

# 日本性科学会 ニュース

第28巻第4号

平成21年（2009年）12月

発行人：大川 玲子 印刷所：株式会社

## 2010年研修会・学会・研究会の開催予告

### 1. 第4回日本性科学会近畿地区研修会のおしらせ

日 時	2010年2月14日（日）午後13時～16時30分
場 所	大阪市立大学医学部附属病院 5階 講堂 (大阪市阿倍野区旭町1-5-8：地下1階の入り口よりお入り下さい)
テ ー マ	「日常診療で遭遇するEDにまつわる問題」 日本性科学会 5単位
教育講演	「男性性機能障害の診断と治療」
演 著者	川崎医科大学泌尿器科学 教授 永 井 敦
参考症例をもとにしたカンファレンス	あべメンタルクリニック 院長 阿 部 輝 夫
症例提示	岩佐クリニック 院長 岩 佐 厚 基
	やまなかクリニック 院長 山 中 幹 基
司会・コメンテーター	川崎医科大学泌尿器科学 教授 永 井 敦
	大阪市立大学 泌尿器科 講師 鞍 作 克 之
会 費	5,000円（当日会場にてお支払ください）・学生1,000円
担当理事	大阪市立大学大学院医学研究科 女性病態医学 石 河 修
連絡先	大阪市立大学大学院医学研究科 総合診療センター 森 村 美 奈 〒545-8585 大阪市阿倍野区旭町1-4-3 FAX: 06-6645-3796 TEL: 06-6645-3796

### 2. 第39回性治療研修会

日 時：2010年5月30日（日）  
場 所：東京慈恵会医科大学西新橋校（東京） ※昼休みに、2010年度日本性科学会総会を開催致します。

### 3. 第30回日本性科学学会 / 第12回性科学セミナー

#### 第1回予告

日 時：2010年10月16日（土）第12回性科学セミナー / 2010年10月17日（日）第30回日本性科学学会  
場 所：倉敷芸文館 アイシアター 〒710-0046 岡山県倉敷市中央1丁目18-1 TEL: 086-434-0400  
JR 倉敷駅南口より徒歩で約15分、タクシーで約5分  
JR 岡山駅から倉敷駅まで約17分（山陽本線または伯備線）

会 長：永井 敦 川崎医科大学泌尿器科教授

テ ー マ：「男と女 ～性を科学する～」

特別講演・基調講演・シンポジウム（演者未定）

会長講演「明快 男性医学」（仮）

一般演題

日本性科学連合第12回性科学セミナーとの合同懇親会：2010年10月16日（土）

ホテル日航倉敷B1F「フィレンツェ」 〒710-0055 岡山県倉敷市阿知3-21-19

第30回日本性科学学会事務局：〒701-0192 岡山県倉敷市松島577 川崎医科大学泌尿器科学教室

TEL: 086-462-1111 FAX: 086-463-4747 E-Mail: urology@med.kawasaki-m.ac.jp

### 4. 症例研究会

日 時：1月22日（金）3月25日（木）5月21日（金）毎回午後6時30分～8時30分

場 所：日本性科学会カウンセリング室

担当者：1月 佐藤昭雄

Vol. 28

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

4

〔症例研究会から〕

## 若年者の性加害例

東京大学学生相談ネットワーク本部 精神保健支援室 渡辺 慶一郎

### 〔症例の概要〕

妹への性加害が問題となった中学生男児である。性加害は数年間にわたり、ペニスの挿入と射精までに至っていた。偶然発覚して家族や親族から厳しく注意されたにもかかわらず、再度繰り返されていたため筆者の勤務する地域の相談機関に繋がった。プライバシー保護の観点からプロフィールや病歴は概略のみ示した。

### 〔症例研究会での論点と助言〕

#### (1) 本人へのアプローチに関して

当初は被害者とは物理的に隔離されており（詳細略）、再発は防止されていた。しかし隔離はいずれ解除されることになっており、物理的な方法以外の再発防止策が必要であった。認知発達的プロフィールとしては、DSM-IV-TRに合致する程の強度ではないが、対人理解（思考・感情）や状況理解に軽度の問題があった。このため性加害行為に関して、行動パターンの振り返り、行為時の感情や思考の同定、被害者の感情理解、再発防止に向けての取組み、などに関して浅薄な内省に留まり、治療教育的な進展が認められなかった（しかし、本人の性指向は若年者ではなく、身体の成熟した女性であったため、これを指摘するとパワーバランスを利用した一方的な性加害であることは自覚することはできた）。

筆者が行ったアプローチは、定期的に面談する場をもうけ、主に再発防止を確認して誉めて評価するという行動療法的なものであった。防止策の内容は、家族に協力してもらい、被害者と二人きりにならない生活スケジュールを遵守することであった。

症例研究会のメンバーからは、次の2点について提案された。

##### a) 面接頻度を上げて内容も修正すること

筆者が行っていた頻度は2～3ヶ月に1度であった。この頻度が再発防止に効果があるのかという疑問が提示された。また、後日藤岡淳子らの性加害治療プログラムの最新情報が提示された。グループを形成して集団療法を行なうことは出来ないが、少なくとも面接頻度を上げ、面接内容も再検討する必要がある。

##### b) 不適切な行動の抑止だけでなく日常生活の適応向上（特に学校内での）も支援する

学校内では成績はやや悪く、友人関係も対等なものは少ないようだった。WISC-Ⅲの結果から、本児の知的能力が正常下限であること、言語理解が注意記憶に比して有意に高いこと、指示に従う力や動作の機敏さに欠けること、非言語的概念を形成する力が弱いこと、部分間の関係を予測する力が弱い傾向など、が把握されていた。しかしこうした情報を、学校とは共有していなかった。例えばスクールカウンセラーや特別支援コーディネーターを介して学校内での配慮が出来ないかについて話あわれた。

#### (2) 家族へのアプローチ

家族は防衛的であった。本児の性加害は年余にわたり、一度発覚したときは厳しく指導されたが、その後も隠れて繰り返されていた。同じ家族内に加害者と被害者が存在するわけだが、その割に家族から深刻さが伝わって来なかつた。筆者は家族に対して再発リスクや被害者のダメージについて繰返し説明していたが、家族の考えは変化していないようだった。さらに、家族から相談される内容が、性加害から学力・進学のことにシフトしており、面接の意義自体が薄れてきていた。

被害者へのケアは、当初家族に提案されていたが、被害者本人が筆者の勤務する相談機関の利用を拒否しているからという理由で実現されていなかった。しかし学校内で様々な問題行動が出現しつつあるという情報もあり、性被害の影響が顕在化している可能性が高い。

症例検討会のメンバーからは、次の2点について提案された。

##### a) 面接ポイントの修正

例えば加害者に対して行なうような内容の面接にしてはどうか。性加害の再発リスクや性被害の影響の大きさを実感してもらう必要がある。このまま危機意識が薄れると再発リスクは高くなる。家族面接の頻度も高める必要がある。

さらに、知的能力が正常下限であるにもかかわらず、学力に執着すると無用なストレス増大につながるだろうから、再度（検査結果は説明済みだったが）説明して家族からの要求水準を下げるよう働きかけることが必要だろう。

##### b) 被害者へのケア

他の相談機関やスクールカウンセラーなども視野に入れ、再度家族や被害者に提案してはどうか。危機意識の薄い家族内では、性被害自体が抑圧され二次被害に繋がる可能性もある。

#### (3) 治療者のエンパワメント

性加害者のケアに関するリソースは未だ少ない状態である。現状では、性加害者への治療的関わりは、限られたマンパワーと時間的枠組みの中で工夫しながら行うことになる。治療者は孤立しやすく悲観主義に陥る危険に晒されて

# 日本性科学会名誉会員に推薦されて ——患者のreactionに教えられた性科学的事象について——

神戸市 山崎産科婦人科医院 山 崎 高 明

## 2. 男女混合ホルモンデポーの効用

のぼせ、肩こり、耳鳴、めまい等の更年期症状には男女混合ホルモンデポーが全く良く効く。特にフラフラと倒れそうなめまいには、この注射が第一選択だと思っている。

娘さんにつき添われてめまいの患者さんが入って来られてもこの注射をすると、帰りの車の中でもうすっきりしたとか、又この注射をうつ状態で何のやる気も出ない患者さんに試みると「起き出して、4日目頃になると、その辺りを自転車で走り回りたい位元気になりました」と云われたりするが男性ホルモンのactivityの高揚効果だと思われる。当院ではめまい、うつ状態の患者さんにはこの注射を第一選択にやり、次いでHRT(ホルモン補充療法)へ移行させていざれも良効を得ている。

同様の発表を野末源一先生も性科学誌25巻26~28頁、2007年に発表されています。

## 3. 当院では大学でHRTを始められる前から、即ち昭和54年位からHRTを始めて、中高年女性のQOLの向上を計っていたが日本性科学誌15巻36~42頁、1997年に已に「中高年女性のQOLに対するHRTの長期例について」を投稿して5年以上16年間のHRT 11例について発表しました。

現在迄に約200例のHRTを実施していますが、性交痛を訴えられた方が一番熱心にとりに来られており、これに対して如何に効果的であるかが分かるのですが、その一方、御主人が亡くなられるとすぐ止めてしまう方があるのを見て、自分の骨粗鬆症や老人性痴呆を予防するには、ずっと長期にHRTを続けた方が良いのではと考えられ、当院におけるHRT 3年~15年継続した30例のHRT効果等を発表すると共に、他方4年、7年2ヶ月のHRT 2例に乳癌発症も性科学誌25巻、47~50頁、2007年に投稿した。

従ってHRTのメリットとデメリットを勘案しながら患者さんへの十分なインフォームド・コンセントをはかり、乳癌、子宮癌の検査をやりながら続ける事が大切である。

## 4. 開業すると余り癌患者との付き合いは少なくなるが、それに代わって結婚してもセックスができない「未完成婚」の症例が少数ながらある事に気づき、以来これらの治療に専念する事になりました。

1992年3月から発刊された「Sexual Science」に「未完成婚」症例研究10回連載の機会を得て、この別冊を集めて当院の医療法人開設記念号として、第13回日本性科学学術集会時、役員の先生方に配布させていただき喜んでいただきました。

それ以後の性科学学術集会に興味ある未完成婚の症例の学会発表や性科学誌への投稿を続けています。(最長22年の未完成婚を治した症例とか、7年間の未完成婚を初診から1ヶ月半で性交に成功させ、1年で挿入に繋げた例等)

折角正式に認められたセックスパートナーを得ながら性交もできない夫婦程お氣の毒な事はありません。これらの方々にセックスカウンセリング、セラピーを行う事により、性交が可能になり、セックスによる性の喜びを得ていただき、更に挿入にまで繋がれば今日の少子化の時代にも多少の貢献が出来るかと思い、一生の仕事と思い続けて行くつもりです。

今迄の名誉会員に推薦された先生方は、それ以後の学会には殆んど出席されていませんが、私は健康のゆるす限り学会にも出席させていただき、更に学会発表もさせていただきたいと理事会でお願いした次第です。

(二回連載／完)

## 2010年 日本性科学会理事選挙に関する告示

理事選挙管理規程に従い、2010、11年度の理事の立候補を受け付けます。

立候補希望者は事務局にお申し出下さい。必要書類を郵送します。

尚、ブロックについては、第4回総会の承認に基づき、全国1ブロックとします。

1. 定 員 10名以内

2. 立候補資格 2009年12月末日現在、入会後満3年を経過し、会員5名によって推薦された正会員

3. 立候補締切 2010年2月15日

4. 申し出先 〒107-0062 東京都港区南青山1-1-1 新青山ビル西館3階 長谷クリニック内  
日本性科学会選挙管理委員会

TEL 03-3475-1780 FAX 03-3475-1789

2009年12月15日

日本性科学会選挙管理委員会 委員 針間 克己  
茅島 江子  
高橋 都  
花村 溫子

### 選挙日程

理事当選者発表 3月（候補者が定員を上回る場合は会員の投票による）

新理事の総会承認 5月（予定）

新理事の告示 日本性科学会ニュース2010年6月号

以上

## 資格認定委員会より

日本性科学会副理事長（認定制度担当） 阿部 輝夫

日本性科学会「セックス・カウンセラー」「セックス・セラピスト」資格認定規定、並びに更新規定（日本性科学会雑誌に掲載）に基づき、2009年度の新規資格認定並びに更新資格認定を行いました。厳正なる審査に結果、以下のように更新セックス・カウンセラー2名、セックス・セラピスト2名が認定されました。

### 更新認定

セックス・カウンセラー 佐藤 昭雄 内野 英幸 保留（及川 卓）

セックス・セラピスト 永井 敦 岩佐 厚 保留（及川 卓）

来年度も新規認定、並びに更新認定（2005年資格取得者が該当）の手続きが行なわれます。申請を希望される方は、日本性科学会雑誌2009 vol.27 no.1掲載の 資格認定規定並びに資格更新規定を御熟読の上、ご準備をお願い致します。特に、学術集会・研修会などに御出席のさお受講証・出席証は、必ず御保管下さい。申請の詳細は、2010年6月発行のニュースに掲載されます。