研究論文

# 『ストーン・ブッチ・ブルース』における プライベートな医療アクセスとTS/TGの枠組み

山田秀頌

## 1　はじめに

1990年代に英語圏でトランスジェンダー理論と運動が台頭してから、トランスセクシュアルとトランスジェンダー[1]という二つのカテゴリーはジェンダーを変えて生きる人々の身体とアイデンティティをめぐる一つの主要な対立軸であり続けてきた。この二つのカテゴリーは、それらが対照的に用いられるとき、次のような差異を問題化する。すなわち、自己の身体に強い違和感を持ち、自己の身体を医学的に改変することを最も重要視し、最終的にはただ女性や男性であろうとするトランスセクシュアルと、自己に対するジェンダーの強制を拒否し、ジェンダーを変えて生きるということ自体に何らかの積極的な意義を見出してゆくトランスジェンダーという差異である。そして、この差異がしばしば複雑で先鋭的なものとして立ち現れることを、両者が医療制度に対して有する、歴史的な経緯に基づく異なった関係と切り離して考えることはできない。その関係とは、すなわち、トランスセクシュアルというカテゴリーが歴史的に医療制度によって定義されてきたのに対し、トランスジェンダーというカテゴリーは医療制度による性別移行の管理に抵抗するものとしてその政治的力を拡大していった、というものだ。

しかし、トランスセクシュアルとトランスジェンダーという対立軸は、異なったジェンダーを生きることにまつわる領野のすべてを説明できるわけではない。

---

1　本論文において「トランスセクシュアル」は、性ホルモンと性器の手術によって身体の形態を改変し、女性や男性としてのアイデンティティの実現を目指す人々を指す。そして「トランスジェンダー」は、身体改変の有無や、ジェンダー・アイデンティティのあり方に関わらず、出生時に割り当てられた性別とは何らかの形で異なったジェンダーを生きる人々を指し、可能な限り広く非規範的なジェンダーを持つ人々を包含する語として用いる。「トランス」は、特に両者を区別せず、非規範的なジェンダーを持つ人々を広く指すことのできる価値中立的な用語として使用する。

この認識の下、本論文では、トランスセクシュアルとトランスジェンダーをめぐる議論が見落としてきたものを探りたい。この探求にあたっては、レスリー・ファインバーグの小説『ストーン・ブッチ・ブルース』と、この小説を一つの参照点とするジェイ・プロッサーとジュディス・ハルバースタムの論争を中心に扱う。

1993年にファインバーグによって発表されたこの小説は、非規範的なジェンダーを生きる人々が、1960年代から70年代にかけての合衆国のレズビアン・コミュニティの変動の中で、いかに自らへの暴力に対して抵抗し、連帯していったのかを力強く描いたものとして、またトランスジェンダーの言説を主導してきた論客の一人による小説として、高い評価を獲得してきた。その一方で、トランスセクシュアルの理論家であるプロッサーはこのファインバーグの小説を、トランスセクシュアルの経験があらわされているものとして高く評価している。この小説の題名に入っている「ストーン・ブッチ」とは、自分の身体に性的に触れられることを拒絶するブッチのことを指し、一般的なレズビアン・ブッチとは異なった身体性を有することで知られている。実際『ストーン・ブッチ・ブルース』は、レズビアン・ブッチとFTMトランスセクシュアルのどちらにもおさまらないストーン・ブッチの経験に焦点を当てることによって、トランスセクシュアル的な要素とトランスジェンダー的な要素を高い次元で同居させた小説である。本稿ではプロッサーとハルバースタムの議論において、『ストーン・ブッチ・ブルース』におけるストーン・ブッチの経験がいかにトランスセクシュアルやトランスジェンダーの経験を示すものとして位置づけられているかを読解する。それにより、トランスセクシュアル対トランスジェンダーという構図の下では不可視化されているような『ストーン・ブッチ・ブルース』の要素があり、その要素とは、主人公ジェスのプライベートな医療アクセスと階級の連関であると論じたい。

## 2　トランスセクシュアルとトランスジェンダー

プロッサーとハルバースタムの論争、および『ストーン・ブッチ・ブルース』の読解に入る前に、90年代に台頭するトランスジェンダー理論と運動がいかに医療制度によって規定されてきたトランスセクシュアリティを批判し、トランス

ジェンダーの主体性を構想したか、そしてトランスセクシュアルの特有性を重視する論客が、いかにトランスジェンダーの言説が自らの経験とニーズを適切に捉えていないとして異議申し立てをしたかを、簡単にではあるが確認しておくことが必要だろう。

端的に言えば、90年代に台頭するトランスジェンダー理論と運動が構想したのは、伝統的に同性愛者とされてきた人々を含めた非規範的なジェンダーを持つ人々の連帯に基づいて、ジェンダーの制度に抵抗する主体性であった。その嚆矢となったのはサンディ・ストーン（1991/2006）による1991年の記念碑的な論文「帝国の逆襲――ポスト・トランスセクシュアル宣言」である。この論文でストーンは、トランスセクシュアルを不完全なエイジェンシーしか持たない存在として扱ってきた医療制度やフェミニズムを批判すると同時に、トランスセクシュアルが医療制度と歴史的に取り結んできた共犯関係をも批判し、いかにMTFトランスセクシュアルの自伝が、規範的な女性性と医学の言説に共鳴してきたかを描写していく（pp. 227-228）。

実際には、この「宣言」が起爆剤となったのは「ポスト・トランスセクシュアル」ではなく「トランスジェンダー」の運動であった。アンブレラ・タームとしての「トランスジェンダー」という語に政治的な力を与えたのは、レスリー・ファインバーグの1992年のパンフレット「トランスジェンダーの解放――運動の時が来た」である（Stryker, 2008, p. 123）。

ファインバーグ（1992/2006）がこのパンフレットで訴えたのは、ジェンダーの越境に対する抑圧という共通の基礎に基づく連帯である。注目すべきは、この連帯の宛先として第一に想定されているのは、伝統的に同性愛者のコミュニティに属してきた非規範的なジェンダーを持つ人々だということだ。ファインバーグによれば、トランスジェンダーの人々は「誤って」レズビアンとゲイのコミュニティの一部分とみなされてきた。この認識の下、トランスジェンダーという言葉は、ドラァグ・クイーン、ドラァグ・キング、ブルダガー、ストーン・ブッチ、ディーゼル・ダイクといった様々なカテゴリー――伝統的に同性愛に属するとみなされてきたカテゴリー――を横断して、「それがいかに不適切なものであろうとも、私たちを結び付け、私たちが忍従する抑圧のうち似通っている部分を捉えることのできる言葉」として、位置づけられる（p. 206）。

このような、伝統的に同性愛者とされてきた人々を含めた非規範的なジェンダーを持つ人々の連帯という主張が力を持った背景には、同じく90年代に台頭するクィア理論、特にジュディス・バトラーの『ジェンダー・トラブル』（1990/2006）の影響がある。ジェンダーの模倣の構造が、ドラァグの実践によって暴露されるというバトラーのとりわけ評判となった議論は、誤読を含みつつも、ジェンダー越境的な実践が規範を単に強化するものではなく、攪乱するものであるという認識の転換に大きな影響を与えた（pp. 187-188）。この攪乱の可能性を追求したのがケイト・ボーンスタインである。ファインバーグのパンフレットを引用しながら、ボーンスタイン（1994）は「トランスジェンダー（transgendered）」という言葉を拡張して、「ジェンダーを侵す者（transgressively gendered）」を意味するものにしよう、そうすればレズビアンやゲイ男性をも含む、ジェンダーの規則を破る人々の一団を得ることになるだろう、と呼びかける。というのも、ゲイ男性やレズビアンはプライベートな空間で行われる性的実践というよりは、可視的なジェンダーのコード違反のために排除されるのだから、両者はトランスジェンダーと同じスティグマを共有しているはずであるからだ（pp. 134-135）。ここではトランスジェンダーは、女性や男性へと性別を移行することではなく、ジェンダーの規則を破ることによって定義づけられている。その結果、トランスジェンダーという言葉は、レズビアンやゲイ男性をも包摂するカテゴリーとして（ただし暗黙のうちに、目に見えるジェンダーの差異を有するレズビアンやゲイ男性を包摂するカテゴリーとして）、位置付けられることになる。

このようにトランスジェンダーは、同性愛者を含む非規範的なジェンダーを有する人々の連帯に基づいて、ジェンダーを攪乱する前衛となった。こうしたジェンダーを攪乱する前衛としての「トランスジェンダー」は、医療制度が規定する伝統的なトランスの医学モデルを拒否し、性別移行を個人の病理ではなくジェンダーの制度の問題として捉えることによって、非規範的なジェンダーを持つ人々の連帯に基づいて規範に抵抗する、新たな主体性のモデルとなっていったのであった。

しかし、こうしたクィアネスを志向するトランスジェンダー運動と理論の台頭は、一部のトランスセクシュアルのコミュニティにおいては、自らの経験やニーズが軽視されているという懸念を引き起こすものであった。パトリシア・エリ

オット（2010）が描いているように、自らの立場はトランスセクシュアルの立場よりも侵脱的（transgressive）であると考えるトランスジェンダーの活動家や理論家は、多くのトランスセクシュアルが自らの経験を規定する特徴だと考えるような女性や男性として同一化する権利を軽視し、トランスジェンダーとトランスセクシュアルの間に階層関係をもたらすことになった（p. 34）。このような階層化は、例えば自らが提唱するジェンダーの革命に加わるべきではない人々として、「ジェンダーの文化的定義に完全に同意し、そうした定義を自らのうちに身体化（embody）することを求めるトランスジェンダーの人々」を挙げ、レズビアン・ゲイの同化主義者やトランスフォビックなフェミニストといった同じく革命に加わるべきでないという人々の列に付け加えたボーンスタインに容易に見て取ることができる（Bornstein, 1994, pp. 132-133）。この「トランスジェンダーの人々」という言葉で暗に指し示されているのは、性ホルモンと手術によって女性や男性としての身体を獲得しようとするトランスセクシュアルである。

このボーンスタインの見解に示唆されているような身体の問題こそ、トランスジェンダーの言説において無視されているトランスセクシュアルの特有性であり、トランスと同性愛を区別する特有性であると、トランスセクシュアルの論客は主張した。トランスセクシュアルの理論家ジェイ・プロッサー（1998）は、トランスセクシュアルの実践の価値をクィアなトランスジェンダーの実践に対して切り下げているとして、バトラーのドラァグ論を批判したが、プロッサーにとって、自己の物質的身体の移行を物語化するというトランスセクシュアルの経験こそ、クィアなトランスジェンダーの称揚の下でその価値が切り下げられているものであった（pp. 32-33）。ヴィヴィアン・ナマステ（2000）もまた、トランスセクシュアルがドラァグに対して価値を切り下げられているとして、トランスジェンダー／クィアの言説を批判した（p. 14）。ナマステにとって問題なのは、非規範的なアイデンティティ・カテゴリーの多様性を称揚するアンブレラ・タームとしてのトランスジェンダーという枠組みの下では、その傘下に入るとされる様々なカテゴリー間の差異、とりわけレズビアン／ゲイとトランスセクシュアルの差異が抹消されてしまうことだ（pp. 60-69）。

同様の論点は、フィールドワークを通じてFTMトランスセクシュアルの経験を記述したヘンリー・ルービン（2003）にも見てとることができる。ルービンに

よれば、トランスセクシュアル男性が何より問題とするのは身体であって、社会的な役割への不同意や不満ではないのだが、このことは彼らにとって、レズビアン・ブッチとの差異化によって明確となるという。彼らにとって、ブッチは「女性の男性性」にコミットしているのであり、男性的ではあるが、あくまで女性である。彼らは他のトランスセクシュアル男性に同一化していくのと同時に、レズビアンからの脱同一化を経験するのだと、ルービンは記述する（pp. 147, 177-178）。

ここに素描したようなトランスセクシュアルの特有性を重視する立場からの異議申し立ては、90年代のトランスジェンダー理論と運動に対する正当な批判として受け止められる必要がある。問題は、身体改変の実践を軽視するトランスジェンダーの言説は、トランスセクシュアルをより身体に囚われた存在とし、トランスジェンダーをより身体の束縛から自由な存在としてしまう、ということだ[2]。そしてこの想定は暗黙のうちに、身体を改変するために性ホルモンと手術を必要とし、これらへのアクセスのために医療制度との関係を切り離せないトランスセクシュアルと、医療制度を拒否し、トランスの完全な脱病理化を求めるトランスジェンダーという対比を作り出す。このような階層化は結果として、トランスジェンダーの解放を求める言説の政治的力の一つである包括性を損なわせるのみならず、トランスセクシュアルが医療制度によって規制を受けるという側面のみを強調し、トランスセクシュアルが制度を通じてエイジェンシーを獲得し、性別移行を実現していくというもう一つの側面を見えなくさせる。

その反面、ルービンが記述しているようなトランスセクシュアルの経験がどの程度まで一般化できるものなのかについては、留保が必要だろう。特に気がかりなのは、ルービンがFTMトランスセクシュアルとレズビアン・ブッチの間の差異を一貫して強調していることである。ルービンは、両者の差異が強調されるようになった背景として、同性愛とトランスセクシュアリティを鑑別しようとした医療制度と、レズビアニズムを「女性に同一化する女性」へと純化しようとしたレズビアン・フェミニズムという二つの要因があることを正しく指摘している（pp. 63-82, 179-180）。しかしルービンは、そのような二つの力学との相互作用の

---

2 これと基本的に同型の批判をクィア理論に対して行ったものとして、Martin, 1994を参照。

中で確立されるFTMのアイデンティティを真正なものとして描くことには成功しているが、そのような力学のなかで、FTMとブッチのどちらのカテゴリーにも入りきらなかった人々が、他の可能性をいかに模索していったか、ということについてはほとんど注意を払っていない。ナマステ（2011）なら、そのような問いは日常から乖離したアイデンティティの問いであって、トランスセクシュアルに対する制度的な差別や暴力への有効な介入をもたらさない、というかもしれない。だがそのような問いなしには、医療制度が定めてきたトランスセクシュアリティの定義や、トランスと医療制度の関係一般を再検討することはできない。のみならず、そのような問いなしには、誰がどのような様態で制度にアクセスすることが可能なのか、制度へのアクセス可能性をいかに拡大していくのか、という別の問いを立てることもまた、できなくなるだろう。

## 3　プロッサーとハルバースタム

以上を踏まえて本節では、トランスセクシュアル／トランスジェンダーのそれぞれを代表する理論家の一人であるプロッサーとハルバースタムがいかに『ストーン・ブッチ・ブルース』を読解したのかを検討したい。

プロッサーが『ストーン・ブッチ・ブルース』を分析した1995年の論文「我が家ほど良い所はない（No Place Like Home）――レスリー・ファインバーグ『ストーン・ブッチ・ブルース』におけるトランスジェンダーのナラティブ」は、クィア理論とハルバースタムに対する批判から始まる。プロッサー（1995）によれば、徹底した反本質主義を掲げるクィア理論は、固定的なアイデンティティを有せず、境界を越境するトランスジェンダー的な主体の流動性に訴えて、ナラティブとしてのジェンダーというトランスセクシュアルの信念、すなわち身体的な性別移行によって「明確な終わりとしてのジェンダー化されたアイデンティティ」へと到達するという信念を切り崩している。（pp. 484-486）。そして、ハルバースタムの「F2M――女性の男性性の創造」論文は、まさにこのようなクィア理論の特徴を示すものとして批判される。この論文でハルバースタム（1994）は、レズビアンやゲイ、女性や男性といったアイデンティティの終焉を主張した。そして、二元論を前提としないポストモダンでクィアな状況においては私たちみなが何らかの意味で越境し続けているのであり、したがって私たちはみなト

ランスセクシュアルであって、トランスセクシュアルの特有性は消失していると論じる（pp. 210-212）。プロッサー（1995）によれば、このようなハルバースタムの論調は、クィア理論がトランスセクシュアルの語りを読み違えていることの証左である（pp. 486-488）。

> トランスセクシュアルの主体自身が伝統的に、自らの性別移行を、我が家（home）へと向かうという目的として、その危険を、諸々の問題を、そして強度の（肉体的・精神的）苦痛をおかす価値のある――ただそれが、いつもかくあるべきだった場所へと最後にはたどり着かせるものであるがゆえに――道程として、描いてきたのである。その到着地が、このナラティブの目的（自分の「本当のジェンダー・アイデンティティ」で生きられるということ）が、すべてなのだ（p. 488）。

プロッサーにとって、トランスセクシュアルが自らの性別移行をナラティブとして語ることは、トランスセクシュアルが女性や男性へなっていく上で決定的に重要なものだ。この引用に現れている「ホーム」という概念は、トランスセクシュアルのナラティブにおいて最終的に到達すべき帰属先である。このナラティブにおいて移行期間は、ハルバースタムが「F2M」論文で称揚するような喜ばしい境界越境の実践などではなく、身体的にも社会的にも帰属先を持つことのできない苦痛の多い時期であり、望む身体とアイデンティティを実現し、安寧を手に入れるという目的のために一時的に経なければならないものでしかない（p. 488）。

この枠組みの下で、プロッサーは『ストーン・ブッチ・ブルース』をトランスセクシュアルのナラティブとして評価する。その最大の理由は、この小説が、自分の身体からの疎外を感じる主人公ジェス・ゴールドバーグが帰属先を求めて苦闘するものだからである。ストーン・ブッチであるジェスは、プロッサーの表現を使えば、自分の身体を我が家のようにくつろいで感じることがない（not feel at home in her female body）（p. 489）。ジェスは男性ホルモン投与と胸の手術によって、自己の身体と交渉し、身体を作り替え、自分が安心して生きることのできる地点へと到達しようとする。プロッサーによればこのような、身体に対する違和感によって駆動され、性ホルモンと手術によって身体が作り替えられること

で結末へ向かっていくというナラティブは、トランスセクシュアルの自伝のそれと決定的な仕方で重なり合うものである（p. 491）。

だが、『ストーン・ブッチ・ブルース』はトランスセクシュアルの自伝とはいくつかの点で大きく異なっているのではないだろうか？第一に、あくまでジェスは1960年代から70年代を中心とする合衆国のレズビアン・コミュニティの文脈で生きるストーン・ブッチであって、トランスセクシュアルとしてのアイデンティティは有していない。第二に、ジェスは確かに身体的な移行を経験し、男性としてパスするようになり、男性的になった自分の身体に深い満足を覚えるのだが、最終的には男性ホルモンの注射をやめ、パスできない身体へ戻っていくのである。特にこの二番目の点は、男性や女性になっていくことを目標とするトランスセクシュアルの道程とは決定的に相反するものであるはずだ。ナマステはこれらの点をもって、『ストーン・ブッチ・ブルース』に対し、FTMトランスセクシュアルに対して否定的なレズビアンの文脈に属するものとして、非常に低い評価を下している（Namaste, 2000, p. 62; Namaste, 2011, p. 24）。

プロッサー（1998）は、ジェスが実際に有している身体違和を重視して、第一の点については問題と考えていないようだ。しかし第二の点については、プロッサーにとっても問題である。プロッサーはこの第二の点を、トランスジェンダーのストーリーがトランスセクシュアルのそれから分かれていく決定的な分岐点と位置づけ、そのトランスジェンダーのナラティブとしての差異は、ジェスの特異なパスの経験によって説明されると述べている（p. 184）。プロッサーによれば、トランスセクシュアルにとってパスとは女性や男性になっていくことであり、ホームへ向かう一段階であり、内なるジェンダー・アイデンティティを社会的なアイデンティティへと一致させる実践である。しかし、「男性的な女性」として、女性でも男性でもなく、その両方としてのアイデンティティを持つジェスにとって男性としてパスすることは、内なるジェンダー・アイデンティティと社会的なアイデンティティの裂け目を開けてしまうことを意味する。自分がそうであると感じる自己と、社会的に認識される姿との食い違いが自覚されたとき、ジェスは男性ホルモンの注射をやめる決断をする。こうして、プロッサーは最終的にはジェスをトランスセクシュアルというよりはトランスジェンダー的な主体として位置づけつつも、ジェスの経験におけるジェンダー・アイデンティティの働きを

強調することで、『ストーン・ブッチ・ブルース』はクィアなテクストではなくトランスセクシュアルのテクストとして読まれるべきだという立場を一貫させたのである（pp. 184-186）。

ハルバースタム（1998）は「F2M」論文に対するプロッサーからの批判に応答しながら、ストーン・ブッチについて論じている。ハルバースタムによれば、「F2M」論文の主眼は次のような点にあった。すなわち、男性的な女性が男性へと移行し到達することを前提とするトランスセクシュアリティを認識枠組みとして前提とせず、女性としてのレズビアン・ブッチと男性としてのFTMトランスセクシュアルの明確な区別にも基づかないような、「トランスジェンダー・ブッチ」の領野を開くことである（p. 146, 149）。そして、ハルバースタムがこの「トランスジェンダー・ブッチ」の説明において主要な参照点としているのが、ストーン・ブッチである。ハルバースタムにとって、トランスセクシュアリティの認識枠組みの下では、ストーン・ブッチはトランスセクシュアリティという次なる段階へ進むことで解決されるような性的な機能不全の位置へ追いやられてしまう。なぜなら、自己のジェンダーに対する顕著な違和を持ちながら、男性へと到達しないストーン・ブッチは、レズビアンの側からは本来あるべき女性性を否定しているとして、FTMの側からは男性へ到達するという本来の道を踏み出さないとして、どっちつかずの否定的な存在とみなされるからだ（pp. 151-152）。

このような認識の下でハルバースタムは、ストーン・ブッチのジェスをトランスセクシュアリティの枠組みに位置付けるプロッサーを批判する。ハルバースタムによれば、ジェスが身体的移行の中止を選んだことは、トランスセクシュアル的な同一化の強固さではなく、二元的なジェンダーの必然的な不十分さを示している。またハルバースタムは、「自分は女性の身体に囚われた男性だとは感じない。ただ囚われていると感じるだけだ」（Feinberg, 1993, pp. 158-159）というジェスの発言を、プロッサーがトランスセクシュアルのパラダイムとして読んでいるとして異議をとなえる。プロッサー（1995）も認めているように、この発言は「間違った性別の身体」によって定式化されるトランスセクシュアリティからのジェスの脱同一化を示すものである（p. 491）。プロッサーはジェスの「囚われている」という身体感覚をトランスセクシュアルの経験と位置付けているのだが、ハルバースタム（1998）によればこの発言の要点は、「トランスセクシュア

ルの主体に限らず、多くの主体が自分の身体を我が家のようにくつろいで感じてはいない」ことにある（p. 148）。さらに、ハルバースタムは「ホーム」という概念を称揚することそのものに異議をとなえる。ハルバースタムによれば、レズビアン・ブッチとFTMトランスセクシュアルの確固とした境界を構築するプロッサーは、事実として多くのFTMやMTFが女性と男性の境界の上で生き、そして死んでゆくことを認識していない。プロッサーがトランスセクシュアルの経験を規定するものとみなす「ホーム」とは、周縁に生きる人にとっては望みえないものであり、その名の下に締め出されている他者に対する認識を犠牲にすることで得られるものかもしれないのだ（pp. 163-164, 171）。

以上に素描したプロッサーとハルバースタムによる議論が、前節で確認したようなトランスセクシュアルとトランスジェンダーをめぐる議論とその論点を同じくしていることを、まずは確認できるだろう。プロッサーは、トランスジェンダーとクィアの言説が、トランスセクシュアルに特有の経験、とりわけ身体の経験を切り崩していることを批判し、ハルバースタムはそれに対して、伝統的なトランスセクシュアルの枠組みでは捉えることのできないような「女性の男性性」の広がりを、「トランスジェンダー・ブッチ」という概念に訴えて論じようとしている。そしてプロッサーは、ストーン・ブッチとトランスセクシュアルの身体経験が重なる部分に注目し、ハルバースタムはストーン・ブッチを、レズビアンとトランスセクシュアルのどちらのカテゴリーにも収まらない「トランスジェンダー・ブッチ」の主体性をあらわすものとして注目している。

ここで、両者の議論において興味深いのは、ストーン・ブッチのジェスは、少なくとも医療制度が伝統的に定義してきたようなトランスセクシュアルではないにもかかわらず、いかにして性ホルモンや胸の手術にアクセスすることができたのか、ということが問題になっていないことだ。この見地から『ストーン・ブッチ・ブルース』を読解することで、両者が注目しているようなジェスの身体経験やジェンダー実践の特有性とは別の、しかしそれらと結びついているような、医療実践の特有性が浮かび上がるのである。

## 4　ストーン・ブッチ・ブルース

『ストーン・ブッチ・ブルース』において、ストーン・ブッチの主人公ジェス

が身体的な性別移行を決断することは、プロッサーにとってはジェスがトランスセクシュアル的な身体違和を有していることのあらわれであり、ハルバースタムにとってはトランスセクシュアルに限らない主体もまた身体違和を有していることのあらわれである。確かに『ストーン・ブッチ・ブルース』において、ジェスの女性身体への拒否感と男性身体への憧憬は、ジェスの身体的な性別移行における重要な要素である。しかし同時に、ジェスの身体的性別移行には、1970年代におけるレズビアン・フェミニズムの台頭によるレズビアン・コミュニティの変化と、不況による工場労働者のブッチたちの失職という二つの事柄が密接に関わっている。

幼少期から周囲の人間とは異なったジェンダーを有しており、蔑視と暴力に苦しめられていたジェスは、1960年代のレズビアン・コミュニティにおいてブッチのジェンダー・ロールに同一化することで、一時的な帰属と承認を得る。ジェスが最初に「女性の男性性」以上の、より全体的な男性としての生き方を知るのもまた、このコミュニティにおいてであり、伝説的なブッチのロッコを通じてである。レズビアン・バーで初めてロッコを見たジェスは、ロッコの平らな胸や髭を見、低い声を聞いて、衝撃を受ける。そしてジェスは、ロッコが男性ホルモンを服用し手術を受けたこと、建築現場で男性として働いていること、そのような選択をした女性たちが他にもいること、といった話を聞く。ジェスはその話を魅惑的なものと感じ、その話が自分に「憑りついた」と語る一方で、ロッコのうちに自分自身を見ることに恐れをいだき、ロッコは自分とは異なっていてほしいと望む（Feinberg, 1993, p. 95）。

このようにジェスはロッコを通じて、男性の身体や、男性として生きることへの憧憬を自覚するものの、ブッチとして生きることが不可能だと考えるようになるまで、身体的な性別移行へは踏み出さない。ブッチとして生きることを困難にさせた一つ目の要因は、ブッチ－フェムのジェンダー・ロールを拒否するレズビアン・フェミニズムの台頭である。『ストーン・ブッチ・ブルース』においてレズビアン・フェミニズムの影響は、ジェスのパートナーであるフェムのテレサを通じてあらわれ、最終的に、ジェスとテレサの関係を破綻へと導く。レズビアン・フェミニズムによるブッチの敵視には憤慨しつつも、テレサはフェミニズムによって新たに定義し直された女性同士の関係という考えに傾倒していく。だ

がジェスは、自分はほかの女性たちと同じような女性ではなく、あくまでおとこおんな（he-she）であると考えており、テレサが熱を込めて語るレズビアニズムを自分に関係のあるものとして受け止めることができない（Feinberg, 1993, pp. 135-153）。

ジェスとテレサのジェンダーをめぐる衝突の背後には、ジェンダーとは別の要素が存在している。それは階級の問題である。

> ゲイ・プライドが誕生してから、警察によるハラスメントは実にひどくなっていった。私たちがバーに入ろうとすると、警察がライセンス・プレートの番号を書きとめ、私たちを写真に撮るのだ。私たちは新しいゲイ・バーで定期的にダンスを催したが、それは警察無線を聞きながらだった。警察が襲撃に来ようとしているときに、みなに警告をするためだ。大学で毎週行われているゲイ・リベレーションとラディカル・ウィメンズの会合のことは聞いていたけれども、私たちの集団の中でキャンパスの事情に通じているのはテレサだけだった。それは残りの私たちにとってはもう一つの別の世界のままだった（Feinberg, 1993, p. 135）。

ジェスにとって、レズビアン・フェミニズムの考えは、大学で事務を務めるテレサがキャンパスから持ち込んでくるものだ。それは、バーを居場所とするブッチやフェムの大部分にとっては別の世界の話として描かれている。リンダール・マッコーワン（1992）やビディー・マーティン（1994）が述べているように、レズビアン・フェミニズムによるブッチ－フェムのジェンダー・ロールの拒絶は、白人中産階級のフェミニストによる、レズビアンのアイデンティティや関係性における人種的、階級的特有性の消去という側面を持っていた。ここで、ジェスとテレサの関係性における階級の問題を強調するのは、ジェスやその周囲のブッチたちにとって、工場で働くことは生活の糧を稼ぐという点とともに、同じ職場で働くブッチたちの紐帯を深め、工場労働者の男性たちに対等な存在として認められ、限定的な承認を獲得するという点でも重要であったからである。

『ストーン・ブッチ・ブルース』において、労働者階級であったブッチが職を得られなくなったことは、ブッチの行き詰まりの重要な要因として描かれてい

る。ブッチのグラントは、ブッチたちは危機に直面しており、「見た目を変えるか、さもなくば飢え死にするか」であると述べる（Feinberg, 1993, p. 143）。そして、新たな道を模索することを迫られたブッチたちの間で、取りうるかもしれない選択肢の一つとして、男性ホルモンや「セックス・チェンジ・プログラム」の情報が交わされるようになる。

> 「［…］ジニーを知ってるか？彼女はセックス・チェンジ・プログラムを受けて、今では自分のことをジミーって呼んでいるんだ。」
> エドウィンはグラントをにらみつけた。「彼は自分のことを彼って呼んでくれと言っていたぞ……覚えてるか？そうすべきだ。」
> ジャンはビアボトルをテーブルに置いた。「ああ、だけど俺はジミーとは違う。ジミーは自分が男だって、小さいときにも知っていたって言うんだ。俺は男じゃない。」
> グラントは前に乗り出した。「どうしてそうだとわかる？どうして俺たちがそうじゃないと？俺たちは本物の女じゃないだろう？」
> エドウィンは頭を振った。「一体自分が何者なのか、わからないよ。」
> （Feinberg, 1993, p. 144）

いかに窮地を切り抜けるのか、ジェスを含めた4人のブッチが会話をしているこの場面で、医療制度のプログラムを利用し男性へと移行をしたジミーという人物への言及がなされている。この会話で語られる、小さいころから自分が男性であると知っていて、より曖昧さなく男性として扱われることを望むというジミーの特徴は、伝統的にトランスセクシュアルの特徴として考えられてきたものである。ブッチたちはトランスセクシュアルへと同一化していったジミーを通じて自分のアイデンティティについて掘り下げ、自分にとって可能な選択肢が何であるかを追求していく。

ジェスもまた、男性ホルモンや手術を取りうる選択肢として考え始める。ジェスは声変わりを始めたエドウィンが男性ホルモンを服用していることに気づき、エドウィンが「気味の悪いインチキ医者」から男性ホルモンを入手したことを知る。それを聞いたグラントは、エドウィンからその医者の名前を聞き出

す（Feinberg, 1993, p. 145）。その一方でジェスは、トランスセクシュアリティからは距離を置き、「セックス・チェンジ・プログラム」やジェンダー・アイデンティティ・クリニックにも魅力を感じない。

> グラントは魔法瓶からコーヒーを私に注いだ。「セックス・チェンジ・クリニックに行く方がずっと楽だろう。ホルモンをただでくれるんだ。テストを全部受けなきゃいけないだけさ。それから奴らが家族やいろんなことについてインタビューするんだ。」
> 私は肩をすくめた。「ああ、だけど自分はホルモンが欲しいだけなんだ。それから手術だ。」
> グラントは目を見開いた。「何の手術だ？」
> 私は顔をしかめた。「何だと思うんだよ？こんな胸はもうあってほしくないんだ。」
> グラントは低く口笛を吹いた。「どうして自分がトランスセクシュアルでないとわかる？もしかするとお前はプログラムに行って答えを見つけるべきかもしれない。」
> 私は頭を振った。「それについてはテレビで見たことがある。自分は女性の身体に囚われた男性だとは感じない。ただ囚われていると感じるだけだ。」（Feinberg, 1993, pp. 158-159）

この会話でジェスは、トランスセクシュアル的な身体違和と、手術への欲求を表明すると同時に、「間違った性別の身体に囚われている」というトランスセクシュアリティの定義と、トランスセクシュアルを研究対象とする医療制度への不同意を表明している。このようにジェスは、トランスセクシュアルとしてクリニックで性別移行を行うという選択肢は取らない。それではジェスは、どのようにして男性ホルモンと手術にアクセスすることができたのだろうか？

ジェスとグラントはモンローという名の医者から男性ホルモンを入手するが、モンローはジェンダー・アイデンティティ・クリニックで必要とされるカウンセリング、リアルライフテストやトランスセクシュアルとしての診断のような手続きは一切行わない。モンローはジェスを「上から下まで見」ると、ジェスとグラ

ントは共に「ホルモンバランスの不均衡」を抱えているのだろう、との見解――言うまでもなく、これは医学的に誤った見解である――を告げ、お金を持ってきているかを尋ねる。ジェスはモンローに性ホルモンの作用や副作用について質問するが、モンローは満足に答えることができない。二人に処方箋を渡すと、「モンローは私たちのお金を数え、机の引き出しに滑り込ませると、さよならを告げ」る（Feinberg, 1993, p. 162）。

ジェスはモンローに紹介されたコスタンザという名の医者を訪ねて胸の手術を受けるが、そこでもジェスは一切の診察を受けない。病院の看護師は、ジェンダー再割り当てのための手術を正当な医療行為だと認めておらず、ジェスは招かれざる客である。麻酔が切れて目覚めたジェスが看護師を呼び鎮痛剤を求めると、看護師は次のように答える。

> 一人の看護師が戻ってきた。「いいですか、」と彼女は言った。「この手のことは私には全く理解ができません。ですが、この病院が病気の人のためにあるのだということは教えてあげられます。あなたたちのような人が密かにコスタンザと何か約束をするのは、あなたたちの勝手です。ですが、このベッドと私たちの時間は病気の人のためにあるのです。」（Feinberg, 1993, p. 177）

このようにジェスの手術は、ジェスとコスタンザの間の、正当性のない約束に基づくものだと見なされている。ここにあらわれているジェスの医療アクセスを位置づけるために、トランス医療をめぐる合衆国の歴史的な文脈について若干の補充を行いたい。

1960年代半ばには、合衆国において、トランスに対するホルモン療法や性別適合手術は正当な医療行為としての地位を認められていなかった。一つの転機となったのは、1966年、ジョンズ・ホプキンス大学病院が性別適合手術の実施プログラムを発表したことである。ジョアン・マイエロヴィッツ（2002）によれば、この決定は、性別適合手術への「専門家によるある種の正当性（legitimacy）」を与えた。このようなジョンズ・ホプキンスの決定を背景として、ミネソタ大学、ノースウェスタン大学、スタンフォード大学などの大学病院でも同様のジェンダー・アイデンティティ・プログラムが設けられ、合衆国ではこうした機関を

中心に、トランスセクシュアルを対象とした研究や手術が行われるようになっていく（pp. 218-222）。先に言及した「セックス・チェンジ・プログラム」とはこのような大学を中心に設置された性別適合手術の実施プログラムを指していると思われる。そして、これらの機関は志願者を評価し、選別するための基準を定めた（p. 224）。医療制度が確立する、精神医学的な評価を含むこのような基準は、手術の実施にあたり適合すべき標準化された手続きとして、手術に対して正当性が付与される条件として機能してきた。

他方でマイエロヴィッツは、トランスセクシュアルの医療のプライベタイゼーションが与えた影響について言及している。マイエロヴィッツによれば1970年代には、個人で活動する医師たち（private doctors）の一部はトランスセクシュアルの手術が大きな収入をもたらしうることに気がつき、大学のプログラムよりも安価に手術を提供して、新たなニッチ市場を形成していった。そうした医師たちの一部は、志願者が必要なお金を用意している限り、求められれば誰に対しても手術を実施した（pp. 271-274）。

ジェスの手術もまた、そのようなトランスセクシュアルの医療のプライベタイゼーションの文脈に位置付けることができる。この意味で、ジェスの手術へのアクセスをプライベートな医療アクセスと呼ぶことができるだろう。すなわちジェスは、医療制度の定める標準化された手続きに従わない、個人で活動する医師に働きかけることによって、トランスセクシュアルとしての診断を必要とすることなく、手術や性ホルモンへとアクセスすることができたのである。

そして、ここに素描したジェスによる医療へのアクセスの様態が、ジェスのストーン・ブッチとしての出自に深く関わっていることは、今や明らかである。ブッチのコミュニティに帰属し、自分は他の女性たちと同じような女性ではないが、男性でもない、というアイデンティティを持つジェスにとって、ジェンダー・アイデンティティ・クリニックにおいてトランスセクシュアルとして性別移行をするという選択肢は現実的なものではなかった。ジェスにとって現実的であったのは、自分と同じブッチのエドウィンやグラントから得られる情報や、伝説的なブッチであるロッコの生きざまであって、ジェスは自分の選択のほとんどをブッチのコミュニティの文脈において練り上げている。

これまでに述べてきたように、ジェスの属するブッチのコミュニティは労働者

階級のコミュニティであった。その結果として、ジェスの医療制度との関わり方においても階級の論点が存在していることを指摘できるだろう。トランスセクシュアルの医療のプライベタイゼーションの進行によって、良い評判を獲得した医師は州外や国外から数多くの顧客を集めるようになり、十分な資金を持っているトランスセクシュアルは、そのような一握りほどではあったが複数の専門家の中から自分の執刀医を選ぶことができるようになった、とマイエロヴィッツは書いている（Meyerowitz, 2002, pp. 272-273）。しかし、『ストーン・ブッチ・ブルース』においてジェスはそのような複数の良質な選択肢を持っていない。ジェスはブッチのコミュニティで得られるわずかな情報に頼り、コスタンザを紹介されてから手術費用の二千ドルを貯めなければならなかった（Feinberg, 1993, p. 175）。このような医療技術へのアクセスの様態において、医療制度による制約が相対的に弱まっている一方で、階級による制約が顕在化しているのである。

そして、ジェスの身体的な性別移行をやめる決断に対しても、ジェスの医療制度への関わり方が潜在的な仕方で関係している、ということはできるはずである。医療制度によってトランスセクシュアルとしての診断を受け、認可された手続きに則って性別を移行したトランスセクシュアルが、自らの性別移行を中止する決断を行うことは、医療制度の定める手続き全体の正当性を切り崩し、ひいてはトランスセクシュアルに対するホルモン療法と手術の正当性をも切り崩す効果を持ちうる。加えてこの決断は、臨床の場においても提示した、一貫したトランスセクシュアルとしての個人史に浅からぬ断絶をもたらす。これらの危険を少なくとも一つの理由として、トランスセクシュアルは一般に、移行後のジェンダーとしての人生や、手術の結果について不満を持っていたとしても、公にそれを口にしない。しかし、ジェスの身体的な性別移行は医療制度の認可に基づくものではない。その結果、『ストーン・ブッチ・ブルース』は、ジェスの性別移行の中止を、過去の選択の誤りや失敗としてではなく、自己の身体と性のありさまを生きようとするジェスの一貫した試みの一部として位置づけることを、相対的に容易に行うことができるのである。

身体的な性別移行をやめるというジェスの決断を、ジェンダー・アイデンティティのみによって説明するプロッサーは、ジェスの性別移行を医療制度が消極的な仕方で条件づけていることを捉えることができない。先に確認したようにプ

ロッサーは、トランスセクシュアルが自らの身体の移行をナラティブとして語ってゆくことを、トランスセクシュアルを第一に特徴づけるものとみなしているのだが、そのようなナラティブの形成における医療制度の関わりについて、限定的な見方をしている。プロッサー（1998）は、医療制度がトランスセクシュアルのナラティブの標準を定めることによって了解不可能なものとなっているようなトランスセクシュアルの主体性がある、ということを認めつつ、トランスセクシュアルが臨床の場で個人史を求められることも、トランスセクシュアルの主体性とナラティブの本来的な結びつきの反映であるとして、一定の評価を下す（p. 107, 126）。しかし、このような枠組みの下では、医療制度によって正当性を認められず、伝統的なトランスセクシュアルの定義にも入りきらないような主体が、にもかかわらず医療制度の定める手続きに従うことなく、プライベートに医療へとアクセスし、トランスセクシュアルのそれと重なり合うような身体移行のナラティブを形成していくときに、そこで作動している医療制度、ジェンダーと階級のポリティクスの交錯について探求することができない。

ハルバースタムもまた、ジェスの性別移行を医療制度が条件づける消極的なやり方を捉えることができていない。ハルバースタムは、医療制度によるトランスセクシュアルの枠組みを前提としないトランスジェンダー・ブッチの男性性を構想し、レズビアニズムとトランスセクシュアリティのどちらにも還元されないストーン・ブッチネスの特有性を示そうとした。確かに、ハルバースタム（1998）も書いているように、このような理論化によってストーン・ブッチが「非手術かつ非ホルモンというトランスジェンダー的同一化の一様式となり、一部の人々にとっては性別適合手術の必要性を捨て去るものとなる」（p. 148）ということは言うことができる。しかしジェスのように、ストーン・ブッチが性ホルモンと手術によって身体的な性別移行をしていくときに、そこで作動している医療制度、ジェンダーと階級のポリティクスの交錯については、やはり探求することができない。

## 5　結論

このように、『ストーン・ブッチ・ブルース』をめぐるプロッサーとハルバースタム、トランスセクシュアルとトランスジェンダーの論争において見落とされ

ているものとは、主人公ジェスのプライベートな医療アクセスと階級の連関である。以上の『ストーン・ブッチ・ブルース』の読解において、次のことが示唆されている[3]。それは、トランスセクシュアル対トランスジェンダーという枠組みにおいて、性別移行関連の医療技術へのアクセスを医療制度における標準化された手続きに基づくアクセスとして考えるという想定が暗黙のうちに置かれている、ということだ。逆に言えば、このような手続き、すなわちジェンダー・アイデンティティ・クリニックでの診断やリアルライフテストを経ずに医療技術へとアクセスすることができる状況が存在しているとき、トランスセクシュアル対トランスジェンダーという対立軸は、その有効性を少なくとも部分的に失うのである。というのもそれは、トランスセクシュアルとして診断されることによってのみ性別移行関連の医療技術へアクセスが可能であるという前提が存在しているときに限り、医療制度を拒否することが身体的な性別違和により決定づけられるトランスセクシュアリティを拒否することを導くからである。医療制度における標準化された手続きを経由せずに医療技術へとアクセスすることができるのであれば、医療制度の定めるトランスセクシュアリティの定義に従うことなく、トランスセクシュアル的な身体的な性別移行を行うことが可能である。そのような状況の下では、トランスセクシュアルとして医療制度にアクセスするのか、トランスジェンダーとしてそれを拒否するのかという問題の重要性は相対的に低下するだろう。

しかし、このことは単純な自由をもたらすものではない。第一に、プライベートな医療アクセスにおいても、医療制度は消極的な仕方でそれを条件づけている。第二に、医療制度による制約が相対的に弱まっているとしても、階級による制約が新たに顕在化する。それはグローバル化の進展により、ホルモン製剤の個人輸入や海外渡航による手術へのアクセスが先進国のトランスにとって一般的な

---

3 読者の中には、本稿の議論と日本における性同一性障害問題との関連について関心を持つ者がいるかもしれない。筆者は、本稿で提示したトランスセクシュアル対トランスジェンダーの枠組みと、日本における性同一性障害対トランスジェンダーの枠組みは、多くの論点を共有していると考えている。しかし、合衆国と日本の間における医療制度の違いや、いわゆる正規のトランス医療の成立過程の差異、およびトランスセクシュアリティと性同一性障害の間のカテゴリーとしての差異の存在などを理由として、本稿の議論を日本の文脈に単純に適用することはできない。日本の性同一性障害問題については、稿を改めて論じたい。

選択肢となった今日において、いっそう当てはまるように思われる。

## Author Note

本稿は、2017年1月東京大学大学院審査修士学位論文「トランスセクシュアル／トランスジェンダーのポリティクスと医療制度」の一部を再構成し、加筆訂正したものである。

## References

Bornstein, Kate. (2007).『隠されたジェンダー』(筒井真樹子, Trans.). 東京：新水社. = (Original work published 1994). *Gender outlaw: On men, women, and the rest of us*. New York: Routledge.

Butler, Judith. (2006). *Gender trouble: Feminism and the subversion of identity*. New York: Routledge. (Original work published 1990)

Elliot, Patricia. (2010). *Debates in transgender, queer, and feminist theory: Contested sites*. Farnham: Ashgate Publishing.

Feinberg, Leslie. (1993). *Stone Butch Blues: A novel*. New York: Firebrand Books.

Feinberg, Leslie. (2006). Transgender liberation: A movement whose time has come. In S. Stryker & S. Whittle (Eds.). *The transgender studies reader* (pp. 205-220). New York: Routledge. (Original work published 1992)

Halberstam, Judith. (1994). F2M: The making of female masculinity. In L.L. Doan (Ed.). *The Lesbian Postmodern* (pp. 210-228). New York: Columbia University Press.

Halberstam, Judith. (1998). *Female masculinity*. Durham: Duke University Press.

MacCowan, Lyndall. (1992). Re-collecting history, renaming lives: Femme stigma and the feminist seventies and eighties. In J. Nestle (Ed.). *The persistent desire: A femme-butch reader* (pp. 299-328). Boston: Alyson Publications, Inc.

Martin, Biddy. (1994). Sexualities without genders and other queer utopias. *Diacritics*, 24(2/3), 104-121.

Meyerowitz, Joanne J. (2002). *How sex changed: A history of transsexuality in the United States*. Cambridge: Harvard University Press.

Namaste, Viviane K. (2000). *Invisible lives: The erasure of transsexual and transgendered people*. Chicago: University of Chicago Press.

Namaste, Viviane K. (2011). *Sex change, social change: Reflections on identity, institutions and imperialism* (2nd ed.). Toronto: Women's Press.

Prosser, Jay. (1995). No place like home: The transgendered narrative of Leslie Feinberg's *Stone Butch Blues*. *Modern Fiction Studies*, 41(3), 483-514.

Prosser, Jay. (1998). *Second skins: The body narratives of transsexuality*. New York: Columbia University Press.

Rubin, Henry. (2003). *Self-Made men: Identity and embodiment among transsexual men*. Nashville: Vanderbilt University Press.

Stone, Sandy. (2005).「帝国の逆襲――ポスト・トランスセクシュアル宣言」(レズビアン小説翻訳ワークショップ, Trans.). Inパトリック・カリフィアほか. (2005).『セックス・チェンジズ――トランスジェンダーの政治学』(石倉由、吉池祥子ほか, Trans.) (pp.499-533). 東京：作品社. = (Original work published 2006). The Empire strikes back: A posttranssexual manifesto. In S. Stryker & S. Whittle (Eds.). *The transgender studies reader* (pp. 221-235). New York: Routledge. (Original work published 1991)

Stryker, Susan. (2008). *Transgender history*. Berkeley: Seal Press.

※本論文において、訳は原則として筆者によるが、邦訳の書誌情報を併記したものについては適宜それを参照している。

Abstract

## Private Access to Medicine in *Stone Butch Blues* and the Framework of Transsexual/Transgender

Hidenobu YAMADA

Since the emergence of transgender theory and the transgender movement, the two categories of transsexual and transgender have been a major point of confrontation in discussions about the bodies and identities of gender variant people. This paper discusses Leslie Feinberg's novel *Stone Butch Blues* (1993), and the controversy between Jay Prosser and Judith Halberstam regarding the reading of its protagonist as another instance of this confrontation.

Prosser positions the experience of the protagonist Jess, a stone butch, as a bodily narrative of a transsexual, while Halberstam frames it as representing a transgender masculinity which is not based on the distinction between lesbian butch and FTM transsexual. There is, however, an element that is easily overlooked in this oppositional framework of transsexual versus transgender: the relationship of Jess's private access to medicine and the questions of class.

As I argue in this paper, when people can access medical services related to gender reassignment without having to take the official route via a country's public health system, the framework of transsexual versus transgender is only partially effective. For, under such circumstances, it is class rather than medical discourse and definitions, that frames the experience and process.

**Keywords:**

transsexual, transgender, stone butch, medical institution, body