

ED の社会的構築

赤川 学（文化情報論講座）

1 セクシュアリティの歴史社会学からみた ED

ED (Erectile Dysfunction, 勃起障害) という現象がある。かつては陰萎, 不能, インボテンツなどと呼ばれ, 現在は勃起機能の低下と定義される現象である。本稿では, この現象の歴史的・社会的構築の側面について考えてみたい。

著者が取り組んでいるのは、「セクシュアリティの歴史社会学」である。周知のことながらセクシュアリティとは, 現在では, 個人の性的な指向性, たとえば同性愛とか異性愛などの性的な欲望のことを指すと考えられている。もっとも著者が「セクシュアリティ」という言葉を使うときには, この社会にいきる人びとが, 性や性的欲望（性欲）というものに対して, どのような意識を抱いているか, また, どのような規範をもっているか, という意味合いを含めている。上野千鶴子は, セクシュアリティを「性をめぐる観念と欲望の集合」と定義しているが（上野 1996, p. 2）, これに倣っていえば, 「性観念・性規範としてのセクシュアリティ」という側面を捉えることが, セクシュアリティの社会学の課題といえる。著者の場合, 主として明治期以降の性／性欲やマスターべーション, 同性愛, 売買春, 婚前のセックス, 夫婦間性行動などに対する人びとの社会意識や規範が, どのようにして形成され, いかに変化していったか, そこにはどのような社会的要因が存在したかを, 当時一般向けに書かれた性科学書や性教育のテキストを用いて, 分析してきた。とりわけマスターべーション（オナニー）有害論という言説が, いかにして日本社会に受容され, どのように変遷し, やがて消滅することになったのか, という問い合わせてきた。

セクシュアリティの歴史研究を行っていると, よくみえてくることがある。それは, 現在の性に対する意識や規範が, どのような歴史的変遷の産物であるかということである。最先端の論議と思われていることが, 意外と過去の歴史の繰り返しにすぎなかった, ということもある。逆にいえば, 歴史的な言説の検討を通してはじめて, 現代社会で生じている最先端の事象が, 本当の意味で最先端であるかどうかを確認できる。これから将来に対する展望と予測も, そうした歴史的検討抜きにはありえない。本稿では, そのような観点から, ED をめぐる社会的環境の現在・過去・未来について考えたい。

さて現代, とりわけクエン酸シルデナフィル（バイアグラ）が発明・発売された1998年以降, ED (勃起障害) に関する社会的な状況が大きく変化したことは, 周知の事実である。バイアグラは, 器質的な ED のみならず心因的な ED に対しても画期的な効果を発揮しており, そのことによって, これまで ED に悩んできた人びとの QOL (生活の質) が劇的に改善されることは, とても喜ばしい。そのことを前提とした上で本稿では, ED に関して, 人びとやマスメディアが何を語ってきたか, 世間や社会は ED をどのようなものとして捉え, どんな意味づけを与えてきたのかを検討したい。いわば ED をめぐる言語的環境——これを

著者は「言説空間」と呼ぶ——の現代的な特徴について考察したいのである。

東京・世田谷区にある大宅壮一文庫の雑誌記事索引を用いて、1998年以降、週刊誌や月刊誌に掲載されたEDやバイアグラに関連する記事を検索すると、EDに関する言説を、三つの角度から分析できることに思い至る。第一に、ED患者は全国に何人いるかに関する統計調査の結果が、雑誌記事でどのように報道されたか、そこにはある種の誇張やバイアスがなかったか、という問題である。第二に、EDとなった男性当人が、そのことをどう認識しているか、という問題である。第三に、セックスのパートナーがED状態に陥った女性が、そのことをどう感じ、パートナーである男性に対して何を求めているか、という問題である。この3点に則しつつ、現在、EDがどのような病として社会的に認識されているか、そこにどのような特徴があるかを考えていく。

2 「全国に ED 患者〇〇人、にもかかわらず……」

第一に、ED患者の人数をどの程度と推計するか、という問題がある。この点に関しては、1998年に、日本性科学情報センターが中心になって行った「成人男子の健康と性に関する調査」が金字塔的な役割を果たすことになるが、この調査が実行される以前には、ED患者の数は、100万から2～300万とされることが多かった。二つだけ事例を挙げるなら、1996年7月の『President』、「セックスと妻とインポテンツ」という記事の中に、「『妻を悦ばせられないなんて、男のクズよ』——この一言が男を性的に殺してしまうことがある。いわゆる心因性インポテンツと呼ばれるもので、患者は全国に2～300万人いると推定されている」と書かれている。1998年6月の『女性セブン』でも、「現在日本で約100万人の男性が悩んでいるといわれるインポテンツ」という記載がみられる。100万と2～300万では非常に大きな違いだが、「成人男子の健康と性に関する調査」がなされる以前には、はっきりしたことは何もわからなかったといえる。その意味ではこの調査は、ED患者の人数を推計するさいの権威的な資料となった。白井（2001）の6頁にこの調査の概要が示されているが、疫学調査の手法に基づいたランダム・サンプリングを行い、標本数2,000、回収率51%と、調査設計とその結果の信頼性はじゅうぶん満足できる。この本の中では、「この中間報告をもとに、その年の男性人口から日本におけるED患者数を計算してみると、31—70歳の男子人口のうち、完全なED患者は174万人、中等度は800万人、軽度を含めると全国980万人以上のED患者がいることがわかりました」とされている。

さてこの調査自体は、一級の資料といえる。だがこれが、一般の人びとを読者とする週刊誌や月刊誌に繰り返し引用されるようになると、どうなるか。いささか誇張された表現や、意味の歪曲が生まれてくる。いくつかの事例を紹介したい。

「全国でEDに悩む男性は980万人以上」（週刊宝石、2000年8月10日号、42頁、下線部引用者、以下同様）

「アジア性科学学会のデータによると、30代以上の日本人既婚男性の約3割が勃起障害に悩んでいるという。」（SPA！、2000年9月20日号、25頁）。

「全国に勃起障害（ED）を抱える男性は約1,100万人いるといわれ」（週刊朝日、2001年

11月23日号, 145頁。)

これら言説のどこがおかしいか。白井(2001)では、980万人という数字は、あくまで疫学的な推計であり、「軽度を含めると」という限定がついていた。これが一般の雑誌記事に孫引きされるとき、推計値であることが忘れ去られ、「軽度」という限定はとれ、実際に1,000万人近い「EDに悩む男性」患者が実在することになる。その数も980万人から1,100万人に水増しされる。

おそらく、このED問診表の定義に従うならば、自分のことをEDと自覚したことではなくても軽度のEDに含まれてしまう人はいる。こうした自覚のない人は果たして、全国980万のED患者に含まれるのだろうか。

つまりこれは、EDという疾患をどう定義するか、という問題である。当人の自覚や悩みはその要件となるのか、ならないのか。たとえば東京電力病院泌尿器科の丸茂健は、「勃起障害の全ての人が病気というわけではありません。例えば70代の人がうまく勃起できなくても、実際にそれで性生活で困らなければその人にとってそれは病気ではないのです」と述べている(『THEMIS』2000年6月号, 85頁)。針間克己も「精神科領域では、ペニスが立たないことに加えて、本人がそれに苦悩していることがEDと診断を下すうえで重要な要件なんです。つまり、本人が勃起することを求めていなければ病気とはいえないんだ」(『BIG Tommorow』2001年8月号, 29頁)という。

丸茂や針間の立場を妥当なものとすると、先の記事にみられたように、「全国でEDに悩む男性は980万人以上」という記述は、誇張された表現ということになる。なぜなら980万人という数字は、ED状態にあると考えられる男性人口の推計値にすぎず、その全員がEDという病に「悩んでいる」ことを意味するわけではないからだ。そもそもセックスパートナー不在の人や、セックスパートナーを求めていない人には、軽度のED状態はそんなに問題ではないかもしれない。たとえパートナーがいる場合でも、当人同士がそれを「病」と認識するかどうかは、ケースバイケースである。つまりEDは、単に勃起能力に障害がある状態というよりは、それに悩むという意識や、それを病としてみなすまなざしが存在してはじめて、「障害」や「病」として構成される。

もちろん、いったん自らのED状態を病と認識し、その改善を望むときに、しかるべき治療法が用意されていることは、たいへん望ましい。しかし他方、マスメディアが「ED状態=病」という認識を、過剰に煽り立てているとはいえる。「全国でEDに悩む男性は980万人以上」という表現などは、マスメディアによる「煽り」の典型のように思われる。

もっともEDをごくありふれた、男性なら誰でもかかりうる病と捉えることは、「ED患者はこんなにたんさんいるのか」という「煽り」の効果をもたらすとともに、実際にED状態にある男性にとって、「こんなにありふれているなら、自分は特別ではない、安心しよう」という「鎮め(癒し)」の効果をもたらすこともありえる。たとえば『週刊文春』2000年9月27日号の記事は、ほとんど同じデータに依拠しながらも、「中年男安心せよ『三人に一人』が勃起障害」という表題で記事を組み、作家の団鬼六(69歳)に、「相手がいなくなってしまったんですよ。60, 70のジジイが、若い女性相手にいい思いをするなんて、小説の中だけの話(笑)。(中略)いい年になったら自然の摂理にまかせ、潔く諦めるのが、日本人らしい

生き方じゃないですか。」(34頁)と語らせている。半分ジョークのような記事ではあるが、「ED状態の人は、たくさんいるんだから、自分も特別じゃない」という、安心感を与える言説として機能する可能性は、なくはない。

3 男性の存在証明

次に、クエン酸シルデナフィルが開発されたことにより、器質性EDのみならず、心因性を含む機能性EDの治癒の可能性が高まったことが、現代のED環境をめぐる大きな変化である。白井(2001)によれば、かつてEDのうち90%以上が心因性(機能性)EDとされてきたが、鑑別診断法が発達することにより、器質性EDが増加したとされる。また器質性と機能性が明確に区別され、器質性EDに効果があるバイアグラが処方されることによって、心因性EDのうち何割も(7割?)が快方に向かっていくことも周知の事実である。

器質性と機能性が区別され、器質性EDに対する有効な治療法が確立されることは、いうまでもなく喜ばしい。しかし器質性EDの治療法が確立されるからこそ、かえって心因性EDの拡がりや、それを克服・完治することの困難さが、改めて浮き彫りになってくる。つまりEDは、単に身体的・生理要因に基づく勃起能力の不全である以上に、男性にとって、自らの男性性を危機にさらす深刻な事態と捉えられる。あるいはセックスパートナー、とりわけ夫婦間の関係性の問題として受け止められるかもしれない。別の言い方をすれば、EDは男性にとって、男らしさの存在証明(アイデンティティ)にかかわる問題であると同時に、セックスパートナーとの関係性・コミュニケーションにかかわる問題ともなりうる。

EDが、男性にとってどのような「病」として認識されているか、典型的に示す雑誌記事を、ひとつとりあげる。『女性セブン』1998年6月18日号の記事である(資料1)。

ここには中間管理職のストレスからEDとなって、「男として自信を失い、家庭でも職場でも意気消沈……」した山田太郎さん(仮名・38歳)が登場する。「ワラをもつかむ思いで」アメリカにまでいってバイアグラ入手した山田さんが、一挙に勃起能力を回復して、「それからというもの……、仕事、夫婦仲すべてが順調に!!」というわけです。勃起能力を失うことは仕事や家庭での自信喪失につながり、それを回復すれば、仕事も家庭も順調に戻るという「物語」が、描かれる。

この物語を、たわいもない雑誌記事のひとつとして冷笑することはたやすい。しかしこうした物語に現れる不安は、他の記事でもしばしば描かれる。

「だって、インポだなんて恥ずかしくて人には言えないし、自ら受診する勇気もない。女房がいつも不機嫌なのは、僕が夫の務めを果たさないからだと思う。」(『週刊実話』1998.8.6, 70頁)。

「僕はセックスがなくても、家庭の不和はなかったと思ってるんですが……。しかし、仕事をしても自信が出ないんですよ。押しが弱くなったかな、と。仕事に迫力が出ない。」(『PRESIDENT』1998.9, 172頁)。

勃起能力は男らしさの象徴であり、その喪失や回復は、仕事や家庭など性的な場面以外の

事柄にも影響する、というのである。著者には、こうした物語は、性機能を、あまりにも人生の最重大事に据えすぎているように思われる。もちろんこれらの語りに深く納得される方はいるだろうし、それはそれで否定しがたいリアリティではある。しかし問題は、こうした物語以外の可能性が、男性の語りの中ではほとんど現れてこないことである。

4 コミュニケーション問題としての ED

これに対して、ED の男性をセックスパートナーとする女性の声は、比較的多様である。たしかに、次の 2 例のように、ED である男性に対して、かなり過酷な評価を下す女性の声もある。

最近は『外に女でもいるんでしょ』と完全な冷戦状態。先日、ついに、このままでは離婚よと宣告されました。(『週刊ポスト』1999.11.26, 215頁)

もし、膣けいれんが起こるなど女性側の問題でセックスができなかったとしても、多くの男性は「一緒にいることが大切だから」とそれほど問題にしません。ところが女性の場合は、「セックスのできない人とは一緒に住めない」とあっさり離婚を迫る人も少なくありません。(池下育子「婦人科でキレイになる」『女性セブン』2000.12.7, 183頁)。

個人的な感想で恐縮だが、ED ごときで離婚されるのならば、仮に交通事故にあって全身麻痺の障害を負ったら即座に離婚されるのだろう。そんな女性とは、はじめから結婚たくない。しかし他方、ことセックスに関していえば、「女性は『性生活がうまくいかない、イコール、私に愛情がないからだ』『私に女としての魅力がないのね』と考えがちだ」という、永尾光一の指摘(「ED は夫婦で考える病気です」『エッセ』2001.11, 75頁)は重要である。私たちの社会では、とりわけ女性は、セックスができることが二人の愛情の証明となるような、セックスと愛情を過剰に結びつけるパラダイムを生きているからである。こうしたパラダイムのことを、著者は「親密性パラダイム」となづけている。それにしてもこのパラダイムを生きるかぎり、ED 状態を抱えたカップルに残された道は、それを治癒すること以外にはありえないことになる。

しかし、それとはまったく対立する女性の語りが、雑誌記事には存在する。以下、代表的な言説を 3 つ紹介しよう。

「恥ずかしい、ミジメ、彼女に悪い、だらしない……さまざまな感情が頭の中をグルグルと渦巻き、風の吹く荒野に一人ぼっちで立っているような気分。死んでしまいたくなる」
(26歳・自営業)って、それほどのコトでもないと思うんだけど……。(『週刊女性』1998.6.23, 76頁)

「20代の独身女性50人に電話アンケートを実施。彼がインポになったらどうする?の問いに、別れる 3 人、協力して治療する 35 人、そのままでいい 10 人、結婚は断る 2 人。意外



証言一、団体職員Aさん47才
(結婚7年目)



(?)にもインポに寛容な結果である。治す派の理由は「好きな男とならやりたくて当然」(24歳・商社), 「結婚するつもりだし, 子供欲しいし」(25歳・語学学校)など。インポにな
っても好きな人の人格は大切というわけだ。やたら立てたがる男側の思惑とは明らかにギャ
ップがある。』(『SPA!』, 1998. 7. 15, 147頁)。

もちろん、バイアグラという名前は知っている。しかしそれは、男性が家庭外の「快楽」に使うもので、妻には無縁のものと感じてきた。だって多くの妻にとって、夫のペニスが立
つかどうかなど重要なことじゃない。妻たちが求めているのは、女として認められること、
キスや愛撫など心のこもったキンシップだ。(安宅佐知子「EDが問いかける『夫婦の
質』」『婦人公論』2000.11.22, 84頁)

男のEDの苦しみは女性にわかるわけがない、といってしまえばそれまでだ。しかし女性がEDを、単に男性の性機能の問題に還元するのではなく(そうする人も中にはいるが), むしろパートナーや夫婦の関係性やコミュニケーションの問題として捉えていることは、注目に値する。実は、「(男が) EDに陥るのは、自分に対する愛情がないからだ、わたしに魅力がないからだ」と女性が考えるとき、自らの性的魅力に女としての存在証明(アイデンティティ)が賭けられている。これは、男性が自らの性機能に自己の存在証明(アイデンティティ)を賭けるのと、なんら変わりない。しかしEDの問題をあくまでパートナー間の関係性の問題として考えることは、そうした隘路から抜け出す、ひとつの可能性になるかもしれない。なぜならそこには、セックスの有無を自らの存在証明に結びつけるのではない性のあり方が、少なくとも可能性としては開かれているからである。少なくとも男性の語りのように、ほとんどワンパターンの物語を生きるよりは、ましではないだろうか。

5 EDの過去——隠喩としての病

ここから、歴史的な言説に目を転じたい。

EDがかつて、「陰萎」とか「インポテンツ」と呼ばれていたのは、周知の事実である。日本性機能学会では、「インポテンツ(不能)」という概念が、正確性を欠く上に患者の感情を損なう軽蔑的な意味合いがあるとして、EDという概念を用いるよう提唱してきた。そして現在、EDという概念は社会的にも受け入れられている。このことはたいへん結構なことである。著者も、「インポ」や「陰萎」という言葉に潜む差別的・軽蔑的な意味合いを好ましく思わない。しかしここではあって、陰萎やインポテンツという概念を、「セクシュアリティの歴史社会学」という観点から、もう一度召還してみたい。なぜなら、「陰萎」や「インポテンツ」という概念が使われるときに、その言葉がどのような文脈で用いられ、当時の社会のなかで、どのような意味をもっていたかをりかえることを通して、現在のED言説と共有される部分/共有されない部分について、考えてみたいからである。

赤川(1999)で分析対象としたセクソロジー関連の書物の中から、陰萎、インポテンツ、EDに言及しているテクストは、計83冊ある。明治期(1868~1912)、大正期(1912~1926)、昭和初期(1926~45)、昭和後期以降(1946~)の四期にわけて、それぞれの時期に特徴的

な言説をピックアップしてみる。

(1) 明治期

明治期には、1875（明治8）年『造化機論』出版を嚆矢とする「開化セクソロジー」が存在した。これはアメリカ、ドイツなどで刊行された一般向け性科学書を、日本人が翻訳・翻案したものである。やがて日本人自身による性科学書が書かれることになるが、これらは、まだ日本に医学アカデミズムが成立・普及する以前に、一般のひとびとに性知識を伝える機能を果たしていた。

1886（明治16）年に刊行された『男女交合得失問答』（武部灌三郎・著）では、Q & A 形式で、セックスに関するさまざまな質疑応答がなされているが、「男女に胚種なき原因及び之を医治する方法」という質問（東京小西湖畔 小松川潤一郎）に対して、「陰茎の勢力微弱にして勃起方十分ならざるの原因六あり」と答えている。順に述べれば、「曰く全身の衰弱したもの 曰く陰茎に病患あるもの 曰く睾丸を切断したるもの 曰く他事に心思を労するもの 曰く内熱あるもの 曰く久く手淫を行いたるものはなり」の6つである。注目すべきは、「久く手淫を行いたるもの」が陰萎の原因として述べられているだ。

次に、1902（明治35）年、やはりこれもかなり売れたと思われる想定問答集『女医者』（秋琴女子）では、「交接中途にして陰茎常に萎縮して目的を達する能はず如何」という質問がなされている。これに対して、「房事過度、手淫、恐懼、憤怒、羞恥、陰茎の気質的受性其他諸多の病より来たる故に其原因的疾患を解除し自己の意志を興奮せしむるの法を取り運動を盛にし電気療法、水治法、消息子療法等医に計られよ」という回答が述べられている。ややおざなりで、あり当たりな回答ではあるが、ここでも「房事過度」すなわちセックスの回数が多いことと、「手淫」すなわちマスターべーションが陰萎の原因になるとされている。

他にも、綿貫與三郎『延寿男子 婦人と男子の衛生』（1905=明治38）、中谷驥一『色情と其衛生』（1905=明治38）、佐藤得斎『実用問答生殖器篇』（1906=明治39）、原真男『色情と青年』（1906=明治39）など、この時期のセクソロジーは、ほぼ例外なく、手淫（オナニー）が陰萎の原因になる、と主張している。

(3) 大正期

大正期の通俗性欲学の時代に至っても、手淫を陰萎・インポテンツの主要因とみなす言説は、主流であり続ける。通俗性欲学を主導した羽太銳治、澤田順次郎、田中香涯の3人も、いずれも、手淫をインポテンツの主要因とみなしている。その傾向は、開化セクソロジー以上に強まっている。

たとえば羽太銳治は、1921（大正10）年に出版された『恋及び性の新研究』の中で、陰萎の原因を、下記の8種類に分類する。器質性／神経性／精神性／麻痺性といった具合に、現代とは分類の仕方が似ているようで異なっているが、その予後に関しては、「器質性、神経性及び精神性のものは多くは予後良であるが、無制限に手淫を行ひたるもの、遺伝性の抵抗弱き陰茎を有する者等に於ては予後不良である」として、手淫が原因の「麻痺性陰萎」については、予後不良だという。田中香涯『性に基く家庭悲劇と其救済』1923（大正12）の記述は、さらに興味深いものがある。

「陰茎を訴へる男子にして身体が健康であり、神経衰弱或は精神病等の徵候なく、また過去に手淫に耽ったことも無く、『朝の勃起』もあって且つ性欲が通常であるならば、精神的陰萎に過ぎない者であるから、その予後は佳良で、陰萎の原因たる精神的因素さへ除去すれば、容易に生理状態に快復することが出来る」というように、現在いうところの心因性のEDに関しては、かなり楽観的な見解が述べられている。これに対して、「常習手淫に耽り重症の神経衰弱に陥った他にも、陰萎の観念が強迫的に襲来して、勃起機能の全く廃絶したものは、その予後は不良である」と手淫が原因のEDについては、逆に手厳しい。心因性EDに対する樂観さと、手淫を原因とするEDに対する手厳しさ。これは現代的な医学常識とは、ちょうど逆の関係になっている。つまり現代の医学常識ならば、マスターベーションがEDの原因になるとはまったく考えないだろうし、逆に、心因性のEDについては、むしろその治療の困難さがクローズアップされるはずである。

「手淫が陰萎の原因になり、しかも治療困難である」という、この時期に特徴的な言説を、当時の性知識の文脈に置き直してみると、「オナニーは、老若男女問わず、身体にも精神にも悪影響を与える」という、「強い」オナニー有害論の影響がきわめて強大であったことに思い至る。開化セクソロジーの一部、大正期の通俗性欲学には、とりわけこの影響力が顕著である。これは、「オナニーを常習的に行うと、陰萎・インポテンツになり、回復もしない」という脅迫的なメッセージを、これら性科学書の読者に与えたと思われる。実際に、かなりのちの時期、昭和30年代に至るまで、「若い頃の過度のオナニーが原因でインポテンツになる（なった）のではないか」という不安の声が、医学者あてに向けられることになる。

(4) 昭和前期（1926～45）

昭和の前期、すなわち戦前期でも、依然として「手淫が陰萎の原因になる」という言説は持続する。その一方で、陰萎の原因分類が精緻化し、現代の「器質性／機能性」というカテゴリー化に相当するような、分類枠組が登場してくる。たとえば澤田順次郎『性欲に関して青年男女に答ふる書』（1919＝大正8）では、「生理的陰萎」（一時性の陰萎）と「機能的陰萎」（脳性神経病より来る、治癒が困難）という二分法が示される。また岡田道一『セックス衛生』（1930＝昭和5）では「器質的に起るもの／官能的に起るもの」という区分がなされている。

またEDに対する治療法として、さまざまな製剤・製薬が登場してくる。たとえば、睾丸エキスを抽出したとされる「スペルミン」、有名なところでは、アフリカのヨヒンビアという植物の皮から抽出したとされる、「（塩酸）ヨヒンビン」がある。これは催淫剤として効果があったとされる。また羽太銳治は回春剤「キング・オブ・キングス」を製作したし、昭和の初期には、朝岡稻太郎という医学博士が、ホルモン療法の一環として「チヒオルピン」という薬を作っている。

昭和前期に特徴的なことは、陰萎やインポテンツが、当事者たる男性、そのパートナーとなる女性、さらに家族や家庭にとってどのような意味をもつかが、次第に論じられるようになることである。2つの言説を紹介する。

1つは、赤津誠内の『性典』という1927（昭和2）年に刊行された著作である。ここでは陰萎は「性交器の使命を、全然失った」ことを意味するとされ、しかも、「夫婦は、合歓の

楽しみを得ることが出来ないので、夫婦の不和は、忽ち将来されるであらうし、その懊惱苦悶は一層増さるであろう」とされる。「陰萎は家庭の攪乱者、厭世の魔神」というのです。

夫婦間にセックスが存在しなければ、不和につながり、「家庭を攪乱する」。これは現代の私たちの感覚に近いといつても過言ではない。ED の悲劇を、夫婦間・家庭の問題として強調している言説のさきがけである。

同じような言説は、『主婦の友』の別冊付録として、女性向けに編集された『娘と妻と母の衛生読本』(1937=昭和12) という本の中にも見受けられる。「さて、不能の良人を持つ奥様は、夫婦とは名のみで実際の夫婦生活ができないですから、その苦痛はどんなでせうと思ひます。また、それにも増して精神的の苦痛もどんなでせうと想像されます」と。

しかし女性向けの言説の場合、書き手が女性ということもあるのか、男性向けのセクソロジーとくらべて、筆致はより冷静である。この点も、現代と似ている。さきほどの文章につづけて、次のように説かれるである。

「けれども、夫婦の仲は、性生活ばかりがその全体ではないといふことを、はっきり解つていて頂きたいのです。それがはっきり認識できると、気持ちがずっと楽になり、朗かになれるのではないでせうか」

また、不能の良人をもったが普通の妻として暮らしたエピソードのあとで、「一方、健全身体を持ち、立派な子どもを産める女性が、不能者、つまり一人前の男性としての働きのない人に、一身を犠牲にしてまで仕えるのは、どうかと言はれる方もありませうが、世間のすべてのことは、さう理屈通りに当て嵌るものとは限らないのですから、これはこれでよろしいかと思います。」と、述べている。

この言説をどう解釈するかはなかなか難しいところがある。「不能の夫でも忍従せよ」という、男性中心的な夫唱婦隨のメッセージと解釈することもできるし、逆に、夫の性的能力が家庭や夫婦の幸せの根幹にあるという「決めつけ」を、たとえなぐさめ程度ではあっても、相対化する言説とみなすこともできる。どちらの解釈をとるかで、この言説に直面する現代の私たちの価値観が問われているともいえる。著者はどちらかといえば、後者の解釈、すなわち、夫婦生活の中心は性生活であり、ED であることイコール悲劇・不幸、という解釈図式を相対化する言説として評価したいのだが、いかがだろうか。

6 ED の過去から現在へ

(1) 昭和後期以降 (1946~)

戦後になると、言説の雰囲気はかなり変化してくる。ここでは3点に絞って、その特徴を述べていく。

第一に、「オナニーがインポテンツの原因になる」という原因論が否定される。たとえば、産児制限の主導者として有名な馬島備は1951(昭和26)年『性の百科事典』という本のなかで、「オナニーの習慣のあった男性にありがちな、インポテンツは気の毒である。しかし少しもシンバイすることはない。オナニーは決してわれわれの性活動をミダしたり、減殺したり、あるいは希望少くするものではない」と述べて、オナニーが陰萎のインポテンツの原因になるという説を否定する。また1965(昭和40)年に刊行された松戸尚『図解 性の悩みを

解決する本』では、45歳の男性・会社員が、「最近、性的能力が衰えてきたが、若いころオナニーを過度にしたせいだろうか」という質問を発している。これは、戦前によくあった不安を典型的に示しているが、ここで回答者の松戸尚は、「もともと男性の性能力は、くりかえてのべているように、18歳頃が頂上で、あとは富士山の須走口をいっしゃ千里にすべりおりていきます」と、加齢による衰えを原因に挙げるに留めている。オナニーに対する言及は、一言もない。このような形で、「オナニー原因説」が否定されていくことになる。

第2に、インポテンツの原因を精神的な要因に求めることが多くなり、その対処方法も精神論的なものが目立ってくる。たとえば石垣純二の『性医学入門』(1950=昭和25)では、「最も困ったものがこれである（注：心理的インポ）。……すべてこのような時は大脳から脊髄の中枢に強い抑制が作用しているのであって、それが除かれさえすれば、すぐ解決する。それは精神分析の問題である。もっと簡単にいえば専門家のおだやかな説得だけで解決するのだ」と述べている。心理的インポを「最も困ったもの」と提示しておきながら、その解決法は「専門家のおだやかな説得だけで解決する」と、かなり楽観的である。さらに慶應大学医学部の金子栄寿は、EDの治療法として、精神的な側面を強調している。

年齢40代にはいると、誰しも多少とも勃起力は弱るものであるけれど、これは普段の心がけで避けることが出来る。即ち勃起中枢の興奮は一種の反射作用であるから、身体全体の反射作用を常に鋭くする心構えが大切である。これには所謂ものぐさが最もよくない。（「神経的原因による勃起不全とその治し方」『夫婦生活』1951年3月1日号、30頁）

(挿入になると萎えてしまう26歳・夫の相談に対して) 結論として、要は落付くことです。冷静になることです、又前戯にとらわれることなく、勃起したその初めに、性交に移ることです。妻の気持ちを尊重すべきは、最近特に云われていることですが、余りにも気がねしていると、往々にして、貴殿のようなことが起ります。(中略) ですから貴殿のような性質の人は、かまわないから、独断専行にするべきです。(金子栄寿「インポテンツに悩む夫」『性問題の研究』1号、1955年、81頁)。

EDが「普段の心がけ」や、「要は落付くことです。冷静になること」によって解消されるなら、こんなに楽なことはない。他方、これと並行するように、EDの心因性をより強調する傾向が目立ってくる。たとえば竹村幸子は、『性生活の処方箋』(1971=昭和46) のなかで、「男性不能の九割余は心因性」と述べている。

男性不能がわが国でどれだけふえているかを示す信頼できるデータは今のところありませんが、セックス・カウンセラーやドクターらが日々の相談、診察業務を通じてそれを実感していることは、おりにふれてその人たちの発言からも推察することができますし、事実私自身も、この種の相談が4、5年前ごろから急上昇してきていることを認めています(中略) 私が扱った不能男性からの相談も、そのほとんどは、本人がどう思っていようと、明らかに心因性のものばかりでしたから――。

器質的なものより、心因的な要因を重視する傾向が、次第にみてとれるようになっていく。第3に、ED状態である男性のパートナーである女性との関係が、次第に主題化されるようになる。とりわけこの時期には、パートナーである女性に対して、相手方の男性に対して「気配り」を進めるようなタイプが増加する。たとえば、滋岡透『青春の病理』1952（昭和27）では、「とにかく、多分に精神作用の支配を受けることはあらそわれないことである。それ故にそれは一種の精神の割とも言える、この割はえぐられることよってますます悪化するのである。これに対する一番よい方法は、愛情の包帯とガーゼである。女性が若し能力の弱い男性の気持を理解しないで、これをせめたり、あなどったりするとこの精神の割はいよいよ救い難いものとなる。」と、女性の「愛情の包帯とガーゼ」の重要性が説かれる。また、杉靖三郎『完全なる夫婦』1960（昭和35）でも、「そういう不能の問題でいちばん問題になるのは、やはり愛情の欠如だと私は思う。精神的な愛情がないと、肉体的なほうがうまくいかないわけである」とされるようになっていく。

第4に、EDを「男のプライド」として定義づけるような言説が、前面に登場してくる。勃起能力は、「男らしさ」の存在証明（アイデンティティ）であり、勃起不全は、男性にとって一大事であるというわけである。ほとんど現代的な言説と変わらなくなってくる。一例だけ挙げれば『スポック博士の性教育』1979（昭和54）には、次のように書かれている。

男性なら誰でも、性的に不能であるよりは、何かほかのことで不能なほうが、まだましだというでしょう。しかし、これは、なにも性的な快楽を失うのがつらいからではないです。生殖力があって、男らしいことこそ、男性にとって、大望とか、誇りとか、満足感といったものの核心をなすものだからなのです。男らしさという意味は、人によって、いくぶんちがうでしょうが、いろいろな面にあらわれているとおもいます。競争すること、勇氣があること、ケンカ好きなこと、立派な車をもつこと、お金をもうけること、お金持ちになること、そして、肉体的にも女性を満足させられる、ということなのです。

こういうことは、心のなかでは、みんなつながりのあることで、性的に不能なことは、こうしたことすべてに影響してきます。

下線部のように生殖能力・勃起能力が、男らしさの根幹に据えられるようになる。資料1を彷彿とさせるものがある。こうした言説の延長線上に、EDを取り巻く言語環境の現在がある。

7 EDの未来

さて議論を、いったん整理する。EDの言説史を振りかえるとともに、現在の私たちが置かれている言説環境の特徴を確認したい。

明治期から昭和前期にかけてのセクソロジーでは、EDの原因として手淫の害が強調されている。EDの心理的な側面（心因性ED）についての言及は、比較的少ない。「手淫がインボテンツの原因であり、治癒も困難である」という、これを読んだ読者に対してかなり「脅迫」な言説が主流を占めていた。これにくらべて、EDの心因性の側面は、比較的軽視され

ていた。

ところが戦後になると、オナニー原因説が消滅していくにつれて、EDの心因性がより問題化されるようになる。そこでは、EDが男のプライドを傷つける、つまり「男らしさ」の危機と認識されるとともに、夫婦関係やパートナー関係を左右する重大な問題ともされていく。「オナニーがインポテンツの原因になる」というのが「脅迫menace」的な言説であったとすれば、「EDは、男らしさや男女関係を危機に陥らせる」という言説は、男にとっての存在証明（アイデンティティ）に対する「強迫obsession」的な不安を増幅させる側面をもっている、といえるかもしれない。

さてここで、EDの現在に立ち戻るとき、バイアグラの登場は、EDをめぐる社会状況を大きく転換させるものであった。それは、EDに悩み治癒されたいと望む人たちにとって「福音」となったことは間違いない。セックスを「したくてもできない」状況にある男女を救うこと、救えるようになったことは、いうまでもなく、すばらしいことである。

しかし他方、勃起能力が男らしさの存在証明と捉えられること、女性にとってセックスの有無が、愛情確認や自己の魅力を確認する存在証明と認識されている、という現実が浮かび上がってくる。ここで勃起する／しないは、男女ともに存在証明（アイデンティティ）の問題として、非常に重視されているわけだ。

こうした人たちの「悩み」を、無視してよいということではない。しかしEDをめぐる現在の言語環境から排除されているのは、第1に、セックスを「しなくてもよい」と考える人びとの存在であり、第2に、EDという状態をパートナー（夫婦）間の不幸や男らしさの喪失といった文脈に直結させない自由である。長田尚夫と矢島通孝は「性のマイノリティ支援」という論文の中で（『公衆衛生』Vol.64, No. 3, 2000. 3），セックスレス・カップルを「したくてもできない」グループと「しなくてもよい」グループに分類しているが、この言葉づかいを借用するならば、「したくてもできない」ことを改善することと同時に、「しなくてもよい」自由を保障することもまた重要なのである。

というのも、セクシュアリティの倫理問題を考えるときに、「性への自由」と「性からの自由」という2つを側面を、同時に保障するような社会をいかに構築することができるかが、21世紀のセクシュアリティ論にとって最重要の課題になるからだ。EDに関する文脈に則していえば、「したくてもできない」状況を改善することが「性への自由」であり、「しなくてもよい」人たちの存在を認める、EDを不幸な病という文脈から切り離して理解する可能性を切り開くことが、「性からの自由」である。セックスや勃起能力を、自らの存在証明（アイデンティティ）にしたいという、人びとの願いを否定することはできない。しかし同時に、性を自らの存在証明とみなさない自由もまた、否定されるべきではないのである。

「性への自由」と「性からの自由」を同時に保障するような社会を、いかに構築することができるか。これが21世紀のセクシュアリティにおける最終的な課題になると、著者は予想している。それは、EDの未来とも無関係ではない。EDから救われる自由と、EDに与えられた過剰な意味づけを解除していく自由、このどちらもが大切であることに思いを馳せながら、本稿を締め括りたい。

注

(1) 本稿は、2004年1月10日、日本性機能学会西部総会イブニングセミナーにおいて「ED の社会的構築」として講演した内容に加筆・修正を加えたものである。

(2) 赤川（1999）では、主として明治以降から現代に至るまで、一般人向けに書かれたセクソロジーの啓蒙書約550冊を、分析の対象にしている。

こうした「古本」の中には、かなり売れた、ベストセラーになったものがある。たとえば、ヴァン・デ・ベルデ『完全なる結婚』(1946), 謝国権『性生活の知恵』(1960), 奈良林祥『How To Sex』(1972) などである。これらは、一般向けのセクソロジーとして歴史に残るテキストとされる。しかしそれ以外にも、明治時代にも、大正から昭和初期にかけても、こうした書籍の祖先にあたるようなテキストが大量に販売されており、かなり広範に当時の人びとに読まれていた。明治時代には、『造化機論』(1875) をはじめとする、文明開化期のセクソロジー——上野千鶴子はこれを「開化セクソロジー」と名付けている——が大量に存在しているし、大正から昭和初期にかけてアカデミズムと一般の人びとの中間に位置するようなところで成立した通俗的な性科学が——当時は「通俗性欲学」と呼ばれていた——猛威を奮っていた。羽太銳治, 澤田順次郎, 田中香涯など、医学アカデミズムの傍流に属するような人びとが、大量に一般向けの著作を書いて、それが人びとによく読まれていたのである。

こうしたテキストの中には、現在では、誤っている、少なくともあまり信用されない、性に関する怪しげな知識がたくさんある。オナニーが身体や精神に悪影響を与えるというオナニー有害論がその典型であるが、歴史社会学は、性に関する知識が、現代的な視点からみて、誤っているか／正しいかを問題にするのではない。仮にそれらが、現代からみれば滑稽なくらいに間違っている知識であったとしても、ある時期ある社会において、それが真実、科学的にリアルな知識として受け入れられたことの意味を考えようとする。性に関する知識そのものの中に、当時の人びとがセクシュアリティに対して与えた意味づけや、それが社会に与えた影響、また逆に社会から与えられた影響を読み解こうとする。

具体的には、明治期の開化セクソロジー、大正～昭和初期の通俗性欲学、昭和後期の一般向け性科学書のなかで、陰萎やインポテンツが、どのような原因により発生すると考えられてきたか。また、その対処療法として、どのようなものが考えられてきたか。さらには、陰萎やインポテンツが、どのような病として意味づけられてきたかを調べることになる。スザン・ソンタグの言葉を借りれば、ED の「隠喩としての病」の様相を明らかにすることを通して、現代におけるEDの「語り方」がどのような特徴を有しているかを、明らかにできる。

文献

赤川学, 1999, 『セクシュアリティの歴史社会学』勁草書房。

白井将文, 2001, 『性機能障害』岩波新書。

上野千鶴子, 1996, 「セクシュアリティの社会学・序説」井上・上野他編『セクシュアリティの社会学』岩波講座・現代社会学10, 岩波書店。