

東京大学心理教育相談室
公開講座

(2012.12.15)

男性サイドの 多様なセックスレス

あべメンタルクリニック
阿部輝夫

Abe Mental Clinic

セックスレス

Abe Mental Clinic

セックスレスの定義

セックスレス・カップル
1991 → 1994

特殊な事情が認められないにもかかわらず
カップルの合意した性交あるいはセクシャル・
コンタクトが **一ヶ月以上なく**、その後も
長期にわたることが予想される場合

Abe-Mental Clinic

セックスレスの3群

したくてもできない群
病気群

しなくてもよい群
無病？群

勃起障害
性的回避
性交疼痛症
膣けいれん
早漏

忙しくて
他にやりたい
ことがある
飽きた
年だから

二人の合意で

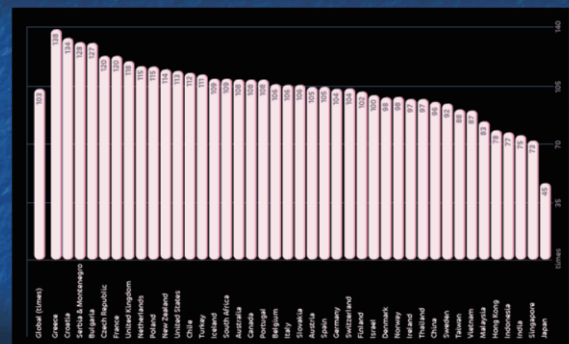
Abe-Mental Clinic

Durex Global Sex Survey 2004



Abe Mental Clinic

Durex Global Sex Survey 2005



Abe-Mental Clinic

どうして日本は低いのか？

- 全体主義
個より会社のため
過労
妻の誕生日に早く帰ると言えない
- 「しない」のが男の誇り
- 男性性嫌悪症の増加
- 子づくり不安の増加

Abe-Mental Clinic

セックスレスの原因疾患

1. 性嫌悪症	546	総数 546	男性要因 1017
2. 勃起障害	332	1042	
3. 性欲障害	305	495	
4. 性交疼痛症	138	200	
5. 性的回避	78	78	
6. 夫婦間葛藤	48	57	女性要因 502
7. 早漏	24	85	
8. 膣けいれん	19	35	
9. 膣内射精障害	18	352	
10. その他	29	58	

Abe-Mental Clinic

性機能障害

Abe Mental Clinic

性機能障害

(DSM-IV-TRによる)

1. 性機能不全

- ・性的欲求障害
- ・性的興奮の障害
- ・オルガスム障害
- ・性交疼痛障害

2. 性嗜好異常

- ・露出症
- ・フェティシズム
- ・窃触症
- ・小児性愛
- ・性的マゾヒズム
- ・性的サディズム
- ・服装倒錯的フェティシズム
- ・窃視症

性機能不全

(DSM-IV-TRによる)

1. 性的欲求の障害

- 性的欲求低下障害
- 性嫌悪障害

2. 性的興奮の障害

- 女性の性的興奮の障害
- 男性の勃起障害

3. オルガスム障害

- 女性のオルガスム障害
- 男性のオルガスム障害
- 早漏

4. 性交疼痛障害

- 性交疼痛症
- 膣けいれん

性欲低下症

Abe Mental Clinic

性的欲求低下障害 (男性の来院理由)

- ・勃起障害
- ・妻に言われて仕方なく
- ・情けない

Abe Mental Clinic

性嫌悪症

Abe Mental Clinic

この10年
男性性嫌悪症が
増加している

Abe Mental Clinic

性嫌悪症の症例数

2012年5月までで

693 ← ♀ 364
♂ 329

Abe Mental Clinic

男性性嫌悪症

1. 生来性・全般性
反性的養育史・他 2%
2. 獲得性・全般性
なし 0%
3. 獲得性・状況性
愛の質の変化・他 98%

Abe Mental Clinic

男性性嫌悪症

1. 夫婦仲良い
従来の男女愛が
家族愛的、肉親愛的に変化
2. 夫婦仲悪い
顔を見るのも嫌だ
生理的嫌悪

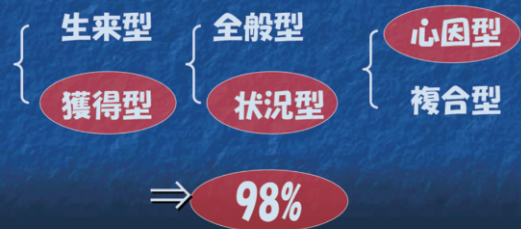
男性性嫌悪症

- 1.夫婦仲良好(95%)
- 2.夫婦仲悪し(5%)

Abe Mental Clinic

男性性嫌悪症

病 型



Abe Mental Clinic

男性性嫌悪症

- 1.獲得性・状況性・心因性
男性98%がこのタイプ

すなわち、
ある時から
妻に限って
心因性に
性交を拒否

男性性嫌悪症の病因

1. 母 - 子関係に変化
2. 兄 - 妹、姉 - 弟関係に変化
3. 友人関係に変化
4. マスコットの関係に変化

男性性嫌悪症

1. 夫婦仲良好(95%)
愛情の質の変化
男女愛
↓
家族愛／肉親愛

Abe Mental Clinic

性欲障害、性嫌悪症、性的回避の鑑別

	性 欲	マスタ ーペー ション の頻度	性交を誘わ れると	妻との 性交	婚外性交
性欲障害	弱 い	少ない	逃げる	たまには ある	無い事が多い
性嫌悪症	普 通	普 通	払い除ける	ある時から 全くない	ありうる
性的回避	強 い	多 い	パニック	未完成婚	無 い

Abe Mental Clinic

治療

Abe Mental Clinic

性欲低下障害 性嫌悪症 の治療

1. 性的空想…… 物語風に発展
2. 感覚集中訓練……抗不安剤の併用も
3. 脱感作療法…… 状況にあわせた
ヒエラルキー作り
4. 抗うつ剤
5. テストステロン剤(男性ホルモン)
6. PGE₁剤、バイアグラなども
7. 長期個人精神療法

Abe Mental Clinic

症例 (♂)

Abe Mental Clinic

症例：38歳 会社員

結婚後3年目頃からセックスレス
夫婦とも育児希望
tryしようとする、汗
妻は「魅力なくなった？」と
mas は2~3/w と健康
自分でも原因が判らず

診断

「性嫌悪症」



治療経過

妻を性的な目で(宿題)
「長くはできません」
「悪いような気がして」
⇒ 性の対象でなくなってる
妻イメージでのmas(宿題)
「途中で萎えてしまう」
⇒ 昔の写真を使おう

治療経過

センセートフォーカス(宿題)

性交は禁止した上で
hugging - kissing
着衣のまま背中・腹部
お尻 ⇒ 胸 ⇒ 性器

治療経過

夫婦間の変化

会話の増加
物理的距離の接近
久しぶりに一緒に入浴

治療経過

宿題

指の挿入

- ⇒ 「とてもできませんでした」
- ⇒ 「やろうと思ったけど、
それだけで具合悪くなって」

治療経過

薬物療法を併用

第8治療日より
トラゾドン 25mg/日から
100mg/日まで漸増

治療経過

宿題

夫の性器へのタッチング

⇒ 妻に対する性欲もチラホラ

治療経過

宿題

婚前に行ったホテルに

⇒ 「できました」

勃起障害

Abe Mental Clinic

心因性勃起障害の病因

1	予期不安	40%
2	パニック発作	13%
3	軽症うつ状態	10%
4	不妊外来	9%
5	ターンオフ	8%
6	夫婦間葛藤	7%
7	近親姦恐怖	5%
8	去勢不安	3%
9	多忙・ストレス	1%

バイアグラ
レビトラ
シアリス

効果が確実で副作用が少なく
戦後の薬物史上
アスピリンに次ぐ名薬！

バイアグラ
レビトラ
シアリス

自転車の補助輪のごとし！
乗れるようになったら
不要になる。

腔内射精障害

Abe Mental Clinic

腔内射精障害の病因

1.	非用手的マスターベーション	37%
2.	強すぎるグリップ	22%
3.	独りではないと	17%
4.	包茎術後および仮性包茎	6%
5.	ピストン運動でない	6%
6.	速すぎるピストン運動	3%
7.	上向きでない	3%
8.	脚をつまめる	2%
9.	子孫拒否	2%
10.	フェティッシュ	1%
11.	体液恐怖	1%

計 100%

Abe Mental Clinic

非用手的マスターベーション

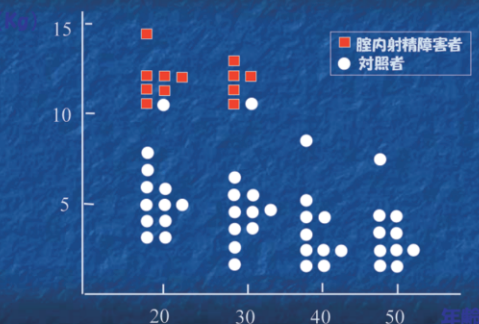
1. シーツにこすりつける…………… 53%
2. 布団や枕を股間に挟んでこする…… 34%
3. ペニスを股間に挟んで圧迫する…… 5%
4. うつ伏せて、手をどえて腹圧をかける… 4%
5. 畳にこすりつける…………… 2%
6. 週刊誌に挟んでこする…………… 1%
7. 会陰部をクッションにこすりつける…… 1%

計

100%

Abe Mental Clinic

強すぎるグリップ



Abe Mental Clinic

治療の基本

長年にわたり
独特で
固定・習慣化した方法に
よってしか **作動** しなかった

射精反射 を
変化させる

Abe Mental Clinic

ブリッジ・テクニック

1. 結合した状態の性器などに
刺激を加える
2. 手指の他に
バイブレーターなども

コンドーム・マス法

腔内射精障害に
早漏のストップ・スタート法に
勃起持続障害に

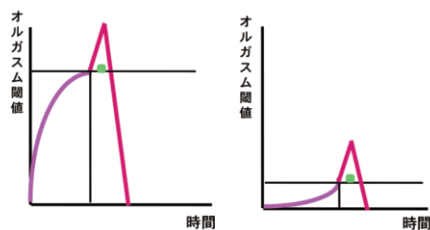
1. 潤滑剤を内側につけたコンドームを被せて刺激する
2. カウパー腺からの分泌液が潤滑のよい補助になる
3. コンドームの内側を腔内のヌルヌルした状態に似せる
4. 柔らかいグリップで
5. ピストン運動で射精に至る

Abe Mental Clinic

早漏

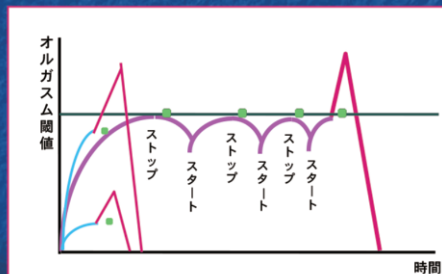
Abe Mental Clinic

早漏



Abe Mental Clinic

ストップ&スタート法



Abe Mental Clinic

スクウィーズ法

ストップ・スタート法での練習中
射精のコントロールが困難になった時
亀頭部を握り圧迫して
射精反射を遅延させる

重症早漏への薬物療法

ドグマチール	100～200mg/day
アナフラニール	25～75mg/day
パキシル	10～40mg/day

パーソナリティー障害

A

回避型パーソナリティー障害 DSM

1. 批判によって傷つきやすい
2. 好かれてる確信がないと近づかない
3. 家族以外に信頼できる人がいない
4. 重要な対人関係を避ける
5. 不安全感のため新たな関係を作れない
6. 自分は他の人より劣っていると思う
7. 恥を恐れて新たな活動を避ける

Abe-Mental Clinic

回避型パーソナリティ障害 DSM

「好きだけど、もっといい彼がいるはずだ」
「こう言ったら、こう言われるのでは」
「失敗したら嫌われると思うと近づけない」
「現物よりビデオの方がいい」
「自分からやっていかなければならないし」
「初夜もやり残した仕事をしてた」
「秘かにマスターベーションしてるのに」

Abe-Mental Clinic

回避型パーソナリティ障害 DSM

言い換えれば・・・

失敗・批判・恥を恐れ、臆病で、
警戒心が強く、チャレンジできず
自己評価が低く、成功不安があり
常軌的な行動になってしまう。

Abe-Mental Clinic

パラフィリア

A

性嗜好異常(パラフィリア)

- ・露出症
- ・窃触症
- ・フェティシズム

露出症 (パラフィリア)

症例: 34歳 男性(会社員)

街で・書店・電車で露出、3回の逮捕歴あり
高校の頃、共用トイレで見られ、
ビックリした女の子の表情に興奮した
嫌がる様子・蔑まれることに興奮
風俗でmasの様子を見てもらう
窃触症での逮捕歴もある

窃触症 (パラフィリア)

症例: 29歳 男性(フリーター)

電車での痴漢行為で2回の逮捕歴あり
妻とはセックスレスで、毎日mas
秘かに触ることで、至極のオルガスムを得る
7年間通院を継続、再犯は防いでいる

フェティシズム (パラフィリア)

症例: 35歳 男性(会社員)

腔内射精障害の主訴で来院
勃起障害もあり、泌尿器科からバイアグラ

女性の古い靴が対象(ローファーがベスト)
ニオイを嗅ぎながらmas
小6の時、好きな女の子の上履きを盗った
好みの靴を履いた女性の後を追ってしまう
妻にもカム

性同一性障害

Abe Mental Clinic

ジェナ・タラコヴァ(23歳)

2012
ミスユニバース・カナダ大会

決勝出場者65人に残るも...



Abe Mental Clinic

DSM-5 ドラフト (5/2/12)

gender identity disorder

→ gender incongruence (不調和)

→ gender dysphoria (不快)
(障害でなくなった)

Abe Mental Clinic

性同一性障害

定義: 身体の性が、心(脳)の
性と一致していないため
悩んでいる状態。

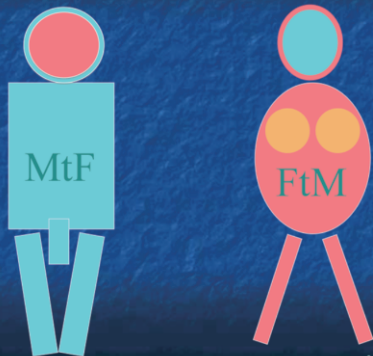
Abe Mental Clinic

性同一性障害

治療: 性自認(脳)を変化させる
ことは不可能な現在、身体の
性を変えて一致させる方法をとる。

Abe Mental Clinic

こころ と 身体



Abe Mental Clinic

性同一性障害（MTFの症例）

43歳 会社員

幼少時から女の子とばかり遊んでいた。
まわりから「オカマ」と苛めを受け不登校気味になった。
プールは恥ずかしくて入れず、トイレも座位でしていた。
中学高校の制服がたまらなく嫌で、ジャージに着替えていた。
自宅では、母のスカートを履いたり口紅をぬったりしていた。
30歳の時同じ会社の女性に告白され、流されるように結婚、
1児をもうけた。
女装癖が妻に発覚し、これまでの経緯を話し理解してくれた。
夫婦仲は良いが、性交渉は新婚当時から少なく、出産後は
セックスレス状態。妻も特に不満な様子はない。
42歳の時妻同伴で、ホルモン療法を求めて当院初診。

Abe Mental Clinic

ご清聴

ありがとうございました。

Abe Mental Clinic

公開講座 第2部ディスカッション（一部）

Q. 女性の性反応では「高原期（プラトー）」で充血などが起きるとのことだが、男性ではこれにあたるものはあるか？

A.（大川）プラトーは興奮が非常に高まった状態である。男性の場合は、勃起がますます強くなる、陰囊がペニスの方に持ち上がるということにあたる。また、男性で特徴的なのは、射精の少し前に、クーパー腺（カウパー腺）からの分泌液が尿道を通して出てくるといった現象がある。この現象には、尿によって酸性に傾いていることがある尿道によって、弱いアルカリ性である精液がダメージを受けないように、クーパー腺分泌液が露払いをするというような意味がある。



Q. 「女性は男性に比べ、性のことをよく知らない、自分の性器のことを驚くほど知らない」という指摘を聞いたことがある。これが性障害の一因や治療の阻害要因になることはあるか？ またそれは日本に顕著な、文化的な問題であるか？

A.（大川）性のことは、男性も女性も、自然に覚えるものではなく、教育されなければわからないが、教育は不十分である。その代わりに、インターネットや友だちなどからの情報に触れることになるが、非常に個人差がある。そのような情報も、女性についてのものは少なく、親もあまり教えたがらない。これは女性がセックスをするにあたっては、とても不幸なことである。性機能障害につながることもある。

文化差については、基本的には世界中どこでも同じ。しかし、発展途上国やイスラム諸国は性差別が強く、女性が虐待されることも多い。先進国の中では、日本は性教育が抑制されている国の1つではある。

Q. 阿部先生のお話の中では、日本は非常にセックスレスが多いとのこと。これは確かによく聞かすが、これだけ性情報が大量に流れている中で、どうしてこういうことになっているのか。

A.（阿部）日本の性交回数は、毎年、世界最下位である。セックスレスが非常に増えている一方で、新宿歌舞伎町を始めとする性産業の興隆は目覚ましく、セックスフルな状況もある。間のほどよいところが少ない。しかし、いざ結婚してしまうと、性欲低下、性嫌悪症の増加は世界的な流れでもある。それにしても、これだけ日本の性交回数が少ないことに対しては、私もまだ明確な答えを持っていない。

（大川）性交回数のワースト1は日本だが、その次はだいたい韓国であり、人種的な要因もあるかもしれない。今年8月に開催されたアジア・オセアニア性科学会では、シンガポールや香港の研究者たちもセックスレス化が進んでいると言っていた。

また、日本では欧米と異なり、セックスやスキンシップを楽しむことにあまり価値を置かない文化であることも関係しているだろう。それから、女性誌のアンケート等を見ると、女性はもっとセックスを楽しみたいという



注文・要求が強くなってきているが、これを男性に直接言うことができない人が多い。セックスの場面でのコミュニケーションはなかなかうまくできておらず、このこともセックスレス化に拍車をかけているのではないか。

(石丸) 日本の性産業は多様化が進んでいるのが特徴だと思う。性風俗も、例えばオランダのような短時間でセックス・射精をさせるというものとは異なり、日本ではさまざまなニーズに応える業態のサービスが展開されている。アダルトビデオも多様なものが生産されている。このような意味で男性にとっては、生身の妻を相手にせずとも、自分の性的好みにぴったりのサービスやアダルトビデオを容易に手に入れることができ、セックスレスを加速させているのではないか。



Q. 婦人科疾患で、女性の性器のことを考慮して治療方針を決定することは、実際の臨床ではどのくらいあるか？ 男性では、例えば勃起機能を温存した形で手術を行うということがあるようだが、女性ではどうか？

A. (大川) 女性のセックス・性器のことを考慮することは非常に少ない。産婦人科医もほとんど男性であったこともあり、女性の性は産む性であって、楽しむ性ではないという考え方が蔓延していると思う。骨盤内の手術は、神経や血管を切るので、女性の性反応に重大な障害が起きる可能性があるが、女性の性反応が男性よりも複雑なこともあって、オルガズム、潤滑化との関係の詳細は、まだ研究が進んでいない。

Q. 女性側が「夫がセックスに応じてくれない」という悩みで来談されていて、夫の方は来るつもりがまったくないという場合、どうすればいいか。女性側からアプローチできることはあるか？

A. (阿部) それが一番困るケース。最終的に妻が「実家に帰ります」というと、夫が重い腰を上げて来院することもある。

