

●AOFS Japan シンポジウム報告●

性の自律性・身体の完全性に関する権利

2016年12月3日（土曜日）午後1時より日本性教育協会セミナールームで、シンポジウム「男児の性器切除と身体の自律性・完全性に関する権利」が開催された。これは、AOFS Japan が2014年3月30日（日）に開催した「My Body My Life：身体と性の自律について」の第2弾という位置づけで企画されたものである。これまでご紹介する機会のなかった第1弾とあわせてご報告する。

AOFS 諮問委員／大阪府立大学教授 東 優子

2012年に松江市で開催された第12回アジア・オセアニア性科学学会（会長・大川玲子氏）をきっかけに発足したAOFS Japan 委員会（事務局・今福貴子氏）では、国内における性科学の活性化を目的に、国際会議に参加する若手を対象とした助成金の支給や、その説明会を兼ねた講演会など、各種イベントを企画・運営している。今回のシンポジウムもそのひとつで、「性の自律性・身体の完全性」をテーマにしたものとしては、2014年3月に続いてこれが2回目となる。以下、これまで報告する機会のなかった第1弾とあわせて、当日の様子を紹介したい。

自律性と身体保全・統合性を巡る、古くて新しい問題

自律性（autonomy）と身体保全・統合性（bodily integrity）の権利は、基本的人権である。「性の権利宣言」（WAS 2014）に登場するこの権利は、次のとおりである。「人は誰も、セクシュアリティと身体に関する事柄について自由に自己管理し、自己決定する権利を有する。これには、他者の権利を尊重しつつ、性行動・性行為・性的パートナーや性的関係に関して選択する権利が含まれる。自由かつ情報に基づく意思決定を保障するには、性に関わるあらゆる検査・介入・セラピー・手術あるいは研究の実施に先立って、自由な環境で、説明に基づく同意を得る必要がある。」（WAS「性の権利宣言」の邦訳版は、全文ダウンロード可^{注1}）。



第1弾「My Body My Life ～身体と性の自律について」の様子（2014年3月30日日本性教育協会セミナールーム）



第2弾「男児の性器切除と身体の自律性・完全性に関する権利」で講演する小貫大輔氏とティナ・ヴィルポネン氏（2016年12月3日）

この権利の侵害事例には、同性間性交渉や同性愛を犯罪化することや、強制不妊手術（断種）、女性性器切除（FGM/C）などが含まれる。

優生政策の暗黒史において、特定の民族や人種、ハンセン病、障害を理由とする強制不妊手術（断種）が行われた例は知られているが、断種（不妊化）の強要・強制は過去の話でも、外国の話でもない。たとえ

ば障害のある女性たちが受ける不妊手術について、形式上はインフォームド・コンセント（説明同意）に基づいていたとしても、そもそも NO とは言えない環境に囲い込まれていることが問題として指摘されている。これについては、その他多くの事例とともに、世界保健機構（WHO）ら複数の国連機関による共同声明「強要、強制および非自発的な不妊化を排除することに関する共同声明」（全文ダウンロード可^{注2}）に詳述されているので参照されたい

この共同声明には、full, free and informed consent（十分かつ、自由で、情報に基づく同意）という文言が繰り返し登場する。そして、WHO らの共同声明が非難する権利侵害事例には、医学的緊急性のないインターセックス児への早期手術、およびトランスジェンダーの性別変更に係る「手術要件」なども含まれている。前出の WAS「性の権利宣言」でも、「自由かつ情報に基づく意思決定を保障するには（中略）自由な環境で、説明に基づく同意を得る必要がある」と述べられていたとおりである。

性別違和と医療：手術を受ける自由と受けない自由

そこで、2014年3月30日に開催されたシンポジウム1弾「My Body, My Life ～身体と性の自律について～」では、トランスジェンダーの健康と権利に関する国際学会 WPATH 理事のサム・ウィンター教授（カーチン大学）に、講演「性別違和と医療：手術を受ける自由と受けない自由」をお願いすることになった（当時の所属は香港大学で、大阪府立大学のゲストプロフェッサーとして滞日中だった）。

日本には「性同一性障害特例法」（2004年施行）があり、性同一性障害の診断を受けた者が戸籍上の性別を変更することができるようになっている。しかし、そのためには「断種（不妊化）」や「身体（外性器）変容」など5つの要件を満たさなければならない。

ウィンター教授は、すでに「手術要件」を撤廃しているアルゼンチンや英国の例を紹介し、トランスジェンダーの人々の性別適合手術へのアクセスや自己決定は最大限に尊重されるべきだが、性別変更に伴う「手術要件」は公権力の乱用であり、撤廃されなければならない、と熱く語った。



「手術を受ける自由と受けない自由」について講演するサム・ウィンター教授（香港大学＝2014年当時）

日本のペニスは「切らないのにむける」特殊なペニス？

これに続いてご登壇いただいたのは、AOFS 評議員でもある小貫大輔氏（東海大学教授）である。第1弾（2014）と第2弾（2016）の両方で講演していただいた内容を、以下にまとめてご報告する（第1弾では、日本式のお辞儀、西洋式の握手、ブラジル式のキスという、三者三様の挨拶を通じて三者三様の文化の特徴を体感するワークショップも行ったが、その報告については紙幅の都合で割愛する）。

次ページに示す2枚のスライドは、小貫教授による1995年のパイロット調査（インタビュー形式）の結果である。「あなたのペニスは（勃起していないとき）どんな姿をしていますか」という質問を日本ですると、成人男性の53.6%が「包皮が完全にむけている」、3.1%が「包皮が完全にかぶっている」と回答するのに対し、ドイツでは結果が逆転し、「包皮が完全にむけている」と回答した人はわずかに1.9%で、55.8%の成人男性が「包皮が完全にかぶっている」と回答したという。さらに、「割礼を受けていない大人のペニスは（勃起していないとき）どんな姿だと思いますか？」という質問についても、日本では6割以上が「包皮が完全にむけた状態」、ドイツでは7割近くが「包皮が完全にかぶった状態」と回答したという。

なんとも不思議な話だが、日本のペニスだけが「切らないのにむける」特殊なペニスなのかと言えば、もちろん、そうではない。日本では、包皮がかぶった状態を「仮性包茎」と呼び、ペニスにまつわる男性の三

大コンプレックス（短小・早漏・包茎）の一つに挙げられている。青春時代の小貫教授も「皮をむく練習」を一生懸命に繰り返した結果、ある時から常時「むけた」状態になったという。

講演では紹介されなかったが、日本人の包茎コンプレックスは、有名な某美容整形外科医が捏造した「常識」に由来しているという話がある（詳しくは、澁谷知美著『平成オトコ塾 悩める男子のための全6章』筑摩書房 2009年を参照のこと）。1970年代に「包茎ビジネス」を始めるにあたって、「包皮がかぶったまままだと不潔で、女が相手にしない」といった情報を雑誌などで広めたのだという。それまで「日本人は包茎に興味がなかった」というのだから、これが本当だとすれば罪な話である。

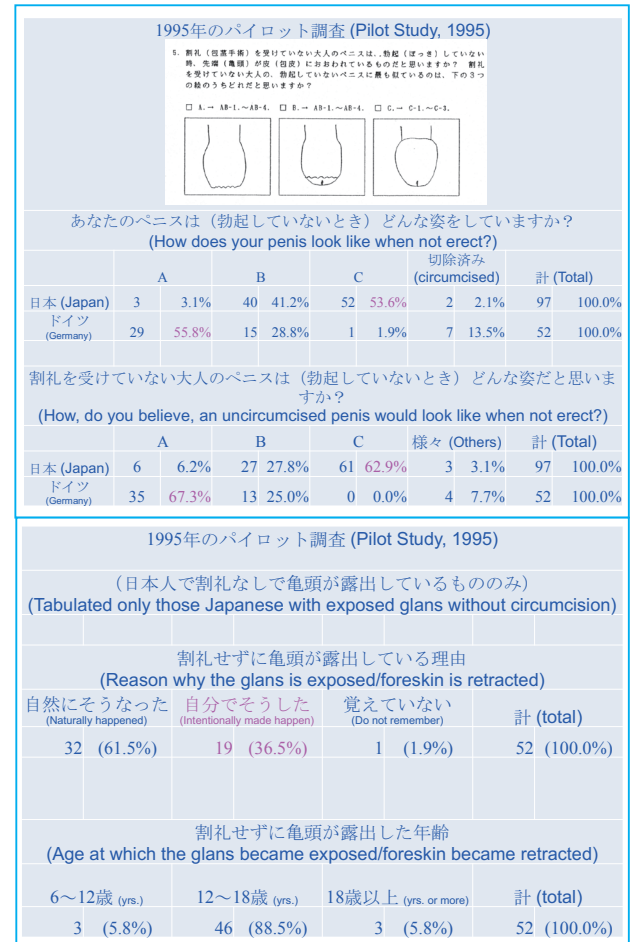
後述するように、米国などでは「包茎ビジネス」が大成功をおさめている。日本では、「切る」代わりに「むく」ことを奨励する専門家が多数、泌尿器科医の岩室紳也氏が考案した「むきむき体操」など、育児雑誌やインターネットには「むく」メリットに関する情報が溢れている。「包茎ビジネス」に批判的な小貫氏は、手術を必要としない日本式の男性性器ケアを諸外国に発信して普及すれば、諸外国での包皮切除術も減るのではないかと語った。

性の権利としての性器の自律

日本の事情は非常に興味深いとしながらも、「むく」必要は一切ないと主張したのが、第2弾（2016年）二人目の講師で、フィンランド・セクスボ財団のセックス・セラピストであるティナ・ヴィルポネン氏である。

1969年創立の同財団は、フィンランドの最古にして最大の性科学・性教育組織で、専門家研修や調査研究、情報提供などを行っている。2011～2014年に実施した「未成年男子の性器の自律性を推進するプロジェクト」では、治療目的ではない包皮切除術のリスク、被害、倫理的問題に関する情報を提供してきたという。

プロジェクトが終了してからも、国内外からの問い合わせや、包皮切除術を受けた男性たちからのカウンセリング依頼が続いている。そこで、2016年に開催したシンポジウムでは「性の権利としての性器の自律」と題し、男児の性器切除問題とこれに関する国際的動向を解説していただいた。以下はその要約である。



小貫大輔氏（東海大学国際学科教授）の講演スライド

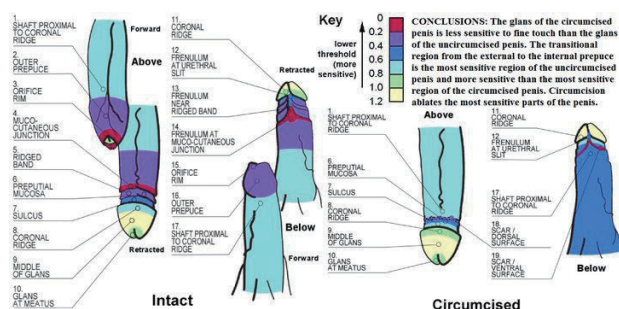
自律性と身体保全の権利に関する、宣言・決議・条約・声明

冒頭で紹介した WAS「性の権利宣言」を始めとして、自律性と身体保全の権利は様々な公文書に明記された人権である。講演でも、子どもの権利条約、欧州評議会決議、子どもと小児専門家のためのノルディック・オンブズパーソンズによる声明、欧州 16 カ国の医師有志による声明など、様々な例が紹介された。以下は、ノルディック臨床性科学協会の声明である。

「臨床性科学者として、私たちは、男児に対する治療目的でない包皮切除の人権的側面を憂慮する。正常で健康な性器をもつ男児のペニスの包皮を切除することは、彼らが成長した後に、自身でインフォームド・デシジョン（説明に基づく自己決定）を下す権利を奪うことである。」

様々な機能をもつ包皮を切除すること

ペニスの包皮には、保護的、性的、感覚的、機械的および免疫学的な機能がある。あらゆる手術にはリス



ファインタッチを感じると閾値の違い：成人男性の包皮切除術を受けているペニスと受けていないペニスの比較（出典：Sorrells ML, Snyder JL, Reiss MD, et al. Fine-touch pressure thresholds in the adult penis. BJU Int 2007;99:864-9.）

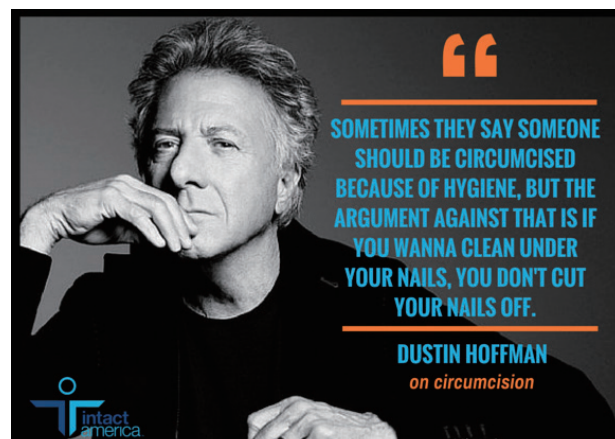
クが伴うものであるが、術前に亀頭に癒着した状態にある幼少期の包皮を術前に強制的に分離することから始まる包皮切除術についても、様々な副作用、ペニスの損傷・喪失、死に至った事例などが報告されている。

長期的なダメージ

包皮切除は、自然で、健康的で、機能に問題のない身体の一部を喪失することを意味する。亀頭の保湿と敏感さを保護するための包皮がなくなることによって、性的感覚・快感が減退する（小貫氏が紹介した「切らないのにむける」ペニスもまた、常時亀頭が露出した状態にするものなので、同じような負の影響が考えられるのではないかとヴィルポネ氏はコメントした）。切ることによって、勃起障害やオーガズム障害、性的満足感の欠落などの問題が引き起こることもある。負の身体イメージ、様々な情緒的・心理的な問題も報告されている。

包皮切除術に反対する様々な声

性器切除を行う理由は、宗教（ユダヤ教やイスラム教）、成人儀礼・習俗（アフリカやオセアニア地域など）、衛生予防など、様々にある。とくに、キリスト教徒が8割を占める米国では、宗教上の理由ではなく、マスターベーション防止を目的として、あるいは衛生上の理由で19世紀末から男児の包皮切除が行われるようになり、2013年の疾病管理センター（CDC）報告によれば、米国男性（14～59歳）の81%が包皮切除術を受けているという。しかし近年では、包皮切除の倫理的問題をめぐる議論を背景として米国における新生児に対する施術率は減少傾向にあり、2007年の実施率は55.4%にまで下がっているという。



有名人を起用した啓発ポスター「衛生的にしたいなら割礼したほうがいいって言う人もいるけど、それは変だね。爪の間を清潔にするのに爪を引っ剥がしたりする奴などいない。」（ダスティン・ Hoffman 割礼について語る）

ヴィルポネ氏は、反対運動を展開する諸団体の啓発資料、さらには「失ったものについて悲しんでいるだけではなく、自分自身のことについて自己決定することを許されなかったことを悲しんでいるのです。」「私の身体に残った傷というのは、毎日のように、自分が生まれたままの姿では不十分だったのだということのを思い起こさせます。恥ずかしいと感じるのです。」といったクライアントの声を引用しつつ、自己決定権や性の自律性・身体完全性を奪うことの倫理的問題を強調した。彼女が訴える「これから必要なこと」は次のとおりである。

- Recognize the facts（事実を認識すること）
- Work together（協働すること）
- Break the silence（沈黙を破ること）
- Stop comparing（比較をやめること）
- Allow open future（未来＝可能性を開いておくこと）
- Keep in mind child's best interest（子どもにとって最善の利益とは何かを考えること）
- Promote human rights（人権を推進すること）
- Do not fear（怖れないこと）

終始、物静かで穏やかな印象のヴィルポネ氏だったが、「親の権利や、宗教上の理由で、身体に関する自己決定権を奪ってはならない。説明同意を与えられる年齢に達していない子どもたちに施術してはならない。」と語る言葉に、彼女の強い信念が伝わってきた。

シンポジウム第2弾の最後は、通訳を務めた私も加わり、普段あまり触れることのない北欧・欧州の動向について、参加者との質疑応答やディスカッションで大いに盛り上がった。

ちょっと”皮”った話

私がこの問題に関心をもった最初は、大学院生の頃である。リサーチレジデントとして勤務していたエイズ予防財団で受信したFAXがきっかけだった。米国小児医学会などが、HIV感染予防の有効な手段として包皮切除を奨励する、という内容だった。調べてみると、包皮切除に反対する運動があることがわかり、「ちょっと”皮”った話」というコラムを執筆した（『現代性教育研究月報』連載コラム「ユーコの Sexuality Up to Date」1997年5月号掲載）。

女性性器切除（FGM/C）が著しい女性虐待、人権侵害であると認識されている一方で、「男子割礼」に反対する声が存在することは、当時も今も、ほとんど知られていない。そもそも、FGM（Female Genital Mutilation）という用語は、その非人道性を明確にする意図をもって「女子割礼」（Female Circumcision）に置き換えて使用されるようになったものである。

「男子割礼」をMGM（Male Genital Mutilation）と呼び直し、FGMと同じく根絶しようという運動がある一方で、現在でも、WHOおよびUNAIDSは、有効なHIV感染予防になるとして、これを奨励している。2015年に刊行されたUNAIDS報告書『いかにしてエイズはすべてを変えたのか』（全文ダウンロード可^{注3}）にも、「2008年から2014年12月までに優先14カ国で910万人が男子割礼を受けた。2014年だけで320万人である。エチオピアとケニアではすでに目標のカバー率80%を超えている。」と書かれている。前出のWHOらの共同声明（2014）にしても、「男子割礼」あるいはMGMを非難する記述はない。

HIV感染予防としての効果について、さらにそのエビデンスを提出した調査研究の方法については、様々な批判と異論が存在しており、今後、WHOやUNAIDSの結論が変わる可能性もある。また、「性の権利」という観点からも、この問題を巡る議論の活性化が予想される。今後ますます注目してゆきたい話題のひとつである。



包皮切除術に反対する民間団体の啓発ポスター「赤ちゃんの爪を切るのってドキドキする！誤って指を切っちゃったらどうしよう？出血させたり、痛い思いをさせたくないわ」というセリフに続いて、「割礼」のリスクは「爪切り」の比ではない、と説明している。

フィンランド・セクスポ財団との交流

普段は、英語で読める文献に頼り切りなので、北欧や欧州で培われた人権論や倫理・哲学に触れる機会が十分ではない。前述の繰り返しになるが、ヴィルポネン氏が所属するセクスポ財団は、1969年にフィンランドで創設された、フィンランド最古にして最大の性科学・性教育の専門機関である。フィンランドは、「ジェンダー・ギャップ」が最も少ないとされる国の一つであり、世界トップクラスの「教育大国」でもある。

私と野坂祐子（大阪大学大学院）が共同代表をしている「関西性教育研修セミナー」では、2017年度夏にフィンランド・スタディ・ツアーを企画している。専門家養成プログラムの体験をするほか、関連施設見学、現地の大学院生や専門家との交流を予定している。詳細については、後日、本紙（『現代性教育研究ジャーナル』）のインフォメーションページで告知する予定なので、興味のある方にお知らせいただければ幸いである。

（注）

（注1） <http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2014/10/DSR-Japanese.pdf>

（注2） http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112848/1/9789241507325_eng.pdf

（注3） http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/MDG6Report_en.pdf