

日本性科学学会 ニュース

第19巻第3号

平成12年(2000年) 9月

発行人: 野末 源一 印刷所: 懶 絢 文 社

第20回日本性科学学会のご案内

第20回日本性科学学会を下記の要領で開催いたしますので、ご案内申し上げます。

皆様のご参加を心よりお待ちしております。

第20回日本性科学学会会長 岩 本 晃 明
(聖マリアンナ医科大学泌尿器科教授)

記

日 時: 平成12年10月21日(土) 9:00~18:00

会 場: 株式会社ツムラ本社ビル大ホール

東京都千代田区二番町12-7 TEL: 03-3221-0001

特別講演 「脳と性行動」

山内 兄人(早稲田大学人間科学部教授)

座長: 熊本 悦明(日本性の健康医学財団会頭)

松本 清一(日本家族計画協会理事長)

基調講演 「21世紀の性科学」

座長: 岩本 晃明

岩本 晃明

会長講演 「内分泌攪乱物質と男性生殖機能」

座長: 野末 源一(日本性科学会理事長)

司会: 大川 玲子(国立千葉病院産婦人科医長)

村本 淳子(三重県立看護大学教授)

シンポジウム1 「Sexual Rights」

シンポジスト: 東 優子(ノートルダム清心女子大学助教授)

針間 克己(東京家庭裁判所医務室)

村本 淳子(三重県立看護大学教授)

山本 良典(東京都心身障害者福祉センター)

シンポジウム2 「21世紀の Sexuality」

司会: 河野 友信(東洋英和女学院大学教授)

長田 尚夫(聖ヨゼフ病院院長)

シンポジスト: 阿部 輝夫(あべメンタルクリニック院長)

早乙女智子(青山病院産婦人科)

武田 敏(千葉大学名誉教授)

矢島 通孝(聖マリアンナ医大泌尿器科助教授)

山中 京子(東京都衛生局エイズ対策室)

事務局: 〒216-8511 川崎市宮前区菅生2-16-1

聖マリアンナ医科大学泌尿器科学教室内

第20回日本性科学学会事務局

事務担当 矢島 通孝

TEL: 044-977-8111(内線3248) FAX: 044-977-0415

備考: 学会場にて、10月20日17時より理事会を予定しております。

Vol. 19

№
3

日本性科学会

〒107-0062 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

見合い後の交際中の挿入障害（ワギニズムス）の症例

日本赤十字社医療センター 金子 和子

〔はじめに〕

最近米国の専門委員会が女性の性機能不全の新しい定義について合意したとの発表があった。同意案によると、これまでの定義を再検討し、DSM-IV等による、非器質的なものだけでなく、器質的なものも統合し、性交時だけでなく、性器に痛みを感じる「非性交時疼痛」を新たに加えている。筆者は、この分類が、器質的な物を加えていることに賛同しながらも、腔けいれんを、一つの障害単位としていることに疑問を抱いている。むしろ挿入障害という項目を立て、腔けいれんは、その一部であると考えたいとされており、詳細は、「女性の性機能障害の診断に関する疑問と提案」（金子和子、日本性科学会雑誌 1998, Vol.16, No.1）を参照していただきたいが、今後、女性の性機能障害についての定義や治療法に関して、多くの議論がなされることを期待している。そこで、症例を発表するとともに、末記の募集に応じてくださることを願う。

〔症 例〕

N.K.: 36歳 家事手伝い 未婚 交際中の人あり（A男）40歳

（来所までの経過） K子は初回に一人で来所し、次のように語った。「見合いをして、交際中の人がいる。結婚するつもりでいる。何回か性的な関係を試みたが、入らない。壁のように固いとA男は言う。自分でも硬いものに当たっている気がして、友人に教わり、自分で指を入れてみて、骨の部分にあたっていたと解った。そこを避けて試みたところ、とても痛くて止めてもらった。計7-8回、色々努力したがだめだし、不安が出てきた。二人では解決しないと、近くの産婦人科へ電話したら、途中で切られたり、そんな相談にはのれないといわれたりした。日本赤十字社医療センターに電話して婦人科にかかり、診察できず、金子を紹介された。なお、A男は、勃起やその持続に問題は無く、自分の問題と思う。A男は必要なら来るといっている。」

（家族） 父母は健在で、仲はよく、定年後の父は、器用で日曜大工の腕を生かし、頼まれ仕事を楽しみながらこなしているとのこと。3歳下の会社員の弟は未婚で同居している。

（性格） のんびりしていると自分で思う。

（治療） 面接51回（うち映画2回、診察を含む面接1回、パートナー同伴3回）治療期間3年2ヶ月

（転機） 治療

（治療の経過） 最初の1年3ヶ月は隔週の面接。その後はおおよそ月1回の面接。2回目の面接は映画の供覧であったが、Thの薦めに応じてパートナーを同伴した。パートナーは、K子のいる前で、近所の人の薦めで見合いしたこと、特別に気に入ったと言うわけではないが、誠実で良い人だし、自分も年だから、この辺で結婚しようと思うが、性的なこの問題が、気になって、決心できないでいる、と淡々と述べた。Thは請われるままに、K子はワギニズムスが疑われること、それは治る性質のものであること、治療に要する一般的な期間等を述べた。A男は良く考えてみるとのことであった。

K子の治療は自律訓練、鏡で自分の性器を見る、セルフタッチング、パートナーとのタッチング、綿棒、タンポン等の挿入訓練と進めたいのだが、K子は自律訓練はかろうじてするものの、鏡を見る等の訓練は、親が同居で個室が無いためタイミングが難しい等と述べ、毎回してこない。具体的なアイデアを出し合い、これなら出来そうと言う形の宿題を作っても、やはりしないのが、半年近く続いた。A男との関係は、1週間に1回から、10日に一度くらいのデートを続けているが、A男が忙しいとのことで、2週間くらいあくこともある。Thからみて少々不思議な気がしたのは、K子が自分の性的問題を、A男に対して負い目と感じていないらしいことであった。第3者からすれば、A男が婚約をためらうのも解るが、K子は、「あまりぐずぐず引き伸ばすなら、止めようと思う。見合いなのにそんなことは女性に対して失礼だ」と、おっとりと言うのである。治療開始後約半年した12回目の面接は、A男がK子と一緒に来所した。A男は、治療の進行状態を尋ね、自分はK子が治す気があるのか不安に思い、このままでは二人の関係が進展できないとあせっていると述べた。これをきっかけに、K子は練習に取り組むようになった。タンポンの小、大と進み、練習器の（A）までを3ヶ月でクリアした。自信がついたK子は診察を受けて、A男を安心させたいと言いつつ出した。治療開始後9ヶ月でA男を伴って診察を受けた。痛みを感じたものの、診察が出来、器質的には問題ないと医師の説明にA男は安心したと述べ、A男がそう述べたことにK子は安堵を覚えた。しかし、婚約するまでにはさらに6ヶ月を要した。A男は不安を完全に払拭することが出来なかったようだ。挿入出来ないままに、婚約し、其の直後結婚した。結婚後は、約3ヶ月は、環境が変わって疲れたと、殆ど練習をしなかったが、その後は練習に励むようになり、A男と子供のことを話し合ってから熱心になった。結局挿入を受け入れられるようになったのは、結婚約1年後であった。若干痛みのある時期が続いたが、それが取れた頃ちょうど妊娠し、終結した。

内診が不安と言うK子にこれまでの経過を書いた紹介状を持たせたところ、1軒では断られ、他の病院の医師は「初めてのことで不安だから」とThに連絡を取ってきたが、その医師のもとで、無事男児を出産した。

〔考 察〕

性機能障害を持つ場合、無意識のうちに、自分の問題をカバーしてくれるパートナーを選ぶ傾向があるので、恋愛結婚が増えた昨今では、治療に来るまでに時間がかかったり、良くなりだすと、パートナーの問題が露呈してきたり、パートナーが治療の足をひっぱったりする症例が増えている。しかし、この症例では、かなりクラシックな様相を呈し、パートナーがK子の治療の後押しをした形で治療が進んだ。初期に行動療法が進まない頃、精神療法的アプローチを試みたことが合ったが、K子は抵抗を示したので、行動療法だけで治療したが、K子の治療意欲を引き出したのはパートナーが不安に感じたことであり、K子の、結婚が治療環境を安定させ、育児希望が訓練のスピードを速めたのである。性機能障害の治療において、パートナーとの関係が重要であることを端的に示していると言えよう。

K子がカウンセリングにたどり着くまでの屈辱と、妊娠後の産婦人科医を得るまでの苦労をみると、性機能不全及び腔けいれんの理解が進むことを切に願う次第である。

求む、ワギニズムス体験談

女性の性機能障害がようやく注目を集め、定義も再考されようとしておりますが、ワギニズムスに関しては性科学者の間でも、定義、診断とうにさまざまな意見があり、なかなか一致しないのが現状です。まして性科学者でなければ、一般にはワギニズムスのイメージは、「挿入したら抜けなくなってしまい毛布をかけて救急車で担ぎ込む」というものです（キャッチング）。この広く流布しているイメージにもかかわらず、現実にはそうした患者を診たという産婦人科医は極めてまれではないかと思えます。そこで、このイメージは単なる神話なのか、現実によくあることなのかを検証したいと思えます。実際にこうしたキャッチングの患者を体験した方の体験談をお知らせください。同僚が体験したと言うような場合はいつ頃誰が、どのように体験したかもお知らせいただきたいと思えます。また、そういう体験は無いというのも、大変重要な情報ですので、お知らせ願えればありがたいです。

第6回アジア性科学学会報告

変わるアジア、期待される女性の活躍

村口きよ女性クリニック 村口喜代

今学会にテーマ設定があったことを知ったのは恥ずかしいながらも2日目であった。Sexuality 2000 in a Changing Asia、オーナードと一人はくそえんだ。性に関わる6専門組織で構成された学会役員の英知の総結集、世界的・時代感覚の確かさに感服しつつ、アジアにおける日本の指導的立場、その重要性を改めて知らされた。「変貌するアジアと21世紀の性」の会長講演をはじめとし、射精障害、ジェンダー、性の健康と権利についての講演4つ、加齢、避妊、性転換、AIDS、中絶、性障害、性教育、性虐待、性文化についてのシンポジウム9つとまさに Sexuality に関わるすべての課題が取り上げられた。前回初めて参加した韓国での学会では、性機能障害など狭い領域の発表が多いとの印象が強かっただけに、今学会に対する思い入れには並々ならぬものを感じた。Sexuality は民族、歴史、伝統、文化、経済…すべてを視野に入れた概念であり、統括的に研究されていかなければならない。「21世紀へ跳躍するための土台になるよう…」との会長挨拶どおり、アジアにおける今後の方向性は透視できたと言える。

女性の講演、発表も多く、その活躍ぶり注目された。長いこと社会的、歴史的に弱者であった女性の視点はやはり鋭いものがあった。日本では生殖と家族制度との結びつきが強く、Sexuality を考える文化を持たなかった…、これからは個人と個人、個人と社会との関係を考えることができる Sexuality の確立をと訴えた特別講演（「日本における性、生殖、ジェンダーの課題」）はとても印象深かった。加齢に伴う男女の性の分離現象を考察した本学会員荒木の講演も、ジェンダー問題をより鮮明化させた。これまでの学会発表の2/3が勃起機能に関するものだったとその問題点を指摘したオーストラリアの女性の講演も迫力があった。今女性は社会変革のキーパーソンになりつつあると感じたのは私だけであろうか。一方、アジア全体でみれば女性の健康・地位向上のための課題もいまだ深刻であることを改めて知った。「アジアにおける中絶の背景」のシンポジウムでは、中国では年間1000~1300万件もの中絶が行われており、安易な避妊の実態が報告された。フィリピンでは中絶は非合法であり、不名誉なことであるために、違法な中絶（推定40万件/年）による合併症のための入院が絶たないという。台湾では1985年以降既婚女性の中絶だけが合法化されたという。昨年日本では低用量ピルの解禁により、ようやく避妊革命の入り口に立ったが、女性の健康問題は未だ古くて新しい課題が山積していると実感した。

日本で開催された学会、同時通訳のお陰で英語の不得意な私でもとても得るところの多い学会となったことに感謝したい。

シンポジウム3 性転換の法と医学

東京家庭裁判所 針間克己

座長は山内俊雄埼玉医科大学精神科教授、シンポジストはタイの Kunaporn 先生、香港の Ng 先生、大島俊之神戸学院大学法学部教授であった。

Kunaporn 先生は、日本にも何度か来院し、性同一性障害者に対して、タイにおける手術療法の現状を説明したことがあり、患者間でも著名な形成外科医である。タイにおいては、性転換手術に対しては何の規制もないこと、この2年間で日本から8名が男性→女性の手術を受けていること、裁判では性別の変更は認められないことなどを話された。

Ng 先生は出生証明書の性別は性染色体によりのみ決定され変更されないこと、性同一性障害の人権を守るための法案作成の働きかけをしていることなどを話された。

山内先生は、日本において、公に知られた性転換手術を行うようになったいきさつを話された。

大島先生は、日本において性別表記の変更は困難であること、名前の変更は容易になってきていること、諸外国における性転換法の実情などを話された。

議論では、Kunaporn 先生に対し、東優子先生や E. Coleman 先生から性同一性障害者への国際的治療ガイドラインを遵守していないことへの危惧が呈示されたが、特別、手術を後悔したりとの問題はないとの答えであった。しかしながら、きちんとした追跡調査が行われているかについては疑問が残った。また、香港では性染色体で性別が決定されるとのことであったが、インターセックスへの対応を私が質問したところ、出生時の外性器で決定されるとのことであり、決定基準が不鮮明との印象を持った。また、日本の問題として、山内先生らにより作成されたガイドラインに記された医学的記載が、裁判官等の法律家に十分に理解されず誤解され読まれているのではとの議論がなされた。

また、シンポジウムや一般演題でのコメント、個人的質問等によって、E. Coleman 先生より、今後の性同一性障害への治療方針の変更点について御教示いただいたので付記しておく。第一にホルモン療法は、思春期が開始した時点で、身体的性徴の変化をとどめる目的、量で開始しうる。第二に乳房切除術は、他の外性器内性器への手術とは異なり、より柔軟に早期に行いうる。

シンポジウム6 性障害の治療

このシンポジウムは、質疑応答において、セックスレスについて活発な議論がなされた。Oral Session で日本におけるセックスレスの現状報告をされている渡辺景子先生がアジア諸国におけるセックスレスの現状について質問された。これに対して韓国の Kim 先生は「セックスレスとは欲求相の障害の問題であり、原因としては夫婦間の心理的葛藤などが考えられる」と答えられた。シンポジストを務めた金子和子先生や私からは「日本においては全般的な欲求相は必ずしも障害されていないこと、夫婦仲は一見良かったりすること」などが指摘されたが、Kim 先生はあまり合点いかない様子であった。この意見の不一致は、セックスレスが日本独自の問題であるというよりも治療者の問題意識、着眼点に起因すると私には感じられた。

役員会／総会報告

国立千葉病院 大川玲子

次期第7回アジア性科学学会（2002年）は、シンガポール、会長 G. Adaikan。次次期第8回大会（2004年）には、タイとオーストラリアが立候補している。2001年、パリで行われる第15回世界性科学学会（WAS）、の際に開催される AFS 役員会で決定する予定。

総会では日本性科学学会野末理事長から提言があり、次のように採択された。マレーシアの前副首相 Anwar Ibrahim が去る昨年9月に同性愛の疑いで逮捕された。今年7月に裁判の結果、同性愛（Sodomy）の罪に問われ、9年間の禁固刑に処せられた。私たちは、同国の政治的な事情、内政に干渉しないが、このような罪で禁固刑になるのは、性の権利の侵害であるし、更に人権の侵害でもある。アジアの中で起きたこのような正義に反する事件に対し、今後我々の地域で、更に人々がより平和に生きていくために、アジア性科学学会は次の決議文を内外に表明した。

「同性愛の性指向や行動のみのために処罰することを目的としたどのような法律も、人の性の権利の原則を侵害することとなる。」

第 21 回日本性科学学会予告

会 長 : 国立千葉病院産婦人科医長 大 川 玲 子
日 時 : 2001 年 10 月 20 日 (土)
場 所 : 千葉市 (千葉大学 けやき会館)
メインテーマ : 女性の性と健康

新 入 会 員

(平成11年10月1日～平成12年8月30日)

会費納入のお願い

平成13年度より本学会の会計年度は4月より3月に改められることになりました。

これに伴う経過措置として、平成12年度Ⅱ期分(平成12年10月1日～平成13年3月31日)年会費7,500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。