

日本性科学会雑誌第 15 卷 2 号 平成 9 年 9 月 30 日発行

日本性科学会雑誌

JAPANESE JOURNAL OF SEXOLOGY

VOL.15 No.2 September. 1997

日本性科学会

Japan Society of Sexual Science

主催 日本性科学会 (JSSS)

後 援

栃木県医師会

日本産科婦人科学会栃木県地方部会

日本母性保護産婦人科医会

とちぎ思春期研究会

第 17 回
日本性科学会総会
プログラム

日 時 : 1997 年 10 月 4 日 (土)

午前 9 時 00 分～午後 18 時 00 分

(受付は午前 8 時 30 分より開始致します)

会 場 : 自治医科大学地域医療情報研修センター
〒 329-04

栃木県河内郡南河内町薬師寺 3311-1

TEL 0285-44-2111 (代)

第 17 回日本性科学会

会 長 玉 田 太 朗

目 次

ご挨拶	1
学会会場・役員会など	3
会場周辺図	4
会場案内図	5
ご案内	6
日程表	8
プログラム	9
特別講演1の要旨	11
特別講演2の要旨	12
特別講演3の要旨	13
会長講演の抄録	14
シンポジウム1の抄録	15
シンポジウム2の抄録	21
シンポジウム3の抄録	24
一般講演の抄録	31
広 告	37

第17回日本性科学会開催に当たって

第17回日本性科学会総会
会 長 玉 田 太 朗
(自治医科大学名誉教授)

伝統ある JASCT から発展した日本性科学会会長を担当することになり、光栄に存じます。性に関する領域はきわめて広く「生は性なり」といわれるように、ひとの生きがいや福祉のすべての面で、性は濃い影を落としています。

◆今回のテーマ

広範な性に関する問題のうち、今回はメインピックとして、(1)性被害、(2)AIDS、(3)思春期の性を取りあげました。それぞれ基調講演とシンポジウムから構成されています。

(1)性被害については、小児および女性の性被害を取りあげました。最近、注目を集めている問題であり、カウンセラー、弁護士、警察の各立場から具体的討論が進められるものと期待しています。

(2)AIDSについては、わが国における最近の蔓延状態や、医師、看護婦、カウンセラー、それぞれの立場からのカウンセリングのノウハウ、さらに栃木県とくに医師会・基幹病院などでの取り組みが議論されます。

(3)思春期の性については、最近話題になっているテレクラ・援助交際の実態報告があります。これら、最近の若者の行動に基づき、電話カウンセリング、ピアカウンセリングや、性教育の技術について報告される予定です。

さらに、特別講演として「地球環境と性機能」を自治医大看護短大荒木教授に講演していただきます。環境汚染と不妊・精子減少・子宮内膜症などの関連が国際的に問題になっており、今後、わが国でも重大な問題になると予想されるからです。

今回のトピックは現在緊急の課題になっているものを取り上げたつもりですが、カバーされる分野は非常に広いものとなりました。これは、とりもなおさず性科学の拡がりをしめすものであると思います。

不慣れたため、連絡等不行き届きな面が多々あると思いますが、日本性科学会本部のご指導を得ながら、準備に精進しております。多数の会員の皆様が栃木の地をお尋ねになるようお誘い申し上げます。

第17回日本性科学会総会会場・役員会など
(メインテーマ:セックスカウンセリング)

会 長 玉 田 太 朗

会 期 平成9年10月4日(土) 午前9時00分～午後6時00分

会 場 自治医科大学地域医療情報研修センター
〒329-04 栃木県河内郡南河内町薬師寺 3311-1
TEL 0285-44-2111 (代)

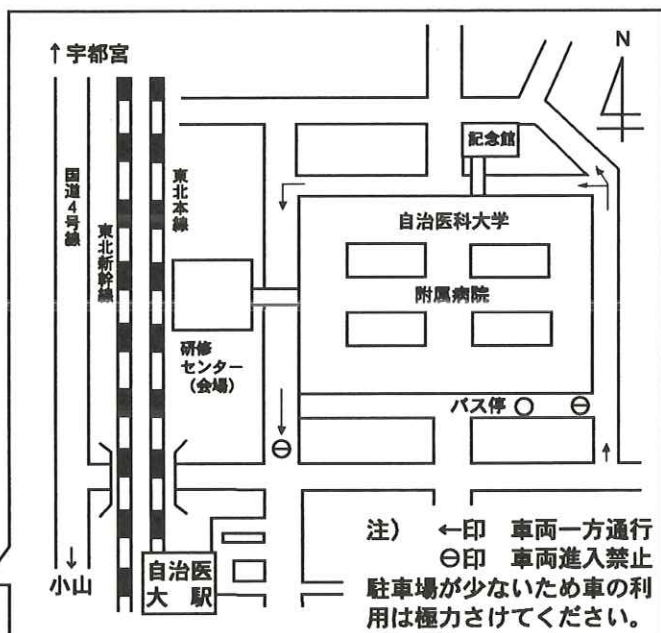
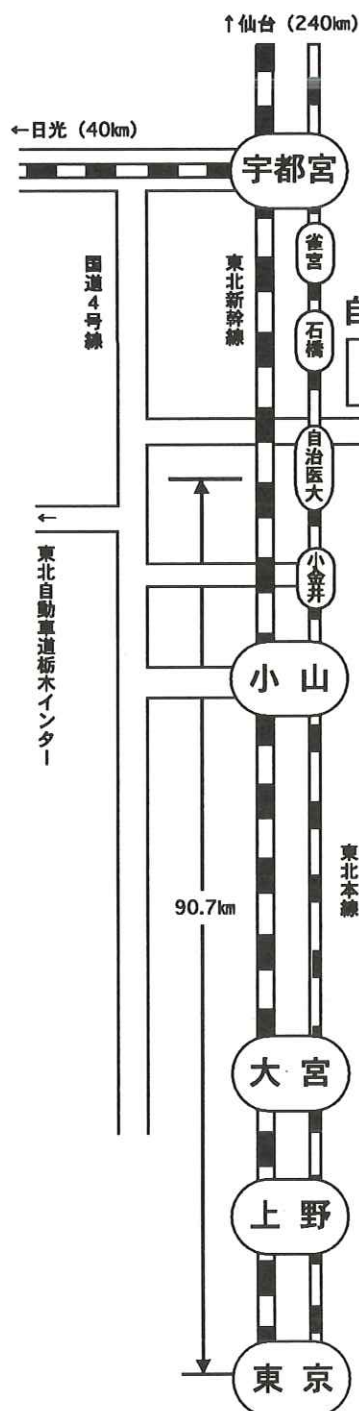
総 会 平成9年10月4日(土) 午後1時20分～午後1時50分
自治医科大学地域医療情報研修センター(第1会場)
〒329-04 栃木県河内郡南河内町薬師寺 3311-1
TEL 0285-44-2111 (代)

理 事 会 平成9年10月4日(土) 午後12時30分～午後1時20分
自治医科大学地域医療情報研修センター(中研修室(1))
〒329-04 栃木県河内郡南河内町薬師寺 3311-1
TEL 0285-44-2111 (代)

参 加 費 会員 5,000 円
一般 3,000 円
(栃木県内参加者・教員・警察関係・保健所関係者)
学生 1,000 円
(医学部・看護短大・看護学校・その他)

事 務 局 〒181 東京都豊島区南池袋2-47-13 南池袋Mビル
(株) メディカル コンベンション
TEL 03-5992-7801 FAX 03-5992-7805

会場周辺図



1 東京方面から

(1) 東北本線 (宇都宮線)

上野発 宇都宮行快速ラビット (1時間15分)
 もしくは
 宇都宮又は黒磯行普通電車 (1時間40分) で
 自治医大駅下車

(2) 東北新幹線

東京発 あおば・なすの仙台方面行 (45分)
 小山駅で下車し、東北本線 (宇都宮線) 普通
 電車乗り換え (10分) 自治医大駅下車

2 仙台方面から

東北新幹線

宇都宮駅で下車し、東北本線 (宇都宮線) 普
 通電車 上野行に乗り換え (20分)
 自治医大駅下車

3 自治医大駅から

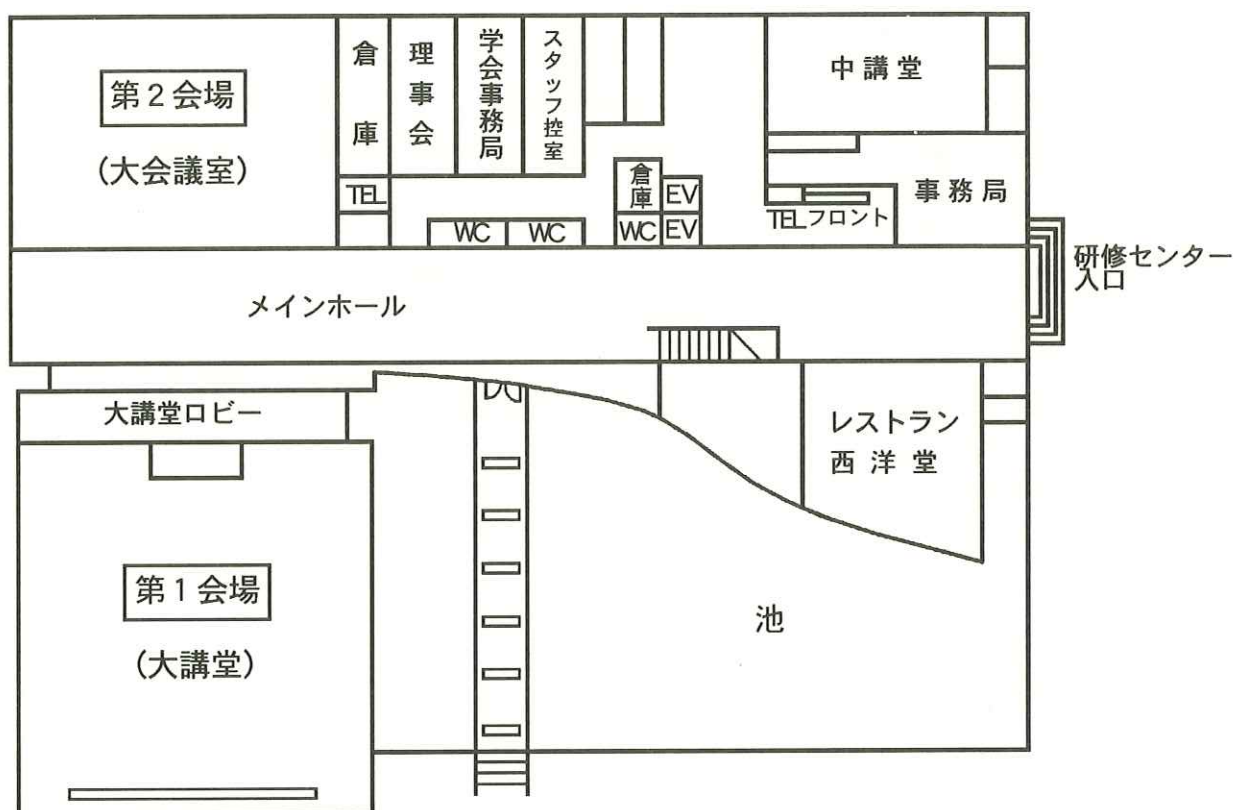
徒歩 8 分

自治医大駅～附属病院循環バス約 2 分

(料金 150円)

会場案内図

自治医科大学地域医療情報研修センター（1階）



ご 案 内

I . 参加者へのご注意

1. 学会参加章（ネームカード）を必ず着用して下さい。付けていない方は会場に入場出来ませんので、当日登録受付で参加受付をされご入場下さい。
2. 参加登録受付（新入会・年会費を含む）の場所と受付開始時間のご案内
平成9年10月4日（土） 参加登録時間（午前8時30分～）
自治医科大学地域医療情報研修センター1階
（日本産科婦人科学会認定医シールの交付は、認定医シール交付所受付にて行います。参加章（ネームカード）を持参し、記帳の上お受け取り下さい。）

II . 司会、座長、演者、質問者へのお願い

1. 特別講演、シンポジウムの司会、演者へのお願い
 - (1) 特別講演、シンポジウムの演者の方は講演開始30分前迄にスライドを必ずスライド受付に提出して下さい。
 - (2) 演者は会場内の次演者席に必ず着席して下さい。
 - (3) スライド映写機は1台用意致します。スライド枚数は特に制限はありません。
 - (4) スライド受付にホルダーと試写用の映写機が用意しておりますので、各自でホルダーにスライドを入れ試写して確かめて下さい。
 - (5) スライドは講演終了後にスライド受付で引換券と交換にてお返し致しますので、必ずお受け取り下さい。
 - (6) 講演時間については司会に一任致します。
 - (7) 司会は、講演開始15分前迄にスライド受付係に連絡の上、次座長席にご着席下さい。質問、追加発言等の発表者には前もってマイクの前に待機し、所属、氏名を名乗った後に発言する様に予めご指示下さい。
2. 一般講演の演者へのお願い
 - (1) 講演時間は7分で、討論時間は3分です。
講演終了1分前にはベル1回、終了予定時にはベル2回でお知らせ致します。
講演時間は厳守して下さい。
 - (2) 演者の方は講演開始30分前迄にスライドを必ずスライド受付に提出して下さい。
 - (3) 演者は会場内の次演者席に必ず着席して下さい。
 - (4) スライド映写機は1台用意致します。スライド枚数は1題につき10枚以内とします。
 - (5) スライド作製上のご用意
図、表、写真とも全て35mm版のスライドにして下さい。スライドは出来るだけ横書きにして下さい。
 - (6) スライド受付にホルダーと試写用の映写機が用意しておりますので各自ホルダーにスライドを入れて試写し確かめて下さい。

- (7) スライドは講演終了後にスライド受付で引換券と交換にてお返し致しますので必ずお受け取り下さい。

3. 一般講演の座長へのお願い

- (1) 座長は講演開始 15 分前迄にスライド受付係に連絡の上、次座長席にご着席下さい。
質問、追加発言等の発表者には前もってマイクの前に待機し所属、氏名を名乗った後に発言する様に予めご指示下さい。
- (2) 時間厳守をお願い致します。

4. 討論の方法について

- (1) 一般講演の討論の時間は 1 題につき 3 分です。
- (2) 討論時間の無駄をなくすために、質問あるいは追加発言をされる方は前もってマイクの前に待機する様にして下さい。
- (3) 発言者は座長の指示に従い、所属と氏名を述べた後に、簡潔をお願い致します。

日 程 表 10月4日 (土)

会場：自治医科大学地域医療情報研修センター

第1会場		第2会場	
9:00	開会の辞		
9:10	特別講演1 性機能に対する地球環境の影響 司会 長田 尚夫		
9:40	特別講演2 強姦・わいせつ・淫行などをめぐる 法律上の問題 司会 岩瀬 建		
10:20	シンポジウム1 性被害のカウンセリング 司会 荒堀 憲二・渡辺 景子		
12:30	理 事 会		
13:20	総 会		
13:50	会長講演 性教育は全人教育 司会 松本 清一		
14:30	一般演題 座長		
14:50	特別講演3 わが国におけるAIDSの現状と将来 展望 司会 鈴木 孝		
15:30	シンポジウム2 AIDSのカウンセリング 司会 小松本 悟・川田 一郎	15:30	シンポジウム3 思春期のセックスカウンセリング 司会 長池 博子・大木 洋一
18:00	閉会の辞	18:00	

第17回日本性科学会総会プログラム

(メインテーマ:セックスカウンセリング)

第1会場

開会の辞 (9:00~9:10) 第17回日本性科学会総会会長 玉田 太朗

特別講演1 (9:10~9:40)

司会 長田 尚夫先生 (聖マリアンナ医科大学泌尿器科客員教授)

演者 荒木 重雄先生 (自治医科大学産婦人科・看護短期大学教授)
「性機能に対する地球環境の影響」

特別講演2 (9:40~10:20)

司会 岩瀬 建先生 (栃木県警察刑事部長)

演者 角田由紀子先生 (弁護士)
「強姦・わいせつ・淫行などをめぐる法律上の問題——被害者の視点から」

シンポジウム1「性被害のカウンセリング」(10:20~12:30)

司会 荒堀 憲二先生 (羽島市民病院産婦人科)

渡辺 景子先生 (JASCT カウンセラー)

シンポジスト

北山 秋雄先生 (長野県看護大学)

「子どもの性的虐待」

近藤 恵子先生 (女のスペース・おん)

「女性のかげ込み寺」

川上 圭介先生 (栃木県警察捜査第一課)

「性被害とその対策」

会長講演 (13:50~14:30)

司会 松本 清一先生 (日本性科学会理事長)

演者 玉田 太朗 (自治医科大学名誉教授)
「性教育は全人教育」

一般演題 (14:30~14:50)

座長

演者 米山 雅雄先生 (米山医院)

「社会的要因で妊娠継続の可否決定に悩んだ症例」

荒木 利治先生 (中高年性教育相談員 (監事))

「中高年性教育相談員のあゆみと活動」

特別講演 3 (14:50~15:30)

司会 鈴木 孝先生 (日母栃木県支部性教育委員会委員)

演者 熊本 悦明先生 (札幌医科大学名誉教授)

「わが国における AIDS の現状と将来展望」

シンポジウム 2 「AIDS のカウンセリング」 (15:30~18:00)

司会 小松本 悟先生 (エイズ診療拠点病院足利日赤副院長)

川田 一郎先生 (日母栃木県支部性教育委員会委員長)

シンポジスト

三浦 琢磨先生 (芳賀赤十字病院小児科)

「医師の立場から」

山中 京子先生 (東京都衛生局医療福祉部エイズ対策室専門相談員)

「カウンセラーの立場から」

石原 美和先生 (国立国際医療センター)

「看護婦の立場から」

閉会の辞 (18:00~) 第 17 回日本性科学会総会会長 玉田 太朗

次期学会長の挨拶 第 18 回日本性科学会総会会長

第 2 会場

シンポジウム 3 「思春期のセックスカウンセリング」 (15:30~18:00)

司会 長池 博子先生 (仙台市 長池産婦人科)

大木 洋一先生 (日母栃木県支部性教育委員会委員)

シンポジスト

北村 邦夫先生 (社団法人日本家族計画協会)

「電話によるセックスカウンセリング」

傳法とみ子先生 (栃木県公立小中学校教頭会)

「栃木県におけるテレクラ・援助交際の実態」

武田 敏先生 (千葉大学教育学部教授)

「援助交際はなぜ悪いのか」

高村 寿子先生 (自治医科大学看護短期大学助教授)

「ピアカウンセリング」

特別講演 1

性機能に対する地球環境の影響

自治医科大学産婦人科・看護短期大学教授

荒木重雄

近頃、有害化学物質による環境汚染が問題となっている。中でも Endocrine Disruptor (内分泌攪乱物質) と呼ばれるものは、生体の機能調節に重要な内分泌機構に障害をもたらす有害物質として注目されている。特に、性ステロイド拮抗物質や作働物質としての活性のある物質はその標的臓器に作用し、その正常な働きを障害する。また、性ステロイド受容体に作用はしないが、ホルモンの代謝などに影響を与え、内分泌調節を攪乱するものもある。その結果、生殖器官の正常な発生、発育、分化に障害が発生している可能性がある。

内分泌攪乱物質として *in vitro* および *in vivo* の実験で証明されているものは数十種にもものぼる。PCB を卵に直接作用させると、エストロゲン作働物質として働き、性分化に異常を起こす。また、肝のステロイド代謝酵素を活性化し、アンドロゲンからエストロゲンへの転換を促進する。DDT やその代謝産物は男性ホルモンが受容体に結合することを阻止し、半陰陽や睾丸の縮小を起こすという報告もある。血中 DDT 濃度が高い女性には乳癌の発症率が高いとも言われている。洗剤の分解産物やプラスチックの中にもエストロゲン作用を有するものがある。また、製紙工場の排水の中にも内分泌攪乱物質があり、魚類の生殖機能に影響を及ぼしているという報告もある。また、牧草の中にはフィトエストロゲンが含まれており、これを大量に含んだ牧草を摂取することにより家畜の不妊が進むのではないかと危惧する考えもある。

1992 年に、過去 50 年間にヒトの精子濃度が 40% 減少したという報告があった。抗アンドロゲン作用を有する化学物質がこれらの原因ではないかと考えるものもあるが、決定的な証拠はない。他の研究者の調査では精子濃度の低下傾向は確認されていない。精液所見は温度、季節、食事、禁欲期間、合併症など多数の因子に影響されるので、さらに慎重なプロスペクティブな調査が必要である。

現在の所、科学的には化学物質とヒト生殖に関する相関は確立されているものではなく、予備的なものであると解釈すべきである。しかし、現在なさなければならないことは、今までの説が真実である可能性を考え、有害物質を減少させる努力をしなければならないということである。

特別講演2

強姦・わいせつ・淫行などをめぐる法律上の問題 ——被害者の視点から

弁護士

角田由紀子

1、法律の規定上の問題

① 強制わいせつ罪（刑法176条）、強姦罪（刑法177条）

a, いずれも「暴行、脅迫を用いて」が要件である。

暴行、脅迫の程度について、判例、通説は「相手の反抗を著しく困難にする程度のものであることを要し、それで足りる」とする1947年（昭和24年）の最高裁判所の判例に今も従っている。暴行、脅迫が実際に加えられても、検察官、裁判官がこの程度に達してないと判断すれば、無罪になる。強制わいせつ罪、強姦罪の保護法益を性的自由とする考え方に反する結果である。

このような考え方で、力関係の違いによる脅迫（加害者が教師、被害者が生徒、加害者が上司、被害者が部下など）は、犯罪とならなくなる。これらの場合は、力関係の巨大な差そのものが、脅迫となるので、特段の暴力や脅迫が不要のことが多い。

さらに、加害者の暴行、脅迫の程度は、被害者のこれに対する抵抗度で計られるという問題がある。そのため、被害者が最大限の抵抗をすることを要求される。

b, 刑事事件にするためには、被害後6ヵ月以内の告訴が必要。多くの被害者は、この期間は、精神的、身体的苦痛のため、告訴など考えることは不可能である。告訴は、要件とすべきではない。

c, 法定刑が軽すぎるという批判

強姦罪 5年以上、強姦罪 2年以上、強制わいせつ罪 6ヵ月－7年

② 淫行罪

a, 刑法182条、営利の目的で淫行の常習のない女子を勧誘して姦淫させたものは、3年以下の懲役または30万円以下の罰金に処する。

b, 未成年者に対するもの 青少年保護条例の淫行処罰規定（18歳以上の相手方を罰する）、東京都の買春処罰規定

援助交際の女子学生は、事情聴取の対象となり、補導対象となる。→未成年者の性的自己決定能力を育てることを、阻害するとの反対論が強く主張されている。

2、法律適用上の問題

司法関係者に性暴力被害者に対する理解が乏しい。俗説に従って扱われているので、二次的被害が発生し、被害告発を妨げている。それが、加害行為を容易にするという悪循環を生み出している。

特別講演 3

わが国における AIDS の現状と将来展望

札幌医科大学名誉教授

熊本悦明

会長講演

性教育は全人教育

自治医科大学名誉教授

玉田太朗

人間の性は、人間の生そのもののあり方を決める。逆もまた真である。したがって、性教育は、性の解剖・生理・避妊教育も必要だが、人格とくに個人の自立や自尊感情、他人の人権の尊重、対人関係におけるストレスに対する耐性などの基本的な教育を欠かすことができない。

人格が形成されるのは幼児期から思春期までというのが心理学の定説である。

現在の夫婦には、この時期に父性の欠如、母性の混乱がある。

求愛・妊娠・出産・児の養育という性行動の原点において、男女が親としての役割を十分に果たしていないことが、思春期の援助交際を生み、成人の回避型人格障害によるセックスレスカップルを生む原因となっているのではないだろうか。

愛育行動の質的、量的問題と、その対策につき、私見を述べたい。

シンポジウム 1 性被害のカウンセリング

子どもの性的虐待

長野県看護大学

北山秋雄

要 旨

子どもの性的虐待の定義に関しては、インフォームド・コンセントに焦点を当てた Schecter M.D.& Roberge L. (1976) など様々あるが、演者は「身体的、心理的または社会的に発達途上にあり、性的行為についてインフォームド・コンセントできない子どもに対する性的自己決定権の侵害行為である」と定義している。すなわち、加害者の意図(例.愛情表現)、性的行為の性状(例.身体的接触か否か)あるいは加害者－被害児の関係性(例.親子か否か)にかかわらず、子どもの欲しないあらゆる性的侵害行為をいう。特にカウンセリングにおいては、こうした認識が重要である。というのは、北米の臨床的研究の多くが「被害児のトラウマの形成には上述のような要因より、むしろ被害児の知覚／認識が大きく影響する」ことを支持しているからである。

子どもの性的虐待の被害児／サバイバーに対して、家族カウンセリングやグループカウンセリング等多様なカウンセリングが存在するが、最も基本的なスタイルは個人カウンセリングである。しかし、その治療的アプローチもクライアントが子どもの場合と成人サバイバーである場合では自ずと違いが認められる。子どもの場合には第一に被害児が安全で安心できる時空を確保するという点から加害者以外の家族や外部の専門家(保健福祉職等)との協力関係が個人カウンセリングとともに重要であるが、成人サバイバーの場合にはむしろ性的虐待によって傷ついた「内なる子ども(wounded inner child)」に焦点を当てた個人カウンセリングが中心となる。本シンポジウムでは、それぞれの場合の実践における目標や留意点についてできるだけ具体的に述べる予定である。

シンポジウム1 性被害のカウンセリング

女性のかけ込み寺

女のスペース・おん 近藤恵子

女性のためのネットワーク事務所「女のスペース・おん」が札幌に開設されてから、今年で5度目の春を迎えることとなりました。

開設当初から、女性たちの直面する様々な問題が洪水のように事務所へ押し寄せてきました。職場のセクシャル・ハラスメント、学校での性暴力、複雑な離婚問題の背後に隠れていた夫婦間暴力など、相談ケースの7～8割を占める性暴力被害の実態に、スタッフ一同、深刻な衝撃を受けました。昨年度の相談件数は700件を超えています。

階段から突き落とされて肋骨がボキッと折れる音を聞いたという人、焼き殺してやると灯油をまかれ火をつける直前に救出された人、まだ首のすわらない赤ちゃんを壁に叩きつけられて別れる決意を固めた人、25年に及ぶ暴力に耐えかねて夫を殺害した人、離婚を言いだしたとたんに殴り殺された人、夫と舅双方からの性暴力をいかくぐってきた人、父と兄の暴力によって人生を奪われた姉妹…………。

札幌近郊はもとより、帯広、北見、網走、函館、旭川、等々、212の自治体を抱える広い北海道全域から、女たちのSOSが届きます。

私たちが暮らすこの社会には、性暴力が女性的基本的人権を脅かす重大な犯罪行為であるという認識がないばかりか、被害者の救済・自立へのサポートといった対応策が決定的に不足しています。

妻たちには逃げ場がありません。性暴力の被害にあった女性や、夫の暴力から逃げだそうとする女性たちにとって、心身の安全を確保して傷ついた体と心を癒し、再出発のために必要なサポートを得る場所としての「駆け込みシェルター」の存在は、決定的に重要です。

暴力の鎖を断ち切って、自立と再出発の一步を踏み出そうとする当事者の女性たちに、背中を押されるようにして、この3月に「女たちの」「私たちの」シェルターを開設しました。すでに6組の親子が新しい人生の再建に旅立ちました。シェルターは空く間もなく利用されています。性暴力の根絶に向けて何が課題とされているのか、警察・病院・学校・自治体窓口・裁判所など、関係するあらゆる機関や人々との連携を探りながら、この膨大な仕事に取り組んでいるところです。

シンポジウム 1 性被害のカウンセリング

性被害とその対策

栃木県警察捜査第一課

川上圭介

1 性被害の現状

(1) 性犯罪の発生・検挙状況

性犯罪～強姦、強制わいせつ、いん行

ア、強姦・強制わいせつの推移

区分	年	平 元		平 2		平 3		平 4		平 5		平 6		平 7		平 8		平9.1~6
		県	全国	県	全国	県	全国	県	全国	県	全国	県	全国	県	全国	県	全国	
強 姦	認知件数	1 8	1,556	1 1	1,548	2 1	1,603	2 6	1,504	3 2	1,611	3 4	1,616	1 3	1,500	1 8	1,483	6
	検挙件数	1 1	1,301	8	1,274	1 4	1,354	1 6	1,243	3 0	1,492	3 2	1,480	1 3	1,410	1 7	1,317	6
強 姦 強 姦	認知件数	1	62	1	81		77		89		101	1	87		63		84	1
	検挙件数	1	33	1	50		65		59		90	1	62		51		68	1
強 制 わ い せ つ	認知件数	2 8	2,759	2 5	2,730	3 9	3,176	4 1	3,505	4 8	3,581	3 4	3,580	3 8	3,644	2 1	4,025	2 2
	検挙件数	2 6	1,939	2 1	1,929	2 0	2,224	2 7	2,624	4 2	3,123	2 8	3,282	3 8	3,232	2 0	3,438	1 6
合 計	認知件数	4 7	4,377	3 7	4,359	6 0	4,856	6 7	5,098	8 0	5,293	6 9	5,283	5 1	5,207	3 9	5,592	2 9
	指 針	100	100	79	100	128	111	143	116	170	121	147	121	109	119	83	128	
	検挙件数	3 8	3,273	3 0	3,253	3 4	3,643	4 3	3,926	7 2	4,705	6 1	4,824	5 1	4,693	3 7	4,823	2 3
	指 針	100	100	79	99	89	111	113	120	189	144	161	147	134	143	97	147	

(注) 認知件数の過去8年間の推移を見ると、平成元年から平成5年までは増加傾向を示していたが、平成6年以降は減少傾向を示している。

また検挙件数についても、平成5年をピークに減少傾向を示しているが、本年に入り、やや増加傾向に転じている。

イ、いん行の推移

区分	年	平 元		平 2		平 3		平 4		平 5		平 6		平 7		平 8	
		県	全国	県	全国	県	全国	県	全国	県	全国	県	全国	県	全国	県	全国
条 例(いん行)	認知件数	9	2,431	3 2	2,184	1 6	2,110	7	2,011	2 5	2,210	4 5	2,472	2 5	2,734	2 9	2,781

(注1) 数値は検挙した成人の人員を示す。

(注2) 被害対象は6歳以上18歳未満の少年（栃木県青少年健全育成条例）

(2) 潜在する被害者の存在とその背景

ア、性的犯罪による女性の被害については、多くが潜在化しており、これにより、加害者が放置されることになり、被害の再発を防ぐことを困難としている。

また被害者本人に対しても、さらに大きな精神的ダメージを与えることにつながっている。

性的被害について、潜在化傾向が著しいことは、一般的に被害者が被害を訴え出ることの心理的負担が重いことに加えて、

- ① 警察の事情聴取等の刑事手続の過程で、被害に遭った現場でのつらさを思い出す

- ② 警察において、事件としての立件の可否、公判に耐えられるかという観点に立った「男性の捜査官」による事情聴取が行われる
- ③ 知り合いが加害者である場合には、本人の葛藤が極めて大きく、また届出ても、事件としての立証が困難な場合が認められる
- ④ 女性の人権上極めて重大な問題であるにもかかわらず、それに対する日本社会の認識の低さ（被害者に責任があるかのような偏見が見られる）が認められる

等といった背景がある。

(3) 捜査活動による二次被害

性犯罪被害を受けた被害者は、警察の事情聴取等が被害者に更に大きな精神的被害・苦痛を与えていると言われております。

また被害者から、

- ① 事情聴取において、被害に遭った現場でのつらさを思い出すとともに、自分がなぜこんな扱いを受けなくてはならないかという思いに耐えきれなくなる
- ② 何かしたんだろうと加害者であるかのように言われるなど、被害者であるにもかかわらず、取扱いに適正を欠く場合も認められ、心に傷を受けている

といった声も聞かれている。

(4) マスコミによる被害

マスコミによる被害は、報道されることだけでなく、その取材過程で、被害者の周辺者に様々な事項が伝えられること（それが原因となって生じるうわさによるものを含む）によるものがある。

これまで、報道における匿名か実名かという議論は、被疑者については行われてきているが、被害者についても同じ、あるいはそれ以上の問題があるのにあまり議論されていない。

2 性被害の対策

(1) 基本

性犯罪の被害者は、その犯罪自体で最も大きな精神的被害を負うものであるとともに、警察の事情聴取によって更に被害を受けやすい存在である。

またそのことが被害者の届出を困難にしていると言われており、警察にとっても捜査上必要な資料の収集が困難になっている。

そのため警察としても、性犯罪被害者の事情聴取の改善や被害の届出を容易にするための制度の創設等、各種対策を推進している。

(2) 一般的な対策

ア、広報紙の作成配布

被害者の手引き～刑事手続の概要と被害者の方へのお願い等

イ、被害者相談電話の設置

24時間フリーダイヤル（婦人警察官による電話の受理）

ウ、被害者相談室の設置

12 警察署で整備中（平成 10 年度予算で全署に設置予定）

エ、捜査官に対する指導教養

教則本である「被害者対応マニュアル」を作成し活用を図っている。

(3) 性被害者に対する対策

ア、事情聴取

(ア) 性犯罪指定捜査員制度の制定

～婦人警察官による事情聴取～

性犯罪の女性被害者からの事情聴取は、多くの場合、異性である「男性の警察官」によって事情聴取が行われている。

被害者の多くは、聴取されたことがデリケートな内容であるだけに、異性に対して話にくいという感情を持つのが一般である。

(中には同姓者による事情聴取を拒否する被害者もいる。)

現実には、男性の捜査官が相手であると緊張し、あるいは男性と言うだけで拒否感を示し、話せなくなってしまうケースも認められる。

男性の捜査官に非常に話しづらく、男性の捜査官に聞かれることにより、訴えを躊躇する被害者も中にはいる。

これらの現状を踏まえ、性犯罪被害事件については、原則として「婦人警察官による事情聴取」を行うこととする制度を制定したもの。

(イ) 事情聴取方法等の改善

性犯罪被害者の事情聴取に関し、もう一つ重要な点は聴取場所（プライバシーが充分保たれるような場所）、時間、捜査官の聞き方、態度等である。

- ・ 被害者相談室の活用
- ・ 警察署以外の施設での事情聴取
- ・ 事情聴取時間の設定
- ・ 捜査官の選定

(ウ) 警察のマスコミへの対応

マスコミに対する取材の対応については、捜査上の支障の有無と合わせ、被害者の人権に対する侵害の防止と言う観点についても充分配慮する必要が認められる。

イ、被害者連絡制度の制定

ウ、緊急通報装置の活用

エ、被害少年カウンセリングアドバイザー制度の制定

3 性被害事例

(1) 保健所職員を詐称する広域わいせつ目的誘拐・強姦致傷事件

(2) 宇都宮市内における帰宅途中の女性を対象とした連続強姦致傷事件

シンポジウム2 AIDSのカウンセリング

医師の立場から

芳賀赤十字病院小児科

三浦琢磨

現在世界のエイズ発症者は150万人を越え、HIV感染者にいたっては2260万人をこえていると考えられる。わが国においてもHIV感染者数は増加の一途をたどり、1997年4月末日の時点で患者1521人、感染者4088人と発表されている。しかしHIV感染症の治療に対しては、逆転写酵素阻害剤やプロテアーゼ阻害剤など有効な薬も開発されてきたが、現在のところまだ治癒に導くことはできず、エイズの発症を引き延ばすか、あるいは日和見感染症に対する対症的な治療に終始しているのが現状である。このような状況のもと一般の病院でも患者、感染者を取り扱う機会が増加しており、各都道府県ごとにエイズ治療拠点病院が指定され、HIV感染に対する治療機関のハード面の整備は進んできている。しかしながら実際に患者、感染者を扱うソフト面に関しては未だ十分とは言い難い。特にHIV感染者の治療には医学的ばかりでなく、社会的な問題も多く、心理的なサポートが必要である。しかし心理的なケアに関してはわが国の今までの医療で置き去りにされていた部分であるがためにその理解、実行、医療における位置付け等困難な事が多い。当院の看護職に対するアンケートでも、看護上最も困難を感じるものとして心理的ケアの問題を挙げたナースが半数近くいたことはこれを裏付けることと思われる。そこで今回は当院での心理的ケアの実際を述べる。

当院ではカウンセリング専門の臨床心理士が非常勤ながら2名おり、患者、感染者の心理的ケアにあたっている。すなわちHIV感染の告知およびその後に続く治療の間、定期的にカウンセリングを行っている。具体的には感染者への告知の前のHIV抗体検査の段階でカウンセリングを行い、その時点での感染者の心理状態を把握した上で告知に臨む。その後は感染者に対する告知の影響を観察しながら治療を進めていくという方法をとっている。これまでに告知、治療を行った感染者は現在まで6例ある。継続的にカウンセリングを行った症例は4例あり、そのうち1例は病的悲嘆反応を呈し、抗精神病薬の投与を必要としたが、他の3例はカウンセリングのみを行った。医者立場からみてカウンセリングの利点は以下のとおりである。

1. 医者に話せないこともカウンセラーにはよく話すために、患者の望んでいることを考えていることがわかる。そのため治療などが独善的になることを防げる。
2. 告知、治療に対する心理的な障害をできるだけ早期に取り除くことができ、治療がやりやすい。
3. 医学的なこと以外の問題も多く、解決するのに医者よりカウンセラーのほうが適していることも多い。
4. 立場が違うものがチームを組んで治療にあたれるため、患者に選択の余地がうまれる。

シンポジウム2 AIDS のカウンセリング

カウンセラーの立場から ～HIV 感染症とカウンセリング～

東京都衛生局医療福祉部エイズ対策室専門相談員

山中京子

HIV感染者は感染告知直後から終末期に至るまで多様な心理的問題を抱える可能性がある。その問題領域としては以下のようなものが考えられる。

1 病名告知や病状の変化による心理的危機

感染告知直後、CD4 値やウィルス量の変化、抗 HIV 薬の開始、症状の出現、初めての入院、身体機能の低下、入退院の繰り返し、終末期などの混乱、不安、悲しみ、後悔、罪悪感、喪失感、意欲の減退など

2 知識や情報の提供

疾患の基礎知識、治療法や治療薬、感染予防行動、日常生活上の注意、社会保障制度や社会福祉制度、患者グループ、ボランティア団体の情報など

3 生活上の具体的問題

医療費や生活費の確保、就職や就学の悩み、転職や転居の希望、在宅療養のための介護者の確保など

4 HIV 感染が契機となって生じた人間関係上の問題

パートナーや家族（あるいは友人、同僚、上司など）への病名告知、パートナーや配偶者との安全な性行動、他の専門職との関係調整など

5 HIV 感染の以前から抱えていた心理的問題

パートナーや配偶者あるいは親との関係、ライフ・サイクル上の課題、性的指向や性行動に関する悩みなど

6 生や死に関する問題

自分の死に対する不安、恐れ、否定、葛藤、自分の生の意味の探求、宗教への関わりなど

カウンセリングでは一人の患者に関して①これらの問題領域全般への理解や配慮②介入を必要とする領域の特定化③具体的介入時の柔軟な対応が求められる。具体的な介入の理論や技法として、危機介入理論、支持療法、問題解決アプローチ、モーニング・ワークなど従来のカウンセリング理論や技法の適用が可能であるが、介入の必要な問題領域によって理論や技法を適切に変化させることが重要である。

すべての患者に専門的なカウンセリングが必要とは限らない。しかし、必要な患者には専門家による援助が届けられることを願ってやまない。

シンポジウム2 AIDSのカウンセリング

看護婦の立場から ～HIV感染症の臨床におけるメディカルカウンセリング～

国立国際医療センター

石原美和

エイズに関する問題意識の所在は多彩である。エイズ治療・研究開発センターには、約300名のHIV感染した患者が通院している。その感染経路の内訳は、我が国のHIV感染者の感染経路の割合と一致している。

一般的には感染経路によって病気に対する認知に特徴があることや、対応する医療従事者の態度が与える影響が大きいことは、日常の診療場面で多く経験している。できるだけ早期に患者が感染の事実を受け入れ、日常生活に適応していくことをサポートするには、どのようなカウンセリングが効果的なのか。

HIV感染症の専門医療機関であるエイズ治療・研究開発センターにおいて、どのようなカウンセリング活動が行われているのか、臨床の視点から提示したい。

シンポジウム3 思春期のセックスカウンセリング

電話によるセックスカウンセリング ～思春期ホットラインから～

社団法人日本家族計画協会

北村邦夫

(社)日本家族計画協会が運営している「オープンハウス」では、1982年から主として思春期の子ども達を対象とした電話相談が、1984年からは思春期婦人科を中心とした診療が進められてきた。以来電話相談は15年を経て64,055件(男性38,718件、女性25,337件)で、クリニックには延べ20,474人の子ども達が訪れている。

本学会では子ども達を理解するデータの宝庫ともいえる、ここでの経験の一端を紹介することで、「電話によるセックスカウンセリング」の講演の役割を果たしたい。

1) 電話相談件数:1996年度は6,000件。オープンハウスのように、広く知られた電話相談では、相談件数の増減は、広報の有無、受信機の数、相談員の確保、相談を受ける側の対応能力、開設日数などに相関し、必ずしも子ども達のニーズを反映するものではない。

2) 相談者の年齢分布:思春期電話相談とはいえ、女性については20歳代前半に集中し、20歳未満の相談は男性73.5%、女性59.5%と性差が目立った。これを日本産科婦人科学会の思春期の定義、8,9歳から17,18歳の年齢に特定すると、14～18歳に集中していることがわかる。

3) 相談内容は十年一日の如く:オープンハウスに私が常勤医師として関ったのが1988年度から。以来十年近くの間相談内容をみると、男性は「包茎」「自慰」「性器」「射精」が61.0%、女性では「月経」「妊娠」「病气」が、常に上位を占めており、相談内容には変化が見られない。

4) 関連機関との連携:オープンハウスへの相談にも二つの経路があり、まず友人、学校、公的機関(保健所・市町村・青少年センター・児童相談所・婦人相談センター、警察など)に相談を持ちかけて紹介される場合と、テレビ・新聞・雑誌などに取り上げられた記事をもとにこの存在を知り電話をかけてくる場合である。これら、経由する施設によって、相談内容に違いがあるのは興味深い。

5) 無言電話とイタズラ電話への対処:1996年度を例にとっても、無言電話の件数は3,177件、イタズラと相談員自身が判断した件数は660件。実際に相談を受けた数と比較すると64%にも匹敵する。月平均で換算すると320件。これらにどう対処するかが電話相談を進めていく上での鍵とも言える。

シンポジウム3 思春期のセックスカウンセリング

援助交際はなぜ悪いか

千葉大学教育学部教授

武田 敏

援助交際をする思春期の心理と、相手の男性の心理を考察し、援助交際が何故悪いかの回答と教育的アプローチを提言する。

I. 援助交際をする思春期女子の心理

(A) 経済型

生活に困って性を売るのではなく、欲しいものを買う金を安易に手に入れるためである。消費万能の豊かな社会で、マスコミが彼女等の消費欲求を刺激し、物に対する欲求が際限なく肥大していく。中高生のバイト代は1時間700～800円、こつこつ貯えて買う着実なライフスタイルではない。欲しいものがすぐ手に入らなければ我慢できない（欲求不満耐性低下）。一緒にカラオケに行くだけで1万円、体を触らせれば2万円、セックスをすれば3～5万円が援助交際で手に入る。彼女等をこの種の行動に向かわせる因子として学校や家庭における不適応、不満足が挙げられているが、彼女等に共通して認められることは「別に悪いことではない」という罪悪感を軽減または喪失させている因子である。

- (a) 援助交際という言葉の使用によるイメージのすり替え。援助は人を助ける、交際は他者と仲良く交流する、いずれもプラスの意味をもつ、売春の実態とは程遠い言葉のワナがある。言葉を変えることにより、イメージを変え人心を誘導するという技法が悪用された例が少なくない。
- (b) 性解放社会の中で思春期の人々に規範意識が希薄化し、援助交際も自由解放的な性行動であると感じる。相互に同意の上で行われる行為であるから悪くないと思う。性交を特別な行動とみる意識は少なく、キスに連続するものと受けとめられている。
- (c) 男は少女とつきあって性的に満足し、少女は男から金をもらって買いたいものが買える。相互に充たされる互惠の関係で、他者にも迷惑をかけているわけではない、と考える。
- (d) 仲間が同様な行動をしている気軽な気分。友達から援助交際をしている話を聞いた。ブランドものが買えてリッチな気分、自分もやってみたい。皆やっているんだから別に悪い気がしない。
- (e) 大人もソーブランドで買春をし、別に罰を受けていない、援助交際はこれに比べればもっと自由恋愛に近いものだとして勝手に解釈する。
- (f) 援助交際の性行動（経済目的の性）と将来（現在並行の場合もあるが）の恋愛相手との性行動を別けて考える。援助交際は金を得る手段で、体は売っても心は売らないと割り切っている。

(B) 年輩の男性への甘え型

経済的収入だけでなく、年上の男性に甘えたいという欲求がプラスされている。対象は次々に変わるが自分の父親と同世代の男性を援助交際の相手とする。相手の男性が性行為目的で、見せかけだけの優しさを演ずるだけでもよい。甘えてわがままを言って自分に対する愛情を求めようとする。ファザーコンプレックスという言葉があるが、最近では「思い残し症候群」の一つで幼少時、父親に十分甘えることができなかったと感じていると、大人の男性に甘える心地よさを追求する。しかし相手の男性が心からこれに応じる可能性は少なく、性関係の継続は稀である。

II. 思春期の性を買う、援助交際男性の心理

(A) あそび、性の快楽型

男のあそび、性的快楽追求としての買春である。

- (a) 遊びの対象を「もの」と見ているので新しい程よい、新鮮さに魅力を感じる。
- (b) 成人の女性よりも思春期の方が自分の思い通りになると思う。
- (c) 本来、性行為の対象としてはいけない異性（中高生）に対し禁断の快を味わう。
- (d) プロの女性にあきて、うぶな対象を求める。
- (e) 思春期の異性との粘膜の接触で若さを吸収したい。
- (f) 性感染症、エイズは中高生にないから安心と思う。

(B) 癒し希求型

仕事に疲れ、生活に疲れた男性が心の癒しに、純心で、男ずれのしていない少女との性関係を求める。会社人間で全エネルギーを仕事に投入しても将来のポストは必ずしも保障されない。新鋭の社員に追い越されれば窓際に追いやられ、会社で居場所がなくなっていく。会社人間は家庭をかえりみない男として妻や子供達から冷視され、家に帰っても居場所がない。あれほど働いたのは家族のためなのにという不満や心の空洞が生じる。これを癒すために、援助交際に心が向くケースもあるという。

III. 援助交際が何故悪いのかへの回答と教育

A. 先行体験感覚の干渉（著者）

1つの行動には複数の行動目的があり、1つの目的に対し複数の行動があり得る。ある目的で行動をすると、その行動目的との関連で体験時の感情や感覚が記憶される。何回かその目的の行動が反復されると、行動と体験感覚・感情の間に強い連合が形成される。他の目的でその行動をする時が問題となる。目的が異なるのでその目的に応じた感覚・感情が生じるはずであるが、先行体験の行動との連合があるため、先行体験と同じ感情・感覚が感じられる結果となる。何回か援助交際（経済型）を体験した少女は「その時はまぐろになっている。早く終わればよい。他のことを考えている。お金さえもらえればよいから」が性交に伴う感覚・感情であるという。後の機会に恋人と性行為をする時も、この種の感覚や感情が出没しやすく、愛の交換としての性行為を味わう障害となる。生命創造（生殖）以外

の人の性行為は、連帯感によって「愛する人と共有する満足感」が主目的と考えられているが、まぐろの体験感覚がこれに対しマイナスに作用することは明らかである。

B. (自らの違法行為に伴う) 脅迫に対する3重の弱点 (著者)

(1) 違法行為を指摘し脅迫される弱点

軽い違法行為でも、その事実を知った不良グループやヤクザ組織がそれをネタにして脅迫の材料とする。「ウリをやっているだろう、知ってるぞ」とおどす。無言電話をかけてよこす。金品をまきあげるのが目的である。援助交際を紹介する組織がヤクザと連っているためこのようなことが起り易い。

(2) 違法行為報知を脅迫される弱点

「ウリをやっているのをお前の親にバラスぞ」「プリントして配るぞ」とおどされる。金品をゆすられるだけではない。バラスと脅されて、ヤクザ組織の売春に組みこまれた例もある。

(3) 自分自身、法を犯しているため、脅迫された時警察に保護を求めにくい弱点
法治国家では法と警察力により、個人の安全が保障されているが、自ら法を犯していると、ヤクザ組織の脅迫に対し泣き寝入りしなければならなくなる
ことが多い (実際には援助交際をしている少女でも脅迫に対し警察は保護してくれるのであるが、本人はそう思わない)。

C. 立場を変えて援助交際を考えさせる

自分と同じ年令の少女が援助交際をすることにに対し「本人がそれでよければ、よいのではないか」と答える思春期の少女も、「自分の姉妹が援助交際をしたら」「自分の母親が売春をしたら」と尋ねられたら答えは異なってくる。「隣の高校3年の〇〇K子さん、あなたのお姉さんでしょ。言いにくいことなんだけど、K子さん援助交際してるって、うわさが流れているのよ」と親友のS子から言われた時どうする、という想定でロールプレーをし、立場による考え方の違いを考えさせる。

D. 援助交際による性感染症のリスク、望まない思春期妊娠は援助交際に対する警告としてしばしば取りあげられているので、ここでは省略する。

E. モデリング

援助交際の実例 (学習者と関係のない人物) 提示により考えさせる。その時は、誰にも迷惑をかけず、本人にもよいように見えるが、経時的に見ていくと、それが本人の人生にどのような影響を及ぼすか、がわかる。学習者がこれを聞いて参考にし、自らどう生きるかの参考にするものである。

F. セルフエスティーム

援助交際を予防する教育はその非を認知的、情意的に理解した上で「自分はいらない」という自己決定を可能にさせるものであるが、それ以前に人間教育としての課題がある。自己を肯定的に受けとめ、自信と自尊心をもって生きるセルフエスティームを育てるものである。親や教師が人間的な暖かいコミュニケーションによりプラスに評価し、思春期の人々を力づけるアプローチが求められている。

シンポジウム3 思春期のセックスカウンセリング

ピアカウンセリング

～共感・共有を育て、問題解決を促進するピアカウンセリング～

自治医科大学看護短期大学助教授 高村寿子

1. 今、なぜ、ピアカウンセリングなのか？
2. ピアカウンセリングとは何か？
 - 1) 具体的活動の実際
VTR上映：
 - 2) ピアとは何か？
 - 3) ピアカウンセリングとは何か（基本定義）？
3. ピアカウンセリングの基本と8つの戒律
4. ピアカウンセリングの基本的スキル
5. セックスカウンセリング領域におけるピアカウンセリングを展望する

一般演題

社会的要因で妊娠継続の可否決定に悩んだ症例

米山医院

米山雅雄

まえがき

性交の目的の一つの妊娠成立は喜ばしいと考えるべきであるが、この継続を決めるについては母性の生理学上の問題の他に、その妊娠の成立にかかわった男性を含めた関係者の社会的環境が複雑に影響している。最近経験した症例について観察し得た事をのべる。

症例

I. 妊娠継続の結論を得た例

症例1. 22才結婚後2年、妊娠1回、人工中絶1回初診時9週5日(3ヶ月)結婚当初から夫の両親と同居、妊娠22週2日に来院し、同居の義母(54才)が胃癌とわかり入院する事になったのでこの看病や、経済的な事もあるから突然この度の妊娠を人工中絶したいと申出て来た。これに対し母体保護法では妊娠22週では適用されないし、大切な新しい生命を大事に産む事が絶対正解である事を説明した。これに対し平成9年1月1日にさかのぼって離婚の手続きを行い改姓し、実家にかえり、妊娠は続けるが離婚してしまった。義母の看病に当たれない事と、夫への経済的負担をかけない様にとの配慮かも知れない。

症例2. 21才、結婚直後妊娠0、初診時11週4日(3ヶ月)最近までヘロイン、コカインを用いていた。外陰部および肩に入れ墨をしている。15週2日になり人工妊娠中絶について夫が主張しだしたと相談に来院。母性は出産希望。夫はヘロイン、コカインとタバコをすっていたから児に対する影響を心配するし、自分は写真家になりたいので学校に行きたいので経済的に子供を育てて行けないという。母性の母親は生んだ方がよいといい、父親は勝手にしなさいという。夫の両親は夫婦できめなさいといっているという。医師の側からもっと夫に人工妊娠中絶をうける女性の苦痛は大変だともっと強く夫に言ってほしいという。この問題で胃が痛くなったり食欲がなくなったという。20週1日の診察後47日目27週0日に受診に現われた。もう生むしかないといい、40週2日に3062gの正常のきれいな女児を得た。夫は学校に行くといわず真面目に仕事に精を出しているとの事である。

II. 妊娠の人工中絶の結論を得た例

症例3. 22才未婚妊娠3回、流産1回、人工中絶2回、初診時17週4日(5ヶ月)持病気管支喘息。この病気で他の病院に入院中知り合った離婚中の47才の男性との関係で妊娠、母性の両親の猛烈な反対で妊娠を継続する事を断念した。経済的に自立する事も出来ず、持病の喘息にも自信がなく、男性の自分への興味が本物か否かが信じられないのが理由である。

症例4. 22才結婚未妊、恋愛結婚で両親も賛成であった。初診時16週1日(5ヶ月)であったが、結納金をやりすぎたから半分返せという夫のケチな性格が嫌になり、その上本人もミス〇〇であり美貌でありプライドも高く結局結納金を倍にして返却し離婚したとの事である。母体保護法の規定する人工妊娠中絶同意書の署名捺印に時日を要したが17週6日に手術に着手する事になった。結婚後男女のあらゆる面が露見され、精神的に我慢出来ず妊娠中絶に至った例である。

Ⅲ. 目下結論を出せない例

症例5. 21才結婚18才、妊娠2回分娩2回、初産18才2人目20才。最終月経の直前夫以外の男性と性交あり、月経後夫との性交で受胎、初診時9週4日(3ヶ月)、しかし最近夫以外の男性との交際が発覚した為か夫の暴力行為が激しくなり離婚を決意し弁護士を立てて手続中とか。しかし母体保護法の規定する人工妊娠中絶の同意書の署名捺印が入手出来ず現在実家に帰っている。

症例6. 21才未婚、妊娠1回人工中絶(18才の時18週)。初診時10週0日(3ヶ月)、出かけ先で名前も知らない人から暴力的に性交された。その2日後にいつも交際している男性との性交があり24日後又その男性と性交があった。しかしその男性は嚴重にコンドームを着用し自分の子供のはづがない、出来た子供のDNA判定でもしたいといっているというがどうしたらよいかと相談に来た。結局超音波所見の週数と手術に要する費用の証明を渡すしか方法がなかったが、その後何の連絡もない。

症例7. 32才2年前結婚、妊娠0、初診時21週0日(6ヶ月)離婚手続中であるが、この胎児の父は他の男性の子供であると本人はいう。しかし丁度この児の受胎の頃夫との性交を断わり夫の怒りをかい耻丘部を合計40回撲られている。離婚をのぞみ、人工中絶を希望して来院したが人工妊娠中絶の同意書の署名捺印は誰からもらうか問題は深刻である。予想される受胎日前後1ヶ月は別居していて夫との性交はない。

考察

妊娠を継続すると決めた症例1は夫の母を看病する事と出産や育児の為の時間的負担と双方に対する経済的負担が夫婦で話し合いや協力が出来なかったが兎に角子供を産みたいとの強い意志がこの結論を出したと考えられる。症例2ははじめて妊娠した母性の喜びが強く、生みたい意欲が強かった。入れ墨や薬物使用で一見不良女性の感触を持ったが児に対する感覚は正常であった。又夫が最初にいただいた経済的負担からの逃避も妻の強い意志と、生れた児の可愛い姿に強い感動を覚え真面目に仕事に励んでいる。人工中絶を選んだ症例3の相手は47才であり、自分より1才年下の長男と同居しているのであるが、最初結婚して児を生みたいとの意志もあったが、自分の持病の喘息の看病や経済的な絶対的支援をしてくれる母親の絶対反対で中絶を選択した。母は年中無休で働き、昼間はそば屋夜間は居酒屋なる店屋で働いていて生活費と娘の医療費を作っている為娘の行動を監視出来ない欠点があ

る。娘自体も17才から初めての中絶を経験し今回で4回目であり人からだまされ易い性格であり、又性的興味が強くダイヤルQ2で仕事をしている。父は貨物運転手で、家事について顧みない様である。症例4は誇り高き女性とそれに憧れた男性との間に出来た妊娠であったが、結婚して生活をしてみるとお互いの経済観念の違いを知ることとなり、夫のケチな性格は女性にとってとても耐え難いものとなった。特に女性の方は経済的にも裕福な父母のもとで甘やかされて育っており、その上プライドが高かったために離婚という結論に達し、人工妊娠中絶をすることになったと考えられる。まだ結論が出せない例について症例5については現在婚姻関係は持続しており、夫の児に誤りはないのであるが他の男性との交際が発覚しており夫が暴力を振うのは当然であると考えられるが、母性の両親や姉（現在離婚中）が強く男性を非難し実家に連れ戻り離婚手続中でありその後の消息は不明であるが母性側の非はいかに裁れるのものであろうか。又胎児についてはいかなる処置をとるものであろうか。症例6は現在交際している男性の子供ではなく、暴力的な名前もわからない男性の子供の様であり、いつも交際していてコンドームを常に着用している男性の言い分は当然であるが、この場合暴力的な行為を受けた事は交際している男性には秘密であり、当方にも住所と氏名を述べているだけでその住所も調べてみると実在していない。又保険証も見せないし電話もないといっているただ中絶手術さえ受ければよいという感じであり、男性側のDNA検査要求も当然であり、その後の消息は不明である。症例7は明らかに胎児の父親は夫以外の男性の様であるが法的に胎児はいかなる立場におかれるのであろうか。現在既に母体保護法の適用の週数は超過していると考えられるが消息不明である。巷間に希望があればDNA検査を行う業者が出来たという事で不倫の歯止めになれば幸いである。

むすび

妊娠に至る迄の経過は合意的なもの、非合意なもの、好んで行った性生活によるもの、好まなかったもの、その中間等であるが、妊娠を継続したいか否か自分の強い意志によって行はれるものは相当な障害を乗り越えて行はれる事がわかる。特に20代の人に多い。又生活を援助している父母の力により中絶を選ぶ例もある。又現在の法律的には明らかに不倫と考えられる行為も行はれており、この際の対応が医師の難しい課題である。消息不明の例は色々と母体保護法に必要な中絶同意書など要求したので他医に移っている可能性もある。

表1 症例要約

	年令	職 業	初診時	中絶手術を考えた時	転 帰
症例1	22才		9w5d	22w2d	離婚して妊娠継続
" 2	21才	妊娠前は夫婦共遊興人	11w4d	15w2d	40w2d 分娩
" 3	22才	ダイヤルQ2及び風俗関係アルバイト	17w4d	17w4d	中絶手術 18w2d
" 4	22才	ミス〇〇	16w1d	16w1d	中絶手術 17w6d
" 5	21才		9w4d	9w4d	消息なし
" 6	21才	無 職	10w0d	10w0d	消息なし
" 7	32才		21w0d	21w0d	消息なし

一般演題

中高年性教育相談員のあゆみと活動

中高年性教育相談員（監事）

荒木利治

日本中高年性教育研究会々長

横田昭幸

日本中高年性教育研究会の概要と推移

第十五回独協医大主催の浦和大会に於て日本中高年性教育研究会と相談員養成講座の発足を会員の皆様に報告発表いたしました。中高年性教育相談員は悩みを持つ人が安心して相談する事の出来る良きふれあいを密に出来る人であってカウンセラーではありません。したがって申すまでもなく治療診断は出来るものではありません。企業施設に携わるリーダー的存在の人に相談員というタイトルを取得して頂く事により人々から性の諸問題について気軽に話しかけられる相談出来るようにするというのが最も意とするところであります。会員各位のご協力により現在は第三期生の相談員を養成中です。

受講生（受講中含む）八十六名 受講終了者五十二名 相談員資格取得者四十一名 補修講座受講中八名 受講生出身地別一都二府十六県、職業別 医療関係（医師、歯科医師、看護婦、助産婦等 30% 福祉関係（介護士、福祉士、栄養士、ホームヘルパー）等 20% 教職員関係（教員講師保母）20% 企業関係（会社役員、停年退職者含 団体役員、会社員）等 20%その他 10%

以上のように多くの職域に携っておられ管理職等指導的立場でボランティア活動等に熱心な方が多いです。男女別を見ますと男性三割女性七割と女性の方が非常に多い事は関心を持つ点で日本の女性も少しづつ性の勉強をはじめた事はよろこばしい事です。近い将来には実績と経験と勉強をつみ日本性学会資格認定「セックスカウンセラー」にチャレンジする相談員もでる事と思います。

今後の活動目標

中高年齢者の生きがい性に性を加える事によって中高年期の老後の長い人生を明るく活力のあるものとするというこの中高年性教育相談員の活動はまさに二十一世紀の明るい長寿社会づくりに奇与する大変有意義な社会活動と考えております。この相談員の活躍パワーを社会に役立たせたいと願っており今後会員各位皆様のご推せんご紹介のご協力をお願いし多くの分野の方々が中高年性教育相談員養成講座に参加され一人でも多くの相談員が生まれ中高年の性の理解を深めていただきたいと思います。

相談員の活動の報告

私はその養成講座にて学び引き続き研鑽中です現在は、埼玉県川口市役所の委嘱を受け川口市役所が昨年八月にスタートさせました。「健康、生きがいアドバイザー制度」によるアドバイザーとして、主に中高年者を対象に市内に九カ所ある老人健康センターを巡回し、健康と生きがい問題を中心に、家庭問題、日常の生活一般に亘る話し相手を、更には市民と行政のパイプ役といった仕事に携っております。巡回

相談は、嘱託医、看護婦そしてアドバイザーである。私の三人のローテーションにより、巡回先施設の「健康、生活相談室」において来診、血圧測定、来談に応じております。市役所に報告書として提出した相談件数はこれまでの一年間で約三百件近くになりますが、その内訳についてご紹介してみますと、健康に関するもの三十八％を筆頭に、家庭問題、生きがいに関する相談がこれに続いております。とくに、女性高年者については、専ら愚知聞き役に終始する場合も少なくなく、むしろそのことが来談者の生きがいに効果のあることをうかがい知ることができました。そして概してとりとめのない内容で始まる雑談の中から、性に関する悩みとか家庭内におけるトラブルがその遠因になっていることが垣間みられ、話が進んだ末にこれが具体的な相談に結びついてくるといった具合です。正直なところ、最初からずばり「性」について相談してくるというケースは、私の現在の活動環境では今のところ皆無です。話が二段、三段構えのその先に核心が見えてくるとというのが実態です。このことは、応談態勢の在り方が、「性」というものを末だ正面から取り上げる段階に至っていないことが第一の理由として挙げられます。しかも相談に見える主たる対象者が「性」をタブー視する社会環境の中で過してきた高年者であることを無視することはできません。私の職域の場合施設では一日五十円の低料金で自由に入浴でき、カラオケや踊りに興じ、持込料理で飲酒も楽しめる元気老人達の憩いの場所です。六十歳以上が条件とはいえ、男女が集う所です。「性」に無関係、無関心であろうはずがありません。治療が目的でなければ、私のような立場にある者の方が気易さの面に限ってお医者さんより話相手にされる機会は多いように思われます。相談内容は当人自身のことに限らず、亭主、女房の浮気や不満について同居中の若夫婦の性生活のこと、あるいは仲間うちの痴話情報など様ざまですが、つまるところは、本人が抱えこんでいるストレスやその解消に通じる来談という辺りに落ち着きます。応談に察しては長時間に亘ることも珍らしくありません。高齢になる程、同じ内容のくり返しということで忍耐とのたたかいになることもございますが、話すだけ話した後で、気持ちが楽になりました。と笑顔をみせてくれる時は、私自身が生きがいを覚える時でもあります。心のケアとはこういうことなのでしょう。どう解決すべきなのか、どう回答するのがよいのか—というのではなく、とにかく聞き役に徹し、本人に気づきのチャンスを与えることが最良の回答であることを前提に、来談者と共に考えながらの対応に心掛けております。性をめぐる問題は、何よりも啓蒙が大切であるとの思いを強くしております。中高年性教育相談員を目指す人達も年々希望者が増えている事実はその関心の深さを物語っています。そうした後輩たちのためにも、まず私自身が性の問題に取り組むにふさわしい資質の人間であらねばならないことそしてその向上こそ急務と戒めております。

MEMO

