

東京大学心理教育相談室 第8回公開講座
臨床心理学とセクシュアリティ
女性のセクシュアリティと性の満足
2012.12.15

国立病院機構 千葉医療センター
産婦人科
日本性科学会理事長
大川玲子

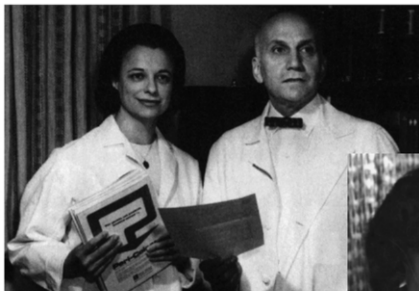
講義内容

- 人間の性反応(解剖生理)
- 女性の性反応の特徴
- 女性性機能障害(FSD)
- 性機能障害の治療
- 性治療における行動療法
- ワギニズムス
- ワギニズムスの治療戦略

日本における性治療研究近代史

- 謝国権(1925-2003) 性生活の知恵 M. & J. 人間の性反応/性不全 翻訳
- 奈良林祥(1919-2002) How to Sex (人間の性反応紹介)
- 1976: JASCT(1995;日本性科学会)設立
歴代理事長:馬島李麿, 松本清一, 野末源一
- 1990:日本インポテンス研究会(1995;日本性機能学会)設立
- 1997:日本性科学会にてセックス・セラピスト/ セックス・カウンセラーの認定制度発足

人間の性反応



William H. Masters (1915-2001)
Virginia E. Johnson



Helen S. Kaplan (1929-1995)

人間の性反応

Masters & Johnson (1966) による

600人のアメリカ人男女の性反応の解剖生理学的研究

- 性反応のプロセス
 1. 興奮期 excitement phase
 2. 高原期(プラトー期) plateau phase
 3. オルガズム期 orgasmic phase
 4. 消退期 resolution phase

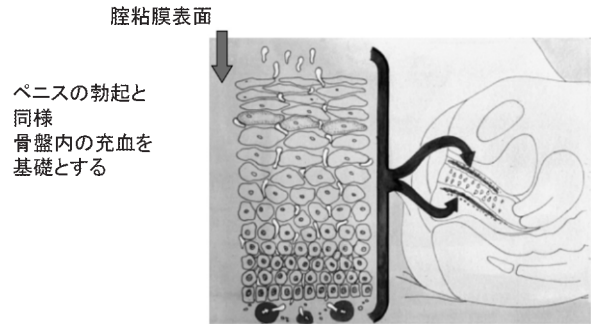
2. 高原期は、その後興奮期の後半部分とされる
- 性反応の生理学的特性は充血と筋収縮、及びそれらの復帰である
- 男女とも同じ

第I相 興奮期
Excitement Phase

充血 女性: 腔潤滑液の流出 lubrication
クリトリスの勃起
小陰唇の腫張
男性: ペニスの勃起
男女: 皮膚の性的紅潮 sex flush

筋緊張 女性: 腔管の拡張
男性: 陰囊表皮の緊張
精巣挙上

女性の潤いの正体は
腔粘膜からの潤滑液流出



第II相 高原期
Plateau Phase

現在では興奮期に含むと理解されている

充血 女性 小陰唇・腔が赤くなる
腔壁の厚さが増す

筋緊張 女性 腔の拡張 子宮の挙上
男性 精巣の一層の挙上
クーパー腺分泌

男女 伸展筋の緊張

全身 男女 血圧/脈拍/呼吸数増加

腔入口の充血肥厚・子宮の挙上

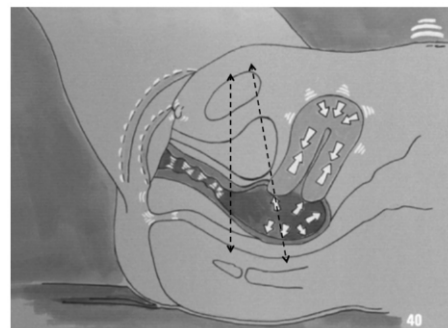


第III相 オーガズム期
Orgasmic Phase

筋緊張
男女: エミッションに続いて
恥骨尾骨筋・骨盤底筋群の
リズムカルな収縮
男性: 射精

全身
男女: 血圧/脈拍/呼吸数増加

オルガズム反射



緊張していた骨盤底筋 (<-->) にリズムカルな収縮運動がおこる

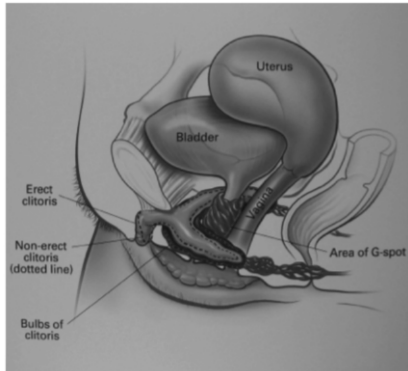
女性の性反応の特徴

女性のオルガズム研究

- Freud: クリトリス・オルガズムは陰オルガズムに比べて精神発達の未熟な状態とした
- Kinsey/Masters & Johnson: 調査、および実験的観察から、オルガズムに導く女性の感は、クリトリスに由来することを確認
- Kaplan: クリトリス・オルガズム優位説を支持
- Gräfenberg: 陰オルガズムをおこす器官としてG-spotの提唱
- Whippleら: G-spot、他に由来する女性オルガズムの多様性を支持する研究
- O'Connell: クリトリスの解剖学で新たな提案

クリトリスの立体構造

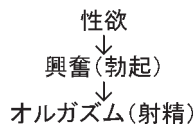
クリトリスは外からは見えないが、陰・尿道をまたぐ大きな海綿体組織で勃起器官である。Gスポットはその一部である。



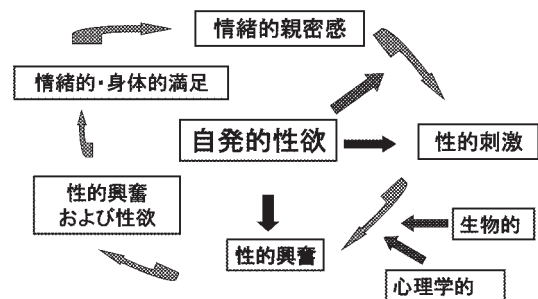
女性の性反応の多様性

- クリトリス・オルガズム（陰部神経が伝達）の他、Gスポット、子宮頸部由来のオルガズム（迷走神経が伝達）、射精（スキーン腺液の射出）など、多彩なオルガズムの事実が裏付けられてきた
- 他方R. Bassonは、女性の性反応は 性欲→性的興奮→オルガズム という一方の反応ではなく、パートナーから刺激を受けて性欲が触発されることもあり、相互に作用しあうことを指摘した

従来考えられてきた 性反応
または 男性型性反応
または 直線的性反応



女性の性反応は 線状でなく 円環的にすすむ R. Basson 2001



性機能障害

性機能障害の分類 DSM-IV-TR

- 性的欲求の障害 Sexual Desire Disorders
 - 性欲低下症 性嫌悪障害
- 性的興奮の障害 Sexual Arousal Disorders
 - 女性の性的興奮の障害
 - 男性の勃起障害
- オルガズム障害 Orgasmic Disorders
 - 女性オルガズム障害
 - 男性オルガズム障害 早漏
- 性交疼痛障害 Sexual Pain Disorders
 - 性交疼痛症 膣けいれん（ワギニズムス）

性機能障害分類 DSM-IV-TR

病型分類

- A 生来型／獲得型
- B 全般型／状況型

病因分類

- 心因性
- 器質性
- 混合性
- 不明性

女性機能障害(FSD)分類 -改訂版-

2003 Consensus Classification System
for Female Sexual dysfunctions

- 性的欲求 興味の障害
- 性的興奮障害
 - 複合型興奮障害
 - 主観的興奮障害
 - 性器性興奮障害
 - 持続性興奮障害
- オルガズム障害
- 性交疼痛障害
- ワギニズムス
- 性嫌悪障害

精神疾患のみでなく、身体疾患を含む分類

FSD 患者の受診時主訴

日本性科学会カウンセリング室(1987-2010)

主訴(診断)	1986—1990	2005—2009
興奮/オルガズム障害	14.8%	2.3%
性嫌悪/恐怖	15.4%	21.4%
性交疼痛	10.1%	8.9%
ワギニズムス	11.4%	37.5%
性マイノリティ	0.7%	1.2%
身内の相談	42.3%	26.2%
その他	11.4%	9.5%
total number (%)	149 (106%)	168 (107%)

FSD 患者のうちわけ 1987-2010

千葉市立病院／千葉医療センター

	1987-92	93-98	99-2004	2005-10	total
性欲低下障害	17.6%	0.7%	0.8%	3.9%	2.3%
性嫌悪障害	0.0%	9.6%	13.0%	10.7%	10.6%
性的興奮障害	0.0%	0.0%	0.8%	1.9%	0.8%
オルガズム障害	5.9%	2.2%	0.8%	1.0%	1.6%
ワギニズムス	41.2%	81.5%	64.9%	64.1%	69.4%
広義ワギニズムス	23.5%	3.7%	5.3%	0.0%	4.1%
性交疼痛障害	11.8%	1.5%	13.0%	13.6%	9.1%
他	0.0%	0.7%	1.5%	4.9%	2.1%
total n (%)	17(100)	135(100)	131(100)	103(100)	386(100)

性機能障害の治療戦略

Intake interview: 性歴 一般情報 心身の病歴

身体的検査: 婦人科・泌尿器科的診察

カウンセリング: 治療の流れをつくる

性についての教育

行動療法:

感覚集中訓練 (Sensate Focus Exercises)
系統的脱感作療法 etc.

リラクセス法: 自律訓練法

現実感覚の育成: 自己身体観察 Masturbation

精神療法 マリタルセラピー

カップルとしての治療が原則

In take interview (受付面接)

目的: 問題を整理し治療戦略をたてる

問診と問診票 (性歴)

現在のセックスの状況 (問題点を含めて)

性歴: 性に関わる発達と体験

生育史: 家族 (両親、両親との関係) 宗教

その他の心理社会的問題 (トラウマ 虐待)

パートナーについて/拳児希望について

身体チェックの予定を入れる

問題の整理と情報提供

方針

心因性性欲障害・性的興奮障害の治療

カウンセリング 生来型/獲得型 全般型/状況型

すすめられる行動療法

感覚集中訓練 (Sensate Focus Exercises)

1. お互いの身体 (性器を除く) を交互に愛撫しあう

2. 性器への愛撫を加えるがオルガズムを強制しない

3. 女性上位で短時間挿入

自己刺激、またはパートナーからの手や口による

刺激でオルガズムに至る

4. 女性上位でオルガズムに至るまでペニスを膈内に

とどめる

5. 男性上位でオルガズムに至るまでペニスを膈内に

とどめる

心因性女性オルガズム障害の治療

病態: オルガズム反射の無意識な抑制

すすめられる行動療法

感覚集中訓練 とともに

クリトリスへの性的感覚に集中する練習

ターン・オフ現象に気付き、

とらわれないようにする

マスターベーションの学習も有効

ワギニスムス (vaginismus)

DSM-IV-TRによる定義

A 膈の外1/3の部分の筋層に反復性又は持続性の不随意性れん縮がおこり、性交を障害するもの

B その障害によって著しい苦痛が生じ、または対人関係が困難になっている

C この障害は、他の第 I 軸障害ではうまく説明されないし、一般身体疾患の直接的な生理学的作用のみによるものでもない

ワギニスムスの定義

2nd International Consultation on Sexual Dysfunctions

■膈への挿入がペニス、指、その他何であれ、本人が望むにも関わらず 持続的に困難な状況である。

■しばしばそれは恐怖、または痛みに対する 予期不安によっておこる回避であり、

■骨盤底筋の様々な程度の不随意収縮を伴う。

ワギニズムスにおける行動療法

- 挿入への拒絶反応を除去する 系
統的脱感作療法
- 易しい課題から段階的に目標（性交）へ
- 例 性器を見る→外陰に触れる→膣に指を挿入
→2指挿入→パートナーの指挿入
→ペニス挿入
→ピストン運動→膣内射精

婦人科診察による診断

系統的脱感作にも応用

- 何ができるか（できないか）観察する
診察台に乗る→開脚する→外陰に触れる
→SSS腔鏡の挿入→SS→S→M
→1指挿入→1指を膣内で動かす→2指挿入
→膣のコントロール（ケーゲル）
- 診察指の確認事項
膣の不随意れん縮の有無
処女膜の伸展
診察で終わらせず、性交できるまで確認する

ワギニズムスの心理的背景

- 性交についての誤った情報（に対する恐怖）
 - 初交は強い痛みを伴うものだ
 - 処女膜が破れて出血する
- 性交についての貧困なイメージ
 - 私の膣にあんな大きな物は入りそうも無い
 - 自分のからだに性交する場所をイメージできない
- 他の生来性FSDと同様、「性はいけないこと」という刷り込みもある
- 性暴力被害者
- 両親の不仲・離婚

ワギニズムス治療の困難要因

- 性嫌悪障害の合併
- 挙児希望が非常に強い
- 心因が複雑 → 精神療法
- 精神疾患の合併
- パートナーの性機能障害 特に性欲障害

FSD治療における パートナーの問題

- パートナーの性機能障害もしばしばみられる
- しかし男性性機能障害の有無より、治療参加が治療成績を左右する
- ワギニズムスの治療成功率
 - パートナーの治療参加: あり > なし
 - 結婚: あり > なし
 - パートナーの性機能障害 あり = なし



日本性科学会

<http://www14.plala.or.jp/jsss/>

セックス・カウンセリング研修会

- 日時 2013年5月26日(日) 9:30-16:30
 - 会場 東京慈恵会医科大学西新橋校 講堂
 - 内容 特集:性的虐待
性治療の実際/症例検討
 - 参加費 一般:12,000円 学生 3,000円 会員 10,000円
- 内容の概要
- ① 基本編:セックス・カウンセリング、セクシュアリティの理解に必要な知識。
 - ② 性科学の最新の知見、性の社会的問題の解説等