

現代中国都市部における出産事情：上海市の事例から

翁，文静
九州大学大学院人間環境学府教育システム専攻：修士課程

<https://doi.org/10.15017/7376524>

出版情報：国際教育文化研究. 9, pp.163-174, 2009-07-07. Comparative and International Education, Faculty of Human-Environment Studies, Kyushu University

バージョン：

権利関係：



研究ノート

現代中国都市部における出産事情

——上海市の事例から——

翁 文静

はじめに

本論では中国の都市部、特に経済の中心地である上海市における女性たちを対象に、彼女たちの産育事情、とりわけ従来見落とされがちだった出産の現場を中心に取り上げる。現代中国における産育研究については、これまではマクロな視点あるいは統計的なデータに基づいたものが多く、具体的な生活場面に注目したインテンシブな研究はほとんど見当たらない。産育の実態を把握するには、妊娠・出産、育児の具体的な生活場面やプロセスの分析、つまり人々の経験に即したミクロな視点も必要と思われる。本論ではそうした視点から上海都市中間層の女性たちの妊娠・出産のあり方を彼女たちの生活現状に即して明らかにする。

本論の問題意識に密接にかかわる先駆的な研究としては、たとえば中国の社会人類学者である費孝通（1947）の指摘が上げられる。費によれば、親族は生育と婚姻において発生する社会関係であり、また、伝統的な中国社会の養育は父母共同参加型の養育と父系を偏重する養育という二つの様相を持つ。さらに、伝統的家族は、育児に対して親だけでなく家族・親族全員が責任者であると認識し続ける。これに対して、中国の社会学者である藩允康（1994）は中国の都市家族が伝統的な家族・親族関係を受け継ぎながら、従来の先祖を祭る習慣などの延長として、育児、高齢者の介護という現実的な相互行為を行い、また、父系家族を中心とした伝統的な家族・親族関係ではなく、父系・母系双方の家族・親族による親族ネットワークが機能すると指摘している。

一方、近年、出産、育児における国際比較の研究も数多く行われている。例えば、Benesse 教育研究開発センターは、2005年に、首都圏、ソウル、北京、上海、台北で幼児をもつ保護者を対象に「幼児の生活アンケート」を実施した。この調査は、「上海では母親が仕事以外で不在のとき、77.3%の子どもは父方の祖父母または母方の祖父母あるいは親戚によって世話され、21.8%はベビーシッター・お手伝いが世話をし、15.6%は父親が世話をしている」（2006）ことを示した。また、荒井良雄（2008）はジェンダーの視点に立ち、中国都市での女性のフルタイムでの就業形態を可能にしている理由を以下のようにまとめている。（1）保育制度の充実（2）出産・育児期の女性従業員に対する企業の対応（3）比較的に手軽に利用できる家事サービスの存在。（この点に関しては、中国社会が内包している二重構造/格差の存在が、相対的に安価な家事サービスの提供を可能にしている。）

本論も基本的にこれらの観点に即して、上海市の女性たちの実生活に着目するものであり、出産事情及びその特徴を「医療化」、「商品化」、「外部化」をキーワードに基づいて浮かび上がらせようとする試みである。

1. 「一人っ子政策」および産育支援制度

ここでは、まず、中国都市部における出産・育児事情を理解するための前提として必要な基本的政策の中から、「一人っ子政策」を簡単に説明したい。また、数多くの産育支援制度の中で本論の内容に密接にかかわるいくつかの条例や規定をまとめておく。

1) 「一人っ子政策」

「一人っ子政策」が開始されたのは 1979 年である。翌年に改正された新「中華人民共和国婚姻法」12 条には男女双方が共同で計画生育を実施することが定められ、「晩婚、晩育、少生、稀正、優生」が計画生育の中核に置かれた。また 1982 年に制定された「中華人民共和国憲法」においても計画出産の義務が明記された。この政策の実施の詳細については各省・市・自治区の「計画出産条例」において制定されている（若林 1996）。

2001 年 12 月には「人口及び計画出産法」が公布され、計画生育政策の法的基盤が整備された。他方で法律の規定した条件に合致する場合は第二子の出産が認められており、近年一部の都市では、一人っ子同士の結婚の場合に第二子を認めるようになった所もある。

本論の調査地である上海市では、2004 年 4 月 15 日から施行された「人口・計画出産条例」によると、夫婦の双方が一人っ子である場合、または一方の戸籍が上海市の農村戸籍で、もう一方が一人っ子である場合など、七つの条件のいずれか該当する夫婦は、第 2 子の出産を申請することができるとしている。市人口・計画出産委員会の責任者の説明によれば、条例が施行された結果、第 2 子の出産を申請する夫婦が急激に増えている。第 2 子の出産を希望する市民には 2 種類ある。一つは一定以上の収入がある富裕層で、もう一つは逆に社会の底辺にいる人々であるという。

2) 産育支援制度

中国における出産・育児援助制度の歴史的変遷を見てみると、新中国建国後間もない 1953 年に公布された『中華人民共和国における労働保険条例』において、妊産婦の出産費用を国/企業で負担することを定め、さらに、女性労働者の 4 期（月経期、妊娠期、出産期、授乳期）の保護規定も設けられている。1979 年、『工業企業における衛生施設的设计基準』では、女性労働者の多い企業付近に託児所・妊婦休憩室を設置することが定められた。

出産休暇・産前産後の休暇規定については、1995 年『中華人民共和国労働法』において、「女性従業員は出産の際、最低 90 日の産休を取ることができる」とされている。また、1988 年『女性従業員労働保護規定』によると、「女性従業員の産休は 90 日で、うち産前休暇を 15 日とする。難産の場合は、更に 15 日を増やし、双子以上の場合は、1 人増えるごとに 15 日を増加する」と規定されている。さらに、上記の規定において、産休及び妊娠・哺乳期間中に、通常給

料以下の給料を支払いこと、一方的に労働契約を解除してはならないことも定められた。

上海市では、晩育の規定に合致する場合は、国が定める産休以外に晩育休暇として 30 日を増加し、その配偶者には晩育看護休暇として 3 日の休暇を付与する。晩育休暇および晩育看護休暇の期間中は産休と同様の待遇を享受できる。なお、上海市の場合、生育保険(上海市の場合は養老保険から 0.5%、医療保険から 0.3%の計 0.8%を振替、充当)より、生育生活手当て・生育医療費補助が支給されると定められた(2001 年『上海市城鎮生育保険弁法』)。

2. 中国都市部における妊娠・出産事情

以下では中国におけるこのような出産の医療化、商品化、外部化の現状と実態を明らかにする。ここで用いる医療化とは医療の社会的普及を意味する場合とそれがもたらす身体管理や支配(狭義の「医療化」)二つの側面を含んでいる。ここではその両面について取り上げてゆく。

1) 妊娠・出産の「医療化」

近代に入り、発展途上国である中国特に都市部は先進国と同じように、妊娠・出産を病院施設で行うようになってきた。ここでは、以下の三組のデータ、つまり①入院分娩率、②入院分娩率に関わる産前検査率など③妊産婦死亡率・乳幼児死亡率を参考にみてゆく。最後に、妊娠・出産をめぐる医療の拡大が包含する問題点(「医療化」)についても指摘する。

① 入院分娩率

「中国衛生統計年報」および「中国衛生統計年鑑」によると、今日の中国では産婦の入院分娩率は着実に上昇してきている。1995～2005 年の入院分娩率(表 2-1)でわかるように、都市部と農村部のいずれも産婦の入院分娩率が上昇してきている。しかし、2005 年度都市別で産婦の入院分娩率を見てみると、都市部と農村部とでは依然として一定の格差が見られる(表 2—2)。

表 2-1 全国入院分娩率 (%)

年度	総計 (Total)	都市部 (Urban)	農村部 (Rural)
1995	58.0	70.7	50.2
2000	72.9	84.9	65.2
2005	85.9	93.2	81.0

典拠：衛生部統計情報センター「中国衛生統計提要」2006 年より作成

表 2—2 2005 年地区別産婦入院分娩率 (%)

天津	北京	上海	福建	湖北	海南	広西	山西	重慶	貴州	チベット
99.6	99.5	99.4	98.1	92.3	87.0	84.0	79.8	74.0	48.7	34.1

典拠：衛生部統計情報センター「中国衛生統計年鑑」2006 年より作成

表 2—2 に示されるように、天津、北京、上海などの大都会の入院分娩率はそれぞれ 99.6%、99.5%、99.4%にも達しており、一方、貴州、チベットなどの広大な農村部をかかえる地区の入院分娩率はそれぞれ 48.7%、34.1%と非常に低い水準を維持している。このような格差が生じ

る原因には多くの農村部、特に貧困地区では衛生施設と医療スタッフが不足していることや、人々が出産を生物界の自然現象と見なし、入院分娩への意識の低いことなどが考えられる。

② 産前検査率など

分娩機能が病院に移行するにつれて、妊娠管理すなわち産前受診や産後の往診も病院化されつつである。20 年程前までは、妊娠は特別な管理を受けなければならないものとは考えられていなかったが、近年では、女性は病院で医者に妊娠の確認から胎児の健康及び異常の如何をチェックすることが一般化された。姜秀花（2005）は、ここ数年中国の妊産婦の入院分娩率が上昇しており、入院分娩率に関わる妊産婦産前検査率、産後の往診、系統管理率、新しい方法による助産率も 1995 年と比べると上昇傾向が見られると指摘している。（表 2-3 参照）

表 2-3 産前検査率・産後の往診率・系統管理率・新しい方法による助産率（％）

年度	産前検査率	産後の往診	系統管理率	新しい方法による助産率		
				総計	都市部	農村部
1995	78.7	78.8	65.5	89.3	91.0	87.6
2000	89.4	94.7	77.2	96.6	98.9	95.2
2005	89.80	86.0	76.7	97.8	99.2	96.9

典拠：「2006 年中国衛生統計年鑑」、「中国社会の女と男——事実とデータ（2004）」

注：「新しい方法」は自分の家で出産するのとは対比して病院で産婦人科の医者と看護婦の助けを得て出産することをさす。

2005 年中国衛生統計年鑑によると、北京市における産前検査率・産後の往診率・系統管理率は最も高く、それぞれ 98.9％、96.7％、94.4％である。それに対して、三つのデータのいずれも最も低いのはチベットであり、それぞれ 60.1％、46.8％、27.2％しかない。都市部女性の産前検査率・産後の往診率・系統管理率の高さは出産保険、出産休暇などの生殖保健サービスに深く関わりと同時に、都会人の生殖、生育保健への意識の高さとも関係があると思われる。また、新しい方法による助産率を見てみると、都市部と農村部でいずれも上昇してきている。特に 2005 年に都市部における新しい方法による助産率は 99.2％にものぼり、これは先進国のレベルに達していると言えるだろう。

③ 妊産婦および児童死亡率

妊産婦死亡率は女性健康状態（リプロダクティブ・ヘルス）を評価するときの重要な参考指標となっている。この死亡率は女性の個人・家庭・社会における地位および地域の経済、衛生、保健サービスの進歩の度合いを反映している。

姜によれば、ここ十年中国の妊産婦の死亡率は、1995年61.9/10万人、2000年53/10万人、2004年48.3/10万人と減り続けている。それと同時に、乳幼児および5歳以下の児童の死亡率も減少し続けていると分析した。表2—4に示されるように、2004年に全国の新生児死亡率は1.54％、

嬰兒死亡率は2.15%、5歳以下児童死亡率は2.5%である。都市部における5歳以下児童死亡率は1.2%であり、農村部における5歳以下児童死亡率は2.8%である。2005年に、農村部における5歳以下児童死亡率は1/3近くも下がったが、都市部と農村部との格差は依然として大きく、農村部の5歳以下児童死亡率は都市部の2.4倍となっている。

表2—4観察地区児童死亡率

年度	新生児死亡率(%)			嬰兒死亡率(%)			5 歳以下児童死亡率(%)		
	総計	都市	農村	総計	都市	農村	総計	都市	農村
1995	2.73	1.06	3.11	3.64	1.42	4.16	4.45	1.64	5.11
2000	2.28	0.95	2.58	3.22	1.18	3.70	3.97	1.38	4.57
2004	1.54	0.84	1.73	2.15	1.01	2.45	2.50	1.20	2.85

典拠：2006 年度中国衛生統計年鑑より作成

妊産婦死亡率は1995年の61.9/10万人から2005年には39/10万人に落ち込み、新生児死亡率、嬰兒死亡率および5歳以下児童死亡率はそれぞれ1.54%、2.15%、2.50%に減少している。妊産婦死亡と児童死亡はともに減少する傾向ではあったが、先進国よりはやや高い水準であった。

④妊娠・出産の「医療化」

以上の三組のデータを見て見ると、いずれにしても都市部と農村部における格差が見られる。しかし、都市部のデータはすべて開発途上国の中ではかなりよいものであり、都市部における病院私設での妊娠・出産は順調にすすみつつあるといえよう。特に都市部における入院分娩率は先進国である日本にかなり近づいている。一方で中国都市部における妊娠・出産をめぐる医療の普及拡大は様々な問題も孕んでいる。その一つは、女性自身の出産への貢献や主体性が軽視されてしまうことである。産婦が全幅の信頼を置くのは医師の言葉やマタニティー雑誌の医療情報であり、また、病院という組織の中で行われる妊娠・出産は、病院の組織管理の都合上、あるいは医学的理由からコントロールされるものになっている。そのため、産婦の意思と力で産み出すというよりも、医療者が行う行為の方が優先され、産婦は自分で産んだという実感を持ちにくくなっている。これは医療の社会的拡大を批判的に捉えたいいわゆる「医療化」のひとつ側面であるといえる。また、「一人っ子政策」を堅持する中国においては、病院施設を中心とする妊娠・出産の拡大は国による人口管理にも結びついている。現代の妊娠・出産は、工業化された我々の社会のありようを映し出すかのように、病院という場に集められ、安全性を重視し医学的に管理され、画一的な処置を施される。それにともない、妊婦の妊娠・出産時期の過ごし方とは、すなわち医療と国家の監視下において自らの身体の安全管理に努めることなのである。

2) 妊娠・出産の商品化

現代中国の都会社会の出産をかたちづくるもう一つの特徴は、出産の商品化と呼びうる現象

である。現代は消費社会、ポストモダンの社会とも言われ、さまざまなものが消費者の対象となる時代だが、出産とその周辺現象も例外ではない。妊産婦は社会から引込むのではなく、消費者として積極的に妊娠・出産グッズを購入するよう期待されている。

現代中国都市部の女性が妊娠・出産をめぐる実際どのような行動を取っているのか、2007年7月から2008年にかけて、断続的に、筆者の出産時に知り合った妊産婦及び機縁法によって話を聞くことができた妊産婦10人にインタビューを行った。さらに、上位世代（シニア）と比較する目的で、若い妊産婦の母親8人の女性にもインタビューを行った。回答者の基本的属性を簡単にまとめると、職業については、シニア世代より若い母親の職種は比較的に豊富である。子どもの数については、10人の若い母親のうち9人は一人の子どもしか生んでない。それに対して、シニア世代の8人のうち4人は二人の子どもを持っている。このことは中国の人口政策、すなわち一人っ子政策に深く関わっていると思われる。

インタビューの結果、意外にも現代の若い母親の方がシニアより多くの産育習俗を行っていることが分かった。それは妊娠・出産の商品化が儀礼や習俗の活性化や創出をもたらしているからと思われる。以下に、胎毛の保存、出産祝い、出産後の卵分配、記念写真の有無などの代表的な習俗をとりあげて見てみよう。

①商品化された出産（胎毛の保存、出産祝い、卵の分配、記念写真）

・胎毛の保存について

中国で新生児が一ヶ月あるいは二ヶ月になった際に、赤ちゃんの胎毛を全部剃り、「満月頭」と呼ばれる坊主頭にする風習がある。添った胎毛の保存については、シニア世代の8人のうち一人だけ「髪は袋に入れ保存している」と答え、残りの7人は「保存していない」と答えた。それに対して、若い10人では、一人だけ保存しておらず、一人は「髪のまま保存した」と答えた。残りの8人は赤ちゃんの胎毛を保存しただけではなく、平均250元程で胎毛筆、胎毛入りの印鑑、胎毛絵（図2-1、2-2、2-3）などの記念品を作ったという。赤ちゃんの胎毛の保存について、シニア世代と若い母親の間に大きな差が見られた。

図 2-1 胎毛筆

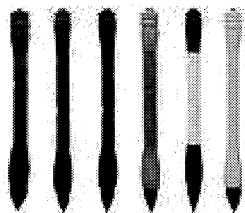


図 2-2 胎毛入りの印鑑

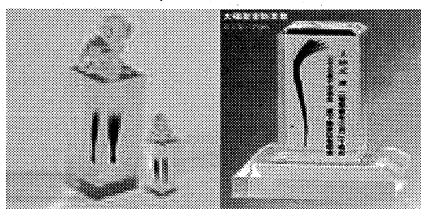
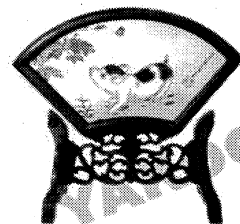


図 2-3 胎毛絵



・出産祝い

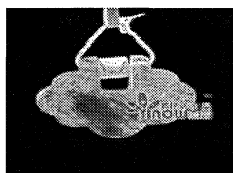
出産祝いとしてどんな品物をもらったかをシニア世代と若い世代の回答者に聞いて見た。

若い世代の回答は主に現金、黄金製品、例えば黄金コイン、黄金長寿錠（図 2-4、2-5）、粉ミルク、栄養品、赤ちゃん用品などである。シニア世代の回答は主に卵、豚肉、鶏肉、ケーキなどの食料品、市販の洋服、手作り布オムツ、手作りセーター、手作り帽子などの赤ちゃん用品である。

図 2-4



図 2-5



二世代を比べて見ると、シニア世代が手作り品の出産祝いが多いのに対し、若い世代の出産祝いでは、手作り品が見られず、しかもより高額な品物であることがわかる。また、平均月給は 36 元であったシニア世代にとって、出産祝いとして 10 元をもらえるのは多いほうである。しかし、平均月給が 2600 元である若い世代にとって、自分の給料の倍、場合によっては、何万元ももらうのは普通のことになっている。

・ 卵の分配

中国では、子どもが生まれると、喜びの気持ちを伝えるため、親戚、友人、同僚、近所の人々に赤いゆで卵を配る風習がある。卵の分配の有無について、シニア世代と若い世代に聞いてみた。回答者の全員の答えは「あった」という。しかし、シニア世代の 3 人の回答者は「息子なので、卵を配った」、「一般的に言うと、男だけ卵を配るよ」、「近隣の人が女の子を産んだ、卵を配らなかった」と語った。それに対して、若い母親世代は子どもの性別を気にせず、全員「卵を配った」と答えた。

筆者はさらに卵の種類についても聞いてみた。シニア世代全員の回答は「ゆで卵に赤い着色剤をつけ、知り合いに二つずつを配った」である。ちなみに、当時の卵は一つで 6 分（10 円）であった。若い世代の 10 人のうち、二人がシニア世代と同じ手作りの卵を用意したが、残りの 8 人は一つ 0.78 元から 2 元程の市販の真空卵を配った。市販卵を選んだ 8 人の若い世代に理由を聞くと、「市販卵の値段は手作り卵より少し高いが、保存期間が長く手間もかからないのは利点だ」という答えが返ってきた。今回のインタビューでは聞かれ出なかったが、卵の代わりにチョコレートを購入する親もいる。

・ 記念写真

最後に、写真館で子どもの記念写真を撮ったかどうかを質問し、シニア世代の全員が「一枚の白黒写真を撮った」と答えたが、若い世代の 10 人のうちに 6 人が 180 元から 2000 元ほどをかけ、芸術写真と呼ばれる赤ちゃんの記念写真を撮った。残りの 4 人若い母親が「デジタルカメラとビデオでわが子を撮影し、DVD を作り、将来子どもにプレゼントをしたい」と語った。

② 妊娠・出産の商品化と儀礼の創出

シニア世代と若い世代とを比較すると、若い世代のほうがシニア世代よりも伝統的な習慣を行っており、時には新しい儀礼さえも創出していることが分かる。このことは、伝統的な産育行事が、古い世代よりも若い世代において活発に行われていることを物語っており、一見矛盾することのように思われる。一般的には古い時代ほどさまざまな伝統儀礼が広く行われ、現代に至るほど儀礼が衰退すると思われがちだが、実際には 30 年～40 年前の世代より現代の世代のほうがより多くの儀礼を行っている。これはなぜであろうか。現代の若い母親たちの方が多くの儀礼を行っている背景には、中国社会全体、とくに都市部における商品化経済、消費社会の進展が考えられる。つまり、いまや妊娠・出産は格好の商機あるいは消費の機会とみなされ、儀礼も経済的な効果を見込んで、業者により新たに創出されつつあると見ることができる。現在の母親や祖母は伝統の担い手として期待されているのではなく、子どもやその将来を考えてあらゆる機会をとらえて、愛情を注ぐ消費者として期待されていると言える。伝統的な儀礼は、いまやかつての言い伝えや信仰とは別の消費の次元において再活性化されており、新たな伝統や儀礼の創出も行われている。このように考えると、伝統的な儀礼は必ずしも時代とともに衰退するとは限らず、形や意味を変えつつ、ときには以前より盛大に行われるようになる場合もあることがわかる。たとえば、産後の卵は手作り湯で卵から市販の真空卵やチョコレートへと変化しつつも存続している。また、白黒写真に代えて芸術写真や DVD が親たちによって選択され、大切な子どもの記念の品として保存されている。このように現代の妊娠・出産の民俗は、伝統的な儀礼を下敷にさらに新たな要素が付け加えられ再構築されて、家族と祖父母の記念すべきイベントとして受け継がれている。

3) 出産・育児支援の外部化

中国の都市部において伝統的な育児役割と援助、つまり、家族・親族というネットワークでの育児は未だに主流となっている。しかし、市場経済化や医療化が進むにつれて、最近は出産・育児支援の外部化も進んでいる。出産・育児を外部に委託する場合には、主に家事労働者を家に招くタイプ（以下「来訪型支援」と呼ぶ）と設備の整った施設に行くタイプ（以下「施設型支援」と呼ぶ）の二種類に分かれる。

① 来訪型支援

近年、科学的知識に基づいた出産・育児サービスを各家庭に提供する会社が続々と登場している。「上海市巾幗服務有限公司」は「月嫂」「育児嫂」を派遣する有名な会社の一つである。

「月嫂」とは、出産後の母子の世話をする専門の家政婦のことである。中国では、出産後の 1 カ月間を「月子」と言い、日本以上に母体回復の大切な時期としている。出産直後の女性は赤ちゃんに授乳すること、栄養のある物をたくさん食べること、そして寝ること以外、何もしてはいけない。以前は、母親や姑がこの「月子」期間において、産婦及び赤ちゃんの面倒を見ていた。現在、上海のような大都市では、多くの家庭が月嫂を雇うようになっている。月嫂は掃除、洗濯など、家事全般を代行し、母体回復に効果のある薬膳料理も作る。加えて、按摩や哺

乳指導、さらに赤ちゃんの世話と、甲斐甲斐しく働く。24時間の住み込みの場合には、産婦がまだ本調子ではない時期に、夜泣きする赤ちゃんのために何度も起きて寝不足に陥るなどという心配もない。気になることや疑問点には即座に回答してくれるから、産後の戸惑いも不安もない。これに対して、「育児嫂」は、月子後の少し大きくなった子どもの世話をする家政婦のことである。

「巾幗服務有限公司」は客のニーズに合わせ、8時間の昼間コースと24時間の泊まりコースを作り、月嫂のレベルや戸籍などに従い、異なる給料を支払う。会社は「身分証」、「健康証」、月嫂の専門の研修を受けたこと証明する「專業証」の3つを所持している人だけを派遣しているという。月嫂となっているスタッフの多くは、国営企業などをリストラされて再就職が難しい40～50代の上海女性や、近郊都市から出稼ぎに来ている30～40代の地方女性である。このように、月嫂は、中年女性の再雇用の受け皿ともなっている。以下、筆者の育児日記に基づき、月嫂の具体的な仕事の様子を見てみたい。

元某工場の作業員である張さん（43歳）は上海市某病院主催する「月嫂研修」を受け、專業証を手に入れ、2002年から月嫂の仕事に就いた。2007年10月14日の午前9時に、張さんは「巾幗服務有限公司」を通し、筆者の家にやって来た。着替えた後に、張さんが温めの湯を使い、赤ちゃんの顔を洗った。その後、筆者に母乳の与え方法を教え、赤ちゃんに飲ませた。母乳を飲ませた後、張さんはしばらく赤ちゃんを縦に抱き、げっぷが出るまで背中を叩いた。げっぷをさせた後に、張さんが赤ちゃんを寝かせ、そっとベビー・ベッドに置いた。赤ちゃんが寝ている間に、張さんは筆者に「スリッパの代わりに、柔らかい布靴を履いたほうがよい」、「戻したミルクをのどに詰まる危険を避けるため、赤ちゃんを横向きにして寝かせなければならない」などのアドバイスをし、産後回復体操も教えてくれた。10時半前後になると、張さんは台所に入り、産婦のための特別な料理を作った。午前11時前後に赤ちゃんが目覚め、そこで、張さんが赤ちゃんのお尻を洗い、オムツを交換し、二回目の食事をさせ、再び寝かせた。午前12時に張さんが自らの食事を済ませ、産婦にマッサージを行い、熟睡中の赤ちゃんの爪を切った。午後1時ごろ、張さんが赤ちゃんを起こし、水を飲ませた後に、シャワーの準備にかかった。張さんがエアコンの電源をいれ、部屋を暖め、赤ちゃん入浴用の桶に水を入れ、シャンプーなどを用意した後に、ようやく赤ちゃんにシャワーさせた。シャワーが終わると、張さんは赤ちゃんにマッサージを行い、三回目の食事をさせ、寝かせた。午後3時半前後に張さんは赤ちゃんの洋服を洗い、干した。洗濯の後に、張さんが産婦のため、卵入りのおやつを作った。このようにして張さんの一日の仕事がようやく終わった。

上海では、月嫂や育児嫂を雇うことは決して珍しいことではない。「プロの手を借りたい、科学的な方法で月子を過ごし、赤ちゃんを育てたい、親たちに負担をかけたくない」という若い母親世代の考えが月嫂の浸透を後押ししていると言えよう。

②施設型支援（月子センター）

最近、北京や上海のような大都市では月嫂の派遣会社だけでなく、高収入の人々向けの「月

子センター」や「月子病院」という出産直後の母子をサポートする新しい会社も登場し始めた。

「月子センター」、「月子病院」とは自宅で月子を過ごすのではなく、設備を整えた施設で医者や看護婦の手伝いをもらいながら月子を過ごす。上海ではすでに五ヶ所の月子センターや月子病院があるといわれる。月子センターで一か月を過ごす場合には少なくとも2万元、最も高い月子センターの場合に一日9880元もかかる。以下、筆者が「上海市某月子センター」で過ごした一日を追いながら、月子センターの具体的な様子を見てゆく。

当センターはあるホテルのワンフロアを借り、改めて内装直し、2007年月にオープンした。ベビー・ルーム、赤ちゃんシャワー・水泳ルーム、産後回復室（ヨガやエステを行う場所）などの設備が設けられており、退職後の小児科医者、内科医者、産婦人科の医者一人ずつ、6人の看護婦及びその他のスタッフ数人が雇われているという。

9月21日 「上海市某月子センター」

- 7時 スタッフが朝ごはん（野菜たっぷりの粥）を筆者の部屋まで運ぶ。
- 8時 看護婦が赤ちゃんにシャワーとマッサージをさせ、体重及び身長を量る。
- 9時 看護婦が産婦を指導しながら、母乳を赤ちゃんに飲ませる。
- 9時半 産婦人科の医者が筆者の傷口の回復状態をチェックし、小児科の医者が赤ちゃんの健康状態をチェックする。
- 9時45分 スタッフが点心（肉まんとミルク）を筆者の部屋まで持って来る。
- 10時 スタッフが部屋を片付け、掃除をする。
- 10時45分 親戚が見舞いにくる。
- 12時 スタッフが昼ごはん（ご飯一杯、魚スープ1碗、海老料理）を運んで来る。
- 13時半 筆者昼寝。看護婦が赤ちゃんに粉ミルクを与え寝かせる。
- 15時 看護婦が赤ちゃんに水泳をさせる。
- 15時半 スタッフが午後の点心（果物スープ）を運んで来る。
- 16時 看護婦が筆者を手伝いながら、赤ちゃんに母乳を飲ませる。
- 18時半 晩御飯（ご飯、牛肉料理、野菜炒め、スープ）を運んでもらう。
- 19時15分 筆者眠る。
- 21時 スタッフが夜の点心（ラーメン）を運んで来る。
- 21時半 看護婦が筆者を手伝いながら、赤ちゃんに母乳を飲ませる。
- 22時 筆者就寝。看護婦が赤ちゃんをベビー・ルームへ連れてゆき寝かせる。

月嫂や月子センターの出現は若い母親たちに安心感を与え、月嫂や医者など外部の専門家により子育てをめぐる世代間のギャップも埋めることができるという。このような育児サポート制度は都市部における育児援助と育児役割の形態に新たな変化をもたらしている。言い換えれば、今の都市部では育児は親族ネットワークだけに頼るのではなく、育児プロや会社など家族外部に育児を委託する傾向が生み出されつつであるのだ。

終わりに

本稿は、現代中国の都市部である上海市における産育事情、とりわけ出産事情を中心に具体

的な生活場面に即して紹介した。また、中国都市部における出産・育児の特徴として、「医療化」、「商品化」、「外部化」という三つのキーワードを用いてまとめてみた。しかし、本稿の調査対象者は筆者の出産時に知り合った妊産婦及び機縁法によって話を聞くことができた妊産婦および彼女たちの家族、さらに彼女たちが雇っていた家事労働者に限られており、上海市における産育の実態及び特徴を詳細に浮かび上がらせるまでには至っていない。今後対象者へのインタビューや施設観察を重ねるだけでなく、医療関係者へのインタビューなども加えながら、より実証的で精緻な実態把握をすすめる必要があると考える。

<参考文献>

- 荒井良雄 2008『中国都市の生活空間—社会構造・ジェンダー・高齢者』ナカニシヤ出版
アジア女性交流・研究フォーラム 1994『現代中国における都市家族の意識と生活に関する研究』
ベネッセコーポレーション 2006『幼児の生活アンケート報告書・東アジア 5 都市調査—幼児をもつ保護者を対象に』（株）ベネッセコーポレーション
費孝通 1947『生育制度』商務印書館
石原邦雄 2003『現代中国家族の変容と適応戦略』ナカニシヤ出版
医療人類学研究会 1999『文化現象としての医療』メディカ出版
姜秀花 2005「中国婦女の健康状況」『中国性別平等与婦女発展報告』社会科学文献出版社
柏木恵子 2008『子どもが育つ条件—家族心理学から考える』岩波書店
松岡 悦子 1985『出産の文化人類学』海鳴社
落合恵美子/山根真里/宮坂靖子 2007『アジアの家族とジェンダー』勁草書房
藩允康 1994『当代中国家庭大變動』広東人民出版社
上海社会科学院婦女委員会・上海社会科学院婦女研究中心 2008『性別与家庭研報告』
鈴木未来 1999「改革開放以降の中国における家族問題」『立命館産業社会論集』35（2）
坂元一光 2006「アジアの子どもと教育文化—人類学的視角と方法」九州大学出版会
田村慶子・篠崎正美『アジアの社会変動とジェンダー』1999 明石書店
呉風岡 1993『中国民俗育児研究』中国大百科全書出版社
王桂新、沈建法 2001「上海外来労働力与本地労働力補缺替代關係研究」『人口研究』25：9-19
王文亮 2006『格差で読み解く現代中国』ミレルヴァ書房

<HP・他>

「計画生育政策」URL：<http://www.hakusyo.mhlw.go.jp/wpdocs/hpyi200101/b0137.heml>

「上海红房子母婴服务有限公司」URL：

<http://www.hongfangzi.org.cn/index-chs-news-200709140320.html>

中国孕育网 URL：<http://gb.cri.cn/3821/2004/11/24/142@370555.htm>

Conditions Surrounding Birth in Present-day China

— A Case Study of Shanghai —

WenJing Weng

This paper clarifies the conditions surrounding pregnancy, birth and child-care, especially the conditions of birth, in present-day Chinese society.

Unlike traditional sociodemographic studies, I seek in this paper to address specific instances from everyday life. Addressing middle class women and their family in Shanghai, I point at the specific characteristics of pregnancy, birth and child-care: Medicalization of birth, commercialization of birth and outsourcing of birth.

Firstly, as the background to the conditions of pregnancy, birth and child-care, I describe the Single-Child Policy as well as several laws about maternity insurance. Secondly, I confirm the phenomenon of Medicalization of birth based on official statistics reported by the Ministry of Health of the People's Republic of China (2006). Thirdly, through observation and interview, I introduce four kinds of traditional birth customs and correlate them with commercialization of birth. Lastly, based upon personal experience, I introduce outsourcing of birth.