

中国、上海における女性移住者の性と生殖に関する 健康の実態 (1)

—1990年後半の調査結果の再検討—

滝沢美津子

要 旨

1980年代以降、外来資本の導入によって上海は、未曾有の経済的発展を遂げた。その結果、多数の移民が流れ込み、爆発的な人口増加を生んだ。この現象は端的に言って労働力の移動であるが、女性にとっても性と生殖に関する健康状態に大きなチャレンジとなった。

本稿では1990年後半の中国、上海における女性移住者の性と生殖に関する健康状態の自己報告に基いた複数の調査研究結果のレビューで、その結果から映し出されたいくつかの特徴を記述し若干の考察を加えた。女性移住者は上海で経済的に困難な日常生活の中で、「部外者」というバイアスに直面していた。女性達は自覚症状、滞在期間、医療サービスの面で彼女達が置かれている生活環境や知識など、その特徴は元来の都市生活者との間でより鮮明になった。さらに生殖年齢(15歳から49歳)にある女性達にとって、性と生殖に関する医療サービスを受けるニーズが大きいにもかかわらず、現実にはそのニーズを満たすことは極めて困難な状況下にあることが明らかになった。

キーワード：上海の女性移住者、性感染症、生殖の健康状態、保健医療サービス

I 緒言

I 1. 中国、大都市上海のプロフィール

中国の正式名称は言うまでもなく中華人民共和国で、首都は北京である。国土の総面積は約960万平方キロメートルを有し、総人口、約12億6583万人。21世紀は中国の時代と言われるほどに、特に経済、ビジネスの需要において未曾有の可能性を持つ国となった。上海はその中国の最大都市である。

この10年間の、中国における移住者の波は、中国の社会的風景を大きく変化させている。またこのプロセスに関わる何千万人という中国人の人生をも変貌させている。移住者は、人口移動に対して、中国政府の規制緩和政策によって自由になった。その結果、より良い仕事、より高い社会的地位の両方を求めることによって、中国の各都市、とりわけ大都市に誘導されるかたちで洪水の様に

なだれ込んだ。この流れに便乗した人々は、農村部出身で1億人以上に膨れあがり、“人類史上最大の労働力移動”と言われている。この移住者の中には年々女性の増加が目立っている。

(Rozelle et al., 1999 ; Wang, 2000)

移住者達は上海などの都市部に到着すると、他の発展途上国での移住者が直面するのと似た環境に直面すると共に異なる環境にも直面する。似ている点は、社会経済的に農村部から都市部の産業化された所へ移動したということである。彼らは移住することにより、ライフスタイルのみならず、雇用においても変化が生じる。また中国山村部からの移住者は“外部者”あるいは“新参者”という状態であるが故に、日常生活の新しい場面で、そもそも不利な状況に直面するという点では、他の発展途上国における移住者達と類似している。

一方、異なる点は、先の数十年間の中国社会主

義による発展の遺物である制度的障害に直面することである。計画経済システムのもと、中国は一つの国内に二つの経済システム（社会主義経済／自由主義経済）を効果的に運用してきている。その結果、他の多くの発展途上国よりも都市と農村の格差はかなり深く隔てられている。

Walder, 1989 ; Whyte, (1996) の調査によれば、都市と農村の収入のギャップは、1970年後半までには2対1から6対1にまで跳ね上がるだろうと推定された。都市部に生活する人々は、住居、教育、医療、保育、雇用と年金の恩恵にも浴しているが、農村部の人々はこれらを殆ど利用できない。このような隔たりや二極分離を可能にした主要な制度的メカニズムは、中国の戸籍制度である。このシステムの下では、個人はそれぞれに「非農業」か「農業」のいずれかに登録され、分類される。「農業」から「非農業」への変更は非常に難しく、個人の戸籍状態に従って、幅広い恩恵に与れる人とそうでない人で必然的に格差が生まれている。つまり、中国の戸籍制度は、農山村に労働力を固定し大都市への人口流入をコントロールしてきた。その結果、この反動とでもいうべき現象は急激な都市化と経済発展に便乗するかたちで上海に移住者の労働力流入と爆発的な人口増加をも

たらせたのである。

最近の改革では、社会主義システムは多面的に変化しているものの、制度的な障壁はなお、移住者が定住し公的社会的保健サービスを受けることが困難な状態を継続させている。2005年、胡錦濤中国国家主席は、「中国の大都市での生活者と地方の農山村で生活する人々の間にある生活の格差を是正する」旨の政策を発表した。しかし前述した様に国土、総人口の数値が示すように現実問題、そう易々と実行できる環境条件ではないこともまた事実である。

II 調査研究の背景

II 1. 中国、上海の「経済開発特区」浦東 (Pudong) のプロフィール

調査地は、中国最大の都市、上海の浦東 (Pudong) 地区である。上海は、1800年の半ばにフランスの租界下にあり、商業的繁栄を経験した歴史を有す。かつて「東洋のパリ」と称された所為である。そしてここ十年程度で、中国で最も躍動的で現代的な都市としての位置を回復している。このプロセスの中で上海は多数の移住者を惹きつける中心都市の一つとしての位置も占めるようになった。

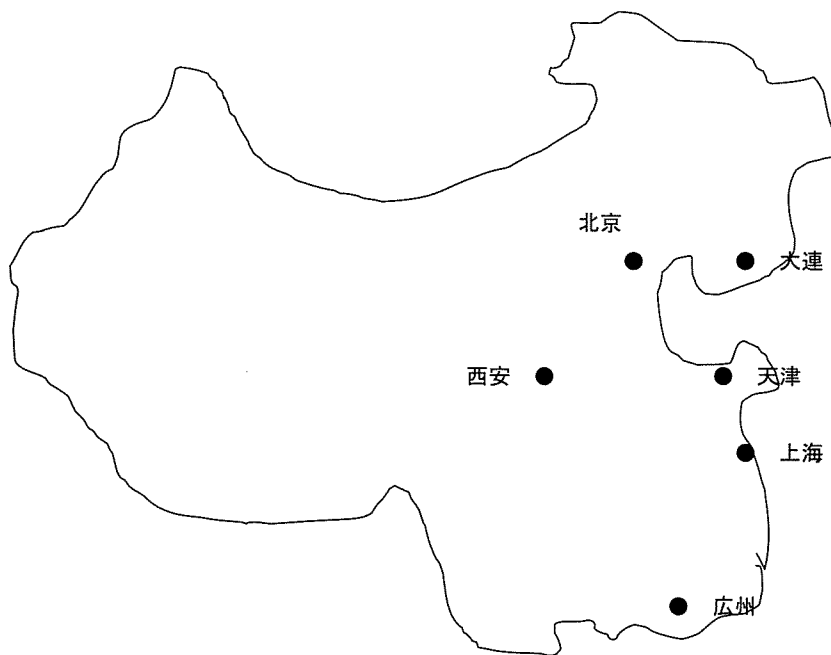


図1. 中華人民共和国 6大都市と上海の位置
(上海は中国の南北海岸のほぼ真ん中に位置する)

1980年代、上海への移住者は30万人に満たなかったのが、150万人を超えるようになった。地域の住民人口と比較した移住者の割合も5%未満だったのが10%を超えるようになった。1990年代には、移住者はさらに250万人に増加し、地元住民の人口に対する比率も25%に近づくほどに上昇した。(Wang, et al., 2002)

上海の最近の経済成長において、1990年「経済開発特区」の指定を受けた浦東(Pudong)地区は、経済面においても人口面においても、急速な変化を見せている。1999年から2000年の間に、この地域での都市インフラへの投資は7億5000万人民币元から166億5000万人民币元へと20倍以上にもなった。因みにアメリカドルで見た場合、9100万アメリカドルから20億1000万アメリカドルへと急成長ぶりである。同じこの10年間に現地に登録している世帯の人口は、134万人から240万人へと増加した。その増加率は80%であるが、上海全体で見ると23%の増加である(田嶋他、上海、2000)。

巨額の外資や国内投資が流入し、新しい職の機会がある中で、特に建築産業での仕事は移住者の労働力に負うところが非常に大きい。浦東(Pudong)地区は上海の中でもとりわけ多くの移住者を惹きつけてきた所である。中国大都市における高度経済成長の機会に加え、住民には比較的安値なものが供給されているので、移住者が浦東(Pudong)地区に来て定住する動きが促進された。1990年代末までには、地元住民の人口が240万人であるのに対し、移住者は73万2400人、言い換えれば地元民3人に対して1人が移住者であるということになる。

II 2. 中国、上海の女性移住者の人口統計的プロフィール

上海の移住者全体の増加に伴い、女性移住者の割合も非常に高くなってきている。Zhang, S. (1998/1997)の上海における移住者人口動態調査によれば、全移住者に占める女性移住者の割合は、上海市全体の移住者調査によると、1988年には30%に満たなかったのが、1997年には40%を

超えている。

女性移住者の割合の増加は、経済的、社会的双方の理由による。例えば女性移住者は、都市のサービス業分野で容易に仕事を見つけることができる。また多くの既婚女性が、先に都市に出て来ていた夫に合流するかたちで都市に定住し始めたのだ。これらの女性移住者の中には、性と生殖に関する健康が重要な意味を持つ年齢の者が、ますます高い割合で見られる様になっている。端的に言って、15歳から59歳までの、いわゆる生殖可能な年齢にある女性移住者の割合は、1988年には74.9%だったのが、1997年には83.3%にまで上昇した。最近ではさらに高い割合が既婚グループに属している。1988年には上海の女性移住者の57%が、既婚者であったのに対し、1997年には67.8%、つまり3分の2以上が既婚者である。また、社会的な理由よりも経済的な理由で上海に来ているという移住者女性の割合はさらに高くなり、1988年には46%であったのが1997年には72.1%にまで上昇した。女性移住者の殆どが、親戚、友人、村の仲間の手蔓を頼って上海に来ていた。

II 3. 中国、上海で生活する移住者と都市住民の生活格差

上海やその他の中国の別の都市で生活する移住者を対象にしたWang, et al., (2002)の研究では、様々な社会的、経済的測定値において、移住者と都市住民との間に際立った差が報告されている。移住者は、都市住民からは望ましくないと見なされている職業で雇用されている傾向にあった。彼らは長時間働いても稼ぎは少なく、同じ学歴レベルの都市住民の賃金と比較しても差が見られた。さらに移住者は、都市の社会福祉へのアクセスの点でも大きな不利益を蒙っていた。例えば1995年の上海における移住者調査では、農村からの移住者で何らかの健康保険を受給できていた者はわずか14%、年金の受給は10%であったのに対し、都市住民は健康保険が79%、年金は91%であった。住居形態については調査の対象となった移住者約4500世帯のうち、半数が「間借り」状態で、

4分の1が「アパート住まい」、5分の1が「職場の寮」に住んでいた。また、自分達だけの台所を持っているのはわずか18%、自分達専用のトイレがある人たちは、わずか11%であった。対する都市住民では、それぞれ73%、60%であった。同様な調査研究は、Yan, Q. & Guo, F. (1996)によっても報告されている。

その後1999年に実施された同様の調査では、住居形態と福祉関連の受給率で1995年の調査結果とあまり変わっていない数値が報告された。住居形態の内容に踏み込んだ調査では、回答者の約3分の2は寝室を3人以上で共有しており、約4分の1は4人以上で共有していた。さらに、全回答者が生活している住まいのほぼ半数では、同じ建物の中にトイレが無かった。

健康保険については、自分か他の家族の誰かが支払いをして何らかの健康保健に入っているもの

表1. 上海における農山村からの移住者、1995年の生活調査 (Wang et al., 2002年)

	農山村からの移住者 (%)	地元都市の市民 (%)
健康保険の受給状態	14	79
年金の受給状態	10	91
住居で専用台所がある世帯	18	73
住居で専用トイレがある世帯	11	60

は、10%にも満たなかった。

労働市場においても女性移住者は、さらなる差別を受けている。上海で実施された全上海市における移住者と都市住民を対象にしたWang, F. & Shen, A. (2003)の調査では女性移住者は経済的階層構造の底辺に置かれていることが見出された。上海の女性移住者と男性移住者は同じ時間働いていたのに、女性が受け取る収入は男性より30%少なかった。学歴や職業的背景、その他の要因をコントロールした後でさえ、女性移住労働者は同程度の男性移住労働者よりも給与が25%低かった。さらに現地上海市の女性労働者と比較しても給与は約2割少なかった。

以上の結果から、女性移住者の大半が経済的に不利な状態にあることを確認しつつ、次項では生殖年齢にある女性移住者の性と生殖に関する健康

状態、健康に関連した問題についての知識、さらに中国都市部でヘルスケアを受けるニーズと受けた経験について見ていく。

Ⅲ 女性移住者の性と生殖に関する健康状態

Ⅲ 1. 女性移住者の生殖系感染症

中国で生活する女性移住者の性と生殖に関する健康実態の最近の調査研究で興味深い結果が報告されている。特に中国最大の都市である上海の女性移住者の経験に焦点を当てて彼女たちの自己申告を基調に調査したものである。具体的には、性感染症に対する自覚と医療サービスの認知に焦点を当てた研究のレビューである。

調査対象者は1998年から1999年の1年間、上海の浦東 (Pudong) の4街区、40町内で生活する生殖年齢(15歳から49歳)にある女性移住者2530人、現地住民については4375人であった。また、現地の自治体関係者やヘルスケア担当者による、フォーカスグループディスカッションによる情報提供も参考にしている。

因みに生殖に関する健康には、幅広い領域と問題が含まれているが、本稿では生殖系感染症の中のSTD (sexually transmitted diseases 性行為感染症) に焦点を当てて考察する。

Bang & Bang, 1989; Zurayk et al., (1995)、Gorbach et al., 1998; Martra et al., (2001); Kaufman et al., 1998; maitra et al., (2001)による生殖系の健康状態に関連する複数の調査研究では、生殖系の感染症罹患の可能性について、過去3ヶ月の間に次の4つの症状、1) 異常な帯下(おりもの)、2) 月経期間以外の腹痛、3) 膣や外陰部の違和感、4) 不正出血について、いずれかを経験したかどうかを自己報告形式で回答を求めた。自己報告の割合では最も少ないのが、不正出血で、最も多いのは異常な帯下(おりもの)であった。全体として移住者サンプルの7人に1人が症状の少なくとも一つを報告した。この4つの症状の他に「不規則な月経」、「排尿時の痛み」、「性交時の痛み」「その他の症状」を加えた別の複数のサーベイで、最も多かったのは「その他の症状」であった。また生殖系の感染症の代表でもある

STDへの罹患の既往については、殆ど全員が罹患の経験はないと回答した。

著者の考えではこの結果は驚くに値しない、と言うのもこういった問題は大変敏感な内容を含んでおり回答する側にとって、微妙に回答が揺れ動くことが予測できるからだ。これは回答方法としての自己報告形式が含み持つ特徴が結果の判読にバイアスをかける要因にもなり得る。

女性移住者の年齢ごとの自己報告による症状の出現率は、症状の年齢ごとの分布で性と生殖に関する活動の多さを反映している。15歳から49歳、までのいわゆる生殖年齢にある女性を5歳刻みで調査した。その結果、性的に最も活動的な20歳～24歳と25歳～29歳で症状が最も多く出現していた。

生殖系の感染症の罹患に関する情報を入手する場合、一つの方法として自己報告に基くやり方がある。前述した中国の農山村部からの移民女性を対象とした調査結果やその他の発展途上国における調査でもわかるように、調査対象の女性の中でどの程度、実際に性感染症罹患者が存在するのかを正確に知ることはできない。というのは、生殖に関連する自覚症状しか表すことができないからである。Gorbach et al., 1998の「生殖に関する健康のリスクと実態」、Maitra et al. 2001の「生殖年齢にある女性の性感染症徴候の自己報告流布」に関する研究でも報告しているように、自己報告による症状では、診断と治療の視点からも性感染症に有効な情報は得られない。それは自覚症状の無い性感染症がかなり高い割合で潜伏しているし、感染していない女性においても、同様の症状が高い割合でみられるからである。従って、自己報告による症状は対象者の性感染症の真のレベルを推定するのに使用するべきではない。しかし現実問題として、発展途上国における性と生殖の健康状態に関連する研究では、コスト効率がよいこと、価値ある情報源となることを含めて実際の臨床やフィールドでは、こういった情報が利用されている。

Ⅲ 2. 女性移住者の生殖系感染症に対する知識とヘルスケアへのアクセス

生殖に関する健康では、特に性感染症に関しては知識の有無と程度が重要である。というのは、女性移住者は自らが直面している様々な健康のリスクに気づいているのかどうか、また治療を求めようとするのかどうかについて明らかになるからである。前述したGorbach et al., (1998); Martra et al., (2001); Kaufman et al., (1998) : Maitra et al., (2001) の調査では、STDで、特にAIDSについてどの程度知っているかを尋ねた。

その結果、回答者の大半、具体的には4分の3以上が、AIDS、淋病、梅毒などの主なSTDを知っていた。しかし、最重要とされているAIDSについて具体的な知識を尋ねたところ、その回答には重大な混乱や誤解があった。例えば、抱き合ったり、握手しただけではAIDSは感染しない、と正しく答えた者は3分の1だった。他方、輸血や性交で感染するかどうかについて尋ねたところ、「わからない」との回答も3分の1だった。

さらにSTDについての知識不足のパターンを詳しく見るための多変量解析では、その程度を高く示す傾向にある下位集団を同定し、教育的な働きかけを実施する手がかりを求めた。その結果、年齢や結婚生活の状態は上海の女性移住者の知識不足には関連していなかった。年齢が高いグループと低い(若い)グループの比較では、知識不足や知識レベルの程度では年齢集団による有意差は見られなかった。興味深い点として学歴、特に中卒が高卒以上かでその有意差は認められた。さらに詳しく、文字の読み書きができない、あまりできないという女性群のグループと、小学校卒業レベルのグループ間では有意差は見られなかった。高卒以上では95%以上で前述したような知識の混乱や誤解は見られなかった。もう一つ、上海滞在年数では、滞在年数が長い女性移住者ほど性感染症の知識レベルは高かった。つまり都市環境下での生活経験が知識レベルの低さに有意な効果を及ぼしていたといえる。この結果は、都市で何かしらのかたちで健康教育活動の促進に関わっている人々にとっては些かの励ましを与えるものである。

それでは、次に性感染症の症状を報告した女性

移住者達は治療に対してどのようなアプローチをしているのか、どのようなアクセス手段を持っているのであろうか。前掲の研究結果では「彼女達の殆どが治療しようとはしていなかった」と端的に結論づけている。それどころか、「彼女たちの多くはこれらの症状が正常なものだと考えていた」と報告している。

さらに受診、治療へのアクセスの結果を見ていくと、自分には性感染症があると報告した少数の女性達でさえ4分の1は病院に行くなどの受診行動は見られなかった。治療しようとしないう理由について「大した問題ではない」「お金を節約したい」「恥ずかしい」といったことが挙げられた。このサーベイの結果と同様な理由がフォーカスグループによるディスカッションでも出された。また症状があった時、体調が悪いと感じた時でも受診はせず我慢していて、医師からの治療は受けようとはしない傾向にあった。女性移住者が言うことに「私たちは上海人よりも我慢強い。大した病気でもないのに病院へは行きたくない」などの発言があった。その背景には、都市の病院で行う現代的な医療に不信感を持っている女性がいる一方で多くの女性達が「恥ずかしい」という思いを持っていた。ある女性は「結婚する前は、半年間も月経が無いことがありました。でも医者に行って見て貰おうとは思いませんでした。医師に診せるのは恥ずかしいですから。それに、月経は不定期でも健康に影響はありません。別に痛みもありませんし、月経が無い方がむしろ清潔です。」と話した。

発展途上にある国々と先進工業国に生活する人々では、政治的、経済的、思想や宗教といった様々なレベルでの生活の質や生活習慣の差異、さらには何を第一義とするかといった価値観の相違は必然的である。彼女達のこういった意見の背景には、女性移住者の健康状態の体感や認識の仕方も影響していると思う。これは、彼女たちが生まれ育った環境でつくられて、培われて来たもので生活習慣に依拠する。生活の場所が変わったとしても、いや変わったからこそ一朝一夕に適応していくことは困難であることを示すものである。さらに、成熟女性が持つ生殖機能のバイオリズムや

健康状態に対する認識の歪みをも示唆するものであると言えよう。

また女性移住者の中には、都市部の医療システムを信頼していないものもあった。自分たちは外部の人間であり、都市の言葉、上海語を話すことができないので、保険や医療サービスの面で差別されるのではないかと恐れていた。例えば「私たちは上海人ではないので、病気になっても保険会社から保険金がおりにないのではないかと心配なので、保険には入りません」とか「上海人は私たちは上海語が話せないで、田舎者と言う感じで差別の目でみています。医師もそうです、それできちんと診察してくれないのではないかと心配」「たとえ、お金を払って、治療しても病気が治らないのではないかと思う」「私の友達で熱がでたので病院へ行って薬を貰って飲んだら、治るところか亡くなってしまいました。病院ではそれを家族のせいにして、事故の責任を取りませんでした」「故郷にいたときから、時々お腹が痛くなるのがあって、そういう時、私の故郷ではいつも煎じ薬を飲むとよくなります。上海に来て高いお金を払って処方して貰った薬は全然、効きませんでした」等々の発言があった。

つまり、上海住民ではなく移住者であることから衣食住の日常生活から医療サービス、保険システムに至るまで都市での生活において多面的に差別されているという差別意識が根強いことが明らかになった。日常生活でコミュニケーションをとるための最も一般的な道具である「ことば」の使い方や発音の仕方などの違いが多く女性移住者に、精神的、身体的に不自由な思いを抱かせていた。こういった移住者の持つ認識の土台には、同じ中国という国に住む者同士であっても、大都市上海の都会人と地方の農山村に住んでいる人々との間に心理的、社会的に深い乖離が存在する事を印象づけるものである。

上海は中国を代表する大都市で、中国の農山村の人々には目映い都市生活の一面だけが際立って見える。誰もが豊かな生活を手にいれることへの憧れと可能性をもって上って来る。しかしそこで生活が始まる時、目に見えない「言葉のちがひ」

「制度やシステムのちがいが」という“枷”がまわりついて彼女達が思い描いていた、より良い生活は果てしなく遠いものとなっていくという現状がある。

IV 総括

1990年代を機に、中国では世界の歴史最大の労働力移動を経験してきている。中国の農山村地域から都市部へと何百万人という移住者が流れており、都市の間でも、農村地域の間でも労働力が移動している。女性はこの大きな流れの中でますます大きな割合を占める様になっている。前述した中国の戸籍制度は、時と共に彼女達の永住を難しくさせている制度的な障壁の一つである。しかし、それにもかかわらず、農村部からの移住者は増え続けますます都市に長く滞在し、そこで結婚し、家族を持って家庭生活を始めるようになってきている。

中国最大の都市である上海では、移住者全体に占める女性の割合が1980年代には30%に満たなかったのに、1990年代後半には40%以上に上回っている。女性移住者の数が増大し、都市での滞在が長くなるにつれ、生殖に関連する健康上の問題に対して、医療サービスを提供する必要性も大きくなってきている。都市の為政者や保健サービス専門スタッフ、行政機関にとっては、増加する移住者が安心して確実に利用できるよう医療サービスを法的、システムの、人道的に整備していくことが優先課題として求められている。そのためには、まず移住者の生活背景の特徴を把握し具体的な生活実態を理解することである。

今回扱った、上海で生活している女性移住者を対象とした性感染症に関する1990年後半のサーベイの結果からいくつかの特徴が明らかになった。

- 1) 上海の生殖年齢(15歳～49歳)にある女性移住者は、全体として生殖に関する健康状態は良いと報告したが、回答者の7人に1人が性感染症罹患の可能性のある症状があった。
- 2) 性感染症罹患の症状があり、それに伴う体調不良があっても女性移住者の多くは、治療を受けようとする意思が無く、医療サービスを求め

ようとしていなかった。併せて都市の医療システムに対する不信感が根強く存在しており、その大きな要因は言葉の問題であった。また根底では彼等の経済的貧困も影響を与えていた。

- 3) 自己報告による症状の有無や程度は、回答者の学歴や結婚生活の状態とは統計的有意差は無かった。この事実は通常、学歴の高さと自己意識の高さのパターンを示す系統的なバイアスは無いということを示している。しかし年齢集団で20歳から29歳の間にある女性達で症状の自己報告が一番多かった。
- 4) 女性移住者の年齢パターンで、医療サービスのニーズが高い年齢層は性的活動と生殖活動の活発な年齢でピークに達することが示唆された。
- 5) 性感染症に対する全体的な意識は高いことがわかったと同時に感染症の感染経路や感染の仕方についての正確な知識は殆ど無いに等しかった。最も深刻な問題は、回答者の3分の1が、輸血や性交でAIDSウイルスに感染するかどうかの確信が無かったことである。
- 6) 女性移住者の上海滞在年数については、滞在年数が長い移住者ほど、性感染症に対する知識レベルが有意に高かった。

V おわりに

上海の女性移住者の数が増えつつある中で、中国の都市部に存在している女性達の経済的貧困や言葉の問題に加えて、制度的な数々の障壁は女性達のヘルスケアニーズを満たすことを難しくしている。今回は特に性感染症に関するサーベイの結果に焦点を当てて若干の考察を加えた。

次回は、中国、上海における女性移住者の性と生殖に関する健康状態(2)で、女性移住者の健康な妊娠・出産を軸に、女性と子どもに対するヘルスケアシステム・サービス・アクセスに焦点を当てる。

引用・参考文献

- Bang, R. & Bang, A. (1989) : Commentary on a community-based approach to Reproductive health care. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 3 125-129.
- Cheng, T. & Selden, M. (1994) : The origins and social consequences of China's hukou System. *China Quarterly* 139,644-668.
- Gorbach, P.M., Hoa, D, T, K., Tsui, A. & Nhan, V.Q. (1998) : Reproductive, risk and reality : family planning and reproductive health in Northern Vietnam. *Journal of Biosocial science*. 30 393-409.
- Kaufman, J., Yan, Wang, T. & Faulkner, A. (1999) : A study of field-based methods for diagnosing reproductive tract infections in rural Yunnan province, China. *Studies in Family Planning* 30 112-120.
- Maitra, K., Degraft-Johnson, J., Sing, K.k. & Tsui, A.O. (2001) : Prevalence of self-reported Symptom of reproductive tract infections among recently pregnant women In Uttar Pradesh, India. *Journal of Biosocial science*. 33, 585-601.
- Rozelle, S., Taylor, J.E. & deBrauw, A. (1999) : Migration, remittances, and agricultural Productivity in China. *American Economic Review* 89, 287-291.
- Skeldon, R. (2000) : Population Mobility and HIV Vulnerability in South East Asia. UNDP Bangkok.
- 田嶋淳子 (2000) : 上海 時事通信社.
- Wang, F. Zuo, X. & Ruan, D. (2002) : Rural migrants in Shanghai : living under the shadow of socialism. *International Migration Review* 36, 520-545.
- White, M.K. (1996) : City versus countryside in China's development. *Problem of Post-communism*, 9-22.
- Yang, Q. & Guo, F. (1996) : Occupational attainment of rural to urban temporary economic migrants in China, *International Migration Review* 30, 771-787.
- Zhang, S. (1998) Current status and prospect of migrant population in Shanghai.

Reproductive Health Status, Female Migrants in Shanghai, China: The 1990e Survey Review

TAKIZAWA Mitsuko

Key words : Female Migrants in Shanghai, STD (sexually transmitted diseases),
Reproductive Health Status, Health Care Service