

戦後日本における男性不妊の語られ方



由井 秀樹

山梨大学大学院総合研究部医学域社会医学講座 特任助教

要 旨

「不妊の原因は女性のみならず、男性にもある」。今日に至るまで、こうした言説は再生産され続けている。本報告では、戦後間もなくから近年までの新聞の身の上相談記事から「盲点」であり続ける男性と不妊をめぐる問題について、何が語られてきたか検討する。

記事において、主に男性不妊の問題を語ってきたのは、不妊男性を夫にもつ妻であった。ここで示されたのは、男性中心社会から半ば強要されてきたものだととも、妊娠出産役割を内面化するパートナーとの関係性が、不妊男性に苦悩をもたらしうることである。

男性が不妊の抑圧から解放されたければ、生殖に無関心であれば、あるいは、生殖から目を背ければよいかもしれない。実際、意識的であれ無意識的であれ、多くの男性がこの戦略を駆使してきたが、無関心が不妊治療に消極的な態度に繋がり、それが妊娠・出産を促す外圧にさらされる女性を苦しめてきた面もある。しかし、男性の無関心は、実は不妊治療に伴う侵襲性の経験を男女双方について、回避させる戦略でもありうる。

報 告

はじめに

本日は「戦後日本における男性不妊の語られ方」というテーマでお話させていただきます。

以前このテーマで論文を書いたことがありますので、その論文の内容から適宜紹介させていただきます。よろしくお願ひいたします。

不妊の原因は女性のみならず、男性にも不妊がある、かっこ付きですが、そういう「意外な発見」はは何十年も繰り返されてきました。近年で言えば、NHK が日本精子力クライシスとい

うキャンペーンをやっていましたし、50年代の女性雑誌の記事をここで見ていただいていますが、この記事でも「不妊の原因は意外にも男性にあるんだよ。統計調査によると大体、男女半分ぐらいいたよ」というようなこと書かれております。こういった「意外な発見」というのが、何十年も繰り返されてきたわけです。（スライド2、3）

それでは、こういった男性にも不妊原因があるというような、「盲点」はどういうことだったのか簡単に見ていこうと思います。今も昔も恐らくは男性にも不妊原因があるということは多くの人が知っていると思います。ただし、メディア等で表に出てくる言説の量では、圧倒的に不妊は女性の問題と捉えるものほうが多いです。そして、生殖を女性の問題と捉える価値観がいまだに根強く残っている。これは人文・社会科学系の研究でも、あまり男性と不妊の問題が取り上げられてこなかったこととも関係していると思います。不妊というか、生殖を扱う研究者の男女差というものもありまして、人文・社会科学系に限れば、フェミニズムに関心を持つ女性研究者が、生殖の問題に取り組む傾向があるように思います。資料に「私の経験」と書きましたが、私自身も、なんで男なのに不妊のことを研究しているんだというような問い合わせを何度かされてきました。不妊男性自身も自分の経験を語りにくいことがあるかと思います。それはステигマが強いであるだとか、不妊というのは男性性の喪失につながるだとか、あるいは生殖不能と性交不能が混同されているだとか、そのような指摘がされてきました。これに関して、例えば、インポテンツは男性社会では侮辱言葉でありまして、少なくとも私の経験では中学生時代ぐらいからそういう価値観を周囲から刷り込まれていきます。（スライド4）

では、男性性という言葉が出てきましたが、男であることと精子の有無というのは、深く関連付けられています。例えば、泌尿器科医の岡田弘さんが2013年に出された本、そのものずばり『男を維持する精子力』というタイトルが付けられています。あとダイアモンド・ユカイさんの『タネナシ。』という本、後の竹家さんの報告でも出てくる本ですが、この本でも男性性というのが一つのテーマになっていると思います。この本に関して倉橋耕平さんが分析をしていて、同書の後半部で、精子の欠如が男性性の喪失と深く結び付けられている一方で、前半部で、独身時代の絶倫セックスライフが記述されていることから、性交不能でないことを強調していると分析されています。（スライド5）

こういった認識は洋の東西を問わず該当するようで、こちらの本でも色々な国の男性不妊に関する調査がされております。ここは時間の関係上、詳しくは省略します。（スライド6）

ではここで何を報告するか。私自身、歴史研究をずっとやってきた関係もあり、少し歴史を見てみようと思いますが、当事者の声に少し耳を傾けることを試みました。資料としてアクセスできるもので、当事者の語りが得られるものは限られていますが、その中で、新聞の身の上相談の記事を見てみたら、それなりに不妊関係の相談事例が載っているので、それを分析することにしました。相談事例をみると、実は男性不妊であっても、当事者はなにも男性だけではないことが可視化されます。不妊男性を夫に持つ女性というのは、意外と自らの経験を語っているということが、こういった新聞記事からも見て取れました。極まれにですが、男性からの相談事例もありました。ということで、本報告では新聞の身の上相談に現れた妻の語りを主に検討していきます。（スライド7）

『読売新聞』の「人生案内」から男性不妊をさぐる

具体的に何を見るのかというと、『読売新聞』の「人生案内」というコーナーです。この「人生案内」という身の上相談は100年以上続くコーナーとして、1914年から続いています。扱う期間は本報告のタイトルにあるとおり、文字通り戦後です。戦後復活した「人生案内」の1949年11月27日から2015年12月31日までの期間を扱います。2015年12月にしたのはなぜかと申しますと、この研究を行っていたのが2016年だったので、単純にその前年までとしました。子がないことの原因が男性身体に帰属させられている事例56例を中心に、性と生殖が問題化されている事例を分析しました。1949年から2015年という長期間を見て、56例は少ないのですが、時代順に並べてみれば、何が語られ続けて、何がどの時点で語られなくなっていくかというような大まかな傾向は見て取ることが可能であるだろうと思われます。この56例の中で既婚の不妊男性からの相談もありますが、それは2ケースで、また独身男性からの相談も2例ありました。残りは女性からの相談です。（スライド8）

以下、五つの視点から記事を見ていこうと思います。一つ目は、夫が原因で妊娠・出産できないことの憤り。二つ目が、夫が原因なのにつらい不妊治療を受けていること。三つ目が、子の有無、不妊治療に対する男女の温度差。四つ目が、非配偶者間人工授精。五つ目が、性交不能と子がないことの悩みです。（スライド9）

夫が原因で妊娠・出産できないことの憤り

まず一つ目の「夫が原因で妊娠・出産できないことの憤り」です。女性が妊娠・出産役割を内面化してしまうことは、男性中心社会からそれを強いられた結果であるとしても、妊娠・出産できないことに対する喪失を超えて、自分ではなく夫が原因で妊娠・出産できないことに対する憤りが語られています。もちろん現実的には憤りまでいかずとも、戸惑いのレベルにとどまる場合もありますし、私はかつて、不妊治療を経て養子縁組を選択した女性にインタビューを行ったことがあります、その際に不妊原因が自分ではなくて夫側にあるということで、逆に安心したというような語りが得られたことがありました。（スライド10）

具体的にどういう相談がされていたのかということを見ていきたいと思います。語りを結構たくさん引用しているのですが、時間の関係上、絞ってご紹介したいと思います。一番上のものを読んでみると、50年代の相談ですね。「夫はいまだに病気したことをかくしています。私は今まで信じていた夫だけに口惜しく、母に相談しましたら、今さら別れたら世間体がわるいからがまんしろと申します。兄弟の少ない私は自分の子供を産むことを望んで結婚したのです」と（スライド11）。ここで言っている病気というのは、恐らくは性病のことだと思われます。戦中期までは男性不妊の主な原因は性病、特に淋病だとみなされてきましたが、戦後徐々におたふくかぜなどの高熱を発する疾患だとみなされるようになっていきました。こういった語りが結構、長い期間語られ続けてきました。具体的な語りは後で資料をご参照いただければと思います。

こういった語りから何が見えてくるかということですが、妊娠・出産役割は内面化していて、それが夫が原因で実現できないことのネガティブな感情が語られ続けています。もちろんここで強調しておきたいのは、男性中心社会からその役割は半ば強制されたものであることです。女性自身が妊娠・出産役割と自身の幸福を強く結合してしまっているということであれば、男性

の生殖能力、すなわち女性に「幸福」を与える力は女性支配の根拠になり得る。つまり、女性を支配するということが、いわゆるヘゲモニックな男性性の一つの側面であるというならば、その意味においても、不妊に直面した男性の男性性は揺らぐというようなことも言えるかと思います。女性自身に妊娠・出産役割と自身の「幸福」を結び付けさせる環境が存在しているということは、やはり見逃せないのですが、そういう環境について何が語られてきたのかも少し見ていきたいと思います。こちら 50 年代の独身男性からの相談ですが、こういうことが書かれています。（スライド 14）「女性の究極の目的が子宝を得ることにあり、結婚の目的が子孫の繁栄のためにあるとするならば、相手を不幸にするような結婚は罪悪とも思われます」というようなことが、独身男性から語られています。この男性は生殖能力がないことを医師から宣告されたそうです。

この下の語りは 70 年代の相談への回答ですが、「あなたが完全な女性なら、子供が欲しいのは当然でしょう。世の中には子どもがいなくても仲のいい夫婦はたくさんいます。原因が分かってもお互いにいたわりあいながら生きています」とあります。80 年代 90 年代の回答でも、「女性なら子どもが欲しいのは当然でしょう」というような語りが出てきます。（スライド 15）

しかし、回答者のこうした語り、女性なら子どもが欲しくて当然だよねというような話は、女性不妊の事例も含めて、2000 年代以降は見られなくなっていますが、そういった価値観は今でも社会に共有されていると思います。女性の妊娠・出産役割の内面化、あるいはそれを求める社会が不妊男性の喪失を構成する一つの要素でもあったということも同時に見えてくるかと思います。ただし、男性性やパートナー女性との関係とは別次元で、自分に子どもができないこと 자체を喪失と捉えるような語りも中には見られました。（スライド 17）

夫が原因なのにつらい不妊治療を受けている

次に 2 番目の視点「夫が原因なのにつらい不妊治療を受けていること」に行きたいと思います。女性不妊や不妊原因不明の事例も含めて、女性の不妊治療の経済的、そして、身体的つらさが語られるのは 1990 年代以降で 2000 年代に入ると、こういった相談の数が増加していく傾向にありました。これは顕微授精を含む体外受精の普及が大きく影響しているのですが、もちろんそれ以前にも女性の負担がなかったわけではありません。例えばこれは新聞記事ではないのですが、60 年代の女性雑誌に不妊治療経験談が載っていて、そこにはこういうことが書いてあります。読みますと、「手術のあとは思わしくなく、熱を出したり、傷口が化膿したり、いたんだり、退院後も水戸の実家から病院がよいの毎日がつづきました」という子宮の位置異常のため不妊とみなされ手術を受けた女性の体験談です。50 年代、60 年代ですと、結構、大掛かりな手術が行われていました。男性不妊というわけではないのですが、子宮後屈など子宮の位置がおかしいというのが、不妊原因だと捉えられていて、子宮の位置を矯正するための手術などが行われたり、あるいは今でこそ体外受精が行われる卵管不妊なんかは、開腹手術をして卵管の再形成が行われたりもしていました。ただ、こういったものは身体の侵襲性だけで、効果はあまり見込めなかっただようです。（スライド 18）これに関してはこういうような語りがありますね。

「原因は夫の精子無力症で、不妊治療というのは夫婦一体でしなければならず、これといって悪いところのない私も多量のホルモン注射などで卵巣が異常に反応し、腹水と胸水がたまって入院

しました。夫は漢方を服用しているのみです」。これは90年代の事例ですね。その他のものは、また後で読んでおいてください。（スライド19）

こういった女性身体の負担というのは、男性の罪悪感にもつながっていきます。これは男性自身による相談事例ですが、「私のせいで妻の人生を狂わせ、精神的にも、肉体的にもつらい治療を受けさせることになりました。妻を母親にさせてあげられず、申し訳ない気持ちでいっぱいです」と、いう語りがありました。（スライド20）

ちなみにですが、今は女性身体の侵襲の話をしましたが、当然、男性身体への侵襲も、もちろんあります。ダイアモンド・ユカイさんは、これについてこういうことを書いています。「想像しただけで脂汗が出てくる。平たくいうと、玉袋をメスで開いて、金玉に注射針を直接ぶっ刺して組織をほじくり出すわけだ。男性の読者諸君。君たちならおれが感じた恐ろしさを理解してくれるよな？」と、精巣を切開する手技について医師から提案を受けたときの恐怖体験を語っています。これは確かに、私も男性ですので本当に身の毛もよだつ話でして、私自身も泌尿器科の先生のプレゼンで、精巣を切開して精子を回収する手術の映像を見せてもらったことがあるのですが、本当に寒気がしました。顕微授精のために精巣から直接精子が採取されるようになったのは、90年代以降のことですけれども、しかし、それ以前にも50年代の段階から造精機能を調べる目的で精巣組織の採取が行われて、それには疼痛が伴ったそうです。これはうまいこといかなかったり、激痛を与えたりすると、診察室が不穏な空気になったそうです。（スライド21）

この論点に関して自身に原因があり、妻の治療負担への罪悪感があるからこそ、男性は恐怖を想起させる措置にも応じていくというような面も確かにあります。しかし、それを回避する、あるいはそれをして妊娠・出産に結び付かないかというパターンも、もちろんある。回避戦略には、不妊治療に消極的な男という属性が付与されますが、これは子の有無、不妊治療に対する男女の温度差という形で顕在化していきます。（スライド22）

子の有無、不妊治療に対する男女の温度差

では次に進みたいと思います。3点目は、「子の有無、不妊治療に対する男女の温度差」です。これも数十年ずっと語られ続けてきました。例えば70年代のこちらが、「夫は『子供などいなくても、夫婦でしっかり暮らせばよい』と言い、私が子供の話をするといやがり、しまいには怒りだします」というような語りがありました。これも90年代とか、2000年代に入っても、同じような悩みが語られ続けていきます。（スライド23）

これらの語りを見ていると、不妊原因が男女どちらにあろうとも、夫は治療に協力する立場と位置付けられていて、不妊が女性の問題として構成されていることが見て取れるかと思います。男性は非常に消極的に映るのですが、恐らく男性が消極的原因はかなり重層的なのだと思います。本当に子どもの有無に対する関心が低いか、身体的侵襲が尾を引いていて、それを恐れるのか、検査・治療の恥辱体験が尾を引いて、それを恐れるかということだと思います。（スライド25）

恥辱経験についてですが、こういったことも語られています。「仕事をしながら不妊治療に通っていますが、原因は分からず見通しがつきません。主人は優しい性格で楽ですが、内向的でプライドが高く、やっと行ってくれた不妊外来での診察に懲りて『あんな屈辱を味わうなら、子供

は要らない』と言います。それ以来どんなに泣いて説得しても協力してくれません」。（スライド 26）もちろん、それは女性も同様であることは頭に置いておく必要がありますが、検査段階で文字通り男性は全てをさらけ出す。例えば、しばしば男らしさと関連付けられる、大きさであるとか、あるいは包茎であることにコンプレックスを持っている場合、やはり診療ははばかられると思われます。

ここには男性器に対する過剰な意味付けというのが恐らくあって、短小とか、包茎は、男性社会では完全に侮辱言葉です。包茎に至っては、恥ずかしさを克服するための手術があって、男性向け雑誌にはその手のクリニックの広告がよく載っていますし、大人の男性向け雑誌だけでなく、少年漫画雑誌のレベルであってもそういう広告が載っています。私の肌感覚では、中学生あたりからそういう価値観に侵食されていきます。精液検査についても、やはりこれも侮辱経験として意味付けられていくというのが、長い間、今に至るまで続いていることだと思います。

夫が治療に非協力的であった場合の問題を取り上げてきましたが、では協力的であった場合はどうなのかというと、そんなにいい面ばかりでもなさそうだということがあります。男性不妊であろうとも男性が協力的であれば、女性身体への侵襲を伴う治療が行われることになる。子どもが欲しいという積極的な理由、あるいは妻への罪悪感という消極的な理由、いずれにしても男性の足が病院に向かうことになれば、その分、妻は治療による精神的・身体的苦痛を引き受けなければならぬという構図になります。夫の非協力によって精子が得られなければ、体外受精・顕微授精はできない。けれども、体外受精・顕微授精に伴う身体的・精神的侵襲を女性は引き受けなくてもよいというような、少し皮肉な話になってしまふというのが3点目の話になります。

（スライド 28）

非配偶者間人工授精

続いて4点目の、「非配偶者間人工授精」について話をすすめたいと思います。非配偶者間人工授精、提供精子を使う人工授精ですけども、歴史を簡単に紹介しております。日本では戦後間もなく慶應大学で始められたというのは有名な話だと思います。これもまた後で見ておいてください。1940年代終わりの当時からこれに対しては賛否両論ありました。時間の関係上、ここも割愛させていただきますので、また、こちらの資料も読んでおいていただければと思います。

（スライド 29、30）

このAID、非配偶者間人工授精の場合は、二つ相談のパターンがあって、一つが夫が主導する一方で妻は積極的になれないパターンです。もう一つは、妻が積極的だけど夫が消極的なパターンです。まず、夫が主導する一方で妻は積極的になれないパターンを見てみると、例えば50年代の事例ではこういうことが語られています。「主人は毎日ホルモン注射をしていますが、もし、これでもできそうでもなければ、人工授精をしようといいますが、私はいやです。生きる望みを失った私は、何度死のうかと思ったかしれません」。（スライド 31）

この夫が主導するパターンというのは、こういった指摘とも親和的かと思います。どういう指摘かというと、医師と夫婦さえ秘密を守れば、男性不妊の事実を隠蔽し、不妊でない夫婦として伝統的なイメージに適合した家族を形成できる。DI、つまり非配偶者間人工授精は、日本でも、外国でも、夫の不妊の隠れみのとして秘密に実施されてきているというような指摘にあるよう

に、夫が自身の不妊を隠蔽するために、妻の意に反して非配偶者間人工授精を強いるというパターンもあったと考えられます。（スライド 32）

もう一方は、女性が主導するパターンです。ここに挙げた事例では、夫の反対、あるいは消極的容認、もしくは義父母の反対が語られています。最初の例だけ読んでみると、70 年代の話で、「私としては自分に異常がないのですから、どうにかして子どもを産みたいのです。人工授精も考え、これには夫も同意してくれたのですが、もし、夫と別れた場合、父も分からぬ子を育てるのはあわれであり、気持ちの整理がつきません」。こういった語りがされてきました。（スライド 33）こちらは 2000 年代の事例ですね。（スライド 34）

1940 年代から 50 年代にかけての産婦人科医の言説においては、この非配偶者間人工授精というのは、夫が原因で妊娠・出産役割を遂行できない女性の救済手段として位置付けられていたということを、かつて私は指摘しましたが、女性が主導するというパターンは、こうした指摘と親和的なのではないかと思います。この場合、夫は非配偶者間人工授精に同意することはあったとしても消極的容認で、背景には妻に妊娠・出産役割を担わせられない罪悪感だとか、妻に不妊治療の負担を引き受けさせる罪悪感といったものの存在が示唆されるかと思います。（スライド 35）

性交不能と子がないことの悩み

最後、5 点目の「性交不能と子がないことの悩み」ですが、先行研究ではしばしば生殖不能の男性が性交不能とみなされることに葛藤を覚えることが指摘されていました。実際問題、性交不能が原因で子どもがいないというようなケースもあります。そういうケースを見てみたいと思います。（スライド 36）

50 年代のもので、最初の語りだけ読んでみます。「いまだに結婚しても肉体関係を致しておりません。子供の 1 人ぐらいはほしいと思いますのに、こんな有様ではいつになって恵まれることか分かりません。夫は性的不能者なのでしょうか。いっそ別れたほうがよいのでしょうか」。（スライド 37）この手の相談では、性交不能であることプラス、子どもができないこと、二つの悩みが語られるパターンが多いです。こういう相談は 2000 年代にもあります。

生殖不能の男性が通院に消極的であることと同様に、性交不能の男性も積極的に受診行動を取るわけではないようで、これも妻の悩みとして構成されていました。こうした悩みに対する回答が少し面白く、1960 年代を境に大きく異なります。（スライド 39）1950 年の回答を読んでみると、「精神的に異常なのか、肉体的に不能者なのか、いずれにしても妻をめとる資格のない男性です。医学の力でもいかんともし得ぬ夫ならば、それを秘して結婚したことを憎み軽蔑して早く離婚なさるほうが賢明でしょう。不自然な妻の座から勇気を出してたち上がって下さい。気の毒な夫だという考え方もありますが、妻の幸福を度外視して方便に結婚した男は許してはなりません」。もう一つ読みますと、「結論から申し上げますと私もお姉さんや、両親のおっしゃること、つまり離婚が当を得ているように思います。結婚は心も肉体も相和してこそ健全な形」とあります。これは双方とも子どもができないことよりも、性交不能であることを問題視して離婚を勧めています。生殖不能のみが問題化されている事例では、不妊原因が男女どちらにあろうとも時代を問わず、回答者により離婚は否定される傾向にあることと比べると、かなり印象的だと

思います。1960年代も、性交不能事例に対する相談者の回答も同じような感じですけれども、1970年代以降になると、変わってきます。（スライド40）

1950年代のこうした回答というのは、恐らくは当時の民主的な近代家族を展望した家族論の影響が大きいのではないかと思います。例えば、『近代家族』という1955年に出た本にはこのようなことが書かれています。「夫婦の愛着は性的差異に基づくものであり、夫婦は自由に性的欲望を満足出来るものである。近代家族では此の機能が前面に押し出して、夫婦の中心的機能となっている。又此の性的機能は排他的、独占的であり、夫婦関係の安定を図っている」「近代家族に於ける性的機能は直ちに生殖的機能を伴うものではないが、夫婦は共同の子を持つ事によって、夫婦生活の単調から救われるようと考えるであろうから、大部分は妻の愛する夫を通じて、子を得たいと考えるであろう。結婚生活に於いては恋愛時代のように燃える様な情熱を持ち続ける事は不可能である。次第に情熱は冷めて、不安定から安定化した生活となるが、此の時に起こる倦怠感を救って呉れるのは子供であり」、とありますが、こうした議論に従えば、子どもは確かに重要ではあるけども、子どもができないことよりも、性交ができないことの方がもっと問題になるというような話になります。（スライド41）こういった議論の影響を受けて、戦後間もない段階の「人生案内」の回答には、性交できなかったら離婚したほうがよいというような語りが見られたのかと思います。ただ、こういった回答は、70年代以降少し変わっていきます。時間の関係上、読みませんが、次第に相談者をたしなめるような回答になっていきます。（スライド42）

男性向け雑誌をひもとけば、生殖と切り離れた形で性欲を刺激するような記述、写真が頻繁に登場します。社会的な言説が性と生殖と分離し得るものとして構築し、性から分離された生殖を、胎胚、妊娠、出産、中絶という女性特有の問題として構成して、男性を生殖から切り離すのであるという指摘が示唆するように、男性向けの言説空間において、子どもができないことよりも、性欲を充足できないことのほうが重大な問題になり得ます。男性にとって、①性交可能-生殖不能というパターンよりも、②性交不能-生殖不能パターンのほうがやはり問題で、後者の場合、特に性欲を充足できないという面が重要になってくるように思います。しかし、近年は精子さえ回収できれば、顕微授精使って、生殖技術使って、子どもをもうけることは可能になってきました。なので、性交不能-生殖不能パターンというのは、新たに③性交不能-生殖可能パターンとなって、性交と生殖が分離されてきているというようなことも見て取れるかと思います。（スライド43）

まとめとして

終わりにですが、たとえ男性中心社会から半ば強制をされてきたものだとしても、妊娠・出産役割を内面化している女性との関係性が不妊男性の抑圧として作用してきました。男性が不妊の抑圧から解放されなければ、生殖に無関心であればよい。あるいは生殖から目を背ければよいのかもしれません。幸いにも生殖の問題が女性の問題と位置付けられているからこそ、近年その傾向が変わりつつあるとは言え、男性にとってこの戦略のハードルはさほど高くありません。そのため、意識的であれ、無意識的であれ、多くの男性はこの戦略を駆使してきたわけですが、無関心が不妊治療に対しての消極的な態度につながって、それが妊娠・出産を目指す女性を苦しめてきたというか、妊娠・出産を促す外圧にさらされる女性を苦しめてきたというような面がありま

す。これに関して言えば、不妊治療に協力的な男性というのは、パートナーの女性に侵襲性を引き受けさせなければならないというような問題も指摘できるかと思います。

最後に、不妊とはさまざまな意味で、関係性の病ではないかということを言ってみたいと思います。これはどういうことかっていうと、原因の面でも男性に要因があったり、女性に要因があったりもしますが、双方の生物学的な相性の問題であったりもします。性交がここに絡むのならば、心理的な相性も絡みます。そもそも男女ペアという関係性がなければ、不妊などということは問題にならないというか、可視化されません。不妊あるいは、不妊治療にまつわる悩みもこの報告で見てきたように、男女の関係性に起因する悩みであるということで、不妊というのは、さまざまな意味で関係性の病であるのというようなことも見て取れるかと思います。（スライド44）

以上、駆け足になってしましましたが、私からの報告を終わらせていただきます。ご清聴ありがとうございました。



由井 秀樹（ゆい ひでき）

プロフィール

2014年3月立命館大学大学院先端総合学術研究科一貫制博士課程修了。その後、立命館大学衣笠総合研究機構専門研究員、日本学術振興会特別研究員（PD）、公益財団法人医療科学研究所研究員を経て、2021年1月より山梨大学大学院総合研究部医学域社会医学講座特任助教。専門は生命倫理、医療社会学、科学史。

著書、論文

- ・由井秀樹、2015、『人工授精の近代——戦後の「家族」と医療・技術』青弓社、2015年
- ・由井秀樹編著、2017、『テーマでひらく学びの扉 少子化社会と妊娠・出産・子育て』北樹出版
- ・由井秀樹・武藤香織・八代嘉美・渡部沙織・木矢幸孝・神里彩子・井上悠輔・山縣然太朗、2022、「国際幹細胞学会（ISSCR）2021年版ガイドラインにおける実験室で行うヒト幹細胞、胚関連研究の取扱い——日本の関連指針との比較検討」*CBEL Report*, 4(2), published online [http://cbel.jp/wp9835259570/wp-content/uploads/2022/01/cbel-report_04_02_02_yui_etal.pdf]
- ・Hideki Yui, 2021, "A History of Japanese Follow-up Surveys of Children Conceived through Artificial Insemination by Donor: The Evidence of "Superior" Children and Positive Eugenics," *East Asian Science, Technology and Society: An international Journal*, published online [<https://doi.org/10.1080/18752160.2021.1950373>].
- ・由井秀樹・山縣然太朗、2021、「感染症研究と中絶論争——近年のアメリカにおけるヒト胎児組織を用いる研究をめぐる動向」*CBEL Report*, 4(1): 29-45.
[http://cbel.jp/wp9835259570/wp-content/uploads/2021/11/cbel-report_04_01_03_yui_etal.pdf]
- ・Hideki Yui, 2021, "Teaching the 'Appropriate' age for reproduction: From family planning to 'life plan,'" *Japan Forum*, 33(3): 361-382
- ・由井秀樹、2020、「1920-30年代東京市における低所得層の出産と医療施設」『保健医療社会学論集』31(1): 40-50
- ・由井秀樹、2016、「体外受精の臨床応用と日本受精着床学会の設立」『科学史研究』278: 118-132
- ・由井秀樹、2016、「戦前戦中期東京市における医療施設出産」『保健医療社会学論集』26(2): 43-53

プレゼンテーションスライド

2021. 11. 26 IGSセミナー「不妊と男性のセクシュアリティ」

戦後日本における男性不妊の語られ方

由井秀樹

山梨大学大学院総合研究部医学域社会医学講座

hyui@yamanashi.ac.jp

1

「不妊の原因は女性のみならず、男性にもある」

「意外な発見」は何十年も繰り返されてきた。

『主婦之友』1951年1月号

2



The page contains several columns of Japanese text. A large red box highlights the title and the first few paragraphs of the article. The title is "妊娠した人の衛生問合せ" (Health Inquiry for Pregnant Women). The first paragraph discusses the hospital's family planning consultation service. The main article, starting with a question about infertility causes, discusses various factors like age, marital status, and previous pregnancies. It also includes a sidebar on sperm and egg development.

「盲点」を解きほぐす

- おそらく、男性にも不妊原因があることは、多くの人が知っている。今も昔も。
 - メディア等で表に出てくる言説の量では、圧倒的に不妊を女性の問題ととらえるものの方が多い。
 - 生殖を女性の問題と捉える価値観が根強い。
 - 人文・社会科学系の研究でもあまり男性と不妊の問題は取り上げられない。
 - * 不妊、というか生殖を扱う研究者の男女差。フェミニズムに関心を持つ女性研究者が取り組む傾向。
 - * 私の経験
 - 不妊男性も自分の経験を語りにくい。
 - * スティグマが強い
 - * 男性性の喪失
 - * 生殖不能と性交不能の混同・・・

● 「男であること」と「精子の有無」は深く関連づけられる

→泌尿器科医の岡田弘『男を維持する「精子力」』
(ブックマン社、2013年)



● ダイアモンド・ユカイの『タネナシ。』(講談社、2011年)

→ 倉橋(2011)による分析。同書の後半部で精子の欠如が男性性の喪失と深く結び付けられている一方で、前半部に独身時代の「絶倫セックス・ライフ」が記述されていることから、性交不能ではないことを強調。

* 倉橋耕平「男性性への疑問」大越愛子・倉橋耕平編『ジェンダーとセクシュアリティ—現代社会に育つまなざし』昭和堂、2014年、29-46頁。

このような認識は、洋の東西を問わず該当。

Reconceiving the Second SEX: Men, Masculinity, and Reproduction(Inhorn et al. Berghahn, 2009)



上記の論点のほかにも、例えば同書でGoldbergはイスラエルの不妊クリニックなどへのフィールドワークから、女性不妊患者よりも男性不妊患者の方が調査目的での接触が難しく、女性不妊の「治療」は公的領域、男性のそれは私的領域に属し、男性不妊は理想とされる男性性と対立することを示唆。

Tjørnhøj-Thomsenはデンマークでのフィールドワークから、男性不妊はインボテンツなどの性的不能と関連付けられること、不妊原因が自分にあろうとも医療的介入の中心がパートナー女性になることに対する男性の葛藤や罪悪感、文化・歴史的理由から男性は自身の生殖機能を語るのに困難を抱えている可能性に言及。

本報告で何をするか？

- ①歴史研究ではあるが、当事者の声に耳を傾けてよう。
- ②資料としてアクセスできるもので当事者の語りが得られるものは限られている。新聞の身の上相談をみてみた。
- ③当事者は何も男性だけではない。
- ④不妊男性を夫を持つ女性は、意外と自らの経験を語っている。
極稀に男性からの相談も。
- ⑤新聞の身の上相談に現れた、④を検討。

7

『讀賣新聞』の「人生案内」

- ・100年以上続く。1914年～
- ・扱う期間は文字通り「戦後」。戦後「人生案内」が復活した
1949年11月27日から2015年12月31日まで。
- ・子がないことの原因が男性身体に帰属させられている事例
56例を中心に、性と生殖が問題化されている事例を分析。
* 56例のなかで、既婚の不妊男性からの相談事例は2ケース、独
身男性からの相談事例は2例。

8

☆ 5つの視点

- ① 「夫が原因で妊娠・出産できないことの憤り」
- ② 「夫が原因なのに辛い不妊治療を受けていること」
- ③ 「子の有無、不妊治療に対する男女の温度差」
- ④ 「非配偶者間人工授精」
- ⑤ 「性交不能と子がないことの悩み」

9

(1) 夫が原因で妊娠・出産できないことの憤り

女性が妊娠・出産役割を内面化してしまうことは、男性中心社会からそれを強いられた結果であるとしても、妊娠・出産できることに対する喪失を越えて、自分ではなく、夫が原因で妊娠・出産できることに対する憤りが語られてきた。

10

夫はいまだに病気したことをかくしています。私は今まで信じていた夫だけに口惜しく母に相談しましたら、今さら別れたら世間体がわるいからがまんしろと申します。兄弟の少ない私は自分の子供を産むことを望んで結婚したのです。（1950.04.25）

夫は『子供などいなくても、夫婦でしっかり暮せばよい』と言い、私が子供の話をするといやがり、しまいには怒りだします。義母も『子供のことは考えず、趣味をもったら』などといい、私はだまされたも同然です。（1976.05.31）

11

健康な女に生まれながら、妊娠することのできない悲しみを仕事で紛らわせていますが、年齢とともに不安や焦りがつのり、結婚生活に疑問を持ち始めています。夫はできないものは仕方ないとあきらめているようです。私は夫への愛よりも、母親になりたいという願いの方が強く、夫に不満をぶつけてしまうこともあります……離婚も話し合いましたが、夫は年老いた両親を心配せたくないと言います。（1990.04.21）

十五年前に結婚、五年間子供に恵まれず、病院に通う毎日で、子供が欲しいあまり、優しい夫をののしり放題でした。
(1996.06.12)

12

夫が無精子症のため、長年、治療と話し合いを続け、結果として、三年前に非配偶者間の人工授精で子どもをさずかりました。夫は子どもをかわいがり、ほぼ満点の父親です。ただ最近、一人っ子のがかわいそうになり、「二人目も同じ方法で」と夫に聞いてみたら、「もう、一人でいいよ」との返事でした。
結婚前から私は子どもは三人は産みたいと思っていました。自分は健康なのに夫のせいでは産めない不幸な人生になってしまった理由を知らない義母からは「一人しか産まないなんて」と嫌みを言われ、夫も義母も好きではなくてきました。どうにもならないのですが、夫に対して、恨みさえもつようになっている自分も嫌なのです。
(2004.02.19)

まさか自分が子どもを産めないとは。しかも自分のせいではなく、夫のせい……自分が幸せでないのは夫のせい、と思ってしまいます。何も知らない義母はどうして子どもをつくらなかつたのかと遠回しに聞きます。夫も義母も嫌いになってしまった。もっと早くに離婚していればよかったのにと考えます。
(2008.07.30)

13

●妊娠・出産役割を内面化しており、それが夫が原因で実現できないことのネガティブな感情は、語られ続けてきた。

* 男性中心社会から半ば強制されたものであるとしても。

●女性自身が妊娠・出産役割と自身の「幸福」を強く結合してしまっているのであれば、男性の生殖能力、すなわち女性に「幸福」を与える力は女性支配の根拠になり得る。つまり、女性を支配するということが（ヘゲモニックな）男性性の一つの側面であるとするならば、その意味においても不妊に直面した男性の男性性は揺らぐ。

●女性自身に妊娠・出産役割と自身の幸福を結びつけさせる環境が存在していることは見逃せない。

14

女性の究極の目的が子宝を得ることにあり、結婚の目的
が子孫の反映のためにありとすれば、相手を不幸にする
ような結婚は罪悪とも思われます。 (1951.03.12)

* 独身男性からの相談。

あなたが完全な女性なら、子供が欲しいのは当然でしょう……世
の中には子どもがいなくても仲のいい夫婦はたくさんいます。原
因が分かってもお互いにいたわりあいながら生きています。
(1978.02.07、平井富雄 [精神科医])

15

女と生めたら、愛する人の子供を産みたいと思うのはだれしも
願うことで、あなたがお子さんを欲しくていら立つ気持もよくわ
かる気がします。 (1984.03.15、三枝佐枝子)

子どもを産みたいという願いは、女性にとって当然の思いですか
ら、あなたがそのために努力なさったお気持ちはよく分かります。
しかし、あなたはそのことに余りにもこだわり過ぎて、本当に大
切なものは何かを、見失っておられるのではないか。
(1990.04.21、三枝佐枝子)

16

- 回答者のこうした語りは、女性不妊の事例も含め、2000年代以降はみられなくなる。
- 女性の妊娠・出産役割の内面化、あるいは、それを求める社会が、不妊男性の喪失を構成する一つの要素。
- ただし、男性性や、パートナー女性との関係とは別次元で、自分に子どもができないこと自体を喪失と捉える語りもみられる。

17

(2) 夫が原因なのに辛い不妊治療を受けていること

- 女性不妊や不妊原因不明の事例も含め、女性の不妊治療の経済的・身体的辛苦さが語られるのは1990年代以降で、2000年代に入るとこつした相談の数が増加。

※顕微授精含む体外受精の普及が大きく影響しているそうだが、それ以前に女性の負担がなかったわけでは、もちろんない。

※1960年の『主婦之友』、「手術のあとは思わしくなく、熱を出したり傷口が化膿したり、いたんだり、退院後も水戸の実家から病院がよいの毎日がつづきました」という子宮の位置異常のため不妊とみなされ手術を受けた女性の体験談

18

原因は夫の精子無力症で……不妊治療というのは夫婦一体でしなければならず、これといって悪いところのない私も多量のホルモン注射などで卵巣が異常に反応し、腹水と胸水がたまって入院しました……夫は漢方薬を服用しているのみです。 (1994.07.06)

孫を催促する義母に事情を話すと、「早く体外受精をすればいいじゃない。何をもたもたしているの。孫の顔を見せて」。さすがに頭にきました。誰のせいでつらい治療をしているのか。義母が憎くなりました。
(2009.01.29)

夫と話し合い、人工授精を行うことにしました。通院が必要で、私は正社員として働くのが難しくなって、退職しました。6回人工授精をしましたが成功せず、体外受精に進む方向です。しかし、心身ともにつらいのが本音です。毎日の注射は痛いし、腹部の張りや痛みにも耐えなければなりません。 (2013.11.25)

19

●男性の罪悪感にもつながる。

私のせいで妻の人生を狂わせ、精神的にも肉体的にもつらい治療を受けさせることになりました。妻を母親にさせてあげられず、申し訳ない気持ちでいっぱいです。 [2010.03.16]

* 男性自身による相談

20

※男性身体への侵襲。

ダイアモンド・ユカイ

「想像しただけで脂汗が出てくる。平たくいうと、玉袋をメスで開いて、金玉に注射針を直接ぶっすり刺して組織をほじくり出すわけだ。男性の読者諸君。君たちなら、おれが感じた恐ろしさを理解してくれるよな？」と、精巣を切開する手技について医師から提案を受けたときの恐怖体験

※男性側についても、顕微授精のために精巣から直接精子が採取されるようになったのは最近のことだが、それ以前にも、1950年代から造精機能を調べる目的で精巣組織の採取が行われ、それに伴は疼痛が伴った。

21

●自身に原因があり、妻の治療負担への罪悪感があるからこそ、男性は恐怖を想起させる措置にも応じていくという面もある。

●それを回避する、あるいは、それをしても妊娠・出産に結びつかないというパターンもありうる。

●回避戦略には、不妊治療に消極的な男という属性が付されうるが——もちろん、消極的な理由は身体的侵襲への恐怖感のみで説明できるわけではない——、これは子の有無、不妊治療に対する男女の温度差という形で顕在化する。

22

(3) 子の有無、不妊治療に対する男女の温度差

夫は「子供などいなくても、夫婦でしっかり暮せばよい」と言い、私が子供の話をするといやがり、しまいには怒りだします。
(1976.05.31)

私としては、ぜひ夫に治療を受けてほしいのですが、夫はその気がないらしく知らん顔です。私が重ねて頼みますと『そんなに欲しがるなんて異常だ』と怒ります。
(1978.05.27)

「子供のいないのがそんなにいやなら、出て行こうと別れようとお前の勝手だ」と申し、私の寂しさをわかってくれないみたいです。
(1980.05.21)

23

「実は射精できない」と言われました。独身の時からだそうです。病院に行くように勧めても、しぶるだけです。診察していただくとともに、何科に行ったらいいのでしょうか。このような病気は治るものなのでしょうか……夫に対する不信感から離婚まで考える毎日です。
(1990.05.28)

原因は夫にあることから、夫は医師に泌尿器科へ行くよう勧められましたが、「恥ずかしい」と言って行こうとしません。夫の両親は私にばかり「病院に行ってるか」「子供のできないような息子を産んだ覚えはない」「食べ物が悪いのではないか」などと言います。夫にそのことを言っても「早く孫の顔が見たいんだろう」とまるで他人事で、私が傷ついていることもわかつてくれません。このことを除けばいい夫で、夫婦仲もいいのですが。
(1993.10.02)

24

●不妊原因がどちらにあろうとも、夫は治療に「協力する」立場

●おそらく、男性が消極的原因はかなり重層的。

- ・本当に子どもの有無に対する関心が低いか。
- ・身体的侵襲が尾を引いているか、それを恐れるか。
- ・検査、治療の恥辱体験が尾を引いているか、それを恐れるか。

25

☆恥辱経験について（原因不明事例）

仕事をしながら不妊治療に通っていますが、原因は分からず見通しがつきません。主人は優しい性格ですが、内向的でプライドが高く、やっと行ってくれた不妊外来での診察にこりて「あんな屈辱を味わうなら、子供は要らない」と言います。それ以来、どんなに泣いて説得しても協力してくれません。（1996.10.09）

もちろん、それは女性も同様であるが、検査段階で文字通り男性は全てをさらけ出す。

たとえば、しばしば「男らしさ」と関連付けられる「大きさ」、あるいは包茎であることにコンプレックスを持っている場合、診療は憚られる。

* 男性器に対する過剰な意味付け

26

☆精液検査について

- 泌尿器科医の小堀「夫が精液検査を受けるまでに数年かかるという夫婦もいますしね」。

小堀善友『妊活カップルのためのオトコ学』メディカルトリビューン、2014年

- 性欲処理法としてのマスターべーションは戦前・戦中期のタブー化から、戦後、徐々に必要なものとみなされる。

赤川学『セクシュアリティの歴史社会学』勁草書房、1999年。

* 戦後間もなくの1950年代に、夫婦間の人工授精においてマスターべーションによる精液採取を夫が拒んだため、病院内の「特別室」で性交を行わせ、膣内に出された精液を吸い取り、子宮に注入した事例。

- 今日ではマスターべーションのタブー視はなくなったといえども、ダイアモンド・サユカイが「つまり、アレか? オナニーしちゃっていいわけ?」「検査のためとはいっても、エロビデオでオナニーする虚しさには耐えられない」と回顧するように、恥辱体験と認識されること自体に変わり。

27

☆夫が治療に「協力的」であった場合の問題

- 男性不妊であろうとも、女性身体への侵襲を伴う治療

- 子がほしいという積極的な理由、妻への罪悪感という消極的な理由のいずれにしても、男性の足が病院に向かうことになれば、その分、妻は治療による精神的・身体的苦痛を引き受けなければならない。

- 夫の「非協力」により精子が得られなければ、体外受精、顕微授精はできない、しかし、体外受精、顕微授精に伴う身体的、精神的侵襲を女性は受けなくともよい。

28

(4) 非配偶者間人工授精

不妊への介入としての人工授精のはじまり

- ・1700年代後半、イギリスの外科医ジョン・ハンターがはじめてAIHを試みたといわれる。



- ・日本では明治期からAIHが行われていた。



- ・世界初のAIDはアメリカ、産婦人科医ウィリアム・パンコースト。1884年。

- ・日本初のAIDは1949年に慶應義塾大学病院で初出産。主導したのは安藤画一医学部産婦人科学教授。

29

非配偶者間人工授精に対する賛否

賀川豊彦（社会事業家）「優秀な人の精子によってよい人間を育成する事が出来れば……喜ばしい話である……國家が頭脳のすぐれた科学者、学者、技術者や立派な性格の運動家を認定して、その精子を未婚者とかあるいは不幸にして結婚に破れた子供のほしい女性に与えたら世界的にすぐれた人種に改造されるのであるまいか」

加藤シヅエ（参議院議員）「あくまでも特定な個人的なもので社会的、道徳的に非難すべき性質のものではないと考る。だから優生学的に結びついて廣く世間に奨励すべき性質のものではない」

高岡とみ子（参議院議員）「安藤博士の試みは一つの動物実験として以外價値ないものと思います」

森山豊（産婦人科医）「医学のボウトクだと思う。医学的には前からやつて來たことであるし少しも不思議はない。しかしこれは子供がない夫婦の間を医師が媒介の役目をはたして來たので（夫の精液をどつて注射する）これが他人となれば道徳的な問題となつて来る」



『週刊家庭朝日』30号（1949年）

30

☆夫が主導するが妻は積極的になれないパターン

主人は毎日ホルモン注射をしていますが、もし、これでも出来そうもなければ人工授精をしようといいますが、私はいやです。生きる望みを失った私は、何度死のうかと思ったか知れません。
(1957.08.12)

人工授精という方法も考えてみたし、事実、夫はこれを強く望んでいるのですが、私ども夫婦の間柄ではそれも自信がないのです。 (1978.08.18)

31

●「医師と夫婦さえ秘密を守れば、男性不妊の事実を隠蔽し不妊でない夫婦として、伝統的なイメージに適合した家族を形成できる……DIは、日本でも、外国でも、夫の不妊の隠れ蓑として秘密に実施されてきている」（*）という指摘にあるように、夫が自身の不妊を隠蔽するために、妻の意に反して非配偶者間人工授精を強いる、というパターンもあったと考えられる。

* 金城清子「配偶子提供」シリーズ生命倫理学編集委員会編『シリーズ生命倫理学 第6巻 生殖医療』丸善書店、2012年、24-44頁。

32

☆女性が主導するパターン——ここに挙げた事例では、夫の反対、あるいは消極的容認、もしくは義父母の反対が語られている——

私としては自分に異常がないのですから、どうにかして子供を産みたいのです。
人工授精も考える。これには夫も同意してくれたのですが、もし夫と別れた場合、
父もわからぬ子を育てるのはあわれでもあり、気持の整理がつきません。
(1978.02.07)

私たちもとても子供好きですが、主人は、養子や非配偶者間人工授精ではいやだ
と言っています。(1984.03.15)

私はドナー法（非配偶者間人工授精）で子供を産みたいと思いました。最初、夫
はこのまま2人で暮していきたいと言っていたのですが、私の気持を理解し、産
んで育てようと言ってくれました。しかし、夫にとつては血のつながらない子に
なるわけで、本当に私のわがままを通して産んでもよいものかどうか迷っています。
(1992.07.23)

33

医師には、非配偶者間の人工授精を勧められましたが、義父母に
「血のつながらない子はいらない」と反対されました
(2000.07.29)

夫が無精子症のため、長年、治療と話し合いを続け、結果として、
三年前に非配偶者間の人工授精で子どもをさずかりました。夫は
子どもをかわいがり、ほぼ満点の父親です。ただ最近、一人っ子
なのがかわいそうになり、「二人目も同じ方法で」と夫に聞いて
みたら、「もう、一人でいいよ」との返事でした。結婚前から私
は子どもは三人は産みたいと思っていました。自分は健康なのに、
夫のせいで産めない不幸な人生になっています。(2004.02.19)

34

- 1940年代から50年代にかけての産婦人科医の言説においては、非配偶者間人工授精は夫が原因で妊娠・出産役割を遂行できない女性の救済手段として位置づけられていたことを指摘（*）したが、女性が主導するパターンはこうした指摘と親和的

* 由井秀樹『人工授精の近代——戦後の「家族」と医療・技術』青弓社、2015年。

- この場合、夫は非配偶者間人工授精に同意することはあったとしても、それは消極的容認。背景には、妻に妊娠・出産役割を担わせられない罪悪感、妻に不妊治療の負担を引き受けさせる罪悪感の存在が示唆。

35

(5) 性交不能と子がないことの悩み

- 先行研究ではしばしば生殖不能の男性が性交不能とみなされることに葛藤を覚えることが指摘。

- 実際に、性交不能が原因で子がないケースも。

36

いまだに肉体関係を致しておりません……子供の1人ぐらいはほしいと思しますのに、こんな有様ではいつになって恵まれることかわかりません……夫は性的不能者なのでしょうか。いっそ別れた方がよいのでしょうか。 (1953.08.12)

夫が不能者だということを知りました。その後はずっと夫は治療を続けていますが、まだ効果があがりません……親類が2、3集まって相談の上、離婚するよう私に申しますが、私としてはどうしたらよいかわからなくて困っています……子供も望めないと私の未来は余りにも暗い気持ちに閉ざされます。 (1956.09.19)

子供がほしいからと頼むのですが、夫はいっこう応じてくれず、けんかの末、暴力を振るわれることもあります……私はまだ子供がほしいのです。今までに、なんどか別れようかと考えました。
(1975.12.22)

37

夫に聞くと、「疲れがたまつて、だんだん性的に不能になった」と告げられました。私は夫に同情し、夫も私に対して「申し訳ない」と言います。でも、私としては一人目の子どももほしいのです。夫と何度も話し合い、治療してほしいと頼みましたが、「男のプライド」のようなものが邪魔するのか、病院には行ってくれません。
(2000.09.27)

結婚して十五年になりますが、夫とのセックスは新婚時代に一、二度結婚で、その後まったくありません。夫に病院に行ってほしいと何度も頼み、一年前やつととで専門医に診てもらいました。今でも、ひの果天を愛しておらず、人格的にも尊敬して、関係が回復することをたすら望んでいます。でも、なぜもつと早く治療してくれなかつたかと思つと、胃が痛くなり、夜も眠れなくなります。年齢的に出産もしきつたり、最近では、真剣に離婚を考えるようになります。
(2002.05.14)

38

- 生殖不能の男性が通院に消極的であることと同様、性交不能の男性も積極的に受診行動をとるわけではないようで、これも妻の悩みとして構成。
- こうした悩みに対する回答は、1960年代を境に大きく異なる。

39

* 1950年代の回答

精神的に異常なのか、肉体的に不能者なのか、いずれにしても妻をめとる資格のない男性です……医学の方でもいかんともなし得ぬ夫ならば、それを秘して結婚した男を憎み軽蔑して早く離婚なさる方が賢明でしょう。不自然な妻の座から勇気を出してたち上って下さい。氣の毒な夫だという考え方もありますが、妻の幸福を度外視して方便に結婚した男は許してはなりません。
(1953.08.12) (美川きよ [作家])

結論から申上げますと私もお姉さんや、ご両親のおっしゃること（離婚）が当を得ているように思います……結婚は心も肉体も相和してこそ健全な形。
(1956.09.19) (戸川エマ [作家])

●双方とも子どもができないことよりも性交不能であることを問題視し、離婚を勧める——生殖不能のみが問題化されている事例では、不妊原因が男女どちらにあろうとも、時代を問わず回答者により離婚は否定される傾向にある——。

* 1960年代の性交不能事例に対する相談者の回答も同じような傾向。

40

●当時の「民主的」な「近代家族」を展望した家族論の影響。

●「夫婦の愛着は性的差異に基づくものであり……夫婦は自由に性的欲望を満足出来るのである……近代家族では此の機能が前面に押し出して、夫婦の中心的機能となつてゐる。又此の性的機能は排他的、独占的な点で、夫婦関係の安定を図つてゐる」

「近代家族に於ける性的機能は直ちに生殖的機能を伴うものでないが……夫婦は共同の子を持つ事によつて、夫婦生活の單調から救われようと考えるであろうから、大部分は妻の愛する夫を通じて、子を得たいと考えるだろう。結婚生活に於ては恋愛時代の様に燃える様な情熱を持ち続ける事は不可能である。次第に情熱は冷めて、不安定から安定化した生活となるが、此の時に起る倦怠感を救つて呉れるものは子供であり」

*北村達『近代家族』大明堂、1995年（再録：渡辺秀樹・池岡義孝監修『戦後家族社会学文献選集 第Ⅰ期第4巻 近代家族』日本図書センター、2008年、71-74頁）

●こうした議論に従えば、子どもができないことよりも、性交ができないことが問題になる。

41

☆1970年代以降の回答

「子供を産みたいのは母性本能でしょう。性のいとなみの喜びを味わいたいのは女性本能でしょう、その両方が満足されない悩み、それがあなたの心も混乱を招いているのです……夫婦とは『性』のみにもあらず、『子供』のみでもないことをお忘れなく」
(1975.12.22) (平井富雄 [精神科医])

●しだいに相談者をたしなめる回答になっていく

42

●男性向け週刊誌を紐解けば、生殖と切り離れた形で性欲を刺激するような記述、写真が頻繁に登場。

●「社会的な言説が、性と生殖とを分離しうるものとして構築し、性から分離された生殖を胎胚・妊娠・出産／中絶といふ女性特有の問題と構成して、男性を生殖から切り離すのである」という指摘が示唆するように、男性向けの言説空間において子どもができないことよりも性欲を充足できないことの方が重大な問題になりうる。

*沼崎一郎「男性にとってのリプロダクティブ・ヘルス／ライツ——〈産ませる性〉の義務と権利」『国立婦人教育会館研究紀要』4(2000年)、15-23頁。

●男性にとって ①性交可能一生殖不能パターンよりも、②性交不能一生殖不能パターンの方が問題で、後者の場合、どくに性欲を充足できない面が重要になってくる？

●が、近年は精子さえ回収できれば、生殖補助技術を使用して子どもをもうけることは可能。

●②性交不能一生殖不能パターンは、③性交不能一生殖可能パターンとなり、性交と生殖が分離される。

43

おわりに

たとえ男性中心社会から半ば強要されてきたものだとしても、妊娠出産役割を内面化している女性との関係性が、不妊男性への抑圧としても作用してきた。

●男性が不妊の抑圧から解放されたければ、生殖に無関心であればよい、あるいは、生殖から目を背ければよいのかもしれない。

●不妊治療に「協力的な」男性は、パートナーの女性に侵襲性を引き受けさせなければならない。

●不妊とは様々な意味で関係性の病？

44

ご清聴ありがとうございました。

本報告のもとになった論文

由井秀樹「戦後日本の不妊男性に対するまなざし——不妊男性の妻は自身の経験をどのように意味づけてきたか?」由井秀樹・松原洋子編『生殖と人口政策、ジェンダー インクルーシブ社会研究16』立命館大学人間科学研究所, 112-134頁, 2017年