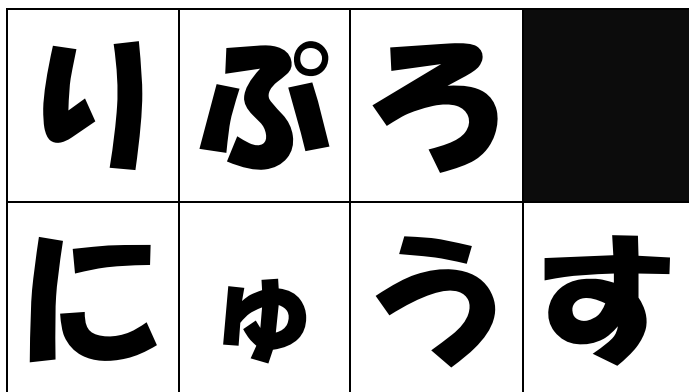




2012. 7 月号 Vol. 28

編集・発行／リプロネットみやぎ

CONTENTS

- 2012 年度通常総会開催報告
- 会員研修会(一般公開)開催
日本男性のリプロダクティブ・ヘルスは今・・・

2012 年度通常総会を開催しました

2012 年 6 月 6 日(水)エル・パーク仙台スタジオホールにて「2012 年度通常総会」を開催いたしました。会員出席者の 25 名に 16 名の委任状を加え、会員総数(62 名)の過半数を超えたので、総会は成立いたしました。

■ 新たな事業計画

- 「みやぎの男女 からだと性のホンネ！それぞれ 100 名に聞きました」結果報告会記録作成
- 「からだと性のホンネ！」語り場の開催 (3 回程度)
- 第 29 回日本女性会議 仙台大会への参加 (2012 年 10 月 26～27 日)

これらに加え、例年通り「若者のための市民活動体験」や「男女共同参画推進事業等」など、他団体との共催事業にも参加してまいります。

■ 2012 年度 新役員

- 初めての男性役員として山口稔さん、土井豊さんが加わりました。

※参加会員の中から、女性の健康・権利に関して特化された会則の変更についての意見要望が出され、早急に対応していくことにいたしました。

リプロネットみやぎ代表あいさつ 村口喜代

本日は、平日のお忙しい中ご参加いただきましてありがとうございます。リプロネットみやぎは、これまでずっと女性に照準を当てて活動してまいりましたが、10 周年を機に「この問題は女性の問題であるとともに関係性の問題であり、男性ともしっかり向き合っていかなければならない」また「女性・男性という枠組みを超えた多様な性ということを基本にし、すべての人々がともに性という切り口からどのように生きていくかというテーマである」ということを確認いたしました。今、世界の流れは「リプロダクティブ・ヘルス／ライツ」から「性の健康」へと軸足を移してきております。そして新しい段階だからこそ、私たちの真価がさらに問われることになるでしょう。皆様よろしくお願いいたします。

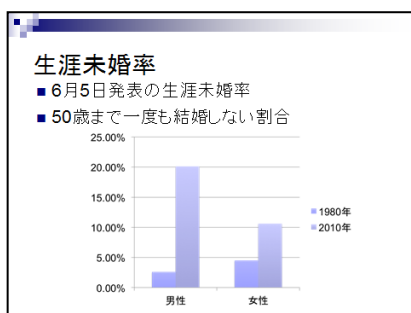
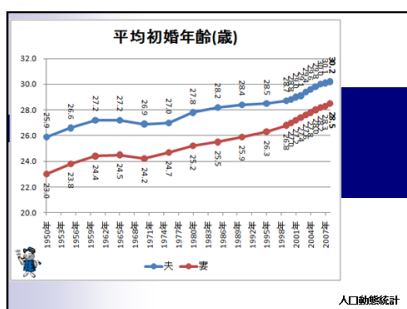
日本男性のリプロダクティブ・ヘルスは今・・・ 東北大学泌尿器科 中川晴夫 先生



以前からこのリプロネットみやぎのことは聞いておりましたが、泌尿器科医としてあまり関係がないかな、と思っていました。先ほど村口先生も、男性アンケートをしてみたら、女性の結果とは大きく違ってお話しされていましたが、私たちはむしろ、男性と女性は、手も足も 2 本ずつで同じような恰好をしておりますが、犬と猫くらい違う、つまり全く違うということを前提にしないと必ず喧嘩が

始まるんだと思っています。今日は、男性の生殖に関連したことについてお話していきたいと思っています。まず「男性の草食化」です。皆さんも聞いたことがあるとは思いますが、いくつかある定義の一つとしては「恋愛に縁がないわけではないが、積極的ではない。しかも肉欲に淡々としている男子」(コラムニスト:深澤真紀)です。私自身の学生時代をふり返ってみると、まず恋愛に縁がなく、積極的ではありませんでしたが「肉欲」に淡々としていた訳ではありませんでした。

実際外来にみえる患者さんの中にも草食系男子はいらっしゃいます。私たちの不妊治療外来に、手をつないで入ってこられたご夫婦がいらっしゃいました。まあ仲のいいご夫婦だなと思ったわけですが、性生活の有無について尋ねると「ありません」と答えました。「なぜですか」と聞くとご夫婦そろって「したくないからです」と言い、「不妊なのですか」と確認すると「子どもができないので不妊です。性生活がなくても子どもができる方法を求めて来ているんです」とお答えになりました。このカップルは、草食男子と草食女子が二人そろってハッピーに生活しているケースですが、片方が肉食で片方が草食ですと大変なことで、離婚の原因になる場合もあります。



次に「非婚率の上昇」についてですが、実は昨日、厚生労働省から重大な発表がありました。平均初婚年齢はどんどん上昇し、生涯未婚率(50歳まで一度も結婚しない割合)も30年前と比べると顕著に上昇しております。1980年、男性は2~3%

でしたが、2010年には20.1%、5人に1人は50歳まで一度も結婚しないということが明らかになりました。女性は男性ほど顕著ではありません。もちろん未婚の母もありますが、一般的に見て、結婚しない人が増えれば子どもの数は減ります。男女の晩婚化の理由について総理府のデータがあります。男女ともに「独身生活の方が自由である」は半数以上、「結婚しないことに対する世間のこだわりが少なくなった」は3割前後の方が選択しています。女性の回答で最も多いのは「仕事をもつ女性が増えて、女性の経済力が向上した」でした。人間は一度上げた生活パターンは下げたくないという心理が働くものだと思います。他に「家事、育児に対する負担感、拘束感が大きい」という回答も女性に多く、本当にその通りだと思います。今は男女共同参画社会を目指す社会ですが、自分が家事・育児に参加できるかと聞かれれば現状では無理です。お友達で公務員の男性がおりますが、彼ならできそうです。僕の場合は、朝6時半に病院に出勤し、帰宅は11時という生活で、仕事を辞めればいいのかというそういう問題でもない。その分、収入は平均よりいいかと思いますが、結婚後不満を持たれるのは一緒に、なかなか難しいです。こう話していると、だんだん自分をおとしめているようです。他にもいろいろありますが、僕はこの選択項目で抜けていることが2つあると思います。まず一つは「コンビニ」です。いわゆる「食事」の心配が全くありません。僕は、卒業後1年間仕事で山形に行っていましたが、当時はそこにコンビニがありませんでした。その当時、一緒に働いていた泌尿器科医は4人いたのですが、僕以外は妻帯者でした。9時過ぎまで仕事をして、誰かを誘ってご飯を食べに行きたくても、看護師さんもみんな帰っているし、知り合いはいません。コンビニもありません。スーパーも9時には閉まります…。唯一遅くまでやっているお弁当屋さんが一件あり、雨が降ってもバイクで通いつめ、とても大変な思いをしたという記憶があります。当時1年間で10kg痩せましたから。あれを続けていれば、今こんなことには(笑)。コンビニがあるということは、「衣・食・住」の「食」に対する不安がないということで、結婚への意欲が減少するのではないかと思います。もう一つ抜けていると思った項目は、「性風俗・アダルトビデオ・インターネットのアダルトサイト」の存在です。性的な欲求を満たすものが今



の社会にはいくらでも存在し、性風俗への敷居は多少高くても、インターネットで見たりコミュニケーションを取ったりすることは簡単にできてしまいます。それは空しいことなのですが、その空しさも慣れてしまえば面倒くさくないということになるのだと思います。ということで、日本は本当に諸外国と比べても出生率が低いです。こんなに低くていいのかと思う反面、こんなデータもあります。「子どもをもっと増やしたいか」という質問に対して、スウェーデン、アメリカ、フランスは 7～8 割が「増やしたい」と答えています、日本と韓国は 4 割にとどまり、「増やしたくない」が過半数を占めています。（内閣府：少子化に関する国際意識調査）よく民主党も「子ども手当」について話し合っているようですが、そういった経済的支援だけでなく、「保育サービス」や「育児休業」も含めた「国を挙げて社会で子どもを育てよう」という意識が足りない。子どもを作ることは喜びであるということが根底から揺らいでいて、むしろ子どもを産むと経済的に大変だということから、一定レベル以上の経済状態のご家庭に子どもの数は少ないと言われており、国として衰退していくところに来ているのではないかとされています。昔は核家族ではなかったので、おばあちゃん、おじいちゃんが居て子育てに参加してくれたり、近所のお母さん方、向こう三軒両隣で子どもを育てていました。経済的には恵まれていなかったけれども地域の絆は深かったのだと思います。しかし、一度このような社会になってしまったのであれば後戻りはできませんね。



それでは、ここで医学的な話をします。不妊症についてですが、定義としては「通常の性生活があつて 1 年間で妊娠が成立しない場合」を不妊症としています。ここでは「通常の性生活があつて」ということがポイントで、先ほどご紹介した手をつないで来たご夫婦は、不妊症ではないということです。一般の方は、不妊症というと女性の問題と捉えがちで、実際調べてみますと 40%は女性側の要因と分かりましたが(WHO 調査)、男性側の要因が 24%、そして男女両方という場合も 24%あり、男性もほぼ半分は関係しています。ですから、不妊症の治療には男性の検査も欠かせません。

最近、男性の生殖能力が低くなっているのではないかという話をよく聞きますが、世界各国の男性の精液を集めて量と質を検査した論文があります。結果として 1930 年から 1990 年にかけて最近になるほど悪くなってきているのではないかとのことでした。それを受けて東北大学の不妊治療外来で、1984 年から 2006 年までの外来受診者 2889 人に精液検査を実施いたしました。調査をした 20 年間で「精液所見の変化」について分かったことは、「精液濃度、精液量は横ばい」「精子運動率、運動能は上昇」ということでした。ただ一つ問題なのは「年齢」です。精子の運動率や運動能、精液量は加齢と共に低下し、奇形精子の数も増え、性生活の頻度に関しても加齢と共に低下していきます。一方では年齢に関わらず夫婦の性生活の頻度が減少してきたことという情報もあります。端的にまとめると、「最近 20 年間で、結婚年齢が上昇(晩婚化)し、夫妻の高齢化が進行。性生活が減少した」そして、「加齢とともに精液量、精子運動率、運動能、性生活が減少、奇形精子が増加する」ということです。「女性は年齢を重ねると奇形の確率が高くなる、妊娠しにくくなる」ということはよく知られていますが、実は男性も一緒なんですね。ですから、子どもを増やす、人口を増やすという観点からみると晩婚化というのは非常に危険な状態であるということです。これらが少子化の原因になっているのではないかと思います。

次に、不妊の原因の一つとして「射精障害」というものがあります。東北大学のデータがないので、勃起障害に大変力を注いでいる東邦大学のデータをお借りしてきました。25%の方は、射精障害を理由に受診されています。最近すごく増えているのは、「腭内射精障害」で、女性と性生活をした時、腭内で射精できないというもので、マスターベーションでは普通に射精できる方々です。患者さんの半数は「間違ったマスターベーションを長年続けているのが原因」と言われています。間違ったマスターベーションとは、陰茎を布団に強く押し付けて刺激を与える、陰茎をすごく強く握って刺激を与えるなどで、女性の腭の締め付けの力では弱く、射精ができないということに繋がります。これがまたなかなか治りません。マスターベーションを禁止することで少し改善する場合がありますが、どうしてもな

く、子どもを作りたい場合は人工授精するというケースもよくあります。

次に、日本の不妊治療の現状ですが、今日本で子どもがいない夫婦は 140 万組いると言われていますが、その中で不妊治療を受けているのが 30 万組で、そのうち 13.5 万組が一般不妊治療で妊娠・出産できています。一般不妊治療では難しいとされた夫婦のうち、5 万組が体外受精を行い、その中の 1.5 万組が妊娠・出産しています。

本日のまとめ

- 少子高齢化には男性の未婚率の上昇、婚姻年齢の上昇と関連？
- 世界的に見ると男性の造精機能は低下傾向だが本邦ではさほどではないかも　むしろ婚姻年齢の高齢化が問題か？
- 射精障害が増加しているが、根本的な治療はない
- 造精機能障害や閉塞による障害に対する治療は開発されているがまだまだ

子どもがいない夫婦のうち、不妊治療を受けている割合は、20%程度に過ぎず、子どもを特に希望しないという方ももちろんいらっしゃいますが、治療費が高いということも大きな原因の一つかと思います。今は国からの補助もあるようですが、決して十分ではないようです。不妊治療に 300 万円以上かかったという夫婦も 6%いますし、ぜひ国としてこの問題に対応していただきたい常に考えています。本日のまとめです(左スライド)。ご清聴ありがとうございました。

講演に関する感想

○生殖をめぐる今日の社会状況を最新のデータを交えお話いただき、自分たちの立ち位置を再確認できました。20 年間の精液所見の変化から身体的生殖能力の問題はなく、婚姻年齢の高齢化による問題(以前から言われていた加齢と共に生殖力は低下するという認識)が大きいという話でしたが、今日の人間(男女)の生き方、生きにくさに起因すると考えると、日本の将来は楽観視できないと思いました。

(60 代 女性)

○男性の生殖の現状を男性医師から聞いたことは大変貴重な機会だった。学校で受けた性教育では全く知り得ることがなかった情報が多く、男性を取り巻く現代の社会的状況なども含め、なるほどと思うことしきりだった。また、専門用語の多様もなく非常に解りやすい講演だった。(30 代女性)



みやぎの女性と男性 からだと性のホンネ！それぞれ 100 名に聞きました 報告会記録完成

この度、「みやぎの女性と男性 からだと性のホンネ！それぞれ 100 名に聞きました」報告会記録が完成いたしました。内容は、2012 年 1 月 29 日の報告会全記録で、そこに参加者からの感想・意見、またこれまでの経緯について代表からのコメントを追加したものです。性の現状やホンネに迫るアンケート結果に加えて、年齢や立場も異なる一般市民が自らの言葉で語った「トーク&トーク」が圧巻だったと思います。当事者の了解を得てそのまま掲載することができましたので、とても貴重な記録集となりました。定価 500 円(送料 120 円)で販売しておりますので、ご興味がありそうな方にはぜひお勧めください。予算の都合上、本文の印刷は自分たちで行い仕上がりに多少の乱雑さがありますが、みんなで一生懸命作りましたので、どうぞご理解ください。



発行 リプロネットみやぎ事務局

FAX:022-292-0166

e-mail:repro@muraguchikiyo-wcklinic.or.jp