日本性科学会ニュース

第24巻第3号　　平成17年（2005年）　9月

発行人：野末　源一　　印刷所：㈱絢文社

第7回性科学セミナー・第25回日本性科学学会を下記のとおり予定しております。
皆様奮って御参加下さいますようご案内申し上げます。

会　期：2005年11月5日（土）午後　第7回性科学セミナー・懇親会
　　11月6日（日）第25回　日本性科学学会　学術集会
場　所：東京医科歯科大学　5号館　講堂（4階）・ゼミナール室（3階）
学会長：麻生　武志（東京医科歯科大学　周産・女性診療科）
参加費：性科学セミナー（11月5日）3,000円　（学生1,000円）
　　学会学術集会　（11月6日）5,000円　（学生1,000円）
　　性科学セミナー・学術集会（2日間）7,000円（学生2,000円）
　　懇親会費　3,000円

11月5日　第7回　性科学セミナー　　テーマ「日本性科学連合JFS各領域における『性』の最新情報」

＊会　場：東京　東京医科歯科大学　5号館4階講堂
＊時　間：13:05〜17:10
＊主　催：日本性科学連合
＊共　催：第25回日本性科学学会
＊事務局：財団法人　日本性教育協会内
　〒112-0002 文京区小石川2－3－23　春日尚学ビルB1　Tel：03－6801－9307　Fax：03－5800－0478

11月6日　第25回　日本性科学学会　　メインテーマ「性科学の現状と展望」

9:00〜 9:10　**開会の辞**
　学会長：麻生　武志　　東京医科歯科大学　周産・女性診療科
9:10〜10:20　**一般講演1**
　座　長：村口　喜代　　村口きよ女性クリニック
　　茅島　江子　　東京慈恵会医科大学医学部看護学科
10:30〜11:20　**特別講演1**
　座　長：熊本　悦明　　札幌医科大学名誉教授　日本臨床男性医学研究所
　　Female Sexual Dysfunction: Definitions, Causes & Potential Treatments
　　Professor Peter Lim Haut Chye M.D. Ph.D. (Singapore)
　　Medical Director, Urology Centre, Gleneagles Hospital,
　　Sr Visiting Consultant & Advisor, Dept of Urology, CGH, Singapore
　　Adjunct Professor, Edith Cowan University, Australia
11:20〜12:10　**特別講演2**
　座　長：麻生　武志　　東京医科歯科大学　周産・女性診療科
　　Principle of Addressing Sexuality in Medical Practice
　　Professor Won-whe Kim, MD. PhD. (Korea)
　　Extraordinary Professor, Graduate School, Seoul Women's University Hon. Professor,
　　Pusan National University
　　President, Korean Association for Sexology
12:20〜13:00　**日本性科学会理事会**　5号館3階ゼミナール室
13:10〜14:10　**一般講演2**
　座　長：阿部　輝夫　　あべメンタルクリニック
　　針間　克己　　東京武蔵野病院精神科
14:20〜16:40　**シンポジウム**（25分×5）「性科学の現状と展望」
　座　長：大川　玲子　　国立病院機構千葉医療センター産婦人科
　　川野　雅資　　川野メンタルヘルス研究所
16:40〜16:50　**閉会の辞**
　　野末　源一　　日本性科学会理事長
16:50〜17:00　**次期会長挨拶**
　　村口　喜代　　村口きよ女性クリニック

＊事　務　局　東京医科歯科大学　生殖機能協関学教室
　〒113-8519 文京区湯島1－5－45　Tel：03－5803－5322　Fax：03－5803－0148（担当：尾林）

合同懇親会　第25回日本性科学学会／日本性科学連合
日時・場所　11月5日（土）17:20開演　セインツ（東京医科歯科大学構内）　会費　3,000円
［アクセス］ＪＲ御茶ノ水駅　徒歩3分，東京地下鉄 丸の内線　出口すぐ，東京地下鉄 千代田線　徒歩5分
　東京医科歯科大学　北側へまわり、正門よりお入り下さい。

Vol. 24
No. 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

〔症例研究会から〕

女性の挿入障害の症例

日本赤十字社医療センター　　金　子　和　子

初期は行動療法が進むが，内的整理が不十分なまま妊娠，流産。その後精神療法的アプローチを行うが，その途中と思われる段階で，再度妊娠した例。

症　例：A子－33歳・会社員，夫－35歳・会社員
主　訴：女性の挿入障害
結婚歴：7年，恋愛結婚
家　族：父，母（本人30歳時に死亡），兄。父は真面目で一本気。厳格。子供の頃は父が怒り母が慰めるという形。
これまでの経過：結婚前も性的行為はあったが，妊娠を恐れる気持ちが強く，挿入は拒否していた。結婚後は，入れる＝痛いと思い，拒否していた。1年以内に挿入の試みをしたが，入り口に当たったとき痛いと思い止めた。その後，ペッティング等はあったが，2年半前くらいに母が亡くなる頃から，そうしたことも減った。夫との間が開くのは良くないと思い，また，子供が欲しいので，雑誌を見てDr. 大川を訪ね日赤を薦められ来所。
経　過：治癒，妊娠
治　療：4年4ヶ月，61回（本人60回，カップルで1回）
治療の経過：

第1期　タンポンが入るまで　1回〜14回　X年1月〜X年12月

治療は行動療法的に行われ，自律訓練，タッチング，挿入練習（タンポン，指），イメージによる脱感作等が割合順調に進む。そうした中で，痛みについては，「入れて痛くて嫌になったと言うよりは，始めから痛い。」と述べ，また，「男性は勢いがあって怖い。」と語る。カップルで，性教育用映画を見ると，「自然なことなのに，何故自分は出来ないのだろうか」と嘆く。練習は進むが，小さな事故や怪我が多い。Thが内的話へ持っていこうとしても，具体的な練習の話になってしまう。そうした中で，一度，職場の対人関係についてふれ，「職場の女性上司に振り回され，振り回されるようでついていく。その方は振り回すつもりは無い。だけど自分が振り回していると思っている。」と述べたのが印象的であった。また，夫の祖母が脳梗塞になり，夫が祖母っ子であったことに関して，祖母への気持ちが自分と夫とでは違うことを述べた。

第2期　ペニス挿入（女性上位）可能まで。具体的練習が進む時期　15回〜30回　X＋1年1月〜X＋1年12月

歯痛等の身体的不調が時折出るが具体的練習をまじめに行う。腟ダイレーターもペニス大の大きさができることを望み，D′，D″を手作りして練習する。子供への焦りが出てきて基礎体温を付け出す。女性上位でペニスの挿入でき，感動したと報告した。

第3期　気持ちは足踏み状態のまま妊娠，流産まで　31回〜41回　X＋1年12月〜X＋2年10月

練習は進まず，体調の不良（風邪，カンジダ等）が続く。試みれば挿入は出来るが，自分の気持ちを高めて準備するのに，2〜3日かかる。Thが深めるべく，掘り下げようとすると，身体的不調や，その対応へ話を持っていってしまう。性に関する気持ちを話した後は，発熱したり，吐いたりもした。子供を求める気持ちが強まり，排卵日前後に性交するようになり，妊娠し，すぐに流産した。

第4期　内的問題へ向かう準備期　42回〜47回　X＋2年11月〜X＋3年4月

月経が元に戻らず，不調が続く。セックスはない時期が続くが，妊娠を切望し，排卵時にセックスするというスタイルになる。夫の祖母が亡くなり，長男である夫に子供が無いことの責任を感じる。

第5期　対人関係のあり方，淋しさの問題が前面に出る。妊娠　49回〜61回　X＋3年6月〜X＋4年5月

性交は性的な気持ち作りの必要はなくなっていったが，排卵日あたりにというペースは変わらない。職場での女性上司に関する苦痛が毎回語られるようになる。具体的対応の仕方を検討しながら，『媚びてしまう自分』を考えるようになる。その中で，『一人になりたくない自分が強い』と繰り返し述べる。そうしたことを述べても大きく体調を崩すことはなくなったが，しっかりと精神療法に取り組むという体勢になれないので，EMDR（眼球運動による脱感作と再構成）を行う。父親について，怖い人で，母親が顔色を見ていたこと，自分も多分父の顔色を見ていたことも語られ，顔色を見ることの意味は淋しさへの恐れだと気づく。父の怖さが強く語られ，それまで，ずっと優しいと述べていた，祖母のきつさ，怖さが父親を上回っていたことが延べられた同じ日に，妊娠したかも知れないと告げた。まもなく，妊娠と判明し退職を決断。自分を強くなったと感じられる一方，淋しさもことあるごとに感じるようになり，淋しさは自分の大きな課題だと述べるに至った。「淋しいと言い合いたいは母すでにない，自分は母へ甘えない子供だった。現実を見つめなければならない」と語り，終了。

その後，無事出産し，元気に育児しているとの報告があった。

研究会で話し合われたこと

主として以下のことが話し合われた。1．夫の参加が少なかったのではないか。2．出産後にセックスレスになる可能性。3．女性上司が嫌われた意味。4．治療における深め方の問題。紙面の都合上1と2のみ述べるが，1．夫の参加をもっと求めていたら，挿入ができるようになる時期は速まった可能性があるが，内的問題については触れられなかった可能性もある。治療者がそれをどう考えるか，各治療者の治療スタイルによる。2．この可能性はかなり高いのではないかと危惧される。一方，普通の夫婦でもそうしたことが多いのだから，治療としてはそれで良いのではないか，との意見もあった。

第17回世界性科学会報告

国立病院機構千葉医療センター　大川玲子

去る7月10日〜15日，カナダはモントリオール市で，第17回世界性科学会（WCS）が開催されました。今回の日本からの参加者は8名で，うち日本性科学会のメンバーは野末理事長をはじめ4名でした。最近の国際学会としては少なく，少々淋しい学会ツアーでありました。

モントリオールはカナダ東側のケベック州にあり，トロントに次いでカナダ第2の都会です。ケベック州全体が公用語はフランス語と言う土地柄で，多くの人は英語も堪能ですが，街は言葉も表示も本屋さんの商品もほとんどがフランス語で，ヨーロッパのような印象でした。WCSの会期の数日前からモントリオールでは有名な「ジャズ・フェスティバル」が開催されており，WCSの日本人一行が宿泊するホテルそばの広場や内部にも会場があり，その雰囲気を楽しむことができましたし，なかにはこっそり？そちらに参加した人もいたようです。

会場のパレ・ド・コングレは，周辺のホテルや地下鉄の駅をむすぶ地下ショッピング・モールとつながった巨大な施設で，私も毎日この地下街を通いました。そこは旧市街に位置していて，近代的な高層ビルと，18-19世紀の古い石造りの建築物が入り混じって不思議な調和がありました。

学会場は機能的なつくりで，PCプロジェクターが普通の発表媒体となった今日，試写室の設備もよく，混乱はほとんど無かった様です。しかし国際学会でいつも混乱する公用語の問題は残りました。世界性科学会（WAS）の公用語は英語とスペイン語の二つです。そもそもそれが大問題なのに，開催地の公用語も加わり，少なからずスペイン語セッション，フランス語セッションがおかれていて，国際学会の難しさを感じました。また今回は印刷された抄録集が無く，すべてWeb公開。展示会場でパソコンを見たり印刷したりできるのですが，どうしても見たいものに限られてしまい，全体の把握はプログラムに頼るしかありませんでした。学会のIT化を強調したことと，不況で寄付が集まらず，参加者も予想より少ないなど経済的な問題もあったのかと思いますが，英語が母国語で無い者にとっては文字媒体が頼りなので，やはり抄録集はある方が良いようです。

日本からの発表は，荒木乳根子「中高年のセクシュアリティ調査」，高橋都「女性がん患者のためのプログラム開発と評価」，大川玲子「ワギニスムスの性治療における困難要因」，荻野和也「日本における男性同性愛の歴史」，東優子「ピアアプローチを用いたセクシュアルヘルス・プログラムに関わる人々の態度と経験」でした。

各自が自分の専門領域を中心に参加し，大川は女性のセクシュアリティ，性機能障害を中心に廻りました。更年期の女性性機能障害のセッションなどは，B. Whippleの司会で大物ぞろいでしたが，小さな会場だったため補助席が出るほどの人気で盛り上がっていました。地元カナダの発表では，マギール大学心理のB. Yitzchakグループが，男女の性的興奮の生理学的な測定方法や外陰痛の診断治療などを発表していました。血流などで性的興奮を測定することはマスターズ・ジョンソン以来ですが，大学では赤外線カメラやコンピューター・システムを駆使し，サテライトの病院では心理治療を行うなどのネットワークができています。学問としても医療としても性科学が成り立ってうらやしい限りです。もっとも，WCSに参加するような国，特に南北アメリカやヨーロッパでは大学に性科学部門があるのが普通のようです。

女性のセクシュアリティについては，性機能障害や性暴力など従来のテーマのほか，性的快楽のセッションや，本，DVD，バイブレーターなどの広告ブースが，男性に負けず劣らずにぎやかでした。快楽系では「巨根にする整形術」など，「性科学にしてもちょっと違うのではないか」と思うような発表もありましたが，女性の快楽を支援する教育ビデオ，o-tape（oはorgasmのo）は抑圧された女性の性をユーモラスに伝える内容で，映画会は爆笑の連続でした。私もDVDを買ってきましたが，インタビューの英語が分かりにくく，どこかで輸入翻訳をしてくれないかな，と考えています。

アドバイザリー会議にて左から
アミンタ・パラ（ベネズエラ）
オーウェン（ナイジェリア）大川

今学会のメインテーマはdiversity and unityですが，北米，南米，ヨーロッパなどの地域活動を強調したセッションがあり，閉会式前には，この間WASが関係を強めてきた国際機関，PAHO（パンアメリカン保健機構）や，IPPF（国際家族計画連盟），UNAIDS（国連エイズ合同計画）の代表者による，“Sexual Health and Public Policy”で気勢をあげました。このなかでアジアはそれなりに参加してはいるものの，主張が弱く，ともすると無視されかねないことも痛感しました。

総会では，次次回2009年の開催地としてスウェーデン，エーマを破って決定しました。ちなみに次回2007年のWCS開催地はシドニーです。

4年ごとの役員（Advisory board）選挙では大川が3回目の当選を果たしましたが，19人のうち，ジェンダーの偏りが6対4以下という約束があり，その意味では無投票でした。新会長には，これまで学術委員長であったメキシコの心理学者Eusebio Rubio氏に決まりました。おだやか実直な性科学者で，大川はセクシーだと思うのですが，日本人女性の評価は別れるところです。またWASの名称変更（World Association for SexolgyからWorld Association for Sexual Science）が可決されました。Sexual Healthは医学的な狭い意味ではなく，教育も性科学の概念も包括し，さらにそれを広めるための活動も含む団体，ということを名称にもあらわしたことになります。次号ではそれを表明したモントリオール宣言を報告します。

第17回世界性科学会

山王病院　野末源一

会場はPalai des congres de Montrealとなっていたので，ホテルでないことはわかったが，会場に通うのは不便だなと思っていた。ところが実際到着してみると，予想を裏切って東京フォーラムと同じような大小様々な部屋がある立派な国際会議場で近くには多くのホテルがあった。しかも一部を除き，ホテルとは地下街で連絡しており大変便利である。話を聞くところによると冬は大変寒いので，地下街にレストランや種々のお店があり，生活は楽であるとのことである。

今回のWAS会議の注目点の一つは，WAS名称の変更（World Associaiton for SexologyからWorld Association for Sexual Healthただし略号WASは同じ）とモントリオール宣言である。両者とも連携がとれていてよく読むとなるほどと頷く。然し原文はわかりにくく，項目がたくさんあり，どれも大切だが，焦点が薄くなった傾向がないでもない。まずSexologyからSexual HealthとrightsまたはReproductive Rights）については同様な事業計画でWHO，Alan Guttmacher institute，女性団体がそれぞれ国際的な運動を展開している。従って名称変更については事業目的を含めて国際的な流れが根底にある。さらにWASが国際的な後ろ盾を得てモントリオール宣言を実行することは国際的な世論に合致している。この事業を遂行するためにWHOからの金銭的援助があり，WASに金銭的な余裕ができる。

これからのWASの事業目的について学会会場で議論を聞いた中で特に私の印象が強かった内容は次の通りである。平等の性の権利：女性への暴力はスライドで示されたが，発展途上国のスライドであったが見たくないほど残酷なものであった。これらのスライドを見ながら男女平等の性的権利を推進するのは正しいと実感できた。つぎにテーマは性科学だが性的快感は人間に与えられた，当然の機能である。これを大切にし，それを追求することをタブー視してならないこと。これも当然だと思うがなかなか踏み切れない。これには性機能不全の問題もついてくる。また性教育では特にエビデンスを基礎として宗教，風習を出来るだけ排除することなどで，特にこれについてはたゆみない研究が必要であることが強調された。我が国でも性教育でのエビデンスが必要なことは十分に共感できた。今回の学会トピックスの一部についてご報告した。

性教育バッシング

過激性教育・不適切教材の告発例

(1) 参議院予算委員会で，Y議員により取りあげられた諸点
- 性器をつけた男女人形（スージーとフレッド）
- 図解入り性交説明教材
- 性交技法にまで言及した性教育授業
- 男女の性差を無視したジェンダーフリー教育
- 男女の中性化を目指す教育プログラム
- 家庭崩壊の家族関係を肯定する記述
- 離婚やシングルマザーをすすめる，と受け取られる教材

(2) Fテレビ番組特集，評論家・大学Y助教授の発言（以下何れも小学校で行われた性教育例）
- 性器のついた人形を使い，生理用ナプキン使用法を男女児童に説明
- 性器のついた人形で，性交の仕方を解説
- セックスは気持がよいと言及
- 男女間のセックスの他に男と男，女と女のセックスもあると話し同性愛を説明

(3) 七生養護学校では知的障害の子供に対する性教育の難題に直面した。判断力やコミュニケーション能力のハンディをもつ子供達に対し，自己の身体を知り，性被害を予防することを，どう教えるか？である。頭から足に至る自分の身体部分を歌にしてくり返し，自分で触って名称を憶える（同性の教師がつきそって）学習法にペニスとワギナの言葉があったことが問題となった。男女の人形も服を脱ぐと男女の性器がついているためにポルノ的教育とされた。都議から告発され，教職員が処分を受けた。

性教育に対する保護者や児童の反応

発達段階に応じた適切な性教育も批判される事態が起こっている。筆者の親しくしている幾つかの小学校で，その事例があった。親から校長に電話があり，「エッチな，きたない話を教師がした」と言う。教師の話の一部だけを親に報告した児童があったため，不適切な性教育と批判されることになった。校長から全体の指導の流れ，文脈を聞いて，その親は納得したという。初経教育で話した生理的知識ですら「教えすぎ」とみられることがある。「これから体験する生理的変化」を知らなければ，そのメカニズムが理解できなければ，強い不安や悩みとなるので「まにあう初経教育」は不可欠である。ショッキングに感じることのないよう言葉に注意し，教育の意図が正しく伝えられるよう工夫を要する。

更に以下のようなケースもあった。

ベテラン教師が保健の授業で，男女の身体上の差異を科学的に解説した。発達段階に即したレベルの内容で，全く問題ないと教師は思っていた。最後に児童の感想を書かせたところ「疑問に思っていたことが，よく解った」「男と女は顔だけでなく，体もちがうんだ，女は子供をうむから」等の記述の他に「いやらしい，聞きたくない」「先生の話はエロい」等の否定的回答も幾つかあった。あらためて，「性教育は難しい」と実感したそうである。私の見解を求められたので「否定的な回答をした児童には個別指導を追加する必要があると思いますし，否定的な反応をした心理的影響が解明されると，いいのですが……」と答えた。

（TT記）