**戦前期の出生と家族**

江戸時代は３００年間にわたって人口がほぼ一定だった。「貧乏人の子沢山」という諺から、江戸時代の農民は多産であったと誤解されがちであるが、地域差もあったものの決して子沢山ではなく、意図的にせよ非意図的にせよ何らかの出生コントロールを行っていたことは歴史人口学において徐々に明らかにされてきている。  
　いわゆる多産になったのは近世ではなくその後近代には入ってからであった。明治初年に約3,500万人であった人口は、早くも６０年後の昭和１５(1940)年には7,000万人と倍増した。この急激な人口増加は、医療・公衆衛生の発達により乳幼児死亡率が低下によってもたらされた。  
　第１回の国勢調査が行われた大正９(1920)年以降、昭和１５(1940)年までに、合計特殊出生率は５.１から４.１まで１.０ポイントも低下しているが(７０年から９０年の２０年間には0.59ポイント低下)、この戦前・戦間期における出生率低下は、主として晩婚化(「有配偶率」の低下)によるものであることがわかっている。  
　昭和１５(1940)年に行われた厚生省「第１回出産力調査」によれば、戦前に子どもを産み終えた夫婦の平均的な出生行動は、結婚２.５年で第１子を生んだ後、第２子以降をほぼ３年間隔で生んでいき最終的に５人の子どもを生んだという。一夫婦あたりの子ども数の散らばりが大きかったのも特徴で、無子の夫婦が１０％を越え、４子以下が４０％をしめる一方で、６子以上が５０％を占めている。  
　最新の厚生省の調査（「第１１回出生動向基本調査」1997年）によれば、現在結婚後１５～１９年経過した夫婦は、平均して結婚1.60で第１子を出産し、その後2.85年で第２子を出産、つまり結婚後約４年半で２.２１人の子どもを生んでいる。この数値を比較すると、戦前期に子どもを産み終えている夫婦のほうが現在よりもむしろ第１子出産のタイミングは遅かったことがわかる。出生間隔は約３年とかなりほぼ同じである。最終的に５人生んだのか、２人強生んだのかという完結出生児数については人工妊娠中絶の実行度の違いが関係していることはいうまでもない。

**戦後の出生と家族政策**

戦後のベビーブームの後、昭和２５(1950)年から出生数は激減、合計特殊出生率は昭和２２(1947)年の４.５から昭和３０年代前半には２.０の水準まで低下し、多産から少産への出生力転換を成し遂げた。これが冒頭に挙げた「第１の少子化」である。この時の主たる要因が「婚姻内出生率」の低下、つまり一夫婦あたりの子ども数の減少によるものであることは既に述べたとおりである。  
　戦時中までの人口増加策とは対照的に、既に終戦後５ヶ月後の昭和２１(1946)年１月に厚生省人口問題懇談会が開催され、人口増大の危惧から産児調節の普及の必要性が指摘された。しかしその動きが政策として本格化したのは昭和２４(1949)年になってからである。その年の４月には薬事法による避妊薬の認可が開始され、５月に衆議院は人口過剰問題につて受胎調節普及の促進を含む決議を行い、６月に優生保護法（1948年成立）が改正され人工妊娠中絶条件がゆるめられた。昭和２６(1951)年１０月には一層の受胎調節を図ることが閣議で了承され、翌昭和２７(1952)年５月には優性保護法の再度の改正が図られ、実質的に人工妊娠中絶の自由化をもたらすなど、本格的な受胎調整政策が展開された。  
　他方で「幸せな家族」に対するイメージ戦略も繰り広げられた。田間泰子によれば昭和２４(1949)年頃から、中絶や産児制限、産児調節とともに、「受胎調節」「妊娠調節」という言葉が多く使われ始め、昭和２５(1950)年には新聞紙上からは中絶という言葉がほとんど見られなくなったという。「受胎調節」の理念は、人口問題でも母体保護でもなく、「健康で文化的な」「楽しく豊かで」「幸福な家庭生活」という理想と結びついて普及していった。避妊も人工妊娠中絶も幸福な家庭を築く手段として、そのために「少ない子どもをよりよく育てる」ために多くの人々に受容されていったのである。  
　ちなみに、中絶件数が公的統計において最多となったのは昭和３０(1955)年で、ヤミ中絶を加えると出産可能期とされる１５～４９歳の女性に２人に１人が中絶し、１０人子どもが産まれる一方で８人が中絶された。このようにして我々になじみ深い「二人っ子」家族が普及していったのであった。

（出典：岐阜県産業経済振興センター、<https://www.gpc-gifu.or.jp/chousa/infomag/gifu/99/miyasaka.html　アクセス：2019>年10月3日）