

ASEAN諸国における 健康と環境

草の根からの共同体実現にむけて

現在、ASEAN諸国は地域共同体の実現に向けた努力を続けている。そうしたなか、人々の健康や環境の領域における課題の解決は域内統合を進める原動力となりうる可能性を秘めている。市民は自分たちの健康や環境についてどのように考え、行動しているのだろうか。豊かな多様性に特徴づけられる域内での経験は大きな含意を含んでいる。本特集は、多層的なガバナンスに注目しながらこの問題を考察する。

「総特集にあたって」

市民生活のガバナンスと地域統合の可能性

猪口 孝
窪田悠一

I 問題の所在

1 地域共同体実現のポテンシャルと現状

政府間の合意によって成り立つ国際機関は、安定的な交渉のためのフォーラムとして、堅固な組織と事務局からの協力を通して、諸問題の協同的な解決を促進するものとされてくる (Abbott and Snidal 1998: 45)。そうした機関に属する国家は、主権と

独立を維持しつつ、国際的な問題に対応する集団の一員でいることで大きな利益を得ることができる。このことは国連のような「普遍的」国際機構だけでなく、地域に限定された国家間の機関についても当てはまる。その代表例は欧州連合 (EU) であろう。欧州石炭鉄鋼共同体 (ECSG) の発足後に西ヨーロッパで生じた石炭鉄鋼分野における国家間統合は、その他の産業部門にも拡大し、やがて通貨などに関する域内統合を果たすことになった。近年の財政危機にみられるように、国家間の行政能力における格差も存在するものの、EUが域内における国家間の協同的な問題解決の枠組みを提供してきたこ

とには間違いがない。

域内国家間の安定的かつ発展的な協同フォーラムを構築するという目標は、ASEAN (東南アジア諸国連合) が目指すものとも合致する。「ピエンチャン行動プログラム」(二〇〇三年) などにおいて、ASEANは二〇一五年までに政治・経済・社会分野における国家間統合を通じた「ASEAN共同体」の実現を目指すと言明した。この統合目標を実現するための方策として、たとえば、ASEAN諸国間の経済格差の是正の必要性がよく叫ばれる。確かに域内統合の実現において、ASEAN諸国間の一定の均一性の確保が重要なのは疑いの余地のないことであろう。一方で、このような点が声高に叫ばれるのは、ASEAN諸国間の多様性や大きな差異の存在の裏返しであるとも言える。

国家間の経済格差に加えて、ASEAN諸国が単一の共同体として取り組む必要性を求められているのが健康と環境の問題である。市民の生活パターンの変化や物流の活性化につれて、近年こうした問題にはわかに越境性を帯びてきた。つまり、感染症の拡大や生活・自然環境の破壊の範囲は国境によって隔てられるものではなく、ましてやそうした国を超えた問題への対処の必要性がこれまでになく高まっ

てきているのである。ただし、こうした人々の健康や環境の問題は、図らずもASEAN統合の機運をより一層高めてきているように思われる。「ASEAN共同体」に向けた統合目標の柱の一つである「社会」分野では、各国の文化交流の活性化などに加えて、まさしく健康や環境の向上を含めた社会開発が軸となっている。実際にこうした問題に関するASEANレベルでの官庁間の協力会議・協議の開催回数は格段に増えてきている。メンバー国間の近代以降の歴史的経験に起因する政治・経済領域における差異あるいは格差は容易に解消できるものではないかもしれない。しかしながら、その一方で健康や環境といった領域における先行的な統合の実現は現実味を帯びているように思われるのである。

ASEANの一部の国では、劇的な経済発展に伴って、医療技術や生活環境の改善による人口増加率の劇的な拡大にみられるような疫学転換 (Epidemiologic transition) をもたらした (Orman 2005)。その結果、人々の生活環境が、安全な飲み水、十分な食糧、適切なごみ処理や予防接種などが確保、実施されることによって格段に向上した。たとえば、世界保健機関 (WHO) が集計したシンガポール人の平均寿命は、二〇〇九年時点で八一・七歳であり、こ

これはアジア地域においては日本（八三・一歳）に次ぐ二番目の長さとなっている^{*)}。時系列的にみても、一九九〇年の七四・九歳、二〇〇〇年の七八・四歳と、国民の経済力の拡大に伴って平均寿命も延びてきた^{*)}。

ただし一方で、人々の健康や環境の質や対策については生活のユニットごとに多様であることも事実である。前述のように、ASEAN諸国は地域共同体に向けた統合を目指しており、とくに非政治経済的な領域においてはそうした目標の実現のための障壁が比較的低いようにもみえる。しかしながら、シンガポールやブルネイといった高所得国の存在に加えて、その他の低・中所得国によって構成される域内 (Janrozik and Musk 2011) では、経済発展の度合い、人口密度、都市化の進み具合などの点において国ごとに大きな違いがある。こうした違いは、この地域における人々の健康や環境問題の質的、量的な差異に如実に表れる。たとえば、恒常的な貧困は人々の健康と環境に対する脆弱性を増幅させている原因であつて、貧困層は清潔な飲料水や食べ物に欠き、質の高い医療に触れる機会がないだけでなく、彼らの居住環境は大気・水質汚染によって侵されていることも多い (Suk and Davis 2008)。それに加え

て、低所得者層の拡大や失業率の増加は政府の税収の減少をもたらし、その結果としてこうした問題に対する公共政策プログラムの実質的な希薄化と減少に繋がっている。インドネシアやミャンマーの医療部門に対する政府支出の対国内総生産 (GDP) 比は、一九九五年から二〇〇六年の間で二%前後であり、インド、バングラデシュ、スリランカといった南アジアの国々よりも低い水準にとどまっているのが実情である (Gupta and Guin 2010)。

健康や環境の分野に投入できる財政・人的資源の豊富さは経済的な余裕や政治的な優先度によって左右される。そうした分野における制約が存在するならば、域内の人々の健康や生活環境の質をいかに確保するのが重要な課題になってくるかもしれない。他地域の先進国と同様に、ASEAN諸国では地方公共団体や中央政府といったフォーラム・セクターが健康や環境の分野において重要な役割を果たし、市民もそれを望んでいるように窺うことができる。ただし、公的機関がこうした領域に配分できる資源を持ち合わせていない場合が往々にしてあるのが実情である。注目すべきは、そのような状況下においては、地域社会における親族・血縁関係や近隣組織といったインフォーマル・セクターがこうした

領域におけるガバナンス形成の中心的役割を担うことで、フォーマル・セクターと相互補充の関係性を構築しているという点であろう。ASEAN諸国では、右のような理由から、中央政府がコミュニティにおける既存の制度や人手を最大限に活用しつつ住民の健康を維持・向上させるためのプログラムを運営している。また環境の保全や管理に関しても、コミュニティ組織がその主体となっていることが多くある。こうした複合化されたガバナンスは中央政府の資源を補うだけでなく、地元のニーズを正確に反映したプログラムの実施に繋がっている。本特集では、ASEAN諸国における健康と環境に対して、さまざまなアクターが多層的に作り上げているガバナンスへの視点からアプローチしている。健康や環境は個人の問題であり、また近隣組織、国家、国際行政の問題でもある。市民は自らの健康や生活環境の維持や改善をそうした組織に求めると同時に、それらを利用して目的を果たそうとしていることが如実に窺えるのである。

2 健康と環境のガバナンス

人々の健康や環境といった問題が行政単位あるい

は生活単位ごとに違いがあるとすれば、それらを規定するガバナンスをめぐる論点とはいかなるものなのであろうか。以下に述べるように、本特集の各論文はそれぞれの視点からこの点に関する答えを見出そうとしている。ここでは、各論文の分析単位を含む焦点やアプローチに言及する前に、ASEAN諸国における健康・環境をめぐる問題に対する取掛りを示したい。

まず「健康」に関しては、単に病気をしていないことといった消極的な見方から捉えられるべきものではなく、各人の身体的・心理的な充足感といった要素から成り立っていることを理解する必要がある。つまり、そのような視点に立てば、健康自体は、社会経済また政治的な背景などにも左右される可能性があるあることを認識しておく必要があるのである (McGinnis, Williams-Russo, and Knickman 2002)。

これまでも死亡率や慢性病をテーマとする研究が数多く行われてきたが、そこで主に用いられてきた指標は、被験者自身による健康レベルの評価であった。被験者による各自の健康状態の認識は、前駆状態にある病気の症状などを把握し、現在の健康状態だけでなく、家族の罹患履歴をも反映しうるといふ点で、個々人の健康を測る適切な指標として考えられてい

る。しかし当然のことながら、こうした指標は被験者の文化的背景に強く影響を受けている可能性も否定できない。フィリピン、台湾、タイにおける人々の健康意識がどのように異なるのかを調査した研究 (Zimmer, Navidad, Lin, and Chayovan 2000) では、自らの健康状態を「良好」と答えた回答者の割合が国によって相違があったとしている。また別の研究では、アメリカに住むヒスパニック女性は白人女性よりも自らの健康状態が損なわれていると考えがちであるといったような民族文化的な差異を報告している (Shetterly, Baxter, Mason, and Hamman 1996; Finch, Hummer, Reindi, and Vega 2002)。同じように、筆者らが行ってきたアジア・バロメーター世論調査も、日本はアジアの中でも平均寿命が突出しているものの、人々の健康認識は相対的に低い、といったような健康認識に対する民族文化的な影響を見出している。

したがって、こうした個人々の健康状態に対する認識は、有効な指標となりうる一方で、国家間比較を行う際には注意を要する。とは言うものの、人々の健康問題を研究する上では、信頼に値するデータを入手することは避けて通ることはできないのも事実である。健康は病気の欠如のみを意味するのでは

大いに役に立つ可能性がある。

もちろん、環境問題も人間の社会活動の地域的特徴やパターンと無縁ではない。温室効果ガスの増加やオゾン層の破壊によってもたらされる、気温の上昇や大気・海水の変化による熱波、洪水、干ばつの発生は明らかにグローバルな問題である。しかしながら、ASEAN諸国がそうした問題に対処する一方で抱えている背景は、先進国の状況とは大きく異なるものである。多くの先進国は、現在の地球規模での環境問題が浮上するよりも一世紀以上前に、民主化や工業化を果たした。しかし、ASEAN諸国は現況の環境問題への対処を迫られるのと同時並行的に、政治・社会・経済的变化への対応を求められているケースが往々に存在するのである (Fahn 2003)。

たとえば、ASEAN諸国の森林地帯はここ数十年間で縮小しつつあり、伐採された森林地帯には穀物を栽培する田畑が作られるケースが目立つが、その原因となっているのは人口の増加などの構造的変化である。一般的に、トウモロコシ、サトウキビ、大豆などは近年注目されているバイオエネルギーの原料として用いられるが、ASEAN諸国におけるそうした穀物の栽培面積の拡大は、森林破壊による住民の生活環境の悪化と密接な関係にある。ASEAN

なく、心理的充足感や生活環境にも強く影響されることを考えれば、包括的な概念を構築する努力が不可欠である。本特集のいくつかの論文では、このような趣意に基づいて二〇〇九年に行われたASEAN諸国における横断的なバロメーター形式の世論調査の結果をもとに構成されており、当該地域における人々が自らの健康をどのように考えているのか、またいかなる要因が健康状態の向上を促すのか (別の言い方をすれば、ローカル・コミュニティを含めた行政組織がなにを求められているのか)、といった点について当該地域に焦点を絞った知見を導き出し、他地域の国々との比較研究の一助となることを意図している。

そうした意味において、こうした世論調査は国家間の類似性や相違点を浮かび上がらせるのに最適なアプローチであると考えることができよう。同一の質問項目やそれに基づく指標は、国やローカル・コミュニティといった分析単位ごとの比較を容易にする。国あるいはコミュニティごとにこうした測定方法が異なる場合には、それぞれを比較し問題点の所在を特定することは難しくなる。健康や環境を含めた社会領域における統合のために取り組むべき課題を特定する意味においても、こうした調査に知見が

ASEAN諸国における森林の保護が重要な課題となるのは、木々が土壌に水を蓄えることで、雨季には洪水を予防し、乾季にはその水を放出する作用があるからである。

しかしながら、こうしたASEAN諸国の環境問題は単なる自然環境のみでなく、各国政府の統治能力にかかわる事柄なのである。たとえば、行政機関の汚職・腐敗は、一般市民の政府や役人に対する信頼や協力関係を損ねることで、天然資源の効果的な管理を妨げているとの指摘がある (Fahn 2003)。非効率的な政府は往々にして市民の日々の要請に応えることに不得手であるか無関心であるために、環境問題への対応を誤りがちであるというのである。一方で、問題の改善には、政府機構による強いリーダーシップが不可欠であることから、ガバナンスの改善は環境破壊の緩和に一役を果たす可能性が大いにある。

このように「健康」と同様に、「環境」も政治・社会・経済的な状況と密接な関係をもっている。そのため、このような背景を考慮しつつ、ASEAN諸国における人々がどのように環境問題を認識し、対処しようとしているのかをみていかななくてはならない。また右記のように、政府と市民との間で

重要な環境問題に関する認識のギャップが生じる可能性も否定できない。したがって、これらを一連の研究対象として捉えた場合、公的資料や政策決定者の証言などに加えて、地域住民への聞き取り調査からも有益なデータを得ることが可能であろう。

II 本特集の意図と概観

本特集は座談会と研究論文から構成される。まず座談会では、文化人類学、国際関係論、臨床医学、歴史学などの幅広い分野から研究者を招いて、ASEAN諸国における健康と環境に関する現状と課題のみならず、ASEANの将来像や研究対象としての魅力について議論する。人々の生活環境のみならず健康が地域社会のあり方によって作られている部分が大いにとすれば、こうした問題への対処は科学的知見と「地域の知」との結合が不可欠である。またASEAN諸国は多様な民族・宗教・文化を内包し、かつ植民地支配を経験した(タイを除く)という点で世界のあらゆる側面を表している。近年においては域内の人・ものの流れが活発になってきているが、そうしたなかで、熱帯地域特有の感染症のこ

ントロールや環境の保全に関する経験や成果は注目に値しよう。日本としても、距離的な近接性の観点から、この地域を巻き込んだ越境的な感染症の拡大や地球環境の変化からも無縁ではいられないはずである。座談会の議論は、健康や環境といった問題をASEAN諸国で考えることの意義を示唆するものとなっている。

特集論文は、第一部「ASEANバロメーターからみた健康と環境」、および第二部「フィリド調査から浮かびあがるコミュニティのガバナンス」の二つのセクションから構成される。前者では、ASEAN諸国の健康と環境に関する統計資料や世論調査(ASEANバロメーター)の結果から得られた知見を中心に構成されている。また後者では、ラオス、タイ、フィリピンなどを事例にして、ローカル・コミュニティにおける健康と環境に関するガバナンスについての詳細なケーススタディを行う。

第一部の論文で用いられているASEANバロメーター世論調査は、ASEAN諸国の人々の健康と環境に対する意識を調べることを主な目的として開始された。調査対象者は、各国に居住する20歳～六九歳の男女である。具体的には、ブルネイ、カンボジア、フィリピン、シンガポールについては全

国、インドネシア、ラオス、マレーシア、タイ、ベトナムについては遠隔地や交通不能地域を除く全国的規模、ミャンマーについては交通不能もしくは治安の悪い一部地域を除く都市部において調査が行われ、対象者は無作為抽出法を原則にして当該国の標本抽出法に準じて選ばれた。二〇〇九年一〇月から二〇一〇年二月の間に、戸別訪問面接聴取法によって、それぞれ一〇〇〇～一〇五六人のサンプルを得ることができた。これら一〇ヶ国における全標本数は一万一一〇である。

第一部の山本論文は、住民自身の健康意識などを包括する「生活の質」の概念と指標を用いて、各国における身体的、精神的、人間関係、生活環境側面を分析する。山本は、そうした主観的な「生活の質」が各国によってバラツキがあること、またそこにおけるこれら四要素の比重に関しても差異がみられることを確認している。こうした指標の意義はASEAN全体における健康への取り組みに大きな示唆を与える。たとえば貧困の削減や保健プログラムの実施は、ASEANが現在取り組んでいるミレニアム開発目標を達成する上では特に重要で効果的であるとの指摘は、今後の健康問題に関するガバナンスの課題を的確に言い表しているといえよう。

環境に関して、坂口論文はASEAN諸国が直面する問題を俯瞰する。ここでは、主に国際機関が集計する統計資料を用いて、ASEAN諸国における環境問題の特徴をエネルギー需給や保健医療の取り組みに関連させつつレビューする。この地域における環境問題の議論は森林開発、資源開発や都市開発に伴う生態系への影響に焦点が当てられてきたが、近年では都市化と感染症予防やエネルギー消費量の増加に伴う諸問題が現れてきたことを指摘する。坂口はこうした保健衛生や環境管理にむけたガバナンスに関して、地域全体の大気汚染の観測網の整備や技術の移転、酸性雨モニタリングのための国際ネットワークの必要性を説いている。

それに対して笹岡論文は、そうした環境に関する住民の懸念を規定する要因を回帰分析の手法を用いて示そうとしている。人々のこうした意識を形成するのは、必ずしも学歴、所得、宗教といった個人レベルでの属性だけではなく、各国の森林破壊の進み具合や人口密度といった構造的要因も大きく作用している可能性がある。笹岡はこうした観点から、環境に対する懸念だけでなく、彼らの公私にわたるエコ活動・運動に基づく自発的な環境ガバナンスの形成を決定する要因についても説明しようと試みている。

こうした環境問題に対して、いかなるアクターがいかなる役割を果たすべきであるのか、あるいはASEAN諸国の住民はこの点についてどのように考えているのであろうか。藤井論文は、マルチレベル・モデリング手法を用いてこの問いに答えようとしている。対象となるのは、「地方公共団体」、「国」、「ASEAN」、「国連」の各機関である。人々が種々の環境問題に対してガバナンスの形成・維持において中心的な役割を担うことを期待する行政機関をみてみることで、それらがはたして人々が望んでいるような働きをしているのかが分かるであろう。ASEAN全体で見ると、人々は主に地方公共団体や国にそうした役割を望んでいることが分かる。しかしながら、相当数の市民がASEANや国連に対しても同様の働きを期待している点が興味深い。域内の環境問題に対処する上でイニシアティブを発揮すべきアクターを知ることができるという意味で、この論文は政策的な示唆に富むものである。

我々は、いかなる研究方法にも長所と短所の両方があると考えている。特集論文を二部構成としたのは、それぞれで用いられる研究方法の長所を最大限に活用し、短所をできるかぎり補うことを意図して

当数のサンプルの集積は、国家あるいは地方レベルでの平均的な傾向を把握できる可能性を担保するであろう。

逆にいえば、こうしたラージNのデータやその分析手法は、対象の全体像を把握することに長けている一方で、コミュニティなどのより小さい分析単位での分析には必ずしも有効でない。個々のコミュニティから得られる知見の集積が国家レベルでの結論と合致しないのと同じように、(たとえば世論調査から導き出された)国レベルでのインプリケーションは、地域コミュニティの多様性を説明するには不十分であろう。生態的誤謬(ecological fallacy)の術語を出すまでもなく、こうした問題は地域研究の場では広く認識されているものと思われる。第一部の論文で使われる世論調査データも、それ自体だけでコミュニティ・レベルでの健康・環境意識などに関する多様性を捉えるにははるかに力不足である。そこで第二部では、そうしたASEAN地域全体(または国レベル)の分析と地域社会の分析から得られる知見とは別に、ASEAN諸国の特定の国やコミュニティにおける健康と環境に関する課題と取り組みを考察する。つまり、ここでの目的は、より大きな分析単位の枠組みでは把握しきれない、ある

いるためである。すでに述べたように、第一部では、ASEAN一〇ヶ国において実施された世論調査の結果などを通して、人々の健康と環境に関する意識を明らかにすることが主要な目的の一つである。こうした世論調査のデータは多数のサンプルを含んでいるため、一般的な傾向を観察する上では非常に有用である。第一部の諸論文では、ASEAN一〇ヶ国全体での健康・環境意識の分析に加えて、国別に顕著なパターンを調べることで国家間比較を試みているのはそのためである。

後述するように、ASEAN諸国における人々の健康と環境について研究する方法として、特定の村落などに注目して詳細な記述および分析を行うことにはもちろん大きな意義やメリットがある。しかしながら、各研究者が細かく調査できる対象は、しばしば時間的・予算的に限られていることが多い。必然的にそこから得られる知見は特定の地域に限られるという制約がつきまとう。さらに、それぞれ特徴を異にするコミュニティの調査から得られた発見の単純な集約が、国家レベルでの結論と合致するわけではないことも往々にしてある。世論調査もこうした原子論的誤謬(atomistic fallacy)の問題から完全に自由なわけではないが、ランダムに抽出された相

いはそこからはみ出るようなローカルな多様性を少数のケースに焦点を絞ることによって詳細に記述・分析することにあるといえよう。

一つ例を示してみよう。ASEANバロメーターの環境問題に関する質問には、住民の公的・私的な環境活動への関わりの有無を訊く問いがある。前者では、「講義やセミナーへの参加」、「ボランティア活動への参加」、「嘆願書への署名」、「環境保護団体への寄付」、「抗議活動やデモへの参加」があり、また後者では「再利用・リサイクル」、「節水」、「省エネ」、「代替交通機関の利用」、「有機栽培や無農薬野菜の購入」が挙げられている。これらの質問によって何が分かるであろうか。確かに、こうした国家横断的な調査を行うことによって、各国の市民がどのような環境活動に重点を置き、実際に行っているのかが一目瞭然となる。しかしこれらの一般的な選択肢のみでは、彼らがどのような葛藤やプロセスを経て「講義やセミナーへの参加」や「再利用・リサイクル」を行ったのかはみえてこない。アティエンザ論文は、フィリピンの地方自治体における近年の廃棄物処理の取り組みをガバナンスの視点からフォローしている。論文では、コミュニティが廃棄物を効率的に処理する仕組みをいかにして構築してきたかが

詳細に述べられている。住民は、地方自治体やNGOの働きかけもあり、まさしく「講義やセミナーへの参加」や「再利用・リサイクル」などによって、効率的な廃棄物処理のスキームを作り上げてきたのである。

百村論文は、ラオス南部の村におけるフィールド調査の知見から、焼畑中心から水田中心へと移行してきた現在の土地・森林利用の形態は、外部からの圧力・強制に加えて、住民の自発的な働きかけによって作られてきたものであると論じている。焼畑化による森林面積の減少を抑えるためには水田による農地の代替利用が有効であるが、林野行政の厳しい財政・人的資源の制約を前提にした場合に、そうした地域住民の慣習的な土地森林利用を活かす形での森林管理が求められるであろうとしている。

健康に関しても、本特集のケーススタディがローカルなガバナンスの文脈を明らかにしてくれている。松林論文は、アジアにおいても疾病転換が起こってきたことに鑑み、その典型的な例としてラオスやタイにおける高齢者を中心にみられる糖尿病に焦点を当てている。一般的に、開発途上国における健康問題は、貧困から生じる栄養失調、あるいは環境の悪化に起因する喘息などであると論じられがち

このように、本特集論文の構成上のねらいは、ラーズNの分析手法と詳細なケーススタディを組み合わせることで、それぞれが持ち合わせていない分析視角を補いあうことにある。とはいっても、第一部と第二部との実質的な距離はそれほど大きくない。両者の間には分析レベル、あるいは量的・質的アプローチの違いが確かに存在するが、いずれの論文においても地域住民の「生の声」を重視していることに相違はない。いうまでもなく世論調査は彼らの直接的な意見や認識を集約する手段であるし、各ケーススタディ論文が依拠するフィールドワークの知見は地域の人々への注意深い観察から成り立っている。つまり、第一部と第二部の諸論文は互いに結び付いており、本特集全体に目を通すことでASEAN諸国における健康と環境の問題に関するより包括的なイメージを描くことができるであろう。

我々は、特集全体を通して、近隣社会、地方自治体、中央政府、あるいは国際組織が健康と環境に関する複合的なガバナンスを形成することの必要性が明らかになることを期待している。ASEAN諸国では、市場経済の進展と伝統的な社会経済システムは、市場経済の進展と核家族化などに伴って、人々の健康や生活環境のガバナンスの多くの局

である。論文はこうした見方に対して、非常に興味深い反論の材料を提供している。ASEAN諸国における高齢化の問題は、その国の高齢者が都市部に集中しているか、あるいは地方部に多いかの違いによって、アクセスできる医療施設の配置や医療資源の分配などに関して必要な対策が異なってくる。しかしながら、高齢者のケアにおける家族、親族、宗教ネットワークなどの役割がいまだに大きい当該地域の医療・介護の場では、地域コミュニティの力を最大限に活かした健康ガバナンスの構築が望ましいのである。

最後に河森論文は、政府、自治体、住民の三者による「マッチング・ファンド」が、タイ住民の保健医療や生活保障に対して大きな役割を担ってきていると論じている。ASEANバロメーターのデータを見る限りにおいても、ASEAN諸国の人々の健康において、家族を中心としたコミュニティの重要性を強調しすぎることはないであろう。タイでは、特にこうしたコミュニティの役割を補完・強化するために、国が積極的にかかわってきた。この点において、この論文の知見は、異なるレベルの行政機関による住民の健康へのアプローチの可能性を示唆するものである。

面がフォーマル・セクターによって担われてきている。市民の方からもそうした役割を地方自治体や国のみならず、ASEANや国連に期待する向きもある。またNGOのような市民社会組織が健康・環境ガバナンスの一翼を担いつつあるのも、社会経済状況の変化に即したものであると考えられる。しかしながらその一方で、ASEAN諸国特有の財政・人的資源の制約からそうしたセクターのみではカバーしきれない局面が多く残っていることも事実である。そうした場面では、ローカル・コミュニティにおける親族・血縁関係、近隣組織といったインフォーマル・セクターの果たすべき役割が厳然として存在している。今後におけるASEAN諸国の健康や環境といった問題が、どの程度前者に比重を移していくのかについて論じることが本特集企画の範疇を超えるが、両者の絶妙なバランスはASEAN諸国における健康や環境に関する現況にうまく合致しているものであるということはできよう。

●注

- *1 第三位は韓国の八〇・二歳。
- *2 世界銀行の World Development Indicators (WDI) によれば、一九九〇年の二〇〇九年までの平均成長率はGDPの平均成長率で二・二五%とされている。

●参考文献

Abbott, Kenneth W. and Duncan Sidal (1998) Why States Act Through Formal International Organizations. *Journal of Conflict Resolution* 42 (1): 3-32.

Fahn, J. D. (2003) *A Land on Fire: The Environmental Consequences of Southeast Asian Boom*. LaVergne, TN, USA: Westview Press.

Finch, B. K., Hummer, R. A., Reindt, M. & Vega, W. A. (2002) Validity of Self-rated Health among Latino (a) s. *American Journal of Epidemiology* 155: 755-759.

Gupta, Indrani and Pradeep Guin (2010) Communicable Diseases in the South-East Asia Region of the World Health Organization: Towards a More Effective Response. *Bulletin of the World Health Organization* 88: 199-205.

Jamrozik, Euzebiusz and Arthur W. Musk (2011) Respiratory Health Issues in the Asia-Pacific Region. *Respirology* 16 (1): 3-12.

McGinnis, J. M., Williams-Russo, P., and Knickman, J. R. (2002) The Case for More Active Policy Attention

to Health Promotion. *Health Affairs* 21 (2): 78-93.

Orman, Abdel R. (2005) The Epidemiologic Transition: A Theory of the Epidemiology of Population Change. *The Milbank Quarterly* 83 (4) : 731-757 (Reprinted from *The Milbank Memorial Fund Quarterly* 49 (No. 4, Pt. 1), 1971, pp. 509-538).

Shetterly, S. M., Baxter, J., Mason, L. D., and Hamman, R. F. (1996) Self-Rated Health among Hispanic vs. Non-Hispanic, White Adults: The San Luis Valley Health and Aging Study. *American Journal of Public Health* 86: 1798-1801.

Suk, William and E. Ann Davis (2008) Strategies for Addressing Global Environmental Health Concerns. *Annals of the New York Academy of Sciences* 1140: 40-44.

The World Bank. World Development Indicators (WDI). <http://data.worldbank.org/indicator> (11011年3月13日)。

World Health Organization. Health Statistics and Health Information Systems. http://www.who.int/healthinfo/statistics/mortality_life_tables/en/ (11011年3月13日)。

Zimmer, Z., Natividad, J., Lin, H. S., and Chayovan, N. (2000) A Cross-National Examination of the Determinants of Self-Assessed Health. *Journal of Health and Social Behavior* 41 (4): 465-481.

●著者紹介

- ①氏名……猪口孝(いのぐち・たかし)
- ②所属・職名……新潟県立大学・学長兼理事長
- ③生年・出身地……一九四四年、新潟県
- ④専門分野・地域……東アジア研究・東南アジア研究(このために学習した言語は英語、中国語、ロシア語、韓国語、インドネシア語、ベトナム語)
- ⑤学歴……東京大学教養学部教養学科(国際関係論専攻)、東京大学大学院社会学研究科国際関係論修士号取得、マサチューセッツ工科大学大学院政治学博士号取得
- ⑥職歴……上智大学外国語学部助手、上智大学外国語学部助教授、東京大学東洋文化研究所助教授、東京大学東洋文化研究所教授、ハーバード大学客員研究員、豪州国立大学客員研究員、ジュネーブ大学国際問題高等研究所客員教授、デリー大学客員教授、北京大学客員教授、ソウル国立大学客員教授、ガジヤマダ大学客員教授、国立シンガポール大学客員教授、パリ政治学大学院シアンスポール客員教授、国際連合大学上級副学長、東京大学名誉教授、中央大学法学部教授、新潟県立大学学長兼理事長
- ⑦現地滞在経験……米国、スイス、豪州、フランス、韓国、インド、インドネシア、シンガポール(すべて二六歳以降)
- ⑧研究方法……世論調査、面接、国際会議発表討論
- ⑨所属学会……日本国際政治学会、日本政治学会、日本公共政策学会、米国政治学会、米国アジア研究学会、アジア政治研究連合(ACPR)、アジア世論調査研究ネットワーク(ANPOR)
- ⑩研究上の画期……大学生(一九六二〜六六年)頃に中ソ紛争に興味をもち、言語学習やグローバルな視点の重要性を認識するようになった。
- ⑪推薦図書……Takashi Inoguchi and Seiji Fujii (2012) *The Quality of Life in Asia*. New York: Springer.

●著者紹介

- ①氏名……窪田悠一(くぼた・ゆういち)
- ②所属・職名……新潟県立大学東京サテライト・専任研究員
- ③生年・出身地……一九七七年、神奈川県
- ④専門分野・地域……比較政治学・国際関係論・内戦研究
- ⑤学歴……静岡県立大学国際関係学部、日本大学大学院法学研究科(政治学修士)、ニューヨーク州立大学オルバニー校(政治学博士)
- ⑥職歴……ユテイカ・カレッジ(米国、ニューヨーク州)講師
- ⑦現地滞在経験……カンボジア・バタンバン州(聴き取り調査のため)
- ⑧研究方法……アンケート、インタビュー、クロスナショナルな統計データの収集と分析
- ⑨所属学会……American Political Science Association (APSA)、日本政治学会、日本国際政治学会、日本比較政治学会
- ⑩研究上の画期……一九九四年のルワンダにおける虐殺(これによって内戦や民族紛争の問題に興味をもった)。
- ⑪推薦図書……Stathis N. Kalyvas (2006) *The Logic of Violence in Civil War*. New York: Cambridge University Press