

計画出産の推進・緩和からみる現代中国社会 における生政治の実践と変貌

—— 家族計画の系譜と国際比較を通して ——

宋 円 夢

1 はじめに

2021年5月31日、中国共産党の中央政治局会議で、1組の夫婦が法律的に産むことが許可される最多の子どもの数が3人となる「三人っ子政策」の実施が示された。それは周知の30年以上続いていた一人っ子から、一気に三人っ子に変更したということではない。中国社会は2010年代から、条件つき二人っ子（詳細は3-2）、全面的二人っ子を経由して現在の三人っ子まで、段階的に「計画出産」⁽¹⁾を緩和してきた。このように子どもの数に対する規制の大転換が2010年代に入ってから図られているのは、深刻な少子高齢化に伴って、労働力不足や経済発展の鈍化、定年延長による社会不満などの社会問題が顕著になっているからだ。特に今回はその直前の5月11日に公開された第7次人口センサスの結果により、中国の2020年の合計特殊出生率が、超少子化と呼ばれる日本や韓国に追いつくほどの1.3まで落ち込んだ厳しい現状が判明した（新華網2021）。

子どもの数は、個々の家族、特に夫婦間の問題に見えるが、それによる出生率や人口は、労働力の数、雇用や教育の機会、福祉制度、さらには国家の経済発展、民族の繁栄につながっている。そのため、現代社会において、国家や社会が出産、人口に介入しようとするのは、世界のどこの国、地域でも常に存在しているごく普遍的な現象である。例えば、戦時中の日本の「産めよ殖やせよ」運動、現在多くのアジア、アフリカの発展途上国で日常的に見られる「家族計画」「産児制限」運動はその一例である。

中国社会でも同じく、現在の三人っ子政策や2016年に導入された二人っ子政策、そして1979年に法律的に定められた一人っ子政策は、いずれも国家や社会が「上から」極め

⁽¹⁾ 中国語では「計画生育」と言い、国全体の子どもの数を規制することである。「一人っ子政策」期に強調されていたが、現在でも国策として堅持されている。

て親密な領域である家族と、個人の身体に介入しようとする現象を表している。つまり、計画出産は前述の普遍的な現象の一例であり、決して中華人民共和国という特殊な国家が実施した特別な政策ではない。本稿の基本的な視点は、中国の計画出産を特殊なケースと捉えず、類似する近代化の過程を歩んできた東アジアでの、家族に対する国家や社会による「上から」の介入、いわゆる家族計画の流れに置いて比較しながら議論することである。

一方で、家族のあり方と個人の身体に介入する政策の原動力は、個人の幸せというより、国家や社会全体の安定・秩序、国民全体の幸福にあるといえる。例えば、中国で大量の「質の低い」⁽²⁾人口が国家の経済発展を阻害するという考えは、1950年代に計画出産が図られるはじめた大きな理由となる。同じく戦後の日本で引き揚げ女性に対する強制的な中絶、優生保護法の制定・修正が行われた重要な要因は、民族の血の純潔や人口の質の確保からの考慮である（荻野 2008; 柘植 2019）。

ミシェル・フーコー（Foucault 1997=2007）によれば、個々人の身体より、人口全体の集身的身体に焦点を当てて、衛生管理や出生率・死亡率のコントロール、家族の維持などの手段を通じて、社会全体の秩序・発展、国民全体の健康・幸福を向上させようとする統治の形は、「生政治」と呼ばれる（本稿はこの定義で「生政治」を捉えて、後述の「なすがままにさせる」を生政治の時代の特徴と見なしている）。1950～60年代の日本（荻野 2008）、1960～90年代前半の韓国（金・張 2007）で盛んになった産児制限、現在でも堅持されている中国の計画出産を含む「家族計画」は、まさしく「生政治」が現代社会で多くの国々によって広範かつ長期に実践されてきた最も顕著な具現化の1つであろう。

人口を対象にする「生政治」という新たな統治の仕方は、家族計画を1つの代表として、現代社会でごく普遍的に存在しており、広範に運用されている。とはいえフーコーが「生政治」を概念化した背景には、主に当時のフランスにおける精神医学、刑罰体系、都市空間の歴史や発展に対する現状認識があった。しかし東アジアの国々が近代化を推進しはじめたのはかなり遅れており、しかも圧縮された短時間で欧米とほぼ同じ程度の近代化を達成した（Chang 1999）。東アジアの国家が近代化を推し進める際に、様々な分野の現場で実際にそれを担っている国民を統治するための方法、人口を統治するための生政治は、その独自の特徴を持っているのではないか。

特に中国社会は1950年代から産児制限を開始し、1979年に一人っ子を法律によって国策として定めた。現在は2人、3人まで緩和されても、子どもの数に対する規制自体は撤

⁽²⁾ 中国語では「人口質量／素質」と言い、人口の身体的（健康状態）・文化的（学歴など）・思想的（道徳など）素質を含めている。

廃されていない。このような長期的かつ厳格な産児制限、膨大な人口に対する直接的介入が法律によって正当化される事例は世界でも珍しく、現代的生政治の極限を表している。

またフーコーのいう「生政治」はそもそも西欧の民主主義、(新)自由主義のもとで誕生した概念である (Foucault 2004b=2008; 佐藤 2021)。『生政治の誕生』は、生政治の中身や特徴それ自体より、むしろ生政治を「そのうちに含む一般的な政治的枠組としての自由主義の問題」(慎改 2009)として議論している。しかし、20世紀の中国社会では自由主義思想が胡適、陳序経などの知識人によって擁護されていたが、結局マルクス主義の影響力が強く、主流にはなっていない。特に新中国が成立してから、1979年の「改革開放」によって市場経済や自由貿易が導入されたにもかかわらず、国家統制の強い社会主義が一貫して堅持されてきた。つまり、社会主義国家の中国における生政治は、フーコーの直接想定していない事例として、その独自性を議論する必要があるだろう。

先行研究のなかで、日本社会での人工妊娠中絶や優生保護法、障害者差別 (坪井編 2019)、中国社会での「一人っ子政策」(Greenhalgh 2009)、女兒墮胎 (Eklund and Purewal 2017)などの生殖統制の側面から生政治を議論する研究が蓄積されている。しかしこれらの研究は、生政治を世界共通の自明な概念と見なして使っているにとどまり、東アジアという文脈、特に中国独自の特徴に関する議論が不十分である。

したがって本稿の目的は、現代中国社会における生政治が、日本をはじめとする東アジアのほかの国々に比べてどのような独自の特徴を持っているか、またそれがどのように実践され、変貌を遂げてきたかという問題を、計画出産の実践とその緩和の経緯を通じて議論することである。

この問題意識に基づき、本稿は第2節で、フーコーによる統治的理性の系譜、特に人々の生に対する統治のあり方を概括する。第3節では、バースコントロール運動の始まりと東アジアへの伝来および、中国の一人っ子政策が具体的にどのように導入され、実践・推進されてきたかを紹介する。第4節では、二人っ子政策という計画出産の緩和に合わせて、出生率を「上げる」「下げる」それぞれの時期において、日本などの国々と異なる中国社会における生政治の独自の特徴とその変貌を検討する。

2 フーコーによる統治的理性の系譜

フーコーは生政治という概念を明確に定義しておらず、それについての分析も展開していない。ただし、『性の歴史』の第6巻として「人口としての住民と人種」というタイトルが予告されている。出版されないままにフーコーはこの世から去ったが、桜井哲夫がそ

の内容について、「近代国家が、人口の調節としてのマルサス主義を通じて、国民の生殖行為の社会的管理をおこなう事態を論じ、その性の社会的管理と優生学とがどのように結びつき、人種政策を生むことになったのかを問う」（桜井 [1996] 2003: 256）と推測している。つまり、マルサス主義などの産児制限の思想や優生学、ファシズム、人種主義は、そもそもフーコーの議論の射程に入っている。本節はフーコーによる「君主権力、規律権力、生政治」という3つの統治的理性を概括して、特に人々の生を統治する後二者の特徴を見よう。これに基づいて、家族計画や計画出産がどのような統治的理性を反映しているかを後に議論していく。

まずフーコー（1975=1977）は西欧の刑罰体系、いわゆる身体刑から近代的監獄システム（特に一望監視施設）までの発展の歴史を考察した。17世紀から18世紀にかけて、公開の場所で公衆の面前で、犯罪者に科せられていた身体刑は、なによりも国王の権威を犯した罪人を懲罰する儀式として、君主の絶対的な権力を確認・表明するためのものである。この「君主権力」の時代、君主は唯一絶対の存在と見られており、国民の身体に損傷・苦痛を与えたり、命を簡単に奪ったりする「死なせる」権力を持っていた。やがて近代に入ってから、国民、人口が君主のかわりに注目されるようになり、君主の権威を示すための「死なせる」権力のかわりに、国民を「生きさせる」権力が登場した。

その1つは、個人の身体に介入することで服従する主体を作る「規律権力」である。近代的監獄システム、いわゆる懲役期間を決めて、犯罪者を監獄に入れる「監禁刑」が規律権力の最も典型的な現れである。それは、閉ざされた空間で犯人たちの身体を細々と監視したり、決められた日程で動かしたり、個々の犯人に番号を振って、記録名簿を作ってそれぞれの状況を確実に把握したりする「規律・訓練のテクノロジー」を利用して、犯罪者の矯正と再発防止を目指している。特に一望監視施設（パノプティコン）という監禁施設は、監視者は常に囚人の姿を監視することができるが、囚人は監視者の姿を見ることができないような仕組みになっている。そのため、囚人は自分が監視されているかどうかを確認することができず、常に監視されているかのように振る舞うこととなり、結果としては自分が自分を監視するという自発的に服従する主体を生み出している。

このように規律を習得させ、服従する主体・個人を作り出す規律権力のメカニズムは監獄のみならず、近代的な軍隊や学校、病院などの至る所で日常的に見られる。特に防犯・監視カメラが所々に設置されている現在の「監視社会」において、わたしたちはまさに規律システムの内部に生きており、規律訓練によって主体が作られている（中山 2010: 57）。

17～19世紀頃、都市の数や国民の数・富、疫病の感染と死亡などに関するデータが蓄積されたと共に、統計学の成立による人口の出生率、死亡率の計算が可能になり、天然痘

の予防接種といった疫病に関する衛生管理も向上されつつあった。こうした背景があって、18世紀末に、フランスの重農主義やイギリスのリベラリズムのもとで新しい統治の理念、つまり、もはや個々人の身体に注目して規制を加えるのではなく、人口全体の集合的身体（人口）や国家全体の安定・発展を対象とする「生政治」が登場した。ここでいう「人口」は、単なる人々の群れではなく、「統治の目的・道具」でありながら、「自分が何を欲しているのかを意識しているものとして、そしてまた統治が自分に何をさせているのかには無意識なものとして」の「欲求・希求の主体」でもある（Foucault 2004a=2007: 130）。このような主体を持つ人口に対する統治は、規律権力とは完全に異質な、個人の自律的に行動する主体を認めながら、その欲望を肯定的に捉えてうまく掻き立てて、「なすがままにさせる」形で現れている。個人が自分の最大の利益を追求するホモ・エコノミクスと見なされるため、そのまま放置すれば、個人の富が増えるとともに、国家の富も増えていくからだ。

古典的な自由主義のもとで、国家の市場への介入を最小化させ、最小限の統治をする「つましい統治」（Foucault 2004b=2008: 36）は、よりよく統治するための最善の統治術と見なされていた。しかしドイツのオルド自由主義およびアメリカの新自由主義によって、市場の本質と認められた交換が競争に取って代われ、自由放任のかわりに競争を維持するため国家の積極的な介入・統治が求められるようになった。このような政治経済学のもとで、国家が個人の周りの科学、法、技術などの社会環境に対して、積極的に介入するようになった。また、個人は、環境への介入がもたらした変化に対して能動的に対応・反応できる主体となる一方で、単に環境に介入するだけで簡単に操ることができる「すぐれて統治しやすい者」（Foucault 2004a=2007）になってしまった。

つまり、統治的理性は中世から現代まで、概ね君主権力、規律権力、生政治という3つの段階を経験してきた。フーコーは個人の身体を対象とする規律権力、人口の集団的身体に対する生政治の統治を「生権力」、すなわち生に関わる権力の2つの極と見なしている。規律権力と生政治はそれぞれ、個人の身体と人口に焦点を当てているが、いずれも人々の生を統治する「生権力」である。また、決して規律権力の時代が終わってから生政治の時代に入るように両者は完全に排他的なものではなく、むしろ統治のために、両者が相互に浸透しながら共存しており、補完し合いつつ人々の生に介入している。

3 バースコントロールの伝来と東アジアの文脈における中国の計画出産

3-1 バースコントロール運動の始まり

T. マルサスの『人口論』（Malthus 1798）は、人口の幾何級数的増加は土地や食糧など

の生活資源の窮乏、さらには重大な貧困問題をもたらすと指摘し、政治経済学に繋げて人口増を考察する議論の幕を開けた。彼によれば、増大する貧民や労働者層には、多くの社会資源が分けられ、より価値のある人々の生活を圧迫しているため、社会全体にとっては望ましいことではない。そのため、労働者層が家族を養える財力を持つまで結婚を控え、また「道徳的節制（禁欲）」によって人口増加を抑えるべきであるとする。

後の新マルサス主義は禁欲のかわりに、より当事者にとって苦痛の少ない「避妊」をもって、人口過剰や貧困などの問題を解決する道を唱えた。アメリカ⁽³⁾ではM.サンガーが看護師として勤めた際、多産やヤミ墮胎で苦しんでいる多くの女性たちの姿を目の当たりにした。彼女たちの人生を救うため、1914年に「女が自分の体と避妊についての知識を獲得し、産む産まないを自らで選べるようになる」（荻野 2008: 29）ことを目的とするバースコントロール運動を起こした。

荻野美穂の『生殖の政治学』（荻野 1994）によれば、サンガーは当時のコムストック法⁽⁴⁾に違反するリスクを冒して（実際何回も通報されて、投獄された経験もある）、カトリックといった宗教団体、医師⁽⁵⁾、社会主義者などからの批判に耐えて、バースコントロールの宣伝や普及に尽力した。実務的にもいくつかのクリニックを開き、避妊に関する知識を教えたり、オランダ、ドイツから密輸したペッサリーなどの避妊具を提供したりしていた。しかも、より便利で安全で有効性の高い避妊方法の科学的な研究開発にも携わっており、例えば経口避妊薬（ピル）はサンガーの意思によって開発されたといえる。これらの努力によって、バースコントロール運動が国際的にも高い注目（場合によっては悪名）を集めていた。

つまり、アメリカやイギリスから始まったバースコントロールは、人口爆発による社会的危機、人口の逆淘汰を防ぐおよび、女性の産む自由、リプロダクティブ・ライツを擁護するという2つの眼差しを含んでいる。しかも、欧米でのバースコントロール運動は、サンガーのような民間の人々の力によって、様々な挫折を乗り越えて、ついに今日のように自明なことになるまで自発的に行われていた（小浜・松岡編 2014: 11）。その影響で、欧米での第1の出生率の低下は1930年代までにはほぼ落ち着いた。

(3) イギリスではM. ストープスがバースコントロールの推進に大きな役割を果たした（荻野 1994）。

(4) 19世紀後半から1936年までのアメリカにおいて、コムストック法は避妊、中絶に関するパンフレット・資料の郵送配布を、猥褻な行為と見なして禁じた。

(5) 当時の社会的文脈では、避妊・中絶などの「けがらわしい」ものに関わりがあれば、自分の名誉を損ずると考える医師が少なかった。また、自らの社会的権威を守るため、サンガーのような専門出身ではない人による医学知識の普及活動やクリニックの開院に反対する医師が、数多く存在していた（荻野 1994）。

とはいえ、国が個人の身体・生殖に全く無関心になったとはいえない。この時期に、生政治のもとでの衛生管理の最も典型的な例である天然痘の予防接種と同じように、人口の逆淘汰を予防するため、各国は次々と優生に関する法律を出して、人類の進化にふさわしくない「不適者」を淘汰しようとする。例えば、アメリカの一部の地域では、1890年代からすでに「精神薄弱者」や犯罪者などの「社会的不適者」に対する断種が行われ、1930年代末には、一時的な実施も含めれば32の州で断種法が制定された。イギリスでは1913年に、貧民や常習的酔っぱらい、婚姻外の子どもを生んで救済法の対象となっている女性も対象となる「精神障害者法」が成立した（荻野 1994）。

つまり、人口全体に対しては、国家が個人の生殖に関する欲望を肯定的に捉えて、なすがままにさせている。そのため、多産に苦しんだり、育てる余裕がなかったりする労働者階級と、女性の産む自由を守りたい中流階級がそれぞれの主体性を持ちながら、自発的にバースコントロールを行っていた。ただし、国が人口全体の遺伝的な質を向上させるため、マイノリティーの「不適者」の生殖に規律をかけることを容認していた。

その後東アジアに伝来したバースコントロールには、優生学の色合いが濃い点などに欧米社会から受けた影響の大きさが窺えるが、その独自の部分も存在している。

3-2 東アジアにおける家族計画の伝来・実践とその特徴

本項では、東アジアにおける家族計画の伝来・実践とその特徴について述べる。次項で触れる中国の事例との比較を念頭に、本項では主に日本の例に着目する。サンガーは1920年代初頭に、バースコントロールの思想を宣伝するため、日本、朝鮮、中国、インドなどのアジアの国々を訪問していた。しかし当時は、識字力があり、西洋の文化に触れることが可能な一部の知識層にしか浸透していなかった。バースコントロールは結局、労働者階級、下層階級まで普及しないままに、第二次世界大戦の勃発によって中断された。

戦時中の日本では、戦争を支えるため、「産児報国」というスローガンを掲げて、国民に「産めよ殖やせよ」の戦時動員が行われていた。「今後の十年間に婚姻年齢を現在に比し概ね三年早むると共に、一夫婦の出生数平均五児に達すること」（日本帝国政府 1941）という具体的な数値目標も設定された。また、戦争直後の中国では、経済回復には労働力が必要であることに加え、女性たちが安心して子どもを生み育てることが可能な社会主義制度の優位性を示すため、墮胎だけでなく避妊を含む生殖コントロール全般が批判されていた（小浜 2020: 84）。

産児制限の思想は20世紀初頭にすでに東アジアに伝来していたが、実際に幅広く実践されたのは、第二次世界大戦が終わってからしばらく後であった。特に50年代以後、数

多くある開発途上国での人口爆発が彼ら国内の問題にとどまらず、食料不足、衛生環境の悪化、雇用・教育の危機、貧困などのグローバルな問題にもつながっていると思われる。「地球規模での『人口爆発』を食い止めて人口増加を適正な規模に抑えるため」（小浜・松岡編 2014: 12）、1952年に「国際家族計画連盟」（IPPF）⁽⁶⁾、1967年に「国連人口基金」といった先進国に主導される国際機関が次々と成立し、開発途上国に対する援助という形で、アジアやアフリカの国々で「産児制限」「家族計画」を推進してきた。

しかも、「国家の政策によらずに民間の自発的な動きによって出生率の低下がもたらされた」欧米諸国とは違い、アジアにおいては「女性が自身の身体をコントロールすることよりも、国家の指導の下で家族が子供を計画的に生み育てる」という上からの家族計画が推進されてきた（小浜・松岡編 2014: 11-2）。「自然を克服して計画的に人間の再生産を行う」近代的生殖コントロールの手段、家族計画が伝来した際、それは近代的・科学的なもの、そして「生活の近代化プロジェクトの一環」と見られていた（小浜・松岡編 2014: 15）。後発の東アジアにおいて、各国は近代化をいち早く実現するために、家族計画、近代的避妊テクノロジー、出産の近代化とそれによる乳幼児死亡率の低下を近代化の指標と見なして、積極的に取り組んだ。

例えば戦後の日本では、国内においては、労働力過剰問題と「生活を楽にするために子どもの数を減らしたい」という考えによる避妊の基礎知識や手段に対する国民の需要、国際的には、冷戦構造のなかで「開発途上国の急速な人口増加が共産主義の温床となりうる」と懸念する欧米からのプレッシャーがあった。これにより、東アジアのほかの国々より先立って、国際支援機関の援助のもとで家族計画、受胎調節を国策化した（荻野 2008: 176-8）。この動きは当初、フォード財団、ロックフェラー財団、IPPFなどの「アメリカ資本主義経済を代表する民間団体」、国際機関によって主導された（荻野 2008: 179）。例えば、公衆衛生学者の古屋芳雄がロックフェラー財団からの寄付を受けて、公衆衛生院を作り、中絶の実態調査を行った。パスファインダー基金は、厚生省人口問題研究所の篠崎信男が行った産児調節実態調査および、日本人口学会の機関誌発行に資金を援助した。

そして、医師太田典礼によって、「産児制限同盟」（1945年）という民間の組織が作られ、病院に産児制限相談所が併設された（荻野 2008: 152）。馬島憊、加藤シヅエ、太田典礼などの関わる諸民間団体による自発的な産児調節運動も、戦後の優生保護法の制定・改定と家族計画の国策化には不可欠なものである。

⁽⁶⁾ 前身はサンガーの尽力で1948年に成立した「家族計画国際委員会」であり、1952年に「国際家族計画連盟」と改称した。「戦後世界における人口抑制・家族計画政策推進のための最大の国際組織」（荻野 2008: 179）といわれる。

やがて1954年に、「人口抑制が公式に国家の方針として宣言されたのであり、国民が次世代再生産にあたってその国家の期待にそった行動を『主体的に』選択するよう教導していくための社会教化政策に、『家族計画』という名称が与えられた」（荻野 2008: 194）。1952年に優生保護法が改定された後、各都道府県には優生保護相談所を設置することが義務づけられ、受胎調節実地指導員（保健婦・助産婦・看護婦）の制度といった受胎調節普及事業が図られた（荻野 2008: 182）。その後、半官半民の新生活指導委員会が設置され、日本鋼管川崎製鉄所を代表とする多くの企業で、従業員家庭を対象に家族計画を指導する「新生活運動」が大規模で組織的に行われた。

つまり、60年代初頭にかけては家族計画運動の全盛期となり、この時期に家族計画の国策化と共に、民間の自発的な運動、諸企業における組織的新生活運動と、なかば強制的な断種・中絶（詳細は4-1）という3つの部分によって、家族計画が推進された（田間 2006: 40）。

また、韓国においても「第1次経済開発5ヶ年計画」（1962～1966）」の一環として「出産抑制政策」が定められ、家族計画とそれによる避妊、人工中絶が国家事業として進められた。このような国家による家族計画は80年代はじめまで続き、「保健社会部」「大韓家族計画協会」「家族計画要員」などの中央・地方組織が設立された（李 2011）。

まとめると、戦後の1950～60年代に、東アジアの多くの国々は国際支援機関の援助のもとで、国家の指導によって次々と「家族計画」「産児制限」運動を開始した。中国社会もその流れに乗って、1953年の人口センサスにより人口が6億人に達していることが判明した後、積極的に計画出産の導入に取り組みはじめ、70年代までに全国の出生率の激減を実現した（詳細は3-3）。

しかしながら90年代以後、長年の産児制限によって、東アジアでは少子化問題、労働力不足、現世代に対する年金の負担の増大といった社会問題が深刻化し、その出生力政策は、もはや「下げる」ことではなく「上げる」ことが焦点となってきた。例えば、日本は1994年（エンゼルプラン）から、韓国は2006年の「第1次低出産・高齢社会基本計画」（2010年まで）から少子化化対策に本腰を入れてきたが、現在も深刻な少子化問題に苦闘している⁽⁷⁾。中国社会も同じく、深刻な少子高齢化、労働力不足などの問題に直面しており、2010年代以後子どもの数に対する規制を1人から2人、2人から3人まで緩和してきた。すなわち、東アジアにおける出生力政策は「下げる」と「上げる」という2つの時期に分

⁽⁷⁾2020年の合計特殊出生率について、韓国は世界最低水準の0.84となった（毎日新聞デジタル2021）。日本は1.34となった（日本経済新聞電子版2021）。

かれている。中国社会の出生率を下げるための「一人っ子政策」と、少子化対策としての「二人っ子政策」「三人っ子政策」はこの流れに一致しており、決して中華人民共和国という特殊な国家が独自に実施したり修正したりしてきた特異な政策ではない。

とはいえ、中国の計画出産は子どもの数を法的に厳しく規制しており、それに違反する場合は罰則も科される。現在の非常に低い出生率のもとでも、定められた数以上の子どもを産んではいけない。膨大な人口を前にした、このような長期にわたり、しかも法律によって正当性が確保されている産児制限は、同じく初期の家族計画が国家に主導されていた東アジアのなかでも、類を見ない極めてドラスティックな例といえる。

次項では、中国社会において計画出産が実際にどのように推進・実践されてきたかを見よう。その上で、第4節では家族計画から見られる生政治の統治について、中国と日本との差異および中国における生政治の変貌を議論する。

3-3 中国の計画出産の経緯

日本で日常的に言及されている「一人っ子政策」は、多くの場合は1979年に法的に規定された「1組の夫婦が1人の子どもしか生めない」という極めて厳しい産児制限を指している。ただし、中国の産児制限は1979年よりもかなり前から始まった。本稿は小浜正子(2020: 54-65)に基づき、新中国が成立した後、出産・生殖に関する考え方や政策の経緯を表1のようにまとめている。

1953年の第1回全国人口センサスを皮切りに、中国社会は普遍的な計画出産を都市部からはじめ、全国まで漸進的に推進していた。初期の家族計画、「生育問題は、個々の女性と子供の健康や幸福のためだけでなく、国家の社会主義建設と結びついた政策の対象となっていた」(小浜 2020: 88)。また文化大革命時期(1966～76年)の政治的な混乱のなかでも、計画出産の運動が継続されており、70年代前半は女性の労働力を保護するという「女性への福利工作」の側面が強調されていた。「1人でも少なくない、2人が良い、3人は多い」(1971年)の人口政策、「晩、稀、少」⁽⁸⁾(1973年)の原則、全国で行われていた計画出産のキャンペーン(1975年)などの一連の推進により、1970年代末にかけては農村部を含む全国の合計特殊出生率がついに60年代初頭の約7から2.5前後まで急落した(小浜 2020)。

すなわち、1979年の「一人っ子政策」が打ち出される前に、出生率の低下はすでに実現されていた。しかし、1979年以後の例外なき一人っ子によって、家父長制が根強く存在し、

⁽⁸⁾ 晩婚・晩産、出産間隔を4年前後空けること、子どもの数を多くても2人にすること。

表1 中国における出生力政策の経緯

時期	経緯
「一人っ子政策」以前	
出産奨励期 (1949～53)	墮胎は旧社会や資本主義社会と結びつけられ、墮胎、避妊を含む節育=生殖コントロール全般が批判されていた。
計画出産開始期 (1954～58)	1953年の人口センサスをきっかけに、都市部でバースコントロールが導入された。
「大躍進」による中断期 (1958～61)	大飢饉の時期
計画出産推進期 (1962～70)	「大躍進」後の出産ラッシュによる急激な人口増のもとで、計画出産が再開された。1964年に国務院計画生育弁公室が設置された。
計画出産全面推進期 (1971～78)	「1人でも少なくない、2人が良い、3人は多い」の人口政策が打ち出された。農村部を含む全国で計画出産が推進され、出生率が急落した。
「一人っ子政策」期	
「例外なき一人っ子政策」期 (1979～84)	普遍的に「1組の夫婦に子ども1人」が要求された。
「一人っ子政策」調整期 (1985～90)	多くの農村部で、「第1子が男なら一人っ子、女なら間隔をあけて2人」の「一・五子」体制が導入された。
「一人っ子政策」強化期 (1991～90年代半ば)	政策の規定の厳格な執行が追求された。
「一人っ子政策」変容期 (1990年代後半～2000年代半ば)	リプロダクティブ・ヘルスを取り入れ、より人間的な「優れたサービス」が模索されるようになった。21世紀に入るとさらに出生率は低下して政策転換が射程に入った。
「一人っ子政策」収束期 (2000年代半ば～2015)	2011年に「双独二孩」（夫婦2人とも一人っ子の場合は第2子の出産を許可） 2013年に「单独二孩」（夫婦の一方が一人っ子なら法的に第2子を許可）
「一人っ子政策」以後	
「二人っ子政策」期 (2016～2021)	全ての夫婦の第2子の出産を許可。出生率は政府が予想したほど増加せず、少子高齢化が進展している。
「三人っ子政策」期(2021～)	出生率が減り続けている。全ての夫婦の第3子の出産を許可。

出典：小浜（2020）をもとに筆者作成

福祉政策が都市部より遅れている中国の広範な農村地域において、「老後の世話や後継ぎになる息子が何としてもほしい」という大きな反発が起こった。その結果、1984年に農村地域に限って、元来の例外なき「一人っ子政策」が「女兒は男児より価値が劣ることを国家が公認した」（小浜2020:62）「一・五子」体制（第1子が女兒であれば、第2子が生める）に修正された。

21世紀に入ってから、人口ボーナス期の終了と共に、少子高齢化、労働力不足、定年延長による社会不満などの社会問題が急速に拡大している。それに対応するため、中国政府は計画出産の段階的な緩和を図っており、2011年11月に、「双独二孩」（夫婦2人ともに一人っ子的場合は第2子の出産が許可される）を中国大陆において全面的に実施しはじめた。2013年12月に「単独二孩」を取り入れ、1組の夫婦どちらか一方が一人っ子ならば第2子の出産が許可されるようになった。「単独二孩」は2014年1月から省ごとに施行されはじめ、9月に全国に普及した。2015年10月に開催された「中国共産党第18期中央委員会第5回全体会議」は全ての夫婦の第2子の出産を認める人口・計画出産法の改正案（全面的な「二人っ子政策」／「全面二孩」）を採用し、2016年1月1日から全国で施行しはじめた。2021年5月31日に、中国共産党の中央政治局会議で、一組の夫婦が生む可能な最多の子ども数が3人となる「三人っ子政策」の実施が示された。

このような計画出産の経緯は、それぞれ違う時期の社会情勢や人口問題に合わせて実施されており、個人の生殖に関する欲求・要求に配慮するより、むしろ家族のあり方・子どもの数に対する国家の期待を貫徹するものである。子どもの出産に対する規制を法律で政策的に定める統治は、個人より集団全体の衛生・幸福、国家や社会全体の安定・発展を求める「生政治」の極めて顕著でドラスティックな現れといえる。ただし、一人っ子政策を推し進める際に採用された具体的な施策や方法は、決して個人の主体性を尊重して、その欲望を掻き立てながら、「なすがままにさせる」ものだとはいえない。その理由は、次項で扱う、地方において一人っ子政策を推進するための具体的な方法・実践から窺えるだろう。

3-4 地方における「一人っ子政策」の推進と「草の根」の実践

「一人っ子政策」が現場でどのように実践されていたかを理解するため、まずは全国でも屈指の厳しい生殖コントロールが行われていた東北地域の遼寧省にある Lijia 村を見ていこう（Shi 2017: 25-40; 宋 2020）。計画出産をやり通すため、Lijia 村では「教育・説得・監視」と「最後の手段としての脅迫」が利用されていた。「教育」は村人を集め、ミーティングを通じて、国の政策を教え込むことである。「教育」が失敗して、認められない妊娠が起こった場合には、家族計画に関わる「幹部」（役人）たちがその家に昼夜を問わず頻繁に訪問し、人工中絶を説得する。また、生産年齢層の女性に対して、使用中の生理用品のチェックを要請するほど嚴重な監視がなされた。それでも規制された子ども数以上の子どもを望む夫婦に対しては、強制的な人工中絶や結紮手術が強要される。このような厳しい産児制限のもとで、当初は、村人の生みたい子どもの数・性別という生殖に関わる意志

が政策に反する場合、村人は自分の意志を通すため、逃亡したり、(男児を希望するため) 女児を中絶したりしていた。やがて80年代に入ってから、多くの村人が計画出産を受け入れるようになり、90年代以後、従来の家父長制による「男児選好」に逆行して、1人の娘のみ生み育てる夫婦(特に若い夫婦)が増えてきた。

小浜(2020)の一人っ子政策に対する考察を参考にすると、国家が個人の生殖を管理する際には、常に2つの方法を利用している。1つ目は、国家が近代的な生殖コントロールの手段を独占していることと、出産の医療化・施設化・国家化といった出産の近代化を押し進めることである。Lijia村の例で示しているように、中国での生殖コントロールの実践はコンドームのような日常的に見られる避妊用具以外に、常にIUD⁽⁹⁾、結紮手術(女性のほうが圧倒的に多い)、人工中絶といった医療が強く介入する方法を伴っている。また結紮などの避妊手段は女性の希望によって、好きな時に自由に受けられるものではない。農村地域では、技術を持った巡回医療隊が所属の人民公社にまわってくる時期に合わせて、地域の幹部が女性たちを動員して、組織して集団で避妊手術を受けさせていた。それにより、「第1子を出産後、リングで避妊して出産間隔を空け、第2子を生んだら、悉皆的に結紮手術が推奨された」(小浜2014: 113)という生殖パターンは、計画出産が順調に進んでいた遼寧省のQ村において70年代以後一般的になった。広範にわたる農村地域全体では、1984年以後の「一・五子」政策期に入ってから、日常的に実践され、定着していった。

出産の近代化について、大都市の上海では1950年代にすでに「庶民層に至るまでの女性にとって近代医療や病院出産が身近なものになった」(小浜2020: 126)。農村地域では、村ごとに「はだしの医者」が配置された農村合作医療による母子保健が展開されており、「2000年前後の数年という短時間に、家庭分娩から病院分娩への移行のプロセスがほぼ一気に完成した」(姚2014)。その理由の1つは出生医学証明書、予防接種、妊婦手帳、出産保険などの児童福祉や新生児の戸籍登録に必要な書類が病院で出産する際のみもらえるようになったからだ。これらの出産に対する管理は、「母子の生命の危険が大幅に減少したことと、国家による『生』の掌握が進んだことによって、二重の意味で上からの計画出産推進の条件を創出するものであった」(小浜2020: 127)。

2つ目はローカルなコミュニティ、地域の幹部を通じて、地方での家族計画の推進が活発に行われていたことである。1980年代まで、都市部での労働年齢の人々は国家から仕事を「分配」され、住宅・医療・保育などの福祉も「単位」(職場)から保証されていた。そのため、計画出産といった国家政策は「単位」、居民委員会などを通じて職場や地域に

⁽⁹⁾子宮内避妊具のことであり、中国では「リング」と呼ばれることが多い。

固定された人々に浸透し、個人がそれに抗することは難しかった。また農村地域では Lijia 村のように、婦女主任をはじめとする計画出産を推し進める幹部たちが村ごとに配置され、家族計画の宣伝・説得・管理を担当している。これらの地域のコミュニティ、幹部によって、計画出産は中央から末端まで順調に浸透した。省ごとに設置された時期が異なるにもかかわらず、地域での家族計画に関わる幹部たちの存在は、70年代に出生率が激減したことの強力な説明要因であると検証した量的分析もある (Chen and Huang 2020)。

つまり、近代的な生殖コントロールの手段に対する独占と出産の近代化、幹部たちの努力を通じて、「一人っ子政策」期において、国家は国民の身体・生殖、個人の生を確実に把握して、普通の人々を否応なしに家族計画に巻き込んでいた。このような国民の生に対する細かい規制・管理に、生政治の時代の自由放任とは完全に異質なものが存在しているのは誰の目にも明らかである。次節では日本と比較しながら、「規律権力」の側面からこの異質なものを説明し、そして、計画出産の緩和期に合わせて、中国の生政治の変貌を議論していく。

4 計画出産の実践・緩和から見られる中国における生政治の特徴とその変貌

4-1 日本との比較からみる「一人っ子政策」期における生政治の特徴

多くの東アジアの国々における家族計画はその初期に国家の主導によって推進されていた。とはいえ、社会主義国家の中国は後に、日本をはじめとするほかの国々とは完全に違う方向に舵を切った。

日本では、同じく家族計画が国によって導入・推進され、国民が国家の方針に沿って自らの生殖を管理することが期待されていた。とはいえ、中国社会に比べれば、個人の生殖や子どもの数への法的介入は相対的に弱かったといえよう。国民の大多数が自らのエージェンシーを持ちながら、自由に子どもの数を選択できる状態が一貫して維持されている。田間泰子 (2014) によれば、日本社会での出生率の低下は欧米と同じように、マジョリティーの女性たちの自発的な産児制限によるものである。しかも、産児制限、人工中絶の合法化によって、女性たちに「産まない」権利が与えられた。その上で、産むか産まないかということを選択できるようになり、個人の生殖が「私領域化」されてきた。

つまり、国により積極的に推進された日本での家族計画は、あくまでも西欧で生まれた生政治の時代の特徴を共有している。それは、個人の主体性を認めることを前提に、国家が新生活運動、受胎調節普及事業の推進を通じて、個人の周りの環境に積極的に介入しながら、個人の欲望（生活を楽にするために子どもの数を減らしたいなど）を掻き立てるこ

とで、自発的な産児制限を促したということである。そして、現在の出生率を「上げる」時期においても、子育て支援サービスの充実、仕事と子育ての両立のための雇用環境の整備、母子保健医療体制の整備、教育に伴う経済的負担の軽減（厚生労働省 1999）といった個人の周りの環境に介入し変化させることで、個人の出生意欲を掻き立てる施策が積極的に図られている。人々は自分の自由意思に基づいて子どもの数を選択したと思い込んでいるが、無意識のうちに、国家の期待にそって自らの生殖を管理する「すぐれて統治しやすい」主体として構築されているのではないか。

しかし、全ての国民に対して「なすがままにさせた」わけではない。戦後の優生保護法（1948～1996）は中絶を合法化したのみならず、優生思想および母性の生命・健康に対する保護から出発して、引き揚げ女性に対する強制的中絶を実施し、しかもハンセン病者や障害者などの一部の人々の生殖を制限した。個人の身体に対する極めて強制的な介入が見られるが、それは決して「死なせる」君主権力ではない。優生保護法が提起された当初の理由として、引き揚げの際にソ連兵などに強姦され妊娠した「混血児」に対する嫌悪、敗戦後の人口増加と食糧不足、先天性の遺伝病者の出生による民族の逆淘汰が取り上げられている（柘植 2019）。唯一の君主の権威を再確認するために「死なせる」というより、「国民資質の低下防止を主眼」（荻野 2008: 166）として、国民全体の健康増進、遺伝子の向上という「人口」全体、公共的利益の視点から、国が人々の生を生かして統治したのである。

その際に駆使されたのは、規律権力の最も顕著な現れの「監視の技術」（近代的監獄システム）であり、一部の「不適者」の身体・生殖を監視して、制限や規律をかけることである。つまり、生政治の統治を維持するために、精神薄弱者や障害者などのマイノリティーの生殖に規律をかけることが容認されていた。生政治と規律権力が補完し合いつつ、人々の生に介入している。

とはいえ、優生思想に対する反省、障害者差別の問題のもとで、1996年に不良な子孫の出生防止に関わる条項が優生保護法から削除され、マイノリティーの生殖に規律をかける側面が弱くなっている。国民の主体性を認めて、「なすがままにさせる」生政治の特徴が現在、出生率を上げる時期により顕著に見られるようになってきたといえる。

一方で、生殖が「私領域化」された日本とは対照的に、中国社会では、国民の生殖が完全に「国家化」（小浜 2020: 38）された。特に「一人っ子政策」の実施に伴い、個人の生殖がより一層国家に厳しく統制され、生殖に関する自由よりも国家・社会の安定という公共的利益のほうが完全に優先されるようになった。前述のように、君主の権威を示すより人口全体の健康、安全を守るために個人の身体に介入することで、死なせる「君主権力」ではなくて、生きさせる「生権力」を表している。中国の計画出産には、一人一人の国民の

身体・生殖に直接介入すること、すなわち、規律訓練をかけるという特徴が見られる。国家は個人を「規律客体」と見なしており、法律上の政策のみならず、中央から地方までの幹部を通じて、常に個々人の生を細々と監視・管理している。

その際には以下のような規律・訓練のテクノロジーが用いられた。まず農村部・都市部によって分かれた戸籍制度のもとで、人々は戸籍を移動することが難しく、一人一人が特定の地域に固定され閉じ込められていた（特に1979年の改革開放以前には人口流動が比較的少なかった）。それに基づき、計画出産の推進を担当する幹部は、地域に固定された人々のなかの出産年齢となる女性たちに対して「名簿」を作成して、それにしたがって、一人一人の女性の生殖を確実に把握していた。そして、計画出産を進めるため、法律的に結婚可能な最低年齢（男性満22歳、女性満20歳）より3歳以上遅れて結婚するという「晩婚」と「晩産」（具体的な年齢は定められていない）が推奨されていた。また「一・五子」制度のもとで、最初の子どもが生まれてから、一定の間隔（3、4年のことが多い）を隔てないと、第2子の出産が許可されない。

そこで、人々の生殖が空間的にも時間的にも監視・管理される中で、人々の身体・生殖に対する規律訓練を徹底させるため、子どもを生む前に「準生証」（子どもの出産が許可された証明書）をもらわないといけない制度が設けられた。子どもを生むことが試験のように、審査に通らない場合は生む「資格」が発行されない。また1人しか生まないと承諾した家族には「独生子女父母光栄証」⁽¹⁰⁾（「光栄な一人っ子の親」証明書）という「資格」が発行されたに加えて、手当も支給されていた。これらの「資格」を得るため、もしくは得た人々がそれを守るため、規制の通りに自分の生殖を管理する主体が生み出されている。

万が一認められない子どもが生まれれば、戸籍を取得する⁽¹¹⁾ため、親は多額の社会扶養費（罰金）⁽¹²⁾を払わないといけない。罰金を払えない家族であれば、家具、家畜などがそのかわりに地方政府に取られていく。これらの個々人に対する細かい監視、厳格な規制のもとで、「一人っ子政策」に疑問を持たないまま、ただ単に服従する主体が期待・構築されていた。その際に、人々が日常生活を送る場所である「地域のコミュニティ」自体が規律・訓練装置となり、多くの人々が地域の幹部や隣人の監視のなかで、国家政策の通りに自分の生殖を管理するようになった。つまり、「一人っ子政策」期において、国家が人

⁽¹⁰⁾ 2002年前は「独生子女証」（一人っ子証明書）と呼ばれた。

⁽¹¹⁾ 戸籍を持たない子どもは「黒孩子（ヘイハイツ）」（闇の子ども）と呼ばれる。教育を受けること、病院に行くこと、手当をもらうことなどができない。

⁽¹²⁾ 罰金の金額は地域によって異なる。前年度の地域の平均年収、当事者の年収を考慮しながら、そのいずれかの3～5倍（最多徴収金額）となる地域が多い。もっとも高い地域は10倍となる（遼寧省と雲南省）。

口を統治する「生政治」を維持するため、国民の身体・生殖に対する規律訓練を積極的に運用していた。また、このような厳しい規律訓練のもとで、中国は4億人もの子どもの出産を抑制し、世界人口が60億人に達する日を4年も遅らせたといわれる「大成果」（新華社 2007）を上げて、食糧不足や雇用・教育の危機、「人口の質」の低下といった社会の安定を乱す問題の改善にも大きな役割を果たした。

つまり、出生率を下げる時期に、家族計画の先頭となる日本では、国民のマジョリティーに対して、「なすがままにさせる」という現代的生政治の特徴がすでに顕著に見られていた。しかし、社会主義国家の中国では、人口に対する統治（出生率など）そのものを維持するため、「なすがままにさせる」というより、「規律権力」が積極的に運用されていた。では、出生率を上げる時期に、生殖統制についてはどのような特徴が見られるだろうか。

4-2 「二人っ子政策」期に地方での政策推進および生政治の変貌

一人っ子政策は「大成功」を遂げたが、2010年代に実施された一連の出生率を上げるための政策は、国家の期待通りに順調にっていない。中国国家統計局（2020）のデータによれば、2016年に全面的な「二人っ子政策」が実施された後、出生率は一時的に上がったが、2017年以後は再び下がり続けている⁽¹³⁾。専門家の中には、「二人っ子政策」による出生率の上昇は一時的なものにすぎなく、あまり効果が期待できないという指摘もある（Zhang et al. 2019; Liu and Liu 2020）。つまり、計画出産の緩和によって出生率の低下に歯止めをかけることが期待できないのは、誰の目にも明らかなことである。その理由の1つは、規律権力が「一人っ子政策」期のように、差し障りなく機能することができなくなったからではないか。

地方新聞による地域のコミュニティにおける「二人っ子政策」の宣伝に関する報道⁽¹⁴⁾は、全面的二人っ子が実施された2016年以後大量に増加したが、宣伝の方法については主に2つのパターンが存在している。1つ目は、国家の計画出産に関する政策転換、家族計画についての直接的宣伝であり、両者は常に同時に行われている。例えば、「政策・法規のコンサルティング、宣伝資料の配布、健康コンサルティング、避妊用具の無料配布などのサービスを提供するイベントが開かれた」（『塩田新聞』2016年6月14日）という事例があった。

⁽¹³⁾ 2015: 12.07%; 2016: 12.95%; 2017: 12.43%; 2018: 10.94%; 2019: 10.48%。（中国国家統計局 2020）

⁽¹⁴⁾ 「Duxiu」の新聞データベースを利用して、「二人っ子（二孩／兩孩）」と「幸せ（幸福）」を含むが、「悩み（煩惱）」を含まない、計211の記事を入手した（最終閲覧日：2020年11月5日）。そのなかの地域における「二人っ子政策」の宣伝に関する計39件の記事が分析対象となる。経済が発達している東部の新聞が比較的多いが、基本的には全国の様々な地域の地方新聞が揃っている。



図1 「衢山の衛計（国家衛生和計画生育委員会）の幹部たちが街で計画出産の政策を宣伝している」⁽¹⁵⁾

出典：『舟山日報』2016年10月26日



図2 一等賞『楽しい家族』

出典：「『健康家庭 幸福生活』をテーマとする撮影コンテスト」
 (『今日玉環』2017年6月23日)

家族計画の宣伝は「人口の質」という優生学の目的をもって、母子保健に関する知識を広げたり、避妊用品を配布したり、健康診断を行ったりしている。地方での「二人っ子政策」の宣伝のなかで、家族計画の側面が相変わらず重要視されているが、「一人っ子政策」期に比べると、避妊による産児制限というより母子保健のほうが強調されている。また宣伝

⁽¹⁵⁾ 横断幕にある標語は「新生児の性別バランスを守る、『两非』違法行為（違法な手段による胎児の性別検査と性別に基づく中絶）を厳しく取り締まる」のことである。

を繰り広げる具体的な形式は図1のように、地域の計画出産に関連する政府部門の幹部たちが、テントを立てて、横断幕を掲げて、地域の住民たちを引き寄せるといったものがメインとなる。

2つ目は、2017年以後、直接的宣伝のかわりに、親子参加型のイベント、「幸せな家族（特に4人家族）」をテーマとする撮影コンテスト・写真展覧会などの様々なイベントが盛んになったことである。例えば、「『二人っ子の時代——あなたの幸せを見せよう』をテーマとする作文コンテストが開かれた（中略）。子育てに優しい環境を作り、国民が政策通りに子どもを生むことを推奨・誘導する（後略）」（『石河子日報』2017.05.27）。また図2のように、家族に関する撮影コンテストのなかで、2人の子どもを持つ「4人家族」が受賞して、幸せな象徴、理想的な家族のあり方として認められる傾向がある。

これらのイベントによって、まず一方的な広報に比べると、より多くの住民たちを引き寄せて、政策転換に巻き込むことが可能になった。そして、「幸せな4人家族」という理想的な家族のあり方に関する新たな象徴が構築されている。この新たな家族像は、現場で日常生活を送っている人々の実際の事例・投稿に基づいて発信・構築されているため、普通の人々にとってはより受け入れやすい。これらの地域の人々にとって参加しやすいイベントは、新たな家族像を構築することで、間接的に政策展開に水路づける役割を果たしている。

いずれにしても、従来の幹部たちが地域の人々を集めたり、家に訪問したりして、個人に直接的かつ強制的に計画出産を教化することで、家族という極めて親密な領域にある生殖を政策通りに統制する形式は、現在一変した。現在は個人が主体性を持ちながら、コミュニティの家族計画に関する宣伝やゲーム、イベントに参加しにいくという形式に取って代わられた。すなわち、ローカルなコミュニティにおいて、国家政策の推進者から住民への一方的な説得や教化が少なくなり、個人がエージェンシーを持ちながら、家族計画事業に参加するかしないかを選択できるようになった。

このような宣伝活動の変化は国家が個人の主体性・欲望を認めることと、個人の周りの環境に積極的に介入することを表している。環境に対する介入について、「幸せな4人家族」という象徴の構築以外に、日本、韓国と同じように、保育・育児環境、子どもの教育環境の整備や家庭内ケア市場の整備、職場での男女平等といった女性の権利に対する促進と擁護などの「少子化対策」が積極的に施行されている。これによって、国家は、長年の一人っ子のもとで形成された人々の出産に関する考え方を変えさせて、個人の出生意欲を掻き立て、国民が自発的に第2子を生むようになることを期待している。つまり、まさしく計画出産の緩和期において、人々の身体に規律訓練をかける従来の姿が少なくなっている一方

で、現代的生政治の側面がより顕著に表れるようになってきたということである。

なぜこのような変化が起こったかという点、出生率の低下は個人の身体に「規律」をかけることによってもたらされた一方で、出生率を上げようとする場合には、同じやり方で子どもを強制的に作らせ、産ませることは不可能だからだ。中絶を非合法化したり、避妊用具の販売を制限したりすることで個人の身体に「規律」をかける方法は存在しているとはいえ、不徹底な政策転換、すなわち計画出産自体が放棄されていないため、実施されにくいだろう。そして、「一人っ子政策」によって、家父長制に対抗して多くの子どもを産まない選択肢（小浜 2020）が現れて、自分が実際に何人の子どもの産みたいかを女性が考えはじめ、出産に関する女性の「自主性」が生み出された。また市場経済の発達と共に、欧米の自由放任、個人主義、快楽主義の思想が若い世代の間で流布し、自分の身体・生殖を自分で決める考え方の目覚めに拍車をかけた。

しかしそれは決して規律権力がなくなったという意味ではない。まず人々の出生意欲の低下を受け、子どもの数に対する制限が無意味になっているにもかかわらず、現在でも3人までという生殖に対する直接的介入・規制、いわゆる規律権力の部分が相変わらず根強く残っている。また2021年1月1日から施行された中国民法典の婚姻家庭編では、「離婚冷静期」、すなわち「離婚届が提出された一ヶ月以内であれば夫婦どちらも離婚届を取り消せる」という条項が付け加えられ、離婚という非常にプライベートな事情に時間的な規制がかけられるようになった。それは婚姻率の低下や晩婚化、離婚率の上昇、さらには出生率の低下にも関連しているのではないか。

つまり、人口を対象にする「生政治」の統治が相変わらず規律権力によって補完されているが、出生率を「上げる」時期に、国家が周りの環境に介入することで、個人の出生意欲を掻き立てるといった現代的生政治の特徴が浮き彫りになってきた。そのもとで、国民は自分が自由意思をもって子どもの数（規制された数以下）を決めたと思っているが、実際国家にとっては、国民がただ環境に働きかければ、能動的に対応・反応してくる「すぐれて統治しやすい者」でしかない。

5 結び

本稿は、中国社会の計画出産とそれについての政策転換から見られる生政治の実践とその特徴・変貌を、東アジアでの「バースコントロール」「家族計画」の流れに置いて、議論してきた。

人口を統治の対象・道具と見なす「生政治」は、バースコントロール、家族計画を例と

して、現代社会で日常的に見られている。とはいえ、それぞれの社会で具体的に実践される際には、決して完全に同じあり方を示しているわけではない。たとえ東アジアのバースコントロール、家族計画は欧米社会から伝来したものだとしても、東アジアはその後発の歴史があり、国家主導と国際支援機関の援助のもとで進められていたという独自の特徴を持っている。

特に中国社会は法律によって長年にわたって人々の身体・生殖を規制しており、人口に対する統治の極限を表している。だが、少子化問題が進んでいる現在、計画出産の緩和と共に、従来の身体に対する強制的な介入が容易なことではなくなり、新たな統治方法が求められている。したがって、本稿は他国と比較しながら、計画出産の実践とその変化から見られる人口に対する統治のあり方、いわゆる生政治の変化を、図3のように考察してきた。

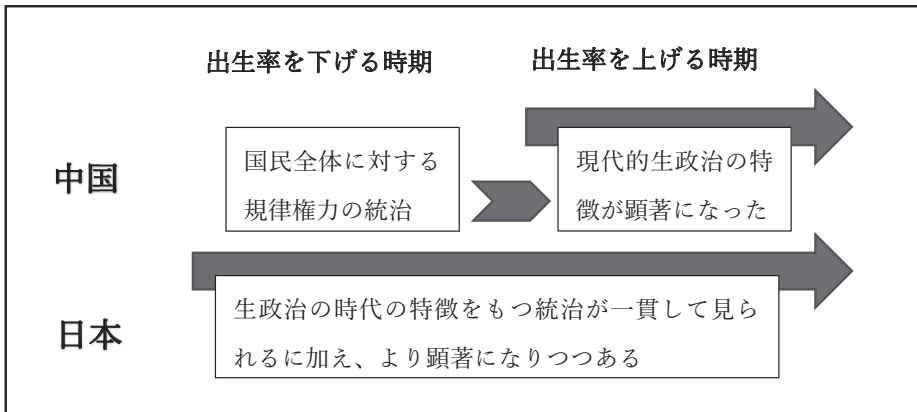


図3 中国における生政治の変貌と日本との比較

出典：筆者作成

日本では、家族計画の国策化や人工中絶の合法化によって、女性たちが産まない権利を得た上で、自発的に生む子どもの数を減らして、出生率の低下をもたらした。家族計画の初期には国家が大きく関与していたが、次第に大多数の人々の生殖は私領域化された。つまり、国民のマジョリティーに対しては、その欲望を肯定的に認めて、なすがままにさせる「生政治」の特徴が一貫して見られる。それに加え、「不適者」の生殖に対する制限の撤廃により、生政治の対象がより拡大し、一般化した。

しかし、社会主義国家の中国において、フーコーによる西欧社会で生まれた生政治の時代の特徴が浮き彫りになったのは、計画出産の収束・緩和期以後のことである。「一人っ子政策」期に、人口を統治する「生政治」は、「なすがままにさせる」という特徴が弱い一方で、個人の身体・生殖を強く規制する「規律権力」が活用されていた。国家は、中央

から出した制度や政策のみならず、地方での幹部による草の根までの政策の推進を通じて、個々の女性の身体・生殖を確実に監視・把握し、コントロールした。この際、個人は国家政策をそのままに受容して、自らの生殖を規制する「服従する主体」として期待されていた。

「二人っ子政策」期に入ると、地方における政策の推進は、従来の幹部による強制的な教化から、サービスや情報、景品の提供、参加しやすいゲーム、イベントの開催によって、地方の住民を引き寄せるように変化した。個人が参加するかどうかを選択できるような自らのエージェンシーを持つ主体となった。またこの時期に、「幸せな4人家族」の表象構築といった周りの環境に介入することで、人々の生殖に関する選択に影響を与えることが重要視されている。すなわち、規律権力の側面が少なくなっている一方で、なすがままにさせる「生政治」の特徴が顕著に見られるようになってきた。

以上の議論によって、人口を統治の対象・道具と見なす「生政治」という現代社会でごく普遍的に存在している統治の仕方について、フーコーが直接想定していない社会主義国家の中国における実践とその変貌を解明した。

参考文献

- Chang, Kyung-sup, 1999, "Compressed Modernity and its Discontents: South Korean Society in Transition," *Economy and Society*, 28 (1): 30-50.
- Chen, Yi and Yingfei Huang, 2020, "The Power of the Government: China's Family Planning Leading Group and the Fertility Decline of the 1970s," *Demographic Research*, 42: 985-1038.
- 中国国家统计局, 2020, 『中国統計年鑑 2020』(2020, 中国統計出版社), 中国統計出版社, (2020年12月11日取得, <http://www.stats.gov.cn/tjsj/ndsj/2020/indexch.htm>).
- Eklund, Lisa and Navtej Purewal, 2017, "The Bio-Politics of Population Control and Sex-Selective Abortion in China and India," *Feminism & Psychology*, 27 (1): 34-55.
- Foucault, Michel, 1975, *Surveiller et punir : naissance de la prison*, Paris: Gallimard. (田村俣訳, 1977, 『監獄の誕生——監視と処罰』新潮社.)
- , 1997, *Il faut défendre la société : Cours au Collège de France (1975-1976)*, Paris: Gallimard/Le Seuil. (石田英敬・小野正嗣訳, 2007, 『ミシェル・フーコー講義集成 VI 「社会は防衛しなければならない」——コレージュ・ド・フランス講義 1975-1976 年度』筑摩書房.)
- , 2004a, *Sécurité, territoire, population: Cours au Collège de France (1977-1978)*, Paris: Gallimard/Le Seuil. (高桑和巳訳, 2007, 『ミシェル・フーコー講義集成 VII 安全・領土・人口——コレージュ・ド・フランス講義 1977-1978 年度』筑摩書房.)
- , 2004b, *Naissance de la biopolitique: Cours au Collège de France (1978-1979)*, Paris: Gallimard/Le Seuil. (慎改康之訳, 2008, 『ミシェル・フーコー講義集成 VIII 生政治の誕生——コレージュ・ド・フランス講義 1979-1979 年度』筑摩書房.)
- Greenhalgh, Susan, 2009, "The Chinese Biopolitical: Facing the Twenty-First Century," *New Genetics and Society*, 28 (3): 205-22.
- 金明中・張芝延, 2007, 「韓国における少子化の現状とその対策」『海外社会保障研究』160: 111-29.
- 小浜正子・松岡悦子編, 2014, 『アジアの出産と家族計画』勉誠出版.
- 小浜正子, 2014, 「中国農村における出産の国家化と医療化」小浜正子・松岡悦子編『アジアの出産と家族計画』勉誠出版, 95-130.
- , 2020, 『一人っ子政策と中国社会』京都大学学術出版会.
- 厚生労働省, 1999, 「新エンゼルプランについて 重点的に推進すべき少子化対策の具体的実施計画について

- (新エンゼルプラン)の要旨」厚生労働省(2021年7月24日取得, https://www.mhlw.go.jp/www1/topics/syousika/tp0816-3_18.html).
- 李知淵, 2011, 「韓国の『家庭の友』から見る『家族計画』」『人間創成科学論叢』13: 169-77.
- Liu, Jun and Taoxiong Liu, 2020, "Two-Child Policy, Gender Income and Fertility Choice In China," *International Review of Economics and Finance*, 69: 1071-81.
- 毎日新聞デジタル, 2021, 「住宅費高騰、若者の生きづらさ… 韓国、出生率世界最低水準の背景」毎日新聞(2021年7月24日取得 <https://mainichi.jp/articles/20210512/k00/00m/030/101000c>).
- Malthus, Thomas Robert, 1798, *An Essay on the Principle of Population*, London: J. Johnson. (高野岩三郎・大内兵衛訳, 1950, 『人口の原理』岩波文庫.)
- 中山元, 2010, 『フーコー——生権力と統治性』河出書房新社.
- 日本経済新聞電子版, 2021, 「20年出生率1.34、5年連続低下 13年ぶり低水準」日本経済新聞(2021年7月24日取得 <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUA043NSOU1A600C2000000/>).
- 日本帝国政府, 1941, 『人口政策確立要綱』.
- 荻野美穂, 1994, 『生殖の政治学——フェミニズムとバース・コントロール』山川出版社.
- , 2008, 『「家族計画」への道——近代日本の生殖をめぐる政治』岩波書店.
- 桜井哲夫, [1996] 2003, 『フーコー——知と権力』講談社.
- 佐藤嘉幸, 2021, 「生権力/生政治とは何か——レイシズム、自由主義、新自由主義」小泉義之・立木康介編『フーコー研究』, 356-371.
- Shi, Lihong, 2017, *Choosing Daughters: Family Change in Rural China*, Stanford: Stanford University Press.
- 宋円夢, 2020, 「『女兒選好』——中国農村部における家族変動——」『京都社会学年報』28: 231-9.
- 慎改康之, 2009, 「『生政治の誕生』もしくは市民社会の系譜学」『現代思想』37(7): 192-205.
- 田間泰子, 2006, 「『近代家族』とボディ・ポリティクス」世界思想社.
- , 2014, 「『産む・産まない・産めない』と日本の戦後——女たちの人生」小浜正子・松岡悦子編『アジアの出産と家族計画』勉誠出版, 27-62.
- 坪井秀人編, 2019, 『ジェンダーと生政治』臨川書店.
- 柘植あづみ, 2019, 「生殖管理の戦後——優生保護法成立前の中絶と主体をめぐる」坪井秀人編『ジェンダーと生政治』臨川書店, 81-121.
- 新華社, 2007, 「中国計画生育少生四億多人拆除“人口爆炸”引信」中華人民共和國中央人民政府(2020年12月10日取得, http://www.gov.cn/jrzq/2007-01/11/content_493491.htm)
- 新華網, 2021, 「第七次全国人口普查数据結果十大看点」(2021年7月24日取得 http://www.xinhuanet.com/politics/2021-05/11/c_1127433978.htm).
- 姚毅, 2014, 「国家プロジェクト、医療マーケットと女性身体の間——中国農村部における病院分娩の推進」小浜正子・松岡悦子編『アジアの出産と家族計画』勉誠出版, 131-57.
- Zhang, Xianling, Fei Guo and Zhenwu Zhai, 2019, "China's Demographic Future Under the New Two-Child Policy," *Population Research and Policy Review*, 38: 537-63.

(そう えんむ・博士課程)