

東南アジア諸国等人口・開発  
基礎調査報告書

— スリランカ国 —

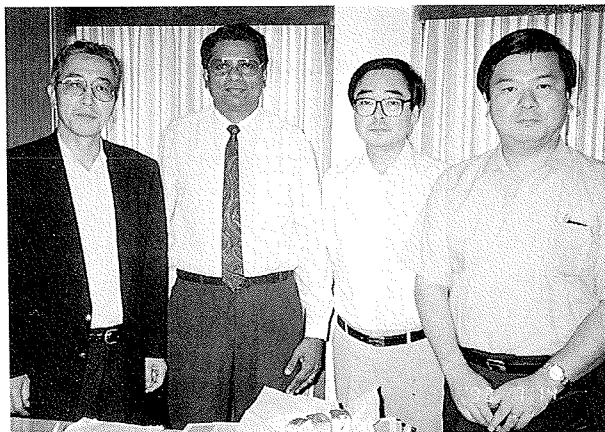
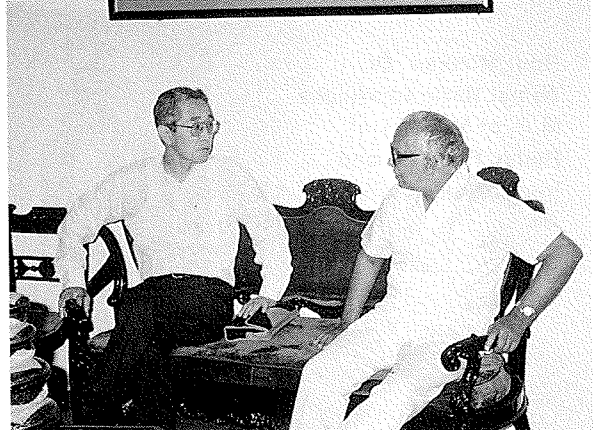
平成6年3月

財団法人 アジア人口・開発協会  
(APDA)

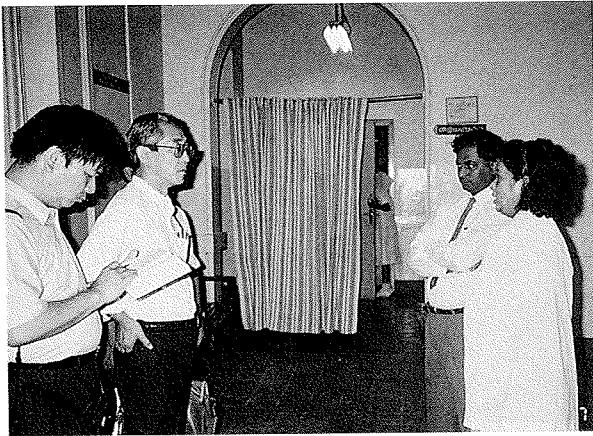


◀保健女性省にて  
右から Hon. Renuka Herath  
大臣, 桐生稔団長, 遠藤正昭団員

Dr. Neville Fernando M.P.  
Vice Chairman Sri Lankan  
Parliamentarians for Population  
and Development (右) 表敬▶  
桐生稔団長 (左)

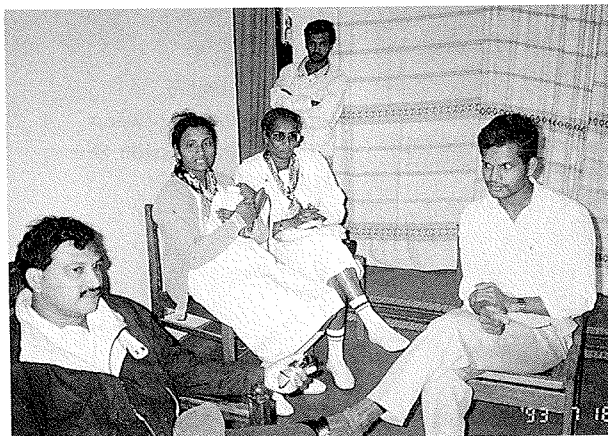
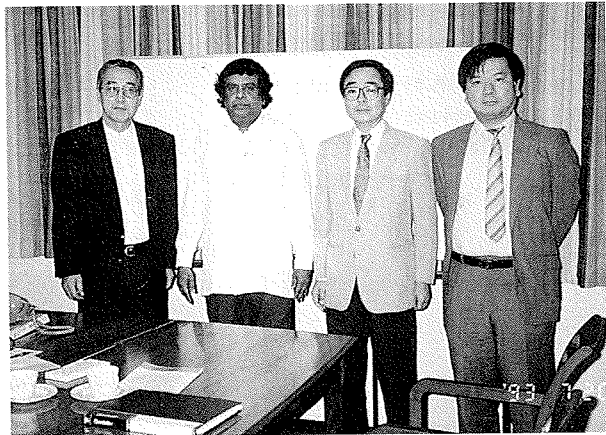


◀保健女性省にて  
左から桐生稔団長  
Dr. A.T.P.L. Abekoon  
Director Population Div  
遠藤正昭団員  
大塚友美団員



◀Kethumathi Hospital for Womenにて  
Dr. D. Suriyawasa, Director  
右から1人目

Hon. Minister. Dr.  
Wimal Wickramasinghe  
M.P. of Ministry of  
Policy Planning and  
Implementation(左から2人目)  
表敬▶



◀Nuwala Eliya 県の診療所にて

## はじめに

本報告書は、財団法人アジア人口・開発協会が、平成5年度厚生省・社団法人国際厚生事業団委託事業「東南アジア諸国等人口・開発基礎調査」を受託し、スリランカ国で実施したものである。調査及び取りまとめ等については、本協会内に設置した国内検討委員会（主査 黒田俊夫 日本大学人口研究所名誉所長）委員を中心に行った。

調査の目的は、「東南アジア諸国等における人口問題等に対する対策が十分な成果をあげうるためには、それぞれの国の人口増加、疾病と死亡、人口再生産、人口分布と国内移動等の人口動向並びに、家族構成、年齢構造等を含む人口構造の静態を詳細に把握し、これが各国の生活・福祉及び保健医療に与える影響、相互の関係等について、検討を進めることが必要である。このため、東南アジア諸国等の人口動態の詳細な動向、生活・福祉及び保健医療の現状等についての調査分析を行い、アジア諸国の人口と開発問題の解決に寄与することを目的とする」ことにある。

調査に当たり現地では、在スリランカ国日本大使館の国安正昭大使、古畑雅一一等書記官ならびにネビル・フェルナンドスリランカ人口・開発議員連盟副会長に計画全体にわたるご指導・ご協力をいただいた。

国内では、厚生省大臣官房政策課並びに外務省経済協力局政策課関係各位に調査実施にあたり、ご指導・ご便宜をいただいた。

ここに深甚なる謝意を表する次第である。

この報告書が今後スリランカ国の人口と開発プログラムと日本政府の有効な協力の進展に役立つことを願うものである。

尚、本報告書は、本協会の責任において作成したものであり、厚生省あるいは日本政府の見解や政策を反映するものでないことを付記したい。

平成6年3月

財団法人 アジア人口・開発協会  
理事長 前田 福三郎

## 目 次

はじめに .....	5
第1章 総 括 .....	9
第2章 一般概要 .....	11
はじめに .....	11
1 国土と国民 .....	12
2 政治と経済 .....	14
第3章 スリランカ国の人口 .....	31
1 人口増加と年齢構成 .....	31
2 人口動態率の動向とその要因 .....	32
3 国内人口移動と都市化 .....	33
4 国際移動 .....	34
5 人口増加と人口問題 .....	35
第4章 保健医療の概況 .....	47
1 保健・医療 .....	47
2 医療・保健機関, 医療従事者の現況 .....	48
3 死因, 疾病構造 .....	49
4 感染症対策 .....	50
5 まとめ .....	52
第5章 現地調査報告 .....	57
はじめに .....	57
1 関係諸機関の活動 .....	57
2 調査対象地区 .....	59
3 人口移動と病院 .....	64

第6章 国際協力の課題 .....	71
第7章 調査団メンバーおよび日程 .....	75
付 資料および地図 .....	81

# 第1章 総括

## —近代化へ羽ばたく島嶼国・スリランカ—

インド亜大陸ではスリランカはネパールとならんで人口2,000万前後の小国である。インド洋に浮かぶこの島は宝石の輝く美しい島である。この島の美しさを反映するかの如く、文化、教育水準は高く、それはこの地域で唯一の高い人口転換度を達成していることにある。

しかし、経済的にはなお第1次産業に強く依存しており、生活水準はそれほど高くはない。1人当たりGNPでみてもインドの450米ドル、バングラデシュの210米ドル、パキスタンの380米ドルよりも若干高く470米ドルにすぎない（1990年、ESCAP 1992 Population Data Sheet）。経済の近代化はこのようにおこなわれているにもかかわらず、低出生率、低死亡率への人口転換は、インド、パキスタン、バングラデシュよりもはるかに進展している。インド亜大陸の内部ではインドのケララ州と共に特筆すべきケースとして知られている。若干の人口動態統計によってスリランカの著しい特徴を明らかにしておこう。出生率、合計特殊出生率、死亡率、乳児死亡率、平均寿命（男女別）、人口転換指数と、参考のためGNP 1人当たりを示しておいた。南アジアのインド、パキスタン、バングラデシュ、ネパールの4ヶ国と比較してある。

スリランカの人口学的諸指標

国 別	出生率	死亡率	乳児死亡率	平均寿命		合 計 特殊出生率	人口転換 指 数	1人当たり GNP(米ドル)
				男	女			
スリランカ	20.0	5.9	25	69.4	73.6	2.5	0.71	470
イ ン ド	29.3	10.2	88	59.9	60.4	3.9	0.48	350
パキスタン	40.9	10.7	79	58.7	58.8	6.2	0.30	380
バングラデシュ	38.2	13.8	109	52.9	52.4	4.8	0.28	210
ネ パ ール	38.1	13.3	100	53.8	52.7	5.5	0.27	170

資料) 1992 ESCAP Population Data Sheet をだし、人口転換指数は本書第3章の表4「アジア諸国の人口転換指数」による。なおこの計算結果はアジア人口・開発協会発行の『アジアの人口転換と開発』1989, による。



いずれの指標からみても、スリランカはその他の諸国と比較して際立った水準を示していることを容易に知ることができよう。

出生率（普通）の20は先進国水準に接近した低いもので、他の国がすべて30～40の高水準にある。死亡率（普通）はその他の国のだいたい半分の低水準にある。そのことは平均寿命の高さにあらわれている。男の平均寿命はほぼ70年に達しているのに対し、その他の国はすべて50年と60年の間にある。女性の生涯出生児数をあらかず合計特殊出生率は2.5人と低いものに対して、他の国々では4人ないし6人という高い出生力水準にある。

以上の出生、死亡の2個の指標によって人口転換指数を計算することができるが、それによるとスリランカは71%を達成しているのに対して、他の諸国は50%以下である。このスリランカの高い人口転換指数は、人口の分野においてスリランカのみが著しい近代化を達成しつつあることを極めて明らかに証明している。

しかし、他方においてスリランカは経済的には必ずしも順調な発展過程をたどることができなかった。多額の外貨送金をもたらした中近東石油国からの移民の引揚げ、輸出産業のトップを占めていた紅茶輸出の激減、それに加えて民族紛争による政治的不安定はスリランカの近代化を阻害してきた。

しかし、1980年代にはいってスリランカ経済は一転して、農業中心から工業中心への産業構造転換を達成しつつある。伝統的な農産品の輸出が減少し、工業製品の輸出が増加し始めて、工業製品の輸出シェアは1990年に52.2%となった。さらに1991年には60.1%、1992年には68.9%と飛躍的にそのシェアは増大し、スリランカの産業構造は急速に近代化しつつある。

民間の投資も政府開発援助もスリランカの政治的安定と共に順調に増大している。一時減少していた観光収入も徐々に回復して、1992年には39.3万人の観光客を受け入れたが、これは1984年以降の最高水準である。特に、シンガポール、日本などアジア諸国からの観光客が急増している。

国際開発援助において2国間援助では、1985年まではアメリカがトップを占めていたが、最近では日本の供与額が最高となっていることが注目される。

スリランカは南アジア人口12億3,500万（1992）のうち1,770万、つまりわずか1.4%を占める小国である。しかし、人口の諸分野においてはすでにのべた如く、先進国に近い水準までに到達している。文化、教育、健康の分野におけるこの顕著な成功は南アジア地域諸国連合（SAARC）の重要なメンバーとして指導的役割を演ずることも十分に期待される。何故ならば、スリランカは近代化のための人口学的条件をすでにほぼ達成しているからである。



## 第2章 一般概要

### はじめに

スリランカは島国で、1972年イギリスから離脱するまでイギリス連邦自治国セイロンと呼ばれていた。そのため、現在でも輸出品である紅茶は、セイロン茶として世界各国の人々に愛飲されている。最近では、宝石の産出国としても注目を集めている。

しかし、スリランカが高い保健水準と教育水準を保っていることはあまり知られていない。

この国の歴史は、北インドから仏教徒であるシンハラ人の渡来にはじまるとされている。その後、南インドからタミール人の渡来、地理的条件から見てインド洋を中心にヨーロッパとアジアの交易の中継地として発展してきた。16世紀初頭、ポルトガルがスリランカを植民化したことからヨーロッパの影響を大きく受け始めた。1658年にはオランダの統治下になり、一時期フランスの統治の後、1818年にイギリスの統治が始まる。イギリスはプランテーションの拡大を図った。当初プランテーションではコーヒーの生産を行ったが、病害により生産を中止せざるを得なかった。その後、イギリスから研究者を送り込み、投資をすすめ、紅茶とココナッツのプランテーションに成功をおさめた。

# 1 国土と国民

スリランカは赤道より北側で北緯 5 度 55 分から 9 度 51 分、東経 79 度 42 分から 81 度 52 分に位置し、面積 65,609.8km<sup>2</sup> で北海道の 0.8 倍の広さである。表 1 の通り、州別で最も大きい州は、北中央州の 10,472km<sup>2</sup> で、最も小さい州は西部州で 3,682km<sup>2</sup> となっている。

島の形状は、西洋梨を輪切りにした形で、最大幅は南北で 435km、東西 225km あり、インド洋に浮かぶ真珠とも呼ばれる小さな島国である。

表 2 は地域別・月別最低最高気温（1987 年）を示したものである。ここでは、スリランカを代表するコロンボ市、トリンコモリー県及びヌワラエリア県の 1 市 2 県の比較し、スリランカの気温を概観してみる。

コロンボ市は 1 年を通じ最高気温が 30 度以上、同様にトリンコモリー県も 1 月、2 月、12 月を除き 30 度以上あり、特に 5 月から 9 月までは 35 度以上の月が続き、スリランカでは最高気温が高い県である。一方、ヌワラエリア県は、スリランカの中で最も気温が低い県である。最高気温は年間を通じ 20 度前後で、最低気温は 10 度強であり、2 月には最低気温が 8.2 度である。これら 3 地域の気温の差は主に標高差による。図 1 に示したように、ヌワラエリア県は標高 2,000m に位置しているため赤道直下にもかかわらず年中涼しい気候下にある。

さて、スリランカの季節は、5 月から 9 月にかけての南西モンスーン期と 11 月から 3 月にかけての北東モンスーン期の 2 つに大別でき、その狭間の 4 月と 10 月の風向きは一定ではない。また、農業生産との関連での降水量を見ると、南西モンスーン期はヤラ期、北東モンスーン期はマハ期である。マハ期は島全体に降水をもたらすが、ヤラ期にはドライゾーンの降水量はごくわずかである<sup>1)</sup>。

表 3 はスリランカの民族別人口を示したものである。シンハラ人はスリランカの民族構成上多数派を占めている。使用言語はシンハラ語で宗教は仏教を信仰している。シンハラ人はスリランカにおいて最も古く、北インドから渡来したと言われている。第 2 集団であるタミール人は、スリランカ・タミールとインド・タミールの 2 つの民族からなる。スリランカ・タミール人は紀元前から南インドより移住していたが、インド・タミール人はプランテーション・タミールとも呼ばれ、19 世紀以降イギリス統治下でプランテーション労働者として移住させられた民族である。使用言語は双方ともタミール語で、宗教は主にヒンドゥー教を信仰している。全人口の 7% を占めるムーア人は、日常タミール語を使用し、宗教はイスラム教

を信仰するため礼拝時のみアラビア語を使用する。

マレー人はマレー語を使用し、宗教はムーア人と同様イスラム教を信仰する。バーガー人はヨーロッパ人とシンハラ人の混血の子孫で通常英語を使用し、宗教はキリスト教を信仰している。

さて、スリランカの宗教を見ると東西交易の中継地として栄えたことにも象徴されるように、世界の四大宗教が信仰されている。最も多数派を占めるのが仏教で1981年現在69.3%、ヒンドゥー教は15.5%、イスラム教は7.6%、キリスト教7.5%とその他0.1%となっている。1971年現在の宗教別人口割合と対比してみると、仏教が2ポイント、イスラム教が0.5ポイント上昇しているが、ヒンドゥー教が2.1ポイント、キリスト教が0.4ポイント低下している。

## 教 育

スリランカは、アジアの中でも教育水準が高い国である。まず学校数を見ると公立学校は1991年現在、総数で9,879校ある。年制別に見ると5年制2,966校、8年制1,546校、11年制3,362校、13年制2,005校で生徒数は、4,128,211人となっている。一部有償である私立校は総数で39校あり生徒数は71,959人となっている。その他ピリウエナと呼ばれる学校数は459校あり39,925人の生徒数がある。高等教育機関である大学を見ると、スリランカには8大学がある。各々の大学の所在地を見るとコロombo大学をはじめ4大学が西部州にあり、他は南部州、中央州、東部州と北部州に各1校ずつ設置されている。8大学の教員数は1,736人で学生の数は男子16,232人、女子12,133人で合計28,365人となっている。

表4は南アジア地域協力連合諸国の識字率を示したものである。スリランカはモルディブに次いで高い識字率を示している。他のアジアの国々と比べても、タイ93%、フィリピンの91.7%よりやや低くベトナム88%と同レベルの数値を示している。しかし、識字率の地域格差がみられる。西部州にあるコロomboが94.1%、ガンパハ県が94.6%と高く、次いで北部州ジャフナ県が93.4%となっている。一方低い識字率の県は、パッティカロア県が最低の68.3%、次いでアンパーライ県の75%で両県とも東部州に属している。

## 2 政治と経済

### (1) 政治の概要

1993年5月1日、コロンボでメーデー行進中のナラシンハ・プレマダサ大統領が爆弾を抱えたテロリストによって暗殺された。北部を中心とする「タミール・イーラム解放の虎」(LTTE)との軍事対決は残っているものの、国民の政治に対する信頼を回復し、安定化が定着し始めた時だけに、この暗殺はきわめてショッキングな出来事であった。5月7日に、国民議会はウィジェトンガ(Dingiri Banda Wijetunga)大統領代行兼首相を、後任の第3代大統領に選出した。与党UNP(統一国民党)にとっては強力な指導者を失い、政情の流動化は避けられないとみられたが、新体制下で5月17日に州議会選挙が行われ、一部地域でUNPは可半数を獲ることができなかったが、全体としては与党の体面を保つことができた。これにより、不安定要因は残されているものの、現在まで、同政権・体制はなんとか指導力を維持することができている。

この国の政治問題は、タミール族との民族抗争が最重要である。1990年にインド軍が撤退した後も、タミール・イーラムとの軍事衝突は継続しており、依然としてテロの不安は解消されていない。しかし、北部域以外の地域では散発的にテロが発生しているが、全般的には治安は回復しており、経済活動や通常の市民生活にはほとんど影響はない。

ただし、1994年に予定されている大統領選挙及び95年の国民議会選挙に向けて、各政党が動き始めており、政治は流動化し始めている。

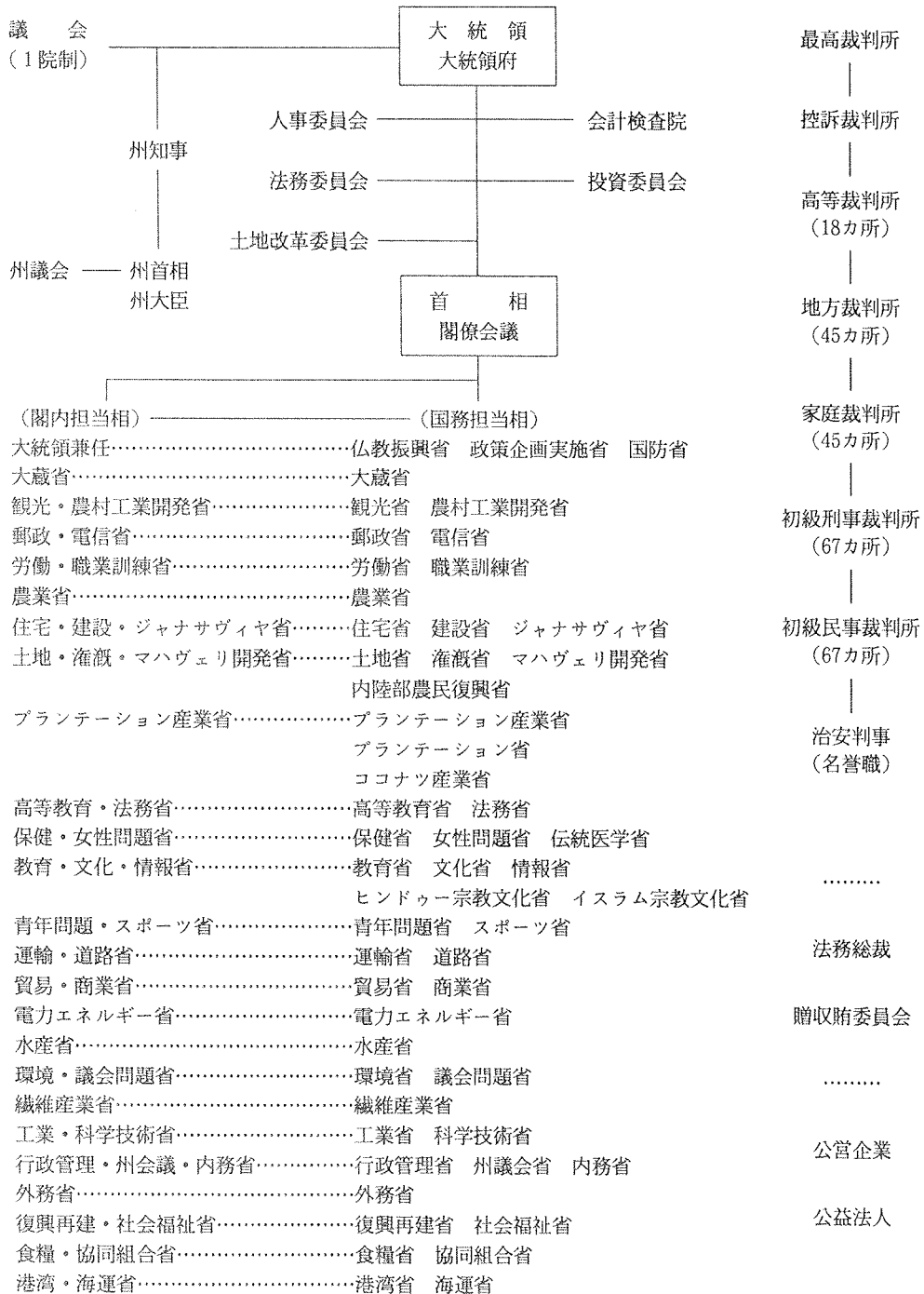
### (2) 行政組織

スリランカの国家機構図と閣僚名簿は次ページのとおりである。

### (3) 経済概況

スリランカの経済は政治的・社会的不安が解消されないにもかかわらず、この数年順調な発展を見せた。経済成長率(GNP1982年基準)は、1991年4.6%、1992年4.3%とけっして低い伸びではない。これは農林・水産など第1次産業部門は、マイナス成長を続けていたが、製造業部門が、91年6.8%、92年9.0%ときわめて高い成長率を示したためである。とくに製

スリランカ国家機構図（1992年12月31日現在）



政府閣僚名簿（1992年12月31日現在）

〔閣内省〕

R. プレーマダーサ 大統領、仏教振興、政策企画実施、国防  
 (93年5月1日、暗殺)  
 D. B. ヴィジェトウंगा 首相、大蔵（現大統領）  
 A. M. S. アディカーリ 郵政、通信  
 A. アルヴィハーラ 港湾、海運  
 H. R. ビヤシリ 労働・職業訓練  
 R. M. D. バンダ 農業  
 B. S. クレイ 住宅・建設・ジャナサヴィヤ  
 P. ダヤラトナ 再建復興・社会福祉  
 G. アトコラーレ 土地、灌漑・マハヴェリ開発  
 R. カルナーティラカ プランテーション産業  
 A. C. S. ハミード 高等教育・法務  
 R. ヘラート 保健・女性問題  
 W. J. M. ロクバンダーラ 文化・情報  
 C. N. マティユ 青年問題・スポーツ  
 W. メンディス 運輸・道路  
 A. R. マンスール 貿易・商業  
 F. ベレーラ 行政管理・州議会・内務  
 M. J. M. ベレーラ 水産  
 M. V. ベレーラ 環境・議会問題  
 S. トンダマン 観光・農村工業開発  
 R. ウィクラマシンハ 工業・科学技術  
 U. B. ウィジュコーン 繊維産業、州議会、内務  
 H. ヘラート 外務  
 K. D. M. C. バンダーラ 電力エネルギー  
 W. マッリマアラーラッチ 食糧・協同組合

〔閣外国務省〕

H. ヘラート 財務  
 G. ロクゲー 観光  
 H. M. A. ロクバンダ 農業開発・研究  
 S. カルナーラトナ 社会福祉・再建復興  
 H. G. P. ネルソン 農村工業開発  
 R. サマラウィーラ 食糧・協同組合  
 J. A. カーデル 保健  
 A. B. M. イミティアズ 住宅  
 M. D. A. グナティラカ 繊維産業  
 T. クッチェアラーラッチ 議会問題

S. ワラゲダラ 灌漑  
 L. ガマゲー 仏教振興  
 W. ウィクラマシンハ 政策企画実施  
 D. B. ヴィジェトウंगा 国防  
 P. P. デーワラージ ヒンドゥー宗教文化  
 A. H. M. M. アズウェル イスラム宗教文化  
 C. カルナーラトナ 女性問題  
 A. J. ラナシンハ 情報  
 J. A. E. アマラトウंगा 外務  
 R. M. プレンドラン 教育  
 M. J. クレイ 電力エネルギー  
 U. L. M. ファルーク 運輸  
 K. A. クララトナ 道路  
 P. S. P. サマラナーヤカ 貿易  
 I. ヘッチェアラーラッチ 海運  
 H. ガラッパッチェ 水産  
 D. H. アーリヤダーサ スポーツ  
 M. S. セッラサーミ 工業

〔プロジェクト担当相〕

A. S. C. ハミード 高等教育  
 P. ベレーラ 科学技術  
 H. L. M. アブサリ プランテーション事務  
 I. ヘッチェアラーラッチ ココナツ産業・作物多角化  
 S. C. ラージャカルナ エネルギー節約  
 T. フェルナンド 法務  
 U. ダサナーヤカ 議会問題  
 D. ウィクラマシンハ 人的資源動員  
 R. P. ウィジェシリ 内陸部農民復興  
 H. コーレア 通信開発  
 J. A. E. アマラトウंगा 行政管理・州議会  
 W. ヴィクラマシンハ 環境  
 R. H. A. P. ラトナーヤカ 内務  
 R. M. P. B. カヴィラトナ 文化  
 L. G. W. バンダ 農業生産流通  
 M. ウィジェラトナ 畜産・牛乳生産  
 R. サマラナーヤカ 輸出開発  
 C. ラナトウंगा 建設資材・建築  
 A. ワディガマンガーワ 土地  
 H. B. ワンニナーヤカ 伝統医学

造業を中心として投資の増加が著しく、91年22.9%、92年23.7%といずれも高い伸びを示し、貯蓄率も15%台と経済の活性化が進んでいることを示唆している。(表5参照)

他方、こうした好況を受けて物価も高水準で推移しており、コロombo市の一般消費者物価指数は91年9.0%、92年13.8%上昇した。

#### (4) 経済構造

国民所得統計による経済構造の変化は、この10年ではそれほど著しいものではない。

しかし、たしかに農業部門が減少して、製造業部門が着実に増加している。農業部門の国内総生産額に占めるシェアは、1982年21.9%、92年には17.9%に減少、他方製造業部門は、14.4%から18.5%に増加している。農業部門では伝統的4大産品(紅茶、ゴム、ココナツ、米)がいずれも頭打ちで、1992年の生産額は、対1982年比で、紅茶-4.7%、ゴム-14.1%、ココナツ-5.6%といずれもマイナス成長である。それでも米が同比7.3%。その他作物が51.7%の成長を示している。とくにその他作物のなかでは、輸出用の雑豆類、大玉ねぎなどの生産増加が目立つ。

製造業部門では、一連のプライバタイゼーション、対外開放策の浸透によってこの10年間めざましい躍進を示している。付加価値額の伸び率では、1983年度わずかに79.87億ルピーに過ぎなかったが、1992年度には470.96億ルピーに増加している。

業種別では、食品加工、繊維加工など中小規模で、輸出指向型の伸びが著しく、さらに外資の進出による輸出指向型合併企業が急増し、1992年末までに進出企業は152社に達し、その雇用はほぼ4万人を数える。

#### (5) 経済政策

スリランカは、1970年代後半から、当時のジャヤワルダネ政権の下で対外開放、民間投資奨励策を打ち出し、プレマダサ政権がこれを受け継いで、さらに自由主義経済政策を推進した。なかでも対外開放策は、この国の経済の活性化に重大な役割を果たしている。首都コロomboを中心とする首都圏を対象にGCEC(大コロombo経済委員会)を設立し、重点的に海外からの企業誘致を行なうべく法的整備と同時に集中的にインフラ整備を行なった。またGCEC内にはカトナヤケとピヤガマにそれぞれ加工貿易区(Free Trade Zone)を設立、加工輸出産業の誘致を行なった。

この結果、GCEC内部だけでも1992年6月末現在、外国企業170社が進出し、その雇用人数は9万6,736人に達している。



他方、国内でも80年代を通じてディレギュレーション、国営企業のプライバタイゼーションなどによる一連の民活、自由化を推し進めてきた。しかし、国営企業の民営化は、労働組合の反対や引受手がないなどでスムーズではないが、全般的に民間投資が活発化して自由化による経済効果は著しいものがある。

さらに、1992年に入って、政府はスリランカ全土で輸出産業に限って関税の免税化を実施、また為替の完全自由化をめざして準備を進めている。こうして民間投資を軸として輸出産業の育成が、産業政策の基本となっており、これを軸に雇用の拡大、所得の向上、輸出の振興を目標としている。

## (6) 貿易と国際収支

貿易構造は、1980年以降急激な変化を示しており、伝統的な農産品が減少して、工業製品の輸出が増加している。この国の伝統的輸出産品は、紅茶、ゴム、ココナツなど農業産品が、少なくとも1985年までは輸出総額の50%を示めていた。しかし、この頃から繊維・縫製品を中心に工業製品が増加し始め、工業製品の輸出シェアは、1990年に52.2%、91年に60.1%、92年には68.9%に達した。

一方、伝統的農産品は、1983年には、全体の58%を占めていたが、85年に52.5%、90年に36.3%、92年には24.0%と急減している。とくに、紅茶の輸出が振るわず、紅茶の輸出シェアは、83年の33.1%から92年には13.5%とほぼ半減した。この農産物の輸出シェアの減少は、主に国際市況の低迷による需要の停滞と輸出価格の低迷が原因である。

しかし、工業製品の輸出が増えたとはいえ、そのほとんどは縫製加工品であり、工業製品輸出額の69.4%を占めている。縫製加工業は輸出産業の花型として、また雇用創出効果が大きいことから、いまなお、新規投資が続いている。しかし、アメリカ、ヨーロッパからクォータを適用され、さらには、バングラデシュ、ベトナムなどでも縫製品輸出が増加していることから、将来的には、競合関係の激化などで、きわめて不安定である。高品質化やデザインのオリジナル化、あるいは原材料からの一貫製造などによる縫製産業の近代化が必要となってくるであろう。

輸出は、90年代に入って、この工業製品が好調なことから、全体的にも順調な伸びを示しており、この3年間の平均伸び率は16.4%と高かった。他方、輸入も90年代に入って増加が著しく、90年度33.7%、91年度17.8%、92年度20.6%と高い伸び率を示している。このため、貿易赤字も年々拡大しており、1992年度の赤字は6.8億SDR（ドル）となった。

輸入の構造変化は輸出ほどではないが、基本的には、食料品を中心とする消費財が減少し、

工業用原材料、石油などの中間財が増加している。

国際収支は、貿易収支の恒常的赤字を、民間移転（送金）と直接投資及び政府開発援助（ODA）によって補うという構造が、しばらく続いている。90年代に入ってからの特徴としては、貿易収支の赤字幅は拡大しているが、その分、民間投資と民間移転が順調に増加しており、とりわけ、国内治安の安定化と政府による投資環境設備の進行によって民間直接投資が増加していることである。またODAもこの数年、ほぼ平均2.8億SDRと安定している。このため、総合収支は、かなり余裕が出てきている。なお治安の問題で減少していた観光客は、徐々に回復して、1992年は合計39.3万人と1984年以降の最高水準に達した。とくに、シンガポール、日本などアジア諸国からの観光客が急増しており、ヨーロッパからのそれが対前年比13%だったのに比べ、30%の増加を示した。

#### (7) 政府開発援助の動向

スリランカが受けた援助のうち、1992年までの累計では、二国間援助では、少なくとも1985年まではアメリカがトップであったが、近年では日本の供与額がもっとも大きい。1991年度の実績では、日本の供与額はネットで、95.28億ルピーで、これは全体の289.58億ルピーの32.9%に当たる。なお公的借款の累積債務は、1992年までで、合計2,348.5億ルピー（約54.6億ドル）で、このうち多国間が38.8%、二国間が56.7%である。援助国・機関別では、対日債務がもっとも大きく、全体の25.3%を占め、次いで世銀の21.5%、アジア開銀15.4%、アメリカ14.9%、ドイツ8.5%などとなっている。

日本の援助は、1991年までに累計3,729.09億円が供与されている、内訳は無償協力が1,055.93億円（全体の28.3%）、有償協力が2,673.16億円（全体の71.7%）である。無償では一般無償として、病院建設、医療機材供与などの衛生・医療関係改善用に合計256.11億円（無償全体の24.3%）が供与され、同部門に重点が置かれてきたことが解る。

なおこれまでに供与された病院・医療に係る主要な無償援助は表12のとおりである。

---

#### (注)

1) スリランカは便宜的にウェットゾーンとドライゾーンの2地域に分けている。ドライゾーンは実効乾燥期間つまり3カ月連続して月間降水量が102mm未満となる期間がそれ以外の期間よりも長いことをもっている。（B.L.C. ジョンソン著、南アジアの国土と経済、第4巻スリランカ P6）

表1 スリランカ州別面積

州	面積 (km <sup>2</sup> )
スリランカ全土	65,609.8
西部州	3,682.9
中央州	5,674.0
南部州	5,543.4
北部州	8,884.6
東部州	9,996.0
北西部州	7,888.2
北中央州	10,472.5
ウバ州	8,500.0
サバラガムワ州	4,968.2

出所) Survey Department

表2 地域別月別最低・最高気温 (1987)

単位：摂氏

	1月		2月		3月		4月		5月		6月	
	最低	最高	最低	最高	最低	最高	最低	最高	最低	最高	最低	最高
コロンボ	23.2	31.6	22.5	31.8	24.4	32.8	25.0	32.5	25.2	32.4	26.5	31.2
トリンコマリー	24.4	28.3	23.6	29.4	25.1	31.6	25.7	33.1	26.0	34.8	26.7	35.5
ヌワラエリア	11.2	19.9	8.2	21.7	23.0	12.4	12.4	23.2	10.6	22.6	14.1	19.1
	7月		8月		9月		10月		11月		12月	
コロンボ	26.4	31.5	24.9	30.5	25.3	30.9	24.2	30.6	24.3	30.8	23.6	31.1
トリンコマリー	26.1	37.2	25.7	36.6	25.4	36.1	—	—	—	—	24.4	28.5
ヌワラエリア	12.2	21.0	13.2	19.2	12.1	21.3	13.0	20.8	12.4	19.6	11.1	20.4

出所) Statistic Abstract of the Democratic Socialist Republic of Sri Lanka 1992,  
Dept. of Census and Statistics

表3 民族別人口（1981センサス）

民 族	人口（1,000人）	%
1. シンハラ	10,980	73.2
2. スリランカ・タミール	1,887	13
3. ムーア	1,074	7
4. インド・タミール	819	5
5. バーガー	39	0.3
6. マレー	47	0.3
7. その他	28	0.2
合 計	14,847	

出所) Dept of Census and Statistics

表4 南アジア地域協力連合（SAARC）諸国の識字率（%）

国 名	%
モルディブ	98.2
スリランカ	88.5
インド	52.1
ブータン	38.0
バングラデシュ	35.3
パキスタン	35.0
ネパール	26.0

出所) ASIAWEEK Sept 8, 1993

表5 経済成長率の推移（1982年固定価格）

	価 額 (100万ルピー)			成 長 率 (%)		
	1990	1991	1992	1990	1991	1992
農林水産業	30,011	30,570	30,112	8.5	1.9	-1.5
紅 茶	3,004	3,100	2,303	12.6	3.2	-25.7
ゴ ム	718	655	662	3.0	-8.8	1.1
ココナツ	3,261	2,827	3,018	1.6	-13.3	9.0
米	6,378	6,002	5,882	21.3	-5.9	-2.0
その他	16,650	17,986	18,184	5.2	8.0	1.1
鉱 業	3,901	3,511	3,300	9.1	-10.0	-6.0
製 造 業	22,427	23,949	26,106	9.5	6.8	9.0
食品加工	3,530	3,332	2,959	8.4	-5.6	-11.2
その他	18,897	20,617	23,147	9.7	9.1	12.3
建 設	8,761	9,033	9,665	2.9	3.1	7.0
サ ー ビ ス	64,144	68,141	71,777	4.3	6.2	5.3
G D P	129,244	135,204	140,960	6.2	4.6	4.3
G N P	126,426	132,214	138,097	6.4	4.6	4.4

出所) Annual Report 1992, Central Bank of SRI LANKA.

表6 加工区別輸出産業（外資系）の現状

	企 業 数	総投資額(100万ルピー)	雇 用 人 数
Katunayake	74	4,207,707	51,503
Biyagama	30	3,423,674	19,626
Koggala	7	25,831	2,296
そ の 他	59	14,955,772	23,311
計	170	22,612,984	96,736

表7 貿易動向

単位100万ルピー ( )内は100万SDR

	輸 出	輸 入	収 支
1981	21,043 (928)	36,583 (1,614)	-15,540 (-686)
1985	36,207 (1,311)	54,049 (1,956)	-17,843 (-646)
1989	56,175 (1,216)	80,225 (1,737)	-24,050 (-521)
1990	79,481 (1,461)	107,729 (1,980)	-28,248 (-519)
1991	84,378 (1,491)	126,643 (2,237)	-42,264 (-747)
1992	110,052 (1,782)	152,407 (2,468)	-42,355 (-686)

表8 品目別輸出動向 (構成比%)

	1983	1985	1990	1991	1992
農 産 物	58.0	52.5	36.3	31.5	24.0
紅 茶	33.1	33.2	24.9	21.2	13.5
ゴ ム	11.4	7.1	3.9	3.1	2.7
コ コ ナ ツ	7.6	8.5	3.5	3.1	3.4
そ の 他	5.9	3.8	4.0	4.1	4.4
工 業 製 品	35.9	38.6	52.2	60.1	68.9
織 維 ・ 縫 製	18.9	21.8	31.6	39.4	47.8
石 油 製 品	10.7	10.7	5.0	3.9	2.5
そ の 他	5.6	6.1	15.5	16.8	18.6
鉱 物 品	4.5	3.2	4.4	3.0	2.5
宝 石	3.7	2.4	3.7	2.8	2.3
そ の 他	0.8	0.8	0.7	0.2	0.2
そ の 他	2.3	5.6	7.1	5.4	4.6
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

表9 品目別輸入動向（構成比％）

	1983	1985	1990	1991	1992
消費財	25.5	27.0	26.4	25.5	24.9
米	1.7	2.1	1.6	1.3	1.9
小麦粉	0.2	0.4	1.3	0.0	0.0
砂糖	4.4	3.7	4.8	4.1	3.2
その他	19.2	20.8	33.2	20.1	19.8
中間財	47.7	48.2	51.8	50.7	50.3
石油	24.2	20.8	13.3	10.2	9.1
肥料	1.4	3.0	2.7	1.9	1.6
化学品	1.8	1.7	4.4	2.9	2.7
小麦	5.1	5.2	3.5	2.6	3.0
その他	15.2	17.5	27.7	33.2	33.9
資本財	26.5	19.6	21.7	23.5	24.7
機械	11.6	9.0	9.2	9.4	11.3
輸送機	8.4	4.7	4.2	6.0	5.2
建設資材	2.6	1.7	5.9	5.4	5.3
その他	3.9	4.2	2.4	2.7	2.9
その他	0.3	5.2	0.1	0.2	0.1
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0



表10 国別・機関別援助額(ネット)

単位:百万ルーピー

Type and Source	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992暫定
1. Loans (a)										
1.01 A.D.B.	5,951.5	7,372.6	7,243.3	9,036.4	5,632.0	7,085.4	7,279.3	12,082.4	21,088.0	6,614.1
1.02 I.B.R.D.	382.6	820.7	799.1	1,088.2	1,130.8	1,867.5	2,789.1	3,988.0	5,453.4	5,453.4
1.03 I.D.A.	-26.2	-28.9	27.1	52.7	82.9	200.1	216.8	-33.1	-116.7	-131.3
1.04 Canada	1,432.0	1,993.7	1,857.1	2,418.9	2,369.6	1,742.4	1,831.8	4,971.8	7,396.2	2,693.9
1.05 China	407.4	247.5	41.9	-16.5	-32.0	-48.3	-63.2	-135.7	-61.0	-141.3
1.06 U.K.	-24.5	-4.8	-14.1	13.9	249.2	107.4	130.7	-36.6	21.7	-72.6
1.07 U.S.A.	-	-	-	-	151.0	198.2	-1,070.7	804.3	87.3	-474.9
1.08 U.S.S.R.	936.8	1,403.2	1,899.7	1,785.4	721.0	936.6	563.8	1,032.2	1,223.7	-278.0
1.09 Germany	-24.4	-21.7	-24.3	-25.6	-20.5	-22.4	-39.5	-28.2	-63.4	-0.3
1.10 Saudi Arabian Fund	991.8	784.1	1,168.4	1,535.3	993.6	669.1	911.6	377.7	158.4	-599.7
1.11 I.F.A.D.	69.3	195.5	215.1	350.5	6.0	-41.1	-76.6	-138.6	-	-
1.12 France	38.3	81.3	130.1	162.1	146.4	97.4	127.3	35.3	80.1	71.4
1.13 Japan	208.0	146.8	263.1	137.1	523.4	404.3	-103.3	216.7	-413.4	139.8
1.14 India	600.1	713.0	1,297.1	1,805.8	1,634.7	2,029.1	3,165.0	2,258.7	7,587.7	582.3
1.15 Denmark	-10.7	-101.8	-96.3	-95.1	-17.2	-30.2	-82.3	89.7	-66.2	-36.7
1.16 Italy	-0.2	-5.5	-7.6	-10.3	-12.7	139.5	53.7	-25.7	-26.5	31.3
1.17 Hungary	-2.4	-	-	-	-	-	-	-	-	133.4
1.18 Netherland	-1.2	-1.1	-1.1	-1.0	-0.3	-0.4	-	-	-	-
1.19 Kuwait	151.2	-2.0	12.6	7.2	-100.0	-134.1	-159.9	-210.9	-208.6	-135.4
1.20 U.A.E.	-44.2	-20.8	-16.7	230.1	96.4	230.4	-10.0	2.8	-180.3	-153.2
1.21 O.P.E.C	-22.5	-39.4	-44.9	-43.2	-1.3	21.3	-63.4	-73.9	-11.2	8.4
1.22 I.M.F.	-56.3	54.1	23.3	-7.8	-7.6	-105.5	-117.6	-133.7	-82.5	-87.7
1.23 Euro-Currency	-43.6	-242.7	-438.5	-614.2	-707.3	-735.6	-442.7	-156.6	-20.2	-
1.24 Iraq	340.6	595.0	-304.8	-615.4	-1,636.0	-	-1.1	-3.3	-	-
1.25 Switzerland	-7.2	-8.8	-8.6	-8.9	-9.5	-10.1	-11.7	-6.3	-	-
1.26 Skandinaviska Enskilda Bankens-Sweden	151.3	76.8	33.2	68.4	-36.7	-43.6	-38.4	-54.9	-59.6	-34.9
1.27 Solomon Brothers Incorporated-New York	272.3	295.0	206.9	-20.6	-272.1	-333.5	-402.1	-62.5	-63.4	-65.0
1.28 Manufacturers Hanover Trust Company Ltd.	233.2	-5.4	-5.8	-5.9	-6.1	-	-	-8.4	-72.8	-25.7
1.29 C. Itoh & Co. Ltd.	-	415.6	114.1	418.5	-42.6	-	-	-295.4	-	-308.4
1.30 Bank Indosuez & B.F.C.E. France	-	-	80.2	32.5	76.0	-53.1	-	-83.4	-	-
1.31 Bankers Trust Co.	-	33.2	37.0	7.3	-10.6	-	-	-69.0	-	-44.2
1.32 American Express Bank	-	-	-	387.0	446.3	-	-	-	8.5	-
1.33 Federal Financing Bank	-	-	-	-	17.2	-	86.0	-	-	-
1.34 Australia	-	-	-	-	-	-	86.0	40.7	55.1	89.5

表10 国別・機関別援助額（ネット）（続き）

単位：百万ルピー

Type and Source	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992暫定
2. Grants	3,472.7	3,293.1	3,306.5	3,647.7	4,676.8	6,558.2	6,406.8	6,697.4	7,870.0	6,456.7
2.01 United Nations	29.0	69.9	66.2	50.8	710.7	784.8	449.1	251.5	202.5	172.2
2.02 A.D.B.	—	—	0.6	1.3	—	—	—	—	—	—
2.03 U.S.A.	2.4	84.2	28.7	98.9	146.1	548.2	491.7	907.9	2,867.7	2,303.9
2.04 West Germany (F.R.G.)	11.6	36.8	31.7	35.3	92.0	1.8	—	—	32.2	10.5
2.05 U.K.	901.7	663.5	119.4	320.8	216.6	533.8	510.5	363.0	128.2	189.8
2.06 France	51.0	—	—	—	—	—	—	—	129.4	—
2.07 Pakistan	—	—	—	—	12.3	—	—	—	—	—
2.08 Sweden	618.9	15.6	1,362.8	973.7	225.6	141.3	149.5	288.3	407.0	—
2.09 E.E.C.	110.4	35.2	398.3	119.3	171.4	—	283.0	—	26.8	—
2.10 Netherlands	207.3	456.6	94.6	230.6	268.6	564.7	515.5	130.7	117.1	—
2.11 Finland	2.7	38.5	—	183.1	493.4	467.2	532.4	539.1	393.3	332.8
2.12 Italy	—	28.1	—	—	118.0	—	44.2	—	—	—
2.13 C.A.R.E.	—	5.5	—	—	32.9	—	26.4	59.8	—	—
2.14 Switzerland	3.2	1.8	5.0	0.8	—	119.6	72.4	40.0	—	437.9
2.15 Australia	115.2	112.5	93.6	—	—	21.2	35.9	84.9	97.4	121.9
2.16 Norway	198.1	169.7	155.3	14.2	254.1	463.5	228.6	834.3	204.0	345.7
2.17 Japan	843.7	590.9	456.1	1,303.1	1,316.9	2,073.2	2,585.2	3,065.2	1,940.6	1,973.3
2.18 India	46.6	—	1.9	—	—	—	190.4	—	—	—
2.19 New Zealand	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2.20 Canada	308.6	809.1	243.7	176.5	150.0	784.7	228.3	91.5	426.1	341.1
2.21 Denmark	5.1	—	30.1	23.3	—	51.5	59.2	40.0	59.8	—
2.22 I.D.R.C.	1.5	3.2	2.2	5.4	7.8	—	4.5	1.2	—	—
Other	15.5	172.0	216.3	110.6	460.4	32.7	—	—	967.4	228.9
Total	9,424.2	10,665.7	10,549.8	12,684.1	10,308.8	13,673.6	13,686.1	18,779.8	28,958.0	13,070.6

(a) These figures may differ from those appearing in Appendix Table 56 due to differences in classification and sources of information.

Sources : General Treasury, Central Bank of Sri Lanka.

表11 国別・機関別累積債務額

単位：百万ルピー

Source	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992*
I. Multilateral	12,830.5	16,131.5	19,512.7	23,983.2	30,207.6	36,409.2	48,697.9	59,525.7	78,084.1	91,167.2
1.1 A.D.B.	2,613.9	3,597.0	4,554.9	5,852.5	7,523.7	10,758.3	15,978.2	20,664.8	28,703.6	36,057.8
1.2 I.B.R.D.	342.8	329.2	369.9	453.2	572.5	888.8	1,303.3	1,277.4	1,237.5	1,214.4
1.3 I.D.A.	5,929.0	8,175.4	10,682.9	14,053.5	18,725.6	21,682.4	28,192.8	34,532.1	44,907.1	50,456.0
1.4 I.M.F.	3,003.7	2,904.7	2,583.9	2,061.0	1,476.7	812.8	479.4	324.6	321.9	347.7
1.5 I.F.A.D.	247.4	340.5	479.1	694.4	978.6	1,155.8	1,531.1	1,644.7	1,859.6	2,049.5
1.6 O.P.E.C.	693.7	784.7	842.0	868.6	930.5	888.6	944.6	815.5	776.2	745.4
1.7 E.E.C.	—	—	—	—	—	222.5	268.5	266.6	278.2	296.4
2. Bilateral	27,644.0	30,181.0	39,956.0	53,176.0	71,587.0	78,879.0	97,445.9	106,676.7	124,470.3	133,325.0
2.1 Canada	3,001.3	3,211.5	3,206.4	3,362.0	3,802.6	4,551.7	5,615.3	5,496.4	5,674.1	5,461.3
2.2 France (a)	1,044.8	780.4	1,224.1	1,613.9	3,369.3	2,495.8	3,182.7	3,766.5	4,034.5	6,959.4
2.3 Germany	3,207.8	3,667.0	6,260.3	10,064.8	14,468.5	14,989.6	20,078.4	22,810.2	24,438.9	20,138.7
2.4 Japan	6,149.7	6,730.9	10,314.9	15,568.4	23,533.5	28,191.5	33,558.4	38,463.3	52,485.1	59,516.8
2.5 U.S.A.	9,521.2	11,450.4	13,865.0	16,213.9	18,246.6	20,803.3	25,894.9	27,072.5	28,667.3	34,937.0
2.6 Netherlands	1,694.2	1,542.4	2,072.1	2,724.7	3,481.7	3,216.0	3,864.3	4,092.8	4,139.4	3,989.3
2.7 People's Republic of China	874.8	652.0	577.6	526.3	833.9	1,014.8	1,088.1	956.6	1,006.1	1,010.5
2.8 Kuwait	485.2	469.2	496.6	744.9	975.0	1,281.6	1,486.0	1,503.4	1,420.6	1,378.0
2.9 Switzerland (a)	157.3	213.4	322.4	498.9	639.5	556.3	365.6	441.6	455.4	555.0
2.10 Saudi Arabian Fund	72.0	274.1	496.1	855.4	932.5	957.0	1,071.4	938.8	898.0	836.7
2.11 India	680.3	516.5	451.2	340.2	359.4	341.3	281.6	175.9	75.2	42.4
2.12 Other	755.4	673.2	669.3	662.6	944.5	480.1	959.2	958.7	1,175.7	1,133.6
3. Financial Markets	6,213.3	7,869.0	9,984.0	11,145.6	10,647.3	10,369.7	10,153.7	10,680.3	12,024.1	10,358.0
3.1 Euro-Currency	4,472.1	5,329.0	5,253.1	4,843.9	3,515.7	2,122.6	571.4	—	—	—
3.2 Solomon Bros. Inco. New York	517.1	538.1	555.4	572.0	610.5	648.3	777.0	772.8	807.9	845.8
3.3 Skandinaviska-Sveeden	332.3	591.6	957.9	1,101.4	1,077.9	746.0	412.4	385.7	352.9	236.9
3.4 Manufacturers Hanover Co.	229.0	560.6	850.5	1,327.6	1,702.9	1,566.5	1,487.3	1,393.7	1,132.6	709.9
3.5 Bank of Indo-Suez	—	34.6	73.6	84.2	79.7	389.6	521.4	503.8	462.5	434.4
3.6 C.Itoh & Co. Ltd., Japan	—	—	106.1	182.9	354.9	470.1	416.7	351.4	297.7	219.2
3.7 Bankers' Trust Co.	—	—	—	399.3	430.7	462.2	560.0	563.1	595.1	624.6
3.8 American Express Bank	—	—	—	—	461.4	495.3	600.0	603.0	637.7	688.5
3.9 France	662.8	315.1	408.4	537.7	17.4	704.7	1,757.0	1,981.6	1,748.4	1,780.2
3.10 Other	—	500.0	1,779.0	2,096.6	2,396.2	2,764.4	3,050.5	4,124.9	5,989.3	4,800.5
Total	46,687.8	54,181.5	69,452.7	88,304.8	112,441.9	125,657.9	156,297.5	176,882.7	214,578.5	234,850.2

(a) Include loans from the Financial Institutions.

\*Provisional

Source : Central Bank of Sri Lanka.

表12 日本の一般無償による病院建設及び医療関係プロジェクト

	単位 百万円	締結年度
ペラデニア教育病院	1,900	77, 78
スリジャヤワルダナプラ総合病院	8,500	81, 82, 83
衛生改善計画	270	83
必須医薬品・製剤センター建設	2,564	85, 86
医薬品医療資材倉庫建設	1,343	86
国立医学研究所整備計画	2,879	88
救急医療対策機械整備計画	236	88
栄養改善計画	300	90
医療機械保守・管理施設整備計画	1,369	91

出所) 経済協力の現状と問題点, 通産省

付表1 国際収支の概要

単位: 百万ルピー, ( ) 内は百万SDR

	1989	1990(a)	1991(a)	1992(b)
貿易収支	-24,050 (-530)	-28,145 (-518)	-41,252 (-726)	-42,355 (-685)
サービス収支(非要素)	129 (1)	2,781 (51)	3,594 (65)	6,498 (106)
サービス収支(要素)	-5,738 (-124)	-6,685 (-123)	-7,367 (-130)	-7,694 (-125)
民間移転収支	11,840 (258)	14,518 (268)	16,623 (293)	20,369 (330)
政府移転収支	6,751 (147)	7,142 (130)	8,407 (148)	8,027 (130)
経常収支	-11,069 (-248)	-10,390 (-192)	-19,995 (-352)	-15,156 (-246)
総合収支	-1,905 (-57)	7,480 (138)	10,140 (152)	9,191 (129)
交易条件(1985年=100)	91.4	87.4	85.7	88.9
石油輸入	6,134 (133)	10,393 (191)	9,598 (170)	11,167 (180)
経常収支赤字の対GNP比	4.4	3.2	5.4	3.6
外資保有	23,390 (447)	34,472 (602)	49,223 (809)	66,236 (1,047)

(a) Revised (b) Provisional

出所) Central Bank of Sri Lanka

付表2 工業生産額（時価）の推移

単位：百万ルピー

業 種	1988	1989	1990	1991(b)	1992(a)	従業員数(人)
1 食・飲料・タバコ	14,675	18,458	21,955	30,003	34,157	2,536
2 繊維・縫製・皮革	18,166	22,073	27,930	33,854	48,929	65,465
3 木材・木材加工	640	667	721	802	1,005	58
4 紙・紙製品	1,492	1,456	1,880	2,214	2,586	150
5 化学・石油・石炭・ゴム・プラスチック製品	13,681	12,041	21,215	20,140	21,217	7,537
6 非金属製品	2,267	6,007	7,554	8,181	9,892	6,940
7 金属製品	487	792	1,006	1,264	1,417	4,652
8 機械・輸送機械	2,477	3,182	4,199	5,093	5,948	10,711
9 その他	178	231	296	2,373	2,658	6,171
合計	54,063	64,907	86,756	103,924	127,809	104,220

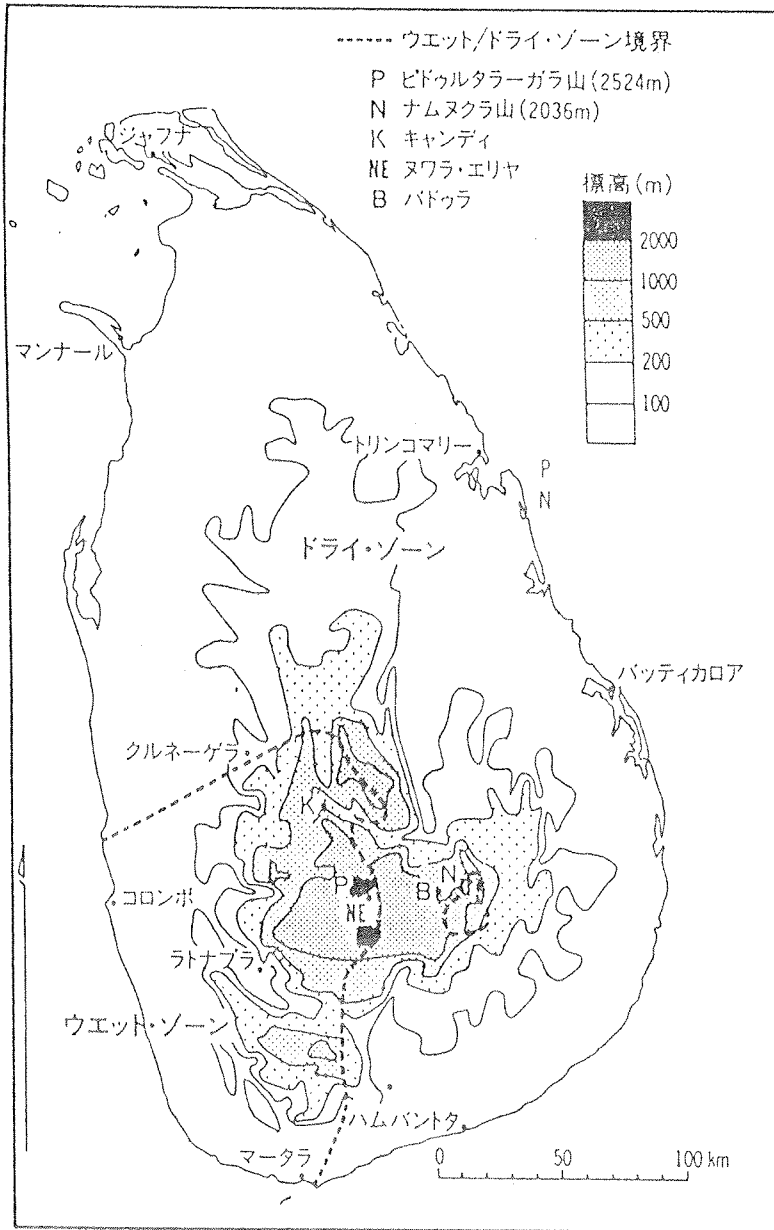
(a) Provisional 出所) Ceantrol Bank of Sri Lanka.

(b) Revised 注) 従業員数は1992年末現在のEPZ内のもの

付表3 主要農産物統計

	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991(a)	1992(b)
紅 茶								
生産量(100万kg)	214	211	213	227	207	233	241	179
耕作面積(ヘクタール)	231,650	222,905	221,498	221,683	221,110	221,758	221,691	221,836
ゴ ム								
生産量(100万kg)	137.5	137.8	121.8	122.4	110.7	113.1	103.9	105.0
耕作面積(ヘクタール)	204,293	202,771	201,861	200,248	199,648	199,048	198,451	197,856
ヘクタール当収量(kg)	894	919	826	841	752	773	706	708
コ コ ナ ツ								
生産量(100万個)	2,958	3,039	2,291	1,936	2,484	2,532	2,184	2,380
米								
生産量(1,000トン)	2,661	2,588	2,128	2,477	2,063	2,538	2,389	2,335
耕作面積(1,000ヘクタール)	882	895	781	868	727	857	817	803
ヘクタール当収量(kg)	153.0	197.4	151.0	204.0	156.2	143.6	179.3	193.3

図1 標高と気候ゾーン



出所) Sri Lank, B.L.C. Johson and M. Le M. Serivehor. 1981

# 第3章 スリランカ国の人口

## 1 人口増加と年齢構成

スリランカの総人口は、1871年には240万人であったが、1991年には1,726万人に達している。人口のこうした増加に伴って、人口密度も1平方キロ37人から267人へと高まってきた。表1が示しているのは、その歴史の変遷である。この表から分かるように、同国の人口増加率は、概ね1%台の水準にある。増加率が2%を越えた時期は、1953年、1963年、1971年の3期しかない。他方、近隣諸国の増加率（1980～1991年期）は、インドが2.1%、パキスタンが3.1%、バングラデシュが2.2%である。このことから分かるように、スリランカの増加率は、南アジア諸国の中では相対的に低い水準にある。

人口増加に見られるこのような傾向は、人口の年齢構成と密接に結び付いている。人口は、年齢に応じて年少人口（0～14歳未満）、生産年齢人口（15～64歳）、老年人口（65歳以上）の3つに大別できる。表2が示しているのは、南アジア主要諸国（日本は参考事例）の年齢構造指標を、この年齢区分に基づいて算定した結果である<sup>1)</sup>。その結果が示すように、スリランカの年齢構造は、南アジア諸国の中では相対的に成熟が高い。

先ず最初は、人口の高齢化である。その程度を示す老年化指数は、スリランカが12.93で最も高い水準にあり、その後にインド、パキスタン、バングラデシュが続く。換言すれば、南アジア諸国の中では、人口の活力はスリランカが最も少ないのであって、人口増加率が低水準にあるのも当然なのである。しかしながら、高齢化の進捗度はあくまでも相対的なもので、日本と比べれば極めて低い水準にあることに留意されたい。



さて、こうした状況が、必ずしも不利であるとは限らない。年少人口と老年人口、すなわち従属人口を扶養しているのは、生産年齢人口である。従属人口指数とは、年少人口と老年人口を扶養する生産年齢の経済的負担を示す指標である。表2が示しているように、生産年齢人口の扶養負担（従属人口指数の総数）は、スリランカが最も小さい。その原因は、同国の年少人口指数が示しているように（55.8）、年少人口の小ささにある。

扶養負担の低さは、経済開発を推進する上で、大きな利点となる。この点について、中国を参考にして述べよう。開発政策を精力的に推進している中国は、その一環として「1人っ子政策」を実施している。多少の語弊を覚悟の上で、その目的を簡潔に言い表すなら、出生を抑制することによって、年少人口の経済的負担を軽減した分、資源をより多く開発に振り向けて、経済成長を促進することにある<sup>2)</sup>。過大な年少人口を抱えている中国は、そこから生ずる経済的負担を軽減するために、出生抑制を行っているのである。

この意味からするならば、南アジア諸国の中では、スリランカは比較的恵まれた人口状況下にある、といえよう。

## 2 人口動態率の動向とその要因

既に述べたように、スリランカの人口の大きな特徴は、南アジア地域の国としては増加率が低いことである。その低さは、なぜ可能になったのであろうか。人口動態統計（出生率、死亡率、自然増加率）に基づいて、この問題を考察しよう。

表3が示しているものは、1945年から1990年に至るまでの人口動態の推移である。この表と図から、次の3点を読み取れるであろう。

- ① 1945年以降、死亡率は急速に低下し、低水準で安定している。
- ② 1945年～1981年期の出生率は高水準にあったが、その後は低下している。
- ③ ①および②の影響を受けて、自然増加率（＝出生率－死亡率）は、当初は上昇したが、その後は低下傾向に突入した。

この推移傾向からするならば、現在の人口状況は人口転換（多産多死から少産少死への転換）の第3期目（低水準の死亡率と出生率の低下が特徴）に相当する、といえよう<sup>3)</sup>。人口転換の進捗具合は、人口転換指数によっても確かめられる<sup>4)</sup>。アジアの39カ国について人口転換指数を計算すると（表4参照）、スリランカの指数値は0.71で、39カ国中12位である。南アジア諸国の中では、その進捗度は非常に高いのである。

さて、人口転換は社会経済の発展に伴って生ずると考えられている。ところが、スリランカは、1991年の時点で1人当たりG N Pが500ドルに過ぎない低所得国である。社会経済の発展は、順調とはいえない難い状況下にある。にもかかわらず、死亡率は1945年以降急速に、また出生率は1981年以降着実に低下してきた。その原因は、一体何であろうか。

これまでの研究成果によると、死亡率の急速な低下の要因としては、①世界的にも有名なDDTの散布によるマラリアの撲滅、②都市や農村地域における上水道設置への努力などによって、水系性伝染病などによる死亡が減少したこと、③医療費が無料で、しかも小さな島国だけに、医療や公衆衛生が浸透しやすいこと、などが挙げられる。また、出生率の着実な低下の要因としては、①政府による家族計画の積極的な推進、②その結果である家族計画の高実施率（1987年で62%）、そして③教育制度と教育水準の充実（教育費は無料、1981年の識字率は男91.1%、女83.2%）、などが挙げられる。

つまり、スリランカの人口転換は、社会経済の発展という内生的要因よりは、効果的な医薬品等の導入や家族計画の実施といった外生的要因によって生じたことになる。また、社会体制も、無視し得ない要因である。すなわち、スリランカは社会主義国であるため、医療、公衆衛生、教育などは、低所得国としては非常に充実している。この制度的要因が人口転換の進展に大きく貢献していることは、ほぼ間違いないであろう。

### 3 国内人口移動と都市化

表5が示しているのは、人口移動状況である。1971年～1981年間に、人口を流出させている県の多くは人口密度が高い湿潤地帯（ウェット・ゾーン）に、人口が流入している県の多くは人口密度の低い乾燥地帯（ドライ・ゾーン）にある。つまり、この表を見るかぎり、人口密度の高い地域から人口密度の低い地域へ、という移動が見られる。しかし、移動総数は10年間で約100万人に過ぎず、人口移動はあまり活発であるとはいえない。

人口移動にこうした傾向があることから分かるように、スリランカにおける都市化の進展は極めて緩慢である。都市人口の総人口に占める割合は、1970年に22%であった。しかし1991年になっても、この割合は22%で変化は見られない。同国の都市の発達は、統計データから見るかぎりかなり遅れている、といえよう。

しかし、ここにも問題がある。第1は、都市近郊地域への人口流入である。先に述べたように、都市地域への移動は活発でなく、都市化の進展は緩慢である。他方、都市近郊地域で

は、集中的な人口流入が生じている。このため、同地域の生活環境の悪化が懸念されている。第2の問題は、都市化の加速度的な進展である。都市化の進展は、これまで緩慢であった。ところが、表6と図1、図2が示しているように、今後、都市化の進展に拍車のかかる恐れがある。この問題に対して、対応策を早急に構築する必要がある。

ここで注意すべきは、次の事実である。現地調査から得られた情報では、先に述べたように人口の郊外への集中(sub-urbanization)が進展している。しかしながら、郊外化に対する現地の認識は、我々の認識とは若干異なっていた。コロombo地域は、北部、中央部、南部の3つに別れる。このうちの中央部が、我々がいうところのコロンボである。この3地域のうちの、港湾や工業地域のある北部にまず最初に人口が集中し、そこが飽和状態に近づくと余裕のある南部への人口集中が始まったことを、郊外化と称しているのである。コロombo地域自体が極めて小規模であることからすれば、こうした状況は郊外化とはいえないであろう。

ところが、いわゆる「郊外化」とは異なった、「真の郊外化」が、静かに進展しつつある。コロombo地域で働く労働者の相当数が、2時間近く、あるいはそれ以上の時間をかけて、コロomboの隣接地域から通勤しているのである。どの程度の労働者がそうした通勤を行っているのかに関しては、統計情報は入手できなかった。が、その数は、増加しているようである。この人口現象がもたらす様々な問題に対しては、これまでとは異なった広域行政が必要になるはずである。この意味からも、今後は、真の郊外化の趨勢に注目する必要がある。

## 4 国際移動

表7が示しているのは、国際移動の状況である。この表から分かるように、人口の流出超過が続いている。その原因は、労働者の海外派遣にあるといえよう。

政府の統制の下で経済開発を進めてきたスリランカは、工業部門の発展が十分でなく、国際収支は慢性的な輸入超過状態にある。失業問題は深刻で、国民の生活水準も低い。そこで、政府は外国雇用公社(Bureau of Foreign Employment)を設置して、労働者の海外出稼を推進してきた。すなわち、海外での就労によって国内の失業問題を、また出稼労働者からの送金によって国際収支問題と貧困問題とを解消しよう、というのである。

表8が示しているのは、海外派遣労働者の数である。その数は、1986年の1万6千人から1990年の4万3千人に増加している。しかし、この統計数値は、非合法も含めた派遣労働者総数の4割しか捉えていない、といわれている。派遣労働者が増加するにつれて、彼らから

の送金額も増加してきた。表9が示しているのは、その推移である。送金総額は毎年増加しており、その総輸出額に対する比率は1986年以降は25%に達している。

海外労働者からの送金は、外貨の獲得に貢献している。海外派遣の増加によって、国内の失業問題が軽減されている。また、海外からの仕送りは、家族の生活水準の改善に役立っている。労働者の海外派遣は、多くの経済的利益をもたらしている。しかし、その副作用として、①悪徳ブローカーの暗躍と、②家庭の崩壊などの弊害も生じている。

ここで留意すべき点は、海外出稼は一時的には経済的利益をもたらすが、長期的に見れば国の窮状を救う決定打とはなり得ないことである。海外出稼労働者の中には、経済開発に必要な人材も数多くいる。彼らの流出は、経済の発展にとってマイナスである。そのために経済活動が低迷すれば、国際収支の赤字、失業、貧困などを軽減するために、より多くの労働者を海外に送り出すことが必要になる。労働者の海外派遣は、この悪循環（もしくは依存体質）を招きかねないのである。

## 5 人口増加と人口問題

スリランカの人口増加率は1.4%（1980-91年）と、南アジア諸国の中では極めて低い水準にある。しかし、それでも、人口が増加することには変わりはない。表10が示しているものは、スリランカの将来人口推計結果である。この表から分かるように、1990年から2000年まで10年間に、人口は200万人ほど増加して、約1,900万人に達することになる。

人口のこのような増加は、極めて重大な意味を持っている。既に述べたように、スリランカは人口の約8割が農村地域に住む農業国である。しかも、国土は65,500平方キロ（北海道の約8割）と狭小で、人口密度は非常に高い（1平方キロ267人）。

1970年代以降、食料問題の解消などを目指して、政府はマハウェリ河水系開発計画を本格的に推進してきた。この開発計画は、最終的には36万ヘクタールの水田開発を目的としており、これまでに約10万ヘクタールが開田されている。しかし、全般的に見るならば、こうした政策努力にもかかわらず、スリランカにおける農地開拓のフロンティアは事実上消滅してしまっている、といっても差し支えないであろう。

このような状況下で人口が増加すれば、それがいかに緩慢なものであっても、農家1戸当たりの耕地面積が減少するのは確実である。事実、マハウェリ河水系開発計画への入植事業では、当初入植世帯1戸当たり2ヘクタールの水田が与えられていた。しかし、1970年代に

は、これが0.8ヘクタールへと減少してしまったのである。

したがって、今後の国民の生活と経済の成長を支えるフロンティアを、工業化の中に見いだす必要が急速に大きくなっている、といえよう。現在、スリランカ政府は、民営化の促進、外資の導入による工業化の推進などを積極的に推進している。その理由の一端は、やはり人口の増加と農業部門におけるフロンティアの消滅、という2つの要因にあるといえよう。南アジア諸国のなかでは、スリランカは比較的恵まれた人口状況にあるが、それでも今後の人口問題にはかなり深刻なものがあることは間違いのない事実であろう。

---

(注)

- 1) ここで用いる指数は、以下の式によって算定されている。

老年人口指数 = 老年人口 ÷ 年少人口

年少人口指数 = 年少人口 ÷ 生産年齢人口

老年人口指数 = 老年人口 ÷ 生産年齢人口

従属人口指数 = (年少人口 + 老年人口) ÷ 生産年齢人口

老年化指数とは、年少人口に対する老年人口の割合で、老年化の度合を示す指標である。年少人口は、生産年齢人口によって扶養されている。年少人口指数とは、年少人口を扶養する生産年齢人口の負担を示している。老年人口は、生産年齢人口に扶養される。老年人口指数とは、老年人口を扶養する生産年齢人口の負担を示す指標である。年少人口と老年人口は、生産年齢人口に扶養される従属人口である。従属人口指数とは、従属人口を支える生産年齢人口の扶養負担の度合を示す指標である。

- 2) 大塚友美「中国人口の推計について」『経済集志』第51巻第4号、1982年、439～454ページ。  
3) 総人口、出生率、死亡率、そして人口増加率の推移は、人口転換理論 (theory of demographic transition) によって説明できる。人口転換理論とは、一国の人口趨勢とこれを規定する出生率と死亡率の動向を、社会経済の発展段階と関連づけて体系的に説明した仮説である。その概要は、次の通りである。

出生率と死亡率は、社会経済の発展段階が高まるにつれて、高出生高死亡率から低出生低死亡率へと推移する。これを人口転換といい、その過程は4段階から成る。第1段階では、出生率、死亡率とも高水準にある (低発展段階)。第2段階では、死亡率の急速な低下と出生率の停滞 (当初は若干上昇し、後に若干低下する) が生ずる (発展の始動段階)。第3段階では、出生率が死亡率を追うように急速に低下する (発展の進展段階)。そして、第4段階の低出生低死亡率の段階に達する (高発展段階)。そこで、出生率と死亡率の差である自然増加率は、低水準 (第1段階)、上昇して高水準へ (第2段階)、高水準からの低下 (第3段階)、低水準 (第4段階) の順に変化する。

- 4) 人口転換指数とは理論的には0と1の間の値域を有する指数で、この指数が1の場合には人口転換が終了したことになる。計算方式等の詳細に関しては、下記の文献を参照されたい。

Lee-Jay Cho and Janis Y. Togashi, *Industrial Transition and Demographic Dynamics of the Asia-Pacific Region* (Proceedings of the International Symposium on the Role of the Asia-Pacific Region in World Economic Development, in Commemoration of the 80th Anniversary; College of Economics, Nihon University, 1984)

表1 人口増加と人口密度

年	人口(千人)	密度(1平方キロ)	年平均増加率
1871	2,400	37	—
1881	2,760	43	1.4
1891	3,008	46	0.9
1901	3,566	55	1.7
1911	4,106	63	1.4
1921	4,498	69	0.9
1931	5,307	82	1.7
1946	6,657	103	1.5
1953	8,098	125	2.8
1963	10,582	164	2.7
1971	12,690	196	2.2
1981	14,847	230	1.7
1982	15,195	235	1.2
1983	15,417	239	1.5
1984	15,603	242	1.2
1985	15,837	245	1.5
1986*	16,117	250	1.8
1987*	16,361	253	1.5
1988*	16,586	257	1.4
1989*	16,806	260	1.3
1990*	16,993	263	1.1
1991*	17,261	267	1.5

出所) Census Reports, Department of Census and Statistics Statistical Unit, Registrar General's Department Population Division, Ministry of Health and Women's Affairs

\*は暫定値。

表2 スリランカとの人口指数の比較

(単位：%)

国名	従属人口		従属人口指数	老年化指数
	老年人口指数	年少人口指数		
スリランカ(1991)	6.4	49.4	55.8	12.93
インド(1991)	6.6	59.5	66.1	11.17
パキスタン(1991)	4.7	82.2	86.9	5.68
バングラデシュ(1991)	1.6	74.5	76.1	2.12
*日本(1991)	17.7	26.0	43.7	67.95

資料) World Development Report (1993) から算定した。

表3 人口動態の推移

年	普通出生率(‰)	普通死亡率(‰)	自然増加率(‰)
1945	35.9	21.5	1.4
1955	37.3	11.0	2.6
1965	33.1	8.2	2.5
1975	27.8	8.5	1.9
1976	27.8	7.8	2.0
1977	27.9	7.4	2.1
1978	28.5	6.6	2.2
1979	28.9	6.5	2.2
1980	28.4	6.2	2.2
1981	28.2	5.9	2.2
1982	26.9	6.1	2.1
1983	26.3	6.2	2.0
1984	25.1	6.5	1.9
1985	24.6	6.2	1.8
1986*	22.3	6.0	1.6
1987*	21.9	5.9	1.6
1988*	20.7	5.8	1.5
1989*	21.3	6.2	1.5
1990*	20.0	5.8	1.4

出所) Statistics Unit, Registrar General's Department

\*は暫定値。



表4 アジア諸国の人口転換指数

国名	指数	(順位)
1. 日本	1.00	(3)
2. ホンコン	1.02	(1)
3. シンガポール	1.01	(2)
4. キプロス	0.89	(5)
5. イスラエル	0.90	(4)
6. 大韓民国	0.84	(6)
7. 中国	0.76	(7)
8. スリランカ	0.71	(12)
9. マレーシア	0.68	(13)
10. 朝鮮民主主義人民共和国	0.72	(11)
11. レバノン	0.75	(8)
12. タイランド	0.63	(16)
13. バレー	0.73	(9)
14. トルコ	0.64	(15)
15. クウェート	0.73	(10)
16. アラブ首長国連邦	0.67	(14)
17. フィリピン	0.67	(18)
18. カタール	0.63	(17)
19. インドネシア	0.51	(20)
20. ビルマ	0.50	(22)
21. ベトナム	0.49	(23)
22. モンゴル	0.54	(19)
23. インド	0.48	(24)
24. イラン	0.51	(21)
25. イラク	0.48	(25)
26. ヨルダ	0.44	(26)
27. シリア	0.40	(28)
28. サウジアラビア	0.43	(27)
29. カンボジア	0.31	(29)
30. ブータン	0.29	(31)
31. バングラデシュ	0.28	(33)
32. パキスタン	0.30	(30)
33. ネパール	0.27	(34)
34. ラオス	0.26	(35)
35. オマーン	0.23	(36)
36. イエメン民主人民共和国	0.29	(32)
37. 東チモール	0.22	(37)
38. イエメン・アラブ共和国	0.22	(38)
39. アフガニスタン	0.16	(39)

出所) アジア人口・開発協会『アジアの人口転換と開発』1989年。

表5 国内人口移動

県	1963-1971年		1971-1981年	
	数	%	数	%
コロンボ	+39,237	+1.16	-96,936	-6.07
ガンパハ	-	-	+35,010	+2.74
カルタラ	-9,472	-1.39	-31,593	-4.06
キャンディ	-74,055	-6.64	-185,686	-18.06
マタレー	-5,349	-1.88	-32,114	-9.57
ヌワラ・エリヤ	-22,593	-5.33	-78,424	-12.72
ゴール	-19,502	-2.83	-46,481	-6.01
マタラ	-46,111	-8.37	-69,319	-11.28
ハバントタ	-2,201	-0.72	+725	+0.19
ジャフナ	-36,250	-5.52	-30,468	-4.00
マンナール	+1,846	+2.68	+12,317	+13.83
ヴァヴェニヤー	+5,671	+6.92	+11,284	+14.80
ムライッティエーヴー	-	-	+18,647	+31.86
バットィカロア	+2,126	+0.94	-5,987	-2.05
アンパーライ	-2,023	-0.83	+40,819	+12.49
トリンコマリー	+6,430	+3.94	+1,491	+0.68
クルネーガラ	-22,238	-2.37	-30,923	-27.72
プッタラム	+2,569	+0.75	+10,054	+2.32
アヌラーダプタ	+25,120	+7.51	+71,209	+14.83
ポロンナルワ	+15,694	+11.31	+50,712	+24.36
バドゥッラ	-32,479	-5.71	-102,251	-16.28
モナラーガラ	+16,369	+10.06	+14,359	+6.23
ラトナプラ	-862	-0.14	-33,173	-4.52
ケーガッラ	-24,010	-3.89	-62,340	-9.40

出所) Census of Population, General Report, 1981

表 6 都 市 化 傾 向

	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2025
人 口 (100万)																
総数	7.68	8.72	9.89	11.16	12.51	13.60	14.82	16.11	17.21	18.32	19.38	20.39	21.46	22.54	23.55	24.45
都市	1.11	1.40	1.77	2.22	2.74	3.00	3.20	3.40	3.68	4.10	4.69	5.49	6.59	7.80	9.09	10.41
農村	6.57	7.32	8.12	8.95	9.78	10.60	11.62	12.71	13.53	14.22	14.69	14.89	14.87	14.75	14.47	14.04
都市人口比率	14.41	16.09	17.92	19.86	21.87	22.04	21.57	21.10	21.37	22.38	24.21	26.95	30.69	34.59	38.58	42.59
農業就業人口比率	58.05		58.56		55.28	54.33	53.36	52.52	51.69	50.86	50.03		48.37		46.69	45.84
	1950	1955	1960	1966	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2025
	-1955	-1960	-1965	-1970	-1975	-1980	-1985	-1990	-1995	-2000	-2005	-2010	-2015	-2020	-2025	
総数	2.55	2.51	2.43	2.28	1.67	1.71	1.67	1.32	1.25	1.13	1.01	1.02	0.89	0.88	0.75	
都市	4.76	4.67	4.48	4.21	1.83	1.28	1.23	1.57	2.18	2.70	3.15	3.63	3.38	3.06	2.72	
農村	2.16	2.07	1.95	1.77	1.62	1.83	1.79	1.25	0.99	0.65	0.27	-0.03	-0.17	-0.38	-0.60	

出所) アジア人口・開発協会『アジアの人口都市化』1991年。

表7 国際労働移動

年	流入	流出	純移動	純移動率
1971	70,502	104,257	-33,755	-2.7
1972	93,082	134,614	-41,532	-3.2
1973	123,610	173,723	-50,113	-3.8
1974	135,347	189,032	-53,685	-4.0
1975	166,807	197,403	-30,596	-2.3
1976	187,494	239,112	-51,618	-3.8
1977	224,925	276,993	-52,068	-3.7
1978	314,684	355,084	-40,400	-2.8
1979	374,728	418,307	-43,579	-3.0
1980	415,550	483,596	-68,046	-4.6
1981	522,082	572,344	-50,262	-3.3
1982	564,009	655,454	-91,445	-6.0
1983	525,251	629,662	-104,411	-6.8
1984	551,293	628,175	-76,882	-4.9
1985	495,324	504,573	-9,249	-0.6
1986*	462,179	463,009	-830	-0.1
1987*	392,165	453,962	-43,797	-2.7
1988*	426,634	477,459	-50,825	-3.1
1989*	421,475	441,081	-19,606	-1.2
1990*	565,897	545,900	+19,997	+1.2

出所) Registrar General's Department

\*は暫定値。

表8 海外派遣労働者の推移

(単位：人)

	1986	1987	1988	1989	1990
専 門 職	86	34	60	122	120
中 級 職	1,188	1,445	1,244	1,466	1,676
熟 練 職	3,619	3,413	4,551	6,849	11,152
未 熟 練	5,793	5,495	4,592	4,647	8,854
家 政 婦	6,174	5,062	7,367	11,640	20,822
そ の 他	17	0	0	0	0
合 計	16,809	15,359	17,814	24,724	42,624

出所) Sri Lanka Bureau of Foreign Employment の統計資料による。

表9 送金額

年	送金額 (100万Re)	対輸出額比率 (%)
1970	18	1
1971	20	1
1972	24	1
1973	48	2
1974	54	2
1975	60	2
1976	108	2
1977	190	3
1978	610	5
1979	935	6
1980	2,518	14
1981	4,430	21
1982	6,024	28
1983	6,916	28
1984	7,653	20
1985	7,920	22
1986	8,873	26
1987	10,324	25
1988	11,194	24
1989	5,406	24
(6月まで)		

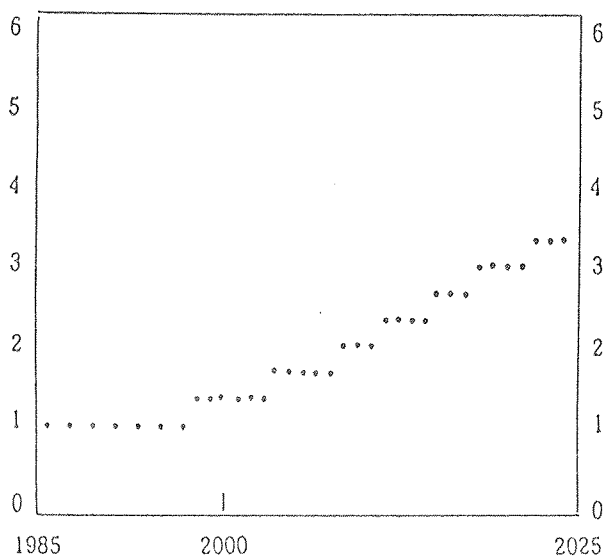
出所) 表9と同じ

表10 将来人口推計結果

年	総数	男	女
1990	17,017	8,623	8,394
1991	17,243	8,732	8,511
1992	17,461	8,837	8,624
1993	17,673	8,939	8,734
1994	17,880	9,039	8,842
1995	18,085	9,137	8,948
1996	18,286	9,233	9,053
1997	18,482	9,327	9,155
1998	18,675	9,419	9,256
1999	18,866	9,510	9,356
2000	19,058	9,602	9,456
2005	20,006	10,054	9,952
2010	20,901	10,479	10,422
2015	21,657	10,832	10,824
2020	22,276	11,116	11,160
2030	23,076	11,462	11,614
2040	23,266	11,509	11,757

出所) Population Division, Ministry of Health and Wmen's Affairs.

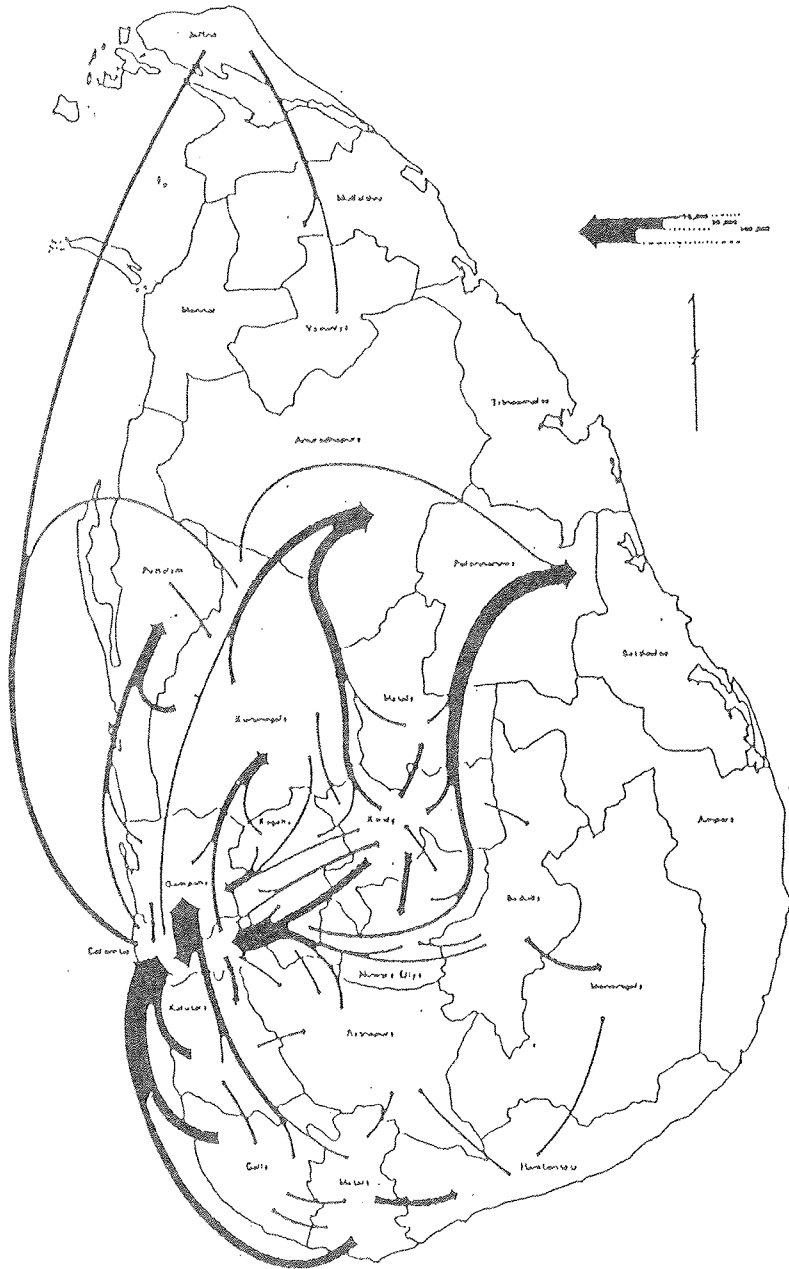
図1 スリランカの都市化



出所) 表6 と同じ

注) 図中の値は, 1985年を1とする指数である。

図2 国内人口移動の流れ（生涯移動，1981年）



# 第4章 保健医療の概況

## 1 保健・医療

### (1) 一般環境衛生

狭い土地と人口増で国の人口密度は262.9人/km<sup>2</sup>（インド252，日本327），特にコロンボ地区は2,605人/km<sup>2</sup>と極めて高い。人口密度が高ければそれだけ環境問題は重要となる。

飲料水の供給源（1981年全国）は水道（17.7%），井戸（72.9%），河川タンク（7%），その他（2.5%）だが，特に井戸では蓋がないものが28.3%を占めている。

一方，3軒に1軒はトイレがない。トイレの型別割合では水洗（4.8%），water seal（22.1%），pit（37.7%），bucket type（1.9%），トイレなし（33.5%）となっている。コロンボ地区でのみ水洗率20.6%で，他の地区で最も高いのはJaffnaの8.0%であった。国は1992年3月にPTF（Presidential Task Force）を設立し，2002年までの健康政策の目標を設定した。その中で水道普及率を100%に，また尿尿処理も100%にするとある。その他，乳児死亡率，平均寿命，各種感染性疾患等々の目標も設定している。これらを含めて健康の増進と疾病予防のためMOH（Medical Officer of Health）により公衆衛生サービスが行われている。

### (2) ヘルスケアサービス

国は2000年までに“国民のすべてに健康を”という目的でプライマリヘルスケアを推進することにし，そのため医療サービス，公衆衛生サービス，歯科衛生，医療施設，人的資源，国



立健康科学研究所群（NIHS）の活用，医療費，医療機器類供給の質的向上，法医学サービス，国立毒物情報センター等の活用を推進することになっている。

一方，検査サービス（各種熱帯病の検査，一般環境衛生），教育，輸血サービス，悪性腫瘍コントロールユニットが1980年に設立され，癌登録，早期発見・治療等が行われている。さらに，地域保健サービスとして，母子保健，家族計画，環境保健，検疫，疫学調査などが行われている。

### (3) 医療費

1991年の医療費は54億3,800万ルピー（RS）で，国の総支出の5%（対前年比1.03%増），対GNPの1.6%（対前年比30%減）に相当する。財源の93.8%は公債基金で，6.2%が外国よりの援助である。

## 2 医療・保健機関，医療従事者の現況

### (1) 医療施設

1991年における病院数は427，総ベッド数が42,437で（ただし東部，北部の県は除く），人口1,000人当たりのベッド数は2.9（日本は10.1），入院患者数は178.6人となる。表1にその内訳を示す。

この他に特殊病院として結核（1,197床），癩（117床），精神病（2,531床），癌（552床）等の厚生省直轄専門病院がある。精神病院には男性長期患者用に338床，リウマチとそのリハビリテーション用に282床，感染症患者用に143床，歯科病院に62床，警察病院（犯罪者のため）もある。ただし，在院日数は表と異なり癌病院は23.8，精神病院は60.4，呼吸器病院は18.8となっているが全体として年々減少傾向にある。

### (2) 医療関係従事者

医療関係の従事者と人口10万人当たりの値を表2に示す。地域的にはコロンボで最も多く，臨床医は人口10万人当たり50.5（日本164.9）に対して，地方で次に高いのはKandyの17.6と地域差が大きい。1991年の卒業生は医科大（5年間の教育）では378人，歯科大（5年間）44人，看護学校（3年間）1,195人である。この他に民間療法医学として38のAyurveda病

院と90の施療院があり、192万人の外来患者と2万人が入院治療を受けている。

### 3 死因，疾病構造

#### (1) 入院の原因疾患・罹患率

スリランカ全体の死因および疾病構造を知る資料はなく、入手できた資料は病院の統計のみである。ここでは病院統計から全体を推測することにする。表3は、1991年の10大入院原因を示した。1985年と比較すると3位までは不変であるが、マラリアの増加（8位から4位）と6，8，10位が増加している。

一方、外来患者の罹患率第1位は、病態不明の疾患（全体の19.1%）、第2位は呼吸器疾患（12.9%）、第3位は筋骨格系・結合組織疾患（10.5%）、寄生虫疾患（9.3%）、マラリア（9.0%）と続く。また、乳児の外来患者罹患率のベスト6は、呼吸器系疾患（28.2%）、病態不明の疾患（22.1%）、胃腸感染症（9.4%）、皮膚・皮下組織の疾患（7.1%）、上気道疾患（6.9%）、マラリア（6.6%）となっている。外来患者の25%は感染症か寄生虫疾患が占め、55%は女性が占めている。

#### (2) 死因構造

スリランカでは出生と死亡登録法により死亡の届出がなされるが、死亡登録のほとんどが遺族によるもので10%が資格のある西洋医による。従って、正確な死因統計がとれていない。死亡届の30～35%は政府関連病院での死亡である。1991年の入院患者の10大死因統計を表4に示した。また、年齢階級別死因を表5に示した。成人病と思われる疾患が34%を占めている。4位の農薬中毒の中の自殺の占める割合が高い。消化器疾患の59%は肝硬変などの肝臓病である。死亡率の男女差は、1963年以降男性の方が高く、1987年の1,000人当たりの死亡率は男7.1、女4.7である。自動車・バイクの輸入自由化、農薬の市場拡大等、ライフスタイルの変化、工業化に伴う事故や中毒が増えている。外傷及び中毒の43%は自殺であり、自殺の77%は15～44歳で占め、男性に多い。癌は40～69歳の死因の第3位で、毎年5,500人が発見されている。スリランカで多い癌は口腔癌、乳癌、子宮頸部癌、食道癌で50～60歳に多く、これだけで全体の60%を占める。小児には白血病が多い。肝癌は男性に多い。癌登録は全癌患者の90%がカバーされている。癌については正しい知識を持っていない人が多く、教育が必

要である。

### (3) 粗出生率, 周産期死亡率, 乳児死亡率, 妊産婦死亡率

粗出生率, 周産期死亡率, 乳児死亡率, 妊産婦死亡率ともに年々減少傾向にある(表6)。しかし, 地域差は大きく, 粗出生率では Batticaloa の27.4に対して Jaffna の12.7, 周産期死亡率では Nuwara Eliya の32.6に対して, Moneragala の4.5(日本5.7)と7.2倍の差がある。乳児死亡率も Ratnapura の31.4に対して, Moneragala の8.3(日本4.4)と3.8倍の差, 妊産婦死亡率は Mullaitivu の2.1に対して Colombo と Hambantota の0.1(日本0.09)となっている。乳児死亡の原因の多くは呼吸器と寄生虫を含む感染症であり, 感染症と寄生虫が胃腸感染症の44%を占めている。

### (4) 中毒センター

国立中毒情報センターには電話による問合わせが1991年に479件あった。その内訳は, 農薬(37.4%), 工業化学物質(19%), 医薬品(16.7%), 家庭薬(5.9%), 植物中毒(10%), 毒蛇(1%), 農薬(0.2%), その他(9.8%)である。また, 原因が明らかな中毒(328件)では, 自家中毒(63.4%), 事故(34.5%), 犯罪(1.2%), 職業性(0.9%)となっている。年齢別には, 19~25歳(27.6%), 次いで26~40歳(21.8%), 0~5歳(13.6%)の順であり, 男性52.9%, 女性41.3%であった。

## 4 感染症対策

### (1) マラリア

マラリアの罹患率は高く, 1991年に約140万の末梢血液標本が検査され, 約40万が陽性を示した。殺虫剤の散布, 患者の発見と治療が重要である。

### (2) 結核

新登録患者数は年々減少傾向にあるが, 1991年は6,174名(人口10万人対35.8)で, 年齢階級的には0~14歳で3.3, 15~24歳で18.6, 25~34歳で39.7と年齢とともに増加し, 65~74歳で106.8とピークとなる。Colombo で人口10万対82.5, Vavuniya で6.5と12.7倍の地域差が

ある。男性46.1, 女性24.8と新登録者の66.3%は男性である。BCGの予防接種の普及, 健康教育が重要。公衆衛生上大きな問題である。

### (3) フィラリア

南西部から南部の海岸地帯に高い。血液検査を受ける人が減少しているが, これはエイズを恐れて新しい注射針でないと採血に応じない人が増加したことによる。検体中のマイクロフィリアの割合は0.3である。

### (4) 性行為感染症

8,561名の性病患者がいるが, このうち淋病が1,312人, 梅毒が992人, 陰部ヘルペス818人の順となっている。しかし, 実際は5~6倍存在すると予測される。20~29歳に最も多く, 労働者と貿易関係者に多い。

### (5) AIDS

1991年までに47名がHIV陽性(11名が外国人, 36名がスリランカ人), このうち11名が進行し8名が死亡した。推定感染者は, 1,500人と思われる。男女比は4:1, 年齢は20~49歳に高い。

### (6) ハンセン氏病

推定12,000人で, 1991年に2,881人の新患がでた。

### (7) 狂犬病

犬は200万頭で, 犬対人の比は1:8と推定されている。過去35年間で7,200人が狂犬病で死亡した。野犬の駆除とワクチンの普及が重要。

### (8) その他の感染症

1991年にポリオは4例, ジフテリアは1例, 百日咳は25例, 破傷風は188例, 新生児破傷風6例, 麻疹1,896例が報告されている。

### (9) 予防接種

BCG予防接種率89%, DPTは87%, OPVは86.3%, 麻疹79.2%となっている。

## 5 まとめ

限られた統計資料の中でスリランカの保健・医療の全体を判断することはできない。しかし、ここに集められた資料の統計数値そのものも事実を正確に反映していない。いずれにせよ、疾病、死因構造からみて、母子保健対策、感染症対策が重要な位置を占めているとともに、また、医療施設の充実、マンパワーの確保、教育の向上が必要であるといえる。

---

(文献)

Ministry of Health:Annual Health Bulletin Sri Lanka 1991.

表1 病院数・病床数・在院日数・病床利用率(1991年)

分類	教育病院	県立病院	基地病院	地方病院	末端の 単位	農村病院	産院と 中央 診療所	他の病院	計	人口千人 当たり ベッド数
施設数	10	6	15	109	100	109	62	16	427	—
ベッド数	9,499	4,741	5,329	11,062	4,512	2,501	655	4,138	42,437	2.9
在院日数	6.0	5.2	4.3	3.3	3.0	3.5	4.2	—	—	—
ベッド回転率	59	71	80	68	81	56	11	—	—	—
ベッド専有率	98	102	95	62	66	55	13	—	—	—

表2 医療関係従事者数(1991年)

職種	実数	人口10万対
臨床医	2,609	15.1 (164.9)
行政官	170	1.0
歯科医	358	2.1 ( 58.3)
登録医	1,201	7.0
看護婦	9,934	57.5 (639.5)
保健医	155	0.9
保健婦	101	0.6 ( 21.6)
公衆衛生指導者	914	5.3
公衆衛生産婆	3,583	20.7
病院産婆	1,776	10.3 (18.2)
薬剤師	494	2.9 (72.8)
薬剤士	683	4.0
検査技師	588	3.4
放射線技師	245	1.4
理学療法士	168	1.0
付添人	5,697	33.0

( )内は1990年日本の値

表3 入院患者の十大原因（1991年）

順位	疾 病	実数(人)	全体に占める割合 (%)	人口10万対罹患率
1	呼吸器系疾患(上気道, 肺炎, 気管支炎, インフルエンザを除く)	211,315	9.6	1,435.3
2	病態不明の疾患	194,008	8.8	1,317.7
3	交通事 故	184,907	8.4	1,255.9
4	マ ラ リ ア	121,439	5.5	824.8
5	胃 腸 感 染 症	118,122	5.4	802.3
6	筋・骨格系疾患	89,957	4.1	611.0
7	ウ イ ス ル 性 疾 患	83,937	3.8	570.1
8	胃 腸 管 疾 患	76,698	3.5	520.9
9	皮膚及び皮下組織の疾患	74,628	3.4	506.9
10	他の傷害と事故合併症	61,420	2.8	417.2

(北部, 東部の県を除く)

表4 入院患者の十大死因（1991年）

順位	疾 病	実数(人)	全体に占める割合 (%)	人口10万対死亡率
1	虚血性心疾患	2,669	10.9	18.1( 41.8)
2	脳血管系疾患	2,304	9.4	15.6( 96.2)
3	肺循環系及び他の心臓病	1,849	7.6	12.6( 94.3)
4	農 薬 中 毒	1,667	6.8	11.3( 2.7)
5	胃 腸 管 系 疾 患	1,617	6.6	11.0
6	悪 性 新 生 物	1,536	6.3	10.4(181.7)
7	上気道, 肺炎, 気管支肺炎, インフルエンザを除く呼吸器系疾患	1,217	5.0	8.3
8	肺 炎 , 気 管 支 肺 炎	1,067	4.4	7.2( 56.9)
9	病態不明の疾患	1,042	4.3	7.1( 24.5)
10	発育不全, 栄養不良	1,011	4.1	6.9

( )内は1991年日本の値

表5 年齢階級別死亡率（人口10万対）（1987年）

死 因	1歳未満										全 体		
	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-49	50-59	60-69		70歳以上	
1 病 態 不 明 の 疾 患	185.3	41.1	16.6	10.0	11.7	16.3	21.1	30.2	67.0	177.0	644.9	4,947.7	193.8
2 循 環 器 系 疾 患	61.0	8.2	4.7	4.7	6.8	13.4	19.4	39.8	115.5	310.2	641.0	1,156.3	98.8
3 他 の 外 的 傷 害 ・ 中 毒	31.9	17.4	15.2	21.5	75.1	133.7	120.9	101.3	96.5	105.9	141.5	196.0	78.6
4 神 經 系 疾 患	87.2	15.6	10.0	6.1	7.2	9.2	9.3	13.2	20.5	63.2	231.7	699.8	43.5
5 呼 吸 器 系 疾 患	197.4	24.5	5.7	4.3	4.0	6.7	7.5	12.4	28.1	74.5	159.6	304.9	33.7
6 感 染 症 ・ 寄 生 虫 症	131.9	41.2	15.2	8.7	7.2	10.0	11.3	19.2	33.0	63.8	119.1	237.4	33.6
7 悪 性 新 生 物	3.8	3.0	3.3	2.5	4.5	4.3	5.6	12.8	45.5	102.9	172.1	194.2	26.8
8 消 化 器 系 疾 患	21.0	5.9	3.9	1.8	2.7	2.9	4.9	13.8	39.8	58.8	65.4	67.0	16.3
9 胃 腸 炎	57.4	27.2	6.9	3.3	2.4	2.9	3.2	5.1	9.9	21.7	46.1	132.8	14.5
10 交 通 事 故	1.4	1.3	2.5	2.4	4.5	9.3	10.7	11.2	13.4	16.2	20.5	29.3	8.4
11 内 分 泌 ・ 代 謝 疾 患 ・ 免 疫 不 全	7.3	1.2	0.2	0.4	0.5	1.2	1.5	2.8	8.5	22.1	55.0	104.9	8.2
12 泌 尿 器 系 疾 患	7.8	1.7	0.9	1.3	1.6	2.9	2.6	4.7	10.2	17.8	30.8	64.9	6.9
13 筋 骨 格 系 ・ 結 合 織 疾 患	0.7	0.4	0.1	0.3	0.3	0.4	0.6	1.1	2.5	7.4	22.2	109.5	4.8
14 血 液 ・ 造 血 器 系 疾 患	5.7	2.0	0.8	0.6	1.2	2.0	3.1	2.3	5.8	10.4	20.1	36.0	4.3
15 栄 養 失 調	22.0	5.3	1.2	0.6	0.5	0.2	1.0	1.2	2.0	4.6	8.1	13.5	2.8
16 精 神 疾 患	2.4	0.2	0.1	0.3	0.1	0.7	1.3	2.7	6.1	7.6	11.5	10.2	2.4
17 先 天 異 常	42.8	2.5	2.4	0.8	0.8	0.7	1.1	0.9	0.7	0.8	2.1	4.0	2.4
18 不 慮 の 中 毒	0.7	0.6	0.3	0.3	1.8	2.7	2.8	2.1	1.7	1.7	4.0	2.3	1.6
19 皮 膚 ・ 皮 下 組 織 の 疾 患	5.2	0.4	0.0	0.0	0.2	0.1	0.4	0.4	0.6	1.7	1.7	3.3	0.6
20 周 産 期 発 生 の 病 態	1,291.6 <sup>+</sup>												1,291.6
21 妊 産 婦 合 併 症													3.2*
全 死 因	1,909.2	172.5	83.5	66.6	131.4	218.7	227.4	274.8	498.5	1,047.7	2,353.8	8,184.2	597.1

\* 女子人口を用いた † 出生届のあったもの



表 6 粗出生率，周産期死亡率，乳児死亡率，妊産婦死亡率

年	粗出生率 (人口1,000対)	周産期死亡率 (出生1,000対)	乳児死亡率 (出生1,000対)	妊産婦死亡率 (出生1,000対)
1945	36.6	75.5	140.0	16.5
1950	40.4	49.2	82.0	5.6
1955	37.3	45.3	71.0	4.1
1960	36.6	34.2	57.0	3.0
1965	33.1	33.3	53.2	2.4
1970	29.4	29.7	47.5	1.5
1975	27.7	27.0	45.1	1.0
1980	28.4	22.7	34.4	0.6
1985	24.6	16.2	24.2	0.5
1990	20.0	—	19.3	—

# 第5章 現地調査報告

## はじめに

今回の現地調査は、7月12日から7月26日までスリランカ国で実施した。現地では、ネビル・フェルナンドスリランカ人口・開発議員連盟副会長（Dr. Neville Fernando, M.P. Vice Chairman, Sri Lankan Parliamentarians for Population and Development）が中心に調査日程を計画した。訪問地域は、コロンボをはじめヌワラエリヤ県（Nuwara Eliya district）とカルタラ県（Kalutara district）の3地域であった。訪問機関は、調査目的のあるように、病院、人口・家族計画関係機関をはじめ保健医療機関が主な訪問先であった。

以下、スリランカで収集した情報に基づきスリランカの現状をここに紹介する。

## 1 関係諸機関の活動

### (1) スリランカ家族計画協会（Family Planning Association of Sri Lanka）

1953年に設立されたスリランカ家族計画協会は、スリランカの家族計画を支えている民間団体である。現在、スタッフの数は175名、そのうちの35名は各フィールドに派遣されている。スリランカでは、避妊具は各種の医療機関などでは無料で配布されているようである。しかし、同協会は避妊具（ピルやコンドームなど）を廉価で販売し、その利益の中から活動

資金の50%を得ている。また、避妊具の販売量はかなり多いために、同協会は財政的にはかなり潤っており、これが同協会の活発な家族計画活動を支えている。

世界各国の一般的状況からするなら、全般的にみて家族計画運動は下火になっている、といっても過言ではない。しかしながら、スリランカ家族計画協会は、多方面にわたって活発な活動を行っている。その主要なものは、次の通りである。(1)避妊教育・サービスの提供(カウンセリング、医療プログラム、各種のトレーニングやワークショップなどの開催)、(2)青少年向けの人口教育、職業訓練、(3)保健教育、青少年カウンセリング・センターの設置など、(4)エイズ教育、(5)調査研究の実施、(6)その他の諸活動。

こうした地道な活動の結果であろうが、1990年には14万5,000人が、また1991年には8万7,000人が、新たに家族計画活動を受け入れるに至っている。

## (2) 各国際機関から見たスリランカの現状と対策

以下では、2つの国際機関の構成、両機関がスリランカの現状をどのように認識し、どのような活動をしている(あるいは、しようとしている)かについて、簡単に紹介する。

### a 国連人口基金 (UNFPA)

UNFPAのスタッフの数は、UNFPA派遣の職員1名、現地の秘書1名の計2名である。同機関は、スリランカの社会・経済・人口などに関する各種の指標は、同国が他の南アジア諸国に比べて極めて良好であることを示している、とみなしている。

UNFPAの現在の活動は、母子保健・家族計画プログラム、家族計画、家族生活教育(Family Life Education)、IEC (Information, Education and Communication) プロジェクト、人口分野におけるトレーニング、研究調査など多方面にわたっている。しかし、全般的に見た場合は、家族計画プログラムそのものよりは、家族計画プログラム受け入れの下地となるIECプロジェクトに重点を移しつつあるように思われる。

たとえば、同機関は、IECプロジェクトを実施するにあたり、保健・婦人省の人口部 (Ministry of Health and Women's Affairs, Population Division) と協力して、パイロット地区となる重点地域の選定を進めるための、各地域の調査を終えたところである。その成果に基づいて重点地域が設定されしだい、ここをパイロット地区として、IECプロジェクトが実施に移されることになっている。

## b 世界銀行

世界銀行のスタッフの数は、本部職員1名、現地採用職員5名（農業、工業、人類学、経済学、農業土木の専門家）の計6名である。同機関は、南アジア諸国のなかでは、あらゆる面で最も発展している国である、とスリランカを見なしている。たとえば、公衆衛生は、高水準に達している。女性への初頭・中等教育は極めて行き届いており、また女性に対する高等教育も良好である。また、経済のパフォーマンスも、現在は良くなってきている。特に、皮革・繊維産業などは国際競争力もあるし、雇用創出能力もある。

しかしながら、問題も数多くある。工業化の進展にともなって、環境問題も顕在化しはじめている。貧困からくる栄養不良などは、現時点における最も重大な問題であり、その克服策としては、栄養不良の改善や保健の増進が重要である。さらに、大都市地域では、水供給の問題、ゴミ処理問題、スラムの住民の移し替えとって環境改善プロジェクトが必要である。こうした問題のなかでも、世界銀行は貧困からくる栄養不良問題が最も重大な問題である、と考えているようである。

しかし、世界銀行の認識にみられる特徴は、現在のスリランカはこれらの個々の問題に対して個別的なアプローチを試みる段階はすでに脱し、より統合的なアプローチを試みる段階に入ってきている、と見なしている点にある。たとえば、貧困問題、スラム住民の移転問題、公衆衛生問題、教育問題、環境問題、社会資本の充実といった問題に、総合的にアプローチする構想をたてているようである。さらに付言するなら、スリランカには個別的なプロジェクトを全体として統括する能力に若干の弱みがある、と考えているようである。

## 2 調査対象地区

### (1) ヌワラエリヤ県

ヌワラエリヤ県は、中央州（Central Province）の中央部に位置し、県全体が1,000メートル以上の高地にあり、特に県庁所在地のヌワラエリヤ市は標高2,000メートルの高地に位置している。

県内は、清流が多く流れており、また丘陵地を利用した紅茶の栽培と高原野菜の生産がいたるところで見られる。

ヌワラエリヤ県の気温は、年平均16.1℃と涼しく、コロンボや他の地域と比べると常に10

℃以上の温度差がみられる。

同県の総面積は、1,718.7km<sup>2</sup>で、郡別にみると、ヌワラエリヤ郡（Nuwara Eliya division）486.4km<sup>2</sup>、アンバガムワコレ郡（Ambagamuwa Korele division）477.8km<sup>2</sup>、ワラパネ郡（Walapane division）303.6km<sup>2</sup>、ハングラケッタ郡（Hanguranketha division）231km<sup>2</sup>、コトマレ郡（Kotmale division）219.9km<sup>2</sup>となっている。

ヌワラエリヤ県の人口は、1992年現在706,768人<sup>リ</sup>で他の県の人口と比べても決して多くはない。表1に示した郡別人口から、1981年と1992年を対比すると、県全体で過去11年間に103,191人の増加があった。

また、表2により県の人口の推移を見ると1901年に153,038人であった人口が、1992年には706,768人となり4.6倍の人口増加があった。それに伴い人口密度は1901年に89人/km<sup>2</sup>であったが、1992年には411.2人/km<sup>2</sup>に増加した。

さて、ヌワラエリヤ県の人口増加率を見るとスリランカ全土の中で最も高い数値を示している。1987年ヌワラエリヤ県の粗出生率は27.4、粗死亡率は7.6で人口増加率は1.98%であった。スリランカの全国平均の粗出生率は21.9、粗死亡率は5.9で人口増加率は1.6%であった。

1990年ヌワラエリヤ県の粗出生率は27.8%、粗死亡率は9.1で人口増加率は1.87%である。スリランカ全土では粗出生率が21.3、粗死亡率は6.2で人口増加率は1.5%に低下している。

ヌワラエリヤ県の人口増加の特徴として、粗出生率が低下していないことがあげられる。このことは、家族計画サービスが他の地域に比べ充分でないことが考えられる。また、ヌワラエリヤ県は丘陵地が多いため保健婦活動の妨げになることも考えられる。

ここで、ヌワラエリヤ県の母子保健に関する数値を見てみよう。前述、ヌワラエリヤ県の人口増加率がスリランカで最も高い数値を示していることと同様に、母子保健の数値も高い。

1987年ヌワラエリヤ県の妊産婦死亡率（出生1,000対、以下同じ）は1.0、スリランカの全国平均は0.6、1990年、ヌワラエリヤ県では0.6、スリランカの全国平均は0.5と、この間ヌワラエリヤ県の妊産婦死亡率に多少の改善がみられた。

乳児死亡率（出生1,000対、以下同じ）についてみると、1987年ヌワラエリヤ県では51.5、スリランカ全土は28.4であった。1990年ヌワラエリヤ県では49.1、スリランカ全土は23.2で依然2倍以上の格差がみられる。

新生児死亡率（出生1,000対、以下同じ）乳児死亡率と同様な数値がみられる。ヌワラエリヤ県の新生児死亡率は、1987年31.9、1988年34.8、1989年と1990年は32.1であった。一方、スリランカ全土では1987年17.3、1988年17.7、1989年と1990年は16.2であった。このことよりヌワラエリヤ県はスリランカ全土の平均値より常に2倍前後の高い数値を示している。

ヌワラエリヤ県の乳児死亡率及び新生児死亡率が高いのは、保健サービスのアクセスが悪いこと、特に地理的条件が他の地域より悪いことや自宅分娩が数多くあることが主な要因と考えられる。さらに、乳児死亡及び新生児死亡を防ぐ対策である予防接種を見ると、1987年ヌワラエリヤ県でのBCG接種が72.9%あったのに対し、1990年には55.4%に低下している。3種混合ワクチン（D.P.T:Diphtheria, Pertussis and Tetanus）の接種も同様に1987年79.1%あったが1990年には60%に低下している。

## 民族

表3は、スリランカ全土とヌワラエリヤ県の民族別構成である。スリランカ全土では、シンハラ人が70%以上を占めているにもかかわらず、ヌワラエリヤ県ではインド・タミール人が42.7%とシンハラ人を多少上回っている。

さらに、スリランカ・タミール人を加えると55.4%となり過半数以上となる。これは、ヌワラエリヤ県が紅茶のプランテーションでの労働者を確保するため、インド・タミール人を入植させたことによると考えられる。また野菜の生産においても、農地のオーナーがシンハラ人で農業労働者がタミール人の場合が多く見られる。ごく少数であるがスリランカ・ムーア人がいるのは、農業に従事するより、都市で商業活動に携わっているからと考えられる。

## 宗教

表4は宗教別人口である。民族別人口との関連から宗教人口を見ると一般的に、シンハラ人は仏教徒、タミール人はヒन्दゥー教徒、ムーア人及びマレー人はイスラム教徒、バーガー人は、キリスト教徒として分類ができる。

ヌワラエリヤ県においてもキリスト教徒の比率が民族別比率に比べ高くなっている。これはスリランカ全土でも見られる傾向で、シンハラ人及びタミール人の一部が宗教はキリスト教を信仰することによる。同様にイスラム教を信仰する民族もごくわずかであるが見られる。

## 産業

ヌワラエリヤ県は日本の軽井沢のような所である。赤道直下の国でありながら、同県は1,500mから2,000mの高地に位置するため、スリランカの人々をはじめヨーロッパの人々のための避暑地として利用されている。

ヌワラエリヤ市を中心に周辺には、別荘やイギリス統治時代に建てられた瀟洒なホテルが数多くみられる。

産業は農業中心であるが、観光も同県の重要な収入源となっている。ヌワラエリヤ県はスリランカの中で紅茶と野菜の生産地として有数の県である。とりわけ紅茶の生産は隣接するキャンディ県（Kandy district）に次ぐ生産地である。同県の紅茶の作付面積は、スリランカの全作付面積の18%を占めている。また、同県の野菜生産で特筆できるものはジャガイモである。さらに同県では種イモの生産も行っており生産量も全国有数である。

1990年のジャガイモの全国総生産量はマハ期で5万947トン、ヤラ期で3万5,882トンである。ヌワラエリヤ県では、マハ期で2万4,787トン、ヤラ期で5,505トンである。このことは、ヌワラエリヤ県におけるマハ期のジャガイモの生産が全国の50%、ヤラ期でも18%あったことである。ヌワラエリヤ県は、ジャガイモの生産にとっての自然条件がスリランカで最も適していることを意味している。

その他の農産物を見ると、ミレット（Millet）の生産がマハ期に全国第3位、ヤラ期には全国第4位の生産をあげている。また、高原を利用し、トマト、ナス、ニンジンの生産も多い。

以上のことより、ヌワラエリヤ県の産業は農業と観光の2つが主要産業であることがわかる。これらを支えるものは自然条件が最も大きなポイントと言えよう。この特色生かし続けることが同県の発展の鍵となるであろう。

## (2) カルタラ県

カルタラ県はコロンボと同じ西部州（Western Province）に属し、インド洋に面し県である。県庁所在地は県名と同じカルタラ市で、活気に満ちた街である。カルタラ市からコロンボ市まで43kmなのでコロンボの通勤圏となっており、ヨーロッパ人をはじめ外国人のためのリゾート地としてにぎわっている。また同県は果実の生産地であり、特にマンゴスチンはスリランカで最大の生産をあげている。

同県の総面積は1,588.6km<sup>2</sup>で、郡別に見るとライガムコラレイースト郡（Raigam Korale East division）264.8km<sup>2</sup>、カルタラトタムナノース郡（Kalutara Totamuna North Division）80.6km<sup>2</sup>、カルタラトタムナサウス郡（Kalutara Totamuna South division）71.2km<sup>2</sup>、パナドゥラトタムナ郡（Panadura Totamuna division）59.8km<sup>2</sup>、ガンガボダパツワ郡（Gangaboda Pattuwa division）214.8km<sup>2</sup>、パズダンコラレサウス郡（Pasdun Korale South division）215 km<sup>2</sup>、パズダンコラレイースト郡（Pasdun Korale East division）328.9km<sup>2</sup>、パズダンコラレウエスト郡（Pasdun Korale West division）120.5km<sup>2</sup>、ライガムコラレウエスト郡（Raigam Korale West division）89km<sup>2</sup>、ドタンゴダ郡（Dodangoda division）117km<sup>2</sup>となっている。

## 人 口

カルタラ県の人口は、1991年現在94万5,000人で人口規模から全国で中位の県である。人口増加は過去10年間で11万5,000人の増加があった。表6より人口密度を見るとスリランカの平均が1991年現在267/km<sup>2</sup>であるので、同県は2倍以上の人口密度であることがわかる。また、カルタラ市の人口は1989年現在3万4,000人であるが、パナドゥラ市（Panadura city）などを含めた同県の都市人口は21.5%となっている。

同県の人口増加率を見ると県内の婚姻数が年々増加しているにもかかわらず、過去10年間の平均増加率が1.39%にとどまっているのは家族計画の実行率が高いと考えられる。

ここで、カルタラ県の母子保健に関する数値を見てみよう。1989年現在、同県の妊産婦死亡率（出生1,000対、以下同じ）は、0.8である。これはスリランカの平均0.6よりやや高い数値である。乳児死亡率は（出生1,000対、以下同じ）12、でスリランカの平均の約半分である。これら母子保健の数値が良好なのは、県内に産婦人科専門病院があることと、コロンボに近いこと保健サービスのアクセスが他の県より良いことが考えられる。

## 民 族

表7は、スリランカ全土とカルタラ県の民族別構成である。表3にあったようにヌワラエリヤ県はインド・タミール人の比率は全国平均より高かったが、カルタラ県は逆にスリランカ・タミール人が全国平均より11.7ポイント、インド・タミール人についても1.45ポイント低くなっている。その分シンハラ人が全国平均より13.1ポイント高くなっている。他の民族については全国平均との間に大きな差異はみられない。

## 宗 教

表8は、宗教別人口である。カルタラ県におけるシンハラ人の比率は87%あったが、仏教徒の比率は84.3%で2.7ポイント低くなっている。同様にスリランカ・タミール人とインド・タミール人を合わせると5.05%あったが、ヒンドゥー教徒は4.4%で0.65ポイント低くなる。一方、バーガー人が0.05%にすぎないがキリスト教徒は3.5%ある。このことよりシンハラ人、タミール人及びスリランカ・ムーア人の一部がキリスト教を信仰していると考えられる。このことは、ヌワラエリヤ県においても同様の傾向が見られた。スリランカにおいて、キリスト教を信仰する人々が少数派であるが、民族を超えた宗教であると言えよう。



## 産 業

カルタラ県の産業を見ると、まずヌワラエリヤ県と大きな相違がある。農業生産ではヌワラエリヤ県が紅茶と野菜の生産が中心であるが、カルタラ県では米の生産をはじめコーヒー、マンゴスチン及びシナモンなどの香辛料の生産が中心となっている。

工業生産は、コロンボに近いこともあって活発である。県内には120以上の各種小規模工場をはじめ製材業、自転車製造業、縫製業及びヤシ酒製造業などの工場が数多くある。

また、カルタラ県はインド洋に面したリゾート地であるため外国人向けのホテルが20軒あり、年中にぎわっている。同県の職員によると、いずれいくつかのホテルはファイブスタークラスにし観光の振興を強化する計画である。

一方雇用に関しては、1989年現在76,629人が失業しており、その解決も同県の大きな課題となっている。

## 3 人口移動と病院

### (1) ヌワラエリヤの人口移動

まず、スリランカにおける人口移動の基本的特徴から見ておこう。スリランカにおける人口移動には、一般に2つの特徴を見いだすことができる。第1の特徴は、コロンボ、ガンパハ、カルタラからなる西部諸州、特に海岸地域に集中していることである（第3章、図2参照）。第2の特徴は、人口の稠密なウエット・ゾーンからドライ・ゾーンへという移動趨勢を有していることである（第3章表5）。

では、ヌワラエリヤにおける人口移動は、こうした移動趨勢のなかでどのような位置を占めているだろうか。ヌワラエリヤ全般に関して指摘できる点は、これまでの統計データに基づくかぎり、同地域が一貫して人口を流出させていることである。すなわち、同地域は1963-1971年期には22,593人（-5.33%）の人口を、また1971-1981年期には78,424（-12.72%）人の人口を流出させていることである（第3章表5参照）。

次に、ヌワラエリヤから流出した人口の移動方向を見てみよう。1981年国勢調査の分析結果（第3章図2）によると、ヌワラエリヤからの人口流出には、先に見られた2つの特徴を読み取ることができる。すなわち、同地域からの流出人口の移動方向は、(1)コロンボへ向か

う流れと、(2)ポロンナルワ（ドライ・ゾーンに所属）へ向かう流れ、の2つに大別できる。この意味から、ヌワラエリヤは人口流出地域の典型例ともいえる。

こうした人口移動を引き起こす諸要因は、プル要因とプッシュ要因とに大別される。第1にプル要因に関しては、流出した移動先（コロンボとポロンナルワ）から容易に推測することができる。すなわち、コロンボ地域における雇用と高賃金への期待と、ポロンナルワ地域などで行われているマハヴェリ河水系開発計画への入植が、ヌワラエリヤの人々を引き付ける大きな要因（プル要因）になっているとみなして間違いない。

第2のプッシュ要因としては、ヌワラエリヤ地域の高人口密度を挙げることができよう。すなわち、同地域の人口密度はスリランカのなかでも高い部類に属するが、ここからくる人口圧力が人々を押し出す要因（プッシュ要因）となっているのである。では、この高人口密度は、なぜ生じているのであろうか。この問題は、次のように解釈できる。すなわち、ヌワラエリヤの①乳幼児死亡率は高水準にあることから（既述）、②人々は多くの子供を欲するために、出生率も高水準に据え置かれてしまうために（既述）、③同地域の人口増加率が高まった結果（既述）、④人口密度が高くなるのである。

ところで、乳幼児死亡率は、社会経済の発展あるいは生活水準を示す指標でもある。すなわち、乳幼児死亡率は、貧しい社会では高いが、豊かな社会では低いのである。とするならば、雇用と賃金への期待を人々に抱かせるのも、また人々の出生率が高水準にあるのも、ヌワラエリヤ地域の貧困に大きな原因があることになるろう。

ところが、現地の統計部（Statistics Branch, Nuwara Eliya）から得た最近の動向に関する情報は、これと正反対のものであった。すなわち、当地で得られた情報は、少なくとも現段階においては、同地域からの人口流出はほとんどないというものであった。また、1981年頃までの統計に基づいた先の分析結果と、現地で得られた情報との間には、大きな矛盾が存在していることに気づく。というのも、既述のヌワラエリヤの1987年、1990年の乳幼児死亡率、出生率、人口増加率は、依然として高水準にあるからである。すなわち、人口流出を促進させるプッシュ要因が依然として存在しているにもかかわらず、ヌワラエリヤからの人口流出は減少している、というのである。

人口流出が減少しているとの現地情報には、荒唐無稽とも思われない節がある。なぜならば、ヌワラエリヤの統計部は、表9（ヌワラエリヤの民族別人口推計）に見られるように、同地域の人口が増加すると人口予測を行っているのである。この人口趨勢は、既に示した表5（第3章）に見られる流出動向と相反するものである。

とするなら、1963-1971年期、1971-1981年期に見られた人口流出の要因を、現地の行政

当局は何に求めているのだろうか。当地で得られた解答は、次の3点に要約される。

- ① 1981年以前、特に1971-1981年間に生じた人口流出は、当時激化していた民族紛争を避けるために、タミール人（スリランカ系、インド系を含む）が流出した結果である。（同地の紅茶プランテーションは、タミール人労働者を多く雇っている）
- ② 同地の生活環境やインフラストラクチャーは、比較的整っているために、他地域への移住に対する人々の願望はさほど強くはない。
- ③ したがって、民族紛争が沈静化し、政情が安定している今日では、人口の流出がなくなるのも当然のことである。

過去のデータから得られた結論と、現地調査から入手した情報のいずれが正しいのであろうか。現段階では、その正否を確かめる手立てはない。というのも、1991年に実施された国勢調査の結果が、諸般の事情から未だに公表されていないために、これを統計的に検証できないからである。1981年以降、ヌワラエリヤからの人口流出が沈静化しているならば、その傾向は1991年の国勢調査結果に反映しているはずである。

結論としては、およそ次のようなことがいえよう。人口移動の趨勢に新たな変化の兆候が生じている、という現地当局の感触を一概に否定することはできない。しかし、過去の趨勢が引き続き存在していると断言することもできない。ヌワラエリヤの人口流出に関しては、1991年国勢調査の結果発表を待って、詳細な検討を加える必要があろう。

## (2) カルタラ病院

ケトマティ婦人科病院（Kethumathi Hospital for Women）は国立病院ではあるが、設立の経緯に関していえば、地域住民の寄付により1979年に設立された病院である。この経緯から分かるように、同病院の活動は地域住民の十分な信頼の下に推進されている。

現時点における同病院の人員と設備などの概要は、次のとおりである。医師（10名）、看護婦（36名、うち4名は看護婦長）、助産婦（22名）、そして職員（52名）である。ベット数は58床、処置室、手術室、検査室、患者病棟、未熟児収容施設、調剤室、教室、血液銀行など必要な施設は一通り備わっている。また、救急車を1台所有している。全般的な印象としては、規模はさほど大きくはないが、清潔で均整のとれた病院といえよう。

次は、ケトマティ病院の医療活動である。同病院の患者数は、入院患者が常時38名ほどおり、外来患者は750名強である。また、1カ月に500件程度の出産があり、1日当たり5～6件の不妊手術を行っている。医療費は、入院患者と外来患者の別なく、無料である。同病院では治療に代表される直接的な医療活動だけでなく、母親や妊産婦への教育活動、母親検診、

妊産婦検診，そして予防接種などを精力的に行っているようである。

同病院には血液銀行あり，1日5人程度の献血者あり，手術などに必要な血液を自給している。先に述べた同病院の設立の経緯とならんで，ここからも地域住民の健康に対する関心の深さをうかがい知ることができる。なお，同病院の血液銀行で必要な血液を賅えない場合には，コロンボの血液銀行から融通する制度が確立している。

以上の概要から分かるように，ケトマティ病院は決して大規模ではないが，清潔で設備も比較的整っている，均整のとれた病院である。また，先の人員構成に見られるように，看護婦の入院患者に対する比率はほぼ1対1となっており，十分な看護体制が設けられている。それだけに，同病院に対する地域住民の信頼感には，きわめて高いものがある。たとえば，同地域における妊産婦はほぼ全てが，同病院で出産しているようである。

地域住民の信頼に基づいて，医療活動を順調に実施しているケトマティ婦人科病院であるが，同病院も実際には2つの重要な問題に直面している。第1の問題点は，どこの国の医療機関も直面している財政難である。第2の問題点は，医療器材の不足である。たとえば，聴診器の不足などを政府に要求してもなかなか支給されない，という不満も聞いた。また，集中治療ユニットやCTスキャンなどの先端医療機器に対する要望もあった。

しかしながら，同病院での調査から得られた感触から判断するならば，財政にせよ医療機器にせよ，他の開発途上国とは異なって，絶対的に不足しているようにも思われない。基本的なものを確保した上での不足，すなわち相対的な不足に直面しているように思われる。この相対的不足そのものが，本当に援助を必要としている部門を覆い隠してしまい，問題の解決の最大の障害になっているように思われる。この意味からするならば，スリランカはより高度の段階へ移行するための生みの苦しみのただ中にある，といえよう。

表1 ヌワラエリヤ県郡別人口

単位：人

郡名	1981年	1992年
ヌワラエリヤ	172,617	202,129
アンバガムワコラレ	166,976	195,523
ワラパネ	93,938	109,998
コトマレ	92,493	108,306
ハングランケッタ	77,553	90,812
合計	603,577	706,768

出所) Statistics Branch Kachcheri Nuwara Eliya

注) 1992年は推計人口

表2 ヌワラエリヤ県の人口増加と密度

年	人口(人)	人口密度(人/km <sup>2</sup> )	平均増加率(%)
1901	153,038	89	3.3
1931	235,775	137.2	3.6
1971	450,278	262	1.5
1981	603,577	351.3	3.0
1992	706,768	411.3	1.7

出所) Department of Census and Statistics

注) 1992年は Statistics Branch Kachcheri Nuwara Eliya

表3 民族別構成

(単位：人)

	スリランカ全土(1981年)(%)	ヌワラエリヤ県(1992年)(%)
シンハラ	10,980,000 (73.9)	297,864 (42.1)
スリランカ・タミール	1,887,000 (12.7)	89,519 (12.7)
インド・タミール	819,000 (5.5)	301,498 (42.7)
スリランカ・ムーア	1,047,000 (7.1)	14,242 (2)
バーガ	39,000 (0.3)	815 (0.1)
マレ	47,000 (0.3)	1,331 (0.2)
その他	28,000 (0.2)	1,499 (0.2)
合計	14,847,000 (100)	706,768

出所) スリランカ全土は, Statistical Pocket Book of the Democratic Socialist Republic of Sri Lanka, Department of Census and Statistics。ヌワラエリヤ県は, Statistics Branch Nuwara Eliya

表4 宗教別人口

(単位：人)

	スリランカ全土(1981年)(%)	ヌワラエリヤ(1992年)(%)
仏 教 徒	10,288,300 (69.3)	294,203 (41.62)
ヒ ン ド ッ ー 教 徒	2,297,800 (15.48)	355,472 (50.29)
イ ス ラ ム 教 徒	1,121,700 (7.55)	17,448 ( 2.5 )
キ リ ス ト 教 徒	1,130,600 (7.61)	39,455 ( 5.57)
そ の 他	8,300 (0.06)	190 ( 0.02)
合 計	14,846,700 (100)	706,768 ( 100)

出所) 表3に同じ。

表5 ニワラエリヤ県の主要作物作付面積

単位：km<sup>2</sup>

品 目	面 積
紅 茶 <sup>1)</sup>	662.34
野 菜	111.21
タ バ コ <sup>2)</sup>	110.94
米	55.35
合 計	939.84

出所) Statistics Branch Kachcheri Nuwara Eliya

1) 小規模エステート茶畑を含む。

表6 カルタラ県(カルタラ市)の人口

	人口(千人)	人口密度(人/km <sup>2</sup> )
1981	830 (32)	522
1991 <sup>1)</sup>	945 (34) <sup>2)</sup>	595

出所) Dept. of Cencus and Statistics

注) 1) 推計値。2) 1989年現在

表7 民族別構成

(単位：人)

	スリランカ全土(1981年)(%)	カルタラ県(1981年)(%)
シンハラ	10,980,000 (73.9)	723,483 (87.0)
スリランカ・タミール	1,887,000 (12.7)	9,744 ( 1.0)
インド・タミール	819,000 ( 5.5)	33,659 (4.05)
スリランカ・ムーア	1,047,000 ( 7.1)	61,159 ( 7.3)
バーガー	39,000 ( 0.3)	431 (0.05)
マレー	47,000 ( 0.3)	762 ( 0.1)
その他	28,000 ( 0.2)	466 ( 0.5)
合計	14,847,000 (100)	829,704 (100)

出所) 表6に同じ。

表8 宗教別人口

	スリランカ全土(1981年)(%)	カルタラ県(1981年)(%)
仏教徒	10,288,300 ( 69.3)	699,613 (84.3)
ヒンドゥー教徒	2,297,800 (15.48)	37,035 ( 4.4)
イスラム教徒	1,121,700 ( 7.55)	62,659 ( 7.5)
キリスト教徒	1,130,600 ( 7.61)	30,121 ( 3.5)
その他	8,300 ( 0.06)	276 ( 0.3)
合計	14,846,700 ( 100)	829,104 (100)

出所) 表6と同じ

表9 ヌワラエリヤの民族別人口推計

民族	1981年	1992年*
シンハラ系	254,375	297,864
スリランカ・タミール	76,449	89,519
インド・タミール	257,478	301,498
スリランカ・ムーア	12,163	14,242
ヨーロッパ系	696	815
マレー系	1,136	1,331
その他	1,280	1,499
合計	603,577	706,768

\*ただし、1992年の数値は推計値である。

出所) Statistics Branch Nuwara Eliya より入手。

## 第6章 国際協力の課題

スリランカに対する我が国の経済・技術協力はこれまで順調に行われており、その内容も多様で充実している。援助受入れ体制も、他のインド亜大陸諸国と比べても、それほど欠陥は見当たらない。また保健・衛生部門への協力も、金額ベースではこれまで全体の24.3%（無償援助の内）を占めて、むしろ重点的に供与されてきたことが指摘できる。

我が国とスリランカとの間では、年1回ほぼ定期的に行われる援助に関わる政府間年次協議によって供与の規模、内容、形が話し合われ、そこで決定される。これまでの経済協力では、スリランカが重点開発目標としていた ①フリートレードゾーン、②マハヴェリ河総合開発、③新都市（スリジャヤワルダナプラ）建設などに対し、コロンボ港の整備、道路・橋梁の建設、マハヴェリ灌漑化計画などを対象として供与され、経済開発には重要な貢献をしてきた。

民間協力では、フリートレードゾーンなどへの直接投資は、80年代以降増加の傾向をたどっているが、製造業投資はまだきわめて小規模で、本格化していない。

今後の我が国の経済・技術協力を考慮するときの留意点について次のようにまとめた。

### 経済・技術協力への基本的留意点

1. スリランカは島国でしかも小国であるが、土地の多様性が高く、地理的位置の優位性があるため、開発の可能性は決して低くない。したがって賢明な政策的選択が行われれば、経済発展は容易である。その意味で、現在進められている一連の経済自由化政策は、的を射た政策であり、わが国としてはこの自由化政策を支援するための協力を推進することである。

2. スリランカはインド亜大陸の一部であり、同地域で進められている南アジア地域諸国連合（SAARC）の重要なメンバーである。今後同地域連合の経済的リンケージの進行はこ



の国にとっても重要である。このため、経済協力を当たっては、南アジア諸国とのバランスを考慮しつつ、さらには経済発展戦略として同地域における競合と分業との関係に配慮した開発協力の方向を見出すことである。

3. 開発に当たっては、すでに深刻な状況となりつつある自然環境の破壊、とりわけ森林破壊や河川・海洋汚染について慎重な対応をすることである。面積の小さな島国だけに、これ以上の自然破壊は、人間生活だけでなく健全な経済発展への障害となることは明らかである。このため協力を当たっては、よりいっそう環境保全を考慮したものでなくてはならない。

4. 人口の偏在、都市と農村との所得格差、都市の肥大化がこれ以上大きくならないための方策を打ち出す必要がある。そのためには、農村・地方開発、インフラの整備、そしてエネルギー開発がこの国の経済発展の基本となる。また都市化に伴う諸弊害を軽減するための方策を早急に考慮する必要があるだろう。さらにタミールとシンハラとの民族抗争を緩和、解決するための何らかの協力を検討し、わが国として何らかの役割を演じることである。

5. この国の援助受入機能・能力はかなり改善してきているが、援助の効率を高め、援助によって生まれるべき効果がなおいっそう大きくなるための技術協力の充実化を図るべきである。とりわけ、援助の多角化と円滑化を進めるための行政組織の整備、技術集団の育成、国内下請産業の育成などが重要と思われる。

6. ODAによる協力とともに、民間協力の促進も重要である。とりわけ、この国が推進する外資導入策に対して、わが国の民間資本の流入はまだ本格化していない。もちろん本格化するための投資環境の整備はODAが中心となって支援することとして、民間資本の積極的な進出を図るべく民間部門からのアプローチを促す方向が必要である。

以上のような基本的留意点を考慮した上で、人口・開発、衛生・医療部門に対するわが国の協力について、要旨つぎのような諸点について指摘しておきたい。

#### 人口・開発、衛生・医療部門に対する協力への留意点

1. 人口問題については、かなり改善されており、人口抑制計画はインド亜大陸諸国ではもっとも成功したケースである。しかし、今日においても、環境保全を考慮した健全な経済発展を遂げるためにはこれ以上の人口増加は好ましくない。したがって人口抑制計画は引き続き慎重に実施し、このための協力は続けていくべきだろう。

2. 人口問題では、都市化による諸弊害と雇用の問題の改善が最重要課題となるであろう。都市化による諸弊害の改善については、とくにコロンボの都市整備、公害対策、住宅建設等に引き続き協力をを行うことである。しかし、都市の肥大化、とくに人口の都市集中を抑える

ための諸方策は緊急かつ重要である。

このため、地方・農村での雇用機会の創出を図るための開発、農業生産力の向上、地方インフラの整備などに重点的な協力が必要とされる。

3. 医療については、これまでの協力で多くの実績を残し、効果的に運営されていることから、医療協力は引き続き行うことに問題はない。しかし、これまでの医療協力が病院建設を含め、ほとんどコロambo周辺を対象としていたことを踏まえ、今後は都市と地方の医療情報ネットワークの構築により、高価な医療診断機器を地方の各病院に設置しなくとも中央の病院との情報ネットワーク化を計ることで可能となる。また医療スタッフの教育・養成と医学教育機関の量的・質的充実を計ることが必要である。

4. 最後に「第4章保健医療の概況」でも指摘したように、スリランカにおける粗出生率をはじめとする人口・保健水準は地域によって格差が多くみられる。これらの水準をみるとスリランカは南アジアの中では改善された水準にあるが、国内を地域別にみるとまだまだ改善の余地が多くみられる。

今回、現地調査の対象となってヌワラエリア県での調査結果でも指摘したように、とりわけ乳児死亡率の改善のためには、妊娠の届出制度、出産時に専門医や助産婦の介添、施設内分娩、栄養改善、定期的な健康診断、感染症や疾病の管理などにより母性保健の充実を計ることが重要である。このことは、周産期死亡や妊産婦死亡の改善にもつながる。さらに、上下水道の普及・完備は感染症疾患の予防、下痢症の予防にとっても重要である。

これらについてスリランカ国内における地域格差を是正するための国際協力が望まれる。

## 第7章 調査団メンバーおよび日程

### 国内検討委員会

黒田俊夫	日本大学人口研究所名誉所長
清水英佑	東京慈恵会医科大学公衆衛生学教室教授
桐生稔	中部大学国際関係学部教授（現地調査団長）
菊池真夫	千葉大学園芸学部教授
大塚友美	日本大学文理学部専任講師（現地調査団員）
広瀬次雄	財団法人アジア人口・開発協会常務理事・事務局長
遠藤正昭	財団法人アジア人口・開発協会事務局長補佐（現地調査団員）
楠本修	財団法人アジア人口・開発協会主任研究員

### 調査協力者（スリランカ調査：1993年7月12日～7月26日）

#### 在スリランカ日本大使館

国安正昭	大使
古畑雅一	一等書記官

### **Sri Lankan Parliamentarians for Population and Development (SPPD)**

Dr. Neville Fernando M.P.	Vice Chairman, SPPD
Mr. T.B. Harindra Dunuwille M.P.	Secretary, SPPD
Mr. Dharmasiri Senanayake M.P.	Member, SPPD
Mr. Lakshman Kiriella M.P.	Member, SPPD

### **Central Bank of Sri Lanka**

Mr. Amarananda S. Jayawardena	Senior Deputy Governor
Mr. W. Hettiarachchi	Director of Research

### **Ministry of Health and Women's Affairs**

Hon. Renuka Herath M.P.	Minister
Dr. A.T.P.L. Abekoon	Director, Population Division
Dr. K.P. Wickramasuriya	Medical Officer, Evaluation Unit, Family Health Bureau

### **Nuwala Eliya District**

Hon. Tilaka Herath	Mayorees
Mr. S.M. Withanage	Municipal Commissioner
Mr. M.G. Cassim J.P.	Member, Municipal Council
Mr. K.P. Karunadasa	Divisional Secretary Divisional Secretariat
Mr. I.G. Abeyratne	Projector Director, IRDP

### **Kalutara District (K.D)**

Dr. B.V.S.H. Benerasama	Regional Director, Medical Service, K.D.
Mr. Andrew de Silva	District Secretary, Government Agent, K.D.
Dr. D. Suriyawasa	Director, Kethumati, Hospital for Women

### **Ministry of State for Policy Planning and Implementation**

Hon. Wimal Wickramasinghe, M.P.	Minister
---------------------------------	----------

**World Bank**

Mr. Robert Bentjerodt

Resident Representative

**United Nations Population Fund (UNFPA)**

Mr. Hans G.P. de Knocke Meulen

Country Director for Sri Lanka and  
Maldives

**Community Development Services (CDS)**

Mr. Brig Dennis Hapugalle

Executive Director

**Family Planning Association of Sri Lanka (FPAS)**

Mr. Daya Abeywickrame

Executive Director

## 調 査 日 程

期間：1993年7月12日～7月26日

月 日	調 査 概 要
7月12日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 成田発。</li> <li>◦ コロンボ着。</li> <li>◦ 現地カウンターパートと調査概要打合せ。</li> </ul>
13日(火)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Dr, Neville Fernando M.P. Vice Chairman, Sri Lankan Parliamentarians for Population and Development と調査概要打合せ。</li> <li>◦ 日本大使館訪問。古畑雅一一等書記官より対スリランカへの医療協力の説明を受ける。</li> <li>◦ Central Bank of Sri Lanka 訪問。Mr. Amaranada S. Jayawardena, Senior Deputy Governor よりスリランカの経済事情の説明を受ける。</li> </ul>
14日(水)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Ministry of Health and Women's Affairs 訪問。Dr. ATPL Abeykoon, Director Population Div. よりスリランカの人口政策と人口事情について説明を受ける。</li> <li>◦ Dr. K.P. Wickramasuriya, Medical Officer, Evaluation Unit, Family Health Bureau よりスリランカの家族計画と母子保健の説明を受ける。</li> <li>◦ Mrs. Renuka Herath M.P. Minister of Health and Women's Affairs を表敬。</li> </ul>
15日(木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ (移動 Colombo → Nuwala Eliya)</li> </ul>
16日(金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Nuwala Eliya Statistics Office 訪問。Nuwala Eliya に関する統計データ収集。</li> <li>◦ Nuwala Eliya District Office 訪問。Regional Director of Health Services より Nuwala Eliya の保健医療及び家族計画・母子保健サービスの説明を受ける。</li> <li>◦ Mrs. Tilaka Herath, Mayorees of Nuwala Eliya を表敬。</li> </ul>

- Dispensary, 6 mile post at Nuwala Eliya 訪問。同所保健医療活動の説明を受ける。
- 17日(土) ◦ (移動 Nuwala Eliya→Kalutara)
- 18日(日) ◦ 休日。
- 19日(月) ◦ Kalutara District Office 訪問。Dr. B.V.S.H. Benerasama, Regional Director of Medical Service より同県の医療サービスの説明を受ける。  
◦ Kethumathi, Hospital for Women 訪問。同院施設見学。  
◦ (移動 Kalutara→Colombo)
- 20日(火) ◦ Ministry of Policy Planning and Implementation 訪問。Dr. Wimal Wickramasinghe M.P. Minister よりスリランカの人口統計及び経済開発の説明を受ける。  
◦ World Bank 訪問。Mr. Roberto Bentjerodt, Resident Representative よりスリランカの人口, 保健, 栄養プログラムの説明を受ける。
- 21日(水) ◦ 国連人口基金 (UNFPA) 地域事務所訪問。Mr. Hans, G.P.K. Meulen, Country Director より Family Life Project の説明を受ける。  
◦ 国会議事堂訪問。スリランカ人口・開発議員連盟メンバーとスリランカの人口, 保健について懇談。  
◦ Community Development Services (CDS) 訪問。Mr. Brig Dennis Hapugalle, Executive Director より同所の事業活動の説明を受ける。  
◦ Family Planning Association of Sri Lanka 訪問。Mr. Daya Abeywickrame, Executive Director より同会の事業活動の説明を受ける。
- 22日(木) ◦ Sri Jayawardenapura General Hospital 訪問。(ストライキ中で施設見学できず)  
◦ (移動 コロンボ→カルタラ)  
Government Agent, Kalutara District Office 訪問。Mr. Andrew de Silva,

	District Secretary より Kalutara の一般概要の説明を受ける。
23日(金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 日本大使館訪問。古畑雅一一等書記官に調査結果報告。</li> <li>◦ Ministry of Health and Womens Affairs 訪問。保健関係資料収集。</li> </ul>
24日(土)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Dr. Neville Fernando M.P. Vice Chairman, Sri Lankan Parliamentarians for Population and Development に調査結果報告。</li> <li>◦ 収集資料整理。</li> </ul>
25日(日)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 収集資料整理。</li> <li>◦ コロンボ発。</li> </ul>
26日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 成田着。</li> </ul>



# 付資料および地図

## 資料リスト

1. Annual Health Bulletin Sri Lanka 1991, Ministry of Health p157.
2. Sri Lanka: Country Economic Update FY93 Public Sector Rationalization for Private Sector Development and Poverty Alleviation June 2, 1993, World Bank, p83
3. Sri Lanka in Figures 1992, Dept of Census and Statistics, Ministry of Policy Planning and Implementation, p133
4. Survey of Demographic and Social Aspects 1986/87 Sri Lanka Health and Housing Report, Dept. of Census and Statistics Ministry of Policy Planning and Implementation, p83
5. Land Reforms in South Asia—A Study of Sri Lanka, Karori Singh South Asia Studies Center University of Rajasthan, Jaipur, South Asian Publishers, New Delhi 1989, p182
6. Sinhalese Immigrants in Malaysia and Singapore 1860—1990 History through Recollections, S.N. Arseculerate, K.V.G De Silva and Sons (Colombo) LTD, p405
7. Seeing Ceylon, R.L. Brohier, Lake House Investments Limited 1981, p272
8. Statistical Pocket Book of the Democratic Socialist Republic of Sri Lanka 1992, Dept., of Census and Statistics Ministry of Policy Planning and Implementation, p224

9. Statistical Abstract of the Democratic Socialist Republic of Sri Lanka 1992, Dept. of Census and Statistics Ministry of Policy Planning and Implementation, p524
10. Population Statistics of Sri Lanka, Population Information Centre, Population Division Ministry of Health and Women's Affairs, 1992, p41
11. Emerging Population Issues in Sri Lanka, Population Division of the Ministry of Health and Women's Affairs, 1993, p22
12. Household Income and Expenditure Survey 1990/91 Preliminary Report, Dept., of Census and Statistics Ministry of Policy Planning and Implementation, 1993, p96
13. Family Planning Association of Sri Lanka Annual Report 1991-92, p65
14. Situation Analysis: Identification of Pockets Where Population Programme Activities Need to be Strengthened—Population Information Centre Research Paper Series 6—, Dr. Abeykoon, Dr. K.Wickramasuriya, D.P.P.Devapriya, Population Information Center Population Division Ministry of Health and Women's Affairs, p31
15. Annual Report on Family Health Sri Lanka 1991, Family Health Bureau Ministry of Health and Women's Affairs, p36

スリランカ

