

日本性科学会 ニュース

第39巻第2号

令和2年(2020年)6月

発行人: 大川 玲子 印刷所: 柳 絢 文 社

第40回日本性科学会学術集会開催について

学会長 針 間 克 己

第40回日本性科学会学術集会は、現時点では下記の通りの予定となっています。

しかし、新型コロナウイルスにより、例年では前日に開催される、性科学連合セミナーを今年
は行わないことになりました。第40回日本性科学会学術集会を中止する可能性は高いのですが、
状況をもう少し注視して、結論を出そうと思います。参加を検討されている会員の方々には、ご
迷惑をおかけしますが、ご理解のほどお願いします。また、皆様方もくれぐれもご自愛ください。

期 日: 2020年10月25日(日)

会 場: 御茶ノ水ソラシティカンファレンスセンター(東京)

学 会 長: 針間 克己(はりまメンタルクリニック院長)

テ ー マ: Love and Gender Tokyo 2020

特別講演1 松中 権(プライドハウス東京コンソーシアム代表、

認定NPO 法人グッド・エイジング・エールズ代表)

「プライドハウス東京 東京2020オリンピック・パラリンピックが

残す LGBTQ のレガシー」

特別講演2 坂口 菊恵(東京大学 教養学部附属教養教育高度化機構 特任准教授)

「文化と進化はヒトの性愛をどう変えるか」

シンポジウム1 「ICD11が示すこれからの性の健康」

シンポジウム2 「恋愛と性暴力の境界」

Vol. 39

№.
2

日本性科学会

〒113-0033 東京都文京区本郷3-2-3 森島ビル4F

TEL・FAX 03-3868-3853

挿入障害“penetration disorder”のセックス・セラピー「婦人科医師の方法」

千葉医療センター婦人科 大川 玲子

「Genito-Pelvic Pain/Penetration Disorder 骨盤・性器の疼痛と挿入の障害 DSM-5」は、心因性の激しい痛みを伴う挿入と、挿入そのものの障害を指す。本稿では、後者（従来の vaginismus、以下「挿入障害」とする）に絞ってお伝えする。基本的には挿入恐怖によるメンタルな疾患で、Masters & Johnson は婦人科医師の役割は器質的疾患の除外と、実際に膣の不随意収縮があるかどうかの診断をする、としている。しかしこの診断は奥が深い。本稿の趣旨は婦人科医が、所見の変化も診つつ行うセックス・セラピーの提案である。ニュースレターの本ページは、症例研究会の抄録の定位置である。今回は COVID-19 感染防止のため、研究会が中止となったので、筆者の治療経験概説とし、症例（個人情報からの視点から難しくなっているが、情報を求める人は多いので）改めて報告の機会をもちたい。

I 挿入障害の婦人科的診断

1. 器質的疾患の鑑別と治療

代表格である処女膜強靱症は、婦人科医がしばしば誤る診断で、「すでに手術をしたが挿入障害は改善しない」という受診は多い。手術前の状態はわからないが、少なくとも「処女膜強靱」のみによる挿入障害ではない。処女膜閉鎖に近い場合は手術適応としても、術後すぐ性交できる人はむしろ少ない。これは挿入チャレンジによるトラウマや、ほとんどの挿入障害女性も「挿入恐怖」を併せもっていると思われる。つまり、処女膜異常があっても、メンタルな疾患としてのセラピーは必要である。

「処女膜強靱として手術を勧められたが second opinion を」という患者のほとんどは器質的な問題はない。本来処女膜は伸展するものだが、緊張すれば硬く触れ、行動療法（挿入練習）で伸びることが多い。筋肉の収縮であれば、切除しても意味のないことである。私は膣壁全体に比べて処女膜のみがいつまでも硬く、痛みがある場合に切開術を行うが、切開してもその後の治療が進むとは限らない。手術せず頑張っていると、全く触れなくなることもある。処女膜切開をするか、しないか、どの時点なら患者のモチベーションが高まるか、悩ましいところである。

その他の器質疾患として膣隔壁がある。これも妊娠などで受診して発見されることもあり、性交を妨げないことが多いが、隔壁の位置により挿入によって痛みが生じると分かれば切開術をおこなう。

その他先天異常では鑑別診断というより、膣の再建術が主な治療となるが、筆者は未経験である。

2. 診察指診断による諸相

筆者は、挿入障害の診察所見では a 膣の不随意収縮がある者（通常挿入恐怖を自覚しない）、b 挿入恐怖が強く不随意収縮のない者（診察で、怖い、痛いと感じ表現するが膣は柔らかい）、c 両方の要素をもつ中間群、d 怖がって全く診察できない者、そして e 婦人科診察では問題ない（しかし性交できない）者、という分類をし、治療経過を記録している。d 診察できない群は、いずれ a から c のどこかに落ち着くが、視診・触診できるところまでも治療である。タイプ a では、処女膜というより、膣壁の前方 1/3（膣の入口部分）の不随意収縮が強い。vaginismus といわれるのはこのタイプといえるが、典型的には膣に指を挿入すると、狭い岩のトンネルのように感じる。

3. いろいろな苦痛の表現

小陰唇内方から膣前庭部の触知を痛がる患者も少なくない。クリトリス・オーガズムを楽しめている人もいる。痛みは「ピリピリ」「ズキズキ」といった表面の痛みである。この辺りは感覚神経分布が豊富で、いわゆる性感帯でもあり、易刺激性が高いことはわかるが、挿入恐怖と結びついて「痛み」と感じると思われる。あまりその部にこだわらず、挿入を進めるとかえって痛みはない。自信がつくと表面の痛みを訴えなくなる。

診察指を挿入すると「ツーン」とする、ということがある。これは表面痛でなく、軽度でも膣の不随意収縮が痛みの原因と思われる。行動療法の基本練習を進めるうち「今日はツンとしない」ことを経験させる。

性器に触れた途端に腰をひく、泣き出す。長く続く場合は心因の深さを感じるが、モチベーションが恐怖を克服するのを、ともに経験するのみで、心理療法を学んでいない婦人科医には荷が重い患者である。経験を積み付け合っていけるようになるが、心理職への依頼、ないし共同治療が望ましい。

II 治療の原則

診察し、所見をフィードバックしながら、行動療法の進展を促すのが婦人科医のセラピーである。女性が性交経験に不安をもつのは、現代でも一般的で共感できる。しかし性交できない人には特有の病理（心因）があり、気づきへのお手伝い（言語化できなくとも改善すれば良いのだが）は必要である。膣ダイレーターの紹介やトレーニングだけで、改善する人もあろうが、多数の患者を見ていると、治療困難な症例が増えてくるのは不思議である。

社会福祉士の地域における取り組みのこれから

きょうとイロ 真 鼻 弘 美

皆様、はじめまして。

私は普段、社会福祉士の資格を活かし京都市内で勤務する傍ら、「きょうとイロ」というセクシュアル・マイノリティに関する任意団体を運営しております。

先日、近畿地区研修会では、「社会福祉士の地域における取り組み—セクシュアル・マイノリティに関するつながりづくりと今後—」というタイトルで発表させていただきました。このような場で、自身の活動について話すのは初めてで、また他職種が多い中でどのような反応が返ってくるのか不安もありましたが、発表後には応援のお言葉もいただき、私自身、更に専門職としてステップアップしていきたいと思いを強くしました。貴重な機会をいただきありがとうございました。

この度もまた素敵な機会をいただきましたので、私の活動や今後の目標について書かせていただきたいと思います。

◆きっかけ

私は、大学時代にトランスジェンダー当事者と出会ったことをきっかけに、ジェンダーやセクシュアリティという言葉を知りました。その後、ライフワークとしてトランスジェンダーに関わっていくと決めてから、相談援助職（社会福祉士）と出会いました。社会福祉士は「人と環境を調整する」仕事です。トランスジェンダー当事者の生活の充実度が、身体的な問題の他、家庭・学校・職場等の周囲の環境に大きく左右されると考えていたので、この上ない職業に出会えたと思いました。

私の活動のテーマは「セクシュアル・マイノリティ×福祉×京都」です。当時、セクシュアル・マイノリティに関する福祉的なことを京都で取り組んでいる人がいなかったもので、ならばやってみようと思いました。京都では、特にトランスジェンダーに関する交流の場、医療機関や情報が少なかったこともあり、京都に住む方の身近なところに拠点を作りたいと考え、きょうとイロを立ち上げました。

◆活動内容

きょうとイロでは、主に、情報交換の場・居場所づくりとしての交流会（イロ会、イロ会+）と、個別相談を行っています。

イロ会は、参加者が多い時で20人程の、小さくて緩い会です。今は、トランスジェンダーに限らず、様々なセクシュアリティの方が参加されています。当事者家族、学生・教職員・福祉職等もいます。形式は、茶話会や講演会等様々です。私1人で運営している会のため人手が足りず、毎回参加者に助けてもらいながら開催しています。参加者の皆と一緒に会を作り上げているイメージです。イロ会+は、トランスジェンダー当事者のパートナー（家族）のための交流会です。トランスジェンダー当事者の周りの人達も悩みを気軽に相談できる、セクシュアリティについて気軽に話せる場が必要と考えてスタートしました。

このようなコミュニティづくりの中で大事にしているのは、“セクシュアル・マイノリティの為だけのコミュニティ”にはしないことです。セクシュアル・マイノリティの居場所としての機能はもちろん大事です。しかし、セクシュアリティについて考えたり悩んだりするのは、いわゆるマジョリティの方でも同じだと思うので、限定することなく、誰もが参加できる場づくりをしていきたいと考えています。

個別相談は、メールで行っています。相手を受容する事、エンパワメントし自ら一歩踏み出せるようなサポートをすることを心がけています。相談数は多くないのですが、定期的に相談はくるので、需要はあるのだと感じています。

◆これからの活動

コロナ禍で、きょうとイロの活動にも変化がありました。交流会は、一旦延期としました。個別相談は、本業が多忙になった為、新規相談の受付を一時中止にせざる得なくなりました（現在は再開しています）。一人で運営することの難しさも感じ、相談を受け付ける体制や他の方々との連携についても改めて考えたいと思っています。

また、人との繋がり方も変わってきました。他団体では、“オンライン”交流会や会議が主流になっています。きょうとイロでも、個別相談でオンライン面談を始めましたが、今後は交流会も工夫をしていく必要があると考えています。先がわからないことも多いですが、色々模索しながら、活動を続けていきたいです。

◆目標

きょうとイロ以外の自助グループに参加したり、学会（GID学会は2011年～、日本性科学学会は2016年～参加させていただいています）に参加して学ぶことも大切にしています。その中で、チャレンジしてみたいことも沢山でてきました。特にやりたいことを、近畿地区研修会では恐れ多くも“野望”として発表させていただきました。1つ目は、京都で学会を開催すること。2つ目は、今、一番やりたいことですが、“京都”で“TENGAナイト”を開催することです。昨年、鹿児島での市民公開講座「TENGAナイトスペシャル」に参加させていただいたのですが、あの場に居合わせた衝撃はとてつもないものでした。内容もとても勉強になりましたが、何より、皆が性について楽しく学べて、真剣に、かつオープンに語れる場が作れるのだと、その空間に感動しました。あの素敵な空間を京都にもつくるというのが私の目標です。昨今の状況も踏まえて、形式などは検討しなければいけません。是非とも早期に実現したいです！

京都には、独特の雰囲気・文化があるように感じているのですが、そのような地域でも、誰もが性・セクシュアリティについて気軽に話せる社会を目指して、これからも地道にマイペースに進んでいきたいと思っています。今後も、活動を応援していただけると嬉しいです。

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vol.1に掲載）に基づき、2020年度の新規資格認定並びに更新資格認定を行います。

尚、資格認定申請期間は、新規・更新ともに8月1日～8月31日です。新規資格認定希望者は、申請書類を日本性科学会事務局までご請求下さい。資格更新該当者には、事務局より7月中に更新申請書類を郵送いたします。

いずれの場合も資格認定規定をご熟読の上、ご申請下さい。ご不明な点は学会事務局にお問い合わせ下さい（TEL 03-3868-3853 受付時間 月・水・金10：00～13：00）。

セイシル紹介

株式会社TENGA ヘルスケア
古 川 直 子



TENGAのグループ会社として、性の健康サポートを目的に2016年に設立した「TENGA ヘルスケア」では、性にまつわる製品を発表している会社だからこそ、性に関する質問やお悩みをいただくことが多くありました。その中で、誰かを傷つけたり、自分が傷ついたりしないためにも、性に関する知識は必要不可欠だと考えるようになりました。

TENGAが2018年に行った実態調査では、性教育で「習ったトピックス」と「もっと習うべきトピックス」を聞きました。「もっと習うべき」として、上位3つに「性的暴行・ハラスメント」「性病」「性交の同意」が挙がりました^(*)。

また、昨年警察庁が発表した資料では、SNSで性被害に遭う児童が過去最多となり、被害児童の9割弱は中高生が占めています^(*)。こうした状況下で、中高生の年代が気軽にアクセスできるウェブサイトという形で、専門家による幅広い性の知識を得られる環境づくりを後押しいたします。

セイシルは、第二次性徴を迎え、心も体も大人に移りゆく中高生に向けて、幅広い性の知識や自分らしい生き方を見つけるためのヒントを提供します。若者の悩みを募集し、泌尿器科医や産婦人科医などの専門家たちが、それぞれの立場から相談に答えます。

また回答も1つではなく、複数設けることで答えは1つではないこともメッセージの1つとして伝えております。

*1：TENGA 2018年マスターベーション調査

<https://www.tenga.co.jp/topics/2018/05/28/6339/>

*2：警察庁 平成29年におけるSNS等に起因する被害児童の現状と対策について より