

ります。

文献1) リプロ・ヘルス情報センター

文献2) からだにやさしいピルの本 講談社 1999

文献3) ピル服用指導ガイドブック 医学書院  
1999・6月

Q46 ピルは飲み始めてすぐに効果があるのですか？

A46 月経の初日からピルを飲み始めれば、飲んだその日から妊娠の心配はありません。

ただし、サンデーピルといって、週末に出血の多い日を避けるために、月経開始後の最初の日曜日からピルを飲み始める方法があります。この場合には、月経の初日からピルを飲み始めるわけではないので、ピルを飲む前のセックスはもちろんのこと、ピルを飲み始めてからも、7日間はコンドームなど他の避妊法を併用してください。

文献1) ピル Q&A 社団法人 日本家族計画協会  
1999

Q47 低用量ピルにはどのような副作用があるのですか？

A47 低用量ピルでも、少ないとはいえ副作用はあります。

主に飲み始めの時の吐き気や頭痛・乳房痛・不正出血などですが、2〜3周期飲むうちにほとんどの症状は消えます。

問題になる副作用には血液が固まりやすくなって起こる血栓症や心筋梗塞などもありますが、思春期のひとでは心配ないでしょう。

\*低用量ピルの服用開始時の副作用として、気持ちが悪くなる、吐く、めまい、乳房が張る、体重が増える、頭痛、性器からの出血、憂うつ感などがあります。これらの症状の多くは、二、三周期で消失しますが、症状が続く場合には、他の種類のピルに変えてもらいましょう(表4)。

以前から用いられていたホルモン量の多い高・中用量ピルは、心筋梗塞、静脈性血栓塞栓症、脳血栓、高血圧など心循環器系疾患、肝機能障害、乳房や子宮頸部、肝臓のがんなどの発生率を高めることが話題になりましたが、ホルモン量の少ない低用量ピルになってからは、こうした副作用はかなり軽減され

てきています。

このような副作用を予防するために、ピルを飲み始めた人は、たとえ何も異常を感じなくても定期的に検診を受けることが大切です。医師から定期検診の指示がありますから必ず受診しましょう。

悪心、嘔吐、不正出血などの軽度な副作用から、血栓症などの重症な副作用までもが、ピルを飲み始めて最初の1ヶ月から3ヶ月までの間に多くおこります。そのため、最初の3ヶ月間は頻回に受診する必要があります。この時期を過ぎて症状が安定してくれば、それ以降の検診は3ヶ月から6ヶ月、1年を過ぎたら以後は1年ごとでよいと思われます。

文献1) ピル Q&A 社団法人 日本家族計画協会  
1999

文献2) 安全・確実!安心のピルの本 保健同人社

文献3) ピル服用指導ガイドブック 医学書院  
1999

Q48 ピルを飲むと「太る」ってほんと？

A48 低用量ピルのホルモン量はかなり少ないので、長期に飲みつづけることによっても体重が増えるというようなことはあまり考えられません。

なかには、低用量ピルを長期に飲みつづけることによっても体重が1〜2kg増えたという人もいますが、これはむしろ、妊娠の心配から解放された精神的余裕からくる食欲の亢進によるものと考えられます。

文献1) 安全・確実!安心のピルの本 保健同人社

Q49 ピルは将来、赤ちゃんに影響しませんか？

A49 ピルは40年も前から多くの国で用いられてきましたが、妊娠前にピルを飲んでいて赤ちゃんに奇形や異常が出るという報告はありません。たとえ、妊娠に気づかずにピルを飲んでいた場合でも、赤ちゃんに異常が起きやすいということはないのです。心配しないで下さい。

文献1) ピル服用指導ガイドブック 医学書院  
1999

Q50 ピルでながく避妊していると、妊娠できな

い体になるってほんど？

A50 そんなことはありません。低用量ピルでは、7日間の休薬期間に卵巣は少し刺激を受けて目を覚まします。常に働きが抑制され続けているわけではないのです。

そのため、通常ピルを飲む前に正常な月経周期が確立していれば、飲むのを中止した後の3ヶ月以内には95%の人が正常な排卵周期に戻ります。

世界中の長年のデータからも、10年を超えて使用しても問題ないといわれています。

文献 1) ピル服用指導ガイドブック 医学書院 1999

文献 2) 安全・確実！安心のピルの本 保健同人社

Q51 「3年くらいピルを服用したら、2~3ヶ月休薬して排卵が起ることを確認したほうがよい」と聞いたことがありますか？

A51 これは中・高用量ピルを使っていたために言われたことです。低用量ピルでは休薬はおすすめできません。

ピル服用に伴う副作用は服用開始直後に起こるので、しばらくピルを服用していた人が数ヶ月とはいえ休薬した場合には、ピルの服用を再開した時に、初回時と同じに悪心、嘔吐などの起こる可能性があります。

文献 1) ピル Q&A 社団法人 日本家族計画協会 1999

Q52 10代で飲んで大丈夫ですか？

A52 月経があり、妊娠の可能性のある女性であれば、年齢に関係なく使用できます。

外国では、避妊のためだけでなく月経痛の治療として、思春期の女性が飲むことも珍しくありません。  
\*日本では、卵巣機能が未熟な思春期女性にピルを長期間投与すると、卵巣機能不全になり将来不妊症になったり骨端線の早期閉鎖により成長が妨げられるなどといわれ、初経後間もないピルの処方のためらいを感じている専門家が少なくありません。

しかし、現在では、欧米での長年による低用量ピルの研究と実績より、初潮後数年以内の若い女性でもピル服用中止後直ちに卵巣機能が回復している

ということが、明らかになりました。また、低用量ピルで、思春期女性の骨端線の早期閉鎖を促進するという証拠はありませんし、身長伸びが止まった後に初潮になるので、骨端閉鎖の心配は、全く関係ないのです。

文献 1) ピル服用指導ガイドブック 医学書院 1999

文献 2) ピル Q&A 社団法人 日本家族計画協会 1999

Q53 低用量ピルは、どうしたら手に入りますか？費用は？

A53 医師の処方箋と検査が必要です。ピルを使用するのは女性であって、女性の体をよく知っているのは産婦人科の医師ですから、産婦人科医に相談するのがよいでしょう。

ピルの投与は健康保険がききません。医療機関によって違いますから一概には言えませんが、1周期分のピルの代金は3000円前後で、初めてのときはそのほかに、初診料や血液検査などの料金も加わります。

産婦人科を受診することには多少抵抗があると思いますが、産婦人科医は女性の健康管理のよきパートナーです。気軽に訪ねて相談してみましょう。

文献 1) 安全・確実！安心のピルの本 保健同人社

文献 2) からだにやさしいピルの本 講談社 1999

Q54 未成年でも処方してもらえますか？

A54 原則として、親の許可は必要ありません。

産婦人科に行くと、ピルに関する問診表に必要事項を書き込みます。また医師の診察を受けるときに、基礎体温表(最低でも1ヶ月間、できれば2~3ヶ月間は記録したもの)を持参して見てもらうのが理想的です。あなたのホルモン環境をひと目で理解することができるからです。

医師の診察の結果、ピルを服用しても問題ないと判断されれば処方されることになります。

文献 1) 安全・確実！安心のピルの本 保健同人社

Q55 ピルを飲み忘れそうで心配です、どんなこと

に注意すればいいですか？

A55 飲み忘れを防止するために次のことを参考にしてください。

①できるだけ同じ時間に飲むように習慣づけましょう：自分の生活習慣をよく考えて、最も忘れにくい時間を選ぶことが大切です。例えば、朝、歯を磨く時間に合わせるとか、夜寝る前の化粧を落とす前など。

②ピルは決まった場所に保管しましょう：「トイレ」「バッグの中」「机の中」「洗面台」「居間のみやすい場所」など、毎日必ず目に入るよう、置き場を工夫するとよいでしょう。

③旅行の時の飲み忘れが多いので、バッグには予備のものを入れておくか、メモ書きを入れておきましょう。

低用量ピルはホルモン量が少なくなっているため、飲み忘れによって避妊効果に影響が出やすいので特に注意が必要です。ピルは飲むとおよそ1時間でホルモンの血中濃度がピークになり、その後徐々に代謝されて少なくなります。血液中のホルモン濃度を一定レベル以上に保つためには、飲み忘れないことが大切です。一般に、低用量ピルの飲み忘れの許容範囲は、48時間(満2日)とされています。

飲み忘れは、飲み始めの、慣れないころに起こりやすいものですし、不正出血の原因にもなります。

文献 1) ピル服用指導ガイドブック 医学書院 1999

文献 2) 安全・確実！安心のピルの本 保健同人社 1999

文献 3) ピル Q&A 社団法人 日本家族計画協会 1999

Q56 もしピルを飲み忘れたらどうしたらいいですか？

A56 飲み忘れに気づいた時期によって対応が違います。飲み忘れがあった場合には、他の避妊法を併用するほうがよいでしょうが、次のことをよく覚えていてください。

\*ピルを飲み忘れた場合の対応\*

◎24時間まで：気づいた時点で1錠飲み、その日の分は定刻時に飲みます。気づいた時が次の日の定刻時であれば、前日とその日の分を一緒に2錠飲みま

す。

◎24時間以上：その周期はピルを飲むのを中止してください。コンドームなどの他の避妊法に切り替えて、次の月経を待ち、新しいシートの服用を開始してください。(「月経第1日目」から「月経が始まった最初の日曜日」からの2通りがあるので、それぞれの方法に順ずる)

\*ピルを飲み忘れた時期による注意\*

◎服用周期初期(1~7日)での飲み忘れは禁物！排卵のリスクが高くなります。

◎服用周期後期(15~21日)での飲み忘れは不正出血、特に破綻出血のリスクが高くなります。

文献 1) 安全・確実！安心のピルの本 保健同人社 1999

文献 2) ピル Q&A 社団法人 日本家族計画協会 1999

Q57 緊急避妊法について教えてください

A57 緊急避妊法(emergency contraception: EC)とは、避妊しなかったり、避妊に失敗した際、それに引き続いて起こる危険性の高い妊娠を回避するための避妊法と定義されます。最も世界で広く行われている緊急避妊法はヤッペ法です。

ヤッペ法は、エチニルエストラジオール50 $\mu$ gとノルゲストレル500 $\mu$ gとの配合剤を、性交後72時間以内に2錠飲み、さらにその12時間後に同量を飲みます。失敗率は2~3%程度です。避妊効果が高い、副作用が少ない、安価、服用法が簡単などの理由から広く使われるようになりました。

避妊法としてコンドームを使用カップルの多い日本では、コンドームが破けたり、抜け落ちたり、使い方が間違っていた場合などに用いられることが多いと思われます。しかし、日本では速やかにECの使用が可能になる支援体制の整備が求められているのが現状です。

文献 1) 産科と婦人科・第66巻・4号・1999年

Q58 私は9歳ですが、乳房が少し大きくなって、しこりを触れます。

A58 思春期になると女性ホルモンが分泌され、成熟した女性になるための二次性徴がはじまります。

その一つの変化として、乳房が発達しはじめるのです。

はじめは乳頭(乳首)が大きくなり、次第に乳輪(乳首の周りの褐色のところ)から乳房全体へと、ふっくらと大きくなります。時には軽い痛みを感じることもあるでしょう。

乳房の内部では乳腺という母乳をつくりだすところが発達します。比較的大きくやわらかなしこりは、乳腺であることが多いのです。

自然な成長によるものですから心配ありませんが、乳房の一部に固いしこりがあるような場合は、産婦人科あるいは外科を受診してみるのもよいでしょう。

参考文献1) 坂元正一、水野正彦、武谷雄二：改訂版プリンシプル産科婦人科学1、メジカルビュー社、1997

参考文献2) 弥生恵司、思春期における乳房発達異常、臨床婦人科産科、46:1336-1337, 1992.

なお、思春期における乳房発達異常のなかみには、乳腺肥大症、乳房発育不全症など形成外科的治療、ホルモン療法が必要なものもある。

Q59 性器のひだがとても大きく左右の形も違います。

A59 自分の性器をきちんと観察しておくことは大切なことです。でも外陰部は顔形と同様に個人差が大変大きいものでし、他の人と比較することもないところですから、かえって自分だけが異常ではないかと心配になりやすいのです。

しかし、多くの人は多少なりとも自分の身体条件に悩みを抱えているようです。このような自分の体に対して持つマイナスイメージは、時にはその人の行動や恋愛関係に重要な影響を及ぼすことがありますから、どうしても気になる場合は産婦人科を受診し、客観的に診断してもらいましょう。

参考文献1) 松本清一：思春期婦人科外来、文光堂、1995

小陰唇肥大：外陰部が発育するときには初めに小陰唇が大きくなり、それからだんだん大陰唇が小陰唇を覆い隠すようになりますので、子供では大陰唇が発達していないため小陰唇が大きく見えます。中

にはおそらくマスターベーションによる手指の刺激などのために確かに肥大していることもあります。…あるいは片側の肥大で左右不均衡になっているものもありますが…歩行に困難を伴うほど肥大していない限り、手術の必要はない。

参考文献2) 矢内原巧：思春期外来、メジカルビュー社、1996

小児思春期の外陰奇形の特徴：

①ほとんどは思い過ごしによるものであり、問題ないことが多い。

②初経初来以前→処女膜または外陰の粘液貯留による膨隆を認める場合は処女膜閉鎖、または腔横中隔に注意。

③初経初来周辺時期以降

→周期的な下腹痛(月経 molimina)を認める場合は上記同様、処女膜閉鎖、または腔横中隔を考える  
→周期的な下腹痛を認めず、原発性無月経を主訴とする場合は腔欠損に注意

④初交困難または初交時出血多量

→処女膜強靱、腔中隔、腔閉鎖または腔欠損に注意

小陰唇肥大延長、小陰唇左右非対称：(原因)肥大延長、非対称は刺激やhottentot apronなどといわれる引き延ばしなどによる。(治療)治療が必要であれば、肥大側の切除である。

参考文献3) 日本性科学会、日本セックスカウンセラー・セラピスト協会監修：セックスカウンセリング入門、金原出版、1995

ボディイメージ：マイナスのボディイメージがあまり強いと、性的関係を持ったときの引け目を予想するあまり親密になることを避けてしまう。さらに歪んだボディイメージは、常に大きな苦痛をもたらし、引きこもりの原因となり、心理的カウンセリングが必要となる。これに対しプラスのボディイメージは自信をもたらす。つまらない発言で傷つくことはなく、親密な関係をつくりやすい。性的な関係以外でもその人を行動的にする。

Q60 クリトリスと呼ばれるところがとても大きいように思います。異常ではないかと心配です。

A60 クリトリスの大きさは個人差がありますから、必ずしも異常とはかぎりません。でもその他にも、

月経周期の状態や乳房の発達状態、体毛の量、低い声など、気になることがあるならば、産婦人科を受診してみましょう。

参考文献1) 日本産科婦人科学会編：産科婦人科用語解説集、金原出版、1988。

副腎性器症候群：副腎皮質の cortisol 生合成に必要な酵素欠損あるいは増生・腫瘍などにより、ACTH 文筆が亢進し副腎性アンドロゲン分泌が増加し、女性では陰核肥大などの男性化、男児では思春期早発を起こす病態をいう。家族性、遺伝性に発生する。先天性のものとは後天性のものがある。

参考文献2) 松本清一：思春期婦人科外来、文光堂、1995

男性化症：多毛以外の男性化徴候(声の低音化、側頭部の毛の後退、陰核の肥大、体脂肪や筋肉の分布の変化など)や脱女性化徴候(続発無月経、皮下脂肪の消失、乳房の萎縮など)が現れることがある。

男性仮性半陰陽：まれにはあるが、性染色体はXY、性腺は精巣で男性であるのに、外陰部まれには内性器も部分的に女性型に発達しているために女性として生育されていることがある。思春期になると精巣からの男性ホルモンの分泌が増すために外性器も男性化し、複雑な臨床像になる。精巣が腹腔内や鼠径部に存在していて発育不全的などときには将来悪性腫瘍を発生する可能性があるため、精巣を除去する必要も生じる。

Q61 思春期になると、わき毛や陰毛が生えてくるのはなぜですか。そして、毛の色が濃い人と薄い人がいるのはなぜですか。

A61 思春期には性ホルモンがたくさん作られるようになります。わき毛や陰毛はこの性ホルモンのたらしきで生えてきます。

毛の濃さには、ホルモンの量やその影響を受ける毛の数量など、いろいろなことが関係しています。肉体的発達、遺伝的、栄養状態、社会経済的因子によっても左右されます。人それぞれに個性があるように毛の濃さもさまざまです。

\*思春期になると、アンドロゲンという男性ホルモンの分泌量が増えます。女性ではアンドロゲンは副腎、卵巣、および末梢組織(脂肪組織など)から分泌

されます。人の毛はこのホルモンの影響によって次の3種類に分けられます。

- 1) 男性ホルモンの影響を受けない毛：男性と女性の両方に、思春期前と思春期後に全身にみられるうぶ毛、まゆ毛、まつ毛。
- 2) 低濃度の男性ホルモンの影響を受けているとされる毛：男性と女性の両方に、思春期に出現するわき毛、陰毛など。
- 3) 男性ホルモンによって生える毛：男性の特徴として思春期より生えてくる毛。

ひげ、口ひげ、下腹部中央正中線に沿って生える毛、胸毛、肩甲部、背部の毛など。同時に男性の一部では、男性ホルモンにより頭頂部の毛がうぶ毛に変化します。これは男性化脱毛といわれています。

参考文献1) 臨産：53巻4号・1999年4月

参考文献2) 産婦人科治療：Vol. 76. No. 4. (1998：4)

Q62 毛深く困っています。どうしたらいいでしょう。

A62 毛深いことは女性にとって美容上の悩みのひとつではありますが、その感じ方はとても個人差があります。一般に自分だけが気にしていて、「毛深い」と訴えてくる人を専門家が見ればほとんどが「普通」で、ほかの人は感じていない程度のことが多いものです。

基本的にあまり気にしないことが一番ですが、どうしても気になるようであれば、一度、皮膚科の医師に相談してみましょう。

\*多毛(多毛症)：本来軟毛であるべき体毛が、硬い毛になるものをいいます。女性では普通陰毛、わき毛以外は軟毛ですが、その他の部位、あご、ほほ、前胸部、乳輪、前腕部、臍から恥骨部にいたる中心線下腹部、背部、臀部、肛門周囲、大腿、下腿、などに硬い毛が生じることを多毛(多毛症)といえます。

\*多毛(多毛症)の原因：遺伝的・家族的要因が挙げられるが、

- 1) 卵巣あるいは副腎からのアンドロゲンという男性ホルモンの過剰分泌
- 2) 末梢組織でのアンドロゲンの原料からアンドロゲン産生量の増加
- 3) アンドロゲンと結合してアンドロゲンの作

用を弱めるたんぱく質の減少

4) 毛嚢のアンドロゲン感受性の亢進などがあげられます。(表1)

いろいろと検査をしても原因不明の特に大きな病気がないことが少なくないようです。思春期以降でその進行がゆっくりであれば多嚢胞性卵胞(PCO)症候群の可能性が高いと思われます。腫瘍性の病変であれば進行速度が早く、男性化徴候(声の低音化、陰核肥大など)も著明になります。

多毛症の原因

(ア) アンドロゲン作用を有する薬剤の投与

(イ) アンドロゲン産生増加

a、腫瘍性

b、非腫瘍性

卵巣性—PCO症候群など

1) 副腎性—先天性副腎過形成・クッシング症候群

(ウ)毛嚢のアンドロゲン感受性亢進

(エ)性ホルモン結合蛋白の減少

\*多毛症の薬物による治療:経口避妊薬(ピル)、抗アンドロゲン剤などがあります。6ヶ月~1年使用後に効果が現れますが、毛深いのを完全に治すことは難しいようです。

次に示す対症的に毛深いのを目立たなくするような方法をおすすめします。

- 1) 脱色:オキシフルを薄めたものなどを使います。皮膚刺激が強く肌をいためることがあります。
- 2) 抜く:毛抜き、テープ、ワックスを使って抜きます。この方法では、毛を毛穴から逆方向で引っ張ることが多く皮膚に負担がかかり毛穴に炎症がおきやすく、新しい毛が皮膚の中から出てくる前に新しい皮膚ができてしまうと埋没毛となります。また、脚などは抜くことによって一つの毛穴から二本、三本の毛が同時に生えてしまうこともあります。
- 3) 剃る:カミソリで剃った毛は断面が鋭く切断されます。それが成長した時に刺激となり敬遠されがちですが、最も安全です。最近では、剃り続けると実際に毛が太くなり濃くなるというのが一般的な考え方です。入浴中は肌がやわらかくなっているので、石鹸を使って剃る

と滑りはよくなりますが肌にとって意外に負担が大きく、カミソリで誤って肌も傷つけやすくなります。剃る場合には、入浴中は避け、脱毛用のシェービングクリームを使うほうが肌にやさしいのです。

- ④溶かす:脱毛クリームで皮膚の表面から出てくる毛だけを脱毛する方法です。毛根が全部残っているため、短期間で新たな毛が生えてきます。まめな手入れが必要です。簡単にでき、痛みもないのですが、かぶれたりすることもあります。
- ⑤電氣的脱毛:毛嚢を凝固壊死させるため永久脱毛となるが、技術者の熟練を要し、痕が残ることもあります。
- ⑥レーザー脱毛:黒い色素のみ集中するという特徴をもつ、特殊なレーザー光線を照射することにより、皮膚にダメージを与えずに毛根と毛包が選択され、ほぼ永久的な脱毛ができます。費用は脱毛部位や回数にもよりますが数十万はします。

参考文献1)臨産:53巻4号・1999年4月:45巻9号・1991年9月

参考文献2)産婦人科治療:Vol.76.No.4.(1998:4)

Q63 月経の前になると便秘やニキビになりやすいのですがなぜですか。

A63 月経の約2週間前の排卵後より、分泌される黄体ホルモンの影響です。黄体ホルモンは、体の細胞中に水分を取り込ませ、むくみを起こさせます。腸がむくむと腸の働きが悪くなり便秘になります。そのほか腸がむくむことによってイライラするなど様々な体調不良がでてきます。この状態を「月経前症候群」といいます。

さらに月経前には便秘やイライラなどのストレスからホルモンのバランスをくずし、ニキビになりやすく、また悪化しやすくなるのです。

ですから、月経前は洗顔をいつもより丁寧にして、ストレスがなるべくかからないように規則正しい生活を心がけ、食事などにも気をつけましょう。

1) にきび=尋常性瘡(じんじょうせいざそう:医学的にはこう呼ばれています)

思春期には、症状の軽いものから重症なものまで含めると、すべての人に認められます。

顔面に多く発症し、次に前胸部、背部にもみられますが、その他の部位では少ないです。

思春期に増加する男性ホルモンによって皮脂腺が刺激されると、皮脂分泌物が増え毛包内に皮脂が充満します。毛包内に常在するにきび菌は皮脂を栄養源にして増え、毛包に炎症を起こしたり毛穴の出口をふさいだりして、にきびができるのです。

発症年齢は女性が早く、10歳ころより、男性は14、15歳ころより発症します。男は女性より遅くはじまり、25歳くらいで軽快します。女性は35歳を過ぎても続くこともよくあります。

参考文献 1)皮膚科診療プラクティス 5. スキンケアの実際：文光堂 1999

参考文献 2)皮膚疾患 最新の治療 '93~'94、南江堂

Q64 急にニキビが増えて気になっています。どんなことに気をつければいいのでしょうか。

A64 ていねいな洗顔、規則正しい生活、便秘の解消、食物繊維を多く摂る食生活、油分の少ない化粧品選びなどを心がけるといいでしょう。軽いにきびであれば軽快します。

ただし、赤くはれ膿がたまっていたり痛みがあったりするような場合には皮膚科を受診したほうがよいでしょう。

\*日常生活の注意事項

①洗顔：ぬるま湯による洗顔を1日に最低2回はしましょう。ぬるま湯により毛穴を十分開かせてから石鹸で洗います。強くゴシゴシ洗うと刺激になってよくありません。やさしくていねいに洗うよくすぎましょう。にきび用の洗顔料もありますが、種類によっては刺激になったり成分が残りやすいので注意しましょう。入浴、シャワーもよくしましょう。

②頭髮：顔、特にあごや額に頭髮がかからないよう注意しましょう。洗髪をしましょう。

毛髪による皮膚への刺激、感染、皮脂の付着によりにきびは悪化しやすくなります。ポマードなどの整髪料が刺激となって悪化することもありますから注意しましょう。

③機械的刺激：にきびをいじる癖、頬杖をつくこと

は避けましょう。また、襟飾りのある衣服は着ないようにしましょう。清潔な衣服をみに着けましょう。

④精神的ストレス：精神的ストレスは、中枢神経、自律神経を乱し、ホルモン異常の原因となり、にきびを悪化させます。にきびのことばかり考え悲観的になり過ぎないようにしましょう。

⑤睡眠：徹夜や夜更かしによってにきびは悪化します。睡眠は十分とって規則正しい生活をしましょう。

⑥環境：高温、多湿の環境はにきび菌が繁殖しやすくなります。夏は悪化しやすいので注意しましょう。

⑦食事：にきびの悪化は、食べ物とは関係がないという報告もありますが、ときには、香辛料、脂肪分、糖分、コーヒーなどの嗜好品により悪化するものもあります。食事を規則正しく取り、間食を控え、偏食、過食を避けましょう。

⑧便秘：にきびとの関連性を示す明らかなデータはありません。一般的に、以前からにきびの治療には便秘の解消とされています。

⑨化粧品：油性の化粧品(コールドクリーム、栄養クリーム、ファンデーションなど)の使用は、毛包をふさぎ、にきびの発生を促進します。油性の化粧品は使わないようにしましょう。どうしても使いたい時は、油分の少ないものにしましょう。

⑩スキンケア製品：「にきびを防ぐ」という効能・効果を表示している、薬局・デパートで市販されているものには、化粧品、クリーム・乳液類、パック、石鹸および洗顔料があります。ただし、肌に合わず、刺激となつてにきびが悪化し、接触性皮膚炎を起こすことがありますので注意しましょう。

\*“20歳を過ぎたら吹き出物”といいますが・・・吹き出物というのはにきびも含めた肌にかかるいろいろな症状をまとめて呼ぶ、いわゆる俗語です。大人のにきびは、年齢的に正常な皮脂過剰以外の原因が多いため別ものと考えられがちですが結局できる過程は同じなのです。何歳になつてもにきびはにきびなのです。

参考文献 1)皮膚科診療プラクティス 5. スキンケアの実際：文光堂 1999

参考文献 2)臨産：53巻4号・1999年4月：45巻9号・1991年9月

参考文献 3)産婦人科治療：Vol. 76. No. 4. (1998：4)

参考文献 4)産婦人科の実際：Vol. 39. No. 5. 1990

Q65 にきびには化粧はよくないと聞きましたがどうしてもしたい場合にはどうしたらいいでしょうか。

A65 原則として、にきびのある人は化粧はできる限りひかえましょう。特に油性のファンデーションは使わないようにし、ローション類や乳液のような水溶成分が含まれるものを使い、ポイントメイクをしましょう。ただし、いろいろな事情でどうしても化粧をしなければいけない場合には、化粧品の種類をなるべく少なくし、化粧をしている時間をできる限り短くしましょう。

化粧品を落とすための油性クレンジングクリームは、毛穴に残りやすく、またふき取る時に皮膚を刺激するので使わないようにしましょう。

紫外線はにきびを悪化させます。にきびができていてもUVケアはした方がいいです。

SPF値が高いものは油分が多いので避けましょう。日常生活の紫外線ならSPF値10~15で十分です。にきびへの負担も軽くすみます。ただし赤くなったら使うのはやめましょう。

参考文献 1)皮膚科診療プラクティス 5. スキンケアの実際：文光堂 1999

Q66 わきの下のおいが気になり、悩んでいます。

A66 汗をかいたあとはそのままにせず、わきの下をこまめにふいて清潔に保ちましょう。

入浴、シャワー浴、わきの毛を剃ることが大切です。

1) 「わきが」(医学的には「腋臭症」といいます)

アポクリン腺という汗腺は毛穴の中に開口して汗を分泌します。アポクリン腺はアンドロゲンという男性ホルモンの作用ではたらきが活発になります。この汗は通常では臭いはありません。しかし、わきの下の皮膚の常在菌によって分解されると臭いが出て「わきが」となるのです。思春期より発症し、精神感動、体温の上昇などで汗をたくさんかくことにより悪化します。

予防としては、常にわきの下の汗を洗い流したり、ふき取ったりすることに心がけ、汗が長い時間皮膚の上に止まらないようにすることが基本です。毎日の入浴と石鹸での洗浄は欠かせません。市販のウェットティッシュや油取り紙は外出先での汗拭きに

とても便利です。わきの毛は脱毛や短く剃ることも効果があります。発汗を抑え、細菌の繁殖を抑えるため、涼しい環境にいるようにし、衣服は木綿製、そでなしのものを選ぶようにすると発汗しても乾きやすくなります。

また、飲酒、喫煙、ニンニク、ニラ、香辛料、などの臭いの強い食品は避け、コーヒー、コーラ、チョコレートなどをとることによって局所性発汗を促進しますので避けましょう。

同時に市販の制汗デオドラント剤を上手に常用すれば、日常生活に支障をきたすことは少ないでしょう。しかし効果がない場合には、皮膚科を受診しましょう。

皮膚科では抗生物質を含んだ軟膏を塗ったりします。ほかにはアポクリン腺をとる手術がありますが、症状はかなり改善されるものの、傷跡が残ります。わき毛に1本ずつ電気をとおしてアポクリン腺を破壊する方法もありますが、わき毛の発生が終了しないと意味がなく、また満足な結果がえられるのがむずかしいのであまりすすめられません。

参考文献 1)皮膚科診療プラクティス 5. スキンケアの実際：文光堂 1999

参考文献2)婦人科治療：Vol. 76. No. 4. (1998：4)

参考文献3)皮膚科専門医テキスト(南江堂)

Q67 足の臭いが気になります。どうしたらいいでしょうか。

A67 通気性の悪い靴下や靴を長時間履きつづけることは避けましょう。最近流行の厚底ブーツは通気性の悪いものが多いようですので気をつけましょう。もちろん清潔にすることはいうまでもありません。

\*足臭汗症：エクリン腺という汗腺から分泌された汗と皮脂腺から出る脂肪を皮膚の常在菌が分解した結果発生する臭いによるものです。靴下や靴を長時間着用したときとか、冬にこたつの中に入ったときに漂う靴下の蒸れた臭いなど、足や靴内部の不潔状態が続く場合に著明になります。扁平足では汗の蒸発が妨げられるため臭いやすくなります。

予防は足の清潔に心がけ、靴や靴下は通気性のいいもの、清潔なものを使いましょう。

市販の制汗デオドラント製品の使用は予防と改善



に効果があります。パウダースプレー剤型の制汗デオドラント製品を直接素足に使用するのが最も効果的です。ストッキングや靴下の上あるいは靴の中に使用しても効果があります。パウダースプレーを使用するときには10cmくらい話して均一にスプレーし、その後靴を履く場合には乾いてから履くとよいでしょう。

参考文献 1)皮膚科診療プラクティス 5. スキンケアの実際：文光堂 1999

Q68 いつも便秘しています。体に悪いですか。

A68 便がいつまでも体の中にあるのは当然よくありません。気分的にも不快感が強くなりますし、実際、腹部などが痛くなることもあります。

\*便は、食物から必要は栄養、水分を吸収した後の残りカスですから、いつまでもか

らだの中に残しておくのはよくありません。便秘が続くと、腸の中でガスが発生し

腸が長し、血行も悪くなるため、頭がボーッとして気分もすぐれなくなります。さらに

便秘が長引けば、はげしい腹痛によってショック状態を引き起こしたり、大腸以外の

内臓にも影響を及ぼすことがあります。

たかが便秘と軽くみず、便秘になったら薬を使うなどして排便の努力をすることです。また、病気が原因で便秘になる場合もありますから、突然便秘が続くようになったり、便秘の状態がひどく、何をやっても改善されない時には、早めに医師に相談しましょう。

最近では、食物繊維が便秘の治療のほか、大腸がんの予防として注目されています。

つまり、便秘を放っておくと、最悪の場合に将来大腸がんになる可能性もあるということになります。

参考文献 1)産婦人科治療：Vol. 64, No. 2. (1992：2)

参考文献 2)思春期 Q&A、社団法人日本家族計画協会

Q69 便秘はどうしたら防げますか。

A69 一般的な生活指導としては、規則正しい排便習慣、すなわち一定の時間、とくに朝食後に必ず便

意があってもなくてもトイレに行く習慣をつけましょう。胃を刺激することによって大腸も刺激されることから朝早く冷たい水や牛乳、食事を取るといでしょう。食物繊維の多い食事をとり、運動不足にならないように注意し、睡眠を十分にとり、精神面の安定に気をつけ、トイレの環境を快適に整えたりしてみましょう。

女性の便秘は、思春期ころより多くみられるようになります。なかなか改善しない場合は、病院を受診し薬を処方してもらいましょう。薬でもなかなかよくなる場合もあるようです。

\*便秘の定義：排便の回数は3～4日以上便通がないもの、排便があっても排便量が少ない、硬い便になって苦痛があり、不安、頭痛、腹部膨満感、残便感、不快感などをともなうものをいいます。

\*便秘の原因にはいろいろあります。それぞれの原因にあわせて対策を考えましょう。

(1)腸に便を排出する力がない。(弛緩性便秘)

腸の筋肉が弱く、便意を感じる力も排出する力もない状態です。腸の運動が弱いと便の通過が遅くなり、水分の吸収が増えるため便は固くなります。月経前の黄体期に増えるプロゲステロンという女性ホルモンも、腸の運動を弱めるため便が硬くなります。このような便秘は、筋肉の弱い女性に多く、思春期の女性の多くに認められます。排便には排便反射とともにいきむことが大切で、肥満、やせなど腹筋が弱いとうまくいきめません。腹筋などで筋肉を鍛えたり、食物繊維を多くとったりして腸がよく動くようにこころがけてください。ダイエットなどで食事の量が少なくなると腸の動きが悪くなりますのでほどほどにしましょう。運動不足、睡眠不足、長時間の座ったままの作業なども腸の働きが悪くなる原因になりますから気をつけましょう。

(2)便意があるのに我慢して便秘になる(直腸性便秘=排便困難、)

この場合は、生活習慣を見直し便意を感じたら必ずトイレに行くようにすることです。そのためにも、朝は余裕を持って起き、きちんと朝食をとってゆつくりトイレに行ける時間を作りましょう。さらに、腸の働きが悪くなると、便意をおさえるのが簡単になるようになり、ますます便秘になりやすくなります。便は硬くなります。

(3) 大腸の過敏反応で便が通らない(けいれん性便秘)

これは、ストレスや疲れから原因となり、腸の筋肉が収縮しすぎると腸が狭くなって便が出にくくなる便秘のことです。下痢と便秘を繰り返すことが多く、腹痛、とくに左腹部、下腹部のさしこむような強い痛みを伴いますが、排便により改善する傾向にあります。便は、ウサギのフンのとうにコロコロと小さく硬いことが特徴です。硬い便が少量しか出ず、残便感があり、便の回数がかえって多くなります。排便の回数だけ聞くと誤診する可能性がありますので注意しましょう。便は、リボン状、きしめん状となることもあります。ストレスの解消をこころがけ、睡眠や休息を十分に取るようにしましょう。ただし、食物繊維の多い食品は、腸の筋肉の収縮をより多くするため、症状が悪化しますので控えましょう。

それでも、なかなか改善しない時は、心理面での専門的な治療を受けることも必要です。また、薬を使用する場合は必ず医師の指導を受けましょう。

参考文献 1) 産婦人科の実際 : Vol. 47, No. 10, 1998

参考文献 2) 産婦人科治療 : Vol. 64, No. 2, (1992 : 2)

Q70 便秘がひどい時には、薬を使ってもいいですか。

A70 必要に応じて使うことをおすすめします。

\* 何日も食べ物の残りカスを腸の中に放置しておくと、腸の水分が残りカスにどんどん吸収され、ますます排便しにくい状態になってしまいます。ですから、薬を使うことをためらう必要はありません。ただ便秘といってもさまざまなタイプがあるため、自己判断せず、医師に処方してもらおうとよいでしょう。

また、薬は長く使い続けると腸が慣れて量を増やさなければ効かなくなることがあります。ですから、薬に頼りきるのではなく、食事、生活習慣、体操など、便秘にならない努力を続けることも大切でしょう。

参考文献 1) 思春期 Q&A、社団法人日本家族計画協会

Q71 最近、髪の毛がたくさん抜けるので、ハゲてしまうのではないかと心配です。

A71 女性の場合には男性のような進行する脱毛はありません。抜けてもまた生えてくるので、心配ありません。男性型脱毛に似た種類の脱毛は 20 歳代中ごろから認められることもあります。男性に比べて軽度です。

\* 毛髪は平均 10 万本ありますが、2~6 年周期で生え変わるため、1 日に 20~30 本くらいの抜け毛があるといわれています。抜け毛のほとんどは、この生理的範囲内のもので、たくさん抜けているように思っても大丈夫。しかも生え変わるわけですから、ハゲてしまうのではないかと、などと心配する必要はないのです。

\* 抜け毛の原因 : 精神的なストレスはもとより、不規則な生活、不眠、栄養や食事時間が偏った食事習慣(過食、ダイエット、貧血も含む)などは身体的ストレスとなり、自律神経を乱し末梢血流のバランスが崩れるだけでなく、毛髪の伸びを妨げ、フケも増やします。

皮膚の病気でも抜け毛が起こります。心配なようであれば、皮膚科の医師に相談してみましょう。

\* 朝シャンに注意 : 毛穴は毛髪だけではなく皮脂や汗の出口でもあり刺激をととも受けやすい場所なのであります。毎日シャワーで頭部を洗い汗や汚れをとることはまったく問題はないが、シャンプーのしすぎは問題であります。日本の水は軟水であるためシャンプーの垢落とし効果や脱脂効果は非常に強いし、シャンプー後の頭皮皮脂は 24 時間後にやっと洗髪前の状態に回復するのです。ですから、1~2 日に 1 回のシャンプーで頭皮皮膚は十分に清潔に保たれます。顔面の皮脂は石鹸洗顔後数時間で回復するため、朝、夕 2 回のシャンプーは過剰で、洗いすぎやシャンプーの不十分なすすぎによる頭皮の障害(軽い炎症)を誘発し、毛髪の正常な発育を妨げるもととなります。

\* ヘアケアのしすぎに注意 : ドライヤーやブラッシングでも頭皮は痛みます。リンスのしすぎ、ムースやジェル、スプレーの使いすぎなども脱毛の原因になります。

参考文献 1) 皮膚科診療プラクティス 5. スキンケアの実際 : 文光堂 1999

Q72 ワカメ、コンブを食べていけばハゲないと聞きました。ほんとうですか。

A72 これは、どう考えても怪しい説です。

「これさえ食べていけばハゲない!」という、ハゲに特効的な食物などはありません。コンブなどの海藻類に特徴的な栄養分はヨードでしょう。このヨードが不足すると確かに毛髪のツヤが悪くなりますが、通常の日本人の食事でこれが不足することはまずありません。まして、必要以上にヨードをとっても、毛が生えるとはとても考えられません。むしろ、毛を作るのはタンパクですから、大豆、豆腐、魚などの良質なたんぱく質を十分に取らしましょう。そして、ビタミンCやEも同時に摂取すれば、さらに効果的でしょう。

参考文献 1) 日本医学脱毛協会

Q73 身長 160cm、体重 55kg です。友人に太って

女性の標準体重

身長(cm)	体重(kg)	身長(cm)	体重(kg)	身長(cm)	体重(kg)
148	49.7	156	53.5	164	58.3
149	50.1	157	54.1	165	58.9
150	50.5	158	54.7	166	59.6
151	51.0	159	55.3	167	60.3
152	51.5	160	55.9	168	61.0
153	52.0	161	56.5	169	61.7
154	52.5	162	57.1	170	62.4
155	53.0	163	57.7		

松木の標準体重表より作成

参考文献 1) 矢内原 巧:産婦人科外来シリーズ2 思春期外来、メジカルビュー社、1996

Q74 5年前の10歳頃から体重が増えはじめて、検診で肥満と指摘されました。ダイエットをしたいのですが、どのくらいの体重を目安にしたらよいですか。

A74 思春期になって女性ホルモンが増えると、体の脂肪も増加しますが、原因のほとんどは過食によるものです。

体重をコントロールする場合は、前述の方法で標準体重を計算して、その±10%以内の範囲を目標に

るといわれました。私にちょうどよい体重はどうすればわかりますか。

A73 太り過ぎ、やせ過ぎを決めることはむずかしいことです。

でも、ひとつの目安として、身長と体重のバランスで標準の体重を求めることはできますし(表参照)、最近では体脂肪と関係がある BMI (Body Mass Index 体重kg/身長<sup>2</sup>m<sup>2</sup>)などが最も利用されています。BMI は男性 24、女性 23 以上を肥満としていますが、日本肥満学会では 22 で成人病合併率が最も少ないことから、標準体重=身長<sup>2</sup>m<sup>2</sup>×22 とすることを勧めています。これらからあなたの標準体重を求めると 55.9kg または 56.3kg となりますから、太っているとはいえません。

友人の、根拠のない意見は気にすることはありませんが、肥満や痩せによって体調をくずしたり病気になったりする人もいますから、ある程度の目安をもって体重の管理し、生活を見直すことはよいことでしょう。

すればよいでしょう。しかし、無理なダイエットをして、やせ過ぎないように注意してください。適度な運動を毎日続け、ゆっくり体重を減らしてゆくことが大切です。

参考文献 矢内原 巧:産婦人科外来シリーズ2 思春期外来、メジカルビュー社、1996

肥満とやせの定義:標準体重を算出し、±10%未満は標準体重、+10%以上は肥満体とし、このうち特に+20%以上を肥満症、-10%以下は不足体重とし、このうち特に-20%以下をやせ(るいそう)という。

肥満 分類：・症候性肥満 思春期の症候性肥満として有名なものは、Cushing 症候群、Laurence-Moon-Biedl 症候群、Frohlich 症候群、甲状腺機能低下による粘液水腫、Stein-Leventhal 症候群、糖尿病 I 型などがあげられるが、肥満の大部分を占めているものは単純性肥満である。・単純性肥満 肥満の大部分を占める単純性肥満の原因は(摂取エネルギー) > (消費エネルギー) + (成長のためのエネルギー) である。

Q75 性感染症ってどんな病気ですか。

A75 性交やその他の性行為によって人から人へと直接感染する病気です。以前は「性病予防法」で決められた四つの病気、淋病、梅毒、軟性下疳、および鼠径リンパ肉芽腫症がいわゆる「性病」といわれましたが、最近はこの他にも、性行為によって感染するものすべてを含めて性感染症(STD: sexually transmitted disease)と呼ぶようになりました。このような変化の背景には、①従来の「性病」は激減していること、②一方、さまざまな病原体による多様な感染症が一般化してきたこと、③自覚症状がないまま多くの人に感染させる病気が増えてきたこと、④病変が性器だけでなく全身に及び、かつ将来の健康にまで影響を及ぼす深刻な後遺症を起こす病気、または治りにくい病気が目立って来たこと、⑤性行為が多様化してきて、さまざまな経路による感染を考える必要が出てきたこと、などがあるといわれています。

性感染症の一般的な特徴や問題点は自覚症状を欠くこと、自然には治りにくいこと、後遺症があること、何度でも感染すること、ひとつの感染症が他のいくつかの性感染症を引き起こすことなどです。

特に症状に乏しい病気は、本人が感染を自覚しないままパートナーや子供に感染させる可能性があり、実際に次世代の子供まで含めた感染者の数が増加していることから、望まない妊娠とともに性交によって起こる大きな問題点として考えられています。

参考文献 1) 「現代性科学・性教育事典」編集委員会編：現代性科学・性教育事典、小学館、1995

性感染症：性交または類似の性行為によって人から人へ直接伝染する病気の総称。類似の性行為と

は、口と性器の接触、外陰や腋窩などの相互接触、口と肛門の接触、さらには異性間、同性間を問わず、しばしば行われているという肛門性交をさす。

参考文献 2) 坂元正一、水野正彦、武谷雄二：改訂版 プリンシプル産科婦人科学 1、メジカルビュー社、1997

性病・STD の現状：従来、性病は梅毒、淋病、軟性下疳、鼠径リンパ肉芽腫症の 4 疾患を指していた。しかし有効な抗生剤の登場や売春予防法(1958 年)の制定により、細菌感染中心のこれらの疾患は激減した。一方欧米では、1960 年代後半から 1970 年代にかけて、これらの疾患以外にも性的接触によって感染伝播する疾患が知られるようになり、これらを性感染症(STD)と総称することになった。STD の中心は細菌にかわり、ウイルス疾患やクラミジアとなった。STD は、性の開放、自由化や性行為の多様化という社会的側面と深く結びついている。…また同時に、感染部位が性器だけでなく、口腔や肛門といった部位に拡大している。なお、従来の梅毒、淋病が比較的局所症状が強いのに対し、クラミジア、HIV、HPV 感染などでは、症状に乏しく、無症候キャリアーが多く、このことも近年の STD の特徴である。

参考文献 3) 小島弘敬：性感染症概論、北村邦夫編著：21 世紀のキーワード リプロダクティブ・ヘルス/ライツ ペリネイタルケア 1998 夏期増刊、メディカ出版、1998

STD の潜在性、持続感染症、侵襲性、再感染性、重複感染性：同一感染菌による顕在性のトラコーマが消滅して以後の CTGI の蔓延は、自覚症状を欠く潜在性の感染症が抑制されにくい事実を示す。…CT 感染には自然治癒傾向はない。自覚症状を欠くが CT 頸管炎は産道感染により新生児の結膜炎、肺炎を生じる。…卵管不妊の半数は CT を病因とするといわれる。…抗体の存在は再感染を防がず、梅毒、淋病、CTGI いずれも再感染症例が多い。…1 種類の STD の感染の存在は他種の STD 感染の危険因子である。

参考文献 4) 野口昌良編集：STD の臨床、永井書店、1995

性感染症増加の理由：梅毒が中心であった STD がサルバシラサンの開発により減少し、淋病が急増した。その淋病もペニシリンの登場により激減した。わが国においても、第二次世界大戦後の淋病の急増ののち著しく減少した。…しかしながら、再び 1979 年

頃より海外との交流が盛んになり始めたころから抗生の指標の届け出性病数も上昇に転じた。

Q76 女性が罹る性感染症にはどんな病気がありますか。

A76 性感染症は珍しいものまで数えれば80種類以上あるといわれていますが、主なものは20種類前後といえるでしょう。ほとんどの種類は男性と同じですが、中には女性が罹りやすいといわれる病気もあります。

女性が性感染症に罹った場合、自分自身だけでなくパートナーや将来生まれるかもしれない子供にまで影響を及ぼす可能性がある\_るということを忘れてはいけません。

#### 1) クラミジア感染症

近年、増加しつつある性感染症の代表的なものです。女性では自覚症状が出にくいのが特徴ですが、黄色いおりもの(子宮頸管炎)や排尿時の痛み(尿道炎)に気付く人もいます。病気が進行すると、下腹部の痛みや高い熱が出ます(卵管炎や骨盤腹膜炎)。最近では喉への感染も増えています。

早期に治療すれば治すことができますが、炎症を繰り返したり骨盤内に広がってしまった場合などは、卵管の中や周りに癒着が起こって不妊症になることもあります。

また、病気に気付かないまま妊娠すると流産や早産が起こりやすくなりますし、分娩の時に新生児に感染すると目やにが出る結膜炎や重い肺炎になります。

#### 2) 淋病

淋病の特徴はクラミジアによく似ています。男性は感染後3~7日、遅くとも10日で強い排尿痛を自覚しますが、女性はやはり症状に乏しく、ときにおりものの増加や軽い排尿痛として自覚されます。感染の広がる経路も不妊症の後遺症も同様です。

新生児への感染は主に結膜炎で、角膜が破壊されて失明などを起こす原因になります。

#### 3) 性器ヘルペス

感染後2~7日経つと症状が出ます。初めて感染した場合は外陰部に激痛を感じ、それによって排尿や歩行が困難になるほどです。外陰部には小さな水泡ができ、これが破れて潰瘍をつくります。潰瘍は肛門周囲や膣の中にも広がり、発熱することもあり

ます。もし治療を受けずに放置しても3週間ほどで自然に治りますが、ウィルスが身体に潜伏して再発を繰り返すことも珍しくありません。

産道で感染した児は、重篤な新生児全身ヘルペスとなり生命の危険すらあるため、帝王切開を行う場合もあります。

#### 4) 尖圭コンジローマ

外陰部にイボのようなものをつくる病気です。自覚症状はあまりはっきりしませんが、最初は小さく少ないイボも徐々に増えるとかたまりのような主流をつくり、肛門や尿道周辺、膣の中にも広がります。治療は抗がん剤などの軟膏を使いますが、治らない場合、大きすぎる場合などは手術によって切り取ります。いずれにしても完全に治すまでが難しい病気です。

また、原因となるウィルスには発癌性があるため、将来、子宮癌や外陰癌の発生に注意する必要があります。

#### 5) カンジダ症

人体に寄生するカビによる感染で、多量のおりものと外陰部の強いかゆみの特徴です。必ずしも性行為による感染とは限りません。年齢、性別を問わず、多くの人が常在菌として持っていて、抗生物質を飲んだり抵抗力が弱まった状態の時に症状が出てきます。

皮膚に塗る軟膏や錠剤、飲み薬などで治療します。再発しやすい特徴がありますから、症状が消えても約2週間は治療を続ける必要があります。

産道で感染した新生児や乳児では、口内炎がよく見られます。

#### 6) モジラミ症

モジラミは体長1mm前後の寄生虫で、人の毛と毛の接触で直接うつり、皮膚の毛根部から血を吸って増えます。性毛や体毛の生えている部分や外陰部周辺などに強いかゆみを感じます。下着に付いた虫や毛に産み付けられた卵に気付くこともよくあります。

殺虫効果のあるパウダーを一日おきに約2週間つけ続けます。

#### 7) HIV(ヒト免疫不全ウィルス)感染・エイズ(AIDS: 後天性免疫不全症候群)

1981年に最初の男性患者がアメリカで発見された、比較的新しい性感染症ですが、その後世界的に

急速に感染が広がり、現在までの HIV 感染者の累計は5000万人、そのうち1600万人がすでに亡くなっています。

HIVの感染によって感染者の免疫力は徐々に低下し、半年～10年以上の潜伏期の後、さまざまな感染を引き起こすエイズを発症します。発症後の死亡率は1年後で50%、5年後では90%に上ります。

潜伏期間中、つまり長い期間自覚症状がないまま

他の人へ感染させること、エイズを発症した後も有効な治療方法がないこと、母子感染によってもととの免疫力の弱い乳幼児の死亡が増えていることなどが大きな問題となっています。母子感染によってHIVに感染した児は1年以内に約25%が死亡するといわれていますし、母乳を飲ませるとさらに感染率が上昇します。

STDの病原体と疾患

	病原体	疾患
梅毒	梅毒トレポネーマ	*○梅毒
細菌	淋菌 軟性下疳菌	*○淋病 *軟性下疳
マイコプラズマ	ウレアプラスマ・ウレアリチウム マイコプラスマ・ホミニス	尿道炎 子宮頸管炎
クラミジア	クラミジア・トラコマティス	*鼠径リンパ肉芽腫(第4性病) ◎尿道炎・子宮頸管炎 骨盤内感染症など
ウイルス	単純ヘルペスウイルス ヒト乳頭ウイルス サイトメガロウイルス EBウイルス A・B・C型肝炎ウイルス ヒト免疫不全ウイルス(HIV)	○性器ヘルペス ○尖圭コンジローマ サイトメガロウイルス感染症 伝染性単核症 A・B・C型肝炎 AIDS(後天性免疫不全症候群)
原虫	赤痢アメーバ 腔トリコモナス	アメーバ赤痢 腔トリコモナス症
真菌	カンジダ・アルビカンス	○外陰・腔カンジダ症
寄生虫	疥癬虫 毛ジラミ	疥癬 ○毛ジラミ症

松本清一：思春期婦人科外来より作成(\*は性病、)、矢内原 巧：産婦人科外来シリーズ2 思春期外来より(○◎は女性の頻度が高いもの)

参考文献1) 松本清一：思春期婦人科外来、文光堂、1995

参考文献2) 矢内原 巧：産婦人科外来シリーズ2 思春期外来、メジカルビュー社、1996

参考文献3) 野口昌良編集：STDの臨床、永井書店、1995

参考文献4) 坂元正一、水野正彦、武谷雄二：改訂版プリンシプル産科婦人科学1、メジカルビュー社、1997

HIV(human immunodeficiency virus)：1981年にアメリカで最初のAIDS(acquired immunodeficiency syndrome)患者が報告され、1983

年にその原因ウイルス(HIV)が発見された。HIVはレトロウイルスに属し、CD4T細胞に感染するため、細胞性免疫不全状態となりAIDSを発症する。

HIVに感染すると、発熱などの非特異的症状を呈した後、約10年間の無症候性キャリアとなる。その後、熱発、リンパ節腫脹、下痢、体重減少などの症状とT4リンパ球数の減少を伴うAIDS関連症候群となり、やがてAIDSを発症する。AIDSは、①熱発などの全身症状、②肺炎、痴呆、ミエロパチー、ニューロパチーの神経症状、③カリニ肺炎、カンジダ症、サイトメガロウイルス感染症、トキソプラズマ症、クリプトコッカス髄膜炎などの二次感染症、

④カポジ肉腫、原発性胞リンパ腫、非ホジキンリンパ腫などの二次性腫瘍、を臨床症状とする。死亡率は1年で50%、5年後で90%とされる。

発症予防効果を期待される薬剤はあるが(AZT) ワクチンや有効な治療薬は現在開発中である。産科領域でのHIV母子感染や感染妊婦の取り扱いに今後対策が必要である。

Q77 性交はしていませんが、性器を手で触れ合いました。性感染症があったらうつりますか。

A77 互いの性器を手で触れ合うのも性行為の一つ(ペッティング)です。手で触れても皮膚に傷などがなければ感染は起こりませんが、手を介してその他の部分へ病原体を運び、感染させることはあります。

病原体の多くは血液、精液、膣分泌物、性器、母乳などに存在しますので、それらに直接接触する行為はすべて感染の可能性があるのです。

特に性交はこれらのうち母乳を除くすべてのものに接触する行為ですから、多くの性感染症は性交が原因となっていますが、その他にキスやペッティングなどでも感染は起きます。また最近、同性・異性間の性行動の多様化に伴って増えている性交、すなわちオーラルセックス(口唇を使った性交)やアナルセックス(肛門性交)などでも感染することがわかっています。その結果、女性の喉を感染源としたクラミジアや淋菌性尿道炎は増加傾向にあります。

病原体の存在部位と感染経路の関係は、①性器についている病原体が性行為によってうつるもの(クラミジア感染症、コンジローム、ヘルペス、毛虱など)。②血液中のウイルスが性行為の時に精液や膣分泌物に含まれて、または血液同士が直接接触してうつるもの(エイズ、ヒトT細胞性白血病、肝炎など)③唾液に出やすいウイルスがキスによりうつるもの(サイトメガロウイルス感染症など)に分類されます。

参考文献 1)小島弘敬：性感染症概論、北村邦夫編著：21世紀のキーワード リプロダクティブ・ヘルス/ライツ ペリネイタルケア 1998 夏期増刊、メディカ出版、1998

STDの最近の傾向：STDは・淋病、性器クラミジア感染症(CTG I)、梅毒、尖圭コンジローム(HPV)、

ヘルペス(HSV)などのように、性器に感染している起因微生物が性行為により伝達されるもの、・ヒト免疫不全ウイルス(HIV)、ヒトT細胞性白血病ウイルス(HTLV-1)、B型肝炎ウイルス(HBV)など血液中に存在するウイルスが性行為に際し、精液、膣分泌物に含まれ、また血液同士の接触により伝達されるもの、・サイトメガロウイルス(CMV)、EBウイルス(EBV)など、特に唾液に出現しやすい持続感染ウイルスがキスにより伝達されるものと分類することができる。

CTG Iは特に女性で自覚症状を欠き、…感染源が一般社会層に拡散しており、減少傾向は顕著でない。HBVは成人初感染では一過性の感染が多いが、…新規感染はほとんどがSTD性である。HBe抗原陽性ではウイルス血中濃度が $10^8$ /mlに達し、 $10^{-8}$ mlの血液の移入で感染し得る。唾液、精液中の濃度は血液の $10^{-3}$ ~ $10^{-4}$ であるが、HBe抗原陽性の場合 $10^6$ /mlに達し、1回性交による感染率は淋病と同じく30%という。HCVは成人感染でもキャリア化率が80%を超える。…STDの感染は生じにくいともいわれるものの売春婦の陽性率は高い。HIVの血中濃度は $10^2$ /mlとさらに低く、感染率は…膣性交0.1%程度といわれる。性器に他のSTD感染による炎症がある場合、また、円柱上皮で易出血性の直腸を用いる性交では感染率が増加する。

性器外のSTD感染：フェラチオの頻度の増加に伴い、尿道、頸管と同様に円柱上皮の存在する咽頭、直腸の淋菌、CTの感染症が増加している。…現在男性淋菌性尿道炎の約30%が女性咽頭を感染源としている。咽頭の感染の問題点は、・発赤、疼痛、分泌物などの自・他覚症状を欠いて、感染源となる、・咽頭感染では感染部位の菌量が少なく、検体への常在菌の混入が多いため、…検出が容易ではない、・同一個体の生殖器の淋菌、CTの化療による陰性化ののちに、同一株の起因菌が残存し得る、の諸点である。

Q78 薬でエイズになったという人がテレビに出ていました。性行為以外でもうつるのですか。

A78 性感染症には性行為以外の感染経路として、血液を介した感染と母子感染(垂直感染ともいう)があります。

血液による感染は輸血、血液を原料にした薬剤の

使用、感染した血液で汚染された注射針の使用や針刺し事故などです。日本では血液製剤による HIV 感染が有名です。最近では社会現象として若者の間の Drug 常用問題が注目されていますが、外国では麻薬の回し打ちなども感染経路の一つとして注目されました。

母子感染には、病原体が胎盤を通過して児に感染する経胎盤感染、出産の時に産道や母体の血液によって感染する産道感染、児が飲む母乳による母乳感染

がありますが、経路や感染率は不明のものも多いようです。

また感染する胎児や新生児、乳児は体力や免疫力が未熟ですから、成人より重症になることも珍しくありません。病気によっては一生保菌者になったり、成人するころになって発症したり、治療法がないため死亡したりするものもあり、感染によって生涯の健康が損なわれる可能性もあるのです。

STDと垂直感染

感染経路	病原体	(児の)主な疾患
経胎盤感染	トレポネーマ C型肝炎ウイルス サイトメガロウイルス ヒト免疫不全ウイルス	先天梅毒 C型肝炎 先天性巨細胞封入体症 AIDS
産道感染	クラミジア・トラコモティス 淋菌 カンジダ 単純ヘルペスウイルス B・C型肝炎ウイルス ヒト免疫不全ウイルス サイトメガロウイルス	肺炎、結膜炎 新生児膿漏眼 鵝口瘡 新生児ヘルペス B・C型肝炎 AIDS サイトメガロウイルス感染症
母乳感染	ヒトT細胞性白血病ウイルス ヒト免疫不全ウイルス	成人T細胞性白血病 AIDS

坂元正一、水野正彦、武谷雄二：改訂版プリンシプル産科婦人科学2より

参考文献1)北村邦夫編著:21世紀のキーワード リプロダクティブ・ヘルス/ライツ ペリネイタルケア 1998 夏期増刊、メディカ出版、1998

小島弘敬：性感染症概論 STD の最近の動向より；HBV ではHBe抗原陽性の場合  $10^{-8}$  ml の血液の移入で感染し得る(注射針誤刺の血液量は  $1.6 \mu$  l)。HCV の誤刺による感染率は2~3%、HIV の同感染率は0.3%。

宮沢豊：HIV 感染症・後天性免疫不全症候群 HIV の感染経路ならびに感染効率；…一回の行為によって感染する確率は、輸血や血液製剤の輸注ではほぼ100%、母子感染が15~30%、注射針の共有(麻薬などの回し打ち)が1%、針刺し事故が0.2~1%であり…

参考文献2)日本産科婦人科学会編：産科婦人科用語解説集、金原出版、1988

母子(児)感染：母体に感染している病原微生物が妊娠・分娩・授乳などの一連の生殖現象の過程を通

じて胎児・新生児・乳児に感染すること。感染の時期と経路によって、胎内感染・産道感染・母乳感染に分けられているが、必ずしも明瞭に分けられない場合も多い。母子感染する病原微生物には、ウイルス・クラミジア・細菌・原虫など多くのものがある。児に対する影響も子宮内胎児死亡・発達奇形・IUGR(子宮内胎児発育不全)・新生児期・乳児期・成人の疾患など様々である。これらに関連するものは、病原微生物の種類と感染を受ける児の発達段階である。

参考文献3)坂元正一、水野正彦、武谷雄二：改訂版プリンシプル産科婦人科学 2、メジカルビュー社、1998

母子感染：母子感染には、ヒトからヒトへという一般の感染(これを水平感染とよぶ)と違っていくつかの特徴がある。1)母子感染の特徴：感染を受ける胎児・新生児・乳児は免疫的に未熟であるため成人と違った影響が現れる。



Q79 女性の方が感染しやすいと聞きました。ほんとうですか。

A79 女性には多くの性感染症に対して不利な条件を持っています。

まず女性病原体を含む感染源である精液は腔内に長くとどまりがちです。さらに精液中の精子は子宮頸管、子宮腔、卵管、腹腔へと進み、それらの随所にとどまります。一方、女性の腔分泌物は、男性の性器に付いても主に表面ですので、短時間で拭われたり洗い流されたりします。たとえ尿道に入っても、排尿時に尿とともに排出されやすいともいえます。また、男性の腹腔は外界と通じていませんから（女性は卵管腔が腹腔に開口している）、病原体が直接腹腔内に入ることはありません。

つまり病原体との接触時間、接触面積ともに女性の方が大きく、感染しやすい条件にあるといえるのです。

また、例えば最近増加しているクラミジア感染症や淋病は、男性では尿道に感染するため排尿時の痛みとして自覚されますが、女性の場合は子宮頸管への感染が多く、症状が汗出にくいので診断も治療も遅れがちです。また、検査でも女性の方が診断するのが難しいのです。その結果、精管より狭い卵管や腹腔での感染が長引いて癒着が起こり、不妊や子宮外妊娠などの後遺症を起こす率も高まるわけです。

ところで「STD 予防にコンドーム」とはよく言われるところですが、コンドームは男性用だけではありません。わが国でも平成 12 年より女性用コンドームも販売が認可されました。これは女性の尿道口を覆う形のため、感染に不利な女性にとって、より予防効果があるものと期待されています。

参考文献 1) 北村邦夫編著:21 世紀のキーワード リプロダクティブ・ヘルス/ライツ ペリネイタルケア 1998 夏期増刊、メディカ出版、1998

小島弘敬：性感染症概論 STD の男性女性間の不平等性；女性の社会的地位の向上により、STD の感染機会は欧米と同様、男女平等になりつつある。症状の自覚、診断の難易、合併症の有無はいずれも一方的に女性に不利で、男女平等ではない。淋菌、CT について、男性では感染部位が尿道であるため排尿に関する自覚症状があり、尿沈渣白血球陽性という

客観症状により異常の有無が容易に把握され、治療の有効性の指標にもなり得る。女性では頸管であるため自覚症状を欠き、治療の指標となる客観症状はない。感染が管内性に進展する場合、男性の精巣上体は患者本人も医師も触知可能であるが、女性の卵管炎の把握は容易ではない。淋菌、CT の感染部位の菌量は尿道炎に比して頸管では少量である。…女性では正診率が低い。卵管腔は精管より狭く、女性では感染期間が長期になりやすいため不妊の合併も女性で多い。外妊、母子感染は女性のみで生じる。宮沢豊：HIV 感染症・後天性免疫不全症候群 HIV の感染経路ならびに感染効率；…異性間性行為による女性から男性への感染率は 0.1%（米国、欧州では 0.03~0.14%、タイでは 5.6%）、男性から女性への感染はそれよりも高く、男性同士の感染はときに数%にもなると報告されている。

Q80 最近は特に若者の間で性感染症が増えているようですが、若者は感染しやすいのですか。

A80 若者の性行動と性感染症の間にはいくつかの関連や特徴が認められます。

まず、複数のパートナーを持つ傾向があり、同じ病気の再発・再感染が多くみられます。これは性感染症に対する知識や関心が低く、病気について相談する相手も少ないことが関係しているといわれています。次に、感染者は女性の方が多く、男性対女性の比は 10:7 になっています。さらに、友人間での性行為が多いため、ほとんどは素人が素人から感染し、感染させているのが特徴です。

このような現状の背景には若者の、快楽性に偏った性観念と性感染症に対する認識の乏しさがあります。その結果、無自覚のまま複数のパートナーとの間でピンポン感染が行われ、病気の蔓延を招いているのです。

若者自身の身体条件が感染しやすい傾向にあるのではなく、その性意識と性行動が感染を起こしやすい特徴を持つといえるでしょう。

参考文献 松本清一：思春期婦人科外来、文光堂、1995

思春期と性感染症より：わが国では 70 年後半より社会の性意識の変革によって STD が増加してきた。そのような社会風潮と若者の早熟傾向が相まって

性行動が活発になり、STD の若年化が生じてきた。若者の性感染症にはいくつかの特徴が認められる。第1に一般の既婚女性と比して同一疾患の再発や再感染が多い。その原因として複数のパートナーを持つ者が多く、STD についての知識を持たず関心も薄く、病気についても相談する相手のいないことが挙げられている。第2にSTD 患者中20歳未満の若年者7.6%。女性の方が男性より多く、男性6.9%に対して女性10.1%を占める。第3に素人からの感染が圧倒的に多い。クラミジアは成人では歓楽街の女性から感染する頻度が高いのに、10歳代の感染源は66.7%が素人で、友人間で気楽に性行為が行われているのではないかと考えられる。

Q81 うつらないようにするにはどうしたらいいですか

A81 性感染症の感染経路のうち、もっとも身近に可能性のあるものは性行為でしょう。ですから感染しないための最良の策は、「性行為を持たない No Sex」です。

しかしほとんどの人は、長い人生の間のどこかで、何らかの性行為を持って生きることになります。つまり性感染症は特別な人だけが罹るものではなく、性行為をする誰もが罹り得る病気です。中でも性行為の相手の数が多いほど感染の可能性は高まりますから、次善の策は「パートナーを決める Steady Sex」ということになります。

それでも相手が感染症を持っているかどうかはわかりにくいものですし、本人も自覚していないかもしれません。そこで、過去において性行為を持った経験があるならば、互いのためにSTDの検査を受けてみるのはよいことです。それができなければ、性行為の時には、特に性交に際しては毎回「コンドームを使う Safe Sex」を実行しましょう。

性感染症の多くは本人だけでなくパートナーや子供の健康にまで大きな影響を与えますが、病気を理解し注意して行動することによって、予防することはできるのです。性行動を起こす前にたくさんすることを学びましょう。

参考文献 宮沢豊：HIV 感染症・後天性免疫不全症候群、北村邦夫編著：21世紀のキーワード リプロダクティブ・ヘルス/ライツ ペリネイタルケア 1998 夏期増刊、メディカ出版、1998

感染予防のために、No Sex→シングルパートナーによる Steady Sex→コンドームの使用などによる Safe Sex を常に心掛けるよう指導することが大切である。

エイズは現在のところ、治すことはできないが、予防することは可能である。…HIV 感染症は性の営みに深く関わる疾患ではあるが、特別な人が罹る病気ではなく、誰もが罹り得る病気である。人がこのことを再認識し、感染予防の大切さを十分に理解し、そのための努力を惜しまないようにならない限りは、感染者が増えるばかりである。

Q82 女性はどういう症状があるのですか。また、心配なときはどうすればいいのですか。

A82 病気によって違いますが、自覚されやすい症状として代表的なものがいくつかあります。

軽いものは見逃してしまうこともありますから、ふだんから注意していなければなりません。特に思春期の女性は、自覚症状があっても産婦人科への受診をためらう傾向があり、病気が悪化してしまうことも珍しくありません。

性的に独立した女性として性行為を行うならば、その結果起こり得る問題にもきちんと対応する覚悟がなければなりません。自分の健康と将来を守るためにも、おかしいと気付いたら、また症状はなくても心配であれば、積極的に医療機関を訪れましょう。医療機関の中には、「思春期外来」という、主に若い女性だけを対象とした診療を行っている所もあります。

その他には保健所、思春期の人たちへの相談窓口（保健センター、児童相談所、電話相談など）もあります。どんなことでも、一人で悩んだり迷ったりしているだけでなく、気軽に相談してみましょう。

主な自覚症状と性感染症との関連

主な自覚症状		主な性感染症
おりもの	黄色くなった	クラミジア感染症(鎖管炎)・淋病・トリコモナス膣炎など

	量が増えた においが強い	カンジダ膣炎・トリコモナス膣炎・淋病など クラミジア感染症(頸管炎)・淋病など
かゆみ	性器周辺 性毛部	カンジダ外陰炎・トリコモナス外陰炎など 毛ジラミ
性器出血	月経以外に 性交の後に	クラミジア感染症(頸管炎・内膜炎)・淋病など
痛み	外陰部が	性器ヘルペス・カンジダ外陰炎・トリコモナス外陰炎など
	下腹部が 性交の時に	クラミジア感染症または淋病(内膜・卵管・骨盤腹膜炎) など
発熱		クラミジア感染症または淋病(内膜・卵管・骨盤腹膜炎)・ 性器ヘルペスなど
腫瘍	外陰・肛門周辺	尖圭コンジローマ
排尿障害	排尿痛	クラミジア感染症または淋病(尿道炎)・性器ヘルペスなど

坂元正一、水野正彦、武谷雄二：改訂版プリンシプル産科婦人科学1より作成

Q83 パートナーが性感染症と診断されました。私は症状がありませんが、お医者さんに行った方がいいですか。

A83 本来、性感染症はカップルの病気と考えるべきです。たとえ短期間あるいは数回の性的関係であったとしても、性行為を持った一方に感染症が認められた場合は他方も治療する必要があり、あなたも積極的に治療を受ける姿勢が大切です。

女性の性感染症が心配な場合は、まず産婦人科を受診します。その際は自分の状態だけでなく、パートナーの病名や症状なども述べられるようにしておいてください。性行為についても質問されますが、たとえ話しくくても大切なことですから正直に答えましょう。

診察や検査を受けることにはなりますが、女性の性感染症の多くは自覚症状も少なく検査もしにくいので、診断が難しい特徴があります。たとえばつきりとした診断がつかなくても、パートナーと同じ病気として、治療を受けることをお勧めします。

一般に性感染症は、感染がカップル間のトラブルになる可能性を持っているためか、パートナーに告げにくいものと考えられがちです。その結果、症状が出やすい男性だけが秘かに治療を受け、症状の出にくい女性は治療の機会に恵まれないという傾向がありますから注意が必要です。

参考文献) 小島弘敬：性感染症概論、北村邦夫編著：21世紀のキーワード リプロダクティブ・ヘルス/ライツ ベリネイタルケア 1998 夏期増刊、メディ

カ出版、1998

STDの最近の傾向：新生児CT結膜炎児の父親と母親について、父親のCT陽性率は5.9%で、91.4%は「抗体陽性—抗原陰性」の治癒後の状態であった。父親の平均抗体価は母親に比して低く、治療の機会が有症の男性のみにあつて無症の女性にはないことは明白である。

参考文献2) 坂元正一、水野正彦、武谷雄二：改訂版プリンシプル産科婦人科学 1、メジカルビュー社、1997

性感染症：STDの治療ではセックスパートナーの検査・治療が不可欠である。患者とセックスパートナー双方へ病態の説明をし、診療に対する理解と同意を得ることが大切である。とくにSTDは社会的な恥辱と捉えられることから、医療機関は個人情報への厳格な秘守が求められる。

Q84 最近、私は女の子ばかり好きになることに気がきました。これは変なことですか。

A84 自分と同じ性の人に性的感情を抱くことを同性愛といいます。一般的には異性を好きになることが当たり前と考えられているため、あなたのように異常ではないかと心配したり、誰にも言えずに悩んでいる人がたくさんいます。しかし、異性を好きになるか同性を好きになるかは人によって違いますし、それぞれの自由なのです。自然に起こる感情は大切に、あるがままに受け止めていきましょう。

文献1) 「現代性科学・教育事典」編集委員会：現代

性科学・教育事典、小学館、1995。

同性愛：(定義と用語)その性的指向が同性にあること。すなわち、同性に対して性的感情や性的欲望を抱くこと。同性愛者自身は男性同性愛者のことをゲイ、女性同性愛者のことをレズビアンという。「ゲイ」は広く男女の同性愛者を指して用いられることもある。(人口比)白人男性の性行為を実証的大規模に調査したキンゼイによれば、10.4%のものが専ら、ないしほとんど同性愛であった。女性同性愛者については、男性同性愛者よりやや少なめの値が報告されている。(原因と治療)同性愛者に特異的な染色体異常、内分泌異常、心理学的異常などが存在することは証明されていない。

Q85 中学生の時からマスターベーションをしていましたが、母親に女の子はしてはいけないといわれました。ほんとうですか。

A85 マスターベーションは性行動のひとつですが、これに対する見解は文化や宗教などによってまったく違いますが、わが国では一般に、男性が行うマスターベーションに対しては寛容でした。

実際、わが国の若い男性におけるマスターベーション実行率は90%を超えていますが、一方、女性においては社会文化的背景から性行動に対する規制が強いため、その実行率は男性に比べておおきな隔たりがあります。

しかし最近では、結婚や性交に関わる社会の意識の変化から女性の性意識も変わりつつあり、女性のマスターベーション経験率も上昇しつつあります。

また、マスターベーションは女性においても有害な性行動ではありませんから、いけないことと考える必要はありません。むしろ近年、性に関する研究が進むにつれて、性的快感を体験し自分自身をオーガズムに導く練習として適しているといわれるようになってきました。

マスターベーションだけでなく、性器を自分でよく観察したり触れたりすることは、性器を大切な体の一部として認識するための助けになることでしよう。

参考文献1)「現代性科学・性教育事典」編集委員会編：現代性科学・性教育事典、小学館、1995

マスターベーション：オナニーともいう。自分の

性器を刺激して、快感を得ること。自体愛の主要な部分を占める。…わが国では一般にマスターベーションに対して寛容であったが、西欧においては、最近まで否定的な見解が強かった。ユダヤ教、キリスト教、イスラム教は伝統的にマスターベーションを厳しく禁じている。キリスト教がこれを禁ずるのは、生殖の目的を持たない性行為は罪悪であるという考えに、深く根差している。…第二次世界大戦後に出版された『キンゼイ報告』は、男性の大人の90%以上がマスターベーション経験を持ち、それによる明らかな害は認められないことを実証し、マスターベーション有害説に止めをさした。

参考文献2)日本性科学会、日本セックスカウンセラー・セラピスト協会監修：セックスカウンセリング入門、金原出版、1995

女性のマスターベーションは、1974年の日本では20歳で累積経験率は30%であるが、1981年には41%になっている。たった7年の間でこれだけの増加がみられたのは、社会の性に対する考え方の変化によるものだろう。

参考文献3)大川玲子：性の悩みとカウンセリング、北村邦夫編著、21世紀のキーワード リプロダクティブ・ヘルス/ライツ ペリネイタルケア 1998 夏期増刊、メディカ出版、1998

マスターベーションは、相手を気にせず自分の快感に集中できるため、性的快感を経験しオーガズムへ導く練習に最適である。…マスターベーションのほか、女性が自分の性器を自分の一部として肯定的に認識する作業、例えば鏡を使ってよく観察したり、膣内を指で探してみたり、タンポンを使用して膣を実感してみたりすることが、女性を性的主体として自立させるのに役立つのではないかと考える。

Q86 性交の時に痛みがあつて困ります。

A86 性交時の痛みの原因は、心理的障害と身体的疾患とに分けられます。

多くは心理的な、または性交は痛いものであるというイメージ的な痛みです。怖がる気持ちが強過ぎること、妊娠や中絶に対する不安が根底にあることなども主な原因となります。このような場合は、性器を自分で触れたり、タンポンや指を挿入しながら心をリラックスさせてみましょう。また、より確実な避妊方を選択することについてパートナーと十