

## 第2章

# 中国の人口政策——計画出産

### 序——概況

#### 1. 人口政策の支柱と今世紀末12億の目標

中国の人口政策の支柱は晩婚、晩産、少生、稀、優生でありいわゆる一人っ子政策の奨励である。

つまり人口数量をめぐるには、「晩婚」＝法定婚姻年齢男22歳女20歳より3年以上遅らせて結婚すること、「晩産」＝女子は24歳を過ぎてから出産すること、「少生」＝少なく生むこと、「稀」＝出産間隔を3～4年あけること、が求められている。また人口資質をめぐるには、「優生」＝遺伝的障害がなく、次代が徳、知、体のどの面でも全面的成長を遂げ、4つの現代化に役だつ人材になり、中華民族が繁栄するよう活動を通じて中華民族の素質を高めることが必要とされる。このように人口の数の抑制に加え、優生が1980年頃から加えられて、中国の「計画出産」概念が組み立てられている。

以上の国策としての人口計画施行を裏づける法令としては、①1978年2月「憲法」にひきつづき82年12月の「新憲法」、②1980年9月の「婚姻法」、③各省市の「計画出産条例」がある。国レベルとしては「計画出産法」も検討中であるが意見も一致せず、いまだ成立には至っていない（後に詳述）、また「優生保護法」成立への検討もなされているが多くの問題を含んでいる。

中国における人口計画は、国家社会経済計画の中に組み込まれ、物質的生産の計画と人口計画の2つのバランスをとるという政策をうちだしている点に特色がある。そして、現代化早期実現のため、21世紀までに総人口を「12億人以内」に抑えたいとの目標がうちだされたのは、1980年9月のことであった。しかしながらそれはその後、「12億人前後」へと微妙に変更修正され、近年では12億5000万～13億という目標数値が公表されるに至っている。これだけ厳しい政策にもかかわらず人口抑制は国家が望むようには低下していないのである。とりわけ1960年代に出生した年齢コウホートが今日結婚・出産期に突入しはじめているために、合計特殊出生率でこそ2.17（89年値）程度にとどまっているが、出生数はあいかわらず年2300万人余となっている。ちなみに1990年の出生率は21.06%、前年比0.52%減、1年間にオーストラリアの全人口に相応する1629万人もが純増した。

## 2. 一人っ子政策と一人っ子証の受領

一組の夫婦に子供一人という、いわゆる一人っ子政策は、1979年から国策として始められた。一人っ子夫婦は表彰し、3子以上は経済的な制裁を加えるという賞罰制度を広汎に導入し、出産の自由を一段と規制した。

具体的には、これ以上子供を生まないと宣言した夫婦は、「一人っ子証」が配布されこれを受領する。この受領夫婦は（1979年当時月給の約1割の）月5元の奨励金を子供が14歳になるまで受領でき、かつ、保育、入学、医療、就職、入学、都市住宅・農村住宅用地配分、などの「七優先」をうけることができる。地方、計画出産に従わない者は、月10%（近年は地域や家庭の負担力により不統一である）の賃金カットをされ、多子女費とか超過子女撫育費という罰金が徴収される。

1980年9月には中国共産党中央委員会と國務院は、「人口増加抑制の問題に関するすべての共産党員・共産主義青年団員への公開書簡」を出し、一人っ子政策を国の政策として浸透させた。

各省・市・自治区は、各地の実状にあわせて、詳細な「計画出産条例」を作成し実施をはじめた。試験的实施を行う中で、次第に第2子出産条件の拡大、緩和がみられるようになり、大きくは（第1子が女兒の場合）農村での第2子出産が1984年頃より許可されるようになった。

こうした「拡大・緩和」を余儀なくされた要因には、農村における一人っ子政策が女兒間引きなどの弊害を生んだこと、さらには、アメリカ合衆国の中国人口政策への批判（強制墮胎、女嬰兒殺害の手段で人口抑制するという政策を推し進めていると批難し、人工妊娠中絶を認めている国連人口活動基金への援助1000万ドルの停止を1985年5月に決定）がある。中国はこれらに対処して、「農村の特に困難な家庭は2子、少数民族は3子を生むことを認められている」とした上で、これは一定範囲内の「緩和」「一時的やむをえない措置」であり、「国情にそった人口政策の制定・実行は各国の主権である」と反論した。

こうして、農村での第2子緩和や、農村での生産責任制の導入により労働力がはしいことに結びついて、出生率は、国家が願うほどには、低下しなかったといえよう。しかしながら全体としては、第1子の出生比率の増大、第3子以上多子率の低下は明瞭である。また一人っ子証受領夫婦の比率も増大しているが、注視すべきは、広大な中国内にあって都市・鎮・農村、さら

第1表 出生人口の出生順位別構成

(%)

	第1子率	第2子率	第3子以上の多子率
1970	20.73	17.06	62.21
1977	30.86	24.59	44.55
1980	44.15	28.36	27.49
1982	50.59	26.09	23.32
1984	51.89	28.21	19.90
1986	50.73	32.69	16.58
1988	56.80	29.60	13.60
1989	51.90	32.50	15.60

(注) 1970、77年は1000分の1人口出産力調査

1980年以降は出産力サンプル調査

(出所) 国家計画生育委員会の資料による。

には省市間という地域格差が大きいことである（第1，2表参照）。

### 3. 産児制限手術の増大

世界が驚くおもいきった一人っ子政策であったが，その直面する難題も発生した。そのひとつは男児ほしさの女兒間引きであった。もうひとつは，中絶数の増大であり，これがアメリカ・レーガン政権の人権重視政策からして中国批判の対象となった。

第3表は産児制限手術の推移である。衛生部の公式発表値によると，1971～89年までの18年間の手術件数は，5億3374万7000件に及ぶ。中でも一人っ子政策初年次の1979年には女子の不妊手術（輸卵管結紮）が529万件に達する。一人っ子証を受領するには，「自ら望んで避妊手術を受け，あるいは一子を出産して満4年たったのち第2子を出産しないことを宣言」することが必要であるため，一人っ子証が不妊手術の「あかし」となり，その優遇措置の実施開始とともに受領が急増した。

このように一人っ子政策初年次の1979年にはまず優遇策に乗り遅れまいとして，優生手術によって国家政策への「みさお」を誓う一人っ子証受領夫婦が多く出た。他方，それに多少ともとまどい，政策のなりゆきを一時的にも見守っていた夫婦は，その後の「出産許可制度」「生産責任制との合同契約による申請許可制」等，なお一層の一人っ子強化政策に直面して，中絶による対応を一部余儀なくさせられている。出生100に対する中絶の比率も1971年の15に対し，83年には76にまで高くなっている。いずれにせよ，計画出産における「宣伝・教育」というたてまえと，人工妊娠中絶という事後的にして最も確実な出生抑制方策との葛藤をどのようにしてきりぬけるか，今後ともゆゆしき問題である。

なお，避妊措置は各種方法いずれも原則として無料で，徹底した浸透がなされている。ちなみに『中国人口報』1990年3月によると，中国の出産適齢夫婦の中で避妊措置をとっている人口は1億6400万人に達する。その内訳

第2表 各省市自治区別出生順位別構成と計画出産率（1988年上半年期）

地 区	(%)			
	第1子	第2子	第3子以上	計画出産率
全国総計	52.22	32.41	15.37	58.18
北 京	78.97	19.24	1.79	85.68
天 津	72.62	24.78	2.59	80.98
河 北	49.75	40.92	9.33	50.25
山 西	41.37	41.53	17.10	50.23
内 蒙 古	53.21	34.15	12.64	63.02
遼 寧	67.71	30.88	1.41	94.51
吉 林	74.31	23.28	2.41	87.41
黒 龍 江	64.19	28.98	6.83	71.78
上 海	93.85	5.03	1.12	97.77
江 蘇	71.86	22.03	6.11	70.74
浙 江	71.37	25.99	2.64	79.85
安 徽	56.55	29.28	14.17	53.04
福 建	47.10	35.05	17.84	36.93
江 西	44.51	33.99	21.49	32.01
山 東	48.50	38.62	12.87	63.98
河 南	48.74	34.25	17.01	53.46
湖 北	42.97	40.05	16.98	56.40
湖 南	49.89	36.67	13.44	40.32
広 東	42.07	33.85	24.08	42.21
広 西	38.87	31.16	29.97	69.29
海 南	40.16	26.10	33.73	42.97
四 川	67.62	26.02	6.35	78.06
貴 州	42.58	29.12	28.30	44.09
雲 南	40.72	36.75	22.53	65.30
チベット	—	—	—	—
陝 西	40.98	35.24	23.78	46.36
甘 粛	45.45	32.85	21.69	46.25
青 海	49.25	25.13	25.63	57.54
寧 夏	38.88	32.67	28.46	76.95
新 疆	31.61	22.97	45.43	—

(出所) 国家統計局人口統計司編『中国人口統計年鑑 1989』北京 人民衛生出版社 1990年。

第3表 全中国産児制限（節育）手術の推移（1971～89年）

（単位：1000人，（ ）内は％）

年	出生率と出生数		計	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
	‰	1000人				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	26,566	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	22,947	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)	59.79
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)	1,752( 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( 5.7)	4,222(14.5)	10,379(35.8)	45.12
1971-89	—	396,089	533,747	229,861(43.1)	40,181( 7.5)	30,351( 5.7)	74,187(13.9)	157,086(29.4)	39.66

(出所) 中国衛生年鑑編輯委員會編『中国衛生年鑑 1990年』北京人民衛生出版社 1991年より作成。

出生数は年央人口によって計算

は、輸卵管結紮手術を受けた男子は1870万人 (11.4%) 輸卵管結紮を受けた女子が5920万人 (36.04%), 子宮内避妊器具 I U D を使用している女子が6750万人 (41.1%), ピルや注射による避妊薬等950万人 (5.78%), コンドーム650万人 (4%), という内訳であった。

第4表 1987年～1989年人口及び計画出産統計

項目	単位	1987年	1988年	1989年	1990年
年末総人口	万人	109,300	111,026	112,704	114,333
出生率	人口1000人当り	23.33	22.37	21.58	21.06
死亡率	人口1000人当り	6.72	6.64	6.54	6.67
自然増加率	人口1000人当り	16.61	15.73	15.04	14.39
出生数	万人	2,258	2,262	2,300	
第1子率	%	51.47	56.80	51.90	
“2子”	%	32.82	29.60	32.50	
多子“ (第3子以上)	%	15.71	13.60	15.60	
1年間の人口増加数	万人	1,793	1,726	1,678	1,629
人工妊娠中絶	万人	1,049	1,268	1,038	
再生産年齢女子人口	億人	2.917	2.989	3.052	
既婚再生産年齢人口	億人	2.0	2.1	2.1	
避妊措置採用人数	万人	15,467	16,435	17,269	
避妊実行率	%	77.3	76.2	82.2	
一人っ子証受領数	万人	3,231	3,415	3,547	
晩婚率	%	30.1	31.4	35.4	
避妊方法別割合					
不妊手術(男)	%	11.6	11.4	11.6	
不妊手術(女)	%	36.1	36.1	36.6	
I U D	%	40.7	41.1	41.1	
経口避妊薬	%	6.1	5.8	5.4	
殺精子剤	%	0.9	0.9	0.8	
コンドーム	%	3.8	4.0	3.8	
その他	%	0.8	0.7	0.7	

(注) (1) 1989年人口統計のデータは中国国家统计局から提供された。

(2) 人工妊娠中絶のデータは国家計画生育委員会の統計年報による。

(3) 避妊という言葉は、不妊手術を含む。

(出所) 1990年5月21日国家計画生育委員会が新聞発表したもの(王国強作成を一部修正)。

第4表は、近年1987年～89年の人口及び計画出産関連の主要数値である。1989～90年の1年間に1629万人というオーストラリア一國に匹敵する人口が増大し、出生率も若干の上昇をしている。これはいうまでもなく、1960年代のベビーブーム世代が出産期に入ってきているためであり、その意味で一人っ子政策はむしろ1990年代のこれからが正念場をむかえているといってもいいすぎではない。第5表は再生産年齢女子人口、20～29歳女子人口、23歳女子人口の今後の推移を示すが、今後10年近くが厳しいことを意味する。一人っ子政策をいつまで続けるのかという問に対しては、大方の人口関係者が

第5表 全国再生産年齢女子人口20～29歳女子人口及び  
23歳女子人口数（1981～2000年）

年次	再生産年齢女子人口 (億)	20～29歳女子人口 (万人)	23歳女子人口 (万人)
1981	2.454	8,126	814
1982	2.520	8,368	688
1983	2.600	8,827	601
1984	2.685	9,085	618
1985	2.767	9,390	1,102
1986	2.845	9,670	1,339
1987	2.917	9,841	1,197
1988	2.989	10,210	1,218
1989	3.052	10,941	1,166
1990	3.104	11,632	1,117
1991	3.148	12,272	1,279
1992	3.189	12,372	1,325
1993	3.230	12,217	1,294
1994	3.268	12,117	1,263
1995	2.295	11,904	1,203
1996	3.326	11,687	1,183
1997	3.358	11,469	1,097
1998	3.373	11,106	1,005
1999	3.384	10,677	949
2000	3.394	10,206	901

（出所）劉錚「中国の出生力変化をめぐる新しい状況とその対策」の日本での講演（1990年10月30日）資料による。



21世紀初めまでと答えるのは高齢化（65歳以上人口比をピーク時でなんとか18～19%どまりに抑えたい）を横にみながらのぎりぎりの接点としてみてよいだろう（なお彭珏雲主任が1990年10月末の来日で一人っ子政策を21世紀半ばまで続けると発言したのは、政治家としての政策安定を背景にした発言とみてよい）。

## 第1節 計画出産行政機構と計画出産条例

### 1. 行政機構と政府活動報告

計画出産工作は、1960年代には大都市の一部で、また70年代に入っては農村をも広汎にまきこんで展開した。1978年6月には国務院に計画出産指導小組が設置され、陳慕華が主任（大臣）となる。1981年3月には計画出産弁公室が改称されて今日の国務院直属行政機関である国家計画出産委員会としてスタートをきる。

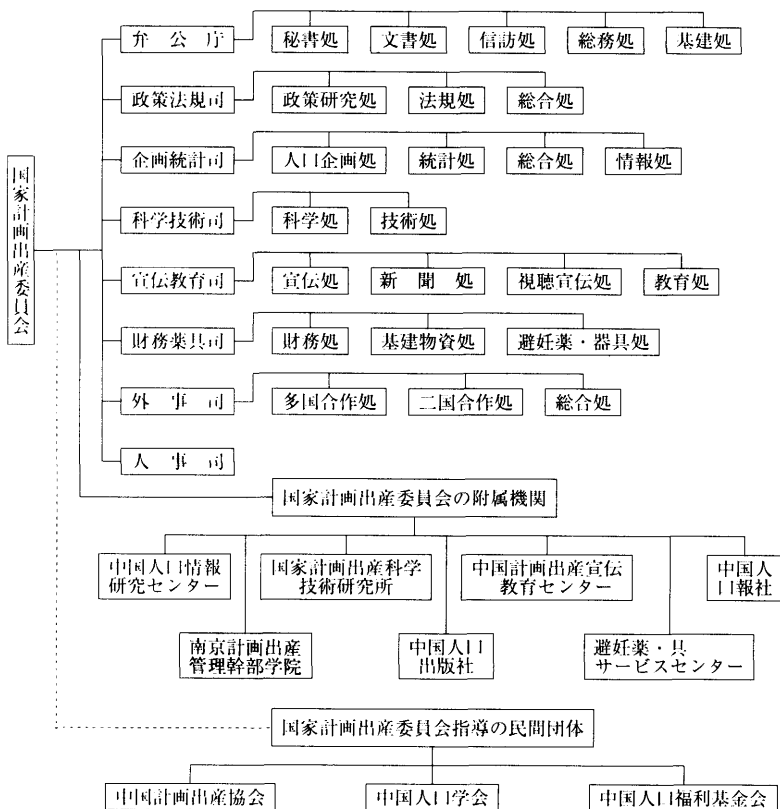
歴代主任は、①陳慕華（1981年3月～82年5月）、②錢信忠（82年5月～83年12月）、③王偉（83年12月～88年1月）、④彭珏雲（88年1月～現在）、と続き①と④は女性大臣である。

現行の行政機構・組織は第1図のようになっており、中央政府機関のひとつとして重要な位置を占めている。この下に地方の省・市・自治区の一級行政区、及びその下に地区・市・県レベルまで地域の計画出産委員会と計画出産弁公室が設けられている（第2図参照）。

県以下の行政単位の郷政府には、計画出産担当者が少なくとも2～3人はいり、郷を形成する村（行政村）にも計画出産指導員が、さらに村（自然村、平均30～40戸）にも宣伝教育避妊器具と薬品発送などを担当する計画出産指導員がいるが、郷以下は専任でなく兼任者である。

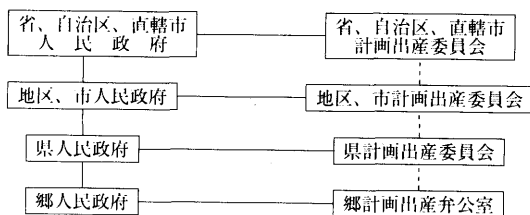
現在、全国省市自治区レベルには計画出産委員会が各々設けられていて、約1200人のスタッフがいる（海南省は人口局と称しているが、実質的には計画出産

第1図 中国国家計画出産委員会の行政組織図（1990年3月現在）



（出所）王国強資料および『中国計画生育年鑑』1989年版より。

第2図 地方計画出産行政組織図（1990年3月現在）



（出所）第1図と同じ。

委員会と同様の機能を果たしている。チベットにはない)。1987年までに市・県レベルの計画出産委員会は計2427、約3万人のスタッフが、県レベルは各10人程で2073、郷レベルは専任が各1～2人で約6万2000、あわせて全国に9万人の専任者が、さらには89年現在、全国の計画出産専任者は総計16万人を数えるに至っているという(王国強・国家計画出産委員会スタッフによる90年12月13日研究会発表レジメによる)。

また、国家計画出産委員会の活動内容は以下の10点到整理・総括される。

- (1) 計画出産活動の方針、政策、法規、条例を起草する。各地の実施状況を指導、検査する
- (2) 人口計画をまとめ、その実施及び督促、検査の責任を負う
- (3) 人口及び計画出産の宣伝を組織する
- (4) 計画出産についての科学研究を組織、調整する
- (5) 関係の部門と計画出産技術指導と優生優育について協力する
- (6) 計画出産についての科学発展計画を起草する
- (7) 人口科学研究を進める
- (8) 避妊器具・薬品の管理方針、政策及び計画を制定する。関係の部門と避妊器具・薬品の生産計画の分配について協力する
- (9) 人口と計画出産についての国際交流と協力を進める
- (10) 中国計画出産協会、中国人口学会、中国人口福利基金会など民間団体の活動を指導する

いうまでもなく中国における計画出産(原語は「計画生育」)は、国策の重要な柱となり、位置づけられている。全人代の政府活動報告をはじめ、どの公式文書を見ても、「計画出産の堅持」は、主柱10のひとつとしてくりかえされている。ここでは、李鵬の「国民経済・社会発展10カ年計画と第8次5カ年計画の要綱に関する報告」要旨(第7期全人代第4回会議91年3月25日)から、計画出産について記されている所を引用しておこう。

計画出産と環境保全の基本国策を断固実施する。ここ数年は中ぐらいの国の人口に当たる1600万以上の人口が年々新たに増えたので、経済建設と

社会の発展，さらには人民生活の改善に多大の圧力と困難をもたらした。

『要綱（案）』は，今後10年の人口の平均自然増加率を12.5%以内と定めている。努力の結果，この目標が達成されたとしても，人口の増加は依然としてかなりの数に上り，新しく増えた国民所得の4分の1前後は新しく増えた人口の消費に振り向けられることになる。今後10年，人口問題は経済と社会の発展の全局に一層大きなかわりを持つこととなろう。われわれは計画出産の基本国策について，引き続き深く掘り下げた教育を広範に行い，全人民の人口意識を強めなければならない。計画出産関係の業務を，各級政府の成績点検のための重要指標のひとつとすべきである。計画出産の重点は農村に置くべきで，県，郷，村の計画出産サービス網の完成を急ぎ，技術サービス業務を改善し，必要な資金の投入を保証して，関連ある施策を基層にまで徹底させなければならない。

## 2. 計画出産条例をめぐる

一人っ子政策は1979年に本格的に開始されて以降，次のような段階をへながら今日に至っている。

第1の1979～84年段階期。1979年1月の全国計画出産委员会主任会議ではじまり，80年9月の『中国共産党中央委員会と國務院による人口増加抑制の問題に関するすべての共産黨員・共産主義青年団員への公開書簡』によって本格化されていく。当初，第2子出産制限は厳格であるが，1981年頃より①第1子が非遺伝性の身体障害者で働けない，②再婚で一方に子が一人いるのみで他方が初婚，③長年不妊症で養子をむかえた後に懐妊，という3つの特殊条件に加えて，少数民族や帰国華僑などに限定されていた。

第2の1984～85年段階期。1984年8月にメキシコシティで世界人口会議が開催され，かつアメリカ・レーガン政権による中国政府の強制墮胎・女嬰兒殺害を人口抑制の手段としているという国際世論からの批判を，他方における農村での一人っ子政策の実質上の困難さによって第2子出産の緩和策が行

第6表 各省市計画出産条例にみる第2子出産の条件一覧

	上海市 79年 8月	広東省 80年 2月	上海市 81年 8月	甘肅省 82年 3月	青海省 82年 6月	南京市 83年 1月	江蘇省 84年 6月	北京市 84年 6月	広東省 84年 6月	雲南省 84年 8月	安徽省 84年 8月	上海市 84年 10月	浙江省 85年 2月	青海省 86年 4月	内モン 87年	四川省 87年 7月
第1子が非遺伝性の身体障害者 再婚（一方に子1人のみ）			○	○	○	○	○	○	○	○	○ (子2人、 死別を含む)	○	○ (子2人、 死別を含む)	○	○	○
不妊症、養子をむかえた後懐妊 1人っ子どうし	条件なし	条件なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○ 一方1人っ子	○	○
鉱山の長期労働者	なし	なし							○	○	○		○ (第1子が女)		○	
緑園華僑、難民華僑								○		○	○		○	○	○ 都市は双方農村は一方	
①傷病軍人、②革命烈士の子女										② (第1子が女)	①		②	①		①②
少数民族								○			○		○	○		
海島・深海外島の漁民									○ (かき厚着を含む)		○					
農村での追加条件								△	△ ②		△ ①		△ ③		△	△ 1人娘
①大山區、②山区、 ③抑鬱成果をあげた								△	△		△		△		△	△
兄弟で1人しか 生殖能力がない						△	△	△	△		△	△	△		△	△
(①二代とも、②一方が 1人っ子)						△ ①		△	△		△ ②	△ ①②	△ ①②	農村2子	△	△
婿入り（戸籍移籍）							△ (二代とも)	△	△		△ (姉妹1人のみ)	△	△	農村少数民族2子	△	△
夫婦の一方が身体障害者											△	△	△	農村少数民族3子	△	△
第1子が女で実質的な困難あり								△	△ (女親農村戸口)						△	△ 農村男が

(出所) 若林敬子『中国の人口問題』東京大学出版会 1989年 78～79 ページ。

われるようになった。(第6表参照)

第3の1986～87年段階期。農村の出産政策調整を全国化していく段階である。特に「農民で女の子一人しか出産しておらず実質的な困難が確認され、第2子の子を望むとき」という条件が普遍化し「実質的農村2子策」が浸透していった。男子労働力の確保は生産責任制の導入によってより強化され、家の継承や老後扶養という伝統的子女観からしても、当然のなりゆきであったといえよう。

第4の1987年以降の段階期。全国省・市・自治区レベルで計画出産条例制定という法制化に入った段階である。もちろん1979年9月には上海市ですでに初めての条例が作成されたのをかわきりに、名称こそ規定とか細則とか

種々ありながらも、各地区の実情をうけつつ一人っ子政策は全国的に実施されていった。

1990年夏の段階で30省・市・自治区のうち計24で条例が成立し終えた。その後半年間に残されていた江西省と雲南省が1990年11月に、また内蒙古自治区と北京市（「規定」としては84年6月にすでに成立している。また実質上の実施は79年から始められている）が正式に法制化した。これによって1991年3月段階で新疆ウイグル自治区とチベット自治区を除いた全国の省市自治区が条例制定を完了したことになる。

1979・80年頃より陳慕華、錢信忠など歴代国家計画出産委员会主任は国としての計画出産法の制定を何度か公言してきたが、実現をみななかった（79～80の2年間に計8回修正・全人代法制工作委员会におくったが通過せず、2年間とどまる。1982年末～85年末まで計14回修正。1986年に時期熟せずとして86～88年間再び3年間休止。89年～90年5回修正）。1990年2月には計画出産に関する法律の第4次草案を作成し、山東省泰安で開催された全国計画出産委员会主任会議で討議した。この会議での議論を踏まえて最終草案を作成し、1990年7月に國務院法制局におくられた。この法律案には計画出産実施の目的、計画出産の方法、健康な子供の出産・計画出産の実施のための行政手段、報酬及び処罰の特定の方法が定められ、全国共通の原則を定めていた。

ところが年内に公布される予定であった「全国計画出産条例」は他方面（労働、衛生、民政等）の反対をうけ、結局また流れることとなった。彭珮雲主任によれば「全国的な法規を制定するには、各地の異なる人口状況、異なる民族構成を考慮する必要がある、各地の経済文化の発展は異なり、計画出産活動も一様ではなく、ひとつの法規で異なる地区の実際状況を配慮することは非常に難しい。現在26省・市・自治区では地方の計画出産法規を公布している。北京、雲南ももうすぐ公布または作成し、討議中である。従って先ず、地方法規に基づいて実施し、次第に整備する方がよく、全国的な条例はしばらく公布しない」（90年12月17日）と説明した（北京市は、その後1991年1月15日に採択し、6月1日から施行が決定した）。

この結論をだした上で、国家計画出産委員会は全国レベルの条例は制定しないので、各地区で大衆の要望を満足すべく地方法規を実施するようにとの通知を1990年暮に各地方に指示した。

ところで、新疆ウイグル自治区とチベット自治区については、計画出産条例の制定は当面困難な状況下にある。

新疆ウイグル自治区は1988年7月1日より「新疆自治区少数民族計画出産暫定規定」を実施し、「都市2.5人、農村3.2人」平均2.5人出産奨励政策の規定をつくって宣伝しはじめた。しかしこれはスローガンのみであり、実施は困難であった。

1985年12月12・13日、ウルムチでウイグル族約1万人の大デモが発生した。この時のスローガンのひとつが計画出産に対する反対であった（他は①新疆での核実験反対 ②人民代表大会に民族比率を増やせ ③政治犯などを同自治区に送り労働改造することをやめよ ④少数民族教育の強化 ⑤外国留学の機会を増やせ ⑥政治的自治権を与えよ ⑦経済政策の決定権をより多く与えよという内容）。1990年4月天山山脈西南のアフガニスタンとの国境に近い阿克蘇地区・カシュガル近くアクト県バレン郷で「キルギス族トルキスタン独立云々」といわれて報道された民族紛争は、実は計画出産をめぐる抵抗がひとつの契機だったと、筆者は耳にしている。少なくともスローガンのひとつという位置づけではなく、「主要な抵抗スローガン」として要求の前面にだされてきているのが、この計画出産問題なのである。

少数民族人口研究の第一人者・張天路によれば「計画出産をもともと実行していないのだから、計画出産が民族紛争の原因であるといいきるのには無理がある」ともいう。この紛争の後、例えばウルムチ市内におけるウイグル族等少数民族の計画外出産＝第3子に対する処罰・罰金の徴収が1990年夏頃においてもなされえなくなっているという。筆者の新疆ウイグル自治区内を中心とした1990年夏の人口調査が91年12月に延期されたのをみても、この民族紛争は少なからぬ影響があったと推測されるのである。

チベット自治区においても「一二三四政策」（漢族は1人、都市に住む少数民

族・チベット族は2人、農村では3人、牧畜区では4人)という「計画出産暫定規定」が1986年に示されたが、87年末にはとりやめられたという。インドに亡命を続けるダライラマがアメリカ議会で演説を行ったり、ノーベル平和賞をうけたり、民族政策と人口政策とはまともにぶつかりあうシビアな問題となっていることは誰の目にも明らかである。張天路によれば「変更ではなく政策調整である」というが辺境地に計画出産避妊技術サービスがゆき届かないため、という現実も背後にある。

内蒙古自治区の計画出産条例も1990年12月によりやく制定された。蒙古族・ダフル族、エヴェンキ族、オロチョン族の各民族は、40年間に3倍以上に人口増加しているのを考慮して「少数民族に対し人口状況に応じて適度な産児制限を行う」と明記した。つまり、内蒙古自治区において、1982～90年の両センサス間で蒙古族が248.93万人から、337.5万人へ36%増、ダフル族は5万8628人から7万1396人へ22%増、エヴェンキ族は1万8177人から2万3367人へ29%増、オロチョン族は2039人から3102人へ52%増という急増ぶりであった。これを背景にして、以下のような具体的規定を行った。

- (1)蒙古族公民の一組の夫婦は子供2人生むことができる。
- (2)非都市部戸籍の蒙古族公民は3人まで生むことができる。
- (3)ダフル族、エヴェンキ族、オロチョン族公民は優生を提唱して適度に産児制限を行う。

1990年7月内蒙古少数民族計画出産工作經驗交流會議で彭珮雲国家計画出産委員会主任は、「民族の繁栄は人口の多少によって決まるのではなく、その民族の資質の高低と経済力の強弱によって決まる」と指摘した(「中国通信」1990年12月3日)。

ついでオロチョン族やダフル族などが、省・自治区境界にまたがって居住する黒龍江省においては、同省計画出産条例(1989年12月13日制定)の第9条で次のように特例規定している。

「少数民族も計画出産を実行しなければならない。夫婦双方がともに少数民族(満族の場合夫婦双方が農民でなければならない)で、出産間隔が4年より短



くなければ、第2子の出産を申請することができる。夫婦の一方がオロチョン族、エヴェンキ族、ホジェン族、ダフル族、キルギス族の場合、第3子の出産を申請することができる。いずれも県級の計画出産行政部門の批准を経て、出産することができる。

なお人口動態等を含む少数民族の人口については「第10章 中国の少数民族」の拙稿をあわせ参照されたい。

### 3. 上海市計画出産条例（1990年3月）

上海市の一人っ子政策を具体的に規定した計画出産条例は、これまで1979年9月、81年8月、84年10月と改定されてきたが、今回あらたに90年3月に条例が制定された（79年9月は若林敬子編集解説『最近の中国の人口政策に関する研究資料』厚生省人口問題研究所 1979年に、81年8月は若林敬子編集解説『中国の人口問題・現代のエスプリ』190号1983年5月号に、84年10月は若林敬子編集・解説『中国の人口問題研究に関する最近の基本資料』厚生省人口問題研究所 1985年に、90年3月は若林敬子編集・杉山太郎監訳『ドキュメント・中国の人口管理』亜紀書房 1992年2月に各々紹介）。

今回4回目の新条例は、7章42条からなり計画出産官庁の設置とその機能、産児制限、賞罰を法律の形で定めた（3月14日市常務委員会を通過し、8月1日より施行）。特色としては第1に人口目標管理責任制の導入（次節で詳細に紹介）、計画出産の年度計画に基づき人口予測と人口統計への責任が明記されたこと（第6条）、第2に出産を遅らせた晩婚の夫に産休を3日間与える（第22条）、第3に計画外出産への処罰規定については、「子供を出生した前2年の夫婦双方の平均年経済収入の3倍を罰金として課す、無計画に第3子以上を出産した夫婦には、子供の出生した前2年の夫婦双方の平均年経済収入の4ないし6倍を罰金として課す、罰金の納期は6年を越えず、第1年度の納入額は罰金総額の25%を下回ってはならない」（第30条）。つまり、2人目を産めば夫婦の年収の3倍の罰金、第3子以上はその4～6倍、納期は6年で1

年目に総額の25%を納めなければならない、という内容である。さらに夫婦の職場も罰金処分にされるなど周辺まで「累が及ぶ」厳しさである。

第4に胎児に対する性別鑑定の禁止(第33条)も加わる。1987年12月3日、上海市人民政府は「上海市婚前健康検査暫定規則」を批准した。これにより婚前の健康検査が義務づけられた。衛生部(省)が「全国の諸病院が未出産胎児の性別鑑定を止め人口授精を厳しく制限するよう呼びかける通達をだしたことをうけている。これには「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女兒流産をますますあおる結果となり男女比率に重大な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って女兒より男児をはしがる多くの夫婦が病院を訪ね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に決めた。性別鑑定サービスは国の計画出産数政策にも脅威をもたらした」(『北京週報』1989年6月20日号)という背景がある。

上海市自体の出生率は最も低く、第1子率、一人っ子証受領率はここ数年95%以上で安定しており、人口自然増加率も計画の枠内に抑制されている。しかし問題は、流動人口による超過出産ゲリラ世帯がこの統計に入りこんでいない点である。年間の社会増加・純増人口は、人口計画の抑制基準をはるかに上回っている。この流動人口管理は別規定となっている(第40条)点を注視しなければならない。

## 第2節 人口計画及び人口目標管理責任制

国民経済第8次5カ年計画(1991~95年)の人口計画草案を国家計画出産委員会は國務院及び国家計画委員会に報告した。国家計画は人口計画を組み入れ、物質的生産の計画と人口計画の2つのバランスをとるという考え方にそい、今世紀末に人民一人あたり農工業生産を4倍にするという大前提があって、そのために人口計画は当初12億以内にとどめ、さらにそのための人口生

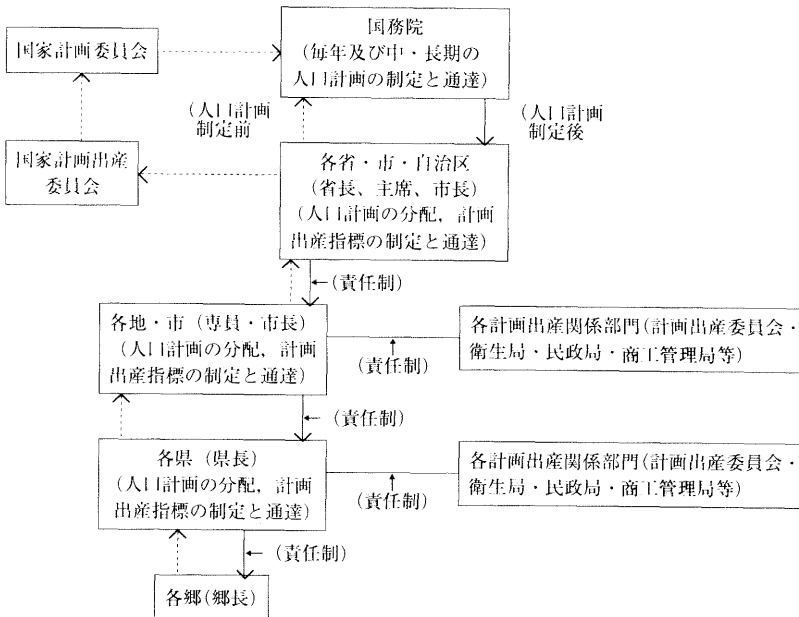
産割当て計画が各級政府末端にはりめぐらされるという構図であった。

この八・五計画草案によると、1995年末の人口目標は12億2500万人、5年間平均増加人口約1680万人、自然増加率1.431%、合計特殊出生率は2.11、2000年末の全国総人口は12億9000万人、10年間平均自然増加率は1.235%、合計特殊出生率は1.93である。

近年地域末端での出産管理方式で注目される動向は「計画出産目標管理責任制」の広がりである。これは1985年黒龍江省で、また、ベトナム国境に近い広西壮族自治区の百色市で86年に実施されはじめ、国家計画出産委員会の認可を受けて89年頃から急速に全国的に普及していった（第3図）。

「この方法は、この10年、中国で普遍的に実施されている各種経済請負制

第3図 人口計画及び人口目標管理責任制



を参考にしたもの。人口計画は郷（鎮）、村（街道）、村民グループに逐次下達され、同時に下から上へと人口出産目標を請け負い、目標を達成したら報奨金を与え、達成しなかったら罰金を課する。こうすると、出産適齢夫婦には計画出産に責任を負う専任者がつけられるようになった」<sup>①</sup>。

換言すれば、各級人民政府と計画出産委員会とが職責を明記して、市人口発展計画と計画出産の年度計画を策定し、組織的に実施する。つまり従来の個人に対しての管理のみでなく機関と機関、組織と組織との上下関係で責任をとりかわすのである。市は毎月経済情勢分析会議と同様に「計画出産情勢分析会議」を開催することとなる。

河北省定州市（86年に定県より名称変更）の責任書の事例によると出生率、計画出産率、多子率の3つの指標を用い、1989・90年の両年度の各目標を定め、市長及び計画出産委員会責任者らが署名しあう。その年度計画目標数値に基づいて報奨金や諸罰金を組織間でやりとりをすることになっている。

具体的には1989年出生率15.5%、計画出産率82%、多子率2%、90年出生率15.33%、計画出産率85%、多子率2%と目標を定める。報奨金は1等は1989年計画出産率82%以上、多子率2%以下なら4000元（市区は1500元）、2等は89年計画出産率80%以上、多子率2.5%以下なら3000元（市区800元）とする。他方処罰金は、計画出産率80%を基数として1%低くなるにつれて500元、多子率は2.5%を基数として0.1%高くなるにつれ500元とする、という内容である。

北京市の陳希同市長も1990年5月25日、19の区、県長との間でそれぞれ「計画出産目標管理責任書」を交わした。北京市の常住人口は1020万人を超え、第3次ベビーブームに入り、今後5～6年以内に毎年12万組前後が結婚し、13万人の子供が増加する予定である。郊外の農村部、特に62の山間区では、1990年の「超過出産児」が100人以上という村が7カ所あった。計画出産担当者の待遇を改善し、計画出産の優秀集団賞を新設することを決定した。毎月開かれる経済情勢分析会議と同様に「計画出産情勢分析会議」の開催を行っていくという。

以上のように「人口目標管理責任制」とは、出産適齢に達した女子人口を基礎として、出産予定人口を積み上げていくのであり、その年度の出産予定計画がつくられ、その目標が作成され、それを超えないように宣伝されるものである。従って、地区や年度によってその目標値は異なってくるのである。

一般に、目標とする指標は、①出生率、②計画出産率の2指標が多く、定州市のように③多子率まで含むケースもある。

上海市楊浦区四平街道（人口約7.83万人、世帯数2万戸）を事例にとってみよう。街道は21の居民区からなるが、市一区一街道一居民区の各相互間で、出生率と計画出産率の2指標によって、人口目標管理責任書が1988年から作成実施され始めた。1990年についてみれば、第2子出産児数は25人以内＝計画出産率99.0%以上と明記され、90年5月30日に街道と居民委員会責任者と担当計画出産専任者とが署名しあっている。この目標を上まわる成績をおさめた1990年についていえば、専任者に1人あたり30元の奨励金が支払われたという。計画出産率でいえば1990年は99.87%に達し、計画外出産児数でいえば、この四平街道では88年が1人、89年が2人、90年が1人を数えるのみであったという。1990年3月に計画出産条例が新しくなってから、計画外出産は1例もないとのことであった。ちなみに上海全市の計画出産率は1987年に99.2%、88年に99.4%、89年に99.4%、90年に99.6%であった。

この地域末端までの普及の広がりによって驚かされるおもいである。

### 第3節 地域末端出産管理ネットワーク

全国的人口計画を末端まで下達しようとなると、次第に計画的に出産予定を把握していくことが重要となってくる。黒龍江省チチハル市計画出産委员会主任の王明楨の筆者への説明（1990年8月）によると、①56～76年は素放型管理、②76～83年は経験型管理、③84年以降は妊娠前型管理へと段階変更してきたという。

このように計画的対策となると、次第に、妊娠前に、さらには未婚者の今後の出産計画、婚約者の有無や結婚時期までも射程内においた出産予定管理のネットワークを組んでいかなければならなくなる。

北京市西城区では、未婚者のカードを1人1人の女子別に作成し、婚約者がいるか否か、結婚予定時期はいつかまで記入して、地域末端の居民区計画出産委員会担当者が各々の対象者を全て把握している（他地区では15～49歳の女子が一律同カードで管理される例が多い）。

ところで上海市場浦区を事例にしてみると従来の計画出産管理カードは白く、15～49歳の全女子を含む（従って未婚者も含まれ）、全区で1万9507人（うち既婚者は1万3687人。90年12月現在）が該当する。そこに4年前の86年から重点カード（赤色）で以下の7種の女子に対して特別の要注意の管理体制がとられていた。

- (1)長産＝出産後1年以上の休暇をとっている者
- (2)長病＝病気で休んでいる者
- (3)空挂＝戸籍がありながらここに居住していない者
- (4)折遷＝部屋がなく、ここに戸籍がありながら他に居住している者
- (5)個体＝自営業
- (6)待業＝失業
- (7)無業＝無職

これに新婚、妊娠・出産、一人っ子受領者についての3種類の名簿様式が加わり、居民委員会のもとにある保健站（ステーション）で保管・管理される。

また一人っ子証を受領し、かつ奨励金（保健費）をもらうには、次のような手続がなされるのが一般的である。まず「一人っ子証申請書」により、「私共夫婦は相談の結果、子供は1人しか生まず、2人目の子供を生まず、すでに避妊処置を講じていることを保証し、ここに一人っ子証の受領を申請します」とし、避妊処置の方法を具体的に記し、男女とも職場の責任者の署名または捺印をうけ、その審査意見を提出、かつ、区・県の計画出産弁公室の審

査と同意を経る。

区・県計画出産弁公室は、それをうけて夫婦の職場単位にたいして、一人っ子を証明する通知書を発送する。それによって、一人っ子証の名簿がつくられ、一人っ子証が発給される。その上で一般には夫婦双方の職場単位から一人っ子証の奨励金・保健費が毎月（地区によっては半年まとめて）支給される。

以上のように①区—街道—居民委員会、②県—郷、③局—公司—工場という3つのルートから網の目がかけられ、地域末端の家族、夫婦、個人のレベルまで管理ネットワーク化が進められているのである。

さらには「中国計画出産協会」と称する民間組織が1980年に設立され、91年現在の組織数85万（県・市の95％、郷・鎮の85％）、会員数3800万人余という幅広い支援・管理団体が地域末端までのネットワークを二重三重にとりかこんでいる。これは実際上は計画出産委員会のスタッフや人民政府レベルの幹部が兼務しているものであり、この網の目からくぐりぬけて計画外出産をするのは容易なことではなくなっている。なお1990年12月、会長は2期つとめた王首道にかわって宋平にバトンタッチされた。

## 第4節 流動人口出産管理の難題と黒孩子（ヤミッ子）1500万人

### 1. 超過出産ゲリラ世帯の出現

近年の出産管理上の難題は、急増しつつある流動人口が一人っ子政策を守らず厳重な管理の網の目からもれてしまっていることである。大都市上海は「避風港」すなわち、世間の風当たりを避け、計画外に妊娠し出産するための港といわれ、監視の厳しい戸籍のある常住地を離れ、わざわざ上海まで計画外の子供を出産にくるというのである（場合によってはチベットまでいくともきいた）。

このように戸籍のない流動人口の出産が野放し状況にあり、いわゆる「黒孩子」（ヤミッ子）の増大が問題化している。移動人口が移動しつつ産めよ増やせよという「超過出産ゲリラ世帯」<sup>②</sup>の出現である（この語は1989年春節時にテレビマンガで用いられて広く知られることとなった）。

さらには農村から大都市に子供を捨てにくる例も増大し、上海市の孤児院前に捨てられる子供には、計画外出産児、女兒、身障者や知恵遅れの子供がより多く含まれているともいわれる。

このような新たな難題に直面して、出稼ぎに出る労働者、商売人の計画出産に対ししかるべき規定をつくり措置を講じはじめている。例えば浙江省では他地からの外来商人が当地の営業許可証を申請する時、「計画出産証明書」などの関係書類を提出させている。福建省廈門市では、計画出産に違反した者には罰金を課している「福建省廈門市の外来人員の計画出産管理についての弁法」（1985年9月20日）、及び「福建省の流動人口と个体（自営業）従業員の計画出産を強化することについての暫行規定」（1986年10月29日）等を定めている<sup>③</sup>。

さて、全国の中でも最も流動人口が多く「盲流」の発生地でもあった広東省では、1990年7月の第4回人口センサスの結果、第7表でみるような戸籍と常住地との分離現象が明らかとなった。

広東省の全人口は6282万9236人、うち93.94（全国では97.37）％が戸籍と常住地が一致しているにすぎず、この数値は30省市自治区の中で最も低い値である。つまり、戸籍のある地をすでに1年以上はなれている流動人口は379万人（戸籍が他の県・市にあり1年以上離れているのは329万人、まだ戸籍がないのは49万8000人）に達する。中でも深圳市についてみれば「戸籍と常住地との一致」は37.85％にすぎず「その県・市に1年以上常住し戸籍は他の県にある」のが56.79％、「その県・市に住んで1年にならず戸籍のある地を1年以上離れている」のが4.47％、「その県・市に住んでいるがまだ戸籍がない」のは0.83％、「その県・市に住んでいたが国外に勤務または就学中で暫住戸籍がない」0.06％という結果であった。



第7表 広東省地区別にみた常住地と戸籍の分離状況

(1990年7月第4回人口センサス結果)(%)

	総人口 人	戸籍がい ま常住し ている県 ・市にあ る	その県・ 市に1年 以上常住 し、戸籍 は他の県 にある	その県・ 市に住ん で1年に ならず、 戸籍地を 1年以上 離れてい る	その県・ 市に住ん でいるが まだ戸籍 はない	その県・ 市に住ん いたが区 外に勤務 又は就学 中で戸籍 がない
総計	62,829,236	93.94	4.79	0.45	0.79	0.03
広州	6,299,989	90.89	7.23	0.53	1.15	0.20
韶関	2,840,557	94.58	4.32	0.35	0.75	0.00
深圳	1,667,360	37.85	56.79	4.47	0.83	0.06
珠海	635,490	73.20	24.00	1.25	1.52	0.03
汕頭	8,635,915	98.46	0.71	0.04	0.78	0.01
佛山	3,002,761	89.77	8.29	0.94	0.98	0.02
江門	3,461,742	96.95	2.28	0.19	0.53	0.05
湛江	5,400,478	97.48	1.54	0.08	0.89	0.01
茂名	4,890,845	98.48	0.87	0.05	0.60	0.00
肇慶	5,261,749	98.06	1.45	0.13	0.34	0.02
惠州	2,290,180	92.44	5.91	0.92	0.72	0.01
梅州	4,053,139	97.94	1.23	0.08	0.75	0.00
汕尾	2,170,806	96.52	1.30	0.08	2.10	0.08
河源	2,516,686	98.96	0.50	0.09	0.45	0.00
陽江	2,157,002	98.50	0.82	0.12	0.56	0.00
清遠	3,271,658	98.72	0.86	0.08	0.34	0.00
東莞	1,741,724	73.98	21.59	3.64	0.78	0.01
中山	1,237,429	91.19	6.93	0.87	1.00	0.01
潮州	1,293,726	98.19	0.39	0.04	1.38	0.00

(出所) 広東省統計局 1990年11月15日発表

深圳市について<sup>(4)</sup>1985年には外来人口が宝安县で出産した嬰兒は1160人、うち第3市以上が58%に及んだ。中には借地農が田んぼのあばらやで7～8人目の子を産んだ例もあり、『深圳地区報』によると、1987年に深圳市の病院で出産した新生児の40%以上は、流動人口によるものであった。

広東省計画出産委員会は1987年7月1日、「広東省流動人口計画出産管理弁法」全13条を制定し、8月1日から施行している。「広東省流動人口出産産

児制限（節育）証」「流動人口未婚証明」「広東省計画出産証」を1990年1月より発給して、「妊娠前型管理」に必死である（『中国人口報』1990年5月18日）。このように広東省などは別に規定しているが、条例の中に流動人口の出産管理を入れた事例として河北省と吉林省などがある。

なお省を越えて流動する人口への出産管理は全国的に行わなければうまくいかないことから、国家計画出産委員会は、「計画出産条例」とセットにして1990年7月に國務院法制局に提出した。しかし既述したように各方面の反対によって国レベルの条例法制化が流れたために、それに基づく形であった流動人口出産管理規定も自動的に消滅することとなった。その後91年12月26日「流動人口計画出産管理弁法」が國務院から施行された（若林敬子編・杉山太郎監訳編『ドキュメント・中国の人口管理』亜紀書房 1992年2月に全訳紹介）。

## 2. 黒孩子（ヤミッ子）1500万人の判明

1990年7月1日に実施された第4回人口センサスの最大の難題は、計画外出産と流動人口の正確な登記にあった。

前者について公表時の1990年10月末に、国家計画出産委员会主任・彭珮雲、中国人口学会会長・劉錚らが来日し、計画外の出産のため戸籍に未登録であった人口が約1500万人いたことを明らかにした。82年からの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という事実を率直に認めたわけである。

この数字は1988年6月30日の『人民日報』が公安部情報として約100万人と報じたことからすれば大幅増であるが、90年8月に北京での担当責任者との筆者の交流でみこんでいた（88年出産力標本調査等から）約2000万人、流動人口により戸籍が宙に浮いているのが約200万～300万人という数字からすると、納得できる数字となった。

戸籍漏れが生じた理由の第1は、計画外出産で産児制限違反の処罰である社会扶養費を支払うのがいやで、負担逃れによる未届けである。これには父

母が処罰を恐れて逃げている場合と、末端の行政機関が地域ごとの出生児数の目標指標をオーバーして生まれた子供を戸籍に入れさせず、出生届の受けとりを断り、目標を達成したかにみせかけている場合とがある。

第2は人民公社解体後の流動人口の急増に戸籍管理がついていけないための戸籍漏れである。この無戸籍人口には農村戸籍から都市戸籍に移転するのに時間を要することによって、一時的に宙に浮いている場合と、勝手に都市に移住した農民が計画出産という名の人口抑制の盲点になっている場合とがある。後者は既述の「超過出産ゲリラ世帯」である。

第3は、厳しい中国特有の戸籍制度が経済改革下で従来のように重要性をもたなくなり、キップがなくても自由市場で食糧等が購入できるようになったことによる漏れである。

こうして生まれた子供は人口統計に入ってこず、義務教育にも支障をきたしてきたのであるが、今回の人口センサスで戸籍確認整理作業を実施（1989年暮から90年6月までの半年間）する中で新しく把握されカウントされた。この世に誕生してきた以上、子供にとっては黒も白もなく差別はあってはならないのはいうまでもないが、両親は計画外出産の処罰をうけることになることは避けられまい。

超過出産人口数をありのままに登録することを確保するため、国務院センサス事務所は計画外出産の子供の調査登記と常住戸籍登録申告を許した。「幹部には今回ありのまま申告したらこれまで申告しなかったことの責任を追求しない。処罰されるのを心配して計画外出産の子供を申告する勇気の無い大衆に対しては、宣伝教育を通じて彼らに国がセンサスを行うのは国情、国力をはっきりさせ、社会経済発展の各種の政策の制定に科学的根拠を提供するためのものであることをわきまえさせるようにする」（沈益民1990年8月の筆者への説明、及び「中国第4回国勢調査の新たな課題」〔『北京週報』第34号 90年8月21日〕）とした。

換言すれば①調査と計画出産の政策の違いを宣伝して罰金などを恐れる大衆の心配を打ち消す、②戸籍の整理を通じて超過出産人口の基礎となる数を

はっきりつかむ、③調査員が実状をつかむ際、超過出産人口をひとつの重点として病院、助産婦、隣近所に聞くこと、予防接種の記録を調べることを通じて超過出産人口の状況を事前に把握しておく、という措置がとられた（國務院人口調査指導小組弁公室責任者の新華社記者への一問一答。1990年6月21日）。

問題は、この日本国内でのみ公表された1500万人という数字がどこまで正確なものとして今後の詳細（全数集計結果）発表数値で裏づけられるか、その内訳数の発表がまたれるところである。この点筆者は国家計画出産委員会に強く要望しているところである。

#### 〔注〕

- (1) 「出産ピークにある中国の人口政策」（『北京週報』第3号 1988年6月7日）。
- (2) 超生遊撃隊。上海市外来人口62万人、そのうち出産適齢女子人口18万人、外来流動人口の市在住超過出産は2万2000余の嬰兒を数える。1988年6月～89年6月までの上海第8人民医院で生まれた外来嬰兒77人中67人は第2子、9人が第3子以上、1人は死産であった（『解放日報』1990年6月16日）。
- (3) 江蘇省新条市1986年6月25日、山東省・北京市海淀区の個体・貴州省安順市85年12月13日、天津市個体工商業者86年12月22日等々が暫行規定を作成し管理主体を明示している。詳細は『計画生育年鑑』1987年版、34～39ページを参照。「浙江省外出人口と外来人口計画出産管理規定」は『中国計画生育報』1987年7月24日号、『北京週報』1988年1月19日、また「陝西省流動人口計画生育管理弁法」は1988年7月21日に発布と『中国人口報』1988年9月5日が報じている。
- (4) 深圳市の「三無人口」（合法的な証明書、正当な職業、合法的居住地の3つがない人口）についてなど、流動人口、「育流」については拙稿「中国における近年の人口流動をめぐる一考察」（『アジア経済』第32巻第4号 1991年4月）を参照されたい。

#### 備考

詳細は以下の2拙著をあわせて参照されたい。

- ・若林敬子著『中国の人口問題』東京大学出版会 1989年。
- ・若林敬子編・杉山太郎監訳『ドキュメント・中国の人口管理』亜紀書房 1992年。