

性の健康

Journal of Sexual Health

発行：公益財団法人 性の健康医学財団

ISSN 1883-1478

Vol.24 No.4 (通巻63号)

秋

号

2025. 9





表紙画解説

作品名：右：「郷の君 岩井桑三郎」

左：「川越太郎 坂東三津五郎」

作者：五渡亭国貞（三代目歌川豊国（1786–1864））

出版年（上演年）：文政11年（1828）市村座

板元：西村屋与八（3代目）

改印：極

これは、3枚続きの浮世絵だったもののうち、中央と右側にあたります。歌舞伎『義経千本桜』の初段「堀川御所の段」の場面を描いたものです。

右側の女性「郷の君」は源義経の妻、左側の男性「川越太郎」は義経の兄頼朝の使者です。本来一番左側にあるはずの浮世絵には「源九郎よしつね」が描かれていました。その「義経」役は七代目市川団十郎で、役名は違いますが、郷の君役の2代目岩井桑三郎と川越太郎役の3代目坂東三津五郎も出演していたのは文政11年7月なので、出版年（上演年）が推定できます。

源平合戦が源氏の勝利で幕を閉じ、義経と頼朝の兄弟が力を合わせて新しい時代を築くと思いきや、すぐさま兄が弟に牙を剥きますが、それがこの初段「堀川御所」から始まります。浮世絵の余白に書かれているのは、兩人それぞれの名台詞です。頼朝側の川越太郎は実は郷の君の父、その父に責め立てられた夫を助けようと自害する娘。『義経千本桜』は初段から波瀾万丈です。

解説：博士（文学） 立教大学等兼任講師 安原真琴

これは歌舞伎「義経千本桜」の長い演目の中の初段である「堀川御所の段」を描いたものである。源義経は平家を滅ぼした功績を讃えられるために後白河院に招かれて、武蔵坊弁慶と共に院の御所に伺候し、歓待を受けた。その折、合戦の様様を物語って大受けであった迄はよかったが、その後、大変喜んだ後白河院から合戦の恩賞として「初音の鼓」が下された。しかし、院の寵臣左大将藤原朝方は、これは鎌倉の源頼朝を撃て（鼓を打つとの掛け言葉）とのご内意であると告げた。これを聞いた義経は鼓を院に返そうとしたが、論言汗の如しであり、返納は不可能と藤原朝方が言う。困った義経は、一応鼓を戴いた上で、これは絶対に打たないと心に誓った。これを傍らで聴いていた弁慶は、藤原朝方に散々悪口を言って罵ったので、義経に叱られて、今後は義経にお目通りできなくなった。

しかし、その後、義経の京の住まいである堀川御所に帰ると、正室の卿の君、家来の駿河次郎、亀井六郎等が宴会を開いており、義経の愛妾静御前が舞を見せたりしていた。この席で、卿の君と静御前の執り成しにより、弁慶の義経への目通りは再び許されることになった。

戦勝を祝う賑やかな宴の席に、鎌倉の頼朝から義経への使者として、川越太郎重頼が来た。川越太郎が言うには、其の一「鎌倉へ届けられた平家の武将、平知盛、平維盛、平教経の3人の頸は偽頸である」、其の二「初音の鼓を後白河院から受け取ったのは頼朝に対する謀反の疑いあり」、第三「平家の平大納言時忠の娘（卿の君）を正室としたことは問題あり」との聞口上であった。

これに対して、義経は申し開きをした。其の一「3名の偽頸は天下を平穏にするため、一時的な方便であり、決して頼朝を欺くための策略ではない」、其の二「後白河院から褒美として初音の鼓を戴いたのは事実であるが、頼朝を撃てとのご内意とは考えも及ばなかった。藤原朝方からその内意を聴き、返還しようとしたが朝方から論言汗の如しであり、返還は罷りならんと言われて、止む無く納めたのであるが、この鼓には今後一切手を触れないと誓いを立てていた」、其の三「平大納言時忠の娘（卿の君）を正室としたことは事実であるが、何の問題も無いと考える。何と為れば頼朝の正妻政子は平家方の北条時政の娘であり、特に問題はない」と反論した。しかし、この問答を聴いていた卿の君は自分の為に義経が頼朝から嫌疑を掛けられていると悩み、刀を頸に宛がって自害して果てる。この場面が右の岩井桑三郎の浮世絵である。左は坂東三津五郎の川越太郎であり、初音の鼓を手を翳して口上を述べ立てている図である。実は、卿の君は川越太郎の実の娘で平大納言時忠の養女となって居た。歌舞伎にはこのような複雑な人間模様が屢々あり、川越太郎の胸中はいかばかりであったろうか。

解説：北村唯一

巻頭言

性の健康への支援は多職種連携から

東邦大学名誉教授
性の健康医学財団理事
齋藤益子

昨年末から、大学を定年退職したのを機に、産科クリニックで助産師として働いている。クリニックでは、新しい命が元気な産声を上げる場面に立ち会ったり、新米ママさんたちの育児支援をしている。新しい命との出会いはいつも感動的だ。そして、この命はどんな大人に成長するのだろうかと思う。赤ちゃんたちの運命は、誕生したときから決まっている。どんな親の元に生まれ、どんな人に出会うのか。成長していく過程で出会う多くの出来事がその子の未来をつくることになる。この過程での影響により、まっすぐ大人になる子もいれば、途中で間違った道を歩いてしまう子どももいる。我が国は超少子化が進んでおり、若者世代に妊娠・出産の大切さを伝えていくことは大切であり、性の健康への支援としても意義深い。



今回、旭川で開催された第44回日本思春期学会に参加した。プレコンセプションケア、ユースクリニックなど興味深い講演が多く、昨今の思春期支援について深く考えさせられた。中でもプレコンセプションケアを提供できる人材の育成として子ども家庭庁成育局母子保健課の担当官の講演で、「プレコンサポータ」の育成について話された。今年からの5か年計画として、自治体・企業を中心に推進されるとのことであった。現在、思春期の健康支援として思春期保健相談員や性教育認定講師などがあり、本財団でも「性の健康カウンセラー」の養成をしている。会場の参加者から、現在活動しているこれらの認定者たちを「プレコンサポータ」として活用する可能性について多くの意見が出された。子ども家庭庁はあくまでも独自の政策として進めており、学校関係や厚労省との連携については語られなかった。「性の健康カウンセラー」の今後の育成事業の在り方についても大きな示唆を得た。

また、現実の問題として、真夜中に繁華街を放浪し、不特定の大人と簡単に性的関係を持つ子どもたちがいる。これらの子どもたちの健やかな生活への支援も子ども家庭庁の仕事ではないのか。生まれたときは無垢な赤ちゃんだった子どもが、その後の10数年の生活の中で、どのような出会いがこれらの非行少年・少女を作ったのか。関わってきた大人の責任は大きい。思春期までの関わりがいか

に重要であるか認識する必要がある。

筆者は、思春期の診断名を開発している。それは病気を診断するのではなく、子どもたちの成長発達の良否、生活行動の適否を診断するための診断名・診断指標の開発である。子どもたちに日常的に関わる大人がこの診断名を理解して早期に診断し、子どもたちの成長発達や生活行動を支援することで、危険な行動から回避させることができる。今回の学会で発表し、多くの意見を頂いた。診断名を完成させて公表することで、思春期の子どもたちを観る指標が多職種間で共有でき、共同・連携した支援につながることを期待している。性の健康に関する支援は様々な側面から、多職種で連携して推進していく重要なテーマである。

性の健康

Vol. 24 No. 4 2025年 9月 発行

巻頭言	東邦大学名誉教授 性の健康医学財団理事	齋藤 益子	1
こらむ 眠気とミトコンドリア	日本大学総合科学研究所 教授	早川 智	3
Report			
HPV自己採取による郵送検査を用いた全国調査の最終報告 第4弾 2,500例の纏め	1) 性の健康医学財団、2) 金沢大学医学部泌尿器科 北村唯一 ¹⁾ 、鈴木基文 ¹⁾ 、重原一慶 ²⁾ 、菅野昭博 ¹⁾ 、吉澤留美 ¹⁾		4
座談会「性のカウンセラーとしてどのように活動していくか」	東邦大学 名誉教授 性の健康医学財団 理事長 国立国際医療研究センター看護部 元・浜田病院助産師	齋藤 益子 北村 唯一 小松未来乃 鯨井貴與子	12
第16回 臨床現場のための性感染症最新講座 高齢者の性 2025年1月19日(日)			
開会挨拶	東京科学大学大学院保健衛生学研究科教授	松崎 政代	20
講演1 「花柳病予防会の淵源と初代理事長 土肥慶蔵」 及び、代表的性感染症である梅毒、淋病、クラミジアの概説	公益財団法人性の健康医学財団 理事長	北村 唯一	21
講演2 「日本の高齢者の『性』と『生』～性活動と人生満足度の全国調査結果から～」	帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授	今井 博久	27
遊郭の歴史と江戸の医学 ③ — 番外編 パリの遊郭—メゾン・クローズ—	日本大学総合科学研究所 教授	早川 智	33
連載「アダムとイヴの科学」 連載第2回			
男の本質とは?	医療ライター	熊本 美加	36
ピルと性欲の関係	東京大学泌尿器科 医師	杉浦 爽香	38
はまぐり尿房	三楽病院泌尿器科 医師	加藤 真実	40
★			
★			
連載 100年を生きる時代のキーワード			
第18回 「包括的性教育」② ～性教育が果たす性感染症予防への役割～		高橋 教子	42
「がんと遺伝と性」Vol.3 リスク低減手術と性生活	特定非営利活動法人クラヴィスアルクス 理事長 一般社団法人ゲノム医療当事者団体連合会 代表理事	太宰 牧子	48
シリーズ 日本人と性 第39回 夢二をめぐる女たち④ よみがえる笠井彦乃		菊地 香	52
とのお袋 昭和の「支那事变応召者号(第8巻)」 其の四		北村 唯一	62
秋の自選 4 句		佐藤 洋詩恵	102
★			
★			
財団事務局より			104
公益財団法人 性の健康医学財団 役員一覧			106

睡眠欲は食欲や性欲と並ぶ三大生理的欲求である。食欲は個体の維持のため、性欲は遺伝子の維持のため（かつては「種の維持のため」といったが、種内競争もあるので最近ではそう言わない）とその理由が分かりやすいが、睡眠欲はなぜ生じるのかははっきりわからない。野生動物においては、眠っている間は無防御であり捕食動物に襲われる可能性が高い。我々も、1日の1/4から1/3は眠っており、その間に何らかの活動ができればはるかに能率が良いはずである。夜になるとヒトが眠くなるメカニズムについては、脳の視交叉上核ヒト固有の体内時計があって、24時間の中で日中は覚醒を維持するシグナルが、夜になると睡眠を促すシグナルが出ると考えられてきた。多くの人の自然のサイクルは24時間と長いのでだんだん就眠時間は遅くなる傾向があるが、朝の光を浴びることで脳の松果体からのメラトニンが抑制されて体内時計がリセットされる。夜になるとまたメラトニンが増えて眠気が生じる。分子レベルでは脳の活動が続くと、エネルギー代謝の副産物としてアデノシンが蓄積し神経活動を抑制するので眠気が生じるが、カフェインはこのアデノシン受容体をブロックするため、一時的に眠気を感じにくくするのである¹⁾。

ただ、睡眠現象は昼夜のない深海や洞窟に住む動物やさらに単純な無脊椎動物でもみられるので、もっと根本的な背景がありそうである。2025年7月に英国オックスフォード大学より、ショウジョウバエを用いた実験モデルによって細胞レベルで睡眠欲がなぜ生じるか、という論文が報告された。この研究グループはまず、睡眠不足状態にしたショウジョウバエの中枢神経の遺伝子発現をシングルセルで解析し、睡眠不足状態ではミトコンドリアの呼吸とATP合成に関わる遺伝子が特異的に上昇すること、ミトコンドリアが電子を過剰に放出し、細胞を損傷する活性酸素種を生成することを明らかにした²⁾。この現象の生理的意義を解明する為に電子生成を増加させるよう遺伝子を改変したショウジョウバエは睡眠時間が増加し、逆に電子生成を減少させたショウジョウバエは睡眠時間が短縮したのだった。さらに、光駆動プロトンポンプでATP合成を促進すると睡眠欲求が誘発された。そして不眠状態ではミトコンドリアファジー（マイトファジー）によってミトコンドリアが破壊されるが、睡眠状態では速やかにこれが修復されたのであった。著者らは「酸素をエネルギーに変換する細胞の方法自体が、睡眠の必要性と表裏一体である」としている。授業中に、居眠りをしている学生は目障りではあるが、実は脳細胞に生じた活性酸素種とミトコンドリアの修復に努めていたのである！もちろん、ショウジョウバエの実験をそのままヒトに当てはめることはできないが、将来的に不眠症や逆に傾眠になる疾患の病態解析や治療に応用できるかもしれないし、睡眠管理から全身のミトコンドリア機能調節につながられるかもしれない。

本誌が取り扱う、性科学の領域では、一般にプロゲステロンによると考えられている月経時の眠気³⁾や妊娠時の眠気、プロラクチンによるとされているオルガスムス後の眠気⁴⁾もミトコンドリアの関与があるのかもしれない。ここで疑問なのは赤痢アメーバやランブル鞭毛虫などミトコンドリアを持たない（進化の上で退化させた）原生動物たちである。彼らは本当に眠らないのか今度患者さんが来たら検体をいただいて観察してみたいものである。

- 1) Reichert, C. F., Deboer, T., & Landolt, H.P. (2022). Adenosine, caffeine, and sleep-wake regulation: state of the science and perspectives. *Journal of Sleep Research*, 31(4), e13597. <https://doi.org/10.1111/jsr.13597>
- 2) Sarnataro, R., Velasco, C.D., Monaco, N. *et al.* Mitochondrial origins of the pressure to sleep. *Nature* (2025). <https://doi.org/10.1038/s41586-025-09261-y>
- 3) Baker FC, Lee KA. Menstrual Cycle Effects on Sleep. *Sleep Med Clin*. 2018 Sep;13(3):283-294. doi: 10.1016/j.jsmc.2018.04.002. PMID: 30098748.
- 4) Krüger TH, Hartmann U, Schedlowski M. Prolactinergic and dopaminergic mechanisms underlying sexual arousal and orgasm in humans. *World J Urol*. 2005 Jun;23(2):130-8. doi: 10.1007/s00345-004-0496-7. Epub 2005 May 12. PMID: 15889301.

HPV自己採取による郵送検査を用いた全国調査の最終報告 第4弾 2,500例の纏め

北村唯一¹⁾、鈴木基文¹⁾、重原一慶²⁾、菅野昭博¹⁾、吉澤留美¹⁾

1) 性の健康医学財団、2) 金沢大学医学部泌尿器科

要約

我々は平成29年4月以来8年間に渡り、日本全国で女性性器のHPV自己採取を行い、令和7年3月末で本調査を終了した。採取した全症例数は2,616例に及び、重複などの無効例を除いた2,500例を最終解析した。採集した検体数は令和2年度がピークで、年間736例に及んだが、最近ではHPVに関する興味が少し薄れたのか、昨年（令和6年度）は年間142例にまで低下し、漸減傾向が顕著となったので、令和7年（2025年）3月末でこのプロジェクトを終了した。全国の多くの女性の方々に御協力戴き、誠にありがとうございました。47都道府県別の検体回収数は、すべての県から検体が収集されたが、矢張り東京が最も多く645例、次いで神奈川県が220例であり、関東圏に高値であった。また、大阪161例、愛知107例、福岡85例など、大都市圏からの応募が多かった。最も少ない検体数は島根の3例であった。しかし、全体から見ると大都市圏に多く、地方県に少なく、分布としては全国から人口にほぼ比例して検体が集まったと考えられる。

肝腎のHPV検出率であるが、全ての型（高リスク型+低リスク型）の検出率は43.4%（1,084/2,500例）、高リスク型の検出率は31.4%（786/2,500例）、低リスク型の検出率は29.7%（742/2,500例）、HPV16/18型の検出率は5.6%（140/2,500例）、最頻検出型は52型で8.9%（223/2,500例）であった。第1弾は症例数が115例と少なかったため、これを除外すると、当然のことながら第2弾から第4弾までは43%前後で同じ傾向を示し、データの差はなかった。

以上のように、HPVは全国に広く分布しており、しかも陽性率が43.4%と高いので、HPVワクチン接種などにより早期に防止策を取る必要があると考えられた。

はじめに

1980年、zur Hausen¹⁾によって子宮頸癌とhuman papillomavirus (HPV) の関連が指摘された。その後、HPVのPCR (polymerase chain reaction) 検査の発達と応用により、子宮頸癌とHPVの強い関連性が証明され、現在では子宮頸癌は主に高リスク型HPVにより引き起こされることがほぼ確定している。このため、性の健康医学財団では平成29年4月以来8年間に渡りHPV自己採取による全国調査を行い、2,500例のサンプルを収集し型分類を行い、日本全国に於けるHPV陽性率を検討した。婦人科の医師から「検体採取は子宮頸管からでないとHPV陽性率が落ちる」という意見があったので、平成28年に女性による腔壁からの自己採取と婦人科医師による子宮頸管からの医師採取の陽性率を比較した所、同一患者の腔壁と子宮頸管とのHPV陽性率に有意な差は見られなかった²⁾、我々は全国の女性の腔壁擦過標本自己採取に踏み切った。今回の第4弾2,500例はその集大成である。

その結果、全ての型（高リスク型+低リスク型）の検出率は43.4%（1,084/2,500例）に登り、本邦でもHPVの高い浸淫率が証明された。

また、この2,500例を纏めるに当たって、同一人

が複数回HPVを検査していたので、この114例を纏め、その傾向と問題点を論じた。また、この2,500例のうち563例がHPVワクチン接種をしていたので、ワクチン接種とHPV陽性率に関しても考察した。

対象と方法

対象は日本全国の日本人女性2,616例であり、検体採取は各自が腔壁から綿棒で擦り取り、当財団に郵送した。その検体棒を財団検査室で検体瓶の中で攪拌し、腔壁細胞を浮遊させた後、検体瓶を（株）LSIメディエンスに送付し、同社でDNA抽出とPCRを行い、HPV型同定を行った。詳しくは以下の文献を参照されたい（文献3、「性の健康」通巻32号、P.16-18、文献4「性の健康」通巻45号、P.16-22）。検出結果は郵送にて各自に報告した。財団では、各自から提出されたアンケート用紙の解析とHPV型を統計処理した。アンケート結果と検出HPVの型は前報第1弾（「性の健康」通巻32号）³⁾、第2弾（「性の健康」通巻45号⁴⁾）、第2弾追加報告⁵⁾である Asian Pac J Cancer Prev 22 (6) : 1843-1849, 2021. DOI:10.31557/APJCP. 2021.22.61843、第3弾（Viruses 15巻⁶⁾）に詳しく報告したのでここでは省く。今回は全2,500例の各年次の検体収集数（表1）、HPV自己採取全国分布の各県別集計（表2）、全2,500例のHPV陽性率（表3）を示した。高リスク型19種と低リスク型12種は前報^{3,4,5,6)}で詳述した。

提出された症例は総数2,616例であった。その中で、同一人物が時期を隔てて前後2度検体提出した例が116例あった。その結果、合計116検体が今回の2,616例から削除され、最終的に2,500例が適格例となった。

上述した同一人物が時期をずらして再度検体を提出した例は116例であり、その内、提出された検体にDNAが含まれていなかった例が2例あった。こ

の2例を除外して、最終的にHPV重複検査の解析対象は114例となり、これについても検討した。

結果と考察

表1・図1は、重複検査等の不適格例を含めた全症例2,616例の集計であり、8年間の年度別HPV自己採取数とHPV陽性率の推移を示した。登録数の頂上が丁度中間点の4年度（R2-4-1～R3-3-31）であり、736例を収集し得た。しかし、ここを頂点として漸減し、最終の8年度（R6-4-1～R7-3-31）は全国から142例を収集し得たのみであり、丁度打ち切りに適切なタイミングであった。HPV陽性率（高リスク型+低リスク型）は初年度は21.2%と低かったが、2年度から8年度は陽性率は概ね40%前後で推移した。高リスク型、低リスク型共にほぼ30%前後の陽性率であり、かなりの高値であった。全体陽性率が約40%であるのに、高リスク型が約30%、低リスク型が約30%あるのは、高リスク型と低リスク型を別々にカウントしているため合計すると60%ではあるが、1例に高リスク型と低リスク型の両方を含んでいる検体は、全体の陽性率としては1例とカウントするが、高リスク型、低リスク型ではそれぞれ1例としてカウントするため、全体の陽性率としては低くなっている。即ち、重複カウントの影響である。

表2は47都道府県よりの検体回収数である。東京都645検体、神奈川県220検体、埼玉県176検体、千葉県171検体、大阪府161検体、愛知県107検体、北海道92検体、福岡県85検体とほぼ大都市に集中しているが、全体から見ると、人口密度に比例して全国から検体が寄せられたことが分かる。

表3は、全2,500例を4回の報告に分けたものである。第1弾³⁾では最初の115例を集計し報告した。すべての型の陽性率は20%。内訳は、高リス

Report

表1 年度別HPV自己採取数と陽性率の推移（重複検査等の不適格例を含む全症例2,616例の集計）

年度	期間	検体数	陽性率(高低すべての型)	検体番号
初年度	H29-4-1～H30-3-31	146	31/146 (21.2%)	J-01～J-146
2年度	H30-4-1～H31-3-31	152	58/152 (38.2%)	J-147～J-298
3年度	H31-4-1～R2-3-31	641	273/641 (42.6%)	J-299～J-939
4年度	R2-4-1～R3-3-31	736	282/736 (38.3%)	J-940～J-1675
5年度	R3-4-1～R4-3-31	410	209/410 (51.0%)	J-1676～J-2085
6年度	R4-4-1～R5-3-31	210	94/210 (44.8%)	J-2086～J-2295
7年度	R5-4-1～R6-3-31	179	57/179 (31.8%)	J-2296～J-2474
8年度	R6-4-1～R7-3-31	142	60/142 (42.3%)	J-2475～J-2616
合計		2,616	1064/2616 (40.7%)	

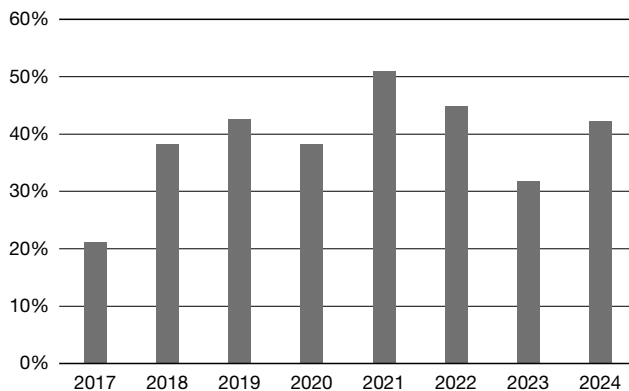


図1 HPV自己採取陽性率 年度別変化

表2 47都道府県からの有効検体回収数

1 北海道	92	11 埼玉	176	21 岐阜	27
2 青森	19	12 千葉	171	22 静岡	47
3 岩手	14	13 東京	645	23 愛知	107
4 宮城	48	14 神奈川	220	24 三重	21
5 秋田	6	15 新潟	26	25 滋賀	20
6 山形	7	16 富山	10	26 京都	50
7 福島	23	17 石川	12	27 大阪	161
8 茨城	57	18 福井	7	28 兵庫	65
9 栃木	29	19 山梨	6	29 奈良	28
10 群馬	23	20 長野	35	30 和歌山	8
31 鳥取	5	37 香川	8	43 熊本	30
32 島根	3	38 愛媛	17	44 大分	12
33 岡山	27	39 高知	7	45 宮崎	13
34 広島	39	40 福岡	85	46 鹿児島	12
35 山口	8	41 佐賀	9	47 沖縄	46
36 徳島	4	42 長崎	15		
総計				2,500例	

ク型13%、低リスク型7.0%、HPV16/18型1.7%、最頻検出型52型が3.5%であった。第2弾^{4, 5)}では1,003例を集計し報告した。すべての型の陽性率は42.5%。内訳は、高リスク型28.1%、低リスク型30.5%、HPV16/18型5.4%、最頻検出型52型が8.6%であった。第3弾⁶⁾では2,044例を集計し報告した。すべての型の陽性率は43.9%。内訳は、高リスク型33.0%、低リスク型29.1%、HPV16/18型5.6%、最頻検出型52型が9.1%であった。第4弾（今回）では2,500例を集計し報告した。すべての型の陽性率は43.4%。内訳は、高リスク型31.4%、低リスク型29.7%、HPV16/18型5.6%、最頻検出型52型が8.9%であった。

この結果を概観すると、症例数の少ない第1弾を除いて、第2弾～第4弾は当然の事ながら、ほぼ通った数値であり、特に全体の陽性率が43%前後

表3 HPV自己採取 論文発表回数別 陽性率

	第1回集計	第2回集計	第3回集計	第4回集計
検体数, 個	115	1,003	2,044	2,500
検体番号	J-1～J-115	J-1～J-1050	J-1～J-2087	J-1～J-2616
検体収集期間	2017年4月 ～2018年1月	2017年4月 ～2020年3月	2017年4月 ～2022年3月	2017年4月 ～2025年3月
HPV陽性率 %(陽性数/検体数)				
全ての遺伝子型	20.0%(23/115例)	42.5%(426/1,003例)	43.9%(897/2,044例)	43.4%(1,084/2,500例)
高リスク型	13.0%(15/115例)	28.1%(282/1,003例)	33.0%(674/2,044例)	31.4%(786/2,500例)
低リスク型	7.0%(8/115例)	30.5%(306/1,003例)	29.1%(594/2,044例)	29.7%(742/2,500例)
HPV 16/18	1.7%(2/115例)	5.4%(54/1,003例)	5.6%(115/2,044例)	5.6%(140/2,500例)
最頻検出型 %(陽性数/検体数)	HPV 52 3.5%(4/115例)	HPV 52 8.6%(86/1,003例)	HPV 52 9.1%(187/2,044例)	HPV 52 8.9%(223/2,500例)
文献番号	3	4, 5	6	今回集計

J から始まる検体番号は財団に送付された検体の受付番号であり、このうち重複送付やその他の無効検体を除いた評価検体数を母数として陽性率等を計算した。

と非常に高率である。また子宮頸癌の原因とされる高リスク型HPVの陽性率が30%前後と高い。勿論、高リスク型HPVに罹患したからと言って、全員が子宮頸癌を発症する訳ではないが由々しき問題であることは間違いない。今後は矢張り、HPVワクチン接種が重要となろう。

しかしながら、我々の症例には若干のバイアスが掛かっていると考えられる。当財団ではホームページで検体を募集した。このためHPVに興味のある人がホームページからアクセスしたので、若干高リスク者が多かったかもしれない。また、コマーシャル・セックスワーカー（CSW）の応募も8%前後あったので、多数のCSWが応募したのではないかと考えられる。これらの理由から、今回の検体収集には多少の上振れリスクが存在したと考えている。それにしても平均40%の陽性率は高い。

検査期間8年間のHPV検出率は初年度（平成29年度）が21.2%と低かったが、2年度から8年度は平均して40%前後で推移した。自験例では平成30年度（当調査第2年度）からHPV陽性率が高止まり（40%前後）している傾向がみられたが、2023年の国立がん研究センターの発表⁷⁾では、約20%

という。この大きな乖離が真実とすれば、自験例の母集団に大変大きな偏りがあることになるが、この乖離は余りにも大きい。真実の値は30%を下回らないのではないかと、著者らは考えている。そうでなければ、多数の子宮頸癌患者が出て居る事の説明ができないような気がする。更に多数の他の研究者の報告を待ちたい。

翻って、男性亀頭751例のHPV感染率を性の健康医学財団で検討し、2015年に発表した⁸⁾。その男性性器のHPV感染率は約30%であった。この症例は泌尿器科外来患者なので、上振れする要素は少ない一般泌尿器科患者であった。このデータが約30%ということは、やはりどう考えても、国立がんセンターの女性に於ける20%は低過ぎる。矢張り真の感染率は30～40%ではなかろうか。

厚生省の統計によれば、本邦の梅毒発症者数は2012年まで年間1,000人前後であったが、2013年より政府に依る外国人旅行者への日本旅行の呼びかけ（インバウンド事業）の効果によるものか、外国人旅行者が急増し始めた。この結果、本邦の梅毒発生も右肩上がり急増し、2023年に14,906名、2024年には14,829名となり、年間梅毒発生は

Report

表4 HPV自己採取による重複検査例114例の前（1回目）と後（2回目）HPV変化の検討

有効登録者数 2,500例
 重複検査例 116例
 116例中、核酸(-)が2例 J-540、J-1087あり、これを削除。
 合計 114例の前と後のHPV検査結果を提示

前後で少なくともHPV型の1つの型が同一であった症例: (1つの型が同一)	20例
前後で少なくともHPV型の2つの型が同一であった症例: (2つの型が同一)	10例
前後で少なくともHPV型の3つの型が同一であった症例: (3つの型が同一)	1例
前後で少なくともHPV型の7つの型が同一であった症例: (7つの型が同一)	1例
前後ともHPV検出せず: (前後とも陰性)	35例
前後ともHPV型が全く一致せず: (前後とも完全不一致)	47例
計 114	
その他の集計	
前(1回目)HPV(+)と後(2回目)HPV(-)のPCR結果	14例
前(1回目)HPV(-)と後(2回目)HPV(+)のPCR結果	8例

15,000名を越えようとしている。インバウンド旅行者が増えるのも痛し痒しの現状が窺える。HPVウイルスもこのインバウンドの増加と同様の傾向を示しているのではなからうか。更に検討が必要である。

表4は、HPV自己採取による重複検査例114例のHPV検出型の詳細な検討である。実際は重複検査例が116例あったが、初回DNA検出がなかった2例を除いた114例について検討した。この内、HPVが前後共に検出されなかった症例が35例であった。残る79例に於いて、前後のHPV型が全く一致しない症例が47例（47/79例: 59.5%）あった。残る32例中、前後で少なくとも1つの型が同一であった症例が20例（20/79例: 25.3%）、少なくとも2つの型が同一であった症例が10例（10/79例: 12.7%）であった。

この結果から推定されることは、前後全く一致しないのが47例、少なくとも1つ以上が一致した例が32例であった。その中で、前後1個も一致しない例が前後1個以上一致した例を47対32で大きく上回っている。また、前がHPV(+)で後がHPV(-)が14例、逆に前がHPV(-)で後がHPV(+)

が8例あった。一般論から考えると、初回に陽性であったHPVが2回目で消えるという事象は信じがたい。著者の個人的見解では、HPVは腔粘膜に終生留まっているので、2回目にも検出される可能性は高い。勿論、検体採取の方法、提出者の体調等により検出率が低下することは有り得る。逆に2回目で新しいHPV型に感染する可能性もある。これらの可能性に鑑みても、前後で全く関連性のないHPV検出症例の方が関連性のある検出症例よりもかなり多いのは納得できない。理論的には第2回目には第1回目の検出ウイルスの中の幾つかは検出されるべきである。これらの結果から推定されることは、もしかするとHPV型判定の過程に問題があるのかもしれない。また、今回使用した31種類のHPV遺伝子型判定キットは、再度検定すべきかもしれない。前後に誤差があり過ぎる気がする。

最後の2行の文章だが、前（1回目）がHPV(+)で後（2回目）がHPV(-)というPCR結果が14/114例ある。短期間（平均1～2年）で1割以上のHPVが消えるという結果も、真実か疑わしい。もっと沢山に前の型が現れるべきと思う。また、同様に、前に陰性だったものが、高々1～2年で陽転する、というのも少し首を傾げたくなる。新たに感染した、

表5 HPVワクチン種類別効果判定
自己採取2,500例纏め

各種HPVワクチン種類別接種者数とHPV陽性率						全体評価
	HPV接種者数	HPV6	HPV11	HPV16	HPV18	総陽性率
サーバリクス接種	215例	15	3	0	0	18/215 (8.4%)
ガーダシル接種	92例	0	0	4	0	4/92 (4.3%)
シルガード9接種	40例	5	0	0	0	5/40 (12.5%)
接種ワクチン不明群	216例	18	5	0	1	24/216 (11.1%)
総計	563例					

ワクチン種類別に見た効果判定

A) サーバリクス使用群 (215例) (HPV16/18のみに対する抗体)

HPV 6型: 15例 15/215=7.0%
 HPV 11型: 3例 3/215=1.4% } 15+3/215=8.4%
 HPV 16型: 0例 0%
 HPV 18型: 0例 0%

評価:

HPV 6 & 11型は抑えていない。
 HPV16型、18型は抑えている。

B) ガーダ / シルガード9 使用群 (132例)

ガーダシル 92例 (HPV6型、11型及びHPV16型、18型に対する抗体)
 シルガード9 40例 (HPV6型、11型及びHPV16型、18型に加えて、31型、33型、45型、52型、58型の合計9種のHPVに対する抗体)

	ガーダ (92例)		シルガード9 (40例)	
HPV 6型	0	0%	5	5/40=12.5%
HPV 11型	0	0%	0	0%
HPV 16型	4	4/92=4.3%	0	0%
HPV 18型	0	0%	0	0%
HPV 31型	0	0%	0	0%
HPV 33型	3	3/92=3.3%	1	1/40=2.5%
HPV 45型	1	1/92=1.1%	0	0%
HPV 52型	5	5/92=5.4%	3	3/40=7.5%
HPV 58型	1	1/92=1.1%	0	0%

評価:

シルガード9はHPV 16/18を完全ブロックしている。
 シルガード9はHPV6型を5/40=12.5%に発生。

ガーダシルはHPV6/11を完全ブロックしている。
 ガーダシルはHPV16型を4/92=4.3%に発生。

C) 薬不明群 (216例) (サーバリクス or ガーダシル)

HPV 6型: 18例 18+5/216=10.6%
 HPV 11型: 5例 5/216=2.3% } 18+5/216=10.6%
 HPV 16型: 0例 0%
 HPV 18型: 1例 1/216=0.05%

評価:

HPV 6 & 11型は抑えていない。
 HPV16型、18型は抑えている。
 この結果から考察すると、薬不明群は主にサーバリクスだったものと思われた。

Report

ということであろうが…。検査キット、検査過程を含めて、再度精査する必要が有るのではなかろうか。

表5はHPVワクチンの種類別効果判定
(自己採取2,500例の纏め)

接種ワクチン不明群	216例
サーバリクス接種	215例
ガーダシル接種	92例
シルガード9 接種	40例
計	563例

の4群に分けた。

サーバリクスは: HPV16型、HPV18型のみに対して抗体を産生する。

結果: HPV6型は15例陽性、HPV11型は3例陽性 {陽性率18/215例 (8.4%) }

サーバリクスはHPV6/11に対して抗体を産生しないので、陽性率は8.4%であった。

これに対して、ガーダシルはHPV16/18に対して抗体を産生するので、陽性率は0%であった。

結論: サーバリクスはHPV16/18をよく抑えたが、HPV6/11は抑制せず。

ガーダシルは: HPV6型、HPV11型、HPV16型、HPV18型に対して抗体を産生する。

結果: HPV6/11の感染なし。よく抑えている。抑制 (+)

HPV16/18は4例/92例 (4.3%) に感染。抑制 (-)

その他、33型 (3例)、45型 (1例)、52型 (5例)、58型 (1例) の感染 (+)、これら5つの型は抑制していない。

結論: ガーダシルはHPV6/11を抑制する。

しかし、ガーダシルはHPV16, 18, 31, 33, 45, 52, 58型を抑制していないようだ。

シルガード9 は (HPV6型、HPV11型、HPV16型、HPV18型に加えて、HPV31型、HPV33型、HPV45型、HPV52型、HPV58型 に対して抗体を産生)

HPV6/11は5例/0例に感染。陽性率5/40例 (12.5%)。

HPV16/18は0例/0例 (0%) で感染 (-)。抑制 (+)

HPV31型 (-)、HPV33型 1例、HPV45型 (-)、HPV52型 3例、HPV58型 (-)

結論: シルガード9で新たに加えた5つの型も完全には抑えていない。

要約: サーバリクスはHPV6/11を抑制しない。

サーバリクスはHPV16/18を抑制する。

ガーダシルはHPV6/11を抑制する。

ガーダシルはHPV16/18を抑制しない。

シルガード9 はHPV6/11を抑制しない。

シルガード9 はHPV16/18を抑制する。

以上の結果は、集め得た情報から判断したものであるが、いくつかの問題点があり、大体の傾向を求めたものと解釈できる。何故なら、今回纏めた563例のワクチン接種時期が区々で、HPV自己採取直前に接種した症例、直後に接種した症例が混在している。勿論、大部分は中学生の頃に接種を受けているので、HPV自己採取の時点では接種から10年前後経過していた。また、纏めてみると、ワクチン接種時期も不明、薬剤も不明、HPV自己採取の時期もはっきりしない症例も多く、解釈に苦勞するケースに度々遭遇した。そのような問題点はあるものの、HPVワクチン接種とHPV感染のおおよその結果が得られたのではないかと考えている。

最後に

HPV感染は、若干のバイアスを含めて考えても、本邦に於いて予想外に広範囲、高率に拡大していると考えられる。また女性の子宮頸癌ばかりでなく、男性の中咽頭癌も増加してきているので、今後はHPVワクチン接種をもっと増やすべく、啓発していく必要がある。幸い、最近の市町村におけるHPVワクチン接種者数⁹⁾は令和2年の83,735名から令和5年の659,175名へと非常に伸びており、今後の更なる伸長が期待される。

謝辞

今回の調査に参加されたすべての女性に感謝します。

資金援助：この調査に要したすべての資金は性の健康医学財団から拠出されたものである。

参考文献

- 1) zur Hausen H: Papillomaviruses and cancer: from basic studies to clinical application. Nature Reviews Cancer 2: 342-350, 2002.
- 2) 北村唯一、松峯壽美、鈴木基文、八重樫 洋、中島一史、重原一慶、溝上 敦: 腔ヒト・パピローマウイルスDNAの採取に関して、婦人科医採取と自己採取の検出率の比較. 日性感染症会誌, 28: 61-66, 2017.
- 3) 北村唯一、鈴木基文、重原一慶: HPV自己採取による

郵送検査を用いた性の健康医学財団による全国調査の中間報告.「性の健康」通巻32号, P.16-18、2018. (第1弾)

- 4) 北村唯一、鈴木基文、重原一慶、福田和子: HPV自己採取による郵送検査を用いた全国調査の中間報告. 第2弾 1,003例の纏め.「性の健康」通巻45号, P.16-22, 2021. (第2弾)
- 5) Kitamura T, Suzuki M, Shigehara K, Fukuda K: Prevalence and risk factors of human papillomavirus infection among Japanese female people: A nationwide epidemiological survey by self-sampling. Asian Pac J Cancer Prev 22 (6) : 1843-1849, 2021. DOI:10.31557/APJCP.2021.22.61843
- 6) Tadaichi Kitamura, Motofumi Suzuki, Kazuyoshi Shigehara, Kazuko Fukuda, Taeko Matsuyama, Haruki Kume: Prevalence of human papillomavirus Types 16/18 and effect of vaccination among Japanese female citizens in the vaccine crisis era. Viruses 15: 159, 2023. (第3弾)
- 7) 国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策研究所: 子宮頸癌とその他のヒトパピローマウイルス (HPV) 関連癌の予防ファクトシート 2023公開
- 8) 北村唯一、鈴木基文、井之輪俊彦、細田千尋、西古靖、八重樫 洋、中嶋一史、重原一慶、並木幹夫: 泌尿器科男性患者における亀頭ヒト・パピローマウイルスの年齢層別検出率の検討 ―第2次調査の中間報告 751例の纏め―. 性の健康 14 (通巻21号) : 4-10, 2015.
- 9) 市区町村が実施した定期予防接種 (HPVワクチン) の接種者数の推移.
令和6年度第1回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会

座談会「性のカウンセラーとして どのように活動していくか」

2024年12月15日（日）



北村 唯一 先生



小松未来乃さん

司会	齋藤 益子 先生	東邦大学 名誉教授
オブザーバー	北村 唯一 先生	性の健康医学財団 理事長
発言者	小松未来乃さん	国立国際医療研究センター看護部 元・浜田病院助産師
	鯨井貴與子さん	



齋藤 益子 先生



鯨井貴與子さん

齋藤：性の健康カウンセラーとして認定されました。おめでとうございます。そこで、カウンセラーとして今後どういうふうに活動して行きたいか、短めに話してください。

小松：私がまず直近でできることとしては、職場で患者教育をして、一緒に住んでいる人とかパートナーがいればその人たちにも教育をしていく立場にあるので、きちんと正しい知識を伝えることが一番大事かと思っています。将来的には、日本は歯止め規定とかあったりして、学校の教師が性教育にあまり踏み込めない現状があるので、どなたかの先生の講義でもあったと思うのですが、外部講師として、就学している中高生とかに性教育について、実際自分がいま性感染症の病棟で働いて、こういうことが多くてというのを伝えたいと思っています。何かあった時の相談先とか、もし感染症に罹患した時の治療とかそういうところは、私の記憶だと、高校生とか大学生の看護の授業ですら、さらっと流される、HIVという病気がありますぐらいのニュアンスしかなくて、実際にそういう人がどうやって生活しているのかとか、どんな治療をしているのかなんてことは、学校で勉強しませんでした。

ただ、そういうのを知ると、多分怖さがわかる。例

えば、体の調子が良からうが悪からうが、一生薬を毎日飲まなきゃいけないと知ったら、何か意識も変わるかなと。病気になってもどうせ治るとかじゃなくて、もしなったらこういうことが起きますよ、と知っていたら若い人たちの意識も変わると思うので、自分の経験も含めた性教育ができたらいいなと思っています。

齋藤：AIDSの治療費って、公費ですよね？

小松：公費です。1錠7,000円です。

齋藤：だから、莫大なお金を国が出している。それはもっと言った方がいいかなと思いますね。

北村：薬代が1億円なんです。一生涯飲み続けると。

齋藤：1人がね。

小松：ビクトルビという、今一番メジャーな薬で7,000円。それを1日1回1錠。で、もし無くしたら自費です。7,000円×30日なので毎月21万なんですけど、高額医療費と障害者手帳で、実際はそこまで負担はないのです。でも、その分は全部公費で賄われている。

齋藤：すごいお金が掛かるんですね。

北村：1錠7,000円を1割かなんかで飲んでいるわけ？

齋藤：1割負担は有るの？

小松：負担はあります。障害者手帳を持っていれば、更生医療の手続きとかちゃんとすれば、もちろん負担は患者さんにはありますけど、でも21万毎月は絶対誰も払えないので、ある程度だけ。たぶん一番いいのは、更生医療とかをちゃんと使って、今プラスの人が広めないようにしてもらって、終息すれば、一番ベストな形ではあるよね。ちゃんと、飲んでくれば。それで、変にドロップアウトする人がいると、多剤耐性菌みたいなHIVウイルスができて、今あるめちゃくちゃ良い薬も全部使えない感じになる。

齋藤：そういう人が出てきているのですか。

小松：います。毎日飲むことが出来ない。今のARTという治療法は、1錠の薬に、咳止めと痰切りと解熱剤みたいな、1錠に3種類の効果がある組み合わせの薬なのです。昔は3錠別々だったのが、今は1錠になっている。でも、それがもう使えない人もいます。そういう人には注射の薬も今はあって、月に1回ぐらい通院して、お尻に注射する人もいます。ドロップアウトすると、多剤耐性菌ができて、あれも使えない、これも使えないとどんどん出てくるので、最終的にその人だけの問題にならない。多剤耐性菌も何でもそうですけど、結局、将来的なウイルス変異のリスクがどんどん高まっていく。

齋藤：平均寿命も長くなっているもんね。

小松：長いです。ちゃんと薬を飲んでいる人は普通の人と一緒にですね。

北村：70歳まで生きる。私が言いたいのはさ、そういう連中はね、国が1億円をそいつに出している訳でね、どれぐらい国に感謝しているかというと、あまり感謝していないんじゃないかと思うんだよね。それが一番の問題。

齋藤：当たり前みたいに思っているのね。

小松：でも、逆にそうでもしないと続けないんだと思いますよ。だって21万毎月なんて誰も払えないから。エイズを広めないためには必要ですよ。

北村：国のことを思えば、確実に治療して、他に感染させないのが一番だけど、そういう人に限って広めるんだよ。そこが問題だね。

小松：でも結構、保健所の検査でHIVプラスと出たのに、受診しない人も多いのです。自分で2年前とかに無料の検査を受けてプラスだと分かっているのに、病院に行かないで、その間にいろんな人と性交渉して、いっぱい広めてしまう。最終的にHIVっていうことはもう2年前に分かっているのに、結局どんどん免疫は下がって行ってAIDSになって初めて入院みたいな。なので、問診の時は、検査歴があるかを訊きます。

鯨井：それ男女の別なく？

小松：男女関係なく全員、検査歴とか、海外渡航歴とか、パートナーいるかとか。

齋藤：今、基本的には前と同じくMSM（男性同性愛者）が多いんでしょう？

小松：MSMが多いです。でも、女性の患者さんも3人ぐらい見ました。薬害の方は血友病なので全員男性なんです。血友病は男性しか遺伝しないから。

北村：あ、そう。あれは男だけ。

小松：血友病は男性だけです。女性は保因者にはなりますけど、発症はしないので。

齋藤：私いちおう性感染症のところで、AIDSの治療費が高いつて、これは国が払っているってことだけは力説していますね。日本だからみんな生きているけれども、アフリカとかだと平均寿命が30何歳だものね。

小松：患者さんにはプレッシャーをかけています。「これ、1錠7,000円ですからね。さすがに知っておいて下さいね。なくしたら自費ですからね」と。薬のページがノートの後ろにあって、全部の薬の金額が書いてあるので。「見て下さい。9,000円、7,000円、1万円」って。

北村：なくしたらその日は抜いちゃう？

小松：いや、外来で普通に、例えば30日分とか渡して、なくしたら多分前倒しで飲むじゃないですか。それで、病院に電話してもらって。

鯨井：足りなくなっちゃうから。

北村：でも、前倒しで飲むか、そこを抜くか。

小松：なくしたらとりあえず電話して貰います。

鯨井：抜いちゃったらだめよね。

小松：抜いたらだめです。とりあえず何かあったら電話してください。

齋藤：大変ですね。でも小松さんは日本の最先端で頑張っている。すごいです。

齋藤：小松さん、ありがとうございました。

齋藤：鯨井さん、お願いします。鯨井さんは、セックスレスについて関心があるといいましたね。出産後のセックスレスや中高年の女性、50歳で閉経したらセックスしない。などセックスレスが多くなっていることに対して支援したいということでした。

北村：別にセックスしなくたっていいじゃない。

齋藤：しなくていい人はいいんですけど、夫が不満だったり、女性も不満だったりというのがあるので、そこあたりはケアするっていうのが大切です。

鯨井：そうですね。

齋藤：セックスレスも含めて、そういう意味でいろんな相談をするっていうのがみんな共通しているから、今後の活動について。

鯨井：はい。セックスレスについての悩みの方がいらっしゃったらやっていこうかな、と思って教材に挙げて、具体的にはどうしていくかというのを文章に表してきました。

でも、カウンセラーとして私は初心者なので、まずご夫婦が来たときには耳を傾ける。で、そのどちらかを責めるのではなく、両方のお気持ちを聞いて、夫婦の再構築っていうのか、これからどうしていったらいいのかを共に考える。それが大事なのかなと思います。性の形っていうのは、まあ男は動物的なものだから、

もう挿入が一番だよってこの前先生がおっしゃっていましたが、女性も求めている性ってちょっと違うので、その辺どうなのかなと思いながら、やっぱり男は最後まで挿入にこだわるのかな。

齋藤：男は射精して満足する感じですかね。

北村：まあそうだね。

鯨井：ですよ。女性の場合は、若いときは愛、愛の表現とか体を求め合ったりする、オルガズムっていう部分があったけど、更年期以降になるとそういうのがホルモンの的に落ちていくので、その辺の性の不一致が出てくるのもあるので、その辺をどう埋めて行くか。それで、具体的にそのご夫婦がセックスとか性についてどのように思っているかをまずカウンセリングで聞いて、男性の方にも、挿入だけではなくて触れ合う、心の繋がり、スキンシップとかそういう部分でお伝えしたり、女性にも何かこう伝えられたらいいのかなと思っています。

齋藤先生から、性という字は心が生きるとあって、愛が重要だと学んで、カウンセラーとしても、ご夫婦を優しくスキンシップ、心のスキンシップを取りながらまず話を聞いてあげて、一番いい方向を共に考えていく。こうしなさい、ああしなさいというよりも、何度かお話を聞きながら専門家としてのアドバイスをしていくのがいいのかなと思いました。

齋藤先生のフェリスの「わたしにふれてください」という詩、深い愛に包まれた落ち着いた性の形っていう部分では、女性が求めている本当の愛に満ち溢れた幸福を感じる言葉だと思うので、やはり肉体的に触れ合うことも快楽を得ることも大事なわけだけど、老年期になっていくと、言うてはなんですけど、どこまで男性的な欲求にお応えできるかどうかはわからないんですけど、最後は夫婦間でよく話し合って、愛に満ち溢れた、愛のある性というところを伝えられたら、何か夫婦間の構築にもなるのかなと思います。

北村：その点みんなそうだけでも、難しいね。

鯨井：難しいですね、先生。

齋藤：でもね、いま私が相談を受けている女性、68歳で閉経後もう10年で、セックスないままずっとです。60歳ぐらいまではしてたって。でもその後なくなって、やはり夫が求めてきて、痛くてできないからどうにかしたいっていうので、医学的にホルモン補充療法も入れながら、カウンセリングしているんですよ。やっぱり男性の挿入したいっていう気持ちってのは何歳になっても変わらないから、だからそれで今訓練中で、最初はね、エコーの器具も入らないぐらいだったのが、今は指が3本入るようになった。

鯨井：良かったですね。3本って指3本？じゃあ、もういけますね。入口だけが入れば、中は。

北村：本当に使わなくなると、小陰唇もくっついちゃう。

齋藤：萎縮しちゃう。小陰唇側も小さくなってくるの。で、もう見ただけでこれだと思う。最初の診察のときは出血したらしいのね。とりあえずカウンセリングをしましょうって言って私が入り始めたんだけど、私が入った時、指がやっと1本だった。でも、方向とか優しく入れたら、エコーの棒より指のほうがちょっと小さいよね。で、今3回、4回セラピーをしたかな。1回目の時は指1本やっとだったけれど、2回目、3回目で2本ゆらゆらって入る。3本ぎゅうって感じで、まだ3本はもうちょっとかな。一応、3ヵ月を目標にしているんです。3ヵ月までで3本入るようになったら大丈夫だよって。でも、その間1回やってみたんですって。ご主人が、2本入るからやってみようって言ってやったら、やっぱり痛くてできなかった。焦らずにゆっくりゆっくりでいこうねって言って。

北村：それでもさあ、本人、女の方がやる気だからいいんだけど、70歳ぐらいになると体がだんだん見向きもしなくなるよ。

齋藤：でもね、先生。女性もやっぱりセックスは気持

ちがいいものだって教えてあげないといけないんですよ。そうすると女性も頑張ろうと思う。

北村：女性ホルモンを飲むの？

齋藤：錠剤があるんです。飲むのも飲んでいて、錠剤もとってあえず処方しています。

北村：あとは、ゼリーを塗ればいいわけでしょ。

齋藤：ゼリーだけじゃやっぱり駄目ですね。ホルモン剤ってやっぱり強いなって思う。

鯨井：注射もありますよね。男性ホルモンを打ったら、性欲が出る。

齋藤：おっぱいが張ってきたりして痛いって言うので、飲み薬は毎日じゃなくて、ちょっと日付を、3日に1回とかしているって言ってたけど。でもすごいやっぱり努力するんですよ、夫のために先生、その人。

北村：うーん。100人に1人いるかだ。

鯨井：うーん。そうですね。

齋藤：三重に熊野ってあるでしょ。そこから私のところに6人団体できたのです。60から74歳ぐらいで、カウンセリングをして性器セラピーをして、帰って頑張りますと言って帰って行きました。夫と一緒に手を繋いで歩いたこともないって言うんですよ。まずは手をつないで歩くところから始めようって。

北村：その結果を聞かなきゃ駄目だよ。

齋藤：こんど結果を聞きます。でもね、中高年になって、70何歳でもうすぐお墓に行くわけじゃないですか。そういった時に最後の最後で、やっぱりせっかくカップルになったのだから、どっちが先に行くかわからないけど、夫と愛を交わしながら、見送られながらね、という話をする、夫のことは嫌いじゃないって言うんです。嫌いじゃないけど、ベッドも別だし、別な生活をしている。このまんまもう死んでいいのかなあ、ってふと思ったって言いましたよ。

北村：熟年離婚するような連中にそんなこと言っても駄目でしょう。

齋藤：いや、離婚はしないんですよ、その人たちは。

北村：それは、仲良くいっているわけだから、それはいい。

齋藤：仲良くいってるから来たんですかね。

鯨井：仲良くなっていないと、来ないと思う。夫婦としてどうしたいかを求めてカウンセリングを受けにくるから。だから、そこに至らない人たちは熟年離婚している。

北村：至らない人はごまんというわけ。

鯨井：いっぱいですよ。そっちの方が多いですよ。

齋藤：でもね、その森田さんとさっき言った彼女が植物療法士なんですよ。自分の企業でいろんなオイルとかを開発しているのです。それを使いながら、性の在り方みたいなのをイントロでしゃべって、そして私につないでくれるんですよ。定年退職して私も時間があるので、その仕事を今度しっかりやっていこうと思っています。

鯨井：先生、男性って、勃起っていうのか、いつまで。その人にもよると思うけど、まあ、お元気な方だったら。

北村：その人にもよるけど。

齋藤：パートナーにもよるよ、それは。

鯨井：パートナーにもよるの。

北村：俺の経験では75歳を過ぎると駄目だね。

齋藤：誰が？ どっちが？ 男が？ え、うそ、先生駄目、既に？

鯨井：先生の話じゃない。(笑)

北村：若い時みたいに全然いけないね。

齋藤：気持ちよくないんでしょう。

北村：だから、男性ホルモンを打ってさ。

齋藤：男性ホルモンを打ったらいいですか。

北村：まだ少しは元気になる。

齋藤：あと、バイアグラとかはやっぱよくないんですかね。

北村：それはいいんじゃない。注射は、エナルモンデ

ポーっていうのを打って、バイアグラを飲めばいい。

鯨井：そしたら、何歳まで。

北村：まあ、80歳まででしょう。

齋藤：80歳ですか？

北村：ろくな話じゃないけど、この前、新宿の大久保病院横の溜まり場（東横）に82、3のじいさんがいてさ。5,000円で女を買って、射精しないから何とかしてくれって。そんなこと言われてもねえ。

齋藤：でも、射精しても気持ちよさが違うんですか、先生。

北村：若い時とは違うわけでしょう。

齋藤：気持ちよさが半分ぐらいて感じなんですかね。

北村：そういうことだよ。勃起が半分だから、射精もそうでしょう。

齋藤：それとか、勃起が弱くて、もう途中でできなくなる。

北村：そうそう。そのじいさんがそう言うわけさ。射精まではいかない。

鯨井：そうすると、男性の快樂って言うのは、途中で駄目になっちゃったら。

北村：そこで終わりだよ。

鯨井：男性も女性もがくっと来ちゃいますよね、駄目だったって。

齋藤：駄目だったねって感じになるね。

北村：うまくいかない。あとは知らんけど。

齋藤：で、また、今度チャレンジしようねってなるんだ。

鯨井：先生、女性の場合もマッサージっていうのは、ご自身でもマスターベーションでやってもらうのを教えて。

齋藤：そう、自分に教えるの。

鯨井：1本、2本、3本でね。

齋藤：毎日してあげるわけにいかないから。

鯨井：オイルを使ってやる。

齋藤：そう。一緒にして、こういうふうにするんだよって教えて。

鯨井：潤いも膣錠とか内服とかでやっていくと。

齋藤：そう。

鯨井：入り口だけちょっと開いたら、中は空洞っていうか。

北村：中は広いから。

鯨井：入り口のところ何センチぐらいですか。

齋藤：大体、自分の性器に触れたことがない人が多い。だから、そこから。

北村：確かに、2本じゃきついよね。3本入れば。

齋藤：はい。だから3月までに3本緩く入るように努力しようって言って、この前帰っていった。次は25日に来るの。

北村：だけどそれも、半年も使わなかったら、また縮んじゃうからね。

齋藤：だから、必ずその間ずっと継続して毎日自分でするっていう宿題を出すんですよ。次までにここを押してこようねって。その6人にも全員宿題を出したんです。次に来るのは多分3ヵ月ぐらいと言っていました。だって熊野からだから、新幹線で来なきゃいけないから。でもその人たちが、頑張りますと言って帰っていった。

齋藤：森田さんと3人で組んでいるのです。でも多分、日本の女性たちでそういうニーズを持っている人、隠れたニーズ、あるんじゃない。

北村：5,000万人いるんだから、それはいくらでもあります。

齋藤：でしょう。

鯨井：男は全員挿入っていうイメージですかね。挿入しての性の快樂ってことですかね。

齋藤：そうですね。男性は、愛情があってこの人だけじゃないと駄目っていう人はそんなにいないんじゃないですか。こんなこと言っちゃいけないけど。やっぱりね、2種類しかいないじゃん、男と女って。多分み

んなだってそうじゃない？好きな男の人って、奥さんもいるけど、それ以外にも何人か、このタイプはいっていいのはいるでしょう。

鯨井：先生は恋多き女性だから。

齋藤：じゃなくて、多分ね、みんなそうだけど、やっぱり倫理観があるからちゃんと我慢しているけど、本当は離婚して別な人にとって思って、思い切って離婚する人もいるけど、離婚したあと、男なんて真っ平っていう人ももちろんいるけれども。

鯨井：新しいパートナーと、若い男性とね。

齋藤：いや、若いかどうか、年上の男性も。だから、力のある女性って意外と自分よりも年下の男性とかと再婚したりとか。でも、男の人は離婚とかそんなの関係なく、遊びとしてするじゃない。

鯨井：セックスをプレイとして。

齋藤：でも、女性はそこはできないから、家庭を壊しちゃったりとか色々あるんだよね。ですよ、先生。

鯨井：先生、もしセックスできることに成功したらいいけど、どうしても時間がかかったり、できないご夫婦っていうか、その時どんなふうに。

齋藤：でもね、そこで努力することが大事なのよ、夫婦で。最終的には出来なかったでも、一生懸命2人とも頑張ったねっていう歴史が残るじゃない。で、その間、心がつながるわけだから、そっちが大事だから。私は結果はそんなに気にしない。だってギュウギュウ、2指でしょ。もうこれ、切開してあげたいぐらいなの。処女膜だったら切開するけど、もう膣壁と会陰だから切開できないなって思うけど。松峯先生に「先生、切開したほうがいいのかもね」とかって言ったりしながら。でもそしたら、また今度は傷が出来て痛いでしょう。

鯨井：そうですね。若い時みたいに治りが。

齋藤：要するにふくよかじゃないから。痩せていて、もうギュウギュウなの。どうしたらいいですかね。ここだけちょっとふくよかにしてあげたい。だから、ホ

ルモンを一生懸命やる。

鯨井：あとはレーザー？

齋藤：あとやっぱり刺激をして、30分かかってもいいから、気持ち良くなるまで刺激しなさいって言ったの。大体5分でやめるって言うから、5分じゃ、もうこの年だったら絶対駄目だから。

鯨井：30分って長くないですか。

齋藤：いや、気持ちよくなればいいのよ、10分でも15分でも。

鯨井：気持ちが良くなるまでやりなさいと。

齋藤：そう言ってるの。 そうすると、頑張りますって。今どのぐらいって聞いたら、5分って言うんですよ。多分長くて3分か5分かなって。それじゃ駄目でしょ。それぐらいでは膣壁は刺激されないし、分泌物も出てこないよ。もうちょっと頑張ってごらん、まあ、30分ぐらいするといいかもねって言う。そしたら、「えっ、30分もですか」って。で、夫に15分ぐらい愛撫してもらいなさいって言うのね。夫が愛撫する前に自分が15分ぐらい触っておいて、ちょっと気持ちよくしておいて、で、夫に触れてもらって10分か15分すると柔らかくなってきたね。それを毎日やるようにって。「えっ、毎日ですか」って。

北村：その努力たるや大変なことだよ。

齋藤：でもね、それを夫婦で努力するっていうのが。努力したいって、それでもやっぱり夫をちゃんと受け入れたいっていう。その妻の気持ちね。

北村：すごい珍しい人だよ。

齋藤：だって、8,000円払ってわざわざ来るんですもん。もう来ないかなって思ったら、次はって言う。

北村：俺の患者で前立腺がんかな、要するに70歳過ぎてインポになっても、嫁さんと裸で抱き合っているだけで満足だって言う人もいたね。いることはいるんだね。

齋藤：だから、やっぱり心が通っていて。

北村：通っていればそれでいけるんだけど、最終的に

はそういうムンテラ（口で説明する治療）をするしかないんですよ。

鯨井：そうですね。

齋藤：でもやっぱりお薬はちょっと使ったほうがいいなと思いますね、もう更年期すぎた女性は。

北村：使わなきゃ絶対駄目。使ってもどうかということだから。ただ、まあ、一番心配なのはその女性ホルモンで乳がんとか子宮体がんとか、長期にやっているとそういうものができる可能性があるからね。

齋藤：だから、その検診もしながら、って感じでね。やってる？ やってないでしょう、女性ホルモン。

鯨井：やっています。

齋藤：他の方面にもいいものね。骨量とかも骨粗鬆症の予防だったり、LDL（悪玉コレステロール）も下がったり、血糖も高くないし、血圧も上がらないし。

北村：男の場合はテストステロンをやっても、どうも前立腺がんにならないみたいだね。

鯨井：そうなんだ。

齋藤：熊本先生がずっと言っていましたよね。

北村：死ぬまで注射してるんだものね、あの人。

齋藤：先生もテストステロンを使っているんですか。

北村：いやいや。気が向いたら、半年に1回。

齋藤：でも、せっかく近代医学の薬があるんだから、お薬も上手に使いながらね。

北村：前立腺がんに対しては、テストステロンはあんまり悪さをしないっていうことになっているんだね、今はね。だけどそんなことを言いながら、去勢術ってテストステロンを除去する手術をやるわけだからね。

齋藤：前立腺がん予防で？

北村：予防じゃない、前立腺がんになったら治療のためにやる。LH-RHはその一つだけだね。

齋藤：そうなんですね。 そうするともう全くセックスに関する感情も無くなるんですかね。

北村：大体はインポになるんだけど、そうでない人も

たまにあるね。ホルモン療法をやってもね。

齋藤：カウンセリングも、カップルですと一番いいと思うんですよね。

北村：そりゃそうでしょう。

齋藤：松峯先生が言うにはね、そのカップルの男の人がそこでムラムラっときて、私に「益子ちゃんを相手にするって言ったらどうするの」って言うから、ボランティアで試してみるとか。(笑)「じゃあ、松峯先生でいいじゃない」って言ったら。

北村：ボランティアだからいいじゃない。

齋藤：いや、ボランティアじゃない、有料になる。(笑)

鯨井：高く取りましょう、先生。

齋藤：カウンセリング料が、男性の場合は3万円ですね。女性は8,000円だけだね。でも基本的には対象を女性だけにしようかなってしばらく思っている。ただこの前、不妊のカップルが、不妊症で子供を作りたいと思って、タイミング法でやったけれどもできなくて、もう4ヶ月過ぎたって来たの。でもそれは、不妊は自分はどちらでもいい。でも夫は不妊のためだけのセックスしかないんだって。排卵計算して前と中と後、3回しかない。そんなんじゃ妊娠しないって言ったの。だから、じゃあ今度男性の精液を調べようって言ったら、なんか色々話して難しかったのかな、次はキャンセルになった。

北村：排卵期にどうのこうのってね、それはもう患者には数打てと。数打たなきゃだめだって言って下さい。

齋藤：でしょ。それとあと、気持ちもありますよ。妊娠したいと思っている時こそしないじゃないですか。で、止めた途端に妊娠したりするよね、よくね。

北村：本当にあれ不思議なものでさ、うちの赤坂教授

みたいな。昭和医大泌尿器科の。彼が兵隊の時に、海軍でたまに横須賀へ来るじゃない。その時にかみさんが会いに来て、ほんの一発やっただけで妊娠してしまった。気持ちの問題だよね。そういうところで排卵するんだね。

齋藤：ああ、そうかもですね。でもなんか、やっぱり性っていうのは心が生きるんだあって、このカウンセリングして本当に思いますね。だから、真剣に性を考えている人は、大体パートナーに対しても愛情を持っていますよ。愛情深い。

1人パートナーのDVで逃げてるって人がいたの。自宅は和歌山だけど、今逃げて大阪のほうに来ていいる。その人が、今はパートナーはいないけど、DVで逃げてるって言っていてね。でも、今のそのパートナーじゃなくて、将来また変わるかもしれないよって言う話をして。だからもう、あれだったら思い切って離婚してもいい、っていう話をしたら、そうですねって言って帰っていった。男の人は変な人ばかりじゃないよ、世の中には優しい男もいっぱいいるんだよって言う話をして。

北村：DVなんて別れればいいんだよ。

齋藤：だから、思い切って別れちゃえば、次また新しい出会いがあるよっていう話をした。

北村：5,000万人いるんだから。

齋藤：半分は男性ですもんね。でも、なんかそういう相談をするって言うのがね、私の最後の仕事かな。54年間ずっと助産師教育とか色々やって来たけど、最後は性の健康医学財団のために性の健康カウンセラーの養成をして、みんなで性の相談をするっていうのが一番いい仕事かなと思っています。

それでは座談会を終わりにします。皆さん、ありがとうございました。



東京科学大学大学院保健衛生学研究科教授
松崎 政代 先生

定刻となりましたので、ただいまよりセミナーを開始いたします。

本日はご多忙の中、「高齢者の性」というテーマのセミナーにご参加いただき、誠にありがとうございます。

私は本日の司会と冒頭のご挨拶を務めさせていただきます、東京科学大学リプロダクティブヘルス看護学分野の松崎政代と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

「性」というテーマは、医療現場において見過ごされがちですが、患者さんやそのご家族の健康や生活の質に深く関わる、非常に重要な領域です。本セミナーでは、このテーマについて皆さまと共に学びを深める機会となることを願い、企画いたしました。

2025年現在、日本では後期高齢者が国民の5人に1人を占める「超高齢社会 (ultra aging society)」に突入しています。私自身、昨年12月に足を骨折し、本学の病院の整形外科病棟に入院した経験があります。その際、入院患者の多くが60代以上であり、私

が最年少に近い存在だったことに驚きました。看護師の皆さんが、原疾患のケアに加え、高齢者特有の夜間のトイレ介助やシャワー介助などに細やかに対応されている様子を目の当たりにし、高齢化の現実を実感いたしました。

また、最近湯島を訪れた際、かつてラブホテルが立ち並んでいた地域が、現在では高齢者施設へと姿を変えていることに気づきました。こうした街の変化にも、高齢化社会の進展を感じさせられます。

「高齢者の性」というテーマには、世間一般の認識や偏見も根強く存在しているかもしれません。医療者の間でも、十分に議論されているとは言い難い現状があります。本日のセミナーでは、歴史的背景から最新の研究知見まで、専門の先生方にご講演いただきます。私たち医療者がこのテーマに真摯に向き合い、患者さんや高齢者の方々に、より質の高いケアを提供するための一助となれば幸いです。

どうぞ本日は、学びを深める有意義な時間となりますよう、よろしくお願いいたします。

以上、開会のご挨拶とさせていただきます。

「花柳病予防会の淵源と 初代理事長 土肥慶蔵」 及び、代表的性感染症である 梅毒、淋病、クラミジアの概説



公益財団法人性の健康医学財団理事長
北村 唯一

〔スライド1〕私は毎回前座として、「花柳病予防会」のことを話しているのですが、明治38年に花柳病予防会が発足しました（発会式）。それは東大皮膚科初代教授の土肥慶蔵が、ヨーロッパで梅毒をはじめ、多数の性病が如何に多いかということを感じ、帰国後始めたものです。大正10年には内務省に認可されて「日本性病予防協会」となりました。その後、平成11年に、性病予防協会では余りにも古めかしいということで、「性の健康医学財団」と改称し、その後、平成25年から公益財団法人となっています。

〔スライド2〕土肥慶蔵は明治23年暮れに東京大学医学部を卒業し、ドイツ、オーストリア、フランスに5年間弱とどまって、皮膚科、泌尿器科を勉強して帰朝し、東京大学医学部皮膚科の初代教授になりました。その頃は、日本にも梅毒が非常に多かったのです。

〔スライド3〕土肥慶蔵は福井県武生の生まれで、明治23年末に東大医学部を卒業して外科のスクリバ教授の門下生となりました。明治26年、ドイツのハイデルベルク大学の外科、Zerny教授のところに留学しました。だけれども行った途端に、皮膚科と外科の兼任教授である宇野朗^{はがら}から、「皮膚

科の教授がいなくなったので、皮膚科に転向すれば東大教授にするぞ」という教授会の希望が電報で伝えられたのです。Zerny教授からも「母校の教授になることは大変名誉なことだから、是非皮膚科に転向しなさい」、と言われたので、明治27年1月から、あの有名なカポジ肉腫のCaposiのウィーン大学に転学して皮膚科を2年間勉強し、その後ドイツ、フランスで泌尿器科をも含めて、色々勉強したということです。

〔スライド4〕これは東大の御殿下グラウンドにあるベルツとスクリバの胸像です。ベルツ（左）が内科、

性の健康医学財団とは？

東大皮膚科教授
土肥慶蔵

明治38年4月3日 (1905年)
日本花柳病予防会 発足

大正10年10月22日 (内務省認可) 1921年
財団法人 日本性病予防協会 発足

平成11年4月1日 性の健康医学財団と改称

平成25年10月22日
性の健康医学財団：公益財団法人となる

スライド1

土肥慶蔵 教授
(明治23年12月卒業)

東京大学医学部
皮膚科 初代教授

5年間に渡り、
独逸、オーストリア、フランス
に留まり
皮膚科、泌尿器科を習得。
明治31年1月帰朝し、
明治31年6月28日教授となる。

M 35撮影

スライド2

土肥慶蔵教授の経歴 その一

慶応 2年 6月 福井県武生 府中松原にて出生

明治13年11月 東京大学医学部予科に入学 (予備門)

明治23年12月 東京大学医学部卒業

明治24年 1月 東京大学外科スクリバ教室入局

明治26年 5月 私費留学にて独逸Heidelberg大学 (外科)へ
出発(Zerny教授)

明治26年 8月 宇野 朗教授から皮膚科転向依頼

明治27年 1月、ウィーン大学のCaposiの許で2年間、
皮膚科を習得。Langに梅毒学、Grünfeldに尿道鏡実習
を学ぶ。

スライド3

東大

お雇いドイツ人教師
ベルツ、スクリバ

明治時代

スライド4

スクリバ（右）が外科で、スクリバは皮膚科・泌尿器科も受け持っていたということですね。明治の医学部本館には時計台があったのですが、現在は小石川植物園に移築されています。昔あった鉄門はもうなくなりましたが、明治12年にあった鉄門のおかげで東大医学部を鉄門と言っている訳です。これが現在、植物園の一番左奥にある、元の医学部本館ですが、時計台は撤去されて、池の奥に移築されています。

〔スライド5〕土肥慶蔵はパリ大学、ブレスラウ大学など色んなところで勉強し、泌尿器科も勉強してきたのですが、明治31年1月に帰朝して、2月から皮膚科助教授、6月から教授となって、28年間東大教授をやりました。花柳病というのは吉原などから発生する病気の総称として花柳病と言われていまして、昔はどうも花柳病っていうとあまり聞こえが良くなかったらしいので、Geschlechtskrankheiten（性病）という言葉を作ったのは土肥慶蔵です。

〔スライド6〕花柳病予防会の発会式は明治38年4月。内務大臣子爵芳川顕正、文部大臣久保田謙、中央衛生会男爵石黒忠恵、貴族院議員高木兼寛、東京帝国

大学医科大学長青山胤通、錚々たるメンバーを呼んで発会式をやったのです。今時こういうお偉方は1人も集まらないですね。北里柴三郎もお話をしております。

〔スライド7〕第1回花柳病予防会議を明治39年にやって、それからどんどん人を集め、聴講者98人に対してその当時の新しい性病のことをお話した訳です。

〔スライド8〕うちの財団の機関誌はいま「性の健康」と称していますが、土肥慶蔵は機関誌「體性」を創刊して主筆となって、自分で「てにをは」まで直していたという、非常に苦勞人です。誰でも入会できて、一般の人も入会できますよと。

〔スライド9〕創刊号「體性」の表紙はダビデの像、土肥慶蔵はミケランジェロが好きだったんですね。體性にどんな記事を書けるかということ、まあ性病の話はもちろんですが、性についての奇談逸話、性病予防について、伝説と神話、まあいろんなジャンルのものを扱っていたのですね。その後さらに時代が進むにつれて、政治家のお話とかいろんなものが入ってきて、読

土肥慶蔵教授の経歴 その二

その後、Breslau大学のNeisser、伯林大学のNitze、
 巴里大学のGuyonの許で泌尿器科を学び、
 合計5年間に渡り、欧州で皮膚科、泌尿器科を習得。
 明治30年 10月 帝国委員として、伯林の万国癩病会議に出席
 明治31年 1月末 帰朝
 明治31年 2月19日 皮膚科助教授就任
 明治31年 6月28日 教授となる。
 明治32年 ブラッセルで第1回万国花柳病予防会議。第2回はM35
 大正15年 6月28日 退官

スライド5

日本花柳病予防会 発会式 その二

明治38年4月3日午前
 祝辞
 祝辞 内務大臣 子爵 芳川顕正
 " 文部大臣 久保田 謙
 " 中央衛生会長 男爵 石黒忠恵
 " 貴族院議員 高木兼寛
 " 医学博士 男爵 青山胤通
 " 東京帝国大学医科大学長 高木兼寛
 " 医学博士 青山胤通
 " 東京帝国大学医科大学教授 緒方正規
 " 医学博士 仲小路 廉
 " 内務省警保局長 窪田静太郎
 " 内務省衛生局長 法学士

スライド6

財団法人日本性病予防協会 発足

活動 大正10年(1921年10月22日)

明治39年4月8日 第1回花柳病予防会議
 1) 敷地および集議の制度の利害得失を考究
 2) 各地方に於ける検疫方法の確立の論議

明治39年10月 第1回花柳病講習会 98名の聴講者
 以後、毎年開催し、大正元年(第6回)までに
 合計420名の医師に新知識を注入した。

明治41年4月26日 第2回花柳病予防会議
 原 敬内務大臣に建議
 1) 娼妓健康診断の方法程度を画一にするの議
 2) 娼妓病院を府県立とするの議
 3) 密充淫者の取締令を制定し、之を勵行せしむるの議

スライド7

土肥慶蔵

活動 機関紙「體性」を創刊し主筆となる。
 大正10年(1921年12月1日)

日本性病予防協会 入会自由
 大正11年6月15日 発行
 第2巻 第5号
 本会の主旨を賛成の各位は、葉書で本会へお申込み
 あれば、誰でも会員になれます。
 そして機関紙「體性」の配布を受けます。
 会費は雑誌代共一ヶ年三円です。

スライド8

性 體

DAS GESCHLECHT
 biologisch und sozial

創刊号
 Das Geschlecht
 ダビデの像
 ミケランジェロ 作
 大正10年12月 発行

スライド9

んでいるとなかなか面白いです。財団のホームページで多分1巻から読めると思います。

〔スライド10〕土肥慶蔵には子供がいなかったのです。大正15年に退官してから、昭和3年に押上に簡易診療院を自費で建てて、その院長になりました。年末には無料診療券を配って、性病、皮膚病を診ていました。

〔スライド11〕平成11年に、札幌医大教授の熊本悦明が、性病予防協会では古すぎるというので性の健康医学財団と改称して、中身も性病ばかりではなく、性感染症をはじめ性の健康を損なう諸要因全てを含めてカバーすることにしました。

〔スライド12〕私は10代目で、初代が土肥慶蔵、3代目は高橋 明先生、これは東大泌尿器科の初代教授。で、7代の熊本悦明、彼が中興の祖ということですね。

〔スライド13〕現在、財団は機関誌として春夏秋冬に1冊ずつ「性の健康」という雑誌を出しており、その他に研究事業としてのHPVの自己採取検査、Eメール相談、それからSTDの出前講座などを行っています。つい先日も熊本の天草に行ってきた、北から南ま

で交通費は財団に出して頂き、私自身で回っています。百周年記念式典は令和3年10月22日に行い、百周年記念誌も発行しました。

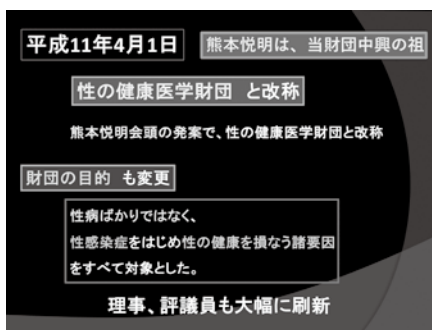
〔スライド14〕時間がないので性病のお話は簡単にしておきますが、梅毒は3・3・3の原則です。即ち、3週間で第1期、3か月で第2期、3年で第3期ということです。

〔スライド15、16〕これは梅毒の写真です。スライド16は梅毒ではなくて軟性下疳です。梅毒と非常に似ているのですが、梅毒は痛くないが、軟性下疳はめちゃくちゃ痛い。これは東南アジアで流行っているということです。

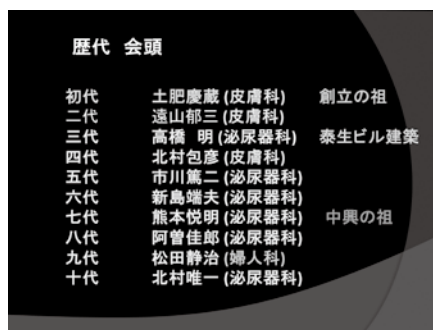
〔スライド17〕問題はこの梅毒が、年間1万5,000人になったんですね。戦後、昭和24年、兵隊が帰ってきて18万人も梅毒がいたのですが、その後ずっと1,000人以下だったのです。ところが2013年からどんどん増えて、2023年に1万5,000人になった。去年は1万4,000人くらいだったということなのですが、梅毒がどんどん増えているので注意しましょうということです。



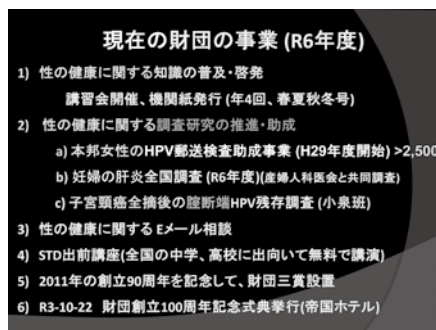
スライド10



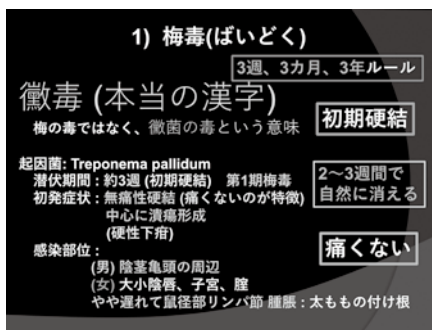
スライド11



スライド12



スライド13



スライド14



スライド15

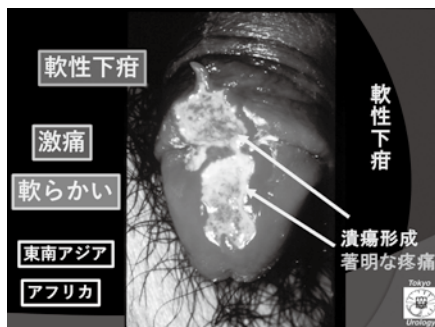
〔スライド18〕 これは背中全体のバラ疹ですね。〔スライド19、20〕 これは鼻が欠けた症例です。〔スライド21〕 これはペロのゴム腫、第3期ですね。梅毒のスピロヘータがペロのほうまで行ったということです。

〔スライド22〕 梅毒のお話をしますと、去年、一昨年が多かったということです。まあ、梅毒は現在怖い病気じゃなくなっているのですが、初期硬結ができたりバラ疹が見つかったりしたら、すぐ医者に行けば、1ヶ月間ペニシリンを飲むだけで治りますから問題ないです。ただ、性行為があってから3週間以上経過しないと梅毒反応が出ないので、抗体ができるのに最低3週

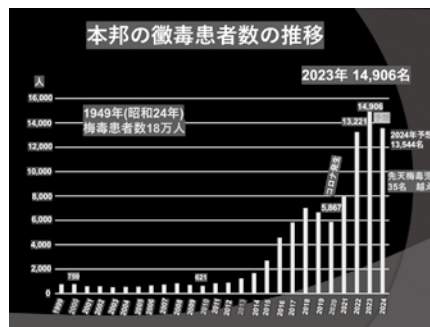
間はかかる。それから検査をしましょう。検査が陽性だったら早めに治療しましょうということです。

〔スライド23〕 いろんなところでいろんなことを言っているのですが、どんな性病も下の病気じゃないんですね。^{しも}下から入る病気である。全身病なのですね。特に梅毒なんかはその典型で、肘の関節が曲がらなくなる。これは何かというと、梅毒の菌がそこについて、シャルコーの肘関節症になって、これは第3期ですけども、最終的には脳梅毒になるわけです。脳について、狂人になる。最終的にはそうなるのですが、早めに治療すれば問題はありません。

〔スライド24〕 淋菌は、潜伏期が3日で一番短い性



スライド16



スライド17



スライド18



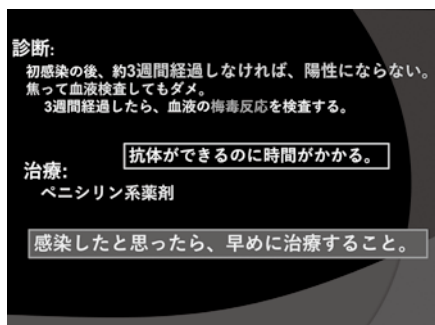
スライド19



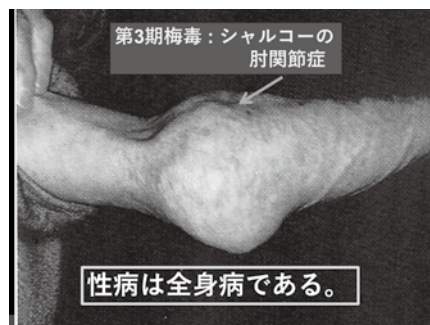
スライド20



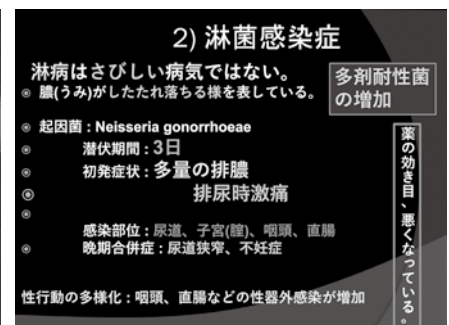
スライド21



スライド22



スライド23



スライド24

病。3日で症状が出るんですね。男の場合は非常に排尿時に痛む。多量の排膿があるということで、黄色い膿がたくさん出るんですね。女子の方はそんなに痛くはないんだけど、パンツが汚れるということですね。男の方は尿道炎で排尿時にすごく痛い。これはわかるんだけど、女の方は痛みはないので、そのまま放っておくと不妊症になり、男子では尿道狭窄になることもあるんですね。

〔スライド25〕 淋病はこういうふうに非常に大量の膿が出ます。朝パンツがくっついちゃって、剥ぎ取るのが大変というぐらい出るんですね。

〔スライド26〕 最近では、いろんな多剤耐性菌が出ています。淋病は簡単に治るんですが、耐性菌の場合には効かないので、必ず培養して薬剤感受性を調べ、その結果によって薬を投与する。現在は、ロセフィン、トロピシシなどという注射をすればかなり効きますが、ロセフィンも使い始めてもう10年、20年ぐらいたっていますから、だんだん効かなくなっているの、^{ばい}で、どんどん^{ばい}菌のほうが賢くなっているのが大変です。

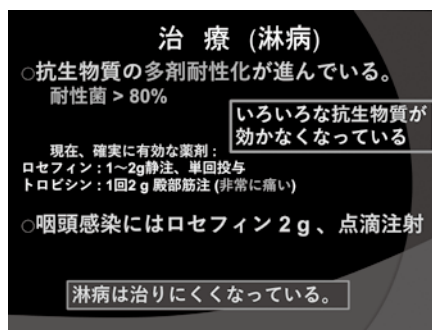
〔スライド27〕 クラミジアは最も多い性病です。潜伏期間は1週間。症状はあまりないですよ。男性でも尿道がむずがゆい、なんとなく変だという感じで、淋病と違って透明な分泌物がほんの少量出ます。朝起きたらパンツに1個シミがついているという程度ですね。非常に透明な分泌物で、尿道も痛くない、むずがゆい、なんとなく変。女性は無症状。けども、女性にとって一番問題なのは不妊症なんですね。卵管が詰まってしまう。更に進展すると、骨盤内付属器炎、肝周囲炎となります。この辺が問題なんですね。

〔スライド28〕 ここに示しているように、左が淋病、右がクラミジアです。明らかに淋病は黄色い膿が大量ですね。クラミジアの場合はほんの少量の透明な分泌物、分泌物が出るんですね。男の場合、尿道を外から見てもよく分からない。外尿道口をちょっと広げてみると「あ、ちょっと滲んでるかな」、それがクラミジアです。尿道がなんとなく変だという感覚ですね。

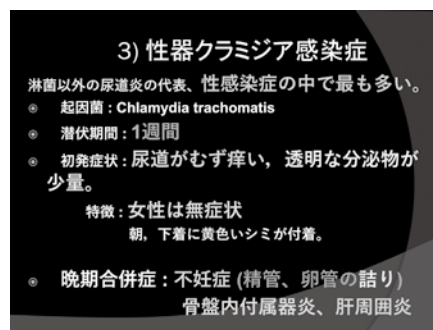
〔スライド29〕 一番問題は女性の肝周囲炎、子宮外妊娠なのですね。皆さんご存知のように、膣から子宮、卵管、この辺までは分かりますよね。クラミジアは子



スライド25



スライド26



スライド27



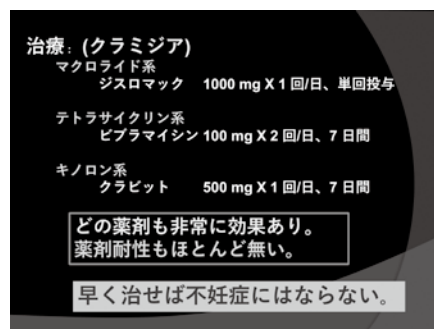
スライド28



スライド29



スライド30



スライド31

宮を這って、卵管を這って、まあそこまではいいのですが、その後、卵管から出るのです。卵管から出て、この腹腔内、お腹の中、腹腔内を私は太平洋と言っているのですが、太平洋の中を泳ぎ回るんですね。卵管から出たクラミジアはですね、言ってみればお腹の中の横隔膜までがひとつの太平洋ですから、横隔膜までいろいろ泳ぎ回ります。で、最終的に、肝臓の裏、右側の裏ですね、あの、向かって左の上ですけど、肝臓の裏に感染して肝周囲炎を起こす。これが急激な右上腹部痛、発熱、悪寒、悪心。性病でこんな右上腹部痛なんて考えられないのですが、そういうことが起きます。

〔スライド30〕クラミジアは、抗生物質でかなりよく治ると思うんですが、問題は卵管炎なのですね。卵管はご承知のように内腔が0.1mm即ち100μm。で、それに対して精子は7μmです。卵管の途中でクラミジアがいろいろ炎症を起こして、卵管炎を起こす。卵管炎で部分狭窄になっているのがこの図です。精子は7μmだからその狭いところを通るんですけど、卵子は卵巣から降りてきて、そこで止まってしまうのですね。止まったところへ精子が下から上ってきて受精する。卵管内で受精するところまではいいのだけど、そ

こで卵がどんどん大きくなって、胎盤ができて、どんどん血液が溜まるんですね。胎盤ができてどんどん大きくなって、それが卵管破裂の元になるんですね。卵管が破裂すると大量出血するということですね。子宮外妊娠は怖いので早めに見つけないと、早めに輸血しないといけませんね。ここまで行く前に治さないといけないということです。

卵管狭窄は、炎症がひどいと人によっては完全に閉塞する場合もあるわけです。両側完全閉塞すれば、卵子が子宮まで到達できないので、これはもう試験管ベビーを作るしかなくなります。

〔スライド31〕クラミジアは、マクロライド、テトラサイクリン、キノロン系、どんな薬も効きますから、早めに薬を飲めば1週間で治ります。私が好きなのはビブラマイシンです。最近流行りなのはジスロマックです。これは1,000mgを1回ドンと与えて治す。まあ、単純なクラミジアだったら治るんですけど、私はビブラマイシンを朝晩1週間しっかり飲めと言っています。そこまでやればまず再発することはないですね。

ではお次がよろしいようです。以上で終わります。

「日本の高齢者の『性』と『生』 ～性活動と人生満足度の 全国調査結果から～」



帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授
今井 博久 先生

今井：このような機会を与えてくださった性の健康医学財団理事長の北村先生をはじめ、スタッフの方々に心から感謝申し上げます。文部科学省の研究費による基盤Bの研究で既に国際専門誌に掲載されており、知る人ぞ知る研究内容と思いますが、まだ日本の多くの先生方や皆さんには知る機会が少なかったと思います。幸運にも今回お話する機会を与えていただき喜んでおります。

〔スライド1〕日本の高齢者の「性」と「生」というテーマの学術研究を行いました。一般に「性のテーマ」で全国調査をするということはまず不可能に近いです。実際、質問票の封書を開封して「うわっ」といって袋の中に入れて立ち去る高齢者がたくさんいました。地域の保健師さんに協力していただきました。当時、私は国立の研究所の疫学部長でしたので、そうした立場を活用して全国調査を実施しましたが「先生、これはまずいですよ」と保健師さんから言われたこともあり、やはり、日本の場合、性のテーマはタブー視されています。当時も質問票の「あなたは性交

渉していますか」の文言を見た瞬間に、もう忌み嫌うというか、タブー視しているので、調査はできないことになります。

しかしながら、様々な工夫を凝らし調査を進めて調査対象600人以上となって全国調査をやり遂げました。多分、本研究がわが国で最初で最後の研究になるのではないかと考えています。この研究にご興味を持たれた方は、私の名前「今井博久 (Hirohisa Imai)」と「セクシャリティ (Sexuality)」「人生の満足 (Satisfaction)」とかをGoogleに入れていただければ、一番初めにPDFで出てきますから、それでもう一度精読していただけたら幸いです。自分で言うのも恥ずかしいですが、間違いなく世界のトップクラスの貴重な研究内容になっています。現在、世界中の関連する学会から多くの招聘講演の電子メールをいただいています。

〔スライド2〕日本に高齢社会が到来し、「新しい高齢者像」を検討する必要性が出てきて、研究費の申請の当時に、それに対応するためにネオジェロントロジー

性の健康医学財団主催
＜令和6年度臨床現場講座プログラム＞
2025年1月19日 東京科学大学医学部3号館保健衛生学講義室1

日本の高齢者の「性」と「生」
～性活動と人生満足度の全国調査結果から～

帝京大学大学院公衆衛生学研究科
今井博久

背景(1)

- ・到来した超高齢社会において『**高齢者の捉え方**』を、古い捉え方から新しい捉え方へ変えなければならない。
- ・例えば、65歳以降は身体的に働けない、高齢者の性欲は枯れていく、異性への関心は乏しい、など「**高齢者の捉え方**」については欧切り型のそれが横行している。

人生100年時代
高齢者の捉え方

古い高齢者像 ➡ 新しい高齢者像

背景(2)

- ・海外では、Lindauが、性行動と健康状態や疾病との関係を分析し、米国の多くの高齢者は性的に活発で、性的な問題は高齢者の間で頻繁にあるが、まれにしか医師と議論されないとしている。
- ・Taylorは、英国の実態を分析し、多くの高齢者は活発な性生活を送っていることを示し、**高齢者は無性(asexual)；性欲が無い・異性に無関心**という考え方に反論するエビデンスを示し、医療関係者がもつ偏見で誤った検測を立ててはいけないと注意喚起した。
- ・Leeは、高齢者の性生活の実態、性機能における問題、性に対する関心と慢性疾患の有無や一般的健康度との関連について検討し、性生活と健康度が関連することを示した。

スライド1

スライド2

スライド3

(新しい老年学) という公募枠が、文科省の従来の公募枠とは違う枠で特別に設定されました。

〔スライド3、4〕「The New England Journal of Medicine」という国際的なトップジャーナルに掲載された論文からの引用ですが、執筆者のLindauらが言うには、高齢者はasexualと思われているが、実はそれは違う。高齢者の性行動と健康状態や疾病との関係进行分析したところ、アメリカの多くの高齢者は活発に性行動、性生活をし、いくつかの健康関連の重要な問題があることを明らかにしました。

一方、イギリスのTaylorたちは、私たちと同じく実態を分析して、彼らはイギリスもアメリカと同じで、65歳以上的高齢者はセックスなどはほとんどしないと知っているけれども、実際は活発な性行動をしている。高齢者は性欲がないとか、異性に興味がない、否定の接頭語 a をつけてasexualというけれども、それは違う、というエビデンスを出してきました。

Leeらは更に踏み込んで、高齢者の性生活の実態と、慢性疾患、例えば高血圧とか糖尿病などと性生活

というものが、非常に関連があるという論文を出しています。

〔スライド5、6〕本研究は、人生の幸福感とか満足ということと、高齢者のセクシャリティというものを関連付けた研究です。日本では、高齢者の「性」と幸福感、満足感との関係にフォーカスを当てた研究はありません。誰もそういう発想もないし、そういう考えも持ちません。そういう意味で、私たちのオリジナリティがここにあります。

〔スライド7〕人生の満足度はアメリカのシカゴのEd Dienerさんという方が開発したSatisfaction With Life Scale (SWLS) で、これは日本語版も作成されているので、今回の研究で使用しました。

〔スライド8〕今回の全国調査の結果です。未記入とかがありましたが、646人の回答から性別と年齢の2つデータがないものは削除になって、最終的に624人となりました。男性44%、女性56%と大体半々ぐらいです。女性は平均寿命が長いので、そういうことです。面白いのは、その70代が約半数なので、結構統計解析する時には70歳以上の影響は大きいだろうと

背景 (3)

- とりわけ、性生活と人生の満足度の関係性を明らかにすること、つまり、Well-beingやHappinessとSexualityとの関係、特に、**高齢者のSexualityと人生の満足感との関連**については、海外において、Kim(2017)がSexlessとSelf-Reported Happiness Levelと関連があることを示したが、日本においては、**ほとんどエビデンスがない**。
- さらに「人生100年時代」の日本において、高齢者の性に関する考え方、および性交などの性生活について、その現状を把握し、これらが高齢者の人生満足度とどのように関連するのか明らかにすることを目的に、本研究を実施した。

方法 (1)

- 全国規模で65歳以上の概ね健康で、介護施設に入所していない、高齢者を対象にし、質問票セットを配布した。
- 東日本の秋田県、岩手県、山形県、栃木県、群馬県、埼玉県、西日本の鳥取県、広島県、山口県、高知県、宮崎県の11県を訪問し、県庁に所属する保健師に対して「健康な高齢者に質問票セットを無作為に（偏らないで）手渡してください」と依頼。
- 保健師らは地域の健康関連の何かの会合に集まった健康な高齢者に調査の趣旨を説明し質問票を配布した。回答者は記入した質問票を返信用封筒に入れて自ら直接投函した。この方式により回答者のプライバシーを厳守した。

方法 (2)

- 配偶者の有無、住居形態、収入の種類、人生満足度の平均、Sexualityについて、性・年齢層別にその分布を示した。
- またSexualityごとに人生満足度の平均値を、性・年齢層別に算出した。
- 性の考え方と行動と人生満足度との関連を明らかにするために、人生満足度を目的変数、性の考え方および行動を説明変数、性・年齢層とその交互作用を共変数として、共分散分析を行った。
- 統計的有意水準は0.05とした。分析にはSPSSver.24を使用した。

スライド4

スライド5

スライド6

「人生の満足度」との関係

◎人生の満足度については、DienerのSatisfaction With Life Scale (SWLS; 人生満足度尺度) の日本語版を使用した。
◎SWLSは、人生の満足度を主観的ウェルビーイングの認知-判断的側面として捉え、「自ら選んだ基準に基づく、過去-現在-未来にわたる人生の主観的評価」と定義される。

- ① ほとんどの面で私の人生は私の理想に近い
- ② 私の人生はとても素晴らしい状態だ
- ③ 私は自分の人生に満足している
- ④ 私はこれまで自分の人生に求めた大切なものを得てきた
- ⑤ もし一度人生をやめるとしてもほとんどの時にも満足しているだろう

分析の対象者 (N=624)

- 調査票は1979人に配布され、646人の回答を得た（回収率31.4%）。調査票から、性別と年齢が既知である**624人**を解析対象とした。
- 性別では**男性275人 (44%)**、**女性349人 (56%)**であり、年齢分布は**65-69歳283人 (45%)**、**70-74歳168人 (27%)**、**75歳以上173人 (28%)**であった。
- 男性の90%、女性の70%が**有配偶者**であり、年齢が上がるにつれて割合は低くなっていた。
- 男性の6.6%、女性の12.9%が一人暮らしであり、9割近くに配偶者をはじめとした同居者が存在した。収入の種類については、男女とも9割以上が年金収入で暮らしていた。

図の引用：都道府県：毎日新聞医療プレミアム



男性のほとんどが「性についてポジティブな考え方」をしている。
女性は男性よりも少ないが過半数以上がそうした考えを持っていた。

女性の過半数超えは意外な結果で、予想では「2〜3割」であった。現代の高齢女性も「性」を、「軽視する」「忌み嫌う」というよりもそのまま正面から捉えているようだ。

スライド7

スライド8

スライド9

思います。また、75歳以上は173人、3割弱程度いました。

〔スライド9と10〕次に過去1年間の性交渉願望についてです。今回の論文で性交渉と書いてあるのはセックスのことで、膣性交のことです。過去1年間に性交渉願望があったかという質問では既婚者で65歳以上において男性は約8割で、女性は3割でした。

〔スライド11〕この1年間に性交、膣性交がありましたかと質問しました。男性35.2%、女性が28.6%でした。3割前後は膣性交をしていました。私は正直に言って驚きました。65歳以上においては、性交渉、膣性交はもっと少ないという先入観を持っていた。

ただ、もう少しデータ解釈を説明しますと、今回の調査は地方が中心ですから、大都市の東京、大阪、愛知とか入ると65歳以上の性生活の割合はもう少し上がって4割、5割程度まで上昇すると思います。ただし、年齢が75歳とか80歳になったらほとんど下がってきます。身体的に苦しい、つらいということがあると思います。実際には、75歳以上では、8.8%しか

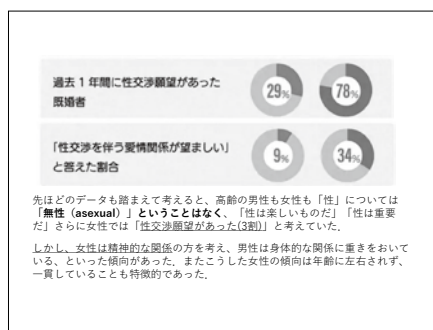
ない結果となりました。だからもう一気に1／3ぐらいまで落ちてしまうという結果が判明しました。

〔スライド12〕配偶者との身体的触れ合い。これはまたユニークな結果と思います。質問票を作る時に、夫婦で肩を揉んだりとか、手を握るとかそういうのは、マッサージとか指圧などは日本独特、アジア独特のものがあるのではないかと考えて、質問項目に入れました。その結果、それが異性との身体的触れ合いということで、最も割合が高かった。

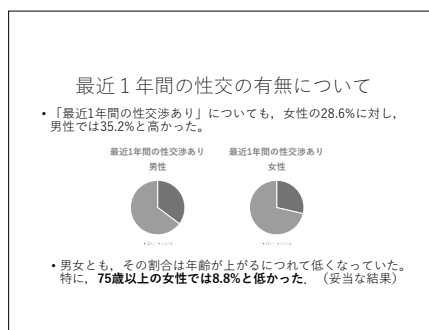
その一方では、われわれ日本人の文化で、欧米と違ってキスをするとか抱擁する、ハグするのは日本人ではあまりない。この項目は特にどの年齢層も低くて、数パーセントでした。70歳以上はゼロでした。

〔スライド13〕次に、人生の満足度との関連性ですが、「性はコミュニケーションである」「性は楽しい」「性生活は重要である」と考えている高齢者ほど、人生の満足度は高い、という結果でした。

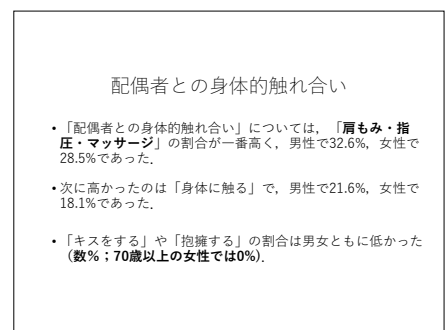
解釈の仕方としては、膣性交というかそれに限っているのではなくて、異性への関心、興味、もっと大々くくりで言えば、人との交流に関心があるとか、「孤



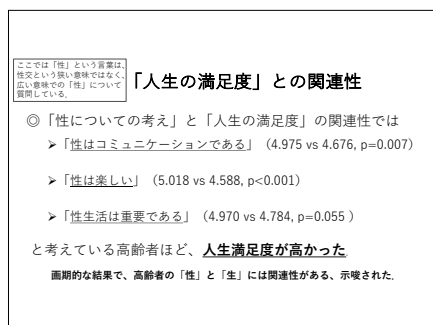
スライド10



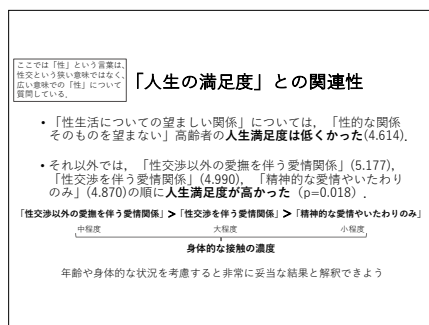
スライド11



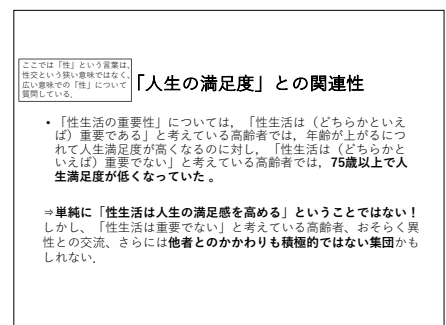
スライド12



スライド13



スライド14



スライド15

独ではない状態」こそが、人生の満足感とか幸福感到直結していると解釈できると思います。「性」をポジティブに考えている人ほど、人生の満足度が高いと日本人について定量的に示した研究は、私たちが最初です。私はこれは画期的だと考えています。そこにフォーカスを当てて、「幸せな人生」ということと、男性と女性の広い意味での交流というのは幸せに繋がるだろう。異性を飛び越えて人間と人間が触れ合う、すなわち孤独では人生の幸福感や満足度は弱くなると思います。

〔スライド14〕次に「性生活についての望ましい関係」についてです。「性的な関係そのものを望まない」は、人生の満足度が低い結果になりました。異性と触れ合うそのものを望まない、ネガティブに考える人は低かった。

それ以外では、性交渉以外の、すなわち性交渉、セックス、陰性交以外の愛撫を伴う愛情関係、つまりセックス、陰性交はしないけれども、一緒に抱いて寝たりとか、寝ている時に相手の布団で手を繋いで寝るとか、軽く胸を触るとか、そういった愛撫を伴う愛情関係が最も満足度が高く、次いでセックス、陰性交をするような関係、三番目にはメンタルだけという順番になった。最も人生の満足度が高かったのは、陰性交とかセックスはしないけれども、それ以外で手を握るとか、例えば男性から女性の乳房を触るとか、抱くことなどが最も満足度が高くなった。この結果に関しては、私は非常に妥当と思いました。なるほど、高齢者になり、体はもう動かないが親密な触れ合い、そういった関係性が人間関係で大切に人生の肯定感、満足度に繋がる、と解釈するのが妥当と考えられます。

〔スライド15〕つづきまして、性生活の重要性についてです。「どちらかといえば重要である」も含めて考えると、やはり満足度

が高いんです。「どちらかと言うと、そんなもの重要じゃないよ」という人だと低いのです。さらに、75歳以上でも低い感じです。われわれの質問票に回答してもらおうと、そう考えている人はやはりその異性の存在とか、男と女とか、他者とかの結びつき、セックスするしないに関わらず、そういうのが大事なんじゃないか。夫婦の間において異性の存在をポジティブに考える、空気みたいな存在かもしれないが、でもいなくなると寂しい。単純に「性生活は人生の満足度を高める」、そんなことを私は言っているのではないです。セックスしたら人間は幸せになると言っているわけでは全くありません。誤解しないでください。

〔スライド16〕次に配偶者についてです。「配偶者への愛情が（どちらかといえば）ある」。結婚している夫婦で、50年も一緒に居るし今更愛情だと言われてもよく分からないけど、まあないとは言えないかな」という人たちも含めて言えば、やはり満足度は高かった。「夫婦の寝室が一緒である」。これも高かった。夫婦の寝室が一緒であるというのは有意に人生の満足度が高いことが明らかになりました。

「夫婦の会話がより多くなっている」、これも同様でした。これらの項目で「はい」と回答した高齢者ほど人生満足度が高かった。私は本日の講演で一貫して、孤独や孤立は人を幸せにしません、異性との交流は人間の幸福度や満足度高める、等々を示唆した結果が得られたと言いたいわけです。

〔スライド17〕性交渉の願望、1年間の性交渉があ

「人生の満足度」との関連性；配偶者	
配偶者と人生の満足度の関係において	
・「配偶者への愛情が（どちらかといえば）ある」	(5.061 vs 4.180, $p<0.001$)
・「夫婦の寝室が一緒である」	(5.017 vs 4.833, $p=0.070$)
・「夫婦の会話がより多くなっている」	($p<0.001$)
これらの項目で「はい」と回答した高齢者ほど人生満足度が高かった。	

スライド16

「人生の満足度」との関連性；配偶者	
「配偶者との性生活」と「人生の満足度」においては	
・「最近1年間の性交渉願望」 (4.971 vs 4.928, $p=0.708$)	
・「最近1年間の性交渉」 (4.973 vs 4.932, $p=0.729$)	
の有無で人生満足度に差はなかった。	
「配偶者との身体的触れ合い」がある高齢者では人生満足度が高かった。	
(5.172 vs 4.808, $p<0.001$)	
⇒おそらく、性交ではなく、肩を揉む、指圧をする、手を握るなどの異性との接触、異性との交流、異性への関心などがあると、年齢と共に「異性（配偶者）の存在」によって「孤独感が薄れる」「安心感がでて来る」「穏やかな気持ちになる」などが醸し出され、人生の満足度が高まるのではないかと。	

スライド17

る、これらには差がないという結果でした。セックスしているから幸せ、ということは人間の幸福度や満足度とは関係ない。その一方で、身体的触れ合いというのは人間の満足度は高かった。

すなわち、セックス、すなわち膣性交は関係ない。先ほどのスライド14で説明したように、触れ合う濃度に関して不等号を使用して示すと、中>大>小の関係性が明らかになった。

20年後ぐらいに、再度、今回のような調査をするともた違う研究結果が出ると思います。新しい高齢者の世代の人たちが出てくると思います。おそらく、膣性交とかセックスするのではなくて、肩をもむとか指圧をするとか手をつなぐとか、異性との接触、異性との交流、異性への関心などがあると、年齢と共に「異性（配偶者）の存在」によって、私の解釈としては「孤独感が薄れる」。手をつないで夫婦で歩くとか、家で肩をもんだり指圧とかという、ある意味、肌と肌の触れ合いですよ。別の言葉を使わせていただくと「安心感」。独りでいる患者さんたちを私はたくさん見ているのですが、本当に孤独だし、「うつ病」や「認知症」に簡単に陥るわけです。聡明な患者さんは、「こんな施設にポツンといてテレビばかり見ていると私、必ず認知症になるわ」と言い切るのです。傍に誰かいて他愛のない話でもしていれば孤独感は薄れるし、安心感も出るし、穏やかな気持ちになるじゃないですか。異性の存在がそうした気持ちを醸し出して、人生の満足度が高まる、というのが私のこのデータの解釈です。

〔スライド18、19〕 今回の調査の結果では、男女の性に関する認識の差は非常に大きいことが判明しました。とりわけ、主に75歳以上を除くすべての年齢層で男性は女性の3倍膣性交を伴う愛情が望ましいと回答し、その一方で女性は精神的愛情、もしくはそのような関係を回答していた。

このように女性にとって性のことに対してネガティブに考えるということは、女性において過去の性生活が楽しいものではなかったことを示唆しています。やはり、50年くらい前の当時は男尊女卑の時代でした。回答者は、75歳以上の女性でかつ地方都市ですから、性を楽しむとか、性交により愛情を確認し合う、そういうことはほとんどなかった人たちの回答です。

〔スライド20〕 75歳以上の高齢者のSexualityの回答ですけれども、寝室が一緒であるのは6割程度しかなく、さらに、75歳以上は半数以上が寝室を別にしてている。これは荒木先生に教えていただいたのですが、今回答えていただいた75歳以上の世代は、当時の厚生省のデータによると、親が決めた見合い結婚が半分なのです。そういう人たちで好きも嫌いもなく夫に従って苦勞が少なからずあっただろう、そうした理由があって50年以上連れ添ってきたパートナーとは何らかの理由で寝室を別にしてている、とデータを解釈できると思います。

〔スライド21〕 あと、満足度です。今回はシンプルに「性的な関係そのものを望まない」と回答した人は人生の満足度は低かった。過去から今までの異性との良い関係は、現在の人生観に大きく影響している。本日

性行為における男性と女性の相違

- ・「望ましい関係」についても、75歳以上を除くすべての年齢層で、女性の3倍以上の男性は「性交渉を伴う愛情関係」を望ましいと考えているのに対し、多くの女性は「精神的な愛情やいたわりのみ」を望むか、もしくは「そのような関係そのものを望まない」と考えていた。
- ・Arakiらの調査と同様の結果となったが、首都圏在住者を対象としたその結果と比べて、地方都市での本調査では「性はコミュニケーションである」「性は楽しい」とする女性の割合が低かった。特に、「性は楽しい」に「いいえ」と回答した女性の割合は約半数であった。この否定は、女性にとって、過去の性生活が楽しいものでなかったことを示唆し、性交渉を望まないことに繋がっているのではないかと考えられる。

わが国の配偶者間関係性

- ・「配偶者との関係」について、「配偶者への愛情が（どちらかといえば）ある」と答えた高齢者の割合は、女性よりも男性の方が高かった。特に75歳以上の女性においては、3割が「配偶者への愛情が（どちらかといえば）ない」と答えており、女性は比較的冷静で現実的に（with cool-headed pragmatism）、夫婦の関係を捉えているのではないかと考えられた。
- ・家族の構造を見た場合、欧米では夫婦間の結びつきが強いカップル文化であるのに対し、日本では、母親・子供の結びつきが強いといわれている（高橋1993）。妻の愛情は子どもや孫たちに流れ、夫に対しては愛情が希薄なのかもしれない。

75歳以上高齢者のSexualityの回答

- ・「夫婦の寝室が一緒」であるのは、男女合わせて6割程度であり、特に、75歳以上の女性では半数以上が「夫婦の寝室が別」であると答え、海外と比較して低く、日本の著しい特徴であろう。
- ・Sexualityの回答の分布をみると、「配偶者への愛情がある」「寝室が一緒である」「配偶者との身体的触れ合いがある」について、とりわけ75歳以上の女性において少なかった。この世代は親の決めた見合い結婚が50%ほどと（厚生労働省2010）多く、好きも嫌いもなく夫に従い、苦勞が多かったといったことがあるのかもしれない。

スライド18

スライド19

スライド20

の皆さんもそうでしょう、聞いてくださっている50代、60代の会場の方々は、若い時の性生活から今日に至る異性との関係性とか、交わりとかで振り返って想いを寄せて、人生の幸福度や満足度に大きな影響を与えている、ということを理解していただけたと思いますし、今回の私たちの研究はそういったことを定量的に示したということです。

〔スライド22〕 今回の一連の結果を通じて考察すると、夫婦の会話が多くて、愛情があったり身体的触れ合いがあって、陸性交というよりも触れ合うといった関係性、そして寝室が一緒であって日常のごく普通の振る舞いで、「孤独」を緩和している、あまり感じさせていない。その一方で、セックスの回数と頻度は全く関係ない。夫婦におけるセクシュアリティの関係性は人生の満足度が関係していることが定量的に明らかにされました。高齢者夫婦の現在の関係性は、過去の長期間の性生活、セクシュアリティの行為、また日常のごく普通の生活態度などに大きな影響を受け、それ

らが反映してきているだろうということです。

〔スライド23〕 日本で初めて全国規模で高齢者の「性」と「生」について実証研究を行った。その結果、予想以上の有意義な成果が得られました。今までブラックボックスだったことがわかった。新しい「高齢者の捉え方」、「現在の本当の高齢者像」を明らかにする研究テーマが文科省により呼び掛けられ、それに回答を提起できる結果が得られたと考えています。わが国の高齢者はasexual ではない、ということを明らかにしました。人生の満足度を結び付けてみると、意外な関連性が明らかになり、セクシュアリティの関係性を望まない人が低くて、それにポジティブな人は人生の満足度が高かった。高齢者の「性」と「生」はおそらく有意に関連しているだろう、ということが示唆されたということです。

ご清聴ありがとうございました。

高齢者の「性」と人生の満足度

- 高齢者の性の考え方、性生活が人生の満足度とどのように関連するかについては、「性的な関係そのものを望まない」高齢者の人生満足度は低く、性にポジティブ（積極的、前向き）な高齢者は人生満足度が高くなっており、性にポジティブであることが人生の満足度を高め、「性は楽しい」のように明確に回答できるかどうかで幸せ度が大きく違うことがわかった。
- 過去から今までの異性との良い関係性が現在の人生観に大きく影響していること、性と人生の幸福が密接に関わっていることが今回の実証調査で概ね定量的に示された。

スライド21

夫婦の関係性と人生の満足度

- 夫婦の関係性については、夫婦の会話が多く、配偶者への愛情があり、配偶者との身体的触れ合いがあり、夫婦の寝室が一緒である高齢者は人生満足度が高かった。
- 一方で、夫婦間の性生活については、性交渉願望と性交渉頻度において、人生満足度に差はなかった。
- 夫婦の関係性が良好であることと人生の幸福度が関係していることがわかった。高齢者夫婦の“現在”の関係性は、“現在”の性生活よりも、現在に至るまでの長期間の性生活が「性についての考え」となって、人生の幸福度に反映しているのではないかと考えられる。

スライド22

まとめ

- わが国で初めて全国規模で高齢者の「性」と「生」についての実証研究が実施され、有意義な知見が得られた。
- 高齢者の捉え方でasexualは誤りであり、前期高齢者では性生活は一定程度で活発であった。その一方で後期高齢者、とりわけ女性ではそうではなかった。
- 人生の満足度との関連では、性的な関係を望まない人では満足度が低く、性的な活動や関係性が肯定的な人は満足度が高かった。
- 高齢者の「性」と「生」は有意に関連することが示唆された。

スライド23

遊郭の歴史と江戸の医学 ③

― 番外編 パリの遊郭―メゾン・クローズ―

日本大学総合科学研究所
教授 早川 智

日本で吉原の遊郭が全盛だった江戸中後期、パリではメゾン・クローズ (Maisons closes) という娼館が全盛を迎えていた。売春婦自体は中世からパリの名物だったが、1804年ナポレオンによる帝政期、警察による監視と登録制度のもとで公的に営業を許可された施設ができた。この施設は吉原のように都市の一角を占めるのではなく各地の住宅街に点在していたが、モンマルトルやピガール地区が特に有名だった。多くはブルジョワの邸宅を改装し、外から見てもすぐに娼館とわからないようにされていた。しかし、入り口に目立たない扉を作り、赤色の街灯で照らすことが多かった。さらに、貴族の邸宅を改装したメゾンはドアの中に車寄せがあって、来館者は馬車のまま中に入ることができたし、レストランやナイトクラブを併設して、宴席から性的サービスを受ける奥の間に移ることも一般的だったという。19世紀フランス文学に詳しい鹿島 茂氏によると、ここで働く娼婦の多くは地方から出てきたお針子や女工出身で、娼婦を卒業した女主人が遣り手婆となって娼館を経営し、さらにそのヒモのような男性がいることが多かったが、法的な経営者はあくまで女主人だった。

エミール・ゾラの「ナナ」に19世紀当時のメゾン・クローズにおける娼婦の生活が描かれているが、娼館で女主人から性技のみならず化粧や教養を教わるのは吉原同様であるが、一定の地域や娼館に閉じ込められることはなく、かなり自由に外出して気晴らしの買い

物や観劇を行うことができた。

社会の下水道

そもそもメゾン・クローズができた理由は18世紀末の啓蒙時代、どんなに厳罰を科しても教育を充実させても、人間の本能に基づく性衝動は抑えられず、婚外交渉の需要とこれで経済的利益を得ようとする供給はなくなる。それならば、売春行為を社会の必要悪として容認し、理性と法の網を被せればよいという規制主義 (レグルマンタリズム) に由来する。ナポレオン時代から王政復古期の公衆衛生学者アレクサンドル・パラン・デュシャトレは、警官と医師を伴って娼婦の館を訪問して聞き取り調査を行い、彼女たちの出身や動機、健康状態などを調査した。その結果、世間で信じられてきた多情淫奔な女性が娼婦になるのではなく、多くの娼婦は貧困な出自と劣悪な生育環境に加えて、奢侈への憧れから自らの身体を売る道を選んだのだった。一方では社会には性衝動を抑えきれない男性の顧客が存在することから、売買春が成立する。調査結果からデュシャントレ博士は、聖アウグスティヌスが唱えるように神への祈りや、同時代の英国で盛んだったスポーツへの没入でこれがコントロールできるわけではない。従って生殖を目的としない男性の精液は都市の下水や汚物と同じなので、これを処理する娼婦は社会の秩序と安定の維持のため国家が管理する必

要があるという提言を行った。かなり偏見に満ちた発想であるが、デュシャトレ博士はパリの下水道のシステムを設計してコレラの発生を抑制したという実績があり、フランス政府はこれを取り入れたのだった。その結果、公認の娼館はメゾン・トレランス（認可された館）とも称されるようになったのである。社会にとって秘すべき存在である売春婦を、良家の子女の目に触れないように隔離するというのが「閉鎖された家」メゾン・クローズの語源であり、娼婦たちの仕事場であるとともに、生活の場であり医師も検診を行うために定期訪問した。実際、19世紀半ばには梅毒が猖獗を極めており、普仏戦争におけるフランスの敗北も多くの将兵が梅毒に罹患したためと考えられたため、性病検査は娼婦と娼館に義務化されてきたのだった。そして異常がみられると、感染症の専門病院であるサン・ラザール病院に数週間から数か月強制入院させられ、梅毒の場合、水銀療法による治療を受けた。しかし、当時は現代のような血清学的診断法はなく、産婦人科医の視診しかなかったので、急性期を過ぎた患者はほとんど把握できず、水銀で根絶的治療は不可能であった。実際公娼制度の目的の一つは「性病を“管理された空間”に閉じ込める」ことであったが、男性客は検査対象外だったため検診の効果は殆どなかったのである。政府自体が、公式に娼婦を「性病の温床」としたため、そこで働く女性たちは蔑視・隔離される一方、既婚であっても「男は外で性処理をしても良い」という性差別的な通念によって公娼制度が維持されていた。

ベル・エポック文化の揺籠

メゾン・クローズが最盛期を迎えた19世紀末～20世紀初頭のベル・エポック時代には、貴族の館を改装した豪華な内装とフランス内外の珍奇な宝物、豪華な

食事と美酒、洒落た室内楽の演奏や舞踏、詩の朗読などのサロン文化の中心となった。また、21世紀の日本に先駆けるSMの館や、東洋風、歴史画風の姿をした女性による接客（いわゆるコスプレ）などを得意とする店もあった。その結果、フランス国内からの多くの貴顕紳士や著名な芸術家に加えて、隣国英国のエドワード皇太子などヨーロッパ各地の上流階級、アラブの王族、米国の新興成金、日本人でも伝説的大富豪だった薩摩治郎八などが顧客となり、単なる売春の場から上流社会の社交・芸術の場となった。レストランや舞踏会まではご婦人客も入館可能であるが、奥の間は紳士？専用というサロンも少なくなかった。そして第二次大戦でパリが占領された1940年代前半も、顧客がフランスや連合国の金持ちからナチスドイツの高官に変わっただけでメゾン・クローズは通常営業を続ける一方、レジスタンス活動家を通じてロンドンに亡命したドゴールの自由フランスとも関係を保っていた。しかし、連合国が勝利してパリが解放された翌年の1946年、マルティ・リシャール法（Loi Marthe Richard）によってフランス全土の公娼制度とメゾン・クローズは公式に廃止された。

現代のフランスでは

現代のフランス法規では売春自体は、合法だがその周辺行為の多くが違法という、非常に複雑な位置にある。すなわち、女性本人の自由意志に基づく限り、金銭を代償とした性行為は違法ではないが、女性を買った客、売春の斡旋・経営（ポン引き、ヒモ、売春宿の運営など）、公共の場での客引きは非合法とされている。特に21世紀に入ってから公共の場での「積極的な勧誘行為禁止」（2003年 サルコジ法）、売春買い手処罰法（2016年通称「スウェーデンモデル」導入）が施行され、売春女性には脱却支援（社会福祉・職業

訓練) が用意されるようになったが、路上売春に代わるネット客引きやSNS、マッサージや飲食店などからの性的サービスが主流になり、さらに売春婦の多くがアジア・アフリカの旧植民地や東欧からの不法移民であったりするなど、新たな問題が生じている。売春をあっせんする人々や売春婦が違法薬物のブローカーだったり自分自身が薬物中毒であったりすることも少なくない。勿論、こういった地下に潜った売春婦は感染検査も受けないため、梅毒や多剤耐性淋菌などの性感染症が再び増加しているという。日本でも第二次大戦後、公娼制度は廃止されたが、入浴中に客と従業員が自由恋愛におちいるという設定のソープランドや、SNSやネットで女性を(時により男性も)紹介する

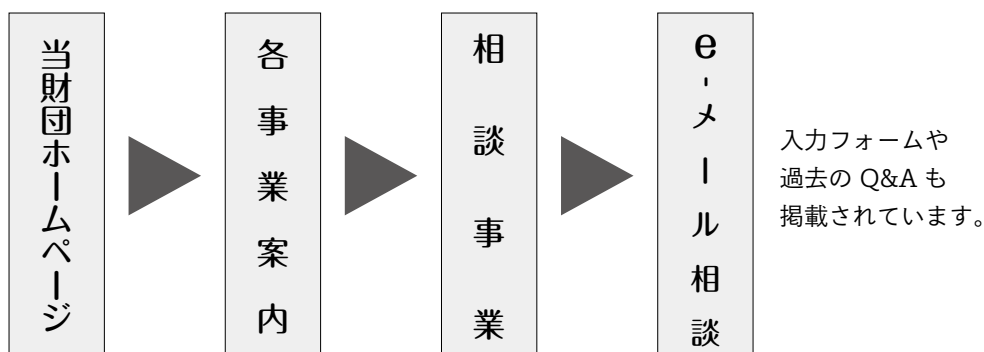
というデリバリーヘルスが全盛を極めているのと同じである。吉原遊郭やパリのメゾンが良かったということではないが、国を問わず、売春は悪であるからこれを禁じるといった単純なスキームでは解決は難しい問題である。

参考文献

- 1) 鹿島 茂 パリ、娼婦の館 メゾン・クローズ
KADOKAWA (2013/11/15) Kindle
- 2) 鹿島 茂 パリ、娼婦の街 シャン＝ゼリゼ
KADOKAWA (2013/11/15) Kindle
- 3) アラン・コルバン著、内村 瑠美子、門田 真知子(翻訳)、娼婦 藤原書店 1991/2/1

性の健康 E-メール相談

専門スタッフがお答えします。お気軽にお寄せ下さい。
以下の手順で、当財団のホームページにアクセスしてください。



●相談に対するご返事は週に1度になります。緊急のご相談には応じられませんのでご了承下さい。

公益財団法人 性の健康医学財団

Japanese Foundation for Sexual Health Medicine: JFSHM

〒113-0034 東京都文京区湯島 2-31-6 湯島堀井ビル 3 階
TEL 03-3813-4098 FAX 03-3813-4107 URL <http://www.jfshn.org>

男の本質とは？

医療ライター 熊本美加

✧ 男と女は、どこが違う？

みなさんに質問です。「男と女の性を決定するものは何でしょう」。子供ならこう答えるかもしれません。「おちんちんがついているか、いないかでしょ!」。この答えは必ずしも正解ではありません。

少しでも遺伝子の知識を持っている方なら、「X染色体しか持っていないのが女、Y染色体を持っているのは男」と答えるかもしれません。これも間違っていないのですが、試験の答案ならようやく60点。一般的

にはXXが女、XYが男とされていますが、「XX男性」や「XY女性」が存在し、少ないながらも現実には生を営んでいます。そのほか、さまざまな染色体の組み合わせの人もいるのです。

✧ X染色体とY染色体について

私たちの体をつくっている細胞には46本の染色体があります。この46本、少しずつ形や大きさが違うのですが、細胞をよく調べてみると似たもの同士なのが2本ずつ、合計で23組のペアをつくっています。これを父母から1本ずつもらうので×2で、46本になるのです。

男性の染色体は23組のうち22組までは似た物同士がペアを組んでいます、残りの1組が大小ふぞろい。このふぞろいペアのうち大きいほうがX染色体、小さいほうがY染色体です。女性の染色体は全部がX染色体2本ペアになっています。

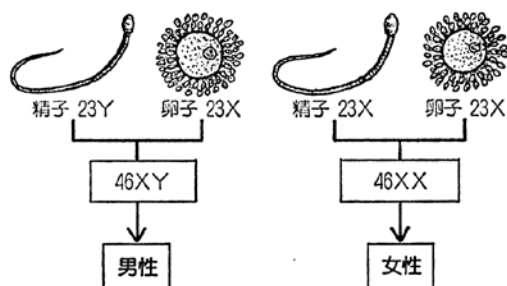
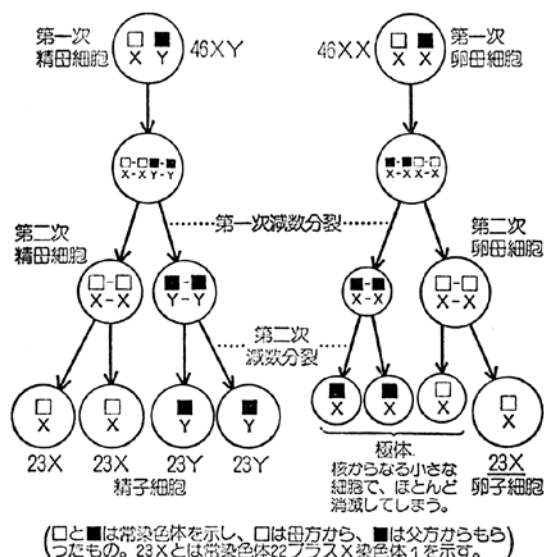
これらXやYの染色体の上には、男女の性を分ける遺伝子がのっかっているので「性染色体」として他の「常染色体」と区別されています。

つまり

- ・ 男は22組の常染色体とXとY
- ・ 女は22組の常染色体とXとX

という構成になります。性染色体だけに話を限れば男はXY型、女はXX型ということになります。

このような違いがでてくる理由は、普通、体の細胞



が分裂するときは、46本の染色体の1本1本が2つに分かれて、新しく2つの細胞をつくります。新しい細胞は、もとの細胞と同じ46本の染色体を持っています。ところが、**卵子や精子になる細胞は、卵巣や睾丸の中で特殊な「減数分裂」をして、ワンセット23本の基本型に戻るのです。**

その結果、卵子のほうは新しい細胞にX染色体が一本ずつ配分されますが、精子のほうは、一方の細胞にはX、もう一方にはYが配分されます。そして、卵子がXを持った精子と合体すればXX型、Yを持った精子と合体すればXY型になります。**XX型は卵巣を、XY型は睾丸をつくりだします。**卵巣や睾丸のことは医学的には「^{せいせん}性腺」と呼びます。これが女と男のちがいを具体的な形で示す、はじめての器官となるのです。

✿Y染色体がなくても睾丸ができる

ところがこれですべての説明が終わらないのが、ややこしいところ。

染色体の構成はXX型でありながら、**睾丸を持って生まれてくる「男性」が時々います。**最近の研究では、Y染色体がなくても、その上に載っている「HY抗原」と呼ばれる遺伝子さえあれば、**睾丸ができる**とわかっています。

男性の染色体が分裂するときに、XYのペアが一度接近し、次に分かれる段階で一部が絡み合うのですが、その際にY染色体の遺伝子がX染色体や他の遺伝子の上に飛び乗ってしまうハプニングが起きたのです。すると、一見X染色体のように見えても、その上に**睾丸をつくるのに必要なHY抗原が乗っかっている特殊な染色体**ができあがります。

これを仮にX'と表しましょう。それが卵子と受精するとXX'の子どもができますが、事実上はY染色体があるのと同じような結果になって、**睾丸ができてく**

るはずです。

実際、染色体の構成がXXなのに、正真正銘の**睾丸**ができていて人の存在が証明されています。前述したように、HY抗原はX染色体の上ばかりでなく、他の常染色体の上にも飛び乗っている可能性があります。**HY抗原こそが、睾丸をつくるまさに「男の本質」なのです。**

もう一つ性染色体の話のついでに、男女の産み分けに触れておきましょう。生まれてくる子どもの男女性別を決める二種類の精子は、卵子によってどのように選択されるのでしょうか。その詳しいメカニズムはよくわかりませんが、いろいろな医学的研究から、X染色体を持つX精子と、Y染色体を持つY精子の形態や性質の違いが、ある程度明らかにされています。その差が赤ちゃんの性決定の秘密ともなっているのです。

性染色体の大きさを見ると、**Y染色体はX染色体の三ないし四分の一と小さい**のです。これを反映して、精子の大きさもY精子のほうが小さい。けれど、運動性はやや活発。しかしややひ弱で、酸に弱く死にやすいという特徴もあります。

この性質を利用して、X精子とY精子を選別しようという試みは行われていますが、思ったほど簡単ではないようです。たとえば、人工授精では男子出生率が高いとか、排卵日射精や、女性がオルガズムに達して、腔内酸度がアルカリ性に傾いた時に射精したケースに男子ができやすいとも言われています。この知識を利用して、男女産み分けなどと称して、腔内をアルカリ化するゼリーなどもあります。いろいろな条件の重なりの上で卵子と精子が会えるわけですから、成功率のほどはわかりませんが、アイデアとしては間違っていないと思います。

今回はここまで。次回に続きます。



ピルと性欲の関係

東京大学泌尿器科 医師 杉浦爽香

月経困難症や子宮内膜症のつらい痛み、避妊。現代の女性にとって、ジェノゲスト（※ジェノゲストは避妊効果ないので要注意）や低用量ピルは、QOL（生活の質）を大きく向上させてくれる心強い味方です。その恩恵は計り知れませんが、一方で、服用を始めてから起こる体の様々な変化に戸惑う声も少なくありません。その一つが「性欲の変化」で、低下する方もいれば、増加する方もいます。本コラムでは、ジェノゲストと低用量ピルがなぜ、そしてどのように私たちの性欲に影響を与えるのか、そのメカニズムを深く掘り下げ、どう向き合っていけばよいのかを詳しく解説します。

1. 私たちの性欲を司るホルモン

女性の性欲は、主に3つのホルモンが複雑に影響し合って生まれます。これらのホルモンは、月経周期の中でダイナミックに変動し、バランスを保っています。排卵期に自然と性欲が高まりやすいのは、テストステロンとエストロゲンの分泌がピークに達するからです。ジェノゲストや低用量ピルは、この自然なホルモンのバランスを意図的に大きく変えて、性欲に影響を与えることになります。

- ・テストステロン（男性ホルモン）…「男性ホルモン」という名前から意外に思われるかもしれませんが、女性の体内でも少量作られており、性欲や意欲の源泉となります。多くと、ニキビや毛が濃くなる原因ともなります。更年期障害において性欲増加に最も効果的なのはテストステロンを補充することです。
- ・エストロゲン（卵胞ホルモン）…女性らしさを作るホルモンとして知られるエストロゲンは、排卵前に分泌のピークを迎えます。直接的な性的衝動も高めてくれますし、膣の潤いを保ち、性的感受性を高めて、快適で満足度の高い性行為をサポートしてくれます。

- ・プロゲステロン（黄体ホルモン）…妊娠を維持するホルモンであるプロゲステロンは、排卵後に分泌が増えます。一般的には性欲を鎮静化させます。食欲を増やしたり、眠気を誘ったりもします。

2. 低用量ピルが性欲に与える影響

低用量ピルは、エストロゲンとプロゲステロンの2種類の合成された女性ホルモンを配合した薬です。排卵抑制による避妊、月経困難症、PMS（月経前症候群）、ニキビなどの治療にも広く用いられています。低用量ピルが性欲に影響を与えるメカニズムは、多角的です。性欲が低下する仕組みについては以下のようなものがありますが、後述のように性欲が増加することもあります。

- ・合成エストロゲンによる生理的な男性ホルモンの無効化
これが低用量ピルにおける性欲低下の最大の鍵となります。ピルに含まれる合成エストロゲンは、体内のエストロゲンよりも遥かに強力にSHBG（性ホルモン結合グロブリン）というタンパク質を増やします。SHBGは、血液中を流れる男性ホルモンと強力に結合して男性ホルモンを無効化する性質があります。こうして低用量ピルは体内の男性ホルモンを無効化して、性欲の低下に働きかけます。
- ・卵巣からの男性ホルモンの産生低下
性欲のエンジンである男性ホルモンは、卵巣や副腎で作られます。低用量ピルによって卵巣の働きが抑制されて、卵巣由来の男性ホルモンも減少することがあります。
- ・「性欲の波」の消失
低用量ピルは体内のホルモンレベルを一定に保ちます。これにより、排卵期に自然に訪れていた性



欲のピークがなくなります。性欲が平坦化して「波がなくなった」と感じる場合があります。

- ・男性ホルモンを抑えるプロゲステンを配合したものもある

低用量ピルには色々な種類があり、中には男性ホルモンの作用を抑える作用を持つプロゲステンが含まれているピルもあります。これらのピルは、ニキビや多毛症の治療に効果的ですが、同時に性欲低下をもたらすこともあります。

一方で、低用量ピルが性欲の増加に働く可能性もあります。

- ・避妊への安心感

望まない妊娠への不安から解放されることで、リラックスして性行為を楽しめるようになり、結果的に満足度が向上することがあります。

- ・PMSや月経痛からの解放

月経前のイライラや気分の落ち込み、ひどい生理痛といった不快な症状が改善されることで、あるいは男性ホルモンが減ることでニキビが減って、パートナーとの関係が良好になり、性生活への意欲が自然と湧いてくることもあります。

3. ジェノゲストが性欲に与える影響

ジェノゲストは、プロゲステロンのみを含む製剤で、低用量ピルと違ってエストロゲンを含みませんので、区別しました。ジェノゲストは、卵巣の働きを強力に抑制し、体内のエストロゲンレベルを閉経期に近い状態まで低下させます。

- ・エストロゲンの枯渇による性的感受性の低下と性交痛

エストロゲンは、性的な興奮や感受性を高め、膈の粘膜を厚くし、潤いを保つ作用があります。エストロゲンが低下すると、ムードが高まりにくくなり、性交しても摩擦によって痛みが生じ、嫌になってしまうことがあります。

- ・卵巣からの男性ホルモンの産生低下

低用量ピルと同様に、ジェノゲストによって卵巣の働きが抑制されて、卵巣由来の男性ホルモンが減少することがあります。

一方で、ジェノゲストが性欲の増加に働く可能性もあります。

- ・PMSや月経痛からの解放

低用量ピルと同様に月経前のイライラや気分の落ち込み、ひどい生理痛といった不快な症状が改善されることで、あるいは男性ホルモンが減ることでニキビが減って、パートナーとの関係が良好になり、性生活への意欲が自然と湧いてくることもあります。

4. まとめ

もしあなたがピルの服用中で、性欲の変化が気になるのであれば、まず主治医の先生に相談しましょう。処方薬を変更したり、ミレーナや、潤滑ゼリーや、カウンセリングなど他の手段も考えられます。

ジェノゲストと低用量ピルは、ホルモンバランスに働きかけることで、人によっては劇的に生活の質を高めてくれます。その過程で起こりうる性欲の変化は、薬が正しく作用している証拠の一つとも言えます。大切なのは、その変化をネガティブなものとして我慢し続けるのではなく、信頼できる専門家と共に最適な解決策を見つけていくことです。

出典

[1] Zimmerman Y, Eijkemans MJ, Coelingh Bennink HJ, Blankenstein MA, Fauser BC. The effect of combined oral contraception on testosterone levels in healthy women: a systematic review and meta-analysis. Hum Reprod Update. 2014 Jan-Feb;20(1):76-105. doi: 10.1093/humupd/dmt038. Epub 2013 Sep 29. PMID: 24082040; PMCID: PMC3845679.

[2] Gambrell RD Jr, Bernard DM, Sanders BI, Vanderburg N, Buxton SJ. Changes in sexual drives of patients on oral contraceptives. J Reprod Med. 1976 Sep;17(3):165-71. PMID: 966242.

はまぐり尿房

三楽病院泌尿器科 医師 加藤真実

はじめに

『むかしむかし、海辺に暮らす漁師が、大きなはまぐりを海に逃がしてやった。すると後日、美しい娘が嫁入りし、彼女の作る味噌汁は絶品だった。ある日、こっそり料理中の様子をのぞいた漁師が目にしたのは、

娘が鍋にまたがり、排尿している衝撃の光景。驚いた漁師に追い出された娘は、もとのはまぐりの姿に戻り、海へと去っていった。』

日本昔話「はまぐり女房」、いや、「はまぐり尿房」、この話はあり得るのだろうか。あり得ていいのだろうか。文化や歴史を参考に、紐解いていく。

はまぐりは排尿するのか

そもそも、はまぐりは排尿するのか。はまぐりを含む二枚貝にも排出器官（腎臓に相当）があり、体内のアンモニアなどの老廃物を“尿のような液”として排泄している。したがって、「人間化する前のはまぐり」も“尿をする”生き物といえる。

味噌汁のうま味とは

味噌汁の「うま味」は、主にアミノ酸（グルタミン酸）や核酸（イノシン酸）によるものだ。生きたはまぐりを加熱すると、筋肉や細胞液からうま味成分が溶け出す。それは確かに“体液”ではあるが、尿ではない。

歴史にみる尿の活用

古代ローマでは、市民の尿を集めて洗濯や革なめし、漂白に用いられており、“尿税”も課されていた。

尿に含まれるアンモニアや尿素などの成分が、アルカリ性・酵素活性・脱脂力などをもつためだ。

また、尿は長らく“肥料”として世界中で使われてきた。日本でも江戸時代には「下肥^{しもごえ}」として尿を集め、農家がい取り畑にまいていた。尿に含まれる窒素、リン、カリウムなどが、植物の栄養素になるからだ。

さらに、古代インドの伝統医学アーユルヴェーダでは、「シヴァンプ療法」と呼ばれる“尿を飲む健康法”が今も一部で実践されている¹⁾。

17世紀の英国でも、歯を白く保つために朝一番の尿で口をすすぐ習慣が記録されている²⁾。

日本でも、子どもの尿を口内炎や虫刺されに塗って治すという民間療法が戦前まで存在した。アンモニアによる殺菌、尿素による角質軟化や抗炎症効果を利用しているのだろう。

アメリカ海軍のサバイバルマニュアルには、「極限状態では、尿も一時的な水分源となりうる」という記載がある³⁾。

さらに、現在の国際宇宙ステーション（ISS）では、尿を再処理して飲料水に再利用する技術が実用化されており、「今日のコーヒーは昨日のコーヒーだったかもしれない」と宇宙飛行士が冗談を言っている⁴⁾。（表1）

とはいえ、こうした例は、上下水道が未整備な状況下での「資源循環」、「自己免疫的治療」、「緊急の水分確保」であり、料理の“隠し味”として尿を用いた史実は確認されていない。

食材としての生殖排泄器

排泄物そのものが回避される一方で、「ナマコの内

臓」や「魚の白子（精巣）」など、生殖・排泄に近い器官が“高級珍味”として食されていることも事実である。食と排泄が隣り合わせな人間の、許容限度を試されているようだ。

貝のポテンシャル

貝は食材であると同時に、文化的にも豊かな意味を宿してきた。

縄文時代の貝塚からもわかるように、貴重なたんばく源として食された後は、装飾品、通貨的な役割も担った。平安時代には「貝合わせ」という遊びで親しまれ、対になった貝殻を合わせる所作から、夫婦和合の比喻も含んだ（写真1）。

また、貝殻がぴたりと閉じる姿は、古来より女性器の象徴とされてきた。時には真珠も生み出す。古代ローマ神話に登場する女神ヴィーナスは、貝の上に乗っている絵が定着している（絵画1）。

女性が鍋にまたがるという描写は、ショッキングではあるが、「命に関わる器官」から“何かを分泌する”という構図には、原初的な神秘さが漂う。

表1 歴史にみる尿の活用一覧

時代・文化	用途	根拠・成分
古代ローマ	洗濯、革なめし、漂白	アンモニア・尿素の洗浄力とアルカリ性
中世～近世ヨーロッパ	肥料(農業用)	尿中の窒素、リン、カリウム
江戸時代(日本)	しもごえ 下肥として農業利用	同上
アーユルヴェーダ(インド)	シヴァンプ療法(飲尿による健康法)	尿素、ミネラル成分による免疫刺激
近世イギリス	歯を白くするために尿で口をすすぐ	尿中成分による漂白・抗菌
戦前の日本民間療法	口内炎や虫刺されへの塗布	アンモニアの殺菌作用、尿素の抗炎症性
アメリカ海軍(現在)	極限状態における一時的な水分補給	水分の一部を再利用
国際宇宙ステーション(ISS)	再処理して飲料水に再利用	尿から水分を分離・ろ過(NASA技術)

まとめ

「はまぐり女房」が鍋に排尿してダシをとるという行為は、科学的にも歴史的にも実例としては確認されていない。しかしながら、尿を治療やサバイバル、肥料や税金、飲料水に用いてきた歴史は確かに存在する。

食事と排泄、その境界線をまたぐ想像力が掻き立てられ、日本昔話として味わい深かった。

参考文献

- 1) John Waterhouse, *Ayurvedic Healing: A Comprehensive Guide*, Lotus Press, 1998.
- 2) Bragazzi, N.L. (2014). *Historical and cultural perspectives on urine therapy*. Journal of Nephrology & Therapeutics.
- 3) U.S. Navy. *Survival, Evasion and Recovery (Manual)*. Naval Warfare Publication NW-3-50.
- 4) NASA. “Water Recovery System: Recycling Water on the ISS”, NASA.gov.



絵画1 「ヴィーナスの誕生」 サンドロ・ボッティチェリ 1483年頃



写真1 貝合わせ
<https://mag.japaaan.com/archives/49762>

第18回 「包括的性教育」② ～性教育が果たす性感染症予防への役割～

文科省の学習指導要領にそっておこなわれる性教育が、自分と他者の健康、幸福、尊厳を保護するために必要な知識や態度を学び、人間関係やコミュニケーションの大切さ、人権、差別や暴力、文化の多様性までも網羅した広範囲な課題を扱う包括的なセクシャリティ教育へと進化しています。このように自分と他者のいのちを尊重することに重きが置かれたくいのちの安全教育は、現代の若者の行動様式にどのように反映されていくのでしょうか。

前号では、戦後の「純潔教育」からスタートした日本の性教育が「いのちの教育」へと大きく様変わりし、昔ながらの性教育の範疇を超えた幅広いテーマを扱うようになったことに触れました。世界の潮流に対応した新しい学習指導要領が「いきる力」にフォーカスするなかで、こうした変化が若者の性行動にどのような影響を与えるのか、今号では、性感染症という側面から包括的性教育の意義について考えてみたいと思います。

本誌編集部 高橋 教子

包括的性教育は、 性感染症（STI）に対して有効なのか？

国際的な知見では、包括的な性教育は性感染症予防に有効であることが示されています。世界保健機関（WHO）は、包括的性教育を性感染症予防のための重要なツールとして明確に支持しており、「質の高い性教育は、生涯にわたるプラスの健康成果をもたらすことが一貫して示されている」と述べています。ユネスコの報告書もまた同様で、包括的性教育は若年層の性行動開始年齢を早めることなく、避妊具の使用を促し、STIの発生率を減少させる効果があるという報告が多数存在することに言及しています。

包括的性教育を推進する世界の潮流をうけて、2022年度から施行された新学習指導要領では「性感染症の予防」や「避妊」に関する記述がより明確化されています。しかしながら、日本の教育現場では、たとえば中学校では「性交」という直接的な言葉を避け、抽象的な表現が用いられる傾向があり、高校においても性に関する意思決定能力の育成に重点が置かれ、実践的な内容への踏み込みは限定的なものにとどまっています。こうした制約があるなかで実践的な

スク回避行動に直結する教育が十分に実現されているかについては疑問が残るところです。

「いのちの教育」を主題においた日本の学校における性教育は、「生命の尊厳」を重視する一方で抽象的な内容に留まり、性行為、避妊、性感染症に関する具体的な情報提供が限定的であると指摘する声もあります。性交渉に伴うリスクを正確に認識し、STIへの予防行動を実践する能力を十分に育成するためには、具体的で実践的な情報が必要となります。日本的な性教育へのアプローチは、若者の性に関するリテラシーの向上を妨げ、性行動におけるリスク管理能力の低下につながると懸念するものです。

日本の若者の性感染症の現状

実際に日本の現状を見てみますと、若年層における性器クラミジア感染症、淋菌感染症、尖圭コンジローマ、性器ヘルペスなどの性感染症はおおむね横ばいですが、梅毒のみが2013年から右肩上がりが増え続け、2023年は14,906名、2024年は14,829名と高止まりし、梅毒はこの10年間で急増しています（図1）。なかでも20代女性の増加が目立つことは、公衆衛生上の喫緊の課題となっています。

本邦の梅毒患者数の推移

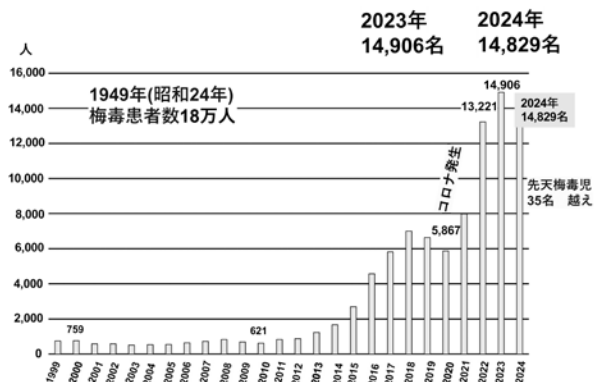


図1：日本における梅毒患者数の推移（1999-2024）
2013年以降の梅毒の急上昇には、20代女性とインバウンド旅行者の男性との気軽なセックスが原因ではないかと推察する。データ作成：北村唯一 東京大学名誉教授、公益財団法人 性の健康医学財団 理事長

こうした増加は、いったい何を意味するものでしょうか。性感染症と学校における性教育との間にはどのような関連性があるのでしょうか。東京都のケースから考えてみましょう。

「はどめ時代」からの脱皮が課題となる東京都

東京都では、2000年代前半に性教育に関する方針が大きく見直された過去があります。2003年に都立養護学校での性教育が都議会で問題視される「七生養護学校事件」が発生したことを受けて、2004年に東京都教育委員会は「性教育の手引」を改訂し、性交や妊娠の経過といった指導内容を抑制する方針を打ち出しました。この方針は、一般的に「はどめ規定」として知られ、学校現場で性交に関する具体的な指導を行うことを事実上困難にしました。この時期の指導では、性感染症についても、その具体的な予防策、たとえばコンドームの使用などに触れることが抑制されたと言われています。

その後、2019年に約14年ぶりに「性教育の手引」が改訂され、性暴力の防止や人権尊重の観点から性教育の再構築が進められるようになりました。しかし、

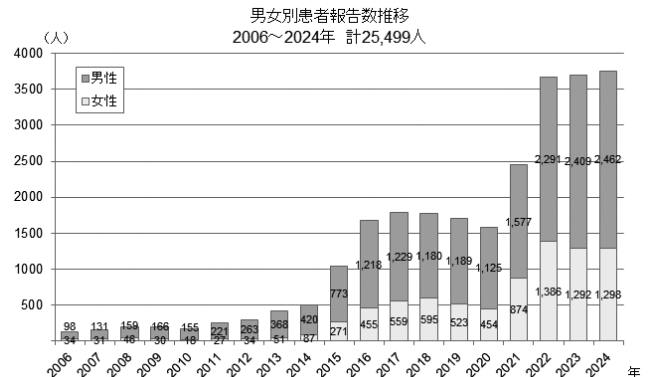


図2：東京都における梅毒患者報告数の推移（2006-2024）
2010年までは百数十人とほぼ横ばいで目立った増減は見られないが、2011年に200名を超えてからはコロナ禍の時期を除き、急増している。（東京都感染症情報センターのデータから引用）

この“はどめ時代”の後遺症は、いまだに教育の現場で尾を引いているようです。

東京都における性感染症の罹患率の推移

こうした背景をふまえて、東京都におけるSTIの罹患率の推移をみてみると、上記のような性教育方針の変更時期と罹患率のデータの間にある関連性が見えてきます。

たとえば梅毒のケースでは、2000年代初頭から中頃にかけて、全国的に報告数は比較的小さい水準で推移していました。しかし、2010年代に入ってから若年層を中心に梅毒の報告数が急増し始め（図1）、東京都はこうした梅毒流行の中心地となって増加を牽引しています（図2）。

こうした東京都における梅毒の急増時期は、ちょうど「はどめ規定」による性教育の抑制が行われていた時期と時系列的に重なっていることを見てとることができます。東京都福祉保健局のデータによると、梅毒だけでなくクラミジア感染症や淋菌感染症の報告数も、東京都では若年層で高い水準にあるといえます。

東京都における梅毒の急激な広がりにはさらに進み、

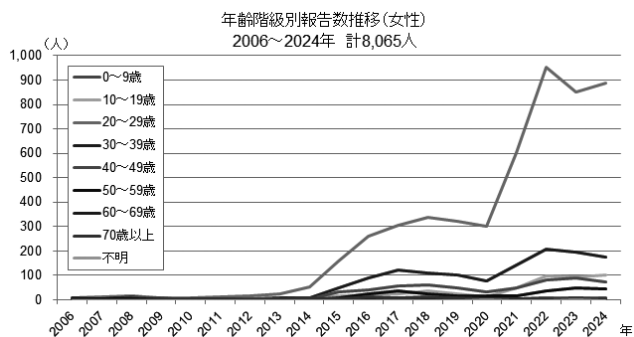


図3：東京都における女性の梅毒感染者数の年齢別推移（2006-2024） 20代の女性は他の年代層とは、著しく異なる増加をみせている。（東京都感染情報センターのデータから引用）

2024年には3,760件という過去最多の報告数を記録しました。なかでも20代女性における急速な増加は際立ったものとなっており、2010年にはわずか4件であったのが、2015年には99件へと、5年間で約25倍という驚くべき激増をみせています（図3）。男性のデータ（図4）と比較してみると、20代女性における増加の特異性が際立っていることがわかります。

こうした2013年以降にみられる梅毒の急増にはアベノミクスが掲げたインバウンド政策が影響しているのではないかと指摘する専門家の声もあります。海外からの旅行者との気軽なセックスが日本での梅毒の広がりにつながっているのではないかと懸念です。2025年の訪日外国人客数は、過去最高の4,020万人に達する見込みとされていますが、これが梅毒の感染増加にどのように影響を与えるのか、さらなる検証が必要となるでしょう。

若者の性的な行動にはどのような変化があるのか

では、こうした増加の背景には若者の性行動そのものの大きな変化があるのでしょうか？ 一般的には高校生の性交経験率は横ばいまたは微増傾向にあり、ま

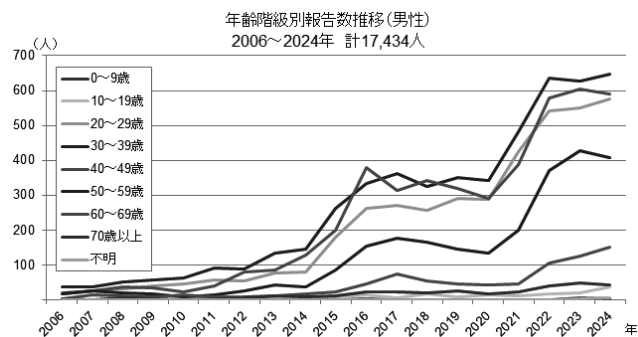


図4：東京都における男性の梅毒感染者数の年齢別推移（2006-2024） 20代から50代にかけて幅広い年代層において増加している。これらのデータから梅毒感染の動向を読みとり、対策を考えることが必要と思われる。（東京都感染情報センターのデータから引用）

た、早期に性交経験をもつ若年化の傾向にも目立った変化はないといえます。

それにもかかわらず性感染症が増加しているということは、やはり感染予防対策が正しく行われていないと考えるべきでしょう。STIに対する認識の不足、コンドームの使用についての情報不足、定期的な検査受診といった具体的な予防行動への結びつきが弱いことが指摘されています。性感染症に関する表面的な理解はあるものの、そのリスクが十分に理解されていない、また理解はしているがそれが現実的な行動に結びついていないと考えられ、性に関する教育と実際の行動との間にギャップがあることを示唆しています。

いくら学校での性教育が“進化”しても、それが感染リスクを避けるための具体的な実践に結びついていないのであれば、そこには何かが不足しており、それを補う策を立てる必要があります。こうしたSTIの持続的な増加傾向は、感染した個人に長期的な健康上の影響をもたらすだけでなく、広く社会全体にも影響を及ぼす可能性があり、より広範囲な公衆衛生上の課題としての対策が求められます。性行為のリスクについてあまりにも認識が低い若者たちの存在を看過することはできません。

ネット時代の若者の情報ソースは、玉石混濁^{こんこう}

「性教育」などと言う言葉が存在する以前から、若者にとって性について気軽に相談できる相手は身近な友人や先輩たちでした。彼らから直接得た情報は、学校の授業や教科書よりも信頼できると感じる人はいまだに多く、その傾向は時代を経てもあまり変わらないようです。

さらに現代ではインターネットやSNSなど、24時間いつでも簡単に、そして誰にも知られずにアクセスできる手軽な情報源が巷にあふれています。性に関する情報源は「ネットやSNS」が第1位で5割以上を占め、学校の授業や教科書は第4位でその半分にも満たないという調査結果もあります。特に性感染症に関する情報はインターネットやSNSに頼る若者が多いようです。これは、学校の性教育が若者にとって十分に機能しておらず、それに代わってインターネットが若者の重要な情報源となっている現状を示しています。

インターネットやSNSの情報は、実に玉石混濁です。学校教育の現場からこぼれ落ちてしまう現実的で具体的な情報に出会うことができる反面、根拠の明確でない情報や意図的に流されるフェイク情報が混在しています。フォロワーを獲得するためのキャッチーなタイトルが乱立し、ユーザーの興味や過去の行動に基づいて情報が選択的に表示されるため、偏った情報や自分の思い込みを強化する情報ばかりを引き寄せてしまう危険をはらんでいます。また、マッチングアプリの普及も、性交渉の機会、特に不特定多数の関係を増加させる可能性があり、性感染症のリスクを高める要因となりうるものです。

インターネットのこうした傾向は、若者が誤った情報や不正確な知識に基づいて性行動を決定するリスクを高めることにつながります。SNSなどで氾濫する情報の真偽を見極め、必要な知識を取捨選択するために

は、情報の信頼性を見極める力、いわゆる情報リテラシーが重要になってきます。

まだまだ課題が多い家庭の役割、父親の役割

さて、このリサーチを通じて少し気になる調査結果に出会いました。性に関する相談相手がいないという若者が全体の3割近く存在するというものです。相談相手がいない、という裏側には、性について言葉にして表現することへの抵抗感が働いているのではないのでしょうか。そうした心理の根底には、日本という国の文化的な特質があるように思います。

日本の家庭では「性」を話題にすることへのタブー意識が根強くあり、そのような家庭環境で育まれた無意識の心理は世代を超えて引き継がれていくものです。また、性の相談相手として父親の影が薄いという指摘もみられ、成人男性の意識改革も今後の重要課題となってくるでしょう。

家庭に“常備”しておきたい、 手に取りやすい書籍

最近では、幼児向けの絵本や、小学生、中学生、高校生、それぞれの“からだところ”の成長・発達段階に応じて書かれた書籍が多数出版され、各分野の専門家らがイラストなどを用いてわかりやすく伝えていきます。こうした絵本や書籍を家庭のなかで身近に置いて、気軽に手に取ることができる環境を作ってみてはいかがでしょうか。また、これまで十分な性教育を受けてこなかった昭和世代が、自らあらためて学びなおすための書籍も出版されています。

仲間（ピア）が伝えるという、新しい場の可能性

性への関心や、性的行動への欲求には、年齢差だけでなく個人差も大きく、均等で一律であることが求められる学校教育の現場では、どうしても伝えられる内容に限界があります。もちろん学校は性教育の重要な

基盤となる場所ですが、それだけに頼らず、若者が性に関する正しい知識と判断力を身につけられるようなアプローチを多方面から用意しておくこと、正しい情報にアクセスでき、気軽にアドバイスを求められる複数の場所を提供することが求められるでしょう。なかでも、若者が耳を傾けやすく、同じ目線で語り合うことができる同世代からのアプローチは効果的であると感じています。

今年6月、筆者は東京都「エイズ・ピア・エドューケーター養成講座」を見学してまいりました。エイズについての正しい知識と予防対策を、仲間（ピア）という立場で同世代に語り伝えていく知識とスキルを学ぶ講座です。東京都の保健医療局、感染症対策部の事業の一環として行われる研修で、私が見学させて頂いた第27期生の回には、東京医療保健大学の学生らが参加してエドューケーターとしてのさまざまな知識とスキルを学んでいました。二日間の研修と筆記・認定試験を受けたのち審査に合格すると、東京都エイズ・ピア・エドューケーターとして登録し、啓発活動を行えるようになります。

STIに関連する知識だけでなく、プライバシーへの配慮を重視したコミュニケーション・スキルなど、細やかな指導がされていることが強く心に残りました。



写真1：イラストが豊富で年齢に応じた内容の絵本や書籍は抵抗なく手にとりやすい。産婦人科医師などの専門家が、優しい口調で読者に問いかけるスタイルが評価されている。

“上から目線”で教えるのではなく、自分自身の課題として「共に考える」というスタイルは、若者、とくに思春期世代が心を開いて耳を傾ける力を持つものでしょう。

謝辞

本エッセイにおいては、当財団理事長・北村唯一先生より貴重なご助言と多大なるご指導を賜りましたことに心より御礼申し上げます。

また、「エイズ・ピア・エドューケーター養成講座」の取材に際しては、常務理事・渡會睦子先生にご多忙の折にもかかわらずご配慮を賜りました。

ここに記して、深く感謝の意を表します。

<参考資料>

東京都感染症情報センター

<https://idsc.tmph.metro.tokyo.lg.jp/>

厚生労働省 資料「性感染症の発生動向」

<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/001478424.pdf>

公益財団法人 性の健康医学財団HP

<https://www.jfshn.org>



写真2：相応しい性教育を受けてこなかった昭和世代が「性」を学びなおすことは、パートナーシップの大切さや、多様性について意識を改めるきっかけにもなります。

正しい知識や行動選択を身につけさせたい・・・。
中・高生を対象とした性感染症講座

専門知識を持つ 出前講座 講師を派遣いたします。



●これまでの講座実績●

茨城県立結城第二高等学校
神奈川県立新城高等学校
東京都立板橋有徳高等学校
坂祝町立坂祝中学校
八百津町立八百津中学校
鹿児島県立屋久島高等学校
川崎市立橘中学校 他



本財団では2012年から性感染症予防啓発事業の一環として高等学校での“出前講座”を行っております。これは「性情報の氾濫する中、性に関する課題と直面する生徒達に、正しい知識や行動選択を身につけることは大変重要である」という要望に応え、高校生自身が自分の問題として性感染症と正面から向き合おうという意思を養ってもらうことを目的とするものです。60分の講座は無料、専門の講師を派遣いたします。下記まで、電話かFAXにてお問い合わせ・お申し込み下さい。



〔講師・北村唯一〕

昭和48年 東京大学医学部卒
平成10年 東京大学医学部
泌尿器外科学講座教授

平成20年 東京大学名誉教授
〔所属学会等〕

公益財団法人性の健康医学財団理事長
公益財団法人磁気健康科学研究振興財団理事
臨床研究の倫理を考える会専門委員
日本泌尿器科学会名誉会員
日本老年泌尿器科学会名誉会員
日本性感染症学会理事
米国泌尿器科学会通信会員
世界泌尿器科学会会員



性の健康を想い続ける一。
100年前から変わらない本財団の理念。

公益財団法人
性の健康医学財団

お問い合わせ：
〒113-0034 東京都文京区湯島2丁目31-6 湯島堀井ビル TEL 03-3813-4098 FAX 03-3813-4107
<http://jfshm.org> e-Mail: info@jfshm.org

「がんと遺伝と性」 Vol.3

リスク低減手術と性生活

特定非営利活動法人クラヴィスアルクス 理事長
一般社団法人ゲノム医療当事者団体連合会 代表理事 太宰 牧子



皆さまこんにちは。これまでの回では遺伝性乳癌卵巣癌（HBOC）と診断されることにより、一般集団に比べると乳がんや卵巣がんなどのがんにかかりやすい（発症しやすい）体質であることがわかることを中心にお伝えしてきました。一般の人に比べればがんの発症リスクが高くなると告げられるわけで、更には50%の確率で同じ遺伝子の特徴を持つ可能性を我が子に背負わせるとなれば心中穏やかではられません。しかし不安ばかりがのしかかる訳でもなく、がんを発症した人にとっては遺伝子の特徴や、体質にあった治療を選択できたり、発症リスクに合わせたサーベイランス（検査）をプログラムできたり、新たながんの発症を予測し、未然に食い止めるために予防対策となるリスク低減手術を受けることも可能な時代となりました。これらががんを発症した患者だけではなく、健康な家族や血縁者の対策としても有用であり、がん発症者を減らすだけではなく、健康管理の中で自分の弱いところを重点的に診てもらえると言った安心感にもつながります。更には、遺伝子の特徴が受け継がれたとしても必ずしもがんを発症するとは限りません。健康なからだを持続させ、無駄な検査や医療を省き、発症リスクを予測し共有し対策する。誰1人取り残さないがん対策の大きな一歩がゲノム医療であり遺伝医療なのです！と、またもや冒頭で熱く語ってしまいましたが、がんを発症しやすい体質を持っていたからと言って、必ずしもがんを発症するとは限らないことも特徴の一つです。遺伝性乳癌卵巣癌と診断され、絶対に自分はがんを発症するのだと決めてかかり、発症す

る前に張り切ってたくさんのがん保険に加入したものの、検査をしてから10年以上経過してもがんは発症する気配すら感じないと喜んでいるのかしびれているのか微妙な状況の当事者さんもいらっしゃいます。病気になるのは喜ばしいことですが、実は毎月発生する多額の保険料に別な意味で知らなければ良かったと後悔されているのではとお気持ちを推察させていただくこともしばしばございます。

自分のものとはいえ、からだとの付き合い方はがんを2度も繰り返し元気になってもなかなか難しく、細胞一つひとつに「がんばれ～がんにならないで～」と涙ながらに可愛らしく声をかけていた若き時代はいつの間にか通り過ぎ、今や壊れかけた細胞に「今までありがとね」と労いの言葉をかけるほど心もからだも大きく成長し、がん発症を心配するよりも加齢で衰える姿を鏡に映しては、下垂していく顔面に日々怯えて暮らす毎日であります。きっと近い将来、私の健康管理のポートフォリオにはリスクに応じたサーベイランス課金よりも美容課金への投資割合が大半を占めるのではないかと予測しているところであります。

＊ がんと性生活について ＊

もはや本題が曖昧になり、美容課金の話しても共有したいところではありますが、今回の本題に移ります。昨今では、がんに関わる様々な団体や医療分野からも「がんと性生活」については随分と手の届きやすいところに情報が提供されるようになりました。男女問わず、がんを発症した方にとって性生活の問題は妊



孕性温存や治療、予防対策を選択する際にも大きな影響を与える可能性があります。もちろん子を持つことや性生活について意識することが重要だと考えない方もいらっしゃると思いますので、その人に合った価値観や環境を汲み取り、情報提供することが欠かせません。また、治療の選択時や未発症のうちにリスク低減手術を決断するタイミングと、将来の環境やパートナーの存在が異なる場合もあります。がんを発症すれば生きるために諦める何かが必要なこともあります。現在の医療技術によって、不可能だと思っていたことが可能な時代になることはまさに日進月歩であり、私たちの未来を取り巻く環境は常に変わっていくことを想定しつつ前向きに考えられるのであれば、将来の選択肢が増えることにもつながるので、何事も焦って決めずに深呼吸して落ち着いて決めていくことが大切だと実感しました。今回のメインテーマは性生活ですから、からだの変化の影響や環境の変化を受け入れる準備や心得、本人にとって本当に知りたいことは何なのかを整理できるように、普段は語りにくい、相談しにくい、話題提供としてもなんだか気の引けることであったとしても、支えてくれる医療者や当事者支援が必ず見つかるはずです。医療者に相談しにくい時にはまず当事者会へ相談することは良いきっかけになるでしょう。

＊ 性生活について相談できる場所づくり ＊

自分ががん患者となって後悔したことや疑問に思うことモヤモヤしていたことはこの14年間で振り返り語り続けたとしても、連載50回では書ききれないでしょう。2度のがんを経験しても常にわからないことばかりでしたし、どんなにもがいても理解できないことも多々ありました。同じ病気の仲間からの情報や医療者からの学びや正しい情報はどんな些細なことでも力となりました。そして当事者会を立ち上げてから

は、当事者支援を通じて多くの相談が寄せられたことがきっかけとなり、思いは伝えないと伝わらないことを感じました。ある時、がんになったら性行為はどのようなケースであってもできないものだと諦めている方もいれば、考えることは不謹慎と言った状況に苦しさを感じている方、性生活やセックスのことを他人に相談することも恥ずかしいし、相談して変な人だと思われるだろうと不安な気持ちで溢れている当事者にたくさん巡りあうことができました。後にそんなことを語り合える「夜の当事者会」を企画したことは、当事者の心を開く大きなきっかけとなり、実際に怖くて触れてくれることのなくなったパートナーや、逆にリスク低減手術がきっかけで夫婦生活を取り戻すきっかけとなる貴重な経験談を共有できる機会となりました。

ただ、それだけでは解決できないことが何であるかは確実に見えてきました。本来ならばがんや手術の際に説明してくれるはずの医療者サイドとの齟齬があることにも気付いたのです。

＊ 自分の性生活の不安は 誰に相談すれば良いの？ ＊

最近ではIC（インフォームド・コンセント）も適切に実施され、説明が無いなんてそんなことないわよね～と思っていても、実際にはがんを発症した後に妊孕性（にんようせい）について説明を受けることはあっても、具体的な性行為やセクシャルアクティビティについて説明してくださる主治医はそうそうお目にかかれない時代は遙か昔の話しでもなく、令和である現代の現実です。

例えば、卵巣がんの手術をするとしてもその後の後遺症や術後の経過で性生活にどのような影響を及ぼすかどうかの説明を受けるのは手術を決めた後が大半の



ようです。術式の説明にさらっと速読されることが多く、その場でセックスについて質問しようものならその場の空気が冷気を纏い始め、術式の説明をされるのが婦人科の担当医ではなかった時には、凍てつく氷を通り越し氷河の一角に立たされた孤独を感じ、質問を投げかけた自分を攻め、その場を立ち去ることしかできないと言います。がんの手術を急いでいれば、そこについての質問をする余裕がないこともしばしばですし、個人差のあることですからこの限りではありません。ただ、これが未発症者のリスク低減卵管卵巣摘出術であれば、がんを発症していない中での手術となりますから、性生活について事前に知りたいことがたくさんあっても不思議ではありません。SEXができるのか、どうなるかわからないけど恥ずかしくて聞けないし、そんなことがリスク低減手術に踏み切れない理由でだなんて目の前の主治医に言い出しにくいものです。医療者だって恥ずかしかったり、話しにくいことはあるとは思いますが、できることならそこに触れたくない心情もわからなくもありません。ところが思った以上に自分のからだのしくみを理解できていない私たち女性は、術後に性生活に影響があるかわからずに戸惑っているのです。担当医師にはグイグイとまでは言いませんが、説明文書を読み上げるだけでなく、出来ることなら自らが意思決定をできるようになるまで助けていただければ、もっと道が開ける当事者は少なくはないでしょう。

＊ がんなのに…SEXするのか君は？と 怒られてしまいました ＊

過去の出来事として闇に葬りたい事件ですが、がんの患者さんが勇気を振り絞って性生活について主治医に尋ねたところ「君は、がんになってまでSEXしたいのか？」「がんになってSEXしたいと思わない方がい

いですよ」とか、「どうせ妊娠できないのだから、性行為なんて必要ないでしょう？」等々、ここには書くことすら憚られることばかり、どれもが違う方からの相談でしたが、もし自分自身が目の前で同じ言葉を返されたらどれだけの怒りと悲しみを目の前の医師に投げ返していたかと思うと、自分の主治医がどんな些細なことでも向き合い説明してくださったことに感謝したいところです。更には年齢で判断するのはいかがなものかと相談を受けて思うことは多々ありました。高齢だからとか、パートナーがいそうもないとか、がんだから性行為なんてしないだろうと思い込みで判断することも非常によろしくないのではないのでしょうか、胸が苦しくなります。しかしながら、患者さんの中には術後に期間を空けずに性行為に至ってしまい再度縫合を余儀なくされた患者さんも時折いらっしゃいますが、体や治療に影響がない範囲で適切で素敵な時間を過ごせるよう、ダメと言われている期間は医師の指示に従ってほしいものです。

＊ 相談できる環境へ ＊

性のことは遺伝のことよりもある意味ハードルが高く、どうしても切り出せないのは医療者も当事者も双方の問題なのだと感じていますが、その人それぞれにライフスタイルというものがあって、その中の性生活に対する価値観、性行為や感覚に与える影響は人それぞれなのですから、性行為そのものが可能かどうかや、どのような影響を及ぼすかを個人差があることは踏まえた上で、意思決定支援をと願っています。

＊ 当事者の声を集め発信する ＊

私自身は、何度も迷い悩みましたが手術の決定打は当事者の仲間が背中を押してくれたこと。そして目の前の医師らが、自分では解決できない悩みや、不安を



解消してくれたからでしょう。「こ、これってどうなのですか?」「そもそも卵巣を摘出した場合に性行為は成り立つのでしょうか?」「男女ともに感覚の変化などあるのでしょうか?」「膣が乾くとか、性行為そのものが痛くてできなくなるといった経験談も聞きましたが、通常どうなるものなののでしょうか?」「膣の長さは変わるのですか?」「子宮はどうなるのか??」とあれこれ聞くのは実際になかなか勇気が必要でした。ただお互いに話せば話すほど慣れというものが歩み寄りも生み出し、当時、リスク低減卵管卵巣摘出術を担当してくださった主治医の1人K先生は、最終的な術式の説明の際には性生活の影響について、子宮ありとなしのケースや女性の膣内部の様子を図解しつつ、事細かに説明してくださるようにまでバージョンアップしたことは素晴らしかった。ただ、全国どこにいても同じような説明が受けられるかと言ったらそうではないのが現状で、その課題を解決するためにも、当事者や患者がどこにいても同じ情報を共有できるようにツールを作り、全国に届けたいという思いがより高まりました。

＊ 認定遺伝カウンセラーの存在 ＊

遺伝性腫瘍症候群の疑い、遺伝性がんの血縁者の相談、難病、出生前検査やPGT-Mに至るまで遺伝カウンセリングの受診が欠かせない医療は多く存在します。対応してくださるのは診療科専門医でも臨床遺伝専門医の資格を持つ医師や、遺伝看護専門看護師、認定遺伝カウンセラーといった専門の知識を有するエキスパートたちです。中でも私たち当事者に寄り添ってくれる大きな存在（私はそう望んでいるし、そうあるべきだと思っている）に認定遺伝カウンセラー（以下、遺伝カウンセラー）という医療職があるので紹介いたします。国家資格ではないがきちんと専門的な遺伝に

関わる学術を身につけるために、専門の大学院で学ぶことを必須として、認定試験で合格して初めて「認定」が付きます。たくさんの遺伝カウンセラーとの出会いは遺伝性腫瘍や遺伝性がんへの理解が一般的にはほぼ知られていない状況の中でも救いとなり、全国各地で助けられた当事者は数えきれません。もっと広く遺伝カウンセラーの能力を最大限に活かせる環境で働いてほしいと思うのですが、制度や資格そのものの、雇用する施設によって立場が違ふこと、そもそも遺伝カウンセラーになるまでの背景によっても異なるようです。ゲノム医療や遺伝医療を受ける上では絶対に必要な存在で、遺伝カウンセリングは当事者としては何度でも受診してほしいと個人的には思っています。相談したいことは山ほどあるのに関わらず、保険点数がつかないなどの大人の事情なのかお上の事情なのか、カウンセリングに制限がかかって受けることができない当事者がいるのは切ない事実です。そんな頼りになる遺伝カウンセラーと共に考え、彼女たちが長期に渡って研究事業として取り組み、当事者の声をまとめ形にしてくれました。その結果は、冊子となって全国の遺伝医療関係者や診療科へ届けられ、今でも活用され続けています。それがこちらの冊子です。今回はこの冊子の内容を詳しくお伝えできればと思います。

出典：遺伝性乳がん卵巣がん（HBOC）当事者と医療者に聞く！「リスク低減手術と性生活について」

2023年6月23日発行

（企画・制作 松川愛未

幅野愛理 太宰牧子）



シリーズ 日本人と性

第39回

夢二をめぐる女たち(下)

よみがえる笠井彦乃

菊地 香
毎日新聞社

結核で早世した薄幸の女性——。

恋多き画家、竹久夢二（1884～1934）に最も愛された笠井彦乃（1896～1920）のイメージは筆者にとって長年、固定化したものだった。たびたび目にする彦乃の写真といえば、京都の東山病院に入院した際の一枚。その印象ばかりが刻み込まれてしまったのと思う。

だから、彦乃が描いた「御殿女中」という日本画を初めて見た時は、射貫かれたように「あっ」と声が出て、しばらく動けなくなった。女子美術学校の卒業制作として描かれた着物の女性は、憂いを含んだ夢二式美人とは対照的に、未来を見据えるような眼差しが鮮烈だった。戦禍を逃れて奇跡的に発見された一枚は、他ならぬ夢二が「無条件で好い」と激賞した作品であり、薄幸の印象が一瞬にして反転した。

2007年、都内中央区の郷土天文館で行われた『夢二』永遠の女^{ひと} 笠井彦乃展に出かけた時のことである。

さらに16年に刊行された『夢二を変えた女^{ひと} 笠井彦乃』（論創社）を読むと、「反転」はより確かなものになった。そこに描かれていたのは澁漑として闊達で、意志的な一人の女性だったのである。

著者の坂原富美代さん（79）は、彦乃の異母妹である笠井千代（1920～2013）の長女。彦乃の姪にあたる人だ。

◆彦乃の日記に目を開かれる

実は坂原さんこそ、彦乃の偏ったイメージや「夢二に最も愛された女性」と受動的な文脈で語られることに辟易してきた当人である。映画やドラマで描かれる彦乃といえば、夢二との仲を父親に引き裂かれ、病没した可哀想な女性——。だが、坂原さんが母・千代から聞く彦乃像は全く違っていた。

「母も私も、直接彦乃に会ったことがあるわけではないんですよ。ただ、笠井の家では、彦乃亡き後も折に触



京都・東山病院に入院中の笠井彦乃（提供＝坂原富美代さん）



彦乃が描いた見事な「御殿女中」（提供＝金沢湯涌夢二館）

れ、よく話題にしてきたのです。だから、母が語る彦姉さんはいつも生き生きとして先進的で、明るさに満ちていました」(坂原さん、以下同)

千代が生まれた1920(大正9)年は、はからずも彦乃が世を去った年であった。父・宗重は、彦乃の生まれ変わりのような千代を溺愛し、彦乃の賢さや画才を自慢げに語り聞かせたという。だが、夢二について言及することはなかった。

宗重は山梨から東京に出て、宮内省御用達の紙店を営み、船が出航する際に投げる紙テープを発案するなど才気に富んだ人物だったが、1951(昭和26)年に亡くなると、千代の“取材相手”はいきおい母の定代になった。定代は彦乃にとっては継母だったが、夢二との関係には理解を示しており、彦乃を宗重からかばうなどしていた。

やがて母親から聞き出すだけでは飽き足らなくなった千代は、夢二研究の第一人者である長田幹雄らと親交を始め、貴重な「彦乃日記」や書簡、作品に触れることになる。その熱中ぶりを、どこか冷めた目で見ていたという坂原さんも、都立高校の国語教師の職を定年で辞すると、千代の集めた資料を整理するようになった。

「驚いたのは彦乃の遺した日記でした。夢二と対等な関係を目指し、画家として自立しようと悩み、もがき、自らを鼓舞する姿が克明に記録されていたのです。母にはいささか批判的だった私も、魅了されずにはいられなくなりました」

◆なつかしき娘から、哀しき恋人へ

夢二もまた、夢二式美人画の生みの親にとどまらず、「セノオ楽譜」などの斬新なデザインや本の装丁を量産し、童話や小説、ルポルタージュの優れた書き手としても全方向的に活躍したことは案外、知られていないだろう。

18歳の彦乃が、一回り年上で、子もいる夢二と知り合ったのは1914(大正3)年。夢二はすでに名の知れた画家で、妻のたまき(他万喜。1882～1945)と共に東京・日本橋に「港屋絵草紙店」を構えていた。夢二デザインの便箋や封筒、浴衣などの夢二グッズが並ぶこの店に、夢二式ファッションを身にまとった彦乃は足繁く通い、夢二に絵を教わるようになる。



左上から時計回りに笠井宗重、彦乃の婚約者、彦乃、定代。婚約者が渡米する前日の1914(大正3)年8月14日に撮影された(提供=坂原富美代さん)

やがて、店にあまり顔を出さない夢二にしびれを切らした彦乃は、たまきが港屋に出勤する頃合いを見計らって夢二の自宅を訪れ、上がり込んで花札や雑談に興じるようになった。憧れの寵児に何としてでも近づきたいという若い情熱が伝わってくる。

前号で書いた通り、夢二とたまきは結婚から2年ほど後の1909（明治42）年には協議離婚をしていたが、同居をしたり、子をもうけたりするなど不即不離の関係を続けていた。

だが、店に出入りしていた後の画家、東郷青児とたまきが恋仲になると亀裂は決定的になる。1915（大正4）年1月、夢二は画会のために訪れた富山の温泉地にたまきと呼び出し、刃物で切り付ける事件を起こしたのだ。その頃、すでに彦乃と知り合っていた夢二は日記にこう記している。

＜Kは可憐だけれど、この私の心持を理解するにはあまりにおさない。＞

笠井の苗字をもじって「K」と記された彦乃が、この時点では恋愛の対象外だったことがうかがえる。だが、彦乃はかつて東郷と1年ほど交際したことがあった。それを知る由もなく、彦乃を子ども扱いする夢二だったが、彦乃が母の病をきっかけに日本女子大学附属高等女学校を退学し、夢二の勧めで女子美術学校選科日本画科3年に編入学した頃から変化が訪れる。4月11日の夢二の日記には、彦乃への恋心らしきものが滲んでいた。

＜求めるといふことにすこしむりがあるやうにおもつてゐた。

いまはさうではないやうなきがしてゐる。（中略）

襟足の黒子はかつて誰が手にも許さゞりしといへる君はも＞

写生のために、彦乃と小石川植物園に出かけた夢二が、彦乃の襟足の黒子を見て心乱す――。2人が結ばれたのは、それからほどない5月22日のことだった。女子美の授業を終えた彦乃が向かった新宿・落合の夢二の家で2人きりになった。

＜なつかしき娘とばかり思ひしをいつか哀しき戀人となる＞と詠んだ夢二に対し、彦乃は、こう返したらしい。

＜「何故にかくも寂しき面して妾を見たまふ逢ひつるものを」＞

「彦乃は『こうして2人で会っているのに、どうしてそんな寂しい顔で私を見るの？』と言ったようです。逡巡する夢二に比べて覚悟が感じられ、むしろリードしている印象があります」

◆「身も心もうち込む事の出来るものでなければいけません」

しかし、宗重は2人の交際を良しとしなかった。人気画家であっても専門的な美術教育を受けていない上、妻と刃傷沙汰まで起こすようなスキャンダラスな夢二は娘の相手として考えられない。7月下旬には彦乃に外出禁止を命じ、銭湯に出かけるにも定代や使用人を見張りにつけ始めた。

もとより彦乃は婿を取って紙店の後継ぎとなることを期待されていた一人娘であり、実際に宗重の決めた婚約者もいた。宗重の発明した紙テープを米国の万国博覧会に出品するように要請され、その婚約者を、宗重が自らの名代として博覧会に渡米させている間に彦乃と夢二が懇ろになったのだから、父親としては立場がない。加えて宗重は、彦乃の画風が夢二に似てきたことを快く思っておらず、彦乃に人物を描かないよう命じたりもした。

8月になって、彦乃が兄のように慕う男性に宛てた手紙には切実な文言が溢れている。

＜父はどうしても 人物なんぞかいてはいけないと云ふのです。私は人物に限らず心持から入ったものでなければならぬのです、(中略) 人物なんぞかくならもう絵をやめろ、ですって。

私 死んでしまへといってくれた方がよっぽどよろしいとおもひます＞

＜箱入りの一人娘で親のきめてくれた、おむこさんでもむかへることでも思っ
れば

無事で おとなしい娘さんといはれて 幸せだったでせうに、

私は身も心もうち込む事の出来るものでなければいけません＞

彦乃の真摯な思いは夢二を突き動かすようになる。夢二は日記の中で彦乃をこう評している。

＜長い過去の私の放逸な生活が私の肉体と霊とを非常に不貞操にしてゐた時、あなたは純一な心と清新な健康とを持つて私のまへにあらはれたのでした。＞

会えない時間を経て10月に再会がかなうと、夢二には決意のようなものが生まれていた。

＜あなたのいふ御両親に逢うこともしませう。どんな方法も、みな私のなしうることです。すべてが、私の未来に属することです。私はすべての過去を一步一步すてゝ来て、やうゝに今、裸一貫の男になつたところなのです。＞

彦乃と夢二は11月、御茶ノ水にある東京復活大聖堂（ニコライ堂）で2人きりの結婚式を挙げる。

＜ニコライのホールに入りて相擁^{あひいだ}きサンタ・マリヤを拝^{おろがみ}みにけり＞

◆父を説得し、京都へ

女子美を卒業すると、彦乃は本格的に画業に邁進する。もともと14歳の頃から2年ほど、花鳥画の名匠・池上^{しゅうほ} 秀 畝のもとで修業を積んでいたが、新たに寺崎^{こうきやう} 広業を師とした。寺崎は、岡倉天心や横山大観と共に日本美術の発展に貢献した画壇の重鎮で、彦乃は文展の入選を目指しつつ、雑誌の口絵も描くようになる。

夢二とのことについては、依然として宗重の反対がありつつも、手紙を仲介してくれ

る援者などを得て、2人は確実に関係を育んでゆく。夢二はようやく、たまきとも別居した。

だが、それで済むたまきではなかった。彦乃の実家に出向き、「彦乃を夢二の嫁にしたい」と申し出たのだ。生活苦やさびしさから夢二との復縁を目論んだたまきは2人を結婚させ、そこで自分も一緒に暮らすことを考えついたらしい。さらにたまきは6歳の次男・不二彦と生まれたばかりの3男・草一を置いて失踪する。夢二式美人に少なからぬ影響を与えたといわれるたまきは芸術上のミューズではあっても、実生活では不変の伴侶にはなり得なかった。

たまきを恐れた夢二は本格的に距離を置くため、1916（大正5）年11月、京都の友人宅へ身を寄せ、翌年には高台寺南門の借家に移る。子の行く末を案じ、彦乃との将来も約束されない中で、一度は遺書をしたため死を考えた夢二だが、新天地によって息を吹き返す。

6月には彦乃も後を追ったが、そこに至るまでの闘いは夢二の日記と2人の書簡に詳しい。

＜「京へゆく（のを）やめます、遊びにゆくのではないのです 嫁にやるとも、養子をむかへるとも奉公に出すとも、お父さんの好いやうにしたら好いでせう、私もすっから無責任になりますから」＞



湯涌温泉に滞在中の彦乃と夢二。丸髷の彦乃が身に着けた網代模様の着物は夢二のデザインで、帯は、彦乃の生母の形見に2人で絵付をしたもの（提供＝坂原富美代さん）

＜「それでは他にのぞみが何かあるのかな」「あたりまへですよ、望みのないところなどへゆくものですか 父さんより母さんより私が一番望みをたくさんもつてゐるので、ですから行く気になつたのです」＞

彦乃は、広業の紹介で、京都でも菊地契月について日本画の修業をすることを口実に宗重を説得し、下宿まで見つけていた。だが、実際に多くの時間を過ごすのは夢二が不二彦と2人で暮らす高台寺近くの家。初めての彦乃との暮らしに夢二は有頂天だった。

彦乃は、15歳の時に亡くした生母そうが織った甲斐絹^{かいき}の帯地を持参し、夢二と絵を描きつけたりもしている。ドクダミとプラタナスは夢二が、柳に燕は彦乃が手がけたと思われるが確定的ではない。2人で楽しみながら描いた様子が浮かぶ初めての共同作品だ。

夏には不二彦を連れ、3人で北陸加賀の温

泉めぐりの旅に出た。金沢で展覧会を開き、彦乃も「山路しの」名義で数点、作品を出展している。旅の途中、食中毒にかかった不二彦の病後の療養も兼ねて滞在した湯涌温泉での3週間余りは新婚旅行のようなものだった。

＜湯涌なる山ふところのこはる小春日に眼め閉ぢ死なむときみのいふなり＞

田園に囲まれたのどかな温泉地には、その歌碑や金沢湯涌夢二館があり、「このまま死んでしまってもいい



彦乃と夢二が合作した帯（提供＝金沢湯涌夢二館）

くらい幸せ」という彦乃の喜びが伝わってくる。既婚者の証とされた丸鬘を結って網代模様の着物に身を包み、合作の帯を締めて夢二と写真に収まる彦乃はまだ病魔とも無縁であった。

だが、帰京後も2人は神戸や岡山での展覧会に忙しく、彦乃は体調を崩しがちになる。同居が宗重の耳に入るのは時間の問題だった。1918(大正7)年3月に宗重は突然、上洛。彦乃同席の上、夢二と宗重の話し合いは避けられなくなった。

「彦乃を諦めてほしい」と手を合わせる宗重に向かって、夢二は首を縦にふらず、逆に責め立てるような物言いをしたらしい。果ては「この顛末を新聞に書く」とか「彦乃の手紙や日記も公表する」と言い出す始末。

「当初は頑なに反対していた宗重も、その頃には根負けしていた節があります。それだけに夢二が威圧的な態度に出ず、もっと礼を尽くして大人の対応をしていれば、違う展開もあったかもしれません。宗重は2人の仲を引き裂いた悪人のように言われてきましたが、本当にそうでしょうか。彦乃が絵の道に進んだのも、宗重に絵心があったからなのです」

もちろん彦乃の修業というのも嘘ではなかった。京都暮らしの間にも画家として立つ決意を固め、絵を描く時間を確保したいと夢二を説得しているのだ。

◆しのび寄る体調不良

画業に恋路に、彦乃の人生は京都でようやく軌道に乗り始めたかのように思えた。ただ一つ、体調の不安を除いては――。

1918(大正7)年1月、夢二が岡山で抒情画小品展覧会を開催した頃から彦乃は微熱や腹痛に見舞われ、食が細るようになっていた。9月には旅先の大分・別府で入院し、京都に戻ってからは東山病院に転院する。ほとんど寝たきりで床ずれができた彦乃には、東京から駆け付けた母の定代が付き添った。もともと医学を志し、国家試験を受

けたこともあるほどの定代だったから、彦乃の病状が思わしくないことは悟ったであろう。

片や、彦乃に会うこともままならなくなった夢二は病院の庭の石垣によじ登り、黒板塀の隙間から2階の病室を覗くようになる。ある時、じっとこちらを見ている眼に気付く。彦乃だった。

だが、ここでも夢二と宗重は対決する。病院で鉢合わせた2人はもみあいになり、夢二が2度、階段から突き落とされたのだ。

11月を迎えると、彦乃に会えなくなった夢二は足掛け3年の京都暮らしを終え、不二彦と共に東京へ戻る。年末には彦乃も京都を離れたが、行き先は夢二のもとではなく、ニコライ堂近くの順天堂医院だった。

毎日でも見舞いに行きたい夢二だったが、宗重の手前、堂々というわけにはいかない。時に彦乃の従弟らの手引きで病室に忍び込むのが関の山だった。夕刻、病院の周りを歩いては彦乃の病室に灯りがともるのを見届け、住まいにしていた本郷の菊富士ホテルに帰ることを日課のようにしていたという。

その少し前から、夢二は彦乃が京都時代に書いた日記を読み始めていた。彦乃がどれだけお金に困っていたか、そしてどれだけ愛することにすべてを犠牲にせうとする聖い高い心持でであったかを思い知ることになる。夢二は、彦乃の気持ちを汲まなかったことを猛烈に後悔し、<おろかな、私を許しておくれ。>と日記にしたためながら、<今日からだ、今日からでもおそくはない。>と決意を新たにした。

翌1919（大正8）年の2月には、彦乃との日々を短歌と画で綴った『山へよする』を刊行する。

「山」とは彦乃のこと。人目を忍ぶ手紙のやり取りで、夢二は彦乃を「山」、自らを「川」と符牒で呼び合うことを習わしにしてきたのだ。彦乃が好んでいた夢二デザインの着物にある網代模様を装丁に、与謝野晶子、伊藤燐子（柳原白蓮）らが序歌を寄せた一冊は、彦乃との合作ともいえる記念すべきもので、同じ頃、夢二は彦乃の面影を写した代表作「黒船屋」も描いている。順天堂で彦乃にも見せたと思われるが、彦乃の病状はいよいよ深刻さを増してゆく。腹膜の手術後に肺の結核が悪化して、ベッドから立つこともできなくなっていたのだ。

◆夢二が35歳であり続けた理由

夢二が病院へ行ったことを最後に日記に書いたのは、1920年（大正9）年1月8日。彦乃とどんなやり取りがあったのか、そもそも面会できたのかどうかについては記録の限り、知る手がかりがない。

「彦乃の従弟らが宗重の動向をにらみつつ配慮していましたから、夢二は見舞いに行けたものと思います。恐らく見舞客の多い7日の松の内までは我慢して、8日にしたの

でしょう」

それから8日後の16日、彦乃は結核のため世を去る。23歳と9カ月の人生だった。

彦乃の従弟は夢二を何とか死に目に合わせたいと画策したが、臨終の愛娘のそばから離れない宗重を前に手立てがなかったのだろう。宗重は病院のベッドの棧を強くつかみ過ぎて指が固まり、1本1本離してもらわねばならないほどだったという。

一方の夢二は、彦乃の死から半月ほど消息不明になった。友人の画家、有島生馬らは、スペイン風邪で亡くなった劇作家で評論家の島村抱月を追って自死した女優・松井須磨子のように夢二が後追いをするのではないかと案じた。

だが、夢二は筆を擱くことなく、翌2月には創作を再開している。彦乃の死後、初めて描いたのは「灯籠流し」。男の子と並んで灯籠流しを眺める後ろ姿の女性は網代模様の着物を着ている。その髪にあるのは、「御殿女中」のそれや、「黒船屋」のものと通じる簪だ。

悲嘆を経てなお、画家・夢二の快進撃はとどまるところを知らず、新聞小説の挿絵から楽譜の表紙絵、また1923（大正12）年に発生した関東大震災のルポルタージュに至るまで、活動は画業を超えていた。

その陰で、内的な時計は止まっていたかに見える。後年、不二彦が明かしたところによると、夢二は旅先の宿泊先で宿帳に必ずく竹久夢二、三十五>と書いていた。35歳とは彦乃と引き裂かれた年齢である。

それは、夢二が肌身離さなかったというプラチナの指輪からも明らかだ。裏側に刻まれたくゆめ35　しの25>は、ゆめ（夢二）の時間が35歳で止まっていることの証だろう。しの（彦乃）もまた、亡くなった数え年の25歳のままである。1931（昭和6）年、

彦乃の死後、夢二が離さなかった指輪（レプリカ／提供＝金沢湯涌夢二館）



夢二の代表作「黒船屋」（松永安生版版画／提供＝坂原富美代さん）



彦乃の死後、初めて夢二が描いた「灯籠流し」（加藤版画版／提供＝坂原富美代さん）

夢二は念願の外遊に出かけた際も、左手の指にこの指輪をはめていったという。

前号で述べた通り、彦乃を喪った後も、お葉（佐々木カ子^おヨ。1904～80）と暮らし、山田順子^{ゆきこ}（1901～61）と恋に落ち、福島・会津で出会った芳賀テフ（1907～94）に求婚した夢二だが、芸術を語り合える彦乃は格別の存在だったに違いない。

◆「養ってもらって居ることからのがりたい」

病を自覚してからは「25歳でぱっと花を咲かせて死ぬの」が口癖だったという彦乃。亡くなる2年ほど前に医師から「余命は長くはない」と宣告されても、「25歳まで生きりゃ十分」と返してもいた。

その切ないまでの「有言実行」と、あまりに早い旅立ちが、薄幸の印象を強化したのは無理からぬことだったかもしれない。だが、坂原さんの地道な研究に裏打ちされた証言からは、彦乃が夢二を支えるだけでなく、画家として自立し、並んで歩んでゆこうとしていた、ひたむきな姿が浮かび上がる。

彦乃が京都時代に書いた日記には、渴望に似た思いが刻まれていた。

＜養ってもらって居ることからのがりたい、せめてさうしなければ、さうして只この人を好きな人、すべてをこえてたゞ愛しあって居る人だけなのだと、思って さうなり
たい＞



彦乃作「あじさいの女」には夢二の影響が見て取れる（提供＝影山信子さん）

源流には、彦乃が通った日本女子大学附属高女の教育があると坂原さんは見る。

「創設者の成瀬仁蔵は『親の希望は目の前の幸福であり、姑息の愛である。その愛に溺れてせっかくの天才を虚しくしてはならない。広い天地に交わり世界の大気を呼吸する道を選べ』と語っています。親の愛は自分勝手な愛だから、騙されず、自分の世界を見極めなさいということ。冷たく突き放したように見えながら非常に先進的です。彦乃も、こうした講話を聴く環境にあり、影響を受けた可能性は大いにあると思っています」

それを後押ししたのは、かつて社会主義に傾倒し、女性の解放に理解

を示す夢二その人だったかもしれない。彦乃宛の手紙に＜どうして女が選んではいけないのだ。どうして女が申出ては はつかしいのだ＞と書いたこともあった。

彦乃が亡くなる前年、平塚らいてうや市川房枝らによって新婦人協会が設立され、後に女性の社会的、政治的権利の獲得につながった。平塚もまた、日本女子大学に学んだ一人である。彦乃が逝って100年超、いまだ国政に進出した女性議員が2割に満たず、選択的夫婦別姓すらままならない現状を知ったら何を思うだろう。

冒頭で紹介した「御殿女中」と同時期に彦乃が取り組んだ大作の屏風絵が「あじさいの女^{ひと}」である。紫陽花の丹念な描写は画業修業の賜で、女性の目線や佇まいは、「御殿女中」に比べると夢二の影響が見て取れる。

幼い不二彦が「あじさいの女」の前でくつろぐ写真もある。大きくなったら彦乃と結婚して新婚旅行に行きたいと言っていた不二彦も1994（平成6）年に亡くなり、仲睦まじかったその妻、都子も昨年世を去った。

坂原さんは最近、不二彦邸で片付けを手伝うようになった。今後新たな発見があれば、歴史は更新され、2人は新たな光をまとうだろう。

「哀しき恋人」彦乃の咲かせた「花」は散っていない。

※一部、敬称略

参考文献

- ・坂原富美代『夢二を変えた女^{ひと} 笠井彦乃』論創社（2016）
- ・竹久夢二著・長田幹雄編『夢二日記1 明治40年—大正4年』筑摩書房（1987）
- ・同『夢二日記2 大正5年—大正7年』筑摩書房（1987）
- ・同『夢二日記3 大正8年—昭和5年』筑摩書房（1987）
- ・同『夢二日記4 昭和6年—昭和9年』筑摩書房（1987）
- ・同『夢二書簡1 明治38年—大正9年』夢寺書坊（1991）
- ・中央区教育委員会・中央区立郷土天文館 第2回特別展『夢二 永遠の女^{ひと} 笠井彦乃』展示図録（2007）
- ・竹久夢二 初版本復刻 竹久夢二全集『山へよする（大正8年 新潮社刊）』ほるぷ出版（1985）
- ・王文萱『竹久夢二の世界 美人画からモダンデザインまで』パイ インターナショナル（2024）
- ・栗田勇『竹久夢二写真館「女」』新潮社（2004）

其の四は金田（安江）正子女史が医局員の身を案じた言の葉により、罰金をとられた話から始まる。

昔の医局当直日誌

連載
その39

東京大学名誉教授（泌尿器科学）
北村唯一
性の健康医学財団理事長

昭和の「支那事变応召者号（第8巻）」 其の四

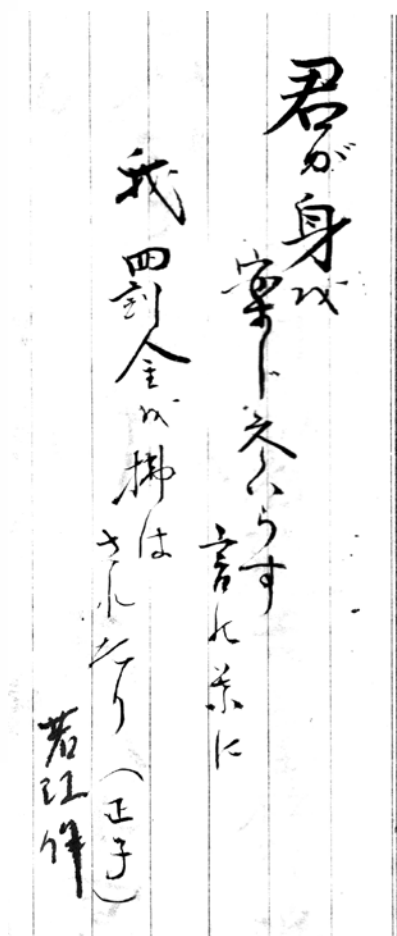


図271

支那事变 応召者医局員31名（職業軍人はゴシックで、軍属はイタリックで示す）

- | | |
|-------------------|-----------------------|
| 1 高橋吉定（高田）S4 | 指宿部隊 |
| 2 原田 彰（広島）S8 | 板垣本部隊下河辺部隊 |
| 3 小堀辰治（福井）S9 | 佐久間部隊 |
| 4 神藤秀雄（名古屋）S9 | 鋤柄部隊 |
| 5 小松勤一（宇都宮）S11 | 花見部隊 |
| 6 大越正秋（右全）S11 | 右全 |
| 7 深井 勝（広島）S7 | 呉海軍病院（海軍） |
| 8 青山 彬S7 | 内蒙派遣常岡部隊浅川部隊 |
| 9 桑原藤馬（松本）S6 | 松本第50聯隊 |
| 10 渡邊重次郎（豊橋）T3 | 豊橋陸軍病院軍医少佐 |
| 11 富岡有象（弘前）T2 | |
| 12 三好祝二（東京）S3 | 牛込区若松町陸軍病院 |
| 13 木内梧一（徳島）T15他大学 | 徳島市歩兵第43聯隊 |
| 14 田中一雄（弘前）S5東北帝大 | |
| 15 松岡賢介（神奈川）T9 | 横須賀海軍病院（海軍） |
| 16 井上愛民T13 | 12・9・15（昭和12年9月15日入営） |
| 17 星 信一郎T9 | |
| 18 土肥淳一郎S6金沢大 | 柳川本部隊 附横山部隊 軍医代理 |
| 19 田口良男S9 | 東京第1陸軍病院に入営 |
| 20 斎藤弘徳S9（外務省関係） | 石家荘第82野戦郵便局気附 同仁会済南医院 |
| 21 小野茂良S10 | 同仁会診療救護班員として、南京へ。 |
| 22 鈴木武雄S12 | 豊橋陸軍病院教育班 |
| 23 平賀 稔S9 | 内地帰還 |
| 24 坪田 聡T11 | 蒙古にて砲兵隊付 |
| 25 山崎栄竜S2 | 第1陸軍病院 |
| 26 伊丹 昇S13 | 近衛歩兵3聯隊 |
| 27 岩崎太郎S13 | 近衛歩兵1聯隊 |
| 28 宗 菊次郎S10九大 | 第1師団歩兵1聯隊 |
| 29 中内義夫S5 | 海軍軍医少佐（海軍） |
| 30 谷奥喜平S13 | 近衛歩兵第4聯隊入営 |
| 31 岩瀬武司S13 | 近衛歩兵第2聯隊入営 入営後17日で突然死 |

以上が、支那事变 応召者医局員31名である。此の頁の右半には、東大皮膚科泌尿器科医局から支那事变のために大陸などに出征した医局員を列举した。総数31名に登った。海軍は3名のみ。その他はすべて陸軍である。

図271 君が身を 案じ参らす 言の葉に

我罰金を 払わされたり（正子）

若江 拝

金田（安江）正子女史東京女子医専（現東京女子医大）S13が、応召した医局員を思いやった言葉を大学に残っている連中に見咎められ、「よい、よい、よい」と罰金を取られてしまったお話。左下に若江とサインがあるのは若江勝之助のことで、彼は日本泌尿器科学会誌の掛かりで醫師ではないがいつも医局に出入りしていた人物で、著者が新人の頃にも医局に居て、早速、学会の年会費を現金で取られた。しかし、その金が学会の金庫に収まったかどうかは、知る人ぞ知る、ということである。若江はどうも医局罰金も獲っていたようである。右半分に東大皮膚科泌尿器科医局から支那事变のために、大陸などに出征した医局員を列举した。海軍は3名のみ、その他はすべて陸軍である。総数は31名にのぼった。

十二月二十日 午後六時より
 伊丹 昇 中尉 出征壮行
 岩崎 太郎 中尉
 鈴木 武雄 中尉
 医局小宴

図272

図272 昭和13年12月20日 午後6時より

伊丹 昇S13中尉

岩崎太郎S13中尉

鈴木武雄S12中尉

出征壮行 医局小宴

伊丹 昇
 満洲国間島省延吉 重松部隊
 岩崎 太郎
 満洲国ハルピン 田辺部隊

図273

図273

伊丹 昇S13君

満洲国間島省延吉 重松部隊

岩崎太郎S13君

満洲国ハルピン 田辺部隊

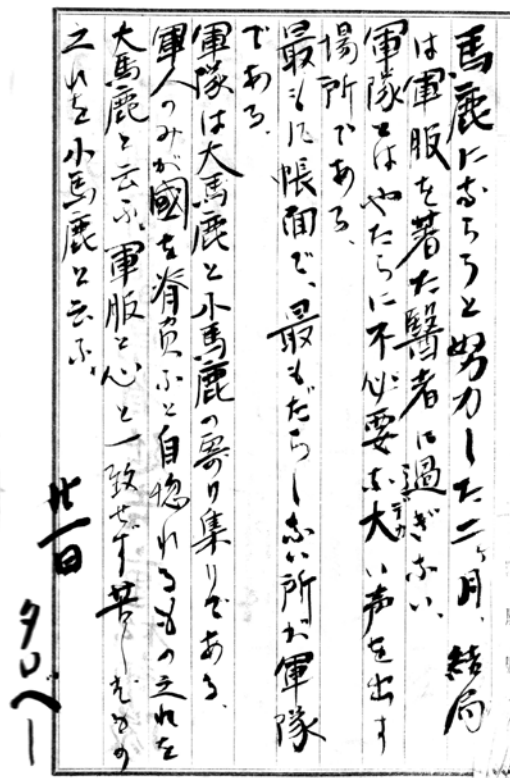


図274

図274 馬鹿になろうと努力した2か月

結局は軍服を着た医者に過ぎない。
 軍隊とはやたらに不必要な大い声を出す場所である。
 最も几帳面で、最もだらしない所が軍隊である。
 軍隊は大馬鹿と小馬鹿の寄り集まりである。
 軍人のみが国を背負うと自惚れる者、之を大馬鹿と云う。軍服と心と一致せず、苦しむ者、之を小馬鹿と云う。

昭和13年12月21日 タロベ

図275 昭和13年12月20日 祝 壮途会 写真

着席左から岩崎太郎S13中尉、鈴木武雄S12中尉、伊丹 昇S13中尉。伊丹 昇S13の後ろの長身は小林 豊S4、口髭の鈴木武雄S12の後ろは赤坂 裕S11。岩崎太郎S13の後ろは土屋文雄S4、その後ろの四角い顔は中内義夫S5。左端は堀尾 博S8医局長。ビールが沢山あり、肴もまあまあ豊富だ。医局小宴として医局で撮影した。



図275

図276 何としても尻尾を出さぬ狸かな

金田（安江）正子女史東京女子医専S13近詠

口惜しがるな!!

師走の寒さに縮む鞆丸

（金田（安江）正子女史が詠んだことになっている）

口惜しがるね!!

あの人も征くし、此の人も来ません。

あたし此の頃変なのよ。ねー、あたし口惜しいわ!!

せめて人の秘め事聞いて、心の憂さを晴らしたいに。

だって尻尾出さないのだから。口惜しいわ!!

金田女史 = ホーデン（鞆丸）女子 = 男or女 = 中性

医局員が金田女史をいろいろと弄^いって楽しんでいる。

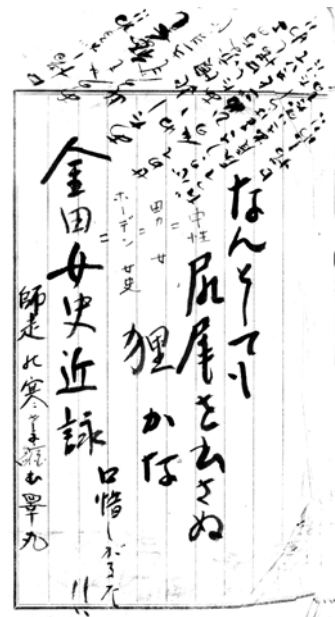


図276

図277 昭和13年12月18日

峰 正意博士M40 追悼会

於学士会館

前列着席の右から5人目は遠山郁三M35、6人目は白髭の山田弘倫M30。中央の峰 正意M40の遺影の左2人目は高橋 明M42京都帝大福岡医科大である。前列左から2人目は太田正雄M44、前から3列目で右から3人目は土屋文雄S4である。矢張り、古い人ばかりのようだ。



図277

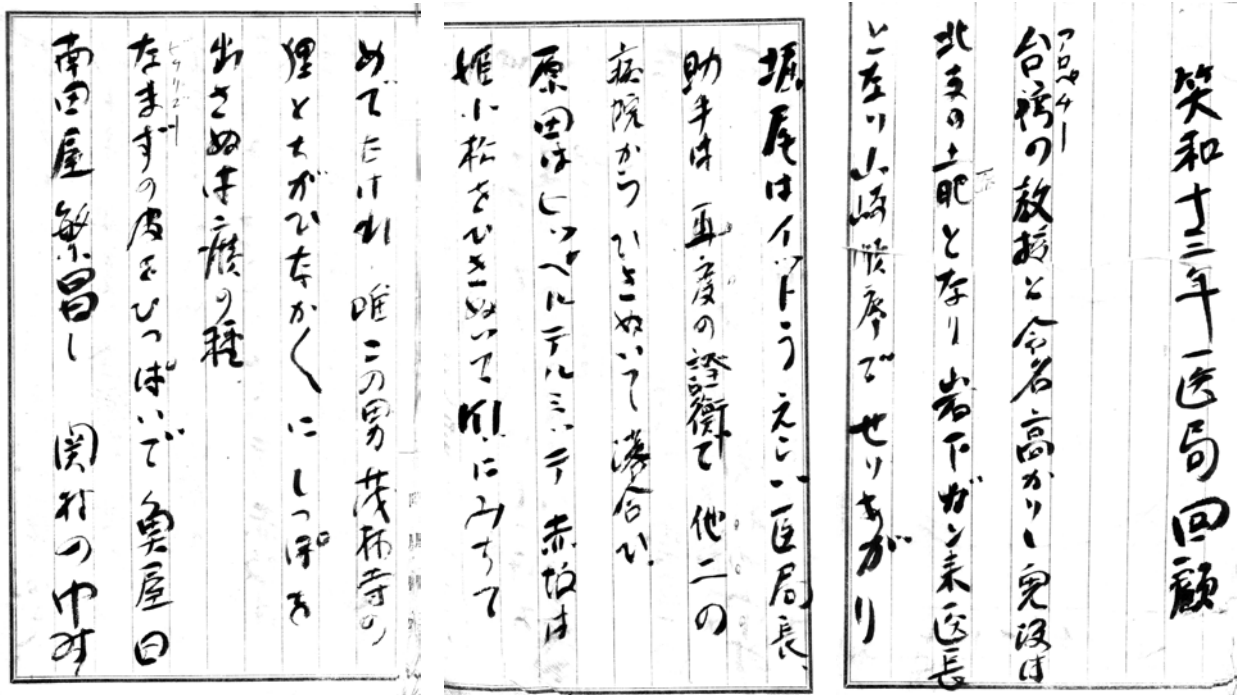


図280

図279

図278

図278、279、280、281、282、283 笑和13年 医局回顧

台湾の教授と令名高かりし鬼没は、北支の土肥慶蔵（土匪）となり、岩下ガン来医長となり、山崎順序でせり上がり。堀尾はイットウ偉い医局長。助手は再度の銚衛で、他二の病院から引き抜いて、落合い、原田はヒッペルテルミッテ、赤坂は姫小松を引き抜いて、K.I.（敬愛）に満ちて目出たけれ。唯、この男茂林寺の狸と違いなかなか、尻尾を出さぬは癩の種。^{ビチリゴ}鯨の皮をひっぱいで、魚屋日南田屋繁盛し、関村の中野の中内の、楠と鈴木はしげみ弥栄え、馬島観音は鎌倉に鎮座まします。

まず皇軍に医は先と、痛む兵士の看病に、ソ満国境に颯爽と、召し出されて2人征きぬ。医局の紅一点金田女史、^{カストラチオン}キンタマ割くことを斎藤助手に教われれば、この菅間は普通のがまと違い、小川に沿って海を渡り、北支の沼に棲むという。ここに安田に年開けて、戦捷第3年を迎うるこそ、目出度けれ。

台湾禿げとは戦前から戦後にかけてよく言われた言葉である。その意味は、台湾人男性には頭頂部に禿げが多いのでこの名があり、編者も子供の頃、よく耳にした言葉である。抑々は、明治27年に台湾に出征した日本兵が付けた名称で、台湾の男性には頭頂部の禿げが多いので、これを「台湾禿げ」と呼んだことに由来する。しかし、この現象は台湾男性に限った事ではないという。

この宿直袋では、医局員が台湾からアロベチーを連想したもので、そのため台湾にアロベチーのルビを振っている。皮膚科の医者には台湾禿げのことだと直ぐに判るのである。小川直秀S5が禿げという訳ではなさそうであり、単に台湾からアロベチーを連想したに過ぎない。

北支の沼に棲むと云ふ
ここに安田に年あけ
戦捷オ三年を迎ふこそ
めでたけれ

図283

召し出されて二人征きぬ
医局の紅一点金田女子キタマ
サクシとをキタマ助手に教われば
この菅間はふつとがまとちがい
小川にそへて海を渡たり

図282

の中めの橋と鈴木はしげみ
馬島観音は鎌倉に
鎮座します
まず皇軍に医は先といふ兵士
の看病にソ満国境に鎮座と

図281

アロペチー
台湾（アロペチー：禿げ）の教授になるだろうと思われていた鬼没（小川直秀S5）は、北支の土肥慶蔵（土匪と掛けている）となり、岩下ガン来医長（岩下健三S5はガンさんと呼ばれ外来医長となった）となり、山崎（山崎 順S7は順序で外来医長となる）順序でせり上がり。堀尾（堀尾 博S8は綽名は一斗）はイットウ偉い医局長。助手は再度の銚衡で、他二の病院から引き抜いて落合（落合京一郎S9）、原田（原田儀一郎S9）はヒッペルテルミッテ（Hippel: 雌山羊、telmitte?）、赤坂（赤坂 裕S11）は姫小松（妻）を引き抜いて、K.I.（喜）に満ちて目出たけれ。唯、この男茂林寺の狸と違い、なかなか尻尾を出さぬは癩の種。
ビチリコー
鯰（Vitiligo: 白斑）の皮をひっぱいで、魚屋日南田屋（日南田謙一郎S11京城大）繁盛し、関村（関村 平S11）の中野（中野 巖S11千葉大）の中内（中内義夫S5）の、楠（楠 隆光S6）と鈴木（鈴木 滋S5）はしげみ弥栄え、馬島観音（馬頭観音をもじったのか、馬島潔S13新潟医大）は鎌倉に鎮座します。

まず皇軍に医は先（岩崎太郎S13）と、痛む（伊丹 昇S13）兵士の看病に、ソ満国境に颯爽と、召し出されて二人征きぬ。医局の紅一点金田女史（金田正子女史S13東京女子医専）、キンタマ割ン（Kastration: 去勢術）ことを斎藤助手（斎藤弘徳S9）に教われれば、この菅間（菅間文六S13）は普通のガマと違い、小川に沿って海を渡り、北支の沼に棲むという。ここに安田（安田利顕S13）に（安穩にとの意味あり）年開けて、戦捷第3年を迎えるこそ、目出度けれ。と詠った笑い話であるが、かなり酷い出来である。20名も出演している。現有医局員を勢揃いさせるため、無理やり捻ったダジャレである。



図286

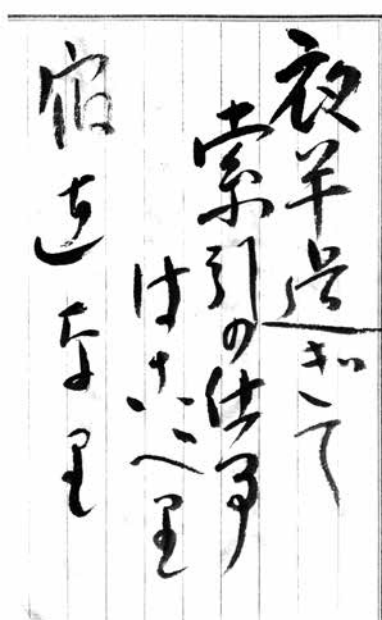


図285

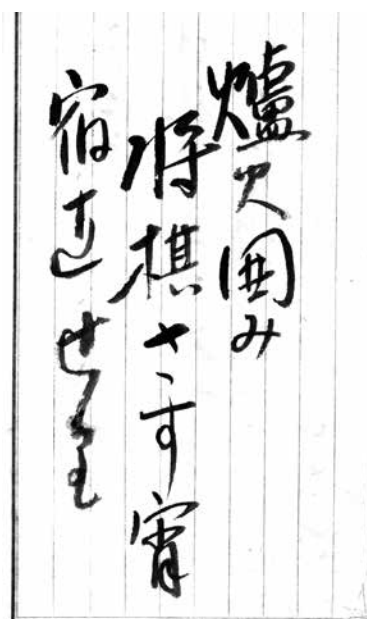


図284

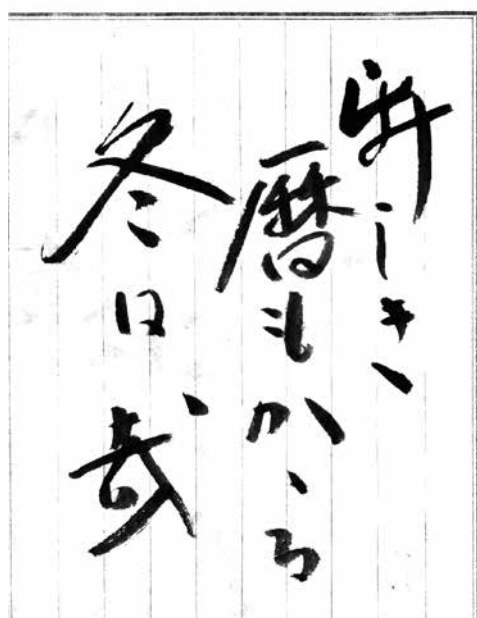


図287

図284 ^{いろり} 爐火囲み 将棋指す宵 宿直せん

今夜の当直はストーブに当たって、将棋指しだ。

図285 夜半過ぎて 索引の仕事運び 宿直なり

夜中過ぎて、日本泌尿器科学会雑誌の索引作り（1年分）が捗った。

図286 チクタクの 音^{わた}しみ渡る 冬夜哉

時計のチクタクの音が寒夜に凍み渡る冬の夜だ。

図287 新しき 暦も掛かる 冬日哉

来る年の暦が既に掛かっている夜だ。

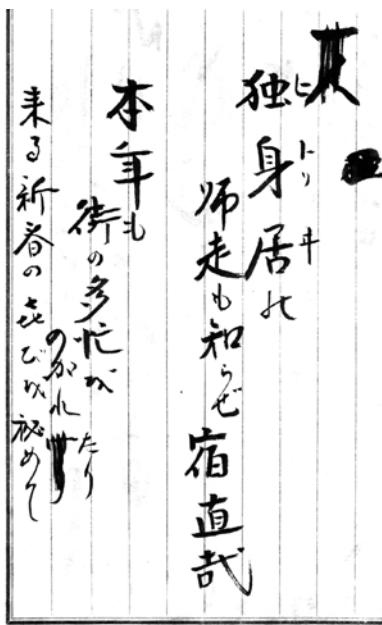


図290

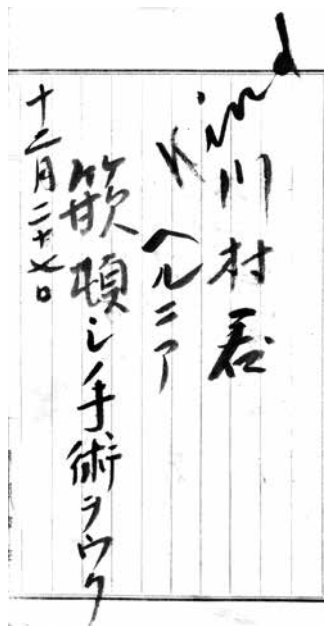


図289

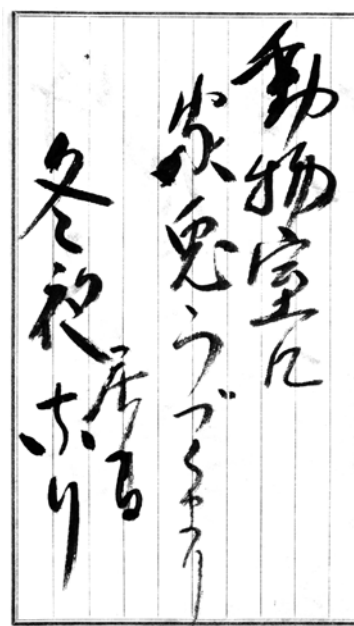


図288

図288 動物室に 家兎うずくまり居る 冬夜なり

動物室の兎も寒さに縮こまっている冬の夜。
これらの5句は誰の作だろう。やはり堀尾 博S8か？

図289 昭和13年12月27日

Kind 川村太郎S11君
ヘルニア嵌頓し、手術を受く。

図290 ^{ひとりい}独身居の 師走も知らで 宿直哉

本年も 街の多忙を 逃れたり
来る新春の 喜びを秘めて

図291 ^{ひとりい}独身居の 昔恋しや 置炬燵

左下に署名があるが読めない。

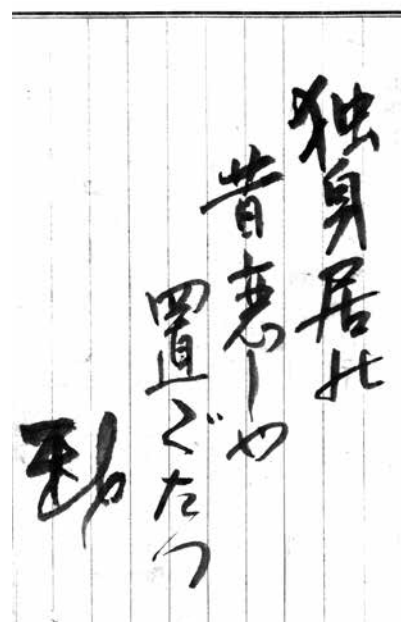


図291



図294

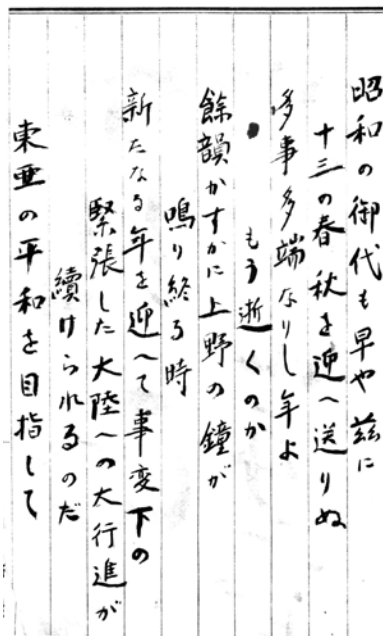


図293

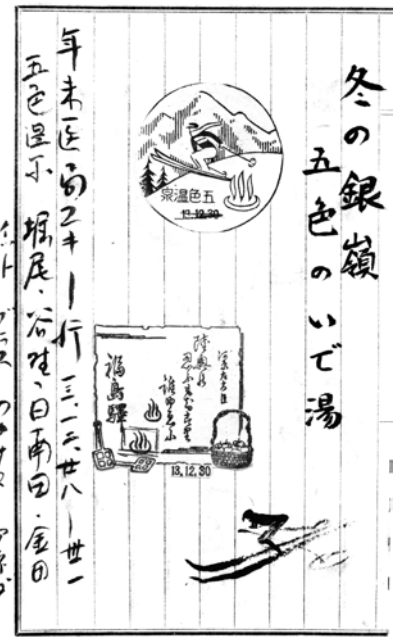


図292

図292 冬の銀嶺 五色のいで湯

年末、医局スキー行。昭和13年12月28～31日

五色温泉 堀尾 博S8 (イト)、谷野 博S9 (プラス)、日南田謙一郎S11京城大 (ワカサマ)、金田正子女史S13東京女子医専 (アネゴ)

支那事変出征中の同僚医局員をものともせず、年末スキー旅行とシャレ込んだ。たったの4人で3泊4日の豪勢な福島への旅行だった。温泉の判子の句は河原の左大臣源の融の和歌で、「陸奥の 忍ぶもち摺り 誰ゆえに 乱れそめにし 我ならなくに」と読める。

もう一つの判子は、マフラーを靡かせて、颯爽と雪山を飛ぶスキーヤー。残念ながら写真はない。

図293 昭和の御代も早や茲に

十三の春秋を迎え送りぬ。

多事、多端なりし年よ。もう逝くのか。

余韻微かに上野の鐘が鳴り終わる時、

新たなる年を迎えて、事変下の緊張した大陸への大行進が続けられるのだ。

東亜の平和を目指して。(端正な字だ。作者は誰だろう)

図294 賀正 昭和14年 元旦



図297

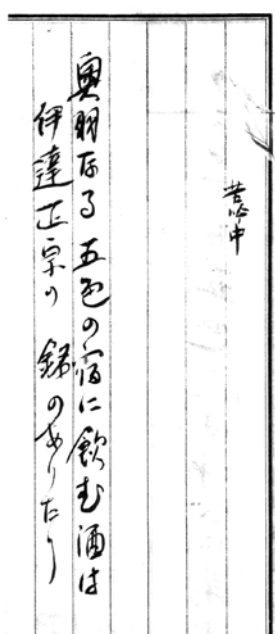


図296

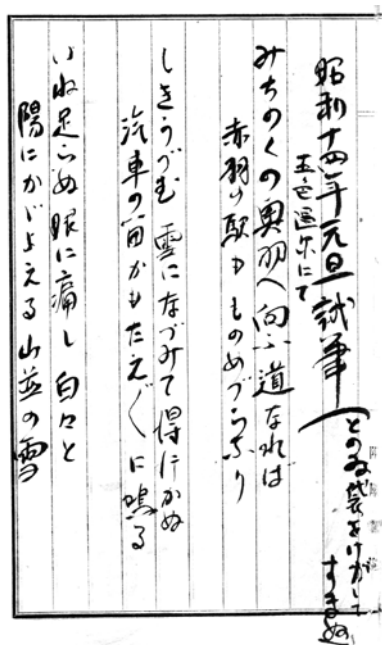


図295

図295、296、297 昭和14年元旦 試筆（宿直袋を汚して済まぬ）

五色温泉にて

みちのくの 奥羽へ向かう 道なれば

赤羽の駅も ものめずらなり

敷き埋む 雪になづみて 得行かぬ

汽車の笛かも 絶え絶えに鳴る

いね足らぬ 眼に痛し白々と

陽にかがよえる 山並みの雪

苦吟中

奥羽なる 五色の宿に 飲む酒は

伊達正宗の 銘の有りたり

(酒の銘は伊達正宗であり、殿様の伊達政宗ではない)

山賊の 姉御の給仕や 五色の湯

(金田正子女史S13東京女子医専が継ぎの当たったドテラを着て、給仕したら
しい。写真には2本ストックの姉御が写っているが、1本は肩に掛けた儘だ)

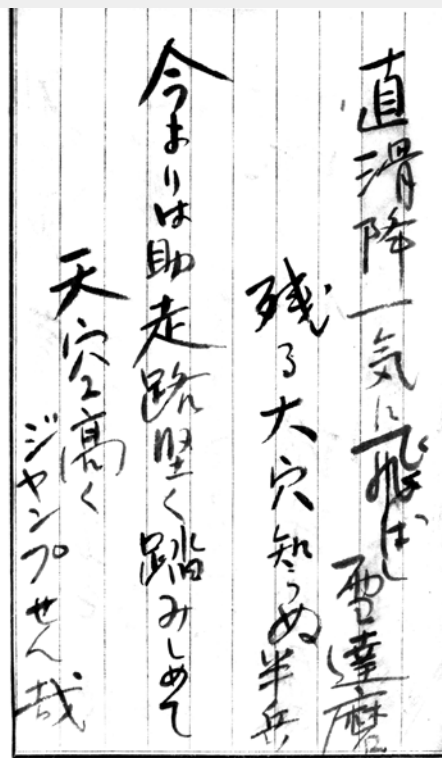


図299

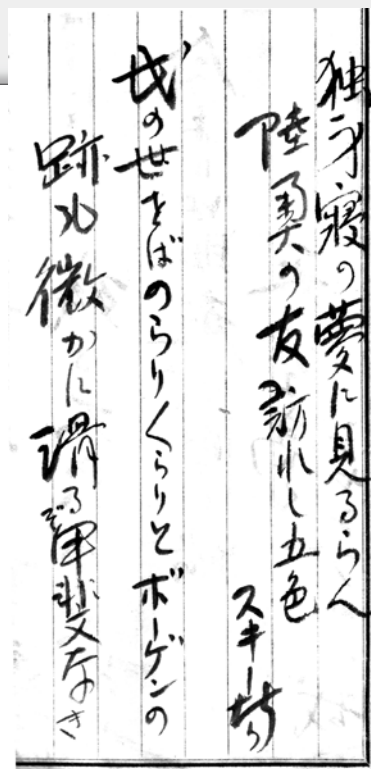


図298

図298、299 クランケ（患者）も 五色迄は呼びに来ず

ひとりね 独身寝の 夢に見るらん 陸奥の 友訪れし 五色スキー場

我が世をば のらりくらりと ボーゲンの 跡も微かに 滑るぞ甲斐無き

直滑降 一気に飛ばし 雪達磨 残る大穴 知らぬ半兵衛

今よりは 助走路堅く 踏み締めて 天空高く ジャンプせん哉

これらの句は、誰の作だろう。日南田謙一郎S11京城大か。

図300 上中下 3枚の写真

上図は、眼鏡を掛けた男性医局員に、金田女史がコメント。「何と御身足の長いこと。之で写真が撮れるかしら？」日南田謙一郎S11京城大らしい。

中図は、転んで雪だらけの堀尾 博S8医局長の雄姿。

下図は、「街の与太公。誰か分かります？」颯爽とポーズを取っている谷野 博S9であり、スラッと背が高く、中々のイケメンである。



図300



図301

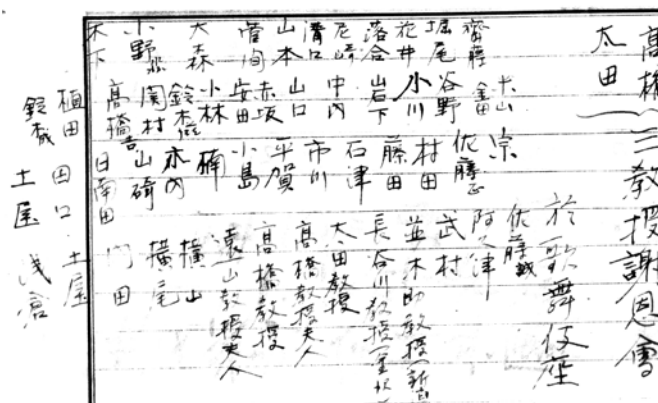


図302

図301 昭和14年1月6日 遠山、高橋、太田3教授 謝恩会写真
於歌舞伎座

図302 昭和14年1月6日 遠山、高橋、太田3教授 謝恩会写真人名
於歌舞伎座

前列左から、朝倉 猛T15介補、土屋誠三T15、内田東明T14、横尾守中T10、横山秀雄T5、遠山教授夫人、高橋 明教授、高橋教授夫人、太田正雄教授、長谷川宗憲T12（金沢医大教授）、並木重郎T15（新潟医大助教授）、武村俊雄T11、阿久津勉T13、佐藤 誠S4、2列目左から土屋文雄S4、田口良男S9、日南田謙一郎S11京城大、山崎 順S7、木内梧一T15東北大、楠 隆光S6、小嶋理一S5、平賀芳雄S5、市川篤二S2、石津 俊S4、藤田善吾S5、村田 貢S4、佐藤正市S10、宗 菊次郎S10九大、3列目左から鈴木成美S13、植田貞三S5、高橋吉定S4、関村 平S11、鈴木滋S5、小林 豊S4、安田利顕S13、赤坂 裕S11、山口 正S11他大学、中内義夫S5、岩下健三S5、小川直秀S5、谷野 博S9、金田（安江）正子女史S13、米山士朗S13介補、4列目左から木下正文S7、小野 森S10、大森清一S6、菅間文六S13、山本欽三郎S4、溝口周策S11、尼ヶ崎正雄S4、落合京一郎S9、花井国夫S11東京医専、堀尾 博S8、斎藤弘徳S9

一月十四日午前零時三十七分
小川直秀講師第二世
小川秀弥君生る

図305

出征医局員に贈る
益丈夫は今ぞ出で立つ
天てらす日嗣の皇子の
醜の御楯に
（小川）

図304

北支派遣今村兵团
下河辺部隊
軍医中尉 原田 彰
彰君

図303

図303 北支派遣 今村兵团

下河辺部隊 軍医中尉原田 彰君

図304 出征医局員に贈る

益丈夫は 今ぞ出で立つ 天照す
日嗣の皇子の 醜の御楯に
(小川直秀S5)

小川直秀S5は北京大学教授に赴任が決まっているので、余裕で同僚出征医局員にエールを送っている。彼は終戦まで、北京大学教授のままであった。

図305 昭和14年1月14日 午前0時37分

小川直秀S5講師 第2世
小川秀弥君 生まる。

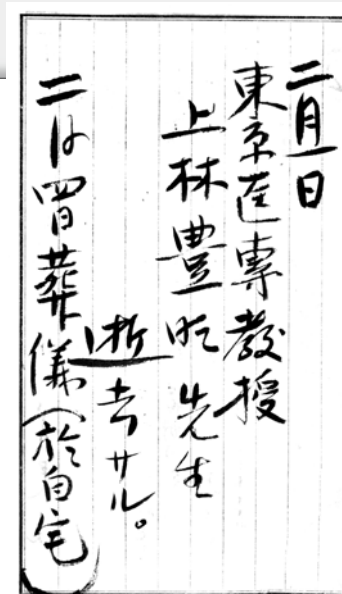


図307

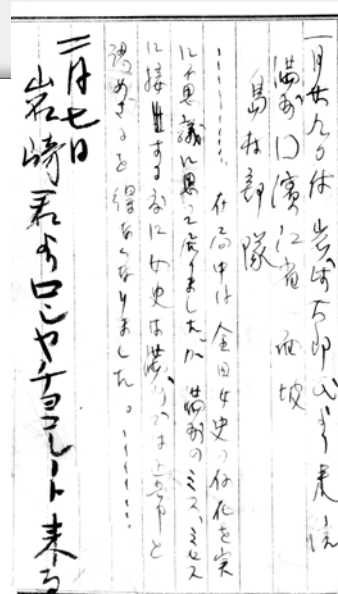


図306

図306 昭和14年1月29日付け

岩崎太郎氏S13より来信。

満洲国濱江省一面坡 島村部隊

……。在局中は金田（安江）正子女史S13存在を、実に不思議に思っているが、満洲のミス、ミセスに接する度に、女史は満洲では正常と認めざるを得なくなりました。……。

2月7日

岩崎太郎S13君より、ロシヤ・チョコレート来る。

岩崎太郎S13はちよくちよく戦地から医局へ手紙をくれる。1月29日は金田女史に関して、満洲では彼女は正常の女の部類に入ること、岩崎太郎S13が認定したようである。日本では楚々とした大和撫子が理想形であるが、ここ満洲ではそんな悠長なことは言っていられないということか。まあ、少し野卑でも正常範囲内と認めたい。一般論から言えば、この戦前の時代に女だてらに泌尿器科に入局することは考えられない。ヤッパリ豪傑と云うべきか。

2月7日にはロシヤ・チョコレートを送って来た。気持ちの優しい岩崎太郎S13なのだろう。戦地では内地から贈り物があると喜ぶが、反対にお菓子を内地に贈る兵隊は余りいないだろう。そういう意味では、岩崎太郎S13も稀有な日本男子か？

図307 昭和14年2月1日

東京医専教授 上林豊明先生T3

逝去さる。

2月4日葬儀（於自宅）

上林豊明T3は土肥慶蔵の弟子であり、雑誌「體性」に多数の論説を載せており、中々の文筆家である。上林豊明T3は皮膚科の重鎮であり、泌尿器科の高橋 明教授とは兄弟弟子にあたる。

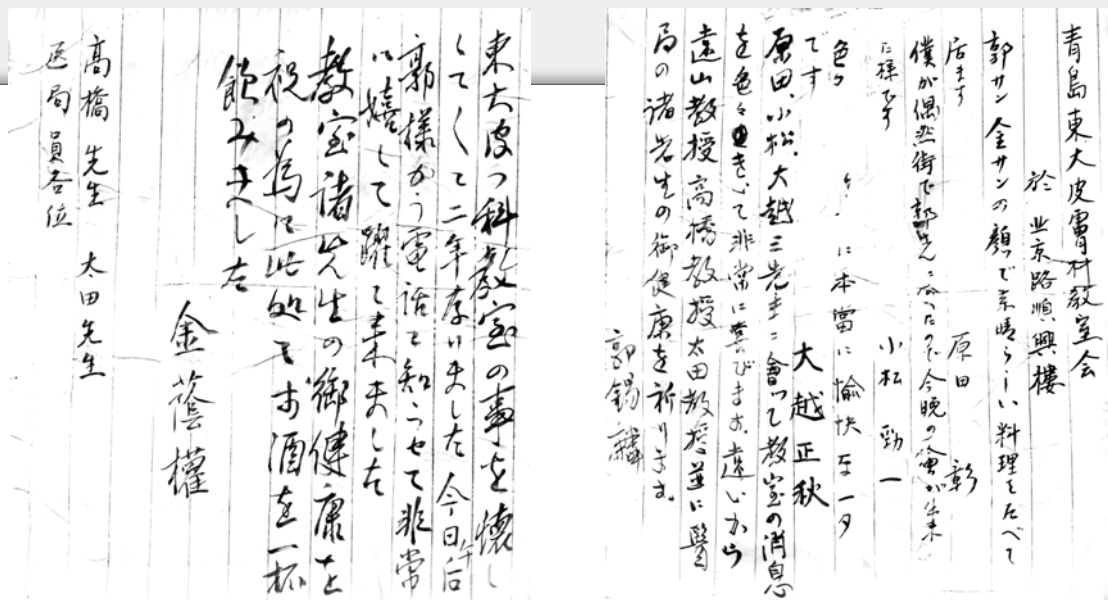


図309

図308

図308、309 青島東大皮膚科教室会

於 北京路 順興樓

郭 錫麟さんS9介補、金 衡翼さん介補(?)の顔で、素晴らしい料理を食べています。

原田 彰S8

僕が偶然、街で郭 錫麟さんS9介補に会えたので、今晚の会が出来たようです。

小松勁一S11

色々とお世話になり?) 本当に愉快な一夕です。

大越正秋S11

原田 彰S8、小松勁一S11、大越正秋S11の3先生に会って、教室の消息を色々聞いて、非常に喜びます。遠いから、遠山教授、高橋教授、太田教授 並びに医局の諸先生の御健康を祈ります。

郭 錫麟S9介補

東大皮膚科教室の事を懐かしくて懐かしくて、2年経過しました。今日午後、郭 錫麟S9介補様から電話を知らせて、非常に嬉しくて躍って来ました。

教室諸先生の御健康を祝うために、此处でお酒を一杯飲みました。

金 蔭権

高橋先生、太田先生

医局員各位

郭 錫麟S9介補は名簿に載っており、昭和9~12年に皮膚科医局に在籍していた。金 蔭権は名簿にはないが、短期間、東大皮膚科に在籍したのであろう。北支出征中の小松勁一S11が青島の街中で、偶然、郭 錫麟S9介補と会って、この宴会が成立したようだ。金 蔭権には郭 錫麟S9介補が電話して呼んだらしい。思いもかけず、青島で東大皮膚科同窓会が行われたのだ。こちらは支那事変で出征中だったが、同窓の支那人が歓待してくれたようだ。戦争が無ければもっとよかったのにねえ。

それにしても、軍務中に3人が同じ時刻に別々の隊から抜け出せるとは、かなり緩い軍務のようだ。

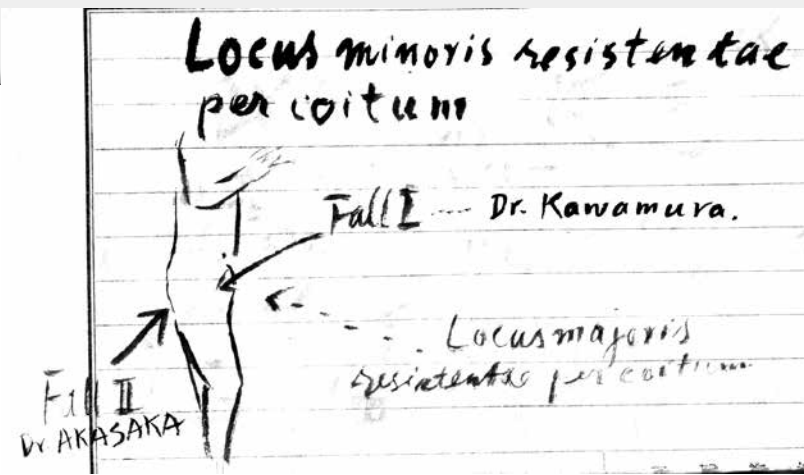


図311



図310

図310 きぼつ 北京大学教授

忽ちに東大教授と化ける。

目出度し。

神出鬼没の^{きぼつ}小川直秀S5は、今回は亀が没する^{きぼつ}亀没として登場。実は北京大学教授に栄転予定であるが、どういう訳か新聞紙上では東京帝大教授となっている。記事は例によって、禿げのお話であり、「女性と禿髪」のことを述べたらしい。

図311 Locus minoris resistentae per coitus

性行為の度毎に小さな傷ができる場所

Fall I ... Dr. Kawamura

←Locus majoris resistentae per coitum... (矢印は外陰部を指している)

より大きな傷ができる場所

Fall II ... Dr. Akasaka (矢印は臀部を指している)

性行為毎の外陰部の傷の大小に関して言及。川村太郎S11はケース1で、小さな傷が陰茎に出来ている。たまに大きな傷ができることもある。ケース2は赤坂裕S11で、どうも臀部に小さな傷ができたようだ。何でcoitusで脱肛になるのだろう。図312参照。どちらも新婚なので、先輩医局員に弄られて、このような作品が出来た模様だ。

図312 昭和14年2月13日

赤坂 裕S11君 脱肛で

都築外科(第2外科)2号室(特等室)に施等(学用患者か?)で入院す。

タヌキ遂に尻尾を出す。17日、フラウ(妻)の顔見たさに無理して退院。

赤坂 裕S11は脱肛となり、学用患者として都築外科特等室にタダで入院、手術を受けた。新妻に会いたくて、術後4日で退院した。図311の臀部の傷は脱肛だったらしい。性行為とは関係なさそうだ。

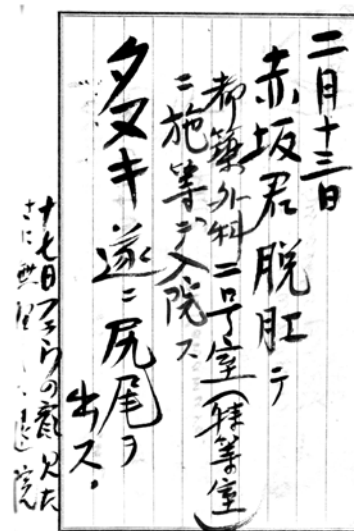


図312



図313

図313 甚だ迷惑千万なり。(山崎 順S7)

新聞切抜き記事

「眼の周りの皺」お化粧に憂身をやつす程、早く皺が増えます。

「老いを思う悲哀」

眼の周囲の皺は、御婦人は誰方にも気になるもののようです。これは皮下の柔軟線維が退行して、皮膚の緊張が減退するからです。すると皮脂の分泌が少なくなり、皮膚の乾燥が起こります。これは、長い間お化粧のために憂身をやつした人ほど早くやって来るのです。手入れにはマッサージと透熱療法が第一でしょう。マッサージは皮膚線（皮膚に走って見えるスジ）の方向に従って行わねば、効果がありません。透熱療法（ジアテルミー）は、高周波の電流をかける療法です。これらの充血法の中でも、家庭で最も簡単にできるのは蒸しタオルの熱電法が手近でしょう。けれど、ジアテルミーによる加温が充血操作の中で、一番よいことは確かです。

他の方法としては、皮膚の栄養剤を皮膚面に塗り、それが浸透して皮膚の再生を促すこともあります。外国で推奨されるのは、「オイクトール」（プロモンタ）という薬剤で、これには生殖ホルモンと類脂肪体とが含まれているそうです。「トカロン」という脂肪の中に蛋白質と含水炭素を同時に含んでいる皮膚栄養剤もあります。またアメリカの「ホルモンクリーム」は「ガマ」の皮膚の浸出物が含まれており、更に子豚の皮膚の煮出し汁を兎に注射し、その兎から取った血清も入っているとのこと。

兎に角、皺の出来始めには薬局でイヒチオール軟膏（10グラム10銭見当）と云って処方して貰い、それを塗り込むと眼の周囲にある皺は、ある程度まで防げます。（医学博士山崎 順氏談）

山崎は山崎の代用品。

この取材に応じたのが皮膚科外来医長の山崎 順S7だったのだが、記事の中では「医学博士山崎 順氏談」となっており、「山崎は山崎の代用品」と茶化されている。これに対して山崎 順S7は怒り心頭で、「迷惑千万」と怒っている。

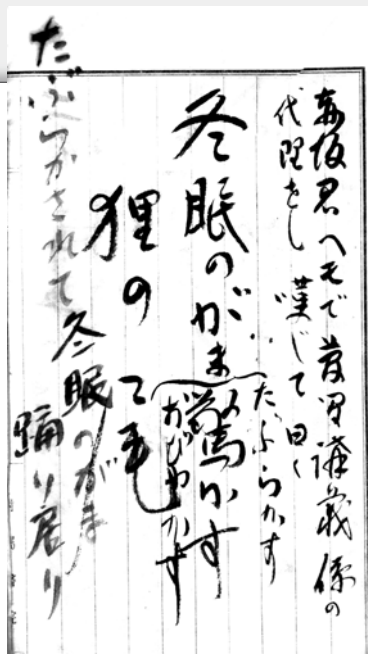


図315

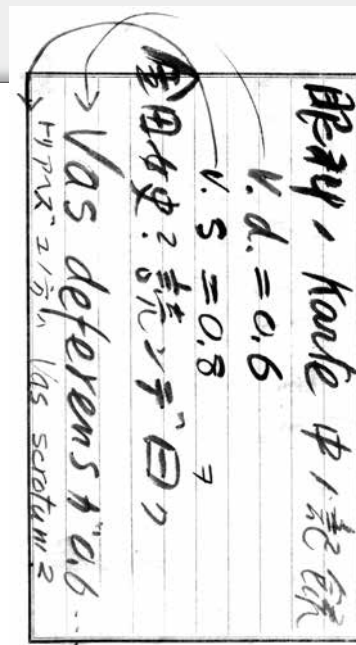


図314

図314 眼科のKarte (カルテ) 中の記録

v. d. = 0.6 (右視力0.6)

v. s. = 0.8 (左視力0.8)

を金田 (安江) 正子女史 (?) S13が読んで曰く、

Vas deferens (精管) が0.6…。

取り敢えず、この方は Vas scrotum? (陰囊の管?)

眼科のカルテを見た金田 (安江) 正子女史S13が、この患者の左右の視力の記述を見て、v. d. (visual acuity dextra) を、泌尿器科関連のVas deferens (精管) と読み間違え、更にv. s. (visual acuity sinistra) をVas scrotum (陰囊の管) と読み違えた話。金田 (安江) 正子女史東京女子医専S13は紅一点で大変可愛がられたようだが、かなりイビラれてもいたようだ。しかし、これ位でメゲルような金田 (安江) 正子女史S13ではない。

図315 赤坂 裕S11君 ヘモで

菅間文六S13講義係りの代理をし、嘆じて曰く、

冬眠のガマ { たぶらかす
驚かす
脅かす

狸の尻尾

たぶらかされて 冬眠のガマ 踊り居り

赤坂 裕S11がヘモ (痔) のため入院手術した。このため、講義係りだった赤坂 裕S11はこれを免れ、代わりに菅間文六S13が講義係りをさせられた。赤坂 裕S11にたぶらかされた菅間文六S13はいい面の皮で、苦勞することになり、赤坂 裕S11は冬眠し踊っているとのこと。講義係りは教授の講義に出席し、講義ノートを作る係りであり、眠ってられない。戦前はいろいろと大変だった。しかし戦後もすぐには無くならなかったようだ。

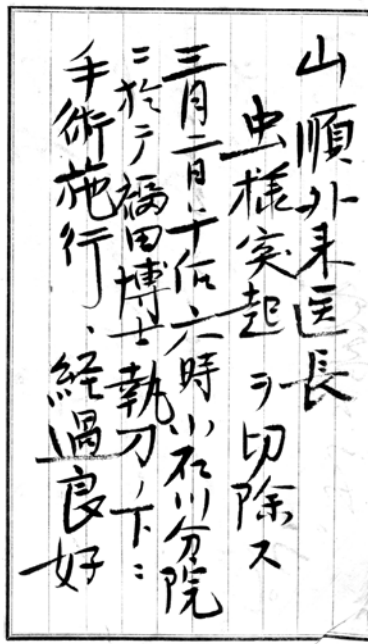


図318

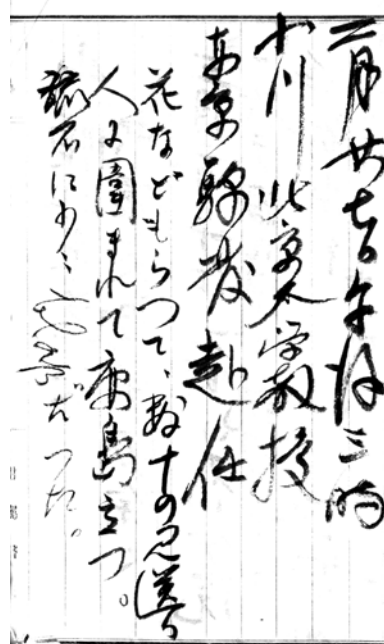


図317

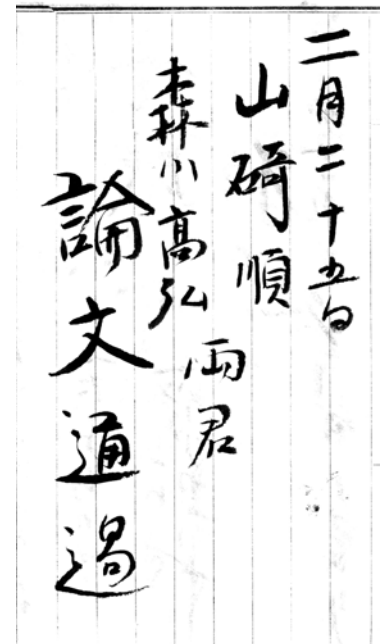


図316

図316 昭和14年 2月25日

山崎 順S7
森川高弘S7 両君
論文通過

山崎 順S7、森川高弘S7が見事、博士になった。

図317 昭和14年 2月27日 午後3時

小川直秀S5北京大学教授
東京駅から赴任
花など貰って、数十の見送り人に囲まれて、鹿島立つ。
流石に少々 blaßだった。

小川直秀S5が北京大学教授になるために、東京駅を出発した。沢山の見送りを受けて、流石の小川直秀S5も若干、顔が青ざめて、緊張しているようだった。

図318 山崎 順S7外来医長

虫様突起を切除す。
3月2日午後6時、小石川分院に於いて、福田 保博士執刀の下に手術施行。
経過良好。

山崎 順S7が東大分院外科で虫垂を切除した。しかし、よく病人が出るね。

三月十三日(七赤大安)
米山士朗君結婚式

三月十三日
川村君第二世生る

図320

陸軍軍医少尉
小堀辰治 新所属
北支派遣杉山部隊 廣瀬部隊特設隊
三月十一日午後八時半
新人菅間文六君 北京大学教授を夢見て、仕途に立つ。
折からの風雨に拘わらず、遠山郁三先生、高橋 明教授以下、
多数の見送り、盛大なり。

図319

図319 陸軍軍医少尉

小堀辰治S9君 新所属
北支派遣軍杉山部隊 廣瀬部隊特設隊

3月11日午後8時半
新人菅間文六S13君 北京大学教授を夢見て、仕途に立つ。
折からの風雨に拘わらず、遠山郁三先生、高橋 明教授以下、
多数の見送り、盛大なり。

しかし、これは夢の中だったらしい。

図320 昭和14年3月12日

川村太郎S11君、第2世生まる。

3月13日(七赤大安)
米山士朗S13君他大学 結婚式

図321 小堀辰治S9少尉

上図 北支で飛行機に乗る。(寒そうだ)

下図 北京大学赴任のツーショット

北京大学教授の小川直秀S5と並んで、東大から赴任の松崎婦長のツーショット。
中々の美形だ。お似合いかも…。



図321

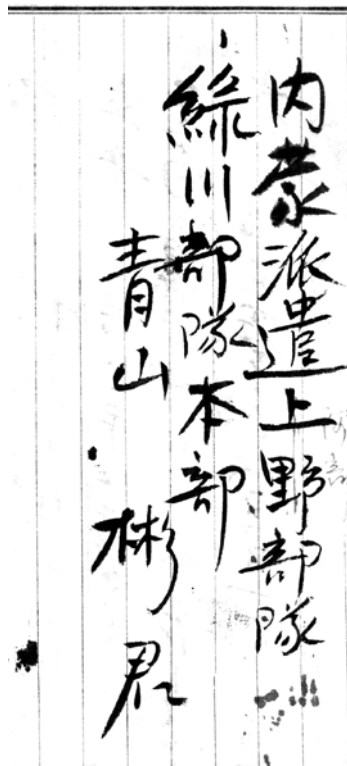


図323

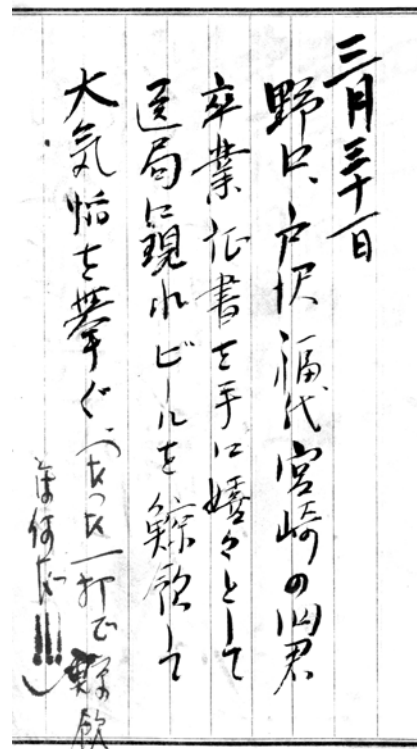


図322

図322 昭和14年3月31日

野口義圀S14、戸澤 孝S14、福代良一S14、宮崎寛明S14の4君
卒業証書を手に、嬉々として医局に現れ、ビールを鯨飲して大気焔を挙ぐ。
(たった1打で鯨飲とは何だ!!!)

昭和14年入局予定の4名が卒業証書を手にして、医局に現れ、ビールを沢山呑んだらしい。時局柄、ビールの買い置きも少なかったのかもしれないが、1ダース飲んだ位で文句を言うな、という新入医局員の大言壮語だ。正式には翌日の4月1日から入局なのに、大変な元気だ。末頼もしい4人ではあるが、この中の1人は、すぐに軍隊に取られてしまった。

図323 内蒙古派遣安部部隊 緑川部隊本部

青山 彬S7君

新たに部隊が変わったのか、青山 彬S7の新部隊名が載って居る。



図325



図324

図324、325 昭和14年4月1・2日 於九大

第39回日本皮膚科学会総会、第28回日本泌尿器科学会
総会 開催
同行 遠山郁三先生、高橋 明、太田正雄両教授の外、
土屋文雄S4、小嶋理一S5、尼ヶ崎正雄S4の諸先輩と、現役
岩下健三S5、山崎 順S7、堀尾 博S8、斎藤弘徳S9、落合
京一郎S9、谷野 博S9、原田儀一郎S9、中内義夫S5、楠
隆光S6、鈴木成美S13 諸氏

図326 戸澤から 宮崎過ぎて 野口まで
福代の神 が待つかな
(石)

今年入局の4人を和歌に歌い込んだもの。作者は石津 俊S4の
ようだ。どのような働きをしてくれるか、見物である。

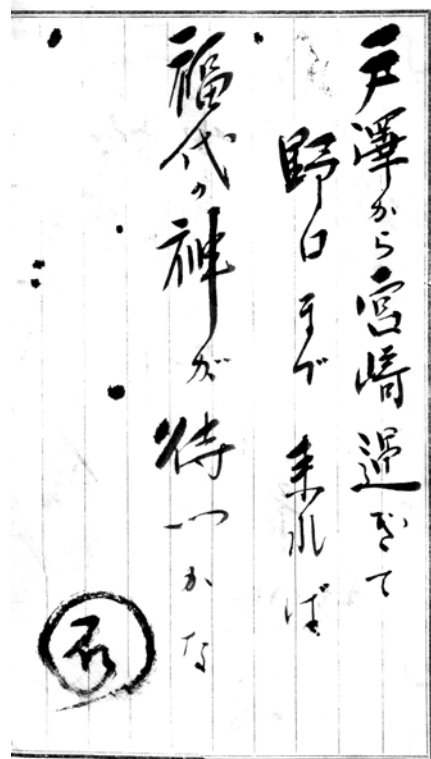


図326

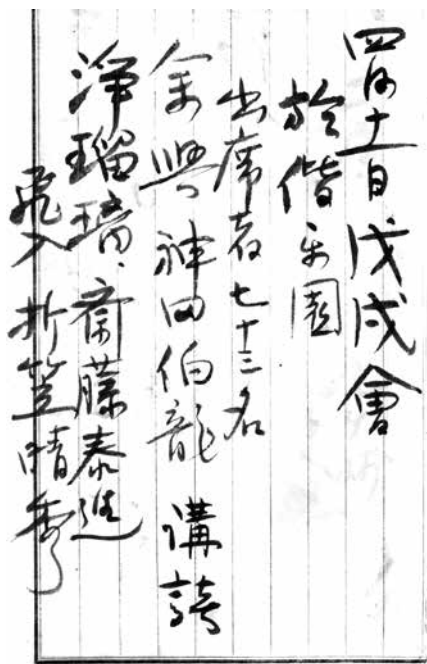


図327

図327 昭和14年4月11日 戊戌会
於偕楽園

出席者73名

余興 神田白龍 講談

浄瑠璃 斎藤泰進

飛入り 折笠晴秀

戊戌会は東大皮膚科が明治31年3月4日に開講されたのに因んで、その明治31年（戊戌の年）の干支から名前をとったものであり、以後、毎年12月に開講祝いとして開催されていた。それとは別に、土肥慶蔵教授謝恩会が毎年催されていた。しかし、その後、煩雑を避けるため、戊戌会と土肥慶蔵教授謝恩会が統合され、戊戌会は明治45年3月2日から土肥慶蔵教授謝恩会となった。しかし、土肥慶蔵も亡くなり、近年では皮膚科同門会のような存在になっていたのだろう。であるから73名もの出席者があった。当然、土肥慶蔵に教わった門下生も出席した。そこに、明治44年卒の折笠晴秀が顔を出し、しかも飛入りで演芸を披露したようだ。あるいは都都逸の類かもしれないが…。明治42年入局の高橋 明教授よりもほんの少し後輩であり、53歳くらいであるが、このような明治年間に卒業した医局員も出席していたのだ。

図328 九州旅行 スナップ
(堀尾 博S8写)



図328

上図 詩索に耽る原儀（原田儀一郎S9）

下図 「3等寝台車の殺人事件」

九州大学で皮膚科泌尿器科学会総会が開かれるので、皆な汽車に乗って出かけたのだ。ただ、戦前に東京駅から博多駅まで汽車で行くのだから、10時間以上掛かったはずだ。このため、皆な暇を持て余しており、何もすることがない。原田儀一郎S9はボーッと客席に座っていただけだし、客車で完全に横になり、枕迄して寝ているチョビ髭、丸眼鏡の医局員もいる。この医局員の腹には出刃包丁が擬せられている。



図330



図329

図329 上図 九大病院正門

中図 皮膚科泌尿器科病室玄関

下図 九大病院内にて (写っているのは) 小生堀尾 博S8

上図は、正門前に医局員3名が写っているが誰かは不明。左手前のコートにソフト帽の御仁は、黒足袋に二枚歯の足駄を履いている。中図の皮膚科泌尿器科病室玄関は、ドイツ式に独立した病室となっている。下図では、4月だが未だ寒いと見えて、堀尾 博S8もコートを着て、両手をポケットに突っ込んでいる。

図330 千代の松原に於ける

斎藤弘徳S9、落合京一郎S9、若江勝之助
その夜の秘策を練る。(上図)

笠崎八幡大鳥居 (中図)

長崎から雲仙頂上へ (下図)

千代の松原は、福岡市多々良浜付近の松原で有名であり、九大構内もその一部である。元寇防塁も残っている。その千代の松原で腹這いになりながら、今夜はどこで飲もうかと相談しているのは、左が若江勝之助(皮膚科泌尿器科学会事務員)、右が落合京一郎S9であり、右端に立っているのが斎藤弘徳S9である。斎藤弘徳S9は昭和21年5月1日に逝去している。死因は不明。笠崎八幡宮は近くだからいいが、下図では急に雲仙頂上へと向かう医局員が出て来る。もう学会は終わったのか、それとも中抜けしたのか。



図332



図331

図331 雲仙特有の霧氷 (上図)

雲仙 仁田峠の谷野 博S9 (右)、岩下健三S5 (左) (中図)
バスガールの説明に御満足のガンさん (岩下健三S5)、尼ちゃん (尼ヶ崎正雄S4)
(下図)

矢張り学会が終わってから雲仙に登ったようだ。昔は、非常時とはいえ、優雅な旅をしていたようだ。

図332 雲仙湯元に於ける一行 (上図)

地獄に遊ぶ子供達 (中図)
地獄を見つめて感無量の斎藤弘徳S9 (下図)

湯気が濛々と立っている中での記念撮影だ。7人の侍が写っている。もう1人左手前に金ボタンの小学生も特別参加で写っている。中図では、この小学生達が地獄の湯気の中を走り回っている。下図は斎藤弘徳S9が湯気の中で1人ポツネンと立っている。左下には髑髏が描かれている。斎藤弘徳S9の短い将来を暗示したものでもあるまいに…。



図334



図333

図333 雲仙宮崎旅館に於ける悪童3人 (上図)

ややお疲れの谷野 博S9 (中図)

島原一三角の連絡船にて、尼チャン (尼ヶ崎正雄S4)、カブ氏 (小嶋理一S5) (下図)

雲仙宮崎旅館の窓際の椅子に座って朝日に当たる悪童3人と1人で腰かけている谷野 博S9。三角島原フェリーは、熊本県宇城市三角町の三角港から長崎県島原市の島原港を結ぶフェリーで、平成18年まで運行していた。九州横断観光ルートの一部を形成している。三角に出て、熊本から帰京するのであろう。下図は右が尼ヶ崎正雄S4、左が小嶋理一S5である。

図334 連絡船有明丸でカブ氏 (小嶋理一S5) (上図)

昨夜、酔ったまま書いた手紙の校正をするガンさん (岩下健三S5)。 (中図)

探偵 原儀 (原田儀一郎S9) (下図)

原田儀一郎S9は探偵の様に見えるのか。



図336



図335

図335 (新聞記者 谷野 博S9先生)

写そうとして写された谷野 博S9 (上図)

正博教授(慶応大学教授北川正博M44)とチャップリンの如く苦笑いする斎藤弘徳S9。

(実に傑作だ!!!!!!) (下図)

上図はカメラを構えようとする処を、逆に堀尾 博S8に先に被写体にされた谷野 博S9。下図は左に立っているのが原田儀一郎S9、右に立っているのが谷野 博S9。真ん中で座っている2人の左は北川正博M44慶大教授、右は何を言われたのか、苦笑いする斎藤弘徳S9。船の甲板の上でのエピソード。

図336 九州旅行スナップ(其の2) (斎藤弘徳S9写)

宮崎八幡 (上図)

会場横に於ける次回泌尿器科学会 会頭高橋 明教授 (中図)

広島駅に降り立つ3人 (下図)

次回の泌尿器科学会会頭は高橋 明教授に決まった。下図は、広島駅で止まった汽車から降りて、体を伸ばし一休みする3人の医局員。後ろのプラットフォームでは駅弁を売り歩いている。左端は医局長堀尾 博S8、その右は原田儀一郎S9。



図338



図337

図337 博多 玉川旅館に着いた其の夜

之から夜這いの相談か?! (上図)

谷野 博S9 「サナトリウム」で休養する疲れたる戦士 (中図)

学会 2日目 ややウンザリした幹事 (下図)

上図は何か策を練っている夕食後の医局員。奥の2人は、左が落合京一郎S9、右が土屋文雄S4。中図の谷野 博S9は旅館というサナトリウムに入り体を休めているらしい。下図は、学会場の休憩室でもう疲れたとウンザリ顔の6名。右端の眼鏡は幹事の落合京一郎S9。真ん中着席のソフト帽は医局長堀尾 博S8。

図338 いつもバスガールの傍を離れないガンさん (岩下健三S5) (上図)

地獄に追いつかぬ 堀尾 博S8。 (中図)

不良3人。何か獲物を見つけたか!? 宮崎宮前の芝生 (下図)

上図右端がバスガール、その左の黒いコートは岩下健三S5。中図では地獄の道をさ迷っている堀尾 博S8。下図は、宮崎宮前で獲物を物色している3人。左端は落合京一郎S9。



図339 雲仙 仁田峠は寒い。(上図)

何から何まで世話を焼いてくれる会頭皆見省吾T7教授。(下図)

会頭の九州大学皆見省吾T7は土肥慶蔵の弟子であり、旭 謙吉M32の後任である。旭 謙吉M32は土肥慶蔵の1番弟子で、早くに九州大学教授になった。

図340 昭和14年4月1・2日

第29回皮膚科泌尿器科学会総会
於 福岡九州帝大 全体写真

2列目右から2人目が落合京一郎S9、2列目右から15人目が遠山郁三名誉教授、その左が高橋 明教授、その左が太田正雄教授、太田正雄教授の真後ろが土屋文雄S4、最後列右から4人目は小林 豊S4。其の他は細かくて見えない。

図339



図340

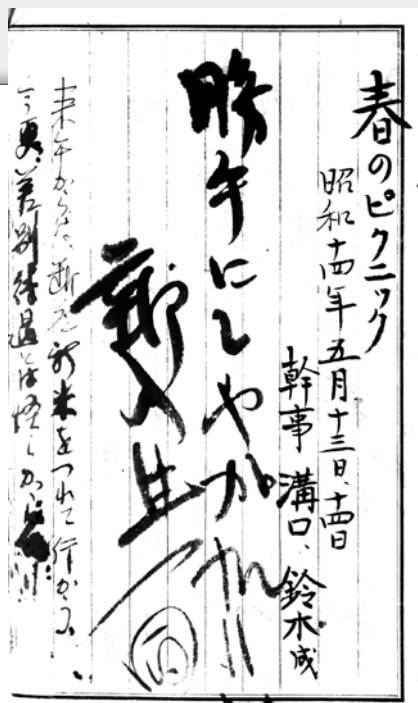


図342



図341

図341 昭和14年4月28日 鉄門総会

オペラチオン（手術）の時は、この様に腕を縛りまして…。さて…。

鉄門総会で高橋 明教授が手術の時、両側前腕の途中をガーゼで縛ることを報告したようだ。やっと手洗したのに、上から細菌が垂れて来るのを防ぐ方法らしい。昔はこのようなことをしていたのかは、浅学にして知らない。多分、高橋 明教授だけだったのかも…。しかし、よく考えてみると、実は編者も若い頃、二の腕にガーゼを巻いて検査していたことを思い出した。この理由は、膀胱鏡検査の時や膀胱碎石などの水仕事をする時は、検査機器から水が垂れてきて、腕を伝って雫がズボンに落ちて来る。これを肘の手前で防ぐために使用していたのを思い出した。最近ではファイバースコープなので水は垂れて来ず、膀胱碎石やTUR(経尿道的膀胱腫瘍切除、前立腺切除など)などの手術は中央手術室で術衣と手袋を着けるので、水が垂れてきて衣服を汚す心配はない。そう言えば、我々の若い頃は、小手術は外来手術室で行うのでガウンなどは付けず、手術着の上にビニールの前掛けのみを掛けて手術していた。膀胱鏡検査がファイバースコープとなり、手術がすべて中央手術室になったので、この習慣が無くなったのである。この習慣は高橋 明教授ばかりではなかったのだ。

図342 昭和14年5月13・14日 春のピクニック

幹事 溝口周策S11、鈴木成美S13

勝手にしやがれ!!

新入生一同

来年からは、断然、新米を連れて行こう。今更、差別待遇とは怪しからん!!

新人の4人（野口義圀S14、戸澤 孝S14、福代良一S14、宮崎寛明S14）が春のピクニックから外されて、大立腹だ。来年からは新人を連れてピクニックに行くぞ、と喚いている。S14組は中々に荒っぽい連中らしい。しかし、この非常時にちゃんとピクニックをしている所が偉い。

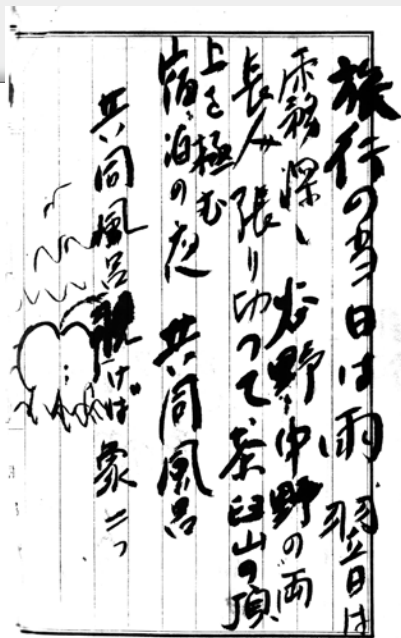


図344

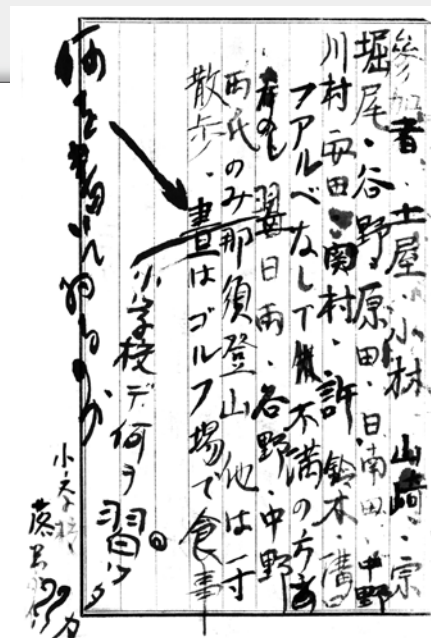


図343

図343 参加者

土屋文雄S4、小林 豊S4、山崎 順S7、宗 菊次郎S10九大、堀尾 博S8、谷野 博S9、原田儀一郎S9、日南田謙一郎S11京城大、中野 巖S11千葉大、川村太郎S11、安田利顕S13、関村 平S11、許 (医局吏員)、鈴木成美S13、溝口周策S11、ファルベ無し (色無し、即ち芸者無し) で不満の方あり。翌日雨。谷野 博S9、中野 巖S11千葉大の両氏のみ、那須登山。他は一寸散歩。昼はゴルフ場で食事。

(翌日の翌の間違いを誰かが厳しく叱責)「何を書いているのか。小学校で何を習ったか?? 小学校落第」

那須へピクニックに行ったようだ。夜の宴会で芸者なしは当たり前だ。この非常時にピクニックとはけしからん、と言いたいところだが、中々に自由な雰囲気医局の良い。翌日は雨だったが元気な2人は那須登山した。残りは散歩やゴルフ場での昼飯。ゴルフをしたのではない。昼飯をゴルフ場で摂ったのだ。今は入れてくれないが、戦前は出来たのだろう。ところで、戦後も「陽にあたる会」と称するものがあり、3人以上でグループを作り、1泊旅行が春と秋にできた。これには看護婦も出席できたので、大変楽しいピクニックであった。「江ノ電に乗る会」とか、「^{あずまや}四阿山に登る会」「UGゴルフの会」など多数の企画があった。UGはUroGolfの略である。最近はなくなっているようであるが…。

図344 旅行の当日は雨

翌日は霧深し。谷野 博S9、中野 巖S11千葉大の両長人、張り切って茶白山(1,416m)の頂上を極む。

宿泊の夜、共同風呂。

共同風呂覗けば象2つ。

那須は雨と霧で天候に恵まれなかったが、谷野 博S9、中野 巖S11千葉大は頂上登山に成功。他の医局員は下でのんびりしていた。夜、共同浴場を覗くと、男の大きな尻が見えたので、象がいるのかと思った。

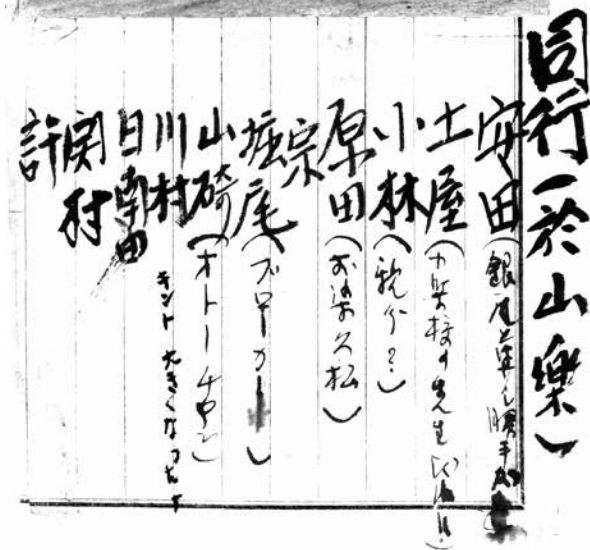


図346

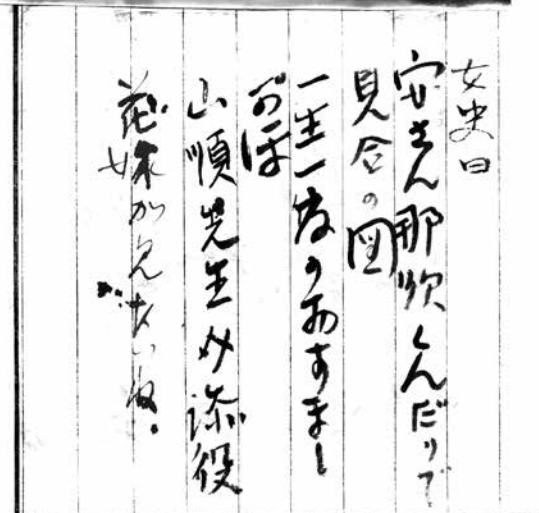


図345

図345 金田（安江）正子女史S13日く

安さん（安田利顕S13）、那須くんだけで見合いの図（上の暗い写真）
一生一度のお澄まし顔。
山崎 順S7先生 介添え役
「花嫁の顔が見たいね」

上の写真は暗くて見えないが、男同士のお見合いだろう。これを皮肉って、金田（安江）正子女史S13がお見合いと称したもののだろう。霧で視界も悪く、室内のレストランで飲んだり食ったりしていたら、男同士のお見合いになってしまった。

図346 同行一同 於山楽

右端から安田利顕S13（銀座とは違い勝手が悪い）、土屋文雄S4（小学校の先生だね!!）、小林 豊S4（親分?）、原田儀一郎S9（お染久松）、宗 菊次郎S10九大（色男すぎてコメントなし）、堀尾 博S8（ブローカー）、山崎 順S7（オトチャン）、川村太郎S11（キント、大きくなったナ）、日南田謙一郎S11京城大（コメントなし）、関村 平S11（コメントなし）、許（医局吏員）

何となく寒そうな一行の記念写真である。原田儀一郎S9などは雨除けに手拭いを被っているのだとお染久松と緋名されたのだろう。

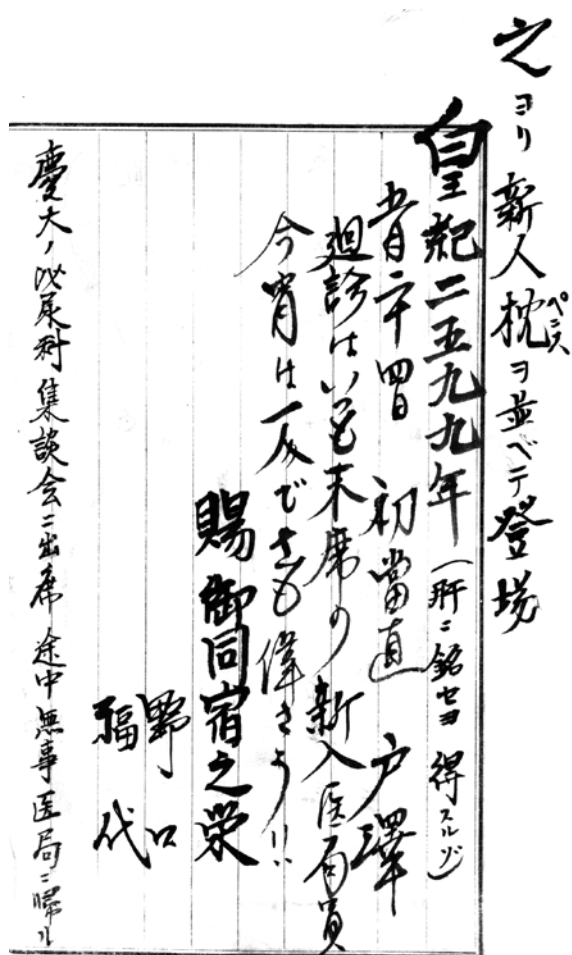


図348



図347

図347 暮は私服で打つもの也！（於那須ゴルフ倶楽部）

写真は右手前が小林 豊S4、その奥が山崎 順S7、左手前が堀尾 博S8、奥で右手で額を抑えているのが土屋文雄S4。右の2人が対戦し、左の2人も対戦している。雨で室内が暗いが、やることがないので、しょうがなくて、ゴルフ場の控室で碁を打っている。勿論、碁が強いのは土屋名人である。

図348 之より新人、枕を並べて登場

皇紀2599年（肝に銘ぜよ、得するぞ）

5月24日 初当直 戸澤 孝S14

廻診はいつも末席の新入医局員、今宵は1人で、さも偉そう!!

賜 御同宿の栄

野口義圀S14、福代良一S14

慶大の泌尿科集談会に出席。途中、無事医局に帰る。

慶大から帰って、新人3人で初当直したようだ。



図350



図349

図349 束髪の松本 京婦長

(顔も腰も)よく似て描けている。

5月25日

宮寛先生 (宮崎寛明S14) 初御当直

同宿 新チャン3人

折角のオ酒あんまり甘いので、ガツカリ

昨日に続いて新人の宮崎寛明S14が初当直した。矢張り3名で当直したらしい。昨日も今日も1人欠けている。婦長の眼は何となく新人達を睨んでいるようだ。非常時のためか、混ぜ物が多い酒で、甘すぎたらしい。

図350 昭和14年5月26日

初当直 野口義圀S14

医者もできます、江戸っ子ケンちゃん

御同宿 安田利顕S13、谷奥喜平S13、福代良一S14

さすがにお酒もカラカラになる!!!

江戸っ子ケンちゃんとは野口義圀S14のことらし。1級上の安田利顕S13、谷奥喜平S13も泊まり込み、4人でしっかり飲んだので、朝にはカラカラになったというお話。



図352



図351

図351 (上段にNeuherren: 新人、1939)

新ちゃん4人
誰か評して曰く、「医者に見えない、悪ガキだ」
FreiのReaktionで撮った図

右端から宮崎寛明S14、野口義圀S14、戸澤 孝S14、福代良一S14の4人が木造の医局をバックに撮っている。この後すぐに、宮崎寛明S14は応召し、医局から消えた。復員したのは、戦後の昭和21年だ。上段のNeuherrenの綴りが間違っている。赤字で訂正あり。

図352 昭和14年5月29日、初当直、神様^{たいしょう}（福代良一S14）

松本先生に初めて見参。別室は虫が好かん。

新人4人の写真であり、既に綽名が付けられている。前列右からケンチャン（野口義圀S14）、神様^{たいしょう}（福代良一S14）、後列右からツツコウ（戸澤 孝S14）、ミヤカン（宮崎寛明S14）。松本先生とは先生役の松本 京婦長である。どうも皆はこの婦長が嫌いなようだ。しかし、これからお世話にならなければならない運命だ。別室とはどこだろう。

図353 昭和14年5月31日

戸澤 孝S14先生 第2回目の当直の夜
6月2日の検査のため断髪

丙種合格で残念がること！

戸澤 孝S14が当直の夜、丸坊主にしたようだ。それは、6月2日に兵隊検査があるからである。昔の兵隊は皆な丸刈りであった。ところが、その兵隊検査は丙種合格であった。一番体格がよい兵が甲種合格、次に良い兵が乙種合格である。甲種と乙種が兵隊となる。丙種は体格が悪いとか病気があるので、兵隊失格である。昔は、眼鏡を掛けていると丙種合格となった。残念がることはない。兵隊に行かなくて済むのだから。しかし、こういう幸運な連中も、戦況が悪化すると、第2乙種に格上げとなり、兵隊に取られた。絵は、手術場で爪掛けの下駄を履き、前掛けをした戸澤 孝S14。ついでに両手首にガーゼで水垂れ防止をしている所が憎い。これから手術をやる図だが、丙種合格だったらしい。

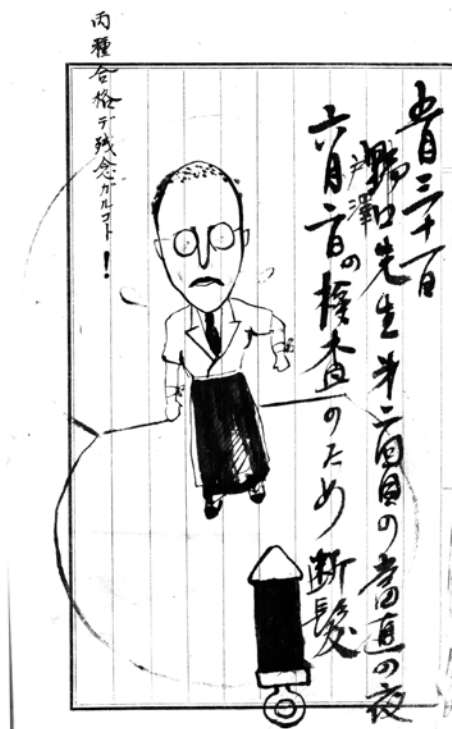


図353

図354 昭和14年6月4日

新旧（オジイチャンと若イモン）医局員対抗野球試合
16A対9にて第1研究室 1勝す。オジイチャンに花
持たしたんだヨ。

1 研		2 研
山崎 順S7	P	安田利顕S13
楠 隆光S6	C	宮崎寛明S14
若江勝之助	I	中内義夫S5
落合京一郎S9	II	花井国夫S11
谷野 博S9	III	福代良一S14
堀尾 博S8	SS	赤坂 裕S11
諸戸（医局吏員）	R	許（医局吏員）
滝川（医局吏員）	C	野口義圀S14
鹿野（誰かは不明）	L	関村 平S11

この非常時に医局員紅白試合とは暢気なことだ。最初に1研安田利顕S13とあるが、安田利顕S13は2研のP（ピッチャー）であるので、2研であろう。流石に18人の若者は医師だけでは揃わずに、医局吏員などが参戦した。2研チームの方が少し若い。1研もオジイチャン・チームとは言えず、最高でも楠 隆光S6の32歳の壮年であるので、壮年の1研が勝ったようだ。

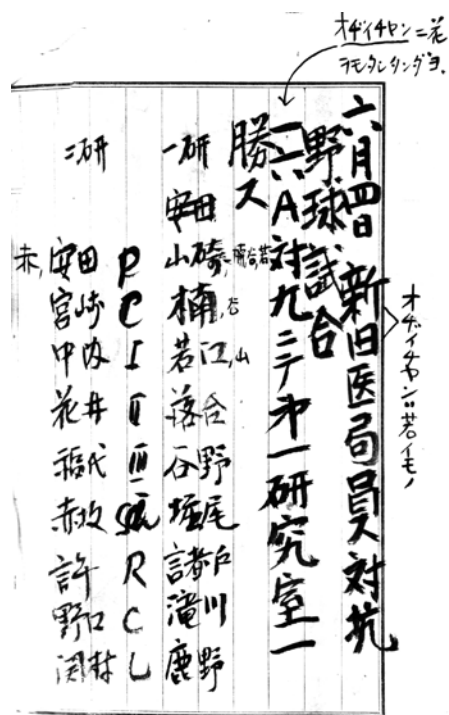


図354

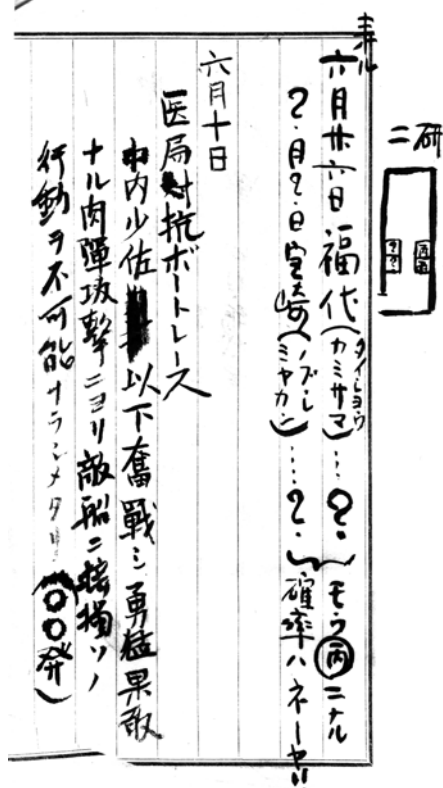


図356



図355

図355 6月4日

生き返らぬように、アーメン

宮寛 (宮崎寛明S14)、初めて引導を渡す。之で一人前か！

5月5日 野口義圀S14 (エノケン) …… 丙

6月2日 戸澤 孝S14 (トツコウ) …… 丙

野口義圀S14も戸澤 孝S14も丙種合格であった。

図356右半分 来る6月26日

6月26日 福代良一S14 (タイショウ、カミサマ) …… ? } もう丙になる
 ?月?日 宮崎寛明S14 (ノブシ、ミヤカン) …… ? } 確率はネーヤ!!

もうすぐ福代良一S14と宮崎寛明S14の兵隊検査の結果が出るが、新人4人の中、2人が既に丙種になったので、残る彼らは合格するしかないだろう、との予想。ページの右端に2研の机の配置図があり、2人ずつ背中合わせになっている。右側の2人は既に丙種と判明している。さて、左の2人はどうなるか。宮崎寛明S14は野武士のように精悍なので、甲種合格するだろうと思われた。

図356左半分 357、358 6月10日 医局対抗ボートレース

中内 義夫S5少佐以下、奮戦し、勇猛果敢なる肉弾攻撃により、敵船に接触、その行動を不可能ならしめたり。(〇〇発)

第1回 対 柿内科野次レース

野口義圀S14	コックス
中内義夫S5	整調
飛入り（誰かは不明）	5
福代良一S14	4
鈴木成美S13	3
許（医局吏員）	2
宮崎寛明S14	1

第2回 医局対抗予選（ギネ: 婦人科、パト: 病理学）

野口義圀S14	コックス
中内 義夫S5	整調
福代良一S14	3
宮崎寛明S14	2
許（医局吏員）	1

言問橋から

（ボートを漕ぎながら）

ミヤカン（宮崎寛明S14）「慌てるな、些か心得あり。（舵を握っている）」

（4番の）野口義圀S14は「寒い寒い。早く岸に着けて呉れよー」

舳先（に居る）キンタマ（福代良一S14か?）が、「アレー、助けて…。」

波の間に間に漂うの図。

白髭橋まで

医局対抗ボートレースは艇をぶつけるやら、すべてシツチャカメツチャカになったようだ。しかも野次合戦だったようだ。これは言問橋から白髭橋までの間に起こったことだ。宮崎寛明S14は舵を取り何とかしようとしている。野口義圀S14は寒い寒いと震えている。キンタマの福代良一S14は助けてくれ、と叫んでいる。どうも、レースどころではなくなったようだ。しかし、死人は出なかったらしい。勝敗は書かれていない。

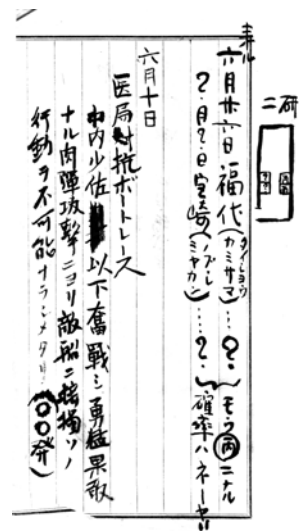


図356

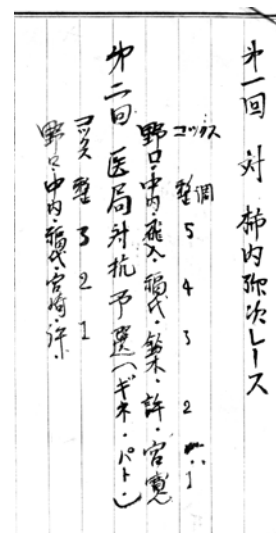


図357

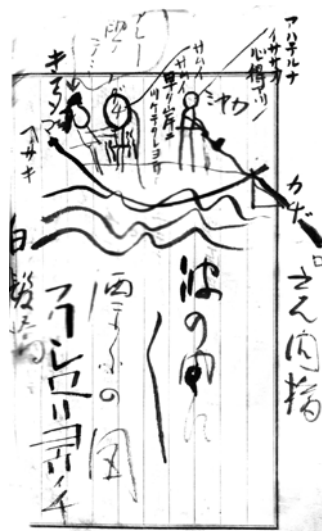


図358

六月廿六日
徴兵検査……丙種合格
(福代)
Hunger Kur 奏効!!!
六月廿四日
宗 軍医予備員 応召
七月五日 出征
北支派遣軍尾高部隊
井上(国)部隊 軍医見習医官

図360

六月廿七日
ラケットの埃を払って、医局、久し振りにギネ（婦人科）のコートにて練習。各人、妙技を振るう。
堀尾 博S8医局長、落合京一郎S9、谷野 博S9、山崎 順S7、赤坂 裕S11、溝口周策S11、関村 平S11、安田利顕S13、福代良一S14、野口義圀S14、宮崎寛明S14。
運動にエルミューデン（ermüden: 疲れる）した身体に、ビール程嬉しい慰めはない。
兎に角、近頃、医局はハイテル（heiter: 明るい、上機嫌）だ！

図359

図359 昭和14年6月17日

ラケットの埃を払って、医局、久し振りにギネ（婦人科）のコートにて練習。各人、妙技を振るう。

堀尾 博S8医局長、落合京一郎S9、谷野 博S9、山崎 順S7、赤坂 裕S11、溝口周策S11、関村 平S11、安田利顕S13、福代良一S14、野口義圀S14、宮崎寛明S14。

運動にエルミューデン（ermüden: 疲れる）した身体に、ビール程嬉しい慰めはない。

兎に角、近頃、医局はハイテル（heiter: 明るい、上機嫌）だ！

赤レンガの北側で、旧外来棟の南にテニスコートがあった。そこで、久し振りに医局総出で、テニスの練習をしたらしい。今年は4人の新人が元気なので、余計に医局は明るくなった。まだ、ビールは沢山あったようで、飲みたいだけ飲んで御機嫌だ。

図360 昭和14年6月26日

徴兵検査 …… 丙種合格（福代良一S14）

Hunger（断食、空腹）
Beer（ビール） } Kur（療養、治療） 奏効!!!

6月24日

宗 菊次郎S10九大軍医予備員 応召

7月5日 出征

北支派遣軍尾高部隊 井上（国）部隊 軍医見習医官

福代良一S14は、断食とビールで、うまく兵役を免れ、丙種合格した。これは医局員が洒落で書いているので、本当は近視のため丙種合格となったものと思われる。新人4人の中、3人が名誉の丙種合格だ。これから宮崎寛明S14が1人で支那で苦勞するのである。宗 菊次郎S10九大軍医予備員が応召し、7月5日から北支派遣軍に加わった。



図361

図361 ア・夏が来たよ！

ヒンケン（hinken: ビッコ*を引く）しつつ歩く、廊下の長さ哉

落合京一郎S9先生曰く、「年公が、伯母さん死んで、その葬式に臨み、恭しく焼香を焚きましたが、そこまではよかったが、帰り際に、彼は『伯母さんに宜しく』と云って帰った」。

最後の頁は水着の美女と、ビッコ*を引き杖を突いている高橋 明教授の登場である。高橋明教授はまだ50歳代なのに脚が悪かったのか、杖をついている。玄関から教授室までの10数メートルの板張りの廊下を、トコトコと歩いていたのかな。医局員は夏が来たので、海水浴をしようだ。このようなノンビリした風景ならよいが…。

第2話の落合京一郎S9の話は何のことかサッパリ判らない。年公とは誰の事か？

第8巻支那事变応召者号がこれでやっと終わった。一体何名の医局員が応召したのだろう。数えたら、軍属を含めて31名になっていた（P62に列举、この中、本物の職業軍人はゴシックの8名、イタリックは軍属2名、その他は応召兵）。本格的な戦争ではない支那事变にこんなに沢山の軍医が東大の1医局から招集されているのだ。100万の大軍と言われていたが、本当に多数の在野の国民を支那に引っ張って行ったようだ。その上、昭和16年12月8日からは米英を敵に回して、大東亜戦争を始めてしまった。矢張り無謀な戦争と言う他はない。これから第9巻大東亜戦争号となり、赫々たる戦果が毎頁に踊っている。大変読み応えのある記事が豊富である。

※当時の文献に記載されている表現をそのまま引用しています。現在では不適切とされる表現ですが、原文を尊重しました。
特定の個人や集団を差別・攻撃する意図はありません。

秋の白選4句

流星や女の碑の文字不動たり

京都の小倉山の山裾にある常寂光寺は、嵯峨野随一の紅葉の名所として知られ、『新古今和歌集』ゆかりの藤原定家の時雨亭があつた所としても有名である。第二次世界大戦で出征した多くの男性が亡くなり、多くの女性が独身のまま自立して生きてゆく他、術がなかった不幸な時代を後世に伝えるべく、独身女性の連帯組織である独身連盟の会員が中心となり、昭和五十四年に石碑を建立した。自身も独身を貫いた市川房枝参議院議員が碑文の揮毫をした。碑には『女ひとり生きここに平和を希う』と刻まれている。年経るごと、宿は全世界から人が集まり交流する場との思いが強くなり、平和を希求する思いは更に高まる。世界各地で戦禍は絶えず、流れ落つあまたの星にもまして多くの尊い命が失われている。千年の都の秋の夜の帳から降る星々を背に、さやけき満ちたる月に見守られ、不戦を誓う女の碑は、名刹の境内に凜としてある。

ダルクのごと変はらぬ女の秋の天

変わり易い秋の天候に例え、女性の移り気な心模様を「女心と秋の空」というが、元は江戸時代にうまれた「男心と秋の空」である。秋と「飽き」のかけ言葉で、男性の浮気心を表わす諺でもある。男女を問わず、人間の心は移ろいゆくものであり、変わりつつ与えられた命を全うしてゆくのである。嫁いた頃の温泉場は、男性客が圧倒的に多く、愛想良くお客様を迎え、当時流行していたカラオケと一緒にデュエットなどしてくれる女将さんが最高という風潮にあった、口を開けば、宿は地域の情報発信基地。女将は日本文化の担い手であり伝承者であると言っていた私は、山形では生意気な異端の女将と思われていた。百年戦争の末期、愛国心あふれる行動で「オルレアン乙女」とも呼ばれたジャンヌ・ダルクは、フランスをイギリスの包囲から解放した。ダルクの一途な愛国心に、変わらぬ私の山形への愛郷心をなぞらえてみる秋の一日。

注 オルレアン―フランス中部に位置する歴史的に重要な意味を持つ都市

秋の湖トパーズ投げればあふること

花の品種や形や香り、色等にと寄せての意味ある言葉「花言葉」があるように、宝石にも各々意味や祈りが込められている言葉がある。「石言葉」とも「宝石言葉」ともいい、石のパワーを伝え神秘性を表わしている。十一月の誕生石の一つであるトパーズは、和名を黄玉といい、イエローの他ブルー、ピンク、レッド等多くの色をもつ宝石であり、希望、誠実、成功等の意味をもつ。学生時代、西荻窪に下宿していた私の行動範囲は、遠くは新宿、近くは吉祥寺であった。俳句クラブ白塔会の茶菓子の「空也最中」を求め生まれて初めて銀座へ出かけた。五十数年前の銀座は憧憬の大人の町で、気おくれするようであった。宝石店のウィンドーでは大きなブルートパーズが燦然と輝いていた。突差に浮かんた『秋の湖』の句が、句会で思いがけず、山口青邨先生の特選句となった。句評の時、師はトパーズの色は琥珀のような黄色、いや今日のぬけるような青空の美しい水色だなおっしゃった。

女将坂秋風孕ませ子らがゆく

家と旅館を結ぶ坂道を私は女将坂と呼んでいた。「夕暮れ時、中三の長男が自転車に乗り、息をきらしながら坂道を上ってくる。私の視線に気付くと急にスピードをあげ、体いっぱい反り返るようにして、ペダルを踏み、黙々と坂を上ってゆく。同じ道を、一つ違いの娘が自転車を押しながら上ってくる。私の姿を見つけると駆け寄り甘える仕種。ポイトと手渡された娘の重い鞆を持ち、二人を追いつながら子供達の後姿に、今日もまた励まされている。」と、瀬戸内寂聴先生のお勧めで発行した『古窯曼陀羅』に私は記している。校成出版社発行の雑誌『マミール』の取材で、女将坂で二人の子供達との写真をとわれた。伝えていたにもかかわらず、娘は素知らぬふりをして、勢いよく私達の前を通り過ぎて行った。息子は自転車を押しやってきて、写真に入ってくれた。あれから三十三年、後継者として良き伴侶と共に頑張っている息子を心から頼もしく嬉しく思える宿の日々に感謝。

お知らせ

○ご所属等に変更があった場合

ご所属、お役職、ご住所、またご氏名等に変更があった際には、必ず、お早めに財団事務局までお知らせください。

また、機関誌送付先の変更につきましても必ずご連絡ください。

なお、機関誌などの送付物は、クロネコゆうメールで送付しております。

郵便局への転居届では、変更されません。

ご多忙のところとは存じますが、よろしくお願いいたします。

○ご寄付のお願い

性の健康医学財団は、皆様からの会費と寄付が事業遂行のための、原資となっております。

コロナ禍などで、財団の財産の運用も厳しく、また運営にかかる諸経費も高騰しております。

性の健康医学財団の事業を発展させ、後世に継承していくためにも、ぜひ皆様からのご寄付をお願いする次第です。

ご寄付は、少額でもかまいません。またご存知の方で、ご寄付のお願いを財団よりさせていただいてもよろしい方をご紹介いただければ幸いです。

財団より、ご依頼させていただきます。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

○バックナンバーについて

機関誌『性の健康』のバックナンバーにつきましては、一部の号を除き、在庫がございます。

1部につき1,000円です。

なお会員の方には送料無料でお届け致します。

○出前講座の実施

新型コロナウイルス感染症も落ち着いて来た今、梅毒等の性感染症が広く蔓延している現在、財団の出前講座の実施をぜひご検討ください。

貴校の実施に係る経費は、不要です。

○性の健康医学財団賞授与式

日時：令和7年10月22日（水）17時開始

場所：お茶の水ソラシティカンファレンスセンター
（東京都千代田区神田駿河台）

内容：財団賞授与式

記念講演：性の健康医学財団

理事長 北村唯一

受賞論文解説（受賞者各位）

※参加自由（参加費無料）

ご寄附ありがとうございます

2025 年 4 月 11 日～ 2025 年 8 月 20 日（敬称略・各欄 50 音順）

寄附者ご芳名

金 202,000 円	北村 唯一								
金 100,000 円	宮田 和豊								
金 30,000 円	久保田俊郎	矢嶋 輝章							
金 27,000 円	佐藤洋詩恵								
金 21,000 円	松村 謙一								
金 20,000 円	久米 春喜								
金 14,000 円	松村 金榮								
金 12,000 円	西山れをな								
金 10,000 円	飯島 正文	大谷 幹伸	小林 隆夫	高橋 教子	寺田 央巳				
	前川 滋克	山本 勉							
金 7,000 円	石井 泰憲	石川 和明	太田 信隆	大町 英明	小川 良雄	加藤 佑樹			
	萱谷 宏	佐久間良子	佐々木昇一	島村 正喜	瀬戸真理子	高橋 悟			
	高橋 泰	東條 達	長池 文康	永瀬つや子	中野 秀磨	土方 康充			
	松原 為明	松峯 寿美	渡會 睦子						
金 6,000 円	秋元 義弘	菊地 香	北川 典子	泉水 昇					
金 5,000 円	片渕美和子	山村 彰義							
金 3,000 円	荒川 創一	飯塚英一郎	石原 啓子	井上 明	梅原佐知子	岡本奈桜子			
	金子 朋子	小池 宏	佐藤 安男	澤田 輔善	重原 一慶	菅井 敏行			
	高波眞佐治	堤 綾子	中嶋 一史	中野 康治	中村圭奈子	野口 昌良			
	野路裕理子	濱田 貴	林田健一郎	林田 健蔵	萬田 和志	三嶋 廣繁			
	皆見 春生	箕輪 龍雄	村内みのり	八重樫 洋	山口 剛	山崎 涼夏			
金 2,000 円	東 園子	池田 真弓	粕谷 豊	金子 隆子	佐藤喜根子	露木 和徳			
	山浦 重雄	渡辺 一沖							
金 1,000 円	中嶋 文子	西大條文一							

本法人は、税額控除団体です。

公益財団法人 性の健康医学財団 理事長・理事・監事・評議員

令和7年9月1日現在

理事長 北村 唯一 東京大学名誉教授

常務理事	久保田俊郎	国家公務員共済組合連合会東京共済病院顧問 東京科学大学名誉教授	評議員	今井 博久	帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授
常務理事	岡 慎一	国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発名誉センター長 国立療養所多磨全生園 特命副園長	評議員	澁谷 倫子	川崎市高津区役所医監
常務理事	渡會 睦子	東京医療保健大学 医療保健学部看護学科教授	評議員	島村 正喜	能美市立病院泌尿器科医長
理事	松村 金榮	丸松物産株式会社代表取締役会長	評議員	田中 政信	公益社団法人日本産婦人科医会顧問
理事	荒川 創一	医療法人社団光靖会 井口腎泌尿器科 亀有院長	評議員	西大條文一	公益財団法人研医会理事
理事	岸本 寿男	公益財団法人岡山県健康づくり財団 健康づくり総合センター附属診療所長	評議員	早川 智	日本大学総合科学研究所教授
理事	久米 春喜	東京大学大学院医学系研究科 泌尿器外科学分野教授	評議員	松浦 賢長	福岡県立大学看護学部教授
理事	齋藤 益子	東邦大学名誉教授	評議員	松崎 政代	東京科学大学保健衛生学研究科 リプロダクティブヘルス看護学分野教授
監事	鈴木 基文	キッコーマン総合病院泌尿器科部長	評議員	松峯 寿美	東峯婦人クリニック名誉院長
監事	大貫 友久	税理士法人日本会計グループ			

賛助会員一覧

医学図書出版株式会社

小林製薬株式会社

杏林製薬株式会社

ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社

◆◆◆編集後記◆◆◆

8月も下旬というのに東京の最高気温は36℃の高さで、正に残暑であり、地球温暖化の証左であろう。秋号から東大泌尿器科の加藤真実先生が執筆陣に加わった。健筆を揮うことを期待したい。また、財団では職員の退職があった。永年勤めてくれた吉澤留美さんが、8月末で退職することとなった。事務室に残るのは菅野昭博君のみとなり、1人3役で文字通り汗をかいて貰う事となった。吉澤さんの代わりはすぐには見つからないので、当分、一人三役が続くかもしれない。金銭関係はすべて吉澤さんが一手に引き受けていたので、菅

野君も当初は大変だろうが頑張っ欲しい。そのうち夜明けが来るだろうから。

財団理事、評議員の退任も重なった。財団理事を永年務めて下さった赤枝恒雄先生が引退された。また、財団評議員の木村好秀先生、玉木康博さんが引退された。このため、財団役員が少し減ったが、充分定員を満たしているの

で、今回は役員の補充を見送った。将来、有望な人材が得られればどんどん補充していきたい。(TK)

性の健康(秋号)

Vol. 24 No. 4(通巻63号)

2025年9月20日 発行

発行所 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
電話 03-3813-4098
FAX 03-3813-4107

発行人 北村 唯一
編集委員 長 北村 唯一(本財団理事長)
副編集長 早川 智(日本大学
総合科学研究所)
編集委員 菊地 香(毎日新聞社)
渡會 睦子(東京医療保健大学)
熊本 美加(フリーランス)
高橋 教子(フリーランス)
杉浦 爽香(東京大学)

印刷 けやきメディカル株式会社
〒336-0017
埼玉県さいたま市南区
南浦和3-41-9-101

禁無断転載

© 公益財団法人 性の健康医学財団 2025



Life with
ASKA

先端の創薬を通じて、
人々の健康と明日の医療に貢献する。

人々のよりよい健康のため、
そして、ひとりでも多くの患者さんが笑顔を取り戻すため、
私たちは日々、新薬の開発に力を注ぎ続けます。
たくさんの可能性を秘めたあすか製薬の未来に、
ぜひご期待ください。

<http://www.aska-pharma.co.jp/>

 **あすか製薬株式会社**

〒108-8532 東京都港区芝浦二丁目5番1号
TEL:03-5484-8361 (代)

絶えることなき

その温もり

その優しさを応援したい

いつも優しい眼差しで

見守ってくれたあの笑顔

いつしか我が子を抱いている姿に

遠い日の母の温もりを感じる瞬間…

すべてはそこから始まったから…

私たちが守りたいのは命の源

女性の健やかな毎日を応援します

文／(故)坂元正一

神澤医学研究振興財団設立発起人



公益財団法人 神澤医学研究振興財団

【理事長】^{かん ざわ むつ お}神澤 陸雄 【設 立】平成9年6月27日

子どもを安心して生み育てられる社会を目指すために、そして女性の一生が健やかであるために、心身ともに健康でいられる環境の整備が求められています。

私たち神澤医学研究振興財団は、子どもを生み育てる女性及び高・老年期の女性に発現するさまざまな疾患に関する成因、予防、診断、治療等の多角的な研究に対して助成を行っています。

〒399-8710 松本市芳野19番48号 TEL: 0263-25-9644 FAX: 0263-25-9982
E-mail: fund@kissei.co.jp <https://kanzawa-f.kissei.co.jp>

