

日本性科学会 ニュース

第15巻第1号

平成8年(1996年)3月

発行人:松本清一 印刷所:絢文社

平成8年度 研修会および学会の予告

第25回 性治療研修会

期 日 平成8年4月21日(日)
場 所 日本赤十字看護大学講座(東京・渋谷)

第16回 日本性科学学会

会 長 熊 本 悦 明(札幌医科大学泌尿器科名誉教授)
期 日 平成8年10月5日(土)・6日(日)
場 所 札幌共済ホール
メインテーマ 「中高年における生と性」

I. シンポジウム

1. 人生80年時代における生と性
司会: 松本清一(自治医大産婦人科 名誉教授) 熊本悦明(札幌医大泌尿器科 名誉教授)
2. 中高年男女の性機能低下への医学的対応
司会: 野末源一(学校法人平和学院看護学院 校長) 塚本泰司(札幌医大泌尿器科 教授)
3. 中高年男女の性機能低下への精神・心理学的対応
司会: 白井将文(東邦大学泌尿器科 教授) 阿部輝夫(あべメンタルクリニック)
4. エイズ時代におけるピルとコンドームの使い分け
司会: 熊澤浄一(九州大泌尿器科 教授) 玉田太郎(自治医大産婦人科 名誉教授)

II. サテライトシンポジウム (全国老人養護施設大会との共同シンポジウム・平成8年10月4日(金))

老人養護施設における性の問題

〔一般演題〕

締 切 平成8年6月30日

400字以内の講演要旨を和文タイプまたはワープロにて記載し、下記宛お送りください。

北海道札幌市中央区南1条西16丁目

札幌医科大学泌尿器科教室

第16回日本性科学学会事務局

担当: 塚本泰司・岩澤晶彦・佐藤嘉一

Tel: 011-611-2111(3472)

Fax: 011-612-2709

Vol. 15

No.
1

日本性科学会

〒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

日本性科学会の発足にあたって

日本性科学会 理事長 松本 清 一
同 副理事長 野 末 源 一

JASCTの発足

性は人間の生活の中に、重要な地位を占めていることは事実である。が、性を口にするのは恥ずべきこと、という無意識の拒否感から、少し前までは性におけるトラブルがあるのにも拘わらず、相談機関が少なかったことや、性と大いに関係のある生活の質（Quality of Life）などはあまりにも関心が持たれていなかった。だからその時のことを思い出してみると考えられないことであるが、性は一般に医学の対象とはなっていなかった。例えばインポテンスの研究などはごく一部の、限られた研究者によってのみ行われていたことなどを挙げることが出来る。個人個人の悩みを解決するために、性の研究の流れを変え、性の相談に容易にアクセスが出来るようにすることが発足の手がかりであった。その目的のために、治療者、カウンセラーを育成しようということからJASCTの設立となった。第1回の研修会・セミナーは昭和54年8月18、19日に行われた。

最初の機関誌は昭和54（1979）年12月1日に発行されている。馬島季麿（当時日本大学客員教授）、長谷川直義（当時秋田大学医学部産婦人科講師）、東福寺英之（当時慶応大学泌尿器科助教授）、松本清一（現日本性科学会理事長）、野末源一（現日本性科学会副理事長）、白井将文（現日本性機能学会理事長）、小此木啓吾（当時慶応大学精神科助教授）、斎藤宗吾（現三聖病院院長）、石浜淳美（前小山市民病院院長）、さらに、現理事の長池博子、武田 敏、本多 洋、山崎高明、亀谷 謙、河野友信、長田尚夫、岡村 靖、笠井寛司、阿部輝夫、広井正彦、矢追良正、飯沼守夫などの先生方（順不同）がリーダーシップを発揮された。更に協力して下さった、会員の方々によって、JASCTは次第に世に認められるようになってきた。

学術集会としての性科学学会の発足

JASCTも性のカウンセリングだけでなく、初代会長の構想で常に性の科学研究を続けることが必要であるとのお考えから、学術集会を日本性科学学会として、昭和56年から発足して、毎年開催している。昨年は第15回の日本性科学学会が埼玉浦和市で行われた。

時代の流れから、性の各研究機関が力をつけて来たこと

当然のことながら、性は本質的に人間生活に欠くべからざる重要な要素であるとの認識が徐々に世の中に広まって来た。これに沿ってJASCTを含め多くの研究機関が成長してきた。JASCTでは年齢的に働き盛りの幹事会から前向きの意見が多く出て、前進の原動力となった。現在の幹事は、島村忠義（日本赤十字社看護大学）、金子和子（日本赤十字社医療センター）、大川玲子（市薬市立病院産婦人科）、矢島通孝（聖マリアンナ医科大学泌尿器科）の先生方である。

第12回WAS大会

世界性科学学会（World Association for Sexology：WAS）は本部をスイスのジュネーブに置き、26ヶ国58団体で構成されている。WASは学術の交流のみでなく、性に関する差別、抑圧を解消するために、WHOやユネスコと協力して活動している。1995年の横浜での第12回WAS大会（会長松本清一）は、性科学に関係のある、日本思春期学会、日本性機能学会、日本家族計画協会、日本性教育協会、JASCTの5団体が共同で組織委員会を作って主催し、その協力で大きな成功を収めた。そして、性についての研究機関が協力するきっかけを作り、Sexologyが日本の社会に定着する萌芽ともなった。

JASCTから日本性科学会へ

この時期にあたって、理事会及び幹事会を中心とした議論から、JASCTの名称より、日本性科学会の方が、Sexologyを基礎としているということが、外部よりはっきりとわかること、大学を中心とする、研究機関の方々が、活動の名称が一元的に日本性科学会のほうが便利であるということ、JASCTの目標は発展的に日本性科学会に吸収されても整合性があること等の理由で、平成7年9月17日〔第15回 日本性科学学会（矢追良正会長・独協医科大学教授）〕の開催中に行われた

日本性科学会の設立総会により、JASCTの仕事の大部分は自動的に日本性科学会に移行することとなった。日本性科学会として、Sexology を中心とする学会に発展的に生まれ変わったのである。日本性科学会が順調に機能するまで、JASCTと併存することとなる。

日本性科学会の今後の動向

性は人間活動の基本的能力であるから、その科学的研究の対象は大変幅の広いものとなる。然し、その根底に流れる思想としては、相手のことを思いやると云うことであろう。人類の進化論的な跡を眺めると、相手への思いやり、さらに他人への思いやり、広く奉仕に悦びを見いだす方向に発展している。この方向はさらに明確となり、強大になるであろう。神経生理学の研究によれば形態学的にそのような仮説もたてられている。もしその発展的方向に反するものを病的と呼ぶことが可能であるなら、またその研究に、応用に進むべき分野も多い。例えば抗アンドロゲン製剤であるデボ・プロベラを使用して、小児性愛者の性衝動を自分でコントロールできるようにするなど、学会が社会を啓蒙すべき分野が多々ある。カウンセリングの場においては、心理学と医学の分野はますます密接になり、その壁は薄いものとなって来た。WASの中心的人物であるジョン・マネー博士は心理の出身であるが、半陰陽の治療や、ジェンダー・アイデンティティの概念の明確化など、心理と医学の壁を無くしたといえる。

今後本学会がどのように発展するか、どのような方面に注力すべきか、あせらず、時代に即した流れにのりたいたいと思っている。

ひとびとの生活に貢献するように、会の運営が健全であるように、社会から求められる会であるように、会員の皆さまの積極的な、ご意見をもとに御一緒に進んで行きたいと思っています。

症例検討会より

子供のいるセックスレス・カップルの症例

—— セックスレスの治療・中断の意味 ——

JASCTカウンセリング室 渡 辺 景 子

<はじめに>

セックスレスの治療は、中断しやすい。この為筆者は、中断の意味をケースを通して考えてみた。

<ケースの紹介>

M子は37歳の主婦・M夫は43歳の会社員で、結婚歴13年のカップルである。2人の間には、10歳と12歳の子供がいる。初回、地域の保健所より紹介され、M子がM夫を連れてカウンセリング室を訪れた。M子の主訴は“夫のセックスレス”で、彼女の語った来室までの経過は次のようである。2人は同じ職場で出会って恋愛し、1年間の交際を経て結婚した。しかし結婚直後から性交渉は月2回程度であり、1年後に第一子が誕生してからはより回数が減った。それでも第一子の2年後には、第二子が誕生した。それ以来1～2年間性交渉のないことが当り前の状況となり、更にこの3年半の間には全く性交渉はなかった。M子からみると、M夫はそのことを特に問題と感じていないようにうつった。M子は何度か性的問題を投げかけてきたが、M夫は仕事の忙しさを理由に取り合わなかった。又M子のややヒステリックな育児の仕方をみて、「女性としての魅力を感じなくなった」とM子にいったことがあった。M子はM夫との関係の不安を紛らわす為、育児に全エネルギーを傾けようとしてきた。しかしM子の意に反して不安は大きくなるばかりで、育児の上でもイライラすることが多かった。

今回M子は、自分の姉に初めて性的問題を相談しM夫にも話してもらい、ようやくM夫が動き出すまでにこぎつけたという。最近のM子はお腹が痛く、又食べても嘔吐してしまうという。治療者は、M子が身体全体で性的問題を訴えていると感じた。

次に治療者は、黙ってM子のお話をきいていたM夫に水を向けてみた。M夫は一見M子とは対照的で身体つきも大きく、又穏やかな表情で以下のように述べた。「夫婦間での性交渉はあって当然と思っているが、仕事が忙しくストレス解消の為酒を飲むと寝てしまうことの繰り返しで来た。性関係がないことは、妻程には問題にしていなかった。しかし妻の方もささいな事に腹を立てる為、いつのまにか2人の間でコミュニケーションが成立しにくくなってしまった」

治療者は、M子の長年の不安感の積み重ねや、M夫の仕事に追われてきた日々を思いつつ話をきき、性の科学的情報と治療法について伝えた。セックスレスの定義として一定したものはまだないが、治療者は「2人の間でセクシャルな行為がないもの」と定義しており、「2人がセクシャルと思う行為があれば、たとえ未婚であってもセックスレスとは考えない」としていることを伝えた。又期間的には、94年度の日本性科学学会において「1～3ヶ月以上」とされたことを伝えた。M子は時々頷きつつきいており、一方M夫は「これまでは仕事のストレス等の精神的なものの影響と思ってきたが、身体的にもやや不安」と述べ、日赤医療センターでの身体チェックを希望した。同時にM夫は今後のカウンセリングをも希望した為、治療者は引き受けた。M子は、M夫が自らの足で一歩踏み出してくれたことで、幾分ほっとした様子であった。

2回目は、M子の都合上M夫のみで来室し、治療者は彼の基本的な身体状況について話をきいた。M夫は精通・初めてのマスターベーションとも15歳時で、思春期には友達と性情報交換等もあり性への関心はそれなりにもってきた。20代の終わりに結婚し、M子との性交渉は少なかったが、30代にも性欲はあったという。治療者が性格的なことに少し触れると、M夫は「自分は人から明朗・活発といわれるが、実は淋しがりやで強くない。その為、家庭には執着している」と述べた。又父母について、「父は人格者で尊敬している。母は我儘だが、食事の世話等は懸命にする人」と語った。一方M子については、「結婚前の妻は母方祖母の面倒をよく見ており、やさしさにひかれた。しかし結婚後の妻は感情の起伏の激しさをも見せ、声高に騒ぎまわることがあり、自分は我慢せざるを得なかった」と述べた。

3回目は2人で来室し、M夫は3週間後の日赤医療センター受診の予約をとったという。M子の方は彼の努力を認めつつも、先日M子が身体的に近寄った時、M夫に避けられたと感じたことから、「夫が自分を生理的に嫌なのかと思うと辛い。だが自分でも生きていかねばとパートで働き始め、今は少し気が粉れる」という。しかし一方で、「これまでは“見せかけの幸せ家族”をやってきたように思う。今後いつまで待てば本当の家族になれるのか、又自分自身もこれ以上待てるのかはよくわからない」と述べた。これに対してM夫は、「カウンセリング室でのように、妻と少しずつでも話していければ希望がもてる」と語った。治療者は、焦らずに共に考えていこうと伝えた。

4回目の予約当日M子よりの電話で、「夫が発熱した為キャンセルし、次回は病院受診後に予約したい」とのことだった為、治療者は了解した。しかし病院の受診予定日を大分過ぎても連絡がない為、治療者は自宅へ電話をしてみた。M夫が電話口に出て、「病院の予約はキャンセルした。今はバタバタしている為、受診・カウンセリングとももうしばらく様子を見たい」ということだった。その後3カ月たった今も、2人からの連絡はまだない。

< 考 察 >

以上のように、このケースは3回の面接で中断したままである。しかしこのケースのみならず、セックスレスの治療は、中断も含めて全般的に長く続かないことが多い。筆者の91～93年の調査では、セックスレスの問題をもつカップルで1～2回のみ来室は65%と高く、平均治療回数は5回である。これはインポテンスの11回、ワギニズムスの26回と比較すると少ない数である。この理由として、筆者は次のように考える。セックスレス・カップルでは、M夫とM子のように来室動機にズレが生じることが多く、又男性と女性の動機づけの比較では前者の方が薄い。その為、治療的にはまず2人の関係調整が大きなウェイトを占める場合が多く、行動療法的アプローチからはなかなか入りにくい。しかし、2人の関係性や個々人の生育歴に焦点を当てていく精神療法的アプローチを進めていくことにおいては、更に難しさがある。それは何故かを考えてみたい。セックスレスの本質的原因として、筆者は、生育歴に由来する親密な人間関係からの逃避等の関係性の希薄化の問題と考えている。従ってセックスレスのクライアントは、関係性改善の方向へのエネルギーの向け方が少ないといえる。精神療法を進めていくことは、人格的問題を深く掘り下げ関係性を深めることになる為、セックスレスのクライアントは逃避しやすい。又前記の行動療法で表面に出ている症状を扱い、行動上の変化をめざすことから入っても、それだけにとどまらずやがて内的なものへとつながっていく。この為、精神療法と同様に逃避しやすい。尚、このような逃避傾向は男性と女性双方にみられるが、男性の方がより顕著である。何故そうなのかは、今後の課題である。

以上のような理由から、セックスレスの問題をもつクライアントはとりあえず1～2回来室して話をきくだけで終わるか

又は性治療が少し進むと“中断”という形で治療者との関係性をも切って距離を置く傾向が強いと、筆者は考える。

しかし例えそうであっても、セックスレスのクライアントは人生のある時点で、必要に迫られて又ははたと思い返し、カウンセリング室まで足を運ぶことがあるように思う。M夫とM子のように、この問題を結婚早期より抱いてはいるが子供をうみ育て、結婚生活を長年保ち続けてきた人たちでさえも一。この人たちにとって来室は、性の問題の全面的な解消とまではいかなくてもこれまでの関係性に一石を投じ、又今後の各々の人生の方向性に幾ばくかの影響を与えるだろう。M夫とM子の場合、今後どのように生きていくのかわからないが、M子のいう“見せかけの幸せ家族”を脱して2人で歩いていくことを筆者は願っている。

ワギニスムス治療用器具のご紹介

日赤医療センター 金子 和子

ワギニスムスは精神的な側面と身体的な側面からのアプローチが必要です。精神的なアプローチはそれぞれの治療者のスタイルで行い、形態は様々ですが、身体への働きかけは同じです。つまり、挿入に伴う不随意の反射（収縮）を消失させるために、段階的に小さいものから大きなものへ挿入の練習をします。その挿入練習に使用するものに関しては様々な工夫が治療者によって行われて来ました。これまで筆者が聞いた所では次のようなものがありました。プラスチックの喀痰容器、ゴムのりの容器、注射器（コンドームをかぶせる）、自家製タンポンなどです。しかし、これらは患者さんに必ずしも好評ではありませんでした。そこで筆者は以前から今回ご紹介する練習用器具（以後器具と表します）の前身である、旧型の練習用器具を使って来ました。これは野末源一先生発案のものです。患者さんたちに大変好評でしたので、若干改良し、性科学会で入手できるようにしました。ワギニスムスの治療に携わる方々にとって大変便利になったと思います。

器具の実際

サイズ：器具は4本の単純な棒状のものです。サイズは4種類で次のとおりです。Aー直径16mm、Bー直径21mm、Cー直径24mm、Dー直径27mm。長さは各140mm。もっと小さいものからペニスの約平均である直径35mmまであればよいのですが、価格の点で無理がありますので、これより小さいものは市販のタンポンを利用することとし、タンポンからの移行しやすいサイズになっています。またこれより大きいサイズに関しては、この器具で練習した患者さんたちはこのサイズまでで挿入の感覚をつかみ、より大きいサイズを必要とする人はごく少数でした。

素材：医療用樹脂です。色は白。

使用法

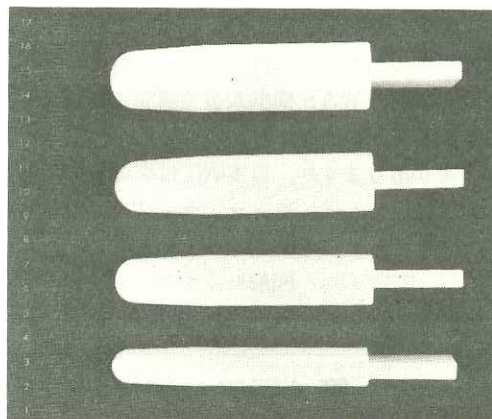
挿入練習にはこの器具の他、綿棒、タンポン、自分の指、パートナーの指等が利用できます。患者のできるものから順に太いものへ進めて行きます。自分及び、パートナーによる挿入が出来るようになってからペニスへ進むのが良いようです。いずれの練習に際しても、滑りを良くするために、ジェリーを使用するのが良いでしょう。なおこの器具を患者さんに渡すとき、注意することは、4本全部渡せる人と、4本渡されることに抵抗を感じる人がいることです。太い器具を見て嫌悪感を感じたり、出来そうにないと、意欲を失ってしまうのです。渡されることに抵抗がある人には1本ずつ渡します。

器具の長所

I 一何と言っても患者さんが安心することです。その理由として次のことが挙げられます。①治療専用器具であること。パートナーに大人のおもちゃで練習することを勧められた患者さんは、どうしてもそうする気になれなかったが、この器具なら練習する気になったと述べました。つまり心理的清潔感と言えます。また、他のもので代用した時は惨めで嫌だったが、これは気持ちが良いと言う患者さんもいました。②清潔感がある。白いことと表面の質感から患者さんは衛生的な印象を受けます。II 一滑りが良い：先端の丸みと表面の滑らかさから練習が進みます。

入手法

性科学会事務局で取り扱っています。4本で1セットとし、1セット1万円です。4本以内は送料をご負担願います。5本以上は事務局が負担致します。料金は同封の振替用紙でお願い致します。



本の紹介

セックスカウンセリング入門

日本性科学会・JASCT 監修

金原出版

千葉市立病院 大川 玲子

日本性科学会からセックスカウンセリングの教科書を出版したい、という長年の念願が実現しました。

セックスカウンセリングないしセラピーについては、マスターズ&ジョンソン、カプランなど古典とも言うべき教科書がありますが、日本の実情を踏まえた、日本人の手による教科書はありませんでした。JASCTが1979年に発足して15年余となり活動も定着した今日、セックスカウンセリングの入門書を出版するのはむしろ遅過ぎたという感がありますが、松本理事長をはじめ編集委員が数年を費やして準備し、昨年出版の運びとなったものです。昨年1995年はまた世界性科学会が日本は横浜の地に行われ、日本性科学会が発足するという記念すべき年でもありました。入門書の出版により、カウンセラー、セラピストのすそ野を広げると同時に、セックスカウンセリングをある程度スタンダード化することにもつながればと思います。

本の構成は5章からなります。Ⅰ章、セクソロジー総論、は盛り沢山な内容を入門書に最低限必要という枠でまとめました。Ⅱ章、性機能障害とセックス・カウンセリング、では日本性科学会でも経験豊かな会員が、症例をあげるなどわかりやすく解説しています。Ⅲ章、ライフステージからみたセックスカウンセリング、は結果的には最大のページ数をさき、性の発達段階に応じた課題や問題をとりあげています。Ⅳ章、疾患とセックス・カウンセリング、では慢性疾患や外科疾患、薬物、看護とセクシュアリティを、Ⅴ章、性における社会的課題、では障害者と性、性暴力そしてHIVを初めとする性感染症をとりあげました。当初は性機能障害のⅡ章に最も重点をおいたものを想定していましたが、その他の章もかなり充実したものとなりました。従ってセックスカウンセリングを勉強する人ばかりでなく、日常の医療や教育などの場にも役立つ書であろうかと思えます。

執筆者の多くは日本性科学会のメンバーですが、疾患と性、薬理、法律、教育などカバーできない分野では、それぞれ御活躍の方々の執筆をお願いしましたので、新鮮な話題が盛り込まれたと思います。

会員の皆様からの御批評をいただき、改訂を重ねていければ幸いと存じます。

著名な性科学者であり、臨床家であるヘレン・シンガー・カプラン教授は、昨年の8月17日、ニューヨーク市の自宅で癌のため死亡されました。

第12回のWAS横浜大会で講演される予定でしたが、一昨年の暮れ、突然手術の結果来日できないとのお手紙を戴きました。こんなに早くお亡くなりになるとは夢にも思っていませんでした。謹んで哀悼の意を表します。多くの著書がありますが、日本訳には次のものがあります。

ニュー・セックス・セラピー

野末 源一 訳

星和書店

続ニュー・セックス・セラピー

野口・崎尾 訳

星和書店

図解セックス・セラピー・マニュアル

阿部 輝夫 訳

星和書店

第4回アジア性科学学会 演題募集と学会ツアーのお知らせ

『第4回アジア性科学学会(4th. Asian Conferens of Sexology)』が「アジアの性」をテーマに台湾・台北市で開催されます。第1回香港、第2回上海、第3回ニューデリーに次いで開催です。多くの方々が参加され、研究成果を発表されることを心から願っています。

演 題 募 集

1. トピックス 性行動、性障害、性教育、性と法律、性と社会、性と宗教、性と情報、性被害、性治療、STD、エイズ、家族計画、同性愛、性と薬物、他
2. 抄録締切 1996年3月末日
(ACS学会事務局必着)
3. その他 アブストラクトフォームが綴じ込まれた2ndサーキュラーをご希望の方は、JASE事務局へご連絡ください。

学会参加ツアー募集

1. 日 程 1996年7月6日(土)～10日(水)
羽田発
2. 参 加 費 139,000円
(除、学会登録費300ドル)
3. 団 長 松本清一(日本性科学会理事長・財団法人性教育協会常務理事)
4. 申込締切 1996年4月30日
・学会終了後、オプションツアーも予定しています。
・詳細はJASE事務局までお問い合わせください。