

JASE

# 現代性教育 研究ジャーナル

2016年  
No. 62

2016年5月15日(毎月15日)発行

日本性教育協会

THE JAPANESE  
ASSOCIATION  
FOR SEX EDUCATION

〒112-0002 東京都文京区小石川2-3-23 春日尚学ビル Tel.03-6801-9307 Mail info\_jase@faje.or.jp URL http://www.jase.faje.or.jp 発行人 鈴木 勲 編集人 中山博邦  
© JASE. 2016 All Rights Reserved. 本ホームページに掲載している文章、写真等すべてのコンテンツの無断複写・転載を禁じます。

contents

第14回AOFS(アジア・オセアニア性科学連合)

国際会議報告……………1

もっと知りたい男子の性⑬……………6

Dr.上村茂仁の性の悩みクリニック②…………… 8

今月のブックガイド…………… 9

JASEインフォメーション…………… 10

## ◎第14回AOFS (アジア・オセアニア性科学連合)国際会議報告

# 性科学の国際会議の課題として 求められる学際性・多様性

大阪府立大学地域保健学域教育福祉学類 教授  
AOFS (アジア・オセアニア性科学連合) 諮問委員

東 優子

### はじめに

2016年3月31日～4月3日、ちょうど桜が満開を迎えた韓国・釜山で、「性の権利について考え、性の健康について語ろう」(Think Sexual Rights, Talk Sexual Health)をテーマとする第14回AOFS国際会議が開催された。AOFSとはアジア・オセアニア性科学連合(Asia-Oceania Federation of Sexology)の略称で、世界5大陸に存在する性科学連合のひとつである。AOFSを含めた5つの連合が主催する国際会議は、WAS(世界性の健康学会)=World Association for Sexual Healthが主催する世界大会が開れない年に隔年開催される(次ページ表参照)。

会場は、朝鮮時代の王宮を再現した韓屋建物で、情



緒溢れるコモドホテルである。外観や客室の内装は歴史を感じさせるが、会議場はハイテク装備で、施設内のどこにいても無線LANがつながる。ホテルが小高い丘の上にあるため、近隣のホテルに宿泊していた杜



会場となった釜山・コモドホテル

翊寧さん（京都大学大学院）は毎日の通いで汗だくなり、高齢者からは足腰の痛みを訴える声も聞かれたが、観光にも便利で、短い滞在日数ながら釜山を満喫するには文句ないロケーションだった。

WAS主催の国際会議に比べれば参加国は圧倒的に少なくなるが、前年のシンガポールが世界会議としては史上最低（51か国・371名）を記録したばかりだけに、今回の15か国から約200名という数字は、AOFSとしては十分だったのではないだろうか（世界大会は多いときで1,500名を超える）。

参加国の内訳をみると、韓国（72名）に次いで日本（32名）とインドネシア（29名）が多く、珍しいところではモンゴルやパキスタン、トルコ、ナイジェリアなどの名前もあった。

## 大会長はアンドロロジーの専門家

釜山は満喫したものの、学術プログラムがどうだったかと言えば、個人的には「ときめき」を感じる場面に欠ける大会だった。「セクソロジー（性科学）というよりは、セクシュアル・メディスン（性医学）」あるいは「アンドロロジー（男性学・雄性学）」の印象が強い大会で、性の専門家を標榜するには、ジェンダーや性的指向に関して不勉強な発表者も多かった。広い会場で複数のプログラムが同時進行するため、すべての口演を聞いたわけではない。私の専門領域が違えば、感想もまた違ったものになっていたかもしれない。とはいえ、全体的にダイバーシティ感にかけていたというのは、後で紹介するアブストラクトの分析がそれを裏づけている。

今回のパク・ナムチョル大会長は、釜山国立大学付属病院の病院長で、アンドロロジー（性的機能不

AOFS 国際会議		WAS 国際会議	
①パリ（1974）、②モントリオール（1976）、③ローマ（1978）、④メキシコシティ（1979）、⑤エルサレム（1981）、⑥ワシントンDC（1983）、⑦ニューデリー（1985）、⑧ハイデルブルグ（1987）、⑨カラカス（1989） ※以上①～⑨は WAS 国際会議			
1990	①香港	1991	⑩アムステルダム
1992	②上海	1993	⑪リオデジャネイロ
1994	③ニューデリー	1995	⑫横浜
1996	④台北	1997	⑬バレンシア
1998	⑤ソウル	1999	⑭香港
2000	⑥神戸	2001	⑮パリ
2002	⑦シンガポール	2003	⑯キューバ
2004	⑧ムンバイ	2005	⑰モントリオール
2006	⑨バンコク	2007	⑱シドニー
2008	⑩北京	2009	⑲イエテボリ
2010	⑪パリ	2011	⑳グラスゴー
2012	⑫松江	2013	㉑ポルトアレグレ
2014	⑬プリズベン	2015	㉒シンガポール
2016	⑭プサン	2017	㉓プラハ
2018	⑮チェンナイ	2019	未定

全、男性不妊、前立腺、および男性の老化など）を専門とする泌尿器科医である。韓国に暮らす日韓の友人たちからは「韓国の医者や看護師はとにかく偉そうに威張っている」と聞かされていたが、流暢な英語を話すパク大会長は、人好きのする笑顔が印象的な好人物だった。

2日目の夜に催された晩餐会のVIP席は、大会長に縁の深い重鎮（とその女性配偶者）で埋め尽くされた。日本からは熊本悦明氏（泌尿器科医／日本臨床男性医学研究所所長）や奥山明彦氏（泌尿器科医／日本アンドロロジー学会評議員）が招待されていたが、女性は1、2名ぐらいだった。単純な仕切りミスだったのか、AOFSとしてはVIPであるはずのレデルマン前会長の席がそこには用意されておらず、一部参加者の怒りをかった。

性科学の国際会議に初参加だという女性は、少し驚いた様子で「一度にこんなたくさんの男性を見たのは久しぶりだわ」と感想を漏らした。これが性科学だと思われてはたまらないと思った私は、「ぜひ、来年のWASにいらして下さい。全く違った印象を受けると思いますよ」とその場を取り繕った。





特別講演「性の権利：身体の保全と自律をめぐる意見の対立」をおこなう筆者

その他のスペイン語圏を含む)、NAFSO（北米）は、それぞれに横のつながりもあるようだ。

とくに2016年にマドリッド（スペイン）で開催されるFLASSESには、メンバー国以外からも多く参加するらしく、WASの役員会議が開催されることになったほどである（招集はされたが、私のように欠席する役員はスカイプで会議参加することになる）。こうした地域別で開催される他の国際会議にも、一度参加してみたいと思っている。

## AOFSの課題

AOFSは、加盟国間でも交流する機会がほとんどなく、どこで何が起きているのかをお互によくわかっていない。こうした問題を解消する一助として、ニュースレターを発行することになった。現在は加盟していないが、SRHR（性と生殖に関する健康と権利）に関してユニークかつ先進的な取り組みをしているフィリピンのような国にアピールするためにも、こうした活動は重要である。しかし、記事を構成するために必要な情報収集さえままならないのが現状で、紙面がオーストラリア関連の情報で占められることも多い。

この問題は、言葉（英語）の問題が大きいことと、若手の取り組みが進んでいないことが影響しているように感じている。地理的距離や経済格差は、他の連合も共有する問題だとして、AOFSは加盟国間での言語コミュニケーションの困難さが他と比べて際立っており、それが加盟国間の関係性に距離を生む原因になっているような気がしてならない。AOFS役員会議の

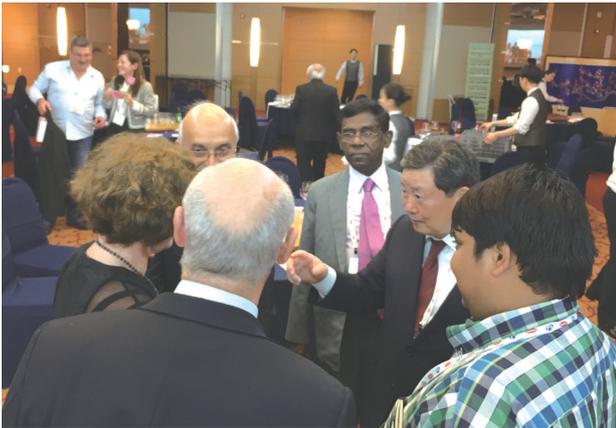


マーガレット・レデルマン博士（オーストラリア）と内山絢子氏（元・目白大学教授）

顔ぶれをみると、各国代表者は「重鎮」が多く、年齢も高い。波多野義郎先生（日本性教育協会運営委員・東京学芸大学名誉教授）のようにレデルマンと共に構造改革をバリバリ推し進める重鎮もおられるので、年齢だけの問題ではないが、自分の専門領域以外の国内動向に関して情報を収集し、それをメールで報告し合うといったことを、彼らほどの社会的地位にある人たちに期待するのは無理なのだろうと想像する。

コミュニケーション不足は、思わぬ事件も引き起こす。釜山でも驚かされる出来事があった。2日目に開催された役員会議で次々回（2020年）の開催地について検討しようとしていた矢先、構成メンバーの一人から「午前中のセッションで、中国・性科学会の会長から参加者全員に、2020年は中国に決まったと発表がありました」との発言があった。候補になるために必要な書類は提出されておらず、これは会長にとっても「寝耳に水」だった。さらに驚くべきことに、その役員会議には肝心の中国代表者の姿がなかったのである（他の重要な会議に出席中とのこと）。こんなことが許されるのかと思うが、それでも、結論から言えば2020年の開催地は（中国が辞退しない限り）このまま中国で決定する。

このわけのわからなさに辛抱ぶよくつきあってきたのが、釜山で任期満了を迎えた前AOFS会長のマーガレット・レデルマンである。彼女はシドニーの開業医／セックス・セラピストで、オーストラリア性科学会の会長職やWASシドニー大会の大会長も経験している。レデルマンは、任期中に素晴らしいリーダーシップを発揮し、ホームページのリニューアルからニ



AOFS 役員と談笑するバク大会長



閉会式を終えて、(前列右から) 第 11 回(バリ) 大会長、第 14 回(釜山) 大会長、第 15 回(チェンナイ) 大会長、第 13 回(ブリスベン) 大会長

ューズレターの発行、さらには内規の見直しに至るまで、AOFS の構造改革を着々と進めてきた。

AOFS の前身は、香港で発足した「アジア性科学連合」で、2004 年にオーストラリアが加わったことにより、「アジア・オセアニア」に名称変更したが、性科学の地盤が盤石なオーストラリアとその他加盟国では、様々な点で違いが大きい。そもそも、性科学で学位を取得することのできる教育機関を構えているのはこの国だけで、それもシドニー大学とカーティン大学の 2 校が、よきライバルとして切磋琢磨している。

カーティン大学で性科学専攻を立ち上げたローズマリー・コーツ博士は、言わずと知れた WAS 前会長である。これだけ存在感が大きいながら、釜山大会に参加したオーストラリア勢はわずかに 4 名で、コーツ博士も欠席した。このままだと、もしかしたら、FLASSES がラテン・アメリカ諸国だけでなく、スペイン語圏全体を取りまとめる組織に変わったように、オーストラリアのように言語も文化も異なる国は別の連合に移籍する日が来るのかもしれないと、ふと思った。

## 地域性を活かした活動展開への期待

釜山の役員会議では、今後のさらなる展開として、学会誌の発行と研修制度の立ち上げが提案された。しかし、「これだけ専門家が揃っているのだから、すぐにも実現可能だ」と盛り上がる議論を見守りながら、私の気持ちはいささか冷めていた。

教育・研修の機会を必要とする地域が多いということは認識しているのだが、研修の内容が結局は性医学に偏るのではないかと想像するからである。学会誌にしても、今回の発表を聞く限りにおいて、学際性と専門性の質を担保するのはなかなか難しそうであり、既存の学術誌で採用されなかった論文の受け皿になって終わるのではないかという懸念がある。

そうはいうものの、欧米由来の言説が幅を利かせる中で、アジア・オセアニア地域固有の現象や、豊富な経験と知識を学ぶ機会を増やすことには賛成である。個人的には、先住民族の知見と性科学の融合といったテーマにも関心があるので、すでにある性科学専門誌にはない特色を活かした学会誌になるよう期待したい。

## 2017 年は WAS 国際会議プラハ大会

このような AOFS 国際会議報告を書いてしまうと、2 年後のチェンナイ (インド) 大会に参加しようという人を減らしてしまうような気もするが、大会の特徴は毎回変わる。次回会長は、WAS の役員を務めるナラヤナ・レディ博士である。氏は、インドにおける性医学のパイオニアで、「性教育」と「親・家族支援」を中心に活動してきた人物である。インドは、東アジアとはまた異なる、豊かな性文化をもつ。東南アジアや中央アジアからの参加者が増えることも期待できる。

また、今回の報告を読んで、性科学なんてそんなものかと思われた人には、前述の私の発言「ぜひ、来年の WAS にいらして下さい。全く違った印象を受けると思いますよ」を繰り返したい。

次回 (2017 年) は、東欧・プラハ (チェコ) で開催される。AOFS ジャパン事務局では、次世代育成を目的として、国際会議参加助成を行っているので、時期がくれば本紙『現代性教育研究ジャーナル』で案内する予定である。

まだオナニーをしていますか？

高校で講演をした後、「まだオナニーをしていますか？」と聞かれました。「まだセックスをしていますか？」という質問はよく受けますが、オナニーに関する質問は記憶にありません。もちろん「60歳になったけど、男の必須科目のオナニーをしているのは当たり前でしょ」と答えました。高校生でさえも「加齢とともにオナニーやセックスはしなくなるもの」と刷り込まれているのですね。

確かに年齢を重ねると、思春期時代の性欲も、勃起状態も今と比較すれば違いがあるのは事実です。しかし、「衰えた」という言葉は適切ではなく、むしろ歳なりの性、性機能になっていると思っています。

\* \*

高齢者にも性機能は必要

ところが、ED (Erectile Dysfunction：勃起障害) の治療を行っているわれわれ泌尿器科医も、意外と加齢に伴う性や性機能の変化について真剣に議論をしていないことに気づかされました。

いま、多くの泌尿器科医が早期発見、早期治療に躍起になっている前立腺がんを治療するために行われている前立腺を全部摘出してしまふ手術の結果、高率にEDをきたします。日本泌尿器科学会のホームページの前立腺がん検診最新情報に「PSA 検診受診で前立腺がん死亡率が半減」と大々的に書かれており、確かに放っておけば命にかかわるがんであれば、「合併症より命が大事」と何の迷いもなく手術を勧めるどころです。しかし、PSA (prostate specific antigen：前立腺特異抗原) 検査による検診で発見されるがんの97%は治療をしなくても命取りにならないのです。

先日、手術を受けるべきか否かの相談を受けた方は結果的に内視鏡下手術用ロボット (ダ・ヴィンチ) を用いた前立腺全摘除術でインポテンツを回避するため片側の勃起神経を温存する手術を受けることになったとの連絡をいただきました。最終的に「手術を受け

る」という判断をされた時によりどころだったのが性機能の温存だったようです。

\* \*

性機能障害=インポテンツ？

この原稿を書くに当たって、改めて「性機能」という言葉について考えてみると、自分自身、結構いい加減に使っていることに気づかされました。そこで現代性科学・性教育事典<sup>1)</sup>で「性機能」を調べてみてびっくり。何と「性機能」という言葉は取り上げられていないばかりか、「性機能障害→インポテンスの項参照」となっていました。

日本性機能学会のホームページには「EDなどの性機能障害の研究および隣接科学の進歩、普及を目的とする学会です」とあります。確かにバイアグラをはじめとしたEDの治療薬の開発や、以前は行われていなかった前立腺全摘術などによる合併症としてのEDへの注目度は上がっていますが、EDだけが男性の性機能障害ではありません。

\* \*

治療方法から見た勃起の仕組み

勃起は陰茎海綿体の中に血液が非勃起時より多くたまり、陰茎が増大した状態を言います。EDの定義は「満足のいく性行為に十分な勃起を達成できない、もしくは維持できないこと」とされています。すなわちEDの基準はあくまでもご本人が満足するか否かであって、硬さや大きさ、持続力の問題ではありません。

EDの原因は器質性と心因性に大きく分けられています。手術や糖尿病、動脈硬化などのため、血管や神経に問題がある器質性EDの場合は治療薬を直接陰茎海綿体に注射したり、陰茎海綿体の中に器具を挿入する手術をしたりする方法があります。一方で心因性は心理的な不安やストレスが原因となるため、カウンセリングが中心となります。バイアグラ等の治療薬による治療は器質性、心因性のいずれの場合も効果が認められることがあります。

ここで確認していただきたいのが、EDはあくまでも「勃起」の障害であり、EDの治療の目標はご本人が満足する「勃起状態」を得ることです。決して「射精」の治療ではありません。そうなのです。実は射精は必ずしも勃起を伴わなくても起こる現象です。

\* \*

### 持続勃起症

一見羨ましそうに聞こえるこの病気は、時として大きな後遺症を生みます。勃起は陰茎海綿体の中に血液が非勃起時と比べより多くなつた状態です。血液は流れ続けている限り、固まることもなく全身の血管の中を駆け巡り続けます。ところが持続勃起症の場合、陰茎に流れ込んだ血液が海綿体の中に淀んでしまうタイプでは血液が固まり、陰茎海綿体の組織自体が壊死してしまうことがあるため、なるべく早く泌尿器科を受診する必要があります。

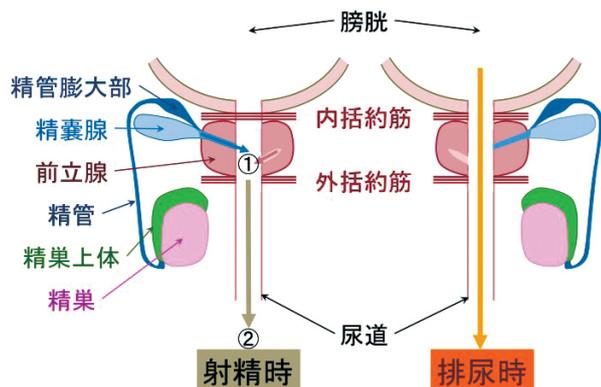
\* \*

### 射精の仕組み

射精は精液を体外に射出することと理解されていますが、正確には、内括約筋が閉じた状態で、精巣上体と精管膨大部の精子、精囊腺液、前立腺液を混ぜ合わせた精液を前立腺部尿道に集めた(図の①)後に、外括約筋を開いた状態で周囲の筋肉が収縮し、精液を陰茎部尿道を通して体外に射出する(図の②)ことです。このことが正常にできていないと、精液が正常とは逆方向の膀胱内に移行する逆行性射精となります。

射精と勃起は一体として起こることが多いのですが、射精と勃起のメカニズムは別々のことであり、勃起は起こらないが射精が起こることもあれば、逆に勃

図 内括約筋は射精時に閉じ、排尿時は開く



(精巣等は片側のみ描写)

起はするが射精はしないということもありますし、前立腺全摘術後は精液の射出はできなくなります。

\* \*

### 射精障害

言葉の通り正常な射精ができない状態で、最近多くなっている診断名が膣内射精障害です。体外では射精ができるのに膣内への挿入時に射精ができないことを言います。原因とされているのが、手を使ったマスターベーションではなく、ベッドや床等にこすりつけるマスターベーションを繰り返していたため、亀頭部等への強い刺激を加えないと射精ができない体になっているのです。若者向けの講演会で「床オナをし続けていると将来まともなセックスができないぞ」と話すと、真剣に「どれぐらいの期間で手で射精できるようになりますか？」という相談が続きます。

もちろん肛門内射精障害の人もいるのかもしれませんが、膣内射精障害のように不妊症という要因から診断や治療に至ることはないため表面化していないと考えられますので、口腔内射精障害を含め、将来的には体内射精障害という診断名になる可能性があります。

\* \*

### そもそも「性機能」とは何か?

性機能障害に限らず、「障害」という言葉が使われる場合、「正常」や「健常」ではない状態を指し、可能であれば、「正常」や「健常」な状態になることを目標とする人が少なくありません。しかし、バイアグラが入手できるようになって以降、「夫の性機能障害＝インポテンスのおかげでセックスをしなくてもいい関係性になってホッとしていたのに、薬を使うことで夫が再度勃起するようになった結果、遠ざかっていたセックスが復活し、薬のおかげで平穏な生活がかき乱された」というパートナーの声が少なくありません。

「勃起は男性の性機能のうち最も基本的な性行動である」という考えもありますが、パートナーとの関係性を含め、そもそも男性の性機能とは何か。それが状況によって変わった時、「障害」ととらえるのか、その「変化」を受容するべきなのかを改めて考えなければならぬ時代になったのかもしれません。

### 【文献】

1) 現代性科学・性教育事典、小学館、1995、東京

## 連載第2回 ▶▶ クラミジア感染が完治しない、なぜですか？

女子高校生です。

私はクラミジアに感染しています。親には内緒で婦人科に行き薬をもらって、2週間後に再検査をしたのですがまだ治っていませんでした。なぜまた感染したのか性感染症について教えてください。

性感染症（STD）と性感染（STI）の違いは感染症は症状が出ているもの、感染は感染しているが症状がないものである（出前授業では症状が見える、showをもじって感染しよう、症状がありませんで性感せんと教えている）。性感染症の中ではクラミジア感染症が一番多く、性行為経験のある高校生の10人に一人は感染していると言われています。

STIは風俗の世界や特別な人だけ起こる病気ではありません。ほとんどのSTIには自覚症状がないので知らない間に感染していて、相手にうつしているという現状があります。

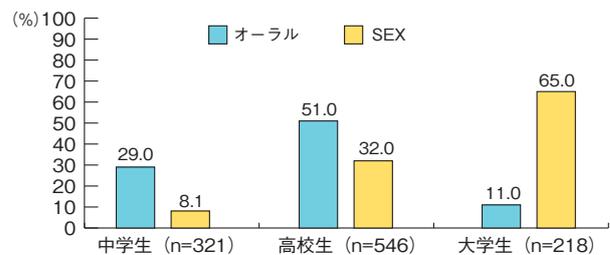
特に前述したクラミジア感染症は男女共にほとんど症状がなく感染します。しかし感染が長く持続した場合、クラミジアは組織を癒着させながら広がるので、卵管が閉塞して不妊症の原因になったり、流産早産の原因にもなります。ひどい場合はお腹の中全体に広がって腸管や内臓の癒着を起こし激しい腹痛を感じ救急車で運ばれる例もあります。

性行為経験があれば誰もがSTIの可能性を持っているということを再認識する必要があります。また、この度、厚生労働省の勧告にもあるのですが喉の性感染症が注目されています。オーラルセックスをした場合、クラミジアや淋病をはじめとしたSTIが喉に感染します。HIV感染も起こす可能性もあります。クラミジア、淋病、HIV感染はコンドームを性行為の最初から確実に付けることでほぼ予防できるのですが、オーラルセックスでは付けることがあまりないため咽頭感染が広がっているのです。

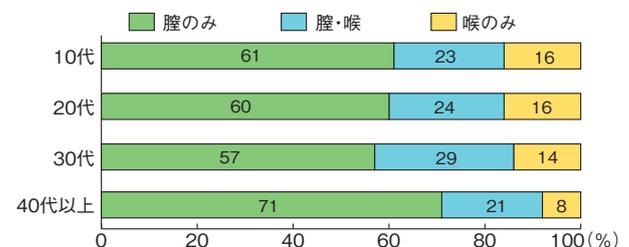
グラフ1は女子学生の性行為様式を示しています。性行為率は従来のものと変わらないのですが、口腔セックス率は予想以上に多いのがわかります。特に中学生の口腔セックス率は非常に高く、妊娠を怖がるあま

り、口での性行為でパートナーとの関係を繋いでいる傾向があります。このグラフの口腔セックスと性器どうしの性行為、この2つを合計した確率が実際の性感染症の危険率になります。

グラフ1 メール調査による女子学生の性交渉率



グラフ2 年齢別クラミジア感染部位



(グラフ1・2ともウイメンズクリニック・かみむら 患者データ)

とても高いですね。口腔セックスの時も必ずコンドームを付けるように指導しないと性感染症の予防にはならないということです。実際、膣の治療をしてもその間に口腔セックスをしたためにクラミジアが治らなかった患者さんもいます。喉の検査は今ほうがい水を使う検査が保険適応になっており、患者さんに負担をかけることなく検査することができます。

また淋病は抗生物質の点滴1回で、クラミジアは抗生物質1回の内服でまず治療可能なのです。気楽に女性は婦人科に男性は泌尿器科を受診してください。また咽頭の感染が気になる方は耳鼻咽喉科でも対応してくれます。気になる方は是非受診してください。

# BOOK GUIDE

## 今月のブックガイド

### 資料的価値も高い一冊

アダルトビデオ (= AV) を中心に、アダルトメディアの中で女性がどのように描かれてきたのかを「美少女」「熟女」「素人」「痴女」「男の娘」の5ジャンルに焦点を当て、その誕生と発展を歴史的に検証する本書。巻末には1950～2015年のアダルトメディア年表も収録されている。

AVの話が中心なので、本書が取り上げている時代は主に80年代から現在まで。年齢や、アダルトメディアにどの程度親しんでいたかによって、読み方や興味の持ち方は変わるだろう。私自身は、AVを断片的に見たことはそれなりにあるが、自分でAVをレンタルしたことも購入したこともなく、たくさん登場する女優や監督たちの名前と顔が一致するのはごく少数。もっとAVについて詳しい人が読めば、懐かしさを感じたり、共感を覚えたり、また逆に著者とは異なる意見を持ったりなどするのかもしれない。

しかし、AVの知識がほとんどない私にとっても本書は興味深く面白かった。80年代のAV黎明期は、いわゆる「本番」のハードルが高くほとんどが疑似セックスだったこと、本番を撮影する予定で探した女優がやっぱり本番は出来ないと言い出したことでアクシデント的に急遽撮影したオナニーがドキュメントとしてとても生々しくAV史上初の大ヒット作品となったこと、自主規制団体である日本ビデオ倫理協会（通称：ビデ倫）の当時の基準ではセックスシーンを3分以上続けてはいけなかったことなど、現在とはずいぶん違った状況の中でAVが作られ始めたという話にまず驚いた。本書でも言及されているが、そういえば90年代に芸能人のヘアヌードが流行って実質ヘア解禁となるまで、日本では陰毛も猥褻とされて見ることは出来なかったのだった。



### 痴女の誕生

アダルトメディアは女性をどう描いてきたのか

安田理央著

太田出版

定価 1600円+税

AVの隆盛とビデオデッキの家庭への普及については巷間よく取り沙汰されるが、黎明期以降もユーザーの視聴環境の変化につれAVも変化していく。90年代、バブルが崩壊してレンタルショップの閉店が相次ぎ、それに代わってビデオソフトを安価で販売するセルショップが急増。レンタルAVはビデ倫の審査を通らなければならないためヘア露出厳禁が続いていたが、セルショップで販売されるインディーズビデオはヘアもアナルも映せるというアドバンテージもあった。AVはレンタルして見るものから購入して見るものになる。さらにAVのフォーマットがVHSからDVDに変わったことで、それまで主流だったドラマ仕立ての内容から、短いシチュエーションで数パターンのセックスを見せる構成に変わったという。DVDではチャプター機能で簡単に希望の場面に飛べるので、ドラマパートはどんどん飛ばされてしまったのだ。

そして現在、AVはスマートフォンなどを使ってネットで見るものになった。手軽に見られるようになったことで女性が見ることも増え、その影響か、自らAV女優に応募してくる女性、監督やライターとしてアダルトメディアの世界に入ってくる女性も増えているという。しかしAVは、まだまだ男性向けに作られているものが中心で、その内容は男性が喜ぶ、男性の幻想を映像化した偏りのあるものである。そのようなAVに若い男女の性意識が左右されるとどうなってしまうのだろう、という心配を感じないでもない。

本書読了後、私はJASEが2011年に行った第7回青少年の性行動全国調査報告書である『「若者の性」白書』（小学館）を開いた。この調査では「インターネットでアダルトサイトを見る」と答えた者が大学男子78.8%、大学女子23.6%。2005年調査と比較すると、わずかだが割合は上昇している。アダルトメディアの変遷と若者の性行動に関連はあるのか否か、気になるところだ。（日本性科学連合事務局長 今福貴子）

全国性教育研究団体連絡協議会

8月5日(金) 10:00～16:40

8月6日(土) 9:30～16:00

## 第46回 全国性教育研究大会

第26回関東甲信越静性教育研究大会

テーマ

### “思春期”に寄り添う

プログラム

- 1日目**：10:00～10:50 **開会行事** 挨拶・祝辞・開催地報告・次期開催地挨拶  
 11:00～11:50 **基調講演** 「性教育のこれからの期待すること（仮題）」  
 (文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課教科調査官)(予定)
- 13:00～14:30 **特別講演Ⅰ** 「10代からの情報キャッチボール入門」 下村健一  
 (元TBSアナウンサー)
- 14:35～16:15 **特別講演Ⅱ** 「セレブオネエ・ピカ子とドクター北村 思春期を語る」  
 本田ヒカル (ピカ子)(メイクアップアーティスト)  
 北村邦夫 (日本家族計画協会理事長・ぐんま思春期研究会顧問)
- 16:45～18:15 **懇親会** 前橋テルサ 12階 (会費5,000円。参加自由)
- 2日目**：9:30～12:00 **分科会**  
 「小学校における性教育の実践」「中学校における性教育の実践」  
 「高等学校における性教育の実践」「特別支援学校における性教育の実践」  
 「IT社会における性教育の実践」「相談機関における性教育の実践」
- 13:00～15:50 **課題別講義**  
 「女の子の性をめぐって～女性アスリートを応援しよう!～」  
 蓮尾 豊 (あおり女性ヘルスケア研究所所長)  
 「若者のライフデザインをめぐって～どう伝える産むと働く～」  
 種部恭子 (女性クリニック We! TOYAMA 院長)  
 「男の子の性をめぐって～思春期男子への性教育再考!～」  
 今井 伸(聖隷浜松病院泌尿器科主任医長)  
 「思春期のDVをめぐって～思春期外来・メール相談から見える現状とサポート～」  
 上村茂仁 (ウィメンズクリニックかみむら院長)  
 「施設で暮らす子どもたちをめぐって～社会的養護としての性の支援を学ぼう～」  
 佐々木 玄 (児童養護施設エス・オー・エスこどもの村)  
 「ピアカウンセリングをめぐって～思春期ピアカウンセリングからの発信～」  
 池田優子 (高崎健康福祉大学保健医療学部看護学科学科長)

**会場** 前橋テルサ (前橋市千代田町 2-5-1 TEL 027-231-3211)

**参加費・問い合わせ先等**

参加費/両日参加：一般6,000円、学生2,000円、1日参加：一般3,000円、学生2,000円

主催/全国性教育研究団体連絡協議会、関東甲信越静性教育研究団体連絡協議会、ぐんま思春期研究会

協賛/日本性教育協会 後援/内閣府、文部科学省、厚生労働省ほか

問合せ先/メールアドレス：46seikyoutaikai@gmail.com (メールのみで受付)

定員・締切/400名・平成28年7月15日締切 (ただし定員になり次第締切)

▶▶ 6月25日(土) 14:00～17:30 (開場 13:30) ◀◀

## 第3回 北東北性教育研修セミナー 性教育の今—青森の現状と課題—

北東北(青森、秋田、岩手)を拠点として国内外の情報を発信、共有し、次世代の性教育に携わる人材を育成し、地域社会の性に関わる課題に還元することを目的に活動を開始しました。

青森県内で実際に行われている性教育の紹介と同時に、青森県内における性の課題や今後の展望について共有する機会となることを目指します。

**講師** 蓮尾 豊氏 (あおもり女性ヘルスケア研究所所長)  
ウィメンズネット青森デートDV講座担当者  
北東北性教育研修セミナー実行委員会

**タイムテーブル** 14:00 開会の挨拶 14:15～15:15 「青森県内での性教育実践模擬授業 現状と課題」(蓮尾 豊)  
15:25～16:25 「青森県内のデートDV対策模擬授業」(ウィメンズネット青森デートDV講座担当者)  
16:30～17:30 「フロアディスカッション」

**会場** 青森市男女共同参画センター アピオあおもり  
青森市中央 3-17-1 TEL 017-732-1010 ※会場の問い合わせのみ

### 参加費・申込み先等

参加費：一般 500 円、学生／NPO 関係者無料 主催：北東北性教育研修セミナー実行委員会 協賛：日本性教育協会  
申込み先：E-mail rc-net@goo.jp 又は青森市安方 1-3-24-2F (セミナー事務局) までお名前・参加費の区分・連絡先を明記してお申込下さい。

▶▶ 6月11日(土) 12:55～16:30 ◀◀

## 平成 28 年度 第 5 回ピアカウンセリング入門セミナー

**内容** ①アイスブレイク、②ピアとは、ピアカウンセリングとは、③ピアカウンセリング 8 つの誓約、④ピアカウンセリングのスキル、⑤ピアカウンセリング体験、⑥全体振り返り

**講師** 高村寿子 (自治医科大学名誉教授／日本ピア・カウンセリング／ピア・エデュケーション研究会代表) ほか

**会場** 平和と労働センター・全労連会館 2 階ホール  
(東京都文京区湯島 2-4-4)

### 主催・問い合わせ等

参加費／5,400 円 (税込) 定員／50 名  
受講資格／ピアカウンセリングに興味のある保健師、助産師、看護師、養護教諭、看護教諭、教職員等 (その他の職種の方の参加希望者は、要事前問い合わせ)  
問合せ先／(社) 日本家族計画協会 研修課  
〒162-0843 東京都新宿区市谷田町 1-10 保健会館新館  
TEL 03-3269-4785 FAX 03-3267-2658

7/16 (土)

## 2016 年「性を語る会」 第 110 回シンポジウム

13:00～17:00

## 警告 ネット依存！ 危険ドラッグ・大麻依存！

### 【内容】

- なぜ依存にはまってしまうのか、を討議
- 撮影を許可された各種の危険ドラッグなどを映像で
- シンポジウム：専門のパネリストによる「依存症の科学」と「危険ドラッグおよび大麻依存」について

**【会場】** アーニホール

(東京都世田谷区用賀 3-5-6)

### 【問い合わせ先】

「性を語る会」事務局 担当：平 亜里  
〒158-0097 東京都世田谷区用賀 3-5-6 アーニ出版内  
TEL 03-3708-7326 FAX 03-3708-7324  
E-mail info@ahnico.jp

## 2014年3月 WAS 諮問委員会で承認された改訂版「性の権利宣言」を増補

### 『増補版』『セクシュアル・ヘルスの推進 行動のための提言』

日本語版監修 松本清一・宮原 忍

◆B5判：72頁、頒価 800円

#### 主な内容

セクシュアル・ヘルスの特徴/セクシュアル・ヘルス上の留意点と問題/セクシュアル・ヘルス増進のための行動と戦略/WASの「性の権利宣言(初版)/WASの「性の権利宣言」(改訂版)

※送料：1冊 250円、2冊～7冊 360円、8・9冊 510円、10～12冊 870円、13冊～19冊 1180円、20冊以上無料。



### 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：86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](mailto: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)。貸出業務は行っていません。

【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>