

第 部 現狀分析

はじめに

平島 成望

パキスタン国別援助研究会の報告書は3部より構成されている。第 部は、総論であり、第 部と第 部の分析を踏まえ、わが国の対パキスタン援助の方向性について論じたものである。第 部は、パキスタンの半世紀に及ぶ開発過程に関する現状分析で、当該国の直面する開発問題に対する当研究会の見解を整理したものである。そして第 部は、わが国のパキスタンに対する援助実績に関する包括的分析である。

第 部は、6章により構成されている。第1章から第5章までの各章で分析された論点は、第6章に要約されている。したがって、第6章で示されている概念の枠組みを紹介することにより、各章の位置づけを試みておくことにする。

すでに総論で論じたように、パキスタンは、優れた資源、特に人的資源に恵まれながら、それを持続的発展のために活用してこなかった。その結果として、この国はいまだに国家としてのアイデンティティの構築に成功していない。われわれはその第1の原因を、知力・資力・指導力を有するこの国のエリート層、なかんずく在地権力が、この国の開発に対して真摯に努力してこなかった点に求めている。それは、「ミリタリー・サイクル」に象徴される政治的不安定と、その結果としての開発政策の整合性と継続性の欠如に見ることができる。第1章は、アメリカのアフガニスタン攻撃によってにわかに緊迫感を増してきた外交問題とともに、いっこうに安定しない内政の問題を包括的に分析している。

しかし、これは事の一面でしかなく、このような状態が何故に半世紀も放置されてきたのか、またそれを説明する要因は何か、という側面の

解明が同様に重要である。われわれはそれを、基層社会の構造に求めている。つまり、在地権力を中心とする支配層と、それに対する脆弱な「社会的モニタリング能力」という構図である。その中核は、身分階層制社会における絶望的に低い社会セクターの水準と、いっこうに縮小しない階層間、地域間所得・資産格差である。ジェンダー・バイアスが解消されず、中間層の発達が遅く、所得・資産格差が縮小されない状態の中で、既存の支配層のレント・シーキングな行動に対する対抗勢力は期待できない。第2章、第3章は、この側面に対する分析である。

第4章と第5章は、マクロ・ファンダメンタルズの分析から、農業、工業セクター、及びインフラストラクチャーというオーソドックスな分野の分析をカバーしている。いまや国際機関における開発戦略は、構造調整政策から、貧困削減戦略文書（Poverty Reduction Strategy Paper: PRSP）にシフトしている。本研究会も、パキスタンにおける貧困、特に1990年代後半の貧困線以下の人口の増加と、農業と工業セクターにおける雇用吸収力の低下に注目し、本格的な分析を行った。その結果、その基本的原因が経済成長率の鈍化にあることを確認した。これを受けて第4章と第5章では、貧困削減のみでなく、雇用吸収力の増強、及び所得・資産格差を縮小につながる経済成長戦略を論じている。絶対的に不足しているインフラ投資をはじめ、製造業セクターの発達を阻むブラック・エコノミーの統御、劣化の進む農業インフラの復旧、農業における技術の「社会化」、魅力ある地域経済センターの育成等が提案されている。

第1章 開発の政治環境

1-1 外交

広瀬 崇子

1-1-1 パキスタンの重要性

パキスタンはどれほど重要な国であろうか。日本からの多額の援助に値するのかが、パキスタンは日本にとっては遠い国であるが、にもかかわらず日本がこの国を援助する意義はどこにあるのか。パキスタン外交を扱うにあたって、まずはこの点を国際政治の立場から検討する必要がある。

パキスタンの最も差し迫った重要性とは、逆説的ではあるが、援助を行わなかった場合に起こりうる重大な結果にある。後で詳しく述べるように、パキスタン国家は極めて脆弱であり、この国に対する援助が停止された場合、最悪のケースは国家の分裂や崩壊といった事態も想定される。疑いもなく、パキスタン国家の崩壊は日本を含む国際社会に重大な影響を及ぼす。その影響とは、第1に千万人単位の難民の流出である。最も大きな影響を受けるのは当然インドだが、2002年に印パ戦争の危機が迫った際には、イギリスも難民受け入れの準備をしたほどである。程度の差こそあれ、その余波は日本にも及ぶ。

第2に、国家や州の統治能力が極端に落ちた場合、まず間違いなくパキスタンはイスラーム過激派のテロの温床となるであろう。その場合、パキスタンはアフガニスタンとは比べものにならないほど、危険性が高い。というのは、パキスタンはインフラ、人的資源、その他の社会・経済的基盤の面で、アフガニスタンよりはるかに整っており、近代化が進んでいるために、それはテロリストにとっても便利で魅力的な活動拠点になるからである。

第3にパキスタンは核保有国である。核兵器が誰の手に渡るかが、全世界にとって重大な関心事であることはいうまでもない。そして第2と第3の危険性が合体した時、最悪の事態が生まれるわけである。その悪夢の到来を避けるためには、日本を含む諸外

国は、望むと望まないにかかわらず、この国を援助する必要があるといえよう。

もっとも、パキスタンの「越境テロ」に悩まされ続けているインドは、テロ活動が止まないのは、諸外国からの援助があるためであると見なす。もちろんすべての国民がそう信じているわけではないが、閣僚や政府関係者にもそのような意見をもつ人間がいる。彼らは、諸外国がパキスタンへの援助を止めれば、ソ連が崩壊したように、パキスタンもまた崩壊するであろうとして、日本へも圧力をかけようとする。しかし、ソ連の崩壊とパキスタンの崩壊では、国際環境が大きく異なり、負の影響の大きさでは後者がはるかにまさっている。援助国はこの点をおさえる必要があるだろう。そして、パキスタンがどのような方向に進むのを支援するのかを明確に定義することが重要である。

以上が援助を停止した場合の結果から逆接的に意味づけられるパキスタンの重要性である。最悪の事態の波紋が世界的なインパクトをもつとすれば、援助の義務は世界中の国、特に先進国が等しく共有することになる。G7のメンバー国としての日本の責任は重い。

しかし、これとは別に、日本にとっての重要性がパキスタンにはある。第1は、パキスタンにおける親日感情の強さである。南アジア諸国は全般的に日本に対して好感を抱いている。その理由は、日本の経済成長への賞賛、そして近代化にもかかわらず、独自の伝統文化を維持してきていることが、自らの近代化の手本となると考えていることである。さらに、戦争経験がほとんどないため、反日感情が起きていないことである。核実験後の経済制裁の打撃は絶大なるものであったが、にもかかわらず敵意や反感はパキスタンには起こっていない。これはインドとの関係が急速に悪化したこととは対照的である。また、多くのアジア諸国に対して、常に戦争の記憶と植民地支配の遺産を背負って対処することを迫ら

れる日本にとって、好意をもって迎えてくれる国は貴重である。

第2に、地理的要因である。中東からの石油の通るシーレーンの周りの諸国が政治的に安定していることは、日本にとって重要である。

第3に、イスラーム諸国への窓口としてのパキスタンの地位である。パキスタンはこれまでは少なくともいくつかの中東諸国と比べ、比較的穏健なイスラーム国家であった。優秀な知識人も多い。前述の親日的な国民という要素も加わって、日本としては付き合いやすい国である。そしてパキスタンは中東諸国との関係強化に努めている。日本は、パキスタンを足がかりとして、イスラーム諸国との関係構築ができるはずである。パキスタンはどのような方向に進むかは、アフガニスタンから中東にかけての西アジア地域に多大なる影響を及ぼし、ひいてはそれが日本とこの地域全体との関係をも左右することになるだろう。穏健なイスラーム国家パキスタンが日本の友好国として繁栄することは、日本の国益にとっても極めて意味が深い。

第4に、これまでは人口10億人余りのインドの陰に隠れてあまり注目されてこなかったが、パキスタンはまた1億4000万人を抱える巨大な国家であり、経済成長が順調に進めば、市場として、また労働力の提供国としての魅力も加わるであろう。しかし、そのためには、パキスタンが健全な方向に成長することが前提となる。日本の援助の方向もおのずから見えてくるはずである。

1-1-2 パキスタン外交の枠組み

パキスタン外交を考えるにあたってまず注意すべき点は、パキスタンにどこまで厳密な意味で「外交」と呼べるものがあるか、あるいはありうるか、という問題である。こういった疑問が出てくるのは、以下の理由からである。第1に、パキスタン外交にとって最重要課題はいうまでもなく対インド関係であるが、印パ紛争は分離独立の後遺症であり、パキスタン建国の理念そのものに深くかかわっている。その意味で印パ対立は外交関係だけでは片付かない問題である。むしろ内政問題の延長ととらえたほうが適切であろう。第2に、対印関係を独立変数とするならば、パキスタンの他の諸国や地域との関係は、

概ねそれへの従属変数ととらえることができる。すなわち、対印関係のあり方から、ほぼ自動的に他国との関係は決まってくるということである。そこでパキスタン外交の自主性の幅は極めて限られている。特に大国との関係でこの傾向が強い。

以上のような状況は、パキスタンが実際に「外交政策」を決定するに際してさまざまな影響を及ぼす。第1に、対印政策では、いわゆる外交交渉などの際に一般的に見られる妥協、譲歩、あるいはそれらを引き出す合理的計算といったものに大きな制約が課せられることである。インドとの紛争がパキスタンにとっていかに非生産的であり、経済・社会あるいは政治発展までもを遅らせているかということはいさしは指摘されるが、その反面インドへの譲歩は、パキスタンの政権 - それが民政であろうが軍政であろうが - の命取りにつながる可能性が常にある。実際、ナワーズ・シャリーフ政権は2000年10月の軍事クーデターで倒れたが、その一因は、1999年2月のラホール宣言に見られるような、インドとの緊張緩和政策にあったと考えられる。

第2に、パキスタンは大国の利害関係や政策に翻弄されやすい弱い立場にある。パキスタンの建国以来の悲願は、インドと対等の立場に立つことであり、そのためには手段を選ばないというのがこの国の外交の特色である。規模や国力の点で劣勢に立たされているパキスタンは同盟によって勢力均衡を図ろうとする。しかし、このことは逆にパキスタンの他国への依存度を高め、自律性を弱める結果をもたらす。つまり、パキスタンはインドとの対抗上、大国、特に超大国の支持を常に必要としているが、大国の側は自らの国益を計算してパキスタンに接近する。したがって、状況が変われば、そして特にインドとの関係が重要になれば、パキスタンは見捨てられる運命にある。後に述べるように、パキスタンのアメリカとの関係の歴史はこの繰り返しであった。特に冷戦終了後の1990年代にパキスタンが置かれた状況は、まさにこのパターンに当てはまる。しかし、それでも、9.11事件後にアメリカがパキスタンを必要としたときに、パキスタンとしては「裏切り者」が戻ってくることを拒否することはできなかったのである。中国との関係は、アメリカとのそれよりは安定しているが、近年の中印関係の改善、両国の経済

関係の緊密化という状況に直面して、パキスタンは中国との蜜月関係が永久に続くものとは認識していない。

第3に、こういった「ひ弱な」パキスタンが苦境に陥ったとき、パキスタンはかなり無謀な政策をとる可能性があるということである。パキスタンのターリバーン支援はその一例である。パキスタンは、確かにアフガニスタンとの間に国境問題やパシュトゥーン問題という係争を抱えており、それらへの配慮がターリバーン支援の一因になってはいたが、それ以上に大きな要因は対印政策での武器としてのターリバーンの有用性であった。すなわち、インドとのカシュミール紛争でターリバーンの役割が期待されたのである。ターリバーンを育て、さらに積極的に援助することによって、パキスタンは諸外国から批判を受けて国際的に孤立し、国内的にも「ターリバーン化」が進行し、社会が「カラシニコフ文化」¹や麻薬によって着実に蝕まれていったが、それでもターリバーンを切ることはできなかった。ターリバーン支援という冒険主義的な政策は、インドとの関係なしには理解できない。時として核の使用をちらつかせるのも、脆弱さの表れと見ることができる。

以上が、インドとの対抗に取りつかれたパキスタンの外交政策面での制約だが、他方、パキスタン外交の自主性が全くないわけではない。パキスタンが比較的独自性を発揮できるのは、おそらくイスラーム諸国との関係であろう。パキスタンがインドに対して相対的に優位に立てると考えている領域、特に中東諸国に対する政策である。ここではインド非難に向けてイスラーム諸国を結集しようとの明らかなパキスタンの意図が読み取れる。しかし、同じイスラーム国家でもアフガニスタンは隣国のため、事情が複雑である。また中央アジア諸国が誕生した当初は経済協力機構（ECO）²を活性化させるような動きが見られたが、アフガニスタン問題をめぐってパキスタンと中央アジア諸国は利害対立した。イランに対しても同様である。東南アジアのインドネシア、

マレーシアに対しては、インドがARF（ASEAN地域フォーラム）の正式メンバーであるため、パキスタンは後手に回っている。したがって、パキスタンが独自外交を進められる地域は中東アラブ諸国にほぼ限られるとよいためだろう。歴史的にサウジアラビアとは深い関係にあり、また湾岸諸国への出稼ぎ労働者も多い。

以上、パキスタン外交の枠組みを概観したが、要するに問題はインドとの関係である。しかも、それはパキスタンの存立そのものにかかわる問題との認識が、建国以来半世紀以上も経った今日でも、パキスタン指導者のみならず、多くの研究者、ジャーナリストには依然として多いのが現状である。

1-1-3 対インド外交の展開

(1) 分離独立の後遺症

周知のように、パキスタンは「2民族論」に基づいて建国された。ヒンドゥーとムスリムは異なる「民族（nation）」であり、ムスリムはヒンドゥーと一緒に暮らせない、として「ムスリム国家」パキスタンの建国を主張したのである。その際想定していた地域は、英領インド時代にムスリムが多数派を構成していた地域、すなわち、パンジャーブ（Punjab）、北西辺境州（アフガニスタンの多数派民族であるパシュトゥーン人の居住地域 = Afghan）、カシュミール（Kashmir）¹、シンド（Sindh）、パロチスターン（Balochistan）²である。これらの名前の一部をとってつけられた国名が、「パキスタン（PAKISTAN = 清浄な国の意）」である。後になってベンガルが加えられて、東西両翼からなるパキスタンが誕生した。

印パの分離独立、特にパキスタン建国はさまざまな矛盾を含んでいた。第1は、「ムスリム国家」が果たしてどこまで「イスラーム国家」なのか、という問題である。前者は単にイスラーム教徒からなる国家を意味するに過ぎないが、後者の場合はそれに2つの要素が加わる。イスラーム法（シャリーア）の

¹ 「カラシニコフ文化」とは、パキスタン社会が武器社会になったことを示す表現である。カラシニコフはAK-47と呼ばれる自動小銃のこと。武器の所持は禁止されているが、にもかかわらず、2000年には600万丁の武器が出回っていたといわれる（Waseem（2001））。

² 1985年にイラン、トルコ、パキスタンの非アラブ系イスラーム3カ国で設立された国際機構。開店休業状態だったが、1992年に中央アジア諸国が参加したことによって活性化し、一時は期待がもたれた。しかしアフガン問題などで結局は大きな発展はなかった。

適用と宗教指導者の政治的実権掌握である。「建国の父」ジンナーは近代主義者であり、明らかにこのようなイスラーム国家は想定していなかったが、動員力を最大にするために将来の国家像を明確にしなかった。その結果、新生国家パキスタンはイスラームの地位をめぐる現在に至るまで論争が絶えないということになった³。

以上の点と絡んで第2の矛盾が生まれる。すなわちインドとの対抗関係である。パキスタンは「ムスリム国家」になったが、インドはヒンドゥー国家にはならず信仰の自由を認める「政教分離国家^{セキユラー}」となった。そして実際に多くのムスリムを国内に抱え込むことになった⁴。両国の建国理念は真っ向から対立したわけで、印パはそれぞれ自国の建国理念が正しいことを証明するためには、相手国の理念を否定しなければならないことになった。その際、重要な鍵を握るのがムスリムの地位である。インドは現在パキスタンとほぼ同数のムスリムを抱えている。もし彼らがインドで幸せに暮らせるのなら、パキスタンは必要なかったことになる。しかし、現実にはインドのムスリムは社会的地位も低く、暴動の犠牲になることも多い。一方パキスタンも民主主義が機能せず⁵、国家運営も難航した。バングラデシュがさらに独立するなど、イスラーム教だけでは国内の統一も難しいことが明らかとなった。このように、印パ対立は建国の理念の対立でもあるのである。

第3は、印パ対立の象徴的存在であるカシュミール紛争である。カシュミールは英領時代には半独立的地位を与えられていた藩王国であったが、印パ分離独立に伴ってどちらかへの帰属を決定しなければならなくなった。しかし、藩王はヒンドゥーで住民の多数はムスリム、しかもそのムスリム住民が親国民会議派（インド）と親ムスリム連盟（パキスタン）

に割れていた。パキスタンは、カシュミールはムスリム多住地域であるから、当然自国領に入るものと想定していた。一方インドの立場からは、宗教だけを理由にカシュミールがパキスタンに編入されるのであれば、政教分離主義が有効でなかったことになる。インドに残った人口の12%余りのムスリムの地位はどうなるのか。カシュミールは、ムスリムもインドで平和に暮らせることを示すための象徴的存在となる。このように、双方ともカシュミール問題では一歩も譲れず、この紛争は21世紀に至るまで尾を引いている。

分離独立は、今日のパキスタンが抱える問題のほとんどの根源となっている。インドとの対抗関係は、いわば分離独立から生まれた宿命の対決ということになる。分離独立の後遺症を克服するには、両国、特にパキスタンの指導者の精神構造（mindset）そのものを変えねばならないであろう⁶。

（2）カシュミールをめぐる印パ対立の構図

以上のような経緯で、印パ両国は独立以来一貫して緊張関係を続けてきた。半世紀たってもその緊張が緩和する兆しは全くない。両国はこれまで3度の戦争を戦っている。第1次（1948年⁷）、第2次（1965年）は直接カシュミールをめぐる対決であった。第1次戦争は国連の調停によって停戦が成立したが、国連決議にうたわれた停戦、兵力引き離し、住民投票による最終帰属の決定という3項目のうち、実施されたのは停戦だけである。パキスタンが今日でもカシュミール問題解決の手段として住民投票を主張する根拠はここにある。第3次戦争（1971年）はバングラデシュの独立戦争にインドが加担したものであるが、この時もカシュミールは戦場になっており、停戦協定のシムラ協定⁸は両国間の係争は2国による

³ パキスタンが建国以来着実にイスラーム化している経緯は、ワシム（2002）を参照。

⁴ 分離独立の際に、インド亜大陸に居住していたムスリムは、大まかにいって、3分の2がパキスタン、3分の1がインドに編入された。その後バングラデシュの独立により、現在これら3カ国すべてに1億数千万のムスリムが住んでいる。

⁵ パキスタンで民主主義が根づかなかった理由のひとつは、パキスタンの建国の功労者たちが移民であったことである。地盤を持たない指導者は選挙に基づく民主政治には消極的で、軍と官僚に依存する中央集権国家を好んだ。詳しくは、Waseem（1989）を参照。

⁶ 分離独立の後遺症については、広瀬（2003）を参照のこと。

⁷ 第1次印パ戦争はカシュミールの領有をめぐる対立であった。武力対立は1947年10月に始まっているが、パキスタン正規軍が参戦したのは1948年であるために、国家間の戦争は1948年に開始されたことになる。

⁸ シムラ協定では、インディラ・ガンディー首相とブットー首相の間で、停戦ラインを両国間の国境に定めようという話し合いがもたれたといわれる。しかし、敗戦の失意の中でカシュミールの大半を失うことはパキスタンとしては耐え難いとのブットーの嘆願をインディラが受け入れて、停戦協定に盛り込まなかったというのが、少なくともインドで一般に信じられている説である。

話し合いで解決することをうたっている。カシュミール紛争は明らかに2国間紛争であることから、インドはあくまで印パ間の話し合いによる解決を主張し、第三国の介入を嫌う。またインド側のジャンムール・カシュミール州では定期的に選挙が行われており、そこに住民が参加しているのであるから、今さら住民投票は必要ないとして、これを拒否する。

バングラデシュが独立し、片肺になったパキスタンは、もはやインドに軍事的に対抗するすべを持たなかった。実は、この時から1980年代終わりまでは比較的平穏な時代が続く。カシュミール問題は棚上げされ、武力衝突もほとんど起きなかった。1962年の中印国境戦争で屈辱的敗北を喫して以来積極的に軍備強化に努めていたインドは、軍事的にインドに大きく水をあけられたパキスタンがインドへの抵抗を断念したと解釈した。この考えはインドではかなり根強いものであり、その認識に基づいて、一方では軍事力の強化、他方ではパキスタンへの強硬姿勢がとられている。9.11事件以後のインドの強硬姿勢は、部分的にはこの認識の表れである。しかし現実には、パキスタンは1970年代終わりからアフガン問題に深く関与しており、またアメリカからの大量の武器援助によってこの国もまた着々と軍事力強化を図っていた。そこには核開発も含まれている。

カシュミール問題は1989年末に転機を迎える。インド側のカシュミールでムスリム住民による反政府運動が激化したのである。ちょうどソ連のアフガニスタンからの撤退と期を一にしている。抗ソ戦の終了に伴い、余力ができたパキスタンはカシュミール支援を始める。「インドに血を流させる (Bleed India)」政策である。パキスタンはカシュミール・ミリタント (闘士) を「民族解放戦士 (freedom fighters)」と呼んで公然と支援してきた。一方インドは彼らを「テロリスト」と見なし、多い時で50万人以上の治安部隊をカシュミールに送り込んで紛争鎮圧に努めてきた。パキスタンは三軍統合情報局 (Inter-Services Intelligence: ISI) が中心になってカシュミール・ミリタントへの武器供与、軍事訓練を行ってきたと言われる。さらに、1990年代後半になると、ターリバーンをはじめ外国人の支援部隊が

続々とカシュミールに入ったとの見方が一般的である。このころになると、インド国内では、カシュミールで戦っているムジャーヒディーン (聖戦士) たちのうち半分以上は外国人傭兵、すなわちターリバーンやアラブ・アフガンである、といった声が多く聞かれるようになった。

バーミヤンの仏教遺跡の破壊など、ターリバーンの過激な行動が世界から非難を浴び、ターリバーン政権を承認する国もわずか3カ国しかなくても、パキスタンがターリバーンを支持し続けた最大の理由はカシュミール紛争である。アメリカから見放され、インドとの対立では不利な状況に追込まれ、頼れる味方のいないパキスタンとしては、ターリバーンが最後の頼みの綱だったからである⁹。

以上、カシュミールをめぐる対立構図をまとめると、図1-1-1 (p.54参照) のようになる。

(3) 9.11以後

以上のような状況の中で9.11事件は起きた。周知のように、パキスタンはアメリカ主導の反テロ活動に協力する決定を下した。というよりは、パキスタンに他の選択肢はなかったと考えるほうが妥当かもしれない。いずれにせよ、その結果、ムシャッラフはそれまでの軍事クーデターの首謀者としての悪玉から、一気に正義の守護者としての英雄に祭り上げられた。このような情勢の変化は対印関係にどのような影響を及ぼしたであろうか。

結論的にいうならば、ことアフガニスタンのターリバーンに関する限り、パキスタンは9.11を境にして、180度政策を転換したが、カシュミール政策は転換できなかった、ということである。カシュミール政策の変更は、究極的には、インドに対してどれだけ柔軟な姿勢を示すが、そしていわゆるインドが非難する「越境テロ」をどれだけ取り締まるか、という点に絞られてくる。当然両者は密接にかかわっている。9.11以後に「反テロ勢力」に組したはずのパキスタンではあるが、カシュミール紛争に関しては、インドで起きたテロ事件の頻度と深刻さから判断する限りでは、反テロ活動を十分に行っているとはいえない。少なくともインドの判断はそうである

⁹ 詳しくは、Rashid (2000) 及び広瀬・堀本 (2002) を参照のこと。

し、また外部の観察者の見解もそれに近い。2001年10月にはカシュミールの州議会が襲撃され、12月13日には今度は国会議事堂に銃撃隊が突入した。さらに2003年5月にはカシュミールでイスラーム過激派3人が軍施設やバスを襲撃し、30人余りを殺害した。パキスタンの過激派組織“Lashkar-e-Taiba”と“Jamait-ul-Mujahideen”が犯行声明を出している。

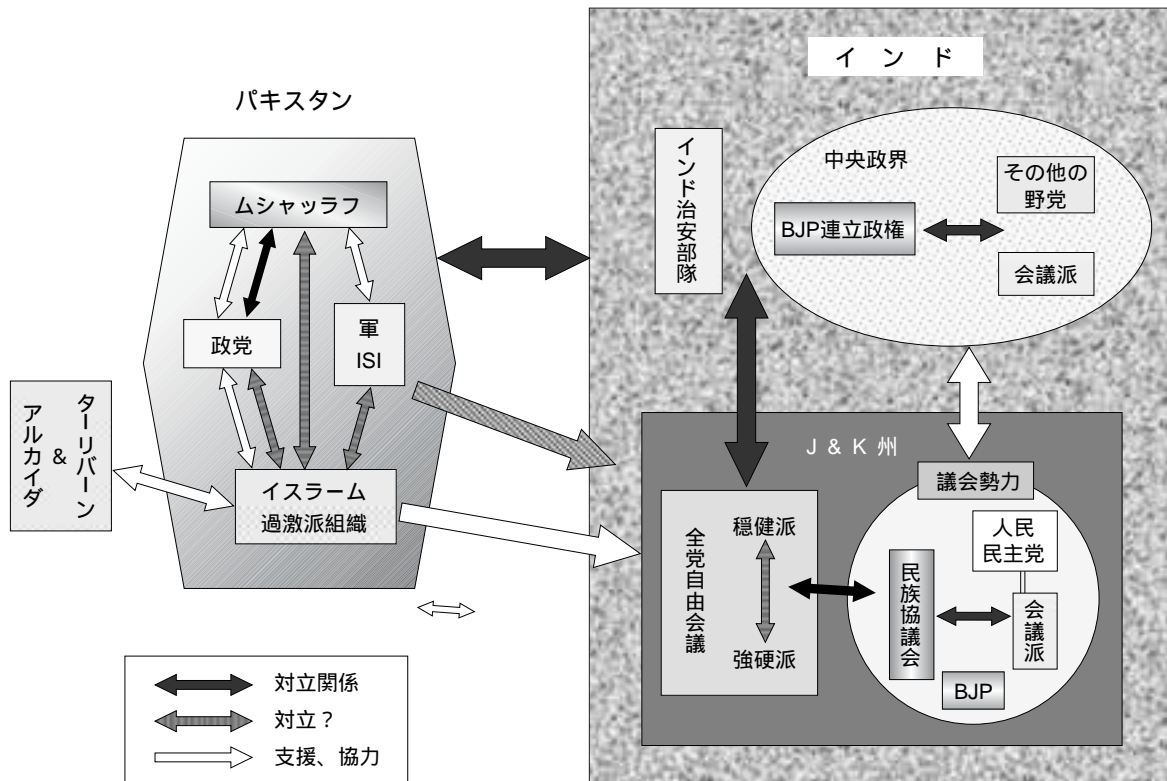
「越境テロ」を取り締まらないパキスタンに対して、2001年12月以降インドは強硬策に出た。国会襲撃を受けて、インドは軍隊を国境線に張り付け、攻撃をも辞さない構えを示した。2002年5月には戦争の危機がさらに迫り、多くの国は自国民に対して退避勧告を出した。印パ合わせて100万人以上の軍隊がカシュミールの管理ライン（LoC）や国境線に配備された。一触即発の状態が続き、イギリスのストロー外相、アメリカのアームテージ国務副長官らが相次いで両国を訪問、自制を促すとともに、特にパキスタンには過激派の取り締まりを強く求めた。日本も杉浦正健外務副大臣が訪問した。こうして戦闘開始はかろうじて回避された。

果たして印パ両国がどこまで本気で戦争を戦う気

があったかは議論が分かれるところである。準備状況からすると、相当戦争の危機が迫っていたとみる見方も確かに成り立つ。しかし、核兵器を保有した両国がそう簡単に戦争に踏み切れるはずはない。限定戦争を行うとしても、常に核戦争にエスカレートする危険があるからである。2001 - 2002年の時点では、おそらくインドは強硬姿勢を示すことによって、パキスタンの「越境テロ」支援を止めさせようとの狙いであったと考えられる。現時点で戦争を行うことは、政治・経済的に犠牲が大きすぎるからである。インドの強硬政策は計算されたものであったように思われる。独立以来パキスタンとの紛争を抱え、特に1990年代以降カシュミールでの代理戦争や「テロ支援」などに悩まされ続けてきたインドにとって、世界的な反テロの風潮は、パキスタンたたきの絶好のチャンスと映ったわけである。「強いインド」を標榜する右派勢力のインド人民党（BJP）政権もこの動きを加速した。こうした状況から「瀬戸際作戦」という危険な選択を行ったのであろう。

このような外交・国防政策にはインド国内で批判も出ている。例えば、D・N・ディクシット元外務

図1-1-1 カシュミールをめぐる対立構図



出所：筆者作成。

次官（現在は国民会議派に入党）は、2001年12月の時点でインドがあらゆる選択肢を一度に出してしまっただけで、その後の外交の選択の幅を極端に狭めることになったと批判する。大使を召還し、フライトの領空通過を禁止し、バス及び列車の運行を停止し、軍隊を配備する、という措置を短期間に一気に行わずに、段階的に外交政策を進めるべきであったと主張する¹⁰。

緊張が徐々に収まり、最終的に2002年10月16日にインド安全保障会議（NSC）は国境地帯からのインド軍の一部撤退を決定し、翌日パキスタンもこれに呼応する旨を発表した。50万人を超える軍隊を実際の戦闘なしに国境地帯に10ヵ月も配備しておくことは、費用の面からも、また軍隊の士気の面からもさまざまな障害が起きてくるわけで、撤退決定は、むしろこうした実践的な考慮に基づくものと考えられる。24日から撤退が開始され、緊張緩和に向かうかと期待されたが、その後も大きな進展はない。印パ両国は出口の見えない泥沼の戦いを繰り返しているのである。

1-1-4 パキスタン - アメリカ関係

パキスタン政治にとって重要な要素である3Aのひとつがアメリカである。ちなみに他の2つは、イスラーム教（Allah）と軍（Army）である。独立後インドは非同盟政策を追及したが、軍事力で対印劣勢に立たされたパキスタンは、積極的に同盟関係の構築に努めた。1954年5月、アメリカと相互防衛援助協定を締結し、9月には東南アジア集団防衛条約機構（Southeast Asia Treaty Organization: SEATO）に加盟した。また中東においても反共同盟であるバグダッド条約（後の中央条約機構 = CENTO、アメリカは加盟していない）に調印して、西側同盟国の一員としての立場を鮮明にした。軍事基地の提供こそしていないが、アメリカからの武器援助を受け、西側同盟に組することによって、パキスタンはインドからの脅威に対抗する手段を得た。同時に、インドが非同盟外交をとっている限り、パキスタンはアメリカにとってこの地域の重要な同盟国となったのである¹¹。

中印国境戦争の影響を強く受けて流動化した1960年代を経て、1970年代に南アジアの国際関係は二極化の時代を迎える。すなわち、米中対ソ印という構図である。パキスタンは、米中接近の仲介の労をとることにより両国に恩を売った。一方インドのインディラ・ガンディー首相はソ連との連携を強め、ソ連から好条件で兵器購入を進めて国防力強化に努めた。この関係は1979年のソ連のアフガニスタン侵攻によってさらに強化される。パキスタンはアメリカの前線国家となり巨額の軍事援助を受けるようになった。約300万人に及ぶアフガニスタンからの難民を引き受け、これらムジャーヒディーン（聖戦士）にアメリカから送られた武器を与えて軍事訓練を行うとともに、自国の国防力強化も行った。1977年のクーデターで権力を掌握したジャー・ウル・ハック軍事政権が11年間も持続した大きな要因は、アメリカからの援助である。

しかし、ソ連がアフガニスタンから撤退すると、アメリカは用なくなったパキスタンに対し、核疑惑を理由に1990年に武器供給を停止した。孤立感を強めたパキスタンは、アフガニスタンでのイスラーム・ファンダメンタリスト勢力ターリバーンを支援したことはすでに述べた。アメリカに見限られたことは、パキスタンにとってそれほど大きな出来事であったということである。その間アメリカは、経済自由化政策を推進し、冷戦終焉でソ連とも一定の距離を置くようになったインドに急接近する。1998年の印パ両国の核実験後もアメリカはインドとの対話を継続し、南アジア地域安定のためのインドの役割を評価すると同時に、経済的にも市場開放し、IT産業の成長が著しいインドの魅力にひきつけられていたのである。一方1999年10月に軍事クーデターを起こしたパキスタンに対しては、一層冷淡な態度をとるようになった。それは2000年3月のクリントン大統領の南アジア訪問に端的に現れた。同大統領はインドに5日、パキスタンに5時間という滞在日程であったのである¹²。

9.11はこうした状況を一変させた。アルカイダとターリバーン征伐のために、パキスタンは再びアメリカの前線国家となったからである。しかし、南ア

¹⁰ Dixit (2002)

¹¹ パキスタンがアメリカとの同盟関係に入る経緯は、伊豆山 (2001) を参照。

¹² 1990年代のアメリカと南アジアの関係については、堀本 (2002) を参照。

ジア情勢はジャー・ウル・ハックの時代、すなわちソ連のアフガニスタン侵攻時代とは大きく異なっていた。米印関係はすでに緊密化しており、もはやアメリカのパキスタンへの接近はインドとの関係の犠牲のもとに行われるゼロサム・ゲームではなかった。アメリカはパキスタンに再接近したが、インドとも密に情報交換をし、良好な関係を維持することに努めたのである。

しかしそのことは、異なる角度から見れば、アメリカの対南アジア政策が徹底しないことを意味していた。そもそも両国がアメリカに期待する役割は基本的に矛盾している。パキスタンは経済援助、軍事援助に加え、アフガン問題でアメリカに協力する見返りとして、カシュミール紛争を有利に展開するためのサポートを期待した。一方インドは、既に述べたように、カシュミールでのテロ撲滅に関してパキスタンに強力な圧力をかけることを求めている。第三国の介入を嫌うインドであるが、9.11以後、カシュミール問題に関してパキスタンに影響力をもつ国はアメリカであり、この際その力を利用しようという新しい動きが顕著になった¹³。明らかに両国がアメリカに期待するものは矛盾している。これに対し、当のアメリカはこの地域に深くコミットする意思はなく、長期的展望に欠けている。したがって、目下のところアメリカの役割は危機管理（crisis management）ということになる。1999年のカールギル危機の際にアメリカはナワーズ・シャリーフ首相を説得してパキスタン軍を撤退させたが、今回の緊張の高まりでも、高官が相次いで両国を訪問し、シャトル外交を展開した。危機回避でアメリカが果たした役割は実に大きかったといえる。

しかしカシュミール紛争の解決に関しては、具体的な動きはなく、印パ両国の間で徐々に不満が募ってきている。インドはアメリカがパキスタンのテロ対策で有効な手段を打たないことに苛立ちを覚え始めてきた。一方、アメリカのプレゼンスがより明らかになるパキスタンでは、反米感情が着実に高まってい

る。そもそも米パ関係は大きな谷をこれまでにいくつも経験している。パキスタンの有力紙Dawnのジ・アウッディンは、パキスタンはこれまでに3回アメリカとの関係で苦い目にあっていると述べている。いずれの場合にも、アメリカに見限られたパキスタン経済はデフォルト寸前にまで陥っている。1回目は1950年代から1960年代にかけてで、アユーブの軍事クーデターさえも黙認したアメリカが1965年の印パ戦争の時に援助を止めたことである。打撃はパキスタンにとってのほうがインドよりもはるかに大きく、軍事的に痛手が大きかったのみならず、1970年にはデフォルト寸前までパキスタン経済は悪化した。2回目はジャー・ウル・ハックの時代に抗ソ戦を戦う目的で援助していたのが、ソ連のアフガン撤退後に手の平を返したように援助を止めたことである。その結果1998 - 99年にはまたデフォルトの危機が訪れた。そして3回目が今回で、アメリカとの良好な関係はせいぜい2年程度しか続かないだろうとジ・アウッディンは述べている¹⁴。なお、チーマは、それに1971年の第3次印パ戦争時にアメリカがとった冷淡な態度を加えている¹⁵。

実際、米パ関係は微妙に揺れ動いている。2002年の選挙で宗教政党が大幅に議席を伸ばしたことは、パキスタン、特に北西辺境州やバロチスターンで反米感情がいかに強いかを物語るひとつの指標である。2003年に入って、ナンシー・パウエル駐パキスタン米国大使は、「パキスタンは管理ラインを越える侵入を防止し、テロの温床であることを止めねばならない」と述べて、パキスタンの激昂を招いた¹⁶。米パ関係悪化の要因はまだある。アメリカがイスラム諸国からの移民の登録義務を強化したことである。パキスタンは対象国リストからパキスタンを除外するよう求めたが、聞き入れられなかった。アメリカからの本国送金が増えているのは、アメリカに住むパキスタン系移民の不安感とその最大の理由であるという¹⁷。アフガニスタンに駐留する米軍がタリバーンを追跡してパキスタン国境を越え、パキ

¹³ Chellerney (2002)

¹⁴ Zia-ud-Din (2003)

¹⁵ Cheema (2003)

¹⁶ *The News*, January 24, 2003.

¹⁷ パキスタンへの海外からの送金は2002年に大幅に増加したが、なかでもアメリカからの送金は、2001年の1億3500万ドルから7億790万ドルへと5倍以上に増加した。ちなみに2002年の海外からの送金総額は23億890万ドルで、前年の2倍余りに増加した。2003年は30億ドルが見込まれている（*The Dawn*, January 5, 2003）。

スタン軍との間に銃撃戦が交わされたこともある。こういった一連の動きは、米パ関係に微妙な影を落としていた¹⁸。さらに北朝鮮の核開発にパキスタンが関与していたとのニュースが流れると、パキスタンはこれを強く否定したが、ムシャッラフ大統領自身、「(アメリカの攻撃の標的は)イラクの次はパキスタン、という可能性もある」と述べるに至った¹⁹。

パキスタンにとってアメリカが重要な国であることに疑いの余地はない。しかし、過去の苦い経験、9.11以降のアメリカの反テロ政策、そしてインドとの関係の緊密化は、パキスタンの反米感情を着実に高めている。

1-1-5 パキスタン - 中国関係

アメリカとの関係が山あり谷ありであるのに対し、中国とのそれは「全天候型友好関係 (all-weather friendship)」と呼ばれる。パキスタンと中国の接近は1962年の中印国境戦争後に始まる。いわゆる「敵の敵は味方」というロジックである。両国は1963年3月に国境協定を締結し、インド側のカシュミールの一部(アクサイチン)が中国領であることを確認した。インドが強く抗議したことはいうまでもない。以後、中パ関係は着実に進展するが、特に1971年に成立したブットー政権時代にパキスタンは中国に急接近する。親中派であったブットーは米中接近の橋渡しで両国に恩を売り、軍事的つながりも強化する。

1974年にインドが1回目の核実験を行うと、ブットー首相は「パキスタンは草を食べてでも核武装する」と決意表明を行うが、核及びミサイルの開発で、パキスタンは中国に大きく依存することになる。それが最終的には1998年5月の核実験へとつながるわけである。ミサイルでも、中国及び北朝鮮の技術がパキスタンに流れている。

中国との関係に留保がつくとすれば、イスラーム過激派の問題であろう。中国にイスラーム・ファンダメンタリズムがどの程度浸透しているかはわから

ないが、ある話によると、2001年には100件のテロ事件があったという。そのテロの大部分がイスラーム・ファンダメンタリスト絡みらしい。中国にとってはこれをどのように食い止めるかが、重要な課題になってくる。イスラーム勢力の反体制運動が最も盛んなのは新疆・ウイグル地区である。同地区から東京大学に留学していた学生が、資料集めに郷里の戻った際に逮捕されて、現在も拘束されたままであり、東京大学が抗議声明を出したり、人権団体が調査報告書を出して中国政府を非難したりしている²⁰。

中国は外交的にイスラーム過激派勢力を封じ込める努力もしている。上海協力機構がそれである。当初は上海5として、1996年に上海で、中国、ロシア、キルギス、カザフスタン、タジキスタンの5カ国が会合してスタートし、2001年にウズベキスタンが加わって6カ国になった。国境地帯での相互軍縮をうたい、イスラーム・ファンダメンタリズムや国際テロに協力して対処していこうというものである。中国がイニシアティブをとっている機構であるにもかかわらず、友好国であるパキスタンが名を連ねないのは、この機構自体がパキスタン、あるいはターリバーンの問題に対処する目的で設立されたからである。中国がこの問題で躍起になっている事情が理解できよう。したがって、イスラーム・ファンダメンタリズムの問題では中国とパキスタンは必ずしも利害が一致していない。中国が、パキスタンは「ターリバーン化」拡散の防止のためにもっと努力をすべきであると考えていても不思議はない。

中パ関係の第2の留保は、インドの経済力と市場の魅力からくる。中国は1970年代まではインドとの貿易はほとんどゼロに等しいが、1970年代後半から始まり増加の一途をたどる。一方パキスタンに対しては、1950年代以来順調に伸びてきている。しかし、1990年代に入ってインドとの貿易が急速に伸び、1995年に両国に対する貿易額が逆転する。そして1998年には中印貿易が中パ貿易の2倍になる²¹。インドの対中貿易は1999年が18億2000万ドル、2000年に

¹⁸ Editorial, The News, January 5, 2003.

¹⁹ The Hindu, January 20, 2003.

²⁰ トフティー・トゥニャス氏は東京大学で博士論文に取り組んでいたが、資料集めのために1998年に新疆・ウイグルに戻ったところを逮捕された(『AERA』2002年2月25日及びPen American Center (2001))。

²¹ 小島(1999)

22億9000万ドル、そして2001年には35億9600万ドルと年に20～30%ずつ増加している²²。朱鎔基首相が2001年1月に訪印した際には、金融セクター、IT産業での協力関係の強化と中国製品の売り込みに専念して、まさにビジネスマンぶりを発揮したという。

パキスタンの政治的不安定さ、「エコノミック・アニマル」の印象を与える中国の姿勢、巨大な潜在力をもつインド市場やソフトウェアでの技術者の数などから判断すると、中国のパキスタン傾斜がいつまで続くかは定かでない。確かに中印国境問題は未解決であるが、国境問題はそれ自体が国家間関係を作り出すというよりは、総合的な国家間関係を反映するものである。安全保障が最後に残された分野であろうが、それでも「全天候型友好関係」が半永久的に続くものとは考えにくい。

1-1-6 パキスタン・アフガニスタン関係

深町 宏樹

(1-1-6のみ)

インド・パキスタンの分割独立(1947年)以前、1893年に英領インド帝国とアフガニスタンとの間で「デュアランド・ライン」(Durand Line)という境界線が引かれた。パキスタン独立により、その境界線の東側は自動的にパキスタン領となった。アフガニスタンの主要民族であるパシュトゥーン民族²³はこの境界線によって2カ国に分断された。いずれのアフガニスタン政府もこの境界線を国境として承認したことはなく、同国とパキスタンの関係は常に緊張をはらんできた。

アフガニスタンは極めて貧困な後発開発途上国(LLDC)である。1978年、同国で社会主義「革命」が発生した。ソビエト連邦は、「革命」政権の国政運営の混乱とソ連離れが自らのいわゆる「柔らかい下腹」(中央アジア地域)に波及することを危惧した。そのため、翌1979年にはアフガニスタンにソビエト連邦軍が侵攻し、親ソ派政権を擁立した。ソ連軍は、アメリカとパキスタンに支援された反共グリ

ラ・ムジャーヒディーン(mujahideen = 聖戦士たち)との戦争に敗れ、1989年に完全撤退した。

するとパキスタンはアフガニスタンを自国の影響下に置く戦略を開始した。それはひとつには、アフガニスタン経由で中央アジア(特にトルクメニスタン)から自国への天然ガス・パイプラインを敷設するためであった。それ以上に重要であったのは軍事的配慮であった。パキスタンの国土は敵国インドから見て奥行きが浅い。そこでパキスタン軍はパイプライン敷設とともに「戦略的縦深性」(strategic depth)の確保を画策した。すなわち、パキスタン軍は自らの戦略的後背地としてのアフガニスタンを確保することを企図し、アフガニスタンに親パキスタン政権を擁立しようとした。

1994年3月、アフガニスタン南部で「ターリバーン」(taliban = 神学生たち)という組織が結成された。ターリバーンは、本来はテロリストとして登場したのではなかった。1989年ソ連軍撤退後のアフガニスタンでは政治権力奪取のため旧反ソ・ゲリラたちが内戦を起こし、国土は疲弊していった。ターリバーンはその情勢下で世直しのために登場したのである。しかし、パキスタン軍諜報機関である三軍統合情報局(Inter-Services Intelligence: ISI)が米中央情報部(CIA)の支援を受けてターリバーンを強力な軍事勢力に変貌させていった。彼らはまたたく間に元ムジャーヒディーンを打倒して1996年9月には首都カーブルを制圧、1997年5月には全土の90%以上を支配下に収めていた。パキスタンの企図は成功寸前であるかに見えた。

しかし、2001年9月11日のアメリカにおける同時多発テロ事件が事態を一変させた。アメリカは9.11事件の「最重要容疑者」ウサーマ・ビン・ラーディン(Usama bin Ladin; 以下、ビン・ラーディン)をかくまうターリバーン政権を軍事攻撃によって壊滅させる方針を表明した。建国後、特にムハンマド・アユーブ・ハーン(Muhammad Ayub Khan; 以下、アユーブ)軍事政権期からアメリカにさまざまな面で依存し続けてきたパキスタンとしては、ア

²² Indo Watcher (2002) : *Indo Watcher* 2002年4月号、インド・ビジネス・センター。

²³ パシュトゥーン民族は彼らの北部居住地(ペシャーワル市など)では「パフトゥーン」といわれる。パキスタンで普通にいう「パターン」は「パフトゥーン」のヒンディー・ウルドゥー語訛り。本節ではすべてについて「パシュトゥーン」を用いる。

アメリカの「対テロリズム戦争」の前線基地になるよりほかに選択の余地はなかった。パキスタンは政策転換を迫られ、ターリバーン政権との外交関係²⁴を断絶した(2001年11月)。とはいえ、パキスタンはインドとの対抗上、アフガニスタンを自らの影響下に留めておかななくてはならないのであり、アフガニスタンのカルザイ(Karzai)新政権との良好な関係の樹立・維持に努めている。2002年4月にはバルヴェーズ・ムシャッラフ(Pervez Musharraf; 以下、ムシャッラフ)・パキスタン大統領がアフガニスタンを訪問して復興資金1億ドルの供与を約束した。2003年4月にはカルザイ・アフガニスタン大統領がパキスタンを訪問し、ターリバーン/アルカイダ(Al Qaida)残党の両国国境付近での活動を封じ込めることで合意した。パキスタンとしてはアフガニスタン戦後復興の受益国としての地位を確保するためにも、国内のイスラーム主義(Islamism)²⁵高揚(後述:1-2-4「2002年10月総選挙後の政治環境」)への対処のためにも、対アフガニスタン関係には慎重にならざるを得ない。

先述したように、パキスタンの対ターリバーン政策転換は選択の余地なき苦渋の決断ではあったろう。しかし実は、ターリバーンは以下に述べるようにパキスタンにとってすでに9.11事件以前から重荷になっており、ISIでさえも彼らを持って余すようになっていたといわれる。これらの点は今後のパキスタン・アフガニスタン関係も左右することであるから、ここで扱っておきたいと思う。

第1に、ターリバーンの宗教思想の源泉となっているのはイスラーム神学者協会(Jami'at al Ulema-e-Islam: JUI)の宗教イデオロギーである。JUIは、パキスタンで最も強力な宗教組織であるイスラーム協会(Jama'at-e-Islami: JI)とは別の重要なイスラーム主義組織である。JUIのイスラーム理論は急進的なことで知られる。JUIは、先述のJIが都市型イスラーム主義組織であるのに対して北西辺境州(NWFP)、パロチスタン(Balochistan)州、パンジャーブ州南部といった国内「後進地域」にモスク

とマドラサ(Madrassa=宗教学校)網を張り巡らしている。JUIは特に、アフガニスタンと国境を接する北西辺境州及びパロチスタン州北部地域のパシュトゥーン民族社会に深く浸透しており、ターリバーンに主として宗教教育を施している。アフガニスタンのターリバーン政権は「イスラーム神聖国家」を樹立するために「シャリーア」(Sharia=イスラーム法)の厳格な施行を基本方針にした。しかしそのあまりにも厳格な思想は恐怖政治となって現れた。その思想などがパキスタンに流入してパキスタン人を過激化させる可能性が懸念されるようになった。「ターリバーン化」(talibanization)といわれるこの現象が、もしもパキスタン軍内で拡大すれば、それは文字どおり国家の存亡にかかわることになる。それ故、パキスタン政府・軍はターリバーンとの間に距離を置くようになっていった。

この距離の拡大は第2に、ターリバーンとの関係がパキスタンの経済的国益を破壊しているからでもあった。ターリバーン以前からの問題として、いわゆる「国境交易」(密貿易)問題がある。内陸国アフガニスタンの輸入品の大半はパキスタンのカラチ港で陸揚げされる。そこで、アフガニスタンとパキスタンの間には「アフガン通過貿易協定」(Afghan Transit Trade Agreement: ATTA)という取り決めがある。それに基づくアフガニスタンの輸入品は、カラチ港の税関を無関税で通過し、アフガニスタンへと搬送される。アフガニスタン輸入品の6割から8割がパキスタンに逆流して密輸品市場²⁶で安価な値で売られる。そのためパキスタン国内の競合企業の倒産が目立っている。2001年9月、パキスタン政府はこのATTAを「停止」した。また、例年パキスタン政府歳入の約30%を占める関税収入がこの密輸入のために大きな害を被っている。

第3に、麻薬問題がある。これもターリバーン以前からの問題である。「世直し」勢力ターリバーンは出現後すぐに各地軍閥の芥子畑を焼き払い始めた。しかし、その後、ターリバーン自身が内戦の戦費を捻出するために芥子の栽培、ヘロインの密輸出

²⁴ ターリバーン政権を承認していたのはパキスタン、サウジアラビア、クウェートの3カ国のみ。

²⁵ 「イスラーム原理主義」(Islamic fundamentalism)という表現はパキスタンにおいても嫌われているので本節では「イスラーム主義」(Islamism)を用いる。

²⁶ ウルドゥー語でbara bazar(バーラー・バザール=囲い込み市場(いちば))というが事実上公開されている。

に頼るようになった。麻薬はパキスタンにも密輸入されており、パキスタン国内には現在、推定50万²⁷の中毒者がいるという。

第4に、最も重要な問題として国境問題がある。これはパキスタンの国家体制ないしパキスタン国家そのものの存立に対する挑戦になりかねない極めて深刻かつ危険な問題である。1947年にパキスタンが建国されて以来、いずれのアフガニスタン政府も自国とパキスタンとの国境を承認せず、パキスタン側のパシュトゥーン民族居住地を独立させるかアフガニスタンに併合するかという戦略を抱いてきた²⁸。パシュトゥーン民族が両国の国境をまたいで居住しているだけに、両国関係はいつでも悪化する可能性がある。(アフガニスタン問題とパキスタン側「部族地域」との連鎖については後述：1-2-5「部族自治とアフガニスタン問題との連鎖」)

9.11事件から1ヵ月ほど後の2001年10月、米英軍などがパキスタンの空軍基地からアフガニスタンへ飛び立ち、ターリバーンの軍事施設に対する空爆を開始した。事態は急展開し、アフガニスタンでは11月下旬にターリバーン政権が崩壊、12月には暫定政権が発足、2002年1月には東京で復興支援国際会議が開かれ、6月にはカーブルでローヤ・ジルガ(大会議)が開かれ、カルザイー・アフガニスタン大統領が就任した。なお、カルザイー大統領はパシュトゥーン民族の人物である。

9.11事件で対ターリバーン政策の転換を迫られたムシャッラフ・パキスタン大統領はアフガニスタンとの関係改善に努めている。2002年2月のカルザイー・アフガニスタン暫定政府議長(当時)のパキスタン訪問を受けてムシャッラフ・パキスタン大統領が4月にアフガニスタンを訪問した。ムシャッラフ大統領はその際、アフガニスタン復興支援のために1億ドル供与を約束した。アフガニスタン復興はパキスタンの国益にとっても重要な意味を持つのである。アフガニスタン復興によるアフガン難民の帰国増は、難民の存在ゆえに発生していたさまざまな問

題が減少するという意味でパキスタンの国益にかなう。また、積極的なプラスとしてはアフガニスタンの復興は既述の天然ガス・パイプライン敷設の可能性を高めるといえる²⁹。なお、2003年4月22日、カルザイー・アフガニスタン大統領が大統領就任後初めてパキスタンを訪問し、両国国境地域のイスラーム主義急進派勢力問題などについてムシャッラフ大統領と会談した。

1-1-7 その他の諸国

パキスタンに外交政策の幅があまりないことはすでに述べたが、その限界内でムシャッラフ大統領は極めて巧妙な外交を展開しているというのがインドの評価である。ムシャッラフ大統領は、カールギル事件の首謀者として、インドでは全く信用されていないが、それでも彼の外交手腕については高い評価が下されている。あれだけ巧みに諸外国を操って味方につけ、かつ援助を引き出す手腕は、愛想のないヴァジバイ首相では絶対に発揮できないのである。カシュミール問題に関して諸外国の支持が得られたとは考えにくい、少なくともパキスタンのテロ支援を公然と非難する国はない。アメリカが時に口にするだけである。

2003年2月にムシャッラフ大統領はロシアを訪問した。ソ連崩壊後パキスタン首脳がロシアを訪問するのは初めてである。アフガニスタンにおけるターリバーン崩壊によって障害がなくなったため実現したものである。これまでの冷えた関係を正常化させるのが主目的であった³⁰。象徴的な意味としては、訪問は重要であったが、インドとロシアの伝統的なつながりの強さを改めて確認する結果となった。パキスタンとしては、そのロシアを動かすことによってインドとの対話の再開、カシュミール問題の解決を図りたいという思惑があった。訪問終了に際して、ムシャッラフは「印パの仲介の労をとるにはロシアが最も適している」と述べたが³¹、他方でロシアはムシャッラフの訪口の前後にヴァジバイ首相と電話

²⁷ <http://www.pakistan.gov.pk/narcotics-division/publications/victim.jsp> 2003年5月24日受信

²⁸ これを「パシュトニスタン問題」という。「パシュトニスタン」(Pashtunistan)とは「パシュトゥーン国」の意味。

²⁹ Interactive (2002年12月28日及び2002年5月15日受信)

<http://www12.mainichi.co.jp/news/search-news/877470/83p83L83X835e83932083A8>

³⁰ *The Hindu*, January 18, 2003.

³¹ *ibid.* February 8, 2003.

をするなど、緊密な連絡をとっており、ブーチン大統領は旧来の枠を超えるコミットメントは一切行わなかった模様である³²。

イスラーム諸国との関係は概ね良好である。パキスタンはサウジアラビアと伝統的に強い絆を築いてきているが、2003年1月にジャマリー首相が同国を訪問し、友好関係を確認した。また、1月末には湾岸5カ国を訪問し、イラク問題で対話を行っている。2003年1月から安全保障理事会の非常任理事国となったことも、パキスタンが外交を積極化させた要因であると見られるが、実際にはパキスタンが果たせる役割はほとんどなく、象徴的、儀礼的な意味合いのほうが強い³³。湾岸諸国からの送金はパキスタン経済に大きな貢献をしており、その意味でもパキスタンにとってアラブ諸国は重要である。2002年の送金額は、アラブ首長国連邦から4億6900万ドル（前年は1億9000万ドル）、カタール3200万ドル（同1300万ドル）、バーレーン4000万ドル（同2400万ドル）である³⁴。

1-1-8 日本の政策

南アジア政策に関しては、印パ間の対立を前提とするならば、基本的には日本を含む第三国のとり得る選択肢には以下のようなものがある。第1に、南アジア地域に近寄らないというオプションである。どちらの側にも組せず、戦争勃発の危機が訪れても、核実験が行われても、基本的には無関心である、という態度である。しかし、その場合にも争点に応じて介入することはできる。例えば、人権問題、民主化、といった特定の争点にのみ口をはさむことはある程度可能である。ヨーロッパにはこういった傾向を持つ国がいくつかある。第2に、いずれか一方に加担する、という選択肢である。冷戦時代の多くの国、特に大国はこの政策を選んだ。第3に、いかなる問題が持ち上がるのが等距離外交を貫く、という道もある。日本がこれまで印パ両国に対してとって

きた政策はこれに近い。しかし、この政策も行き過ぎると問題を起こすことがある。カーギル危機に際して、日本の平等主義がいかにインドを激怒させたかはその例である。第4に、和平に向けて両国に積極的に働きかけるという政策である。アメリカの9.11以後の政策はこれに近い。ただし、すでに述べたように、カシュミール問題に関してはアメリカも打つ手がない状況である³⁵。

以上は、いずれも伝統的な外交の枠組み、すなわちパワー・ポリティックスの枠組みの中での選択肢である。しかし、カシュミール問題で解決策が見えてこない現状で、そして一時は絶望的になったパキスタンがターリバーン支援までも行う、という事態を目の当たりにした国際社会は、今新たな道を模索することが求められている。それは欧米諸国、特にアメリカとの共同歩調を基調としながらも、同一政策ではなくて、補完関係になることが望ましい。すなわち欧米諸国ができない分野をカバーし、日本の独自性を示すことである。そのためには、援助政策を中心として、基本原則、対パキスタン認識、開発戦略が必要となる。そして、何よりも必要なのが、現地とのコミュニケーションであろう。

それではいかなる援助が望ましいのか。詳細は他章に譲るが、ここでは以下の点だけを指摘しておきたい。第1に、パキスタン外交の最大の課題はインドとの紛争である。しかも根が深い。したがって、パキスタンへの援助は、即座に紛争解決に至らないまでも、インドとの緊張緩和に役立つものでなければならぬ。援助が間接的にもテロ活動の激化につながらないよう注意する必要がある。そしてテロ取り締まりでの協力、具体的には警察への支援などを今後行うことは意味がある。

第2に、インドとの紛争は国内政治の延長線上に位置付けられる。したがって、紛争解決のためには国内世論の形成が必要である。マスコミなどを通じて、インドとの紛争のコストの高さを国民に知らし

³² *ibid.* February 9, 2003.

³³ パキスタン外務省は当初イラク問題の平和的解決に向けた「パキスタンのイニシアティブ」について言及したが、即座にこれを否定した（*The Hindu*, January 26, 2003）。

³⁴ *The Dawn*, January 5, 2003.

³⁵ 前述のナンシー・パウエル駐パキスタン米大使は、「国際社会は戦争回避のために積極的に両国に働きかけたが、印パ両国が真摯な努力をしない限り、第三国ができることはない」と述べて、パキスタンを失望させた（*The News*, January 27, 2003）。

めることが、長期的に見ればインドとの緊張緩和に役立つであろう。紛争のコストあるいは紛争がなかった場合に得られたであろうさまざまな機会のコスト (opportunity cost) の算定も説得力をもつはずである。核問題に関しても同様である³⁶。

第3に、「人間インフラ」建設の援助である。ターリバーン支援以来、パキスタン国内が着実にイスラーム化して、おそらくインドが抗議する「越境テロ」の取り締まりも困難な状況に遭遇しているのである³⁷。ターリバーン化現象がパキスタンでも起きた一因は、教育・福祉政策の貧困である。したがって、教育と人材開発への支援は重要である。

パキスタンは今歴史の岐路に立たされている。9.11はある意味でパキスタンを救ったが、本当のチャレンジはこれからである。民政か軍政か、あるいはテロ支援か反テロか、といった二分法的なアプローチでは、この国が直面している困難さは理解できない。よりきめ細かな、社会の実情に合った支援が求められているのである。

文献リスト

- 伊豆山真理 (2001) 「パキスタンの同盟政策の起源」『国際政治』127号、2001年5月
- 小島麗逸 (1999) 「中国とその『周縁諸国』」大蔵省財政金融研究所編『アジア周縁諸国経済の現状と今後の課題 - アジア外縁諸国の経済情勢研究会・報告書』
- 広瀬崇子・堀本武功編 (2002) 『アフガニスタン - 南西アジア情勢を読み解く』明石書店
- 広瀬崇子 (2003) 「分離独立に伴うトラウマとしての遺産」青木保編『歴史 - アジアの作られかた・作りかた - 』『アジア新世紀』第2巻、岩波書店
- 堀本武功 (2002) 「90年代における印米関係の展開」堀本武功・広瀬崇子編『現代南アジア3 民主主義へのとくみ』東京大学出版会
- モハンマド・ワシーム (2002) 「パキスタンにおけるイスラーム政治」堀本武功・広瀬崇子編『現代南アジア3 民主主義へのとくみ』東京大学出版会

Pen American Center (2001) “Communication addressed to the Government on 26 April 2000 concerning Tohti Tunyaz,” *Opinion No.7/2001* (People’s Republic of China)

Rashid, Ahmed (2000) *Taliban: Islam, Oil and the New Great Game in Central Asia*, I. B. Tauris Publications (アハメド・ラシッド著、坂井定雄他訳 (2000) 『タリバン』講談社)

Waseem, Mohammad (1989) *Politics and the State in Pakistan*, NIHCR, Lahore

[インタビュー等]

Cheema (2003) : P.I. チーマ (Pervaiz Iqbal Cheema, President, Islamabad Policy Research Institute) の IPRI で行われた会議中の発言、2003年1月30日、IPRI 会議室にて。

Chellerney (2002) : Brahma Chellerney, Professor, Centre for Policy Research, New Delhi へのインタビュー、2002年1月23日、オフィスにて。

Dixit (2002) : D・N・ディクシット (D. N. Dixit) 元外務次官へのインタビュー、2002年11月6日、グルガオンの同氏自宅にて。

Fazal-u l-Rahman (2003) : Fazal-u l-Rahman, Senior Research Fellow, Institute of Strategic Studies, Islamabad へのインタビュー、2003年1月29日、オフィスにて。

Siddiq-Agha (2003) : Ayesha Siddiq-Agha, correspondent, Jane’s Information Group, Islamabad へのインタビュー、2003年1月28日、Marriott Hotel, Islamabad にて。

Waseem (2001) : ワシーム (Mohammad Waseem, Quaid-i-Azam University 教授) のアジア経済研究所での講演、2001年8月23日。

Zia-ud-Din (2003) : M. ジアウッディン (resident editor, Dawn) へのインタビュー、2003年1月28日、イスラマバードのDawnのオフィスにて。

[新聞・雑誌]

- The Hindu*
The News
The Nation

³⁶ 核兵器の恐ろしさをパキスタン国民に知らしめるプロジェクトを推進している市民団体や個人もいる。例えば、軍事評論家のAyesha Siddiq-Aghaは、広島や長崎の原爆の惨事をパキスタン農村部の学校教師に巡回して伝える計画を持っている (Siddiq-Agha (2003))。こういったプロジェクトへの日本政府からの資金援助は意味があるだろう。

³⁷ パキスタン研究者の多くが、「越境テロ」についてのインドの主張に反論していた。印パの長い国境線や管理ラインを越えてインド側に侵入するイスラーム過激派を、パキスタン軍が取り締まることは不可能であるという点である。もしそれが可能であるというならば、カシュミールに配備されている50万のインド軍や治安部隊が自らそれを行うべきであるというのである (Fazal-ur-Rahman (2003))。

The Dawn

『AERA』

『Indo Watcher』

文献リスト

[1 - 1 - 6 パキスタン・アフガニスタン関係]

高橋博史 (1998) 「1997年のアフガニスタン タリバーンによる全国制覇の失敗」 『アジア動向年報1998年版』日本貿易振興会アジア経済研究所、pp.587-628

—— (1999) 「1998年のアフガニスタン タリバーンによるマザリシャリフの攻略 ドストム將軍の凋落」 『アジア動向年報1999年版』日本貿易振興会アジア経済研究所、pp.579-594

中野勝一 (1992) 「パキスタンの麻薬問題」 『アジア経済』 XXXiii-12、アジア経済所、pp.50-64

深町宏樹 (1995) 「アフガニスタン：第2次内戦の性格と国際的影響」 『アジアトレンド』 69号、1995- アジア経済研究所、pp.76-91

—— (1998) 「分析レポート アフガニスタン内戦と近隣諸国」 『アジア研 ワールド・トレンド』 31号、アジア経済研究所、pp.35-41

深町宏樹・小田尚也 (2001) 『国家存立の危機か：アフガニスタンとパキスタン』日本貿易振興会アジア経済研究所、 X 、pp.1-36

山根聡 (2000) 「1999年のアフガニスタン 内戦の継続と国連による経済制裁発動」 『アジア動向年報2000年版』日本貿易振興会アジア経済研究所、pp.580-590

—— (2001) 「2000年のアフガニスタン タリバーンと国連の深まる溝」 『アジア動向年報2001年版』日本貿易振興会アジア経済研究所、pp.575-594

—— (2002) 「2001年のアフガニスタン タリバーン政権の崩壊と暫定政権樹立」 『アジア動向年報2003年版』日本貿易振興会アジア経済研究所

—— (2003) 「2002年のアフガニスタン 復興へのゆるやかな足取り」 『アジア動向年報2003年版』日本貿易振興会アジア経済研究所

1-2 内政

深町 宏樹

1-2-1 序論

1999年のクーデターで政権を掌握した陸軍参謀長ムシャッラフ大将（現大統領）は、数々の国家的問題の「改革」を試みてきた。しかし、国内の数々の社会病理現象だけでなく、近隣諸国との複雑な関係にも左右され、「改革」が順調に進んでいるとはいえない。本節が、パキスタンの開発の政治環境を検討し、かつ問題の所在と改善の道を探るための一助になれば幸いである。

パキスタンのマクロ国内政治を観察するにあたってはイスラーム教、国軍、民族問題の3本柱に目を配る必要がある。イスラーム教は1947年建国の理念としてパキスタン国家論の原点である。軍は内政・外政の裏表で常に中心的存在である。パキスタンは建国以来、インドに対する恐怖心ゆえに国防に異常なほどの注意を払ってきた¹。それが諸大国の対立関係の中で、新生パキスタンの複雑な国内政治形態をさらに複雑でいびつなものに変えていった。

国軍は国家護持を最大の任務とする。しかしパキスタン軍は、1970年末からの東パキスタンにおけるベンガリー民族運動を武力弾圧することにより、1971年の第3次印パ戦争を惹起した。結局、パキスタン軍の敗戦によって東パキスタン州はバングラデシュとして分離独立した。すなわち、パキスタン国軍は失政と敗戦により、独立時の国家形態の崩壊を招いたのである。

現在のパキスタン国（旧西パキスタン州）の権力構造は従来と同様に軍幹部、高級官僚、大地主（在地権力者）を主体とする。それに副次的統治エリートとしてイスラーム教指導者と産業資本家が存在する。視角を変えると、これらの統治エリート（特に軍幹部、高級官僚、大地主）の大半はパンジャーブ州のパンジャービー民族を出自とする。それゆえ、パキスタンの諸民族、諸地域、諸階級の間格差は大きく、それが生み出す軋轢のため、パキスタンは建国後55年以上を経た今もなお、安定した国家を確立し得ていない。そして、皮肉なことに、パキスタ

ン政治史において「最も民主的」と今なお高く評価される1970年総選挙が、パキスタン分裂の端緒を開くことになった。すなわち、「最も民主的」総選挙の後のパキスタンは、東パキスタン州ベンガリー民族の自治権拡大運動の激化、印パ戦争、敗戦、バングラデシュ共和国の独立（＝パキスタンの分裂）という激動の歴史を歩んだのである。

そして今、ムシャッラフ軍人大統領以下の現在の軍幹部は、パキスタン建国後わずか23年で東パキスタンが分離独立したことから何を学んでいるのか。それはまた同時に、軍に依存してきた現パキスタン地域（旧西パキスタン州）の文民政治家たちにも問われるべきことである。旧来の国家運営の実態がこの国の経済開発にとって重大な阻害要因のひとつになっていることはパキスタン内外から幾度となく指摘されてきた。しかし、今なお未来は明るくない。既に1-1「外交」で述べられている「パキスタンの重要性」からして、この国に対してもわが国の協力すべきことは少なくない。

1-2-2 政治史に見る内政の特徴

(1) 政治略史

ここではまずパキスタン政治史をごく簡単に略記したあと、パキスタン政治の特徴を検討していきたいと思う。パキスタン建国11年後の1958年10月、陸軍総司令官ムハンマド・アユーブ・ハーン（Muhammad Ayub Khan；以下、アユーブ）大将がパキスタン初のクーデターを起こした。内政・外政の混乱に不安を抱いていたアユーブ将軍は、「世直し」のためにクーデターを起こし、自らによる政変を「革命」と呼んだ。彼は腐敗した官僚を解任するなどの改革を遂行した後、1965年に民政移管を行った。しかし自らは現役軍人とどまったまま1965年憲法に基づいて大統領に就任し、「背広を着た軍政」と揶揄された。アユーブ大統領は1968年11月頃からの東西両パキスタンにおける反政府暴動を収拾できず、政権を陸軍総司令官アーガー・ムハンマド・ヤヒヤー・ハーン（Agha Muhammad Yahya Khan；以下、ヤヒヤー）大将に「委譲」した。

その頃、東西両パキスタンの一般国民は、アユーブ

¹ 例えば1949/50年度には政府経常支出の73.0%が国防費であった。（深町（1983））

ブ軍政期の高度経済成長によるさまざまなひずみに対して改善を求め、また当時世界中で吹き荒れていた「社会主義」の風潮にも乗って「民主主義」を要求していた。1970年12月に、パキスタンで初めて成人普通選挙制による国会総選挙が行われたのは、当時のヤヒヤー軍人大統領が国民の要求に「理解」を示したからというより、国民が命を懸けて勝ち取ったものであった。しかし、選挙後の民政移管はあれこれの口実の下に延期され続けた。西パキスタン州で民主化運動が続き、東パキスタン州では民主化及び州自治権拡大を求めての民族運動が続く中で、1971年12月3日に第3次印パ戦争が発生した。ヤヒヤー大統領は対印敗戦とバングラデシュ独立のため引責辞任を強いられた。軍は、既に1970年総選挙で西パキスタン州(現在のパキスタン国)では圧倒的勝利を収めていたズルフィカール・アリー・ブットー(Zulfikar Ali Bhutto; 以下、Z・A・ブットー)の政権掌握を容認した(1971年12月20日)。

Z・A・ブットーの政策はパキスタンにとって善くも悪くも画期的なものであった。彼の「社会主義」経済は萌芽期の資本主義を後退させ、その負の遺産は今も残存している。他方、ブットー政権下で採択・発布された1973年憲法はその後2度のクーデターで「停止」常態に置かれても「廃棄」されることはなく、今もパキスタンの基本法の地位を維持している。しかし、1973年憲法に規定されたブットーの文民統制は、1977年クーデターによって崩壊した。

1977年クーデターでは陸軍参謀長ジャー・ウル・ハック(Zia ul Haq; 以下、ジャー)大將による軍事政権が登場し、Z・A・ブットーは1979年4月に処刑された。ジャー軍人大統領の諸政策のうち内外で最も注目を集めたのは「イスラーム化」(Islamization)であった。これはイスラーム法廷の設置、「無利子金融制度」導入などから成っており、パキスタン内外で物議をかもした。ジャー政権期のパキスタンは

また、1979年のソ連によるアフガニスタン軍事侵攻の後、アメリカの前線国家としての役割を担った。ジャー軍人大統領は1985年に「民政移管」を行ったが、自らは陸軍参謀長兼大統領の地位にとどまった。1988年、ジャー大統領が搭乗軍用機の墜落「事故」で死亡した後、軍は国政への直接の介入を避けるようになった。

そのため、1988年12月から1999年10月クーデターまでのほぼ11年間は民政が継続した。しかしながらその間、汚職と政争で国政は混乱を極め、軍部が常に内政・外政に介入した。1999年10月、軍が3度目のクーデターを起こした。それは国政の混乱のためでもあり、対インド政策に関する文民政権との意見衝突のためでもあった。2001年9.11事件後のパキスタンはムシャッラフ政権の下でアメリカの「対テロ戦争」の前線国家になっている。クーデター3年後の2002年10月、総選挙が行われ、11月にミール・ザファルッラー・ハーン・ジャマリー(Mir Zafarullah Khan Jamali; 以下、ジャマリー)文民政権が登場した。しかしながら、ジャマリー新首相もムシャッラフ軍人大統領に従順たらざるを得ない立場にある(1-2-4「2002年10月総選挙後の政治環境」参照)。

(2) パキスタン国政の特徴

上述のような政治史概略を少し掘り下げると、現在もなおパキスタン国政に見られるいくつかの決定的な特徴が浮かび上がってくる。第1に、移住民と土着民との政治対立がある。1947年の印パ分割独立時に両国間では大規模な人口移動が発生した。当時の西パキスタンには1951年時点でインドからの流入ムスリム約650万人が居住しており、当時の西パキスタン人口の19.3%³がムハージル(muhajir; 移住者、避難者)たちであった。それがいかなることであつたかをまずここで感じ取っておくべきであろう。

² Z・A・ブットーは後に(1977年総選挙に向けて政治運動を開始した1976年11月頃から)「イスラーム社会主義」(Islamic socialism)と語り始めた。

³ 深町(1997)、次の2文書より算出した。Government of Pakistan(1996) Table 1.1 南亮三郎(1967)第5図

⁴ ムハージル(複数形はmuhajireen; ムハージリーン)。パキスタンでは元来、1947年のインド・パキスタン分割の前後にインドなどから現パキスタン地域に移住した人一般を指していた。しかし、インド側パンジャブからパキスタン側パンジャブに移住したパンジャビー民族の人々は移住先の同民族の社会に溶け込んでいった。そのため彼らはもはや「ムハージル」たちとは呼ばれていない。また、一般に「ムハージルたちはウルドゥー語を母語とする」とされるが、必ずしもそうではない。なお、「建国の父」ジンナー(後述)はカラチ生まれではあったが、現在のインド・グジャラート州のグジャラティー語を母語とし、イスラーム教シーア派の分派であるホージャ派の人物であった。

表1 - 2 - 1 パキスタンの民族別人口比

総人口 = 1億4947万 (2001年頭現在)			
パンジャービー民族	53%以上	パシュトゥーン民族	14%前後
シンディー民族	12%前後	ムハージルたち	8%前後
バロ - チ民族	4%前後	その他	9%前後

出所：深町・小田 (2001b) I - XII, pp.1-36 「資料3 パキスタンの概観」より作成。

1945年以後のわが国の場合、第2次世界大戦終了後の大量の引揚者受け入れが大問題のひとつであった。しかし彼らは懐かしい同胞であった。1947年独立直後の(西)パキスタンでは100人に19人以上(カラチでは推定60人以上)が外国からの流入者だったのである。彼らの大半は、当時の首都カラチなど都市部で路上生活を強いられていた⁵。今わが国で目前の100人のうち20人近く(場所によっては過半数)が、突然現れた見ず知らずの、泥だらけ、血だらけの外国人だったらわれわれはパニックに陥らないだろうか？

「建国の父」ムハンマド・アリー・ジンナー (Muhammad Ali Jinnah ; 以下、ジンナー) 初代総督 (Governor General) 及びリヤーカット・アリー・ハーン (Liaqt Ali Khan ; 以下、リヤーカット) 初代首相はいわゆる「ムハージル」でないが、純粋な「土着」の者ともいえない⁷。それはともかく、ジンナーとリヤーカットの下でパキスタン建国の指導的地位にあったムハージル知識人たちは、新生パキスタンの国政・行政の指導権を掌握した。基本的にはムハージルたちの政党であったパキスタン・ムスリム連盟 (Pakistan Muslim League: PML) は建国運動の主導的政党であった。同党は「民主国家」の建設をうたいながらも総選挙を回避し続けた。それはひとつには、土着民ではない「よそ者」のムハージル政治家たちが都市部のムハージル社会以外では票田を有していなかったためである。また、ムハージル政治家たちには有識者が多く、彼らは土着民を見下していた。前者は大地主などの土着民について、彼らは地方政治に拘束され、国政参画の資格に

乏しい、と考えていた。このため建国初期の国政指導者の主力はムハージル知識人たちで構成され、地方政治は在地権力者である大地主勢力に牛耳られるといういわば「政治の二重構造」が形成されていた。これは、独裁政党としてのPMLと弱小野党としての地方政党の中央政界における併存であった。この「政治の二重構造」は農村経済と萌芽的都市経済との対立とも重なり合っていた。PML政治家たちは、地方政治を優先する野党政治家たちとの政争に明け暮れた。政治対立の悪化により、新生「パキスタン国家」に対する国民の夢は急速に覚めていった。

第2に、軍政と民政との葛藤がある。建国後11年目に入った1958年10月、民政の混乱と新生国家の行く末を憂えたアユーブ陸軍総司令官による軍事クーデターが発生した。アユーブ戒厳令司令官の政治はその後の国内政治に影響を与え続けてきた。アユーブは例えば、大地主層を基本的には温存したまま土地改革を行うことで富農層を創出し、新たな政治形態を導入して軍事政権の支持基盤を固めた。アユーブは富農を主たる選挙民とする大統領選挙制度を構築した。「基層民主制」⁸ (Basic Democracy) と称されるその新制度は、特に農村部の伝統的社会に新しい政治を導入した。それまでの国政は極端に都市偏重の政治であったが、新制度は国政を農村部にも導入するとともに地方自治と地方開発行政 (特に「緑の革命」) を結びつけるものであった。現在のムシャッラフ軍人大統領の地方分権計画 (Devolution Plan) 政策も実質的ないし間接的軍政に対する支持基盤を農村部にも構築することを最大の眼目とするものと考えられる。ただ、基層民主制下で末端の村

⁵ 独立後18年もあと (1965年5月) のカラチにはまだあちこちにムハージル路上生活者がいたことを筆者は鮮明に記憶している。

⁶ 「独立」したとはいえ1956年までのパキスタンは、厳密には英領自治国 (dominion) であった。

⁷ 脚注4参照。

⁸ “Basic Democracy” は「基礎的民主制」とも訳されている。

落議会議員たちが大統領選挙人団としての機能を与えられていたのに対し、ムシャッラフ大統領の「地方分権計画」下では末端の町村議会議員たちには大統領選挙人団としての機能はない。

アユーブ政権はまた、経済開発に多大な努力を払った。同政権は民間資本の育成に努め、パキスタンにおける資本主義発展の基礎を築いた。その主力となったのは、インドから一定の資本を持ち込んだムハージル商業資本家たちであった。そして、アユーブの民間主導型の資本蓄積が急速に実現された背景にはアメリカの強力な対パキスタン支援があった。アメリカは第2次世界大戦後の東西冷戦期に反共包囲網を構築するためにパキスタンのアユーブ軍事政権を積極的に取り込んだのである。アユーブ政権期（1958-69年）の「繁栄の10年」（Decade of Prosperity）ないし「黄金期」（Golden Era）は今もパキスタンが再現を強く望む現象である。現在のムシャッラフ政権もブッシュ米政権の政治経済面での支援を受けている。しかし、それは元来ムシャッラフ将軍の軍事政権そのものに対する支持から始まったことではない。ブッシュ政権のムシャッラフ政権支援は、後者にとって、あくまで2001年9.11事件の「たなぼた」に過ぎない。このことはアユーブ時代と現在との決定的な相違である。

アユーブ時代の急速な経済開発はさまざまな社会的歪みを生んだ。1960年代末期には国際社会の社会主義の風潮がパキスタンの若者たちにも波及してきていた。Z・A・ブットーはアユーブ政権の外相を辞任して1967年にパキスタン人民党（Pakistan People's Party: PPP）を創設した。PPPは「社会主義」を標榜し、またインド・ソ連関係の緊密化に対抗して親中国路線を訴えた。しかし、シンディー民族の在地権力者ブットーが反政府陣営へと転向した裏には、アユーブの産業資本家重視策がアユーブ政権と大地主層との亀裂を醸成したということがあった。1969年のアユーブ政権の崩壊は、アユーブが大地主層の支持を失った時期に始まったのであった。ブットーが外相を辞任したのもこの時期のこと（1966年6月）である⁹。

⁹ 深町（1983）

¹⁰ *ibid.*

¹¹ 特にパンジャブ大学。

先述のムハージル政治家などはパキスタン国土の土着民ではないがゆえに弱い立場にあった。彼らは自らを守るために強力な中央集権国家の建設を目指し、軍幹部と連携・癒着していった。ムハージル政治家たちは、当時的高级官僚の大半を占めていたムハージル官僚たちとの縁故を利用して官界、軍部、新興産業資本家層と癒着していった。軍人との癒着体制はムハージル政治家だけではなく、土着政治家の場合でも普通に見られることであった。そのため文民政権下でも現役・退役軍人が入閣し、また退役軍人が軍人官僚として種々の文官ポストに就くのが当たり前のことになっていった。

アユーブ政権時代の軍幹部の大半はパンジャブ州の大地主層を出自としていた。かくしてパキスタンでは高級官僚、軍幹部、大地主を主力とする権力構造が築かれていった。特に国会、州議会、県議会などを牛耳る在地権力者としての大地主たちの権力争いに官僚、資本家、宗教勢力が絡み合っ癒着と衝突が繰り返され、それを軍幹部が調停するという政治文化がパキスタンに定着することになっていった。しかし、歴史の流れの中で1970年代半ばから後半までには、軍幹部の大半は、大地主層ではなく社会的中間層以下の出身者が多いといわれるようになっていく。とはいえ、軍幹部、大地主、高級官僚を主力とする権力構造そのものは現在も不動である。その権力構造は職業による人脈というだけでなく、血縁、地縁、姻戚、学閥¹¹などとも絡み合った権力構造である。そしてその埒外の政治家たちはほとんどの場合は微力である。

第3にイスラーム教関係のことがある。インドが多宗教を擁する世俗（secular、政教分離、非宗教）国家として独立したのに対し、パキスタンはムスリム国家として建国された。しかし、イスラーム教と国政との関係は時代及び為政者によって、イスラーム主義重視策から非宗教主義（secularism）重視策の間を大幅に揺れ動いてきた。これはパキスタン国家アイデンティティーの問題であり、今なお論争の絶えることのない未決着の問題である。

この問題に関しては、1977年クーデターで登場し

たジャー軍事政権の「イスラーム化」(Islamization)政策が今も強い影響を及ぼしている。このイスラーム化は無利子銀行制度、イスラーム刑法(hudood = フドード) 喜捨(zakat; 以下、ザカート)などを骨子としていた。それらはパキスタンがいかにイスラーム神聖国家になりつつあるかのような印象を多くの異教徒外国人に与えた。しかし現実には、「イスラーム化」政策は軍事政権の正統性を確立するためにジャー將軍が宗教に訴えたものであった。そしてまた、ジャー將軍は民主化運動を抑制するためにイスラーム主義の諸組織に軍政の支持基盤を構築していった。ジャー將軍は、パキスタンのイスラーム主義勢力として最強の組織力を誇るイスラーム協会(Jama'at-e Islami:JI)を特に重用した。JIは主としてサウジアラビアのスナ派(スンニー)イスラーム主義ワッハーブ派(ワッハービー)の信者から成り、「イスラームの純化」を標榜している。ジャー軍事政権時代、JIは急速に軍内に浸透していき、1980年代に軍人になった若者の多くはJIの活動家になっていった。このため、現在の若手将校・兵卒たちには「イスラーム軍人」としての意識の強い者が多いといわれる。なお、JIは1941年にインドで創立された。その後1947年の印パ分割独立時に本拠地をパキスタンに移転した。JIの本部は現在ラホールにある。

イスラーム化の直接の原因は、Z・A・ブットー前政権(1971-77年)による「社会主義」政策に対するジャー軍事政権の政策転換であった。また、その背景には西隣の国アフガニスタンにおける1978年「共産革命」があった。1979年12月、パキスタンのイスラーム化が進展する状況下で、アフガニスタンに当時のソビエト連邦軍が侵攻した。この軍事進攻はアメリカとパキスタンを急速に接近させ、両国に条約無き同盟関係を結ばせることになった。ジャー・パキスタン軍人大統領はアメリカから膨大な軍事・経済援助を受け一方で、「イスラームを共産主義から守るため」パキスタン国民の宗教感情に訴えた。先述のJIなどが軍事政権と行動を共にし、全国でイスラーム主義急進派だけでなくムスリム一般の宗教感情が高揚した。

だが、ムスリムたちの燃え上がった宗教感情と反ソ行動は、皮肉なことに基本的にはキリスト教国で

あるアメリカに支援されていた。これは、いわば「敵の敵は友」という便宜的関係に過ぎなかった。そのため、1989年にソ連軍がアフガニスタンから撤退すると、パキスタンとアメリカの関係は急速に冷却化していった。それは、ソ連・アフガニスタン共産政権連合との対抗上、パキスタンの核兵器開発を「二の次」程度の問題として扱っていただけのアメリカが、パキスタンに経済制裁を科すなどの政策転換を実施することになったからであった。

現在のムシャッラフ大統領の場合、基本的にはイスラーム教の枠内で非宗教政策をとってきたが、2002年10月総選挙では国民の間でイスラーム教をめぐって大きな揺れが観察された。10月総選挙におけるイスラーム主義勢力の政治的躍進が意味することについては後述する(1-2-4「2002年10月総選挙後の政治環境」)。

ここで、イスラーム教世界の価値観ないし慣習で対パキスタン援助問題に関連していると思われるさまざまなことのうち、モスクなどの宗教組織に対する「寄進」などに触れておきたい。「寄進」の類は世界中で時と所を問わず存在する。パキスタンの場合もイスラーム圏共通の「ワクフ」(waqf; auqaf = オークーフ(複数形))と呼ばれる寄進がある。寄進は一般に消費財でなく不動産(寄進地など)及び金銭で行われる。また、より一般的な寄付としてはザカート((義務としての)喜捨)、サダカ(sadaqah = (自発的)喜捨)などがある。ワクフにより、モスクなど宗教組織ないしウラマー(ulama, ulema; ウラマー = 宗教学者・指導者たち)に膨大な財が集積され、宗教指導者は政治指導者をも兼ねることになる。彼らは概ね地域的指導者である。

上記の寄付金はモスクなどの修理、改築に使用されるだけでなく、貧者、病人、寡婦、孤児などの救済に用いられる社会福祉財源にもなる。また、モスクなどの保有する財は、小規模資本家に賃貸されることもある。いわゆる「マイクロ・ファイナンス」の一種である。しかし融資の使途が建設的なものであるか否かに関しては今後の調査研究に待たねばなるまい。また、モスクなどが保有する財を資本として経済開発に投資するにはイスラーム法がどのように促進要因もしくは阻害要因になるのかも、現在の国際経済の視点とも絡めて研究すべきであろう。そ

して恐らくそれ以上に問題となるのは、ワクフなどが資本主義的経済開発のために使用されることによって発生する社会変動の中で、宗教指導者（また彼らと重複ないし連携している）在地権力者たちの権力基盤が強化・拡大されるのか、あるいは衰微するのかであろう。

なお、政治家たちは票田などを求めて宗教指導者たちとの連携に努めることがよく観察される。例えば、ナワーズ・シャリーフ（Nawaz Sharif；以下、シャリーフ）を党首とするPML-Nは、既出のJI及びイスラーム神学者協会（Jami'at al Ulema-e-Islam: JUI）、またパキスタン神学者協会（Jamiyyat ul Ulema-e-Pakistan: JUP）などの有力宗教政党を含む14政党から成る選挙連合を組み、軍の支援を得て1990年10月総選挙で地滑りの勝利を収めた。第1次シャリーフ政権（1990年11月～1993年4月）成立時の選挙である。また、第2次ベーナジール・ブットー（Benazir Bhutto；以下、B・ブットー）内閣（1993年10月～1996年11月）はイスラーム主義急進派のJUIファザルル・ラフマーン派（JUI-F）¹²と提携していた。地方政治の場合は政党（というより政治家個人）と宗教政党（というより宗教指導者個人）の提携関係はさらに強固である。

第4に、パキスタン政治史は民族対立をひとつの重要な特徴とする。既に第1の特徴としてあげておいた「移住民と土着民」の問題は実はここに含まれるべきことであるが、その問題がパキスタン建国故のことであるため、最初に述べておいた。パキスタン建国後、ムハージル、またパンジャービー以外の比較的弱小な諸民族（第2章「基層社会の構造」参照）は、中央の権力機構を牛耳るムハージルたち及びパンジャービー民族の後塵を拝してきた。それが国民統合に悪影響を及ぼし、現在もなおパキスタン経済開発の重大な阻害要因として作用している。

ここで、今後のパキスタンの民族問題を考えるためにも、1970年総選挙と選挙後のバングラデシュ独立への経緯について今少し述べておきたい。ヤヒヤー軍人大統領による1970年総選挙はパキスタン初の民主的国会総選挙であった。結果は、西パキスタン

州では「選挙による革命」（revolution through the ballot box）と評価される画期的なものであった。それは、「社会主義」を標榜するPPPが西パキスタン第1党になったからであった。

他方、東パキスタン州ではこの選挙によってベンガリー民族主義が一気に高揚することになった。東パキスタン州における国会選挙結果は驚くべきものであった。西パキスタン州とのあまりの政治経済格差に対する不満が選挙結果に明白に表れたのである。独立に近い大幅な東パキスタン州自治権拡大を公約していた人民連盟（Awami League）は全国の国会一般議席291のうち151（51.9%）を獲得したが、そのすべてが、東パキスタン州に配分された153議席に属するものであった。つまり、人民連盟は東パキスタン州の国会議席153のうち151（98.7%）を獲得したのである。同党はこのことに決定的に自信を深め、自治権拡大運動を強化した。パキスタン国軍がこれを武力弾圧したため、自治権拡大を目指して既に行っていた暴動が激化し、自治権拡大運動は一気に独立運動へと転化した。これは、住民の約98%がベンガリー民族である東パキスタン州における民族独立運動であった。この運動はインド政府・軍の支援を受け、1971年の第3次印パ戦争へと発展していった。そしてパキスタン軍が無条件降伏することにより、バングラデシュが独立を勝ち取ることになった。

1970年総選挙後の一連の動きがパキスタン政府（軍政、民政を問わず）に与える数々の教訓には今なお重いものがある。ひとつの教訓は、民主主義と民族主義のバランスをとることは非常に難しいということである。また、強権政治、ましてや武力弾圧は民族主義に火をつけ、敵国に対して内政干渉の絶好の口実を与えてしまうということである。パキスタンのように複雑な民族問題、また周辺諸国との複雑な関係で膨大なエネルギーの消耗を強いられる国家は、少なくとも土着の主要4民族とムハージルたちの間で改めて連邦制のあり方について議論がなされた上で¹³適切な制度が構築されるべき時だと思われる。現在のジャマリー新政権も従来の政権と同じく、全国において民族問題、経済開発、ジェンダ

¹² JUIはジャーのイスラーム政策に賛同していなかった。

¹³ 「改めて」というのは、連邦制のあり方について議論は既に1973憲法策定時に与野党間でかなり行われたことがあるからである。

一問題、イスラーム主義などとの絡み合った複雑かつさまざまな課題を抱えているのだが、ジャマリー政権にはほとんど何も期待できないことは後述する(1-2-4「2002年10月総選挙後の政治環境」)。

第5に、複雑な憲法問題がある。既述の1970年総選挙で(西)パキスタンに配分された国会一般議席138のうち81議席(58.7%)を獲得して第1党になっていたPPPのZ・A・ブットー党首が1971年12月に大統領の地位に就いた。その頃は、対印敗戦と国体崩壊によりパキスタン国軍の威信は失墜しきっていた。ブットーは大統領就任日から4ヵ月以内に3軍の将官43人を解任した。これはブットーによる文民統制に向けての重要な第一歩であった。翌1973年4月、彼は第3次憲法の採択に成功した。この「1973年憲法」は議院内閣制を規定しており、ブットーは首相の地位に着いた。同憲法は問題があるにせよ、パキスタン憲政史においては特筆すべき民主的憲法であり、制憲議会出席議員の97.7%の賛成を得て採択された。文民政治家と軍との関係では、同憲法は初めて文民統制を規定した。

しかし、Z・A・ブットーの現実の国政運営は独裁的であり、強権政治が目立っていた。反政府暴動鎮圧のための軍への依存度が高く、ブットーも結局は文民統制を確立することはできなかった。彼は1977年のジャー陸軍参謀長によるクーデターで政権を剥奪され、1979年4月に処刑された。1973年憲法は、ジャー軍事政権による頻繁な憲法改正により、「民主主義」の粉飾の下に実質的軍政が制度化されるという全く異質な憲法(通称「1985年憲法」)に変質した。

1988年にジャー軍人大統領が搭乗機の「墜落」という不慮の「事故」で死亡すると、軍部は国政を原則的には文民政治家に委ねるようになった。しかし、1988年12月のB・ブットー首相から1999年10月のシャリーフ首相までの11年間、彼ら2人をはじめとする文民政治家たちの権力闘争と汚職の報道が絶えることはなかった。政治経済の視点から見ると、B・ブットーとシャリーフとの政争は在地権力者としてのB・ブットーと新興産業資本勢力を代表するシャ

リーフとの確執だったのである。上記11年間のパキスタンは特にこの確執によってさまざまな分野で混乱し続けた。1988年12月～1999年10月の11年間に登場した首相の数は延べ8人に上る。特に1993年1年間には延べ5人の首相(民選首相1人と暫定首相4人)が国政を担当しただけではなかった。同年には、シャリーフ文民首相とイスハーク・ハーン文民大統領の権力闘争に対して軍幹部が仲介し、大統領と首相が共に辞任を強いられるという一幕もあった。

1997年2月に登場したシャリーフ文民政権は、同年4月の憲法改正によって通称「1985年憲法」に規定された大統領(実質的には軍幹部)の国会下院解散権を剥奪し、1973年憲法の議院内閣制を復活させることに成功した。しかしそれは、軍部から見れば、軍の支援によって首相になった政治家が軍の国政介入の合法的手段を剥奪するという背信行為であった。それは結局、インドとのカシュミール問題に関する首相と軍部との意見対立とともに、1999年のムシャッラフ将軍によるクーデターの原因になったのである。ムシャッラフ将軍は戒厳令に代えて非常事態を宣言し、憲法を効力停止状態に置いた。将軍は「行政長官」(Chief Executive)¹⁴として国政に当たることになった。

1-2-3 ムシャッラフ政権の地方分権と憲法改正

ここではまず、2002年10月総選挙に至るまでのムシャッラフ将軍の政策を改めて概観しておく。1999年10月、ムシャッラフ陸軍参謀長はクーデター後の施政方針演説で「民主主義の回復」を公約した。「民主主義への過程」は2000年12月末に地方分権計画のための地方選挙(第1回町村議会選挙)から開始された。その後、2001年8月14日までに全国105県(district)における町村議会選挙が完了した。

政府発表によると、地方政府(local government)の枠組みは次のようになっている¹⁵。すなわち、従来どおり、各州(Province)の下に県(District = Zila、ジラ)、その下に郡(Tehsil = テフシール)、その下に町村(Union = Mahallah、マハラ)¹⁶という3層の行政区が置かれている。なお、ディストリク

¹⁴ 業務は首相職にほぼ相当。

¹⁵ <http://www.fas.org/news/pakistan/2000/00324-pak-app1.htm> ASSOCIATED PRESS OF PAKISTAN NEWS SUMMARY(2000年3月24日受信)など。

¹⁶ Mahallah(マハラ)とは、わが国の村落における「小字(こあざ)ないし「班」ほど小さい地区をいうのが普通であるが、現実の行政においてはかなりの数のマハラを集めて1単位として扱うためここでは「町村」としておいた。ここで「マハラ」を「村」でなく「町村」としたのは、ムシャッラフ大統領の地方分権計画では「マハラ」は都市にも設けられているからである。なお、1960年代のアユーブ軍政による「基層民主制」下ではひとつのUnion(Mahallah)は1万人ほどから構成されていた。

トの数は全国で105、テフシールは400前後、ユニオンは4,000～5,000だというのが、テフシール以下の数は不詳である。

地方選挙は次のような方式で行われた。2001年8月14日までですべてのディストリクトでユニオン議会選挙が完了。非政党選挙方式が採られ、立候補者はすべて無所属とされた。選挙は分離選挙人制度 (separate electorate system)⁷で行われた。議席の3分の1が女性に、5%が労働者・農民に、5%がマイノリティー¹⁸に割り当てられた。女性は一般議席立候補も許可された。有権者年齢が21歳から18歳に引き下げられた。

ユニオン・カウンシル (町村議会) 選挙が完了した後は、次の方式で三層の議会が整備された。町村議会議員。1町村議会の議席は26 (男女13ずつ)。一般議席16 (男性議席8、女性議席8)、労働者/農民議席8 (男性4、女性4)、マイノリティー議席2 (男性1、女性1)。成人普通選挙制度。町村議会副議長 (naib nazim = ナーイブ・ナージム) 全員がテフシール・カウンシル (郡議会) 議員を兼任する。町村議会議長 (nazim) は直接選挙制で選出され、全員がディストリクト・カウンシル (県議会) 議員を兼任する。1郡議会の議席は34で、町村議会議員による間接選挙。内訳は一般議席25、女性議席5、労働者/農民2、マイノリティー2。郡の長は郡長 (Mayor)。1県議会の議席は66で、内訳は一般議席50、女性10、労働者・農民3、マイノリティー3。女性議席、労働者/農民議席、マイノリティー議席は町村議会議員による間接選挙。県の長は県知事 (Chief Mayor) で、新規に課税する権限を有する。以上の地方議会整備の他に政令指定都市を置く。当面はイスラマバード及び各州都を政令指定都市とする。

ムシャッラフ大統領によると以上の地方議会制度は民主化のためのいしずえとなる制度である。しかしこの制度が本当に「草の根レベル」に政治への参加意識を植え付けて、政府のいう「下意上達の民主

主義」を育成できるかどうかについては必ずしも楽観視できない。それは一般国民だけでなく、政治の専門家である政治家も政治意識がどこまで成熟しているのかという疑惑があるからであり、また、地方議会においては富農以上の地主が地域の権力を握っており、小作レベルの農民の政治意識が (明確なものであったとしても) 自由に表出され得るとは考えられないからである。ムシャッラフ大統領の考えている「民主主義」に疑惑があるからでもある。事実、地方議会選挙が完了する2ヵ月前の2001年6月、ムシャッラフ将軍は現役陸軍参謀長にとどまったまま大統領に就任することによって、「民主主義への過程」は現実には擬似民主主義 (ないし間接的軍政) 構築のための過程なのだという真意をあからさまに示したのである。

2002年4月、ムシャッラフ大統領は自らの大統領職5年間延長の是非についての国民投票を実施した。大統領は演説においてB・ブットー元首相とシャリーフ前首相を強く非難し、「今後のパキスタンにおいて2人の役割はない」旨、断言した¹⁹。大統領はまた、自らの諸改革の実績を列挙し、国民に「改革継続か反対か」と二者択一を迫った。5月1日の選挙管理委員会発表によると投票率は70%強に達し、その98%弱が賛成票であったという²⁰。

8月21日、ムシャッラフ大統領は記者会見の場で、兼務の「行政長官」の資格で「法的枠組命令2002年」 (Legal Framework Order, 2002 = LFO) を「行政長官命令」 (Chief Executive Order) として布告した。その「法的枠組命令」がそのまま憲法の改正条項として即時発効した。憲法改正はムシャッラフ大統領が一人で行ったわけではなく、憲法改正に関して軍幹部の間で国家安全保障会議 (National Security Council: NSC) 及び10数人の軍団司令官会議 (Corps Commanders' Conference) で徹底的に議論されたことは間違いない。ただ、議論の内容は不詳である。憲法の改正点としては次に述べる3点が特

¹⁷ パキスタンの「分離選挙人制度」とは、議席数が宗教ごとに割り当てられ、投票者は自分と同じ宗教の立候補者たちを選挙対象とし、他宗教の候補には投票できないという制度。

¹⁸ パキスタンでは、「マイノリティー」とは少数民族なども指すが、通常は非ムスリムを指す。

¹⁹ Dawn, April 6, 2003.

²⁰ Dawn, May 2, 2003.

に重要である。

第1に、大統領の下院解散権が回復された。1997年4月、当時のシャリーフ文民政権下の第13次憲法改正²¹により、大統領の下院解散権が廃止され、議院内閣制が復活した。しかし、今回の憲法改正によって大統領が再び下院解散権を掌握することになった。

第2にNSCに関する規定²²が憲法に明記された。NSCは既存の組織であった。しかし、ムシャッラフ将軍が1999年10月12日クーデター後の15日、「憲法停止」を発表していたため、NSCは憲法に規定されないままの状態、すなわち憲法上は存在しない国家意思決定機構だったのである。今回の措置は、NSCを明確に憲法に規定することによってNSCを法規上「創設」した措置であった。

第3に、ムシャッラフ大統領は4月国民投票の結果に基づいて、任期5年の大統領に改めて就任することとされた。大統領に下院解散権が付与されていること、ムシャッラフ大統領が現役の陸軍参謀長であり、NSC議長であることなどを併せ考えると、ムシャッラフ大統領の権限は極めて強大である。

今回の憲法改正で最も重要なことは、NSCの「創設」である。NSC委員には文民政治家たちも含まれるが、NSCの主力は3軍幹部であり、大統領が議長である。NSCは改正憲法によると、「NSCは国家の主権、統合、安全保障に付随する戦略的事項について」協議すると規定されている。NSCと今後のパキスタンについて、上記8月21日会見でムシャッラフ大統領の注目すべき発言があった。すなわち、NSC「創設」によって「権力均衡制度を導入する」という発言である。そのムシャッラフ式「権力均衡」は、一般の民主主義国家における「立法府、行政府、司法府の三権分立」ではなく、「大統領、首相、陸軍参謀長の間の権力均衡」である。かくして憲法におけるNSC規定は、国政の構造的改変の基軸を成すのである。

大統領は上記の記者会見において次のようにも述べた。すなわち、「この憲法改正は不可逆的だ。自分は最高裁判所から憲法改正の権限を付与されてお

り、10月総選挙によって登場することになる国会の承認はこの憲法改正については不必要だ」という趣旨の発言²³である。ちなみに、ムシャッラフ大統領のこの発言は、1999年10月クーデターを「必要の論理」(doctrine of necessity)に基づく合法的なこと」とした最高裁判所判決(2000年5月12日)を根拠とするものである。

なお、ムシャッラフ大統領は上記の記者会見において、「もし国会が今回の憲法改正、特にNSCに関する条項を廃棄しようとするのなら、彼ら(国会議員たち)が辞任するか私が辞任するかしかない」と述べた。この強硬発言の裏には、文民政治家に対するパキスタン軍部の強い不信感と国政の構造的改変の決意がある。

1-2-4 2002年10月総選挙後の政治環境

(1) 総選挙概観

以上のような擬似民主体制構築がほぼ完了したところで2002年10月10日に総選挙が実施された。選挙は国会下院と4州議会の同時選挙となった。総選挙にあたっていくつかの制度変更が行われた。まず下院選挙については、議席数が217から342に増加された。女性用留保議席が復活され²⁴、342議席のうち60(17.5%)がその議席数とされ、特に女性たちに歓迎された。また、投票年齢が21歳から18歳へ引き下げられた。これは投票を通じて意見表明できる年齢層が広げられた措置として歓迎された。分離選挙人制度が「合同選挙人制度」(joint electorate system)に変更された。さらには、選挙参加にあたって各政党に党内選挙実施が条件付けられた。党役員選出のための党内選挙はパキスタンでは党内民主主義の欠落によりほとんど行われてこなかった。今回の措置はその意味では前向きであると評価すべきであろう。しかし、「被選挙人資格として大学の学士号もしくは学士号相当の学歴を有すること」という「学歴条項」は物議をかもした。この措置を打ち出した大統領命令²⁵は被選挙権を大学学士号以上の学歴を持つごくわずかの国民だけに制限するものであ

²¹ 第58条第(2)項第(b)号の廃止

²² 第152条A項

²³ Dawn, Aug.22, 2003.

²⁴ 1990年総選挙時に廃止されていた。

²⁵ 「選挙実施(修正)命令」(Conduct of General Elections (Amendment) Order) 2002年11月発令。

表1 - 2 - 2 10月10日総選挙最終結果*

1. 主要政党一覧

PML-Q = パキスタン・ムスリム連盟カーイデ・アーザム派、PPPP = パキスタン人民党議員団**、MMA = 統一行動評議会、PML-N = パキスタン・ムスリム連盟ナワーズ派、MQM = 統一民族運動党

2. 国会下院選挙：政党・地域別獲得議席数*

地域 \ 政党など	PML-Q	PPPP	MMA	PML-N	MQM	その他	計
首都圏		1	1				2
パンジャブ州	68	34	3	14		29	148
シンド州	4	27	6		13	11	61
北西辺境州	4		29			2	35
連邦直轄部族地域						12	12
パロチスタン州	2		6			6	14
一般議席小計	78	62	45	14	13	60	272
下院総議席合計	118	81	60		17	47	342

3. 4州議会選挙：政党別獲得議席数

地域 \ 政党など	PML-Q	PPPP	MMA	PML-N	MQM	その他	計
パンジャブ州	209	79	11	47	0	23+2	371
シンド州	15	67	11	0	40	35	168
北西辺境州	11	10	66	5	0	32	124
パロチスタン州	2	18	21	0	0	22+2	65
合計	204	124	83	42	59	101	2

* 2002年11月3日選挙管理委員会発表 (Dawn, Nov.4, 2002) による

** PPPは選挙参加資格剥奪を避けるため、「PPP」という党名にかえて「PPP議員団」(PPPP) という名義で参加した

*** 下院・4州議会議席数合計は一般議席数、女性用留保議席、非ムスリム用留保議席の合計。4州議会の各党議席数は2002年内判明分。4州議会議席数の +2は未確定分。

た。選挙は10月10日に国会下院選挙と4州議会選挙の同日選挙となった。

選挙管理委員会発表によると投票率は41%で、選挙結果は表1 - 2 - 2のようであった。親大統領派のパキスタン・ムスリム連盟カーイデ・アーザム派²⁶ (PML-Q派 = PML-QA派) が議席総数342のうち118議席 (34.5%) を獲得して第1党になった。これは、ムシャッラフ大統領にとって一応評価すべきことであった。公正な選挙であれば第1党になると一般的に予測されていたパキスタン人民党 (PPP) は81議席 (23.7%) にとどまり、ナワーズ・シャリーフ前首相のパキスタン・ムスリム連盟ナワーズ派 (PML-N) はわずか19議席 (5.6%) の弱小政党に転落した。なお、女性用留保60議席は非ムスリム用留

保10議席と同様、一般議席の獲得議席数に応じて各党に比例配分され、PML-Qの22、PPPの15、MMAの12などとなった。

今次総選挙ではイスラーム主義勢力の大躍進がパキスタン内外を驚かせた。すなわち、イスラーム主義6政党の連合である統一行動評議会 (Muttahida Majlis-e-Amal: MMA) 勢力の躍進であった。従来、これらの6政党は下院選挙で議席総数の5~7%を獲得するに過ぎなかったが、今回は議席総数のうち60 (17.5%) を獲得した。そのうち35議席は北西辺境州及びパロチスタン州における獲得議席数である。これに、連邦直轄部族地域 (Federally Administered Tribal Areas: FATA) で当選した12人の無所属議員のうち10人が加わった。すなわち、無

²⁶ パキスタンの政党には「~派」を名乗るものが多い。その一例がこのパキスタン・ムスリム連盟カーイデ・アーザム派 (PML-Q) であるが、政党の分派というより、別の政党と見なしたほうが現実をとらえることができる。特にPMLなどの有名政党の「分派」から別政党へと変質した政治グループは政党名の後に指導者名を付すことが多い (PML-N = PML ナワーズ (・シャリーフ) 派など)。なお、「カーイデ・アーザム」は通常、「偉大なる指導者」と訳されている。

所属議員10人のMMA入党により、MMAは北西辺境州、FATA、パロチスタン州で小計50の国会下院議席を獲得した（FATAについては1 - 2 - 5「部族自治区とアフガニスタン問題との連鎖」で詳述）。MMAはまた、北西辺境州、FATA、パロチスタン州以外の以下の地域（すべて都市部）で10議席を獲得したのである。すなわち、イスラマバード首都圏の2選挙区中1区（議席獲得率50.0%）、シンド州ではハイダラーバード市の2区中1区（同50.0%）、カラチ市の19区中5区（26.3%）、パンジャブ州ではラホール市の9区中2区（22.2%）、グジュランワラー市の3区中1区（33.3%）というようにMMAの地理的な支持範囲は特殊な様相を呈している²⁷。

4州議会選挙結果は国会下院選挙以上に驚異的であった。アフガニスタンに隣接する北西辺境州の州議会選挙ではMMAが計124議席中66議席（53.2%）という絶対多数を獲得した。同じくアフガニスタンに隣接するパロチスタン州ではMMAが計65議席中21議席（32.3%）を得て第1党になった。シンド州農村部では伝統的にPPPが優勢である。今次選挙でPPPは、シンド州議会168議席のうち67（39.9%）を獲得した。シンド州都市部ではムハーシル勢力の統一民族運動党（Muttahida Qaumi Movement: MQM）が強力な基盤を築いているが、今次選挙でMMAはそこにもかなりの食い込みを見せた。下院選挙でシンド州都市部でのMQMの獲得議席数が40（23.8%）であるのに対しMMAが11議席（6.5%）を獲得したのは注目すべきことである。それは、ソビエト連邦の1979年末アフガニスタン軍事侵攻の後、シンド州都市部（特にカラチ）へもアフガニスタンからのバシュトゥーン民族の流入増が続いたことと無関係ではあるまい。パンジャブ州ではPML-Qが議席総数371のうち209議席（56.3%）を獲得し、79議席（21.3%）のPPPがそれに続いた。PML-Nはパンジャブ州を本拠地とするが、同州の今次下院選挙での獲得議席数は47（12.7%）に過ぎなかった。

（2）親大統領派政権の擁立

選挙後、親ムシャッラフ大統領政党として知られるPML-Qは、数年前にシャリーフ元首相のPML-N

から分裂して発足した政党である。しかし同党がいかに第1党であれ、その獲得議席数は下院議席の過半数172にはほど遠かった。そのため、同党と他党との連立工作が政府主導で展開され、またムシャッラフ大統領自ら大統領命令（Presidential Order）あるいは大統領布告（Presidential Ordinance）を頻繁に公布し、PML-Qを主力とする連立政権の擁立を試みた。PML-Q以外のPPP、MMA、MQM、PML-Nなどの政党も連立工作を行ったが、所詮は相容れない諸勢力の連立工作は進まず、政局は混乱した。結局は、ムシャッラフ政権のPML-Q主動の連立政権擁立が成功した。

連立工作が難航したため国会召集は大幅に遅れた。11月16日、ムシャッラフ大統領が新規に大統領に就任した。クーデターで登場したムシャッラフ大統領は、4月30日の国民投票によって向こう5年間の任期延長を委任され、「民選大統領」へと変質したということになったのである。新規に就任した大統領は下院を召集した。下院で首班に選出されたのはPML-Qのジャマリー幹事長であった。

首班選出時の投票数329の詳しい内訳を見ると、10月12日の選挙結果発表から11月16日までの下院諸政党の勢力変動が見えてくる。結論をいうと、無所属当選者29人のうち18人がPML-Qに入党したこと、年末までにPPP当選者81人のうち10人がPML-Qに鞍替えしたこと、PML-QやMMAが小政党と提携したことなどが目立つ。いつもの「長い物には巻かれる」現象である。11月23日、ジャマリーが第19代首相に就任した。投票から43日目のことであった。同日、計25人の閣僚、首相顧問なども就任した。その後も政治工作が続けられ、12月30日に行われたジャマリー首相の信任投票で信任票は有効投票数331のうち180で、ジャマリー首相支持票は下院議員342人の52.6%に増加していた。また、PPP下院議員81人のうち17人が2002年末までにPML-Qに鞍替えしていた。なお、ジャマリー首相はパキスタン初のパロチ民族出身の首相である。

次にムシャッラフ大統領の「民政移管」の問題点を検討するとともに若干の展望を試みる。ムシャッラフ将軍が総選挙を実施したことはパキスタンでも

²⁷ Herald, November 2002添付の総選挙結果地図 “The Herald 272 Colours of Victory” より算出。

評価されている。しかし、今次総選挙は決して「民主化」を目指してのことではなかった。今次総選挙と「民政移管」は、軍の国政介入権制度化の代償に過ぎなかったのである。そして、その代償も結局は軍の国政介入制度化（ないし正当化）のための重要な手段だったのである。

政府が10月総選挙に向けて採った諸措置のうち最も疑問を抱かせるのは「布告政治」(politics of ordinances)である。ムシャッラフ將軍はクーデターで政治権力を掌握してから、種々様々の政策・措置を数々の行政長官布告、大統領布告・命令によって実施してきた。2002年には、4月国民投票、8月憲法改正、10月総選挙という国家体制確定に関する決定及び施行命令が国民の意思とは無関係に布告政治によって強行されてきた。以下に、あまりにも数多い²⁸「布告」のうち7月6日の「行政長官命令 2002年第19号」に触れておこう。

「公職就任資格命令 2002年」(Qualification to Hold Offices Order, 2002)と呼ばれるこの行政長官命令は「首相あるいは州首席大臣の任期を2期に限る」というものである。この布告は、具体的には、首相を2度勤めたことのあるB・ブットーPPP党首及びシャリーフPML-N党首を首相のポストに就かせないための措置であった。7月中旬、シャリーフはPML-N党首を辞任した。その後、9月2日、選挙管理委員会はB・ブットーの立候補届け受理を拒絶した。同日、シャリーフは選挙管理委員会のこの措置に抗議して自分の立候補届けを「取り下げた」²⁹。

10月選挙によって登場した国会下院及び4州議会は非常に脆弱である。国会下院の政党勢力図を見ると、既述のように、与党PML-Nは年末までには下院議席342のうち180(52.6%)を一応は傘下に治めることになった。しかし、この脆弱な与党連合の「過半数」はいつ崩壊してもおかしくない。上院選挙は

年内には遂に行われず、2003年へ先送りされた。このような状態では国会の立法機能は麻痺し、国会は空転国会になる。したがって国会は頻りに休会となり、ジャマリー首相は大統領を通じての布告政治を行うことになるのではないだろうか。

ここで、ジャマリー内閣の連邦大臣(Federal Minister、閣僚)、國務大臣(Minister of State、閣外相)、首相顧問の計25人を見ると、そのうち少なくとも8人がPPPからの寝返り政治家である。これは、ジャマリー内閣の脆弱さを雄弁に物語っている。PML-Qないしその後ろ盾の軍部は「大臣」ポストと引き換えにPPP政治家たちの協力を勝ち得たのである。このような状態ではジャマリー内閣は国民に納得のいく政策を実行することはできないであろう。ジャマリー政権は所詮ムシャッラフ軍人大統領によって擁立された政権でしかない。ジャマリー首相は結局、ムシャッラフ大統領による布告政治に頼ることになるであろう。このため、国政の「民主化」は全く期待できる状況ではない。

視点を変えると、国軍の政治介入権の制度化を果たした軍部は、今度はその恒久化を企図している。そのような軍部は強力な文民政権が成立しないように画策し、選挙結果は概ね軍部の意図に沿うものになった。その軍部の頂点に座するムシャッラフ將軍は、「指導された民主主義」(guided democracy)という表現を用いている。ムシャッラフ大統領は憲法改正を発表した2002年8月21日記者会見において、憲法におけるNSCの明記に関し、「NSCがあると陸軍参謀長は政変を起こさないだろう」と述べた。それは、軍の国政介入権がNSCによって制度化されれば、軍事クーデターを起こす必要がなくなるという意味であろう。換言すれば、それはクーデターを起こさずとも、軍による国政の「指導」なり「統制」が制度的に可能になるということである。パキスタ

²⁸ ムシャッラフ將軍は政権を掌握して3年間で297の布告を公布した。

<http://www.jang.com.pk/thenews/spedition/report2002/p21.htm> 2003年5月3日受信

なお、1人の為政者が上から公布するこれらの布告(ordinance)があまりに多いことに對し、あるジャーナリストは次のように答えた。「おっしゃるとおり、布告のあまりの多発で官僚たちは多忙で、政治的に無力化している。政府のおかかえ法律家たちはもちろん沈黙を保っている。」 Rahimullah Yusufzai, Executive Editor, The News Peshawar Office, 2003年1月31日、同氏自宅にて面談(JICA/IFIC現地調査で)

²⁹ 2000年12月、ムシャッラフ行政長官(当時)はサウジアラビア王家の要請によってシャリーフ前首相をサウジアラビアへ「亡命」させた。サウジアラビア側はムシャッラフ行政長官に対して、シャリーフを向こう10年間(2010年12月まで)は帰国させず、政治活動をさせないと約束したという(深町(2001a))。このことからすると、シャリーフが自分の立候補届けを「取り下げた」というのは、何らかの政治効果を狙ってのことではないだろうか。

ン軍部は、パキスタンにおける軍事政権樹立が国内的にも国際的にも許容されるのはムシャッラフ政権が最後と考えているのではないだろうか。軍部にとってNSCは、軍が国政を統制し続けるための主軸である。

上述してきたような軍の動きに対抗して、PPP、PML-Nなどの政党が独自の政治行動あるいは連帯行動によって、パキスタンに民主主義体制を築き、かつ根づかせることができ得るかどうかは、少なくとも短期・中期的には疑問である。それが軍による政治弾圧に起因していることも間違いないことである。しかし、パキスタンの文民政治家たちは自らの政権維持のため軍に依存し、媚びへつらうことがある³⁰。また自らが国政の首座にある時は独裁者として行動し、党内でも議会においても議論することもなく、ただ自らの策を強引に通そうとする。今回の総選挙で国民は何らかの変化を求めていた。それは、ブットー党首が亡命中であるにもかかわらずPPPがPML-Qの733万票を上回る得票数739万票を獲得したこと、またイスラーム主義急進派勢力の連合体MMAが選挙で大躍進を果たしたことなどに表れている。しかしMMAもPML-Qも、PPPもPML-Nも、どこまで選挙民たちの日常生活のニーズに応えることができるかは疑問である。

(3) イスラーム主義強硬派の大躍進

今次総選挙でパキスタン内外で最も注目されたのはイスラーム主義強硬派諸政党の躍進であった。従来はこれといった選挙成果をあげることのなかったイスラーム主義勢力が今回は大躍進を遂げた原因について、著名なパキスタン人ジャーナリスト、アフマッド・ラシードは概ね次のような見解を明らかにしている³¹。パキスタン(軍)はアメリカとの緊密な関係を維持するために「対テロリズム戦争」の協力者としての役割を保たなくてはならない。そのためには反米的なMMAの理解と協力を取り付けなくてはならない。ムシャッラフ大統領は軍の存在価値を堅持するためにカシュミール問題でインドと

緊張関係を維持しようとする。ムシャッラフはその方針(インド領カシュミールへの潜入など)の協力者としてイスラーム主義急進派を取り込むために、MMAが選挙で勝利を収めるように選挙以前からさまざまな政治工作を行ってきた。そのひとつがマドラサを大学と事実上同格視することだった。

確かにパキスタンはさまざまな面でアメリカの協力を不可欠としている。また、軍の存在価値(そして国防費)を堅持するには外敵が必要である。そのためにはインドとのカシュミール紛争はうってつけのことである。そこでムシャッラフ軍人大統領が総合的に考えた末、MMAを支援することにしたのである。しかし、あえていえば筆者は、イスラーム主義勢力が総選挙で大躍進を遂げたのは、連邦政府教唆による不正選挙が行われたからだとは考えない。既に2001年9.11事件後、アメリカのブッシュ大統領がビン・ラーディンとターリバーンを軍事攻撃する政策を打ち出し始めた時から、パキスタンの2002年10月総選挙でMMAが躍進する素地が急速に築かれ始め、MMAの勝利は2001年10月の米英軍による対ターリバーン軍事攻撃開始の時から決定的に方向づけられていた。MMAに票を投じた選挙民たちの熱狂の背後には米・英に対する歴史的憎悪があり、またアメリカの「対テロ戦争」に協力するムシャッラフ大統領に対する反感があった。また、PPP及びPML-Nが今次国会下院選挙で北西辺境州、FATA、バロチスタン州でただの1議席も獲得できなかったのは軍による妨害もあったからだろうが、B・ブットー及びシャリーフの持つ親米・英イメージのためではなかったらうか。

しかもB・ブットー、シャリーフ両人は亡命中の身であり、党员たちは十分な選挙運動を行うことができなかった。そのような状況下では、連邦政府がPPP及びPML-Nに対抗してMMAへの不正投票を教唆する必要性は特になかったはずである。また、総選挙におけるイスラーム熱は国内の民族間のさまざまな格差に対する不満もひとつの重要な原因としていたのではないだろうか。すなわち、国富・政治権

³⁰ 例えば1990年11月当時のナワーズ・シャリーフ首相はBBCテレビ番組で、「パキスタン軍は民主主義を育ててきた」と述べた(深町(1991)p.655)

³¹ Ahmad Rashidの講演における発言。国際協力事業団/国際協力総合研修所(JICA/IFIC)におけるパキスタン国別援助研究会第7回研究会で:2003年3月13日。また、同氏の次の論考: Ahmed Rashid(2002)“A Fine Fix,” Far Eastern Economic Review, October 24, 2002, p. 21.

力などのパンジャービー民族・パンジャープ州偏在に対する不満が、イスラーム主義急進派政党に対する支持という形で表れたのではないだろうか³²。さらには、MMAの立候補者たちが国会下院選挙でイスラマバード首都圏、パンジャープ州とシンド州の主要都市で当選したことは既に述べた。これらの都市でMMAが勝った選挙区はどのような性格の選挙区なのか（知識人の多い所か、社会的下層の住民の多い所か、どのような民族・集団の居住者が多いのか）などの詳細、また当選者を出したのはMMA6政党の中のどの政党だったのか、を選挙区別に調べる必要がある。

ムシャッラフ大統領以下の軍部は現在、既述のように軍の国政介入制度の恒久化を確実なものにしようとしている。それは、軍幹部及び癒着エリート層の権益の保持を意図してのことでもある。そしてパキスタン軍としては自らの「非民主性」のためにアメリカに非難されて切り捨てられるわけにはいかない。ムシャッラフ軍人大統領としては、アメリカの対テロリズム戦争同盟者として重視され続けるためには、国内のイスラーム主義強硬派勢力が一定の勢力を保っていたほうがいい。と同時に、国内のイスラーム急進派勢力を一定程度手なずけ、牽制しなくてはならない。ムシャッラフ大統領が、アメリカによるターリバーン/アルカイダ残党制圧に協力するために国境警備隊、場合によっては正規軍、を対アフガニスタン国境地帯に展開する時、パキスタン連邦政府は国境地帯のバシュトゥーンないしパローチ部族長たちの了解を取り付けなくてはならない。10月総選挙にあたってムシャッラフ軍人大統領がMMAを選挙勝利に向けて「支援」したのは、基本的にはMMAを少しでも手なずけ、牽制し、かつ利用するためであったと考えられるのである。

ムシャッラフが彼らに協力の代償として供与しようとしているのは、アメリカなどから流入する経済援助の配分率引き上げではないだろうか。また、い

わばマドラサと大学との同格視はやむを得ざる、そしてまたムシャッラフ将軍にとって実に効果的な措置であったように思われる。全国平均識字率が公称で平均40%未満に過ぎないパキスタンで、FATAなどの「後進地域」で学卒者は非常に限られている。「学歴条項」をこれらの地域に厳密に適用すれば、選挙自体が成立しなかったであろう。軍の国政介入を総選挙を通じて最終的に正当化しようとしていたムシャッラフ軍人大統領にとって、マドラサの過大評価は有力な手段となるものだったのである。

ここでイスラーム主義急進派の今後の動向を簡単にでも考えておきたい。近未来の段階で、呉越同舟のMMAがパキスタン全土で急進的イスラーム主義勢力によってムシャッラフ大統領を放逐し得るとは考えにくい。もしムシャッラフ大統領暗殺事件などがあった場合でも、パキスタン国軍が直ちに分裂してパキスタンが内乱状態に陥る可能性は低い。また、アメリカをはじめとする諸外国がパキスタン国家の崩壊を座視することはあり得ない。パキスタンが崩壊した場合の悪影響はあまりにも多大だからである。しかし、政治経済体制が脆弱で国民統合が弛緩したままの時局に鑑みると、イスラーム主義急進派による地域的テロが増加する可能性は否定し得ない。ただそれがパキスタン全域を包み込むほど発展する可能性は低い³³。国際的イスラーム主義急進派の動きが激化していったとしても、その潮流の核はカシュミールではない。核はあくまでイスラエル・パレスチナである。とはいえ、わが国は自らの国益からしても、パキスタンの国内政治安定のためにも適切な協力を継続すべきであろう。

1-2-5 部族自治区とアフガニスタン問題との連鎖
北西辺境州地域の中にアフガニスタンと隣接した「連邦直轄部族地域」(Federally Administered Tribal Areas: FATA)³⁴という所がある。FATAは「連邦直轄」ということになってはいるが、現実には連邦政

³² 全国紙Dawnのペシャール支局長もこの点を強調した。Muhammad Ismail Khan, Bureau Chief, Dawn, Peshawar Office, 2003年1月31日、Dawn紙ペシャール支局にて面談（JICA/IFIC現地調査で）。

³³ あるジャーナリストは次のように語った。「MMAの勝利は（2002年）10月選挙が初めてで、最後だ。MMAは実績を残せないだろう。人々はMMAによる歌舞音楽禁止提案など、見せかけのイスラームにうんざりし始めている。」Muhammad Ismail Khan (Bureau Chief, Dawn, Peshawar) 談。2003年1月31日、Dawn紙ペシャール支局にて（JICA/IFIC現地調査で）。

³⁴ FATA全体の面積は2万7220km²（北海道の約3分の1）、人口は317万6000（1998年）。Economic Survey 2001-2002 Islamabad: Government of Pakistan, Economic Adviser's Wing, Finance Division, TABLE12.5.

府の権限は及ばない。FATAは7自治区（Agency）から成る。すなわち北から南に向かってパージャウル、モフマンド、ハイバル、オーラクザイ、クラム、北ワジーリスタン、南ワジーリスタン（Bajaur, Mohmand, Khyber, Orakzai, Kurram, North Waziristan, South Waziristan）である。

FATAには徹底的な男社会の価値体系「パシュトゥーンワーレイ」（Pashtunwalei）が確立している。その根幹として「武勇、独立心、名誉、女性隔離、復讐、客人歓待」などがある。また、衝突の原因としてよくあげられるのが、「3つのZ」、すなわち「zar；ザル＝金銭、zan；ザン＝女、zamin；ザミン＝土地」である。この価値体系はFATAのパシュトゥーン民族だけでなく、パキスタン及びアフガニスタンのパシュトゥーン民族全般に定着しており、パロチ民族など周辺の諸民族にも見られる。パキスタン・アフガニスタン国境はFATAとアフガニスタンの間では地図の上だけのものにとどまることが多い。特に両国境地帯（Pashtun Belt＝パシュトゥーン地帯）の住民たちは互に通婚関係にあるだけでなく、通商関係などのためにも「国境」を越えて往来する。このような状態では、既に1-1-6「パキスタン・アフガニスタン関係」で述べたように、いわゆる「ターリバーン化」がパキスタン側で進展するのを阻止するのは容易ではない。しかも10月選挙で北西辺境州とパロチスタン州にはターリバーンと近い関係にある州政権が誕生したのである。

FATAは、麻薬と暴力の「無法地域」といわれることが多い。FATAは外から見れば確かに「無法地域」に見える。FATA内部・周辺住民の住居は高さ10メートルはありそうな外壁に囲まれ、その内側の小世界は大家族制の世界である。男たちはその小世界を守るために命をかける。しかし、この地域は必ずしも「無法地域」ではない。成文法ではないが、不文法としての先述の「パシュトゥーンワーレイ」という慣習法がある。それが近代社会の価値観と相容れないからといってFATAを「無法地域」と決めてかかるのは、この地域の問題を悪化させるだけであろう。

ここで、現在のFATAの地域経済などに触れてお

こう。この地域では特に1980年代の対ソ戦争期に芥子の栽培とそのヘロインへの精製が増大し、「黄金の三日月地帯」（Golden Crescent）と通称される世界有数の麻薬地帯になった。麻薬密輸出のもたらす富が、貧困なこの地域の人々の日常生活を急速に変えてきた（消費物資増など）という。しかし、「所得」の増大は、厳しい慣習法が厳存する状況においては庶民の「個人」意識上昇に結びつくわけではなく、むしろ伝統的地域社会体制を強化してきたのではないだろうか。地域社会・経済などについて「ジルガ」（jirgah）³⁵という会議がある。その規模には村のご近所さん会議から全国的部族長会議まで規模の相違がある。その場においては、種々の「もめごと」から（アフガニスタンの場合は）国策までが議論されて決定が下される。「ご近所さん会議」規模のジルガはいわば直接民主制の一例である。ただし、出席できるのは成年男子であって女性は排除される。また、ジルガは一般的には部族長（malik；マリク、パロチ社会ではsardar；サルダール）また長老たちが取り仕切る。FATA村落においては、部族長、長老など指導者たちの社会的地位は、分配すべき「富」が増大した状況において強化されてきたと考えられる。「部族」には社会福祉機能があり、FATAなどの部族ネットワークは相互対立をはらんだ諸部族の協力体制なのである。麻薬、銃火器、電化製品など種々の品目の密輸ができなくなったとしたら、それは伝統的社会体制の崩壊を惹起することになる。

FATAなどのパシュトゥーン地域の「密輸業」に課税し、また伝統的部族制度を「地方分権」によって崩壊させるのは無理としても、諸報道によると、ムシャッラフ大統領はFATAなどの社会制度を少なくとも変容させることを試みているようである。しかし、「密輸業」という財源によって地域的自治意識を強化したFATAなどの部族長たちは、ムシャッラフ大統領の試みに徹底的に抵抗するであろう。「パキスタン人意識」のないFATAの人々は（「パキスタン」国家に対する自衛）を強いられていると感じているであろう。パキスタン連邦政府としては、歴史上初めてFATAを計算に入れた国民統合をこれ

³⁵ ジルガはパシュトゥーン民族だけでなく、多少の差異はあっても他の諸民族にも見られる合議体である。

からどのように進めていくのだろうか。パキスタンの脆弱な国家政治経済の改善に協力するために、わが国としては、FATAだけでなくパキスタン全国の「後進地域」と連邦政府との安定した関係の構築にもさらに目を向けるべきであろう。

なお、ムシャッラフ大統領は「ターリバーン化」の進展を阻止するためにもアフガニスタン領内の米軍と協力してきた。確かに、ターリバーンやアルカイダの残党がFATAなどパキスタン側へ潜入していると報じられることがよくある。しかし、FATAのパキスタン国境警備隊は大半がパシュトゥーン民族の者である。彼らは血縁関係にある場合もあるターリバーン兵士たちに同調する場合が多いという。現実には、例えば2002年12月、また2003年1月に、アフガニスタン・パクティーカー州（FATA南ワジリスタン自治区と隣接）の米軍とパキスタン国境警備隊の親ターリバーン兵士たちの間で激しい銃撃戦が行われた。この事件でパキスタン兵が少なくとも1人死亡し、パキスタン正規軍もパキスタン建国後初めて、アフガニスタン国境沿いに展開することになった。なお、アフガニスタン領土のアンゲール・アッダー（Angoor Adda）という地域をパキスタンが1992年4月に併合したと報じられている³⁶。

1 - 2 - 6 法秩序問題

現在のわが国の場合、「法秩序」(Law & Order) 問題とは通常は治安問題を指し、「治安問題」とは窃盗、強盗、殺人、誘拐、婦女暴行、放火などによる社会問題をいう。そして、わが国では通常、それらの犯罪はそれぞれがほぼ独立した犯罪である。しかし、パキスタンの場合は窃盗、強盗、殺人、誘拐、婦女暴行、放火などの犯罪が民族、部族、氏族、家族、地域などの相互対立あるいは内部対立、政治的対立、経済的対立、宗教・宗派対立、対外関係などと錯綜しているのが普通である。それだけに犯罪の法的解決は困難であり、暴力による「決着」になりやすく、犯罪の削減は困難である。

ここではまず、ソ連軍の1979年アフガニスタン侵攻の影響に触れておく。既に悪化し始めていたパキ

スタンの治安はこの軍事侵攻のすぐ後からさらに急速に悪化の一途をたどった。ソ連・アフガニスタン政府連合軍に反撃するアフガニスタン「聖戦士」たち (mujahideen ; mujahid、ムジャーヒド(単数形)) がパキスタンを聖域としてアフガニスタンで戦い、アメリカがパキスタン経由で彼らを支援した。その過程においてアメリカからパキスタンに供与された莫大な軍事・経済援助の一部がパキスタン側関係者たちに横領された可能性は否定できない。また、ソ連・アフガニスタン連合軍兵士たちから横流しされた武器がパキスタンに流入し、反ソ・ゲリラたちが軍資金増大のために栽培した芥子がヘロインに精製されてパキスタンにも流入した。この麻薬問題は現在もパキスタンが直面する厳しい問題である。

次に、パキスタンの「法秩序」問題の典型的な例として、わが国でも問題にされることのある「シンド問題」ないし「カラチ問題」に触れておこう。1 - 2 - 2 「政治史に見る内政の特徴」で既述しておいたように、独立時パキスタン人口の19.3%はムハージル(移住者)たちであった。そして土着の国民も4主要民族などから成っていた。「パキスタン」建国が達成されて建国の夢が覚めてくると、新生国民国家の中の亀裂が表面化し始め、国民間の対立・衝突が激しくなっていく。

1983年8月、6年前の1977年クーデターで政権の座に就いていたジャー陸軍参謀長が「新政治体制構想」を打ち出した。すると、シンド内陸部(シンディー民族の本拠地)でシンディー民族の反軍事政権・民主化運動・暴動(一部には独立運動)が発生した。それは次の事情による。パキスタンでは最大民族であるパンジャービーが全国人口の53%以上を占め、社会の種々様々な面で主導的地位に就いてきた。軍についても、軍人の70%³⁷を占めるパンジャービー民族は圧倒的に強力な立場にある。ジャー将軍が打ち出した「新政治体制構想」は、シンディー民族の感覚からすると、軍事政権、すなわちパンジャービー民族による支配体制、を強化・制度化するための体制に見えていた。シンド州における反軍政民主化運動は現象的には反パンジャービー民族暴動だった

³⁶ <http://www.saag.org/papers6/paper577.htm> 2003年4月12日受信

³⁷ Asaf Hussain (1979) *Elite Politics in an Ideological State: The Case of Pakistan*, Dawson, p.129. なお、数字はパキスタン軍将官たちの主観的推計によるという。

表1 - 2 - 3 シンド州の母語別人口と比率(%) (1998年現在、単位1,000)⁹⁾

シンド州人口30,439.9 (100%)			
シンディー語	18,181.8(59.7%)	ウルドゥー語	6,408.8(21.1%)
パンジャービー語	2,128.1(7.0%)	バシュトー語	1,276.4(4.2%)
パローチー語	640.8(2.1%)	サライキー語	303.0(1.0%)
その他	1,501.0(4.9%)		

出所：Government of Pakistan (2000) p.144 Table 10より筆者作成。

のである。そしてシンディー民族は、建国以来パンジャービー民族と近い関係にあり、シンド州人口の21.1%以上(1998年国政調査：表1 - 2 - 3参照)を占める「侵入者ムハーシルたち」と必然的に衝突することになった。現在の「シンド問題」ないし「カラチ問題」は、基本的にはシンディー民族とムハーシルたちの衝突である。

ムハーシルたちは元来、パンジャービー民族と国政、経済、国防などの面で協力関係にあった。しかし、1958年クーデター後のアユブ軍事政権期にパンジャービー民族の地位が強化されていき、ムハーシルたちの地位は徐々に相対的に低落していった。1984年、カラチ大学内でのムハーシルたちへの「差別」に反対して1984年に「全パキスタン・ムハーシル学生機構」(All Pakistan Muhajir Students' Organisation: APMSO)が結成された。同年、このAPMSOを母体としてムハーシル民族運動(Muhajir Qaumi Movement: MQM)が結成された³⁸⁾。MQMは、日本の1960年代の学園紛争と政治的性格は異なるが、学生同士の殺戮劇の残忍さは同じであった。MQMはその後、現実には政党としても活動するようになった。カラチを本拠地とするMQMはシンド州都市部、特にカラチ、ハイダラーバードなどでシンディー民族などの政治勢力(PPPなど)と武力衝突を繰り返した。

その後、ジャー軍事政権はMQMに対処するためにMQMを2派に分断した。主流派のアルターフ・フセイン(Altaf Hussein)派のアルターフ党首はロンドンに亡命した。MQM主流派は1997年にMuttahida Qaumi Movement(統一民族運動党)と改称した。カラチなどにおける武力衝突は続行したが、2002年10月総選挙時に事態が大きく変わった。

MQMは今や重要なキャスティング・ボートを握る体制側政治組織となっているのである。ただし、事態がまだ流動的であることは否定できない。

「シンド問題」ないし「カラチ問題」は現実には非常に複雑である。シンド州の内陸部(特にインダス川の中州)に住み着いている匪賊(dacoit = ダコイトまたはdaku = ダークー)がシンディー民族運動の影響によって政治化し、1991年には、もはや単なる盗賊ではなく、「陰の地方政府」を運営しており、連邦政府・州政府の権限はそれらの地域には及ばないと報じられるようになっていた。また、ダコイトと結びついたシンディー民族主義勢力が、ムハーシルたちの多いカラチ、ハイダラーバードなどの都市でムハーシル武装勢力と殺戮劇を繰り広げるようになっていった。ダコイトには貧しい者、弱者、女、子どもには手を出さないという鉄則があったという。しかし既に1980年代後半には、ソ連軍の1979年アフガニスタン侵攻の悪影響がシンド州にまで波及しており、その鉄則は崩れ、犯罪は凶暴化していた。パキスタン経済の要(かなめ)であるカラチは1990年代には、国政が極度に混乱する中で、危険な都市として活力を失っていった。そして、治安悪化はカラチないしシンド州に限らず、既に全国に拡大していた。

パキスタンにおいて、「法秩序」問題が悪化し始めたのは、1979年のソ連軍アフガニスタン侵攻の後からであった。当時のジャー軍人大統領は政治活動を厳しく抑圧していた。政治活動に対して「イスラーム」の名の下に行われる抑圧は特に若者たちを閉塞状態に追い込んでいた。そこにアフガニスタンのソ連兵士たちが横流した銃火器が麻薬と共にシンドにも流入してきたのである。心理的に荒れた若者

³⁸⁾ ムハーシルたちは既に3、4代目に入っており、もはや「よそ者」ではない土着民と見なすべきであろう。

³⁹⁾ サライキー(Saraiiki)語とはパンジャーブ州南部からシンド州北部地域の言語でパンジャービー語とシンディー語の混成語といわれる。

たちはいわゆる「街頭の政治」に走り、特にカラチで都市型テロリズムが激しくなった⁴⁰。国際的に大きく扱われた事件に1981年のハイジャック事件がある。同年、故Z・A・ブットー元首相の長男ムルタザ・ブットー（Murtaza Bhutto；以下、ムルタザ）が政治テロ組織「アル・ズルフィカル」（Al Zulfikar: AZ）を結成し、パキスタン国際航空（Pakistan International Airlines: PIA）の旅客機をハイジャックしてアフガニスタンに着陸するという事件が起こった。ここまではいわゆる普通にいう「法秩序」問題一般の範疇に入る。

上述のムルタザは1993年11月4日に亡命先のシリアからパキスタンに帰国した。ムルタザは帰国直後に空港で逮捕され、6日にはハイジャック事件に関する裁判が開始された。ここで注意しておくべきは、ムルタザが帰国したのは姉ベーナジール・ブットーが首相に就任（10月19日）してからのことだったという、そのタイミングである。そして1994年6月、ムルタザは保釈となった。パキスタンでは政治家の要請によって裁判の結果が左右されることがある⁴¹。裁判所の判決が政治的取引の材料にされるのである。「政治の世界では何があってもおかしくない」とはよくいわれることだが、政治家が法を捻じ曲げるために生じる秩序の乱れが大小の経済分野にも及ぶことを考えると、また暴力事件の最善の予防策は「良いガバナンス」であることを考えると、政界の「法秩序」の改善が不可欠であることは明白である。

パキスタンでは民政が機能麻痺に陥ってクーデターが発生すると国民はクーデターを歓迎する。「秩序の回復・維持」が見られるようになると国民、特に財界はそれを歓迎する。しかし、軍による「秩序回復・維持」はあくまで対症療法に過ぎない。また、軍による「秩序維持」は必ずしも「法秩序」の維持ではなく、法を犯しての秩序維持であることが少なくない。民間の反政府運動活動家が逮捕状なしで拘禁され、「略式テロ裁判」（ないし一時期は軍事裁判）で状況証拠だけで重刑に処されることもある。軍事政権下では一般に治安が確かに回復する。そのため、経済界には軍政支持者が多い。しかしながら、軍事

政権下の「法秩序」にはこのように問題も多いのである。そもそもクーデター自体が違法行為である。そして力による統治を本質とする軍政は、軍人によるはなはだしい暴力事件や人権問題を引き起こすこともあるのである。

しかしパキスタンの司法府は、（文民・軍人を問わず）行政府の悪しきガバナンスに対して立法府と同様に沈黙を保ち、裁判所が議会と同様に行政府の追認機関に墮すことは珍しいことではない。他方、政治・経済などについて正論を吐き、政府・政治家批判の論陣を張るジャーナル界の人々が少なくないのは、この国の未来に向けて残された希望のひとつである。

1-2-7 本節の結論

パキスタンの健全な存続はわが国にとっても世界的にも重要である。しかし現実には、そのパキスタンの抱える問題は枚挙にいとまがない。したがって、少しでも安定した豊かな国家になるためにパキスタン国民が為すべきことも、枚挙にいとまがない。最も基本的なことは政治エリート、特に政治家と軍人、の役割分担の決着であろう。ムシャッラフ大統領は今、国軍の国政介入権の恒久化を進めている。それは短期的には国政の安定をもたらずであろう。しかし、長期的観点から考えた時、安定的国家の構築・維持は基本的には一般国民と政治家の責務であり、軍は国防に専念すべきである。そして、軍が国防に専念できる環境を整えるのはパキスタン政治家の役割・責務である。したがって、外国であるわが国がパキスタンに協力できることは基本的には周辺部分である。しかし、婦女子教育など周辺部分での協力が問題の核心に影響を及ぼす可能性は決して低くないであろう。

パキスタンの「民主化」はほとんどの場合、「軍政と民政の葛藤」という文脈において語られる。しかしパキスタンでは、軍事政権による民政移管という「民主化」より、文民政権下における「民主化」の方が難しい。民選の文民政権が真の民主化を進め、良きガバナンスが国民に実績をもたらし得るか否か

⁴⁰ パキスタン人たちは銃火器の溢れる世相を嘆いて自己卑下的に「カラシニコフ文化」（Kalashnikov Culture）という。「カラシニコフ」とは旧ソ連製AK-47自動ライフル銃でアフガニスタン戦争時に大量に流入してきた。

⁴¹ ただし、ムルタザを直接的に弁護し続けていたのは母親ヌスラット・ブットーであった。

によって、社会は平和にもなり、暴力事件が増えたりもする。パキスタンは今、建国後第2の岐路に立っている。1970年総選挙後、パキスタンは「民主的」総選挙後の失政ゆえに国家分裂に向かった。現在のパキスタンは2001年9.11事件後の荒れ狂った国際政治環境の中で第2の国家分裂の危機を全くはらんでいないとは断言できない。特に今、失政は許されない。

パキスタンの国家意思決定者たちが取り組むべき急務のひとつは国内の「先進地域」と「後進地域」の格差縮小である。その地域的格差は民族・部族間格差などとも重複しており、国民統合、経済開発にとって危険な阻害要因である。その格差縮小のためには「後進地域」の医療機関、交通機関などの設置、建設・修復、教育の拡充が有用であろう。それらの分野でわが国は既にかなり協力してきた。しかし、特に「後進地域」住民のニーズはどれほど正確に把握されているのだろうか。2002年10月の総選挙結果に表れた、あるいは選挙結果によって隠蔽された、国民のニーズを面談などによってできるだけ正確に把握する作業も援助業務の一環として強化すべきであろう。パキスタンの政治・社会情勢に見られる悪循環を断ち切るには、経済を成長させて、国民に夢をもたせなくてはならない。経済成長期には人は夢を抱き、前に向かって努力するものである。第2の国家分裂の危機をわずかでもはらむ現在のパキスタンにとっては、特に数多い「後進地域」ないし弱小民族・部族地域の地域経済開発が極めて重要である。

また、パキスタンの経済開発のためには印パ関係の改善が大前提となる。パキスタンで民主主義を育成し、一般国民の意思に見合った社会を目指しての経済開発を推し進めるためには、インドの理解・協力が不可欠である。わが国はパキスタン軍及び一般国民に対して対印関係改善を訴え続けるとともに、インドに対しては、カシュミール州の平穏のために憲法370条を復活させるよう働きかけるべきであろう。「内政干渉」のそしりは免れまい。しかし、印パ両国の関係改善のための「内政干渉」である。インド政府がカシュミールを平和な場所にすれば、カシュミールをめぐるパキスタン軍の「越境テロ」支援の口実はなくならないまでも非常に減少するはずである。

印パ両国を含む人口10数億の南アジアが平和になって貧困から脱出すれば、経済発展も期待し得よう。経済発展とともに、南アジアに巨大な市場が育ち、わが国の経済も恩恵を受けることは間違いない。

文献リスト

- 内川秀二(編)(2000)『パキスタン 軍事クーデターの背景』アジア経済研究所、-XI、pp.1-100
- 中野勝一(1992)「パキスタンの麻薬問題」『アジア経済』XXXiii-12、アジア経済研究所、pp.50-64
- 深町宏樹(1983)「分析と研究 パキスタンにおける軍政の展開過程」『アジアトレンド』No.25、1983冬、アジア経済研究所、pp.74-89
- (1991)「1990年のパキスタン 苦悩の一年」『アジア動向年報1991年版』日本貿易振興会アジア経済研究所
- (1995)「アフガニスタン：第2次内戦の性格と国際的影響」『アジアトレンド』69号、1995、アジア経済研究所、pp.76-91
- (1997)「パキスタンの労働事情」『大原社会問題研究所雑誌』No.467(1997年10月号)
- (1998 a)「分析レポート アフガニスタン内戦と近隣諸国」『アジア研 ワールド・トレンド』31号、アジア経済研究所、pp.35-41
- (1998 b)「1997年のパキスタン 苦悩の建国50周年」『アジア動向年報1999年版』日本貿易振興会アジア経済研究所、pp.561-586(『アジア動向年報』第1号は1970年版)
- (1999)「1998年のパキスタン 高い核実験のコスト」『アジア動向年報1999年版』日本貿易振興会アジア経済研究所、pp.559-578
- 深町宏樹・小田尚也(2000 a)「1999年のパキスタン 建国後最大の変動の始まりか」『アジア動向年報2000年版』日本貿易振興会アジア経済研究所、pp.547-574
- (2001 a)「2000年のパキスタン 軍事政権による擬似民主体制に向けて」『アジア動向年報2001年版』日本貿易振興会アジア経済研究所、pp.547-574
- (2001 b)『国家存立の危機か：アフガニスタンとパキスタン』日本貿易振興会アジア経済研究所、-XII、pp.1-36
- (2002)「2001年のパキスタン 4人目の軍人大統領と「民主化」」『アジア動向年報2002年版』日本貿易振興会アジア経済研究所、pp.553-580
- 深町宏樹・小田尚也・牧野百恵(2003)「2002年のパキスタン 疑似民主体制の樹立」日本貿易振興会アジア経済研究所

南亮三郎 (1967) 『パキスタン人口の経済分析』アジア経済研究所

Ahmad Rashid (2002) "A Fine Fix," *Far Eastern Economic Review*, October 24, 2002, p.21.

Asaf Hussain (1979) *Elite Politics in an Ideological State: The Case of Pakistan*, Dawson, p.129.

Government of Pakistan (1996) *Economic Survey 1995-96*.

——(2000) *1998 Provincial Census Report of Sindh*, Population Census Organization, Statistics Division, Government of Pakistan, Islamabad Bureau of Statistics, Islamabad.

——(2002) *Economic Survey 2001-2002*.

Shahid-ur-Rehman (1997) *Who Owns Pakistan?* Islamabad: Shahid-ur-Rehman, p.188.

Three Years of Reforms.

(http://www.infopak.gov.pk/Factsheets/three_years_of_reforms.htm) (2003年4月21日)

新聞・雑誌

Dawn

Herald

Box1 - 2 - 1 地方分権化後の地方制度について⁴²

本欄では、ムシャッラフ政権によって2000年12月より進められてきた地方分権化によって構築されつつある新たな制度と従来の制度との違い、新制度のねらいを整理する。

従来の地方自治制度は1979年から1980年にかけて導入された各州の地方自治法に基づくものである。州以下の地方行政は農村と都市に分けられ、農村自治体はディビジョン(管区)、ディストリクト(県)、ユニオンの区分に分かれ、ディストリクト及びユニオンには議会(カウンスル)があった(州により、ディストリクトとユニオンの中間形態としてマルカズ、テフシールなどのカウンスルがあった)。都市自治体は人口規模ごとに特別委員会(Municipal Corporations)、一般委員会(Municipal Committees)、町委員会(Town Committees)が設置されていた⁴³。

新制度はムシャッラフ政権が2001年に発令した新地方自治法(Local Government Ordinance 2001)をもとに州ごとに施行されているが、基礎となる地方政府のレベルが、ディストリクト、テフシール、ユニオンの3層構造となり、ディストリクトが地方政府構造の最上層に位置し、地方政府の要となった。ディストリクトは、州政府が作成するさまざまなガイドラインに従い、権限委譲された政策及び業務を実施する。州政府は政策策定に重きを置き、ディストリクト政府は地方での施策策定を担当するとともに、州政府の政策及び自らの施策の実施機関としての役割を持つようになった(パキスタン地方行政制度対照表参照)。

ムシャッラフ政権による地方分権化によって大きく変更された点は、統治の権限を官僚から政治的リーダーに移し、民意を反映した行政運営を行おうとするところにある。従来、それぞれの自治体の首長は連邦政府によって採用される官僚(国家公務員上級試験の上位合格者)であったが、地方分権化によって、選挙で選出される政治的リーダー(首長: Nazim)に変わった。また、地方自治制度の最も基礎にあるユニオンから住民による直接選挙で選ばれるユニオン・ナージムをディストリクト議員として、また、ユニオン副ナージムをテフシール議員として、送り出すことにより、政治的な縦のつながりを確保するとともに、ボトムアップ型開発の促進を狙っている。

他方、行財政面においては州政府の権限が依然として非常に強く、ディストリクト政府以下の予算・人事は州政府が握っている。このため、現在ディストリクト以下の地方政府の人と資金に対する裁量権は極めて限られており、業務の委譲だけが進み、業務を執行するための予算と人材の措置が追いついていない状態である。州とディストリクト政府間の業務権限の委譲をめぐる混乱も見られ、この状況から考えると、地方統治から地方自治への転換は道半ばといわざるを得ない。

(なお、教育、保健セクターにおける地方分権化の進捗とその影響については、第3章「人間開発の進展と課題」で「3-1-3教育セクターと地方分権」、「3-2-4地方分権化が及ぼす影響」で詳述されている。)

パキスタン地方行政制度対照表

行政レベル	2001年地方自治法に基づく地方行政制度	1979年から1980年にかけて州ごとに導入された地方行政制度
ディストリクト (District / City District) 92県政府 / 4市	<ul style="list-style-type: none"> ・首長 ディストリクト・ナージム ・議会 ユニオン・ナージム及び指定議席の議員(女性・農民・マイノリティー)から構成される ・行政機能 州政府より、旧地方政府法による地方行政・農村開発局、公衆衛生・住宅計画局関連業務が委譲される。(新地方自治法第14条別表1にあげられている、31に分野について権限委譲が行われた) 	<ul style="list-style-type: none"> ・首長 Deputy Commissioner ・議会 普通選挙によって選ばれる ・行政機能 義務的業務 道路、橋梁、公共施設の建設と維持、水供給、開発事業等。 ・任意的業務 教師の採用、成人教育の促進、貧困緩和、公衆衛生教育の促進
テフシール (Tehsil / Town) 1ディストリクトに3-5 307郡 / 30町	<ul style="list-style-type: none"> ・首長 テフシール・ナージム ・議会 ユニオン副ナージム及び指定議席の議員(女性・農民・マイノリティー)から構成される ・行政機能 上下水道、衛生・ゴミ、地方道、街灯、消防等 	<ul style="list-style-type: none"> ・首長 Tehsildar (行政官)後にAssistant Commissioner ・議会 普通選挙によって選ばれる ・行政機能 テフシール内のユニオンの活動計画の立案と調整。その他、初等教育、農村診療所、パイプ排水、井戸等の計画・実施。 ・ District政府の一部とされていた。
ユニオン (Union) 1ディストリクトに 40 ~ 200 6022	<ul style="list-style-type: none"> ・首長 ユニオン・ナージム ・議会 ユニオンの議員は住民による直接選挙により選出される。また、ディストリクト・ナージムやテフシール・ナージム、ディストリクト及び、テフシール議会の指定議席議員選出の選挙団メンバーはユニオン議員から構成される。 ・議長、副議長 ユニオン・ナージム、ユニオン副ナージム ・マイノリティー(女性・小作農・イスラム教徒以外)議席数の増加 ・ Union Councilの上はUnion Nazim ・行政機能 統計調査(データ収集)・村レベルの開発計画調整・誕生、死亡、結婚の登録・水供給の維持管理等(新地方自治法第7章76) 	<ul style="list-style-type: none"> ・首長 行政官 ・選挙団 国中の同じ規模の選挙人の代表として選出。 ・議長、副議長 The chairman of Union Councils、副議長ポストは無し ・現行の地方制度よりマイノリティー議席は少なかった ・ Union Councilの上にTehsil・District Councilが位置づけられていた。 ・行政機能 市民サービス・福祉・開発が基本業務。27項目ほどの事務が設定されていたが、実際は、そのユニオンの規模に合わせた形で実施されており、27すべてが行われてはいない。

出所: Government of Pakistan (2001) Local Government Ordinance 2001
 Government of Pakistan (2002) The Local Government Book
 森田朗編(1998)『アジアの地方制度(パキスタン)』東京大学出版会
 国際協力事業団(1996)『パキスタン国別援助研究会報告書 現状分析編』

⁴² 本ボックス欄はJICA社会開発協力部川北博史Jr専門員作成資料「パキスタン地方行政サービス向上プロジェクト事前評価調査団 報告書」を事務局が編集したものである。

⁴³ 国際協力事業団(1996)

第2章 基層社会の構造

2-1 民族、部族、言語の地域構造

山根 聡

2-1-1 民族

パキスタンは、民族的には、パンジャービー、シンディー、パシュトゥーン、パローチーなどの主要民族と、インド・パキスタン分離独立時にパンジャーブ以外の北インド地域から主としてカラチを中心とする地域に移住した「ムハージル（避難民）」や、西部に住むブラフイー族や北西部のカラーシュ族など少数民族から構成されている。近年ムハージルは民族集団のひとつとして扱われることもあるが、これは、独立以来官僚や軍部で主導的地位を得ていたムハージルに対し、1980年代半ば以降、パンジャービー人が台頭してきたことに対する政治的な対抗意識を強めたことから「民族」を主張するようになったものである。特に、1984年に結成された政党「ムハージル民族運動（Muhajir Qaumi Movement）」の名称において、「民族（qaum）」という語が用いられるようになった¹。

連邦制であるパキスタンでは、4州が主要民族の名称と同じであるために、民族分布と州の境界が対応しているかの印象を与えるが、現在の州の境界線は、ムガル期のスィク王国やアフガン王朝とイギリス東インド会社の間での抗争や、英領インド時代の統治政策、そしてパキスタン独立後の言語州編成といった動きの中で生まれた政治的なものであって、民族・部族の分布に沿った行政単位ではない。このことが特に大きく影響したのは、西部のパシュトゥーン人居住地域である。パシュトゥーン人居住地域は、19世紀末にアフガニスタンとイギリスの間で起こった3度の戦争の後、1893年に「デュアランド・ライン」と呼ばれる境界線が画定されたが、この境

界線が現在のパキスタンとアフガニスタンの国境になったのである。だがこの国境線は、アフガニスタンとパキスタンにまたがる地域に住むパシュトゥーン人を分断する結果を招いた。1940年代、すなわちパキスタンの独立前からこの地域では「パシュトゥーンスタン運動」と呼ばれるパシュトゥーン人による民族運動が展開され、運動は特に1950年代、1960年代にアフガニスタン政府の支援を受けて活発化したため、パキスタンとアフガニスタンの外交関係は悪化する事態となった。その後運動は沈静化したものの、2001年秋のアメリカによるアフガニスタンへの空爆に対する反米デモにおける民族的連帯感、パシュトゥーン人が国境線を超えた存在であることの証左であり、このような状況から、パキスタンの対アフガニスタン政策は、パシュトゥーン人の自治運動を念頭に置いたため、常にアフガニスタン内のパシュトゥーン人グループを支援する政策をとってきた。パキスタンによるアフガニスタンのヘクマティヤール派やターリバーンへの支援はその典型であり、国内の民族問題は、民族が国境を超えて存在することから対外政策にも多大な影響を及ぼしている。

パシュトゥーン人には独自の掟「パシュトヌワレイ」があり、客人歓待、避難者の保護、復讐、夜襲、女性隔離、ジルガ（合議）などの規定がある。これらの規定の多くは、イスラーム法「シャリーア（shari'a）」と共通する部分が多く、パシュトゥーン人はパシュトヌワレイとシャリーアの両者に大きな相違を見いださない。このため、特に連邦直轄部族地域（Federally Administered Tribal Area: FATA）においては、このパシュトヌワレイに基づいた生活が営まれている²。

民族のほかに、南アジアのムスリム社会において

¹ 浜口（1991）pp.244-247

² 北西辺境州やFATAにおける独自の法については、Ayub, *The Manual of Jirga Laws with Frontier Crimes Regulations*がある。

は、出自や出身地域に基づく社会階層が存在する。最高位はサイヤドで、イスラームの預言者ムハンマドの末裔を誇る。このほかにもアラブの末裔のシャイフ、中央アジア出身のムガルなどが存在する。これは後述する民族の下位集団で「ピラーダリー (brotherhood)」と呼ばれる内婚集団同様、強い連帯感はなく、また、サイヤドが経済的に裕福であるというわけではない。しかし婚姻は主に同一の社会階層内で行われることが一般的である。このことは、婚姻の多くが恋愛ではなく家庭同士の交渉によってなされる社会において、「ザミンダール (zamindar)」と呼ばれる土地所有者が同じ階層の土地所有者との間での婚姻を招き、土地所有者がヨコのつながりをひろげる結果を招いている。

バシュトゥーン人社会における掟同様に、各民族には独自の慣習が存在する。これは、イスラーム法の規定と共存している。特に女子隔離の慣習は「バルダ制 (parda/purda)」と呼ばれる。「バルダ」とはペルシア語で「カーテン、帳」を意味するため、ムスリム社会のみの慣習であるかに解釈されがちであるが、ヒンドゥー社会においても特に上位カーストにおいて女性隔離の慣習は認められており、南アジア、特に北インド地域全体で宗教を超えて存在する慣習を総じて「バルダ制」と呼んでいる³。パキスタン全土においては、特に農村部でこのバルダ制が根強く残っており、女子教育の促進や女性の社会進出に対する障害の一因となっている。また、パンジャービー社会では婚礼時に女性側が持参金を支払わねばならず、女子は家計の負担とさえ考える傾向がある⁴。このこともまた、女子教育に対する関心の低さを招いている。またバシュトゥーン人社会の場合は、民族特有の掟における女性隔離が、女性を家庭外に出すことに抵抗を生んでいる。近年、都市部では女性の社会進出が進んでいるものの、そのような女性を生み出す社会階層は限定されており、人口の70%が住む農村部との格差は開く一方である。

パキスタンの政治体制で重要な地位を占めるのは官僚と軍部である。パキスタンの総人口の6割を占めるパンジャービー人は、この両者への進出を果た

し、政治的・社会的にも主導的地位を得ている。だがこの実態は、パキスタン建国時からのものではない。建国当初は、独立前にデリーやアリーガルなど北インドの高等教育機関で高い教育を受けたり、英領インドで官僚として勤務していた人材がムハージルとしてカラチに移住したため、首都カラチではムハージルが官僚機構の主要なポストにあった。パンジャービー人は徐々に官僚や軍部に進出し、現在の地位を確立したのである。

さらに、パンジャービー人は世界各地に移住しており、海外在住の南アジア系移民社会の主流を構成していることは、パンジャービー人に経済的にも優位な立場をもたらしている。また、「パンジャーブ」が「五大河」を意味するとおり、インダス川の源流となる大河に育まれながら灌漑の発達したパンジャーブの肥沃な大地は、農業生産のみならず、綿花生産に伴う綿製品の産業にも分野においてもパンジャービーに社会進出の機会を与えた。このような特定民族の優位性に配慮して、パキスタンは、ごく一部の例外を除いて、大統領と首相を同じ民族から出さない方針を貫き、民族間のバランスを保とうとしてきた。

2-1-2 部族、あるいは下位集団

各民族は、ムハージルを除いて複数の部族など下位集団から構成されている。パンジャービー人の場合は、マリク、チョウドリー、ワットゥー、チャッタなどの「ピラーダリー」と呼ばれる内婚集団が存在する。同一ピラーダリーであるからという理由のみで強い連帯感はないが、婚礼は主にこの同一ピラーダリー内同士で執り行われる。ピラーダリー同士の連帯は、海外への出稼ぎ者の呼び寄せや、配偶者の決定の際にも利用される。また、ピラーダリー以外にも、伝統的職業による集団も存在しており、これが身分の上下を規定する場合がある。

バシュトゥーン人の場合、アフマドザイー、マフスード、ワズィール、ハタック、ニヤーズザイー、アーフリーディー、ユースフザイーなどの諸部族が存在し、これが数世紀にわたって部族間抗争を繰り返

³ 大塚他編 (2002) p.790

⁴ Irshad Ahmad Panjabi (1976) p.3

返してきた。パシュトゥーン人における部族間の抗争や掟の存在は、アフガニスタンでの権力闘争やターリバーンによる「客人」ウサーマ・ビン・ラーディンの身柄保護などで知られるようになり、隣国パキスタンにおいても少なからず影響を受けることとなった。また、2001年秋のアメリカによるアフガニスタン空爆においては、パキスタン各地で反米デモが展開されたが、その多くがパシュトゥーン人によるもので、ムスリムとしての同胞意識よりもむしろ、民族としての連帯感がデモの背景にあったといわれている。

このような内婚集団や部族が民族の下位集団として存在するが、これらはパキスタンの社会構造を理解する上で不可欠な要素となっている。彼らの独特のつながりは、パキスタン社会の人的ネットワークにおいてしばしば表出するためである。

だが、パキスタンの社会構造を知る上で、さらに注目すべきは、経済格差による社会層の形成であろう。それは特に農村部において顕著であり、開発において深刻な問題となっている。

農村部における社会層とはすなわち、土地所有者と小作人、そして非農家である。土地所有者と小作人については言及されることがあるものの、非農家に関する調査例は極めて限られている。この非農家は極貧層を形成しているが、さまざまな伝統的職業集団などによってさらに細分化され、複雑な構成となっている。Hirashima⁵が指摘するように、パキスタンの農村部において非農家／農家の比率は60～70%に達しており、この非農家層を無視して農村を考えることはできない。しかし、実際には、農村開発に取り組む場合、農村を代表すると土地所有者たちが開発援助を独占しかねない状況にある。この問題は、「農」村部における「非」農家が、パキスタンの統計や開発計画においてどれだけ取り上げられているか、という点にある。すなわち、農村部の識字率向上をはじめとする一連の農村開発計画の対象に、これら非農家が含まれているかどうかは極めて疑わしいのではないだろうか。このように農村は極めて複雑な構造をなしており、農村部全体の開発を

行う場合は、この非農家の存在を意識する必要があり、開発に携わる農村の人物がどの社会階層に属しているか、また開発援助がどの社会層に到達しているかを見極める必要がある。

2-1-3 言語

パキスタンの国語はウルドゥー語である。これは1973年の憲法で制定されたが、東西パキスタン時代には、ウルドゥー語とベンガル語のいずれを国語とするかについて論争がおり、パキスタン独立直後にはダッカ大学などで暴動を伴ったこともあり、パキスタンにとって国語問題は懸案事項のひとつであった⁶。だが1971年のバングラデシュ独立によってベンガル語の必要性がなくなり、1973年憲法でウルドゥー語が国語に定められた。公用語は、ウルドゥー語と英語が併用されている。公用語は、1973年から15年の間に、すなわち1988年までにウルドゥー語に一本化する予定であったが、現在もなお英語の必要性は高い。ウルドゥー語を母語とする人口は、ムハージルを中心に7.6%にとどまっているが⁷、ウルドゥー語メディアの発達によって、多くのパキスタン人がウルドゥー語を理解できる状態となっている。

ウルドゥー語がメディアや教育の言語として浸透する一方、パキスタン人は、それぞれ独自の言語を用いている。主要な言語にはパンジャービー語、シンディー語、パシュト語、パローチー語があり、それぞれ、パンジャービー人、シンディー人、パシュト人、パローチー人の多くが話す。なお、特定民族と言語が完全に一致しているわけではない。パンジャーブには数世代前から移住しているパシュトゥーン人が少なくなく、彼らはパシュトゥーン人同士での婚姻関係を持ちながらも、使用言語はパンジャービー語である。また、バスやトラックの運転手など経済活動その他の理由によって、パシュトゥーン人がパンジャービー語を話すこともある。

カラチのような各地からの出稼ぎ者が集まる大都市ではウルドゥー語が共通語となる場合が多い。また、ムハージルは、北インド独特のウルドゥー語を

⁵ Hirashima (1978)(1986)(2001)

⁶ Dil (2000)

⁷ Government of Pakistan (1981)

話するため、「ウルドゥー語話者 (Urdu Speaking)」と呼ばれることもある。これ以外の少数民族も、ブラフィー語やヒンドコ語のように独自の言語を持っている。特にパンジャーブ州南部のムルターン近郊で話されている言語サライキー語話者は、1960年代以降「サライキー民族」として民族的アイデンティティを確立させ、1983年には「サライキー州」確立を求める政治運動を展開させた⁸。各民族がそれぞれの言語を持つことは、パキスタンにとって、国語・公用語の問題に深く影響を与えてきた。

国語の問題は、地域間格差を生んできた。すなわち、官僚になる上での筆記試験において、ウルドゥー語が必須であることが、各言語を母語とする話者にとって、ウルドゥー語により近い文法の話者が公務員試験において有利となる状況が生まれていたのである。ウルドゥー語を母語とするムハージルは、独立以降長年官僚の要職を占めていたが、その後パンジャービー人が台頭した。パンジャービー語はウルドゥー語と同じインド・ヨーロッパ語族のインド語派に属する言語で、文法的にパキスタンの他の言語に比べてウルドゥー語に最も近い言語であり、パンジャービー語話者にとってウルドゥー語を学ぶことはさほど困難なことではないのである。他方、パシュトー語やパローチー語はインド・イラン語派に属しており、これらの言語の話者にとっては、メディア等を通して理解はできるものの、読み書きすることは多大な労力を要するものである。このため、高等文官職への就職において、言語がまず大きな障害となっており、この点でパンジャービー人に有利な状況が続いているのが実情である。

このようなウルドゥー語をめぐる問題が公務員採用における地域間格差を生みかねない状況とともに、公用語である英語の存在がパキスタンの社会では大きな位置を占めている実情は無視できない。諸外国との経済活動に加え、大量の出稼ぎ者がイギリスに移住している実態は、英語が社会的成功の基本条件となっていることは事実である。ウルドゥー語の促進を図ろうとする国立国語アカデミー

(*Muqtadira Qaumī Zabān*) は、月刊誌において繰り返しウルドゥー語の重要性を説き、英語の浸透に対する危機感を表明しているが、ボウムガードナーが指摘するとおり、パキスタン社会での英語の浸透は相当なものとなっている⁹。さらに、2002年、ムシャラフ大統領も英語教育の充実を政策として述べたことから、今後英語教育が推進されるであろうことは明らかである。また、上流階層にあっては、子女を英語を媒体とする私学に通わせる傾向があることも、パキスタン社会での英語の浸透を進める要素になっている。

ただし、便宜上英語がいかに浸透しても、ウルドゥー語そのものが姿を消すことはないであろう。むしろ、近年では、イギリス在住のパキスタン人移民が、ウルドゥー語やパンジャービー語を用いて独自の音楽ジャンルを確立し、これがパキスタンに逆輸入される現象が出ていることも注目すべきである。海外在住のパキスタン人が、自らの文化的アイデンティティをウルドゥー語やパンジャービー語に求める構造は、かつて独立前、ヒンドゥーのヒンディー語に対抗してウルドゥー語をインド・ムスリムの文化的象徴にしたことと類似するものであろう。

英語とウルドゥー語の並立状況に比べ、パンジャービー語やシンディー語などの諸言語は、民族運動の象徴として扱われることがあっても、新聞・雑誌などのメディアにおける出版状況では英語やウルドゥー語に比べて大変劣勢である¹⁰。

2-1-4 宗教

パキスタンの国民のうち、96.7%がムスリム（イスラーム教徒）である。その約8割がスンニー派で、残りはイスマーイーリー派を含むシーア派がある。このほかに、パキスタンでは判決によってイスラームの異端とされたアフマディー教団や、総人口の1.6%を占めるキリスト教徒や1.5%のヒンドゥー教徒、シク教徒、パールスィー（ゾロアスター教徒）仏教徒、あるいは北西部の山岳地帯には、「カーフィル（異教徒）」と呼ばれる人々が存在する。

パキスタンでは、少数派に対する保護措置がとら

⁸ Rahman (1996)

⁹ Baumgardner (1993)

¹⁰ *ibid.* p.26

れており、国会議員や大学生の定員などに特別枠が設けられている。またシーア派には救貧税であるザカート（喜捨）が配分される。だが非ムスリムの社会的地位は、パルスィーの資本家などごく一部を除いては低い状態にある。またアメリカによるアフガニスタンへの空爆などが起こると、しばしばキリスト教徒への攻撃が発生している。

パキスタンのムスリムの主流はスンニー派である。各地には10世紀以降南アジアでイスラームの布教に努めた聖者の廟があり、「ウルス（*urs*）」と呼ばれる聖者の命日祭はこれを祝う人々で賑わう。祭りでは歌舞音曲を伴うものも少なくなく、特に「カウワーリー（*qawwālī*）」と呼ばれる宗教歌謡は北インド社会におけるイスラームの浸透に大きな役割を果たしていることから、パキスタンのムスリムの多くは歌舞音曲に親しんでいる。

これに対し、19世紀半ばに北インドで始まったスンニー派のデーオバンド学派は、歌舞音曲を禁じる厳格な教義で知られ、北西辺境州やパンジャブ州など、パキスタンの西部で多くのマドラサ（学院）を運営している。マドラサは寄宿舎を伴うものが多く、クルアーンを誦読するほかに、イスラーム諸学を修める場所となっている。このデーオバンド系マドラサは1980年代、すなわちアフガニスタンにおける対ソ連戦争時代には共産主義勢力駆逐を唱えるジハード（聖戦）の拠点となった。ターリバーンの中枢部はこのデーオバンド学派の出身者で構成されていた。デーオバンド系マドラサの名称には「ダールル・ウルーム（知識の館）」を冠するものが多い¹¹。

デーオバンド学派の場合は、ウラマー（宗教学者）がファトワー（教令、意見書）を出すことで知られる。パキスタンの宗教政党イスラーム神学者協会（*Jamī at al-'Ulamā-e Islām*: JUI）の場合はデーオバンド学派のウラマー系の政党である。他方、1941年創立のイスラーム団体（*Jama'at-e Islāmī*: JI）は、非ウラマー系団体で、代表（アミール）は構成員によ

って選出される。

農村部のムスリムは、地区内のクルアーン（コーラン）を暗誦した人物のもとでクルアーンの読み方を学ぶ「マクタブ（*maktab*）」と呼ばれる寺子屋のような場所に通うことが多い。また都市部においても、宗教教育を重んじる家庭の場合は、近所のマクタブに通わせたり、あるいは家庭教師を雇ってクルアーンを学ばせるところもある。

文献リスト

- 大塚和夫他編（2002）『岩波イスラーム辞典』岩波書店
- 浜口恒夫（1991）「パキスタンにおける都市化と民族問題 カラーチーの『ムハージル』を中心として」『大阪外国語大学論集』第6号、pp.243-274
- 山根 聡（2002）「タリバーン時代のアフガニスタン」『対テロ戦争』とイスラーム世界』岩波新書、岩波書店
- Ayub, Salar Muhammad, *The Manual of Jirga Laws with Frontier Crimes Regulations* (No. III of 1901), Irfan Law Book House, Lahore.
- Baumgardner, Robert J (1993) *The English Language in Pakistan*, Oxford University Press, Karachi.
- Dil, Anwar; Dil Afia (2000) *Bengali Language Movement to Bangladesh*, A Ferozsons- Intercultural Forum Publication, Lahore.
- Government of Pakistan (1981) *Census of Pakistan*.
- Hirashima, S. (1978) *The Structure of Disparity in Developing Agriculture*, Institute of Developing Economies, Tokyo.
- (1986) *Hired Labour and Rural Labour Market in Asia* (co-ed. With Muqtada), ILO/ARTEP, Delhi.
- (2001) *Rural Poverty and the Landed Elite: South Asian Experience Revisited*, WP2001-10.
- Irshad Ahmad Panjabi (1976) *Panjāb kī ' Aurat- Hayāt o Thaqāfat*, Idara-e Tahqiqat Pakistan, University of the Punjab, Lahore.
- Rahman, Tariq (1996) *Language and Politics in Pakistan*, Oxford University Press, Karachi.

¹¹ 山根 聡（2002）

2-2 人口、資源、産業の地域構造

平島 成望

1999年におけるパキスタンの1人当たりGDPは、470ドルであり、PPP換算で1,757ドルであった。同年の日本の数値は、それぞれ32,230ドルと24,041ドルであった。パキスタンの人口は1億3500万人で、日本とほぼ同じ規模であるが、国土は日本の約2倍の79万6000km²で、1人当たり農用地(0.17ha)も、灌漑率(81%)も日本を大きく上回っている(0.03ha、63%)。それゆえに、パキスタンはGDPの24%をいまだに農業セクターに依存し、労働力の47%がこのセクターに吸収されている。一方、食品加工と繊維産業が主体の製造業と建設業を含む工業セクターは、雇用の18%、GDPの25%に過ぎない。これらの数値を日本と比較してみると、農業セクターがGDPの24%を生み出していた時期は、1925-30年であり、その時期の就業人口は52%であった。一方、日本の工業セクターが、GDPの25%を占めていた時期は、1910年頃であり、その年の就業人口は17%であった²。産業構造と就業構造という2つの指標で見ると、GDPの4分の1を生み出していた70年前の日本農業は、パキスタンに比べ過剰就業であり、90年前の日本の工業セクターのパフォーマンスは、現在のパキスタンにほぼ匹敵するものであったことがわかる。パキスタンにおける産業構造の硬直性の元凶が工業セクターにあることの傍証になろう。

さて、パキスタンは、さまざまな内的・外的試練にもかかわらず、独立国家として存続し、経済的パフォーマンスは、他の南アジア諸国と比較しても決して劣るものではなかった。それにもかかわらず、この国の持てる人的・物的潜在力を考えると、そのパフォーマンスは、期待値をはるかに下回るものであった。その原因は、各章で詳細に検討されるように多岐にわたるが、そのなかでも、在地権力の支配構造とバランスを欠いた地域発展は重要であると思われる。以下この2点について検討しておきたい。

2-2-1 国土、人口、農用地の地域分布

州のGDPの時系列的統計が利用可能でないので、取りあえず、農業生産と工業生産の地域分布を検討する。まず、表2-2-1に示されるように、国土と人口の比率において、最も生産的な州はパンジャブで、26%の国土で56%の人口を養っている。これに北西辺境州とシンドが続き、パロチスターンは44%の国土に全人口のわずか5%しか住んでいない。

パキスタンにはカラチ、ラホールという大都市もあるが、人口の3分の2は農村の在住者である。農業はこの国の最大の生産セクターであり雇用吸収セクターでもあるので、農業基盤の分布を見てみると、耕地の83%がパンジャブ(56%)、シンド(23%)に集中していることがわかる。しかしその内容を見ると、休閑地/耕地比率も可耕地/耕地比率もパンジャブが最も低い。留意すべき点は、シンド、パロチスターンにおける休閑地比率と可耕地比率の高さであろう。もっともこの点は、用水源と灌漑コストに関係する問題であるので、慎重に検討する必要がある。

表2-2-1には、公的用水路灌漑と動力揚水機つき深井戸の地域的分布が示されている。公的投資の94%がパンジャブとシンドの2州に投入されている事実が明らかになる。この公的投資のゆがみの根源は、英領期の灌漑投資に求められるが、公的灌漑投資の配分が、独立後も大きな変化がなかったことを示すものである。さらに、英領期の灌漑用水の配分基準が3分の1の休閑地を想定して設定されたために、休閑地の縮小とともに用水不足が恒常化した。1960年代に導入された深井戸(tube-well)は、この用水不足を補う手段として、その大部分が灌漑入植地に私的投資として普及した。深井戸の91%がパンジャブに集中しているのはそのためである³。

2-2-2 農業・工業生産の地域集中

パキスタン農業の主要作物は、小麦、コメ、綿、砂糖きびであり、農業付加価値生産の41%(2000-2001)を占める。畜産部門はセクターの中で最もダ

¹ World Bank (2001) 付表より。

² 中村(1980) pp.34-35

³ Hirashima (1978)

表2 - 2 - 1 人口、耕地、灌漑の地域集中度：パキスタン（1993/94年、1998年）

	パンジャーブ州	シンド州	北西辺境州	パロチスタン州	FATA	イスラマバード	パキスタン
国土 (km ²)	205,344	140,914	74,521	347,190	-	-	796,095
%	25.8	17.7	9.4	43.6	-	-	100
人口(1000人)	72,585	29,991	17,555	6,511	3,138	799	130,579
%	55.6	23	13.4	5	2.4	0.6	100
耕地 (100万ha)	12	5.7	2	2	-	-	21.5
%	56.3	26.5	8.8	7.9	-	-	100
休閑地(100万ha)	1.1	2.85	0.4	0.8	-	-	5.24
休閑地/耕地 (%)	9.3	50	22.1	49.4	-	-	24.4
可耕地/耕地 (%)	15	22.5	54.7	275.3	-	-	41.1
森林面積(100万ha)	0.47	0.59	1.29	1.09	-	-	3.44
%	13.7	17.2	37.5	31.7	-	-	100
用水路灌漑 (%)	73.2	20.7	2.6	3.5	-	-	100*
Tube-well (%)	90.6	3.1	2.2	4.2	-	-	100**

人口統計 (1998) その他の統計 (1993/94)

* 公的灌漑用水のみ。私的用水路は全体の3.7%。

** 私的所有の深井戸と浅井戸の合計。

出所：Government of Pakistan, *Agricultural Statistics of Pakistan 1993-94*, *Economic Survey 2001-02*より算出作成。

表2 - 2 - 2 農業生産の地域集中度：パキスタン（1975-2002年）

	パンジャーブ州	シンド州	北西辺境州	パロチスタン州	パキスタン	
小麦生産 (%)						
1975/76-79/80		73.8	16.5	7.8	1.9	100
1980/81-84/85		71.3	17.5	8	3.2	100
1985/86-89/90		72.8	16.4	7.2	3.6	100
1990-1991		72.2	15.6	7.9	4.3	100
2000-2001		78.2	14.2	5.1	2.5	100
2001-2002		81.1	11.7	4	3.2	100
コメ生産 (%)						
1975/76-79/80		49.5	45.5	3.1	1.8	100
1980/81-84/85		43	45.2	3.4	8.5	100
1985/86-89/90		44.9	43.2	3.5	8.4	100
1990-1991		43.6	44	2.9	5.1	100
2000-2001		48.1	41.2	2.5	8.2	100
2001-2002		53.7	35	2.7	8.6	100
綿生産 (%)						
1975/76-79/80		63.8	34.1	-	-	100
1980/81-84/85		67.5	32.4	-	-	100
1985/86-89/90		84.3	15.7	-	-	100
1990-1991		79.8	20.2	-	-	100
2000-2001		78.3	21.3	-	-	100
2001-2002		79.6	20	-	-	100
家畜保有 (1986、%)						
牛 (cattle)		50.3	22.1	18.7	6.6	100
水牛 (buffalo)		71	20.5	8.1	0.4	100
山羊・羊		32.8	17.6	12.1	34.6	100
鶏		48.4	15.3	30	5.7	100

出所：Government of Pakistan, *Agricultural Statistics of Pakistan 1993-94*, Kurosaki, 2000: *COE-DP, PES 1999-2000*より算出作成。

イナミックな部門であり、付加価値の38%を占める。表2 - 2 - 2は、主要作物と家畜保有に関する地域分布を示したものである。圧倒的なパンジャーブへの生産集中が示されている。小麦に関しては、シンドと北西辺境州がシェアを減らし、パンジャーブとパロチスタンが拡大している。コメに関しては、高収益米であるパースマティーのほぼ全量がパンジャ

ーブで生産され、高収量品種のIRRI米はシンドを中心に作付けされる。したがって、生産額で見ると、パンジャーブの圧勝は疑う余地のないところである。ここでもシンド、北西辺境州の下降傾向が明らかであり、パロチスタンの成長が見てとれる。綿は、換金作物であり、国内綿工業の原料であり、かつまた輸出作物でもある。綿の生産は、パンジャー

表2 - 2 - 3 パキスタン製造業の地域集中度（1990/91年、1995/96年）

	1995/96				1990/91			
	企業数	%	雇用者数*	%	企業数	%	雇用者数*	%
パキスタン	4,474	100	561.9	100	4,792	100	622.2	100
パンジャープ州	2,364	52.8	300.5	53.5	2,452	51.2	302	48.5
シンド州	1,528	34.2	202.6	36.1	1,751	36.5	254.6	40.9
北西辺境州	468	10.5	45.6	8.1	425	8.9	46.5	7.5
パロチスターン州	69	1.5	9.8	1.7	110	2.3	14.5	2.3
イスラマバード	45	1	3.5	0.6	54	1.1	4.6	0.7

*1000人

出所：Government of Pakistan, *Census of Manufacturing Industries 1990/91, 1995/96*

ブとシンドで2分されるが、ここでもパンジャープの拡大と、シンドの縮小が明白である。

家畜保有の時系列統計は示すことはできなかったが、山羊・羊を除く全分野でのパンジャープの優位が示されている。役牛を含む牛（cattle）の分布は、ある程度耕地に準じているが、水牛の分布に関しては、そのミルクが最も好まれているために、パンジャープへの集中が顕著である。

製造業の地域集中に関しては多くを示すことはできないが、表2 - 2 - 3は2時点の製造業センサスの地域分布と変化を示したものである。この時期はカラチを擁するシンドの治安状況が悪化している頃であり、企業のラホール（パンジャープの首都）への移転も促進されていた。ここでは、経済センターとして活況を呈していた1960年代のカラチを想像することはできない。ペシャーワルが立地する北西辺境州に希望が持てるものの、パンジャープへの集中傾向は、ここでも歴然としている。

文献リスト

- 中村隆英（1980）『日本経済 その成長と構造』（第2版）
 Government of Pakistan, *Census of Manufacturing Industries 1990-1991*.
 —— *Agricultural Statistics of Pakistan 1993-1994*.
 —— *Census of Manufacturing Industries 1995-1996*.
 —— *Economic Survey 2001-2002*, Islamabad.
 Hirashima, S. (1978) *The Structure of Disparity in Developing Agriculture*, Institute of Developing Economies, Tokyo.
 Kurosaki, *COE-DP, PES1999-2000*.
 World Bank (2001) *World Development Report 2000-2001*.

2 - 3 基層社会の権力構造

平島 成望

2 - 3 - 1 在地権力の地域構造

パキスタンにおける在地権力とは、土地所有をベースとした社会・政治権力層を指す。経済成長を促進する産業構造の変革の過程で、生産要素としての土地の相対的価値は減少する。しかし、農業セクターが、いまだに最大の生産セクターであり、人口の3分の2が農村の居住者であるパキスタンにおいては、土地は、経済的のみならず、社会的・政治的権力の源泉である。

表2 - 3 - 1は、パキスタンにおける農家・農地の分類である。在地権力の主体は、全農家の0.5%以下、全農地の10%を所有する大土地所有者・地主層であると考えて間違いなからう。一方、全農家の81%を占める5ヘクタール以下の零細農と小農の農地所有は全体の39%である。

表2 - 3 - 2は、土地所有制度の地域的分布を示し

たものである。パキスタンの平均的イメージは、数の上で圧倒するパンジャブで代表されるが、自作農中心の構造になっている。小作農比率で地主層の強度を測れば、パキスタンの中ではシンドが他州を圧倒する。北西辺境州は、伝統的に自作農の強い地域として知られているが、パロチスターンの高い自作農比率は、少々ミスリーディングである。つまり、農村社会における支配者を表すローカルな表現に、カーン(khan)、チョウドリー(choudhri)、ムッラー(mullah)があるが、khanは北西辺境州、パロチスターン州の在地権力の一般的称号を指し、choudhriは主としてパンジャブ農村の在地権力の称号に用いられるからである。ちなみに、Mullahはイスラーム教の布教者を指す。この点は、州別の土地所有の形態の詳細を検討する必要がある。パキスタン農業の主体は自作農である。しかし、農村の社会・政治を動かす主体は在地権力である。この点を別の資料から検討しよう。

表2 - 3 - 3は、アユーブ政権の土地改革導入前夜

表2 - 3 - 1 パキスタンにおける農家・農地の規模別分類 (1990年センサス)

ha	農家数 (100万戸 / %)		農地 (100万ha / %)		耕作地 (100万ha / %)	
0.5 以下	0.68	13	0.19	1	0.18	1
0.5 - 1.0	0.69	14	0.51	3	0.47	3
1.0 - 2.0	1.04	20	1.45	8	1.33	9
2.0 - 3.0	0.84	17	1.97	10	1.81	12
3.0 - 5.0	0.86	17	3.31	17	2.97	19
5.0 - 10.0	0.62	12	4.13	22	3.55	23
10.0 - 20.0	0.24	5	3.03	16	2.42	15
20.0 - 60.0	0.09	2	2.61	14	1.84	12
60.0以上	0.02	*	1.94	10	1.04	7

* 0.5%以下

出所：GOP, *Economic Survey 1998/99*, Table 2.10

表2 - 3 - 2 パキスタン農業の経営別分類 (1990年センサス)

	農家数 (1000戸)				農地 (100万エーカー)		
	自作農	自小作農	小作農	合計	自作農	自小作農	小作農
北西辺境州 (%)	835 (78.1)	89 (8.4)	145 (13.6)	1,069 (100)	4,251 (72.9)	902 (15.5)	675 (11.6)
パンジャブ (%)	2,054 (69.5)	464 (15.7)	439 (14.9)	2,957 (100)	16,656 (61.4)	6,604 (24.4)	3,847 (14.2)
シンド (%)	406 (50.6)	61 (7.7)	335 (41.8)	802 (100)	5,098 (59.3)	1,040 (12.1)	2,466 (28.7)
パロチスターン (%)	196 (80.8)	12 (5.3)	35 (14.4)	243 (100)	4,718 (81.6)	436 (7.6)	626 (10.8)
パキスタン (%)	3,491 (68.8)	626 (12.4)	954 (18.8)	5,071 (100)	30,723 (64.9)	8,982 (19)	7,614 (16.1)

出所：GOP, *Economic Survey 1998/99*より算出作成。

表2 - 3 - 3 パキスタン・パンジャーブの土地所有状況 (1959年)

所有規模	所有地(1,000エーカー)	%	農家数(1,000戸)	%
10エーカー以下	7,092	31.8	1,809	78.7
10 - 100	10,428	46.7	476	20.7
100 - 500	2,502	11.2	12	0.5
500エーカー以上	2,295	10.3	1	0.1
合計	22,317	100	2,298	100

出所：Government of Pakistan (1959) p.13

表2 - 3 - 4 パキスタンにおける自作農-小作農比率の推移 (1960年 -1990年)
単位：%

	1960	1972	1980	1990
農家数比率				
自作農	41.1	41.7	54.7	68.8
自小作農	17.2	23.8	19.4	12.4
小作農	41.7	34.5	25.9	18.8
農地経営比率				
自作農経営地	51	53.8	64.3	73.5
小作農経営地	49	46.2	35.7	26.5
小作契約別比率				
刈り分け小作	88.7	83.4	80.8	72.3
定額小作	8.1	14.7	17.3	25.6
その他	3.2	1.9	1.9	2.1

出所：Government of Pakistan, *Economic Survey 1998/99 Statistical Supplement*より作成。

におけるパンジャーブの土地所有状況を示すものである。自作農比率70%でパキスタンの平均値を示すパンジャーブではあるが、0.1% (約1,000人)の家族が、土地の10% (200万エーカー)を所有している実態が示されている。1名義当たり2,000エーカーである。当時の土地委員会は、パンジャーブにおいては0.6%の家族が5分の1強の土地を所有し、北西辺境州では0.1%が8分の1、シンドでは1%が3分の1の土地を支配していることをあげ、土地改革導入の必要性を説いている¹。これがこの国の在地権力のイメージであると考えてよい。何故ならば、在地権力の拠って立つ土地基盤は、アユーブ、ブットー、ジャー政権による土地改革によっても崩されていないからである。

土地改革の中では、アユーブの改革が最も重要である。この改革では、土地の所有制限を、灌漑地で500エーカー (非灌漑地で1,000エーカー)と定め、それ以上所有している地主を特定した。その数は5,218人であり、1人当たり所有地平均は1,400エーカーであった。実際の収用規模は、いくつかの免除規

定とも相まって、220万エーカー、収用の対象になった地主の数はわずかに755人であった。この755人の地主の所有規模は、5,280エーカーから2,372エーカーに減少した。収用を免れた4,463人の地主の平均所有規模は、746エーカーのままであった²。

収用地合計の220万エーカーは、全土地所有面積の6%に過ぎず、在地権力の根幹を揺るがすものではなかった。しかし、この改革の意義は、実際に履行されたことであり、地主層に与えた心理的影響は絶大なものであった。その後、ブットー、ジャー政権下でも土地改革は、政権維持の手段として導入されたが、アユーブの改革に匹敵するものではなかった。その後の政権は、現政権も含めて、土地改革については言及していない。

いずれも中途半端な改革ではあったが、そのインパクトは、土地の早期相続と細分化、小作地の縮小、果樹園及び農業機械化の進展、地代の非農業投資として表れている。この点は、表2 - 3 - 4にも見ることができる。同表は、パキスタン農村全体の自作農と小作農の変化を示したものである。1960年におけ

¹ Government of Pakistan (1959) p.13

² 平島 (1964)

表2 - 3 - 5 MNA、MPAの職業別分類と教育水準（1959年）

職業グループ	高卒以下	%	大卒以上	%	合 計	%
1. 農業專業グループ	31	64.6	7	14.9	38	40
2. 農業兼業グループ						
(1) 商業・貿易グループ	9	20.1	9	19.1	18	18.9
(2) 製造業グループ	5	10.8	9	19.1	14	14.7
(3) 自由業グループ	1	0.2	18	38.7	19	20
(4) 官僚・軍人グループ	2	4.2	4	8.5	6	6.3
合計	48	100	47	100	95	100

兼業グループの中には、(1)に3名、(3)に1名の專業者が含まれる。
出所：平島（1963）より算出、組み替え。

る両者の比率はほぼ互角であったが、30年後には小作農は激減している。自小作農の割合も減少しているが、小作農の場合42%から19%に減少した。小作農の経営地に関しても、50%から27%に下がっている。小作契約は依然として刈り分け制度が主流であり、定額小作制は増加しているものの、全体の4分の1に過ぎない。

人口増加は、イスラーム相続法の下に、土地の細分化と分散化を促す。この状況における小作農の減少と自作農の増加は、パキスタン農村における在地権力の相対的ポジションを強化していると考えられる。

2 - 3 - 2 政治勢力としての在地権力

クーデターで政権の座についたアユーブ・ハーンは、1958年10月8日の演説の中で次のように述べている。「少なくとも良識ある人間にとって至難なことが2つある。それは、宗教を変えることと、政党を変えることである。しかるに、わが国の議会における代表者たちは、平気で、良心の呵責を感じることなく、ひとつの政党から他の政党へと変わっていった。この現実の上に、神聖なるイスラームの名の下に、パキスタンの民主主義が運営されていた³。このような現状認識の下に、アユーブ政権は10月31日には土地改革委員会を設立し、この国最初の土地改革を導入した。その委員会は、当時のパキスタンの現状を、次の3点に集約している。

第1、現在の耕地面積とその拡張には限界がある。その土地の所有形態は不平等である。人口の土地に対する圧迫は日増しに強くなっている。人口の増加は、経営上非効率な土地の分散を促進しているが、その一方で未開発な土地も存在する。

第2、雇用機会が限られている。天然及び人的資源が十分活用されていない。イニシアティブと企業者意識が欠如している。耕作者の耕作権が保障されていない。努力に対する報酬がない、したがって生産振興へのインセンティブがない。

第3、多くの地域で、権力は少数の手に掌握されている。これが自由な政治への参与を阻害し、よって民主主義及び民主的機構の育成を妨げている⁴。

このような現状認識に立ち、アユーブ政権は在地権力を牽制し、民間資本を育成することにより、政治と経済の立て直しを図った。パキスタンの歴史の中で、最も安定した高成長を達成した。にもかかわらず、アユーブ政権を支えたのも在地権力であった。むしろ、政治基盤を持たなかった軍政にとって、在地権力を敵に回すことは非現実的であったということだろう。その実態を示しておこう⁵。

表2 - 3 - 5は、アユーブ政権下に選出された国会議員と州議員の社会・経済的背景である。インタビューした95人のうちわずか4人のみが農地の基盤を持っていない議員であった。專業農家及び地主の比率は40%であるが、残りの56%に関しては、專業は非農業でありながら、農地を基盤とした議員であ

³ Government of Pakistan (1958) p.8

⁴ 平島（1964）pp.8,9

⁵ 平島（1963）

表2 - 3 - 6 MNA、MPAの土地所有分布（1962/63年）

所有規模	MPA	MNA	合計	%
50エーカー未満	5	6	11	12.8
50 - 100	4	2	6	7
100 - 200	3	3	6	7
200 - 400	2	4	6	7
400 - 600	4	7	11	12.8
600 - 1000	11	6	17	19.8
1000 - 2000	6	6	12	14
2000 - 5000	5	6	11	12.8
5000 - 9000	0	2	2	2.3
9000エーカー以上	1	3	4	4.7
回答なし	3	2	5	-
不適用者	4	0	4	-
合計	48	47	95	86

出所：平島（1963）より算出作成。

る。表2 - 3 - 6は、議員の土地所有の状況を示したものである。回答の得られた86名の土地所有議員の内訳は、その3分の2が400エーカー以上の土地の所有者であり、1,000エーカー以上は3分の1に及ぶ。表2 - 3 - 1は、20ha（49エーカー）以上の土地所有者の比率は、全農家の2%強であることを示しているが、その意味では、議員の大多数（87%）がこのクラスに属していることになる。議員の所得水準に関しては、極めて大まかな数字しか得られなかったが、それでも現在の価値に換算して、月収15万円以上の議員の比率は70%、38万円以上でも約40%におよぶ。パキスタンの平均所得が月額5,000円を下回っていることを考えると、議員の所得水準の高さを知ることができる。（表2 - 3 - 5）

表2 - 3 - 7は、国会議員（Member of National Assembly: MNA）、州議会議員（Member of Provincial Assembly: MPA）の社会・経済的側面のいくつかの特徴を示したものである。教育水準に関しては、全体の約半数が大学卒以上の資格を持っている。出生地は圧倒的多数（88%）が農村であるが、高校時代には3分の2が都市で生活をしている。自動車の保有者は84%で、88%の議員が都市に住宅を構え、該当者のほとんどが自分の子どもたちを都市の学校に通わせている。当時の議員の28%は英字新聞を読まず、逆にウルドゥー語の新聞を全然読まない議員が15%であった。英字新聞の購読議員（68名）の中の圧倒的多数がPakistan Times（55名）でそれ

にDawn（27名）が続く。ウルドゥー語新聞ではNawa-e-Waqt（44名）が最もポピュラーな新聞であった⁶。

アユーブ政権が民間セクターの発達を奨励したことから、議員の中にも非農業セクターに従事したり、参与し始めるものが増加した。農業とのかかわりを全く持たない4名の議員も含めると、製造業の経営者が21名、建設・輸送関係の会社の経営者が13名、サービス部門が8名、弁護士が24名となっている⁷。在地権力層の変化の萌芽を見てとることができよう。また、MNA、MPAの親族の職業構成を見ると、大まかではあるが、ザミンダール（地主、農家）が87%、官僚が14%、ビジネスが11%となっている。これらの調査から、アユーブ政権の議会議員の基本的性格は、変化の兆しは認められるものの、在地権力であると判断してもいいであろう。

2 - 3 - 3 ムシャッラフ政権下のMNAの社会・経済的性格⁸

最初の軍事政権であるアユーブ政権の時代は、現在のパキスタンはまだ西パキスタン州であった。この時期の議員の社会・経済的性格を調査した1962 / 63年の調査では、西パキスタン州議会議員と西パキスタンから選出された国会議員を対象にした。前者から35%、後者から65%を、全選挙区から抽出した。インタビューした議員総数は95名であった。

本研究では、ムシャッラフ政権下で実施された

⁶ 平島（1964）

⁷ 平島（1963）

⁸ Zaidi, Akbar（2003） この調査は、JICAの「パキスタン国別援助研究会」による委託研究である。

表2 - 3 - 7 MNA、MPAの社会的背景（1962/63年）

	MPA	MNA	合 計	%
1. 出生地				
農村	40	43	83	88.3
都市	8	3	11	11.7
回答なし	0	1	1	-
2. 高校時の住居地				
農村	8	5	13	15.3
都市	30	39	69	76
両方	9	0	9	9.9
回答なし	1	3	4	-
3. 自家用車				
所有	38	42	80	84.2
非所有	10	5	15	15.8
4. 都市における住宅				
所有	40	43	83	88.3
非所有	8	3	11	11.7
5. 子どもの教育地				
農村	38	43	81	97.6
都市	1	1	2	2.4
不適用者	6	1	7	-
回答なし	3	2	5	-
6. 教育水準				
中卒以下	14	7	21	22.1
高卒(大学中退を含む)	12	16	28	29.7
大卒	21	22	43	45.3
大学院卒	1	2	3	3.6

出所：平島（1963）より組み替え、算出。

2002年10月の総選挙で選出された議員の社会・経済的性格に関する委託調査を行った。時間の制約から、国会議員（MNA）の30%に相当する119名をサンプリングし、同時にマルダーン地区（ディストリクト）において、新政府の推進する地方分権化計画（Devolution Plan）を担う地方政府の議員についても、その社会・経済的性格に関する調査を試みた。しかし、ここではひとまず、1962/63年の調査と比較できるMNA調査の概要について紹介してみたい。

この調査で確認したかったことは、今回の選出議員が、従来の社会・経済グループと同質的であるのか否か、どの程度変質できているのか否か、という点に尽きる。

1962/63年の調査では、議員の約半数が大学卒以上であった。今回は立候補資格に大学卒以上という条件が付されたので、この点は明らかに変化している点である。ただ、今回の議員の中には Professional、Religious という分類に属する議員が 21% もいる。つまり、BA、MA、Ph.D. という基準で大卒議員を比較すると、アユーブ政権下の議員の

比率が48%、ムシャッラフ政権下の議員の比率は79%ということになる。しかしこの差の実質的意味については、あまり決定的とは思えない。この点は、議員のパキスタン社会・経済に対する基礎知識の低さからもうかがえる。例えば、識字率（35%が正解であるが、議員の平均的回答は27%）、社会セクター支出のGDP比率（3%に対し6%）、貧困線以下人口の比率（33%に対し53%）、軍事費のGDP比率（5%に対し61%）に関する回答は正解から大きく乖離している。唯一対外負債（360億ドルに対し380億ドル）のみが正解に近かった。

政治経験に関しては、20%の議員が初回の選出であるが、既に政界を経験している80%の議員のうち、51%が20年以上、33%が30年以上の政治経験を持っている。さらに議員の66%が、自分の親族に政治関係者がいると回答している。議員の平均月収は6万ルピーで、4,000ルピーから20万ルピーまで幅広く分布している。これを円に換算すると、平均値で約12万円となるが、これはアユーブ政権期の議員の平均値に近似している。この2つの指標から、今政権

下における国会議員が、アユーブ政権期のそれとほぼ同質の社会・経済的階層の出身であると判断してもいいであろう。

今回の調査では、議員の職業についての質問はなく、資産の所有状況からそれを間接的に類推するしかない。119名のうち回答に協力した議員は79名に過ぎないが、その57%が農地の所有者である。そのほか、商工業従事者が30%程度であり、前回と比べても、非農業セクターの比重は多くなっていると思われる。ただし、サンプリング・バイアスもあると思われるので、この時点で断定的なことはいえない。

新聞購読に関しては、ウルドゥー語の新聞がより多く読まれており、その中ではJang、Nawa-e-Waqtが代表格である。英字新聞の購読者は3分の1程度と思われるが、Dawn、The Newsが代表格である。興味深い点ではあるが、教育水準が平均値で高いはずの今回の議員が、新聞購読に関しては、ウルドゥー語が英語を上回っている。

断定的なことはまだいえないが、少なくとも限られたデータの示す限り、今回の選出議員が、従来型の在地権力でないという結論を出すことは不可能であると思われる。

文献リスト

- 平島成望 (1963) 『西パキスタンにおける農業問題と政治指導者層』『アジア経済』アジア経済研究所
- (1964) 『西パキスタンの土地改革』アジア経済研究所
- Government of Pakistan (1958) *Administration under Martial Law.*
- (1959) *Report of the Land Reform Commission.*
- , *Economic Survey 1998-1999.*
- , *Economic Survey 1998-1999. Statistical Supplement*
- Zaidi, Akbar (2003) *Elected Representatives in Pakistan: Their Socio-economic Background, Vision and Understanding- Evidence from a Survey of MNAs and District Representatives, Study commissioned by JICA as part of the Country Study for Japan's ODA to the Islamic Republic of Pakistan.*

第3章 人間開発の進展と課題

3-1 教育

山根 聡

3-1-1 基礎教育の実態

(1) 基礎教育の低迷の背景と実態

パキスタンにおける基礎教育は依然低迷した状況にある。Economic Surveyによると、パキスタンでの初等教育への登録者の割合は、南アジア諸国の中でも、スリランカがほぼ100%に達し、インドが77%、バングラデシュが75%であるのに対し、パキスタンは65%と低いほうにある¹。この基礎教育の低迷した実態が、中等教育や高等教育に向かう学生の絶対数をさらに低める悪循環となっている。

これに対し、パキスタン政府は、識字率の向上を目指して「全国識字キャンペーン (National Literacy Campaign)」を展開した。この結果、1981年の識字率は26.2%だったが、表3-1-1のように、1998年には45%になり、2001年の識字率は50.5%に達したという²。

これは、識字率が着実に向上しているかのように見えるが、表3-1-1において男女差で見ると男性は56.5%、女性は32.6%と、男女間格差は大きく隔たり、女子の基礎教育の遅れが目立つ。また、地域

差で見た場合、都市部の識字率が64.7%であるのに対し、農村部は34.4%である。このように男女差、地域差が識字率に影響している実態は、パキスタンでの基礎教育の低迷の大きな要因となっている。

さらに考えねばならないことは、識字率の調査方法がいかなるものかも考える必要がある。ウルドゥー語の文字で何をどの程度書くことによって「文字が読み書きできる」という判断になるのか、この点を明確にしなければ、識字率の数字そのものに疑念を抱かざるをえなくなってしまうからである。過去4回実施された国勢調査において、「識字」の定義は変わってきた。1951年は「いずれかの言語において明瞭な印刷物を読むことができる」、1961年は「いずれかの言語において簡単な手紙を理解するとともに読むことができる」、1972年は「いずれかの言語において理解とともに読み書きができる」、1981年は「新聞を読み、簡単な手紙が書ける」となっているように、識字そのものの定義が曖昧なままである。さらに、小出(2001)が指摘するように、識字調査員の研修が実施されておらず、識字率が過剰に評価される可能性が高く、識字率に対する信憑性に疑問が生じかねないのである³。

基礎教育の整備のために、2001年、パキスタン政府は「初等義務教育令」を施行したものの、無償教育実施には至っておらず、就学率の低下の一因は解決されぬままになっている。このことは、義務教育制度の確立の失敗を意味しており、パキスタンでの基礎教育問題の根本的問題となっている。

無償教育が実施できていない状況に加え、基礎教育の低迷の要因には、後述する女子教育に対する関心の低さもあげられるが、さらに、いくつかの要因が考えられる。

まず、児童の中途退学率の高さである。表3-1-

表3-1-1 1990年代の成人識字率の推移(都市・農村)

	識字率 (%)		
	都市	農村	合計
1981	47.1	17.3	26.2
男性	55.3	26.2	35.0
女性	37.3	7.3	16.0
1998	64.7	34.4	45.0
男性	72.6	47.4	56.5
女性	55.6	20.8	32.6

出所：Population and Housing Census, 1981 and 1998.

¹ Government of Pakistan *Economic Survey* 2001-2002 p.146

² *ibid.* p.147.

³ 小出(2001) p.5

表3 - 1 - 2 1990年代の小学校総就学率の推移

単位：%

	都市	農村	合計
1990			
男性	71.4	59.4	62.6
女性	63.2	23.2	33.9
全体	67.4	41.9	48.8
1998/99			
男性	92.0	89.0	90.0
女性	82.0	52.0	61.0
全体	87.0	71.0	76.0

出所：Pakistan School Statistics, 1990; Central Bureau of Education, Islamabad.

Pakistan School Education Statistics; AEPAM; 1998/99

表3 - 1 - 3 小学校卒業前の中途退学率 (10 - 18歳)

単位：%

% Children (aged 10-18 years)			
	都市	農村	合計
1990/91			
男性	14	17	16
女性	12	27	20
全体	13	20	17
1998/99			
男性	13	17	16
女性	8	21	15
全体	11	18	15

出所：Pakistan Integrated Household Survey (PIHS), 1991 and 1998/99

表3 - 1 - 4 小学校中途退学の理由 (10 - 18歳)

単位：%

	男子			女子		
	都市	農村	計	都市	農村	計
親が許可しない	3	3	3	20	19	19
経済的負担	33	18	23	34	17	22
通学距離	0	1	1	3	6	5
労働	8	8	8	1	2	1
家事手伝い	3	5	4	7	9	8
児童自身が望まない	41	45	44	21	27	25

出所：Pakistan Integrated household Survey (PIHS), 1998/99

2によると、1998/99年度の小学校総就学率 (Gross Enrolment Rates) は76%である。ただし、都市部では87%であるのに対し、農村部では71%と、農村部での就学率の低さが目立つ。さらに、農村部の場合、男子の就学率が89%であるのに対し、女子は52%に過ぎない状況にある。これら農村部の数字については、前述どおり、農村部のどの社会層を対象にしているかを考えねばならないであろう。

しかし、表3 - 1 - 3にあるように、1998/99年度の小学校の中途退学率を見ると、15% (都市部11%、農村部18%) に達している。退学の理由については、表3 - 1 - 4にあるとおり、児童自身が望まないというケースが最も多いが、これに続いて経済的負担、労働、家事手伝い、親が許可しない、といった理由があげられている。経済的負担というのは、子どもの数が多いということも背景に考えられる。

(2) 女子教育

1998年の人口調査によると、パキスタンの総人口の48%、すなわち6000万人が女性で、小学校に就学

する児童2000万人のうち48%、950万人が女子となっている⁴。国際教育科学文化機関 (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization: UNESCO) の報告によると、パキスタンの女子識字率は世界最下位の中の一つであるという⁵。表3 - 1 - 1に示すとおり、1981年と1998年の識字率の差を見ると、26.2%から45%に増加したことは評価できるが、女子の識字率は、特に農村部の場合、1981年では男子26.2%に対し女子はわずか7.3%であった。1998年、識字率は向上したものの、農村部での識字率の男女差は男子47.4%と女子20.8%で、2倍以上の格差が開いている。都市部の場合、女子教育に対する効果は見られるものの、それでも1998年の場合でも72.6%と55.6%という開きがあり、男女間での識字率の格差は歴然としている。

女子識字率の低迷は、そのまま女子の就学率の低迷につながる。表3 - 1 - 5で見ると、1990年代の初等教育での就学率を比較すると、1989/90年度の場合には都市部での男女差が55：45であるのに対し、農村部では73：27と3倍近い差があった。他方

⁴ Khalid; Mukhtar (2002) p.9

⁵ UNESCO Office (2002) p.14

表3 - 1 - 5 1990年代の小学校就学率の変化

単位：%

	都市	農村	計
1990/91			
%男性	55	73	66
%女性	45	27	33
1998/99			
%男性	48	67	64
%女性	52	33	36

出所：Pakistan School Statistics, 1990; Central Bureau of Education, Islamabad.
Pakistan School Education Statistics; AEPAM; 1998/99

1998/99年度の場合は、都市部では48：52と女子が男子を上回る結果を出したのに対し、農村部では相変わらず67：33と、2倍の格差に縮まったものの、女子の割合の低さが目立っている。

さらに、表3 - 1 - 3にあるとおり、就学率の低い女子の中途退学率が男子のそれに比べて高いという実態が、女子教育の低迷に拍車をかけている。農村部の場合、中途退学率は男子が17%に対し女子が21%に達している。都市部の場合は男子が13%、女子が8%ではあるが、もともとの就学率の差から比べると、女子の中途退学率がいかに深刻かがうかがえる。

さらに、中途退学の理由については、表3 - 1 - 4のように、男子の場合は子ども自身が望まないというケースが都市・農村を含めて44%に達し、ついで経済的負担、就労のためなどと続くが、女子の場合は、子ども自身が望まない、あるいは経済的負担のほか、親が許可しない、という理由が19%に達している（男子は3%）。また女子の中途退学の理由において就労は1%に過ぎず、家事手伝いが8%（男子は4%）となっている。ここには、家庭内における「家事手伝い」としての女子の役割と、親の女子教育に対する関心の低さが如実に現れている。

女子の識字率が著しく低い実態は、特に農村部において顕著である。その最大要因には、南アジア、特に北インド地域の慣習として宗教を超えて存在してきた「パルダ制 (parda/purda)」と呼ばれる女性隔離の制度である。パキスタンでも都市部では女性の社会進出が進んできており、パルダ制は弱まりつ

つあるが、農村部では現在も根強く支持されている。

さらに、パンジャービー人の社会では、婚礼時花嫁側が持参金を用意しなければならず、「娘とキウウリは等しく伸びる (Beṭī aur kakṛī kī bel barābar hai)」「娘と死んだ魚は長く置くべからず (Beṭī aur marī machliyān rakhne ki cīzeṅ nahīṅ)」という諺があるように、娘というものはあつという間に成長して出て行くもので、家庭にとっては負担に過ぎないという感覚がある⁶。このように、いずれは高い持参金を持って嫁いで行く娘に対して、高い教育を与える必要はないと考える傾向が残っており、このことが女子教育に対する関心の低さを招いている。

これに対して、表3 - 1 - 5のように、都市部での教育を受けた社会層では、女子に対しても教育を与える傾向があり、パキスタン国内においても、女子教育に関しては都市部と農村ではさらに大きな格差がもたらされるものと思われる。

このように、パキスタンにおいては、都市部に比べて農村部での女子教育に対する関心が低い傾向が顕著であるが、他方、前述のとおり、農村部に関する統計が、非農家の実態をどれだけ反映しているかに疑問が残る点を忘れてはならない。もし農村部での極貧層を形成する非農家の実情が統計に反映されていないとすると、農村部における識字率はさらに低い結果となる可能性があることを考慮しなければならない。

また、都市部においては、農村部に比べて女子教育の割合が高いとはいえ、女子教育の向上のためのインフラが整っているとはいいがたい。すなわち、女子学生の通学事情である。

私立学校の場合、スクール・バスの運行によって女子学生の通学が便利になっているが、公立校の場合は、ごく一部の総合大学を除いては、スクール・バスは存在しない。女性が一人で通勤・通学することが稀なパキスタン社会においては、女子学生の家族である男性が通学の送迎を行っている場合が多い。パキスタン社会の場合、男性家族は女性家族の送迎を負担に考えていない傾向があるが、それでもなお、通学にかかる負担は否定できないものがある。すなわち、女子教育の充実には、通学方法の充実と

⁶ Irshad (1976) p.3

表3 - 1 - 6 公立・私立学校の比較

	都市		農村	
	公立	非公立	公立	非公立
平均学生数	232	165	96	117
平均教室数	5.7	6.5	2.4	4.1
平均教員数	9.6	9.1	3.3	4.9
平均学生数(教室当たり)	41	25	40	28
平均学生数(1教員当たり)	24	18	29	24
女性教育の割合(すべての教育に対する)	46%	85%	36%	71%
机のある学校の%	56%	92%	17%	70%
電気のある学校の%	76%	98%	27%	88%
水の供給のある学校の%	73%	94%	57%	87%

出所：PIHS Education Sector Performance in the 1990; Federal Bureau of Statistics; Govt. of Pakistan; 1998.

表3 - 1 - 7 私立学校の地域分布

地域	一般	専門/技術 (学部)	専門/技術 (大学院(前期)/ 大学院(後期))	職業	計
1	2	3	4	5	6
パキスタン	33,893	433	265	1,505	39,096
イスラマバード	309	10	12	31	362
パンジャブ州	22,855	263	157	688	23,963
シンド州	5,943	86	42	286	6,457
北西辺境州	3,995	73	48	335	4,451
パロチスタン州	465	1	6	53	525
FATA	326	-	-	12	338

出所：Federal Bureau of Statistics

いう点からも考慮する必要があるといえる。

(3) 民間セクター活用の実態

基礎教育が遅々として進まない状況にあって、パキスタンでは私立学校が数多く存在する。パキスタン国内には36,096もの私立学校がある⁷。ただし、これ以外にも、農村地域などでは、寺子屋式に家庭内でクルアーンや文字教育を行うケースもあるため、その数はこれを上回るものと考えられる。このような家庭内などで行われる寺子屋式の宗教学校は「マクタブ(maktab)」と呼ばれる。さらに、宗教教育を中心とする寄宿制の高等教育施設を「マドラサ(madrasa)」と呼ぶ。

これら私立学校の中には、日本の私立学校以上の学費を必要とするような学校から、海外の大学と提携を結んだ高レベルのものもあれば、マクタブ規模のものから都市部のビル内で運営されているような未登録の教育機関もある。未登録の学校を出た学生の場合、その後公立の高等教育機関への進学資格

を得ることができない状況にある。

登録済みの私立学校の場合、公立校に対し設備面の充実が顕著となっている。表3 - 1 - 6にあるとおり、教室数(都市部公立5.7:私立6.5、農村部公立2.4:私立4.1)、教員1人に対する学生数(都市部公立24:私立18、農村部公立29:私立24)、女性教員の割合(都市部公立46%:私立85%、農村部公立36%:71%)、机の数(都市部公立56%:私立92%、農村部公立17%:私立70%)、電気(都市部公立76%:私立98%、農村部公立27%:私立88%)、水道設備(都市部公立73%:私立94%、農村部公立57%:私立87%)といったように、すべての教育環境において私立学校が公立を上回っているというのが現状である。このため、特に都市部においては、富裕層において子女を私立学校に通わせる傾向が強くなっている。ラホール郊外にある私立機関ラホール経営大学(Lahore University of Management Science: LUMS)の場合、授業料は、MBAコースの年間授業料だけで18万ルピーである⁸。LUMSの場合

⁷ Government of Pakistan (2002) p.148

⁸ 小田尚也(2003)

表3 - 1 - 8 公立高校における教員数

レベル	初等	中等	高等	高等職業訓練	美術・科学大学	専門大学	大学	計
教員数	373,300	93,300	158,800	9,253	27,662	9,043	5,914	677,272

出所：Government of Pakistan (2002) Table10.3

表3 - 1 - 9 小学校教員の資格と教員養成期間

	養成プログラムの入学に必要とされる教育年数	養成期間(年)	養成終了時の合計教育年数
その他の国 (平均年数)	10.499	3.088	13.477
パキスタン	10	1	11

出所：Iqbal Mubammad Zafar (1996) p. 139

は、経済格差によって入学希望者が選別されないよう、スポンサーを得ることで奨学金制度を充実させるなど、経営努力を行っている⁹。

私立学校の分布に関しては、都市部と農村部という分類だけでは十分ではない。なぜなら、農村部の土地所有者は、子女を都市部の高等教育機関に送ることがあるからである。さらに、表3 - 1 - 7にあるとおり、パキスタンの私立学校36,000余校のうち6割はパンジャブ州に集中しており、これにシンド州が5,943校と次ぐ。シンド州の私立学校の多くはカラチに集中するものと思われるが、北西辺境州は1割弱の3,995校、パロチスターン州はわずかに465校である。人口比や、公立校の存在を考慮すれば、パロチスターン州における私立学校の少なさもやむを得ない点はあるが、技術系の学校となると、やはりパンジャブ州が群を抜いており、このような州による私立学校を含めた教育機関の充実度の差異は、各州が抱える人材量に大きく影響するものといえる。

以上のような私立学校の現状を抱えながらも、パキスタン政府は、識字率の向上と国民の教育を配慮して、国家教育政策(The National Education Policy 1998-2010)の中で、私立学校に対するさまざまな規制緩和策を提言している。そこには、学校の敷地の確保や所得税の減額措置などがあげられている。

パキスタンにおいて私立学校が数多く林立する実態の背景には、公立学校での質の低下があげられる。すなわち、公教育制度の質の低下が招いた結果として、教育ニーズを民間部門が吸収したのである。教

育の質の低下は、公教育に対する関心をさらに低める傾向を招くこととなる。私立学校の充実を考えるとき、同時に、公教育の再構築が求められていることを忘れてはならない。

なお、私立の宗教学校に関しては、宗派、学派による差異は細かくあるものの、大きく2種類に分けられる。すなわち、宗教教育のみを実践する学院の場合と、宗教教育以外の、一般の公・私立校と同じ教育課目を教授する学院である。前者の典型例は、スンナ派デーオバンド学派が運営するマドラサで、ここではコーラン解釈やイスラーム法学などイスラームに関する諸学が教えられている。このようなマドラサでは、ウラマーと呼ばれるイスラームの学者が教授する。デーオバンド学派のマドラサは、同学派の宗教政党であるイスラーム神学者協会が運営に関与している。これに対し、後者の典型例は非ウラマー系政党であるイスラーム団体が運営するマドラサで、ここでは一般の西洋的な科学知識の習得も必修科目にしており、学士レベルまでの教育を行っている。ただし、イスラーム教育に重きが置かれている点に変わりはない。

(4) 教員の問題

識字率と就学率の低迷に加えて、教員自身の問題も教育における重要な課題である。現在パキスタンには約68万人の教員がいる¹⁰。

表3 - 1 - 9にあるように、パキスタンの教員の養成期間は世界水準を下回っている¹¹。養成期間が短

⁹ *ibid.*

¹⁰ UNESCO Office (2002) p.11, table2

¹¹ *ibid.* p.6,table1

いことが即教員の質につながるわけではないが、教員としての資質や意識向上には、ある程度の研修期間が必要であることはいうまでもない。

パキスタン政府は、1990年代は社会活動プログラム (Social Action Programme) において女性教師の増加を目指し、その後国家教育政策 (National Education Policy 1998-2010) において、教員の養成・研修に努めている。2001年以降は、教育セクター改革 (Education Sector Reforms 2001-2004) によって、既に175,000人以上の初等・中等レベルの教員が研修を受けている¹²。

このように教員の資質向上を目指す計画が実施される一方で、物理的な問題が教員の就労の妨げとなるケースが報告されている。それにはまず、教員の住所とは無関係に遠距離に配属が決まることがあげられる¹³。家庭を持つ女性教員の場合、パキスタンの社会において、自家用車を運転するケースは極めて稀であることから、自宅からかけ離れた学校への勤務は極めて困難となる。どうしても女性教員が遠隔地で勤務する場合には、教員の家族が車で送迎することが多くなる。都市部での大学の場合、教員の送迎バスが運行される場合がある。これは女子教員のみならず、女子職員などにとっても非常に便利であるが、バスの時間帯が限られているため、授業以外の課外活動等の行事に参加することが制限されることとなる。これらは女性教員のみの問題ではなく、教員の給与では自家用車やバスを利用して遠距離の通勤は経済的負担となることから、教員自身の就業意欲を削いでしまうことになっている。パンジャーブ大学の場合、教職員と学生が利用できる通学バスを運行しており、利便性は高いが、それでもバスは市内のキャンパスと郊外の教員宿舎や学生寮のある地区を往復するのみで、自宅から通勤する女子教職員にとってはいまだ不便な点が多い。このようなインフラ設備の充実もまた、教員の意欲や資質の向上に大きく貢献するものと考えられる。

教員の就業意欲にかかわる大きな問題として、教員の配置転換にはしばしば政治的な色彩が含まれる

ことがあげられる。それは教員の支持政党の違いや、宗教的な厳格さの相違、あるいは個人的な対立によって、教員が突如配置転換になるというケースが少なからず見受けられることを指す。このような問題は、教員の採用から始まっており、土地の有力者の口利きによって教員の採否が決定されることもある。このような実情によって、教育現場は教員同士の派閥争いの場に転じることもあり、これが肝心の教育に対する関心を損ねてしまう結果を招いている。

また、初等教育においては女子教員が望ましいといわれているが¹⁴、女子教員が勤務する上での交通手段の未整備や、既婚者の場合、家事に追われて就労が困難になるといった要因が、女子教員の就労の障害となっている。特に独身女性が遠距離の通勤を避けようとしても、一人暮らしのできる環境が整っていないために、通勤が負担となって就労を妨げることがある。さらに農村部の場合は、大家族制が続いており、そのような家庭の女性は、家事を済ませて外で働くことが多大な負担となっている。

3-1-2 高等教育の再構築

(1) 地域格差、経済格差

パキスタンでは中等教育への就学率が21%と極めて低く¹⁵、高等教育に至ってはさらに低い数値となるものと思われる。さらに、高等教育においては、地域格差と経済格差の2点の問題がある。

地域格差とは、州によって高等教育機関の充実度に差があるという点と、都市と農村での教育を受けた人々の割合の格差があることを指す。

パキスタン政府は、アジア開発銀行の支援の下、教育省が推進する技術教育プロジェクト (Technical Education Project 1996-2003) を推進中であり、技術教育の振興に努めている。クエッタ (Quetta) やサッカ (Sukkar) などで女子を対象とする工芸学校を設立したり、技術教育者の育成を行ったりしている。しかし、女子教育全般の就学率が低い現状では、技術教育等の充実はさらに困難な

¹² *ibid.* p.10

¹³ *ibid.* p.11.

¹⁴ *ibid.* pp.13-14

¹⁵ UNESCO (1995) *World Education Report*

ものとなっている。

表3 - 1 - 7が示すとおり、私立の高等教育機関、特に大学以上の機関はパキスタンに265あるが、このうち半数以上の157機関がパンジャブ州に多くあり、首都イスラマバードを含めると全国の約65%の高等教育機関が集中していることになる。他方、バロチスタン州には6機関しかない。人口比を考えてみても、人材の確保という点で州の間での格差が生じていることは事実であり、このことは、各州の経済力等に反映していると考えられる。パキスタン政府は、高等教育令によって民間部門による大学設置やカレッジ格上げによる大学増設を奨励する政策を採っているが、質の向上を目的に国立大学での学費値上げを盛り込んだため、低所得者層の高等教育へのアクセスが阻害される可能性が高まっている。

このような国立大学の現状に対し、私立大学での学費はさらに高額なものとなり、低所得者層の進学は困難となっている。ラホール経営大学(LUMS)の場合、初年度の授業料が18万ルピーであり、これに諸費用を合わせると20万ルピーを軽く超えてしまう¹⁶。LUMSの場合は、アメリカ系企業やアジア開発銀行などから支援を受けてこれを奨学金にし、学費を払えない学生に対する支援措置を行っているが、多くの私立高等教育機関は、高い学費のために、入学希望者を限定する傾向がある。この経済格差による高等教育受益希望者の機会に対する差異は、優秀な人材の確保についても制限を加える結果を招いている。

また、高等教育機関が都市部に集中しているため、学生は都市にのみ集中し、卒業後も都市部で就職するために、農村には教育を受けていない人々が残される結果を招いている。なかには、高等教育を受けたのちにさらに高度な教育を受ける目的で海外に留学するケースもあり、こういった場合には、よりよい就職先を海外で得るために、頭脳の流出現象が起こっている。パキスタンの場合、海外で活躍する技術者も少なくないが、彼らは家族単位での移民のみではなく、単身留学後、帰国しないケースも含まれている。そこには、留学後、パキスタン国内での受

入先が少ないという問題がある。報酬面、高等技術を生かせるハード面での不備といった就職口の魅力のなさが、頭脳の流出に拍車をかけている。

このような傾向は、都市部のみならず、農村でも土地所有者の家庭など経済的余裕のある学生にも見られる。学生は、海外との提携を結んだ私立高等教育機関に進学し、そのまま海外に出て行くのである。このような私立高等教育機関は、理系の研究においても十分な設備を持っているところが多く、設備不足の公立機関とは教育環境において差を広げている。

さらに、高等教育機関が集中する都市部では、通学方法にも問題が生じている。特に女子教員と女子学生にとっては、通勤・通学は毎日の負担になっている。高等教育機関は、学生寮が充実している場合が多いが、それでも女子寮の数は限られている。学生寮に入寮できた場合は、往復を通学バスに頼ることができるが、都市部の自宅から通う場合は、女子は家族の男性に送迎を頼まねばならず、通学が負担となる場合がある。

したがって、高等教育の充実とは、設備等インフラの充実のほかに、通勤・通学の利便性の充実、さらに卒業・修了後の受け入れの充実など、総合的な観点から考えねばならない問題となっているのである。

(2) 教員を取り巻く環境

教育機関そのものの問題に加えて、教員を取り巻く環境も困難である。それは、教員の資質や就業意欲の向上にかかわる問題であり、さらにはパキスタンの教育システム全体にかかわる問題でもある。

パキスタンにおいては、教員の採用及び配置は、初等教育機関同様に、教員の住環境などを一切考慮しない形でなされ、教員の意欲を削ぐことがある。遠隔地での勤務を強いられた場合、教員の給与では通勤にかかる費用も大きな負担となる。また女性教員の場合は、単身赴任ができる環境は整っておらず、かといって長距離を一人で通勤する環境も整備されていない。教育機関によっては、通勤バスが送迎する場合もあるが、多くの場合は家族の支援によって通勤が成り立っており、このような家庭への負担は、女性教員の就業意欲に対する障害となりかねない。

¹⁶ 小田尚也(2003)

また、教育現場にあって、教員同士の対立も深刻な場合があり、教員が派閥抗争に明け暮れていることも少なくない。場合によっては、土地所有者や議員など有力者の影響が強く、彼らの一存で教員の採否や配置が変わることもある。公立高等教育機関の場合は、政権政党の支持者であるか否かによって、配属が急に転換されることもある。このような実態も、教員の就業意欲を削ぐ要因のひとつであり、解決すべき問題であろう。

また、外部からの圧力は、教員自身の就業環境を変化させるだけではない。高等教育機関の場合、入学手続きの時期になると、多くの入学希望者が教員のもとを訪れ、入学への推薦を願い出るケースが多く見られる。ほとんどの場合、教員はこれらの要望を却下しているようであるが、なかには、地元の有力者や政治家などの推薦を持ち出して入学許可を得ようとする者もある。このような動きは、公正な教育を妨げるものであり、教員の資質低下を招きかねない事態である。

また、優秀な教員が高額な報酬や設備の整った研究環境を求めて海外や他のセクターに流出するため、高等教育の質の低下に拍車をかけている。このような教員を取り巻く環境の整備もまた、高等教育の充実において焦眉の課題となっている。

3-1-3 教育セクターと地方分権

小出 拓巳

教育セクターにおける連邦政府の主たる任務は政策立案・調整、基準設定、カリキュラム、モニタリング・評価などであり、国民に対する直接のサービス供給は他セクターと同様、州及び県行政が実施している。

2001年（2000年に地方分権計画発表）地方分権法施行以前においても、実施機関としての責任は州政府のものであり、各州では州教育大臣及び州教育次官のもと、教育局（Education Department）が政策を実施する立場にあった。ディストリクトにはディ

ストリクト教育官（District Education Officer: DEO）が置かれていたが、その位置づけはあくまで州の出先機関としての域を出るものではなかった。したがって、ディストリクト教育行政は予算や企画立案などの政策過程とは何らかかわることはなく、また教員の採用・配置を含む人事行政にもほとんど関与していなかった。わずかに州からの政策実施にあたっての事務を実施することが主たる業務であったといえてよい。

地方分権法施行後、教育セクターにおいても他セクターと同様に一定の分権措置が及んでいる。本項では、地方分権が教育セクターにおいてどのような影響を及ぼし、どのような問題点が明らかになっているのかという点について、まず制度・組織の点から分析し、ついで機能強化・エンパワメントの点から政府や自治体の取り組み、残された課題などを整理する。

（1）制度・組織

以下、主としてパンジャブ州を例として説明するが、各州とも多少の相違はあるとはいえ大枠として現状・問題点を共有している。

組織的には、州レベルでは州教育大臣及び教育次官の統括する教育局が教育行政を担当する体制で分権前と変わらない¹⁷が、実施業務がディストリクトへ権限委譲されたことによって、州の役割は政策立案、モニタリング・評価、ディストリクト間の人事異動、質の管理、カリキュラム開発、教員養成・研修、予算調整、2000万ルピーを超えるディストリクトが実施する事業計画の認可に限定されることになった¹⁸。

ディストリクトにおいては、ディストリクト教育官（DEO）にかわりディストリクト教育局長（Executive District Officer = EDO Education）がディストリクト教育局を通じて県教育行政を統括している。ディストリクト教育局では、教員（後期中等レベルまで）及び下級職員（BPS5-15）の採用、通常予算の立案及び執行、内部監査などの権限が委譲

¹⁷ パンジャブ州では、ノンフォーマル初等教育、成人識字教育、及び就学前教育を、「州識字・ノンフォーマル初等教育局」、ディストリクト・レベルでは「ディストリクト識字局」が担当している。さらに、州及びディストリクト（県）において「EFA（Education for All）ユニット」を立ち上げ基礎教育全般のモニタリングを実施している。

¹⁸ 2000万ルピー以内であっても、ドナーなどが介入する場合は、州政府が認可することになる。

され、さらにディストリクトの開発予算による事業の企画立案、実施の役割も果たさなければならなくなった。一方で、このように拡大した業務をこなすだけの人事配置が追いついていないのが現状である。ディストリクト教育局は、局長（BPS19相当）以下、各サブ・セクター（初等、中等、カレッジなど）の担当官（BPS18相当）、及びその下で郡（Tehsil）レベルを担当する担当官（BPS17相当）で構成されるが、BPS18レベルの公務員が不足していることからこれらのポストに空席が目立つ。さらに、新設されたパンジャブ州内の各ディストリクト識字局にいたっては、秘書、雑用係などの下級職員を除けば局長以外にスタッフはおらず、状況は厳しい。

またディストリクト教育行政にあっては、教職出身の管理職経験者が行政官にリクルートされるのが一般的であり、行政運営についての訓練がなされていない人材が行政に携わっているという問題がある。今般の分権化より、ディストリクト行政官の政策決定への参画が求められるようになったことで、行政官の実態と、求められる能力に著しいギャップが生じており、このことは世銀をはじめとするドナーからも指摘されている。

州レベルとディストリクト・レベルの行政ラインにおける一種の二重従属システムの人事体制も問題となっている。ディストリクト（県）行政では、ディストリクト教育局長はディストリクト調整官（District Coordination Officer = DCO）の指揮下に入り、さらにディストリクト（県）議会の議決を受けて政策の執行に当たる。しかし、教育局長をはじめとするディストリクトの上級職の人事権は州が握っていることから、実質上、二重の指揮ラインが存在していることになる。さらにパンジャブ州における州の教育行政において、「フォーマル教育が教育局」と「ノンフォーマル教育が識字局」に分割されているため、州レベルでの縄張り争いがそのままディストリクトレベルに影響し、本来であれば補完関係にあるべきフォーマル教育とノンフォーマル教育が調整不足のまま、事業が実施されてしまう組織上の問題点も浮かび上がっている。

次に、分権による財政面への影響であるが、特にディストリクト・レベルでは各種予算の錯綜した状況が生じている。パキスタンの地方財政は大きく分

けて、開発予算と通常予算に分けられるが、このうち開発予算については、連邦直轄、州、ディストリクトの独自プログラムが並存している。連邦直轄の予算については、一般開発予算のほかにEducation Sector Reforms（ESR）や大統領プログラム、フシユハール・パキスタン・プログラム（KPP）、さらには国会議員や州議員を通じて配分されるものなどがある。そのほかにも世銀やアジア開発銀行による大型借款によるプロジェクトでは別立ての予算でプログラムが実施されている。このような状況では、実施主体のディストリクトが、どのような資金がいつ利用可能なのかということ把握できず、一貫性のある計画を立案することが困難になっている。しかも、これらプログラムのモニタリングはそれぞれ個別に行われることから、その煩雑さに起因する混乱も生じている。

（2）機能強化・エンパワメント

教育におけるディストリクトでの政策の執行については、各ディストリクトにおける個別事情・要因に左右される側面が大きい。分権化によるディストリクト・レベルへの権限の委譲がすすめば、学校の配置や僻地学校での勤務意思のある教員の採用、コミュニティとの連携などを通じて、学校運営を正常化することが可能になる。既に、ディストリクトの裁量による契約教員の導入による弾力的な教員配置が進められており、この面では地方分権化による効果があがっていると考えられる。しかし、ディストリクトへの権限の移行は端緒についたばかりであり、政策の執行においても多くの課題が残されていることも事実である。

まず、ディストリクトの教育行政が早急に取り組まなければならない課題は、計画、モニタリング・評価のための能力向上である。例えば新規就学者の受け入れを計画するにあたっては、既存学校の許容生徒数、不足している学校数や教員数及びその地域ごとの配置などの情報が必要になる。また、教育の質を管理するためには、中途退学者数などの生徒の動向と原因、教員の勤務状況など基本情報を定期的に収集し、状況を把握し、モニタリングによって評価しなければならない。さらにその情報は執行サイクルのスケジュールに合わせて収集されなければな

らず、そのためにはひとつのシステムとして情報を管理運用する枠組みとその枠組みを運用する能力が必要になる。

現在、パキスタンの各州には教育情報管理システム (Education Management Information System: EMIS) が存在するが、同システムは州のために作られたものであり、ディストリクトの役割は単なる情報収集の下請けに過ぎず、そのような状況は現在も改善されていない。さらに、「財務計画局」、「識字局」、「社会福祉及びコミュニティー開発局」などマイクロ・プランニングに必要な他部局の情報は相互に共有されているわけではない。したがって、計画、立案、実施、モニタリング・評価のための能力向上のためには、州EMISのディストリクトレベルへの分権化、さらにディストリクト(県)内部での横断的な情報の共有化がなされなければならない。

マイクロ・プランニングという点では詳細な住民情報が不可欠であるが、このような情報はディストリクトではなく最小単位の自治体としてのユニオンで管理がなされている。教育行政において、これまでユニオンや地方議会は組織的に活用されてこなかったが、分権化後そのような試みもなされるようになってきている。特に、パンジャブ州チャクワール・ディストリクトやカスール・ディストリクトでは、ユニオン議会を通じた積み上げ式の情報収集を目的とするEFAユニットが設立され活動を開始しているところである。

このように、情報に基づいたニーズ把握の必要性は周知されてきている。一方、ディストリクトを関与させる情報システム関連のプロジェクトは、各州のEMISや国家改革委員会 (National Reconstruction Bureau: NRB) など複数の機関が整合性のないまま進めており、今後調整を図る必要があると思われる。

地方分権を教育の振興に結びつけるためには、行政サイドの能力向上のみでは十分ではなく、学校の設定や運営にコミュニティーが深く参画できるかに、成否がかかっている。この点に関しては、これまでもPTA、SMC (School Management Committee) などと呼ばれる学校運営委員会が存在していたが、学校運営や学校・教員の配置などについての決定権を与えられておらず、名目的なものであった。地方分権化を受けてPTA、SMC強化の必要性が認識され

るようになっており、各州がその設立・権限について独自に条例を制定し、公的資金の受け皿としての資格付与、校長への財務研修などを実施し、学校への権限委譲が図られている。

文献リスト

- 小出拓己 (2001) 「業務報告書1 (識字率向上)」国際協力事業団
- 小田尚也 (2003) 「学窓のさまざまなかたち マドウサとLUMS」『現代パキスタンを知るための60章』明石書店
- 広瀬崇子・小田尚也・山根聡 (編) (2003) 『現代パキスタンを知るための60章』明石書店
- Government of Pakistan, *Population and Housing Census, 1981 and 1998*
- *Pakistan School Statistics*, Central Bureau of Education, Islamabad.
- *Pakistan Integrated Household Survey (PIHS)*
- (1998) *PIHS Education Sector Performance in the 1990*, Federal Bureau of Statistics.
- (1999a) *Pakistan School Education Statistics*; Academy of Educational Planning and Management, Ministry of Education 1998/99.
- (1999b) *Pakistan Integrated Household Survey (PIHS) 1991 and 1998/99*.
- *Economic Survey 2001-2002*, Economic Affairs Division, Islamabad.
- Hirashima, S. (1978) *The Structure of Disparity In Developing Agriculture*, Institute of Developing Economies, Tokyo.
- (1986) *Hired Labour and Rural Labour Market in Asia* (co-ed. With Muqtada), ILO/ARTEP, Delhi.
- (2001) *Rural Poverty and the Landed Elite: South Asian Experience Revisited*, WP2001-10.
- Iqbal Mubammad Zafar (1996) *Teachers Training: The Islamic Perspective*, Institute of Policy Studies.
- Irshad Ahmad Panjabi (1976) *Panjab ki 'Aurat- Hayat o Thaqafat*, Idara-e Tahqiqat Pakistan, University of the Punjab, Lahore.
- Khalid, Humala Shaheen; Mukhtar, Eshya Mujahid (2002) *The Future of Girls' Education in Pakistan*. UNESCO Office, Islamabad.
- UNESCO (1995) *World Education Report*
- UNESCO Office, Islamabad (2002a) *The Future of Girl's Education in Pakistan*.
- (2002b) *Status of Teachers in Pakistan*. UNESCO Office, Islamabad.

3-2 保健医療における公平性

四方 啓裕

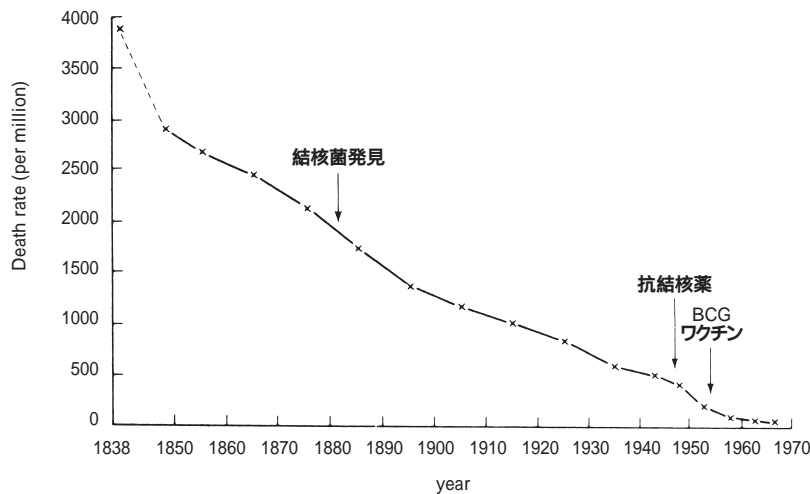
3-2-1 基層社会に内在する脆弱性

国民の健康水準が低迷しているといつて、その国の保健医療サービスの不備だけに理由を求めるのはいささか近視眼的に過ぎる。ある疾患に特効的に働く治療法が実用化される前にそれによる死亡が激減しうるのは、先進国で広く経験された現象である（図3-2-1、図3-2-2）。ここでは、パキスタンの基層社会に内在するさまざまな基礎条件のうち、住民の健康水準を規定している要因を抽出し整理しよう試みた。

(1) 南アジアで最悪水準にある保健指標

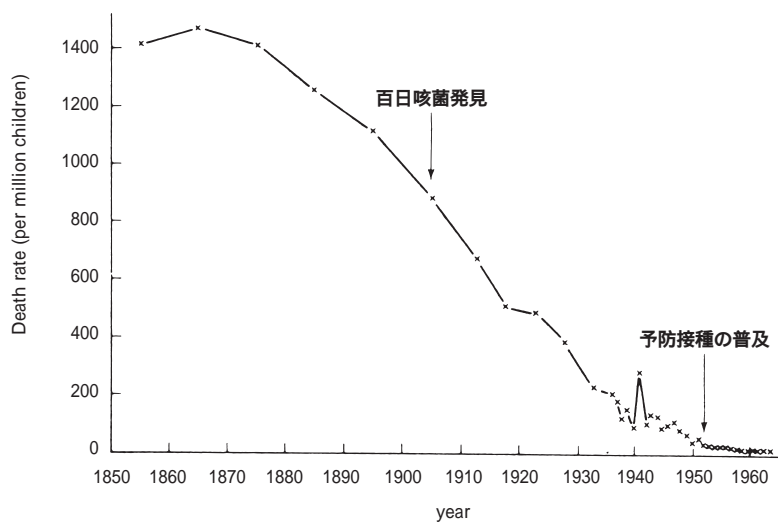
保健指標は住民集団のもつ遺伝素因、彼らが置かれた環境要因、社会的要因の上に、保健医療の整備状況が加味されて決定されるもので、脆弱性の結果であつて原因ではなく、いわば悪条件のなれの果てである。しかし、パキスタンでは生まれた子ども1,000人中80人以上が1歳までに亡くなり（乳児死亡率Infant mortality rate = 82）、110人が5歳までに亡くなる（5歳未満死亡率Under-five mortality rate = 110）という状況が厳然と存在している。これは昭和初期のわが国と同様の水準であり、人々の死生観、受療行動、家族計画に対する態度等に大きな影響を与えている。

図3-2-1 呼吸器結核 - イングランド及びウェールズにおける死亡率



出所：MeDeown (1995)

図3-2-2 百日咳 - イングランド及びウェールズにおける15歳未満児の死亡率



出所：MeDeown (1995)

表3 - 2 - 1 南アジア5カ国、ベトナム、インドネシアの主要保健指標

	平均余命 (歳)		乳児 死亡率 (IMR)		5歳未満 死亡率 (U5MR)		妊産婦 死亡率	1人当たり 保健支出
	1970	2000	1970	2000	1970	2000	2000	(PPP US \$)
パキスタン	49.0	59.0	117	85	181	110	未報告	18(1999)
インド	50.3	62.3	127	69	202	96	540	-
バングラデシュ	44.9	58.1	145	54	239	82	350	12(1999)
スリランカ	65.1	71.6	65	17	100	19	60	29(1999)
ネパール	43.3	57.8	165	82	250	100	540	11(1998)
ベトナム	50.3	67.2	112	30	157	39	95	17(1999)
インドネシア	49.2	65.1	104	35	172	48	380	8(1998)

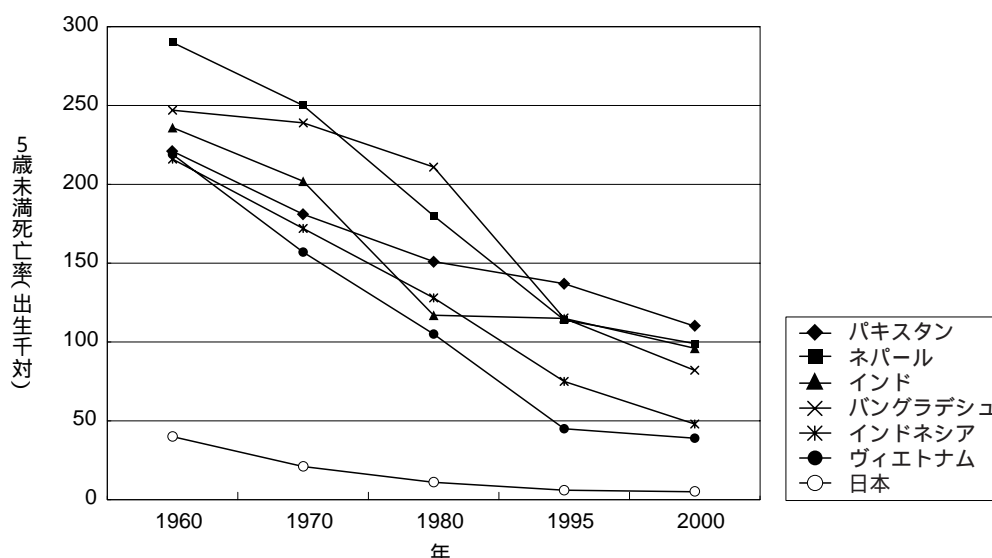
出所：UNDP (2002)

1970年時点でのパキスタンにおける乳児死亡率（以下、IMR）は117、5歳未満死亡率（以下、U5MR）は181と高く、出生時平均余命（いわゆる平均寿命）も49.0歳にすぎなかった。バングラデシュ（当時の東パキスタン）はIMR145、U5MR239、平均寿命44.9歳と西パキスタンに後れをとっており、スリランカはIMR65、U5MR100、平均寿命65.1歳と既に今日のパキスタンを上回っていた。当時のパキスタンと似通った成績であった国としてインドネシアとベトナムをあげ、それから30年後における各国の保健指標を表3 - 2 - 1にまとめた。特に5歳未満死亡率の改善をグラフにしたが、パキスタンにおける前進の速度は遅く、南アジア地域の中でもネパールと最下位を争う有り様である（図3 - 2 - 3）。

(2) ジェンダー問題

女性の移動や家庭外の社会との接触が制限され、雇用、食糧、教育、保健医療サービスへのアクセスが得られないこと、決定権が与えられていないこと、知識が不足していることなど、パキスタン女性は不利な条件下に置かれている。農村部では女性が人前に出ることはほとんどなく、保健関係者といえども男性の訪問者は家への立ち入りは許されず、壁越しに会話するのがやっとである。また、病気になっても夫や舅の許しなしには治療に外出することすらできない。この状況は女性自身の健康だけでなく、母親に連れられなければ受療できない乳幼児の健康にとっても大きな脅威であり、「酒・タバコなどの奢侈財の消費は夫の交渉力が強まるにつれて増え、食

図3 - 2 - 3 各国における5歳未満死亡率の改善状況



出所：UN及び厚生統計協会「厚生指標」のデータを基に著者作成

表3 - 2 - 2 保健指標に表れたジェンダー格差

	女性 (100万)	男性 (100万)
人口	69.1	72.5
平均余命	60.9	61.2
5歳未満児死亡率	131	121
妊産婦死亡率	201*	
妊産婦死亡 / 15~49歳女性の全死亡	19%*	

*未報告分を加えるとその2~3倍?

出所: UNDP (2002), UNFPA (2002)

糧や教育・保健の消費支出は妻の交渉力が強まるにつれて増える傾向がある」とする途上国からの研究結果もあるところ、世帯全員の栄養、健康、教育にとって好ましからざる影響が危惧される。

女性の人口が男性を下回り、女性の平均寿命が男性より短い(表3-2-2)、これは生物学的にはあり得ない現象で、女性が軽視され冷遇されているとしか考えられない。センらが男女差別の結果であると指摘した「喪われた女性たち」の実例であるが、1986年のデータを国際比較した時点ではパキスタンが世界でも最悪の女性-男性比率を示していた²。5歳未満での死亡率においても女児(131)が男児(121)を上回る(表3-2-2)。小児期を生き延びて出産可能年齢に達すると、今度は妊娠・出産に関連して毎年28,000人以上の女性が死亡し、この年齢層の女性の死亡原因の4割前後を占めている。妊婦の半数前後が貧血のため出産時の危険が高まることに加え、訓練された保健従事者に介助される分娩が18%しかないため、妊産婦死亡率が非常に高い(出生10万対200-400)。35歳以上での妊娠を回避すれば妊産婦死亡を半減できるし、既に3人以上の子どもをもつ女性の39%は次子の出産を望んでいない³。にもかかわらず、避妊手段が入手できなかったり(Unmet demandと呼ばれる)女性に決定権がなかったりして合計特殊出生率=4.6と1人当たりの総産児数が多い。この結果、{妊産婦死亡率×合計特殊出生率}で求められる生涯での妊娠・出産関連死リスクは1840/10万人となり、50数人に1人の女性がそ

のために落命していることになる。

女性に対する家庭内暴力は頻繁に起こっているが、保健医療問題としてはもちろん社会問題としての認識すら希薄で、警察や法律による対応は全く不十分である。中でも最悪のものがhonour killing(名誉の殺人)で、政府がこれを犯罪であると公式に声明したのはムシャッラフ政権になってからである。Lawyers for Human Rights and Legal Aidと国連児童基金(United Nations Children's Fund: UNICEF)が共同でまとめた統計によると、2002年の1年間で女性に対する身体的暴力が3,296件確認され、うち1,375人はhonour killing(名誉の殺人)であった(The News, Jan. 14, 2003)。南アジアでは夫やその家族が嫁に火をかける型の暴力が特徴的である。調理中に引火した、ストーブが爆発したなどと申告されることがほとんどで暴力によると断定できる例は少ないが、イスラマバード、ラーワルピンディー両市内の主要4病院だけで2002年中に294人の熱傷患者が搬送され、うち217人が死亡した。専用病棟がないため院内感染症によって死亡する患者が多い。全身の40%に達する熱傷患者を入院させて治療すれば、1日当たり1,500~3,000ルピーもの費用がかかる。患者のほとんどが貧困層の女性たちであるため民間サービスは関心を示さない。同じ理由から歴代の政権も熱傷専用病棟の設置・運営に及び腰になってきたと指摘する女性権利活動家もいる⁵。ジェンダー問題の背景分析は山根委員の報告に詳しい。

¹ 黒崎(2001) pp.42-43

² 山崎(1997) pp.19-20

³ NIPS(2001)

⁴ Zulfqar Shah, "Violence against women," The News, Jan. 14, 2003

⁵ DAWN, Feb. 7, 2003 "Burn unit likely to be opened in a Capital hospital"

(3) 貧困と低栄養

保健医療サービスは健康ですごせる年月を生産するために必要な投入要素のひとつでしかなく、教育、住宅事情、収入額、雇用状況、栄養なども同様に不可欠の要素であることが、古くは1972年のGrossman以来提唱されてきた。(図3-2-4)

パキスタンでは人口の3人に1人が貧困線以下にあり、健康に対する重大な脅威と背中合わせで暮らしている。逆に、社会的セーフティーネットが全く不備なこの国で、家族が大病を患ったり主な稼ぎ手が死亡したりすれば、容易に貧困状態へと転落しうる(後述)

住宅を例にとれば、人口のほぼ半数が一間だけの家屋に住んでいるが、1世帯の規模は平均7.4人あるため、1寝室当たり平均4.4の家族が寝起きする過密な生活環境となっている⁶。狭い空間に多人数が住めば、空気感染する急性呼吸器感染症や結核(有病率=人口10万対60)の罹患率が高まるのは当然である。一時はかなり抑制されていたマalariaが再び患者数を増やしつつあるが(有病率=54)、媒介蚊の生育に適した気候条件にあって、蚊が侵入しやすい隙間だらけの家屋が建ち並ぶ地域が中心である。一方、土壌中に存在する破傷風菌は草食性である牛や山羊の糞中にも排泄されて、芽胞は2年間以上感染性を保っている。乾燥牛糞を調理用燃料として使用するような農村部ほど自宅分焼が当たり前となり(後述)、妊産婦や新生児における破傷風発症のリスクを高めている。なかには臍の乾燥を早めるため、わざわざ牛糞を児の臍に塗り込めるような伝統を守る地域も残っている。人から人に糞口感染するポリオの根絶に手間取り、下痢症の頻度が極めて

表3-2-3 鉄欠乏性貧血の罹患率(%)

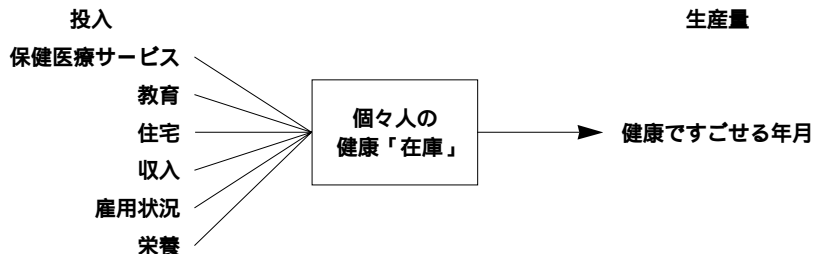
	1978年	1990年	1995年	2000年
15-49歳女性	75	70	65	65
就学児童	48	45	42	42

出所: CRPRID (2002) p.215

高いのも、飲食物が排泄物で汚染されやすい生活条件にある貧困層人口が大きいためである。

貧困において一時的なものと慢性的なものが区別されるように⁷、低栄養にも急性のものと慢性のものに区別されるが、いずれも一時的貧困として取り扱われる期間の中で顕在化しうる。日々の食事は住宅や教育の問題を後回しにしても優先されるはずであるが、他を切りつめても食料エネルギー必要量を満たせなくなると、影響はまず体重の減少として現れる。成長途上の子どもの場合、それまでに到達していた身長に見合わない低体重を示す(Weight for heightが標準参照集団の5パーセンタイル未満)。この状態を急性消耗(Wasted)と呼び、短期間の後に再び十分な食料が摂取できるようになれば体重はすみやかに回復する。しかし、カロリー不足が長期にわたると、低体重に加えて身長増加不良が顕在化してくる。暦年齢・月齢に比べて異常に低い身長(Height for ageが標準参照集団の5パーセンタイル未満)を示すまでになった状態を低身長(Stunted)と呼ぶ。古い統計であるが、全国の5歳未満児に占める急性消耗児は13.8%(都市部13%、農村部15.2%)、低身長児は36.3%(都市部33.1%、農村部39%)であった(National Health Survey of Pakistan 1990-94)。慢性的な低栄養状態にある子どもに、疾病であれ一層の食料摂取不足であれ、何かしら急

図3-2-4 健康にかかわる投入と生産に関するグロスマン・モデル



出所: Donaldson, C. & Gerard, K. (1993) p.180

⁶ NIPS (2001)

⁷ 黒崎 (1998) pp.175-177

表3 - 2 - 4 教育と乳児死亡率

母親の教育水準	乳児死亡率 出生千対
未就学	89
1-4学年	80
5-9学年	61
10学年以上	49
全体	82

出所：Government of Pakistan
(2002a)

表3 - 2 - 5 教育水準別の合計特殊出生率及び分娩場所

母親の教育水準	合計特殊出生率	分娩場所		
		自宅	公的施設	私立施設
未就学	5.1	86	7	7
1-5学年	4.2	70	13	17
6-8学年	3.2	55	25	19
9-10学年	3.6	36	27	37
それ以上	3.8	22	29	47
全体	4.8	77	11	12

出所：National Institute of Population Studies (2001)

性のインパクトが加わると (acute on chronic) 生命を落とす危険が非常に高くなる。パキスタンにおいて乳幼児死亡率が高いのは、劣悪な栄養状況に置かれている小児人口集団が極めて大きく、ありふれた下痢症、かぜ、麻疹等に罹患すると重篤化して死亡に至りやすい (致命率 Case fatality rate が高い) ためである。

低体重 (Low weight) は最も広く計測される指標であるが、暦年齢・月齢に比べて体重が異常に小さい (Weight for age が標準参照集団の5パーセントイル未満) というだけでは、低栄養が急性か慢性かの区別はつかない。2,500g未満の低出生体重児 (通常は5%前後) が全新生児の25%を占め (1995 - 1999年)、胎児期に低栄養が始まっている子どもが少なくない。そこから死亡したり正常体重に追いついたりする者が除かれていくが、新たに低体重に陥る子どもが加わるため、5歳未満児における低体重児率は26% (1995-2000年、Pakistan Human Condition report 2002では35%という数字をあげている) と高止まりを続ける。摂取カロリー不足が第1の原因であろうが、繰り返される下痢症が吸収率を低下させる経路もありうる。いったん低栄養に陥ると、免疫力が低下してさらに感染症に罹りやすくなる悪循環が成立する。

総摂取カロリーが足りていても、摂取する栄養が偏っていればそれも低栄養の原因となる。例えば、貧しさや迷信のために赤身の肉など鉄を多く含む食品を食べられなかったりして、貧血になるほどの鉄欠乏に陥っている人々が実に多い (表3 - 2 - 3)。ビ

タミンA欠乏症もその典型例である。野菜・果物から十分なカロチンを摂取していれば、体内でビタミンAに転換することができるが、脂溶性ビタミンであるため同時に脂肪を摂取しないと吸収効率が落ちる。結局、貧しい家庭の子どもほど副食に乏しく油脂の消費も少ないため、ビタミンAが欠乏しやすい。患児たちは夜盲症から角膜病変に至る眼症状を呈するほか、下痢が始まると治りにくく、麻疹に罹った場合にも致命率が高くなる⁸。

栄養状況の改善には、ビタミンA補給プログラムや食塩へのヨード添加などの直接的な介入策ももちろん必要であるが、農業生産の向上、栽培作物の多様化、食糧貯蔵技術の改善、食糧分配の公平化、学校やコミュニティにおける栄養教育、米銀行といった小規模金融など、保健セクターにとどまらない総合的なアプローチが求められる。

(4) 教育

「リスクに対して脆弱な家計ほど消費安定化のために子どもの教育を犠牲にして人的投資を減らす」結果、途上国の農村では貧困ゆえに子どもの教育が断念されることが多い⁹。逆に、教育の不足は保健指標に大きな負のインパクトをもたらす。世界各地での疫学調査と同様に、パキスタンにおいても両親、とりわけ母親の最終学歴が低いほど子どもを乳幼児期に死亡させてしまう確率が高く (表3 - 2 - 4)、一人の母親が産む子どもの数も多い (表3 - 2 - 5)。

1998年国勢調査によれば、成人識字率は45%、女性性は32.6%で、10歳以上の女性の3人に2人は読み書

⁸ 四方 (1998) pp. 258-262

⁹ 黒崎卓 (1998) p. 189

表3 - 2 - 6 家計が負担する生徒・学生1人当たりの年間教育支出（単位：パキスタン・ルピー）

	公立学校			私立学校		
	授業料	その他	合計	授業料	その他	合計
都市部						
Primary level	179	1,011	1,190	1,823	1,687	3,510
Middle level	368	1,614	1,982	2,797	2,801	5,598
Secondary level	605	2,360	2,964	3,546	3,407	6,953
Higher level	2,439	5,046	7,484	6,190	4,710	10,900
農村部						
Primary level	38	688	726	998	1,265	2,263
Middle level	214	1,507	1,720	1,563	2,091	3,654
Secondary level	430	2,294	2,724	1,894	2,589	4,483
Higher level	2,050	6,404	8,455	2,830	3,453	6,284

注：「授業料」には入学金、月謝、登録料、試験料を含み、「その他」には制服、文具・教科書、通学など教育に関連する出費を含む。

出所：Government of Pakistan (2002a)

きができない。農村部女性に限れば20.8%に低下し、男女間、都市・農村間のギャップが激しい。低識字率の一因は低就学率にあるが、男女別の初等教育就学率は87%対42%、中等教育就学率は33%対17%で、女子は男子の2分の1の水準にとどまっている。さらに中途退学者の多さがこの傾向に拍車をかける。1999年のPIHSによれば、5年間の初等教育を終えるまでに15%の児童が中退し、ある試算によると、10年生を修了する女子生徒はわずか19%にすぎない。教育が健康水準に対してインパクトを持つためには、中等レベルの修了が重要であることを考慮すれば由々しき現状である。

就学率の低さや中退率の高さの原因には、学校や教員の不足など供給量にかかる要因、教育にかかる出費（表3 - 2 - 6）や子どもが家計を支える労働力となっている経済的要因、親が子どもを学校に送りたがらない社会的要因があり、後2者が女子の就学を構造的に阻害していると考えられてきた。学校に行かせない主な理由は「子どもが望まないこと」であるが、その背景には教育の質の低さがあるといわれるようになった。UNESCOによる最新の調査でも、多くの親が質さえ良ければ男女にかかわらず就学させたいと考えており、就学率向上は良質な教育の提供にかかっていると認識されてきている。

教育の質は、大別して施設、教科内容・カリキュラム、及び教員・教授法によって決定されるが、質のコントロールにかかるシステム、すなわち評価法

や学校制度の設計、さらには行政のあり方も重要である。施設面で保健・衛生とのかかわりが深いトイレや給水設備などが、教育セクター改革プログラムの一環として政府小学校に設置されつつある。教科内容についてはカリキュラム改革が進行中であるが、教育・保健両セクターをまたぐ共同作業が必要である。従来の理科・社会科教育では保健・衛生や人口問題などを理解させる要素に乏しく、課外活動での衛生教育なども不十分であった。知識量が不足している上に、試験合格のための暗記一辺倒の教授法が、知識を理解して実生活に応用することを妨げている。カリキュラム改訂に合わせて教員の再訓練も不可欠である。教育セクター改革では教員資格の格上げ及び教師トレーニングを実施しているが、単に上級資格を付与するだけでなく、教育が社会全般にどれほど大きなインパクトを与えうるかを教師に認識させるような再訓練が望まれる。暗記に偏る指導方法を改めるには、評価法や進学制度自体を見直す必要がある。既に、パンジャブ州では小学校卒業までの落第を廃止し、代わりに到達度評価を導入するよう制度を変更した。到達度評価には、データの蓄積による指標の構築が必要で、全国教育評価システム（National Education Assessment System）の整備が進められている。

基層社会に内在する脆弱性を取り除き、保健水準を向上させるには、女子教育の普及が決定的に重要である。しかし、そこには教育のもたらす将来的効

用と、目先の経済的・社会的効用との間の選好をめぐる関係が見いだされるのである。

貧血を呈さない潜在的な鉄欠乏でも大脳機能に影響を及ぼし、認知能力が低下するとの知見が1980年代から得られている。就学児童の間での鉄欠乏性貧血の蔓延ぶりは表3-2-3で紹介したが、鉄欠乏のために成績がふるわない生徒はパキスタン中で相当な数にのぼると考えられる。その点に着目したTawana Pakistanというプロジェクトが始まっているが、これは5,000校の女子小学校で50万人の生徒を対象に給食を実施し、併せてビタミンと鉄の補充療法を行うものである。貧困が深刻な26の郡において低体重児を18%、低身長児を10%それぞれ減らし、小学校就学を2倍に増加させ、中退率を30%減少させようと見込まれている。今日的には栄養と教育におけるジェンダー格差を是正し、この女兒たちが母親となる頃には出産率の抑制や乳児死亡率の改善まで期待される介入戦略である。

(5) 社会基盤

安全な飲料水が利用できない(人口の12%)¹⁰、トイレがない(人口の60%)、適切なし尿処理がなされない、道路が整備されていない、診療所に水や電気が来ない等、生活の基礎条件をなす社会基盤が整備されていないことが、住民の健康的な生活を妨げ、かつ保健医療サービスの供給をも困難にしている。農村部では人の糞便は残飯などとともに各家庭から排水溝へと流されることが多い。覆いもなく地面を浅く掘っただけのこの溝は流れが滞りやすく、何本かが合流する辺りまでくると有機物が発酵して、異臭を伴う泡が浮かび始める。雨が降ればたちまちあふれて、通路や広場などの共有スペースを汚染してしまう。また、農村では水牛、ろば、山羊、鶏などさまざまな家畜が飼育されているが、柵を設けて人が住む空間と区分することもない。

こうして生活環境が人や家畜の糞便にまみれ、各種下痢症、ポリオ、A型肝炎、回虫、鞭虫などの糞口感染症、先述した破傷風菌や消化管出血を起こして貧血の原因となる鉤虫などが経皮感染する温床が作り出されている。

表3-2-7 死亡及び障害・罹病の上位原因疾患

死亡原因	障害・罹病の原因
1. 下痢症	1. 高血圧症
2. 下気道感染症	2. 外傷
3. 結核	3. 眼疾患
4. リウマチ性心疾患	4. 栄養失調
5. 慢性肝疾患	5. 妊娠・出産にかかわる疾患
6. 先天奇形	6. 先天奇形
7. 妊娠・出産にかかわる疾患	7. 歯科疾患
8. 虚血性心疾患	8. 虚血性心疾患
9. 乳幼児の敗血症	9. 成人女性の貧血症
10. その他の呼吸器疾患	10. 精神遅滞

出所：CRPRID (2002)

(6) 脆弱性の発露としての疾病構造

いまだに下痢症が死亡原因として最大である(表3-2-7)。飲料水の汚染や食品流通上の問題などから下痢をきたす頻度が高いことに加えて、もともと低栄養状態にある子供が多いために、下痢し始めると回復しきれず急性下痢症(14日未満)から慢性下痢症(14日以上)へ移行しやすく、衰弱死または合併症による死亡が多い結果と考えられる。

下気道感染症がこれに続くが、狭小な住宅が上気道感染症(かぜ症候群)を促進することに加えて、低栄養状態が肺炎・気管支炎などの下気道感染症に移行しやすくする。結核も住宅事情に加えて、特に蛋白質の摂取不足が発症を容易にしている。結核は治療期間が数ヶ月間以上に及び、薬代・通院費、あるいは休業に伴う機会費用をあわせるとかなりのコストがかかる。そこで、日常生活に差し障りがない程度に回復すると、完治する前に治療計画を自己中断してしまう患者が出やすい。結局は再発して家族や職場の同僚などに感染させる源となる上、中途半端な治療によって薬剤に耐性を持つ結核菌株を選択的に生き延びさせ、社会に広める培養器の役目すら果たすことになる。したがって、コストを支払えない患者にも医療サービスを提供すること(非排他性)が社会的に重要となり、個々の患者に対する治療というより、公衆衛生学的課題としての性格が強くなる。貧困層で患者が多いことを考え合わせれば、結核用の医療サービスはますます公共財としての要件

¹⁰ UNDP (2002)

表3 - 2 - 8 日本における主要死因別乳児死亡（平成14年6月分）

	死亡原因	実数	年換算乳児死亡率*
1.	先天奇形、変形及び染色体異常	115	119.7
2.	周産期に特異的な呼吸・心血管障害	39	40.6
3.	乳幼児突然死症候群	19	19.8
4.	不慮の事故	14	14.6
5.	心疾患	14	14.6
6.	胎児・新生児の出血性障害及び血液障害	8	8.3
7.	敗血症	8	8.3
9.	妊娠期間・胎児発育に関連する障害	7	7.3
10.	肺炎	4	4.2
8.	周産期に特異的な感染症	2	2.1

*単位 = 出生10万対

出所：厚生労働省（2002）「人口動態統計月報（概数）」

を満たし、結核患者は治療医学の対象とせず公共保健の対象として政府がコストを負担することが妥当である。

リウマチ性心疾患は、幼少期に罹った溶連菌感染の後遺症で心臓弁膜症を患った人々が寿命を迎えたものである。心臓手術が受けられずに死亡されるのは気の毒であるが、溶連菌には廉価なペニシリンが今日でも有効で、新たにリウマチ熱に罹患する患者数は激減している。したがって、弁膜症による死亡者は今後徐々に減少していくと考えられる。

慢性肝疾患はB型またはC型肝炎ウイルスの慢性感染によるもので、肝硬変から静脈瘤破裂を併発して死に至る。今後10年間でウイルス保因者数は3倍に増え人口の35%に達する、と警告する専門医もいる。治療は高価なインターフェロン療法しかなく、新生児全員へのB型肝炎ワクチン投与が計画されているが、同時に輸血や医療廃棄物を介する感染を徹底的に予防する必要がある。

先進国は別として、感染症による死亡が極めて多い開発途上国で先天奇形が重要な死亡原因となるのは珍しい。幾世代かにわたっていとこ婚を基調とする婚姻が繰り返された結果、常染色体劣性遺伝する先天性疾患や多因子遺伝する疾患が高頻度で現れる社会構造になっており、障害・罹病の原因としても重要で、なかには致死性の奇形も含まれる。日本における先天奇形による乳児死亡率は出生10万対119.7で（表3 - 2 - 8）この率にパキスタンでの年間出生数約400万を掛けると年間8,800例弱が死亡する計算になるが、実際には28,000例ある妊産婦死亡

数を上回っており、発現率の高さが裏付けられる。

妊産婦死亡率の高さはジェンダー問題の項で既述した。ところで、乳幼児期に発症する敗血症（血液中で細菌が増殖する重篤な病気）の半数以上は、生後1ヵ月未満の新生児期に集中して起こり、この時期のものが致命率も高い。原因菌は出生前に胎盤を介して胎児に達するか、分娩中に産道で付着するか、産後に臍や粘膜を通過して乳児の血液中に侵入するので、妊婦の栄養状態や会陰部の衛生、分娩介助・産後の臍処置等のテクニックを改善すれば、罹患率を下げられる余地がある。その意味では、妊娠・出産にかかわって起こるベビー側の疾患という性格が強い。

南アジア地域の人々は遺伝的に心血管系の病気に罹りやすいとされ、パキスタンでも高血圧症を含めると国民の20%以上が何らかの心血管系疾患を有しているとの報告がなされている（*The News*）。呼吸器疾患は極めて重要で、下気道感染症と結核以外にも、死因の10番目に「その他の呼吸器疾患」がランクされる。気管支喘息の罹患率が高いことが背景にあり、年々悪化しつつある大気汚染との関連も疑われている。

(7) 人口圧力

人口・家族計画の実績を南アジア5ヵ国で比較すると、(4)でも述べた、女性の識字率が低い国ほど合計特殊出生率が高い傾向が確認されることに加え、パキスタンのように5歳未満死亡率が高止まりしている国ほど人口計画が進まない事実が浮かび上

表3 - 2 - 9 南アジア5カ国における人口・家族計画の実績

	U5MR (男/女)	成人 非識字率 (男/女)	近代的 避妊法 利用率	合計 特殊 出生率	2000-05 人口 増加率	2002年 総人口 (百万)	2050年 総人口 (百万)
パキスタン	121/135	41/70	20	5.08	2.5	148.7	344.2
ネパール	91/106	38/74	35	4.48	2.3	24.2	52.4
バングラデシュ	88/97	47/69	43	3.56	2.1	143.4	265.4
インド	79/92	32/59	43	2.97	1.5	1,041.1	1,572.1
スリランカ	30/16	5/10	44	2.09	0.9	19.3	23.1

出所：UNFPA（2002）からデータを抜粋して作成。

表3 - 2 - 10 開発のための将来フレームワーク

	2000年	2010年	2020年	2050年
総人口	1億4155万人	1億7137万人	1億9974万人	2億6781万人
15 49歳女性	3270万人	4389万人	5386万人	6413万人
15 24歳人口	2808万人 (19.8%)	3676万人 (21.5%)	3883万人 (19.4%)	3746万人 (14.0%)
15歳未満人口	5803万人 (41.0%)	5928万人 (34.6%)	5825万人 (29.2%)	5516万人 (20.6%)
65歳以上人口	580万人 (4.1%)	751万人 (4.4%)	984万人 (4.9%)	3172万人 (11.8%)

出所：U. S. Census Bureau www.census.gov/cgi-bin/ipc

がってくる。セーフティーネットが不備で女性の進出も遅れている社会では、「子どもが夭折してしまうことを見越して多く産んでおく」、「男児を得るまで出産を続け、できれば男児を2人以上もうける」という動機が働く。さらに、「家族計画を実施する決定権が女性にない」ジェンダー問題も加わって多産多死型の人口動態が改まりにくいと考えられる。

1998年国勢調査によるとパキスタンの人口は1億3060万人余で、独立時の旧西パキスタン人口3250万人の4倍に増加した。1981年調査以降の人口増加率は年平均2.2%に鈍化したものの人口転換にはほど遠く、年齢別人口構成のグラフは典型的なピラミッド型を呈し（図3 - 2 - 5）、2000年現在15歳未満小児が総人口の41%を占める（5 14歳の世代を矢印で示す）。これらの小児が今後続々と出産可能年齢に達していき、15 49歳女性人口は2000年時点の3270万人から2020年に5640万人へ増加、総人口も自然増加が続く。U.S Census Bureauの推計によると、総人口は2020年に約2億人、2050年には2億6800万人に迫る。UNFPAが依拠するシナリオはもっと悲観的で、2030年頃に2億6000万人、2050年には3億4400万人を突破する。（表3 - 2 - 10）

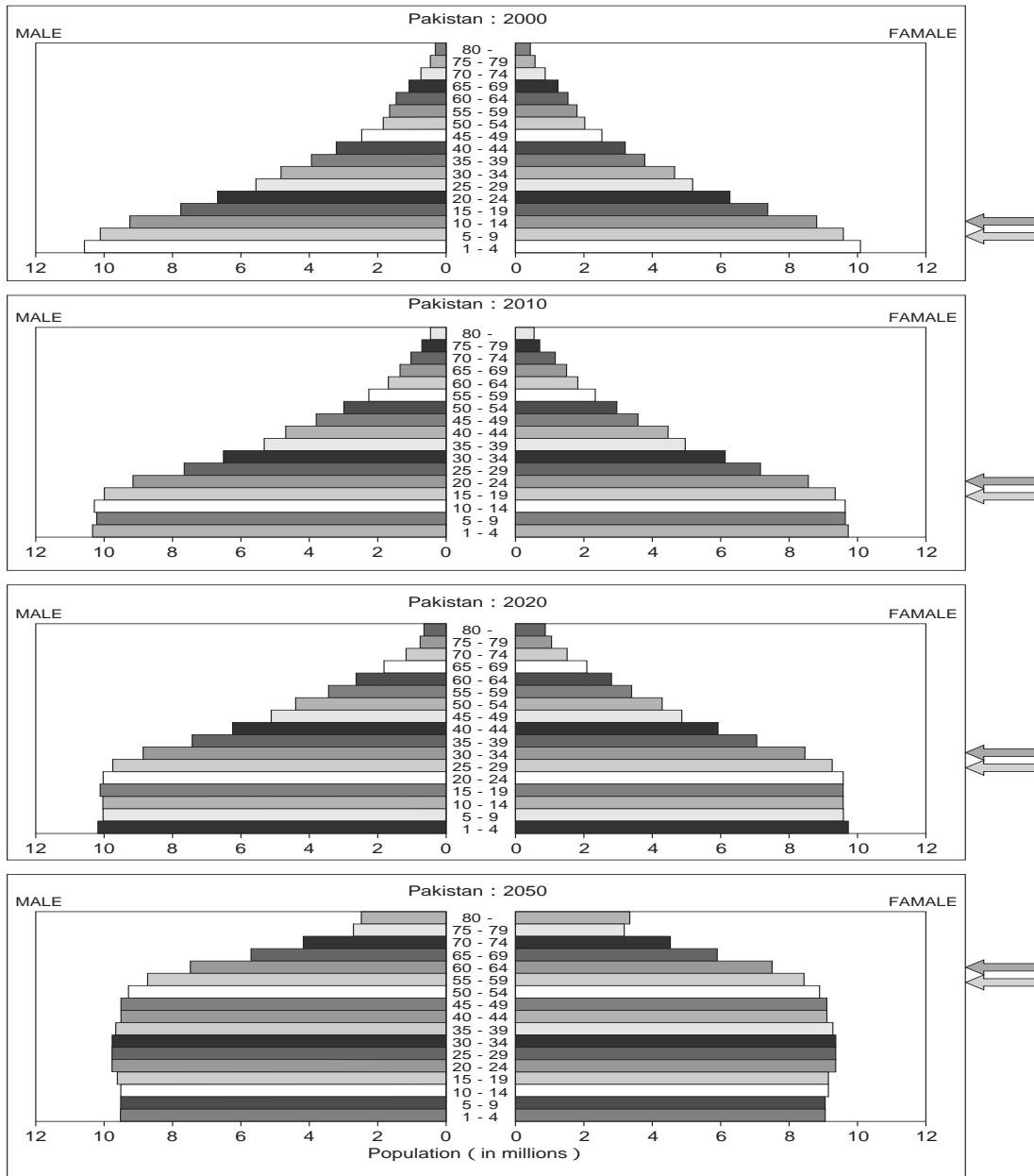
このように急増する人々に教育や就業の機会を提供し、保健医療サービスを供給することは極めて困難な事業である。2000年からの10年間で矢印を付した3700万人が新たに15歳に達していき、2010年にはこの15 24歳の世代が人口の21.5%を占める。同じ10年間に65歳を迎える人々は650万人足らずに過ぎず、労働年齢人口は3000万人余りの純増となり、男性だけでも1500万人もの新規労働力を吸収しなければならない。

S. Huntingtonは、歴史的にみて15 24歳の若者が人口の20%以上を占めると社会が不安定化し、暴力や紛争がエスカレートする傾向がある、と指摘している¹¹。この世代への教育は文字どおり今日的課題であるものの、若年失業者が少なくない現況から察して、近い将来における労働力の受け皿づくりは容易ではなからう。

2050年には矢印で示したこの世代は壮年期に到達し、すぐ上の世代が65歳以上人口を構成する（全人口の11.8%、図3 - 2 - 5）。パキスタンにおける社会の高齢化は東アジア、東南アジア諸国よりはゆっくり進むが、それでも北米・ヨーロッパ諸国が1950～2000年に経験した高齢化速度を上回る。

¹¹ ハンチントン（2000）p.30

図3 - 2 - 5 2000年現在の年齢別人口構成とその将来予想



出所：U. S. Census Bureau, International Data Base

図3 - 2 - 6 基層社会が内包する健康に不利な要因（模式図）



出所：著者作成。

表3 - 2 - 11 対GDP比でみる公的支出の優先分野

保健医療支出	1.1% (1990年)	0.7% (1999年)
教育支出	3.1% (1985-87年)	2.7% (1995-97年)
軍事支出	5.8% (1990年)	4.5% (2000年)
債務元利支払総額	4.8% (1990年)	4.6% (2000年)

出所：UNDP (2002)

表3 - 2 - 12 社会セクター向け公的支出額の伸び率（実質ベース）

	1981-88年	1988-99年	1999-2001年
公共保健	+12.9%	+1.3%	-11.4%
医療	+16.0%	+0.4%	+3.5%
教育	+14.3%	+2.5%	-0.9%

出所：Social Policy and Development Center (2002)

3 - 2 - 2 保健医療サービスの供給体制

前項ではパキスタンの住民集団に内在する脆弱性に焦点を当てたが、ここからは住民を保健医療サービスの需要者としてとらえ直した上で、サービス供給体制について論じる。保健医療を民間セクターにだけまかせたのでは最適なサービス分配の実現は難しいが、出勤が期待される公的部門は、量的にも質的にも需要者の求めに応えられていない。この場合、住民には、地元の公的保健施設以外に都市にある高次の公的医療機関、民間医療機関、代替医療、薬店での医薬品購入、受診せずに自己治癒を待つ、などの選択肢がある。しかし、貧困層や自由に外出・受診できない女性たちは不本意な選択肢に甘んじなければならない。こうして、もともと存在していた需給間のミスマッチが、改善するどころか拡大してしまう局面が現れてきている。

(1) 過少な公的保健支出と貧困層にのしかかる家計負担

公的保健支出はもともと過少であったが、1998年には対GDP比0.9%、1999年には0.7%へと縮小傾向にある（表3 - 2 - 11）。そのうち公共保健（Public health）分野への支出額は1999-2001会計年度で実質11.4%圧縮され、3.5%の伸びが確保された医療（Health）分野と明暗を分けた（表3 - 2 - 12）。パキスタンは1955年以降、国家5ヵ年計画に基づいて経済社会開発を行ってきたが、税収不足のため開発資

金の多くを国内外、とりわけ海外からの借入金に頼らざるを得なかった。公的債務額が累積した結果、元利返済額が対GDP比4.8%（1990年）、同4.6%（2000年）と高水準に達して、財政の自由度が奪われていったが、軍事支出は1994年に対GDP比7.0%にまで突出し、連邦政府による保健支出と教育支出の合計を25%上回った。同年のインドの軍事支出は公的保健・教育支出合計額の3分の2水準（対GDP比3.6%）にとどまっておらず、経済規模の大きな隣国との「軍事力均衡」を図ったパキスタンの、社会セクターの立ち遅れという大きな代償を支払ったと考えられる¹²。この間には、農村開発を目指した5分野プログラム（The Five Point Programme）が1986年から5ヵ年計画として始められながら1年で頓挫し、まもなく構造調整政策に伴って社会セクターへの歳出が大きく削減されるといった経緯もあった。また、ODA受取額は対GDP比2.8%（1990年）から1.1%（2000年、人口1人当たり5ドル）にまで減少している。

一方、民間保健支出（対GDP比3.1%、1999年）はGDPが同規模の他国に見劣りしない。5段階に分けた所得階層のうち最下位20%層と最上位20%層をサンプルとして、1988年当時の家計支出の内訳を見ると（表3 - 2 - 13（1）（2））、保健支出は都市部で2.4%、所得のより少ない農村部でも2.7-2.8%にとどまり、所得の多寡に応じて公平に負担していた。10年後の1998年には、都市部に住む所得最上位層の保

¹² アマルティア・セン（1997）p.70-75を下敷きにしている。

表3 - 2 - 13 (1) 所得最下位20%層の支出内訳

	都市部		農村部	
	1988	1998	1988	1998
食費	40.8	40.5	45.9	47.8
衣服費	8.4	7.4	9.3	9.0
光熱費	7.0	8.0	6.8	7.3
住宅費	12.9	14.5	7.6	7.8
交通費	2.1	1.3	2.2	1.2
医療費	2.4	3.9	2.8	4.6
教育費	0.6	3.5	0.9	1.4
修繕費	9.1	7.2	9.0	7.1
耐久消費財	1.6	1.1	2.4	0.8

表3 - 2 - 13 (2) 所得最上位20%層の支出内訳

	都市部		農村部	
	1988	1998	1988	1998
食費	26.4	26.0	34.4	36.8
衣服費	9.1	14.4	10.1	14.1
光熱費	5.8	5.8	4.6	7.7
住宅費	21.5	21.3	9.9	9.5
交通費	5.6	4.8	4.0	3.1
医療費	2.4	3.5	2.7	4.9
教育費	1.8	5.0	0.6	1.9
修繕費	5.5	8.8	5.3	6.7
耐久消費財	3.3	2.1	4.7	2.2

出所：HIES 1987-88 & PIHS1998-99 (所収SPDC “ Social Development in Pakistan Annual Review 2001 ”)

表3 - 2 - 14 主要都市における患者1人当たり平均診察料

単位：ルピー

イスラマバード	カラチ	ラホール	ベシャーワル	クエッタ
33.13	33.00	41.96	43.33	107.50

出所：Government of Pakistan (2002b)

表3 - 2 - 15 保健医療従事者養成の現状と目標

職種	1998年実績 8次国家計画	2000年実績	2010年目標
医師	85,000 (60.7)	91,823 (64.9)	135,000 (78.8)
歯科医師	3,800 (2.7)	4,175 (2.9)	15,000 (8.8)
看護師	24,810 (17.8)	37,623 (26.6)	55,000 (32.1)
助産師	21,304	22,528 (15.9)	
LHVs / FMTs	4,250	5,619 (4.0)	
伝統的助産師	推定57,744	新規養成は中断	
レディ・ヘルスワーカー	43,000 (30.7)	*69,000 (48.7)	100,000 (58.4)

括弧内：人口10万対 *2001年実績(後述)

出所：Planning Commission 1998 (所収CRPRID (2002))

健支出は3.5%へと増加したが、所得最下位層の負担は相対的に重く3.9%になった。保健支出がさらに重くのしかかるようになったのは農村部住民で、所得最上位層は4.9%を、所得最下位層すら4.6%を負担しなければならなくなった。公的サービスへの信頼性が低く、農村住民も身近な一次保健機関を受診せず、より良質なサービスを購入しようとして開業医や遠く離れた二次・三次病院を受診しているためである(後述)

この間の教育費をみると、都市部では所得最上位層が1.8%から5.0%まで急増させて保健支出を追い抜き、所得最下位層も0.6%から3.5%まで支出を増やした。対照的に、農村部における伸びは小さく、

所得最上位層で0.6%から1.9%まで、所得最下位層で0.9%から1.4%までの増加にとどまり、医療費の捻出が教育支出に優先されたとみるべきであろう。

(2) 保健医療従事者の不足と偏在

医師数は人口10万人当たり69人(1999-2000年)で、国際水準とされる150人の半分以下である。その分布は都市に集中し、農村部の医師不足は極めて深刻である。都市部であれば開業することも、勤務医を続けながら午後は民間クリニックで診療して副収入を得ることも可能である(表3-2-14)。一方、生活条件や治安の悪い地域のBHU(Basic Health Unit)に家族を伴って赴任しても、医師の給料は数

表3 - 2 - 16 居住する村内で公的保健医療サービスが利用できる農村世帯 (%)

	パンジャーブ州	シンド州	北西辺境州	バロチスタン州	全国
公立病院	3	1	3	0	2
公立ディスペンサリー	11	16	11	19	12
RHC	4	5	13	4	6
BHU	18	11	33	12	18
MCHセンター	4	3	11	0	5
家族福祉センター	9	3	10	0	8
家族計画巡回チーム	18	1	9	0	12
家族計画ワーカー	29	16	27	1	24
予防接種拠点	16	3	21	2	3
看護師	33	19	58	5	32
レディ・ヘルスワーカー	80	36	44	21	62
訓練された助産師	34	33	38	10	33

出所：Government of Pakistan (2002a)

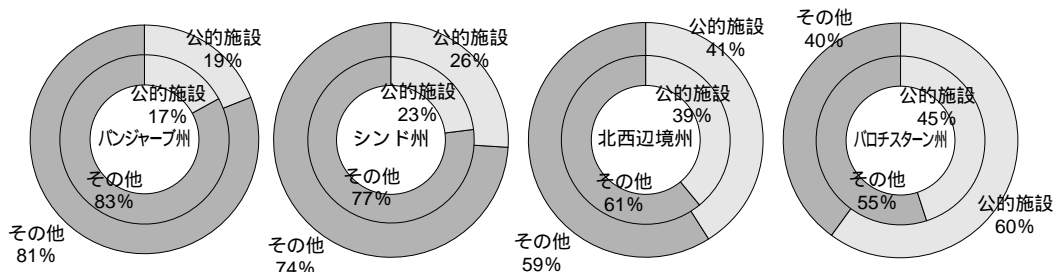
千ルピーにすぎない。

看護師数は同20.9人とさらに厳しい状況で、国際水準の450人に比し20分の1以下という異常な不足が続いている。他国では医師の3倍前後いる看護師が医師不足の穴を埋めているが、パキスタンではこの比率が逆転してしまっている。不特定多数の患者と接触することが宗教上不浄と考えられ、看護師のなり手が見つかりにくいのはイスラーム教に共通している。湾岸産油諸国などはフィリピン等から出稼ぎ看護師を導入しているが、パキスタンでは人口の1.5%にすぎない国内のクリスチャンに多くを依存している。単身での地方赴任は治安面からも不安にさらされるため、地域的偏在が著しい。北西辺境州では58%の農村世帯が村内に看護師がいると答えているが、文化的背景から女性の保健従事者が最も必要とされるはずのバロチスタン州ではこの数字は5%しかない(表3 - 2 - 16)。しかも、不足している看護師が欧米諸国や産油国への出稼ぎを目指す現状にあり、看護師養成機関を増設すればやがて需要が満たされるという、単純な問題ではない。

(3) 最前線が崩壊したままの公的保健医療サービス

州レベルでは教育病院等の公的三次病院が複数置かれていて、通常のディストリクトでは農村部に取囲まれた中心部に都市があり、そこに原則としてひとつのディストリクト病院(District Head Quarter Hospital)や複数のテフシール病院(Tehsil Head Quarter Hospital、1テフシールに1カ所が原則)等の100床から250床程度の公立二次病院が設置されて、一般の人々に医療を提供している。さらに末端ではRural Health Centre (RHC)、Basic Health Unit (BHU)、Maternal & Child Health Centre (MCH)、Civil Dispensaryなどの一次保健施設を置いて住民の保健ニーズに応えることになっている。パンジャーブ州内には17の教育病院、34のDHQ病院、65のテフシール病院、210カ所のRHC、2,489カ所のBHUがあり、州保健省だけで13万人もの保健医療従事者・職員を抱えている。しかし、そのパンジャーブ州を含めて農村には一次施設すら不十分なことが表3 - 2 - 16でも明らかである。また、バロチスタン州では伝統的価値観から家族計画を推進することが難しいため、担当する施設・ワーカーもほとんど置かれて

図3 - 2 - 7 下痢の際にまず公的サービスを利用する住民の比率(内環=都市、外環=農村)



出所：Government of Pakistan (2002a) のデータに基づき著者作成。

表3 - 2 - 17 下痢の際に公的サービスを利用しない理由 (%)

	パンジャーブ州		シンド州		北西辺境州		バロチスタン州	
	都市	農村	都市	農村	都市	農村	都市	農村
施設が存在しない	7	37	7	26	15	32	2	43
存在するが遠すぎる	29	23	37	20	24	16	10	23
医師が全く不在	3	1	6	11	7	9	9	5
医師に診てもらえない	5	2	1	8	2	7	2	3
医薬品不足	5	7	2	2	4	7	2	4
職員が不親切	21	8	3	8	12	5	16	3

出所：Government of Pakistan (2002a)

いない。

このようなサービス供給体制の下で、下痢をきたした住民はどのような受療行動をとるであろうか。半数の49%は民間開業医/施療者を訪れ、18%はどこにも受診せず、公立病院/ディスペンサリー受診者18%、民間薬局9%と続くが、公立RHC/BHUを受診する者は2%にすぎない。州別に分析すると、他の選択肢が乏しいバロチスタン州では最初に公的施設を受診する傾向が高いが、パンジャーブ、シンド両州では少数にとどまる(図3-2-7)。

都市部には必ず公的医療機関があるにもかかわらず、遠くて利用しにくいとする住民が多数おり、その比率は大都市を多く抱えている州ほど高い。また、職員の不親切な対応も他の医療サービスへ利用者が流れる原因となる。農村部では村内に施設が存在しないこと、存在しても遠すぎるのが主な理由となる。集落から10kmも離れた山間地に孤立した施設などは、アクセスが極端に悪い上に水・電気の供給も得にくい。医師不在の施設も確認されるほか、勤務している医師に診てもらえない場合もあり、公的施設と民間施設を掛け持ちする慣習が、公的施設での過少診療を招いている可能性が示唆される。ほかに、処方される薬が有効でない、女性職員がいない、診療時間が適当でない、等の指摘もある(表3-2-17)。

先述した5分野プログラムは、保健セクターに限ってはBHUとRHCをあわせて1,415施設を増設する成果を残したが、医師・看護師、他の医療従事者の絶対的不足と勤務忌避、医薬品不足等を克服できず、サービス供給は低調な水準にとどまっていた¹³。

昨今、このような一次保健施設においても利用者負担を課すことが増えている。しかし、需要者にとって魅力の乏しい公的施設が、必ず医師に診てもらえて対応もていねいな民間医療機関と同程度の料金設定を行えば、競争力を失うのは当然である。こうして地域住民の信認を失ったBHUやRHCは珍しくなく、中には廃屋同然と化したものもある(表3-2-18)。

ディストリクトレベルでは保健医療行政に関しても、無気力と無能力がしばしば指摘される。後開発地域では重要な行政職ポストが長らく空席であったり、任命されても普段は家族とともに都市にとどまって、たまに現地入りして山積した仕事を処理するだけであったりする。

従来の地域保健政策は、下痢症対策をはじめ、予防接種、マラリア対策、ビタミン強化など、保健セクターを細分化した縦断型プログラム(Vertical programs)をいくつも設定し、既存の医療施設網を介してトップ・ダウンでサービスを住民へ届けるように試みてきた。しかし、上は政策レベルでプログラム間の調整がなされず、中間の地方行政や末端のサービス供給拠点でもこのような目詰まりを起こしており、そこに女性や子どもの受療行動が制限されていることも加わって、所期の目標が達成できていない。いわば大本营で戦略を立てても作戦計画は軍団レベルでうやむやにされ、補給線が伸びきった現場部隊の多くは十分な戦闘態勢すらとっていない状態で、重い疾病負荷という敵と対峙している。

¹³ SPDC (2002)

表3 - 2 - 18 公的一次保健施設の診療実態

	ディスペンサリー	RHC	BHU	全体
調査対象数	51施設	17施設	94施設	162施設
調査前 1 週間の平均患者数	14人	82人	43人	38人
女性職員がいない (%)	53	0	7	21
電気がない (%)	53	12	17	28
医薬品の在庫がない (%)				
経口補液製剤	31	18	24	25
避妊薬	80	53	41	54
解熱鎮痛薬	8	12	4	6
抗生物質	24	18	9	14
経口鉄剤	33	29	19	25
ワクチン	71	6	29	40
利用者負担を課す施設 (%)	65	59	65	64
最低料金の平均額 (ルピー)	Rs. 59	Rs. 124	Rs. 50	Rs. 61

出所：Government of Pakistan (2002a) を改変。

(4) レディ・ヘルスワーカー

農村部では女性だけで医療機関に向くことは難しく、村まで届いているサービスを妊婦や子どもたちが実際に利用できる環境になかった。Lady Health Workers (LHW) プログラムは、いわばこれを「住民まで宅配する」活動である。LHWは8年以上の教育を受けた村内の女性住民から、既婚者を優先するなどして選ばれる。採用後は1年間の教育を受けて仕事を開始し、その後も再訓練コース等を受講する。女性であるため村内ならどの家庭へも訪問でき、経口ポリオワクチンの接種、結核患者の服薬確認、家族計画の啓蒙など予防活動や、高熱、咳、下痢などの症状への対応を行っており、住民から好意的に受け入れられている。(以上、浦部大策専門家)

LHWが保健サービスの運搬車としてある程度成功した背景に、高い動機づけがある。女性が定期収入を得られる仕事がほとんどないところで少額とはいえ給料が支払われること、活動成績が悪ければ契約が解除されること、比較的優秀な人が選ばれる村では自尊心をもって働けること、などが奏功したと考えられる。

保健医療従事者の養成状況を示した表3 - 2 - 15において、LHWだけ2000年実績の欄に2001年の数字を記載してあるが、この間に人口福祉省が養成した村落在住家族計画推進員 (Village-based Family Planning Worker: VBFPW) を包含したためである。

これによって制度導入後約10年で7万人近く採用した形は整えたが、避妊薬・避妊具の売り上げが大幅に落ち込むという副作用をもたらし、人口福祉省は遠からずVBFPWを再分離させたい意向である。残るLHWの質のばらつきを改善しながら、2010年に10万人まで増員を図ることが今後の課題となるが、基準を満たす女性は村では見つけにくい。パロチスターン州の農村部では、15 - 49歳女性で8年以上の教育を受けた者は0.8%にすぎないため、人口10万人当たり58人のLHWを確保するには、この教育水準の女性の約10人に1人はLHWを務めてもらわなくてはならない。このように、女性教育及びジェンダー問題への取り組みは、需要者側の脆弱性を克服するためだけでなくサービス供給者確保の観点からも焦眉の急となっている。

LHWによってサービスを住民に届ける体制が整いつつあることは、確かに画期的な変化であるが、宅配すべきサービス・物品が村落、端的にはBHUやRHCまで来なければ、高いとされるLHWの志気が空回りするだけである。また、成功事例とされ外部からの援助が集中し始めて、10年後に指揮・監督権を地方に移管するとして当初計画を翻して連邦政府管轄が続いている現状をみると、従来からの縦割り行政に縦のラインがもう1本付け加わっただけの感もある。既得権化した各プログラム間の調整はますます困難となり、各種サービスを組み合わせせて一

表3 - 2 - 19 民間医療機関の現状

	1995年
中小民間病院	520
一般開業医	20,000
小規模産院	300
ディスペンサリー	340
民間臨床検査ラボ	450

出所：Government of Pakistan (1995)

表3 - 2 - 20 居住する村内で民間保健医療サービスが利用できる農村世帯 (%)

	パンジャーブ州	シンド州	北西辺境州	バロチスタン州	全国
私立病院	5	3	1	1	4
民間ディスペンサリー	13	16	11	3	13
民間開業医	21	22	30	6	22
Hakeem/Homeopath	41	16	34	0	33
伝統的助産師	44	28	42	30	40

出所：Government of Pakistan (2002a)

次保健施設ですべての住民に提供しようという、プライマリー・ヘルスケアの理念にはまだほど遠い。

(5) 私立医療機関及びその他の代替医療

公的保健医療サービスの機能不全を補うように、民間の保健医療サービスが発達してきたが、あくまで経済的インセンティブに基づくものであるため、分布は都市に集中している。富裕層を主なターゲットとし、診療費は概して割高であるが、提供される医療の質は千差万別である。民間医療施設の設置・運営基準を確立することが必要である。

農村部においては利用可能な民間保健医療サービスが限られている上に、提供される医療の質にも問題が多いとされている。特にバロチスタン州では、伝統的産婆がどんな公的保健サービスや民間保健サービスよりも身近な存在となっているほどである(表3 - 2 - 20)。

都市の富裕層以外は民間医療サービスを利用しにくいと、代替医療がその隙間を埋めている。その代表がHomeopathであり、都市部でも盛んである。Hakeemは古代ギリシャに起源を持つ伝統的なHerbal Medicineに従事する医療者である。最も問題になるのはQuackと呼ばれる正規のトレーニングを受けていない無資格の医療者である。彼らは西洋医学、Homeopath、Herbal Medicineの広い領域にかかわっている。昨年の調査では、比較的保健医療施設に恵まれたパンジャーブ州都市部においてすら、正規の有資格医師への受診(50~65%)に次いでQuackを受診する住民が多い(33~50%)という結果が出ている。注射による神経損傷性麻痺などがQuack医療の弊害として報告されている。

(6) NGO/NPO

パキスタンでNGOが組織的に機能し始めたのは1980年代からで、社会行動計画(Social Action Program: SAP)の公的資金が投入されるようになった1990年代に急増した。現在約45,000団体が確認され、46%は教育セクター(しかも30%は宗教系学校)、17%は市民の権利保護にかかわるもので、保健セクター関連は6%とされる¹⁴。登録済みの約8,500のNGOのうち約70%はVoluntary Social Welfare Actによるものであり、ほかはSocieties Registration Act、The Trust Act、The Companies Act、The Charitable Endowment Actなどの法律の下で登録されている。また、登録済みNGOの70%はパンジャーブに集中している¹⁵。多くは都市部を拠点とし、特定の地域に限定して活動を行っており、全国規模の活動をしているNGOは10団体程度にとどまる。NGO側からは政府やドナー機関との関係強化を求めてきたが、近年は政府側、特に人口福祉省や人口福祉基金等が、家族計画及びリプロダクティブ・ヘルスの分野に550以上存在するNGOとの連携・支援を計画している。従来にない介入モデルを作り上げようとする場合は、NGOが小規模な対象地域で成功させた方法を、政府やドナーが複製するよう役割を分担すれば効率的である。

HANDSの例：カラチ市立病院のスタッフ医師が、同市郊外の農村で住民参加型のプライマリー・ヘルスケア活動を行うNGOを1979年に発足させた後、1990年代前半にNPO法人格を正式に得た。1995年に教育セクターへの取り組みを開始し、1997年以降は「統合的な農村開発」を志向して、水供給・衛生設備強化、マイクロ・クレジット、ジェンダー開発、

¹⁴ Social Policy and Development Centre, "Social Development in Pakistan-Annual Review 2001"

¹⁵ Zaidi, S. Akbar. 1999. Issues in Pakistan's economy. Karachi: OUP, p.413

二次医療施設運営などを一体的に展開し始めた。現在は活動地域を北部シンドにまで広げ、裨益人口も100万人を超えた。当初から取り組んだ保健セクターでは、5歳未満児向けに小児疾患の統合的管理パッケージ（Integrated Management of Childhood Illnesses: IMCI）を提供し、また、出産可能年齢の女性向けに妊産婦健診、破傷風予防接種、分娩介助者の再訓練、産科救急サービス等を実施して、乳児死亡率と妊産婦死亡率の目に見える改善をもたらした、と報告している。教育セクターでは、ノン・フォーマル教育施設を30校近く設立したほか、既述したTawana Pakistanの一翼を担ってシンド州内の550校でプロジェクト実施・モニタリングを支援している。

Crisis Centreの例：家庭内暴力によって心身両面で傷ついた婦人たちを支援すべく、1997年にイスラマバードで設立された。被害者に一時的な非難場所、医療治療、無料の法律相談や弁護等を提供するとともに、暴力事件の検証を行う。そのため、女性開発省、法的機関、病院、避難所、市当局の間で仲介の労をとる。1999年からは適格者にマイクロ・クレジットを与えて、生活再建を支援している。

市場の失敗に対しては政府が出動して補完すべきであるが、それができない場合に補完勢力としてNGO/NPOの果たすべき役割は非常に大きい。パングラデシュにおける保健指標のめざましい改善には、第2の政府とまで呼ばれる開発NGOの活動が

Box3 - 2 - 1 NGO出現の経緯

パキスタンのNGOは受益者のニーズを反映しているのではなく、教育程度の高いエリート層の受け皿として機能しているに過ぎないという批判もある。以下は社会評論家アブドゥッ・サマドの描くエリートNGO出現の経緯である。

独立直後、パキスタンの政治エリートは官界を牙城とし、国立大学は上流階層を再生産するものとして機能していたが、1960年代末までには国立大学もエリート層の独占するところではなくなった。一転して彼らは子弟を海外留学させることで差別化を図ったため、見放された国内大学の衰退が始まった。一方、ブット政権下における官僚制度改革によって、官界もエリート層の独占するところではなくなった。大衆化への反感から官界を放棄して、1970年代以降外資系企業に入り込んだエリート層の人材は、アフガン戦争による援助景気に沸く1980年代に、その利益を最大限享受した。このような世相を受けて、エリート層による経済犯罪が一般化するとともに、官僚制度と公共部門のモラル荒廃が進行した。しかし、冷戦の終結によって再び状況は一変し、外資系企業も縮小に追い込まれ、1990年代は社会開発の10年となった。SAPをはじめとする援助プログラムの中でコミュニティの参画が重要視され、社会開発NGOに対する需要が高まった。同時に援助機関と「共通の言語」でやりとりができる人材へのニーズが高まり、NGOはエリート層の格好の受け皿となったのである。主要都市の高級住宅地にはNGOのオフィスが繁茂し、高級ホテルのロビーでは身なりのよい若者がドナーと歓談する光景が一般化した¹⁶。

以上のような論調は中間層以下を対象とするウルドゥー語メディアではさらに激しい。近年勢力を拡大させた原理主義政党も同様の言説で反西欧を主張しており、このこと自体パキスタンにおける階層間の断裂を物語るものであるとも解釈できる。

もちろん、以上のような批判は一面的すぎるかもしれない、アーガー・ハーン農村開発プログラムのように、NGO主導の比較的良質なプログラムもあることは指摘しておかねばならない。しかし、このモデルを政府肝いりで模倣したNRSP（National Rural Development Program）もきわだった成果をあげているわけではなく、アーガー・ハーンの成功はイスマイーリー派の宗派組織を活用した特殊事例である可能性がある。さらに、SAP下でNGOを活用した政府の教育プログラムは、概ね「食い物」にされているとあってよく、社会セクター担当省庁の大臣がNGOを所有し利益誘導を図ることも日常茶飯事である。パキスタンのNGOに社会開発での真に責任ある役割を期待するのであれば、いまだ成熟したといえる段階にはない。

（小出 拓巳）

¹⁶ Abdus Samad (1993) *The News*, Karachi, 18 July, 1993

なり寄与していたことは確実である。代表例として取り上げられることの多いバングラデシュ農村向上委員会（Bangladesh Rural Advancement Committee: BRAC）は、1億3200万ドルもの予算を計上し、25,000人の常勤スタッフが保健衛生、初等教育、農村開発などの活動を全国規模で展開している。しかし、パキスタンではかねてからNGOの能力不足が指摘され、女性の社会参加を促すような活動を行って行くことも難しかった¹⁷。住民は公的サービスにもNGOにも信頼を置くことができず、私的医療機関や代替医療への傾斜を強めるしかないという不幸な状況にある。

(7) 医療保障制度

医療保障制度については公務員すら健康保険がなく現物給付、ザカートの対象者も現物給付、一般市民は無保険、富裕層の一部が民間保険に加入、といった状況である。

社会的セーフティーネットが未整備な時に、家族の誰かが大病を患ったり主な稼ぎ手が死亡したりすれば、その世帯は容易に貧困状態へと転落しうる。最貧層に分類される世帯の50～80%では重病や死亡が貧困の契機であった、という調査結果がカンボジアで明らかにされたほどである。医療保障制度の恩恵を受けられない一般の人々は、医療費を工面するため財産を取り崩すか、自分より豊かな隣人から借金をすることになる。しかし、借りた金はしばしば返済不能となり、結局担保にしていた資産を失うことが多い。

はっきり最貧層に転落した世帯であれば、ザカート基金によって医療費がまかなわれる対象者となる。断食月に徴収されるザカート（Zakat、富裕税）及びウシュル（Ushr、農産物税）は、ジャー・ウル・ハック政権が経済のイスラーム化の一環として1980年に新設した宗教税で、2001/02会計年度には45億ルピーが徴収され31億ルピーが188万人の受益者に分配される計画であった。半分は適格とされる社会、保健、教育、宗教団体に分配され、残りは地域のザカート委員会が認定した貧困者に対し、Guzara allowance（月額500ルピー）、教育給付金

（小学生の月額75ルピーから理工系大学生の月額874ルピー）、リハビリテーションのための社会福祉給付金（一時金5,000ルピー、2001年に50,000ルピーへ引き上げられた）、職業訓練支援（月額125ルピーに加え1,500ルピーの工具等購入支援金）、結婚祝い金（上限額10,000ルピー）などとして支給される。傷病者に対する医療給付は、現金ではなく現物給付である。年度初めにあらかじめ医療機関に割り当てられた基金を利用して、患者が住む地域のザカート委員会または院内の委員会が認定した貧困層患者に対して入院患者2,000ルピー、外来患者1,000ルピーを上限額とする診療行為が行われる。

最近、ADBはコミュニティー単位での小規模健康共済の創設を模索している。

3-2-3 保健医療における地域格差

前項で保健医療サービスの需要者である住民とサービス供給体制について、基本的な問題点を指摘した。異なる地理・社会文化的特色に彩られたさまざまな「地域」の中で、もともとミスマッチが大きい需要と供給の間に均衡が成立するが、均衡点は地域ごとに格差が大きい。保健指標の地域間格差を検討する場合、取り上げる指標や切り取る地域単位によって傾向が一定しない。州同士を比較したときに認められる格差が意外に小さい反面、ディストリクト間格差のすさまじさは圧倒的である。成績のふるわないディストリクトや都市スラムを放置しては、国全体として保健指標を改善することはできないし、ポリオ根絶や結核制圧に向けた努力を水泡に帰する結果をも招きかねない。中央での的確な政策立案や州レベルからの強力な介入・支援が必要なことと言うまでもないが、実務レベルの関係者がそれぞれの責任を忠実に果たしていくこと、そして、地域住民自らも覚醒し行動することが地域格差を克服するための要件となる。

(1) 都市 農村間格差

女性の外出に対する制限等のジェンダー問題、就学率・識字率に代表される教育問題、水や電気の供給、交通・通信インフラといった生活基礎条件など、

¹⁷ 勝俣（2001）pp.283-289

需要者側が有する脆弱性は農村部でより著しい。また、公的保健支出の配分先、保健医療者の分布、利用できる保健サービスの種類・質・量といった供給側の問題も、農村部でより不足している。

現代医療の提供にはコストがかさみ、その消費者は都市部に集中している。市場原理に従って都市には民間病院、民間クリニック、民間臨床検査ラボ、民間レントゲン撮影ラボ、民間超音波検査ラボ、薬店などが年を追うごとに充実してきているが、そこは従来から公立の高次医療機関や代替医療が存在していたところでもあり、多様な選択肢がそろっている。イスラマバード市内の某臨床検査ラボの場合、受付開始こそ午前10時と遅いものの夜10時まで稼働し、公立病院検査室で実施していない各種ホルモン定量検査や心筋逸脱酵素アイソザイム分析等の検査項目を網羅している。別の民間レントゲン撮影ラボの例でも、営業時間中いつでも放射線専門医による読影所見を添えてX線写真を手交できる体制を整えており、公立病院のサービス水準を上回っている。街の薬店においては、経口薬と注射用薬の別を問わず、日本では処方箋を持参しなければ買えない品も自由に購入可能である。すなわち、金さえ払えば何でも手に入るのが現代パキスタンの大都市である。

対照的に、農村部の多くには公立一次保健施設（RHC、BHU、MCH、CD）が設置されているだけであり、ところどころにあるテフシール病院を受診しても、緊急帝王切開などの必須産科診療すら提供できない場合が少なくない。一次レベルには看護師はほとんどおらず、医師不足の解消策として卒後研修を終えたばかりの医師に1年間の地方勤務を義務づけているが、「幽霊医師」も少なくないため実態は改善されていない。

実例として、都市と農村で妊婦がどこを分娩場所として選んでいるかを示す。都市部、特に主要都市

に限ると、合計特殊出生率は3.4とバングラデシュの全国値並みまで下がり、6割の女性は施設での分娩を選択している。しかも、公的施設より私立医療機関を愛好する人々が多く、公的サービスに依存せずより良質なサービスを購入しようとする人々の存在を物語っている。残る4割近い女性はいまだに自宅で分娩しているが、この数字は後述するスラム・不法占拠者居住地区の住民比率とほぼ同じである。農村部では合計特殊出生率が5.4とかなり高く、しかも87%という圧倒的多数がリスクの高い自宅分娩を選択するため、農村の婦人が分娩に関連して死亡する確率は都市の婦人より格段に高いと考えられる。残念なことに、農村において妊婦が保健医療機関で分娩する比率は、子どもが下痢を起こした時に保健医療機関を受診する比率よりはるかに低いのが現実である（表3-2-21）。

このような状況の農村部に住む住民が、高次の医療サービスを受けようとして都市部の病院まで出掛けてくると、悲喜劇が展開される。地元ではそれなりの暮らし向きの人々でも、交通費を負担した上で、入院費、検査料金、医薬品購入費、手術料等をまとめて請求されるとたやすく支払える限度を超えるため、先述したザカート給付の認定を求めて院長室の前に列ができてしまうのである。保健医療サービスに関する都市 - 農村間格差の大きさを象徴する光景である。

(2) 急速な都市化と都市社会の二極化

都市が農村に比べて恵まれているといっても、都市住民の誰もが良質なサービスを受けられるわけではない。1981年の国勢調査では人口に占める都市住民の比率は28.3%であったが、1998年調査では32.5%に達し、この間の都市部での人口増加率は3.5%と全国平均2.2%を大きく上回った。20万人以

表3-2-21 居住地別合計特殊出生率及び分娩場所

居住地	合計特殊出生率	分娩場所 (%)		
		自宅	公的施設	私立施設
主要都市	3.4	39	28	32
その他都市部	4.0	69	9	22
農村部	5.4	87	7	6
全体	4.8	77	11	12

出所：National Institute of Population Studies (2001)

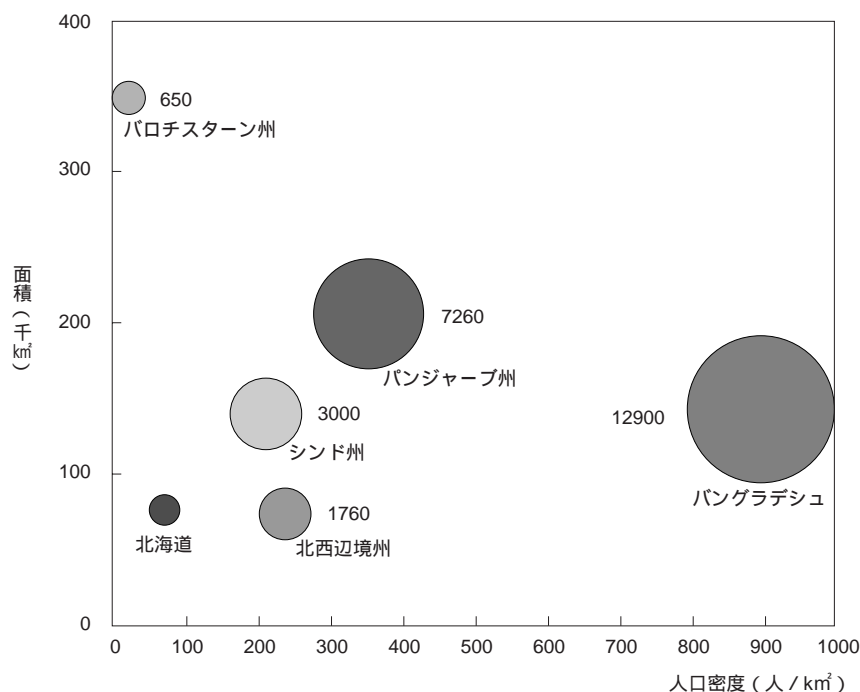
上の大都市は現在23を数えるまでになり、2020年までには国民の半数が都市に住むようになると推算されている。都市人口の急成長には自然増のほか、開発の遅れた地域からの人口流入が大きく寄与しているが、都市基盤の整備が追いつかず、失業、物価上昇、居住区域の無秩序な拡大等の弊害を招きやすい。この結果、都市は裕福な人々が住む街区と貧困層が住むスラム・不法占拠者居住地区（Katchi-Abadis）から形成され、都市社会はごく少数の富裕層と大多数の低所得者層という二重構造になっている。中産階級が増えることは社会の健全な発展を意味すると考えられるが、政府が都市人口の35～50%が貧困地区の住民と推定しているとおり、パキスタンのどの都市もこの二極分化が著しい。

最大の都市カラチの人口は、1998年の国勢調査では約980万人とされているが、実数は1200万人とも1300万人とも推定されている。パキスタン全土からだけでなく、アフガン難民をはじめインドやバングラデシュのような周辺諸国からも人口が流入して、二極化が最も著しい都市であり、Katchi-Abadis住民の比率が40～60%に上ると見積もられている。通常の郡では農村部に取り囲まれた中心部に都市があるが、例外的に砂漠地域に発生した港湾・商業都市カ

ラチの周辺には農村部は存在しない。カラチでは低所得者の人々への医療サービスは、州政府病院（Government Hospital）や市立病院（Civil Hospital）等の公的医療機関が一手に引き受けており、医療費こそ低く抑えられているが、医療の質も劣悪である。診療を受ける患者数が圧倒的に多く、どの病院も患者で溢れているにもかかわらず、州からの予算は乏しいため、医療機器、設備、医薬品等も不十分である。また、常勤医は午前中のみ勤務し午後には民間クリニックで診療をすることが一般的で、併設する医学校の学生や研修医が指導医なしにトレーニングするための場となっている。このような低い医療サービスを提供する公的医療機関が存在する一方で、私的医療機関では高度な医療を提供している。そこでの医療費は先進国以上に高額となっているが、それを支払える富裕層が一部に存在して良質なサービスを楽しんでいる。

これらの社会構造の歪みを是正する形で援助が行われるべきであるが、治安の問題、対立し合う政治勢力の問題、膨張を続ける人口、行政もコントロールできないスラム地域の存在等、他ドナーも含めてこの地域への援助実施には大きな困難が伴うものと思われる。

図3 - 2 - 8 各州の人口、面積、人口密度



出所：著者作成。

(この項の執筆に当たり、在イスラマバード日本大使館 森川真樹専門調査員のご協力を得ました。)

(3) 各州の概況

4州間での地域差を論じる前に、各州の人口地理学的特性を確認しておきたい。パンジャブ州は日本の本州ほどの広さに7260万人(都市人口30%)が住み、人口密度は354人/km²である。14万km²(パンジャブの約3分の2)の面積に3000万人が住むシンド州では、カラチの存在が大きく都市人口比率が50%に近い。北西辺境州は北海道よりやや狭い面積に1760万(都市人口17%)の人口があり、人口密度はシンド州を上回りパンジャブ州に次ぐ。パロチスタン州は日本の総面積に比肩する35万km²の面積にわずか650万人(都市人口23%)が住むだけで、人口密度が19人/km²と極めて低い。参考のため

北海道は、面積8万km²、人口570万人、人口密度68人/km²(全都道府県中の最低)である。

図3-2-8のグラフの右端の大きな円はバングラデシュを示すが、900人/km²という人口密度の高さが際立っている。稠密な人口分布がそこでの保健サービス供給を容易にしているとすれば、対極にあるパロチスタン州でのサービス供給がいかに困難であるかが理解されよう。

そこで、本題の地域間格差であるが、何を指標とするか、また、どのような地域単位で切り取って比較するかによって、傾向が一定しない。まず、需要者の特徴と供給側の条件を州別にまとめた表を示す(表3-2-22)。

各州における需要者側の特徴とサービス供給側の実態を一応押さえたところで、2001年時点の乳児死亡率がどのような数字で均衡していたかを比較して

表3-2-22 別の保健医療施設数及び保健要員数

	パンジャブ州	シンド州	北西辺境州	パロチスタン州	全国
貧困者比率(1998-99)	33.5	34.2	25.2	39.8	32.6
識字率(2001-02)	59/38	64/36	60/21	53/16	60/34
中等総就学率都市部	46/45	54/42	65/38	50/30	
同農村部(1995-96)	40/15	38/10	47/15	46/10	
飲料水の入手が困難	4	19	42	63	14
トイレがない	50	30	31	48	43
排水設備がない	42	54	62	85	49
調査前1月以内の下痢	12	9	17	14	12
合計特殊出生率*	4.7	4.7	5.1	5.4	4.8
1人当たり州保健支出	Rs.115	Rs.129	Rs.204	Rs.283	
1医師当たり人口	1/2,100	1/800	1/2,000	1/2,400	
1看護師当たり人口	1/2,700	1/18,400	1/6,900	1/17,800	
LHW(10万対)	19,081(26.3)	11,002(36.7)	5,239(29.8)	2,304(35.4)	
FWC	860	262	240	78	
病院数	211	89	200	62	
病床当たり人口	1/2,200	1/3,000	1/1,700	1/1,600	
RHC数	298	121	96	47	
BHU数	2,445	791	1,080	435	
一次施設当たり人口	1/6,600	1/6,800	1/5,900	1/3,500	
完全予防接種率(男女)	57/58	49/40	56/57	24/24	53/52
完全予防接種率**		47.2	52.1	37.3	
DPT3接種完了率**		52.7	57.5	41.0	
妊婦へのTT2接種率**		49.1	39.2	27.5	
公立/私立施設分娩*	10/11	15/21	7/5	11/7	11/12
自宅分娩*	79	64	88	79	77

出所：Government of Pakistan(2002a)、National Institute of Population Studies(2001)、UNICEF(2001)*に基づいて著者作成。

みる。図3 - 2 - 9では棒グラフで州全体の値を示しているが、パロチスタン州の出生千対82.4という数字がちょうど全国平均とぴったり一致し、シンド州は78.1で大差なく、意外なことにパンジャブ州が92.1で最悪、北西辺境州が56.4で最善という結果が現れた。高低線で95%信頼区間を示しているが、それが重なり合わず統計学的な有意差が認められたのは、最悪のパンジャブと最良の北西辺境州の1組の間だけであった。すなわち、1位から3位までの差は微妙で、かつ最下位争いも微妙な差であることを示し、州同士での格差は以外と小さいことがわかる。

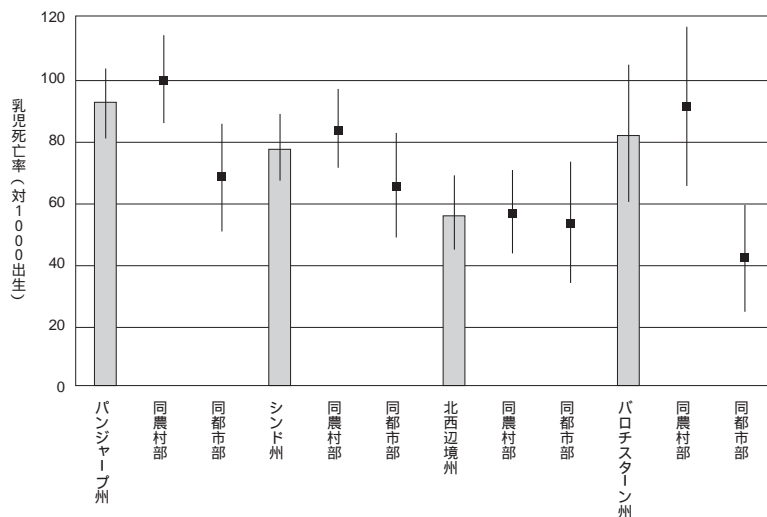
もう少し詳しく、農村部と都市部とに分けて乳児死亡率（、高低線は95%信頼区間を示す）を比較してみる。パンジャブ州では、農村部の成績はパロチスタン州農村部と、都市部はシンド州都市部と並んで全国最悪水準にある。ただし、州内では都市部が農村部よりはるかにましといえる。パロチスタン州は、農村部で貧困者比率が高く母親の就学状況が悪い上に、人口密度も女性保健従事者の配置密度も低くて保健サービスへのアクセスが不利になっている。したがって乳児死亡率が劣悪なのもうなずける。一方、ごんまりした同州都市部では他州都市部よりもむしろ成績が良好であり、都市-農村間格差はパンジャブ州以上に著しい。シンド州でも都市部の成績が農村部より若干勝っているが、統計的有意差はない。4州都市部同士の比較でも最下位を争っており、人口の50%近くを占める都市部、

とりわけカラチ内部での二極化の悪影響がうかがい知れる。北西辺境州では農村部が都市部とまったく遜色のない成績をあげており、それが4州中で最も良好な乳児死亡率（バングラデシュ並み）をもたらした。都市 - 農村間格差が深刻なパンジャブ、パロチスタン両州が北西辺境州の成功に学ぶ余地は十分あるように思われる。

(4) 州内における郡間格差

乳幼児死亡率、妊産婦死亡率などの保健指標は、郡レベルの規模になると誤差が大きすぎて相互比較が難しいため、サービス供給側の基礎条件として医師数と病床数を、一次保健活動のベンチ・マークとして拡大予防接種プログラム（Expanded Program on Immunization: EPI）カバー率と妊婦への破傷風トキソイド（TT）接種率に絞って紹介する。生後最初の乳児健診時に三種混合（DPT）ワクチンを接種することになっており、乳児はこの時点でEPIに参加したとみなされる。これを3回繰り返せば（DPT3）、ジフテリア、百日咳、破傷風に対する免疫が獲得され、当人はそれらの疾患に感染する恐れがなくなり、そのような個体が80%以上を占める集団内では疾患の流行も阻止できる。その意味で表中に下線を付してある。一方、新生児破傷風は生後DPTワクチンを接種する前に発症してしまうため、妊婦に2回以上トキソイドを接種して高い抗体価を誘導することにより（TT2+）、臍帯を通じて胎児

図3 - 2 - 9 乳児死亡率の州別比較及び農村部 - 都市部別比較



出所：PIHS2001-2に基づいて著者作成。

表3 - 2 - 23 シンド州におけるディストリクト別予防接種実施成績

	医師数	病床数	DPT1	DPT3	Measles	TT2+	
Low deprivation							
Karachi C			82.8	74.0	65.1	68.8	201
Karachi E	40.4	127.7	86.3	81.6	78.0	81.5	202
Karachi S			92.8	87.1	83.3	86.2	203
Karachi W			76.7	67.9	63.5	63.9	204
Hyderabad			41.9	123.8	69.4	61.1	50.9
Med. deprivation							
Sukkur	25.9	159.7	88.7	81.1	83.5	68.4	210
Larkana	32.3	73.5	81.0	74.8	68.1	55.7	220
Nausharo F	21.7	6.6	53.1	40.3	38.4	34.0	215
Nawab Shah	38.1	71.9	54.7	39.3	40.2	31.9	214
Khairpur	23.1	21.3	55.5	46.0	40.0	31.3	211
Dadu	30.9	35.2	47.8	35.0	38.9	44.6	209
High deprivation							
Shikarpur	30.7	29.1	69.0	57.8	47.0	39.0	213
Sanghar	18.3	26.6	44.1	28.2	31.5	41.3	216
Mirpurkhas	21.5	46.5	71.9	63.3	59.1	58.1	219
Ghotki	14.7	13.2	51.4	43.8	43.8	29.4	212
Jacobabad	13.6	26.4	42.3	29.3	25.6	31.3	221
Badin	30.0	24.1	35.8	23.3	23.7	24.7	207
Tharparkar	9.5	7.7	51.4	33.3	34.8	47.9	218
Thatta	27.0	29.7	26.3	23.0	16.8	26.7	208
Malir			82.9	77.1	72.9	73.7	205
Umar Kot			54.7	42.5	39.7	40.1	217

出所：Social Policy and Development Center (2002)、UNICEP (2001)

に十分量の抗体を移行させて新生児を保護する必要がある。

シンド州では施設分娩が好まれる大都市で妊婦におけるTT2+が比較的高く、EPIの成績も概して高い(表3-2-23)。北西辺境州では自宅分娩が大多数であることを反映して、妊婦への破傷風ワクチン接種は全くふるわないが、乳幼児に対するEPIで健闘している郡が農村地帯にも多くあり、このことが乳児死亡率における好成績を導いた可能性がある(表3-2-24(次ページ参照))。

パロチスターン州は州都のあるクエッタ(Quetta)とジアーラット(Ziarat)を除くと、全国的にみても困窮度の高いディストリクトばかりである。北西辺境州と同様に自宅分娩が大多数を占め、妊婦へのTT接種率がふるわないのは当然としても、乳幼児へのEPIでも惨憺たる成績が並んでいる。そのような中であって、困窮度が高く十分な数の医師もいな

いハーラン(Kharan)ディストリクト、グワダール(Gwadar)ディストリクト、マスタング(Mastung)ディストリクト等が残した素晴らしい成績は、一次保健に関して一筋の光明を与えてくれるものである。

デラー・ブグティー(Dera Bugti)、コフルー(Kohlu)両ディストリクトは治安上の懸念から、調査チームの立ち入りが許されなかった地域である。他州においても、例えばパンジャブ州南端、シンド州北部ゴツキー(Ghotki)ディストリクト、ハイルプル(Khairpur)ディストリクト、ラールカーナ(Larkana)ディストリクトなどは治安面で悪名高い。ディストリクトによっては他ディストリクトまたは他州に飛び地を有しているが、その住民には保健医療を含むあらゆる行政サービスが行き届かず、「見捨てられた住民」になっていることが多く、武装強盗団の根城になっているところさえ存在

表3 - 2 - 24 NWFP及び連邦直轄部族地域におけるディストリクト別予防接種実施成績

	医師数	病床数	DPT1	DPT3	Measles	TT2+
Low deprivation						
Peshawar	125.6	218.0	77.6	65.2	64.3	46.2
Med. deprivation						
Haripur	32.9	47.7	79.1	70.5	68.6	56.5
Abbottabad	108.7	82.7	80.0	71.0	70.5	49.5
Nowshera	53.4	34.3	80.5	75.2	66.2	41.0
Mardan	47.7	39.3	87.1	81.0	75.2	58.1
Kohat	91.9	64.7	69.9	65.6	63.2	41.0
Bannu	52.7	95.7	58.4	46.7	46.7	34.3
Lakki Marwat	16.1	25.3	34.9	31.6	31.2	24.1
Swabi	33.1	14.6	77.7	69.2	68.3	37.0
High deprivation						
Malakand	97.3	71.2	90.3	81.1	74.2	57.0
Charsada	39.1	50.9	85.2	74.4	70.9	49.2
Karak	44.6	27.9	63.6	51.2	50.3	35.0
Mansehra	28.3	72.9	63.5	47.9	53.6	34.8
Swat	49.1	48.3	91.6	79.9	76.6	53.2
Lower Dir	31.4	41.1	73.8	54.3	48.6	31.8
D.I.Khan	71.7	47.6	67.6	60.6	61.0	49.8
Tank	29.8	69.3	72.4	58.6	55.2	55.0
Chitral	43.0	60.9	92.4	84.8	76.7	42.9
Hangu	17.5	49.6	54.4	50.8	46.7	40.6
Buner	9.5	34.4	65.8	56.8	50.5	40.3
Upper Dir	19.5	2.8	74.8	44.9	38.8	36.0
Batagram	8.5	14.3	51.9	36.2	37.6	19.0
Shangla	0.0	31.1	21.2	14.0	13.5	7.3
Kohistan	20.9	0.0	75.2	55.7	55.2	35.2
連邦直轄部族地域						
Bajour			50.9	33.2	34.1	16.6
Khyber			77.6	74.8	74.8	34.3
Kurram			61.2	59.3	58.4	32.4
Mohmand			67.3	55.0	52.6	39.0
N Waziristan			92.5	85.9	87.8	87.9
Orakzai			47.6	38.0	37.0	8.7
S Waziristan			18.1	12.5	10.2	18.2

出所：Social Policy and Development Center (2002)、UNICEF (2001)

するため、嚴重な注意が必要である。

このようにして見てくると、いずれの州でも予防接種率のディストリクト間格差が大きく、80%を超えて流行阻止が見込まれるところから、10%台あるいはそれさえ下回ってプログラムの体をなしていない郡まで併存している。本稿執筆時点でパンジャブ州の調査結果は公開されていないが、同州の場合、

シヤールコート～ラホール～ムルターンの北東部諸ディストリクトとチェナブ川～ジェーロム川以西の南西部諸ディストリクトとの間に大きな格差が見られる。インダス川を境として文化的断層が存在しており、生活習慣や価値観においても相当な隔たりがあるが、保健指標や保健医療行政の能力という面では明らかに東高西低である。

表3 - 2 - 25 パロチスタン州におけるディストリクト別予防接種実施成績

	医師数	病床数	DPT1	DPT3	Measles	TT2+
Low Deprivation						
Quetta	41.6	375.2	73.3	69.5	66.7	28.4
Med. deprivation						
Ziarat	39.0	0.0	52.9	16.7	19.5	11.7
High deprivation						
Pashin	12.8	9.5	38.6	19.1	18.6	5.7
Sibi	16.6	73.2	56.3	39.4	41.8	29.4
Gwader	14.0	21.6	89.6	83.1	81.1	63.4
Turbat (Kech)	17.7	18.6	85.0	77.5	69.5	61.3
Kalat	6.7	46.3	32.3	15.2	14.0	6.6
Lora Lai	11.4	46.4	12.5	6.3	9.1	3.6
Jaffarabad	9.2	12.0	46.4	40.2	36.4	23.2
Lasbella	16.0	21.7	83.9	73.5	67.8	69.4
Chagai	10.8	24.9	81.9	67.6	71.0	15.7
Mastung	15.1	12.1	79.6	78.2	77.3	77.6
Bolan	7.3	29.2	51.0	32.0	41.8	25.6
Qila Abdullah	8.4	14.6	14.2	7.8	7.8	6.9
Qila Saifullah	12.4	27.9	50.5	19.5	31.4	8.1
Nasirabad	6.7	8.1	70.0	40.0	37.1	26.3
Barkhan	3.9	9.7	18.9	9.4	18.9	1.1
Dera Bugti	7.7	19.9	*	*	*	*
Khuzdar	4.6	17.0	36.3	12.4	33.0	13.6
Panjgur	10.3	13.7	79.5	49.5	42.9	30.5
Jhal Magsi	4.5	0.0	52.4	31.7	33.1	17.7
Zhob	13.5	32.0	79.2	48.3	54.5	7.6
Awaran	5.1	0.0	64.2	39.2	53.3	37.4
Kohlu	12.0	55.0	*	*	*	*
Kharan	8.7	32.4	99.5	90.9	94.7	85.7
Musa Khel	6.0	0.0	17.2	8.4	15.3	1.5

出所：Social Policy and Development Centre (2002)、UNICEF (2001)

ディストリクトごとの細かな差異を浮かび上げさせるには、信頼できるデータを入手し、地理情報システム(DIS)の助けをかりて分析するのが効果的である。既存データで足りない点を明確化してしっかりした社会開発調査をかけ、援助重点地域を絞り込む根拠としたい。

(5) 流動人口 - 非定住民と出稼ぎ労働者

地域という単位で分類したのでは必ず抜け落ちてしまう、遊牧民、アフガニスタン難民、季節労働者、いわゆるジブシーと呼ばれる人々があり、しかもその数が無視できないほど大きいのがパキスタンである。北西辺境州やパロチスタンでは、年2回夏季

と冬季の初めに遊牧民の大きな移動が見られる。州の中での移動にとどまることもあれば、他州へ流出していくこともある。国連によっていったんは祖国に送還されたアフガニスタン難民も、冬が始まるや続々とパキスタン領内に戻ってきた。難民キャンプの難民より、出戻り組を含めた姿の見えない難民がより問題である。季節労働者には、収穫期にシンド州北部などの大農園で働く者と農閑期にカラチなどの大都市に流出して工業地帯で労働者となる者がいる。彼らはしばしば家族を伴っている。いわゆるジブシーと呼ばれる人々は都市の郊外に逗留していることが多いが、基本的に流動民であり実態の把握は容易ではない。

これらすべての流動人口が、感染症対策をはじめ保健医療サービス供給の面で盲点になりうる。中国など他のアジアの国々でも、このとらえどころのない人口集団は感染症対策上大きな問題になってきた。パキスタンにおいても、全国一斉予防接種キャンペーンで未接種のまま放置され、ポリオ撲滅上の盲点となっている。国勢調査等を通じても実態を正確に把握することができていないだけに大変やっかいであり、WHOも現時点では決定的な対応策を持っていない。上述したように、特にあらゆる種類の人々が流入するカラチに対しては特別な配慮が必要であろう。

(6) 健康水準改善に向けた政策的含意

パキスタンにおいては、リスクに対して脆弱な住民が大きな割合を占めている一方で、公的部門は最小限の保健サービスを万人に供給することに失敗している。そのため、持てる者は民間部門の高価なサービスを購入し、持たざる者は粗悪な代替医療に頼りがちで都市の高次病院を受診する頃には手遅れのことも多い。医療サービス市場は社会の厚生水準を最大化することに失敗しており、いわば弱肉強食の生存条件の下、センのいう「潜在能力の欠如した人々」が妊産婦死亡率や乳幼児死亡率を押し上げている。その結果、国全体の保健指標は緩やかにしか改善せず、インド、バングラデシュからも後れをとっている。

そこで、富裕層だけでなく一般市民や貧困層も一定水準以上の健康を享受できるようにすることが重要となり、本稿の表題を「保健医療における公平性」とした理由もそこにある。以下、そのためにどのような介入戦略がありうるかを検討してみたい。所得向上や教育普及といった需要者側への介入はひとまず置いて、保健医療セクターにおいてどのサービス供給者を主役とすべきかという観点で整理すると、

公的部門を抜本的に改革して一次保健サービスを充実させる、民間医療機関が提供する医療の質を底上げしつつ貧困層にも利用しやすくする、具体的には医療保障制度を整備する、営利目的ではないNGO/NPOによるサービス供給を拡大させる、住民自身が協力して自らのために機能的な保健センターを運営したり、開業医を誘致したりする、という

4つの戦略がある。

公的部門の一次保健サービスは、本格的に稼働すべき時期を構造調整政策に直撃され、歴代政権によって無視された結果、ディストリクト・レベル以下の現場での士気・能力が低位均衡を続けてきた。これを改革するのは至難の業で、国際機関や二国間ドナーが苦勞を重ねてきた。多岐にわたる予防・治療および健康増進サービスを統合的に供給することは断念して、ひとつの縦断的プログラムだけに注力させるのが常で、それが成功しても他のサービスを低下させることが多かった。ポリオの根絶に資金と要員を集中動員したところEPIの定期接種さえおろそかになり、村落在住家族計画推進員にレディ・ヘルスワーカーを兼務させたら家族計画プログラムが停滞するといった具合である。しかし、そのような現状に対して最近ようやく現場から反省の声が上がるようになってきた。わが国としては、感染症対策無償資金協力によるワクチン供与の継続、ポリオ根絶及びEPIの立て直しに向けた技術協力、結核対策への技術協力等を通じて、連邦レベルから一次レベルまで一貫する形で支援を行い、既存の公的サービス供給網全体の運用を底上げすることが重要である。プロジェクトの狭い領域での成果を追求するあまり、それ以外のサービス供給水準を下げることのないよう厳重な注意が必要である。公的医療への信認が住民の間に残っているパロチスターン、北西辺境州両州の方が政府間援助を需要者まで届けやすいことも承知しておくべきであろう。

健康保険制度を普及させて国民皆保険を達成することは理想であるが、中等度開発途上国でも実現しているところは少ない。公務員や大企業従業員のための健康保険から始めて、自営業者や農民への拡大に手間取り、貧困層向けにはカバーする診療範囲を限定した簡易版を用意するのがやっとという国が多い。ただし、アジア開発銀行（Asian Development Bank: ADB）が計画中の小規模地域健康共済について、どのように普及・定着するか注視していく価値はある。インドネシアにおいて円借款の協調融資を求められた先例もあり、保険の運営実務に関する技術を移転することにおいてわが国が貢献できる可能性があるからである。

NGO/NPOについてはパキスタンでは量的にも質

Box3 - 2 - 2 インダス川を境とする東西の断層

ムルターンから車で西に向かいインダス川を渡ると、同じパンジャブ州にありながらまったく異なる世界に身を置いていることに気づく。インダス川西岸に位置するデラ・ガジ・ハーンとラジャンプールの2郡は、行政上パンジャブ州に属しているが、住民の服装・生活習慣などでパロチスタン州や北西辺境州の影響が濃厚である。まず目につくのは女性の着用している、北西辺境州のものともアフガニスタンのものとも異なる独特のブルカである。主要言語はサライーキー語であるが、パローチー語やパシュトゥー語もかなり話されている。この地域では北西辺境州と同様に、親族以外の男性は女性に直接話をすることができない。農村で調査を行う場合、ハネワルやサヒワルでは直接、母親たちから情報を得ることができるが、デラ・ガジ・ハーンやラジャンプールでは、村の中にさえ入ることが許されないことがある。男性から得られる婦人や子どもの情報はあてにならず、大変な混乱を招くことがある。したがって、女性の協力者なしに正確なデータを取ることは困難である。しかし、治安上の理由から女性だけで遠隔地に調査に行くことは危険である。

医療協力の実践においても、地域の特殊性に応じて異なった戦略を立てる必要がある。実情を知らないと、このような地域のレディ・ヘルスワーカーに自転車やバイクをあてがうような珍案が出てくることにもなりかねない(櫻田 紳策)

的にもまだ十分でなく、本格的な保健医療サービスを安定的に供給できるものは特に少ない。真の意味で貧困層に照準を合わせて活動している団体を厳選して、草の根無償資金やミニ開発福祉支援事業等での足腰を強くしていくほかに良策はないものと考えられる。

住民自身の発意による保健センター運営や開業医誘致は、民度がかかなり高いところでなければ成功しないと思われ、パキスタンの農村部や都市のスラム・不法占拠者居住地区で実現可能かどうかの問題となる。今後の検討課題となる。

3 - 2 - 4 地方分権化が及ぼす影響

上下水道や農業に関して、連邦政府の役割が基本政策の策定と調整、技術開発・研究などに限定されており、政策実施は従来から州政府の専管事項であったことは、本報告書の中でも略述されている。保健セクターも基本は同じであるが、連邦自ら多くの縦断型保健プログラムを全国的に実施しているため、セクター分析を連邦レベルから説き起こすとその記述に大きなスペースを割かれ、保健行政が州マターである事実を見えにくくしてしまう。本稿ではここまで行政制度について記載をしてこなかったが、州に焦点を当てて従来型の保健行政システムを

とりまとめ(1) 外部委託したディストリクトへの分権化に関する論考を紹介し(2) 援助政策にどのように反映できるかを検討する(3)

保健指標のディストリクト間格差が大ききことを既述したが、地域特有の事情や要因を見きわめて有効な対処策を講じることは連邦政府にはもちろん州政府でも難しく、非効率な体制が放置されてきた。しかし、分権化が目論みどおり進んでディストリクト以下の権限が強化されれば、例えば住民の意向を聞きながら活用される見込みのないBHUやRHCを整理したり、治療医学的な業務を縮小して日本における保健所の機能に限定したり、一次施設の運営をNGOに任せたり、というような大胆な政策判断もしやすくなる。浮いた財源でこ入れすべき一次施設や二次病院を整備・強化し、追加手当を用意して要員を確保するなどすれば、半ば崩壊状態にある公的基礎保健サービスの供給体制を立て直すことにも可能性が出てくる。逆にいえば、一時的に格差が拡大する副作用を覚悟してこのような荒療治を行うほかに公的部門を蘇生する手段は残されておらず、「貧困層を含めた一般住民が良質な保健サービスを手近で気軽に利用して、健康な生活を送れる社会を実現する」¹⁸という目標はむしろ遠のきつつある。

¹⁸ 1978年のアルマ・アタ宣言に端を発する国際的なプライマリー・ヘルスケア推進運動の中で、2000年までの実現を目指すとして標語に掲げられた“Health for All”の意訳。

(1) 従来からの州保健行政システム

4州はそれぞれが議会と行政府を有し、保健分野に関しては州政府保健局 (Provincial Department of Health: DOH) が予算案を策定し、州議会に諮って保健行政を展開している。以下パンジャブ州を例にとるが、同局は州保健大臣 (Minister of Health) の下に、保健次官 (Secretary of Health)、保健サービス事務局長 (Director General of Health Service) が置かれて、もともと以下の保健行政権限を有していた。

- ・ 州病院、専門機関の直接管理
- ・ 人的・物的資源活用に関する計画及び管理
- ・ 保健医療分野の人材開発
- ・ 機材、医薬品、消耗品の州内保健医療施設への配布
- ・ 州内保健医療施設への指導監督
- ・ 連邦が主導する全国プログラムの実施

要員の面では、州がその養成、採用及び雇用に責任を負ってきた。現在13万人もの保健医療サービス従事者、行政職員を配置して各種サービス供給施設を運営している。すなわち州直轄の病院・専門機関、ディストリクト (県) 中央病院 (34)、テフシール中央病院 (65) 等の二次病院群、さらに末端の Rural Health Centre (210)、Basic Health Unit (2,489)、Maternal & Child Health Centre、Civil Dispensaryなどの一次保健施設群である。これらの施設の管理にあたる要員・組織として、以前は州保健局の任命によって各県に Director of Health Services (DHS) と District Health Officer (DHO) が置かれ、前者はディストリクト中央病院の、後者はそれ以外の全一次・二次施設の監督、医薬品・消耗品などの予算割り当てを行っていた。これらの保健行政官は医師の資格をもち、職階の上では他セクター担当官よりも高位の人材が多かったが、臨床医からいきなり行政官に任命された人もまれでなかった。すなわち、行政職に就くのに際して連邦及び各州の Health Services Academy で公衆衛生学を学びなおすことは推奨されていても、徹底されていなかった。サービス供給を維持するために必要な物品の調達と配送も、州の責任とされており、これらの要員、施設、物にかかる経費は膨大なものとなるが、独自財源に乏しい州以下は連邦から配分される財源に多

くを頼ってきた。経常経費も不十分な中、開発予算を捻出することは極めて難しく、特に予算額が1億ルピーを超える新規事業は現在も州だけでは決定できず、連邦の承認を得るために多数の政策計画書 (いわゆるPC-1 が州政府から連邦へ提出されてきた。

住民の保健需要は多種多様であるにもかかわらず、草の根レベルに近づくほど保健要員は不足しているため、少数の要員で広い範囲の保健サービスを提供しなければならない。下痢症、風邪、肺炎、喘息、デング熱、鉄欠乏性貧血、栄養失調、最近増加中の糖尿病、忘れられがちな精神疾患など一般的な病気は、公的一次保健施設において診断と治療を行うのが本来の姿である。しかし、医師が配置されていなかったり、配置されている医師が欠勤がちであったり、勤務医張本人が午後から行う個人クリニックへ患者を誘導したりするため、6割方の一次施設では機能が著しく低下しているといわれている。BHUやRHCが鉄剤や抗喘息薬や抗精神薬など必須医薬品の在庫を切らしながら平然としていられたのは、このような事情からである。

連邦保健省は政策を作り、そのガイドラインとともに予算を州に流すが、直接サービスを提供するための拠点も人員もほとんどもっていない。イスラマバード市内に三次病院であるパキスタン医科学研究所と二次病院であるポリクリニック (Federal Governmental Services Hospital) を、カラチに小児疾患研究所病院と心臓病研究所病院、ラホールに総合病院を1つずつもっているにすぎない。また、モニタリングの機能もまったく不十分である。しかし、公衆衛生学的意義の高いいくつかの疾患または健康課題は、国際機関や大手ドナーの関心が高いこともあって、連邦みずから別建てで全国プログラムを組み、保健省の組織内に設置した事務局が援助の受け入れ窓口となり、国際標準に沿って政策を作り4州を指導監督している。実施については州に担当させるのが原則であり、DHOの管轄下にあった一次保健施設が現場拠点となり、そこに配置された要員が一般診療のかたわら公衆衛生業務にも邁進することによってプログラムが機能することになる。全国結核対策プログラムや下痢症対策プログラムがその端的な例である。ほかに連邦が前線基地を州以下のレベルに置くケースがあって、例えばLHWプログ

ラムを所掌しているFP/PHC cellは、出先機関としてProvincial PIU、District PIUを設置している。EPIでは連邦ではなく州保健局がディストリクト・レベル以下にフィールド監督官（Field Supervisory Medical Officer）、ワクチネータ（District Supervisory Vaccinator）及びTehsil Supervisory Vaccinator）を配置している。いずれの場合も、県以下の現場で働く非専門家をセミナーで教育しなおして、専門家水準の仕事させようとする。11ある縦断型プログラムが同じ要員を各々の専属労働力と見なして、高い士気とそのプログラムのためだけに働いてくれると期待しがちであるが、個々の要員にしてみればばらばらに企画された各種セミナーに順繰りに出席するうちにフィールドで仕事をする暇がなくなったり、全部の要求を満たすようには働けなくなったりしている。つまり、プログラム間の調整や連携が無きに等しいために、「船頭多くして舟陸にのぼる」ごとき様相を呈してしまうわけである。

（2）パキスタン政府によって開始された保健行政改革（和文要約）⁹

保健サービス体制をどのようなやり方で設計し、管理し、費用をまかなうかによって、人々の生命や生活に大きな影響が出る。パキスタンが万人に健康を保障することに失敗した理由は、予算不足のほか、体制の設計・管理を連邦と州が独占したことにある。官僚主義、融通のなさ、住民参加の排除、包括的アプローチの開発しにくさは集権化の宿病であり、地域事情を無視した画一的な目標とサービス供給を押し付ける結果につながった。

前政権下で国家復興庁が起案した分権化計画で

は、他分野と同様に中央で保健政策を決定していたものを、ディストリクト下の公衆衛生、一・二次の保健医療サービス、人口福祉にかかわる行政権限をEDO-Health（新設）の下に集約させた。その結果、ディストリクト保健部はディストリクト中央病院、テフル中央病院、RHC、BHU、母子センター、ディスペンサリー、結核療養所、LHV・ワクチネータ等巡回要員に加えて、旧地方自治部管轄の市民病院、母子センター、ディスペンサリー、旧人口福祉部管轄のリプロダクティブ・ヘルスセンター、家族福祉センター、巡回サービスチーム、村落家族計画普及員等の施設と要員を一手に所掌することとなった。

ディストリクト保健部の業務は以下のとおり。州保健局との調整を集約的に行いつつ、ディストリクト政府の政策・優先課題をディストリクト保健計画に落とし込むこと。入院治療サービスを中央病院において提供する一方、一次保健サービスをも効率的に提供できるように調整すること。保健と栄養に関する住民教育の実施。年次計画・予算書の作成、財務管理、物品配給、要員管理。研修の企画と実施。要員の採用・解雇。住民参加を得て保健サービスをモニタリングする環境の醸成。連邦が求める保健管理情報システム（HMIS）のために収集したデータを分析し、州へ報告すること。ドナー、連邦保健省、州保健局が予算付けするプログラムやプロジェクトの実施。州保健局が制定したサービス要領の実行。民間セクターの規制に関して州保健局が制定したガイドラインの履行、他。

分権化プロセスはディストリクトで先行し、州では緩慢なため齟齬が生じている。すなわち、ディストリクトでは上述したような機構改革が前進して、

Box3 - 2 - 3 イスラマバード首都圏の特殊性

人工首都であるイスラマバード市は周辺の農村地帯を合わせてイスラマバード首都圏という行政単位を形成し、連邦政府地方自治省の下部組織である首都圏開発庁（Capital Development Agency: CDA）の直接統治下に置かれている。CDAは二次病院である市病院（Capital Hospital）、一次施設である6カ所のディスペンサリーと6カ所のBHUを直営して保健サービスを供給している。連邦保健省は市内にポリクリニクとPIMSを設置しているが、連邦レベルのトップ・レファラル病院と位置付けられるPIMSといえども、首都圏内の一次施設に対してすら指導監督する立場にない。双子都市と称されるラウルピンディ市の公的保健医療機関は、すべてラーウルピンディー・ディストリクト保健部の管轄下、すなわちパンジャーブ州保健局（在ラホール）の行政権に服しており、連邦保健省とは直接の関連はない。

¹⁹ 本項（2）は外部委託調査による。本文はp.141参照

州や旧divisionレベルの職員がディストリクトに配置転換となる例も増加中であるが、州は権限を手放しておらず、分権後に州に残る権限についての認識にも混乱がみられる。連邦プログラムについては、対象疾患の特性や行政に求められる専門性に鑑み、ディストリクトではなく州レベルまでの分権化にとどめておく必要がある。ディストリクト保健行政に携わる医師は、保健管理専門職として臨床医とは別に確保すべきで、公衆衛生学修士が同等の学位を保有することが望ましい。臨床医については終身雇用と期限付き契約とを併用して確保に努めているが、配置したはずの医師がまともに出勤しない“absenteeism”への対抗策としては不十分かもしれない。若手医師が一次保健施設で働きたくならないインセンティブを設定することが肝要であり、公務員医師として採用する以外に、各施設が高給を提示して雇用契約を結べるようにするための法案を準備中である。

(3) 政策的含意

開発経済学においてトリックルダウン仮説が広く信奉されていた頃は、国際保健学においても中央で医療水準向上、要員養成を果たせばやがて地方にも保健水準の改善がもたらされる、と信じられていたと思われる。しかし、その後経済開発優先主義は行き詰まりを見せ、保健医療のトリックルダウンも実現しない状況下で、広く受け入れられたのがプライマリー・ヘルスケア（PHC）戦略であった。これは当時としては画期的なボトム・アップ型アプローチをとり、住民参加を基調とする包括的な保健開発を目指し、農村開発との連動まで視野に入れた国際的運動であった。しかし、1978年にこれを主テーマとするWHO会議が開催されたとき、会場となったのが当時はソ連であったアルマ・アタ（現カザフスタン共和国）、有力モデルのひとつに擬されたのが中国の「はだしの医者」、後にこれを応用して成果をあげた優等生がベトナムやキューバといったことから示唆されるように、どちらかといえば共産主義イデオロギーと親和性の高い保健戦略であった。オイルショック、途上国の債務問題の深刻化を経て、

IMFや世銀が主導する構造調整の時代に移行していくと、多くの途上国ではマクロ経済バランスを優先するため予算を保健や教育など社会セクターには回せなくなり、公的保健医療サービスは後退を余儀なくされた。当時の経済学界においては新古典派・新自由主義経済学が圧倒的主流を占め、わずかにUNICEF所属のエコノミストなどが「人間の顔をした調整」を訴えてベーシック・ニーズを重視する改良主義を提案するにとどまった²⁰。同じころ国際保健の領域では、ボトム・アップ戦略による包括的PHCなどは時期尚早であり、予防接種や下痢症対策を個別にかつトップ・ダウンで実施するほうが現実的だとする選択的PHC派が台頭し、論争を呼んだ。しかし、PHC全体をまかなう財政余力のない途上国にしてみれば援助に頼らざるをえず、予防接種や下痢症はUNICEF、家族計画はUNFPA、マラリア対策や結核対策はWHOなど、ドナー別に裁断された縦断的PHCプログラムが分立する体制しかとりえなかった。東西冷戦が終結してイデオロギー対立は解消したが、後に残された途上国債務問題は保健サービスにも影を落とし続けた。公的保健施設で診療コストの一部を利用者に負担させて回収したり、必須医薬品を販売して回転資金を運用したりする小規模な試みを経て、現在は地方分権化と直接財政支援を突破口にして公的保健部門を丸ごとリストラクチャリングして再生させようという、「保健セクター改革」全盛の時代を迎えている。こちらはPHCとは出自を全く異にし、サッチャー、レーガンによる保守革命から端を発している。保健医療畑の専門家ではなくエコノミスト・財政専門家が主導し、サブサハラ・アフリカの重債務貧困国を主なフィールドとして現在も進行中の社会工学的介入である。

パキスタンの保健医療セクターが置かれた現況も、上述した枠組みの中でおおよその説明をつけることができる。すなわち、やや遅れがちに1988年から一次保健施設の新設に乗り出して包括的PHCを提供しようとした出鼻を構造調整政策に直撃され、形だけ作ってまともに機能したことのない診療所が数百、数千という単位でできてしまった。公的部門で働く医療職の給料も上がらなくなり、午後からのア

²⁰ 絵所（1997）p.127-138

アルバイトにますます精出し、副収入の見込めない田舎には行きたがらない風潮に拍車がかかった。これが 'absenteeism' と呼ばれるものの正体であり、公的保健サービスに対する信頼は地に落ち、今日に至るまで悪循環から抜け出せずにいる。利用者負担の導入によっても、公的部門のサービス水準改善に結実する以前に、民間開業医や代替医療への逃避が促進される結果を招いている。パキスタンは人口大国である上に感染症主体の疾病構造が残っているため、縦断型PHCプログラムの数では他の途上国に見劣りしないが、連邦がトップ・ダウンで計画・実施しようとしても、中間段階の管理部門さらには末端のサービス供給拠点で目詰まりを起こしているために、サービスを住民まで届けて所期の目標を達成することが極めて困難となっている。そのような時期に黒船来襲のごとく海外から押し寄せている波が、サブサハラ・アフリカでの保健セクター改革、教育セクター改革の試行を経て全セクターを飲み込むほどに巨大化した「地方分権化計画」である。

対パキスタン援助に限らず、これまでJICAが疾病罹患率、死亡率などの改善を目標に掲げて保健プロジェクトを計画する場合、対象国の公的保健システムが「普通に」機能してくれることを暗黙の了解事項として、プロジェクト・デザイン・マトリックス(PDM)上でもそのことにはふれず、ひたすら技術移転に邁進することが多かったのではなからうか。やがて中間評価や終了時評価の段階を迎えると、現場で要員が足りない、いたとしても士気が低い、運営予算が回っていない、ということを見逃しえなくなり、PDMに外部条件として追記するはめになってしまう。しかし、このようなことはプロジェクトを実施するにあたって欠くべからざる前提条件、すなわちkiller assumptionなのである。その一方で、他ドナーの多くは援助疲れの中で社会セクターに資源を集中させ、早くから成果主義を掲げ、長年にわたって保健指標の改善を目指す試みを繰り返してきた。そこから教訓を得て、従来欠如していた前提条件を主目標にとらえ直し、正面から公的保健システムの立て直しに取り組む決断を下したものと解釈できる。具体的活動としては、地方で保健システムを回すための運営資金を流す仕組みを中央と地方の両方で作り、直接財政支援という形で資金を実際に投

入し、その用途を厳密にモニタリングする。また同時に、保健技術協力の面で中央での政策立案と地方での実施・運営の両面から支援していく。前者を財政専門家が担当し、後者を保健医療専門家が担当し、両者が呼吸を合わせることが期待されている。しかもかつてない壮大な規模での投入を要するため、必然的に援助資源に関して「ドナー協調」、援助手法に関してはプロジェクト型援助よりも「プログラム指向」ないし「包括的アプローチ」、さらに進んで「セクター改革」が合い言葉となる。このようにして公的サービス供給網を本来の使命に沿って機能させることができれば、「貧困削減戦略」や他セクターも含めた「地方分権化」といった追い風を受けて、罹患率、死亡率の改善といったスーパー・ゴールに向かって推進力を得るといった構図が描ける。

わが国は単独でも、保健はもちろんほとんどの分野で大手ドナーの地位を占めており、援助において孤立主義の道をとることも可能である。しかし、パラダイムが変わって社会セクターに資金が集まるようになり、配分の重点も地方に置かれるようになっていく大きな流れを見逃すべきではない。運営予算を直接支援できない制約をかなり緩和してくれる可能性があり、他ドナーと互惠的分業関係を構築することが得策である。財政専門家を送り込むのは国際金融機関やロンドン大学などの人材バンクをもつDFIDなどに比較優位があるが、彼らにしても全部のサブセクター、全部のディストリクトに保健医療専門家を送り込む余裕はない。したがって、県レベルでの保健医療サービスや保健行政能力の向上を目指して、わが国が得意とする「人づくり」を中心にした地道な技術協力を行うならば、地域住民に対してもドナー・コミュニティに対しても十分に「顔の見える」貢献ができるであろう。

中期的には分権化プロセスの進展に積極的に対応しながら、「州以下における政策立案・遂行能力の向上」、「公的部門における保健医療施設・要員の稼働率向上」に目標を置き、都市・農村間、ディストリクト相互間、階層間に現存する諸格差を是正する方向で保健医療サービス供給体制を再構築することに協力するべきであろう。女性が正規の医療サービスを男性と同程度に利用できるように、地元出身女性の中から例えばLHW経験者を診療所に常駐させ

るなどして、ジェンダー配慮にも努めていけば、長期的には集団全体で罹患率、死亡率の改善が確実にもたらされるはずである。ただし、分権化もまだその途上にあることから、短期的には非効率な保健行政及び公的保健サービス供給体制を前提として援助計画を立てる必要がある。これらをPDM上で外部条件の欄に置くのではなく、プロジェクト活動の中にこれらへの対策を取り込む、と換言してもよい。連邦レベルの政策立案能力やモニタリング能力を強化する目的で、純粋に連邦保健省や個別の全国プログラム事務局に対して技術支援を行うこともアプローチの一つではある。しかし、その場合は近い将来における権限縮小、政策立案・モニタリングへの機能特化、分立する縦断型プログラムの統合化を見越して、カウンターパートが肥大化し勢いを増すために手を貸すことは自重するほうがよい。これまでとはアプローチを変えて、モデル地域においてサービス供給を改善して地域住民に裨益を及ぼし、罹患率や死亡率の削減を視野に入れるのであれば、対象とするディストリクトやそこを管轄する州をカウンターパートにする必要がある。従来なら現場で技術移転を行うだけでは要員の士気を高めるのに不十分であったが、他ドナーが投入する資金がそれを補ってくれる可能性が出てきた。そのような恩恵にあずかれるのであれば、こちらからも各種セミナーの整理と統合に向けて協力を惜しまない(つまり自分たちで勝手に研修を行うことを慎む)、投入された資金の用途について可能な範囲でモニタリングに協力する、といった連携方法を検討してよいのではないか。モデルを作るだけでは意味を成さず、早急に全国的規模でのインパクトを得ようとするのならば、ポリオ根絶イニシアティブ²¹のように上は政策レベルから下は県レベルの実施機関・要員に至るまで同時並行的かつ直接的に介入するほかないが、これはわが国が単独で実施できることではなく、ドナー協調の輪に積極的に加わっていくほかなかろう。

文献リスト

アマルティア・セン(1997)「インド・パキスタン対立における『平和の配当』の重要性」週刊エコノミスト

1997.10.28号 毎日新聞社
 勝保誠編著(2001)『グローバル化と人間の安全保障：行動する市民社会』日本経済評論社
 絵所秀紀(1997)『開発の政治経済学』日本評論社 東京
 黒崎(1998)「貧困とリスク：ミクロ経済学的視点」絵所・山崎編『開発と貧困 貧困の経済分析に向けて』アジア経済研究所
 ——(2001)『開発のミクロ経済学 - 理論と応用』岩波書店
 厚生統計協会『厚生指標』各号
 厚生労働省(2002)「人口動態統計月報(概数)」
 ハンチントン(2000)『文明の衝突と21世紀の日本』鈴木主税訳 集英社
 山崎(1997)「貧困と不平等」『テキストブック開発経済学』朽木昭文・野上裕生・山形辰史編 アジア経済研究所
 四方(1998)「ビタミンA欠乏症」小早川隆敏編著『国際保健医療協力入門』国際協力出版会

Abdus Samad(1993) *The News, Karachi*
 CRPRID (Center for Research on Poverty Reduction and Income Distribution) (2002) *Pakistan Human Condition Report 2002*
 Dawn各号
 Donaldson, C & Gerad, K (1993) "Economics of Health Care Financing, The Visible Hand", The MacMillan Press Ltd., London
 Government of Pakistan (1995) *Situation Analysis of Health Sector in Pakistan*
 ——(2002a) *Pakistan Integrated Household Survey: PIHS 2001-2002*
 ——(2002b) *Statistical Supplement-Economic Survey 2001-2002*
 McDeown, T (1995) "The medical contribution" in Davey, B., Gray, A., Seale, C. *Health and Disease: A reader*, Open University Press, Buckingham
 NIPS (National Institute of Population Studies) (2001) *Pakistan Reproductive Health and Family Planning Survey 2000-2001*, Preliminary Report.
 Social Policy and Development Center (2002) *Social Development in Pakistan-Annual Review 2001*, SPDC and Oxford University Press, Karachi
 U.S. Census Bureau, International Data Base
 UNDP (2002) *Human Development Report 2002*
 UNICEF (2001) *EPI Coverage Evaluation Survey*
 UNFPA (2002) *State of World Population 2002*
 Zaidi, S. Akbar (1999) *Issues in Pakistan's Economy*, Karachi, OUP
 Zulfiquar Shah (2003) "Violence against Women" *The News, Jan. 14*

²¹ これは例外的に目標達成の可能性のあるプログラムである。WHOと米疾病管理センター(CDC)が共同して100名以上の要員を投入し、連邦保健省、州保健局、郡保健担当者、一次から二次の保健医療施設網へ直接アプローチしながら、ポリオ・ワクチン接種キャンペーンを繰り返した成果が実りつつある。しかしその反面、先輩格のEPIをはじめとする他のプログラム、日常の一般診療には目もくれない、と表現できるほどの資源の集中投下が働いていた。ポリオ根絶に成功した際には、この特殊なプログラムは解体に向かい、投入される要員、資金、資源も大幅に縮小されると見込まれ、その後に残されるのが反動としての無気力感だけに終わらないか危惧される。

パキスタン政府が開始した保健行政改革 HEALTH SYSTEM REFORMS INITIATED BY THE GOVERNMENT 1999-2002

INTRODUCTION

The way the health system is designed, managed and financed affects peoples' lives and livelihoods. The difference between a well performing health system and one that is failing can be measured in death, disability, impoverishment and despair and the ultimate responsibility for the performance of a country's health system lies with the government. Thus a careful and responsible management of the health of the people is the very essence of good governance.

For the policy makers to act on measures of performance, the clear understanding of the key functions that the health system has to undertake is an important requisite. These key functions are:

- Provision of services
- Generating the human and physical resources that make service delivery possible
- Raising and pooling the resources used to pay for the health care. And importantly
- The function of 'stewardship, i.e. setting and enforcing the rules of the game and providing strategic direction for all the different actors involved.

It has been suggested that the boundaries of the health system should encompass all actors whose primary intent is to improve health. According to the conceptual framework developed to explain the structure and functions of health system, there are five actors involved:

- Governance
- Services
- Communities
- Resource generators, and
- Support Services

These actors are in active relationship with each other and this relationship takes place in an environment where other such systems are also operative. Thus while considering the reform of the health system the guiding principle should be to merge the service providers and resource generators of all health related departments.

The health status of the population of a country is a major indicator of its development. In Pakistan, the health status continues to be low when compared to countries with similar income levels. The failure of the health system in achieving the goal of health for all in Pakistan, apart from being under financed can also be attributed to the centralized planning and management system. The centralized system of planning and management could not take in to account the differences in the health problems and health facilities existing in different areas of the country. Many of the various problems of bureaucracy, inflexibility, lack of community participation and failure to develop an integrated approach to health are the common ills of the centralized system. It is believed that adoption of uniform objectives and service delivery approaches are not suitable

for area specific problems. Thus there is a broad consensus in Pakistan that despite an elaborate health care infrastructure developed during the last fifty or so years, it has not been possible to provide essential health care to all the sections of the society.

Decentralisation of health care system has been both a popular and problematic health sector reform in the developing countries. On the one hand there is a concern over the lack of robust systems of policy formulation and implementation of health sector reforms together with the constraints ranging from political and bureaucratic resistance to the lack of managerial capacity at the district level. Nevertheless, decentralisation inherently implies the expansion of choice at the local level and it is predicted to improve the health sector performance by

- Improving allocation efficiency;
- Improving production efficiency;
- Service delivery innovations;
- Improving quality, transparency, accountability, legitimacy;
- Greater equity.

POST DEVOLUTION HEALTH SYSTEM IN PAKISTAN

The Government of Pakistan recognizing the importance of decentralization and acknowledging the districts as the focus of activity, announced its path breaking devolution of power initiative to the grass root level. As a consequence on August 14th, 2001 all the four provincial governments promulgated ordinances to implement the devolution plan prepared by the National Reconstruction Bureau. This plan had several implications for all public sectors including health sector; i.e.

- The structure and functions of the divisional administrative tier seized to exist
- With in the districts three instead of four administrative tiers i.e. Union council, Tehsil and District were created. Markaz tier was abolished
- All the four provincial capitals were notified to be city districts. These city districts would be sub divided into Towns and Union councils
- The District Health system would be responsible for the public health, maternal and child health, and also Tehsil and District Headquarter Hospitals. It would also encompass the health delivery components of the Local Government and Rural Development, and Auqaf departments.
- Population Welfare department was made part of the district health system at the district level
- Citizen Community Boards were to be established to enable the proactive elements of the society at the grass root level to participate in community work and developmental activities.

Since decision making in the health sector was centralized at the federal and provincial level before devolution, this created a barrier for

- Achieving efficiency and responsiveness to local conditions
- Human resource management, resulting in lack of

<p>appropriate managerial skills at the district level Procurement of logistics and drugs Development of comprehensive health services package at the district level aided by abundance of federal vertical health programs without clearly delineated roles and responsibilities of federal, provincial and district levels Partnership or sharing of work with the private health sector Checking of provision of health care by unauthorized people</p> <p>Decentralisation to the district level requires that this level express a strong degree of integration. The relationship between the organizational units within the district health system is of the utmost importance in effective planning and management of health care delivery. Previously a bifurcated and vertical system operated emphasizing vertical and not horizontal integration. Thus the officers working at the district level i.e. DHO's and MS's DHQ hospitals were answerable to the Divisional Directors, who were also supervising the MS's of the THQ hospitals. After the implementation of the devolution plan, the divisional tier ceased to exist and the financial and administrative control of the health services has been transferred to the Districts. Thus an opportunity of cooperation and coordination between the hospital and the district health services under the authority of an integrated health office headed by an Executive District Officer who will be supervising the whole of District Health System, including DHQ and THQ hospitals.</p> <p>Also under the new devolution plan all the health care delivery facilities which were previously under the control of other departments like local government and rural development, department of population welfare, have been given under the control of the district health office. This provides a chance for the district health offices to provide services in a coordinated way keeping in view the needs of the people of the district.</p> <p>DISTRICT HEALTH OFFICE</p> <p>According to the first schedule of the PLGO 2001, following group of offices have been included under the EDO Health.</p> <ul style="list-style-type: none"> Public Health, Basic and Rural Health, Child and Women Health, District and Tehsil (Headquarters) Hospitals. Population welfare <p>The facilities and outreach workers that would be functioning under the EDO Health are;</p> <p>Health Department</p> <ul style="list-style-type: none"> District Headquarter Hospital (DHQ) Tehsil Headquarter Hospitals (THQ) Rural Health Centers (RHC) Basic Health Units (BHU) Maternal and Child Health (MCH) Centers Dispensaries TB clinics 	<p>Out reach workers LHV's, Vaccinators, dispensers</p> <p>Local Government Department Facilities</p> <ul style="list-style-type: none"> Small urban hospitals like infectious diseases hospital, Eye, TB or general hospital (the size and number of these hospitals varies according to the local needs as perceived by local authorities) Municipal and rural dispensaries Maternal and Child health centers <p>Department of Population Welfare</p> <ul style="list-style-type: none"> The RHS (A) Centers The Family Welfare Centers The mobile service units (MSUs) Outreach workers - Mono-purpose Village Based Family Planning workers (VBFPW) <p>Proposed Functions of the District Health Office</p> <p>The broad functions, which the District Health Office should perform within the boundaries of a district, are summarized below:</p> <ul style="list-style-type: none"> Overall coordination with the provincial Department of Health. This coordination would be vertical to ensure incorporation of provincial policies at district level as well as horizontal to ensure that district government policies and priorities are reflected in the district health plans. Intersectoral coordination at the district level. Provide hospital care through district hospital and tehsil hospitals. Organize effective delivery of primary health care including preventive programmes and family planning services through community health workers and health facilities like BHU's and RHC's. Organize health and nutrition education services for educating general public through interpersonal communication Perform specific management function for efficient resource management like preparation of annual operational plans, budget documents, financial management, logistic management and human resource management Organize in-service training and undertake systems research on need basis Create enabling environment for participation of communities in monitoring the health services in their respective areas through the envisaged citizen community boards (CCB) Perform specific functions relating to drugs control, food laws, medical boards, medico-legal functions, occupational health and disaster management including implementing new health laws promulgated by the provincial government. Procure medicines using rate contract, and procurement of furniture and civil works Responsible for hiring, firing and reward system for district cadre. Analysis of HMIS data and feedback to the provincial Department of Health Implement programs and projects which are funded by the donors, Federal Ministry of Health or the
---	--

provincial Department of Health
Implement service standards, protocols, pathways and standard operating procedures that are developed by the provincial Department of Health for use by the districts
Implement policy guidelines issued by the provincial Department of Health for regulation of private sector, both for-profit and not-for-profit
Strengthen district health systems using TA from the provincial Department of Health
Resource generation as per government guidelines

For the proper implementation of the Devolution Plan, the health system operating in the country has to undergo following types of restructuring.

Structural
Functional

The devolution plan gives a unique opportunity to realign and restructure the system according to the needs of the sector itself and the population it is going to serve. There is also an opportunity to remove the distortions and duplication/fragmentations caused because of the unthoughtful additions to the system by successive governments for extracting immediate political advantage.

COMMENTS ON THE PROGRESS

Institutional Reforms

Provinces have not yet been able to reorganize fully the provincial secretariats, directorates and district health offices in line with the devolution plan and whatever reorganization has been done does not reflect the true spirit of devolution. While district rules of business have been formulated for the district health offices, provincial rules of business have not been revised. Thus the redistribution of provincial and district responsibilities has not happened, resulting in confusion and overlapping of functions whereby provincial governments have been indulging into areas, which should have been the responsibility of the district governments according to the Local Government Ordinances 2001. Moreover, at the provincial level there is confusion regarding the roles and responsibilities of the provincial secretariats and the directorates. With the implementation of the devolution plan, provincial secretariat has assumed all the operational responsibilities rendering the Directorate General and its allied offices ineffective. As the devolution plan has left the tertiary care tier at the provincial level, there is a need to have fully functional attached department to take on the operational responsibilities of the health sector. This fact becomes more important in the light of the government's commitment to devolve functions from the federal to the provincial level especially in the social sectors including health. Moreover, oversight of the national preventive programmes, after their decentralisation from federal to provincial governments, will have to be a function of the provincial rather than district level. It is because communicable diseases will not always recognise district boundaries and a broader provincial umbrella and expertise is necessary to deal with various public health programmes and preventive strategies.

Strengthening of District Health Systems

Strengthening of district health systems, as envisaged in the devolution plan can only be carried out when a proper structure has been put in place. In this regard it is submitted that none of the provinces have implemented the 'health group of offices' given in part C of the First Schedule of the LGO 2001. Furthermore in NWFP and Baluchistan, no post of district officer has been reflected in the new organograms. At the district level District Population Welfare officer has not yet reported to the EDO health.

With the implementation of the devolution plan and the abolition of the divisional tier, district hospitals and basic health facilities have been brought under the administrative control of the District Governments through the EDO Health. Even though, overall impact of devolution plan has not been good as far as sectoral decentralization of the health sector is concerned. Before the implementation of the devolution plan the then divisional directors of health had category 1 administrative and financial powers. However in the new system, EDO health like other EDOs has been given category II administrative and financial powers while DCOs being the category I officer. Because of the peculiar nature of the health department, the EDOs Health needed to be given powers that they enjoyed as divisional directors in the old system. Punjab has notified the financial only category I status to EDOs health.
Legislation

Most of the legislation governing health sector in Pakistan are old and outdated. Whereas there is a need to propose legislation keeping in view the present requirements of the health sector. These include enactment of a 'Health Act' as Pakistan is one of those few countries where there is no health act. More over since there has been an unprecedented growth in the private health care provision, to protect the interests and health of the service users there is a need for legislation to regulate the operation of the private sector.

Personnel Policy

Staff has been redeployed from provincial and divisional tiers to work in the districts, but this redeployment has been hampered by the 'service related issues' as health department is one of the 'higher grades' department (Grade 17 doctors employed at Union Council Level and grade 20 doctors working in the district headquarter hospitals)

Furthermore for the effective management of the district health system, there is need to have a separate health management occupational group comprising of doctors trained in health management/holding MPH/equivalent degrees. Except for the NWFP, which has notified a separate health management occupational group, no other province has initiated in this regard. Nevertheless, NRB has proposing a separate health management cadre in its civil services reform presentation.

Regular/Contract appointments

Although appointments are being made on regular/contract basis in the provinces but this might not be a lasting solution to cope with the problem of 'absenteeism'

among doctors as there are not enough financial or other incentives being offered. Provinces have been working on a proposal where by junior doctors could be given incentive of preference in post graduation in lieu of their services in primary health care facilities. Work has been going on, on the proposal of taking the 'clinical doctors' out of the civil service acts thereby offering them 'institution based' contractual employment on higher salaries under the district government with a provision of private practice. Nevertheless their employment would be governed under the proposed health act where negligence including absenteeism would lead to the suspension of their medical practice licenses.

Tertiary care Management

In Punjab and NWFP, most of the teaching tertiary care hospitals have been given autonomy. However the effectiveness of the new management of these hospitals is yet to be seen. Nevertheless this has been a step in the right direction. Moreover there is also a need to reorganize the first level care facilities or to incorporate private practitioners into the health system for effective referral system so that unnecessary load on these super specialty hospitals could be decreased to avoid waste of scarce resources.

FEDERAL HEALTH PROGRAMMES

There are some specific areas where the new system would have to incorporate changes. These are:

- preventive programmes which are Federal Health Ministry programmes, being implemented by the districts,
- reproductive health/family planning activities being carried out by the federal ministry of population welfare.

The existing health care system includes priority preventive: National Programme for Family Planning and Primary Health Care, Expanded Programme of Immunization (EPI), National AIDS Control Programme, Malaria Control Programme, Tuberculosis Control Programme, Women Health Project and National Hepatitis-B Control Programme. These programmes are financed by the Federal and Provincial governments and implemented by the districts. These are:

National Programme for Family Planning and Primary Health Care

The National Programme for Family Planning & Primary Health Care was launched by the Government of Pakistan in 1994, as a major step to bridge the gap between the community and the static health centres in order to achieve universal health coverage. The programme was initially planned to run for five years but because of its importance, was extended and is now funded till 2003 through PSDP. Under this programme there is a plan to have a work force of 100,000 LHWs by the end of year 2003. In year 2001, the Chief Executive of Pakistan took the decision to merge 12,000 village based family planning workers (VBFPW) of the Ministry of Population Welfare with the LHWs programme. As of date, there is a 70,000 strong work force of LHWs working at the community level.

Whereas the findings of the evaluation have shown

that this programme has brought about an improvement in various health indicators of the country, therefore it is imperative that this programme should be continued. Nevertheless, with the implementation of the devolution plan, where service delivery has been devolved to the districts, there is a strong need to decentralise this programme to the lower levels.

While it is important to have a national focus and a broad policy perspective, only such functions should remain at the federal level, while all the rest should be devolved to the provincial level where the governments should own and execute this programme through the district governments. In fact it should be made an integral part of, and be treated as an outreach arm of an integrated district health system, where the emphasis is on prevention rather than treatment, reversing our dependence on doctors and relying more on local, preventive services and support structures.

Extended Programme of Immunization (EPI)

The above programme was approved at a total cost of Rs.5,335.3 million for the period, 1999-2004. The programme aims at reducing mortality rates of six preventable diseases. Routine immunization coverage has been expanded through fixed centers, outreach teams and lady health workers. Special immunization days and campaigns are also conducted.

National AIDS Control Programme

National AIDS Control programme has been approved at total cost of Rs.774 million for the period, 1994-03. During 2000-01, forty five Surveillance Centers were established, 9,000 tests were performed and 120,000 to 160,000 blood bags were screened for HIV/HBV, 594 kits were distributed to provinces and federal centers for surveillance, and an intensive public health education campaign was launched and education material (33,000 booklets, 14,680 posters and 14,700 leaflets) was distributed.

Malaria Control Programme

Malaria still remains a major public health problem in the country. To reduce malaria mortality, a Malaria Control Programme (1993-98) with an estimated cost of Rs.839.11 million was initiated. Later it was extended to 1999-2000 and further upto June 2001.

Tuberculosis Control Programme

The programme has been approved at a cost of Rs.66.7 million for 2000-01 to 2003-04. The main objective of the programme is to develop a national policy guideline for the control of tuberculosis. The TB Control Program aims at reducing TB cases by providing technical assistance, training, monitoring/surveillance, development of health education material and applied research in TB.

Women Health Project

The project was launched through-out the country in July, 2000 at a total outlay of Rs.3.750 million. The project aims at improving the health, nutrition and social status of women and girls by developing women-friendly health system in 20 districts of Pakistan. Its specific objectives are to expand basic women's health interventions to the underserved population and strengthen the capacity of institutional and human resources to improve women's

health in the long term.

National Hepatitis-B Control Programme

Hepatitis-B vaccine is being introduced in the EPI regime with effect from July 2001 with grant assistance from Global Alliance for Vaccines and Immunization. Pakistan is the first country in the EMRO selected for such assistance.

ISSUES AND RECOMMENDATIONS

The key concern is how to maintain focus on these priority preventive programs in terms of management attention and resource availability as the system devolves. These programmes are mostly financed by the federal PSDP and provincial ADP with salary costs from the recurrent budget. It was suggested that the federal and provincial funding of preventive programmes should continue to ensure that the programmes are implemented as planned. However to increase provincial responsibility, ownership of these projects should be transferred to the provincial governments. The role of the federal ministry of health should be minimized or abolished altogether. As the ownership of these projects moves to the provinces, provincial governments should be made responsible for securing donor funding and also to repay loans, credits

through f Economic Affairs Division directly.

Various preventive programmes are managed differently mainly through the provincial health departments, with little or no authority resting with the districts. It is recommended that the management responsibility of all programmes should be devolved to the districts including budget and staff management and they should be made part of the regular health service delivery package at the respective facilities. The provincial departments of health should only be responsible for development of programme policy, provision of technical assistance to districts and measuring performance. There is a need to assess performance of districts in terms of outcomes, health facility utilization, measured coverage of the programmes and also to assess health-seeking behaviour. This is necessary because there is a difference between reported and actual coverage. It is therefore recommended that this assessment should be made an annual feature of the district plan and should preferably be carried out by a third party. In this regard provincial health development centers could play a crucial role.

パキスタンの真の問題 - 人間の安全保障

喜多 悦子

今年8歳になるヌスラートの一家は、パキスタンの北西辺境州の名家に住み込んでいる。一家ぐるみの使用人だ。祖父の代も曾祖父の代もそうだった。父親のムザファーは、ご主人さま一家の娘ライラが、使用人の娘であるヌスレートも学校に行かせるように父親を説得してくれたことをとても感謝している。自分が子どもだった頃には、使用人の子どもが学校に行くことなど考えることもできなかつたし、ご主人のご機嫌を損ねて追い出されたり、折檻を受けたりしても文句ひとつ言えなかつた。ムザファーの姉妹2人と弟は、5歳になる前にこの世を去ったが、小さな子どもが死ぬことは当たり前だった。だが、今は違う。ヌスレートもその弟のファヒムも予防接種を受けているし、多分、ファヒムも学校へ行かせてもらえるだろう。ムザファーの楽しみは、ヌスレートが学校で覚えてくる英語を聞くことだ。だが、ムザファーは、まだ、世代がかわっても使用人は使用人だと信じている。

2003年5月1日、緒方貞子、アマルティア・セン両共同議長がコフィ・アナン国連事務総長に提出した「人間の安全保障委員会」報告書要旨は、以下のように始まっている。

「人、モノ、金、サービス、映像などが世界を駆け巡る今日、人々の安全は相互に結びついている。政治的な解放と民主化は、新たな可能性を切り開く一方で政治経済的な不安的や内戦などの歪みを生み出した。年間80万人以上の人々が暴力によって生命を失い、28億人が貧困、疾病、識字能力の欠如などの困難な状況に直面している。また、紛争と欠乏は相互に関連している」

同報告書は、また、次のような事項を提言している。

紛争の危険や武器拡散からの人々の保護、移動する人々の安全確保、極貧者に裨益する公正な貿易と市場の強化、普遍的な生活最低限度基準の実現、基礎保健サービスや基礎教育の完全普及実現、個人の多様なアイデンティティーと多様な集団に属する自由の尊重、などである。

パキスタンは、国全体としては開発志向が明白だが、独特の掟をもつ部族地域は、まだ、かなりあるし、都市部の富裕層でも、家庭内は伝統的しきたりが優先されている。大家族制度は当たり前で、金持ち一家には古来の使用人家族がついており、避暑避寒には民族大移動が起こる。それぞれの州には国語のウルドゥー語とは別の言葉があり、互いに異なる言語を話す人々は異邦人でもある。人々の意識は伝統的で、女性は「男の児」を産むことが当たり前、そうでない女性は劣り、赤ん坊の何人かは死すべきものでさえある。

このような状況は、地域や家庭の意思決定過程にかかわる人々が考え方を変えない限り続くだろう。伝統的社会では、基礎教育や保健サービスが万人に普遍的だという意識は生まれない。

真に変化を必要とする多数者には外部の意欲も善意の働きかけも届かない。そのような人々には、自分たち個々人の安全保障が全うされていないことを気づかせるきっかけすら与えられていない。

同報告には、「人間の安全保障」は「国家の安全保障」を補完し、人間開発を伸張させるとともに人権を推進するとし、そのためには、民主的な原則を推進し、人々が統治に参画するとともに、自らの意見を政策に反映させるべきとしている。

ヌスレートが大人になるまでにこの国は変わり得るだろうか？