

JASCT

ニューズレター

第14巻第3号

平成7年(1995年)9月

発行人: 松本清一 印刷所: 絢文社

第15回 日本性科学学会のご案内

第15回日本性科学学会総会ならびに学術講演会を下記のとおり開催致しますので、奮ってご参加下さりますようにご案内申し上げます。

(メインテーマ: 「人間と性との関わりを見つめて」)

期 日: 平成7年9月17日(日) 午前9時～午後6時

場 所: 埼玉県県民健康センター 大講堂(2階)
(浦和・埼玉県庁前 Tel 048-824-4801)

学 会 長: 矢 追 良 正 (独協医科大学越谷病院産婦人科 教授)

参 加 費: 一般 3,000円 会員・教職関係者: 2,000円 学生: 1,000円

挨 拶 埼玉県産婦人科医会会長 丸 山 正 義

特別講演1 性科学の世界の流れ JASCT会長, 日本家族計画協会理事長 松 本 清 一

特別講演2 生殖医学と倫理 大東文化大学法学部教授 中 谷 謹 子

学会長講演 女性の性意識と性機能の変化について 独協医科大学越谷病院産婦人科教授 矢 追 良 正

教育講演1 中高年婦人のQOL (性的側面) 広島大学保健学教授 石 井 ト ク

教育講演2 AIDS時代における行動科学としての性教育 千葉大学教育学部教授 武 田 敏

シンポジウム『学校性教育の現状と未来』

モジュレーター 埼玉県産婦人科医会副会長 小 林 輝 夫

他 教育講演, シンポジウム, 一般演題

Vol.14

№
3

JASCT 事務局

〒107 東京都港区南青山1-1-1 新青山ビル西館3F

長谷クリニック内

TEL 03(3475)1780 FAX 03(3475)1789

ワギニズムスによる未 completion

——— 治療終了間近におこった勃起不全 ———

千葉市立病院産婦人科 大川 玲子

【症例】 結婚4年の未 completion。妻（以下A子）：29才会社員（高校卒） 夫（以下A男）：34才地方公務員（大学卒）
A子の行動療法は順調に進んだが、ペニス挿入の段階になってA男に勃起不全の徴候があらわれた。それも夫婦の協力で克服し、治療開始から13カ月、12回のセッションで治療を終了した。

【現病歴】 見合6カ月で結婚を決め、1年で結婚。この間2度ほどホテルに行ったが、その時も結婚後も性交できず。挿入しようすると、ペニスが滑って後ろの方に行ってしまう。勃起不全ではない。夫の指を1本膣に入れることはできる。現在の性行為は、互いのタッチングでオーガズム、射精を得ている。最後にいつも挿入を試みるがいつも失敗。かなり頻繁にしているが、最近A男は眠くなってしまうことが多い。A子はそれが不満であるし、夫にすまないとも思っている。強い育児希望で来院した。家族からの“早く赤ちゃん”はプレッシャーである。友達がどんどん子供をつくるので焦っている。

【性歴】 A子：初潮12才，マスターベーション18才，恋愛1人，性体験無し。A男：精通14才（驚きました），マスターベーション16才，恋愛性体験1人。夫婦ともボディイメージは良好。

【家族】 夫婦はA子の両親と同居。A男はA子の姓を名乗る。いわゆるお婿さんで、郷里はとなり町。A子の父はワンマンな自営業である。A男は家業は継がないが、義父の飲み相手、話し相手をつとめるなど良い関係である。

【初診時所見】 診察台での開脚、外陰タッチは問題無し。性器の解剖学的異常無し。SSサイズの膣鏡はスムーズに挿入可。

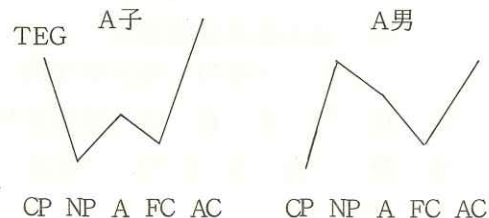
【1回目】 5/14 '94（初診：5/7）夫妻：インテイク，女性性器の構造とワギニズムスについて，行動療法の説明。
所見：膣鏡SS，治療者の1指スムーズに挿入。2指は第1節までで痛み。膣の意識的収縮とリラックスは上手にできる。
課題：A子：自分の膣を指で調べる。申しわけないと思わず，焦らないこと。リラクセーション法（全身）を行う。

A男：ペニス挿入を試みない。指の挿入。1指をゆっくり挿入し膣内で動かしてみる。

【2回目】 6/18，夫妻：A子：自分の指1指入れたが痛くなかった。けっこう大丈夫だな。A男の指は入口までの1指で痛い感じ。所見：膣鏡SS，S スムーズに挿入。

心理テスト

CMI，STAI，SRQD（うつ尺度），の検査のうち，A男の不安が高めであり，A子も特性不安が高めであった。他は問題無し。エゴグラムは右図。



【3回目】 7/7，A子：今日は職場を休む口実に困り，来院したくないと言ったら，夫に叱られた。夫を頼もしいと思った。自分の指はJELLYを使うと入りやすい。夫の指は練習していない。以後練習器具を導入する。

【4回目】 7/16，夫妻：器具AからCまで自分で入れられる（A：指よりやや太い，D：ペニスに近いサイズ，B，Cはその中間）。器具は途中でぶつかり向きが変わる，とわかった。夫はAだけ試して挿入できた。膣鏡Sスムーズに挿入可。

【5回目】 8/8，A子：器具Dが入る。練習はもっぱら自分だけで，このところ夫は早々と眠ってしまう，セックスのことばかりでなくもっとかまってもらいたい，と不満。

【6回目】 9/3，A子：器具Dは自分でも，夫に入れてもらうこともできる。

【7回目】 9/24，夫妻：女性上位でペニス挿入を試み，できた。感激。A男がすぐ腰を動かしたがるが，それは不安なので，待てもらう。

【8回目】 10/20，夫妻：前回報告の後はなぜか1度もペニス挿入ができない。がんばっているとペニスが萎えてしまう。

【9回目】 11/17，夫妻：夫は仕事の緊張からか，早朝覚醒などあり，勃起障害もみられる。自然にまかせておいたのでは練習ができない，とA子は焦っている。治療者は，1度できたあとうまく行かないことは良くある。また1度できたのだから，必ず体が思い出すから焦らないように，と保証を与える。

【10回目】 2/14 '95，夫妻：モーテルに行ってみた。1/3くらいペニスが入る。モーテル利用はいいらしい。しかし夫婦だけで外出するのは気兼ねする。いつも夕食は大家族でしているから。

【11回目】 3/18，A子：モーテルに2回行き，2度とも挿入でき，2度目は膣内射精ができた。しかし自宅では挿入できず。夫はこのごろ体調を崩している。“お婿さん”てこうなんでしょうか，家でも職場でも周りに気兼ねする。A子自身は一度膣内射精ができたのに，それで妊娠しなかったとがっかりし，心配している。

【12回目】 6/2，夫妻：初めて自宅で挿入，射精ができた。夫の職場がストレスの少ない部所に変ったのも良い方向へ作用したらしい。A子はしかし妊娠にむけてどうしても焦ってしまう。

夫婦それぞれの緊張やあせりから，性機能障害は改善，足踏み，後退を示したが，夫婦協力ができており，こつこつ努力もするので，流れとしては解決に向かっていく。問題がおこれば相談というかたちで治療を終了する。

【まとめ】 A子の問題は無知を含めた不安であり，A男の不安（潜在的な勃起不全）がこれを助長させていたと言える。周囲（特に親）に気兼ねせず，夫婦単位での自立を進めたことが，行動療法の効果と重なって改善に導いたと思われる。

人間の性に対するこだわり

医療法人 鈴木医院 鈴木 信 行

事例1. T氏 70才 男性

農業を営んでいるが昭和63年に前立腺肥大症で経尿道的切除手術を私のところで受けた。

その後しばらくしてから「別の相談があるので聞いて欲しい」という前置きで「男性としての機能が思わしくないのですねとかならないでしょうか」という相談を受けた。とても真剣な表情で話されるのでとりあえずテストステロンの筋肉注射を隔週で始めた。3カ月ほどたって「男性の機能はその後どうですか」と聞くと、次のように答えてくれた。「年がいもなく恥ずかしいが、朝に目ざめたときにせがれが少しでもかたくなっていると、それを確かめるだけで元気が出てきて仕事に没頭できるんですよ」「今の治療に満足しており、感謝しています」とまでいわれた。その後もテストステロンの筋注は続けている。またこれが続いているとかなりきつい仕事をしていても疲れを知らないという。

事例2. S氏 46才 男性

ある夜酒を飲んで市街地の交差点で信号機の柱の前に立っていたところカーブを曲がり損なって突っ込んできた乗用車と柱に腰を挟まれ受傷した。骨盤骨折、尿道完全断裂で手術を受け全身状態は回復したが、器質的インポテンスを後遺症としてもつようになった。

2年のリハビリの後、彼は日常生活に復帰したが、ある時夫婦生活をなんとか営めるようにならないものだろうかという相談を受けた。彼がいうには自分はともかく妻に少しでも性的満足を与えることができれば本望だということであった。そこでよく話し合った上で陰茎補綴術をおこなうことにした。使用した材料は SURGITEK FLEXI-ROD PENILE IMPLANT 長さ90mm、シャフト直径9mmであった（シャフトの太さ、長さは変化しないが、ペニス根部で屈曲伸展が自在に操作できる）。「どうせやってもらうのなら大きいペニスにしてください」と頼まれたが、「欲張って大きいものを埋め込んだら、あとでペニスの先端から埋めたものが飛び出したという事を聞いたことがあります」といったら、「それでは飛び出さない程度にしてください」ということでサイズの決定はこちらに任された。手術はサドルブロック麻酔下で経会陰的に行った。術後2週間を経て試用を許可したところ、その後「うまくできました」「ワイフにも喜んでもらえました」という報告を受けた。さらにしばらくしてから様子を聞くと、性交時にペニスが充血してプロステーシスの大きさよりも大きくなってきた、ということをもっと明い表情で話してくれた。

事例3. U氏 47才 男性

初診時は奥さんと来院した。完全勃起に至らず陰内挿入困難とのこと。朝の勃起もない。たばこ1日18本。随時の血糖値は154mg/dl、ダンプの運転手。1年に数回は東南アジア各地にいわゆるセックスツアーに出かけている。福島から車で東京方面にもよく遊びに出かけるという。両側精巣の形態的な異常はない。血中テストステロン689mg/dl（正常値270—1070）。とりあえず週1回のテストピロン250mgの筋注を開始した。同時に感覚集中療法を指導したが、妻ののちに交通事故で入院したために継続できなくなった。3週間ほど経過した頃、朝の勃起が回復してくる兆しが現れたが性交には至らなかった。2カ月はどしてポテンシーの低下を訴えたのでプロスタグランディンE₁製剤（プロスタンディン20μg）の陰茎海绵体内局注をおこなった。注入後12分で勃起がはじまり約5時間持続した。併用薬としてツムラ八味地黄丸1日7.5gを投与した（総量892.5g）。その後局注を拒否したので内服に切り換えたが（42日間投与）効果がみられず、患者は自ら治療を断念した。

以上3つの事例を提示させていただきましたが、そこから得た教訓を以下に記してまとめさせていただきます。

1. 勃起不全の治療を希望してくる人の中には、性交を目的としてくるものばかりではなく、事例1. のように勃起力が健康の証しとして認識している人も少なくないことを教えられた（比較的高齢者にみられる性に対するこだわりの理由の一つとして考えられる）。
2. 器質的インポテンスの場合は既婚者で性生活が重要な生活因子であるとき、一方が性的不能になった場合は離婚する頻度が高いといわれている。このような場合、夫婦間ではさまざまな努力がなされるだろうが、その一つにプロステーシスの装着がある。この方法は男性が性的満足を得るためというよりも、女性の性的不満を少しでも解消するために行われる。女性が性的に満足することで男性は性的な負い目から脱却でき精神的に満足し得るのかも知れない。
3. 性的に今よりタフでありたいと願ってくる人は、どちらかというと性的には開放的であり、性交回数や持続時間をタフであることのパロメーターと考えているようである。セックスの相手も複数におよぶことが多い。このような人達のタフであることへの欲求は強く、医療で充たしてやれることはそう多くはないと思われる。

新 入 会 員

お手数ですが、お手持ちの名簿にご加筆ください。

事務局からの報告

■日本性科学会設立のお知らせ

去る4月16日の理事会において、日本セックス・カウンセラー・セラピスト協会を発展させ、「日本性科学会」を設立することが決定しました。

設立総会は、すでに詳細につきましてはご案内を郵送致しましたが、来る9月17日(日)「第15回日本性科学学会」の際に開催します。どうか奮ってご出席下さい。

会費納入のお願い

10月より新しい年度(平成7年10月1日～平成8年9月30日)に入りますので、平成8年度会費15,000円の納入を、よろしくお願いいたします。手数料が無料となります、会の郵便振替用紙を同封しますのでご利用下さい。

銀行振込の場合：横浜銀行青山支店 普通預金 918-042002 J A S C T です。