

日本性科学会雑誌

JAPANESE JOURNAL OF SEXOLOGY

VOL.42 NO.2 September. 2024

第43回日本性科学会学術集会

「多様性とギャップを考える」

市民公開講座	座長 池田官司
「札幌医大附属病院GIDクリニックの20年の歴史」	舛森直哉
招請講演1	座長 針間克己
「結婚の自由をすべての人に」訴訟と同性カップルをとりまく法的課題	加藤丈晴
ミニ特別講演 北海道におけるLGBTQカップルの出産	座長 石原理
講演1 同性カップルが妊娠・出産に至るまで～トランス男性・シス女性の選択～	保坂知哉
講演2 ・精子提供に至るまでの私たちのヒストリー	しほ
・精子提供を経験した上での日本の取り巻く現状と不妊治療の法律について	
ランチョントーク「多様性を性科学する」	語り手 工藤久美子・ケンタ／聞き手 池田詩子
L(レズビアン)&G(ゲイ)のパートナーシップと性行動の差異から知るジェンダーとSEXの	
ランチトークタイム～札幌バージョン～	
招請講演2	座長 早乙女智子
LGBTQをとりまく課題と取り組み	渕上綾子
教育講演	座長 山中京子
HIV陽性者支援の現状とこれから	北村未季
特別講演	座長 市原浩司
トランスジェンダー男性の内分泌・代謝学的背景	馬場剛
一般演題1 「性の健康、疫学」	座長 遠藤俊明
一般演題2 「男性性機能①」	座長 内田洋介
一般演題3 「LGBTQ①」	座長 織田裕行
一般演題4 「基礎疾患と性機能」	座長 茅島江子
一般演題5 「LGBTQ②、性教育など」	座長 石丸徑一郎
一般演題6 「女性性機能・男性性機能②」	座長 大川玲子

第43回 日本性科学会学術集会

会長：池田 詩子（宮の森レディースクリニック 院長）

会期：令和6年9月15日（日） 第23回日本性科学連合性科学セミナー
第43回日本性科学会 市民公開講座

令和6年9月16日（月） 第43回日本性科学会学術集会

会場：札幌医科大学臨床教育研究棟講堂

（北海道札幌市中央区南1条西16丁目）

学会事務局

宮の森レディースクリニック

〒064-0822 北海道札幌市中央区北2条西28丁目1-26

エストラーダ円山2F

TEL 011-215-8212

Mail:jsss43jimukyoku@gmail.com

第43回日本性科学会学術集会開催の会長挨拶



第43回日本性科学会学術集会会長

池田 詩子

宮の森レディースクリニック 院長

この度、第43回日本性科学会学術集会を、2024年9月15日(日)・16日(月)、札幌医科大学講堂にて開催させていただくことになりました。

北海道での学術集会開催は、1996年10月に故熊本悦明札幌医科大学名誉教授が大会長をされて以来28年ぶりの開催であり、身が引き締まる思いです。

本大会のテーマは「多様性とギャップを考える」といたしました。

女性の社会進出が進み、仕事を持しながら出産・育児をすることが当たり前になってきましたが、ジェンダーギャップの解消は道半ばです。また、LGBTQに関する認知も進んできましたが、マジョリティとマイノリティの間にも歴然としたギャップが存在しています。性は人間の本質的な要素であり、個人のアイデンティティや幸福感に大きく影響しますが、これらのギャップが、個人や集団の間に摩擦や不平等を生み出し、人間の尊厳や幸せを損なわせています。

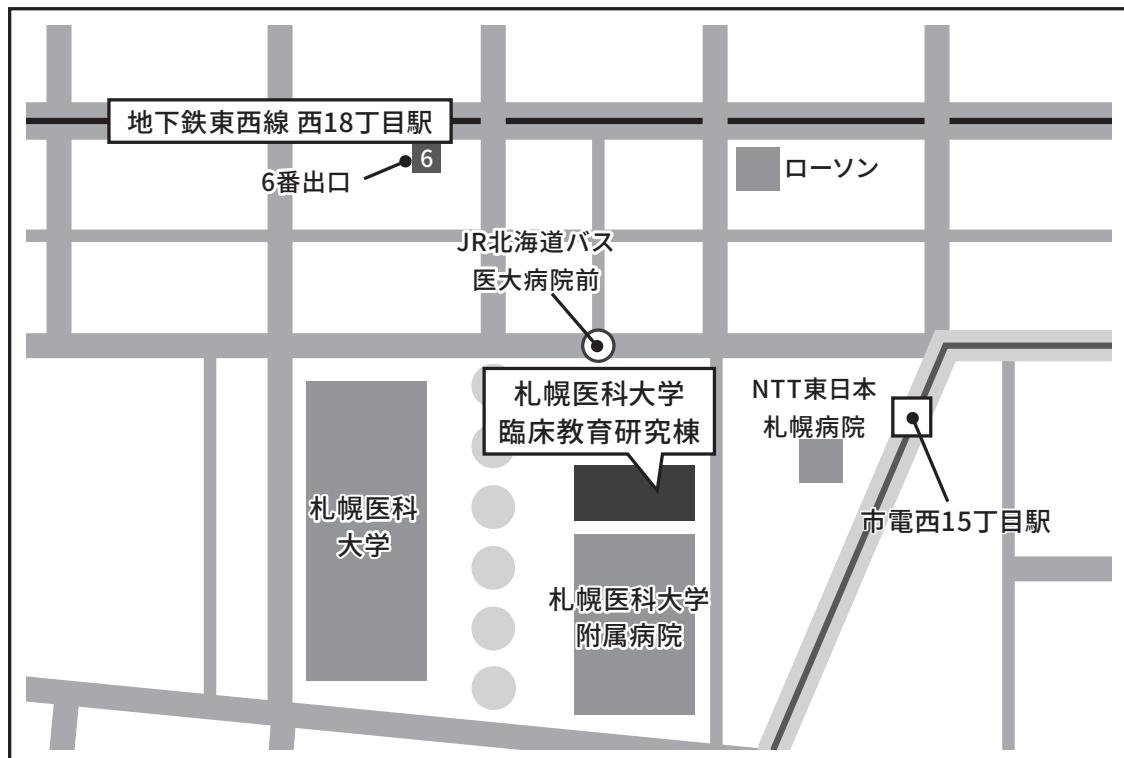
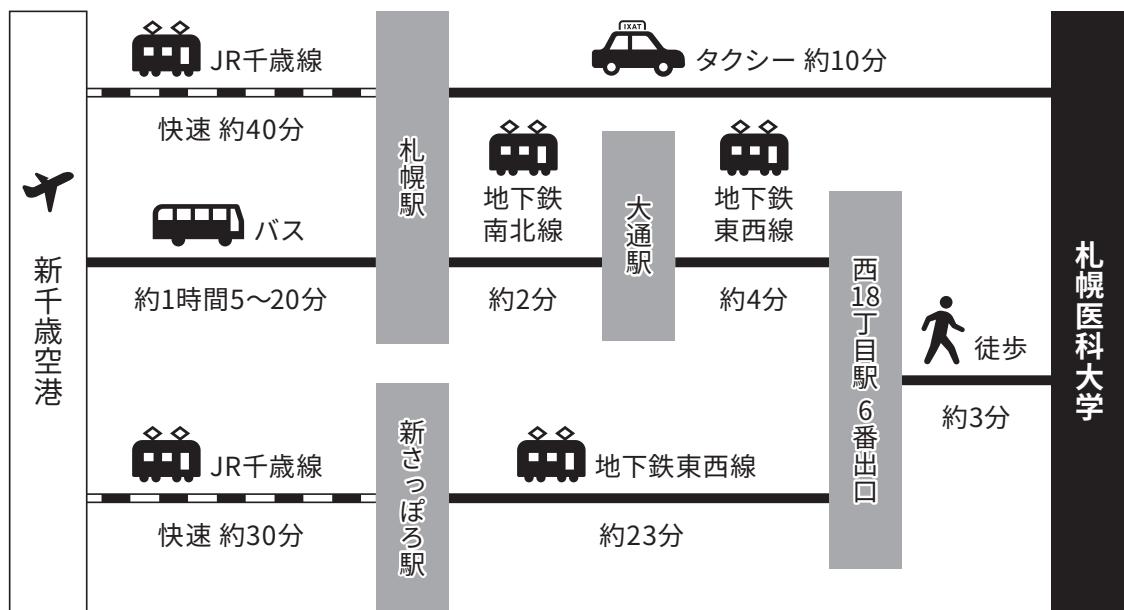
このテーマに沿って、本大会は「さっぽろレインボープライド2024」が2024年9月14日、15日に開催されることに合わせて日程を設定しました。

9月15日午後に「プライド・パレード」が札幌市中心部で行われた後、本大会の関連イベントとして、市民公開講座を、長年札幌医科大学でGID診療に携わってこられた舛森直哉泌尿器科学教授に、「札幌医大附属病院GIDクリニックの20年の歴史」というタイトルでご講演いただきます。道内外で養護教諭等として若者の性と向き合っている方々にも参加していただきたく、(一社)日本健康相談活動学会認定「子ども健康相談士」資格申請B領域:医学1ポイントが付与される講座となっております。

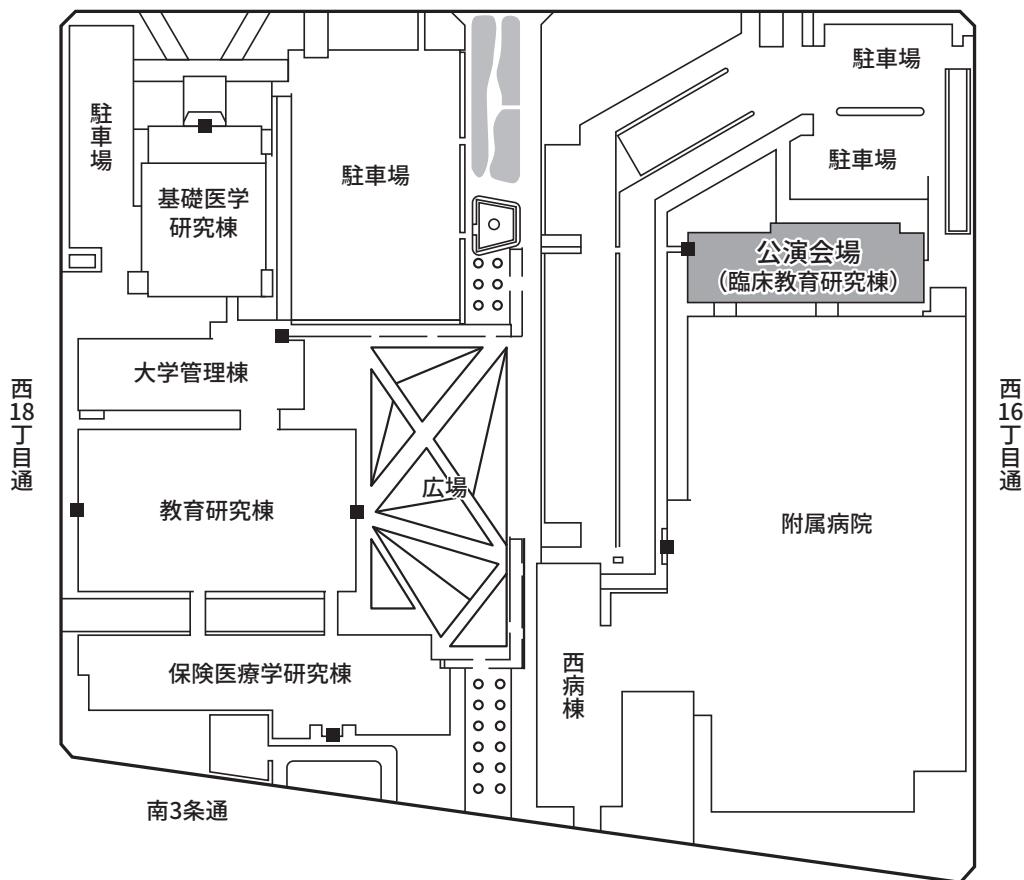
9月16日の学術集会では、北海道内で活躍されているLGBTQの当事者や関係者による「多様性のリアルな現状などについて、ご講演をいただきます。また、一般演題は、日本性科学会学術集会が開催されて以来最多の29題を発表いただくことになりました。さまざまな視点からの一般演題も「性のギャップについて考える」機会となると確信しております。

本学術集会が、皆様にとって有意義な学びと交流の場となりますよう願っております。

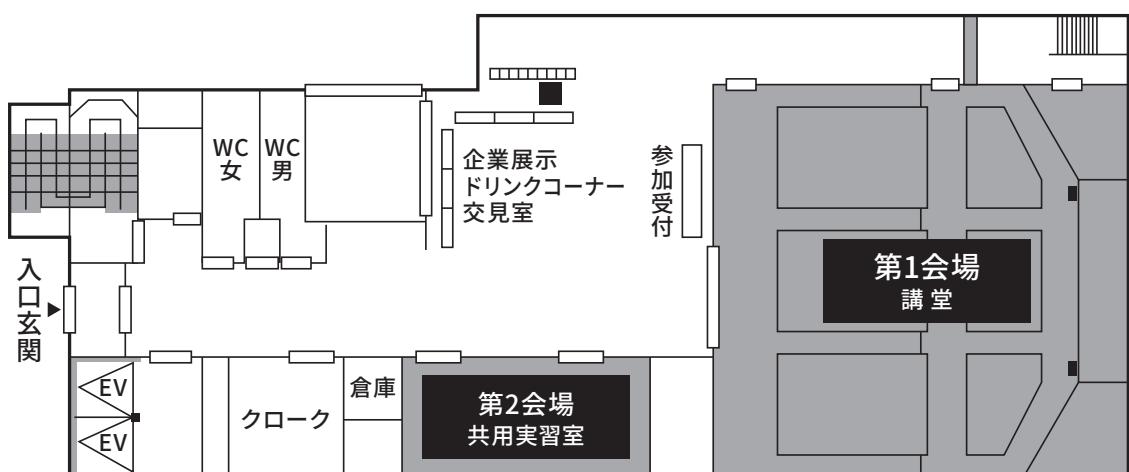
交通案内



会場案内



札幌医科大学 臨床教育研究棟 1階



お知らせ

1.参加受付

受付は下記の通り事前登録および当日会場にて行います。

事前登録は第43回学術集会ホームページからオンライン決済(クレジットカード決済)にて承ります。事前登録受付期間は9月8日(日)までです。当日は会場にてお名前をお申し出ください。参加証をご用意しております。

当日受付も行いますが、なるべく事前に参加登録をお済ませいただきたいと願い申し上げます。

(1)日時

9月15日(日) 11:00～17:30 JFS、JSSS、市民公開講座の参加受付

9月16日(月) 8:00～16:00 JSSSの参加受付

(2)場所

札幌医科大学臨床研究棟1階

(3)会費

	一般	学生	パレード参加者
第23回JFS性科学セミナー 第1部	2,000円	2,000円	2,000円
第23回JFS性科学セミナー 第2部	3,000円	無料	3,000円
第43回日本性科学会学術集会JSSS	10,000円	2,000円	3,000円
JFS第2部+JSSS(両日参加)	12,000円	2,000円	6,000円
当日受付の方の9月16日弁当代	1,000円	1,000円	1,000円
市民公開講座	無料	無料	無料
JSSS・JFS合同懇親会(事前申込要)	5,000円	5,000円	5,000円

*オンライン決済の場合はクレジットカードのご利用のみとなります。

*当日会場でのお支払いは現金のみです。

*当日会場での受付の場合、9月16日(月)の昼食代は含まれません。

昼食を希望される場合は弁当代として別途1,000円をお支払ください。

また準備するお弁当の数には限りがございます。売り切れの場合はご容赦ください。

*学生の方は学生証をご提示ください。ご提示がない場合は一般扱いとなります。

*さっぽろレインボープライド参加者として申し込む場合は参加したことがわかるグッズや自己撮り写真などを受付にご提示ください。

*参加証は会場内にて必ずご着用をお願い申し上げます。

*事前・当日の参加登録をいただいた方には、後日配信予定のオンデマンド配信での講演の一部のご視聴も可能です。オンデマンド配信の視聴方法は後日、ご参加の方へメールにてご案内させていただきます。

(4)抄録集:1,500円 会員の方は事前に送付されます抄録集をお持ちください。

(5)日本専門医機構単位の取得について

9月16日(月)の招請講演1は共通講習「必修講習B:医療制度と法律」1単位、招請講演2は共通講習「必修講習A:医療倫理」1単位の交付対象となります。

(6)(一社)日本健康相談活動学会のポイント取得について

9月15日(日)の市民公開講座は、(一社)日本健康相談活動学会認定「子ども健康相談士」資格申請B領域:医学1ポイントの交付対象となります。ポイントが必要な方は受付にお知らせください。

2.市民公開講座

「札幌医大附属病院GIDクリニックの20年の歴史」

日時：9月15日(日)17:30～18:30

場所：札幌医科大学臨床教育研究棟講堂

参加費：無料（事前参加受付も必要ございません）

講師：札幌医科大学医学部 泌尿器科学講座 教授 外森直哉

3.懇親会

第23回JFS性科学セミナーと第43回日本性科学会学術集会の合同懇親会を下記のとおり予定しております。

日時：9月15日(日)19:10～21:10

会場：真狩村金丸農園直営 野菜居酒屋ルンゴカーニバル 札幌駅北口店

住所：札幌市北区北7条西4丁目第5道通ビル1F

参加費：5,000円

*参加申し込みは席に限りがあるため、事前受付された方のみとさせていただきます。

*学会場から懇親会会場への移動については、各自でお願いいたします。

4.理事会

日時：9月16日(月)12:00～12:50

場所：札幌医科大学臨床教育研究棟共同実習室(第2会場)

5.駐車場・宿泊

会場には参加者用の駐車場はございません。

また、大変申し訳ございませんが、宿泊予約は事務局側ではおこなっておりませんので、ご参加の方は各自でご手配をお願いいたします。

6.クローケ

9月15日(日)は11:00～18:45まで、9月16日(月)は、8:00～16:30まで開設いたします。

7.託児所について

本学会では託児所の設置はございません。近隣の託児施設などをご利用ください。

8.撮影について

講演会場の発表スライドは著作物となります。主催者が指定したカメラマン以外の撮影、録画、録音はご遠慮ください。

会場内にて禁止行為等が見受けられる場合は、スタッフがお声がけをさせていただく場合がございますので、予めご了承ください。

●座長の方へ

講演開始の10分前までに会場にお越しいただき、会場前方の次座長席にて待機してください。

進行は所定の時間を厳守してください。

●一般演題の演者の方へ

- 1.講演開始の30分前までに受付をお済ませください。講演開始10分前までに会場前方の演者席にて待機してください。
- 2.本学会は一般演題数が例年より多く、一般演題の開始時間も早いため、9月11日(水)までに学会事務局jsss43jimukyoku@gmail.comへ発表用のデータをお送りいただきますよう、ご協力お願ひいたします。当日データをお持ちになる場合は、30分前までに「PC受付」にお持ちください。なお、その場での修正はできませんのでご了承ください。
- 3.発表はPowerPointによるプレゼンテーションのみとさせていただきます。発表データはWindow版PowerPointのバージョン2007以上で作成してください。発表スライドは16:9を推奨します。
- 4.フォントは文字化けを防ぐため、OSに標準搭載されているものをお願いいたします。
- 5.発表時間は6分、質疑応答は2分です。
- 6.会場にはWindows 10PC、キーボード、レーザーポインターを準備いたします。操作は発表者ご自身でお願いいたします。
- 7.動画ファイルを使用する場合は、事前に事務局へご相談ください。また、動画はWindows Media Playerで再生可能なファイルに限定してください。
- 8.音声出力が必要な方は、事前に事務局までご相談ください。
- 9.発表データはUSBメモリでお持ちください。
- 10.Macintoshでのプレゼンテーションをご希望の場合は、PC本体をお持ちください。必ず、ACアダプターとD-sub 15 pinコネクターをお持ちください。PC受付にて外部モニターに正しく出力されるかご確認ください。
- 11.ご発表に関しては、必ず倫理的な配慮をお願いいたします。
また、COIの有無に関して、PowerPoint上で開示をお願いいたします。
- 12.講演終了後、お預かりしたデータは事務局にて責任をもって破棄いたします。

●質問される方へ

- 1.ご質問あるいはコメントを述べられる方は、座長からの指名を受けてください。
- 2.ご所属とお名前を述べてからご発言ください。
- 3.時間節約のため、予めできるだけ質疑マイクの近くまでお越しください。

●報道機関へのお願い

取材にあたっては、事前にホームページより取材許可申請書と誓約書(名刺添付必須)をダウンロードし事務局に提出してください。取材に際しましては、下記「取材規定」の各項目を遵守してください。違反した場合、入場のお断り、または退場を命ずる事があります。

【取材規定】

- 1.事前に大会側に申請し、許可された取材対象セッション以外は、一切取材しないものとする。
- 2.事前申請なく当日申し入れの場合、取材対象・内容を申請し、主催側の許可を得るものとする。
- 3.特定の取材対象となる参加者へは、事前に取材する旨の承諾を直接本人から得るものとする。
- 4.一般参加者に対するインタビューは原則禁止とする。
- 5.プログラムの進行を妨げないように、取材は各セッション終了後に限定する。
- 6.写真・収録撮影時におけるストロボおよびライトには十分に配慮し、一般参加者や聴講の妨げになるようなことは避ける。
- 7.対象者以外の撮影は避けるようにし、万一写った場合には、個人が特定できないよう配慮する。

- 8.会場内を撮影するときも、来場者へカメラを向けることなく、全体風景を撮影するようにする。
- 9.報道以外の記事掲載等の取材内容については、事前に主催側が記事の内容をチェックするものとする。決して、他社・他商品への誹謗中傷となるような記事は掲載しないものとする。
- 10.会場内にいる時は、プレス証を必ず着用してください。
- 11.上記事項に無く判断を要する場合、速やかに研究会側に相談し許可を得るものとする。

日程表 9月15日(日)

	第1会場 講 堂	第2会場 共同実習室	ロビー
08:00			
09:00		08:30～10:30 JFS理事会	
10:00			
11:00	11:30～12:30 第23回JFS性科学セミナー 第1部(昼食付)		
12:00			
13:00	13:00～13:10 開会挨拶		
14:00	13:10～16:50 第23回JFS性科学セミナー 第2部		12:00～18:30 企業展示
15:00			ドリンクコーナー
16:00	16:50～17:00 閉会挨拶		交見室
17:00	17:30～18:30 第43回 日本性科学学会学術集会 市民公開講座		
18:00			

19:10～21:10

JSSS・JFS合同懇親会(事前申込要)
真狩村金丸農園直営 野菜居酒屋ルンゴカーニバル 札幌駅北口店

日程表 9月16日(月)

	第1会場 講 堂	第2会場 共同実習室	ロビー
08:00	08:30~08:35 開会挨拶		
09:00	08:35~09:15 一般演題1 09:15~09:55 一般演題3	08:40~09:20 一般演題2 09:20~09:52 一般演題4	
10:00	10:10~11:10 招請講演1 講師:加藤丈晴		
11:00	11:10~11:40 ミニ特別講演		08:30~16:00 企業展示 ドリンクコーナー 交見室
12:00	12:00~12:50 ランチョントーク	12:00~13:00 日本性科学会理事会	
13:00	13:00~14:00 招請講演2 講師:渕上綾子		
14:00	14:00~14:30 教育講演		
15:00	14:45~15:25 一般演題5 15:25~15:55 特別講演 15:55~16:00 閉会挨拶	14:45~15:25 一般演題6	
16:00			

プログラム 9月15日(日)

第1会場(講堂)

第23回JFS性科学セミナー

主催:日本性科学連合(Japan Federation of Sexology)

第1部:「ミルトン・ダイアモンド先生追悼講演会」 11:30~12:30(昼食付き)

講師:池上千寿子・東優子・小貫大輔

第2部:「セクシュアリティと法律・社会のいま2024」 13:00~17:00

開会挨拶 13:00~13:10

講演 13:10~16:50

13:10~13:40 16歳以上、無料で受けるなら今月中に始めないと!日本から子宮頸がんを撲滅できるのか
～HPVワクチン接種を広めなければ～
講師:加藤育民(日本思春期学会)

13:40~13:50 Q&A

13:50~14:20 報告数急増の衝撃!梅毒をはじめとする性感染症の現況について
講師:高橋聰(日本性感染症学会)

14:20~14:30 Q&A

14:30~15:00 手術なしで性別変更が可能となるか?
性同一性障害者特例法に関する最高裁違憲判決後の現況と課題について
講師:針間克己(日本性科学会)

15:00~15:10 Q&A

15:30~16:00 生理痛で高校入試の追試が可能に!

日本や世界で広がる「生理の貧困(月経をめぐる社会的公正)」の運動について
講師:小貫大輔(日本性教育協会)

16:00~16:10 Q&A

16:10~16:40 この7年間で何が起きたのか?大きく変わった日本人女性の性意識・性行動
～「第9回男女の生活と意識に関する調査」結果から～
講師:北村邦夫(日本家族計画協会)

16:40~16:50 Q&A

閉会挨拶 16:50~17:00

第43回日本性科学会学術集会

市民公開講座 17:30~18:30

札幌医大附属病院GIDクリニックの20年の歴史

座長:池田官司(幹メンタルクリニック)

講師:舛森直哉(札幌医科大学医学部 泌尿器科学講座)

プログラム 9月16日(月)

第43回日本性科学会学術集会 「多様性とギャップを考える」

第1会場(講堂)

開会挨拶 08:30~08:35

一般演題1「性の健康、疫学」 08:35~09:15

座長:遠藤俊明(エナ麻生ARTクリニック)

- 1-1** セックス経験を有する男女は、どのような悩みやコンプレックスを抱えているか
～【ジエクス】ジャパンセックスサーベイ2024から～

北村邦夫 一般社団法人日本家族計画協会 家族計画研究センター

- 1-2** 414名のオンライン投書箱を用いた男性の性に関する悩みの分析

磯邊 真希子、鳥居伸一郎 医療法人社団 湘南太陽会

- 1-3** 身体接触が親密評価と自己受容におよぼす影響:婚姻パートナーに対する意識調査より

中原由望子 立命館大学

- 1-4** 日本における対象者の性的健康に対する作業療法の現状

稻葉瑛美、松本武士、星野藍子 名古屋大学大学院医学系研究科総合保健学専攻

- 1-5** 若年層の性行動の実態把握—「2024年若年層の性行動全国調査」の結果から

林雄亮 武藏大学

一般演題3「LGBTQ①」 09:15~09:55

座長:織田裕行(きじまこころクリニック)

- 3-1** メディカルツーリズムによりタイで性別適合手術を施行された後に創部感染・癒合不全をきたし治療に難渋した一例

吉政佑之、加藤直子、安藤佑、鴻地由大、前川祐樹、藤田久子、關史子、近藤壯、土谷美和、山崎龍王、
佐藤祐一、細川知俊、飯田俊彦 済生会宇都宮病院産婦人科

- 3-2** トランス男性のホルモン治療に対する期待度の調査

森分貴俊¹⁾、富永悠介¹⁾、藤澤諒多¹⁾、奥村美紗¹⁾、堀井聰¹⁾、松本裕子²⁾、小林知子¹⁾、定平卓也¹⁾、片山聰¹⁾、
岩田健宏¹⁾、西村慎吾¹⁾、別宮謙介¹⁾、枝村康平¹⁾、小林泰之¹⁾、荒木元朗¹⁾
岡山大学病院¹⁾、三宅会 グッドライフ病院²⁾

- 3-3** 精神科クリニックにおけるジェンダー外来の現状—来院者の動向から—

松岩七虹、織田裕行 医療法人桐葉会 きじまこころクリニック

- 3-4** トランス男性とパートナーにおける結婚・子どもを持つことへの意識

岩田歩子¹⁾、中塚幹也²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾⁽⁵⁾

岡山大学大学院保健学研究科博士後期課程¹⁾、岡山大学学術研究院保健学域²⁾、岡山大学病院産科婦人科³⁾、
岡山大学病院ジェンダーセンター⁴⁾、岡山大学ジェンダークリニック⁵⁾

- 3-5** 犯罪に関する刑法改正によってどう性のありようを問わない支援システムは構築されるのか

—性差撤廃の影響とLGBTIQA+を取り巻く実際—

岡田実穂 一般社団法人 Broken Rainbow-japan

招請講演1 10:10~11:10

座長:針間克己(はりまメンタルクリニック)

「結婚の自由をすべての人に」訴訟と同性カップルをとりまく法的課題

加藤丈晴 弁護士 北海道合同法律事務所

専門医機構 共通講習「医療制度と法律」1単位

ミニ特別講演「北海道におけるLGBTQカップルの出産」 11:10~11:40

座長:石原理(女子栄養大学)

講演1 同性カップルが妊娠・出産に至るまで ~トランス男性・シス女性の選択~

保坂知哉

講演2 •精子提供に至るまでの私たちのヒストリー

•精子提供を経験した上での日本の取り巻く現状と不妊治療の法律について
しほ

ランチョントーク「多様性を性科学する」 12:00~12:50

L(レズビアン)&G(ゲイ)のパートナーシップと性行動の差異から知るジェンダーとSEXのランチ
トークタイム～札幌バージョン～

語り手:工藤久美子(Queer Life Project-QLiP-代表)

ケンタ(STVラジオ パーソナリティ)

聞き手:池田詩子(宮の森レディースクリニック)

招請講演2 13:00~14:00

座長:早乙女智子(レイ・パストゥール医学研究センター)

LGBTQをとりまく課題と取り組み

渕上綾子 北海道議会議員

専門医機構 共通講習「医療倫理」1単位

教育講演 14:00~14:30

座長:山中京子(大阪府立大学、コラボレーション実践研究所)

HIV陽性者支援の現状とこれから

北村未季 北海道大学病院 HIV診療支援センター HIV相談室 ソーシャルワーカー

一般演題5「LGBTQ②、性教育など」 14:45~15:25

座長:石丸径一郎(お茶の水女子大学生活科学部心理学科)

5-1 Sexual Health外来におけるHIV感染者の動向とPrEPについて

高野操、水島大輔、田中和子、首藤真由美、青木孝弘、安藤尚克、照屋勝治、鴻永博之、岡慎一
国立研究開発法人国立国際医療研究センター、エイズ治療・研究開発センター

5-2 看護学生を対象とした、男性やLGBTQの人が助産師になることに対する意識調査(第二報)

～助産ケアの実施～

清水三紀子、岩瀬敬佑、都築弘典 藤田医科大学保健衛生学部看護学科

5-3 助産師と養護教諭の連携による自由参加型性教育の効果と課題

岡崎愉悦¹⁾、塚本恵弥¹⁾、大国舞衣²⁾、田中陽菜³⁾、小合里奈⁴⁾、岩本のか⁵⁾

岡山県立大学保健福祉学部¹⁾、岡山大学病院²⁾、県立広島病院³⁾、倉敷成人病センター⁴⁾、倉敷中央病院⁵⁾

5-4 計量テキスト分析を用いた公認心理師養成大学のシラバス調査—性を主題とする科目に着目して—

近藤史一 oldsport

5-5 性加害若年男性の再犯防止を目的とした認知行動療法～合法的な性行動確立をめざして

西川公平¹⁾²⁾

CBTセンター¹⁾、一般社団法人CBT研究所²⁾

特別講演 15:25~15:55

座長：市原浩司（札幌中央病院泌尿器科）

トランスジェンダー男性の内分泌・代謝学的背景

馬場剛 札幌医科大学産婦人科

閉会挨拶 15:55~16:00

プログラム 9月16日(月)

第2会場(共同実習室)

一般演題2「男性性機能①」 08:40～09:20

座長：内田洋介(キラメキテラスヘルスケアホスピタル泌尿器科)

2-1 早漏・遅漏患者の受診状況の比較

小堀善友 プライベートケアクリニック東京

2-2 中高年男性の腔内射精障害に対するカップルカウンセリングの2例

関口由紀 女性医療クリニックLUNAネクストステージ

2-3 各種SNS、Youtube等による腔内射精障害に関する啓蒙活動の報告

関田啓佑 KIKUI 漢方サロン

2-4 副鼻腔炎患者の性欲低下と治療方法について

渡辺徹也 ゴウクリニック

2-5 睾丸マッサージによる男性機能の改善効果

福島瞳 MARUクリニック

一般演題4「基礎疾患と性機能」 09:20～09:52

座長：茅島江子(秀明大学看護学部学)

4-1 糖尿病をもつ成人期男性のセクシュアリティの看護ケアの質評価基準の評価

－集団指導への参加者によるインタビュー調査から－

森加苗愛 大分県立看護科学大学 成人看護学研究室

4-2 二分脊椎症者を対象とした性行為に関する教育：当事者にとって有意義な教育内容とは

笠井久美¹⁾、畔野智哉²⁾、藤岡寛¹⁾

茨城県立医療大学保健医療学部看護学科¹⁾、医療創生大学国際看護学部²⁾

4-3 睡眠時無呼吸症候群(SAS)の治療後、妊娠出産に至った3事例

～不妊専門相談での面接後、CPAP治療につながったケースから～

川島広江¹⁾²⁾、渡辺佐智子¹⁾³⁾、飯島睦子¹⁾⁴⁾

一般社団法人千葉市助産師会¹⁾、川島助産院²⁾、まんまる助産院³⁾、飯島助産院⁴⁾

4-4 乳がんサバイバーの“性行動”および“セクシュアリティ”的問題の整理

原田美穂子 関西看護医療大学 看護学部 看護学科

一般演題6「女性性機能・男性性機能②」 14:45～15:25

座長：大川玲子(国立病院機構千葉医療センター)

6-1 幸せになる腔ヒアルロン酸注入術

宮本亜希子¹⁾²⁾³⁾、福澤見菜子¹⁾

スワンクリニック銀座¹⁾、女性医療クリニックLUNA²⁾、BIANCA CLINIC³⁾

6-2 性交痛を主訴に来院し診断に苦慮した処女膜強靭症の1例

山本篤¹⁾²⁾、渡辺範子¹⁾、芳根映子¹⁾、齋藤優¹⁾、小林淳一¹⁾

神奈川レディースクリニック¹⁾、六本木レディースクリニック²⁾

- 6-3** 挿入障害に対しイメージ・エクスポージャーを取り入れた系統的脱感作法によるセックスセラピーを実施した2例
正木百合¹⁾²⁾、道場勇太¹⁾³⁾、木村将貴¹⁾⁴⁾
カウンセリングルーム エヅルブ¹⁾、百合助産院母乳育児相談室²⁾、メンタルサポート研究所グループ³⁾、
帝京大学医学部附属病院泌尿器科・杉山産婦人科生殖医療科⁴⁾
- 6-4** セックスレス解消事例報告、セックスプレジャーの観点からみたカウンセリング療法について
夏目江理 個人事業主セックスカウンセラー
- 6-5** 心因性勃起障害に対する段階的行動療法および心理的葛藤解消に関する検討
道場勇太¹⁾²⁾、正木百合¹⁾³⁾、井瀬捺実¹⁾、谷口陽子¹⁾、木村将貴¹⁾⁴⁾
カウンセリングルーム エヅルブ¹⁾、メンタルサポート研究所グループ²⁾、百合助産院母乳育児相談室³⁾、
帝京大学医学部附属病院泌尿器科・杉山産婦人科生殖医療科⁴⁾

第43回 日本性科学会学術集会

多様性とギャップを考える

抄 錄 集

市民公開講座

「札幌医大附属病院GIDクリニックの20年の歴史」

舛森直哉
札幌医科大学医学部 泌尿器科学講座

座長：池田官司
(幹メンタルクリニック)

市民公開講座

「札幌医大附属病院GIDクリニックの20年の歴史」

舛森直哉

札幌医科大学医学部 泌尿器科学講座 教授

第43回日本性科学会学術集会の市民公開講座において、お話しをさせていただくことを大変光栄に思います。本講演では札幌医大における性同一性障害（現在は性別不合）の診断と治療の歴史についてお話しするとともに、本邦における性別不合診療の現時点での問題点について皆様と情報を共有したいと思います。

札幌医大における性別不合の診療の歴史は、今から 約20年前の2002年にさかのぼります。演者は北海道においては性別不合の診断と治療を行う医療機関がなくて困っているとの一人のトランスジェンダー男性の訴えを受け、札幌医大附属病院に性別不合の診断と治療を包括的に行うGIDクリニックを2003年12月に立ち上げました。性別不合の診断と治療は一人の医師のみで行えるわけではなく、精神科、泌尿器科、産婦人科、形成外科などから構成される医療チームが重要であり、また、ホルモン療法や性別適合手術などの身体的治療の施行にあたっては、GID専門部会（倫理委員会）による個別の承認が必要となります。院内の協力体制などを構築し、これまで約800名の診断と100名を超える性別適合手術を行ってきました。

多様性を重視する世の中の趨勢も反映して、性別や性的指向に関するマイノリティに対する社会の理解も少しづつ進んできたかと思います。法的には、様々な批判もありますが、2023年6月に施行されたLGBT理解増進法も理解を促進するための第一歩かと思います。また同年、戸籍変更条件における生殖腺（内性器）除去要件（特例法の第4号要件）は違憲であるとの最高裁判所の判断が示されました。現在は特例法第5号要件、すなわち外性器近似要件の是非について喧々諤々の議論が行われています。

医学的には、2018年に日本GI学会の認定施設（日本で8カ所）で性別適合手術や乳房切除術が施行された場合はこれが保険適用となることが認められたのにも関わらず、性別不合に対するホルモン療法の保険適用はないため、混合診療禁止の観点から現実的には保険適用で手術が行えない状況が続いていることが問題点として挙げられます。また、性別不合に関心を持つ医療者は必ずしも多くなく、後進の育成に関しても不斷の努力が続いています。本邦における性別不合に対する医学的なエビデンスは少なく、これを集積することが今後の性別不合に対する医学の発展のためにも重要と考えています。

〈略歴〉

1988年3月	札幌医科大学医学部卒業
1988年4月	札幌医科大学医学部研究生(泌尿器科学講座)
1994年1月	札幌医科大学医学部助手 (泌尿器科学講座)
1998年7月～2001年2月	Dept. of Urologic Surgery, Vanderbilt University, Nashville, TN, USA, Research Fellow
2001年8月	札幌医科大学医学部講師(泌尿器科学講座)
2002年	Dept. of Urology, Helsinki University Finland, exchanging visitor(1ヶ月間)
2006年9月	札幌医科大学医学部准教授(泌尿器科学講座)
2013年8月	札幌医科大学医学部教授(泌尿器科学講座)

【資 格】

1988年5月	医師免許証取得
1993年4月	日本泌尿器科学会専門医
1994年12月	医学博士の学位取得(札幌医科大学)
1998年4月	日本泌尿器科学会指導医

【所属学会】

- 日本泌尿器科学会会員(1988年～)
- 日本癌学会会員(1992年～)
- 日本癌治療学会会員(1992年～)
- 米国泌尿器科学会会員(1996年～)

【大学での役職】

- H26.4.1～H27.7.31 札幌医科大学附属病院 感染制御部 部長
- H26.4.1～H28.3.31 札幌医科大学附属病院 臨床研究審査委員会 委員長
- H28.4.1～H30.3.31 札幌医科大学附属病院 臨床研修・医師キャリア支援センター センター長
- H30.4.1～R6.3.31 札幌医科大学附属病院 副院長
- H30.4.1～R6.3.31 札幌医科大学附属病院 医療安全部 部長
- R6.4.1～ 札幌医科大学 学生部長

【主な研究領域】

1. 泌尿器科腫瘍学
2. 前立腺癌および前立腺肥大症に関する疫学
3. 排尿障害に関する臨床的研究
4. 性同一性障害

招請講演1

「結婚の自由をすべての人に」訴訟と
同性カップルをとりまく法的課題

加藤丈晴
弁護士 北海道合同法律事務所

座長：針間克己
(はりまメンタルクリニック)

招請講演

「結婚の自由をすべての人に」訴訟と同性カップルをとりまく法的課題

加藤丈晴

弁護士 「結婚の自由をすべての人に」北海道訴訟弁護団

2019年2月14日に、日本全国で13組の同性カップルが、同性間の婚姻を認めていない現行民法及び戸籍法の規定の違憲性を問う訴訟を全国4地裁(東京、大阪、名古屋、札幌)に提起した。そして同年9月には、福岡地裁でも提訴がなされた。これが、「結婚の自由をすべての人に」訴訟である。

そして2021年3月17日、札幌地方裁判所は、同性愛者に対して、婚姻によって生じる法的効果を享受することを認めない民法及び戸籍法の規定は、法の下の平等を定める憲法14条1項に違反するとの初の判断を行った。その後、東京、名古屋、福岡の各地方裁判所において、続々と違憲判決が言い渡されたが、2024年3月14日、札幌高等裁判所は、憲法24条1項は、異性間の婚姻のみならず、同性間の婚姻についても、異性間の場合と同じ程度に保障しているとの画期的な判断を示して、同性間の婚姻を認めない現行民法・戸籍法が、憲法14条1項のみならず、憲法24条にも違反すると判示した。

本報告では、まず、この訴訟の提起に至る背景事情として、自治体パートナーシップ制度の広がりなど、同性カップルに対する法的保護の現状について概観した上で、訴訟提起に至った背景事情について説明する。

次に、「結婚の自由をすべての人に」訴訟の争点及び裁判所の判決内容について、これまでに下された7つの判決の比較の視点から解説する。

最後に、同性カップルをとりまくその他の法的課題、具体的には、事実婚としての同性カップルの保護の可否について、近時の同性パートナーに対する犯罪被害者遺族給付金の支給に関する最高裁判所の判決(最高裁令和6年3月26日判決)にも触れながら検討するとともに、同性カップルと親子関係の形成の問題についても、諸外国の実例を紹介しながら言及したい。

〈略歴〉

弁護士(札幌弁護士会所属)

京都大学法学部卒

2004年弁護士登録

北海道合同法律事務所にて、LGBTQ、外国人などマイノリティの権利に関する事件、労働事件(労働者側)、家庭内や子どもに関する事件を主に扱う

日本弁護士連合会LGBTの権利に関するプロジェクトチーム委員

LGBT支援法律家ネットワークメンバー

公益社団法人Marriage for All Japan理事

「結婚の自由をすべての人に」北海道訴訟弁護団メンバー

2016年6月～2017年9月ニューヨーク大学ロースクール客員研究員

ミニ特別講演

[北海道におけるLGBTQカップルの出産]

講演1 同性カップルが妊娠・出産に至るまで
～トランス男性・シス女性の選択～

保坂知哉

講演2 •精子提供に至るまでの私たちのヒストリー
•精子提供を経験した上での日本の取り巻く
現状と不妊治療の法律について

しほ

座長：石原理
(女子栄養大学)

ミニ特別講演「北海道におけるLGBTQカップルの出産」

講演1 同性カップルが妊娠・出産に至るまで～トランス男性・シス女性の選択～

保坂知哉

私たちは、同性で婚姻関係がないからこそ、子どもを授かりたいと思ったときに、さまざまな問題があり選択肢を考えていかないといけませんでした。

私はトランスジェンダー男性です。

戸籍は女性のままですが、ホルモン治療をして社会的に男性として生活をしています。この度パートナーが子どもを出産し、パパとしても生活しています。

物心ついたときから、戦隊モノのヒーローやかっこいいものが好きで小学生のときから、よく男の子に間違われていました。

性に悩むこともありましたが、周囲の人に恵まれ、カミングアウトや治療をしなくとも社会的に女性としてでも、それなりに楽しく生活していました。

私が治療を具体的に考え始めたのは30歳のころ、いまのパートナーに会ってからでした。過去にもパートナーがいたことはありました、周囲には言わずその人がわかつてくれていればいいと思っていました。なにより今を変えることが怖かったです。

パートナーに結婚や妊娠を望まれたら、それが別れの時だと私の中では思っていました。

しかし、現在のパートナーと将来の話しをしていたときに彼女が口にした一言は「あなただってパパになれるよ」という言葉でした。

そこで初めて私もパパになっていいんだ、なれるんだ、そしてなりたかったんだと気付かされました。

そこからどうしたら私たちが子どもを授かれるのか二人で話し合い考えましたが、パパにはなりたいけど仕事や家族・友人関係など、いまを変える恐怖などもたくさんありました。ましてや子どもを授かるなんてどうしたらいいのか全くわかりません。

私たちの身近ではそのような子育てをしている人を見つけられなかっただし、インターネットで調べてもあまり情報としては数が少なかったです。その中でも数少ない当事者の方に話を聞きに行ったりして、色々な選択肢や可能性があること知りました。正解がないからこそ、たくさん二人で話し合い考えて、現在の選択に至りました。

私たちの選択はほんの一つの例です。世の中にはもっと多様な選択肢があると思います。

マイノリティの方々はマジョリティの方より選択肢が元々少ない中で、知っているというだけで選択肢を増やすことができると思います。

それぞれが尊重しあい、自分に誇りを持てるよう、少しでも多くの方にさまざまな選択肢があることを知っていただけるととても嬉しく思います。

ミニ特別講演「北海道におけるLGBTQカップルの出産」

講演2・精子提供に至るまでの私たちのヒストリー

・精子提供を経験した上での日本の取り巻く現状と不妊治療の法律について
しほ

初めまして。私は北海道で精子提供を受けて出産をした2児の母です。
本日は私達が精子提供を選んだ理由、そして日本の現状についてお話しをさせていただきます。

まず、私達はアラサーと言われる世代なのですが私は女性経験はなく出会いは10代後半の時で興味本意でお付き合いを開始したのが今のパートナーです。
当時は子供を持つという選択肢はなく、変化が現れたのは20代に差し掛かり周りでも結婚・出産がちらついて初めて自分の「子供が欲しい」という気持ちに気付いた時です。

パートナーに打ち明けるまで半年を要し、別れる覚悟で打ち明けた時に「2人で妊活して育てるのはダメなの？」という言葉で私は「精子提供」という選択肢に初めて出会います。
そこからSNSを駆使して提供者(以下ドナー)を見つけることになるのですが、最初は一筋縄ではいかなく北海道で提供活動をしている人を探しては2人でお会いして相談を繰り返し、5~6年かけて今のドナーさんにお願いをする運びとなりました。

決め手は私生活への詮索の可能性が限りなく低かったからです。
妊娠までの過程は独自の情報網で男性側の身分証が要らないクリニックを見つけて事実婚と偽り受診し、正直グレーラインな方法で病院にご迷惑をおかけしないよう吐きそうな思いで細心の注意を払い受診をして体外受精で妊娠に至りましたが、こんな思いをしながらでないと治療を受けられない現状に違和感を感じます。

昨今話題の出自を知る権利ですが私たちは匿名ドナーさんを選びました。
子供達が大きくなっても会うことはない=出自を知れないというデメリットがありますが親権者は母である私以外に渡ることがないことが大きなメリットだと考えたからです。

このように日本では出自を知る権利が保障されておらず、私たちのような選択をしたカップルが大勢います。

ですが私達は進んで出自を知る権利を奪っているわけではなく、今の日本では選択肢がないことから起きています。

もし精子バンクを利用でき、非匿名ドナーを選べるのであれば必ずそちらを選びます。
子供達から父親を奪って良いなんて微塵も思っておらず、できることならルーツを知って人生を歩んで欲しいと思うのが母親というものです。

現在、日本の不妊治療は口頭で婚姻関係の確認を取っておりますが近い将来は戸籍謄本を提出し婚姻夫婦のみに治療を限定する法律が施行される予定です。

今の若いLGBTQの方が子供を持ちたいと思っても法律で罰せられる可能性があり子供を持てないという未来がすぐそこまでできています。

本日ご参加の皆様の中にもお子さんやお孫さんがいる方もいらっしゃると思いますが、もしLGBTQだったら。もし子供が欲しいと願い治療をしないと叶えられないとしたら。

私は子供達がそんな未来を生きるのがとても苦しいです。

同性婚ができたら、不妊治療に同性婚夫婦が含まれていたら、こんな思いもせず過ごせるので皆さんも今の生殖医療の現状を自分ごととして捉えていただけたらなと思います。

私たちの選択は道理に反する方法かも知れません。

だけど私は子供達の顔を見てみたかった。

自分がどんな子育てをするのか知りたかった。

お母さんの気持ちを知りたかった。

多くの方は1度は思うことだと思います。

私は女性として一般的に望む気持ちを優先して後悔はしていません。

毎日子供達の寝顔と子育てをしているパートナーを見れて幸せです。

ランチョントーク

「多様性を性科学する」

L(レズビアン) & G(ゲイ) のパートナーシップと
性行動の差異から知るジェンダーとSEXの
ランチトクトタイム～札幌バージョン～

語り手

工藤久美子 Queer Life Project-QLiP-代表
ケンタ STVラジオ パーソナリティ

聞き手

池田詩子 宮の森レディースクリニック 院長

ランチントーク「多様性を性科学する」

L(レズビアン)&G(ゲイ)のパートナーシップと性行動の差異から知るジェンダーとSEXのランチトークタイム～札幌バージョン～

語り手：工藤久美子 Queer Life Project-QLiP- 代表

ケンタ STVラジオ パーソナリティ

聞き手：池田詩子 宮の森レディースクリニック 院長

- ・セクシュアリティと性行為
- ・いつゲイって気づくの？いつレズビアンって気づくの？
- ・LGBTQって最近言われるけど、ゲイとレズビアンて、本当のところ仲良いんですか？
- ・札幌でのLGBTQパレード裏話
- ・レズビアン から見たゲイの恋愛・SEX事情
- ・ゲイから見たレズビアン の恋愛・SEX事情
- ・脳イキ？メスイキってなに？
- ・同性愛を認めると少子化に拍車がかかると言っていた時代について
- ・医療分野について—LB女性へのジェンダー格差～同性の恋愛的・性的パートナーを持つ女性の健康調査や同性カップルへの対応～

〈略歴〉

【工藤久美子】

1974年 北海道生まれ
1996年 札幌ミーティングにてウィメンズ・ランチのリーダーとして札幌パレード創設
2010年 通勤途中の事故により身体障がい者となる
2011年 車椅子生活を送りながら、障がい者として社会生活を送れるよう取り組む
そんな中、東日本大震災が起き被災地のLGBTQの当事者向け支援に参加を呼び掛けられる
(公共支援電話相談札幌支部の設立及び管理を委託され、活動の場に戻される)
2012年 NPO法人北海道レインボー・リソースセンター L-Port設立(2024年3月退会)
2023年 Queer Life Project-QLiP-設立

【ケンタ】

1976年 札幌市生まれ
中学3年で初めてゲイバーへ行き、高校1年生の時に出会った人との繋がりで性的マイノリティの活動団体「札幌ミーティング」に参加し始める
1996年 地方都市で初のプライドパレード「レズ・ビ・ゲイプライドマーチ」の開催に携わり以後、「レインボーマーチin札幌」の主要メンバーとして活躍
1997年 ゲイのクラブイベントを主催する団体「Qwe're(クィア)」を結成
2000年 ゲイバー「Hearty@CAFE」を開店し、社会運動とビジネスの二足のわらじを履く一方、後進に世代交代をという理由からパレードからは2006年の第10回レインボーマーチin札幌を最後に一旦退く。が2013年には1年限りで復活し「レインボーマーチin札幌FINAL」を開催する
2015年 セクシャリティフリーのキッチンBARを路面店として出店
2018年 STVラジオ「knock-on the Rainbow」のメインパーソナリティーとして活動

【池田詩子】

1973年 広島生まれ
1999年 防衛医科大学校医学教育部医学科卒業
2011年 北海道大学大学院修了 医学博士
防衛医科大学校病院、自衛隊福岡病院、自衛隊札幌病院、国家公務員共済組合連合会斗南病院婦人科・生殖内分泌科を経て、2022年10月から宮の森レディースクリニック院長
[資格等]
医学博士、産婦人科専門医、生殖医療専門医、女性ヘルスケア専門医、検診マンモグラフィー読影医師、乳房疾患認定医、日本産科婦人科内視鏡学会認定子宮鏡技術認定医、日本性科学会認定 セックスカウンセラー、母体保護法指定医、産業医、日本思春期学会性教育認定講師、札幌市相談員(不妊)

招請講演2

LGBTQをとりまく課題と取り組み

渕上綾子
北海道議会議員

座長：早乙女智子
(ルイ・パストゥール医学研究センター)

招請講演

LGBTQをとりまく課題と取り組み

渕上綾子
北海道議会議員

講演抄録

1. わたしの幼少期から議員になるまで

- ・自身の性の違和に気が付いたのは未就学児の頃。
- ・体育時間の着替え対策は体操服着込み
- ・好きになるのは男の子
- ・学生服はバレないための「隠れ蓑」
- ・大学院を修了するまでだれにも相談しなかった。
- ・家族へのカミングアウトのきっかけは健康保険証を使ったホルモン投与。
- ・睾丸の自己切除未遂・自殺企図の経験あり。
- ・就職活動は著しく困難であった。
- ・議員になったきっかけはニューハーフの人生の後半があまりに厳しいという問題。

2. 議会での取り組み

- ・北海道人権施策推進基本方針が2021年に改定され、『性的マイノリティー』が項目立てられた。
- ・性的マイノリティーが一定の割合でいることを前提とした教育の点検・見直しが始まった。
- ・『にじいろガイドブック』～性のあり方の多様性を理解し認め合う職場づくりのために～が作成された。
- ・『人権配慮企業登録・紹介制度』が開始された。
- ・パートナーシップ制度の導入が道内各市町村で進む中、道での導入については明確な態度が示されず。

3. 各分野での課題と取り組みについて

- ・医療分野について。GIDクリニックの不足、同性カップルへの対応など。
- ・教育分野について。制服問題でMtFが取り残される問題、教職員が生徒に授業等でLGBTQについて教えることが困難であることなど。
- ・経済分野について。トランスジェンダーの就職が著しく困難であること、ピンクマネー(LGBTQ層の購買力)など。
- ・地域分野について。町内会など地域活動を主導する高齢者の理解が課題。

4. 政治的な課題について

- ・LGBT理解増進法の問題点はマジョリティ配慮。
- ・同性婚やパートナーシップ制度はだれの不利益にもならないのになぜ認められないのか。
- ・『女性や女児の安心安全』が支持・票集めに利用されている。

5. LGBTQについて理解を深めるために

- ・ポスター掲示、図書の設置、学習会の開催などから理解を深めていく。
 - ・カミングアウトされた場合の適切な対応。
 - ・シス女性とトランス女性は対立しない。
 - ・反LGBTQ、反トランスなどヘイターは無視すること、加担しない、デマを拡散しない。
-

〈略歴〉

1975年 佐賀県生まれ
1997年 富山大学生物圏科学研究所卒業
1999年 北海道大学大学院地球環境科学研究科修了
北海道大学低温科学研究所勤務
2000年 農林水産省北海道農業試験場勤務
2001年 ニューハーフショークラブららつー勤務
2002年 睾丸を摘出する
2003年 豊胸手術を受ける
2004年 性別適合手術を受ける
性別取り扱いを「三男」から「三女」に変更
2005年 名前を「大介」から「綾子」に変更

2019年 ららつーを退職
北海道議会議員に初当選 人権を中心に活動
2023年 北海道議会議員に再選

教育講演

HIV陽性者支援の現状とこれから

北村未季

北海道大学病院 HIV診療支援センター HIV相談室 ソーシャルワーカー

座長：山中京子

(大阪府立大学、コラボレーション実践研究所)

教育講演

HIV陽性者支援の現状とこれから

北村未季

北海道大学病院 HIV診療支援センター HIV相談室 ソーシャルワーカー

世界で初めてHIV感染症が認識されたのは1980年代初期である。日本では1986年に最初の感染報告がされると、当時は治療法もない怖い病気というイメージが先行し、社会のHIV感染症に対する差別や偏見が拡大した背景がある。

1990年代に入り抗HIV療法が登場したが、当時は大量の薬を飲まなければならずまた副作用も強く薬を飲むということ自体が大変であった。その後治療薬は飛躍的に進歩し続け、現在では1日1回1錠の内服で十分な治療効果が得られるようになり生命予後は改善し、HIV感染症は慢性疾患に位置づけられている。

また、近年ではU=U(Undetectable=Untransmittable)、治療によりウイルスがしっかりと押さえられていれば性行為で他者への感染はないことが証明されている。これはHIV陽性者にとって、社会の差別偏見を払拭するメッセージとして提唱されている。

現在、HIV陽性者は長期生存が可能になったことで高齢化による療養の課題が顕在化している。

先述した病気に対する昔のイメージのまま正しい知識を持ち得ていないことで、地域の医療機関への受診や在宅サービスの利用を断られるケースもあり、住み慣れた地域で患者が望む生活を送ることができるよう支援が必要である。

当院では居住地域で福祉サービスをスムーズに利用するための体制づくりとして、2014年に北海道HIV福祉サービスネットワークを設立した。HIV感染者の介護・福祉サービスが提供可能な事業所をあらかじめ登録し、サービスが必要になった場合に登録施設に打診する。本ネットワークを通じて訪問看護や訪問介護などの複数のサービス利用につながっている。しかし登録施設の約8割が札幌か札幌近郊の道央圏に集中しており全道をカバーできていない等の課題がある。

また、HIVの基礎知識、感染対策などを情報提供することにより、各施設における患者受け入れの不安を軽減することを目的にHIV/AIDS出張研修を2011年より行っている。この活動が、福祉サービスネットワークの拡充や、社会のHIV感染症に対する理解を深め患者が安心して生活できる環境を整える一助としたい。

〈略歴〉

北海道医療大学卒業

精神科病院でソーシャルワーカーとして勤務(職歴の中では在職が長い)

医療相談室(入退院、外来)、精神科デイケア、精神科訪問看護に従事

就労支援施設で相談員、支援員として勤務

障がいや病気のある方などの就労支援

(現職)

2023年5月～

北海道大学病院HIV診療支援センターHIV相談室にソーシャルワーカーとして勤務

外来、入院での患者支援

薬害被害者の支援

HIV/AIDS出張研修での講演など

特別講演

トランスジェンダー男性の内分泌・代謝学的背景

馬場剛
札幌医科大学産婦人科

座長：市原浩司
(札幌中央病院泌尿器科)

教育講演

トランスジェンダー男性の内分泌・代謝学的背景

馬場剛

札幌医科大学産婦人科 准教授

トランスジェンダーは、過去には性同一性障害という精神科疾患とみなされていたが、現在は世界的な脱病理化(障害ではなく医療ケアを必要とする状態との考え方)が進み、gender incongruence(性別不合)と名称が変更され「性の健康に関連する状態」と認識されるようになった。このように、トランスジェンダーは疾患ではないものの、どのような要因がトランスジェンダーの形成に関与しているのかは興味深い。

当院では2003年にジェンダークリニックを開設し診療にあたっているが、開設初期にトランスジェンダー男性を診察していると多囊胞性卵巣症候群(polycystic ovary syndrome: PCOS)という内分泌疾患を合併している割合が多いことに気づいた。PCOSは排卵障害による不妊や月経異常をきたすが、その内分泌学的特徴としてアンドロゲン過剰症とインスリン抵抗性とがあげられる。特に、アンドロゲン過剰症はPCOSの病態を形成する中核と考えられているが、さまざまな病因論が提唱されており不明な点も多い。興味深いことに、PCOSの原因として胎生期のアンドロゲン暴露を示唆する研究があることから、トランスジェンダー男性における脳の性分化に胎生期のアンドロゲン暴露が関与している可能性が考えられる。

トランスジェンダー男性に用いられるテストステロンの効果は性差があるようで、シスジェンダー男性には糖代謝の面で良い方向に働く一方、シスジェンダー女性にはインスリン抵抗性や糖尿病発症リスクの上昇といった有害な作用があるとされる。トランスジェンダー男性において、テストステロン投与は欠かすことのできない治療手段であり、テストステロン投与がどのような影響をもたらすのかは重要な問題である。

このように、トランスジェンダー男性の内分泌・代謝学的背景は複雑で、今後時間をかけて解明すべき問題が多くみられる。本講演では、トランスジェンダー男性の内分泌・代謝学的特徴について、自験例ならびにこれまでの報告を提示し考察したい。

〈略歴〉

学歴

1996年3月 札幌医科大学医学部卒業
2001年3月 札幌医科大学大学院医学研究科修了

職歴

1996年4月 札幌医科大学附属病院 臨床研修医
1997年10月 北見赤十字病院 産婦人科医師
1998年4月 札幌医科大学附属病院 臨床研修医(大学院生)
2001年5月 製鉄記念室蘭病院 産婦人科医師
2002年4月 北見赤十字病院 産婦人科医師
2005年4月 札幌医科大学 産婦人科学講座助教
2008年8月 札幌医科大学 産婦人科学講座講師
2009年4月 市立函館病院 産婦人科主任医長
2010年4月 札幌医科大学 産婦人科学講座講師
2015年3月 Oregon National Primate Research Center 客員研究員
2016年4月 札幌医科大学 産婦人科学講座講師
2020年10月 札幌医科大学 産婦人科学講座准教授 現在に至る

認定医・専門医

日本産科婦人科学会 産婦人科専門医・指導医
日本生殖医学会 生殖医療専門医・指導医
日本人類遺伝学会 臨床遺伝専門医
日本不育症学会 認定医
日本がん・生殖医療学会 認定ナビゲーター
GI学会 認定医

一般演題1

座長：遠藤俊明
(エナ麻生ARTクリニック)

一般演題1「性の健康、疫学」

1 セックス経験を有する男女は、どのような悩みやコンプレックスを抱えているか ～【ジェクス】ジャパンセックスサーベイ2024から～

北村邦夫

一般社団法人日本家族計画協会 家族計画研究センター

【目的】

【ジェクス】ジャパンセックスサーベイは、2012年、2013年、2017年、2020年に引き続き、日本家族計画協会家族計画研究センターがジェクス株式会社からの依頼を受けて実施したものである。調査項目は多岐にわたるが、本学会ではセックス経験を有する男女がセックスに関してどのような悩みやコンプレックスを抱えているかについて聞いた結果を発表したい。

【方法】

調査は、日本人の性意識・性行動の実態をより具体的に明らかにするために、2023年11月14日～11月17日の期間、インターネットリサーチで実施。専門調査機関に登録しているクライエントにアンケート依頼メールを配信。各都道府県別比較を目的に18～69歳の男女107人、総数5,029人を集めた。この回答率は、調査票配信数に対して約18%に相当する。さらに、全国データとして解析すべく各都道府県から回収されたサンプルを、2020年度に実施した国勢調査結果から都道府県の人口構成比に合わせて集計し直す、所謂ウエイトバック法を用いた。調査を依頼した専門機関では、個人情報の保護と倫理的配慮を明記した上で調査協力者を募っていることから、本調査を実施する際、改めての研究倫理審査は不要と考えた。

【結果】

セックス経験を有する男女に、セックスに関する悩みやコンプレックスについて聞いた。半数近くは「特ない」と回答するが、その割合は女性の方が多い。女性の50代、60代では「特ない」が6割を超えており、男性では、「挿入時間や射精までの時間が短い」が最多、次いで「勃起しづらい・できない」「自分の性器の大きさや形・色などが気になる」の順。「勃起しづらい」は男性では年齢が上がるにつれ高くなっている。女性では「オーガズムに達することができない」「快感が得られない」の順。「自分の性器の大きさや形・色などが気になる」との回答は、男性の10-20代が28.4%とダントツである。「挿入時間や射精までの時間が短い」ことを悩みとしている男性は若い世代で多く、「オーガズムに達することができない」は女性の30代での訴えが目立つ。

【考察】

日本人が抱くセックスに関する悩みやコンプレックスの多くは、学校教育や社会教育などで科学的・具体的に学ぶ機会があったら、悩む必要がなかったのではないかだろうか。性を人権の視点で捉え、心や体、社会など幅広い側面から体系的に学ぶ性教育一包括的性教育が今こそ求められている。

一般演題1「性の健康、疫学」

2 414名のオンライン投書箱を用いた男性の性に関する悩みの分析

磯邊真希子、鳥居伸一郎

医療法人社団 湘南太陽会

【目的】

男性の性に関する悩みや不安、疑問は社会的にタブー視されることが多く、そのため表には出にくい問題が多く存在します。本研究の目的は、オンライン投書箱を利用して男性が抱える性の悩みや疑問を収集し、これらのデータを分析することで男性の性に関するインサイトを深掘りし、将来的にはクリニック、大学病院へ貢献を目指すことです。

【研究方法】

本研究では、2023年5月から筆頭者のSNSに設置したオンラインアンケートフォームを投書箱として使用し、414名の男性から性に関する悩みや疑問を匿名で収集しました。SNS発信内容は、男性の性機能に関することに焦点を当て発信をしています。チャンネル登録者数は11万人です。アンケート内容は自由記述形式で、年齢、性別情報も併せて収集しました。データ収集にあたっては、SNSで開示してよいことを承諾の上記載していただいているいます。

【結果】

収集したデータを心理的な悩み、身体的な悩み、社会的な悩みに分類分けをしました。心理的な悩みには、男性更年期障害についてや性欲解消とセックスレスの対処法についてが多く、身体的な悩みについては、60歳以上の男性が射精できるか、糖尿病による排尿障害、射精の勢いを強くする方法が多く、社会的な悩みは、50代独身未婚の男性に対する女性の見方や自慰行為のマスターべーションのおかずは何を使用しているかが多いことがわかりました。

【考察】

本アンケートの結果から、男性の性に関する悩みや不安には心理的、身体的、社会的な要因が複雑に絡み合っていることが明らかになりました。各悩みに対する対応は、医療的な介入だけでなく、心理的なサポートや社会的な理解の促進も必要不可欠です。投書箱という形式は、男性が率直な意見を述べやすい環境を提供し、彼らの真の声を集める手段として有効であることが確認できました。これらの知見を基に、男性の性に関するインサイトを深掘りする仕組みを構築し、クリニックや大学病院との医療連携を進めることで包括的な支援体制を整備したいと考えます。

一般演題1「性の健康、疫学」

3 身体接触が親密評価と自己受容におよぼす影響： 婚姻パートナーに対する意識調査より

中原由望子

立命館大学

【目的】

本研究は、婚姻パートナーとの身体接触・性的接触に対する成人男女の意識探索、および、それらの接触が親密性評価と自己受容に及ぼす影響を明らかにすることを目的として実施された。なお、本研究は性的満足には焦点を当てていない。

【研究方法】

本調査は、自記式質問票に回答を求めデータが収集された。パートナー間で行われる身体接觸行動が、関係性の親密評価と自己受容に及ぼす影響をみた。機会サンプリング法およびスノーボールサンプリング法にて選定した成人男女を対象に515部の調査票を配付し、336名から返信があった。既婚・未婚、子の有無は問わない。無回答および回答不備を除いた323名を分析対象とした。男性117名、女性206名、平均年齢44.03歳であった。

倫理的配慮：プライバシー保護のため個人が特定されないよう無記名とし、調査の辞退はいつでもできること、回答したくない項目は回答を拒否してもいかなる不利益も生じない事を示した。本研究は、兵庫教育大学の倫理審査を経ている。

【結果】

予備調査結果と先行研究をもとに作成した親密行動意識尺度を用いた調査データについて、探索的因子分析を行った。下位因子として、長期的な関係において形成された「信頼の絆」重視、性的接触や身体的接触よりも気持ちのやり取りが重要であるとする「情緒的接触」重視、身体的接触に愛情や好意という意味づけをする「身体的接触」重視が見出された。

【考察】

本研究は身体接觸と親密評価と自己受容の関係に着目し、調査データを統計的に分析した結果、身体的接觸を愛情や好意と関連付け、身体的接觸よりも情緒的接觸を重視する傾向がみられた。身体接觸は二者関係の信頼感や存在を承認される感覚をもたらし、パートナーとの親密関係の維持向上に心理的に作用することが示唆された。

一般演題1「性の健康、疫学」

4 日本における対象者の性的健康に対する作業療法の現状

稻葉瑛美、松本武士、星野藍子

名古屋大学大学院医学系研究科総合保健学専攻

【目的】

リハビリテーション医療では、対象者に介入する際、筋力やコミュニケーションスキルといった機能だけでなく、その人の価値や権利を含めた包括的な介入が求められている。そのため、性機能や性的権利など、対象者の性的側面を包含した介入が必要である(二木&能登, 2016 ; Coudrick,1998)。また、作業療法はリハビリテーション医療の1つで、その職業的専門性は対象者にとって意味のある活動に従事できるような介入をしたり、その活動自体を用いた介入を行ったりすることにより、対象者のニーズを達成することにある(二木&能登, 2016)。この中で、セクシュアリティに関する活動は、他者と親密な関係を築いたり、自身の性別を表現したりと、人間が元来行う意味のある活動であり、社会的役割とも密接な活動である。よって、作業療法士は性的健康に重要な役割を持つと考えられている(Coudrick,1998)。

ただ、カナダやアイルランドで実施された調査では、85%以上が作業療法士は性的健康に介入すべきであると認識しているにもかかわらず、実際の介入は非常に乏しいことが示されている(Young,2020 ; Hyland,2013)。日本では、作業療法分野から性的健康に焦点を当てた研究や文献が乏しく、性的健康への考慮が損なわれている可能性が高い。

そこで、本研究は日本の作業療法士に対し、性的健康に対する考え方や臨床場面での介入状況について明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

Microsoft Formsを用いた匿名の自記式アンケートによりデータを収集した。アンケートは先行研究を基に作成し(Young,2020)、4件のリッカート尺度法を使用した量的な質問と、自由記載による質問から構成された。本研究は名古屋大学大学院医学系研究科及び医学部附属病院生命倫理審査委員会によって承認された。

【結果】

約60-70%以上の回答者が作業療法で性的健康を目的とした介入を行うことにポジティブな意見を示した。一方、普段の臨床で実際に介入や考慮を実施していると回答した者は7%であった。介入に対する考え方の背景や介入を実施する際の障壁となる因子には性的健康に関する理解や知識の不足や、高齢者や障がい者の性に対する偏見などが共通していた。

【考察】

理解や知識が不足している背景には日本の性に関する教育の関連が考えられる(池谷壽夫, 2001; McLlland, 2015)。今後作業療法士が性的健康を支援するためには医療現場を含め、社会全体で性的健康への理解を促進させる取り組みが必要である。

一般演題1「性の健康、疫学」

5 若年層の性行動の実態把握——「2024年若年層の性行動全国調査」の結果から

林雄亮

武藏大学

【目的】

本報告の目的は、若年層の性行動の実態を把握することである。類似する調査として「青少年の性行動全国調査」の大学生調査があるが、文字通り大学生しか対象としていないため、大学以外の学校に通う者、学生でない者の情報は全く知ることができない。また、広い年齢層を対象とした「ジェクスサーベイ」も存在するが、若年層にフォーカスしたものではないためサンプルサイズは限定的である。そこで19歳以上の人口を母集団とする統計的調査を企画・実施し、若年層の性行動の実態を把握することを目的とする。

【研究方法】

本調査の対象は、生年月日が1994年4月2日～2005年4月1日に含まれる調査委託先のモニター登録者で、計画サンプルサイズは6,000名である。これを2022年元日時点での住民基本台帳年齢階級別人口20～29歳の分布に近似するよう、性別(男女)、年齢層(18～20、21～22、23～25、26～29歳)、エリア(北海道・東北、一都三県を除く関東、一都三県、北陸・東海、京阪神、四国・九州・沖縄)で48セルに割り付け、最終的に6,442票の回答を得た(2024年4月武藏大学調査研究倫理委員会承認)。分析方法として、性行動についての回答分布を回答者の属性別に比較した。

【結果】

これまでに一度も交際経験がないと回答した者の割合は男性では19-20歳が44.6%、21-22歳が39.5%、23-25歳が33.6%、26-29歳が27.7%であった。女性では35.5%、27.3%、21.2%、14.5%であった(同年齢順)。性交経験率は男性では27.4%、40.1%、49.8%、62.4%、女性では26.7%、41.7%、55.0%、69.4%であった(同年齢順)。本調査の19-22歳の大学生男子の性交経験率は33.4%、同女子は31.6%となっており、2017年に実施された「第8回青少年の性行動全国調査」の大学生データと比較すると、経験率の低下が確認できる。また大学以外に通う学生の経験率は男女ともに大学生よりもやや低く、一方で、学生以外の者の経験率は大学生よりもやや高い傾向にあった。

【考察】

本報告では、若年層の性行動についての調査結果から性交経験率等の主要な結果を概観した。先行調査との比較、対象者の属性間での比較から、現代の若年層の性行動の実態を把握することができた。

一般演題2

座長：内田洋介
(キラメキテラスヘルスケアホスピタル泌尿器科)

一般演題2「男性性機能①」

1 早漏・遅漏患者の受診状況の比較

小堀善友

プライベートケアクリニック東京

【目的】

国際性機能学会(ISSM)では、早漏を挿入後1~3分以内で射精してしまうこと、遅漏を長時間もしくは性行為中に射精できないことと定義している。いずれにしろ、早漏と遅漏は性行為中に自身の意思で射精をコントロールできない状態であり、対人関係の悪化や、本人のQOLを低下させる原因となる、重大な性機能障害である。疫学的に、20~30%の男性が早漏に悩まされていると報告されているが、日本国内では早漏に対して承認されている薬剤は存在しない。また、遅漏の治療も困難であることが知られている。われわれは、当院を受診する早漏と遅漏患者の受診状況について評価した。また、ISSMガイドラインで早漏の薬物療法として推奨されているダポキセチンとパロキセチンを早漏患者に使用し、その効果について検討した。

【研究方法】

対象は、2021年~2023年に当院に早漏治療を目的に受診した910例の男性(18~67歳、中央値35歳)と遅漏治療を目的に受診した888例の男性(18~71歳、中央値34歳)。191例(10.6%)はオンラインにて診療を行った。年齢、使用された薬剤、ED治療薬の併用、再診率について検討した。

【結果】

初診の患者に対しては、薬剤療法・行動療法のカウンセリングを全例に施行した。患者数は、遅漏患者が経時に変化ないのでに対し、早漏患者は増加傾向であった。受診した患者の年齢を評価したところ、早漏患者が20歳代から40歳代までまんべんなく受診しているのに対して、遅漏患者は30歳代前半をピークとしていた。早漏患者は再診率が60.6%であったのに対して、遅漏患者は再診率が29.1%と低かった。早漏患者に対しては、SSRI等の薬物療法を施行したところ、8割を超える患者が治療効果を認めた。重篤な副作用は認めなかった。

【考察】

ISSMを含む海外の複数のガイドラインでは、早漏の治療に対して、ダポキセチンやパロキセチンなどのSSRIが推奨されている。日本国内では、早漏に対して承認されている薬剤は存在しないため使用された報告は少ないが、これらの薬剤は副作用が少なく、高い効果が期待できると考えられる。遅漏の治療はカウンセリングが中心となり、治療困難であることが多い。それに対して、早漏は薬剤にて効果的な治療ができる疾患であることを啓発し、治療を受けることができる環境を整える必要があると考えられた。

一般演題2「男性性機能①」

2 中高年男性の膣内射精障害に対するカップルカウンセリングの2例

関口由紀

女性医療クリニックLUNAネクストステージ

(はじめに)

中高年男性の性機能障害のうち、膣内射精障害は、加齢に関連して増加する難治性の疾患の1つである。オキシトシンなどの薬物療法や、医療用のマスターベーション器具(メンズトレーニングカップ)等の治療法があるが、いずれも効果は高くない。

今回、中高年男性の膣内射精障害に悩むカップルにカウンセリングをした2症例につき報告し、その方法に関して考察する。

(症例1) 50歳男性、主訴：膣内射精障害

(現病歴)

以前は、膣内射精障害はなかったが、パートナーとのセックスにおいて、射精をがまんしているうちに、膣内射精障害になってしまった。マスターベーションは問題ない。

パートナーも特に不満を述べていないが、満足感なく不満であるということで受診した。

(治療歴)

オキシトシンなどの薬物療法や、医療用のマスターベーション用具(メンズトレーニングカップ)等の治療を試みたが効果なし。治療は継続としたが、射精障害が治らないまま、6か月に1回程度の定期受診が続いた。2年目に、射精障害は直らないが、それなりに満足感もあるので、もうこれで良いとの発言あり、治療終了となった。

(症例2) 65歳男性、主訴：ED(勃起障害)

(現病歴)

妻が骨盤臓器脱の治療を当院で行い、治療後妻からセックスレスの相談を受けた。

夫は、5年前までアルコール依存症だったが、現在は断酒ができるおり、性欲はないが、早朝勃起はすること。ひさしぶりにセックスを試みたが、勃起せずセックスできなかった。

(治療歴)

Ph5阻害剤や亜鉛サプリメント、テストステロン注射などでEDは治療できたが、膣内射精障害あり。射精のこだわらないセックスの楽しみ方を指導して、夫婦ともに納得した。

(まとめ)

射精障害に関するカップルのカウンセリングに関しては、第一段階：射精のためのセックス、第二段階：女性が楽しむセックス、第三段階：女性のように男性が射精せずに楽しめるセックス、第四段階：二人が宇宙へ行くフュージョンセックスの段階がある。中高年カップルの射精障害治療には、カップルの同意を得て2～4段階に移行することを助ける必要があると考えられる。

一般演題2「男性性機能①」

3 各種SNS、Youtube等による膣内射精障害に関する啓蒙活動の報告

関田啓佑

KIKUI 漢方サロン

【目的】

筆者は長く膣内射精障害であったが、2019年ごろに自力で克服した。その時の体験談を各種SNS(ブログ、X(旧Twitter)、LINE、Instagram)やYoutubeにて情報発信を行っている。2020年6月からは膣内射精障害に悩む本人の一助を担いたいと思い、XやLINEにて個別の相談をDMにて受け付けている。本演題ではその活動内容を紹介する。

【研究方法】

Xにて2020年6月～2023年12月までに受け付けたDMによる個別相談について、個人情報を排除し、データを集めた。性別、年齢(10代～50代以上)、相談期間、相談内容、相談後の変化を記録した。個別相談はテキストメッセージのみのやり取りであり、オンライン含め対面の相談などは行っていない。

【結果】

約3年半の間に受け付けた個別の相談件数は394件、うち膣内射精障害に関するものは325件であった。ほかに不適切なマスターべーションの1つといわれる床オナや足ピンの改善方法だけの相談が約50件ほどだった。性別の内訳は男性からの相談が269件、女性からの相談が56件であった。年齢別では10代が37(0)件、20代が158(22)件、30代が45(16)件、40代が3(3)件、50代以上が7(0)件であった(カッコ内は女性からの相談件数)。膣内射精障害の改善に至った事例は男性からの相談で45件、女性からの相談で5件であった。相談から改善に至るまでの期間は中央値が約60日だったが、個人差のばらつきが非常に大きかった。最長で2年近く相談のやり取りをして改善に至った事例もあった。

【考察】

個別の相談はテキストメッセージのやり取りのみで、全体として改善率は約15%だった。これが高いか低いかは判断できるほど先行研究がないのが現状である。女性からの相談の場合はパートナーの膣内射精障害に関してということになり、それが原因か改善率は男性の約半分ほどで1割にも満たない。膣内射精障害の原因として相談者が挙げていたのは不適切なマスターべーションであった。とくに床オナをされていた方は10～20代であっても勃起が難しかったり、床オナの習慣を止めるだけで長期間やり取りを行ったりと、改善に至るまでが非常に困難だった。

一般演題2「男性性機能①」

4 副鼻腔炎患者の性欲低下と治療方法について

渡辺徹也

ゴウクリニック

【目的】

鼻閉症状を主訴とする慢性副鼻腔炎患者の多くは、倦怠感、集中力低下、日中の眠気を伴うことが多いが、男性患者では顕著な性欲低下を認めることが問診、心理テストで伺われた。

このため、副鼻腔をきたすアレルギー性鼻炎、鼻中隔湾曲症、蓄膿症、鼻茸などをきたす患者へ、性欲の低下を聞き取り、いかなる治療法が有効かを調べることとした。

【研究方法】

鼻閉症状を主訴とする患者30人を対象に、鼻閉症状の程度と性欲低下についてインタビューをした。アレルギー性鼻炎の検査のため、アレルゲン検査を行い、感受性を調べた。鼻閉症状の重い患者へは耳鼻科へ対診させ鼻中隔湾曲の有無程度を調べた。また、鼻閉症状の患者では、鼾がひどいことがあるため、睡眠時無呼吸検査を行った。該当者へは、C-PAP治療を勧めた。

次に、治療効果を判定するため、アレルギー性鼻炎の患者へは、各種の抗アレルギー剤投与による改善を確かめ、鼻中隔湾曲の重症例では手術矯正を勧め、睡眠時無呼吸症候群へはC-PAP治療を勧めた。

【結果】

30名の鼻閉症状全員が程度の差はあるが、性欲低下がみられた。性欲の評価を5段階で自己申告する調査を行ったところ、3～5の中等度以上の性欲低下であった。

これらのうち、アレルギー性鼻炎の患者は25名で、ダニ、ハウスダストの通年性アレルギーのアレルゲンに感受性を示すものは23名であった。鼻中隔湾曲などで耳鼻科を受診した者は18名で軽度鼻中隔湾曲は6名、中等度以上の鼻中隔湾曲は5名、鼻茸を有する者は2名であった。

アレルギー性鼻炎の患者へは、漢方薬、抗アレルギー剤投与を行い、中等度以上の鼻中隔湾曲、鼻茸では耳鼻科で外科的処置を行ない、睡眠時無呼吸患者へは、C-PAP治療を行った。

さらに、鼻閉症状改善のため、ツボ押しやハリ治療、スーパーライザー照射などの治療を行ったところ、性欲低下の著しい改善が認められた。

【考察】

臭いを感じる旧脳と性欲を感じる部位は近接しており、性欲が高まるとくしゃみをすることはよく知られている現象である。その反面、鼻閉症状を伴う者の多くで性欲低下がみられている。

今回の調査で、性欲低下改善にはアレルギー症状、鼻閉症状の改善が有効であることが認められた。

一般演題2「男性性機能①」

5 売丸マッサージによる男性機能の改善効果

福島瞳

MARUクリニック

【目的】

本研究の目的は、睾丸マッサージが男性ホルモンの活性化、男性機能の向上、腎機能の改善、自律神経の調整、および男性不妊に対する効果を検証することです。

【研究方法】

男性機能の低下に悩む男性を対象に、個室で睾丸マッサージを施術しました。施術前には、全参加者から同意書を取得し、個人情報の流出防止に努めました。マッサージの方法は、患者の体調やニーズに合わせて適切に調整し、一定期間継続して実施しました。

【結果】

研究の結果、参加者の多くが朝立ちの頻度が増加し、以前よりも勃起時の硬さが改善されたと報告しました。これらの結果は、睾丸マッサージが男性機能の向上に寄与する可能性を示唆しています。

【考察】

本研究は、睾丸マッサージが男性ホルモンの活性化を通じて、男性機能の向上に有効であることを示しています。今後は、さらに多くの男性にこの施術を広め、健康改善を促進したいと考えています。また、施術の具体的なメカニズムや長期的な効果についてのさらなる研究が必要です。

【倫理的配慮】

本研究では、施術はすべて個室で行い、プライバシーの保護に努めました。また、参加者には事前に研究の目的と方法を説明し、同意書を取得しました。個人情報の管理には細心の注意を払い、情報の流出防止に努めました。

一般演題3

座長：織田裕行
(きじまこころクリニック)

一般演題3「LGBTQ①」

1 メディカルツーリズムによりタイで性別適合手術を施行された後に創部感染・癒合不全をきたし治療に難渋した一例

吉政佑之、加藤直子、安藤佑、鴻地由大、前川祐樹、藤田久子、關史子、近藤壯、土谷美和、山崎龍王、佐藤祐一、細川知俊、飯田俊彦 済生会宇都宮病院産婦人科

【目的】

本邦において、トランス女性の性別適合手術の半数以上がメディカルツーリズムにより国外で施行されている。その問題点として、術後の合併症を含めたトラブルへの対応が困難となることが挙げられるが、本邦で実際に対応した施設からの報告は我々の知る限りこれまでにない。今回、メディカルツーリズムによりタイで性別適合手術を施行された後に創部感染・癒合不全をきたし、治療に難渋した一例を経験したので報告する。

【倫理的配慮】

本報告は、患者の個人情報とプライバシーの保護に十分に配慮した。

【症例】

39歳。トランス女性。171cm、52kg。既往歴なし。

【経過】

X-3年にジェンダー専門クリニック(A病院)で女性ホルモン投与を開始された。その後、近医心療内科(B病院)でホルモン投与を継続されていた。X年に性別適合手術専門メディカルツーリズムアテンド会社を通して、タイの病院(C病院)で性別適合手術(腹腔鏡下陰茎腹膜腔形成術)を施行された。術後1か月で造瘻部のできものを主訴にB病院を受診し、術後2か月で近医産婦人科(D病院)を紹介受診となった。しかしD病院では対応困難であり、術後3か月で当院を紹介受診となった。初診時の診察では明らかな異常所見を認めず、外陰部の違和感に対して抗ヒスタミン薬外用とした。術後4か月で尿道口周囲のびらんを認め、外用抗菌薬塗布とした。術後5か月で外陰部および膣内縫合部の感染所見に加えて血液検査で炎症反応上昇を認めたことから、外用抗菌薬および内服抗菌薬、抗菌薬腔錠を追加し、頻回に膣内洗浄を行った。感染は軽快傾向であったが、術後6か月で膣内創部の易出血性肉芽の増悪を認めた。外科的処置が必要と考えられたが、当該手術の経験のない当院では対応は困難と判断された。患者本人がアテンド会社に相談し、連携施設であるジェンダー専門クリニック(E病院)を提案され受診したが、最終的に手術を施行されたタイのC病院を受診することになった。肉芽焼灼術を施行され、術後抗菌薬内服・腔錠の投与がなされた。帰国後は当院で経過観察となり、術後経過は良好であった。

【考察】

本症例はメディカルツーリズム後の術後トラブルに対して、複数の医療機関の受診を要し、また治療は長期間にわたり難渋した。本邦において専門施設はいまだ少なく、また一方でそれらの施設へのアクセスの困難な地域があり、更なる連携の強化や啓蒙が望まれる。

一般演題3「LGBTQ①」

2 トランス男性のホルモン治療に対する期待度の調査

森分貴俊¹⁾、富永悠介¹⁾、藤澤諒多¹⁾、奥村美紗¹⁾、堀井聰¹⁾、松本裕子²⁾、小林知子¹⁾、定平卓也¹⁾、片山聰¹⁾、岩田健宏¹⁾、西村慎吾¹⁾、別宮謙介¹⁾、枝村康平¹⁾、小林泰之¹⁾、荒木元朗¹⁾
岡山大学病院¹⁾、三宅会 グッドライフ病院²⁾

【緒言】

岡山大学泌尿器科では、適応判定会議で承認されたトランス男性に対して男性ホルモン補充療法を行っている。ホルモン療法に対する期待は主に月経停止、体格の変化、声の低音化などであるが、実際に当事者がどのような変化を期待し、治療を開始しているのかについての調査報告は少ない。当院では、新規にホルモン療法を開始する患者に対して、治療に対する期待度・不安に対するアンケート調査を実施したため、その結果を報告する。

【目的・対象】

2023年4月から2024年5月31日までに当院でホルモン治療を開始した37名のトランス男性に対してアンケート調査を実施した。調査内容はホルモン治療に対する期待度をVAS(Visual Analog Scaleによる0~10)で、不安に思っていることを費用、効果、副作用、通院の4項目で複数回答可とし選択式で、ホルモン投与開始時に用紙に記入してもらった。

【結果】

ホルモン開始時の年齢は中央値22歳(15-49)、ホルモン投与は全例エナント酸エステル125mgを筋注した。すでに性別適合手術(Gender-affirming surgery)を行っていた症例はなかったが、将来的には17例(46%)が希望していた。乳房切除後は16例で、さらに11例が将来的に希望していた。治療前の期待度調査(0-10)の中央値は全体的な期待度8、月経停止10、低音化9、体格の変化9、体毛の増加5、性機能/性欲増加5であった。性的指向は女性24例(65%)、男性2例(5%)、男女両方2例(5%)、どちらでもない1例(3%)、不明8例(22%)であった。また、パートナーあり15例(41%)、結婚願望22例(59%)、将来的に子供が欲しい15例(41%)、外性器/性の悩みがある11例(30%)、戸籍変更希望36例(97%)であった。不安要素は費用19例(51%)、効果14例(38%)、副作用27例(73%)、通院に関して6例(16%)であった。いずれも回答しやすいようクローズドクエスチョンの方式をとった。

【考察】

ホルモン治療に対する期待としては月経停止、声の低音化、体格の変化を期待する方は多いが、体毛の増加や性機能/性欲に関しては意見が分かれるようであった。戸籍変更を視野に入れ治療を開始する方がほとんどであり、社会的・身体的な問題を考慮すると高い割合で結婚願望や子供が欲しい希望があることも分かった。不安要素は副作用に関してが最も多く、半数以上が費用面の不安を抱えていた。

【結語】

トランス男性に対するホルモン開始時の期待度調査を行った。今後実際に治療を継続していく上での満足度や意識の変化に関してはさらなる検討が必要である。

一般演題3「LGBTQ①」

3 精神科クリニックにおけるジェンダー外来の現状－来院者の動向から－

松岩七虹、織田裕行

医療法人桐葉会 きじまこころクリニック

【目的】

性同一性障害の治療は「性同一性障害に関する診断と治療のガイドライン(第4版改)」に沿って行われているが、日本GI(性別不合)学会の認定医である精神科医は非常に少ない。そのため、ジェンダー外来の受診までに長期間待ったり遠方に通院したりすることが多い。その中で精神科におけるジェンダー外来の現状について阿部(2006)や矢野ら(2007)等の報告があるが、ジェンダー外来受診者の動向を報告したものはない。筆者の勤める精神科クリニックでは、公認心理師が対応するジェンダー初回カウンセリング実施後、医師が診察するジェンダー外来へ移行する流れをとっており、本論では当クリニックのジェンダー初回カウンセリングを受けた者の動向を明らかにし、精神科におけるジェンダー外来のあり方を検討することを目的とする。

【研究方法】

2021年12月から2024年4月までに身体的治療への適応判定や相談を希望し、ジェンダー初回カウンセリングを受けた者の動向についてまとめる。当クリニックに来院し、研究参加について個人情報保護の説明を行い、同意を得た180名を対象とした。

【結果】

来院者180名の来院時の年齢は 24.38 ± 11.61 [6-66] (mean \pm S. D. [range]) 歳であった。ジェンダー初回カウンセリング後、未受診が13名 (7.2%)、希望時再診または通院中断が30名 (16.7%)、終診が2名 (1.1%)、身体的治療のための転院が99名 (55.0%) であった。それぞれの動向と身体的治療希望の有無で χ^2 検定を行ったところ、有意な差が見られ ($\chi^2 (4) = 31.153$, $p = .000$)、残差分析を行ったところ、未受診および希望時再診または通院中断において、身体的治療を望む人が有意に少なく、未希望の人が有意に多かった。

【考察】

医師の診察未受診が7.2%、希望時再診または通院中断が16.7%であり、身体的治療未希望者がが多いことがわかった。しかし、身体的治療を希望しているながら未受診、通院中断している者も一定数おり、ジェンダー初回カウンセリングを受けることで情報整理が可能となり、すぐに身体的治療に移行するのではなく、実生活の中で様々な試みをすることが可能になると考えられる。一方で望む性での生き方を言語化することが難しく、身体的治療への移行が困難であるケースもある。近医であれば通院回数を重ねることで言語化への支援が可能かもしれないが、遠方であれば通院自体が難しく、中断になることも考えられる。これらのことから、精神科におけるジェンダー外来が広がることでより必要な人に必要な治療を届けられると考える。

一般演題3「LGBTQ①」

4 トランス男性とパートナーにおける結婚・子どもを持つことへの意識

岩田歩子¹⁾、中塚幹也²⁾³⁾⁴⁾⁵⁾

岡山大学大学院保健学研究科博士後期課程¹⁾、岡山大学学術研究院保健学域²⁾、

岡山大学病院産科婦人科³⁾、岡山大学病院ジェンダーセンター⁴⁾、岡山大学ジェンダークリニック⁵⁾

【目的】

トランスジェンダー等の性的マイノリティにおいて、本人たちが望む結婚と子どもを持つことを実現することには様々な社会的な障壁がある。本研究ではトランス男性とパートナーを対象に結婚と子どもを持つことへの意識について分析した。

【対象・方法】

岡山大学ジェンダークリニック及び当事者コミュニティにおいてトランス男性とパートナーを対象に、同意のもと無記名自記式質問紙調査を行った。トランス男性131名と、パートナー55名回答から回答を得た。本研究は岡山大学臨床研究審査専門委員会の承認のもと実施した(研2104-038)。

【結果】

対象者の年齢は、トランス男性31.5±7.5(mean±S.D.)歳、パートナー31.6±7.7歳であった。正規雇用・自営業の割合は、トランス男性73.5%、パートナー66.7%であった。年収(無職、学生を除く)は、トランス男性350±156万円、パートナー280±112万円であった。カップルの収入合計は600±180万円であった。「現在交際中または結婚している」との回答はFtM70.0%, FtX41.7%であった。「法律婚を望む(既婚を含む)」との回答はトランス男性70.6%、パートナー79.2%であった。カップルのうち結婚願望が一致している割合は72.5%であった。結婚願望の有無による収入の差はみられなかった($p=0.40$)。「挙児希望あり(既に子どもがいるを含む)」との回答はトランス男性23.5%、パートナー56.6%であり、カップルのうち挙児願望が一致している割合は65.0%であった。子どもを持つことについて「パートナーと最初から意見が一致していた」との回答は37.5%、「話し合うことで意見が一致した」との回答は50.0%、「意見の一致ができていない」との回答は12.5%であった。「挙児希望あり」群は「挙児希望なし」群と比較して収入が有意に低い傾向にあった($p=0.05$)。

【考察】

令和4年賃金構造基本統計調査によると、30代前半の年収中央値は男性425万、女性353万であり、トランス男性とパートナー共に一般男女と比較し70万円程度年収が低い傾向にあることが推察された。収入面において、低収入傾向にある方が挙児希望を持つ率が高く、パートナー側に挙児希望が偏ったことが要因と考える。また、トランス男性は金銭的な理由から子どもを持つことが難しいと考えている可能性もある。トランス男性とパートナーの挙児希望は大きく乖離しており、カップルごとにニーズを丁寧にヒアリングし、状況に応じて情報提供やカップルカウンセリングなどの支援が必要である。

一般演題3「LGBTQ①」

5 犯罪に関する刑法改正によってどう性のありようを問わない支援システムは構築されるのか —性差撤廃の影響とLGBTIQA+を取り巻く実際—

岡田実穂

一般社団法人 Broken Rainbow-japan

【目的】

2017年の性犯罪に関する刑法改正時、大々的に刑法が「性差撤廃」されたと報じられたが「陰茎」の挿入が介在しない限り「性交等」と見做されず、本来的には性差撤廃とはなっていなかった。本調査は、次期改正において本来的な性差撤廃が成し得たとして、支援機関等は果たして「性のありようを問わない支援」に向け動き出すことが可能であるのか、「女性」のみを対象としてきた支援体制は変革されるのか、政策提言を目的として全国の性暴力被害者支援に関するワンストップセンターを対象に実施したものである。

【研究方法】

調査はアンケート形式で実施し、期間は2021年6月1日から15日。調査対象は全国のワンストップ機能を持つ53の性暴力被害者支援組織とした。有効回答は31、回答方法はオンライン及び郵送で行った。

【結果】

性的マイノリティの性暴力被害に関し、研修を実施しているのは16組織（最も時間の短いものは15分）であり、性的マイノリティの性暴力被害の特徴や具体的な対応についての研修を実施しているのは7組織であった。性的マイノリティの相談を16組織が「受けている」、8組織が「受けていない」、6組織が「分からない」、1組織が「対象外」とし、相談を「対応可能」としたのは9組織、21組織は「全てではないが対応可能」、1組織は「対応不可」とした。

設問において「研修を実施していない」「相談を受けていない／わからない」とした上で「対応可能」が2組織、「全てではないが対応可能」が5組織あった。「婦人科以外との医療連携がない」「補助制度が婦人科系しか使えない」ということが9組織から課題として挙げられた。そのうち6組織は具体的な研修を実施した組織であった。

【考察】

法律とは一つの社会規範であろうが、その規範を覆していくには情報の更新、学びが必要である。この調査で判明したことは、学びを深める機会が多い組織においては具体的に自らの組織において多様性を担保するために「不足」しているものは何であるかが判明するということである。不用意に「出来る」と豪語するよりも、支援体制を構築していく上でこれ以上に重要な取り組みはない。2023年の刑法改正により不同意性交等罪が出来た今、この調査を介し、今後の支援体制構築に向けたLGBTIQA+の性暴力被害に関する具体的な学びの重要性を強く訴えたい。

一般演題4

座長：茅島江子
(秀明大学看護学部学)

一般演題4「基礎疾患と性機能」

1 糖尿病をもつ成人期男性のセクシュアリティの看護ケアの質評価基準の評価 －集団指導への参加者によるインタビュー調査から－

森加苗愛

大分県立看護科学大学 成人看護学研究室

【目的】

糖尿病をもつ成人期男性のセクシュアリティの看護ケアの質評価基準(以下、看護ケアの質評価基準)は、糖尿病をもつ男性のセクシュアリティの看護ケアの質向上を目指し開発したもので、「構造」「過程」「成果」計65項目で構成される(森 2021)。

本研究の目的は、看護ケアの質評価基準の運用により開催した集団指導への参加者によるインタビュー調査から、看護ケアの取り組みを評価することである。

【研究方法】

対象は、A病院で看護ケアの質評価基準の運用により開催した糖尿病教室に参加した男性とした。調査期間は 2021年10月28日～2022年1月31日。指導内容は「糖尿病が男性の性に及ぼす影響」等の講義とし、慢性疾患看護専門看護師と糖尿病看護認定看護師が実施した。調査方法は、指導中に性に関する相談窓口を示し、訪れた者に研究趣旨、倫理的配慮を説明し同意が得られた者に対し、40分程度のインタビューを行った。内容は「相談を行った理由」「看護ケアへの要望」等とし、質的帰納的に分析した。本研究は研究者所属大学の研究倫理・安全委員会およびA病院の倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号:19-87)。

【結果】

対象者は6名で、平均年齢 60.5歳、2型糖尿病が5名(92.2%)、1型糖尿病が1名であった。「相談を行った理由」は、【糖尿病をもつ自己の身体と性の問題を関連つけた気付きへの共有】、【糖尿病をもつ自己の身体と男性の性の問題に対し抱いた疑問への対応】等の9項目があがった。「看護ケアへの要望」は【医療職者が糖尿病と男性の性に関する指導を行う際の配慮や工夫の醸成】、【医療職者からの受診や治療、検査に関する情報提供】等8項目があがった。

看護ケアの質評価基準の『構造』の「患者が情報把握・意思決定できる環境の整備」の項目で、患者が知識を得たことで性への思いや気づきがあり、相談に繋がっていた。また、『過程』の「患者が情報把握でき、今後の対処について意思決定できる集団指導の工夫・支援」の項目で、患者が今後の治療や相談に対する思いや疑問を表出できており、ほぼ看護ケアの質評価基準を網羅していた。

【考察】

看護ケアの質評価基準の運用による看護ケアの取り組みは、糖尿病をもつ男性が正しく安全な知識を得る場の提供、および自己の身体に関心を寄せて療養生活へ活かす支援となり、看護師の重要な役割といえる。

一般演題4「基礎疾患と性機能」

2 二分脊椎症者を対象とした性行為に関する教育：

当事者にとって有意義な教育内容とは

笠井久美¹⁾、吽野智哉²⁾、藤岡寛¹⁾

茨城県立医療大学保健医療学部看護学科¹⁾、医療創生大学国際看護学部²⁾

【目的】

本研究では性行為と関連する性の健康に焦点を当てて教育を行い、当事者にとって有意義な教育内容を明らかにした。

【研究方法】

高校生以上45歳未満の二分脊椎症者34名に性行為に関する教育動画の視聴前後、1か月後にオンラインアンケートを実施し、各尺度の合計得点についてFriedman検定を行った。有意な変化がみられた尺度（性行為に関する知識12項目、性行為に関する行動変容の予期18項目）の各項目の得点の変化、各項目・各属性の変化についてCochranのQ検定を行った（ $p < .05$ ）。研究者所属機関の研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】

研究協力者の属性は男性20名、女性14名、10代10名、20代11名、30代以降13名、頸在性二分脊椎症24名、潜在性二分脊椎症5名、詳細不明5名、性交経験あり9名、なし25名であった。知識について全体的に教育前と直後、教育前と1か月後の両方に有意な変化があった6項目は、二分脊椎症のある男性の勃起や射精の機能、性行為の意味、コンドームの素材による影響、勃起障害の治療、性行為後の注意点、性行為後の感染症状であった。属性により二分脊椎症と女性の性機能、性行為前の失禁対策で有意な変化があった。性の行動変容に関する予期について全体的に教育前と直後、教育前と1か月後の両方に有意な変化があった4項目は、パートナーに自分の体の特徴や性の話をする、自分とパートナーにあった性行為を探す、適切な性感染症予防、必要時の医療機関での性行為に関する相談であった。属性により性行為によるパートナーとの良好な関係、適切な避妊方法、医療機関での相談による性行為の心配・不安の軽減や解決に意な変化があった。

【考察】

各尺度で全体的に有意差のある項目は共通して教育意義がある内容と考えた。二分脊椎症と女性の性機能については、車いすや杖なしで歩行の方・知的影響が少ない方・性情報がある方に適していたと考えた。性行為前の失禁対策については、中学/高校卒・自力排尿以外の方の知識向上に適していたと考えた。また、性行為によるパートナーとの良好な関係については男性・水頭症のある方・性の相談先や支援先がない方に対して、適切な避妊方法については20代に対して、医療機関での相談による性行為の心配／不安の軽減や解決については男性・性の相談先や支援先がない方に対して、ポジティブな変化を及ぼしたと考えた。

一般演題4「基礎疾患と性機能」

3 睡眠時無呼吸症候群(SAS)の治療後、妊娠出産に至った3事例

～不妊専門相談での面接後、CPAP治療につながったケースから～

川島広江¹⁾²⁾、渡辺佐智子¹⁾³⁾、飯島睦子¹⁾⁴⁾

一般社団法人千葉市助産師会¹⁾、川島助産院²⁾、まんまる助産院³⁾、飯島助産院⁴⁾

【目的】

私たちは、A自治体の不妊専門面接相談(2004-)と電話相談(2020-)を担っている。面接相談の主訴は、検査・治療、身体つくり、ストレス等であり、性に関するものは少ないため、「SEXは心地よくうまくいっていますか」と発問している。その結果、性に関する問題が明らかになり、その中でもSASを疑い、呼吸器内科の受診勧奨、CPAP療法後に妊娠、挙児を得た症例が3例あったので報告する。倫理的配慮として、学会発表の許可を夫婦に得て、個人が特定されないよう配慮した。

【症例の概要と展開】

Case1

夫婦とも30代。既往病歴なし。不妊検査は問題なく、タイミング法を開始。主訴は、「今後の治療を知りたい」。SEXの問いには、「性欲はある。ここ数か月、4回に1回しか射精できない」。妻から「夫はいびきがすごい」。問診を進めたところ、起床時の爽快感欠如、高血圧の情報があったため、SASについて情報提供。受診しCPAP療法開始、4カ月経過後に自然妊娠し挙児を得た。

Case2

妻のみ来所、30代で痩せ型。夫は40代。不妊治療開始5か月目。主訴は「ステップアップが必要か」。SEXの問いには「結婚前から、もともとあまりなかった」。夫は、肥満型、高血糖、睡眠障害あり。SASおよびDMについて妻に情報提供したが、受診に至らず。4か月後に2回目の面談を希望、夫のEDがわかった。高血糖によるEDの可能性およびSASによる高血糖の可能性等の情報提供をした。漸く受診し、CPAP療法、運動療法、食事療法にて血糖値は低下したものの、入眠障害とSASが持続していた。CPAP療法を1年4カ月継続し、ED改善、AIH2回目に妊娠、出産に至った。

Case3

妻のみ来所。夫婦とも30代、既往病歴なし。結婚2年目で未受診。SEXの問いに「殆どできていない」と。夫が多忙で寝室を別にした後、回数が減り、射精に至らないことが増えた。始終疲労が強い様子が見られるところで、健康診断の勧奨とともにSASの情報提供を行ったところ、下顎の狭小があるとのことであった。その後、CPAP療法を行い、7か月後に妊娠・出産に至った。

【考察】

性的ニーズは表出しにくい(茅島2005)といわれている。これを踏まえ、看護者側から性に関する質問を積極的に行ったところ、相談内容が焦点化され展開できた。また看護者は、適切な医療に繋げる役割がある。性機能に影響を及ぼす疾病の理解を深め、正確なアセスメントを目指したい。

一般演題4「基礎疾患と性機能」

4 乳がんサバイバーの“性行動”および“セクシュアリティ”的問題の整理

原田美穂子

関西看護医療大学 看護学部 看護学科

【目的】

我が国では“性”に関するインナーパーソナルな部分は、個人的なこととしてオープンにすることは少ない。しかし多様性な社会が進む中、“性行動”を含める“セクシュアリティ”は比較的馴染みのある“ことば”になりつつある。そこで日本における乳がんサバイバーの“性”的問題がどのように示されているかについて明らかにする。

【研究方法】

日本国内の文献は医忠誌を用いた。検索語において日本語では“Sexual problem”などの言葉に該当する言葉は見つからなかったため、「セクシャルティ」として、「原著」、「看護」、「最新5年分」を絞り込んだ。その結果25件の文献を対象とした。国外の文献は、EBSCOで行い、検索条件を“Sexuality” “Sexual dysfunction” “Sexual difficulty” “Sexual problems” “Sexual disorder”をorで括り、“breast cancer” “breast neoplasm” “breast carcinoma” “breast tumor”をorで括った。そして”breast conserving surgery vs mastectomy or breast removal and overall survival”,以上をANDで括り検索を行った。その結果38件の文献を対象とした。検索日は令和6年6月5日とした。

【結果】

国内の文献では、「ゲイ・バイセクシャル」「レズビアン」「セクシャルマイノリティ」「同性パートナー」「LGBT」を対象とした文献が11件、「若年性乳がん」「精巣がん」「糖尿病の成人男性」「終末期がん患者」「筋ジストロフィー」「卵巣がん」「AYA世代がんサバイバー」「骨盤領域に放射線療法を受けた女性患者」「婦人科がん患者」を対象とした文献が10件、「高齢者」「妊娠」「母性領域」「大学生(看護)」「青年期」「子供」を対象とした文献が7件、「看護師のセクシュアリティの技術」を対象とした文献が1件であった。国外の文献では、対象を乳がんに特定した研究が豊富であった。さらにSexual Problemsに対してさまざまな尺度を用いた量的研究が多かった。例えばFSFI(Female Sexual Function Index)が15件、FSC(Female Sexual Dysfunction)が2件、FSDS-R(Female Sexual Distress Scale-Revised)が2件であった。

【考察】

乳がんの治療は手術療法に加え、ホルモン療法や抗がん剤を併用する。エストロゲンを抑制する治療では、膣の萎縮などを引き起こし、ペニスの挿入困難など性にまつわる問題が日常生活に影響する。国外文献では、乳がんサバイバーにおける性に関する問題を”Sexual Problems”、“Sexual dysfunction” “Sexual difficulty” “Sexual disorder”などと表現している。しかし国内においては、乳がんサバイバーのみならず、他の研究対象者の性に関する問題は“セクシュアリティ”という言葉で一括りに表現されている現状であった。

一般演題5

座長：石丸徑一郎
(お茶の水女子大学生活科学部心理学科)

一般演題5「LGBTQ②、性教育など」

1 Sexual Health外来におけるHIV感染者の動向とPrEPについて

高野操、水島大輔、田中和子、首藤真由美、青木孝弘、安藤尚克、照屋勝治、鴻永博之、岡慎一
国立研究開発法人国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター

【目的】

HIV治療薬であるツルバダを、非HIV感染者が内服することで、HIVを予防できることが証明されている。米国では2012年にツルバダをPrEP(Pre-exposure prophylaxis:曝露前予防投与)薬として使用することを承認し、その後PrEPは、HIV感染症の予防策の一つとして世界中に広まった。2024年6月現在、本邦ではツルバダを予防薬として内服することは承認されていないが、HIVの高リスク者であるMSM(Man who have sex with men)が自らの感染を予防できる手段を持つことは必要である。本報告では、SH(Sexual Health)外来受診者におけるHIV感染の動向とPrEPの使用状況を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

2017年1月から2024年5月末までにSH外来を受診したMSMを対象に、診療録を用いて後方視的にデータを収集した。SH外来は、MSMのHIV感染を予防することを目的に設立された研究ベースの外来である。受診者からMSMコホート研究に参加することについて、文書による同意を取得し、HIVを含む性感染症検査を定期的に実施した。

【結果】

MSMコホート研究に参加した2355人中、HIV感染症と診断されたMSMは100人だった。研究参加時(初診時)にHIV感染が判明した者は52人、研究参加後にHIV感染した者が48人であった。初診時にHIV感染が判明したMSMのうち、3人がPrEPを服用していた。いずれも個人輸入による自己判断での使用であり、内服開始前にHIVの検査を受けていない、もしくはHIVの検査が不十分であり、PrEP開始以前にHIVに感染していた可能性が高かった。また、経過中にHIVに感染したMSMのうち、4人がPrEPの利用者であった。2人はPrEP中断中の感染であり、他2人はPrEP薬を十分に内服出来ていなかった。初診時でHIV感染が判明したMSMのうち、12人がPrEP開始希望でSH外来を受診していた。経過中にHIV感染したMSMのうち、14人がPrEP開始を準備または検討していた。

【考察】

PrEPを速やかに提供できる環境があったならば、感染を予防できたであろう症例が多数いた。また、PrEPを安全に実施するために、医療者に繋がっていることが必要であると考えられた。

一般演題5「LGBTQ②、性教育など」

2 看護学生を対象とした、男性やLGBTQの人が助産師になることに対する意識調査(第二報)～助産ケアの実施～

清水三紀子、岩瀬敬佑、都築弘典

藤田医科大学保健衛生学部看護学科

【目的】

本研究は、看護学生を対象として、男性およびLGBTQにある人が助産ケアを実施することに対する意識を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

1. 対象:私立A大学看護学科1~4年生の大学生。
2. 用語の定義:LGBTQをレズビアン、ゲイ、バイセクシャル、トランスジェンダー、クエスチョンングとした。
3. 調査期間:2024年4~5月
4. 調査方法:GoogleフォームによるWeb調査を実施。
5. 調査項目:日本助産師会が定める助産師の役割・責務の14項目の助産ケア実施に関する是非をリッカートの4件法(非常に好ましくない、あまり好ましくない、好ましい、非常に好ましい)で調査。
6. 分析方法:統計ソフトSPSSver.27.0にて分析を行った。
7. 倫理的配慮:藤田医科大学医学研究倫理審査委員会(承認番号:HM23-408)および同大学利益相反委員会(承認番号:CI23-887)にて承認を得た。

【結果・考察】

1. 対象:99名(男性:10名、女性:88名、平均年齢19.8歳)。
2. 分娩期・産褥期ケア:「非常に好ましくない」または「あまり好ましくない」の回答が50%以上は、女性/レズビアン/女性のバイセクシャル以外であり、特に男性と女性のバイセクシャルは70%以上とその割合が高かった。これより、分娩期・産褥期ケアは男性より女性が好まれる傾向があることが示唆された。トランスジェンダー/クエスチョンングでは、単純に性別では区別できない点で受入れが困難になる傾向が示唆された。
3. 分娩期・産褥期ケア以外の女性に特化したケア:「月経障害へのケア」および「不妊の悩みをもつ女性へのケア」は男性/ゲイ/男性のバイセクシャル、「女性に対する暴力へのケア」は男性において、「非常に好ましくない」または「あまり好ましくない」の回答が50%以上であった。これらの女性に特化したケアは男性の受入れが困難であることが示唆された。
- 4.[2.],[3.]以外のケア:「非常に好ましくない」または「あまり好ましくない」の回答が50%以上となる項目は無かった。

【結論】

分娩期・産褥期ケアおよびそれ以外の女性に特化したケアは女性を好む傾向があった。一方、それ以外のケアは受入れが良く、臨床において性別に関係なく助産ケアが実施できる可能性が示唆された。

一般演題5「LGBTQ②、性教育など」

3 助産師と養護教諭の連携による自由参加型性教育の効果と課題

岡崎倫加¹⁾、塚本恵弥¹⁾、大国舞衣²⁾、田中陽菜³⁾、小合里奈⁴⁾、岩本ののか⁵⁾

岡山県立大学保健福祉学部¹⁾、岡山大学病院²⁾、県立広島病院³⁾、倉敷成人病センター⁴⁾、倉敷中央病院⁵⁾

【目的】

助産師と養護教諭の連携による自由参加型性教育の効果と課題を明確にすることである。

【性教育の概要】

A県B校の文化祭で教室を借りて開催。性教育のテーマ（心も身体も素敵な自分に近づくヒントを見つけよう！）や内容は約1年前から準備を始め、企画書を作成し養護教諭と連携を取りながら決定後、指導案と教材を作成した。当日は教室内を＜体型を判断するための材料＞＜性ホルモンの乱れによる影響＞＜素敵な自分に近づくために日常生活でできること＞の3セクションに分け、ポスター等工夫を凝らした教材を提示し、教室に訪れた生徒数人を1人が担当して、クイズや筋肉量測定等をしながら、生徒との対話を重視した保健指導を約15分実施した。

【研究方法】

2023年9月、自由参加型性教育に参加した169人に無記名自記式質問紙調査を実施した。その内123人（中学生35人と高校生88人）を分析対象とし、単純集計と、自由記述は質問内容の回答に該当する部分を抽出してコード化、次にコードの相違点・共通点について比較・分類してサブカテゴリー、さらに、同じ意味内容でまとめてカテゴリーに集約した。倫理的配慮について、回答は自由意思で決められ不利益はないこと等を参加者に文書と口頭で説明、同意の意思を示す枠にチェックを付けた調査票の提出をもって同意とした。

【結果】

指導内容の理解（問い合わせの正解率）は全7問中6問が90%を超えており、最高は「笑うことで幸せホルモンが分泌され、心の健康や免疫機能の向上につながる」100%、次いで「性ホルモンが正常に分泌されないと、性機能障害や月経の異常につながる」99%、最低は「冷え予防には、42℃のお風呂にゆっくり浸かることが効果的である」78%であった。また、「素敵なお自分に近づくためのヒントを見つけることができた」79.7%、「大学生の説明はわかりやすい」95.5%、「所要時間は適切」96.6%であった。自由記述の内容は「楽しく参加」「優しく丁寧でわかりやすい説明」「自分のための知識の獲得」「適切な食事や運動への意欲」「満足・感謝と期待」の5つのカテゴリーに集約された。

【考察】

問い合わせの正解率から、指導目標はほぼ達成できたが正解率が低い内容については、養護教諭を通じて再度知識の提供をすることが課題と考えられる。参加者は楽しみながら獲得した知識を行動に移す意欲と来年への期待もあることから、今後の課題は養護教諭との連携を深め、活動を発展させることである。

一般演題5「LGBTQ②、性教育など」

4 計量テキスト分析を用いた公認心理師養成大学のシラバス調査 —性を主題とする科目に着目して—

近藤史一
oldsport

【目的】

杉山(2019)は、医学系大学に性科学がどのように取り入れられているかを調査しており、調査対象には臨床心理士指定大学院が含まれている。しかし、当該調査では、公認心理師養成大学は対象に含まれていない。そこで本研究では、全国の公認心理師養成大学のシラバスを調査し、性を主題とする科目の情報を収集・分析することで、公認心理師養成大学における性を主題とする科目の実態を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

厚生労働省が示す「公認心理師となるために必要な科目を開講する大学等(2023年12月1日版)」に掲載されていた全国224大学を対象に、科目名称に「ジェンダー」「セクシュアリティ」など性に関連するキーワードが含まれている科目の最新のシラバス情報を収集した。収集したデータについて、KH Coder 3(樋口, 2022)を用いた計量テキスト分析を行い、得られた頻出語についてKJ法を参考に[社会] [能力の向上]など9カテゴリを作成した。また、9カテゴリと教養科目/専門科目のクロス集計を用いて χ^2 検定を行った。本研究の調査及び分析対象は、公開データ利用であるため、倫理的配慮として記載すべき事項は特にない。

【結果】

調査の結果、全国224大学中145大学(64.73%)が性の科目を有していた。1つの大学が科目を複数開講している場合も含め、すべての科目を集計した結果、145大学における性の科目の数は458科目であった。内訳は、教養科目が372科目(81.22%)、専門科目が85科目(18.56%)、不明が1科目(0.2%)であった。収集したデータのうち講義概要、到達目標、授業計画について計量テキスト分析を行った結果、「ジェンダー」「社会」「女性」などが頻出語として抽出された。頻出語をカテゴライズし、クロス集計を用いた χ^2 乗検定を行った結果、講義概要と授業計画では[人間関係]、到達目標では[性]カテゴリについて、それぞれ専門科目のほうが有意に多かった。

【考察】

性に関する社会の流れを学ぶ教養科目とは異なり、専門科目では性の問題への支援をするための学びが提供されていることから、公認心理師を目指す学生が性の専門科目を学ぶことの意義は大きい。しかし、専門科目として性を学ぶ機会がある学生は全体の5分の1程度であり、逆に、教養科目ですら性を学ぶ機会のない学生は3割を超える。性の健康はQOLに密接に結びついていることから、公認心理師を志す学生が性を体系的に学ぶ環境を整える必要があると考える。

一般演題5「LGBTQ②、性教育など」

5 性加害若年男性の再犯防止を目的とした認知行動療法 ～合法的な性行動確立をめざして～

西川公平¹⁾²⁾

CBTセンター¹⁾、一般社団法人CBT研究所²⁾

【目的】

米国で認知行動療法が性犯罪者の再犯防止に用いられるようになって後、我が国でも刑務所や保護観察所などの行政機関で用いられるようになり、早10年が経過した。しかし、現時点においても性加害への治療的アプローチは普及せず、ステigmaの温床となっている。当センターは開業カウンセリングルームでそれらサービスを行っている。今回は事例報告を通じて、性加害の臨床の実際を提示することで、治療者が増えること、加害者が減ること、そして何より被害者が減ることを目的とする。(発表に対しては本人及び保護者の書面による同意を得ている)

【症例】

症例は17歳男性。シックとしたイケメンであり、事件を反省したり落ち込んだりしている風ではない。対人接触は不器用そうだが、特に困っていない。小5時に近所に侵入し下着窃盗。警察沙汰になる。知人宅に侵入し下着窃盗再犯。再び警察沙汰になったため、親が探してCBTセンター来談。下着はこれまで複数回盗み、マスターベーションに使用。

【結果】

心理検査の結果、抑うつ、不安、機能障害はなく、QOLも高かった。また、マスターベーションは必ずしも下着を必要としないことなどが語られた(#1)。下着窃盗に関する行動連鎖分析からアセスメントを行い、共有しながら心理教育した。また下着窃盗で得たかった背徳感や達成感を合法的に得るような性的冒険について話し合った(#2,4)。行動活性化療法を用いて、アルバイトやバイト先の交友関係、音楽の趣味、自動車学校、徐々に生活が充実してきた。そのことで、犯罪に使用される暇な時間を無くしていった(#3-5)。また、異性との交際を経て自信をつけたことで、生活も充実し、女性を誘えるようになった。下着窃盗は自分に自信が無く、女性と関わることができなかったためと内省した(#6-7)。他県の専門学校に進学し、生活も充実した。異性交際は活発化しセックスフレンドやワンナイトも増えてきた(#8)

【考察】

下着の窃盗と、それに関連するマスターベーションについて、丁寧に行動連鎖を分析し、ケースフォーミュレーションを行った。性加害行動とは両立しない他の行動強化を念頭に、クライアントの行動を活性化・充実させた。また非罰的に認知再構成を行い、合法的な性的活動を支援した。

双極症は否定できないが、現状軽躁な状態が犯罪的行動と結びついておらず、価値の多様化の方向に進んでいるので、セッションの合間を開けて様子を見ている。

一般演題6

座長：大川玲子
(国立病院機構千葉医療センター)

一般演題6「女性性機能・男性性機能②」

1 幸せになる膣ヒアルロン酸注入術

宮本亜希子¹⁾²⁾³⁾、福澤見菜子¹⁾

スワンクリニック銀座¹⁾、女性医療クリニックLUNA²⁾、BIANCA CLINIC³⁾

【目的】

近年、フェムテックが広く認知されるに伴い、婦人科美容施術が多くの医療機関で施術されている。特に膣壁にヒアルロン酸を注入し膣の緩みや性的満足度の向上を図る膣ヒアルロン酸注入術が広く行われてきているが、その施行基準や方法は施設によるところが大きく、標準的な術式は確立されていない。当院は産婦人科医師による膣ヒアルロン酸注入術を実施しており、患者満足度は高い。膣ヒアルロン酸注入術は女性のQOL向上に非常に効果的な治療だが、一方で直腸膣瘻の発生や肺塞栓の合併による死亡例も報告されており、標準的な術式の確立が望まれる。高い満足度が得られている当院での注入術と、その効果について検証する。

【研究方法】

一般男性20名に行った膣ヒアルロン酸注入部位に関するアンケートと、解剖学的検査から膣ヒアルロン酸注入法を決定。膣ヒアルロン酸注入をした女性に注入前と注入後2-3ヶ月にそれぞれFSFI(The Female Sexual Function Index)、SFQ(Sexual Function Questionnaire)、ICIQ-SF(国際失禁会議尿失禁質問票短縮版:International Consultation on Incontinence-Questionnaire:Short Form)を実施。また、注入後のみオリジナル質問表の調査も実施。膣ヒアルロン酸注入を行った女性の中で、パートナー男性からの協力が得られる方のみ、注入前後にIIEF(国際勃起機能スコア)より適する抜粋した項目のアンケート調査と、注入後のみオリジナル質問表の調査も実施。

【結果】

男女ともに膣ヒアルロン酸注入により、性的満足度の向上が認められた。

一般演題6「女性性機能・男性性機能②」

2 性交痛を主訴に来院し診断に苦慮した処女膜強靭症の1例

山本篤¹⁾²⁾、渡辺範子¹⁾、芳根映子¹⁾、齋藤優¹⁾、小林淳一¹⁾
神奈川レディースクリニック¹⁾、六本木レディースクリニック²⁾

【緒言】

女性外性器の形成異常は挿入障害に伴う性機能障害の原因となる。先天性の女性器形成異常には処女膜閉鎖、膣横中隔、膣欠損、処女膜強靭症などがある。

このうち処女膜閉鎖や膣横中隔は、月経血が膣内に貯留し月経モリミナとなる為、疼痛や発熱を伴い思春期に気づかれることが多い。一方、性機能障害をきたす先天性の膣形成異常には膣欠損・膣形成不全と処女膜強靭症がある。膣欠損・膣形成不全は思春期を過ぎても月経がない場合や性交渉を試みる際に挿入障害として気づかれることがある。また、処女膜強靭症は膣口が狭小で伸展しないことにより挿入障害となる。2000人に約1人の割合で見つかるとされており肛門側の粘膜肥厚によるひきつれを認めることが多い。月経は通常通り認めるが、膣口の開口度に応じて経血の排出のされ方は異なると考えられる。

【症例】

今回、挙児希望と性交時痛を主訴に来院し、月経は認めるものの膣口確認が困難で診断に苦慮した処女膜強靭症の1例を報告する。患者は33歳158cm45kg、特記すべき既往歴はなし。初経14歳、月経周期は30日で順調、経血量は少ない。外生殖器形状は正常女性型で尿道口に異常はない。しかし処女膜部分に明らかな膣口は認めず、肛門側の粘膜に陥凹があり指やカテーテル挿入などを試みたが盲端であった。粘膜越しの超音波検査では正常子宮が確認されダグラス窩腹水は多めに貯留していたが膣内に液体貯留は確認できず。月経があることから膣尿道瘻などの奇形も疑ったが、尿潜血は認めずMRI検査では子宮卵巣に異常所見なく膣も体表付近まで確認できた。外来が月経の開始時期と重なりナップキンに付着した血液の位置を確認したところ中央ではなく前側に付着していた為、尿道周囲の視診を再度行った。尿道周辺に多めの血液付着があり尿道口周囲の膣粘膜を引き下げると、尿道直下に尿道とは独立した直径2mmの小孔があり経血が流出していた。同部よりカテーテルを挿入すると奥に膣空間が確認され処女膜強靭症と診断した。局所麻酔下に粘膜切開を行い再癒合しないよう創部を縫合した。粘膜の伸展もあったが粘膜切除は行わなかった。その後の自己指入れトレーニングも問題なく実施でき、性交渉が成立し妊娠に到った。

【結語】

膣口確認が困難な処女膜強靭症を経験したが、診断・治療の為の膣口確認が困難な場合は、あえて月経中に診察することにより経血の流出路が確認できる為、膣口の発見に有効である。

一般演題6「女性性機能・男性性機能②」

3 挿入障害に対しイメージ・エクスポートを用いた系統的脱感作法によるセックスセラピーを実施した2例

正木百合¹⁾²⁾、道場勇太¹⁾³⁾、木村将貴¹⁾⁴⁾

カウンセリングルーム エゾルブ¹⁾、百合助産院母乳育児相談室²⁾、メンタルサポート研究所グループ³⁾、帝京大学医学部附属病院泌尿器科・杉山産婦人科生殖医療科⁴⁾

【目的】

挿入障害への行動療法としてダイレータートレーニングが広く用いられている。だが、クライエントの中には、挿入への恐怖や心理的葛藤などが潜んでいる場合、セラピーが進まず離脱するケースも少なくない。我々は勃起したペニスを膣内へ挿入することに恐怖を感じる場合、ヘレン・S・カプラン(以下カプラン)がニュー・セックス・セラピーで記したウアギニスムス(膣症)に対する治療を参考としている。カプランはそのような恐怖要素に関して「ペニスの挿入についての不安と恐怖、その結果生じる挿入の恐怖症的回避が主要な障害となるだろう」としている。続けて「ひとたびこの恐怖症的回避が排除されれば、消去過程は数日で容易に完了する。治療が成功するかどうかは、この恐怖要素に対する臨床医の技術にかかっている」と示している。上記を踏まえ、挿入恐怖を含む深い心理的葛藤に対し行動療法を軸にし、その解消を目指したセックスセラピーを報告する。

【研究方法】

我々はさらに深い心理的葛藤の解消へ踏み込むため、イメージ・エクスポート(空想暴露)を取り入れた系統的脱感作療法を1から5階層に分類し、段階的にセックスセラピーを行った。評価方法は、ダイレーターの太さと挿入の深さ、指の挿入の深さ、男性器の挿入、パートナーとの性的接触の進展や不妊治療の状況などの変化を聴取した。すべての症例に対して、プライバシーに関する守秘義務と学会発表についてインフォームドコンセントを取得した。

【結果】

症例1：26歳、既往歴なし、性交体験0人。ダイレータよりも指の方が恐くないと膣内に1指挿入できた。その後ダイレータも挿入できたが再度恐怖出現によりセックスセラピー継続中。

症例2：36歳、既往歴なし、性交体験0人、セラピー回数10回。指は恐いと話すが徐々に恐怖が減り、ダイレータの挿入が可能になる。シリジン法での妊活を進めるため一旦終了。

【考察】

カプランは、行動療法家が「系統的脱感作」を用いて恐怖症の治療に素晴らしい成果を報告しているとし、さらに不合理な恐怖を消退させる非常に効果的な方法として「空想消去法」を紹介している。だが実際はなかなかこの通りにはいかない。我々は挿入障害に対し、深い心理的葛藤を解消するためイメージ・エクスポートを取り入れた系統的脱感作療法を活用した。これにより、治療困難と判断されたクライエントも改善への道のりにつながった。

一般演題6「女性性機能・男性性機能②」

4 セックスレス解消事例報告、セックスプレジャーの観点からみたカウンセリング療法について

夏目江理

個人事業主セックスカウンセラー

【背景】

近年、日本国内におけるセックスレスは深刻な問題とされ、その割合は増加傾向にある。ジェクスサーベイ2024年版によれば、既婚者の約6割がセックスレスであると報告されており、パートナーシップにおける重要な課題となっている。また、日本のメディアでもセックスレスがテーマになった作品が増えており、「あなたがしてくれなくても」や「1122」などがその代表例である。

【目的】

本研究の目的は、セックスレス解消を目指すカップルに対するカウンセリングの効果を実証することである。

【方法】

本研究では、夏目運営のSNSや公式メルマガを通じて募集した男女3~5組を対象に、セックスレス解消を主訴とするカウンセリングを実施した。セックスレスの定義は、クライアントが精神的にレスと感じるかどうかを基準に設定された。カウンセリングは、パートナーへのコミュニケーション方法の改善や性交渉のテクニックに関する具体的なアドバイスが含まれた。

【結果】

3組のカウンセリングを受けたクライアントは、いずれも関係が改善されたと感じたとの報告が得られた。(カウンセリング期間や具体的な何か数字などあると分かりやすいと思います。セックスの頻度がどれくらい増えたかなど)

【考察】

夫婦間のセックスレスへのカウンセリングでは、コミュニケーションギャップなどに重点を置いたものが多い。筆者らが示した報告例では、セックスプレジャーに重点を置いたカウンセリングを実施しており、快楽の要素を取り入れたことで○○の結果が得られた。プレジャーの側面をカウンセリングに取り込むことはセックスレスの解消に大きく貢献できる可能性がある。今後は、さらなるアプローチや方法の開発が求められる。

【結語】

本研究は、セックスレス解消を目指すカップルに対するカウンセリングの重要性を再確認し、またセックスのプレジャー要素にフォーカスする効果についての理解を深めるものである。今後の研究と実践において、より効果的な支援策の提案と実施が期待される。

※クライアントには、個人が特定できない範囲での情報提供について事前に了承を得ており、発表前に内容について再度事前確認を行う旨も通達している。

一般演題6「女性性機能・男性性機能②」

5 心因性勃起障害に対する段階的行動療法および心理的葛藤解消に関する検討

道場勇太¹⁾²⁾、正木百合¹⁾³⁾、井瀬捺実¹⁾、谷口陽子¹⁾、木村将貴¹⁾⁴⁾

カウンセリングルーム エゾルブ¹⁾、メンタルサポート研究所グループ²⁾、百合助産院母乳育児相談室³⁾、帝京大学医学部附属病院泌尿器科・杉山産婦人科生殖医療科⁴⁾

【目的】

心因性勃起障害(Erectile dysfunction: ED)に対するセックスセラピーは精神療法と行動療法とに大きく分類される。精神療法と行動療法はそれぞれ長所と短所があり、精神療法は深い心理的葛藤の解消には有用だが長期間を要してしまう欠点がある。一方で、行動療法は比較的浅い心理的葛藤には短い期間での解消が期待できるがその過程で露呈してくる深い心理的葛藤の解消は苦手と言わざるをえない。心因性EDに対するセックスセラピーを実施していく中で精神療法単独では改善まで長期間を要するし、行動療法だけでは深い心理的葛藤が解消されず効果が出づらいことがあり、どちらもセラピーを離脱する要因となり得る。われわれは以前木村らが報告した段階的行動療法をベースにセックスセラピーを実施しているが、行動療法を提示するだけでは残存するであろう深い心理的葛藤に関して、対話を通じてその解消に努めている。今回、心因性EDにおける心理的葛藤の検証を行いながら、その分類を行い、段階的にアプローチする方法を明確化することにより、再現性のある一定の効果が期待できるのではないかと考えた。

【研究方法】

段階的行動療法を進める上で、特に性器同士が接触可能な体位(カップル用行動療法 Step3)においてクライエントが陥りやすい心理的葛藤レベルを3段階に分類した。そのレベルごとに解消に繋がるアプローチ法を、「着衣型5分ハグ」「脱衣型5分ハグ」「脱衣型30分ハグ」に分類した。効果の有無はErection Hardness Score(EHS)を初回セラピーから都度聴取した。すべての症例に対して、プライバシーに関する守秘義務と学会発表についてインフォームドコンセントを取得した。

【結果】

2022年1月から心因性EDに対して実施したセックスセラピー79例中、カップルでセックスセラピーを受けたのは55例。その内、段階的行動療法を進めた36例中29例にEHSの改善が確認できた。

【考察】

行動療法を提示するのみでは残存し得る深い心理的葛藤の解消に対して、心因性EDに特有の心理的葛藤のレベルを分類し、その状況ごとに心理的アプローチ法を明確にすることにより、心因性EDに対するセックスセラピーの細分化とさらなる効果が期待できることが判明した。

日本性科学会学術集会開催年月日、開催地、会長、テーマ一覧（1995年以降）

第15回	1995年9月17日	浦和	矢追良正	(獨協医科大学越谷病院産婦人科) 人間と性との関わりを見つめて
第16回	1996年10月5, 6日	札幌	熊本悦明	(札幌医科大学泌尿器科) 人生80年時代における生と性・エイズ時代におけるピルとコンドーム・中高年の性の問題点とその対応
第17回	1997年10月4日	宇都宮	玉田太郎	(自治医科大学産婦人科) セックスカウンセリング
第18回	1998年10月23, 24日	那覇	石津宏	(琉球大学精神科) 人間と性との関一医学的、心理学的、社会文化的立場から一脳と性・性同一障害と同性愛:脳と心・青少年の性一健全な性を目指して見つめて
第19回	1999年10月9日	津	川野雅資	(三重県立看護大学) 性科学のコラボレーション(多職種専門家による協働)
第20回	2000年10月21日	東京	岩本晃明	(聖マリアンナ医科大学泌尿器科)
第21回	2001年10月21日	千葉	大川玲子	(国立千葉病院産婦人科) 女性の健康とセクシュアリティ
第22回	2002年10月20日	大阪	石河修	(大阪市立大学大学院産科婦人科学) セクシュアリティーと女性のQOL
第23回	2003年10月19日	東京	原科孝雄	(埼玉医科大学形成外科) “性”その多様なるもの
第24回	2005年2月13日 ^{*1}	東京	内野英幸	(新潟県小出保健所) 人間行動学とセクシュアリティ:性の健康を創る一生き方、育て方、学び方一
第25回	2005年11月6日	東京	麻生武志	(東京医科歯科大学生殖機能協調学) 性科学の現状と展望
第26回	2006年11月19日	仙台	村口喜代	(村口きよ女性クリニック) 性ジェンダーとセクシュアリティ
第27回	2007年11月11日	千葉	高波真佐治	(東邦大学佐倉病院泌尿器科) ヒトの性行動を考える
第28回	2008年10月5日	京都	菅沼信彦	(京都大学大学院人間健康科学系) 男と女の間には...
第29回	2009年11月1日	さいたま	塙田攻	(埼玉医科大学精神科) 男と女はこうつくられる
第30回	2010年10月17日	倉敷	永井敦	(川崎医科大学泌尿器科) 男と女～性を科学する～
第31回	2011年10月2日	東京	茅島江子	(東京慈恵会医科大学看護学科) 性の健康を未来へつなぐ
第32回	2012年8月4日	松江	大川玲子	(日本性科学会) 第12回アジア・オセアニア性科学学会と併催
第33回	2013年9月15日	横浜	早乙女智子	(汐見台病院産婦人科) 性科学から性哲学へ一性科学の守備範囲再考一
第34回	2014年10月12日	岡山	中塙幹也	(岡山大学ジェンダークリニック) 生殖と性
第35回	2015年10月11日	さいたま	石原理	(埼玉医科大学産婦人科) 性のディスクールを超えて
第36回	2016年9月18日	長野	天野俊康	(長野赤十字病院泌尿器科) 地域に根差した性の健康を考える
第37回	2017年10月15日	大阪	山中京子	(大阪府立大学地域保健学域教育福祉学類) セクシュアリティと教育・福祉・医療の交錯
第38回	2018年9月23日	名古屋	杉山正子	(すぎやまレディスクリニック) 次世代につなぐ性科学
第39回	2019年10月6日	鹿児島	内田洋介	(高田病院泌尿器科) 新時代の性科学を模索する～明治維新ゆかりの地にて～
第40回 ^{*2}	2021年10月24日	オンライン	針間克己	(はりまメンタルクリニック) Rainbow after the storm
第41回	2022年8月28日	オンライン	森明子	(湘南鎌倉医療大学看護学部) 性のQOLを高める支援のために性科学ができるここと
第42回	2023年10月1日	横浜	閔口由紀	(女性医療クリニックLUNAグループ) 性を深く掘る
第43回	2024年9月16日	札幌	池田詩子	(宮の森レディースクリニック) 多様性とギャップを考える

*1 初当2004年11月7日新潟市で開催予定だったが、新潟中越地震のため延期となった。

*2 初当2020年10月25日東京で開催予定だったが、新型コロナウイルス感染症流行のため延期となった。

◆第43回日本性科学会学術集会 協賛謝辞◆

第43回日本性科学会学術集会の開催にあたり、下記の皆様にご協力を頂きました。

ここに深甚なる感謝の意を表します。

第43回日本性科学会学術集会

会長 池田詩子

- ジェクス株式会社
- クラシエ薬品株式会社
- 富士製薬工業株式会社
- さっぽろARTクリニック
本間 寛之

協力

- さっぽろレインボープライド実行委員会

2024年8月15日現在
(敬称略・順不同)

日本性科学会雑誌(第42巻2号)

2024年9月発行

発行責任者:日本性科学会理事長 針間克己

学会事務局:〒113-0033 東京都文京区本郷3-2-3 森島ビル4F

編集責任者:第43回日本性科学会学術集会会長 池田詩子

大会事務局:〒064-0822 北海道札幌市中央区北2条西28丁目1-26 エストラーダ円山2F

宮の森レディースクリニック

担当:池田詩子

制 作:メドグラフィカ株式会社

〒060-0061 札幌市中央区南1条西5丁目8番地 愛生館ビル3F

約半世紀、 女性たちの 笑顔のために。



近年、働く女性が増えている一方で、月経や妊娠・出産など、女性特有の健康課題に悩まされる方も少なくありません。

そんな女性の健康リスクを、医薬の力で支えたい。

私たち富士製薬工業は、そう願っています。

1965年の会社設立以降、女性医療分野に特化し、

ライフステージに寄りそった医薬品を開発・製造・販売。

また、スマートフォンアプリの提供をはじめ、

女性の健康支援を目的とした啓発活動も行っています。

私たちはこれからも、働く女性のすこやかな毎日のために、女性のこころとからだをトータルにサポートしてまいります。



富士製薬工業株式会社

本 社 東京都千代田区三番町 5 番地 7

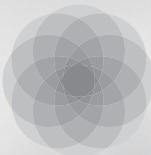
海外拠点 OLIC(Thailand) Limited

<https://www.fujipharma.jp/>





漢方は、暮らしにいちばん
寄り添うことができる薬だと思います。
病気になった時の治療はもちろん、
いつもの毎日をもっとイキイキと過ごすためにも。
気になることがあれば、
まずクラシエの漢方に相談してください。
普段使いから医療用まで、
日本社会を生きる様々な人々の
体質や暮らしを見つめて整えた漢方が揃っています。
日本を生きるあなたの、いちばん近くにいる、
いちばん頼れる存在でありたい。
クラシエの漢方です。



日本を生きるあなたへ。
クラシエの漢方

クラシエ 薬品株式会社

〒108-8080 東京都港区海岸 3-20-20

<https://www.kracie.co.jp/kampo/>