JASE
現代性教育研究ジャーナル
MONTHLY JOURNAL of SEX EDUCATION TODAY

2017年
No. 71
2017年2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. 2017 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

セックスレス時代の中高年の性……1
第４回北東北性教育研修セミナー報告……8
Dr.上村茂仁の性の悩みクリニック⑪…… 11
もっと知りたい女子の性⑱…… 12
今月のブックガイド…… 14
JASEインフォメーション …… 15

セックスレス時代の中高年の性

田園調布学園大学名誉教授　荒木乳根子

はじめに

日本老年行動科学会セクシュアリティ研究会（代表荒木乳根子）では、過去３回にわたって主に関東圏に在住する中高年男女のセクシュアリティ調査を実施した。今回は2012年調査の結果を中心に主たる内容や前回調査との変化について報告したい。

セクシュアリティについての踏み込んだ調査は回答者を得るのが難しく、特に単身者や年配女性についてはデータ収集に苦労した。そのため調査期間は長期にわたった。ランダムサンプリングではなく、本調査への回答者という意味では、性について比較的開放的で積極的な対象者というバイアスがかかっているかもしれない。しかし、３回の調査は同様の手法で行っており、結果は前回、今回の比較や男女間の比較などで納得のいくものであった。中高年対象の多岐にわたる踏み込んだ調査はほとんどないだけに貴重なものと考えている。

１．調査概要

対象は主に関東圏に在住する40～79歳までの男女で、研究メンバーが多方面に自記式調査票と返信用封筒を配布し、協力を依頼した。

①2000年調査

1999年10月～2000年３月に実施。対象は有配偶者。3025部配布、1083部回収（回収率35.8％）、有効回答1020人

②2003年調査

2002年９月～2003年12月に実施。対象は単身者。1838部配布、439部回収（回収率23.9％）、有効回答408人

③2012年調査

2011年１月～2012年12月に実施。対象は有配偶者及び単身者。間接的な配布依頼が多くなり、対象者に渡った数は不明。1242部回収、有効回答は1162人（有配偶者863人、単身者299人）

男女別、年代別の対象者数は表１、表２のとおりである。

表１　有配偶者年代別対象者数　　人（%）

	2000 年調査		2012 年調査	
	男性	女性	男性	女性
40 代	91(21.7)	222(36.9)	106(26.2)	128(27.9)
50 代	121(28.9)	231(38.4)	97(24.0)	132(28.8)
60 代	112(26.7)	100(16.7)	92(22.8)	129(28.1)
70 代	95(22.7)	48(8.0)	109(27.0)	70(15.3)
総計	419	601	404	459
平均年齢	59.4 歳	53.6 歳	59.5 歳	57.2 歳

表２　単身者年代別対象者数　　人（%）

	2003 年調査		2012 年調査	
	男性	女性	男性	女性
40-50 代	71(49.0)	151(57.4)	60(65.2)	122(58.9)
60-70 代	74(51.0)	112(42.6)	32(34.8)	85(41.1)
総計	145(100)	263(100)	92(100)	207(100)
平均年齢	59.4 歳	58.4 歳	56.2 歳	57.1 歳

２．有配偶中高年の性

１）夫婦間のセックスレスが増加

図１は夫婦間の 2012 年調査の性交頻度である。前回調査と比較して、私たちが一番驚いたのは夫婦間のセックスレス化が進んでいることだった。次ページ図２はセックスレス（性交渉が月１回未満）の割合である。特に 40 ～ 50 代の増加が目立ち、男性は 2.5 ～ 2.7 倍、女性は 1.8 倍に増えていた。また、年数回もなく、1 年間全く性交渉をしていない人が増加しており、男性全体で前回の 25%から 46%へ、女性全体で 23%から 48%へ増加していた。

「第 7 回男女の生活と意識に関する調査」(北村ら) は 16 ～ 49 歳の男女が対象だが、婚姻関係でのセックスレスは 40 代に限ると 40 代前半で女性 65%、男性 38%、40 代後半で女性 57%、男性 39%である。男女差が大きいのはなぜか、とも思うが、筆者らの調査は男女とも 50% 台であり、近似しているといえるだろう。第 7 回調査は 2014 年実施で、2012 年の第 6 回調査に比べても増加していたので、中高年のセックスレス化もさらに進んでいるかもしれない。

なぜ、ここまでセックスレス化したのだろうか。

性欲自体が減少したのだろうか。しかし、「若い頃に比べた性的欲求の強さ」は、2012 年調査の方が 70 代男性の性欲はやや活発化し、50 代女性の性欲はやや低下しただけで、他はほぼ変わりがない。さらに、マスターベーションについては、男性はどの年代でも増加しており、女性も増加傾向が見られた。(次ページ図３参照)

従って、性欲自体の低下はないと思われた。

セックスレス化には様々な要因が考えられるが、一番大きな要因と思われたのは、性生活について「ノー」と言う女性が増えたことである。配偶者との「性

図１　夫婦間性交頻度

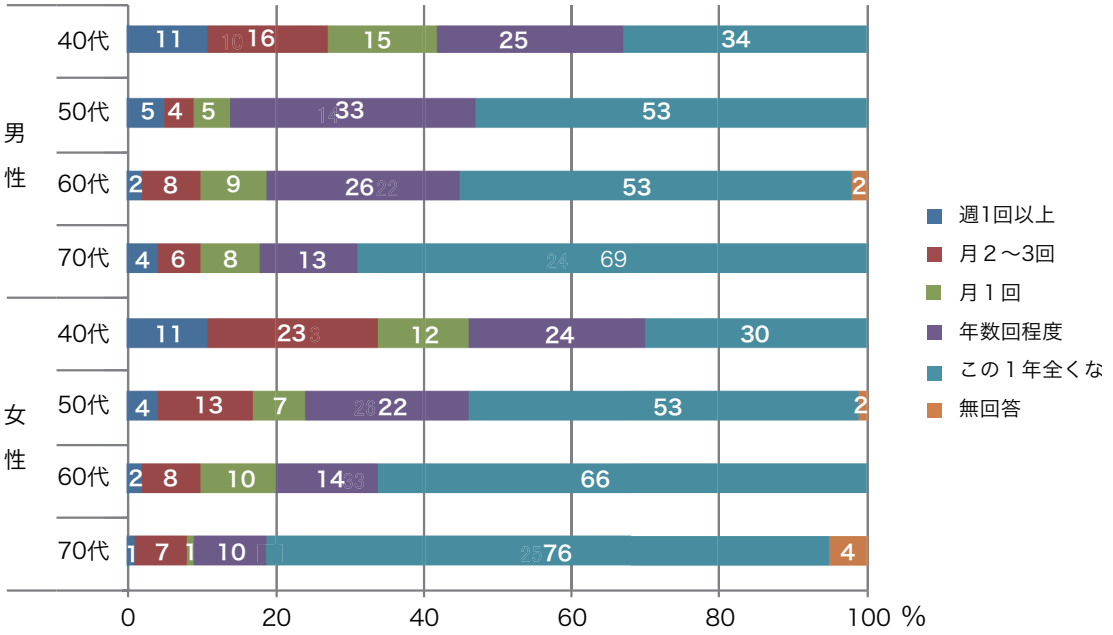


図２　夫婦間　セックスレス（年数回＋全くない）

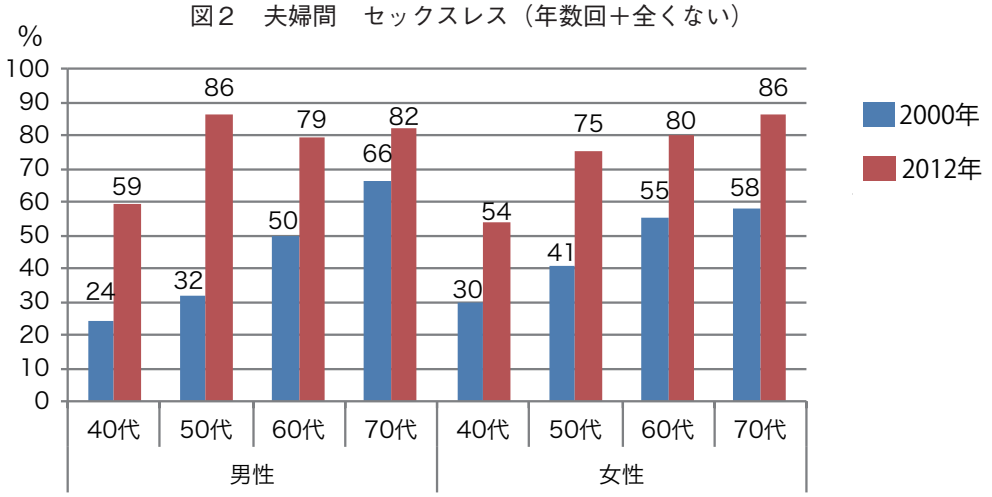
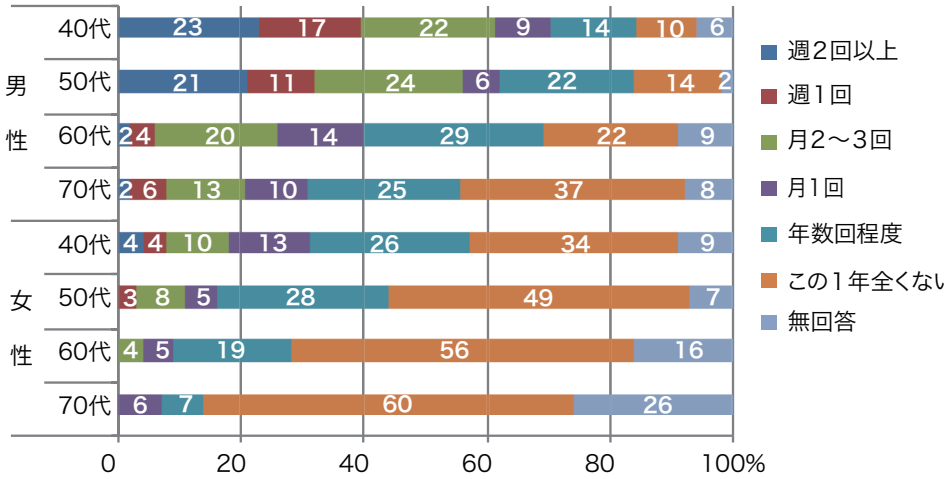


図３　有配偶者　マスターベーション頻度



交渉を伴う愛情関係」を望んでいる人が実際に月１回以上の性交渉をもっている割合は、2000 年調査では男性 78%、女性 79%だったが、2012 年調査では男性 44%、女性 68%に減少していた。男性は妻との性交渉を望んでいるにも関わらず、半数以上はセックスレスなのである。年数回もなく１年全くない人も男性 27%、女性 16% で、前回（男女とも 6%）を大きく上回った。

女性の「ノー」の背景には夫婦の関係性や性生活自体が女性にとって魅力的なものでなかったことなどが考えられる。さらに、40 ～ 60 代で現在就労している女性が 2000 年より 10 ～ 18 ポイント増加しているので、それもひとつの要因だろう。「性生活で支障になる事柄」では男女とも「自分の仕事で余裕がない」がトップだが、40 ～ 50 代の女性では前回より増加していた。不況が続いた近年の社会状況も影響したと思われる。また、経済力を持つことで妻が家庭内で相対的に強くなり、夫が求めても自分が望まない時は「ノー」と言えるようになったとも考えられる。

ただ、男性だけではなく、夫との性交を望みながらもセックスレスの女性も 11 ポイント増えているわけで、互いに自分の欲求を伝えられない、あるいは拒否される関係性の揺らぎが想定される。実際に、結婚生活満足度や配偶者への愛情等をみると、大半は関係性が良好であるとはいえ、否定的な回答が前回と比べて増えていた。また、寝室については別室が前回の３倍近くに増えており、男女とも 60% 台だった。

２）配偶者以外の異性との親密な付き合いの増加

過去１年間の親密な付き合いの有無をみると、次ページ図４のように前回に比べて２～３倍に増えていた。親密な関係といっても性交を伴っているとは限らない。愛撫や性交を伴う関係に限ると、女性は 40 代 14%、50 代 10%、60 代 5%、70 代１%で、他は精神的な愛情関係やその他である。男性は 40 代 29%、50 代 30%、60 代 20%、70 代 17%でその中には性交渉

図４　配偶者意外の異性と親密な付き合いがある

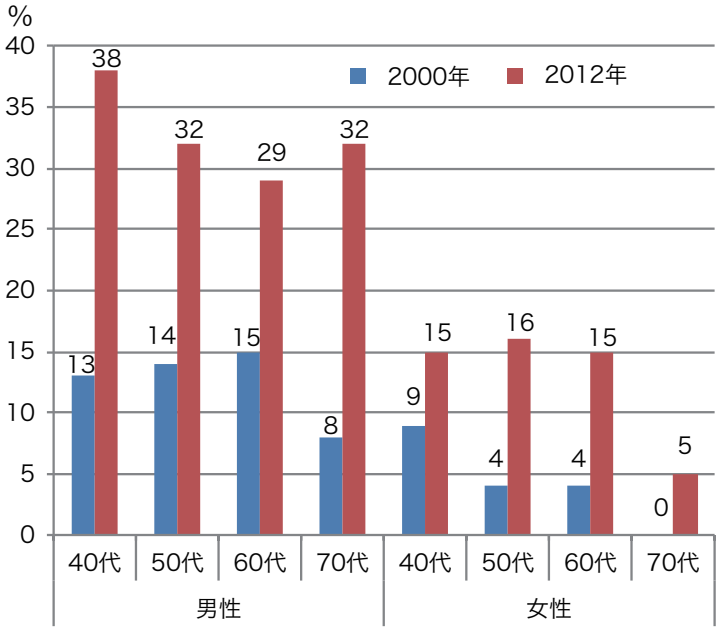
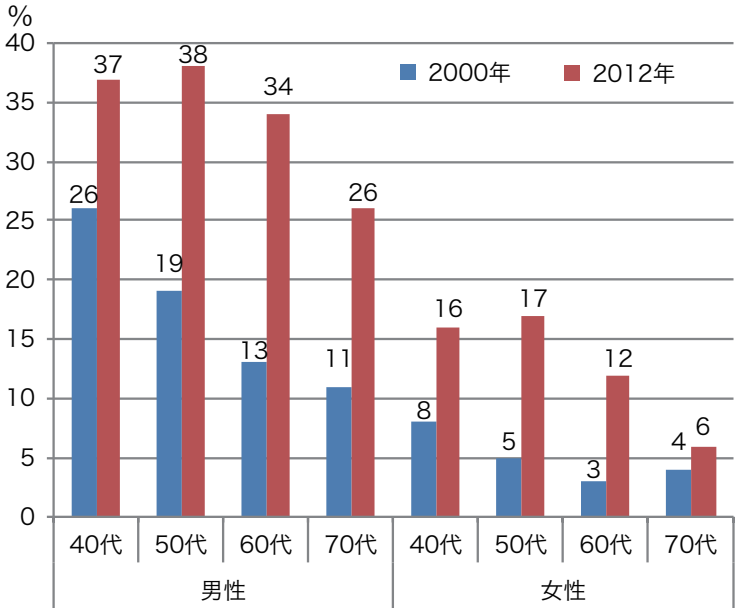


図５　性的関係があっても家庭に迷惑がからなければかまわない



が主な関係や売買春も含まれている。従って婚外セックスも前回より大幅に増えたといえる。

どちらが先行したか不明だが、セックスレスとの関係でみると、夫婦間でセックスレスの男性は月１回以上妻との性交渉がある男性の 1.7 倍異性との親密な付き合いがあった。女性は夫との性交渉の有無との相関がみられなかったが、女性の性生活が多くは受動的であるためだろうか。

婚外セックス増加の背景にはネット社会になり、男女の出会いや内密の交流が容易になったことなど様々な要因が考えられるが、性規範の緩みもあると思われる。「自分が配偶者以外の異性と親密な付き合いをすること」について聞いたところ、「付き合うべきではない」という男女が減少し、図５のように「性的な関係があっても、家庭に迷惑がかからないならかまわない」が大幅に増加していた。結婚という枠組みの中で性交渉が許容されていた時代は、性生活は夫婦を結ぶ大切な絆と考えられてきた。しかし、今回、「円満な結婚生活を営むために性生活は重要」という考えは、男性 50 ～ 60 代で、女性 40 ～ 60 代で減少していた。夫婦間の性生活を軽視し、配偶者以外との性交も家庭に迷惑をかけなければかまわないとする男女が増加し、従来の結婚の枠組みは変わりつつあるといえるのではないだろうか。

３）乏しい身体的触れ合い、セックスのあり様

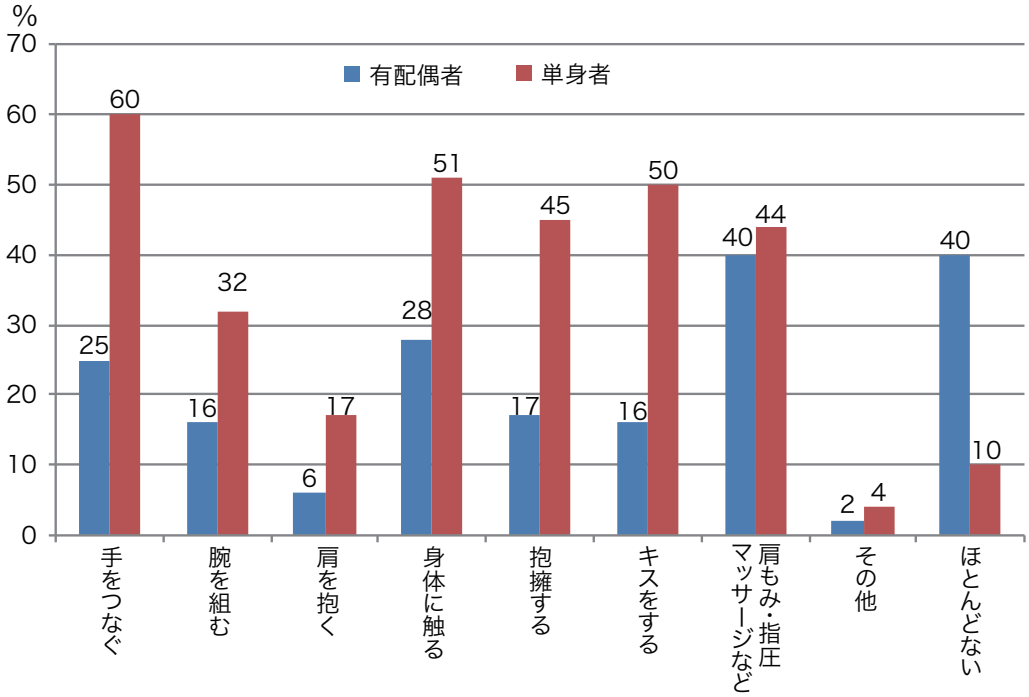
日常の身体的な触れ合いはセックスへのステップアップの大切な要因だと思われるが、配偶者間のそれは非常に少ない。次ページ図６は女性の回答であるが、有配偶者で一番多いのが「肩もみ・指圧・マッサージなど」であり、女性 40%、男性 31% が「ほとんどない」としている。

2000 年調査をした時は離れてお辞儀をし、触れ合いが少ない日本の文化故かと思ったが、2003 年に単身者の調査をしたら、交際相手との間では豊かな触れ合いがあった。それは図６のように今回の調査でも同様の結果であった（図６の単身者は交際相手がいる女性）。前回調査と単身者はほぼ変わらないが、有配偶者の場合は「ほとんどない」が増加していた。

過去１年間に性交渉があった人について、セックスのあり様を聞いているが、これは 2000 年調査と似通っていて、目立った変化は見られない。興味深いのはむしろ、有配偶者と単身者の性交渉の違いである。性交渉を求めるのは、有配偶者は「男性から」が最多で女性 57%、男性 61%であるが、単身者は「だいたい男性から」が最多（56%、47%）である。

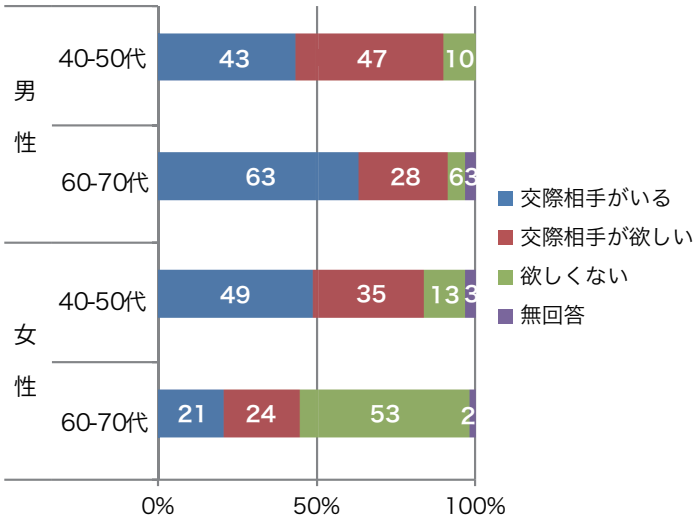
つまり有配偶者に比べ、単身カップルは女性が積極的だといえる。前戯は「いつもする」が有配偶者は女

図６　よくする身体的触れあい（女性回答）



性 42%、男性 62%、単身は女性 70%、男性 67%で、前戯の内容も単身者の方が豊かである。前戯から終了まで性交に要する時間も有配偶者は 20 分程度が最多（34%、32%）だが、単身者は「30 ～ 60 分」が最多（54%、47%）であった。また、単身者の方が、性的感情や欲求について互いに伝え合っており、相手が自分の状態について分かってくれているという認識がある。それらが相まってだと思われるが、単身者、特に女性において性交渉による肉体的満足度、精神的満足度が高くなっていた。

図７　交際相手



3．単身者の性生活

1）交際相手の有無が性生活を分ける

単身者については対象者数が少ないので、40 ～ 50 代（以下中年）、60 ～ 70 代（以下高年）に分けた。

単身者は図７のように、多くの人が高年になっても交際相手を求めている。交際相手がいる高年男性が多いのは前回も同様で、女性との差が顕著である。男性はリタイヤ後の方が女性と交際する余裕が生まれるのに対し、高年女性は対象となる単身男性が少ないこともあり、若さを失うと相手を見出しにくいという事情もあるかもしれない。

交際相手との交際期間は比較的長く、経済的な依存関係がない場合が大半である。交際相手に配偶者がいる割合は女性 56%、男性 33%と多い。前回調査と比べ、女性は大差ないが、男性は 12% 増加していた。

性生活は交際相手の有無にかかわらず、全体を見ると次ページ図８の通りである。有配偶者の夫婦間では著しいセックスレス化が認められたが、単身者のセックスレスの割合は男性 55%、女性 70%で 2003 年と有意差がなかった。

単身者は交際相手の有無が性交渉の有無に大きく影響する。交際相手がいる人に限ると性交頻度は次ページ図９のように有配偶者を大きく上回った。セックスレスは女性 36%、男性 33%で、1 年間全くない人は男女とも 13%に過ぎない。

マスターベーション頻度は次ページ図 10 のとおり

図８　単身者性交頻度

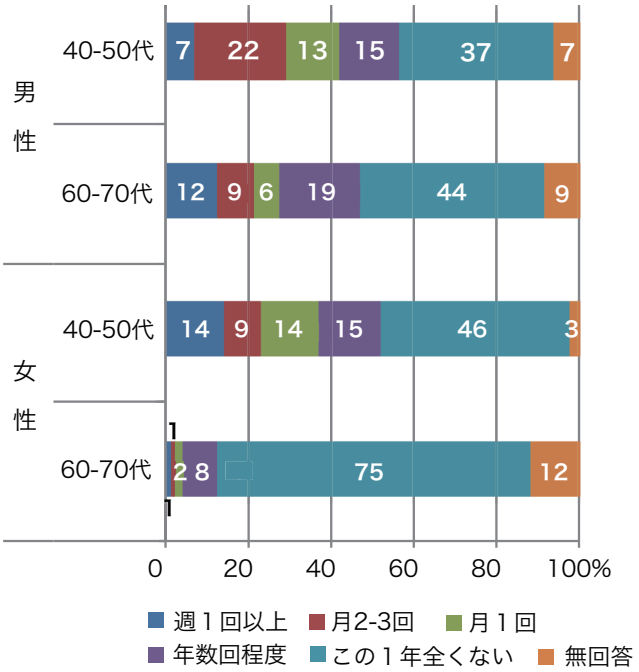


図９　交際相手がいる人の性交頻度

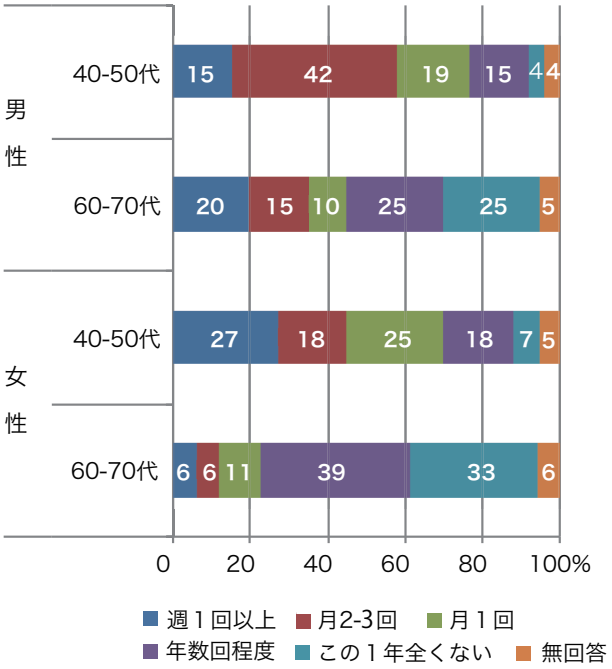
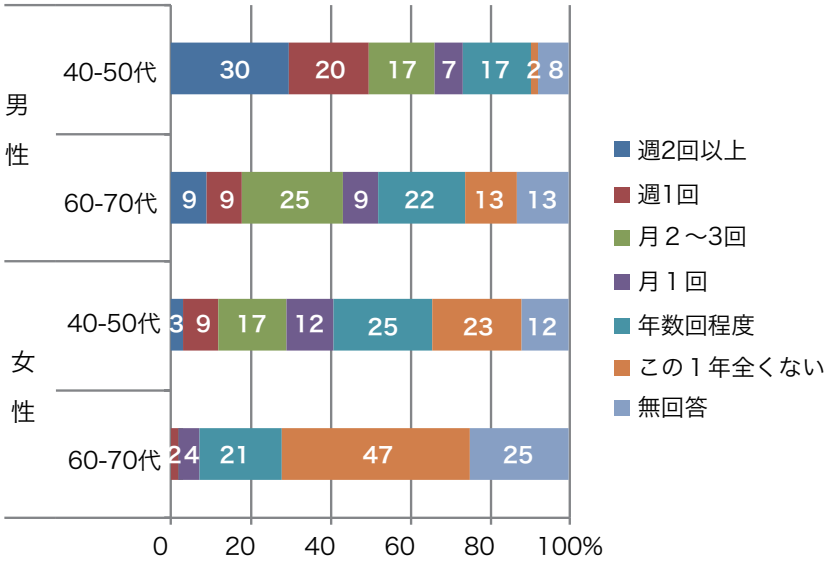


図 10　単身者マスターベーション頻度



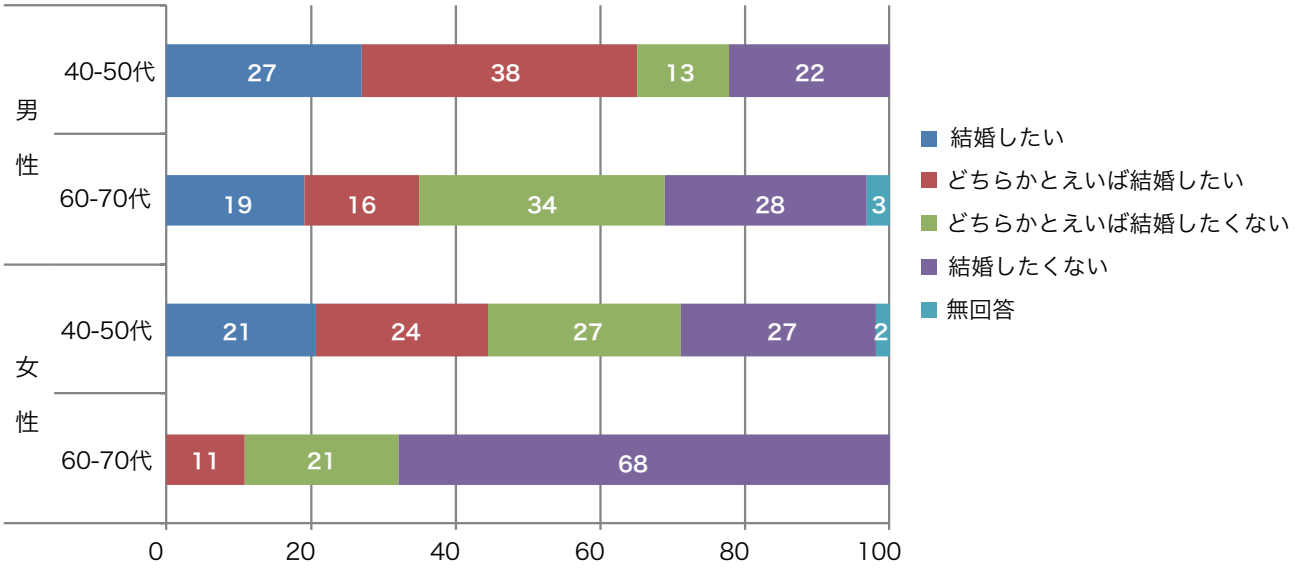
で、有配偶者より活発である。また、男女とも交際相手がいる人の方がマスターベーション頻度は高い。性的関心が強い人が交際相手を求めると言えるかもしれないが、相手がいることによって性欲が賦活されるという側面の方が強いだろう。

２）結婚願望の有無とその理由

「単身の淋しさ、もの足りなさ」を感じる割合は、女性は中年 48%、高年 44%だが、男性は中年 62%、高年 75%だった。男性の方が淋しさを感じており、年齢とともに淋しさが募ることが分かる。

これは前回調査でも同様だった。そのためもあってか、次ページ図 11 のように男性の方が結婚したい人の割合が多く、全体でみると「結婚願望あり」は男性 54%、女性 30%であった。結婚したい理由は男女とも 80 ～ 90%が「精神的な安定、充足が欲しい」であり、次いで「病気の時に助け合える」である。男女差がみられるのは、「経済的基盤を分かち合いたい」が女性に多く、「家事や身の回りの世話をする人が欲しい」が男性の多いことである。

図 11　結婚願望



一方、結婚したくない理由でもっとも多いのは「自由を束縛されたくない」で、男女とも 73％だった。次いで女性は「家事や身の回りの世話が負担」を上げ、男性は「法律的な問題が煩わしい」や「経済的な問題（年金、遺産相続など）」を上げている。「したい・したくない」両者の理由をみると、減少してきたとはいえ男性は経済力を有し、女性は世話をするという保守的な性役割意識が、結婚への動機づけにも結婚を厭う気持ちにもつながっていることが分かる。

おわりに

2000 年、2003 年調査と 2012 年調査の比較をする中で、特に有配偶者においてこの 10 年余で変化が大きいことが分かった。性生活を重視しなくなってきており、性規範が緩んでいる。そして実際に、セックスレス化が進み、婚外セックスが増えている。この傾向は特に 40 ～ 60 代の夫婦においていえることである。

一方で、単身者の性生活は 10 年前とあまり変わっておらず、有配偶者以上に活発であった。結婚と性が一対という枠組みが崩れてきて、性は多様化してきたといえるのではないか。研究メンバーで行った座談会では、「実際の人間の活動が、結婚という枠組みを壊しつつある」という意見も出た。中高年の子育て後の性においては、この傾向を「よし」とするのか問われている気もする。ともあれ、結婚の在り方を見直す時代が到来しつつあるのかもしれない。

大川は「女性はよりよき性を求めて主張、ないし拒絶し、男性が対応に戸惑っているため、すれ違いが起こるのではないか。……男女平等が自然体になれば、カップルの性への道が再び啓くかもしれない」とも述べており、夫婦間のセックスレスは過渡期の現象といえるかもしれない。男女が平等で女性が楽しむ性生活になることは一つの大きな課題であろう。

単身者については 1990 年に筆者が実施した調査と比較すると、この 20 年余で高年単身者であっても交際相手をもち、結婚することについて許容的な社会の風潮が生まれてきたのを実感する。今後は、保守的な性役割意識を捨て、互いに支え合い人生を楽しむという姿勢をもつことが、さらなるカップル誕生に繋がって行くのではないだろうか。

なお、性機能の加齢変化などについては紙数の関係もあり今回は触れなかった。セクシュアリティ研究会編の「セックスレス時代の中高年性白書」をお読みいただけると幸甚である。

〔参考文献〕

①日本性科学会セクシュアリティ研究会編「セックスレス時代の中高年性白書」株式会社 harunosora、2016 年
②日本性科学会雑誌 Vol.32「2012 年・中高年セクシュアリティ調査特集号」、2014 年
③日本性科学会セクシュアリティ研究会編著「カラダと気持ち　シングル版」三五館、2007 年
④日本性科学会セクシュアリティ研究会編著「カラダと気持ち　ミドル・シニア版」三五館、2002 年

◉第４回 北東北性教育研修セミナー報告◉

LIVING TOGETHER

HIV/AIDS への差別 / 偏見 / スティグマ : 生きづらさを生む社会の課題

去る 2016 年 12 月 4 日（日）に青森市男女共同参画プラザカダールにて第 4 回北東北性教育研修セミナーを開催した。《LIVING TOGETHER　HIV/AIDS への差別 / 偏見 / スティグマ : 生きづらさを生む社会の課題》というテーマで、講師にぷれいす東京代表の生島嗣さん、そして青森県健康福祉部保健衛生課総括主幹の渋谷憲司さんをお招きしお話しいただいた。

北東北性教育研修セミナー実行委員会共同代表　岡田実穂・宇佐美翔子

HIV/AIDS に関する現状と理解

開催を決定してからというもの、HIV/AIDS をテーマに民間団体が市民向けのセミナーを開催することがほとんどなかった青森県においてどれだけの方が関心を持って参加してくださるのか、スタッフ一同気を揉んでいたが 41 名の参加をいただき無事開催することができた。

はじめに、渋谷さんから「青森県のエイズ・性感染症の現状と感染予防対策」についてお話しいただいた。はじめに HIV についての基礎知識の説明があり、青森県の累計をグラフで示された。新規報告数は「毎年 3 件前後」で、平成元年～ 27 年までの HIV/AIDS 感染者の年代別割合では、20 代～ 30 代の割合が高いことが示された。その後、HIV ウィルスについての「同じ食器を使うと感染する」など高校生を対象としたクイズなどを使って解説いただいた。

感染経路については、全国調査では異性間の性的接触での感染が 30% ほどで、同性間の性的接触での感染が 54% ほどなのに対し、青森県では異性間、同性間がほぼ同じ割合であった。いずれにせよ、性的接触による感染が 8 割を超えている。

また HIV 検査は、全国の保健所が匿名で無料の検査を実施していることを説明された。

以前からある「不治の病」というイメージの払拭のために、抗ウィルス薬により、早く治療をすれば日常生活は普通に送れることなど、HIV ウィルスについての医学的現状を詳細に解説された。

その他の性感染症（性器クラミジア、淋病、梅毒、尖形コンジローマ、性器ヘルペス、B 型肝炎）についても説明いただいた。他の性感染症と HIV ウィルスの親和性（結びつきやすい性質）についても触れられた。

高校生を対象とした性感染症への意識調査から

平成 26 年度 4 校の 3 年生 693 名、平成 27 年度 4 校の 2 年生 690 名からの青森県内の高校生対象のアンケート結果のグラフを用いて説明いただいた。平成 27 年度は、男子 304 名、女子 385 名、性別無記入 1

名（蛇足だが、私たちとしては性別欄が「男・女」であることについても今後の課題とも考えた）。

高校生が性関係を持つことをどう思いますか？

（　）は人数

かまわないと思う	37.8%（261）
どちらかというとかまわないと思う	27.7%（191）
どちらかというとよくないと思う	15.7%（108）
よくないと思う	9.9%（68）
わからない	8.7%（60）
無記入	0.3%（2）

以上の結果から、性関係に対して肯定的な考えを持つ生徒が多いと考えられるとし、次の設問「将来、あなたが性感染症にかかることがあると思いますか？」については、６割の生徒が「まったくないと思う」「あまりないと思う」と答えており、性感染症に対する危機認識が低いことがわかったという。また、HIV/AIDS についての設問についての正解率は軒並み３割ほどで感染症についての知識は著しく低い。

質疑応答の際にこうした学生の性感染症についての知識について、学校での性教育をどれだけ実施しているのかという話なかでは、婦人科医による性教育の授業が設けられているということであった。

セミナー実行委員会理事でもある産婦人科医（青森市の学校性教育も担当している）によると、学校での性教育は「公立高校３年間で１時間、中学についてはそれぞれの学校で異なり、実施していない学校もある」とのこと。３年間に１時間、通っている学校によっては６年間に１時間ということになる。それでは、危機認識を持つ以前の問題で、性に関する知識を持つことさえできないのが現状ということになる。困ったなあと思いながら、厚労省が予防啓発のために作ったセーラームーンのパッケージのコンドームを見つめてしまった。

全国での HIV/AIDS に関する動向、そして活動の中から

続いて、ぷれいす東京の生島さんからのお話。ぷれいす東京の活動は、予防啓発と直接支援、研究／研修を柱として、電話相談や直接支援などの活動など、HIV/AIDS を全方位的に網羅しており、感染について不安を抱える人たちへの対応や最新の治療情報や制度利用についてのお話が伺えた。

データでは、AIDS 患者と HIV 感染者とを分けたグラフで提示していただくなど、分かりやすい解説をしていただいた。青森県の HIV 感染者 /AIDS 患者についてのデータでは、30 代までの若年層が７割を占めている。厚生労働省のデータでは HIV 感染者は 30 代以下が７割、AIDS 患者は 30 代～ 40 代が６割を占める。この数字からは、30 代以下の若年層に HIV 感染が多いというだけでなく、その年代の検査へのハードルが低くなっているということにもつながらないだろうか？　とも考える。

1990 年代の AIDS パニックの時代から、国だけでなく民間団体が協働し、粘り強く予防啓発などの活動を続けてきた結果、性的接触による感染不安について、若年層が、かなり検査の必要性を感じている傾向がみられるという。

また、2011 年に行われたぷれいす東京と JaNP ＋との調査において、「あなたが HIV 感染した経路はなんだと思いますか？」という設問に対し 84.1% の人が同性間性的接触と答えているが、「HIV 感染経路について聞かれたとき何と答えましたか？」との設問には、66.9%の人しか正直に答えられていないこともわかったという。これは、同性間の性的接触について偏見のない場合（団体）への回答と、偏見の恐れがある場合（公的機関など社会的規範があると思われる場所）で、予想される結果でもあった。

「HIV 陽性者の生活と社会参加に関する研究」からの報告では、どこで感染が判明したかについては、病院で判明した人の割合が 35.1%と一番高く、無料で検査ができる保健所よりも多い。また、医学的ケアを受けている人の７割は HIV ウィルスが検出されないレ

ベルにまで数値が下がっており、メジャー病院では９割が検出限界以下であることが伝えられた。

また、HIV/AIDS を取り巻く医療的 / 社会的環境は、この 10 年で大きく変わり、未発症であっても早期治療の効果が明らかになり、抗 HIV 薬を服用している人の割合が 74.5% から 94.6% に増加しており、体調が安定すれば２～３か月に１度の通院でよくなってきている。B 型肝炎や C 型肝炎の感染率との比較しつつ、生活や職場では HIV 感染は起こらないことや、コンドームの使用が有効であることも、生島氏は強調された。

カミングアウト――HIV とセクシュアリティ

カミングアウトについてのデータでは、パートナーや妻・夫へのカミングアウトは 80% を超えており、性的接触の可能性がある関係者間では、カミングアウトのパーセンテージが高いという。感染者の離職や転職の状況については、離転職をしていない人が 59.5%、１回の転職が 19.0% で、離転職をしないで仕事を続けられている人が半数以上いることもわかった。職場でのカミングアウトについては、職場の誰かに話しているが 21.1% であり、職場でカミングアウトしなくとも働くことが可能であることがわかる。

日本のエイズ関連政策への評価について、HIV 陽性者が「整っていない」と感じていることは、①学校での性的マイノリティへの理解や偏見の解消、②社会での性的マイノリティへの理解や偏見の解消、③社会での HIV/AIDS への理解や偏見の解消、④公的機関職員の HIV/AIDS への理解や偏見の解消、と続く。これだけを見ても、周囲の理解や偏見の解消は喫緊の責務なのだ、と感じる。

ぷれいす東京の活動や、この 10 年での HIV/AIDS をとりまく状況の変化、感染者の不安な思いなどを学び、最後に冊子『Living Together LETTERS』の中から、２つの手記を当セミナーのスタッフ、そして参加者の有志１名が朗読させてもらった。ひとつは、HIV 陽性者の母親の手記、ひとつはパートナーを AIDS で亡くした男性の手記。

筆者（宇佐美）は、母親の手記を読ませていただいたが、読んでいて喉の奥が詰まる思いがした。手記を書いた一人ひとりの想いに耳を傾けながら、参加者の方々も真剣に手記を見つめ、朗読を聞いている光景が印象的だった。これまでなかなか参加者の中から朗読などに参加いただける方を募るのが難しかったのだが、４回目にしてセミナーの雰囲気にも慣れてきてくれたのか、その場で朗読をすることを受けてくれる方が出てきたことにも感謝したい。

今回、このテーマでセミナーを開催しようと思ったのには訳がある。ある日、青森県の担当者である渋谷さんが私たちのもとを訪ねてくださり「同性間の性的接触での感染が多いのはデータでわかっているけど、青森県にもいるのかなと」とお話をくださった。「30 人くらい」という話もその時に出たこともあり、正直、危機感を感じた。私たちが日常的に出会っている人たちだけを考えても、その数はすぐに超えてしまう。特に地方都市において、見えにくいということは、施策・対応の不足に直結してしまう。私たちの友人をいないことにさせたくない。

「一緒にセミナーをやりましょう！」その呼びかけに応えていただき、生島さんにもそれを応援いただくという形で、開催が実現した。渋谷さんとはそれまでに何度も一緒にお話する機会をつくっていただき、私たちが感じてきた問題点や、現在の青森県での HIV 関連施策について、様々な意見交換をさせていただいた。そうしてこの日、一緒にセミナーを開催できたことは私たちにとって非常に嬉しいことだった。参加者アンケートの中にも、「行政と民間の連携の必要性を感じた」というものもあり、また今後に繋がる一歩になればと感じた。

最後に、フロアディスカッションでは県内での医療・介護の現場での無理解がシェアされたり、その中でどのように行政や市民にアプローチしていけばいいのか、コミュニティを作ることの必要性、障害年金の支給についてや、コンドームの使用方法に至るまで、幅広くディスカッションがなされた。

《LIVING TOGETHER》私たちはすでに一緒に生きている。HIV/AIDS に関する知識ももちろんだが、講師を含め会場のみんなで実感しなければならない、それがなければ！　そんな思いでの開催であった。

次回の開催は、2017 年 4 月 23 日に青森にて第 4 回レインボーパレードが開催されるが、その前日の 22 日にプレ企画として開催を予定している。

LINEでつながる
Dr.上村茂仁の
性の悩みクリニック

かみむら しげひと
ウィメンズクリニック・かみむら院長（岡山県岡山市）、医学博士

連載第11回 性行為経験がなくとも、性病になりますか？

私は、性行為経験がありません。近頃性器が変な匂いがして、痒みもあります。
経験がないので性病にならないはずなのにどうしてですか。
病院には行きたくないんですが、薬局とかで治療できないでしょうか。

女性は、性行為経験がなくても膣の炎症を起こすことがあります。例えば細菌性膣炎とかカンジダ膣外陰炎などです。いわゆる性感染症ではありません。

膣の中はもともとデーデルライン桿菌という菌で正常が保たれています。この菌が膣内を酸性に保つことで外からの細菌を防ぎ膣内を清潔に保っています（膣の自浄作用）。

なのでお風呂とかで性器を洗う際に膣内までゴシゴシ洗う人がいますが、それでは必要なデーデルライン桿菌まで洗い流してしまうことになります。このことで膣の中にいろいろな菌が増殖して膣の炎症を起こすことを細菌性膣炎と言います。細菌性膣炎は特に菌の種類が決まっているわけではなく、いろいろな菌で膣炎を起こすので雑菌性膣炎のような言い方をすることもあります。

細菌性膣炎になると、黄色、緑色の帯下が増えて魚臭といった独特の匂いがします。「彼が私の膣が臭い」って言うんです、と言う場合は大抵がこれです。帯下（たいげ）（女性の性器からの分泌物）が臭う、量が多い時に自分で勝手にビデなどを使って膣内を洗浄すると一時的には良くなりますが、結局デーデルライン桿菌も洗い流されるためになかなか細菌性膣炎が治らないことがあります。

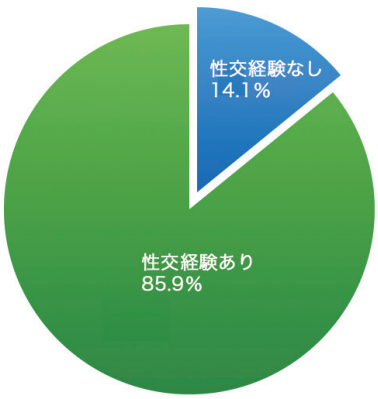
また刺激性の帯下のため、皮膚がただれたり、かぶれたりして痒みや痛みを伴うことがよくあります。治療は膣内の洗浄や内服薬が主体になりますが、その際、デーデルライン桿菌を殺さない薬を使うことが大切です。明らかな自覚症状がある場合は、市販の薬を使うのではなく、きちんと婦人科に行って治療すること必要です。

もう一つのカンジダ膣外陰炎ですが、これも膣内に常在している真菌（カビの一種）であるカンジダアルビカンスやカンジダグラブレータが膣内の細菌のバランスの崩れにより増殖したものです。細菌性膣炎より痒みがひどく、臭いは細菌性膣炎ほど強くないのですが合併していることが多く、魚臭を伴うこともよくあります。

カンジダの場合、典型例では帯下は酒粕様とかカッテージチーズ様とか言われ、小さい塊を作り、ポロポロとした帯下が特徴的です。外陰の皮膚はやや盛り上がりを持って広がってゆき、夜間眠れないほどの痒みが起きることもよくあります。治療は洗浄と膣座薬、また皮膚用の軟膏を使いますが、アルビカンスの場合は内服薬だけで治療することも可能です。

下記の様な場合に膣内細菌のバランスが壊れると言われています。（風邪など他の病気での）抗生物質の使用、過労や睡眠不足、過度のストレス高頻度の膣洗浄、無理なダイエット（食事の栄養バランスが悪い）、肥満や糖尿病、飲酒。

また、細菌性膣炎もカンジダも一旦発症するとその後は性感染症と同様に、性行為によってうつるので過去に性行為経験があるなしにかかわらずコンドームを使用することは必須です。



当クリニック（ウイメンズクリニックかみむら）
におけるカンジダ膣外陰炎患者の性行為未経験者率
2009年～2014年　n=1326

女子の性 隔月連載 18(最終回)

妊娠ワールドとセクシュアリティ

早乙女智子
京都大学大学院医学研究科
客員研究員
産婦人科医

この連載も私の担当は最後の回になりました。最終回の今回は、どうしても捨てがたい自分のこだわりポイントである「妊娠ワールドとセクシュアリティ」について書かせていただきたいと思います。

ここでの妊娠ワールドとは、不妊・避妊・中絶・出産・産後・授乳などを含めた精神的・身体的・社会的側面からみた主体的および客体的な性的変化とその対応と定義します。簡単に言えば、「妊娠出産したりしなかったりする」可能性のある身体、現状ではいわゆる女性の身体に起こることです。子宮や卵巣を残したままのFTMなら出産はあり得ますが、MTFでは子宮移植を受けなければできないことです。またどちらもある程度の医学的技術を要します。

生殖器をどう使うかを考えるとき、性が妊娠に関わるのは、実際はほんのわずかです。ほとんどの性行為は妊娠に直結していません。1回の性行為で妊娠することもまれにはありますが、大抵は妊娠を考えていてもなかなか思うようには妊娠せず、気付いたらいつの間にか妊娠している、といった感じで、あの時の性行為で妊娠しました！　とわかる方が少ないくらいです。また、たとえ一生のうちで子どもが3人欲しいと思ったとしても、生殖行為としてのセックスは思い立ってからせいぜい数か月から数年間のことで、妊娠が成立してしまえば、その後の性行為は妊娠とは無関係になります。そう考えると、安定したカップルでも妊娠に関わる性はせいぜい10年、そのうち妊娠に厳密に関わるのはせいぜい数回、後の20年は関係ないということになります。

そもそも、世の中はヘテロセクシュアルの人だけではないので、同性愛の場合は生殖には別の補助手段が必要になるし、生殖を考えていないこともあります。これはヘテロセクシュアルでも同じです。「女性は産む機械」などと発言したどこかの国の大臣もいたようですが、すべての女性が子どもを産みたいと思うわけではありませんし、思ったとしてもすべての女性が妊娠できるわけでもありません。ちなみに、女性が産む機械だとするなら、男性は精子発射機なのでしょうか。それなら「数台」あれば事足りそうです。

今から100年後、日本という国があるかどうかわかりません。人口が減少し、子どもをつくる意味を見いだせなくなれば人口減少に拍車がかかるでしょうし、本来、国のために産むわけではないと思う人が産めばそれなりの人口が保てるかも知れません。しかし、そもそも今のような国という概念が残っているかどうかも不明です。果たして22世紀の性事情はどうなっているのでしょうか。ちょっと想像してみます。

◇　◇

妊娠するには思春期以降に凍結してある卵子と精子を受精させて、体外受精を行います。性行為で勝手に妊娠した「ナチュラル」は染色体検査や感染症検査が済むまで隔離されます。体外受精前の受精卵は染色体検査を受け、その中でいくつかの疾患についての確率を聞かされて、どの疾患を受け入れるかを選ぶことができます。染色体レベルで治療ができるものは受精卵の時点で治療を施すこともできます。それでもがん、高血圧、糖尿病、アレルギー疾患、膠原病など、わずかな可能性は残ります。染色体検査は生まれる前から行われますが、排除されることはなく、個性として認められます。お花の色を選ぶように、多様な遺伝子の子どもを欲しがる人もいます。

避妊ツールは生まれた時から健康管理チップに組み込まれます。妊娠は基本的に体外受精で行うので不意に妊娠して困るといった前近代的な悩みはもうありません。性感染症予防薬もチップに入っているので、性感染症に関しても心配することは何もありません。コンドーム記念館に様々なコンドームが展示され、子どもたちの課外学習の場として人気です。健康管理チップは個人番号管理なので、腕をかざせば個人の特定ができますし、健康診断などを改めて受けるまでもありません。血圧が上がれば降圧剤が、食べ過ぎれば血糖値を警告するバイブ機能が作動して、インシュリンが

流れるので、ヒトの体の新たなホメオスターシスがＡＩと共に作りあげられます。

21 世紀まで無造作に行われてきた子づくりも 22 世紀では禁止されています。子どもをつくるには、準備講座を受けて、ある一定基準をクリアすることが条件になりました。DV、虐待予防はもちろん、子育てのこと、思春期教育の練習、更年期の勉強まで、そして楽しいセックスのことも。条件をクリアしていれば、18 歳以上なら妊娠できます。70 代の出産リスク回避として骨折予防措置が取られています。子ども好きの人なら、子どもや孫やひ孫がすべて同世代として産まれて一緒に遊ぶことも珍しくありません。

何しろ、避妊も性感染症も気にする必要がなく、子どもが欲しければ体外受精を受けることができるので、セックスはスポーツの一つと考えられているのです。「セックスで綺麗になる！」「セックスで痩せる！」などと煽らなければ男性もなかなかその気にならないようです。マスターベーション指導センターもあり、男性も女性も LGBT も「早イキコンテスト」や「連続イキコンテスト」があり、ドーピングが問題となっています。男性同性愛であろうと、女性同士であろうと、18 歳以上なら祖父と孫だろうと、同意のある大人同士ならば性行為に制限はありません。体外受精には利害関係のある親族の意見が反映されることもありますが、原則的には産む人の尊厳が優先されます。親が子どもの妊娠でショックを受けたり反対するようなことはなくなりました。男性が子どもを持つには、誰に産んでもらうか、あるいは自分で産むかを選択できるようになりました。子宮提供センターでマッチングができます。

自分で産んだほうが産休、育休を取りやすいので、子宮待ち男性が増加して提供子宮の不足が深刻な問題になっています。23 世紀にはヒトの出産は工場生産に切り替えられる可能性が出てきて、出産の快感を奪うな、というデモも起きています。同意のない性行為は申告すれば認定されるので、性犯罪は 22 世紀には激減しました。宇宙ステーションとの行き来も、21 世紀で例えれば新幹線のような気軽さで移動できるので、外出時は宇宙服がスタンダードになり、そもそも他人が肌を触れたり覗きをするようなことが現実的に困難になったのです。その代りに、「性生活補完センター」では、残虐なものを除いて、想像しうるありとあらゆる妄想に浸ることのできるゲームが用意されています。身体を傷つける残虐な行為は自身の身体に加える行為のみ認められています。授乳服のように、着たままセックスができる宇宙服の注文も 1 年待ちです。リアルな AI 搭載フィギュアが過剰なまでのサービスをしてくれるので、妄想を満たすことも可能です。妄想が満たされても納得しない人にはカウンセリングサービスも充実しています。それでも人々の悩みは、不自由だらけの人生なのです。

◇　◇

想像力の乏しい私にはこの程度の想像しかできませんが、生きて経験することのできない未来を想うのはそれが想像通りにならなくても楽しいものです。

私たちは自由になろうとしているのでしょうか、それとも不自由な管理を期待しているのでしょうか。性の不自由さは性の価値を高めるのか、それとも性の規範にどれほどの意味があるのか、時代や宗教、人々の考え方など性規範にも差があります。婚姻あるいは婚約、またはカップルや同居とは何を指すのでしょうか。性の制約なのか、生活の決め事なのか。それは誰が何のために決めるのか。現代社会も十分に近未来を示唆しています。

この連載は男性・女性という二元論でのキャッチボールで、性の多様性という面では足りないところばかりでした。女性らしく生きる、というのはそう難しくなさそうに思えますが、妊娠・出産という不確定要素を加味した時、男性とは比べ物にならない不安や期待が、自分らしさを歪ませ、そしてそれを男性と比較することでさらに不条理を味わうのではないでしょうか。

仮にヘテロセクシュアルが違法だと決められる世界があったら、多くの人が戸惑い混乱することでしょう。それはとりもなおさず、多くの人は大多数という安心感の上に成り立っているに過ぎないということです。すべての人が等しく性的に満足できる社会は夢物語かも知れませんが、しかし、すべての人がそれなりに性的に満足できる社会を目指したいものです。それには誰もが自分のニーズを知り、他者との違いを譲歩できる寛容さや、少しの想像力を持つことが必要です。生物の多様性は社会の凡庸な掟にははまり切れないものなのに、それを認めない制度の意味を引き続き問い続けて行こうと思っています。

BOOK GUIDE
今月のブックガイド

性と国家

北原みのり・佐藤優 著
河出書房新社
定価 820 円＋税

自己決定とは何なのか

本書は作家の北原みのりさんと佐藤優さんによる対談集。前者は、経営するアダルトショップにわいせつ物を陳列した疑いで略式起訴され、後者は、政争がらみで逮捕され長く拘留された経験がある。

北原さんは逮捕された体験によって、それまで性をテーマに執筆していたにもかかわらず、「私」について書けなくなってしまったという。起訴の件も、反権力や女性の権利の文脈でいくらでも語ることができるはずなのに、「そのどこに『私』があるのか、みえなくなった」。佐藤さんも、起訴猶予になって緊張が解けたとたん、国家権力やマスコミに恐怖を感じるようになる。

余談だが、筆者も、営業しているバーで AV を流したことが通報され、警察に呼び出されたことがある。性器が露出していない「表」の作品だったので、と気楽に考えていたのがマズかった。結局、注意と始末書で済んだのだが、初めて、自分そして性の外縁に権力の存在を切実に感じたのだった。ゆえに、彼らの恐怖をいくばくかは想像することができる。性の輪郭は、権力の線引きによって形づくられ、むしろ権力こそが禁忌を境界に性を象っているのかもしれない。

そういう権力とのギリギリの関わりを経た北原さんと佐藤さんが、ここでは性やフェミニズムについて誠実に語り合っていくのだが、話題の中心は、売買春。売買春は是か非か、というのは古くて新しいテーマであるが、従軍慰安婦の問題から現代の性風俗まで、北原さんの批判は手厳しい。「…自己決定の枠組みで売春を語ることの乱暴さが問題です。日本軍『慰安婦』にも自由意志で行なった人がいたことを、日本軍や日本政府の免責のように語る人が途絶えないことに、問題の根深さがあります」

キリスト者でもある佐藤さんも、「世の中にはやってはいけないことがあるんですよ。なぜやってはいけないかって、やってはいけないからやってはいけないんだ」と金銭を媒介とする肉体関係には反対の立場を表明する。そして、セックスワークとして売春を肯定しようとする向きの「自己決定論」を仮想敵にする。

はたして、自己決定とは何か。私たちは自分で選択しているつもりになって、そのことによって実は、自己責任だけ負わされているんじゃないか…というのがこの本の言わんとする第一だろう。私たちは大きな構造のなかで、圧倒的な力に方向づけられているにすぎず、そこには自分の自由意志などないのだ、と。

北原さんは訴える。例えば、家に居場所がない少女が、年配男性に空腹を満たしてもらい、でも最終的には見返りにカラダを求められた。一つ一つの場面でいえば、少女は自己決定しているように見えても、はたしてそのような環境に置かれた子供が自分で選択したなどということができるのか。慰安婦問題と同様の構造的な錯誤がそこにもあるというわけだ。

先の逮捕劇で、大きな権力の前に「私」なんてどこにあるのか？　という疑問を強くした北原さんの実存と結びついた世界像は、読み手に説得力を持ち、その理解は間違ってはいない。

しかし一方で、そういう構造を俯瞰し、売買春や性風俗を否定する価値判断をしているのも、また北原さんという「私」でしかないのも事実。良し悪しを分別している、つまり自己決定しているのが北原さんだとしたら、他者の自由な意志や決定も想定しなければ理屈に合わない。それぞれにどの程度の妥当性があるのかはともかく、自由な意志を持つのは北原さんだけの特権ではないのだから。

だとすれば、結局、自己決定を可能にするより良い条件を考えていくしかないだろう。そう、議論はまた振り出しに戻るのである。　（作家　伏見憲明）

研究会、研修会等の情報を下記まで、郵送または、Fax03-5800-0478でお寄せください。
〒112-0002　文京区小石川2-3-23春日尚学ビル B1
日本性教育協会「JASE ジャーナル」係

3月18日（土）・19日（日）

GID（性同一性障害）学会
第１９回研究大会・総会in 札幌

GID 治療の未来 ― 当事者と医療者の融合 ―

会　場　札幌医科大学　臨床教育研究棟　講堂・記念ホール（北海道札幌市中央区南１条西 16 丁目）

主なプログラム

18 日（土）シンポジウム①「GID 診療チームの立ち上げについて～診療の裾野を広げるために～」
シンポジウム②「身体的治療の標準化について～次世代に繋げるために」　ほか
19 日（日）シンポジウム③「GID の用語を巡る諸問題」
シンポジウム④「教育現場における性別違和を持つ児童の現状と対応」
「GID 委員会からの報告」「理事長講演」　ほか

問い合わせ等
参加費：一般 8,000 円　当事者 5,000 円　学生 1,000 円　**入会金**：2,000 円
事務局：札幌医科大学医学部泌尿器科講座（北海道札幌市中央区南１条西 16 丁目）
TEL060-611-2111（内線 3472）市原浩司
運営事務局：株式会社コンベンションリンケージ　（北海道札幌市中央区北２条西 4-1　北海道ビル）
TEL011-272-2151　FAX011-272-2152　Email:gid19@c-linkage.co.jp

３月４日（土）10：00～17：00

第 10回医療従事者と養護教諭のための性の健康基礎講座

性の健康
～守るのはあなたの「ことば」から～

内　容

ウエルカムスピーチ
「今日の性の健康問題　解決するのはあなた」齋藤益子氏
（帝京科学大学教授・東邦大学名誉教授・性の健康医学財団常務理事）
講演Ⅰ「今、学校でおきている性に関する様々な問題（仮題）」
北原加奈子氏（文部科学省健康教育・食育課学校保健対策専門官）
講演Ⅱ「高校における性の健康教育のすすめ方」
高橋かん奈氏（千葉県立千葉南高等学校）
講演Ⅲ「性の健康における行動療法の実際」
平山史朗氏（東京 HART クリニック）　　他

会　場　東京大学医学部２号館１階小講堂
（東京都文京区本郷）

主催・問い合わせ等
受講料／ 5,000 円（学生 1,000 円）
主催・問合せ先／公益財団法人 性の健康医学財団
〒 113-0034　東京都文京区湯島 2-31-6　湯島堀井ビル
TEL　03-3813-4098　FAX03-3813-4107　E-mail：info@jfshm.org

3月18日（土）・19日（日）

平成 28 年度 第 43 回 中高年女性保健セミナー

生涯を通じた女性の健康をサポートするために

主な演題
- 中高年女性保健のあり方：その意義と実践
- 中高年期の生活習慣～なぜ生活習慣病になる？～
- 中高年期の生活習慣～運動と食事の重要性～
- 中高年期のセクシュアル・ヘルス
- 気になる女性の病気①～乳がん～
- 気になる女性の病気②～子宮・卵巣の疾患～
- 就労女性の健康管理と保健指導～ QWL の向上を目指す～

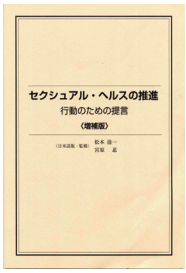
会　場　東陽セントラルビル　ホール（東京都江東区東陽）

問い合わせ等
受講料／ 27,000 円（税込）　　定員／ 80 名（要事前申込）
対象者／保健師、助産師、看護師、介護士など保健・医療・福祉に携わっている方
問合せ先／（一社）日本家族計画協会　研修担当
〒 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
URL　http://www.jfpa.or.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。

資料室利用方法

【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

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・ダイアモンド文庫、ほか。
http://www3.jase.faje.or.jp/cgi-bin/search1.cgi