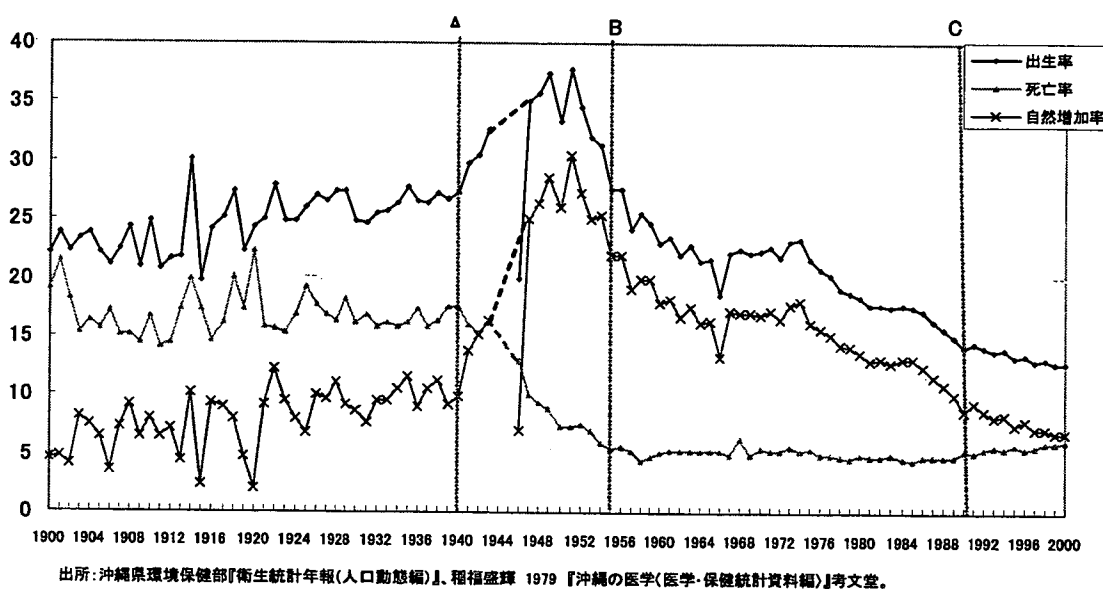


●自然増加率

最後に、自然増加の動向に目を向けて、米軍統治下の沖縄における人口転換期の特徴を捉えてみたい。図5は沖縄の1900年から2000年における出生率、死亡率、及び自然増加率の変動を示している。

戦前1940年ごろ(A)、沖縄の死亡率は出生率に先駆けて低下を始めた。1940年以前の自然増加率は平均8.0‰であり、多少の変動はあるものの全体として10‰を超えることのない安定した推移を示している。

図5 沖縄の人口転換(普通出生率、普通死亡率、自然増加率の推移:1900-2000年)

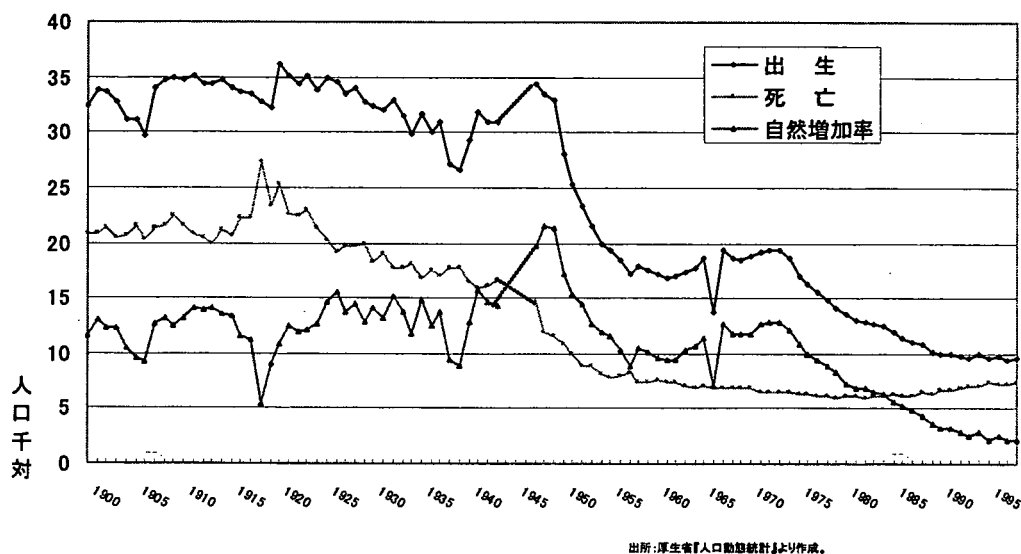


急速な出生力低下が始まる前、すなわち1940年から1955年ごろ(A-B)の期間に注目すると、戦前の増加傾向を引き継ぎ戦後急上昇する出生率に対し、死亡率は急速に低下している。その結果、1940年に9.8‰だった自然増加率は、1951年には30.4‰にまで上昇した。戦後1955年までの自然増加率は平均26.2‰、出生率が低下し出生力転換が完了する時期、すなわち1955年から1990年まで(B-C)は平均15.5‰で、終戦直後の急増期よりは低下するものの戦前と比較すると高い水準となっている。戦前レベルに落ち着くのは、人口転換が完了した1990年以降である(C以降)。この時期には、自然増加率も平均7.9‰となり、全体としての人口増加も緩やかな時期を迎える。

このように見てくると、戦後出生率の急上昇と死亡率の急低下があいまって、終戦直後から1955頃にかけて自然増加率が爆発的に上昇したと言える。この時期、沖縄の総人口は急増しており、人口増に対する自然増加率の寄与度の大きさがわかる。また、戦前レベルの高い出生率が比較的長い期間維持されたことが、死亡率の急速かつ一貫した低下傾向の中、戦後の自然増加率を高水準で維持させた。図6で示す日本の人口転換の動向と比べると、戦後沖縄の死亡率の低さと出生率の高さ、それに伴う自然増加の急増ぶりが顕著となる。こうした自然増加率の急上昇と人口急増を背景に、「過剰人口」を「問題」として認識

した琉球政府は 1950 年代半ば、その「問題」解決のひとつの選択肢として優生保護法の立法化を画策したと考えられる（澤田,前掲論文 2003a,b）。

図 6 日本の人口転換（普通出生率、普通死亡率、自然増加率の推移：1900-2000 年）



2. 主な出生抑制手段とその転換

さて、戦後沖縄でも日本同様、出生率の低下変動がおこっていたのであるが、米軍統治の下で合法的な中絶や避妊へのアクセスが制限される中、女性たちは一体どのようにして出生抑制を行っていたのであろうか。

表 1 沖縄における避妊・中絶の実施状況と出生率の変化

	1955	1961	1968
避妊の実行経験がある (%)	38.8	43.5	55.4
人工妊娠中絶の経験がある (%)	16.6	31.1	26.3
合計特殊出生率 (TFR)	4.45	3.16 (1960年)	3.14 (1970年)

資料：1955年および1961年の調査は、U.S. National Archives and Records Administration, 40 of HCRI-HEW, Fo.15.、1968年の調査は、沖縄家族計画協会 1969『沖縄の家族計画』より作成。合計特殊出生率は全て、沖縄県企画調整部 1987『沖縄県の人口、労働力予測』による。

表 1 は、1955 年、1961 年および 1968 年における沖縄の避妊と中絶の実地状況を、TFR の変動とともに示したものである。

戦後米軍統治下の沖縄における中絶・避妊の状況を伝える統計資料はほとんど残されていない。日本本土の場合、人工妊娠中絶に関しては優生保護統計（厚生省大臣官房統計情報部）、毎日新聞全国家族計画世論調査、出生動向基本調査（厚生省人口問題研究所）により、中絶実地数や経験割合などの動向を知ることができる¹³。避妊についての動向も、後者2つの調査を通じて把握することが可能だ。しかし、優生保護法の制定をみなかった沖縄では、優生保護統計は存在せず、毎日新聞全国家族計画世論調査や出生動向基本調査においても調査対象地域に含まれてはいない。

そこで本稿では、利用可能な統計資料として、沖縄県立公文書館に複写所蔵されている1955年と1961年に琉球政府社会局が全琉婦人を対象に行った受胎調節実施状況調査（以下順に、「第1次調査」、「第2次調査」）、1968年に沖縄家族計画協会が行った「第一回全琉家族計画の意識調査」（以下、「家族計画意識調査」）の結果を分析対象とする。表1はこれら3つの資料をもとに筆者が作成したものである¹⁴。

まず、1955年と1961年の数値に注目されたい。1955年に「避妊の実行経験がある」と答えたのは38.8%であり、大半の女性が避妊を実行していなかったことがわかる。用いられた避妊方法も、伝統的な定期的禁欲の荻野式が最も多く42.1%を占めており¹⁵、出生抑制の効果は乏しかったと思われる。1961年に避妊実行者の割合は43.5%となり5ポイント増加したが、人工妊娠中絶の増加傾向と比べると避妊が普及していたとは言いがたい。一方で、人工妊娠中絶の経験ありと答えた女性は、1955年では16.8%だったが、1961年には31.1%とほぼ倍増している。数値自体は少ないが、あくまで非合法の中での申告であることを考えると、この倍増は大きな意味を持つ¹⁶。現実にはさらに多くの人工妊娠中絶が、増加傾向の中で行われていたと推測できる。戦後1955年から1965年（②第一次低下期）の出生率の急降下は、避妊へのアクセスが制限される中、ヤミ中絶を主な出生抑制手段として達成されたと考えられる。

次に、1961年と1968年の数値を見てみよう。「避妊の実行経験がある」とした回答者の割合をみると、1955年から1961年までの5ポイント増に対し、1961年から1968年には43.5%から55.4%へと12ポイントの増加となっている¹⁷。逆に、1955年から1961年に倍

13 それぞれの統計資料の詳細については、以下を参照のこと。各年度の厚生省大臣官房統計情報部『優生保護統計報告』。毎日新聞社人口問題調査会編 2000『日本の人口—戦後50年の軌跡—（全国家族計画世論調査報告）』。各年度の厚生省人口問題研究所『出生動向基本調査』（ただし、1992年より以前は『出産力調査』、1997年以降は国立社会保障・人口問題研究所が管轄）。

14 1955年の「第1次調査」は、全琉の20歳以上の婦人1,500人を対象とするアンケート調査で、回収率は75.2%（1,128人）であった。1961年の「第2次調査」は、全琉の20歳以上の婦人2,000人を対象に同様の方法で調査が行われ、回収率は52.5%（1,049人）となっている。これらの調査では、避妊の実行状況について、「受胎調節を行っている」/「有」と「受胎調節を行っていない」/「無」という回答分類が行われている。表3-1では、「有」「無」の表記から「避妊の実行経験のある/なし」に対する回答と捉えて、「受胎調節を行っている」/「有」の数値を「避妊の実行経験がある」、「受胎調節を行っていない」/「無」の数値を「避妊の実行経験がない」と解釈して用いた。なお、これら2つの調査については、標本抽出や調査方法に関する明確な記録が残されていない。調査項目に関しても同様で、避妊の実行と中絶経験の有無に関する数値のみが提示されている。従って、表3-1で3つの調査を同等に比較することには問題も残るが、米軍統治下の沖縄における避妊・中絶の実施状況を知るために利用できるデータが限られており、その希少性と重要性から比較可能なデータとして本稿では取り扱う。

15 「第1次調査」（琉球政府経済企画室、1957より再抜粋）に基づいて筆者が算出。

16 優生保護法が施行され人工妊娠中絶は実質的に合法化されていた日本でさえ、中絶の申告は実際の数値よりはるかに少ないと推定されている（村松稔・荻野博 1954「我が国に於ける最近の人工妊娠中絶並びに優生手術の総数の推計」）。また、1959年に実施された第5回毎日新聞全国家族計画世論調査によると、人工妊娠中絶を経験したことがある女性（妻）の割合は10.5%にすぎず、同時期の沖縄における中絶経験割合が高いことがわかる（毎日新聞社人口問題調査会編、前掲書）。

17 「家族計画意識調査」では、「避妊を知っている」と答えた女性を対象に、避妊の実行経験の有無をたずねている（その数値は63.4%）。しかし、避妊を「ぜんぜん知らない」と答えた者は、当然避妊の実行経験がないと予想される。したがって本稿では、避妊について「ぜんぜん知らない」とした回答者の割合（12.3%）から実数を割り出し（113人）、「一度も実行したことがない」とした回答者数に加算することで、調査対象者全体についての避妊実行経験の割合を算

増した人工妊娠中絶の経験者割合は、1961年から1968年には31.0%から26.3%へと5ポイント低下した。これは、1960年代後半に避妊の実行経験がある女性たちが半数を超えたこと、さらに出生抑制の主な手段が1960年代半ばにヤミ中絶から避妊へと移行したことを示している¹⁸。

では、出生抑制を行おうとする動機付けはどのようにして生まれたのであろうか。また、国民優生法の施行下で、どのようにして避妊は普及しえたのであろうか。以下、ヤミ中絶を用いる背景としての出生抑制に対する需要の高まりと、1960年代半ば以降の避妊普及の契機について考察する。

3. 出生抑制に対する需要の高まりとヤミ中絶の氾濫

合法的中絶と避妊へのアクセスが制限される中、沖縄では、終戦直後からの米軍主導による医学・公衆衛生の向上により、乳児死亡率が低下し子どもの供給力が上昇した（図3参照）。子どもの供給過剰に起因する出生抑制への需要が考えられる一方で、終戦直後の生活水準の極度の低下¹⁹、女性をとりまく戦後の社会経済環境の変容、さらに米兵の存在が望まない妊娠をもたらしたと言える。

3.1. 女性をとりまく社会経済環境の変容

ここで、戦後沖縄女性の教育水準の推移と就労状況の変容を示した表2を見て、TFRの低下変動との関連性を考察しよう。

●教育水準の上昇

戦後沖縄における高等学校及び大学・短大の進学率は、男女ともに上昇傾向にあったが、特に女性の上昇率が高く、1964年には高等学校で（女性55.5%、男性54.3%）、1968年には大学・短大で（女性28.8%、男性24.9%）、女性の進学率が男性の進学率を超えた（沖縄県教育委員会,1973）。とりわけ、女性の進学率は1957年以降急速に上昇し、1957年から1971年までの増加率は約90%である。全体として女性の教育水準が急速に上昇し、それに伴う形でTFRが低下かつ安定していく傾向がつかめる。

出した。

¹⁸ 毎日新聞社全国家族計画世論調査によると、日本の場合、避妊の実行経験があると回答した者の割合は、1967年で72.2%に上っている（毎日新聞社人口問題調査会編,前掲書）。沖縄の数値は、日本平均値と比較して決して高い数値とは言えないが、沖縄における避妊実行者割合の動向を見た場合その上昇傾向は明らかである。

¹⁹ 沖縄初の女医であり、1956年の優生保護法「廃止」のすぐ後に設置された琉球政府の諮問機関である人口問題審議会の会長をつとめた千原繁子は、文書偽造で医師法違反と知りながら偽の診断書を書き、望まない妊娠をした女性の心身を案じ中絶に加担したという。千原は、貧困のため産んでも育てることができないという理由から中絶を希望する女性の状況を次のように記している。「ある日、私を尋ねてきた婦人が『妊娠したが、とても育てる自信はありません。お願いですから助けて下さい』と今にも泣き出さんばかりの顔で頼む。話を聞いてみると結核の夫とたくさんの家族を抱えて、食べるのにも事欠く毎日だという。小児科専門の私が直接手を下すこともできないので、『夫の結核が感染しているので中絶を可とする』といったウソの診断書を書いて産婦人科へ持たせてやった」（千原,1978:pp.217-222）。

表 2 戦後沖縄女性の教育水準・就労状況の変容と TFR の推移 (1950-1970 年)

年次		1950	1955	1960	1965	1970	
	TFR	4.67	4.45	3.16	2.99	3.14	
教育水準 ^① (%)	高等学校進学率	—	38.8 (1957 年)	49.5	54.1	72.7	
	大学・短期大学進学率	—	18.3 (1957 年)	20.5	21.7	28.3	
	労働力率	59.9	57.9	57.5	48.1	44.2	
就労状況 (%)	産業別就業者割合 ^②	第 1 次産業	75.3	62.0	50.0	37.1	23.3
		第 2 次産業	2.8	3.5	5.1	10.3	11.2
		第 3 次産業	21.9	34.8	44.9	52.6	65.5
	従業上の地位別就業者割合 ^②	自営業	29.5	31.1	26.9	20.5	24.2
		家族従業者	55.6	45.6	39.0	34.7	21.7
		被雇用者	14.6	23.3	34.1	44.7	54.1

注)

①沖縄では、教育統計調査規則 (1958 年 5 月 7 日中央教育委員会規則第 7 号) による教育指定統計第 2 号として学校基本調査細則 (1963 年 4 月 2 日中央教育委員会規則第 4 号) に基づき、「学校基本調査」が 1957 年以降毎年継続実施され、小学校・中学校・高等学校、大学・短期大学への進学率を捉えることができる。しかし、戦後 1956 年以前については、国勢調査でも同様のデータを含んでなく進学率の正確な動向を捉えることは難しい。

②就業者の実数は、1950 年 186123 人、1955 年 149700 人、1960 年 158040 人、1965 年 145675 人、1970 年 141813 人。出所)

- ・TFR：沖縄県企画調整部 1982『沖縄の人口、労働力予測』（昭和 57 年 3 月）。1950 年の数値は戸谷（1999）より引用。
- ・教育水準：沖縄県教育委員会 1973『教育統計資料集 累年編』。
- ・労働力率：『沖縄県の人口』（国勢調査平成 12 年）。
- ・産業別就業者割合：『琉球政府国勢調査報告』から就業者数を抽出し各割合を算出。1970 年については『昭和 45 年 国勢調査報告沖縄編』、1940 年は『昭和 15 年国勢調査報告』の有業者数に基づいて算出。
- ・従業上の地位別就業者割合：『琉球政府国勢調査報告』、『昭和 45 年 国勢調査報告 沖縄編』の就業者数に基づき算出し作成。1940 年は『昭和 15 年国勢調査報告』の有業者数に基づく算出。

なお、教育水準については、学歴別の理想の子ども数を捉えることができる。「家族計画意識調査」によれば、1968 年の既婚（出産経験あり）の女性の理想の子ども数は、4 人が最も多く 34.3%、次に 5 人の 32.7%、3 人の 24.7%が続く。平均値となる 4 人を境に 3 人以下と 4 人以上で、理想の子ども数を学歴別に観察すると表 3、表 4 のようになる。

表 3 を見ると、4 人以上を理想とする者の割合は、初等教育で 71.1%、中等教育で 54.1%、高等教育で 30.4%となり、学歴が上昇するにつれて少なくなっている。平均値と比較すると、中等教育への進学が一つの分岐点となり、旧高女および新制高校以上を卒業した者は、理想の子ども数を 3 人以下とする者が多い。

次に、表 4 で世代別において、学歴別の理想子ども数をもてみる。「旧世代」をみると、小学校卒と旧高小卒業者では 4 人以上を理想とする者が多く、旧高女以上になると 3 人以下と 4 人以上を理想とする割合はほとんど差がなくなる。「旧世代」でも、学歴の上昇とと

もに理想とする子ども数は少なくなり、とくに旧高女と旧高専・短大への進学如何が理想とする子ども数の分岐点となっている。次に、「新世代」でもまた、学歴の上昇とともに理想とする子ども数が少なくなっていることがわかる。新制中学卒では64.9%が4人以上を理想とするのに対し、高卒以上になると約半数は3人以下を理想とするようになる。全体の平均値と比較すると、新制中学卒業者も3人以下を理想とする者の割合が高いが、その差はわずかであり、高校への進学が理想とする子ども数の大きな分岐点となっている。

表 3 既婚女性の初等教育・中等教育・高等教育別の理想子ども数（1968年）（%）

	初等教育 (小学校・旧高小・ 新制中学卒)	中等教育 (旧高女・ 新制高卒)	高等教育 (旧高専・短大・ 新制大卒)	計
3人以下	28.9	45.9	69.6	32.9
4人以上	71.1	54.1	30.4	67.1
計 (実数)*	100 (667)	100 (136)	100 (25)	100 (828)
注)				
*現在子どものいる回答者のみを対象としており、総数は828名である。ただし、現在子どものいる回答者の学歴別の内訳が明らかでないため、全体(857名)の学歴別の内訳をそのまま用いて実数を算出した。				
資料) 沖縄家族計画協会1969『沖縄の家族計画』より算出。				

表 4 既婚女性の旧世代・新世代別、学歴別理想子ども数（1968年）（%）

	旧世代			新世代		計
	小学校卒	旧高小卒	旧高女・ 旧高専・短大卒	新制中卒	新制高校・ 大学卒	
3人以下	21.7	30.5	49.7	35.1	49.5	32.9
4人以上	78.3	69.5	50.3	64.9	50.5	67.1
計 (実数)	100 (230)	100 (233)	100 (50)	100 (204)	100 (111)	100 (828)
資料)表2に同じ。						

この表からはさらに、「旧世代」と比べて「新世代」では理想とする子ども数が少ないということがわかる。理想とする子ども数3人以下と4人以上の割合の差を各卒業校別に比較してみると、小学校卒では56.6ポイント、旧高小卒で39ポイント、旧高女卒以上で0.5ポイント、新制中卒で28.8ポイント、新制高卒以上で1.0ポイントで、それぞれ4人以上を理想とする割合が高くなっている。小学校および中等教育レベルに注目すると、その差は「旧世代」で大きく、「旧世代」ほど理想とする子ども数が多かったと推測される。

出生力に影響を与える理想の子ども数は、学歴の上昇ならびに「新世代」への移行に伴って少なくなる傾向にあり、「新世代」の学歴では特に高校への進学が一つの分岐点になっている。高等学校の進学率が上昇していた戦後の沖縄では、理想とする子ども数は、全体として低下していたと推測できる。それに伴い、出生抑制に対する需要が高まりを見せていたと考えられる。

●就労状況の変容

労働力率

まず、沖縄の女性労働の全体像をつかむために労働力率の動向を見てみたい。戦後沖縄では女性の労働力率は低下傾向を示し、1950年の59.9%から1975年には37.9%に低下、戦後最低値を記録した。「働き者の沖縄女性」と称されながらも、その労働力率は1965年以降日本の平均値を下回って推移している。

しかし、国勢調査は申告制であることから女性労働の実態について正確に把握することは難しい。たとえば沖縄では、労働条件の整備された女性の就業場所が不足しており、風俗営業や水商売など働いていることを表明しかねるような職業で働く女性が多いと言われている。公式データとして表れない労働分野の存在は、沖縄社会が抱える構造的な女性問題として捉えることもできる(若尾,1985a,b;伊波,1997)。

一般的に言っても、沖縄の女性労働力率の相対的低さは、インフォーマルセクターで働く女性が多い、パートや臨時日雇いで働く者が多く定着率が低い、身内の零細企業で働き正式な雇用契約を結んでいないなど、公式統計として捉えることが不可能な労働に従事する女性が多いことがもたらす結果と考えられる。戦後の女子労働の動向と時代背景を分析した比嘉・嶺井(1985)は、公式統計では分かり難い就業分野が第3次産業部門に存在すると指摘し、風俗営業やスナック喫茶店など深夜飲食店等で働く女性の多さに言及する(嶺井・比嘉,1985)。たとえば、深夜10時過ぎから午前0時まで働く女子の割合が男子より高い値を示すのは沖縄のみである(比嘉・ルパーダス・喜屋武,1994)。後述する女性就業者の産業別割合の推移をみると、女性労働力率が減少するこの時期に、女性は農業から第3次産業へと就業の場を移行している。国勢調査に対し非就業と回答した女性たちの中にも、実際には正式な雇用契約のないインフォーマルセクターや深夜業に従事する者が、相当数いたことは想像に難くない。

女性労働に関する統計上の制限を把握しながらも、ここでは就労状況と出生力変動との関係を捉えるために、産業別・従業上の地位別就業者割合の推移を見ていく。

産業別就業者割合

表2をみると、戦後1970年にかけて、第1次産業の割合が一貫して減少する一方、それを吸収する形で第3次産業に従事する者の割合が増加している。1950年には第1次産業が76%、第3次産業が13.5%であったのに対し、1970年には両者逆転し第1次産業が23.3%、第3次産業が65.5%となっている。第2次産業も戦後増加傾向にあるが、第1次・第3次産業と比較してその占める割合は低く、戦前の数値と比べても顕著な増加傾向とは言えない²⁰。この時期、沖縄女性の就業場所は、農業を中心とする第1次産業から、卸・小売業や飲食店、サービス業を中心とする第3次産業へと移行したことがわかる。

従業上の地位別就業者割合

最後に、沖縄女性の従業上の地位別就業者割合の変化を見てみよう。

²⁰ 1940年の女性の産業別就業者割合に占める第2次産業の割合は、沖縄で10.5%、日本平均は15.9%であった。沖縄では1965年に10.3%と戦前レベルに戻った、同年の日本の数値は23.9%となっている(総務庁統計局『国勢調査報告』)。沖縄における戦前・戦後を通じた第2次産業の割合の低さと増加傾向の緩慢さがうかがえる。

自営業主の割合は、減少傾向を示しながらもほぼ横ばいで推移しているのに対し、家族従業者と被雇用者の割合は劇的な変化を示している。1940年に60.7%を示した家族従業者の割合は、1970年には21.7%に減少した。一方、被雇用者の占める割合は増加し、1940年の10.5%から1970年には54.1%にまで上昇した。沖縄では戦後1970年にかけて、家族従業者として就業する女性が減少し、被雇用者として勤務する女性が急速に増加していたと言える。

TFRの変動と関連付けて眺めると、コードウェル(Caldwell,1978)が言うところの「世代間の富の流れの逆転」を引き起こす生産様式の変容、すなわち家族的生産様式(Familial Mode of Production)から資本主義的生産様式(Capitalist Mode of Production)への転換が沖縄でも起こり、沖縄社会の出生力は低下を開始したという解釈を導くかもしれない。しかし、家族従業者から被雇用者への従業上の地位の変容は、女性にとって子育ての場やライフスタイルの変容、また、女性の教育レベルの上昇とも関連しながら、女性自身の子産み動機の変化とその動機を実現させる夫婦間・家族内の関係の変化を引き起こし、出生率の低下を導いたと考えることもできる。この点は今後の検討課題として、ミクロな視点で分析していく必要性があろう。

ここで言えることは、女性の教育水準、産業・就業構造が変化する中で、高い出生力を示す集団よりも出生力の低い集団の占める割合が大きくなり、全体として沖縄社会における出生率は低下したということである。それに応じて出生抑制への動機付けが強まり、中絶や避妊に対する需要も高まっていったと考えられる。

3.2. もうひとつの需要：政治領域としての生殖の場

しかし、出生抑制の需要は、社会経済的要因にのみ規定されるわけではなく、婚姻内の夫婦にのみ生まれるわけでもない。出生力転換期の政治体制への注目から、ここでは、戦後沖縄の出生抑制の需要が生じる背景を、擁護された米兵の性との関係から捉えてみたい。

戦後、米軍の治外法権地帯となった沖縄では米兵による沖縄女性への強姦が多発する²¹。元沖縄県更正保護婦人会連盟会長の島マスによれば、コザの街で多発した米軍人の暴行を受けて、米軍人の自粛と特殊婦人の退去を訴えた際、当時の嘉手納航空隊少将は「血気盛りの若い米兵だからこちらの方としてもどうしたら良いか名案がない。米兵の性の問題まで関知するのは難しい」(沖縄タイムス社編 1980「島マス」:125)と回答したという。避妊へのアクセスが制限される中、米兵の擁護された性は、望まない妊娠と結果として中絶を望む多くの女性を生み出した²²。元沖縄助産婦協会会長森山シズは、自伝論文の中で当時の状況を語っている。

米軍人に女が乱暴される事件が多く、かわいそうに妊娠する人もいた。私の所へ「おろして下さい」と、泣きついてきた娘が何人いたかわからない。それも最後の救いを求めてだった。「トラックから何度も落ちてみた」「柱に下腹部をパンパン打った」「小豆とタコを食べ合わせたら、流れるというので…」「一日中海の水につかっていた」…。さんざん自分の身体を痛めつけた後、どうしても流産しないのでせっぱつまって私の手を借りに来たのだった(森山シズ,1980:329)。

²¹ 戦後の米兵による女性に対する性犯罪については、高里鈴代 1996『沖縄の女たち—女性の人権と基地・軍隊』明石書店、および、沖縄「基地・軍隊を許さない行動する女たちの会」1998『戦後・米兵による沖縄の女性への犯罪(第3版)第2回アメリカ・ピースキャラバン報告集』を参照。

²² 1945年に米軍が沖縄本島に上陸して後、米兵による沖縄女性に対する強姦が頻発し、米軍上陸から10ヵ月後となる1946年1月から沖縄の女性たちに混血児が生まれた。1949年時点で、米兵と沖縄女性との間に生まれた混血児人口は450人となっている(高里鈴代,前掲書:238)。

戦後、たくさんの子どもと老人を抱えた女性に、生活のための売買春が余儀なくされていた時代、中絶を望むのは米軍人の愛人や売春婦も多かった。森山シズは、医師法によって助産婦が中絶手術をすることは禁じられていたため、信頼できる医師を紹介するのが自分にできる精一杯の加担だったと言っている。

繰り返される非合法下での中絶手術は、肉体的・精神的のみならず、経済的にも女性たちを苦しめた。中絶手術の費用は、妊娠3ヶ月までは8ドル、4ヶ月で10ドル、5、6ヶ月になると15ドルから20ドルというのが相場であったという²³。しかし、非合法のため手術料金は医院・医師により多様であり、法外な料金を請求する医者も多く、税金を納める必要もなかったことから中絶手術で大儲けする産婦人科医もいたようだ²⁴。当時の産婦人科医の間では、出生数と同じくらいのヤミ中絶が行われていたというのが常識である（財団法人沖縄県予防医学協会,1978）。

米軍統治下沖縄で出生抑制の需要が生まれる背景には、女性の社会経済的地位の変容だけでは捉えきれない、米軍の性が規定する望まない妊娠が存在する。避妊へのアクセスが制限された社会で、婚姻外で望まない妊娠をした女性たちが、ヤミ中絶という唯一利用可能な出生抑制の手段に訴えていく事実、そして彼女たちの苦痛や葛藤を見過ごしてはならない。

このように、貧困と女性の社会経済的地位の変容を背景にした婚姻内における子どもの需要の低下と子どもの供給力の増大、さらに米兵相手の売買春や強姦の発生により、望まない妊娠をする可能性が大きくなる。出生抑制に対する潜在需要が小さくなかったことは想像に難くない。有効な避妊手段へのアクセス、さらに合法的な人工妊娠中絶への道が閉ざされている中、1960年代半ばまで、増大する出生抑制に対する需要はヤミ中絶を行うことにより満たされていたと考えられる。

4. 避妊の普及

4.1. 避妊を何で知ったのか？

では、出生調節に対する潜在需要をもっていた女性たちは、国民優生法が効力を持つ中、いったいどのようにして、その手段を中絶から避妊へと転換させていったのであろうか。

沖縄では、国際家族計画連盟（International Planned Parenthood Federation、以下 IPPF）西太平洋地域事務局の援助のもと、1965年10月に琉球政府から法人の認可を受けて沖縄家族計画協会が設立されている。その活動の中心は、受胎調節実地指導員制度の確立とその養成、受胎調節の実地指導である。設立後、沖縄家族計画協会では、政府に対し母子保健法や優生保護法の早期立法を強く要請する一方、受胎調節実地指導員となった助産婦や公看、婦人会や民間団体が一体となり、家族計画普及活動に積極的に取り組んでいる（財団法人沖縄県予防医学協会,前掲書）。時期的に協会設立とその活動展開が、避妊普及の契機

²³ 『沖縄タイムス』1960年8月13日。なお、1960年の平均給与額は、5人以上の常勤を有する事業所で男性が48.6ドル、女性が28.9ドル（3月平均）、4人以下では男性35.4ドル、女性25.4ドル（6月平均）となっている（琉球政府統計庁『勤労統計調査』）。出産前の検診が一般化していなかった当時の沖縄の状況を考えて、妊娠初期の中絶だけでなく、妊娠後相当の月数が過ぎてからの中絶手術も多かったと考えられる。また、医師によっては20ドルから30ドル以上を要求する場合もあったようで、当時の平均給与額と比較しても、その経済的負担は決して少なくなかったと言える。

²⁴ 聞き取りを行った当時の産婦人科A医師は、中絶手術の需要の多さと収入の安定性から、当時、産婦人科医になる者が多かったと言う。彼はまた、度重なる中絶手術の実施と料金の高さを思い出し、「ちょっとうるおいすぎた事もあったね。神様に悪い気がするけど…」と語っている。

となったと推測できる。協会設立の経緯については後述するので、ここではまず女性が避妊の知識をどのようにして得たのか、主たる媒介者は誰なのかについて見ていこう。

表 5 は、女性たちが避妊を何で知ったのかに関する地域別の割合を示したものである（1968年時点）。

全体では、「医療関係者・機関、地域・民間団体」の割合が最も高く（36.2%）、その後をほんのわずかの差で「メディア」が追っている（35.5%）。「医療関係者・機関、地域・民間団体」を構成する助産婦や医師、公看・看護婦は、1965年以降、沖縄家族計画協会の家族計画普及活動と深く関係している個人であり、婦人会や講習会は、その具体的な普及の場である。1965年以降に避妊の知識を得たものが多いと仮定すれば、沖縄家族計画協会の活動が、避妊の知識の伝播に影響を与えたと捉えることができる。

表 5 避妊を何で知ったのか（1968年）（%）

	中都市	小都市	郡部	計
家族・親戚、友人	31.4	30.3	25.1	28.3
メディア ¹⁾	40.4	37.2	31.2	35.5
医療関係者・機関、 地域・民間団体 ²⁾	28.2	32.5	43.7	36.2
[助産婦]	[6.1]	[7.1]	[10.6]	[8.4]
[公看・看護婦]	[1.0]	[2.4]	[6.4]	[3.7]
[医師]	[10.5]	[7.1]	[9.9]	[9.5]
[婦人会]	[2.2]	[4.1]	[7.2]	[4.9]
[講習会]	[3.2]	[5.4]	[6.0]	[5.0]
[薬局]	[2.5]	[5.4]	[1.5]	[2.7]
[保健所]	[0.7]	[1.0]	[1.2]	[1.0]
[家族計画協会]	[2.0]	-	[0.9]	[1.0]
計 (実数)	100 (234)	100 (178)	100 (332)	100 (744)
注)				
1) 新聞、雑誌、本、映画・ラジオ・テレビの合計。最も割合が高いのは雑誌であり、中都市33.8%、小都市29.1%、郡部26.2%となっている。				
2) 医師、公看・看護婦、助産婦、薬局、保健所、講習会、婦人会、沖縄家族計画協会の合計。 なお、[]内は、各項目別の全体に対する割合。 資料) 表2に同じ。				

では、その中でもより具体的に避妊の知識伝播に貢献した主体、パイオニア的な存在は誰なのだろうか。

地域別にみるとさらに興味深いことがわかる。中都市・小都市では「メディア」により避妊を知ったと答える者が最も多いのに対し、郡部では、「医療関係者・機関、地域・民間団体」との接触により知識を得たとする女性の割合が最も多い（「メディア」31.2%、「医療関係者・機関、地域・民間団体」43.7%）。注目すべきは、「医療関係者・機関、地域・民間団体」の中でも、助産婦の占める割合が10.6%と最も高いということである。

出生力転換には、出生率の高い農村地域での避妊の普及が重要な要素となる。このことをふまえると、郡部での知識伝播の媒体となった主体として、助産婦の果たした役割の大

きさを推測することができよう²⁵。日本でも政府主導による避妊普及の中で、地域住民、とりわけ女性への家族計画の普及に際し、受胎調節実地指導員として助産婦の果たした役割の大きさが指摘されている（第二次人口と開発分野別援助研究会,前掲書;西内,2001-2002）。

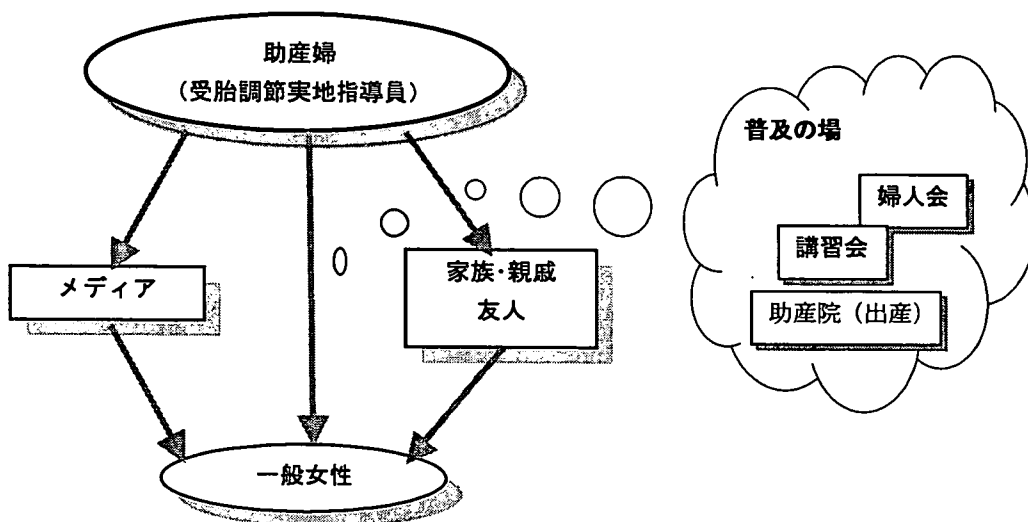
また、1966年5月に知念地区婦人会で家族計画の講習会後に行われたアンケート調査によると、家族計画について指導を受けたい個人として助産婦をあげた者が52.4%と半数を超え、公衆衛生看護婦19%、医師9.5%を大きく凌いでいる²⁶。

助産婦の役割を主張するもうひとつの理由として、八重山地区と宮古地区における避妊普及率の違いもあげておこう。筆者が両地区の家族計画協会関係者に行った聞き取り調査によると、協会設立後に加え設立前の1950年代から八重山では助産婦たちが積極的に避妊普及活動に参加していたが、宮古では無資格の「トリアゲバアサン」が多く、有資格の助産婦は分娩介助での活動の場を広げることに熱心で避妊普及に関する活動にはほとんど協力を得られなかったという。これを反映してか、1955年の「第1次調査」によると、八重山保健所の避妊実行割合は62.7%と那覇保健所と同値の高い水準であるが、宮古では24.7%と沖縄全土で最も低い数値になっている。

このように見てくると、統計では直接読み取ることができないが、助産婦たちの活動が「メディア」や「家族・親戚、友人」を通じ、回答者の避妊知識の獲得に間接的な影響を及ぼしていた可能性も考えられる。婦人会や講習会で、あるいは妊娠・出産に際し、助産婦たちの話を聞いた「家族・親戚、友人」の誰かが、回答者に避妊の知識を伝えたと考えることもできる。図7は、こうした仮説に基づいて、助産婦を中心媒体とする避妊の知識伝播のありようを概念化したものである。

以下、避妊普及のパイオニア的役割を果たしたと考えられる助産婦の活動に注目し、1960年代半ばに出生抑制手段の転換をもたらした沖縄家族計画協会の設立の経緯を追ってみよう。

図7 助産婦を中心媒体とした避妊知識の伝播をめぐる概念図



25 避妊の実行について地域別にみると、「一度も実行したことがない」と答えた女性は中都市で30.8%、小都市で38.8%、郡部で38.6%となっている。郡部の割合は、中都市と比べると多少高くなっているが、小都市とほぼ同じレベルであり、郡部でも都市同様のレベルで避妊が実行されていたことがわかる。

26 「知念地区婦人会の集団指導アンケート結果」(1966年5月10日)(屋嘉勇私蔵資料)。

4.2. 助産婦の避妊普及交渉と沖縄家族計画協会の設立

一般的に避妊に対する意識は低く、七～八人生むのはざらで、十二、三人も珍しくはなかった。また反対に、妊娠してから仕方なく人工妊娠中絶をするのも多く、八回も掻爬（そうは）したという人もいた。全く母親の体のことなんか、考えられていなかったわけだ。受胎調節で生みたいときに生むことができれば、いかに多くの女性の健康が守られることか（森山、前掲論文）。

これは、琉球助産婦協会会長をつとめた森山シズという言葉である。

戦禍をこうむり、助産婦や医師、分娩に必要な器具などが不足する中、脱脂綿すら満足になく、終戦直後の沖縄の出産環境は劣悪なものであった。適切な検査や措置が受けられず、分娩時の出血や妊娠中毒症による妊産婦死亡も多かったようだ²⁷。

行政的な母子保健の取り組みは、本来保健所を中心に行われる。しかし、戦後沖縄の保健所は、結核や性病などの伝染病対策に追われ、母子保健対策は二の次となっていた。1965年に母子保健に対する予算が計上されたとはいえ、1966年度公衆衛生関係予算額240万ドル中、母子保健事業費の当初予算は2,187ドルとわずかであり、行政上の関心の低さが指摘できる²⁸。こうして、優生保護法もなく、母子保健法も存在しない戦後米軍統治下の沖縄で、制限された避妊へのアクセスは、ヤミ中絶の氾濫や度重なる出産、女性の不妊手術の多さという母体保護とはかけ離れた状況をもたらした²⁹。

こうした状況を憂慮し、琉球助産婦協会は、1962年に家族計画実地指導員認定講習会の開催についてUSCAR講習衛生部に要望を行っている（日本看護協会助産婦部会沖縄県支部、1981）。そして、1963年5月には、琉球政府厚生局からの家族計画実地指導員認定講習会の通知（日本家族計画連盟主催）を受け、森山シズ、宮里志津子、安里セツ、浜元永子、神里慶子、石嶺初子ら六名の助産婦が、都立墨東病院で九日間の講習を受けるべく、自費で東京へ渡った（同上）。彼女たちは講習後、IPPF西太平洋地域事務局長の片桐為精に呼ばれ、沖縄の家族計画普及の状況を尋ねられた折、沖縄の女性たちの生殖にまつわる惨状を話し、家族計画普及と指導員養成の必要性を強く訴えている。

後に受胎調節指導員の講師団として来沖する国立公衆衛生院衛生人口学部長の久保秀史は、その場に同席したときの助産婦たちの熱意と意欲に富む話しぶりを次のように回想している。

会が〔都立墨東病院での講習会〕終わったあと、国電錦糸町駅にほど近い中華料理店で、沖縄の方々とは会食した。この席で当時沖縄の助産婦会長であった森山シズさん、奥松文子さん、浜元永子さんをはじめ8名の方々から、沖縄の事情をいろいろとお聞きすることができた。お話を聞いたわれわれは、みなさんのご熱心さに強くうたれたと同時に、沖縄をなんとかしなければならぬと、決心させられたのであった（久保、1978）。

²⁷ 沖縄の妊産婦死亡率を見ると、戦前は日本の平均値をはるかに上回って推移しているが、戦後になると急減し1950年代は日本の数値を下回る。しかし、戦後沖縄の母子保健に関する統計資料は、母子保健事業に予算が計上された1965年に初めて整理されており、特に終戦直後から1950年代の数値は信頼性に欠けている。実際、統計的な正確さが増してきた1960年代になると、沖縄の妊産婦死亡率はむしろ日本を上回るようになり、1961年には16.7（日本12.0）、1966年に12.6（同9.3）、復帰年となる1972年には6.0（同4.0）と、相対的に高い数値となっている。

²⁸ 沖縄県福祉保健部健康増進課『沖縄県の母子保健』を参照。

²⁹ 実行する避妊方法について、1968年の数値を「家族計画意識調査」で見ると、コンドーム（36%）と荻野式（15%）に次ぎ、不妊手術が14%と高い数値を示している。日本の場合、避妊の方法はコンドーム（65%）と荻野式（37%）に集中し、不妊手術はわずか3.6%である。沖縄では、日本と比してコンドームと荻野式の実行率の低さが、日本のおよそ4倍となる不妊手術の選択となって現れている。この数値は、沖縄家族計画協会設立後、受胎調節の実践指導が開始された後のものであり、それ以前はさらに多くの不妊手術が行われていたと考えられる。

その後、片桐は、日本家族計画連盟常任理事の国井長次郎とともに、1964年秋にテレビ放送協会の仕事で上京した当間重剛に面会を求め、沖縄の家族計画について懇談し、沖縄家族計画協会の設立と運動の推進についての協力を強く求めている(当間,1969)。さらに、1964年12月には片桐自身が初めて来沖し、優生保護法の立法とは別に家族計画運動の啓蒙による正しい受胎調節の指導と普及を図る必要性と家族計画協会の設立の重要性を強く訴えた³⁰。

これを受けて1965年4月8日、沖縄家族計画協会の設立準備委員会が那覇市内の琉球新報社会議室で開かれた。出席者は、沖縄寄生虫予防協会会長の当間重剛(ラジオ沖縄、テレビ沖縄会長兼務)、屋嘉勇(沖縄寄生虫予防協会常務理事)、池宮城秀意(琉球新報社長)、上原信孝(那覇保健所長)、嶺井百合子(琉球政府文教局社会教育課)、仲宗根郁子(沖縄婦人連合会会長)、森山シズ(琉球助産婦協会会長)、徳元初子(沖縄農協婦人組織協議会会長)、金城妙子(琉球政府立公衆衛生看護学校教務主任)、山川岩美(ラジオ沖縄報道部長)、比嘉かづ子(ラジオ沖縄報道部)、親泊一郎(琉球新報販売局事業部長)、上地浩(琉球新報販売局事業部)、安里恵之助(沖縄テレビ企画部長)、山城正道(沖縄テレビ総務部総務課長)の計15名である³¹。この委員会では、協会の運営および運動推進のためのIPPFからの資金援助とその持続性、USCARによる優生保護法の「廃止」と琉球政府の消極的態度が見られる中で民間団体としての活動の有効性、戦前の国民優生法が効力を持つ中で家族計画が合法的に進められるかどうかという実現可能性について議論がなされた。

ここで重要なのは、設立準備委員会に、当時の沖縄を代表するメディア、ラジオ沖縄やテレビ沖縄、琉球新報の代表者たちが名を連ねていること、さらに琉球助産婦協会会長の森山シズも列席していることである。急な分娩があり会議に間に合わなかった森山シズは、散会30分後に琉球新報社に来社して屋嘉勇と山川岩美と面談し、マスコミのバックアップで運動を軌道にのせてもらいたいと訴えている³²。ここに、図7で概念化した助産婦とメディアの接点が明らかになったと言えよう。

また、この委員会に出席する女性陣の積極的な発言が興味深い。

沖縄婦人連合会会長の仲宗根郁子、沖縄農協婦人組織協議会会長の徳元初子、琉球政府立公衆衛生看護学校教務主任の金城妙子といった女性団体・女性職能団体のリーダーたちは、受胎調節指導に対する産む・産まない当事者女性たちのニーズの高まりと家族計画運動の組織化の重要性について発言している³³。

琉球政府文教局社会教育課の嶺井百合子もまた、家族計画の必要性を認めながらも対応できない政府内部の状況を説明し、民間主導型の普及活動の重要性を強く主張した。嶺井はさらに、民間で実績を作れば、事業委託するという形で政府から予算を得ることも可能なのではないかと発言する。

ラジオ沖縄の比嘉かづ子は、当時の沖縄における避妊や中絶、家族計画の状況を記した

30 初めて沖縄を視察した片桐は、当時の沖縄の印象を次のように語り、家族計画普及の必要性を唱えた。「沖縄には、本土の優生保護法が適用されていないので、人工妊娠中絶の実態は知るすべもない。私の逢った保健婦、助産婦、産婦人科医、婦人会の人たちはみんな本土と同じように人工妊娠手術は簡単に行われていると言っていた。印象的だったのは、産婦人科医の1人が、一般の人が考えている以上に中絶手術は多いのではないかと話だった。調べれば調べるほど私は一日も早く、沖縄の母たちは少なくとも本土の母親と同じ位に利益が与えられるべきであるとの深い感じと義務感をいただいた。日本の中の一地区として沖縄に対して早急に援助の手をさしのべなければならぬ点が山ほどある。」(『家族計画』昭和40年1月20日)。

31 「家族計画懇談会 議事録」(屋嘉勇提供資料)。

32 森山シズは、その際、台湾研修の際に家族計画運動の関係者から推薦された避妊具を持参し、説明を加えている(同上資料)。

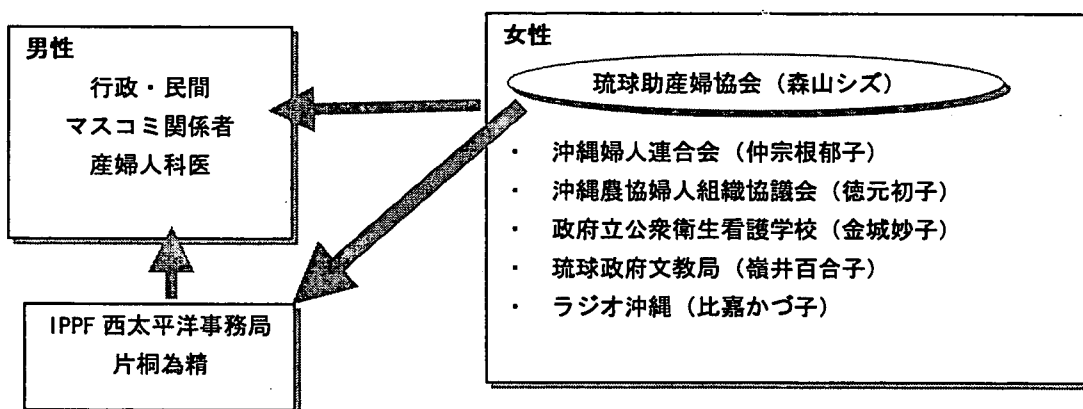
33 実際、1965年に那覇保健所が行った家族計画に関する実態調査によると、90%の女性が家族計画の実行を必要と感じていながら、方法を知らない者が30%、受胎調節の話を中心に聞いたことがないと答えた者が44%も存在している状況であった(『家族計画』昭和40年1月20日)。

レポートを作成し、前もって当間重剛に手渡している。比嘉は、その後 1965 年 5 月に韓国のソウルで開かれた IPPF 西太平洋地区会議にオブザーバーとして出席し、このレポートを報告した。さらに同年 9 月には、ラジオ沖縄で自らが担当していた「女性ジャーナル」という番組で「家族計画キャンペーン番組」を企画し、41 回にわたって家族計画思想の普及啓発を行っている。そこでは、沖縄の人工妊娠中絶や家族計画の実情、世界各国の「人口問題」や家族計画の実態などをとりあげ、受胎調節実地指導員や協会および行政関係者、そして一般女性たちも登場させ議論を展開している³⁴。

女性対男性の二項対立の構図は、近年のジェンダー論の発展を踏まえればふさわしくない。しかし、こうした女性陣の姿は、IPPF 西太平洋事務局長の片桐の要請を受けて、組織作りの外枠の議論に終始する男性陣とは対照的である。

この委員会での討議内容を見ると、図 8 に示すように、当事者女性たちのニーズをふまえた女性団体の代表者が、各界の男性陣に対し避妊と家族計画普及の重要性を説き、その促進を働きかけている様子がうかがえる。男性側は、さらに IPPF 西太平洋事務局の片桐為精からの要請を受け、家族計画運動の組織化に向けて動き出したと考えられる。そして、IPPF 西太平洋事務局の要請の背景には、避妊の普及をめざす助産婦たちと片桐との接触があったのである。

図 8 沖縄家族計画協会設立過程に見る女性たちの避妊普及交渉の概念図



委員会はこうして、行政が消極的であるからこそ、女性たちの現場のニーズにこたえるべく民間団体として運動を推進する必要があるという合意に到達する。最終的には、屋嘉勇を暫定の事務局長に据え、ラジオ沖縄の比嘉かづ子を中心に協会の設立準備を進めていくことが決定された³⁵。

その半年後、1965 年 10 月 2 日には、琉球政府から法人認可の許可を受け、財団法人沖縄家族計画協会が発足した。設立時の役員は、設立準備委員会のメンバーを引きつぎながら、行政、医師、企業を巻き込みながら、農村の生活改善指導や教育の重要性を視野に入れた人選が行われている (図 9)。こうして、マクロな媒体としてメディアを利用し、ミクロな媒体として助産婦や公看、医療関係者などを据えた体系的な家族計画普及の基盤が形作られたと言える。

³⁴ 屋嘉勇私蔵資料。

³⁵ 同上。

図9 沖縄家族計画協会設立時の役員

会長	当間重剛 (沖縄寄生中予防協会・ラジオ沖縄・テレビ沖縄会長)	評議員	仲村栄春 (沖縄市町村会会長)
副会長	稲福全志 (沖縄医師会会長)		大宜味朝計 (琉生病院院長)
	川平昌晁 (日本産婦人科学会沖縄地方支部長)		大田為雄 (日本産婦人科学会会員)
理事	赤嶺正次 (日本産婦人科学会評議員)		照屋寛善 (那覇看護学校校長)
	上原信孝 (那覇保健所長)		漆原俊一 (沖縄赤十字病院副院長)
	屋嘉勇 (沖縄寄生中予防協会事務局長)		仲松弥元 (沖縄薬剤師会会長)
	森山シズ (沖縄助産婦協会会長)		中山兼順 (政府厚生局次長)
	嶺井百合子 (政府文教局社会教育課主事)		平安常美 (沖縄社会福祉協議会事務局長)
	仲宗根郁子 (沖縄婦人連合会副会長)		砂川勝美 (那覇病院医師)
	徳元初子 (沖縄農協婦人組織協議会会長)		源ゆき (沖縄教職員会婦人部長)
	金城妙子 (公衆衛生看護学校教務主任)		日高吉子 (沖縄助産婦協会監査役)
監事	外間政幸 (琉球生命保険相互会社社長)		山城たま (琉球労働局婦人少年課長)
	田場典正 (琉球銀行支配人)		仲里文代 (沖縄農協婦人部事務局長)
評議員	長嶺一郎 (琉球新報編集局長)		湧川房子 (琉球政府公衆衛生課公衆衛生看護係)
	山川岩美 (ラジオ沖縄報道部長)		赤嶺康子 (政府経済局農業改良課生活改善普及専門技術員)
	山城正道 (沖縄テレビ総務課長)		
	比嘉かづ子 (ラジオ沖縄報道部)		

出所：財団法人沖縄県予防医学協会 1978『健康社会を創る-財団法人沖縄県予防医学協会十五周年記念誌』より作成。

このように沖縄家族計画協会の設立経緯を見てくると、女性の生殖に関する問題を認識した現場の助産婦たちが、その必要性を痛感し、自ら東京での受胎調節実地指導員講習会に参加し帰ってきたことが、沖縄に家族計画を普及させる一つの契機になったと考えられる。

「沖縄の助産婦で、初めて家族計画実地指導員となった私たちの責任は重かった」³⁶という森山シズの語りは、沖縄の女性の性や生殖に関する健康を擁護しようとする助産婦たちの意志、トップダウン式ではない地域女性主導型の「リプロダクティブ・ヘルス/ライツ」の萌芽と、その推進者としての助産婦の存在を示していると言えよう。

さらに、沖縄の時の政治権力である USCAR や琉球政府を飛び超えて、IPPF 西太平洋事務局長片桐為精に訴える姿は、彼女たちの問題意識に基づく主体的行動とその交渉力を映し出していると言える。IPPF は国際機関であり、USCAR は拒否権を行使することができない。沖縄家族計画協会は IPPF 西太平洋事務局の正式メンバーとなったことで、USCAR や日本政府を通すことなく IPPF から直接資金援助を享受することができた。このことは協会運営上、大きな利点となっている。実際、1965 年の沖縄家族計画協会の設立と同時に、IPPF からの資金援助が開始され、1965 年には 3,000 ドル、その後、援助額は毎年大幅に増額された³⁷。

こうした助産婦たちの交渉と、地域の女性団体や男性有識者らを巻き込む形での沖縄家族計画協会の設立が避妊普及の契機となり、その後、受胎調節実地指導員を中心に沖縄で家族計画普及活動が展開されていくことになったのである。受胎調節実地指導や普及活動の展開については、別稿で改めて論じることにしたい。

³⁶ 森山シズ, 前掲書。

³⁷ 毎年アップする補助額は、1970 年には 15,000 ドルとなり、復帰年となる 1972 年には 25,000 ドルが援助された (財団法人沖縄県予防医学協会, 前掲書:p.63)。

おわりに

本稿では、米軍統治下における戦後沖縄の出生力転換について、主な出生抑制手段と子ども数制限の動機付けに焦点をあて、日本本土とは異なるその背景を考察した。

これまで明らかになった知見をまとめると以下のとおりである。

第一に、戦後米軍統治下で合法的な中絶や避妊へのアクセスが制限される中、沖縄でも出生力の低下変動が展開していたということである。米軍統治下の出生力変動は、①上昇期（1945-55年:爆発的ベビーブーム）、②第一次低下期（1955-65年:急降下期）、③安定期（1965-75年）に3区分できる。ただし、戦後沖縄の出生率は日本本土と比較して高水準を維持し続けており、出生力転換が完了するのは1990年である。なお、1945-55年まで出生率が急上昇する一方、死亡率は低下を続けており、結果としての自然増加率の急上昇とそれに伴う総人口の急増が、日本本土とは異なる沖縄に特徴的な人口転換のありようとして確認された。このことは、本稿では前提として扱った琉球政府による「過剰人口」の問題認識と優生保護法の立法化、USCARによる「過剰労働力」への関心と同法「廃止」の背景をいづる重要な人口現象と言える。

第二に、主な出生抑制手段としては、戦後1960年代半ばまでヤミ中絶、1960年代半ば以降は避妊が用いられていた。

第三に、出生抑制への需要が生じる背景として、乳児死亡率低下による子どもの供給過剰、終戦直後の生活水準の極度の低下、戦後の沖縄女性の社会経済環境の変容（教育水準の上昇、第3次産業従事者と被雇用者の割合の増大）に伴い、婚姻内における子ども数制限の動機付けが高まりをみせたと推測された。同時に、米兵相手の売買春や強姦による婚姻外における望まない妊娠の発生もまた、出生抑制に対する潜在需要の一部を形成していた。戦後1955年ごろから1965年にかけての出生率の急降下は、USCARと琉球政府という二重の権力構造に女性たちの生殖の権利が翻弄される中、ヤミ中絶を主たる手段として実現したと考えられる。

第四に、1960年代半ばに主な出生抑制手段がヤミ中絶から避妊に転換した背景には、助産婦を中心とする避妊普及にむけた活動と交渉、その結果としての沖縄家族計画協会の設立と活動の展開があった。ヤミ中絶の氾濫や多産、不妊手術の多さなど、避妊知識の欠如がもたらす生殖問題を憂慮した助産婦たちは、女性の健康を擁護するため避妊の普及を切望し自ら行動を起こす。1965年の沖縄家族計画協会設立に結実した彼女たちのIPPF西太平洋事務局への働きかけは、沖縄における避妊普及の歴史的契機を内在している。

では、これらの知見に基づいて、従来の人口転換（とくに出生力転換）に関する議論に新たな視点を提起できるか否か考えてみたい。

まず、日本の人口転換をめぐる議論に対しては、主権国家日本という分析枠組を相対化し、地域社会の歴史的な脈に人口現象を位置づけることの重要性を示したと言える。

また、人口学・人口研究の領域で批判的再考と評価が繰り返される人口転換理論に対し、社会経済における全般的「近代化」の背景にある政治要因、つまり生殖領域に作用する権力に注意をはらう必要性を投げかけたい。戦後沖縄でも出生力転換の一要因として乳児死亡率の低下がおこっているが、単なる「近代化」ではなく米軍統治という政治要因が絡んでいる。また、女性の教育水準と産業構造の変容に伴う出生抑制への動機の高まりに加え、米軍統治という政治体制がもたらす米兵の駐留に起因する強姦や売買春による望まない妊娠の存在が、出生抑制への動機となっていた。このことは、琉球政府による優生保護法の立法化を通じた生殖領域への介入を正当化するレトリックとしても利用されているが（澤田,2003b）、中絶手術を行う医師の行為や女性たちの行動の正当化理由としても作用していたのではなかろうか。こうした動機付けに後押しされて、有効かつ合法的な出生抑制手段

へのアクセスが制限される中、女性たちは1950年代から60年代初頭は自ら主体的にヤミ中絶を選択し、1960年代半ば以降は避妊を併用し、その潜在需要を満たしていった。このことは、「近代化」に伴い子どもの供給過剰状況と出生抑制動機が生まれ、「おのずと」出生抑制行動につながるとする人口転換理論に、意思決定能力をもち主体的に行動する主体として女性をとらえることの重要性を指摘する³⁸。マッキノン (Mackinnon, 1995) が言うように、人口転換理論における主体としての女性の不可視化、および女性の交渉力の軽視という点に注目し出生力転換の背景を捉えなおす必要がある。

さらに、出生力転換に対して、政府主導型の家族計画プログラムだけでなく、地域住民主導型、とりわけ地域に密着し潜在需要を直接くみとることのできる助産婦など、女性主導型の家族計画プログラムが与える影響と効果を示している。これはまた、西欧的文脈で発展してきたとされる「リプロダクティブ・ヘルス/ライツ」の概念を、ローカルな文脈から捉え直す必要性を提示していると言えよう。

最後に、戦後沖縄の出生水準の高さとの関連について触れておく。コール (Coale, 1973) は、出生力 (有配偶出生率) 低下開始の前提 3 条件として、①婚姻内の出生抑制が個人の損益の比較評価に基づく意識的な選択行為となること、②低出生力が家族にとって社会経済的に利益になるという認識、③効果的な出生抑制手段の利用可能性をあげている。日本と比して高水準で推移する沖縄の出生率については、従来、子どもの需要という側面、すなわち①②に関連する沖縄固有の文化の影響が指摘されてきた。しかし、中絶と避妊が法的に禁じられていたという歴史的事実をふまえると、高位な出生水準と出生力転換の速度の緩やかさについては、③の側面、つまり異なる政治体制に基づく出生抑制手段の利用可能性の違いという側面から説明することも可能なのではなかろうか。事実、中絶を合法化した地域の出生力転換は、非合法の地域と比べて急速であると言われている。

なお、本稿では紙幅の都合で、より具体的な避妊普及のプロセスについて論じることができなかった。また、政治体制の違いに焦点を絞ったため、生殖を規定する沖縄固有の文化規範と子どもの需要との関係について、その分析を欠くことになっている。女性をとりまく社会経済的環境の変容は、生殖の統制を試みる政府という実体としての権力と文化という規範権力に対し、自らの意思決定を実現するべく女性の交渉力を高めていたということが考えられる。沖縄で生きる女性自身の主体的意味づけのもと、子産み動機の変容を追う必要性がある。これら 2 点については別稿で改めて論じたい。

³⁸ そのほか、人口転換および出生力転換について、ジェンダーという分析概念を用い女性を主体化しながら探求することの重要性を指摘するものとして、以下の 3 点をあげておく。Folbre, N., 1983. 'Of patriarchy born: the political economy of fertility decisions', *Feminist Studies*, 9(2):261-84. Riley, Nancy E. 1997a. 'Gender, Power, and Population Change', *Population Bulletin*, 52(1):1-48. 1997b. 'Similarities and Differences: Anthropological and Demographic Perspectives on Gender', in Kertzer, David I., and Tom Fricke (eds.). *Anthropological Demography: toward a new synthesis*. Chicago, University of Chicago Press: 115-138.

【主な参考文献】(注で参照した文献情報については、該当する注の中で示したので省略する)

一次資料

●政府刊行物

U.S. National Archives and Records Administration, Records of the U.S. Civil Administration of the Ryukyu Islands (USCAR): The Health, Education, and Welfare Department, *Communicable Disease Files, 1970: Health Education (Planned Parenthood)*, Box No. 40 of HCRI-HEW, Folder No. 15 (マイクロフィルム)、沖縄県公文書館所蔵。

琉球政府経済企画室 1957『琉球の人口問題』。

琉球政府文教局 1959『琉球史料』第4集、社会編(1988『琉球史料』第4集、社会編1(復刻)、那覇出版社)。

●統計資料

沖縄県企画調整部 1982『沖縄の人口、労働力予測』(昭和57年3月)。

沖縄県教育委員会 1973『教育統計資料集 累年編』。

沖縄県福祉保健部健康増進課『沖縄県の母子保健』。

『外地国勢調査報告 第七輯 琉球政府国勢調査報告』文生書院。

金城清松・長田紀秀 1963『沖縄県衛生統計年報(付全国・鹿児島県)』球陽堂書房。

厚生省統計情報部『人口動態統計』。

財団法人母子衛生研究会編『母子保健の主なる統計』。

総務庁統計局『国勢調査報告』。

----- 『沖縄県の人口(国勢調査平成12年)』。

----- 『我が国人口の概観(平成13年国勢調査)』。

琉球政府厚生局『衛生統計年報』(ただし、1971年から沖縄県発行)。

●家族計画・沖縄家族計画協会関連資料

財団法人沖縄家族計画協会 1969『昭和四四年度版 沖縄の家族計画』。

財団法人沖縄県予防医学協会 1978『健康社会を創る-財団法人沖縄県予防医学協会15周年記念誌』。

『沖縄の家族計画』(財団法人沖縄家族計画協会発行)、屋嘉勇私蔵。

『家族計画』(日本家族計画協会発行)。

「家族計画懇談会 議事録」、屋嘉勇私蔵。

久保秀史 1978「沖縄家族計画の思い出」財団法人沖縄県予防医学協会『健康社会を創る-財団法人沖縄県予防医学協会十五周年記念誌』:pp.75-76。

「知念地区婦人会の集団指導アンケート結果」、屋嘉勇私蔵。

当間重剛 1969『当間重剛回想録』。

●助産婦関連資料

日本看護協会助産婦部会沖縄県支部 1981『創立三十周年記念誌』。

森山シズ 1980「森山シズ(元沖縄助産婦協会会長)」沖縄タイムス社編『私の戦後史』第4集、沖縄タイムス社:305-337。

二次資料

Bongaarts, John, 1978. 'A framework for analyzing the proximate determinants of fertility', *Population and Development Review*, 4(1):105-132.

Bongaarts, John and Potter Robert, 1983. *Fertility, Biology and Behaviour*, New York, Academic Press.

Bulatao, R.A. and R.D. Lee(eds.), 1983. *Determinants of Fertility in Developing Countries*, New York, Academic Press.

- Coale, A. J., 1973. *The demographic transition*, International Population Conference, Liege, Belgium, IUSSP.
- Caldwell, John C. 1978. "A Theory of Fertility: From High Plateau to Destabilization", *Population and Development Review*, 4(4):553-578.
- Goody, Jack. 1999. *The European Family: An Historico-Anthropological Essay*, Blackwell Publishers.
- Jejeebhoy, Shireen J., 1995. *Women's education, autonomy, and reproductive behaviour: experiences from developing countries*, Oxford, Clarendon.
- Lappe, F. M., and Rachel Shuman, 1989. *Taking population seriously*, London: Earthscan (戸田清訳 1998『権力構造としての〈人口問題〉—男と女のエンパワーメントのために—』新曜社)。
- Mackinnon, A., 1995. 'Were women present at the demographic transition?: Questions from a feminist historian to historical demographers.' *Gender and History* 7(2): 222-40.
- Mason, Karen Oppenheim, 1993. 'The impact of women's position on demographic change during the course of development', in Federici, N., K.O. Mason and S. Sogner(eds.), *Women's Position and Demographic Change*, Oxford, Clarendon Press:19-42.
- Nishioka Hachiro. 1994. "Effects of the Family Formation Norms on Demographic Behaviors: Case of Okinawa in Japan", *Journal of Population Problems*, 50-2:52-60.
- Notestein, F. W., 1945. 'Population: the long view', in TW, S. (ed.), *Food for the world*, Chicago, Illinois, University of Chicago Press:6-57.
- 1953. *Economic problems of population change*, 8th International Conference of Agricultural Economists 1953, London, Oxford University Press.
- 青木尚雄 1967「家族計画の出生抑制効果」『人口問題研究』100号:76-82。
- 阿藤誠 2000「日本の人口転換」『現代人口学——少子高齢社会の基礎知識——』日本評論社:89-103。
- 1982「近代日本における家族形成過程の変遷」『家族史研究5』大月書店:216-237。
- 石川友紀 1997『日本移民の地理学的研究』榕樹書林。
- 稲福盛輝編 1976『沖縄の医学—母子保健編—』。
- 伊波美智子 1997「働く女たち」ゆいまーるセミナー編『オキナワ 女たちは今』ドメス出版:81-98。
- 大谷憲司 1993『現代日本出生力分析』関西大学出版部。
- 沖縄朝日新聞社編 1953『沖縄大観』日本通信社。
- 沖縄県教育委員会編 1974『沖縄県史』7 移民、図書刊行会。
- 沖縄地域科学研究所編 1997『沖縄の県民像—ウチナンチュとは何か—』ひるぎ社。
- 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。
- 金城一雄 1991「沖縄における家族諸相の考察—出生・死亡、婚姻・離婚、世帯構成、共働き家族等の統計分析を中心にして—」新屋重彦ほか編『現代社会の諸問題』相川書房:111-137。
- 河野稔果 1998「沖縄の平均寿命の統計的研究」『日本人口学会 第50回大会プログラム』:119。
- 澤田佳世 2003a「米軍統治下沖縄の出生力転換と生殖の政治学—優生保護法の『廃止』と助産婦の交渉」『女性学年報』第24号:61-80。
- 2003b『米軍統治下沖縄における出生力転換と生殖の政治学—優生保護法の「廃止」と助産婦の交渉に注目して(1945-1972)』津田塾大学大学院国際関係学研究所後期博士課程終了報告論文(2003年10月)。
- 2003c「米軍占領下沖縄における『人口問題』とその対策—人口をめぐる議論で〈女性〉を可視化するために—」津田塾大学『国際関係学研究』第29号:77-94。
- 2001「現代沖縄社会の出生力—ジェンダーの視点による説明要因の検討に向けて—」津田塾大学『国際関係学研究』第27号:91-111。
- 島マス 1980「島マス(沖縄県更正保護婦人会連盟会長)」沖縄タイムス社編『私の戦後史』第3集、沖縄

タイムス社。

第二次人口と開発分野別援助研究会（座長 阿藤誠）編 2003『調査研究「第二次人口と開発援助研究」報告書—日本の経験を活かした人口援助の新たな展開—』国際協力事業団・国際協力総合研修所。

千原繁子 1978『随想 カルテの余白』若夏社。

梶山幸志郎編 2000『長寿の要因—沖縄社会のライフスタイルと疾病—』九州大学出版会。

戸谷修 1999「激動期沖縄の人口・家族とその推移」『アジア諸地域の社会変動—沖縄と東南アジア—』御茶の水書房:127-169。

西内正彦 2001-2002「日本のリプロヘルス/ライツのあけぼの——久保秀史、村松稔に聞く」（連載 1-14）『世界と人口』No.343-No.335、ジョイセフ。

比嘉輝幸・カレン・ルパーダス・喜屋武臣市 1994『働く那覇の女性たち』那覇市総務部女性室。

比嘉輝幸・嶺井勇 1985「沖縄県的女子労働問題分析」『商経論集』（沖縄国際大学商経学部）第14巻第1号:17-34。

毎日新聞社人口問題調査会編 2000『日本の人口—戦後50年の軌跡—（全国家族計画世論調査報告）』。

嶺井勇・比嘉輝幸 1985「沖縄の女子労働」『商経論集』（沖縄国際大学商経学部）第13巻第2号:27-41。

山門健一 1989「人口構造と人口移動」新崎盛暉・大橋薫編『戦後沖縄の社会変動と家族問題』アテネ書房:77-98。

琉球大学医学部付属地域医療研究センター 1996『沖縄の疾病とその特性』九州大学出版会。

若尾典子 1985a「『沖縄の女性』と『日本の女性』」『新沖縄文学』65号:91-99。

-----1985b「沖縄の働く女性たち」金城睦編『明日をひらく、沖縄と憲法』ひるぎ社:215-228。