

日本性科学会雑誌

JAPANESE JOURNAL OF SEXOLOGY

Vol.31 NO.2 Aug. 2013

第 33 回 日本性科学会 学術集会

「性科学から性哲学へ—性科学の守備範囲再考—」

- 会長講演……………座長 菅沼信彦
対比と相同、グラデーションとしての性……………早乙女智子
- 特別講演……………座長 平原文樹
仏教哲学からみた性—仏典は性をどう語ったか—……………前谷恵紹
- シンポジウム I 「生殖に直結しない性」の多様性とその対応……………座長 東 優子
生殖を考えていない男性の ED の支援……………今井 伸
性別違和当事者の性行為……………松永千秋
妊娠しない時期のセックスレス……………堀口貞夫
セックスワークと性の健康……………東 優子
- シンポジウム II 性被害・加害と SM の世界……………座長 荒堀憲二
性被害者支援の立場から……………丹羽咲江
SM の世界の愛と性……………月花
性加害者の更生支援……………定本ゆきこ
- 一般演題 1……………座長 永井敦・金子和子
一般演題 2……………座長 大川玲子・石丸徑一郎

日本性科学会

Japan Society of Sexual Science

主催 日本性科学会

JAPAN SOCIETY OF SEXUAL SCIENCE (JSSS)

113-0033 東京都文京区本郷 3-2-3 森島ビル 4階

TEL/FAX : 03-3868-3853

<http://www.14.plala.or.jp/jsss/>

第 33 回 日本性科学会学術集会

会長：早乙女智子（神奈川県医師会神奈川県立汐見台病院産科副科長）

会期：平成 25 年 9 月 14 日（土）第 14 回日本性科学連合性科学セミナー
合同懇親会

平成 25 年 9 月 15 日（日）第 33 回日本性科学会学術集会

併催：平成 25 年 9 月 14 日（土）第 4 回世界性の健康デー記念イベント

会場：横浜市社会福祉センター 4 階ホール
〒231-0062 神奈川県横浜市中区桜木町 1 - 1

学術集会事務局

235-0022 神奈川県横浜市磯子区汐見台 1-6-5

神奈川県医師会神奈川県立汐見台病院産婦人科内

TEL:045-761-3581 FAX:045-761-4111

E-mail:kongo.tomow@gmail.com

大会 HP: <http://jsss-yokohama.blogspot.jp/>

会長挨拶

第 33 回日本性科学会学術集会会長
神奈川県医師会神奈川県立汐見台病院産婦人科産科副科長
京都大学大学院医学研究科博後期過程
早乙女智子

この度は第 33 回日本性科学会学術集会を開催させて頂くという大任を仰せつかりました。性科学への思いだけで会長が務まるのか不安でしたが、諸先輩方を始め皆様の温かいご支援を得てここまで来ることができました。

2009 年、WPATH (World Professional Association for Transgender Health) がオスロで、引き続いて WAS (World Association for Sexual Health:世界性の健康学会) がスウェーデンのイエテボリで開催されたときに思い切って両方に出席したのがきっかけで、私は性科学をもう少し勉強しようと意を新たにしました。今年からは菅沼信彦先生のご指導で大学院にて学ばせて頂く機会を得ました。発展途上人の会長ではありますが、諸先輩方のご指導の下、仲間と共に誠心誠意この大会に向けて準備して参りました。

「性哲学」とは耳慣れない言葉ですが、実は 1986 年にジョン・マナーが著書 VENUSES PENUSES の副題を SEXOLOGY SEXOSOPHY and EXIGENCY THEORY とつけています。日常診療では、性の相談外来にいらっしゃる性交疼痛症、性嫌悪症、セックスレス、ED、GID など、また一般産婦人科外来では、子宮筋腫や子宮内膜症、婦人科悪性腫瘍、不妊症、避妊相談、妊婦検診にさえ性の問題が隠れています。このような性の境界領域を問い直そうと、大会テーマを「性科学から性哲学へ—性科学の守備範囲再考」と致しました。性科学の裾野を広げ、守備範囲を再構築することで更なる発展に結びつけられたら幸いです。

今年は性科学連合の性科学セミナーも今時ならではのテーマとなりました。「日本の性のデフレーション—克服への提案」です。日本経済のゆくえ、世界に例をみない少子高齢・人口減少社会、そして性行動の変容は、これからの社会のあり方にどう影響するのでしょうか。セミナーの貴重な情報を生かして、次の世代に繋いでいきたいものです。

最後に、第 4 回世界性の健康デー記念イベント (WSHD : World Sexual Health Day, 4th SEP) も合同で開催します。2010 年 WAS のローズマリー会長から伝達された企画に当初より取り組ませて頂いております。性の健康—Sexual Health は、従来の Reproductive Health よりずっと個人の権利に重点が置かれます。性の複雑さや関係性を考慮しながら個人の人権を守る大切さと難しさについて社会へどのようなメッセージを発することができるのでしょうか。是非とも横浜の夜、性事の話で盛り上がりましょう。

会場案内

●会場までの交通アクセス

【JR 東京駅よりお越しの方は】→JR 東海道線で「横浜駅」へ。

→横浜駅にて JR 京浜東北線・根岸線に乗り換え、隣駅「桜木町」下車。

【羽田空港よりお越しの方は】→バス「YCAT」にて横浜駅へ。

→横浜駅にて JR 京浜東北線・根岸線に乗り換え、隣駅「桜木町」下車。

【他最寄駅】横浜市営地下鉄ブルーライン「桜木町」下車



JR 改札出て右、道路の向かいにあるビルが横浜市社会福祉センターです。
1階ロビーよりエレベーターで4階のホールまでお上がりください。

大会参加の皆様にお知らせ

【参加者の方へ】

1) 受付 9月14日 JFS 第14回性科学セミナー 12:30より

9月15日 第33回日本性科学会学術集会 9:15より

どちらも4階ホール前ホワイエの受付にて行います。事前申込みがお済みでない方は参加申込書をご記入の上、受付にて参加費をお支払ください。ネームカードをお渡ししますので、会期中の会場内では必ずつけてください。

2) 参加費 9月14日 JFS 第14回性科学セミナー 3000円(学生1000円)

9月15日第33回学術集会 5000円(学生1000円)

性科学セミナー+学術集会(2日間) 7000円(学生2000円)

9月14日 懇親会 3000円(学生2000円)

非会員の方の参加費に抄録集代は含まれておりません。当日受付にてお買い求めください。(1000円)

会員の方は、事前に送付されます抄録集をご持参ください。

3) 昼食・飲食 ホール内は飲食できませんが、ホール前ホワイエは飲食可能です。コーヒーマナーサービス(東洋羽毛さまご提供)をご用意しています。昼食は会場周辺の飲食店をご利用ください。

4) 日本性科学会の資格認定について 学会出席は、当学会認定セックスカウンセラー・セックスセラピストの資格認定・更新に必要です。認定更新のための必要ポイント(5年間に40単位)のうち、学会出席は10単位、演者3単位、共同演者1単位です。

5) プライバシーを尊重し、守秘義務の徹底をお願いいたします。会場内での録音、撮影などは禁止いたします。

6) 会場諸注意

- ・車でのご来場はご遠慮ください。
- ・会場内は禁煙です(喫煙所は9階にあります)。
- ・携帯電話は電源を切るかマナーモードに設定して下さい。
- ・ゴミはお持ち帰り下さい。
- ・17時完全撤収となりますので、ご協力をお願いいたします。

【発表者の方へ】

口演時間 一般演題：発表7分、質疑2分、シンポジウム：発表15分、ディスカッション15分です。発表用データの準備含め、時間厳守をお願いします。

発表用データ プレゼンテーションにはパワーポイントのみ使用可能です。前日までに、あらかじめ事務局宛（kongo.tomow@gmail.com）にメール添付、またはオンラインストレージサービスを利用してお送りください。

・宅ふぁいる便 <http://www.filesend.to/> ・Firestorage <http://firestorage.jp/>

事前に送付できない方は、当日 USB でのお持込、ご自分のノート PC を持ち込みいただくことも可能ですが、設定などご自身でお願いいたします。

発表手順 発表予定時間の30分前までに受付にお越しください。次演者は、速やかに次演者席におつきください。

【その他】

幹事・理事の先生方は、9月15日12:10より理事会を開催しますので、横浜市社会福祉センター9階会議室901、902にお集まりください。（ホールと同じ建物です）

懇親会のご案内

18:30～22:00

会場：『味の関所 弁慶』 横浜市中区港町3-13 tel: 045-651-3643

「子守唄に見る愛と性」フルート演奏とトーク 吉川久子

<懇親会場への移動ご案内>

17:00-18:00の間、会場1階車寄せから懇親会場前までシャトルタクシーが出ます。ご利用ください。

なお、桜木町駅から懇親会場の最寄り駅の関内駅までは、

JR「桜木町」駅から大船方面行で一駅「関内」駅北口 改札前

地下鉄ブルーライン「桜木町」駅から湘南台方面行で一駅「関内」駅2番出口

学術集会場からタクシーで約5分（関内駅北口「セルテ」手前で下車）です。

第 33 回日本性科学会学術集会プログラム

9:30-9:35 開会の挨拶

9:35-10:00 会長講演「対比と相同、グラデーションとしての性」

10:00-10:40 特別講演「仏教哲学からみた性—仏典は性をどう語ったか—」

10:40-12:00 一般演題（1）

10:40-小堀善友「性同一性障害患者に発生した精巣奇形腫の一例」

10:50-内田洋介「性交に関連した男性の出血性疾患（性交後肉眼的血尿と血精液症）」

11:00-浜田 恵「青年期男子における性に対する態度の形成プロセス」

11:10-道木恭子「二分脊椎女性のためのリプロダクティブヘルスケアガイドブックの作成」

11:20-奥村敬子「セックスレスを考える～インターネットによる 1000 人調査～」

11:30-宋 美玄「分娩時の会陰縫合後の性交困難に対し手術療法を行った一例」

11:40-小澤千咲「辞められない仕事—CSW が陥る心理的依存」

11:50-池田稔「熊本県では女子高生の制服はスカート丈が膝の高さと決められている」

12:00-12:50 昼食休憩 / 12:10-12:40 理事会（会議室 901、902）

12:50-14:00 一般演題（2）

12:50-村田藍「セクシュアルマイノリティにおける生殖補助医療に対する意識調査」

13:00-松岡敬典「性同一性障害に関する授業に関する養護教諭の意識」

13:10-安藤まり「女性の年齢と妊娠や生殖医療との関係についての大学生の知識」

13:20-夏目祭子「気の交流意識の導入によるセックスレス改善の可能性」

13:30-上村茂仁「メール相談からみえてきたデート DV 被害者の特徴」

13:40-藤井祐美「当院における性交疼痛症例の背景」

13:50-関口由紀「エストラジオールクリーム バストミン R の経外陰部投与の長期成績」

14:00-14:10 休憩

14:10-15:30 シンポジウム I 「生殖に直結しない性の多様性」座長 東優子

14:10-今井 伸「生殖を考えていない男性 ED」

14:25-松永千秋「GID の性行為」

14:40-堀口貞夫「妊娠しない時期のセックスレス」

14:55-東 優子「セックスワークと性の健康」

15:10-ディスカッション

15:30-16:30 シンポジウム II 「性被害・加害と SM の世界」座長 荒堀憲二

15:30-丹羽咲江「性被害者支援の立場から」

15:45-月花「SM の中にみる愛と性」

16:00-定本ゆきこ「性加害者の更生支援」

16:15-ディスカッション

16:30-16:35 次期会長挨拶

16:35-16:40 閉会の挨拶

第14回 JFS 性科学セミナー プログラム
「日本の性のデフレーション ー克服への提案ー」

■日 時：9月14日（土）13時～16時30分

■会 場：横浜市社会福祉センター4階ホール

（神奈川県横浜市中区桜木町1-1/JR・地下鉄 桜木町駅2分）

■参加費：3000円（学生1000円）

※同会場別室にて開催される第4回世界性の健康デー記念イベントへの入場も可

■プログラム

13:00～13:10 開会挨拶 日本性科学連合会長 大川 玲子

[講 演] 座長：今井 伸

13:10～13:35 ①「性行動の国際比較と日本人の射精頻度」永尾 光一

（東邦大学医学部泌尿器科学講座）

13:35～14:00 ②「性感染症におけるパートナー検査の現状と課題」堀 成美

（国立国際医療研究センター 国際感染症センター）

14:00～14:25 ③「若年女性の性行動からみたSTIの実態」今井 博久

（国立保健医療科学院 技術評価分野 統括研究官）

14:25～14:45 休 憩（20分）

[講 演] 座長：大石 時子

14:45～15:10 ④「中高年のセクシュアリティ ～2回の調査から」荒木 乳根子

（元田園調布学園大学教授）

15:10～15:35 ⑤「消極化する高校生・大学生の性行動と結婚意識」渡辺 裕子

（駿河台大学経済学部教授）

15:35～16:00 ⑥「商品化される子どもたちの性」金子 由美子

（日本思春期学会理事・『季刊セクシュアリティ』編集長・公立中学校養護教諭）

16:00～16:30 全体ディスカッション（30分）

第 33 回

日本性科学会学術集会 抄録集

【特別講演】

座長：横浜市立大学病院長 平原史樹

仏教哲学からみた性 ―仏典は性をどう語ったか―

高野山大学密教学科教授 前谷（彰）恵紹

講演要旨：

仏教思想において、「性に関わる問題」をどのように扱うかについては、釈尊の乳母であったマハーパジャヤパティギーゴータミーの出家に纏わる小話を取り上げられることが多く、釈尊が彼女の出家に躊躇したというストーリーをもって、仏教は性差別しているという仏教思想に対する批判的見解を打ち出す若干の研究者がいることは確かである。

しかし、釈尊が女性は男性とは異なり、悟りを得ることができないとか、女性が男性よりその能力において下位の存在であるなどということは、初期仏教の数多ある仏典の中でも一言も語っていない。

釈尊が女性を男性より下位の存在とみていたならば、仏教の経典において最古層の成立とみなされている『スッタニパータ』の第1章・第8経に相当する「慈しみの経」の中で、仏教思想の根幹をなす「慈悲」のありようを説明する際に、なぜ「あたかも、母が自分の独り子を命がけで守るように、ありとあらゆる存在において、このようにはかりしれない心持でありなさい」と、母たる女性存在を引き合いに出したのかが問われなければならないことになるであろう。

そこで、今回の公演では従来議論されて来た仏教における「性に関わる問題」を、新たな視点でメスを入れるべく、『スッタニパータ』に示されている女性像を中心に考察して行きたいと思う。

プロフィール：

1984年高野山大学文学部 仏教学

1989年高野山大学文学研究科 仏教学

2008年～仏教学術振興会評議員

所属学会等：日本印度学仏教学会、日本仏教学会、日本宗教学会、密教研究会
パースナリティ学仏教文化学会、スピリチュアルケア学会理事

A series of 18 horizontal dashed lines for writing.

【会長講演】

座長：京都大学医学研究科教授 菅沼信彦

「対比と相同、グラデーションとしての性」

神奈川県医師会神奈川県立汐見台病院産婦人科産科副科長

京都大学大学院医学研究科博後期過程

早乙女智子

講演要旨：

産婦人科医として避妊、人口問題から低用量経口避妊薬の認可に向けた活動をしてきたが、Sexuality and Health という課題は、女性目線で捉えるとあまりにも遠い道のように見える。男性と女性の何が違うのか、同じなのか、男性・女性で区別することにどれほどの意味があるのか、あるいはジェンダーの偏重はお互いが性の健康を害することにつながるのか。もとは同じであった相同である性器は、その役目を異にした時点で社会性まで左右している。

性の健康 sexual health は、個人の権利としての性欲を健康的に充足したり、性的反応が健康的に起こることと考えることができる。日本では、医学の領域に性科学講座がなく、社会学や心理学の領域に限られるが、性に関する生理学や解剖学、そして薬理学や神経生理学など、性の医学分野は限りなくある。国内でこのような医学領域研究を振興するには性に関する知識の普及やマンパワーなど課題が多い。

性については、社会の変化に呼応する部分も大きい。1978年に試験管ベビーと言われた体外受精技術は、21世紀には当たり前の医学領域として発展してきた。性同一性障害の診療も時代とともに進歩してきているし、海外では同性婚も認められてきている。子宮移植や精子・卵子凍結技術は生殖と性をさらに切り離していき、性と生殖は同時に語らなくても良くなりつつある。性の相談外来や院外活動を通して見える性と生殖、男性と女性の相同性、グラデーションの分類を試みたい。

プロフィール：

1986 筑波大学医学専門学群卒業

1986-1991 国立国際医療センター産婦人科研修医・レジデント、臨床薬理学教室

2006-現在 神奈川県医師会神奈川県立汐見台病院産科副科長

神奈川県立衛生看護専門学校非常勤講師、明治学院大学非常勤講師

家族計画国際協力財団 (JOICFP) 理事、「性と健康を考える女性専門家の会」会長所属学会：日本産科婦人科学会 (専門医)、日本性科学会 (認定セックスセラピスト)、日本小児科学会 (こどもの生活環境改善委員)、日本性感染症学会 (評議員)、日本女医会、日本生命倫理学会 (研究開発委員)

A series of 18 horizontal dashed lines spanning the width of the page, intended for handwriting practice.

シンポジウム I 「生殖に直結しない性」の多様性

座長：東 優子
(大阪府立大学教授)

シンポジウム I-1 生殖を考えていない男性の ED の支援

聖隷浜松病院泌尿器科医長 今井 伸

性（性行為）には、3つの要素があると考えられる。「生殖の性」、「快楽の性」、そして「連帯の性」である。男性は一般的に、思春期に「快楽の性」に目覚め、20～40歳代で「生殖の性」を経験し、中高年以降の性生活では「連帯の性」の部分が主な要素となる。生殖年齢にある男性の性行為は、3つの要素を含んでおり、それ以外の年代の男性の性行為は、「生殖の性」以外の2つの要素からなる。思春期以降の全ての年代の男性で、ED（勃起障害）は「快楽の性」「連帯の性」を享受する妨げとなる。

男性にとっての「快楽の性」とは、乱暴な言葉になるが「勃起したペニスを穴に入れて出したい（射精したい）」ということになる。その代表が「若者の性」であるが、中高年以降もその思いは存在し続ける。そして、EDか射精障害のどちらがあっても「快楽の性」を全うすることができない。誤ったマスターベーションの習慣を持つ男性では、必ずしも勃起は必要でない（勃起しないまま射精する）場合もあり、本人が問題としていないこともあるが、性交時に「完全には硬くならない」のはEDとして問題となる。治療では、「勃起→（挿入→）射精」の一連の行為が可能になることをゴールとする。

一方、「連帯の性」ではパートナーと触れ合い、心も体も一つになることが目的である。この際、高齢のカップルでは必ずしも挿入が伴わなくてもよいが、「勃起して挿入できたほうが望ましい」と多くの男性は思っている。パートナーがEDの改善を希望している場合は問題がないが、男性だけが治療を希望する場合も少なくない。ED治療のゴールはパートナーの意見も反映されるべきであるが、特に高齢男性では診察へのパートナー同伴率は極めて低く、慎重な問診の聴取とカウンセリングが重要となる。前立腺全摘後の男性では、PDE5阻害薬の無効例が多く、PGE1海綿体注射で良好な性生活を維持するカップルもある。

【プロフィール】

1997年 島根医科大学卒業

1998年 松江生協病院

2000年 島根医科大学（現島根大学）附属病院

2005年 聖隷浜松病院

A series of 20 horizontal dashed lines, evenly spaced, spanning the width of the page, intended for handwriting practice.

シンポジウム I-2 性別違和当事者の性行為

ちあきクリニック院長 松永 千秋

人の性行為の意義は、食行動との類似で考えるとわかりやすい。

いうまでもないことだが、人は栄養分の摂取のみを目的として「食べる」という行為をおこなっているのではない。人間にとって食べることは、個体の生存という生物界における普遍的な目的を超えた、社会・文化的な意味を持つ行為である。食行動は食欲という生理的欲求によって駆動される本能行動である。しかしその一方で、社会・文化的な約束事に基づいて形成される間主体的な行為という側面を持つ。人は食べることを通じて自己のアイデンティティを表現し、他の人々とコミュニケーションをおこない、その中で自己を確認し、身体的にも人格的にも成長することができる。

同様のことが性行為にもあてはまる。人間にとっての性行為は生殖を通じた種の存続という生物学的な目的を超えた、社会・文化的な意義をもつ行為である。性行為は性欲によって駆動され、社会・文化的な規範に基づいて形成される、本質的に間主体的な行為である。人は性行為を通じて自己のアイデンティティを表現し、他者とコミュニケーションをおこない、自己を確認し、人格的に成熟することができる。

FTM の場合、性行為の相手が男女どちらの場合であっても、相手から自分が男性として認識されていることが重要である。性行為というもっとも親密な場で男性として受容される体験は、人格成熟の貴重な契機となる。一方、「女性として生きる試みの中で男性との性行為を経験し、嫌悪感を持ったことがきっかけとなって自己の男性としてのアイデンティティが確認できた」という「物語」が、数多くの FTM 当事者によって語られている。

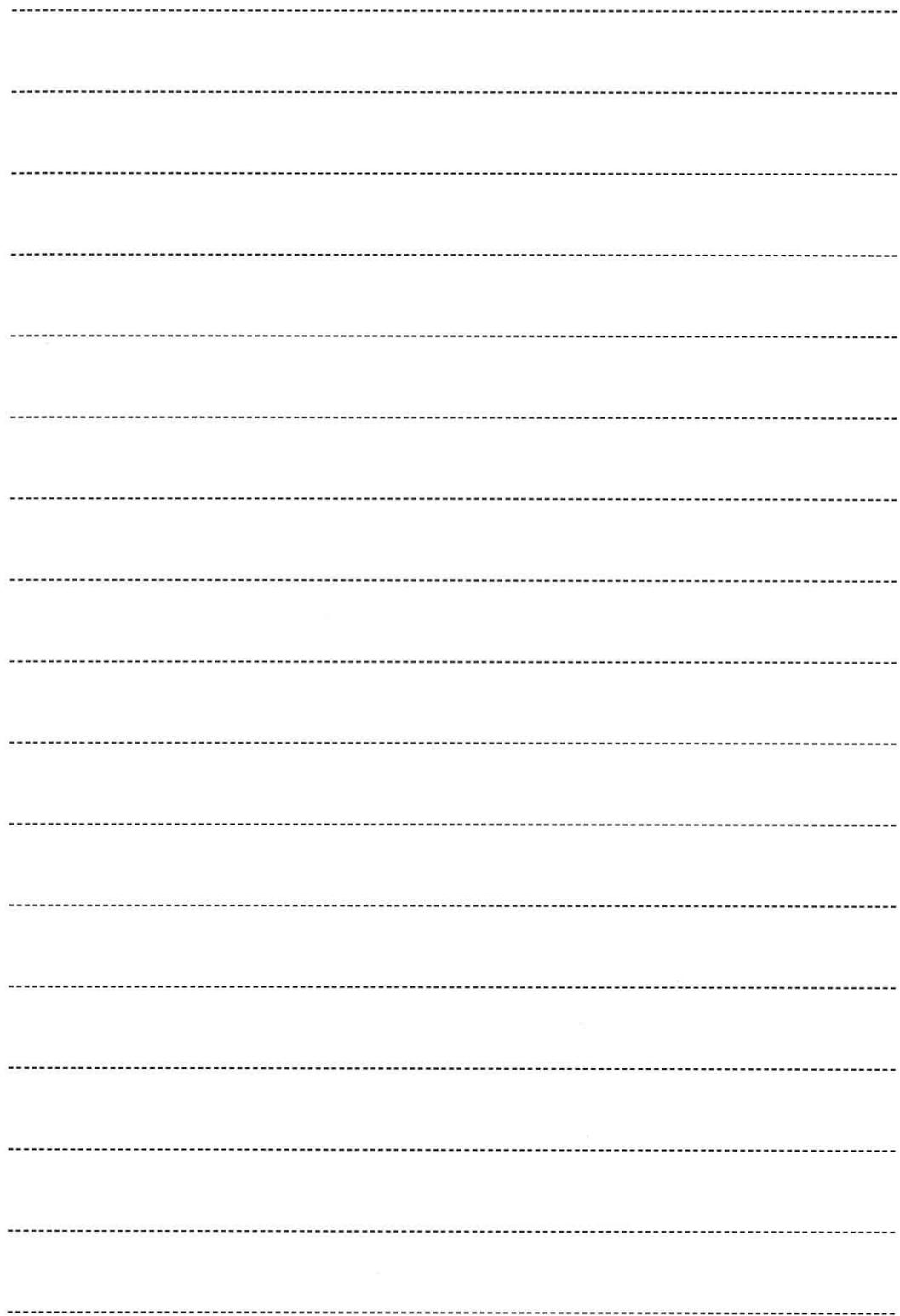
MTF においても上記と共通する点が多い。しかし、興味深い相違点もある。たとえば、MTF では女性を性的パートナーとする場合であっても、自分が女性の側であるという想像や、レズビアン的な性行為を経験することで、アイデンティティ表現や自己確認がしばしばおこなわれている点である。

口演では症例を提示して解説をおこなう予定である。

【プロフィール】

浜松医科大学大学院修了 医学博士 精神保健指定医

米国国立保健研究所およびジョンズ・ホプキンス医科大学研究員、浜松医科大学講師等を経て現在 ちあきクリニック院長



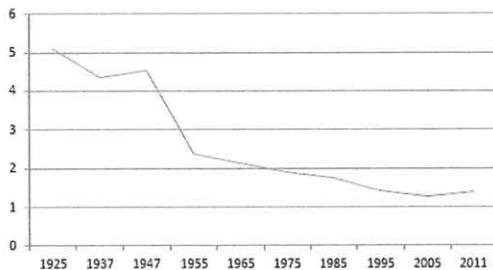
シンポジウム I-3 妊娠しない時期のセックスレス

主婦会館クリニック 堀口 貞夫

生物は何のために生きているのか、という哲学的な問いかけがあるが、科学的には子孫を残すためおのが遺伝子を残すためということになる。1900年代の半ばまでは我が国でもそうであった。女性が一生の間に産む子どもの数（合計特殊出生率）は表のごとく4.54-5.11であった。此の場合、女性が妊娠・出産・育児に費やす時期は凡そ20年を越えると思われる。

表) 合計特殊出生率の経年変化

出生率の推移



此の年代においては、零歳児の平均余命は43-45歳であったから特に女性にとっては、人生は遺伝子をつないで行く事であった。

しかしヒトは二足歩行となり、そのことが大脳の発達を促す事となり、自然環境の条件をコントロールする知恵と能力を獲得した。繁殖に適した季節に あわせる必要が無くなり、繁殖期中核を為

す発情期(妊娠出来る時期=排卵可能の時期)が年1-4回で持続も7-14日であって、無発情期が年間10ヶ月も続くということはなくなり、子宮卵巢にとって必要な周期性を獲得しオスが何時でも発情するならば、妊娠可能な時期である事をメスが知らせる必要はなくなった。

斯くして、生殖と関係のない時期の性交の可能性をヒトは獲得した。オスが何時でも発情するためには大脳皮質や前頭葉での快が必要だったかも知れない。

1970年以降女性が一生の間に産む子どもの数は二人以下となり、我が国の平均余命も女性は75歳を超え、男性も70歳を超えた。これによって生殖年齢(15歳から49歳)の間であっても生殖と関係のない性生活を確実性の高い避妊法のもとで、更に生殖年齢を超えても20年という長い期間を生殖と関わらない性生活を持つことができるようになった。即ちコミュニケーションの性、愉しみの性をより充実して持てるようになった筈である。

荒木乳根子を代表とした7人の日本性科学会の会員有志によるセクシュアリティ研究会が2002年と2012年に実施したアンケート調査によれば、配偶者を持つ男性も女性セックスレスの頻度が増加していることが判った。

シンポジウム 1-4 セックスワークと性の健康

大阪府立大学人間社会学教授 東 優子

性の健康世界学会「モンリオール宣言」(WAS, 2005)には、「リプロダクティブ・ヘルスに関するプログラムの中心的課題はセクシュアル・ヘルスである、という認識を確立する」という文言が登場する。その背景には、根強いリプロダクティブ・バイアスを理由として、セクシュアル・ヘルス/ライツの包括的支援が様々な困難に直面している現実がある。例えば、1994年のカイロ国際人口開発会議「行動計画」は、リプロダクティブ・ヘルス/ライツを明記したという点で高く評価されるが、同時に異なる価値観が激しく対立する国際社会において、セクシュアル・ヘルス/ライツの保障に関する合意形成がいかに困難であるかを浮き彫りにした。

異なる価値観の対立は、ケア・支援システムの谷間を生み出す。「セックスワークと性の健康」はそうした例の代表格である。SWは、MSMやIDUsと共に、HIV禍の影響を最も強く受けていることで知られるが、その原因は「スティグマ、沈黙、差別、拒絶ならびに秘匿性の欠如は、予防・ケア・治療のための努力を阻害し、個人・家族・地域社会および国家に対する影響を増大させる。」(エイズ国連特別総会 2001年)という点にある。国内のエイズ予防対策事業においても、「感染の可能性が疫学的に懸念されながらも、感染に関する正しい知識の入手が困難であったり、偏見や差別が存在している社会的背景等から、適切な保健医療サービスを受けていないと考えられるために施策の実施において特別な配慮を必要とする人々」=個別施策層のひとつに挙げられている。

彼らが共通して直面している不安全は性感染症にとどまらない。それらの問題は、様々な複合的要因の交互作用によってもたらされるもので、マイクロ・メゾ・マクロすべてのレベルに及ぶ。これらを解消する方策のキーワードとして「エンパワメント」と「ハーム・リダクション」について論じたい。

【プロフィール】

大阪府立大学大学院人間社会学研究科教授。World Association for Sexual Health (WAS) 性の権利委員会委員長。GID (性同一性障害) 学会理事。日本性教育協会 (JASE) 運営委員。関西エイズ対策連絡協議会理事。レイプクライシス・ネットワーク (RC-NET) 理事。虹色ダイバーシティ理事。関西性教育研修セミナー実行委員会代表。2006年度からの6年間、厚労科研エイズ対策事業の研究代表者としてセックスワークに関する調査研究に従事。研究テーマは「性の健康と権利」。

A series of 20 horizontal dashed lines for writing.

シンポジウム II 「性被害・加害と SM の世界」

座長：荒堀憲二
(伊東市民病院長)

シンポジウム II-1 性被害者支援の立場から

咲江レディースクリニック院長 丹羽 咲江

産婦人科クリニックで診察する性被害は、強姦・強制わいせつなどの暴力的性犯罪被害と、親や兄弟から受ける性虐待被害、夫からのDV被害などがある。性犯罪被害者に対して、愛知県では 2010 年から愛知県警が主体となって、ハートフルステーション・あいちが愛知県一宮市に開設された。ここでは産婦人科医師による診察・緊急避妊・性感染症検査、支援員による被害相談や情報提供、警察官による被害受理・証拠採取、臨床心理士によるカウンセリングを同一施設内で受けることが出来る。被害を受けた当事者は、病院や警察などいろいろな場所を移動したり、何度も同じ説明を繰り返す負担が軽減されるというメリットがある。一方、愛知県産婦人科医会は 10 年前より愛知県警と連携、協議を行い、性犯罪被害を受けた女性の支援を行っており、被害を受けた女性はワンストップセンター以外の病院でも診察を受けて金銭的な負担が軽減されることが出来る。ただ江実の状況としては、多くの女性が性被害を受けた際にまずどこに行けばよいのかを知らないことが多く、ワンストップセンターが未だ十分認知された状況ではないといえる。

また、性被害者に対する支援は、被害を受けたその時だけではなく、被害後に当事者がボディーイメージや自尊感情が十分回復されるまで支援する必要がある。なぜならば性被害のトラウマは、当事者のその後の結婚や妊娠、性志向にも関わってくる問題であるからである。

性被害者の支援について産婦人科医師の立場からさまざまな問題について考えていきたい。

【プロフィール】

平成3年 名古屋市立大学医学部卒。国立名古屋病院(現:名古屋医療センター)、名古屋市立城北病院(現:名古屋市立西部医療センター)を経て平成14年 咲江レディースクリニック院長。平成22年〜クリニック内に思春期外来を開設。

咲江レディースクリニック院長、日本産科婦人科学会会員、思春期学会会員、日本性感染症学会会員、愛知県産科婦人科医会経営委員、WADN(世界エイズデーin 名古屋)広報委員、愛知県性教育協会会員、ナーベル会員、NPO:PROUD LIFE理事、愛知・思春期研究会会員、日本性科学会幹事、一般社団法人パートナー推進協会理事、国際医療ネットワーク評議員

A series of 20 horizontal dashed lines for writing.

シンポジウム II-3 性加害者の更生支援

京都少年鑑別所 定本ゆきこ

性犯罪では、加害・被害の認定そのものが必ずしも自明のことではなく、犯罪があったかどうかすら時としてあやふやになってしまうところに特殊性がある。同じ行為をしても、同意があったかどうかによって情事にもなり犯罪にもなる。この同意というのが曲者である。二者による相互的な説明と見通しがあり、双方向的な微調整がなされてこそその同意であるが、それを認定するのが難しい。

時として、あるいは案外多くの場合、加害者には、自分が加害者であるという自覚が乏しい。元々、犯罪を犯した人には、一般が期待するほど罪悪感を感じていないことの方が多くものだが、性犯罪者の場合は最もそれが言える。悪いことをしたとっていない加害者もいるし、大したことではないと信じている人もいる。

性犯罪の被害者になるということは、その女性(もちろん男性も)にとって、人格形成の根幹を揺るがすような大変な外傷体験となり、その後の人生に大きな傷跡を残すことも少なくない。被害者の負う深刻なダメージとその人生に及ぼす影響の重さを知る者にとって、加害者側の余りの軽さは少なからず衝撃である。加害者らの多くは、こちらが拍子抜けするほどにけろっとしている。そして、文字通り自分のことしか頭にない。相手の気持ちには無頓着であり、悲しみや怒りなどという高度に人間的な感情には想像も及ばない。

性とは、本来的に相手とのコミュニケーションの一つの形である。自分が喜び、同時に相手を喜ばすことで自分がさらに喜ぶという相互性があるからこそ、より良い性が楽しめるものである。性加害者たちの性は自分一人の欲求を満たすものであって、相手を喜ばして得られる喜びというものには無縁である。一方的で、他に閉じられている。

こうしてみると、性加害者とは一体どのような人たちであろう。そしてその更生支援とは。演者の限られた経験の範囲内からではあるが、感じたことをお話したい。

【プロフィール】

精神科医 京都少年鑑別所法務技官 奈良県立医科大学卒業。京都大学医学部付属病院精神科等での勤務を経て、1991年より現職。非行少年の鑑別業務に携わっている。虐待や機能不全家庭、また発達障害と非行との関係が主な研究テーマである。若者の薬物乱用や性の問題にも関心が向かざるを得ず、学ぶほどに人間の奥深さに目覚めさせられる日々である。



一般演題

1. 性同一性障害 (MTF) 患者に発生した精巣奇形腫の 1 例

獨協医科大学越谷病院

○小堀善友、櫻庭京子、定岡侑子、太田茂之、西尾浩二郎、佐藤 両、川口真琴、芦沢好夫、八木 宏、宋 成浩、新井 学、岡田 弘

【症例】

症例は 30 歳、性染色体では 46XY、男性。性同一性障害 (Male-to-Female: MTF) と診断され、他院にてホルモン療法 (エストロゲン 10mg、プロゲステロン 125mg 筋肉注射/週 1 回) を施行されており、外見は女性であった。元来、性別適合手術 (精巣摘除術、陰茎切断術、造陰術、外陰部形成術) を初診日の 2 ヶ月後に予定されていた。右精巣に腫瘤を認めたために性別適合手術を予定されていた病院より当院へ紹介受診となった。腫瘍マーカー (LDH、AFP、HCG) は全て陰性であった。ホルモン療法のため、E2 571.6pg/ml、プロゲステロン 0.6ng/ml と E2 高値であり、下垂体抑制のため、LH と FSH は感度以下、T 0.1mg/ml と低値であり去勢状態であった。画像検査上では、腫瘍の転移を認めなかった。右高位除睾術が施行され、病理組織は成熟奇形腫であった。術後経過は問題なく、転移も認めなかったため、性別適合手術は予定通り施行した。

【考察】

性同一性障害患者 (MTF) で、精巣癌が発生した患者の報告は稀である。精巣の胚細胞には ER β が発現していることが明らかになっており、エストロゲン暴露と精巣腫瘍リスクが関連することが指摘されている。免疫染色の結果、本症例の腫瘍中 ER β は陽性であり、女性ホルモンの補充療法が成熟奇形腫発生の原因となった可能性が示唆された。

2. 性交に関連した男性の出血性疾患（性交後肉眼的血尿と血精液症）

鹿児島大学泌尿器科
○内田洋介、中川昌之

男性における性交関連の出血性疾患としては血精液症と性交後の肉眼的血尿がある。

前者は精囊または前立腺の疾患によって起こる。前立腺癌などのおる場合もあるが、多くは良性疾患である。出血の量も少ないことが多い。前立腺嚢胞による1例を提示する。

後者は前者としばしば混同されるが、多くは尿道出血であり、性交後に凝血塊で膀胱タンポナーデを起こすこともある。我々は性交後血尿の患者にマスターベーションしてもらい、経直腸カラードップラーエコー下に出血している瞬間を観察することができた。

射精が近づくと前立腺の血流が非常に増加し、膀胱頸部より膀胱に向かって出血が起こっていた。つまり、出血は射精の前に起こっていた。射精直後の膀胱ファイバースコープを施行し、出血の原因が尿道ポリープ出会ったことが判明した。ポリープの経尿道的切除により血尿は消失した。

いずれも患者に精神的な苦痛を強いる疾患で有り、精神的なケアも必要と思われた。

3. 青年期男性における性に対する態度の形成プロセス

九州大学大学院 人間環境学研究院

○浜田 恵

【問題と目的】

性に対する態度とは、心理学的に一貫した定義を持つ言葉ではないが、性行動や性的関係に関わるものとして、臨床に根差した考察と、質問紙調査などの実証研究の2つの方向から研究がなされてきた。しかし、臨床的援助と密接に関係する性に対する態度について考えた時、従来の研究では、性に対する態度が幼少期からの積み重ねであるという、プロセスを捉える視点が看過されてきた。事例研究においては主に生育歴の聴取の中でプロセスの理解が行われるが、心理学の先行研究では量的研究が主であり、現在どのような態度かという視点でしか捉えられていない。筆者は、青年期女性の性に対する態度の形成プロセスについてインタビュー調査を行い、モデルを作成した(浜田, 2013)。今回は、男性に対して行った調査の結果を報告する。

【方法】

男子大学生・大学院生 13 名に対してインタビュー調査を行った。修正版グラウンデッドアプローチ(M-GTA)を用いて分析を行い、プロセスモデルを作成した。

【結果と考察】 青年期男性の性に対する態度について、以下の《カテゴリ》を得た。

まず、性的欲求や衝動の自覚という自己の内的な変化の段階から始まると考えられる(《性的欲求の自覚》)。続いて、多くは思春期になる頃、周囲が性的関心を話題に出すことを見るにつれ、自分の関心を他者に表現するようになることが見いだされた(《周りがオープンになる》)。ただし、そうした関心は、いつでも誰にでも話題に出していいことではないとわかるようになり、《ウチとソトの区別》をするようになる。一方で、周囲と異なる自分の性に対する態度が作られていく段階があると考えられる(《仲間・常識との葛藤》)。以上は性的欲求を自覚し、それを最終的には受け入れたものであるが、対照的に性的欲求を感じないというプロセスも得られた(《否定的感情》)。

4. 「二分脊椎女性のためのリプロダクティブヘルスケアガイドブック（思春期女性編）」の作成

帝京平成大学ヒューマンケア学部看護学科¹、摂南大学看護学部²、岐阜大学医学部看護学科³、保坂クリニック⁴、平成医療短期大学看護学科⁵、(前)岐阜大学医学部看護学科

⁶、茨城県立医療大学保健医療学部看護学科⁷、岐阜県総合医療センター⁸

○道木恭子¹、野田洋子²、足立久子³、林恵子⁴、松宮良子⁵、
鈴木幸子⁶、小野敏子⁷、廣瀬玲子⁸、松野智香子⁶

二分脊椎女性は、排卵周期があれば妊娠も可能であり、生殖機能に問題はないとされている。しかし、二分脊椎女性のリプロダクティブヘルスに関する情報は少なく、「月経中の自己導尿はどのようにすればいいのか、セックスはできるのか、出産は可能か」などの不安を抱えている人が多い。こうした状況を明らかにするために、本研究者らは2006年から科研費の助成を受け、「二分脊椎女性のリプロダクティブヘルスに関する研究」を行ってきた。思春期から性成熟期にある二分脊椎女性と家族へのインタビューと質問紙調査、日本二分脊椎症協会会員への質問紙調査等の結果から、障害を踏まえた月経時のセルフケアおよびセックス・妊娠・出産に関する情報が少ないことが明らかとなった。そこで、ケアプログラムの一環として「二分脊椎女性のためのリプロダクティブヘルスケアガイドブック（思春期女性編）」を作成した。

ガイドブックの内容は「あなたが大人になるということ」から始まり、1. 思春期の身体と変化 2. 思春期のこころの変化 3. 月経のセルフケア 4. セクシュアリティ 5. 思春期とヘルスケア 6. ご家族の方へ、の章立てとなっている。

今回は4. セクシュアリティ、に焦点をおき報告させていただくが、この章では、「セックスをする前に考えてほしいこと」「セックスをする前に知っておいてほしいこと」「二分脊椎とセックス」「自分を守る」など、セックス時の失禁対応や体位の工夫などについて具体的に書いてある。この部分は研究班で議論を重ね、“正しい情報が得にくい状況のため、少し早いと思われる時期にこそ正しい知識を提供しておくことが大切である”と考え、表現方法等には十分配慮した。

ガイドブックは“障がいを持ちながらも女性として生き生きとした生涯を送ってほしい”という願いから作成したものである。しかし、内容や活用方法など課題は多々あるため、ご意見、ご指導をいただければ幸いである。

5. セックスレスを考える ～インターネットによる 1000 人調査～

成田記念病院 泌尿器科

○奥村敬子、磯部安朗、竹内宣久、平林聡

【目的】セックスレスとは「病気など特別な事情がないのに、カップル間で 1 か月以上性交渉がないこと」「カップルのうち、どちらかがセックスをしたいと望んでいるのに、長期間それができない状態」などと解釈されている。実際、日本人女性はセックスレスをどう捉えているのであろうか。今回インターネットを利用し調査した。

【対象と方法】対象はインターネット調査会社に登録している 20 歳から 79 歳の女性。日本の人口分布に合わせ、合計 1034 人のデータを集計した。調査期間は 2012 年 11 月の 2 日間。2011 年高橋らが発表した「過去 3 ヶ月」の性機能について質問する日本版 FSFI と、セックスレスについての独自の質問を行った。

【結果】セックスレスの定義について、20 代では「1 ヶ月」または「3 ヶ月」以上性交がないこととする人が 60%を占め、50 歳以上では「1 年」または「3 年」以上と答える人が半数を占めた。そして、セックスレスであると自覚しセックスレスを「1 ヶ月」以上性交なしと定義する人は 62%がその状況を改善したいと考え、セックスレスを自覚しセックスレスを「3 年」以上性交なしと定義する人は 67%の人がセックスレスの改善を望まなかった。FSFI の総合点は平均 14.6 点であり、20 代 21 点、30 代 17.3 点、40 代 16.4 点、50 代 13.1 点、60 代 10.9 点、70 代 9.78 点と、年齢に従いスコアが低下する傾向にあった。

【考察】セックスレスであると自覚している人は 58.4%にのぼったが、それを改善したいと思っている人はそのうちの 28%であったのは、性を「欲」として捉える宗教観もバックグラウンドに存在するのではないかと推測した。今回のデータでは 70 代において、「インターネットが出来る 70 代」というバイアスがかかっている可能性があった。

【結語】日本人女性にとって、セックスレスはすぐそばにある現実であるが、それを問題と捉えているかは個人差があった。

7. 辞められない仕事 —CSW が陥る心理的依存—

私立国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科博士課程

保健医療学専攻 医療福祉

○小澤 千咲

我が国には多様な Commercial Sex Worker (以下「CSW」)が存在し、警察白書によると2010年の性風俗関連の営業所数は25,102にも上る。しかし、CSWの心理的側面を扱った研究は少ない。

そこで、私は、第1号営業に属するソープランドで働く女性15名を対象として、彼女たちの心理的傾向を把握するために面接および質問紙調査を行った。その結果、彼女たちの抱える心理的問題の一つとして、仕事への依存が強まりそこから抜けられないという一面が明らかになった。

まず、プライベートな場面において、状況依存的で断れない性格、別れによる精神的苦痛より現状維持に甘んじるという傾向が強く見られた。また、彼女達は、ソープランドに対してポジティブなイメージを抱いていた。例えば、ソープランド以前に従事した水商売や非本番系の仕事よりもソープランドの方が楽だということや、通常では出会えないような社会的ステータスの高い男性と知り合えたなどの仕事による恩恵が語られた。

オルガズムを体験したことがないこと、セックスが好きではないこと、仕事上のセックスで心は満たされないことなどにより、セックスが外在化され、彼女達の「本当の自己」はある程度保たれる。しかし、身体を酷使する労働によって得た高額な報酬はある種の金銭感覚の麻痺を生む。さらに、具体的な将来像の欠如や将来に対する漠然とした不安、エイジングへの恐怖に由来する「仕事からの見捨てられる不安」などにより、仕事をひた向きに続けることで、かろうじて不安を抑制し、直面化に対するモラトリアムを延長している。手段としてのソープランドの仕事が目的化している。このような過程が絡み合い仕事への依存はより深刻なものになっている。

8. 熊本県では女子高生の制服はスカート丈が膝の高さと決められている

池田クリニック

○池田稔, 池田景子

女子高生の制服について熊本県教育委員会に問い合わせたところ, “高校生らしく, 華美にならないように”と曖昧な表現で考え方を示したのみであったが, 県下ほとんどの高校では, 女子生徒のスカート丈は膝の高さと校則で決められており, 通学时生徒指導教諭より厳しく服装チェックが行われている。今はやりの太ももを露出した短いスカート丈は指導の対象になる。その理由は, 高校生らしくない, みっともない, はしたないなど感覚的なものが判断基準になっているようである。

一番目立つところを例に挙げれば, 「女性の乳房の膨らみ」は, 女性からすれば女性性を強調できる部位であり, 男性からすれば女性からの性的信号として認識する部位である。このように性差がある体の部位は性的意味を持っている(くちびる, 尻, 腰, 肩など)。男性にとって女性の太ももは, その奥にある女性性器を連想させる部位なので, 学校という場で女性性を強調するような太ももを露出する着こなしはTPOをわきまえないものになり, みっともない, はしたない格好となるのだろう。もともと女子の制服は, 性差のある体の部位が強調されにくいデザインになっており, 学校でも, 結婚披露宴でも, 葬式でも, 幅広いTPOで着用でき, かつ, 性的信号を発しにくいことは, 異性から勘違いされにくいということで, 身を守るデザインになっている。

私は性教育講演のなかで, 体の性差について説明し, 特に女性が性差のある部位を強調するときはTPOをわきまえるように伝えている。

9. セクシュアル・マイノリティにおける生殖補助医療に対する意識調査

¹⁾ 京都大学医学部人間健康科学科、²⁾ 神戸市看護大学助産学専攻科

○村田 藍^{1), 2)}、川崎 妃香里¹⁾、菅沼 信彦¹⁾

[目的]近年、同性愛者(ゲイ・レズビアン)や両性愛者(バイセクシュアル)、生まれた時の性と異なる性として生活する人(トランスジェンダー/トランスセクシュアル)などといった性の多様さが認められつつある。しかし、さまざまな性に生きる人々(以下セクシュアル・マイノリティ)のニーズに応えることや、彼らの恋愛や生殖を含めた生活上の課題の解決が望まれながら、支援者および当事者が現実を把握すること自体が難しい現状にある。そこで、生殖医療の観点から、大学生を対象とし日本における若者の性や生殖に対する意識について調査した。

[方法・対象]回答者は、4年制及び6年制大学に在学中の学部学生で、年齢は18～38歳(平均年齢20.4歳)、理系573人(75.6%)、文系169人(22.3%)であった。性・生殖、人間関係に関する傾向を把握し、同性間での恋愛経験や周囲のセクシュアル・マイノリティの存在の有無による、セクシュアル・マイノリティに関する考え方や意見の違いを比較した。

[結果]セクシュアル・マイノリティの存在や彼らによる生殖補助医療の利用には、343人(45.3%)が賛成と回答した。一方で、「わからない」という回答も321人(42.3%)と多く、セクシュアル・マイノリティの存在自体がイメージしづらい状況であると考えられた。また、同性に恋愛感情を抱いた経験や周囲のセクシュアル・マイノリティの存在が、それらの考え方や意見に影響を与えていることが明らかとなり、彼らへの理解や親しみが生まれたことが肯定的な意見につながると考えられた。

[結論]本調査により性・生殖、人間関係に関して、大多数が性のあり方の多様性を認める一方で、従来のジェンダー規範に基づく意識を持っているものが未だ多く存在していることが示された。

10. 「性同一性障害」に関する授業に関する養護教諭の意識

- 1)岡山大学病院産婦人科,2)岡山大学大学院保健学研究科,
3)山陽学園大学看護学部
1)○松岡敬典, 2)末石佳代, 2, 3)富岡美佳, 1)新井富士美, 1, 2)中塚幹也

性同一性障害当事者への調査では、小学生の頃に性別違和感を言葉により告白できたとの回答は9.4%と低率であり、約9割は伝えることができないことが知られている。性同一性障害の子どもは自身の状況がわからず、「恥ずかしい」「親に心配かけたくない」などと考えて、悩みを隠そうとすることも多い。自殺念慮や不登校を回避するためにも、また、性同一性障害の診療ガイドラインの改訂で可能になった二次性徴抑制療法を行うためにも、学校の中で子どもたちが悩みを話しやすい環境を整えることが重要である。今回、「学校において『性同一性障害』に関する教育・啓発をすること」への教員の意識を調査したので報告する。

2012年に開催された各種研修会に参加し同意の得られた349名(養護教諭226名, 人権教育担当教員49名, 保護者74名)に対して無記名の自己記入式質問紙調査を施行した。対象の年齢は 41.7 ± 11.4 (mean \pm S.D.)歳であった。

98.5%が「学校で性同一性障害について教えるべき」と回答し、教える時期は、幼稚園8.5%, 小学校75.9%, 中学校52.8%, 高校22.3%であり、教える場面は、保健体育の授業50.0%, 人権教育の講演会48.7%, 性教育の講演会46.6%, ホームルーム23.8%, 関心のある子に個別に教える11.9%であった。

『性同一性障害』について授業したことがある」との回答は、養護教諭5.2%, 人権教育担当教員27.1%であり、「話題にしたことがある」との回答は、養護教諭11.4%, 人権教育担当教員18.8%であった。『性同一性障害』について授業したい」との回答は、養護教諭62.0%, 人権教育担当教員78.3%であったが、「授業できる」との回答は、養護教諭42.2%, 人権教育担当教員62.2%であった。

生徒に正しい情報を提供したいと考える教員は多いものの、現実に行っている教員は多くない。今後、これらの教員に対しての医療界からの支援が重要になると考える。

12. 「気の交流意識の導入によるセックスレス改善の可能性」——否定的洗脳を解除し、精神文明社会の叡智に学ぶ」

作家、カウンセラー、「ヒメ・ヒコの愛び舎」代表

○夏目祭子

近年わが国では、幅広い世代でパートナー間のセックスレスが進行している。当事者の主観的理由としては、男性側では ①疲れるから ②イヤらしい気分になれないから、女性側では ③肉体的もしくは精神的に苦痛だから に集約される。これらは全て共通の原因に基づくものである。

それは、古代から世界各地の権力者が宗教的・道徳的戒律を通じて行ってきた、「性行為は動物的で下劣な事」として罪悪感と恥の意識を埋め込む洗脳的教育である。それ以前の平和な精神文明社会では、性行為は新しい命をも創造する神聖な事として尊重されていたことが、縄文文明などの神殿遺跡から男根・女陰を象った彫塑が多数出土している事実から窺える。

ところが性を恥とする洗脳により、性意識が改悪されると共に、性行為の技法までも改悪されることとなった。「子作り目的の性行為だけは善」という教えによって、性交はひとえに射精をめざして男性本位に行われる、直線的で性急な行為と規定されて現代に至っている。

それにより、男性より性的感覚が高まるのに時間がかかる女性は、欲求が満たされないまま行為が終わることになり、男性の快樂のために自分の体が利用されたような痛みを覚える(③)。また、感受性の鋭い男性は自分の行為に後ろめたさを覚え、パートナーへの愛情が家族的なものへ質的变化すると、行為への欲求が抑えられていく(②)。さらに生命力を消耗する射精をせねばならないという義務感が負担となる(①)。これらはいずれも、性行為を「肉体関係」「下半身の問題」として扱う意識から生まれた誤解である。

本来の性行為とは、即物的な接触だけに留まらず、陰陽の相反する性質の「気」を帯びた男女が体を重ねることで、全身の気が交流し、互いに充電されたように元 気になる働きを持つ。射精は必要条件ではなく、気の交流が性の本質と知ること、温かなスキンシップを回復するカップルは少なくない。

13. メール相談者からみえてきたデートDV被害者の特徴

ウイメンズクリニック・かみむら

○上村 茂仁

[はじめに]デートDV 予防教育は被害者が肉体的な暴力を受ける以前の段階での抑止力として効果がなければ意味を成さない。基本的にデート DV の場合に肉体的暴力の前に精神的、社会的暴力が先行している。DV 被害者のメール相談の内容から、その特徴を考えてみた。

[方法]16歳から22歳までの女性からのメール相談の中でデート DV の被害者を見出し、メールによる質問に対する解答からデータをまとめた。

[結果]パートナーがいる女性のメール相談者の中でデート DV の被害者は16歳未満で7%、16歳から18歳で11%、18歳から22歳で21%、23歳以上で10%であった。16歳から22歳までのDV被害者で加害者を優しいと考えているのは70%以上であり、優しい理由はメールを毎日くれる、寂しいときに相手をしてくれる、いつも相談を聞いてくれるなどであった。また彼が怖い理由は約束をたくさんさせる、他の男性との連絡がとれない、行動を報告させられるなどであった。DV被害女性中で加害者と別れたくないと答えた者は73%であった。また被害者の家族や友人との関係を調べてみたが特に悪いわけではなかった。現在DVの被害者では無い相談者の中に過去にDVの被害者であったが今それを乗り越えている女性が40%近くいた。DV加害者との関係を解除することができた相談者と現在DV被害を受けている相談者を自己肯定感やコーピング対処法の違いで比較したところ、自己肯定感では差がなかったが、コーピング対処法では情動的やカタルシス対処法をとる方が現在のDV被害者に多く見られ、問題解決対処法をとる方がDVを解決できた相談者に多く見られた。

[まとめ]デートDV被害者は加害者に対して優しい人というイメージを持っている事が多く、加害者と別れたくない被害者が多数であった。デートDVにおける一番の暴力は約束をさせられることであった。また家族関係や友人関係の問題があることが被害者に成りやすいわけではなく、小さい時からの問題事象に対する対処法の違いなどが被害者に成りやすいなどの傾向を見ることが出来た。

14. 当院における性交痛症例の背景

私のクリニック目白

○藤井祐美

【緒言】性交痛は女性の性機能障害の中でも多いものであるが、苦痛が強く、性生活のQOLを大きく損なう疾患である。性交痛は症状も原因も様々で対応は一通りではない。また、婦人科への相談と、精神科・心理カウンセリングへの相談は自ずと異なってくると思われるが、今回は一般婦人科外来における症例の特徴を検討し、婦人科医が性の相談において担う役割について考察した。

【対象・方法】平成23年から24年に性交痛を主訴に当院婦人科を受診した20歳から62歳までの女性21名。

① 性交痛の症状の違い、②器質的疾患の有無、③心理的要因の有無、④治療の内容、⑤転帰などの点で検討を試みた。

【結果】①性交痛の症状の部位は、膣の痛みを訴えたものが11例、骨盤の痛みを訴えたものが7例、膣と骨盤両方の痛みを訴えたのは3例であった。②器質的疾患を認めたのは12例で、その内訳は、カンジダ膣炎4例、外陰炎2例、萎縮性膣炎2例、子宮内膜症の疑い4例、卵巣出血1例、子宮筋腫1例、性器ヘルペスの既往1例であった。(重複あり)③心理的要因を有したものは8例であった。④治療内容の内訳は、軟膏や膣錠など外用薬が8例、漢方が3例、抗不安薬が3例、低用量ピルが2例、行動療法1例、ホルモン補充療法1例であった。⑤転帰は、改善8例、中断10例、継続中3例であった。

【考察】当院婦人科への相談では、やはり器質的疾患を有する症例が多かった。主訴が性交痛であっても、器質的疾患の治療で性交痛が改善する場合もあり、一般的な婦人科診察や検査で対応可能な症例も多い。従って、より多くの婦人科医が、患者の痛みの存在をまず認めて積極的に治療に当たることで、今後性の相談において現在よりも多くの役割を果たしていくことが望まれる。

15. 演題名: エストラジオールクリーム バストミン®の経外陰部投与の長期成績

1) LUNA 骨盤底トータルサポートクリニック

2) 女性医療クリニック LUNA・ANNEX

○関口由紀¹⁾、槍澤ゆかり²⁾、金城真実¹⁾、藤島淑子¹⁾、前田佳子¹⁾

緒言: バストミン®は、大東製薬工業製の日本で唯一の OTC のエストラジオールクリームである。LUNA では、バストミン®を経外陰部で局所投与している。

今回我々は、バストミン®を長期に使用した症例の投与方法と効果ならびに安全性に関して検討したので報告する。

対象と方法: LUNA 骨盤底トータルサポートクリニックに通院中のバストミン®を長期使用している患者 13 名に、アンケート調査を施行した。

結果: 投与頻度は、平均週 2.5 回(週3回～週2回)。使用量は、平均 0.9cm(0.65cm～1cm)であった。塗布部位は、外陰部が 11 名、膣部が 2 名であった。バストミン®投与前の有症状率は、外陰部乾燥感 69.2%、陰部痛 46.2%、陰部下垂感 46.2%等であった。このうち外陰部乾燥感と陰部痛は、バストミン®投与後に統計的に有意な改善を認めた。副作用は、適用部位の腫脹を1名、適用部位そう痒感を1名、乳房痛を2名に認めた。

まとめ: バストミン®は、陰部痛、陰部乾燥感等に対して安全に局所投与できる女性ホルモンクリームである。

日本性科学会役員

名誉理事長：野末 源一 村上学園学校長

理事長：大川玲子 国立病院機構千葉医療センター産婦人科

副理事長：阿部輝夫 阿部メンタルクリニック院長

常務理事：塚田攻 埼玉医科大学かわごえクリニック神経精神科講師

金子和子 日本性科学会カウンセリング室臨床心理士

理事：

武田敏 千葉大学名誉教授

石河修 大阪市立大学大学院医学研究科産婦人科学教授

村口喜代 村口きよ女性クリニック院長

永井敦 川崎医科大学泌尿器科教授

高波真佐治 東邦大学医療センター佐倉病院泌尿器科教授

茅島江子 東京慈恵会医科大学医学部看護学科母性看護学教授

菅沼信彦 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻教授

監事：

石津 宏 琉球大学名誉教授

堀口貞夫 主婦会館クリニックからだと心の診療室院長

幹事長：針間克己 針間メンタルクリニック院長

副幹事長：大谷眞千子 千葉県立衛生看護大学教授

幹事：矢島通孝 やじま泌尿器科クリニック院長

高橋都 国立がん研究センターがん対策情報センター

山中京子 大阪府立大学人間社会学部社会福祉学科准教授

森村美奈 大阪市立大学大学院医学研究科講師

杉山正子 すぎやまレディースクリニック院長

石丸徑一郎 東京大学大学院教育学研究科臨床心理コース

花村温子 埼玉社会保険病院臨床心理士

丹羽咲江 咲江レディースクリニック院長

今井伸 聖隷浜松病院泌尿器科主任医長

ご協賛・ご後援・ご寄付ありがとうございました

神奈川県産婦人科医会
日本性教育協会
バイエル株式会社
ジェクス株式会社
あすか製薬株式会社
第一三共株式会社
科研製薬株式会社
株式会社典雅
ヴォーパル・テクノロジーズ株式会社
株式会社ツムラ
ステムセル研究所
東洋羽毛首都圏販売株式会社
行政マネジメント研究所
ASTOK
(順不同)

事務局補佐・編集協力
Umi のいえ 齋藤麻紀子
上村聡美
大淵麻衣子
小平一美
発行責任者：早乙女智子

