

7. 危機の社会的影響(課題別)

7-1 貧困層への影響

(1) 貧困人口と貧困対策

インドネシアの貧困線以下の人口比率は1976年から1996年にかけて着実に低下した。この間、インドネシアの国内総生産(GDP)は約7%と高い成長率を示し、経済発展により貧困人口の低下が達成されてきた。1997年にはスハルト前大統領がインドネシアの貧困軽減の功績により国連開発計画(UNDP)から表彰を受けている。

インドネシア政府は第6次国家開発五カ年計画(1994年～1998年)において、貧困対策への取り組みを中心的な課題として掲げた。1994年から実施された後進村向け大統領布告プログラム(Inpress Desa Tertinggal: IDT)は、村落インフラストラクチャーの整備状況や所得等の指標から後進村を指定し、村落での経済活動を促進し雇用機会を創出するための資金を提供した。IDTは村落の世帯数により1村当たり2,000万ルピアから6,000万ルピアの資金が提供され、貧困層により形成された約30名の自助グループに対して経済活動の運転資金として貸し付け、返済された資金を回転基金として活用しようとするものである。1996/97は22,054カ村が対象となっている。海外経済協力基金(OECF)と世界銀行からの融資を受けて、1995年から後進村における道路や橋、船着き場などのインフラストラクチャーの建設を促進する後進村支援インフラプロジェクト(P3DT)の実施もなされている。また、村落における給水と衛生状態の改善を図る二つの村落給水・衛生プロジェクト(うち一つは低所得コミュニティ対象)の実施や、人口家族計画庁(BKKBN)による家族計画実施者を対象とした小規模融資制度(Takesra)なども貧困対策として導入されている。

このように貧困村落、あるいは貧困層を対象としてインフラストラクチャーの整備や経済活動のための資金、小規模融資の提供がなされ、貧困層の自助努力の支援を行う制度が整えられてきた。インドネシアの好調な経済成長とあいまって、中央統計庁(BPS)による1996年の貧困人口の比率は、都市で9.7%、農村部で12.3%、全体でも11.3%と、1976年の全体で40.1%という数字から大幅な改善を示している。

(2) 経済危機の影響

1997年7月のタイバートの切り下げに端を発したアジアの通貨危機は、インドネシアのルピアの暴落と高いインフレ、失業率の増加など、インドネシア経済の急激な悪化をもたらした。米の価格はエルニーニョ現象による干ばつに伴う米不足もあり、ジャカルタの標準米価格(kg)は1997年7月(1,219.8ルピア)から1998年7月(2,500ルピア)の時点で約2倍となった。中央統計庁(BPS)によると1998年の累計インフレ率は77.63%に達し、IMFとの合意で通年のインフレ率として設定された80%の目標をやや下回る事ができた。小麦やガソリンなどの各種補助金の削減や廃止に伴って物価が上昇し、特に食料品、食用油、粉ミルクなど生活必需品の価格上昇

と品不足が発生した。さらに、経済危機に伴う景気の後退、特に製造業の低迷は雇用の悪化をもたらし、失業者の増加が大きな問題となっている。雇用情勢に関しては、BPSの発表によると失業率は1996年の7.0% (590万人)、1997年の9.1% (800万人) から1998年は大幅に上昇し、15.8% (1,500万人) と推定されている。

中央統計庁(BPS)によると、1998年の貧困線以下人口の比率は都市部で28.8% (2,260万人)、農村部では45.6% (5,680万人)、全体で39.1% (7,940万人) と推定された。この数字は1996年と比較すると、都市部では9.7%から28.8%、農村部では12.3%から45.6%、全体では11.3%から39.1%と大幅な上昇を示している¹¹⁾。これによると経済危機の影響により、貧困線以下の人口の比率は1976年のレベルに逆戻りしたことになる。

経済危機に伴う社会経済的な影響は失業者や貧困層を含む社会的弱者に大きな影響を与えている。しかし、その影響がどのようなものか既存のデータからの推計では必ずしも十分に把握しきれない。そのため、危機前と危機後の状況の比較など、最新のデータの収集を通して経済危機による社会的な影響を把握するために、各ドナーならびに中央統計庁(BPS)によって様々な調査の実施がなされた¹²⁾。

これらの調査の予備的な分析も参考に、世界銀行によると、貧困人口は1996年の約11%から1998年は約14%と約3%の上昇と推計している。経済危機により大きな影響を受けているのは事実であるが、当初予測されていた程ではなく、BPSによる推計やその後のILOの推計は過大に評価されている側面があったことが指摘されている¹³⁾。

1999年1月に開かれたミニCGIにおいて、世界銀行はこれらの調査の予備的な(Preliminary)分析をもとに、経済危機の社会的影響は一様でなく、地域的、都市部と農村部、社会階層によってばらつきが見られる事を指摘している。経済危機がもたらした社会経済的な特徴は、第一に都市部のほうが農村部より影響を大きく受けている点である。第二には、地域的なばらつきがあり、ジャワが最も大きな影響を受けている点である。輸出産品などを生産しているスマトラやスラウェシの地域では影響は少なかった。そして、第三に既存の貧困レベルと危機の影響の度合いとの関連性が少ない点が指摘されている¹⁴⁾。

また、所得階層間では、比較的裕福な階層、中間層が経済危機の影響を強く受け、所得の減少が見られている。教育に関しては、小学校からのドロップアウトよりも中学校からのドロップアウトの率が大きく、学校への登録の遅れ、貧困層の小学校から中学校への進学率の低下の問題が指摘されている。さらに雇用に関してもフォーマルセクターからインフォーマルセク

¹¹⁾ BPSによる貧困線以下の生活者とは、1人1日当たりの最低カロリー摂取量が2,100カロリー、また1人当たり最低月額所得が都市部では52,470ルピア以下、農村部では41,600ルピア以下の者を基準としている。1996年には1人当たりの最低月額所得は、都市部では38,246ルピア、農村部では27,450ルピアに設定されていた。

¹²⁾ 主な調査として世界銀行とBPSが行ったNationwide Kecamatan Rapid Assessment (4,025郡の質的な影響調査)、UNICEFとBPSによる100ヶ村の家計調査、RANDとインドネシア大学人口問題研究所のIndonesia Family Life Survey 2+ (IFLS2+)、BBPのSUSENASがある。各種調査の最終的な分析や報告書は発表されていないが、予備的な報告が1998年12月頃に発表されている。

¹³⁾ 世界銀行は、BPSの推計は1998年の名目所得の変化を考慮に入れず固定して、年80%のインフレ率を想定して計算されたため、実質所得の減少が過大に評価され貧困人口の割合が過大に推計されたと指摘している。Jessica Poppele, Sudarno Sumarto and Lant Pritchett, "Social Impact of the Indonesian Crisis: New Data and Policy Implications", A SMERU Report: Draft, 15 February 1999.

¹⁴⁾ Sumarto, Sudarno, Anna Wetterberg and Lant Pritchett, "The Social Impact of the Crisis in Indonesia: Results from a Nationwide Kecamatan Survey", Preliminary Draft, World Bank, January 1999.

ターへの移動、都市近代部門から農村の農業部門への移動、女性ならびに子供の就業人口の増加、実質賃金の低下の問題が指摘され、単なる失業率の増加だけでなく、労働市場における部門間の移動などを分析する必要性を示している。

JICAがNGOに委託した南スラウェシ州における経済危機のコミュニティレベルへの影響調査においても、その影響が一樣には現れておらず、多様な様相を示していることが指摘されている。商品作物や水産物など輸出産品を生産している農家や漁民はルピアの下落による輸出産品価格の上昇により活況を呈しているのに対して、国内市場向けの産品を生産している農民や漁民が国内消費の停滞と輸入投入材の上昇により負の影響を受けていることが指摘されている^{注5}。

(3) インドネシア政府のソーシャルセーフティネット・プログラム

経済危機による景気の後退や失業の増大、インフレの増進などは、貧困層などの社会的弱者に大きな社会経済的な影響を与えている。経済危機の影響は暴動や治安の悪化などの社会問題を生起させ社会不安を大きくさせている。したがって、貧困層など社会的弱者への経済危機の影響を軽減することは、金融システムの改革やマクロ経済の建て直しと並んでインドネシア政府の緊急的な経済再建政策の重要な課題と位置付けられている。そのため政府は経済危機がもたらす社会的弱者への社会経済的な影響を緩和するために、ソーシャルセーフティネットプログラムの実施を行っている。

ソーシャルセーフティネット・プログラムの優先分野は4つあり、その主なプログラムは以下の通りである。

第1は食糧安全保障で、休眠地の利用促進、米・トウモロコシ・大豆の増産、貧困層に対する米の配給への補助を行う食糧調達庁(BULOG)による特別市場操作(OP Khusus)などがある。

第2は、雇用創出の分野で、労働集約プログラム(Padat Karya)を通じた雇用の創出を行う。労働集約プログラムには、労働省の農村・都市労働集約プログラム(PDKMK)、技術労働者の雇用対策(P3T)、林業省の労働集約プログラム(PKSK)がある。また、地方政府による緊急雇用創出プログラム(PDM-DKE)もインプレスを通じて実施されている。

第3は、保健・教育などの社会保障の提供である。教育部門ではドロップアウトを防ぐための奨学金プログラム、学校の運営経費補助、小学校の改修、インフラ整備などのために地方政府へのインプレス補助金の供与がなされている。また、保健医療分野では、貧困者対策、母子保健、医薬品、保健所への支援などがなされている。

第4は中小企業の振興で、協同組合省や工業貿易省を中心として中小企業に対する回転基金による融資プログラムを含む低利融資プログラムのパッケージが用意されている。

表1はインドネシア政府が1998年度の中央省庁別の開発予算(DIPP)で配分しているソーシャルセーフティネット・プログラムの一覧表である。

^{注5} Environmental Partnership Institute (LML), "Economic Crisis In South Sulawesi : Study of Socio-Economic Impact on Some Community Groups", LML Collaboration with JICA-PMD, July 1998.

表7-1 中央省庁別の開発予算(DIPP)によるソーシャルセーフティネット・プログラム

(単位: Billion Rupiah)

	分野	目的	予算
1	工業	家内工業、手工業、中小工業の支援	65.7
2	農業	食糧の増産、高収量品種の生産・供給、集約増産事業、適正技術	1,031.0
3	林業	労働集約的プログラム	513.0
4	灌漑	食糧増産をもたらす中小灌漑網の維持管理・修復	1,017.0
5	労働	労働集約的プログラム	1,010.0
6	国内流通	国内商業流通網の整備(特に重要9品目)	15.9
7	貿易	最近数カ月マヒしていた輸出入商品の流通網の問題で伸び悩んだ対外貿易の促進	21.8
8	中小企業協同組合	一般庶民の経済を支える中小企業や共同組合の支援	147.2
9	道路インフラ	運輸インフラの改善、特に食糧増産を担う地域の道路網、橋などの修復・維持管理、労働集約的プログラムで実施する	1,174.0
		遠隔地における陸上交通網をはじめとする末端の運輸の円滑化	78.0
		海上交通ネットワーク整備	44.3
		航空運輸ネットワーク整備	43.6
10	エネルギー	貧困層低所得層の必要を満たす農村電化の促進、農村地域の生産的な地場産業の発展支援	336.8
11	地域開発	総合農村開発、村落開発、軍歌遺棄、後進農村開発、改廃農地の回復、基礎教育、保健サービス、住宅環境・飲料水などのプログラムへの追加資金	2,918.0
12	教育	初等、中等、高等の各教育課程からのドロップアウトの防止と教育の改善のため、資金困難な生徒・学生への学費援助	4,514.0
		技能に優れたトレーナーの配置による学外教育活動の支援	114.3
		青少年・スポーツ分野での教育活動の向上	70.5
13	厚生	貧困者、孤児その他の人々に対する社会福祉サービスの向上	124.1
14	保健	保健・病院サービスの支援、コミュニティ保健、病気の予防・撲滅の支援	1,998.0
		就学児童対象食事補給インプレスプログラム(PMTAS)への追加資金	414.4
15	住宅	都市スラムの住居環境の改善。労働集約的プログラムの活用、小企業・協同組合の工事参加	1,351.0
16	宗教	資金に困難を生じている生徒・学生への学費等の援助を通じた宗教教育・指導の支援	229.3
17	法制	破産法、政党法、選挙法などの経済、政治関連法案の整備、植民地時代以来の法制の改正	183.3
	セクター合計		17,415.2

出所: Gunawan Sumodiningrat, "Economic Stabilization and Social Safety Net: Achieving Public Prosperity," Paper presented to Seminar on Social Safety Net Programs in Indonesia, JICA, Institute for International Cooperation, Tokyo, 16 February 1999.

ソーシャルセーフティネット・プログラムの実施は、インドネシアの地方行政制度が州と県の地方自治のラインと中央省庁の出先機関によるラインの二つが併存していることから、次の三つの実施メカニズムが取られている。第一は中央省庁で計画立案し、州・県政府と中央の出先機関により実施されるもので、食糧安全保障や中小企業対策などが含まれる。第二はセクター機関が計画実施するもので、各種の労働集約プログラムはこの方法で実施されている。雇用創出プログラムの一つであるPDM-DKEはセクター機関ではなく、県が実施する形となっている。第三はマクロのプログラム・計画は中央が行い、ミクロの計画・ターゲティングは地方政府(県)が実施するもので、教育や保健医療などの社会保障のプログラム、PDM-DKEがこの形で実施されている。1999/2000年度のソーシャルセーフティネット・プログラムの実施に関しては、BAPPENASが中央で計画・調整を行い、実施は州・県の地方政府が行い、セクター省庁が技術的な支援を行うという形に集約される方向にある。

また、プログラムのモニタリングに関しては、セクター別のプログラムごとに中央、州、県レベルで関係する省庁・地方政府により調整チームが設置され、中央に行政のラインにしたがって報告がなされるようになってきている。中央政府レベルでは、マリ・モハメッド元大蔵大臣を委員長として関係省庁の代表者によって構成されるモニタリングのための特別タスクフォースが設置され、プログラムの調整とモニタリングを行うことになっている。

ソーシャルセーフティネット・プログラムは以前から政府が実施していた既存の貧困対策プログラムをもとにして作られているものが多くある。後進村向け大統領布告プログラム(IDT)や後進村支援インフラプロジェクト(P3DT)がその原型となっている。IDTは村落において貧困層を中心にグループを作り経済活動の実施の促進を図るもので、経済活動に必要な資金をグループに貸付け、返済された資金を回転基金としてまわして行くことになっている。また、村のグループによる計画の立案と実施においては農業普及員や他の政府機関職員、村落の開発ボランティアなどがファシリテーターとして支援することになっている。P3DTも村落において道路や橋、棧橋などのインフラストラクチャーの整備を住民が計画して実施するもので、その計画と実施をエンジニアがファシリテーターとして支援している。

このように貧困対策として村落コミュニティ・グループによる計画の立案と実施を通して事業を行う方式が実施されてきたが、ソーシャルセーフティネット・プログラムにおいても、事業への住民の参加と住民による計画立案と実施を通して村落住民のエンパワーメントを図ることが意図されている。また、プログラムは事業資金を直接住民グループの銀行口座に振り込む形になっていて、州政府や県政府に資金を通さず、汚職・腐敗などを防ぎ、より効率的に村落住民に対する支援を行おうとする側面もある。したがって、住民による事業の計画と実施を促進して行く上で地方政府の役割も変化し、ファシリテーターとしての役割を果たすことが期待されている。

プログラムでは住民による事業の計画と実施を支援するためにファシリテーターを活用するものが多い。ファシリテーターにはNGO経験者、大学、コンサルタントなどの人材を雇用して技術的な支援を行うことになっている。また、住民への融資は回転基金として活用し活動が持続的となるようにプログラムがデザインされている。このように、IDTのコンセプトを基に改良を加えてデザインされたプログラムが、世界銀行の融資を受けて実施される郡開発プロジェ

クト (KDP) や PDM-DKE である。

BOX 7 - 1 地方政府による緊急雇用創出プログラム (PDM-DKE) (1兆6,460億ルピア)

PDM-DKEは郡開発プロジェクト(KDP)をモデルとして、県に失業者と貧困者の数に基づいて資金を配分し、村落レベルの雇用対策、社会保障、収入向上の3つの分野を対象とする事業を実施するものである。村落レベルで失業者や貧困層のグループによる事業の計画を立案し、資金を直接グループに供与する。資金の配分は、村落の状況を分析して、失業者の人数と貧困層の人数を基にして計算式にしたがって算定し、県への配分を決める。失業者の人数は労働省が郡レベルで実施した調査のデータを基にしている。貧困人口の数に関しては人口家族計画庁(BKKBN)の貧困人口の調査データを基にしている。共にデータの信憑性に関しては問題はあるが一応データを信頼し、おおよその配分基準として使っている。

このプログラムでは貧困層のターゲットングに関しては、コミュニティが一番良く知っているという前提に立っている。したがって、村長やLKMD(村落保全委員会)を中心としてコミュニティがターゲットとなる貧困者を決める。PDM-DKEの事業はオープンメニューで、食糧から、雇用創出、インフラストラクチャーなど、どんな事業を実施して誰が参加するかコミュニティが決めることが出来る。また、収入向上活動は回転基金として持続的に活用していくこともできる。このプログラムでは、コミュニティのエンパワーメント、地方政府のエンパワーメントが意図されている。

PDM-DKEは事業資金の他に行政コストが州と県レベルに配分され、マネージメントコストが県レベルのマネージメントコンサルタント、郡のファシリテーターを雇用するために配分されている。村落レ

ベルのファシリテーターはコミュニティグループにより雇用され、コミュニティグループに責任や説明責任を負うものとしている。ファシリテーターは大学やNGO、コンサルタントから採用される。事業資金は県政府からインドネシア庶民銀行(BRI)のコミュニティグループの銀行口座に振り込まれる。プログラムは、フォーミュラにしたがって資金が配分され、額が明らかになり、コミュニティにより監視されているので、公開性、透明性が高くアカウンタビリティが高くなるとされている。コミュニティの中にもエリートグループが支配するメカニズムを持つ場合があるが、ファシリテーターが非エリートの参加を促進する役割を果たす事が期待されている。

このプログラムではBAPPENASがシステムのデザインと規則(ガイドライン)を作成し、実施は地方政府が行う。調整とモニタリングは、州と県の調整委員会、郡、LKMDと行政のラインと、マネージメントコンサルタント、郡ファシリテーター、村落ファシリテーターの技術支援のラインを通じて行われる。地方政府へのプログラムのソーシャライゼーション(広報普及)はBAPPENAS、内務省、大蔵省の普及チームによってなされた。

プログラムの実施状況に関しては、1998年10月に中央でプログラムの準備と情報の普及が始まり、11月に中央から県への説明と普及がなされた段階である。12月に入って県レベルで準備がなされ、村落レベルでの実際の事業の実施は1月から3月と、全体で5ヶ月間ぐらいの短期間でプログラムの実施を行うスケジュールになっている。

(4) ドナーによる支援

インドネシア政府と共に国際機関や先進国ドナーも社会的弱者救済のための社会的セーフティネットに関連する援助の実施を行っている。

世界銀行はBAPPENASを通して郡に資金を供与して村落レベルの住民グループによるインフ

ラストラクチャーや経済活動に資金的な支援を行う郡開発プロジェクト (Kacamatan Development Project : KDP) の実施に2億2,500万ドルの融資を行っている。また、教育関係では、Back to School Campaignとして基礎教育レベルにおける奨学金のプログラムに3億9,400万ドルの融資を行っている。また、世界銀行はインドネシア政府の実施するソーシャルセーフティネットプログラムの4分野のうち、中小企業開発を除く、食料安全保障、社会保障、雇用創出の3分野を対象にソーシャルセーフティネット調整融資 (Social Safety Net Adjustment Loan) を3年間の期間で実施する予定である。食料ではOPK (特別市場操作)、社会セクターでは教育の中学校奨学金と小学校へのブロックグラント、保健ではモニタリングのシステム作り、雇用では労働集約プログラム (Padat Karya) に対する支援が含まれる。さらに、世界銀行は分権化の支援も視野に入れ、5年間の期間でガバナンス・プログラムローンを供与することを検討している。

アジア開発銀行 (ADB) も社会サービスへのアクセスの改善などを目的とした社会保護セクター開発プログラムに3億290万ドルの融資を行っている。2年間のプログラムで、1/3がプログラム、1/3が教育 (中等教育の奨学金と学校の施設)、1/3が保健 (ヘルスセンター、助産婦)。ストリートチルドレンに対する支援のコンポーネントも含まれている。教育は16州 (世銀が11州)、保健は8州 (残りは政府) をカバーしている。資金は中央銀行から郵便局を通して学校や保健センター、助産婦に提供されている。1999年7月～2001年6月の2年間の予定で、新たに保健栄養セクター開発ローン (3億ドル) が供与される予定である。プログラムは27州全部をカバーし、保健センターや助産婦に資金を供給する。また、家族計画、伝染病対策も含まれる。3月末に理事会で承認される予定である。ADBは地方分権化支援のためにコミュニティ・地方政府支援開発セクタープログラムローン (Community and Local Government Support : Sector Development Program (CLGS : SDP)) の実施を検討しており、1999年3月末の理事会で承認される予定である。総額3億2,000万ドルの融資で、地方分権化支援のためのプログラムローンが2億ドル、投資プロジェクトローンとして県・市政府レベルにおける小規模インフラ開発に1億2,000万ドルが供与される。また、地方政府のキャパシティビルディングとして276万ドルの技術協力が無償で供与される。

日本政府も緊急援助として主要な医薬品、粉ミルクなどを供与する無償資金協力、貧困層への基本的な社会サービスの提供を行うため400億円のセクタープログラムローンの供与を行っている。

BOX 7 - 2 郡開発プロジェクト (KDP) 世界銀行融資2億2500万ドル

貧困対策のIDT事業を引き継ぐものとして、3年間で後進村の割合が多いとされる725郡 (1998年度は501郡)、約9,000か村、2,500万人を対象に、村落レベルのグループにより計画立案されたインフラストラクチャーと経済活動の事業のプロポーザルを、郡開発協議会 (UDKP) で審査して資金を直接村落のグループに供与するプログラムである。1つの郡に1年

間に5億ルピアから7億5,000万ルピアが供与される。対象事業はインフラストラクチャーと経済事業の2分野で、インフラストラクチャーの事業には無償資金が供与され、経済的な事業には年利20%の融資が提供され、郡レベルの基金に返済され回転基金として利用される。事業資金はプロポーザルが承認されるとBRI (インドネシア庶民銀行) にある村落グルー

ブの口座に直接振り込まれる。一つの村から2つのプロポーザルを出すことが出来るが、女性の活動を促進するために、女性グループの活動に関するプロポーザルが1つ含まれていなければならない。

KDPは行政による調整・モニタリングのチャンネルとコンサルタント・ファシリテーターによる調整モニタリングのチャンネルを持っている。中央の調整チームの他に州と県レベルにそれぞれ調整チームがおかれている。地方政府レベルでの調整・モニタリングのコストとしてKDPの事業費とは別に管理コストが配分されている。また、マネージメントに関して中央のコンサルタントの他に州と県レベルにそれぞれマネージメント・コンサルタントが配置され、郡にはファシリテーターが配置されている。郡ファシリテーターは、大学卒で3年以上の経験を持ち、NGOでの経験を持つことが望ましいとの条件で、501人の郡ファシリテーターの採用が行われた。一方、村落レベルのファシリテーター(FD)は3ヶ月間の短期間で雇用される。FDの役割はKDPに関する村での広報普及、村人が希望する活動のリストの作成、村落会議の開催などで、活動の初期の段階に関わる。FDは村人

の中から村長が男女各一名ずつ推薦し2名がペアとなって選ばれる。村落でのプロポーザルの作成と実施に関しては、技術的な支援を受けるためにTID(技術的な支援者)を雇用することが出来る。村落グループはKDP事業資金の上限10%までをTIDの雇用に利用できる。

プロジェクトの活動は、東部インドネシアが9月から、他の地域は10月から開始され、県と郡での広報普及は11月中旬に終了した。ファシリテーターのトレーニングも実施され、村落レベルでの広報普及がなされた。村落会議に続いて、村落の代表を集めた郡開発協議会(UDKP)が開催され、どの村落がPKK(インドネシア家族福祉運動)資金を得るかどうか5~10の村落を選定される。その後、村落会議でプロポーザルが決定され、郡のチームがプロポーザルをチェックし、2回目の郡開発協議会(UDKP)が開かれ、プロジェクトの決定がなされる。UDKPへの傘下を促進するために村落代表の他3名の村人が参加することになっている。プロジェクトの実施状況は遅れており、資金のデイスバースメントはあまり進んでいない状況にある。

(5) NGOの活動状況

インドネシアのNGOは登録された団体が約8,000存在するといわれている。1960年代は国家開発の中心的な課題が農村開発であったため、この時期に設立された多くのNGOは様々な形で農村開発の活動に従事する団体が多い。1980年代はNGOの黄金期で、この時期に多くのNGOが設立された。NGOの多くは人的資源開発により比重を移すようになった。NGOはコミュニティ・ベースの組織が多く、手法の違いはあってもマイクロ・エンタープライズの開発やエンパワメントを通して草の根のコミュニティの能力向上を図る活動を実施している。インドネシアにおいても開発におけるNGOの役割の重要性が認識されるようになってきたが、NGOと政府の関係は不信感や偏見などの心理的な障壁が見られ、まだ十分な協力関係が形成されているとはいえない⁴⁶。

経済危機によりソーシャルセーフティネット・プログラムの実施がコミュニティレベル、地方政府のレベルで行われているが、多くのプログラムの中でNGOがファシリテーターやモニタリングを行うことが期待されている。また、外国ドナーの支援を受けてNGOが経済危機の影響を受けた貧困層などに対する独自の救援活動を実施している。特に、UNDPはインドネシア政府(BAPPENAS)と共にコミュニティ復興プログラム(Community Recovery Program: CRP)の実施

⁴⁶ JICA Indonesia Office, "Directory of Non-governmental Organizations in Indonesia", JICA, March 1998, pp. 3-4.

を NGO やコミュニティ組織などの市民社会組織と連携して行っている。このプロジェクトは、NGO が貧困層を対象として計画する食料や基礎社会サービス、雇用創出や収入向上のプロジェクトに UNDP が出資する信託基金から資金援助を行うものである。プロジェクトの審査とモニタリングは NGO のコンソーシアムにより作られた CRP 事務局が行っている。1998 年 12 月 31 日現在で 1,208 件のプロポーザルの申請があり申請予算の総額は 1,684 億ルピアに達している。そのうち 890 件のレビューがなされた⁴⁷⁾。1,208 件のうち、65% がジャワ島の各州から申請されている。また、62% のプロポーザルが収入向上と雇用創出に関するもので、基本的な社会サービスが 20%、食料安全保障が 18% となっている。承認されたプロポーザルは 136 件 (総額 155 億ルピア) で、その内 79 件がジャワのプロジェクトであった。

JICA も 1998 年度の補正予算により社会的弱者支援対策の一つとして NGO と連携して草の根レベルでのモデル事業を実施する開発福祉事業 (Community Empowerment Project) をインドネシアでも実施することとなった。これにより 5 つの NGO が実施する保健医療、緊急救済、コミュニティ開発、給水などに関するモデル事業に対する支援を行う予定である。

7-2 失業率の増加と政府の対策

経済危機の発生以降、失業者数ならびに失業率の増加が大きな問題となっている。ILO によると 1998 年の失業者数は 930 万人 (このうち 540 万人が 98 年に職を失ったとしている) と推計している。また、労働省は 1,370 万人、BAPPENAS は 1,240 万人とそれぞれ 1998 年の失業者数を推計しており、失業者の増大は深刻な問題となっている⁴⁸⁾。

インドネシア政府は失業対策として公共事業において労働集約的なプログラム (Padat Karya) を実施し、雇用の創出を図ろうとしている。政府は緊急雇用対策 (クラッシュプログラム) として労働省の PDKMK、P3T、林業園芸省による PKSK など約 1 兆 5,000 億ルピアの労働集約プログラムの子算配分を行っている。インドネシア政府による労働集約プログラムの概要は表 2 の通りである。

⁴⁷⁾ レビューされた 890 件のうち 675 件がセクターの優先度を満たしていないなど修正の必要があり差し戻されたが、再提出されたものは少ない。565 件は再提出されておらず、その原因としてプログラムの手続きが十分理解されていない点や、NGO がプロポーザルを作成する能力が十分でない点が考えられる。

⁴⁸⁾ International Labour Organization, "Employment Challenges of the Indonesian Economic Crisis", International Labour Organization, Jakarta Office, and UNDP, Jakarta, June 1998, p. 26.

表7-2 インドネシア政府による労働集約プログラムの概要

(単位：Billion Rupiah)

省 庁	活 動 内 容	予 算
労働集約クラッシュプログラム： ・労働省	1. 干ばつと労働問題に対するプログラム (PDKMK)、28 Million man/day	598.585
	2. 技術を持った失業者(65,000人)に対するプログラム (P3T)	399.185
	3. 陸軍総合農業プログラム	
・林業園芸省	4. 林業省の労働集約プログラム (PKSK)	505.8
通常の労働集約プログラム： ・労働省	15,000人の失業者(27州)に対する生産的手法の開発、労働集約的技術の普及	17.0
・貿易・工業省	中小アグロインダストリー、家内工業、中小企業の振興	2.5
・移住省	移住地の施設やインフラの維持管理、接続道路の改修、土地生産性の改善	2.6
・林業園芸省	コミュニティ林業、養蚕開発、マングローブ開発	5.8
・農業省	園芸作物からとうもろこし、米への転作、アグリビジネスの振興、農村種子センター、小規模灌漑など	44.7
・公共事業省	水資源開発、洪水管理、沼地開発、灌漑など	27.6
合 計		1,603.77

出所：Gunawan Sumodiningrat, "Economic Stabilization and Social Safety Net : Achieving Public Prosperity," Paper presented to Seminar on Social Safety Net Programs in Indonesia, JICA, Institute for International Cooperation, Tokyo, 16 February 1999.

BOX 7-3 林業における労働集約プログラム (PKSK)

林業における労働集約プログラムで、1998/99年に5,058億ルピアの予算で3,060万人/日の雇用を創出することになる。農業と林業のインターフェイス(インタークロッピング、複合農業)の促進、長期的な戦略の転換として、持続可能な農業として、アグロインダストリーの発展が見込まれる作物の開発、増産を図る事を意図している。プログラムは19州を対象に、以下の分野の事業を行う。1) コミュニティ林業開発(50,900ha)、2) コミュニティ木材植林(51,340ha)、3) 複合農業、インタークロッピング(105,770ha)、4) 保護地域のリハビリ(4,670ha)、5) マングローブ林リハビリ(2,110ha)、6) 養蚕開発(680ha)、7) アグロフォレストリー・森林境界での植林(22,770ha)、8) 貯水池開発(4,330ヶ所)、9) 2,880の農民グループのトレーニングとエンパワーメントを通して協同組合の創設を行う。

プロジェクトは農民グループ(20名~30名)により

形成され、計画の立案に関しては郡、村落レベルのファシリテーター(NGOなど)から支援を受ける。農民グループと県レベルのDinas PKT(林業局)のPIMGPRO(プロジェクトオフィス)と契約を結んで、労働集約的な事業(植林、種子生産、貯水池の建設など)を農民グループが実施する。中央レベルにコンサルテーション・チームを設け、6つの地域で大学やNGOを含めたコンサルテーション・チームを設けている。また、州と県レベルにそれぞれコーディネーション・チーム(BAPPEDA、林業局、農業局、公共事業局など)を設置して、調整とモニタリングを行う体制を作っている。

プロジェクトは新しいアプローチで、行政面、予算面における手続きに慣れていないために実施が遅れている。また、事業予算の配分が労賃(72.4%)、投入財・材料(27.6%)を決められていることが、実施を難しくしている一つの要因となっている。

7-3 地域開発の現状と地方行財政制度

(1) 地域開発

インドネシアの地域開発政策は、地方政府への財政移転(開発インプルスなど)を通して地方政府によるインフラストラクチャーの開発、BAPPENASならびに内務省地域開発総局(BANGDA)を中心として特定地域の開発をドナーの援助資金を基に実施する地域総合開発プログラム(PPWT)などがある。地域開発は州政府や県政府が中央政府の国家開発5ヵ年計画(Rapelita)にあわせて地方政府の開発計画(Rapelitada)の策定や、土地利用に関する空間計画の策定などを通して計画の立案がなされている。また、IDTやP3DT、さらにはKDP、PDM-DKEなどの貧困対策も視野に入れた村落開発も地域開発政策の中に含めて考えることができる。

地域開発の財源としては、中央政府から地方政府への財政移転という形で配分される州、県レベルへの開発インプルスならびに村落開発インプルスが大きな割合を占めてきた。村落インプルスなど用途の大枠が決まっている場合があるが、これらはブロックグラントで地方政府や村落が地域開発のために使用できる開発予算となっている。地方政府への補助金の額を示す表7-3によると、州と県への開発インプルスが1994年に大きく増加しているが、これは道路建設のインプルスがそれぞれ州と県に振り分けられ、植林や市場建設のインプルスが県に移管されたことによる。政府は1995年から地方分権化のパイロットプロジェクトを実施し、分権化の中心を県におき、26州の各1県を対象に中央省庁の出先機関の機能を県の事業局(DINAS)に移管する事業を行っている。これに伴い県インプルスの増加が1995年以降見られるようになっている。

表7-3 地方への補助金

(単位：Billion Rupiah)

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
州インプルス	700.1	741.4	1331.1	1256.5	1394.6	1991.9	1741.1
県インプルス	802.1	917.7	2558.3	2474.2	2940.7	3465.0	3765.4
村落インプルス	326.3	391.6	432.6	425.9	457.6	468.8	477.0
小学校建設	645.4	595.4	538.1	494.4	591.5	663.2	594.9
保健所建設	315.7	340.4	412.0	338.7	564.1	607.8	846.0
植林	96.3	111.1					
市場建設	1.7	3.0					
道路建設	1165.3	1083.7					
後進村対策(IDT)			397.1	498.4	524.0	480.0	204.6
小学校補助金						262.0	414.5
セーフティネット							2713.8
合計	4052.9	4182.3	5669.2	5488.1	6472.3	7608.7	10757.3

出所：Ministry of Finance, Agency for Financial and Monetary Analysis, "Economic Indicators and 1988/1999 Budget Statistics (revised - July 1998)", July 23, 1998

地方政府の自主財源は州レベルで約2割、県レベルでは約1割と少なく、多くをインプレスなどの中央政府からの補助金と経常予算の交付金などに依存している。一方、開発計画の立案は村落レベルから郡、県、州へと計画立案がボトムアップの形でなされ予算が付けられていく PSD と呼ばれる制度ができています。しかし、地方レベルで自由に使える予算が少ないこと、中央政府が定めたガイドラインにしたがって地方での事業の実施をがなされ資金の使い方が決められていること、ならびに地方政府の独自の計画立案能力が必ずしも十分でないことから、ボトムアップの計画立案のシステムもトップダウンで予算付けがなされる形になり、予算面での分権化が十分になされていない状況にある。また、それと平行して中央で決定された分野別の事業は、中央省庁の州や県の出先機関を通じて地方で事業展開がなされる形になっている。

(2) 地方行財政制度の改革の動き

経済危機に伴う貧困層への社会的セーフティネットのプログラムの実施においては、KDPあるいは PDM-DKE のように郡レベル、県レベルでプロジェクトの決定と資金配分を行うなど分権的な事業の実施がなされている。また、1999/2000 年度の予算案では、これまでの地方政府に配分されていたインプレス補助金が廃止され、新たに地方開発予算として村落開発資金、県開発資金、州開発資金に予算がまとめられた。さらにこれに加えて社会的セーフティネットの予算が地方政府に配分されることになる。例えば、県開発予算では、これまで 15 あった各種インプレスが 5 つのプログラムにまとめられ、ブロックグラントとして県の優先順位にしたがって資金の配分がなされることが可能になる。県・市政府への開発予算は 1998/1999 年の 1 兆 2,259 億ルピアから 1999/2000 年は 2 兆 3,192 億ルピアと 89.2% の増加となっている。また、村落開発資金は従来の村落インプレスの各村 650 万ルピアから 1,000 万ルピアと 53.8% の増額がなされた。州開発資金も 8,093 億ルピアから 1 兆 3,440 億ルピアと 66% の増額となっている。このように使途が限定されていないブロックグラントの配分が増加されることになり、地域開発の促進を図るために予算の分権化がなされる方向にある。

1999 年 2 月 10 日に国会に提出され、現在検討されている地方行政法の改正案では、県・市における中央省庁の出先事務所が廃止され、県・市を中心に権限を委譲する分権化がさらに促進される方向にある。県政府には完全な自治権が与えられ、住民により選出された県議会が県知事を選び、州知事や内務大臣からの干渉を受けずに任命されることになる。

州政府には限定的な自治権が与えられ、県や市をまたぐ行政に関しては自治権を持つが、県の範囲内の事に関しては干渉できなくなる。また、自治体と中央政府の代表としての二重の機能を保持し、州知事は州議会が推薦した複数の候補から大統領が任命することになる。中央政府の出先事務所の機能は、分散 (Deconcentration) がさらに進められ、州政府に業務の委任がなされるようになる。

地方政府の財政面では、地方税や料金などの地方政府の独自の収入とともに、資源収入に関する分税制度 (Tax sharing)、中央の歳入からの交付金 (Revenue sharing) としてブロックグラントが地方政府に配分され、地方政府のプライオリティに従って予算の使い方を決めることができる。地方政府は上位の法律に抵触しない限り、独自に地方の規則を制定する権限も与えられ

ることになる。

新しい地方行政法のドラフトでは分権化の促進を図り、県・市レベルを中心に権限の委譲がなされることになっている。また、州政府には中央のセクター省庁の機能が分散されるようになり、中央政府の機能は主にマクロレベルの政策や開発戦略の立案を担うことになる。地方行政法のドラフトは、分権化を促進する連邦主義的な側面も持っているが、中央地方間の財政関係に関する法律のドラフトは、単一国家的な側面を維持しており、支出面に関してはブロックグラントの拡大などを通して地方政府による自由度を高めているが、歳入面においては中央政府が地方への配分の基準を決め地域間の平等性を確保する考え方が反映されている。地方行政法と財政関係法の考え方の相違が見られ、分権化により地方に委譲された権限に見合った財源が地方に配分されるようになるかどうかは課題となろう。また、これらの法律は地方分権化や財政関係の基本的な原則が示されているもので、法律を運用するために多くの政府規則 (Government Regulation) の制定が必要となる。

地方分権化に伴って、中央政府と地方政府の機能の見直しもなされ、中央政府の機能は国防・治安、財政・金融、外交、司法などの国家として必要な機能と、戦略的な政策を策定する機能に限定されることが示されている。したがって、中央のセクター省庁の多くの機能も地方政府に委譲し、権限と人員が地方政府に移動することになる。このプロセスはインドネシア政府にとっても大きな課題であり、中央省庁の行政改革 (Restructuring) も重要な課題となっている。

このように地方行政制度はスハルト後の政治改革と行政改革、民主化の流れの中で分権化の方向に向けての改革がなされようとしている。これにより、県・市の自治権と強化され、地方の独自性がより反映されるようなシステムが作られようとしている。地方政府、特に県レベルの権限が強化されることになるが、地方政府は必ずしも十分な準備ができておらず、行政改革による分権化の促進に伴って必要となる県の行政能力を強化するようなトレーニングや行政の意識の変革など、県政府レベルの能力向上が今後の大きな課題となっている。

また、村落レベルでの住民のイニシアティブに基づく開発事業の実施にあたっては、県政府が地域のイニシアティブによる開発を促進するファシリテーターとしての機能を果たすことが求められるようになる。そのためには、行政におけるトップダウンの思考からボトムアップの開発を促進するファシリテーターとしての思考へと、開発のパラダイムのシフトに伴った行政の意識の変革をどのように図っていくとも大きな課題としてあげられる。

7-4 経済危機のインパクト調査の概要と現状

国際機関などのドナーならびに中央統計庁 (BPS) によって経済危機によるインパクトに関する様々な調査の実施がなされている。多くの調査は1998年8月頃からデータの収集がなされ、データの処理ならびに分析が行われているが、一部の調査ではデータ (preliminary data) の報告がなされた。主要なインパクト調査の概要と現状は表7-4の通りである。また、JICAによる調査の概要は表7-5にまとめた。これら調査に関しては、現地調査の際のヒアリングや諸機関のホームページ等

を参考にして作成したため、結果が公表されていない調査に関しては、調査状況の詳細把握仕切られていないものもある。

結果の公表がなされた主なインパクト調査は、世界銀行とBPSが実施したクチャマタン調査(Kecamatan Survey)、BPSとUNICEFが実施した100ヶ村調査(100 Village Survey)、インドネシア大学人口問題研究所とランド・コーポレーションが実施したインドネシア家庭生活調査(Indonesia Family Life Survey 2+)、ならびにBPSが実施した1998年の全国社会経済調査(SUSENAS)である。以下、その4調査についてのみ詳細を述べる。

(1) クチャマタン調査

クチャマタン調査は1998年8月に全国の郡(Kecamatan)を対象に保健所の医師、郡の教育省職員、PMD職員(都市部)あるいは農業普及員(農村部)の3人から経済危機の影響に関して30から35項目の意見を聞く質的な調査を行ったものである¹⁹。

世界銀行はクチャマタン調査の結果を分析し、教育や雇用、食糧など側面でどの地域が影響を強く受けたかをインデックスによって示して県レベルのマッピングを行い、経済危機の社会的影響は一様でなく、地域的、都市部と農村部、社会階層によってばらつきが見られる事を指摘している(別添資料を参照)。それによると、第一に都市部のほうが農村部より経済危機の影響を大きく受けている。第二に、経済危機の影響の出方は異質的で、地域的なばらつきがあり、ジャワが最も大きな影響を受けている。輸出産品などを生産しているスマトラやスラウェシの地域では影響が少なかった。第三に既存の貧困レベルと危機の影響の度合いとの関連性が少ない点が指摘されている²⁰。

BPSでもクチャマタン調査の同じデータを使ってその結果を経済活動、食糧、失業を含む社会的な問題、保健、教育の5つの分野でどのような影響を受けたか4段階(とても大きい、大きい、少し、少ない)のインデックスで評価し、州ならびに各州において県がどのような状況にあるかをマトリックスで示している。

(2) 100ヶ村調査

8州100ヶ村1,200世帯をサンプルにSUSENASを修正した質問表を用い食糧、保健、教育、雇用と移住、貧困などに関して1998年8月にデータ収集を行い、98年12月に再度データ収集を行った。

8月に収集したデータの分析結果によると、経済危機のインパクトは、教育では初等教育の就学率は少し減少しているが、中等教育の就学率の減少率はより大きい。給与所得者がレイオフ

¹⁹ クチャマタンサーベイは全国の郡で3人を対象に危機の影響に関するパーセプションを質問しているが、3人の間の意見の相関関係が低い点や、同じパーセプションでも地域によっては(例えばジャカルタとイリアンジャヤ)大きな影響を受けたといっても程度が異なる場合が考えられる点、インフォーマルリーダーや住民の意見が反映されていない点など、調査結果を分析するときに注意する必要があるとの意見も聞かれる。

²⁰ Sumarto, Sudarno., Anna Wetterberg and Lant Pitchett, "The Social Impact of the Crisis in Indonesia: Results from a Nationwide Kecamatan Survey", Preliminary Draft, World Bank, January 1999.

などで大きな影響を受けている、などが示されている。

(3) IFLS2+

Indonesia Family Life Survey (IFLS) は93年、97年8月～12月と同じ世帯(2,430世帯)の調査を実施した。経済危機による影響を調査するために98年8月～12月に同じ世帯の追跡調査を行い、IFLS2+調査と呼ばれている。調査の結果として、93年、97年、に比べて支出の減少や主食への支出の増加、教育費、医療費の減少が見られたことが示された。教育では7～12歳の生徒のドロップアウト率は都市部では変化していないが農村部では増加している。農村部の貧困家庭の子供ほどドロップアウト率の増加が大きい。13～19歳では農村部と都市部でのドロップアウト率のレベルは変わらないが都市部のほうが97年と比べると増加率は大きい。保健に関しては14歳以上では保健センターの利用が低下している。14歳以下ではボシアンドゥの利用が低下した。この調査でも短期的な危機のインパクトは異質的であることが示された。

(4) SUSENAS

インドネシア全国の200,000世帯を対象とした家計調査で、収入、労働、保健・家族計画など世帯の社会経済状況を調査するものである。調査は2月に行われ、1997年と1998年のSUSENASを比較すると失業率が5.4%から7.2%に増加している。都市部ではもっと高く10%程度になっている。1996年には家計の支出が調査され、1999年SUSENASでも同様の調査がなされ、貧困ライン以下の人口を推定するときの基礎となる。また、1999年SUSENASでは、ソーシャルセーフティネット・プログラムのモニタリングに関する調査も平行して実施されている。1999年SUSENASの結果の速報値は早ければ7月頃に出る予定である。

(5) 各種インパクト調査の分析

クチャマタン調査、100ヶ村調査、IFLS2+、SUSENASなどのデータの比較を行って経済危機の社会的なインパクトの分析を行ったSMERUレポート¹¹⁾によると、経済危機の影響はBPSが貧困ライン以下の人口が1998年半ば時点で8,000万人、約40%に達すると推計されていたが、当初言われていたよりもひどい影響が出ていないことが示されている。貧困人口の増加は世界銀行の推計によると、貧困人口は1996年の約11%から1998年は約14%と約3%の上昇と推計されている。また、IFLS2+では18.69%、100ヶ村調査では14.4%という数字が出されている。BPSによる推計やその後のILOの推計は過大に評価されている側面があった¹²⁾。

¹¹⁾ Jessica Poppele, Sudarno Sumarto and Lant Pritchett, "Social Impacts of the Indonesian Crisis : New Data and Policy Implications", A SMERU Report : Draft, 15 February 1999.

¹²⁾ 世界銀行は、BPSの推計は1998年の名目所得の変化を考慮に入れず固定して、年80%のインフレ率を想定して計算されたため、実質所得の減少が過大に評価され貧困人口の割合が過大に推計されたと指摘している。Jessica Poppele, Sudarno Sumarto and Lant Pritchett, "Social Impacts of the Indonesian Crisis : New Data and Policy Implications", A SMERU Report : Draft, 15 February 1999.

当初言われているほどではなかったが、経済危機の影響を受け貧困人口が増大したのはまぎれもない事実である。そして、経済危機の影響は非常に異質的に現れており、農村部より都市部、東部インドネシアよりジャワ島、が大きな影響を受けている。また、所得階層においては、比較的裕福な階層、中間層が経済危機の影響を強く受け、所得の減少が見られている。また、教育に関しては、小学校からのドロップアウトよりも中学校からのドロップアウトの率が大きく、学校への登録の遅れ、貧困層の小学校から中学校への進学率の低下の問題が指摘されている。さらに雇用に関してもフォーマルセクターからインフォーマルセクターへの移動、都市近代部門から農村の農業部門への移動、女性ならびに子供の就業人口の増加、実質賃金の低下の問題が指摘され、単なる失業率の増加だけでなく、労働市場における部門間の移動などを分析する必要性を示している。

JICAがNGOに委託した南スラウェシ州における経済危機のコミュニティレベルへの影響調査においても、その影響が一様には現れておらず、多様な様相を示していることが指摘されている。商品作物や水産物など輸出産品を生産している農家や漁民はルピアの下落による輸出産品価格の上昇により活況を呈しているのに対して、国内市場向けの産品を生産している農民や漁民が国内消費の停滞と輸入投入材の上昇により負の影響を受けていることが指摘されている³⁰。

これらの各種インパクト調査はまだ最終的な分析がなされておらず、暫定的な数字である。さらに、SUSENASや他の調査もデータの収集や分析が行われている段階にある。また、ソーシャルセーフティネット・プログラムのインパクトに関する調査も1999年のSUSENASやUNICEF/BPSの100ヵ村調査(第二回目)などを通して実施されることが予定されており、継続的にモニタリングしていく必要がある。

³⁰ Environmental Partnership Institute (LML), "Economic Crisis In South Sulawesi : Study of Socio-Economic Impact on Some Community Groups", LML Collaboration with JICA-PMD, July 1998.

参 考 文 献

- BPS (1998), "Monthly Statistics Bulletin, October 1998", 1998.Environmental Partnership Institute (LMI), "Economic Crisis In South Sulawesi : Study of Socio-Economic Impact on Some Community Groups", LMI Collaboration with JICA-PMD, July 1998.
- Gunawan Sumodiningrat (1999), "Economic Stabilization and Social Safety Net : Achieving Public Prosperity," Paper presented to Seminar on Social Safety Net Programs in Indonesia, JICA, Institute for International Cooperation, Tokyo, 16 February 1999.
- International Labour Organization (1998), "Employment Challenges of the Indonesian Economic Crisis", International Labour Organization, Jakarta Office, and UNDP, Jakarta, June 1998.
- Jessica Poppele, Sudarno Sumarto and Lant Pritchett (1999), "Social Impact of the Indonesian Crisis : New Data and Policy Implications", A SMERU Report : Draft, 15 February 1999.
- JICA Indonesia Office (1998), "Directory of Non-governmental Organizations in Indonesia", JICA, March 1998.
- Ministry of Finance, Agency for Financial and Monetary Analysis (1998), "Economic Indicators and 1988/1999 Budget Statistics (revised - July 1998)", July 23, 1998.
- Sumarto, Sudarno., Anna Wetterberg and Lant Pitchett (1999), "The Social Impact of the Crisis in Indonesia : Results from a Nationwide Kecamatan Survey", Preliminary Draft, World Bank, January 1999.

表7-4 経済危機のインパクト調査の概要

調査タイトル	実施機関 (支援機関)	対象(サンプル)	調査項目	データ収集時期	主な成果	報告書
1. Kocamatan Survey	BPS (World Bank, Ford 財団)	郡(約4,000) 保健所の医師 郡の教育者職員 PMD 職員/農業者及び員	・経済危機の影響を食糧、教育、保健、失業、社会保障に関する30～35の項目に対するオピニオン調査	1998年8月	・危機の影響はジャワ島、都市部が大きい ・既存の要因パターンと経済危機の影響との相関関係は低い。 ・危機の影響は異質的。	・世銀の報告書が1999年1月に公表された。 ・BPSの報告書が1999年1月に出された。 ・ともに Preliminary Draft の段階。
2. On-the-Ground Social Impact Survey	BPS (UNDP)	7州の7県、1,680世帯、農村調査は88ヶ村880世帯(100ヶ村調査の80ヶ村+8ヶ村)	・生活費 ・生産コストと労働(専業主婦対象) ・農村部での影響 ・移住のパターン	1998年5・6月 1998年5・6月 1998年8月 1998年8月	・学校からのドロップアウトの率は小さい	・現在、データの加工分析を実施中(BPSとUNDPのコンサルタントの分析が定義の違いなどで異なる結果が出ており、統一性を図る事を検討中)
3. 100 Village Survey (SSD)	BPS (UNICEF)	8州の100ヶ村、12,000世帯の調査	・SUSENASの質問表を修正し食糧保障、保健、教育、雇用と移住、貧困、犯罪などを調査	1994年、1997年、1998年8月。12月に第2回目調査実施	・失業率の増加 ・13歳から15歳の就学率の低下 ・子供と女性の栄養状態の悪化	・報告書は1998年12月。 ・ラウンズド2(1998年12月)の結果は1999年3月の予定。
4. SUSENAS1998, SUSENAS1999	BPS	全国レベル200,000世帯の世帯調査	・収入、労働、保健、家族計画など世帯の社会経済状況	1998年1月/2月 1999年2月	97年と98年の比較では失業率が5.4%から7.2%に上昇	1999年のSUSENASでは、SSNに関する調査も実施。
5. Indonesia Family Life Survey (IFLS)	Demographic Institute, University of Indonesia (Rand Corp.)	7州2,430世帯、1993年、1997年に実施した調査と同じ世帯を追跡調査	・教育、保健、移住、家族計画、雇用・労働状況など	1998年8月～11月	・失業の増加約10% ・ボシアンドゥの利用が15%減小、家族計画の実施者は変化なし。	・現在データの処理と加工を実施中。結果は1999年6月頃。
6. Small SUSENAS	BPS (UNDP)	全国レベル10,000世帯	・SUSENASタイプの調査	1998年12月	・貧困の状況や失業など経済危機の影響を早く把握する。	・報告書は1999年4月予定。

調査タイトル	実施機関 (支援機関)	対象(サンプル)	調査項目	データ収集時期	主な成果	報告書
7. 貧困層を対象とした Pilot Study	BPS	3州、4,000世帯	・集落長がリストアップした貧困世帯に SUSENASと同様な質問 を行う	1998年12月	・貧困世帯の調査手法の開発 ・村長を対象に村落レベルの インパクトを調査	・報告書は1999年3月予定
8. インドネシア穀物・ 食糧供給評価調査	FAO/WFP	東デアイモールを除く26州	・食糧事情 ・食料輸入ニーズ ・食料援助ニーズ	1998年3月9日から 4月1日	・1998/99年の米の輸入必要 量は350万トン、1998年半 ばから99年3月までに食糧 支援が必要な人数を750万 人と推計	FAO/WFP Crop and Food Sup- ply Assessment Mission to Indo- nesia, 17 April, 1998
9. インドネシア穀物・ 食糧供給評価調査	FAO/WFP	ジャワ、スマトラ、イリア ンジャヤ	・3月実施調査の見直し (AusAIDにて聴取)	7-9月1998	・1998年米までに2,000万人 以上の失業者 ・1億人が貧困ライン以下に ・米の輸入必要量514万トン に修正	FAO/WFP Crop and Food Sup- ply Assessment Mission to Indo- nesia, 6 October, 1998
10. Women's Support Project II	Cida	WSP IIと世銀、ILOが同じ 手法で地域を分けて調査 予定	・失業した女性の現状 ・労働省、共同組合、中小 企業の失業対策プログ ラム ・NGO調査			
11. 経済危機の家族計画 への影響	UNFPA インドネシア大学					
12. 早急調査	AusAID	東インドネシア(イリア ンジャヤ)	・Jim Fox教授による早急 が食料安全保障に与え るインパクト調査			
13. SME Project	AKATIGA Asia Foundation	西ジャワ、メダン、ウジュ ンバンダン、NTT、ジョグ ジャカルタ、ジェバラ、中 央ジャワ	・中小企業経営者にイン タビューし、生産コス トやかかった費用・収 入について調査 ・CEMSEDは零細企業が 独占する林業における 危機の影響			

調査タイトル	実施機関 (支援機関)	対象(サンプル)	調査項目	データ収集時期	主な成果	報告書
14. 食料安全保障調査	Bina Desa	西ジャワ(都市と農村)	・ニーズの調査 ・食料供給		・西ジャワにおける食料供給 ポイントのリスト ・スマトラ、ランプン、カリマ ンタン、スラウエシにおけ る食料供給計画立案	
15. 旱魃・食料不足調査	Ministry of Agriculture		・文献検査による旱魃影 響地の地図 ・食糧危機情報収集	6月より開始		
16. 地方状況調査	Ford		・地方のキャパシティ一 とソーシャルセーフ ティネットへの取組状 況	7月より開始		
17. 農村への影響	Oxfam	ジャワ	・農家や労働農民に対す る経済危機の影響			
18. Program for Appropri- ate Technology in Health (Path)		イリアンジャヤ	・死春業に従事する人と 客の人数 ・医療品へのアクセス	6-8月		

表7-5 JICAによるインパクト調査

調査タイトル	対象(サンプル)	調査項目	データ収集期間	主な成果	報告書
1. 南スラウェシ州における経済危機のコミニュニティレベルへの影響調査	南スラウェシ(都市部および農村部)	・危機の社会経済インパクト ・コミニュニティによる対応策	1998年	・危機の影響は一様には現われておらず、商品作物・水産物などの輸出産品の生産者は、ルビア下落による輸出価格の上昇で活況を呈しているが、国内市場向けの生産者は、負の影響を受けている	インドネシア語版 報告書作成済み、 英語版作成
2. ジャカルタにおけるソーシャルセーフティネットの調査	ジャカルタ、タンゲラン、ボゴール、ペカシ 企業(950サンプル:350大中企業、300小企業、300自営業)、世帯(10,000サンプル)それぞれ地域の人口規模に応じて。	・二つのグループが調査を実施: 家計調査、企業収支調査	1-2月、1999	・家計収入状況:危機中、低収入世帯以外は、収入減、二次的収入源は増 ・雇用状況:雇用においては大きな変化なし。主な変化は下級の経営者・管理者、職員(専門技術有り)、パートタイム労働者(専門技術なし)	
3. 経済危機による失業問題の利害関係者の状況調査	ジャボタベク、中央ジャワ 求職者(580サンプル)雇用者(93サンプル)教育・研修期間(55サンプル)政府のプログラムの(11サンプル)	・関係者の特質、問題、制約、他の関係者への要望などの質的調査	11-12月、1998	・求職者サンプルの特徵:若い男性、高卒、工業部門における運営管理人/現場スタッフ ・求職者の希望:殆どが再雇用希望、職人のみが政府のプログラムや新しいビジネスに興味 ・求職者の障壁:1.希望水準以下の給料とプログラムの内容 2.情報と資本不足 3.数と内容両方における雇用機会不足	
4. ジャボタベクその他近郊農村における経済混乱とソーシャルセーフティネットのインパクト調査	カラワン、スパン、タンゲラン、セラエン、ボゴール、スカブミ、チアンジュール(ジャカルタ周辺、西ジャワ近郊)	・42の農村サンプル。情報はカブパテンその他の政府公認の農民と家族単位の情報提供者から収集 ・村落・アサ単位の経済危機の影響とソーシャルセーフティネットに対する取組状況	12/15-3/30、1998	・SSNプログラムは経済状況に対応していない。プログラムのターゲットグループを確定することは出来なかった ・SSNプログラムは二つのカテゴリに分けられる 1.昔からのSSN(短期的/問題解決プログラム) 2.活性化させるためのSSN(長期的/現地の経済活動を活性化させるためのプログラム) ・SSN実施機関のキャパシティとターゲットの問題	

調査タイトル	対象(サンプル)	調査項目	データ収集期間	主な成果	報告書
5. インドネシアの農業政策再編成のモデル調査	インドラマヤム地域(西ジャワ)、ワジョ地域(南スラウェシ)タナ・ラウト地域(南カリマント)	・生産高調査手法 ・農民組織の構造 ・農業普及制度 ・地方行政における農業問題	3月1999時点でプロポーザルの段階→3月末(1999)に開始予定		
6. 病院・ヘルスセンター運営における医薬品の供給に際して	ジャカルタ、バンドゥン、セマラン、ウジェンベルン、バマスカン、ジャランジュジャク、バガダン、チカラバ(西ジャワ) 病院(4サンプル)、コミュニティヘルスセンター(CHC)(4サンプル)	・人的資源・施設・薬品の運営状況とコスト ・政府系医療機関における医薬品の供給の推移		・ほとんどの医薬品は経済危機の影響を受けており、支給されなくなったものもある。 ・医薬品の需要が増加したのに対して、供給は減少。その結果医薬品の価格が上昇。 ・危機による主要な問題は、病院では消耗品の欠乏、CHCでは医薬品の欠乏。	
7. 5歳以下の子供の栄養状態における経済危機の影響	中央ジャワ 5歳以下の子供1,041人 母親1,031人	・経済危機前と1年後における5歳以下の子供の栄養状態の比較と社会経済的背景との関連性を調査		・普通の栄養状態の子供は8%減、やや栄養不良6.8%増、かなり栄養不良1.3%増 ・1,041人中312人が栄養不良、218人(70%)が急性、91人(30%)が慢性 ・5歳以下の子供は必要なカロリリー摂取量の64%しか摂取していない。タンパク質は7%、3-5歳児は42%しか摂取していない。 ・両親の失業率：父親4.4%増、母親6.2%増 ・主食が米からポテト、キャッサバ、トウモロコシにシフト	
8. 通貨危機による初等教育におけるドロップアウト状況	都市の代表としてジャカルタ、農村部の代表として中央ジャワ 学校の選択基準：最終試験(NEM)結果の高位校～低位校、公立、私立、イスラム系の学校 生徒、学校(小中学校/ジャカルタ54サンプル、中央ジャワ66サンプル)先生(トータルで810サンプル)	・通貨危機によるドロップアウト率の変化 ・ドロップアウトの要因 ・ドロップアウトした生徒の親の購買力の状況 ・農村部と都市部における影響の比較		・1995-1998においては中央ジャワでは一定したドロップアウト率：小学校では7.5%、中学校では4.6%。中学校においては女生徒のドロップアウト率のほうが男生徒より高い。 ・ジャカルタにおけるドロップアウト率は、年毎に増加し、1997-98に最高に。増加率は比較的小さく、小学校で4.2%、中学校で5.5% ・中央ジャワでは推移率は大体一定。例外はプミジャワで減少の傾向にある。(1995-96は43.6%、1997-98は37.8%) ・親の購買力は1997年に比べて1998年は30%減、ジャカルタでは30-40%減	

注1 データ収集期間の記入のないのも、おおよそ1998年末から1999年1月位にかけて実施

注2 上記表は、現地調査時のヒアリング・メモ、JICAインドネシア事務所による現地調査の総合報告書を元に作成

7-5 ジェンダー

(1) 女性の役割省

1) 政府の取り組み

インドネシアは、開発における女性の役割向上に関する政策について、比較的早い時期から取り組んでいる。1978年の国家政策大綱に「国家建設に果たす女性の役割」という新たな一章が加わったことから、「女性の役割向上」は、インドネシアの開発政策の中に明確に位置づけられた。そして、国家政策大綱を基に作成する5ヶ年国家開発計画では、1978年に作成された第3次(1978～1983)国家開発計画以降、第4次(1984～88)、第5次(1989～93)、第6次(1994～98)の中で、家庭における女性の役割向上から社会的及び経済的な役割の向上へと少しずつ変化しながら、国家開発における女性の役割向上は、インドネシアの開発課題の重要な一つとなっている¹⁾。また「女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約」にインドネシアは1984年には批准している。

女性の役割向上についての政策策定、各省庁が実施する女性の役割向上プログラムについての啓蒙及び調整活動を担っているのが女性の役割担当国務大臣府(Office of the State Minister for the Role of Women)である。1978年の国家政策大綱の一章に女性の役割向上が加えられたと同時に、女性の役割担当副大臣が任命され、1983年には国務大臣へと昇格した。

女性の役割省は男性と平等な女性の地位と役割を達成するために、これまで、①女性の家庭における役割の強化、②科学技術における女性の専門性、③意思決定過程における女性の役割の向上、④社会文化環境における女性の尊厳の向上、④子供、特に女子の教育における親としての意識の向上、⑤環境管理における女性の役割の強化、⑥女性労働者の保護強化を支援している。これらの具体的なプログラムを実施するのは女性の役割省ではなく、各省庁である。女性の役割省は政策策定、プログラムについて各省庁との調整機能を持つが、プログラム実施機能は持たないため、従って、これらのプログラムは各省庁にある女性を対象とした女性の役割向上プログラム(Peningkatan Peranan Wanita、以下P2Wプログラム)の中で行なわれる。しかし、P2Wプログラムの予算は各省庁の開発予算の1%以下でしかなく、非常に限られた財源で実施されているのが現状である。各省庁への啓蒙及び調整は、連絡協議、地域組織、NGOとの定期的な協議を通して行なっている²⁾。更に、全27州の副知事³⁾、女性組織、女性研究センターとの年次会議を開催している。

近年では、女性を対象としたアプローチに加えて、女性の役割省ではジェンダーのアプローチを政策策定、プログラム計画及び実施に取り入れることを課題としている⁴⁾。

¹⁾ 目松安子(1996)、p.11に負う。

²⁾ 前掲2、2ページに負う。

³⁾ 州副知事は、女性の役割省の政策実施機関として設置された州政府内にあるWID運営チームの議長を務める。

⁴⁾ 前掲2、3ページに負う。

2) 第4回北京世界女性会議のフォローアップ

1995年の第4回北京世界女性会議による行動綱領のフォローアップについては、女性の役割省では、最も重要なことに女性の役割向上のための政策策定、プログラム及び活動を強化することを挙げている。しかし北京女性会議の行動綱領にある12戦略目標及び行動¹⁴⁵については、基本的にはインドネシアは新たにプログラムを計画する必要はなく、現在実施しているプログラムを改善、強化及び促進することによって対応するとしている。

3) 女性の役割向上を担う組織・機関

女性の役割向上に関係する政府及び非政府系組織は幅広く存在する。女性の役割省はその中心的な役割を果たすが、他に、①女性の役割省の政策実施機関である州政府内WID運営チーム¹⁴⁶、②調査・研究センターとして政策インプットを行なうインドネシア全国の65大学にある女性研究センター、更に③Bappenas(国家開発企画庁)内にある人口、家族計画及び女性の役割と青年担当局、④NGO、⑤中央レベルから村落レベルにかけて広範囲に活動を行なっている内務省管轄内にあるPKK(インドネシア家庭福祉運動)が存在する。更に、その活動内容は明確ではないが、女性組織の全国連合であるKOWANI(インドネシア女性会議)、同じく州レベルの女性組織連合BKROW、県レベルの女性組織連合GOW、夫が政府職員である女性のグループであるダルマ・ワニタ等といった政府関係の女性組織及び連合も存在している。

4) 新しい政策方針

1999年1月に就任した新長官Dr. Abdullah Cholil, Mph氏が、女性の役割省の新しい政策方針が打ち出した。基本的には従来と変わらないが、この方針はNGOや大学においても考慮されるべきと説明している。

- ①エンパワーメント：特に①教育、②保健、③様々な資源へのアクセスの3つの分野において女性のエンパワーメントを図る。
- ②ジェンダーの公平性：インドネシアは1984年に「女子に対するあらゆる差別の撤廃条約」に批准していることから、早急にジェンダーの公平性を達成する必要がある。ジェンダーの公平性については、全てのセクターの中にジェンダー・メインストリーミングを図る方法と、女性の役割の向上を図るといった従来のP2Wプログラムを促進することで対応する。
- ③女性に対する暴力：女性に対する全ての暴力をなくす。
- ④女性の人権：人権の中でも特にリプロダクティブ・ライツを扱う。
- ⑤組織強化：中央、州レベルに限らず、あらゆる組織機関が女性の役割向上を促進できるように強化する。

¹⁴⁵ 12戦略目標及び行動とは、①女性と貧困、②女性の教育と訓練、③女性と健康、④女性に対する暴力、⑤女性と武力紛争、⑥女性と経済、⑦権力及び意志決定における女性、⑧女性の地位向上のための制度的な仕組み、⑨女性の人権、⑩女性とメディア、⑪女性と環境、⑫少女を指す。

¹⁴⁶ WID運営チームは、女性の役割省の政策実施機関として州政府、県政府、群政府、村落レベル内に設置されたことになっているが、実質的には州政府内WID運営チームまでと思われる。

上述の新しい方針に加えて、これまで重点的に行なってきた①妊産婦死亡率の低下、②乳児死亡率の低下、③女性労働者の保護については、今後も続けて行なう。

女性の役割省の組織機構は、①家庭福祉、②労働、③教育、④社会文化開発の4つのイシュー毎に副大臣が任命されており、合計4人の副大臣を配置している。現在の組織機構の中で、新しい方針の具体的な実施方法は未定である。

5) 地方分権化

地方分権化の一環として、州政府及び県政府に女性の役割向上のフォーカルポイントとして女性の役割局(州レベル: Biro Peranan Wanita、県レベル: Bagian Peranan Wanita)を新たに設置することが決まった。局には20人の職員を配置する予定である。今後2年間かけて現在あるWID運営チームからその機能を女性の役割局へ移行していく。WID運営チームの主要な業務はP2Wプログラムの①立案計画、②モニタリング、③啓蒙活動、④各省庁との調整、⑤情報センターである。メンバー構成は3つのグループに分けることができ、仮に①重役グループ、②事務局グループ、③一般メンバーグループと呼ぶとしよう。①重役グループには、WID運営チームの議長が州副知事、書記官にBappeda(地方開発計画局)長官、州PMD(内務省村落開発総局)局長、書記官補に州政府社会福祉補佐という地位の高い職員が含まれる。②事務局グループには、局長を州政府社会開発局長が担い、社会開発局青年、スポーツと女性の役割部長、女性の役割課の職員等が含まれる。最後に③一般メンバーには各省庁州事務所長が含まれる。一見して組織的に非常に強いように見えるが、州政府内でも予算は少なく、人的資源もわずかな社会開発局が本業とは別にWID運営チームの運営を担当し、各省庁州事務所長が一般メンバーであるという非常に複雑なコングロマリットな組織である。これが女性の役割局という一つの新しい組織に納まることになった。しかし各省庁州事務所長は女性の役割局には含まれないため、各省庁との調整を図ることが困難になり、また依然としてBappeda内に位置している訳ではないので、立案計画の業務を担いながらもこの業務を遂行することは難しい組織構造となっている。

(2) 経済危機におけるジェンダー

経済危機の状況を把握するのに、インドネシアの英字新聞「The Jakarta Post」及び南スラウェシ州の地方紙「Fajar」を情報源として活用した。新聞記事のみによる分析では偏りが生じる可能性が高いが、変化する経済・社会危機の状況を把握するには新聞記事が適当と考え、主要な情報源とした。1998年5及び6月くらいまでは大統領退陣に関連した政治的な要求や改革などに関係する記事が多かったが、1998年9月以降に貧困問題や教育のドロップアウト、更に栄養失調症の症状等についての記事が特に目立って増え、政治的不安定から経済危機による影響が顕著化してきたと思われる。

経済危機の影響の現われ方には地域差があり、また影響の把握の仕方にも地域差が見られるので具体的な支援や現状調査にあたっては地域差を考慮する必要があるだろう。また、世銀や

ILOを始めとする国際援助機関による様々な調査の結果や緊急支援プロジェクトのモニタリング結果が出されているが、必ずしも男女別にデータは収集されている訳ではない。また男女別に情報が収集されていても、ジェンダー分析まで行なわれていることは殆どない。誰がどういう影響や利益あるいは被害を受けているかという分析することは現状を理解するためにも、またプロジェクトの対象者を検討するためにもジェンダー分析を行なうことは肝要と思われる。

以下、経済危機における保健、教育、雇用セクターへの影響をジェンダーの視点から現状と課題をまとめた。

1) 経済危機における保健セクターとジェンダー

①現状

経済危機による物価高騰によって、貧困家庭のみならず日当あるいは週給の給与で最低限の生活費を賄っていたような家庭では基礎食品(Staple Food:米、油、小麦、魚、鶏、卵、粉ミルク、とうもろこし、砂糖の9品目をいう)を始めとする食糧品を確保することが非常に困難になっており、そのために栄養不足・栄養失調症が生じている。最も栄養失調症がひどい地域は東ジャワと中央ジャワで、中央ジャワでは約800万人の5歳以下の乳幼児が栄養失調症になる恐れがあると予想されている。(The Jakarta Post 1998年9月24日付け)また全国レベルでは妊産婦と5歳以下の乳幼児に貧血がそれぞれ30%と60%にまでに過去2年間で増加し、更に1970年代後半以後見られなかった蛋白質欠乏による極度の栄養失調症のケースがいくつか症例されている。(The Jakarta Post 1998年10月13日付け)中央ジャワではビタミンAの欠乏により鳥目が増えており、過去3ヶ月の間にこれまでの1ヶ月150ケースから1,200ケースへ急増している。(The Jakarta Post 1998年10月17日付け)南スラウェシ州においても経済危機によりこれまでの7.2%の乳児の栄養失調症が24.2%にまで増加しており、(Fajar 1998年10月7日付け)、南カリマンタンでは46万人以上が深刻な食糧不足に直面する(The Jakarta Post)ことが言われている。これらに対して既に、日本からの支援米が既に支給されており、またこれまでインドネシア政府により貧血症の妊産婦と労働者に対して鉄分の錠剤の支給、5歳以下の乳幼児に対してはカプセル状のヨード、ビタミンAの支給が行なわれている。更に、IMFとADBの支援により全国140県の妊産婦と5歳以下の乳幼児を対象とした食糧プログラム(一人当たり年間10,000ルピア支給する)がヘルスセンターを通して実施される予定である。

家族計画については、避妊用品の費用が高くなったために負担できなくなり、家族計画を諦め始めている女性が増えてきており、今後ベビーブームがくることが予想されている。UNIFEM(国連婦人開発基金)では避妊用品の無料配布を始めている。(The Jakarta Post 1998年7月24日付け)

②課題

栄養失調による影響を受けやすい妊産婦と5歳以下の乳幼児を対象とした様々な支援が既に実施されているが、今後は、妊娠時に栄養不足によって母体に影響しないように、将

来に妊娠の可能性の高い女性を対象とした支援をすることも大変重要である。

また、経済危機により、既に地域によっては代替食品、例えば米の代わりに芋やトウモロコシなどを食し始めているが、栄養価の高い代替食品の紹介も含めた栄養バランスについての知識を、母親を中心に広めていくことも、今後の課題であろう。

2) 経済危機における教育セクターとジェンダー

①現状

多くの家庭では物価高騰により、あるいは両親が職を失ったために、教育費を負担することができなくなり学校からドロップアウトしたり、あるいは子供も生活費を稼ぐ必要が出てきたために学校に行かなくなる生徒及び学生数が急増している。例えば西ジャワで12,000人の小学生がドロップアウトし (Jakarta Post 1998年9月29日付け)、全国レベルでは250万人が既にドロップアウト (Jakarta Post 1998年9月24日付け) している。更に今後、初等から高等教育の全レベルの合計で650万人から800万人の生徒及び学生がドロップアウトすることが予想されている。(Jakarta Post 1998年9月24日付け)

このような状況に対し、既に多くの支援が行われている。i) 貧困世帯の小学生に対しては学費を無料にする。ii) ジャカルタの小学校で貧困ライン以下の家庭の生徒に対する食糧補助金(一日500ルピア)を108日間実施する。iii) World Bankによる西ジャワ、バリ、南スラウェシにおける子供開発プログラム (Child Development Program)、iv) ILOによる児童労働に対する特別教育プログラム (Special Education Program for Child Worker)、v) 西ジャワの学生に対する全国フォスター・ペアレント運動、vi) World Bankによる西ジャワ基礎教育プロジェクト (The West Java Basic Education Project) などが実施されているが、一方でまだ不十分というインドネシア政府の要望もある。今後予想される800万人の生徒のドロップアウトを防ぐためには、更に2,900万USドルが必要であることが9月12日付けのジャカルタポストに掲載されている。

②課題

- i) 経済危機の学校教育への影響についてのジェンダー分析を行うことが重要である。少なくとも教育レベル毎に男女別のドロップアウトした人数を把握する必要があるだろう。男性優位の社会的背景から学校教育のドロップアウトにおける男子と女子に対する影響に違いが顕れている可能性がある。
- ii) また、奨学金制度、職を失った家庭の児童に対する特別教育プログラム及び食費補助金プログラム等がおこなわれているが、それらの事業を行う際の対象者の選択過程や支援活動の実施過程におけるジェンダー配慮及び、それらの活動についてのジェンダー配慮したモニタリングを実施することが重要である。
- iii) 現在、UNICEFの支援によりテレビの公共コマーシャルで“Ayo Sekolah” (学校へ行こう) が放映されている。両親に対する子供の学校教育への理解を促すためのキャンペーンはドロップアウトを減らすために必要であるが、男子と女子の就学の機会が同

じように与えられることも訴えるようなジェンダー配慮したキャンペーンを様々なマスメディアを通して行うことも重要である。テレビとラジオを使ってのキャンペーンでは、既にCidaの女性支援プロジェクト (Women's Support Project Phase II) の支援により、経済危機であっても教育機会を男子と女子に平等に与えることの重要性を訴える公共のコマーシャルが放映されている。

- iv) 現在実施しているプロジェクト/プログラムのほとんどが、地域的にジャワを中心にしたものが多いように見受けられるため、他地域(カリマンタン、スマトラ、スラウェシなど)へのプログラムの展開について検討することも必要だろう。

3) 経済危機における雇用セクターとジェンダー

①現状

今回の経済危機による失業者の数はかなりに上る。特に、南スラウェシ州のようなエビヤコーヒーといった輸出向けを扱うのではなく、国内消費を主とする製品、あるいはパーツとして輸入品を扱うような工場においては、かなりの失業者を出し、その失業者の70%は女性労働者とされている。南スラウェシ州のウジュンパンダン市の1998年10月現在の失業者数は1489人で、男性725人(49%)女性764人(51%)という数字を得ている。解雇にあたっては、再雇用の可能性もなく、解雇手当が十分に支払われないまま解雇されている場合が多い。更に雑貨店(Kios)や路上で軽食を売るような零細な個人業を営んでいる場合、一日の売り上げでは、例えば1kg当たり4,000ルピアから4,500ルピアの米を買う余裕はなく、厳しい生活状態に追い込まれている。また職を失った女性、夫が職を失ったために職を見つけなければならなくなった女性や家族のいない女性の中には、生活費を稼ぐために売春婦になったり米の運搬作業といった重労働を余儀なくしている場合もある。(The Jakarta Post 1998年8月21日付け及び10月7日付け)

労働省ではジャカルタを中心に、10,120人の失業者を対象にして8ヶ月間の労働集約型のプロジェクト(Labor Intensive Project)を始めている。(The Jakarta Post 1998年9月)また、食糧のための労働(Food-for-work)プログラムが1998年10月から7ヶ月間、北及び東ジャカルタ地域の失業した15,000人を対象にして行なわれる。(The Jakarta Post 1998年10月9日付け)

雇用対策プログラムにおいて女性の役割を高める努力が必要であり、Cidaでは女性支援プロジェクトの中の失業女性の雇用対策を図るパイロット事業を通して、ジェンダーメインストリーミングを促進する活動を始めている。

②課題

現在労働省で実施されている公共事業的な労働集約型のプロジェクトではなく、失業者の教育レベルや技術レベルに沿った雇用促進プロジェクトが必要との指摘はあるが、これにジェンダーの視点を含むことも当然必要となってくると思う。現在の労働集約型では、情報がなかったり、職種が向かなかったりなど女性には参加しにくいものになっている。

更に、失業した女性や零細な個人業を営む女性に対してステレオタイプ的な技術訓練ではなく、ニーズに合いかつ市場の需要度の高い技術の職業訓練への支援が必要だろう。

また、ジェンダー配慮した零細個人業経営者の社会福祉制度の整備支援、工場労働者等の最低賃金、有給休暇、福利厚生など労働環境に関する法整備及びその実施への支援が長期的には求められるだろう。

参 考 文 献

- ・ 国際協力事業団企画部 (1997)、「国別 WID 情報整備調査 - インドネシア -」、東京
- ・ 総理府 (1995)、「女性の現状と施策」、東京
- ・ 村松安子 (1996)「社会・経済発展の担い手としての女性 - インドネシアにみられる最近の動向を中心として -」原ひろ子、前田瑞枝、大沢真理編 (1996)「アジア・太平洋地域の女性政策と女性学」新曜社、東京
- ・ Office of the State Minister for the Role of Women (1995) , Indonesia National Plan of Action Follow-up the Fourth World Conference on Women, Indonesia
- ・ Office of the State Minister for the Role of Women (1994) , Machinery for the Advancement of Women, Indonesia
- ・ Jakarta Post, Indonesia
- ・ Fajar, Indonesia
- ・ Joanne C. J. Prindiville (1989) , Women and Islam in Indonesia, Canada
- ・ The World Bank (1999) , Social Impacts of the Indonesian Crisis : New Data and Policy Implications (A background Note for the Consultative Group for Indonesia update) , Indonesia

8. 危機の社会的影響

8-1 教育

(1) 経済危機以前の教育セクターの成果

1) 教育機会の拡大

インドネシアの教育は、質の面(教員の質、カリキュラム、教科書教材、施設等)では、依然として様々な問題が報告されているものの、量的側面では、これまで概ね順調な拡大を続けてきた。表8-1-1から分かるように、小学校の総就学率は、1971/72年度には64%(生徒数 約1,300万人)にすぎなかったが、1983/84年度には早くも100%を達成し、以降は右水準の更なる向上が図られてきた。1996/97年度の教育文化省統計によれば、総就学率は約112%(宗教省管轄の小学生徒を含む)、純就学率は約95%(同左)という高い水準を示している。

中学校(Junior Secondary School)及び高校(Senior Secondary School)の就学率は、地域間格差が大きい(例えば1996/97年の中学校の純就学率が、ジャカルタ特別区が78.1%であるのに対し、東チモール州では31.3%と2.5倍以上の格差を生じている)という問題が指摘されてはいるものの、全体で見ればやはり急速に伸長しており、1970年代当初には各々18%、9%であった総就学率が、1996/97年度には69%、39%(各々宗教省管轄の中学、高校の生徒を含む)にまで拡大した。

最も顕著な変化を示したのが高等教育分野である。1970年代当初にはわずか2%程度であった就学率は、1970年代半ば以降、ディプロマ教育(ポリテクニクを含む)や大学院教育が開始されたことや1980年代に私立高等教育機関が多数設立されたこと等により1993/94年度時で10.5%にまで急増した。

表8-1-1 インドネシアにおける総就学率(%)の推移

	小学校	中学校	高校	高等教育
1971/72年度	64.0	18.4	9.2	2.0
1983/84年度	100.5	44.4	28.3	5.3
1996/97年度	111.7	69.0	39.3	10.5 (1993/94)

出所：教育文化省統計資料

2) 教育機会の拡大がもたらしたもの

このような教育機会の拡大は、インドネシア社会にいくつかの大きな変化をもたらした。第一の変化は、労働力の質の向上とこれに伴う賃金格差の縮小である。教育機会の普及により、1971年には小学校未卒業者が全人口の74%を占めていたが、1994年には34%にまで

減少した。逆に中学校レベル以上の教育を受けた者が全人口に占める割合は、同時期に6%から30%にまで拡大した。このような教育水準の底上げは、労働力の質の向上をもたらすとともに、職業及び産業間の、あるいは地理的な労働力の移動(mobility)を容易にした。この結果、賃金雇用者の数及びその所得は一樣に増加し続け、このことが経済の順調な発展と相まって、インドネシアにおける貧困層の着実な減少に貢献するとともに、教育水準の違いによる賃金格差を縮小する要因ともなった。表8-1-2から分かるように、例えば1977年には、小学校のみを卒業した男子と、職業高校を卒業した男子の平均所得の開きは約2.2倍、高等教育修了者との開きは6.8倍であった。これが1994年には、各々約1.6倍、3.0倍にまで縮小した。

女子の場合はさらに賃金格差は大きく、1977年時点での職業高校修了者及び高等教育修了者の所得は、小学校のみの卒業生に対して、それぞれ約9.6倍、3.2倍であった。これが1994年には各々4.0倍、2.4倍にまで縮小している。

表8-1-2 教育レベル及び男女別の都市における賃金格差の推移

	男 子			女 子		
	1987年	1977年	1994年	1977年	1987年	1994年
小学校卒	100	100	100	100	100	100
中学校卒	133	182	116	266	176	140
普通高校卒	166	12	153	255	238	227
職業高校卒	167	217	155	324	272	235
高等教育卒	291	684	311	958	430	400

出所：世界銀行(1998年)

教育機会の拡大は、同時に教育における男女間格差の縮小をもたらした。表8-1-3は、男子の就学率を100とした場合の女子の割合を示したものであるが、いずれの教育レベルにおいても男女間の格差が減少していることが分かる。とくに中学校、高校レベルは、1976年と1996年を比較した場合、急激に男女間格差が解消されてきたことが見て取れる。このような教育機会における男女間格差の減少は、同時に男女間の賃金格差の縮小をもたらし、女性の地位を向上させることに貢献してきた。例えば、1982年には全学歴平均で男子の賃金は女子の賃金の2.02倍であったが、これが1996年には1.39倍にまで減少したと報告されている。また、インドネシアでは人口増加率や乳幼児死亡率といった保健指標がこれまでに大きく改善してきたが、女子教育とこれらの間には強い相関関係があることが一般に報告されており、こういった面でも女子の教育機会の拡大は大きく貢献したものと考えられる。

表 8 - 1 - 3 男女間の教育格差の推移

(男子を 100 とした場合の女子の割合)

	小学校	中学校	高 校	高等教育
1976 年	85.9	65.1	56.7	n. a.
1987 年	92.3	80.8	75.8	50.0(※)
1996 年	92.8	95.0	88.4	75.8(※)

出所：世界銀行(1998年)

※は教育文化省統計による

3) 教育機会拡大の成功要因

このような就学率の向上の背景には大きく分けて2つの要因が存在している。

まず第一に挙げられるのは、インドネシア政府が「教育の向上が国家発展の土台」という認識に基づき、第2次5ヶ年計画以降、常に教育分野の向上を重点分野の1つに掲げ、政府主導の各種施策を行ってきたことである。特にインドネシアに特徴的な点は、早くから教育開発の重点を基礎教育に置いてきたことである。高校生徒の50%以上が、また高等教育機関の学生の75%以上が私立に在籍しているという事実から分かるように、インドネシア政府は、高校及び高等教育の拡大に関しては民間セクター(私立学校)に多くを任せることで、その分教育予算の多くを初中等教育開発に割当ててきたのである(例えば、経済危機以前の10年間の平均で見ると、全教育予算の50%が初等教育に割り当てられてきた)。このような予算の重点配分に加えて、インドネシア経済全体の発展により、教育予算の絶対量自体も大幅に増加したことが、大規模な投資を必要とする初中等教育の整備を可能にした第一の要因である。

具体的には、小学校に関しては、その整備(主として小学校建設)を目的とした地方交付金(INPRES SD)の配付が1973/74年度から開始され、1992/93年度までに、14万6,000以上の小学校の校舎建設、16万6,000以上の教室の増設、3億冊以上の教材の印刷/配付が行なわれた。これが、1978年の授業料の無償化、1984年の小学校義務教育化宣言と相まって、小学校教育のユニバーサル化達成の原動力となった。また、中学校に関しては、1993年に発表された国家政策大綱で9年制義務教育の実施が最優先課題の一つに掲げられ、1994年には授業料の廃止及び義務教育化が施策となるとともに、国家予算による学校施設の大増設が行われた。そしてこのことが、小学校同様に目標値を上回るスピードでの就学率の向上を達成の原動力となったのである。

しかしながら、教育機会の拡大は、政策的な要因によってのみ可能となったわけではない。例えば、小中学校の授業の無償化により、各家計の教育負担はある程度軽減したものの、皆無になったわけではない。政府は学校教育の予算は、多面的に財源を確保すべきとの基本認識に立っており、学校レベルにおいては、地域によって金額の多少はあるものの、入学金や月ごとの費用(SPP)、PTA寄付金(BP3)、さらにはテスト、制服、図書等の経

費といった名目での費用負担を各家計は担わされてきた。実際インドネシア中央政府の初等教育予算のうち、88%は教員給与に、8%が資本支出に割り当てられており、各学校の運営維持経費は、全体の4%にすぎない。このため、各学校における維持予算においては、各家計からの支出が大きな役割を果たしている。初等教育サービス提供に必要な資金のうち、政府(地方政府を含む)が負担しているのは、全体の約67%にすぎず、残りの約33%に関しては各家計からの支出に頼っているとの報告もなされている。この意味で、インドネシアにおける教育の拡大を支えてきた第二の大きな要因は、各家計において相応の教育支出が可能になったこと、すなわちこれまでの順調な経済発展に伴い、多くの家計において所得に一定のゆとりが生じたことにあるといえよう。

(2) 経済危機の教育セクターへの影響

1) 就学率の低下

今回の経済危機による教育セクターへの影響として一番心配されている問題は、ドロップアウトや進学断念等に伴う就学率の低下である。失業者数の増加や物価の上昇により、貧困層がすでに全インドネシア人口の約40% (7,940万人) に達していると報告されているが(中央統計庁による数値)、これらの貧困家庭を中心に、上述した教育の諸経費の負担が困難になったり、家計を助けるために働きにでる子供が増え、結果的に就学率の低下が起こることは予想に難くない。インドネシア政府は、過去の同様の経験(1987年から1992年にかけての不況時に、主として中学校の就学率が著しく低下した)等を基に、1998/99年度には、小学校児童の5.7% (約165万人)、中学校児童の約11.5% (約111万人) が中途退学し、このほか4万人の小学校卒業生が中学進学を断念するものと推計した(表8-1-4)。

表8-1-4 インドネシア政府によるドロップアウトの変化予測

	1996/97	1997/98	1998/99	97/98 から 98/99 への変化
小学校				
就学児童数(百万人)	29.4	29.27	28.99	-0.28
ドロップアウト(百万人)	0.88	0.76	1.65	0.89
ドロップアウト率	3.0%	2.6%	5.7%	3.1%
中学校				
就学生徒数(百万人)	9.28	9.69	8.33	-1.36
ドロップアウト(百万人)	0.30	0.47	1.11	0.64
ドロップアウト率	3.6%	5.1%	11.5%	6.4%

出所：教育文化省資料

その後、1998年の後半に教育文化省やJICAにより、ドロップアウトに関するサンプル調査がいくつか実施された。それらに共通する結果を要約すると以下のとおりである。

- ア 経済危機以降、小学校、中学校のいずれにおいてもドロップアウトの割合は確実に上昇している。ただし、その数値にはばらつきがあり、これまでのところ、概して政府の当初の予想ほどは悪化していないとする報告が多い。
- イ ドロップアウトは貧困層（低所得家計）の生徒に集中している。
- ウ ドロップアウトは、概して教育文化省所管の公立校よりも、私立学校及び宗教省所管の学校で顕著である。
- エ 地域によってもドロップアウト率の変化に大きな違いがある。一般的には、都市部よりも地方（rural area）において、ドロップアウトが増加していると報告されているが、地方でも、経済危機によりかえって潤っている地域もあり、一概に結論付けることはできない。ドロップアウトのポテンシャルは、都市部の方が高いとの報告もある。
- オ 男女の違いによるドロップアウト率の変化には一定の傾向は見られない。すなわち、地域によっては男子の方がドロップアウト率が上昇しているところもあり、また、女子の方が上昇している場合もある。しかしながら、小学校から中学校への進学率（transition rate）の減少に関しては、地方の私立学校で、女子を中心に観察されている。

サンプル調査の結果として表れた就学率の低下が、当初予想ほどに悪くないことにはいくつかの理由が考えられる。第一に、経済危機以降、公立学校においては、各家計が従来負担してきた諸経費が免除されたことで（詳細は後述）、とりあえず諸経費の未払を理由に通学を断念する必要がなくなったことが考えられる。また、貧困家庭を対象とした奨学金給付や学校へ行こうキャンペーン等のドロップアウト対策が開始され、これがある程度の効果を挙げているということもあろう（ただし、これも後述するが奨学金給付は実施が大幅に遅れている）。また、そもそも学校からいなくなった生徒の追跡調査等は行われておらず、他の学校に転校したのか、長期欠席なのか、あるいはドロップアウトしたのかといった区別が明確にできないというように、ドロップアウト把握の調査自体が難しいということも指摘されている。ただ、いずれの調査においても、ほとんどの家計において実質所得が明らかに減少しているほか、経済的要因を理由としたドロップアウトの割合が増えていることは、確実なデータとして集計されている。したがって、経済危機が長引けば、ドロップアウトが今後さらに増加していくことは間違いないものと考えられる。

就学率の低下は、仮に一時的な現象であったとしても、一旦中途退学した生徒達が復学することは通常困難であり、それゆえ将来にわたって特定の年齢層（cohort）の教育水準は低いままに留まり、個人所得、ひいては国家経済にも大きな負の影響を与えることになろう。また、貧困層や女子のドロップアウトは、(1) (2) で述べたようなこれまでの教育の成

果(労働力の質の向上、賃金格差の解消、女性の地位向上等)を長期にわたって後退させることになる。加えて、就学の断念は、同時に労働市場に大量の未熟練労働者を放出することをも意味することから、失業率のさらなる悪化につながる恐れもある。なお、当然ながらインドネシア政府が第2次25カ年計画で掲げた、2003/4年までに9年制義務教育(WAJAR)を実現するという目標も修正を余儀なくされることになるだろう。

2) 現場レベルでの教育の質の低下

現在大きく心配されているもう一つの点は、各学校における運営維持予算の減少等を理由とした現場レベルでの教育の質の低下である。上述したように、これまで各学校の運営維持予算の多くは、生徒の家庭からの入学金や寄付金(SPP、BP3)等に多くを頼ってきた。これが、今回の経済危機により、寄付金はもちろんのこと、入学金や授業料も支払えない生徒が激増し、さらには物価の上昇が追い討ちをかけたことで、多くの学校が運営維持予算の大幅な不足に苦しんでいる。これにより、経済危機以前から指摘されていた、教科書他の教育教材や教育機材の不足、施設のメンテナンスの不備等の問題がさらに深刻化するものと考えられる。

また、従来から教員の給与が低いことが指摘されていたが、経済危機に伴う物価上昇により、教員の実質所得が減少し、さらにその生活がひっ迫していることが報告されている。このような状況は、教員のインセンティブを低下させ、従来からいわれている教員の質の低さの問題をさらに悪化させる可能性がある。

3) 高等教育に対する経済危機の影響

高等教育に対する経済危機の影響については、調査等がほとんど行われていない。このため、この場で多くを報告することはできないが、少なくとも高等教育機関に通う学生の多くは、一定以上の所得を有する家庭の出身であることから、就学率等に関して、初中等教育ほどの影響はないものと考えられている。ただし、教育費用がより必要な私立の高等教育機関を中心に、進学者の減少やドロップアウトの増加が起こることは十分に考えられる。また、理数科系の学部で実験等に使用する化学薬品類は、基本的にはすべて外国からの輸入に頼っていることから、今回の経済危機に伴うルピアの大幅な価値下落により、その入手が困難になり、授業に支障を来していることが報告されている。

(3) 教育分野での対策

以上のことから分かるように、今回の危機による就学率の減少及び教育の質の低下を最小限に食い止めることは、教育分野のみならず、経済の早期建て直しの観点からも、当面の緊急課題である。インドネシア政府もこの点に関してはすでに十分認識しており、世界銀行やアジア開発銀行をはじめとする援助機関とも協調しつつ、以下に述べるような対策を打ち出している。

なお、1998/99年度の国家予算の見直しは、1998年7月に行なわれ、その結果が同7月23日付けで公表されているが、これによれば、教育予算は経常経費に関しては、改定後も変化がない

が(総額で4兆7,400億ルピア)、開発予算に関しては、改定前の5兆4,752億ルピアから、8兆3,676億ルピアへと約1.5倍に増額されており、この資金が以下の対策等に割り当てられるものと考えられる。

1) 教育諸経費の免除

政府は、各家庭の経済的負担を軽減するため、制服、教材費、登録料等については原則として申請があれば免除することとしている。また、公立の学校では、現在小学校で月額6,000ルピア、中学で同1万5,000ルピア、高校で同2万ルピアの教育寄付(SPP)の納付が義務付けられていたが、政府は1998/99年度の新学期からこれを廃止することとした。同時に、小学校では新入学対象者約400万人のうち、8月初めまでの登録者は全体の約半分にとどまったため(前年比で24%の減少)、政府は、新学期の登録を9月末まで延長する等の措置を講じた。

2) 学校へ行こう(Aku Anak Sekolah)プログラム

さらに政府は、就学率の低下及び教育の質の低下を防ぐために、「学校へ行こうプログラム」を開始している。本プログラムは、1998/99年度からの5カ年計画で、具体的には、

- ア 貧困家庭の生徒に対する奨学金の支給、
- イ 貧困地域の学校に対する運営維持予算の支給(ブロックグラント)、
- ウ 各種メディアを通じての「学校へ行こうキャンペーン」の展開

という3大プログラムで構成されており、世界銀行、ADB、UNICEF等のドナーが支援している。プログラムの総予算は、5年間で約4億9,100万ドルである(うち、奨学金及びブロックグラントプログラムが4億8,700万ドル)。

ア 奨学金の支給

本奨学金プログラムは、経済的な理由による生徒のドロップアウト及び進学への断念を防ぐことを目的としたもので、宗教省所管の学校及び私立学校の生徒も対象とする。1998/99年度の奨学金の額は、小学生(4年生から6年生までを対象)の場合、一人年間12万ルピアで、全国の小学生の約6%にあたる180万人が対象である。中学生に関しては、同24万ルピアで全体の17%にあたる165万人を対象としている。同様に高校レベルでは、50万人を対象に年額30万ルピアが支給される計画になっている。なお、支給対象者の半数以上を女子とすることとしている。また、本プログラムの実施に合わせて、小、中、高校生徒を対象とした既存の奨学金プログラムは、全て本奨学金プログラムの中に統合されることとなった。

表8-1-5 奨学金のサブセクター別割り当て

	対象学生数 (人)	総生徒数に対する 割合(%)	総予算額 (億ルピア)	一人当たり金額 (ルピア/年)	資金源
小学校	1,800,000	6	2,160	120,000	GOI
中学校	1,650,000	17	3,960	240,000	WB, ADB
高校	500,000	10	1,500	300,000	GOI
計	3,950,000		7,620		

出所：BAPPENAS資料

イ ブロックグラントの給付

上述のとおり、各家計への諸経費負担の免除及び物価上昇により、多くの学校が運営管理予算の不足に苦しんでおり、現場レベルでの教育の質の低下を招いている。このような状況の改善に資するため、政府は小、中、高校の全体の60%にあたる約13万2,000校を対象にブロックグラント(学校一括補助金)の提供を開始している。ブロックグラントは、教科書や教員ガイド、参考図書といった教材及び学生のノートやチョークといった文具の購入、さらには学校施設/備品の修繕、生徒の奨学金他の経費の充当といった用途に支出が限られており、教員給与の補助やコンピュータ等高額機材の購入といった用途に使うことは禁じられている。1998/99年度のブロックグラントの金額は、小学校が1校あたり200万ルピア/年、中学校及び高校が400万ルピア/年である。奨学金同様に、宗教省所管の学校及び私立校も本グラントの対象である。

表8-1-6 ブロックグラントのサブセクター別割り当て

	対象学校数	割合	総予算額(億ルピア)	資金源
小学校	104,350	60%	2,087	GOI 1/3, WB, ADB 2/3
中学校	18,236	60%	729	GOI 1/3, WB, ADB 2/3
高校	9,400	60%	658	GOI
計	131,986		4,794	

出所：BAPPENAS資料

ウ 「学校へ行こう」キャンペーンの展開

新入生に対して、冊子の配付やテレビ/ラジオでのコマーシャルの放映(一日5回)により、学校へ行くことを働き掛けるキャンペーンを行なっている。5年間で400万ドルの経費が見込まれており、このうち300万ドルはUNICEFが拠出することとなっている。

奨学金及びブロックグラントは、就学率低下を防ぐための2大プログラムとして期待されているが、その実施は大幅に遅れているのが現状である。例えば就学率の低下、特に新入生の学校離れを効果的に防ぐには、1998/99年度の新学期が始まる7月より前に奨学金の支給を行き渡らせる必要があったが、9月の時点でも実際の支給はその諸についたばかりであった。その後、1999年1月13日時点での進捗状況が報告されているが、これによると奨学金プログラムの1998/99年度第1四半期分(1998年7～9月分)の実施率は、全国平均で81.72%、ブロックグラントの上半期分(1998年7～12月分)の実施率は同じく81.28%である。実施状況は、地域により大きなばらつきがあり、例えばジャカルタ特別区やジャクジャカルタ州などでは、奨学金、ブロックグラントのいずれもほぼ100%の実施状況にあるが、イリアンジャヤではいずれも20%台の実施率にとどまっている。

なお、奨学金の第2四半期分(1998年10月～12月分)の支給は、1999年2月初旬の段階で、ようやく教育文化省内の手続きが終了したところであり、今後さらにデイスパースメントまでには時間を要するものと考えられる。

3) インフォーマル教育への援助

教育文化省によれば、公開中学校(経済的な理由等により、正規教育を受けられない者のために、週に数回、一回2ないし3時間、チューターが一定の場所で授業を行なうもの)等の形で、ドロップアウトした学生も含めた支援を行なっており、その数が増加しているとのことである。

4) 学校の修復工事

現在17万4,000の小学校、3万の中学校、1万5,000の高校があるが、小学校教室の40%、中学校教室の30%、高校教室の20%は何らかの修復が必要な状態にあると教育文化省は指摘している。このような状況の改善に資するべく、OECFは1999年度からの2年間で、小学校修復プロジェクトの実施を予定している。対象は全州にわたり、予算額については現在詳細を詰めている段階であるが、数百億円規模での実施となる模様である。右協力が実施されれば、ブロックグラントとともに学校レベルでの教育の質の維持・向上に大きく貢献するだけでなく、地域の雇用創出にもつながるものと考えられ、大きなインパクトを持つことが期待されている。

(4) 今後の課題

1) モニタリングの継続・強化

これまで述べてきたように、経済危機の影響として、教育分野では、主として就学率の低下と学校レベルでの教育の質の低下が懸念されているが、実際にどの程度の影響が現れてきているのかは、未だ十分に把握されていない。したがって、今後ともこれらの状況の変化を定期的に調査していく必要がある。また、インドネシア政府は、奨学金及びブロックグラントの支給を中心とした各種プログラムを実施しているが、そのスケジュールは当

初計画よりも大きく遅れており、今後とも進捗状況を定期的にチェックする必要がある。この2つの意味で、モニタリング体制の整備、強化は今後の重要な課題である。

現在奨学金及びブロックグラントの実施状況については、世界銀行、AusAID、JICAの協力により第三者機関(IRRT:Independent Implementation Review Team for the Scholarship and Block Grant Program)が設立され、パイロットサイトにおけるモニタリングを実施している。1999年3月からは、右を引き継ぐ形で、ADBが全国を対象としたモニタリング活動を開始することになっているが、このようなモニタリング活動を引き続き充実させていくことが必要である。

なお、モニタリング活動の成果は、当然ながら既存の政府プログラムの調整へとフィードバックされることが重要である。例えば、現在の奨学金及びブロックグラントの支給額は、全国で一律に設定されているが、元々の物価が都市部と農村部では大きく異なっていることに加え、経済危機の影響も地域により様々であるため、必要とされる奨学金及びブロックグラントの額には地域差があることが報告されている。したがって地域の実情に応じた支給額の調整といったことが、今後の検討課題といえよう。また、上述したとおり奨学金及びブロックグラントの実施状況も、地域により大きなばらつきがあるが、実施が遅れている地域では、その支給方法(マネージメント)の改善についても検討が必要であろう。さらに、現在は、教員に対する支援プログラムは実施されていないが、(2) 2)で述べたとおり、経済危機の影響で、教員の質がますます低下する恐れがあることから、教員に対する支援策も今後検討する必要があると思われる。

2) 地方レベルでのキャパシテビルディングの強化

インドネシア政府は、1995年以降、教育を含む様々な分野における地方分権化を推進する政策をとっており、教育文化省は、その一環として、1997年から9年制義務教育(WAJAR)の実現に向けた具体プログラムの実行に関する責任を地方政府(District Government)へと移管し始めたところである。また、奨学金及びブロックグラントの支給に関しても、その対象者(校)の選択は、学校、サブディストリクト(郡)あるいはディストリクト(県)レベルで組織される委員会に任されている。

地方分権化により可能となる地域主導型(あるいは住民参加型)の教育開発は、地域のニーズを反映するとともに住民の当事者意識を高め、教育システムの効率化や質の向上に大きく貢献することが期待される。しかし、現状では地方レベルでの人材が育っておらず、これが地方分権化を推進するうえでのネックとなっている。奨学金及びブロックグラントの実施スケジュールの遅れに関しても、現場レベルでのノウハウの欠如が大きな原因であるとの報告がある。したがって、教育の質の向上や、奨学金及びブロックグラントの効率的実施の確保のため、地方レベルでのキャパシテビルディングを強化していくことも今後の大きな課題である。この意味で、JICAが来年度(平成11年度)から開始予定の、地域参加を重視した教育分野の開発調査は時期を得たものといえ、その成果が期待される。

参 考 文 献

- ・大塚耕智(1998)「インドネシア初等教育の質的向上と運営維持財源の確保」[開発援助研究]Vol. 5, No. 1
- ・国際協力事業団(1994)「インドネシア共和国 セクター別基礎資料(第4巻)」
- ・国際協力事業団(1998)「第3次インドネシア国別援助研究会現地調査報告書」
- ・世界経営協議会(1998年)「平成9年度経済協力評価調査報告書 インドネシア：教育・人材開発」
- ・竹田哲郎・中田亮輔(1997年)「インドネシアの地域間格差の現状と課題」[開発援助研究]Vol.4, No.3
- ・牟田博光「途上国の教育の現状と課題」
- ・Boediono and Shafiq Dhanani (1998), Impact of Economic Crisis on School Enrollment, Ministry of Education and Culture, Jakarta.
- ・Hinduan Achmad A. (1998), Study on the Drop-out Situation of the Basic Education due to the Latest Monetary Crisis in Indonesia (Kabupaten TEGAL, Central Java), Bandung Institute of Teaching and Education Sciences (IKIP Bandung), Jakarta.
- ・Institute for Teacher Training and Education (IKIP) Jakarta (1998), A Study on the Drop-out Situation of Basic Education in DKI Jakarta, Jakarta.
- ・Ministry of Education and Culture (1998a), Indonesia Education Statistics in Brief 1996/97, Jakarta.
- ・Ministry of Education and Culture (1998b), Program Implementation Plan (PIP) Scholarship and Block Grant Program for Primary and Secondary Schools, Jakarta.
- ・Ministry of Education and Culture (1998c), Crisis Relief Interventions : Scholarships and School Grants Program.
- ・Ministry of Education and Culture (1999a), School Enrollment during the Economic Recession - A Survey of Basic Education Schools, Jakarta.
- ・Ministry of Education and Culture (1999b), Laporan Penyerapan Dana Measiswa Dan Dbo, Jakarta.
- ・Ministry of Finance (1998), Economic Indicators and 1998/1999 Budget Statistics (Revised - July 1998), Indonesia.
- ・World Bank (1997a), Indonesia Suggested Priorities for Education, Jakarta.
- ・World Bank (1997b), Indonesia Sustaining High Growth with Equity, Indonesia.
- ・World Bank (1998), Education in Indonesia -from Crisis to Recovery, Indonesia.

8 - 2 保健医療、人口

(1) 序論

インドネシアはスハルト政権の開発5カ年計画に沿って、過去30年あまり、保健医療行政システム、保健医療従事者の育成、住民参加によるコミュニティー活動の活性化などを積極的に行い、乳幼児死亡率の低下、出生率の抑制、感染症の減少など、健康水準の著明な改善をもたらした。

しかし、今回の経済危機により、保健医療全体の問題として露呈したのは、保健医療システムの財政基盤の脆弱さであった。vulnerable groups(貧困層、失業者、乳幼児、妊婦、障害者、老人など)では、保健医療サービスへのアクセスの低下が生じていた。保健所およびPHCレベルでは、正確な情報が非常に不足しているが、民間病院からのシフトにより患者数の増加が見られた。病院では、特殊な医薬品などを除き、現時点では品切れにはなっていなかったが、輸入医薬品、医療用消耗品、検査試薬などの価格上昇は著明であった。人材育成に関する予算は極端に削減され、医学部における研究プロジェクトや保健所レベルでの研修の多くは中断されていた。

経済危機による健康への影響をやわらげるための短期的な支援策とともに、中長期的な解決策として、医療経済あるいは保健セクター改革という分野での協力が重要であろう。また、日本の援助の方向性として、熱帯でも使用可能な検査キットや原材料も含めて自国生産可能な製薬技術といった適正医療技術の開発支援に力を注ぐべきであると考えられる。

(2) 経済危機以前の保健医療における成果

1) 一般的な保健指標

近年、家族計画の普及もあり粗出生率は低下傾向にある。また合計特殊出生率も2.8まで低下している。1995年における粗死亡率は7.9(人口1,000人当たり)であり、乳児死亡率50(出生1,000人当たり)と最近の10年間の改善は目覚ましいものがある。乳児死亡の原因をみても、最近では急性呼吸器感染症(ARI)と下痢症、新生児破傷風が3大死因となっている(表1)。しかし、妊産婦死亡率は650(対出生10万)と近隣のアセアン諸国と比較しても高い。

インドネシアの特徴としては、都市部と農村部の格差が大きく、ジャワ島およびバリ島とそれ以外の島との地域差も大きい。また、家族計画においては開発途上国のモデルケースと賞賛されている反面、一向に低下しない妊産婦死亡率など女性の健康に関する指標に問題が指摘されている。

表 8 - 2 - 1 乳児死亡の主要原因(1992年)

(割合)

第1位	急性呼吸器感染症	(36.0%)
第2位	下痢症	(11.0%)
第3位	新生児破傷風	(9.8%)
第4位	周産期トラブル	(4.3%)
第5位	麻疹・百日咳・ジフテリア	(3.3%)

出所：SKRT：Household Health Survey, Ministry of Health

表 8 - 2 - 2 基礎保健指標

	1960年	1995年
人口(百万人)	119.2(1971年)	197.6
粗出生率(人口1,000人)	44	24
粗死亡率(人口1,000人)	23	8
人口増加率(%)	2.3	1.8
乳児死亡率(出生1,000人)	127	50
5歳未満死亡率(出生1,000人)	216	75
妊産婦死亡率(出生10万)	650(1990年)	650
0歳時平均余命(歳)	42	64
合計特殊出生率	5.52(1971年)*	2.8

出所：UNICEF(1996年12月)

* DHS(December 1995)

2) 保健医療インフラとマンパワー

保健医療施策の大きな柱である乳児死亡の減少については、ポシアンドゥの普及とともに着実な成果をおさめ、妊産婦死亡の減少を目標とした safe motherhood が重要課題になっている。また、保健医療だけにかぎらず、コミュニティレベルにおいては住民参加の促進とボランティアの育成が行政機関の課題になっている。

保健医療行政は保健省を頂点とし、保健省州出張所、州衛生局、県衛生部、保健所・保健所支所の末端にいたるまで施設面では整備がほぼ完了した。州レベルでは、保健省州出張所と州衛生局による二重権力機構であったが、近年地方分権化の流れを汲み、州衛生局の機能が強化されている。保健医療人的資源の面では、医師数も徐々に増加しており、医学部卒業後2-5年はへき地保健所勤務を義務付け、へき地手当を増額することで、医師配置の地域差を解消しようとしている。近年、村落助産婦の育成に努め、全国のすべての村に村落助産婦が常駐する体制を確保することを目標にしている。しかし、保健医療職をほる

かに上回る数のヘルス・ボランティアが村落レベルで活動しており、インドネシアの母子保健の貴重な人的資源となっている。

- ①病院：インドネシアでは保健省管轄の病院をA-Dの4段階に分類している。各州のBクラス病院は、最終リファラル病院としての機能を果たしている。Cクラス・Dクラス病院が、WHOなどでいわれる DISTRICT HOSPITAL として地域医療の中核的存在になる位置付けではあるが、実際には医療機材の不足、医療技術レベルの低さ、マネジメントの欠如などにより、十分に機能していない。
- ②保健所：ふつう一つの郡に1-2カ所の保健所があり、3-4万人を管轄している。一般医が1-2名、助産婦、看護婦、栄養助手、衛生士、予防接種員などが常勤している。歯科医、歯科衛生士はいくつかの保健所を巡回している。10床以下の簡易入院設備を備えている保健所は約10%である。また、2-3カ所の保健所支所を管轄しており、そこには助産婦あるいは看護婦が常駐している。保健所は予防と治療、健康教育を住民に対して行っており、インドネシアのプライマリヘルスケアの中心的存在である。また、伝統的助産婦やヘルス・ボランティアの研修も行っている。
- ③ポシアンドゥ：ポシアンドゥとは、乳幼児死亡率の減少をめざすという明確な目的をもち、PHCの原則に基づく住民主体の健康組織であり、1985年以来政府の重要な政策課題として推進された。5歳未満児と妊婦を対象に、毎月1回定期的に村内において、母子保健、家族計画、予防接種、栄養改善、下痢症対策の5項目の保健サービスを住民が主体的に行なう活動である。管理運営、受付と体重測定、住民への指導、記録や報告など、予防接種以外の業務は原則的にボランティア(KADER)が行っている。KADERは基本的には無償であり、現在インドネシア全体で25万カ所のポシアンドゥ、77万人のACTIVE KADERがいるといわれている。このポシアンドゥが、インドネシアの乳児死亡率の減少、予防接種率の向上に果たした役割は大きい。

1995年における医師数は17,255人、看護婦65,621人、助産婦9,482人、その他パラメディクスが20,992人である²⁴⁾。人口10万あたりでは医師9.0人、看護婦34.1人、助産婦4.9人となっている。医師、看護婦等の医療従事者の数は不足しており、都市への集中、地域的かたよりがみられる。また保健プログラムの質と効率性は、保健医療従事者によって影響されるため、保健医療マンパワーの技術向上は必須の課題である。

²⁴⁾ 国際協力事業団(1997年3月)

表 8 - 2 - 3 各クラスごとの病院数と専門医数(1996年)

Class	病院数	内科医	小児科医	外科医	産婦人科	その他
A	4	195 (48.75)	198 (8.5)	191 (47.75)	148 (37)	890 (222.5)
B	34	232 (6.82)	289 (49.5)	188 (5.53)	225 (6.62)	1,203 (35.4)
C	167	187 (1.12)	263 (1.41)	165 (0.98)	236 (1.41)	387 (2.3)
D	143	22 (0.17)	45 (0.23)	18 (0.14)	30 (0.23)	32 (0.2)

()内は1施設あたりの専門医数

出所：Profile Kesehatan Indonesia 1997, Table V.A.2

表 8 - 2 - 4 保健所、保健所支所、移動式保健所の数の推移

	1990	1991	1992	1993	1994
保健所	5,656	5,976 (+5.7)	6,224 (+4.2)	6,954 (+11.7)	6,984 (+0.4)
保健所支所	15,437	15,944 (+3.3)	18,264 (+14.6)	19,977 (+9.4)	20,466 (+2.4)
移動式保健所	4,023	4,618 (+14.8)	5,285 (+14.4)	6,024 (+14.0)	6,382 (+5.9)
保健所数 /10万人	3.5	3.27 (+5.1)	3.35 (+2.4)	3.68 (+9.9)	3.63 (-1.4)
保健所支所数 /10万人	8.6	8.72 (+16.3)	9.82 (+12.6)	10.56 (+7.5)	10.65 (+0.9)
人口	179,321,641	182,872,209	18,604,700	189,135,600	192,226,500

()内は対前年度増減率(%)

出所：Indonesia Health Profile 1995, Table V.C.1

(3) 保健医療セクターにおける危機の影響

一般的に、経済危機時には、失業率の上昇による収入の低下、食料価格の上昇による食料摂取の低下、医療費の高騰による保健医療へのアクセスの低下、予算の削減による保健医療プログラムの縮小などが生じ、結果として健康への影響をきたすとされる(図8-2-1)⁴²。

⁴² 中村(1998年8月26日)

世界的にも、1980年代の中南米の債務危機後の健康被害、1990年代の米因禁輸によるキューバの経済危機、ソビエト連邦崩壊後のロシアや東欧における健康被害などの報告がなされている。インドネシアにおける経済危機の影響は、その後に引き続いた政治改革と相まって、実際にどのような影響を与えるのか、今後の推移を見守る必要がある。現時点では、vulnerable group、プライマリヘルスケア、病院、人材育成の4分野に分けて、健康への影響を分析した。

図 8 - 2 - 1 経済危機が健康に及ぼす影響 (模式図)

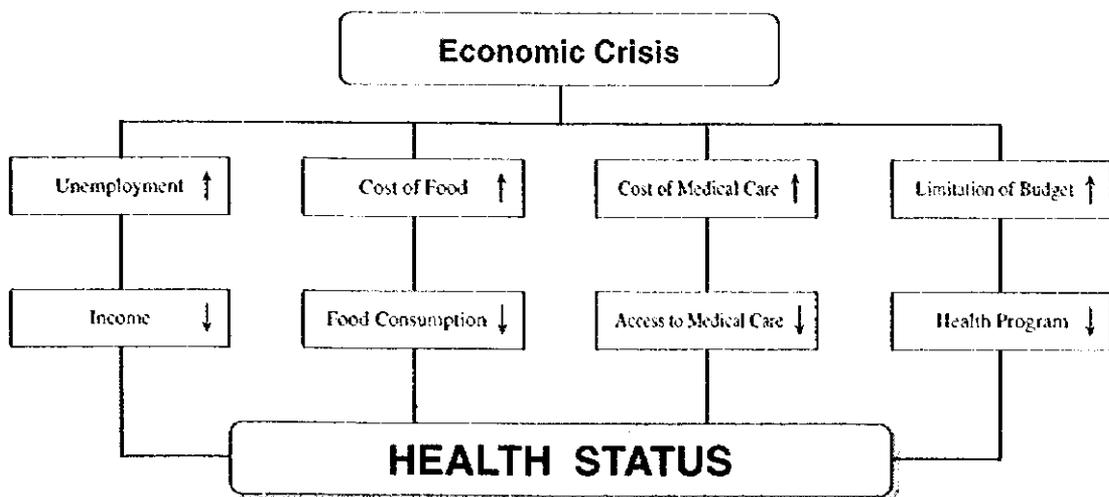


表 8 - 2 - 5 インドネシアにおける通貨危機による健康への影響

	Vulnerable Groups	プライマリヘルスケア	病 院	人材育成
Short Term (現時点)	<ul style="list-style-type: none"> 保健医療サービスへのアクセスの低下 栄養失調の増加 貧困層の増加 	<ul style="list-style-type: none"> 患者数の増加 (民間病院からのシフト) 正確な情報の不足 	<ul style="list-style-type: none"> 医薬品、消耗品、検査試薬などの価格上昇 ランニングコストの不足 	<ul style="list-style-type: none"> 研究プロジェクトの中止 トレーニング機会の減少
Long Term	<ul style="list-style-type: none"> 医療支出の減少 精神的問題の表出 環境悪化の影響 絶対的貧困層の健康悪化 Street Childrenの増加 人口の増大 	<ul style="list-style-type: none"> 予防接種率の低下 家族計画実施率の低下 感染症の増加 保健所に対する信頼の低下 性感染症、HIV/AIDSの増加 	<ul style="list-style-type: none"> メンテナンスの実施低下 小規模民間病院クリニック閉鎖 公立病院の財政的負担増 高度医療機器の故障や使用不能 医薬品の不適正使用問題の顕在化 保健財政に対する予算的圧迫 	<ul style="list-style-type: none"> 保健医療関係者の質の低下 パラメディカルの意欲喪失 専門医志向の増強 地域保健人材の質的低下

1) Vulnerable Groups

インドネシアで考慮すべき vulnerable groups として、貧困層（新たに失業した層も含む）、乳幼児、妊婦、障害者、老人などがあげられる。これらのグループでは、現時点ですでに保健医療サービスへのアクセスの低下が生じている。また、乳幼児における栄養失調も増加している可能性がある。今後は、貧困層における健康状態の悪化が最大の問題となるであろうが、タイで見られたような自殺の増加といった精神的問題の表出、経済的に崩壊した家庭がもたらす street children の増加といった社会問題にも注意しておく必要があるだろう。また、森林火災による健康被害を最も顕著に蒙るのもこの vulnerable groups である。

①医療施設サービスへのアクセスの低下

前述したように、家庭収入の減少及び医薬品価格、医療費の上昇により、人々の医療サービス利用の低下が懸念される。特に貧困層は、適切な診断、治療を断念しなければならない状況も考えられる⁴³。各地域、各医療レベルにより状況は異なると推測されるが、民間病院から低コストの保健所へのシフト、あるいは保健所で治療を受けていた人が家庭でのケアに専念するなどの例が報告されており、今後状況が一層深刻化することが予想される⁴⁴。

②疾病、死亡への影響

一般的に経済危機が疾病構造や死亡率に影響を及ぼすまでに数年を要するために、現在のところ疾病構造の変化は現われていない。しかしながら、収入の低下、食料不足、衛生状況の悪化、保健医療サービスへのアクセス低下などの要因により感染症の増加が懸念される⁴⁵。経済危機の状況下では、栄養状況、環境の悪化により、特に貧困層に結核感染拡大の恐れがある。

同時に栄養状況の悪化により、栄養障害に関連した健康問題が深刻化する恐れも大きい。今後、この vulnerable groups の健康状況に関して、全国的かつ継続的なサーベイランス・システムを構築し、感染症対策、栄養改善、精神保健などの施策につなげていく必要がある。

2) プライマリヘルスケア

PHC(プライマリヘルスケア)レベルでは、正確な情報が非常に不足しているが、民間病院からのシフトにより保健所における患者数の増加が見られる。また、地域活動を行うための交通費・ガソリン代などランニング・コストの不足により、予防接種や家族計画などの地域保健活動の低下が危惧されている。長期的には、保健所活動の沈滞と職員の意欲喪失により、この10年来営々と築いてきた保健所に対する住民の信頼性が低下することが最も深刻な問題であろう。

⁴³ 1997年12月から1998年5月までの保健医療費の全国平均物価指数の上昇率は、47.1%、1998年1月から8月は、27.01%と報告されている。(翻文館、1998年6月2日、1998年9月1日)

⁴⁴ 西ジャカルタの保健所では、治療中の結核患者は1998年1月の45人から、1998年3月の7人に減少しており、必要な治療を継続できない患者が増加していることがうかがえる。(Uehara, April 27, 1998)；南スラウェシのA級病院においては、集中治療室の患者が治療費が払えないため病院をでていく例もあるという。(協力隊員談、1998年8月28日)；高価な透析治療については、治療継続できない人々の死亡例が報告されている(Kompasによる)。

⁴⁵ World Bank (April 28, 1998)

①保健所への患者数の増加

経済危機以後、保健所を含む公共ヘルスシステムはそのディリバリーコストが増大し、かつ民間セクターからの移行者で需要が増大するという2重のインパクトを受けている¹¹⁶⁷。同時に以前から貧困層の人々の間で利用度が高い保健所への診察、治療が増えていることにより、需要に見合うための予算の確保がさらに厳しくなると考えられる¹¹⁶⁸。このような状況においては、質の高い、ニーズに見合ったサービスを提供していくことが保証できなくなるであろう。

②EPI(予防接種)

結核、ポリオ、ジフテリア、破傷風、百日咳、麻疹に対する予防接種率は、BCG(99%)、ポリオ(90%)、DPT3(91%)、麻疹(92%)、妊産婦破傷風(75%)といった高い数値を達成している¹¹⁶⁹。インドネシアのワクチン製造に関しては、JICA「ポリオ・麻疹生ワクチン製造基盤技術プロジェクト」などにより、国内原料をもとにしたワクチン製造をすすめたきた経緯もあり、医薬品のように通貨変動の影響を直接受けていない。しかし一部のワクチン製造が停止しているという状況もきかれ¹¹⁷⁰、EPIのオペレーショナルコスト等が削減されることになれば、効果的プログラムに支障をきたすことも考えられる。

③栄養状況への影響

危機前においも、インドネシアでは、35%の5歳未満児が中・重度の栄養失調であり¹¹⁷¹、下痢性疾患、ARI、麻疹、破傷風の栄養障害とむすびついた感染症は、子どもの主要な死亡原因となっていた。危機による影響で最も懸念されているものの一つが、栄養状態とそれに付随して生じる保健問題である。家庭収入の減少、食料品価格の高騰、干ばつによる不作などの影響が重なり、国民の食生活の悪化が深刻な状況となりつつある¹¹⁷²。

政府の発表によると、現在全国で1,710万世帯(およそ6,840万人)が食料難に苦しんでいる。ジャワ島では、貧困層に分類される730万世帯が1日1食、970万世帯が1日2食しかとれない状況である¹¹⁷³。またILOによれば、1998年末には全人口の48%にあたる9,580万人が、1日2,200キロカロリーを摂取することができない貧困層に転落すると推測されてい

¹¹⁶⁷ ADB (June 1998)

¹¹⁶⁸ 西ジャワ州のKota, Serang 病院(B級)及び保健所では、危機以降外来・入院患者の増加が見られた。保健所に訪ずれた患者数は、1997年1月1,271人から1998年3月1,503人に増加した。(Uchana, April 27, 1998)；南スラウェシ州の穀倉地帯を有する県の公立病院では、外来患者数が一定及び増加する傾向が見られるが、州都ウジェンバンダンのベットタウンである近郊県の病院や、稲作がほとんどできない貧困県では、経済危機後に外来患者数が減少する傾向があった。私立病院から公立病院への患者の移行が予想されているが、むしろ保健所への移行の可能性が大きい。質の悪い公立病院では、逆に患者数の減少が顕著になることも予想される。(平林、1998年8月)。

¹¹⁶⁹ Kota, Serang の保健所では、無料診断の患者が増加している。(Uchana, April 27, 1998)

¹¹⁷⁰ UNICEF (1998)

¹¹⁷¹ MOH (I) 談(1998年8月25日)

¹¹⁷² UNICEF (1996年12月)、1990-96の推計値

¹¹⁷³ UNICEFによれば、経済・金融危機が1年間以上に及んでいるインドネシアでは、1日あたり約400人の幼児が栄養失調のため死亡しているという。(Kompas, July 26, 1998による)

¹¹⁷⁴ NNA (1998年9月15日)

る¹⁴。つまり、全人口の半分が1日の必要摂取エネルギーを満たせず十分な栄養がとれないことになる。さらに政府は1999年の始めには、貧困人口が1億3,500万に急増すると推定している¹⁵。

食料摂取の低下は、特に貧困層家庭の乳幼児(胎児)、妊婦、授乳期の母親に深刻な影響を与えている¹⁶。この状況が長びけば、低出生体重児、栄養障害に関連した感染症、ビタミン、ミネラルなどの微量栄養素欠乏による精神障害、失明、早産等の増加、学習能力の低下が心配される。また、妊産婦死亡にもつながる鉄欠乏性貧血が女性の間で増加することも予想される¹⁷。

栄養状況に対する介入プログラムは、上記の影響をできる限り軽減するため、最も緊急を要するものであり、またその費用対効果も大きい。

④家族計画プログラムへの影響

約2億の国民を有する人口大国であるインドネシアにとって、人口抑制政策は最優先課題のひとつとして押し進められ、地域差は残るものの成果をあげてきた。インドネシアでは、ピル、ホルモン注射、IUD、コンドームは国内生産しているが、それら避妊薬の原材料は輸入しているものも多く、価格が300%も高騰したため、生産コストの上昇、避妊具・薬の値上げ、不足が生じている^{18,19}。

経済危機前は家族計画実行者の40%が自己負担し、残り60%は政府からの助成を受けていたが、現在では、自己負担者は20%に激減した。避妊具・薬の確保が困難なうえに、無料利用者の増加のため財政が逼迫している^{20,21}。

さらに政府の家族計画プログラムではコミュニティー・レベルで、情報提供、カウンセリング等を含んだモチベーション活動を実施しており、プログラム推進のための重要な役割を果たしている。しかしながら、緊縮財政による優先度の見直しが行われ、この分野の予算の削減が大幅に行われている²²。そのためワーカーの家庭訪問回数が月に1回から、3ヶ月に1回になる等影響がでている。また、ワーカーの交通手段の予算も大幅に削られている²³。

¹⁴ Jakarta Post (September 3, 1998)

¹⁵ Jakarta Post (September 3, 1998)

¹⁶ ある村で行った調査では危機前に5人であった栄養障害児が、危機後には16-17名に増加したと報告されている。(佐藤専門家談、1998年8月24日)；病院、医療施設の食事の質も低下している。ある障害児のリハビリセンターでは、予算不足、物価上昇で食生活は逼迫しており、鶏肉が月1回でる程度になっている。(シニア協力隊員談、1998年8月24日)；西ジャカルタの貧困地域にあるボシアンドゥでは、危機前は0-1名であった栄養障害児が、1998年4月には5名に増加している。(Uehara, April 27, 1998)

¹⁷ UNICEF et. al. (1998)

¹⁸ BKKBN談(1998年8月25日)

¹⁹ 例えばコンドームは通貨危機以後、50%以上値上がりした。(NNA, 1998年7月27日)

²⁰ BKKBN談(1998年8月25日)

²¹ BKKBN談(1998年8月25日)

²² この活動のための予算は去年10月に30%削減、今年8月にさらに20%削減された。(BKKBN談、1998年8月25日)

²³ BKKBN談(1998年8月25日)

トレーニング、リサーチ活動については、同様の理由でもっとも予算の削減が顕著であり、質、量ともに低下しているのが現状である。このよう状況では家族計画プログラムの質、アクセスの低下は免れないと懸念されている。さらに貧困層は避妊具と食料なら後者をとるだろうといわれるように、家族計画への援助のプライオリティーも他の分野と比較すると低いようである^{注24}。

⑤リプロダクティブ・ヘルスへの影響

前述のように家族計画プログラムのサービスが滞ることにより、出生率の上昇、それに伴うリプロダクティブ・ヘルスへの影響が心配される。つまり家族計画へのアクセス、質の低下により望まない妊娠、出産が増加し、女性にかかる健康上の負担が増すことになると懸念されている。

ひとつには経済的な理由のため、訓練を受けた助産婦から訓練を受けていない伝統的助産婦(TBA)を利用し、自宅で出産する女性がさらに増える傾向にあると報告されている^{注25}。このような場合、緊急事態に対処することがよりむづかしくなり、母親と子どもの両方の生命の危険性が増すことになる。同時に家族計画サービスの提供が滞り、望まない妊娠がおこった場合、経済的な理由で非合法である中絶を選択する可能性が増えるのではないかと懸念される^{注26,27}。特に経済的余裕がない女性は、適切な医療技術を持たないものによる非衛生的な環境で、危険な処置をうけることも考えられる^{注28}。

さらにカロリー、蛋白質、カルシウム等の栄養ニーズが増す妊婦が十分な食料を摂取できないことによる栄養問題、収入の減少による生活状況の悪化、産前・産後検診の減少、自宅分娩の増加等のため妊産婦疾病、死亡が増加することが予想される。妊婦の疾病率の高さは、同時に胎児の疾病の危険性も増す可能性が大きい^{注29}。

インドネシアでは、元々妊産婦死亡率が非常に高く深刻なリプロダクティブ・ヘルス問題となっている。政府は、現在650の妊産婦死亡率(出生10万あたり)を、2025年までに200に低下させることを目標にしていたが、上記の要因によりこの目標を達成することはむづかしくなると懸念される^{注30}。

なお、都市と中都市での女性の失業者が増加しているため、仕事を失った貧困層の女性が、性産業に従事する機会が増え、長期的にはHIV/エイズを含む性感染症の増加が心配さ

^{注24} BKKBN 談(1998年8月25日)、UNFPA 談(1998年8月25日)

^{注25} ADB (June 1998)

^{注26} Soendoro (April 27, 1998)

^{注27} インドネシアでは中絶手術は、非合法とされており(Article 15 (1) Health Law No. 23/1992)、母子の生命を救う目的の時のみ許可される。経済的理由は認められない。

^{注28} MOH (2) 談(1998年8月26日)、雑誌専門家談(1998年8月29日)

^{注29} UNICEF et al. (1998)

^{注30} UNFPA 談(1998年8月25日)

れている³¹⁾。

3) 病院

特に輸入品の医薬品、医療用消耗品、検査試薬などの価格上昇は著明であるが、特殊な医薬品や消耗品を除き、現時点では医薬品は品切れ状態にはなっていない。むしろ、現時点で最も困っているのは、病院給食やガソリン代といったランニングコストの不足である。物価上昇にもかかわらず公立病院の医師診察料は留め置かれているために、収入は減少し支出は大幅な増加になっている。今後は、公立病院における財政的負担が増加し、小規模民間病院やクリニックにおいて経営状態の悪化から閉鎖に追い込まれるところも出てくるであろう。また、メンテナンスコストの削減により、1-2年後には高度医療機器の故障や使用不能が増加すると予想される。

今後は、保健財政全体からみて、適正な病院運営、医薬品の適正使用、医療保険制度の導入などが大きな課題となる。

① 医薬品の輸入コスト、生産コストの高騰、及び供給量の減少

医薬品産業は原料の90%を輸入に依存しており、通貨危機後は生産コストが500%も跳ね上がり(1998年2月)³²⁾、医薬品の価格が上昇した³³⁾。また医薬品業者の多くは、生産規模を縮小するなどしており、十分な量が供給できない状況である³⁴⁾。同様に輸入のためのL/Cが開設困難なため、外資系業者のほうが国内業者より輸入原料が入手しやすいなどの事態が生じ、生産に支障をきたしている。保健省によれば医薬品原料の輸入高はここ2年間急増しており、94年は約2,200万ドル、97年は1億7,832万ドルであったが、この経済危機により一気に加速した。このようにヘルスサービスの質と効果に直接的な影響を持つ医薬品の調達と供給は、経済危機により価格の上昇と供給量の制限という2つの問題をかかえている。そのため政府は国内の医薬品メーカーの原材料輸入に1億1,600万ドルの補助金を拠出するなど対策を講じている³⁵⁾。現在のところ政府の助成金導入、ドナーからの物資援助が行われ、最低限の供給は維持されていると推測される³⁶⁾。

② 輸血関連機材

安全な輸血のため、インドネシアでは1992年からHIV、B型肝炎、C型肝炎、梅毒のスクリーニングを行っており、80%の血液がスクリーニングされているといわれる³⁷⁾。しか

³¹⁾ MOH(2)談(1998年8月26日)

³²⁾ NNA(1998年2月11日)

³³⁾ ジャカルタと西ジャワで実施された小規模サーベイでは、経済危機以降、医薬品の価格が2-3倍に上昇している。(World Bank, July 16, 1998)

³⁴⁾ Ministry of Health (July 20, 1998)、NNA(1998年2月11日)

³⁵⁾ NNA(1998年2月11日)

³⁶⁾ 南スラウェシのAクラス病院では、十分な量の医薬品が供給されている(協力隊員談、1998.8)。同様にヘルスセンターレベルでも供給量は減少しているようだが、一定量の基礎医薬品が置かれている様子である。しかしながら正確な在庫状況、今後の供給状況は把握されておらず、今後の具体的対策は明確でない。

³⁷⁾ MOH(2)談(1998年8月26日)

し、現在価格の高騰により、血液検査キットが不足しており、輸血のための安全な血液提供が今後維持できなくなる可能性もある。現在のところ血液は経済危機後も、1ユニット35,000Rpで供給されているが、これらの血液製剤のためには、血液パック、検査試薬等などの輸入品が使われるため、これらの値段が上昇すれば、輸血用血液の価格も大幅に増加せざるを得ない。このためB型肝炎、C型肝炎、梅毒、HIV等の感染症の増加も心配されている^{注38}。さらに出産の緊急時に安全な血液が供給できないことにより妊産婦死亡の危険性も高まるかもしれない^{注39}。

③ 試薬、医療機材、医療機器、消耗品

医薬品と同様に試薬、医療機材、医療機器の多くも輸入されており^{注40}、それらの価格も経済危機以降2-3倍となっている^{注41}。試薬については、その購入予算が削減されるとともに、在庫が底をつく病院もあると考えられる^{注42}。医療消耗品については、病院、保健所で不足しており、本来再利用すべきでないデイスポ注射針などを洗って使用するなど危険な行動も報告されている^{注43}。また点滴用セット、針、手術用外科糸などは元来患者負担であり、貧困層で負担できないものに対しては治療が行われないことも考えられる^{注44}。

4) 人材育成

① トレーニング予算等の削減によるサービスの質の低下

各種トレーニング、指導等に関連した分野は予算の削減が最も顕著であり、中止、延期となっているケースが多いといわれる。大学医学部でも多くの研究プロジェクトが中止せざるを得ない状況である。また、保健所レベルでは従来から行われてきた各種の研修が中断されている。このような状況が続けば、クオリティコントロール、感染症対策プログラム、アウトリーチ活動、リファラルシステムの効果的運営、サービス提供への長期的な影響が懸念される^{注45}。また、地域保健や病院では保健医療関係者やパラメディカルの質の低下や意欲喪失が生じ、地域保健人材の質的低下が危うれる。また、大学では先端的な研究が行われなくなり、中進国としての医療技術を目指していた研究水準は、大きく後退すると考えられる。

注38 MOH(2)談(1998年8月26日)

注39 UNFPA談(1998年8月26日)

注40 例えば、透析機器、X線フィルム、輸入機器のスペアパーツ等

注41 Soendoro(April 27, 1998)

注42 平林(1998年8月)

注43 佐藤専門家談(1998年8月24日)

注44 平林(1998年8月)

注45 ADB(June 1998)

(4) 保健医療分野における政策対応

以上のような経済危機の状況に直面し、インドネシア政府は、特に貧困層への影響を軽減するために、また同時にサービスディリバリーにおける、より長期的、持続的改革の基礎を固めるために包括的な政策手段をとることに着手している。この政策改革は、1) 貧困層へのアクセスと公平性、2) 質の維持、3) 地方分権の管理運営、4) 効率性の改善、の4分野に重点をおきずめられる計画である⁴⁶⁾。

次に保健省と BAPPENAS の政策対応について述べる。

1) 保健省

保健省は、全体予算の保健医療分野への割合を増加させること、貧困層の健康を守ること、の2点を政策のプライオリティーと考えている。

また、ファリド・ムルック保健大臣は保健医療分野における改革措置として、次の具体的項目をあげている(1998年6月9日)。

- ①汚職、官民結託、縁故主義の一掃
- ②薬品部門の規制改革
- ③医療従事者の配置改革
- ④貧困者への医療改善
- ⑤疾病保険、健康保険の発足
- ⑥保健省部局での機能向上⁴⁷⁾

2) BAPPENAS

BAPPENAS は、経済危機の保健医療への影響を最小限におさえるためには、もっともニーズの高い人にもけた効果的、効率的な対応をとることが不可欠であると考えており、これらの対応は次にあげる7分野に集中して実施される計画である。

①基礎ヘルスサービス提供の保証

予防接種、下痢性疾患、ARIコントロール等の比較的成本が低く、疾病、死亡を防ぐことができるサービスの維持、強化。中長期的には、Safe-motherhoodプログラム(産前ケア、異常出産ケア、家族計画等)、結核コントロールプログラムなどの優先度が高い。

②貧困層の医療施設とサービスへのアクセス保証

遠隔地、都市の医療施設の支援、特に貧困層へサービスを提供する村落の助産婦、一般医、専門医へのインセンティブの付与、アウトリーチ活動の支援、貧困層を対象にした無

⁴⁶⁾ ADB (June 1998)

⁴⁷⁾ "Kompas, June 10, 1998" (翻文館、1998年6月11日)

料診療と保険カードの導入。これら貧困層への助成金は非貧困層への助成金削減によって行う。

③医薬品、医療機材、試薬の合理的、効率的な使用促進

輸入医薬品、原材料の確保(長期的には国内の製薬産業の育成)と医薬品の合理的な使用を促進することを目指す。

④運営、管理費のための予算の増加

運営、管理費のための予算の削減は、サービスディリバリーとプログラムにマイナスの影響をあたえるため、特に貧困層に多くサービスを提供する地域への運営管理費の確保を行う。

⑤弱者の栄養状況への影響を最少限に止める

貧困層の乳幼児、妊婦、授乳期の母親というようにターゲットを絞った栄養改善活動を実施する。

⑥監督、サーベイランス活動の維持と強化

予算の削減を受けやすい医薬品の供給、注射器の消毒、安全な血液供給などのモニタリングは、適切な医療サービス提供のために経済危機の間も十分に予算をつける必要がある。また栄養状態、衛生状況の悪化による感染症流行の恐れがあるため、感染症のサーベイランス強化も危機の間必要性が高い。

⑦マネージド・ケア(Managed Care)と健康保険スキームの拡大

現在公務員のみもつ健康保険を充実させ、貧困層を含めた民間セクターの労働者にも拡大する^{注43}。

3) 予算

保健医療サービスの質の維持のために、政府は少なくとも1997/98年のレベルを保つための予算の確保と予算の再配分を行う必要がある^{注49}。現在までの質の低い公共医療サービスに対し、政府はプライオリティーに基づく方針転換としてヘルスセクターの予算の額と配分を増加させている^{注50}。また、BAPPENASは、貧困層のヘルスケア改善のため、1兆500億Rpを保健省に配分し、一般医薬品の助成として7,000億Rpを振り分ける計画である^{注51}。しかし厳しい財政状況は今後も続くことが予測され、このような保健医療分野での予算割合の上昇が実施されるかどうか見守っていく必要がある。

^{注43} Soendoro (April 27, 1998)

^{注49} ADB (July 9, 1998)

^{注50} Public Expenditure Review (July 23, 1998)

^{注51} Jakarta Post (September 3, 1998)

表 8 - 2 - 6 人口保健福祉分野の開発予算

(割合%)

(Rp. trillion)

	1998/98 Actual	1998/98 Plan
Population, Social Welfare,	1.9	4.5
Health, Role of Women	(5.1%)	(6.4%)

出所：Public Expenditure Review (July 23, 1998)

(5) 経済危機後の短期及び中長期支援策

1) 基本戦略

今回の経済危機の状況の中で、人々の健康への影響を軽減するための支援戦略として、インドネシア政府、二国間、多国間ドナーとも一致した認識をもっている。以下はその基本戦略である。

短期的戦略

- ・ 基礎医療への貧困層のアクセスを維持する。
- ・ 貧困層への保健医療サービスの質を低下させない。

中長期的戦略

- ・ 持続的政策、システムのための改革実施を継続する。

また危機の影響を最も受けやすい以下の弱者集団 (vulnerable group) を、支援の重点対象グループと考えるべきである。

- ・ 新生児、乳幼児
- ・ 妊婦、ハイリスクにある母親
- ・ 高齢者
- ・ 栄養不良者
- ・ 貧困者、失業者
- ・ がん患者、エイズ患者、および慢性疾患をもつ患者
- ・ 遠隔地、都市の貧困地域に居住する者
- ・ 旱魃や食料飢饉を生じている地域

この中でも特に緊急援助の対象となるグループは、貧困層の乳幼児、妊婦、授乳期の母親であろう。

2) 具体的戦略

①短期支援

- 1 弱者グループを対象にした早急なアセスメント調査の実施
- 2 支援により供与された医薬品、医療消耗品のモニタリングの実施
- 3 人材育成とリサーチ活動の支援

○弱者グループを対象にした早急なアセスメント調査の実施

ターゲット、ニーズといった現状を把握し、適切な援助のインプットを知るために、現時点で最も必要なことは、経済危機の健康に与えた影響を迅速に調査することであろう。特に影響が予想される栄養失調(乳幼児の急性栄養失調の実態をあきらかにする調査)と病院薬剤調査(公立及び民間病院における医薬品使用の実態、施設の利用率に焦点をおいた施設サーベイ)についての調査が望ましい⁴⁵⁾。また貧困層の保健医療行動への影響を明らかにする調査により、今後の効果的な保健医療援助のあり方を探ることが必要である⁴⁶⁾。

○支援により供与された医薬品、医療消耗品のモニタリングの実施

また緊急援助した医薬品等の適正配布と有効利用に関する現場レベルでのモニタリングが必須である。例えば、6カ月未満の母乳栄養児に粉ミルクを配布してはいけないといった基本事項の遵守を見守る必要がある。プロジェクトの効果的、透明性のあるモニタリングにより、プロジェクトが適正に運営されているかを知り、さらにプロジェクトからのフィードバックをえることにより、プライオリティーの修正、不必要なものの削減等を行うことができる。

インドネシア側のキャパシティー向上のためには、モニタリング及び評価手法の研修の実施、モニタリング、サーベイランスシステム構築のための支援が考えられる。

○人材育成とリサーチ活動の支援

予算が削減される傾向が高い人材育成のための研修、質の高いサービスに必要な研究活動の最低限予算の維持を支援することが検討できるであろう。さらに、地方分権化の

⁴⁵⁾ JICAのプロジェクト形成調査によるインパクト調査は、「インドネシアの経済危機における5歳未満児の栄養状態への影響と食生活変化の実態調査」と、「インドネシアでの医薬品供給と使用における経済危機の影響」が実施されている。

なお、BPSはUNICEFの支援により、生活調査「100村調査」を実施している。これは94、97年に続き3度目であり、昨年から今年にかけて深刻化した通貨危機と干ばつの影響を中心に調査している。対象は、これまでと同様、8州10県のそれぞれ10か所から選別された500-1,000世帯の村落で、後進村、非後進村、海岸地域、都市部、農村、西部地域、東部地域、ジャワ等内外などさまざまな種類の村落を網羅している。貧困のデータを収集するとともに、経済危機前後の生活環境の比較調査をする計画である。(NNA、1998年4月23日)、(UNICEF談、1998年8月26日)

⁴⁶⁾ これについては、JICAの社会的弱者対策調査、「インドネシアにおける経済危機時の保健医療行動調査」が計画されている。具体的にはジャワ島の貧困層を中心に、1)下痢症、急性呼吸器疾患などの死亡率の高い疾患の際の受診行動と、2)経済危機の影響を最も受けているvulnerable groupsである妊産婦の妊婦検診の有無と出産場所について調査を実施する。

促進、貧困層への基礎保健と栄養の提供のため、地域の保健医療人材、特に県衛生部長、ヘルスセンター長、村の助産婦の人材育成を行うことも有効である。

②中長期支援

- 1 弱者への継続支援
- 2 Self-Relianceに基づくヘルスケアシステムの支援
- 3 研修活動の強化
- 4 適正技術の開発

○弱者への継続支援

経済危機に対する援助として、ドナーは現在のローン、プログラムをより優先度の高い分野へ再検討する柔軟性が必要である。例えば援助の最大限の効果を図るためには、貧困層の間で最もニーズが高いPHC等へのリソースの再配分を行い、支援を集中させることが有効でないかと指摘される³⁵⁴。また今回の経済危機で最も打撃をこうむった障害をもつ子どもとその家族に対する支援なども必要であろう。

○Self-Relianceに基づくヘルスケアシステムの支援

保健医療全体の問題として今回の経済危機により露呈したのは、保健医療システムの財政基盤の脆弱さであった。

インドネシアにおける公共ヘルスシステムは、直接的、間接的に大部分のヘルスケアサービスを提供しているが、外国援助を含めても保健医療分野の予算は低いレベルである。1992-95年における保健医療の支出は、国家支出の2.7%であり、フィリピン3.0%、マレーシア5.6%、シンガポール6.0%、タイ8.1%と比べても低い割合である³⁵⁵。さらに一人あたりの保健医療支出も低い。また保健医療サービス全体で、政府の支出は30%のみであり、2%が医療保険によって支払われているだけである³⁵⁶。

この解決として、保健医療セクターへの財政支出割合の増加を働きかけるとともに、インドネシアの実状に見合った種々の形の医療保険制度の導入を図るためにも、医療経済あるいは保健セクター改革という分野での協力が重要であると考えられる。より具体的には、公共ヘルスプログラムの実質政府予算を確保し、リソースのモビライゼーション、配分の効率性を改善する。また公平性の促進と貧困層の保護、基礎医療の優先順位化を行うことが重要である。

³⁵⁴ 保健所への看護婦等の協力隊の派遣も検討されている。

³⁵⁵ UNDP (1997)

³⁵⁶ ADB (May 29, 1997)

さらに、保健医療分野においても、緊急医療を含め効率的、効果的サービス提供のための地方分権化を促す動きが顕著である。現在までのトップダウン方式のディリバリーでは、その過程で多くの無駄が生じており、危機に対応するだけのキャパシティーを備えていないと考えられる。そのため、ディストリクトレベルでの効率的な管理運営が必須である¹⁵⁷。効果的な地方分権化のためには、今後プログラムを計画、実施、管理運営、ファイナンスするといった実質的な地方キャパシティーの向上を図り、“Local Capacity Building”を視野にいれた活動を実施し、地域の自立性と責任を向上させることが重要であろう。効率的サービスの提供を推進することが、同時に質の高いサービス提供にも結びついてくるものと考えられる。さらに、ボシアンドゥー等を活用した住民参加と意識向上を目指したプロジェクトを強化することも重要な要素であろう。

短期の具体的支援としては、一般市民を対象にした健康保険制度の検討のため、医療経済学専門家の派遣を行うことが検討できる。またパイロットプロジェクトの実施を試みる事が可能であろう。

○研修活動の強化

前述のように、財政危機により研修関連の予算は大幅に削減される傾向にある。同様に各プロジェクトの研修機能も低下せざるを得ない状態である。このような状況は、長期的に見て人材育成、さらに効果的プロジェクトのマネジメントに影響を及ぼすことになる。そのため現行プロジェクトの研修強化を継続支援していくことが必要である。

短期的にはローカルコストの臨時支援により、研修コストの日本側負担を増やし、中堅技術者養成やカウンターパート研修等の日本での研修枠を使い、人材育成や研修機能の強化を図るべきであろう。また第2国研修スキームを活用した開発担当者の研修などターゲットグループを拡大した事業をプロジェクト内外で行うことも考えられる^{158, 59}。

○適正技術の導入、開発

経済危機により、インドネシアのヘルスケアシステムの輸入技術への依存体制が露出したといえる。そのためインドネシアに適した技術の利用と選択を考慮にいれ、原材料も含め自国生産可能な製薬技術、技術レベルに適した医療機器、検査機器などの開発、導入を検討することが今後必須であろう。

日本の援助の方向性としても、適正技術の開発に支援を注ぐべきである。具体的には熱帯でも使用可能な検査キット、原材料も含めて自国生産可能な製薬技術、高温多湿の環境でも故障しない検査機器、電圧の変動に強いX線機器などが挙げられる。また医薬

¹⁵⁷ World Bank (July 15, 1998)

¹⁵⁸ 特に県の衛生部長、保健センター長、村の助産婦の人材育成は、短期的に見ても長期的に見ても、優先度の高い課題である。(平林、1998年8月)

¹⁵⁹ JICAスキームによる対応としては、現地研修による、1)保健医療サービス危機管理(医療状況モニタリング及び手法研修)、2)助産婦の質的向上研修、3)自立型保健医療システム(保健省関係者を対象。危機下における保健医療システム運営等)が考えられる。

品産業への支援は、現在の脆弱な生産システムを改善することと関連させて行う。貧困層にもっぱら使われる Genetic Drug の提供にターゲットをあて、さらに生産だけでなく、現在の公共医療施設への医薬品の不完全な配分システムも改善することが必要である。

プロジェクトの立案も社会経済文化的背景を考慮し、適正技術に配慮する必要がある。同様に、日本における研修についても、習得した技術が自国に戻って十分に活用されるように、絶えず適正技術の視点から評価を行うべきである。上で述べた適正技術の研究開発は、日本の援助が貢献できる重要な分野の1つであろう。

参 考 文 献

- ・ 国際協力事業団(1997年3月)「国別医療協力ファイル インドネシア」
- ・ 中村安秀(1998年8月26日)、「経済危機後のインドネシアにおける保健医療協力のあり方」[日本国際保健医療学会](大阪)
- ・ 平林国彦(1998年8月)、「経済危機が保健医療分野及び社会状況に与える影響」(JICA南スラウェシ地域保健強化プロジェクト チーフアドバイザー)
- ・ 翻文館(1998年9月1日)
- ・ 翻文館(1998年6月11日)
- ・ 翻文館(1998年6月2日)
- ・ NNA(ニュースネットアジア)、(1998年9月15日)
- ・ NNA(ニュースネットアジア)、(1998年8月26日)
- ・ NNA(ニュースネットアジア)、(1998年7月27日)
- ・ NNA(ニュースネットアジア)、(1998年4月23日)
- ・ NNA(ニュースネットアジア)、(1998年2月11日)
- ・ ADB (July 9, 1998), "News Release Project Information" (No. 42/98)
- ・ ADB (June 1998), "Report and Presentation of the President to the Board of Directors on Proposed Loans and Technical Assistance Grants to the Republic of Indonesia for the Social Protection Sector Development Program"
- ・ ADB (May 29, 1997), "Proposed Loan and Technical Assistance Grant Intensified Communicable Disease Control Project"
- ・ DHS (December 1995), "Demographic and Health Survey 1994"
- ・ Departemen Kesehatan (December 1997), "Profil Kesehatan Indonesia 1997" "Indonesia-Public Expenditure Review, The Budget Off-Budget Items State Owned Enterprises, Summary & Recommendations" (July 23, 1998) (Draft for Review)
- ・ Jakarta Post (September 3, 1998), "Health Ministry gets funds to give the needy health care"
- ・ Kompas (July 26, 1998)
- ・ Ministry of Health, SKRT, Household Health Survey
- ・ Ministry of Health (December 1997), "Indonesia Health Profile 1995"
- ・ "Note for the Record; Third Informal Meeting of the Development and Donor Partners of the Ministry of Health on the Economic Crisis and Its Impact on Health Held in Wednesday 15 July 1998 at the Ministry of Health, Jakarta", (July 20, 1998)
- ・ Triono Soendoro (April 27, 1998), "Indonesia's Monetary Crisis : Strategic Actions for Minimizing The Health Impact" [シンポジウム - アジアの経済危機と健康 - 人間中心の対応] (東京)
- ・ Naruo Uehara (April 27, 1998), "Breaking the Link Between Monetary Crisis and Health Crisis; Comment to the Presentation of Dr. Triono Soendoro" [シンポジウム - アジアの経済危機と健康 - 人間中心の対応] (東京)
- ・ UNDP (1997年), 「貧困と人間開発」

- ・ UNICEF et.al. (1998), "National Situation Analysis of Women & Children-Executive Summary"
- ・ UNICEF (1998), "The State of the World's Children 1998"
- ・ UNICEF (1996年12月),「世界子供白書 1997」
- ・ World Bank (July 16, 1998), "Indonesia in Crisis-Macroeconomic Update" (Pre-Publication Draft)
- ・ World Bank (July 15, 1998), "Addressing Social Impact of the Crisis in Indonesia : A Background Note for the 1998 CGI"
- ・ World Bank (April 28, 1998), "Report and Recommendation of the President of the International Bank for Reconstruction and Development to the Executive Directors on a Proposed Policy Reform Support Loan in the Amount of US\$1 Billion to the Republic of Indonesia" (Report No. p-7237-IND)

面談者及び機関

- ・ BKKBN (国家家族計画調整委員会), (1998年8月25日)
- ・ MOH (1) (Ministry of Health, Upbuilding of Pubic Health), (1998年8月25日)
- ・ MOH (2) (Ministry of Health, Contagious Diseases Control & Settlement, Environmental Sanitation), (1998年8月26日)
- ・ 雑賀葉子専門家 (WID), (1998年8月29日)
- ・ 佐藤善子専門家 (母子保健), (1998年8月24日)
- ・ 正垣史子青年海外協力隊員 (看護婦), (1998年8月28日)
- ・ 杉山明代シニア協力隊員 (養護), (1998年8月24日)
- ・ UNFPA, (1998年8月25日)
- ・ UNICEF, (1998年8月26日)

8 - 3 環境

(1) はじめに

この項においては、まずインドネシアにおける経済危機の環境への影響を概観する。次に、IMFによる構造調整ローンのコンディショナリティについて述べ、それを受けた政策と制度の改革について、森林セクターを中心に論じ、また、大きな被害をもたらした森林火災に触れることとする。

従来、インドネシアの森林セクターは経済における外貨獲得削除において重要な位置を占めていた。他方、木材関連企業の独占体制、森林開発権を巡る不透明性が指摘され、政府による森林管理の誤りも指摘されていた。森林利用の意志決定の透明性や市場メカニズムの導入、さらに住民を森林管理に主体的に参加させることにより、地域社会への公正な利益の還元と持続可能な開発を図ることが今後の課題と思われる。

さらに、1982-3年の東カリマンタンの森林火災以来の大規模な森林火災が、経済危機とほぼ同時期に発生したが、本項では、その原因と影響、対策について現状を述べる。経済危機と森林火災の両者に直接的な因果関係はないものの、経済危機と森林火災が同時に起こったことにより、インドネシアにおける環境問題の既存の政策と制度を構造的に見直すきっかけになったと言えよう。

(2) 経済危機の影響^{#1}

経済金融危機が環境に与える影響は、過去の誤った環境と天然資源管理政策、そして同時に発生したエルニーニョに伴う深刻な干ばつの2つの理由により、より深刻化した。

旱魃の影響は、インドネシアにおいて一層深刻であった。さらに、不十分な森林管理がこれに拍車をかけ、森林火災がより悪化、長期化した。

経済危機は、短期的には、工場の稼働率の低下や自動車利用の減少といった経済活動の停滞により、大気および水質汚染物質の排出を低下させると見られる。木材生産に関しては、東、東南アジアの経済の停滞から木材関連の輸出需要が低下したことにより、当面の木材生産が減少した。また、資金難のため、伐採を停止する操業を停止する企業も少なくない。また、粉塵、鉛については、危機が起こらなかった場合に比べて、2000年までに、それぞれ17%、20%減少するとの試算がなされている。

このように、インドネシアにおいても、これまでの1980年代のラテンアメリカの債務危機、1990年代初頭の社会主義体制の崩壊、1995年のメキシコの金融危機など、他の経済危機の環境へのインパクトと同様の現象が見られた。

しかしながら、長引く景気後退は、環境と天然資源に対してマイナスの影響をもたらすと見られる。

^{#1} World Bank 1993, 'East Asia : The Road to Recovery' に負う

第1に、都市部での雇用と収入の減少によって、都市周辺部の住民が村落部へ移っており、森林の農地への開拓を促進するとともに、水産資源や水資源などへの圧力が増加するとみられる。1997年から98年の1年間に農業従事者が増加し、製造、電気、建設、輸送、金融の5つの都市セクターにおける雇用は減少している。(表1-1)

2点目には、為替レートの下落による所得収入の目減りのため、森林や鉱物など天然資源のさらなる開発が進む恐れがある。より価値の高い成熟した熱帯林からの木材の伐採や、より経済的付加価値の高い農作物の植え付けのためにさらに農地開拓がすすむことが懸念される。

3点目には、経済危機により公害対策への投資が遅れ、あるいは中止されることで、当面は、経済活動の低下により汚染物質の排出は減少するが、水質汚濁の総合的指標であるTSS(総汚濁物質)に関しては、2000年までには危機前に比べ5%の減少となるものの、2005年から2015年にかけては微増すると見られている。GDPに対する排出平均レベルの大幅な改善が見られなければ、2000年以降の経済回復後は、大気汚染物質は1995年レベルをすぐに超えるとの指摘がある。

最後に、金融構造改革のための他の支出が優先することから、環境管理のための政府予算は減少している。実際、1998年-99年のBAPEDAL(環境管理庁)の予算は1990年代初頭以来最も低い。

表8-3-1 農業従事者数と工業従事者数の推移

	農業従事者	工業従事者
1997年2月	3,670万人	183万人
1998年2月	4,230万人	164万人
伸び率	+15.2%	-10.4%

CIFOR 1998 より作成

(3) IMF メモランダム の概要

IMF、世銀は経済危機を打開するため、政策、制度、法令の改革にかかる厳しいコンディショナリティをスケジュール付でインドネシア政府に対し提示し、前スハルト大統領とIMFのあいだに結ばれた構造改革に関するメモランダムの60項目のうち、環境・森林セクターに関する主なポイントは

- ・ 森林利用の意思決定の透明性
- ・ 競争的な市場メカニズムの導入
- ・ 森林利用に関する権利の明確化

である。

今後の持続可能な開発の実現を目指し、伝統的共同体の規制や調整にとってかわる、新たな資源保全の枠組みが必要とされている。

コンディショナリテイの項目は以下のとおり。

- 1) プランテーション、森林関連産業向けの土地建物税の市場価値評価基準を40%引き上げる。
- 2) 98/99年より、従来簿外計上されていた投資基金および造林基金(DR)を政府予算へ計上する。
- 3) 98/99年より、造林基金は植林事業にのみ支出し、他の用途に流用することを禁止する。
- 4) 丸太、製材品、ラタン等の輸出関税を98年4月15日から30%までに、漸次2000年12月末までに最大10%まで削減する⁴²⁾。
- 5) 丸太、製材品と鉱物資源に資源利用税を段階的に適用する⁴³⁾。
- 6) 紙、合板の販路カルテルに関する規制解除。
- 7) 国有林業公社インフタニなどの国有事業体の構造改革および民営化⁴⁴⁾。
- 8) 新たに環境保全法を制定する。
- 9) クリーンな燃料への代替プログラムを促進する。
- 10) 林産物課金を検討の上、料率を引き上げる
- 11) 伐採免許(コンセッション)発給のため入札を行い、開発権の期間を延ばす⁴⁵⁾。
- 12) 伐採免許の譲渡を許可し、伐採免許の所有者が開発事業を他の業者に代行させる慣行を排除する。
- 13) 土地転換目標面積を環境の持続可能なレベルにまで減らす。

(4) 制度・政策面の改革

2で述べた各項目に共通して、経済危機による財政逼迫化の下、いかに環境分野の予算を確保するかが今後の課題となる。

1) 公害防止

水質・大気汚染、廃棄物処理など、都市公害対策については、産業、エネルギー、都市政策などの分野との統合的なアプローチが必要である。

特に社会的弱者層への被害が多発していることから、健康面への被害をおさえるため、

⁴²⁾ これを受け、インドネシア産原木の輸出が増加すると見込まれる。マレーシアでは国内木材産業を保護するためインドネシア産の丸太原木の輸入を禁止していたが、輸出関税引き下げによりマレーシアの木材業者が安く丸太を輸入できるようになり、かつマレーシアの森林育成制度を守るため、これを6月から解禁した。

⁴³⁾ 4月20日に発布された政府規則第51号によって企業の純利益に対して課税される資源レント制度税の導入が決定された。この税は国際価格及び効率的な伐採コストと連動し、しかも最終消費とは関係しないものである。また、価格とコストの変化を反映して、また林業からの収入を適正な水準に維持すべく6か月ごとに見直される。

⁴⁴⁾ 林業関係の国営企業は、公社(PERUM: Perusahaan Umum)であるPerum Perhutaniと国営の株式会社(Perusahaan Perseroan)であるInhutaniとがある。公社については、1998年政府規則No.13で国営株式会社については1998年政府規則No.12で経営の改善策が示されている。特に、国営株式会社については政府規則が定められた1998年1月17日から2年の間、会社の経営が健全であると判断された場合に株式が公開されることになっている。

⁴⁵⁾ 1998年6月までに、木材加工施設を有するものだけがコンセッションを獲得できるという制約を撤廃し、販売によるコンセッションの譲渡も許可される。

引き続き公害防止への取組は必至である。

そのためには、現行の法制度の実効性を高めることが重要である。環境政策的な取り組みとして、以下の点が課題となる。

- ①環境アセスメントの適正な実施：分権化による州レベルの「環境アセスメント審査会」の強化、およびその過程への住民参加の促進
- ②環境省の権限の強化
- ③環境影響管理庁の能力向上

ローカルレベルへの権限の委譲とともに、地方政府へのさらなる予算配分を行い、行政能力を構築、維持する必要がある。

2) 林業行政の改編

98年5月のスハルト退陣直前、旧スハルト政権は中央省庁の統合再編を実施し、林業省は林業農園省へと改称され、従来の体制に新たに農園総局等が加わった。

各種改革を進めるべく7月下旬に大学、政府機関などの有識者20名有余による「林業・農園の改革に関する委員会」が林業大臣によって設置された。その役割は

- ①現行の政策、法令、組織や実施業務などのうち改革が必要なものの洗い出し
- ②上記結果に基づいて改革すべき内容の提案、
- ③改革プロセスの監督と結果の評価、などである。

今後林業省は民主化、効率性、持続性、説明責任 (Accountability)、公平性 (特に企業と地域住民との間)、地方分権化 (decentralization) などのさまざまな課題に直面する。これに関係して森林事業権や産業造林の改善、森林と農園の関係、森林法や関係法令、規則の改正など検討すべき課題は多い。

3) 参加型森林管理

民主化の進展を背景にして、環境問題と地域社会との密接な関わりの中で、参加型森林管理の促進が急務である。インドネシア政府は、参加型森林管理プログラムの包括的な概念 (umbrella) として社会林業を位置づけている。そこで、土地の法的カテゴリーごとに策定されている参加型森林管理、すなわち社会林業の施策を経済危機発生前からの取り組みも含めて概観してみよう。

①林地 (国有林) における社会林業

i) 企業によって管理されている生産林地帯

●ジャワ島のトゥンパンサリ

ジャワ島では100年以上前から、チークなどの造林木の間に農民が農作物を間作するトゥンパンサリ (tumpang sari) が実施されてきた。しかし、これは廉価な造林労働力の確保策の性格が強く、参加者は林木に対する権利を有さないため、森林管理の主体たりえない。

●「森林村落社会開発(PMDH)」プログラム

ジャワ島以外の地域において、森林事業権が設定されている生産林地域では、1991年、「森林村落開発を伴う森林事業権」が導入された。これは、1995年、「森林村落社会開発プログラム」へと展開された。

PMDHプログラムの内容は以下の通りである。目的は、1) 農山村地域の雇用機会を創出すること、2) 社会経済的なインフラストラクチャーを整備すること、3) 森林居住者たちに森林資源の重要性に気付いてもらうこと、である¹¹⁶。

このプログラムは地域開発に対する政府の支出を企業に肩代わりさせる施策である。そして、地域住民は無知であるという前提にたち、住民たちは森林管理に関与できないどころか、森林利用から締め出される可能性が大きい。

●トゥンバンサリおよび産業造林型移住事業

産業造林事業権が設定されている生産林地域では、農作物のトゥンバンサリが認められる場合と、産業造林型移住事業の参加者として参加する場合とがある。前者は土地収用の問題を顕在化させないための暫定的な方策であり、後者は地域開発とセットとなった造林労働力の確保策である。両者ともに地域住民は森林管理には関与できない。

ii) コミュニティ林プログラム

政府は、1995年、「コミュニティ林」プログラムを開始した。このプログラムが、インドネシアにおける社会林業活動の中心をなす。しかし、生産活動の対象が非木材林産物のみであったり、国立公園などの保存林地域が対象外となっていたり、多目的樹種が指定されていたりという欠点があった。そこで、1998年10月、コミュニティ林プログラム¹¹⁷が改訂された。

森林伐採や産業造林を遂行する企業と地域住民との間で頻発している土地紛争を解決するための方法は明らかである。それは、生産林地域の一定割合を森林事業権や産業造林事業権の対象地から除外し、コミュニティ林へ変換することである。

¹¹⁶ 具体的な活動は、大きく3つに分けられる。第一は、経済活動を促進して収入を増やすことである。具体的には、アグロフォレストリーを導入してその生産物を企業に販売すること、非木材林産物を活用して収入源とすること、そして雇用機会をつくることである。第二は、村落のインフラストラクチャーの開発である。具体的には、企業は林道の他に、小学校、診療所、そしてモスクや教会を建設することになっている。第三は、保全の意識を向上させることを通じて環境を維持することである。具体的には、企業は林道沿い、荒廃地、アランアラン草原などに早生樹種を植えることが義務づけられている。また、SALT(Sloping Agricultural Land Technology)の展示場を作ったりもする。

¹¹⁷ ①「コミュニティ林」とは、「コミュニティ林事業権」に基づいて地域住民によって経営される国有林のことである(第1条)。
②コミュニティ林事業権を取得するのは協同組合であり、協同組合を通しての地域住民がコミュニティ林事業の参加者となる(第1条、第8条)。
③コミュニティ林に指定される林地は、a) 生産林地域、b) 保安林地域、c) 保全地域、すなわち生物資源の持続的利用と生物多様性の保全の機能を合わせ持つ地域、のうち他の林業部門の権利が設定されていない地域である(第4条)。
④その活動は、a) 生産林地域では自家用及び販売用の木材および非木材林産物の生産およびレクリエーション、b) 保安林地域では自家用及び販売用の非木材林産物の生産およびレクリエーション、c) 保全地域ではレクリエーションなど、である(第7条)。
⑤HPHKMの期限は35年であり評価を経て更新が可能である(第5条)。
⑥2年間放置された場合、政府に権利が返還された場合、公共の利益のために大臣が必要と判断した場合、などにより事業権が取り消される(第14条及び第15条)。

②非林地(私有地)における社会林業

非林地では、「個人有林」が社会林業のプログラムとして位置づけられている。これは日本における私有林業に相当するものである。したがって、環境保全を目的とする環境造林ならば問題はないが、個人の利益を目的とする産業的造林活動の場合、このプログラムは一般的な意味での社会林業の範疇に入れるべきか否かの検討が必要である。その意味で、個人林業の検討は社会林業の定義の再検討のために資すると思われる。

③慣習共同体林業(Sistem Hutan Kerakyatan : SHK)

地域住民によってなされる森林資源の管理制度のことを「SHK¹¹⁸(慣習共同体林業)(community based forest management)」という。SHKは、何世代にもわたって地域住民によって慣習法に基づいて実施されてきた。このようなSHKは、農園開発、森林開発、移住事業、鉱山開発などによってその存続が危ぶまれている。一方、政府は地域住民による森林破壊の前例があるため、SHKを認めることを躊躇している。

さて、SHKを実施している人々の多くは、国立公園などの保護地域およびまだ劣化していない生産林地帯に居住している。何故ならば、既に開発が入ったり、森林が劣化してしまっている地域では、利用対象となる森林産物が枯渇しており、SHKはもはや存在していないはずだからである。しかし、保全地域においてコミュニティ林事業権が設定されるのは集約的利用ゾーンであり、そこでの主な活動はレクリエーションとされている。つまり、現行のコミュニティ林にはSHKが正当に位置づけられていないのである。

そこで、国立公園管理計画のゾーニングガイド¹¹⁹で明記されている下記の2つのゾーン、すなわち伝統的使用ゾーンおよび社会・文化ゾーンの活用が有効と考える。つまり、持続的な森林利用がなされている限りでSHKを正式に承認し、その地域を積極的にこれらのゾーンに指定することである。これならば、政策転換のコストも小さくて済み、政府も受け入れ易いだろう。

4) 森林認証制度

森林資源の適切な生産と持続可能な森林経営のめやすとして森林認証制度があるが、現在までに「経営単位レベルでの持続可能な天然林管理のための森林認証制度」が完成している。この制度は森林管理のための国家基準として、1998年3月には承認されることとなっている。

¹¹⁸ 1995年3月にバンドンにてNGOや地域住民によって確認されたSHKの要因は以下の通り。

- ①地域住民が主役である。
- ②関係する住民によって管理組織が形成され、運営され、統制される。
- ③明確な領域・地域を所有あるいは統制し、それを維持する慣習法がある。
- ④住民と地域の環境との関係が深くかつ直接的である。
- ⑤地域に根差した知識が重視され、システムの伝統および知恵に基づいている。
- ⑥技術は住民意思に基づいて導入される。
- ⑦生産規模は環境保全の原則に則り自由である。
- ⑧経済システムは共同の福祉を原則とし、公平な利益の分配が行われる。
- ⑨様々な分野で多様性(樹種、利用方法など)がある。

¹¹⁹ 1992年のインドネシア生物多様性行動計画に基づく

1998年2月にインドネシアエコラベル機関(LEI)が設立された。LEIはパイロットプロジェクトの実施される1999年まで査定官に現地審査を委託してコンセッションホルダーを認証する認証機関として機能する。また2000年からは認証機関を認定する機関として位置付けられることとなっている。

LEIによる認証および認定が信頼性を持つためには、LEIが政府・企業からの独立性を保った民主的運営が重要となる。

(5) 森林火災

1) 森林火災の原因

97年半ば以降、経済危機に陥るとほぼ同時に、折りからの世界的なエル・ニーニョ現象により、旱魃が発生した。例年は雨期の到来により鎮火している農地開拓の火入れが延焼し、1982-3年の東カリマンタンの森林火災に次ぐ大規模な火災が問題化した。

森林火災の直接の原因は、企業による農園開拓のための火入れと、地域住民による火入れ、および飛び火とがかんがえられる。(表1-2)。前者はオイルパームなどの農園開発のための新規開拓地への火入れ、生産林における産業造林のための火入れ、転換林における農地・宅地開拓などの火入れ、移住事業(トランスミグラシ)や中カリマンタン州における100万haの水田開発事業(表1-3)などのための開拓などである。

林業省は産業造林の地ごしらえに際しては火入れを行わないよう企業に指導している^{注10)}。しかし、開発コストをおさえるため、一部の企業が地域住民にhaあたり20~25万ルピアを支払い、産業造林、農園用地、移住事業用地の火入れを請け負わせていた例も報告されている^{注11)}。

オイルパームの農園開発は、近年急速に伸びている。1985年から1990年までの年平均成長率は13.9%、ココナツとゴム(1.8%)に比べて高い。さらに90年代に入ってから伸びは大きく、98年の1年間で150万haが新たに計画されていた(表1-4)。

^{注10)} 1995年大臣通告による

^{注11)} UMMAT, No.12, 6 October 1997

表 8 - 3 - 2 火災原因の推測

土地類型		火災の原因		
		飛び火	企業による火入れ	住民による火入れ
森 林	保安林	○	-	△(焼畑)
	生産林	○	○	○(焼畑)(注2)
	国立公園など	○	-	△(焼畑)
	転換林	○	○(注1)	○
非森林	大農園	○	○	-
	小農・中核農園	○(既開拓地)	○(新規開拓農園)	○(新規開拓農園)
	移住事業地	○(既開拓地)	○(新規事業地)	○(焼畑)
	農地(水田・果樹園など)	○(既開拓地)	○(新規開拓地)	○(新規開拓地)

備考) ○：確実な原因、△：可能性有り、-：可能性低い (作成：井上真)

注1) 農園・移住事業地・宅地などの開拓のための火入れ

注2) 焼畑農業による森林の開拓面積は1世帯当たり僅か約1ha

表 8 - 3 - 3 水田開発事業の実績 (単位：ha)

1995年度	15,000
1996年度	40,000
1997年度	100,000
1998年度	180,000

表 8 - 3 - 4 オイルパーム農園開発の実績

(単位：万 ha)

1990年	115
1998年初頭	240
1998年末までの開発予定	390

CIFOR 1998より作成

2) 森林火災の影響

97年5月からエルニーニョが観測されていたが、本格的な乾期に入り、インドネシア各地で多数のホットスポットが観測されるとともに、干ばつのため消火用水も不足し、火災は拡大した。例年10月に入れば雨期となるが、97年は雨期の到来が遅れ11月中旬に始まったが、再び98年1月中旬から雨が降らない状態が続き、森林火災が再び悪化した。

煙霧のため視界は一時100mほどにもなり、空港は各地で閉鎖された。また、アセアン周辺諸国にも煙害(ヘイズ)をもたらし、7,000万人以上が煙に起因する呼吸器系の健康被害を引き起こした。

①火災面積

火災面積の正確な値はないが、気象衛星 NOAA や地理情報システム (GIS) を利用して算出した暫定的な推定値は、政府、インドネシア環境フォーラム (WALHI) 世界自然基金 (WWF) などから出されている。

1997年12月時点で、林業省は飛び火による森林火災面積を約17万ha、農業省は農園の火災面積を12万haとしている。WALHIは産業造林のための火入れ(40万ha以上)を含めた森林地での火災面積約62万ha、オイルパームなど農園の火災面積約80万ha、中カリマンタン州での泥炭層を対象とした水田開発にともなう火入れ面積26万haなどを合計し、火災面積を170万haとしている。WWFは、10万haの天然林を含んだ全ての火災面積を200万haと推定している。これらを参考にした最小の火災面積は井上(1998)によると87万haと推定されている(表1-5)。

1998年の1月初旬から4月下旬にかけて、東カリマンタンは、依然として激しい森林・土地火災に見舞われた。その推定面積は、政府によると50万haである。一方、ドイツのGTZによる森林火災管理プロジェクトは、東カリマンタンの全ての植生を含む火災面積を約400万haと推定している^{注12}。

表8-3-5 火災面積の推定値

(単位：ha)

土地類型		政府推定値	WALHI	WWF	井上による推定最小面積
森 林	生産林	123,536	578,000	10万haの	231,536
	保安林	10,921	45,000	原生林の 火災を含む	41,825
	国立公園など	30,904			3,000
	住民による焼畑	?	3,000		278,300
非森林	農園(オイルパームなど)	121,630	798,000		260,000
	移住事業地	?	30,000		100,000
	100万ha水田開発用地	?	260,000		100,000
合 計		29万ha + ?	170万ha	200万ha	914,661ha + ?

(作成：井上真)

②経済的損失

森林火災の延焼により、木材、農作物、農地の喪失、森林の地域における直接的間接的利益、生物多様性の喪失、消火にかかる費用、二酸化炭素の放出による温暖化といった多大な経済的損害をもたらした。WWFと東南アジア経済環境プログラム (EEPSEA) によると、木材損失が4億9,300万ドル、農作物不作が4億7,000万ドル、侵食防止や水、食料品、

^{注12} Siegert and Hoffmann 1998

医薬品の調達に18億ドル、地球温暖化への損害が2億7,200万ドルと見積もられた。

また、煙害による短期的な健康被害(中長期的な被害については未確定)、観光収入の減少などが14億ドルと見積もられ、その損失額は合わせておよそ45億ドルと推定されている¹³⁾。

3) 森林火災への対応

①インドネシア政府による対応

97年5月にはシンガポール政府からは煙害に対するクレームがあったが、具体的措置はなにもとられなかったのが事実である。煙害がいよいよ深刻度をました9月16日、ASEAN環境閣僚会議でスハルト大統領自らが参加国の代表者に謝罪した。

林業省は9月中旬に関係企業を呼び該当コンセッション・エリアにホットスポットがでている場合は今後の改善措置を示した書類を9月中に提出することを義務づけた。火入れを行ったとみられる企業は154社で、このうち書類提出のなかった29社については事業許可の取消を決定した。

また、林業省は9月下旬に造林基金から26億ルピア、一般予算から5億ルピアを消火活動に当てることを決定した。

これまでは転換林を農園用地に振り替えるという作業が林業省と農園省との間で行われていたが、今後は林業・農園省の内部での手続きでそれが可能となる。農園まで一括して林業・農園省で責任を持つという意味で統制しやすくなるであろうが、火災の責任も負うことになる。したがって、林業・農園省による火災対策の重要性が一層増すことになる。

②周辺国による対応

1997年12月、シンガポールにおいて、ASEAN諸国の環境大臣の間でRegional Haze Action Planが合意された。

続いて98年9月1日からマニラのアジア開発銀行(ADB)にて行われたASEANによる煙害防止のための作業部会が開かれ、年内をめどに(1)各国における責任官庁の明確化、(2)衛星を活用した早期探知・警報システムの構築、(3)煙害を防ぐ野焼きの防止を柱とした森林火災行動計画を策定する予定である。それによると、火災の予防はマレーシア、観測はシンガポール、消火態勢の整備はインドネシアがそれぞれ担当する。ASEAN以外の米国、カナダ、オーストラリアなどから総額2,000万~2,500万ドルの資金提供の申出がある。また、ASEAN内での基金を設けることが合意されている。

NGOではWWFが火災スポットの発見とモニタリングのため人材と機材を供与した。

1998年12月には、国家開発企画庁、国際熱帯木材機関(ITTO)、JICAの共催により、東南アジア森林火災管理フォーラムが開催された。関係諸国計17カ国¹⁴⁾の参加により、森林

¹³⁾ EEPSEA ホームページに負う

¹⁴⁾ 林業農園省、環境管理庁、気象庁他インドネシア各機関、UNDP、ADB、世界保健機構(WHO)、国際森林研究センター(CIFOR)、国際農林業研究センター(ICRAF)等国際機関、EU、GTZ、USAID、DFID、CIDAといった2国間ドナー、マレーシア、フィリピン、ブルネイ、タイ、シンガポール、ブラジル、象牙海岸、等第3国。

火災、消火・復旧、煙害対策の等具体的対策について議論され、今後の森林火災対策効果の向上に貢献すると期待される。

4) 火災跡地の修復

①生産林地域

- 森林事業権が設定されている地域においては、火災の被害が軽度ならばTPTIシステムによる復旧。しかし、樹冠火のための被害が甚大ならば、再造林事業の対象となる可能性が大きい。画一的に行われた場合、地域住民の林地の利用が明確に否定されてしまうことから避けるべきである。

現実的には企業と地域住民との合意によって川沿いは4km幅で地域住民の利用が保証されている場合があり、このような地域については転換林に指定して農地への移行を意図するか、生産林のままコミュニティ林プログラムを適用することを検討すべきである。

- 産業造林事業権の対象地は、飛び火による火災跡地を対象として再び造林を実施することになる。

②保安林地域は再造林の対象地となる。この場合、コミュニティ林プログラムの積極的な適用が望ましい。地域住民を労働者として雇うのみの画一的な再造林事業のみでは、地域住民の生活の困窮が一層進むことが懸念されることから、雇用は限定的に止めるべきである。

③保護地域では政府による再造林のみならず、コミュニティ林プログラムの導入、および慣習共同体林業(SHK)の承認を検討すべきである。

参 考 文 献

- ・ 井上真(1998)、「火災の原因と面積の推定」[平成9年度文部省科学研究費補助金(国際学術研究)研究成果報告書：インドネシア森林燃焼による煙害の環境科学的調査(研究代表者：中島映至)] 1998年10月、p128-144
- ・ 井上真(1998)、「インドネシアの大森林火災 環境と公害」1998.4.
- ・ 佐藤雄一(1998)、「インドネシア林業省の改革--政策・法令・組織等見直しの動き」1998.9.(未出版)
- ・ 宮川秀樹(1997)、「インドネシアの森林火災と煙害」林業技術No.669. 1997.12
- ・ ニュースネットアジア
- ・ EEPSEA and WWF (1998) , The Indonesian Fires and Haze of 1997 : The Economic Toll
- ・ Siegert, F. & Hoffmann, A.A. (1998) , "Evaluation of the forest fires 1998 in East Kalimantan using multitemporal ERS-2SAR images and NOAA-AVHRR data" International conference on data management and modelling using remote sensing and GIS for tropical forest land inventory, Jakarta, Indonesia, 26-29, October 1998
- ・ Sunderlin, William D. (1998) , "Between Danger and Opportunity : Indonesia's Forests in an Era of Economic Crisis and Political Change", CIFOR Homepage
- ・ UNDP Indonesia Agenda 21,
- ・ World Bank (1998) , East Asia : The Road to Recovery
- ・ World Bank, Indonesia in Crisis : A macroeconomic update