

男性不妊と物語

—実証研究とメディア表象の異同に関する一考察—

倉 橋 耕 平

Male Infertility and Fictional Narratives: A Study on the Difference
Between Empirical Studies and Media Representations.

KURAHASHI Kohei

キーワード：男性不妊、メディア表象、男性性、男性学、医療化

要約

これまでの男性不妊をめぐる研究は、医療技術史、当事者の調査、ジェンダー研究の分野で進められてきた。その中心をなす男性不妊の当事者への聞き取り調査は、男性にとって男性不妊症がスティグマになること、不妊治療によって子どもを得ることでスティグマを解消できること、性的・生殖能力の問題である以上に「夫婦（家族）の問題」であることを解明してきた。

しかし、当事者の研究が中心であるため、物語（小説・映画・マンガなど）においてどのように表象されているのか、という点についての検討を行っていない。本稿では、2010年代なかばから現在にかけて発表された男性不妊の登場する作品を対象に、実証研究とメディア表象の異同を確認した。

分析の結果、こうした作品群は、語りを収録するメディアが変化したこと

によって、「夫婦(家族)の問題」として描き出す傾向を示しているが、男性当事者の口から語られていたスティグマを他の登場人物に代弁させたり、男性が不妊治療の経験を語ることの難しさ、男性不妊をスティグマ化している現象を物語の中心に据えていることは、依然として男性不妊が「男性の問題」という域を出ていないという点を導出した。

0. はじめに(研究の背景)

生殖をめぐる環境はこの30年で大きく変わったと言ってよい。権利の側面に関しては、1994年のカイロ国際人口・開発会議で「リプロダクティブ・ヘルス／ライツ(性と生殖に関する健康／権利)」が提唱された。その流れは翌年の北京で開かれた第4回世界女性会議で採択された「北京宣言」でも確認され、国内では1999年に成立した男女共同参画社会基本法に基づく「男女共同参画基本計画」に「学校における性教育の充実」や「不妊専門相談サービス等の充実」などが盛り込まれることとなった。

権利面の体制が整えられていった「裏側」では、生殖補助技術(Assisted Reproductive Technology、ART)を用いた不妊治療の発展とその利用増加が同時進行していく。1978年にイギリスで世界初の体外受精技術による子どもが生まれ、日本でも83年に成功している。90年代に入り、顕微授精のような高度生殖補助医療が普及しはじめ、無精子症や乏精子症の夫からでも受精が期待できる医療が目玉された。これにより、卵子・精子・産む身体・育てる身体を分離できることになり、卵子・精子の提供、代理母や同性カップルによる出産など、さまざまな倫理的・社会的難問をめぐる議論が巻き起った。

このことは「不妊」という課題が社会の前面に登場したことも意味する。近年では、治療や検査の経験がある夫婦は22.7%(4.4組に1組)にのぼる(国立社会保障・人口問題研究所 2023)。実は、日本は体外受精件数もクリニック数もダントツで世界一である。にもかかわらず、成功率は世界最低水準の

20%弱しかない（竹家 2021: 2）¹。ここでいう「不妊」とは、妊娠を望む男女が避妊をせずに性交しているにもかかわらず、1年以上妊娠しないもの、という操作的／人工的定義によるものである。

こうした生殖医療にかかわる権利や医療体制が整い始め、社会的認知が高まると、当然の如く各方面からの研究も蓄積されていくことになる。それらの先行研究はほとんどの場合、女性を対象としてきた。生殖医療は女性身体に対する負担が圧倒的に多いため（健康管理、検査、採卵、着床、懐妊など）、妥当な問題意識による結果である。だがそれ以上に——齋藤圭介が正しく指摘したように——フェミニズムにおいては、女性の自己身体に対する自己決定権が重要視されたのは家父長制による他者決定権が残存していたことが大きいという認識がある。それゆえ、男性による生殖の経験は「むしろ考慮してはいけないもの」（齋藤 2022: 468-467）という位置付けになってしまっている。こうした研究上の文脈があるため、1998年にWHOが男性因子のみの不妊原因が24%、男女ともに因子があるのは24%と発表したにもにもかかわらず、当時は男性が研究対象（当事者）とされることはなかった。

ところが近年、「男性と生殖」をめぐる研究が増加してきている。本稿で扱う「男性不妊」をめぐる経験とその語りをめぐる研究もその一翼を担うものである。男性不妊に関わる社会科学の先行研究は、医療技術史、当事者の調査、ジェンダー研究の3つの分野で進められている。医療技術史研究は、明治期から1960年代初頭までの不妊医療は、人口政策や制度設計と随伴して、生殖補助医療が肯定的評価へと転換する際の技術革新と規範の変遷と関連してきたことを明らかにしてきた（由井 2015）。当事者調査では、統計把握と実態の聞き取り調査（湯村 2016、竹家 2017, 2021）がなされている。またジェン

1 成功率が低い理由は、日本の社会状況と医療倫理のガイドラインが関係している。日本では、体外受精を行う女性の3割が40歳以上と高齢化しており、これは他国よりも倍以上多い。そして、卵子提供の不認可、夫婦のみの利用、複数の受精卵を子宮に戻さないとといったルールがある。加えて、日本では自身の不妊症について周囲に情報開示や相談がしにくく、スティグマ化しやすい規範や環境があることが実証されている（東京女性財団 2000、江原 2000: 205）。

ダー研究(男性学)は、男性の性的機能の医療化が男性不妊をステイグマ化させ、不妊男性が男性性ヒエラルキーのなかで「孕ませられない男」として劣位化されることを指摘した(田中 2004)。

しかし、(詳しくは次節で展開するが)こうした先行研究は、いわゆる「男性不妊」問題が構築されている側面、すなわち「非医療専門領域の商業言説として男性不妊がどのように構築されるのか」といった視点を欠いている。本稿が焦点を当てるのは、具体的には、小説・映画・マンガといったフィクションの世界で「男性不妊」がどのように扱われるのかという点である。

本論文では、次節で従来の先行研究をまとめた上で、解決すべき問題を抽出し、具体的に非医療専門領域である「物語」「作品」を分析し、これらのフィクションの語りが意味しているところを析出する。論点を先取りすることになるが、これらの作業によって、先行する実証研究との異同や変化が確認されるとともに、かたちを変えながら残り続ける「男性の問題」としての「男性不妊」表象の実相が明らかになる。

1. 先行研究の問題点と本論文の問いと対象

1-1. 先行研究の整理と問題点の抽出

本稿で扱う「男性不妊」とは、造精機能障害に該当する「無精子症」「乏精子症」「精子無力症」がその症状の大半である。つまり、精子が「ない」「少ない」「動かない」という症状を指す。そのほかに精路通過障害(逆行性射精・パイプカット)や性機能障害(射精障害・勃起不全)を含む。こうした症状に対しては、漢方やビタミン剤、ホルモン剤投与、バイアグラなどの内服薬などの治療がある。無精子症の場合、1998年にアメリカで臨床が始まった精巣白膜を切開し、精子が存在する精細管を摘出して精子を採取することで顕微授精へと繋げる顕微鏡下精巣内精子採取術(Microdissection Testicular Sperm Extraction, MD-TESE, Micro-TESE)という手法の「治療」が用いられる。

こうした男性不妊に関する先行研究には、第一に、医療領域における検査

治療に関する量的調査がある（湯村 2016）。症状ごとの患者割合については割愛するが、患者数が増加傾向にある一方で、専門家が少ないため、男性不妊症患者カップルの訴えや悩みは、「精神的な負担」「知識・情報不足」「パートナーとの問題」の3つに集約され、それらのサポートが必要であることを確認している（湯村 2016: 15）。

第二に、質的調査がある。男性不妊の当事者自体が少ないため（上の湯村の調査でも330名程度で、うち男性は140名）、質的調査の方が国内外を問わず多くの研究成果を残してきている。当事者を検討した研究では、男性不妊の診断を当事者たちが「否定的感情」として経験していると位置付ける研究結果が多く出されている（Mason1993, Webb & Daniluk 1999, Inhorn 2000 など）。当事者の男性たちは、男性としての欠陥性とその恥辱を感じ、さらには自身の問題を吐露する場所・環境がないことを嘆いている。男性不妊が当事者たちに否定的文脈で捉えられることは、日本でも同様である。不妊を克服する行為として栄養価の高い食事を推奨されること、また「生殖能力の欠如（＝子どもを持っていないこと）」が「性的能力の欠如」にすり替えられて語られることに、強いスティグマが感じられている（田中 2004: 205-208）。こうした問題は家父長制の規範が強い社会ではより一層スティグマ化される。あるいは、メディア言説（新聞）を分析した研究でも、「人類の危機」「男性の女性化」「ゲイの群れ」「自然現象の攪乱」などといった言説と節節して語られていることが明らかになっておりスティグマ化されている（Gannon et al. 2004: 1171-1173）。

しかし、前段落の研究よりも10年ほど現代に近づくと、こうした「スティグマを抱える男性」という像にも変化が見られる。これらは医療の問題としての理解という枠組みが社会に浸透してきたことによる変化だと捉えられている（竹家 2021: 41-42）。その代表的な研究として社会学者のリバティ・ウォルサー・バーンズのものがある。彼女によれば、男性不妊の医療が遅れていたことで男性不妊は隠され、スティグマが表面化していなかったが、医療が登場すると今度は進んで治療を受ければスティグマを回避することができ

る男性 (= 男性不妊と自己同定しない男性) という理解が立ち上がり、男としてのアイデンティティに影響がない状況が生まれているというのである (Barnes 2014: 152-160)。すなわち、医療によって、男性アイデンティティ喪失の経験ではなく、治療の経験として語られるようになり、さらには伝統的な家父長制世界 (例えば、中東諸国) においては、生殖技術を使用して子どもを持つことで、むしろ (しっかりと) 男性性が維持されるのである (Inhorn 2000)。

以上のように変遷した男性不妊と男性性を検討する質的調査の領域において、日本でまとまった研究成果を発表したのは竹家一美 (2021) である。当事者夫婦と泌尿器科の専門医へのインタビュー調査を経て、竹家は①男性不妊当事者たちが「妻のため」「夫婦関係の問題」として男性不妊を経験し、②情報開示や休暇などをめぐる社会的な問題を經由せず、③不妊は女性のみならず男性の問題でもあると認識を改めていったことを指摘している。その上で④医師は男性だけを手術対象者として見るのではなく夫婦単位で認識し、⑤本人は妻の期待に応えるために手術を決断していた、という「いつまでたっても可視化されない男性不妊」の経験の特徴を析出している。

その一方で、妻は夫の男性不妊を自分ごととして捉え、自らにスティグマを付与することで夫へのスティグマが生じないようにしたり、夫の威信を守るべく男性不妊であることを家族や周囲に開示しないという戦略を採っていた (竹家 2021: 234-237)。すなわち「男性不妊は『妻の問題』としての不妊に内包される現象として捉えられている」ことで、「不妊は『身体の問題』というよりも『家族形成の問題』として、もっといえば『妻の問題』」(Ibid. 238) として従来からフェミニズムが分析していた現象が再生産されていることが強調された結果になっている。このように上記の再確認がなされる反面、従来の男性不妊の研究で繰り返されてきた「生殖能力と性的能力の連鎖」「生殖能力の欠如が性的能力の欠如へとすり替えられる」という理解については、当事者たちにとって男性不妊は「セクシュアリティの問題である以上に『家族の問題』、さらにいえば『夫婦の問題』であった」(Ibid. 240) として退けている。

その理由として、これらがセクシュアリティの問題として話題にのぼるほど男性間では男性不妊の問題が認知されていないことを指摘している（Ibid. 241）。

以上を簡素化すれば、先行研究が炙り出してきた「男性不妊という経験」への理解は、「スティグマ化」→「医療化」→「夫婦（家族）化」というシフトチェンジを経てきたと解釈することができるはずだ。1つ目のシフトチェンジは「医療の進歩」という視点の移動がきっかけとなっており、2つ目のシフトチェンジは「人間関係・社会関係」へと視点を移すことがきっかけで生じたものである。この2点のシフトチェンジについて先行研究を再検討するときどんな問題点があるだろうか。

前者の点について、前述の竹家は、男性不妊の医療化に伴って、セクシュアリティとしての問題が切り離されたと論じている。ただしこのことは、性的能力と生殖能力を医療技術が分離させることによって、性的能力の欠如が疑われなくなった（＝スティグマを隠せる）という意味で、むしろセクシュアリティに関する男性性を維持・強化する方法を得た、とも言うことができるのではないか。

このことは、男性身体の医療化に関わる医療社会学の知見を踏襲しているとも言える。医療社会学者のピーター・コンラッドによれば、男性医療は女性に比べ医療化の影響を受けてこなかったが、「『部分的には故意に』医療化されてきた」（Conrad 2007: 23-25）。コンラッドは、ロスマン&ロスマンの議論を引きながら、男性医療の歴史的経緯は、「研究者たちは生殖能力よりもむしろ、男らしさにより興味を持っていた。『彼らは自分の能力を生殖することによって男性を定義したのではなく、彼の男らしさによって定義した』（Rothman and Rothman 2003: 136）」（Conrad 2007: 28）と述べている。医療行為に男らしさが先行していると言うのだ。つまり、男らしさを維持するために医療が持ち出されるのである。この知見を男性不妊に当てはめるならば、男らしくあるために生殖能力の維持・回復が目指されるというわけである。「男性不妊治療」は、性的能力と男らしさを延命させるのである。「男らしさ」

という水準で見ると、むしろ「生殖能力と性的能力の連鎖」は医療によってより強固なものになりうると言えるのではないか。

そのように見れば、男性不妊症の医療によってもたらされる男らしさは、従来より指摘されてきた「医療化された男らしさ medicalized masculinities」(Loe 2006, Szymczak & Conrad 2006) であると言える。しかし、医療社会学が分析の俎上に乗せてきた「更年期」「薄毛」「勃起不全」「包茎」の「治療」は、それ自体の「治療」を目的として当該身体に対して医学的侵襲がなされるが、「男性不妊治療」は、「治療」による「副産物」として性的能力に関わる「男らしさ」が回復する、という点が少し異なる。このことは先の竹家の「男性間でセクシュアリティの問題とされるほど社会的認知が広がっていない」という指摘を再考する際に重要である。すなわち、生殖能力が医療化されることで、性的能力(の維持という男性性の側面)は、もはや問われないほどに不可視化されているとも言えるのではないか。

次に、後者の点について、同様に竹家は、竹家以前の先行研究は「調査時すでに全員が(…)父親となり回顧的に不妊を意味づけていた」ことや「不妊経験のみを照射するくらい」があることを指摘し(竹家 2021: 51)、人間関係・社会関係のなかで生起する男性不妊の経験を扱った。その結果、男性身体の経験やパートナーである女性の経験、不妊をめぐる情報開示の課題を析出している。この点はこれまでの研究にはないもので、非常に説得的である。

ただし質的調査(聞き取り調査)に基づく研究は、一個の個体のリアリティを描き出すが、それは社会的なリアリティとは異なる側面も持つ。例えば、泌尿器科の男性不妊専門医であり、日本生殖医学会の理事でもある岡田弘の著書『男を維持する「精子力」』(2013年)は、「精子の不在／不全」といった不妊の医学的根拠を「男性性の脆弱性」として読み替え、さらに精子の能力の「回復」または「増強」を「男の維持」だと主張する。明らかに「男らしさ」の維持を訴えることが優先されているのである(もちろん男性不妊に言及するすべての著作がそうではないし、岡田の本や論説、雑誌インタビューなどもこの表現スタイルに限定されるものではない)。

こうしたメディア化＝商業化された言説／知は、それが第一線の専門家のものであってさえ、先行研究が炙り出した当事者たちの「現実」との異同がある。管見の限りでは、「非医療専門領域の商業言説（具体的には、小説・映画・マンガといったフィクション）として男性不妊がどのように構築されるのか」といった視点での分析はまだなされていない。「男性不妊」はどのようにメディア表象として描かれるのだろうか。

1-2. 本論文の問いと対象

実証調査から浮かび上がる現実と商業言説における語り方の間に齟齬がある／ないとするならば、なぜなのかを考えなければならない。だが、その前にそもそもこうした齟齬は数多く確認されるものなのか。それがあれば、どういう領域であり、何を問う必要があるのか。これらを整理していこう。

こうした言及が先行研究にないわけではない、というよりも日本国内では実証研究よりも前に存在する。すでに参照している田中俊之（2004）も雑誌言説を分析するところから「生殖能力と性的能力の連鎖」「生殖能力の欠如と性的能力の欠如のすり替え」という分析を導いてきた。また拙著（2017）においても、田中の研究以後の12年分の男性不妊の雑誌記事・書籍を可能な限り集めたが、概ね同じような言説が繰り返されていることを確認してきた。

しかし、この間、大きな変化もある。第一に、2004年よりも格段に不妊治療に関する情報そのものが拡大した。こうした動きは、2004年に厚生労働省が高度不妊治療に適用する「特定不妊治療費助成事業」を開始し、広く周知がなされたという背景がある。第二に、著名人が男性不妊症であったことをカムアウトした影響も大きい。無精子症の診断を受けた元大関の小錦、ミュージシャンのダイヤモンド☆ユカイ（2011）や、精子の運動率が低く不妊治療を選択した作家のヒキタクニオ（2012）がその例であり、また漫画家の堀田あきお・堀田かよ夫妻が漫画で過去（1991年～）に経験した不妊治療を伝えたり（堀田・堀田 2011）、フリーライターの村橋ゴロー（2016）が男性目線から不妊カップルの過程を書いたことで、不妊治療を経験した男性当事者の声

が広く知られるようになった。第三に、同時期に専門医による書籍が一斉に登場した。石川智基『男性不妊症』(幻冬舎新書、2011年)、前掲の岡田弘の著作(ブックマン社、2013年)、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)などはその代表例であり、ここに男性機能やホルモン関連の書籍を入れるとキリがないほど「男性医療」に関する一般書籍は増えたことになる。

では、その後の約10年間で、非医療専門領域の一般言説の展開に変化はないのだろうか。この間の大きな変化として、「物語化」「作品化」が挙げられる。ヒキタクニオのエッセイ『ヒキタさん！ご懐妊ですよ』がそのままのタイトルで2019年に東映によって映画化されたのを筆頭に、人気放送作家であった鈴木おさむによる小説『僕の種がない』(幻冬舎、2021年)、玄黄武による『不妊男子』(小学館ビッグコミックス、2021年～現在3巻まで)、エリンギボン酢による『背徳デリバリー～風俗嬢と不倫する男性不妊の僕～』(小学館モバMAN、2022年～現在5話まで)、そして非常に話題となっているおかざき真里の『胚培養士ミズイロ』(小学館ビッグコミックスピリッツ、2022年～現在3巻)²といった青年／成人向けマンガまで展開が広がっている。これに加えて、AmazonのKindle Unlimitedに一般人の体験談ブログをそのまま電子書籍化したような短いものが公開されていることもひとつの変化として捉えることができる。

2 妊娠をテーマとしたコミックエッセイを手がけた人気漫画家による作品ということもあり、連載開始当初から評判が高かった本作は、男性ファンが1/4を占めており、Apple Books『2023年上半期ベストマンガ』ヒューマンドラマを受賞し、文藝春秋が発表する『CREA夜ふかしマンガ大賞2023』にて2位にランクインするほど注目されている(日テレニュースNNN「青年誌で“不妊治療”をテーマに連載 「半分男性に原因がある」を知るきっかけに」2023年9月12日 <https://news.ntv.co.jp/category/culture/baa033be6fcf46ffb557a55ae5f914bc>)。



【「物語化」「作品化」された「男性不妊」を扱う著作の一部】

これらの「作品」はどのように「男性不妊」の経験を描くのだろうか。

次節ではこれまでの整理と先行研究に添いながら次の4点を検討する。それぞれ、男性不妊の描写は、

- 一、男性の問題／夫婦（家族）の問題のどちらに位置付けて描写されているのか
- 二、医療を男性性のための「救い」として描いているか
- 三、セクシュアリティと生殖能力とが分離されて描かれているか
- 四、「スティグマ化」を描いているか

もちろん現在までに完結していない作品もあるので、やや限定的な解釈になってしまう部分も含まれるが、すでに「男性不妊」が主題化されている箇所を含んでいることには違いないため、未完結の作品も取り扱うこととする。次節以降、上記の4点を検討し、「物語化された男性不妊の経験」のあり方に追ってみたい。

2. 物語・作品のなかの「男性不妊」

2-1. 男性不妊の描写

男性不妊の物語・作品は小説、エッセイの映画化、青年マンガ、エロマンガ、そしてエッセイのジャンルで展開されている。それぞれを取り巻くメディア

文化は異なるが、それらを考慮しながら下記では分析を試みてみたい。

一、男性の問題／夫婦(家族)の問題のどちらに位置付けて描写されているのか

第一の点についてだが、現在の傾向は「夫婦(家族)の問題」として物語が描かれていることがわかる。この傾向を代表する作品は、『胚培養士ミズイロ』『不妊男子』(以上、マンガ)、『ヒキタさん！ご懐妊ですよ』(映画)である。とりわけ、医療ドラマである『ミズイロ』は、第2話「果実とプライド①」、第9話・第10話・第11話・第12話「energetic①・②・③・④」で男性不妊を扱い、第2話では、採精室とそこにあるマスターベーション用のポルノ描写が描かれるものの、典型的に狼狽する非協力的な夫が「ハジをかかずに済む方法を探します」と発言すると、主人公(胚培養士)が「喝！」を入れることで「夫婦の物語」へと即座に転換している(1巻第2話82ページ)。第9話から連続する物語では、無精子症の若い夫に対し、妻が「『家族』になりたかった。『親』になるならあなたと一緒によかった」(3巻第12話21-23ページ)と述べるように夫婦(家族)の問題としてのみ男性不妊を描いている。

『不妊男子』は、一貫して「夫婦(家族)の問題」のように描かれるが「男性の問題」が中心になっている。しかし、とりわけおたふく風邪(ムンプス精巣炎)をきっかけに無精子症になる第5話「無精子」以降は、男性の決断や狼狽がストーリーの推進力である。その意味では、「男性の問題」として描かれ続けていると言える。第1話では、不妊治療のために妻が夫に精子検査を依頼するも、「俺は嫌だ」と拒否し、「他人に精子を見られて、とやかく言われたくない」という。ところが女性の卵子の老化のことを知り、妻の真剣さに気づくことで検査を受け入れることになる。そこから先の4話までは「夫婦(家族)の問題」として扱われるが、第5話以降は無精子症がコンプレックスになる。一度は妻にそのことを隠し、精巣炎の結果、睾丸が小さくなっていることをコンプレックスに感じてセックスの際にオーラルセックスを拒む(第7話)。さらには、ストレスで精神的に追い詰められて電車でパニックに陥る

（第8話）。そして、現状の最終話である第21話は妻の「きみはその夜、勃たなくなっちゃったね。君は男性不妊を経て、男性不能になってしまった」という言葉で閉めていることから「男性の問題」として扱われていることがわかる。

他方、その中間と言えるのが『ヒキタさん！ご懐妊ですよ』（映画）である。映画は一貫して、主人公ヒキタと妻サチの物語である。また妻サチの父親との会話では、次のようなやりとりがある。

サチの父 「人体実験みたいな子作りはみっともないからやめなさい」

ヒキタ 「そりゃ、無知ってもんでしょ」

サチの父 「いますぐやめるんだ」

ヒキタ 「冗談じゃない、夫婦の問題です。僕たち2人で決めたんですから」

（42:59のシーン）

このように、ひとまず「夫婦の問題」という認識でドラマは進む。

ところが、この映画の原作である同名のエッセイ（2012年）では、妻の描写は当時妻が書いた日記を紹介する形で登場し、さらには妻の両親のことは資金援助を受けた事実以外に何も登場しない。両親と妻の登場人物化が、映画では「夫婦（家族）の問題」という演出になっていると言える。他方で、映画ではカットされているシーンもある。「不妊の問題も、この男性の弱体化、女性の強さが原因にあるのかも知れない」（ヒキタ 2012: 38）、「第三者（[倉橋注] AIHを行う医師）は、いい男がいいなってことだった。／どうでもいいようなことだが、そんなことを考えていた。いちおう、受精行為なのだから、女医さんでもなく、ましてや、脂ぎった髪のデブのキモメンなんてのだったら、何か嫌なもんだ。そんな奴に私たち夫婦の子作りの一端を委ねたくない。妻も嫌なんじゃないかと思った」（Ibid. 77）といったヒキタ自身の主観に溢れる「男性観」のようなものは一切反映されていない。以上のように比較して

みると、原作から7年の間に、映画として描く作り手側に問題意識が反映されるようになったと言えるかもしれない。

二、医療を男性性のための「救い」として描いているか

次の点に該当するのは、『不妊男子』（マンガ）と『僕の種がない』（小説）の2作品である。

前者は、無精子症がわかった直後の第1巻所収の第6話で、妻が無精子症の男性不妊専門クリニックについて話すと「…俺はまだ?」「そう、まだ大丈夫」と希望を得る。第6話第3巻所収の第17話で片側の精巣をMicro-TESE手術を行い、精子が見つからないと主人公マサカズは「今日、〔倉橋注〕逆側の精巣も）残さず切って、俺の無精子を証明してくれ」と医師に懇願する。その結果1匹の精子が採取できると、第18話で着床し、明らかにそれまでの憔悴から回復することになる。採卵から着床に至る間に妻が卵巣過剰刺激症候群（OHSS）で苦しむ描写は1コマだけ描かれる点からも、妻の不妊治療の描写は希薄である。直接的な「男として」のような表現（発言）は一度も出てこないが、明らかに医療による男性性の救済が見て取れる。その代わりに第2巻所収の第10話では、妻の口から「どうやら私、きみ一人に我慢させてたようね。男が精子を出せないって、とても辛いことだったんだ」と言わせてみせるように、医療が男性性を回復する過程に組み込まれていると分析することが可能だ。

後者の作品では、手術を受ける登場人物自身が、その手術が男性性を回復させる手段になりうると考えているかは定かではない。またそれを直接的に語ってもいない。しかし、前者同様、無精子症が男性にとってスティグマになりうることは周囲の声によって語られる。主人公のドキュメンタリー番組製作会社のディレクターは、物語の冒頭には「種無し」であることを理由に離婚し、その後ホームレスになった男性が夢として「種が欲しい」と語るドキュメンタリーを作成しており、「無精子症だと分かったら……。その現実を受け止めきれない男性は多いだろう。／ネットで無精子症とはなんなのか

を調べている時に有紀が呟いた。／『これって男の人はキツイよね』（鈴木 2021: 38）と女性に語らせる。同様に番組のために取材した無精子症で非配偶者間人工授精（AID）を受けた男性に対し、「体が大きくて不器用で、料理しか才能がない夫が、無精子症だという現実を突きつけられて、考えに考えて、出した言葉」（Ibid. 42）というように体が大きいこと、飲食店で働く＝仕事という男性領域の対象と同列に無精子症を配置して語ることで、男性不妊を男性性のスティグマとして描き続ける。

その後、主人公は、余命わずかの芸人のドキュメンタリーを撮影し始めるわけだが、その撮影過程で当芸人の無精子症が判明すると、死ぬ前に Micro-TESE と顕微授精で子どもを授かることを提案する。それをその芸人も「おもしろい」（Ibid. 155）と受け止め、快諾する。この「おもしろい」は本書に通底しているテレビ番組のディレクターという主人公（および著者自身）の価値観であるが、「おもしろい」ことを理由に男性不妊の治療を受け入れることそれ自体に、生殖を深刻には捉えきれない男性性が滲む。この作品は医療が男性性を回復させるというよりも、余命と不妊治療が相まって、医療そのものが男性性を超えたより大きな「生命」の「救い」になっているよう位置付けられている点が特徴であるが、それでもそれも結局「男」のわがままを通す、というかたちで成就する一種の救済であるとも言えるだろう。

三、セクシュアリティと生殖能力とが分離されて描かれているか

この点については、『ミズイロ』『僕の種がない』『ヒキタさん』（映画版）は、ある程度分離した形で描かれており、10年前の『タネナシ』が1章分「絶倫セックスライフ」に割いたことや村橋ゴローのエッセイが「素人モノ、単体女優、熟女ものetc.……けっこうなジャンルの揃った裸の見本市を目で追いながら、さて、どれにするかな」（村橋 2016: 74-75）といった「生殖するだけの身体」になってもなおセクシュアリティへの固執をみせていた点とは大きく異なる。

他方、セクシュアリティを喚起する話題としての「男性不妊」が扱われる

『背徳デリバリー～風俗嬢と不倫する男性不妊の僕～』では、エロそのものが主題なので、分離させることはない。同マンガを配信する小学館のプラットフォームでも同作のレーベルであるモバMANは「ちょっとH(男性)」というタグが付けられたカテゴリーに位置するため、いわゆる「成人向けマンガ＝エロマンガ」と言える。

こうしたジャンルで男性不妊が性的欲望を担保するものという描き方は新しい。しかし、ストーリーの目的は「エロ」なので、不妊治療という選択肢はそもそも出てこない。「目的がない俺とのセックスは無意味なのか?『そんなことない』って言って欲しいんだよ」「『男』が迷子になるまでこんなに性に執着することなかったのに…」(第3話14ページ)と描いているように、生殖能力が男の性的能力の価値であることは揺るがない。さらには、男性不妊ゆえに風俗嬢と不倫するという理屈なため、妻には生殖能力のある性的能力が必要だが、風俗嬢には性的能力だけあればよい(=生殖能力がない方が都合良い)。「わ…♥泰ちゃんすごく男らしい…♥」「こんな可愛い子が俺の欲しい言葉を女神の笑顔で投げかけてくれる」(第1話)と性風俗を男らしさを回復する道具としてだけ描いている。

四、「スティグマ化」を描いているか

最後の点だが、以上に見てきた作品のなかでは、スティグマ描写は少ない。スティグマ描写の度合いが強い作品は、『不妊男子』くらいである。

しかし、圧倒的にスティグマ描写の度合いの強い作品群もあった。それは「物語」「作品」というにはあまりにソフィスティケートされていないが、この間に出されたAmazon Kindle Unlimitedの一般人の体験談ブログを電子書籍化した一群である。この領域では、男性不妊をスティグマとして経験した過去が描かれ続けている。例えば、男性妊活サロンrelife代表の斎藤拓海の『あなた精子は大丈夫?』は「【男性不妊】の診断を受けました。正直、、ものすごく辛かった。自分が原因だなんて思ってもいなかったので、ショックを通り越してしまい、『自分に存在価値なんてない』なんて思い詰めまし

た」(序章)、「まさに【地獄】を見た瞬間」「僕は子供ができない欠陥人間だ」(第2章)などの記述が確認できる。こーちゃんの『まさかオレが!? 男性不妊の病院通い』でも「終わった、男として…」(第2章)のように一定のスティグマ化の後、不妊治療に向かうものがある。

なかでも、コーディ小沢の『人の精子を笑うな！セックスレスでも勃起不全でもない私の男性不妊治療手記』は、かなり男性性と性的欲望とスティグマが絡み合った記述の多い作品である。「お前は男性としての機能の存在を諦めたのか？ それとも妻である女性側に非があるとして、自分の運命を悔やんだのだろうか？ それとも、いつか種無しを言い訳に浮気をするつもりだったのだろうか？」(第1章)、「昔から男性の強さは種の強さ、つまり精子や精力の強さによって男性ホルモンが放出されるなどのランキングが決まる傾向にある。それが顕著に現れているのがトレーニングなどで鍛え上げた隆々とした血管が浮き出る、男性器さえも想像させる筋肉たちだ。それを鍛える事によって、男性力があがると信じ、自分の精子の強さや量、濃さには誇りを持っている」(第2章)、「本当に種の保存を目的としてこの世に存在しているのであれば、突然として種の保存をする精子機能がないと診断された男性が受ける精神的ショックといえるものは、事実上人間としての存在意義を否定された事と同じである」(第7章)というように、かつてのダイヤモンド☆ユカイと同型の記述が確認できる。その上で、次のようにも述べる。

女性は女性同士で赤裸々な話や身体の話などを相談する事が多いらしいのだが、男性同士で相談する人は皆無に等しい。プライドもあるのだろうが、「俺、男性不妊治療してるんだ。」なんて誰もカミングアウトする訳がない。そして治療後にやっと子供が生まれたとしても「男性不妊」が原因で時間がかかった事やそれが治ったなどの武勇伝を語る男は誰もいない。

男は自分の病気を無かった事にして、自分には「欠陥」がなかったのだ、と胸を張りたいのだ(第4章)

このように、男性不妊は秘匿すべき対象として大いにスティグマ化していることがわかる。

2-2. 考察

以上のように、この間に確認された新しい傾向としての「物語」「作品」における男性不妊の描写を検討してきた。前節までに振り返った先行研究による質的調査の結果なども踏まえると、この10年近くの間に、「男の問題」から「夫婦(家族)の問題」へとシフトしている(ように見える)ことがわかる。また、医療がスティグマ回避に使用され、ましてや男性性を回復するさまざまパーンの先行研究と同様に確認できる。他方で、Amazon Kindle Unlimitedのエッセイなどは、相変わらず「生殖能力と性的能力の連鎖」が断ち切れず、男性不妊の発覚がスティグマ化したと経験を描いている。

では、先行研究や先行する10年ほど前のエッセイと変化はあったのか。

第一に、「メディア性」が大きく変化した。10年ほど前は、研究者による当事者への経験の聞き取りと当事者によるエッセイが中心であった。これらにはいずれも語る主体以外の周囲の「登場人物」がいなかった。あるいは、語る主体から見た登場人物しかいない。しかし、新しく登場した男性不妊の「物語」「作品」は、物語として周囲の登場人物を必要とするため、「男の独白」にはならず、登場する周囲の人物の思考をその人物のものとして描く必要があり、夫婦で行う不妊治療は必然的に夫婦(家族)のドラマとして描かれることになる。

しかし、先行研究が述べた「夫婦(家族)の問題」になったか、という問いには、次の2点から少し異なると言える。1つは、描き手が「夫婦(家族)の問題」と認識するようになった、ということである。『ヒキタさん』の原作と映画の違いがまさにそうであるように、当事者の主観はむしろ消され、映画というメディア性ゆえ「会話」や「状況」として男性不妊が描かれていくことになった。すなわち、視点の移動(当事者の主観→描き手の視点)に大きな理由があると考えられる。

もう1つは、かつての聞き取りやエッセイとは異なり、男性不妊経験のナラティブを当事者とは別の登場人物に代弁させることにより、「男の問題」から「夫婦（家族）の問題」へとシフトしているように見せている。これも視点の移動の一部と言えるが、「男が精子を出せないって、とても辛いことだったんだ」（『不妊男子』）や「これって男の人はキツイよね」（『僕の種がない』）というように、男性が精神的ショックを受けるであろうセリフをわざわざ女性の口を借りて言わせている構図は、「夫婦（家族）の問題」である以前に「男の問題」であるという認識を示唆するものである。また、一見そうしたことを口にする「妻の問題」のようにも見えるが、妻が物語の中心にならない（主題化されない）ため、それも違うだろう。

すなわち、「夫婦（家族）の問題」になった、というよりもメディア性の違いを駆使して、そのように描き出される工夫が登場していると言い換えることができるだろう。加えて、『僕の種がない』で登場したように、男性不妊である人の描写やその「治療」を受けることを「おもしろい」と位置付けてしまう著者の感性そのものが夫婦や家族の問題を描いているかのように見せながら、どこか「男の問題」の域を出ていないと考えることもできる。というのも、女性が女性の不妊の問題を描く場合、きっと「おもしろい」という感性を出発点にしないだろうからだ。女性の場合は幼い頃より「産む身体」として規範化されており、また家父長制による産むことへの重圧・抑圧がかけられてきたため、出産や不妊を「おもしろい／おもしろくない」というものさしで自己決定できる対象ではないはずだからである。これに対し、著者の鈴木おさむはインタビューで「女性は女性同士で話したりすると思うのですが、男性はそういう会話がほとんどなく『言いにくい』、その感じが単純に面白い」³と述べているように、女性に付帯する困難を顧みず、また不妊治療の当事者としての経験や目線よりも、男性が情報開示を拒んだり、それをスティグマ化

3 東洋経済オンライン「鈴木おさむ「男性不妊がこうも知られてない理由」あえて「小説」で男性の不妊を描いたのはなぜか」（2022年1月26日）<https://toyokeizai.net/articles/-/504781>

している現象にこそドラマ性を感じていることを考えると、同作もまた「男の問題」という域を出ていないと分析できるだろう。

第二に、やはり「医療知識の流通」という変化が、こうした「物語」「作品」の登場を後押ししていると考えられる。『ミズイロ』『不妊男子』『僕の種がない』では、人工授精やMicro-TESEから顕微授精へと至る過程のように実際のMicro-TESEの手術のシーンが詳細に描かれている。断定はできないが、作品の存在そのものが、医療を用いたスティグマ回避と男性性回復へのメッセージになっている側面も考えられる。もしこのように考えることができるのなら、こちらも「男の問題」という域を出ず、先行研究の流れを踏襲することになる。とはいえ、医療知識への一定程度の理解が高まっていることがこれらの作品が登場する社会的背景を作っていることは間違いがないため、そのことが表向きには「夫婦(家族)の問題」と見える仕掛けを支えることになっていると考察することができる。

最後に、非常に商業性が高い作品が(表向き)「夫婦(家族)の問題」の方へと流れていく傾向を示す一方で、Kindleの電子書籍エッセイは、男性不妊診断の「絶望」を描き続けていた。なぜなのか。商業作品が作者と医療監修者や編集者といったチーム力によって成立するのに対し、こうした「作品」は世に出る前に他者の目に触れることがなく、あまりに生身の男性の独白になっていることがその原因と考えられる。また、聞き取り調査で現れてくる語りのように、研究者という聞き取る他者を前提とした証言の構成にもなっていないため、この点からも他者の目に触れずに作品がリリースされている。とはいえ、商品として世に出すことを想定して書いている(現にAmazonに並ぶ)わけだから、消費者という読み取る他者を前提としていることも事実だろう。本稿で内容に言及しなかったものも含めると、確認できたKindleの「作品(エッセイ)」は5点。そのうち2点がダイヤモンド☆ユカイ『タネナシ』に言及していた。「自分では気づいていなかったけれど、おれは男として不完全だった」(ダイヤモンド☆ユカイ 2011: 4)、「まさか種なしのポンコツだったとは……。」(Ibid. 70)、「種なしって言われて男として(おおげさにいえば、

人間として）否定された気分になって……」（Ibid. 97）と語る同書がエッセイのひとつの雛形（マスターナラティブ）と化している可能性も否定できないところである。

3. 結論

Human Reproductionに掲載された論文によれば、日本は世界一の不妊治療大国にもかかわらず、妊娠・不妊の知識と肯定的信念は世界最低レベルである（Bunting, Tsibulsky, Boivin 2013: 390）。確かに、近年発売された「男の子向け（男の子を持つ親向け）」の性教育関連の書籍でも不妊・男性不妊についての記述は見当たらなかった。不妊治療をめぐる現状と知識の間には乖離がある。

これまでの先行研究の「男性不妊という経験」への理解は、「スティグマ化」→「医療化」→「夫婦（家族）化」という形で変容してきた。男性個人の語りから、関係性の語りの形にその経験のあり方の証言が変化していったように見える。本稿は、近年新たに登場した「物語」「作品」に見られる「男性不妊の経験」の描写を検討材料に加えたものである。得られた知見を簡潔にまとめるならば、そうした作品群は確かに「夫婦（家族）の問題」として描き出す傾向を示しているが、それらが「男性の問題」から完全に切り離されているわけではない、ということになるだろう。語りを収録するメディアが変化したことによって、当事者の語りから描写するものの認識が前景化することで夫婦の問題に見える側面は確かに増えた。しかし、そもそも男性当事者の口から語られていたスティグマを他の登場人物に代弁させたり、男性が不妊治療の経験を語ることの難しさ、男性不妊をスティグマ化している現象を物語の中心に据えていることは、依然として男性不妊が「男性の問題」という域を出ていないという側面も確認できた。

とはいえ、課題も多い。分析から見えてきたことは、依然として男性不妊を「男性の問題」として扱いつづけるメディア表象である。この点を実証研究

(質的研究)と合わせて考えたとき、「家父長制」をめぐる課題が残っているのではないだろうか。それは二方向から考えられる。第一に、メディア表象が「男性の問題」であるならば、医療を通じた「男性問題としての男性不妊」の語りがこれまでの家父長制の目的(跡取り／ケア要員を産むこと)とは異なる形で、女性の産むことへの自己決定を抑圧しようということである。作品のなかで展開される男たちの振る舞いは、いわゆる家父長制の担い手としてのそれとは異なっているかもしれないが、無頓着であり、ともに不妊治療を行う妻の身体は相対的に軽視される構図になっている。この「特権」のあり方を女性の自己決定への抑圧である家父長制の視点から検討し直す必要がある。第二に、実証研究(質的研究)においてもこの視点が不可欠となるはずだ。というのも、冒頭でも参照した齋藤圭介が指摘するように、不妊等をめぐる生殖の問題について、真摯に向き合い「責任感がありよき親であろうとする男性」ほど、女性の身体に対して「構造的に家父長制的介入」を行ってしまうという「ジレンマ」をどこかに持ち合わせているからである(齋藤 2022: 481-482)⁴。男性不妊当事者あるいはフィクションにおける「妻に申し訳ない」や「妻のため」といった語りや、女性の自己決定にどう影響をあたえるのか、これらは今後の課題である。

いうまでもなく本稿で扱った言説(作品)は、当事者そのものの語りではなく、あくまでフィクションの領域である。それは言い換えれば、男性不妊をめぐる想像力がどうあるかの一端を明らかにしたに過ぎない。分析した対象も連載中の作品もあるため、今後の展開にも変化があることだろう。しかし、上記のように妊娠・不妊をめぐる本邦の知識は世界最低レベルであることを考えると、それらをめぐる「知」(知識だけでなく、イメージや認識枠組

4 齋藤は、男性不妊ではなく出生前診断を行った夫婦の男性の語りを分析対象としている。その結果、それらの体験は、「男親」ではなく、「親」として男性に経験されるかたちで間接的に生殖の場面において男性が当事者化されるプロセスと、引用したようにそれが翻って「個々の男性の意図とは独立して家父長制的ニュアンスが不可避に埋め込まれてしまう」状況を描き出している(齋藤 2022)。

みも含む）へのアクセスの形成過程は今後も大きな社会的課題になることが予想される。本稿で扱った対象はその過渡期にあり、今後も継続した検討が必要だろう。

謝辞

本研究は2019-2023年度学術研究助成基金助成金・若手研究(19K13894)「男性不妊」の男性学—男性医療をめぐるメディア言説の研究—による研究成果の一部である。

参考文献

- (※本文中で使用した小説・マンガ・映画などの物語作品は、本文に記載)
- Barnes, Liberty Walther, 2014, *Conceiving Masculinity: Male Infertility, Medicine, and Identity*, Temple University Press.
- Bunting, Laura Tsibulsky, Ivan and Boivin Jacky, 2013, "Fertility knowledge and beliefs about fertility treatment: findings from the International Fertility Decision-making Study" *Human Reproduction*, Vol.28, No.2 pp. 385-397.
- Connell R. W., 1995 *Masculinities*. Univ of California.
- Conrad, Peter, 2007, *The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*, Baltimore: The John Hopkins University Press.
- ダイヤモンド☆ユカイ. 2011.『タネナシ。』講談社.
- 江原由美子. 2000. 「不妊治療をとりまく社会」『女性の視点から見た先端生殖技術』東京女性財団. pp.203-222.
- 岡田弘. 2013. 「男を維持する「精子力」」
- Gannona, Kenneth, Glover, Lesley. Abel, Paul, 2004 "Masculinity, Infertility, Stigma and Media Reports". *Social Science & Medicine* Volume.59, Issue 6, pp.1169-1175.
- ヒキタクニオ. 2012. 『「ヒキタさん！ご懐妊ですよ」 男45歳・不妊治療始めました』光文社新書.
- 堀田あきお・堀田かよ. 2011. 『不妊治療、やめました。～ふたり暮らしを決めた日～』ぶんか社.
- Inhorn, Marcia, 2000, "Middle Eastern Masculinities in the Age of New Reproductive Technologies: Male Infertility and Stigma in Egypt and Lebanon." *Medical Anthro-*

pology Quarterly. 18(2): 162-82.

- 倉橋耕平. 2012. 「『男性と不妊』をめぐる研究動向」『科研費報告書：生殖と身体をめぐる“自然主義”の再検討』（研究課題20510258）pp.63-76.
- 倉橋耕平・大越愛子編. 2014. 『ジェンダーとセクシュアリティ』昭和堂.
- 倉橋耕平. 2017. 「男性不妊と男性性」『インクルーシブ社会研究16』pp.101-111.
- 国立社会保障・人口問題研究所. 2023. 『2021年社会保障・人口問題基本調査（結婚と出産に関する全国調査）現代日本の結婚と出産—第16回出生動向基本調査（独身者調査ならびに夫婦調査）報告書—』国立社会保障・人口問題研究所.
- Loe, Meika, 2006, “The Viagra Blues: Embracing or Resisting the Viagra Body”, *Medicalized Masculinities*. Dana Rosenfeld and Christopher A. Faircloth eds, 2006, pp.21-44.
- Mason, Mary-Claire, 1993, *Male Infertility-Men Talking*. Routledge.
- 村橋ゴロー. 2016. 『俺たち妊活部』主婦の友社.
- 村岡潔・岩崎皓・西村理恵・白井千晶・田中俊之. 2004. 『不妊と男性』青弓社.
- 齋藤圭介. 2022. 「生殖における男性の当事者性・再考—出生前検査に対峙した男性たちの役割カテゴリーの実践に着目して—」『社会学評論』（72巻4号）日本社会学会. pp.467-486.
- Symzak, J. E. and Conrad, P., 2006, “Medicalizing the Aging Male Body: Andropause and Baldness”. (前掲 *Medicalized Masculinities*. 所収 pp.89-111).
- 澁谷智美. 2001. 「『フェミニスト男性研究』の視点と構想」『社会学評論』（51）日本社会学会. pp.447-463.
- 竹家一美. 2017. 「男性にとっての不妊治療」（前掲『インクルーシブ社会研究16』所収. pp.90-100.
- 竹家一美. 2021. 『日本の男性不妊』見洋書房
- 田中俊之. 2004. 「『男性問題』としての不妊」（前掲『不妊と男性』所収. pp.193-224）
- 東京女性財団. 2000. 『女性の視点から見た先端生殖技術』.
- 由井秀樹. 2015. 『人工授精の近代』青弓社
- 湯村寧. 2016. 『我が国における男性不妊に対する検査・治療に関する調査研究 平成27年度総括・分担研究報告書』厚生労働省子ども・子育て支援推進調査研究事業.
- Webb, Russell E., Daniluk, Judith C., 1999, “The end of the line: Infertile men’s experiences of being unable to produce a child”. *Men and Masculinities*. 2(1). SAGE. pp.6-25.