

日本性科学会雑誌

JAPANESE JOURNAL OF SEXOLOGY

VOL.41 NO.2 October, 2023

第 42 回日本性科学会学術集会

「性を深く掘る」

- 会長講演 座長 大川玲子
なぜ GSM（閉経関連尿路生殖器症候群）が定義され、これからどこへ行くのか？・・ 関口由紀
- 理事長講演 座長 早乙女智子
精神医学とセクシュアリティ 針間克己
- 教育講演 座長 針間克己
「画一性」の中に埋没しがちな性の多様性を見逃さない 早乙女智子
- ランチョンセミナー 最先端フェムテックを活用した性機能強化治療 2023 座長 関口由紀
男性・女性へのレーザー治療の経験 安倍弘和
性機能障害に対するフェムテックを利用した新たな治療戦略 中村綾子
- 招請講演 座長 関口由紀
日本古典文学にみる性と不浄 田中貴子
- 招請講演 座長 関口由紀
まともな性愛 宮台真司
- 招請講演 座長 関口由紀
私にとってセックスとはなんだったのか。 原田純
- 一般演題 1 座長 内田洋介・田中奈美
- 一般演題 2 座長 織田裕行・奥村敬子
- 一般演題 3 座長 今井伸・眞下祐子
- 一般演題 4 座長 木村将貴・宮本亜希子

日本性科学会
Japan Society of Sexual Science

第 42 回 日本性科学会学術集会

会長：関口 由紀（医療法人 LEADING GIRLS 女性医療クリニック
LUNA グループ 理事長・CEO）

会期：令和 5 年 10 月 1 日（日）

会場：横浜シンポジア（神奈川県横浜市中区山下町 2 番地
産業貿易センタービル 9 階）

学会事務局

医療法人 LEADING GIRLS 女性医療クリニック LUNA グループ
〒231-0861 神奈川県横浜市中区元町1-32-1
TEL 045-680-1226

第42回日本性科学会学術集会開催のご挨拶



みなさまこんにちは、女性医療クリニックLUNAグループ理事長の関口由紀です。日本においては太平洋戦争以来の大きな災難の一つに数えられるコロナ禍をくぐり抜け、4年ぶりのリアルの日本性科学会学術集会をミナト横浜で開催できることを大変うれしく思っています。

私は、最近の学会は、大口スポンサー不足で、スポンサーの意図を忖度しすぎた企画演題が多く、昔の学会に比べてつまらないと思っていました。それで今回の会長の話をお受けした時に、昔の学会の雰囲気のある学会にしたいとも思っていました。そうしたら、私の意図とおりの多種多様の一般演題の応募があり、大変満足しております。

学会理事長講演、大会会長講演、教育講演に加え、今回は、それぞれの分野において性に関して業績のある、国文学者の田中貴子先生、社会学者の宮台真司先生、作家の原田純先生をお招きしての講演も予定しています。またランチョンは、最新のレーザー治療による性機能の改善効果に関してのセミナーを行います。

前夜は、どなたでもお越しになれる会費制の懇親会を行います。さらに学会終了後は、簡単なカクテルパーティーを行う予定です。

昭和の香りが残る横浜山下町界隈で、24時間の性科学のレトロな旅をお楽しみください。

2023年9月吉日

医療法人LEADING GIRLS 女性医療クリニックLUNA理事長
横浜市立大学医学部泌尿器病態学講座客員教授
女性のためのエンジョイサイト フェムゾーンラボ（株）社長

関口由紀

交通案内



■最寄り駅

みなとみらい線：「日本大通り」駅 3番出口より徒歩約5分

JR：「関内」駅・「石川町」駅より徒歩約15分、タクシー約5分

■電車をご利用の場合

「横浜」駅より、みなとみらい線（東急東横線直通）で「日本大通り」駅まで約6分

「新横浜」駅より、JR横浜線「菊名」駅で乗り換え、東急東横線（みなとみらい線直通）で「日本大通り」駅まで約20分

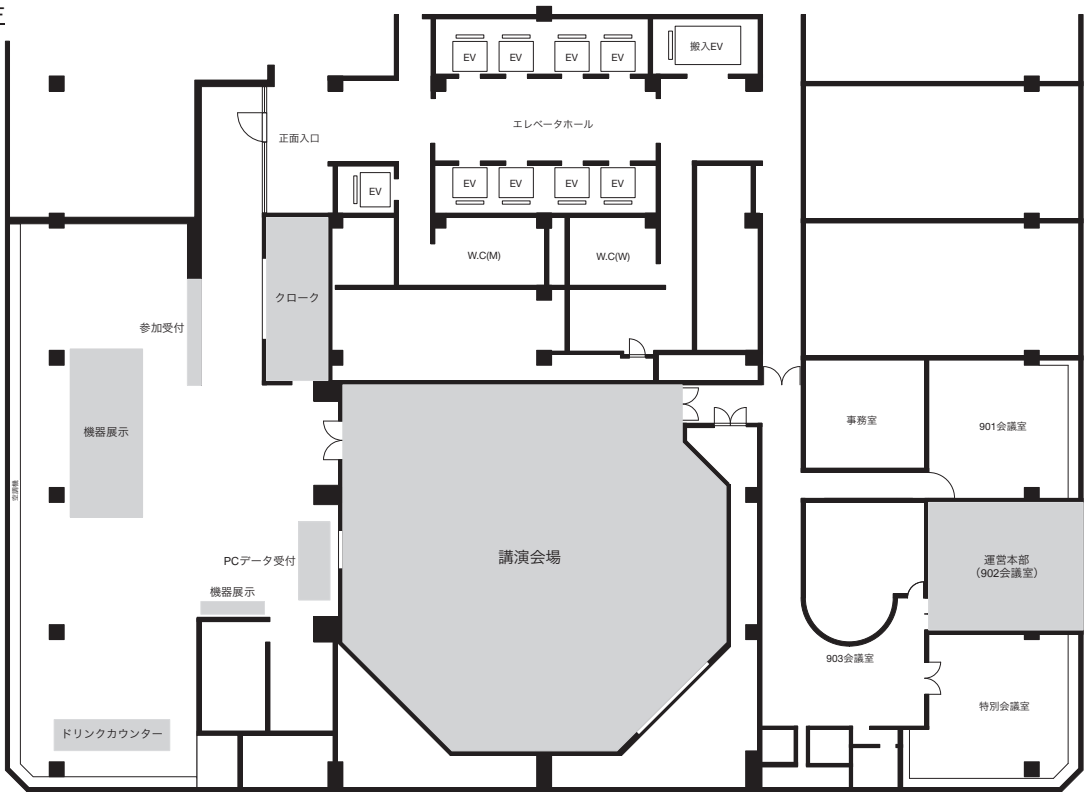
■飛行機をご利用の場合

羽田空港より、京浜急行バスで「横浜」駅まで約30分／京浜急行線で「横浜」駅まで約30分

成田空港より、JR成田エクスプレスで「横浜」駅まで約95分／リムジンバスで横浜シティ・エア・ターミナル（YCAT）まで約90分

会場案内

9F



お知らせ

1. 参加受付

受付は下記の通り事前登録および当日会場にて行います。

事前登録は第42回学術集会ホームページからオンライン決済（クレジットカード決済）にて承ります。当日は会場にてお名前をお申し出ください。参加証をご用意しております。

当日受付も行いますが、なるべく事前に参加登録をお済ませいただきますようお願い申し上げます。

(1) 日時

10月1日（日）8:15～17:00

(2) 会場

横浜シンポジア 横浜商工会議所9F

学会員12,000円 非学会員15,000円

＊オンライン決済の場合はクレジットカードのご利用のみとなります。

＊当日会場でのお支払いは現金またはクレジットカードのご利用が可能です。

＊参加証は会場内にて必ずご着用をお願い申し上げます。

＊事前・当日の参加登録をいただいた方には、後日配信予定のオンデマンド配信でのご視聴も可能です。オンデマンド配信の視聴方法は後日、ご参加の方へメールにてご案内させていただきます。

(3) 抄録集：2,000円 学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。お忘れの場合は有料となります。

(4) 本学術集会に参加いただくと、日本泌尿器科学会 学会専門医申請用 専門医教育研修単位の学術業績・診療以外の活動実績参加1単位、日本泌尿器科学会専門医3単位の交付対象となります。

日本泌尿器科学会の会員の方は学会参加証が申請の際に必要となりますので、大切に保管してください。

2. 前夜祭について

2023年9月30日（土）18:30受付開始 ザ・ホフブラウ（THE HOF BRAU）

会費：6,000円 ＊お席に限りがございますので参加登録画面よりお早めにお申し込みください。

住所：神奈川県横浜市中区山下町25-1 上田ビル1F

みなとみらい線日本大通り駅 徒歩5分、みなとみらい線元町・中華街駅 徒歩5分

3. 駐車場・宿泊

会場には参加者用の駐車場はございません。

また、大変申し訳ございませんが、宿泊予約は事務局側では行っておりませんので、ご参加の方は各自でご手配をお願い申し上げます。

4. クローク

会場常設のクロークをご利用ください。

5. 昼食

ランチョンセミナーの際にはお弁当をご用意いたします。整理券の配布はございません。

6. 撮影について

講演会場の発表スライドは著作物となります。主催者が指定したカメラマン以外の撮影、録画、録音はご遠慮ください。

会場内にて禁止行為等が見受けられる場合は、スタッフがお声がけをさせていただく場合がございますので、予めご了承ください。

●一般演題ご発表の方へ

- 1 ご発表セッション開始の30分前までに参加登録にて参加費をお支払いの上、PC受付をお済ませください。(ご発表者も参加費をお支払いいただきます)
- 2 データ持ち込みもしくはPC持ち込みにて受け付けます。下記の各持ち込みの際の注意事項をご参照ください。なお、PC受付では修正できませんので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

	データ持ち込み	PC持ち込み
Windows	○	○
Macintosh	×	○

【データ持ち込みの際の注意事項】

- ①フォントは、Windows版 Microsoft PowerPointに標準搭載されたものをご使用ください。
※上記指定外のフォントを使用した場合、文字、段落のずれ、文字化け、表示されないなどのトラブルが発生する可能性があります。
- ②動画がある場合はご自身のPCをご持参ください。
- ③Windowsで作成したご発表データはUSBでのご持参でも受付可能です。データのみご持参の場合、万一、PowerPointへのリンクが切れてしまった時の対応策として動画・音声のオリジナルファイルもご持参ください。
- ④Macintoshをご使用されている場合には、ご自身のPCを持参された場合のみの受付とさせていただきます。Macのスリープモードは解除してください。
- ⑤PC受付にてお預かりしたデータは学会終了時に事務局にて責任を持って消去させていただきます。

【PCをご持参いただく際の注意事項】

- ①会場内での接続端子はVGA端子 (Mini D-sub 15pin) もしくはHDMI端子の接続です。PCの外部モニター出力端子の形状をご確認ください。変換コネクタが必要な場合は、必ずご自身でご用意ください。
- ②ACアダプターは必ず各自ご持参ください。
- ③接続トラブルなどの場合に備え、バックアップデータを必ずお持ちください。
学会当日に使用する機材のスペック
OS : Windows10
プロジェクター解像度 : 1920 × 1080 ドット (画面比率16 : 9)
発表者ツール機能の使用はお控えください。
- 3 発表当日の演台には、モニター、キーボード、レーザーポインターをご用意いたします。操作は発表者ご自身でお願い申し上げます。
- 4 ①ご発表に際しては必ず倫理的配慮をお願い申し上げます。
②COIの有無に関して、PowerPoint上で開示をお願いします。

●質問される方へ

- ① ご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 時間節約のため、予めできるだけ質疑マイクの近くまでお越しください。

日程表 10月1日(日)

横浜シンポジア	
9:00	8:55～9:00 開会挨拶
	9:00～9:30 会長講演 「なぜGSM(閉経関連尿路生殖器症候群)が定義され、これからどこへ行くのか？」 座長：大川玲子 演者：関口由紀
10:00	9:30～10:00 理事長講演 「精神医学とセクシュアリティ」 座長：早乙女智子 演者：針間克己
	10:00～10:30 教育講演 「『画一性』の中に埋没しがちな性の多様性を見逃さない」 座長：針間克己 演者：早乙女智子
11:00	10:30～11:10 一般演題1 座長：内田洋介・田中奈美
	11:10～11:50 一般演題2 座長：織田裕行・奥村敬子
12:00	12:00～12:50 ランチョンセミナー 「最先端フェムテックを活用した性機能強化治療 2023」 座長：関口由紀 演者：安倍弘和・中村綾子 共催：Fotona Japan株式会社／TMK メディカル株式会社
13:00	13:00～14:00 招請講演 「日本古典文学にみる性と不浄」 座長：関口由紀 演者：田中貴子
	14:00～15:00 招請講演 「まともな性愛」 座長：関口由紀 演者：宮台真司
15:00	15:00～15:40 一般演題3 座長：今井伸・眞下祐子
	15:40～16:10 一般演題4 座長：木村将貴・宮本亜希子
16:00	16:10～17:10 招請講演 「私にとってセックスとはなんだったのか。」 座長：関口由紀 演者：原田純
	17:10～17:15 閉会挨拶
学術集会終了後～(場所：会場ロビー) カクテルパーティ	

プログラム

第42回日本性科学会学術集会 「性を深く掘る」

開会挨拶 8:55～9:00

会長講演 9:00～9:30

座長：大川 玲子（国立病院機構千葉医療センター 産婦人科）

【なぜGSM(閉経関連尿路生殖器症候群)が定義され、これからどこへ行くのか？】

関口 由紀 医療法人LEADING GIRLS 女性医療クリニックLUNA グループ

理事長講演 9:30～10:00

座長：早乙女 智子（公益財団法人ルイ・パストゥール医学研究センター）

【精神医学とセクシュアリティ】

針間 克己 はりまメンタルクリニック

教育講演 10:00～10:30

座長：針間 克己（はりまメンタルクリニック）

【『画一性』の中に埋没しがちな性の多様性を見逃さない】

早乙女 智子 公益財団法人ルイ・パストゥール医学研究センター

一般演題1 10:30～11:10

座長：内田 洋介（キラメキテラスヘルスケアホスピタル 泌尿器科）

田中 奈美（つくばセントラル病院 産婦人科）

O-01 月経前症候群における認知行動療法の効果に関する知見

浄沼 和浩 兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科

O-02 「造化機論」、「通俗造化機論」におけるマスターベーションに対する害悪の強調について（「Book of Nature」との比較による）

内田 洋介 キラメキテラスヘルスケアホスピタル泌尿器科

O-03 制御できない性的行動の実態の理解—Web調査による検討—

岡部 友峻 兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科・日本学術振興会特別研究員

O-04 性的少数者を取りまく社会環境が生態学研究に与える影響 —鳥類における同性間性行動報告数の国別比較—

安達 寛子 北海道大学生命科学院

一般演題2 11:10～11:50

座長：織田 裕行（関西医科大学 精神神経科学講座）

奥村 敬子（春日井市民病院 泌尿器科）

O-05 異性愛者の同性愛嫌悪—私的な態度と公的な態度の差異に着目して—

星野 進 明治大学大学院文学研究科臨床人間学専攻臨床心理学専修

O-06 風景構成法からみた女性化を望むAMAB-WAIS-IVのテストバッテリーから—

松岩 七虹 医療法人桐葉会 きじまこころクリニック

O-07 産業医面談で経験した性同一性障害の一例

富田 健太郎 株式会社ヘルスプラント

O-08 トランス男性とパートナーにおける性行動の実態

岩田 歩子 岡山大学大学院保健学研究科博士後期課程

ランチョンセミナー 12:00 ~ 12:50

共催：Fotona Japan株式会社／TMKメディカル株式会社

[最先端フェムテックを活用した性機能強化治療 2023]

座長：関口 由紀（医療法人LEADING GIRLS 女性医療クリニックLUNA グループ）

[男性・女性へのレーザー治療の経験]

安倍 弘和 日本橋骨盤底診療所

[性機能障害に対するフェムテックを利用した新たな治療戦略]

中村 綾子 医療法人LEADING GIRLS 女性医療クリニックLUNA ネクストステージ

招請講演 13:00 ~ 14:00

座長：関口 由紀（医療法人LEADING GIRLS 女性医療クリニックLUNA グループ）

[日本古典文学にみる性と不浄]

田中 貴子 国文学者・甲南大学文学部日本語日本文学科 教授

招請講演 14:00 ~ 15:00

座長：関口 由紀（医療法人LEADING GIRLS 女性医療クリニックLUNA グループ）

[まともな性愛]

宮台 真司 社会学者・映画批評家・東京都立大学 教授・至善館大学院 客員教授・
兵庫県立芸術文化観光専門職大学 客員教授

一般演題3 15:00 ~ 15:40

座長：今井 伸（聖隷浜松病院 リプロダクションセンター）

眞下 祐子（国立病院機構 舞鶴医療センター 看護部 産婦人科・小児科・泌尿器科）

O-09 勃起不全に対する陰圧式勃起補助具（ビガー 2020）の治療効果に関する後ろ向き観察研究

白井 雅人 順天堂大学医学部附属浦安病院泌尿器科

O-10 当院で処女膜切開手術を施行した10例の後方視的検討

高橋 怜奈 渋谷文化村通りレディースクリニック

O-11 当院における女性性機能外来受診者の実態調査

村田 佳菜子 女性医療クリニックLUNAネクストステージ

O-12 知られざる性感染症Mycoplasma genitalium尿道炎、子宮頸管炎、咽頭炎363例の治療経験

小堀 善友 プライベートケアクリニック東京

一般演題4 15:40 ~ 16:10

座長：木村 将貴（杉山産婦人科 生殖医療科・帝京大学医学部 泌尿器科学講座）

宮本 亜希子（スワンクリニック・ピルクリニック）

O-13 現代のセックスレスカップルに対する心理カウンセリングと行動療法によるセックスセラピーの検討

木村 将貴 杉山産婦人科生殖医療科・帝京大学医学部泌尿器科学講座

O-14 セックスレス解消事例（男女2例）：夫に対する生理的嫌悪が解消し、性生活が生き甲斐と思える楽しみにまで変容したプロセス／冷淡で消極的な妻の態度が情熱的に変わり第2子を授かる

夏目 祭子 性と食専門カウンセラー、ヨガ指導者、一般社団法人 性・愛・命の学び舎

O-15 肢体不自由と排泄障害のある小学校低学年の児童を対象としたプライベートゾーンに関する教育動画の作成—A県特別支援学校教職員へのアンケート調査より—

笠井 久美 茨城県立医療大学保健医療学部看護学科

招請講演 16:10～17:10

座長：関口 由紀（医療法人LEADING GIRLS 女性医療クリニックLUNA グループ）

【私にとってセックスとはなんだったのか。】

原田 純 作家&編集者・径書房 代表取締役

閉会挨拶 17:10～

第 42 回 日本性科学会学術集会

性を深く掘る

抄 録 集

会 長 講 演

[なぜGSM（閉経関連尿路生殖器症候群）が定義され、
これからどこへ行くのか？]

関口 由紀

（医療法人LEADING GIRLS 女性医療クリニックLUNAグループ）

座長：大川 玲子

（国立病院機構千葉医療センター産婦人科）

会長講演

なぜGSM（閉経関連尿路生殖器症候群）が定義され、これからどこへ行くのか？

関口 由紀

医療法人LEADING GIRLS 女性医療クリニックLUNAグループ

（GSMとは）

GSMはGenitourinary syndrome of menopauseの略称で、2014年に北米閉経学会と国際女性性機能学会が、共同で提唱した新疾患概念で、閉経による性ホルモン分泌低下によって生じる尿路生殖器の萎縮等の形態変化およびそれに伴う不快な身体症状や機能障害の総称で、従来のVulvovaginal atrophy（VVA:萎縮性膣炎）という単語に比較して症状・病態を包括的に説明する概念とされる。GSMは慢性かつ進行性の疾患であり、中年以降の女性の約半数が罹患していると報告されている。

GSMの3徴は、1.陰部の乾燥・不快感（イガイガした感じ）2.性交痛他のセックストラブル 3.尿トラブル（頻尿・尿漏れ・再発性膀胱炎）である。

（GSM治療の変遷）

治療選択肢としては、女性ホルモン局所投与、女性ホルモン全身投与、保湿剤、潤滑剤、ダイレーター、非ホルモン骨格の内服剤（オスミフェン[®]）等だったが、さらにテストステロン局所投与、DHEA（Dehydroepiandrosterone）膣剤、SERM（Selective Estrogen Receptor Modulator）などに選択肢が広がり、フラクショナルCO2レーザーやエルビウムYAGレーザー Smooth Mode等も治療選択肢として認められてようになってきている。

（GSMは、なぜ定義され、なぜ広まっているか？）

健康寿命が続くかぎり、セックスしたいというニーズは、欧米のほうが日本より高い。

ベビーブーマーの大半が、閉経を迎える2010年頃から、萎縮性膣炎が進行すると性交痛や性交後出血、それに伴う性的意欲障害がかなりの割合で出現するにも関わらず、治療されていない現状が明らかになったことがGSMの定義の最大の要因であるが、さらにレーザー治療が、萎縮性膣炎の治療に有効である可能性がでてきたことも、その動きを後押ししたと予想される。

（日本のGSMの問題点）

日本のGSMの発生率は、欧米に比べて小さい。理由は、閉経後のセックス継続率が明らかに低いからである。セックスを止めてしまえば、GSMが相当進行しないと女性は困らない傾向にある。さらに長い年月放置して、相当進行してから受診したのに、不適切な治療をされてしまうことも多いのが、まだ日本の現状だろう。

〈略歴〉

女性泌尿器科医

平成元年 山形大学医学部医学科卒業

平成19年 横浜市立大学大学院医学研究科修了

平成21年 日本大学グローバルビジネス研究科修士課程修了

平成17年 横浜元町女性医療クリニック・LUNA（婦人科）開業

平成20年 女性医療クリニックLUNA・ANNEX（女性内科・漢方内科・ヘルススタジオ）開設

平成24年 LUNA骨盤底トータルサポートクリニック（女性泌尿器科・乳腺科・美容皮膚科）開設

平成30年 横浜元町女性医療クリニック・LUNA、女性医療クリニックLUNA・ANNEX
LUNA骨盤底トータルサポートクリニックを閉院し、全面移転し、女性医療クリニック
LUNA 横浜元町（生殖年齢女性対象クリニック）と女性医療クリニックLUNA ネクストス
テージ（更年期以降の女性対象クリニック）を開設。

令和3年 女性のためのインターネットサイト（株）フェムゾーンラボ開設

現在の役職は、女性医療クリニックLUNAグループ理事長兼（株）フェムゾーンラボ社長、

医学博士、経営学修士、横浜市立大学客員教授

日本泌尿器科学会専門医、日本東洋医学会専門医、日本性機能学会専門医

日本排尿機能学会専門医、日本フェムテック協会代表理事

<http://www.luna-clinic.jp>

<http://www.femzonlab.com>

著書：

尿のトラブルがまんしていませんか？ 講談社 2005年

インテグラル理論で考える女性の骨盤底疾患 シュブリンガージャパン 2006年

女性泌尿器科専門医が教える、自分でなおす尿トラブル 主婦の友社 2009年

女性の尿もれ・頻尿は骨盤底筋を鍛えて防ぐ！ PHP研究所 2018年

女性泌尿器科専門医が教える女性の劣化をくいとめる ちつのケア PHP研究所 2020年

「トイレが近い」のお助けBOOK 主婦の友社 2021年

女性のからだの不調の治し方 徳間書店 2021年

セックスにさよならは言わないで、悩みをなくす膣ケアの手引き 径書房 2021年

性ホルモンで乗り越える男と女の更年期 産業情報センター 2023年

理事長講演

[精神医学とセクシュアリティ]

針間 克己

はりまメンタルクリニック

座長：早乙女 智子

(公益財団法人ルイ・パストゥール医学研究センター)

理事長講演

精神医学とセクシュアリティ

針間 克己

はりまメンタルクリニック

LGBTとは「Lesbian レズビアン」「Gay ゲイ」「Bisexual バイセクシュアル」「Transgender トランスジェンダー」のそれぞれの頭文字をまとめたもので、性的指向（恋愛の好みの対象）と性自認（性別のアイデンティティ）に関する性的少数者の総称である。

精神医学において、同性愛はかつて、精神疾患としてみなされたが、当事者運動を受けた精神医学界の議論の結果、精神疾患リストから削除された。当事者たちは精神医学用語であったhomosexualという言葉ではなく、ゲイ、レズビアンと、自らを呼ぶようになった。性自認が身体的性別と一致しないものは、性転換症や性同一性障害という名で、精神疾患とされてきたが、ICD-11では精神疾患ではなく、性別不合という名称で、「性の健康に関連する状態」の章に移された。

「性の健康に関連する状態」の章には、性別不合とともに性機能不全も含まれる。これは、性機能不全は、身体要因、心理要因を総合的にみていく必要からである。

現代の精神医学は、「性の異常の治療」ではなく、多様なセクシュアリティを尊重し、支援する立場での関与が今日、求められている。

〈経歴〉

東京大学医学部医学科卒業。東京大学医学部大学院博士課程修了。医学博士。東京家庭裁判所医務室等を経て、2008年4月、千代田区神田小川町にて、はりまメンタルクリニック開院。

日本性科学学会理事長。GID（性同一性障害）学会第20回大会学会長。日本精神神経学会「性別不合に関する委員会」委員。The World Professional Association for Transgender Health(WPATH)会員。

単著に『一人ひとりの性を大切に生きて—インターセックス、性同一性障害、同性愛、性暴力への視点』『性非行少年の心理療法』『性別違和・性別不合へ』、共著に『性同一性障害って何?—一人一人の性のありようを大切にするために』、『性同一性障害と戸籍—性別変更と特例法を考える』『セクシュアル・マイノリティへの心理的支援—同性愛、性同一性障害を理解する』、訳書に『私たちの仲間—結合双生児と多様な身体の世界』など多数。

教 育 講 演

〔「画一性」の中に埋没しがちな性の多様性を見逃さない〕

早乙女 智子

公益財団法人ルイ・パストゥール医学研究センター

座長：針間 克己

(はりまメンタルクリニック)

「画一性」の中に埋没しがちな性の多様性を見逃さない

早乙女 智子

公益財団法人ルイ・パストゥール医学研究センター

素晴らしい家族観、人生観、性に対する見解を持っていたとしても、人生がその通りに経験できるとは限らない。性の規範、社会規範と呼ばれるものは限りなく曖昧であり、その通りに行かないから規範があるのかもしれない。「保守」とは何を守るのか、いまだに納得できる回答を聞いたことがないが、かりに現状維持を保守とするならば、このジェンダーギャップが著しい現状が是なのか。性の多様性を認めない利益は、誰のどこにあるのだろうか。

若者の結婚離れと言われて久しい。1970年に男性1.7%、女性3.3%だった50歳時未婚率は、2022年には男性28.3%、女性17.8%まで上昇した。自ら産めない男性のリプロダクティブライツはこれからますます混迷するだろう。LEP/OC（ピル）で月経トラブルを解消して快適に暮らす女性が増えたが、妊娠のタイミングを失する可能性も伝えておきたい。

性は、生殖だけでなく、人生に潤いをもたらす。そして性の多様性は誰の人生にもありうる。他者が認めるというより、自分自身が認識するものなのではないだろうか。だから、他者の性を完全に理解することなど、基本的には必要ないし、できようはずがない。

性に関わる専門家は、おもに書物や臨床経験で学ぶが、可能な限り様々な性的な経験があったほうがいいのかもかもしれないと考えたことがある。しかし、がんの専門家がすべてのがんを自分で経験することが叶わないように、性の専門家がすべての性経験をすることは現実的でないし、仮にあらゆる経験をしたとしても、患者のそれとは異なる。経験は患者の現状を受け止めて、支援者、専門家としての診断や治療、アドバイスを繋げていくための一つの学びに過ぎない。

誰もが自分の人生を生きる中で選択できることと選択しようがないことがある。年甲斐もなく、生まれた性別で生きるべきだ、障がい者の恋愛禁止、未婚妊娠の問題、などの固定観念は、多様な状況にある人の支援に役立つだろうか。いわゆる性と生殖に関わる健康とその権利SRHRの概念を理解すれば、尊厳の尊重が何より人を強くすることがわかる。

私の外来は「変わった先生のところには変わった患者が集まる」と評されたことがある。変わっているのではない。個性や個々の事情をみて性の相談外来を行えば、画一性の中に多様性が見え、その人の特別なニーズに対応できる。忙しいなどの理由で患者さんの話を聞けない、聞かない、聞いても医療者の概念に当てはめようとする患者独自の課題がいつまでも片づかない。様々な病院を転々と受診して悩んできた患者さんに「初めてまともに話を聞いて共感してもらいました」と言われることが多いが、患者さんの話の中に答えはちゃんとある。

性の多様性はLGBTQに限らない。画一性に埋没させない丁寧なセックスセラピーにこれからも努めていきたい。

〈略歴〉

1986年 筑波大学医学専門学群卒業

2016年 京都大学大学院 医学研究科女性生涯看護学 単位取得終了

2019年 京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学 博士

現在は、レイ・パストゥール医学研究センター研究員、
神奈川県立足柄上病院婦人科非常勤（～現在）、他

過去には、厚生労働省社会保障審議会人口部会委員、
厚生労働省エイズ・性感染症小委員会委員

社会活動として、
一般社団法人）性と健康を考える女性専門家の会 代表理事

2021- 世界性の健康学会（WAS） 理事

2020- 日本性科学会副理事長、2000-同認定セックスセラピスト

ランチオンセミナー

[最先端フェムテックを活用した性機能強化治療2023]

座長：関口 由紀

(医療法人LEADING GIRLS 女性医療クリニックLUNAグループ)

男性・女性へのレーザー治療の経験

安倍 弘和

日本橋骨盤底診療所 所長

【緒言】近年、レーザー治療が泌尿器・婦人科領域疾患に有用との臨床経験が多数報告されるようになり、本邦でも導入施設が増加している。特に女性領域では、GSM（Genitourinary Syndrome of Menopause：閉経関連尿路性器症候群）治療には欠かせない治療の一つと考えられる。当院でも同様にGSM治療を中心に、尿失禁や性交痛などにも治療を行っている。男性への治療例は少ないが、若干の文献的考察を加え発表したい。

【目的】インティマレーザー[®]はEr.レーザーとNd.レーザーの2種類のレーザーを有している。レーザー治療するうえで、それぞれの特徴や目的とする疾患、予想される結果などを認識し使用することが、レーザー治療の効果を最大限に引き出し、レーザー治療の合併症の軽減につながると考える。当院での使用経験を報告する。

【対象】当院でGSM、尿失禁、膣弛緩、性交痛、脱毛、美容医療、EDなどでインティマレーザーによる治療を行った症例を対象とした。症例数はGSMとくに反復性膀胱炎に対する症例が最多で、腹圧性尿失禁が続いた。

【結果】数例の施術時に疼痛のため、照射エネルギーを減弱する必要があった。大きな合併症はなく、レーザー治療後の患者満足度は良いと考えられた。特に反復性膀胱炎の患者は、レーザー治療後、感染を繰り返すことがなくなり満足度の高い治療方法と考えられた。

【考察】他院でレーザー治療を受け、治療後疼痛が強く、治療継続を断念された例も数例認め、膣粘膜の状態を把握しエネルギーレベルを調整する必要があると考えさせられた。また、腹圧性尿失禁症例ではレーザー治療にこだわらず、骨盤底リハビリテーションやスターフォーマー[®]との併用などが有効であった症例もあった。男性EDへの治療効果は経験症例が少なく文献的考察にとどめたい。

【結語】泌尿器婦人科領域においてレーザー治療の発展が期待できる。

〈略歴〉

1998年 大阪医科大学卒業（現：大阪医科大学薬科大学）
1998年 大阪医科大学附属病院
2000年 大阪医科大学泌尿器科助手
2001年 大阪府済生会中津病院
2003年 静岡済生会総合病院
2006年 静岡済生会病院泌尿器科 科長
2014年 亀田総合病院 泌尿器科 部長
2016年 亀田総合病院 泌尿器科 部長・内視鏡下手術センター長 現職
2023年 日本橋骨盤底診療所 所長、
タイムウォーカー[®]インティマレーザーTM・スターフォーマー[®]プロを導入

性機能障害に対するフェムテックを利用した新たな治療戦略

中村 綾子

医療法人LEADING GIRLS女性医療クリニックLUNAネクストステージ 院長

女性性機能障害は、性的意欲/興奮障害、オーガズム障害、性交疼痛症に分類される。

原因は、一部の抗精神薬やピル長期服用の影響、ストレス、環境因子、妊娠・出産や閉経によるホルモンバランスの変化など多岐にわたる。治療は、原因薬剤の中止、ホルモン療法（DHEA内服、男性ホルモン補充など）、カウンセリング、理学療法など多岐にわたるが、最近ではフェムテックを利用した新しい治療がはじまっている。フェムテック（Femtech）とはFemaleとTechnologyをかけあわせた造語で女性特有の健康課題をテクノロジーの力で解決するサービスや製品のことである。医療の分野では陰・外陰部に照射するレーザー、高周波、HIFU（高密度焦点超音波）などの陰デバイスがここ数年、急速に普及してきている。今回、陰デバイスの代表的な機械の1つであるEr:YAG レーザー装置TimeWalker® IntimaLaser™（治療名IntimaLaser™）を用いた性機能障害の治療について紹介する。

当院を性機能障害で受診される方の主訴は様々であるが、「GSMによる性交時痛」と「妊娠・分娩や加齢からの陰弛緩が原因の性交時の快感低下」が特に多い主訴である。

更年期女性以降の性交疼痛症はGSM（Genitourinary Syndrome of Menopause：閉経関連泌尿生殖器症候群）が原因となることが多い。GSMとは閉経による女性ホルモンの急激な減少が、外陰部の萎縮や粘膜の菲薄化をもたらし外陰部の乾燥や性交時痛をもたらす疾患である。GSM治療は保湿剤、局所/全身ホルモン療法が中心であったが、2016年にEr:YAGレーザーがGSM治療でEU承認をうけて以降（VVA治療承認は2013年）、Er:YAGレーザーによる治療も普及してきており、性交時痛に対しても良好な成績が報告されている。またEr:YAGレーザーは陰弛緩に対しても適用があり、陰弛緩から性交時にオーガズムをえられない、パートナーに陰のゆるみを指摘され性行為に自信がもてないなどの悩みを訴える患者に使用し、良好な成績をえている。

今回、Er:YAG レーザー装置TimeWalker® IntimaLaser™（治療名IntimaLaser™）を用いて性機能障害を治療した症例を提示し、フェムテックを利用した性機能障害の治療について考察する。

〈略歴〉

- 2007年 横浜市立大学医学部卒業、日本赤十字社医療センター臨床研修医
2009年 横浜市立大学泌尿器病態学に入局、みなと赤十字病院、横浜市立大学附属病院、
藤沢市民病院、横浜保土ヶ谷中央病院勤務
2014年 女性医療クリニックLUNAネクストステージにて泌尿器科外来を担当
2017年 女性医療クリニックLUNAネクストステージ院長就任
2022年 最新モデルタイムウォーカー[®] インティマレーザー[™]を導入

招 請 講 演

[日本古典文学にみる性と不浄]

田中 貴子

甲南大学文学部日本語日本文学科

座長：関口 由紀

(医療法人LEADING GIRLS 女性医療クリニックLUNAグループ)

招請講演

日本古典文学にみる性と不浄

田中 貴子

甲南大学文学部日本語日本文学科

本講演では、日本中世から近世にかけての多様な性のあり方のなかから、性交とそれによって起こる妊娠・出産に対する仏教的な思想について述べる。前近代の日本では近代にくらべていわゆる「開放的な性」が謳歌されていた、といった俗説が流布している面があるが、仏教（日本的な神仏習合的仏教）が生活に浸透した中世においては、性は忌むべき不浄なものとして忌避される傾向があった。民俗的な「血のケガレ」観によるだけでなく、月経や出産は「生老病死」という人間の四苦の始まりとして語られたのである。もちろん、出産を引き起こす性交や性欲じたいも、修行を妨げる大きな要因として不浄なものとして位置づけられ、修行者は性欲を滅却するために腐敗してゆく死体を見る「不浄観」という行を行うこともあった。それは、人間の肉体だけでなくこの世のあらゆるものが不浄であるという究極的な「存在の否定」でもあり、人体が腐敗し白骨と化する過程を如実に描いた「九相図」なども生み出されたのである。

性欲は修行者にとって撲滅すべき魔障であり、鎌倉時代には長明の『発心集』や慶政による『閑居友』といった僧侶の手で編纂された説話集に、「不浄観」を実践する話が残されている。実際に墓所へおもむいて死体を見たり、女性を前にして彼女の肉体が減びてゆくさまをイメージしたりする修行が、数々の經典の引用とともに語られている。その思想の中心をなすのが、僧侶だけでなく貴族達もこぞって読んだ天台宗の中心經典の一つである『摩訶止観』であった。

また、僧侶が亡き人の追善供養などのために作成した文章（表白、願文という）のなかにも、「不浄が女性器に入ることによって難産の苦しみを得る」という表現が見え、出産が「人間の苦」の根源をなすとされたことがうかがえる。ここで注目したいのは、月経や出産だけでなく、精液も「不浄」と呼ばれ、忌避されたという点である。平安初期の説話集である『日本霊異記』は精液を「不浄」と明記しており、これは近世初期まで引き継がれてゆく。受胎そのものがこれほど忌避されるのは、それが男女の性欲（姪欲）が根源にあるからだと思われる。受胎は人間の魂に相当するものが女性を通じて胎内に入り、精液が尿道を通じてそこに入るもので、こうした器官は不浄の極みでもあった。この説の源泉も仏教經典に遡り、そうした經典は中世で広く利用されたのである。

こうした性欲を不浄とする感覚は、神聖なものとして秘説化されるという価値の転換を見せることになる。中世の『伊勢物語』や『古今和歌集』の注釈には、男女の生殖器や性交のメタファーを用いた和歌の解釈が現れるようになった。その系譜の上には、いわゆる「立川流」と呼ばれる性交崇拜の異端的な教義を持つ信仰すら生まれたのである。

中世日本においては、このように性をめぐって両義的な価値観が展開している。講演では、絵画資料なども用いながらさまざまな事例を紹介したいと思う。

〈略歴〉

田中貴子（たなか たかこ）

1960年京都府生まれ。広島大学大学院博士後期課程修了。博士（日本文学）。
現在、甲南大学文学部日本語日文学科教授。専門は日本中世文学、仏教文学。
女性と仏教のかかわりの研究を契機として、性と日本古典文学に関心を抱く。
主著に『あやかし考』（平凡社）など、近著に『いちにち、古典』（岩波新書）、
『安倍晴明の一千年』（法蔵館文庫）などがある。

招 請 講 演

[私にとってセックスとはなんだったのか。]

原田 純

作家&編集者・径書房 代表取締役

座長：大川 玲子

(国立病院機構千葉医療センター産婦人科)

招請講演

私にとってセックスとはなんだったのか。

原田 純

作家&編集者・径書房 代表取締役

厳格かつ支配的な親の元に生まれ、幼い頃から日常的に罵倒されたり暴力を振るわれたりする生活を送っていた私は、15歳で家出。高校を中退して夜の街で酒に溺れ、乱暴なセックスをしました。

その後、紆余曲折あったものの、「自分はなぜこのように生きてしまったのか」を考え続け、哲学を齧ったり、『ねじれた家 帰りたくない家』（講談社刊）という自伝的小説を書いたりしながら生い立ちを振り返り、自分を立て直してきました。

それでも、最後まで向き合えなかったのは、セックスのことでした。二度目の夫とは結婚後数年でセックスレスになって苦悩しましたが、やがて「セックスなんてたいしたことではない。しなくてもいい」と考えるようになり、20年以上に渡る結婚生活に終止符を打った後も含め、27年もセックスとは無縁な生活を送りました。

仕事で助産師のたつのゆり子さんと出会い、初めて自分の膣について考えるようになった私は、『ちつのトリセツ 劣化はとまる』（径書房）を2017年に上梓。セックスについて、これまで一度も真面目に考えたことがなかったと気づいた私は、セックスとはなにかを考え、2022年に『人生最高のセックスは60歳からやってくる』（径書房）を上梓。現在も、セックスとは一体何だろうかと、考え続けています。

セックスは、現代を生きる私たちにとってどういう意味があるのか、日本の性文化が私たちのセックス感を歪めてしまったのではないかなど、私が考えてきたことをお話しできればと思っています。

〈略歴〉

1954年、東京生まれ。15歳で和光学園高校中退。新宿や銀座などで水商売を転々とする。
結婚して1980年に長女を出産するも離婚。印刷会社に勤務したのち、職業訓練校で学び、版下制作会社に勤務。1989年、径書房に入社。再婚後、編集者として働きながら、約3年間、大学の授業を聴講し、哲学者・竹田青嗣（現・早稲田大学名誉教授）氏に師事。二度目の離婚を経験し、現在、径書房代表取締役。

一般演題 1

座長：内田 洋介（キラメキテラスヘルスケアホスピタル泌尿器科）

田中 奈美（つくばセントラル病院産婦人科）

一般演題 1

1 月経前症候群における認知行動療法の効果に関する知見

浄沼 和浩¹⁾・伊藤 大輔²⁾

兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科¹⁾ 兵庫教育大学大学院学校教育研究科²⁾

【目的】月経前症候群（Premenstrual Syndrome：以下，PMS）に対する認知行動療法（Cognitive Behavioral Therapy：以下，CBT）の効果に関する国内外の先行研究を整理し，PMSに対するCBTの有効性と，今後の課題について検討する。

【対象・方法】CiNii ResearchとPubMedを用いて，「認知行動療法」と「PMS」「月経前症候群」，もしくは「Cognitive Behavioral Therapy」と「Premenstrual Syndrome」をキーワードとして検索を行った。そのうち，本文がオンライン上で入手可能な論文について，タイトルとアブストラクトを読み，CBTによる介入に関する記載のある学術文献12件を抽出した。

【結果】研究の種類としては，コントロール群を設定し介入の効果を比較している研究（e.g. Blake et al., 1998; Borji-Navan et al., 2022; Izadi-Mazidi et al., 2016），薬物療法との効果を比較した研究（Hunter et al., 2002；Karimi et al., 2018；Morse et al., 1991）がみられた。また，介入の方法としては，個別面接（Blake et al., 1998）の他に，カップルセラピー（Ussher & Perz, 2017），グループCBT（Maddineshat et al., 2016），オンラインでの介入（Borji-Navan et al., 2022），アプリを用いた介入がみられた（Chai et al., 2018）。CBTによる介入の内容としては，認知療法（Blake et al., 1998），リラクセーションやコーピングスキルトレーニング（Morse et al., 1991）のみが用いられている研究や，リラクセーション，認知再構成法，アングーマネジメントを組み合わせている研究（Karimi et al., 2018）がみられた。介入効果としては，レビューを行った全ての研究で，介入後のPMS症状の改善を報告していた。一方で，CBTに関連する変数の，介入前後の変化を測定していたものは，Hunter et al., (2002) と，Borji-Navan et al., (2022) の2件のみであり，実際にCBTがターゲットとしている変数が変化したことによってPMS症状が改善したのかといった，CBTに関する要因とPMS症状の因果関係について明らかにした研究はほとんどみられなかった。

【結語】今回抽出された論文では，全ての研究においてPMSの改善が報告されていたことから，CBTはPMSの症状改善において有効である可能性が考えられる。今後は，CBTの介入要素がPMS症状に及ぼす影響を明らかにし，CBTのどのような側面がPMSを改善させるために有効かについて明確にするための研究が求められる。

一般演題 1

2 「造化機論」、「通俗造化機論」におけるマスターベーションに対する害悪の強調について（「Book of Nature」との比較による）

内田 洋介¹⁾・赤川 学²⁾・イロタカ³⁾

キラメキテラスヘルスケアホスピタル泌尿器科¹⁾ 東京大学大学院人文社会系研究科社会文化研究専攻社会学専門分野²⁾ セックスミュージアムジャパン³⁾

「造化機論」は明治8年（1875年）に横浜の医師、千葉繁により著わされた性科学書である。

我々はセックスミュージアムの展示企画として「造化機論」を取り上げ準備を進めている。今回千葉がマスターベーションの害を独自に強調していたことが判明したので報告する。

【対象・方法】明治8年に出版された「造化機論」はアメリカで1865年に出版されたJames Ashton著「Book of Nature」の訳本である。また明治9年にはより平易な文体で書き直された「通俗造化機論」が出版されている。この3冊を比較した。

【結果】「Book of Nature」で女性の相互マスターベーションについて「they often practice the habit upon one another until they cause repeated Orgasms」とある部分が「造化機論」では「迭（たがい）ニ此（この）悪習ヲ行ヒ愉快ヲ求ムル」と訳されていた。さらに「通俗造化機論」では「迭ひに斯（か）る頑戯（わるさ）為すことあり此上もなき悪しき業にて」とかなり強い調子で否定されている。さらにこのあと「通俗造化機論」では「世間の娘子達忘れても箇様（かよう）の淫行（いたずら）をなし給ふな」とあるが、「Book of Nature」にも「造化機論」にもこれに相当する部分はなくオリジナルのコメントと思われた。「通俗造化機論」にはほかにもマスターベーションに対する否定的なオリジナルコメントが見られた。

【結語】明治初期に出版された性医学書を英語原典と比較することにより当時のマスターベーションに対する否定的な考えの根強さが窺えた。

一般演題 1

3 制御できない性的行動の実態の理解— Web調査による検討—

岡部 友峻¹⁾・伊藤 大輔²⁾

兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科・日本学術振興会特別研究員¹⁾ 兵庫教育大学大学院学校教育研究科²⁾

【目的】 強迫的性行動症とは、強烈で反復的な性的行動や性衝動のパターンが長期間持続し、日常生活に有害な結果や苦痛をもたらしている、もしくはほとんど満足感が得られないにも関わらず、性的行動を制御することができないことを特徴とする。国際疾病分類 (ICD-11) に新しく認定されたことから、制御できない性的行動に対する心理社会的支援を充実させることが求められているといえる。一方で、本邦においては強迫的性行動症に関する研究知見は不足している。そこで、本研究では本邦における強迫的性行動の実態を明らかにすることを目的とする。

【対象・方法】 Web調査会社に登録しているモニター 1,537名を対象に調査協力を依頼し、オンライン上で無記名式質問紙調査を実施した。不備のある回答などを除き、18～59歳の1,094名(平均年齢39.9歳、 $SD=11.6$)を分析対象とした。主な調査内容は、制御できない性的行動 (Compulsive Sexual Behavior Disorder Scale-19: CSBD-19)、性的関係を持った相手の数、性的行動の頻度、性的行動の活動時間などについて回答を求めた。なお、本研究は兵庫教育大学「ヒトを対象とする研究」に関する倫理委員会の承認を得た (2021-48)。

【結果】 CSBD-19のカットオフ値を基にすると、対象者の2.56% (28名) が強迫的性行動症のハイリスクに該当することが示された。また、強迫的性行動症のハイリスク群の特徴を明らかにするために、ウェルチのt検定を行った結果、自慰行為の頻度、ポルノグラフィの利用頻度、自慰行為に費やす時間、ポルノグラフィ利用に費やす時間、最長ポルノ利用時間、最長自慰行為時間において、ハイリスク群の方がそうではない群よりも有意に高い値を示した。

【結語】 本邦における強迫的性行動症のハイリスク群は、自慰行為の頻度やポルノグラフィ利用の頻度が高いこと、そして、それらの活動に多くの時間を費やしている可能性が示された。一方で、自慰行為やポルノグラフィ利用の活動が活発であっても、生活上の問題が生じていない個人が存在することを踏まえると、性的行動への頻度や時間といった行動指標だけでなく、性的行動の制御が出来ない側面や性的行動の満足度なども含めた多面的な視点が、強迫的性行動症を理解するうえで重要であると考えられる。

一般演題 1

4 性的少数者を取りまく社会環境が生態学研究に与える影響 —鳥類における同性間性行動報告数の国別比較—

安達 寛子¹⁾・相馬 雅代²⁾

北海道大学生命科学院¹⁾ 北海道大学理学研究院²⁾

【目的】科学とは客観性に根差すものであるが、その知見の発表には研究者自身の価値観が影響を及ぼすことがある。特に性的な行動についての知見はバイアスを受けがちで、同性間であればなお影響があるだろう。鳥類は同性個体間で性行動を交わすことがあり、その生態学意義が既に明瞭に議論されている一方、論文報告は多くない。この背景には、研究者側の価値判断や、社会の受容性などの障壁が存在しう。そこで、本研究では、鳥類の同性間性行動の論文報告数を国別に比較し、各国の社会要因の影響を明らかにする。

【対象・方法】同性間の性行動（求愛・交尾・つがい形成）は、さまざまな動物種で観察され、中でも鳥類は繁殖生態の観察報告が多い。そこで文献検索により、野生下での鳥類同性間性行動を報告した過去の論文を全て抽出し、合計113本について著者の研究機関所在国情報を得た。また、国別の性的少数者に対する社会の受容性に関わる要因として、①LGBT Equality Index*（LGBTQ+の権利の平等性に関する総合指標）と、②同性婚法制化と③同性間性行為合法化がいつ達成されたかを、説明変数として検討した。統制変数として、各国の生物学分野全体の論文出版数による影響も考慮した。*LGBT Equality Index (<https://www.equaldex.com/equality-index>)

【結果】鳥類同性間性行動の国別の論文発表数は、①Equality Indexが高いあるいは②同性婚法制化時期が早いと、有意に多かった。この①②の影響は、国別生物学分野論文数の影響を加味してもなお有意だった。なお、③については統計的に有意な影響がみられず、これは多くの国で20世紀以前に合法化がなされていたためと考えられる。

【結語】本研究の結果は、性的少数者を取りまく社会環境が、本来客観的に判断されるべき鳥類研究にも影響を与えることを示す。鳥類研究の知見は安易にヒトと結びつけられないが、生物学とは多様性を明らかにする学問領域であり、多様な性行動の現象的理解は、ヒトを含む他の生物の行動を考える上でも大きな手がかりを与える。性的少数者の権利尊重と共に、当該分野の研究がより盛んになることを期待する。

一般演題 2

座長：織田 裕行（関西医科大学精神神経科学講座）

奥村 敬子（春日井市民病院泌尿器科）

一般演題 2

5 異性愛者の同性愛嫌悪 —私的な態度と公的な態度の差異に着目して—

星野 進¹⁾・渡部 聖²⁾・佐々木 掌子¹⁾

明治大学大学院文学研究科臨床人間学専攻臨床心理学専修¹⁾ 株式会社トーハン²⁾

【目的】同性愛嫌悪とは、異性愛者がレズビアンやゲイを前にして経験しうる不快感や恐怖（Weinberg, 1972）、同性愛の男性や女性と親しくすることへの恐怖、同性愛者の男性や女性に対する不合理な恐れ、憎しみ、不寛容（Wright et al., 1999）等と定義される。これまで同性愛嫌悪には「性の多様性」に関する知識の欠如が関連していると報告されてきた（吉仲他, 2015; 和田, 2008）。そこで本研究では、公的な場面における同性愛嫌悪である「公的同性愛嫌悪」（例：同性愛を理由に利用を拒む宿泊施設に問題はない）と、身近な同性愛者への嫌悪である「私的同性愛嫌悪」（例：同性愛者と一緒に泊りがけの旅行はできない）を異なる概念として捉え、両者に差があるか否かを検証する。さらに「性の多様性」に関する知識によりその差がなくなるか否かも検証する。

【対象・方法】異性愛者の大学生217名を対象に質問紙調査を実施した。質問項目は作成された「私的同性愛嫌悪尺度」「公的同性愛嫌悪尺度」、「身近な同性愛者との接触経験の有無」及び「5問の性の多様性に関する知識問題」であった。

【結果】独立変数を性の多様性に関する知識と同性愛者との接触経験、従属変数を同性愛嫌悪とする対応のない2要因分散分析の結果、知識の主効果が有意であり（私的が $F(5,205)=4.415, p<.001$ 、公的が $F(5,205)=4.426, p<.001$ ）、知識高群のほうが同性愛嫌悪尺度の得点が低かった。続いて、独立変数である知識を被験者間要因、従属変数である2つの同性愛嫌悪尺度を被験者内要因とする反復測定1要因分散分析を行った結果、私的同性愛嫌悪と公的同性愛嫌悪の間に有意差が見られ（ $F(1,211)=32.466, p<.001$ ）、私的同性愛嫌悪の得点の方が高かった。しかし、多重比較（Sidak法）の結果、知識問題満点者のみ2つの同性愛嫌悪尺度に得点差がなかった。

【結語】異性愛者の同性愛者に対する私的態度と公的態度には差があり、公的な場においては同性愛者に寛容であるべきという意味はあっても、実際に同性愛者を目の前にするとどこか忌避的になると推察できる。しかしながら、性の多様性の知識が十全にあれば同性愛嫌悪を抱きにくく、尚且つ私的態度と公的態度に差が見られなかった。学習によって同性愛嫌悪は軽減され、さらに私的態度と公的態度のギャップが解消されることが示唆される。

一般演題 2

6 風景構成法からみた女性化を望むAMAB -WAIS-IVのテストバッテリーから-

松岩 七虹

医療法人桐葉会 きじまこころクリニック

【目的】世界保健機関が発表した新しい分類ICD-11により性同一性障害は性別不合へと変更され、ICD-10の「精神および行動の障害」という分類から「性の健康に関連する状態群」という分類となり、脱病理化が進んだ(松永, 2022)。また、性同一性障害に関する診断と治療のガイドライン(第4版改)では、心理検査の実施を含めたジェンダー・アイデンティティについて総合的多面的に検討することなどを記載している。風景構成法は描画による自己表現活動であり、投影法として人格特性を把握するために用いる。しかし、現在性別不合はWAIS-IV、風景構成法による検討がされていないことから、本研究では、風景構成法からみた女性化を望む出生時に割り当てられた性が男性(以下、AMAB)をWAIS-IVとのテストバッテリーから検討する。

【対象・方法】2021年12月から2023年7月までに身体的治療への適応判定を希望し専門外来を受診した女性化を望むAMAB20名(平均33.50歳、範囲16-61歳)にWAIS-IV(15検査)および風景構成法・個別法を実施した。また、個人情報保護について説明し同意を得て実施した。

【結果】WAIS-IVの結果から、1サンプルのt検定を行ったところ、全検査IQ、各群個人間に有意な差は見られたが($p=.000$)、多重比較では有意差は見られなかった($p=n.s.$)。またWAIS-IVの平均である100と比較すると、処理速度のみ有意に低かった($p=.006$)。風景構成法では、高石(1998;1996)の風景構成法の構成型をもとに分類を行い、WAIS-IVを平均である100を基準として高低に分けたところ、知覚推理のみで有意差が見られた($p<.05$)。

【結語】風景構成法およびWAIS-IVから女性化を望むAMABを見ると、視覚的に提示された情報から問題を解決する能力が高い人ほどより構成度の高い風景を完成させることができる可能性が示唆される。しかし、風景構成法の構成とWAIS-IVの関係は一般的傾向なのかどうか不明であるため、今後一般的傾向なのか、特徴的な傾向なのかを調べることでより女性化を望むAMABの理解につながる可能性が考えられる。また、男性化を望む出生時に割り当てられた性が女性である方やノンバイナリーを含め、年齢別による検討や治療段階などを総合して検討することでより幅広い知見が得られる可能性が考えられる。

一般演題 2

7 産業医面談で経験した性同一性障害の一例

富田 健太郎

株式会社ヘルスプラント

【背景】産業医は、事業場において労働者が健康で快適な労働環境のもとで仕事が行えるよう、専門家の立場から指導・助言を行う業務を行っており、従業員の面談も行っている。今回、産業医面談を通じて適切な治療につなげることができた症例を経験したので報告する。

【経過】35歳 MTF。静岡県在住。2020年に性別適合手術を実施後、現在情報通信業に勤務し、テレワークを主にニュースサイトの分析等の業務を行っている。

本人より体調不良にて業務継続が難しい訴えがあり、上司経由で2022年6月に産業医面談を実施。2年前より全身倦怠感、疲労、微熱、腹痛等ありフルタイム勤務が難しく、会社と調整した短時間勤務も限界であり、今後の勤務継続が難しいとの訴えであった。

相談当時、性別適合手術後のフォローアップについては遠方の愛知県の医療機関に受診しており、タイムリーに主治医に相談できない状態であった。まずは現在の症状改善のため消化器内科受診を推奨し、並行して定期通院可能な県内のジェンダー外来を紹介。その後症状軽減し勤務継続ができるようになった。

【考察】日本人の就労人口は6810万人と、人口の半分以上を占める。一方、羞恥心等により、産業医面談につながることは極めて稀である。職域でも性同一性障害をはじめとする性機能に関する課題は今後大きくなることは容易に想像できる。産業医や産業看護職をはじめとする産業保健スタッフへの啓発及び社員教育が今後重要になる。

【結語】性同一性障害の従業員面談を通じて職域での啓発の必要性を認識した。

一般演題 2

8 トランス男性とパートナーにおける性行動の実態

岩田 歩子¹⁾・中塚 幹也^{2, 3, 4, 5)}

岡山大学大学院保健学研究科博士後期課程¹⁾ 岡山大学学術研究院保健学域²⁾ 岡山大学病院産科婦人科³⁾ 岡山大学病院ジェンダーセンター⁴⁾ 岡山大学ジェンダークリニック⁵⁾

【目的】 リプロダクティブ・ヘルス／ライツでは人々が性に関する健康を享受する権利を持つことが示されている。本研究ではトランス男性とパートナーの性行動の実態について分析した。

【対象・方法】

岡山大学ジェンダークリニック及び当事者コミュニティにおいてトランス男性とパートナーを対象に、同意のもと無記名自記式質問紙調査を行った。パートナーのいるトランス男性73名と、パートナー 50 名を解析対象とした。本研究は岡山大学臨床研究審査専門委員会の承認のもと実施した(研2104-038)。

【結果】

対象者の年齢は、トランス男性 32.4 ± 7.5 (mean \pm S.D.)歳、パートナー 31.2 ± 7.5 歳であった。パートナーと出会った場所は「学校・職場」が36.4%、「SNS・アプリ」が30.3%、「LGBT関係の場」が18.2%、「知人の紹介」が15.2%であった。性生活全般に対する満足度は、トランス男性(回答72名)は「満足」が27.8%、「やや満足」が34.3%、「やや不満」が27.1%、「不満」が12.9%であったのに比較して、パートナーでは(回答46名)「満足」が45.7%、「やや満足」が28.3%、「やや不満」が17.4%、「不満」が8.7%であった($p < 0.05$)。トランス男性の自由記載では「性行為の際の引け目」「挿入を伴う性交ができないことによる不安・不満」「法的な結婚を考えた時の身体的・精神的・金銭的な負担」「パートナーの育児希望に対する申し訳なさ」などが見られた。

【考察】

第16回出生動向基本調査(2021)によると、出会いのきっかけは「インターネット」との回答が男性11.9%、女性17.9%であったが、トランス男性とパートナーの出会いには更に高率の可能性がある。トランス男性の性生活全般に満足度はパートナーと比較して低く、その背景にはホルモン療法により性欲が高まる反面、恋愛への発展しづらさ、性的同意を取ることの難しさ、身体的快楽の得づらさがあるのではないかと考える。トランス男性への学校や職場での支援は充実しつつあるが、恋愛や結婚、さらには性生活に対する情報提供や継続的な支援はほとんどない。医療機関を受診した機会などに体の状態だけではなく心理的な変化について察知し、カウンセリングなどの支援に繋げることが必要と言える。

一般演題 3

座長：今井 伸（聖隷浜松病院リプロダクションセンター）

眞下 祐子（国立病院機構舞鶴医療センター
看護部 産婦人科・小児科・泌尿器科）

一般演題 3

9 勃起不全に対する陰圧式勃起補助具（ビガー 2020）の治療効果に関する後ろ向き観察研究

白井 雅人¹⁾・佐野 優貴¹⁾・安野 雄太¹⁾・石川 圭祐¹⁾・谷口 歩¹⁾・呉 彰眞¹⁾・上阪 裕香¹⁾・
野崎 大司¹⁾・福原 慎一郎²⁾・岩佐 厚³⁾・小林 一広⁴⁾・加藤 淳⁵⁾・辻村 晃¹⁾

順天堂大学医学部附属浦安病院泌尿器科¹⁾ 大阪大学医学部器官制御外科学（泌尿器科）²⁾ 岩佐クリニック³⁾ Dクリニック東京⁴⁾ イースト駅前クリニック新橋院⁵⁾

【目的】

フォスホジエステラーゼ5阻害薬（PDE5i）は勃起不全（ED）治療の第一選択であるが、約30%の無効例や、さらには硝酸薬内服中で使用禁忌の症例が存在する。陰圧式勃起補助具（vacuum erection device: VED）は、ED診療ガイドラインで第二選択となっているが、我が国では、取り扱いメーカーの撤退により長らく購入できなくなっていた。この度、新たにVEDであるビガー 2020が製造され、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）により医療認可を得た。ED診療ガイドラインで推奨されているVEDを使用し、性交が可能となる事は極めて重要である。我々は実臨床でVEDを使用された症例について、後ろ向き観察研究を行った。

【研究方法】

EDにて外来受診された20歳以上の男性で、PDE5iが無効、または使用禁忌のため、第二選択としてビガー 2020を用いた治療を行っていたED患者について解析した。性機能、射精機能については問診票 [Erection Hardness Score (EHS), International Index of Erectile Function (IIEF), Male Sexual Health Questionnaire for assessing Ejaculatory Dysfunction (MSHQ-EjD), Numerical Rating Scale (NRS)]にて評価した。

【結果】

ビガー 2020の使用前後で評価できた参加者は34人で、平均年齢57.85歳（27歳—86歳）であった。ビガー 2020の使用により、EHS、IIEF total scoreの有意な改善を認めた。MSHQ-EjDに関しては、ビガー 2020の使用前後で有意差を認めなかったが、使用後EHS3以上の症例に限局すると、有意な改善を認めた。

【結論】

ビガー 2020を使用することにより勃起の改善を認めており、危惧された射精障害も認められなかった。更に、勃起が改善した症例では、射精の改善も認めた。ED診療ガイドラインの位置付け通り、EDに対する治療選択肢の1つになりうると考えられた。

一般演題 3

10 当院で処女膜切開手術を施行した10例の後方視的検討

高橋 怜奈¹⁾・村上 雄太²⁾

渋谷文化村通りレディースクリニック¹⁾ 池袋クリニック²⁾

【緒言】処女膜強靱症は処女膜が硬く厚い、または線維化などにより伸展にくい事で、膣内への挿入が困難になっている状態である。性行為ができない事でパートナーとの関係が悪化してしまったり、結婚しても性行為ができないため不妊症の原因になったりする事もあるが、当事者が医療機関を受診する数居が高く、一人で悩んでいるケースも多い。

当院では性交痛で受診し診察上、処女膜強靱がみられる患者や、処女膜切開手術を希望して受診した患者に対して、ダイレーターなども提案した上で必要があれば処女膜切開手術を施行している。今回我々は、2021年1月から2023年7月までの間に当院において処女膜手術を行った10例について診療録を用いて振り返り、今後処女膜切開手術を施行する上で改善すべき点などを検討したので報告する。

【対象と方法】2021年1月から2023年7月までの間に処女膜切開手術を起こった10例について個々の症例を診療録より把握し後方視的に検討した。

診察では視診の後、可能であれば3Sクスコを用いて膣内の観察を行う。処女膜が厚く硬い場合でも、ダイレーターによる治療や潤滑ジェルを用いた性交を提案し、それらが困難な場合は処女膜切開手術を行う。静脈麻酔下に局所麻酔を併用し、用手的に切開を行い、圧迫止血して手術を終了する。術後はベッドで安静後に帰宅し有事再診としている。

【結果】手術を行った10例の年齢は30.5歳±6.4歳（平均±標準偏差）で、10例中9例が未婚で1例が既婚であった。膣入口部に触れるだけで疼痛を生じ、指を挿入できないものが6例、1指挿入可能であったものが3例、男性器の挿入はかろうじて可能だが毎回疼痛と裂傷がおこるものが1例であった。膣中隔を認めたものが1例、9例は子宮や膣の奇形を認めなかった。術後に合併症や性交困難で受診した症例はなかった。

【考察】当院での処女膜切開手術後、合併症や性交痛で受診した症例はなかった。性行為が可能になる事を唯一の目標とせずに、性的満足度を調査しQOLを上げる必要がある。今後は患者が許す限り術後再診を行う事で、処女膜強靱症に対する治療をブラッシュアップさせる必要があると考える。

一般演題3

11 当院における女性性機能外来受診者の実態調査

村田 佳菜子¹⁾・関口 由紀¹⁾・中村 綾子¹⁾・池袋 真²⁾・笹岡 愛佳¹⁾・高山 美郷¹⁾・
小野寺 真奈美²⁾・檜澤 ゆかり²⁾

女性医療クリニックLUNAネクストステージ¹⁾ 女性医療クリニックLUNA横浜元町²⁾

【目的】当院の女性性機能外来受診者の実態について調査すること。【対象・方法】令和2年4月から令和5年6月までに当院の女性性機能外来を受診した女性を対象に、背景（年齢、居住地、婚姻・パートナーの有無、挙児希望の有無など）、診断名、治療法、転機を集計した。【結果】受診者数は全体で266人、令和2年度は59人、令和3年度は85人、令和4年度は96人、令和5年4月以降は26人であった。平均年齢は33.8歳（12歳から70歳）であった。居住地は、神奈川県139人、東京都72人、埼玉県・千葉県30人、関東北部3県4人、その他14人であった。既婚者は160人、挙児希望ありは73人、セクシュアルパートナーありは96人であった。性器骨盤痛・挿入障害は213人、性的関心・興奮障害は45人、その他9人であった。性器骨盤痛・挿入障害のうち、Vaginismusは195人、閉経関連泌尿生殖器症候群（genitourinary syndrome of menopause, GSM）は13人、処女膜奇形は1人、その他4人であった。既婚者は126人、挙児希望ありは69人であった。Vaginismusに対しプロGRESSダイレータートレーニングや骨盤底筋リハビリテーション、腔壁ボツリヌス菌毒素注入療法などを行い、20人で治癒を確認した。19人は治療を継続しながら妊娠を目指す方針となった。GSMに対しいエストリオール錠、骨盤底筋リハビリテーション、フラクショナルCO₂レーザー治療などにより8人で性交痛の改善を確認した。処女膜奇形に対し処女膜切開術とプロGRESSダイレータートレーニングを行い、挿入が可能になった。性的関心・興奮障害では男性ホルモンの投与などにより12人で改善を確認した。【結語】受診者数は年々増加しており、女性性機能外来の需要の高さを認識した。性機能は心理社会的側面、医学的側面など様々な因子に影響を受ける。治療はカウンセリングなど心理的なケアとともに、医学的知識に基づく対応や、女性特有の疾患、身体的変化に対する医療介入、外科的処置などが必要となる場合があることを確認した。当日は実際の症例を供覧する。

一般演題 3

12 知られざる性感染症*Mycoplasma genitalium*尿道炎、子宮頸管炎、咽頭炎363例の治療経験

小堀 善友

プライベートケアクリニック東京

【目的】 *Mycoplasma genitalium*は男性尿道炎、女性子宮頸管炎・骨盤内臓器感染症に対する病原性があり、クラミジアと淋菌に次ぐ第3の性感染症であるが認知度は低い。日本性感染症学会診断治療ガイドライン2020では、マクロライド、テトラサイクリン、ニューキノロン系の抗生物質による治療が推奨されてきたが、世界的に*M. genitalium*のマクロライド、テトラサイクリン系に対する薬剤耐性菌が急増していることが国内外から報告されており、近年では*M. genitalium*に抗菌力が強いとされていたニューキノロン系抗生物質に対する耐性が問題となってきた。われわれは、当院を受診した*M. genitalium*感染患者に対してニューキノロン系抗生物質であるSTFXとテトラサイクリン系抗生物質であるMINOを用いた治療を試み、その効果を評価した。

【対象・方法】 対象は2019年から2022年に当院の検査にて*M. genitalium*尿道炎、子宮頸管炎、咽頭炎と診断され、STFX100mg経口2回/日×7日間単独の治療を受けた196人（男性129人、女性65人、咽頭2人）とMINO100mg経口2回/日×7日間投与後連続してSTFX100mg経口2回/日×7日間のsequential therapyを受けた167人（男性103人、女性61人、咽頭3人）。治療後の治癒確認検査（TOC）結果と、患者のバックグラウンド、追加治療について評価した。

【結果】 治療を受けた患者は2019年38人、2020年52人、2021年113人、2022年160人と増加傾向であった。STFX単独治療を受けた196例中の123例がTOCを受検し、22例（治療を受けた患者の11.2%、TOCを受けた患者の18.0%）が治療失敗した。MINO+STFXのsequential therapyを受けた167例中91例がTOCを受検し、7例（治療を受けた患者の4.2%、TOCを受けた患者の7.7%）が治療失敗した。治療成功率はsequential therapyを受けた患者群のほうが有意に高かった。

【結語】 *M. genitalium*感染患者に対してSTFX単独治療は性感染症治療としては不十分であると言える。米国CDCでもテトラサイクリンとニューキノロンを用いたsequential therapyが推奨されており、当院の治療成功率を考慮するとMINOとSTFXを用いた治療はリーズナブルであると考えられる。

一般演題 4

座長：木村 将貴（杉山産婦人科生殖医療科・
帝京大学医学部泌尿器科学講座）

宮本 亜希子（スワンクリニック・ピルクリニック）

一般演題 4

13 現代のセックスレスカップルに対する心理カウンセリングと行動療法によるセックスセラピーの検討

木村 将貴^{1,2)}・井瀬 捺美²⁾・安江 百合²⁾・谷口 陽子²⁾・道場 勇太^{2,3)}

杉山産婦人科生殖医療科・帝京大学医学部泌尿器科学講座¹⁾ カウンセリングルームエゾルプ²⁾ メンタルサポート研究所³⁾

【目的】本邦においてセックスレスが社会的に問題視されるようになってから、数十年が経過している。一口でセックスレスと言っても、その背景にあるものは様々である。今回、我々のセラピーを受けた相談者の背景を分析するとともに、その効果についても検討した。

【対象・方法】2020年1月から2023年7月にかけてセックスレスの相談があり、カウンセリングを行った45例を検討した。1回のみの相談やパートナー不在の相談者は本検討から除外した。相談者は女性が27例に対して、男性が18例であった。全てのクライアントで心理カウンセリングおよびパートナー間関係調整に努め、適切な行動療法を提示し、セラピー実施時に効果判定を行った。

【結果】検討したクライアントの平均年齢は男性38.5歳、女性35.5歳であった。交際（結婚）期間は5.7年に対し、セックスレスの平均期間は3.2年。婚姻関係ありが37例（82%）、子供のいるカップルは10例（22%）、挙児希望が26例（58%）、不妊治療歴ありが11例（24%）であった。セックスセラピーの平均継続期間は171ヶ月、平均セッション回数は7.3回。セックスレスの原因として最も多かったのは男性の勃起不全・性欲低下、次いで女性の性嫌悪、性交痛・性欲低下であった。全症例のうち行動療法を導入できたのが22例（49%）、そのうち最終的に効果ありと判断したものが10例（22%）であった。一方で9例（20%）がパートナーシップの解消を選択された。

【結語】セックスレスは、パートナーシップの問題から生じる性的関心の低下や、性機能障害がきっかけとなりセクシャルコンタクトが減少した結果、起こり得る。我々の検討では行動療法を導入できるものは約半数で、導入したとしても解決に向かうことは必ずしも容易ではなかった。ともすればセックスレスの片方はセクシャルネグレクトの状態となってしまう、彼女や彼等の生活の質を落としかねない。将来的には少子化ともつながる問題であり、早期介入と積極的なサポートが必要だと考えられた。

一般演題 4

14 セックスレス解消事例（男女2例）：夫に対する生理的嫌悪が解消し、性生活が生き甲斐と思える楽しみにまで変容したプロセス／冷淡で消極的な妻の態度が情熱的に変わり第2子を授かる

夏目 祭子

性と食専門カウンセラー、ヨガ指導者、一般社団法人性・愛・命の学び舎代表理事

【目的】 当方のセクシャル・カウンセリングのクライアントが抱える問題は、セックスレスを伴うものが最も多い。初回面接前に詳細な事前アンケートに回答してもらうことにより、ラポールが築かれた状態で会えるため、早い段階で問題の核心に到達しやすく、1回のカウンセリング（必要に応じてボディワーク指導も含む）で問題が解決することも少なくない。今回は、男女それぞれがクライアントの改善事例2例を取り上げる。

【ケース1】 42歳女性・既婚9年・2女あり、面接回数：4回

長女出産以来、8年間セックスレス継続。産後に夫に対する嫌悪感が高まり、数回拒否後、誘われなくなる。近年、夫のAVによる自慰の気配がひどくなり、生理的嫌悪感と恐怖感、娘達への悪影響が不安。一方、夫の温かな人柄への好意と尊敬はあるため、離婚は思い留まるが葛藤が強い。産後の膣脱が残っている。

【結果】 産後の嫌悪感がプロラクチンの影響であること、夫の自慰は性欲よりも「いい人」であるゆえのストレス解消行為であることを伝え、嫌悪感が同情心へ変わる。

オキシトシン分泌が高まるタッチ法を、夫の背面に施してもらうと、夫の自慰頻度が低下した。交際当初から夫の性行為に違和感があったことから、女性のペースで進めるセックス作法を指導。骨盤底筋運動と呼吸法を合わせたエクササイズも併用して膣脱が改善。夫に協力を求めてセックスを再開後、初めての快感と幸福感を得る。

「夫とこんな時間が持てるなら、これから生きていくのが楽しみになりました」

【ケース2】 31歳男性・既婚5年・1女あり、面接回数：1回

産後、妻がセックスの誘いに応じてくれなくなり、たまにさせてくれた時も、仕方なくという態度で失望が大きく、離婚も考えている。 ※結果は発表時に詳述

【結語】 多くのセックスレスは、単に生活スタイル上の不可抗力だけでなく、①性に対するイメージの歪み〔メンタル面〕と、②性行為の方法の不適切さ〔フィジカル面〕の両面が複合的な根本原因となっている。

そこで、①性に対する誤った思い込みを解消し、ポジティブなイメージに修正することに加えて、②ドーパミン型の快感よりも、オキシトシンの充進を中心とした「快」をもたらし適切なスキルを学習・体験することによって、顕著な改善効果が見られる。

一般演題 4

15 肢体不自由と排泄障害のある小学校低学年の児童を対象としたプライベートゾーンに関する教育動画の作成—A県特別支援学校教職員へのアンケート調査より—

笠井 久美¹⁾・中村 勇²⁾・伊藤 正恵³⁾

茨城県立医療大学保健医療学部看護学科¹⁾ 茨城県立医療大学保健医療学部作業療法学科²⁾ 心身障害児総合医療療育センター³⁾

【目的】筆者らが作成した肢体不自由と排泄障害のある小学校低学年の児童を対象としたプライベートゾーンに関する教育動画をより有用な媒体にするための示唆を得ることを目的とした。

【方法】A県の特別支援学校3校の小学部で肢体不自由と排泄障害を伴う児童に対応経験のある教職員にポスター掲示による研究協力を依頼し、教諭、養護教諭、学校看護師8名から協力を得た。プライベートゾーンに関する教育動画（7分）を視聴後、学校での教材利用、肢体不自由と排泄障害のある小学校低学年児童が知っておいた方がいい内容か、構成・時間・言葉のわかりやすさ・表現、改善点についてGoogle Formで回答を得た。記述統計はExcel 2016で行った。また本調査に伴い所属先の倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】学校での教材利用について「どちらともいえない」「あまりそうではない」という回答は、[プライベートパーツ（陰部）の構造]は3名であった。膣口は赤ちゃんが出てくるところという説明は発達段階上では早いなどの記述があった。また、対象の児童が知っておいた方がいい内容かについて「どちらともいえない」という回答は、[プライベートパーツ（陰部）の構造]は3名、[他人との距離の取り方]と[まとめのクイズ]は各1名であった。排泄等の介助が多いため、他人との距離の取り方に関して一概には言えないなどの記述があった。動画の表現は3名、言葉のわかりやすさ1名が適切性について「どちらともいえない」と回答し、障害の程度に応じた具体的な表現が必要であるなどの記述があった。改善点として、導尿カテーテルの挿入部位や清潔の大切さの具体的な解説、人形の陰部をイラストでオブラートに包んで伝えるなどの意見があった。

【結論】本動画の活用にあたっては多様な個別的ニーズに合わせて活用方法を紹介した利用ガイドがあると使用しやすいと考える。また、医療と教育のさらなる連携や協働を通じて、今後、学習指導要項には必須とされていない内容について、どこまで教えていくことが子どもにとって最善であるか等も検討していく必要がある。

日本性科学会学術集会開催年月日、開催地、会長、テーマ一覧（1995年以降）

第15回	1995年9月17日	浦和	矢追良正	(獨協医科大学越谷病院産婦人科)
	人間と性との関わりを見つめて			
第16回	1996年10月5, 6日	札幌	熊本悦明	(札幌医科大学泌尿器科)
	人生80年時代における生と性・エイズ時代におけるピルとコンドーム・中高年の性の問題点とその対応			
第17回	1997年10月4日	宇都宮	玉田太郎	(自治医科大学産婦人科)
	セックスカウンセリング			
第18回	1998年10月23, 24日	那覇	石津宏	(琉球大学精神科)
	一医学的、心理学的、社会文化的立場からー脳と性・性同一障害と同性愛：脳と心・青少年の性一健全な性を目指して			
第19回	1999年10月9日	津	川野雅資	(三重県立看護大学)
	性科学のコラボレーション(多職種専門家による協働)			
第20回	2000年10月21日	東京	岩本晃明	(聖マリアンナ医科大学泌尿器科)
第21回	2001年10月21日	千葉	大川玲子	(国立千葉病院産婦人科)
	女性の健康とセクシュアリティ			
第22回	2002年10月20日	大阪	石河修	(大阪市立大学大学院産科婦人科学)
	セクシュアリティと女性のQOL			
第23回	2003年10月19日	東京	原科孝雄	(埼玉医科大学形成外科)
	"性" その多様なもの			
第24回	2005年2月13日 ^{*1}	東京	内野英幸	(新潟県小出保健所)
	人間行動学とセクシュアリティ：性の健康を創る一生き方、育て方、学び方ー			
第25回	2005年11月6日	東京	麻生武志	(東京医科歯科大学生殖機能協関学)
	性科学の現状と展望			
第26回	2006年11月19日	仙台	村口喜代	(村口きよ女性クリニック)
	ジェンダーとセクシュアリティ			
第27回	2007年11月11日	千葉	高波眞佐治	(東邦大学佐倉病院泌尿器科)
	ヒトの性行動を考える			
第28回	2008年10月5日	京都	菅沼信彦	(京都大学大学院人間健康科学系)
	男と女の間には…			
第29回	2009年11月1日	さいたま	塚田攻	(埼玉医科大学精神科)
	男と女はこうつくられる			
第30回	2010年10月17日	倉敷	永井敦	(川崎医科大学泌尿器科)
	男と女 ～性を科学する～			
第31回	2011年10月2日	東京	茅島江子	(東京慈恵会医科大学看護学科)
	性の健康を未来へつなぐ			
第32回	2012年8月4日	松江	大川玲子	(日本性科学会)
	第12回アジア・オセアニア性科学学会と併催			
第33回	2013年9月15日	横浜	早乙女智子	(汐見台病院産婦人科)
	性科学から性哲学へー性科学の守備範囲再考ー			
第34回	2014年10月12日	岡山	中塚幹也	(岡山大学ジェンダークリニック)
	生殖と性			
第35回	2015年10月11日	さいたま	石原理	(埼玉医科大学産婦人科)
	性のディススクールを超えて			
第36回	2016年9月18日	長野	天野俊康	(長野赤十字病院泌尿器科)
	地域に根差した性の健康を考える			
第37回	2017年10月15日	大阪	山中京子	(大阪府立大学地域保健学域教育福祉学類)
	セクシュアリティと教育・福祉・医療の交錯			
第38回	2018年9月23日	名古屋	杉山正子	(すぎやまレディスクリニック)
	次世代につながる性科学			
第39回	2019年10月6日	鹿児島	内田洋介	(高田病院泌尿器科)
	新時代の性科学を模索する～明治維新ゆかりの地にて～			
第40回 ^{*2}	2021年10月24日	オンライン	針間克己	(はりまメンタルクリニック)
	Rainbow after the storm			
第41回	2022年8月28日	オンライン	森明子	(湘南鎌倉医療大学看護学部)
	性のQOLを高める支援のために性科学ができること			
第42回	2023年10月1日	横浜	関口由紀	(女性医療クリニックLUNAグループ)
	性を深く掘る			

*1 当初2004年11月7日新潟市で開催予定だったが、新潟中越地震のため延期となった。

*2 当初2020年10月25日東京で開催予定だったが、新型コロナウイルス感染症流行のため延期となった。

◆第42回日本性科学会学術集会 協賛謝辞◆

第42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頂きました。
ここに深甚なる感謝の意を表します。

第42回日本性科学会学術集会
会長 関口 由紀

株式会社あすか製薬メディカル
アステラス製薬株式会社
有限会社ウーマンズサポート関口
AQスキンソリューションズジャパン株式会社
キッセイ薬品株式会社
杏林製薬株式会社
クラシエ薬品株式会社
クララハート株式会社
ジェクス株式会社
株式会社スポーツモチベーション
第一三共株式会社
株式会社ツムラ
TMKメディカル株式会社
株式会社TENGAヘルスケア
Fotona Japan株式会社
株式会社Border
株式会社メディカル・タスクフォース
メルスモン製薬株式会社
持田製薬株式会社
ラインファーマ株式会社

一般社団法人日本フェムテック協会

はしば皮フ泌尿器漢方クリニック
医療法人社団緑心会
北見泌尿器科皮フ科クリニック
医療法人光伸会 増田泌尿器科
医療法人社団朝倉医院
森山 正敏
里見腎泌尿器科
医療法人社団メディカフレンズゆう
佐野医院
ふくおか泌尿器科クリニック
古畑 哲彦
横浜市立大学大学院医学研究科
小川 毅彦
平野 雅巳
藤本医院

協力 公益財団法人日米医学医療交流財団

2023年9月21日現在
(敬称略・順不同)

日本性科学会雑誌（第41巻2号）

2023年10月発行

発行責任者：日本性科学会理事長 針間克己

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42回日本性科学会学術集会会長 関口由紀

大会事務局：〒231-0861 神奈川県横浜市中区元町1-32-1

医療法人LEADING GIRLS 女性医療クリニックLUNA グループ

担当：関口由紀

印刷：広研印刷株式会社

〒171-0033 東京都豊島区高田3-3-16
