

日本性科学会 ニュース

第32巻第1号

平成25年(2013年)3月

発行人:大川 玲子 印刷所:(株)絢文社

第42回セックス・カウンセリング研修会

日 時:2013年5月27日(日) 9:30~16:30

場 所:東京慈恵会医科大学西新橋校1号館5階講堂

受 講 料:一般 12,000円 学会会員 10,000円 学生 3,000円

プログラム:

9:30~9:35 開会の挨拶

日本性科学会理事長 大川 玲子

9:35~10:20 性暴力の被害にあうということ

『性暴力の被害にあうということ』著者 小林 美佳
まつしま病院助産師長 小竹久美子

10:20~11:05 性的虐待・性被害

11:05~11:15 休憩

11:15~12:00 子どもの性虐待

認定NPO法人 子ども虐待ネグレクト防止ネットワーク理事長 山田不二子
12:00~13:30 昼休み(13:00~13:30 日本性科学会総会)

13:40~14:25 男性の性反応

聖隸浜松病院泌尿器科主任医長 今井 伸

14:35~16:20 症例検討会

(症例検討を行います。会員の方で、検討したい症例をお持ちの方はご応募ください。
詳細は4面をご覧ください。)

埼玉医科大学かわごえクリニック精神神経科講師 塚田 攻

16:20~16:30 修了証授与

日本性科学会副理事長 阿部 輝夫

閉会の挨拶

第33回日本性科学会学術集会

33rd Annual Conference of Japan Society of Sexual Science

テーマ:「性の科学から性哲学まで」—性科学の守備範囲再考—

日 時:2013年9月15日(日) 9:30~16:30

会 場:社会福祉協議会ホール(JR桜木町駅徒歩1分) 〒231-8482 神奈川県横浜市中区桜木町1-1

会長講演:「対比と相同、グラデーションとしての性」

早乙女智子

特別講演:仏教哲学からみた性—仏典は性をどう語ったか

高野山大学 前谷 恵紹

シンポジウム:「生殖ではない性」の多様性とその対応

一般演題募集:締切7月31日(水)

第15回性科学セミナー:日本性科学連合

日 時:2013年9月14日(土) 13:30~17:00

場 所:社会福祉センターホール

合同懇親会:2013年9月14日(土) 18:30~

子守唄に見る愛と性 フルート演奏とトーク 吉川久子

参 加 費:性科学セミナー 3,000円 (学生1,000円)

性科学学会 5,000円 (学生1,000円)

性科学セミナー+性科学学会(2日間) 7,000円 (学生2,000円)

Vol. 32

日本性科学会

No.

1

〒113-0033 東京都文京区本郷3-2-3 森島ビル4F

TEL・FAX 03-3868-3853

性交痛と性嫌悪症の一例

私のクリニック目白 藤井祐美

性交痛と性嫌悪（または性欲低下）を認める症例を提示し、貴重なご意見とアドバイスを頂いた。

- ① 症例 33歳 女性 専業主婦 妊娠出産歴なし

- ② 主訴 夫の性器が大きすぎるための性交痛

- ③ 経過

30歳よりアメリカ人の夫と交際開始。当初から性交痛があったが、歯を食いしばればセックスできていた。しかし、夫がアメリカに帰国して性交の間隔が空いたら、セックスをしようとしても全く挿入できなくなっていた。性交困難のまま、32歳で結婚。1年後に、挙児希望のため性交痛を主訴に受診。

診察上異常は認めず、性交時に力を抜く練習として骨盤底筋体操を勧めた。ダイレーターでの練習も提案したが、「こんな普通の大きさではない」と言って希望されなかった。

3週間後に再診され、練習してみたがやはり挿入できない、とのこと。これまでの性体験について聞くと、初体験は17歳で、16歳からセックスにチャレンジしたが、実際に挿入できるようになるまでに1年間を要したというエピソードがわかった。このことから、もともとはVaginismusであった可能性がある。力を抜くための補助として性交の30分前に内服するようデパスを処方した。

1か月後再診。デパスでうまく力が抜けて、完全に挿入できた。挿入する時は少し痛かったが、入ってからは動いても痛くななくなったので、現在は週1回のペースで頑張っている、と言っていた。しかし、その後の受診時には物理的には挿入できるが、性欲が高まらずセックスに気乗りしない、夫のことは男性というより、家族のように思えてしまう、との訴えがあった。さらに、夫は平日は深夜の帰宅、休日は趣味のサイクリングで仲間と出かけてしまい、すれ違いの生活であることもわかった。

この時、手をつなぐなど、性的でないスキンシップをしたり、夫婦で休日にデートをするなど、二人の時間をとるよう勧めたが、次の回に様子を聞くと、「別に…」と言ってはぐらかしてしまい、性についての話ができなかった。相談したい時はいつでも来院するよう伝えて終了したが、その後再診はなく治療は中断してしまった。

④ 考察

- ・性交痛、挿入障害については、抗不安薬の使用で克服できたものの、心理的には性嫌悪（性行為を回避するほどではないので、性欲低下？）という問題が残ってしまった。
- ・本人の中で、性欲は持たなくてはいけない、と思っているのが負担になっているのではないか、あまり性欲のない人もいますよ、と言ってあげると気持ちが楽になるかもしれないとのアドバイスもあり、今後の診療で生かしていきたい。
- ・夫とのすれ違いの生活があり、セックスに気乗りしない原因として、夫への不満が関係している可能性も考えられる。早めにカップルでのカウンセリングの機会を設けて、夫婦双方の認識、言い分、希望する性生活のあり方などを調整すべきであった。
- ・後日談だが、ちょうどこの症例を研究会で報告した頃、この患者さんがほぼ1年ぶりにひょっこり再診された。主訴は月経周期の乱れであったが、婦人科的な検査を進めつつ、性生活について聞くと、実はまた性の相談をしたいとのこと。やはり性交に気乗りせず、期間を空けたらまた挿入できなくなってしまったと言う。完全に振り出しに戻っており、今回はデパスの使用に頼らず、地道に夫婦の気持ちや希望を聞くべく、カップルでのカウンセリングを勧めているところである。

射精は一日で成らず

獨協医科大学越谷病院泌尿器科 小堀 善友

私は、男性不妊症、性機能、性感染症を専門としている泌尿器科医です。泌尿器科医が、何で性科学会に入ったかと申しますと…性機能学会で、川崎医大泌尿器科教授の永井先生の講演を聞いたとき「セックスセラピスト」という存在を初めて知ったところから始まります。セックスをセラピー（治療）する。まさに、セックスの研究を志す私の理想とするところではないですか。ということで、性科学会に入会させていただき、ようやく昨年私もセックスセラピストの認定を受けました。そのため、この性科学会ニュースに原稿を依頼された次第です。これからも、精進して行きたいと思っております。

さて、私がしている診療の一環をご紹介致します。私は、男性不妊外来を担当しており、無精子症や乏精子症の手術を主な専門としています。そこで、最近私が興味を持っている分野は「射精障害」です。勃起障害（ED）という言葉はバイアグラの登場以来、広く使われるようになってきましたが、近年はその裏に隠れた射精障害が大きな問題となってきております。

近年、マスコミにより不妊症の原因として男性側の因子があることが報道される機会が増えた影響もあり、男性不妊症外来を受診する患者は増加しています。その特徴として、①徐々に、初診患者の年齢が高齢化している、②射精障害患者が増加している、ということがあげられます。不妊治療の第一歩として、排卵日前後の性交を目的としたタイミング法が勧められる場合が多いですが、狙い撃ちをするためにセックスの回数が半分になってしまふ上に、35%がEDになるという報告もあり当施設では勧めておりません。EDはバイアグラ等のPDE5阻害薬で治療が可能となる場合が多いですが、射精障害は難治性です。

昨年当院と関連施設を訪れた初診の射精障害患者56人のうち、早漏は5人、逆行性射精は8人、神経性（脊髄損傷など）は11人、射精不能は2人、重度の遅漏（腔内射精障害）は30人でした。不妊の領域では、圧倒的に「マスターベーションでは射精できるのに、腔の中で射精できない」射精障害が多いことが分かります。腔内射精障害の原因として、マスターベーション方法が誤っているもの（床に押し付ける、強く握るなど）は15人（50%）と最も多いことがわかりました。彼らは、ペニスを上下にこするような刺激では射精できないのですが、圧迫されるような刺激では勃起をしないままでも射精できるようになってしまっています。そのため、腔の中では射精ができないのです。

当院の治療方針として、逆行性射精には三環系抗うつ薬であるアモキサピン投与、神経性射精障害にはTESE-ICSI（精巣内精子採取術と顕微授精）を勧めています。脊髄損傷による射精障害はTESEにて精子採取可能の場合が多いですが、受傷半年後には造精機能が低下するため注意が必要です。早漏の原因は脳内のセロトニン受容体に問題があるので、そこに作用する抗うつ薬のSSRIやトラマドールという痛み止めが非常に効果的です。

最も治療が難しいのが重度の遅漏（腔内射精障害）です。腔内射精障害患者に対しては、以下の治療方針で臨んでいます。①必ずカップルで受診する。②子供を作ることと、射精障害を治すことの二つに目標を分けて考える。③夫婦が35歳以上であるような場合は挿入を優先させる。具体的には人工授精（1mlのシリンジを患者に渡す）、マスターベーション射精直前の挿入、IVF、ICSIなど。④マスターベーション方法が誤っている場合は射精リハビリテーション（正しいマスターベーションの指導、コンドーム・マス法、TENGA®の使用）を勧めています。しかし、挿入が優先される不妊治療現場では、短い治療期間中に腔内射精が可能となる患者は少なく、結局は生殖補助医療に頼らざるを得ないのが現状です。腔内射精障害の患者は「不妊」という問題を突きつけられて初めて外来を受診するケースが多く、マスターベーション方法が誤っている潜在的な射精障害患者はたくさんいるのではないかと考えられます。

私の考えでは、早漏は脳の病気であるが、遅漏は間違った方法のマスターベーションを続けてしまったために起こる生活習慣病ではないかと考えています。聖隸浜松病院の今井先生がおっしゃっていましたが、男性の生理現象である「勃起」とは違い、「射精」には訓練が必要です。そのため、正しいマスターベーション方法を啓発する必要があるのではないでしょうか。

しかし、マスターベーション方法を啓発する、というのは難しいですよね。「ユカニー（床でオナニーの略）禁止！」とブログで記事にするなど、地道に活動を続けて行こうと考えております。まさに、射精は一日にして成らず。

小堀善友ブログ：読売新聞ネット版ヨミドクター「オトコのコト」で検索してみてください。

第21回性の健康世界大会（21st World Congress for Sexual Health）のお知らせ (第1報)

開催地：ブラジル；ポートアレグラ（Port Alegre）

会期：2013年9月21日（土）～24日（火）

<http://www.2013was.com/ingles/index.php>

早期登録：3月30日（土）まで 発表抄録締切：4月6日（土）

※ブラジルに詳しい小貫大輔（東海大学教授）を中心のツアーを検討中

セックス・カウンセラー セックス・セラピスト資格認定委員会報告

日本性科学会副理事長（認定制度担当）阿部輝夫

本年も日本性科学会「セックス・カウンセラー」「セックス・セラピスト」資格認定更新規定（日本性科学会雑誌に掲載）に基づき、2013年度資格更新が行われます。「資格更新」に関する告示は、6月発行の日本性科学会ニュースに掲載されます。

尚、更新該当者氏名（登録順）は以下の通りです。資格認定更新規定を熟読の上、更新希望者は御準備を御願い申し上げます。また、同時に2013年度新規資格認定に関する告示もニュース6月号で行います。

資格更新該当者

セックス・カウンセラー 山崎 高明・石津 宏・島 典子・亀谷 謙・山中 京子
中條 泰行・杉山 正子

セックス・セラピスト 山崎 高明・亀谷 謙・大川 玲子・村口 喜代・石津 宏
金子 和子・渡辺 景子・西 丈則・石田 雅巳・針間 克己
山中 京子・石河 修・織田 裕行・池田 稔・佐々木掌子

会費納入の御願い

4月より新しい年度（2013年4月1日より2014年3月31日）にはいりますので、2013年度年会費（一般12,000円 役員15,000円 学生5,000円）の御納入を、宜しくお願ひ申し上げます。手数料が無料となります学会の郵便振替用紙を同封致しますので、御利用ください。

尚、学生の方は学生証のコピーを事務局にお送りください。学生会員と認められた場合は、改めて学生会員用の郵便振替用紙を送付致しますので、その用紙でお振込みを御願い申し上げます。

症例募集の御知らせ

セックス・カウンセリング研修会の症例を提出される方は、症例を600字以内にまとめ、それとは別に、検討したい点も明記して、事務局宛にメールでお送りください。期限：4月20日。採用に関しては、症例検討担当に御一任ください。