

第67回日本小児保健協会学術集会 教育講演

思春期女性の性の健康を守るには

早乙女 智 子 (公益財団法人ルイ・パストゥール医学研究センター)

I. はじめに

性の健康を守るとは、健康の一つの側面を支えることであり、女性にとっては妊娠・出産関連を含めて重要なライフイベントをどのように迎えたり回避したりできるかを指す。もちろん、男性にも多様な性の人にも当てはまるが、ここでは主に妊娠する可能性を持つ身体（性自認は問わない）の性の健康について考察する。

II. 思春期ではない性の健康について

思春期について考える前に、大人も性の健康が守れているかという点、そうでもない事例が性の相談外来でみられる。性の相談外来で扱うのは、性器骨盤痛挿入障害などの性機能障害（これについては後述する）、ドメスティックバイオレンスのうち性的DV、親からの性虐待や性被害は大人の人にも受けるし、女性だけでなく男性もLGBTも加害・被害の関係になることは残念ながら往々にして起こる。

基本的人権で考えるだけでも性の権利や自由はすべての人にあり、他者が誰かの尊厳や権利を損ねてはいけませんが、ジェンダーバイアスに囚われていると、夫が妻を束縛したり、妻が夫の意見に従わないと機嫌が悪くなったり怒ったりするなど、モラルハラスメントや精神的DVなども容易に起こり、当事者はそれに気づかずに苦しむこともある。

性教育に関しては、UNICEFの「国際セクシュアリティガイドランス」¹⁾が国際的に評価されており、国内でもそれに沿った教育への希求が高まっている。人間関係が未熟な思春期には、性のことだけでなく親や学校、友人との関係など、学ぶべきことがたくさん

あり、それは大人への貴重な一歩となるのである。

III. 個人的なことは政治的なこと：Personal is Political

大人の女性がピルを飲むときですら未だに副作用が心配、と言われる。これは単に「ピル」という女性が過多月経や月経痛から解放されて楽に過ごすための薬に対しての偏見で、女性が健康的に過ごすことを暗に否定していることになる。ピルはホルモン剤ではあるが、その前に高度に社会化された薬であることがわかる。副作用という前に、月経を楽にする、月経をずらすこともできる、出血多量を防いで貧血を予防する、月経前症候群などを改善するなど、いいことがたくさんあるのにそのことには触れずに副作用が心配と言って脅すのは、科学的な態度でもないし女性を守る気がないことを宣言しているようなものである。

これは、大変根の深い問題で、一つは日本では「性科学」が発達し損ねたために、性のことが医学ではなく社会的視点で語られがちである。ともすれば常識的でないと判断されたり、「ピルを使用する女性は遊んでいる女」、「安易に中絶をする女」という偏見に満ちた言説が医療従事者の中でも見受けられるが、避妊も中絶も女性の人生の中では誰にでも思いがけず起こり得る普通のことである。

女性の身体が好奇の目に晒され、勝手に評価され、性的対象物となったり、蔑まれたりすることのないような社会をつくること、そのためにはまず大人の女性が自分の身体を知り自信を持ち、尊厳を冒されないような言動をとることから始めなければならない。

IV. セクシュアル・プレジャー宣言

2019年10月、メキシコシティで開催された WAS

(World Association for Sexual Health: 性の健康世界学会)で「Sexual Pleasure 宣言」²⁾が発表された。これは、1994年に国際人口開発会議で批准された「性と生殖に関わる健康とその権利」の概念に「性の快楽」を加えたものである。性の快楽なんて当たり前ではないかと思われるかもしれないが、「性が誰にとっても快楽であること」を担保しており、性被害に遭わないことや多様な性が受け入れられることを指している。当然、ピルを服用することも、人工妊娠中絶を選ぶことも安全で快適であるべきだし、その延長上では、出産の自由として自宅や助産院で産む権利も、もっと尊重されなければならないことになる。性自認の多様性も当たり前のことだが、現実には学校の制服自体が見直すべき足枷になっており、その動きは加速している。ただ、性の多様性に応じて見直されている地域でも、どちらかに振り分けようとする傾向が払拭できず、男女二元論から離れられないとかえって残念な感じになってしまう。国際社会での性に対する考え方の変容は、国内で私たちが常識と思っていることからはるかに進歩していることを、誰もが理解すべきなのである。

V. 思春期の性

思春期と一口に言っても、精神面や二次性徴などの身体的変化、社会的な側面などさまざまな課題がある。同級生などとの仲間うちに生じるピアプレッシャーや、家族関係、生活や進路のことなど、さまざまな大人がいつでも助けられるのが理想である。またどのタイミングでどこに行けば助けてもらえるのかを知ることが大事になってくる。産婦人科は出産のイメージが強いために「受診しにくい」と言われがちだが、何もないときに受診しやすいクリニックの当たりをつけておくことも、本当に困ったときに、やみくもに駆け込まなくて済む戦略である。思春期の性の問題は、身体的・社会的・精神的なこと以上に、社会システムや性に対する考え方によってこじれている。先進国にある若者向けのセンターでは、親や学校を通さずに避妊や性感染症検査が匿名・無料で受けられるが、これは思春期の若者を一人の人間として尊重して必要なサービスを提供するという考え方に基づいている。日本でもできるはずだと思うが、残念ながら現状では保険証使用の問題や費用の問題など、思春期の若者に必要なサービスが無料や安価に安心して受けられる仕組みにはほど遠いように思われる。変化の大きい思春

期だからこそ、日々の変化に細やかに対応できる大人が受け止めて支える、それは親だけがしなければならないことではないだろう。

VI. 女性の健康を守るピル三姉妹

ピル(丸薬)は低用量経口避妊薬で、OC(Oral Contraceptives, オーシー)と言う。

国内では避妊用のピルと治療用のピルが分けられており、治療用ピルはLEP(Low Dose Estrogen and Progesterone, レップ)と呼ばれるが、治療用も避妊薬になるし、避妊薬も治療効果があり、本来分けるべきものではない³⁾。残念なのは、このようにわかりにくいために、避妊用と治療用のピル両方を服用していた女性がいたことである。また、海外では子宮内避妊器具であるIUSやIUDなども若い女性に使用されているが、日本では避妊用は経産婦が対象と狭められている。こうした理不尽な運用も女性の健康を阻んでいる。ピルかコンドーム、という二択は、現代には時代遅れで実用的ではない。少なくとも避妊はピルかIUS、または国内にはない注射法や、パッチ法、インプラントや膣内リングなど、さまざまな選択肢が必要で、選択肢のなさも日本の女性を苦しめている一因だと思われる。洋服は自由に選んでも、人生を左右する避妊法に限られている理不尽に女性が気づくことが重要で、遠慮することなどないはずである。

もう一つのピルは、緊急避妊ピルEC(Emergency Contraception)である。コンドームの脱落、破損などや避妊ピルの飲み忘れ、レイプなど、妊娠したかもしれない性行為の72時間以内に服用することなどが推奨されている。それ以上経過してからでも効果がないわけではない。ここ数年、海外のように緊急避妊ピルを薬局で販売してはどうかという議論が持ち上がっている。2017年にはパブリックコメントも募集され、賛成が多い中、時期尚早として片づけられ、2020年には、「緊急避妊薬を薬局で」⁴⁾という市民活動に11万筆もの賛同が集まり、政府も2021年には薬局で販売できるようにすると公表した。しかし、日本産科婦人科学会や日本産婦人科医会は、時期尚早や、悪用されないかなど、女性を信じることなく管理する発想で反対コメントを出しているのは残念である⁵⁾。

そして、もう一つのピル、ピル三姉妹のうち、「中絶ピル」という末っ子は残念ながら2020年時点では国内認可に至っていない。妊娠検査で陽性が出たら服

用して流産を起こすという大変シンプルな薬である。1980年代に開発されたこの薬は、当時は国内でも研究されたが、なぜか国内ではそのまま話題にならなくなった。紆余曲折を経て2020年に治験が終わり、認可の準備が進んでいるはずだが、目立った動きはない。

ピルで中絶すると言うと日本では多くの方が「そんなことをしていいのですか?」と驚く。しかし、世界70ヶ国以上で中絶は中絶ピルで行われるようになっており、むしろ手術をしていると言うと「まだ手術なの?」と驚かれる。日本のこの領域は、「性科学」の遅れと相まって女性の性の健康課題を見えにくくしている。COVID-19の時代になり、中絶ピルが使用できる先進国では、数年前から議論されてきた telemedicine によって中絶ピルが自宅に届いて自分で服用管理することがさらに進んだ⁶⁾。産婦人科に行って内診台に乗り、麻酔をかけられて処置を受けるという前近代的方法はすでに過去のものになりつつある。女性の性の健康を大事にしない国は滅びる、とこの国の行く末を懸念している。

VII. HPV ワクチン

COVID-19は、私たち人類にとってさまざまな概念の変化をもたらした。日本ではそもそも海外の先進国とはワクチンギャップがあると言われている。その中の一つに、HPV（ヒトパピローマウイルス）ワクチンがある。HPVは、ヒトからヒトに感染するウイルスで、誰でも持っているほどありふれたもので、性行為で子宮頸部に感染し、それが持続することでがん化する。子宮頸がん予防ワクチンと呼ばれた時代もあったが、HPVは子宮頸がんだけでなく、咽頭がんや陰茎がん、肛門がんなどとも関わっている。国際的には、男性も女性も接種対象となる。日本でもようやく効果の高い9価ワクチンが2021年2月24日から発売になることとなった⁷⁾。性交開始前の接種の方が効果が高いので、まだ早い、と言っているうちに機会を失わないように準備してあげてほしいものである。ピル同様、副反応が気になる方も多いとは思いますが、副反応は頻度の高いものではなく、予防接種健康保険救済制度でカバーされる。健診だけでいいではないかという意見もあるが、健診では早期発見はできるが、がんが防げるわけではない。子宮頸がんは国内では毎年1万人がかり3,000人くらいが亡くなっている疾患で、特に高齢出産が増加している昨今では、産もうと思ったとき

にはがんになっている可能性があることを考えると、やはり予防が大事ではないだろうか。

VIII. SOLO SEX

さて、少し話題は変わるが、先に述べたセクシュアル・プレジャー宣言から一步踏み込んで、思春期にありがちな自慰、マスターベーションについて考えてみたい。

ここでは、フィンランドの性哲学者トンミ・パーラネンの言うソロセックス (SOLO SEX) として話を進める。そもそも、セックスとは何だろうか。2020年のセクシュアル・プレジャー宣言までは、私も漠然とセックスとは挿入を伴うもの、と思っていた。「挿入障害」が病名であることに疑問を持たなかったのだが、そうした性の概念がすでにステレオタイプだということに気づいた。挿入・射精こそが性行為であり妊娠と強く結びついていた時代から、妊娠は不妊治療で可能であり、性欲が個人のもので性行為には多様性があることを考えたときに、挿入障害そのものもこだわりの産物に見えてくる。

セクシュアル・プレジャー宣言は性のさまざまな概念にも影響を及ぼした。オーラル、アナルセックスでさえ、「ペニスを挿入する」という囚われがあった。性の多様性は何も LGBT に限らない。誰もが自分の性欲を認め、それを満たす権利や自由がある。ただそれは、他者を傷つけない、という条件付きである。女性もマスターベーションするのですか? という質問は、女性も人間ですか? と聞いているのに近いということを実感できるだろうか。大人になっても、夫の求めに応じられませんか、自分の方がしたいのに夫が応じてくれませんか、妻は夫の性欲に合わせてものという、個人の性欲が妻の我慢にすり替えられているのを不思議な思いで診てきた。自宅出産したい、安心して安全に中絶を済ませたいというニーズも、自分の思う性別で過ごしたいというニーズも、同じように尊重されるべきである。ただ、女性を奴隷のように扱いたいというようなニーズは被害者が想定されるので、同意がなければ成り立たない。こんなところに性の社会化の問題が潜んでいる。自分らしく生きられないのは女性も男性も LGBT にもまだまだたくさんあり、性の問題を思春期に矮小化しないことが、ひいては子どもたちの生きにくさも解消する方法だと思われる。

IX. 刑法墮胎罪がつくる罪

日本には明治時代から続く刑法墮胎罪が存在する。墮胎罪があるから中絶は罪なのだ、と思っている人は多い。ならば法律が変われば考え方も変わるかもしれない。筆者は2016年と2019年に、タイで開催された「女性の健康と安全でない中絶に関する国際会議 (IWAC: International Congress of Women's Health and Unsafe Abortion)」に、日本の産婦人科医で初めて出席した。そこでは、女性の健康と避妊や中絶は切っても切れない関係であり、それは女性の人権なのだという議論がなされていた。私ですら、胎児の人権は、と頭に疑問が浮かんだが、女性の身体権が何より大事だという結論に疑問は吹き飛んだ。がんになってもそれは命だと大事にするだろうか。大怪我から感染して死に至るリスクがあっても処置しないだろうか。それと胎児は違うと言われそうだが、妊娠そのものは胎児ではない。何より、望まない妊娠は性被害でこそあれ、妊娠したら産むべきだ、と第三者が言う筋合いのものではない。避妊や中絶に関しては、日本社会は社会的にも医学的にも議論を避ける傾向が強く、無宗教と言われながら宗教的価値感を持ち出す。少子化、人口減少が世界でも類を見ない速度で起こっている日本で、今、生きている一人ひとりが自分らしく生きることが大事にされずに、次世代や税収の話に終始していても、生きにくさは増すばかりで、子どもを産みにくい社会が進行するだろう。

X. 思春期センター

数年前に、オランダの思春期センターの見学に行った。そこは、学校や親に知られることなく思春期の若者が直接無料で受診できる施設だった。そこでは何より問題解決型で、避妊具や検査、必要なサービスなどが無料で提供されており、それぞれに課題は深刻かもしれないが、穏やかな空気が流れていた。日本でもできるはずだと思うが、日本の子どもたちが親や学校から自由にならない限り、余計な問題が付与されているように感じる。コンドームもピルも、性交の自由もあって自分でコントロールする力を付けることは、社会に出てからも役立つのではないだろうか。保健センターや学校ベースのクリニックなど、海外に学ぶことも大事である。何より、思春期の子どもたちを守るという姿勢が、制度に現れてほしいと思う。

XI. おわりに

自分は常識的だと思っけていても、あなたの一言が誰かにスティグマを与えているかもしれない。うちでは「そんなの」扱っていません、「そういうの」はよくわかりません、「そんな人」いるんですか? など、見えないふりをしないで、「誰もが特別なニーズを持っている」と考えて対応したら、問題を大きくしないで適切に対応できるのではないだろうか。性科学は、性に関する学問であり、性教育はその知見を基にした教育であり、性科学の進歩を国際標準で取り入れていくには、UNICEFの「国際セクシュアリティ教育ガイダンス」のような5歳から段階的に人間生物学を教える姿勢が大切である。子どもたちは大人社会の歪みを知っている。これからの子どもたちに、性は歪められるものではなく、好きなように自分を表現していいものなのだと言われたい社会にしていくことが、大人の責任だと思われる。

文 献

- 1) ユニセフ. 浅井春夫, 榎 香織, 田代美代子訳. 国際セクシュアリティ教育ガイダンス改定版. 東京: 明石書店, 2020.
- 2) WAS. "Sexual Pleasure declaration" <https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2014/10/DSR-Japanese.pdf>
- 3) ジョン・ギルポー. 早乙女智子監訳. ピル博士のピルブック. 東京: メディカルトリビューン, 2001.
- 4) "緊急避妊薬を薬局で" <https://kinkyuhinin.jp/>
- 5) HUFFPOST. "アフターピルの処方箋なし販売, 産科婦人科学会トップが慎重姿勢, 海外では90か国で販売" https://www.huffingtonpost.jp/entry/story_jp_5fd4alc2c5b663c37596d738
- 6) Terri-Ann Thompson, Sarita Sonalkar, Jessica L Butler, et al. Telemedicine for family planning: a scoping review. *Obstet Gynecol Clin North Am* 2020 Jun;47(2):287-316 doi:10.1016/j.ogc.2020.02.004. Epub 2020 Apr 29.
- 7) https://www.msconnect.jp/products/gardasil-silgard9/silgard9_feature.xhtml