日本性科学会ニュース

第25巻第3号　　平成18年（2006年）　9月

発行人：大川　玲子　　印刷所：㈱絢文社

第26回 日本性科学学会学術集会のご案内

日　　時：2006年11月19日（日）　9：00〜17：40
場　　所：アエル5F（仙台市情報産業プラザ）多目的ホール・6Fセミナールーム
会　　長：村口　喜代（村口きよ女性クリニック院長）
メインテーマ：「ジェンダーとセクシュアリティ」
一般講演（口演）
特別講演（市民公開講座）：若桑みどり（ジェンダー文化研究所所長・千葉大学名誉教授）
「美術史から見るジェンダーとセクシュアリティ」
教育講演：大川　玲子(日本性科学会理事長)
性の健康国際学会　モントリオール宣言「ミレニアムにおける性の健康」
学会長講演：「性の健康とジェンダー」
基調講演：芦野由利子（ジョイセフ（家族計画国際協力財団）評議員，前日本家族計画協会参与）
「ジェンダーの基本的概念　歴史的考察と現状認識」
シンポジウム：「日本社会におけるジェンダーとセクシュアリティの現状と課題」
須藤　廣（北九州市立大学文学部人間関係学科教授）
宗片恵美子（特定非営利活動法人イコールネット仙台代表理事）
堀口　貞夫（主婦会館クリニック〈からだと心の相談室〉）
沼崎　一郎（東北大学大学院文学研究科教授）
中村　美亜（セクソロジスト）
ランチョンセミナー：北村　邦夫（日本家族計画協会クリニック所長）
過去・現在・未来から読み解く「ジェンダーとピル」　協賛：日本シェーリング㈱

第8回 ＪＦＳ日本性科学連合セミナー

日　　時：2006年11月18日（土）13：00〜17：30
場　　所：アエル5F（仙台市情報産業プラザ）多目的ホール
メインテーマ：『性の健康』達成のために
連絡先：財団法人 日本性教育協会内　〒112-0002　東京都文京区小石川2－3－23　春日尚学ビルB1
Tel：03－6801－9307　Fax：03－5800－0478　E-mail：info@jase.or.jp

日本性科学会／日本性科学連合・合同懇親会

日　　時：2006年11月18日（土）18：00〜20：00
場　　所：ル・シエル（仙台駅東口より徒歩10分）会場より送迎バスあり

「事前登録」にご協力ください。同封した払込用紙をご利用ください。

参加費：学会学術集会	（11月19日）	5000円（学生1000円）
性科学セミナー	（11月18日）	3000円（学生1000円）
性科学セミナー・学術集会	（2日間）	7000円（学生2000円）
合同懇親会費		3000円

第26回日本性科学会事務局
〒983-0852　仙台市宮城野区榴岡4－2－3　仙台MTビル2F　村口きよ女性クリニック（担当：長谷川泰子）
Tel：022－292－0166　Fax：022－292－0167　e-mail：26th-jsss@muraguchikiyo-wclinic.or.jp

Vol. 25
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〕

施設における男性問題

介護老人保健施設 ハートランド ぐらんぱ ぐらんま　石 田 雅 巳

介護保険法が施行されてから5年余り，全国的にみても保険受給者は増加し続け，特に要支援，介護度1の対象者は，全体の半数近くを占めるようになった。この事実を受け，軽度の対象者をこれ以上重度にしない目的で，全国的に「介護予防」なる取り組みが始まったのは，周知の如くである。これに伴い，各施設でも，認知症，介護度の重度化，が起こり重度の入所者が増加し，発生する問題行動は（この言葉はケアサイドからの視点であり，適切な表現とは思えないが）その質と頻度に変化が見られている。以下実例を挙げつつ，男性に焦点を当てて考えてみる。

ケース 1

A氏：56歳　要介護4　脳出血後遺症（左片麻痺・脳機能障害）・糖尿病・高血圧（HDS-R：14／30）結婚歴なし
　　現役時代は有名会社の営業部長として活躍

車椅子生活だが入所当初より，女性職員に対する暴言・暴力・性的行為が見られた。

1対1になると，「触らしてくれる？」「触ってくれ」等の発言や，実際のタッチングが職員のみでなく，女性入居者にも向けられ，居室に入るなどして苦情も多く敬遠されていた。

一方，「俺はもう駄目だ」「会社には戻れない」など悲観的言動も認められた。そこでA氏の性格等も考慮した上，行為の自制を促す援助をケアプランに取り入れ，一貫して毅然たる態度で接してみることにした。

そんなある日，女性介護スタッフが排泄介助をしていた。「揉んでくれない？」とA氏，その時，女性スタッフはとっさに，軽い笑みと共に，「当施設では，そのようなサービスはしておりません」。A氏は一瞬，気を抜かれたように，「あっ，そうか，わかった」。

その後もA氏の自尊心を傷つけないように十分気をつけながら応じていくうちに次第に穏やかとなり他の入所者にも受け入れられるようになった。これまでかたくなに拒否していたリハビリも，「早く歩けるようになって会社に行きたい」と前向きな態度が出てきた。

このケースは，第一線で活躍していた現役時代の，予期せざる突然の病気による失意が，性的言動の表出に結びつき，それにより他の入所者から疎外され，その寂しさが更に性的言動を助長させたと考えられる。職員がはっきりした態度で接することで，自制心を起こさせ良い結果を生んだのであろう。本人に，好意をもたれているスタッフからのコミュニケーション作りもケアの一つの方向であろうか。

ケース 2

B氏：82歳　要介護3　多発性脳梗塞・糖尿病（HDS-R：15／30）

主介護者である妻の入院をきっかけに入所。以前からショートステイを利用していたが特に，行動障害は見られなかった。長期入所となった今回は当初から居室にこもることが多く，食事もとろうとしないことがあった。また，インシュリン注射も拒否し，その際，暴言や，性的言動が見られた。「おっぱい触らせてくれたら，注射していいよ。」「じゃあ，目を瞑ってください」バスタオルを丸めて手を触れさせると，苦笑しながら「ありがとう」と注射をうけいれた。

このケースでは，当初は自制を促すようなケアを心がけたが，B氏の発言のなかで意欲的な発言は唯一性的言動であることに気付き，それを「意欲」と捉えて試みた。以後職員とのコミュニケーションも増え，居室外で過ごすことも多くなり，それに伴い，介護拒否や，暴言も少なくなった。本人はタオルと判っていたであろうが，受け入れられたことで満足と安心感を得たと思われる。

さてそれぞれ特徴ある，2例を紹介したが，このような例はいずれも男性からのアプローチが多く，入所者の場合，女性は受身であり，他は女性スタッフがターゲットにされる。

特に，対応に緻密な配慮を要する性的行動は認知症の女性にむけられた場合である。

また，施設には認知的には正常な50〜60代前半の第二種被保険者も少数入所している。

身寄りの無い，生活保護受給者。自営業の業績不振から，協議離婚に追い込まれたC氏（63歳，介護度3），独身のD氏（55歳，介護度1）などだが，いずれも深夜，同室者が寝静まってから週1〜2回，あるいは月2〜3回の程度で自己処理をしている。

C氏の場合は，離婚成立後，意欲低下，リハビリにも積極的でなくなり，施設の各種行事への参加も拒むようになった。性格は穏やかで素直な人柄だが思考力も低下，自己処理する気も起こらないと本人から聞いた。

また，妻子あるE氏（56歳）は重度の左片麻痺であるが，家庭復帰の意欲も強く，回想法の集まりでも趣味の映画など積極的に話題を提供する。家族の面会は週1回程度と頻繁で，性的欲望は，生活＝家庭復帰意欲に向けられている。

私の知る限り介護度の重度化・認知症入所者の増加と共に各種の具体的行動の表出が減少傾向にあることは先にも述べた。秋下・鳥羽はアンドロゲンの経年的低下が，筋力などの身体機能や精神機能に影響することで，ADLや行動活性の低下に作用する可能性があることを示唆している。

多彩な性的表出に，どのような対応するかは，識者や，実務者から数々の指針が示されているが，三浦は，1．職員との接触を豊かにする，2．家族との接触を増やす，3．諸活動への昇華，4．スキンシップ　の4つにまとめている。

また，荒木は介護者への性的言動については単に「セクハラ」と捉えることに抵抗ありとしベースに「対人関係の専門職」と「援助を受ける高齢者」という関係性を挙げ，毅然たる態度で接する中にも必ず背後に思いをめぐらす視点があるべきとしている。更に，「性的言動は，自分（男として女として）にしっかり向き合ってほしい。人間的なぬくもりのある関係がほしい，というメッセージと受け止める」事をすすめ，「高齢者一人ひとりの性に対する感性・美意識・価値観を大切にしたい。」と述べていることに深く共感する。

現場では，日々新たな変化に対応すべく，問題があるたびにカンファレンスを行いケアプランに反映している。しかしいかに密度の濃い内容であっても，ケアは決して押し付けるものではない。「入所者はどのような生活を望んでいるのか。そのためにはどんなケアが必要なのか。」という認識の上に立ってこそ，共通の満足が得られるものになろう。言うまでも無く「ケア」はセクシュアリティを含めた全人的なものであるべきである。そのためには，まず，ケアする側の心を開くこと，言い換えれば，入所者と同じ心と言葉で話すことが必要だと思う。施設には子供連れの家族の面会も多く，和やかで，幸せそうな様子に心打たれ，家族の絆・生きることの尊さを学ぶ毎日である。すべての入所者に対し女性は，レディ，男性は，ジェントルマンとして接することが，施設職員の基本的対応ではないだろうか。

性の健康世界学会　アドバイザリー・メキシコ会議

International Expert consultation Promotion of Sexual Health／Advancing sexual health in the millennium

国立病院機構 千葉医療センター　産婦人科　　大　川　玲　子

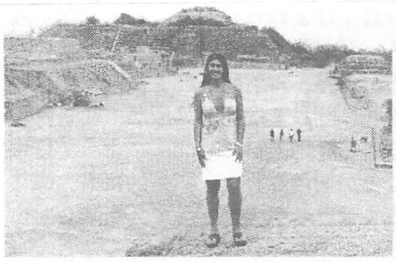
2006年1月，WAS（性の健康世界学会）の会長，E. Rubioから，4月29日から5月2日，メキシコでWASのアドバイザリー会議を開催するというe-mailが入った。この会議は2年ごとのWAS大会時の他，間の年にも行われる。隔年に開催する世界4地域の学会のうち，これまでの2回は欧州会議に合わせて開いたが，今回単独でメキシコになった最大の理由は，前前会長で日本の会員にもお馴染みのE. Colemanが，フォードの資金を得て表題の会議を開催するためである。会長が自国メキシコでもふさわしいと選んだのがOaxaca（オアハカ）という，メキシコシティから飛行機で1時間ほどの，マヤ文明保存地域である。日本ではゴールデン・ウィークのこの時期，仕事への支障は少ないが，交通費（滞在費は援助）は予想どおり高く，メキシコ便の予約は大変だった。

初めてのメキシコ行きであるが，G・Wの独り占めは気が引け，JAL運行にも合わせてぎりぎり日程をとった。せめて1日と，メキシコシティ観光を計画したが，長時間飛行と時差，高地の低酸素？とでダウン。国立人類学博物館を目前にしたホテルのベッドで半日をすごし，頭痛と吐き気をこらえての移動というのが，この旅の始まりであった。オアハカは小さなローカル空港で，遠方の低い山に囲まれた盆地のようであった。旅行会社スタッフがWASのロゴを掲げて迎えに来る手はずだが，日本人の私を先方が見つけて手を振ってくれた。オアハカは小さな家がならぶおとぎ話の町のようである。街を通り抜けた山の斜面に会議場のビクトリアホテルがあった。

同室のJaqueline Brenderは40代と思われるブラジルの産婦人科医，セックス・セラピストである。会長としてラテンアメリカ性科学会を終えたばかりで，帰国もせずの参加とのこと。豊かな黒髪を腰までなびかせたラテン美人で，長旅の大荷物を私のベッドにまで拡げ，「ごめん今片付けるから」と天真爛漫。英会話は私より下手，と見たが気後れを見せず，しかもヒアリングはできるのだ，と後で分かったしだい。楽しいルームメイトであった。三々五々集まったメンバーと，町の灯りを見下ろすテラスで，カクテル（私は水）を片手に旧交を暖めた。

WASアドバイザリー会議は29日9時定刻にスタートした。Rubio氏の会長報告，モントリオール大会報告，会計等の報告，4地域の活動報告，特別委員会（性の権利，国際リエゾン，ゴールドメダル）の報告と続き，休憩のあと，2007年の第18回シドニー大会の準備報告があった。今回不参加のシドニー大会会長Dr. Redelmanのため，Web会議が準備されていた。スクリーンに彼女の少々眠そうな顔が写り（シドニーとメキシコの時差は12時間），Rubio氏はまず卵大のカメラに話かけ，カメラを出席者1人1人に向けると，私たちは手を振って挨拶。画像も声も鮮明で，こんな田舎でのネット国際会議のレベルに舌を巻いた。しかし大会準備の遅れは事前に分かっていたらしく，会議はWASからマーガレットを叱咤激励するものになってしまった。1995年の横浜大会のころはもっと開催国にお任せだったと思うが，大会の規模も大きくなり，モントリオール大会はかなり赤字だったこともあり，WAS本部関係者にもスポンサー探しや参加者確保が期待されている。日本はアジア・オセアニア地域の一員でもあり，多数の参加が求められている。4月という微妙な時期ですが，みなさん是非行きましょう。

2日目の午前は前日に引き続き，短期，長期のWAS活動方針と戦略について討論された。これは翌日からの会議にも関連するが，性の健康を世界的レベルで推進するには，現状をグローバルに把握する必要がある。また性の健康を促進するにはWASの組織を大きくし，影響力をつけなければならない。性の健康世界学会への名称変更は，行動する学会という意志表示であるが，性科学を基礎とすることは揺るぎないものである。専門用語の定義や，専門家育成のガイドライン作成，性の権利宣言やモントリオール宣言等を広く認知させる，そのためのマスメディアの利用，地域活動や団体メンバーとの情報交換，国際機関（WHO，PAHO，IPPFなど）との絆を強め，拡げる，そして経済的基盤をより強固にする，などの方針を確認し合った。



午後は自由時間となり，私を含め多くの参加者はバスで40分ほどの古代遺跡，モンテ・アルバン（写真はJaqueline）のガイドツァーに出かけた。この日は“子供の日”という祭日で，街には着飾った子供たちがやはり着飾った親とくり出し，教会（小さな町に多数ある）に集まってきた。露店や大道芸もあって夜おそくまでにぎやかであった。

後半2日間はSexual Health consultation会議で，PAHO，UNPFAのスタッフなど世界的に活躍する性科学者が集まり，40人ほどの会議となった。1日目はモントリオール宣言の重点8項目をテーマに，基調報告と討論があり，夕刻から8グループに別れて戦略構築にむけて討論，さらに各チームまとめの発表と，密度の濃いスケジュールであった。私の専門性に近いのは性の喜びと性機能障害であろうが，関係者が多いことと興味もあり，ジェンダーの平等チームに参加した。報告はコロンビアのプロファミリアから，弁護士で多分レズビアンのElizabeth。まとめはWAS（USA）のWalterである。報告書は，ジェンダーに関わる暴力や望まない妊娠，あるいは性自認や性指向に関わる差別が性の健康を阻害するという綿密な理論展開である。しかし妊娠中絶が非合法なコロンビアからの報告としては中絶の合法化を表面に出さない論調が意外であった。それについてWalterと少々話したが政治的な配慮があるのだろうから，ちょっと物足りないだろうが，意見を後でも送れということであった（未だしていない）。かくいう私はスケジュールの都合で最終日の早朝，1人で，まだ暗いオアハカを発って帰国しなければならなかった。まだ会議のまとめは送られて来ないが，知り合った，“世界に影響を与える人物”のアドレスはしっかり保存してある。

〔書　評〕

10代からのセイファー　セックス入門

堀口貞夫，堀口雅子 他　著

千葉大学　武田　敏

一時の性教育ブームは過ぎ，低調と言われる昨今，名著の出版を歓迎したい。御紹介するまでもなく堀口貞夫，堀口雅子の両氏は高名な産婦人科医であると同時に，戦後早期から思春期の性教育問題に深い理解をもって御指導を頂いている。学会活動，講演会，座談会等で御2人の御意見，御発表を聞き感銘を受けたことのある人々は数多いと思われる。産婦人科医としての豊富な御体験に基づき，産婦人科医でなければ語れない性教育を聞くことができる。今度の著書の中にも数多くのメリットが読者を啓発してくれる。思いつくままに，列挙することにする。

本書はテーマを質問で示し，これに解答する形式で展開している。一部はコラムの方式で解説されている。

（A）今日的性教育の問題を取りあげ適切な指針を与えている。（例）本のテーマ通り「セイファーセックスの知識が今，何故必要なのですか？」「性知識を子供の時から教えると，逆に子供を混乱させたり，変に興味をもたせてしまう，という意見もありますが，どう思いますか？」「望まないセックスから身を守るために，できることは？」又，以下のような今日的医学情報も取りあげられている。「ピルを使った緊急避妊法とは，どんなものですか？」「友達がC型肝炎と診断されました。セックスで移ったものでしょうか？」コラムでも「HIV感染妊娠の増加」「性教育バッシングの七生養護学校例」等が紹介され，有益な情報となっている。

（B）何故か？の理由を考えることから出発し，問題解決へ思考をすすめる手法が教育的である。「セイファーセックスの知識が今，何故必要でしょうか？」「どうして毎月1回，きまって月経があるのですか？」「出血は何のため？」「ダイエットをしたら月経が止まりました。関係があるのですか？」「エイズは他の病気より恐ろしいという印象があります。何故でしょうか？」

（C）どこで相談すればよいか，受診すればよいか，支援を求められるか，が示されているので，性の悩みに対し親切な対応書となっている。「セックスの悩みを相談できるところは？」「避妊の相談もできる病院をさがしたいのですが，どうしたらいいですか？」「エイズの人をサポートしている団体はありませんか？」コラムで「友達がレイプにあった時サポートできることは？」

（D）思春期の人達が「相談しにくいことだが，これを知りたい。どうすればよいのか？」と悩んでいることにズバリ適切な解答を用意している。これを読んで救われる。「月経が遅れています。妊娠かどうか，自分で調べられますか？」「絶対に妊娠しない安全日ってありますか？」「月経の時，痛みを改善するいい方法はないですか？」「STDかなと思った時はどうすればいいですか？」「産婦人科へ行く時には，どんな準備をしてゆけばいいですか？」「ペニスが小さくて悩んでいます。なんとかなりませんか？」「性器の形が異常かどうか，どうやって調べればいいですか？」等。

若者がこの本を手にすることにより，心身ともに悩みを解決し適切な性行動選択し，健康な性を享受できることを期待する。

女性泌尿器科外来へ行こう：尿漏れ，性器脱，間質性膀胱炎の治療と専門外来のガイド

著：竹山政美・福本由美子・ひまわりの会

東京大学大学院医学系研究科　健康学習・教育学分野　髙橋　都

「女性泌尿器科」という言葉を最近よく聞く。本書は，健保連・大阪中央病院に開設された「女性泌尿器科ウロギネセンター」の竹山政美医師と，本学会員の福本由美子医師，そして女性尿漏れ克服者の会「ひまわり会」による，女性泌尿器科の仕事と意義を紹介する本である。今まで，泌尿器科は主に男性対象というイメージが強く，女性にとっては他の診療科より少々敷居が高かった。しかし，骨盤底というからだの部位は尿道・膀胱・子宮・膣・骨盤底筋群・神経や血管が入り組み，まさに泌尿器科と産婦人科の両方の知識と技量が必須な領域である。骨盤底に関わる疾患の診療が，従来泌尿器科と産婦人科に分かれていたことにも無理があったのかもしれない。今年，泌尿器科と産婦人科の専門医によって日本女性骨盤底医学会（旧日本ウロギネコロジー研究会）が発足し，二つの領域に大きな橋が架けられた。学術的にも大幅な進展が期待される。本書はまさに，その橋を渡りながら両領域の知見に基づいた診療を受ける患者にとって，素晴らしい道案内となる書籍と言えよう。

本書の特色は，何と言ってもそのわかりやすさだ。医師が書く解説本は，一般向けと銘打ちながら，難しいものが多い。本を手にとる人が欲しい情報や理解しにくい点を，著者側がわかっていないからだろう。本書を通読すると，平易な表現ながら，具体的な診断方法や治療の内容について，正確な情報がきちんとかみくだいて伝えられているのに感服する。写真や図が多様されているので，わかりやすい。おそらく，竹山・福本両医師の外来で，親切で的確な情報提供のノウハウが蓄積されてきた成果だろう。日常生活の注意は具体的で，「ひまわり会」会員の体験談も参考になる。また，「巻末情報源」で紹介されている医療施設一覧も，単なるリストではなく，各施設で実際に行われている治療内容がまとめられており，受診のときに大変役立つ。いつも思うのだが，良質な患者向け書籍は，実は医療者にも大変勉強になる。この分野を知るために，まず手に取るべき一冊。