

| 講師<br>(敬称略) | 質問                                                                                                                                                                                                                                                                              | 回答                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 全講師         | <p>先生方のお話から、支援を受ける必要のある人たちがたくさんいることが理解できました。しかし、医療的支援においてDV、性暴力、性虐待などの現状が、キャッチできていないだと思います。言いづらい特徴を考えると、見過ごしていることに医療従事者としての責任を感じます、困難な状況にある方をキャッチするために、DV、性暴力、性虐待などのスクリーニング（例えば問診による質問）について、先生方はどのように思われますか？ プライバシーを確保したうえでの記載、情報を得たことの責任など、様々な配慮があると思います。積極的に行うことが必要でしょうか。</p> | <p>（北村）待ち時間などを使って、支援に際して知りたいこと、聞きたいことを、問診票を作成して問いかけてみては如何でしょうか。回答者に負担にならない分量で。例えば、お付き合いしている方がいる場合、次のようなことを経験したことがありますか？<br/> <input type="checkbox"/> 服装や髪型に対していちいち口を挟む<br/> <input type="checkbox"/> 携帯電話やline メールなどをチェックされる などなど。デートDVの可能性もあるかも知れません。</p> <p>（齊藤）たずね方には配慮しなければならないと思いますが、たずねることは重要だと感じています。これは子どもの調査ですが、性虐待を子どもが開示した理由として「聞かれたから」という回答があります。そのため、尋ねられないと、自分からは言えないという方は多いと推察されます。たずねることが大切な理由としては、医療以外の支援につなげる必要があるかどうかを考えるため、また、何がトリガーになるかを把握するためです。例えば、被害の影響で、特定の属性を持っている人に恐怖を感じていると分かれば、さりげなく配慮ができるかもしれません。また、「相手の人は自分の被害を知ってくれている」と思うと、それだけで、何かの時には「つらい」と言えると、患者さんがホッとするということもあります。もちろん、情報管理や、誰にどのように共有するのか、ということは患者さんにもお伝えした上で、ということになると思います。また、尋ねられても言えない方が多いと思いますが、問診の中でさらっと尋ねることで、目の前にいる人は、そうしたことも想定しているんだなと伝わることは大切だと考えています。</p> <p>（奥）おそらく、我々のようなクリニックでもそのような患者さんは一定数以上おられると思います。しかし、それを最初から話してくれる方はほぼいません。見ていて明らかな場合などは突っ込んだ話ができるかと思いますが、やはり若い患者さんなどの場合は継続して受診してある程度の信頼関係ができてきた頃に、ポツポツと話の出てくる患者さんも多いのではないのでしょうか。その時点での解決も大切かと考えますが、継続して受診してもらいながら話のできる環境も大切かと考えます。</p> |
| 北村          | <p>私は現在、生理痛の軽減（子宮内膜症）のためにピル（ドロエチ）を使用していますが、ピルの存在を知ったり、ピルを使ってみようと思ったのは生理による体調不良で、産婦人科へ受診し医師に勧められたことでした。もっともっとたくさんの人たちにピ</p>                                                                                                                                                      | <p>産婦人科医に外部講師をお願いしたときには、おそらくOC/LEPの話は必ず入れているはずで、保健室だより、保健室に来られた生徒さんたちへの情報提供を忘れないことです。最近では、高校3年生まで医療費が無料である自治体が多いこと、HPVワクチン接</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <p>ルのことを知ってもらいたいと思いますが、どのようにすれば知ってもらえるか・・・学校教育で取り入れてもらえることも願っていますが、自分にできることは何かも考えていますが、北村先生のお考えをお聞かせ頂ければと思います。</p>                                                                                                                                           | <p>種などのチャンスを逃さないことです。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 北村 | <p>オンラインピルの普及で、産婦人科を経ず使用率が上がってきている事実について、選択でき、必要と思える人に OC/LEP が届き易くなるのは個人的にはとても良いことだと思っています。もちろん産婦人科を経るの入手がベストだと思いますが、OC/LEP →産婦人科受診の流れを推進していくのが、重要かと思います。そのあたりについて、先生のご意見をお伺いしたいです。</p>                                                                     | <p>私たちは、このセミナーなどを通じて積極的に OC/LEP に関する情報提供を続けてきましたが、残念なことに、今回の急激な普及率を実現することができませんでした。としたら、OC/LEP の提供はオンラインに任せて、服用に際して不都合が生じたときに、婦人科で受診してもらう、その際に必要に応じて諸検査を実施するなどの方法があると思われます。「後始末」のイメージが残りますが、OC/LEP の普及に繋がるのであればそれも良しとしましょう。</p>                                                                                                                                                                                                                                   |
| 北村 | <p>① 性行動としては落ち着いたゾーンの学校ですが、SEX フレンドということばが聞こえはじめてきました。いろいろな話をしても、完全に割り切った関係で予防しているからという価値観のようで・・・どういうアプローチができるでしょうか。</p> <p>② SNS で出会った相手から暴力を受けるが、好意があるためそれを暴力とも本人は受け取っていないようです。SNS で出会った知らない相手とつながり、その人への好意（恋愛感情）があればなかなか本人が気づかず・・・どういうアプローチができるでしょうか。</p> | <p>① 問題はセックスするかしないかではなく、互いに思いやりをもった付き合い方ができているかどうかです。殊更セックスを問題にするのではなく、それに伴うリスクへの対処がどの程度なされているのか？ 妊娠、避妊、性感染症などなどについては、しっかり話し合っていて欲しいと願っています。</p> <p>② 暴力には怒りと優しさが繰り返されるという特徴があります。そのために、混乱してしまうのです。何が相手の真実なのか？ がわからないのです。このようなことを話題に、教師として生徒さんしっかりと話し合うことが大切だと思います。</p>                                                                                                                                                                                           |
| 齋藤 | <p>性暴力後の子どもの心理について、スライドの 4 つの吹き出しのような意見は私自身も思ったことがありますし、学校や支援者から聞くこともあります。今日の講義で聞かせてもらった、被害にあったからこそその心理状況を理解した上で、日々の生活、学校支援でどのような協力を求められるでしょうか？ 行動制限や規則違反への処分などが多く、治療以外に日常でできる支援が難しいと感じています。</p>                                                             | <p>学校は、集団で多くの児童生徒が生活する場なので、規律を乱す児童生徒に対して行動制限や規則違反への処分をせざるを得ないことはあると思います。それでも、もしできるならば、指導の前に、「何かあったの？」「あなたの行動を、心配している」と伝えることは大切だと考えています。本人も、自分の行動がコントロールできない、感情がうまく表現できないことに苦しさを感じているかもしれないためです。そこで本人から何か語られたら、SC や SSW につないでいただくことも可能ですし、本人をつながなくとも、チーム学校で話し合っ、その児童生徒がより安全で生きやすい状況になるための作戦会議ができるかもしれません。</p> <p>なお、自画撮り送信や SNS 上の知り合いに会いに行く児童生徒には、「そうしたいときは安全に会える方法や、送信しても大丈夫か一緒に考えるから、教えてほしい」と伝えることが多いです。</p> <p>また、もし被害に遭ったためにそうした行動が出ているということが分かったら、「落ち着かな</p> |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>い気持ちになったときは、どういう行動をとるか」を本人と相談しておき、たとえば、保健室に行く、職員室前に椅子を置いておいてしばらくそこに座るなど、誰かの目のある静かな場所に行くこともできるかもしれません。4つの吹き出しのような行動をとりそうになった時に、相談先として機能することが大事ではと思っています。</p> <p>何がトリガーになるかが整理されて共有されると、教員も接しやすくなり、児童生徒も生活しやすくなるので、治療ではなくともそこまでできるいいなと思います。</p>                                                                                                                                                                                                                         |
| 齋藤 | <p>他の人が思う「安心、安全」な環境になった途端、不安定になる状態を繰り返す人に、どう接していったらいいかアドバイスください。</p>                                                                                                                                                                                                          | <p>暴力的な環境で生活してきた人は、暴力的な環境のほうに慣れているために、安心、安全な環境では不安になる場合があります。「安心、安全な環境はいつ壊れるかと不安になる」「自分なんかはここにはいけない気持ちになる」など、時間が経った後に語られる理由は様々です。私は、まずその人がなぜ不安定な状態になるのか、こちらの考えを伝えながら、その人と一緒に理由を考えます。「暴力的な環境に慣れていたりすると、安全な環境では落ち着かなくなる人もいますが、ご自分の状態はどうでしょうか」と伝えて話し合ったりします。あるいは、「安心しそうになると、なんだか落ち着かないですね」と伝えたりすることもあります。そして、「落ち着かなくなる時には、どんな気持ちがありますか」と、感情カードなどを使いながら、感情の共有をしていきます。また、コンプリメントを伝えたと落ち着かなくなる方もいますが、なぜ落ち着かなくなるのかの心理教育を織り交ぜつつ、落ち着かなくなるときの感情を同定しつつ、それを超えてコンプリメントを伝え続けたりします。</p> |
| 齋藤 | <p>各地で災害が次々に起きていますが、防災士も増えて施設や備品は進化していますが、災害時の性暴力の視点がまだまだだと感じます。産後ケアでもおっぱいマッサージや、全身ケアの時、ボンディング（絆づくり）をしています。タッチング中に30年前の災害時に避難所での性被害を話されます。立て続けに昨年3名受け「出産し赤ちゃんを育てて幸せだから」と今は大丈夫と言われるケースがあり、子育て中でのトラウマ、フラッシュバックを沢山みるので、支援のポイントがあったら教えてください。本人の自己決定を大事にしながら、長い支援を地域でしておりますが…。</p> | <p>災害時の性暴力、いろいろな方の尽力でだいぶ知られるようになってきましたが、私もまだまだだなと思っています。</p> <p>そして、「今は大丈夫」と言われるケースは多いです。自己決定を大事にしながらの支援、本当に大切だと感じています。私は、そうしたときには、その方の頑張りや、今大丈夫と言えるようになったそれまでの道のりを労った上で、「大丈夫だと思って大丈夫ではないことはたくさんあるし、お子さんの安心のためにも、お母さんが安心していることが大切なので、何か困ったなというときには相談してほしい」という事を伝えたり、あるいは、具体的に「大丈夫でよかった。でも、たとえば、自分が被害に遭った年齢とお子さんの年齢が近づいてきたときに不安になったり、同じような状況でふと思いだしてしまったりすることもあるから、いつになっても相談してほしい」と伝えたりします。</p> <p>地域で長く支援をしていらっしゃる方の、「いつでも相談してほしい」はとても心強く響くだろう</p>                       |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | なと思います。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 齋藤 | <p>TICについてより理解が深まりました。ありがとうございました。</p> <p>居住地の中学校に年間 20 件弱の性教育に出向いています。どの中学校にも教室には入れず、別室で過ごしている生徒さんが数名います。クラスに入れない、何だか頑張れない、家に帰るのが辛い、などがあるようです。しかし、虐待や性に関する被害などはどの学校もキャッチできておらず、なんとなく 3 年間中学校ですごし、送り出すといった様子です。スクールカウンセラーは定期的に面談しているようですが、トラウマなどをかかえているのでは？といつも推察しています。心理的治療も診断もされておられない生徒さんがほとんどのようです。このような場合 TIC の視点からどのようなアプローチが必要なのでしょうか、見て見ぬふりをしている気持ちになりいつも心苦しく思っています。</p> | <p>トラウマなどを抱えているのでは？と推察してくださる方がいる、ということが、生徒の皆さんにとっては大切だと思いました。なかなか、外部から出向いているという状況で、生徒に介入するのは難しいことです。たとえば性教育のときに、「性に関する被害に遭ったりすると、身体がしんどくて頑張れなくなったりするし、誰にも会いたくない、家にも帰りたくないと思ったりもする。そうしたときは、困ったな、つらいなという気持ちを信頼できる先生たちに話してみましよう。先生たちも、きっと、あなたたちの“頑張れない”気持ちの後ろにある理由や、傷ついた気持ちを聴いてくれます」と、生徒と一緒にその場にいる先生方にも伝える気持ちでお話するなどではできるかもしれません。TIC の視点は、トラウマの影響の出方を知って、その子どもの背景に思いを巡らせることから始まると思いますので、その視点を子どもとも大人とも共有するという感じです。</p> <p>ただ、虐待や性に関する被害について、積極的な心理療法なども大切ではありますが、「つらい状態であることを知ってくれている人がそばにいる、安全な居場所」があることも大切で、もし、学校がそういう場になっているならばいいな、と思っています。</p>                     |
| 齋藤 | <p>性被害にあった女子生徒のことです、同意のない性行為とその様子を相手の男子生徒が本人に分からないよう動画を撮影し、他の生徒へ転送、あっという間に何十人（百人単位かも）もの生徒に拡散されてしまいました。（本人は友人から動画を見せられ知った）女子生徒から相談があったのは被害にあってから一ヶ月半経っていました。（友人が保健室へ相談に行こう！と言って来室しました）本人は「親が知ったら悲しむから絶対に言わないでほしい」と泣きながら訴えます。「あなたは悪くないからね」と伝えるも「私が悪いから」と自分を責め続けました。「親に言わないで」と言われた時どのように対応することがベストでしょうか？（いろいろなパターンがあるとは思いますが、事例などがあれば教えてください）</p>                                   | <p>「親に言わないで」と言われたときの対応、本当に大変ですね。私は、「親が知ったら、どう思うか」「親に知られることの何が不安か」を丁寧に確認しています。「親が知ったら悲しむから」という事の背景に、親御さんが忙しそうであるとか、いつもお子さんが親の相談に乗っているような関係があったりする場合もあります。しかしそうでないならば、「あなたが傷ついているのに、そのことを知らずにいることのほうが、親御さんは悲しむかもしれない」「悲しむかもしれないけれど、知って、一緒に考えたいと思うかもしれない」と伝えることもあります。</p> <p>「自分が悪いから言わないでほしい」と言っている生徒には、「なぜあなたが悪くないのか」を、境界線の話や法律の話から伝えて、「そう聞いても、あなたは自分を責める気持ちがなくならないかもしれない。でも、大人の私は、あなたは悪くないと思っていることを知ってほしい」と、生徒の気持ちも否定せず、こちらの気持ちを伝えます。</p> <p>また、「ひそかに性的姿態を撮影すること」は、現在「撮影罪」という犯罪です。そのため、「あなたは知られたくないと思うかもしれないけれど、これは犯罪で、だから親御さんは知る必要があるんだ」と法律の説明をすることも必要かもしれません。</p> |
| 齋藤 | 覚醒剤で執行猶予中の女性の再犯防止の支援をしています。覚醒剤をやめていて                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 支援で関わった方が自死されるということは、とてもショックで、苦しいことだったと思います。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <p>も、アルコールや眠剤等の使用がエスカレートすることもあります。小児期に逆境体験あり、DV 経験をお持ちの方もいらっしゃいます。支援する上で、心がけておくこと、必要な言葉かけなどあれば助言をお願いします。一昨年多くを語らないまま自死されました、29 歳でした。</p>                                                                                                                                                           | <p>こうして質問くださって、有難うございます。</p> <p>私は依存症の方の心理支援や、再犯防止支援にあかるくはないので、いろいろ出版されている書籍をお読みになることが良いとは思いますが（すでにお読みと思いますが、上岡陽江さんや大嶋栄子先生、松本俊彦先生の書籍など）。ただ、過去にトラウマを経験した方が何かに依存しないと生き延びられない状態になる、ということはやはり多く、そうした方にとっての安全な関係性とはどのようなものだろうと考えます。なぜ今の状態になっているのかに思いを巡らせ、生き延びようと頑張っていることを労い、あなたのことを理解したいと思っているという事を伝え、やめていたリストカットや依存行動が現れても、再発は必ずあるよねという姿勢で居り、関わり続けることが必要なのかな、と今は考えています。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 齋藤 | <p>今回貴重なお話をありがとうございました。市町村で保健師として母子担当で、要対協家庭への支援をしています。症例で相談があります。子どもは長女（高校生）、次女（中学生）、長男（未就学）。次女が実父からの性被害を受けました。ただ当事者である次女は今、目に見える影響はでておらず、学校も登校できています。3人は、実親から離され祖母が親族里親で、面倒をみておられます。今、影響が目に見えていない次女さんに対して周りの大人ができる働きかけや関わりは何かありますでしょうか。ご助言いただけると助かります。</p> <p>（注：症例の詳細が記載されていたので、事務局が要約しました）</p> | <p>お子さんたちの安全が確保されて、本当に良かったです。</p> <p>未成年の子どもたちは、被害の影響が見えにくかったり、あるいは本当に安全だと思えないとトラウマ反応が現れなかったり、受験が終わってから現れたり、受け止めきれず解離していたり、大人になってから被害の影響が現れたり、いろいろなことがあります。「自分の状態を被害と結び付けて考えられるのがイヤ」というお子さんがいたり、「もう大丈夫なんだな、と周りの大人が思うてしまうことが怖い」というお子さんがいたり、さまざまだなと思います。</p> <p>大人たちがトラウマの視点をもって次女の様子を見守ること、折に触れて、気になることがあったら相談してほしいと伝えること、がんばって生活していることを労うことが大切では、と思います。また、子どもたちは自分の状態を言葉で伝えられず、気がついたときにはトラウマの反応が出ていたということもあるので、すでにどなたかが行っていると思いますが、ベーシックな心理教育だけでも誰かがしていて、困ったときに相談する言葉やつながりを持っている状態だといいなと思います。あとは、子どもが、自分なりの納得や理解の仕方をしている場合もあり、自分の身に起きた出来事をどう思っているのか、どう捉えているのか、どなたか関わっている心理職の方が確認くださっているといいかもしれません。</p> <p>また、いつかトラウマの影響が目に見えて現れたときに、周りの大人が慌てず、必要な支援につなげることができたら、と考えています。</p> |
| 奥  | <p>① 過多月経でなくて、その他の疾患も貧血があればピルやミレーナは有効ですか。</p> <p>② 咽頭感染だと梅毒を見過ごされるケースがあります。内科、小児科、耳鼻科などへの普及活動はどうしていったらいいでしょうか。</p>                                                                                                                                                                                 | <p>① 元々、出血量が多くて貧血があるなどであればピルやミレーナは有効かと考えますが、食事性や内科疾患が原因なのであれば、原疾患の治療が必要かと考えます。（投薬で出血量が減るので症状の緩和にはつながるとは考えます。）</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|   |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                                                                                                                        | ② 現状、皮膚科などでもまだまだ梅毒の経験のない施設が多いのが実情です。と言うより、婦人科などでも知識として知っていても梅毒の経験のない方がほぼほぼになるかと考えます。また、まれな症状である場合は学会などでのセミナーなども期待はできないため、定期的な日本医師会や薬剤師会など主たる会が普及に努めるしかないかと考えます。                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 奥 | <p>中学生ですでに LEP 治療を始めている生徒もいます。月経トラブルは一生つきあわなければならないのではと思います。いつごろから治療開始できるのでしょうか？</p> <p>将来妊娠を希望する時はいつ頃治療を中止したらよいでしょうか？</p> <p>また、産後はどのようにすればいいでしょうか？（産後の新生児訪問時に相談されることがあると思いますので）</p>                                                  | <p>基本的には月経が開始していて、一定の成長があるのであればピルの開始は問題ありません。ただ、9-10 歳などでまだまだ 140cm 台前半で体重も 30kg 台前半などで早発月経などを考えるのであれば、生理をとめることを考えます。個人的には身長が 150cm を超えてきていて体重もそれなりに成長しているのであれば、本人さんと相談の上で処方しています。（骨端線が閉鎖しても 2-3 年は骨成長はあります）</p> <p>ピルは妊娠を考える前の月までは内服 OK です。産後は、現在はアリッサなど授乳が禁忌でないピルも承認されています。そのあたりは説明してもいいのではないのでしょうか？</p>                                                                                                                     |
| 奥 | <p>包括的性教育の講師をしています。婦人科へ行くハードルはやはり一般の保護者（大人たち）には高く、そんな親御さんのお子さんにも影響を感じます。講座の中でも女性の体のことはまず婦人科へとアナウンスはしていますが・・・。</p> <p>弱年層の方が、予期せぬ妊娠や生理の悩みで受診に行った時、先生方が気をつけておられること、実際はどんな言葉で迎えてくださるのか、お聞きしたいです。また同業者どうして、そんな言葉かけについて、話題にあがることはありますか？</p> | <p>当院が中絶手術を行っていないため、妊娠は本当に月経不順の診断の延長での方が多くなります。そのため、なかなか中学生世代までの患者さんを見ることがないため、実践していることを回答できず申し訳ありません。もし来られた場合、診察時の院内では今は月経痛の患者さんたちも増えたので中高生だからという好奇心目では少なくなっていると思います。そして、妊娠したことを非難するわけではなく、パートナーとの同意や関係を聞くのと「今後のことを含めてきちんと相談してくれるところに紹介するねっ」とお話ししているのが現状です。（特に当院も後から経過確認をおこないやすいクリニックや病院）。</p> <p>生理痛に関しては、小中学生であれば、女性の本来の体の変化であることを説明の上、別に無理をして耐えるものでもないことをきちんと話して、薬物の話をしています。強いて言えば、実際の目線も患者さんの目線の高さに下げて話をするように心がけています。</p> |
| 奥 | <p>① EC 服用後、7 日以内にしっかり性器出血があれば、避妊に成功したと思って間違いないですか</p> <p>② EC 服用後、年のためテストパック（妊娠検査）するときはいつ頃することが最も適していますか</p> <p>③ 生理を早める方法を具体的に教えてほしいです</p>                                                                                           | <p>① しっかりした月経様の出血があれば問題ないと考えます。</p> <p>② もし不安であれば 3 週間後の再検査をお勧めしています。</p> <p>③ 月経を早める方法は当院では月経の 2-5 日目からノアルテンあるいは OC を 14 日（状況によっては 12 日以上くらいからで）飲んでいただくことが多いです。</p>                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 奥 | トリコモナス/マイコプラズマをとると、マイコプラズマ+の人が散見されますが、男性の時                                                                                                                                                                                             | 基本的にはパートナーが陽性の方や自費で希望の検査の方には対応しています。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|   |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                        |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | は尿道炎として大変ですが、女性の時には不妊症などの時は問題ですが、症状がないので、治療には積極的ではありません。どう対応されていますか？                                                                           | ただ、クラミジアや淋菌が陰性で不正出血などトラブルを繰り返す方などには検査を行なっています。保険上も、クラミジア及びトリコモナスが陰性で頸管炎所見を繰り返す方が検査可能ですので、当院でもそこまで積極的に検査は行なっていません。                                                                      |
| 奥 | <p>① 梅毒の治療は内服と注射がありますが、内服はどれくらいの内服が必要ですか？治療してどれくらい経過すれば SEX してもよいのですか？（検査で陰性となってからですか？）</p> <p>② 梅毒の経過を説明することをして、治療を受けない患者さんもいるのでしょうか？</p>     | <p>内服治療はアモキシシリンが 6 錠／日で、進行期により 14－28 日になります。性交渉は陰性確認後となります。</p> <p>治療をうけない患者さんはおられます。（保険診療の問題など、会場でお話したケースが一つ）。もう一点は、内服だと継続してきちんと内服できていない可能性が出てくるかと考えます。そのため、治療は注射剤が第一選択で良いかと考えます。</p> |
| 奥 | <p>ここ 1～2 年中学生の妊娠が“久しぶりに”増えたと感じています。その親世代が 2001 年の 10 代中絶率ピークの年代であることと関係があるように感じます。</p> <p>娘の性行為を黙認もしくは、許可をしている大人が多く、親世代への性教育が必要ではないでしょうか？</p> | <p>親世代に対する性教育のような機会はあっても良いかなとは個人的には考えます。</p> <p>どこかで誰かの講演会かスライドで見たのかなと思うのですが、妊娠中の母親教室や企業や職場の保健指導などの機会、子供の学校行事などで一緒に行うなどは現実的に出来る可能性があるのではないかと考えます。</p>                                  |