康で幸福に生きるために、豊かな人間性と健全な社会性をもつ性意識、性行動を、各人が選択できるようにするための人間教育であり、生涯教育の視点でとらえなければならないものと考えます。

一生の各時期を通じて、それぞれの時期における性の問題が、人間生活の中に豊かに組み込まれ、人間相互の幸福を増進させるために、また、自己の性を受け入れると共に、他の人びとがそれぞれの性を受け入れる権利を認めるようにさせるために、教育的な援助を与えることでもある。

教育の場としては、家庭、学校、地域社会があるが、性教育にとっては家庭がまず基本的な場でなければならない。一方学校における性教育は平成4年度から新学習指導要領によって小学校でも「保健」や「理科」の教科の中で性に関する教育が行われるようになった。今後、家庭・学校・地域の積極的な協力によって充実した性教育が実施される体制の確立が重要である。

特別講演 1

神宮式年遷宮

神宮宮掌

河 合 真 如

神宮には二十年に一度、御正宮を新造し、大神をお遷しする式年遷宮という制度がある。悠久千三百年にわたり、つづけられてきた大祭のルーツは、年ごとに初穂を大神に捧げる神嘗祭。この祭典では、祭器具も新調される。秋の稔りに対する感謝の心は、やがて新宮造替につながる。遷宮の意義を考えると、遠い祖先たちの民族永遠への祈りと、自然と調和した生活が浮かび上がる。

特別講演 2

リプロダクティブ ヘルスと性

横浜市立大学医学部産婦人科

多 賀 理 吉

健全な性活動が営まれるためには、性の生物学的、身体的側面の中心であるリプロダクションが健全に維持されなければならない。

本講演では、最近明らかにされた性決定遺伝子、新しい経口避妊薬、STD、子宮内膜症について、最近の話題を中心に、リプロダクティブ ヘルスと性の諸問題について解説する。

学会長講演

生理的老化と性

JASCT 理事, 小山田記念温泉病院婦人科

亀 谷 謙

「生理的老化とは男にも女にもすべての人に起こる現象であり、男女それぞれ一定の年齢に発現するものである。」という前提のもとに、できるだけ健康に長寿を全うしつつある60歳の男性とその妻の集団を対象とし記名式でアンケート調査を実施した。その結果、生理的老化現象は、女では閉経であり、男女とも性能力の減退であると断定できる結果を得た。

シンポジウム 1

幼児期から老年期の全生涯にわたる性教育

日本性教育学会理事・京都大学

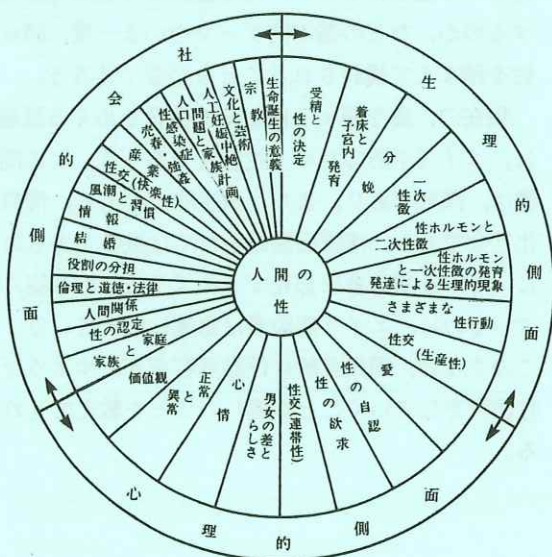
今 村 要 道

シンポジウムのコーディネーターとして

性教育は、人間が幼児期から老年期の全生涯にわたって男性・女性として、健康で心豊かに幸せな生活を営むために、必要な能力を培うことを目的とした人間形成教育である。したがって、生涯の

すべての時期において、必要な性教育を受け、自ら進んで人間の性 (Sexuality) について学習することが不可欠である。

人間は、種をヒトとする性二形の動物であり、自己保持と種族保持の本能を有し、これを満たすために食欲・睡眠欲・集団形成欲や性欲などの自然的欲求が当然おこる。人間社会に生を受けたヒトの子は、人間社会に適応して生存できるように人間の先輩によって、人間になるための教育を施され、次第にヒトから人間へと変容していく。カントは『ヒトは教育されなければならない唯一の動物である。』と述べている。種族保持を主目的にしたヒトの性は教育によって、下図のように考えられる多面的で多次元的で、しかもそれらが相互に有機的関連をもつ人間の性に変容するのである。このシンポジウムでは、演者それぞれの立場と専門分野から提言いただき「幼児期から老年期の全生涯にわたる性教育」のあり方とすすめ方について活発な意見交換を図りたい。



シンポジウム 1-1

乳幼児期のセクシュアリティ

— 発達促進的環境について —

順天堂大学医学部附属浦安病院神経精神科

犬塚 峰子

性の欲動が乳幼児期の親子関係の中で培われて徐々に形をなしていき、成人の正常の性生活の基盤を形成していくさまを、口愛期、肛門愛期、男根期の各発達段階に沿って概観した。本能的欲求を満たしながら、良好な親子関係を基盤として基本的信頼感の獲得、親からの分離個体化の達成、自立性の獲得、親との同一化を通じてのジェンダーアイデンティティの基礎の確立が必要であり、そのための発達促進的環境について考察した。

シンポジウム 1-2

親から子への実りある性教育の実践

日本家族計画協会市ヶ谷クリニック

北村 邦夫

思春期外来を通して、中・高校生の望まない妊娠事例に接するたびに、親と子が日頃いい関係を築いているならばこんなことにはならなかったのにと悔やむことが少なくありません。それは決して、避妊の指導をすることでも、セックスの神秘性を語ることでなく、ごくありふれた日常生活の中での何気ない親と子の関わりが、子どもたちの望まない妊娠を防止する近道だということを強調したいのです。私が提案する「実効のあがる性教育とは？」にちょっと耳を傾けていただければいいか。

シンポジウム 1-3

アンケートからみた性教育講演に対する 高校生の感想と反応

桑名市民病院産婦人科

中山 尚 夫

昭和 55 年からの 12 年間、主として北勢地方の高校において、40 回以上の集団性教育講演を行ってきたその骨子は、“純潔”の意義を主として医学的に裏付けること、つまりそれが単なるきれいごとでなく、疾病から自分の肉体を守り、妊孕性を保護し、不測の妊娠や STD (性行為感染症) による肉体的精神的毀傷から自らを防御し、明るく健康的な生き方につながるということを説くことにあった。そのためには、妊娠中絶・STD の“こわさ”もスライドで供覧し、重点的に説明する必要もあった。性交渉は、その方法・手段さえ工夫すれば許されるといった相対的、妥協的なものでなく、むしろ絶対的な道徳と自己規制が要求されるものである。自由な性行動がありふれたものになりつつある今日にあって、ますます慈愛・敬愛に基づく“純潔”が必要とされ、高校生にもそれを必死に求めようとする純粋で堅実な心が残っている事実を感想文からも伺い知ることが出来る。また、講演後の生徒に対するアンケートによっても、それを読みとってみたい。エイズの蔓延からみても、性教育は今や生と死の問題となりつつある。性に起因する疾病は、手先のテクニックだけで防ぎきれものではなく、むしろその予防には、性に対する正しい認識と自己規制こそが最も必要、不可欠となるものである。人間の本質、生命にもかかわるこの問題に対しては、今やこの思春期にある生徒達の純粋な“心”に問いかけ、それをゆさぶり動かす性教育こそ急務なものではなかろうか。アンケートはそれを示唆してくれるはずである。

シンポジウム 1-4

ライフサイクルと性教育

パブリックリサーチセンター

・ストレス科学研究所

河野 友 信

心身医学の臨床に長年携わってきたが、ライフサイクルにおける各段階での性教育の必要性を痛感している。性教育が必要なのは、健やかで幸せな人生を全うするためであり、また、広い意味での性教育のあり様が、性をめぐる病気や障害はもとより、その他の疾病にも影響があり、その医療に関係しているからである。とくに心身症をはじめとする、メンタルヘルスの関連する病気や障害をモデルに、性を Sexuality という広い概念で捉えて、性教育がなぜ必要なのか、どのような意味を持っているのか、いま必要な性教育はどのようなものかなど、臨床体験を踏まえて説明したい。

また、シンポジウムで共通認識のもとにディスカッションするには、性教育とはなんぞや、性教育という性とはなにか、何を誰にいつどこで教育するのか、などの基本的テーマをいま一度、時代性を踏まえて検討されることも必要であろう。

現在の、急を要する最たる性教育をめぐる課題は、エイズ予防のための性教育であろう。この問題は、深刻であり、また、教訓的でもある。情報化社会であり、情報伝達の手だては数多くあるのに、しかも関係者は必死でエイズ予防に取り組んでいるのに、エイズ感染者は急速に増えている。このことは、国民全般に行動変容をきたすような性教育をしていくことが難しいことを教えてくれる。

シンポジウム 1-5

「性的価値の明確化」による 性教育指導について

三重大学教育学部

市川 千秋

自分の性的価値に気づくこと。自らの性的価値に気づき、それを明確にし、同年齢の児童生徒や、異年齢の人びとと共有する。そして、性的諸問題に関わる、自らの価値観・人生観の確立をめざす。

この方法は、グループカウンセリングの一形態であり、「セクシャリティ・エンリッチメント・プログラム」(セクシャリティを問い直し、豊かにするプログラム：以下 SEP と略す) ともいえるべきものである。

SEP は、まず小学校レベルから導入するが、青年期や壮年および老年期の人びとをも対象とする生涯教育の場でも実践可能である。今後の性教育指導の一つの領域として、考えてみたい。

シンポジウム 1-6

性教育の現状と課題について

元三重県芸濃中学校校長

伊川 義安

- 性教育は学校現場で十分に浸透して行かない(安芸群の実践から)。
- 学校は生徒の求めている性情報を十分に与えていない(電話相談の利用から)。
- 性教育を充実させるには指導内容の精選を図り、性器中心の科学的な指導を重点的に行う必要がある。
- 教員の研修を充実させて性の意識改革を積極的に進めたい。

シンポジウム 2 中高年、老年と性

シンポジウムのはじめに

司会 札幌医科大学泌尿器科

熊本 悦明

性は生殖のために与えられているとすれば、生殖年齢を過ぎた中高年男女にとって、性は何を意味するのであろうか。

本邦もはや高齢化社会に突入し、医学界はもとより、社会的にも中年以後の人生における Quality of life が真剣に議論されるようになって来ている。その経過の中で、その性の問題が取り上げられ、生殖からはなれた性を“生のあかし”として捉えようとする考えが強くなりつつある。中高年における性の意義を正しく理解することこそ、Quality of life を維持する基本的な人間としての生き方と言って良い。

性には、①生殖のためと、②男女 pair (最少の群) を作るための、2つの側面があるが、中高年においては後者の側面がことに強くなってくると言って良い。そこにこそ、“生のあかし”としての性の意義があるとも考えられる。

ところが、本邦ではいままで中高年の性に対しては、比較的軽視、時には蔑視(ことに高齢者の性に対して)する傾向が強かった。そのため中高年者の性の問題には医学的にも社会的にも片身にかまへ、真剣に取り上げることを避けていた嫌があった。

その結果、現状では中高年者の性に関する医学的または社会学的資料が極めて乏しい。そのため、この問題に対する議論も比較的総論的、抽象的なものになり易く、データをもとに分析検討するという学問的な対応の遅れがめだっていると言えよう。

そのような学問的現状を打開し、高齢化社会の要求に答えるために、最近色々な学会・研究などで中高年者の性の問題が盛んに議論されるようになりつつある。しかしいまだ検討に足る data も十分でなく、これから、性に対する人々の理解を徐々に深めつつ、この中高年の性に関する資料を

増やし、その研究を発展させていかねばならないと考える。

そのような背景から、中高年の性の問題に理解の深い亀谷会長の発案により、この Symposium がもたれた訳である。しかも医学は勿論のこと、コンピューターから保健や行政の専門家も含めたかなり広い領域の専門家が参加して持たれる事になったことは、極めて意義深く、まさに時機を得たものと言えよう。この Symposium において興味ある討論が展開されるものと心から期待しているところである。

シンポジウム 2-1

ニューロコンピュータ

名古屋工業大学電気情報工学科

岩 田 彰

ニューロコンピュータはこれまでのコンピュータにはなかった機能、いわゆる右脳機能を実現しようとするものである。人間が経験から学習するように、多くの例題をニューロコンピュータに提示すればコンピュータが自ら学習することができる。そして別の例題を提示すると、いわゆる直観的に（即座に）解答を示す。現在、ニューロコンピュータは文字・音声の認識やロボットの制御に応用されつつある。

ニューロコンピュータはこれまでのコンピュータでは実現できなかった直観的な判断機能を実現できると期待されている。論理的な思考だけでは解答の出せない問題でも過去の経験に基づいて直観的に人間らしい判断をするコンピュータをめざしている。

このコンピュータは例題により学習し成長するので、与える例題に応じて個性や性差を持たせることもできるかも知れない。男脳と女脳という考え方もあるようである。本シンポジウムでは、ニューロコンピュータというより人間に近いコンピュータが性科学にどのように関与できるか考えてみたい。

シンポジウム 2-2

中高年の性的妄想

三重大学医学部精神神経科

井 上 桂

中高年の性的妄想のなかで、自分の性器に関わる妄想と、配偶者に対して嫉妬する妄想という、代表的な2つの性的妄想の症例をとりあげた。自分の乳房や外陰部が醜悪であるという訴えは、一見、思春期の醜形恐怖に似ている。高齢者の嫉妬妄想は、脳器質的な症状を伴い、相手を激しく攻撃して困難な事態を引き起こすことが多いが、治療可能である。

シンポジウム 2-3

老いと性の新しい時代

愛知工業大学

大 島 清

中高年は銀齢とも呼ばれる。銀は錆びやすい一方で、磨けばいぶし銀の光沢を放つ。銀を脳に置換してみると、いぶし銀はさしずめ洗練された前頭葉というところか。

前頭葉のソフトウェアである前頭前野は、行動の指令センター。ここからの指令が視床下部・脳幹に伝わり感覚系、運動系をゆさぶる。いわば行動の動機づけにまっ先に関わる場所である。人間の性的関心もここで醸成される。したがって中高年にいたるストレスの蓄積によってこのソフトウェアがダメージを受けているとき、性器の衰退如何に関わらず、異性への関心は途絶える。テクノストレスインポテン스는その典型例と言えよう。

その上、機械化文明にどっぴりと漬かった世紀末人類は、手足を使わず噛まず、サルからヒトへの脳を活性化し、巨大化してきた進化の過程を逆行している。

現代の中高年の性模様を、大脳生理学の側面から斬る。

シンポジウム 2-4

男性性機能の加齢による低下

札幌医科大学泌尿器科

熊 本 悦 明

男性の勃起機能は、個人差がかなり著しいとは言え、高齢になるにつれ著明に低下してくる。

その低下機序の生理学的な解明はいまだ十分とはいかないが、加齢により全身的な血管系の変化に伴い、陰茎動静脈系障害に陰茎海綿体の弾力性低下も加味され、総体的に勃起度の減退が起こることになる。さらに加えて視床下部の性中枢の興奮能も低下することも知られている。

その勃起能の生理的指標として夜間睡眠時勃起現象 (Nocturnal penile tumescence : NPT) が臨床で検討されているが、その NPT が加齢と共にどのようなパターンで低下してゆくかを分析しながら、中高年の男性性機能を検討する。ことにその NPT の低下と実生活上の性的活動との関係を検討してみた。

そのような基礎的資料を参考にしながら、質問紙調査で得た実生活の上での性生活に影響を与えている因子、例えば生活上のストレスや性的パートナーの協力度などが、どのような意味を性生活にもつかを述べてみたい。

シンポジウム 2-5

老年期と性

慶應義塾大学看護短期大学

大工原 秀 子

老人の性意識実態調査を、1973 年と 1960 年と 2 回、同じ調査用紙を使って実施した。

調査地域：初回に、1 都 1 道 1 県その他。2 回目は 1 都 7 県その他の地方。

調査対象：在宅老人。調査総数：初回、男性 262 名、女性 250 名、計 512 名。2 回目、男性 286 名、女性 214 名、計 500 名。年齢：2 回とも 60～92 歳。

2 回の調査データから、老年期の性問題を抽出し対策をたて将来を展望したので報告する。

シンポジウム 2-6

高齢と性…ノーマライゼーションの実現

特別養護老人ホーム市原寮

森 京 子

高齢期問題は女性問題であるといわれる。日本の多くの女性は姑や夫を看とった後、約 10 年の孤独な暮らしと経済的な不安、介護の不安をもってくらさなければならない現実がある。女性の性差別をなくし人権を守ることが国際婦人年を契機に世界的な課題となり、日本の女性も社会的な進出が活発化した。しかし法的に男女平等が整っても国民の意識が変わらなければ意味がない。人生を豊かにしたいと願う老若男女の生命力 (性) を尊重する開放的で連帯感のある地域社会をいかにつくるか、北欧にそのモデルをみることができよう。小さい時から自分のことは自分ですするという自立の教育を重視し、平等意識と人権意識の高い国民性が培われてきた。援助をする場合でも何をしてあげるかではなく、相手が何をしたいか何ができるかという残存能力を生かす支えを重視している。日本でよくみられる何をしてもらえるかという甘えを捨て、お互いに来ることを努力し生きる喜びを感じ合っていくこと、男女共生の意識が大切と思う。

シンポジウム 2-7

「性に関する対策」行政的対策を中心に

厚生省保健医療局精神保健課

広 畑 弘

性の悩みに対応するために、平成 3 年度から全国の 47 保健所に相談窓口を設置し、性に関する総合的な相談事業を行うとともに、性に関する正しい知識の普及活動等を行っている。

今後の課題として、全国の保健所に性に関する相談窓口を設置し、思春期のみならず、青壮年期、老年期の性に関する相談、調査研究を行うとともに、相談従事者に対する研修等を行うことが必要であると考えている。

一般演題 1

同性愛同一性発達への

精神医学的アプローチ

帝京大学医学部附属溝口病院精神神経科

原 由美 藤山 直樹

同性愛同一性発達の段階（感受，同一性混乱，同一性想定，参加）のうち同一性混乱の段階で、ときに精神疾患と誤られることがある。ここでは高校生のとき混乱状態となり分裂病と診断され治療を受けていた男性で、4年後同性愛を治療者に初めて明らかにした症例の治療経過を報告する。また同性愛同一性発達の過程を適切に経過させることを念頭においたアプローチが同性愛者の精神医学的問題の理解と援助に有用であることを考察する。

一般演題 2

リハビリテーション患者の性

－ 質問紙調査と事例からの検討 －

榊原温泉病院

落 合 信 子

リハビリテーション中の患者がかかえる性の問題が数多くある中で、当院入院中の患者 84 名を対象に、性的意識について質問紙調査を行い、調査結果を 3 例の事例と関連させて検討を加えた。その結果、調査では性的欲求の有無について男女差が著明にあらわれたが、事例からは男女差はほとんどない傾向がうかがえた。また、性的欲求をみたすことがリハビリへの意欲向上の要因の一つになっていることがわかった。

一般演題 3

症例に学ぶ「人間の性」

西京極病院心療内科

石 田 嘉 彦

昭和 20 年、太平洋戦争の終結によってもたらされた性の解放は、それが「無防備的解放」であっ

た為、青少年の性の問題を含めて社会的混乱をひきおこし、その影響は今も尾を引いていると言えよう。産婦人科医と心療内科医の二つの目で眺めた「人間の性」について臨床経験の一部ではあるが、話題提供の意味を含めて述べてみたい。

一般演題 4

子宮喪失患者の性恐怖に対する指導を試みて

京都大学医学部附属病院婦人科病棟

大脇万起子 角井 敏子 池谷真理子

木下 佳絵 木多 由恵 衣川小百合

婦人科では、その疾患の性質上、毎週多くの患者が子宮摘出術を受けている。しかし、患者も医療スタッフも、潜在的に性について語り合うことをタブー視する日本人の文化背景がある。そのため、性知識の習得が阻害され、性についてのさまざまな問題が生じ、極端なものとして、離婚という家庭崩壊に陥った事例が、当科においても報告されている。

今回、この問題に看護介入の必要性を見出し、それを試みたので、その数例を報告する。

一般演題 5

Masturbation に関する女性の意識と行動

－ 看護学生のアンケート調査より －

千葉市立病院産婦人科

大 川 玲 子

Masturbation は自己の性を知り、性反応の学習など有用性の高い行動と考えられる。しかし青年層の体験者数は男性の 90% に対し女性は 31%（日本性教育協会）など、性差が大きく、意識レベルも女性では個人差が大きいと思われる。今回看護学生という限られた層ではあるが、Masturbation と他の性行動や性意識、知識との関係をアンケート調査した。249 名の回答が得られ、Masturbation 体験者は 21% であった。その他若干の知見を報告する。

論文

性教育とは何か

JASCT 会長、日本家族計画協会理事長

松本 清一

性教育に対しては、人によって考え方が色々であり、またそれを推進する人びとの間でも、何時、誰が、何を教えるかなど、教育のあり方について意見が一致していない。そんな中で平成3年度から学習指導要領が改訂され、小学校で保健や理科の一般教科の中に性に関する教育が組み込まれることになったが、担当する教師の間には大きな戸惑いがあり、混乱を招いているようである。そこで性教育とは何かについて些か私見を述べてみたいと思う。

性教育とは、一生を健康で幸福に生きるために、豊かな人間性と健全な社会性をもつ意識や性行動を各人が選択できるようにするための、人間教育であると思う。

このような教育は、例えば性非行防止対策というような限られたとらえ方で、あるいは思春期というような人生のある時期だけに限定したものとして行われるべきではなく、人間の生き方全体に関わる問題として、生涯教育の視点でとらえられなければならない。

乳幼児期から老年期に至るまで、一生の各時期を通じて、それぞれの時期における性の問題が、人間生活の中に豊かに組み込まれ、人間相互の幸福を増進させるために、また、自己の性を受け入れる共に、他の人びとがそれぞれの性を受け入れる権利を認めさせるようにするために、そして男女がお互いに相手の性を理解することによって、互いの人格を尊重し、健全な異性観を身につけるために、教育的な援助を与えることである。

それにはまず、人間の性の理解が必要であろう。人間の性には動物と違って、創造行為の発達により、本来の目的である生殖性に加え、連帯性や快楽性という面が生じ、また精神的に性行動を促進

することも、抑制することも、転換することもできる。

人間の性の特徴である連帯性とは、愛情の表現、相互理解というような人間関係の形成、言い換えれば心と心の結びつき、あるいは人格と人格のふれあいを伴うもので、したがって性を考える場合には、その根底に、個人の自由と責任の尊重、お互いの人格を尊敬する人権の尊重、男女の平等などが前提として存在していなければならないのである。性教育が人間関係の教育とも言われる由縁である。

教育の場としては、家庭、学校、地域社会がある。家庭は、子どもが両親の庇護のもとで、心身ともに健やかに発育・成長する場であり、かつ両親およびその他の家族との関わりの中で、夫婦、親子、兄弟といった人間関係を通じて、相手を思いやる心を育て、人間関係のあり方や社会性を学び、ひとりの人間として育ってゆく場である。したがって性教育にとっても家庭は基本的な場でなければならない。

しかし、工業社会の進展と共に核家族化が進み、学歴の重要性が増すのに伴い、教育はすべて学校でという風潮が強まり、また殊に戦後の経済重視、職場中心の社会の中で家庭の教育機能が低下したことや、特に性に関することは親が教えることが難しいということもあって、家庭での性教育は全くないがしろにされるようになった。

だが前述したような全人的な性教育は学校教育だけで十分にその目的を達成することは不可能であり、基本的にはその基盤として乳幼児期からの家庭における教育、殊に家族との人間関係の中で思いやりの心を育て、両親の生活や行動、あるいは親子の対話の中から、性を否定的に暗くとらえ

るのではなく、肯定的に受容させ、そして生命の尊重、人間の尊重、男女の平等が人間の生き方や人間理解の基本として、基本的な生活習慣のしつけと共に教えられることが大切で、その上に学校教育によって性に関する科学的な正しい知識や情報が与えられなければならない。

性教育における家庭の重要性を再認識し、それを促進するための地域社会の支援体制を確立することが必要と考えられる。

一方学校における性教育は昭和22年に「純潔教育」として取り上げられたが、昭和40年代には性解放の風潮とともに純潔教育が批判され、「性教育」の必要性が論じられるようになり、昭和40年代後半になると全人的な「ヒューマン・セクシュアリティの教育」という概念が広がって今日に至り、平成3年度からは前述のように小学校から一般教科の中で性に関する知識を教えるようになった。

しかし、現在性教育は一部の学校では熱心に実

施されているものの、学校差がきわめて大きく、全般的に見れば誠に乏しい実情と言わざるをえない。子供たちは多くの知識をマスコミなどの商業主義的な歪められた情報から得ており、正しい知識に欠けている。

また性教育の目的を十分に達成するためには、単に教壇からの一方的な知識の伝達だけではなく、小グループでの話し合いや一対一のカウンセリングなどによって、自分の健康に関わる問題として实际的にとらえさせることも必要であり、そのため時には学校の枠を越えて地域の保健機関などの援助を受けて教育やカウンセリングを行う必要も指摘されている。

今後、家庭、学校、マス・メディア、保健サービスなどが、人間の性に対する正しい理解の下に、互いに積極的に協力し合って、生涯教育としての充実した性教育が実施される体制を確立することがきわめて重要と考えられる。

神宮式年遷宮

神宮宮掌

河合真如

小鳥のさえずり、風と語る木の葉。やさしい神々の息吹きを想わせる、伊勢の神宮の森。そこには、宗教的なカラーや権威をアピールするものは存在しない。それは、内宮の天照大神が太陽に象徴されるように、万物の生命を育む神であり、外宮の豊受大神が生活に不可欠な衣食住を司る神であるからに他ならない。生命と生活を守る神々への、素朴な祈りと感謝。この明解な哲学の前に、教義や教典なども必要なかったのである。

伊勢に行きたい 伊勢路が見たい

せめて一生に 一度でも

わしが国さは お伊勢に遠い

お伊勢恋しや 参りたや

伊勢音頭にあるように、遠い祖先の昔からお伊勢参りの旅は、憧れと敬慕の念あふれるものであった。しかし、神宮で魂をゆさぶられるのは、日本人ばかりではない。アーノルド・トインビーは、

この聖地において、私は、あらゆる宗教の根本的な統一性を感じ得る。

と明言。ガブリエル・マルセルは、

そこには聖なる感情があり、人間と自然が調和していると感じました。

と、述べている。

若者たちのなかには、ディズニーランドと神宮が似ているという意見がある。神職がミッキーマウス、ミニーは舞姫。二十年に一度神々をお遷しするために、新しく建て替える社殿がパピリオンというわけである。もちろん、根本的な違いがある。神々への奉仕や祭典は、ショーではない。社殿も見学するためのものではない。

しかし、コンクリートのジャングルの中から、緑や森や清らかな川の流れる神域への旅。それは、

ピーター・パンの住むネバーランドを訪れた子供たちのように、夢とロマンを感じさせるものがあるのかもしれない。かつて、身近なところにあった自然や大切なものが、あまりに遠い存在となりつつあるだけに。ディズニーの世界やネバーランドが永遠の夢を育むように、神宮も宗教や国境を超えて存在する「心のふるさと」である。

ドイツの宗教革命家マルチン・ルターは、酒と女と歌を愛さぬ者はバカ、とロマンあふれる人生を称えた。愛と詩情、そして心身をリラックスすることのできない生活ほど、むなしいものはない。しかし、そのロマンを約束する基盤のない生活ほど、むなしいものはない。

「文明の前に森林があり、文明の後に砂漠がのこる」とは、シャトーブリアンの言葉である。かつて栄華を誇ったエジプト文明の基盤は、森とナイルの流れであった。ナイル河が肥沃な土を運び、食糧を保証された人々は空をながめる余裕をもち、そこから天文を始めとする文明が興ったとさえいわれている。自然と共に栄え、自然を破壊することにより滅んだ文明は数知れないが、食を忘れて人は生命をつなぐことはできない。武者小路實篤は、世の人々が星空でもながめるようになれば、平和な時代がくるであろうといった。腹をへらしては、ロマンも平和もあり得ない。

日本人の主食は米。農は国の大本とは、崇神天皇の御言葉であるが、民もまた稲をイノチノネと称えた。神話に天上での稲作の様子が描かれているが、その風儀さながら今も春に稔りを祈り、秋に感謝の誠を捧げ、さらなる豊穰を願うというマツリがつづけられている。親から子へと生命が継承されるように、稲も年ごとに復ち返り日本人の生活を守りつづけてきたのである。さらに水田耕

作は、水害や土地の砂漠化を防ぐダムの役割をも果してきた。

日本の本来のマツリとは、今日のイベントやカーニバルとは違い、生活そのものである。人は自然の恵みのなかに神を体得し、自然と調和して生きてきた。それは、まさにエコロジーの世界。天の恵みの雨が山に降る。雨水は川となって田畑を潤し、潮とまじわり製塩に適した鹹水^{かんすい}となる。やがて、大海に濯^{そそ}いだ水は魚介を育み、太陽の光をあびて蒸発、天にもどってゆく。この、たくましく美しい自然がつくりだす生命の糧を、遠い祖先たちも感謝の心と共に神々に捧げ、子孫の繁栄を祈りつづけてきたのである。

今秋にも全国各地で、初穂を捧げるマツリが盛大に行われる。神宮でも十月には、初穂を大神に捧げる神嘗祭^{かみけ}を行う。この祭典の度に、祭器具数

も新調される。すべてを新しくして、マツル。この発想のなかに、神々と初穂によせる日本人の精神が凝縮されている。二十年に一度、初穂や御装束神宝と共に、新宮を大神に捧げてきた式年遷宮にも、神と自然と衣食住の恵みに対する人々の感謝の心と、民族永遠への祈りがこめられている。

文明も直線的に進めば矢のように失速するが、円のように繰り返しのシステムをもつ文明は永遠のサイクルで進行しつづける。ドイツの科学者リービヒが、土地を永久に保つ無類の農法と称える神代ながらの稲作、天然塩や、御酒、野菜果物などを古式のままだに自給する神宮。遷宮のために森を守り、用材を植えつづけるシステムは、未来の人々の生活を考える上で貴重なモデルになりうると確信する。

リプロダクティブヘルスと性

横浜市立大学医学部産婦人科

多賀理吉

本講演では、リプロダクティブヘルスと性の問題について、以下の4つについて最近の話題を解説する。

1. 性決定遺伝子

1959年にY染色体が男性決定因子であることが明らかにされて以来、そのmale-determining factorの追求がなされてきた。この間、H-Y抗原は否定され、睪丸形成を誘導するY染色体上の遺伝子、testes-determining factor (TDF)の候補として、一時ZFY (Zinc-finger Y) が考えられたが、現在では、新たにSRY (sex-determining region of the Y) 遺伝子がクローン化された。この研究過程で、TDFは $3 \sim 4 \times 10^7$ 塩基 (Y染色体) から80アミノ酸モチーフをコードする250塩基以下 (SRY) にまで絞られたわけである。Y染色体上のTDFの位置決定は、XX maleやXY femaleの分析からなされた。

この分子生物学の進歩は、さらに性決定や性分化の研究に大いに役立つと考えられるが、しかし、性の問題は、このような性決定遺伝子 (遺伝的性) のみによってすべて解決されるわけではなく、たとえば完璧なY DNAを有していても女性的であるし (testicular feminisation syndromeなど)、また逆に、Y DNAがなくても男性的でありうる (adrenogenital syndromeなど) ように、同時に他の因子の関与も考えなくてはならない。

2. 新しい経口避妊薬

避妊はリプロダクティブヘルスと性を考える上で重要な問題の1つである。近代的避妊法として登場したピルも、その初期のものはいずれもホルモン (エストロゲンとゲスターゲン) の含有量が

高く、副作用が問題とされたため、その後含有量の低用量化が試みられてきた。このほかさらに、新しいゲスターゲン剤の開発、段階的にホルモン含有量を変化させた二相性あるいは三相性ピルなど、投与形式の工夫などによって、避妊効果を損なうことなく、副作用を少なくした低用量ピルが、現在世界で処方されている。日本では経口避妊薬は正式に認可されていないが、8種類の低用量ピルの臨床試験が5000人以上の女性に対して実施された結果、妊娠例は、服用忘れの例を含めて極めて少数であり、避妊率99.2~100% (パール指数0~0.59) というほとんど完全に近い避妊効果を有することが明らかとなった。一方、副作用については、嘔気、嘔吐、頭痛、乳房緊満などがみられたが、重篤な副作用は1例も認められなかった。服用中の性器出血は、服用周期が進むにつれて減少し、長期服用でも臨床検査値に大きな変動は認められなかった。このように、経口避妊薬は低用量ピルの登場によって安全性は高められたわけで、リプロダクティブヘルスの維持に役立つと考えられる。

3. 性行為感染症 (STD)

AIDSその他の異性間性行為感染症は、リプロダクティブヘルスを脅かす重要な疾患となっている。Chlamydia trachomatisはSTDの起炎菌として、不妊症や骨盤内感染症の原因となることが明らかにされており、不妊症では特に卵管性不妊との関係が報告されている。しかし、当科の不妊症/不育症症例における抗クラミジア抗体は33.3%に陽性であったが、必ずしも卵管因子にのみ陽性率が高いわけではなく、クラミジア感染時の不妊機序を今後明らかにしていく必要がある。

一方、AIDS は、現在確実な治療法が未だ確立されていないため、その感染の影響は、単にリプロダクティブヘルスに留まらず、生命をも脅かすものである。異性間の性的接触による HIV 感染に影響を及ぼす因子として、性行動およびリスクの持続期間、感染しているパートナーの感染性、そして当人の感受性などが考えられる。性行動のリスクファクターに対しては、カウンセリングや情報提供による予防が可能であるし、感染予防対策として最も強力なのはコンドームの使用である。また、経口避妊薬が HIV 感染に影響するとは考えにくい。

4. 子宮内膜症

子宮内膜症は、最近増加しつつあり、また、女性の地位向上に伴う分明病の1つとも考えられている。本症では、下腹部痛、腰痛、性交痛、排便痛などの疼痛性症状が主体であり、特に月経時に強い(月経困難症)。このうち、性交痛は本症に特徴的な症状の1つとすることができ、我々の118例の本症の調査でも21例(17.8%)に認められた。特に男性性器の腔内への深い挿入により疼痛が増強する。外性子宮内膜症の発生部位は、卵巢、卵管、ダグラス窩、子宮前壁、膣門蓋などであり、これらは、局所解剖学的に性交と直接、間接に関連する領域である。内診指を後膣門蓋に当てると硬結を触れ、その部位に強い圧痛を認めるのも、本症の1つの特徴的な局所所見であり、これは、自覚症状としての性交痛の他覚所見の表れに他ならない。このような性交痛は、フィジカルにも性活動を著しく抑制し、メンタルにも性活動を消極的にする。また、子宮内膜症病変部の進展により、子宮は周囲と癒着するため、一般に子宮の可動性は制限されており、性器の機能、あるいは性交のダイナミックスを考えると、このような性器の可動性、柔軟性の低下、欠如は、リプロダクションに重大な影響を及ぼしている。本症では性交痛などによる性交恐怖により、セクシュアル アクティビティが低下し、結果的に不妊症に陥りやすいが、たとえ性交痛がなく、あるいは弱く、正常な性交

が行われたとしても、不妊率は高い(不妊症患者全体の中での本症の頻度は、25~50%であり、また本症患者での不妊率は21~65%にも及ぶ)。従って、この点からも本症はリプロダクティブヘルスを大きく障害しているといえる。本症でなぜ不妊症がもたらされるのか、その病因メカニズムとして、腹腔内貯留液の受精・着床障害、免疫異常、卵巢機能異常、解剖学的な卵管閉塞などが考えられるが、未だ十分明らかではない。いずれにしても、本症では生殖機能が著しく障害されており、原因不明の不妊症患者では、積極的に腹腔鏡検査を施行して、軽症の子宮内膜症の存在の有無を明らかにしなければならない。

本症の治療法には、手術療法、薬物療法、および両者の併用療法があるが、リプロダクションの立場からみると、妊孕性の温存が必要であり、手術療法では、我々は、腹腔鏡下でのレーザーによる治療を主として施行している。一方、薬物療法では、本症がエストロゲン デpendentなホルモン依存性の疾患であることから、ホルモン療法が主体となる。使用される薬剤は、現在、グナゾール療法とGnRH アナログ療法が中心である。ここでは、GnRH アナログの1つであるナファレリンによる子宮内膜症の治療成績を簡単に紹介する。ナファレリン1日400 μ gの6カ月間の点鼻噴霧投与による治療では、自・他覚症状の全般改善度は80%と高く、消失率または改善率は、性交痛で80.0%、内診時疼痛で90.9%、ダグラス窩の硬結では76.4%であった。このように、GnRH アナログ療法は、子宮内膜症により障害されたリプロダクティブヘルスを回復させ、また妊孕性も高める(妊娠率は20~30%)ので、生殖機能や性活動からみても極めて有効な治療法であるといえるであろう。しかし、GnRH アナログ療法は、投薬中、血中のエストロゲン濃度を閉経レベルにまで低下させるので、一方では、低エストロゲン状態に基づくリプロダクティブヘルスの障害(更年期障害様症状、膣乾燥感、骨代謝異常など)をもたらすが、これは治療終了後回復するリバーシブルなものである。

生理的老化と性

小山田記念温泉病院婦人科

亀谷 謙

緒言

いま、高齢化社会を迎え、真の文化、人類の幸福とは何かについて再認識を要求される時代がやってきた。そして、医学領域の研究においても反省の時期が到来したようである。

老年の性の問題を研究する上においても、現代の正常の範囲の、普通の生活を営んでいる人々の状態が何であるかを、より明確に捉えてみたいと考えて見た。現在までの医学の研究特に、統計学においては「無作為的にそして何千何万もの沢山の対象を集計すべきである」との考えが常識的であった。

「老化」とは「成熟期以降の不可避的非可逆的な進行性の機能低下を伴う変化」と定義づけられている。

老年医学会では、生理的老化現象とは「理想的環境条件下での生体の老化」。病的老化とは「理想的環境が疾病とか種々のストレスが原因となって、崩れて引き起こされる老化」と定義している。「生理的老化」とは現象論的に最も分かりやすく言えば、「すべての健康な人に、男にも女にもそれぞれ一定の年齢に現れる老化現象。であると定義されよう。

本研究では、上記の定義をふまえて、生理的老化現象の項目を探索する目的でなされた。

対象および方法

平成元年に満60歳の誕生を迎えた男性とその妻を対象にして、身体的老化現象8項目(妻は10項目)と精神的老化現象10項目に関するアンケート調査が実施された。この調査に基づき、夫と妻の特徴的な老化現象を探索した。調査項目は、身体的老化現象：老眼、難聴、入れ歯、易疲労性、

動悸息切れ、肩凝り腰痛、夜間頻尿、性交回数
の減少、閉経、のぼせ発汗。精神的老化現象：物忘れ、入眠困難、夜間覚醒、早朝覚醒、処理能力の低下、いろいろ、頭痛、億劫倦怠感、老齡年金の心配、子供の心配である。妻だけに対し調査された項目は閉経、のぼせ発汗の2項目であった。妻の最高年齢は64歳、最低年齢は51歳、平均年齢は 55.8 ± 3.2 歳であった。

成績

夫婦に共通して多く見られる項目、夫のみに多く見られる項目、妻のみに多く見られる項目、夫婦のいずれにも多く見られる項目は表の如くである。その結果、夫婦で多かった老化現象のうち、老眼での平均発現年齢は夫 49.4 ± 4.2 歳、妻 48.9 ± 4.8 歳と殆んど同じであったが、性交回数の減少では夫 53.7 ± 4.2 歳、妻 50.0 ± 3.6 歳とおよそ3歳の差が見られた。因みに、妻のみで調査された老化現象の平均発現年齢は閉経が 50.6 ± 2.6 歳であり、のぼせ発汗が 50.5 ± 3.0 歳であった。

老化現象の夫婦それぞれの発現の有無により4つのグループに分割し、これにコレスポネンス解析を適用した。夫婦に共通にみられる老化現象の探索の結果、第1軸から第3軸までの寄与率は順に、83.18%、10.41%、6.41%であり、第2軸までの累積寄与率は93.59%であった。以下の解析結果はいささか専門的になるので省略する。

その結果、生理的老化現象は、女では閉経、男でも女でも性能力の減退と視力の減退であると断定できる結果を得た。さらに妻の性交回数の減少発現年齢と妻のみで調査された閉経発現年齢とのKAPLAN-MEIER曲線を重ね合わせて検討する

とほとんど完全に一致していた(図1)。このことは閉経がすべての女性にほとんど同年齢に発現する事実より、性交回数減少が生理的老化現象であることを浮き彫りにしている。このデータについては、gender の刷り込み現象が関係しているのかもしれない。性交回数減少年齢の出現曲線は男性でも女性でも一定の年齢(男性 55 歳、女性 49 歳)に集中している(図1)。老眼の出現曲線は女性では 49 歳に集中する傾向にあるが(図2)、男性では女性よりやや集中傾向が少ない(図2)。

考 察

日本で1941年当時の中学(旧制)への進学率は3%であり、その当時進学できなかった人たちの中にも文化程度の高い人もあったであろうが、本研究のグループはその当時では高学歴のグループといえる。従って心身ともに健康なグループとしてコンタミネーションの少ないグループと考える。また、このような群を健康なグループとして選んだ理由として60歳になっていてアンケートに応じるグループは心身ともに健康である率がたかい。特に好奇心(意志力、構想力、情熱、冒険への希求)が強く、健康を維持し続けているとも言える。しかも本研究のグループには記名でアンケートをとった関係上、心身ともに健康であるというプライドと明るさを持っているグループであるとも言える。本研究の意義ある理由として、生理的老化現象とはhuman beingである男にも女にも共通に現れる現象であり、それぞれ一定年齢に現れる現象であるという前提のもとに、生理的老化現象の項目を探索する目的で健康なカップルについてコレスポネンズ解析を適用したことである。記名式にした理由は、例えばその集団の夫が65歳、70歳、75歳、80歳に達したときに同一人について長期にわたりlongitudinalな研究調査ができるように考慮してのことである。健康なすべての女性に一定の年齢で現れる現象は閉経のみであり、閉経は卵巢機能の急激な消失のために現れる現象であるから女性にとっては生理的老化現象といえる。日本ではアメリカのように閉経前後から健康な女性でも一生若々しくあるために卵巢ホルモンを常用しているようなことはない。いわば、自然な状態のコントロールスタディができたものと考ええる。

老眼の出現年齢は性交回数の減少年齢よりも一定の年齢に集中していないことはある程度疾病の要素が含まれていることを示唆している。女性の方が疾病の可能性が少ない(49歳に集中している)。性交回数減少、老眼以外の老化現象はさらにもっと疾病の要素が含まれていることが示唆され

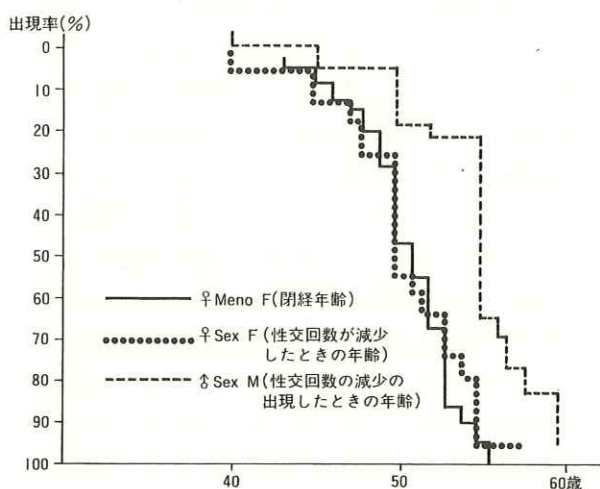


図1

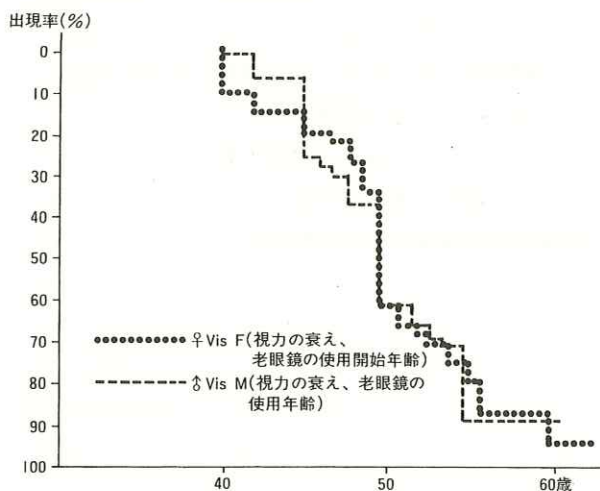
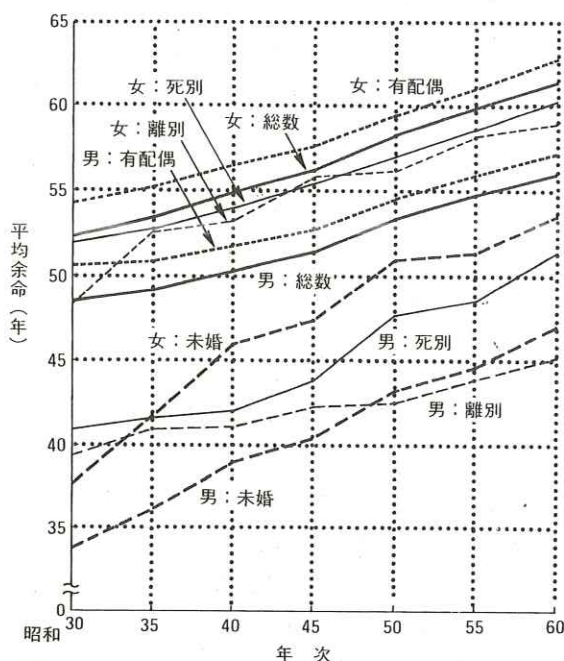


図2

別図 配偶関係別20歳時平均余命の推移



注) 総数は、「完全生命表」による。

表

	身体的老化現象	精神的老化現象
夫婦に共通して 多くみられた項目	老眼, 性交減少	
夫のみに 多くみられる項目	疲れ易い 肩こり・腰痛	早期覚醒
妻のみに 多くみられる項目	入れ歯, 夜間頻尿	もの忘れ, 処理能力 の低下, 億劫倦怠感
夫婦のいずれにも 多くみられない項目	耳が遠い, 動悸・息切れ	入眠困難, 夜間覚醒, いらいら, 頭痛, 老 齢年金の心配, 子供 の心配

る。

厚生省人口問題研究所の昭和30年～60年の調査による配偶関係別生命表(別図1)を見ても結婚している人の方が未婚の人より寿命が長く、また男も女も死別するより離婚する方が早く死ぬ。特に男は早く死ぬ。ということ等からも夫婦生活がいかに健康の元になっているかが伺える。

第10回世界性科学会議は1991年6月18日から22日までの5日間、アムステルダムで開かれた。そのときのテーマ「セックスと加齢」にて筆者は発表した。数名からの Discussion があつたがその一つに「閉経前から estrogen を長期投与しているものが混在していないか」これに対する答えは「いない」である。したがって生理的老化現象の研究の群としては無傷のものとして適切である。

幸福感を持てるか持てないかは、周りの人に認められるかどうかということが、大きく作用していると考えられる。人が集まると競合は避けられないが、故ない誤解は教育によって、かなり避けられるものである。現今、宗教の必要性がいわれているが、ときとして発想をかえて、敢えて宗教の呪縛から解放し、真に科学的な性教育が幼児期から老年期までの各世代に行きわたるよう努力する必要があるかと考える。(新しいモラルの統合が予感される中で)

もし「フリーセックスは是か非か」と反問されたならば、著者は困惑するだろう。そして人格全体の調和がとれて犯罪にまで発展しなければ是と心の奥とは少し違う返事をするかもしれない。かくのごとく、むずかしい問題である。

少し上述の文章とは矛盾するようであるが、科学は万能ではないと私は考える。

幼児期から老年期の全生涯にわたる性教育

日本性教育学会理事・京都大学講師

今村要道

はじめに

性教育は、人間が幼児期から老年期の全生涯にわたり、男性・女性として、健康で心豊かで幸せな生活を営むために必要な能力を培うことを目的とした人間形成教育である。

したがって、生涯のすべての時期にわたって必要な性教育を受け、自らが進んで人間の性 (Sexuality) について学習することが必要である。ラングラン (Pole Lengrand ユネスコ本部成人教育局成人教育課長 フランス) は、生涯教育の必要性を 1965 年に提唱して、生涯教育の理念を「個人の生まれて死ぬまでの生涯にわたる教育と個人および社会全体の教育の統合にある」と述べている。性教育はまさしく、生涯教育として施され、生涯学習として取り組むべきものである。

1. ヒトと人間

ヒトは生物分類上からは、動物界の哺乳類綱霊長目ヒト科ヒト属ヒトである。つまり、種をヒトとする性二形の動物である。ヒトは人間社会の中で、人間の先輩によって、人間社会に適応し、心豊かでたくましく生きぬくことができる人間に変容するために教育を施される。教育は、身体的発育・発達、精神的発達、社会的発達の段階に応じて進められ、ヒトは、主体的に学習と訓練を積み重ねることによって人間に変容することができる。これを、カント (Immanuel Kant 1724-1804 ドイツの哲学者) は『ヒトは教育されなければならない唯一の動物である』と明言しているが、けだし至言である。

2. ヒトの性と人間の性

動物としてのヒトは、種族保存の本能を満たすため、性的成熟が進むのにもなって、性欲は増進して高まり、さまざまな性行動をとるようになる。最終には「性交」という形態の行動をするが、これは大脳辺縁系 (辺縁皮質) が支配する。

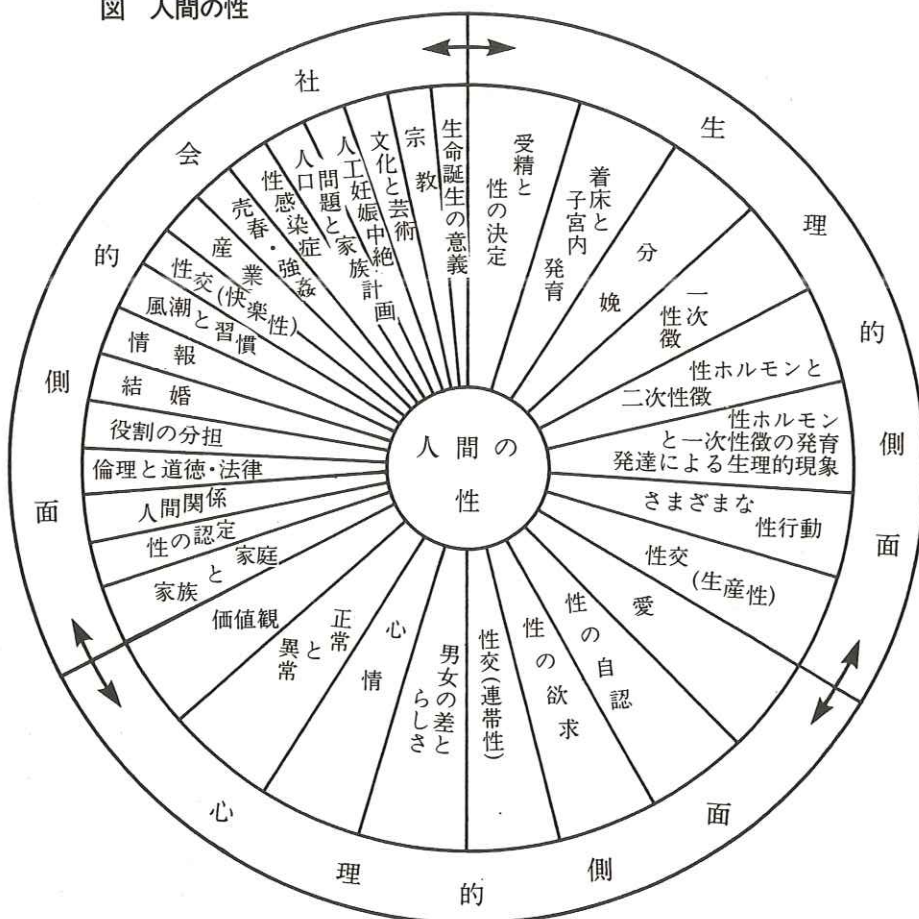
これに対して、人間の性は人間社会の中で教育を受け、主体的に学習と訓練を積み重ねて行く間に「感じる」→「知る」→「養う」→「育てる」→「創造する」という過程で形成される。人間の性は、図のように多面的で多次元的な面を持ち、しかも、それらの各面が有機的な関連を保ち、複雑に絡み合ったものと考えられ、複雑多岐な性行動を起こす。このような意志、情緒、創造、知能による性行動は、外界の刺激に対しての適応行動とともに、大脳新皮質の支配を受けるのである。

ところが、本能を充たすための自然的欲求が、ある限度以上に高まると、教育によって養われ、学習と訓練によって培われた大脳新皮質の自己規制力を、ときとして一過性に失い、人間として非難される性行動に走ることがある。

3. 性教育の基本的な考え方

性教育は教育であって、単なる性知識の教授・獲得や性情報の伝達・入手ではない。あらゆる教育は、教育基本法第1条 (教育の目的) に示されている「教育は人格の完成をめざし、平和的な国家および社会の形成者として、真理と正義を愛し、個人の価値を尊び、勤労と責任を重んじ、自主的精神に充ちた心身ともに健康な国民の育成を期して行わなくてはならない」を目的として進めるものである。このことを忘れることは許されない。性教育とても決して例外ではない。性教育は人間

図 人間の性



の性を広く扱い、人格の完成をめざす教育なので、基本的な考え方として、その目的は教育の目的と同一である。しかし、それでは余りにも漠然として具体性に欠けるので、基本目標を次のように設定した。

「個人の成熟段階と理解力に応じ、人間の性についての科学的な知識を修得させ、性に対しての個人の自覚を高め、性に関した社会的約束事を体得させて、豊かな心情と健全な行動を養成し、社会的人格の完成をめざす」

4. 性教育の概念

性教育の基本目標を達成するためには、自分の性から他人の性へ、さらに家庭・家族から社会へ

と発展させて行く段階を、必要に応じて反復し、次元を高めながら進めて行く必要があるので、次の4項目を具体的目標として設定した。

- ① 性を自然に豊かに受けとめる心情を養い、自分の心身に起こる性の発達と変化について科学的に理解させて、適切に対応できる能力と態度を育てる。
- ② 男女それぞれの特質と人間としての平等性を尊重する心情を培い、性役割と性役割分担や男女の人間関係の在り方を理解させて、お互いに人権を尊重し、異性を大切にする態度を養う。
- ③ 生命の連続性、親子関係、家庭と家族の大切さを認識させて、生命尊重の精神と敬愛協

力の態度を培う。

- ④ 社会における各種の性的事象を広く認識させて、性文化や性道德に対する批判力を育てるとともに、社会にふさわしい資質を育成する。

5. 性教育の内容

現代社会に日々生活している人々は、好むと好まないとに関係なく、自然環境・人為環境などからさまざまな刺激を受け、影響されている。幼児期から老人期までのあらゆる年代の人々が、人間としての望ましい価値観を備え、意志決定と行動選択のできる能力を持つことができるように性教育の内容として必要なものを選定し、題材を設定することが大切である。例えば、

- ① 男女の性器官と性機能
- ② 男女の心理と性意識
- ③ 男女の平等性と人間関係

- ④ 男女の役割と役割分担
- ⑤ 生命の尊厳と人権の尊重
- ⑥ エイズを含むさまざまな性感染症
- ⑦ 家族計画と人口問題
- ⑧ 避妊
- ⑨ 人工妊娠中絶
- ⑩ 妊娠・出産・育児
- ⑪ 性情報への対応

6. 性教育の場所

性教育の場所としては、家庭、幼稚園・保育所、学校、青年学級、女性学級、家庭教育学級、地域学級、高齢者学級、その他各種の公私事業所、文化センター、公民館活動、カルチャーセンターなどの幼児期から老年期にいたるまでの各年代や、目的に応じたあらゆる機会を活用して、性教育に関わる講座を積極的に設定することが望まれる。

乳幼児期のセクシュアリティ

— 発達促進的環境について —

順天堂大学医学部附属浦安病院神経精神科

犬塚 峰子

はじめに

性の欲動は思春期に初めて目覚めるものではなく、生まれたときから存在し、乳幼児期の親子関係の中で培われて徐々に形をなしていくものである。この発達が順調に経過するためには前提として、親との満足した関係を体験することを通じて基本的信頼感が獲得されていることが必要である。この良好な情緒的発達があってはじめて、性的欲動が適度に発現されて自体愛的な満足の追求がみられ、性的な観念や象徴が育ち、ジェンダーアイデンティティが確立されていく。性的健康さの基盤は乳幼児期にあると考えられるので、この時期の発達を概観し、乳幼児期の健康な発達を支える環境（親）の適切な対応について考えてみたい。

乳幼児期の性愛の発達

フロイト³⁾は、性の欲動を発現させる力をリビドーと名付け、子どもの性愛が段階的に発達していく体系をリビドーの発達段階として理論化した。そして、この乳幼児期の発達が順調に経過してはじめて思春期以後の性的結合が可能になると述べている。以下に、このフロイトの提唱した発達段階に沿って乳幼児の発達を概観する。

1) 口愛期（～1歳半）

生まれ落ちてすぐに乳児は母親の乳房を求めて泣き、母親は、赤ん坊を抱っこし、皮膚の感触やその暖かさを感じられるように赤ん坊の顔を自分の胸に触れさせ喜びをもって授乳する。この期間は、主に口、舌、皮膚を通じて本能的満足が得られ、吸うということが活動の主体となり、この典型的な例としておしゃぶりが挙げられている。授乳中の母子の間の触れ合いの相互的に喜びに満

ちた関係は、乳房を期待しての興奮や授乳中の心地よい活動体験、授乳後の満足感から生じた本能的緊張からの解放感などを含んでおり、これは後年の性にまつわる感情に集約していき、成人としての正常の性生活の基盤を形成するための不可欠な体験となっている^{3,8,9)}。

この期間の授乳をはじめとする身体的な世話は、乳児の生理的な本能的欲求を満たすばかりでなく、乳児の要求に濃やかに連続性をもって応じることによって、愛を表現し、乳児の精神がその身体に住み始められるようにしている⁹⁾。この母と子の間の最初のよい人間関係について、エリクソン²⁾は基本的信頼感という言葉で説明している。乳児は、自分のして欲しいと願うことを自分のために母親にしてもらうことを学ぶうちに、母親と相互にくつろぎあう関係を発達させ、それによって乳児の心の中に信頼感が創りだされていき、これにより同一性の観念の基礎が形作られていく。基本的信頼感が基本的不信感を上まわるバランスをもった永続的なパターンを確立することが健康なパーソナリティの基礎となり、それ故性的健康さの基盤となる。

以上のことからわかるように人生の始まりの時期には、子どもは次のような環境におかれるのが望ましい。母親が子どもとの関係に没頭して、乳児の個々の要求を敏感に読み取って充たし、その充足を母子双方とも生き生きと楽しむことができ、しかもその関係が連続性をもっているということである。この乳児の立場に立って乳児のしてもらいたいことを知る能力や、乳児を抱っこしたりあやしたり世話をしたりする際に感じる喜びや愛は、順調な精神発達をしてきた母親には自然に備わり

湧きおこってくるものである。父親や他の家族が母親を支え保護し、さらに社会がその家族を支えることができるならば、容易に子どもへの自然の愛が母親から引き出され、母親は子どもの世話に専念するようになる。

2) 肛門愛期 (1歳半～3歳)

エリクソン²⁾によれば、幼児は母親や環境や自分自身が信頼できるようになると、自分の行動は自分のものであることを発見し、自律感を主張し自分の意志というものを実感するようになるという。子どもを取り巻く環境の側は、「自分の足で立ちたい」という子どもの願いを支持しかつ援護してあげねばならない。もしそうでないと、恥の感覚や自分が対処できない状況に陥るかもしれないという、失敗に対する疑惑に圧倒されてしまう。

この時期には幼児は排尿や排便をするときに快感を感じ、まもなくそれらの行為をコントロールすることで、それに応じた粘膜部位の興奮によってできるだけ大きな快感を得ようとするという。そしてこれは母親との関係にも用いられ、排便の躰けに抵抗したり反対に贈り物として与えられたりする。子どもが自由な選択と意志で腸や膀胱の諸機能を徐々に統御するという試みができ、その排出と保持に伴う身体感覚を楽しむ余地の充分あるような寛容な躰けが必要となる。

この時期は、母親からの分離個体化を成し遂げる時期でもあり、子どもにとっては万能感が失われ現実を受容していく苦痛に満ちた過程である。欲求不満も強く母親に対して攻撃衝動を向けていき、愛する対象を破壊し喪失する不安に襲われる。そのため、母親が変わらない愛情をもって子どもの自律や分離の試みを見守り、その両価的な感情を受容し、現実に関連性をもって存在し続けることが必要となる。この両価的な感情を受容されたという体験から思いやりの心が育っていく。

3) 男根期 (3～5歳)

自分が一個の人間であることをしっかり確信した子どもは、自発的に目標に向かって努力するようになる。理想の手本を模倣したり性的役割を行

動で示すことができ、他の子ども達と協同で活動することを好むようになる³⁾。この時期は、男子はペニスが最大の性的な快感をもたらす器官となり、女子の場合は陰核に関心が集まる。絶頂感の伴う性的な興奮を体験するようになり、空想を伴うマスターベーションが活発となる。その空想の対象は両親であると考えられエディプスコンプレックスが開花していく。そしてその解決の後、性欲動は抑圧を受けて潜伏期となる。

① エディプスコンプレックスとジェンダーアイデンティティ

男児の場合、前述したような母親との2者関係の中で母親との絆をつくりあげ、分離個体化へと向かう。そして分離しつつある母親にリビドー的欲望を向け、性的な競争者としての父親に憎しみを感じて葛藤に陥るという三角関係に捉えられるようになる。このようなエディプス状況が現実の生活の場であからさまに演じられることは稀であるが、子どもの空想や遊びの中には活発に表現される。それは殺人や強姦といった漠然とした空想となって現れ、その結果子どもは深い罪を感じ続け、罰として性器が傷つけられるのを恐れる強い不安(去勢コンプレックス)に襲われる。男児は父親に同一化することによって、社会的規範を取り入れてエディプスコンプレックスをのりこえ、男性としての同一性の核を形成する。この同一性形成が失敗する要因として、母親との2者関係の時期に、母親が子どもの欲求を無視して一方的にとり込むような愛着を示したため、母親からの分離個体化に失敗し、エディプス葛藤が乗り越えられない場合が挙げられている⁷⁾。

女兒の場合、最早期の母親との良好な関係が、人格発達および女性同一性形成の基礎となることはいうまでもない。男根羨望あるいは子どもを異性としての父親から得たいという欲求が生じ、三角関係に入る。母親が競争相手となるが、クライン⁸⁾によれば、女兒の心の中に母親の体内から父親のペニスと赤ん坊を奪いたいという攻撃的空想が生じ、その報復として敵意をもつ母親像に身体

の内部を攻撃され自分自身の母性性の能力やこの機能に結びついた器官さらに子どもを破壊されるのではないかという不安に怯えるようになるという。安心や満足を与えられる体験が母親との間に優勢であれば、母親との同一化が進みエディプスコンプレックスが乗り越えられていく。母親との信頼できる関係が樹立していないと母親との同一化がおこりにくく、母親像との固着に押し戻され、男の子の様になりたいというペニス羨望を発展させ、女性同一性が障害される⁸⁾。

この時期に必要なことは、まず両親が同一化の対象となり得るということと、両親相互の関係が良好で、満足できる性生活をもち、親世代と子世代との間に適切な距離があるということである。そういった家庭の寛大な枠組みの中で、三角関係にまつわる性的な空想を十分に展開させ、過度の罪責感を持たせず、必要以上に性的に抑圧されないように留意すべきである。遊びは夢と現実の中間領域にあって、子どもの発達に伴う情緒的な諸問題を解決する基本的な手段となっているので、遊びの中で自己を表現し種々の感情が体験されることはとても重要で、この時期によくみられる「お父さんとお母さんごっこ」には、無限の豊かさが含まれている⁹⁾。この時期によく発せられる、「子どもはどうして生まれるの」といった質問は、子どもが漠然とではあるが自分自身を、生まれて生きていずれば死ぬ生物学的存在としても認知しはじめたいということを意味していると考えられるので、生命とは何かということを含めて率直に答えることが必要である。

② マスターベーション

乳児は、5～6カ月頃より自分自身の手で身体を探索し始め、特に心地よい部位として口唇や耳に続いて性器を発見し、その感触を楽しむ自体愛的満足を得るようになる⁶⁾。これは genital play と呼ばれ、好ましい母子関係の存在を基盤にして出現する現象といわれている¹⁾。そしてこの遊びは、徐々に律動的な動きと興奮の高まりを伴ったマスターベーションへと移行していき、3歳前後には

攻撃性やエディプス願望、自己懲罰などの空想を伴うようになる。マスターベーションは、指吸い(thum sucking)と同様に愛情の剝奪感や母親からの分離に伴う孤立感や淋しさを慰めるという役割を果たすし、また性衝動の放出によって性的緊張を解放するとともに、不安や攻撃性を緩和している¹⁾。つまり欲求不満や欲求不満からくる怒りや恐怖から身を守ろうとして生来備わっている満足を得る手段を用いているに過ぎない^{5,9)}。この行為が強迫性を帯びた場合は、情緒的な発達につまづきがあり、何らかの強い不安が存在していることを示唆している^{1,4,5)}。それ故、マスターベーションは禁止されるべきではなく^{1,4,6)}、過度になった場合は、母性的関わりを増やし子どもの不安を減ずる工夫が必要となる⁴⁾。

おわりに

乳幼児が生まれながらに持っている成長する力を段階的に発現していくさまを、主にセクシュアリティに焦点をあてて示し、その段階に応じた発達促進的環境について考察した。乳幼児は親との密度の高い関係の中で、言語的に伝えられることのみならず、身体接触や表情や身振りや声の調子といった非言語的なコミュニケーションに含まれる親と心の奥にある感情、空想、イメージなどを取り入れ、それらが子どもの心の世界に鏡の様に映しだされていく。それ故、子どものセクシュアリティやジェンダーアイデンティティを問題とする時には、親自身のセクシュアリティやジェンダーアイデンティティの在り方が問題となる。もし教育が必要であるとすれば、それはまず親を始めとする乳幼児を取り巻く大人に対してのそれが必要と思われる。

参考文献

- 1) Bernstein, I. : Integrative aspects of masturbation. In : Marcus, I.M. and Francis, J.J. (eds) : Masturbation-from infancy to swenescence-. International

- Universities Press, New York, 1975.
- 2) Erikson, E.H. : *Childhood and society*. W. W. Norton & Company, New York, 1950. (仁科弥生訳：幼児期と社会。みすず書房, 1977.)
 - 3) Freud, S. : *Drei Abhandlungen zur sexualtheorie*, 1905. (懸田, 吉村訳：性欲論三編, フロイト著作集 5, 人文書院, 1969.)
 - 4) 犬塚峰子：マスターベーションの禁止を契機に発症した強迫神経症の1例。日本性科学会雑誌, 8 (2) ; 92-101, 1991.
 - 5) Klein, M. : *Love, Guilt Reparation and Reparation and other Works. THE Writings of Melanie Klein VOL.1. The Hogarth Press, London, 1975.* (西園昌久, 牛島定信編訳：愛, 罪そして償い。誠信書房, 1983.)
 - 6) Levine, M.I. : *Pediatric observations on masturbation in children. Psychoanal. study Child.*, 6 ; 117-124, 1951.
 - 7) 斎藤久美子：性アイデンティティ。(飯田真ら編) 食・性・精神。岩波書店, 1983.
 - 8) 下坂幸三：概説 (飯田真ら編) 食・性・精神。岩波書店, 1983.
 - 9) Winnicott, D.W. : *The Child, the Family, and the Outside World. The Estate of D. W. Winnicott, 1957.* (猪股丈二訳：子どもと家族とまわりの世界 (上) (下)。星和書店, 1985.)

親から子への実りある性教育の実践

日本家族計画協会市ヶ谷クリニック

北 村 邦 夫

はじめに

性教育というと、すぐに人間誕生をどう語るのか、月経や射精という体験をどのように伝えたらよいかなどの質問を受ける。そんなとき、私としては決まって、「子どもたちの関心の程度に合わせて、正しい情報を提供してあげてくださいよ」と、さりげなく答えることにしている。

しかし、診療の機会を通して、中・高校生の望まない妊娠事例に接するたびに、親と子が日頃いい関係を築いているならばこんなことにはならなかったのにと悔やむことが少なくない。それは決して、避妊の指導をすることでも、セックスの神秘性を語ることもない。ごくありふれた日常生活の中での何気ない親の言動が、子どもたちの望まない妊娠を防止する近道だということを強調したいのだ。

女の子はなぜセックスを急ぐのか

中・高校生の女の子がセックスに走るきっかけとして、「愛している」とか「好き」がないわけではないが、クリニックでのやり取りを通じて、以下の四つの原因が浮き彫りされる。

1) 「彼に嫌われたくなかった」

なんとも主体性に欠ける言葉ではないだろうか。しかし、このタイプが実に多いのだ。「別にセックスなんかしたいわけではなかった。でも彼が強く求めてきて、挙げ句が「俺はおまえを愛しているんだぜ。こんなに俺の気持ちをぶつけているのに拒否するってことは、おまえは俺のことを嫌いなんじゃないか」と迫られてしまって……」

嫌いではないのだが、セックスを求められても簡単には応じるわけにはいかないという思いを相

手の男性に理解させることは難しいものだ。しかも、このような場合に、敢然と拒否の姿勢を示す訓練がとかく日本人女性にはなされていない。だから、ずるずると男性の言いなりになって、望まない妊娠。

しかし、これとても、乳幼児期からの女性教育の賜とはいえないだろうか。母親が、家の手伝いなどを、つい男の子よりも女の子に頼むことが多いが、そんなとき、親が子どもの動き方に十分な関心をもって声をかけているというよりも、自分の都合主義でやっていることがある。ここで、子どもが、「私ね、今テレビ見ているんだから」とでも言おうものならば、「何よ女の子のくせに。家のお手伝いすることなんて当たり前でしょ」とくる。これが問題。

「あつ、そうだったわね。お母さんは、そうやってはっきりと嫌なことは嫌といえるあなたを知って安心したわ」とでも言えたら合格。

「女性なのだから」という言葉で、自己主張を許さないことがあるが、そのために、「おまえが好きだ。やらせろよ！」なんていう場面に接したとき、拒否の姿勢を示すことができない原因となっていたらゆゆしき問題だとは思わないだろうか。

2) 彼がかわいそうだったから

男性の性反応とその特徴がわかっていないものだから、悶々とした表情で、やりたい願望をぶつけてくる男性に対して、このまま断り続けたら彼がかわいそうだ、との思いを抱くのが、この世代の女性だ。別に、勃起を放置して死んだという男性はいないし、むしろ、「勝手に自分で処理して」くらいな軽さで敵を撃退する方法を教えておいて欲しいものだ。

3) やさしくされたからといってセックスに走る女の子

ある町で耳にしたことだが、女子中学生が祭の日を契機に行方不明になったという。数日後に戻ってきた女の子の言葉は、私たち大人の態度を反省させることになった。

お祭で金魚すくいに興じていた彼女に、的屋のおにいちゃんが声を掛けた。「君の横顔素敵だね」と。何と快い響きだろう。いつもいつも、親からは、耳の痛い言葉ばかりが投げかけられていた。「最近可愛くないわね、あんたの態度」「勉強してるの？　こんな成績じゃ、高校生になるなんて無理ね」「もう少し、家の手伝いしたって罰は当たらないんじゃない？」

だから、彼女は在り金のすべてをはたいて金魚釣りを続けた。「素敵だね、君！」の声が聞きたくて。お金が尽きた後には、そのおにいちゃんについていく以外には道は残されていなかったという。下心のある男性から掛けられた言葉を快く感じとってしまう女の子の悲しさ。やさしさと誤解してしまう寂しさ。

これからは、機会あるたびに娘に声掛けをしよう。「一段と美しくなったわね」「すごく魅力を感じるわよ」「若々しい可愛さに溢れているね」。繰り返し、繰り返し、このようなやり取りができていれば、きっと娘の思考回路を混乱させるような敵を撃退できること請け合い。「君って素敵だね」の声に、「お蔭様で、いつも、そのようにいわれているのですよ」と。

4) テレクラ遊びの果てに

テレクラ遊びが小・中・高校生の女の子の間で流行しているという。基本的なシステムは、たとえば下心丸出しの男性が、電話機を時間で買って女性からの電話を待つ。業界では自由恋愛ができることを唱い文句にしている。

クリニックに性感染症を引き受けてやってきた高校生の場合だった。テレクラ遊びの果ての病気ののに一向に反省の色がない。

「これからは、テレクラに電話を掛けることはやめなさいよ」との私の助言を制するように、「会うような愚かな行動はしません。でも……」「でも、どうするの？」「私の話を真面目に聞いてくれる大人って、テレクラの男性だけなんです。私にとっては、唯一の相談相手」と。その子には両親もいて、担任の先生もいるのだ。何とも切なく悲しい言葉だった。

子どもの声に耳を傾けていますか？

子どもの声なき叫びがわかりますか？

親と教師が心の拠り所になれるように

ある電話相談員が次のような体験談を聞かせてくれた。

テレクラ遊びに興味をもった中学三年の女の子三人が、みんなでやれば恐くないと電話を掛けた。やさしそうな男性の声に、つい誘われて、彼女らは会うことになった。楽しい団らんと、豪華な食事に、時間の経つのも忘れ、ふと外を見ると、ネオンが一つ二つと目に入った。男性は、何食わぬ顔でこういうのだ。

「遅くなるとお母さん心配するから、早くお帰り……」

予想とは大きく違ったテレクラの結末。出鼻をくじかれる思いがした。不信感を吹っ飛ばすには十分な体験だった。だから、二度目の誘いにも応じた。結果は同じだった。三度目も……。

しかし、三度目の別れ際、その男性は、気に止めていた一人の女の子に声を掛けたのだ。「今度二人きりで会いたい……」

三度に渡る素敵な夕べを過ごした思い出を胸に、彼女は彼のもとに走った。好きとか愛情とか、そんなことはかけらもなかったのだから、寂しい時を過ごすくらいならば、比べようもないハッピーな時ではないかと信じて。

二人きりになるや、男性は狼に変身し、彼女をホテルに連れ込み手込めにした。抵抗する間もなかった。彼にとっては、数日間に及ぶ時間の浪費と出費は筋書き通りだったのだ。青い性を自分の

ものとする予定通りの行動だったのだろう。

我に返った彼女は、馬鹿なことをしでかしたことに気づき、「もう会わない。だから電話を掛けてくれるな」と懇願した。その時の彼の言葉に呆然とし、以来彼の何度にも渡る誘いを断りきれずに、繰り返し会う羽目になっていくのだ。その、彼の言葉とは、「親にバラすよ。学校に告げ口するよ」だった。失敗をしでかした中・高校生にとって最も嫌な言葉が、「親」と「教師」であるという。そういえば、クリニックでも、望まない妊娠に戸惑い、中絶を求めてやってくる女の子が、真先に口にする言葉が、「親には内緒にしてくれないか。学校には、知られずに中絶ができるか」だったっけ。

「いけないことをするな。親の顔に泥を塗るようなことをするな」と言われ続けている子どもではあっても、「わかってはいるけど、やってしまった」という場合だって少なからずあるのだ。しかし、始終おりこうさんであることを求められているために、非常時に良識ある大人を頼ることができなくなる。これが結局は墓穴を掘ることになるのだ。

お母さん！ おとうさん！ 子どもたちに伝えよう。

「そんなことあって欲しくはないけれど、おまえが本当に困ったときに、お母さんは、お父さんは、いつもおまえの傍らにいてるのだよ。おまえを助けることを厭わないからね。こんな顔でよければ、いつ泥を塗られても構わないからね」

仮に、テレクラの相手から電話がかかったら、「あっ、お宅様でしたか。娘が三度もレストランでご馳走になったことを話してくれましたよ。本当にお世話になりました……。でも、今後は絶対

会いたくないと娘も申しておりますので、電話を掛けるのはお控え頂きたいのですが。私は、娘と比べてちょっと年増ですが、私のようなものでよければ、いつでも……」と。こんな遊び心をもって、娘の敵を撃退しようではないか。

結びとして

実効のあがる性教育として、きょうから早速始めて頂きたい、親と子、教師と生徒とのやり取りをまとめてみたい。

- 1) イヤなことはイヤといえる女の子を育てよう
- 2) 機会あるごとに、「あなた最近かわいくなったわね」と声掛けをしよう
- 3) 子どもの声なき声に耳を傾けられるようにしよう
- 4) 「よかったね」の一言で、子どもを受容できる親になろう
- 5) 「親の顔に泥を塗るな」ではなくて、「こんな程度の顔でよければ、いつでも泥を塗ってもいいのよ」と伝えておこう。

参考図書

- ・「失敗しないABC」(主婦と生活社)
- ・「現代っ子の性」(主婦と生活社)
- ・「心とからだのクリニック」(日本家族計画協会)
- ・「十代の後輩におくる僕の性教育」(日本家族計画協会)
- ・「思春期読本」(日本家族計画協会)
- ・「思春期教室マニュアル」(日本家族計画協会)
- ・「二人のための失敗しない避妊講座」(ナツメ社)

アンケートからみた性教育講演に対する高校生の感想と反応

桑名市民病院産婦人科

中山 尚 夫

米国において、「性教育はもはやモラルの問題でなく、性か死の問題である」と言われ始めて久しい。エイズ蔓延元年といわれる今日、本邦においても、エイズピラミッドは确实、急速に増大しつつあり、他の STD の増加も若年層において著しい。さらにその内容においても、人乳頭腫ウイルスや他の一部ウイルスが子宮頸癌と関連性を持つことも指摘されており、かつて性病と呼ばれていた時代とは異なり、STD に対する認識にも大きな変換が迫られつつある。にもかかわらず、大衆における性の世界では、旧態依然たる知識と行動が、当然の流れの如く闊歩しているのも実情であろう。このような世界にあって、しかも自分の性も、相手の性もキズつけることなく、両性がともに性の分野において、幸福で健康的な生活に到達するには、よほど性に対する高い認識と信念とが具備されねばなるまい。知識の吸収に優れ、理解力もあり、純粋な世代である高校生を対象とした性教育の実施は、その意味でも重要なものとなる。これら若い世代への新しい性に関する諸知識の啓蒙は、今や焦眉の急であり、その任に当たるに最も相応しいのが産婦人科医ではなかろうか。「エイズとの闘いは、医学的努力だけにとどめることはできない。健全な生き方、清純な男女関係、夫婦の互いに対する貞節、こうしたことこそ、エイズを防ぐ最善の方法なのだ」という言葉で示すように、時代が変わっても、やはり両性にとって欠くべからざるもの、それが「純潔」であり、相手を敬い慈しむ「心」ではなかったのか。今世紀、人類にそのことを再認識させてくれたのは、皮肉にもエイズの蔓延であったのだ。

昭和 55 年から今日に至る 12 年間に、主として北勢地方の高校において、約 40 回にわたって行っ

てきた私の性教育講演の内容骨子は、「純潔」の意味を医学的に説くことと、心の大切さを訴えることにあった。それらは、単なるきれいごとではなく、妊孕性を保護し、不測の妊娠やエイズを始めとする STD 感染による肉体的精神的毀傷から自身を守り、明るく健康的な将来の成人としての(結婚)生活に至るための根本的要素であるというのである。視覚からの知識吸収に慣れている生徒たちにとっては、スライドの供覧が効果的あり、反応も大きい。受精に始まり、妊娠、胎児の成長、妊娠中絶として STD など多岐にわたる臨床的スライドに加えて、「心に残る言葉」も供覧しつつ、話を進め、同時に後日の反芻に役立たしめる目的で、講演要旨と参考資料などをプリントとして手渡しすることを原則としてきた。講演に要する時間はおよそ 2 時間である。従来、高校生の性の問題に関しては、表面的なその行動と生態に対してのみ関心が払われ、その陰にかくれて目立たない、実はより多くの堅実で純粋な心をもって生きようとしている生徒たちの把握がなおざりにされてきたのではあるまいか。かかる生徒がどれほど存在し、どの程度講演の主旨を受け入れ賛同してくれているのであろうか。

アンケートの内容と方法

桑名市内の K 高校(2 年生 530 名)での性教育講演(成人講話)に際し、その要旨と参考事項 18 項目をプリントとして手渡し(別刷参照)、講演の前と後に分けて、考え方、印象、信念等に変化があるのか否かについて、3 つの段階の中から選べせ、○を記す方法を取り、あわせて感想文の記載を要請した。①は極めて同調的、賛同肯定的内容のもので、比重は 2 ポイント、②は中間的な意見

で1ポイント、③は否定的、無関心的なものとし、ポイントはゼロ、全18項目に賛同的であれば、総合ポイント36、すべてに中間的であれば18ポイント、否定ではゼロの集計となる。話の前と後とで変化はあるのか、賛同的な生徒の分布は、男女の差は、さらに感想文にはいかなる意見、感想、批判が含まれるのか、それらを一文中より内容別に取り出した延び数からみた内容の比率はいかなるものか、などがアンケートの目的とするものである。

講演主旨と資料の概略

① 大脳生理学的にみて、「本人さえしっかりしていれば」「強姦など必死に抵抗すれば成立するものではない」という考え方は危険であり、(扁桃核の働き)人目のない場所で二人きりになるなどの状況は避けねばならない。

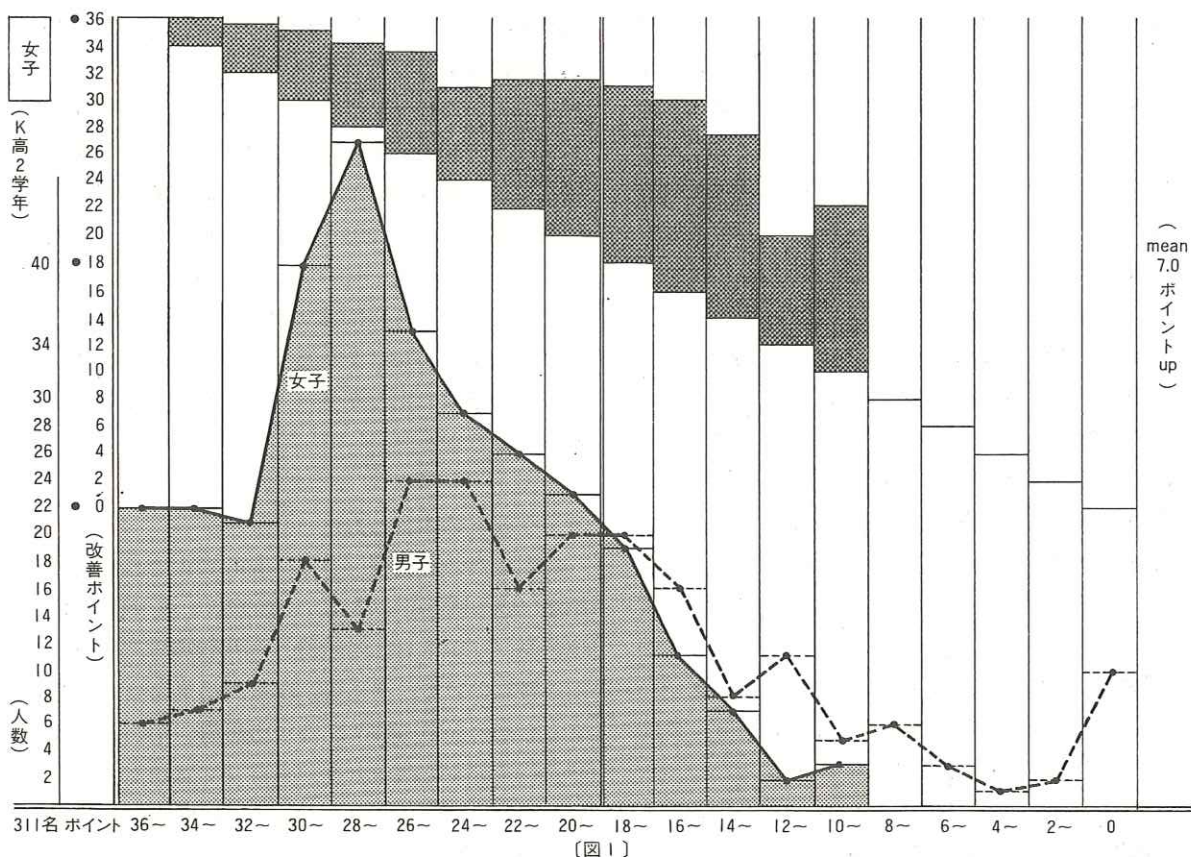
② 純粹な形態の道徳、真理といったものは、優しく肩をたたく提案のようなものではなく、怒号の叱責なのだ。それは相対的、妥協的なものではなく、道徳的絶対そのもののものだ。

③ 性教育とは全人教育のことであり、性知識を与えるだけのものではない。性道徳の実践には、正しく厳しい自己規制も要求されるが、それは将来における^{あんじん}「安心」、健康、幸福につながるものとなるだろう。

④ 「高校生が、どんどんエイズに感染してゆく可能性は高く、今ほど性教育への奮起が望まれる時はない」

⑤ エイズは拳銃に匹敵する新しい凶器となり得る。相手に感染させることは、長い年月をかけたゆっくりとした殺人にも匹敵しよう。

⑥ 海外での軽率な日本人「ギャル」が「エイロー・キャブ」と呼ばれ、男たちの恰好の標的と



なっている。肉体を実験台にして、彼女らは「私」自身と健康な体を守り切れるのか。

⑦ エイズに対しては、健全な生き方、清純な男女関係、夫婦の互いに対する貞節が、その予防につながる最善の方法なのだ。

⑧ 人乳頭腫ウイルスをはじめ、ウイルスのある種のものは、子宮頸癌の発生に関与する。STDは直接生命や健康を脅かすものとなりつつあり、不妊症も問題となる。性教育はもはや生か死の問題である。医学的にも純潔の正当性は明らかなのだ。

⑨ Infatuation と Love とは混同してはならない。「軽々しく自分の「尊厳」を手渡さないように」「淫行からは逃げるように」という。

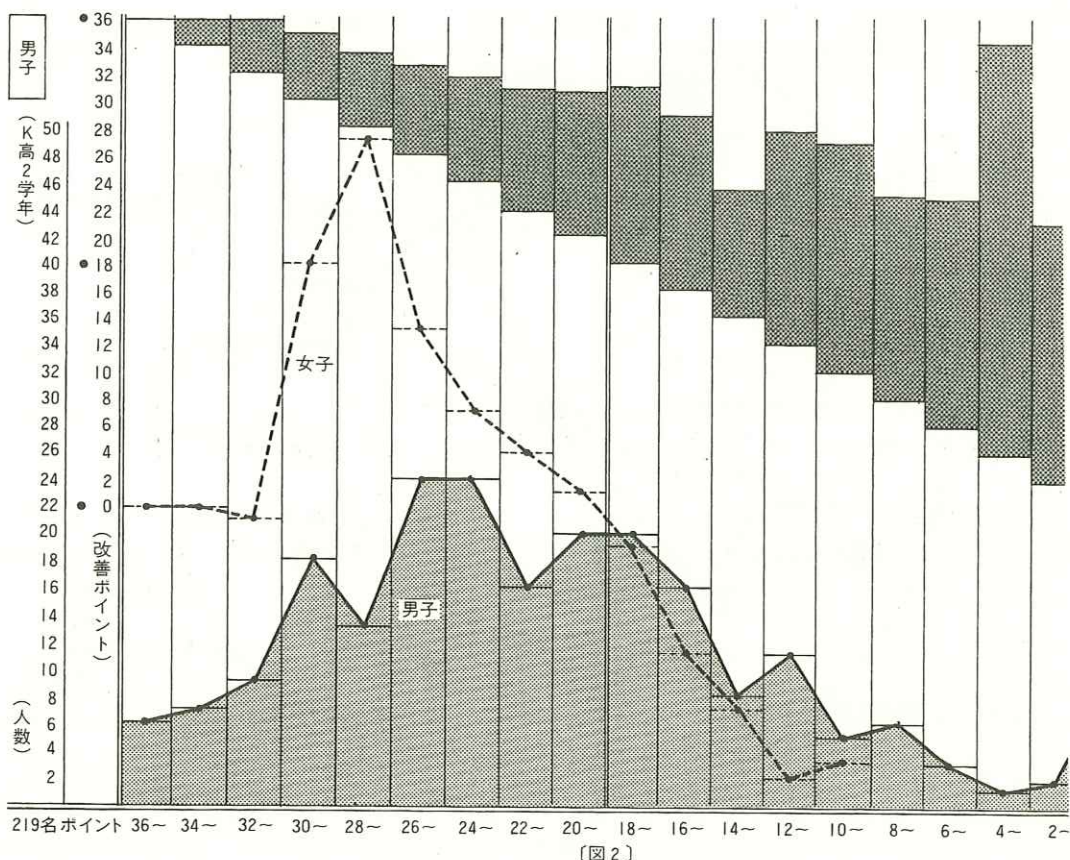
⑩ 性の舞台は、つねに女性を中心となる。「女の性は始まる性」「男の性は終わる性」という。「すべからず、人間は望まれて生まれて来なければならない」

⑪ 性における失敗は、肉体のみならず心にもキズを残す可能性が高い。愛があれば、責任がもてれば、と言ってはみても、自身の肉体や心までもごまかすことは出来ないもの。

⑫ 無限に近い数の祖先を経て受け継がれてきた自分の命。血の継承、DNA の継承があつてはじめて存在するこの体と心。その継承の鎖が自分の不品行によって、いま断ち切られるとしたら、祖先に対する最大の不恩になりはせぬか。

⑬ 毛髪一本、皮膚一かわも傷つけてはならぬほどに、親から受けついで肉体と心を大切にしつつ、感謝をもって、それに研ぎをかけて養い、かつ子孫に渡し残してゆきたいもの。人間の宿命と努力、姿勢を忘れてはなるまい。

⑭ 自分の性、純潔は自分の「尊厳」、軽々しく人に渡してはならない。「智恵の眼の澄める人は励みと慎みを宝のごとく守るなり」



〔図2〕

15 人間が正しい性関係に入るには、一定の条件が必要となる。それに至るまでに、人間は学芸と教養を身につけ、肉体を鍛練し、人格を形成してゆかねばならない。その間の性欲の発散には、自慰もやむを得ないのでは。

16 一、深くこの生を愛すべし。二、^{かえり}省みて己を知るべし。三、学芸を以て性^{しょう}を養うべし。四、日々新面目あるべし。(会津八一「学規」)

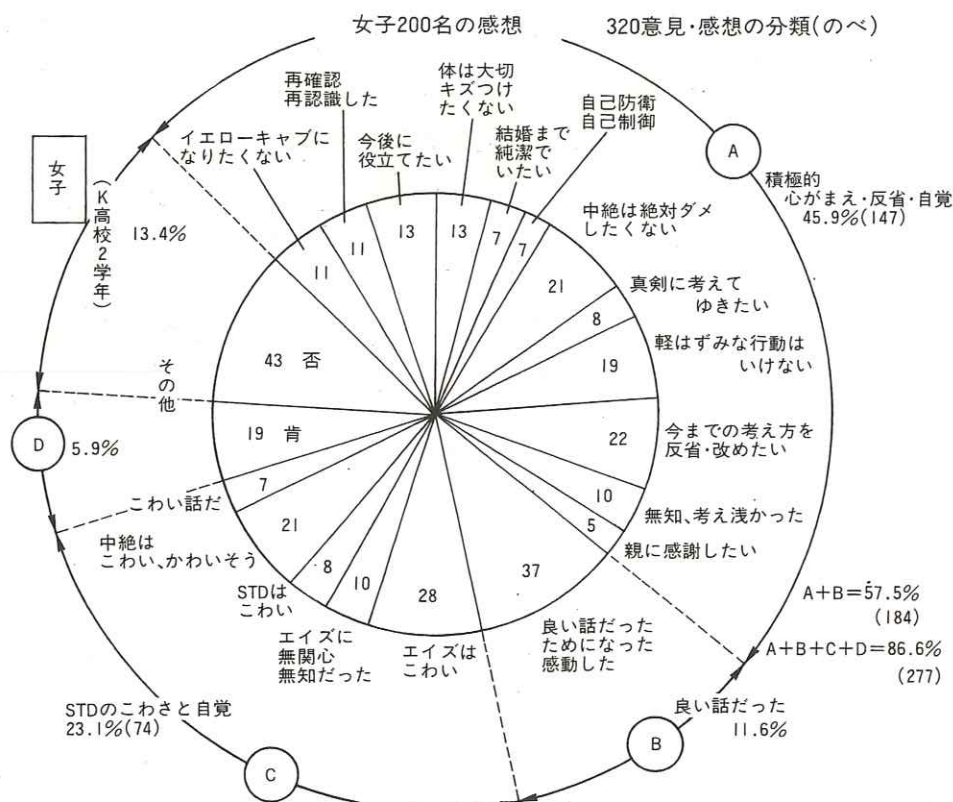
17 若い男女の交際は、一歩「間」をおいてなされるべきであろう。

18 両性にとって必要なことは、豊かな学芸と教養を身につけ、相手を思い遣る心、敬い慈しむ心を養い、正しい男女のあり方を学ぶこと。信頼に基づく家庭を築き、守り育て、社会に貢献し、平和に寄与することであろう。

アンケートの結果と感想文内容

男女生徒が、ともに高い率で要旨内容を受け入れており、とくに女生徒においては、男生徒のそれをはるかに凌いでいる(図1, 2)。

講演後のポイント変化をみてみても、全例において大きく改善されており、大半が30ポイントに近い。とくに男生徒のしかも低ポイント群において、その改善幅が大きい特徴をみる。この数値を見る限り、女生徒の性に対する考え方、信念は男性に比し、はるかに堅実で慎重であることがわかる。これら大幅なポイント改善は、生徒たちの自覚や信念がまだまだ未完成であり、また、これまでに正しい知識を得る十分な機会に恵まれなかったことにもよろうが、何よりもこの年齢層の生徒たちには、未だ純粋で堅実な心と気構えが残されており、それが素直に講話内容を受け入れさせた



【図3】

れる。性の世界にも、手段や方便では処理のできない絶対的な規律や道徳がある。この生徒たちの純粋な心に、誠意と情熱と信念をもって、語りかけ、その心を揺さぶり動かすことができれば、彼ら彼女らが性に対するより確かな信念と自信をもって社会に巣立つことも可能となり、性の犠牲者をむしろ少なくすることに役立つであろう。このような時勢にある今だからこそ、正しい性教育と正しい啓蒙に身を委ねる必要性に我々は迫られているのである。



ライフサイクルと性教育

パブリック・リサーチ・センター ストレス科学研究所

河野友信

性教育をめぐる問題が健康問題として臨床に反映するケースは少なくない。一個人の問題としてとらえても、健康に限らず、どのような生き方をするのか、人生を支配することにもなりかねない。誕生から死に至るまで、セクシュアリティの問題は存在する。ともすると、臨床場面では座視されがちであるが、臨床においても gender の問題は根深く、広く病態形成や医療を進める上で大きな意味を持つ。多くの性問題は、広い意味でのライフステージごとの性教育の不在やひずみによってもたらされることが多い。特に、影響を受けやすい年代での外傷体験は、性をめぐる病態の形成に大きく作用するし、後年の人生にマイナスの影響を与えることになる。以上の点を踏まえながら、昭和41年からの心身医学の臨床の実践のなかで体験した性教育に関連した問題について、ライフサイクルの視点から、事例を中心にまとめて報告する。

1. ライフサイクルと性教育をめぐる現代の問題

性をめぐる現代的な話題は数多い。セックスレス・カップル、性成熟の前傾化、性年齢の延長、非婚の増加、中性化傾向、エイズ、借り腹などは、現代の性問題や性のあり方の特徴をあらわすキーワードである。状況に応じた性教育が切に求められている。

性 (sexuality) のあり方は、個別的で、問題として事例化した場合の問題の理解と対処のしかたも、原則を踏まえた上でのことだが、個別的であることが求められる。性をめぐる問題は、時代の状況の影響を大きく受け、また、時代の問題を大きく反映している。

性医学の延長線上にある遺伝子工学の応用をめ

ぐる問題や生殖医学技術の発展に伴う体外受精・男女産み分けの問題など、エイズ問題、少産少死と寿命の延長や女性の社会進出、異文化の流入などのもたらす問題は、現代のセクシュアリティに大きな影響を与え、問題を生起している。それは、性行動上の問題としてあらわれたり、価値観と選択の多様性としてあらわれたり、gender をめぐる問題としてあらわれたり、健康障害としてあらわれたりする。

時代状況を踏まえた、しかもライフステージに沿った性教育の確立が求められている。それは、セクシュアリティをめぐるひずみや、そのもたらす問題 (健康障害や不幸な人生) を予防するためであり、健康障害の人のリハビリのためである。

2. ライフサイクルと性教育をめぐる問題事例

1) 直腸脱を伴う過敏性腸症候群の事例

患者：26歳，OL

病態形成：極端な羞恥心を伴う緊張から、過敏性腸症候群をきたし、脅迫的な排便行動が肛門から約20センチの直腸脱をもたらすまでに至った。

病態形成と性教育、セクシュアリティをめぐる問題：

- ① 性的未熟
- ② 性的無知
- ③ 第二性徴に伴う外性器の変化を異常、奇形という認識
- ④ 初潮発来時の大きな外傷体験

患者は、以上のようなセクシュアリティをめぐる問題を担っていたが、患者は、母親が思春期前に死亡したために、何ら性教育をしてもらえなかったことが自分の病気のすべての原因であると

いう認識をして転院を繰り返したあげく、演者の診療を受けるに至った。この事例は、現在42歳になっているが、いまなお独身で、過敏性腸症候群の症状はアンダー・コントロールされているが、セクシュアリティをめぐる問題をいまだに克服できず、健全な社会生活を阻害されている。

2) 被レイプ体験が心身の障害を引き起こした事例

患者：30歳，OL

病態形成：中学1年生のとき、塾帰りにレイプされるという体験をして以来、性恐怖と男性恐怖に陥った。上京して就職したが、男性社員との対人関係で常に恐怖を伴う緊張の連続から、胆道ジスキネジーを中心とする慢性腹部疼痛に悩まされるようになって、紹介されて来院。この事例は、現在、46歳になっているが、独身。

病態形成と性教育、セクシュアリティをめぐる問題：

この事例は、明らかに被レイプ体験がストレス因となっている。被レイプ時の心理的対応（セックス・カウンセリング）が十分されなかったことが問題である。

3) 性病恐怖症の事例

患者：50歳，主婦。

病態形成：梅毒恐怖のために、梅毒の検査を40回以上した上で来院。28歳のとき、婚期が遅れるのを焦っていたこともあって、一度だけ結婚前に性体験をもった。45歳ころから更年期うつ病と思われる症状で悩まされるようになったが、患者は、これをだれにも話したことがない一度の婚外体験の際に梅毒にかかったにちがいない、そのための症状がいま出ていると確信するに至り、梅毒検査を繰り返していた。

・病態形成と性教育、セクシュアリティをめぐる問題：

この事例は、精神的に病的な状態にあったことと、性知識の欠如が相俟って梅毒恐怖になっており、広い意味では、性教育の貧しさに由来しているといえる。梅毒恐怖になって以来、夫との性生活はない。

4) 60歳の性不全の悩みを秘めた過敏性腸症候群の事例

患者：62歳，男性，社長。

病態形成：患者は職務上のストレスに由来する過敏性腸症候群で受診してきたが、治療関係がよくなったところで、性不全の悩みを訴えた。同年齢の妻とは性欲望がわからないために、50歳のときから性関係はないが、婚外交渉はときどきあった。せっかちで自己中心的である患者は、加齢に伴う性反応の変化にまったく無知で、若い年代のときと同じにうな認識のもとに性関係をもとうとしてきたようである。そのために、心因性に勃起不全となっていた。

病態形成と性教育、セクシュアリティをめぐる問題：

この事例は、加齢に伴う性反応に付いて無知なために、正常な性能力を異常と認識し、自信を喪失し、それが勃起不全をもたらししていた。初老期の性教育が必要とされる事例である。

以上のほかに、臨床場面にのぼってきたライフサイクルと性教育をめぐる問題をもつ事例は数多く体験している。小さい子どもの性器いじりや自慰行動を病的なものと受け取り神経症的な反応を示した母親の例や、誤った性知識のために未完成婚で受診した一流大学卒のカップルの例、誤解からきたエイズ恐怖の例など、枚挙に暇がないほどである。

3. ライフサイクルと性教育

体験したごく一部の事例をあげるだけでもわかるように、広い意味での性教育の不在や貧しさは、性障害はもとより、心身の健康障害を引き起こしたり、人生に暗い大きなマイナスをもたらす原因になったりしていることがわかる。

セクシアリティをめぐる問題や性教育上の課題は年代ごとで異なってくるし、時代状況の影響を大きく受けること、性格的要因や性歴などによってもちがってくるので、それらの要因を踏まえた上でライフサイクルに応じた適切な性教育が必要である。

「性的価値の明確化」による性教育指導について

— SEP の試み —

三重大大学教育学部

市川 千秋

1. 問題

自分の性的価値に気づくこと。自らの性的価値に気づき、それを明確にし、同年齢の児童生徒や、異年齢の人びとと共有する。そして、性的諸問題に関わる、自らの価値観・人生観の確立をめざす。

この方法は、グループカウンセリングの一形態であり、「セクシャリティ・エンリッチメント・プログラム」(自らのセクシャリティに気づき、豊かにするプログラム：SEP と略す) ともいえるものである。

SEP は、まず、小学校レベルから導入するが、青年期や壮年期および老年期の人びとをも対象とする生涯教育の場でも実践可能である。今後の性教育指導の一つの領域として、考えてみたい。

2. 方法

1. SEP の実施計画

予備的な研究の結果を紹介する。

(1) 被験者 教育心理学専攻生の大学生 3 人 (男子学生 21 歳の 1 名、女子学生 21 歳、21 歳の 2 名) と大学院生 (小学校女性教諭 46 歳、47 歳の 2 名)

(2) 日時 場所 6 月 11 日 3 時 三重大大学教育学部教育心理学教室市川ゼミの時間

(3) 実習課題

用意した 5 つの実習課題 (外国人との結婚問題、児童・生徒からの性的な質問への対応、校内での児童生徒の性的行動への対処等) の中から一つの課題を被験者に選択させて実施した。その実施課題は以下の通りである。

〔「盛り場で、高校生の A 君が、夜の 9 時ごろ同じクラスの女友だちと二人で歩いているのを見

た」という電話があったと、教頭先生から言われた。あなたが担任の教師であるとすれば、A 君を呼んで、何と言いますか。〕

(4) 実施の手順

実施の流れは、次のように 7 段階を踏んで行う。この流れは「いじめ克服プログラム (市川) に沿ったものである。今回の予備的研究では、6、7 段階を省略した。

- ① グループになる。(進行係を一人決める)
- ② 課題を確認する。(課題は印刷されている)
- ③ 課題についてどのように言うかを具体的に書く。
- ④ 書いたことを説明する。
- ⑤ 感じたこと、気づいたこと、学んだことを共有する。「ブレーンストーミングのルールに従う。自己開示(わたしメッセージ)、他者開示(能動的聞き方)の技法を使う」
- ⑥ この課題をしてみても、今、感じたこと、気づいたこと、学んだことを書く。
- ⑦ 書いたことを発表し共有する。

3. 結果

1. 課題 ③ の回答例

5 人の回答例は以下の通りである。

イ。実は、昨日学校の電話があつて……。君が 9 時ごろ女の子と 2 人で盛り場を歩いていたという。ほんとうかい？ (ほんとうなら) 何をしていたのか？ (遊ぶためだったら) 帰った方がよい。9 時は高校生が出歩く時間じゃない。

ロ。A 君、人から聞いたんだけど、盛り場で女友だちと歩いていたんだって？ 何かおもしろ

いことでもあった？ よかったら聞かせてよ。
差し支えなかったら、友だちのことも聞かせて。
そう心配しているわけでもないけれど、
一応あなたさえよかったら聞こうと思ってね。

ハ。高校生がそんな時間に盛り場で歩いていた
ら補導されるぞ。あの後、すぐに帰ったんだ
ろうな。

ニ。「昨日、盛り場で、A君が〇〇さんたちと歩
いているのを見たんだけど、楽しかったで
すか？」と聞いて反応を見る。

ホ。昨夜は楽しかった？ あの子（相手の女友
だち）はとってもいい子だろう。具体的に様
子を聞かせて？

2. 課題(5)の結果

・A君の態度を重くみるかどうかについて人
によって異なることが見られた。それぞれの人が異
なる場所でA君に接したとすれば、A君は混乱す
ることになろう。この方法は、いろんな意見があ
ることがわかるようになり、言い方の訓練となる。

自分だけで考えれば、自分だけの意見の押しつけ
となる。このような場の経験は、言い方の変化に
つながる。

・最初課題を読んだときは、「A君は、問題を
起こした」と捉えてしまった。他の人の意見を聞
いたあとで、再度文を読み直したら、A君はちょ
とだけ遊んでしまった程度であるかもしれない。
自分が担任の教師であるという立場をあまり考
えていなかった。よく考えてみれば、さらに異なる
意見がでてきそうである。

・自分は、課題に対して自分の人生観や批判的
な見方をもって見やすい傾向がある。この点は、
自戒しなければならないことである。

自分は他の人とはちがい、着飾った言い方をし
てしまうことがわかった。

・教頭先生に言われた段階で、そのことをま
すぐに受け取って、自分は注意をしなければなら
ないと思い込んでしまった。このことが他の人と
違うところである。

性教育の現状と課題について

元三重県芸濃中学校校長

伊 川 義 安

1. はじめに

学校における性教育は一般に学習指導要領の枠内で実施しているが、それは性教育が必要とする内容の一部にも満たないであろう。中には、性教育を人間形成の教育であると認識して教育活動の全領域で実施している学校・教師も認められるが、その数は極めて少ないと思われる。率直に言って、性教育はますます重要性を増しているにもかかわらず、十分に浸透していないのが現状である。

2. 三重県安芸郡における実践

安芸郡（小15校・中4校）では保健サークルが中心となって、昭和58年度（1983年）から「望ましい性教育のあり方」を目指して研究を続けてきた。性教育の年間指導計画（各学年、年間9時間程度）・指導案・資料等を作成して各校に配布すると共に、研究発表会、保護者の授業参観・懇談会等を開催して啓発に努めている。

実践7年目（平成元年、1989年）に実施した教員対象のアンケートによると、「性教育は必要である」と回答した教師は全体の90%以上に達している（表1）。しかし、「実際に指導したことがありますか」という質問では小学校で34.8%、中学校で48.7%の教師がNOと答えている（表2）。このように、熱心に啓発に努めている安芸郡でもなかなか浸透して行かないのが現状である。特に中学校において実施困難な理由を尋ねると、「性教育の必要性について認識が不統一」「性教育の概念が不明確」「教育課程の位置づけが不明確」「時間的余裕が不足」「性の指導が困難」等を挙げているので（表3）、性教育を十分に浸透させ充実させるためには、こうした問題について検討を加えることが必要である。

●三重県安芸郡保健サークル実施の性に関する教師用アンケート
(N=小174, 中94, 1989年)

(表1) あなたは性に関する指導が必要だと思いますか。

	小学校	中学校
必要と思う	97.6%	90.0%
必要と思わない	0	3.3
どちらとも思わない	0	4.4
わからない	2.4	2.3

(表2) あなたは性に関する指導をされたことがありますか。

	小学校	中学校
あ る	65.2%	50.0%
な い	34.8	48.7
無 回 答	0	1.3

(表3) あなたは学校教育の中で、性に関する指導が実施しにくい理由は何だと思いませんか。（複数回答）

	中学校
性に関する教育の必要性について認識が不統一である。	35.6%
必要性を感じるが指導が難しい。	31.1
性に関する教育の概念が明確でない。	27.8
教育課程に明確な位置づけがない。	18.9
指導するための時間的余裕がない。	17.8
具体的な指導資料や補助教材がない。	16.7
その他（生徒の態度と指導者の力量・体制）	1.1

3. 電話相談の利用状況

三重県教育委員会文化部生涯学習課の「希望の電話」は昭和50年（1975年）に開設して17年目を経過しているが、毎年、「性」「異性交友」に関する相談が上位を占めている。そこで伊川は、過去5年間（昭和62年～平成3年）における「性」の相談について詳しく調べることにした。集計に当たっては、(i)県外からの利用も含める。(ii)いたずら・重複等の電話は除外する。等に留意した。

調査の結果

- ① 男性の相談が多い（表4）。
- ② 中学生・高校生の相談が多い（表5）。

③ 学校で指導を受けていない内容の相談が多い(表6)。

等のこと明らかにになった。

性には羞恥心や秘匿性が伴うため、電話相談に依存する傾向があることは否定できない。しかし、最も人間教育を進めなければならない学校が性に関してオープンな構えを持たなければ、生徒の不安や悩みは容易に解消しない。従って学校は、

- (1) タブー視していた性についての考え方や内容について真正面から取り組み、性を科学的に扱う。
 - (2) 各個人の発育に対応できる指導形態(個別又は小集団)の工夫や、一人ひとりの不安や悩みに対応できる相談体制を確立する。
 - (3) 教師が性教育について使命感や自信を持つ。
- 等することに努めることが大切である。

4. 指導内容の精選

人間教育としての性教育を進める場合、どうしても指導内容が多くなる。そのため、具現化の段階で希薄化されたり省略化される虞れがある。又、週五日制の中で特設時間を確保することも容易でない。従ってこの際、性カリキュラムの見直しを

図り、最も必要な内容を精選して重点的に指導ができるように再編成したいと思う。例えば、表7の一覧表は中学校4校のカリキュラムであるが、これを見ると、日常指導の中で扱われている内容や他の教科・領域の中で扱われる題材が多く含まれている。このような内容は削除して他に移行させたい。一方、タブー視されていた内容(特に性器)については十分に取り上げられていないので積極的に組み入れる必要がある。特に、外性器・自慰・包茎・性交・避妊・エイズ・性倒錯等につ

●三重県教育委員会「希望の電話」の利用状況
～過去5年間(昭62～平3)の性に関する相談件数～

(表4) 性別件数

	件 数	割 合 (%)
男	1 1 4 8	8 5 . 4
女	1 9 6	1 4 . 6
合 計	1 3 4 4	1 0 0 . 0

(表5) 層別件数

	男	女	合 計	%
小 学 生	36	22	58	4.3
中 学 生	279	58	337	25.1
高 校 生	473	36	509	37.9
大 学 生	80	1	81	6.0
一 般	280	79	359	26.7
合 計	1148	196	1344	100.0

(表6) 内容別件数

	件 数	割 合	備 考
1. 自 慰	275	20.5	やめられない、心身の影響・回数について等
2. 用語知識	147	10.9	雑誌・落書きに出ている用語の意味、避妊の方法等
3. 包 茎	132	9.8	治るか? 何科へ行くのか?
4. 家族の性	106	7.9	子の性的態度、親の性的態度、家族間性衝動、夫婦生活等
5. 性衝動	101	7.5	異性への関心、ペニスの勃起等(家族間の衝動を除く)
6. 妊 娠	85	6.3	月経不順・妊娠中絶を含む
7. 近親相姦	78	5.8	姉妹・母親・叔母との性交(男性の訴えが多い)
8. 性器長短	76	5.7	ペニスの短小が心配
9. 性倒錯	74	5.5	同性愛・フェティシズム・窃視・露出等の治らない悩み
10. 逸脱性交	55	4.1	級友・異年齢との性交
11. 性被害	53	3.9	触られた、下着をぬがされた、蹴られた、性病を移された等
12. 性機能	53	3.9	インポテンツ、早漏・遅漏、不感症等の悩み
13. 発毛等	38	2.8	まだ生えない、女性に腋毛がない?、乳房が小さい等
14. 夢 精	27	2.1	下着の始末に困る、旅行・キャンプが不安
15. 性加害	16	1.2	電話のいたずらがやめられない
16. その他	27	2.0	
合 計	1344	100.0	

いて明確な指導を行うよう希望しておきたい。その他、性の意義（生殖性・連帯性・快楽性）を骨子とした指導計画の作成も一案と思われる。

5. 教員研修の充実

性教育が十分に行われるためには、実行可能なプランを用意することが大切であるが、同時に教員の意識変革が必要である。

各学校において、性教育の研修を進めることが急務であるが、とりあえず、リーダー（主に保健体育科担当・養護教諭等）は、

- (1) 学級担任と協議して、ペアで授業を進める。（将来は担任が主導する。）

- (2) 指導案・資料等を提供する。

- (3) 専門家の指導を受けたり、先進校を視察する。

- (4) 性の問題をオープンに話し合えるような雰囲気を作る。

等に努めることが大切である。

参考文献

- ・「望ましい性教育のあり方」：安芸郡保健サークル刊：1989.
- ・「電話相談活動概要」：三重県教育委員会刊：年次報告。

●中学校における性教育の年間指導計画（表7）

～注：＊印は他の教科・領域で指導可能と思われる題材～

A中学校

＜第1学年＞	＜第2学年＞	＜第3学年＞
＊大人への一歩 ○第2次性徴 ○性的事故の防止 ＊異性の理解 ＊思春期の心 ＊性情報と私たち	＊男女の特性と協力 ○性の被害・加害 ＊男女の人間関係 ○生命誕生のしくみ ○新しい生命の誕生 ○性的欲求と行動	＊友愛と恋愛 ＊家庭における役割 ○性的問題行動 ○病気の発生とその予防 ＊現代社会の男女のあり方 ＊幸福な人生

B中学校

＜第1学年＞	＜第2学年＞	＜第3学年＞
＊人間の一生と性 ○月経・射精 ＊異性とのかかわり ＊性の情報環境 ＊家庭における性の役割	＊思春期の心 ○性加害・被害 ＊特定異性とのかかわり ○性の問題行動 ＊進路の選択と性 ○性に対する不安や悩み	○性衝動と性行動 ＊異性とのかかわりと意志決定 ○性交行動 ○避妊 ＊性役割 ○エイズ及びその他の性感染症

C中学校

＜第1学年＞	＜第2学年＞	＜第3学年＞
＊性情報と対応 ＊家庭における男女の役割 ○私たちのからだ ＊男女の交際 ＊異性への関心	○性に対する不安や悩み ○生命の誕生	＊男らしさ、女らしさ ○性非行と性被害 ＊社会と性 ○性衝動

D中学校

＜第1学年＞	＜第2学年＞	＜第3学年＞
＊性を正しくとらえる ○思春期からからだの変化 ○男のからだ ○女のからだ ＊思春期のこころの変化	○受精・着床 ○胎児の成長 ○出産・生育歴 ＊人間として育つ ○人間の性の特徴	＊結婚・性の歴史 ＊男女平等 ○性的欲求と性行動 ＊友情と恋愛 ＊男女交際のマナー ＊男性として、女性としての自立

ニューロコンピュータ

名古屋工業大学電気情報工学科

岩 田 彰

1. はじめに

ニューロコンピュータはこれまでのコンピュータにはなかった機能、いわゆる右脳機能を実現しようとするものである。人間が経験から学習するように、多くの例題をニューロコンピュータに提示すればコンピュータが自ら学習することができる。そして別の例題を提示すると、いわゆる直観的に（即座に）解答を示す。現在、ニューロコンピュータは文字・音声の認識やロボットの制御に応用されつつある。

ニューロコンピュータはこれまでのコンピュータでは実現できなかった直観的な判断機能を実現できると期待されている。論理的な思考だけでは解答の出せない問題でも過去の経験に基づいて直観的に人間らしい判断をするコンピュータをめざしている。

2. 脳神経回路網と可塑性

人間の脳には約 140 億個から 1 兆個もの神経細胞（ニューロン）があり、これらがシナプス結合によって互いに結び付き神経回路網を形成している。ニューロンで生じた電気信号は、軸索を伝達しシナプスを介して次のニューロンに伝達される。人間の脳には、約 300 兆ものシナプスがあるといわれ、ニューロン 1 個あたり 1 万 5 千から 3 万個のシナプスがあると推定されている。

神経回路網における情報伝達は、シナプスを介して活動電位が伝播していくことにより行われている。情報伝達の効率は個々のシナプスで異なっている。神経細胞の活動電位という情報は、このような伝播過程を通してニューロンからニューロンへ伝達され、その過程を経て目的とする情報処理が行われる。

学習や記憶は、シナプスの情報伝達効率の変化によって行われている。人間は毎日神経回路網の変化を繰り返しながら、学習や記憶を行い、成長している。神経回路網の変化は少しずつではあるが着実に行われる。

3. ニューラルネットワークモデル

ニューロコンピュータは、上記のような脳の神経回路網における情報伝達方式を模倣し、また、シナプスの情報伝達効率の変化（可塑性）と同じような学習機能を持った情報処理方式（ニューラルネット）によって脳のような優れた能力を持つことを特徴とするものである。工学的に実現されたニューラルネットワークを、生物の神経回路網と区別するために、人工ニューラルネットワークと呼ぶことがある。

ニューロンのモデルは、神経細胞の構造に基づいて図 1 のような多入力 1 出力の素子がよく使われる。シナプスの伝達効率に対応する結合係数 $\{W_i\}$ を重みとした入力 $\{X_i\}$ の線形加算によりシナプス加算電位に対応した値 I を求め、その値をシグモイド関数と呼ばれる応答関数 f に代入することにより出力 Z が得られる。

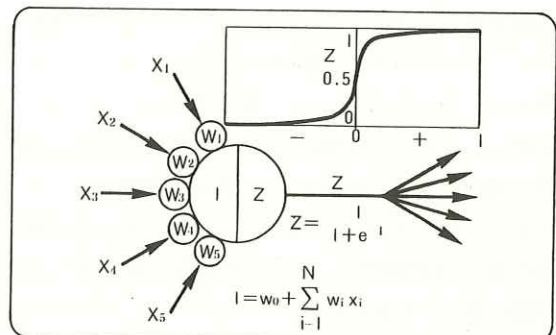


図1 ニューロンモデル

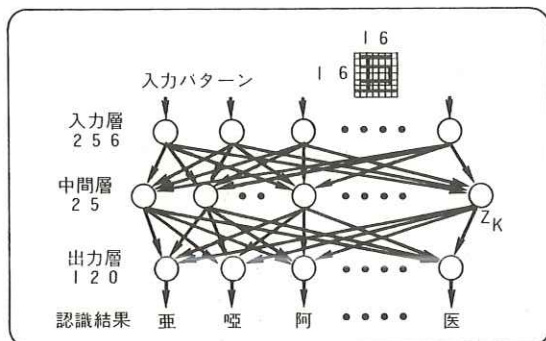


図2 漢字120文字を識別するニューラルネット

ニューラルネットワークは、このようなニューロンをいくつも用意し、それらを互いに接続することにより構成される。ネットワークの構造にはいくつかの種類があるが、そのひとつが図2に示した階層型ネットワークであり、最もよく用いられている。

これは、各ニューロンがいくつかの層状に分かれており、隣り合う層のニューロン間でのみシナプス結合があるモデルである。信号の流れは入力層から出力層へ方向であり、フィードフォワードネットワークとも呼ばれる。第1層（入力層）に与えられた入力値系列（入力パターン）が順番に各層のニューロンを伝播し変換されて最終層（出力層）に伝達される。今最もよく使われているバックプロパゲーションは、この階層型ネットワークを用いている。

4. バックプロパゲーション

Rumelhart らによって提案された誤差逆方向伝播学習（バックプロパゲーション）は、階層型ニューラルネットの教師あり学習モデルとして今最もよく用いられている。教師信号は、こうなって欲しいという出力値を与える。学習は前向き演算と後向き演算に分かれる。前向き演算では、まず入力データ x_i を入力層から入力し、各々の中間層の値 z_j を計算する。次に、中間層の値 z_j から出力層の値 y_k を求める。

後ろ向き演算では、与えられた教師データ t_k

と出力層の値 y_k との誤差 E を逐次的に減少させるように結合重みの変更を行う。結合重みの変化量は、誤差 E の結合重みによる偏微分量に比例させる。バックプロパゲーション法は、以上のような前向き演算と後向き演算を、全ての学習パターンについて繰り返し（これを1回の学習とする）、誤差 E が十分に小さくなったところで学習を打ち切る。

5. ニューラルネットワーク研究の現状

ニューラルネットワークに関する研究は下記の3つに大別される。

(1) ニューラルネットワークモデル、学習方式に関する研究

現在までに発表されているニューラルネットワークをネットワーク構造から分類すると、相互結合型ネットワーク、階層型ネットワーク、リカレントネットワーク、それらを組み合わせたモジュール構造型ネットワークなどがある。また、これらのネットワークの学習方式として、ホップフィールドモデル（相互結合型）、エラーバックプロパゲーション（階層型ネットワーク）、ネオコグニトロン（階層型ネットワーク）など多くの方式が提案されている。脳神経回路網の詳細やその学習メカニズムがすべて明らかになっていないこともあり（これらの研究も今精力的に行われているが）、数学的あるいは工学的な観点からさまざまなモデルと学習方式が提案され、今も新しい研究が発表されつつある。

(2) ニューラルネットワークの応用に関する研究

ニューラルネットワークの応用範囲は実に幅広い。金融・保険業における貸付審査、株価予測、市場予測、電力需要予測、心電図・脳波などの生体信号解析、MRI・X線CTなどの医用画像解析、自動車エンジンの故障診断、ロボットの視覚情報処理や運動制御、音声・画像データ圧縮、文字認識や音声認識などのパターン認識、赤外線スペクトルによる高分子同定、VLSIのレイアウト

設計などの応用がすでに発表されている。一般的に言うと、人間の経験に基づいた総合的な判断が要求され、かつその判断のアルゴリズムが明確になっていないあるいはされにくい問題に適している。

我々は、従来のネットワークモデルでは困難であった多数のカテゴリを分類するための大規模ニューラルネットワークモデル CombNET-II を提案し、これを手書き文字認識に適用しよい結果を得ている。

(3) ニューロコンピュータに関する研究

ニューラルネットワークにおける計算は本来並列処理であるので、その並列処理機能を生かしたハードウェア化の研究が多くなされている。ハードウェア化には、電子的な方式と光を使った方式がある。電子的な方式では、信号伝達にアナログ信号を用いるものとデジタル信号を用いるもの

がある。さらに、デジタル信号方式の中でも、パルス列信号を用いた直列伝送方式と複数の信号経路を用いる並列伝送方式があり、それぞれの方式で多くの研究発表がなされている。

われわれは、デジタル信号伝達方式の専用ハードウェアとして、汎用 DSP である MB 86220 を 4 個用いたニューラルネットアクセラレータ、ニューロターボを開発した。

6. まとめ

ニューロコンピュータは例題により学習し成長するので、与える例題に応じて個性や性差を持たせることもできるかも知れない。男脳と女脳という考え方もあるようである。本シンポジウムでは、ニューロコンピュータというより人間に近いコンピュータが性科学にどのように関与できるかを考えてみたい。

中高年の性的妄想

三重大学医学部精神神経科

井 上 桂

中高年は、躁うつ病と痴呆の好発時期であるが、同時に、さまざまな妄想の発生しやすい年代でもある。

性的妄想には、恋愛妄想や嫉妬妄想、あるいは体感幻覚を伴った奇怪な心気妄想や被害妄想などがある。

ここでは、自分の性器に関する心気妄想と、配偶者に対する嫉妬妄想の症例をとりあげてみよう。

〈心気妄想の症例〉

51歳の主婦で、病前性格は明朗快活で社交的な女性である。49歳のとき妊娠し、中絶の手術をしたあと、最初の性生活中陰部に痛みを感じ、腹部がひきつるようになったと訴える。その頃から自分の外陰部の小陰唇が、非常に醜いといい出し、それを切ってくれと、婦人科を何カ所も訪れ、あるところでは電気焼灼を少し受ける。しかし、そういうことでは満足せず、手術を希望して、ある婦人科で、多少整形の意味で手術を受ける。ところが、そのあと、今度はあまり大きく切りすぎたと腹を立て、「女の急所を剔りとられた」「大事なところを無茶苦茶にされた」「柘榴のようになってしまった」と裁判に訴えると言いだす。それと同時に「死にたい」とも言う。こうして、2年間は仕事もせずに寝込んでいる。それも押入れの中に隠れて寝る。パンツを5枚も重ねて、「醜くて恥ずかしくて、道が道に見えない」と外出を避け、性生活を嫌い、夫を拒否して罵詈雑言を浴びせる状態である。ところが、夫の目から見ると、彼女の外陰部は別に以前と変わったことはない。

この症例の、外陰部の醜さを訴える心気妄想は、本態がうつ病であって、電気痙攣療法や抗うつ剤の内服といった、うつ病の治療で跡形もなく治っ

てしまったのである。

そのほか、乳房が左右不同で、一方が醜いと悲嘆にくれる中年女性や、陰茎が小さくなって消えてしまい、死んでしまうと訴える男性老人の心気妄想もある。

〈嫉妬妄想の症例〉

68歳の主婦で、病前性格は明朗社交的几帳面徹底的な頑張り屋である。48歳の閉経以来、躁うつ病を繰り返している。うつ時は胃の不調を訴え、躁時は攻撃的で好訴的となる。68歳になってはじめて、隣家の未亡人と夫に対する嫉妬妄想が発生し、家族のみならず、警察や自治会長や隣人の職場をもまきこんだ騒動を引き起こした。夫の浮気相手と目された女性を攻撃し、夫を終日責めつづけるため入院となった。しかし、一方では涙もろく、忘れっぽく、気分は不安定で憂鬱になる傾向もあった。夜間せん妄も一過性にみられた。

夫は激しい嫉妬に耐えかねて、「そんなに言うのなら離婚しよう」というと、一層怒って「何を言う。あなたは私のものではないか」と財産を盗られるかのような執着心をあらわにした。

入院中、主治医と一緒にいる時は機嫌よく笑顔で、嫉妬の訴えはほとんどなかった。

出世した夫が、芸者などと遊ぶ機会があったのにくらべ、自分は損をしたとも訴えた。

この症例の嫉妬妄想は、更年期に発症した躁うつ病に、脳動脈硬化症に基づく多発脳梗塞が合併し、痴呆化が始まった時に一致して起こったものと思われる。

高齢者の嫉妬妄想は、脳器質的な症状を伴って発生することが多い。嫉妬妄想は男女ともに出現するが、女性に多く、症状も激しい。

高齢の主婦の嫉妬妄想は、夫の理解と協力を得て精神科の治療をすると、相当回復し得るものである。再び平穏な夫婦だけの日常生活をとりもどす場合も稀ではない。

時に、嫉妬の攻撃は現在の夫の行状のみならず、過去の出来事にさかのぼる。例えば、40年前のある情景をつぶさに思い出し、男女関係と結びつけ、怨恨みに満ちた非難を際限なく言いつのることが

ある。これは、追想錯覚もしくは、妄想追想であろう。

要するに、高齢主婦の嫉妬妄想は、おおむね従順で貞淑な忍妻の反乱であり、生命のおとろえによって抑制のとれた性的情念の最後の高揚であると考えられる。

老いと性の新しい時代

愛知工業大学

大 島 清

はじめに

人間の性は本能ではなく脳が考えた文化である。人間の巨大な脳はさまざまな環境からの刺激によって変化する。その脳が絶望を意識したとき性の衰退もはじまる。脳が外なる環境の激変についていけず、内なる絶望感に閉ざされるとき、その人間にとって性は無縁のものとなる。性が遠ざかるとき「生」にも暗雲がただよう。中高年男性の性ばなれの典型例だ。そこで先ず、男と女の性差について触れ、次いで環境と脳の関わり、最後の老いと性について述べる。

(1) 女性の方がしぶとい理由

人間の行動をかり立てているのは脳だ。男と女が愛し合うようにできているのも脳あればこそである。生まれつき男と女ではっきりと性差のある脳も、その人間の育つ環境によって、さまざまなスペクトルの脳ができあがる。

100%の男脳もないし、100%の女脳もない。人間の脳は男も女もモザイクだ。男が女々しくなるのも、女が猛々しくなるのも 育つ環境で自由自在。現代のような機械文明の多様化した時代では、さまざまな両性具有者^{あんどうじゆうさ}ができ上がる。

脳の性差のイメージを一口で言うと、円の形にたとえたらいいだろう。男の脳は新しい皮質系を中心とする円、女の脳は新しい皮質と古い皮質のふたつの中心点をもつ楕円というわけだ。

知・情・意の精神を営み、うまく、よく生きていくための、人間にだけこよなく発達したのが新しい皮質系である。微妙な表情、こまやかな運動ができるのも、この皮質の下に発達した細胞^{かたまり}の塊(核)のせいである。痴呆性老人はこの核がやられるので運動と表情に乏しい。絶望の先行した中高

年者もまた同じ。

一方の古い皮質系(大脳辺縁系)は、進化して全体の脳に対して占める率は小さくなったものの、たくましく生きていくためにはなくてはならぬ脳である。

女がこの古い皮質系を楕円の一方の中心にしていることが、女の脳をしたたかにさせている原因のひとつである。

古い皮質の働きは多岐にわたる。学習、記憶、性欲、食欲、ホルモン、自律神経、内蔵の働きなどをコントロールするほか、月経をはじめとする生体リズムをつくる体内時計も存在する。生まれながらにして月という小宇宙のリズムを抱え込み、生命をはぐくみ、産む、という大地に根ざしたような自然体である女の古い皮質系が、男よりもタフにできあがっているのは当然だ。この系こそが、とどのつまり、ストレスを処理して「たくましく」生きていくための脳というわけだ。

ふつうストレスは新しい皮質系をまず直撃する。古い皮質系(大脳辺縁系)がしっかりしていればストレスを撃退してくれる。ドライな古い皮質による抑圧の少ない男の、ウェットな新皮質系は突っ走る。順位へのこだわり、権力への欲求、攻撃心、リーダーシップへのあこがれといった、サル^{サル}の時代からひきついで来た男本来の欲求へと突っ走る。結果は明白。熟年にしわ寄せが来て、黄泉^{よみ}の国へ直行だ。性どころの話ではないのである。

その上、男は右脳と左脳のつながりが弱いという弱点をもつ。そのために一方の脳が特殊化かしてしまうために、融通も利かないし、幻想もふくらみすぎる。特に現今施行されている偏差値教育や、天才児にするためといった、狂ったとしか思

えない英才塾は、動物的感性の育成を置きざりにして、読み、書き、ソロバンにうつつをぬかし、男の脳をいびつに仕上げて社会に適応できなくしている。

脳のハードウェアと呼ばれる感覚・運動野に叩きこまれた知識を、環境に応じて縦横無尽に駆使するのが前頭葉にあるソフトウェア。読み、書きソロバンのカリキュラムをこなす教育だけでは、このソフトウェアは育たない。そういう結果は、年輪を重ねた時にはっきりとする。人間関係に弱く、自立できず、ぶつかる壁に弱く、欠乏に弱く、生命の尊厳もどこ吹く風なので、高層ビルから飛び降りるか、弱者虐待に走るか、はたまた邪魔者を殺す。

要するに女は、新しい皮質と古い皮質の間で綱引きをしながらたくましく生きているということになる。新しい皮質は突っぱりやすく幻想をふくらませやすい。それを古い皮質が、大地へ、宇宙へと引き寄せているのである。産む性はそれほどたくましい。

男をちょっと持ち上げるような言い方をすれば、どちらかというと、男の脳のほうがナイーブということになる。傷つきやすいのである。サルによるこの手の実験がたくさんある。

オスザルのたくさんいるケージに放り込まれたオスザルの血液中の男性ホルモンは、みるみる落ちていく。一つの群れのサル人口がやたらに増してくると、まずくたばるのはオスザルのほうだ。生まれてから、母ザルや仲間たちから離して育てたとき、情緒障害がはげいしのはオスザルと決まっている。

近頃頻発する異常性犯罪を見るにつけても、考えさせられるのは、脳の可塑性の大きいときに加えられる環境刺激に歪みがあるほど、その人間の脳に、消去できない刻印が押されるのではないか、という危惧である。

(2) 環境と脳

「脳の可塑性」とは、 $\bar{P} \cdot \bar{A} \cdot \bar{R} \cdot \bar{A} \cdot \bar{M} \cdot \bar{S}$ のとれた外部環

境からの刺激に対して、脳が柔軟に反応し、神経細胞のシナプスをふやして、他の神経細胞とどんな回路網をつくっていく性質のことである。

脳の可塑性の強い時期は生まれてから8、9歳頃まで続く。外部環境の中には、もちろんモノがあるし、自然環境があるし、生身の人間がある。人間の脳、つまり心が、モノだけで育たないことは明白。自然の美しい環境だけでも十分ではない。森に捨てられた野性児の発達はそれを教えてくれる。

人間の脳の発達に対して、生身の人間との交流が一番であり不可欠であることは、野性児はもちろん、隔離実験ザルの結果が証明してくれる。しかし生身の人間がいても、アンバランスな情報だけが入ってきても、また、脳は順当に育ってくれない。

アンバランスな刺激でもシナプスはふえるだろう。でもそれはタチの悪いシナプスかも知れない。悪いネガティブのシナプスで神経回路網がつくられて、ハンダづけされると、人格が歪み、性意識が外れる。

中高年の男たちは、幼・少年期をどのように過ごしたかで、セクシュアリティを決定づけてしまう。

ソフトウェアは、一朝一夕にして完成するものではない。とりわけ9歳までの試行錯誤をくり返し、思考するゆとりを持ちながらつくり上げられた基本回路が重要だ。脳の可塑性の高いとき、それはつくられる。可塑性の高いということは、鉄が熱くて真っ赤にもえているときだ。鉄はそのときの打ちようによって、名刀にもなれば、妖刀にも、鈍刀にもなる。

従来の相対評価は、ひたすらにハードウェアへの蓄積をのみ志向させ、子どもたちの競争心をあおらせ、IQの高さが「人の品定め」の基準に用いられてきた。その評価はテストで行われ、それを数値化して割り振る、いわば人権無視の方式だ。男の子どもたちは、どれほどその被害をこうむってきたか。

生まれてから9歳までの体験を、私は「原風景」と呼んでいる。原風景が貧しいと貧しい心に育つ。原風景の中で、生身の人間との交流が最重要とあったが、出生率の低下現象や管理社会の鬼っ子として生まれた「病的な母子共生現象」は、はっきり言って社会隔離と変わるところがない。これも原風景の貧しさに匹敵する。二次元という虚像に囲まれて育った子どもたちは、生も、性さえも「モノ」である。虚像である。二次元上に映し出された虚像は、キーを押せば消える。消しゴムを使えば消える。そんな価値観でセックスし、自殺し、殺人し、去勢される。このようにして出来上がったのがダメな男たちではないか。こうしてでき上がったダメ男は、修正されなければ中高年になってもダメ男のままである。

(3) 老いと性の新しい時代

年輪を重ねて顔に出る皺は避けることができない。しかし、心に皺を寄せつけず、常に好奇心を抱いて感動に溢れている限り青春の「生」は続く。そういう人の「性」のあり方も輝いている。何しろ性は生のマグマなのだから。

性が、老いゆく者や死にゆく者の心を捉えて離さない、といった事例にはこと欠かない。人間は生きてある限り性に惹かれる。性欲とは生欲であり、エロスと同義である。その語源はエラーンであり、愛する人、信頼する人と一体になりたいという願望の意だ。人生を初期に遡れば、生まれ落

ちたアカンボが、命の営みをかけて母親の乳房にむさぼりつく。母親との乳房を介してのコミュニケーションは、栄養補給もさることながら、母と子の精神的な相互作用にとって重要だ。それこそ、この、物・心両面の絆が、乳児の脳を発達させる。

老いてもまた同じである。つれあいに先立たれた、とりわけやもめ男の姿は、はた目に見ても見すばらしい。若い頃、彩られた性体験をもたない男ほどそうである。

肉体の老化は不可避である。その一連の生理的現象として、メ・ハ・チンと言われるごとく、加齢は、目や歯や性器に追い打ちをかける。これも個体差があるにしても、静かにゆっくりと年輪の深みを痛感させる。

肉体の老化は避けられないが、脳が常に活性化されていれば、性欲は衰えることを知らぬ。

モンテーニュがうまいことを言っている。「高齢者の交わりは藁火のようだ」と。しかし、生殖の情火につながってはいないものの、一瞬、二人をほんの少し『あたためて』くれるだろう。それは、乳児と母親との間のエロスの交換に似ている。性器を用いずともよい、手のぬくもりだけでもいい、それが愛の証になるのなら、股間の接触にこだわる必要がどこにあるだろう。

私は、情感だけの性は、人間だけの究極の性のあり方だと思っている。「青春とは人生のある時期ではなく、気の持ち方を言う」と、サムエル・ウルマンはよくぞ言ったり。

中 高 年 の 性

— 男性性機能の加齢による低下 —

札幌医科大学泌尿器科

熊 本 悦 明

男女とも加齢により生殖・性機能は低下してゆくが、他の生理機能と著しく異なり、この機能の低下に関しては男女で著しく異なることは説明するまでもないことであろう。

ここでは臨床男性科学の立場から、男性における生殖・性機能の加齢による変化を分析してみることにする。

ただその男性における生殖・性機能と一口にいても、大きく2つの機能に分けられる。1つは manhood を、他は fatherhood を支える機能である。

生物生存の究極の目的が、生命の永遠性の保持、種の保存に他ならないとするならば、男性としては fatherhood 機能、すなわち生殖能が基本的生理機能と言って良い。その男性生殖能の基本は精巣における精子発生能であるが、それが減衰・消退する過程は卵巣の卵排出機能廃絶に比してかなり漸減的ではあるが、生殖年齢を過ぎるとかなり加速される。40歳以降の精子形成能の衰退の実態調査がほとんどないため、その機能の低下速度は詳らかではないが、60～70歳代男性の精子濃度に関する僅かな自験 data でみると図(1)の如くで、かなりな低下がみられている。

しかし、fatherhood はその精子発生能と共に、manhood を支える男性性機能(勃起機能)も欠かせない。その加齢による低下速度は精子発生能よりは比較的緩やかである。男性性機能が長く残りうるところに、前述の高齢者での性的(pairとしての)スキンシップを可能にし、また高齢者での性の意義が云々される理由がある。

では、その男性性機能のシンボルとも言える勃起能は、加齢によりどの様に推移するのであろう

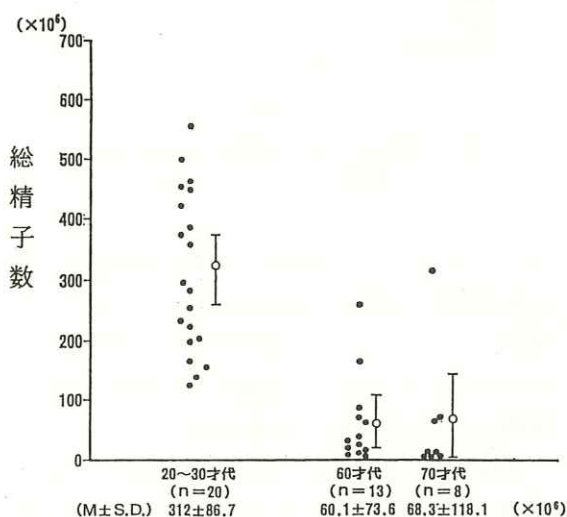


図1 高齢者の精液所見

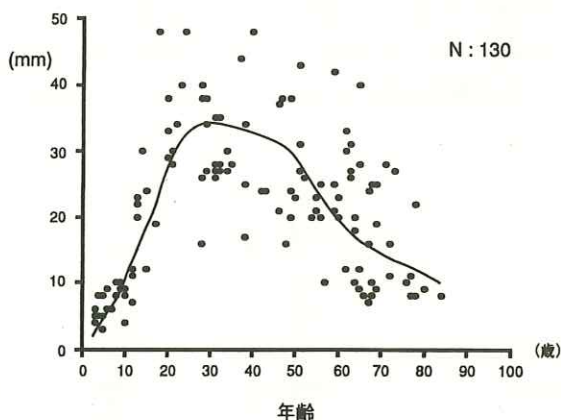


図2 健康男子における夜間睡眠時勃起現象
— 陰茎周増加値 —

か。

勃起能を客観的に心理的影響を除き評価する指標としては、夜間睡眠時陰茎膨張現象(nocturnal penile tumescence : NPT)の計測

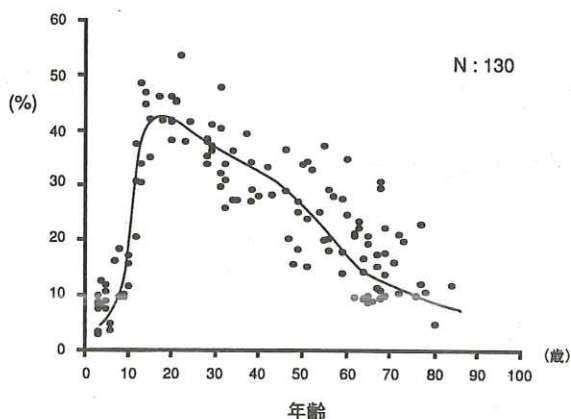


図3 健康男子における夜間睡眠時勃起現象
— 睡眠時間に占めるNPT時間の割合 —

がよく用いられる。睡眠中のREM睡眠期を中心に陰茎膨張（勃起）が無意識のうちに起き、また減退というプロセスを、睡眠中何回か繰り返している。そのNPTの加齢による推移をみれば、加齢による性機能低下の推移がわかる。

strain gauge を用い、3歳から82歳までの健康男性一生の life span にわたり、NPTにおける最大陰茎周増加値を検討したところ、図(2)の如き所見となった。20歳から50歳頃まではほとんどの例が20mm以上の増加を示すが、加齢と共に徐々に低値を示す例が多くなるという成績であった。

また睡眠時間に占めるNPT時間の割合を検討

してみると図(3)に示す如く、20歳前後では40%に達するが、その後徐々に減少する。しかし、60歳以降でも睡眠中の20%は陰茎膨張がみられるという所見となっている。NPTは一応高齢になっても認められることが示されている。

そのようにNPTは加齢により下降傾向は認められるものの、かなりバラツキも大きいこともわかる。そこでNPTの程度（陰茎周囲増加度）と実際の性的能力（性交頻度）とを比較してみたのが、図(4)である。NPT増加度が20mm以上は正常、10mmは異常と判定されるが、当然のことながらNPTが良ければ高齢では性生活は活発であり、悪いと性的活動の衰えが目立つ。そしてそのNPTの悪いものが高齢者に多くなっている。

そこで別な立場から性的能力を端的に性的活動能・性交頻度で評価し、加齢による推移を検討してみた。本邦は勿論諸外国でも男性の life span を通し、多数例での性機能を調査した資料はほとんどないことから、我々の作成した質問紙を用いて既婚男性5,745例について調査した。その成績をまとめると図(5)の如くなる。

性交頻度は加齢と共に減少し、その傾向は50歳以降で顕著であった。特に性交渉を持たない頻度は40歳代までは数%であるが50歳を過ぎると徐々に増加し70歳代後半では50.3%、80歳代で

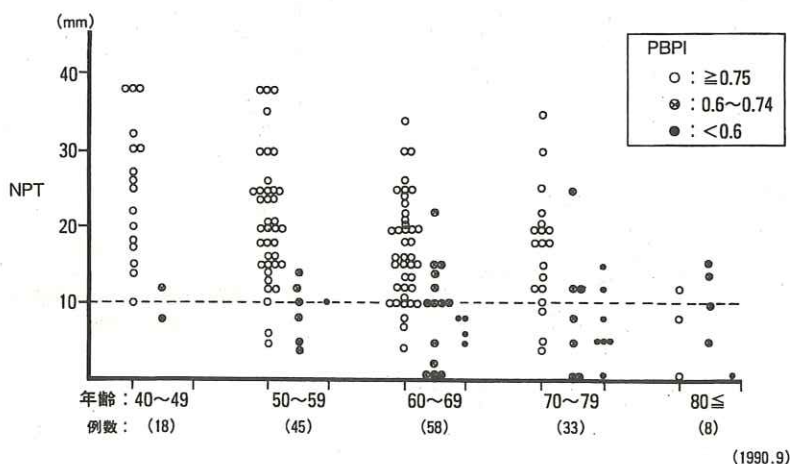


図4 NPTとPBPIとの関係
— 性機能関係の主訴のない対照群 —

この性交渉をほとんど持たないと答えた人の頻度と、別に調査した質問紙による勃起能調査で陰茎が全く硬くならないと答えた人の頻度とは、図

的活動の休止は勃起能消失と直接的関係があるということを示している。

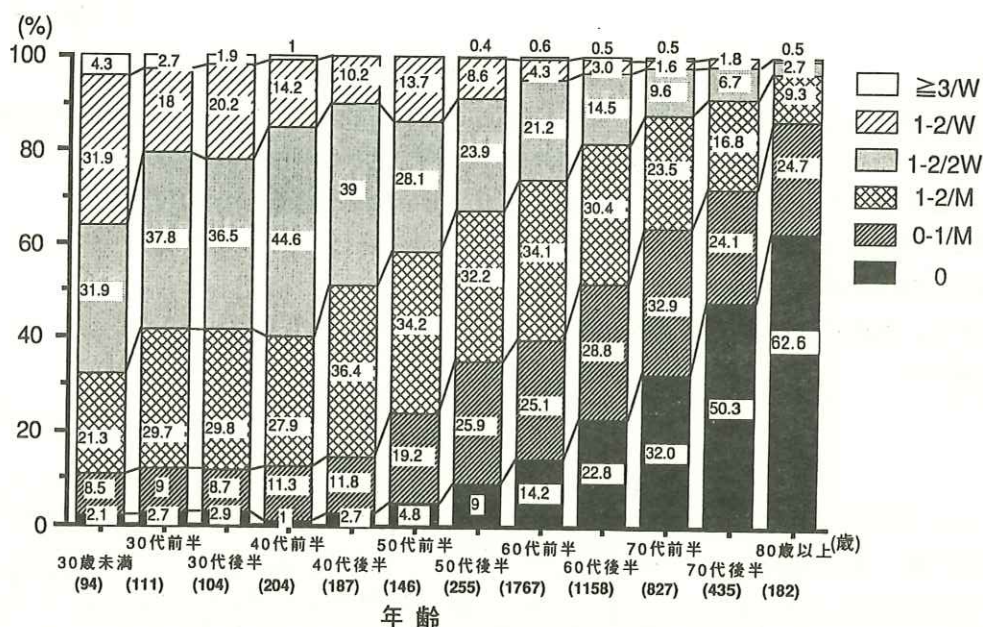


図5 日本男性の性機能調査 (5475 例)
— 年齢別性交頻度 —

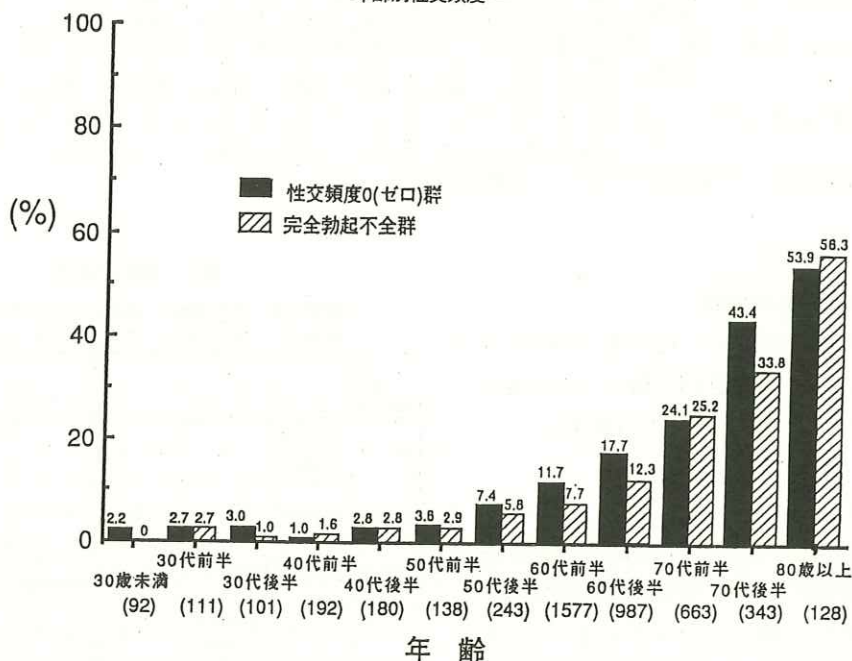


図6 性交頻度0（ゼロ群）と完全勃起不全群との年齢別頻度比較（4,755例）

#

4. 性的欲求の変化 (若いころに比べて)

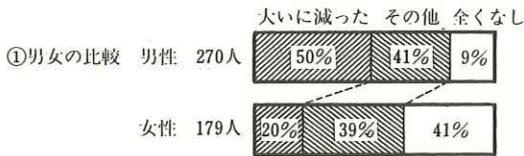


図1-① 性的欲求の変化 (若いころに比べて)

問題：性的欲求は若いころに比べて、男性の2人に1人は大いに減るが、全くなくなってしまふのは9%，つまり91%は失っていない。女性は41%が全くなくなってしまふ (図1-①)。

②年齢別・男女別 (60年)

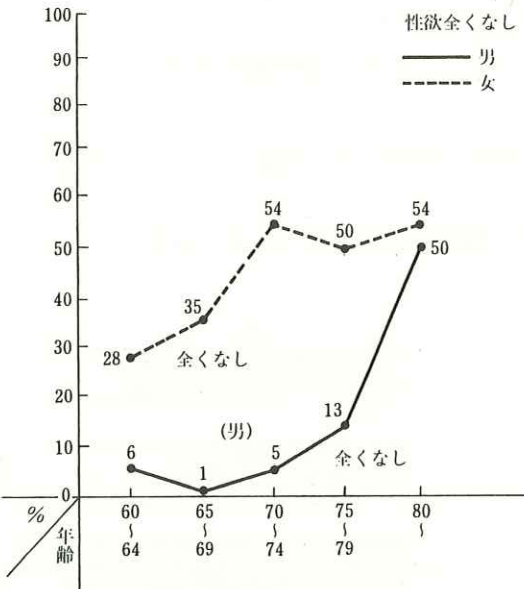


図1-② 性的欲求の変化 (若いころに比べて)

問題：性的欲求が全くない、の回答者を年齢別でみると、男性70歳後半まで1割、80歳で2人に1人が失うのに比べて女性は、70歳前半からすでに2人に1人は失う (図1-②)

5. 年齢別勃起比率 (40年・60年)

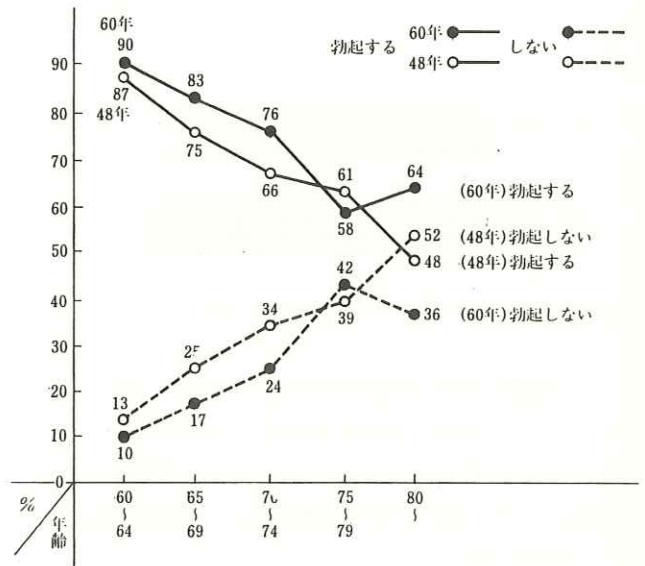


図2 年齢別勃起比率

問題：加齢と共に勃起率は下降するが80歳代で初回48%，2回目64%が維持している (図2)。

6. 年齢別膣粘滑液生産 (48年・60年)

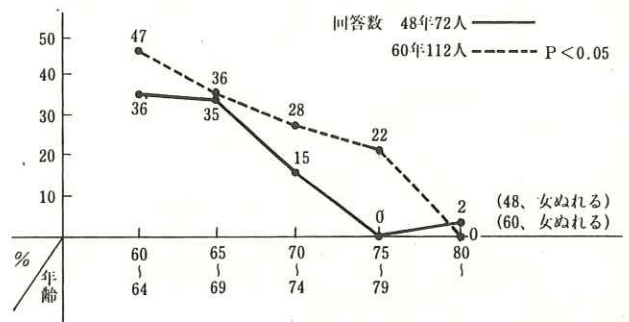


図3 年齢別の比較・ぬれる (48年・60年)

問題：初回で60歳の前半で64%が乾燥，2回目では2人に1人，80歳ではほとんど乾燥する (図3)。

7. 男性 性生理機能 (48 年・60 年)

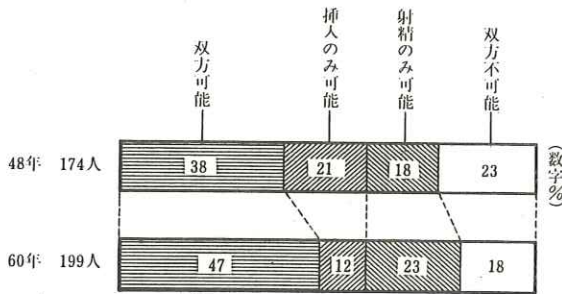


図4 性生理の機能 (男性)

問題：初回 射精障害 21%，2 回目 12%
 初回 勃起障害 18%，2 回目 23%
 初回 インポテンス 23% 2 回目 18%

* 挿入可能者初回 59%，2 回目 59%
 で同率 (図4)。

8. 挿入・射精 (60 年)

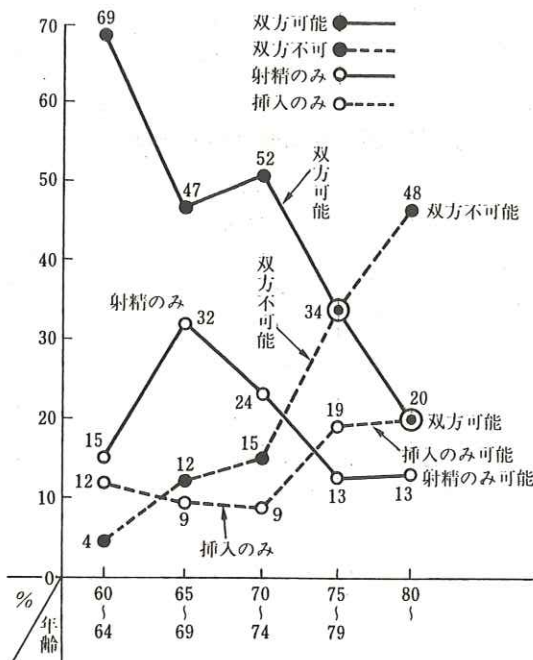


図5 年齢別性生理機能 (挿入・射精)

問題：80 代の 13% の勃起障害が治療で回復すれば，射精障害の 20% を除いても実に 52% 2 人に 1 人は挿入できる (図5)。

9. 性行為の頻度 (男性 60 年)

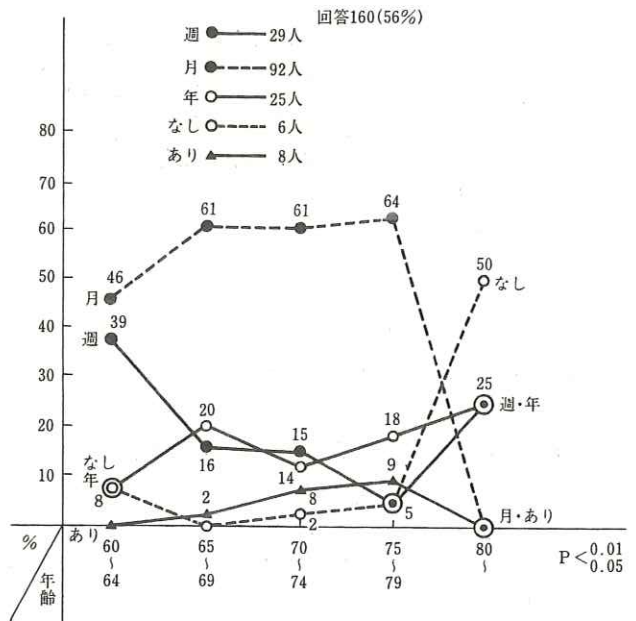


図6 年齢別頻度 (60 年)

問題：週単位の人が高齢でも 4 人に 1 人 (図6)

10. 性的欲求の満足度 (48 年・60 年)

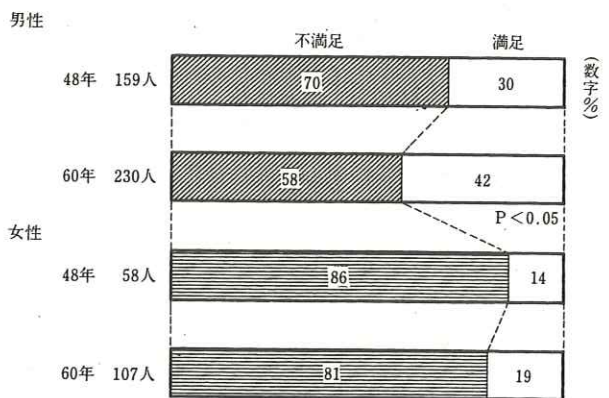


図7 性的欲求の満足度 (男女別)

問題：男性の不満足度は初回 70% が 58% に減少したが，女性は 2 回とも 80% 以上を占める (図7)。

11. 異性との交際希望 (48年・60年)

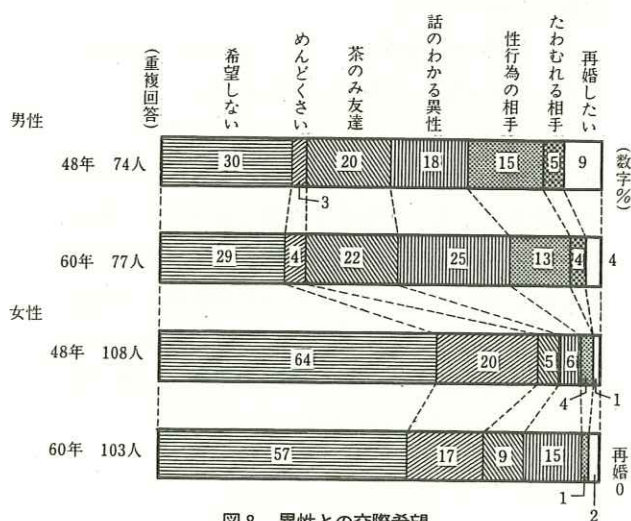


図8 異性との交際希望

問題：男性は2回とも希望なしは30%

女性は2回とも希望なしは60%，男性の2倍，めんどくさいが男性の5倍，茶のみ友達も男性の1/4から1/2。性行為やたわむれるあいても男性の半分と少ない（図8）。

12. 異性交際の見通し (48年・60年)

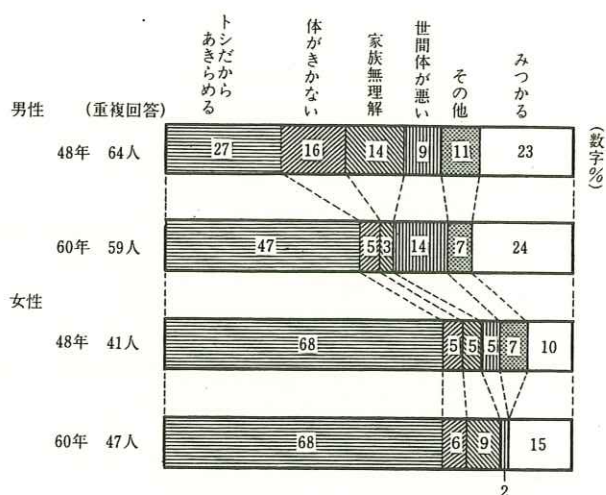


図9 異性交際のみとおしとだめな理由

問題：好みの相手がみつかりと男性は4人に1人。女性は約1割強。

みつからない理由に男女とも年だからあきらめるが多く女性は2回とも68%，次に体がきかない、家族の無理解とつづく（図9）。

考察と対策

第1回目の調査データと第2回目を比較すると、約1割位の元気老人の増加をみる事ができたが、男性で1.5歳、女性で2.3歳と調査対象者が若かったからだろうか？

2：の配偶関係については、形骸化した婚姻制度を充足させるための老婚や、内縁関係婚を準備すること。3：の病気治療中の老人に成人病と感覚障害が多い。脳に刺激が不足して廃用精神機能低下による呆けや、手や足や目耳の不具合から起こる、配偶者の欠損しているひとり女性老人の骨折を予防するために栄養や運動と休息、愛とコミュニケーションの具体的な管理や対策が必要となる。4：の性的欲求の変化について、男性は、70歳の後半まで90%が性欲を維持しつづけ80歳代で2人に1人が減少する。5：の年齢別勃起率をみても徐々に下降するが80歳代で64%維持している。7：の男性の性生理機能として、射精・挿入双方不可能は約20%で、射精障害と勃起障害が治療で回復すれば4，5，7の老人の80%性行為が高齢まで可能になる。泌尿器科学の進歩が期待される。

5：の女性の性的欲求は男性に比べて低い。70歳前半から2人に1人は全くなくなる。ちょうど、有配偶率が4割に落ち込む年代。6：陰粘滑液産出は60歳の前半で2人に1人は乾燥するから、更年期からのホルモン補充療法の早期一般化が望まれる。9：の性行為の頻度は年齢で律しられない60歳でゼロもあれば86歳で週2回もある。淡泊な人と旺盛な人にわかれるから、個人のペースで行うこと。10：の性的欲求の満足度は、有配偶者であっても、60年のデータでは、妻が応じてくれない18%，相手なし21%，おっくう15%，体がきかない10%，その他36%であり、妻はおっくう20%，体がきかない20%，応じてくれない10%，

その他 50%となっている。平均寿命は延びても、夫婦で生きる期間は短い。生殖の性を閉じたあとは、夫婦の愛情の確認、コミュニケーションの手段にプライベート・ゾーン（水着で隠す部分）へのやさしく丁寧なタッチングを頻回行うこと。皮膚への語りかけは、お互いの心を慰め、心が安らぎ一人ではないという実証が得られる作用のあることを情報として提供すれば満足度を高められよう。11：異性交際の希望については、前述したように、性と群れる欲求は人間の生きる根元的要素であるから、心閉ざすことなく年だからこそあきらめず、好みの異性をみつけて老人性のうつ病や呆けを予防。

① 肉体的故障は泌尿器科や婦人科に受診して診断と治療を受ける

② 精神的問題解決として：性の正しい認識と学習の場を用意して発想の転換を図る

③ 社会的には、老人がキラキラと輝きときめきを得ることのできる広場、芝にセントバーナード犬が走り、老人に似合う衣服と食べもの、香り、音と絵のある出会いの場を用意する。老人は欠損した性を補い、美しく豊かに己の男性性と女性性を燃焼させる努力とそれを受け入れる健康な社会の具体的な対策としての受け皿が早急に必要である。とデータが語っている。

高齢と性…ノーマライゼーションの実現

特別養護老人ホーム市原寮

森 京子

視点1. 高齢期問題は女性問題

平均寿命の男女差や結婚時の年齢差により女性の大半は高齢期に配偶者を失う孤独がおとずれる。そして目前の自分の健康と介護の不安、公的年金等自立を支える経済の不安等、社会的弱者としての一面が問題となる。1975年の国際婦人年以來、国際的に男女平等の法整備が進められたが、国民の意識の確立には教育と時が必要である。今後の出生率の低下、親子同居率の低下、女性の社会進出が続き、高齢化が急速に進む中、これまでのように介護は女性という性別分業でなく、男女共同参加の意識のもと介護休暇の活用と在宅福祉制度（デイセンター、ショートスティ、ホームヘルパー等）の活用によって家族をこえた地域社会全体で高齢者を支える時代を迎えている。

人生80年代にふさわしい豊かな長寿社会の実現のために女性のライフコースを規定している意識、価値観を把握した調査報告がある（平成元年経済企画庁国民生活局編「新しい女性の生き方を求めて」）。それによると生活目標として現在努力しているベスト3は ①健康増進 ②友人、知人との関係 ③家族のふれあい、だんらんを深めるとなっている。また特にこれからしたいこと、実現させたいことのベスト3は、①遊び（趣味・教養）②資産や貯蓄 ③健康増進につとめるとなっており、健康でふれあいのある豊かな生活をめざしていることがわかる。しかし、地域活動、ボランティア活動に力を入れる目標は最も低い。もう少し社会に視野をひろげ新しい時代に対応した行動力、意識の開発が必要と思われる。次にライフコース別に女性の生活目標を見てみると、未婚者では他と比較して職業や経済の意識が高く、男性に対して魅力的な女性になる意識も強い。既

婚者では子供のいない人は夫とのきずなを深める割合が高いが、子供のいる人は夫とのきずなより「子供を立派に成長させる」割合が多い。離婚については有配偶者のうち約3割が離婚を考えたことがあり、離婚自体に対する罪悪感はない。しかし離婚の際には夫婦の事情よりも子供のことを優先すべきと考える割合が高い（20～40歳代65%、40～60歳代75%）。女性の職業観では結婚後もできるだけ経済的に独立すべきで子育てと家事で一生を終えたくないとする割合が年齢層が若いほど高い。そして家庭か仕事かの二者択一的な職業観ではなく、結婚と経済的自立の両立こそ長寿化した女性の生涯にわたる自己実現のために必要であり、それを支える援助システムと新しい経済社会システムが必要であると報告されている。

視点2. 老人福祉施設と性

日本の老人ホームは収容の場から生活の場へ、そして利用の場へと発展してきた。しかし福祉先進国と比較すると住環境に問題がみられる。まず施設の立地が住宅街より離れたところが多く普通の地域交流が望みにくいところが多い。また建物の基準が養護老人ホームは1部屋2人（旧基準の施設では4人）。特別養護老人ホームは1部屋4人（旧基準6～8人）である。そして夫婦部屋は基準にない。浴室・食堂・娯楽室等は共用の集団生活となっている。個室でないため老人ホームに入ると3Pを失うといわれている。3Pとはパーソナリティ、プライド、プライバシーである。個室化と夫婦部屋の設置は必要である。

今回のテーマ「性」については大きく論じられることはなかったが、日常生活の中で話題は絶えない。いくつかの事例をもとに高齢者の性につい

新しい女性の生き方を求めて
— 長寿社会における女性のライフコース —

(%)

全体 (N=655 人)	20 歳代 19.2		30 歳代 19.2		40 歳代 21.2		50 歳代 21.4		60 歳代 18.5		
	20～ 24 歳	25～ 29 歳	30～ 34 歳	35～ 39 歳	40～ 44 歳	45～ 49 歳	50～ 54 歳	55～ 59 歳	60～ 64 歳	65～ 69 歳	
	8.1	11.1	8.4	10.8	11.6	9.6	11.5	9.9	11.6	6.9	

不明 0.5

ライフコース別生活目標 (M.A.)

(%)

項 目	計	パタン I (未婚就業)	パタン II (子供なし 就業)	パタン III (出産就業 継続)	パタン IV (結婚・出産後 専業主婦)	パタン V (出産後 (再) 就業)	パタン VI (職業経験 なし)
経済的に自立する	16.2 12.2	36.9 22.6	20.0 13.3	16.9 11.3	3.0 12.8	15.2 7.9	11.1 2.8
資産や貯蓄をふやす	36.6 21.8	48.8 31.0	48.9 20.0	37.3 16.2	36.1 22.6	33.5 23.0	19.4 13.9
職業に関する能力を 高める	21.5 9.8	52.4 17.9	31.1 13.3	22.5 7.7	7.5 11.3	17.3 6.3	2.8 2.8
地域活動、ボランティ ア活動に力を入れる	4.9 9.9	2.4 7.1	4.4 13.3	6.3 7.0	4.5 12.0	5.8 12.0	5.6 2.8
家族のふれあい、 だんらんを深める	47.3 11.6	21.4 22.6	31.1 15.6	56.3 8.5	59.4 7.5	48.2 11.0	50.0 11.1
夫とのきずなを深め る	29.8 11.8	— 22.6	60.0 6.7	29.6 10.6	38.3 11.3	32.5 9.4	22.2 2.8
子供を立派に成長さ せる	33.3 9.0	— 20.2	2.2 13.3	43.7 7.7	42.9 6.8	45.0 5.8	19.4 —
男女差のないしつけ を行う	9.8 4.0	3.6 9.5	2.2 8.9	14.8 2.8	9.0 3.8	11.0 1.6	11.1 —
家事を充分に行う	24.9 12.8	4.8 29.8	24.4 26.7	25.4 12.0	36.8 6.0	25.7 8.9	25.0 5.6
友人、知人との関係 を大切にする	50.5 13.0	71.4 6.0	51.1 17.8	41.5 16.2	48.9 16.5	48.2 12.6	52.8 —
男性に対して魅力的 な女性になる	10.4 7.6	29.8 16.7	8.9 8.9	4.2 9.2	8.3 4.5	7.3 5.2	8.3 2.8
遊びを大切にする (趣味、教養など)	36.2 25.6	60.7 20.2	40.0 26.7	28.2 28.2	36.1 27.8	28.3 27.7	47.2 13.9
健康増進につとめる	56.3 21.7	63.1 21.4	40.0 33.3	63.4 18.3	54.9 21.1	53.9 22.0	63.9 19.4

(注) 表中左上：現在特にやっていること，努力していること，下線は上位 3 位まで

表中右下：特にこれからしたいこと，実現させたいこと，下線は上位 3 位まで

経済企画庁国民生活局 編

て考えてみたい。

事例1 特養の男女同室

男女は別室を原則としているが、寝たきりの男性室で大声を出したり、トラブルをよくおこしている人を女性室に一時移動したところ、おだやかになり精神的に安定した生活がでるようになった。

事例2 痴呆老人の愛

自由の境地で最も素直に気持ちを現している時、いわゆる「いやらしさ」がない愛はみんなに受け入れられる。

事例3 愛の終わりと失禁

結婚を決意するまで1年近く施設外で交際していた。しかし、結婚資金のトラブルで女性に断られ失禁となり1年後に死去された。

事例4 夫婦別室

最初に女性が寝たきりで特養へ入所、遅れて夫が養護老人ホームに入所。夫は妻を見舞うことをまわりをはばかりてひかえている。また女性をみると誰でもさわりたくなるタイプで、おこられているがいつこうにやめようとしな。妻の終末期には頻繁に通い、何度か食べ物をのどにつめかけてこませた。

「性に関する対策」行政的対策を中心に

厚生省保健医療局精神保健課

広 畑 弘

近年、人口や産業の都市集中、技術革新による情報化社会といった社会環境の急激な変化や核家族化や少子化に伴う一人っ子の増加等の家族構成の変化、特に若者に代表される個人の価値観の多様化等を背景として、青少年の性衝動のコントロール不足、心因性機能障害、若年妊娠、性倒錯、性感染症等の性に関する問題が顕在化している。

それとともに、性に関する情報が氾濫している一方で、性に関する知識の普及が必ずしも十分でない。このような状況の中で、思春期から老年期までの幅広い年代層において、単にいわゆるセックスの問題だけではなく、人間的接触の希薄化という広汎な性に関する悩みが増加している。

わが国においては「性に関すること」は、欧米諸国と異なり、昔からタブー視され、人々が口にしながらない傾向が強い。しかし、相談者にとって、性の悩みは人間の基本的欲求である「性欲」と大きく関わっており、さらに、個人の価値観や人間関係にも深く根ざしており、問題は深刻である。

そのため、誰にも相談ができず、一人で悩み、その結果、社会適応ができなくなったり、精神障害、自殺というような最悪の事態をまねくこともある。

こうした問題については、単に精神的側面ないし、身体的側面の問題ではなく、相互に絡み合っており、夫婦、親子関係等の人間関係にも関わっていることから、産婦人科医、泌尿器科医等の専門家による本人およびその家族に対する個別的接触による対応が必要であるとして以下のような対策を講じている。

(1) 性に関する悩み相談事業

平成3年度より新たに、「性に関する心の悩み相談事業実施要領」に基づき、全国の47保健所に相談窓口を設置し、性に関する総合的な相談事業を行うとともに、性に関する正しい知識の普及啓発等を行うことにより、地域住民の精神的健康の保持増進を図ることとしている。

なお、シンポジウムでは、これらの実績報告のうち、特に「中高年の性」を中心に報告したいと考えている（6月末日までに報告されることとなっている）。

(2) その他の関連事業

各都道府県に設置されている精神保健センターでは、心の健康づくり推進事業が実施されており、平成2年度から「こころの電話」が新たに設置されたところであるが、そのなかでも性に関する相談が受けられるような体制を整備している。

また、性に関する対策についての研究は、平成2年度厚生科学研究事業において、「若年者の性の悩みの実態に関する研究」を行い、研究結果を踏まえて「思春期相談マニュアル」が作成された。これは、思春期少年少女の性の悩みを想定し、頻度の高い質問事項を選択し、解答を例示したものであり、相談従事者が性の悩み相談に利用できるものとした。このマニュアルは、各都道府県、政令市、特別区、保健所、精神保健センター、都道府県の教育関係部局等に配布されたところである。

(3) 今後の課題

性に関する悩み対策は現在、ようやく途についたところである。タブー視して口にしながらない傾向が強く、問題は増加しているものの、個人の

価値観や人間関係にも及ぶ奥深い問題でもあり、状況の把握が難しく、十分な対策を講じるに至らない状況であった。

今後の課題としては、全国の保健所に相談窓口を設置し、思春期のみならず青壮年期、老年期の性についての調査研究を行うとともに、相談従事

者に対する資質向上のための研修を行うことが必要であると考えている。

また、性に関する対策は保健医療の分野以外に教育、福祉、警察との関係も密接に関わるため、これらの機関とも十分連携を図りながら、対策を推進したいと考えている。

同性愛同一性発達への精神医学的アプローチ

帝京大学医学部溝口病院精神神経科

原 由 美 藤 山 直 樹

はじめに

1973年以降同性愛は公式の疾病分類から除外され (American Psychiatric Association, 1980; Stoller, 1973) それ自体は治療の対象とならなくなっている。同性愛そのものも主訴となることは少ない。しかし、発達過程で精神医学的援助を必要とする場合もあり、その際には同性愛同一性発達についての知識と理解がなければ適切な関与をすることは難しいと言えよう。また、同性愛以外の問題で精神療法を行う際にも理論的な配慮が必要である (Stein, 1988)。

Troiden は 同 性 愛 同 一 性 発 達 を 感 受 sensitization, 同一性混乱 identity confusion, 同一性想定 identity assumption, 参加 commitment の4つの段階に分けているが、このうちわれわれが関与することが多いのは同一性混乱の段階であり、これはおおむね思春期におこる。同性愛者であることに気づくということは、それまでの自己像とは不調和であるため、不安や混乱をひきおこし、自ら治療を求めたり、反同性愛的な行動や、“治療、としての異性愛行動、逃避としての薬物乱用などをおこしたりすることがある (Troiden, 1988)。同性愛であるという情報がなければ、われわれはこれらの行動から別の精神疾患を想定してしまうであろう。精神分裂病の発病などと区別がつけにくい場合などは、薬物の過量投与の危険性も生じる。また、偶然精神疾患を併存することもありうるが、その場合はさらに慎重な対応が必要となる。

今回われわれは分裂病として治療を受けていた同性愛男性と、分裂病を発症した同性愛男性の治療を経験した。ここで同性愛同一性発達の過程を順調に経過させることを念頭においた精神医学的

アプローチの経過を報告し、これがかれらの理解と援助に有用であることを考察する。

症 例

現在24歳の大学4年生の男性である。4人家族で父親は経営する工業所に勤めており、母親は保険外交員、4歳下の妹がいる。

彼はある音楽系の部で熱心に活動していた。高2の3学期、突然無断外泊したり、定期演奏会のときステージで挨拶したりして、周囲を驚かせるようになった。その後合宿中、様子がおかしいとこのことで帰宅させられ、当科初診となった。初診医は主症状として、会話、行動のまとまりのなさ、苦悶感、衝動性、不眠、集中困難を認め、演奏会を契機に急性憎悪を示した分裂病と診断した。入院も考慮され、ハロペリドール2.25 mg が処方された。彼はこの少量の薬物で、力が抜け、ぐったりしてしまった。2週間程度で混乱状態は落ちつき、初診後24日目から登校した。翌春の大学受験は不合格であった。2度目の受験も失敗し、初診医の転勤により、主治医が交替した。2人目の主治医は彼に“10~20年は薬が必要、と告げた。2浪後、某大学に合格した直後、2人目の主治医も転勤となり、彼が大学1年生の4月に演者の1人が3人目の治療者となった。

治療者はごく普通の寛解状態の分裂病患者として何の疑念もなく淡々と維持投薬を行っていた。彼は高校の時と同じ部に入り、大学生活は楽しくに始まったようであった。

治療者が主治医となって1年後、突然“ちょっと言いにくいんですけど、女性不信なんです……”と切り出し、同性愛を打ち明けた。同じ部の女性に交際を申し込まれ、全く気乗りしないまま形だ

け交際していたが、本当は好きな男の先輩がいる。このままでは将来が心配なので相談したい、とのことであった。治療者は初診時の診断に疑問をもった。彼は同一性混乱の段階が遷延しており、同性愛同一性発達の援助が必要であると判断した。投薬は維持し、支持的な面接を行うこととした。

まず、生育歴および受診までの経過を改めて聴取した。幼稚園の頃は近所の女の子とゴム跳びなどの「女の子の遊び」ばかりしていた。小2の通信簿に「女の子の友達が多い」と書かれた。小5のとき、本当に好きで友達になりたかった男の子と話せないで、「その他」の友達とばかり話していた。そのとき初めて対人関係で困難を感じ、「自分は他の人とは何か違う」と感じた。中2のとき、彼が好意をもっていた男の子がある女の子に愛を告白するかどうか悩んでいたとき、「思い切って告白しろよ」とアドバイスしたら、その友人は実際に告白して振られ、患者は彼を傷つけたショックで落ち込んだことがあった。

彼の受診の直接のきっかけも語り直された。高2のとき部の副部長になっていた彼は、仲の良かった男の子の退部をひきとめきれなかった。彼にはそのことがものすごくショックであった。その男の子も他の部員も彼が具合が悪くなって浪人したのはそのせいだと言っている。その影響で副部長の仕事もうまくいけなくなり、追い詰められて、精神も肉体もボロボロになった。部員の女の子に「おかしいから精神科に行ったほうがいい」と言われ、それで当科に受診したのであった。

治療の仕切り直しにより、面接は月1回5分程度から週1回30分になった。そのことについて、「母に何て言ったらいいか」と、彼は治療者に意見を求めたが、同性愛を家族に打ち明けるのは早すぎると判断し、初診時に彼が希望していた「自分の性格をなおすため」と説明しては、と助言するにとどめた。

同一性混乱はまだ続いた。たとえば主治医に同性愛を明らかにしてから1カ月後、後輩の女性に好意をもった。その後複数の女の子に次々と接近

しては周囲の人間関係を悪くする、という行動を10カ月間ほど繰り返した。

そのような行動が続いた後、「男の先輩がやはり好きで、女性に好意をもってもその気持ちは変わらない」と彼は述べた。「これ以上人に合わせていると自分がなくなりそう。普通じゃないならそれはそれでいい」と言い、徐々に同性愛であることを受入れ始めた。その一方、ゲイバーに行ったときや、先輩たちと一緒に泊まったときなどに他の人の同性愛行動を見て、ここまで深入りしたら大変だ、と思うこともあった。彼は揺れ動いていたが、それを言葉にすることで混乱した行動化は減っていき、同一性想定段階に進んだのである。

3年生になって、彼は周囲に少しずつ自分が同性愛者であることを冗談めかして漏らしはじめた。ある日、家族全員の前で「男の人を好きになること」を話してしまった。妹は「こんな近くにおかまがいたなんてー」とややユーモラスに反応し、父は「将来の結婚などのことは心配せず今やるべきことをやれ」と言った。部の仲間にも同性愛のことを話したが、皆の態度に変化はなかった。部全体にも自分が「ホモ」であることが知れ渡ったが、「楽になったし、自分を抑えつけているよりは良い」と、coming outを迎え同性愛であることを受容するようになった。

4年生になり、好きだった先輩は卒業し、彼女を連れて部に遊びに来た。彼はショックを受けたが、「男の人のことで悩んでばかりいられない。今年は就職のことや、やることがいろいろある」「友達がいないと感じていたが、今は同級生にも同性愛のことも含めて話せる」とも語った。女性の友人もでき、男性関係の悩みを話し合えるなど、対人関係の幅が広がってきているようである。

考 察

本症例は幻覚妄想はなかったものの、混乱が激しく、分裂病が疑われてそのまま年余にわたり抗精神病薬による治療が行われていたものである。同性愛者の同一性混乱の段階では詳細な生活歴な

どを聴取するのは困難な状態もあり得るため、そのような場合は対症的に薬物投与を行うしかないであろう。しかし、ある程度落ち着いて、同性愛であることを治療者に明らかにできるようになったならば、治療目標、設定の変更を適切に行うべきである。この際重要なことは、同性愛同一性の発達は自然に経過するものであるという認識であり、無理に促進しようとしたり、あるいは不適切な関与によって遷延させたりしてはならないということである。つまり、比較的若年の同性愛者に対する治療的関与とは、同一性発達の適切な経過を支えることが基本であることを念頭に置かなければならない。

その仕切り直しの局面で、彼は母への説明に悩んだが、この時点で同性愛について家族に話すのは早すぎる coming out (周囲の人々に同性愛者であることを明らかにすること)、いわば premature coming out になる可能性が高いと判断し、先送りとした。

次々と女性に接近した混乱の時期を過ぎて、同一性想定 of 段階に移行し、同性愛探索行動を経て、同性愛者であることを受容した。同性との安定した愛情関係は結べなかったが、ついに coming out を迎えて安定したのである。重要なことは、それ

までは彼にとって男性は性的な対象であるか、そうでないかのどちらかであったが、coming out 後は性的対象ではない、友人という立場の男性が出現したことである。同性愛者である自分を受容したことにより、もはや性に煩わされず、適切に学生生活を送ることが可能になったのである。

当日は分裂病を発症した例についても報告し考察をより深めたい。

参考文献

- 1) American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3rd ed.). Washington, D. C. 1980.
- 2) Stein, TS. Theoretical considerations in psychotherapy with gay men and lesbians J Homosex 1988 ; 1-2 : 75-95.
- 3) Stoller, R.A symposium : Should homosexuality be in the APA nomenclature? Am J Psychiatry 1973 ; 130 : 1207-1216.
- 4) Troiden, RR. Homosexual identity development. J of Adolescent Health Care 1988 ; 9 : 105-113.

リハビリテーション患者の性

— 質問紙調査と事例からの検討 —

医療法人暁純会榊原温泉病院

落 合 信 子

はじめに

リハビリテーション病院における脊髄損傷患者や片麻痺患者がかかえる性の問題は、性機能喪失からくる自己喪失感や、疾患の再発作の不安、障害者ゆえの役割変化にともなう消極性など数多い。しかし、リハビリテーション患者一般において、入院が長期になること、障害者として生活していかなければならないという現実があり、精神的なセルフコントロールが必要となってくる。

今回、リハビリテーション中の患者の性的欲求の有無と、それに関連した事実を調査しその結果をベースに、性欲が患者の心理的安定に関与しているのかどうかをケースと関連させて検討し、多少の示唆を得たので報告する。

I. 研究方法および結果

1. 調査方法

質問紙調査法により、2～3時間の留置き調査を行い、調査票の記入は患者がすることとし、自分で記入できない場合は付添い者が記入することとした。

調査対象は、当院入院中の男性患者44名と女性患者40名である(表1参照)。疾病構成は、脳血管障害、骨折、外傷、脊髄損傷などであり、重篤な合併症をもつ者はなかった(表2参照)。

2. 調査結果

入院中の患者84名を対象に質問紙調査を行った結果、男性5名、女性10名はすべての設問に無回答であり、有効票は69票であった(回収率は82.1%)。回答記入状況は、患者自身が62名、患者が回答し付添い者の記入が3名、付添い者の推測による記入が4名であった。男性患者の20歳代

3名、40、50歳代各1名が未婚であり、女性患者は20歳代3名、50歳代2名が未婚、男女59名が既婚であった。

以下、性欲を感じる群と感じない群に区分して述べる。

1) 「性欲を感じる」群について

入院中に性欲を感じると答えた男性は、39名中14名(35.9%)であり、女性は30名中2名(6.7%)であった(図1参照)。男性を年齢別に高い順にみると、①20歳代、②40歳代、③30歳代、④50歳代、⑤60歳代の順であり、女性は30歳と80歳代に1名ずつであった(図2参照)。男性の性欲処理方法については14名中10名(71%)の者が、①同室者とのワイ談、②性的描写の多い本をみる、

表1 対象患者の年齢別・性別人数

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合 計
男	3	4	5	8	10	7	2	39
女	3	4	2	5	8	4	4	30
合 計	6	8	7	13	18	11	6	69

表2 対象患者の疾病別人数

	男	女	合 計
脳血管障害	19	10	29
骨 折	4	3	7
脊椎症	4	—	4
外 傷	3	4	7
脊髄損傷	3	1	4
変形性関節症	2	4	6
脊椎管狭窄症	1	4	5
椎間板ヘルニア	1	—	1
心疾患	1	—	1
高血圧症	1	—	1
悪性腫瘍	—	2	2
パーキンソン氏病	—	1	1
R A	—	1	1
合 計	39	30	69

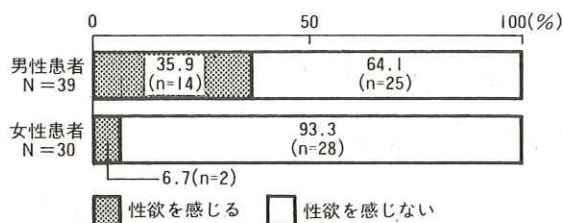


図1：入院患者の性欲の有無

表3 男性患者の性欲の表現方法

処 理 方 法	回答数
同室者とのワイ談	5
マスターベーション	4
妻・女友達との性的接触	3
Nsにひわいな言葉を言う	3
Nsに触れる	2
性的描写の多い本を読む	4

(複数回答 n=10)

表4 男性患者の性欲を感じない要因 (複数回答 n=39)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合 計
病気が心配	—	—	—	2	3	3	—	8
ムードがない	—	1	1	1	2	2	1	8
自分が入院することによる家庭内の心配事	—	1	—	2	1	1	—	5
自分が入院することによる仕事上の心配事	—	—	—	1	1	1	—	3
痛みがある	—	—	—	—	—	1	1	2
性的機能がない	—	—	—	—	1	1	—	2
合 計	0	2	1	6	8	9	2	28

表5 女性患者の性欲を感じない要因 (複数回答 n=30)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	合 計
病気が心配	2	—	—	1	3	—	1	7
ムードがない	—	1	1	3	2	—	1	8
自分が入院することによる家庭内の心配事	—	1	—	2	—	—	1	4
自分が入院することによる仕事上の心配事	—	—	—	—	—	—	—	0
痛みがある	—	2	—	1	2	—	1	6
性的機能がない	—	—	—	—	—	—	—	0
興味がない	—	—	1	—	—	4	—	5
合 計	2	4	2	7	7	4	4	30

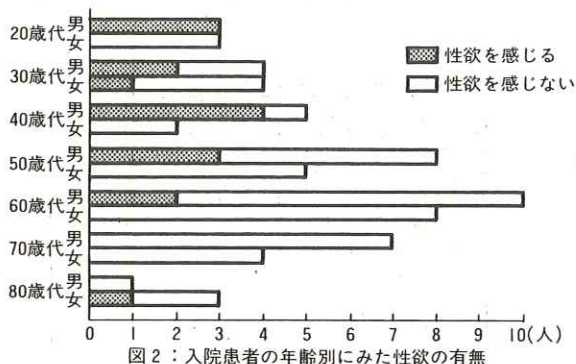


図2：入院患者の年齢別にみた性欲の有無

③マスターベーションなどで処理していた (表3参照)。一方、30歳代の女性1名は、夫と性的接触を持つことでその性欲を満たし、80歳代の1名

は、主治医の顔を思い浮かべる、と答えていた。

2) 「性欲を感じない」群について

性欲を感じないと回答した男性は、39名中25名(64.1%)であり、女性は30名中28名(93.3%)であった(図1参照)。男性を年齢別に高い順にみると、①70・80歳代、②60歳代、③50歳代であった。女性は30・80歳代を除くすべての年代であった(図2参照)。男性の性欲を感じない要因をみると、①病気のことが心配、②ムードがない、③入院により生じる家庭内の心配事の順に多く、女性では、①ムードがない、②病気のことが心配、③痛みがあるための順に多かった(表4、5参照)。また性的機能の喪失、仕事上の心配事を挙げてい

るのは男性のみであり、一方、興味がないと挙げているのは女性のみという性別の特徴がみられた。

3. 事例紹介

1) A氏, 48歳, 女性。脳梗塞による左片麻痺, 日常生活動作(以下ADL)は自立, 理学療法(以下PT), 作業療法(以下OT)によるリハビリテーション(以下リハビリ)を受けていた。夫と息子2人の4人家族で, 経済的には裕福であった。リハビリに対しては不平不満の多い患者であり熱心さに欠けた。看護者には自分の自慢話をし, 入院生活は優雅で, 活気に満ちていた。そして, 入院中の若い男性患者にプレゼントをしたり, ペアのTシャツを着たり, 消灯時間以後も暗いフロアで親密に話しこむ姿が見られた。当患者は前記の調査には無回答であった。

2) B氏, 47歳, 女性, 脳出血による右片麻痺, 言語障害。ADL自立, PT, OT, 言語療法(以下ST)のリハビリをうていた。夫と娘, 息子の4人家族で, 夫は仕事に多忙な日々を送っていた。病前より婚外交渉のある男性がおり, その男性に電話で連絡をとりたいがために, STの訓練に非常に熱心であった。また, 再びハイヒールをはいて歩くことが夢であり, PTにも熱心にとりくみ, 自主訓練も積極的に行っていた。しかし, 筋力低下による体型の変容を過度に嘆き, STの訓練中に「胸がこんなに下がってしまって」と着衣をほだけ胸を見せるようなこともあった。当患者は調査では, 性欲を感じないと回答していた。

3) C氏, 49歳, 男性, 脳梗塞による左片麻痺, ADLが自立し, 家庭復帰にむけて外泊訓練が繰り返される中で, 外泊より帰院するたびに, 頭痛, 気分不良などの不定愁訴を訴えた。原因は, 外泊中に妻と性交渉を持とうと, 布団の中で待っていても, 妻は夫の介護に疲れ, 同衾しようとせず, いつも妻の拒否にあって患者の目的は達せられないまま帰院することによるものであった。そのため, リハビリに身が入らず, 沈み込んでいることが多かった。当患者は性欲あり, と調査で回答した。

II. 考 察

質問紙調査法の結果においては, はずかしい, はしたない, 他者に表出すべきではないという感情が加味されたと推定された。入院病院の調査という半ば強制的な方法で行った調査結果に, 性欲があると回答した男性は39名中14名(35.9%), 女性は30名中2名(6.7%)と大きな開きが生じた。しかし, 我々が臨床での日々を見る限り, 大差を感じないことが多い。患者にとって夕食後から就寝までの時間はまったくのフリータイムであり自主訓練に励む男性患者は多く, 調査結果から得た病気のことが心配。家庭内, 仕事上の心配事は, 中年以上の男性に課せられる社会的・家庭内の責任の重さを示している。一方, 女性はそのフリータイムに, 50・70歳代の患者が中心になってワイ談に花が咲くことが多く, 大半が性欲を感じない, としながらも, 異性への関心が強いことがうかがえる。事例1), 2)は, 中年女性の調査結果にはまったく現れてこなかった事例であり, 中高年女性が持つ「秘すれば花」という特有の心情と, 実際の行動には大きなギャップがあることを裏づけている。また, 事例3)では, 運動機能の回復と性機能の回復が無縁のものではなく, 性機能の回復がリハビリへの意欲の向上に関与していることがわかる。しかし, 障害者が家庭復帰した場合, 介護者の疲労, 役割変化などにより, 性行為のパートナーの協力が得られず, 心理的うつ傾向に陥りやすいことも事実である。sexだけが性行為というとらえ方だけでは, 障害者としての性生活をエンジョイしていけない現実がある。genderとしての「性」を患者・妻に理解してもらう必要性を感じる。

(この論文の一部は, 平成4年度日本看護協会, 東海・北陸地区看護研究会に発表したものである。)

参考文献

- 1) 川野雅資: セクシュアリティ—看護過程からのアプローチ。医学書院, 1991。

- 2) 武田敏ほか：看護と性。看護の科学社，1991.
- 3) 武田敏ほか：特集「性をタブーにしないで」月刊ナーシング．8，1989.
- 4) 勝矢光信：ラビアンローズへの道。障害者の福祉。日本リハビリテーション協会（財）第11巻12号，1991.
- 5) 室生 祥：障害者の性に対する理解，障害者の福祉。日本リハビリテーション協会（財）。第11巻5号，1991.

症例に学ぶ「人間の性」

西京極病院心療内科

石 田 嘉 彦

固体の寿命には限りがあり「生あるもの必ず死す」の原則は今も昔も繰り返されている。宇宙、地球の存在から見れば植物も動物もある一時期の生命を持っているに過ぎない。この考え方からすると現在生きている一個の固体としての生命存在の意義は「次の時代に種族を伝承するために存在する」と言うことになる。我々人間も例外ではない。その目的のために生殖への欲求が生じて来ると言えよう。特に人間では文明の発達とともに「種の保存伝承の性」・「生む為の性」から「個の性」「情動の性」へと変化し、これが社会環境と相まって複雑な様相を呈していると言っても過言ではなからう。

一方、性欲が脳皮質の働きと密接に関連し、その支配を受けている「人間の性」においては、性の現れ方が益々複雑になり「生殖を前提とした性」から「多目的な性」へと変わりつつあることも否定できない事実であろう。

特に昭和 20 年、太平洋戦争の終結によって、もたらされた性の解放は、青少年の性の問題を含めて社会的混乱を引き起こし、その影響は現在も尾をひいている状態であると言っても過言ではなからう。

この事は、「人間の性」に対する基礎的知識と、教育・訓練の積み重ねの歴史を持たぬ状態での無防備的解放であったため、止むを得ない現象かもしれない。

このような社会的背景のもとに、昭和 29 年より 20 年間、産婦人科専門医として多くの女性の悩みの相談を通して「性の種々相」を眺めてきた経験と、昭和 47 年から心身医学の道に足を踏み入れて以来現在まで、心療内科専門医としての二つの目で眺めた「人間の性」について、その臨床経験の一部ではあるが、話題提供の意味を含めて述べてみることにする。

子宮喪失患者の性恐怖に対する指導を試みて

京都大学医学部附属病院婦人科病棟

大 脇 万起子 角 井 敏 子
池 谷 真理子 木 下 佳 絵
木 多 由 恵 衣 川 小百合

1. はじめに

当婦人科で、生殖器手術を受ける女性は年間280名前後で、内170名前後が生殖器摘出術を受けている。当然、この手術を受けた患者への術後フォローの必要性は誰もが感じるところである。しかし、非常にナイーブな問題であり、重ねて潜在的に性について語ることをタブー視する日本人的文化背景もあり、必ずしも適切な性知識の習得がされていなかったことは否めない。以下はそれを垣間見ることが出来る事例と考えられる。

<事例Ⅰ>手術時40代前半、既婚、子供なし、子宮頸癌にて広汎性子宮全摘術

退院後、性生活の場にて、夫に触れられるだけで痛みを感じ、一年近く性交拒否。結果、家庭崩壊を招く危機に陥り、思い余って外来担当医に相談。キシロカインゼリーを処方される。薬の麻酔作用により、夫は性交時勃起不能になる。その時、患者に向かって発した「このやくたたずが！」という暴言を発端として、離婚に至った。

<事例Ⅱ>手術時40代前半、既婚、子供あり、子宮筋腫にて単純子宮全摘術＋附属器切除術。術前、特に訴えはなかったが、術後3～4日目より退院後の性交恐怖を病的に訴え始め、錯乱状態となつて、精神科医に援助を求める結果となる。

<事例Ⅲ>手術時30代前半、既婚、子供あり、卵巣癌にて単純子宮前摘術＋両附属器切除術。

術後3年半を経過しているが、性交による再発、膣癌およびエイズ等の感染を恐れ、術後の性交は1回のみである。

以上のような事例を目の当たりにし、以前より考えていた性的社会復帰への看護介入の必要性を

痛感した。故、今回実験的にはあるが、看護者による性指導の実施に踏み切った。

II. 方法

対象：子宮摘出術を受け、以後性生活を営むことが予想される患者

時期：手術後、退院間近な時期

教材：1. ビデオ『子宮筋腫を考える－健康で美しくありつづけるために－』（22分）

〈毎日EVRシステム作成〉の視聴

2. 近江兄弟社、不二ラテックス両者の協力による潤滑ゼリーのサンプルおよび説明書の配布

3. 病棟で作成した退院指導用パンフレットの配布

4. 教室前に配布、回収した質問用紙の質問への回答

場所：病棟内の小カンファレンスルーム

人数：患者3～5名、看護婦2名を基本とする。

（看護婦はメンバー6人のローテーション制で教室を持つ）

所要時間：1時間30分～2時間を基本とする。

指導形式：テーブルを囲んでのカンファレンス形式

指導内容評価：教室実施時配布した教室指導内容に関するアンケートおよび潤滑ゼリーの使用感に関するアンケートの回答によって評価する。

III. 結果と考察

1. 教室実施に対する患者の反応と指導対応

平成4年1月開始した当初は、教室の案内をするだけでも「私は必要ありません！」等の強い拒絶的な態度の見られることが多かった。

しかし、回をかさねる毎に、患者間の情報交換も進み、「私は何時教室をしてもらえるのですか」「私らが手術した時にはそんな教室はなかったのに……、再入院した患者にはしてもらえないのですか」等、積極的な態度の見られることが多くなってきている。さらには、外来にまで情報が伝わり、外来よりの参加を願う声も聞かれ始めている。

これと平行して、患者間でも性について自然に話し合える雰囲気広まりつつある。教室へ夫の参加を希望する患者も現れ始め、そうした動きに対しても、周囲の患者が肯定的に受容し、支援する場面も出現してきている。

しかし、対応を変化させてきたのは患者だけではない。当初、教室における指導内容の8割を性生活指導に当てていたのを、参加患者の意見、参加態度等を検討し、指導内容の2割程度に押さえることにした。一見、退行し、消極的に見える指導方針が、却って受容を容易にし、指導効果をあげてきていると考えられる。つまり、性指導ということが前面に押し出されると、そのことを聞きたいと内心では思っているが、性指導に興味をもつ自分の姿が他者にどのように映るのであろうかという、日本人のタブー意識が働くのではないかと考える。それゆえ、「指導内容のほんの一部」という形にすることで、「私は他のことを聞くために参加するのだ」というポーズを他者に対して可能にし、安心して参加出来るのではないだろうかと考えられる。実際、2割に内容を押さえても、「私には関係ないけれど、娘のために」等とわざわざ断って参加する人もまだある。その一方で、教室での質問内容は性器に関わるが多い。「子宮が無くなって排卵された卵は何処へゆくのか」「膣の自浄作用は手術後低下しないのか」「夫婦生活は何時から可能なのか」「夫婦生活をもっても膣炎とか出血

とか悪い病気とか起こらないのか」「膣の縫合部は夫婦生活をもっても大丈夫か」「術後性感は悪くならないのか」「術後体操のようなものがあれば紹介して」「夫の精子は子宮が無くなったら何処行くの？」等である。

こうした質問について、常識的に考えてみれば、医師の方が指導者として適任である。実際、当科では、病棟医長と主治医が、入院時、術前4～5日前、退院時とそれぞれの時期に即したムンテラを実施している。勿論、性に関する情報も十分提供している。しかし、アンケートには「先生に聞けないことが聞けてよかった」という声がある。それには、医師の性別(多くは男性)、部屋の状況(処置室を内設した広い部屋)、会話における立場の状況(偉い先生から有り難くお話を伺う)等が考えられよう。「先生にはこんなこと聞いたらあかんと思った」「先生にこんなこと聞いたら、アホかと思われる」等の声はそれを物語る例であろう。

2. 方法について

(1) 対象枠組みについて

最近、子宮摘出術患者以外からも教室参加の希望が出て来ている。生殖能力の有無にかかわらず、婦人科患者には性カウンセリングの場が必要であると思われる。

(2) 実施時期について

退院指導の時期が適切との評価は得ている。が、手術に対する不安には、術後の性生活への不安、特に夫の患者に対する気持ちの変化への不安も含まれている。それゆえ、ビデオ視聴に関しては、術前に夫同伴での実施を望む声が高い。現在、術前のビデオ視聴実施を予定している。

しかし、この要望が、術後に実施した振り返り調査での回答であることも忘れてはならない。マズローの人間の欲求体系の枠組みをもってすれば、術前は生理的欲求から安全と保障の欲求の段階に患者はいると考える。術後生命的危機を脱し、下位の欲求が満たされて、退院間近になると、愛と

所属の欲求の段階にある性生活に注意が向くと考える。この教室の開始当初、質問アンケートの配布を入院直後に行ったことがあった。その時、激しい拒絶に会ったことがある。後日、その当人から、「あの時は性生活どころではなかった。でも今、教室を受けてみてよかったと思っている」との言葉があった。術前でのビデオ視聴実施は新たな課題を生むであろう。

(3) ビデオ視聴について

視聴覚教材は一般教育同様、受容性が高く、次のカンファレンスの場への導入として大いに効果をあげたと評価している。内容についても、殆どの患者が「良かった」と言っている。また、「子宮癌、卵巣癌患者用のビデオを用意してほしい」との要望も多い。「術前に見たかった」「夫婦で見たかった」等の要望については先に述べた通りである。

(4) 潤滑ゼリーのサンプルの配布について

配布時、患者の表情に恥じらいはあるものの、受け入れはよく、ゼリーの性状、臭い等を全員が手に取り確認している。購入の要望も回をかさねる毎に増え、当初メーカーよりの直接購入法の紹介のみをしていたが、病院の院外処方を経る薬局での店頭、通信購入ルートも可能にした。現在、少数であるが、「ますます」との使用感の報告も受けている。また、使用の必要のない患者も、それをもっていることで、性交への不安が軽減するようである。

(5) 場面設定について

丸テーブルを囲んでの教室は、その人と人との距離の近さ、指導者と受け手との目線の高さの一致により、親密感と安心感を増し、本音で話し易い状況を作っている。また、病室とは少し離れた場所にあり、ドアを閉じれば秘密も厳守される。指導者も含め5～7人という小人数も適当なようである。そうした雰囲気によって解放感が生じるのか、普段あまり話さない患者も多弁になることが多い。勤務時間内で実施することになって、このあたりの時間コントロールが課題である。

(6) その他

評価用のアンケート用紙は術前、術後、退院後の3種類のものを用意している。さらに、これとは別に退院後の継続看護の試みとして、手書きによる近況伺いの手紙を出している。これに対し、ほとんどの患者が未提出のアンケート等同封し、返信している。ここでは、夫婦生活復帰への苦勞、マスコミ情報による不安、「子宮癌の会」の発足依頼等があった。

IV. おわりに

現在、当初の研究メンバーによるボランティア的活動のあり方から一歩進み、メンバー1名、他の看護婦1名の2名にて、勤務時間内での実施が始められている。今後、この教室を婦人科独自の看護として定着させ、ナーシングセラピーと呼べる次元のものにまで高めてゆきたいと考えている。

Masturbation に関する女性の意識と行動

— 看護学生のアンケート調査より —

千葉市立病院産婦人科

大 川 玲 子

Masturbation は自己の性を知り、性反応の学習など有用性の高い行動と考えられる。しかし青年層の体験者数は男性の 93% に対し女性は 31% (日本性教育協会) など、性差が大きく、意識レベルも女性では個人差が大きいと思われる。これには生物学的相違もあるが、性行動についての男女の二重規範に負うところも大きいと思われる。男性でさえ、そのしすぎなどの悩みを持つものが思春期には多いが、女性では 70% の経験率という米国でも、罪悪感を持つ者が多いといわれる。今回看護学生という限られた層ではあるが、アンケート方式により Masturbation と他の性行動や性意識、知識との関係を調査した。興味ある知見を得たので考察を加え報告する。

研究方法

調査対象は千葉市内の某看護学校および助産婦学校の学生である。教室で教官が調査表を配付し、その場で記入回収した。無記名回答とし、答えたくない質問には答えなくてよいと断り書きをした。協力を得られたもののうち、少数の男子学生の回答を除外し、合計 247 人について検討した。年齢は 18~25 歳、平均 19.6 ± 0.09 (mean $\pm$ SE) で、結婚している者はこのうち 2 名であった。

アンケートの内容は、性行動や性知識に関するもので、特に Masturbation に関する質問を多く設けた。詳細は結果の項で順をおって説明する。

統計処理には Student t 検定および χ^2 自乗検定を用いた。

表 1 性行動の体験

キス	120 (84%)
ベッティング	93 (65%)
性交	77 (54%)
オーラルセックス	11 (8%)

回答 142 名 (57%)

表 2 性知識

	意味の分からない者	
	n	%
売春	1	0.4
ゲイ	21	9
クリトリス	38	17
膣潤滑液	53	23
オーガズム	60	26
インポテンス	61	27
バイセクシュアル	95	42
オーラルセックス	142	63
フェティシズム	213	94

回答 227 名 (91%)

結 果

1. 性行動の体験

質問は“今まで体験したことがらや性行動に○”で、結果は表 1 に示した。他の質問への回答が 90% 以上であるのに比べ、この質問への回答率は 57% と低かった。質問事項は多数であるが今回は性行動の 4 項目のみ示した。キス経験 84%、性交経験 54% と比較的高いが上記の理由も考慮しなければならない。

2. 性知識

質問は“言葉の意味の分からないものに○”である。表 2 では○の少なかった項目、したがって多くの学生が知っている事項から順に並べてみた。正しい知識であるかどうかは問わないので、逆に

表3 Masturbation への認識

	n	%
男性の 90%以上がしている	206	87
ペニスを手で刺激する	197	84
クリトリス周辺を手で刺激する	149	63
女性の 40%程度がしている	144	61
膣にもものを入れて刺激する	122	52
性器を器具で刺激する	120	51
独身者の性行為である	32	14
性器をパートナーの手で刺激する	17	7
女性の 90%以上がしている	15	6
男性の 40 程度がしている	10	4

回答 230 名 (92%)

表4 Masturbation についての考え
— Masturbation をしすぎると —

	Masturbation+	Masturbation-	計
将来の性機能が障害される	7 (15.2%)	16 (8.9%)	24 (8.5%)
勉強やスポーツに支障がある	4 (8.7%)	17 (9.5%)	26 (10.5%)
パートナーとの SEX がうまくいかない	4 (8.7%)	15 (8.4%)	21 (8.5%)
問題なし	31 (67.4%)	115 (64.2%)	156 (63.2%)
計	46	179	247

これらの言葉がポピュラーであるかどうかの判断ができる。売春 (0.4%), ゲイ (9%), クリトリス (17%) は知っているものが多く、フェティシズム (94%) はほとんどの者が知らなかった。他の層との比較をしていないので、これは表1同様この調査対象の background としてのみ意味がある。また○の数が少ない者が「分からない」とするのは下位の項目に集中しているので、性知識のレベルを○の数で示すことに問題はないと考える。Masturbation との関係は表7に示した。

3. Masturbation への認識

表題の目的で、Masturbation についての 10 の記述の中から、Masturbation の内容を示すと思うものを複数回答で選ばせた。表3に各記述を選んだ者の数 (%) を示した。男女の体験率についての統計的数値には比較的正しい知識があり、「独身者の性行為である」という誤った見方をする者

表5 Masturbation 体験者数

クラス	回答数	平均年齢	体験者数	%
I-1	57	18.3	3	5.2
II-1	59	18.8	5	15.6
I-2	49	19.4	17	30.5
II-2	32	20.7	10	29.0
I-3	37	20.5	5	10.2
M	13	22.2	6	46.2
計	247	19.6 歳	46 名	20.3%

回答 227 名 (92%)

I ; 普通課程 II ; 進学過程 M ; 助産科
1, 2, 3 学年

も 14% と少なかった。性器をパートナーの手で刺激することを Masturbation の定義に含めるむきもあるが、これは一定していないので、17% と少なくとも問題はない。しかし、「クリトリス周辺を刺激する」が 63% であるのに対し、「膣にもものを入れる」、「器具で刺激する」が 52%, 51% とほぼ同数で、全体として女性の Masturbation への認識はあいまいである。

4. Masturbation についての考え

「Masturbation をしすぎると」の設問に対しては全員が回答し、「問題なし」が 63.2% と多数を占めた。しかし将来の性機能、勉強やスポーツ、パートナーとの SEX がそれぞれ障害されると言う考えもほぼ同数で、10% 前後にみられた (表4)。

5. Masturbation の体験者数

227 名 (92%) の回答率で、Masturbation を経験した者は 46 名 (20.3%) である。表5はこれを学年、クラス別に示してある。クラスによるバラツキもあり、I-3 のように体験者の少ないクラスもあるが、概ね学年とともに体験率は増加するといえる。

6. Masturbation の内容

Masturbation の体験者 46 名のうち、42 名が内容についての設問に回答した。表6に結果をしめす。Masturbation でオーガズムを得られる者は

表6 Masturbationの内容

オーガズムを得られますか	はい 13 (30%)	いいえ 11 (26%)	わからない 19 (44%)
頻度	月に数回 34 (89%)	週に数回 3 (8%)	ほとんど毎日 1 (3%)
心配事がありますか	はい 8 (19%)	いいえ 35 (81%)	
楽しんでいますか	はい 8 (19%)	いいえ 6 (14%)	どちらともいえない 29 (67%)
ひとと変わっていると思いますか	思う 4 (9%)	思わない 23 (54%)	どちらともいえない 16 (37%)
悪いことだと思いますか	思う 1 (2%)	思わない 32 (75%)	どみらともいえない 10 (23%)

回答 42名

表7 Masturbationをしたことの無い人

Masturbation をしない理由

	n	%
悪いことだと思う	9	5
どういものか知らない	27	16
興味が無い	117	67
その他	21	12
回答	172名	

自分の性器をみたり触れたりすることは

	n	%
恥ずかしい	61	35
悪いことだ	1	1
興味なし	101	59
その他	9	5
回答	176名	

13名(30%)で、得られない者が26%, わからないとした者が44%であった。頻度は34名(89%)とほとんどの者が月に数回である。楽しんでいるかどうかでは最も多い回答が「どちらともいえない」の16名(67%)である。しかし心配事は「いいえ」が81%, 「わるいことだと思わない」が75%と意識的には肯定している様子がうかがえる。

7. Masturbationをしたことの無い人

Masturbationをしたことの無い人のその理由と、性器に対する意識を表7にまとめた。初めの質問は「しない理由があるとすればどういうことですか」である。「興味が無い」が大多数で117名(67%), 次いで「どういものか知らない」の16%で、「悪いことだと思う」は5%と少なかった。その他の理由には、男性パートナーがいるから必要ないというものが数人みられた。次の「自分の性器をみたり触れたりすることは」の質問では、やはり「興味なし」が過半数の59%で、次いで「恥ずかしい」の35%が多かった。

8. Masturbation体験者の特徴

Masturbation体験者と非体験者の、他の質問項目の回答を比較し、表8に有意差の見られたものを示した。平均年齢は体験者;20.2歳, 非体験者;19.5歳と差は1年以下であるが、0.5%以下の危険率で有意差が見られた。また性知識(表2の質問で意味不明のもの数)も、体験者;2.5項

表8 Masturbation体験者の特徴

	Masturbation+	Masturbation-	
年齢	20.2±0.24 (n=44)	19.5±0.10 (n=177)	p<0.005
性知識(意味不明の数)	2.50±0.23 (n=44)	3.08±0.15 (n=177)	p<0.05
性交体験	25 (54.4%)	49 (27.4%)	p<0.001

表9 身体イメージと Masturbation
— 自分のからだ (性器も含めて) をどう思いますか —

	Masturbation+	Masturbation-	計
好き	5 (10.9%)	12 (6.7%)	17 (7.0%)
部分的に好き	20 (43.5%)	57 (32.0%)	86 (35.4%)
小計	25 (54.4%)	69 (38.7%)	103 (42.4%)
嫌い	14 (30.4%)	72 (40.5%)	93 (38.3%)
興味なし	7 (15.2%)	37 (20.8%)	47 (19.3%)
小計	21 (45.6%)	109 (61.3%)	140 (57.6%)
計	46 (100%)	178 (100%)	243 (100%)

目、非体験者；3.08 項目と差が見られた。性交体験の有無は、体験者の 54.4%，非体験者の 27.4%と約 2 倍の開きがあり、0.1%以下の危険率で有意差が認められた。

9. 身体イメージと Masturbation

性器も含めた自分の体についてどう思うか、という質問で、全体では 7%が好き、35.4%は部分的に好きと答えている。Masturbation の有無では、体験者の 10.9%が好き、43.5%が部分的に好き、計 54.4%が肯定的な身体イメージを持つといえる。Masturbation を体験していない者では、好きと部分的に好きの合計は 38.7%である。体験者の方が身体イメージが良い傾向であるが両者に有意差は見られなかった (表 9)。

考 察

今回の調査対象は 18 から 25 歳、平均 19.6 歳という思春期後期ないし青春期にあたる。学生であるが他の大学と異なり自分の進路を決定しており、すでに看護婦としての経験のある者も少数ながら含む集団である。また看護、助産婦学校では数年前より性科学が積極的にカリキュラムに取り入れられ、この分野で活躍する著名人の講演などもとり入れた、プログラムづくりの努力をしている。これらのこともふまえて考察したい。

性行動一般については、先に記述したようにむしろ体験率は高いといえるが、これは設問のし方に問題がある。答えたくなければ答えなくて良い

としたが、ここでは列挙した項目に全く体験のない者は白紙になるので、無回答との区別がつかない。ちなみに結果として無回答になった者は全体では 43%であるが、クラスによって 15%から 68%という開きがある。また学年が上がるにつれ明らかに減少する。したがって 1 年生では体験も少ないと同時にこのような設問には拒否的な態度になると考えられる。

性知識は、専門家の養成と考えると最高学年ではすべて知っていることが望ましいが、まだそこまでは教育されていない。しかし知識の程度をはかるためには比較的良く選択された項目といえる。Masturbation の認識では、性教育協会の調査などが紹介されているせいか統計的な数を知っている者は多いが、内容の把握はあいまいである。男性の性反応や Masturbation の方法が比較的単純でパターン化しているのと異なり、女性はそれらが多様で個人差も大きく、しかも情報が少ないということがこの結果からも推測できる。

Masturbation の体験者数は、1982 年日本性教育協会の大学生女子 (前出) に比べても、全体としてはかなり少ない。大学卒業までにということで最高学年をみればほぼ同じ程度と考えてよいが、いずれにしても米国の Kinsey や Huss が、成人するまでには男子の 90%以上、女子の 60%以上が体験すると報告しているのに比べてかなり低い数値である。Masturbation の内容も、オーガズムの得られる者は 1/3 で、楽しんでいると答えた者も少ないのは、心理的な抑制が働いているのであろう。意識的には、Masturbation の体験者に限って言えば肯定的であるし、全体でも表 4 のように Masturbation をしすぎても問題なしとした者が多かったが、これは教育の成果と言えようか。幼少時からの心理的抑制は影響が大きく、これに打ち勝つことは女性一人一人の課題でもあるが、知識に支えられることで少しずつ行動が変化することは期待できる。逆に Masturbation の非体験者では、それをしない理由が、「興味が無い」、「どういものか知らない」を合わせて 83%にもおよ

ぶ。男性は射精体験により自然に Masturbation に導かれるとはいっても、90%以上にも達するには情報と、それを肯定的にとらえる文化が必要であろう。女性の Masturbation には、射精の必然性がないだけ自然におぼえるチャンスが少ないと思えるが、“興味が無い、とはいかにも denial な回答ではないだろうか。それだけ女性性器はタブーであると感じられる。自分の性器に興味がなく、自分の体を知らなければ、性行動の自己決定は困難であろう。

Masturbation の体験者は非体験者と比べて、高年齢、性知識が豊富、性交体験あり、また身体イメージが良いなどの特徴がみられた。年齢と共に性体験が増え、身体イメージも良くなり、Masturbation もそれと相まって体験する。これはごく自然のなりゆきであろう。またこの年代は1,2年のあいだに多くの人々が性的体験をし、成長することも窺うことができる。逆に Masturbation をするような人は自分の体や性に興味を持ち、性行動を肯定するので、sexual activity が高まっていく、という見方もできる。

以上 Masturbation を中心として、現在の青春

期女性の性意識を考察した。開放された部分と抑制された部分が混じり合ったその状況は興味深いものである。性的関係はお互いに（特に女性が）傷つくことがあり、それだけに相手の気持ちや立場を良く考慮し、自分に責任を持てる大人に許される行為と考える。しかしそれには学習課程も必要である。できれば身体イメージは初めから良いことが望ましい。性へのかまへも基本的には肯定的であってほしい。それがパートナーと関係を持ちつつようやく肯定的になるのでは多くの葛藤を経なければならない。著者は Masturbation を、性を学習し、自分の体や感覚を自覚するために有用であって、全く害のない性行動と考えている。もちろん主体的で自己に責任のもてる性行動に Masturbation が直接結びつくわけではなく、その意味を理解する課程が必要である。特に本調査の対象は看護学生である。彼らが性についてむしろ指導的立場をとることを考えるならば、個人として解放されるのみでなく、偏見のない目で性をとらえ、専門家として変化する性文化をとらえる力をつける必要がある。この調査結果の意味することについても共に考えていきたいものである。

プロフィール

1. 氏 名
2. 最終卒業年及び最終卒業校
3. 学位取得年及び「学位論文標題」
4. 現在の役職名（勤務先及び所属学会）の主なもの
5. 主な著書，論文

1. 松本 清一（マツモト セイイチ）
2. 昭和 16 年 3 月 東京帝国大学医学部
3. 昭和 22 年 4 月 東京大学より医学博士の学位受領 学位論文「所謂戦時無月経に関する研究」
4. 群馬大学名誉教授
自治医科大学名誉教授
日本家族計画協会理事長
日本思春期学会，日本母性衛生学会理事長
日本セックスカウンセラーセラピスト協会会長
日本内分泌学会，日本産婦人科学会，日本母性保護医協会，日本不妊学会名誉会員
5. 「妊産婦ヘルスケア」文光堂 平成 1 年
「イラスト女性の運動」文光堂 平成 3 年
看護とセクシュアリティ 日本家族計画協会 平成 4 年

1. 河合 真如（カワイ シンニョ）
2. 昭和 50 年 神宮研修所
4. 神宮司庁 弘報課 神宮宮掌
5. 「遷宮へ向かって」神宮司庁
「続，伊勢路の味くりげ」伊勢志摩編集室
「お伊勢さんと式年遷宮」山と溪谷社
「橋姫の守る橋 — 宇治橋渡始式と渡女の観念 —」瑞垣
「神の坐す道」神宮新報社

1. 多賀 理吉（タガ ミチヨシ）
2. 昭和 48 年 東京大学医学部
3. 昭和 57 年 ヒト妊娠時における母体，胎児，羊水中プロラクチン分泌の相互関係に関する研究
4. 横浜市立大学医学部産婦人科教室助教授
日本産科婦人科学会 評議員 幹事
日本内分泌学会 評議員
日本不妊学会 評議員
日本受精着床学会 評議員
5. 「Role of polyamines in prolactin actions」
In : Actions of Prolactin in Molecular Processes ed. J. A. Rillema, p. 137-151, CRC Press, 1987.
「Effect of Chlorpromazine on Prolactin Secretion in Anencephalic Infants」J. Clin. Endocrinol. Metab. 53 : 1081-1083, 1981.
「胚発生および着床現象における細胞成長因子の意義に関する研究」日本産科婦人科学会雑誌 44 : 939-948, 1992.

1. 豊田 長康（トヨダ ナガヤス）
2. 昭和 51 年 大阪大学医学部
3. 昭和 59 年 医学博士（三重大学）
正常および糖代謝異常妊婦における赤血球シンスリン受容体の解析
4. 三重大学医学部産婦人科学教室教授
日本産科婦人科学会 評議員
日本内分泌学会 評議員
5. N. Toyoda et al : Postbinding insulin resistance around parturition in the isolated rat epitrochlearis muscle. Am. J. Obstet. Gynecol, 165 : 1475-1480, 1991.
N. Toyoda et al : Reassessment of insulin effects on the Vmax and Km values of

hexose transport in isolated rat epididymal adipocytes. J. Biol Chem. 262:2727-2745, 1987.

N. Toyoda et al: Insulin binding, glucose oxidation, and methylglucose transport in isolated adipocytes from pregnant rats near term. Endocrinology 116:998-1002, 1985.

1. 亀谷 謙 (カメヤ ユヅル)
2. 昭和30年 三重県立医科大学
3. 昭和40年 東京大学医学博士「子宮筋の電子顕微鏡的研究」
4. 小山田記念温泉病院婦人科, 名古屋市立大学医学部第1解剖学教室講師, JASCT 理事, 日本臨床電子顕微鏡学会顧問
5. 「性交回数と減少年齢と閉経年齢その他の因子との関係」日本性科学会雑誌9巻2号, p.24-36, 1991.
「特集/老年者の性, 性機能の基礎, b) 女性性機能」Geriatric Medicine 老年医学30巻7号, p.1077-1085, 1992.

1. 長池 博子 (ナガイケ ヒロコ)
2. 昭和19年9月 東京女子医学専門学校
(現在 東京女子医科大学)
3. 昭和32年11月 医学博士号授受
(初経と身体発育について)
4. 長池産婦人科医院院長
長池優生保護相談所所長
仙台家庭裁判所調停委員
母性健康管理指導医
日本性科学学会理事
宮城県教育委員会委員
東北大学医療技術短期大学部講師
日本思春期学会理事

1. 今村 要道 (イマムラ ヨウドウ)
2. 昭和29年 京都学芸(現教育)大学教育学部
3. 昭和36年 医学博士
4. 現代教育研究所教授
京都大学講師
京都市立永松記念教育センターカウンセラー
日蓮本宗實成院住職
日本性教育学会理事
京都性教育協議会理事長
日本思春期学会評議員
5. 「性教育」「学校性教育」「性教育汎論」「人間の性と教育」「10代の避妊・人工妊娠中絶を考える」「生涯学習としての性」

1. 犬塚 峰子 (イヌヅカ ミネコ)
2. 1975年 名古屋大学医学部
3. 1991年 学位取得「想像上の仲間に関する調査研究」
4. 順天堂大学医学部付属順天堂浦安病院神経精神科助手
5. 主論文「特異な回復過程を示した緊張病性昏迷の1例」臨床精神病理, 2:231, 1981.
「青年期境界例の1例」児精医誌, 25:147, 1984.
「想像上の仲間—文献の展望—」精神科治療学, 5:1435, 1990.

1. 北村 邦夫 (キタムラ クニオ)
2. 昭和53年3月 自治医科大学医学部
4. 昭和63年4月 社団法人日本家族計画協会
メディカルデレクター市谷クリニック所長
日本思春期学会理事・幹事
日本母性保護医協会性教育委員
日本家族計画協会医学委員会委員
日本産科婦人科学会論文査読委員
ぐんま思春期研究会幹事
5. 「10代の後輩におくる僕の性教育」日本家族計画協会
「現代っ子の性」主婦と生活社

「二人のための失敗しない避妊講座」ナツメ社
 「四十にしてマドモアゼル」日本家族計画協会
 「失敗しないA・B・C」主婦と生活社
 「心とからだのクリニック」日本家族計画協会

1. 中山 尚夫 (ナカヤマ ヒサオ)
2. 昭和 39 年 三重県立大学医学部
4. 桑名市民病院副院長, 産婦人科医長
5. 「婦人科学」および「産科学」杉山陽一との共著
 「図説臨床産婦人科講座」メジカルビュー社
 第 30 巻, 老年婦人科学 (外陰・膣・子宮: 加齢の生理, 加齢の病理の部): 執筆
 「術前術後の合併症マニュアル第 12 巻-産科・婦人科」産科手術第 2 章: 杉山陽一との共著
 論文「私の行っている妊婦管理」東海産婦人科学会誌第 19 巻 (S.57) 他

1. 河野 友信 (カワノ トモノブ)
2. 昭和 40 年 熊本大学医学部
3. 昭和 44 年 九州大学医学部
 「過敏性大腸症候群の診療」
4. 財団法人パブリックヘルスリサーチセンター・ストレス科学研究所副所長
5. 生と死の心理-ユング心理学と心身症 1977, 創元社
 ストレスの科学と健康 1986, 朝倉書店
 不安の科学と健康 1987, 朝倉書店
 シリーズ現代の病 1) 学校の病 2) 家族の病 3) 都市の病 1987, 医学書院

1. 市川 千秋 (イチカワ チアキ)
2. 昭和 49 年 名古屋大学大学院博士課程単位所得
3. 教育学修士 題名「数の保存の獲得実験」
4. 三重県カウンセリング研究会会長
 学校カウンセリング研究会会長
 自由バズ研究会会長
5. 「TET教師学」明治図書

「自由バズを取り入れた授業の進め方」明治図書
 「教師業ワークブック」れい明書房

1. 伊川 義安 (イカワ ヨシヤス)
2. 1955 年 三重大学学芸学部
4. 三重県教育委員会文化部生涯学習課嘱託
 三重県カウンセリング研究会副会長
5. 「すぐ役立つ子ども相談助言ハンドブック」学習研究社; 1990 年
 「メンタル・リハーサル法による偏食矯正」文部省学校栄養管理者講習会紀要; 1969 年
 「学校において性の指導をどうすすめるか」安芸郡学校保健会研究紀要; 1987 年
 「受験生のコンディション作りに関する研究……心理的負荷の実態と催眠の効果……」退職記念誌; 1992 年

1. 岩田 彰 (イワタ アキラ)
2. 昭和 50 年 3 月 名古屋大学大学院工学研究科修士課程電気工学電気工学第 2 および電子工学専攻修了
3. 昭和 56 年 3 月 工学博士 (名古屋大学)
 「心音図の特徴抽出と自動識別に関する研究」
4. 名古屋工業大学工学部助教授
 電子情報通信学会 ME とバイオサイバネティックス研究会専門委員
 電子情報通信学会論文査読委員
 国際神経回路学会 (INNS) 論文査読委員
 日本 ME 学会論文誌編集委員
 日本 ME 学会評議員
5. 岩田 彰, 堀田健一, 松尾啓志, 鈴木宣夫;
 「大規模 4 層ニューラルネット "CombNET"」電子情報通信学会論文誌 Vol. J 73-D 2, No. 9, pp. 1261-1267, 1990 年 9 月
 堀田健一, 岩田 彰, 松尾啓志, 鈴木宣夫「大規模ニューラルネット "CombNET-II"」電子情報通信大学論文誌 Vol. J 75-D 2, No. 3, pp. 545-553, 1992 年 3 月

A.IWATA, Y. INO, K. HOTTA, N. SUZUMURA ; 「Hand-written Japanese Kanji character recognition by a structured neural network "CombNET-II"」 Proc.of Int.Conf.on Artificial Neural Networks (印刷中, 4 pages) 1992 年 9 月

1. 井上 桂 (イノウエ カツラ)
2. 昭和 43 年 3 月 三重県立大学医学部
3. 昭和 56 年 12 月 医学博士 三重大学
4. 三重大学医学部精神神経科学教室助教授
5. 昭 48 Neurobiology of Psychoses (鳩谷龍, 野村純一編) IGAKU-SHOIN
昭 62 精神医学 (加藤伸勝, 中嶋照夫編) 中外医学社
昭 63 精神科 Q & A 2 (森温理, 長谷川和夫編) 金原出版
〔学術論文〕Inoue, K, et al. (1982) Changes of Tyrosine Hydroxylase Activity in Discrete Rat Brain Regions During Long-Term Stress. Neuropeptides and Psychosomatic Processes (Eds : Endoczi etal), Akademiai Kiado, Budapest.

1. 大島 清 (オオシマ キヨシ)
2. 昭和 32 年 東京大学医学部
3. 昭和 38 年 医学博士 「大脳辺縁系の研究」
4. 京都大学名誉教授
愛知工業大学教授
日本不妊学会 評議員
5. サルとヒトのセクソロジー (メディスサイエンス社)
快楽の構造
脳と性欲
季節性繁殖と松果体の機能関連 病態生理 7 (6): 1988
霊長類学 臨床心理学大系 5, p.235 金子書房, 1991.
マカリ属サルの個体発生と大脳皮質内神経

ペプチドの分布 生体の科学, 43 (2), 1992.

1. 熊本 悦明 (クマモト ヨシアキ)
2. 昭和 30 年 東京大学医学部
3. 昭和 38 年 3 月 学位論文「睾丸機能不全の臨床的検討 第 1 編 身体医学の問題」
4. 札幌医科大学泌尿器科教授
日本泌尿器科学会理事
日本内分泌学会理事
日本アンドロロジー学会理事
日本思春期学会理事
日本性感染症学会理事長
日本化学療法学会理事
5. 「アダムとイブの科学」光文社 昭和 56 年
「現代における性の捉え方」こころの科学 25: 22-27, 1989.
「男性更年期の臨床的問題点」日本医師会雑誌 106: 372-378, 1991.
「加齢と男性性機能」内分泌学の進歩 Vol.9 第 9 回富士ホルモンカンファレンス (1991 年 7 月 18~20 日) 記録集: 177-196, 1991.

1. 大工原秀子 (ダイクハラ ヒデコ)
2. 昭和 29 年 3 月 慶応義塾大学医学部付属厚生女子学院 (現, 慶応義塾看護短期大学)
昭和 30 年 9 月 東京都立保健婦養成所 (現, 都立公衆衛生看護専門学校)
4. (有)ナースング・アート・アカデミー代表
慶応義塾看護短期大学講師 (地域・老人)
早稲田大学人間総合研究センター客員研究員
5. 「老年期の性」ミネルバァ書房 1979. 4. 20
「性ぬきに老後は語れない」ミネルバァ書房 1991. 1. 10

1. 森 京子 (モリ キョウコ)
2. 1989 年 香港中医学研究院
3. 中醫師免許
管理栄養士

4. 社会福祉法人市原寮 特別養護老人ホーム施設長

京都市女性政策懇談会委員

5. 病態栄養実務双書「老年者」(分筆)第1出版

老人の食事ケア(分筆)全国社会福祉協議会

ダイエティションコーディネイター「薬膳」

監修 国際情報社

1. 広畑 弘(ヒロハタ ヒロシ)

2. 昭和62年 鳥取大学医学部

4. 厚生省保健医療局精神保健課 課長補佐

1. 阿部 輝夫(アベ テルオ)

2. 昭和45年 順天堂大学医学部

3. 昭和51年 「躁鬱病の慢性化要因の多元的研究」

4. 順天堂大学医学部神経精神科学教室助教授

5. 「うつ病の神経症状」精神神経誌 83:6, 357-371, 1981.

「性機能障害とセックス・セラピー」順天堂医学, 30:29-38, 1984.

「サイコ・セックス・セラピー」心身医療, 3, 11, 57-61, 1991.

平成4年8月21日

第12回日本性科学学会編集後記

後 記

第12回日本性科学学会の学会長をお引受し、学会号の編集一切を任せられましたので、いささか荷が重く、果たして皆様にご満足いただけるものが出来るかどうか薄氷を踏むがごとき思いをしてきました。しかし、演者の皆様方のご厚情とご協力を頂いたお蔭で、学会開催前に会員各位のお手元に届くよう発行を急ぎ、なんとか予定通り皆様にお届け出来、ほっとしております。著者校正をする時間的余裕はありませんでした。ご不満の点もあろうかと存じますがこの点ご容赦願います。

最後に、編集に協力を惜しまず心を一つにしてご努力いただいた文栄社小関哲夫氏に深尽の謝意を表します。

第12回日本性科学学会

学会長 亀 谷 謙

日本性科学誌第10巻第2号

平成4年8月15日 印刷

平成4年8月27日 発行

発行者 亀 谷 謙

発行所 文 栄 社

〒113 東京都文京区本郷3-40-3 トーセイビル内

TEL 03-3814-8541

協賛会社一覧

旭化成工業株式会社

エーザイ株式会社

大塚製薬株式会社

科研製薬株式会社

キッセイ薬品株式会社

小太郎漢方製薬株式会社

コダマ株式会社

三共株式会社

サンド薬品株式会社

ジェクス株式会社

スミスクラインビーチャム製薬株式会社

大鵬薬品工業株式会社

武田薬品工業株式会社

中外製薬株式会社

株式会社ツムラ

トーアエイヨー株式会社

日研化学株式会社

日本アップジョン株式会社

日本化薬株式会社

日本シンテックス株式会社

日本ロシュ株式会社

原沢製薬工業株式会社

萬有製薬株式会社

藤沢薬品工業株式会社

ヘキストジャパン株式会社

株式会社ミドリ十字

明治製薬株式会社

明治乳業株式会社

持田製薬株式会社

森永乳業株式会社

株式会社毎日イーヴィアール・システム

雪印乳業株式会社

株式会社八神製作所

横河メディカルシステム株式会社