

ネパールの男児選好の社会的背景の分析

佐野 麻由子*

要旨 本稿は、2016年10月から2017年3月にかけてネパールで実施した若手研究(B)「ネパールの男児選好にみるジェンダー、カースト・民族、機能分化的社会関係」の調査結果の一部を調査研究報告としてまとめたものである。

ネパールでは、2000年代後半から男女の出生時性比の偏重が、人々の関心を集めている。どのような人が、どのような理由で男児を選好するのか。バグマティ・ゾーン在住の調査当時18歳以上70歳未満の男女2589名から回答を得た調査の単純集計の結果、息子の必要性を感じている人は4割程度いるが、性別判定の結果、中絶に至った人は2割弱であることがわかった。息子が必要な理由については、主に家系、老後の保障、葬式の喪主、財政的支援、財産相続であることがわかった。

キーワード 男児選好、ネパール

1. 本稿の目的

本稿の目的は、ネパールの男児選好 (son preference, boy preference)、すなわち、娘よりも息子を重視する選好の今日的状況を把握するために行った統計資料の分析結果、および、2016年10月から2017年3月にかけて首都カトマンズを擁するバグマティ・ゾーンで実施した若手研究(B)「ネパールの男児選好にみるジェンダー、カースト・民族、機能分化的社会関係」の調査結果の一部を調査研究報告としてまとめることにある。

2. 本稿が扱う社会現象：男児選好

2.1. 男児選好の世界的動向

本稿では、男児選好を娘よりも息子を重視する考え方および行為選択を指すものとして使用する。男児選好を女兒よりも男児に価値を置く態度と定義すれば、次のような態度、行為選択にそれが表れていると考えることができる。たとえば、女兒の中絶や女兒の育児放棄、女兒の人身売買である。

男児選好が世界的関心を集める契機になったのが、ノーベル経済学者A.センが1990年

* 福岡県立大学人間社会学部・准教授

にNew York Review of Books に発表した論文「More than 100 million Women are Missing」である。センは、男女の人口比率の偏重に着目し、その偏重が自然要因ではなく、人為的な要因によるものだと指摘した。そして、「性の選別による中絶や女兒に対する育児放棄、保健や栄養状態の不平等が原因で生まれることができなかった、あるいは、生きることができなかった女性」を「失われた女性たち(missing women)」と総称し問題を提起した(Sen 1990)。「失われた女性たち」の数は、世界で毎年390万人に上ると推定される。そのうち、約5分の2が出生前の性の選択的中絶によるものだと推定される(World Bank 2012)。

地域別にみると、出生時性比の生物学的な正常値「女性100に対し男性103~105」を超えるのは、東アジア(女性100に対し男性が115)、次いで、南アジア(同109)、オーストラリア、ニュージーランドを除くオセアニア(同108)、コーカサス、中央アジア(同107)である(United Nations Statistics Division 2015: 6)。

2.2. ネパールの男児選好の動向

2007年時点でネパールにおける「失われた女性の数」は、総計約10万人と推定され、同じ南アジアのインド(420万人)、バングラデシュ(320万人)、パキスタン(610万)に比べれば相対的に少ない(UNDP 2010)。しかし、「都市で多い性の選択的中絶」(2012年11月29日付Republica紙)、「失われた女性たち：性の選択的中絶」(2013年7月24日付 Republica紙)、「オーム病院は性別を理由にした選択的中絶に反対する」(2013年12月29日 Republica紙)、「女兒の中絶について父親と闘うNGO」(2014年1月4日付Republica紙)、「極西部で増える選択的中絶」(2015年9月27日付Himalayan Times紙)等、女兒の中絶は社会的関心を集めている。

国連人口部の人口推計(World Population Prospects 2017)をみると、ネパールの出生時性比、つまり、女性100に対する男性の数は1950年から1995年まで104で推移していたものの、1995年を境に105~107で推移していることがわかる(図1)。

ネパールの地域別の出生時性比で注目したい点か、かねてより女性への差別が根強いと指摘

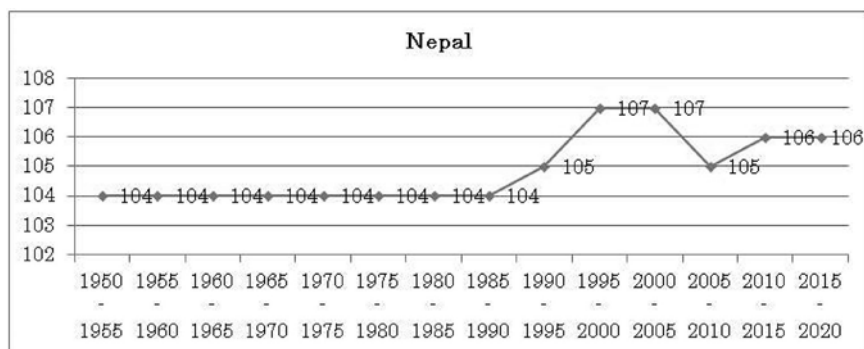


図1 ネパールの出生時性比の推計(1950-2020)

出所: United Nations Population Division, World Population Prospects 2017 Sex ratio at birthより筆者作成。

されていた西部丘陵地域だけでなく、首都を擁するカトマンズ盆地のある中央丘陵地域で高いことである。性比の偏重が顕著な郡の上位6つをみると、西部丘陵地域の3郡のほか中央丘陵地域の中心都市である3郡、すなわち、バクタプル（女性100に対し男性123）、首都カトマンズ（同114）、ラリトプル（同114）が含まれていることがわかる（CBS, 2011）。

2.3. 男児選好が顕著な国の特徴からみるネパール社会の動向

仏デカルト大学人口開発研究所（Centre Population et De'veloppement: CEPED）の

表1 ネパールの平均（女性100に対し男性107.0）を上回った上位6郡の性比

district名	出生時性比	地域
Arghakhanchi	127	Western Hill
Bhaktapur	123	Central Hill
Kaski	117	Western Hill
Palpa	115	Western Hill
Lalitpur	114	Central Hill
Kathmandu	114	Central Hill

出所：ネパール政府統計局（CBS），National Population and Housing Census 2011 Table 3.1 Sex ratio at birth, 2011より筆者作成。

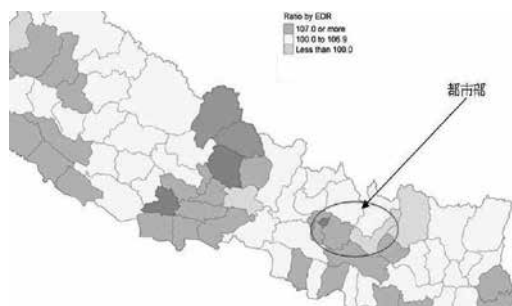


図2 2011年人口世帯調査での地域別出生時性比

出所：ネパール政府統計局（CBS），Population Atlas of Nepal 2014 Chapter 3-3.1 Sex ratio at birth 2011より筆者作成。

ギルモトは、出生時性比の偏重がみられる国の特徴として、地理的、文化的多様性に関わらず、(1)過渡期的な発展段階にある、(2)出生前スクリーニング検査が一般に利用でき、中絶手術が普及している、(3)出生率の急激な低下がみられる、を挙げる（Guilmoto 2009）。これらはネパールにもあてはまる。以下に、各項目についてのネパールの状況を概観する。

(1) 過渡期的な発展段階：経済成長、絶対的貧困の減少

ネパールは後発開発途上国に位置づけられる。しかし、性比の偏りが見られはじめた1990年代後半から2010年にかけての20年間は、1990年代後半から2006年まで続いた内戦の影響で経済成長が一次足踏みしたものの、国内総収入（GNI）が上昇し続け、2014年には10年前のおよそ2.5倍になった（World Development Indicators）。そして、1日1.90ドル未満で生活する人が全人口に占める割合についても、1984年の74.77%から2010年の14.95%に減少し、飛躍的に改善された（図3）。社会全体が豊かさに近づく中で、男児選好が問題として人々に認

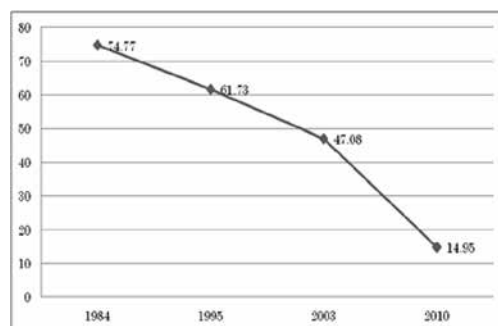


図3 1日1.90ドル未満で生活する人の比率（% of population）の推移

出所：World Bank, World Development Indicators より筆者作成。

識されるようになったことがわかる。

(2) 出生前スクリーニング検査、中絶手術への
アクセス

ネパールにおける出生時性比の偏重は、2002年のNational Abortion Policyによって中絶が法的に認められて以降顕著になっているという指摘がある (Frost・Hinde・Puri 2013)。ネパールにおいては、性別判定を目的とした出生前スクリーニング検査、性別を理由にした中絶は法律により堅く禁じられている¹⁾。しかし、医療従事者が副業として不法に性別判定を行っているとの指摘がある (2017年1月22日付 Kantipur daily紙)。中絶手術は、法律によって許される期間内であれば、公的、私的医療機関のほか、家族計画を支援している慈善機関のクリニックで比較的 low cost で受診が可能になっている。また、最近ではインドから輸入され闇で流通している中絶薬が1200ルピー (およそ1300円) 程度で安易に購入できる状況にある。

(3) 出生率の急激な低下

ネパールでは世帯規模が縮小し、女性一人が生涯産む子供の数が減少傾向にある。ネパール政府統計局 (CBS) によれば、ネパールの平均的な世帯規模は、1995/96年の5.7人から2003/04年の5.3人、2010/11年の4.9人と、年々減少傾向にある (CBS 2010/11)。女性一人が生涯に産む子供の数は、1981年の6.3人から2001年の4.1人、2006年の3.1人、2008年-10年の2.6人に低下した (CBS 2014: 124; CBS 2016)。特に都市部では低下傾向にあり、農村部の3.04人に対し1.54人である (CBS 2014)。

3. 調査の概要

3.1. 調査対象、時期、方法

本研究では、2012~2015年に実施した前回調査と同様に、予算規模、地理的なアクセスを勘案し、ネパールの首都カトマンズ、全国的にも出生時性比の偏重が顕著だったラリトプル、バクタプルの他、シンドゥパルチョーク、カブレ、ヌワコット、ラスワ、ダディンの計8郡から成るバグマティ・ゾーンを調査対象地として選定し、同郡に居住する調査当時18歳以上70歳未満の男女を調査対象とした。

本調査においては統計的な見地にたち計画標本規模を2500としたが、結果として2589名から回答を得ることができた。調査地点の選定にあたっては可能な限り無作為抽出を行った。具体的には、バグマティ・ゾーン下の8郡から確率比例抽出法で無作為抽出を行い、VDC (村落開発委員会; 行政区分) を選定した。また、重複して複数回選ばれたカトマンズ、マデヤプル、バクタプルの各 VDC についてはさらに無作為抽出を行い、VDC よりも小さい行政区分単位

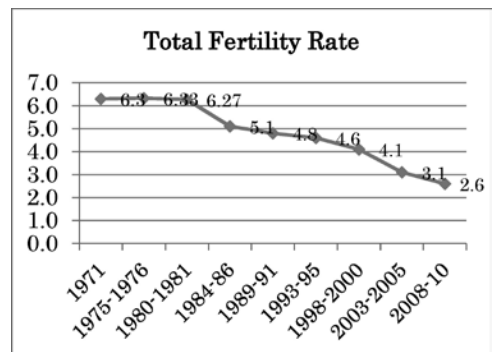


図4 合計特殊出生率の変化

出所：ネパール政府統計局 (CBS) Nepal Population Report 2016 Table 2. 2: Total Fertility Rate Nepal, 1971-2011より筆者作成。

である ward を選定し調査地点を設定した。

調査対象者の抽出においては、外国人が閲覧可能な名簿にアクセスできなかったため、都市部においては、選定した VDC および ward 内で無作為に個人宅を選定して訪問するという方法を、山間部や農村部においては、住宅が点在しており無作為に個人宅を選定して訪問することが予算の制約上不可能なため、一部において学校や役場をフォーカル・ポイントとするスノーボール・サンプリング（作為抽出）を採用した。実施方法としては、2016年10月～2017年3月までの期間に現地の NGO Sunrise に調査協力を依頼し、同会所属の10名のソーシャルワーカーが現地を訪れネパール語/英語の質問紙を配布し回収した。

3.2. 本研究で用いた変数：属性、男児選好に関わるもの

男児選好については、先行研究では厳密に定義・分類されていないことを受けて、①娘より

も息子を好む選好（理想の性別構成、娘・息子への価値認識、息子の必要性、必要と思う理由）、②他者からの圧力（息子を得ることへのプレッシャー）、③行動（性別判定の受診、判定後の中絶の有無）に分けることとした。選好をはかる設問（理想の子どもの性別構成）については、同じく男児選好が社会的関心を集めるインドの National Family Health Survey (NFHS-3) を参考にした。また、息子・娘についての価値観を測る設問については、ICRW、ISDS、CREHPA (2012) の設問の一部を参考にした。

表2 調査地点の人口、計画標本数、回収数

	人口	Bagmati Zoneに占める人口の割合	計画標本数	回収数	回収した質問紙に占める割合
シンドウパルチョーク	287798	7.5%	200	200	7.8
カブレ	381937	9.9%	260	260	10.2
ラリトプール	468132	12.2%	320	312	12.2
バクタプール	304651	7.9%	200	190	7.4
カトマンズ	1744240	45.4%	1160	1163	45.5
ヌワコット	277471	7.2%	180	156	6.1
ラスワ	43300	1.1%	40	38	1.5
ダディン	336067	8.7%	220	238	9.3
合計	3843596	100%	2580	2557※	100%

出所：各地域の人口については Nepal Living standard Survey 2010/11 Table 2.1 Population distribution を参照。
 ※地域無記名32件を入れると回収した質問紙の数は2589になる。

表3 本研究で用いた変数(一部)

質問	選択肢
	基本属性
性別	1: 男性, 2: 女性
生年	自由記述
個人収入	1. 0-10,000 ルピー 2. 10,001-30,000 ルピー 3. 30,001-50,000 ルピー 4. 50,001above ルピー 5. 無収入
	1.と5. を統合し Poorest (第I位階級)、2.を second-fourth (第II位~第IV位階級)に、3.と4.を Richest (第V位階級) にリコードした。
土地所有	1. under 10 ロパニ 2. ~ 20 ロパニ 3. ~ 30 ロパニ 4. ~ 40 ロパニ 5. ~ 50 ロパニ 6. ~ 60 ロパニ 7. ~ 70 ロパニ 8. ~ 80 ロパニ 9. ~ 90 ロパニ 以上
	Government of Nepal National Planning Commission Secretariat Central Bureau of Statistics, 2013, National Sample Census of Agriculture 2011/12 のネパールの全土地(農地)所有者のおよそ8割が1ヘクタール以下であることを踏まえ、10 ロパニ (0.5 hec)以下、-20 ロパニ (1 hec)、-30 ロパニ (1.5 hec)、31 ロパニ以上の4グループにリコードした。
	男児選好
Q10. あなたの理想の性別構成はどれですか。	1. 1 男の子と 0 女の子 2. 2 男の子 and 0 女の子 3. 1 男の子 and 1 女の子 4. 0 男の子 and 2 女の子 5. 3 男の子 and 0 女の子 6. 2 男の子 and 1 女の子 7. 1 男の子 and 2 女の子 8. 0 男の子 and 3 女の子 9. None
	1,2,5,6を男児選好的、3を平等主義、4,7,8を女児選好とリコードした。
Q17. あなたは次の意見に同意しますか、同意しませんか。 A. 娘しかいない人は不運だ B. 息子がいないのは悪い業や不道德故である C. 息子だけが祖先の祭祀を執り行うことができる D. 娘からの財政支援を受けることを許容できる	1. 強く同意する 2. 同意する 3. 同意しない 4. 強く同意しない
	A~Dの回答を、男児選好的な回答を1、そうではない回答を0として合計し、0点を低男児選好、平均並みの1点を中男児選好、平均以上の2~4点を高男児選好としてリコードした。
Q15. 家族に息子がいることの良い点は何か(複数回答)。	a. 老後の保障 b. 財政的支援 c. 家系 d. 葬式の喪主 e. 財産相続 f. 威信と力の誇示 g. 他の宗教的利益 h. ダウリーの手段 i. なし j. その他

4. 回答者の概要：属性、男児選好についての単純集計結果

=2555)。

4.1. 基本属性

2589名の回答者の内訳は、男性40.0%、女性60.0%で女性がやや多い。カースト・民族については、上位カーストのブラーマン14.8%、チェットリ21.3%、統一以前からカトマンズ盆地で王国を築いていたネワール民族30.5%、ジャナジャティと呼ばれる少数民族26.7%、ダリット（虐げられた人の意）と呼ばれる低カースト4.9%、その他1.9%である。

婚姻関係については、既婚は79.8%、未婚が13.9%、その他が6.3%である。年齢構成は、10代が3.8%、20代が24.4%、30代が26.4%、40代25.6%が、50代が12.1%、60代が7.8%で、20代～40代が多くなっている。

子どもの有無については、子どもをもつ人が79.3%、もっていない人が20.7%である。家族構成については、平均世帯人数が4.8人であった（n=2550）。

収入グループについては、所得層の最下位層（第Ⅰ位階級）が36.4%、第Ⅱ～第Ⅳ位階級が36.8%、高所得層（第Ⅴ位階級）が26.8%であった（n=2565）。土地の面積は、10ロパニ（0.5ヘクタール）以下が73.5%、20ロパニ（1ヘクタール）までが13.4%、30ロパニ（1.5ヘクタール）までが5.6%、31ロパニ以上が7.4%であった（n=1885）。

4.2. 男児選好

(1) 理想の性別構成

理想の性別構成については、息子と娘の数を同数とする平等志向が61%、男児選好が24%、女児選好が8%で、6割が平等志向であった（n

(2) 男児選好スコア

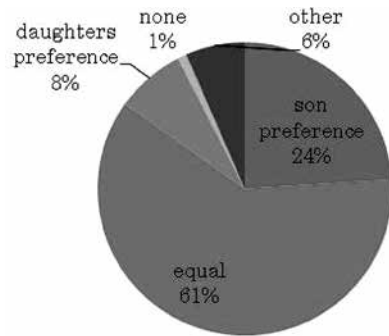


図5 理想の性別構成

「娘しかいない人は不幸だ」「息子がいないのは悪い業や道徳心のなさによる」「息子だけが儀礼をすることができる」「娘からの財政支援を受けてもよい」で男児選好的な回答の得点を合計した男児選好スコアについては、低スコアの人が68.2%、中スコアの人が15.8%、高スコアの人が16.0%で、全体的に男児選好スコアの高い人の割合は少なかった（n=2575）。

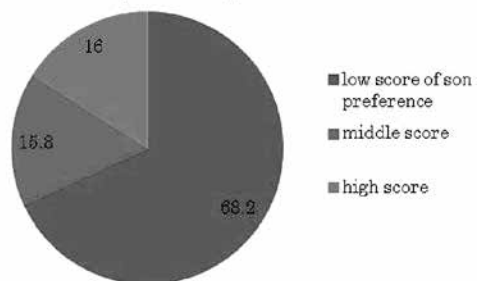


図6 男児選好スコアの得点別の割合

(3) 息子が必要な理由 / 娘のイメージ

息子が必要と回答した人は、回答者全体の47%であった（n=2546）。息子が必要な理由

について複数回答で尋ねたところ、多い順に、家系 (65.2%)、老後の保障 (41.1%)、葬式の喪主 (39.1%)、財政的支援 (31.0%)、財産相続 (21.3%)、威信と力の誇示 (9.6%)、特に無し (7.5%)、その他 (5.9%)、ダウリーの手段 (3.0%) が挙げられた (n=2581)。

娘のイメージについて複数回答で尋ねたところ、多い順に、年老いた両親を世話する (60.6%)、両親のよき聞き手 (55.9%)、家事

の支援者 (53.8%)、家族の名誉を汚すリスク (11.7%)、ダウリーの負担 (6.7%) が挙げられた (n=2580)。ダウリーとは結婚時に新婦の側が新郎の側に支払う持参金のことである。家族の名誉を汚すリスク、ダウリーの負担というネガティブなイメージよりも、ジェンダー役割から派生したイメージではあるが、年老いた両親を世話する、両親のよき聞き手、家事の支援者といったポジティブなものが目立った。



図7 息子の必要性

(4) 息子を生むプレッシャーの有無

息子を生むプレッシャーを現在感じている人は、16.2% (n=2520)、過去に感じたことがある人は32.5% (n=1644) で、前回調査²⁾の「息子を生むプレッシャーを感じている (36.9%)」(n=1380)「家族に息子は必要 (41.7%)」(n=1940)に比べると少ない。最も強くプレッシャーをかける人をあげてもらったところ、配偶者が38.2%、次いで、自身が27.1%、義母が14.6%、家族成員12.1%であった (n=672)。

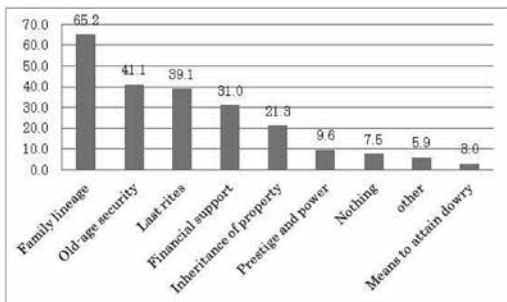


図8 息子が必要な理由

(5) 性別判定の有無、性別判定後の中絶の有無

性別判定をしたことがある人は20.2% (n=1145) で、性別判定の結果中絶をした人は16.6%であった (n=1935)。中絶を行った場所が多い順に、私的医療機関 (41.0%)、公的医療機関 (26%)、その他33%であった (n=342)。

以上のように息子の必要性を感じている人は4割程度いるが、性別判定の受診、および、その結果、中絶に至った人は2割弱であることがわかった。

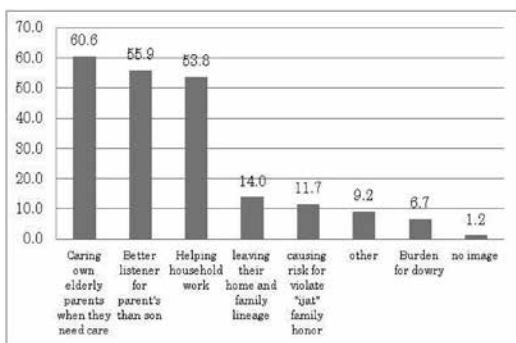


図9 娘のイメージ

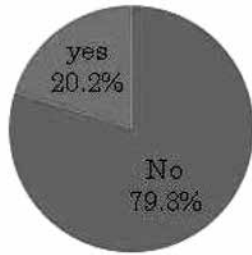


図10 性別判定の経験の有無

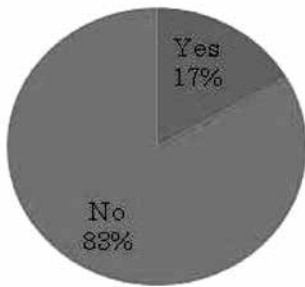


図11 性別判定後の中絶手術の有無

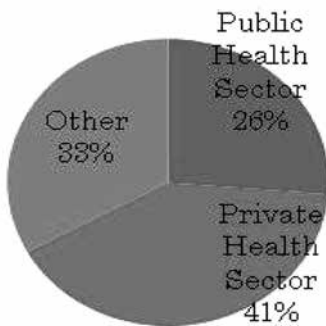


図12 中絶手術を受けた場所

5. 今後の課題

今後、カースト・民族、学歴といった基本属性による男児選好の度合いの違いのほか、特に、所得階層、自身がどの階層に属していると考えられるのかという階層認識、「社会的地位の上

昇志向」と男児選好の度合いとの関連についての分析を行い、男児選好の構造的要因についての考察を深める予定である。

参考文献

Frost, Melanie Dawn, Mahesh Puri, Peter Richard Andrew Hinde, 2013, *Falling sex ratios and emerging evidence of sex-selective abortion in Nepal: evidence from nationally representative survey data* (Retrieved Aug 5, 2017, <http://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/3/5/e002612.full.pdf>).

Government of Nepal Ministry of Population & Environment Nepal, 2016, *Population Report 2016*.

Government of Nepal National Planning Commission Secretariat Central Bureau of Statistics (CBS), 2011, *Living Standards Survey 2010/11 Statistical Report Volume Two*.

Government of Nepal National Planning Commission Secretariat Central Bureau of Statistics (CBS), 2012, *National Population and Housing Census 2011*.

Government of Nepal National Planning Commission Secretariat Central Bureau of Statistics, 2013, *National Sample Census of Agriculture Nepal 2011/12*.

Government of Nepal National Planning Commission Secretariat Central Bureau of Statistics(CBS),2014, *Population Monograph of Nepal Vo.1-2*.

Government of Nepal National Planning Commission Secretariat Central Bureau of Statistics (CBS), 2014, *Population Atlas of Nepal 2014*.

Guilmoto, Christophe Z, 2009, *The Sex Ratio Transition in Asia*, CEPED (Centre Population

et Développement UMR 196 Université Paris Descartes INED IRD), IRD, France.

Hvistendahl, Mara, 2011, *Unnatural Selection: Choosing Boys Over Girls, and the Consequences of a World Full of Men*, Public Affairs (=2012, 大田直子訳『女性のいない世界——性比不均衡がもたらす恐怖のシナリオ』講談社).

ICRW (International Center for Research on Women)・ISDS Institute for Social Development Studies・Center for Research on Environment Health and Population Activities (CREHPA), 2012, *Study on Gender, Masculinity and Son Preference in Nepal and Vietnam*.

International Institute for Population Sciences (IIPS) and Macro International, 2007, *National Family Health Survey (NFHS-3) 2005-06: India*.

Sen, Amartya, 1990, "More than 100 million Women are Missing," *New York Review of Books* 37(20) (Retrieved Aug 5, 2013, <http://www.nybooks.com/articles/archives/1990/dec/20/more-than-100-million-women-are-missing/>).

United Nations Statistics Division, 2015, "*World's Women Trends and Statistics*" (Retrieved Oct 2, 2017, <https://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html>).

United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2017, "World Population Prospects: The 2017 Revision, custom date acquired via website", (Retrieved Aug 20, 2017, <https://esa.un.org/unpd/wpp/dataquery/>).

World Bank, 2012, *World Development Report 2012: Gender Equality and Development*.

World Bank "IBRD-IDA Data Base" (Retrieved Aug 15, 2014, <http://povertydata.worldbank.org/poverty/country/NPL>).

World Bank, "World Development Indicators", (Retrieved Jun 3, 2016, <http://data.worldbank.org/country/nepal#cpwdi>).

注

- 1) 中絶は妊娠12週、レイプや近親相姦による妊娠の場合は妊娠18週の期間に次の条件に該当する場合に医療従事者の助言のもとでのみ認められている。該当する条件とは、母親の身体的、精神的健康が害されている場合、胎児に障がいがある場合である (HMG Ministry of Health Department of Health Services Family Health Division 2003 : 3)。
- 2) 今回調査では前回と同じバグマティ・ゾーン下8県で調査を実施したものの、VDCやwardについては再度ランダムに選定したため、調査対象者は必ずしも同一ではない。