

貸  
出  
用

ISSN 0387-2793

# 人口問題研究

第51巻第1号

(通巻214号)

1995年4月刊行

## 調査研究

現代日本の家族に関する意識と実態 — 全国家庭動向調査の結果から —	西池ノ才堀高若	岡上津内橋林	八正芳真重	郎子昭弓郷	1~22
中国における人口問題と女性 — 家族・宗族論からの接近 —				敬子	23~44

## 研究ノート

最近の単身生活者増加の人口学的分析	山本千鶴子	45~51
-------------------	-------	-------

## 書評・紹介

宇野 裕著『老人介護問題はなぜ社会的に解決しなければならないか』(中野英子)	52
Julieta Quilodran, <i>Niveles de fecundidad y patrones de Nupcialidad en Mexico</i> (西岡八郎)	53

## 統計

都道府県別標準化人口動態率: 1993年	54~59
都道府県別女子の年齢(5歳階級)別出生率および合計特殊出生率: 1993年	60~65
主要国の平均余命および主要死因別標準化死亡率: 最新資料	66~75

## 雑報

人事の異動一定例研究報告会の開催—資料の刊行—第28回国連人口開発委員会について—「2000年のアジアにおける国際的な人の移動と労働市場—政策担当者と専門家のための技術セミナー—」—HIV疫学研究班総会—スペイン人口研究所への出張報告—日本地理学会1995年度春季学術大会—フランス国立人口研究所 Sophie PENNEC 博士の共同研究のための来訪—インドネシア人留学生に対する人口学に関する実務研修の実施—外国関係機関からの来訪者—日誌	76~83
---	-------

厚生省人口問題研究所

## 調査研究

# 現代日本の家族に関する意識と実態

—全国家庭動向調査の結果から<sup>1)</sup>—

西岡八郎・池ノ上正子・才津芳昭<sup>2)</sup>

堀内真弓<sup>3)</sup>・高橋重郷

### I 調査実施の概要

#### 1. 調査の目的

近年の急速に進む人口の高齢化や出生率の低下など人口動態の変化、また、核家族化、単独世帯の増加、女性の社会進出による共働き家庭の増加等によりわが国の家庭は、その姿とともに機能も変化してきている。この家庭機能の変化は、出産や子育て、ならびに老親の扶養や介護に大きな影響を及ぼすだけでなく、社会全体に与える影響も大きい。本格的な高齢化社会を迎えるわが国にとって、子育て、老親扶養などの家庭機能の変化要因や動向を正確に把握することが重要となっている。このため厚生省人口問題研究所は平成5年7月、家庭の出産・育児環境、老親の扶養環境の現状、ならびに家族関係の実態などを把握するため全国家庭動向調査を実施した。

#### 2. 調査手続きと調査票の回収状況

本調査は、全国のすべての世帯の有配偶女子（以下、妻とする）を調査対象とし、妻がいない世帯は世帯主を対象とした。調査対象地区は、平成5年に実施された国民生活基礎調査のために全国から系統抽出法によって選定された1,048の国勢調査区のなかから、さらにもう一度無作為に抽出した238の国勢調査区である。調査方法は、配票自計、密封回収方式によって実施した。

調査票配布数は11,480票、回収された調査票は10,691票で回収率は93.1%であった。ただし、回収票のうち記入状況の極端に悪い票(1,439票)を除いた有効回収票は9,252票であり、有効回収率は80.6%であった。一般に、家庭、家族に対する意識や行動は、有配偶者と未婚者、離死別者では著しく異なっていると考えられる。分析にあたっては、有配偶者と未婚者、離死別者を別に扱うことが妥当である。本報告では、妻が回答した調査票(6,083票)についてのみ集計対象とした。

また、本稿では、子育て環境をめぐるテーマを中心として、おもにクロス集計に基づく調査結果の分析を報告している。その内容は次の通りである。育児サポート資源としての親子関係、ソーシャル

1) 本調査は、所内プロジェクト研究として故伊藤達也人口構造研究部長をプロジェクトリーダーとして実施されたものである。

なお、調査の実施にあたっては、厚生省大臣官房統計情報部、都道府県、政令指定都市、保健所、ならびに全国の調査対象となられた方々に多大なご協力を得た。ここに深く感謝の意を表したい。

2) 所内プロジェクト「家庭機能に関する総合的研究」の所外研究員。

3) 同上プロジェクトのリサーチレジデント。

ネットワークの状況、夫の家事育児の役割遂行実態、妻の家族に関する意識、および育児介護の支援方法に関する意識などである。なお、残された課題やより詳細な分析は、後日発表する予定である。

## II 出産・育児サポート資源としての親子関係

### 1. 親との同居別居関係

妻、あるいは夫の親は出産や育児援助・支援に対する最も重要な人的資源のうちのひとつである。そこで、II章では、おもに再生産年齢にあたる49歳までの妻に限って、夫妻の親の状態について確認した。

子育てなどの直接的な援助を期待できる母親については、出産や育児期にある30歳代までの妻にとって、夫妻それぞれの母親が生存している割合は9割程度となっている。しかし、妻、あるいは夫どちらかの母親であれば、ほぼ全員どちらかの母親が生存している(99.4%、表II-1)。

表II-1 両親の生存割合 (%)

年 齢	総 数	妻 の 親		夫 の 親		夫婦ど ちらか の母親
		父親	母親	父親	母親	
29歳以下	580	90.9	95.8	86.0	94.9	99.3
30～34歳	726	82.4	93.7	74.9	89.5	99.4
35～39歳	787	75.4	90.1	64.2	88.2	97.8
40～44歳	1,019	56.0	83.0	47.0	79.2	95.0
45～49歳	830	38.4	66.5	30.6	59.6	84.3

地域別にみた親との同居別居の状態について

では、農村的地域を示す非人口集中地区で夫側に傾斜して同居率が高く、妻側を含めれば半数近くが親と同居をしている。これに対し都市的性格をもつ人口集中地区では2割が親と同居しているにすぎず、ほぼ8割が別居である(表II-2)。

表II-2 地域別親との同居別居割合 (%)

地 域	総 数	妻の親と 同 居	夫の親と 同 居	どちらか の母親と 同 居	4人のう ち誰かと 同 居	別 居
全 国	3,823	7.7	23.2	28.1	30.6	69.4
非人口集中地区	1,378	9.9	37.6	43.2	46.8	53.2
人口集中地区	2,450	6.4	15.2	19.7	21.5	78.5

親と別居している場合についても、居住地が近接しているほど親の援助が受け易いと考えられる。比較的近距離といえる15分以内、30分以内に親が居住し

注)人口集中地区：総務庁統計局により平成2年国勢調査に基づいて設定された「都市的地域」。

ている割合は、非人口集中地区で高く、別居している親であっても半数以上が30分以内のところに住んでいる。同居も含めれば8割方が30分以内に居住している。一方人口集中地区では、30分以内の近距離に親が居住する割合は、親と別居している夫婦の4割程度で、非人口集中地区に比べ同居率、同居率とも低く親の直接的援助を得にくい実態が確認できる(表II-3)。

また、子ども世代と別居している母親の現在の居住状態をみると、妻の年齢が若い場合、妻の親は「親夫婦だけ」か、あるいは「未婚のきょうだい」と生活している割合が高く、妻の年齢が上昇すれ

表II-3 地域別にみた別居親との時間距離 (%)

本人(妻)との 関 係	全 国			非人口集中地区			人口集中地区					
		15分 未満	15～ 30分	30分 以上		15分 未満	15～ 30分	30分 以上		15分 未満	15～ 30分	30分 以上
妻 の 母 親	1,775	18.9	20.3	60.8	508	26.5	27.6	45.9	1,267	14.6	16.3	69.1
夫 の 母 親	2,434	22.1	15.2	62.7	690	33.2	21.8	45.0	1,744	17.8	12.6	69.6
より近い方の母親	2,680	26.6	19.2	54.2	761	38.9	25.3	35.7	1,919	21.8	16.9	61.3

ば、次第に別居している親は「既婚のきょうだい」と同居する方向にシフトし、「単身」での生活も徐々に増加していく。これは妻の年齢とともに親やきょうだいも歳をとり高齢化するための変化である(表Ⅱ-4)。妻の出産や子育てが遅くなるほど、親は妻の既婚のきょうだいと生活している割合が高くなり、気軽に親の援助を受けにくい状況が増すことも考えられる。

表Ⅱ-4 子ども世代からみた別居している母親の現在の状態 (%)

妻の年齢	総 数	別居している妻の母親の現在の状態					
		単身生活	親夫婦の生活	既婚のきょうだい	未婚のきょうだい	病院施設	その他
総 数	2,933	10.2	35.6	29.5	18.6	1.5	4.6
29歳以下	518	6.9	39.0	9.1	37.5	0.0	7.5
30~34歳	608	7.9	45.6	17.8	22.7	0.5	5.5
35~39歳	634	9.6	40.3	31.4	13.7	0.9	3.9
40~44歳	716	12.4	31.0	39.4	11.5	2.2	3.5
45~49歳	457	14.2	18.8	50.3	10.1	4.2	2.4

妻の年齢	総 数	別居している夫の母親の現在の状態					
		単身生活	親夫婦の生活	既婚のきょうだい	未婚のきょうだい	病院施設	その他
総 数	2,294	13.3	35.4	29.1	15.3	1.9	5.1
29歳以下	439	9.3	41.5	11.6	29.8	0.0	7.7
30~34歳	488	10.5	44.9	19.3	18.9	1.2	5.3
35~39歳	480	12.9	39.1	30.2	12.5	1.8	3.3
40~44歳	553	16.3	30.2	39.4	7.4	2.4	4.3
45~49歳	334	18.0	16.5	47.8	8.4	4.5	4.8

## 2. 母親の健康状態

親が生存、同居していても健康状態が良くなければ、育児の援助者としての機能を果たせない。逆に、親が日常生活に何らかの手助けを必要とすれば、出産や育児の妨げになることも考えられる。

妻の年齢別に夫妻双方の母親の健康状態をみると「持病」のある親はかなりいる。29歳以下の若い妻の親では10%台であるが、30歳以降の妻の場合には3割程度の親に「持病」がある。しかし、出産や育児に比較的手のかかる40歳より若い妻の親で、「寝たり起きたり」、あるいは

表Ⅱ-5 妻と夫の母親の健康状態 (%)

項目・属性	妻の母親の健康状態					夫の母親の健康状態				
	ほ ぼ 健康	持 病 あり	寝 たり 起きたり	床 伏 ます		ほ ぼ 健康	持 病 あり	寝 たり 起きたり	床 伏 ます	
総 数	3,245	72.0	24.9	1.9	1.3	3,063	71.6	24.1	2.6	1.7
妻の年齢										
29歳以下	542	85.6	13.7	0.4	0.4	524	84.3	14.3	0.8	0.6
30~34歳	666	77.2	21.2	1.4	0.3	631	74.3	23.5	1.4	0.8
35~39歳	694	71.8	26.4	1.2	0.7	664	70.0	26.8	1.5	1.7
40~44歳	816	67.3	29.0	1.6	2.1	779	66.4	28.4	3.3	1.9
45~49歳	527	58.8	32.6	5.7	2.8	465	64.5	25.2	6.4	3.9
末子年齢										
12歳未満	725	70.1	28.1	1.0	0.8	685	67.9	27.7	2.2	2.2
6歳未満	443	72.7	25.5	0.9	0.9	417	71.5	24.9	2.6	1.0
3歳未満	441	80.0	18.1	0.9	0.9	431	78.4	19.5	0.7	1.4
1歳未満	206	82.0	16.5	1.0	1.0	192	81.3	18.8	0.0	0.0

は「床に伏す」ため介護が必要と思われる親はわずかである。したがって、育児と介護の両方に手がかかる妻は総じて少ない(表Ⅱ-5)。

## 3. 別居している母親との接触頻度と電話回数

別居している母親との接触頻度は居住地との近接性とも関係がある。妻の母親、夫の母親とも非人

人口集中地区では、「週1-2回」以上の比較的頻繁に会う割合が3割近くと人口集中地区の2割程度に比べ高くなっている。先に、非人口集中地区で別居する母親との距離が近いことを確認したが、両方の地域にみられる母親との居住地の遠近がこの差になっている可能性が高い(表II-6)。

つぎに、妻と夫どちらの母親とよく会うかを「週1-2回」以上会う割合でみると、夫の母親よりも妻の母親に会う割合の方が高い。逆に、両方の地域で、夫の母親の方が、妻の母親に比べ接触頻度の低い「年数回」、「ほとんど会わない」の割合が高い。

また、居住地の遠近にそれほど影響を受けない電話の頻度は、接触頻度ほどには地域的な差異は大きくない。しかし、妻側の母親への回数が夫側の母親に比べ、両地域ともかなり頻度が高い。妻の母親へは4割近くが「週1-2回」以上の頻度であるのに対し、夫の母親へは2割程度にとどまっている。また、別居している母親と「ほとんど話さない」割合も、夫の母親では高い割合を示している。会う頻度でも同様の傾向がうかがえたが、会ったり、電話したりする頻度は妻側の母親への傾斜が強いことが確認された(表II-7)。

表II-6 別居している母親と会う頻度 (%)

本人(妻)との関係・地域	総数	別居している母親と会う頻度				
		毎日	週1-2回	月1-2回	年数回	会わない
妻の母親						
全 国	3,581	6.5	18.1	33.6	36.1	5.8
非人口集中地区	1,203	6.6	23.0	38.5	27.2	4.7
人口集中地区	2,378	6.4	15.6	31.1	40.6	6.3
夫の母親						
全 国	2,657	7.3	12.5	25.0	43.9	11.3
非人口集中地区	730	10.8	18.5	28.4	33.8	8.5
人口集中地区	1,927	6.0	10.2	23.7	47.7	12.4

表II-7 別居している母親と電話をする頻度 (%)

本人(妻)との関係・地域	総数	別居している母親と電話をする頻度				
		毎日	週3-4回	週1-2回	月1-2回	話さない
妻の母親						
全 国	3,317	2.1	9.0	27.6	49.2	12.1
非人口集中地区	1,106	2.2	7.9	31.0	46.2	12.7
人口集中地区	2,211	2.1	9.5	25.8	50.7	11.8
夫の母親						
全 国	2,444	0.4	2.7	15.1	51.6	30.1
非人口集中地区	645	0.5	3.7	17.2	48.8	29.8
人口集中地区	1,799	0.3	2.4	14.4	52.6	30.2

### III ソーシャルネットワークの資源状況

きょうだい数の減少など人口学的な変化のなかで家庭機能の役割や遂行の仕方も変化してきているといわれるが、だれがどのように補完、代替しているのか、また、どのように選択的に充足しているのか、いないのかを知る前提として、本調査では、親子関係以外のつきあい、すなわち、きょうだい、近隣、職場、友人などのネットワークの拡がりを聞いている。これによって、個人の援助・支援関係の潜在的な資源としてのネットワークの種類数や種類別人数によって客観的条件の確認をした。

#### 1. ネットワークの拡がり

まず、ここで取り上げた6つの社会関係(妻、夫双方のきょうだい、近隣、職場の友人、職場以外の友人および団体・サークルの友人)のうちいくつ「気軽に相談できる」関係をもっているかを量的に把握している(表III-1)。

社会関係の種類数を年齢別にみると、最も多いのは40歳代や50歳代で6種類のうち平均3.6種類のつきあい関係を持ち、この年代の3割強が5~6種類のつきあいの次元を保有している。40歳代や50

歳代に比較して20歳代と60歳代以上でつきあい関係の種類が少なく、とくに60歳代以上ではほぼ半数が2種類以下のつきあい関係しかもっていない。このうち、「気軽に相談できる」ようなつきあい関係を全くもたない社会と孤立した高齢者もかなり存在する(7.6%)。地域別には、非人口集中地区の方がつきあい種類数、およびつきあい数5~6種類に占める割合で人口集中地区を上回っている。妻の就業状態別では、当然ながら、就業者の方が非就業者に比べてつきあいの種類が多くなっている。

表Ⅲ-1 属性別のつきあい関係数 (% , 平均種類数)

年齢・地域・就業状態	総数	つきあい関係の種類数				
		なし	1~2	3~4	5~6	平均
総数	3,639	3.1	27.0	44.4	25.5	3.57
29歳以下	482	2.1	28.6	54.4	14.9	3.15
30~39歳	1,119	2.4	26.1	47.2	24.3	3.37
40~49歳	1,136	2.9	23.8	41.7	31.6	3.58
50~59歳	561	2.9	23.9	41.9	31.4	3.59
60歳以上	341	7.6	43.1	34.6	14.7	2.69
非人口集中地区	1,226	1.5	25.0	44.5	29.0	3.55
人口集中地区	2,413	3.9	27.9	44.4	23.8	3.28
就業者	1,990	2.1	20.6	43.3	34.0	3.71
非就業者	1,540	4.1	35.3	45.9	14.7	2.95

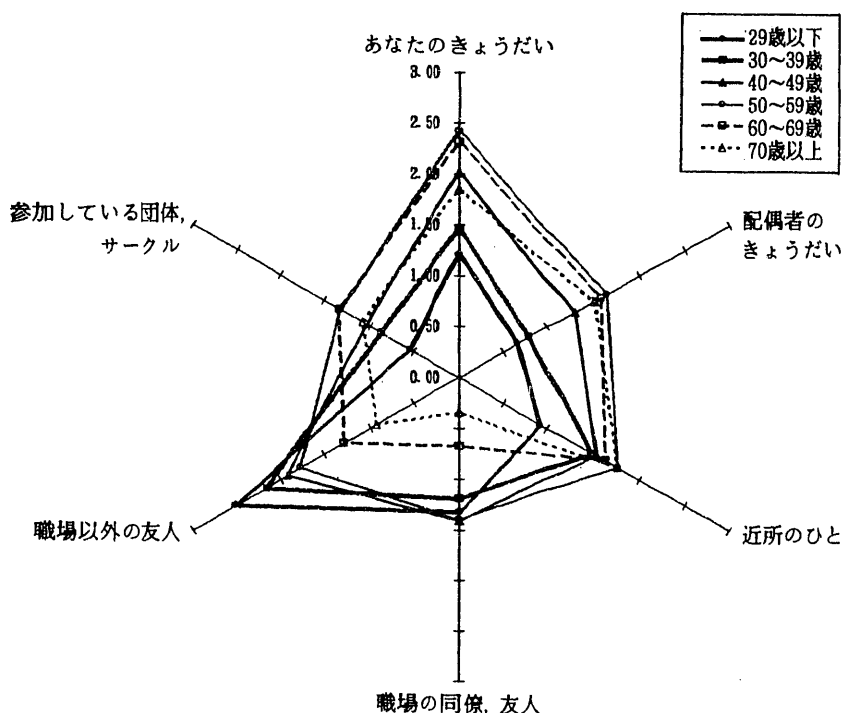
## 2. ネットワーク次元別の拡がり

つきあい関係の種類別に「気軽に相談できる」人の数をみると、つきあい関係の種類が少なかった20歳代と60歳代以上の高齢層でつきあい関係の種類別人数でも少なく、40歳代や50歳代でつきあいの人数が最も拡がりをもっている。

また、つきあい関係の種類にも各年代のもっている特徴が表れている。20歳代30歳代では、夫妻双方の「きょうだい」、「近所の人」の人数が高年齢層に比べて低い。とくに、妻と夫双方の気軽に相談できる「きょうだい」数の合計は、50歳代では4人(4.05人)であるのに対し、20歳代や30歳代は2人前後と半分程度に少ない。明らかに、きょうだい数の減少が、そのまま身近な「相談相手」の減少といった質的な変化にも直結している。

20歳代や30歳代では、「職場の友人」と「職場以外の友人」でほかの年代よりも交際する人数が多い。50歳代や60歳代以上の高齢層では「きょうだい」、「近所の人」、および「団体・サークルの友人」などの近親者や地域を範疇としたつきあいが中心となっている(図Ⅲ-1)。

図Ⅲ-1 つきあい関係別の平均人数



### 3. ネットワークの地理的範疇

つきあいをしている人との空間的な広がり、あるいは時間距離は、直接的な援助や支援を受ける場合に重要な要因になってくる。地域別にみると、非人口集中地区では、いずれのつきあい関係でも人口集中地区よりも、より近いところにネットワークをもっている割合が高い。すなわち、比較的近い時間距離のなかに交

際関係が凝縮されている。一方、人口集中地区では、援助や支援を期待できる人的資源が、非人口集中地区に比べると身近には少なく、広い範囲に拡散している（表Ⅲ-2）。

表Ⅲ-2 気軽に相談できる人との時間距離 (%)

つきあいの相手	総数	30分未満			30分以上		
		全国	非人口集中地区	人口集中地区	全国	非人口集中地区	人口集中地区
あなたのきょうだい	5,127	35.8	47.5	29.3	64.2	52.5	70.0
夫のきょうだい	3,609	37.9	50.6	30.7	62.1	49.4	69.3
近所の人	3,817	97.7	98.7	97.2	2.3	1.3	2.8
職場の同僚や友人	2,280	66.4	76.6	59.8	33.6	23.4	40.2
職場以外の友人	3,597	51.4	60.8	46.5	48.6	39.2	53.5
参加している団体・サークル	1,646	72.0	78.9	68.9	28.0	21.1	31.1

## IV 夫の家事、育児に関する役割遂行の実態と評定

日本の夫婦間では、今日でも伝統的な性別役割慣行に基づいた家事・育児分担が遂行されていると言われる。しかし、その実態となると、全国的レベルで明らかにされたデータはほとんど存在しない。今回の調査で、妻が認識する夫の家事や育児参加の実態を把握し、妻がその実態をどうみているか、どう評定しているかを明らかにした。

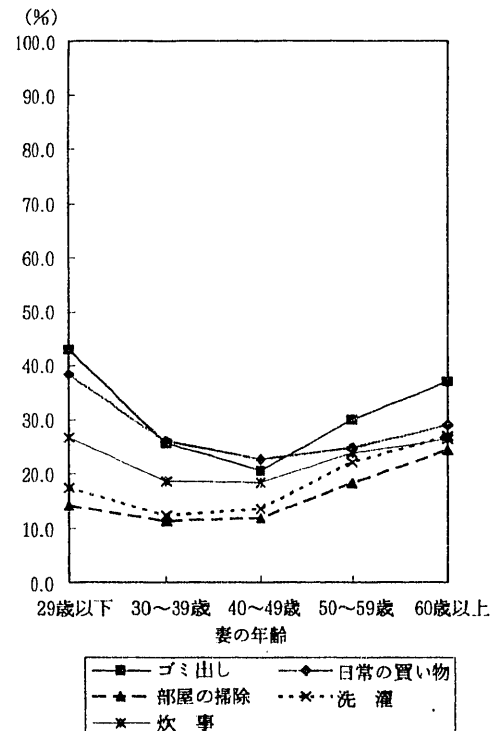
### 1. 妻からみた夫の家事遂行の実態

#### (1) 妻の年齢別にみた夫の家事遂行

次の5つの家事関連項目（「ゴミだし」、「日常の買い物」、「掃除」、「洗濯」、および「炊事」）について、「週1-2回」以上遂行している夫の割合を妻の年齢別に観察している（図Ⅳ-1）。

遂行頻度「週1-2回」程度での割合が、いずれの項目でもすべて50%以下となっている。しかも、「炊事」、「洗濯」、および「部屋の掃除」といった本来の家事項目では3割にも達しない。年齢別には、40歳代の妻の夫を底にした浅いU字型を表す遂行率を示している。20歳代から30歳代、40歳代と次第に家事から遠ざかり、退職近くあるいは退職後の50歳代から60歳代にかけて、再び、遂行率が回復する傾向がみられる。これは、30歳代、40歳代の妻の夫が社会的地位の変化とともに家庭より仕事の方にウェイトを移行させることと表裏であることを窺わせる。また、「炊事」、「洗濯」など3項目で、「月1-2回」、あるいは「やったことがない」夫の割合が7割から8割を占めている。夫がいかに家事を遂行していないか、妻まかせにしているかを反映している。

図Ⅳ-1 夫の家事への参加割合 (週1-2回以上)



(2) 属性別にみた夫の家事遂行

夫の家事遂行の程度を妻の年齢別以外にいくつかの属性別に検討している（表Ⅳ-1）。

まず、親との同居別居状態では、親と同居している夫のほうが家事への参加は低くなっている。この傾向は5項目すべての家事領域に共通して見受けられ、親と別居している場合の方が、夫の家事遂行割合は高い。これは、親との同居によって、本来夫が分担すべき家事役割の機能を親が代行している可能性が高い。そのことが、一方で夫の家事への参加を妨げているとも考えられる。

末子の年齢別にみると、「ゴミ出し」、「日常の買い物」では子どもの年齢が低いほど家事参加が高い。しかし、「洗濯」、「炊事」では、1歳未満の子がいる場合を除いて、子どもの年齢による差は小さい。

つぎに、妻の就業状態別では、「買い物」を除くどの家事項目も就業している妻をもつ夫の方が非就業の妻の夫よりも若干家事遂行割合が高い。なかでも妻が常勤で働いている場合が高くなっている。夫の職業別には、概ね自営業・家族従業、農林漁業の夫で家事参加が多少低く、勤め人の職種間では家事項目によるばらつきはあるが、あまり差がみられない。

「部屋の掃除」、「洗濯」、および「炊事」など基本的な領域では、「週1-2回」程度以上行う割合の余数として得られる「ほとんど家事に参加しない（「月1-2回」、「やったことがない」）」割合が8割以上もあり、夫があまり家事役割を分担していない実態が確認される。

夫の通勤距離別にみると、「週1-2回」程度の参加であれば、通勤距離との関係が小さい「買い物」を除いて、1時間半以上の遠距離通勤の夫で家事に参加する程度が低くなっており、長時間通勤によって家事に参加しにくい状況が窺える（表Ⅳ-2）。

表Ⅳ-1 属性別にみた夫の家事参加 (%)

項目・属性	総数	ゴミ出し	日常の買い物	部屋の掃除	洗濯	炊事
総数	6,083	28.2	26.3	14.8	17.0	21.2
同居別居	1,240	18.4	21.7	10.7	11.3	17.3
別居	3,611	30.1	27.3	13.8	16.2	21.4
末子年齢						
12歳未満	831	18.4	23.2	11.8	11.9	16.5
6歳未満	488	22.9	25.7	12.5	11.5	18.1
3歳未満	477	37.3	31.0	11.6	11.6	17.4
1歳未満	219	45.6	35.0	9.8	16.9	22.7
妻の就業形態						
就業	2,845	28.3	23.9	16.1	19.6	24.6
常勤	1,019	34.0	26.3	21.5	25.9	29.8
パート	1,059	24.6	23.4	13.3	17.4	23.1
自営業・家族従業	767	26.0	21.2	12.9	14.0	19.4
非就業	2,771	27.4	28.6	13.0	13.6	17.3
夫の職業						
農林漁業	182	20.8	20.9	12.2	23.6	18.5
自営業・家族従業	609	26.9	20.0	9.9	11.5	17.4
勤め人						
専門職	1,473	25.2	23.6	12.3	13.6	19.4
事務職	1,304	28.3	27.1	12.9	14.7	21.2
現場労働	719	27.3	28.0	14.8	19.1	19.9

注) 週1-2回程度以上行う。

表Ⅳ-2 通勤距離からみた夫の家事参加 (%)

夫の通勤所要時間	総数	ゴミ出し	日常の買い物	部屋の掃除	洗濯	炊事
自宅	672	28.0	22.9	14.3	15.9	20.3
30分以内	2,209	27.8	22.8	11.9	15.5	18.9
1.5時間以内	1,855	26.5	27.7	14.2	13.9	21.1
1.5時間以上	188	17.4	29.3	10.2	10.8	18.0

注) 週1-2回程度以上行う。



## 2. 妻からみた夫の育児遂行の実態

### (1) 妻の年齢別にみた夫の育児遂行

夫が家事の役割遂行に乏しく、あまり参加していない実態を述べたが、つぎに、現在、出産・育児期にあるか、あるいは、それに比較的近い年代である妻50歳未満の夫の育児実態について検討している（子どものある夫婦のみを対象としている）。具体的には、育児に関連する5項目（「遊び相手」、「風呂に入れる」、「寝かしつける」、「食事をさせる」、および「おむつを替える」）について、夫が「週1-2回」程度以上役割遂行している割合をみている（図IV-2）。

各年代とも、「風呂に入れる」や「遊び相手をする」といった比較的軽めの育児領域で7割を越す遂行割合を示している。しかし、「寝かしつける」、「食事をさせる」、さらに「おむつを替える」といった手のかかる領域の遂行度は低くなっており、いずれも6割を切っている。また、年齢が上昇するにつれて、夫の育児の遂行度は徐々に低下しているが、現在、育児期にある20歳代や30歳代の妻の場合でも、「週1-2回」程度の遂行でさえ、その割合は半分程度にとどまっている。

### (2) 属性別にみた夫の育児遂行

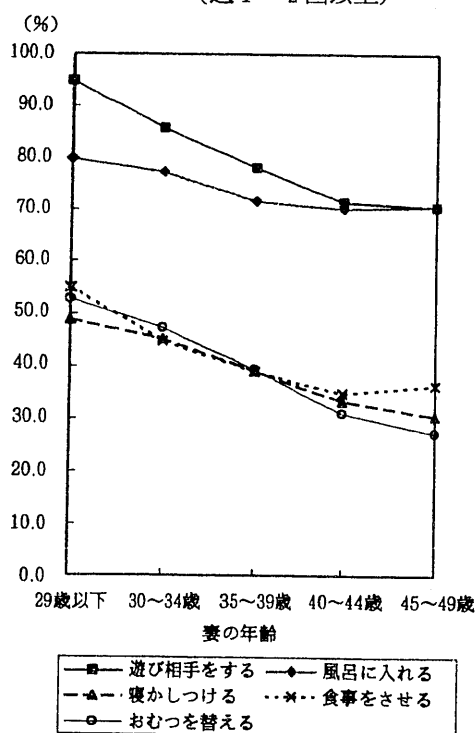
つぎに、夫が育児に「週1-2回」以上参加している割合を属性別に検討している（表IV-3）。

まず、末子の年齢別にみると、「遊び相手をする」、「風呂に入れる」では、1歳未満や3歳未満と子どもが小さいほど高い割合を示している。しかし、そのほかの育児領域では「週1-2回」程度の育児であっても遂行する割合は50%前後でしかない。たとえ子どもが小さい場合でも、夫の育児への関与は低く、妻が育児の主体者であることは明かである。

妻の就業状態別には、妻が非就業の場合、いずれの育児項目でも就業の妻の場合をわずかに上回っている。すなわち、専業主婦の夫の方が育児参加している割合が高いことになる。

夫の職業別では、農林漁業、自営業・家族従業の夫で「おむつを替える」、「食事をさせる」など手のかかる育児への

図IV-2 夫の育児の遂行割合  
(週1-2回以上)



表IV-3 属性別にみた夫の育児参加

(%)

項目・属性	総数	遊び相手をする	風呂に入れる	寝かしつける	食事をさせる	おむつを替える
総数	3,553	78.0	73.0	38.0	40.3	37.5
末子年齢						
12歳未満	831	71.6	68.9	36.5	35.5	34.2
6歳未満	488	86.9	76.7	43.7	40.6	46.8
3歳未満	477	94.1	80.4	45.6	56.2	46.0
1歳未満	219	96.3	81.4	58.4	52.2	61.7
妻の就業形態						
就業	1,809	75.4	71.1	36.2	38.9	34.7
常勤	665	75.2	70.6	37.3	42.5	38.0
パート	709	77.1	72.9	35.9	38.2	34.0
自営業・家族従業	435	72.0	67.6	32.9	32.3	29.7
非就業	1,544	81.4	75.2	40.2	41.6	41.1
夫の職業						
農林漁業	66	81.1	65.4	35.3	30.6	19.2
自営業・家族従業	374	73.1	70.5	39.0	36.9	32.2
勤め人						
専門職	972	78.8	75.2	39.2	40.8	39.5
事務職	928	79.4	73.7	38.3	39.4	40.5
現場労働	503	78.2	70.2	40.6	44.2	35.1

注) 週1-2回程度以上行う。

参加がやや低いといえる。勤め人の職種間では家事遂行と同様に、どの育児領域でも総じて差が小さい。

いずれにしても、「寝かしつける」、「食事をさせる」、さらに「おむつを替える」などの領域で、「週1-2回」程度以上行う夫の余数である「ほとんど育児に参加していない」夫が6割もいることは、家事ばかりでなく、育児についても妻に負担のかかる状況となっている。

### 3. 夫の家事、育児遂行に対する妻の評定

#### (1) 妻の属性別にみた評定

日本の妻は、夫の家事、育児への役割遂行の低さにもかかわらず、割合と満足度が高いと言われる。そこで、夫の家事、育児への遂行実態に対し妻はどう考えているのか、どう評価しているのかを検出した(表IV-4)。

表IV-4 属性別にみた夫の家事、育児の参加度に対する満足度 (%)

今回の調査結果でも、夫の家事、育児遂行に対し肯定的に受けとめている「満足」している妻の割合(「非常に満足」、「まあまあ満足」の合計)は、全体で6割を占めている。これを、妻の年齢別にみると、29歳以下の若い妻で最も満足度が高く7割(72.5%)が肯定派で、ついで、60歳代、50歳代と続き、30歳代、40歳代が低くなっている。これは、夫のU字型の家事遂行割合の実態とかなり相応している。しかし、満足度の最も低い40歳代でも半数以上(56.6%)が、夫の家事遂行の実態に肯定的である。

項目・属性	総数	満足			不満		
		満足	非常に満足	まあまあ満足	不満	やや不満	非常に不満
総数	5,554	60.7	10.5	50.2	39.3	29.1	10.2
妻の年齢							
29歳以下	557	72.5	17.8	54.7	27.5	22.3	5.2
30~39歳	1,466	58.1	11.4	46.7	41.9	32.4	9.5
40~49歳	1,740	56.6	9.5	47.1	43.4	31.3	12.1
50~59歳	1,115	61.6	7.8	53.8	38.4	27.3	11.1
60歳以上	676	65.5	9.6	55.9	34.5	25.2	9.3
末子年齢							
18歳以上	1,239	58.5	8.0	50.5	41.4	29.1	12.3
18歳未満	917	57.5	9.4	48.1	42.6	29.7	12.9
12歳未満	815	54.0	9.9	44.1	46.0	34.0	12.0
6歳未満	480	59.2	11.7	47.5	40.9	32.1	8.8
3歳未満	470	65.3	13.0	52.3	34.7	28.3	6.4
1歳未満	215	73.9	17.2	56.7	26.1	20.5	5.6
妻就業状態							
就業	2,786	57.8	9.8	48.0	42.2	30.9	11.3
非就業	2,543	63.1	11.2	51.9	36.9	27.7	9.2

さらに、末子の年齢によるライフステージ別にみると、末子の年齢が低いほど満足度は高い。とくに、1歳未満の子どもをもつ妻では、ほぼ4分の3近く(73.9%)が肯定的である。夫の家事、育児への遂行実態に依拠すれば、妻の夫への家事、育児に対する要求水準(役割期待)がもともと低いためともいえる。それは、また妻の側でも性別役割分業を肯定するような意識が根強く存在することと表裏の関係にある。しかし、その一方で末子の年齢が上昇するにつれ、夫の家事、育児態度に対する否定的意見をあらわす不満の度合いもかなり高い割合を示している。末子が6歳未満を境に「不満」(「やや不満」、「非常に不満」の合計)と回答した妻が4割を超えていることは注目される。

妻の就業状態では、非就業の専業主婦の方が満足度は高い。しかし、働いている妻の場合でも半数以上(57.8%)が夫の家事、育児に対し肯定的である。

#### (2) 評定と遂行項目数との関係

妻の家事、育児遂行に対する満足度と実際の夫の遂行項目数についてみると、満足度の意識と実際の遂行項目数は、家事、育児ともほぼ同じ傾向を示している(表IV-5)。つまり、夫の家事、育児遂行が高ければ、妻の満足度もこれに相応して上昇している。しかし、「満足」と「不満」の評価の分岐

点は、平均遂行項目数でみると、家事の場合2項目と3項目の間にあり、育児の場合では3項目と4項目の間にあるように、やはり、妻の夫に対する家事、育児参加への要求水準は低い。しかし、かなりの妻が、夫の家事、育児の遂行実態に不満をもっていることも事実である。

## V 家族に関する妻の意識

今回の調査では、家族規範に対する賛否、家族認識の範囲等、家族に関する意識を調べている。とくに、家族規範については、以下に示した認識にもとづいている。

現実の家族生活は、夫婦や親子間の関係・あり方を指示する様々な規範（ここではそれらを総称して家族規範とする）にもとづいて営まれている。それは価値基準として家族成員個々の行為を内面から方向づけ、結果的に家族の形態や構成をも規定しうるものである。したがって、家族規範に対する人々の意識を明らかにすることは、今後の家族のゆくえを占う上できわめて重要であるとの認識による。

### 1. 家族に関する規範意識

ここでは、代表的な家族規範（夫婦に関する規範意識、子どもに関する規範意識、および老親に関する規範意識など）をとりあげ、それぞれに対する妻の賛否を尋ねてみた（図V-1）。その結果、全体の特徴としてまず次の2点があげられる。第1に、夫婦関係や老親との家族関係に関する規範についてはかなり賛否が分かれており、とくに世代間の差異が目立つものの、比較的若い専業主婦の妻に伝統的な面がみられたこと、第2に、これとは対照的に、親子関係に関する規範については賛成が圧倒的に多く、子ども中心主義の家族生活が窺えたことである。

表IV-5 妻の満足度と家事・育児分担項目数の関係  
(家事) (%, 平均項目数)

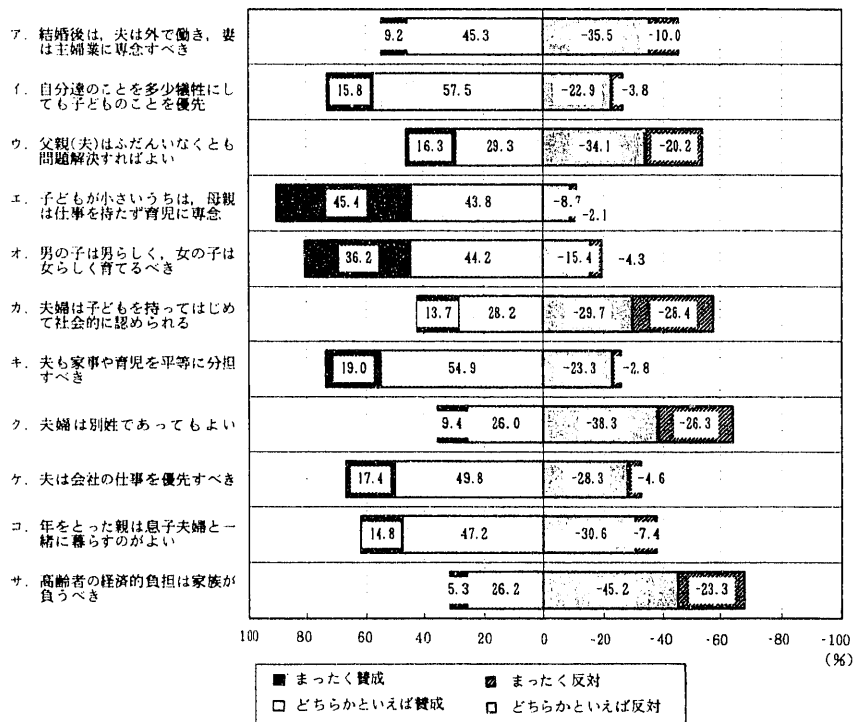
満足度	総数	家事分担項目数				
		なし	1-2	3-4	5	平均
総数	5,554	18.6	30.5	27.7	23.2	2.6
非常に満足	583	3.5	15.1	31.2	50.3	3.9
まあまあ満足	2,786	11.8	27.4	32.3	28.5	3.0
やや不満	1,618	25.6	38.9	24.1	11.5	2.0
非常に不満	567	43.0	38.9	14.5	3.6	1.2

(育児)

満足度	総数	育児分担項目数				
		なし	1-2	3-4	5	平均
総数	5,120	5.9	21.5	31.3	41.2	3.6
非常に満足	514	0.9	8.0	21.3	69.8	4.4
まあまあ満足	2,551	3.2	15.5	31.4	50.0	3.9
やや不満	1,493	5.5	28.7	37.0	28.8	3.3
非常に不満	544	19.8	40.0	27.4	11.8	2.2

注)「やったことがない」以外を家事、育児に参加した項目として扱っている。

図V-1 家族規範に対する賛否



数値は不詳を除いて集計した割合。不詳はいずれも5~7%程。

## 2. 夫婦に関する規範意識

### (1) 夫婦間の役割分業意識

「結婚後は、夫は外で働き、妻は主婦業に専念すべきだ」という役割分業規範に対する賛否を妻の年齢別にみると、若年層ほど「反対」（「まったく反対」+「どちらかといえば反対」，以下同様）が多く、40歳代で拮抗し、50歳代をこえると「賛成」（「まったく賛成」+「どちらかといえば賛成」，以下同様）が多数を占めた（表V-1）。

ただ、それでも若年層でかなりの割合が「賛成」しており、20歳代でも4割をこえる妻がこの役割分業規範を支持していることは注目される。

また、妻が何らかの形で就業している場合は、役割分業規範に

「反対」の傾向がみられた。その度合いは、常勤、パート、自営業/家族従業の順に強い（表V-2）。これに対し、妻が専業主婦の場合のみ過半数が「賛成」であった。

しかしながら、夫婦間の役割分業規範を「夫も家事や育児を平等に分担すべきである」という別の表現で尋ねると、かなり異なる反応があらわれた（表V-3）。同じく夫妻の就業状態別に賛否をみると、妻の就業状態の差異にかかわらず大多数が「賛成」しており、妻が専業主婦の場合でも7割が「賛成」している。このことは、建て前では「専業主婦=家事や育児の専従者」とか「主婦の仕事=

表V-1 妻の年齢別賛否：「夫は外で働き、妻は主婦業に専念すべき」（%）

妻の年齢	総数	賛成	賛成		反対	反対		不詳
			まったく賛成	どちらかといえば賛成		どちらかといえば反対	まったく反対	
29歳以下	580	45.3	5.0	40.3	52.9	40.3	12.6	1.7
30～39歳	1,513	45.4	4.2	41.2	51.9	38.9	13.0	2.8
40～49歳	1,849	46.9	5.6	41.3	48.2	37.7	10.5	4.9
50～59歳	1,272	56.0	10.7	45.3	36.0	29.2	6.8	7.9
60～69歳	674	67.6	19.4	48.2	20.9	18.1	2.8	11.4
70歳以上	195	67.2	31.8	35.4	10.7	9.2	1.5	22.1

表V-2 夫妻の就業状態別賛否：「夫は外で働き、妻は主婦業に専念すべき」（%）

夫妻の就業状態	総数	賛成	賛成		反対	反対		不詳
			まったく賛成	どちらかといえば賛成		どちらかといえば反対	まったく反対	
夫常勤・妻常勤	795	29.2	2.9	26.3	66.7	45.4	21.3	4.2
夫常勤・妻パート	762	39.8	3.4	36.4	56.7	43.7	13.0	3.5
夫常勤・妻自営業/家族従業	87	41.3	5.7	35.6	54.0	40.2	13.8	4.6
夫常勤・妻専業主婦	1,624	59.8	9.5	50.3	37.7	30.8	6.9	2.5
夫常勤以外・妻有職*	915	46.2	5.7	40.5	45.3	35.8	9.5	8.4

注) \*妻有職は常勤、パート、自営業/家族従業を含む。

表V-3 夫妻の就業状態別賛否：「夫も家事や育児を平等に分担すべき」（%）

夫妻の就業状態	総数	賛成	賛成		反対	反対		不詳
			まったく賛成	どちらかといえば賛成		どちらかといえば反対	まったく反対	
夫常勤・妻常勤	795	80.3	29.9	50.4	15.2	14.3	0.9	4.1
夫常勤・妻パート	762	76.0	21.7	54.3	20.8	19.4	1.4	3.1
夫常勤・妻自営業/家族従業	87	72.4	14.9	57.5	24.1	20.7	3.4	3.4
夫常勤・妻専業主婦	1,624	70.8	16.6	54.2	26.8	23.8	3.0	2.3
夫常勤以外・妻有職*	915	67.7	15.1	52.6	24.7	22.5	2.2	7.7

注) \*妻有職は常勤、パート、自営業/家族従業を含む。

家事や育児」とわかっているにもかかわらず、実際には家事や育児のすべてを請け負うことに抵抗感をもつ専業主婦が多いことを示している。

## (2) 夫婦の社会的認知

「夫婦は子どもを持ってはじめて社会的に認められる」という規範に対しては、総じて「反対」が多い（表V-4）。た

だし、妻の年齢によって異なり、若年層ほど「反対」が多いものの、50歳代で拮抗し、60歳代以上では「賛成」が多数を占めるようになる。妻の年齢=世代がこの規範に対する賛否をより強く規定しているものと考えられる。

表V-4 妻の年齢別賛否：「夫婦は子どもを持ってはじめて社会的に認められる」

(%)

妻の年齢	総数	賛成	賛成		反対	反対		不詳
			まったく賛成	どちらかといえば賛成		どちらかといえば反対	まったく反対	
29歳以下	580	28.1	6.4	21.7	70.6	39.7	30.9	1.4
30～39歳	1,513	31.4	7.3	24.1	66.1	34.6	31.5	2.6
40～49歳	1,849	38.3	11.5	26.8	55.9	27.5	28.4	5.8
50～59歳	1,272	45.5	17.1	28.4	44.5	21.3	23.2	10.0
60～69歳	674	50.5	22.3	28.2	35.3	19.0	16.3	14.2
70歳以上	195	53.3	24.1	29.2	20.0	9.2	10.8	26.7

## 3. 子どもに関する規範意識

「夫や妻は、自分たちのことを多少犠牲にしても、子どものことを優先すべきだ」という規範に対しては、全体では不詳を除くと7割以上の妻が支持している（図V-1参照）。この規範の支持の高さは、属性の差異にかかわらずほぼ共通しているが、特に末子の年齢を反映しており、末子の年齢が低く、かつ乳幼児が複数いるほど「賛成」が多いという結果になっている（表V-5）。また、注目すべき点は、子どものいない妻でさえ過半数が「賛成」していることである。

今回とりあげた家族規範の中でもっとも高い支持を受けたのが、「子どもが小さいうちは、母親は仕事を持たず育児に専念した方がよい」という規範である。全体では不詳を除くと8割以上もの妻が支持しており、しかも「まったく賛成」が最大多数を占めているのが他とは異なる特徴である（図V-1参照）。

表V-5 末子年齢別賛否：「自分たちのことを多少犠牲にしても、子どものことを優先すべき」

(%)

末子年齢	総数	賛成	賛成		反対	反対		不詳
			まったく賛成	どちらかといえば賛成		どちらかといえば反対	まったく反対	
子どもと同居していない	1,036	72.7	21.4	51.3	15.9	13.5	2.4	11.4
18歳以上の子と同居	1,353	66.8	15.1	51.7	26.3	23.8	2.5	6.9
12～18歳未満の子と同居	952	67.0	10.8	56.2	29.4	24.1	5.3	3.7
6～12歳未満の子と同居	831	70.0	10.6	59.4	27.4	23.7	3.7	2.5
3～6歳未満の子と同居	488	72.3	16.4	55.9	25.8	23.8	2.0	1.8
1～3歳未満の子と同居	477	80.3	17.0	63.3	18.9	16.6	2.3	0.8
1歳未満の子と同居	219	80.8	19.2	61.6	17.8	14.6	3.2	1.4
・3～6歳未満の子が2人以上同居	372	78.0	14.8	63.2	20.7	17.5	3.2	1.3
・3歳未満の子が2人以上同居（*再掲）	69	87.0	23.2	63.8	13.0	11.6	1.4	0.0
子どもなし	486	57.2	8.4	48.8	37.8	29.6	8.2	4.9

「賛成」は、どの年齢層でもほぼ同程度の割合を示している。ただ、よく見ると、妻の年齢が40歳代を境に支持の度合いを変えているのがわかる。すなわち、30歳代以下ではむしろ「どちらかといえば賛成」が多数派であり、40歳代以上になっ

表V-6 妻の年齢別賛否：「子どもが小さいうちは、母親は仕事を持たず育児に専念」

(%)

妻の年齢	総数	賛成	賛成		反対	反対		不詳
			まったく賛成	どちらかといえば賛成		どちらかといえば反対	まったく反対	
29歳以下	580	82.3	34.0	48.3	16.4	14.0	2.4	1.4
30～39歳	1,513	82.9	31.0	51.9	14.7	11.5	3.2	2.3
40～49歳	1,849	85.7	45.2	40.5	10.3	8.0	2.3	4.0
50～59歳	1,272	87.3	51.1	36.2	6.2	5.3	0.9	6.4
60～69歳	674	86.1	53.6	32.5	3.8	3.4	0.4	10.1
70歳以上	195	73.9	55.4	18.5	4.1	3.1	1.0	22.1

て「まったく賛成」へウェイトが移行している（表V-6）。この規範への支持が、妻の年齢＝世代により強く規定されていることが推察される。

#### 4. 老親に関する規範意識

「年をとった親は、息子夫婦と一緒に暮らすのがよい」という規範に対して、全体では「賛成」が優勢であるが、妻の年齢が高いほどその度合いが高く、年齢が低いほど「反対」が多くなる傾向がみられる（表V-7）。この結果は、質問文に対

表V-7 妻の年齢別賛否：「年をとった親は、息子夫婦と一緒に暮らすのがよい」

(%)

妻の年齢	総数	賛成	賛成		反対	反対		不詳
			まったく賛成	どちらかといえば賛成		どちらかといえば反対	まったく反対	
29歳以下	580	57.2	9.1	48.1	40.2	28.6	11.6	2.6
30～39歳	1,513	51.0	8.0	43.0	45.1	35.1	10.0	4.0
40～49歳	1,849	57.3	13.1	44.2	37.1	30.3	6.8	5.6
50～59歳	1,272	64.5	19.1	45.4	27.7	23.4	4.3	7.7
60～69歳	674	63.2	20.5	42.7	26.2	23.7	2.5	10.5
70歳以上	195	61.0	23.6	37.4	15.9	12.8	3.1	23.1

して多くの場合、高齢の妻が、自分の息子夫婦のことを想像したのに対し、若年の妻は老親のことを想像して答えたためではないかと思われる。さらに、若年の妻が老親を自分の親と想像したか夫の親と想像したかで、結果が異なってくると考えられる。

その他の要因をみると、人口集中地区よりも非人口集中地区の方で「賛成」が多くなっている（表V-8）。また、実際に親と同居している妻の方が別居している妻よりも「賛成」が多いが、それは同居している親が妻の親か夫の親かはほとんど関係がない。

表V-8 地域別・親との同居別居別にみた賛否：「年をとった親は、息子夫婦と一緒に暮らすのがよい」

(%)

地域・親との同居別居	総数	賛成	賛成		反対	反対		不詳
			まったく賛成	どちらかといえば賛成		どちらかといえば反対	まったく反対	
非人口集中地区	2,134	66.0	18.2	47.8	27.3	21.3	6.0	6.7
人口集中地区	3,949	53.7	11.5	42.2	40.0	32.6	7.4	6.3
同居	1,240	66.2	16.0	50.2	29.0	23.0	6.0	4.8
夫の親と同居	926	67.1	15.3	51.8	28.6	22.6	6.0	4.2
妻の親と同居	310	64.2	18.4	45.8	30.0	24.2	5.8	5.8
別居	3,611	53.3	10.7	42.6	42.6	33.8	8.8	4.1

最後に、高齢者の経済的負担を誰が負うべきかについて尋ねてみた。その結果、もっとも顕著な差異があらわれたのは妻の

年齢で、年齢が高くなるにつれ「反対」が減少している（表V-9）。

表V-9 妻の年齢別賛否：「高齢者の経済的負担は、公的機関より家族が負うべき」

(%)

妻の年齢	総数	賛成			反対	どちらかといえば		不詳
		賛成	まったく賛成	どちらかといえば賛成		どちらかといえば反対	まったく反対	
29歳以下	580	27.9	2.9	25.0	69.9	51.7	17.9	2.4
30～39歳	1,513	22.6	1.8	20.8	74.1	47.3	26.8	3.4
40～49歳	1,849	27.8	4.9	22.9	66.0	41.9	24.1	6.2
50～59歳	1,272	32.7	6.8	25.9	58.6	39.9	18.7	8.7
60～69歳	674	40.2	8.9	31.3	48.1	31.8	16.3	11.7
70歳以上	195	40.6	10.3	30.3	35.4	26.2	9.2	24.1

### 5. 家族認識の範囲

#### (1) 家族認識の範囲

自分との関係において誰を、あるいはどこまでを「家族」とみなすかは、ひとそれぞれである。以下の結果は、

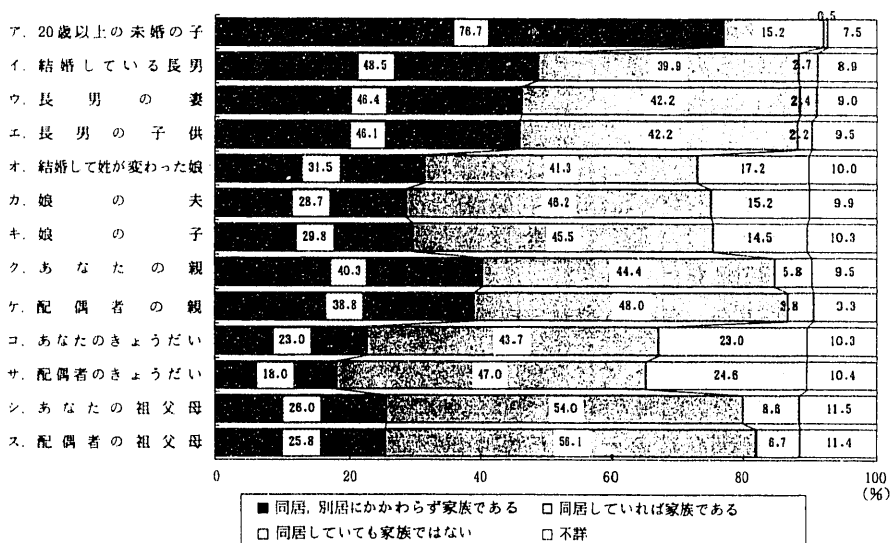
この家族認識の範囲を、「同居、別居にかかわらず家族である」、「同居していれば家族である」、「同居していても家族とはいえない」の3段階のレベルで測定したものである（図V-2）。

妻の全サンプルでみると、次のような特徴を指摘することができる。まず、「同居、別居にかかわらず家族である」とみなされる割合は、「20歳以上の未婚の子」で8割近くに達しているが、他の対象者は総じて低く、いずれも5割に満たない。むしろ、「同居していれば家族である」というレベルで家族を認識する割合が高く、一般に家族認識の条件として「同居」が重要であるといえよう。

ただ、そのなかでも、結婚している長男とその妻子、自分の親と配偶者の親については、「同居、別居にかかわらず家族である」とする割合が高く、直系家族制的規範が依然強く残っていることがうかがえる。

また、「結婚している長男=長男の妻=長男の子供」、「結婚して姓が変わった娘=娘の夫=娘の子供」というように、家族をひとまとめに認識しているのが注目される。

図V-2 親との同居・別居別にみた家族認識の範囲

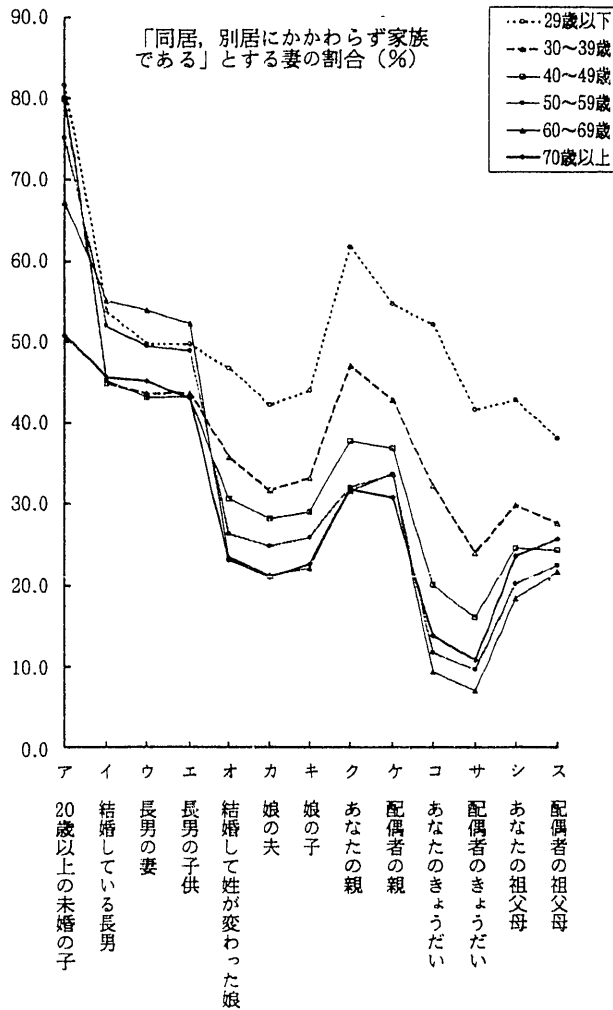


#### (2) 属性別にみた家族範囲の認識

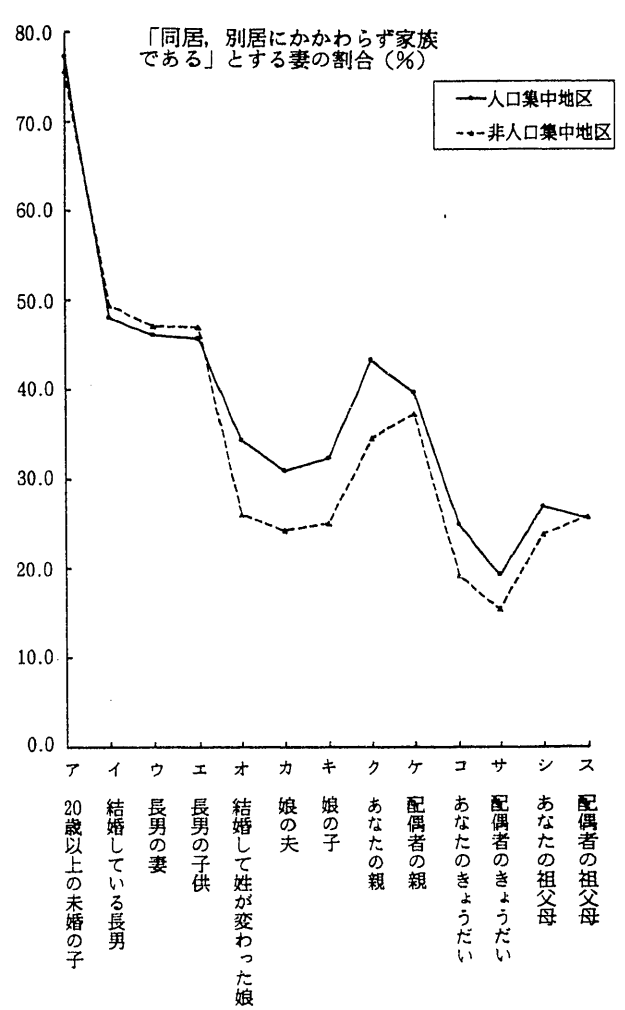
つぎに、「同居、別居にかかわらず家族である」というレベルに限り、妻の年齢別に家族認識の範囲をみたのが以下の図である（図V-3）。若年層ほど個々の対象者を家族と認識する割合が高く、年齢が高いほどより低い傾向が顕著にあらわれており、総じて若年層の方が家族認識の範囲が広いといえよう。

よくみると、いくつか注目すべき点がある。第1に、長男とその妻子を家族として認識する割合は年齢差が小さいのに対し、他の対象者では年齢差がかなり大きくなっている。長男とその妻子の場合、最大10%程度の差異におさまっているが、他の対象者では20～40%の差異がある。とくに、妻のきょ

図V-3 妻の年齢別にみた家族認識の範囲



図V-4 地域別にみた家族認識の範囲



うだい、夫のきょうだいでは、それぞれ最大42.8%、34.6%もの差異を示している。

第2に、結婚している長男とその妻子に限っては、年齢の上昇に応じて認識の割合が単純に減少するのではなく、30歳代、40歳代でいったん低下するが、50歳代、60歳代でまた29歳以下の水準に戻り、70歳代以上になると再び減少する。

第3に、それでも結婚している長男とその妻子、夫の親、妻の親の割合が、他と比べて相対的に高くなっている。

第4に、妻の親と夫の親の認識度を比べると、40歳代までは妻の親を家族と認識する割合が高いが、50歳代をこえると夫の親を家族と認識する割合の方が高くなる。しかし、70歳代以上では再び妻の親の認識度の方が若干だが高くなっている。

また、家族認識の範囲を同じレベルで地域別にみると、人口集中地区の方が総じて家族認識の範囲が広いといえよう(図V-4)。

ここでもほぼ同様の傾向が観察される。すなわち、結婚している長男とその妻子の認識度は人口集中地区と非人口集中地区でさほど差がないが、娘とその夫子や自分のきょうだい、夫のきょうだいに対する認識度は後者の方が低くなっている。

また、妻の親と夫の親の認識度の差も注目される。人口集中地区では妻の親の認識度が夫の親の認識度よりも高いが、非人口集中地区では逆に夫の親の認識度の方が高い。非人口集中地区の方に直系家族制的規範がより強く残っているためと考えられる。



## VI 育児、介護の支援方法に関する妻の意識

### 1. 育児、介護の支援方法

育児、介護を支援する上で重要だと考えられる方法を妻に優先順に三つ選んでもらったところ、いずれももっとも重要な支援方法として「配偶者（夫）の協力」、2番目に「家族の協力」、3番目に「制度や施設利用の経済援助」が1位にあげられた（表VI-1）。

表VI-1 育児と介護の重要な支援方法

		(%)				
育児/介護	総数	順位	最も重要	2番目に重要	3番目に重要	
育児	6,083	1位	配偶者の協力 71.4	家族の協力 45.6	制度や施設利用の経済援助 12.6	
		2位	家族の協力 15.1	配偶者の協力 5.2	近所の協力 6.9	
介護	6,083	1位	配偶者の協力 54.0	家族の協力 41.4	制度や施設利用の経済援助 19.6	
		2位	家族の協力 28.2	老人福祉施設の充実 14.6	老人福祉施設の充実 16.9	

しかし、両者の割合を比較すると、育児では「配偶者（夫）の協力」が圧倒的に高い割合を占めているのに対し、介護ではそれほどでもなく、「家族の協力」とともに「制度や施設利用の経済援助」の重視度が相対的に高くなっている。さらに、それぞれの2位をみると、育児の場合は「家族の協力」、「配偶者の協力」、「近所の協力」であるのに対し、介護では「家族の協力」、「老人福祉施設の充実」がきており、育児に比べ介護の方で近親者以外の制度的支援方法が重視されているといえよう。

育児について、現住地が人口集中地区か非人口集中地区かで分析すると、人口集中地区の方が「配偶者（夫）の協力」を重視する妻が多く、2番目の「家族の協力」との差が大きい（表VI-2）。また、いずれも3番目に「制度や施設利用の経済援助」がきているが、人口集中地区の方がやや高い割合を示している。

表VI-2 地域別、親との同居別居別にみた育児と介護の重要な支援方法

さらに、親との同居・別居別でみると、別居している妻の方が「配偶者（夫）の協力」をより重視しており、3番目の「制度や施設利用の経済援助」も若干だが同居の妻より高くなっている。親やきよ

地域・親との同居別居	総数	(%)					
		最も重要(1位) 配偶者(夫)の協力		2番目に重要(1位) 家族の協力		3番目に重要(1位) 制度や施設利用の 経済援助	
		育児	介護	育児	介護	育児	介護
非人口集中地区	2,134	64.9	49.6	43.3	39.2	10.4	17.1
人口集中地区	3,949	74.9	56.3	46.8	42.6	13.9	21.0
同居	1,240	65.9	46.9	51.9	39.9	11.4	20.4
別居	3,611	77.5	56.4	44.9	42.7	13.8	21.6

注) 同居別居の親は夫方、妻方を問わない。

うだいの力を借りられない分、配偶者（夫）や公的機関へ期待しているからだろう。

以上の傾向については、介護でもほぼ同様だが、育児に比べ、地域別、親との同居・別居別の差異は小さい。これは逆に、介護支援への要望の方がより一般化していることを窺わせる。

妻の年齢別に育児の支援方法の重視度をみると、年齢が低下するにしたがって「配偶者（夫）の協力」を重視する度合いが急激に増大する（表VI-3）。それに比べ、2番目の「家族の協力」の重視度は、多少若年層の方が高い傾向がみられるものの、年齢間の差はさほど大きくない。また、3番目の支援方法として、ほとんどの年齢層で「制度や施設利用の経済援助」があげられているが、70歳以

上になると「近所の協力」  
にとって代わられている。

これに対し、介護の支  
援方法の重視度を同じく  
妻の年齢別に見ると、  
「配偶者（夫）の協力」  
の重視度は、育児の場合  
に比べ、さほど年齢差は  
ない。しかし、2番目の  
「家族の協力」や3番目  
の「制度や施設利用の経

表VI-3 妻の年齢別にみた育児と介護の重要な支援方法 (％)

妻の年齢	総数	最も重要(1位) 配偶者(夫)の協力		2番目に重要(1位) 家族の協力		3番目に重要(1位) 制度や施設利用の 経済援助	
		育児	介護	育児	介護	育児	介護
29歳以下	580	82.2	54.1	46.3	45.2	12.8	22.1
30～39歳	1,503	79.4	54.4	47.9	41.7	13.4	23.7
40～49歳	1,849	72.9	53.8	45.6	42.1	13.1	20.9
50～59歳	1,272	63.5	51.8	43.2	40.3	13.5	17.3
60～69歳	674	58.8	57.4	42.1	39.6	9.9	12.3
70歳以上	195	58.5	53.8	45.1	35.9	9.7	8.2

注) \*印は「近所の協力」。

济援助)になると、若年層ほど重視度が高くなる傾向があり、とくに後者においてそうである。これは、現実には介護の担い手として問題に直面している、ないしは今後直面するであろう若い世代の妻の意識が反映されているからだと思われる。

つぎに、夫妻の就業状態によって、育児の支援方法の重視度にどのような違いがあるかを検討している(表VI-4)。いずれにおいても、もっとも重要な支援方法として「配偶者(夫)の協力」、2番目に「家族の協力」が1位にあげられているものの、2番目の2位にはそれぞれ異なる支援方法があげられている。すなわち、夫常勤・妻常勤の場合は「育児休業の所得保障」、夫常勤・妻パートと夫常勤・妻自営業/家族従業の場合は「育児休業後の職場復帰」、夫常勤・妻専業主婦の場合は「職場保育の充実」というようになっており、現在の就業状態に応じた要望が反映されていると思われる。一方、介護では、いずれももっとも重要な支援方法として「配偶者(夫)の協力」が1位にあげられているが、2位にあげられた「家族の協力」の割合とは育児の場合より接近しており、とくに夫常勤・妻常勤の場合にその差異が小さい(表VI-5)。介護の場合には、「配偶者(夫)の協力」もさること

表VI-4 夫妻の就業状態別にみた育児の重要な支援方法 (％)

夫妻就業 状態	総数	最も重要		2番目に重要		3番目に重要	
		1位	2位	1位	2位	1位	2位
夫常勤・ 妻常勤	795	配偶者の 協力 68.4	家族の協 力 19.7	家族の協 力 37.5	育児休業 の所得保 障 10.4	保育所の 時間延長 11.1	制度や施 設利用の 経済援助 10.8
夫常勤・ 妻パート	762	配偶者の 協力 76.6	家族の協 力 11.8	家族の協 力 46.7	育児休業 後の職場 復帰 5.9	制度や施 設利用の 経済援助 13.0	育児休業 の所得保 障 7.2
夫常勤・ 妻自営/ 家族従業	87	配偶者の 協力 75.9	家族の協 力 16.1	家族の協 力 57.5	育児休業 後の職場 復帰 5.7	制度や施 設利用の 経済援助 9.2	近所の協 力、保育 所の時間 延長 9.2
夫常勤・ 妻専業主 婦	1,624	配偶者の 協力 82.7	家族の協 力 9.7	家族の協 力 50.1	職場保育 の充実 6.0	制度や施 設利用の 経済援助 14.4	近所の協 力 8.8
夫常勤以 外・妻有 職*	915	配偶者の 協力 65.0	家族の協 力 19.7	家族の協 力 46.8	配偶者の 協力 6.2	制度や施 設利用の 経済援助 13.4	保育所の 時間延長 5.9

注) ゴシック文字は制度的な支援方法を指す。

\*妻有職は常勤、パート、自営業/家族従業を含む。

表VI-5 夫妻の就業状態別にみた介護の重要な支援方法

(%)

夫妻就業状態	総数	最も重要		2番目に重要		3番目に重要	
		1位	2位	1位	2位	1位	2位
夫常勤・妻常勤	795	配偶者の協力 48.3	家族の協力 34.2	家族の協力 34.1	老人福祉施設の充実 15.6	制度や施設利用の経済援助 17.9	老人福祉施設の充実 16.4
夫常勤・妻パート	762	配偶者の協力 55.5	家族の協力 29.9	家族の協力 43.0	老人福祉施設の充実 16.1	制度や施設利用の経済援助 22.7	老人福祉施設の充実 20.1
夫常勤・妻自営/家族従業	87	配偶者の協力 51.7	家族の協力 35.6	家族の協力 44.8	老人福祉施設の充実 14.9	制度や施設利用の経済援助 23.0	老人福祉施設の充実 18.4
夫常勤・妻専業主婦	1,624	配偶者の協力 59.6	家族の協力 28.0	家族の協力 45.5	老人福祉施設の充実 15.3	制度や施設利用の経済援助 23.3	老人福祉施設の充実 18.3
夫常勤以外・妻有職*	915	配偶者の協力 51.5	家族の協力 28.0	家族の協力 42.5	配偶者の協力 12.9	制度や施設利用の経済援助 16.5	老人福祉施設の充実 16.9

注) ゴシック文字は制度的な支援方法を指す。

\*妻有職は常勤、パート、自営業/家族従業を含む。

ながら、「家族の協力」がかなり重視されているといえる。また、2番目、3番目をみると、近親者以外の支援方法として「老人福祉施設の充実」や「制度や施設利用の経済援助」があげられている。これはどの就業状態においても同じで、育児の場合とは対照的である。

## 2. 保育所の希望開設時間

育児の支援方法として優先順位3番までの中に「保育所の時間延長」をひとつでも取り上げた人に、保育所の希望開設時間を答えてもらっている。その結果、希望開設時間の平均は、午前7時39分～午後6時37分の10時間58分となっている。実際の開設時間でもっとも多いのが10～11時間未満であることからすると、希望時間の方がやや長いといえよう(表VI-6)。

表VI-6 保育所の開設時間の実態 (%)

9時間未満	9.2
9～10時間未満	19.3
10～11時間未満	55.2
11時間以上	16.3

表VI-7 保育所の希望開所・閉所時刻の分布 (%)

総数	希望開所時刻				
	7:00以前	7:00～7:59	8:00～8:59	9:00～9:59	10:00以降
481	2.3	39.9	48.6	8.7	0.4
**24,134	開所時刻の実態				
	0.0	69.0	30.8	0.1	0.1

総数	希望閉所時刻									
	15:00以前	15:01～16:00	16:01～17:00	17:01～18:00	18:01～19:00	19:01～20:00	20:01～21:00	21:01～22:00	22:01以降	
484	0.6	3.3	10.7	32.0	36.2	10.3	3.5	1.7	1.7	
**24,134	閉所時刻の実態									
	0.3	6.1	12.6	63.6	17.0	0.3	0.0	0.1	0.0	

注) \*印の表VI-6は『平成4年 社会福祉施設調査報告』(厚生省大臣官房統計情報部)の24頁から引用し、

\*\*印の数値は同報告書の98-99頁より算出したもの。なお、時刻の分類はこの報告書に従った。

希望する開所・閉所時刻の分布をみると、開所時刻では午前8時台がもっとも多く48.6%、閉所時刻では午後6時台で36.2%である。これを実際の開所・閉所時刻と比べると、最多時間帯がそれぞれ1時間ほど遅くなっ

表VI-8 属性別にみた保育所の希望開所・閉所時刻と開設時間の平均

地域、同居別居、 夫妻就業状態	総数 (開所/閉所)	開所時刻	閉所時刻	開設時間
合計	481 / 484	7:39 am	6:37 pm	10.58時間
非人口集中地区	183 / 183	7:40	6:15	10.35
人口集中地区	298 / 301	7:39	6:51	11.12
同居	88 / 88	7:43	6:15	10.32
別居	333 / 335	7:38	6:45	11.07
夫常勤・妻常勤	120 / 121	7:31	6:32	11.01
夫常勤・妻パート	69 / 70	7:36	6:44	11.08
夫常勤・妻自営業/家族従業	8 / 8	7:32	7:08	11.36
夫常勤・妻専業主婦	104 / 103	7:47	6:55	11.08
夫常勤以外・妻有職*	74 / 75	7:53	6:19	10.26

注) 開所時間の希望と閉所時間の希望とは回答者数が異なる。

\*妻有職は常勤、パート、自営業/家族従業を含む。

ていることがわかる(表VI-7)。

各種属性別にみると、非人口集中地区よりも人口集中地区で、同居より別居で希望時間が長く、就業状態では夫常勤・妻自営業/家族従業がもっとも長くなっている(表VI-8)。

## VII 最後に

今回の報告では、世帯の妻を分析軸に据えて出産、育児環境の現状と家族意識に関する結果を中心に報告した。そのなかから、いくつかの知見を提示しておきたい。

育児サポートネットワークの潜在的な資源の実態分析から、親世代との関係では、農村的地域に較べ都市的地域で親の直接的援助を継続的に受けにくい実態がみられ、出産・育児の支援に関わる小家族、地域性の問題が明らかになった。

さらに、きょうだい、近隣、友人などの社会関係によるネットワークについては、その世代の特徴、たとえば、若い世代ではきょうだい数の減少により身近な親族による支援範囲が狭まっていることなどが確認された。

また、妻の家族意識に関する分析では、全体の特徴として大きく2点があげられる。第1に、夫婦関係や老親との家族関係に関する規範についてはかなり賛否が分かれており、とくに世代間の差異が目立つものの、比較的若い専業主婦の妻に伝統的な面がみられたこと、第2に、親子関係に関する規範については肯定的意見が圧倒的に多く、子ども中心主義の家族生活が窺えたことである。

主だった結果を簡略に示すと以下のとおりである。

1. 夫以外で最も育児援助が期待できる親との居住関係をみると、49歳以下の妻の全体ではほぼ3割が、夫妻どちらかの親と同居している。地域別には、農村的地域では半数近く(47%)が同居、都市的地域では同居は2割(22%)にすぎず、8割が別居である。

さらに、同居に30分以内の近居を加えると、農村的地域では8割(81%)、都市的地域では半数程度(52%)となっている。居住関係からいえば、農村的地域に較べ都市的地域では、親の直接的援助を継続的に受けにくい実態が確認された。出産、育児環境の問題は、言い替えれば都市地域の核家族を中心に手当がされるべき地域的な問題でもある。

2. 親以外のきょうだい、近隣、友人などの社会関係によるサポートの潜在的資源についてみると、ネットワークの種類、人数とも援助の必要度が高い20歳代と高齢者で低く、地域別には都市的地域で

低い結果が得られた。

3. 家庭内の夫の家事実態については、週1-2回程度の役割遂行でさえ、各家事領域とも50%以下の結果を得た。「炊事」、「洗濯」、および「部屋の掃除」といった本来の家事領域では、各年代とも3割に満たない遂行率であった。とくに、30歳代40歳代の妻の夫が低くU字型のシェープを描いている。また、通勤距離が1時間半を超えると家事遂行が低くなる結果を得た。

4. 夫の育児については、同様に週1-2回程度の参加をみると、「寝かしつける」、「食事をさせる」および「おむつを替える」といった手の掛かる領域では、いずれも50%を割っている。いずれにしても、家庭内で夫が、家事、育児の分担を十分に遂行していない結果が明らかになった。

5. こうした夫の家事、育児への低い役割遂行にも関わらず、夫の家事、育児に対する妻の意識は、ほぼ6割がこれを肯定している。妻の夫に対する要求水準がもともと低く、妻の側でも性別役割分業を肯定するような意識が根強く存在することを窺わせる。

6. 「夫は外で働き、妻は主婦業に専念すべきだ」という役割分業規範では、賛否が40歳代で拮抗、50歳代をこえると「賛成」が多数を占め、20歳代の若年層でも4割をこえる妻がこれを支持している。そのほかにも若い年代で比較的伝統的な考えを肯定する意識がみられた。これとは対照的に、親子関係に関する規範については賛成が圧倒的に多く、子ども中心主義の家族生活が窺えたことである。

7. また、高齢者の経済的負担についての意識は、若い世代ほど公的機関での負担を考える割合が高く、年代が高くなるほど家族に期待する傾向にあった。

8. 「同居別居にかかわらず家族である」と認識する範囲は、若い世代ほど広く、年代が高くなるほど「長男とその妻子」、「夫の親」を重視する直系家族制的規範が強く残っていることを窺わせた。

9. 保育所の希望閉所時間については、6時以降が半数を占め(53%)、実態とのずれが明かとなった(閉所時刻の実態調査では17%)。

今回取り扱わなかった有配偶女子以外の調査票を含めた分析をはじめとする残されたテーマやより詳細な分析、さらに本稿では取り上げることのできなかつた具体的な政策的提言は今後の課題としたい。

## Major Findings of the First National Survey on Family in Japan, 1993

Hachiro NISHIOKA, Masako IKENOUE, Yoshiaki SAITSU  
Mayumi HORIUCHI, Shigesato TAKAHASHI

The Institute of Population Problems held, for the first time in July 1993, the survey on family in Japan, on the basis of the nationally representative sample of household 10,691. This report is based on an analysis of responses given by 6,083 housewives. Major findings from this survey are as follows.

1. In household relations with parents from whom wives can expect the most childcare assistance besides their husbands. 30% of them under 49 years of age are living with parents on either the wives' or the husbands' side. But there are regional differences : in rural area, nearly half (47%) live together, whereas in city area, only 22% live with their parents and about 80% live separately.

Furthermore, looking into the situation where young couples live within half an hour from the parents' homes, 81% belong to this category in the rural area and half (52%) in the urban area. This confirms the fact that direct assistance from the parents is difficult to receive on a continuing basis in the urban area compared to the rural area.

The problem of childbirth and childcare environment is, in other words, a problem which should be dealt with chiefly in relation to the nuclear family in the urban area.

2. In regard to support from the potential resources such as from brothers and sisters, neighbours, or friends other than parents, the result showed, both in the number of persons and the character of network, the result was low for persons in their twenties in great need of assistance and for the elderly, and low in the urban areas.

3. As for the husband's sharing of housechores, each housechore item showed less than 50% participation even when they managed to help a few times a week. For traditional housechore items such as 'cooking', 'laundry' and 'cleaning', each age group showed less than 30% performance. Husbands whose wives are in their thirties and forties showed especially low figures, resulting in a U-shaped graph. Also, when the husband's commuting time exceeds an hour and half, his participation in housework becomes low.

4. On the husband's childcare, the column of frequency shows less than 50% for the items which require time and effort such as 'putting a child to sleep', 'feeding' and 'changing diapers'. On the whole, the result shows that the husband is not performing enough housechores and childcare at home.

5. In spite of this low performance of roles in housechores and childcare, the wife's consciousness toward it shows that 60% of them take it for granted. This suggests that the wife's expectation level toward her husband is originally low and that affirmative consciousness toward gender roles is still strongly rooted on the wife's side.

6. On the gender role norm 'A husband works outside and a wife should concentrate on the home', it was half and half for those in their forties, and was believed in by a majority of those in their

fifties ; even the younger generation in their twenties support it. Other affirmative consciousness of traditional ideas was observed as well.

7 . On the economic burden for the higher-aged, expectation from public organizations is higher among the younger generation, and expectation from the family tends to be greater among the higher generation.

8 . The recognition range of 'family unity regardless of whether living together or not' is wider among the younger generation, and as the generation becomes higher, it is observed that the traditional of the patrilineal family norm where 'the eldest son and his family' and 'the husband's parents' are esteemed as important strongly remains.

9 . On the desired closing time of nurseries, after six occupies half (53%), and this has made clear the gap between these hopes and the actualities (research showed the actual closing time met only 17% of expectations).

# 中国における人口問題と女性

— 家族・宗族論からの接近 —

若 林 敬 子

## I はじめに— 家族社会学研究の復活

中国の人口問題を女性の地位向上の視点からとらえ、その問題発生の根源について考察しようとするれば、それはどうしても中国の社会構造の原点として位置し、女性の社会的行為を大枠として基礎づけてきた家族・宗族制度につきあたらずをえない。

本小論の分析の視点は、以下の2点にある。第1は中国の婚姻、出産、老人扶養など、人口や家族をとりまく人々の価値観・文化が欧米とどう異なり、東アジアの中でどう位置づけられるか。第2は人民共和国成立後46年が経過する中で、旧中国の家族と比し、何がどこまで変わり、何がなお変わっていないのか。あるいは復活したのか。革命と土地改革、さらには近年の改革開放政策の中で、中国女性の地位とその変遷を探りたい。

社会主義体制になっても、社会保障水準が低く、公的扶養よりも家族を核とした私的扶養システムがなお基本にあること。また政治的安定性が低い故に、家族内部の結束力の強さや、血縁原理がなお脈々とし、家族・親族を核とする縁故関係が温存されている実態をみていこう。

人民共和国成立前の旧中国の家族研究については、清水盛光、仁井田陞、牧野巽、福武直ら多くの大先達によって密度濃い実証研究が蓄積されている。

中国における社会学は、1952年にブルジョア学として断圧され、1979年に27年ぶりに復活されるまで長い空白の時代があった。81年に中国社会科学院社会学研究所と中国社会学研究会が主催して、雷潔瓊を中心に「中国婚姻家族研究会」が結成された。研究会はまず、北京・天津・上海・南京・成都の5大都市の調査を82-83年にとりくみ、ついで農村家族調査も87年に実施された。

1986年に始まる第七次五ヶ年計画期における社会学に課せられた国家的重点課題の中でも、都市・農村家族研究は、小城镇建設論と並んで最も重要なテーマとして位置づけられた。とりわけ一人っ子政策、人口高齢化に伴う老人扶養、社会保障、生活様式や価値観の変化、社会発展論と家族の機能変化との関連で重要な課題枠組となっている。

旧中国の家族と比し、今日何がどこまで変わって何がなお変わっていないのか。戦前の農村家族論を現段階でどこまで、どのようにしてつなげられるのか、あるいは切断されるのか、これらを考えるにあたって、肝心の1952-1979年の社会学研究の断絶の意味は大きい。

北京女性会議を95年9月にひかえ、主催国・中国の女性の地位を以下、家族・宗族の視点を中心に人口問題とのかかわりで以下論じていきたい。

## II 伝統家族とその規模・構成の変化

「家父長制」(Patriarchalism) という概念は、西洋のものだが中国における「家」(jiā) の伝統的観念も、基本的には家父長制の語によってあらわされ得る。

中国の伝統的な家は、家父長夫婦のもとに男の子たちが結婚しても同居し続ける「複合家族」であ



り、長子相続性がなく、家長が生きている限り、家産を分けなくてひとつの家を形成し続けるものであった。家長が死んだ場合、女の子は他家に嫁に行っているため男の兄弟だけで均分相続により家産を分けた。また分けずに一つの家を持続する場合もあった。

つまり、親夫婦と複数の既婚の息子家族との同居、家計の共同を属性とする家族親型である「複合家族」が中国の伝統家族であったが、その点直系家族制をとった日本の伝統的家族「家＝イエ」との対比から、中国では「家＝jia」とよばれた。

さて、中国の伝統的家族制度についてかつて大家族が小家族かについての議論がなされたが、矛盾するようでどちらも正しいとされる。

つまり、大家族は主として社会のごく上層部に成立し（男子のみの均分相続の慣習をせず、家産の分けなくてそのまま一つの家を維持することによる）、他方農民家族は、古来その貧困によって分裂を余儀なくされ、小家族を現出したという二つの事実が並列される。

清水盛光によれば、「中国の伝統的家族制度は、制度としては大家族になりうるようにつくられていたが、現実には扶養能力は家産の大きさによって制約されるため、大家族は大資産を有する上層階級の家に限られ、人口の大部分を占める農民家族は、“自然的もしくは、人為的制限（人口希薄地への移住、餓死および早死、子どもの売却あるいは贈与などの可能性）によってその口数を各家庭の養い得る限度に止めることができた」と考えられ、「経営面積と家族口数の相関関係が生まれる」<sup>1)</sup>と指摘した。

李景漢も、1930年の河北省定県（定州市）調査において、家族の成員数と貧富の間は、大体において比例関係にあることを統計的に証明した。漢代からの戸口統計によると、古典中国における一戸あたり平均人員は、漢代でも唐代でも5人前後であることが、明らかである。<sup>2)</sup>

また、牧野巽も「中国の都市における一戸平均人口」で、「族的結合は時を経るに従って崩壊するのが一般歴史の大勢であるが、中国では逆であって、宋代以後むしろ強化されている」<sup>3)</sup>と1944年に問題提起した。

費孝通も、「私は1938年に出版した“Peasant Life in China”の中で家族人員数の全国平均は4人から6人にすぎなかった。これから大家族が一般的パターンではなかったことが明らかである。私はまた、当時の小農経済における土地経営と労働は、大家族とは適合しないことも指摘した。農民に対する伝統的倫理観念の影響は、経済的および家族の内部構造的に、分家に傾く力に抵抗できるほど強くはなかったのである。子供が結婚すると父系社会の家族には新しい成員、つまり、嫁が加わる。…この解釈はなぜ都市には拡大家族が比較的多いのかということにも関係している。私は拡大家族は家産と地位によって収入を得、財産権が家長の手に集中している。あの寄生的父権封建地主階級の産物である」<sup>4)</sup>と指摘している。

さて中国の伝統家族は、人民共和国成立後どのような変動をとげてきたのであろうか。「家」は、農業生産様式の社会的改造を経てまずその経済的な存立要件を喪失した。土地を主とした私有財産の激減と集団としての家族の機能が、生産から消費へと移行したことにより、分家が促進された。そして複合家族が解体され、1人の既婚の息子家族と老親から構成される直系家族と、その他の息子の分家により生み出される核家族とに変わった。

中国社会科学院人口研究所の馬俠によると世帯規模の変動要因は、第1に人口自然増加率と、第2に世帯数の増減とによる。この2要因のうち、1947～53年には第2の要因で6年間に史上未曾有の

1) 清水盛光『支那家族の構造』、岩波書店、1942年、pp.115-116。

2) 李景漢『定県社会概況調査』、初版1933年、86年に中国人民大学出版社から復刊、82年に追跡調査されている。

3) 牧野巽『牧野巽著作集』、第2巻、御茶の水書房、1980年、p.179。

4) 費孝通著、横山廣子訳『生育制度－中国の家族と社会』、東京大学出版会、1985年、p.293。

4700万戸もの世帯数の急増=多世代同居世帯の分家がみられ、それにより世帯規模の激減が示された。つまり、1947年の1世帯あたり5.35人から53年の4.30人へと低下し、都市と農村の世帯規模が逆転した。

またそれ以降は、第1の要因=人口自然増加率の変動が世帯規模に大きく影響を与えている。54年~65年は一貫して都市の自然増加率が農村のそれよりも高く、64年以降は逆転している。

人口センサスの結果で都市・農村比較をすると都市家族が1953年に4.66人、64年4.11人、82年3.95人、90年3.82人と世帯規模の縮小=近代化の一途をたどるのに比し、農村では請負制による家族の復権=規模の拡大（1964年~82年の間に農村の世帯規模が4.35人から4.57人に増加）が請負制普及時に見られたが、90年には4.14人まで再縮小化した。（図1参照）

なおここで大躍進期の家族解体について補記しておこう。人民公社期の生活の集団化とは、広く公共食堂、幼稚園、託児所、裁縫室、理髪室、公共浴場、農業中学など興することであった。私有観念を打破し、共産主義へと向かうため、すべてが公のものとされ、自宅では食事を作らず、全員が食堂で食事をした。一部では筆筒や長持までが公有とされ、民衆は「箸と茶碗以外はみんな公のもの」という錯覚を抱かせた。

その後経済体制改革以前の中国農村家族の生産的機能は、人民公社化などを経てほとんど喪失し、家族は主として生活消費の単位へと変化していた。生産責任制実施以後、特にその最初の数年で家族の生産的機能は普遍的に回復・強化され、生産と生活をともに担う単位となったのである。生産的機能が家族のさまざまな機能の中で中心的なものとなった<sup>5)</sup>。

以上の様に「都市家族の核家族化」と「農村における複合家族の解体」が、人民共和国成立後の流れであった。都市では世代的に続くタテの親子関係より一代で終わるヨコの夫婦関係が優先する夫婦家族制が進行。農村では夫婦家族制と直系家族制とが共存しているといえよう。

農村家族の変容を複雑化しているのは、農業集団化やその後の人民公社解体と家族経営の復活は家族規模を漸増させた。が、私的扶養に加え家族経営の復活、農村の緩慢な変動、社会的・地域的移動の低さ、住宅難などもあり、家族の変容図式を遅らせてきたのである。

以下、世代数の変化と世帯人員別分布からその変化を補記しておこう。

表1でみるように半世紀間の世代数変化をみると、1) 一世代戸と二世帯戸の増加、両者の合計は30年代の51%が82年には81%に上昇。2) 三世帯以上戸の減少、30年代の49%が82年に19%以下に下降している。

人民共和国成立後、生活・医療保健水準の向上により平均寿命も延び、65歳以上老人の増加は家族内の世代数増を伴うはずだがむしろ三世帯家族は減少した。この矛盾は馬俠によれば、主に社会・経済・文化・

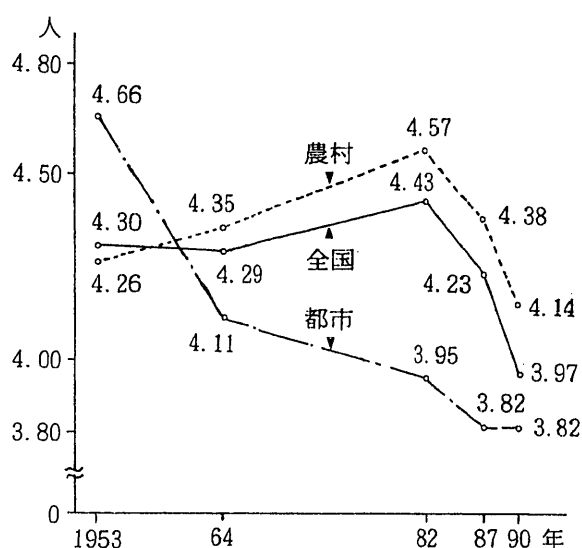


図1 人口センサス結果にみる都市・農村別世帯規模数の推移  
出所：各人口センサス結果より作図。

5) 馬有才「経済体制改革と農村家族婚姻の変化」、中国農村家庭調査組編『当代中国農村家庭』、社会科学文献出版社、1991年、p. 3. 若林敬子「家族・宗族」『原典中国現代史』、第4巻、社会、岩波書店、1995年の中で訳出紹介。

表1 家族類型別の世帯数比率の推移

(単位：%)

	河北省定県		人口センサス					
	1930	1982	1982	1987	1990			
					全国	市	鎮	県
一世代世帯	2.52	14.86	13.77	11.73	12.17	13.74	13.75	11.55
a 一夫婦世帯		4.00	4.78	5.48	6.46	8.20	8.02	5.80
b 一世代世帯とその他の親族・非親族		2.46	1.02	0.72	0.81	1.15	1.16	0.67
c 単身世帯		8.40	7.97	5.53	4.90	4.39	4.57	5.08
二世帯世帯	48.93	63.39	67.47	68.27	68.02	67.17	68.54	68.20
d 二世帯世帯		59.98	64.73	65.86	65.74	64.74	65.69	66.02
e 二世帯世帯とその他の親族・非親族		3.41	2.74	2.41	2.28	2.43	2.85	2.18
三世帯以上世帯	48.53	21.75	18.76	20.00	18.45	16.45	14.44	19.43
f 三世帯世帯以上		19.88	17.13	18.52	17.14	15.52	13.40	17.99
g 三世帯及び三世帯以上の世帯とその他の親族・非親族		1.87	1.63	1.48	1.31	0.93	1.04	1.44

出所：定県については、李景漢編『定縣社会概況調査』中国人民大学出版社、1933年を86年に復刊、薰杰・呂紅平「定県人口五十年」『中国人口科学』1987年1期及び各人口センサス結果。  
 注：1930年三世帯以上の内訳は、三世帯40.19%、四世帯8.15%、五世帯0.19%。  
 1990年人口センサス結果で、各合計が100%にならないのはその他があるため。

職業・心理等の多様な要因が家族構成に変容を与えたのだという。なお住宅の狭さも影響しよう。

いずれにせよ、大家族を構成した層は、かつて社会全体からみるとほんの一部エリートであって、大部分の庶民家族は一時的に傍系拡大家族となってもやがて直系家族、あるいは核家族に戻るプロセスをとってきたといえよう。

ついで世帯人員別分布を表2でみると、1930年代と1982・90年では、1) 3~6人の中規模世帯の

表2 世帯人数別の世帯数比率の推移

(単位：%)

	河北省定県		中国社会科学院人口研究センター7地区出産史調査1930-40	JLバックの22県調査1931	1982人口センサス	1987中間人口センサス				1990人口センサス			
	1930	1982				計	市	鎮	県	計	市	鎮	県
1人	3.60	8.39	2.60	2.50	7.97	5.42	5.62	5.68	5.26	6.27	7.03	7.84	5.88
2	7.64	10.09	9.10	8.30	10.08	9.50	11.66	10.02	8.54	11.05	13.89	14.53	9.89
3	12.84	13.36	15.40	15.40	16.05	21.04	30.93	22.05	17.08	23.71	34.60	31.96	19.78
4	16.21	20.45	13.70	19.00	19.54	23.86	23.51	24.57	23.76	25.82	23.01	23.38	26.87
5	14.80	20.20	15.60	17.90	18.35	19.06	15.17	18.64	20.63	17.75	12.66	12.79	19.70
6	12.67	13.15	11.50	13.00	13.11	10.69	7.23	9.92	12.20	8.41	5.09	5.26	9.68
7	10.16	7.75	10.50	8.80	7.95	5.54	3.24	4.94	6.58	3.92	2.10	2.26	4.61
8人以上	22.00	6.61	21.49	15.10	6.94	4.88	2.64	4.17	5.93	3.07	1.62	1.98	3.59
計	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

出所：馬俠「中国家庭戸規模和家庭結構分析」『人口研究』1984年3期及び各人口センサス結果。定県は前表と同。

変動は少なく、2) 1～2人の小規模世帯の増大、3) 7人以上の大規模世帯の激減が顕著である。

大家族＝2直系家族と既婚兄弟同居の複合家族の一貫した大幅減少（陳玉光の調査では農村で1940年頃の23%が81年に3%）、また三代以上世帯は1930年の定県で48.5%が82年に21.8%に減少している。

世帯規模の地域格差を1990年センサス結果でみると、最小は上海の3.08人、北京3.20人、天津3.32人、他方、最大はチベット5.13人、広西4.65人、青海4.61人、海南4.59人、寧夏4.53人となる。華北3.66人に比し西北4.43人、西南4.42人と出生率の高低、地域間の経済社会発展の状況の差や、少数民族による婚姻、伝統慣習、宗教信仰などともからみ、今後に興味深い課題をなげかけている。

### Ⅲ 離婚率の増大

現代化に伴う家族変動の一側面として、また中国女性の地位変容をみる一例として離婚について一瞥してみよう。

離婚というまでもなく婚姻の解消と家庭の解体をもたらすものである。中国の伝統的家族制度では、夫が妻を離縁するだけで離婚はなく、妻は圧迫に耐え、それがいかに酷なものであっても、離婚を提起する権利はなかった。

つまり以下の七原因、すなわち「無子（家の後継ぎの男子を生まない）、姦淫（みだらなこと、夫以外の男性と交わること）、不孝（父母に従わない）、饒舌（おしゃべり）、窃盗（泥棒、夫の家のものを実家に運ぶ）、嫉妬（夫が妾をもった場合やくこと）、悪疾（悪い病気をもっている）」の「七去」の一つがあれば即男子の側からの離婚が申し渡された。

その上「女の三従」（子供の時は父親に、嫁ついでには夫に、老いては子に従う）に加え「換親」「転親」とよばれる家間の交換で嫁をもらう場合は一種の封建的請負婚であり、個々の女性の離婚は一層ままならない。売買婚、童養媳、賃借妻、質妻、妾なども同様である。

また少数民族の中には、チベット族の一妻多夫（チベット自治区の中でも地域差があるが民主改革前に約1割弱、多くは兄弟で1人の妻をめぐり上層に多い）、イスラム系民族の一夫多妻、その他四川省壘族奴隷制社会では婚姻の自由がなかった等々、多様な伝統慣習がみられた（各自治区の「婚姻法補足的規定」では今日も80年婚姻法の特例として慣習を認める規定が残されている）。

さて、離婚率の推移をみると、50年婚姻法後の1953年が最も多く117万組（50年46万、51年57万、52年106万）で第一次離婚ブーム、第二次は1962年の60万組、第三次は80年婚姻法改正後の78年28.5万（0.6%）から80年34.1万（0.7%）82年42.8万（0.8%）84年45.6万（0.9%）86年50.6万（0.9%）88年65.5万（1.2%）90年80.0万（1.47%）92年85.0万（1.5%）93年90.3万（1.54%）と増加している。

1980年婚姻法は「感情に亀裂が生じ、調停しても効果のない場合は、離婚を許さなければならない」と明記し、離婚を広く認めるに至った。

この法の普及により、これまで実質的に亀裂状態に長くあっても、離婚は必ず双方の同意を必要とし、相手が不同意なら離婚要求はできないと思っていた多くの者が、法院に提訴するようになった。また従前の請負婚・強制婚・売買婚のような封建的婚姻家族観念の残骸、不合理な婚姻関係の解消の機会を与え、法院における婚姻判決も緩和された。

これらの結果、離婚件数は既述のように78年の28.5万組（0.6%）が82年には42.8万組（0.8%）92年には85万組（1.5%）へと14年間に約3倍となった。

離婚理由については、1979年9月に筆者が離婚法廷を傍聴した頃の「思想的決裂」云々という政治的要因から、どこの国でも見られる暴力、婚外恋、猜疑、性格不一致、不尽義務、性失調、経済紛糾、

賭博、酒、犯罪、疾病などに変わってきている<sup>6)</sup>。

改革開放後の近年では、金銭的に豊かになったために夫が浮気をして妻に金銭を支払って強引に別かれ、妻に泣き寝入りさせるという「万元離婚」が増大、また全国各地法院で1992年に53.4万組の離婚のうち、調停離婚は75.4%、判決離婚は24.6%、後者が次第に増加しつつある。1987年102.7万組の申請がだされ、内56.6%の58.1万組が認可判決を受けている。30～35歳の離婚が多く、全体の約70%、女性の側からの申請は8割近いという。

また地区別にみると、イスラム系民族の多い新疆ウイグル自治区では、92年の離婚率は7.4%に達し、北京市2.8%、上海市2.6%、天津市1.8%よりも高く、全国平均1.5%の5倍にも達する。結婚の3組に1組は離婚するという勘定になるが、新疆内でもウイグル族が80.2%を占める南疆では、同11.4%の北疆に比し16倍もの差がある。

他方、離婚率で最低の安徽省は0.8%にすぎない。儒教の影響が強く、出生性比の不均衡と未婚男子が多いこと。結婚費用に多額を要し（中国における結納金とはつねに嫁とその労働に対する支配権を夫の家族へ完全に移譲することを意味していた）結婚や家（イエ）のもつ枠が強固な地域では、そう容易に破綻・解消を導くわけにはいかないであろう。

1人の男子は4人まで妻をめとれ、男の側が「タラク」（ウイグル語で「あなたはもういない」といえば即離婚が可能であったような婚姻慣習や宗教信仰をもつウイグル族では、もともと家の系譜を重視し、相続の伝統がある家観念の強い漢族とでは、離婚のもつ意味が大きく異なる。このような婚姻意識、倫理規範に加え、古来からの遊牧、職業流動など民族の特殊性もからみ、興味深い離婚率の地域差・民族差が示される（日本の明治期でも武士出身は離婚率が低く、漁村に高いという差があったのもイエ論の強弱であった。）

なお、中国の婚姻統計を見る上で特異なのは、結婚・離婚と並んで「復婚」の別計があることである。1978年2万組、83・84年は各5万組をも数える。これは、文化大革命や下放政策、その他右や左に大揺れに揺れた政治体制の中で、やむなく仮装離婚・家庭崩壊していた夫婦が復縁するケースが含まれている。あるいは改革後、経済破綻による仮装や、一人っ子政策をのがれるため「再婚なら2子出産が可能」に合わせた場合もあるかもしれない。いずれにせよ、統計として別個とられている点がおもしろい。

雷潔瓊は「離婚は現代家族の問題の一つで、離婚率は上昇しているがなお結婚総数の3～5%にすぎず、中国の婚姻状況は基本的に安定している。…今日中国の女性は法に訴えて自分の尊厳を守り、虐待から逃れようとしているのは女性解放における一つの進歩的現象である。女性が離婚の自由を享受できることは女性が解放を獲得した重要な目印となっている」という<sup>7)</sup>。

ついで中国女性論を語る上で、社会病理、家族解体のあらわれとして自殺率の動向を紹介しておきたい。文革中の国家幹部や知識分子の“非正常死”、近年のマルクス主義経済学者で北京大学教授が「共産主義は必ず勝利する」と書いて投身自殺をはかるなど、自殺率はその時代を反映するきわめて興味深い社会学的分析対象である。

最近整備されつつある衛生部の死因・自殺統計から、性別・年齢階級別・都市農村別にみたのが図2である。他国とは異なる特色を記すとその第1は、世界的一般論としては、男子の自殺率が女子の倍を越すのが共通している（最も高いハンガリーでは1977年値で10万人あたり男56.0、女25.5、日本は男22.0、女13.8）のに、中国では女子自殺率の方が男子よりもどの時点をとっても高いこと。91年値で都市で男8.25、女9.90、農村で男25.34、女33.03と、とりわけ農村の20歳代女子の自殺率の高さは顕著である。ただし60歳以上老人については男子の方が高くなる。

6) 徐安琪「中国離婚現状特点及其趨勢」『上海社会科学院學術季刊』、1994年、第2期、p. 157。

7) 雷潔瓊「新中国成立後の婚姻と家族制度の变革」喬康論『中国家庭及其变革』香港中央大学社会科学院暨香港垂太研究所、1991年、p. 210。前掲拙稿「家族・宗族」に訳出。

第2は、農村の自殺率が都市に比し異常に高いことである。91年値女子でみると都市では10万人あたり9.90に対し、農村では33.03と3倍を越す。20～24歳層の女子についてみると都市では15.66に対し、農村では62.24と実に4倍を越す高さである。

第3は、自殺の動機であるが「嫁・姑関係などの家庭内トラブル」が圧倒的に多いことである。ついで「恋愛・結婚問題」「疾病」「近隣や仕事上の人間関係」が続く。注視すべきは「計画出産」と明示された要因もあり、男児を出産しない母親への非難など、一人っ子政策と家の継承の問題がからんでいる点である。これらは農村の嫁の家庭内の地位の低さとも関連していると思われ、92年4月「婦女権益保護法」が採択されている由縁ともみてよいだろう<sup>8)</sup>。これらは日本が20歳代の自殺のやまがぐっと低下し、高齢者、中年管理職、子どもの自殺へと移行している点と一時代異にする傾向である。

#### IV 中国女性をめぐる人口統計の周辺

中国の人口問題と女性を論じるにあたり、以下諸統計の中から気になるいくつかの問題を紹介してみよう。

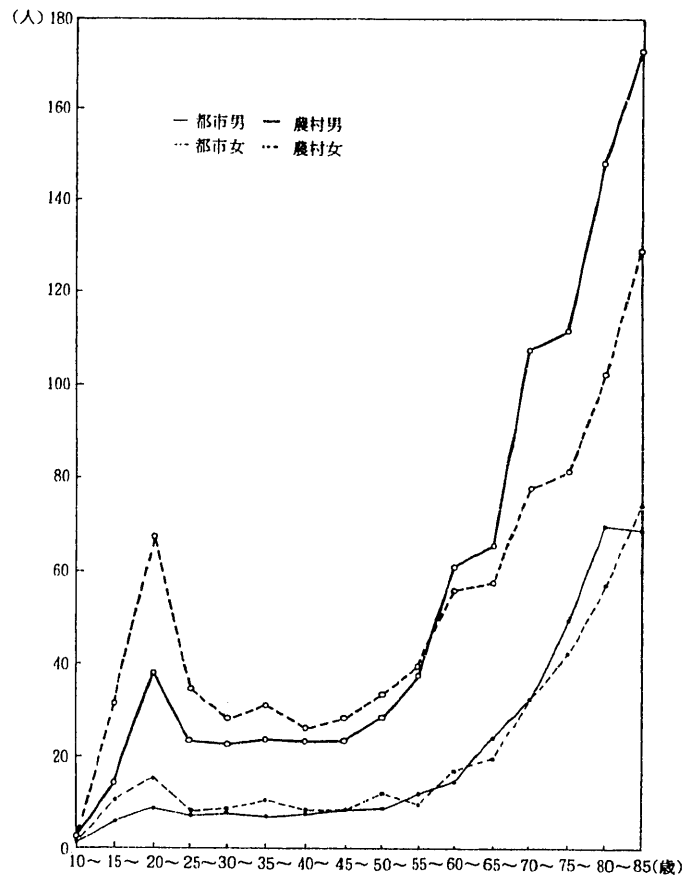
その第1は中絶数の増大である。一人っ子政策を強行することによって生じた難題・中絶は表3のような推移を示す。1971年～91年の21年間に手術総数6億6877万件（年平均2890万件）、うち中絶は1億8467万件（年平均879万件）、出生100に対する中絶の比は44と高い。

注視すべきは、一人っ子政策開始直後の79～83年までは女性の不妊手術＝輸卵管結紮と中絶が急増、男性不妊手術の2.4倍である。しかもこの値は衛生部の公式発表値にすぎない。

第2は出生性比の不均衡である。1982年人口センサス結果による81年出生性比は108.47であった。「正常値」を106とし、81年出生児総数2069万人から試算すれば、23.1万人の女兒出生が報告されていないことになる。ついで90年サンセスによる89・90年上半期1.5年間の出生性比は、111.42と8年前より上昇した。89年の出生児総数は2414万人であるから、89年1年間に58.4万人の女兒がなんらかの理由で少なく生まれたことになる。

近年の生殖技術の進展は中国でも著しく、胎児の性別を羊水穿刺・超音波診断による胎児の性別鑑

図2 性別・年齢階級別・都市農村別自殺率 1988年  
(人口10万人あたり・人)



出所：衛生部『全国衛生統計年報資料』（1987～1981）より作図。

8) 自殺率については沙吉才編「改革開放中の人口問題研究」北京大学出版社、1994年、pp. 63-70。若林敬子「中国都市社会病理の一側面—麻薬・売春・自殺」霞山会『東亜』、1994年6月号参照。又『婦女権益保護法』は、92年4月採択、10月より施行。全54条からなるが総則、政治の権利、文化教育の権利、労働の権利、財産の権益、人身の権利、婚姻家庭の権益、罰則、附則からなる。第47条は「女性は国家の関係規定による出産する権利をもち、出産しない自由も有する」とある。

表3 産児制限(節育)手術の推移(1971~92年)

(単位:千人, ( )内は%)

年	出生率 (%)	出生数	手術件数 計 (千件)	IUD (放置子宮内 節育器)	IUDの摘出 (取出子宮内 節育器)	不妊手術		中絶 (人工流産)	中絶/出生 ×100
						男 (輸精管結紮)	女 (輸卵管結紮)		
1971	30.65	25,780	13,051	6,173 (47.4)	-	1,223 (9.4)	1,745 (13.4)	3,910 (29.9)	15.17
72	29.77	25,663	18,690	9,220 (49.3)	854 (4.6)	1,716 (9.2)	2,087 (11.2)	4,814 (25.7)	18.76
73	27.93	24,632	25,076	13,950 (55.6)	1,127 (4.5)	1,933 (7.7)	2,956 (11.8)	5,110 (20.4)	20.75
74	24.82	22,347	22,638	12,580 (55.6)	1,353 (6.0)	1,445 (6.4)	2,276 (10.0)	4,985 (22.0)	22.31
75	23.01	21,086	29,463	16,744 (56.8)	1,702 (5.8)	2,653 (9.0)	3,280 (11.1)	5,084 (17.3)	24.11
76	19.91	18,530	22,385	11,627 (51.9)	1,813 (8.1)	1,496 (6.7)	2,708 (12.1)	4,743 (21.2)	25.60
77	18.93	17,860	25,539	12,974 (50.8)	1,942 (7.6)	2,617 (10.2)	2,776 (10.9)	5,230 (20.5)	29.28
78	18.25	17,450	21,720	10,963 (50.5)	2,087 (9.6)	768 (3.5)	2,511 (11.6)	5,391 (24.8)	30.89
79	17.82	17,268	30,581	13,472 (44.1)	2,289 (7.5)	1,674 (5.5)	5,290 (17.3)	7,857 (25.7)	45.50
80	18.21	17,868	28,628	11,492 (40.1)	2,403 (8.4)	1,364 (4.8)	3,842 (13.4)	9,528 (33.3)	53.32
81	20.91	20,782	22,760	10,345 (45.4)	1,513 (6.6)	649 (2.9)	1,556 (7.0)	8,697 (38.2)	41.85
82	22.28	21,265	33,702	14,069 (41.7)	2,057 (6.1)	1,231 (3.7)	3,926 (11.7)	12,420 (36.8)	58.41
83	20.19	19,025	58,206	17,756 (30.5)	5,323 (9.1)	4,359 (7.5)	16,398 (28.2)	14,372 (24.7)	75.54
84	19.90	18,081	31,735	11,751 (37.0)	4,383 (13.8)	1,293 (4.1)	5,417 (17.1)	8,890 (28.0)	49.17
85	21.04	18,594	25,647	9,577 (37.3)	2,279 (8.9)	576 (2.2)	2,284 (8.9)	10,932 (42.6)	58.79
86	22.43	21,972	28,476	10,638 (37.4)	2,313 (8.1)	1,031 (3.6)	2,915 (10.2)	11,579 (40.7)	52.70
87	23.33	22,576	34,597	13,448 (38.9)	2,411 (7.0)	1,753 (5.1)	4,408 (12.7)	10,489 (30.3)	46.46
88	22.37	22,618	31,821	12,227 (38.4)	2,265 (7.1)	1,062 (3.3)	3,590 (11.3)	12,676 (39.9)	56.04
89	21.58	23,000	29,032	10,855 (37.4)	2,067 (7.1)	1,509 (5.2)	4,222 (14.5)	10,379 (35.8)	45.12
90	21.06	23,840	34,982	12,352 (35.3)	2,355 (6.7)	1,466 (4.2)	5,315 (15.2)	13,494 (38.6)	56.60
91	19.68	22,590	38,136	12,290 (32.2)	2,383 (6.9)	2,383 (6.2)	6,753 (17.7)	14,086 (36.9)	62.36
92	18.24	21,190	28,018	10,091 (36.0)	2,151 (7.7)	589 (3.1)	4,500 (16.1)	10,416 (37.2)	49.39

出所:『中国衛生年鑑』1992年版より作成。92年値は黒龍江, 広東, 四川省数字が含まれていない。

注: ( )は手術件数を100とした割合。

避妊(不妊手術を含む)内訳は1990年値でIUD 41.1%, 輸精管結紮 11.4%,  
輸卵管結紮 36.0%, 経口避妊薬 5.8%, コンドーム 4.0%。

定が普及。89年6月衛生部は全国病院が胎児の性別鑑定を止め, 人工授精を厳しく制限する緊急通達をだした<sup>9)</sup>。この胎児の性別予告が普及した地区では, より一層の出生性比の不均衡が深刻化した。(82年安徽省112.45, 90年浙江省117.82が最大値, 華北華東南農村に高く, 少数民族地区には異常は示されない。)

このように一人っ子政策開始後「女嬰兒の溺殺, 遺棄, 殺害の禁止, 女嬰兒を出産した女性および子供を生まない女性を差別, 虐待することの禁止」をおりこんだ既述の「婦女權益保護法」が92年4月に制定された。なお91年9月制定の「未成年者保護法」にもおりこまれている。

第3は未婚率の性差である。出生性比の不均衡は, 必然結婚適齢期における男性の結婚難を生じさせる。表4でみるように25~49歳人口でみると未婚者数は男子が1467万人も多い。男子未婚率は8.8%, 1,766万人で女子は1.4%, 268万人の6.6倍にのぼる。30~44歳の「大齡」でみれば, 男子未婚率が6.9%, 女子は0.4%である。

ところが都市部の大卒女子の30~44歳未婚率は4.98%と高い。男子は読み書きが不自由な層, 農村に未婚率が高いのに比し, 女子は高學歷都市居住者に高いという特徴が明らかである<sup>10)</sup>。

9) その通達では「超音波利用による胎児性別予告サービスは一部の地方で多くの妊婦に流産を煽る結果となり, 男女比率に重大な性比アンバランスを生じてしまった。一人っ子政策の実施により, 女兒より男児を欲しがる多くの夫婦が病院を訪れ, 胎児の性別を検査してもらい, 女兒と判明した場合はみな人工流産を決めた。こうして性別鑑定サービスは国の計画出産政策にも脅威をもたらした。」と指摘した。(『北京週報』89年6月20日)

10) 張萍「明夫怨女—大齡未婚問題透視」陝西人民出版社, 1992。

男子結婚難はとりわけ農村で深刻で、若い女子の親は結納金をつりあげ、少なからぬ若者が結婚相手を求めて家財を使い果たす状況は、今日でもかなりみられる。

91～92年の2年間で、4.4万人の女子が人身売買から救出されたというが、氷山の一角にすぎないだろう。四川・雲南などの内陸部から若い女子が1人約2,500円で売春宿へ、もしくは嫁不足の沿岸農村に売られていくという。

中国は、儒教思想にもとづく東アジアの皆婚社会としての結婚観が一般である。1988年に日本総務庁青少年対策本部が、初めて中国を加えて青少年国際比較調査を実施、「結婚すべき」と答えたのは40.7%で日本の20.7%、フランスの7.5%と比し特別に高い値を示した。しかしここに来て、性意識も大きく揺らぎ始めているのが中国の実態である。

売買春の氾濫は、改革解放下で急速に広がり、流動人口の増加とともに沿海開発地区に再燃、ために91年9月全人代常務委員会は「売買春の厳禁に関する決定」「婦女子の誘拐・拉致犯を厳罰に処することに関する決定」を「未成年者保護法」と同時に採択・公布した。しかし売買春は衰えをみせないばかりか、急増の傾向にある。(売春摘発は84年に1万人、86年に2.5万人、89年に11.5万人、91年20万人、93年は上半期のみで130万人を数えた。)

第4は黒孩子(ヤミっ子)の増大である。1990年センサス実施により、無戸籍人口1,513万人が判明。82年センサスからの8年間に、年平均180万人余が誕生しながら戸籍登録されていなかったことになる。

戸籍漏れが生じた理由の第1は、計画外出産による産児制限違反の罰金を支払いたくなく、その負担を逃げるため届け出なかったことによる。これには父母が処罰を恐れて逃げている場合と、末端行政機関が出生届けの受けとりをことわり、目標を達成したかにもせかけている場合とがある。

第2は流動人口の急増に戸籍管理がついていけないことによる戸籍漏れ。“超過出産ゲリラ世帯”とよばれ、計画外出産の子供を生むために都市から都市へ移住する世帯の出現である。

第3は戸籍のもつ意味が、経済改革下で従来のように重要性をもたなくなり、配給切符がなくても自由市場で食糧などが購入できるようになったことにより生じた漏れである。(95年になると内陸部で食糧配給制が一部復活したといわれるが)

登録漏れが生じた理由は、いうまでもなく計画外出産によるが、具体的には1) “超過出産ゲリラ世帯”現象、2) 男尊女卑の伝統思想による女嬰兒の遺棄が生じたこと、3) 計画外出産児を養子縁組することが80年15万人、87年49万人と激増していることによる。男子はすぐに出生登録をするが、女兒は養子に出すケースが増え、その際生みの親も養子としてひきとる親の側もなかなか容易に出生登録をしない慣習があるという。さらには病院や施設の前など、わざと人目の多いところに長く生きながらえることを願って“捨て子”する例などもある。これらは多くが女兒であることはいうまでもない。

第5は非識字率と未就学児童の問題である。1986年に義務教育法が成立。9年制の義務教育を3つ

表4 性別・年齢別にみた未婚者数と未婚率

	男		女	
	25 - 29 歳	8,943 千人	16.71 %	2,180 千人
30 - 34	3,130	7.16	256	0.64
35 - 39	2,553	5.73	127	0.30
40 - 44	1,724	5.17	72	0.24
45 - 49	1,311	5.07	41	0.18
25 - 49 歳 総人口	200,980 千人		186,311 千人	
うち未婚者数 未婚率	17,661 千人	8.79 %	2,676 千人	1.44 %

出所：1990年人口センサス全数集計より作成

注：未婚率は、その年齢全人口に対する未婚者の割合。



の地域の段階にわけて今後達成しようとしている。また、88年には文盲一掃工作条例により、人口の資質を高め、出生率を低下させる重要な間接的条件として“文盲解消工作”を展開している。(中国の女子教育程度別にみた出生率は、大卒に対し非識字者は2.27倍もの大差があることが1982年センサス結果で示されている。)

1990年に6～14歳で入学しても途中でドロップアウトする「不在校人口」が19.1%にあたる3374万人(男16.0%で1470万人、女22.3%で1904万人)いることが判明した。

非識字率でみれば、12歳以上で1982年に22.8%、2億2996万人、90年では15.9%、1億8225万人(内女70.1%)、その性別、都市農村別、年齢階級別分布は表5でみるように農村の高齢者、とりわけ女子に大きく傾いていることがわかって、93年の未就学児童261万人をみても、その66.4%、173.4万人が女兒であることを注視しなければならない。

もともとの女子非識字率の高さに加え、経済改革に伴う働き口の増加、生産請負制導入による農業労働力需要の増大といった目先の利益にのみ走って、親が子供を働かせたり、法外で重い負担の学校徴収金を払わされたりするため親が子供を学校にやらない、といったようなことが複雑に絡みあっている。貧困のために進学できない女兒を援助する「春蓄計画」もある。

第6は女子就業率と「婦女回家論争」について記そう。中国側発表の“女性白書”はいかに女性の全人代などへの進出率が高いかを強調する。だが表だった活躍の目覚しさの一方男女同一賃金の格差など課題は多い。

女子就業率を90年センサスでみると、20～24歳89.6%、25～29歳90.8%、30～34歳91.0%、35～39歳

表5 性別・都市農村別・年齢階級別非識字率

1990 (上) 82 (下) (単位: %)

		全 国			都 市 (市)			農 村 (県)		
		計	男	女	計	男	女	計	男	女
一九九〇年	15—19歳	5.31	3.01	7.75	1.32	0.95	1.72	6.59	3.66	9.66
	20—24歳	6.17	3.10	9.39	1.55	0.98	2.20	7.83	3.87	11.88
	25—29歳	7.01	2.81	11.43	1.80	0.92	2.77	9.29	3.65	15.11
	30—34歳	12.21	5.34	19.67	3.70	1.75	5.81	16.15	7.00	26.03
	35—39歳	17.45	8.33	27.15	6.21	2.88	9.73	21.99	10.57	34.06
	40—44歳	19.99	10.24	30.68	7.80	3.79	12.18	24.81	12.87	37.70
	45—49歳	27.78	14.77	42.24	12.32	5.84	19.21	34.03	18.41	51.37
	50—54歳	40.15	23.55	58.73	21.17	10.26	32.68	48.33	29.31	69.77
	55—59歳	53.18	33.21	75.14	33.84	16.43	53.12	61.18	40.49	83.49
	60—64歳	61.87	41.15	83.80	43.35	22.50	66.13	68.65	48.41	89.61
65歳以上	75.06	54.81	91.92	60.79	36.21	81.96	79.44	60.84	94.81	
一九八二年	15—19歳	9.39	4.24	14.73	2.26	1.36	3.22	10.55	4.72	16.55
	20—24歳	14.32	5.71	23.26	3.18	1.55	4.94	16.92	6.70	27.46
	25—29歳	22.41	9.55	36.10	6.08	2.73	9.68	25.89	11.01	41.72
	30—34歳	26.21	13.19	40.31	8.19	4.18	12.66	29.78	15.02	45.64
	35—39歳	28.00	14.18	43.40	9.87	5.05	15.32	31.45	15.93	48.66
	40—44歳	38.72	22.36	57.41	15.98	8.36	24.30	43.62	25.33	64.70
	45—49歳	52.12	32.23	74.45	26.95	13.13	42.56	57.71	36.54	81.43
	50—54歳	61.67	40.60	85.13	37.07	18.54	59.25	66.65	45.25	90.23
	55—59歳	67.92	47.46	89.74	45.33	24.39	69.02	71.91	51.63	93.31
	60歳以上	79.39	60.88	95.43	63.65	39.75	85.11	81.96	64.39	97.10

出所：1990年人口センサス10%、82年は100%結果、都市・農村別は10%結果、都市は市轄の県を含まず。

注：非識字の原語は「文盲・半文盲」であり「文字が読めないかあるいは読める字が1500字以下のもの」と規定され、実質的には文盲は小学校未就学のもの、半文盲は小学校中退のもの一致する。

91.1%, 44~44歳88.3%, 45~49歳81.1%, 50~54歳62.0%, 55~59歳45.1%, 60~64歳27.3%, 65歳~8.03%とある。産業別には、農林牧漁業の第I次産業従事者が75.3%を占めていることから、日本のようないわゆるM字型としての結婚・出産期にみられるおちこみはみられない<sup>11)</sup>。

中国都市の就業女子は共働きが一般であり、定年は男60歳に対し女55歳（肉体労働は50歳）と差がある。就業年限の短さ故に、退休金（年金）の額にも差を生じることになる。

ついて産児休暇の問題であるが、国の規定では、1988年「女子職員・労働者労働保護規定」で90日（うち産前は15日、難産は15日追加）である。それに91年の『北京市計画出産奨励実施弁法』（若林敬子編『ドキュメント 中国の人口管理』亜紀書房、1992年に全訳紹介）によれば、晩産の奨励で30日間増加、さらに一人っ子奨励により3ヵ月が追加、あわせて北京市の場合は7ヵ月の産休となる。

1988年の上海市を中心に展開された「婦女回家論争」は、この長期になっている産休にプラスして都市余剰労働力の削減・解消をめぐる生じたのが真の背景であった。これは結局、全国婦女連合会が、女性の家事労働化でなく就業継続を発言した一声で論争は結着した（この全国婦女連は、北京女性会議で、国の側およびNGOとして準備を進めているが、はたして今日の中国で真のNGOといえるか否かは疑問であろう。）

## V 老人扶養・相続

中国の家族研究、一人っ子政策の推進と女性問題を考えるにあたり、家族構造の中の親子関係における子供の父母に対する扶養の問題は重要である。それは、中国文化は確かに欧米文化と異なる特色をもつとみられるが、現代化の過程で、中国文化の元来の特徴を変えて現代の欧米文化に近づいていくのか否かの問題でもある。

中国の現実の世帯は、核家族から出発して傍系拡大家族に至る場合もあるし、直系家族を経て再び核家族に戻るとするのが大部分である。つまり中国の場合、同じ核家族の形態をとっていても一時的に拡大家族となっても直系家族あるいは核家族に戻るというこのようなプロセスの中での核家族であり、欧米の核家族とは異なる。

中国では親が子供を養育し、やがて親が高齢となった時、子供は必ず親を扶養する義務があり、このことは憲法その他によって法的に規定されている。それに対し、現代の欧米では、親は子供を養育するけれども子供は必ずしも親を扶養するとは限らないし、絶対の義務とは考えられていない。欧米では一組の夫婦を中心に家族が存在するので圧倒的に核家族が多くなる。それに対して中国の核家族は常に直系家族に移行する可能性をもっているのである。

費孝通は、以下の二つの理念型にわけ、中国の特色を浮きぼりにさせた。つまり中国のように「養児防老（老後のために息子を育てる）」の基盤のもとに、一組の親子間で養育、扶養の関係のバランスがとれているのを「フィード・バック型」、欧米のように親に養育された子供は次の世代の子供を養育するスタイルを「リレー型」と名付けた<sup>12)</sup>。（図3参照）

この中国の伝統的パターンが、その歴史における経済的基盤の変化、急速な改革開放の過程でどう変わりつつあるのか。以前は道徳的・儒教的倫

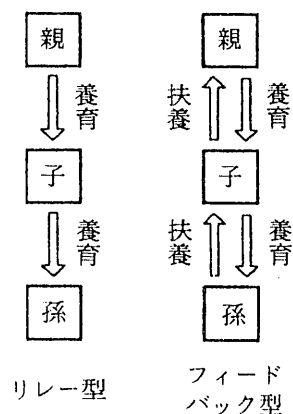


図3 西欧のリレー型と中国のフィードバック型

11) 朱楚珠・赴麗霞「1981~1990年中国女性人口的变化」『人口学与計画生育』1994年4期。

12) 費孝通著、横山廣子訳『生育制度—中国の家族と社会』、東京大学出版会、1985年より

理親や家制度によって支えられていたはずのものが、その観念的<sup>13)</sup>がのゆるみによって、否応なく老人の合法的な権利保護や扶養・養育の義務とそれを受ける権利が法や条例・協議書等で明文化されるに至ったのである。

1987年、中国社会科学院人口研究所が全国60歳以上老人の調査を行った。その結果、扶養状況は年金の占める割合が、都市で56.1%、鎮では47.5%と国家と企業とで主とされ、子女からの供給は都市で22.4%、鎮で14.3%にすぎない。ところが年金制度のない農村では状況は大きく異なり、子女に扶養されている老人が67.5%、本人の労働収入によるのが26.2%、配偶者に扶養されている者が5%、以上合わせて98.7%を占めている<sup>13)</sup>。

現代化の過程で老人扶養が揺らぎ、老人の遺棄事件がふえ、それへの歯止めをかける意味からも、85年の相続法（継承法）の制定、国としての「老人保護法」に先がけてつくられた88年の上海市や89年四川省の「老人保護条例」、地域末端の街道・居民区レベルの「老齡工作試行条例」などが広く制定されつつある。

91年12月には「養子縁組法」が計画出産政策がらみで制定され、92年4月から施行、計画外出産児を養子縁組する例が80年15万人、87年49万人と激増の背景がある。農村をも含めた年金制度導入を主体とした社会保障法の整備・検討が進行中である。

いずれにせよ一人っ子政策の推進とは、「多子多福」「男尊女卑」「不孝有三 無後為大」（不孝に三あるが後継ぎのないのが最大の不孝）、「早生貴子」（早々に貴子を生む）、「養児防老」—これらの伝統的家族観念をいかに払拭するか。一人っ子政策とは家の崩壊をまねき、老後を子供にたよるという家族制度、社会的慣習の根本的変革との闘いであることが理解されよう。以上の諸点は中国における人口問題と女性の地位を考えるあたり重要な骨格前提となるであろう。

## VI 宗族—日本の同族との比較

「宗族」とは、ある共通祖先をもち、父系血縁で結ばれた男子を中心として組織される祖先祭祀集団、相互の安全確保のための組織をいう。つまり女系を排除した男系の親族概念であり、共同の祖先から分かれてきた男系血統の枝々のすべてを包括した祖先祭祀集団である。

この伝統集団においては、結婚とは、家と家との結合であり、夫・男を中心とされ「同性不婚」（族外婚制—一つの宗族に属する成員間での婚姻を固く禁止）、「異性不養」、つまり嫁は宗族外から養子は宗族内からというのが鉄則であった。「伝宗接代」ともいわれ、同宗の女子、父系いとこ同士の禁婚を意味していた。

こうした伝統的慣習がなお根深く残存する中国農村にあって、1980年婚姻法が優生のスローガンのもとに父系・母系を限らず、全いとこ同士の近親結婚を禁止したことは、なみなみならぬ大改革であったといえよう。

中国で夫婦別姓が存在しているその意味は、他宗族から嫁にきた妻は、夫の宗族には入らない、入れないということであり、結婚した妻が性を変えないのはこのためである。また子供がどちらの性を名のってもよいと規定されながらも、95%程が父親の姓を名のり、婿入りの慣習も少ないということは、妻は宗族にも属せず、その子供は宗族の子として位置するという伝統的親族慣習に根ざすのであり、決して即女権が強いためではない。

なぜ中国でこのような古く、活動の密度ないし結束力の強い集団が持続したかについては、伝統的

13) 中国社会科学院人口研究所編『中国1987年60歳以上老年人口抽様調査資料』、中国人口科学発行組、1988年

中国農村では国家行政が末端まで及ばず、常に治安が悪かったので、民衆は社会不安から自衛を必要としたとの見方もある。周期的政治不安、社会保障制度の未確立などのため、中国人の日常生活の中に確実に入りこんでいる“自助”の不確かさを補う互助組織としての存在意義はなお大である。

しかしながら土地改革にはじまる社会主義改造により経済的基盤と喪失、この宗族の経済的支柱が解体されたことで、祖先崇拜を中心とするこの宗教的な機能が打撃をうけたという。

つまり土地改革運動の過程で宗族組織の解体、物的基盤の消失で、宗族観念は弱体化したが、根絶には至らなかった。その後、改革開放政策と農業の生産請負制の導入により、農村の基層組織が解体あるいは半解体し、村民間の紛争があっても幹部は処罰することを恐れきちんと処理しない。村民は保護するものもなく一部の宗族勢力のところに駆けこむ。

宗族勢力は拡大化、土地の境界線、墓地の争い、竜脈・風水の問題も普遍的であり、「械闘(かいとう)」も復活した。「一部の農民は村や郷の悪人に備えるためでなく、村や郷の幹部が実力で罰金などを取り立てるのに対抗するために宗族勢力を強化している。…人口政策の超過出産の罰金や留保金を取り立てることができなくなった」<sup>14)</sup>

この「械闘」といわれる宗族間の闘い、村落間・集団武力抗争は、広東・福建・湖南省など華南を中心に祖先の墳墓(いわゆる風水関係)、農業水利、地境の争いなどの利害に起因して発生した。

華南のチェン村では、周辺農村の中でも貧しく、土地改革により嫁探がしが一層困難となり、村外婚制を破り、いかに遠縁であろうとタブーであった村内同姓婚をした。そのことによる大騒動が生じた<sup>15)</sup>。

なお中国の宗族を、以下の日本の同族と比べつつその特色を浮上させてみよう。

第1に宗族も同族もともに父系親族集団であるが、中国の宗族が族外婚制(同姓不婚)の制度的拘束をもっていたのに対して、日本の同族はもっていなかった。したがって日本の方が近親婚禁止の範囲が狭い。

第2に中国の宗族においては、妻は結婚後も終生自分の生家の宗族に属し続けるのに比し、日本の同族では妻は婚家の同族の成員に迎えられる。

第3は中国の宗族は祖先祭祀のための祠堂や一族の名を世代ごとに記した「族譜」をもっていたのに、日本の同族はもっていなかった。(大陸から香港・台湾へ移動・脱出する中国人が、まず第1にもって脱出するものは、この「族譜」であり、その作成指導が大変喜ばれるという。こうした話からしても、彼らにとって宗族・族譜がいかに重要な宝であるかが理解されよう)

第4に経済的相互扶助についても、中国の宗族が土地資産としての「族産」をもっているのに比し、日本の同族はもっていない。

第5に成員家族の統制に関して、中国の宗族が強固な内部自治・自衛のシステムを発展させていたのに対して、日本の同族はそのようなものをもたなかった。

これらのことから第6に、中国の宗族は活動の密度ないし集団としての結束力がいかに高かったか。中国では長子相続制がなかったため、宗族の成員はみな対等であったのに対して、日本における同族集団は、本家・分家関係からなっており、その両者間の支配従属関係が存在していた。

以上の様に、中国宗族の特色は土地財産(族産)という物的基盤をもち、族外婚制という制度的拘束をもっていたこと。親族の系譜図(族譜)や祖先祭祀の祠堂(族祠)をもち、村域を越える広がり、華北より華南・華中においてより強固に存在していた。

この強固な伝統集団の存在が、日本の同族に対比して相対的に中国の近代化を遅らせてきたと指摘

14) 陳麗莉編『楽兮・憂兮』、四川大学出版社、1993年、pp.306-307。前掲拙稿「家族・宗族」に訳出。

15) アンタ・チャン他著、小林弘二監訳『チェン村—中国農村の文革と近代化』筑摩書房、1989年、pp.229-233参照。

できよう。

いずれにせよ、中国での家族は独立した社会単位としてみるよりは、宗族体系の一細胞として位置すること。血縁関係と婚姻関係を通して膨大な親族圏に組み合わさせた家父長制の宗族体系組織としてみる必要がある。中国における女性の地位を考察するにあたり、さけてとおれない基底枠といえるであろう。

## Ⅶ 優生と人権—「母子保健法」の成立

中国では優生学もまた長い間タブーとされ、1979年2月、長沙市で開かれた全国人類学・医学遺伝学論文報告会では、「一人っ子政策を奨励している時、新生児の心身を保証し、遺伝病の発生を減らせるかどうかは、四つの現代化と中華民族全体の前途にかかわり、また各家庭の幸福にかかわることである」と提起されている。そして80年頃から晩婚・晩産・少生と並んで、人口政策の前面に優生が出されてきた。

80年婚姻法では「直系血族または三代（四親等）以内の傍系血族」「ハンセン病の治療していない患者、あるいはその他医学上結婚すべきでない認められる疾病の患者」の婚姻禁止を明記した。つまりいとこ同士やハンセン病患者らの結婚を禁止するという大刀をふるったのである。

79年以降、国家計画出産委員会の歴代主任（大臣）は「人口法」ともいべき2つの法—計画出産法と優生保護法—の制定を発言し続けてきた。前者はその骨子を80年婚姻法の中に実質くみ入れ、国としての計画出産法は「全国各地の異なる人口状況・民族構成を考慮してしばらく公布せず、地方法規を実施する」との方針に90年末にきり変えられた。そしていま一つ後者の優生保護法が「母子保健法」と名をかえて94年10月、衛生部主導で制定されてしまったのである。

これまでの経緯を若干記せば、86年9月、衛生部・民政部で「婚前健康検査問題の通知」（中華全国婦女連合会編『中国婦女法律実用全書』法律出版社、1993年、670頁）がだされる。続いて87年7月、衛生部は「優生保護法規起草小組」を発足させ、立法の科学性、実現可能性の論証、その社会的効果についての予測検討に入っている。婚前検査、遺伝相談、産前診断、妊産婦の健康保健、児童の健康保護、法的責任などの条文内容が検討されていた。

そして87年12月には、地方の先頭をきって「上海市婚前健康検査暫行弁法」が定められ、いとこ同士などの近親婚および遺伝病面の二重チェックをして始めて結婚登記ができることされた<sup>16)</sup>。婚前検査や産前診断などによるチェックは、心身障害者、ハンセン病などをわずらっている人々の人権から考えれば、当然ゆゆしき問題が伴ってくるであろう。

社会全体の生存を望むならば“選択的出産”は必要であろう。が、それは政治権力による出産認可制度のアイデアに行きつき、将来の人権問題にもなり得る要素を秘めている。“男女生み分け”方法など、中国人民は伝統的に驚く程プラグマティックな考え方をもっている。

さて、今回成立した「母子保健法」は、94年10月27日第8期全国人民代表大会常務委員会第10回会議で採択。95年6月1日から施行される。全文を本論文末尾に紹介するが、その注視すべき問題点を記しておこう。

陳敏章衛生部主任は、93年12月全人代常務委員会での法案説明で、全国人口の0.98%にあたる1000万人余の障害者がいるが「優生保護法を早急に制定して法的手段によって優生を保証し、劣生を抑制し、減少しなければならない」（『中国通信』93年12月24日）と述べた。あたかも1000万人余の先天性

16) これらの法の詳細については、若林敬子編・杉山太郎監訳『ドキュメント 中国の人口管理』、垂紀書房、1992年を参照。

身体障害者の存在を否定的現象とみて、法が整備されていればこうした「劣生」を防げたかのように発言したことから、海外のマスコミは敏感に反応、人権問題を絡めながら批判的な目を向け、さっそく非難の矢を放った。

「NHKニュース」の94年10月28日、『日本経済新聞』の同10月28日も「精神病患者や伝染病の患者の結婚が規制されるなど強い規制をかけていることが特徴である。結婚にあたって事前に医学検査をすることを義務づけたうえで、知的な障害のある人や、エイズや性病など特定の伝染病にかかっている患者は、病気が深刻で周囲に影響を及ぼす場合には結婚を遅らせなければならないとする。

また、重い遺伝性の疾患のある患者は、本人の同意を得てから不妊手術を受けさせること、そして妊娠中の胎児についても、重大な遺伝性の病気や欠陥が見つかった時には、医師が夫婦に状況を説明し、人工妊娠中絶を勧めなければならないと規定している」とまず事実在即した報道があり、一部専門家からの問いあわせも筆者にあった。

12月27日には『ニューヨーク・タイムズ』が社説で「アメリカがこれまでも一人っ子政策における強制的中絶等に不快を感じていることに触れた後、“劣った”人々の出産を防止するための法案をアメリカが間違っていると考えている旨、クリントン政府は中国にはっきり伝えよ」と書いた。また、欧米ではヒトラーのナチス第三帝国における民族主義的な優生学へと連想が働くのだろうか。この方面からの批判もあったようで、中国衛生部のスポークスマンはこの点にふれ、中国の優生政策と民族主義的優生学が根本的に異なることを強調している。そして次第に法案説明の力点を、同法の主旨は健康な子孫の出産にあり、母子の健康保護を内容としている、と移していった。

そして批判的見方に配慮し、法案審議の過程で最大の修正は、名称の変更、ついで「優生保護」がすべて「母子保健」に改められた。さらに計画出産との関連を強く感じさせる規定が削除され、優先保護から母子健康へと、法の基本現象が“微調整”された<sup>17)</sup>。

法の目的は「母子の健康保護と出生人口の資質の向上」(優生)にあり、そのため婚前と妊娠出産期との二つの時期の医療保健サービスを柱としている。とりわけ婚前の医学検査に最重点がおかれている点がまず注目されよう。

既述の87年12月「上海市婚前健康検査暫行弁法」でも「結婚しようとする男女双方は、所在単位、あるいは村民委員会(居民委員会)が発行した「婚姻状況証明」(双方の血縁関係の有無の説明を含む)を所持し、指定された医療保健単位で婚前健康検査を受けなければならない。検査を経て『婚前身体検査証明』を取得してはじめて、一方の戸籍所在地の婚姻登記機関に結婚登記を申請できる」(第3条第1項)とある。

こうした地方の先端的実践を背景にして、94年2月民生部からだされた「婚姻登記条例」では、「婚前健康検査を実施している地方においては、結婚登記を申請する当事者は指定された医療保健機関に行き婚前健康検査を行わなければならない、婚姻登記管理機関に婚前健康検査証明を提出しなければならない」(第9条第3項)とした。

上海市では検査証明書を結婚登記申請に添付すべき必要書類としたが婚姻登記条例では、地方の制度化状況とに応じて添付の要不要を決定する弾力的な規定となっている。これを「母子保健法」では、上海市弁法のレベルにあわせ、結婚登記においては「婚前医学検査証明」(または婚前医学検査に異議を申立てた場合の医学鑑定証明)を持参することを要求している(12条)。

ついで結婚が禁止されている疾患はなにか。80年婚姻法では、具体的には「ハンセン病」だけがあげられ「その他医学上結婚すべきでない」とみなされる」としか記されず、その該当する疾患が何であ

17) 国谷和史「動向 中国法の現在 母子保健法」、中国研究所『中国研究月報』、1995年3月号に多くを参照。李斌「画期的な母子保健法の成立」『北京週報』、95年3月7日、No.10。

るか、何を基準に結婚すべきでないのかが不明確であった。

80年婚姻法の前は「性病」「精神病」「ハンセン病」とあり、具体的には「梅毒」「結核」「精神病」「ハンセン病」が検討対象となっている。86年「婚姻登記弁法」は、「性病」と「ハンセン病」だけが登記不可の病気となっていてあげていたが、94年「婚姻登記条例」では、「婚姻を禁止または延期するものと法律で規定された疾患」(12条)と規定した。

さて今回の優先学的観点からする結婚禁止規定について、「母子保健法」では「(1)重大な遺伝性疾患、(2)指定伝染病、(3)関係精神病」をあげている(8条)。(2)の感染期間と、(3)の発病期間は結婚を延期させ、(1)については出産しないための措置をとり、結紮手術をしたあと出産することがないことを前提に結婚を認めている(9・10条)。

指定伝染病には「エイズ」「淋病」「梅毒」「ハンセン病」があげられ、関係精神病には「精神分裂症、躁うつ病」が示されたが、やはり包括的規定方法を残し重大な遺伝性疾患については包括的な定義規定がおかれているだけである(38条)。

ついで妊娠出産期については、母子保健指導、妊婦、胎児、新生児の保健からなる。産前、定期検査等において担当医は、胎児の異常またはその疑いをもった場合、産前診断を行い、その結果をみて妊娠中絶を医学的意見として提出(16・18条)、それをうけて中絶をするか否かは“本人の同意をえて、かつ意見書に署名”させて(19条)とある。

国際的非難が強制的な妊娠中絶を行っていること云々に集中しているのに対し、個人の意思・選択によると中国は反駁、この法で法文化したわけである。だが中国社会の地域末端の管理実態からみて、それをそのままうけとっていいか否かには疑問が残ろう。

中国の時事問題誌『半月談』によると、甘肅省人民代議員大会常務委員会が89年1月、精神病患者の結婚に不妊手術を義務づける規定を發布、「資質を高める国策を一致した実例」を称賛しているという<sup>18)</sup>。

障害者の結婚・出産を制限するこのような優生保健をうたう法が、95年9月北京で開催される国連の世界女性会議を直前にした6月に施行されるということは、西側の人権団体から批判を浴びることが懸念されよう。

さて中国の人口政策に対し、西側人権の視点からの中国への非難、およびそれへの中国の反論について以下補記しておこう。1984年の米国レーガン政権による中国を名指して批判、国連人口基金(U M F P A)への拠出金停止、およびクリントン政権になって後1993年拠出禁止政策を180度転換、安全な中絶(safe abortion)認知への転換・拠出金再開など、国際協力や国際力学の舞台でも人口問題は常にホットにしてかつ重要な分野となってきている。米下院は95年5月24日、米政府から国連人口基金(U N F P A)への2,500万ドルの拠出を禁じる修正法案を240対181で可決した。同基金が「強制的な人工中絶」政策を進める中国を支援しているから、との理由。表決の結果は共和党主導の議会での「中絶反対勢力」の圧倒的優位を示す形になり、女性の権利としての中絶を認めるクリントン政権との対立が明確になった。

人工中絶論争は大統領選や中間選挙のたびに大きな政治的争点に浮上してきたが、クリントン政権は1993年、共和党のレーガン・ブッシュ両政権時代の拠出禁止政策を180度転換し、人口計画のために同基金への拠出を再開していた。

18) (1) 遺伝性の知恵遅れ、(2) 知能指数IQ 49以下、(3) 言語・記憶・方向感覚・思考などに障害がある。などの場合を対象として、(イ) 結婚前に不妊手術を義務づけ、(ロ) 規定発効前に結婚した夫婦も、(ハ) 現在結婚している知恵遅れの子は既婚・未婚を問わず中絶する、という内容である。この規定の背景に省人口2,136万人(88年末)のうち、知恵遅れと精神病人口27.5万人がおり、毎年3,800人以上の「異常児」が誕生しているとの調査結果をだしている。(『半月談』89年1月号)

バチカン市国・ローマ法王は、国際会議における“はで”なロビー活動に続き、95年3月末には「生命の福音」と題する文書で「生命の出発点を“受精の瞬間”とみて、受精卵や胎児の生の尊厳を重視、受精卵の操作や妊娠中絶を容認する国を弱者を切り捨てる専制国家と断じる」と発言、妊娠中絶を“犯罪”ときめつけた。（『読売新聞』95年4月1日、7日）

このように、胎児の人権がいつの段階をもって発生するか——受精の瞬間なのか、母体の方が重視されるべきか——をめぐり、キリスト教的考え方と東アジア儒教圏とではかなり融離があるように思われる。

89年の天安門事件後、西側の中国非難を念頭にいれつつ、中国国務院報道弁公室は『中国の人権状態』、いわゆる「人権白書」を91年10月に発表した。（『北京週報』91年11月5日号）

その中の「8. 計画出産と人権保護」の項では、次の様に反論する。「中国の計画出産は国連の『人口増加が国の発展計画を妨げていると認められる国は、すべて、適当な人口政策と計画出産を講じなければならない』との『人口と発展に関するメキシコ市宣言』（1984年）の要求に完全に合致、『人口政策の策定と執行は国家の主権である』という国連『人口行動計画』の原則にも合致している。…中国で人口問題を処理するには2つの選択しかない。1つは計画出産を実行し、生まれた子供が元気で育ち、生活が日々改善されるようにすること。1つは無計画に出産し、人口を無限に膨脹させ、大多数の人が衣食にもことかき、若死にすることである。どちらがより人権を重んじ、より人道的か、答えは明白である」と結んでいる。

つまり中国では、人権とはまず生存権と発展権の問題解決が前提としてその上で理解し、なお貧しい衣食問題がまだ解決されていない8000万人（92年度末の8000万人から94年度末の7000万人に1000万人減少。年収440元以下の貧困人口の全国農村総人口に占める割合は8.8%から、7.8%に低下した。と国務院は95年6月に発表。）の人民が存在すること。そして、人権問題は主に一国の主権の範囲内の問題であり、内政干渉するな、というのである（朱穆之中国人権研究会々長のニューヨーク・タイムズのインタビューへの回答。『北京週報』94年12月13日号参照）

中国において、計画出産の計画の主体はいうまでもなく国家であり、決して“家族内の計画”（family planning）ではない。カイロで注目をあびた概念である、リプロダクティブ・ライツ、出産権を中国をフィールドとして考えるならば、大きな争点となることは避けられないだろう。

## VIII 北京、世界女性会議にむけて

95年9月、世界女性会議が北京で開催されることの意義と問題点について記しておこう。

第1は、世界人口57億の中の12億を占める中国で開催されることの意味は、いやがおうでも中国女性の地位と、世界が驚き注目する一人っ子政策の実態・評価について、改めて世界の目が集まる機会となるであろう。

第2は、社会主義国家であり、かつ発展途上国でもある中国で、一人っ子政策の成果がいかに他国に影響を及ぼすか。出産の自由や中絶など欧米文化や価値観との相異についても浮上してくるであろう。

94年9月、カイロで開かれた人口開発会議が、東西冷戦後の世界図式を“文明の衝突”として新たな様相を表出させた。そこで焦点となったリプロダクティブ・ヘルス、ライツという概念が、開催地中国を舞台としてどうみられていくか、とりわけ優生と人権の視点からは、厳しい衝突が生じざるをえないだろう。

第3は、毛沢東はかつて「女性は天の半分を支える」といったが、中国女性の社会的地位は人民共和国成立後、さらには改革開放政策の中でどこまで前進したのか。確かに50年と80年の婚姻法により、



かつての封建的拘束・抑圧・虐待から制度的にはとき放たれ、社会的進出も著しいものがある。しかしながら売買春や人身売買などの横行、宗族・械闘の復活など、息をふきかえした側面もある。

出産、婚姻、中絶などをめぐり、西欧文化とどこが異なるかを家族・社会構造の底辺から確認しつつ、中国女性の“解放”を過大評価しすぎぬよう、客観的位置づけをしようとしたつもりである。本小稿が中国人口問題のかかえている深刻さを、全体としてバランスのとれた科学的認識をし、理解していただくための若干なりともヒントとなれば幸いである。

中華人民共和国首席令 第33号

「中華人民共和国母子保健法」は1994年10月27日、第8期全国人民代表大会常務委員会第10回会議で採択された。ここに公布し、1995年6月1日から施行する。

中華人民共和国首席 江沢民

1994年10月27日

#### ◆中華人民共和国母子保健法

(1994年10月27日第8期全国人民代表大会常務委員会第10回会議で採択)

##### 第1章 総則

第1条 母子および乳児の健康を保持し、出生人口の資質を高めるため、憲法に基づいてこの法律を制定する。

第2条 国は母子保健事業を発展させ、必要な条件および物的援助を提供し、母性および乳児に医療、保健サービスを受けさせる。

国はへき地、貧困地域の母子保健事務を支援する。

第3条 各級人民政府は母子保健事務を指導する。

母子保健事務は国民経済・社会発展計画に組み入れるものとする。

第4条 國務院の衛生行政官庁は全国の母子保健事務を主管し、それぞれの地域の状況によって等級別、類型別の指導原則を提出し、かつ全国の母子保健事務を監督、管理する。

國務院のその他関係官庁はそれぞれの職責範囲内で衛生行政官庁に協力して母子保健事務に取り組む。

第5条 国は母子保健分野の教育および科学研究を奨励、支持し、先進的、実用的な母子保健技術を広め、母子保健の科学知識を普及させる。

第6条 母子保健事務で顕著な成績をあげ、および母子保健の科学研究で顕著な成果をあげた組織及び個人には、報奨を与えるものとする。

##### 第2章 婚前保健

第7条 医療保健機関は公民に婚前保健サービスを提供するものとする。

婚前保健サービスには次の各号に掲げる内容が含まれる。

- 1 婚前衛生指導 性衛生知識、出産知識及び遺伝病知識に関する教育。
- 2 婚前衛生相談 婚姻、出産保健等の問題について医学的意見を述べること。
- 3 婚前医学検査 結婚しようとする男女双方が罹っているおそれのある、結婚及び出産に支障を及ぼす疾病について医学検査を行うこと。

第8条 婚前医学検査には次の各号に掲げる疾病の検査が含まれる。

- 1 重大な遺伝性疾病。
- 2 指定伝染病。
- 3 関係精神病。

医療保健機関は婚前医学検査のあと婚前医学検査証明を交付するものとする。

第9条 婚前医学検査の結果、指定伝染病に罹って伝染期内にあり又は関係精神病の発病期内にいることが分かった者に対して、医師は医学的意見を述べるものとし、結婚しようとする男女双方は結婚を暫く延期するものとする。

第10条 婚前医学検査の結果、医学上出産に相応しくないとみられる重大な遺伝性疾患に罹っていると診断されたときは、医師は男女双方に状況を説明し、医学的意見を述べるものとする。双方の同意を得て長期的な避妊措置を講じ又は結紮手術を行って、出産しないときは結婚することができる。但し、「中華人民共和国婚姻法」に結婚を禁止すべき旨定められた場合を除く。

第11条 婚前医学検査を受ける者は検査の結果に異議があるときは、医学技術鑑定を申請し、医学鑑定証明を取得することができる。

第12条 男女双方は婚姻届〈結婚登記〉にあたって、婚前医学検査証明又は医学鑑定証明を所持するものとする。

第13条 省、自治区、直轄市人民政府は当該地域の実情に基づいて、婚前医学検査制度の実施規則〈弁法〉を定める。

省、自治区、直轄市人民政府は婚前医学検査について適正な料金基準を定めるものとする。へき地、貧困地域又は料金の納付が確かに難しい者については、これを軽減・免除するものとする。

### 第3章 妊産期保健

第14条 医療保健機関は出産適齢の女性と妊産婦に妊産期保健サービスを提供するものとする。

妊産期の保健サービスは次の各号に掲げる内容が含まれる。

- 1 母子保健指導 健康な子孫の妊娠・出産並びに重大な遺伝性疾患及びヨード欠乏症等の地方病の発病原因、治療及び予防方法について医学的意見を述べること。
- 2 妊婦、産婦保健 妊娠、産婦の衛生、栄養、心理等の相談に応じ、指導を行い並びに産前定期検査等の医療保健サービスを提供すること。
- 3 胎児保健 胎児の成長・発育を監護し、相談に応じ、医学的指導を行うこと。
- 4 新生児保健 新生児の成長・発育、授乳及び看護のために医療保健サービスを提供すること。

第15条 重大な疾病に罹り又は奇形誘発物質と接触したことにより、妊娠が妊婦の生命に危険をもたらす、又は妊婦の健康及び胎児の正常な発育に重大な支障を及ぼすおそれがあるときは、医療保健機関は医学的指導を与えるものとする。

第16条 医師は出産適齢の夫婦が重大な遺伝性疾患に罹っていることを発見し又はその疑いがあるときは、医学的意見を出すものとする。出産適齢の夫婦は医師の医学的意見に基づき相応の措置をとるものとする。

第17条 産前検査で医師が胎児の異常を発見し又はその疑いがあるときは、妊婦の産前診断を行うものとする。

第18条 産前検査の結果、次の各号の一つに該当するときは、医師は夫婦双方に状況を説明し、かつ妊娠中絶の医学的意見を出すものとする。

- 1 胎児が重大な遺伝性疾患に罹っていること。
- 2 胎児に重大な障害〈欠陥〉があること。
- 3 重大な疾患に罹っているため妊娠を継続することが妊婦の生命に危険をもたらす、又は妊婦の健康を著しく害するおそれがあること。

第19条 この法律の定めるところによって、妊娠中絶又は結紮の手術を行うときは、本人の同意を得、かつ署名してもらうものとする。本人に行為能力がないときは、後見人の同意を得、かつ署名してもらうものとする。

この法律の定めるところによって、妊娠中絶又は結紮手術を行うときは、無料サービスを受ける。

第20条 重大な障害児を出産したことがある女性は次の妊娠に先立って、夫婦双方で県級以上の医療保健機関で医学的検査を受けるものとする。

第21条 医師及び助産者は関係操作手順を厳守し、助産技術とサービスの質を向上させ、出産損傷を防止し、減少させるものとする。

第22条 施設分娩のできない妊婦に対しては、訓練を経て資格をもつ助産者が消毒助産を行うものとする。

第23条 医療保健機関及び家庭助産に従事する者は国务院衛生行政官庁の規定に従って、統一的に作成された新生児出生医学証明を発行する。産婦若しくは乳児が死亡し又は新生児に障害があるときは、衛生行政官庁に報告するものとする。

第24条 医療保健機関は産婦に科学的育児、合理的な栄養及び母乳主義の指導をする。

医療保健機関は乳児に対して体格検査と予防接種を行い、新生児疾病のスクリーニング、乳児多発病と一般疾病の予防、治療等の医療保健サービスを逐次展開する。

#### 第4章 技術鑑定

第25条 県級以上の地方人民政府は医学技術鑑定組織を設置して、婚前医学検査遺伝病診断及び産前診断の結果に異議があったときの医学技術鑑定を担当させる。

第26条 医学技術鑑定に従事する者は臨床経験と医学遺伝学知識を有し、かつ主治医師（訳注、医師の肩書、大学教授に相当）以上の専門技術職務を持たなければならない。

医学技術鑑定組織の成員は衛生行政官庁が氏名し、同級人民政府が任命する。

第27条 医学技術鑑定では回避制度を採る。当事者と利害関係があり、公正な鑑定に支障を及ぼすおそれのある者はすべて回避するものとする。

#### 第5章 行政管理

第28条 各級人民政府は措置を講じて、母子保健事務を強化し、医療保健水準を高め、環境要素によって母性と乳児の健康を著しく害する地方病、多発病を積極的に予防・治療し、母子保健事務の発展を促すものとする。

第29条 県級以上の人民政府の衛生行政官庁は当該行政区域の母子保健事務を主管する。

第30条 省、自治区、直轄市人民政府の衛生行政官庁が指定した医療保健機関は当該行政区域内の母子保健の監視と技術指導にあたる。

第31条 医療保健機関は国务院衛生行政官庁の規定に従って、その職責範囲内の母子保健事務を担当し、医療保健の事務規範を作り、医学技術水準を高め、人民大衆の便宜を図る各種の措置を講じ、母子保健サービス活動に取り組む。

第32条 医療保健機関はこの法律の定めるところによって婚前医学検査、遺伝病診断及び産前診断並びに結紮手術及び妊娠中絶手術を行うときは、国务院の衛生行政官庁が定めた条件と技術基準に適合し、かつ県級以上の人民政府衛生行政官庁の許可を得なければならない。

技術手術による胎児の性別鑑定を厳禁する。但し、医学上確かに必要な場合を除く。

第33条 この法律で定められた遺伝病診断、産前診断に従事する者は、省、自治区、直轄市人民政府の衛生行政官庁の審査を受け、相応の合格証書を取得しなければならない。

この法律で定められた婚前医学検査、結紮手術及び妊娠中絶手術に従事する者並びに家庭助産に従事する者は、県級以上の人民政府衛生行政官庁の審査を受け、相応の合格証書を取得しなければならない。

第34条 母子保健事務に従事する者は職業道徳を厳守し、当事者の秘密を保持するものとする。

#### 第6章 法的責任

第35条 国が交付する関係合格証書を取得しない者が次の各号の行為の一つをしたときは、県級以上

の人民政府衛生行政官庁はそれを阻止するものとし、情状によって警告又は罰金に処することができる。

- 1 婚前医学検査 遺伝病診断、産前診断又は医学技術鑑定に従事すること。
- 2 妊娠中絶手術を施すこと。
- 3 この法律の定める関係医学証明を出すこと。

前項第3号の関係証明は無効とする。

第36条 国が交付する関係合格証書を取得せずに妊娠中絶手術を施し又はその他の方法で妊娠を中絶させ、死亡、身体障害、又は労働能力の喪失若しくは基本的喪失を招いた者は、刑法第134条、第135条の規定によって、刑事責任を追求する。

第37条 母子保健事務に従事する者がこの法律の規定に違反して、関係の偽医学証明を出し又は胎児の性別鑑定を行ったときは、医療保健機関又は衛生行政官庁は情状によって行政処分を与える。情状が重いときは、法によって業務資格を取り消す。

#### 第7章 付則

第38条 この法律の次の各項の用語の意味は次の通りとする。

指定伝染病とは、「中華人民共和国伝染病予防治療法」の定めるエイズ、淋病、梅毒、ハンセン病及び医学上結婚、出産に支障を及ぼすと認められるその他の伝染病をいう。

重大な遺伝性疾病とは、遺伝的要因によって先天的に形成され、患者が自主生活能力を全部又は一部喪失し、子孫に再現の危険性が高く、医学上出産に相応しくないと認められる遺伝性疾病をいう。

関係精神病とは、精神分裂症、躁鬱病及びその他の重症精神病をいう。

産前診断とは胎児の先天的障害と遺伝性疾病に対する診断をいう。

第39条 この法律は1995年6月1日から施行する。

#### 付 刑法の関係条項

第134条 故意に他人の身体を傷害した者は、3年以下の懲役、又は拘留に処する。

前項の罪を犯して重傷を負わせたときは、3年以上7年以下の懲役に処する。死に至らしめたときは、7年以上又は無期懲役に処する。この法律に別段の規定がある場合は、それによる。

第135条 過失で他人を傷害し、重傷を負わせた者は、2年以下の懲役又は拘留に処する。情状が特に悪質なときは、2年以上7年以下の懲役に処する。この法律に別段の規定がある場合は、それによる。

(『人民日報』94年10月28日 = 『中国通信』12月15日)

〈 〉は原語

# The Population Problems and Women in China

## — An Approach from the Family and the Lineage —

Keiko WAKABAYASHI

The population of China was 1.2 billion in February 1995, containing 22 per cent of the total population of the world. According to the United Nations medium-variant projections as assessed in 1990, the population of China would become 1.51 billion by the year 2025 and would still be larger than India, which is the second largest country and is expected to become 1.44 billion by the year 2025.

In September 1995, the World Conference on Women by the United Nations will open in Beijing. The important point at issue is reproductive health and reproductive rights, and eugenics and human rights in China.

The contents of this paper are as follow :

1. Introduction-revival of sociological study of family
2. Change of the size and construction in the traditional family
3. Enlargement of the divorce and the female suicide
4. Some aspects of population statistics on Chinese women
5. The support of aged men and inheritance system  
— compared with China and Europe —
6. The lineage compared with “Dozoku” in Japanese village
7. The eugenics and human rights
8. The World Conference on Women by the United Nations

## 研究ノート

# 最近の単身生活者増加の人口学的分析

山本 千鶴子

### 1. はじめに

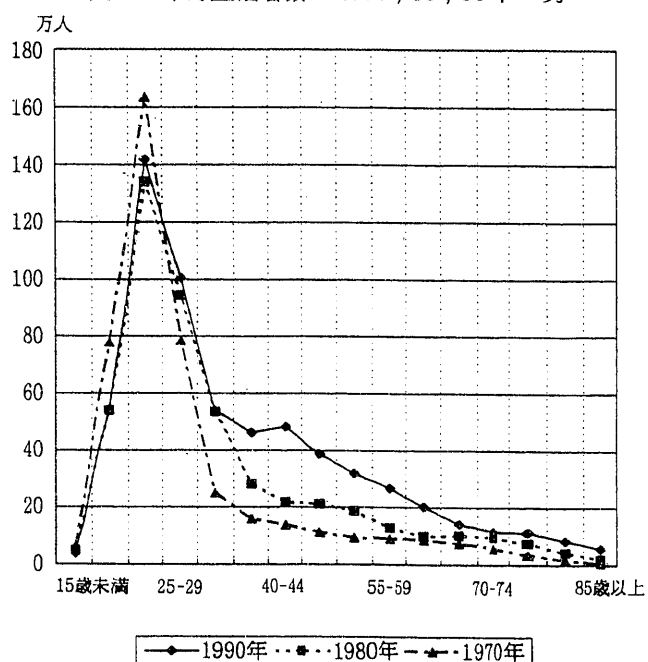
前回は、1980年と90年の単身生活者の動向を見てきた<sup>1)</sup>。その結果、(1) 単身生活者は年々増加しており、(2) そのほとんどは1人の一般世帯員の増加によるものであり、(3) この10年間の増加の多くは未婚の男女、夫と死別した高齢女子および離別した中高年の単身生活者によるものであることが明らかとなった。今回は、最近の単身生活者の増加が年齢構造の変化によって起こされたものか、それとも単身生活者割合の変化によるものなのかをみるために1970年から90年にかけて要因分解を行うことにしたい。その結果は、将来の単身生活者数の推移を見通すために役立つと考えられる。まず、単身生活者数および単身生活者割合の動向を見て後、その増加についての要因分解を行う。また、参考までに1人の一般世帯員についても同様に要因分解を行う。

### 2. 単身生活者数とその割合

単身生活者は、国勢調査結果によれば1970年の740万人から年々増加し、1980年は860万人、1990年は1,110万人である。人口に占める割合も7%から9%へと拡大し、特に男子は10% (1990年) を超えている。男女別の構成割合をみると1970年の男子は59%、女子は41%であったのが、1990年はそれぞれ55%、45%で男子はその割合を少し減らし、女子は増やしている。

男子の年齢別単身生活者数は、いずれの年次も20~24歳を頂点とする非対称の単峰曲線で、35~39歳までは急速に減少し、高齢になるにつれて緩やかに低下する (図1参照)。1970年の20~24歳は164万人で、他の年次より大きい値を示すが、20~24歳よりも高い年齢では、一番低い値で推移する。1980年は、20~24歳以下の年齢ではいずれも1970年より20万~30万人少ないが、それ以降50歳代前半にかけては、約10万人多く、なだらかな変化を示している。1990年の30~34歳までは1980年と比べると大体同じ傾向

図1 単身生活者数—1970, 80, 90年—男



1) 山本千鶴子, 「単身生活者の動向—1980年および1990年の比較—」, 『人口問題研究』, 第49巻3号, 1993年10月, pp. 66-71. なお, 単身生活者の定義は前出論文と同じの「1人の一般世帯員と施設等の世帯人員の合計」とする。

を示しているが、35～39歳から60～64歳にかけて大きい値を示し、65～69歳以上の年齢ではやや上回った値である。特に40～44歳はその両側の年齢より幾分大きい値を示している。その出生年を見ると1946年から50年であり、それはベビーブーム世代である。

女子の年齢別単身生活者数は女子の年齢別労働力率パターンのようなM字型を示しており、第1の山はいずれの年次も20～24歳を頂点とし、70万人前後である（図2参照）。第2の頂点は年次によって異なり、1970年は55～59歳、1980、90年は65～69歳で、それぞれ18万人、31万人、47万人である。年次間の差は第1の山をすぎてから45～49歳までは少ないが、それ以上の年齢では10万～30万人の差が見られる。

次に、単身生活者割合を見てみよう。単身生活者割合とは、1人暮らしや施設で暮らしている者が人口に占める割合である。単身生活者の中には未婚者、死別者や離別者であって親や子と同居していない人や、有配偶者であっても配偶者や子と暮らしていない人たちから成る。また、参考のために1人の一般世帯員についても分析を行うので、ここで1人の一般世帯員割合についての定義をしておこう。1人の一般世帯員割合とは1人で一戸を構えている単身者が人口に占める割合である。

男子の単身生活者割合は40歳代以下では、図1のパターンとよく似ており、20～24歳がどの年次でも一番大きな割合を示している（図3参照）。ただし、年次別には1980年が一番大きく、90年、70年の順である。この割合は20～24歳から急速に低下し、40歳代以上は再びある年齢から上昇する。その年齢は年次によって異なり、1970年では45～49歳、80年と90年では65～69歳である。そして85歳以上では、1970年7%、80年11%、90年16%と上昇し、いずれの年次も30歳代の値を上回っている。

図4は女子についてのもので、実数と同様にM字型曲線を示している。第1の山の頂点は1970年は15～19歳14%、1980、90年は20～24歳でそれぞれ17%、16%である。第2の山は1970年は70～74歳10%、80年は75～79歳16%、90年は85歳以上24%で、最近になるにつれて高年齢へと移っている。1980年の第2の山は、第1の山とほぼ同じ割合であるが、1990年は大幅に超えている。

それでは次に、要因分解を行うことにしよう。

図2 単身生活者数—1970, 80, 90年—女

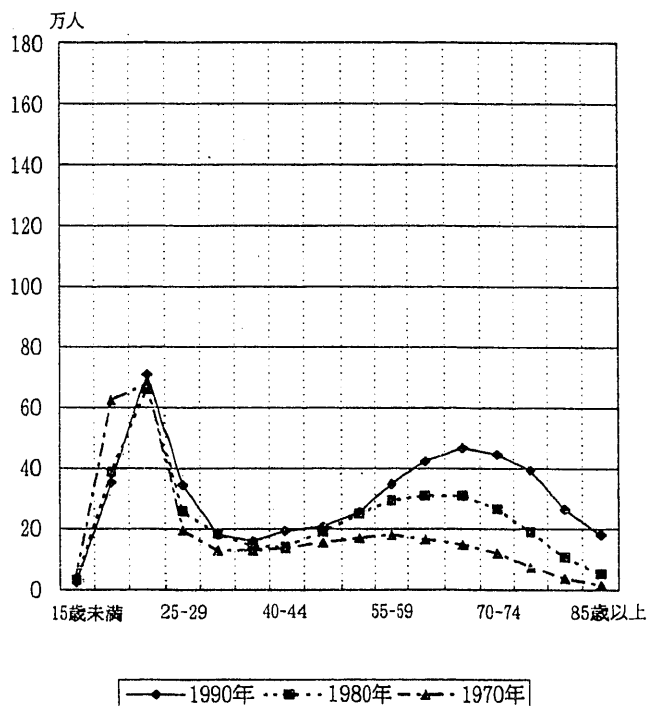


図3 単身生活者の割合—1970, 80, 90年—男

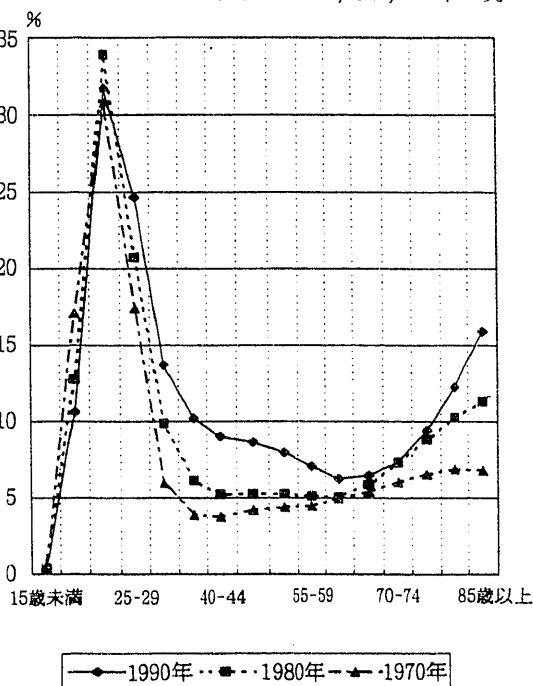
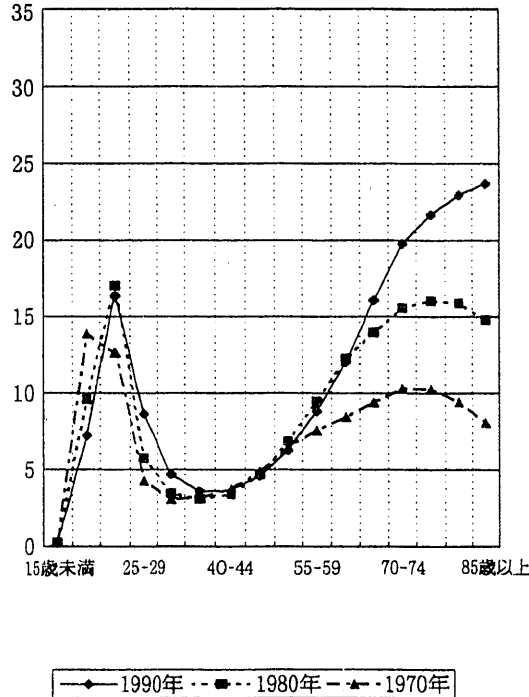


図4 単身生活者の割合—1970, 80, 90年—女  
%



### 3. 要因分解

ここでは、「二数値差の要因分解法 (components of difference technique)」の中のリーゼーチョウとレザーフォード (Lee-Jay Cho and Robert D. Retherford) の方法<sup>2)</sup>を用いて、単身生活者の増加を分析する。

2年次間の単身生活者の増加は次式のように分解される。

$$\Sigma (T_{1i} - T_{0i}) = \Sigma \left[ \{ (P_{1i} - P_{0i}) \times (w_{1i} + w_{0i}) / 2 \} + \{ (w_{1i} - w_{0i}) \times (P_{1i} + P_{0i}) / 2 \} \right]$$

ただし、 $t$ 年、 $i$ 歳の単身生活者数を  $T_{0i}$ 、人口を  $P_{0i}$ 、単身生活者割合を  $w_{0i}$  とし、 $t+10$ 年、 $i$ 歳についてはそれぞれ  $T_{1i}$ 、 $P_{1i}$ 、 $w_{1i}$  とする。

この式の左辺は、10年間の単身生活者の増加を表し、右辺の  $\Sigma \{ (P_{1i} - P_{0i}) \times (w_{1i} + w_{0i}) / 2 \}$  は同期間中に年齢構造が変化したことによる単身生活者の増加を、そして  $\Sigma \{ (w_{1i} - w_{0i}) \times (P_{1i} + P_{0i}) / 2 \}$  は単身生活者割合が変化したことによる増加を表している。左辺の単身生活者の増加数を100%とすれば、年齢構造が変化したことによる寄与率および単身生活者割合が変化したことによる寄与率を得ることができる。また、単身生活者の内の1人の一般世帯員についても同様の要因分解を行う。

その結果、1970~80年についてはその増加の86%が単身生活者割合の変化による寄与で、14%は年齢構造の変化による寄与である (表1参照)。ところが、1980~90年については、それぞれ51%、49%でほとんど拮抗している状態である。

男子について見ると、単身生活者割合の変化による寄与は1970~80年117%、1980~90年69%であるが、年齢構造の変化による寄与はそれぞれマイナス17%、31%である。したがって、両期間とも単

2) Lee-Jay Cho and Robert D. Retherford, "Comparative Analysis of Recent Fertility Trends in East Asia", IUSSP, *International Population Conference*, Leige, 1973, Vol. 2, 1974.



表1 単身生活者の要因別増加数およびその割合

期 間	増 加 数 (千 人)			割 合 (%)		
	総 数	年齢構造の 変化による	割合の変化 による	総 数	年齢構造の 変化による	割合の変化 による
男女計						
		単 身 生 活 者				
1970～80年	1,235	170	1,065	100.0	13.8	86.2
1980～90年	2,485	1,217	1,268	100.0	49.0	51.0
男						
1970～80年	477	-80	556	100.0	-16.7	116.7
1980～90年	1,307	403	904	100.0	30.8	69.2
女						
1970～80年	759	283	475	100.0	37.4	62.6
1980～90年	1,179	818	360	100.0	69.4	30.6
男女計						
		1 人 の 一 般 世 帯 員				
1970～80年	910	44	866	100.0	4.9	95.2
1980～90年	2,156	864	1,292	100.0	40.1	60.0
男						
1970～80年	347	-136	483	100.0	-39.3	139.3
1980～90年	1,201	253	948	100.0	21.0	79.0
女						
1970～80年	611	213	398	100.0	34.9	65.1
1980～90年	908	614	294	100.0	67.6	32.4

身生活者割合の変化による寄与は、年齢構造の変化による寄与より大きく単身生活者数を増加させている。一方、1970～80年の年齢構造の変化による寄与率はマイナスであるので、単身生活者数を減少させる方向に働いている。

女子について見ると、1970～80年では割合の変化による寄与が63%、年齢構造の変化の寄与が37%で、その傾向は男子と同じである。しかし、1980～90年は割合の変化による寄与は31%、年齢構造による寄与は69%で、他の年次とは違った傾向を示している。そのため、すでに見たように、男女合計では割合の変化による寄与と年齢構造の変化による寄与が拮抗している状態となったのである。

次に年齢別寄与率を見てみよう。その場合、表1と同様の指標では単身生活者の増加数が小さくても寄与率が大きくなることがあるので、ここでは10年間の増加数を100%として、寄与の種類別年齢階級別構成割合で見ることにする。表2は単身生活者について、表3は1人の一般世帯員について5歳階級別に示し、その後40歳未満、40～64歳、65歳以上の3区分を示している。まず、単身生活者について男女別年齢3区分別に検討した。

その結果、1970～80年の男子40歳未満では単身生活者割合の変化は単身生活者数を増加させる方向に働き（その構成割合は77%、以下（ ）内は構成割合を示す）、人口の変化はマイナスなので、減少させる方向（-74%）に働いた。2つの要因が逆方向の影響を与えた結果、男子40歳未満では単身生

表2 単身生活者の男女年齢別、要因別増加の構成割合

(単位：%)

男女 年齢	単 身 生 活 者							
	1970～80年				1980～90年			
	単身生活者の 増加(人)	単身生活者の 増加の 構成割合	人口の変化 による	単身生活者の 割合に よる	単身生活者の 増加(人)	単身生活者の 増加の 構成割合	人口の変化 による	単身生活者の 割合に よる
男 総 数	476,864	100.00	-16.68	116.68	1,306,715	100.00	30.84	69.16
15歳未満	-12,302	-2.58	1.24	-3.82	-12,286	-0.94	-0.66	-0.28
15 -- 19	-241,710	-50.69	-10.81	-39.87	4,666	0.36	8.05	-7.69
20 -- 24	-294,334	-61.72	-91.57	29.85	76,924	5.89	12.76	-6.87
25 -- 29	156,691	32.86	1.19	31.67	62,718	4.80	-8.12	12.92
30 -- 34	283,689	59.49	20.61	38.88	4,451	0.34	-13.50	13.84
35 -- 39	122,090	25.60	4.97	20.64	179,688	13.75	-0.44	14.19
40 -- 44	78,962	16.56	4.65	11.91	265,565	20.32	6.49	13.83
45 -- 49	99,383	20.84	13.39	7.45	176,269	13.49	2.39	11.10
50 -- 54	91,504	19.19	14.05	5.14	132,262	10.12	2.28	7.84
55 -- 59	36,494	7.65	4.71	2.94	139,314	10.66	5.92	4.74
60 -- 64	11,532	2.42	2.00	0.42	103,479	7.92	5.58	2.34
65 -- 69	26,958	5.65	4.06	1.59	39,675	3.04	2.13	0.91
70 -- 74	38,241	8.02	4.99	3.03	18,695	1.43	1.36	0.07
75 -- 79	39,975	8.38	5.11	3.27	37,670	2.88	2.43	0.45
80 -- 84	26,313	5.52	3.17	2.35	40,303	3.08	2.25	0.84
85歳以上	13,378	2.81	1.57	1.23	37,322	2.86	1.93	0.93
40歳未満	14,124	2.96	-74.38	77.34	316,161	24.20	-1.90	26.10
40 -- 64	317,875	66.66	32.20	27.86	816,889	62.51	22.65	39.87
65歳以上	144,865	30.38	18.90	11.48	173,665	13.29	10.09	3.20
女 総 数	758,500	100.00	37.37	62.63	1,178,745	100.00	69.43	30.57
15歳未満	-13,228	-1.74	0.52	-2.26	-9,109	-0.77	-0.47	-0.30
15 -- 19	-237,453	-31.31	-6.84	-24.46	-33,673	-2.86	5.97	-8.83
20 -- 24	-17,612	-2.32	-28.66	26.34	48,833	4.14	6.38	-2.24
25 -- 29	61,051	8.05	-0.50	8.55	87,433	7.42	-3.07	10.49
30 -- 34	55,326	7.29	5.01	2.29	-4,094	-0.35	-5.14	4.79
35 -- 39	13,168	1.74	2.15	-0.41	18,078	1.53	-0.36	1.90
40 -- 44	3,803	0.50	2.38	-1.88	51,893	4.40	3.38	1.02
45 -- 49	33,650	4.44	5.41	-0.98	18,621	1.58	1.88	-0.30
50 -- 54	78,694	10.37	8.83	1.55	6,008	0.51	2.44	-1.93
55 -- 59	113,192	14.92	8.09	6.83	53,727	4.56	6.51	-1.95
60 -- 64	142,237	18.75	7.50	11.25	113,521	9.63	10.20	-0.57
65 -- 69	160,867	21.21	9.81	11.40	157,489	13.36	8.76	4.60
70 -- 74	144,902	19.10	9.10	10.00	180,049	15.27	8.28	7.00
75 -- 79	115,019	15.16	7.83	7.33	203,599	17.27	10.12	7.16
80 -- 84	68,792	9.07	4.47	4.60	157,757	13.38	7.89	5.50
85歳以上	36,092	4.76	2.28	2.48	128,613	10.91	6.66	4.25
40歳未満	-138,748	-18.29	-28.34	10.04	107,468	9.12	3.31	5.80
40 -- 64	371,576	48.99	32.21	16.78	243,770	20.68	24.41	-3.73
65歳以上	525,672	69.30	33.49	35.81	827,507	70.20	41.70	28.50

活者数の増加は年齢3区分の内では一番少ない(3%)。40～64歳および65歳以上では単身生活者割合の変化も人口の変化も単身生活者数を増加させる方向に働き、2つの年齢区分とも人口の変化による寄与の方が大きい。しかし、そうであっても40歳未満の単身生活者割合の変化による増加が大変大きい上に、人口の変化の寄与がマイナスのため、たとえ40～64歳および65歳以上で人口の変化の寄与が大きかったとしても、男子総数では単身生活者割合の変化が大きい影響を与える結果となっている。

表3 1人の一般世帯員の男女年齢別、要因別増加の構成割合

(単位：%)

男女 年齢	1 人 の 一 般 世 帯 員							
	1970～80年				1980～90年			
	1人の一般 世帯員の増 加(人)	1人の一般 世帯員の増 加の構成割合	人口の変化 による	1人の一般 世帯員割合の 変化による	1人の一般 世帯員の増 加(人)	1人の一般 世帯員の増 加の構成割合	人口の変化 による	1人の一般 世帯員割合の 変化による
男 総 数	346,826	100.00	-39.30	139.30	1,200,732	100.00	21.04	78.96
15歳未満	-2,022	-0.58	0.05	-0.63	-148	-0.01	-0.01	-0.01
15 -- 19	-240,149	-69.24	-10.95	-58.29	7,371	0.61	6.00	-5.38
20 -- 24	-262,477	-75.68	-111.31	35.63	85,435	7.12	12.35	-5.23
25 -- 29	150,835	43.49	1.50	41.99	71,077	5.92	-8.19	14.10
30 -- 34	268,026	77.28	23.90	53.38	24,271	2.02	-13.16	15.18
35 -- 39	117,056	33.75	5.13	28.62	179,914	14.98	-0.40	15.39
40 -- 44	66,021	19.04	4.53	14.51	248,746	20.72	5.68	15.04
45 -- 49	72,924	21.03	12.96	8.06	167,022	13.91	2.02	11.89
50 -- 54	68,577	19.77	13.78	5.99	114,941	9.57	1.89	7.69
55 -- 59	27,241	7.85	4.45	3.40	110,034	9.16	4.67	4.50
60 -- 64	8,956	2.58	1.81	0.77	79,793	6.65	4.22	2.43
65 -- 69	17,479	5.04	3.55	1.49	33,955	2.83	1.55	1.28
70 -- 74	19,742	5.69	4.10	1.59	17,945	1.49	0.90	0.59
75 -- 79	18,765	5.41	3.94	1.47	25,388	2.11	1.47	0.64
80 -- 84	10,878	3.14	2.25	0.88	21,167	1.76	1.20	0.57
85歳以上	4,974	1.43	1.02	0.42	13,821	1.15	0.85	0.30
40歳未満	31,269	9.02	-91.69	100.71	367,920	30.64	-3.40	34.05
40 -- 64	243,719	70.27	37.53	32.74	720,536	60.01	18.47	41.54
65歳以上	71,838	20.71	14.86	5.85	112,276	9.35	5.97	3.38
女 総 数	610,810	100.00	34.88	65.12	908,231	100.00	67.59	32.41
15歳未満	-2,994	-0.49	0.03	-0.52	-37	0.00	0.00	0.00
15 -- 19	-233,177	-38.18	-6.43	-31.74	-27,549	-3.03	5.32	-8.35
20 -- 24	-13,962	-2.29	-32.17	29.88	47,081	5.18	7.51	-2.33
25 -- 29	64,578	10.57	-0.57	11.14	86,944	9.57	-3.74	13.32
30 -- 34	55,790	9.13	5.37	3.76	-149	-0.02	-5.99	5.98
35 -- 39	15,261	2.50	2.25	0.25	16,186	1.78	-0.40	2.19
40 -- 44	3,982	0.65	2.51	-1.86	44,115	4.86	3.73	1.12
45 -- 49	31,204	5.11	5.86	-0.75	11,595	1.28	2.12	-0.84
50 -- 54	73,937	12.10	9.81	2.30	-4,299	-0.47	2.80	-3.27
55 -- 59	107,142	17.54	9.07	8.47	39,127	4.31	7.60	-3.29
60 -- 64	135,111	22.12	8.35	13.77	97,089	10.69	11.96	-1.27
65 -- 69	146,059	23.91	10.55	13.36	141,732	15.61	10.04	5.57
70 -- 74	113,763	18.62	9.06	9.56	161,991	17.84	8.80	9.03
75 -- 79	72,124	11.81	6.75	5.06	162,408	17.88	9.29	8.59
80 -- 84	31,934	5.23	3.20	2.02	93,619	10.31	5.67	4.64
85歳以上	10,058	1.65	1.23	0.42	38,378	4.23	2.91	1.31
40歳未満	-114,504	-18.75	-31.51	12.77	122,476	13.49	2.68	10.80
40 -- 64	351,376	57.53	35.60	21.93	187,627	20.66	28.20	-7.54
65歳以上	373,938	61.22	30.79	30.43	598,128	65.86	36.71	29.15

1970～80年の女子40歳未満では、男子と同様に単身生活者割合の変化は単身生活者数を増加させ(10%)、人口の変化は減少させた(-28%)が、単身生活者割合の変化による単身生活者の増加は、人口の変化による単身生活者減少を上回るほど大きくはなかった。そのため、女子の40歳未満では単身生活者数を減少させる結果となっている。また、女子の40～64歳は男子と同様の傾向を示しているが、65歳以上では単身生活者割合の変化の方がやや多く単身生活者数を増加させている。

1980～90年の男子40歳未満では、人口の変化は単身生活者数を減少（-2%）させる方向に働いたが、それ以上に単身生活者割合の変化による寄与が大きい（26%）ため、単身生活者は増加している。40～64歳および65歳以上では単身生活者割合の変化も人口の変化も単身生活者数を増加させる方向に働き、40～64歳は単身生活者割合の変化の寄与の方が大きく、65歳以上は人口の変化の寄与の方が大きい。

同じ時期の女子の40歳未満では2つの要因が単身生活者数を増加させる方向に働いているが、その構成割合は小さい。40～64歳では単身生活者割合の変化は単身生活者数を少し減少させた（-4%）が、人口の変化はそれを上回るほど大きい（24%）。65歳以上では、2つの要因がいずれも単身生活者を増やす方向に働いている。その結果、女子総数では既にみたとおり、単身生活者割合の変化より人口の変化の寄与の方が大きくなっている。

また、男女別年齢5歳階級別に見た場合は、年齢3区分別で検討した結果と基本的に同じであるといえる。表3の1人の一般世帯員についても以上と同様の結果がみられる。

#### 4. まとめ

1970年から1990年への単身生活者の増加について、二要因（単身生活者割合の変化および年齢構造の変化）による要因分解を行った。その結果、1970～80年については単身生活者割合の変化による寄与が大きく、1980～90年については、割合の変化による寄与と年齢構造の変化による寄与がほとんど拮抗している状態である。これを男女別に見ると、男子はいずれの期間も単身生活者割合の変化による寄与が大きい。女子については1970～80年は単身生活者割合の変化による寄与が大きい、1980～90年は年齢構造の変化による寄与が大きい。したがって、1980～90年の男女計で見られた二要因が拮抗している状態は、男子では単身生活者割合の変化による寄与が大きく、女子では年齢構造の変化による寄与が大きいという結果がもたらしたものである。

1970～80年の男子40歳未満では二要因が単身生活者数を増加させる方向と減少させる方向に働き、40歳以上の人口の変化による寄与は同年齢の単身生活者割合の変化による寄与より大きかったが、40歳以下の人口の変化による寄与がマイナスのため、男子計では単身生活者割合の変化による寄与の方が大きい結果となった。女子では40歳未満の人口の変化による寄与がマイナスのため、40歳以上の人口による寄与が大きくても、女子計では単身生活者割合の変化による寄与の方が大きかった。また、1980～90年の男子は単身生活者割合の変化による寄与が大きい、それは65歳未満の影響を受けた結果であると言える。女子については人口の変化による寄与の方が大きい、それは女子の40歳以上の影響を受けた結果であると言える。また、1人の一般世帯員についても単身生活者と同様の傾向である。

以上検討したように、男子と女子とでは単身生活者および1人の一般世帯員の増加要因には違いが見られる。したがって、単身者世帯の将来推計を行う場合、その将来値の設定には注意が必要であろう。

---

 書 評・紹 介
 

---

宇 野 裕

## 「老人介護問題はなぜ社会的に解決しなければならないか」①～⑧

『週間社会保障』No.1765～No.1773, 1993年9月13日～11月1日 法研

世界に類をみない速さで人口高齢化と長寿化が進むなかで、絶対的に増加する高齢者の晩年の介護の問題は早急に社会的解決をはかるべき最重要課題であろう。すでに1990年に「高齢者保健福祉十か年戦略」、いわゆるゴールドプランが実施に移され、10年後の目標達成にむけて種々の取り組みがスタートした。また、93年にはすべての自治体で老人保健福祉計画の策定が始まった。これらが目指すところは、高齢者が生活の場で尊厳ある生を全うすることを総力をあげて社会的に支援するための体制の確立にあるといえることができる。これは高齢化社会の社会保障の方向として、高齢者介護の社会化をめざすものといえることができよう。

高齢者介護の社会化は方向としては社会的コンセンサスが得られつつあると思われるが、いま一つ弾みがないのは、そのための財政的基盤の問題が大きいように思われる。しかしそれ以前に、高齢者介護がなぜ社会化されなければならないかという理論づけが確立していないということがあるのではないだろうか。かつて人口の年齢構造が若かったとき、高齢者介護は家族の問題であったという歴史的事実が尾をひいて、高齢化にともなって家族が背負いきれなくなったから社会が肩代わりをする（せざるを得ない）というネガティブな発想から依然抜け切れていないことが社会的コンセンサスの形成を妨げているのではないと思われる。このことは、高齢者介護の問題、とくに、「そのための公共的支出が非投資的支出としてのみ理解され」、「できれば避けるべき支出として位置づけられている」（No. 1756, p. 30）ことから理解されよう。この視点に立つ限り、介護の社会化はなかなか進まないだろう。

ここに取り上げる論文は『週間社会保障』に連続8回にわたって掲載されたものである。著者は当時、厚生省社会・援護局施設人材課の福祉人材確保対策室長の職にあり、公的介護充実のための理論構築に指導的な役割を果たした。本論の眼目は、高齢者介護がなぜ社会化されなければならないかを理論づけることであり、とくに経済とのかかわりにおいて、公的介護の充実が決して非投資的支出ではなく、むしろ経済成長にプラスに働くことを立証することにある。著者が導いた結論は、公的介護の充実が新たな労働力の供給と労働力の再配分を生み、計画通りに実現すれば2000年時点でGDPを押し上げるというものである。

福祉と経済をめぐる議論は、福祉の充実ともなう負担の増大が経済にとって重荷になるという一点に集中している（No. 1762, p. 48）。高齢者介護社会化の実現のための公共的支出の増大とそれに伴う国民の負担増は、社会的費用という観点からは見かけ上のものに過ぎないと著者は強調する。公的サービスの拡充は、確かにフォーマルコストの増をもたすが、同時に家族の負担を代替し、インフォーマルコストの伸びを抑制し、介護サービスの生産性を高めるから、社会的総費用はむしろ減少させるといえる（No. 1761, p. 59）。

長期にわたる出生率低下のために労働力人口の増加が見込めないなかで、高齢化社会を円滑に運営するためには、社会保障の充実による労働力の安定的供給と適正な配置、それに伴う緩やかな経済成長はどうしても必要である。その意味で、介護の社会化を進めることが「積極的な投資的支出」であることを立証した本論は、社会福祉のマニフェスト政策立案の中核にいる著者ならではの示唆に富むものであり、教えられるところ大である。

(中野英子)

Julieta Quilodrán

*Niveles de Fecundidad y Patrones de Nupcialidad en México*

El Colegio de México, 1991, 244pp

今日、途上国の出生力の問題が世界の人口問題のなかでも重要な意味をもっている。それは、周知のとおり、地球総人口の抑制が唱えられるなかで、今後21世紀にかけて人口増加の大部分が途上国で占められるという予測によっても明らかである。しかし、途上国でも出生力低下に一定の成果を上げた地域・国とそうでない諸国とがあり、出生力の転換に多様性がみられることも事実である。人口転換を遂げた、あるいは成果を収めつつある途上国の要因分析は、そうでない他の諸国に政策的インプリケーションを与えるものとなろう。

こうした途上国の出生力の要因分析には個票データを用いたマイクロ分析が有効であるといわれる。本書は、メキシコにおける「世界出生力調査 (WFS)」のデータ、すなわち、メキシコ全国の15歳から49歳までの女子7,300人を対象とする個票データに拠って、「結婚と出産」の分析を行った実証研究である。データ自体はやや古いが、同調査がこの種の調査では恐らく初めての全国調査である。メキシコの人口研究者が全国サンプルの個票データに基づいたマイクロ分析による実証研究を一冊の書物にすることも本書が先駆けであろう。さらに、調査実施の1976年は、政府が本格的に人口問題に取り組み始めた頃でもある(一般人口法制定, 1974年)。ソービーの言説に「人口の動きは、時計の針のようにゆっくりと動く」とあり、「社会の変化は、人口の動きを考慮に入れると、なるほどと思うことが少なくない(速水)」のであって、この論稿も調査後15年を経過して研究成果が刊行されているが、その後の社会変動の実態にひきつけて、改めて本書を読んでみるとそれはそれで興味深いものがある。

同書は全5章から構成され、最初の3章はそれぞれ国全体、市町村の人口規模別、そしてメキシコの8つの地域別に表記のデータを用いた婚姻、出生の分析にあてられている。その結果、世代別の初婚年齢、就業、教育水準など社会経済的要因の分析から出生力の地域間格差が観察され、国内でも人口転換過程の段階は多様であることが明らかにされている。とくに、出生力水準に与える女性の教育のもたらす効果の重要性を指摘している。

4章では、法律婚、法律宗教婚および事実婚の婚姻タイプ別に、世代別の初婚年齢をはじめ婚姻に関する指標の特徴が分析されている。最後の5章では、4章を踏まえて、さらに宗教婚を加えた婚姻形態過程別に出生力の分析を試みている。著者は、長年婚姻形態と出生力の差異に関する研究を行ってきたが、本書の中心課題もここにあり、出生力の水準決定要因のひとつとしての近接要因変数、とくに出生率低下が始まった時期の結婚、避妊に焦点をあて分析を行っている。

著者は、婚姻タイプ別の出生率を、婚姻状態で経過した時間は妊娠の可能性にさらされた時間と事実上同一であるとの仮定から出発して、各婚姻形態の出生率に観察された差異は、婚姻状態で平均経過時間に指摘される差異にあてはめることができると評価した。しかし、これらの条件のもとで、著者の提示する分析は、たとえ、出生率の差異が実際に婚姻状態で経過した時間にみられる差異と一致しているにせよ、それが評価されるものとなるための仮説を本書では確認することができない。なぜなら、婚姻状態で生活した時間および婚姻年数という視点での出生率の測定をより精度にするには、婚姻形態のタイプによって出生率(の低下)に果たす役割が明らかにされねばならないと考えるためである。

出生力の要因分析は、「何回か同じ調査を繰り返して時系列的に観察するか、あるいはコーホートの追跡して観察しないと厳密な意味での要因、そして効果はわかりにくい(ロイド)」といえる。メキシコでは、ここで扱われた世界出生力調査以降にも本書の刊行以前に、保健省、国家人口審議会などの「人口調査 (Encuesta de Demografía, 1982年)」や「人口保健調査 (DHS, 1986年)」をはじめとして継続的に、出生力関係の調査が実施されており、併せて用いればよりきめ細かい分析が可能であったといえ、時系列縦断的に個票データが利用できなかったものか残念である。

しかし、いずれにせよ年3.5%から1%台にまで人口増加率が低下し人口転換に一応の成果を上げたメキシコの事例を、出生率低下が始まった時期の調査データを用い、出生力抑制要因としての近接要因変数の分析を中心にした実証研究として、公表時期の遅れにも増して本書のもつ意義は大きいといえる。また、今日人口転換を達成していない南西アジア、サハラ以南アフリカ諸国の人口研究や人口政策に示唆をあたえるものである。巻末にある参考文献リストはメキシコ人口研究の基本的な文献が網羅されており研究の一助となろう。(西岡八郎)

---

 統 計
 

---

## 都道府県別標準化人口動態率：1993年

わが国の都道府県別標準化人口動態率については1925年、30年および1950年以降5年毎の国勢調査年次および1985年以降各年に発表してきている<sup>1)</sup>。今回、1993年分についての標準化人口動態率算出が成ったので、ここにその結果を紹介する。

使用した資料は次のとおりである。

出生数・死亡数（日本人のみ）：厚生省大臣官房統計情報部、『平成5年人口動態統計 中巻』、1994年12月刊。  
人 口（総人口）：総務庁統計局、『平成5年10月1日現在推計人口』（人口推計資料 No. 66）、1994年5月刊。

標準化人口動態率計算の方法は、Newsholme-Stevensonの任意標準人口標準化法の直接法<sup>2)</sup>によるもので、標準人口は1930年（昭和5年）の全国人口（沖縄県を含む）および1993年全国人口を採用している。

なお、基礎となる年齢別人口動態率（出生率および死亡率）は5歳階級別に行い<sup>3)</sup>、死亡率の場合、最終の年齢階級（open end）は80歳以上一括とした。また、率算出の分母人口は、総人口（日本に在住する外国人を含む）を用いている。

母の年齢別出生数については、母の年齢15歳未満の出生数は15～19歳に、50歳以上のそれは45～49歳にそれぞれ含めた。さらに年齢不詳の出生数および死亡数については既知の年齢階級別数値の割合に応じて按分補正を行った。

（石川 晃）

### 主要結果

1930年人口を標準とした1993年の出生率は、全国では9.99‰であり前年の10.32‰に比べ0.3ポイントの低下を示した。都道府県別にみて高い率を示した県は、沖縄県13.6‰、島根県13.0‰、福島県12.2‰、低い県は東京都7.5‰、京都府9.2‰、大阪府9.2‰と続く。死亡率は、全国が2.67‰と前年の2.70‰より若干低下し、県別にみると青森県3.1‰、高知県2.9‰、栃木県2.9‰が高く、長野県2.4‰、静岡県2.4‰、福井県2.5‰が低い。出生率と死亡率の差である自然増加率では、全国が1992年の7.62‰から7.32‰へと0.3ポイント低下し、1993年を県別にみると、最も増加率の高い県は沖縄県11.1‰、島根県10.4‰、山形県9.5‰であり、低い県は東京都4.9‰、大阪府6.3‰、京都府6.5‰であった。

変化係数によって地域のバラツキの程度をみると、1993年の出生率は9.9%を示し、この率は近年増加傾向にあり、地域差は相対的に拡大をしている。一方、死亡率は5.1%と出生率に比べて小さく、過去の推移をみても大きな変化はない。

1930年人口を標準をした1993年の標準化率を普通動態率と比較すると、出生率は若干高率を示すが、死亡率では極端に低率を示す。全国の率によってみると標準化出生率は10.0‰、普通出生率は9.5‰と0.5ポイント標準化率が上回るが、死亡率の場合には、標準化率は2.7‰であるのに対し普通率では7.0‰と標準化率の方が4.3‰低い

1) 前年（1992年）の結果については、

石川 晃・坂東里江子、「都道府県別標準化人口動態率：1992年」、『人口問題研究』、第50巻第1号、1994年4月、pp. 85～91を参照。

2) 各都道府県の性・年齢別人口構成が標準人口と同じと仮定し、各都道府県の性・年齢別出生率、死亡率を適用した場合に得られる出生数、死亡数を標準人口で割ったものである。ただし、出生率は女子についてのみ計算する。これにより、人口構成の影響を除いた出生率、死亡率および人口増加率の水準を示そうとするものである。

3) 女子の年齢別出生率について、1993年分は本号「都道府県別、女子の年齢（5歳階級）別出生率および合計特殊出生率：1993年」を参照。

結果となった。都道府県別に標準化率と普通率をみると、出生率で標準化率が普通率より低くなるのは、埼玉県、東京都、神奈川県、愛知県、大阪府、沖縄県の6県のみであり、それ以外の県はいずれも高い値を示している。一方、死亡率についてはすべての県で標準化率の方が低く、とくに高知県、島根県、鹿児島県では差が大きくなっている。また、自然増加率について標準化率と普通率を比べると、いずれの県でも標準化率の方が大きい値を示す。とくに普通率では自然増加率がマイナスを示している島根県、山口県および高知県の3県を標準化率でみるといずれもプラスを示し、標準化率によると自然減の県は皆無となる。

図 標準化率と普通率の相関：1993年

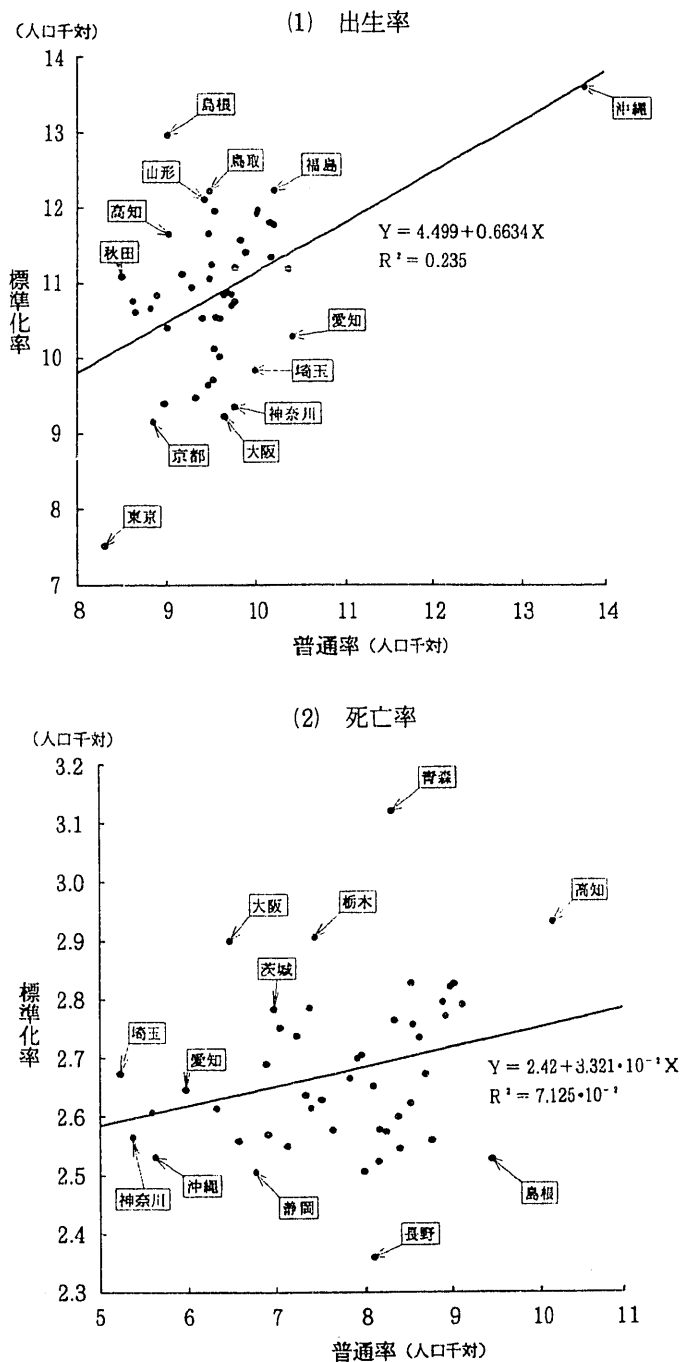




表1 都道府県別、標準化人口動態率：1993年

(‰)

都道府県	1930年全国人口標準			1993年全国人口標準			[参考] 普通率		
	出生率	死亡率	増加率	出生率	死亡率	増加率	出生率	死亡率	増加率
全 国	9.99	2.67	7.32	9.52	7.04	2.48	9.52	7.04	2.48
1 北海道	9.40	2.75	6.65	8.95	7.09	1.86	8.99	7.04	1.95
2 青森	11.21	3.12	8.08	10.63	8.02	2.61	9.77	8.31	1.46
3 岩手	11.95	2.76	9.18	11.33	7.23	4.11	9.54	8.33	1.20
4 宮城	10.13	2.56	7.57	9.64	6.87	2.77	9.53	6.57	2.97
5 秋田	11.08	2.80	8.29	10.50	7.33	3.17	8.51	8.89	-0.38
6 山形	12.10	2.56	9.54	11.48	6.88	4.60	9.42	8.76	0.66
7 福島	12.23	2.70	9.53	11.60	7.08	4.51	10.22	7.96	2.26
8 茨城	10.85	2.78	8.07	10.30	7.26	3.03	9.73	6.98	2.76
9 栃木	10.84	2.91	7.93	10.29	7.57	2.72	9.64	7.42	2.22
10 群馬	10.87	2.64	8.24	10.34	6.94	3.40	9.67	7.31	2.36
11 埼玉	9.84	2.67	7.17	9.43	7.11	2.32	9.99	5.23	4.76
12 千葉	9.48	2.61	6.87	9.07	6.95	2.12	9.33	5.59	3.73
13 東京都	7.52	2.61	4.91	7.30	6.91	0.39	8.31	6.32	1.99
14 神奈川県	9.35	2.57	6.79	8.99	6.79	2.19	9.76	5.37	4.39
15 新潟	11.65	2.52	9.13	11.08	6.72	4.36	9.47	8.15	1.31
16 富山	10.61	2.58	8.03	10.00	6.68	3.32	8.65	8.16	0.49
17 石川	10.53	2.58	7.95	9.94	6.86	3.08	9.40	7.61	1.79
18 福井	11.97	2.51	9.46	11.28	6.69	4.60	10.03	7.98	2.05
19 山梨	11.34	2.65	8.69	10.83	6.85	3.99	10.18	8.09	2.09
20 長野	11.24	2.36	8.88	10.76	6.37	4.39	9.50	8.10	1.40
21 岐阜	10.53	2.55	7.98	9.96	6.81	3.14	9.60	7.11	2.48
22 静岡県	10.70	2.51	8.19	10.16	6.62	3.54	9.73	6.76	2.97
23 愛知県	10.29	2.64	7.65	9.73	7.13	2.60	10.42	5.97	4.45
24 三重	10.55	2.67	7.88	9.95	7.10	2.84	9.55	7.82	1.74
25 滋賀	11.18	2.57	8.62	10.59	7.08	3.51	10.37	6.90	3.47
26 京都	9.16	2.61	6.54	8.76	6.95	1.81	8.86	7.37	1.49
27 大阪府	9.23	2.90	6.33	8.78	7.67	1.11	9.65	6.47	3.18
28 兵庫県	9.64	2.74	6.90	9.17	7.29	1.88	9.46	7.23	2.23
29 奈良	9.71	2.69	7.02	9.25	7.17	2.09	9.52	6.89	2.63
30 和歌山	10.41	2.83	7.58	9.82	7.45	2.37	9.02	9.02	-0.00
31 鳥取	12.21	2.82	9.39	11.55	7.24	4.32	9.47	8.98	0.49
32 島根	12.96	2.53	10.43	12.26	6.58	5.68	9.02	9.43	-0.42
33 岡山	11.06	2.57	8.48	10.45	6.71	3.73	9.48	8.24	1.24
34 広島	10.75	2.63	8.13	10.18	6.83	3.35	9.76	7.50	2.27
35 山口	10.76	2.77	7.99	10.18	7.10	3.09	8.63	8.92	-0.29
36 徳島	10.83	2.67	8.16	10.22	6.92	3.30	8.91	8.69	0.21
37 香川県	10.66	2.54	8.12	10.07	6.73	3.35	8.83	8.39	0.43
38 愛媛	10.94	2.73	8.21	10.35	6.99	3.36	9.28	8.62	0.66
39 高知県	11.65	2.93	8.71	11.04	7.50	3.54	9.03	10.16	-1.13
40 福岡	10.02	2.79	7.24	9.57	7.22	2.35	9.59	7.36	2.23
41 佐賀	11.77	2.76	9.02	11.20	7.13	4.07	10.22	8.54	1.68
42 長門	11.80	2.83	8.97	11.25	7.40	3.85	10.17	8.52	1.65
43 熊本	11.41	2.60	8.81	10.83	6.79	4.05	9.88	8.38	1.51
44 大分	11.11	2.62	8.49	10.55	6.89	3.65	9.18	8.51	0.66
45 宮崎	11.93	2.70	9.23	11.31	6.94	4.37	10.02	7.91	2.11
46 鹿児島	11.57	2.79	8.77	11.04	7.12	3.93	9.83	9.12	0.71
47 沖縄	13.58	2.53	11.05	13.06	6.24	6.82	13.75	5.63	8.12
平均	10.86	2.68	8.19	10.32	7.02	3.30	9.59	7.72	1.88
標準偏差	1.07	0.14	1.09	1.01	0.33	1.12	0.78	1.11	1.58
変化係数(%)	9.89	5.14	13.29	9.75	4.64	33.99	8.18	14.32	84.10

率算出の分母人口は、総人口（日本に在住する外国人を含む）1,000についてのものである。

変化係数(%) = 標準偏差 / 平均 × 100

表2 都道府県別、標準化出生率

(‰)

都道府県	1960年	1970年	1980年	1985年	1990年	1991年	1992年	1993年	順位
全 国	14.50	15.07	12.67	12.43	10.62	10.63	10.32	9.99	—
1 北海道	16.01	14.29	11.97	11.61	10.14	10.14	9.89	9.40	43
2 青森	18.22	16.74	13.71	13.13	11.16	11.77	11.48	11.21	17
3 岩手	16.84	15.51	14.40	13.59	12.23	12.53	12.29	11.95	7
4 宮城	15.56	15.07	13.64	12.96	11.08	11.05	10.79	10.13	37
5 秋田	15.64	14.07	13.24	12.32	11.19	11.48	11.51	11.08	20
6 山形	15.05	14.69	14.18	13.54	12.39	12.63	12.29	12.10	5
7 福島	17.61	15.90	14.61	14.35	12.74	13.07	12.75	12.23	3
8 茨城	16.55	16.79	13.72	13.41	11.57	11.62	11.38	10.85	24
9 栃木	15.90	16.00	13.63	13.74	11.77	11.85	11.42	10.84	25
10 群馬	14.44	15.54	13.19	13.25	11.41	11.60	11.31	10.87	23
11 埼玉	15.38	16.92	12.55	12.25	10.37	10.57	10.04	9.84	39
12 千葉	15.37	16.55	12.60	12.43	10.19	10.21	9.70	9.48	42
13 東京都	12.12	13.84	10.08	9.85	8.21	8.08	7.78	7.52	47
14 神奈川県	13.53	16.01	12.22	11.84	9.98	10.03	9.59	9.35	44
15 新潟	15.48	15.31	13.72	13.54	11.92	12.10	11.81	11.65	11
16 富山	15.43	14.51	13.14	13.14	11.17	11.12	10.84	10.61	31
17 石川	15.35	15.48	13.89	13.03	11.42	11.26	11.10	10.53	33
18 福井	16.04	15.54	14.25	14.03	12.41	12.42	12.09	11.97	6
19 山梨	15.06	15.58	12.63	13.08	11.27	11.75	11.47	11.34	15
20 長野	13.68	14.90	13.52	13.02	11.76	11.84	11.91	11.24	16
21 岐阜	15.05	15.54	13.18	13.11	11.06	11.02	10.90	10.53	34
22 静岡県	15.43	15.55	13.15	13.30	11.21	11.40	10.79	10.70	29
23 愛知	13.85	16.01	13.21	13.06	10.97	10.89	10.66	10.29	36
24 三重	14.47	15.00	13.44	13.10	11.50	11.19	11.09	10.55	32
25 滋賀	14.61	15.84	14.25	14.12	12.31	11.89	11.75	11.18	18
26 京都	12.29	14.27	11.76	11.66	10.06	9.71	9.62	9.16	46
27 大阪	13.04	15.50	11.90	11.82	10.02	9.93	9.68	9.23	45
28 兵庫県	13.80	15.27	12.64	12.35	10.61	10.40	10.06	9.64	41
29 奈良	13.72	15.13	12.28	12.07	10.41	10.20	9.94	9.71	40
30 和歌山	14.41	15.46	13.31	13.05	11.14	11.22	10.92	10.41	35
31 鳥取	15.19	14.42	14.18	14.00	12.88	13.01	12.67	12.21	4
32 島根	15.74	14.78	14.70	14.53	13.15	13.16	12.87	12.96	2
33 岡山	14.10	15.02	13.72	13.72	11.85	11.61	11.49	11.06	21
34 広島	14.18	15.21	13.47	13.22	11.54	11.39	11.09	10.75	28
35 山口	14.18	14.48	13.02	13.10	11.04	11.40	10.99	10.76	27
36 徳島	15.09	14.64	13.05	13.16	11.59	10.35	10.91	10.83	26
37 香川	13.79	14.58	13.47	13.21	11.47	11.38	11.17	10.66	30
38 愛媛	15.45	14.83	13.17	12.89	11.40	11.36	11.34	10.94	22
39 高知	14.67	14.65	12.09	13.10	10.96	11.45	11.04	11.65	12
40 福岡	14.02	14.06	12.55	12.48	10.60	10.76	10.33	10.02	38
41 佐賀	16.96	15.48	14.07	14.06	12.34	12.27	11.98	11.77	10
42 長崎	19.44	16.76	13.52	13.39	11.90	12.33	11.89	11.80	9
43 熊本	16.40	14.54	13.45	13.38	11.69	12.01	11.61	11.41	14
44 大分	15.03	14.44	13.33	12.89	11.18	11.69	11.49	11.11	19
45 宮崎	17.87	15.86	14.25	13.74	11.94	12.40	12.40	11.93	8
46 鹿児島	18.97	15.91	14.18	13.80	12.17	12.11	11.96	11.57	13
47 沖縄	…	…	17.07	16.44	13.69	14.17	13.89	13.58	1
平均	15.22	15.27	13.35	13.12	11.38	11.44	11.19	10.86	
標準偏差	1.54	0.77	1.02	0.96	0.95	1.04	1.05	1.07	
変化係数(%)	10.14	5.03	7.65	7.29	8.31	9.12	9.38	9.89	

1930年全国人口標準による。

率算出の分母人口は、総人口（日本に在住する外国人を含む）1,000についてのものである。

変化係数(%) = 標準偏差 / 平均 × 100

表3 都道府県別、標準化死亡率

(‰)

都道府県	1960年	1970年	1980年	1985年	1990年	1991年	1992年	1993年	順位
全 国	7.26	5.52	3.92	3.41	3.11	2.71	2.70	2.67	—
1 北海道	7.24	5.73	4.07	3.56	3.16	2.75	2.76	2.75	15
2 青森	8.68	6.09	4.41	3.85	3.39	3.07	3.07	3.12	1
3 岩手	8.36	6.12	4.16	3.44	3.13	2.88	2.81	2.76	13
4 宮城	7.22	5.54	4.02	3.34	3.04	2.64	2.64	2.56	39
5 秋田	8.70	6.23	4.18	3.54	3.19	2.87	2.82	2.80	8
6 山形	8.07	6.01	4.10	3.35	3.00	2.67	2.65	2.56	38
7 福島	8.10	6.00	4.16	3.55	3.13	2.76	2.76	2.70	18
8 茨城	7.83	6.05	4.18	3.59	3.24	2.81	2.84	2.78	11
9 栃木	7.63	6.11	4.24	3.61	3.35	2.89	2.93	2.91	3
10 群馬	7.46	5.88	3.92	3.41	3.04	2.66	2.64	2.64	26
11 埼玉	7.86	5.73	3.89	3.32	3.06	2.68	2.70	2.67	21
12 千代田	7.52	5.52	3.78	3.26	2.99	2.63	2.65	2.61	31
13 東京	6.46	5.03	3.63	3.22	3.08	2.63	2.63	2.61	30
14 神奈川	6.78	5.05	3.61	3.22	2.97	2.59	2.58	2.57	37
15 新潟	7.41	5.91	3.96	3.39	2.88	2.55	2.65	2.52	44
16 富山	7.91	5.85	3.96	3.45	3.03	2.60	2.65	2.58	33
17 石川	7.82	5.59	3.98	3.27	2.95	2.66	2.60	2.58	34
18 福井	7.34	5.47	3.81	3.36	2.93	2.47	2.51	2.51	45
19 山梨	6.97	5.66	4.05	3.49	3.09	2.60	2.68	2.65	24
20 長野	7.04	5.43	3.72	3.20	2.82	2.41	2.50	2.36	47
21 岐阜	6.95	5.52	3.97	3.40	3.02	2.64	2.57	2.55	40
22 静岡	6.89	5.25	3.75	3.27	2.97	2.58	2.57	2.51	46
23 愛知	7.06	5.36	3.85	3.31	3.03	2.69	2.67	2.64	25
24 三重	7.19	5.55	3.88	3.44	3.15	2.66	2.65	2.67	23
25 滋賀	7.47	5.69	3.93	3.28	2.97	2.67	2.61	2.57	36
26 京都	6.80	5.15	3.67	3.30	3.03	2.64	2.66	2.61	29
27 大阪	7.32	5.45	4.03	3.62	3.34	2.91	2.91	2.90	4
28 兵庫	7.17	5.31	3.95	3.50	3.18	2.80	2.76	2.74	16
29 奈良	7.64	5.43	3.97	3.49	3.06	2.72	2.69	2.69	20
30 和歌山	7.09	5.71	4.09	3.68	3.28	2.88	2.86	2.83	6
31 鳥取	7.28	5.70	4.01	3.44	3.18	2.82	2.72	2.82	7
32 島根	7.13	5.67	4.02	3.24	3.05	2.59	2.62	2.53	43
33 岡山	7.04	5.14	3.68	3.29	3.07	2.58	2.60	2.57	35
34 広島	7.18	5.43	3.83	3.42	3.13	2.68	2.65	2.63	27
35 山口	7.40	5.60	4.02	3.48	3.17	2.72	2.78	2.77	12
36 徳島	7.63	6.09	4.30	3.54	3.28	2.76	2.81	2.67	22
37 香川	7.27	5.48	3.75	3.21	3.10	2.74	2.73	2.54	41
38 愛媛	7.14	5.74	3.86	3.46	3.18	2.79	2.74	2.73	17
39 高知	7.45	6.08	4.09	3.67	3.36	2.85	2.83	2.93	2
40 福岡	7.35	5.55	4.02	3.55	3.26	2.87	2.82	2.79	10
41 佐賀	7.81	5.77	4.07	3.49	3.25	2.84	2.79	2.76	14
42 長崎	7.78	6.20	4.13	3.61	3.24	2.91	2.81	2.83	5
43 熊本	7.54	5.84	3.89	3.36	3.02	2.65	2.58	2.60	32
44 大宮	7.74	5.95	4.07	3.49	3.19	2.73	2.76	2.62	28
45 宮崎	7.27	6.01	4.13	3.51	3.25	2.77	2.82	2.70	19
46 鹿児島	7.26	6.03	4.28	3.71	3.25	2.87	2.75	2.79	9
47 沖縄	...	...	3.59	2.96	3.10	2.51	2.54	2.53	42
平 均	7.44	5.69	3.97	3.43	3.12	2.72	2.71	2.68	
標 準 偏 差	0.46	0.31	0.19	0.16	0.13	0.13	0.12	0.14	
変化係数(%)	6.19	5.52	4.17	4.73	4.16	4.81	4.32	5.14	

1930年全国人口標準による。

率算出の分母人口は、総人口（日本に在住する外国人を含む）1,000についてのものである。

変化係数(%) = 標準偏差 / 平均 × 100

表4 都道府県別、標準化自然増加率

(‰)

都道府県	1960年	1970年	1980年	1985年	1990年	1991年	1992年	1993年	順位
全 国	7.26	5.52	3.92	3.41	3.11	2.71	2.70	2.67	—
1 北海道	7.24	5.73	4.07	3.56	3.16	2.75	2.76	2.75	15
2 青森	8.68	6.09	4.41	3.85	3.39	3.07	3.07	3.12	1
3 岩手	8.36	6.12	4.16	3.44	3.13	2.88	2.81	2.76	13
4 宮城	7.22	5.54	4.02	3.34	3.04	2.64	2.64	2.56	39
5 秋田	8.70	6.23	4.18	3.54	3.19	2.87	2.82	2.80	8
6 山形	8.07	6.01	4.10	3.35	3.00	2.67	2.65	2.56	38
7 福島	8.10	6.00	4.16	3.55	3.13	2.76	2.76	2.70	18
8 茨城	7.83	6.05	4.18	3.59	3.24	2.81	2.84	2.78	11
9 栃木	7.63	6.11	4.24	3.61	3.35	2.89	2.93	2.91	3
10 群馬	7.46	5.88	3.92	3.41	3.04	2.66	2.64	2.64	26
11 埼玉県	7.86	5.73	3.89	3.32	3.06	2.68	2.70	2.67	21
12 千葉県	7.52	5.52	3.78	3.26	2.99	2.63	2.65	2.61	31
13 東京都	6.46	5.03	3.63	3.22	3.08	2.63	2.63	2.61	30
14 神奈川県	6.78	5.05	3.61	3.22	2.97	2.59	2.58	2.57	37
15 新潟	7.41	5.91	3.96	3.39	2.88	2.55	2.65	2.52	44
16 富山	7.91	5.85	3.96	3.45	3.03	2.60	2.65	2.58	33
17 石川	7.82	5.59	3.98	3.27	2.95	2.66	2.60	2.58	34
18 福井	7.34	5.47	3.81	3.36	2.93	2.47	2.51	2.51	45
19 山梨	6.97	5.66	4.05	3.49	3.09	2.60	2.68	2.65	24
20 長野	7.04	5.43	3.72	3.20	2.82	2.41	2.50	2.36	47
21 岐阜	6.95	5.52	3.97	3.40	3.02	2.64	2.57	2.55	40
22 静岡県	6.89	5.25	3.75	3.27	2.97	2.58	2.57	2.51	46
23 愛知県	7.06	5.36	3.85	3.31	3.03	2.69	2.67	2.64	25
24 三重	7.19	5.55	3.88	3.44	3.15	2.66	2.65	2.67	23
25 滋賀	7.47	5.69	3.93	3.28	2.97	2.67	2.61	2.57	36
26 京都府	6.80	5.15	3.67	3.30	3.03	2.64	2.66	2.61	29
27 大阪府	7.32	5.45	4.03	3.62	3.34	2.91	2.91	2.90	4
28 兵庫県	7.17	5.31	3.95	3.50	3.18	2.80	2.76	2.74	16
29 奈良	7.64	5.43	3.97	3.49	3.06	2.72	2.69	2.69	20
30 和歌山	7.09	5.71	4.09	3.68	3.28	2.88	2.86	2.83	6
31 鳥取	7.28	5.70	4.01	3.44	3.18	2.82	2.72	2.82	7
32 島根	7.13	5.67	4.02	3.24	3.05	2.59	2.62	2.53	43
33 岡山	7.04	5.14	3.68	3.29	3.07	2.58	2.60	2.57	35
34 広島	7.18	5.43	3.83	3.42	3.13	2.68	2.65	2.63	27
35 山口	7.40	5.60	4.02	3.48	3.17	2.72	2.78	2.77	12
36 徳島	7.63	6.09	4.30	3.54	3.28	2.76	2.81	2.67	22
37 香川県	7.27	5.48	3.75	3.21	3.10	2.74	2.73	2.54	41
38 愛媛	7.14	5.74	3.86	3.46	3.18	2.79	2.74	2.73	17
39 高知	7.45	6.08	4.09	3.67	3.36	2.85	2.83	2.93	2
40 福岡	7.35	5.55	4.02	3.55	3.26	2.87	2.82	2.79	10
41 佐賀	7.81	5.77	4.07	3.49	3.25	2.84	2.79	2.76	14
42 長崎	7.78	6.20	4.13	3.61	3.24	2.91	2.81	2.83	5
43 熊本	7.54	5.84	3.89	3.36	3.02	2.65	2.58	2.60	32
44 大分	7.74	5.95	4.07	3.49	3.19	2.73	2.76	2.62	28
45 宮崎	7.27	6.01	4.13	3.51	3.25	2.77	2.82	2.70	19
46 鹿児島	7.26	6.03	4.28	3.71	3.25	2.87	2.75	2.79	9
47 沖縄	...	...	3.59	2.96	3.10	2.51	2.54	2.53	42
平 均	7.44	5.69	3.97	3.43	3.12	2.72	2.71	2.68	
標 準 偏 差	0.46	0.31	0.19	0.16	0.13	0.13	0.12	0.14	
変化係数(%)	6.19	5.52	4.17	4.73	4.16	4.81	4.32	5.14	

1930年全国人口標準による。

率算出の分母人口は、総人口（日本に在住する外国人を含む）1,000についてのものである。

変化係数(%) = 標準偏差 / 平均 × 100

## 都道府県別女子の年齢（5歳階級）別出生率 および合計特殊出生率：1993年

わが国の都道府県別出生力に関する指標，すなわち女子の年齢別出生率および合計特殊出生率の算定は，国勢調査年次および1970年以降各年に発表してきている<sup>1)</sup>。今回，これら指標の1993年分についての算定が成ったので，ここにその結果を紹介する。

使用した資料は次のとおりである。

出生数（日本人のみ）：厚生省大臣官房統計情報部，『平成5年 人口動態統計 中巻』，1994年12月刊。

人口（総人口）：総務庁統計局，『平成5年10月1日現在推計人口』（人口推計資料 No.66），1994年5月刊。

率算出の年齢区分は5歳階級によって行い，母の年齢15歳未満の出生数は15～19歳に，50歳以上のそれは45～49歳にそれぞれ含め，年齢不詳の出生数については既知の年齢階級別数値の割合に応じて按分補正をした。

なお，分母人口には総人口（日本に在住する外国人を含む）を用いているため既報の1992年人口再生産率<sup>2)</sup>とは，数値が異なる。ちなみに分母に日本人人口（年齢各歳）を用いた場合の全国の合計特殊出生率は1.46であり，5歳階級によるそれは1.45であった。 (石川 晃)

### 主要結果

1993年の合計特殊出生率が最も高い県は沖縄県の1.94であり，低い県は東京都の1.10であった。その差は0.84と前年と同じである。なお，合計特殊出生率を前年と比較すると，上昇県は2県であり，徳島県が1992年1.55から1993年1.64へ0.09高くなり，島根県が1.80から1.82へと微増した。それ以外の県は低くなり，とくに低下が大きかったのは宮城県と長野県が0.09低下，ついで石川県，滋賀県が0.08それぞれ低下した。

1975年の合計特殊出生率を基準にして1993年の指数をみると，すべての県で低下を示しているが，最も低下が大きい県は沖縄県，つぎに千葉県，東京都と続く。一方，比較的低下が少ない県として山形県，島根県，高知県などが挙げられる。

平均出生年齢は，1975年以降年々上昇の傾向にあり全国の動向をみると1975年には27.4歳であったが，1985年に28.3歳となり1993年には29.2歳へ1975年と比べるとこの間に1.8歳高年齢化したことになる。1993年の平均出生年齢は，東京が30.2歳と最も高年齢を示し，神奈川県29.7歳，京都府29.6歳と続く。それに対し，比較的若い年齢を示しているのは和歌山県28.5歳をはじめ富山県，徳島県などである。

1) 厚生省人口問題研究所（石川晃），「都道府県別人口の出生力に関する主要指標 昭和45年～60年」，研究資料第246号，1987年2月。

石川晃・坂東里江子，「都道府県別女子の年齢（5歳階級）別出生率および合計特殊出生率：1992年」，『人口問題研究』，第50巻第1号，1994年4月。pp.92～97

2) 石川 晃，「全国人口の再生産に関する主要指標：1993年」，『人口問題研究』，第50巻第3号，1994年10月。pp.76～84

表1 都道府県別、女子の年齢別出生率および合計特殊出生率：1993年

都道府県	女子の年齢別出生率(‰)								合計特殊 出生率	平均 年齢
	総数	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49		
全 国	38.09	3.87	41.15	122.32	92.01	23.28	2.39	0.07	1.43	29.20
1 北海道	34.93	4.35	43.74	110.59	83.57	22.30	2.33	0.05	1.33	29.05
2 青森	39.99	4.39	59.00	134.07	92.45	22.77	2.59	0.09	1.58	28.74
3 岩手	41.78	3.98	63.97	142.89	98.55	24.49	2.32	0.04	1.68	28.73
4 宮城	38.30	3.87	43.67	124.07	91.82	22.31	2.25	0.10	1.44	29.10
5 秋田	38.32	2.77	53.38	138.74	96.47	19.83	1.59	0.05	1.56	28.81
6 山形	43.25	2.61	57.61	154.88	102.24	22.34	2.00	0.08	1.71	28.82
7 福島	44.53	4.77	60.86	151.47	99.71	25.08	2.60	0.06	1.72	28.77
8 茨城	39.31	4.98	48.41	134.60	94.21	22.68	2.19	0.03	1.54	28.93
9 栃木	39.50	3.93	51.48	133.35	93.32	22.13	2.22	0.11	1.53	28.89
10 群馬	39.64	4.08	49.51	133.38	94.62	24.48	2.32	0.09	1.54	29.01
11 埼玉県	37.38	3.59	36.66	115.24	99.01	26.33	2.64	0.08	1.42	29.55
12 千葉県	35.59	3.70	36.46	111.26	94.44	23.97	2.49	0.09	1.36	29.45
13 東京都	31.83	2.67	23.42	80.83	82.56	28.17	3.12	0.09	1.10	30.21
14 神奈川県	37.58	3.41	32.73	108.06	96.50	27.41	2.63	0.06	1.35	29.71
15 新潟	41.67	3.26	52.66	146.41	101.21	24.69	2.22	0.06	1.65	28.99
16 富山	36.61	2.46	50.06	144.66	84.19	14.65	1.33	—	1.49	28.55
17 石川	37.94	2.91	43.57	146.64	86.20	15.92	1.46	0.04	1.48	28.73
18 福井	43.35	3.93	51.44	168.88	91.88	18.27	1.42	0.11	1.68	28.60
19 山梨	43.62	3.10	43.18	140.53	108.97	26.54	2.82	0.07	1.63	29.37
20 長野	42.00	2.28	38.61	139.63	113.42	27.76	2.40	0.10	1.62	29.56
21 岐阜	38.49	2.45	38.99	149.44	89.00	16.58	1.56	0.05	1.49	28.89
22 静岡県	39.62	3.35	46.32	135.67	95.11	21.01	2.01	0.05	1.52	28.99
23 愛知県	40.28	4.23	41.01	138.90	87.11	17.86	1.72	0.04	1.45	28.85
24 三重	39.29	3.46	47.88	144.09	82.10	17.12	1.33	0.04	1.48	28.61
25 滋賀	41.41	3.25	43.81	152.51	96.63	18.86	1.65	0.02	1.58	28.91
26 京都	34.76	3.24	30.12	112.81	92.61	23.07	2.24	0.05	1.32	29.56
27 大阪	36.43	4.70	39.13	112.43	82.26	21.40	2.31	0.09	1.31	29.10
28 兵庫県	36.94	4.26	39.01	120.50	87.62	20.85	2.04	0.05	1.37	29.11
29 奈良	36.36	2.85	32.00	127.39	93.90	20.51	1.85	0.07	1.39	29.35
30 和歌山	37.88	4.15	52.11	134.82	81.16	17.06	2.02	0.05	1.46	28.55
31 鳥取	42.82	4.29	61.25	151.25	103.61	20.90	2.00	0.10	1.72	28.69
32 島根	43.22	3.54	69.65	160.28	104.29	23.87	1.93	0.04	1.82	28.62
33 岡山	39.63	4.75	50.86	144.63	90.05	17.98	2.38	0.09	1.55	28.68
34 広島	39.56	4.83	49.10	137.25	89.89	20.07	1.90	0.04	1.52	28.77
35 山口	37.02	4.34	53.58	134.53	88.26	19.65	2.03	0.10	1.51	28.69
36 徳島	38.48	4.50	51.22	143.83	84.46	17.85	1.82	—	1.52	28.58
37 香川	37.23	4.00	52.44	137.59	85.59	17.69	1.79	0.05	1.50	28.60
38 愛媛	39.01	4.56	55.13	136.34	88.89	20.29	1.98	0.14	1.54	28.67
39 高知	39.80	4.93	61.39	142.52	91.74	23.42	3.03	0.03	1.64	28.67
40 福岡	37.75	4.67	41.36	118.41	93.78	25.32	2.85	0.10	1.43	29.29
41 佐賀	43.37	3.47	57.33	142.23	102.85	24.93	2.53	0.17	1.67	28.95
42 長門	42.73	3.71	51.32	143.91	107.35	26.87	3.12	0.06	1.68	29.16
43 熊本	42.36	3.65	53.98	142.36	97.47	22.23	2.68	0.08	1.61	28.88
44 大分	39.10	3.29	50.69	141.00	96.08	20.85	2.33	0.11	1.57	28.90
45 宮崎	42.15	3.98	60.28	147.12	98.65	23.21	2.66	0.10	1.68	28.77
46 鹿児島	43.33	3.06	46.39	144.18	107.11	26.97	3.04	0.11	1.65	29.28
47 沖縄	54.98	10.70	70.12	137.25	115.10	46.58	7.26	0.36	1.94	29.31
平均	39.81	3.90	48.66	136.03	94.43	22.45	2.32	0.08	1.54	28.98
標準偏差	3.55	1.23	9.93	15.54	8.19	4.91	0.86	0.05	0.15	0.35
変化係数(%)	8.91	31.66	20.41	11.42	8.67	21.85	37.28	71.03	9.47	1.22

率算出の分母人口は、総人口（日本に在住する外国人を含む）1,000についてのものである。

平均（出生）年齢 =  $\sum ((x+2.5) \times fx) / \sum fx$

変化係数(%) = 標準偏差 / 平均 × 100

表2 都道府県別、合計特殊出生率

都道府県		1965年	1970年	1975年	1980年	1985年	1990年	1991年	1992年	1993年	順位
全	国	2.13	2.08	1.94	1.75	1.74	1.52	1.51	1.47	1.43	-
1	北海道	2.13	1.93	1.82	1.64	1.61	1.43	1.43	1.40	1.33	44
2	青森	2.45	2.25	2.00	1.85	1.80	1.56	1.65	1.61	1.58	18
3	岩手	2.22	2.11	2.14	1.95	1.88	1.72	1.76	1.73	1.68	7
4	宮城	2.08	2.06	1.96	1.86	1.80	1.57	1.57	1.53	1.44	37
5	秋田	2.03	1.88	1.86	1.79	1.69	1.57	1.61	1.62	1.56	20
6	山形	2.04	1.98	1.96	1.93	1.87	1.75	1.78	1.73	1.71	5
7	福島	2.31	2.16	2.13	1.99	1.98	1.79	1.83	1.79	1.72	3
8	茨城	2.35	2.30	2.09	1.87	1.86	1.64	1.64	1.60	1.54	24
9	栃木	2.27	2.21	2.06	1.86	1.90	1.67	1.66	1.60	1.53	25
10	群馬	2.21	2.16	1.99	1.81	1.85	1.63	1.64	1.60	1.54	22
11	埼玉県	2.40	2.35	2.06	1.73	1.72	1.50	1.51	1.44	1.42	39
12	千葉県	2.31	2.28	2.03	1.74	1.75	1.47	1.46	1.39	1.36	42
13	東京都	2.00	1.96	1.63	1.44	1.44	1.23	1.18	1.14	1.10	47
14	神奈川県	2.22	2.23	1.95	1.70	1.68	1.45	1.44	1.38	1.35	43
15	新潟	2.24	2.10	2.03	1.88	1.88	1.69	1.71	1.67	1.65	12
16	富山	1.94	1.94	1.94	1.77	1.79	1.56	1.55	1.52	1.49	32
17	石川	2.11	2.07	2.08	1.87	1.79	1.60	1.58	1.56	1.48	33
18	福井	2.25	2.10	2.06	1.93	1.93	1.75	1.73	1.69	1.68	9
19	山梨	2.30	2.20	1.98	1.76	1.85	1.62	1.68	1.64	1.63	14
20	長野	2.10	2.09	2.05	1.89	1.85	1.71	1.70	1.71	1.62	15
21	岐阜	2.22	2.12	2.00	1.80	1.81	1.57	1.55	1.54	1.49	31
22	静岡県	2.21	2.12	2.02	1.80	1.85	1.60	1.61	1.53	1.52	27
23	愛知県	2.23	2.19	2.02	1.81	1.82	1.57	1.53	1.50	1.45	36
24	三重	2.19	2.04	1.99	1.82	1.80	1.61	1.56	1.55	1.48	34
25	滋賀	2.19	2.19	2.13	1.96	1.97	1.75	1.68	1.66	1.58	17
26	京都市	2.02	2.02	1.81	1.67	1.68	1.48	1.39	1.38	1.32	45
27	大阪府	2.20	2.17	1.90	1.67	1.69	1.46	1.41	1.37	1.31	46
28	兵庫県	2.15	2.12	1.96	1.76	1.75	1.53	1.47	1.43	1.37	41
29	奈良	2.09	2.08	1.85	1.70	1.69	1.49	1.45	1.42	1.39	40
30	和歌山	2.21	2.10	1.95	1.80	1.79	1.55	1.56	1.52	1.46	35
31	鳥取	2.08	1.96	2.02	1.93	1.93	1.82	1.81	1.78	1.72	4
32	島根	2.10	2.02	2.10	2.01	2.01	1.85	1.85	1.80	1.82	2
33	岡山	1.99	2.03	2.05	1.86	1.89	1.66	1.62	1.61	1.55	21
34	広島	2.07	2.07	2.05	1.84	1.83	1.63	1.60	1.56	1.52	28
35	山口	2.00	1.98	1.92	1.79	1.82	1.56	1.59	1.54	1.51	29
36	徳島	2.12	1.97	1.89	1.76	1.80	1.61	1.44	1.52	1.52	26
37	香川県	1.99	1.97	1.96	1.82	1.81	1.60	1.58	1.55	1.50	30
38	愛媛	2.20	2.02	1.97	1.79	1.78	1.60	1.59	1.59	1.54	23
39	高知	2.02	1.97	1.91	1.64	1.81	1.54	1.60	1.55	1.64	13
40	福岡	2.00	1.95	1.83	1.74	1.75	1.52	1.53	1.47	1.43	38
41	佐賀	2.28	2.13	2.03	1.93	1.95	1.75	1.73	1.69	1.67	10
42	長崎	2.54	2.33	2.13	1.87	1.87	1.70	1.75	1.69	1.68	6
43	熊本	2.19	1.98	1.94	1.83	1.85	1.65	1.69	1.64	1.61	16
44	大宮	2.08	1.97	1.93	1.82	1.78	1.58	1.64	1.62	1.57	19
45	宮崎	2.30	2.15	2.11	1.93	1.90	1.68	1.74	1.74	1.68	8
46	鹿児島	2.39	2.21	2.11	1.95	1.93	1.73	1.72	1.70	1.65	11
47	沖縄	...	...	2.88	2.38	2.31	1.95	2.02	1.98	1.94	1
平均		2.17	2.09	2.01	1.83	1.82	1.62	1.61	1.58	1.54	
標準偏差		0.13	0.11	0.16	0.13	0.12	0.12	0.14	0.14	0.15	
変化係数(%)		6.12	5.47	8.16	7.30	6.81	7.63	8.78	9.00	9.47	

率算出の分母人口は、1990年以前は日本人人口を1991年以降は総人口による。

変化係数(%) = 標準偏差 / 平均 × 100

表3 都道府県別、合計特殊出生率の1975年を基準とした指数

都道府県	1965年	1970年	1975年	1980年	1985年	1990年	1991年	1992年	1993年	順位
全 国	109.9	107.2	100.0	90.2	89.9	78.5	77.8	75.6	73.5	—
1 北海道	117.0	106.1	100.0	89.8	88.6	78.6	78.6	76.9	73.3	37
2 青森	122.6	112.5	100.0	92.6	90.1	78.2	82.5	80.6	79.9	16
3 岩手	103.9	98.7	100.0	91.5	87.7	80.4	82.2	80.8	78.7	19
4 宮城	106.1	104.7	100.0	94.8	91.6	80.0	79.7	78.1	73.4	36
5 秋田	109.1	101.0	100.0	96.2	91.0	84.7	86.7	87.0	84.2	5
6 山形	104.1	101.4	100.0	98.4	95.3	89.2	90.8	88.3	87.3	1
7 福島	108.8	101.8	100.0	93.4	92.9	84.1	86.0	84.1	81.1	12
8 茨城	112.4	110.1	100.0	89.5	88.8	78.5	78.2	76.6	73.4	35
9 栃木	109.9	106.8	100.0	90.3	92.1	81.0	80.6	77.7	74.3	33
10 群馬	111.1	108.1	100.0	90.9	92.6	81.8	82.4	80.2	77.4	23
11 埼玉	116.0	113.6	100.0	84.0	83.4	72.5	73.1	69.7	68.7	44
12 千葉	113.7	112.3	100.0	85.6	86.1	72.4	71.9	68.5	67.1	46
13 東京都	122.5	120.6	100.0	88.2	88.1	75.5	72.6	70.0	67.8	45
14 神奈川県	114.0	114.8	100.0	87.6	86.6	74.7	74.3	71.1	69.6	42
15 新潟	110.0	103.2	100.0	92.3	92.4	83.1	84.0	82.2	81.3	11
16 富山	100.1	100.1	100.0	91.2	92.6	80.7	80.0	78.5	76.7	24
17 石川	101.8	99.7	100.0	89.9	86.0	77.1	75.9	75.1	71.4	40
18 福井	109.4	102.1	100.0	93.8	94.0	85.1	84.3	82.3	81.7	9
19 山梨	116.1	111.0	100.0	88.8	93.1	81.9	84.6	82.7	82.1	8
20 長野	102.4	101.9	100.0	92.1	89.8	83.0	82.7	83.2	78.9	17
21 岐阜	111.2	106.2	100.0	90.0	91.0	78.5	77.7	77.0	74.7	30
22 静岡県	109.2	104.8	100.0	88.8	91.2	79.1	79.5	75.4	75.0	28
23 愛知県	110.5	108.6	100.0	89.7	90.1	77.6	75.9	74.5	72.1	39
24 三重	110.0	102.5	100.0	91.5	90.4	81.2	78.4	77.9	74.4	31
25 滋賀	102.7	103.0	100.0	92.3	92.4	82.3	78.8	78.0	74.4	32
26 京都府	111.2	111.4	100.0	91.9	92.6	81.4	77.0	76.3	72.9	38
27 大阪府	116.1	114.3	100.0	88.3	89.2	76.8	74.1	72.5	69.2	43
28 兵庫県	109.4	108.3	100.0	89.8	89.1	77.8	75.1	72.8	69.9	41
29 奈良	113.2	112.3	100.0	91.6	91.3	80.4	78.3	76.6	75.3	27
30 和歌山	113.4	108.0	100.0	92.6	92.0	79.8	80.2	78.1	74.8	29
31 鳥取	103.1	96.7	100.0	95.6	95.7	89.9	89.6	87.9	84.9	4
32 島根	100.0	96.5	100.0	95.8	95.7	88.1	87.9	85.9	86.6	2
33 岡山	97.0	99.0	100.0	90.9	92.3	81.3	79.3	78.5	75.9	26
34 広島	101.0	101.3	100.0	89.9	89.5	79.6	77.9	76.1	74.0	34
35 山口	104.4	103.0	100.0	93.0	95.0	81.4	83.0	80.2	78.7	18
36 徳島	112.2	104.0	100.0	93.1	95.3	85.3	76.4	80.4	80.3	13
37 香川県	101.3	100.2	100.0	92.7	92.2	81.3	80.7	79.2	76.2	25
38 愛媛	111.7	102.0	100.0	90.7	90.0	80.8	80.4	80.4	77.8	22
39 高知	105.7	103.0	100.0	85.7	94.4	80.3	83.7	80.9	85.5	3
40 福岡	109.5	106.6	100.0	95.0	95.8	82.9	83.8	80.5	78.3	21
41 佐賀	112.4	105.2	100.0	95.1	96.4	86.3	85.5	83.5	82.3	7
42 長崎	119.3	109.8	100.0	87.9	88.2	79.9	82.3	79.6	79.1	15
43 熊本	113.4	102.2	100.0	94.6	95.5	85.1	87.1	84.5	83.3	6
44 大宮	107.5	101.8	100.0	94.2	92.1	81.7	85.0	83.6	81.4	10
45 分崎	109.1	101.8	100.0	91.7	89.8	79.8	82.5	82.6	79.6	14
46 鹿兒島	113.5	104.9	100.0	92.8	91.6	82.1	81.6	80.9	78.6	20
47 沖縄	...	...	100.0	82.4	80.2	67.5	70.0	68.6	67.1	47

表2に基づく



表4 都道府県別，平均出生年齢

(歳)

都道府県	1965年	1970年	1975年	1980年	1985年	1990年	1991年	1992年	1993年	順位
全 国	27.68	27.84	27.38	27.78	28.31	28.98	29.02	29.09	29.20	-
1 北海道	27.04	27.31	27.02	27.63	28.23	28.81	28.86	28.98	29.05	16
2 青森	26.98	27.08	26.76	27.21	27.78	28.50	28.53	28.59	28.74	33
3 岩手	27.30	27.52	27.02	27.38	27.95	28.55	28.61	28.69	28.73	35
4 宮城	27.23	27.54	27.21	27.55	28.11	28.89	28.92	29.07	29.10	14
5 秋田	26.49	26.78	26.58	27.17	27.74	28.54	28.57	28.64	28.81	29
6 山形	27.01	27.23	26.93	27.41	27.89	28.63	28.69	28.71	28.82	28
7 福島	27.45	27.51	27.15	27.44	27.89	28.48	28.53	28.62	28.77	31
8 茨城	27.84	27.79	27.34	27.56	28.01	28.69	28.76	28.80	28.93	21
9 栃木	27.89	27.94	27.39	27.61	28.00	28.64	28.65	28.69	28.89	25
10 群馬	28.17	28.14	27.51	27.78	28.21	28.83	28.92	28.89	29.01	17
11 埼玉県	28.14	28.14	27.58	27.99	28.51	29.24	29.22	29.33	29.55	5
12 千葉県	27.80	27.90	27.46	27.88	28.44	29.17	29.25	29.36	29.45	6
13 東京都	28.57	28.81	28.39	28.80	29.39	30.07	30.08	30.11	30.21	1
14 神奈川県	28.09	28.25	27.71	28.17	28.79	29.48	29.54	29.58	29.71	2
15 新潟	27.52	27.70	27.18	27.62	28.10	28.76	28.78	28.89	28.99	19
16 富山	26.50	26.82	26.44	26.99	27.50	28.29	28.36	28.60	28.55	46
17 石川	26.75	26.84	26.52	26.96	27.62	28.40	28.51	28.66	28.73	34
18 福井	26.97	27.06	26.59	27.10	27.67	28.33	28.42	28.52	28.60	44
19 山梨	28.76	28.70	28.00	28.24	28.64	29.19	29.18	29.26	29.37	7
20 長野	28.55	28.53	28.04	28.33	28.74	29.33	29.36	29.40	29.56	4
21 岐阜	27.16	27.39	26.93	27.35	27.88	28.60	28.66	28.73	28.89	24
22 静岡県	27.37	27.54	27.09	27.58	28.05	28.77	28.82	28.92	28.99	18
23 愛知県	27.34	27.45	26.98	27.42	27.94	28.66	28.70	28.76	28.85	27
24 三重	27.13	27.27	26.70	27.11	27.57	28.24	28.34	28.41	28.61	42
25 滋賀	27.82	27.87	27.28	27.68	28.00	28.68	28.76	28.82	28.91	22
26 京都府	28.02	28.27	27.81	28.17	28.67	29.34	29.40	29.46	29.56	3
27 大阪府	27.76	27.91	27.39	27.88	28.37	28.99	28.94	29.05	29.10	15
28 兵庫県	27.63	27.82	27.34	27.78	28.28	28.89	28.95	29.04	29.11	13
29 奈良	27.33	27.68	27.27	27.82	28.25	28.99	29.03	29.15	29.35	8
30 和歌山	27.27	27.40	26.87	27.17	27.64	28.20	28.32	28.37	28.55	47
31 鳥取	27.07	27.31	27.00	27.42	27.91	28.58	28.37	28.59	28.69	36
32 島根	27.45	27.64	27.21	27.58	27.97	28.50	28.60	28.58	28.62	41
33 岡山	26.91	27.07	26.78	27.22	27.74	28.39	28.47	28.52	28.68	38
34 広島	27.22	27.37	26.95	27.41	27.93	28.52	28.56	28.66	28.77	30
35 山口	27.21	27.36	26.96	27.41	27.90	28.49	28.50	28.57	28.69	37
36 徳島	26.90	27.07	26.74	27.18	27.69	28.28	28.44	28.35	28.58	45
37 香川県	27.07	27.17	26.67	27.17	27.66	28.17	28.33	28.32	28.60	43
38 愛媛	27.35	27.47	27.07	27.44	27.90	28.40	28.45	28.53	28.67	40
39 高松	26.84	27.12	26.87	27.39	27.96	28.58	28.55	28.63	28.67	39
40 福岡	27.78	28.01	27.53	27.91	28.39	29.08	29.13	29.20	29.29	10
41 佐賀	27.88	27.90	27.50	27.70	28.19	28.83	28.82	28.86	28.95	20
42 長門	28.22	28.30	27.78	28.00	28.43	29.02	29.00	29.13	29.16	12
43 熊本	27.42	27.46	27.12	27.48	27.99	28.64	28.64	28.76	28.88	26
44 大分	27.40	27.46	27.09	27.51	27.92	28.70	28.67	28.70	28.90	23
45 宮崎	27.30	27.35	27.00	27.42	27.96	28.68	28.66	28.69	28.77	32
46 鹿児島	28.24	28.22	27.73	27.95	28.38	28.93	28.99	29.11	29.28	11
47 沖縄	...	...	28.47	28.37	28.65	29.16	29.27	29.30	29.31	9
平 均	27.48	27.62	27.21	27.60	28.09	28.75	28.79	28.86	28.98	
標 準 偏 差	0.53	0.48	0.46	0.39	0.38	0.37	0.36	0.36	0.35	
変 化 係 数 (%)	1.93	1.75	1.68	1.42	1.34	1.30	1.26	1.25	1.22	

率算出の分母人口は，1990年以前は日本人人口を1991年以降は総人口による。

平均（出生）年齢 =  $\sum \{(x+2.5) \times fx\} / \sum fx$

変化係数 (%) = 標準偏差 / 平均 × 100

図1 合計特殊出生率：1993年

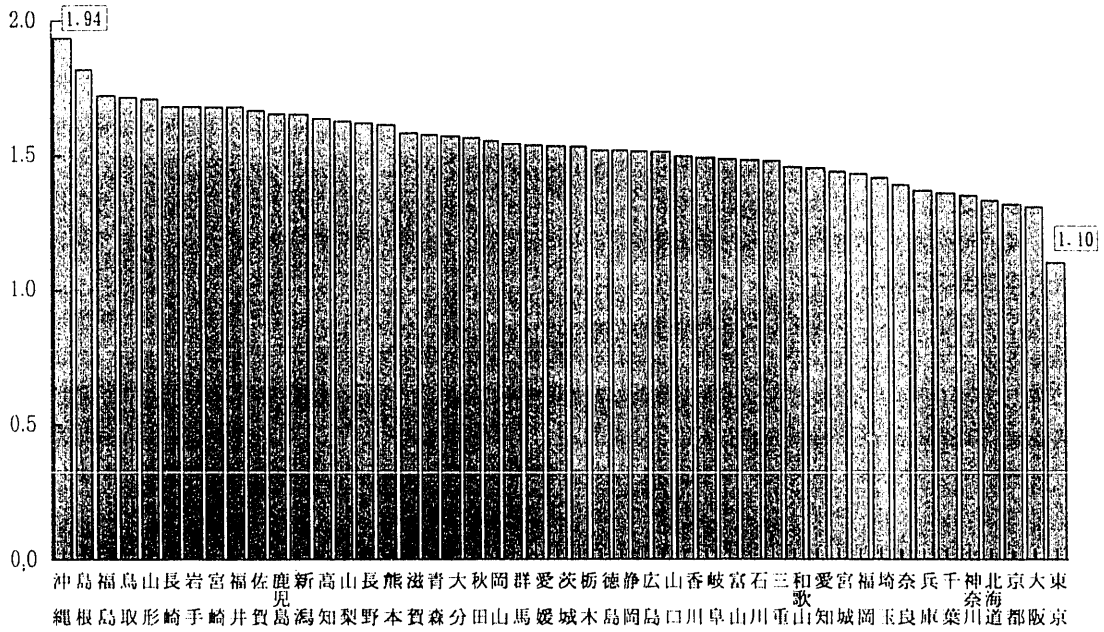
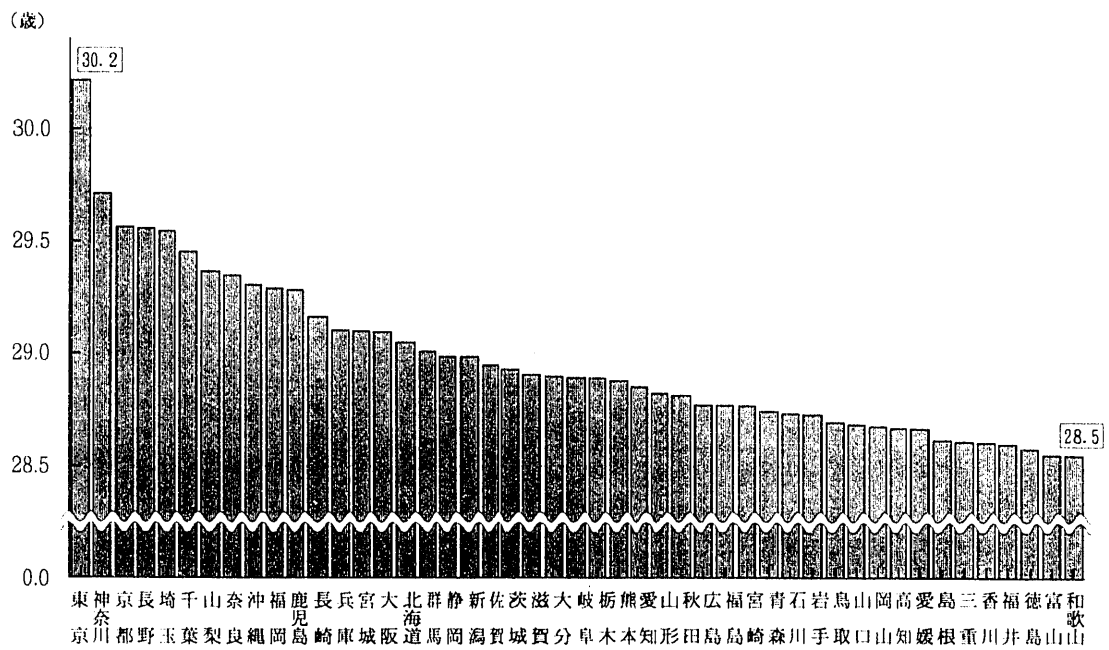


図2 都道府県別平均出生年齢：1993年



## 主要国の平均余命および主要死因別標準化死亡率：最新資料

死亡は人口再生産にとって出生とならぶ重要な構成要素である。したがって、死亡の水準や年齢パターン、あるいは死因構造は人口変動を考える際の重要な基礎資料といえよう。さらに死亡に関する指標は、それぞれの国や地域の健康水準を知る重要な指標でもある。そのような意味から、本統計資料では、世界保健機構（WHO）の保健統計年鑑の1989年～93年版（WHO, *World Health Statistics Annual*, 1989～93）から、各国の出生時平均余命などの生命表関数とともに死因別死亡率のデータを、収録することにした。表示した国の配列は、WHOの原典の配列をはほぼそのまま採用したが、一部変えたところもある。

WHOの原表（表D-3）には、最近年次についての各国・地域（領土）別の生命表関数が主要な年齢について示されている。原資料に示されている生命表関数は平均余命と生存数であり、それぞれ0歳時、1歳時、15歳時、45歳時および65歳時についてのものである。

本統計では、生命表関数としてもっとも重要な0歳時および65歳時における平均余命を、また主要な年齢段階の生存の水準を示すものとして、乳幼児死亡の水準を示す1歳時、学齢期を過ぎた段階の15歳時、生産年齢を過ぎ高齢者に達した65歳時について、それぞれの生存率を抜粋するとともに、生産年齢への到達から高齢者年齢までの生存者を示す15歳時から65歳時までの生存率を算定し、掲載した。（坂東里江子）

### 統計利用上の注意

WHOの年鑑掲載の各国の生命表関数は、WHOが統一した作成方法を用いて計算したものである。WHOの生命表は、伝統的な5歳間隔の年齢について生命表関数を計算する簡略生命表（abridged life table）である。このため、WHOによる各国の生命表関数の値は作成方法の違いによって生じる比較の制約は無いという長所がある。しかしながら、各国が独自に計算・作成した同年次の生命表の値とは必ずしも一致しない。利用にあたってはその点に留意されたい。

死亡全体の水準を示すだけでなく、それぞれの国の疾病・死亡の状態を示すデータとして、同じWHOの資料（表D-4）から、年齢構成を標準化した標準化死亡率（年齢調整死亡率とも呼ばれる）のデータから主要死因を掲載した。原典では、世界総人口とヨーロッパ人口を標準人口とする2種類の死因別標準化死亡率が掲げられている。しかし紙幅の制約から、本統計掲載の標準化死亡率では、ヨーロッパ人口を標準にしたもののみを掲げている。近年の日本の高齢化の進行を前提にすると、ヨーロッパ人口を標準にした数値の方が参考としてより役立つものと判断した。標準人口の年齢構成については、参考表を参照されたい。

別の問題としては、国によって、死因の定義が必ずしも一致しない場合があり、統計の利用にあたっては、とくにその点に留意されたい。また、これらの数値によって示される国・地域の死亡水準の順位を絶対的なものとしてとらえてはならない。一般的に、生命表の作成が可能なデータや死因別年齢別の死亡統計が得られるような国・地域の衛生・栄養水準は、得られないところと比べ相対的にまだ条件がよい場合が多い。したがってこれら統計の得られる国・地域の方が死亡水準も低い場合が多いことなどを考慮する必要がある。

参考表 標準人口（ヨーロッパ人口）

年 齢	人 口	年 齢	人 口
総 数	100,000	40～44	7,000
0	1,600	45～49	7,000
1～4	6,400	50～54	7,000
5～9	7,000	55～59	6,000
10～14	7,000	60～64	5,000
15～19	7,000	65～69	4,000
20～24	7,000	70～74	3,000
25～29	7,000	75～79	2,000
30～34	7,000	80～84	1,000
35～39	7,000	85歳以上	1,000

注：表に関する説明ならびに出典に関しては本文を参照されたい。

表1 主要国の性別にみた0歳時および65歳時の平均余命

国・地域	(年次)	男			女			0歳時平均余命の男女差 女-男(年)
		平均余命 & (年)						
		0歳時	順位	65歳時	0歳時	順位	65歳時	
[アフリカ]								
モーリシャス	(1992)	66.6	42	12.2	74.1	45	16.2	7.5
[アメリカ]								
アルゼンチン	(1990)	68.9	34	13.9	75.7	35	17.4	6.8
ブラジル	(1989)	65.9	45	14.4	74.4	43	17.6	8.5
カナダ	(1991)	74.4	7	15.7	81.0	4	20.0	6.6
チリ	(1989)	69.4	30	14.0	76.5	31	17.6	7.1
コスタリカ	(1991)	73.3	15	15.2	77.8	27	17.6	4.5
キューバ	(1990)	72.9	16	15.9	76.8	29	17.8	3.9
メキシコ	(1991)	69.3	32	15.0	75.2	39	17.2	5.9
プエルトリコ	(1991)	68.8	35	15.1	77.9	25	18.3	9.1
トリニダード=トバゴ	(1991)	67.6	40	12.3	73.1	49	15.3	5.5
アメリカ合衆国	(1990)	71.9	25	15.2	79.1	16	19.3	7.2
ウルグアイ	(1990)	69.1	33	13.4	76.7	30	17.8	7.6
ベネズエラ	(1989)	69.4	31	14.7	75.2	40	17.2	5.8
[ヨーロッパ]								
アルメニア	(1990)	68.5	36	13.5	75.4	38	16.6	6.9
オーストリア	(1992)	72.9	17	15.0	79.5	13	18.4	6.6
ベルギー	(1989)	72.3	22	14.0	79.1	17	18.4	6.8
ブルガリア	(1992)	67.8	38	12.9	74.8	41	15.5	7.0
チェコ	(1992)	68.5	37	12.2	76.3	32	16.0	7.8
旧チェコスロバキア	(1991)	67.8	39	12.1	75.7	36	15.7	7.9
デンマーク	(1992)	72.7	19	14.3	78.1	23	18.0	5.4
フィンランド	(1992)	71.7	26	14.0	79.6	12	18.3	7.9
フランス	(1991)	73.5	13	16.2	82.0	2	20.9	8.5
ドイツ	(1991)	72.2	23	14.2	78.8	18	18.0	6.6
ギリシャ	(1991)	74.7	5	15.9	80.1	11	18.4	5.4
ハンガリー	(1992)	64.5	46	11.9	73.8	46	15.5	9.3
アイスランド	(1991)	72.2	24	13.4	77.9	26	17.1	5.7
イタリア	(1990)	75.1	2	15.8	78.5	21	17.7	3.4
イタリヤ	(1990)	73.7	11	15.1	80.5	7	19.1	6.8
カザフスタン	(1990)	63.8	49	12.5	73.3	47	16.4	9.5
キルギスタン	(1990)	64.4	47	13.0	72.9	50	16.7	8.5
ラトビア	(1990)	64.2	48	12.1	74.6	42	15.9	10.4
リトアニア	(1990)	66.5	43	13.3	76.3	33	17.1	9.8
オランダ	(1991)	74.1	8	14.6	80.4	9	19.2	6.3
ノルウェー	(1991)	74.1	9	14.9	80.3	10	19.0	6.2
ポーランド	(1992)	66.7	41	12.5	75.8	34	16.3	9.1
ポルトガル	(1992)	70.7	28	14.3	78.2	22	17.7	7.5
ルーマニア	(1992)	66.0	44	12.7	73.3	48	15.0	7.3
ロシア	(1991)	63.4	50	12.0	74.3	44	15.9	10.9
スペイン	(1990)	73.4	14	15.5	80.5	8	19.2	7.1
スウェーデン	(1990)	74.9	3	15.4	80.6	6	19.2	5.7
スイス	(1992)	74.6	6	15.9	81.7	3	20.3	7.1
イギリス	(1992)	73.7	12	14.4	79.2	15	18.4	5.5
イングランド=ウェールズ	(1992)	73.9	10	14.6	79.5	14	18.5	5.6
北アイルランド	(1992)	72.7	20	13.8	78.7	19	17.7	6.0
スコットランド	(1992)	71.7	27	13.4	77.4	28	17.1	5.7
旧ユーゴスラビア	(1990)	69.5	29	13.6	75.7	37	16.3	6.2
[アジア・西太平洋]								
オーストラリア	(1992)	74.8	4	15.6	80.8	5	19.6	6.0
日本	(1992)	76.3	1	16.6	83.0	1	21.1	6.7
ニュージーランド	(1991)	72.9	18	14.9	78.7	20	18.6	5.8
シンガポール	(1991)	72.7	21	14.6	78.1	24	17.7	5.4

表2 主要国の性別にみた生存率

(%)

国・地域	(年次)	男				女			
		$l_1$	$l_{15}$	$l_{65}$	$l_{65}/l_{15}$	$l_1$	$l_{15}$	$l_{65}$	$l_{65}/l_{15}$
[アフリカ]									
モリシヤス	(1992)	98.0	97.4	61.8	63.46	98.4	97.8	79.2	80.92
[アメリカ]									
アルゼンチン	(1990)	97.2	96.4	69.0	71.65	97.8	97.1	82.7	85.10
ブラジル	(1989)	96.3	95.4	62.8	65.87	97.1	96.4	79.2	82.16
カナダ	(1991)	99.3	98.9	79.7	80.57	99.4	99.1	88.5	89.23
チリ	(1989)	98.1	97.4	69.3	71.23	98.5	97.9	83.2	84.94
コスタリカ	(1991)	98.4	97.9	79.4	81.11	98.8	98.3	86.5	87.92
キューバ	(1990)	98.7	98.1	76.4	77.90	99.1	98.6	82.7	83.94
メキシコ	(1991)	97.7	96.5	70.1	72.60	98.2	97.2	81.2	83.55
プエルトリコ	(1991)	98.6	98.1	66.7	68.03	98.8	98.5	85.0	86.25
トリニダード=トバゴ	(1991)	98.8	98.2	65.2	66.38	99.1	98.5	76.1	77.26
アメリカ合衆国	(1990)	99.0	98.5	74.1	75.20	99.2	98.8	85.1	86.16
ウルグアイ	(1990)	97.7	97.0	69.5	71.60	98.2	97.7	83.7	85.73
ベネズエラ	(1989)	97.2	96.2	71.1	73.88	97.9	97.0	81.4	83.86
[ヨーロッパ]									
アルメニア	(1990)	97.9	96.9	67.7	69.87	98.4	97.6	82.4	84.44
オーストリア	(1992)	99.1	98.8	76.4	77.28	99.4	99.1	88.5	89.33
ベルギー	(1989)	99.0	98.6	77.3	78.41	99.3	99.0	87.6	88.53
ブルガリア	(1992)	98.3	97.4	66.1	67.89	98.6	97.9	82.8	84.62
チェコスロバキア	(1992)	98.9	98.5	67.0	68.10	99.1	98.8	84.6	85.58
旧チェコスロバキア	(1992)	98.7	98.2	64.9	66.06	99.0	98.6	83.7	84.82
デンマーク	(1992)	99.2	98.9	76.7	77.59	99.4	99.2	84.6	85.24
フィンランド	(1992)	99.4	99.1	74.6	75.25	99.6	99.2	89.1	89.74
フランス	(1991)	99.2	98.8	76.2	77.10	99.4	99.1	89.7	90.51
ドイツ	(1991)	99.2	98.9	75.5	76.38	99.4	99.1	87.5	88.30
ギリシャ	(1991)	99.1	98.8	80.5	81.53	99.1	98.9	90.5	91.51
ハンガリー	(1992)	98.5	98.0	55.4	56.51	98.8	98.4	78.9	80.18
アイランド	(1991)	99.1	98.8	77.4	78.36	99.3	99.1	86.7	87.53
イスラエル	(1990)	98.9	98.6	81.4	82.55	99.1	98.7	87.3	88.47
イタリア	(1990)	99.1	98.8	79.0	79.98	99.3	99.0	89.8	90.63
カザフスタン	(1990)	97.1	95.5	56.9	59.54	97.7	96.6	78.1	80.87
キルギスタン	(1990)	96.6	94.7	59.9	63.27	97.4	95.8	77.5	80.90
ラトビア	(1990)	98.4	97.1	56.9	58.58	98.9	98.2	81.1	82.57
リトアニア	(1990)	98.9	98.0	60.8	62.00	99.0	98.5	83.0	84.22
オランダ	(1991)	99.2	98.9	80.7	81.59	99.5	99.2	88.7	89.48
ノルウェー	(1991)	99.3	99.0	80.1	80.88	99.4	99.1	89.2	90.00
ポーランド	(1992)	98.4	97.9	61.8	63.12	98.7	98.4	83.1	84.53
ポルトガル	(1992)	99.0	98.2	73.4	74.74	99.2	98.7	87.4	88.57
ルーマニア	(1992)	97.4	96.3	62.3	64.76	98.0	97.1	80.3	82.71
ロシア	(1991)	98.0	96.8	55.1	56.89	98.5	97.8	80.5	82.26
スペイン	(1990)	99.2	98.7	78.0	79.02	99.3	99.0	90.1	91.05
スウェーデン	(1990)	99.3	99.0	81.6	82.40	99.5	99.2	89.4	90.07
スイス	(1992)	99.3	98.9	80.5	81.42	99.5	99.2	90.2	90.96
イギリス	(1992)	99.3	98.9	79.5	80.32	99.4	99.2	87.2	87.93
イングランド=ウェールズ	(1992)	99.3	98.9	80.0	80.81	99.4	99.2	87.5	88.21
北アイルランド	(1992)	99.4	98.9	77.6	78.40	99.4	99.1	87.2	87.92
スコットランド	(1992)	99.2	98.9	75.1	76.00	99.4	99.1	84.6	85.33
旧ユーゴスラビア	(1990)	97.9	97.3	69.7	71.59	98.2	97.7	83.9	85.86
[アジア・西太平洋]									
オーストラリア	(1992)	99.2	98.9	81.1	81.99	99.4	99.1	89.2	89.99
日本	(1992)	99.5	99.1	82.8	83.55	99.6	99.3	91.5	92.11
ニュージーランド	(1991)	99.0	98.5	77.8	78.99	99.3	99.0	85.6	86.46
シンガポール	(1991)	99.4	99.0	75.2	75.95	99.5	99.1	85.6	86.29

表3 主要国の主要死因別にみた標準化死亡率

(人口10万対)

死 因	モーリシャス (1992)	アルゼンチン (1990)	ブラジル (1989)	カナダ (1991)	チリ (1989)	コスタリカ (1991)
死亡総数	1,332.8	1,131.2	1,173.5	825.6	1,107.6	998.3
感染症および寄生虫疾患	24.9	33.7	40.8	6.0	37.0	21.3
悪性新生物	121.8	199.5	144.3	227.0	209.5	204.8
循環器系疾患	629.4	561.1	478.6	327.6	356.9	372.2
虚血性心疾患	223.6	113.5	146.0	188.8	133.1	173.5
脳血管疾患	199.4	122.3	155.4	61.6	114.9	93.2
呼吸器系疾患	152.2	74.8	121.0	72.2	131.7	120.8
慢性気管支炎, 肺気腫及び喘息	55.2	9.4	17.3	9.3	24.8	18.8
消化器系疾患	56.6	49.3	50.1	31.1	84.2	53.6
慢性肝疾患および肝硬変	29.3	12.6	16.1	9.2	47.0	17.0
不慮の事故および有害作用	54.8	59.6	93.5	51.0	95.0	62.9
自殺・自傷	15.4	8.2	4.9	13.4	6.9	5.1

死 因	キューバ (1990)	メキシコ (1991)	プエルトリコ (1991)	トリニダード =トバゴ (1991)	アメリカ 合衆国 (1990)	ウルグアイ (1990)
死亡総数	972.9	1,107.8	1,051.0	1,396.0	933.3	1,116.4
感染症および寄生虫疾患	11.2	56.9	23.9	24.7	13.1	17.4
悪性新生物	183.2	133.4	173.0	173.6	225.0	253.9
循環器系疾患	453.3	327.6	365.7	611.6	402.4	447.7
虚血性心疾患	263.8	117.6	149.9	261.7	214.7	146.4
脳血管疾患	100.2	79.7	52.4	182.0	62.4	137.4
呼吸器系疾患	85.9	115.1	108.2	98.2	83.6	87.4
慢性気管支炎, 肺気腫及び喘息	16.0	31.0	15.2	18.8	10.6	16.6
消化器系疾患	38.1	99.5	60.9	53.1	33.1	45.3
慢性肝疾患および肝硬変	12.3	48.5	32.9	11.8	11.6	11.6
不慮の事故および有害作用	92.1	97.2	79.9	67.9	62.0	66.3
自殺・自傷	...	3.3	12.3	13.8	13.0	11.4

死 因	ベネズエラ (1989)	アルメニア (1990)	オーストリア (1992)	ベルギー (1989)	ブルガリア (1992)	チェコ (1992)
死亡総数	1,109.7	1,201.6	947.5	994.0	1,341.8	1,303.6
感染症および寄生虫疾患	51.4	10.9	3.2	9.7	6.9	3.9
悪性新生物	142.7	168.4	227.4	254.8	170.0	290.1
循環器系疾患	403.2	708.8	484.9	374.3	831.2	742.5
虚血性心疾患	160.4	469.8	189.1	109.3	267.3	350.4
脳血管疾患	101.5	196.3	115.8	92.7	282.5	224.2
呼吸器系疾患	81.2	88.5	44.5	86.1	74.4	57.1
慢性気管支炎, 肺気腫及び喘息	15.5	60.6	20.3	15.5	14.3	25.4
消化器系疾患	49.5	37.7	50.1	37.8	36.0	45.9
慢性肝疾患および肝硬変	19.1	...	28.8	11.7	17.0	19.2
不慮の事故および有害作用	81.1	69.4	62.2	62.8	69.4	91.4
自殺・自傷	6.7	3.4	22.0	18.9	17.9	20.1

表3 主要国の主要死因別にみた標準化死亡率(つづき)

(人口10万対)

死 因	旧チェコスロ バキア (1991)	デンマーク (1992)	フィンランド (1992)	フランス (1991)	ドイツ (1991)	ギリシャ (1991)
死亡総数	1,356.9	1,008.6	1,006.2	803.0	1,015.3	871.6
感染症および寄生虫疾患	3.9	8.4	6.8	10.4	6.3	5.0
悪性新生物	279.7	259.9	200.9	226.7	238.8	176.2
循環器系疾患	766.8	422.3	491.3	256.0	497.3	451.9
虚血性心疾患	376.6	233.0	287.6	74.9	201.0	106.3
脳血管疾患	220.5	90.9	116.6	69.7	118.9	172.4
呼吸器系疾患	72.8	75.6	76.2	52.2	61.1	47.9
慢性気管支炎, 肺気腫及び喘息	23.5	43.5	21.2	11.9	28.6	3.4
消化器系疾患	53.9	37.5	39.0	41.7	48.3	22.4
慢性肝疾患および肝硬変	25.7	13.5	11.3	17.0	22.7	8.7
不慮の事故および有害作用	92.2	65.7	90.0	77.0	54.7	40.6
自殺・自傷	18.4	20.8	28.6	19.9	16.5	3.6

死 因	ハンガリー (1992)	アイルランド (1991)	イスラエル (1990)	イタリア (1990)	カザフスタン (1990)	キルギスタン (1990)
死亡総数	1,507.4	1,080.3	909.6	888.4	1,383.2	1,322.2
感染症および寄生虫疾患	9.4	6.2	19.3	3.3	23.9	23.9
悪性新生物	316.3	247.1	183.1	232.4	246.2	157.9
循環器系疾患	788.2	496.1	388.5	383.8	748.1	661.5
虚血性心疾患	301.4	273.0	183.3	115.2	388.4	333.9
脳血管疾患	213.1	104.8	85.9	118.2	251.5	265.9
呼吸器系疾患	72.2	155.5	68.3	58.4	121.1	187.7
慢性気管支炎, 肺気腫及び喘息	49.8	19.2	6.3	30.8	65.3	69.7
消化器系疾患	105.0	29.9	26.9	46.9	43.8	52.8
慢性肝疾患および肝硬変	69.5	3.4	9.5	24.9	...	...
不慮の事故および有害作用	132.6	45.4	51.6	49.1	120.1	117.2
自殺・自傷	39.3	11.0	8.3	7.3	24.5	18.7

死 因	ラトビア (1990)	リトアニア (1990)	オランダ (1991)	ノルウェー (1991)	ポーランド (1992)	ポルトガル (1992)
死亡総数	1,439.5	1,246.2	895.1	892.1	1,324.1	1,067.5
感染症および寄生虫疾患	11.8	10.2	6.2	5.3	8.8	7.7
悪性新生物	224.8	218.1	247.9	202.2	235.5	188.1
循環器系疾患	849.4	737.9	357.1	404.6	724.7	471.7
虚血性心疾患	496.0	546.4	150.9	213.3	140.0	96.8
脳血管疾患	296.8	154.3	86.7	101.1	96.3	255.7
呼吸器系疾患	51.5	59.3	74.2	83.1	46.0	72.0
慢性気管支炎, 肺気腫及び喘息	30.0	50.8	21.1	14.2	25.1	13.5
消化器系疾患	31.7	26.5	32.3	25.4	40.3	49.5
慢性肝疾患および肝硬変	...	...	5.1	4.3	13.3	27.2
不慮の事故および有害作用	148.7	129.4	36.4	55.5	88.2	68.4
自殺・自傷	28.2	28.7	10.6	15.9	16.2	8.9

表3 主要国の主要死因別にみた標準化死亡率（つづき）

（人口10万対）

死 因	ルーマニア	ロシア	スペイン	スウェーデン	スイス	イギリス
	(1992)	(1991)	(1990)	(1990)	(1992)	(1992)
死亡総数	1,437.5	1,454.3	883.3	855.1	801.3	942.4
感染症および寄生虫疾患	13.0	13.2	10.3	5.6	15.4	4.6
悪性新生物	164.3	237.0	198.9	189.3	220.2	249.9
循環器系疾患	935.7	837.6	363.7	422.5	335.8	423.9
虚血性心疾患	268.8	403.9	89.0	225.8	131.6	246.7
脳血管疾患	234.4	307.9	115.9	88.8	66.7	107.9
呼吸器系疾患	115.8	76.0	85.7	61.6	53.7	101.3
慢性気管支炎、肺気腫及び喘息	31.1	44.4	11.1	14.8	22.0	12.9
消化器系疾患	63.4	35.1	49.7	27.4	24.5	31.6
慢性肝疾患および肝硬変	42.3	...	20.6	6.7	9.2	5.9
不慮の事故および有害作用	78.6	152.2	48.9	52.6	70.2	32.9
自殺・自傷	12.4	29.4	7.6	16.3	20.0	8.0

死 因	イングランド =ウェールズ	北アイルランド	スコットランド	旧ユーゴスラ ビア	オーストラリア	日本
	(1992)	(1992)	(1992)	(1990)	(1992)	(1992)
死亡総数	926.0	1,015.5	1,095.8	1,185.8	830.9	720.1
感染症および寄生虫疾患	4.6	2.7	5.0	10.7	5.9	11.0
悪性新生物	247.7	241.4	275.0	190.4	209.5	185.0
循環器系疾患	414.2	482.2	511.4	663.6	374.6	266.9
虚血性心疾患	240.7	292.7	296.2	102.2	211.9	43.4
脳血管疾患	104.9	114.5	137.6	179.7	83.5	101.0
呼吸器系疾患	97.6	166.8	125.6	54.3	68.2	93.6
慢性気管支炎、肺気腫及び喘息	13.2	13.5	9.1	33.9	14.0	12.9
消化器系疾患	31.0	27.4	38.2	39.0	26.4	32.0
慢性肝疾患および肝硬変	5.7	4.8	8.5	18.7	6.7	13.1
不慮の事故および有害作用	31.2	38.1	48.4	66.1	42.5	47.2
自殺・自傷	7.7	7.1	11.2	17.1	12.3	16.3

死 因	ニュージーランド	シンガポール
	(1991)	(1991)
死亡総数	941.3	1,000.8
感染症および寄生虫疾患	5.2	23.7
悪性新生物	240.8	221.7
循環器系疾患	423.5	391.9
虚血性心疾患	243.1	190.2
脳血管疾患	98.1	139.0
呼吸器系疾患	97.1	200.6
慢性気管支炎、肺気腫及び喘息	15.1	10.9
消化器系疾患	29.9	29.6
慢性肝疾患および肝硬変	4.6	6.9
不慮の事故および有害作用	56.3	48.6
自殺・自傷	14.6	15.4



## 悪性新生物

表4 主要国の主要死因別にみた標準化死亡率：1986～92年

(人口10万対)

国名	1986年	1987年	1988年	1989年	1990年	1991年	1992年
[アフリカ]							
モーリシャス	…	102.2	…	…	…	114.3	121.8
[アメリカ]							
アルゼンチン	180.2	183.3	…	204.4	199.5	…	…
ブラジル	151.6	…	…	144.3	…	…	…
カナダ	…	202.5	205.9	202.5	230.9	227.0	…
チリ	…	188.7	…	209.5	…	…	…
コスタリカ	…	…	216.7	246.9	…	204.8	…
キューバ	…	161.7	181.7	…	183.2	…	…
メキシコ	115.6	…	…	…	137.3	133.4	…
プエルトリコ	148.3	142.8	…	149.3	177.8	173.0	…
トリニダード＝トバゴ	164.3	…	165.8	181.1	…	173.6	…
アメリカ合衆国	…	194.9	194.9	221.5	225.0	…	…
ウルグアイ	232.3	231.6	…	234.1	253.9	…	…
ベネズエラ	…	135.9	…	142.7	…	…	…
[ヨーロッパ]							
オーストリア	…	…	199.9	199.0	197.9	225.1	227.4
ベルギー	224.4	253.5	…	254.8	…	…	…
ブルガリア	…	156.2	…	156.4	152.4	168.8	170.0
旧チェコスロバキア	…	…	245.1	245.3	276.0	279.7	…
デンマーク	…	231.9	235.4	…	231.8	260.0	259.9
フィンランド	…	175.9	174.9	174.5	…	192.4	200.9
フランス	…	205.9	205.4	204.7	227.6	226.7	…
東ドイツ	…	…	185.6	184.7	…	…	…
西ドイツ	…	…	210.6	208.1	…	…	…
ドイツ	…	…	…	…	229.5	238.8	…
ギリシャ	159.6	…	159.6	161.4	179.7	176.2	…
ハンガリー	…	…	255.1	259.6	267.0	303.1	316.3
アイスランド	…	…	195.8	191.6	197.0	215.5	…
アイルランド	…	218.3	223.7	225.1	249.5	247.1	…
イスラエル	162.2	161.9	161.6	182.1	183.1	…	…
イタリア	205.6	…	209.0	233.5	232.4	…	…
ルクセンブルク	…	…	227.5	218.4	…	240.1	…
マラルタ	…	…	161.5	174.4	166.7	…	…
オランダ	…	224.7	222.7	219.6	248.2	247.9	…
ノルウェー	…	180.2	186.5	180.4	206.4	202.2	…
ポーランド	…	…	212.0	211.0	212.8	234.3	235.5
ポルトガル	…	…	157.9	157.9	170.5	192.3	188.1
ルーマニア	…	…	150.0	…	…	159.6	164.3
スペイン	168.0	172.2	…	198.6	198.9	…	…
スウェーデン	…	166.1	169.0	190.6	189.3	…	…
スイス	…	…	195.9	193.3	193.1	223.9	220.2
旧ソビエト連邦	…	180.4	184.7	…	188.5	…	…
イギリス	…	…	223.7	223.1	220.4	251.0	249.9
旧ユーゴスラビア	…	166.1	174.1	172.1	190.4	…	…
[アジア・西太平洋]							
オーストラリア	…	189.1	219.7	…	…	…	209.5
日本	…	…	162.8	163.3	161.6	185.1	185.0
ニュージーランド	211.0	214.9	…	246.4	…	240.8	…
シンガポール	…	213.3	…	215.7	226.4	221.7	…

表4 主要国の主要死因別にみた標準化死亡率：1986～92年（つづき）  
循環器系疾患 (人口10万対)

国名	1986年	1987年	1988年	1989年	1990年	1991年	1992年
〔アフリカ〕							
モーリシャス	…	661.8	…	…	…	675.0	629.4
〔アメリカ〕							
アルゼンチン	502.8	504.9	…	554.4	561.1	…	…
ブラジル	499.6	…	…	478.6	…	…	…
カナダ	…	312.3	304.8	291.4	340.5	327.6	…
チリ	…	303.0	…	356.9	…	…	…
コスタリカ	…	…	347.9	417.8	…	372.2	…
キューバ	…	379.4	427.5	…	453.3	…	…
メキシコ	266.7	…	…	…	338.1	327.6	…
プエルトリコ	337.8	362.8	…	343.8	397.1	365.7	…
トリニダード＝トバゴ	540.4	…	530.0	647.8	…	611.6	…
アメリカ合衆国	…	363.3	357.4	412.2	402.4	…	…
ウルグアイ	397.3	421.9	…	394.2	447.7	…	…
ベネズエラ	…	346.3	…	403.2	…	…	…
〔ヨーロッパ〕							
オーストリア	…	…	412.9	400.3	484.9	490.2	484.9
ベルギー	341.5	395.7	…	374.3	…	…	…
ブルガリア	…	714.3	…	694.3	691.4	869.9	831.2
旧チェコスロバキア	…	…	595.8	626.0	782.7	766.8	…
デンマーク	…	374.2	365.2	…	363.6	433.3	422.3
フィンランド	…	444.8	433.3	418.5	…	495.4	491.3
フランス	…	236.3	224.3	215.2	259.4	256.0	…
東ドイツ	…	…	577.4	553.6	…	…	…
西ドイツ	…	…	381.7	372.2	…	…	…
ドイツ	…	…	…	…	503.5	497.3	…
ギリシャ	379.8	…	376.4	383.2	465.3	451.9	…
ハンガリー	…	…	620.6	624.5	644.7	781.7	788.2
アイスランド	…	…	324.1	308.3	287.2	379.9	…
アイルランド	…	462.5	456.2	446.0	521.5	496.1	…
イスラエル	393.7	375.3	356.1	420.2	388.5	…	…
イタリア	356.4	…	324.5	392.0	383.8	…	…
ルクセンブルク	…	…	411.2	412.1	…	431.9	…
マルタ	…	…	489.6	426.9	425.9	…	…
オランダ	…	305.6	301.8	297.3	362.6	357.1	…
ノルウェー	…	365.7	351.2	343.7	430.2	404.6	…
ポーランド	…	…	580.4	587.5	589.2	748.5	724.7
ポルトガル	…	…	386.9	360.3	405.9	522.9	471.7
ルーマニア	…	…	751.7	…	…	915.0	935.7
スペイン	323.4	303.5	…	370.2	363.7	…	…
スウェーデン	…	372.5	368.1	424.8	422.5	…	…
スイス	…	…	296.3	284.7	288.8	351.0	335.8
旧ソビエト連邦	…	647.1	672.5	…	632.3	…	…
イギリス	…	…	388.6	378.0	363.6	443.2	423.9
旧ユーゴスラビア	…	570.2	552.6	552.0	663.6	…	…
〔アジア・西太平洋〕							
オーストラリア	…	364.3	435.4	…	…	…	374.6
日本	…	…	245.0	227.6	226.5	275.3	266.9
ニュージーランド	416.4	410.6	…	455.4	…	423.5	…
シンガポール	…	365.4	…	379.8	418.7	391.9	…

表4 主要国の主要死因別にみた標準化死亡率：1986～92年（つづき）  
 虚血性心疾患 (人口10万対)

国名	1986年	1987年	1988年	1989年	1990年	1991年	1992年
〔アフリカ〕							
モーリシャス	…	212.7	…	…	…	229.1	223.6
〔アメリカ〕							
アルゼンチン	106.5	112.2	…	115.7	113.5	…	…
ブラジル	152.1	…	…	146.0	…	…	…
カナダ	…	188.1	182.3	172.2	197.9	188.8	…
チリ	…	113.2	…	133.1	…	…	…
コスタリカ	…	…	176.5	214.2	…	173.5	…
キューバ	…	210.5	245.8	…	268.3	…	…
メキシコ	72.0	…	…	…	119.3	117.6	…
プエルトリコ	137.8	162.0	…	146.9	157.9	149.9	…
トリニダード＝トバゴ	228.5	…	218.4	277.9	…	261.7	…
アメリカ合衆国	…	193.4	188.1	219.8	214.7	…	…
ウルグアイ	129.5	136.4	…	128.3	146.4	…	…
ベネズエラ	…	137.1	…	160.4	…	…	…
〔ヨーロッパ〕							
オーストリア	…	…	147.9	149.6	151.0	191.1	189.1
ベルギー	110.4	123.4	…	109.3	…	…	…
ブルガリア	…	227.2	…	222.8	230.1	287.1	267.3
旧チェコスロバキア	…	…	268.5	293.4	382.6	376.6	…
デンマーク	…	232.8	222.2	…	211.1	243.3	233.0
フィンランド	…	255.9	250.1	243.2	…	279.4	287.6
フランス	…	69.8	67.4	64.3	76.0	74.9	…
東ドイツ	…	…	161.6	159.3	…	…	…
西ドイツ	…	…	155.6	150.3	…	…	…
ドイッチ	…	…	…	…	188.7	201.0	…
ギリシャ	83.5	…	92.7	96.3	112.6	106.3	…
ハンガリー	…	…	235.6	234.8	240.0	290.6	301.4
アイスランド	…	…	204.4	191.4	171.9	236.1	…
アイルランド	…	261.4	256.7	254.8	289.4	273.0	…
イスラエル	198.9	188.7	173.9	200.7	183.3	…	…
イタリア	101.9	…	97.4	117.4	115.2	…	…
ルクセンブルク	…	…	126.9	125.1	…	120.3	…
マルタ	…	…	219.5	210.6	229.9	…	…
オランダ	…	148.6	141.4	134.9	157.7	150.9	…
ノルウェー	…	204.7	196.1	186.9	227.2	213.3	…
ポーランド	…	…	111.8	118.9	121.0	140.2	140.0
ポルトガル	…	…	78.6	76.5	85.6	103.3	96.8
ルーマニア	…	…	202.8	…	…	255.7	268.8
スペイン	75.7	75.3	…	88.5	89.0	…	…
スウェーデン	…	213.7	209.3	231.0	225.8	…	…
スイス	…	…	111.4	109.4	109.7	133.2	131.6
旧ソビエト連邦	…	357.5	360.3	…	331.0	…	…
イギリス	…	…	229.8	222.9	215.3	257.3	246.7
旧ユーゴスラビア	…	96.5	89.3	88.8	102.2	…	…
〔アジア・西太平洋〕							
オーストラリア	…	210.0	245.6	…	…	…	211.9
日本	…	…	40.3	37.4	37.9	45.8	43.4
ニュージーランド	249.3	248.6	…	268.6	…	243.1	…
シンガポール	…	190.7	…	182.8	212.1	190.2	…

表4 主要国の主要死因別にみた標準化死亡率：1986～92年（つづき）

脳血管疾患

(人口10万対)

国名	1986年	1987年	1988年	1989年	1990年	1991年	1992年
[アフリカ]							
モーリシャス	…	191.8	…	…	…	227.9	199.4
[アメリカ]							
アルゼンチン	108.6	111.0	…	124.7	122.3	…	…
ブラジル	166.8	…	…	155.4	…	…	…
カナダ	…	54.8	53.7	52.9	63.9	61.6	…
チリ	…	100.8	…	114.9	…	…	…
コスタリカ	…	…	89.6	106.4	…	93.2	…
キューバ	…	88.2	92.9	…	100.2	…	…
メキシコ	65.0	…	…	…	80.2	79.7	…
プエルトリコ	50.5	52.1	…	43.5	54.2	52.4	…
トリニダード＝トバゴ	164.7	…	165.6	206.5	…	182.0	…
アメリカ合衆国	…	54.6	53.6	63.7	62.4	…	…
ウルグアイ	126.5	127.9	…	118.8	137.4	…	…
ベネズエラ	…	89.2	…	101.5	…	…	…
[ヨーロッパ]							
オーストリア	…	…	111.1	102.5	96.9	123.8	115.8
ベルギー	83.0	97.1	…	92.7	…	…	…
ブルガリア	…	231.5	…	226.3	226.2	290.4	282.5
旧チェコスロバキア	…	…	176.1	180.8	231.8	220.5	…
デンマーク	…	70.1	69.6	…	72.5	90.7	90.9
フィンランド	…	106.5	100.8	98.5	…	123.6	116.6
フランス	…	67.7	62.2	59.2	71.1	69.7	…
東ドイツ	…	…	97.0	96.0	…	…	…
西ドイツ	…	…	91.2	87.3	…	…	…
スイス	…	…	…	…	113.6	118.9	…
ギリシャ	142.4	…	136.6	140.0	173.2	172.4	…
ハンガリー	…	…	173.2	172.0	177.4	214.8	213.1
アイスランド	…	…	69.7	59.3	66.9	81.2	…
アイルランド	…	96.6	96.5	89.8	108.9	104.8	…
イスラエル	84.9	79.7	73.0	90.6	85.9	…	…
イタリア	110.9	…	102.3	122.2	118.2	…	…
ルクセンブルク	…	…	131.4	137.0	…	145.7	…
マールタ	…	…	108.2	111.7	99.9	…	…
オランダ	…	67.0	67.9	67.8	86.7	86.7	…
ノルウェー	…	86.6	84.8	84.2	109.5	101.1	…
ポーランド	…	…	73.2	73.5	73.1	91.3	96.3
ポルトガル	…	…	210.3	194.1	216.6	283.1	255.7
ルーマニア	…	…	201.2	…	…	233.8	234.4
スペイン	106.8	100.2	…	121.1	115.9	…	…
スウェーデン	…	68.8	69.0	86.1	88.8	…	…
スイス	…	…	60.6	57.8	57.2	69.3	66.7
旧ソビエト連邦	…	219.0	229.2	…	216.8	…	…
イギリス	…	…	94.5	92.0	88.5	114.3	107.9
旧ユーゴスラビア	…	145.9	146.2	144.9	179.7	…	…
[アジア・西太平洋]							
オーストラリア	…	81.7	100.6	…	…	…	83.5
日本	…	…	103.1	93.0	90.3	106.6	101.0
ニュージーランド	93.4	88.8	…	104.7	…	98.1	…
シンガポール	…	109.2	…	120.8	141.6	139.0	…

**資料の刊行**  
(1995年1月～3月)

<b>&lt;資料題名(発行年月日)&gt;</b>	<b>&lt;担当者&gt;</b>
「研究資料」	
○第282号(1995. 3. 15)	
国際人口開発会議(カイロ会議) .....	阿 藤 誠
○第283号(1995. 3. 31)	
日本の世帯数の将来推計 全国推計/都道府県別推計 -1990(平成2)年～2010(平成22)年-	廣 嶋 清 志 大 江 守 之 山 本 千 鶴 小 島 克 子
Working Paper Series	
○No. 21(1995. 1)	
New Relational Models of Age Pattern of Mortality and Their Application .....	金 子 隆 一

**第28回国連人口開発委員会について**

本年2月21日から3月2日にかけてニューヨークの国連本部において第28回国連人口開発委員会が開催された。国連経済社会理事会(Economic and Social Council: 以下 ECOSOC と呼ぶ)の専門委員会として1946年に設立された国連人口委員会(Population Commission of the United Nations)は、当初は12カ国、今日では27カ国から選ばれた各国代表から構成され2年に一度開かれてきた。今回はその第28回会合に当たるが、昨年12月に開催された国連総会において国連人口委員会を国連人口開発委員会(The Commission on Population and Development of the United Nations)に改名することが決議されており(総会決議49/128)、その意味では今回は人口開発委員会としての初の会合であった。日本からは、本年始めに河野禰果前代表に代わり新たに政府代表に就任した筆者と、岡庭国連代表部一等書記官が出席した。本委員会の議事は以下の通りである。

開会式 経済社会情報政策分析局(Department of Economic and Social Information and Policy Analysis: DESIPA)事務局長、国連人口基金(United Nations Population Fund: UNFPA)事務局長、国連人口部(Population Division)部長による一般ステートメント

1. 役員選出

- 議長: Ruth Archibald (カナダ)
- 副議長: Jos Gomez de Leon (メキシコ)
- Jerzy Z. Holzer (ポーランド)
- Abderrazak Azaiez (チェニジア)
- U.K. Shunglu (ラバトウール兼任: インド)

2. 議題採択

3. 人口に関する動向・政策・施策のレビュー

- (a) 人口問題に関する各国の経験に関する一般討議
- (b) 世界人口の動向と政策のモニタリング
- (c) 多国間の人口援助のモニタリング
- (d) UNFPA の活動

4. 国際人口開発会議(International Conference on Population and Development: ICPD. 以下カイロ会議と呼ぶ)に対して国連がとるべきフォローアップ活動

- (a) カイロ会議の勧告の検討

- (b) カイロ会議の勧告が、人口に関連する国連の作業プログラムにとってもつ意味
- 5. 人口に関連する国連の作業プログラム
  - (a) プログラムの遂行実績
  - (b) 1996～97年度の作業計画
- 6. 第29回人口開発委員会の暫定議題の採択
- 7. 第28回人口開発委員会報告書の採択

今回の委員会は、前述の通り、国連総会決議を承けて人口開発委員会と改名して開催された。この決議は、昨年9月に開かれたカイロ会議において採択された『行動計画 (Programme of Action)』が、人口問題への取組に向けて人口と開発の総合的アプローチを勧告したことを踏まえて採択されたものである。そのなかで、人口開発委員会に対して、通常の議題3、5（上述）の他にカイロ会議の『行動計画』のフォローアップ活動（上述の議題4）について検討し、その結果を次回の経済社会理事会に報告することが要請されていた。本委員会はその要請に沿って議題4の下で、新しい人口開発委員会の目的・規約・活動について討議し、最終的な合意案を採択し、これを次回の ECOSOC に提出することとなった。

合意案の概要は以下の通りである。

## I 人口開発委員会の目的・規約（案）

### 1. 目的

- (1) ①人口問題とその動向、②人口・開発戦略の統合、③人口とそれに関連する開発政策、④途上国等に対する人口援助の提供、⑤その他の人口・開発問題、についての研究を調整し、ECOSOC に助言する。
- (2) カイロ会議の行動計画の実施をモニター、レビュー、評価し、その結果を ECOSOC に助言する。検討の対象は以下の通り。
  - ①カイロ会議の行動計画についての各年テーマ別作業計画
  - ②人口動向と政策等に関する報告書による行動計画実施状況のモニター
  - ③資金フローと資金調達メカニズムのレビュー
  - ④行動計画の達成状況の5年毎の総合レビュー
  - ⑤国際世論の関心の喚起と支持の促進
  - ⑥事務総長により設立された組織間調整機構 (inter-agency mechanisms) の報告書
  - ⑦政府間組織、非政府組織(NGO)の活動に関する報告書
- (3) 行動計画に関連した報告書案を総合的に検討し、ECOSOC に勧告する

### 2. 委員会の代表、その構成、任期。（これについては1995年の ECOSOC で討議）

### 3. 会期

1996年より年一回、通常は5日間開催

## II 事務局体制、管理、組織間の調整、資金

- (1) 人口開発委員会の事務局は、経済社会情報政策分析局 (DESIPA) に属する人口部 (Population Division) とする。人口部は行動計画がカバーする全体的分野につきモニターし評価する能力を有するものの、特定の分野については他の国連機関が主たる役割を担うゆえ、これらも人口開発委に情報を提供すべきである。とくに UNFPA と人口部との協力が不可欠である。
- (2) 人口開発委は人口部の審議機関の役割を果たす。人口部が行動計画に対応して業務の優先順位を再検討することが必要であるが、従来の基本的業務は継続すべきである。
- (3) 人口部は国際的人口開発問題に関する情報を比較分析する点で有利な立場にあるが、大学等の成果も活用すべきである。
- (4) 人口部は、国連の他機関などと協力してアドホックな作業部会を設け、活動を強化すべきである。
- (5) 人口開発委は人口部が質の高いスタッフを十分に確保できるよう取り組むべきである。

- (6) 行動計画のモニターと評価のための資金が十分に確保されるべきである。
- (7) すべての報告書は簡潔で明瞭であるべきである。

### Ⅲ 人口開発委員会の作業計画

1. 人口開発会議のフォローアップ活動（5年毎の総合レビューをめざして毎年、特定のテーマをとりあげて検討する）。そのテーマは以下の通り。

- ・1996年：リプロダクティブ・ライツ／ヘルス（情報・教育・コミュニケーションを含む）
- ・1997年：国際人口移動（とくに移動と開発の関連、性・年齢差の問題、家族に注目）
- ・1998年：健康と死亡率（健康と開発、性・年齢差の問題に注目）
- ・1999年：人口増加、構造、分布（持続的経済成長、持続可能な開発、教育に注目）；同時に、行動計画の5年目のレビューと評価を実施。

#### 2. 各種報告書

- (1) 世界人口のモニタリング（テーマを限定・毎年）
- (2) 人口プログラムのモニタリングに関する事務局長報告（テーマを限定・毎年）
- (3) 行動計画実施のための組織間タスク・フォースの報告書（テーマを限定・毎年）
- (4) 行動計画実施のための政府間組織、非政府組織の活動に関する事務局長報告書（テーマを限定・毎年）
- (5) 行動計画実施のための資金の流れに関する事務局長報告（全分野をカバー・毎年）
- (6) 行動計画のレビューと評価に関する事務局長報告（全分野をカバー・5年毎）

（阿藤 誠記）

## 「2000年のアジアにおける国際的な人の移動と労働市場 ——政策担当者と専門家のための技術セミナー——」

日本政府、OECD、日本労働研究機構の主催で、ILO後援のセミナー“Migration and the Labour Market in Asia in the Year 2000: Technical Seminar for Policymakers and Experts”が1995年1月19日（木）から20日（金）にかけて上石神井の日本労働機構で開催された。日本政府の代表は法務省と外務省からも参加していたが、労働省、特に外国人雇用対策課（課長：井口 泰）が中心となって組織され、アジア諸国とOECD諸国の政策担当者と専門家が多数参加した。

初日には「開会セッション」として斉藤邦彦労働事務次官とT. J. ALEXANDER OECD雇用・労働・社会問題教育局長の開会あいさつ、J. P. GARSON OECD雇用・労働・社会問題教育局課長と高梨昌日本労働研究機構研究所長の基調報告が行われ、引き続き島田晴雄慶應義塾大学教授の司会の下で第1セッション「アジアにおける経済成長、労働市場及び国際人口移動」の3部会とともに、ALEXANDER 局長司会の下で第2セッション「人口移動の諸課題に対する政策的対応」の第1部会が行われた。2日目にはその第2・第3部会とともに、椎谷正労働省総務審議官の司会の下で第3セッション「人口移動加速化を代替するための政策的対応」の2部会が行われた後、第3部会「人口移動に関する国際協力：送り出し国と受け入れ国の双方からの政策とプログラム」の下で「政策担当者のためのラウンドテーブル討論」と「総括討論」が行われた。最後に「閉会セッション」として各セッションの結論報告とALEXANDER 局長、江川明夫外務省外国人課長、高梨所長の閉会あいさつが行われた。

政府関係の会議としては内外の著名な専門家の参加者が多く、国内で行われる学術的な国際会議よりも活発な議論が行われ、意義深いものであった。内外の政策担当者と専門家の一部はOECD/SOPEMIのアジア版を日本の資金協力によって作り、国際人口移動統計を整備することを考えているとの話を聞いていたので、この国際会議がその準備会議としての性格をもつものではないかと予想していたが、必ずしも具体的な提案はなされなかった。また、人口の観点からの議論がなされる機会があまりなかったが、この会議の政策的、学術的価値が損なわれるものではない。

（小島 宏記）

## HIV疫学研究班総会

HIV疫学研究班総会と研究発表会が平成7年3月8・9日の両日にわたって国立予防衛生研究所で開催された。この総会は、厚生省厚生科学研究として実施されているエイズ対策研究推進事業の平成6年度研究成果の発表会として開催された。

理論疫学情報部会からは1. 将来予測, 2. 疫学情報収集, 3. 社会経済的インパクトに関して9件の報告があり, 人口問題研究所からは高橋と稲葉が報告を行った。ハイリスク部会ではSTDおよび薬物濫用者に関して6件の報告がなされた。その他, モニタリング部会, 行動疫学部会, 臨床疫学部会, エイズと社会部会, 対策部会からそれぞれ報告がなされ, 全体で58件の報告が行われた。また, 本年度総会は, 昨年夏に横浜市で開催された世界エイズ会議の成果を受け, 国際的な研究交流にもとづく報告が数多く報告された。(高橋重郷記)

## スペイン人口研究所 (CSIC, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Instituto de Demografía) への出張報告 (平成7年1月30日～3月3日)

厚生科学研究「家庭・出生問題総合調査研究推進事業」の日本人研究者海外派遣事業の一環として, 今日, 世界で最も低出生率の国のひとつであるスペインの国立研究機関であるスペイン人口研究所 (CSIC, Instituto de Demografía) に短期客員研究員として, 平成7年1月30日～3月3日まで滞在した。滞在期間中, おもに「出生動向の社会経済的側面の研究」に関するデータ収集およびフィールド・リサーチを行った。

この間, スペイン人口研究所長である Juan Antonio Fernández Cordon 氏とは, ほぼ毎日のように議論を交わし, 有益な助言を得た。そのほか, 同研究所に訪問中であった元フランス国立人口研究所長 Gérard Calot 氏をはじめ, バルセロナ自治大学人口研究センター所長 Anna Cabré, 社会調査研究所副所長 Margarita Delgado Perez 等の各氏と懇談し, 示唆ある助言を得た。また, 国立統計研究所などにおいてもデータの収集, 解析の協力を得た。(西岡八郎記)

## 日本地理学会1995年度春季学術大会

1995年度の日本地理学会春季学術大会は1995年3月30日～4月1日, 筑波大学 (茨城県つくば市) にて開催された。人口研究に関連して, 以下のような発表があった。

東京大都市地域における超過滞在外国人の居住地移動	清水昌人 (東京大学・院)
スペイン・カタルーニャへの人口流入	
- 流入者の職業的地位に関する若干の考察 -	竹中克行 (東京大学・院)
PR型パーセプトロンによる空間的相互作用モデリング	中谷友樹 (東京都立大学・院)
中国国内人口移動の分析	
- 1990年中国人口センサスデータから -	王 徳 (国際連合地域開発センター)
ネパール丘陵部農村における生存戦略	
- 人口移動の意思決定と社会階層 -	小林正夫 (東洋大学・社会学部)
タイにおける人口変化と環境変化の関連 (第1報)	
- その1: バンコクの居住地域構造 -	中川聡史 (厚生省・人口問題研究所)
タイにおける人口変化と環境変化の関連 (第2報)	
- その2: バンコク郊外住民の移動歴と出生行動 -	佐藤哲夫 (駒澤大学・文学部)

今回の大会では人口移動に関する若手研究者の意欲的な報告が目立った。清水報告は外国人問題研究, 中谷報告は数理地理学, 他報告もそれぞれスペイン, ネパール, タイの地域研究と接点を持っていることから明らかに, 人口移動プロパーの研究よりも, 他に専門分野を持つ研究者が人口移動に強い関心を寄せて行なった



研究が多いという印象を受けた。なお、人口問題研究所からは大江守之が上記のうち最初の三発表の座長を務めた。また、最後の二発表は人口問題研究所のプロジェクト「開発途上国の人口増加と地球環境問題の相互関係に関する基礎的研究」の1994年度の研究成果の一部である。(中川聡史記)

## フランス国立人口研究所 Sophie PENNEC 博士の共同研究のための来訪

フランス国立人口研究所 (INED) の研究員 Sophie PENNEC 博士が、恩賜財団母子愛育会・日本総合愛育研究所の平成6年度家庭・出生問題総合調査研究推進事業の一環として1995年1月29日(日)から3月1日(水)まで招聘され、当研究所で女子の就業行動と出生行動の関係に関する日仏比較のための共同研究を筆者とともに行った。フランス側のデータとしては1962年、1968年、1975年、1982年、1990年のセンサスと同時に実施された家族(サンプル)調査、日本側のデータとしては1977年、1982年、1987年の第7～9次出産力調査が用いられ、分析手法としてはクロス表分析モデルの一種が用いられた(このモデルとそれに基づくEC諸国の比較分析についてはDidier BLANCHET and Sophie PENNEC, "A Simple Model for Interpreting Cross-Tabulations of Family Size and Women's Labour Force Participation", *European Journal of Population*, Vol. 9, pp. 121-142を参照されたい)。

2月16日(木)に新宿の日本労働研究機構、17日(金)に当研究所で "Women's Labor Force Participation and Family Size: Trends and a Model for Interpreting Cross-Tabulations—The Case of France and Japan" (「女子の労働力参加と子供数: 動向とクロス表解釈のためのモデル—フランスと日本の場合—」)と題された中間報告が行われたが、フランスでは子供数が多いほど30歳代後半から40歳代前半における有配偶女子の就業が抑制される傾向が見られるが、日本では若干促進される傾向すら見られることが示された。これは日本で教育費負担が重いことによるのではないかと推測されている。最終的な分析結果は日本総合愛育研究所の『平成6年度 家庭・出生問題総合調査研究推進事業報告書』に掲載される予定である。最後になったが、日本労働研究機構での報告の際には女子労働の専門家である大沢真知子教授(亜細亜大学経済学部)から、当研究所での報告の際にはフランス家族法の専門家である丸山茂教授(神奈川大学法学部)と各所員から貴重なご意見をいただいたことに謝意を表する次第である。(小島 宏記)

## インドネシア人留学生に対する人口学に関する実務研修の実施

日本インドネシア科学技術フォーラム日本委員会事務局の依頼により、3月6日～17日の2週間にわたり人口問題研究所においてインドネシア人留学生1名に対して人口統計学についての実務研修を実施した。

研修内容は、基本的な人口統計データとその基礎的分析法およびパーソナル・コンピュータを利用した簡単な人口分析の事例研修として、表計算エクセルを用いて、人口動態統計データに基づく結婚出生力の計測を行った。具体的には、人口政策研究部人口統計学研修室(渡邊吉利室長)が窓口として受け入れし、研修作業の実施も同室が行って以下の研修を行った。研修生は昨年すでに人口問題研究所において研修を受けた者であったので、人口学および人口統計一般の説明は簡単な復習にとどめ、人口分析の中核をなすピリオド(期間)とコホートの人口指標とくに出生力指標について説明し、次に日本の近年における出生力水準低下に関する結婚要因と有配偶出生力についての考え方を説明し、簡単な結婚出生力の計測作業を行うとともにその計測結果のまとめ方について指導を行った。(渡邊吉利記)

# THE JOURNAL OF POPULATION PROBLEMS (JINKŌ MONDAI KENKYŪ)

*Organ of the Institute of Population Problems of Japan*

**Editor:** Makoto ATOH

**Managing Editor:** Takeharu KANEKO

**Associate Editors:**

Kiyosi HIROSIMA

Moriyuki OE

Shigesato TAKAHASHI

Noriko SHIRAISHI

Emiko OIKAWA

## CONTENTS

### Articles

- Major Findings of the First National Survey on Family in Japan, 1993  
 ..... Hachiro NISHIOKA, Masako IKENOUE, Yoshiaki SAITSU,  
 Mayumi HORIUCHI and Shigesato TAKAHASHI ... 1~22
- The Population Problems and Women in China  
 — An Approach from the Family and the Lineage —  
 ..... Keiko WAKABAYASHI ...23~44

### Note

- Components of the Growth of Persons Living Outside the Family :  
 1970-80 and 1980-90 ..... Chizuko YAMAMOTO ...45~51

### Book Reviews

- Uno Hiroshi, *Rōjin-Kaigo Mondai wa Naze Shakaiteki ni Kaiketsu  
 Shinakereba Naranaika* (E. NAKANO) .....52
- J. Quilodran, *Niveles de fecundidad y patrones de Nupcialidad en Mexico*  
 (H. NISHIOKA) .....53

### Statistics

- Standardized Vital Rates by Prefectures : 1993 .....54~59
- Age-specific Fertility Rates and Total Fertility Rates for Japanese Females by  
 Prefectures : 1993 .....60~65
- Life Expectancies, Numbers of Survivors and Age-standardized Death Rates of  
 Selected Causes for Selected Countries : Latest Available Years .....66~75

- Miscellaneous News .....76~83