

日本性科学会雑誌

JAPANESE JOURNAL OF SEXOLOGY

VOL36 No.2 Aug. 2018

第38回日本性科学会学術集会 「次世代につなぐ性科学」

- 特別講演 座長 堀口貞夫
健康・開発とジェンダー 青山温子
- 教育講演 座長 夏目紘
産業衛生にみる「性」～中世ヨーロッパ、働く人々の性を検証する～ 山田琢之
- シンポジウムⅠ 日常臨床で遭遇する「性」の問題 座長 今井伸・早乙女智子
婦人科悪性腫瘍の治療と妊孕性の温存 村瀬紗姫
男は狼だけじゃない～意外に多い射精できない男性～ 今井伸
発達障がいと性 早川徳香
乳房再建後の乳頭感覚、性感の検討 山口悟
性機能への関わり合いの重要性 糖尿病専門医の立場から 古川慎哉
がん患者のセクシュアリティを支援する 大川玲子
- シンポジウムⅡ 大学教育に「性科学」はどのように取り入れられているか
- Part1 会長講演 座長 大川玲子
全国大学アンケート結果 杉山正子
- Part2 座長 菅沼信彦・茅島江子
本邦の医学部における性医学教育の
現状と今後について(泌尿器科全国調査より) 白井雅人
医育機関におけるジェンダー教育の現状と今後の展望 古谷健一
精神科における教育の実態と今後の展望 康純
母性看護学概論を通して学ぶ大学生バージョンの性教育と恋愛講座 鈴木由美
心理系学部・専攻における教育の実態と今後の展望 石丸徑一郎
性を知り、生を豊かに 学生が考える性教育とは 門間日菜乃
- シンポジウムⅢ 性暴力加害者をなくすために～医療・教育・行政からみた支援～
..... 座長 丹羽咲江
性暴力加害者をなくすための「教育」からみた支援
-「ジャスティス・クライアント」とともに 中村正
刑務所・少年院・少年鑑別所での性暴力加害者への働き掛け 岡部はるか
性犯罪者処遇プログラムの概要 針間克己
- ランチョンセミナー 座長 今枝朱美
遊廓に学ぶ「性」のマナーについて 村上侑美枝

日本性科学会
第 38 回学術集会

次世代につなぐ性科学

主催 日本性科学会(JSSS)
JAPAN SOCIETY OF SEXUAL SCIENCE

会長挨拶



第 38 回日本性科学会学術集会を名古屋で開催します。
平成最後の学術集会となりますので、「平成 30 年」の表現に
こだわりました。時間の流れに線が引かれるわけではありません
が、自ずと「平成の時代」と括られるこの 30 年間に「性科
学」はどのように発展したかを振り返り、次の世代に何を伝
えていくかを考えるという意味を込めて、テーマを「次世代に
つなぐ性科学」といたしました。

学会長の、欲張りで時間の観念に乏しい性格のため、本学会はあれもこれもと詰め
込んで、身動きが取れないくらい、タイトなスケジュールになってしまいました。特
別講演、教育講演、3 つのシンポジウム、ランチョンセミナーはそれぞれの座長と演者
の先生方が快く引き受けてくださいました。一般演題も予想以上の応募が多方面から
あり、中身の濃いものとなりました。

シンポジウムⅠでは、各分野の臨床で遭遇する「性」の問題を論じていただき、シ
ンポジウムⅡでは医療系各分野の大学教育で「性科学」がどのように取り入れられて
いるかの現状と、今後どうあるべきかの展望を論じていただきます。シンポジウムⅢ
では性暴力被害者をなくすためには性暴力加害者をなくさなければならないというコ
ンセプトの下、性加害者への支援の実際を医療・教育・行政の面から考えていただき
ます。シンポジウムⅡに先だって、全国大学アンケート結果を会長講演として報告し
ます。

特別講演、教育講演、ランチョンセミナーは期せずして、時間と空間を超えて「性」
に関する「世界の現状」と「世界と日本の歴史」を語っていただく壮大な内容となり
ました。

今年は地震、豪雨、炎暑と天変地異が容赦なく襲いかかりました。被害に遭われた
皆様にお見舞い申し上げますとともに 1 日も早い復興をお祈りします。この原稿を書
いている 8 月、名古屋は気温 40.3 度を記録しました。この「もはや災害」と言われる
暑さが学会準備に少なからず影響を与えたことは否めませんが、なんとか開催にこぎ
つけそうです。ご協力をいただいた多くの皆さまに感謝しつつ、9 月の名古屋が穏やか
な気候であることを祈っています。

杉山 正子

第 38 回日本性科学会学術集会 会長
エスエル医療グループ すぎやまレディースクリニック 院長

理事長挨拶



第38回日本性科学会学術総会に参加される皆様に、こころより歓迎と御礼を申し上げます。

日本性科学会は40年ほど前、その前身である日本セックス・セラピスト・カウンセラー協会（JASCT）として設立されました。性機能不全の認識と治療を日本に根付かせる活動でしたが、1995年に現在の学会組織となり、対象を広く性科学としました。以来「人文・社会・医学・心理学などの学際的活動」を目標にしてまいりました。

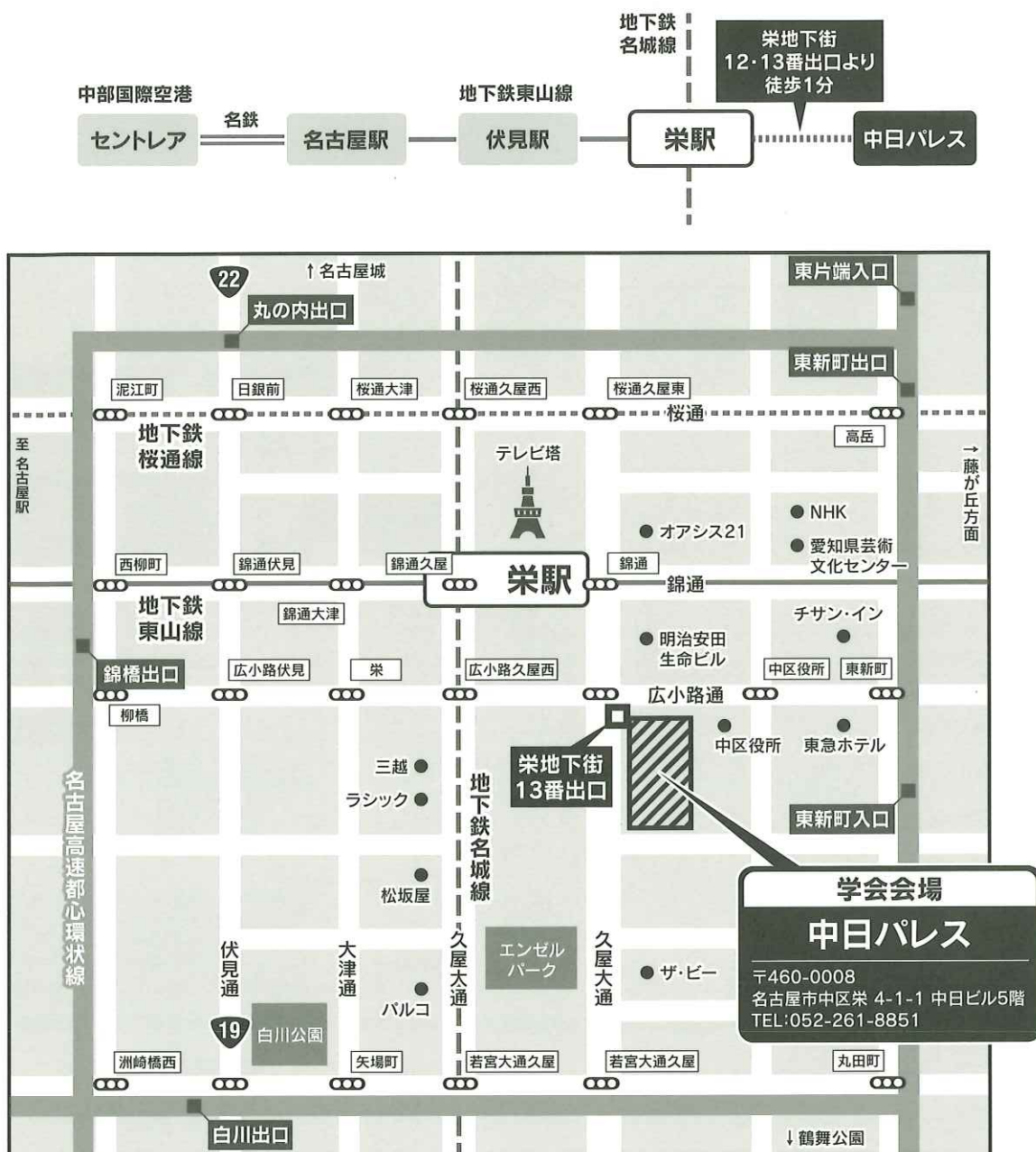
大会会長の杉山正子氏は産婦人科医師として長く地域医療に携ってこられました。学会HPの挨拶にもあるように、性別違和（性同一性障害）の方への医療的支援をきっかけに、性の健康全体に目を向けられ、現在日本性科学会の重要なメンバーであります。本大会決定後、全国の医学系大学にアンケート調査を行い、大学教育で「性科学」がどのように扱われているかを調査されました。そのご披露である会長講演は大会の目玉ともいうべきですが、プログラムをご覧になればわかるように、贅沢な講演満載で、会長講演の時間はわずかです。次期の本会論文集「日本性科学会雑誌」では、このデータとともに日本の医学医療、中でも性を対象とすべき産婦人科等の領域でも研究・教育・診療のすべてで「性」が置き去りにされている現状認識を展開していただき、状況打開の第一歩として下さることを期待しています。

大会会長の本拠地として、これまで国内の多くの都市で日本性科学会を開催してまいりましたが、意外なことに名古屋開催は初めてです。名古屋は中央の権力・文化と異なる独特の歴史を持つ都市です。また名古屋文化の象徴的存在といえる中日パレスは、この後間もなく閉鎖解体する予定とのこと。何か因縁も感じさせる本大会を皆様の参加で楽しく盛り上げたいと思います。

地元からご参加の方には、「性科学」という古くて新しい分野に出会う場にしていたければ何よりです。遠方からお越しの参加者はもとより性科学の仲間であります。日頃仲間の少ない環境で活動しておられる皆様、ぜひ刺激と元気を受け取っていただきたいと思います。

大川 玲子
日本性科学会理事長

交通案内



中日パレスへのアクセス



電車を
ご利用の場合

地下鉄東山線または、名城線「栄」駅下車。徒歩3分。
名古屋駅からご乗車の場合は、地下鉄東山線・藤ヶ丘方面行きにご乗車ください。
2つ目の「栄」駅で下車。中央または東改札口から地下街13番出口を目安にお越しください。



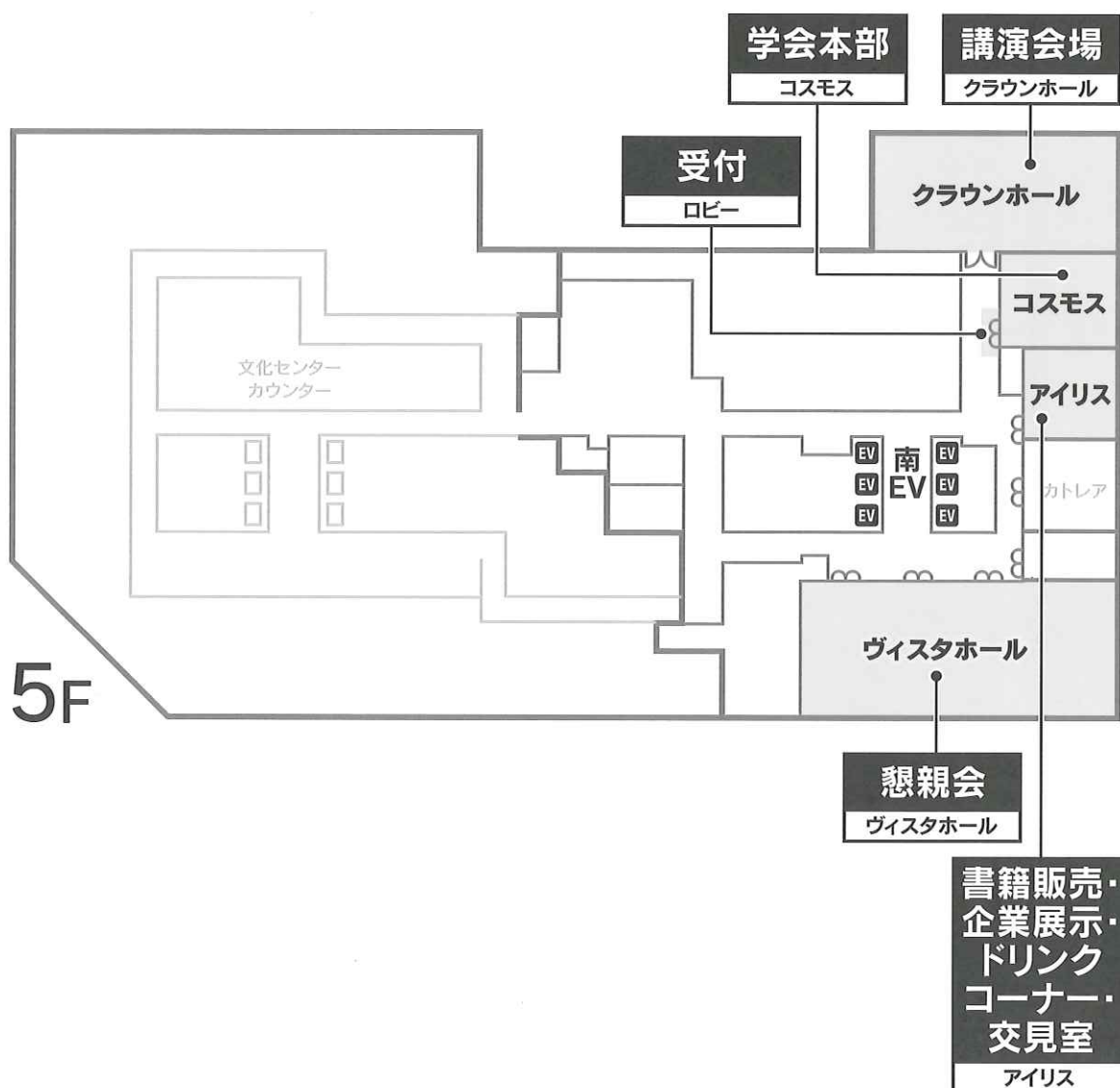
お車を
ご利用の場合

・名古屋駅方面-広小路通<栄>交差点角
・名古屋城方面-大津通・久屋大通<栄>交差点角

会場案内 9月22日(土)

中日パレス

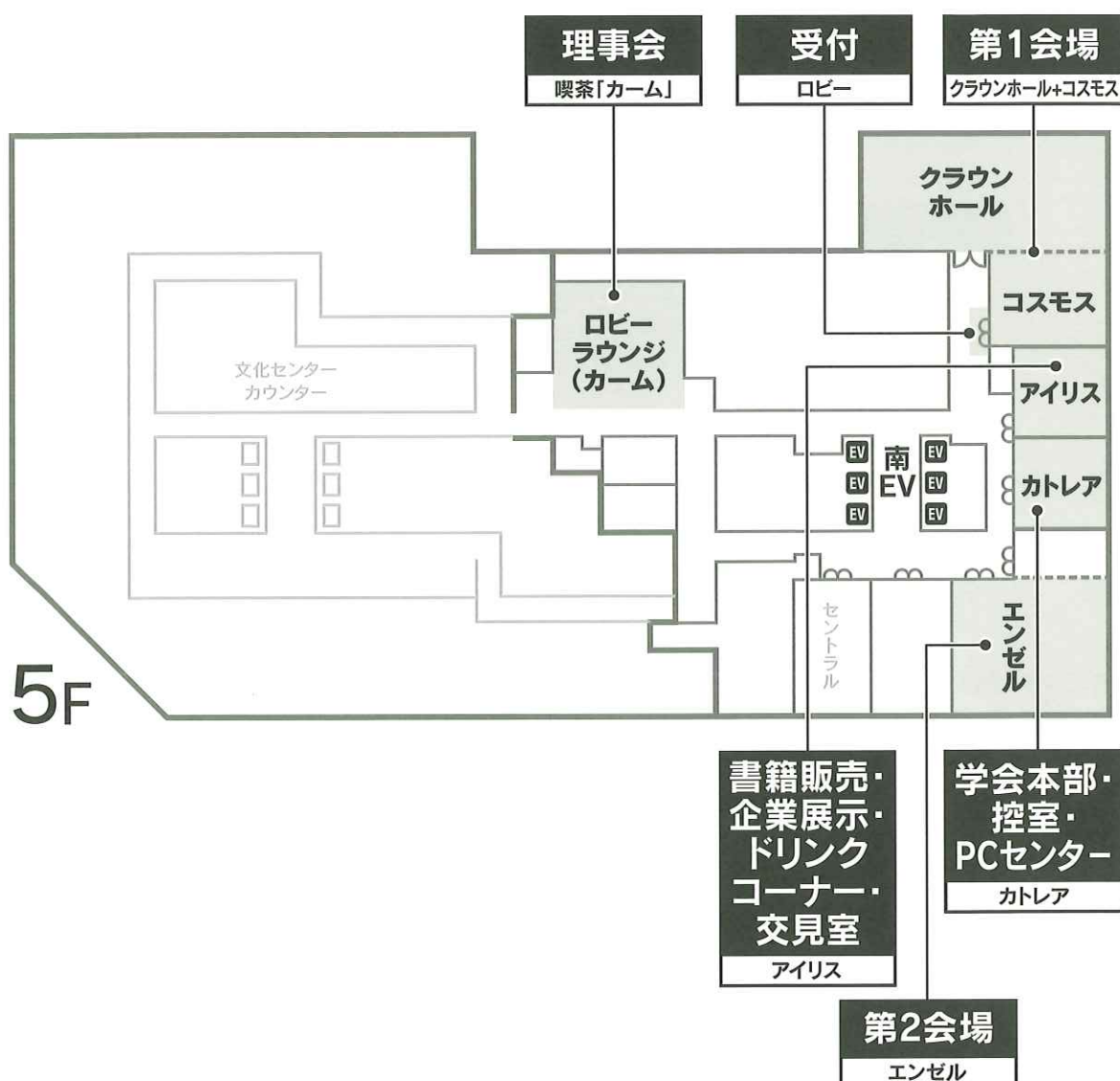
講演会場	5F クラウンホール	学会本部	5F コスモス
書籍販売	5F アイリス	懇親会	5F ヴィスタホール
企業展示		受付	5F ロビー
ドリンクコーナー			
交見室			



会場案内 9月23日(日)

中日パレス

第1会場	5F クラウンホール+コスモス	学会本部	
第2会場	5F エンゼル	控室	5F カトレア
書籍販売	5F アイリス	PCセンター	
企業展示		理事会	5F 喫茶「カーム」
ドリンクコーナー		受付	5F ロビー
交見室			



お知らせ

■参加者の皆様へ

1. 参加受付

受付は9月22日(土)、9月23日(日)の両日会場にて行います。

学会 HP から参加申込書を入手し、記入して持参してください。申込書は学会誌とともに郵送もいたします。当日ご記入も可能です。

- (1) 日時: 2018 年 9 月 22 日(土) 9:30～17:00 第 19 回性科学セミナー
第 38 回日本性科学学会学術集会
懇親会
9 月 23 日(日) 8:30～16:00 第 38 回日本性科学学会学術集会

(2) 場所: 中日パレス ロビー

〒460-0008 名古屋市中区栄 4-1-1 中日ビル 5 階

(3) 参加費:

	当日	学生
JFS／第 19 回日本性科学連合性科学セミナー	3,000 円	1,000 円
JSSS／第 38 回日本性科学学会学術集会	5,000 円	2,000 円
JFS+JSSS (両日参加割引)	7,000 円	2,000 円
懇親会(9 月 22 日)	3,000 円	3,000 円

* 当日の受付は現金決済のみの対応となります。

* 学生の方は学生証をご提示ください。

* 参加証(ネームカード)は会期中の会場内では必ずお付けください。

* 22 日に開催される「GID 学会 エキスパート研修会」については、同学会事務局
(jsgid@cc.okayama-u.ac.jp)にお問い合わせください。

(4) 抄録集: 1,500 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。

(5) 日本専門医機構単位・日本産科婦人科学会専門医単位・日本産婦人科医会研修参加証・ 日本医師会生涯教育講座単位取得について

① 9 月 22 日(土) 第 19 回日本性科学セミナー

当セミナーは「日本専門医機構」学術業績・診療以外の活動実績 参加 1 単位、産婦人科
領域講習 受講 2 単位、「日本産科婦人科学会」専門医 10 単位、「日本産婦人科医会」研
修参加証、「日本医師会生涯教育講座」3 単位の交付対象となります。

② 9月23日(日) 第38回日本性科学会学術集会

当学術集会は「日本専門医機構」専門医共通講習『医療倫理』受講1単位、学術業績・診療以外の活動実績 参加2単位、産婦人科領域講習 受講3単位、「日本産科婦人科学会」専門医10単位、「日本産婦人科医会」研修参加証、「日本医師会生涯教育講座」5.5単位の交付対象となります。

e学会カードによる受付をしますので、ご持参をお願いします。紙面による受講証も発行します。①②ともそれぞれに受付が必要です。

2. 懇親会

第19回日本性科学連合性科学セミナーと第38回日本性科学会学術集会の合同懇親会を下記のとおり予定しております。

(1)日時:2018年9月22日(土) 17:30～19:00

(2)場所:中日パレス ヴィスタホール

(3)参加費:3,000円

*参加申し込みは、当日受け付けております。

3. 理事会

(1)日時:2018年9月23日(日) 8:00～8:45

(2)場所:中日パレス 喫茶「カーム」

4. 駐車場

中日ビル地下駐車場または近隣の駐車場をご利用ください。

5. ランチョンセミナー昼食(無料)

9月16日(日)までに、学会ホームページからお申込みください。当日受付時にお名前を確認してシールをお渡しします。シールを提示して昼食をお受け取りください。尚、お申し込みがなくてもランチョンセミナーの受講は可能です。

6. 撮影について

会場内での録音、ビデオ撮影などをご遠慮ください。

■シンポジウム座長の方へ

1. 講演開始の1時間前までに、受付をおすませください。
2. 開始30分前になりましたら、「打ち合わせ会場」(当日、ご案内いたします)にお集まりいただき、座長および演者の方々に事前の打ち合わせをお願いいたします。
3. 講演開始の5分前までに会場にお越しいただき、進行係にお申し出ください。
4. 進行は時間厳守をお願いいたします。
5. 演者の方々のご略歴は抄録集に掲載しております。事前の打ち合わせでもご確認の程、よろしくお願い申し上げます。

■一般演題の座長の方へ

1. 講演開始の30分前までに、受付をおすませください。
2. 講演開始の5分前までに会場にお越しいただき、次期座長席にお着きください。
3. 進行は時間厳守をお願いいたします。

■シンポジウム演者の方へ

1. 講演開始の1時間前までに、受付をおすませください。
2. 発表用のデータは、30分前までに発表会場の「PC受付」にお持ちください。
なお、その場での修正はできませんのでご了承ください。
3. 発表はPC【Power Point】によるプレゼンテーションのみとさせていただきます。
4. 発表データに関しましては「発表データ作成について」をご確認ください。
5. 開始30分前になりましたら、「打ち合わせ会場」(当日、ご案内いたします)にお集まりいただき、座長および演者の方々に事前の打ち合わせをお願いいたします。
6. 講演開始の5分前までに会場にお越しいただき、進行係にお申し出ください。

■一般講演の演者の方へ

1. 講演開始の30分前までに、受付をおすませください。
2. 発表用のデータは、30分前までに発表会場の「PC受付」にお持ちください。
なお、その場での修正はできませんのでご了承ください。
3. 発表はPC【Power Point】によるプレゼンテーションのみとさせていただきます。
4. 発表時間は6分、質疑応答2分です。
5. 発表データに関しましては、「発表データ作成について」をご確認ください。

■発表データ作成について

1. 会場には Windows 7/Microsoft Power Point 2010,2013,2016 がインストールされたパソコンを用意いたします。
2. 発表データは Microsoft Power Point 2010 以上のバージョンで作成・編集をお願いいたします。
3. 文字化けを防ぐため、フォントは Windows 7 に標準搭載されているものをご使用ください。
(個人でインストールされたフォントには対応できません。)
4. 動画ファイルを使用する場合はあらかじめ事務局へご相談ください。
5. 音声出力が必要な方は、あらかじめ事務局までお申し出ください。
6. Macintosh でのプレゼンテーションをご希望の場合は PC 本体(ノートパソコン)と AC アダプタ、変換コネクタをお持ちください。
7. 発表データは USB メモリをお持ちください。なお作成して頂いたデータには「セッション名_筆頭演者名」の順でファイル名をつけて保存してください。講演終了後、お預かりしたデータは事務局にて責任を持って破棄いたします。バックアップとして予備のデータをお持ちいただくことをお勧めします。
8. 発表当日、演台には PC、レーザーポインターを準備いたします。操作は発表者ご自身でお願いいたします。

■発表される方へ

発表に際しては、必ず、倫理的配慮をお願いします。COI の有無に関して、パワーポイント上で開示をお願いいたします。

■質問される方へ

1. 質問あるいはコメントを述べられる方は、座長からの指名を受けてください。
2. ご所属とお名前を述べてからご発言ください。
3. 時間の節約のため、あらかじめ、できるだけマイクの近くまでお越しください。

お問い合わせ

第 38 回日本性科学会学術集会 演題担当

株式会社 オフィス・テイクワン

〒451-0075 名古屋市西区康生通 2-26

E-mail: jsss38@cs-oto.com

<http://www.cs-oto.com/jsss38gakujutsushukai/>

日程表 9月22日(土)

	講演会場	書籍販売・企業展示・ ドリンクコーナー・交見室	懇親会
	クラウンホール	アイリス	ヴィスタホール
10:00			
11:00	10:00-12:00 GID学会 エキスパート研修会		
12:00			
13:00		9:30-17:00 書籍販売・ 企業展示・ ドリンクコーナー・ 交見室	
14:00			
15:00	13:00-17:00 日本性科学連合性科学セミナー		
16:00			
17:00			
18:00			17:30-19:00 懇親会
19:00			

日程表 9月23日(日)

第1会場	第2会場	書籍販売・企業展示・ ドリンクコーナー・交見室	理事会
クラウンホール+コスモス	エンゼル	アイリス	喫茶「カーム」
8:50-9:00 開会式			8:00-8:45 理事会 9:00
9:00-9:45 一般演題Ⅰ	9:00-9:45 一般演題Ⅲ		
9:45-10:30 一般演題Ⅱ	9:45-10:30 一般演題Ⅳ		10:00
10:30-12:00 シンポジウムⅠ 「日常臨床で遭遇する「性」の問題」 座長：今井 伸・早乙女 智子 演者：村瀬 紗姫・今井 伸・早川 徳香・ 山口 悟・古川 慎哉・大川 玲子			11:00
	12:00-12:30 教育講演 「産業衛生にみる「性」 ～中世ヨーロッパ、 働く人々の性を検証する～」 座長：夏目 紘 演者：山田 琢之		12:00
12:45-13:15 ランチョンセミナー 「遊廓に学ぶ「性」のマナーについて」 座長：今枝 朱美 演者：村上 侑美枝		8:30-17:00 書籍販売・ 企業展示・ ドリンクコーナー・ 交見室	13:00
13:30-15:15 シンポジウムⅡ 「大学教育に「性科学」は どのように取り入れられているか」 part1 座長：大川 玲子 演者：杉山 正子 part2 座長：菅沼 信彦・茅島 江子 演者：白井 雅人・古谷 健一・康 純・ 鈴木 由美・石丸 徑一郎・門間 日菜乃			14:00
15:15-16:15 特別講演 「健康・開発とジェンダー」 座長：堀口 貞夫 演者：青山 温子			15:00
16:15-17:20 シンポジウムⅢ 「性暴力加害者をなくすために ～医療・教育・行政からみた支援～」 座長：丹羽 咲江 演者：中村 正・岡部 はるか・針間 克己			16:00
17:20-17:30 閉会式			17:00
			18:00

プログラム

第1会場（クラウンホール+コスモス）

8:50～9:00

開会式

9:00～9:45

一般演題Ⅰ

座長：丹波 咲江（咲江レディースクリニック）

1. 障がい者と不妊治療
小宮 慎之介
三慧会 IVF 大阪クリニック
2. 妊婦の性意識と性行動
○齋藤 益子¹、木村 好秀²
¹東京医療保健大学大学院 看護学研究科、²大泉生協病院
3. 「みやぎの女性・男性からだ性と性のホンネ」アンケート調査から
～進む性行動の消極化、関係性に新たな兆しが～
村口 喜代
医療法人社団 村口きよ女性クリニック
4. 総排泄腔術後の腔狭窄に対する手術経験
○安藤 智子¹、林 祐司²
¹名古屋第一赤十字病院産婦人科、²名古屋第一赤十字病院形成外科
5. 日本における子宮移植の現状と問題点
○山室 理¹、茶谷 順也¹、加藤 紀子¹、後藤 憲彦²、鳴海 俊治²、渡井 至彦²
¹名古屋第二赤十字病院 産婦人科、²名古屋第二赤十字病院 移植外科
6. 性交痛外来における傾向と実践
一性に悩みを抱える女性の生をどう支えるのかー
水野 礼
咲江レディースクリニック

9:45～10:30

一般演題Ⅱ

座長：松尾 かずな（名古屋大学大学院医学系研究科）

1. 当院の TENGA 医療への取り組み
福元 和彦
福元メンズヘルスクリニック

2. 性感染症判定を目的とした AI チャットボットシステムの開発
○小堀 善友、大坂 晃由、吉野 佳子、岩端 威之、南 哲司、大野田 晋、山本 篤、杉本 公平、岡田 弘
獨協医科大学埼玉医療センター 泌尿器科／リプロダクションセンター
3. 男の「潮吹き」の真実 ―超音波カラードプラによる動態観察―
○永井 敦、原 綾英、中塚 騰太、藤井 智浩、宮地 禎幸
川崎医科大学 泌尿器科学
4. 日本で使用できるテストステロン製剤を使用した更年期後の女性に対するテストステロン補充治療のこころみ
○関口 由紀^{1,2,3}、中村 綾子^{1,2}、前田 佳子¹、平本 有希子¹、河路 かおる¹、二宮 典子²、矢尾 正祐³
¹女性医療クリニック LUNA ネクストステージ、
²女性医療クリニック LUNA 心斎橋、
³女性医療クリニック LUNA 心斎橋
5. 性別違和を感じる当事者の親に対する家族会活動の機能と役割
○松尾 かずな^{1,3}、中澤 未美子^{2,3}、松原 新³、森 優佳³、石田 昇平¹、松川 宜久¹、後藤 百万¹
¹名古屋大学大学院医学系研究科、²名古屋大学ハラスメント相談センター、
³TTS ファミリー相談室

10:30～12:00

シンポジウム I 「日常臨床で遭遇する「性」の問題」

座長：今井 伸（聖隷浜松病院泌尿器科）

早乙女 智子（主婦会館クリニック）

1. 婦人科悪性腫瘍の治療と妊孕性の温存
○村瀬 紗姫、古井 辰郎、森重 健一郎
岐阜大学医学部附属病院 産婦人科
2. 男は狼だけじゃない～意外に多い射精できない男性～
今井 伸
聖隷浜松病院泌尿器科
3. 発達障がいと性
早川 徳香
南山大学 人文学部／保健センター
4. 乳房再建後の乳頭の感覚、性感の検討
山口 悟
ナグモクリニック名古屋

5. 性機能への関わり合いの重要性 糖尿病専門医の立場から

古川 慎哉

愛媛大学大学院 医学系研究科 疫学・予防医学講座

6. がん患者のセクシュアリティを支援する

大川 玲子

国立病院機構千葉医療センター産婦人科、千葉さぼーるクリニック婦人科

12:00～12:30

教育講演

座長：夏目 紘（エスエル医療グループ 夏目泌尿器科）

産業衛生にみる「性」～中世ヨーロッパ、働く人々の性を検証する～

山田 琢之

愛知医科大学、なごや労働衛生コンサルタント事務所

12:45～13:15

ランチョンセミナー

座長：今枝 朱美（日本結婚教育協会 愛知支部）

遊廓に学ぶ「性」のマナーについて

村上 侑美枝

國學院大学、國學院大学栃木短期大学部、國學院大学北海道短期大学部
儀礼文化学会

13:30～15:15

シンポジウムⅡ

「大学教育に「性科学」はどのように取り入れられているか」

Part1 座長：大川 玲子（日本性科学会）

Part2 座長：菅沼 信彦（名古屋学芸大学看護学部）

茅島 江子（秀明大学看護学部）

1-1. 全国大学アンケート結果（会長講演）

杉山 正子

エスエル医療グループ すぎやまレディースクリニック

2-1. 本邦の医学部における性医学教育の現状と今後について

（泌尿器科全国調査より）

○白井 雅人¹、辻村 晃¹、堀江 重郎²

¹順天堂大学医学部附属浦安病院泌尿器科

²順天堂大学大学院医学研究科泌尿器外科学

2-2. 医育機関におけるジェンダー教育の現状と今後の展望

古谷 健一

防衛医科大学校 産科婦人科学講座

2-3. 精神科における教育の実態と今後の展望

康 純

大阪医科大学総合医学講座神経精神医学教室

2-4. 母性看護学概論を通して学ぶ大学生バージョンの性教育と恋愛講座

鈴木 由美

国際医療福祉大学 保健医療学部看護学科 リプロダクティブヘルス看護学

2-5. 心理系学部・専攻における教育の実態と今後の展望

石丸 径一郎

お茶の水女子大学生生活科学部心理学科

2-6. 性を知り生を豊かに 学生が考える性教育とは

門間 日菜乃

富山大学

15:15～16:15

特別講演

座長：堀口 貞夫（主婦会館クリニックからだと心の診療室）

健康・開発とジェンダー

青山 温子

名古屋大学大学院医学系研究科 国際保健医療学・公衆衛生学

16:15～17:20

シンポジウムⅢ

「性暴力加害者をなくすために～医療・教育・行政からみた支援～」

座長：丹羽 咲江（咲江レディースクリニック）

1. 性暴力加害者をなくすための「教育」からみた支援

ー「ジャスティス・クライアント」とともに

中村 正

立命館大学人間科学研究科

2. 刑務所・少年院・少年鑑別所での性暴力加害者への働き掛け

岡部 はるか

法務省 和歌山少年鑑別所

3. 性犯罪者処遇プログラムの概要

針間 克己

はりまメンタルクリニック

第2会場 (エンゼル)

9:00～9:45

一般演題Ⅲ

座長：石丸 径一郎（お茶の水女子大学生活科学部心理学科）

1. LGBTQの集団アイデンティティと生活の質との関連
唐 立
淑徳大学大学院総合福祉研究科
2. 大学生活におけるLGBT当事者学生の困難とニーズ
ーフォーカスグループインタビューを用いた東京大学の事例調査ー
○小林 良介、金 智慧、佐藤 遊馬
東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース
3. 若年ゲイ男性のボディイメージ形成プロセスとその特徴に関する質的検討
佐藤 遊馬
東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース
4. 性分化疾患／インターセックスの体の状態を持つ人々へのスティグマがもたらす
当事者の困難ーオランダの調査報告書の分析からー
ヨ ヘイル
ネクス DSD ジャパン：日本性分化疾患患者家族会連絡会
5. ブンチョウにおける同性間の絆形成と性行動
○安達 寛子¹、相馬 雅代²
¹北海道大学大学院生命科学院、²北海道大学大学院理学研究院

9:45～10:30

一般演題Ⅳ

座長：鈴木 和代（助産所“和”／愛知県助産師会／
性教育グループ「ナーベルプラ座」）

1. 中学校および高等学校の教員の性暴力に関する経験と認識についての調査
○遠見 才希子、森田 展彰、大谷 保和、斎藤 環
筑波大学大学院人間総合科学研究科 ヒューマン・ケア科学専攻 社会精神保健学分野
2. 動機づけ面接は性行動の行動変容に効果があるのか
藤澤 雄太
国立看護大学校

3. 子宮摘出による性機能・QOL と関連する要因の検討中間報告

○西 佳子¹、茅島 江子²、島袋 香子³、岡本 愛光⁴、平山 佳奈⁴、磯西 成治⁴、
黒田 浩⁴、駒崎 裕美⁴、佐藤 泰輔⁴、和気 江利子⁵

¹ 北里大学大学院看護学研究科博士後期課程、² 秀明大学看護学部、

³ 北里大学看護学部、⁴ 東京慈恵会医科大学附属病院産婦人科、

⁵ 東京慈恵会医科大学看護部

4. 「10 代での妊娠・出産」への大学生の意識

○大林 恵、千葉 智美、細木 菜々恵、中塚 幹也
岡山大学大学院保健学研究科

5. 高校生における SNS 中でのデート DV

○千葉 智美、細木 菜々恵、大林 恵、中塚 幹也
岡山大学大学院保健学研究科

GID（性同一性障害）学会 第9回 エキスパート研修会

日時：2018年9月22日（土）10:00～12:00

会場：中日パレス

名古屋市中区栄4-1-1 中日ビル5階

プログラム

司会：岡山大学医学部保健学科
中塚 幹也

「演題名：トランスジェンダーの子ども：家庭と学校／多様な性の教育」10:00～10:30

お茶の水女子大学生活科学部心理学科 石丸 径一郎

- 医-6 性同一性障害の診療における心理職の役割
- 社-7 多様な性を知る授業
- 社-8 健康教育・性教育・人権教育

認定医申請（1.5単位）

「演題名：性同一性障害の精神科での対応とその周辺」10:30～11:20

岡山大学病院ジェンダーセンター 精神科神経科 松本 洋輔

- 医-1 性同一性障害の診断
- 医-2 性同一性障害と多様な性
- 医-5 性同一性障害の診療における精神科的支援，診断書・意見書
- 社-11 性同一性障害当事者グループ・家族会
- 社-12 地域の中での連携
- 社-13 性同一性障害とキャリア支援
- 社-14 性同一性障害と就労

認定医申請（3.5単位）

「演題名：性別適合手術の実際と現在の課題」11:20～12:00

ナグモクリニック大阪 丹羽 幸司

- 医-9 MTF当事者における手術療法の実際と後障害
- 医-10 FTM当事者における手術療法の実際と後障害
- 医-15 性同一性障害の診療拠点とメディカル・ツーリズム
- 医-16 性同一性障害の診療の費用・健康保険の課題

認定医申請（2単位）

* 資格等（医師、心理職、看護師等の医療関係職、教員、養護教諭、大学教員、弁護士等）をお持ちの GID（性同一性障害）学会会員の方のみが参加可能です。当日、会場でのご入会も可能です。

* 認定医申請単位に関しては GID（性同一性障害）学会 HP をご参照ください。

URL：<http://www.gid-soc.org/>

第 19 回 JFS 性科学セミナー 「今こそ活かそう！ 性科学の知識」

■日 時：2018 年 9 月 22 日（土）13 時～17 時

■会 場：中日パレス

（愛知県名古屋市中区栄 4-1-1）

■参加費：3,000 円（学生 1,000 円）

■JFS 性科学セミナープログラム

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：茅島 江子（秀明大学看護学部）

13:10～13:40 ①「性科学の知識を駆使して悩みを解決する」

北村 邦夫（一般社団法人日本家族計画協会）JFPA

13:40～14:10 ②「知識は力になる」正確な性の知識を学校現場に

どのように伝えていくか」

秋元 義弘（岩手県立二戸病院 産婦人科/臨床検査科）JSA

14:10～14:40 ③「やまとことばの中の性」

早乙女 智子（公益財団法人レイ・パストゥール

医学研究センター研究員）JASE

14:40～15:00 講演①～③の質疑応答（20 分）

15:00～15:10 休 憩（10 分）

〔講 演〕 座長：高波 真佐治（東邦大学医療センター佐倉病院泌尿器科）

15:10～15:40 ④「梅毒について」

石地 尚興（東京慈恵会医科大学 皮膚科学講座）JSSTI

15:40～16:10 ⑤「陰毛脱毛の捉え方と性」

丹羽 咲江（咲江レディースクリニック）JSSS

16:10～16:40 ⑥「知ってる？ 膣内射精障害～大規模インターネット調査の

結果を交えて～」

小堀 善友（獨協医科大学埼玉医療センター 泌尿器科／

リプロダクションセンター）JSSM

16:40～17:00 講演④～⑥の質疑応答（20 分）

**日本性科学会
第 38 回学術集会
抄録集**

特別講演

健康・開発とジェンダー

座長

堀口 貞夫

主婦会館クリニックからだと心の診療室

特別講演

健康・開発とジェンダー

青山 温子

名古屋大学大学院医学系研究科 国際保健医療学・公衆衛生学

本講演では、まず、開発と健康の関わりとグローバルヘルスの課題について概観します。次に、健康とジェンダーについて概要をまとめ、リプロダクティブ・ヘルス / ライツについて概説します。最後に、開発途上国にとって新たな健康課題である生活習慣病に対して、ジェンダー視点から取り組むことの必要性についての事例を紹介します。

社会・経済開発の過程では、特有の健康問題が生じ、その健康問題には社会・文化的要因が大きく関わっています。また、同じ健康問題でも、その社会の状態により、結果として起こることは、非常に異なっています。

ジェンダーとは、女性であるか男性であるかによって社会的に期待される役割や行動様式、すなわち、その文化・社会の中で形成された役割と、その社会で生きていく中で学習される行動様式のことを意味します。ジェンダーは、先進国・途上国を問わず、健康に影響をおよぼす重要な要因の1つです。文化的規範や社会的役割によって疾患リスクが異なる場合も多く、女性であるために医療へのアクセスが限られる場合もあります。加えて、女性は社会的弱者となることが多いため、例えば、貧困者の中でも女性は男性より貧しく、女性障害者のほうが男性障害者より社会的制限が大きいなど、二重の負担を強いられています。

リプロダクティブ・ヘルスとは、性と生殖に関して身体的・精神的・社会的に完全に良好な状態のことと定義されています。いつ、何人の子どもを持つかを決めるのは、個人とカップルの権利であり、国家が管理することではないと認識されました。いわゆる生殖年齢の女性のみではなく、女性も男性も、生涯にわたって、リプロダクティブ・ヘルスを考える対象となります。具体的課題としては、家族計画、妊娠・出産、流産・中絶、不妊、性感染症、乳癌・子宮癌、思春期・更年期、男性の健康・役割、有害な行為・暴力などがあげられます。リプロダクティブ・ヘルスには、社会・文化・経済・政治的要因が大きく関わっています。したがって、リプロダクティブ・ヘルスの達成は普遍的目標ですが、国や地域によって優先的に取り組むべき課題は異なっています。

最後に、私たちの研究チームが、現在バングラデシュで取り組んでいる、生活習慣病の危険因子調査と健康教育プログラム開発について紹介し、ジェンダー視点を取り入れることの重要性について再確認したいと思います。医療、公衆衛生のみならず、あらゆる社会活動・経済活動にジェンダー視点を取り入れていくこと、すなわちジェンダー・メインストリーミングによって、すべての人々に健康をもたらすことができるのではないのでしょうか。

<略歴>

名古屋大学医学部・大学院医学研究科修了、医学博士。専門分野は国際保健医療学・公衆衛生学で、低所得国における生活習慣病、中東・南アジアの女性の健康問題などに詳しい。癌の基礎医学研究、産婦人科臨床に従事後、ODA 事業に携わり、さらに世界銀行にて中東の事業などに貢献した。2001 年より現職。また、世界エイズ結核マラリア対策基金技術評価委員、国立感染症研究所評価委員、外務省 ODA 総合戦略会議委員、JICA 外部有識者評価委員などを歴任した。主な著書は、「開発と健康—ジェンダーの視点から (有斐閣)」、「Reproductive Health in the Middle East and North Africa: Well-Being for All. (The World Bank)」など。

教育講演

産業衛生にみる「性」

～中世ヨーロッパ、働く人々の性を検証する～

座長

夏目 紘

エスエル医療グループ 夏目泌尿器科

教育講演

産業衛生にみる「性」～中世ヨーロッパ、働く人々の性を検証する～

山田 琢之

愛知医科大学、なごや労働衛生コンサルタント事務所

ラマッツィーニは産業衛生の祖。約 300 年前にイタリアで刊行された「働く人々の病気」は現代医学（労働医学・職病学）の発展に大きく寄与してきた。働き方改革が叫ばれている今、中世の働く人々の様子から性のありかたを科学的に検証することが求められている。

【夫を7人持った女性】

第一章の鉱夫の病気では、じん肺や鉱山の有毒ガスの危険性について述べられている。「それゆえ鉱夫の死亡率は非常に高く、それが証拠には、鉱夫の妻が何回も再婚し、カルパチアの鉱山では七回も結婚した婦人がいたことを思い出せばよい」。まったく偶然であろうが、ラマッツィーニから一世紀後、三河出身の江戸後期の国学者「菅江真澄」は「すすきのいでゆ」において、「秋田の大葛鉱山労働者の男は若くして死ぬ者が多い。女は一生のうち七～八人の夫をもつもの（七回以上結婚）が多いと涙ながらに語った」と記述している。

実は中世の女性たちは働き者が多く、最近の研究では女性はあらゆる職場で活躍していた。「中世は男性の時代で女性は虐げられていた」というイメージは 17 世紀頃作られたといわれている。ただ賃金は男性の三分の二から三分の一と、性差があったことも判明している。

【王妃の愛人に認められた画家の顛末】

第八章は画家の病気。画家という職業の危険性について述べられている。

マヌエル・デ・ゴドイは 1800 年を挟んだ 12 年間スペインの宰相であった。美男のゴドイは近衛兵の時、カルロス 4 世の王妃マリア・ルイーサの愛人となる。そのゴドイに認められ可愛がられたのが画家のフランシスコ・デ・ゴヤ。「裸のマハ／着衣のマハ（プラド美術館）」はスペインの国宝であるが、18 世紀に神話の場面以外に裸婦を描いたのは権力者の庇護があったからだ。その後ゴヤは鉛中毒（後世に化学分析で判明）で得体の知れない絵を描くようになる。ゴヤが「働く人々の病」を読んでいれば…。さて美人画の浮世絵師、喜多川歌麿が卑猥な春画を描き始めたのもゴヤと同じように何かの中毒だったのか。

【陰茎を締めて快楽を節制した運動家、そして肉体関係のあり方について】

第三十五章は、運動家の病気だ。中世にもプロの運動家や格闘士がいた。「彼らの活力がなくならないように、体操の先生は、競技者に対し、愛の女神の快楽を禁ずるのが常で、生殖器に輪をはめる習慣があった。しかし、豊富な食物を取り、快楽を節制しすぎると、運動家は時々非常に無気力になった。」とある。同章には、古代ローマの学者ケルルスが医学論の中で取り上げた『性』についても述べられている。「肉体関係をあまりたびたびやってはならないし、またあまりにそれを恐れてはならない。時々ならそれは刺激となるが、あまりにしばしばだと身体を弱くする」。最後は古代ギリシャの医聖ヒポクラテスの言葉で結んである。「仕事、飲食、睡眠、性欲、すべて適度でなければならない」と。

<略歴>

昭和 54 年	愛知医科大学卒業 名古屋大学医学部予防医学教室入局
昭和 60 年	名古屋市職員健康管理センター所長 名古屋市産業医
昭和 63 年	労働衛生コンサルタント（保健衛生）
平成 5 年	医学博士（名古屋大学）
平成 6 年	愛知医科大学助教授（産業保健科学センター）
平成 8 年	名古屋大学医学部講師（非常勤：予防医学）
平成 9 年	産業医科大学講師（非常勤：人間工学）
平成 12 年	なごや労働衛生コンサルタント事務所開設 エスエル医療グループ栄内科開業
平成 13 年	愛知医科大学客員教授
平成 20 年 6 月	（社）日本労働安全衛生コンサルタント会愛知支部長
平成 26 年 6 月	（一社）日本労働安全衛生コンサルタント会本部理事

シンポジウム I

日常臨床で遭遇する「性」の問題

座長

今井 伸

聖隷浜松病院泌尿器科

早乙女 智子

主婦会館クリニック

シンポジウム I

1 婦人科悪性腫瘍の治療と妊孕性の温存

○村瀬 紗姫、古井 辰郎、森重 健一郎

岐阜大学医学部附属病院 産婦人科

婦人科悪性腫瘍には、主に子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌があり、いずれの疾患も限られた症例において妊孕性温存治療の対象となり得る。

各疾患の近年の動向や妊孕性温存治療、周産期管理、産後の治療方針等について述べる。

①子宮頸癌：近年の罹患率は減少ないし横ばい状態であるが20～30歳代の生殖年齢で罹患率が増加している。妊孕性温存治療として子宮頸部円錐切除術や広汎子宮頸部摘出術があげられる。治療効果は子宮全摘と同等とする報告が多いが、問題点として術後の不妊や妊娠成立後に切迫流産のリスクが伴う。

②子宮体癌の罹患率は、閉経期以降が好発年齢であるものの上昇傾向を認めており、40歳未満の患者は全体の5%程度であるが、絶対数の増加に伴い増加している。メドロキシプロゲステロン酢酸エステル（MPA）を用いた妊孕性温存治療が考慮される。奏効率が高い一方、再発率も高く慎重なフォローを要する。

③卵巣癌（境界悪性腫瘍を含む）も近年増加している疾患であり、妊孕性温存治療としては子宮や健側付属器の温存が考慮される。適切な条件を満たせば、再発リスクや死亡率は根治術と比較し有意差はないと報告される。

妊孕性温存治療においては、適切な症例選択やインフォームドコンセント、妊娠時期や生殖医療の介入、妊娠出産管理、妊娠中の悪性腫瘍についてのフォローアップ、出産終了後の腫瘍に対する治療等、様々な面での注意を要する。これらの点について概説する。

<略歴>

2010年 岐阜大学医学部卒業

2012年 岐阜大学医学部附属病院産婦人科

シンポジウム I

2 男は狼だけじゃない～意外に多い射精できない男性～

今井 伸

聖隷浜松病院泌尿器科

「男は狼なのよ。気をつけなさい。」と流行歌で歌われた様に、昭和の時代の男性の多くは、自分が狼であると自覚し、女性は狼である男性を手玉に取ったり利用したりしていた。男はすぐにヤリたがる生き物、すなわちいつも射精したがつている生き物であると考えられていた。

平成の時代に入っても、その考えは根強く残っているようであるが、明らかに狼は少なくなった。

男たちはヤラなくなり、イマドキの男子にとって「据え膳食うのは男の恥」なのだろう。

このことは、診療の現場でも実感している。挙児希望を主訴に受診した男性の多くが、1 ヶ月に 1 ～2 回しかセックスをしていない。週に 1 回していればいい方である。ただ、セックスの回数と射精の回数は一致していないことが多い。セックスは月 1 ～2 回、マスターベーションは週 2 ～3 回という場合はまだ安心だが、20 歳代で射精回数が月 2 ～3 回という症例も珍しくなく、由々しき事態であると考えている。

約 20 年前から男性不妊の診療に携わっているが、性機能障害による不妊の多くは心因性 ED（排卵日になると勃起しない）であった。ところが、近年は男性不妊の原因に占める腔内射精障害の割合が多くなってきている。また、腔内射精障害を自覚する未婚の若者の受診も増えている。若い男性にとって性の問題で医療機関を受診することはかなりハードルが高く、潜在的な腔内射精障害の男性もかなり多いと推察される。

腔内射精障害の原因は、「マスターベーション時のペニスの握りが強すぎる」、「足を突っ張らないと射精できない」、「布団や床にこすり付けないと射精できない」など、マスターベーションに問題があることが多い。この場合、根本的な治療は、マスターベーションの矯正となる。マスターベーターを用いたマスターベーションの矯正が有効であり、その有用性を報告してきた。ところが、長年の悪習を変えるのには長い治療期間を要するため、多くの医療機関では腔内射精障害の治療はされず、人工授精や体外受精に進んでしまう。腔内で射精できなくても、いくらでも子供は作れてしまうのである。

こうして、腔内射精障害は闇から闇へと葬られている。射精ができないのでセックスに対する意欲がわからず、加齢による性欲の減退、妻の子育てへの集中と相まって、セックスレス夫婦が誕生していく。適切な時期に適切な性教育が行われてこなかった付けが回ってきている。

<略歴>

1997 年 4 月	島根医科大学泌尿器科
1998 年 1 月	松江生協病院泌尿器科
2000 年 4 月	島根医科大学附属病院
2004 年 4 月	島根大学医学部助手
2005 年 1 月	聖隷浜松病院泌尿器科
2006 年 4 月	聖隷浜松病院泌尿器科医長
2010 年 10 月	聖隷浜松病院泌尿器科主任医長

シンポジウム I

3 発達障がいと性

早川 徳香

南山大学 人文学部／保健センター

発達障がいのうち、自閉スペクトラム症を取り上げ、日常臨床でしばしば遭遇する自閉スペクトラム症と性の問題について検討する。

自閉スペクトラム症は、社会対人スキルの特性とこだわりを中心に、情動制御の問題や感覚の特異性（感覚過敏・鈍麻）、社会的イマジネーションの障害（次に起こることの想像の困難や目に見えないものをイメージすることの困難など）、他者の感情の理解の困難、全体を把握することの苦手さなどの特性をもつ。知的障害をもたないか、あっても軽微なケースが過半数以上を占めるが、知的障害をあわせもつケースもある。

知的障害を併発した自閉スペクトラム症児/者の公共場面での性行動はしばしば問題となり、家族や学校が医療機関に対処策の助言を求めることは少なくない。本発表では、自閉スペクトラム症の特徴を踏まえた上で、どのような対応が適当であるのか検討する。

<略歴>

1997年 愛知医科大学医学部医学科卒業
2013年 名古屋大学大学院医学系研究科修了
1997年 名古屋第2赤十字病院勤務
2000年 名古屋大学医学部附属病院精神科勤務
2002年 あいせい紀年病院精神科勤務
2005年 南山大学総合政策学部講師・瀬戸キャンパス保健室長
2013年 南山大学総合政策学部准教授
2017年 南山大学人文学部准教授・保健センター副センター長

シンポジウム I

4 乳房再建後の乳頭の感覚、性感の検討

山口 悟

ナグモクリニック名古屋

【はじめに】

乳癌は乳房という女性のシンボリックな臓器を侵す病であり、現在女性の癌の中で罹患率第一位である。乳癌術後といえば、以前は平らないしはえぐれた胸となり、その後の患者の人生において大きな喪失感を伴っていた。

乳房再建術は自家組織による再建に続いて近年シリコンインプラントによる再建が保険適用になり、現在は日本中で行われるようになってきている。再建手術には整容面と機能面の両方の回復が望ましい。しかしながら乳房再建においては整容面の回復に主眼がおかれ、機能面には目をつぶることが当たり前となっている。近年ポピュラーになった乳頭乳輪温存皮下乳腺全摘術後は、再建術として整容面において完成度は極めて高くなっているが、授乳能や知覚の完全回復は依然困難である。そこで今回、乳頭乳輪温存皮下乳腺全摘術後と胸筋温存乳房切除後の乳房再建症例で、当院で定期的にフォローアップしている患者を対象に、機能面、特に神経的な回復の程度を調査した。また、他覚的に調べられない知覚の回復の延長上、つまり性感と性生活についてアンケートを実施した。

【方法】

当院で乳頭乳輪温存皮下乳腺全摘術と胸筋温存乳房切除術を受けた患者30名をランダムに選びだし、健側乳頭と触覚、痛覚の違いを比較した。また、以下の項目を把握するためのアンケートを実施した。

- ①外見の変化による性生活の変化
- ②乳房の知覚変化による性感の変化
- ③治療（特にホルモン療法）の前後での性欲の変化
- ④放射線照射の乳房知覚への影響

【結果】

乳房の外見の変化は、性欲、性感に大きな影響を及ぼしていた。
患側乳頭の知覚・痛覚は消失ないし低下、完全回復は認めなかった。
乳頭の性感の低下も不可避であり、性生活への影響も明らかに認めた。
外科手術だけでなく、ホルモン療法、放射線療法も性欲、性感に影響していた。

【結論】

乳房再建術は、整容面のみならず、機能面の再建が究極の目標ではあるが、現状では遠く及ばない。今回、とかく癌治療の影になりがちな機能面、性の部分の実態を調べることができた。今回の調査を乳癌治療に伴う患者ケアの一分野として今後役に立てたいと思う。

<略歴>

- 1997年 福島県立医科大学卒業
1999年 東京女子医大東医療センター形成外科助手
2002年 ヨーロッパがんセンター（イタリア、ミラノ）クリニカルフェロー
2003年 埼玉医大総合医療センター形成外科助手
2007年 埼玉医大総合医療センター形成外科非常勤講師
2008年 ナグモクリニック東京院長
2009年 ナグモクリニック名古屋院長

【所属学会】日本形成外科学会、日本乳癌学会、日本美容外科学会

【専門医等】日本形成外科学会専門医、日本乳癌学会乳腺専門医

シンポジウム I

5 性機能への関わり合いの重要性 糖尿病専門医の立場から

古川 慎哉

愛媛大学大学院 医学系研究科 疫学・予防医学講座

我が国の糖尿病患者数が増加し、約 1000 万人と推測されている。糖尿病では高率に性機能障害が合併しており、日常臨床で糖尿病患者さんと性機能に関する話題をすると、患者さん自身から直接性機能に関する相談をうけることは多い。なかでも勃起障害は非常に多く、1 型糖尿病では逆行性射精の症例を経験することがある。

糖尿病ではうつ病の発症率が高く、うつ症状は血糖コントロールや合併症にも関連し、血管疾患の発症率も高いことが報告されている。うつ症状は勃起障害と関連性が報告されている。勃起障害は糖尿病神経障害に加えて、動脈硬化との関連が着目されており、心筋梗塞に先行して、勃起障害が出現することが報告されている。糖尿病では肥満や睡眠呼吸障害の有病率が高い。睡眠呼吸障害や肥満と勃起障害とは密接に関連しており、いずれも介入することによって勃起機能の改善する可能性が報告されている。

糖尿病では勃起障害が高率に合併していることは広く知られており、糖尿病患者自身は性機能障害への関心が高く治療意欲も高い。一方で、糖尿病においては性機能障害とさまざまな合併症と関連しているにも関わらず、糖尿病専門医をはじめとしてそれに関わるスタッフにおける性機能障害への関心は低く、その臨床現場においては大きなギャップが存在する。

糖尿病への治療は食事療法や運動療法が基本で、生活環境等に合わせた治療の提案が非常に重要である。糖尿病患者の関心の高い話題は、医師と患者さんの間で一体感をもたらす。性機能障害への適切な診断や治療は、性機能障害だけではなく糖尿病の治療もより前向きにとらえていただくきっかけにもなりえる。

さまざまな領域や立場から性機能へ関心を持つことは、生活の質の向上に加えて、さまざまな疾病の治療につながる可能性があると思われる。

<略歴>

1997 年に愛媛大学医学部を卒業。愛媛大学第 3 内科入局し、関連病院で研修後、2001 年から愛媛大学医学部附属病院第 3 内科で勤務。2006 年からは糖尿病を専門としている。2013 年から愛媛大学の公衆衛生・健康医学に異動、2015 年から名称変更し、現在の所属で午前中は臨床医、午後は公衆衛生および疫学を担当。

シンポジウム I

6 がん患者のセクシュアリティを支援する

大川 玲子

国立病院機構千葉医療センター産婦人科、千葉さぼーるクリニック婦人科

性の健康は健康（wellbeing）の重要な要素である。疾患を持つ人にとっても同様であるが、本講演ではがん患者の性生活・性機能を支援する「日本がんと性研究会（以下研究会とする）」の取り組みと、演者の若干の知見をお伝えする。具体的な問題や対策は疾患ごとに考慮されなければならないが、研究会が取りあげたのは主に女性特有のがん患者のセクシュアリティである。その理由はメンバーには婦人科医を含め、女性のセクシュアリティに関心のある者が多いこと、他の疾患、他器官のがんに比べて先行研究も多いことなどである。残念ながら研究会主催の「医療従事者向け がん患者さんの性を支援する研修会」は2016年の第15回をもって終了したが、活動の継承を期待してお伝えする。セミナーは年1回土曜日の1日をかけ、以下のプログラム（多少の変更あり）を行った。①女性の性反応②がんが性に与える影響③乳がんと性④婦人科がんと性⑤がん化学療法と性⑥ストーマ増設と性⑦セックス・カウンセリング基本技法とロールプレイ、と盛り沢山ながら受講のリピーターや所属機関への出前セミナーにも発展した。メンバーそれぞれの分野で研究を行い学会・論文発表も行った。

本邦のそれまでの文献では、女性の性機能は性交器官である膣温存が主たる関心事で、子宮ガンでは治療後の膣の長さが問題とされ、乳ガンに至っては「膣には何ら侵襲を加えていないので心配におよばない」と書かれたものがあった。女性の性的満足（性欲、性的興奮、オルガズム、性交痛、全体としての満足）は言うに及ばず、妊孕性についても積極的な関与が語られたのは最近のことである。外国ではより早くから取り組みがあり、疾患の種類・部位・治療侵襲の範囲などに応じた具体的策も示した著書、アメリカがん協会編（高橋・針間訳）：がん患者の幸せな性、の翻訳と普及から研究会活動が始まったと言っても過言ではない。現在、新装版（春秋社2007）が入手可能である。進行子宮頸ガンなど、骨盤内臓器摘出手術では膣短縮やリンパ節切除の後遺症などが性機能を劣化させるが、それ以上に卵巣摘出、乳癌の女性ホルモン抑制薬による、エストロゲン欠乏が治療後性機能不全の大きな原因である。妊孕性温存の試みは治療機関連携が動いており、ホルモン補充療法のガイドラインが出るなど、状況は改善している。性的満足を主題とするケアには、パートナーシップを含めた包括的関与が重要とされている。

<略歴>

1972年 千葉大学医学部卒業と同時に千葉大学医学部産婦人科学教室入局。千葉大助手、エール大学留学、千葉市立病院などを経て1996年、独立行政法人千葉医療センター（旧国立千葉病院）産婦人科医長、2013年 同上停年退職後現職、この間、千葉市立病院で開設した性治療外来を千葉医療センターでも継続、現在に至る。2006年より日本性科学会理事長、2014年よりNPO法人千葉性暴力支援センターちさと理事長。

シンポジウムⅡ

大学教育に「性科学」はどのように 取り入れられているか

Part1 座長

大川 玲子
日本性科学会

Part2 座長

菅沼 信彦
名古屋学芸大学看護学部

茅島 江子
秀明大学看護学部

シンポジウムⅡ Part1 (会長講演)

1-1 全国大学アンケート結果

杉山 正子

エスエル医療グループ すぎやまレディスクリニック

「性」は生きることと同様万人にとって永遠のテーマであり、人文科学系でも自然科学系でも広く研究対象とされている。性の健康を科学する学問である「性科学」もまた、医学のみならず教育学・社会学・心理学等で取り上げられている。小・中・高で「性教育」として積み上げられてきた「性科学」は大学教育において分散し細分化される。医学においては基礎医学から臨床医学まで、生殖器官や生殖機能としての性器の疾患は研究・教育の対象となっているが、性反応の解明や性機能障害の治療といった「性行為」に正面から取り組んだ研究や教育は多くない。「学生や研修医の時期に学ばない→研究者が増えない→エビデンスが不十分→学問として発展しない→学生や研修医に還元できない」悪循環がある。「性」の問題は社会全般としては非常に関心が高く、問題も多いにもかかわらず、その解決の大きな部分を求められる医学においては対応が十分とはいえない。

先行研究において、臨床医学の中で泌尿器科はいち早く「男性」の「性機能の解明と性機能障害の治療」に取り組み、教育において成果を上げていることが報告されている。私の所属する産婦人科の医療においては、その守備範囲はすべて「性科学」と重なり合うが、性反応や性機能の視点は十分とは言えない。

今回私たちは、日本性科学会の会員のうち、医学系構成員の主たる所属先及び養成部門である、全国の大学の、①医学部 産婦人科(82校) ②同 精神科(82校) ③同 看護学科および看護系大学(261校) ④日本臨床心理士資格認定協会指定大学院・専門職大学院(168校)を対象に「大学教育に『性科学』はどのように取り入れられているか」に関するアンケート調査を行った。すでに先行研究で調査の行われている泌尿器科は今回は調査対象としなかった。調査項目は、「性科学」講義の有無と時間数・(その内容として)女性および男性の性反応・女性および男性の性機能障害・性暴力・性教育・リプロダクティブ・ヘルス・性感染症・性の多様性・セックス・カウンセリング/セラピー・身体疾患および薬物と性・思春期の性・高齢者の性・パラフィリアの14項目とした。この調査研究に関しては日本性科学会研究倫理審査委員会が審査を受け承認を得た。

回答数(%)は、 ① 33(40) ② 17(21) ③ 98(38) ④ 18(11)

性科学講義<有>の数は ① 27 ② 6 ③ 95 ④ 8

講義の平均時間数は ① 96分 ② 52分 ③ 432分 ④ 190分

看護学科・看護系大学ではほぼ全項目について多くの時間を費やして教育がなされていた。産婦人科ではリプロダクティブ・ヘルスと性感染症が殆んどであり、精神科では性の多様性とパラフィリア以外は少数であった。臨床心理は回答数は少なかったが、ほぼ全項目を取り入れていた。

これらの結果を示し、シンポジウムⅡの講演および討論につなげたい。

<略歴>

昭和52年 名古屋大学医学部卒業 国家公務員等共済組合連合会名城病院で研修
昭和53年 名古屋大学医学部産婦人科入局 国家公務員等共済組合連合会名城病院産婦人科勤務
昭和61年 名古屋大学医学部産婦人科勤務
昭和63年 国家公務員等共済組合連合会名城病院産婦人科勤務
平成12年 エスエル医療グループに参加 すぎやまレディスクリニック開業
平成14年 日本性科学会入会
平成16年～ 同 幹事

2-1 本邦の医学部における性医学教育の現状と今後について（泌尿器科全国調査より）

○白井 雅人¹、辻村 晃¹、堀江 重郎²

¹順天堂大学医学部附属浦安病院泌尿器科、²順天堂大学大学院医学研究科泌尿器外科学

我々は、全国 80 大学医学部の泌尿器科教室に郵送にて性医学教育に関するアンケート調査を行った。講義時間は、中央値 90.0 分。講義項目数は、中央値 7.0 項目であった。半数の大学で、現状の講義時間にてちょうど良いと考えられている反面、内容に関しては、不十分、どちらかと言えば不十分を合わせて 70%を超えていた。講義時間の満足度に対して、内容の満足度が低い結果となった。内容を充実させた講義資料の作成が必要と考えられた。(Shirai M, Tsujimura A, Horie S., et al. Int J Impot Res. 2017;29:160-3.)

2016 年の日本性機能学会教育委員会にて、医学部における性医学教育の標準資料作成が決定された。アンケート調査での講義時間上位 5 校に協力を依頼し、講義資料を提供していただいた。

全体で 906 のスライドを収集し、Shindel らの記載に従い以下の 6 つに分類した。重複または類似したスライドは削除した。収集しただけでは不十分と思われる項目には、新たにスライドを作成した。最終的に 106 枚のスライドを採用した。講義内容は、1.性反応、生殖の生理と病理の理解(12 スライド)、 2.性機能障害の評価と治療(63 スライド)、 3.患者の背景に関わらず、適切な患者性教育を行える(3 スライド)、 4.避妊、性感染症、安全なセックスに関する情報の提供(16 スライド)、 5.心理社会的側面の理解(4 スライド)、 6.法律的、倫理的側面の理解(8 スライド)であった。採用したスライドには、医学教育モデル・コア・カリキュラムに沿って番号を付記した。

今後この資料を使用して、妥当性の調査を予定している。

<略歴>

順天堂大学医学部附属浦安病院 泌尿器科 准教授。1993 年順天堂大学医学部卒業。1993 年－2001 年順天堂大学医学部附属順天堂医院、関連病院勤務。2001 年－2003 年カリフォルニア大学サンフランシスコ校研究員。2004 年 11 月順天堂大学医学部講師。2007 年 4 月より現職。

専門 泌尿器科 特に性機能障害。日本泌尿器科学会専門医、指導医。日本性機能学会専門医、理事、世話人、専門医制度委員会委員長。国際性機能学会会員。

シンポジウムⅡ Part2

2-2 医療機関におけるジェンダー教育の現状と今後の展望

古谷 健一

防衛医科大学校 産科婦人科学講座

今日ほど「性」に関する問題や今後の展望に強い関心が寄せられている時は少ないのではないかと思います。特に、これまで取り上げられる機会の乏しかった、いわゆる「GID」や「LGBT」等に関するテーマが興味本位ではなく、多様性のある未来を目指す社会的な機運と公平な立場で話し合いを進める重要性を、ようやく多くの方々が理解していただけるようになったと感じています。近年、私どもが所属する医療機関では将来の医療人を育成する教育カリキュラムにおいて、従来型の「縦割り型」から幅広く生物学・基礎医学を含む「領域横断型」にシフトしており、「性」に関する項目も多くの視点から講義が行われています。特に、私は最初のガイダンスで、哺乳類では「性染色体」のサイズが種の多様性の中で変化していることや「ヒト」との比較について触れ、「雌雄の別」は高等生物においても決して最終決定ではなく、ある種の「ゆらぎ」にも似た自然の形 (nature) が存在するのではないかとお話し、本領域への知的関心の醸成を期待しています。また一部の家畜動物の研究では、同一子宮内で成長する雄の胎児が、母親を含む周囲の雌胎児からの「女性系」の影響をいかに受けずに成長するかの研究も進んでいるようです。従って、仮にこうした生理学的背景にわずかながら「ゆらぎ」にも似た何らかの問題が生じた際には、その後の成長発達や「性のアイデンティティ」に僅かながら異なる部分が現れる可能性が示唆されます。しかし、これは決して疾患や変異と決めつけるものではなく、科学的な視点に立った「相対的なゆらぎの範疇」と捉え、場合によっては医学的治療の対象となることへの理解が大切であると考えています。本講演では、こうした背景を基にした医療機関のカリキュラムを概説し、最近の生殖医療を含めた課題に触れたいと思います。

<略歴>

1979 年	順天堂大学医学部卒
1979 年	防衛医科大学校（防衛医大）産科婦人科学講座助手
1988 年	IHF（内分泌・生殖研究所）、Hamburg 大学（ドイツ）留学
1992 年	防衛医大 産科婦人科講師
2005 年	同 産科婦人科学講教授・分娩部部長
2006 年	同 手術部長（兼）
2008 年	防衛省特別課程修了（第 54 期）
2009 年	同 防衛医科大学校医師会会長（～現在）
2011 年	同 腫瘍化学療法部長（兼）
2013 年	同 医療情報部長（兼）
2015 年	同 副院長（管理・運営）（兼）

【学会等】

1997 年	ニューヨーク科学アカデミー (NYAS) 正会員、Charles Darwin Associates 正会員
2002 年	国際外科学会 正会員、Fellow (FICS) : Pelvic surgery 領域
2007 年	日本外科系連合学会、Fellow
2008 年	アメリカ科学振興協会 (AAAS) 正会員

2-3 精神科における教育の実態と今後の展望

康 純

大阪医科大学総合医学講座神経精神医学教室

平成 19 年度版のコア・カリキュラムの中で「性」に関する項目としては生殖機能、性行為感染症、性徴などがあり、精神科が関わるような項目は掲載されていない。このカリキュラムではジェンダーという言葉は存在せず、ジェンダーは心理学や社会学の中で語られる概念であったことから、心理社会面における「性」を扱うことを求められていなかった。平成 23 年度版のコア・カリキュラムには「ジェンダーの形成を概説できる」という到達目標が記載されているが、実際にこの目標を到達できた学生はほとんどいないと考えられる。

現在の医学教育モデル・コア・カリキュラムは平成 28 年に改定された。改定するときにグローバルスタンダードへの対応が検討課題となり、国際的な認証を得ることができるカリキュラムを求められた。その結果として「性」に関する領域で精神科として関わることのできる項目は 2 カ所存在する。「医師に求められる社会性」という項目の中に、「文化・ジェンダーと医療の関係を考えることができる」という学習目標と、「人の行動と心理」という項目の「個人差」という小項目の中に、「ジェンダーの形成並びに性的指向及び性自認の配慮方法を説明できる」という学習項目がある。

従って、医師に求められる社会性としてジェンダーの視点を持つことのできる医師を育てること、さらに医師が理解すべき人の行動と心理としてジェンダーの形成並びに性的指向及び性自認の配慮方法を説明できるような教育が必要とされている。しかし、現在の医学教育においてジェンダーに関する教育ができる大学医学部の教員はほとんどいないと考えられる。

これから全国の医学部でジェンダーの視点を持った教育をするためには、人の行動や心理を専門とする精神科教員を中心に広く医学部の教員に対してジェンダー概念を啓蒙していくことが必要である。一方で、埼玉医科大学でジェンダークリニックが開設されてから 20 年経過したにもかかわらず、全国でジェンダークリニックのある大学病院が 10 カ所に満たない現状を考えると、医学部教育を大学医学部の教員だけに委ねるのではなく、外部から医師以外の教員を求めるなどして開かれたものにする必要も考えていく必要がある。

<略歴>

平成 2 年 6 月 1 日	大阪医科大学神経精神医学教室入局
平成 5 年 7 月 1 日	大阪医科大学神経精神医学教室助手
平成 13 年 4 月 1 日	大阪医科大学神経精神医学教室学内講師
平成 16 年 4 月 1 日	大阪医科大学神経精神医学教室講師
平成 18 年 8 月 1 日	大阪医科大学神経精神医学教室准教授
現在に至る。	

2-4 母性看護学概論を通して学ぶ大学生バージョンの性教育と恋愛講座

鈴木 由美

国際医療福祉大学 保健医療学部看護学科 リプロダクティブヘルス看護学

多くの四年制大学において母性看護学概論は15時間、8回程度の講義が行われている。リプロダクティブ・ヘルス/ライツから始まり、セクシュアリティ、女性の生殖機能、性周期、受精から着床、分化、女性の心理社会的な特徴や発達課題、母子保健、妊娠分娩産褥、新生児が対象のウェルネス看護過程、性感染症や人工妊娠中絶の予防、避妊、DVと性暴力、デートDVなど、そして近年の晩婚化を受けた女性の価値観の多様化、不妊や生殖医療と母性看護における倫理的な場面などについて、実に多彩なリプロダクティブ・ヘルス/ライツの骨子を話すことになる。殆どは「健やか親子21」の課題と関連付けて学ぶと効果的であろう。

そこで常々感じていることは「もしかしたらこれは大学生向けの性教育であり、恋愛講座ではないか」ということである。今や自称コミュニケーション障害、スマホ、ネット以外での交流のウェイトが小さく、生活体験が乏しい大学生たちにおいては、人と人との間で切磋琢磨してもまれて学習する機会が縮小されている状況にある。筆者はDVやハラスメントの自助会などに参加した経緯があり、根底にあるのはジェンダーバイアスの意識だと考える。若い学生たちにおいては、このジェンダー意識は大分緩和されているようだが、恋愛相手による携帯電話のメールのチェックや、行動の監視についての相談を友人から受けたら「間違っても、それだけ愛されている証拠」とは言ってはならないと話している。そう話すと学生は笑う。もしかして、学生が友人から相談されたときに私がご法度しているセリフをそのまま伝えているからかと推測する。思えば不妊治療などにおいて女性にのしかかる重い圧力も、ジェンダーバイアスが根底にあるのではないか。「跡取り、それも男児を生むのは嫁の役割」といった社会通念である。地域性も大きな要因であろう。性行動に関しても、男性主導の性関係の是非、それによって妊娠した場合の胎児の人権や女性の意思決定についても触れることになる。セクシュアリティについては初回に触れるが、特に社会的な性役割であるジェンダーに関しては、最後の最後まで核心にあると考えている。このように実に多くの性と生殖に関する骨子を伝えられるのが母性看護学概論であり、その中でも恋愛や性に関する講義はとりわけ学生の反応が良く、なぜか学生たちが良く聴いていたと感じる時は「性と男女に関する講義」である。

<略歴>

30歳代で看護学校入学、その後病院勤務、近県の大学での助産師教育を経て、2016年より現任の看護学科に着任。日本母性衛生学会、日本助産学会、日本ウーマンズヘルス学会、日本看護科学学会などの会員。助産師などを対象とした看護職生涯発達学の研究をライフワークとしている。

2-5 心理系学部・専攻における教育の実態と今後の展望

石丸 径一郎

お茶の水女子大学生生活科学部心理学科

日本の医療分野における臨床心理職は、長らく国家資格が存在しない状態が続いていたが、ようやく公認心理師法が成立した。2018年9月9日に第1回国家試験が行われたばかりであるため、まだ公認心理師資格保持者は存在していない。これまで臨床心理職としてもっとも専門性の高い資格は、公益財団法人が認定している臨床心理士である。臨床心理士の受験資格を得られる指定大学院に求められているカリキュラムとして、研究法、基礎系の心理学、応用系の心理学、関連する医学領域などの開講が求められているが、直接性科学に関連する科目はない。臨床心理士が専門とする心理療法の大きな源流として精神分析学があり、フロイト流の心理・性発達理論(口唇期・肛門期・男根期・潜伏期・性器期)を教えている大学は存在するが、近年はそのような科目が減ってきていると推測される。臨床心理士は、文部科学省(旧文部省)によるスクール・カウンセラー事業の資格要件の1つとして認められ、学校領域で活躍してきた経緯もある。そのため、思春期の心理的発達の一環として、性に関する内容が授業の一部で扱われていることがある。

国家資格である公認心理師も、受験資格を得るためのカリキュラムが制定されており、学部で25科目の履修、大学院で10科目の履修が必須とされた。この中にも、性科学が直接関連すると記載された科目は存在しない。国家試験については、2018年3月に出題基準(ブループリント)が公開された。この中で性科学に関わると思われるものは「10 脳・神経の働き」の中の「睡眠、摂食行動、性行動、サーカディアンリズム、情動行動」、そして「12 発達」の中の「異性関係」「ジェンダーとセクシャリティ(性的指向、性自認)」、さらに「17 福祉に関する心理学」の中の「性的虐待」が見られる。

臨床心理学においては、性科学の重要性に関する認識は低く留まっているものの、完全に無視されているわけでもなく、各科目や実践分野において少しずつ取り入れられつつあることがわかる。

<略歴>

1999年 東京大学教育学部 教育心理学コース卒業。

2006年 東京大学大学院教育学研究科 臨床心理学コース博士課程修了。

国立精神・神経センター流動研究員、日本学術振興会特別研究員、

東京大学大学院教育学研究科専任講師を経て、2017年より、お茶の水女子大学生生活科学部准教授。

臨床心理士。保育士。日本性科学会認定セックス・セラピスト。

GID(性同一性障害)学会理事、日本性科学会幹事長。

2-6 性を知り生を豊かに 学生が考える性教育とは

門間 日菜乃

富山大学

私が携わる性教育等の活動内容と活動に込める思い、また、今後の性とその多様性に関する大学での教育に期待することを述べる。

【活動内容と活動に込める思い】

私は入学後に、医療系学生団体のワークショップへの参加を機に、性の話題に無知無関心であった自分に気づき、活動に興味を持った。私が行っている活動は、中学校・高校での性教育や東京レインボープライド等の啓発活動への参加、学生間や講師を招いて性について考えるワークショップの企画・実施等である。たとえ小さな取り組みであっても、自分たちの活動により、セクシュアルマイノリティや性感染症などの性に関するトピックについての理解が進み、誰もが暮らしやすく生きやすい世の中になってほしいという思いを持ち活動している。中学校・高校で性教育を行う際、私たち大学生は、専門家や教師、親よりも中高生と近い世代であるからこそ伝えられることがあると思う。共感を通して自分ごととして捉えてもらえるようにするため、大学生自身や性の問題に直面した人が実体験を語り、自分ならばどう行動するかを考えるロールプレイを行い、中高生の意見や気持ちを聞くなど等、伝え方を心がけている。

【大学生に対する性教育の提案と今後への期待】

～性教育が大学教育にどのように取り入れられるべきか～

今後の性とその多様性に関する大学での教育においては次の3点を提案する。1点目に、大学入学時に全学的な一連の性教育を行うこと。2点目に、継続的な性教育を受けられる機会を設けること。3点目に、外部講師を招き多様な視点からの教育を行うことである。性に関するトピックの中でも、妊娠、避妊、中絶、セクシュアルマイノリティなどは大学生だからこそ実感できる話題である。特に大学入学後に性行為を経験する人が増え、性に関する問題に直面する学生が多いと考えられる。性に関する正しい知識や経験が無い人がある日突然加害者や被害者になることもある。生きていく上で直面する課題に向き合うための正しい知識を届けるために、上記の教育が必要であると考えている。

～今後への期待～

大学教育を通して性について学ぶ機会を設けることで、私たち学生が将来、素敵な大人となり、自分の納得のいく豊かな人生を歩めるように、支援、応援してもらえることを期待する。

<略歴>

愛知県名古屋市に生まれる。高校卒業まで名古屋で育つ。

2015年4月 富山大学医学部看護学科入学

2016年1月 思春期ピアカウンセラーを取得し、ピアカウンセラーとして活動を開始する

2016年4月 IFMSA-Japan SCORA(性と生殖・AIDsに関する委員会)で活動を開始する

2017年4月 IFMSA-Japan SCORA 2017年度 副責任者を務める

シンポジウムⅢ

性暴力加害者をなくすために
～医療・教育・行政からみた支援～

座長

丹羽 咲江

咲江レディースクリニック

シンポジウムⅢ

1 性暴力加害者をなくすための「教育」からみた支援 ー「ジャスティス・クライアント」とともに

中村 正

立命館大学人間科学研究科

報告者は法務省「性犯罪者再犯防止プログラム」でSVをしていた。また、大阪府内児童相談所で虐待する男親への面談をおこなっている（男親塾、性虐待の父親が含まれている）。さらに、ジェンダー暴力ともいえるDV加害男性やセクシャルハラスメント加害者との面談も随時おこなっている（自主的に集まるDV男性グループワークも実施していた）。こうした暴力の研究動向も紹介しながら、次のような諸点にそくして本分科会のテーマに関わり発言してみたい。

第一は、性暴力を広く把握することが大切であると考え。セクシャルジョーク（ホモソーシャル関係を強いる同調性）やLGBT-Xへのマイクロアグレッション（侮辱やダブルバインド）、セクシャルハラスメント（パワハラ、ジェンダーハラスメント、マタハラとも重なる）、DV、性虐待（監護者による性暴力）、ストーキング行為（束縛的な愛情含む）、非接触型性犯罪、痴漢、強制的性交等は一連の連続線上にある行動群である。くわえて、その根底には男性性ジェンダー問題があると考えている。

第二は、こうした問題への対応は、処罰はもちろんであるが、その幅は広く、さらに「介入と支援」が必要となる点である。加害行為は、繰り返され、長期にわたり、しかも加害者になりきっていない等の特性がある。そのためにはジャスティスとケアの統合が要請され、その対象者はジャスティス・クライアントと位置づけられる。これらを統合する概念として「アンラーン unlearn」という言葉がある。”Violence is learned. It can be unlearned.”というアプローチである。対人暴力に関わる制度・政策の構成・組成、介入後の臨床実践の主導的な概念、社会意識への働きかけを拓くキーコンセプトとなっている。脱暴力に向かうアンラーンを軸にして検討してみたい。

第三は、それらをさらに社会臨床的概念としての組成していく治療的司法の具体化である。性犯罪の嗜癖と嗜虐の側面への対応の基本となる司法と心理の連携である。もちろん、強姦（強制的性交）、強制わいせつ、小児性愛者、単独犯・集団犯、下着泥棒や盗撮等を単一のプログラムで対応することへの批判もあるが、治療的司法では、①非犯罪のニーズへの対応、②性犯罪が満たす欲望の構造（心理的不全感、社会的孤立等）の理解、③性化されジェンダー化される攻撃・暴力としての特性、④補償的、報復的、劣位回復的で、不全感、コントロール感、達成感を満たすための男性性の欲望との関係づけ、⑤他罰性や被害感のある加害者へのアプローチの諸点の統合が目指される。

<略歴>

【現職】

立命館大学人間科学研究科教授

【学歴】

1986年 立命館大学大学院社会学研究科 博士後期課程

【役職】

立命館大学副学長、きょうとNPOセンター 理事長、NPO きょうとコミュニティ放送 副理事長

【主な著書】

『「男らしさ」からの自由』かもがわ出版(1996)、『家族のゆくえ』人文書院(1998)、『ドメスティック・バイオレンスと家族の病理』作品社(2001)、『ドメスティック・バイオレンスと家族の病理』(作品社、2001)、『家庭内暴力を乗り越える』(かもがわ出版、2004)、『病める関係性—ミクロ社会の病理』(学文社、2005)、『社会病理のリアリティ』(学文社、2006)、『なぜ夫は、愛する妻を殴るのか』ダットン著・中村正監訳（作品社、2001）ほか。

シンポジウムⅢ

2 刑務所・少年院・少年鑑別所での性暴力加害者への働き掛け

岡部 はるか

法務省 和歌山少年鑑別所

矯正施設においては、受刑者や非行少年の再犯・再非行を防ぐため、長年にわたり各施設・各担当者が創意工夫を重ね、教育的な働き掛けを行ってきた。近年は、その知見を活かしつつ、科学的な根拠に基づいた各種プログラムを開発し、実施している。この中でも、性加害者の再犯防止は、薬物乱用者の再犯防止とともに、刑事政策上大きな課題であるため、比較的早くプログラムの開発が進められた領域であり、刑事施設（刑務所）では、平成 18 年度から性犯罪再犯防止のために特別プログラムを実施している。また、少年院でも、平成 24 年度から性非行の加害少年に対し「特定生活指導」の一つとして性非行防止指導を行っている。

刑事施設での性犯罪再犯防止指導は、①スクリーニング、②性犯罪者調査、③性犯罪防止指導の受講、④メンテナンsprogramの実施の、4 つの段階から成る。少年院での性非行防止指導もおおむね同様の枠組みである。また、実施の状況を保護観察所に引き継ぎ、仮釈放となった対象者については、社会内でも保護観察所においてプログラムを実施している。

刑事施設と少年院での性犯罪・性非行防止プログラムは、認知行動療法をベースとして開発された。プログラムを通して、受講者は性加害の再犯・再非行を自分にとっての「リスク」ととらえ、自分が性加害行為に至る「パターン」を認識し、リスクを回避するスキルを、グループワークを通して学んでいく。すなわち、出所後に、なんらかのきっかけにより、再び性加害に至る行動パターンをなぞり始めたとしても、そのリスクを自分で察知し、回避することができるようになることで、再犯・再非行防止を防ぐことを目的としている。なお、性加害の問題性の深刻さに応じたプログラムを受講しないと、効果がないか逆効果になることも知られていることから、事前のアセスメントは非常に重要である。

こうしたプログラムが軌道に乗るようになり、指導者の育成も進んでいるが、新たな課題も見られている。こうした課題に対応するため、プログラム受講の動機づけが低い場合には事前指導が取り入れられた。さらに、知的能力に制約がある対象者のために、文字を減らし、代わりに図示する等して、プログラムの内容を分かりやすくした教材を開発するとともに、SST や金銭管理などの生活全般の質を向上させる補助的なプログラムも開発している。

<略歴>

学習院大学大学院人文科学研究科心理学専攻博士後期課程満期退学

平成 9 年八王子少年鑑別所で心理技官として採用され、以降、東京少年鑑別所、川越少年刑務所、青葉女子学園（女子少年院）等で勤務し、平成 28 年 4 月から平成 30 年 3 月まで名古屋少年鑑別所地域非行防止調整官

平成 30 年 4 月から和歌山少年鑑別所 首席専門官として勤務

シンポジウムⅢ

3 性犯罪者処遇プログラムの概要

針間 克己

はりまメンタルクリニック

平成 16 年 11 月奈良の女兒誘拐殺害事件を機に、性犯罪者処遇の充実を求める声が高まったことを背景として、法務省矯正局及び保護局は、平成 17 年 4 月に合同で性犯罪者処遇プログラム研究会を立ち上げた。「刑事施設及び受刑者の処遇等に関する法律」が平成 18 年 5 月施行され、プログラムが開始された。そのプログラムの概要を説明する。

対象者は強姦や強制わいせつといった罪状が性犯罪のもの、および、犯罪動機に性的なものがあるものである。プログラムは矯正施設および保護観察所で行われる。

矯正施設において治療プログラムは、最初に十分なアセスメントをし、その必要性に応じて、A、B、C の 3 段階の密度のものに分かれる。

密度 A ではプログラムは、「オリエンテーション」と、「第 1 科 自己統制」「第 2 科 認知の歪みと改善方法」「第 3 科 対人関係と社会的機能」「第 4 科 感情統制」「第 5 科 共感と被害者理解」および「メンテナンス」のプログラムからなる。

「オリエンテーション」は治療の導入である。

「第 1 科 自己統制」では、再犯を起こさないように、個々の受講者が自分を深く理解し、再犯予防の計画を立てることを目的にする。

「第 2 科 認知の歪みと改善方法」は認知の歪みについて学び、適切な思考スタイルを身につけることを目的とする。

「第 3 科 対人関係と社会的機能」では対人関係および社会的機能の改善を目的とする。

「第 4 科 感情統制」では怒り、不安、抑うつ、恥などの感情も介入目標となる。

「第 5 科 共感と被害者理解」では、他者への共感性を高めさせることを目標とする。

「メンテナンスプログラム」は、それまでのプログラムの効果や本人の状態に合わせ個別に設定していく。

また、矯正施設だけでなく、保護観察所においても、執行猶予のものや仮釈放中のものに対し、治療プログラムが行われる。その内容は、矯正施設とほぼ類似の、認知行動療法的アプローチである。

<略歴>

1990 年 東京大学医学部卒業

1996 年 東京大学医学部大学院博士課程修了

1997 年 東京糧裁判所勤務

2008 年 はりまメンタルクリニック開院

2005 年 法務省性犯罪者処遇プログラム研究会メンバー

ランチョンセミナー

遊廓に学ぶ「性」のマナーについて

座長

今枝 朱美

日本結婚教育協会 愛知支部

ランチョンセミナー

遊廓に学ぶ「性」のマナーについて

村上 侑美枝

國學院大学、國學院大学栃木短期大学部、國學院大学北海道短期大学部、儀礼文化学会

苦界といわれた遊廓を成り立たせた訳は諸々あり、「参勤交代・商家の旦那衆・一般庶民の安心対応として管理された場所であった」とされる社会情勢がある。

遊女たちは妓楼に売られたり、岡場所、四宿飯盛女、売春宿、立ち売り、女郎部屋など、などさまざまである。吉原や島原のように管理され躰けられた高級遊女「花魁(おいらん)」の部分より学んでみたいものである。マナーとは、日本語で言う躰の分野であり、物事の形態心情「かたち」を表現する。心を形に表し反応する、その反応方法がルール(約束事)通りにいかない事態にどのように応用し反応できるか、ひとつひとつ瞬時に判断と決断を要する、その所作・仕草の部分「花魁の性」で考察してみよう。

客たちの身分や地位に対応でき、1回だけといわず幾度も運んでももらえるよう、ひととなりとして、花魁は教養を高めるために「三味線、琴、書道、うた、舞、茶道、華道 等」を学び、会話に必要な言葉づかいを学んでいた。いろいろな地方から来ているため、今風に言えば共通語を学ぶ必要があった。

武士の世界で高い地位にある殿様でさえ使ったことのない、赤い絹の三つ重ねの布団・盆箱・茶箱・箆筒・鏡台・几帳などの調度や衣裳・髪飾り・下着などを用意するのは花魁本人であった。将来花魁になる禿(かむろ)の育成や、花魁の身回りのお世話をする人達の生活や衣裳の面倒をみることも花魁の仕事であった。さしずめ遊女3~4人を抱える女性経営者といったところであろう。物の購入や着飾ることなど経済効果にも貢献したのであろう。

妓楼に売られてきた子供たちの中から花魁が「素直で、美しく、気配りができ、利発で、我慢強く、かわいい、小柄な」禿を選ぶ。初潮を迎え「新造」となり、見習(見て学ぶ)の躰の時を担当し、立派に育て上げる役目も花魁の仕事であった。禿が初潮を迎え、お披露目を済ませ、いよいよ女性としての「破瓜(はか)」を大切にするため、40歳以上の勃起(おき)てもやわらかく、ふんわり優しくて包容力があり、我慢強く、経済力もあって、女性が痛がったり恐がることのない佳い旦那を選ぶのも花魁の役目であった。

又、禿の頃から、育ててくれた花魁の下で、花魁が床入りをする時添い寝(となりの部屋、几帳や衝立のみを置く)をし、花魁が客との営みが済めば「手水」に湯屋(風呂)へと出かける時に、ちり紙やつめ紙(みすみ紙)、懐紙、麻布などを用意して客にわからないように花魁に渡した。次に客が自分の世話になっている花魁から他の花魁へ移ったときは、花魁からの文などを相手の花魁に届けたりして浮気を止める役目も果たした。浮気は廓の中では、客は大恥をかかされるとか。禿の時より躰けられたその所作、仕草の中より、赤い裾除けの巻き方、はずし方、陰毛の処理、素足で履いた草履の足音パタパタ、足摺、虚啼(そらなき)(よがり声)、など、嗜む躰の一端の見える高級遊女より学びたい。尚短時間の講演のため、ア・ラカルトなり。

<略歴>

名古屋生まれ 大学在学中NHK名古屋放送劇団研究所に入る

大学卒業後 今泉忠義教授に師事 マナーの研究

マナーコンサルタント 現代マナー研究家 儀礼文化研究家 儀礼文化学会専門委員

國學院大学北海道短期大学部客員教授 同大学栃木短期大学客員教授

瑞穂市社会教育科 寿大学講師 「老いの心得」

平成 22.23 年放送連盟賞審査員

<執筆> 東京新聞 マナー再考察「ビジネスマナーの常識、非常識」 中日新聞 税務広報

<メディア> 日本テレビ「行列のできる法律相談室」 NHK「作法の極意」

TBS「アッコにおまかせ」 岐阜ラジオ「月金ラジオ2時6時 侑美枝とマナーびましょ」

一般演題 I

座長

丹波 咲江
咲江レディースクリニック

一般演題 I

1 障がい者と不妊治療

小宮 慎之介

三慧会 IVF 大阪クリニック

1. 研究目的

何らかの障害を有する人 (the persons with disabilities) においては、これまでに不妊治療に関してデータ化されたものがなく現状が把握されていないため、これを明らかにする。

2. 研究の視点および方法

2006 年 1 月から 2011 年 12 月までの 5 年間に、挙児目的に当院に通院していた障がい者手帳保持者を後方視的に集積し、カルテ情報より不妊治療内容、妊娠転機を確認した。

3. 倫理的配慮

個人情報に配慮し、当院への通院が終了している症例のみを対象とするように評価期間を限定した。

4. 研究結果

5 年間で挙児希望に当院に通院していたのは、14 例で、内訳は身体障害 (肢体) 5 例、聴覚障害 7 例、内部障害 2 例であり、視覚障害、精神障害、知的障害は認めなかった。平均年齢は 36 (31～44) 歳で、7 名 (50%) はパートナーも障がい者であった。4 例は初診来院後に通院を継続されず、当院での治療は行われなかった。継続して通院された 10 例のうち、7 例は一般治療、3 例は体外受精からの治療開始を希望された。治療期間には差があるものの、累積では 8 例に妊娠判定陽性、7 例に心拍陽性を確認、5 例で生児を得た。

5. 考察

国立社会保障・人口問題研究所による「第 15 回出生動向基本調査 (2015 年版)」によると、不妊治療を受けたことのあるカップルは 18.2% と漸増傾向を認め、初婚年齢の上昇、女性の社会進出などによる挙児希望年齢の上昇による影響を受けているとされる。一方で、障がい者とリプロダクティブ・ヘルス・ライツ (reproductive health and rights) に対する理解は社会一般に乏しい現状がある。厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部による「平成 23 年生活のしづらさなどに関する調査」によると、20～49 歳女性の障害種類別人数 (手帳交付者) は、身体障害 (肢体) で 14900 名、聴覚障害で 15200 名、視覚障害で 14300 名、内部障害で 25700 名、精神障害で 114100 名、知的障害で 133600 名と推定される。婚姻率は身体 (肢体、聴覚、視覚、内部障害を含む) 60.2%、精神 34.6%、知的 2.3% であり、前述の不妊患者率を合わせて考えると推定の既婚不妊患者数は、身体障害 (肢体) で約 1600 名、聴覚障害で約 1700 名、視覚障害で約 1600 名、内部障害で約 2800 名、精神障害で約 7200 名、知的障害で約 600 名であり、潜在不妊カップルは多いものと推察された。

統計情報をもとに当院に通院されていた患者数を見てみると、当院を受診していた患者数は明らかに少なく、障がい者が結婚後に不妊症を疑ったとしても、健常者同様に専門施設を受診する流れが確立されていない可能性が考えられた。

障害を有していたとしても、挙児を希望し、場合により不妊治療を受ける権利は平等である。困難を感じながらも日々を過ごされるカップルが、自身の性と生殖に関する問題にも目を向けることができるよう、健常者と同様、適切に性と生殖に関する情報を得る機会を持ち、本人の挙児希望の有無を最大限尊重し、適切な相談、診療を受けることができる体制を整備する必要があると思われる。

キーワード：障がい者、リプロダクティブ・ヘルス・ライツ、不妊治療

一般演題 I

2 妊婦の性意識と性行動

○齋藤 益子¹、木村 好秀²

¹東京医療保健大学大学院 看護学研究科、²大泉生協病院

1.研究目的

妊婦の性意識と性行動の実態を明らかにし、妊娠中の性生活への支援の在り方を考える。

2.研究の視点および方法

昨今、妊娠中の性行動は、絨毛膜羊膜炎や前期破水などのリスクとなることから、禁止される傾向がある。妊婦用の指導書でも性行動に関する記述は少ないのが現状で、妊婦も妊娠中の性行動はしない方がよい考える傾向がみられる。そこで今回、妊婦の性意識と性行動について調査を行った。対象は平成 22 年 6 月より平成 29 年 12 月 30 日までに都内のマタニティスイミングに通っていた妊婦で、妊娠末期にアンケート用紙を配布し、無記名で回答を依頼した。調査期間が長いので、平成 22～25 年迄を前期、26 年以降を後期として年次的違いの有無も検討した。前期 126 名、後期 105 名であった。

3.倫理的配慮

質問紙は所属するフィットネスクラブの支配人ら総務関係者に検討して頂き承諾を得て行った。妊婦には、個人は特定されないこと、記入後は所定のボックスで回収するため誰が回答したかは判らないこと、回答したくない項目には回答しなくてよいこと、協力しなくてもスイミングの指導には影響しないことなどを説明して調査への同意を得た。

4.研究結果

期間中に同意を得られて回答した妊婦は 231 名で、初産婦 192 名、経産婦は 30 名であった。年齢は、26～44(平均年齢 34.2 ± 4.2) 歳で、初産婦の平均 33.6 ± 4.1 歳、経産婦の平均 37.2 ± 3.3 歳であった。調査時の妊娠週数は平均 36.5 ± 1.9 (27～39) 週であった。妊娠が判明してからの性生活の頻度は、「月 1 回以上」は 36 名 (15.8%) と少なく、「殆どない」が 228 名中 172 名 (75.4%) となり、4 人に 3 人は性行動を避けていた。調査の時期別にみると「殆どない」が後期で 77.9% と 4.5 ポイント増えていたが有意差はなかった。「月 1 回以上」が後期では 15.8% と減少しており、有意傾向 ($p=0.0524$) を認めた。「セックス時は必ずコンドームをつける」68.9%、「体調が悪くない限り性生活はしてよい」31.2%、「妊娠したらセックスはしないほうが良い」12.6%、「セックスすると流産・早産する」5.2%であり、前期と後期による年代的な相違は認められなかった。

5.考察

今回、健康で正常に経過している妊婦に対して性生活の調査を行い、妊娠中の性交は控えている者が多い結果を得た、価値観の多様化している現在は、夫婦のコミュニケーションの取り方も様々であろうが、性行動を肯定する意見が低率であるのは、性交を肯定する保健指導を受けていない結果ではないかと思われる。また、里帰り出産などの文化も影響しているのであろう。産後のセックスレスの問題も指摘されていることを考えると、性に関する保健指導は妊婦への必須指導項目にしていくことが望ましいと言えよう。

キーワード：妊婦、性意識、性行動

一般演題 I

3 「みやぎの女性・男性からだと性のホンネ」 アンケート調査から ～進む性行動の消極化、関係性に新たな兆しが～

村口 喜代

医療法人社団 村口きよ女性クリニック

1.研究目的

昨今、若者の性行動の消極化、既婚者のセックスレスの増加等が取りざたされている。市民活動団体リプロネットみやぎでは「性の健康」を目指すための一助とすべく、「みやぎの女性・男性からだと性のホンネ」のアンケート調査を行った。

2.研究の視点および方法

2016年10月から2017年3月までに、会員が身近な友人・知人等を通してアンケート調査を依頼し、無記名郵送で回収した。集計した結果のうち、一部は2008年10月から2010年1月まで行った同類のアンケート調査結果と比較・検討した。

3.倫理的配慮

本調査の概要と目的を説明し、調査から得られたデータは個人が特定されないよう無記名で統計処理すること、ならびに本調査の結果は公表される可能性があることを明記した。

4.研究結果

1) 回収されたアンケート数は女性116部（回収率32.8%）男性118部（回収率29.3%）だった。回答者のプロフィールは、女性は未婚37.1%既婚58.6%、男性は未婚23.7%既婚71.2%（残りは離婚、再婚、別居）だった。なお、性別は全ての回答者が女性、男性、いずれかであった。

2) 未婚者では「性交経験あり」は女性74.4%、男性78.5%であった。「現在パートナーがいる」は女性46.5%、男性28.6%であり、前回と比較し男性では大幅に減少した、「性交渉の意味」の問いに「愛情表現」「ふれあいコミュニケーション」と答えた者は、前は男性が有意に少なかったが、今回は男女差がなくなった。

3) 既婚者では「ここ3か月の性交渉の有無」では「あり」は女性47.1%、男性53.6%であり、前回と比較して男女共に減少した。性交渉がない者において、「性交渉がなくても夫婦の関係がうまくいっている」と答えた者は女性63.9%、男性66.7%だった。「性交渉の有無」と「子どもの有無」に関連がみられ、子どものいる女性、男性では性交渉をしない割合が有意に高かった。「いくつになっても性交渉は必要と思う」と回答した40代以下の男性では性交渉している割合が有意に高かったが、女性では差がなかった。「性交渉の意味」を「愛情表現」「快楽」と考えている40代以下の男性では性交渉ありが有意に多かったが、女性では「性交渉の意味」と「性交渉の有無」に関連はなかった。マスターベーション、婚外性交、風俗利用経験、いずれも性交渉の有無とは関連がなかった。性交渉を「したい時にしたいと言えるか」「したくない時にしたくないと言えるか」では男女差がなく、前回と比較し共に意思表示できるようになってきた。

5.考察

予想した通り、男女の性交渉は消極化した。未婚者では男性の消極化が目立った。既婚者でのセックスレスが増加したが、「関係性」の視点で見ると決して後退したわけではない。男性主導の一方通行の性の関係から、新たな関係へと変換しつつある。性に関わる領域で、女性も主体的・積極的になってきており、共に向き合える準備段階にあるかと思われる。

キーワード：性交渉、セックスレス、性の関係性

一般演題 I

4 総排泄腔術後の腔狭窄に対する手術経験

○安藤 智子¹、林 祐司²

¹名古屋第一赤十字病院産婦人科、²名古屋第一赤十字病院形成外科

1.研究目的

総排泄腔症とは、尿道、腔、直腸が共通の総排泄腔に開き、会陰には総排泄腔のみが開口している稀な先天奇形である。症例ごとに開口部位が異なるため、手術方法や術後の経過はさまざまである。今回総排泄腔術後の性交障害を主訴に当院に紹介受診となり、腔形成術を行った症例を経験したので報告する。

2.研究の視点および方法

当院ではこれまで腔欠損症（ロキタンスキー症候群）に対する腹腔鏡下 Davydov 手術を始めとする、子宮・腔・外陰奇形に対する手術経験を重ねてきた。しかし、排泄腔術後の腔狭窄に対しては、これまで2例の紹介例があったものの、2例ともに術前の評価で尿道腔瘻を認め、根治的な手術はかなり困難を伴うことを説明したところ、希望されずに終診となっている。今回術前の評価で尿道腔瘻を認めず、植皮により腔形成術を施行した。

3.倫理的配慮

症例発表にあたり、ご本人の同意を取得した。

4.研究結果

症例は18歳当院紹介初診。生後すぐに総排泄腔症と診断され、術当日人工肛門造設、膀胱瘻・腔瘻造設、腔の隔壁切除。生後9ヶ月で根治術として、尿道再建、腔再建（小腸）、肛門形成、colostomy 施行。術後7日目に癒着性イレウスで再開腹、腔瘻造設。生後11ヶ月で人工肛門脱出し緊急手術。2歳で会陰形成術施行。以後外来フォローとなっていた。排便は浣腸にて行っている。13歳初経、月経順調で、強い月経困難症を認めなかった。初診時、腔には子宮ゾンドは容易に挿入できるものの、内診は不可。まず腰椎麻酔下に膀胱鏡検査を施行した。腔内に膀胱鏡を挿入すると、3cmほど狭窄あるも奥は広く、左右の子宮腔部を確認した。また、尿道腔瘻のない事を確認した。ヘガール19号まで拡張し、術後自己拡張を促したが、痛みのため困難であった。19歳で全身麻酔下に腔形成術を施行した。狭窄部位の3時と9時方向を切開して拡大、指3本が入ることを確認して、左鼠径部から全層植皮を行った。フジメトロを挿入して植皮の圧迫とした。手術時間は4時間21分、出血少量。術後8日目に抜糸し、植皮の生着を確認、16日目に退院。現在も腔ダイレーターを用いて自己拡張を続けており、経過は良好である。

5.考察

総排泄腔症では頻回の手術を経ても、排尿・排便障害、性交障害が残ることがある。総排泄腔術後の腔狭窄に対して、全層植皮による拡張術を施行した。あらかじめ尿道、膀胱、直腸、腔や子宮の解剖学的所見を確認しておくことが肝要である。

キーワード：総排泄腔症、腔狭窄、全層植皮

一般演題 I

5 日本における子宮移植の現状と問題点

○山室 理¹、茶谷 順也¹、加藤 紀子¹、後藤 憲彦²、鳴海 俊治²、渡井 至彦²

¹名古屋第二赤十字病院 産婦人科、²名古屋第二赤十字病院 移植外科

1.研究目的

子宮移植の世界的な情勢と日本の現状を比較し、日本での定着に対する問題点を探る。

2.研究の視点および方法

論文や学会発表に基づく文献的考察により、日本における医学的および社会的現状を分析した。

3.倫理的配慮

公開された情報のみに基づいており、個人情報に触れていない。

4.研究結果

子宮移植は 2014 年にスウェーデンヨーテボリ大学にて初の出産症例が報告され、それ以後 8 名の出産が報告されている。さらに 2017 年 12 月にペイラー大学から米国初の出産例が報告され、さらに 2 例目が本年に報告されている。日本でも慶応大学のグループが本年 5 月に霊長類（カニクイザル）の他家子宮移植後の妊娠を世界で初めて報告した。

移植子宮には感染や血栓のリスクがあるが、スウェーデンでは約 10 時間に及んだドナー手術が米国チームは卵巣血管の活用により約 5 時間に短縮しており、技術的な問題は徐々に解決されつつある。しかし倫理的には、子宮移植は生命に直接関わる臓器移植ではなく生体ドナーへの負担が許容されるのか、また日本では臓器移植法で子宮に関する規定がないため脳死ドナーからの移植は困難であること、高額な医療費負担をどうするのか、など問題点も多い。逆に、第三者の精子や卵子が必要ではなく、戸籍上も遺伝的親子関係が保たれる利点があり、また代理母出産のように他人に妊娠と出産のリスクを負わせることがないため、代理母出産よりも倫理的には良いという意見もある。

当院でも 2017 年 5 月より多職種からなる子宮移植プロジェクト会議を定期的に行い、カニクイザルを用いた動物実験を計画中である。当院は腎移植後妊娠の管理に日本有数の経験症例数を持ち、免疫抑制剤を使用中の妊娠管理に慣れていることが強みとなっている。

5.考察

日本における子宮移植の社会的認知度はまだ低く、今後の国際的な臨床応用の広がりに合わせて、倫理的、法的な問題を含めた社会的な議論を深めていくことが重要である。

キーワード：子宮移植、倫理、社会的コンセンサス

一般演題 I

6 性交痛外来における傾向と実践

一性に悩みを抱える女性の生をどう支えるのか

水野 礼

咲江レディスクリニック

1.研究目的

近年、ポスト青年期と呼ばれる、学卒後から概ね40歳前後の、＜若い成人＞世代に対する支援の必要性が叫ばれている。しかし、この世代の女性に対する、医（産婦人科領域）・教育・心理・福祉からの多角的支援やその提案はあまりない。

本報告では、性交痛外来において観察されたものを通して＜若い成人＞世代の女性に対する、支援や啓蒙のあり方を考えるきっかけを提案する。

2.研究の視点および方法

2017年10月から2018年9月までの受診者を分析対象とし、来談者の相談内容と、職業選択の傾向を資料にまとめる。

3.倫理的配慮

個人情報の保護に配慮し、当事者が特定できないよう、資料に用いたデータは匿名かつエピソード的な記述のみに留める。

4.研究結果

来談者の語りから、1990年代に＜アダルトチルドレン＞と呼ばれたような、パーソナリティ障害の診断基準を満たさず、高度に社会適応していながらも以下のような＜境界例心性のある＞と形容可能な心的傾向と、成育歴上の問題が聴き取れた。

①過干渉な母親による不適切な養育態度と介入の絶えなさ。②父親の機能不全（影が薄い、DV、不適切な養育態度）③他者に巻き込まれやすい傾向。④親密な他者への不信任感。

さらに、①から③の心的傾向を基盤に持ち、同時に、雇用の不安定化、産休・育休の取りづらさ、出産後の復職の困難、「子育ては母親が」という周囲の価値観など、社会学的問題に煽られることが、来談者に見られる以下の傾向につながっていると考えられる。④キャリアの中断なく経済的自立が可能であり続けようとする一方で、実存的な不安に対処しようとする傾向。

5.考察

社会学者のジークムント・バウマンは今日の先進諸国を形容する言葉として「不安定さ」を挙げる。いうまでもなく、本邦における社会状況も、バウマンが指摘するそれに相違ない。そして来談者の語りからも同質の不安が見られた。

来談者の多くが、就職氷河期を経験したロス・ジェネレーション世代、ないしは、その後の雇用が不安定化し、ブラック企業が問題視される社会で大人になってきた世代であり、同時に先述のような心的傾向を有する。また、有職かつ未完成婚の状態で、一応のところ「挙児を希望」として来談する。

しかし、実際には早い段階で「子どもを持つことに迷いがあるが、産まないといけなから、性交できるようにならなければならない」と語られることが多い。

さらに同時に「夫は他人だから、いつ放り出されるかわからない」、「子供を持つことで、正社員で復職するのが難しい」から妊娠するのが怖いと語られることが少なくない。

これらのことから、「妊娠・出産の経験によって、せっかく上手く乗れた、安定していて、かつ、規範的なライフコースから降りることになるのが怖い。しかし、産まない人生もまた、規範的なライフコースから降りることになるから怖い」という二律背反的な不安に苛まれていると考えられる。

その為、支援者は「挙児希望」での来談であっても、場合によってはそれを一旦脇に置き、挙児に直結しないコミュニケーションとして性交という営みを提案しながら、当事者が直面している個別具体的、現実的な問題に対して支援する必要があると考えられる。

当事者らの症状の背景にある心的傾向は、近々年においても「母娘問題として」注目されている、現代社会病的側面を持つ問題である。そして、それと並ぶ社会学的問題は、性機能障害を持つ女性の問題のみならず、本邦の全ての女性を取り巻かれている問題である。

近年、問題視されている高齢出産に対して、医学領域からの啓蒙のみならず、社会の揺らぎに煽られる女性たちの実存的不安に、多角的なアプローチによる支援の在り方を考える時期であると考えられる。

キーワード：性交痛、心的傾向、職業選択

一般演題Ⅱ

座長

松尾 かずな

名古屋大学大学院医学系研究科

一般演題Ⅱ

1 当院の Tenga 医療への取り組み

福元 和彦

福元メンズヘルスクリニック

1.研究目的

Tenga というものはマスターベーション用のグッズであるセクシャルウェルネスアイテムを製造販売する会社で 40 歳以下への認知度は非常に高い。また、Tenga は 2016 年 11 月に Tenga ヘルスケアを立ち上げて医療福祉や教育分野での活動も積極的に行っている。医療分野では精子をスマホで観察するメンズルーペや膣内射精障害に用いる Men's Training cup を販売している。当院では Tenga の医療部門への進出に協力すべく 50 種類以上の Tenga 製品を取り扱っており、Tenga 医療を実践している。今回はその意義について説明する。

2.研究結果

現状では性的話をするのはネガティブなイメージがありタブー視されていることが多く、性の問題を一人で悩んでいる方が非常に多いのは日常診療で感じる場所である。特にスマホの普及で簡単に性の情報を得ることができることもあり、悩んでいても実際に医療機関を受診することが少なくなってきた。よって性的接触が増加する 20～30 歳代へ正しい性の情報を教えることは現在の課題であると思われる。そこで私は圧倒的な認知度がある Tenga というブランドを利用して多くの人へ正しい性の知識を教える活動をしている。自らが Tenga マスターを名乗り鹿児島中心部のイベントスペースやカフェで性の講義・相談会や Tenga ナイトというイベントを開催している。このイベントには多くの人に参加していただき正しい性の情報を発信している。講義の様子は YouTube で Live 発信を行っており会場にいない人も無料で講義を見て雰囲気を感じることができるようになっている。

また、参加者の中で膣内射精障害や男性不妊症、性感染症などの治療が必要な患者を発見できる機会となっており非常に有用と考えている。2017 年 10 月から月に 1 回のペースでイベントを開催して参加者は現在のところのべ人数で 200 名を超えており、参加者の満足度も非常に高い。

3.考察

当院は Tenga の理念である「性を表通りに誰もが向き合えるものに変えていく」に賛同し、少しでも性をオープンにできるように活動している。若年者の性の悩みは医療機関を受診するまでに至るケースは少なく、多くの人に正しい性の知識を教える場所の提供が非常に大事であると考えられる。Tenga のブランドを生かすことで多くの集客があるため、今後も継続していく予定である。

キーワード：Tenga、性教育、メンズヘルス

一般演題Ⅱ

2 性感染症判定を目的としたAIチャットボットシステムの開発

○小堀 善友、大坂 晃由、吉野 佳子、岩端 威之、南 哲司、大野田 晋、山本 篤、
杉本 公平、岡田 弘

獨協医科大学埼玉医療センター 泌尿器科／リプロダクションセンター

1.研究目的

日本国内において性感染症患者数は減少傾向であるが、ここ数年に起こった梅毒のアウトブレイクの報告が示す通り、sexual activity が高い年代において性感染症は依然重大な問題である。性感染症に対する正確な診断は、治療効果上昇や不要な抗生物質使用の減少、それに伴った耐性菌発生予防のために必要である。そのために病院を早期に受診する必要があるが、性感染症という病気の性質上、病院受診を煩わしいもしくは恥ずかしいと考えるため、なかなか受診したがない人も多い。そこで、われわれはネット上で問診を行い、性感染症を判定することができるチャットボットシステムを開発したので報告する。

2.研究の視点および方法

チャットボットとは、言語（会話文）データベースと自然言語処理システムを活用した、チャット形式の自動応答会話システムである。今回、サーバ上に性感染症の問診に必要なデータベースを構築し、一定のアルゴリズムを備えた自動応答システムと組み合わせたチャットボットを、PCブラウザや Facebook・LINE 等のメッセージアプリ上で使用できるように開発した。言語は日本語と英語を使用できるように作成した。このシステムを、実際に性感染症治療目的に病院を受診した患者に対して使用して、有用性を評価した。

3.倫理的配慮

当研究は獨協医科大学埼玉医療センターIRBにて承認されている。対象となった患者には十分なインフォームドコンセントをして了解を得た後に、問診を行った。

4.研究結果

判定に必要な一定の情報をチャットボットに会話形式で入力していくことで、クラミジア尿道炎、淋菌性尿道炎、尖圭コンジローマ、梅毒、性器ヘルペス、ケジラミ等の性感染症を判定することが可能となった。70人の男性性感染症患者を対象に使用したところ、全体の感度は77.1%であった。淋菌性尿道炎、クラミジア性尿道炎、梅毒、尖圭コンジローマのそれぞれの感度は66.6%、68.2%、80.0%、95.0%、特異度は83.3%、75.0%、90.9%、87.8%であった。驚くべきことに、97.7%の患者がこのチャットボットを使用後に医師へ早期受診を希望した。

5.考察

今回、開発したチャットボットを実際の患者に使用したところ、高い感度・特異度を得た。今後、さらなる多くの患者を対象として、ユーザビリティの検証と、問診チャットボットシステム自体の有用性確認/評価を中心に、一般への提供を前提とした更なる検証を実施する予定である。

キーワード：性感染症、チャットボット、AI

一般演題Ⅱ

3 男の「潮吹き」の真実 ―超音波カラードブラによる動態観察―

○永井 敦、原 綾英、中塚 騰太、藤井 智浩、宮地 禎幸

川崎医科大学 泌尿器科学

1.研究目的

男性の「潮吹き」現象を科学的に解明する。

2.研究の視点および方法

女性の「潮吹き」とは、女性の解剖学的特性による性行為時の尿道の機能不全による尿失禁と、女性前立腺からの白濁液の多量の放出という二つの機序からなることが解明されている(Pastor Z. J Sex Med 10: 2013)。「潮吹き」現象は一部の男性においても出現することが判明しており、男性の「潮吹き」とは、射精後も陰茎刺激を続行することにより、外尿道口から多量の液体が噴出し、射精と異なったオルガズムが出現する現象である。

今回、25歳のボランティア男性を対象に観察を行った。碎石位にて介助女性により用手的に陰茎刺激を開始した。通常射精誘発後も陰茎刺激を続行し、「潮吹き」現象を惹起させた。これらの現象は経直腸超音波プローブを用いて、カラードブラ法にて動的に観察した。

3.倫理的配慮

川崎医科大学倫理委員会の承認(承認番号 2723)を得た後、被検者に対して事前に十分な説明を行い、自由意思による同意を得て施行した。

4.研究結果

誘発された射精は正常の順行性射精で、以前我々が報告した健常人の射精と同様の現象であった(Nagai A. Urology 65: 2005)。射精後も陰茎刺激を続行すると、射精終了後約20秒で前立腺部尿道の開大と収縮が観察され、その間外尿道口から透明の液体が霧状に噴出した。前立腺部尿道の開大と同時に膀胱頸部が開大し、直後に頸部が閉鎖し前立腺部尿道も収縮する現象も観察された。開大と収縮は約1分間で20回観察された。外尿道からの射出液のクレアチニン値は、55.9mg/dlであり、主成分は尿であった。

5.考察

以上のことより噴出した液体は膀胱尿が主体であることが推定された。男の「潮吹き」とは、射精後の前立腺の強力な再収縮により出現し、膀胱尿を噴出する現象であった。今後はオルガズムの機序の解明が待たれる。

キーワード：潮吹き、射精、超音波カラードブラ

一般演題Ⅱ

4 日本で使用できるテストステロン製剤を使用した更年期後の女性に対する テストステロン補充治療のこころみ

○関口 由紀^{1,2,3}、中村 綾子^{1,2}、前田 佳子¹、平本 有希子¹、河路 かおる¹、二宮 典子²、
矢尾 正祐³

¹女性医療クリニック LUNA ネクストステージ、²女性医療クリニック LUNA 心斎橋、

³女性医療クリニック LUNA 心斎橋

1.研究目的

女性のテストステロン補充は、性的意欲低下や、閉経後の抗うつ剤抵抗性のうつ状態に効果がある。また陰前庭部には、テストステロン受容体が多く、同部の自発痛や、性交痛に対してはテストステロンの局所投与が有効とされている。当院では、日本で使用できるテストステロン製剤を使用して、女性のテストステロン補充を行っているが、今回はその短期成績に関して報告する。

2.研究の視点および方法

2017年5月から2018年4月までに、LUNA 骨盤底トータルサポートクリニックでなんらかの男性ホルモン補充治療をおこなった女性患者の成績を後ろ向きに解析した。

3.倫理的配慮

対象患者には、治療の効果とリスクで説明し、後ろ向きの成績を報告する可能性を説明し同意を得た。

4.研究結果

患者数は15名で、注射剤使用が5名、軟膏使用が10名であった。平均年齢は、60歳（最高70歳、最低51歳）であった。主な副作用は、にきびと投与初期の頭痛であった。性的意欲改善・抑うつの改善・陰前庭部痛の改善等のなんらかの効果を認めた患者は13例で、2名は効果なく投与中止となった。フリーテストステロン値は、最大で10pg/mlまで上昇した症例があったが、平均は1.5pg/mlであった。

5.考察

女性のテストステロン補充の、主な副作用は、体毛の増加、ニキビ、嗄声、クリトリス肥大、性器出血等であり、5年間程度の経過観察では、脂質、インスリン抵抗性、CRP、脳血管障害のリスクは上げないことが明らかになってきている。今回の検討では、ニキビは出現したが、他の重篤な副作用の訴えはなかった。問題の各症状の改善に関して著効した例も多く、女性のテストステロン補充療法は、適切な患者選択を行えば、患者のQOLは著しく向上させると考えられた。

キーワード：女性、更年期後、男性ホルモン補充

一般演題Ⅱ

5 性別違和を感じる当事者の親に対する家族会活動の機能と役割

○松尾 かずな^{1,3}、中澤 未美子^{2,3}、松原 新³、森 優佳³、石田 昇平¹、松川 宜久¹、
後藤 百万¹

¹名古屋大学大学院医学系研究科、²名古屋大学ハラスメント相談センター、

³TTS ファミリー相談室

1.研究目的

近年、性別違和がある者への心理的支援やソーシャルサポートの実践については、医学、社会福祉学、心理学等さまざまな分野からの報告が見られる。また、疾病や障害などの分野で当事者たちが集い、同じ悩みや体験を語る peer サポートの有効性が示されており（伊藤，2013）、性別違和に関しても当事者活動の実践と期待がある。しかし、性別に違和がある子を持つ家族へのソーシャルサポートについての学術的考究は萌芽の状態にある。インターネットや SNS 等の普及に伴い、性別違和に関する情報は従前よりも取得が容易になり、当事者も親も治療や支援に関する情報が得やすくなっている。そこで、この時代に実際に顔を合わせる家族会という継続的な交流がもたらす家族への影響は当事者の生活に波及することが多分に考えられ、多面的な検討が必要である。以上を踏まえ本研究の目的は、性別違和がある当事者および当事者を家族に持つ親への支援を提供している NPO の家族会に焦点を当て、参加家族によって捉えられた家族会の機能と役割を学際的に検討することである。

2.研究の視点および方法

2018 年 4 月に性同一性障害に関する NPO が主催している家族会に継続的に参加している当事者の家族 4 名を対象に半構造化質問によるインタビュー（フォーカス・グループ・インタビュー）調査を実施し、質的分析をおこなった。質問項目は、①家族会参加で大切にしていること、②家族会に参加して良かったこと、③家族会に参加する前と後で変わったこと、④この家族会にしかないもの、⑤この家族会が果たすべき役割とした。内容は、IC レコーダーで録音しインタビュー時間は 64 分であった。

3.倫理的配慮

インタビュー開始前、研究協力者に文書及び口頭にて、①研究の目的、②調査への参加の自発性や任意性の保証、③調査協力中断の保証、④匿名性の確保、⑤データの管理方法について説明し同意を得た。本研究は、名古屋大学総合保健体育科学センターの倫理審査委員会（受付番号 29-08）の承認を得た。

4.研究結果

参加者全員から家族会参加に至る経緯を振り返り、継続的参加について肯定的な発言がみられた。発言内容は SCAT（Steps for Coding and Theorization）を用いて分析をおこなった。構成概念として、【親が個人として承認される場】、【親個人の趣味を活かせる活動の場】、【正確な医療情報の確保】、【他の家族の状況の共有】、【他の親にサポーターに関わり／関わられる相互的交流】などが抽出された。詳細は当日提示する。

5.考察

家族会の活動は、性別違和がある者やその家族への偏見や差別などから受ける苦痛を癒す場として認識されていた。活動継続を促進する要因の一つとして、家族会を運営するスタッフの貢献が挙げられ、今後どのような専門的知識や技術を持った者がスタッフとして適切なのか、他の家族会との比較を踏まえ検討を重ねていく必要がある。また、正確な医学的知識の提供や、家族が日常生活の中では話にくいことを吐露できる場としての役割、さらに、それを受容してもらえメンバー間の相互交流が総合的な心理的支援に繋がっていると考えられた。さらに家族会の活動の将来像として、性別違和がある者も当然に地域活動や就労などに参加できる成熟した社会の方向性を示すものとなることが期待できる。最後に今回インタビューをおこなった家族の一部は、同 NPO が活動する当事者らへの居場所支援の活動にも主体的に関わっており、そこでの交流も家族会参加を継続する要因の一つになっていることが考えられた。今後の分析の課題として、家族会参加者の「父親」「母親」など属性を加味した分析や、活動継続の阻害要因などの探究も必要だと思われる。

キーワード：性同一性障害、家族会、NPO

一般演題Ⅲ

座長

石丸 径一郎

お茶の水女子大学 生活科学部心理学科

一般演題Ⅲ

1 LGBTQ の集団アイデンティティと生活の質との関連

唐 立

淑徳大学大学院総合福祉研究科

1.研究目的

本研究では、①集団アイデンティティ理論に基づき、集団内外の関係から強い影響を受けている LGBTQ 当事者の中にある集団アイデンティティの特有な構造を、質的分析方法で解明すること、②集団アイデンティティを持つことが、LGBTQ 当事者の生活の質にどのような影響を及ぼしているかを明らかにすることを目的とした。

2.研究の視点および方法

上記の目的を検討するために、20 代～60 代の LGBTQ 当事者を対象にして、集団アイデンティティに関する半構造化面接及び生活の質に関する質問紙調査を行った。半構造化面接で得られた言語データに対してグランデッド・セオリー・アプローチ (Grounded Theory Approach ; オ木,2013) をベースとした質的分析を実施した。

3.倫理的配慮

本学 (淑徳大学) の倫理審査委員会及び指導先生の指導のもと、研究を行った。調査の事前の説明段階で、説明書を用いて説明を受け、研究計画の目的、意義、方法、個人情報保護の方法、安全管理などについて説明し、協力者の十分の理解や同意を得た上で研究を行った。そして、調査を行う際に、協力者の個人情報やプライバシーの保持に最大限配慮するために、会議室、セミナールームなど周囲から隔離された音の漏れない個室環境で調査を実施した。

4.研究結果

分析の結果、発話データから LGBTQ 当事者の集団アイデンティティを示すカテゴリーが生成された。一部の大きなカテゴリーと中カテゴリー同士を関連づけた上で、LGBTQ 当事者の集団アイデンティティ構造を示すモデルを探索的に作成した。LGBTQ 当事者の集団アイデンティティは、集団アイデンティティ構成要素とそれらの要素の派生属性からなると考えられる。

また、集団アイデンティティをステータスあるいは数値で捉える従来の測定方法を援用しなく、協力者の発話項目を数えることによって数値化された 16 個の中カテゴリーと、符号化された 2 個の中カテゴリーを比較する、という測定方法を確立した。LGBTQ 当事者の集団アイデンティティを、人間関係の相互作用を伴うダイナミックなものとして捉え、特性論の観点を立てるのが特徴的である。

5.考察

上記の測定方法で把握した研究協力者それぞれの集団アイデンティティ状態と生活の質得点を照合しながら、集団アイデンティティと生活の質との関連性についての示唆が得られた。

集団アイデンティティの構成要素が豊富であり、かつ、構成要素バランスが良い協力者の生活の質が高い、ということが明らかになった。また、派生属性である「集団帰属感」と「当事者アイデンティティの重要性」に対する自己評価が不一致である、あるいは当事者の生活実態に対する認識に基づかない「自己開示」の範囲が広がれば広いほど、生活の質が下がることが示唆された。

キーワード : LGBTQ、集団アイデンティティ、生活の質

一般演題Ⅲ

2 大学生活における LGBT 当事者学生の困難とニーズ

ーフォーカスグループインタビューを用いた東京大学の事例調査ー

○小林 良介、金 智慧、佐藤 遊馬

東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース

1.研究目的

近年、LGBT (Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender) に代表される性的少数者への関心・注目が世界的に高まっている。日高ら (2014) によると、LGBT 当事者は 10~20 代前半において自身のセクシュアル・アイデンティティの気づきと混乱を経験するとされており、その時期に他者から受容されることは当事者の精神的健康に関して重要であると考えられる。しかし、日本においては教職員の無理解や包括的な研修プログラムの乏しさも指摘されており (Human Rights Watch, 2016)、学校生活において LGBT 当事者が他者から受容されるための環境が整っているとは言い難い。そこで本研究では、大学生活の中で LGBT 当事者の学生が抱え得る困難やニーズの具体例を提示することを目的とし、LGBT 当事者それぞれが抱えるニーズに対して大学側がどのように対応できるかを検討する際の基礎資料を提示できうと考えられる。

2.研究の視点および方法

研究協力者の募集は東京大学にある LGBT サークルに対して行い、ゲイ男性 3 名、レズビアン X ジェンダー 1 名、パンセクシュアル女性 1 名、FtM1 名の計 6 名が集まった。データの収集は、まず研究協力者 6 名を 3 名ずつ 2 グループに分け、協力者 3 名と研究者 3 名 (いずれも LGBT 当事者) の 6 名が集まり、「大学生活における LGBT 当事者の困難やニーズ」について約 2 時間の半構造化のフォーカスグループインタビューを行った。後日、協力者それぞれに対し、インタビューに参加した感想やそこでは言えなかったこと等について約 1 時間の半構造化の個別インタビュー調査を行い、各セクシュアリティ独自の困難やニーズについてより具体的に聴取した。得られたインタビューデータをもとに、GTA (Strauss & Corbin, 2008) を援用して、データをカテゴリー分類し、結果をまとめた。

3.倫理的配慮

本研究は事前に東京大学の倫理審査に通したうえで行った。インタビュー調査においては、調査内容および協力の任意性等について十分にインフォームド・コンセントを行い、書面にて同意を得た。性別違和などの理由から名前を明かしたくない人もいる可能性を考慮し、同意書やインタビュー中の呼称は本名ではなくても良いとした。インタビューはプライバシーが保たれた個室にて行った。分析の結果はフィードバックを行い、協力者からの意見を反映させた。

4.研究結果と考察

LGB は「コミュニケーションレベル」、T は「生活全般で」困難やニーズがあるという違いがあること、大学組織内の学部間や関連機関の統一的対応や連携が不足していること、LGBT 当事者は当事者サークルなど居心地の良い関係性を選択できること、大学入学時から LGBT について知る機会が重要であること、相談・情報提供のためのリソースセンターが重要であること、LGBT だけでなくハラスメントやマイノリティなど何かの一分野としてリソースを提供する方が関わりやすいこと、などが明らかになった。

5.今後の展望

本研究の限界点として、協力者の数の少なさ・偏りによる一般化可能性の課題があると考えられる。理論的サンプリングによりさらなるインタビュー調査を行い、LGBT 当事者の困難やニーズについて明らかにしていく。その結果をもとに、LGBT の学生たちが学校生活を送るうえでのサポート資源となり得る学生支援課などの職員の意見を聴取し、大学全体が LGBT に対して受容的な環境になっていくために参照できる知見をまとめていく必要があると考える。

キーワード：LGBT、大学、フォーカスグループインタビュー

一般演題Ⅲ

3 若年ゲイ男性のボディイメージ形成プロセスとその特徴に関する質的検討

佐藤 遊馬

東京大学大学院 教育学研究科 臨床心理学コース

1. 研究目的

近年、臨床心理学研究において同性愛者の精神的健康に対する関心が高まっているが、重要な関連概念の一つとして「ボディイメージ」がある。ここでのボディイメージは「心に浮かぶ、その人自身の変化する身体の表象。それは知覚・情動・概念・行為・社会との関係によって形成され、またそれらと常に相互関係をもっている」と定義される (Klemperer, 1954)。たとえば Gigi et al. (2016) はゲイ・バイセクシュアル男性がボディイメージの歪みを抱えやすく、摂食障害や身体醜形恐怖などの問題に陥りやすいことを指摘している。

海外の先行研究とは対照的に、日本国内で同性愛者のボディイメージと精神的健康について検討した研究は見られない。日本におけるボディイメージ研究は、ダイエット文化と関連して 10～20 代の異性愛女性を対象としたものが多数を占めているという現状がある (浦上ら, 2015 など)。以上から、本研究は日本国内の同性愛者 (特に海外の先行研究で多く検討されている若年ゲイ男性) が有するボディイメージについて探索的に捉え、描写することを目的とした。

2. 研究の視点および方法

本研究においては、若年ゲイ男性のボディイメージの特徴とその形成プロセスについて、当事者の個人的な体験や世界観を積極的に聞き取ることでそのありようを描写していくというスタンスをとっている。具体的なデータ収集法としては一対一の半構造化インタビューを選択し、データ分析においてはグラウンデッド・セオリー (Glaser & Strauss, 1967) (以下、GT) を採用した。

インタビュー協力者は 19～29 歳のゲイ男性 19 名であった。

リサーチ・クエスションは以下の通りである。①日本国内の若年ゲイ男性はどのようなプロセスを経て、ボディイメージを形成・維持しているのか? ②日本国内の若年ゲイ男性が有するボディイメージにはどのような特徴があるのか?

3. 倫理的配慮

インタビューはプライバシーの確保された個室の中で行い、いつでも自由に辞退が可能であること、すべてのやりとりにおいて仮名が使用可能であること、分析や研究発表においては個人情報を取り除かれた形でデータを扱うこと等を事前に説明したうえで、研究協力の同意を得た。

なお、本研究は研究者が所属する大学の倫理審査専門委員会の承認を受けて実施した。

4. 研究結果

GT を援用しながら語りを質的に分析したところ、ゲイコミュニティの中で循環的に身体に関する体験が繰り返される中で、「ゲイコミュニティにおけるボディイメージ」と「異性愛コミュニティにおけるボディイメージ」という対照的なボディイメージが形成されるプロセスが見いだされた。

5. 考察

本研究においては上記のプロセスを描くとともに、若年ゲイ男性のボディイメージの特徴として、ボディイメージの「多層性」と「多面性」という要素を見出した。彼らはゲイコミュニティにおけるボディイメージと、異性愛コミュニティにおけるボディイメージにギャップを感じながらも、それらを同時に内在化しており (e.g. 「異性愛コミュニティでは低身長がコンプレックス」⇔「ゲイコミュニティでは低身長が好まれることもあるからよい」といった両価的なボディイメージ)、かつそのボディイメージは、両コミュニティにおける評価体験から強く影響を受けていた。この 2 面性は身体の各部位において、それぞれに意味づけを伴いながら行われており、結果的に若年ゲイ男性のボディイメージが、2 つの世界をまたいだ多層的かつ多面的な構造から成り立っていることを見出した。

キーワード：若年ゲイ男性、ボディイメージ、ゲイコミュニティ

一般演題Ⅲ

4 性分化疾患／インターセックスの体の状態を持つ人々へのスティグマがもたらす当事者の困難ーオランダの調査報告書の分析からー

ヨ ヘイル

ネクス DSD ジャパン：日本性分化疾患患者家族会連絡会

1.研究目的

「性分化疾患」（現在では DSDs : Differences of sex development : 「体の性の様々な発達」、あるいは政治運動では「インターセックス」とも呼ばれる）とは、医学的には「染色体や性腺の種類、内性器の有無、外性器の形状・大きさなど、体の性のつくりの発達が先天的に非定型的である状態」を指す。

DSDs は単一の体の状態ではなく、性別判定に然るべき検査が必要となる形状の外性器（陰核の肥大や陰唇の癒着、尿道下裂、内性器等が外に露出した状態等）で生まれる新生児や、初潮の欠如等で、染色体が一般的な女性の核型とは異なっていたり、膣・子宮が無いと判明する女性、不妊検査で判明する男性等様々なものがあり、それぞれの体の状態や判明時期の違いによっても、その体験のありさまは様々に異なる。

現在多くの LGBT 等性的マイノリティの人々が次々と声を挙げているが、DSDs を持つ人々が表に出ることは日本においても海外においても極めて限られており、DSDs 当事者家族の人生・生活上の困難が現実にはどのようなものなのか、実はほとんど知られていない。

本研究では、オランダの国家機関が行った DSDs を持つ人々の実態調査報告書（2014）を参照し、まずは特に LGBT 等性的マイノリティの人々との関係や男女二元制社会に対する、DSDs を持つ人々の実際の想いに焦点を当て、実際の人生・生活上の困難を明らかにする端緒とする。

2.研究の視点および方法

オランダの国家機関である社会文化計画局（Sociaal en Cultureel Planbureau : SCP）が、DSDs を持つ人々の実際の社会的状況を知るために、世界で初めて行った国家機関による調査の報告書「Leven met intersekse/DSD（インターセックスの状態／性分化疾患と共に生きる）」（Lisdonk,2014）を通して、DSDs を持つ人々の実際の想い、社会的状況を明らかにする。

3.倫理的配慮

文献研究のため倫理的手続き（被験者の同意、倫理委員会への付議）は不要であり行っていない。

4.研究結果

SCP の調査報告書では、次の点が明らかにされていた。

・DSDs を持つ人々自身は、大多数のケースで、社会における男女の二分法を打ち崩したいという希望は全く持っておらず、むしろ自分自身を疑いの余地なく男性もしくは女性と感じ、普通の男性・女性と見てもらいたいと望んでいる。

・「男性と女性の間」といったステレオタイプや、性的指向・性自認の多様性との混同などの無知／理解不足により、自分の体の状態について周りに話し難く感じている。

・自分たちを、「インターセックス」など、一つの集団としてアイデンティティを持ったり提示したりすることはほとんど無い。

・一つの集団として可視化を進めることで、更にセンセーショナルな社会的偏見の押し付けが強くなり、一つの被差別集団とされてしまう可能性を当事者は懸念しており、安易な可視化は当事者の利益とならないリスクがある。

・LGBT 等性的マイノリティの人たちとは距離を取ることを望んでおり、LGBT の人たちと共通するところはほとんど無いと感じている。むしろ、性的指向や性別同一性という観点で見られることを恐れてさえいる。

5.考察

これまで DSDs を持つ人々は、「男でも女でもない性」として、LGBT 等性的マイノリティの人々や「性の多様性」の文脈で語られることが多かったが、あるいはその語られ方自体が、むしろ実際の DSDs を持つ人々自身の人生・生活上の困難を増大させている可能性が示唆された。

キーワード：インターセックス、性分化疾患、オランダ

一般演題Ⅲ

5 プンチョウにおける同性間の絆形成と性行動

○安達 寛子¹、相馬 雅代²

¹北海道大学 大学院 生命科学院、²北海道大学 大学院 理学研究院

1. 研究目的

一夫一妻制鳥類であるプンチョウ (*Lonchura oryzivora*) の行動観察を通して、同性間での性行動および絆の形成について比較生物学的見地から理解する。

2. 研究の視点および方法

進化生物学的見地からみれば“同性愛”は子孫を残す上で直接の利益をもたらさないにも関わらず、幅広い動物種で頻繁に報告されている。中でも鳥類では多く観察されており、野生下での研究に絞っても 90 種以上で同性間での求愛・マウント・つがい形成などが報告されている (MacFarlane et al. 2010)。これは異常行動や性の誤認識である可能性があるものの、適応的に機能している例も存在する。当研究室では、飼育下にあるプンチョウの一部が同性の他個体と雌雄つがい同様の排他的な関係を築いていることが経験的に観察されてきた。そこで予備調査として、集団飼育されているオス個体 (計 78 個体) を観察し、同性ペアの形成状況を確認した。絆形成の指標としたのは、体が密着させて寄り添って過ごす・互いの羽繕いをする・近づいてくる他個体を追い払う、という繁殖経験のある雌雄のつがいに特異的な親和行動である (参考: Clayton 1990, Adkins-Regan 2002)。この調査で同性ペア形成が観察されなかったオス個体を集め、新規集団での同性パートナー獲得の様子を観察し、1 ヶ月以上の継続が確認されたペアについて隔離及びメス個体の提示を行った。

3. 倫理的配慮

本研究における動物実験は北海道大学においての動物実験規定に従い、北海道大学動物実験委員会に申請の上、承認を受けて実施している。また、実験者は北海道大学動物実験委員会が主催する動物実験実施者等教育訓練を受講済みである。

4. 研究結果

集団飼育下での同性ペア形成個体は全体の 33% (78 個体中 26 個体) を占め、中には異性との繁殖経験をもつ個体も含まれていた。これらは全て血縁的に遠い個体同士の組み合わせであった。同性パートナーをもつ個体はそうでない個体より体重が軽い傾向が若干見られた。新規集団では、設置から 3 日以内に半数以上が同性パートナーを獲得した。これらは組み変わることなく 1 ヶ月以上継続され、集団からの隔離や異性の提示によって親和行動を示さなくなることはなかった。形成されたペア内では、相互の求愛ダンスを中心とした一連の性行動も観察され、片方の個体がメス様の交尾体勢を取ることによってマウントにまで至る場合もあった。マウントに成功した例では、複数回のマウントが観察されたペアにおいて、同一個体がメス様の交尾体勢を取る様子が観察された。

5. 考察

異性との繁殖経験をもつ個体でも同性に対する親和行動が観察されたことから、同性愛・異性愛が個体内で一貫した傾向としてあるのではなく、状況依存的に変動している可能性がある。プンチョウは群れで生活しており、そのような中で生じる社会的葛藤に適応する上で、同性間の絆は異性間の絆同様、有利に働いていると予測される。また、同性ペアにおける性行動では、どちらかの個体が相手に合わせた性役割を担うことによって安定的な絆が維持されているかもしれない。

キーワード: 同性間性行動、同性愛、鳥類

一般演題Ⅳ

座長

鈴木 和代

助産所“和”／愛知県助産師会／
性教育グループ「ナーベルプラ座」

一般演題IV

1 中学校および高等学校の教員の性暴力に関する経験と認識についての調査

○遠見 才希子、森田 展彰、大谷 保和、斎藤 環

筑波大学大学院人間総合科学研究科 ヒューマン・ケア科学専攻 社会精神保健学分野

1.研究目的

近年、性暴力による健康被害が社会的問題として注目を集めており、性暴力に対する理解と適切な対応が求められている。本邦では、大学生の性被害経験やレイプ神話などについての調査は行われているが、生徒からの相談や性教育を担う教員を対象とした性暴力に関する調査はほとんど行われていない。そこで本調査では教員の性暴力に関する経験と認識についての実態を明らかにすることにした。

2.研究の視点および方法

2017年11月から2018年5月にA県中学校1校、A県高等学校2校、B県高等学校3校、計6校の教員を対象に無記名自記式質問紙調査を実施した。レイプ神話尺度を参考に使用した。性暴力に関する相談を受けた経験、性暴力被害経験、性の問題に対する苦手意識、性に関する知識などについて分析した。

3.倫理的配慮

本調査は筑波大学医の倫理委員会の承認を得た。質問紙は無記名で、精神的に無理のない範囲での回答でかまわないこと、学校や個人は特定されないことを文書および口頭で説明した。調査への参加は強制せず質問紙の回答をもって同意とし、回答後は封筒に入れ密封して提出とした。

4.研究結果

330人中173名より回答を得た(回収率52.4%)。中学校教員32名、高等学校教員141名で、男性111名、女性56名、性別無回答6名であった。自分自身に性暴力の被害経験があると回答したのは5名で、内容は強制わいせつ2件、セクシュアルハラスメント2件、痴漢1件であった。生徒から性暴力に関する相談を受けたことがあると回答したのは28名(16.1%)で、内容は強かん6件、性的虐待7件、強制わいせつ6件、デートDV11件、セクシュアルハラスメント8件、痴漢12件、児童ポルノ2件であった。「生徒から性暴力について相談されたら積極的に関わりたいか」の問いに4件法(そう思う・ややそう思う・ややそう思わない・そう思わない)で「そう思わない」および「ややそう思わない」と回答したのは55名(31.7%)であった。その理由として、「どこまで心配してあげたらよいかわからない」「教科指導や進路指導があり時間がとれない」などが挙げられた。「生徒の性暴力の問題に適切に対応できると思うか」の問いに「そう思わない」および「ややそう思わない」と回答したのは85名(49.1%)であった。その理由として、「知識が乏しく対応の方法がわからない」「今まで対応した経験がない」などが挙げられた。「性暴力は、抵抗すれば被害にあわずに逃げられると思うか」の問いに「そう思う」および「ややそう思う」と回答したのは10名(5.7%)であった。「性暴力は加害者だけでなく被害者にも責任があると思うか」の問いに「そう思う」および「ややそう思う」と回答したのは14名(8.0%)であった。

5.考察

多くの教員が「生徒の性暴力の問題に適切に対応できると思うことができない」という実態が明らかになり、性暴力に関する知識の普及や対応について検討する必要性が示唆された。教員などの性暴力に関する経験と認識についての実態やレイプ神話との関連性を検討することなどにより、今後、中学校・高等学校における性暴力に関する啓発教育の内容の検討が可能となると思われる。

キーワード：性暴力、性意識、性教育

一般演題Ⅳ

2 動機づけ面接は性行動の行動変容に効果があるのか

藤澤 雄太

国立看護大学校

1.研究目的

動機づけ面接（motivational interviewing：以下 MI）は、特定の目標に向かって行動変容することを支援する面接スタイルである。Miller と Rollnick がアルコール依存症治療のカウンセリングの中でも効果的であったカウンセリングの特長を分析し、来談者中心的要素と目標行動へ向けた指示的要素を含む面接法を開発した。MI はアルコール依存症や薬物依存といった行動のみならず、喫煙、運動、ダイエット、そして性行動も目標行動として扱い、現在ではさまざまな領域における行動変容に活用されるようになった。本研究では、性行動の行動変容を目的として MI が活用された複数の研究を概観し、介入効果ならびに今後の課題について検討を行った。

2.研究の視点および方法

文献検索には米国国立医学図書館作成のデータベース PubMed を用いた。対象期間は 2018 年 6 月より「過去 5 年」とした。キーワードは”Motivational interviewing” AND “Sexual behavior”とし、「Randomized Controlled Trial」に絞って検索を行った結果、28 編が該当した。次に、論文タイトルおよび抄録を確認し、primary outcome が性行動に関連した指標である論文 11 編を抽出し文献検討の対象とした（primary outcome が薬物依存やアルコール依存であり、secondary outcome に性行動を設定している研究は分析対象論文から除外した）。本邦の論文検索には医学中央雑誌および Cinii を使い、キーワードは“動機づけ面接”として検索したが、性行動をターゲット行動とした研究は抽出されなかった。

3.研究結果

文献検索ならびに対象研究の分析の結果、次のことが明らかとなった。動機づけ面接のターゲット行動としては、「コンドームの使用回数（HIV 陽性の男性、anal sex 時、oral sex 時,）」「性感染症のリスク行動」「Tenofovir Gel の使用」といった行動が選ばれていた。介入の対象者としては、性感染症の予防や望まない妊娠を目的とした介入の場合には 15 歳以降の若年女性を対象となり、HIV の感染予防を目的とした介入の場合には、18 歳から 40 歳の男女が対象となっていた。MI を活用したカウンセリングなどの介入は、研究者、看護師、コミュニティ・ヘルス・ワーカー等が担っており、カウンセリング等の実施に際しては数時間から数日間のトレーニングを受けてから実施していた。MI を活用した介入の効果は、およそ半数の研究から介入群（MI）と統制群（情報提供等）の間に有意な差が認められていたが、そのほかの研究では明確な差が認められていない。その他の評価として、MI が性行動のカウンセリングとして受け入れやすい方略であるか（Acceptability）ならびに実行可能な方略であるか（Feasibility）についても検討が行われており、いずれも高い評価を得ていた。

4.考察

本文献検討の結果を概観してみると、MI が性行動に対して高い介入効果を得ているとは言えないが、従来の情報提供や指導と比べて同じかそれ以上の効果を示していることが示唆された。さらに、個別介入の方略としては実施しやすいカウンセリングであると評価されており、性行動の行動変容を促す援助方法として本邦においても検討する必要があるだろう。しかしながら一方で、MI の介入は研究ごとに内容がアレンジされており、一貫した介入は行われていないこと、また介入者のスキルの違いも介入効果に大きく影響していることが考えられるため、エビデンスの蓄積に向けた計画的な研究が今後必要であると考えられる。

キーワード：動機づけ面接、性行動、カウンセリング

一般演題Ⅳ

3 子宮摘出による性機能・QOL と関連する要因の検討中間報告

○西 佳子¹、茅島 江子²、島袋 香子³、岡本 愛光⁴、平山 佳奈⁴、磯西 成治⁴、黒田 浩⁴、
駒崎 裕美⁴、佐藤 泰輔⁴、和気 江利子⁵

¹北里大学大学院看護学研究科博士後期課程、²秀明大学看護学部、³北里大学看護学部、

⁴東京慈恵会医科大学附属病院産婦人科、⁵東京慈恵会医科大学看護部

1.研究目的

本研究の目的は、良性腫瘍における子宮摘出後の女性性機能・QOL に関する実態を把握し、それらに関連する要因を明らかにすることにより、子宮摘出後の性機能・QOL を高めるための看護援助の方法を開発することである。

2.研究の視点および方法

女性の性機能に関する研究は、海外では多く行われているが、国内では性について問われることは文化的背景からも医療者に対してさえ相談しにくい内容であり前例に乏しい。そのため、本研究はわが国における子宮摘出後の性生活・QOL の一端を明らかにすることができ、婦人科術後の身体変化に戸惑う患者に対して、術前からの患者やパートナーへの保健指導、退院後の支援への貢献が期待される。子宮良性腫瘍による子宮摘出術後の女性を対象とし、術後1か月程度から2年以内の外来受診時に、担当医または看護師より無記名自記式質問紙を配布し、返信をもって本研究への同意とみなす。測定尺度は、信頼性、妥当性の検証されている日本語版女性性機能尺度 (FSFI) 19項目 (17) (18) と健康関連 QOL を測定する日本語版 SF-8TM スタンダード版 (1ヶ月) 8項目 (19) を用いる。

3.倫理的配慮

本研究は慈恵大学倫理委員会受付番号 28-225 (8468) の承認を得た後に、4 病院それぞれの臨床研究審査後に実施した。セクシュアリティに関する内容は、研究参加者にとっては、回答しにくい内容であり精神的負担が増える可能性はある。この点に関しては、説明書及び質問紙の配布時に研究参加は自由意思であることを伝えることで負担緩和を図る。

4.研究結果

対象年齢は、32 歳から 58 歳で、平均 44.54 歳であった。術式は、開腹術 31 例、腹腔鏡下術 8 例で、子宮摘出 39 例、左右卵巣摘出 6 例、左右卵管摘出 20 例、卵巣・卵管温存者は 17 例であった。術後に放射線療法、化学療法を行っている者はいなかったが、6 名がホルモン補充療法を開始していた。就業の有無では、常勤 23 名、パート勤務 10 名、無職 6 名であった。術後期間の平均は 3.87 か月、範囲は 1 か月から 11 か月の者が 38 名、2 年 4 か月経過している者が 1 名であった。術後に性交再開した者は 18 名、術後に性交再開への心配がある者は 26 名であった。心配内容は、創部痛 13 名、傷が開く 11 名、挿入時の痛み 15 名、膣のゆるみ 4 名、その他 4 名であった。卵巣摘出に伴い閉経を迎えた者は 6 名、既に閉経を迎えていた者が 2 名であった。出産経験の有無では、有群 22 名、無群 9 名であった。術後に性交再開有群 18 名の FSFI 中央値は 24.55 (±9.41)、SF-8 の PCS 中央値は 50.04 (±5.01)、SF-8 の MCS 中央値は 46.74± (5.71) であった。性交再開無群 21 名の FSFI 中央値は 5.40±5.09、SF-8 の PCS 中央値は 44.21 (±8.46)、SF-8 の MCS 中央値は 49.90± (6.51) であった。自由記載において、「手術により卵巣を摘出しているが、閉経はしていない」という回答、「果たして性交自体が可能なのか？」との記述があった。

5.考察

良性疾患である子宮筋腫、子宮腺筋症が主な対象者であったことから、年齢が比較的若く、手術を機に閉経を迎えた者がいたが、閉経はしていないという認識や性交が可能なのかという思いを抱えていたことから、自己の身体への変化について、医療者との相談の場が必要と考えられる。術後の性交再開有群の FSFI 値は、月経のある女性の FSFI 値よりやや低く、閉経女性の FSFI 値より高かった。QOL を示す SF-8 の身体的健康 PCS は性交再開無群に低く、精神的健康 MCS は、性交再開有群において低かった。現在まだ、アンケートを集積中であり、終了時点でさらに詳細な分析を行い、最終結果を発信していく。

キーワード：子宮摘出、性機能・QOL、看護

一般演題IV

4 「10代での妊娠・出産」への大学生の意識

○大林 恵、千葉 智美、細木 菜々恵、中塚 幹也

岡山大学大学院保健学研究科

1.研究目的

10代での妊娠の場合、「望まない妊娠」の可能性が高いこと、また、新生児への虐待のリスク因子になることは知られている。しかし、10代で妊娠、また、出産した女性への支援は不足している。このため、10代を過ごしてきた、また、これから子どもを持つ可能性のある大学生における「10代での妊娠・出産」に関する知識や支援に対する意識を調査した。

2.研究の視点および方法

2016年6月、岡山県のA大学の大学生785名を対象に、無記名の自己記入式質問調査を施行し576名から回収した。

3.倫理的配慮

所属機関の倫理委員会の承認のもと、研究の趣旨を文面で伝えたのちに、同意の得られた大学生に無記名の質問紙を配付した。記入、及び、回収箱への投函をもって同意とした。

4.研究結果

社会的ハイリスク妊産婦と考えるものとして、「望まない妊娠」(81.6%)、「児への愛着不全」(59.4%)、「10代での妊娠」(57.1%)が挙げられた。また、「10代の妊産婦は未婚率が高い」ことの認知度は59.0%、「虐待児の母親は10代での妊娠の比率が高い」は38.2%であった。

10代での妊娠・出産に「否定的」な回答が76.5%と高率であったが、「周囲に10代で妊娠した人がいる」との回答は50.2%に上った。

海外で行われている10代の妊婦や子育て中の母親への学業継続支援例のうち、日本でも行うべきとの回答は、「学業をやめた人に追加教育を行うプログラム」53.0%、「妊婦を専門的に受け入れる学校」46.9%、「放課後の学校や地域の学習センターで設ける学習クラス」38.4%であった。

5.考察

大学生の身の回りでは、10代での妊娠・出産は稀なことではないと考えられた。10代で妊娠・出産をした場合の妊婦健診未受診や子どもへの虐待等の問題を予防するため、学業の継続なども含めたニーズに沿った支援について検討する必要がある。

キーワード：SNS、デートDV、高校生

一般演題Ⅳ

5 高校生における SNS の中でのデート DV

○千葉 智美、細木 菜々恵、大林 恵、中塚 幹也

岡山大学大学院保健学研究科

1.研究目的

高校生の生活の中において、SNS は欠かせないものになってきている。この中では様々な人間関係が生まれるため、デート DV においても、SNS の位置づけに注目すべきである。本研究では高校生における SNS の中でのトラブル、特に、デート DV の実態を調査した。

2.研究の視点および方法

2017 年 7～9 月、A 県内の高校生 1,409 名を対象に無記名自己記入式質問紙調査を実施し、1,332 名から回収した（回収率 94.5%）。

3.倫理的配慮

所属機関の倫理委員会の承認のもと、あらかじめ了承の得られた高校において、研究の趣旨を文面で伝えたのちに、同意の得られた高校生に無記名の質問紙を配付した。記入、及び、回収箱への投函をもって同意とした。

4.研究結果

携帯電話の使用により「友人が増えた」47.6%、「友人関係が良くなった」58.7%との回答が見られた。一方、「返信がないと不安」20.7%、「嫌なときに『やめたい』と伝えられない」31.7%との回答も見られた。

SNS の中でのトラブルは 27.0%が経験し、デート DV と考えられる「やり取りの内容を勝手に見られる」13.1%、「返信が遅いと怒られる」11.7%などが挙げた。SNS の中でのデート DV 被害のうち 1 つ以上の項目を経験したことのある男子は 26.7%、女子は 33.3%であった。「怖いと思う内容を送られる」では、女子の被害（4.6%）が男子（1.1%）よりも有意に高率であった。

携帯電話依存、普段の生活で感じる「さみしさ」などの背景との関連を見ると、項目により、携帯電話依存群、「さみしい」群の方が、有意に高率に被害を受けていた。

5.考察

高校生は携帯電話の友人関係へのメリットを感じていたが、SNS の中でのトラブルも生じていた。デート DV に関する啓発だけでなく、携帯電話への依存、「さみしさ」などの視点での対策も必要である。

キーワード：SNS、デート DV、高校生

◆ 第 38 回日本性科学会学術集会 協力団体・企業一覧 ◆

第 38 回日本性科学会学術集会の開催にあたり下記の皆様にご協力をいただきました。
ここに深甚なる感謝の意を表します。

第 38 回日本性科学会学術集会

会長 杉山 正子

■後援

愛知県産婦人科医会

公益社団法人 愛知県看護協会

公益社団法人 愛知県助産師会

■助成金

尚和会（名古屋大学医学部産婦人科教室同門会）

■ランチョンセミナー共催

株式会社たかくら新産業

■機器・医薬品展示

ジェクス株式会社

DKSH ジャパン株式会社

株式会社ハナミスイ

株式会社 TENGA ヘルスケア

■広告

あすか製薬株式会社

アステラス製薬

株式会社グランエスペランサ・日本結婚教育協会

大東製薬工業株式会社

中外製薬株式会社

持田製薬株式会社

バイエル薬品株式会社

株式会社ハナミスイ

PHC メディコムネットワークス株式会社

ファイザー株式会社

富士製薬工業株式会社

■寄付金

日本予防医学協会

富士製薬工業株式会社

2018 年 8 月 21 日現在

（敬称略・50 音順）

日本性科学会雑誌（第 36 巻 2 号）

2018 年 8 月発行

発行責任者：日本性科学会理事長 大川玲子

学会事務局：〒113-0033 東京都文京区本郷 3-2-3 森島ビル 4F

編集責任者：第 38 回日本性科学会会長 杉山正子

大会事務局：〒460-0004 名古屋市中区新栄町 1-3 日丸名古屋ビル 3 階

エスエル医療グループ すぎやまレディースクリニック

担当：杉山正子

印 刷：株式会社 オフィス・テイクワン

