

## 近代化に伴う社会変動

### ——文化と人口行動——

河野 稠 果

#### 一、人口学からみた近代化の意味

近代化について人口学から種々の指標を示唆できるが、わけでも出生率（合計特殊出生率）と死亡率（平均寿命）は意義が深い。出生率が低く、平均寿命の高い状態になることを近代化と考える。生存率の上昇、その短形化は多くの社会経済的意味を持つ。戦前は日本では一〇〇人同時に生まれたコウホートのうち七五人しか二〇歳に到達しなかった。しかも経済活動年齢の終着駅である六五歳までは三〇人しか生存しなかった。現在は九人が成人式を迎え、八三人が六五歳になっても生存する。日本がなぜ経済発展を遂げたかの裏には、昔は人間投資を行っても莫大な無駄があったが、昨今はその無駄が非常に少くなり、人間投資（教育）がきわめて有効に行われるようになった背景がある。以上のほかに先進国は現役の人口が出生率・死亡率の低下によって相対的に大きく、経済活動に対し有利であることをあげなければならない。

## 二、近代化と人口転換

### 人口転換学説、東アジアの人口転換

——アイリントン・トイバー博士の卓見——

人口転換とは多産多死から多産少死を経て、少産少死に至る人口の変化の過程であり、欧米先進国はみなこの過程を辿つて来た。日本も戦前から戦後にかけてこれを完了しており、驚くべきことには東アジア、特に儒教文化圏にある韓国、台湾、ホンコン、シンガポール、そして中国本土はその道程にあり、それを完了しつつあることである。またASEAN諸国も以上の国とまでは行かないが、特にその中国系の人口において人口転換の兆候は顕著である。人口転換が西洋諸国以外に儒教文化圏で見られ、そこで多産多死から脱却して少産少死へ移行する現象が見られると洞察し、その完了を予言したのはプリンストン大学の故アイリントン・トイバー博士であった。トイバー博士によれば儒教文化は人口の近代化を促進させる要素があるというのである。

出生率の低下が特に中国文化圏の諸国において顕著なこと、ついでASEAN諸国においてもそれに準じてみられることは表1を参照のこと。表1において、中国文化圏の国々やASEAN諸国は途上国の中では、経済社会発展に関し優等生であり、家族計画に関する熱意もなみなみならぬことが明らかである。

## 三、儒教・漢字文化と近代化との関わり

——その光と影——

儒教文化は元来近代化を遅滞させるものと考えられた。一八～一九世紀における中国の停滞がその理由である。儒教は礼といわれる人間行動の儀式化を重んじたが、同時に伝統的秩序の固定化、男尊女卑、長幼の序を強調した。これらが近代化の障害となったというのである。しかし、儒教には近代化に対しプラスの効果を持つものも多く指摘されるようになった。儒教は教育を重視し、勤勉、質素を旨とし、禁欲的状态において自己を律して行くことが特徴であるが、これらの徳目は、実はマックス・ウェーバーがプロテスタントの倫理として述べた西欧の産業革命時のキリスト新教の世界観と酷似していることが注目される。このような儒教の世界観が日本のような資源の少い環境において切磋琢磨のメンタリティーを形成し、現在の日本人、韓国人の勤勉の哲学となったことは容易に理解できよう。

また、漢字の使用も、従来は漢字の複雑性のため近代化を阻害させるものと考えられ、漢字制限、ローマ字化の動きも見られたが、最近になって、漢字の学習は近代化にとってプラスがあり、その学習過程はインテリジェンスの形成を促進させる効果があり、さらに漢字を一たびマスターすれば非常に早く概念化が行われ、早く文章が読めるとの利点も指摘されるに至った。漢字の使用は近代化にとって決してマイナスばかりでなく、むしろ差し引きしてプラスの効果があるのではなからうか。

表-1 社会経済スコアと家族計画プログラムの進展度による発展途上諸国87カ国の  
普通出生率の低下：1972～1982年

社 会 経 済 スコア	家族計画プログラムの進展度 (1972～82年)								合計
	強		中		弱		微弱あるいは皆無		
	国	低下率%	国	低下率%	国	低下率%	国	低下率%	
高	シンガポール	43	キューバ	59	ブラジル	27	レバノン	27	25
	ホンコン	40	コロンビア	35	メキシコ	22	パラグアイ	14	
	韓国	30	チリ	32	ベネズエラ	14	ペルー	11	
	台湾	30	ジャマイカ	30			クウェート	8	
	モーリシャス	28	パナマ	28			ヨルダン	4	
			コスタリカ	24			リビア	0	
			トリニダード・トバゴ	23					
			フィジー	18					
	平均	34	平均	31	平均	21	平均	11	
中の上	中国	43	タイ	37	トルコ	34	モンゴル	9	13
			マレーシア	30	エジプト	12	ニカラグア	7	
			フィリピン	23	グアテマラ	7	アルジェリア	5	
			ドミニカ共和国	21	エクアドル	7	シリア	3	
			チュニジア	19	モロッコ	6	コンゴ	0	
			スリランカ	18	ホンジュラス	6	ガーナ	0	
			エルサルバドル	11			ザイール	0	
							ザンビア	0	
	平均	43	平均	23	平均	12	平均	3	
中の下			インドネシア	28	ハイチ	11	カンボジア	14	5
			インド	17	パキスタン	9	ビルマ	6	
			ベトナム (北ベトナムのみ)	10	ケニア	0	バブア・ニューギニア	5	
							民主イニメン	3	
							ボリビア	2	
							コートジボアール	1	
							ナイジェリア	1	
							セネガル	0	
							リベリア	0	
							マダガスカル	0	
						モザンビーク	0		
						ウガンダ	0		
						カメルーン連合共和国	0		
						ジンバブエ	-1		
						レソト	-4		
			平均	7	平均	11	平均	2	
低					バングラデシュ	0	モーリタニア	6	1
					ネパール	-1	ラオス人民民主共和国	5	
							ブルンジ	4	
							アフガニスタン	3	
							ギニア	2	
							トーゴ	2	
							ニジェール	1	
							中央アフリカ共和国	0	
							チャド	0	
							エチオピア	0	
						マウイ	0		
						ルワンダ	0		
						シエラレオネ	0		
						スーダン	0		
						タンザニア連合共和国	0		
						ブルキナ・ファソ	0		
						イエメン	0		
						ソマリア	0		
						マリ	-1		
					平均	0	平均	1	
平均		36		26		11		3	11

(資料) : W. Parker Mauldin and Robert J. Lapham, "Measuring family planning program effort in developing countries, 1972 and 1982", Nancy Birdsall, et. al., *The Effects of Family Programms on Fertility in the Developing Countries*, Washington D. C., 1985.

#### 四、文化と人口に関する東アジアと他地域

##### (特にヨーロッパ文化圏とインド亜大陸)との比較

アジアを大きく儒教文化圏とヒンズー文化圏に分けることができよう。

そのくらい中国を中心とする文明とインドを中心としインド亜大陸に及ぶ文明とは相違がある。二〇世紀後半になり、中国文化圏の諸国の躍進は目覚しく一部では太平洋時代の到来という人がいるが、反面、インド文化圏諸国の近代化の立ち遅れは著しい。中国文化圏の根底に儒教と漢字文化があることはすでに指摘したが、インド文化圏にある *Taishan*、反現世主義、そして積善あればこの世で報いありという因果応報が直ちに現われるという考えの欠除が、インド文化圏の一つの特徴であろうか。

#### 五、日本における出生率低下とその社会的文化的要因

##### —— 儒教文化と Resource-scarcity シンドロームとの遭遇 ——

日本で戦後出生率低下がどうして空前絶後のスピードをもって行われたかについて多数の要因が考えられる。基本的には他の欧米先進国と同じく、産業革命、工業化、都市化、生活水準の上昇、子供の経済価値の下落、教育コストの上昇、そして社会保障の拡充のため子供を老後の保障とした考え方がなくなつたこと等が挙げられる。しかしそのほかに儒教文化を背景とした日本固有の要因も考えられる。日本のような資源が稀少で土地が狭

わいなどころで、儒教文化の勤勉の哲学が見られればお互いの烈しい競争が行われるが、特にそれが受験という、経済活動人口たる大人になるための通過儀礼において激甚となり、そのため子供のコストの急上昇によって親達は子供を忌避する傾向が見られるようになる。

#### 六、人口学からみた東アジアの人口・社会の将来

##### —— 他の発展途上国に対する教訓 ——

中国文化圏の文化体系は他の発展途上国（インド文化圏、アフリカ、中近東、ラテン・アメリカ）とは異なるので彼等にとつて教訓はないと考える方もあるが、近代化のメカニズムの中核は欧米で発達した科学技術的普遍主義（どこでも同じ条件なら同じ結果を生むという自然科学的法則主義）であり、近代経済学の原理にあるような人口—資源—技術—発展という図式のフレームワークのもとで、中国文化圏の文化の中でこのような科学技術に直結した領域の部分は相当程度輸出入の可能なものである。問題は、文化は時としてその普遍主義的展開をあるいは阻害し、あるいは促進させる要因であつて、どの文化も両刃の剣であるとする、中国文化圏ではどのようにして儒教文化が科学技術の進展に対し有効な側面を持つたかを学ぶことは、非中国文化圏においても多くの教訓が得られるのではないだろうか。

##### 〔注記〕

表一は、八十七の途上国を一方では社会経済発展によって、他方では政府の家族計画に対する熱意・努力の程度によって、二つの次元で整理分類

し、それぞれのグループが十年間（一九七二—一九八二年）にどのような出生率低下を達成したかを示している。この表によると、出生率の低下は社会経済の発展によると共に、政府の人口政策における熱意・努力が加わった時に相乗的に大きな差を見せるものであることを示している。一方社会経済発展だけでは低下の速度が遅いが、他方人口政策だけではこれまた限界がある。最も出生率の低下が著しいのは社会経済発展がよく行われ、しかも政府が家族計画活動に非常に熱心な場合である。逆に社会経済発展について見るべき点もなく、政府の人口政策に関する関心が乏しい国では、出生率低下の実績は全然ない。ただ、社会経済スコアが低い国で家族計画進展度が「強」あるいは「中」の国が一つもないところを見ると、基本的な社会経済発展はある程度家族計画の進展そのものに対する必須条件であり、このことはそれが結局出生率低下に対する必須条件であることを示しているように思われる。

また社会経済スコアが高く家族計画進展度の高く出生率低下の著しい国は島国であることも注目される。反面内陸国は全く逆の様相を示していることは興味深い。

以下社会経済スコアと家族計画進展度につき説明する。

#### 一、社会経済スコア

一九七〇年を中心として表章された各国の近代化の程度を表す五十の指標の中から次の七つの指標が選ばれた。

(1)平均寿命、(2)乳児死亡率、(3)成人識字率、(4)男子非農業就業人口に占める割合、(5)小中高校就学率、(6)人口一〇〇〇、〇〇〇以上の都市人口の総人口に占める割合、(7)一人当たりGNP

以上の七つの社会経済指標の総合点により、八十七の発展途上国を「高」、「中の上」、「中の下」、「低」に四つの階級に分類する。

#### 二、家族計画進展度

他方、各国の家族計画の進展度によって八十七の発展途上国が分類されるが、その際三十の指標に基づいて階級分けが行われた。三十の指標は次の通りである。

- (1) 政府の人口増加に対する政策、あるいは出生抑制・家族計画推進政策の有無。
- (2) 政治家による家族計画を支持する公式の声明の有無。
- (3) 家族計画活動を推進し監督する政府機関のポストが大官か長官のレベルであるかどうか。
- (4) 結婚年齢に関する法的制限の有無。
- (5) 避妊薬・避妊具に関する輸入、国内販売が自由であるかどうか。
- (6) マスコミが避妊薬・避妊具の宣伝をできるかどうか。
- (7) 家族計画主管の省庁以外の省庁が家族計画を支持し、助力を与えているかどうか。
- (8) 政府が国内予算から家族計画の領域に支出しているかどうか。少なくとも五〇パーセントの家族計画予算は自前で（外国から援助されずに）支出しているかどうか。
- (9) 非政府団体が家族計画の活動に参与していること。
- (10) 政府内の部局が家族計画の推進・管理を行うため十分な官僚体制を具備しているかどうか。
- (11) 避妊薬・器具の配布に際して各コミュニティー毎にネットワークが

設けられているかどうか。

(12) 避妊薬・器具は政府以外の民間販売店によって配布されているか、

その価格は政府が相当程度補助を行って低廉かどうか。

(13) 産後の主婦が家族計画に関する知識・教育を病院あるいは自宅で受けているかどうか。

(14) 各市町村に巡回家族計画指導員のサービスが行われているかどうか。

(15) 国レベル、地域レベル、町村レベルに適切な行政的体制が備わっているかどうか。

(16) 各市区町村に管理者、医師、看護婦、医療技術者、巡回避妊薬・器具配布指導員等がいて、十分な家族計画教育・指導の実を挙げるのにふさわしい体制を取っているかどうか。

(17) そのような各クラスのスタッフは与えられた責務を果たしているかどうか。

(18) 家族計画を推進するにあたり十分な薬剤、器材、運搬手段（例えば自動車）を中央、地域、市区町村が備えているかどうか。

(19) すべてのレベルで適切な監督が行われているかどうか。

(20) 情報伝達、人口教育においてマスコミが行う頻度、①少なくとも一カ月に一回行われているか、②三〜六カ月毎に一回、③それ以下。

(21) 家族計画活動を活発にするため金銭・物品の報償が行われているかどうか。

(22) クリニックで患者数や避妊薬を与えた回数等の、サービス統計の記録をとる制度が施行されているかどうか。

(23) 国内の家族計画活動に対して科学的な評価作業が行われているかどうか。

(24) 家族計画活動の政策の最終決定をする行政官が家族計画現状評価のレポートを読み、政策策定に充分参考としているかどうか。

(25) 男子の不妊手術が合法的で誰にでも受けられるかどうか。

(26) 女子の不妊手術が合法的で誰にでも受けられるかどうか。

(27) ビル（注射の場合も含む）が合法的で、容易に、安く供給されているかどうか。

(28) コンドームが合法的で、容易に、安く供給されているかどうか。

(29) IUDが合法的で、容易に、安く供給されているかどうか。

(30) 人工妊娠中絶が希望者には手軽く、安く、清潔安全な状況の下で受けられているかどうか。

それぞれの指標について〇点から四点がその強度について与えられる。総合得点と「強」、「中」、「弱」、「微弱あるいは皆無」との関係は次の通りである。

家族計画進展度 得点

強 八〇点以上

中 五五〜七九点

弱 二五〜五四点

微弱あるいは皆無 二四点以下

微弱あるいは皆無	弱	中
二四点以下	二五～五四点	五五～七九点