

「リプロダクティブ・ヘルスからみる中国の生殖をとりまく現状 — 西双版纳・タイ族を事例として —

発表要旨: 西双版纳タイ族自治州嘎棟郷に居住するタイ族女性を事例として、カイロ人口開発会議によって定義されたリプロダクティブ・ヘルス概念の視点から当地で実施されている計画出産政策及びタイ族女性の生殖に関わる現状について検討する。

<リプロダクティブ・ヘルス (Reproductive Health) とは>

「人間の生殖システム、その機能と（行動）過程のすべての側面において、単に疾病、障害がすくないというばかりでなく、肉体的、心理的、社会的に完全な健康状態にあることを指す。したがってリプロダクティブ・ヘルスは人間が安全で満ち足りた性生活を営むことができ、生殖能力をもち、子供を持つか持たないか、いつ持つか何人持つかを決める自由を持つことを意味する。この条件の中には、男性と女性が自ら選択できる、安全かつ効果的、（経済的に）入手可能で受け入れ易い家族計画の方法、ならびに法に反しない他の出生調整の方法について知らされ、利用できる権利、女性が安全に妊娠・出産でき、カップルが健康な子供をもてる最善のチャンスが与えられるよう適切な保健サービスを受ける権利が含まれる。」¹⁾

I. 定義までの過程

- (1) 強引な避妊措置の普及への反省
- (2) 女性解放運動「リプロダクティブ・フリーダム」
- (3) 性感染症などによる性と生殖を結びつける動き

↓↓

重点の移転=人口抑制から、個人、特に女性の性と生殖の権利に重点が置かれる

II. 中国の対応

“計画出産政策を第一とし、それを踏まえた上でリプロダクティブ・ヘルスを受け入れる”

↓↓

計画出産政策は人口、環境や健康、女性等の多方面の問題が関与しており、リプロダクティブ・ヘルスに含まれるさまざまな問題が改善されるとする。

* 概念登場以後の計画出産政策

(1) 状況に応じた避妊の推進 (2) 出産適齢期の人々に対して良質なリプロダクティブ・ヘルスサービスを提供 (3) 男性の計画出産に対する責任感と積極性の向上 (4) 流動人口及び“下崗”によって待機している人など、特殊な状況下にある人々へのリプロダクティブ・ヘルスの保護 (5) 望まぬ妊娠の減少 (6) リプロダクティブ・ヘルス教育の推進への努力

* 問題意識

リプロダクティブ・ヘルスは誰のための何のための概念？

「個人」と「自己決定権」

<本発表の目的>

- ・少数民族地域における計画出産
- ・受け入れ側（女性）の現状

<調査地域の概況> 図①②③

* 西双版纳タイ族自治州嘎棟郷の位置、民族構成、人口

喉痺郷



特徴・・・市街地から近く交通の便が良い→近郊型農村

近年の変化・・・トイレ、電話、農作物、経済開発

*女性の社会的役割の特徴

観光化の影響、物売り



習慣の継承と環境変化への柔軟な対応

<計画出産政策について>

I.政策の施行

*施行までの流れ

*機関構成

・郷政府、計画出産服務所、衛生院がリンク 図④

II.各機関 図⑤

*計画出産服務所の役割 表①

(1) 宣伝教育 資料①

(2) 日常的に村をまわる業務

(3) 避妊を主とした業務

1.計画出産服務所の利点表②③④⑤

・計画出産服務所は医療機関としても機能→立ち寄りやすい位置、避妊具の無料配布

・服務員は民族籍→情報の収集地点

2.近年の変化

・支所の開設 図①

・衛生院との協力

*衛生院の役割

1.業務内容

・各科と設備→出産、避妊手術、堕胎は行うことができない

・出産後のケア→母子の健康診断、各種予防注射



計画出産政策の上では不十分

2.近年の変化

・増設と勤務体制

*問題点

・医療施設の不備

・インフォームド・コンセントの欠如

<タイ族女性の現状から>

*事例からみるタイ族女性の生殖をめぐる状況 資料②

・個人意思よりも政策を優先した避妊方法

・タイ族女性・・・家庭内の役割→大

生殖面での負担→大

<暫定的結論>

リプロダクティブ・ヘルスを中国において考える際、国策である計画出産が最優先され、枠組み重視の傾向にある。「決定権」は個人ではなく国家にあり、その中で、タイ族女性は伝統的な習慣を社会的状況に適應させながら、家事労働を含む経済的側面だけでなく、生殖面でも当事者となっている。

10歳の時小学校退学（行きたくないので行かなくなった）。17歳の時家に手伝いにきてく
れていた男性（同村出身）と恋愛、18歳の時結婚。1989年、第一子（男児）を自宅で出産。
1992年、第二子を自宅で出産。翌日農場病院で避妊手術。7日入院。結婚当初、自分の両
親と暮らしていた（10年）が義母（父再婚）の子供が結婚したため夫の両親と同居。ゴム
の木、200本（年間5000元）。田畑、6ムー（年間5000元程度）。

⑦1965年生まれ B

小学校卒業。17歳の時、村で知り合った男性と恋愛。1981年結婚。1984年、自宅で第一
子出産。1986年第二子自宅で出産。5日～6日して農場病院で避妊手術。出産後一、二ヶ
月で検査。ゴムの木、150本強（4000元）。田畑、5ムー（1000～2000元程度）。

⑧1950年生まれ B

17～18歳の時、同じ村の男性と恋愛。優しかったから結婚。1972年第一子（男児）、1976
年第二子（女児）を自宅で出産。学校に通った経験はない。避妊手術はしていない。

⑨1952年生まれ B

17歳の時中学から帰ってきた同村出身の男性と恋愛。19歳の時結婚。1968年、第一子（男
児）出産。1971年第二子（女児）出産。1974年第三子（女児）出産。農場病院で避妊手術
をした。

⑩1971年生まれ C

1989年村の男性と恋愛。翌年結婚。1991年、自宅で第一子（男児）出産（兄の妻が手伝っ
てくれて）出産。1993年第二子（男児）自宅にて出産。二日後農場病院で避妊手術。7日
入院。罰金は払っていない。結婚後一年程度自分の実家で過ごし、その後5～6年夫側で。
その後分家。ゴムの木、200本（年間2000～3000元）、田畑、4ムー、（2000～3000元）。

資料①

中国におけるリプロダクティブヘルスの定義及び内包

リプロダクティブヘルスは人の生命に関わるものである。各段階の生殖過程において、
その機能及びシステムは、身体、精神及び社会の各方面が完全な健康状態にあるときに発
揮されるものであり、単に疾病の有無と関係するものではない。

生殖能力を有すれば出産調整を行う。

夫婦及び個人はリプロダクティブヘルスに関わる情報、資料を手に入れることができ、
安全で効果的かつ経済的であり、また便利な避妊用品や産児調整サービス及びリプロダク
ティブヘルスに関わる医療保健サービスを受けることができる。

男女は平等であり、女性の地位や男女平等の生殖権利を尊重する。夫婦や個人の出産願
望、生殖の権利を主張することは、社会的な責任と互いに結びつく。

妊娠及び分娩の過程にある女性は、母子の安全を保障するために、医療保健サービス
を受けなければならない。

夫婦及び個人は子供が健康に成長するよう育てる権利と義務を有し、且つ社会による子
供に対する各種保健サービスを受けることができる。

女性の身体保護は犯すことができない。夫婦と個人は、望まない妊娠及び性病の発生を
心配することなく、責任ある調和の取れた安全な性生活を享受することができる。

資料②

<タイ族女性へのインタビューより>

①1979年生まれ A

19歳のとき、小学校の同級生と恋愛し1999年(20歳)の時結婚。小学校卒業後、実家の手伝い(自ら進学せず)。2001年第1子出産(女兒)。出産二日前に腰に違和感を感じ農場病院へ行きそのまま出産。出産前、出産後も病院の検査に行かなかった。出産総費用10000元程度。出産後時々衛生院の人がきてくれる。現在はコンドーム使用(ピルは体に害がありそうなので好まず)。夫の両親と暮らす。田畑総面積、8ムー(年間1000~2000元程度)。

②1970年生まれ B

19歳の時、現在の夫に映画に誘われ恋愛が始まる。20歳の時結婚。(当時は映画ぐらいしか娯楽がなく、男性が女性を自転車の荷台に乗せて映画に誘うことが恋愛の第一歩だった。)五日間映画を一緒に見に行き結婚をきめる。結婚当初は自分の両親と同居。現在は夫の両親と暮らす。第1子は農場病院で出産。翌日には退院。出産前は村に検査にきてくれた時に見てもらっていた。出産後は衛生院へ行った時に。第二子は母に手伝ってもらい家を出産。夫が付き添う。出産間隔が短いためいくらか罰金を払った(金額は覚えていない)。出産後、数日して農場病院で避妊手術。ゴムの木、100本(年間2000元程度)。田畑総面積、4ムー。年間総収入、1万2000~5000元程度。

③1974年生まれ B

91年中学卒業。92年村で知り合った男性と結婚。95年夫が事故で他界。それまで夫の両親と暮らしていたが、三ヶ月が過ぎた頃実家に戻る。結婚当初一月程度自分の実家で暮らしそれから夫の家へ。第一子(女兒)は94年に自宅で産婆さんの協力でお産。出産前の検査はなく、出産後一月程度がたってから村にきてくれた人に見てもらう。土地は親が管理しているため、詳細不明。ただし年間10000元程度の家賃収入あり。

④1978年生まれ B

1994年、中学校退学。翌年、北京に出稼ぎ(風情跳踊団)。96年村に戻ってくる。同年、同じ村の男性と恋愛、1998年結婚。現在は相手の両親と同居。1999年、農場病院で第一子出産。出産の三ヶ月、五ヶ月、八ヶ月前に検査。出産一月後に検査してもらったのみ。現在は一月に一度のピル使用。ゴムの木、300本強。土地、6ムー。夫は村民委員会で働いており一ヶ月300元程度。年間総収入、1万元強。

⑤1960年生まれ B

中学二年で退学。18歳の時幼なじみと恋愛。1980年結婚。結婚当時は一年程度自分の両親と暮らし、その後男性の両親と同居。1983年第一子(女兒)を自宅でお産。産婆さん。夫付き添い。1985年農場病院で第二子出産(女兒)。そのまま避妊手術。十日ほど入院。二度ともあまり検査した記憶なし。ゴムの木、200本(年間3000元)。田畑9ムー(年間3000元)。

⑥1970年生まれ B

＜栗沢市豊稗郷計画出産服務所の業務発展状況一覧表＞

年 度	総人口	15～49 歳 出 産 可 能 年 齢 人 口	既 婚 出 産 可 能 女 性 数	人口学校育成訓練 状況			薬物・器具の使用				医学的な監督保護				実施状況 (%)		
				年 間 催 催	育 成 訓 練 受 講 人 数	学 校 参 加 率	使 用 す べ き 人 数	実 際 に 使 用 し て い る 人 数	使 用 率	必 要 な 人 数	実 際 の 監 督 保 護 人 数	一 人 あ た り の 監 督 保 護 回 数	総 合 的 妊 娠 避 妊 率	長 期 に 効 果 的 な 避 妊 率	適 時 避 妊 率		
96	13072		2773				299	105						83.44	79.73		
97		7200	2866				255	131	51.37%	451	324	1	83.91	79.34			
98	13039	7224	2966	100	5993	87%	316	196	62.02%	451	389	2	81.72	76.46			
99	13585	7526	3137	100	7278	97%	392	336	85.71%	629	586	3.5	87.2	76			
00	13722	7645	3249	100	7295	96%	318	277	87.10%	681	642	3.5	85.6	78.6			
01	13823	7754	3339	100	7673	96%	378	368	97.35%	506	473	3.5	89.9	78.9	68.96		

出所:2001年度のフイールドワークにて服務所より入手

¹ 厚生省人口問題研究所 1995 『国際人口開発会議（カイロ会議）』厚生省人口問題研究所
発行 4・5 頁参照

<参考文献>

磯部美里

2001 「少数民族居住地域における計画出産に関する一考察—西双版纳タイ族自治州景
洪市嘎棟郷を事例として—」『愛知大学国際問題研究所 紀要』第 117 号(2001 年 7 月)257
—284 頁

2003 「リプロダクティブ・ヘルスと中国における解釈と実践」『愛知大学大学院 愛知論
叢』第 74 号 1—20 頁

戴季玲 王国祥

1997 「傣族の生育習俗と生育保健」方鉄主編『伝統文化と生育健康』中国社会科学出版
社 209 頁—221 頁

国家計画生育委員会計画財務司 中国人口信息中心 編

2000 『1997 年全国人口与生殖健康調査数拠集』中国人口出版社

『1997 年全国人口与生殖健康調査論文集』中国人口出版社

『全国人口与生殖健康調査図集』中国人口出版社

長谷川清

1990「タイ族における民族文化の再編と創造」『文化人類学 8』116 頁—126 頁

江紅

1995 「西双版纳傣族婦女在旅遊業中的特殊地位」和鐘華 橋亨瑞主編『雲南農村婦女現
状研究』雲南教育出版社 305 頁—308 頁

菅野博貢

1995 「中国・西双版纳タイ族自治州への漢族移住とその社会的影響」『アジア経済』1995
—4 期 41 頁—64 頁

李家竜 主編

1999 『計画生育信訪幹部培訓参考教材』中国人口出版社

佐藤龍三郎

2000 「出生力とリプロダクティブ・ヘルス/ライツ」『アジア研ワールド・トレンド』
No.58(2000.7) 4—7 頁

婉娜 李錦

1995「孔雀之郷傣族女—記雲南傣族婦女」雲南省婦女運動史編纂委員会『雲峰巾幗譜新章』
雲南人民出版社 65—74 頁

雲南省編輯委員会(編)

1983『傣族社会歴史調査(西双版纳之ニ、四)』雲南民族出版社

雲南省計画生育委員会編

1993『人口与計画生育基礎知識通俗読本』雲南教育出版社

鄭曉雲

1990「社会変移与西双版纳傣族婦女」『伝統与発展—雲南少数民族現代化研究之ニ』中国
社会科学出版社 475 頁—486 頁

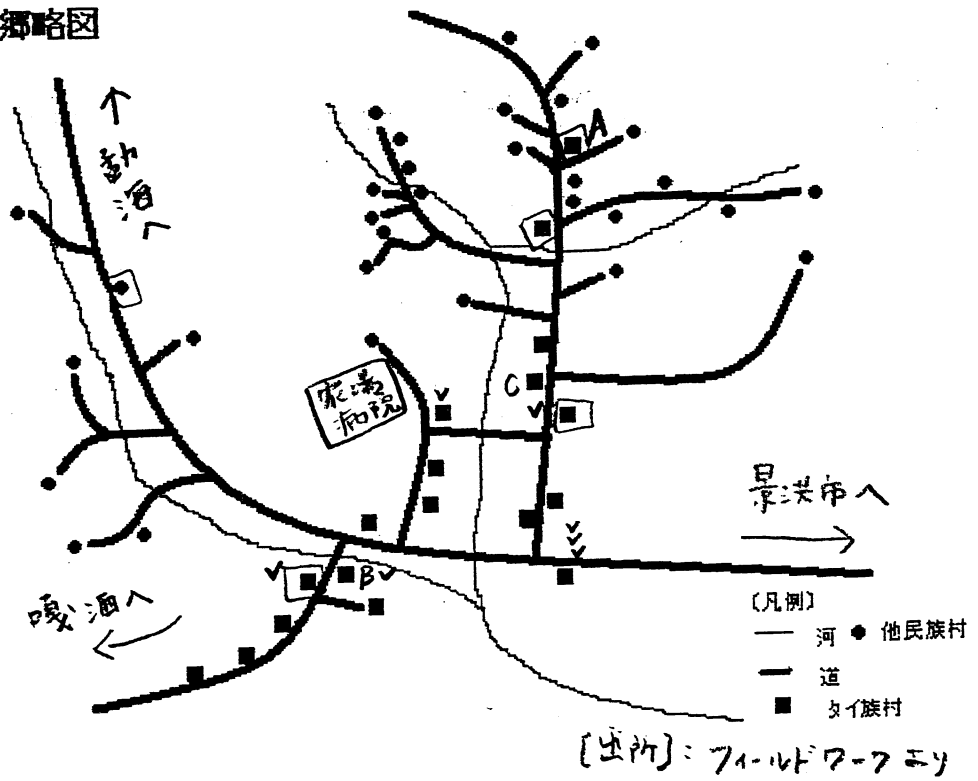
1998「社会変移中的の傣族文化」岩罕主編『滇東南民族宗教史料(西双版纳文史資料之十二)』
中国人民政府協商会議西双版纳傣族自治州委員会文史民族宗教聯絡委員会編 156
頁—180 頁

1994 『中華人民共和国婦女權益保障法 中華人民共和国母嬰保險法』法律出版社

1997 『中華人民共和国婚姻法 中国婦女發展綱要(1995—2000 年)』中国法制出版社

2000 『中華人民共和国未成年人保護法 中華人民共和国婦女權益保障法 中華人民共和国』
中国法制出版社

図①
郷略図



図②

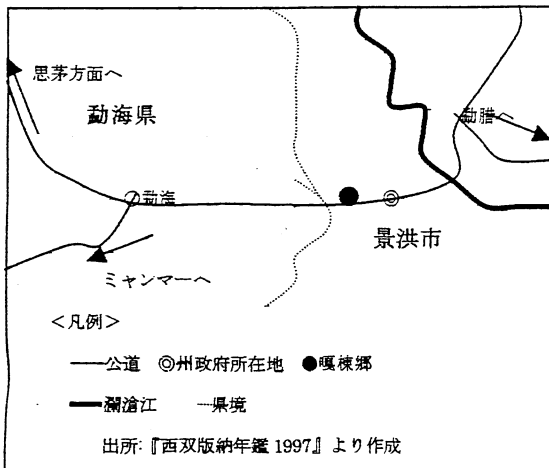


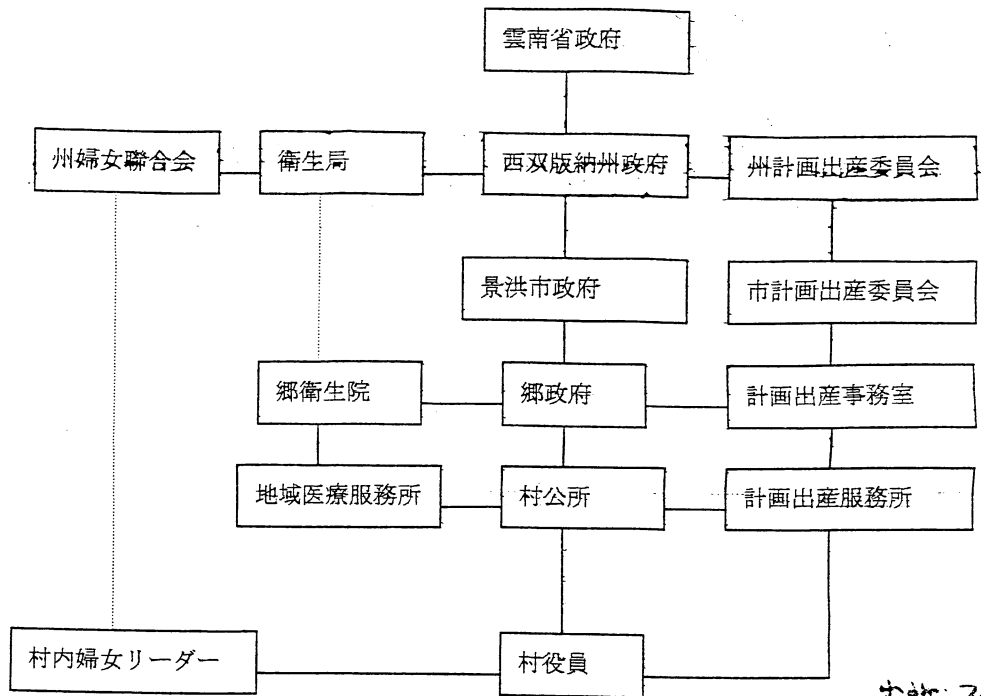
図 1 嘎棟郷周辺地域略図

図③

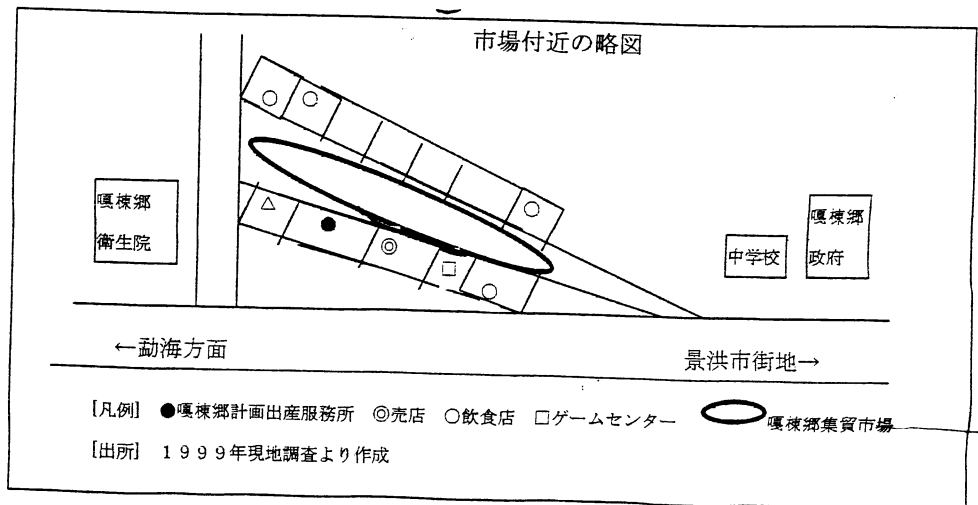
各民族の居住村数

民族	村数
タイ族	18 村
ラフ族	14 村
ハニ族	11 村
クム人	3 村
プーラン族	2 村
イ族	1 村
	計 49 村

〔出所〕1999 年、聞き取りより作成



主訴: 74-1277-2
5/15



表①

服務員の構成

服務員	性別	年齢	民族籍	結婚の有無	出身地	最終学歴
A	男	30 歳	タイ族	既婚	嘎棟郷	景洪衛生学校
B	女	31 歳	タイ族	既婚	嘎棟郷	景洪衛生学校
C	女	24 歳	ハニ族	未婚	大勐竜	景洪衛生学校

[出所] 1999年現地調査より作成

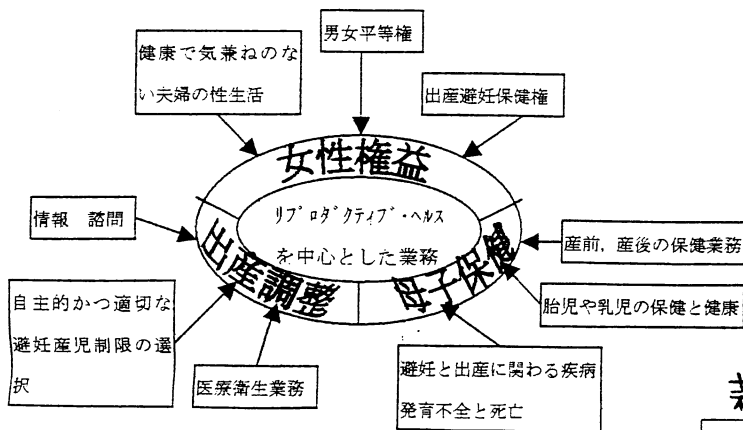
表②

避妊方法	避妊種類	
外用避妊具	コンドーム	A 性交時、男性の性器に被せて妊娠を防ぐ。
	ベッサリー	B 性交前、女性の膣内に装着して妊娠を防ぐ。
	避妊錠剤	C 性交時、錠剤薬を女性の膣内に挿入し妊娠を防ぐ。これには、ゼリー、クリーム、錠剤がある。
内服避妊薬	短期的ビル	D 毎日服用する避妊薬。
	長期的ビル	E 月に一度服用する避妊薬。
	配偶者に会う場合のビル	F 離れて暮らしている夫婦のために、会う場合にのみ服用する。
避妊薬の注射	避妊注射液	G 月に一度体内に注射を打つ避妊薬。
体内装着薬	皮膚に避妊薬を埋め込む	H 一度埋め込むと5年間避妊効果がある。
	珪素ゴム尿道避妊薬リング	I 月に一度輪になった薬を尿道近くに入れ、妊娠を防ぐ。
子宮内装着	IUD	J 子宮内に避妊のためのリングを入れる。
女性不妊手術	輸卵管結紮術	K 輸卵管を切断して、避妊を防ぐ手術
	輸卵管を塞ぐ手術	L 輸卵管を縛って、避妊を防ぐ手術

出典:筆者のフィールドワークによる聞き取りと『人口と計画生育基础知识通俗读本』をもとに作成

表⑤

リプロダクティブ・ヘルス略図



<出所> 1999年 服務所内の張り紙より筆者作成

表③

避妊用品の種類	
☐ 复方快諾酮片	D
☐ 口服避孕片0号	D
☐ 复方醋酸甲地孕酮片	E
☐ 三相避孕片	C
☐ 复方甲地孕酮注射液	G
☐ 53号探亲片	F
☐ 炔诺孕酮炔雌醚片	E
☐ 避孕套	A
☐ 避孕膜	C

出典:フィールドワークの結果を基に作成