

contents

第16回性科学セミナー報告……………	1
性教育の歴史を尋ねる③……………	7
もっと知りたい女子の性⑪……………	8

今月のブックガイド……………	10
JASEインフォメーション……………	11

◆第16 回性科学セミナー報告

常識化している性の非常識

10月10日(土曜日)午後1時より埼玉県県民健康センターで、「常識化している性の非常識」をテーマに第16回性科学セミナーが開催された。主催の日本性科学連合(JFS)を構成する7団体の代表7名が、それぞれの専門分野から講演を行った。翌日11日(日曜日)には、第35回日本性科学学会学術集会が開催された。ここでは、第16回性科学セミナーの概要を報告する。

開会に当たり、日本性科学連合の大川玲子会長から本年7月にシンガポールで開催された第22回 WAS (世界性の健康学会) 国際会議の様子など、性科学の動向およびセミナーのテーマ趣旨説明があった。続いて齋藤益子氏(帝京科学大学医療科学部看護学科教授)、高波真佐治氏(東邦大学医療センター佐倉病院泌尿器科教授)両座長のもとで、7名の講師が、それぞれの専門分野の「常識化している性の非常識」について講演された。

以下、その概要を紹介する。午後1時10分より齋藤益子座長のもと、4氏の講演が始まった。

あれも、これも、常識化している性の非常識

一般社団法人日本家族計画協会(JFPA)を代表して、同協会理事長・家族計画研究センター所長の北村邦夫氏は、「あれも、これも、常識化している性の非常識」と題して講演を行った。北村氏は、日本家族計



会場の埼玉県県民健康センター

画協会が行っている活動である電話相談と診療、および3つの調査研究などのデータをもとに「常識化している性の非常識」の具体例を挙げた。

1980年から始められた電話相談の例では、十年一日の如しで、男性では「包茎に悩む」相談が最も多く、女性では、最近「緊急避妊」に関する相談が急増しているという。

そのほか男性では、「マスターベーション」、「性器

表1 性に関する以下の事柄について、15歳までに知るべきと思う割合(%)

(北村邦夫:「男女の生活と意識に関する調査」2002、2004、2006、2008、2010、2012、2014)

	2002年	2004年	2006年	2008年	2010年	2012年	2014年
男女の心と身体の違い	90.3	88.7	92.7	93.7	92.6	91.4	91.3
二次性徴、月経、出産、射精などの仕組み	90.8	89.6	94.1	95.0	93.0	92.1	87.0
受精、妊娠、出産、誕生のしくみ	86.7	84.9	90.6	91.9	89.8	87.3	70.7
セックス(性交渉)	—	65.7	73.2	74.9	73.4	69.1	71.9
避妊法	75.0	70.1	76.5	77.2	76.3	73.9	60.7
人工妊娠中絶	66.8	91.4	66.9	68.0	65.1	62.5	74.0
エイズとその予防	75.1	71.8	78.1	77.0	77.1	75.1	72.5
エイズ以外の性感染症とその予防	72.3	68.8	73.5	74.7	74.2	72.7	65.2
コンドームの使い方	62.8	61.8	68.7	68.5	67.2	65.6	56.5
多様な性のあり方	50.6	50.8	55.7	57.5	59.4	57.7	64.1
性的被害の対処法	61.0	60.4	66.1	67.7	66.2	65.9	77.9
男女間の平等や助け合い	73.1	75.4	81.5	80.0	80.4	79.2	58.0
結婚	49.9	46.6	57.5	58.6	59.5	60.5	54.2
離婚	45.7	41.7	52.7	53.7	56.1	55.3	83.7
人と人とのコミュニケーション	76.0	80.2	84.7	85.9	86.4	84.1	74.7
性に関する倫理や道徳	70.9	72.1	76.2	78.1	76.8	73.4	91.3

(ペニス)の大きさ」、「射精」などが上位を占めている。女性では、「避妊」、「月経」、「妊娠」、「性に関する病気」など。

相談の内容として、男性では「包茎は恥ずかしいことなのか」、「包茎は手術したほうがよいのか」、「マスターベーションをすると頭が悪くなるのか」、「マスターベーションは1日何回までならよいのか」など、女性では「緊急避妊をすると将来子どものができなくなるって本当か」、「妊娠7か月、中絶したいのですが」、「精液を飲んだ、妊娠してしまうのか」などがある。

2014年度に行った「第7回男女の生活と意識に関する調査」では、次の様な回答がみられたという。

「現在あなたがもっとも適当だと考える避妊法は」という質問に、「コンドーム」と「膣外射精」が上位を占めている。

「性に関する事柄を知るべき時期は」という質問に、国民の56.5%(2014年)が「中学卒業までにコンドームの使い方を知るべき」と回答しているのに、「中学生にコンドームの使い方を教えてはならない」と学習指導要領には明記されている。

これらの「常識化している性の非常識」は、性教育をすることで解消できると北村氏は強調するが、まだ「性のことを教えると行動が大胆になる」という性の非常識を常識だと主張する人が多くいるのが現状でもある。

北村氏は、その現実を見据えて、性教育する側は、

表2 「いつも避妊している」「避妊をしたり、しなかったりしている」人の現在の主な避妊法(%)

(北村邦夫:「第7回男女の生活と意識に関する調査」2014)

	総数	男性	女性
総数	466	204	262
コンドーム	86.9	88.7	85.5
膣外射精法	14.8	13.2	16.0
オギノ式避妊法	3.6	0.5	6.1
経口避妊薬	4.3	3.9	4.6
不妊手術(女性)	1.3	1.0	1.5
基礎体温法	1.7	—	3.1
子宮内避妊具	0.6	1.0	0.4
洗浄法	0.2	—	0.4
不妊手術(男性)	0.2	—	0.4
殺精子剤	—	—	—
無回答	2.6	2.9	2.3



具体的なデータとエビデンスを示しながら性教育をしていかなければならないという。

内容の濃い、そしてユーモアに溢れた25分の講演が終わり、次の池上千寿子氏へバトンタッチされた。

第2次性徴 —男と女のターニングポイント!?

日本性教育協会（JASE）を代表して、NPO 法人ぶれいす東京理事の池上千寿子氏は、「第2次性徴 —男と女のターニングポイント!？」と題して、高等学校の保健体育の教科書の性に関する教育内容を紹介しながら「常識化している性の非常識」について講演した。



池上氏は、長いこと気になっている性教育における「常識化している非常識」から語り始めた。

性教育は、主に思春期の子どもたちを対象にしているが、そこで行われている教育の内容に疑問がつくものが多々あるという。まず性器形成である第1次性徴について、学校教育では正しく教えていないという。

第1次性徴（性器形成）は性分化というプロセスの結果であり、「メス型性器、オス型性器の元は同型であり、メス型性器形成路線がメインロードで、オス型性器はメインロードから分化し形成するもので、分化のプロセスでインターセックスや性分化疾患などいろいろなことが起こる」など、学校の教科書にはどこにも記されていないし、教えてもないという。

その上、第2次性徴について、教科書は、図示すると図1の様に「男と女のターニングポイント」であるとしており、第2次性徴については、「非常識を常識化」して教えているともいう。

池上氏は、「非常識なものを常識化して教えられ、それを知識としてきた」思春期の子どもたちを対象に、中学校や高等学校で講演をしている。そこでの講演内容のリクエストトップは、「男女のちがいを教えて」、次が「異性とのかきあい方を教えて」であるという。

池上氏は、性差はもちろんあるけれども、大事なのは関係づくり、思い込みでないコミュニケーションであること、求めるパートナーは人それぞれで、異性の場合もあれば、同性の場合もあることを強調し、「性のエネルギーと上手につきあおう」と話すと

図1 第2次性徴 思春期の変化

思春期のジョーシキとは

からだの変化	男らしく 精通 マスターベーション	女らしく 月経 母になる準備
こころの変化	性欲	愛

思春期を機に男と女は別の存在になる。
しかし、男と女の違いを理解して仲良くしよう！

いう。

池上氏は、性に関しては「教科書的な常識は非常識である」と締めくくられた。

オーラルセックスと感染症・・・ すでに常識なのか？

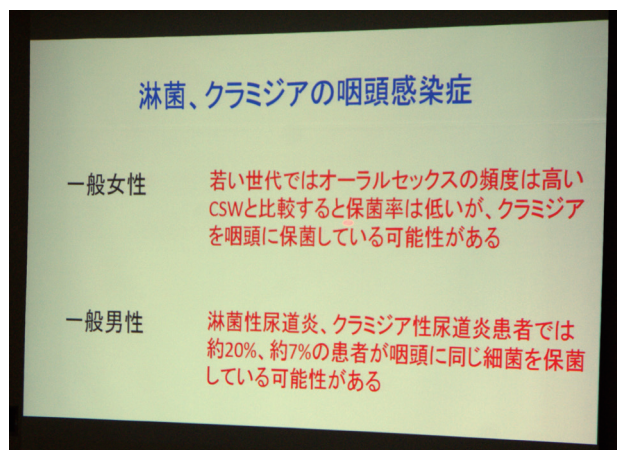
一般社団法人日本性感染症学会（JSSTI）を代表して、産業医科大学泌尿器科准教授の濱砂良一氏は、「オーラルセックスと感染症・・・すでに常識なのか？」と題して、咽頭感染症とオーラルセックスの関連について講演した。



最近、咽頭感染症が増えていると言われているが、新しい感染症というわけではないという。また、オーラルセックスも新しい性行為の形態ではなく、古来より性風俗女性（commercial sex worker、以下CSW）の性技として行われてきており、男性と男性（以下MSM）および女性と女性（以下WSW）の間でも行われ、現在では一般男女間でも、普通の性行為の一つとして認識されているという。

濱砂氏は、日本におけるオーラルセックスと淋菌、クラミジアの咽頭感染について行われた複数の調査データを報告された。

淋菌、クラミジアの咽頭感染症の感染源としてのハイリスクグループとしてMSM およびCSW、感染者としてのハイリスクグループとしてMSM およびCSW の男性客というデータがあるという。また、淋菌、クラミジアの咽頭感染症については、一般女性の



場合、若い世代ではオーラルセックスの頻度は高いが、感染症保有率はCSWと比較すると低い、クラミジアを咽頭に保菌している可能性はあるという。

一般男性では、淋菌性尿道炎の患者からは約20%、クラミジア性尿道炎患者からは約7%、咽頭に同じ細菌を保菌している可能性がある、というデータを紹介した。

結論的には、オーラルセックスと感染症の関連については、どこまでが常識なのか、どこまでが非常識なのか、「？」マークがついたままのようである。

科学にならない「包茎」

日本思春期学会（JSA）を代表して、ヘルスプロモーション推進センター「オフィスいわむろ」の岩室紳也氏は、「科学にならない『包茎』」をテーマに講演した。本紙に隔月で「もっと知りたい男子の性」を連載中の岩室氏は、どのように「包茎」が様々な非常識にさらされているか、インターネット上の具体的事例を中心に解説した。



講演は、「包茎の人、挙手をお願いします」という発言から始まった。

岩室氏「なんでこんなに少ないの？」とつぶやく。

続いて、右図のうち、どれが包茎ではないか、という質問を投げかけた。

岩室氏は、①は真性包茎、②は仮性包茎、③は正常、と答える人が多いが、いずれも間違いであるとい

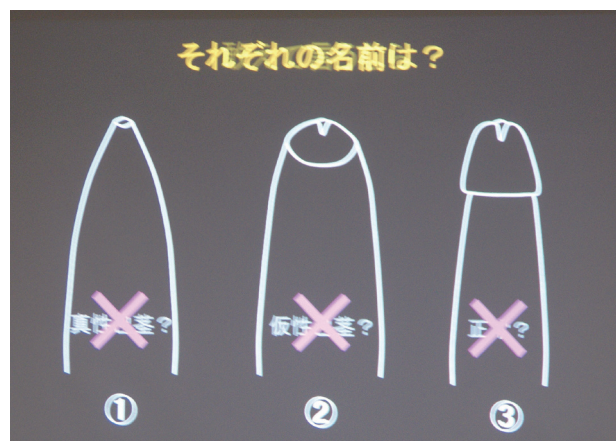
う。敢えていえば、①は包茎、②は亀頭部が少し出たペニス、③はむけたペニス、と笑いをさっそった。

岩室氏は、常識化している包茎に関する非常識を利用して、高額な治療費を請求する医師の存在がまだまだ目に付くという。包茎に対する正しい知識があれば、包茎に悩むこともないし、高額な治療費を請求されることもないと強調する。

しかし、包茎を洗わないと、垢も、HPVも、ばい菌も溜まり、大人になってもむいたことがない人は陰茎がんのなる危険性もあるという。

岩室氏は、「ミミズにおしっこをかけるとちんちんが腫れる」原因や嵌頓包茎の原因と手術によらない包茎の治療などについて触れ、清潔にするのが基本で「かぶれば包茎、むければOK」と締めくくった。

岩室氏は、包茎が科学になっておらず、医学病名と保険診療病名が混同されていると指摘する。「真性包茎」、「仮性包茎」は保険診療病名で、「嵌頓包茎」は、医学病名であることを専門家でも理解していない場合があると語る。



☆ ☆

岩室氏の公演後、北村氏、池上氏、濱砂氏、岩室氏の講演に関する質疑応答が行われた。

会場から、包茎に関する質問が多く、その中のHIVと包茎の関連についての質問に対し、岩室氏は、割礼社会とそのような習慣のない日本社会を同列に論じるには、疑問があると答えている。

オーラルセックスに関しての質問に対し、濱砂氏は日本独特の性に対する特性があり、風俗などでは一般的になっているという。関連して、北村氏は、「口は第2の性器」ともいわれると付け加えている。

その後、15分の休憩後、高波真佐治座長のもと、3氏の講演が始まった。

本邦の医学部における性医学教育の現状

一般社団法人日本性機能学会（JSSM）を代表して、順天堂大学医学部附属浦安病院泌尿器科准教授の白井雅人氏は、全国 80 大学医学部の泌尿器科教室に郵送で行った性医学教育に関するアンケート調査の結果を報告した。



調査内容は、各施設の講義時間、講義内容、講義内容項目数、講義の満足度などであり、その調査結果を報告した。ここでは、講義内容の調査結果に絞って紹介することにする。

回答は 69 施設（86.3%）で、講義内容では、性感染症、性機能障害の原因と関連、病気やその治療が性機能におよぼす影響に関しては、70%を超える大学で講義に含まれていたが、セクシャルマイノリティと性の健康、性的虐待と性暴力に関しては 10%未満であったという。

講義内容の満足度については、とても充実しているが 1.5%、充実しているが 26.5%、どちらかと言えば不十分が 55.9%、不十分が 16.2%という結果であったという。

半数の大学で、現状の講義時間でちょうどよいと考えている反面、内容に関しては、不十分、どちらかといえば不十分を合わせて 70%を超えた結果であったと報告した。

この性医学教育の調査について、白井氏は、次の様にまとめている。

- 性機能学会での役職により、性医学教育への積極性の違いを認めた。
- 講義時間の満足度に対して、内容の満足度が低く、時間よりも内容を充実させる必要があるものと考えられた。
- 今後、性機能学会理事が中心となって体系的なカリキュラム及びシラバスを整備・充実させることが重要と考えられた。

今後は、婦人科、メンタルクリニックなどにも対象を広げて行う予定であるという。

性依存症加害者の性行動の実態

公益財団法人性の健康医学財団（JFSHM）を代表して、御徒町榎本クリニック精神保健福祉部次長（精神保健福祉士・社会福祉士）の斉藤章佳氏は、「性依存症加害者の性行動の実態」をテーマに、性犯罪加害者治療などについて講演を行った。



斉藤氏は、性犯罪に関する「常識化している性の非常識」を次の様に整理している。

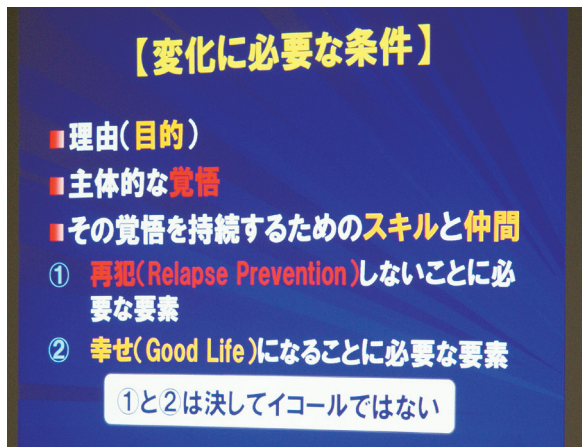
「性犯罪は性的欲求によってのみ行われるのか」という問いに対して、「性欲が強すぎてやりました」とか「今度から風俗に行ってセックスします」という加害者の言い訳、また、一般的な意見として「奥さんとセックスレスだから性犯罪に走るのだ」とか、「彼女ができればやめられるはず」といった常識は、非常識である。アルコール依存症の人は、喉が渴いたから酒を飲むのではない、また、万引きの常習者は、その物が欲しくて万引きを繰り返すのではないのと同質のものである。

「性犯罪は抑えがたい欲求による衝動的でコントロール不能なものなのか」という問いに対しては、加害者からは、「突然ムラムラっときて触ってしまいました」、「絶対に計画的ではありません」などとの言い訳があるが、それも常識化している非常識であるという。なぜならば、衝動的な犯罪者はいることはいるが、ほとんどの性犯罪者は、交番の前などでは行動化しない。

などなど、具体的事例で解説し、「反省と再発防止は直結するわけではない」という。

性犯罪を繰り返す者加害者の治療について、変化に必要な条件として、①理由（目的）、②主体的な覚悟、③その覚悟を持続するためのスキルと仲間、をあげる。

また、再発防止のための包括的治療モデルとして、①問題行動が再発しやすい状況（ハイリスク状況）や引き金（trigger）の特定、②それに対する対処行動



(コーピング・スキル)の学習、を紹介している。

痴漢防止の認知的コーピングの例として、ハイリスク状況の中では、「手袋をする」、「自分の苦手な臭いを嗅ぐ」、「保冷剤を持ち歩き、その状況におかれたら保冷剤で手を冷やす」など、対処行動が効果を上げている事例あることを紹介して講演を終えた。

認知行動療法の視点から見た性の非常識

本セミナーの最後、日本性科学会(JSSS)を代表して、東京大学大学院教育学研究科臨床心理コース専任講師の石丸径一郎氏は、「認知行動療法の視点から見た性の非常識」というテーマで講演を行った。

石丸氏は、認知行動療法は、数多く存在する心理療法・精神療法の中でも、効果や安全性に関するエビデンスが突出して多く報告され近年注目されているという。

認知療法では、認知や思考を2つに分けている。

一つは、ごく浅いレベルにあり個別具体的な考えで、出来事に対して瞬間的にポップアップしてくる「自動思考」。もう一つが、深いレベルにあって抽象的で広く適用される、その人の奥底にある信念のようなものである「スキーマ」。

認知療法は、自動思考のパターンやスキーマが、極端に自分を苦しめるようなものである場合に自責や落ち込みなどのうつ症状につながるという発見から生まれたもので、思考の誤り(認知の誤り)を分類すると

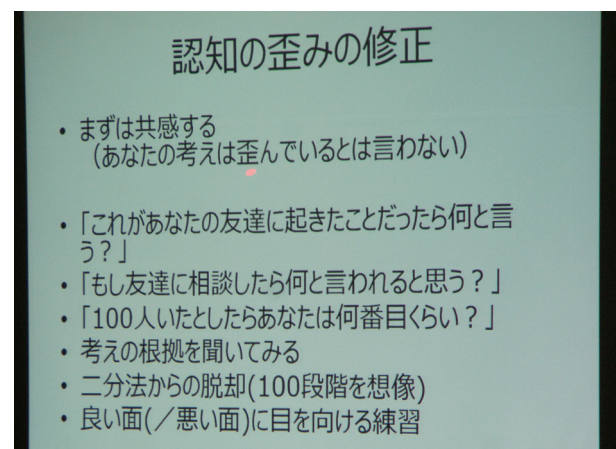
次の様なものがあるという。

- ①全か無か思考(二分法思考、白黒思考)
- ②自責思考(自己関連付け)
- ③破局化思考
- ④情動的推論
- ⑤「べき」思考
- ⑥選択的抽象化(心のフィルター)
- ⑦良い面の無視
- ⑧過度の一般化
- ⑨過大評価と過小評価
- ⑩ラベリング
- ⑪推論の飛躍(恣意的推論)

石丸氏は、性に関する認知の誤りの例として、次の様な例をあげている。

性嫌悪のある妻がどうしても夫のペニスを挿入することができなかったとする。

このような出来事(環境からの刺激)があった時に、「愛しているならセックスしたいはずである」という自動思考が浮かぶ夫もいるだろう。この自動思考は、つらさ、悲しみ、怒りなどの感情を導く。しかし、妻の思いは「夫のことは好きである。でもどうしてもペニスを挿入できない」というものだった。このように、「愛しているならセックスしたいはず」という夫の誤った常識(誤った自動思考)が、人間関係の問題を増悪させ、事態を難しくしていることはよくある。このような「認知の歪み」(非常識)の修正について、下図のような方法が有効であるという。



☆ ☆

石丸氏の講演終了後、後半の3氏の講演に対する質疑応答が行われ、「常識化している性の非常識」をテーマに、多岐に富んだプログラムがすべて終了した。

性教育の歴史を尋ねる

戦後・純潔教育編

茂木輝順

第33回

昭和20年代における中学校での性教育実践例 京都市立深草中学校の性教育カリキュラム（その1）

もてぎ てるのり
女子栄養大学大学院栄養学
研究科保健学専攻博士後期
課程修了、博士（保健学）

前回までに『明るい生活——中学校高等学校における性教育の手引——』を紹介しましたが、これを閲覧しながら、内容が一部似ている書物が他にあったような印象を持ちました。それは、『性教育はどのように行うか』（講学館1953年11月発行）でした。同書は、『明るい生活』が未発表となったことよって、出版が企画された可能性も考えられます。双方ともに執筆しているのは、以下の4名（大島正雄、大塚二郎、木村萬平、堀秀彦）です。このうち、大塚と木村は、中学校の教師であり、それぞれの学校で、独自の性教育カリキュラムを作成して、実践を行っています。

今回から、これらの性教育実践を見ていきたいと思えます。まずは、産婦人科医の大島正雄の母性衛生研究を基盤に、社会科教諭の木村萬平と妻で養護教諭の木村武子を中心となって作成した京都市立深草中学校の性教育カリキュラムです。

木村萬平は京都大学を卒業した1949年に赴任した深草中学校で性教育実践を始めています。木村は、学校における性教育を次のように考えるのは誤りだと述べます。①学校における性教育は個別指導でよい。②性教育は定まった指導時間を設けなくても臨機教育でよい。①については、「初潮年齢」（性的成熟）よりも「精神年齢」（知能）の個人差のほうが激しいことを例示し「個人差はつねに教育のあらゆる分野において存在する」から、個人差を理由に性教育を個別指導のみに留めるのは誤りだと言います。②については、性教育に限らず「あらゆる教育は、もっとも適切な時機におこなわねばならぬ」が、すべての教育を「定まった時間を設けない臨機教育」にすると、「現在の複雑な学校教育の機能は停止してしまう」と、カリキュラムの必要性を述べます⁽¹⁾。そして、性教育は「適切な機会をとらえて」（『昭和26年度学習指導要領一般編』）、「適宜にふれて」（『純潔教育基本要項』）、「適当な時期と材料を捉えて」（京都府『性教育指導要領』）行うべきだという指導書類などでも見られる考え方が「性教育無用論が飛び出す可能性の素地を作る」と批判しています⁽²⁾。

つまり、保健体育科・理科・家庭科などの教科における性教育はもちろんのこと、それとは別に、独立した特別性教育の時間が必要だと言うのです。

このような考え方を背景に、同校の特別性教育カリキュラムは、女子への母性衛生教育の実践を積み重ねながら作りあげられていきます。同校の最初の性教育は、1949年5月に3年生（つまり1947年に発足した新制中学校の初年度に入学した学年）の女子に実施した月経教育だったと言います。生徒からは「ためになる、役に立つ」と好評だったものの、「月経教育の時期が遅すぎる」との意見も多く寄せられ、また、初経を迎える前に実施する必要性を感じ、1951年度からは、1年生の1学期から女子への月経教育を開始します⁽³⁾。そして、同年11月14日には性教育研究発表会を開催し⁽⁴⁾、それまでに行った月経に関する調査や授業の指導案などをまとめた、京都府立深草中学校編『思春期の生態と指導 第一輯女生徒』という報告書を発表しています。この報告書を閲覧すると、同校が木村夫妻を中心に学校ぐるみで性教育実践をすすめていたことがうかがえます。1951年度時点での女子への母性衛生教育カリキュラム⁽⁵⁾を簡略化してまとめたのが、以下の表です。

表 深草中学校 1951年度女子への母性衛生教育カリキュラム

	単元名 時間数	主な内容
1年	花開く（8時間）	・なぜ花が咲くか ・月経とは何か ・月経時の注意や手当の方法 ・幻燈『花開く』を保護者とともに鑑賞
2年	思春期と月経（10時間）	・性成熟期とは ・異常月経とは ・女性の生活（生理休暇、女性と職業など） ・幻燈スライドを作成し保護者とともに鑑賞
3年	母性への歩み（男性と女性の結びつき）（13時間）	・生物と無生物 ・完全な結婚 ・男女の正しい交際 ・肉体と精神の純潔 ・幻燈『結婚教室』を保護者とともに鑑賞

（以下、次号に続く）

（注）

- (1)『性教育はどのように行うか』講学館1953年 pp.66-67
- (2)京都府立深草中学校編『思春期の生態と指導 第一輯女生徒』1951年 p.102
- (3)同(1) pp.104-105
- (4)『京都市立学校園沿革史』京都報道センター1981年 p.279
- (5)同(2) pp.127-151

1980年代半ば、筆者が大学生の頃、ある新聞投稿を元に人工妊娠中絶の是非で友人と口論になりました。彼女は宗教的に中絶は許されないという立場、私は迷いながらもやむを得ない場合があるという立場。人工妊娠中絶や刑法堕胎罪について調べ、当時、中絶やドナー精子での人工授精などの法的倫理でご活躍の中谷謹子先生の論文も読み漁りました。

仲の良かったその友人とはその後、口もきけなくなり、思い出だけで泣きたくなるほどのトラウマを抱えて、私は産婦人科医になりました。医師になって最初の中絶手術の1週間前、最後の自問をしました。それでも医療の求めがある限り、逃げないことを自分に課しました。それが今でも私の診療スタイルになっています。



つい最近もアメリカで、中絶を行うクリニックが襲撃されました。殺人はいけないという主張を、殺人や破壊をもって行使する意味が解りかねますが、人工妊娠中絶というのはそれほど重いテーマだということでしょう。現在のところ、妊娠するのは女性だけ。そしてどのような性別であれ、すべての人は女性の身体から生まれています。2014年にはスウェーデンで、世界で初めて子宮移植を受けて出産したケースがありましたから、今後は子宮移植を受ければ男性でも出産できることでしょうし、FTMの性同一性障害の方が人間として子どもを産みたいという欲求を行使した例もあります。それはさておき、妊娠したけれどどうしようという中絶の問題は今のところ女性の身体にのみ起こることであるのは間違いないわけです。

日本には、刑法「堕胎罪」があります。212条：妊娠中の女子が薬物を用い、又はその他の方法により、堕胎したときは、1年以下の懲役に処する。以下216条まで、213条：同意堕胎及び同致死傷、214条：業務上堕胎及び同致死傷、215条：不同意堕胎、216条：不同意堕胎致死傷、となっています。

これに対して、1940年には国民優生法が施行され、1948年には優生保護法と改正されて、事実上、刑法堕胎罪を適用することなく人工妊娠中絶が合法的にできる国になりました。年配の産婦人科医に聞くと、昔はアメリカから中絶が合法の日本にきて処置を受けた時代もあったとか。毎日10件くらい、「アウスマド」といって、中絶（アウス）と卵管結紮（マドレーヌ手術）をセットで行っていたという話も。

そして女性の身体権を考慮したりプロダクティブヘルスの概念に則り、1996年には母体保護法という法律に代わり、日本の女性は堕胎罪を意識しなくて済んでいるのは確かでしょう。しかしながら、刑法堕胎罪が消滅していない以上、女性の置かれた状況は決して女性の身体権を手厚く保護されているとは言い難く、改善の余地を残しています。

10月26日には国連（UN）の「子どもの売買、児童買春、児童ポルノ」に関する特別報告者のマオド・ド・ブーアブッキオ氏が来日し、日本に対して、子どもを「極端」に性的に描いた漫画を禁止するように呼びかけしています。刑法堕胎罪と直接の関係はありませんが、女性の身体権を守るところか、日常的に性被害に晒しているようなものであり、これを文化と呼ぶならば、そのような文化は駆逐していく必要があるでしょう。



人工妊娠中絶の合法化が早かったのは、女性にとって良かったと思いますが、その方法が連綿として受け継がれているのはどうもいけません。かくいう私も旧式の方法で教わり、未だにその方法を行っています。海外では再三問題となっている中絶方法は、塚原久美さんの書かれた『中絶技術とリプロダクティブ・ライツ：フェミニスト倫理の視点から』にもありますが、日本では顧みられていません。日本産科婦人科学会も、そうした声に対して、日本人は器用だから中絶を手術で行うリスクは特にない、というデータを発表してしまいました。

中絶ピルと呼ばれる抗プロゲステロン剤のミフェプリストンも、開発は1980年代で、最初は悪魔の薬とも言われましたが、オランダでは約50%、アメリカでも30%程度が薬で中絶を行っています。今時、中絶は手術が100%というわが国は、女性の心身に配慮しない相当遅れている国であり、その方法すら化石級の古さだということを性教育に関わる方たちにも順次お知らせしなくてはなりません。

そもそも、性教育の中で語られる中絶は、女性の権利ということではなく、中絶を避けるために避妊をしましょう、という文脈で語られ、それを男性に願う交渉力を問われる時点で何かが違うと思うべきではないでしょうか。女性の権利であるならば、自分が自分のからだをどうしたいかが先で、そのために確実な避妊をするなら、やはり男性が関与するコンドームではなくてそこはやはりピルでしょうし、海外では若い女性もLARC（子宮内避妊システム）を使用し始めています。教育と医療が、お互いのミスマッチを認めて修正しない限り、医療は教育の、教育は医療の牽制をしながらその付けは弱者に回るという構図から逃れられないのだと思います。



11月に、私たちの「性と健康を考える女性専門家の会」と「女性医療ネットワーク」が共催で、古くて新しい中絶手技の勉強会を開催しましたが、この女性に優しいこの方法を一刻も早く日本中に浸透すべきであると痛感しました。それは金属の器具で掻きだすという従来の方法ではなくて、ストローのようなチューブ先に大きめの注射器を付けて吸引するMVAという方法で、日本で行っている静脈麻酔を必要とせず、傍頸管ブロックという局所麻酔で行うものです。

私は30年前にこの方法を、私のボスであった我妻堯先生がアメリカから持ち帰って使用されていたのを知りながら、残念ながら個人輸入してまで使用する発想はありませんでした。2016年1月には国内で発売になるようなので、是非使用したいと思いますし、費用の面で躊躇される医師にも是非勧めたいと思います。

女性の身体権が尊重されていれば、とっくに切り替わっているはずの手技が、これほどまでに遅れている

のは、女性が主体的に避妊できるピルの認可が遅れていることや、海外では反対意見もありながら進められているHPVワクチンのこと、そして刑法堕胎罪も撤廃されなければ、女性の心身に負担の少ない中絶方法が知られていないことなど、政府が形ばかり進めている女性が輝く社会には、現実が程遠いために他なりません。

LGBTに光があたり、様々な性への理解が進む中で、人口の約半数でありながら依然としてある意味マイノリティである女性の中の、さらにマイノリティの中絶希望者、または経験者は声を上げることもできないでいるのです。



さて、そうすると男性の権利はどうなるのでしょうか。私は男子向けには、自分の精子に責任を持とう、精子を大事にしよう、と話しています。自分の精子で新しい命が芽生えたとき、それを葬り去られていいのだろうか、そうなる前にむやみにばらまかないことが男子の尊厳ではないだろうか、というようなことです。中絶の話になると、男性は自分が加害者側であっても「中絶する女」を記号化して攻撃する傾向がありますが、そうすると、面白いことに、男子が感想文に、「彼女を大切にします」「中絶させないように、ちゃんとコンドームをします」と書いてきます。彼女を大事になんて一言も言わなくても、自分や自分の精子を大事に思ったら相手を傷つけることができなくなる、つまり、男子のノリは、構ってもらえない寂しさや単なる無知からきているのかも知れません。

オランダで見てきた思春期ケアセンターの明るさと安心感を出せるケアが日本でもできないものだろうかと思います。それは一人一人のニーズに正面から向き合って、正しいかどうかではなくどうしたいのかをとことん話し合っ、その時点でのベストを尽くすケアを提供することです。中絶を減らすことは目的ではなくてこうしたケアの結果だと思っています。

人工妊娠中絶は減少していますが、もっと個人のニーズに寄り添えば、産める女性も増えるかも知れません。それは国も大歓迎でしょうが、国のために産んで欲しいというのとは違います。そこがわからない限り、この国の明るい未来は見えてこないのではないのでしょうか。

BOOK GUIDE

今月のブックガイド

性的自由さの変遷

最近、大英博物館で開催された春画展は大盛況で、日本の古典エロスはアートとしての評価を高めたという。それに比べて本家本元のこの国では、江戸の枕絵を掲載した雑誌の編集長が会社から謹慎処分を受けたとかで、なんだかその時代錯誤な対応が可笑しくなるほどだ。

本書『本当はエロかった昔の日本』は、この国がかつていかにユニークな性愛文化を持っていたのかを教えてくれる教科書だ。そもそも朝廷の正史である『日本書紀』からして、イザナキ・イザナミという兄妹神のセックス（つまり近親相姦）によって国土が生まれたことを謳うお国柄。また、世界に誇るべき日本文学『源氏物語』にしても、平安貴族の淫蕩な性愛関係を描いた物語といって相違ない。著者の大塚ひかりは、「エロは日本文化の根幹であり屋台骨」であるといっている。

古代や平安時代に、倫理には収まらない性愛文化が可能だったのは、本書によれば、この国が母系社会だったからだという。そこでは母方の血縁によって集団が形成され、その血統によって家や土地が受け継がれていく。こういう社会では子どもが誰の子種によるのかよりも、誰の腹から生まれたかが重要なので、女性を性的に管理しようという動機が薄くなる。つまり、多少の性的な放埒は問題にならない。

ところが時代が下って武家が覇権を握ると、父系的な社会となっていった。そこでは、当然のことながら、親の財産を相続する子どもが父親以外の男の精子によるのでは困るので、女性の貞操が厳しく問われることになった。

大塚はそうした時代の変遷を、古典文学の分析を行うことで明らかにしていく。『古事記』のなかには、古代日本人が植物や動物を増やす性愛を「重視していた」ことを見だし、平安の世では正月に卑猥な冗談を言い合



本当はエロかった昔の日本

大塚ひかり著
新潮社
定価 1400 円＋税

うことが福を呼ぶ習いだったことを、『蜻蛉日記』から紹介する。また、父系的な社会になった江戸期の大ベストセラー、『東海道中膝栗毛』の弥次さん喜多さんは“両刀使い”のカップルなのだが、彼らの女性に対する（現在ならセクハラといわれかねない）所行を、批判的に取り上げてみせる。

けれど、結局のところ日本社会では、性を外側から統御しようとしてもなかなか縛り切れない。著者がいうように、飛鳥時代になって中国から輸入した律令による性道德がそれほど定着しなかったことや、性規律が重んじられた仏教でいつのまにか僧侶の女犯や男色が盛んになったり、あるいは、『とりかへばや物語』や『有明の別れ』に見られる“多型倒錯的”な性への指向を考慮すれば、古代にあった性愛への畏敬は、社会の底流でずっと継承されてきた。それは近代のキリスト教的な性規範を経た今も、後から後から湧いて出てくる多様な性表現を見れば明らかだろう。大塚の言葉を借りれば、「日本人は放っておくと、性にゆるいほうへゆるいほうへといく性質があるのです」。

そういえば、2015年に実施された電通の調査によると、LGBTと思われる人の割合は全体の7.6%にも及び、そのなかでも同性愛者やトランスジェンダー以外の「その他」だと回答したひとが3.8%に上る結果が出た。LGBTとも断言できない曖昧な性。ネット調査だけに数値に疑問の声もないわけでもないが、少なくとも、自分のことをわかりやすい男女ではないと「自認したい」向きがかなりのグロスで存在することがわかる。こういうところにも、日本社会の「ゆるさ」がよく現れているはずだ。

現代人である私たちは、近代によってもたらされた性倫理と、太古の昔から受け継がれてきた性的自由さの綱引きのなかに生きている。しかし、その勝負もすでに決着が尽きつつあるのかもしれない、と思うのは自分だけではないだろう。

（作家 伏見憲明）

▶▶ 2016年2月6日(土曜日) 13:00 ~ 16:00 ◀◀

東京ウィメンズプラザ 配偶者暴力(DV)防止講演会

支援の現場から見たDV

～被害者の安全、回復のための加害者対応を知る～

内容

「被害者支援と加害者対応～カウンセリングの経験から」講師：信田さよ子（原宿カウンセリングセンター所長）
「DVとストーカーへの警察の対応」講師：警視庁ストーカー対策室職員

会場 東京ウィメンズプラザ B1Fホール（渋谷区神宮前 5-53-67）

申込み・問い合わせ等 参加費：無料、申込締切：2016年1月28日、定員 250名（受信・消印有効、定員に満たない場合当日参加可能、保育あり、要問合せ）

申込み・問合せ先：東京都生活文化局都民生活部 東京ウィメンズプラザ事業推進係「DV防止講演会」担当

〒150-0001 渋谷区神宮前 5-53-67 TEL03-5467-1980 FAX03-5467-1977 E-mail：wkoza@tokyo-womens-plaza.metro.tokyo.jp

性教育ハンドブック Vol.6

『「ありのままのわたしを生きる」ために』

土肥いつき著

◆A5判：82頁、頒価500円



主な内容 港にて（自分史の試み…）／船出のとき（小さなトゲのような思い…）／帆をあげる（教員生活のはじまり…）／舵を切る（「身体改造の」開始…）／嵐の中で／かすかに見えた航路／新たな旅へ

著者プロフィール 1985年より京都府立高校教員。セクシュアルマイノリティ教職員ネットワーク副代表、トランスジェンダー生徒交流会世話人、まんまるの会（関西医科大学附属病院ジェンダークリニック受診者の会）世話人代表など。映画『coming out story』に出演。

既刊〈性教育ハンドブック〉

☆性教育ハンドブック Vol.5 『21世紀の課題＝今こそ、エイズを考える』池上千寿子著 A5判・68頁500円

☆性教育ハンドブック Vol.4 『性教育の歴史を尋ねる～戦前編～』茂木輝順著 A5判・92頁500円

※送料：1～4冊180円、5冊～8冊360円、9冊510円、10～14冊870円、15冊～19冊1180円、20冊以上無料。

◆JASE ホームページ <http://www.jase.faje.or.jp/pub/pub.html> からお申し込みいただけます。

または、Email info_jase@faje.or.jp TEL 03-6801-9307 FAX 03-5800-0478

JASE 性教育・セクソロジーに関する資料室

資料室について

JASE 資料室は国内外の性教育、性科学等に関する文献資料を収集している開架式資料室です。文献資料の数は約6万点以上、現在も日々、増え続けています。性教育、セクソロジーに関する調査、研究のためにご利用いただけます。人間の性に関心がある方、ぜひ足をお運びください。

【閲覧】必ず事前に電話で予約が必要です（TEL 03-6801-9307）。貸出業務は行っておりません。

【開室日・時間】月～金曜日 10:30～17:30

【休室日】土・日曜日、祝日、年末年始 ※この他、会議等で臨時に休室することがあります。

【コピーサービス】コピー料金は用紙サイズにかかわらず1枚10円です。著作権法の許容する範囲で行うものとします。

<http://www.jase.faje.or.jp/pub/archive.html>

資料室利用方法

収集文献・資料

統計・調査報告書、ジェンダー・フェミニズム、性教育一般・性教育の歴史的資料、国内雑誌、障害者・セクソロジー（自然科学系、人文・社会学系）、民俗学・文化人類学・風俗、性研究史・性学史、教科書・指導書・学習指導要領、幼児期～青年期、国内学術誌、国際（海外団体資料・海外学術誌）、高齢者・家族問題、文学・評論・エッセイ・文庫・新書、官公庁資料、JASE 刊行物、映像資料、個人論文、雑誌記事、新聞記事、絵本・写真集・マンガ、江幡・篠崎・朝山・石川・ダイヤモンド文庫、ほか。

<http://www3.jase.faje.or.jp/cgi-bin/search1.cgi>