

1960-70年代の韓国における生殖統制技術の導入と浸透 —担い手の女性たちへのインタビューから—

李 知 淵
(人間発達科学専攻)

1. 研究の目的と背景

本稿は、1960-70年代の韓国における生殖統制技術の導入過程で、その担い手であった女性たちが任務を全うする際に直面した困難と、生殖統制の中心的な対象となった女性一般が経験した困難を明らかにすることを通して、当時の「家族計画事業」のあり方の一端を描き出すことを目的とする。

近代国家は、「近代家族」が不可避的に発生させるさまざまな「家族問題」を解決しようとするが、その際、社会システムの機能維持のための諸政策と、家族の不満処理など国家の正当化のための諸政策はしばしば矛盾する。また、家族のあり方自体を国家が誘導することもあると山田(1994: 74)は指摘する。一方で近年、日本の家族社会学・家族史研究の分野では、近代・家族・生殖統制の3つの関係性を問題化し、注目するようになってきた。中でも、落合(1989)は、「近代家族」の特徴の一つとして「核家族」を挙げ、生殖統制との関連を問題とした。荻野(2008)は、日本の明治期から1980年代までの避妊と中絶に関わる「言説」の歴史を追い、それが夫婦間の性愛のあり方を変えていくものであったことを論じた。また、田間(2001)は「人工妊娠中絶」(以下、中絶)と母性に関わる言説の変容、すなわち両者の共存の政治性を通して、日本社会における母性概念や母・父・子という関係性を用いて編成される社会関係の問題性を明らかにした。さらに、田間(2006)は、生殖の統制による近代家族形成の過程がまさに諸力のポリテクスの結果であり、女性たちはゆとりある新生活に憧れ、自らすすんで受胎実施指導を受け、その過程で自分の身体を新たに知ることになったと述べている。

ちなみに、戦後日本における中絶は、1948年施行の「優生保護法」にもとづき合法化され、1949年の一部改正により経済的理由による中絶の可能性を開いた。その結果、事実上の中絶の自由化がもたらされ、1950年頃から中絶件数の急激な増加を現出させるとともに、これに反比例して出生率は急激に低下していった。そして日本の「家族計

画運動」は、戦後1960年代にかけて実施された企業の新生活運動を中心に組織的に展開され、特に主婦をターゲットにした避妊と近代的合理的な生活の指導が大々的に行なわれた(荻野2009)。

韓国に目を移すと、朝鮮戦争などの混乱期を経て、「第1次経済開発5ヶ年計画」(1962-66)の一環として「出産抑制政策」、すなわち「家族計画事業」に本腰を入れて取り組まれるようになった。そして、その主要な担い手が「大韓家族計画協会」と「家族計画要員」「家族計画オモニ会」であった。その後1973年には「母性保健法」が制定され、条件付きではあるが中絶が事実上合法化された。政府はその後、この「母子保健法」の補完策として、「子ども2人以下の家庭に対する所得税の減免」(1974)、「不妊手術を受けた家庭に対する公共住宅への優先入居」(1978)、「学校での人口教育」(1979)を実施するなど、積極的な政策を推進した。これらの政策は、その後の韓国の高成長と「家族像」に大きな影響を与えたといわれている(黄1999: 188)。

1960-70年代における韓国の「家族計画事業」と女性の関係を扱う研究は、「家族計画事業」が提供した生殖統制技術は女性個人の利益を目的としたものではなく、国家と家族の利害関係によって実施され、非自律的な避妊決定の過程で女性の安全や主体的な決定権が無視・侵害されたことを明らかにした(李1989a; 金1995; 張1995; 金2001)。また、「家族計画事業」と関連する法律や政策の内容及び国会の速記録を分析し、同事業に現れた国家の家父長制的な政策を考察した(李1989b; 李1990; 李1993)。さらに、「急進的近代化」が「家族計画事業」の基本モデルとなったことにより、最も犠牲となったのは、実際に出産調節を行う女性たちの自律性と身体的な安全であった(裴2004)。このように、韓国における従来の研究では、「家族計画事業」により普遍化した近代的な出産の調節方法は、急進性と非自律性の性格を有し、女性の再生産の権利に配慮するものではなく、その身体の安全性さえ保障されるものではなかったと指摘されている。

以上から、日本の「家族計画」「生殖統制」に関する研究では近代家族との関係が問われているのに対し、韓国の研究ではそのような視点は弱いといわざるをえない。またそこでは、本事業の担い手や、妊娠・避妊を経験する当の女性たちの視点は十分に意識されてこなかった。そこで本稿では、当時を知る女性たち、具体的には「家族計画事業」の担い手であった女性たちの語りデータを用い、家族のあり方や女性の生き方との関連を意識しつつ「家族計画事業」のあり方の一端を描き出したい。

以下では、まず2節において、1960-70年代の「家族計画事業」と生殖統制方法を当時の政策文書をもとに概観する。次に3節で調査の概要を紹介し、4節において「家族計画事業」の主要な活動組織の女性メンバーに対するインタビューデータを、生殖統制技術の導入と浸透というトピックを中心に分析する。そして5節ではこの語りの分析に基づき、同事業の担い手の女性たちの視点を重視しつつ、同事業の特性について考察を深めたい。

2. 政策文書にみる「家族計画事業」と生殖統制方法の変遷

(1) 1960-70年代の「家族計画事業」

韓国は、朝鮮戦争下(1950-53)に多くの命を失ったが、避難民などの流入と戦争中に導入された抗生物質の普及によって人口数は減らず、かえって生活困難が顕在化した。こうした中で、墮胎・間引きによる出産抑制は、非合法であったにもかかわらず、識者層を中心に広がっていった。この点は、2ヶ所の地域における1,058人の可妊女性の調査(1958-60)からも裏付けることができ、33%が中絶を受けた経験があり、教育水準別では、無学群23.0%、小学校卒群27.5%、中卒群37.6%、高卒群46.8%、大卒群51.0%と、高学歴者ほど中絶率が高かった(梁ほか、1966: 241-242)。貧困からの脱却を目指す少子化が一定の規模をもって進行している中、国策として採択された「家族計画事業」は、とりわけ低所得層の欲求を満たすのに大きく寄与した(権、1997: 28)¹。また運動としての「家族計画」は、宣教師たちの宣教活動地域を中心に行われたと言われる。政府は、1958年米国国際開発局の支援を受け、「農村地域開発計画」と歩調を合わせながら「家族計画」に関する啓蒙教育を一部の地域で実施した。そして、本事業を先導した「大韓家族計画協会」は、1960年国際家族計画連盟による事業運営資金の支援のもとで同年に発足した。

このような「家族計画」は、政府の一方的な事業ではなく、官民の緊密な協調の中で推進されてきたことに注目しなければならない。特に、「大韓家族計画協会」(以下、家協)と「家族計画オモニ会」(以下、オモニ会)の民間組

織は、「家族計画要員」(以下、要員)の官組織の活動の支援を受けながら行われた。たとえば家協は、外国支援の管理をはじめとした要員の訓練や直接施術、そして1970年代から強化された広報及び啓蒙活動を引き受けて推進した。また、国際家族計画連盟の加盟団体として、国際人口統制制度と「家族計画事業」を連結する役割を担った。さらに、米人口協会の重要な外国支援はもちろん、政府・大学・研究機関などで必要な事業は、すべて家協を通して推進された。

このように、本事業の主要な役割を担った家協は、1964年から全国保健所に2人ずつ要員を配置し、全国1,473個の邑・面に1人ずつ啓蒙要員を配置した²。全国的には2千人以上の要員が活動し、彼女たちは各々割り当てられた出産調節の目標量を達成するために各地域の可妊女性たちとのネットワークを構築した。また可妊女性を説得して避妊を勧めるだけでなく、施術のための保健所への同行や避妊薬剤の配布など、出産調節の普及活動を行った。要員たちは、中卒や高卒など当時の女性としては高学歴であったとはいえ、保健医療の専門職資格などを持たない若い女性たちが多数含まれており、非正規の公務員で勤務条件が劣悪で離職率も高かった(保健社会研究院1991)³。

さらに家協は、避妊用経口薬の普及のために1968年、全国9ヶ所の道内に16,868組のオモニ会を里・洞ごとに組織し、その会員数は194,617人に及んだ。要員とともに活動したオモニ会は、「家族計画事業」の実質的な遂行者の役割を果たすと同時に、生活改善や農家所得増大などの地域社会開発事業を行う地域婦人会の性格を持ち、全国規模の組織でありながらも農村を中心とした活発な組織活動を行った。それは、都市に比べて父系血統継承観念と男児選好思想が根強い農村部において、「家族計画事業」にいっそう力を入れる必要があったからである。オモニ会の特徴は、各町や村において「家族計画」に賛同する15人ぐらいの20-47歳の有配偶可妊女性たちが事業に自発的に参加し、会長の選挙や事業の選択方式など、すべての決定を民主主義的な協議を通じて行ったところにある(家協1991)。本会メンバーの教育程度は、小学校卒64.4%、中卒19.6%、高卒4%、大卒0.8%であった(朴ほか1974: 187)。こうしたオモニ会は、1977年「婦女指導協議会等に関する規定」(国務総理訓令第141号)により、その後「セマウル婦人会」⁴として再組織された。

このように、「家族計画事業」の活動組織の推進に当たっては、要員と呼ばれる特別な任務を担う女性たち、そしてオモニ会という女性団体が動員・組織され、女性たちの積極的な事業への参加や活動を促すこととともに、女性たちの意識の転換を図ったのである。

(2) 生殖統制技術の変遷

政府が容認した避妊方法は、表1に示した通り、パイプカットと卵管手術をはじめ、避妊用子宮内装置（ループ）とコンドーム及び避妊用経口薬の5つであった。

「家族計画事業」が医療化された初期には、技術的な問題でパイプカットとコンドーム、殺精子剤のゼリーなどの避妊方法が推奨されたが、1964年からまず全国的に普及されたのはループである。このループの普及過程は、本事業が女性の身体的な安全を看過し、暴力的な国家の介入で行ったことを象徴している。当時は、医者ではなく助産師も短期訓練を受けさせ、女性を対象としたループの挿入を行った。さらに、助産師の資格をもつ保健所要員も女性に対する施術活動に加わった（保健社会研究院、1991: 276-277）。またループ製造過程については、当時の保健社会部官僚の金擇一が、「某プラスチック工場において、ポリエチレン粉末と造影剤の乳酸バリウムが8割対2割の比率で混合され、梧柳洞国立少年職業補導所でアメリカ援助により導入されたプラスチック射出機を利用してループを作り出して、釣り糸に使用されるナイロン糸をループの端に付けた」と回顧しており（保健社会研究院 1991: 36-38）。女性の健康など度外視されていることが分かる。

1968年には、殺精子剤のゼリーなど避妊効果を考慮して普及を中断し、スウェーデンから無償援助で入った避妊

用経口薬が普及し始めた。1970年代に入ると、避妊失敗の恐れもあって、使用するたびに動機づけが必要な避妊法より、一度施術したら気を遣わなくてもよい不妊施術の普及を強調するようになった。しかし、1970年代中期までの女性の卵管手術は開腹手術で、簡単に施術することが不可能であった。そのため、1970年代中期からは男性を対象として大々的なパイプカットキャンペーンが行われたが、表1で示したようにその施術率は極めて低率であった。1970年代後半には、以前より簡単な女性不妊手術法のミニラップ腹腔鏡手術が導入され、1977年には卵管手術率が急激に上昇して20万人に近い女性たちが手術を受けるようになった（保健社会研究院 1991: 374-376）。表1には含まれていないが、同時期には中絶手術が出産調節のために多く行われた⁵。

このように、初期の「家族計画事業」において用いられた生殖統制技術の安全性に関する検証は不十分であったが、女性たちは健康を損なうリスクを冒しても、その技術を利用して出産調節を行った。4節における要員、オモニ会員の語りの分析では、この生殖統制技術の導入と浸透の過程で、事業の担い手であった女性たちと一般女性たちはどのような困難を経験し、どのようにその技術を受け止めていたのかに注目することで、1960-70年代の「家族計画事業」が有した意義の一端を描き出したい。

表1 年度別避妊方法の普及実績 (単位：人)

年度	避妊方法				
	子宮内装置	パイプカット	卵管手術	コンドーム	避妊用経口薬
1962	-	3,413	-	59,352	-
1963	1,493	19,866	-	129,804	-
1964	106,397	26,256	-	156,301	-
1965	225,951	12,855	-	191,706	-
1966	391,687	19,942	-	168,868	-
1967	323,452	19,677	-	152,724	-
1968	263,132	15,988	-	135,184	26,264
1969	285,500	15,457	-	147,773	91,175
1970	295,100	17,321	-	162,986	170,512
1971	293,680	18,581	-	161,277	199,694
1972	299,901	16,396	3,283	155,562	213,969
1973	325,875	19,696	4,793	175,986	234,707
1974	351,618	32,020	5,348	172,685	241,980
1975	343,907	43,056	14,532	196,735	240,183
1976	297,872	44,881	35,545	158,070	203,402
1977	281,798	53,781	181,445	103,166	178,893
1978	240,871	36,922	193,398	110,901	130,506
1979	188,734	25,863	195,271	80,759	108,745
1980	188,393	28,036	179,093	73,746	102,827

資料：孔世權ほか、1981、『韓国家族計画事業：1961-80』家族計画研究院、137頁

注：コンドーム及び経口避妊薬は月平均の実績

3. 調査対象と調査方法

(1) 調査対象

2011年7月、韓国ソウル市永登浦区に所在する「大韓家族計画協会」(現、「人口保健福祉協会」)にメールをし、調査の趣旨を説明してインタビュー協力者の紹介を依頼した。筆者は、紹介していただいた方に本調査の趣旨を説明し、協力を依頼した。その結果、要員5人、オモニ会のメンバー4人に対するインタビューが実施できた。

調査対象者の基本属性は、表2に示した通りである。

(2) 調査の概要

- a. 調査方法：半構造化質問紙に基づくインタビュー調査。できるだけ調査対象者に自由に語ってもらうようにした。場所は韓国の全羅道のJ市内に所在している喫茶店であった。全員一対一で、時間は1～2時間であった。なお、インタビュー内容は対象者の了解を得てICレコーダで録音し、後日逐語的に情報を起こした。
- b. 調査内容：①基本属性、②「家族計画事業」への関わり、③要員(オモニ会員)としての活動の実際、④1960-70年代の避妊、中絶、計画出産の状況、⑤現在から振り返っての要員(オモニ会員)としての活動に対する評価などである。
- c. 調査時期：2011年8月、11月

4. インタビュー結果の分析

(1) 「家族計画事業」定着の困難

2節で述べたように、1960-70年代の「家族計画事業」は、家協の要員がその責を担い、オモニ会員の協力を得ながら進められていった。そこでまず、要員の語りを中心に、生殖統制技術の導入期に彼女たちが遭遇した困難をみていく

ことにしよう。

1966年から導入された「目標量制度」の実績を上げるため、要員たちは昼夜を問わず家庭訪問や座談会を行うことで、出産調節の普及を図った。そこでは主に、避妊知識と避妊器具の使用法などが話題にされた。しかし毎年12月になると、年度別の目標量が出され、当時の要員はその「目標量達成」の負担で苦しんでいた。中には、目標量を満たせず理由書を提出した要員もあり、それは以下の要員たちの語りから明らかになる。

避妊知識と避妊薬、コンドームの支給は要員が担当しました。昼夜を問わず家庭訪問を通して女性たちと交流を深めました。ほとんど毎日人びとに会って、夜遅くなると里長またはオモニ会長の家で一晩お世話になりました。私は世帯別に出産カードを記録・管理し、女性たちに避妊を勧めました。どこにいてもどこの家の誰が何人の息子と娘を持っているか、またどの家庭が家族計画を必要とするのか、すぐわかるくらいでした。(F2)

目標量は卵管手術とループ施術など、100人程だったかしら。これを12月末までには達成しなければなりません。万が一、目標量を満たすことができなかった場合、その理由書を提出したり、約束できる目標人数を報告したり(中略)だから昼なのか、夜なのか、目が回るくらい家庭訪問をしましたよ。(F3)

私たちは頭の中で、目標量というやらなければいけない仕事ばかり考えてしまっ てぐっすり眠れなかったんです。郡守(郡の最高の官職)室に家族計画の実績表が貼ってあったし、もっと頑張りました。(F5)

このように要員は、農村を訪問し、生殖・生理、避妊法などに関する知識の伝達者としての役割を果たした。事業開始当初はテレビなどのマスメディアもあまり普及してお

表2 調査対象者基本属性

順番	区分	年齢	学歴	居住地	家族構成	主要経歴
1	F1	64歳	高卒	J市	夫、娘	面の家族計画要員
2	F2	61歳	高卒	J市	夫、娘3	面の家族計画要員
3	F3	62歳	高卒	J市	夫、息子、娘	面→郡の家族計画要員
4	F4	67歳	高卒	J市	夫、息子3、娘3	面の家族計画要員、夫は再婚、前妻の子は3男1女
5	F5	60歳	専門学校	J市	夫、息子、娘	邑→市→道の家族計画要員
6	M1	71歳	高卒	J市	息子3、娘1	里の家族計画オモニ会長→面の家族計画オモニ会長→セマウル婦女会の中央会幹部→大統領表彰→セマウル運動講師
7	M2	70歳	高卒	J市	息子2	里の家族計画オモニ会長
8	M3	82歳	中卒	J市	夫、息子3、娘2	面の家族計画オモニ会長
9	M4	72歳	中学中退	J市	息子1、娘2	邑の家族計画オモニ会長

らず、学校教育などで避妊法を教えることも完全に禁止されていた。「家族計画」の啓蒙に当たって何より不可欠なことは、生殖器の構造をはじめ、性行為の場面や避妊法を説明する普及教育であった。要員 F1 は、次のように当時のエピソードについて語っている。

コンドームの使用方法は男性の職員がしました。例えば、予備軍訓練にきた男たちとか、男子が多いときとか、あの方がやってくれました。ところでコンドームの使い方を説明した時だったかな、そうだ。あの時は恥ずかしいながらも指を使って説明しましたよ。入れ方をみんなの前で実際に空気が入っちゃ駄目だとか言いながら。ある人はコンドームの使い方を知らず、あれを指に入れて寝たりしたそうです。みんな無知で当時はよくあることでした。(F1)

「家族計画」は、お金、技術などではなく、子ども、命に関する計画であった。それゆえ、事業の実行は伝統的な倫理や道徳に反するもので、村人たちの強い反対にあった。「家族計画事業」が本格化する前、人びとには多子多福という伝統が根付いており、「家族計画」は家紋の子孫を断つものとして捉えられた。これは要員 F1 の話から推測できる。

今振り返ってみると、姑がいる家は本当に大変だったんですよ。産んでおけば、自分の福は全部持って生まれるし、なぜ子どもを産めないようにするのか、大騒ぎでした。家族計画に対するみんなの意識もなくて分からなかったんです。だからかな、私が行くたびに村の入り口で村人たちが待っていて、喧嘩を売られたり、家庭訪問を邪魔したり、あのときの家族計画は大変でした。(F1)

1970年代には、要員によって事業が農村に根付くようになり、「娘や息子を区別せず、2人産んでよく育てよう」というスローガンが掲げられ、「2人産む運動」が本格化された。その結果、2人の子どものいる家庭が理想的だというイデオロギーが形成されるようになった。そして2人の子どもの中で、1人以上は男児でなければならないという暗黙の圧力があった。これは、家父長制的な男児選好の価値観が変化しないままに出生率だけを下げようとした国家政策の結果であったと考えられる。このような政府事業を率先して行った要員さえ例外ではなく、このことは以下の3人の娘をもつ要員の発言から推測できる。

息子を産むために娘3人を産みました。(中略) 姑は、3番目は、「今度こそ男児だろう」と期待したらしいで

すよ。でも、残念ながら3番目も娘でした。本当にその時は毎日姑のことをうかがいながら生活していたので辛かったです。もちろん、姑は4番目の子どもを欲しがっていました。しかし、仕事もあってやむを得ずこれ以上は産めないと思いました。(F2)

(2) 女性の負担を強いる避妊方法

先述したように「家族計画」は、官僚主義的国家体制のもとで、「目標量達成」をめざすものであった。そのため、医薬品・避妊器具の有効性及び安全性の検証を十分に受けないまま、無資格者により強引に手術が行われ、副作用が起きたり健康を害す場合もあった。次は、オモニ会長 M1 の発言である。

政府機関で派遣された要員たちは女性たちを病院に連れて行ったんです。もちろん、私たちも村の女性たちに避妊のよさを説明・勧誘しましたよ。中にはループのサイズが合わなくてえらい目にあった人もいたんです。私は産婆資格があったからすぐループを抜いて何とか女性を助けましたけど・・・今振り返って見ると考えられないことをしたと思います。(M1)

一方政府は、1973年に制定された母子保健法を通じて中絶を合法化・正当化した。卵管手術は、中絶手術と連携して実施される場合もあった。避妊失敗で望んでいなかった妊娠をした時には、保健所で卵管手術を前提に中絶を受けることもあり、出産制限策の急進的性格が窺える。何より、女性の身体に対する政府側の配慮は見られなかった点を指摘できる。これを実際に経験した要員 F1 とオモニ会長 M4 は次のように回顧している。

当時は、望まない妊娠をした時、中絶をしに行きました。中絶をしながら卵管手術もしました。今は、そんなことはあり得ないと思います。その時はあまり知らなかったですね。(F1)

私、避妊薬を飲みましたよ。でも、あのとき2回も妊娠して2回の中絶をしなければならなかったんです。それで他に何かないかと思って、ループをつけたんです。でも、私と合わなかったから抜いちゃいました。そのあとは、仕方が無く卵管手術を受けました。2回目の中絶手術を受けた時に保健所に行ったら、卵管手術をする条件で(中略)手術を無料にしてくれました。(M4)

また、避妊に対する男性の理解と協力を得る難しさが窺える。「家族計画」に対する夫婦間の意見が異なる場合、女性たちは夫に知らせず密かに避妊し、発覚されると殴ら

れたりした女性も多かった。このことは、要員 F4 と F2 の発言から見られるように、身体的な負担感だけではなく、夫婦関係においての羞恥心や罪悪感、そして家父長制的な家族内での負担も抱えたことがわかる。

女性の中には夫にこっそりと子宮装置をつけたりする人もいましたよ。ウネウネとループのように見えるから、ループと言うし、あと、子宮内に装置をしたから子宮内装置と言う人もいました。何か起きるか知らないから取り出しやすく糸が付いています。この糸はね、夫婦生活をする時に、夫が感じるんだそうですよ。それで夫にばれちゃうと後で夫に率直に話をするけど、殴られます。(F4)

子どもを産むには夫婦がお互いに理解しあわなければならないでしょう。でも、夫と相談したら、うまくできないからね、夫にこっそりと避妊するしかなかったし、もちろん発覚したら殴られたり、ホッペを真っ青にして、生活する女たちがけっこういました。(F2)

(3) 女性の自発的な生殖統制技術の受け入れ

前述したように、医薬品・避妊器具の安全性が検証されていなかったにもかかわらず、女性たちは、夫や姑が知られないように自分一人で避妊を行った。例えば、1973年に鄭慶均がオモニ会のメンバーたちを対象に実施した調査によると、夫に告げないまま避妊をした女性が57.4%、舅姑が知らない場合は55.4%になっており(鄭 1987: 13)、全体避妊夫婦の半分以上を占めていた。このように生殖統制技術において安全性の問題を抱えていたが、女性たちは男性に比べて「家族計画」をあまり抵抗感なく受け入れたと見られる。要員 F2 は次のように述べている。

男たちは、伝統的な儒教思想に浸かっていて、性的なことに関する話とか教育はタブーの時代でしたが、女性たちは現実的に早く受け入れました。(F2)

「家族計画事業」に積極的に参加した女性の中でも、母親たち、すなわちオモニ会のメンバーたちは、男性と異なって率先垂範して事業を実践し、要員と協同的かつ相互補完的な関係にあった。オモニ会のメンバー M2 は、組織設立当時のことや要員との関係について、次のように回顧している。

初めに40人でオモニ会を組織しましたよ。でも、部落の男性たちは相当反対をしました。なぜなら自分が食べて生きることはすべて生まれつきだし、「雌鳥歌えば家滅ぶ」という諺があるのに、なんで女たちが外に出て

大騒ぎするのかと言われました。(M2)

うちの村には家が貧しくやっと小学校を卒業した人が多かったけど、私は高校を卒業したし、だからか彼女(要員)は私にオモニ会長になりませんかと誘いました。最初は夫の反対もあって躊躇いたけど、彼女とは話がよく通じるし、(中略)うちの村の発展のためっていわれて、協力しなければならなかったんです。彼女は私に村の行事や集まりについて聞きによく来ました。それから家庭の事情についても。(M2)

ここで示したように、オモニ会のメンバーは「家族計画」の実践者であり、要員の協力者でもあった。要員たちはオモニ会のメンバー、特にオモニ会長を通じて生殖統制に介入しようとしたことが読み取れる。

また、オモニ会のメンバーたちは、「家族計画」に留まらず、農家の所得増大や子どもの教育といった、地域社会に役立つ事業を通じて村人の反感を買わずに「家族計画」を推進しようとした意図があったと考えられる。「家族計画」を経済的側面からとらえ、多くの女性の事業参加の促進や地域社会での存在感をアピールしようとしたオモニ会の努力は、M3の話からみてとることができる。

子どもを少なくする運動とは言い切れなかったんですよ。もし単なる家族計画だったら、村のお年よりがほっとかなかったでしょう。おそらく要員たちが私たちの村に足を運ぶこと自体が不可能だったと思います。だけど、あの政府事業がわが村の所得を上げるし、それだけではない、さらに子どもたちの教育にも役に立ったからみんなが受け入れました。(M3)

1973年以前は、女性への中絶手術は非合法的に実施された。特に、農村地域や僻地の女性たちは多産に対する願望がなくても、根強い儒教意識の影響を受けた地域的特性もあり、子どもを産まなければならなかった。それは、避妊知識の問題だけではなく、費用の問題など多様な社会的状況と関わっており、貧困からの脱却を目指す少子化に対する意識が女性の間に芽生え始めたことを意味する。先にM1が「ループのサイズが合わなくてえらい目にあった人もいた」と述べたように、女性の負担を強いる避妊方法であったにもかかわらず、国家の大々的な「家族計画」の実施に伴い、女性たちの出産の負担が軽減されて、ひいては、幸せを与える事業として捉えていた。

当時は女性たちの中にも、「産まない」という人が10人なら半分くらいいたかな。産みたくないから仕方がなく、薬を飲んだり醤油を飲んだりしました。だから出血

する人も多かったですよ。私が面倒を見た人は無事だったけど、あの時は医療保険に入っていなかったし、一度病院に行ったら医療費がどんでもなかったんですよ。さらに、交通も悪いし（中略）ちょうどあの時に家族計画が行われて、国家は女性たちに幸せを与えたんです。（M1）

1970年後半からの女性の生殖統制技術については、開腹しなくても施術できる新たな卵管手術技法が導入された。男性はパイプカットを去勢手術としてとらえて忌避したのに対し、女性は卵管手術を臍手術と呼んで拒否感なく受け入れた（保健社会研究院、1991: 374）。この新技術の導入を通じて、政府は少子化の定着と経済の安定的成長を図ることが可能となり、女性たちは妊娠と中絶の恐怖から逃れることができた。M4は、2回の中絶手術に比べて卵管手術が「楽でいい」と述べている。

あの時は、臍手術がなかったですよ。今振り返ってみると、とてもいい時代ですね。最初、妊娠しちゃったら当然産むことだと、当たり前だと思ったんです。（中略）今は子ども何人か産んで手術してしまうから楽でいいですね。（M4）

5. 考察

本稿の目的は、生殖統制技術の導入過程で、その担い手であった女性たちが任務を全うする際に直面した困難と、生殖統制の中心的な対象となった女性一般が経験した困難を明らかにすることを通して、1960-70年代における「家族計画事業」のあり方の一端を描き出すことであった。

まず、本稿の分析結果を要約しよう。

第1に、「家族計画事業」定着の困難について、要員の語りを中心に検討した。要員は、非正規公務員で避妊の技術及び知識の普及など、啓蒙的役割を果たした。その普及過程において彼女たちは、与えられた「目標量達成」の負担で苦しみ、「家族計画」の実行に当たっては伝統的な倫理や道徳を内面化した地域住民を説得しなければならなかった。また、一般女性たちは、理想像の子ども数に変化する中、1人は男児を産まなければならないという暗黙の圧力を受け続けてきた。

第2に、導入期の避妊方法が女性の一方的な負担を強いるものであったことが確認できた。当時の避妊技術は医薬品・避妊器具の有効性及び安全性の検証は不十分であり、副作用が生じたり健康を害する場合もあった。より身体的負担の少ない男性のパイプカットなどの実施率は低く、女性たちはまさに命をかけて避妊をすることを求められたの

である。こうした方法を用いた一般女性たちは、夫に知らせず密かに避妊し、それが発覚すると殴られるなど、避妊に対する男女の認識の差がみられた。その後、1973年に制定された母子保健法により中絶は合法化・正当化され、1970年代後半からは、卵管手術と中絶手術を連携した生殖統制方法も広がり、事態は次第に緩和されていった。

第3に、オモニ会による自発的な動きについて、女性たちがなぜ「家族計画」を受け入れたかを検討した。オモニ会メンバーのM1とM4が述べたように、当時の避妊技術は安全性の問題を抱えていたにもかかわらず、一般女性たちは「家族計画」に対する抵抗感があまりなく、自発的に受け入れた。これは幾度もの妊娠と出産による身体的負担からの解放と、子沢山による貧困からの脱出の可能性を、いち早く女性たちが感じ取ったためではないかと思われる。オモニ会のメンバーたちは、「家族計画」の必要性を自分たちの課題として捉えたがゆえに、要員とともに事業の中心的な役割を担い、献身的に活動したのだと推測される。

以上のことから、「家族計画事業」の過程で普遍化した近代的な出産調節方法は、女性たちの再生産権利を保障したとは言えないことがわかる。それでもなお、「家族計画」に対する夫婦間の意見が異なる場合、女性たちは夫に知らせず密かに避妊するなど、生殖統制技術に対する拒否感なくそれを積極的に受け入れた。つまり、1960-70年代の「家族計画事業」は、少ない数の子どもを願う女性たちによる出産調節の正当化の手段として展開された。このような役割を遂行した要員は、高卒者が多く含まれており、当時としては数少ない学歴エリートであり、女性の安定した職業としては教師以外なかった当時の社会的状況からみると、非常に魅力的であったと考えられる。一方、オモニ会長は村のリーダー的な存在として無給で事業に率先して参加した。しかし彼女たちにとって、より安全な生殖統制技術を利用して出産調節を行うことは、外でもない自分自身の生活の安定と幸福に繋がる手段でもあったのである。こうして要員とオモニ会のメンバーは、それぞれ国家公務員と一般女性という異なる立場ながらも、意図すると否とにかかわらず、国家の経済発展あるいは地域社会の発展という目標のために地域住民に事業への参加を促したという点で共通性を有していた。また両者は、協同的・相互補完的關係にあり、地域の女性たちとのネットワーク形成を通じて事業を展開したといえる。

最後に、要員やオモニ会員の活動、そして当時の「家族計画事業」の効果について、述べておきたい。国家経済開発の一環として推進された本事業は、中絶を暗黙の内に許容し、安全性が立証されていない避妊薬や避妊器具を奨励・施術するなど女性の負担を強いるものであり、この点につ

いてはフェミニスト研究者たち（李 1989a: 金 1995: 張 1995: 金 2001: 裴 2004）が批判しているところである。しかし反面、事業に携わった女性たちはそのことによってエンパワーされるとともに、結果としてもたらされた家計状態の改善や子どもに対する心性の変化は、その後の韓国の歴史における近代的な家族形成の契機を与えた（李 2011a・b）。ただし、この背後には、夫や姑との家族内の人間関係のストレスや、男児を産まなければならないという暗黙の規範が存在していることには注意を払わなければならない。すなわち、オモニ会の活動過程では、家庭に縛られていた女性たちが公然と地域に出て地域社会のつながりを作るなど、活動のノウハウを身につけるようになる（李 2011a）が、真の女性の地位向上を呼びかける役割までは果たすことができなかつたのである。そうした意味で、「家族計画事業」の担い手であった女性たち——要員とオモニ会員の果たした役割は、歴史的な文脈に依存するものであり、その意義も両義性を帯びたものと言わざるを得ないものと思われる。

（謝辞）

本研究は、お茶の水女子大学グローバル COE「格差センシティブな人間発達科学の創成」プログラムより 2011 年度研究助成を受けました。インタビュー調査にあたって、御協力いただいた「人口保健福祉協会」、及び御回答いただいたインタビュー協力者の皆様に、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

（注）

- また、裴（1999）は、1950 年代後半の女性雑誌に載った記事分析を通して女性たちの間で出産統制に対する欲望がすでに形成されていたと主張している。
- 要員は、農村行政単位の邑・面・洞の「家族計画啓蒙員」と保健所の「家族計画指導員」の 2 種類があった。地方行政区画は、特別市／道、市／郡、邑／面／洞／里となっていた。
- 1981 年に国際連合韓国再建団の財政支援によって保健所要員に正規職化された。
- セマウルとは「新しい村」という意味、「勤勉」「自助」「協同」を基本精神とした。1971 年から全国規模に拡大したこの運動は、農民の意識改善、環境改善、所得増大を通じ、農村の近代化および発展を目指した国家事業である。
- 女性一人当たりの中絶率は 1960 年 0.5 人、1966 年 1.3 人、1970 年 1.7 人、1975 年 2.3 人に増加し続けた（全 1997: 83）。

（文献）

大韓家族計画協会, 1991, 『家協 30 年史』.
保健社会研究院, 1991, 『人口政策 30 年』.
裴은경, 1999, 「出産統制와 페미니스트政治: 『家族計画』以前

의 談論지형」『母性の 談論과 現實: 어머니의 性・ 삶・ 正體性』
나남出版: 137-166.

裴은경, 2004, 『韓國 社會 出産調節의 歴史的 過程과 젠더: 1970 年代까지의 經驗을 中心으로』 서울大學校 大學院 社會學科 博士學位論文.

黃晶美, 1999, 「發展 國家의 母性: 1960-1970 年代 『婦女政策』을 中心으로」『母性の 談論과 現實: 어머니의 性・ 삶・ 正體性』
나남出版: 167-196.

孔世權외, 1981, 『韓國家族計劃事業: 1961-80』 家族計劃研究院.

張보임, 1995, 『國家와 女性의 關係에 關한 研究: 出産政策과 女性의 決定過程을 中心으로』 啓明大 女性大學院 碩士學位論文.

鄭慶均, 1987, 『家族計劃어머니會研究』 大韓家族計劃協會.

全廣熙, 1997, 「出産力變化의 메커니즘」 權태환외 『韓國의 出産力變遷의 理解』 일신사: 57-98.

金미현, 1993, 『韓國 家族政策에 나타난 國家-家族關係』 延世大學校 政治學科 碩士學位論文.

金玉春, 1995, 『國家와 性統制: 1980 年代 出生性比 不均衡 現狀을 통해 본 男兒選好思想研究』 啓明大 女性學大學院 碩士學位論文.

金慶禮, 2001, 『韓國女性의 出産經驗과 産母의 自己決定權』 全南大學校 社會學科 碩士學位論文.

權태환, 1997, 「出産力 變遷의 過程과 意味」 權태환외 『韓國 出産力 變遷의 理解』 일신사: 13-56.

李知淵, 2011a, 「韓國의 『家庭의 友』 からみる 「家族計画」」 『人間創成科学論叢』 13: 169-177.

李知淵, 2011b, 「韓國における 「家族計画事業」と近代家族の成立: 1960-70 年代における 「家族計画オモニ会」を中心に」 『家族關係學』 30: 167-178.

李재경, 1993, 「國家와 性統制: 性 關聯法과 政策을 中心으로」 『韓國女性學』 第 9 輯, 韓國女性學會: 8-29.

李미경, 1989a, 『韓國 農村女性의 避妊決定要因에 關한 事例研究』 梨花女子大學校 女性學科 碩士學位論文.

李미경, 1989b, 「國家의 出産政策: 家族計劃政策을 中心으로」 『女性學論集』 第 6 輯韓國女性研究所: 49-78.

李명선, 1990, 「國會速記録에 나타난 女性政策 視角: B. 家族計劃에 대하여」 『女性學論集』 第 7 輯, 韓國女性學會: 113-136.

朴亨鍾외, 1974, 『어머니會研究』 益文社.

梁在謨외, 1966, 『家族計劃教本』 大韓家族計劃協會.

落合恵美子, 1989, 『近代家族とフェミニズム』 勁草書房.

萩野美穂, 2009, 「どのようにして子どもは『つくる』ものになったのか (特殊: 歴史の中の「少子化」)」 『比較家族史研究』 24: 9-20.

萩野美穂, 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.

田間泰子, 2006, 『「近代家族」とボディ・ポリティクス』 世界思想社.

田間泰子, 2008, 『母性愛という制度』 勁草書房.

山田昌弘, 1994, 『近代家族のゆくえ: 家族と愛情のパラドックス』 新曜社.

The Introduction and Penetration of Reproductive Technology Surveillance in Korea During the 1960-70s : From the Interviews of the Women Leaders

Jiyeon LEE

(Human Developmental Sciences)

The objective of this thesis is to elucidate the conditions of the “family planning project” of that period through the challenges faced by women leaders who have attempting to fulfill the mission and the experience of the average women under reproductive surveillance during the introduction of the reproductive technology surveillance in Korea during the 1960-70s.

The structure of the thesis is as follows. Section 1 is a review of the relevant literature related to the present theme, describe the purpose of the research and the context from which it arises. Section 2 is a general survey on the “family planning project” and reproductive surveillance methods of the 1960s-70s through the policy papers of the period. Section 3 introduces the summary of the research, in section 4, an analysis with a focus on the introduction and penetration of reproductive technology surveillance of the interview data of women members active in the main organizations of the “family planning project” is conducted. Section 5 attempts a further discussion on the characteristics of the project with an emphasis on the perspective of women leaders in the project based on an analysis of the interviews.

As a conclusion, in the process of the introduction of reproductive technology surveillance during the 1960-70s, how effective is the suppression of the act of giving birth through the introduction of the technology is a product of authoritarian management thought, but because of the efficiency of having a family with less children in the new socioeconomic environment, women had also proactively restructured their own desires according to the values and standards of the society.

Keywords: family planning project, family planning project personnel,

Mothers' Association for Family Planning, reproductive technology surveillance, contraception