

## 地域別現状分析：南西アジア

1. 南西アジア地域概観	54
2. 食糧と農業	59
2-1 インド	59
2-1-1 農業の位置とその規模	59
2-1-2 農業の形態	60
2-1-3 食糧生産と消費	61
2-2 スリランカ	63
2-2-1 農業の位置とその規模	63
2-2-2 農業の形態	63
2-2-3 食糧生産と消費	65
2-3 ネパール	67
2-3-1 農業の位置とその規模	67
2-3-2 農業の形態	68
2-3-3 食糧生産と消費	69
2-4 バングラデシュ	71
2-4-1 農業の位置とその規模	71
2-4-2 農業の形態	71
2-4-3 食糧生産と消費	73
2-5 パキスタン	74
2-5-1 農業の位置とその規模	74
2-5-2 農業の形態	76
2-5-3 食糧生産と消費	76
2-6 ブータン	78
2-7 モルディブ	78
3. 国別社会・経済環境	79
3-1 インド	79
3-2 スリランカ	83
3-3 ネパール	87
3-4 パキスタン	90
3-5 バングラデシュ	93
3-6 ブータン	98

3-7	モルディブ	98
4.	国別生活基礎環境	99
4-1	インド	99
	基礎生活指標	99
4-1-1	人口および貧困の規模	100
4-1-2	疾病	100
4-1-3	栄養	100
4-1-4	給水・衛生	101
4-1-5	教育	101
4-1-6	貧困対策	101
4-2	スリランカ	102
	基礎生活指標	102
4-2-1	人口および貧困の規模	103
4-2-2	栄養	103
4-2-3	給水・衛生	103
4-2-4	教育	104
4-2-5	紛争地域	104
4-2-6	貧困対策	104
4-3	ネパール	105
	基礎生活指標	105
4-3-1	人口および貧困の規模	105
4-3-2	疾病	106
4-3-3	栄養	106
4-3-4	給水・衛生	106
4-3-5	教育	106
4-3-6	貧困対策	106
4-4	パキスタン	107
	基礎生活指標	107
4-4-1	人口および貧困の規模	108
4-4-2	死亡原因	108
4-4-3	栄養	108
4-4-4	給水・衛生	108
4-4-5	教育	109
4-4-6	婦人	109
4-4-7	都市貧困層	109

4-4-8	貧困対策	109
4-5	バングラデシュ	110
	基礎生活指標	110
4-5-1	人口および貧困の規模	110
4-5-2	疾病	111
4-5-3	栄養	112
4-5-4	給水・衛生	112
4-5-5	教育	112
4-5-6	都市化	112
4-5-7	貧困対策	113
4-5-8	婦人の地位	114
4-6	ブータン	114
	基礎生活指標	114
4-6-1	人口および貧困の規模	114
4-6-2	疾病、死亡、衛生保健環境原因	115
4-6-3	教育	115

# 1. 南西アジア地域概観 (DATA:E/ICEF/1988,1989/8,9)

南ア-1

南西アジア地域の面積はソ連を除く全ヨーロッパにほぼ匹敵し、人口は世界人口の約5分の1に及ぶ約10億人以上を擁する。特に、インドは世界第2位の約8億1,880万人(88年)を擁しており、パキスタン、およびバングラデシュもそれぞれ1億人を越える人口を擁している。その他、残りの4カ国においては比較的その人口は小さく、ネパールで約1,820万人、スリランカで約1,680万人、ブータンは約150万人、モルディブでは約20万人となっている。また、特にこれらの内バングラデシュとモルディブの2カ国においては人口密度が高く、600人/Km<sup>2</sup>を越えている。

表-1 各国別人口と成長率

国名	総人口(1988)	人口増加率(%)		
		1965~80	1980~87	
インド	81,880万	2.3	2.2	↓
スリランカ	1,680万	1.8	1.6	↓
ネパール	1,820万	2.4	2.6	↑
パキスタン	11,490万	3.1	3.7	↑
バングラデシュ	10,960万	2.7	2.7	—
ブータン	150万	1.6	1.9	↑
モルディブ	20万	—	—	

(出所：世銀、世界開発報告)

また、表-2に示すように各国共に全人口における都市人口の比率が高まっており、国全体の人口増加率と比較すると、都市部におけるその膨張の度合いが想像できる。このような急速な都市化は、都市生活住民へのサービスの低下を招くばかりでなく、都市機能そのものを麻痺させる結果となり、近年それらへの対応が新たな開発課題となっている。特に重要な課題は、農村部から流入する未熟連労働者とスラム地域の形成・拡大である。それらの地域の劣悪な生活環境ばかりでなく、犯罪の温床化が課題である。

表-2 各国における都市人口の推移/成長率

国名	都市人口比 (%)		都市人口増加率 (%)		
	1965/1987		60-70/70-80/80-87		
インド	18	27	3.3	3.3	4.1
スリランカ	20	21	4.3	3.6	1.2
ネパール	4	9	4.3	4.7	7.8
パキスタン	24	31	4.0	4.3	4.5
バングラデシュ	6	18 ('85)	6.7	6.8	5.8
ブータン	4	5	4.2	-	4.9

(出所：世銀、世界開発報告)

南西アジア諸国は、モルディブを除き農業を主要産業としており、従って、それらの経済は大かれ少なかれ自然、気象条件の影響を受け易く不安定である。

表-3 主要産業における対GDP比率および就業人口比率

国名	主要産業	対GDP比率	対就業人口比率
インド	農業	30%	70%
スリランカ	農林水産業	27%	50%
ネパール	農業	57%	90%
パキスタン	農業	23%	50%
バングラデシュ	農業	47%	75%
ブータン	農林畜産業	40%	85%
モルディブ	漁業・観光	24%	36%

(出所：世銀、世界開発報告その他の資料より)

また、大量の人口を擁するインド、バングラデシュ、パキスタン、さらにはネパールにあっては、農村部に大量の貧困層を抱えており、その生産性の低さや劣悪な生活環境と相まって、それら貧困層を対象にした開発計画の立案実施が大きな課題となっている。これらは社会・政治的不安定の要因ともなっている。また、これらの国においては、一部に世帯収入の半分以上を人口の5分の1が占めるといった状況も観られるなど、過度に歪んだ富と所得の分配が経済発展を遅延させる主な国内要因のひとつであると指摘されている。

表-4 各国別貧困層の規模/階層別所得分配

国名	絶対的貧困層 (%)		世帯当りの所得の分布 (%) 75-86		
	都市/農村(77-87)	最下位40%	最上位20%	最上位10%	
インド	40/51	16	49	34	
スリランカ	—	16	50	35	
ネパール	55/61	13	59	47	
パキスタン	32/29	—	—		
バングラデシュ	86/86	17	45	30	

(出所：世銀、世界開発報告その他の資料より)

この地域のほぼすべての国は一人あたりGNPの点では貧しく、バングラデシュ、ネパール、ブータン、モルディブの4カ国はLLDCに認定されており、他の3カ国もそれに準じた経済レベルにある。南西アジアの多くの住民は貧困な生活状態におかれている。

ネパール、バングラデシュにおいては86年より、またスリランカ、パキスタンにおいても88/89年度よりIMF、世銀の参加による構造調整政策が導入されている。インドにおいては、86/87年度より援助受け入れ額が急激に伸びており、第7次5カ年計画の実施と符合している。このように南西アジア地域のほとんどの国で海外からの開発援助に依存する関係が強くなっており、恒常的な貿易赤字と経常収支赤字を抱えている。また、海外労働者からの送金にも大きく依存している状況である。

基本的には、これら諸国は独立以来、農産品、繊維製品などの一次産品を輸出し、機械類などの資本材を輸入するという貿易構造を持っている。

表-5 各国別経済成長率

国名	1人当たりGNP (ドル)		一人当たりGNP成長率 (%)	
	1987年	65-80年	80-87年	
インド	300	1.5	3.2	↑
スリランカ	400	2.8	3.0	↑
ネパール	160	—	—	
パキスタン	350	1.8	3.3	↑
バングラデシュ	160	— 0.3	0.8	↑
ブータン	150	—	—	
モルディブ	300	—	—	

(出所：世銀、世界開発報告)

域内のほとんどの国において70年中期以降、海外援助の受け入れを開始または急速に拡大をしており、それ以降、経済成長率は増加した。がしかし、経済構造の工業化という目標は期待されたほどには達成されていない。

短期的な成長率と経済援助の増加など、マクロ経済運営は比較的に効率的に実施されており、例えば、1987年の推定G N P成長率は、バングラデシュが4.4%、パキスタンが7%であった。これらの数値は、他の途上国の平均G N P成長率と同等か、それ以上である。しかし、外国援助に大きく依存した経済発展は、国内における階層格差の拡大を助長し政治的不安定性を増すなどの結果をもたらした他、国内・国際債務の増大、生産性の低さ、行政管理費と軍事費の増大、そして物価の上昇などの課題がみられる。

南西アジア各国の債務は、アフリカや中南米の国々に比べて、比較的小さい。しかし、パキスタンでは債務返済率が1987年には26%にもなっている。

表-6 各国における海外援助受け入れ額/債務返済率

国名	ODA受入額(M. \$) / 対G N P比率 (%) 債務返済率 (%)		
	1987年	1970年	1987年
インド	1852 / 1 %	22	9 ↓
スリランカ	502 / 8 %	11	9 ↑
ネパール	345 / 13 %	3	10 ↑
パキスタン	858 / 2 %	24	26 ↑
バングラデシュ	1637 / 9 %	24	—
ブータン	— —	—	—
モルディブ	— —	—	—

(出所：世銀、世界開発報告)

表-7 各国別政府支出における保健・教育・軍事費他の割合

国名	政府支出中の各項目比率(%)、87-88		
	保健	教育	軍事
インド	2	3	22
スリランカ	5	8	10
ネパール	5	12	6
パキスタン	1	3	30
バングラデシュ	10	11	10
ブータン	42	17	-
モルディブ	-	-	-

(出所：世銀、世界開発報告)



## 2. 食糧と農業

南ア-2

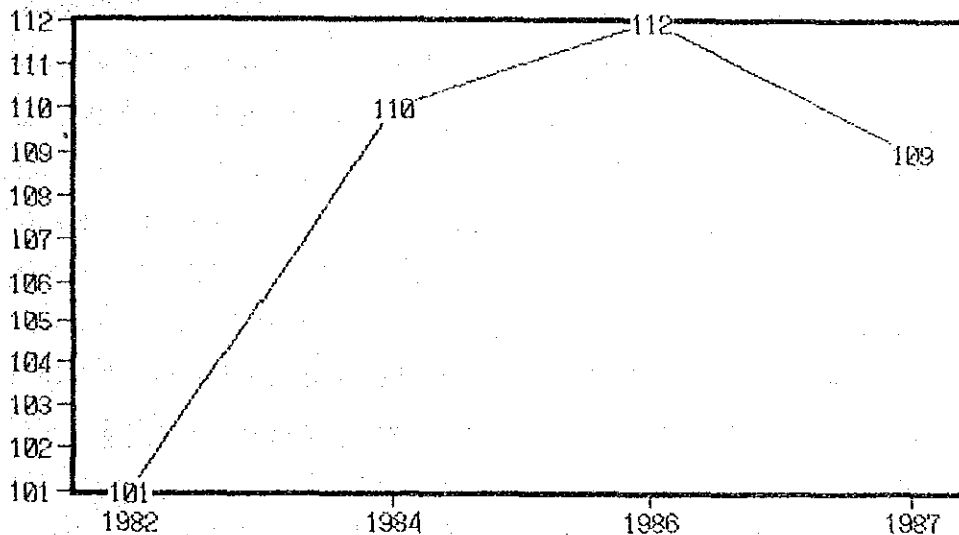
### 2-1 インド(SIT/ANA, UNICEF, 1987)

#### 2-1-1 農業の位置とその規模

インドの農業生産はGDPの約30%、就業人口の約70%を占めており、依然としてインドの基幹産業である。

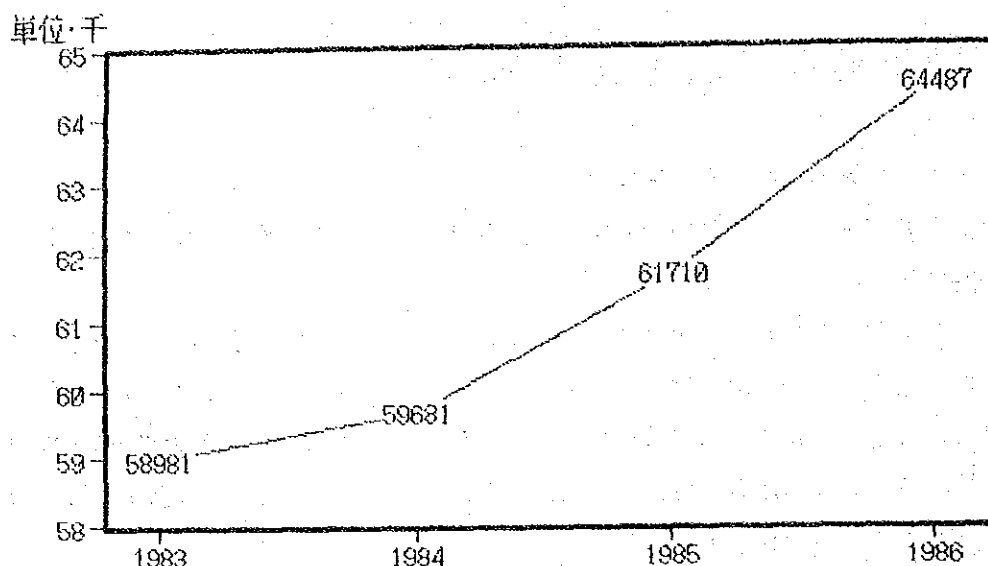
食料穀物生産は、1970年代半ばには1億トン、81/82年には1億3300万トンと伸びてきた。また、穀物生産の大部分は小麦と米で、1ヘクタール当りの生産量は70/71年度から81/82年度にかけて毎年1.4%伸びている。しかし、その一方では各地域間の不均衡な成長率、人口増加による所有耕地面積/人口比率が狭くなっていること、農業労働力の生産性の低下などといった側面も見られる。

インド、一人当り食糧清算指数の推移 1969-71=100



インドの農業の進展は、地域的な開発格差が近年富に目立っており、比較的に限られた郡・地域の高成長・高生産性の教訓を、残り大多数の遅れている郡・地域に応用し、点から面へと発展を拡大することに掛かっている。また、人口増加圧力による耕地の拡大の結果、独立後インド北部を中心に約40万K<sup>2</sup>の森林が失われ、治水および直接、森林に依存している農民層の生活維持が困難になっているといわれる。インドでは毎年150万畝の林野面積が失われているといわれる。

## インド、農業生産高の推移（1980年価格標準 百万\$）

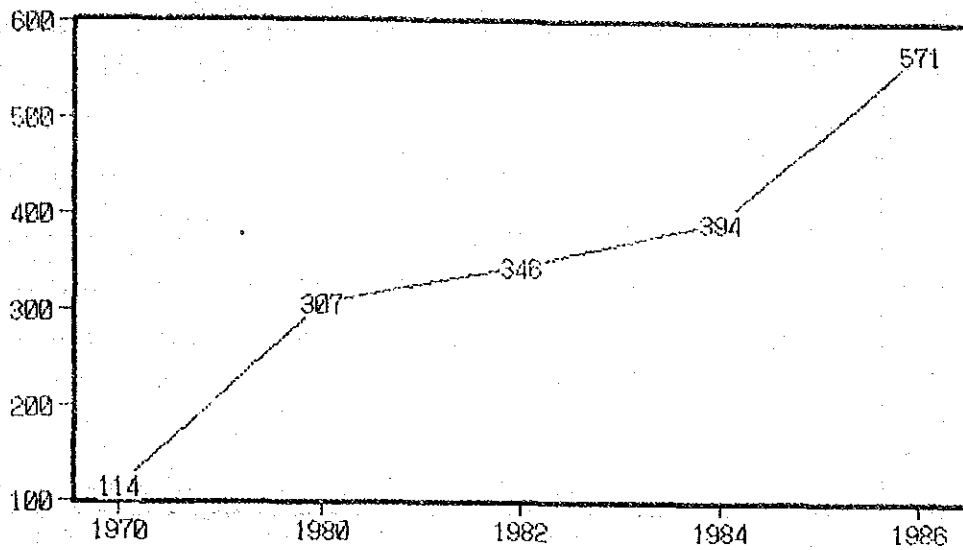


### 2-1-2 農業の形態

稲作および、麦作においては高収稈品種が普及している地域が、この10年の間に増加し、4,800万ヘクタール（82/83）にも達した。それに伴って、化学肥料の消費も毎年17.7%の伸びで、640万トン（82/83）に達している。この内の4分の3はインド製品であり、工業、特に化学工業の農業に対する役割が極めて重要であり、化学工業の発展は不安定な気候条件に左右される農業の発展に依存している。しかし、この2つのインプット（高収稈品種、化学肥料）をより活用するには、灌漑された地域のより急速な拡大が不可欠である。灌漑地域の拡大は、過去10年間にわたって年3.5%増加し、累計5,850万ヘクタール（82/83）の使用面積になった。ただし灌漑可能地は6,330万ヘクタールである。

また、1979年報告によれば、所有耕地面積が2畝以下の小農の70%が、全耕地面積の24%しか所有しておらず、10ヘクタール以上の土地を所有する農家（全体の3%）が、全耕地面積の26%を所有するなど、土地制度における課題もまた大きい。多くの小農は運転資金に乏しく、社会的弱者である小農が様々な開発インプットへアクセスし、生産の拡大と生活の向上に結びつけてゆくことができるか否か、開発の大きな鍵の一つである。

インド、肥料使用量の推移 (100 g/ha)

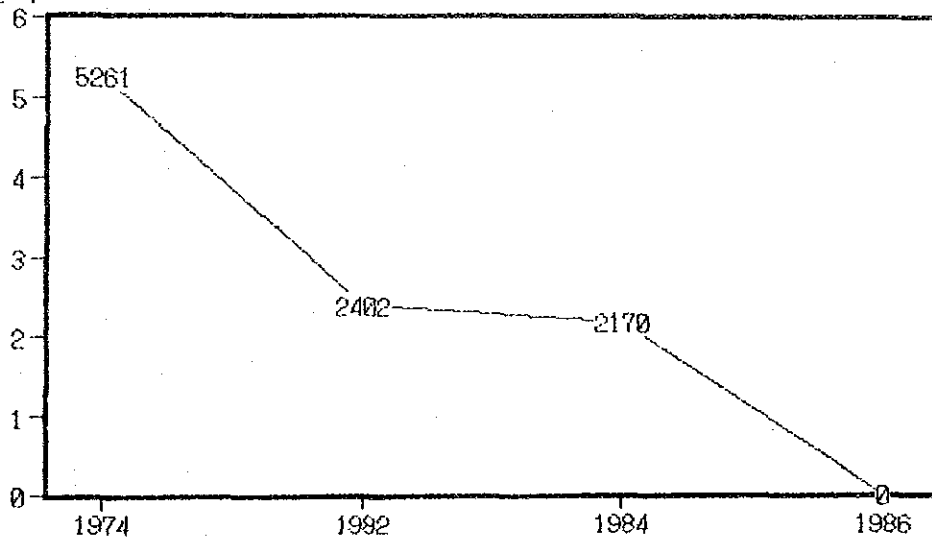


2-1-3 食糧生産と消費

インドの食用穀物生産は1億4,200万トン('83)で、この数字は世界4位の規模である。その結果、インドは穀物の自給は達成したもの、必要とされる国民一人当りの平均食糧摂取量水準は達成し得ていない。食用穀物生産の農地面積自体は1970年代前半の1億2500万畝から僅かに増えた程度である。相対的に経済的弱者層が食用とするバジラ、メイズなどの雑穀類、同じく主要な蛋白源である豆類は、81/82年度には10年前の収穫量より低い水準となった。

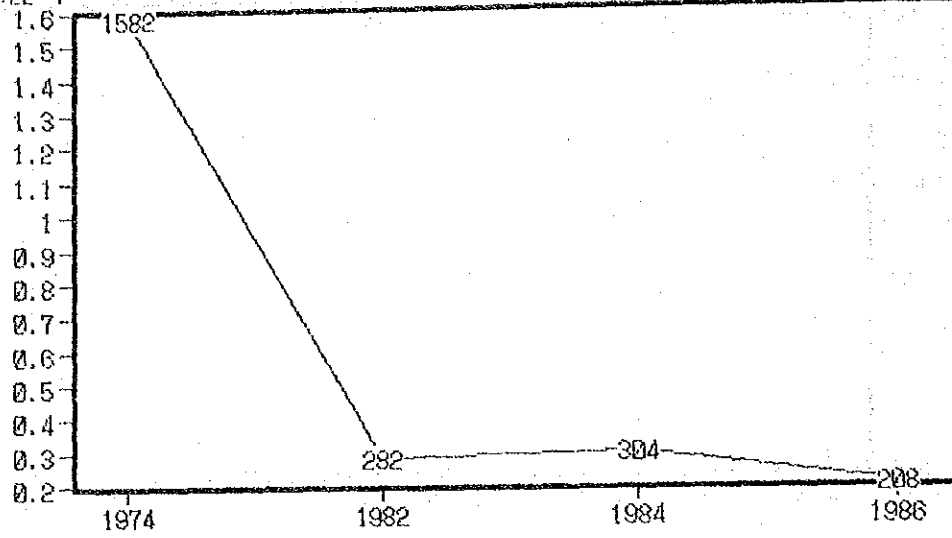
インド、穀物輸入量の推移 トン

単位:千



インド、穀物援助受け入れ量推移 トン

単位:千

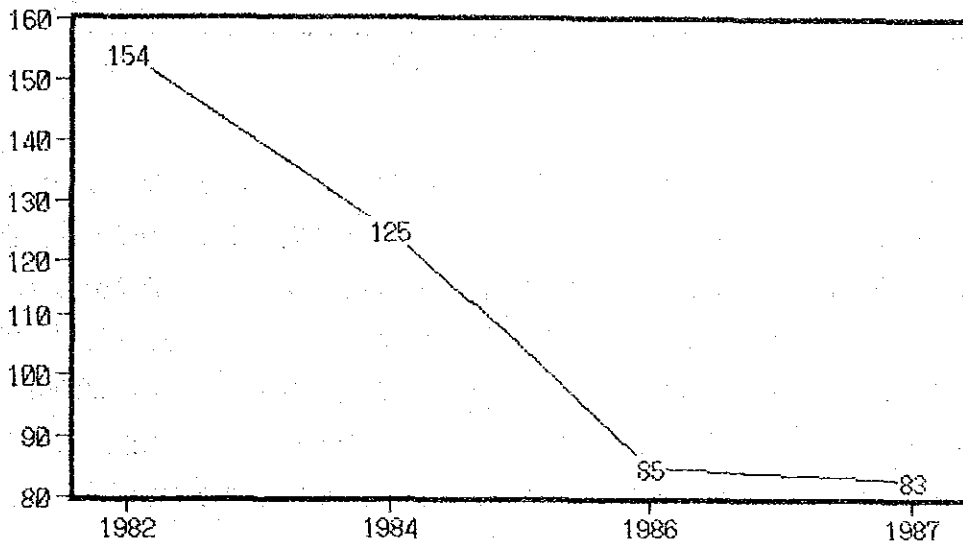


## 2-2 スリランカ(SIT/ANA, UNICEF, 1987)

### 2-2-1 農業の位置とその規模

スリランカの主要産業は、農林水産業でありGDPの約25%、就業人口の約50%を占めている。全国約50万人の少規模農民が担ってきた米作に対して、高めの生産者価格が保証されたことで、農村収入が向上し、ネパールやインドの一部で観られるような、農村から都市への極端な人口流出もない。紅茶等の製品の国際価格が(一時的に上向きになったとはいえ)低迷し、輸出が振るわない結果、紅茶やゴムの生産高は1970年代前半のレベルまで落ち、また、1985年以来の内戦によって農業・漁業などにも大きな影響が出ている。

スリランカー人当り食糧生産指数の推移 1969-71=100

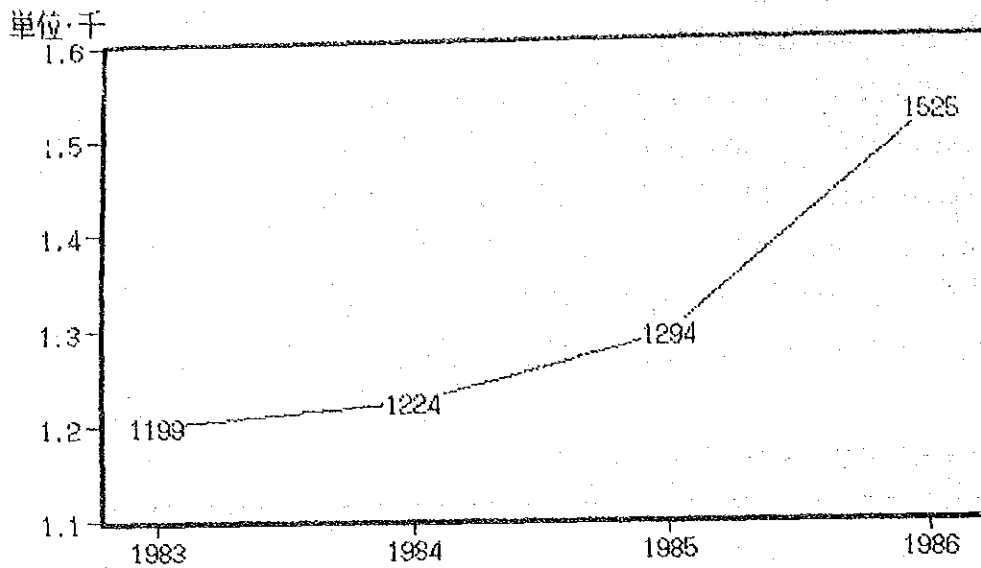


経済改革とともに、農業分野でも大規模な事業への投資が行われた。地方政府の活性化と居住改善を目的とした「ガム・ウダワ(農村覚醒)運動」や、灌漑農業の拡大と水力発電によるエネルギー開発を目的とした「拡大マハウェリ事業(Accelerated Mahaweli Project)」などが実施された。

### 2-2-2 農業の形態

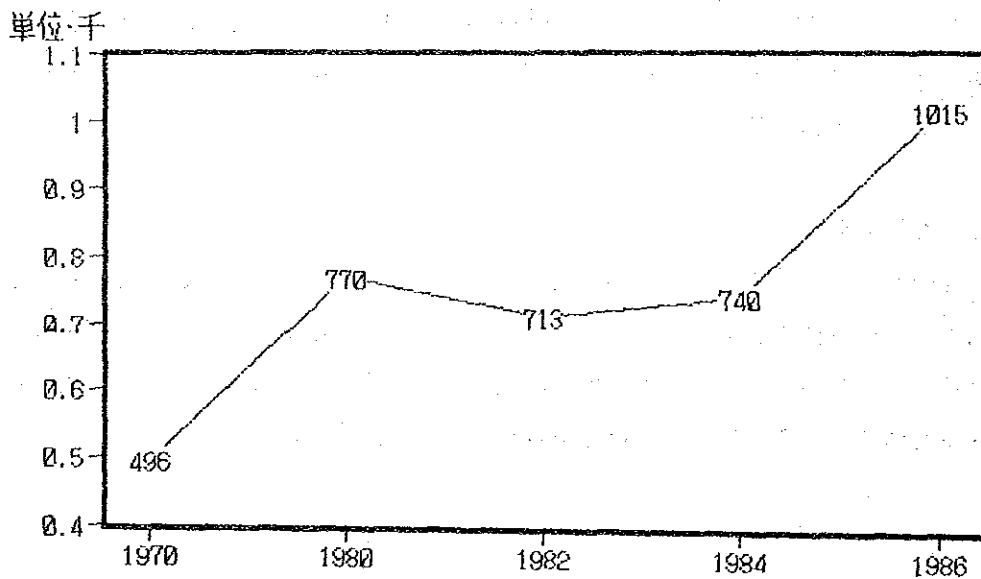
スリランカの農業の基本的特徴は、小規模農家とその主な担い手であることである。1エーカー以下の土地を持つ農家は35万世帯('83)で44%を占めるが、米の作付面積全体の12%を占めるに過ぎない。一方、5エーカー以上を所有する米作農家は僅か5%に当たる4万世帯(事業体含む)で、米の全作付面積の25-30%を占めている。

スリランカ、農業生産高の推移（1980年価格表示 百万\$）



小規模農家のほとんどは、その限られた所有農地を有効活用するための運転資金を十分に持たず貧しい生活を強いられている。また、20万世帯の土地無し農民層の収入は、農繁期などの季節労働だけに依存した形態であり、他に就業機会がないため生活は厳しい。さらに、乾燥地帯（Dry Zone）では、数年悪天候が続けば抵当に入れた小農地さえ取り戻せず、崩壊しやすいという厳しい環境にある。その他、20万世帯の30-40万人の農園労働者が約800の紅茶農園で働いている。この層の所得は過去10年上昇してきたにもかかわらず、差別的な社会環境にあって、教育とより良い収入の職に転じていく機会が閉ざされている。

スリランカ、肥料使用量の推移 100g/ha



### 2-2-3 食糧生産と消費

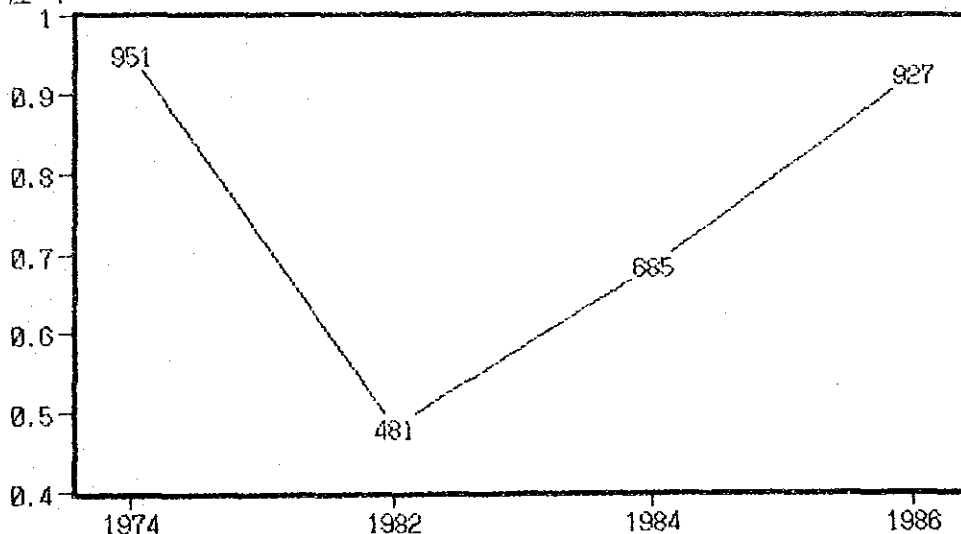
1977年以前には国内消費分の35%を輸入に頼っていたが、自由市場経済政策の成功によって、米作農民へのインセンティブが向上し、現在は米の自給をほぼ達成している。

1942年以来、全人口を対象に、特に貧困層を支援することをねらいに食糧補助金政策 (Food Subsidy Policy) を実施し、給食用の米とその他必須食料品を補助金価格で供給してきた。その結果、食糧補助金政策は30年間に渡って多くの貧しい世帯を飢えと貧窮から守る緩衝器として機能してきた。しかし、その後急速な人口増加、国際市場での米の値上がりによって、補助金総額が政府予算の20%を超えたこと、補助金制度によって米価が抑制されていることに対する農家の不満などを背景に計画の大幅な見直しがなされ廃止された。しかし、1979年には、より対象を絞った食糧印紙計画 (Food Stamp Scheme) が導入された。対象は世帯当り収入が、世帯人口5人以下で300ルピー以下の月収の場合、また、それ以上の世帯人口の世帯に対しては1人あたりの平均収入が60ルピー以下の月収である貧困世帯の場合となっている。受け取れる食糧印紙の額は年齢に応じて、25ルピー (8才以下)、20ルピー (8~12才)、15ルピー (12才以上) 相当である。

食糧印紙計画については、全国規模の評価調査 (15,560世帯、'81)によれば、対象となるべき世帯の10%が受け取っておらず、受け取っている世帯の30%が収入を過小申告していたことが報告されている。しかしながら、その様な事実があるにせよ、大部分の郡では食糧印紙は世帯収入の50%相当を占め、貧困世帯への重要な補助収入であり、低所得世帯の生活状況を改善したことは明かな成果である。

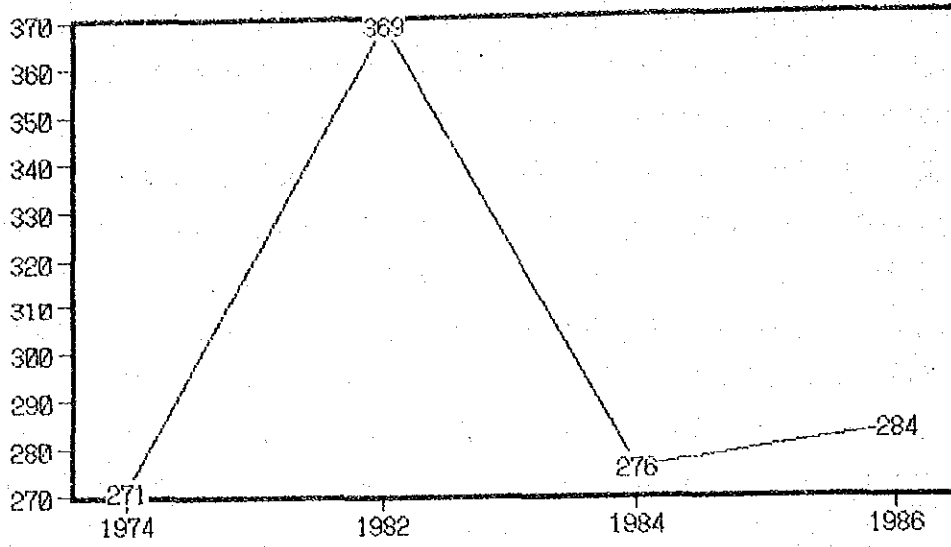
しかし、インフレの進行にともない1979年9月以来食糧印紙の購買力が下がり、1986年7月には当時の3分の1の購買力になっている。

スリランカ、穀物輸入量の推移 Mトン  
単位・千



スリランカ、穀物援助受け入れ量の推移

Mトン



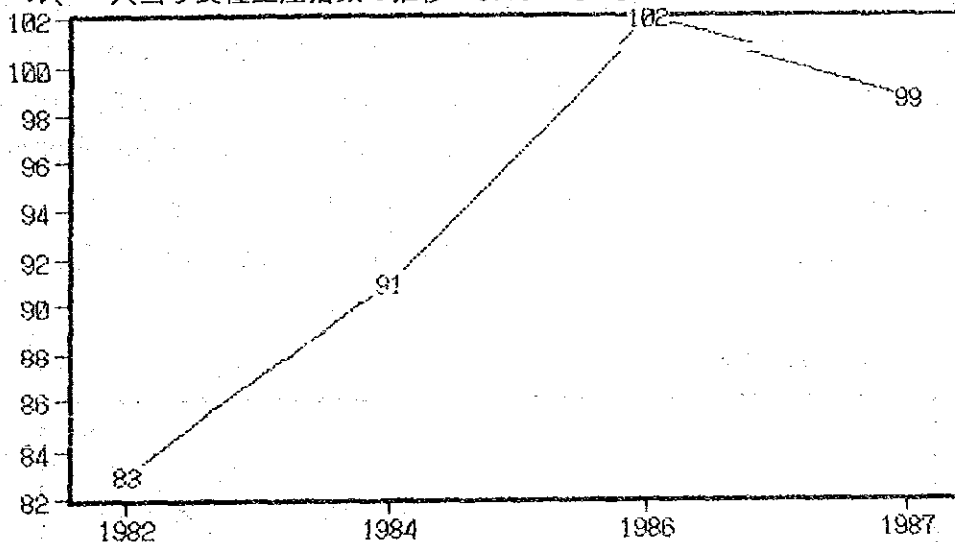


## 2-3 ネパール (SIT/ANA, UNICEF, 1987)

### 2-3-1 農業の位置とその規模

ネパールの主要産業は農業及び農業関連部門であり、GDPの約60%、就業人口の約90%を占める。また、貿易収支も農産品への依存度が高く、農業は基幹産業である。耕地面積は、森林伐採という代償を支払って、この十年間拡大して国土の26%を占めるに至っている。トライ平野には全耕地面積の43%が集中し、国土面積の35%を占める山岳地域では8%を占めるに過ぎない。山岳地域と平野とでは人口に差があるため、一人あたりの耕地面積はほぼ同じで約4.6ヘクタールである。丘陵地域(標高300m~3000mの間の地域)では、一人当たり耕地面積は5.6ヘクタールとなっている。しかし、生産性は、肥沃な土壌、温暖な気候、市場へのアクセス、道路網、灌漑、普及活動などの好条件が比較的整った平野部において格段に高い。

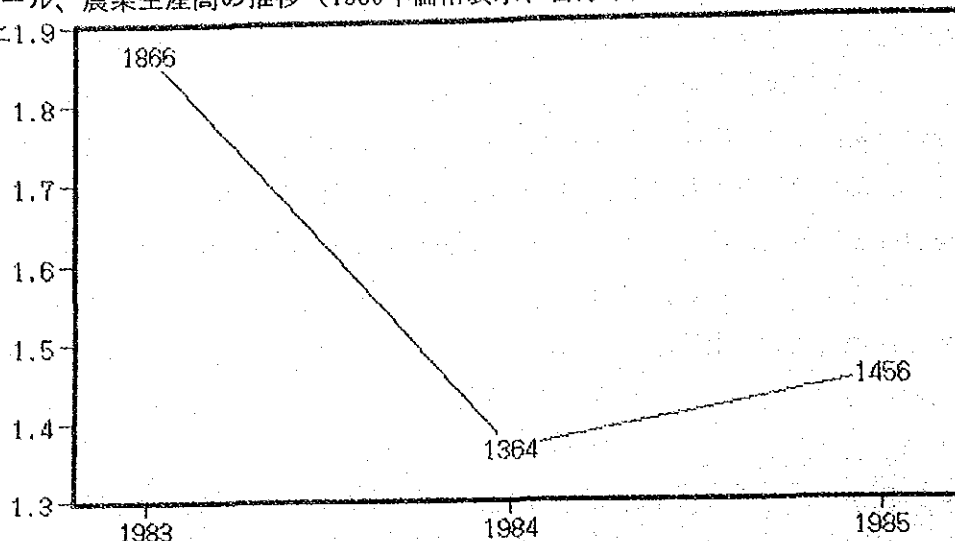
ネパール、一人当り食糧生産指数の推移 1969-71=100



1987年には洪水と干ばつによって稲作の生産が15%の生産減となるなど、大きな経済的打撃を被っている。特に土地の生産性は、土地の疲弊と土壌流失などによって高くならなかった。これは、人口の半分が孤立した山村に住み、生産性向上や生活改善とは無縁であるという、ネパールの特殊事情が大きな要因である。

85/86年より開始された第7次5カ年計画では、農業開発が最重要項目となっており、全投資配分計画額の約25%が当てられているほか、目標として、1) 多様な農業生産の拡大 2) 輸出向け穀物生産の拡大 3) 農業関連産業の源材料生産の拡大、などを挙げている。これらの目標は、明らかに食料増産というより商業的農業生産の拡大に重点がおかれており、政府は年率4%前後の成長を期待している。

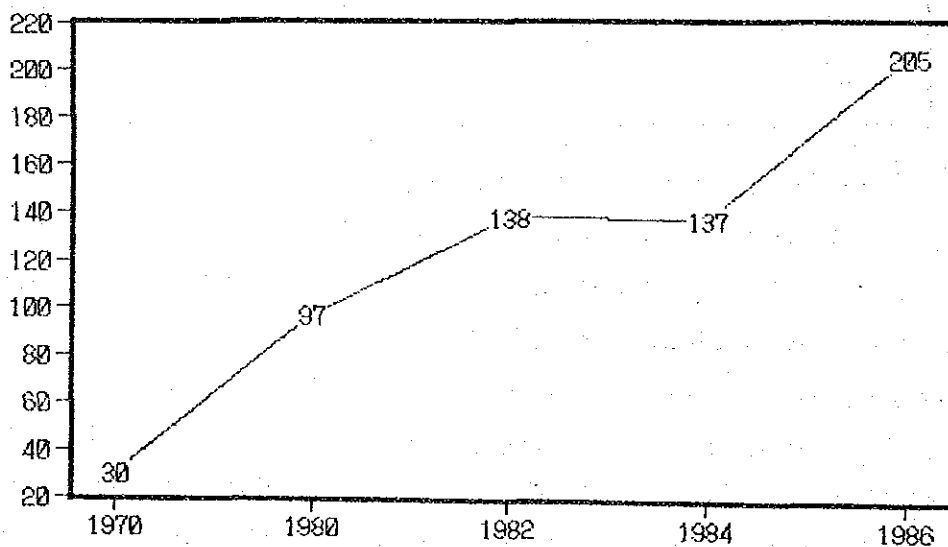
ネパール、農業生産高の推移（1980年価格表示、百万\$）  
単位・千



食用穀物の倉庫設備は、国内に適切に配置されておらず、気候条件などの違いによる多様な産物を扱うには不十分であるが、ネパール食糧公社が中心となって、国内の食糧不足地域への穀物の分配と生産者価格の最低保障を実施している。

トライ平野ではインドとの交易が盛んであるが、政府は価格変動の激しいインド市場の国内市場への影響を少なくするため、最低価格保障制度を導入した。この規制によってインドへの非公式な輸出を減らして、生産者に最低価格を保障することで、結果、公式輸出は52,000トン（83/84）から6カ月後には2,000トンになった。しかし、他の推定によれば、毎年100,000トンの米がインド人労働者の手で非公式に持ち出されているという。

ネパール、肥料使用量の推移 100g/ha



### 2-3-2 農業の形態

ネパールの農業は、その気候、地勢、高度などに応じて大きく異なっている。

低地の平野では農地の性格は共通しているが、特に丘陵地域では狭い地域でも土壌が異なるなど、小さな盆地、山あいの川岸の小さな平地、斜面を切り開いた段々畑などでは、農業生産の諸条件が異なる。丘陵地域の農地の80%は天水に依存した段々畑であり、残りは部分的な灌漑に依存している。灌漑可能な耕地は推定 1,900万㊦で、そのほとんどはタライ平野にあり、これは全灌漑可能耕地面積の60%にあたる。現在灌漑されている耕地面積は全体の約20%と推定されている。現存の灌漑施設はほとんど公的なものであるが稼働率は低く、年間を通じて丘陵地域では30%、タライ平野でも20%しか機能していない。

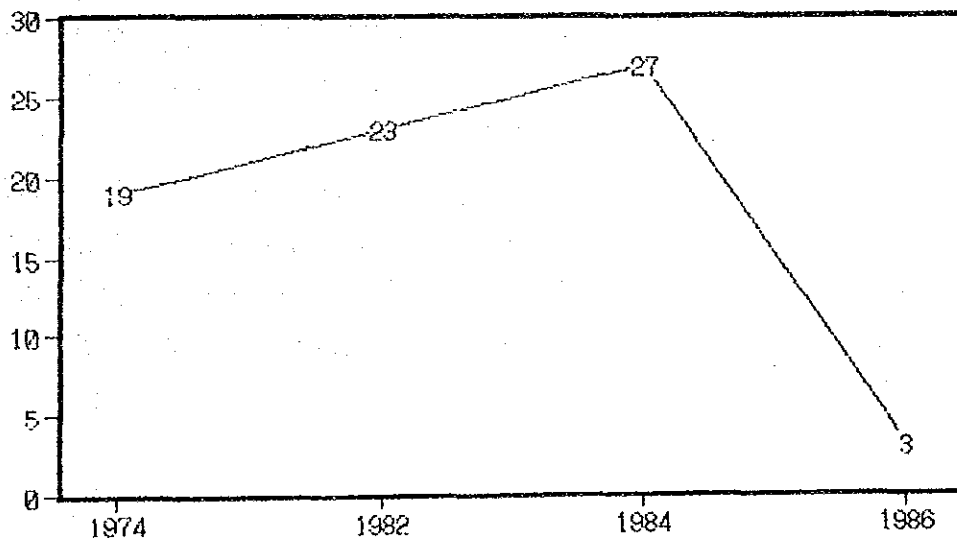
丘陵地域、平野ともに、主な産物は米である。米はモンスーンに丘陵地域での比較的高度の低いところの段々畑で栽培される。また、レンズ豆か亜麻、小麦、菜種を米の収穫後に植えるなど多毛作も普及し、最近では家庭菜園程度の小規模な野菜の栽培が普及してきた。さらに高度の耕地では、メイズ、ミレット、大麦、小麦、じゃがいも、菜種、豆類が栽培される。山岳地域の農業は困難だが、ミレット、大麦の栽培などを見ることができる。

家畜も有畜複合農業では農村経済の重要な一部を形成している。家畜の糞は肥料として活用されており、肉や乳製品は僅かながらでも食料として、また副収入源として重要である。家畜は農村において貯蓄の意味をもち、多少なりとも余裕がある農家にとっては、家族の格を象徴するものでもある。

近年の森林減少によって、家畜の糞の肥料としての活用より、燃料としての使用が増えている。その結果、地力の低下がみられ家畜の栄養低下、体力低下、肥料の減少、出産力低下などを招いている。また、その生産性低下のために数多くの家畜を保持する傾向が強まった結果、過放牧による土地と森林の破壊が進むという悪循環も生じている。

### 2-3-3 食料生産と消費

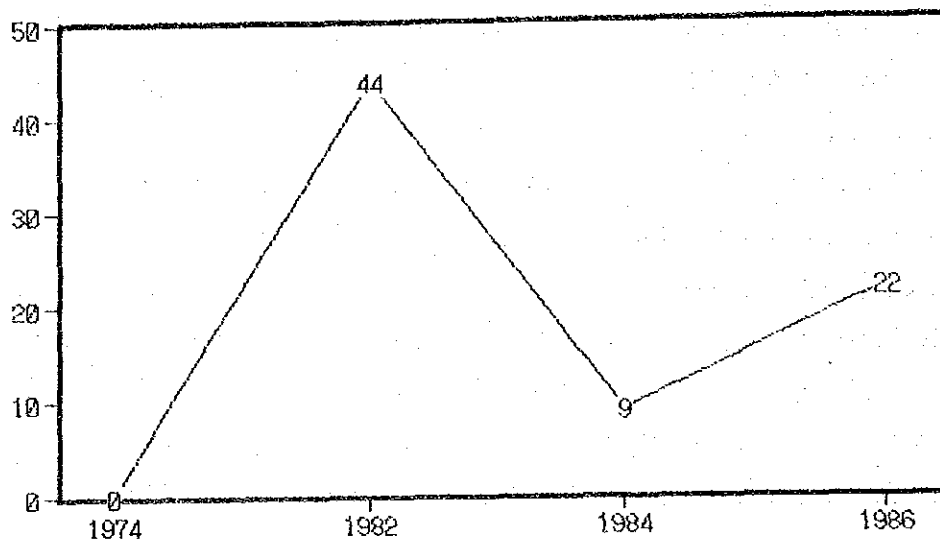
ネパール、穀物援助受け入れ量の推移 Mトン



75/76年から85/86年の10年間に穀物生産は年率 1.5%の伸びであったが、年率 2.5%という高い人口の増加によって、一人当りの必要食糧生産量は基準の92%から80-85%に減少した。さらに、この結果、土壌収奪が進み自然の潜在的生産力が低下すると同時に、山間部での環境破壊が引き起こされている。

1984年の食糧生産量は、国内の全必要カロリー量の76%にあたる。しかしこの中には毎年13万トン（'86年まで）の輸出穀物が計算に入っていない。生産が伸びた小麦も、ほとんどがタライ平野とカトマンズ盆地においてであり、食糧不足が顕著な僻地の山村に輸送する手段は極端に効率が悪い。従って、そうした地域の消費には回らず、カトマンズ周辺の町での消費と輸出に使われた。

ネパール、穀物援助受け入れ量の推移 Mトン



この国で重要な3つの農産物といえば、タライ平野で75%が栽培されている米、丘陵地域で主に栽培されているメイズ、稲作の後に灌漑可能地で植え付けられる小麦である。1974年から1984年に食糧生産は14%伸びたが人口の伸びは34%であった。それも耕地の拡大によるものが主で、単位収量は落ちた。1971年と1981年の比較では、小麦が67%伸びたが、米は8%、メイズの伸びは3%と小さな伸びに留まった。

換金作物の中では、砂糖黍の植え付け面積が66%伸びたが、ジュートとたばこの作付面積は67%と28%それぞれ減少した。収量が減少したのは、山岳地域がもっとも深刻で、次が丘陵地域である。収量がやや伸びたのはタライ平野で、比較的新しい作物である小麦は、改良品種と化学肥料を使うこともあって中規模以上の農家を中心に、タライ平野とカトマンズ盆地で収量が伸びた。

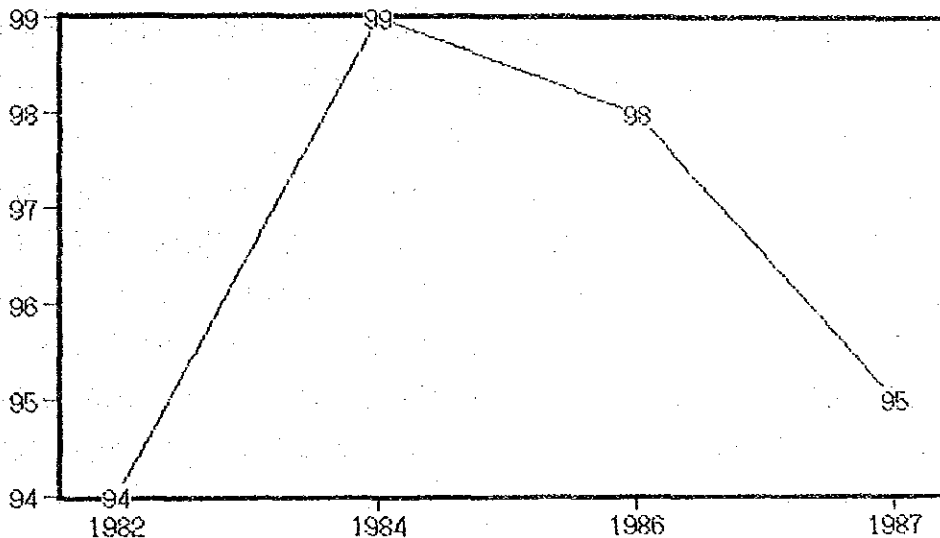
## 2-4 バングラデシュ(SIT/ANA, UNICEF, 1987)

### 2-4-1 農業の位置とその規模

主要産業の農業がGDPの約50%、就業人口の約75%を占めているが、経済は天候や農産物の国際価格に影響され易く、安定を欠いている。バングラデシュの農業(牧畜、漁業、林業を含む)は72/73年度から84/85年度にかけて、GDPに占める割合が60%から50%に、雇用労働に占める割合が80%から59%に落ちた。しかし、たとえば農産物の加工や肥料が、産業全体の発展に間接的に貢献しており、輸出金額の80%(84/85年度)を農業が占め、ジュートとジュート製品だけで商品輸出の65%を占めている。

農業の年成長率は、72/73年度と84/85年度の間は約3.8%である。これは他の経済部門の成長率よりは低い、人口増加率以上の伸びである。

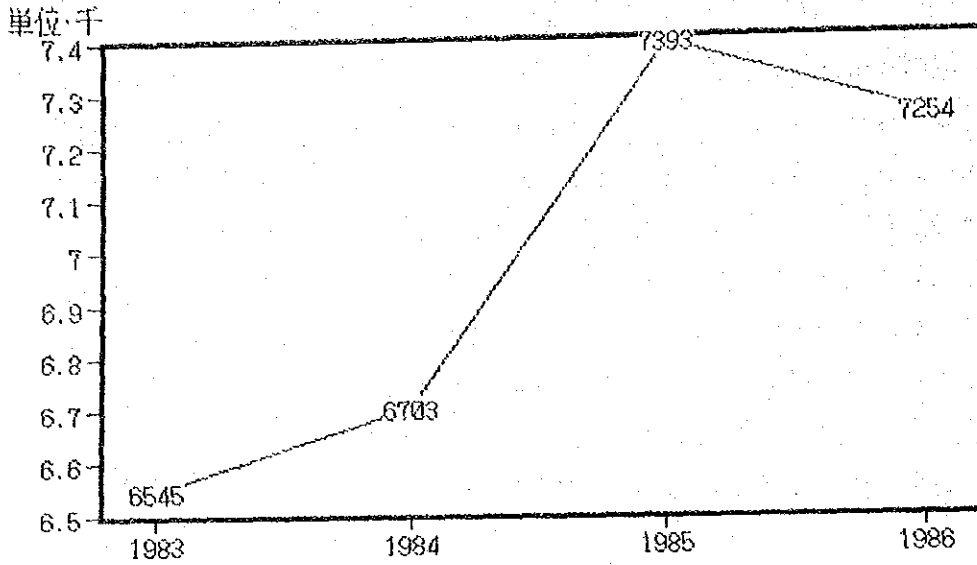
バングラデシュ一人当り食糧生産指数の推移 1969-71=100



### 2-4-2 農業の形態

77年から87年にかけて、農家の平均耕作面積は3.5から2.3エーカーに減少、今後20年間の間に1.5エーカーに減少すると見込まれている。農村における最低生活維持規模は2.3~3.0エーカーであり、貧困状態はさらに悪化するとされている。また、その結果、20年後には2,300万人の農村労働力がなんらかの農外収入に依存せざるを得ず、都市化が急速に進行すると同時に都市部での生活環境が悪化するとみられる。

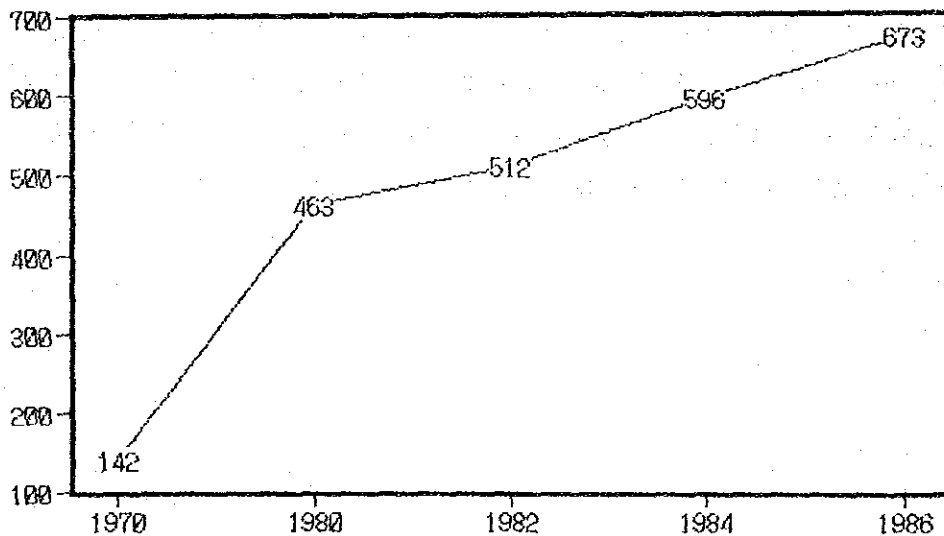
バングラデシュ、農業生産高の推移（1980年価格表示、百万\$）



開墾可能な土地面積は全土の65%と考えられるが、60%はすでに耕地である。従って、農業開発の中では、作物の集約的栽培普及、収量の技術的改善とともに、農民が栄養改善できるような栽培作物の多様化が課題とされている。

作物の集約的栽培は、2エーカーにつき1エーカーを二毛作に使っている状態である。また、灌漑は全耕作地の僅か20%しか普及していない。しかし、化学肥料の使用は過去10年間で3倍になった。とは云え、1エーカーあたりの肥料使用率は21キロ（84/85）で、スリランカの29キロ、韓国の114キロには遠く及ばず、農家戸数の10%がなんらかの科学的な農業手段を併用しているに過ぎない。結果的に米の収量は1エーカーあたり815キロ（84/85）で、スリランカの1,170キロ、韓国の2,490キロに比べて低く、今後の収量の改善の可能性が期待される。

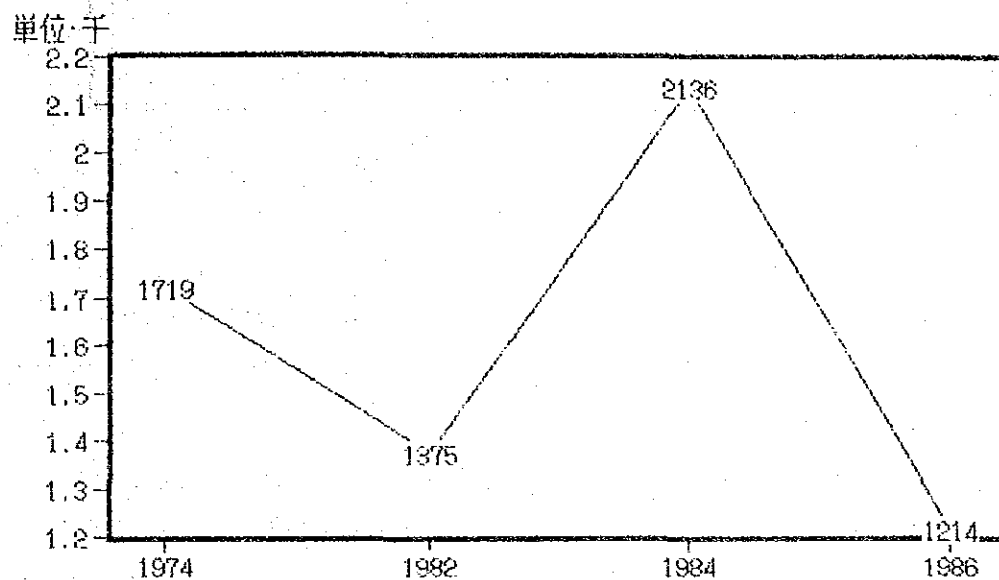
バングラデシュ、肥料使用量の推移 100g/ha

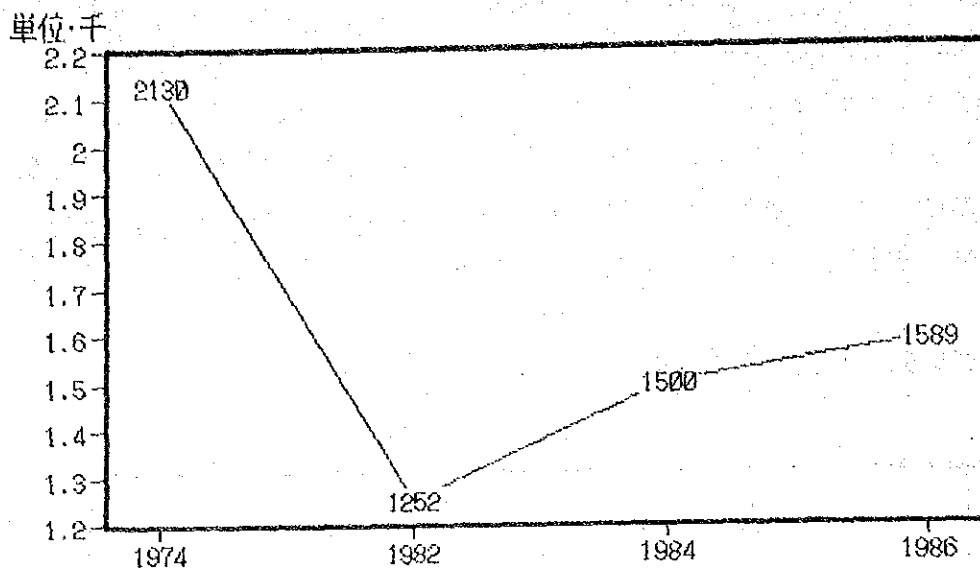


### 2-4-3 食糧生産と消費

食糧消費量の約10%を外国からの援助及び輸入に依存している。米の生産は69/70年度から71/72年度の間約200万トンにまで落ちた。その後、72/73年度の990万トンから84/85年度の1,460万トンに増加し、小麦の生産は同時期に、僅か10万トン(72/73)から150万トン(84/85)に増えた。このことは、国内総需要量に対する食用穀物生産量の割合は実質的に上昇し、85% (74/75) から87.5% (84/85) に上昇したことを意味する。政府の食用穀物自給の達成目標は2,070万トン(89/90)である。

バングラデシュ、穀物輸入量の推移 Mトン





## 2-5 パキスタン

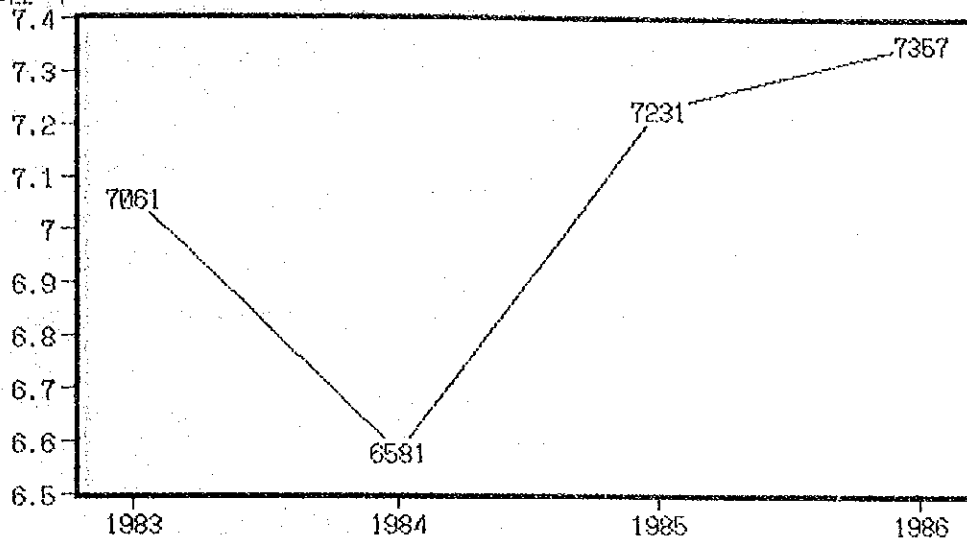
### 2-5-1 農業の位置とその規模

主要産業は、農業でありGDPの約25%、就業人口の約50%を占めているが、パキスタン農業は、天候変動、灌漑施設の老朽化、管理不備のため安定性を欠いている。灌漑施設の老朽化は、この国の現在の灌漑施設の母体が、独立後に築かれたものではなく、英国植民地政府の手によって19世紀中葉から1910年代にかけて築かれた施設であることによる。1979年において可耕地における灌漑率が71%であり、アジア諸国の中では最も高いレベルにあることは注目に値する。独立後には、動力揚水機が導入され地下水利用が開始され、それまでペルシャ井戸やカナートに依存していた農家や水路灌漑に依存していた農家はこぞってこれを受け入れた。この背景には、ひとつに農家レベルでの水不足が深刻であったこと、さらには深刻化している塩害と浸水害への対策として、公共部門が大型揚水機による地下水の水深を下げる計画を実施したことがあげられる。



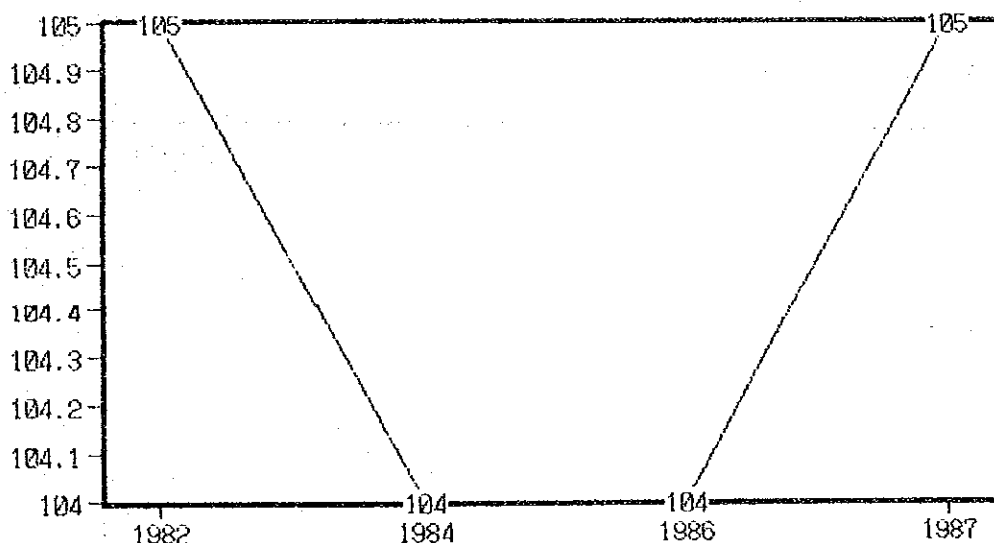
パキスタン、農業生産高の推移（1980年価格表示、百万\$）

単位：千

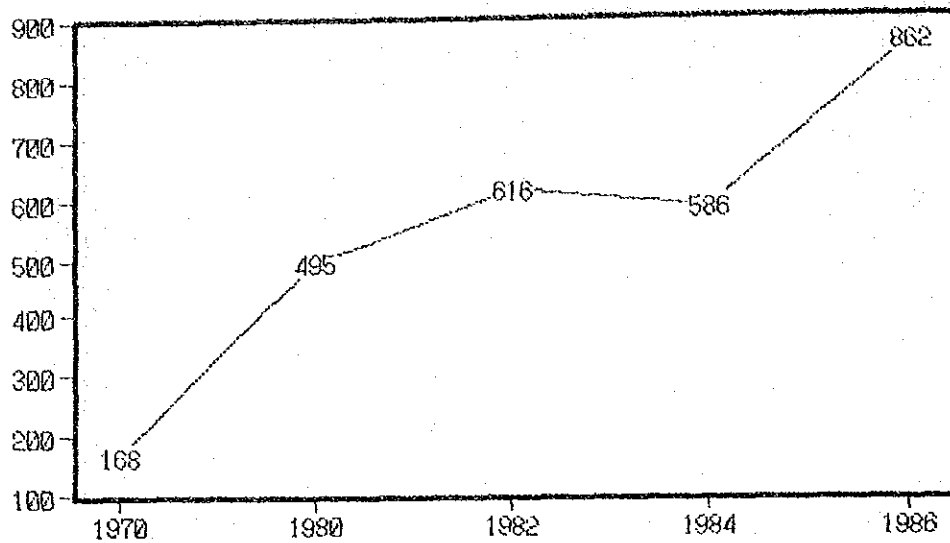


1972年以来、総合農村開発計画（IRDP）とワーク・プログラム（PWP）が実施されてきたが、それらは農村開発計画（RDP）に統合され、以下の重点目標の下に運営されている。農村の雇用拡大、農業その他の諸活動へのサービスの増加、農村社会基盤の改善、人々の参加を保障する制度的枠組みの創出をその骨子としている。第5次5カ年計画（78～83年）では、これらの農村開発計画事業に対し開発投資総額の29%が配分された。

パキスタン、一人当り食糧生産指数の推移 1969-71=100



パキスタン、肥料使用量の推移 100 g/ha

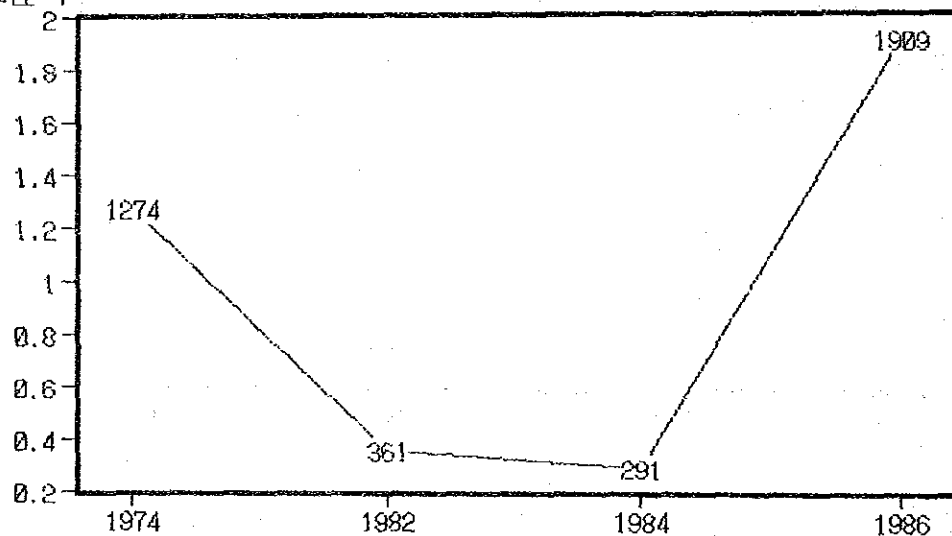


### 2-5-2 農業の形態

1960年の農業センサスでは、小作農は全農家の42%を占め、自小作農が17%、自作農が41%であった。この土地制度の歪みに対しては、その後、数々の改革案が作られ実施に移されたが、基本的には改善されておらず、またイスラム教の均分相続性によって耕地が年々細分化される傾向にある。

### 2-5-3 食糧生産と消費

パキスタン穀物輸入量の推移 Mトン  
単位・千

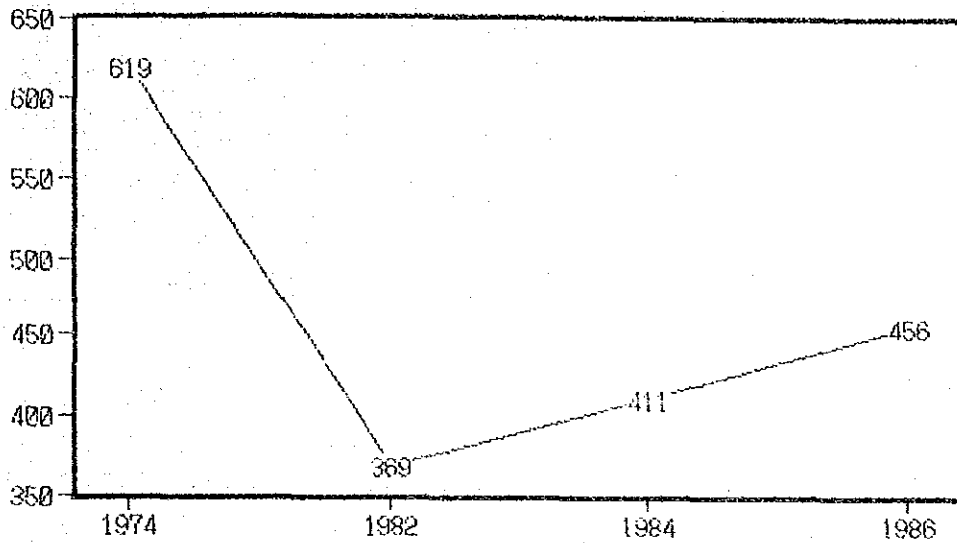


パキスタンの人口増加率は1971年以降約3.0%であり、それに対して食糧生産も増大したが、食糧生産の伸びは需要の増加を下回っている。食糧としては米、とうもろこし、ジョワール、バジラ、小麦、大麦などが重要である。特に、米と小麦の生産が増大したが、

米の生産はその多くが輸出に向けられており、食糧事情の改善には効果をあげていない。

従来より、農業開発の主要目的は小麦の増産と自給の達成にあるが、それに加えて植物油輸入の代替としての油脂穀物の増産、タンパク質食糧の増産（豆類、畜産物、魚類）をはかり、食糧供給を安定化させることであった。その結果、1950年から1981年の間に大幅な改善がみられた。

パキスタン、穀物援助受け入れ量の推移 Mトン



## 2-6 ブータン

ブータンの主要産業は農林畜産業であり、GDPの約40%就業人口の約85%を占めている。全土が山、または高地である。従って、農業は山腹傾斜部分の段々畑か、谷間で営まれる。農村の生活は、大部分を農業に頼りつつ土蔵造りの大きな家屋にはほぼ一年分の食糧が蓄えられているという。云うなれば、自給自足的農業であり、物々交換的な流通メカニズムによって生産物と生産物、あるいは日用工業品が流通されているに過ぎない。

現在までの農業作業形態は、畜力による耕作、および人力による管理、収穫、調整に頼っている。農家の多くは3~4エーカーの農地所有者であるが、反当りの収量は少なく、また、畜力および人力では個々の農家は自ずと直接収入となるべき余力ある農業経営が不可能となっている。大部分の農家は安定した生活を送っているが、これらは単なる衣食住の問題のみであり、経済、文化、健康などの観点からの農村の生活改善を可能にするためには、農家の生産力を高めることによる現金収入の必要性が問われている。

## 2-7 モルディブ

主要産業は、漁業と観光であり、85年度の漁業はGDPの約24%、就業人口の約36%を占めているほか、観光はGDPの約16%を占めている。島嶼国であるため土壌が農業に適さず、天然資源にも乏しい。

## 3-1 インド(SIT/ANA, UNICEF, 1984)

インドの経済は、各5カ年計画の結果示された経済成長率にみる限り、マクロ経済運営においては成功しているが、貧困関連の要因によって、構造的な不均衡が存在している。その結果、生産に対する投資効率の悪さが指摘されており、豊富で多様な資源に恵まれているにも関わらず、人的（労働）生産性の向上が急務とされている他、海外からの経済援助が増大し、輸出収入に対する債務返済率は87年ごろから急激に上昇して20%に達した。一方、この間、食用油、豆類、軽油などの輸入は、貿易収支の悪化にも関わらず増大し、消費者価格指数が上昇するなどインフレが進行した。

政策的に、開発の恩恵が社会の多数層である弱者に行渡るような、より多額の投資の実行が課題として指摘されている。

しかし、その一方でインドは1987年に干ばつに直面したが、農業、灌漑、初等教育、農村金融、総合児童発育サービス（ICDS）分野などにおける大規模で効率的なインフラの充実が、その困難を乗り切るための抵抗力として機能したことは特徴的である。それらは過去四半世紀にわたる投資によって築かれたものである。

## &lt;経済成長と開発計画&gt;

インドは独立以来、社会主義を基本とした混合経済政策を進め、中央国家が主要・基幹産業を統制してきたが、80年から大幅に統制を緩和した自由経済政策を導入しており、輸入規制の緩和、外資の導入、企業活動の活性化を押し進めている。その目的は、国内産業の近代化と国際競争力の向上である。

経済成長動向は、70年代以降徐々に上昇し、80年代前半には年平均5.2%の成長を示した。干ばつなど不測の災害があった時期を除けば、5ヵ年計画の各時期のGNP年成長率は次のようになる。

*第一次5か年計画（1951-56）	3.6%	*第四次5か年計画（1969-74）	3.4%
*第二次5か年計画（1956-61）	4.0%	*第五次5か年計画（1974-79）	5.0%
*第三次5か年計画（1961-66）	2.5%	*計画なし/干ばつ（1979-80）	3.6%
*計画なし（1966-69）	4.1%	*第六次5か年計画（1980-85）	5.4%

ここに示されているように、1955/56年以来国家開発5ヵ年計画を実施し、第1次（55/56）から第5次計画（79/80）までは、経済の自立と発展、貧困の軽減、所得水準の向上を基本に据え、農業及び重化学工業に重点をおいた経済開発を実施してきた。

重点分野としては、インフラ整備（第1次）、重化学工業化推進（第2次、第3次）、農業の安定成長、雇用吸収、産業間格差是正（第4次）、工業品の国産化、食糧自給、最貧層の所得引き上げ（第5次）などであった。しかし、その成果は概してはかばかしいものではなかったが、第6次計画（80/81-85/86）では、特に工業部門の近代化を図るために生産性の改善が試みられ、同計画期間の経済成長率は年率5.4%で目標値を上回った。

90年から始まる第8次5カ年計画では、目標成長率を過去最高の6%とした意欲的な内容になっている。同計画でインド政府は、輸入規制の大幅な緩和、産業政策の緩和、金融政策の緩和、投資規制の緩和など現在の開発計画推進のため次々と新たな施策を実行に移している。しかし、その一方では財政赤字、貿易赤字の拡大が進行している。財政赤字は縮小傾向を見せず、88年度の中央・州政府を併せた財政赤字額は832億5,000万ルピーに達し、5年前の4倍の水準である。また、様々な輸出振興策を打ち出し、貿易赤字の削減を試みているが、輸入の急増と外貨送金の減少が外貨保有の減少をもたらしている。

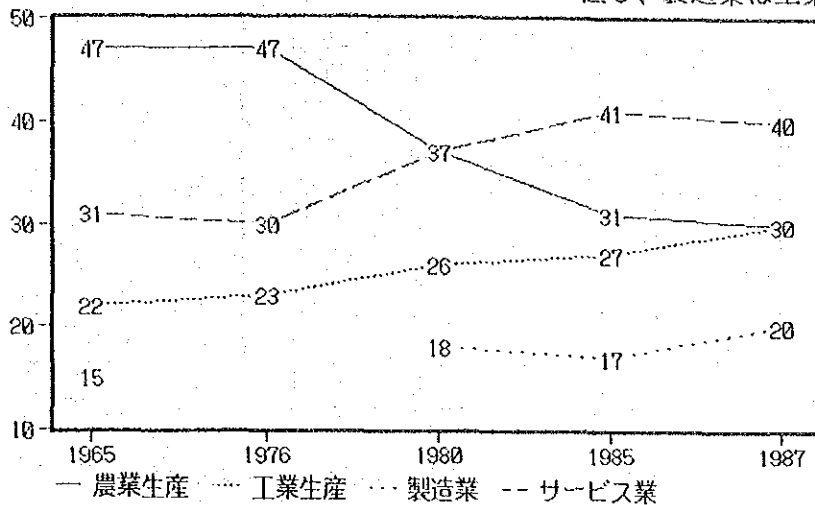
一方、開発による地域間格差の拡大は、今後重要な問題となることが予想される。マハラシュトラ州やウツタル・プラデッシュ州においては製造業の発展や「緑の革命」の成功により全国内総生産の25%を占めているが、一方ビハール、オリッサ、マディヤ・プラデッシュ、ヒマチャール・プラデッシュ州などでは、農業中心の経済構造を持つという特徴があり、多くの停滞地域が東部の稲作地帯に位置する。

農業のGDPにしめる割合は1960/61年の50%から1980/81年の37%に落ちた。第三次産業、運輸、通信は、同時期にGDPにしめる割合は30%から37%に上昇し、工業のGDPにしめる割合は20%から26%程度の伸びにとどまった。工業部門におけるこのような状態は、計画生産目標を達成できなかったこと、生産能力の活用度が低いこと、工業部門の不安定な農業への依存などに起因している。化学工業、金属工業は1971~81年では比較的大きな成長率であったが、工業生産に占める割合がこの2部門より大きな農業依存・関連産業は、同じ期間に年平均2.6%の成長であった。また、中間工業と消費財工業（工業生産の半分を占め、農業セクターのニーズに産品を提供）の、GDPに占める割合は46%（71年）から47%（81年）のゆるやかな成長であった。

計画におけるセクター別投資では、灌漑と洪水対策を含む農業関連が、第3次5カ年計画時の20%から第6次5カ年計画時の23%に上昇した。電力関連の支出も同時期に14.6%から20%に上昇した。反対に、運輸・通信は24.6%から16%に減少した。

## インド、産業別生産構造の変化 (%)

但し、製造業は工業における割合を示す



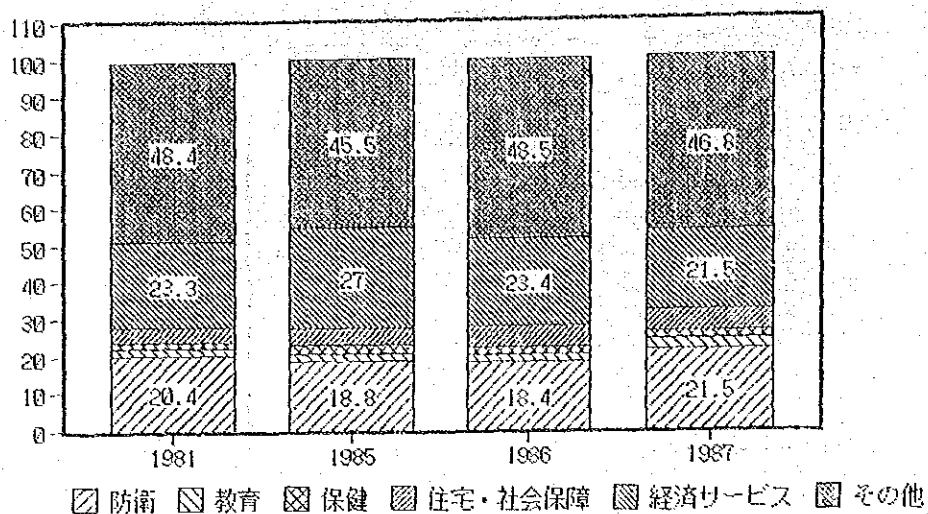
また、教育、保健、家族福祉、給水事業、住宅、都市開発、栄養などの社会セクターへの投資は、第4次5か年計画時の15.7%から第5次5か年計画時の16.1%に上昇し、第6次5か年計画時には14.4%に減少した。金額的には、第4次5か年計画の246.2億ルピー、第5次5か年計画の637.2億ルピー、第6次5か年計画の1,403億ルピーに急上昇した。しかし、教育と保健の総支出に対する割合は減少した。第3次5か年計画から第6次5か年計画に、教育は6.9%から2.6%に、保健は2.6%から1.8%にそれぞれ減少した。

## <貿易>

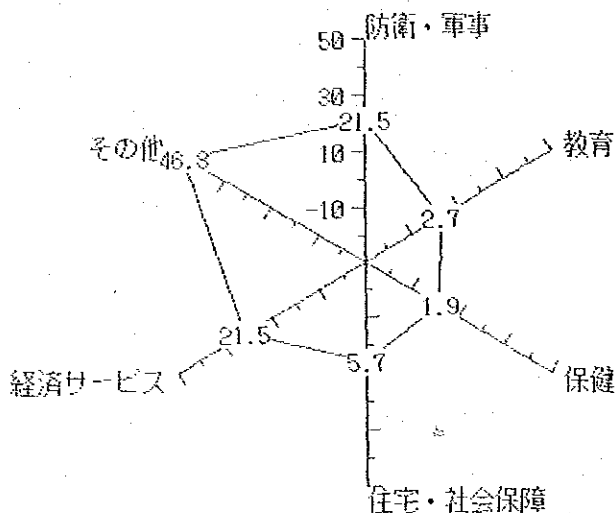
輸出額は640億ルピー(1979/80)から、800億ルピー(1982/83)、対GNP比6%に上昇した。輸入は同時期に、91億ルピーから138億ルピー(対GNP比10%)に上昇し、その結果、1982/83年の貿易赤字は580億ルピーであった。

近年、輸入額が輸出額の倍になってきたが、石油、肥料、食用油が大きな部分を占めている。しかし、これらの輸入への依存度は減少しつつある。例えば、高い石油価格に支えられて、原油生産は1980/81年までの10年間に53%上昇、さらに1981~83年にはさらにほぼ倍増し、2,110万トンに達した。その結果、石油輸入が国内消費に占める比率は、1980/81年の71%から1982/83年の48%にまで縮小した。また、石油製品は全輸入量の42.6%(1981/82)だったが、32.6%(1982/83)、22.2%(1982~85推定)にまで下がってきた。

インド、中央政府分野別歳出比 (%)



インド、中央政府歳出比 (%) 1987年度



<社会的不公平の課題>

経済発展を加速することは、社会的目標を達成するために必須の条件であるが、それのみで十分な条件ではない。86年度のインドの一人当りGNPは、約290\$であり、一人当り実質所得では1950/51年から1981/82年の30年で約55%しか上昇していない。この平均値の低さは分配の歪みの問題と理解されている。例えば、第6次5か年計画は「公共政策は分配の問題により明確な焦点をあてなければならず、所得と消費、公共サービスの活用の面で、より貧しい層のシェアを上げる」と宣言されている。

一人当りの穀物と豆の摂取量は一日当り400~500グラムで、この数字は過去30年間も変わっていない。食用穀物生産の成長率は2.6%で、人口増加率よりもわずかに高い成長を示している。家計の中に占める食費の割合は貧しい家庭において高いとされるが、



1970/71年には64%だったのが、今日56%に減少している。しかも食費の中で穀物の占める割合は29%から21%に減少した。

貧しい層とそうでない層の間にみられる消費支出のあり方に観られる不公正は著しく歪んでいる。人口の30%にあたる最貧層が全消費支出の僅か15%を占めるに過ぎず、人口の上位の30%が半分以上を占めている。所得の分配だけでなく、土地のような資本についても不公正な所有形態がみられる。

農村部には大量の貧困層を抱え、その多くは農業労働者や貧農であるが、彼らが不安定な雇用機会を求めて都市部へ移動することにより、急速な都市化現象が見られる。都市化は、1981年の国勢調査によれば、23.7%だった。しかし、都市人口の全人口に占める比率は、1971～1981年に過去最高の46%を記録した。インド全体の都市居住人口は1.6億人に及び、世界でも5番目の規模である。

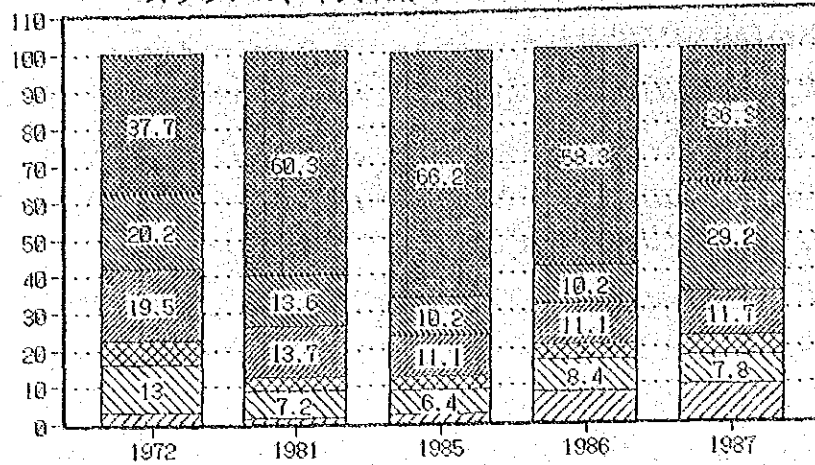
失業者数は公的届出によれば、1,600万人いるが、推定によれば3,000万人に昇り、労働人口の12%が失業状態にあるとされる。

### 3-2 スリランカ(SIT/ANA, UNICEF, 1987)

スリランカは、過去において人的資源を育てるために巨額の公共投資を実施した。しかし、85年以来顕著になった民族対立によって経済発展が大きな打撃を受け、人的損失の回復には海外からの特別な配慮と協力が必要とされている。急増した防衛費を以前のレベルに戻せたとしても、債務返済のピークを迎えつつある時期にあって財政的には余裕はない状況である。

1977年以來の経済政策の自由化以後、貧困層の生活が悪化してきたいくつかの理由のひとつは、食糧品と燃料の価格高騰である。フォーマル・セクターの実質賃金は低化し、所得分配の悪化も招いた。各政府機関の投資、補助金、社会サービスが最も必要とする層に必ずしも届いておらず、開発の緊急課題—貧困軽減の点からいえば、そうした貧困層のニーズに応えるため、対象を特定した計画が必要である。

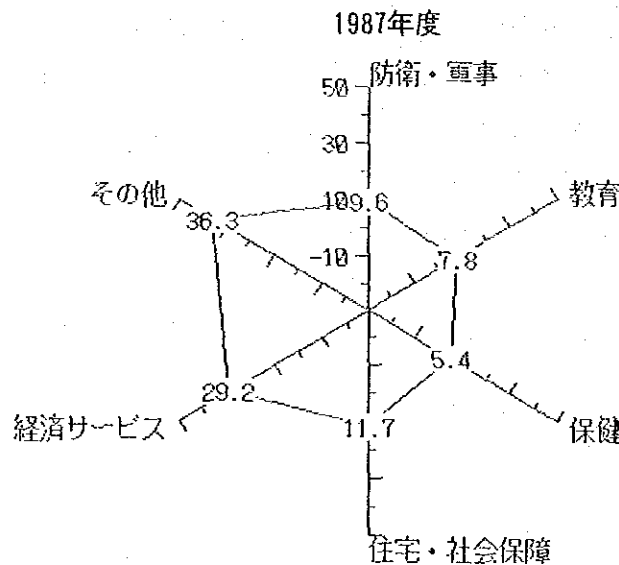
スリランカ、中央政府分野別歳出の推移（％）



防衛
  教育
  保健
  住宅・社会保障
  経済サービス
  その他

経済政策は、紅茶、ココナツの価格の動向に大きく依存している。高い経済成長を維持し、なお貧困問題の軽減を促進するためには、経済政策の見直しが必要であろう。これまでの政府の大規模事業、総合的な地域開発政策、経済インフラを中心とした戦略は、小規模農民を単位とする農村経済に十分に機能していない。経済の、より地域、農村部を対象とした木目細かいインフラの整備などが必要な段階にある。経済戦略を多様化して、小規模の取引商人、生産者、自営業が、農業そのほかの産業の中で、融資、マーケティング、技術改善が彼らの手に届くような見直しが望まれているのである。

スリランカ、中央政府歳出比（％）



<経済政策と開発計画>

スリランカの経済は、77年以来それまでの社会主義経済から自由経済政策に移行し、

77年から85年の間のGDP平均成長率は5.6%を達成した。自由市場経済を導入してからの10年、この期間平均のGDP年成長率は5%であるなど、スリランカの経済の発展は印象的である。GDPに占める投資の割合は、1970～1977年の15%から1978～85期に平均27%に増加した。失業率は、1970年代前半よりは減少し、米の生産は自由市場経済政策の導入によってインセンティブが向上し、増産が図られ、ほぼ自給を達成した。1977年以前、米の輸入率は35%だった。

しかし、85年を境にしてスリランカの経済は、政治・社会不安のため大きな打撃を被っている。輸送・流通システムが混乱したため農産物の流通が困難となり、エビなど水産物の輸出が滞り、また輸出加工区への投資も期待できないなど、混迷しており、87年には1.5%、88年には2.7%となっている。また、政府予算における国防予算増大の影響などが避けられず、消費者・卸売物価指数は、コロンボに於て年間14.2%、及び14.7%の上昇した。

1977年に登場した政府の自由市場経済への移行は、柔軟な外貨交換レート、輸入自由化、価格統制の廃止、より現実的な金融利率設定、食糧補助制度の廃止と食糧印紙制度の導入などを改革の内容としたものである。

こうした改革は、次の主導計画・事業を中心とした大規模な投資を行った。

- －ガム・ウダワ（農村覚醒）運動－地方政府の活性化と居住改善。
- －拡大マハウェリ事業(Accelerated Mahaweli Project)－灌漑と水力発電
- －軽工業を中心とする海外からの投資誘致のための「自由経済地域」の設定。
- －コロンボ近郊の都市再開発。
- －郡統合農村開発事業。

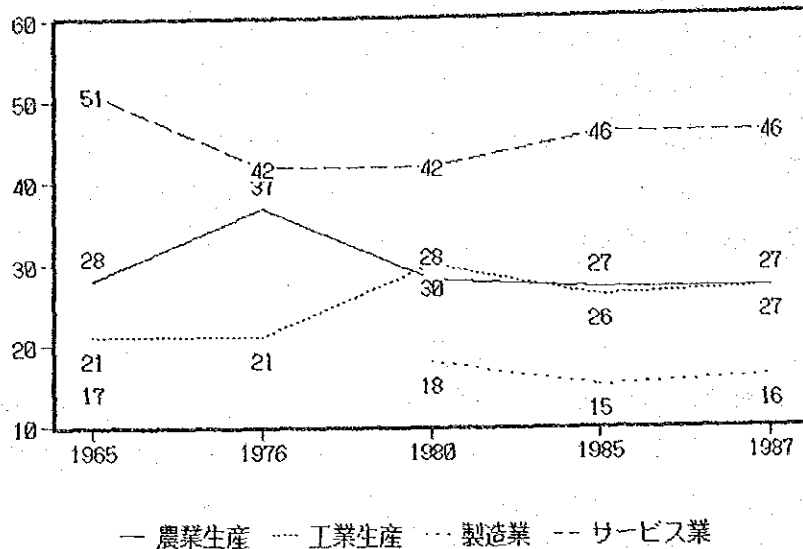
新しい経済政策がもたらした影響は各セクターごとに異なり、最も影響が大きかったのは、稲作であった。建設業界はダム建設や関連投資で1977～80年に驚異的に飛躍したが、現在では上昇率は横ばいである。政府の最も成功した住宅計画は依然成長している。サービス・セクターも継続的な発展をした。しかし、輸出部門は最も低迷し、最大の輸出部門である紅茶とゴムは、平均生産量が1970年代前半よりも落ち、また、被服産業の発展も賃金問題に直面している。政府の輸入自由化と大規模事業への投資という経済戦略は、海外からの借款に過度に依存しており、中には商業ベースの利率のものもあり、その成否は輸出部門の収入が債務返済にあてられか否かにかかっているが、輸出部門の不調はこの経済戦略の失敗を意味している。

過去10年間にわたって持続的な発展は維持されたが、工業部門が期待した程には伸びずに経済構造は変わっていない。この10年間に機械類などの資本財を大量に輸入することに依存した工業化経済戦略は、大きな経常赤字を生んだ一方、輸出部門は輸入部門の

3分の2しか賸えず、貿易は相変わらず不調で、ココナツと紅茶は1984年の高騰以降は、価格低迷が続いている。また、輸出部門において農業ほかの産業は輸出内容を多様化・拡大することができなかった。

スリランカ、産業別生産構造の変化 (%)

但し、製造業は工業における割合を示す。



財政赤字を生む他の大きな理由は、食糧輸入は減ったとはいえ、増大し続ける巨額の輸入額である。唯一これを補っているのが、石油価格の低下による石油輸入額の減少であり、また、マハウェリ開発計画による水力発電の拡大が石油輸入額抑制につながった。さらに収支の面で助けになったのが、中東への出稼ぎ者からの送金であるが、これも今後は横ばいか、減少するであろう。

#### <援助と債務>

債務返済率は1979年に13%、1981年に16.8%、さらに1983年には21.6%にまで上昇したが、1984年には17.5%に落ちた。1984年の債務返済率の下降は、この年の紅茶価格の上昇による外貨収入の増加によるものである。債務返済率の急上昇は、償還額と利子支払い額の上昇だけでなく、スリランカの輸出額の停滞・減少を反映しており、結果的に高い債務返済率は、必要不可欠な輸入すら制約することになる。経済の自由化以後のスリランカ経済にとって危急の外貨不足を防ぐには、海外援助は死活問題である。公的な経済協力は1981年の8億ドルを頂点に大きく減少し、85年代半ばの2年間は4.5億ドルから5億ドル平均であった。これは政府と援助国が、公共投資計画の新規事業の導入を意識的に制限する努力を払ったことも一因である。

現在の生産構造を前提とした場合、GDPの5%の年成長率を維持するためには、債務返済率が1995年には35%以上にも上昇する国際融資を受ける必要があると推定されて

いる。公的な経済協力によるテコ入れは、スリランカ経済の再構築(restructuring)に向けた全体戦略の中で不可欠の構成要素である。

88年度より、IMF、世銀等と経済構造調整計画を策定し実施している。その課題は、非効率な企業の整理・統合、合理化及び課税ベースの拡大、徴税率の向上などの財政再建、国際収支改善のための輸入代替産業の育成、新たな輸出産品の育成である。

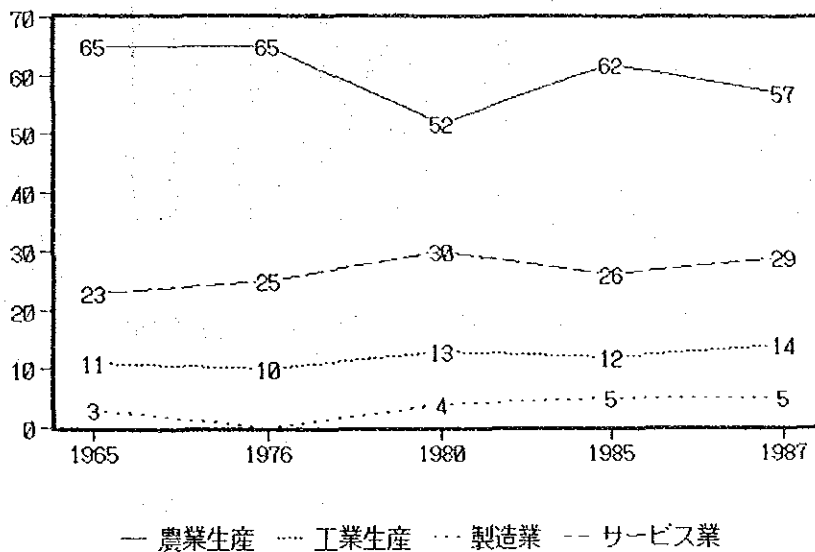
失業率は、1977年に20%であったが、1980年代初頭には12%になり、再び上昇する気配である。北部地域の教育を受けた青年の失業問題が治安の不安定な原因のひとつとして考えられる。農村で失業状況が最も厳しく、南西地域、中央丘陵地域、ジャフナ半島地域では生産性の低下が大きな社会的な負担となっている。この状況は社会福祉と社会的公正の問題であるばかりでなく、深刻な経済問題でもある。

### 3-3 ネパール

国民一人当りのGNPは、87年度において160\$である。70年-80年代前半の経済成長率は、3%程度である。85/86年度の経済成長率は4.2%、86/87年度は干ばつによる農業生産の停滞によりGDP成長率2.4%に留まったが、87/88年度は7.1%に上昇した。

ネパール、産業別生産構造の変化(%)

但し、製造業は工業における割合を示す



「基本ニーズ充足計画」と構造調整計画が策定され、予算編成においては以下の点が留意されている。1) 基本ニーズ充足計画関連のプロジェクトに優先度をおいた資金配分を行う。2) プロジェクトの適時実施を確実にするため管理機能及び組織の強化。3) 金融

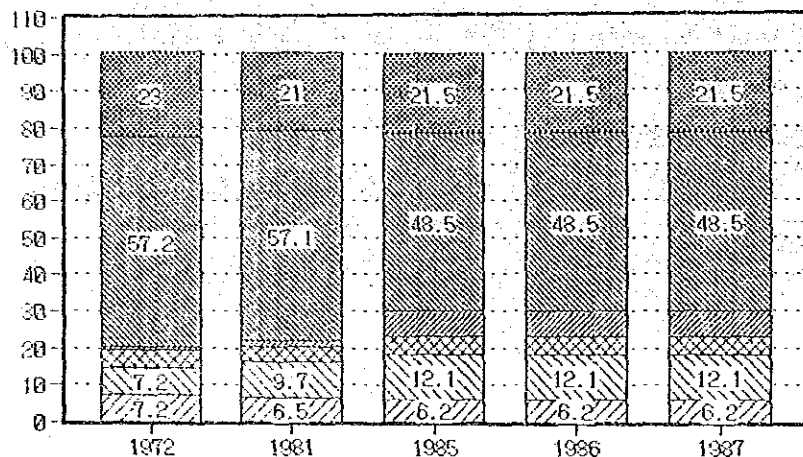
機関の家内工業への融資を促進し、貧困ライン以下の国民に有利な雇用機会を創出する。

4) 金融機関の増加及び既存の金融機関の強化。5) 政府・公社・公団の管理運営能力の向上。6) 民間部門の活性化。7) 需要供給の関係調整を通じてインフレ傾向を抑制することなど。

また、財政収支、貿易収支ともに赤字傾向である。農業部門では、依然として生産基盤、普及システムの体制整備が遅れており、加えて丘陵地帯における土壌の荒廃が進み、基本的な農業生産基盤の弱さが目立っている。

ネパールは、従来、外国援助についてそのほとんどを無償援助に依存していたが、80年（第6次5カ年計画開始年）頃から借款への依存度が急速に高まり、89/90年度予算案では外国援助に占める借款の比率が70%まで増大している。今後、債務返済がネパールにとって大きな問題になることが予想される。ネパールは、86年以来IMF、世銀などと構造調整計画を策定、実施している。その重点は、マクロ経済の安定化、資源運用の改善、効率的な投資、公営企業の経営改善、民間部門の活性化である。

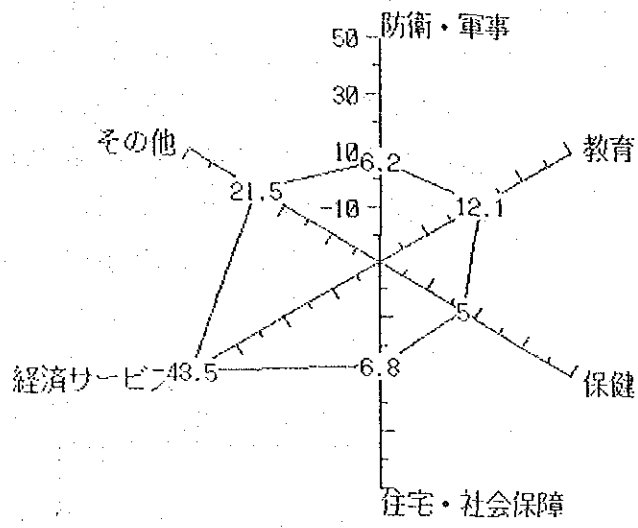
ネパール、中央政府分野別歳出の推移 (%)



防衛 教育 保健 住宅・社会保障 経済サービス その他

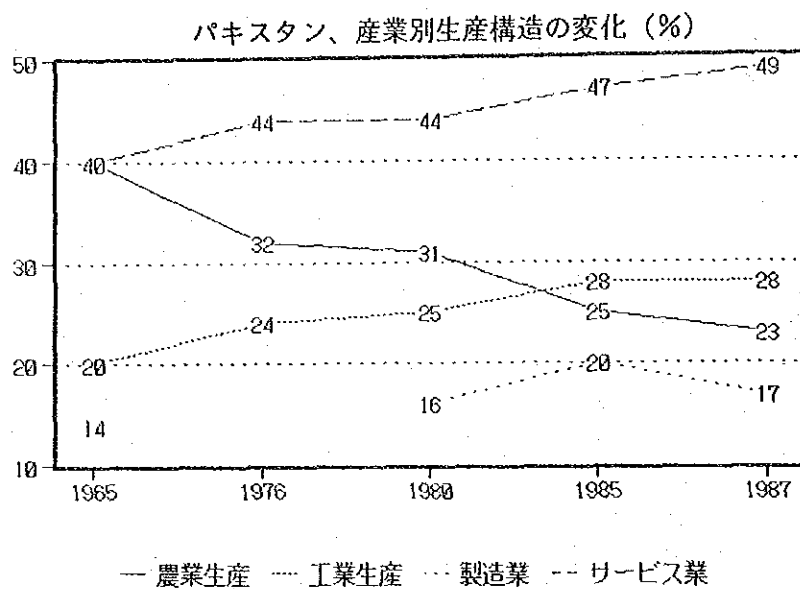
ネパール、中央政府歳出比 (%)

1987年度



### 3-4 パキスタン

パキスタンの経済は過去10年の間、高い経済成長率を記録した。GDP平均成長率は6.6%であり、第5次5カ年計画(1978~83)と第6次計画の当初の3年間このレベルが保たれた。1971~77年までのGDP成長率は5.2%であった。これに対して、発展途上国全体の1973~83年までの成長率は5%であった。さらに、1986/87においては、1978~85年にかけて記録したGDP成長率6.7%を上回る7.0%を記録した。結果的に86/87のGDP成長率は7.5%であった。88/89年度のGDP成長率は、政治的混乱、洪水などにより5.1%に留まった。



農業は、GDPの25%を占め、その就業人口は全労働人口の52%を占める。工業は多く農業生産の動向に依存しており、特に綿、砂糖黍等、原材料の供給面では重要である。農業生産は、1983/84年には米、小麦、綿花などの減産で前年度比で6%減少したが、1984/85年と1985/86年度においては大幅な増産を記録している。1984/85年は12%、1985/86年は6%の増産であった。しかし、個別にみると、1982/83年には十分な生産があった小麦は、その後の2年間では必要量を生産できなかった。その結果、政府は、国内消費の要請に応えるために1985/86年度に約200万トンを入力している。

食品加工、綿産業、繊維産業など製造業部門は、過去30年間に大きく発展しその年平均成長率は8%である。同時期のGDP成長率5.2%より高い水準であった。その結果、GDPにおける製造業部門の割合は1949/50年には7.8%であったものが、1985/86年では19.9%に達した。これは雇用の創出と輸出品目の多様化に貢献している。

インフレーションの動向を歴史的に見てみると、3つの時期に大別される。一つは1960年代で、その特徴は高い成長率と低いインフレーションであった。70年代は緩慢な成長と



高い率のインフレーション、80年代は高い成長率と緩慢なインフレーションが各々の特徴である。消費者物価指数によれば、1970年代の平均インフレ率は12.2%であり、1980年から85年のそれは8.5%であった。

現在、15~64才までの国民が労働力として計算されており、人口の約52%が労働人口と報告されているが、実際にはその51%が実質的な労働人口とみなされ、残りの49%は主婦、学生、脱落者その他である。二つの特徴が挙げられるが、一つは男性労働人口の93.5%が実際に稼働しているのにもかかわらず、女性においては4.8%にしか過ぎないこと。もう一つは、労働力人口を示す労働力比率は、農村において高く(53.3%)、都市部では低い(45.5%)ことである。

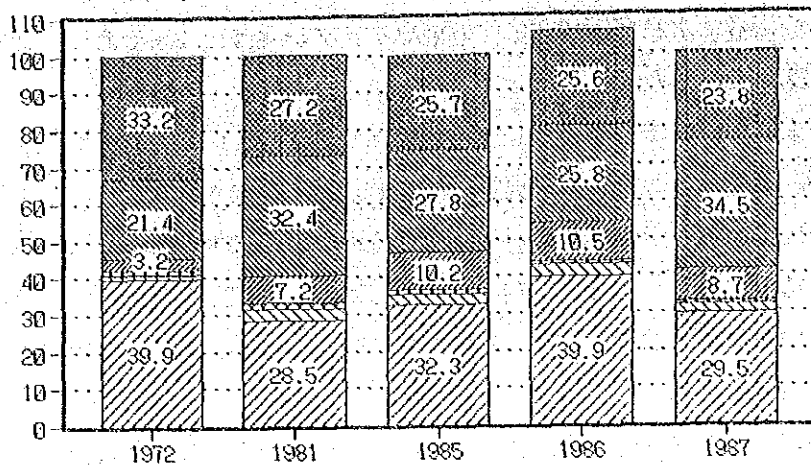
一方、1982/83年のLFS(労働力調査)によれば、10才以上の被雇用者の34%が識字者であり、就業人口全体の53%を擁する農業部門およびその関連部門では、識字率が最も低い20%程度であった。1969/70年と1982/83年を比較してみると、識字率の推移は、被雇用部門では26%から34%へ、また農業部門では14%から20%へ上昇しているが、その速度は極めて緩慢である。

また、1981年の統計によれば、34%に当たる貧農層は僅か7%の耕作地を所有するに過ぎず、9%の富農層が41%におよぶ耕作地を所有している。パキスタンにおける富の不平等な分配の全体状況については、他の発展途上国の中でも最も不平等性の高いものであることが推測される。

また、開発担当機関や国家の行政機構は、高等教育を受けたエリートによって運営されており、貧困層と行政機構との間に大きなギャップが生じている。

金融、融資、貯蓄、投資、補助金等の政策は、概ね中・高所得層に有利に設定されており、その反面、貧困層や低所得層に対しては差別的な面が見られる。公共サービス、例えば、教育、住居、衛生、上水道、交通、電気、通信や融資など各分野においてかなり高い率の補助政策が取られているが、これらは主に高・中所得層を対象としている。また、金融機関の運営や融資システムなどについても、結果的に高所得層に都合良く運営される傾向の強いものとなっている。

パキスタン、中央政府分野別歳出の推移（％）

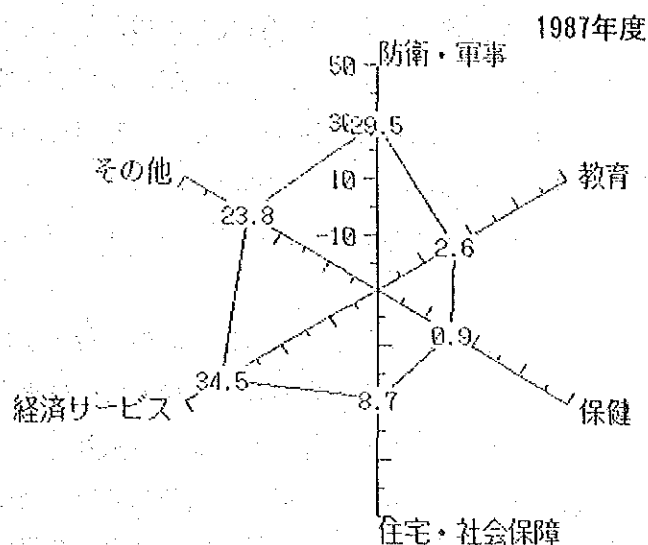


防衛
  教育
  保健
  住宅・社会保障
  経済サービス
  その他

<援助と債務>

1987年度の債務返済率は、この地域最高の26%となっている。また、高い防衛費支出、低い貯蓄率を反映した少ない投資額、社会サービスの低い実施率、全体的なインフラの不備などが、社会状況の進展を妨げている。防衛と債務の返済に財政支出の多くが当てられているために、社会・経済サービスの充実が国内資源の新たなより集約的活用の実現に依存している。しかし、国内貯蓄率はかなり低く、海外からの援助の安定的継続と税制度の大幅な改革が、政府財政改善のために重要である。これらの状況に対してパキスタンは、88年度より3ヵ年の予定でIMF、世銀などと経済構造調整計画を策定し、実施している。その課題は、国家予算における歳出入のギャップの縮小であるが、大幅な改善はみられないばかりか、財政赤字が拡大し内外債務が増加した。構造調整計画の焦点は、国内輸出産業（特に工業）の振興、国際競争力の強化、農業生産性向上、品質改善、輸出市場の多様化、初等教育の充実などである。財政赤字の解消策については、徴税機能強化、直接税の課税対象の拡大である。

パキスタン、中央政府歳出比 (%)



88年に示された21世紀に向けた経済長期ビジョンによれば、年率6.5%のGDP成長を2003年まで続けることを目指しており、人口増加率を87年の3.1%から2003年には2.6%に下げること、年率3~4%の一人当たり所得の成長が可能になるとしている。長期ビジョンでは総国内貯蓄率を急上昇させ、外国資金への依存を少なくすることが最も重視されている。その他、第7次5カ年計画(88/89年より)では、食糧自給体制の確立、新規雇用の創出と人的資源の開発、分野別では、製造業(全投資の29.9%)、住宅・建設(同21.8%)、農業(同7.2%)等に重点が置かれ、特に雇用創出につながる製造業部門に重点が置かれている。

1979年に実施された政治・行政上の地方分権化は、開発計画の策定、実施、管理・運営において画期的な変化である。地方農村部の住民の参画とニーズに沿った開発計画の立案と、政治的安定を目的としたこの措置は村(UNION)議会と県(DISTRICT)の設置を軸としており、中央政府から地方政府への大幅な行政上の権限委譲が実現した。特に地域住民の生活や産業の発展、開発計画などにおいては公共事業について、次のような分野で権限が委譲された。住民衛生活動、廃棄物の処理、水資源の管理と活用、統計データの管理、救援活動と地域リクリエーション活動の企画・実施、農業、工業、地域開発、食糧増産に関わる設備や施設の更新、教育と教育施設の建設と管理、農村保健施設の建設と管理、家庭保健サービスの実施など。

しかしながら、その運営に当たっては、関係機関の間の意志の疎通や調整など運営能力の問題、および資源や資材の不足などが指摘されている。

### 3-5 バングラデシュ(SIT/ANA, UNICBF, 1987)

最貧国(LLDC)のひとつで、最も人口密度が高く、人口増加率は高い。経済の中心

は農漁業関連であり、農業生産は国民生産の中心であると同時に、小規模工業の原材料を提供している。また、増大する食糧需要に追いつくことが重要な目標となっており、米の増産と収穫物の多様化の面での進展があった。しかし、洪水がたびたび目標達成を阻んおり、その都度、食物と換金作物が失われ、予想外の食糧輸入、産業と輸出など広範囲な経済に打撃を与えてきた。例えば、農業生産は40年ぶりといわれる洪水によって、1987年は1,650万トンで、1991年までに達成すべき必要最低の目標生産高の2,070万トンに遠く届かない状況である。

資源は貧しく限られているため、ほとんどの非農業の原材料、機械、設備は輸入しなければならず、天然ガスの生産が増えているとはいえ、石油の輸入額の負担は大きい。経済発展を阻害する要因は大きく、また、経済基盤を多様化することにも限りがあり、海外援助に大きく依存している。海外援助への依存率は、政府財政支出の約45%、総投資の約65%、輸入の約55%を賄っている。86/87年度より、灌漑施設の拡充による食糧増産、工業振興、輸出拡充、行政機構の簡素化、関税依存からの脱却を目標とした税制改革等を内容とする経済構造調整計画を実施している。これらの措置は、IMF、世銀との協調実施である。

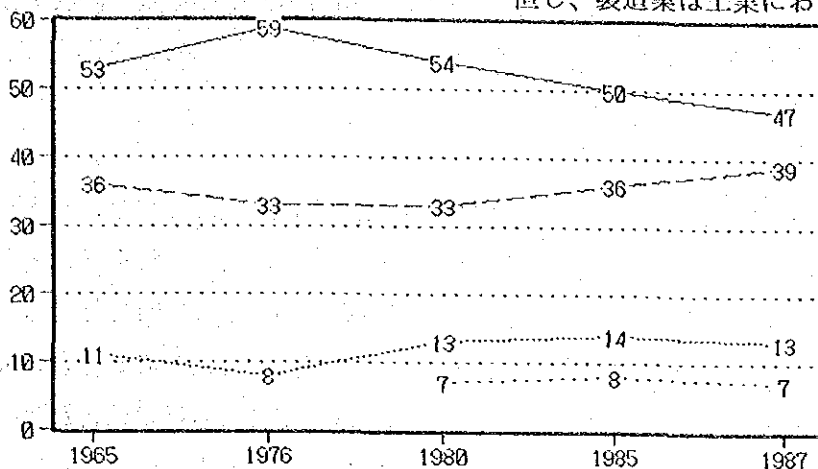
82年から87年にかけて、農業分野での実質賃金の改善がみられ、87年には独立以前の水準に回復した。

#### <経済成長と開発計画>

経済は、最近においてGDP成長率が年平均4%前後を達成しており、食糧生産も増産傾向にあったが、87、88年の洪水によって大きなダメージを受け、88/89年度のGDP成長率は、2%に留まる見通しである。85/86年度より第3次5カ年計画を進めており、GDP成長率5.4%の達成、食糧自給自足の達成、人口増加率の低減（現在の年間増加率2.4%を89/90年度に1.8%に）、雇用機会の拡大（510万人分の雇用機会創出）、人間としての最低生活条件（BHNs）の充足、初等教育の拡充及び人的資源の開発等を目標にしている。GDPは1984/85年には3億2,834万タカ（124億ドル、一人当たり123ドル）であった。

バングラデシュ産業別生産構造の変化 (%)

但し、製造業は工業における割合を示す。



— 農業生産    ..... 工業生産    - - - 製造業    - · - サービス業

第一次5か年計画にGDP成長率は年平均6.1%、第二次5か年計画(1980~85)では3.8%であった。1972/73年から1984/85年にかけての年間平均成長率は4.7%であった。この新興国家がその構造的課題を抱えつつ、また度重なる災害と政治的混乱にも関わらず、国際平均よりも、またアフリカ諸国よりも高い成長率を示した事になる。第三次5か年計画(1985~90)の成長率の目標は年平均5.4%であり、この目標が達成されれば、一人当たりGDPは3.2%上昇すると想定されている。

所得分配はかなり歪んでおり、1960年代からあまり変わっていない。1963/64年と1981/82年ともに、上位20%が占める国民所得の割合は約45%であった。底辺の20%の所得分配が国民所得全体に占める割合は7%であった。農村でも同様で、上位20%が収入の42%を占め、底辺20%は8%であった。

工業部門のGDPに占める割合は、7% (1972/73) から9% (1984/85) に上昇し、労働力に占める割合は9%であった。前述のように生産構造は、過度に農業依存型であり、ジュート製品への加工が最も大きい部分を占め、ジュート産業は、最も大きな雇用産業である。1984/85年には、輸出収入のうちの42%をジュート産業がしめた。衣服産業は1980年代前半に急に伸び、通常小規模で都市中心であり婦人が労働力であるが、輸出部門においては14% (1984/85) を占め、ジュートとジュート製品に次いで、三番目に重要な輸出品目になっている。肥料生産は、1969/70年の10.1万トンから1984/85年の80.9万トンへと8倍になった。これはこの年の肥料必要量の64%を自国生産したことになる。

新産業政策(1982年6月)は産業振興を私企業の育成を通じて進めようとしている。中でも産業の非国有化、民間投資の重視、民間の銀行や保険会社の創設、投資の許認可、融資手続きの簡素化、および地方への分権化がその特徴である。また、輸出を刺激し、

輸入品に対して国内産品が魅力的となるよう為替の変動相場制度を導入したが、産業の成長率は伸び悩んでいる。その原因として、資源不足、融資返済率の低さ、開発金融機関による融資凍結、国内外の需要の低迷、低い生産性、干ばつと洪水による換金作物への被害などがあげられる。

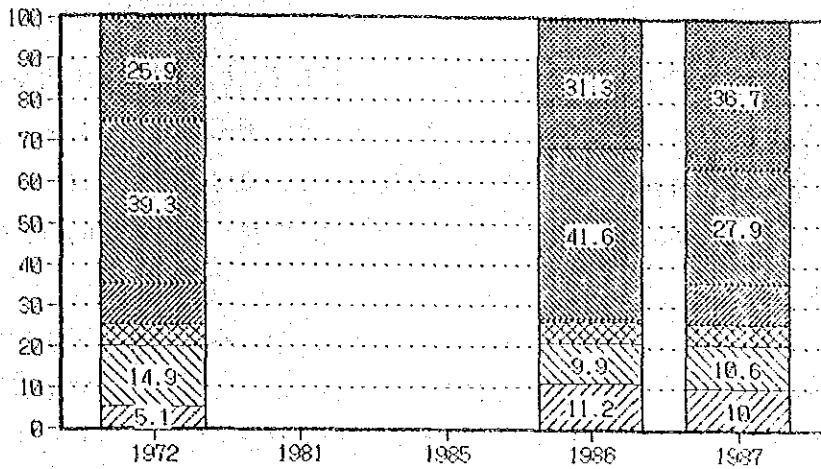
1983年の労働力調査の推定によれば、2,850万人の労働人口を抱えており、10～60歳の年齢層の人口の50%、総人口の約30%に当たる。この総人口に対する労働人口の30%ラインを維持するためには、2000年までに1,400万人の職を創出しなければならない。15～60歳の年齢層すべてに職を供給するには、少なくとも5,200万人分の職を創出する必要がある。この課題が大きな負担となっており、国家計画委員会の推定によれば、1980～85年にはわずか320万人分が創出され、1985～90年には510万人分の職が創出される見通しがあるに過ぎない。第三次5か年計画によれば、正規(FORMAL SECTOR)での賃金労働を創出するのは困難であるとしており、農村非農業自営業の促進が意図されている。対象人口を選定し、動機づけ、小さな生産者グループに組織化し、技術研修、融資、市場動向情報、適正技術などの統合的な開発パッケージを提供しようとするものである。これらのサービスは、いくつかウポジラ(郡)を選んで、1985～90年にウポジラ・レベルで新しく創設される雇用情報センター(Employment Resources Centres)が調整する。この手法は、農村の貧困婦人層を動員して、自営業や収入向上活動に成功した「グラミン・バンク」の経験や農村貧困層の生産性を高めることに成功した「バングラデシュ農村振興委員会(BRAC)」などNGOの開発事例と成果をモデルとしている。

#### <貿易>

貿易収支は、輸出額が輸入額の30～40%である。これは必須日用品や資材まで輸入に頼っていること、一方、昔ながらの輸出品であるジュートとその製品、紅茶(両方合わせて1984/85年の輸出額の65%をしめた)の実質国際価格が低下していることによる。1984/85年では9.71億ドルの輸出額に対し、26.47億ドルの輸入額であった。輸出の新しい傾向としては、衣服産業(1億1600万ドル)、魚とえび(8600万ドル)の輸出の伸びである。

輸入では、国内自給率の向上によって食糧と燃料の輸入が減少した。肥料も同様の理由で急速に輸入量が減るであろう。食用油と石油製品の輸入額は依然として高く、3億7,800万ドルで、輸出収入の40%に相当する。これにほぼ相当額の3億9,800万ドルが、湾岸諸国への出稼ぎ労働者からの送金によってもたらされている。

バングラデシュ、中央政府分野別歳出の推移 (%)

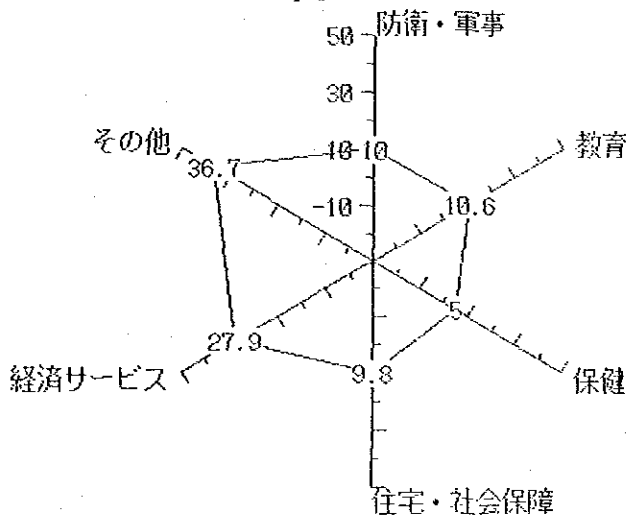


防衛 教育 保健 住宅・社会保障 経済サービス その他

<援助と債務>

バングラデシュは、その輸入／輸出格差と貯蓄／投資格差を穴埋めするため、援助と借款に過度に依存している。海外援助と借款は、第一次5か年計画（1973～78）の中で72%を占め、2か年計画期（1980～82）の中で77%、第二次5か年計画（1980～85）の中で64%を占めた。第三次5か年計画（1985～90）では外国援助と借款は72億4,500万ドル、計画予算規模の55%である。また、公共部門による開発予算の76%が外国援助と借款によっている。債務返済は輸入額に対する割合でも、絶対額でも増大しており、1984/85年には1.7億ドル、輸入額にたいする割合（債務返済率）は18%だった。債務残高は1985年6月には52億6,800万ドル、GDP（1984/85）に対する割合は42%であるが、債務支払いの状況は良好である。

バングラデシュ中央政府歳出比 (%)  
1987年度



### 3-6 ブータン

産業は、小規模な地域自給型の労働集約型がほとんどである。第6次5カ年開発計画が87年4月より実施されており、1) 政府行政能力の強化 2) 国家的アイデンティティの保持と促進 3) 国内資源の動員 4) 農村所得の向上 5) 農村部住宅の改善と再定住化 6) 開発サービスの統合的実施と改善 7) 人的資源の開発 8) 国家的自立の促進等が目標とされている。

貿易収支、経常収支共に赤字であり、GDPの約25%に当たる額の外国援助を受けている。LLDCであるが、援助・外交関係では開かれているが、一般的にみて鎖国状態にあることから、国際社会による一般国民への文化的影響はそれほど無いと思われる。

### 3-7 モルディブ

88/89年度より、第2次開発計画を実施しており、1) GDPの増大 2) 外貨収入の増大、3) 地方開発 4) 保健医療施設の拡充 5) 地方への開発分散などに高い優先度をおいている。水産業の振興と観光の一層の発展を目指している。LLDCである。



#### 4. 国別生活基礎環境

南ア-4

##### 4-1 インド (E/ICEF/1985/CRP.22)

###### 基礎生活指標

	1960	1981	1988	改善率
乳児死亡率 (%)	170	120	98	42%
幼児死亡率 (%)	282	170	149	47%

	1979	1982-88	改善率
低出生体重児 の出生率 (%)	30	30	-

	1970	1980	1985	改善率
婦人識字率 (%)	20	29	29	45%
男性識字率 (%)	47	55	57	21%

	1980	1987/88	改善率
妊婦の破傷風 予防接種率 (%)	17	58	241%

		1981	1987-88	改善率
予防接種を 受けた率 (%) (一歳児)	結核	12	72	500%
	3種混合	31	73	135%
	ポリオ	7	64	814%
	はしか	-	44	-

	1980	1985	改善率
必要カロリー充足率 人口一人当たり (%)	87	94	8%

		1980	1985-87	改善率
安全な飲料水を手 できる人々の比率 (%)	都市	77	76	- 1.3%
	農村	31	50	61%

		1960	1984-86	1986-88	改善率
小学校就学率 (%)	男子	80	107	113	41%
	女子	40	76	81	103%

#### 4-1-1 人口および貧困の規模

政府は1980年には、人口の半数近くが貧困線以下の生活であると推定したが、83/84年の統計では、人口の約37%が貧困ライン以下にあると報告されている。貧困ラインは、成人の一日当り必要カロリー摂取量（都市 2,100カロリー、農村 2,400カロリー）を基準にルピー換算したものを採用している。貧困ライン以下の人口シェアは、都市においては65/66年以来低下し、84/85年では都市人口の27.7%と大幅に改善されたが、農村部においては39.9%であり、深刻な社会・経済問題である。また、総人口の23.4%を占める少数部族や少数民族（7%弱）を含む指定カースト（16.4%）は、社会的発展のプロセスにおいて差別的な地位におかれてきた。

農村部と都市部の人口は、各々総人口の73%、27%となっている。（87年センサス）また、1,000人あたり乳児死亡率は1960年に170人だったが、1981年には114人に減少し、1986年には96人に改善された。しかし、その一方、南部のケララ州では全国平均を大幅に下回る27人といった状態であるのに対し、他のインドの複数の地域で、全国平均の倍以上の乳児死亡率が見られるなど地域的格差が目立っている。

毎年増え続ける新たな1,300~1,400万人に同様の問題が生じるが、貧しい家庭ほど、子供の数は多く負担もさらに大きくなっているのが現状である。

#### 4-1-2 疾病

栄養不良と感染症の悪循環が乳児死亡率の高さの大きな原因であり、毎年生まれてくる2,300万人の新生児の10分の1以上が、生後12ヶ月以内に死亡している。そのうちの5分の2は生後1か月で死亡し、5分の1近くは生後1週間以内に死亡してしまう。この死因の中で最も多いのが、出産時の破傷風、低体重出生などである。

新生児破傷風は乳児の最多死因で、毎年25万人が生後1か月以内に死亡する。また、下痢感染症による脱水症状によって毎年150万人の子供が死んでいるが、それら子供の死因の20~30%は、予防接種で防げる病気である。そのほかに幼児期には胃腸と呼吸器の疾患も多い。

#### 4-1-3 栄養

慢性的な貧困による栄養不良は、インド国民の健康に多大な影響を与えており、特にタンパク質の不足がインドの栄養問題の中心となっている。発育時の乳幼児と妊産婦に対するタンパク質とビタミン類の不足による眼球乾燥症が多く、妊娠適齢期の女性に対する鉄分の不足による貧血症が多い。また、ヨードの不足による甲状腺腫も広く蔓延している。

栄養不良は広範囲に広がっており、1980年の調査によれば、学齢期前の子供のうち38%が、中度または重度の栄養不良であった。ほかのいくつかの研究では、3歳以下の幼児の

63%、3～5歳児の45%が鉄分の欠乏による貧血に苦しめられている。妊娠中の婦人の鉄分欠乏は3歳以下の幼児と同程度に多い。また、推定約4,000万人の人々が、様々な程度のヨード欠乏症に苦しみ、1億7,000万人が危険な状態にある。ヨード欠乏症が多い郡の調査では、新生児の4%に精神遅滞や甲状腺腫があった。

また、ビタミンA欠乏による失明は、毎年3万人の子供に影響を与えている。

母乳保育は農村部では中心となっているが、両親の経済的地位と教育程度の向上とともに都市部では商業用の母乳代替品が大半を占めている。離乳食を6か月までに与えられた乳児が12%だったという調査もある。また、母体の栄養不良を主な原因とした低体重出生児は30%にもなる。

#### 4-1-4 給水・衛生

公衆保健の問題の70%は飲料水、衛生習慣、環境衛生に関連している。都市部でも4分の3以上の人口はトイレがなく、1981年には、インドの人口の60%にあたる農村部の3億200万人と都市部の9,300万人が安全な飲料水を得ることが出来ない環境であった。その後、この状態は農村部において若干の改善がみられたものの、今日でも殆ど変化していない。

#### 4-1-5 教育

1968年に「教育に関する国家政策」を策定し、全ての国民に対する義務教育の普及を目指し、教育施設の拡充や教員の増員に力を注いできた結果、全国的に小学校施設は一応整っている。しかしながら、1986年度の統計では、15才以上の文盲率は、59.2%（女子74.3%、男子45.2%）で、文盲人口は約2億3,800万人となっている。

識字率は徐々に向上し、15歳以上の婦人では75%になった。しかし、非識字者の実数は人口増加によってかえって増加してきた。就学率は80%であるが、残りの20%は一度も小学校に通った経験も持たない人口である。その中には女子、および社会的・経済的な最低辺層の子供達が含まれ、また就学しても出席率は極めて低く、中途退学率も高い。

これらの改善のため、教育制度と教育内容、例えば、機会の均等、カリキュラムの適性度、内容の有用性を改善・向上させる措置が望まれている。

#### 4-1-6 貧困対策

インドは、2000年までの長期開発計画「西暦2000年に向けての長期展望」を策定し、貧困の追放、完全雇用、小学校教育の完全就学、社会的格差是正を主要課題としてあげている。

85年からの第7次5カ年計画では、資本の有効利用、新技術の導入、輸出新興を強調しており、貧困関連については、貧困追放及び雇用拡大に関しては農村部における各種プロ

グラム、例えば、第6次計画より開始された全国農村雇用プログラム (National Rural Employment Programme) や農村土地無し労働者の雇用保証プログラム (Rural Landless Employment Guaranteed Programme)、20項目綱領 (20 Points Programme)、最低限の福祉充足計画 (Minimum Needs Programme) などの継続拡充、都市部における都市再開発計画の実施を行うとしている。

また、農業開発、農業の近代化に関して、総合農村開発計画 (Integrated Rural Development Programme) の強化の他、地域的差異を是正するために所得水準の低い東部の稲作地帯やその他の天水畑作農業地域、乾燥農業地域における米の生産性向上を重点目標の一つとしている。

#### 4-2 スリランカ (E/ICEF/1988/P/L. 27)

##### 基礎生活指標

	1960	1981	1988	改善率
乳児死亡率 (/000)	70	43	32	54%
幼児死亡率 (/000)	113	58	43	62%
	1979	1982-88		改善率
低出生体重児の出生率 (%)	21	28		33%
	1970	1981	1985	改善率
婦人識字率 (%)	69	76	83	20%
男性識字率 (%)	85	87	91	7%
	1980	1987-88		改善率
妊婦の破傷風予防接種率 (%)	41	38		- 7%
		1981	1987-88	改善率
予防接種を受けた率 (%) (一歳児)	結核	58	81	40%
	3種混合	45	83	84%
	ポリオ	49	85	73%
	はしか	-	68	-
	1980	1984-85		改善率
必要カロリー充足率 (%)	102	110		8%

		1980	1985-87	改善率
安全な飲料水を手 できる人々の比率 (%)	都市	65	82	26%
	農村	18	29	61%

		1960	1984-86	1986-88	改善率
小学校就学率 (%)	男子	100	104	105	5%
	女子	90	102	102	13%

#### 4-2-1 人口および貧困の規模

人口 1,600万人のうち、16歳以下の人口は3分の1以上で、そのうち5歳以下は200万人である。毎年の出生数は40万人である。乳児死亡率は1,000人あたり50人(1970)、44人(1980)、34人(1986)と、継続的に低下してきた。経済的要因と基礎保健活動(PHC)の組合せが、このような成果を挙げてきたが、中でも基礎保健活動の制度の充実とその設備を利用する人々の受容力の高さが重要である。いくつかの都市部と農園では、乳児死亡率が1,000人あたり50~80人と高い。

最貧層は、都市貧困層、入植農民、土地なし及び小規模農民、漁業労働者及び小規模漁民、天水依存の乾燥地域の農民、農村の職業カースト、農園労働者、紛争地域の住民などにみられる。

#### 4-2-2 栄養

妊産婦の60~70%が貧血である。母胎が栄養不良であったり、体重増加が不十分である場合に、死産や低体重児の出生が多く出生の30%を占める。5歳以下の子供の半数が發育不全などの慢性的な低栄養に苦しめられ、25%が重度の低栄養(衰弱)状態である。栄養不良をさらに悪化させる要因としては、下痢、急性呼吸器疾患、マラリア、離乳食の開始時期の遅れなどが考えられる。

食糧印紙制度の見直しができず、インフレによって印紙による購買力が低下したことに加え、新規加入者を認めない方針によって、より貧困層の栄養状態は悪化している。他にこの分野における一般的な問題としては、ビタミンA欠乏症、ヨード欠乏症などがある。

#### 4-2-3 給水・衛生

政府は給水10か年計画を作成して、安全な水の普及目標を設定した。これは都市部対象には1990年を達成目標年度とし、農村部では1995年を達成目標)としている。現在、人口の約60%は飲料水の安全を保証できない井戸、川、泉などの水源に依存している。トイレに関しては、人口の約30%がトイレを使っておらず、衛生と病気の関連に関する知識の欠如や、昔ながらの行動様式が、新しい方法、生活様式の導入を妨げている。

#### 4-2-4 教育

スリランカの識字率は高く、87%である。この教育水準の高さは、域内各国の中で最も高く、初等教育への就学率は90%以上であり、男女、都市部と農村部の間の差異は小さく、初等教育における中途退学率は10%以下である。就学児の90%が第1学年を修了し、その50%が第8学年を修了する。しかし、事例研究の結果では、学校設備、教師の資質、教授方法の質の格差があり、低所得地域や人口密度が低い地域、およびプランテーションにある学校には特別の注意を払う必要がある。その中には、一人二人の教師と貧弱な設備しかなく、教師が複式学級・学年を担当することに習熟していない状態にある場合が多い。

正規の幼稚園には幼児の15%が通うなど、幼児教育環境もある程度整えられつつあるが、低負担の共同保育の普及が必要である。

#### 4-2-5 紛争地域

紛争地域は12郡に及んでおり、その結果、10万世帯の40万人が家を失った。保健サービスの崩壊によって、ポリオ、マラリアなどの感染症の増加や栄養状態の悪化が見られる。家庭崩壊、孤児、生き別れ児童の問題、学校教育の中断なども起きているなど、地域復興事業が急務である。

#### 4-2-6 貧困対策

現政権のプレマダーサ大統領は、貧困撲滅計画を重要な政策課題としており、89年度予算として100億ルピーを計上している。貧困撲滅計画は、貧困世帯に対して毎月2,500ルピー相当を支給するとともに貧困層の雇用創出を図ることを基本内容としている。同政権によれば、従来、上位カースト出身で英語教育を受けた指導者がイギリス・モデルの行政をとってきたのに対し、下層住民自身によるイニシアティブが重要であり、住民の意欲の向上を通じた生活改善・向上を第一に取り組もうとしている。西側援助諸国に対しても、巨大な記念碑的援助ではなく、貧困を無くすためのジャナサヴィヤ計画への協力を要請している。

4-3 ネパール (E/ICBF/1988/P/L.26)

基礎生活指標

	1960	1981	1988	改善率
乳児死亡率 (%)	200	150	127	37%
幼児死亡率 (%)	330	220	197	40%

	1970	1980	1985	改善率
婦人識字率 (%)	3	6	12	300%
男性識字率 (%)	23	34	39	70%

妊婦の破傷風 予防接種率 (%)	1981	1987	改善率
	4	31	675%

予防接種を 受けた率 (%) (一歳児)	結核 3種混合 ポリオ はしか	1981	1987-88	改善率
	結核	32	91	184%
	3種混合	16	71	344%
	ポリオ	1	71	7,000%
	はしか	2	52	2,500%

必要カロリー充足率 (%)	1980	1985	改善率
	86	125	45%

安全な飲料水を手 できる人々の比率 (%)	都市 農村	1980	1985-87	改善率
	都市	83	70	-16%
	農村	7	25	257%

小学校就学率 (%)	男子 女子	1960	1984-86	1986-88	改善率
	男子	19	104	104	447%
	女子	1	47	47	4,600%

4-3-1 人口および貧困の規模

現在の総人口は 1,750万人で、2000年には 2,400万人、更に2015年には現在の 2 倍になると予想されている。国民の42%強が、一人当たり国民所得 1,971ルピー以下 (84/85) という極度の貧困状態にある。

山岳部においては耕地が散在していること、土地生産性が低いことなどから、十分に雇

用吸収できず、多くが不安定な季節的、一時的労働機会に依存しているほか、平原部のテライ地域やインドへの移住・移動が慣行的になっている。

人口の大半が貧困線以下の生活をしており、自給農業が中心である。所得の分配は著しく不平等であり、そうした社会・経済的状况に加えて、環境の悪化は、子供のうえに栄養不良、感染症、未熟児死、1,000人あたり130人の乳児死亡率、1,000あたり202人の5歳以下の幼児死亡率というかたちで表れてきている。ネパールの複数の郡では全国平均の倍以上の乳児死亡率が見られる場合もある。

#### 4-3-2 疾病

毎年45,000万人の乳幼児が下痢感染症による脱水で死亡し、また、4万人が、予防接種で防げる病気、特にはしかで死亡している。さらに4万人がこれらの疾病が原因で生涯の障害を負ってしまう。また、急性呼吸器感染症も死因と障害の原因となっている。

#### 4-3-3 栄養

6歳以下の子供の60%は栄養不良で、5%強が重度の栄養不良である。微量栄養素欠乏の中では、ヨード欠乏症が多い。地域によっては、ヨード欠乏による甲状腺腫が90%、クレチン病が10%にも達している。ビタミンAの欠乏による眼底乾燥症はテライ平野に広く見られ、妊産期の婦人の間では鉄分欠乏による貧血が一般的にみられる。

#### 4-3-4 給水と衛生

1985年の推定によれば、都市住民の71%、農村人口の僅か11%しか、安全な飲料水の入手が困難な状態であることが報告されている。また、都市世帯の47%、農村世帯の5%以下にしか衛生的なトイレが普及されていない。衛生習慣と環境衛生に対する知識が欠けており、腸内寄生虫をもつ率が高く、人口の72%から100%が感染している地域も見つかっている。

#### 4-3-5 教育

50年初頭には就学年齢人口の1%に満たない就学率であったが、その後、この状態は大幅に改善されたが、已然として文盲率は60~70%である。初等教育の普及には多大の努力が払われているにもかかわらず、就学率推定は、男子50%、女子30%である。就学してもその73%が中途退学し、その中途退学者の70%は第一学年のうちに退学する。

小学校教師の僅か32%しか資格者がいないなど、制度的な充実が急務である。

#### 4-3-6 貧困対策

86年の構造調整計画の実施と同時に2000年までに衣食住、保健、教育などの国民の基本



的ニーズを充足することを最終目標とした「基本ニーズ充足計画」を実施している。基本ニーズの水準は、国民一人当たり必要カロリー量を 2,250カロリー、衣類の必要量は一人当たり年間11平方メートルと推測されている。教育分野では6～10才の年齢層の児童に対する初等教育と成人教育の普及。乳児死亡率を低下させることで平均寿命が65才に達すること。一世帯当りの住居面積を30平方メートルとし、これに衛生的台所、便所、飲料水、下水などの設備を、等である。

#### 4-4 パキスタン (E/ICEF/1988/P/L. 21)

##### 基礎生活指標

乳児死亡率 (%)	1960	1981	1988	改善率
	163	120	108	34%
幼児死亡率 (%)	277	192	166	40%
低出生体重児の出生率 (%)	1979	1982-88		改善率
	27	25		- 7%
婦人識字率 (%)	1970	1980	1985	改善率
	11	18	19	73%
男性識字率 (%)	30	39	40	33%
妊婦の破傷風予防接種率 (%)	1981	1987		改善率
	1	26		2500%
予防接種を受けた率 (%) (一歳児)	結核	1981	1987-88	改善率
	3種混合	11	77	600%
	ポリオ	3	64	2,033%
	はしか	3	64	2,033%
		2	55	2,650%
必要カロリー充足率 (%)	1980	1985		改善率
	106	97		- 9%
安全な飲料水を手に入れる人々の比率 (%)	1980	1985-87		改善率
	都市	72	83	15%
	農村	-	27	-

	1960	1984-86	1986-88	改善率
小学校就学率 (%) 男子	46	55	51	11%
女子	13	32	28	115%

#### 4-4-1 人口、および貧困の規模

パキスタンは人口急増の結果、総人口に占める幼児の割合が増え続けている。15歳以下の子供は4,700万人、そのうち5歳以下の子供は1,800万人で、毎年新生児が400万人ずつ増えている。乳児死亡率(0~1歳)と5歳以下の幼児死亡率は確実に低下してきたが、まだそれぞれ110と170である。全国の死亡総数の6割は5歳以下の乳幼児で、そのうち3分の2は0~1歳児が占めており、1歳未満で死亡した乳児のうちの少なくとも2割は、生後1か月以内に死亡している。また産婦の死亡率も高く、出生児10万人当たり約600人となっている。

#### 4-4-2 死亡原因

子供の死亡の主な原因は下痢症と新生児の破傷風で、この2つで子供の死亡総数の約4割を占めるものと推定される。そのほか、はしかと急性呼吸器感染症が死因としてあげられる。産婦の死因は、妊産婦の8割以上が自宅で出産する際の、在来の助産婦(TBA)による出産時の非衛生的な処置が主な原因である。

#### 4-4-3 栄養

1950年から1981年の間に一人当りの食糧摂取量は、2,078カロリーから2,403カロリーに上昇した。穀類、砂糖、肉、卵、食用油などの生産は増大したが、貧困層にとって最も重要な蛋白源である豆類の生産は約半分に落ちた。

全国的統計値では、食糧の供給は充分足りているように見えるが、所得格差、文化的、教育的条件によって、子供の70%、妊婦と授乳中の母親の70~80%が栄養不良である。新生児の4分の1以上は低体重児で、妊産期の婦人層の70%は慢性的な貧血に苦しんでいる。北部地域の80万人はヨード欠乏症で、発育や精神遅滞への影響が心配される。こうした栄養状態に加えて、下痢症、不適切な食習慣、都市部での母乳保育率の減少が死亡率を高めている。

#### 4-4-4 給水・衛生

安全な飲料水の不足、非衛生的な習慣、トイレがないことの非衛生的な環境が疾病を死亡にまで至らせる大きな原因である。国民の半数近くが(都市部では17%、農村部では62%、1985年)は清潔な水を手に入らず、農村部では9割以上の住民に衛生的なトイレがな

い。

#### 4-4-5 教育

全国平均の識字率は已然として30%と低く、婦人の識字率は20%以下であり、辺境地域のバルチスタンの農村婦人は識字率2%にも満たない。1981年以降、小学校は約1万校以上に増えたが、初等教育普及の政府目標には遠く及ばない。1986年の小学校入学率は推定50%（男子66%、女子33%）で、中途退学率は約60%である。

#### 4-4-6 婦人

婦人の社会的役割に対する考え方は様々だが、婦人が受けられるサービス、職業と教育の機会は限られている。社会全体の困難な状況に加えて、婦人は外出の制限、妊娠の多さ、財産や家計を管理できないこと、意思決定力の欠如などの社会的制約に直面している。

#### 4-4-7 都市貧困層

都市人口層の3分の2近くは、シンド州とパンジャブ州に集中している。この2つの州においては1980年代に急成長しているのは、人口が25万人から100万人未満の中規模都市である。人口の約30%の500万人以上が、貧困線以下の生活をしており、都市貧困層の3分の1は「不法占拠地」(katchi abadis)で生活している。これらのうち多くの居住は1985年に合法化されたが、飲料水供給、下水処理、道路、電気、学校、保健サービスの総合的な整備を必要としている。

#### 4-4-8 貧困対策

88年に打ち出された「人民開発計画」では、貧困の撲滅と社会福祉の向上、公平の実現、社会秩序の確保を主目的としている。総予算は20億ルピーで、資金は地方自治体を通じて、人口比に基づいて都市、農村双方に分配される。医療・医療設備、飲料水供給、教育の3分野を対象にしたプロジェクトの優先的推進を挙げている。そのほか、農村の電化を含めたエネルギー部門、労働者住宅建設、通信設備の整備・拡張、下水道整備、都市交通整備、教育施設整備等が計画されている。

4-5 バングラデシュ (E/ICEF/1988/P/L. 18)

基礎生活指標

	1960	1981	1988	改善率
乳児死亡率 (%)	156	130	118	24%
幼児死亡率 (%)	262	211	188	28%
	1979	1982-88		改善率
低出生体重児 の出生率 (%)	50	28		44%
	1970	1980	1985	改善率
婦人識字率 (%)	12	20	22	83%
男性識字率 (%)	36	43	43	19%
	1980	1987		改善率
妊婦の破傷風 予防接種率 (%)	1	11		1000%
	1981	1987-88		改善率
予防接種を 受けた率 (%) (一歳児)	結核 3種混合 ポリオ はしか	1 1 1 -	26 16 16 13	2,500% 1,500% 1,500% -
	1980	1985-87		改善率
安全な飲料水を入手 できる人々の比率 (%)	都市 農村	26 45	24 49	- 8% 9%
	1960	1984-86	1986-88	改善率
小学校就学率 (%) 男子	66	68	76	15%
女子	26	49	64	146%

4-5-1 人口および貧困の規模

バングラデシュは最貧国（一人当たりGNPは150ドル）であり、最も人口密度の高い国のひとつである。貧困ラインに示された必要食糧摂取量を下回る人口は、74年と82年を比較すると、82%から71%に改善されたが、絶対的貧困層の人口は、43%から50%へ上昇した。この期間に絶対的貧困人口は1,300万人増加した。

1985年の人口増加率は2.5%で、活発な家族計画事業が実施されているにもかかわらず、政府目標の1990年までに1.8%達成にはほど遠い。

1986年の乳児死亡率は1,000人あたり120人、5歳以下の幼児死亡率は190人で、開発途上国の水準としても高い死亡率である。それでも1980年の乳児死亡率132人、幼児死亡率212人に比べればかなり改善されてきた。都市貧困層の乳児死亡率は推定1,000人あたり200人と高く、全国平均の倍近くの数値である。毎年2.6万人の母親が出産時に死亡している。

#### 4-5-2 疾病

はしか、ポリオ、結核、破傷風、百日咳などの、予防接種で防げる病気で27万人が死亡し、少なくとも同数の人口がそれらの疾病による障害を負っている。乳児死亡の約30%が新生児の破傷風が原因である。下痢性脱水症によって毎年20万人が死亡し、さらに多くの乳幼児を繰り返し襲う下痢症は、年間延べ5,700万件と推定され、発育の大きな障害となっている。

急性呼吸器感染症も5歳以下幼児の主要な死因の一つとなっている。

#### 4-5-3 栄養

慢性的な貧困による栄養不良は、バングラデシュ国民の健康に多大な影響を与えており、特にタンパク質の不足がバングラデシュの栄養問題の中心となっている。発育時の乳幼児と妊産婦のタンパク質とビタミン類の不足による眼球乾燥症や鉄分の不足による貧血症は妊娠適齢期の女性に多い。また、ヨードの不足による甲状腺腫は、国全体にみられ、広く蔓延しているほか、下痢性疾患も多く乳幼児死亡の原因の多くが下痢性疾患と報告されている。

1982年の栄養調査によれば、農村世帯の4分の3はカロリー不足、半数はタンパク質欠乏であった。低所得層の状況はさらに悪く、また家庭内では母親と子供の栄養状態が悪い。統計局の1985/86年の研究によれば、5歳以下の子供の70%以上が、第二度、第三度の栄養不良であり、貧困児童の50%は長期的な発育遅滞の危険にさらされている。

主なタンパク質供給源である魚の総供給量は、84/85年度には77.4万トンであったが、一人当たり一日では33グラム(62/63)から21グラム(84/85)に落ちた。さらに輸出増加と人口増加によって、84/85年度の一人当たり一日16グラムから89/90年度には15グラムに落ちると推定された。また、もう一つの供給源である豆類は、特に貧困層の蛋白源として重要であるが、これも生産量が落ちている。豆類の総供給量は84/85年度には20万トンであったが、一人当たり一日では8グラム(73/74)から5.5グラム(84/85)に落ちた。89/90年度の生産目標が達成されれば、一人当たり一日では7.3グラムになるが、それでも74/75年度レベルより低い。

緑葉類も、一人当り一日では58グラム（1950）から36グラム（1983）に落ち、果実と油菜についても一人当りの生産量が落ちた。

これらの食糧はGNPには大きく影響しないが、国全体の栄養改善努力には重要であり、こうした食糧と栄養に関する議論が政策的に軽視される傾向がみられる。

母親の貧弱な栄養状態に起因する低体重出生児の割合が30%以上であるほか、毎年3万人がビタミンAの不足が原因で失明する。また、ヨード欠乏症によって、全国の10%の地域、蔓延地域では30%が心身障害の危険にさらされている。

#### 4-5-4 給水・衛生

1971年以来、安全な飲料水を供給するために40万本の手押しポンプ井戸を設置してきたが、人口の圧倒的多数は、いまだに池や他の地表水を使っている。トイレの普及率は僅か2~4%である。したがって汚水を媒介にした疾病、寄生虫などの影響がある。海岸地域と低水面地域は、井戸あたりの平均人口が多く、それぞれ1対880、1対1,240であり、浅井戸地域の井戸対人口比率である1対100に比べ、かなりの改善の余地がある。

NGOの活動が活発に行われており、特に都市部でのMCH活動と家族計画における避妊具の配給の40%はNGOによるものと言われる。

#### 4-5-5 教育

政府の初等教育普及の努力にもかかわらず、学齢期の児童の40%が小学校に行かず、そのうちの20%しか小学校5学年を卒業しない。女子の就学率は男子よりも低い。また、成人識字率は非常に低く、男子で33%、婦人の識字率はさらに低く22%である。

NGOの活動が活発に行われており、成人識字教育分野においても活躍がめざましい。その効率の高さは政府実施のそれと比較できないくらいに高く、近年、NGOの一つである「バングラデシュ農村振興委員会（BRAC）」などに依って試みられている手法を、政府が積極的にその教育政策に反映させようとする傾向が報告されている。

#### 4-5-6 都市化

1986年に都市人口は12%と推定されたが、2000年までに26%、4,000万人に達する考えられる。このうちの50%はスラム居住者となるであろうことが推測されている。

#### 4-5-7 貧困対策

88/89年度予算演説の中で、政府は貧困撲滅ならびに雇用創出に関し特別なイニシアティブをとることを表明している。貧困撲滅努力の一つの柱は、農村の土地無し、家無し層に援助を与えるための土地改革キャンペーンであり、全国の政府所有地（Khas）を確

認し回収するための作業が進められている。これまでに政府所有地71.2万エーカーを確認し、3万6,500エーカーを土地無し層の2万3,799世帯に対して分割供与した。

そのほか、貧困層のための国家プログラムとして、村落群(Cluster Village)プログラムが土地無し層の生活復興のために実施されている。ティカナ計画(Operation Thikana)、食料補給計画(VULNERABLE GROUP FEEDING)、FWP(FOOD FOR WORK PROGRAMME)など貧困層のための食糧配給活動が続けられており、87年度においてはFWPの活動によって、800百万日分の日雇い労働が確保された。

第三次5か年計画(1985年7月～1990年6月)では、貧困撲滅は主な目標の一つに掲げられている。全世帯の約80%が貧困線以下の生活を余儀なくされているといった報告もあり、また、700万人の失業人口を抱えるなど、諸対策のためには、外国援助への高い依存率は当分続きそうである。

87年以前の過去10年間に公共投資の13.5%が教育、保健、人口家族計画のために支出された結果、それらの状況は幾分か改善されたが、予防可能な疾病が死亡の大きな原因になっており、乳児・幼児死亡率は他の低所得国に比べてかなり高い水準にある。国民一人当りの保健予算は、87年度で僅か1タカ(約4.5円)に過ぎない。

#### 4-5-8 婦人の地位

従来、女性は夫の収入に依存し、イスラム教のパルダ(慣習法)の範囲にその活動を限定されてきたが貧困状況の進行という状態が、女性の社会・生産活動への参加を益々重要にしている。しかし、女性はその多くが男性に比べて栄養・健康状態が悪く、教育や社会参加などの機会から閉ざされてきた。例えば、農村女性は一日平均14時間の労働に従事しているといわれるが、その潜在的生産力が社会的に開発されない状況にある。

婦人の労働への参加は極めて低く、労働力調査によれば、婦人の10才以上の年齢層の8%(83/84年)が労働力の中に含まれていたに過ぎない。これは1974の国勢調査での4%の倍ではあるが、男性の労働力比率79%よりかなり低い。労働力調査では、主婦を労働力として含めないことによる影響が現われているが、社会制度の中での婦人の不利、不平等な状況の反映でもある。

#### 4-6 ブータン (E/ICEF/1986/P/L.19)

##### 基礎生活指標

	1960	1981	1988	改善率
乳児死亡率 (%)	186	150	127	32%
幼児死亡率 (%)	297	222	197	34%
	1981	1987	改善率	
妊婦の破傷風 予防接種率 (%)	0	42	-	
	1981	1987-88	改善率	
予防接種を 受けた率 (%) (一歳児)	結核 3種混合 ポリオ はしか	36 13 11 21	46 70 76 36	28% 438% 591% 71%
	1980	1985-87	改善率	
安全な飲料水を手 できる人々の比率 (%)	都市 農村	50 5	- 19	- 280%
	1960	1984-86	1986-88	改善率
小学校就学率 (%) 男子	5 -	29 17	31 20	520% 18%

#### 4-6-1 人口および貧困の規模

ブータンはアジアの最貧国のひとつである。歴史的、地理的要因によって、開発や近代化が始まったのは、わずか20年前のことである。人口140万人がヒマラヤの溪谷や高原に住み、国内道路も限られ、国外とはインドとの間の単一の航空路線とわずかな道路で結ばれるだけの孤立した内陸国である。人口の9割は農村に住み、人口増加率は2%である。

開発の最大の障害は熟練であるか否かを問わず、労働力が足りないことである。僅かに農業と林業関係の工場が作られた。インフラ開発のための非農業労働力が不足しているために、何万人もの労働者を海外から導入した。行政的には、ゾンカグと呼ばれる18郡が、比較的開発事業の権限を与えられている。近年は郡より細分化したレベルでの計画立案に関心が持たれ、総合ゲウオグ(地区)開発センターの拡充により、さらに地区内の村々を対象に機能することになった。



#### 4-6-2 疾病、死亡、衛生保健環境原因

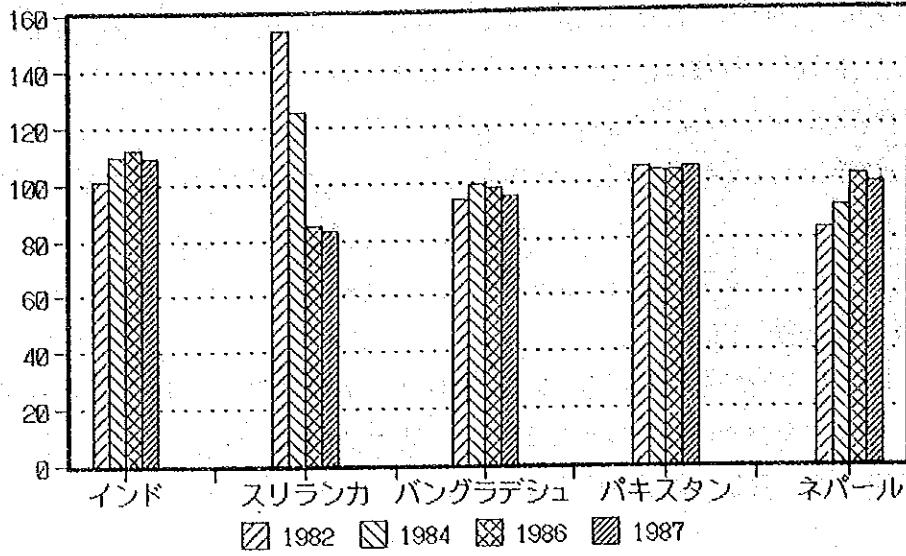
乳児死亡率は 1,000人あたり 135人と推定されるが、そのほかのデータはあまり無い。呼吸器疾患、下痢症、結核、はしか、皮膚病、微量栄養素欠乏症（鉄分、ビタミン、ヨウ素）、タンパク質欠乏などが報告されている。

ブータンの第五次5か年計画（1981～86）によって、基礎保健所は47か所から65か所に増えた。

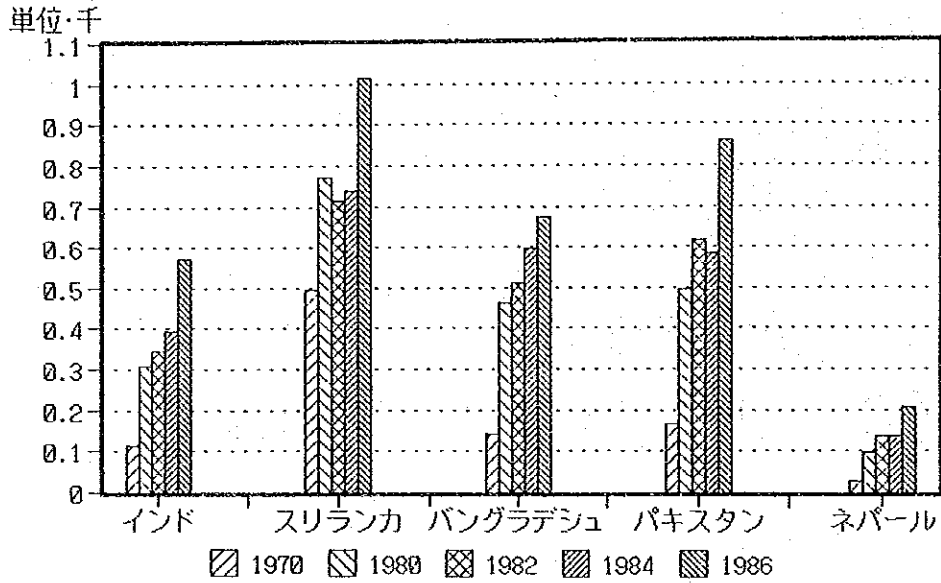
#### 4-6-3 教育

学校は1961年の59校から1985年の 207校に増えた。就学者数は、1,500人から50,500人に増え、就学率は学齢期の児童の20%である。学校があっても校舎や教室、教員研修を受けた教師が足りず、最初の教員養成設備ができたのは1974年である。

各国一人当り食糧生産比率  
(1969-71=100)



各国別肥料使用量 (100g/ha)



各国別穀物輸入量 (000Mトン)

