

アジア諸国の都市化と開発  
調査報告書

——ネパール国——

平成8年3月

財団法人 アジア人口・開発協会  
(APDA)



◀ 在ネパール日本大使公邸にて  
吉田重信大使（右から4人目）表敬



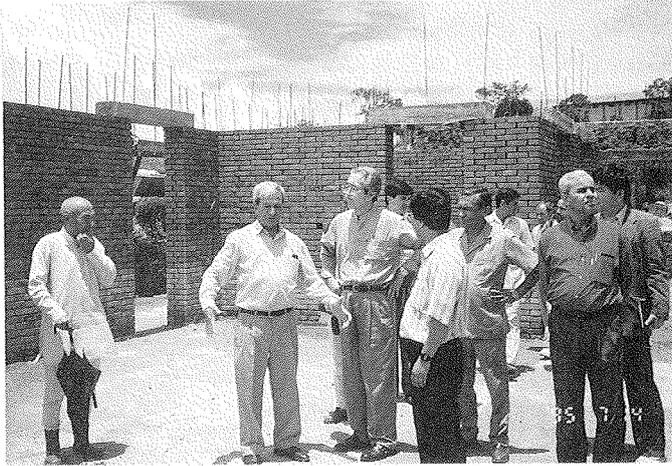
◀カトマンズ市役所にて  
左から Mr. P.L. Singh 市長、桐生稔団長、大塚  
友美団員、北畑晴代団員



◀保健省にて  
左から Mr. Bishnu Dutta Uprety, Joint Secretary  
（国会事務局情報部）Dr. B.D. Chataut, Chief



◀カブレ・パランチョーク郡開発事務所にて  
Mr. Krishna Prasad Sapkota, District  
Development Committee Chairman（中央）



◀ デュリケル病院建設現場にて  
Mr. B.P. Shrestha, Mayor of Dhulikhel  
(左から2人目)



◀ カトマンズ市内の交通状況



◀ 収集が滞り、道路脇に山積となったゴミ



◀ ゴミや車の排ガスについて国民に注意を呼びかける看板

## 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7年度厚生省・社団法人国際厚生事業団委託事業「アジア諸国の都市化と開発調査」を受託し、ネパール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「アジア諸国の都市化は急速に進行している。人口の急激な集中による都市化は、都市の保健医療サービス、家族計画・母子保健サービス及び生活環境を悪化させている。このため、それぞれの国の人口増加と人口分布、保健医療、人口推計と年齢別人口、家族計画と母子保健を詳細に把握し、これらが各国の人口政策と開発計画に与える影響等について検討を進めることが必要である。このため、アジア諸国の人口動向、特に都市化と保健医療サービスの現状等について調査分析を行い、アジア諸国の人口都市化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、在ネパール国日本大使館の吉田重信大使、印藤久喜一等書記官並びにビシュヌ・ドゥッタ・ウプレティ氏(ネパール国会情報部長)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当たり、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。

この報告が今後ネパール国の都市化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。

なお、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8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：最後発国ネパールの苦悩と期待 .....	9
第2章 一般概要 .....	13
1 ネパールの風土 .....	13
2 ネパールの民族と宗教 .....	14
3 ネパールの政治 .....	14
4 ネパールの都市化 .....	16
第3章 ネパールの経済発展と都市化 .....	19
1 経済概況 .....	19
2 経済発展と都市化 .....	23
3 ネパールにおける都市問題の所在とその対応策 .....	26
第4章 ネパールの人口都市化 .....	35
1 人口構造と人口動態の特徴 .....	35
2 人口分布・人口移動と都市化 .....	36
3 ネパールの抱える課題 .....	38
第5章 保健・医療の概況 .....	43
1 人口動態統計 .....	43
2 罹患・死因統計及び麻薬類統計 .....	44
3 医療について .....	45
4 環境衛生 .....	46
5 予 算 .....	48
6 まとめ .....	48
第6章 現地訪問機関の概要 .....	55
1 エリナ縫製産業（Elina Garment Industries Ltd.） .....	55
2 在宅・都市計画省（Ministry of Housing & Physical Planning） .....	56

3 国連人口基金（UNFPA）ネパール事務所 .....	57
4 国連開発計画（UNDP）ネパール事務所 .....	58
5 国連児童基金（UNICEF）ネパール事務所 .....	58
6 カブレ・パランチョーク郡（Kavre Palanchok District）の行政機構 .....	59
7 ネパールの医療機関 .....	62
8 ネパールの都市化と諸問題 .....	64
第7章 国際協力の課題 .....	67
1 我が国援助の現状と役割 .....	67
2 対ネパール援助の方向と留意点 .....	68
第8章 調査団メンバー及び日程 .....	71
国内検討委員会 .....	71
調査協力者 .....	71
調査日程 .....	76
付 資料及び地図 .....	79

# 第1章 総括：最後発国ネパールの苦悩と期待

地球のシンボル・ヒマラヤの聖地に住む人口2100万人のネパール。ヤクと雪男（Yeti）といえば牧歌的な風土と幻想を抱かせる国である。多文化、多宗教の国であると共に釈迦の生誕地ルンピニをもつ誇り高い民族である。しかもアジアでは植民地化したことのない独立を維持した数少ない国としての特徴がみられる。

しかし、ネパールは国際連合が定義した「もっとも開発のおくれた国」（least developed countries）の1つである。先進諸国と対照される開発途上の国の中でもさらに発展がおこなわれている国、いいかえれば世界でもっとも貧困な国の1つである。豊かさをあらわす代表的な指標の1つである1人あたりGDP（国内総生産1992）はわずか149米ドルであって、南アジア諸国の中でもブータン（170米ドル）よりも低く最低である。東南アジアの諸国と比較すると著しく低い。たとえばインドネシア686ドル、フィリピンの816ドル、マレーシアの3,094ドル、タイの1,903ドルに比較していかに低いかが理解されよう（1992年統計）。

このように、ネパールが最貧困であり、開発がもっともおこなわれているのにはそれなりの理由がある。第1は地勢的条件である。海のない高地山岳国家として気候的条件は極めて厳しく、近代化を阻害する重要な要因となっている。第2は政治的条件である。19世紀の初め頃から20世紀の中頃に至るまでの約1世紀半に近い長期にわたる鎖国政策と封建制が近代化への経済的、社会的離陸を阻止したことである。1960年代にはいると民主化運動も活発となり、政治改革の進展が期待されたが、政治の不安定—国民会議派のコイララ単独内閣、党の分裂・経済の悪化、統一共産党政権の成立、そして短期間で崩壊—がまた経済的、社会的近代化の途を阻んでいる。

厳しい貧困水準に反映している経済的、社会的停滞は人口転換水準と深い関連を示している。普通出生率は42、普通死亡率は13、したがって自然増加率は29、すなわち3%に近い高水準を示している（第4章参照）。1994年のESCAPのdata sheetによると普通出生率は37、普通死亡率は13、したがって自然増加率は24（2.4%）となっている。普通出生率はいずれにしても40前後と高い。死亡率は改善の傾向を示しているが、乳児死亡率は著しく高く100に近い（96）。出生時平均余命では短いばかりでなく、女性が男性よりも短命であるといった異例的な状態にある。このことは女性の地位が貧困の中で最悪の

条件下にあることを示唆している。

出生率水準を合計特殊出生率でみると5.3人と著しく高い、東南アジアの平均の3.2人と比較してもその高水準を理解することができよう。東アジアや東南アジアについて行った人口転換指数\*と同じ方法でネパールを計算してみるとネパールは到達すべき人口転換の全段階に対してわずかに42%の水準にある。このことは合計特殊出生率2.00以下、出生時平均余命79年の最終段階に対して42%を終えた段階にあるということ、いいかえればまだ60%近い出生力、死亡率の改善が残されていることを示唆している。ネパールは人口転換の初期的段階にある。日本は人口転換をいち早く完了しており、香港、台湾は完了に近い。韓国、中国はほぼ90%を達成している。インドネシアは70%、フィリピンは低くお63%の水準にある。

“クマリ”と呼ばれる生き神さまの存在する伝統の強固なネパール社会にも近代化の影響がひしひしと押し寄せている。その一例は都市化の傾向である。都市人口の占める割合はわずかに14%にすぎない。南アジアの中ではブータンの6%を除けば最低である。バングラデシュ18%、スリランカ22%、インド27%である。しかし、著しい特徴は都市人口の増加率が際立って高いことである。特に、1970－1975以降年増加率が7%ないし8%という高水準が持続している\*\*。1990－1995についてみると、都市人口の増加率は都市化率のもっとも低いネパールが7.1%であるのに対して、インド2.9%、パキスタン4.4%、スリランカ2.2%にすぎない。バングラデシュが5.3%とやや高い。都市化水準自体が著しく低いことも1つの理由であるが、よかれあしかれこの著しい都市人口増加は近代化の反映としてみることもできよう。丘陵地帯の人口の占める割合が1971年から1991年までの20年間に53%から46%に減少し、他方タライ（Terai）低地帯の人口の占める割合がこの期間に38%から47%に激増していることも上述の都市化の傾向を示唆している\*\*\*。

産業構造は依然として第1次産業が支配的ではあるが、GDPに占める割合は着実に減少している。1974-75の69.7%から1984-85には53.6%、1994-95には50%を割って41.8%と低下している。他方において建設業（この期間に3.5%から11.3%）、金融・不動産業（6.6%から9.9%）、工業（4.0%から9.4%）といった非農業産業の発展を示している（第3章参照）。これらの第2次、第3次産業は都市に集中しているため、都市人口の増大の基本的要因となっていることはいうまでもない。

地勢的に、地理的に厳しい条件、それがまた要因となって、伝統的、文化的、保守的社会体制が維持されながら、近代化、国際化の衝撃が加えられ、貧困からの脱出を困難にしている。最近における都市特にカトマンズにおける環境問題やエイズ問題に対する警告はそのあらわれである。最貧国における伝統と近代の矛盾的混合をどのようにして解決に導くかは今日の新しい課題である。

このような課題に対して注目すべき視点は、1994年カイロで開催された国連の人口と開発に関する国際会議である。そこで採択された最も重要な行動プログラムは“女性に力をつけること”（empowerment of women）と“家族計画をふくんだ女性の生涯の再生産にかかわる健康の確保”の2点である。女性の社会的、経済的、政治的地位の向上<sup>(1)</sup>、男女間の平等と公正<sup>(2)</sup>、そして人口の再生産の主役である女性の健康を維持<sup>(3)</sup>することは、今日のネパールにとってのもっとも重要な政策である。女性の平均寿命が男性よりも短いというネパール、妊産婦死亡率833（出生10万につき）、乳児死亡率（出生千につき）

86という驚くべき高水準は、ネパールが取り組むべき緊急の課題である。合計特殊出生率5.2人という多産もまた緊急にコントロールを要する基本的課題である。女性に力をつけ、健康を守ることを可能にするための施策の中で、特に重要な基本的なのは識学率の向上、義務教育の徹底的普及と向上である。

ネパールが最後発国であることは、いくたの自然的、社会的、経済的また政治、文化的要因による不可避的なものであったと考えられるが、他方において先発国のいくたのすぐれた経験を取り入れることができるという有利な条件がある。人口転換における日本から東アジアあるいは東南アジアへの普及過程において、後発国ほど発展の速度が早いことが立証されている。

注：特記しない限り統計数値はUNFPAのThe State of World Population 1955による。

\* T. Kuroda: Demographic Transition in Japan and Its Spread in Asia, "The Population and Society of Postwar Japan Based on Half A Century of Surveys on Family Planning", edited by the Population Problems Research Council, The Mainichi Newspapers, 1994. P. 16 参照。

\*\* United Nations: World Urbanization Prospects The 1994 Revision, New York, 1995, P. 111.  
都市人口の年平均増加率の推移を南アジアの一部の国について示すと次表の如くである。

Country	1965 -70	1970 -75	1975 -80	1980 -85	1985 -90	1990 -95
Bangladesh	6.70	6.74	6.76	5.57	5.04	5.26
India	3.27	3.76	3.66	3.24	3.01	2.87
Nepal	4.30	7.32	8.11	7.97	7.43	7.07
Pakistan	3.90	3.76	3.87	4.87	4.90	4.44
Sri Lanka	4.21	1.83	1.28	1.24	1.58	2.20

\*\*\* Omer Ertur: The Need for A National Urbanization Policy in Nepal, Asia-Pacific Population Journal, Vol. 9, No. 3, 1994, p. 21

## 第2章 一般概要

### 1 ネパールの風土

ネパールは、「高い山岳の国」として特徴付けられている通り、2,500kmに渡るヒマラヤ山脈のちょうど中央部を占める国で、世界最高峰のエベレスト山(8,848m)を始めとして、8,000m 峰が14もある。その地理的位置は、北はヒマラヤ山脈を隔てて中国と接し、他の三方はインドに面している。北緯26度から30度、東経80度から88度に位置しており、国土面積はおよそ14.7万km<sup>2</sup>と日本のおよそ4割に満たない。東西の距離は約835km、南北の幅は約180kmある。

その国土は地理的に見てヒマラヤ山岳地帯、山岳・丘陵地帯、タライ平野地帯の3つに大きく分けられる。

**ヒマラヤ山岳地帯：** 標高4,000m以上で、周囲はいずれも5,000-6,000m級の山岳地帯となっていて、全国土の15%を占める。全体的には冷涼乾燥で、永久永雪地域、積雪地域、氷河などがあり、空気も薄い。このため集落は標高の低い谷間にわずか点在する程度で、人口もネパール国全人口の8% (1991年)程度と極めて少ない。この地域は耕地がやせていてジャガイモや小麦、ソバ以外には農地に適さないため、交易やヤクや山羊の牧畜を生業としている。

**山岳・丘陵地帯：** 首都があるカトマンズ盆地(1,300m)や観光で有名なポカラ盆地、そして谷からなるこの地帯は標高600-4,000mで、全国土の68%を占める。冷温帯から亜熱帯までの気候が見られ、降水は6-9月のモンスーン期に多く、年間降水1,000mm-2,000mmのところが多いが、地域差は大きい。ネパール国土の耕地の大半はこの地域に集中しており、急な斜面を切り開いて耕したみごとなテラス(段々耕地)がこの地域で見られる。冬に大麦や小麦、夏にソバ、ヒエ、メイズ、トウモロコシが生産され、盆地では水稲も生産されている。都市などが形成されていることからわかる通り、この地域はネパールの人口稠密地(全人口の46%)となり、その文化を支えている。

**タライ平野地帯：** 山脈が終わりインドのガンジス川に向かって緩やかに低くなっていく標高60-600mの平野部で、全国土の17%を占める。この地域は以前、亜熱帯ジャングルに覆われマラリアをは

はじめとする疫病発生地であった。しかしその撲滅後、開発が進み肥沃な耕地や経済的機会を作り、現在はネパールの穀倉地帯となっている。この地域では灌漑開発が進み二毛作・三毛作も可能であり、水稲や小麦や商品作物が栽培されている。近年は山岳・丘陵地帯からの人口移動も生じ、その割合は1971年の38%から1991年には47%とわずかに山岳丘陵地帯を上回っている。

## 2 ネパールの民族と宗教

ネパールの総人口約2,000万人を構成する人種は複雑で、大別するとインド・ヨーロッパ語系とチベット・ビルマ語系に分かれる。またシェルパ（ポーター）は山岳耕地民族である。

インド・ヨーロッパ語系： 南部のタライ地方には、一部の先住民（タルー、ダスワール）を除くとインドから国境を越えて住み着いた民族（マイティリ、ボジュプリー、アワディー）が生活し、ネパール全人口の約4分の1を占めている。同じくもともとインドから中部丘陵地帯の比較的低いところに移り住んだと言われるパルバテは全人口の約3分の1以上を占め、政治的にも社会的にも中心的役割を果たしてきた。母国語がネパール語で、ヒンドゥー教を信仰してカースト制度を維持しているこのパルバテは、現在の王族や多くの政府高官の出身グループであるとも言われている。

チベット・ビルマ語系： モンゴロイド的風貌を持ち、もともとネパールの東や北から中部丘陵地帯の比較的高いところに移り住んだ民族としては、東ネパールのライ、リンブー、カトマンズ盆地周辺のタマン、中西部のグルン、マガールなどがある。少数ではあるがチベットとの国境沿いには、チベット語の方言を母国語としてチベット仏教を熱心に信仰する民族が生活している。ヒマラヤ登山の案内やポーターとして有名なシェルパはこれに含まれる。このほか、カトマンズ盆地を中心として独自の都市文明を発展させてきたネワールの人々がある。

ネパールでは40ほどの言語があるなかで、公用語としてネパール語が話されている。宗教はヒンドゥー教が国教とされているが、信仰の自由は認められている。国民の90%近くがヒンドゥー教徒で、0.5%の仏教徒のほかに、イスラム教、ジャイナ教、キリスト教などもわずかながらに信仰されている。

## 3 ネパールの政治

1864年から続いたラナ家摂政政治が1950年に終わりを迎え、王政が復古するまでの時代は、ちょうどイギリスがインドを南アジアでの拠点として植民地政策を展開した時であった。英領インドと、清朝中国の影響が及ぼうとするチベットにはさまれたネパールは、イギリスと中国が直接対峙しないための緩衝国家として重要な国であり、アジア諸国では植民地とならなかった数少ない独立国の1つである。しかし1816年から1951年までの間、イギリス人以外の欧米人の入国を禁止する鎖国政策をとっていたため、封建制が20世紀の中頃まで持続する要因ともなった。

1948年にインドが独立し、1949年に中国が社会主義政権を樹立する中、インド国民会議派の影響と支持を受けたトリブバン国王がラナ家に背くと、これを契機にネパール国民会議派が中心となり、ラナ体制に反対して民主化を求める運動が活発化した。1951年には、王政復古とともに国王を元首とする臨時政府が樹立された。100年以上にもおよぶラナ家専制政治の終結後、トリブバン国王はそれまでの鎖国政策を改め、諸外国との交流を開始した。不安定な政局がしばらく続いた後、後継のマヘンドラ王は1959年にネパール王国憲法を公布し、ネパール史上初めての普通選挙が実施された。この結果、多数の政党が結成され、国会議員が選出されたが、ネパール国民会議派が圧倒的多数を占める大勝を得た。党首コイララが首相に就任したが国王と内閣の意見が一致せず、1960年ついにマヘンドラ国王は政党を廃し、議会を解散して、国王親政に踏み切った。

国王は1962年にあらためて新憲法を公布した。この憲法では政党結社が禁止され、独特のパンチャーヤット制度が導入された。このパンチャーヤット制度では、村・市レベル、郡レベル、そして最高機関として国家レベルのパンチャーヤットがそれぞれ行政執行機関としてピラミッド式に設置された。各パンチャーヤット議員は原則的に選挙によって選出されるが、国家パンチャーヤット議員は国王により若干名任命された。以後ネパールの政治は、1972年にビレンドラ国王が継いだ後も、王政を軸としたパンチャーヤット政治制度が続行された。

1990年初頭に入ると民主化要求運動が急激に進展したため、国王はパンチャーヤット制度を廃止して、11月には主権在民、複数政党制等を明記した新憲法を公布・施行した。1991年5月には新憲法の下で32年ぶりに複数政党制の総選挙が実施され、その結果ネパール国民会議派（ kongress党）が単独過半数を獲得し、コイララ内閣が成立した。しかし、経済の悪化とインフレ、与党内部の分裂などによって1994年に総辞職した。同年11月に行われた総選挙では、統一共産党が勝利を納めアディカリ議長が首相に任命された。だがこの共産党政権も、野党から提出されていた内閣不信任案が可決されることによって、1995年9月わずか9ヵ月で崩壊するに至ってしまった。その後ビレンドラ国王は、ネパール国民会議派のシェール・デウパ氏を次期首相として任命し、連立政権の成立と共に首相に就任した。この連立政権は、野党に回った共産党（88議席）に継ぐ3政党、ネパール国民会議派（83議席）、国民民主党（20議席）、友愛党（3議席）が連合する政権である。民主化以後、混迷し続けている政治情勢の安定化を目指して、スタートを切ったばかりである。参考までに立憲君主制を政体とするネパール議会は、二院政で上院が60議席、下院が205議席である。

ネパールでの選挙は、識字率が低いために各政党のシンボル・マークで投票が行われている。ネパール国民会議派は「樹木」、国民民主党は「犁」、共産党は「太陽」という具合にシンボル・マークが決まっています。投票日が近づくにつれて町にはビラや小旗、横断幕がはりめぐらされる。また住民登録等の制度が整っていないため、二重投票を防ぐために投票用紙を受け取る際に、有権者は左手の親指の爪のつけねに落ちにくい塗料を塗られる。前回の1994年11月に行われた総選挙では、公正を期するために日本人などの外国人を含めた選挙監視委員会が組織されて全国に派遣された。結果として投票は全国的に見れば整然と行われたが、一部では暴力行為が発生し、死者も出る事となった。また投票箱の強盗という事態が発生した所では、再投票が行われた。

## 4 ネパールの都市化

ネパールは1人当たりのGNPが年190米ドルと低く、最貧国(LLDC)の1つである。人口密度は1952年の1km<sup>2</sup>当り56人から、1993年には147.5人と増加している。またネパールの都市人口比率(全人口に対する都市人口の割合)は1970年の4%から1993年には13%へと増加したものの、依然南アジアの中で最も都市化が遅れた国の1つである。しかしながら表1からもわかるとおり、都市人口増加率(都市人口の年平均増加率)は7.7%と、南アジア地域協力連合(SAARC: South Asian Association for Regional Cooperation)加盟国の中で一番高い。

都市化についてのデータの記録は、1952年の国勢調査から始まっている。この当時は都市の定義を人口の数で決めるのではなく、伝統的な都市の概念によって決められていた。1952年時点では10の街が都市と見なされ、合計都市人口は238,000人、都市人口比率は約3%であった。その後の都市の定義は、1961年時点において人口5,000人以上、1971年時点においては人口10,000人以上ならびに学校や行政機関、商業施設などの(permanent structures)が存在すること、という具合に年々変化してきた。1991年の調査では36の街が都市と見なされ、合計都市人口は1,696,000人、都市人口比率は約9.2%に増加した。(尚、現在中央統計局(Central Bureau of Statistics)は都市の定義を人口5,000人以上としている。)

図1と図2は、1952年ならびに1991年のネパール国内における都市の分布状況である。これを見るに国内を5つに区分した地域(西より極西地域、中央西地域、西地域、中央地域、東地域)の中で、中央地域と東地域を中心に急速な都市化が進んでいる。また山岳地帯、丘陵地帯、タライ平野地帯の3地帯の中では、タライ平野地帯での都市形成が顕著に見られる。またネパールにおける都市化の特徴としては、首都圏への人口集中が挙げられる。カトマンズ首都圏(カトマンズ、ラリトプル、バクタプルを含む)の人口は合計598,528人で、首都圏外の3大都市ピラトナガル、ビルガンジ、ポカラの人口を合計しても293,679人と格差は大きい(注1)。カトマンズ首都圏の首位指数(Primacy Index)は2.04で、これはSAARCの中でも高い数値を示しており、首位都市の存在を明確に示している。

このようにネパールでは、カトマンズ首都圏を中心に都市化が進んでいる。これは首都圏外における中都市の発展が遅れていることを意味しており、ネパール国内での統括的な都市政策の欠如を示している。無秩序な都市化は、カトマンズ首都圏内でのゴミ処理問題、大気汚染、騒音問題、交通渋滞、駐車場の不足など、様々な新たな問題を生み出している。

注1: Central Bureau of Statistics, 1994. Statistical Pocket Book NEPAL.

- 資料:
- ・ 石井薄編 1994年 「もっと知りたいネパール」、弘文堂。
  - ・ 結城史隆 1995年 「人口と開発」1995年秋号 pp.78 - 83 「ネパールの文化と社会」、(財)アジア人口・開発協会。
  - ・ (社)日本ネパール協会 会報 1994年5月、11月 1995年1月。

- ・ The World Bank, 1995. "World Development Report 1995", Oxford University Press.
- ・ Ertur, Omer. 1994. "The need for a National urbanization policy in Nepal", Asia-Pacific Population Journal, Vol.9, No.3, pp.19-36, ESCAP.

表1 南アジアの都市化の比較

	都市人口比率 (1993年)	都市人口増加率 (1980 - 1993年)
バングラデシュ	17%	5.3%
インド	26%	3.0%
パキスタン	34%	4.2%
スリランカ	22%	1.6%
ネパール	13%	7.7%

資料： 世界銀行 「世界開発報告 1995」

図1 ネパールの都市分布（1952年）

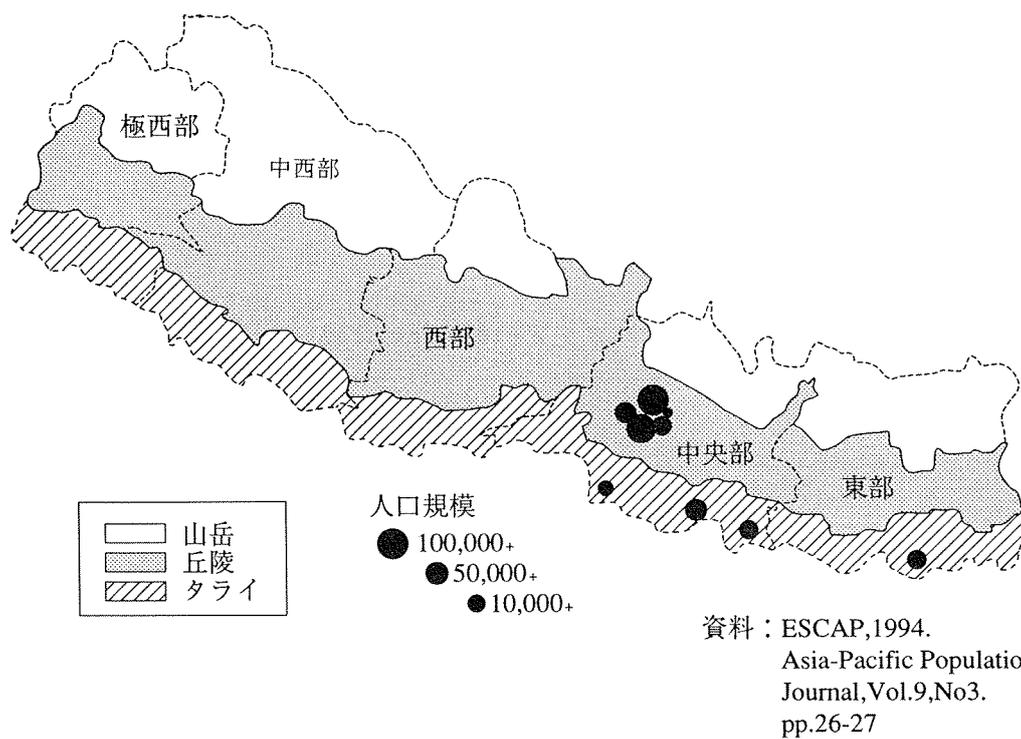
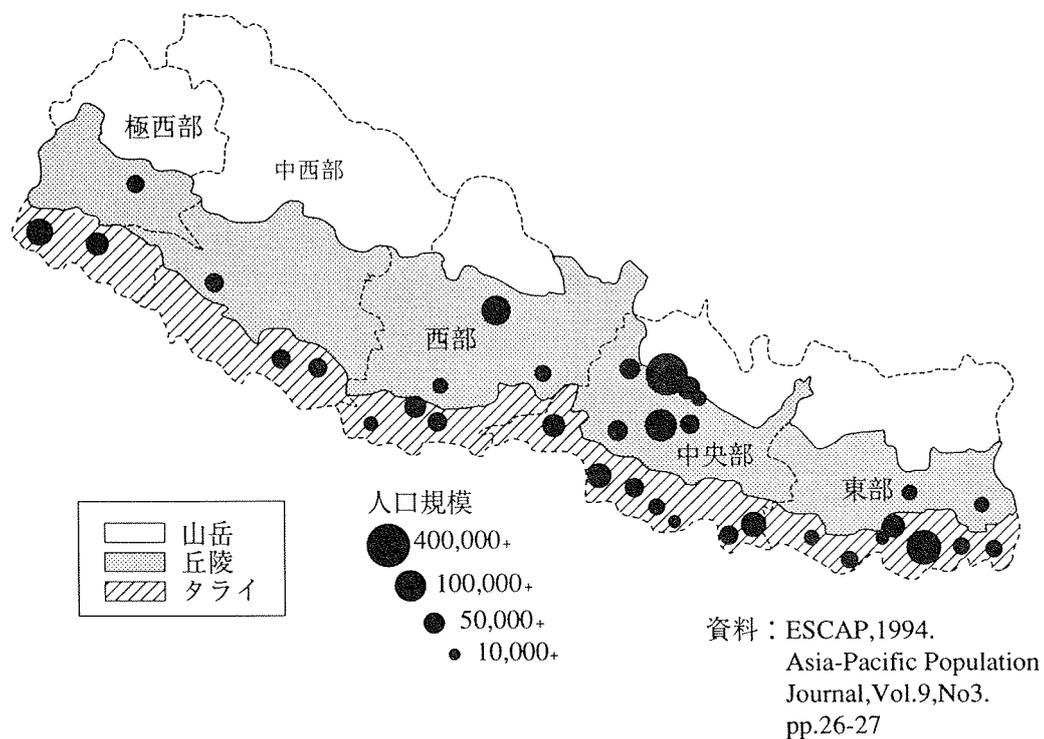


図2 ネパールの都市分布（1991年）



# 第3章 ネパールの経済発展と都市化

## 1 経済概況

ネパールは、四方をインド、中国に囲まれた陸封国で、しかも全土のほとんどが山間部となっている典型的な最貧途上国（LLDC）である。1994年の1人当たりGNPは202ドルで、これは世界173カ国のうち149位（1993年は180ドル、162位）である。長い間国王専制政治が施かれ、民主的な政策を選択することが難しく、また、常にインド、中国というアジアの大国に挟まれた宿命として、両国に気遣いながら、依存しなければならない立場にある。近年でも、1989年にインドによる国境経済封鎖を受けて、ネパール経済が大打撃を受けるといった事態もあった。

しかし、1990年に、民主化運動のひとつの重大な成果として「ネパール王国憲法」が制定され、ネパールの民主化が確立され、自由化を軸とする新しい経済政策が選択された。その結果、この数年間の経済成長は順調に推移している。本章では、ネパールの経済構造の特徴、経済発展の過程を分析しつつ、都市化の現状と問題について検討した。

### （1）最近の経済

この数年間の経済成長（GDP）は、依然として低位に推移しているが、93/94年度6.41%、94/95年度4.06%と、回復の兆しが見える。なお、90/91年度からの5年間の年平均成長率は、4.31%で、前5年間の4.65%に比べてもそれを下回った。これは、インドからの経済制裁を受けた影響で91/92年度3.3%、また92/93年度は、主として天候不順による農業生産の落込み（ $\Delta$ 4.7%）で2.3%と2年続きで低調であったことによる。

しかし、93年度以降は、一連の自由化政策とりわけ為替の自由化によって、製造業部門の生産が活発となり、同部門は93/94年度4.6%、94/95年度（前9ヵ月）14.7%の増加を示した。

農業は、基本的に天候依存の生産体質が続いており、農業生産の増減の最大の要因は天候である。こ

のため、この数年間においてもタライの平野部における稲作は、特にモンスーンによる洪水被害、反面山間部では水不足などで、生産が大きく左右されてきた。

94/95年度の生産は対前年度比△4.3%の減産であった。これは特に稲作が雨期の水不足で16.2%減産して292.8万トン（前年度349.3万トン）にとどまったことによる。反面、砂糖キビ、油脂作物、タバコ、ポテトなどの換金作物（Cash Crops）は4.8%の増産であった。

製造業は、菓子、砂糖、飲料などの食品加工、セメントなどの生産が伸びた反面、農機具、合板、ジュート製品などが減産であった。このうち、大規模工場を有する公営企業の生産が停滞したが、民間の小規模・家内工業が順調で、93/94年度に新たに登録された小規模・家内工業は9,486となり、総投資額は36億ルピー、新規雇用員数6万3,263人と前年度に比べ大幅な増加となった。

観光部門は、90年のインドによる経済制裁、その後の民主化騒動などで、観光客数は減少気味であったが、94年に回復し、対前年比11.2%増加した。この数年の観光客数はほぼ30万人台で増減しており、増減分はほとんどの場合インドからの入国者によるものである。なお、インドからの入国者は、94年の場合全体の31.4%を占め、一国ベースでは圧倒的に多い。これは、インドとの間では旅券提示が不要であるため、ほぼ自由に往来しており、実際にはもっと多くのインド人出入国があると推計される。近年ではインドからの出入国者には、観光よりもビジネス目的の者も多く、これらの者も含め正確に補足できないことは問題である。

国家財政は、93/94年度歳出が313.34億ルピー（6.39億ドル）、歳入が219.74億ルピー（4.48億ドル）で、経常収支は△93.6億ルピー（1.91億ドル）と、赤字幅は対前年度比10.3%増加した。経常赤字は、外国からの援助と国内銀行からの借入によって賄われるが、援助は対前年度比69.5%の増加であった。

金融は、ここ数年マネーサプライが高水準の増加を示していたが、95年4月現在での $M_{(1)}$ は前年同月比13.6%、 $M_{(2)}$ が11.7%と前年度の19.6%、19.7%に比べ落ち着きを取り戻した。また銀行貸し出しは、とくに民間部門への融資が、対前年度比27.2%増と好調であった。

貿易は、94/95年度（前）9ヵ月間での動きでも、きわめて好調で貿易総額は596.37億ルピー（12.4億ドル）で前年同期比で16.8%の増加を示した。しかし、この期間の輸出が136.64億ルピーで7.4%減少し、輸入が459.72億ルピーで26.7%増加したことにより、貿易収支の赤字は323.08億ルピーとなり、前年同期比50%も増加した。

輸出は前年に引き続きインド向けが大幅に増加（33.9%）したのに比べ、その他諸国向けは13.5%減少した。

## （2）産業構造の特徴

ネパールの産業構造は、農業を主体として、その他には林業、鉱業、観光業、製造業などが存在するが、依然として農業に多くを依存している。GDPに占める農業と非農業の比率は、1984/85年の6:4から、94/95年には5:5にまで変化してきているが、農業以外の産業発展のスピードは緩慢である。これはこの国の地形的・地理的制約が基本的要因である。全土のほとんどが険しい山岳地帯から成ってい

るため、交通網の整備の遅れ、そのための市場形成の困難さ、所得が低レベルであるため、産業資本の形成が遅れていること。また、インド、中国に挟まれた陸封国であるため、両国への依存・牽制に注意をしなければならず、とりわけ近年では一連の自由化政策によって、インドとの通商が拡大されたことにより、インド製品の流入増のため国内の産業発展が遅れるという新たな問題も起こってきている。

ネパール経済を概観する際、地勢区分によるそれぞれの特徴を考慮しなければならない。

- ① 南部平原地帯（タライ）： インド北部のガンジス平原に隣接してシワリーク山脈の南側まで、幅30～50kmで東西に走る狭い帯状の山麓低地である。肥沃な沖積土地帯であるので、稲作に適しており、米の生産は全国の約7割を占める。また未開墾地もまだかなり残されており、密林となっている。
- ② 中部丘陵地帯： ネパール全土の約2/3を占める地域で、海拔800～1,500m前後のシワリーク山脈から、海拔2,000～3,000m級のマハバーラタ山脈を経て大ヒマラヤ山脈の中腹に至る起伏に富んだ丘陵地帯である。大ヒマラヤ山脈から南へ延びる枝尾根と、その間を深い谷を刻んで流れる多くの河川によって分断されているために、連結した地域ではなく大小の盆地が点在している。こうした盆地では、水稻、陸稲、雑穀、野菜などが栽培されるが、山間部では、頂上から耕作されて、トウモロコシ、雑穀などが栽培されるが、きわめて単位当収量は低い。首都カトマンズはこの地帯に位置する。
- ③ 大ヒマラヤ山脈地帯： 標高8,000m級の高山6峰を含むヒマラヤ山脈とその山麓地帯で農耕はわずかに自家用の野菜などで、ほとんどはヤク、山羊などの牧畜で生活する。

このような地域区分は、基本的には標高差によるもので、ネパールの経済のひとつの特質といえる。経済発展が緩慢であったため、産業構造の変化もまた急激なものではなかった。しかし、それでも確実に産業構造は、他の発展途上国と同じようなパターンを辿りつつ変化している。

部門別の対GDP構成比の変化をみると、農林水産業は、1974/75年度69.7%を占めていたが、84/85年度に53.6%、94/95年度には41.8%にまで減少している。これに代わって構成比の増加を示したのが、建設、運輸・通信、商業・観光などのサービス部門である。建設は、74/75年度の3.5%から、94/95年度には11.3%に、運輸・通信は4.2%から7.3%へ、商業・観光は3.2%から4.7%へそれぞれ増加している。また工業（製造業）部門も、4.0%から9.4%へ増加しており、特に、80年代後半から工業部門のシェアは急増し始めている。

### （部門別特徴）

農業部門は、食糧生産としては米、メイズ、小麦、大麦、雑穀等があり、商品作物（Cash Crop）としては、砂糖キビ、各種油料作物、タバコ、ポテト、ジュートなどで、その他に、雑豆、果物、野菜などである。

食糧生産は、天候によって左右される体質から脱け出しておらず、極めて不安定であるが、ここ数年の平均は約520万トン、耕作面積は310万ヘクタールである。人口約2,000万人からすれば、食糧は十分に余裕がある。かつて、80年代半ばまでは、タライ平原で生産される米がインド側へ輸出されていたこともあり、総体的にみれば食糧不足はあり得ない。しかし、すでに指摘したように、物流システムの不

備や標高差による所得格差などで、タライや首都圏の盆地では食糧供給が円滑に行われている反面、山間部では不足しているといった歪みは各所でみられる。

統計上は84/85年度以降、ネパールからはインドへの米の輸出はないことになっているが、実際には、国境を越えてインド市場に売却される米は依然、かなりの量になっていると推計される。食糧の作物別生産量比では、94/95年度の場合、米が全体の54%を占め、次いでメイズが23.5%である。

商品作物では、砂糖キビ、ポテトの生産量が多く、インドへの輸出作物としては、93/94年度の場合、雑豆（インドへの全輸出額の7.4%）、固型油脂（同3.97%）、カシューナッツ（同3.8%）などが主である。

農業生産形態は、標高差、地形によって異なる。タライ平原では、水田稲作、ジュート、砂糖キビが栽培され、盆地部では、水田稲作や陸稲、山間地でのテラス農業でも水田稲作が行われ、油脂作物、雑豆などが栽培される。

この国の農業生産の問題点は、地形的制約からくる生産性の低さである。例えば稲作の場合、ヘクタール当たり2.06トン（1994/95年度）で、アジアでもかなり低い。特に反当収量が、この10年間でほとんど伸びていないのが問題である。第1に、タライ平原部でも灌漑施設等の未整備もあって二期作化が進んでいないこと、第2に、改良品種の普及が、70年代の5%から、90年代にようやく10%程度にまで伸びたが、その伸び率が低いことである。第3に、山間地での農地改良が進まず、また施肥も盆地や平野部で僅かに伸びがみられる程度で、ヘクタール当たり平均3.5kgに過ぎない。第4に、依然として地主・小作関係が厳しく存在して、一般的に農民の生産意欲は低く、自給自足農業からの脱却はごく一部の地域に認められるだけである。

農業開発の基本戦略は、こうした地形的制約要因を考慮して、標高差、地域別にその開発方策を策定・実施することであろう。

工業部門は、90年代に入って国内市場向けの食品加工、製紙、プラスチック加工、飲料、粉せっけんなど、また輸出向けの縫製、ジュート加工、カーペット、家電部品などの業種が参入ないしは増加したことにより、その生産額も順調に伸びを示している。工業生産の伸び率は、88/89年度、89/90年のマイナスから、90/91年には29.3%の伸びを示した後、9.2%、1.4%、4.6%と増加してきた。民主化以降の経済自由化政策に基づく、民間投資奨励によって、とりわけ民間部門の小規模・家内工業が活発化している。特に、1992年に新工業政策が発表され、それに基づいて「外国投資窓口一本化政策」(Foreign Investment and One Window Policy)、「外国投資・技術移転法」(Foreign Investment and Technology Transfer Act, 1992)、「産業企業法」(Industrial Enterprises Act, 1992)などが発表、制定されてから、民間工業の登録数が急増している。1993/94年度だけでも、小規模・家内工業として新規に登録した工場は9,486工場に達し、これは前年度比46.4%であった。

観光部門はこの国の貴重な外資獲得源である。1993/94年度の観光収入は82.51%億ルピー（1.71億ドル）で、これは同年度の輸出総額の42.5%にあたる。いずれにせよ、観光部門および、観光に関わる支援産業は、とりわけ海外からの観光客の増減に大きく影響される。90年から92年まで、インドからの経済制裁や民主化運動に伴う政情不安で、観光客が減少していたが、93年には前年比12.2%、94年には11.2%と増加傾向にある。93年1月から12月までの年間海外観光客は32万6,531人で過去最高を記

録した。このうち31%の10万2,540人はインドからの観光客で、近年増加傾向にある。なお1995年1月現在の国内にあるホテルは、高級ホテル（スターホテル）は72（ベッド数6,502）で、一般ホテル（ノンスターホテル）は322（ベッド数11,228）である。近年の傾向としてカトマンズ郊外の山間地にリゾートホテルの建設が目立つ。

## 2 経済発展と都市化

90年代に入ってから、他のアジア諸国と同様、ネパールも経済発展の軌道を示し始めた。しかし、ネパールが包含する発展に関わる諸制約要因のため、発展段階はまだ低水準である。経済発展に伴う諸現象のうち、都市化についても、他のアジア諸国に比較すれば、まだきわめて緩慢である。本章では、ネパールの経済発展の過程と、それに伴う都市化の進行についてレビューする。

### (1) 初期的段階

ネパールで経済開発計画が最初にたてられたのは、1950年代半ばで、第1次五カ年計画（1956/57～1960/61）としてスタートした。いわばネパールが統一国家として初めて、経済発展のための政策的措置がとられたのである。この計画の大半は、米国などからの援助資金によってまかなわれたが、結局国内資金の調達がうまくいかず、また最終年度には、マヘンドラ前国王による政変が起きたため、ほとんどその実績は残せなかった。

1962年から始まった第2次計画は三カ年計画として実施されたが、本格的な開発計画は、第3次五カ年計画（65/66～70/71）からスタートしたと見て良い。この期間は、マヘンドラ国王の下にパンチャヤット体制が徐々に定着して、全国的な政策発展が可能になりだした時期であった。またこの頃から先進諸国、国際機関からの経済援助（ODA）が本格化し、開発資金の70～80%はODAに依存すようになった。そして、第4次計画（71/72～75/76）が終了するまで、これらの開発計画の基本戦略は、中央政府の威信をネパール全土に及ぼし、国家としての結束を固めることを第一義として、道路交通網の整備とエネルギー開発を再重点課題とした。東西ハイウェイの建設が着工したのもこの計画によってであった。

こうした公共投資の拡大と、政治の安定は、ようやくネパールの経済発展の基礎を見出すことができるようにし、カトマンズの首都機能が徐々に整備されていった。

この頃のネパールの都市人口は、1961年の3.57%から1971年の3.9%へと僅かではあるが増加していたが顕著な動きではなかった。首都カトマンズの人口も、1961年の23.4万人から、1971年の25.4万人と10年間で2万人弱増加したに過ぎない。

カトマンズの街は、新王宮、旧王宮を中心にして、ほぼ半径5kmの範囲内で市街化が進んだが、70年代前半の市街地は、車も少なく、余裕が感じられた。外国からの観光客も、年間平均5万人程度で、観

光客用の高級（スター）ホテルは、まだ数軒でしかなかった。

また、Bakutapur, Patan などの首都衛星都市でも、旧市街地では一部の人口密集地が散在していたが、都市化に伴う問題の発生は重要な課題ではなかった。

さらに地方都市でも、都市人口の増加はきわめて緩慢で、80年代以降急増がみられたタライ平野部の地方都市でも、ほとんど増加は、みられなかった。

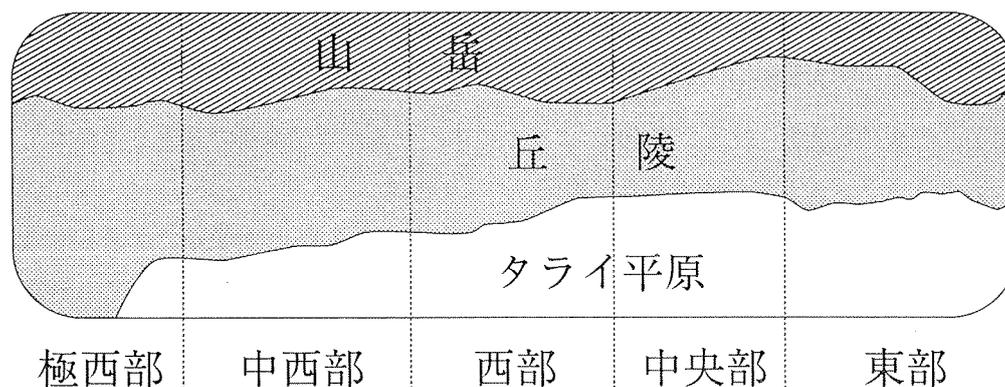
## (2) 開発段階と都市化の萌芽

ネパールの経済開発計画が本格的に機能し始めたのは、1975/76年からスタートした第5次五ヵ年計画（1979/80年まで）からとって良い。それまでの五ヵ年計画は、インフラなどの長期的投資を重点としたため、短期的な効果が上がらなかった。こうしたことの反省の上になつて、同計画では産業振興等の生産指向型の開発戦略に転換した。開発計画のスムーズな実施を図るため、ネパール全土を4地区の開発行政区に分けて、各開発行政区毎にきめ細かな開発政策を策定した。この4地区（Region）とは、東部、中央部、西部、極西部（Far West）である。これは、ネパールを南北に3区分したことにより、それぞれ、山岳、丘陵、タライ平原とを有することになり、1つの経済単位となり得る適切な地域区分といえるだろう。なお、その後、1980年に極西部を中西部と極西部とに分轄したため、開発行政区は5地区となって現在に至っている。

しかし、こうした区分は論理的には適切なものであったが、實際上、ネパール人の伝統的な交流や経済活動は、むしろ東西間において、より密接に存在しているため、山岳＝丘陵＝平原という経済的なつながりは、今日においても、とりわけ極西部や中西部においては活発化していない。しかし、この結果、東部及び中央部での投資が活発化し、他地区との所得格差が拡大した。

また同計画では、特に農業部門の開発に重点が置かれ、小規模灌漑、農業用水路、農道整備などの農業生産基礎の開発が進められた。

図1 開発行政区概念図



しかし、同計画は結果的に目標（GDP年率5%）を達成できず、年率2.2%にとどまった。特に農業生産は、天候不順が重なって、目標の17%に対し、マイナス2.8%となった。

これを受けて第6次計画（80/81～84/85）が発足、この計画ではさらに生産指向の投資計画が策定された。基本目標として、生産拡大の加速化、生産的雇用機会の創出、国民の基本的ニーズの充足等が揚げられ、農業部門での生産手段の改善、とりわけ灌漑事業の促進に重点が置かれた。また、農村内での雇用機会の増出を図るため、農産加工、家内工業の振興が強調された。この結果、同計画では、経済成長率を年平均4%と設定した目標を上回り、年率5.3%を達成した。こうして、ネパール経済はようやく低水準ではあるが、成長軌道に乗り、次の第7次五ヵ年計画（85/86～89/90年）に受け継がれ、同計画では、さらに多様な産業振興が強調され、順調な成長（この間、4.1%）が続いた。

80年代の経済開発戦略はいわば、農業の振興による基本的生活水準の向上と、開発行政区を設定しての地域間格差を是正し、国の均衡発展をめざしたものであった。しかし、結果的には、地域間で、開発投資の吸収能力の差や、地理的・産業構造などの違いによってむしろ格差が広がった。また農村内でも、各種生産手段の改良投資の効果を楽しむものと、そうでないものとの所得格差が生じた。

その結果、地域では、中央部及び東部の丘陵、平原部での発展が先行し、他地域との所得格差が顕著となってきた。このために、他地域からの両地域への人口流入が増加し、特にカトマンズ周辺域及び中央部、東部の平原部への流入が増加していった。

### （3） 90年代の都市化現象

90年代に入ってから、インドからの経済制裁や国内の民主化運動、民主化体制の発足、そして共産党政権の登場などネパールにとっては、激動の時代となった。しかし、それにしては、90年代の前半は、91年度と92年度が2～3%と低成長であったのを除き、ほぼ5%台の成長を維持している。これは、民主化体制以降の一連の経済自由化策、規制緩和、そしてインド経済との関係の進行などの要因によるもので、特に、家内工業を中心とした製造業投資の拡大、またそれに伴う建設投資の増大が、いずれも民間部門の活発化によってもたらされている。

このため、カトマンズ及びその周辺域、タライ平原の中部・東部域の地方都市で、中小、家内工業が急増して、それらの地域への人口流入がさらに加速化され始めた。ちなみに、1981年の都市化率は6.4%だったのが、1991年には9.2%と、10年間で3ポイントの増加をみており、1995年推計では10%を超えたことは確実である。

こうした動きの背景には、第1にカトマンズ及びその周辺域での工業化とその他民間部門の投資の活発化がある。90年以降、同地域で設立された新設工場は、縫製、レンガ、ジュータン製造、食品加工、家電組立、木工、民芸品製造などが多く、ほとんどは労働集約型加工産業で、5年間（90～95年）における雇用創出は、ほぼ3万人であったと推計（工業省）されている。また、1992年からは、工業部門に対しても、全面的に民間外資の導入が奨励されたことにより、95年までに認可ベースで265件の進出があった。このうち40%は、カトマンズに集中し、さらに周辺域を含めるとほぼ80%が、この地域に進

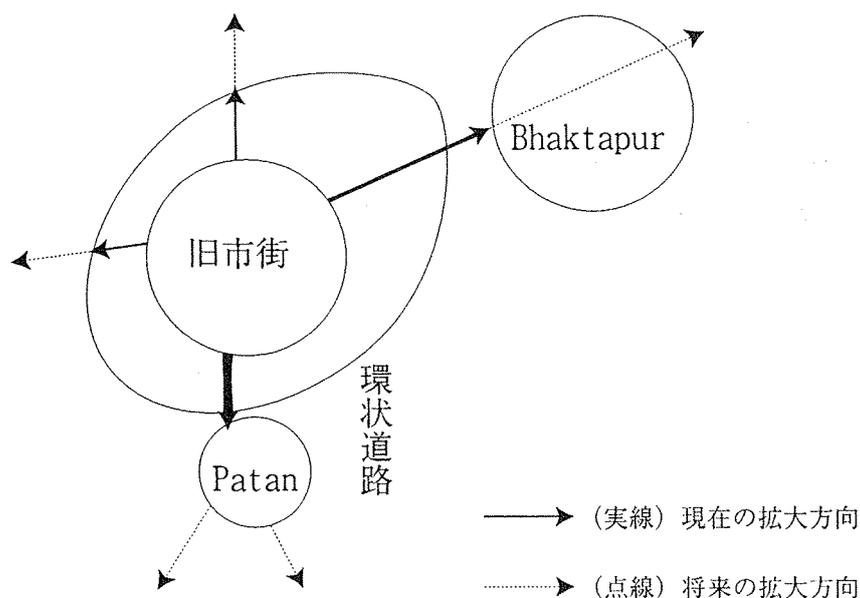
出した。民間外資奨励策では、アルコール、タバコ及び武器製造以外（但し100%輸出であれば進出可能）には、どんな業種でも進出が許されており、日本からも20件近くの企業が進出をみている。国別ではインドからのものが全体の60%を占めている。

第2に、こうした経済施設の発展により、周辺産業、例えば、各種小売店舗、レストラン、ホテル、娯楽産業、運輸、建設、その他サービス部門が拡大し、雇用吸収力が増加していることも、人口流入の加速化の要因となっている。

カトマンズ市街は、すでに旧市街は飽和状態にあり、市内環状道路（中国援助）の外側に、住宅街が拡大しており、さらに、周辺都市との間に、住宅街が伸びて、これが連結するのにも時間の問題である。特に、Bagmati河に現在、日本の無償援助による新橋が建設されており、完成後は、Patanの市街とカトマンズが完全に連結することになるし、中国援助によるトロリーバス路線で結ばれているBhaktapur市街とも、近い将来、市街地が連結することは確実である。

対外開放や市場経済化を進行すれば、民間投資が、首都圏に集中することは、他のアジア諸国でもみられる典型的な現象である。ネパールにおいても、今のところ、外資や民間企業が投資する地域としては、カトマンズ及びその周辺にしか環境は整っていない。経済の自由化を進めることによるカトマンズの都市化の進行は止めるわけにはいかないだろう。現段階での抜本的な都市化対策と、他地域との格差是正のための方策を打ち立てる必要があるだろう。

図2 カトマンズ周辺域拡大概念図



### 3 ネパールにおける都市問題の所在とその対応策

ネパールの経済発展段階やその産業構造、あるいは地理的特質などから考慮して、現段階では、一般的な都市問題はまだ顕在化しているとはいえない。しかし、既に指摘したように、90年代に入ってとく

に首都カトマンズでは、人口が急増して、都市機能の一部に障害がでてきたり、公害問題などの発生もみられる。将来、現在のようなパターンで、経済発展が進み、都市化現象が進行すれば、かなり早い時期に都市問題は深刻になってくることが予想される。本項では、特に首都カトマンズの都市化の現状と問題、またそれに対する政策的対応について詳述する。

## (1) カトマンズにおける都市化の現状

1991年現在のカトマンズ市（Municipality）の人口は42.1万人であり、95年度推計では45万人程度になっている。しかし、この人口に加え、現在往来が自由となっているためかなりのインド人居住人口があるものと推計され、またこれに外人観光客（シーズンによって差はある）の滞留者を加えれば、ほぼ50万人の規模と考えなければならない。

さらにカトマンズの都市化は、外延的に進展していることから、郊外人口も加えて問題にする必要があるだろう。ちなみに、91年センサスにおけるカトマンズ県全体の人口は、67.53万人であり、95年推計では70万人を超える。

こうした首都圏の人口は、1981年に比べほぼ2倍になったわけで、それ以前の増加率と比べても、きわめて急速な人口増であるといえる。この人口の急増の要因は基本的には流入人口の増加であり、その背景については次のような点が指摘できる。

第1に、90年代以降、カトマンズに新設された工場における雇用者の増加である。1994年の同県内で登録されている従業員10人以上の製造企業は1,501 Unitsで、これは1981年時に比べ75.1%の増加である。また従業員数は77,432人で、92.5%の増加である。さらに、10人以下の家内工業も、特にジュータン、縫製、各種手工芸などで増加しており、その雇用者も増えている。

第2に、民間投資奨励により、外資系企業（インド資本も含む）が増えていること。特にインド人資本による縫製加工、建設資材などの工場、及びサービス産業への進出による雇用増加が顕著である。

第3に、人口増加及び人口流入の間接的原因として、カトマンズを中心とするインフラ、とりわけ交通基盤の整備が進んだことにより、農村・山間部からの移入が容易となったことである。農村・山間部の人口が、カトマンズを何らかの目的で訪れる機会が増え、都会での生活に憧れを持ち、移住を決意するといったケースが増しているのは確実である。もちろんこうした移入者に対する雇用機会が増加していることがその背景にある。

このように、カトマンズの人口増加の基本的要因は、他地域からの移入によるものである。人口増加及び、経済発展とともに、近年確実にカトマンズの都市化が進行している。都市化の現象として次のようなことが指摘できる。

第1に、都市域の拡大である。少なくとも80年代初頭までのカトマンズは、王宮、旧王宮及び政府合同庁舎（Secretariat）を中心とする半径5kmほどの狭い範囲の市街地がほとんどであったが、図2のように、90年代に入って、環状道路内はほぼ市街地が拡大しており、すでにその外に向かって拡大が始まり、周辺都市のPatanやBhaktapurへ市街化の波は届くか、届きそうな勢いである。

第2に、交通量の増大である。1995年4月現在のネパール全国の自動車登録数は14.35万台で、これは、前年度に比べ9.5%の増加であった。このうちカトマンズ及びその周辺域（Bagmati地区）で60.2%を占める。

特にこの首都圏での増加率が高く、1991年と比べ、67.2%の増加であった。

第3に、都市化に伴う様々な問題の顕在化である。交通費の増加に伴う交通渋滞、排気ガスによる大気汚染。人口増及び工業化による生活排水、ゴミ処理問題。また、上・下水道、電力、通信などインフラ整備が追いつかない現状、住宅密集地の増加などである。

## (2) 問題の所在と対応策

カトマンズの都市化に伴う問題の顕在化はとりわけ、90年代以降に顕著になってきた。それらの問題と、対応策については要旨次のようである。

### ① ゴミ問題

現在、カトマンズ市内で最も深刻な問題は、増大するゴミとその処理の問題である。生活の近代化に伴い自家処理や自然処理（犬、カラス等による）のできないゴミ内容物の多様化と、ゴミの絶対量の増大によって、その処理に市は苦慮している。街角に放置されるゴミは、美観を損ね、衛生上の問題もあることから、市はUNDPやドイツの援助によってその処理システムの改善を図ってきたが、市に予算上の制約があること、それに対する国家補助の遅れなどが原因で、常にゴミとの追いかっこといった状態が続いている。現在のカトマンズ市長P. L. SINGH氏は、ゴミ・公害からの解放をめざすべく、“Clean Green”キャンペーンを大々的に起こしたが、94年の共産党政権の誕生によって、国民会議派所属の同市長と国家との関係が悪化して、ゴミ問題に対する国家との調整がうまくゆかなくなったことが原因といわれている。

しかし、基本的問題は、人口増及び都市化の進展に伴うゴミの量的増大に対応できるシステム、処理施設が整備されていないことであり、その対策は急を要する課題である。

### ② 交通問題と公害

増加する車輦交通量に対応すべき、インフラ、とりわけ道路交通網の不備が問題となっている。市内は、特に旧市街は、もともと、ほとんどの道路が車の通行を前提として造られたものではないため、混雑が激しく、さらに新設された道路も、ラッシュ時には混雑が深刻である。また市街地の拡大により、周辺域の連絡道路は、終日混雑がみられる。

大量輸送手段として、トロリーバスと乗合バスがあるが、連絡道路が狭いため、混雑が加速化しており、時間とエネルギーのロスは年々増加している。市及び政府はこの対応策として、環状道路の拡幅や、周辺域との連絡道の改良、ネットワークの拡充、信号施設の拡充、Bagmati川の架橋などを急いでいる。

しかし、交通量は増加しているとはいえ、バンコクやマニラのような問題にはまだほど遠く、それほ

ど深刻であるという状態ではない。また、排気ガスによる大気汚染については、原因は、地形的に盆地であるため汚染大気が市域に滞留し易いこと、また車の排ガス規制がないため、整備不良、多くはインド製の車による排ガスが多いためと、灯油を混ぜた悪質ガソリンが横行しているためである。市は排ガス対策としてマスクの着用などを勧めているが、根本的な問題改善を考慮しなければならないだろう。

### ③ 上・下水道問題

カトマンズ市の飲料水の供給も問題である。増加する人口に対応するための飲料水の供給は、現在、近郊山間からの取水により、浄水場を経て、各戸に供給されているが、雨季には問題がなくとも、乾季の水不足は年中行事となっている。このため、日本の無償援助などで、取水システムの増設が行われ、現在、13箇所からの取水システムが完成している。しかし、将来の人口増加に対応するためにはさらに大規模な取水システムの増設が必要とされている。また、特に旧市街地での、配水システムの老朽化が、配水ロスと衛生上の問題を引き起こしており、配水網の整備が急務となっている。

排下水については、家庭用の場合ほとんどが、開架式の排水溝に流されており、下水道の整備はほとんど進んでいない。市内には、Lalitpur 下水処理場（能力 20-35 ML /D）と Kodkhu 処理場の 2 箇所が設置されているが、これ以外の排水のほとんどは Bagumati 川にたれ流しており、同川の汚染も問題になりつつある。

### ④ その他

電力、通信、住宅等の問題も基本的な整備が必要とされ、将来の発展を見越しての長期的計画が策定されなければならないだろう。

表1 ネパールの GDP 変化

(単位：100 万ルピー)

	1990/91	91/92	92/93	93/94*	94/95**
各目 GDP	108,422	135,036	153,756	177,915	198,605
農業	55,368	65,156	70,090	81,621	87,072
非農業	53,054	69,880	83,666	96,294	111,533
実質 GDP	30,249	31,376	32,081	34,251	35,401
農業	17,438	17,253	17,014	18,245	18,190
非農業	12,811	14,123	15,067	16,006	17,211
GDP デフレーター	358.4	430.4	479.3	519.4	561.0
農業	317.5	377.7	412.0	447.4	478.7
非農業	414.1	494.8	555.3	601.6	648.0
実質 GDP の変化 (%)	5.54	3.73	2.25	6.76	3.36
農業	2.15	-1.06	-1.39	7.24	-0.30
非農業	10.53	10.24	6.68	6.23	7.53

\*暫定   \*\*推定

(出所) ネパール中央統計局。

表2 ネパールの GDP (名目) 部門別構成

(単位：100 万ルピー)

	1990/91	91/92	92/93	93/94	94/95
農林漁業	55,368	65,156	70,096	81,621	87,072
鉱業、採石業	575	795	921	1,092	1,268
製造業	7,894	12,822	14,618	17,227	19,559
電気・ガス・水道	815	1,238	1,437	1,778	1,923
建設業	11,078	14,769	17,318	19,621	23,560
商業	5,196	6,669	7,755	8,806	9,735
運輸・通信	6,560	8,558	10,819	12,625	15,252
金融	10,944	13,241	15,684	18,122	20,673
民生・厚生	9,991	11,788	15,115	17,023	19,563
GDP (要素費用)	108,422	135,036	153,756	177,915	198,605
GDP (市場価格)	112,665	139,590	159,880	186,372	207,870
GDP (74/75 年価格)	30,249	31,376	32,081	34,251	35,401
GDP デフレーター	358.4	430.4	479.3	519.4	561.0
対前年増加率 (実質)	5.54	3.73	2.25	6.76	3.36

(出所) ネパール大蔵省。

Economic Survey, 1994/95, Table 1.1 及び 1.2 から作成。

表3 ネパールの穀物生産

(単位：1000ha、1000トン、トン/ha)

		90/91	91/92	92/93	93/94	94/95
米	耕地面積	1,453	1,412	1,324	1,454	1,421
	生産量	3,498	3,223	2,712	3,493	2,928
	単位面積当り生産量	2.41	2.28	2.05	2.40	2.06
とうもろこし	耕地面積	756	754	775	757	771
	生産量	1,228	1,205	1,291	1,210	1,273
	単位面積当り生産量	1.63	1.60	1.67	1.60	1.65
小麦	耕地面積	593	571	614	620	634
	生産量	836	779	765	873	915
	単位面積当り生産量	1.41	1.36	1.25	1.41	1.44
大麦	耕地面積	30	30	30	30	31
	生産量	28	28	28	29	30
	単位面積当り生産量	0.94	0.93	0.93	0.95	0.96
きび	耕地面積	198	198	202	254	250
	生産量	231	229	237	274	268
	単位面積当り生産量	1.17	1.15	1.17	1.08	1.07

(注) 1994/95年の小麦、大麦は暫定値。

(出所) ネパール大蔵省。Economic Survey、1994/95、Table 2.1から作成。

表4 ネパールの主要工業製品の生産高

	単 位	90/91	91/92	92/93	93/94	94/95
1. ジュート製品	1トン	11,170	17,639	18,199	19,315	17,400
2. 砂糖	1トン	44,548	55,365	64,416	34,044	48,336
3. タバコ	10万本	669	696	784	689	730
4. マッチ	1,000グロス	1,091	942	1,081	1,113	1,222
5. リキュール	1,000リットル	2,626	3,022	3,477	2,100	3,400
6. 石けん	1トン	20,057	20,903	22,970	20,648	21,700
7. 靴	1,000足	1,009	1,530	823	700	685
8. 皮革	1,000枚	14,174	6,892	8,424	7,950	12,500
9. 農具	1トン	113	735	1,329	150	120
10. 茶	1トン	1,249	1,476	1,636	1,993	2,000
11. ステンレス食器	1トン	265	159	275	347	400
12. レンガ・タイル	1,000個	32,625	34,915	27,290	23,545	24,750
13. ビール	1,000リットル	10,386	12,329	14,382	14,900	17,000
14. 綿繊維	1,000メートル	5,421	7,207	7,139	5,619	5,967
15. セメント	1トン	135,897	237,327	247,891	315,514	410,000
16. ビスケット	1トン	5,538	5,534	6,497	6,278	67,000
17. 合板	1,000平方フィート	268	645	411	570	450
18. 合成繊維	1,000メートル	16,484	11,445	12,795	16,657	17,300

(注) 1. 1993/94年は修正値、1994/95年は暫定値。

2. レンガ・タイルは国営工場分のみ。

3. 靴の1994/95年はキャンバス靴を含む。

4. リキュールは自家製を含まず。

(出所) ネパール工業省及びネパール中央銀行。

表5 ネパールの主要工業製品生産指数

(1974/75 = 100)

	90/91	91/92	92/93	93/94	94/95
1. ジュート製品	61.07	96.45	99.51	105.61	95.14
2. 砂糖	181.35	225.38	262.23	138.59	196.77
3. タバコ	119.48	124.34	140.11	123.11	130.36
4. マッチ	83.03	71.69	82.27	84.70	93.00
5. リキュール	204.68	235.54	271.01	163.68	265.00
6. 石けん	175.02	182.40	200.44	180.17	189.35
7. 靴	833.88	1,264.46	680.17	578.15	566.12
8. 皮革	114.04	55.45	67.68	63.96	100.57
9. 農具	31.13	202.48	366.12	41.32	33.06
10. 茶	112.32	132.73	147.12	179.23	179.86
11. ステンレス食器	62.95	37.77	65.32	82.42	95.01
12. レンガ・タイル	96.31	103.07	80.56	69.50	73.06
13. ビール	280.78	333.31	388.81	402.81	459.58
14. 綿繊維	30.42	40.44	40.06	31.53	33.48
15. セメント	89.62	156.52	163.48	208.08	270.39
16. ビスケット	122.09	122.00	143.23	138.40	147.71
17. 合板	10.77	25.92	16.52	22.91	18.09
18. 合成繊維	142.58	99.00	110.67	144.08	149.64

(注) 1993/94年は暫定値、1994/95年は推定値。

(出所) ネパール中央統計局。

表6 ネパールの対外貿易

(単位：100万ルピー)

		90/91	91/92	92/93	93/94	94/95
対インド	輸出	1,552.2	1,450.0	1,621.0	2,578.3	2,519.4
	輸入	7,323.1	11,245.5	12,542.1	17,868.1	14,864.2
	収支	-5,770.9	-9,795.5	-10,920.4	-15,289.8	-12,344.8
その他	輸出	5,835.3	12,256.5	15,644.8	16,839.6	11,144.8
	輸入	15,903.4	20,694.5	26,663.5	35,565.5	31,108.7
	収支	-10,068.1	-8,438.0	-10,018.7	-17,725.9	-19,963.9
総額	輸出	7,387.5	13,706.5	17,266.5	19,417.9	13,664.2
	輸入	23,226.5	31,940.0	39,205.6	52,433.6	45,972.9
	収支	-15,839.0	-18,233.6	-21,939.1	-33,015.7	-32,308.7

(注) 1994/95年は9ヵ月間のみ、輸出はF.O.B. 輸入はC.I.F.

(出所) ネパール大蔵省。 Economic Survey、1994/95、Table 6.1 から作成。

表7 ネパールの主要工業製品の工場稼働率

	(%)			
	90/91	91/92	92/93	93/94
砂糖	72	69	69	68
タバコ	65	66	63	79
ビール	72	57	77	88
マッチ	13	25	44	58
靴	39	48	24	48
セメント	34	48	44	67
ジュート製品	35	47	38	37

(出所) ネパール工業省。

表8 部門別対GDP比の推移

	(単位 %)		
	74/75	84/85	94/95
農林水産	69.7	53.6	41.8
工業	4.0	5.5	9.4
鉱業	0.1	0.3	0.6
建設	3.5	7.9	11.3
商業・観光	3.2	4.1	4.7
運輸・通信	4.2	6.1	7.3
金融・不動産	6.6	8.9	9.9

(出所) "Economic Survey, 1994-95".  
Ministry of Finance

## 第4章 ネパールの人口都市化

### 1 人口構造と人口動態の特徴

ネパールの国土面積は、およそ14万平方キロとわが国の4割程度の広さであるが、地理的な観点からみると、この国土は山岳部・丘陵部・平野部に3分されており、生活に適していない地域がかなりの部分を占めている。このように厳しい国土条件の下で、わが国の人口のおよそ7分の1に相当する、約1,800万人（1991年現在）の人々が居住している。つまり、同国の人口密度は1平方キロ当たり128人、とわが国に比べてもさほど高くはないが、決して恵まれた自然環境下にあるわけではない。

にもかかわらず、1930年以降、人口は年2%を上回る速度で増加してきた（表1を参照）。とくに、1991年の人口に関していえば、約11%の調査漏れがあることがわかっており、これを考慮に入れた場合、1981年～1991年の人口増加率は3%を超えることになる。他方、1911年から1930年にかけて人口は減少しているが、その理由は未だに解明されていない。現在、その原因として一般に挙げられているのは、(1) この時期に流行したインフルエンザの影響、(2) 第1次世界大戦におけるネパール兵の死亡、(3) 国勢調査の過程で生じた調査漏れ、といった要因である。

ところで、ネパールにみられる人口のこうした増加は、いったいなぜ起こったのであろうか。次に、人口動態統計に基づいて、この問題を検討しよう。

表2が示しているのは、出生率と死亡率の推移である。ただし、(1) ここに掲げた出生率と死亡率はともに推計値であることと、(2) 両推計値の対象年次が必ずしも一致しないこと（表2の注を参照）、の2点に留意されたい。こうした弱点はあるが、(1) 出生率は47%（1961年）から42%（1991年）へと緩慢にしか低下していないにもかかわらず、(2) 死亡率が22%（1961年）から13%（1991年）へと相対的に急速に低下した結果、(3) 出生率と死亡率の差である自然増加率が22%～25%の水準から28%～29%の水準へと高まった、という趨勢をこの表から読み取ることができよう。

出生率が緩慢にしか低下しない理由は、(1) 多くの人々の貧困ゆえに、子供の労働力としての価値と役割が高くなる、(2) 貧困に起因する乳幼児死亡率の高さゆえに、老後の生活を子供に頼ろうとする夫

婦は多産にならざるを得ない、という時代が長く続いてきた結果、(3) 多産と男児の出産を歓迎する通念や思考習慣が社会のすみずみにまで浸透している、といったことなどに求められよう。なぜなら、こうした社会においては、産児制限の思想や家族計画運動は、容易なことでは人々の賛同を得ることができないからである。

これに対して、死亡率の低下は比較的順調である。この現象には、(1) 長寿（死亡率の低下）は、世界中の人々に共通する普遍の願望であり、そのための政策や施策は人々の協力を得やすいこと、(2) 第2次世界大戦後の医学の急速な発展によって、安価で効果的な医薬品・医療器具・医療技術が開発され、ネパールを含む開発途上国も援助などを通してその恩恵を享受できたこと、(3) 民生向上を重視する政府が公衆衛生政策などに多大な労力と資金を投入してきたこと、といった要因がかかわっている。

28%～29%の自然増加率は、こうした要因の働きによって生じたのである。また、この人口増加率は、百分率に換算すると2.8%～2.9%となり、表1中の年平均増加率2.7%～3.2%と近似する。この事実から、表2が示している出生率と死亡率の推計値には、かなりの妥当性のあることがわらう。

これらの統計数値は、重大な問題を示唆している。もし、3%の人口増加率が今後も維持されるなら、ネパールの人口は23年（ $= 70 \div 3$ ）で倍増することになる。厳しい自然条件の中で、短期間のうちに人口が倍増すれば、急速に高まる人口圧力が人々の生活を圧迫し、国民が生活苦に喘がざるを得ないのは明らかである。皮肉なことではあるが、同国の人口増加率が高いという事実は、厚生行政が大きな成果をあげたことを示す陰鬱な証拠なのである。この大きな成果の暗い側面を打ち消すには、出生率を抑制するしかない。出生抑制は、同国にとって重要な意味をもっているのである。

ところで、人口増加率が高いことは、人口の活力が旺盛である、ということでもある。これを示しているのが、図1のネパール人口の年齢構成である。ここからわかるように、同国の人口構成は老年人口（65歳以上人口）が少ない反面、青壮年人口（15歳～64歳人口）と年少人口（0歳～14歳人口）が多い、という特徴をもっている。

## 2 人口分布・人口移動と都市化

ネパールの国土は、先にみたように、山岳部・丘陵部・平野部に3分されている。この国土の中に、人口はどのように分布しているだろうか。これを示したものが、表3である。この表からわかるように、山岳部と丘陵部の人口は一貫して減少し続けているのに対し、平野部に居住する人口は一貫して増加している。例えば、山岳部人口の全人口に占める比率は、10%（1971年）から8%（1991年）にまで低下している。また、かつては53%（1971年）と最大比率を誇った丘陵部人口も46%（1991年）へと低下している反面、平野部人口の占める比率が38%（1971年）から47%（1991年）へ高まった結果、両者の立場は逆転してしまったのである。

こうした人口分布の変化は、いうまでもなく人口移動によってもたらされる。表4と表5は、1981年と1991年の生涯移動（Life-Time Migration）を示している。いずれの表においても、(1) 山岳部と丘陵

部が人口を流出させている、(2) 流出した人口は平野部に流入している、また (3) 山岳部の人口純流出率は平野部の純流出率よりも高い、などといった特徴が等しくみられる。また、これらとほぼ同じ傾向は、生涯移動以外の移動データなどにもみることができる。すなわち、ネパールの人口は、水が高いところから低きところへ流れるように、高地から平地へ向けて移動しているのである。

では、人々はどこへ流入しているのかといえ、主な流入先は雇用と所得が期待できる所、すなわち都市地域であろう。表6が示しているのは、ネパールの都市人口の推移である。ここからわかるように、都市人口の総人口に占める割合は、1961年の3.6%から1991年の9.2%へと上昇している。また、首都カトマンズの人口の総人口に占める割合は、1961年の1.3%から1991年の2.3%へと上昇している。

カトマンズ市への人口流入は、1990年初頭の経済開放政策によって、同市内の経済活動が活発になり始めた頃から顕在化し始めたようである（しかし、現地調査報告で見ると、人々を引き付けているのは、製造業ではないようである。大半の人口は、おそらくサービス業やインフォーマル部門などに吸収されているだろう）。

その結果、様々な問題が発生する。天候不順のせいで、本調査団はカトマンズ以外の都市を詳細には調査できなかったが、当地での調査活動を通して、(1) 市街や宅地の無秩序な外延的拡大（スプロール現象）、(2) 自動車や工場の排気ガス・煤煙などによる大気汚染、(3) 家庭などから排出されるゴミ処理問題の深刻化、(4) 不十分な上下水道設備、といった問題が既に深刻化し始めている現状を目のあたりにした。一般的に言って、こうした状況下にある開発途上国の都市では、都市部に流入する人口が流民（floating population）と化し、大規模なスラムの発生をみるのが普通であるが、幸いなことに、今のところ、カトマンズ市ではそうした現象は顕在化してはいないように思われる。

しかしながら、考慮すべき問題が、ここにある。それは、上記の諸問題を都市問題と一刀両断に断定できるか、という問題である。先の統計数値が示しているように、1991年現在、ネパールの都市人口の全人口に占める比率は9.2%、カトマンズ市の占める比率は2.3%にすぎず、都市化傾向は進展しているが、まだ緒についたばかりである。しかも、上下水道の問題やゴミ処理問題は、以前から指摘されていた問題である。自動車（オートバイを含む）も増加し、カトマンズを中心とする地域に60%が集中しているが、1995年4月現在の登録台数は全国で14万3千台にすぎない。工場も数は、それほど多くなく、規模も小さい。すなわち、排気ガスや煤煙問題は、自動車や工場設備の性能に起因するものであって、その大半は技術的に解決できる問題であるように思われる。

これらの点を考慮するならば、現在のカトマンズ市は、排気ガスや煤煙の規制の必要性、あるいは以前から存在していたインフラストラクチャー不備、といった問題が増加し始めた人口に触発されて、都市問題へと転化し始めている過渡期にあるように思われる。

とはいえ、先に述べたように、同国の人口が高い増加率をもって将来も増加するであろうことを考えるなら、都市化の初期時点にある現在においてさえ、都市部のインフラストラクチャーが人口収容能力の限界に近づいているという厳しい事実は、近い将来、カトマンズ市がいかに深刻な都市問題に直面するかを、雄弁に物語っている。しかも、こういった状況は、同市だけでなく、他の都市にも共通するものであろう。

### 3 ネパールの抱える課題

以上の議論からわかるように、ネパールは、極めて厳しい自然条件下にあるにもかかわらず、人口がこれまで急速に増加してきたばかりか、今後もその傾向を維持する可能性が高い、という難問に直面している。こうした状況の下では、人々が人口扶養力の低い地域（主に山岳部など）を放棄し、人口扶養力の高い地域（主に平野部など）へ移動するのは、むしろ当然のこととさえといえる。それゆえに、都市問題が深刻化するのである。

こういった問題に対処するには、都市部におけるインフラストラクチャーの整備拡充もさることながら、(1) 山岳部や丘陵部の人口扶養力を高めること、(2) そのためにも産業の振興に努めること、そして(3) 地方中小都市の育成に努めること、などといった施策が必要になろう。なぜなら、インフラストラクチャーの整備拡充は、都市部の魅力を高めるために、上記のような諸施策が採られない場合は、より多くの人口を引きつける原因になりかねないからである。もし、この悪循環に陥れば、国民経済は急速に疲弊しよう。

すなわち、国土の有効利用が重要なのであって、そのためにも山岳部・丘陵部・平野部の特性を生かした、整合性のある国土計画の策定が必要なのである。では、現実はどうかといえば、残念ながら、そうした配慮が十分なされている、とは言い難い。例えば、公害防止に関していえば、環境汚染型の産業をカトマンズ市内に立地させないことに主眼があるように思われる。しかし、同国が観光産業を重視するのであれば、有望な観光資源の豊富な山岳部・丘陵部の公害防止（現在十分とはいえない）は、重要な意味をもってくるはずである。

同じことは、都市経営についてもいえる。先にみたように、カトマンズ市のゴミ処理問題は深刻な状況に直面している。しかも、問題の深刻さは、それに留まらない。ネパールの表玄関でもある同市のゴミ処理問題は、ネパールのイメージを大きく損なうことになるのであるから、観光産業の振興にマイナスの影響を及ぼしているはずなのである。

上記の諸問題への対応にみられるこのような整合性のなさ、担当諸官庁間における連携の弱さは、ネパールの国民経済の利益にとってマイナスに作用しているはずである。

さて、現在、わが国は、ポカラ周辺のカスキおよびパルパットにおいて、森林拡張計画を援助している。この援助プログラムには、(1) 人々の環境に対する認識を高める、(2) 同地域の潜在的観光資源の開発に役立つ、(3) 森林関連産業の振興を通して同地域の人口扶養力の向上に貢献する、といった利点がある。この計画には、大きな成果が期待できよう。さらにいえば、この種の計画をさらに一歩進め、整合性あるプログラム・国土計画の策定に関するノウ・ハウの移転に努めるなら、さらに大きな成果が期待できるのではなからうか。

表1 総人口の推移

年次	総人口 (× 1000 人)	年平均増加率 (%)
1911	5,639	—
1920	5,574	-0.13
1930	5,533	-0.07
1941	6,284	+1.16
1952/54	8,257	+2.30
1961	9,413	+1.65
1971	11,556	+2.07
1981	15,026	+2.66
1991	18,491	+2.10
	(20,780)	(+3.30)

注) 括弧 ( ) 内の数値は、調査漏れを考慮した人口。

(出所) CBS, Census Reports.

表2 人口動態の推移

(単位: ‰)

年次	普通出生率	普通死亡率	自然増加率
1961	47.0	22.0	25.0
1961~1971	43.4 (a)	21.4	22.0
1974~1975	44.7	19.5	25.2
1981	42.9	13.5	29.4
1984	40.7 (b)	10.9	29.8
1991	41.6	13.3	28.3

注) (a) は 1971 年の推計値、(b) は 1986 年の推計値である。

(出所) NPC & CBS, Population Monograph of Nepal, 1995.

表3 ネパールの人口分布

	1952 / 54	1961	1971	1981	1991
山岳部	64.8	63.6	10%	9%	8%
丘陵部			53%	48%	46%
平野部	35.2	36.4	38%	44%	47%
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

注) 括弧 ( ) 内の数値は、山岳部と丘陵部の合計である。

(出所) NPC & CBS, Population Monograph of Nepal, 1995.

表4 生涯移動 (1981年)

登録場所	出生地				純移動	
	総数	山岳部	丘陵部	平野部	実数	率
山岳部	35,619 (3.8)	—	33,423	2,196	-261,467	-20.1
丘陵部	169,923 (18.3)	134,254	—	35,669	-424,711	-5.9
平野部	724,043 (77.9)	162,832	561,211	—	+686,178	+10.8
総数	929,585 (100.0)	297,086 (32.0)	594,634 (64.0)	37,865 (4.0)		

(出所) NPC & CBS, Population Monograph of Nepal, 1995.

表5 生涯移動（1991年）

登録場所	出生地				純移動	
	総数	山岳部	丘陵部	平野部	実数	率
山岳部	36,674 (3.0)	—	32,003	4,671	-161,655	-11.2
丘陵部	173,968 (14.2)	76,503	—	97,465	-753,923	-9.0
平野部	1,017,714 (82.8)	121,826	895,888	—	+915,578	+11.1
総数	1,228,356 (100.0)	198,329 (16.1)	927,891 (75.5)	102,136 (8.3)		

（出所） NPC & CBS, Population Monograph of Nepal, 1995.

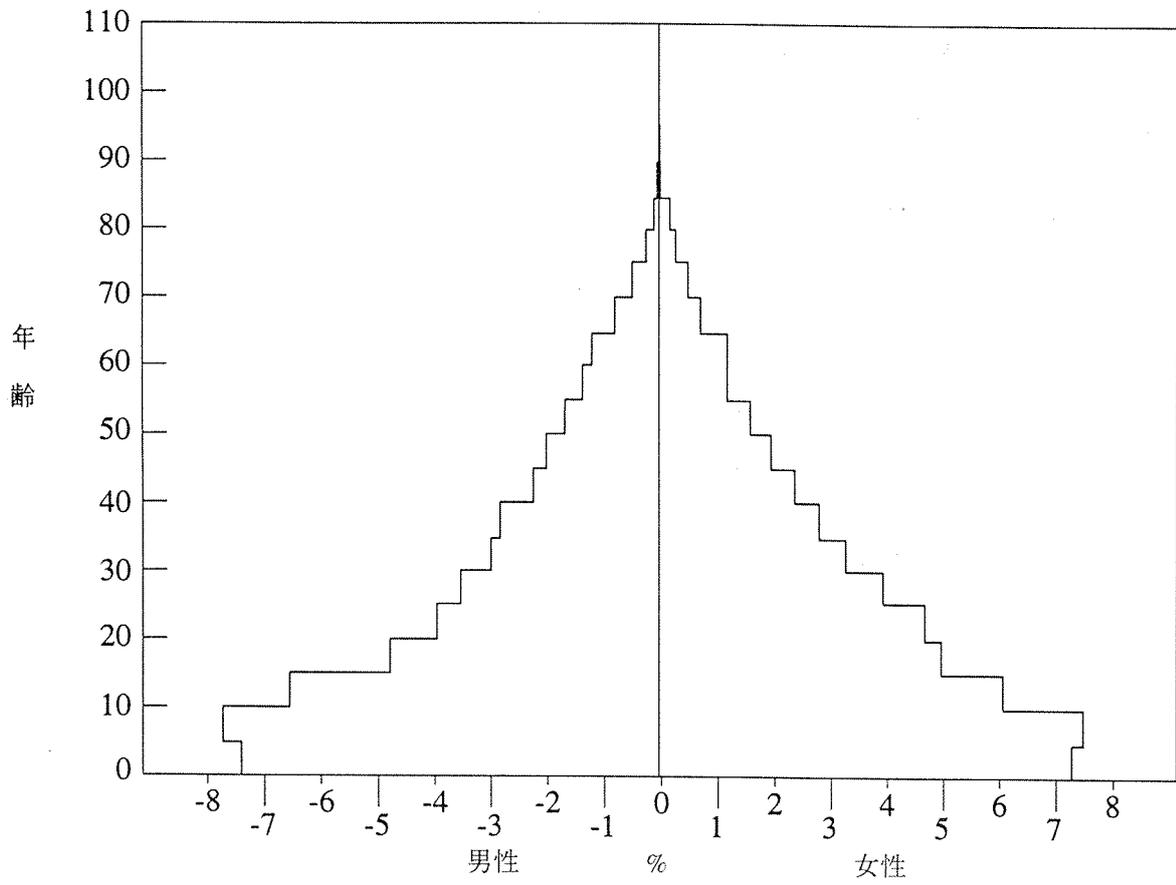
表6 ネパールの都市化傾向

（単位：1000人、%）

	1961	1971	1981	1991
都市人口	336.2	461.9	956.7	1,695.7
農村人口	9,076.8	11,094.1	14,066.1	16,795.4
総人口	9,413.0	11,556.0	15,022.8	18,491.1
都市化率	3.6	4.0	6.4	9.2
カトマンズ	121.0	150.4	235.2	421.3
カトマンズの 対総人口比率	1.3	1.3	1.6	2.3

（出所） CBS, Census Reports.

図1 ネパールの人口ピラミッド (1991年)



Source: CBS, 1993, Vol. I, Table 5.

# 第5章 保健・医療の概況

## 1 人口動態統計<sup>1,2,3)</sup>

国民の健康状態を把握し、予防対策を立てる上で出生状況や各種疾患および死亡状況と死因を知ることとは極めて有用である。

今回の調査で得られた資料をもとに以下述べる。

### (1) 粗出生率 (Crude birth rate)<sup>1)</sup>

1961年の人口1,000対出生率は47.0であったが、1971年には43.4、1981年は42.9、1991年は41.6と年々減少傾向にある。30年間に11.5%の減少を示した。参考までに日本(1991年)は9.9であった。

### (2) 粗死亡率 (Crude death rate)<sup>1)</sup>

人口1,000対粗死亡率を表1に示した。1961年の22.0から30年後の1991年には13.3と39.5%の減少を示した。また、都市と農村とを比較すると、農村の方が1.4倍高い(1986-87年)。

### (3) 性・年齢階級別訂正死亡率 (Adjusted age-specific death rates for males and females)<sup>1)</sup>

図1および図2に性年齢階級別訂正死亡率を示した。

1974/75、1976、1977/78、1986/87の4年代についてみると、男女ともに25歳以上の年齢での改善がみられるが、乳児および幼児の死亡率が男女ともに高い。また日本では死亡率が最低となるのが10～14歳であるのに対して、ネパールでは男女ともに45～54歳であるのが特徴といえる。

#### (4) 乳児死亡率 (Infant mortality rate) <sup>1)</sup>

乳児死亡は母子保健対策上、また地域の衛生状態の良否を判定する上で重要な指標である。1965年以降の乳児死亡率(出生1,000対)を表2に示した。1965-66年は152と日本の1899年頃(153.8)と同じである。1981年には117と改善し、10年後の1991年には97と、10年間に17.1%も改善した。しかし男女別にみると男児では30.9%、女児では9.0%しか改善していない。日本の1991年の値は4.4と世界のトップクラスにある。

都市と農村でも大きな差が認められる。1974-75と1989年とを比較すると農村での改善は著しいが都市ではむしろ悪化している。これは都市化による都市住環境を始めとして生活環境の悪化が原因と考えられる。

#### (5) 妊産婦死亡率 (Maternal mortality rate) <sup>1,3)</sup>

調査場所、年齢、調査年が必ずしも一致していないため比較は困難であるが、農村で850、15～49歳で515とあり、近隣の発展途上国(インド、バングラデシュ)と類似した値を示す。但し、病院内は施設内ということもあり189と低値を示しているが(表3)、1991年の先進国の値は2～10の間にあり、日本でも9.0であることからみて極めて死亡率の高いことを示している。

背景には衛生状態、医療施設、医師、助産婦といった専門家の数、輸血・輸液の問題等々妊産婦の保健管理を含めて多くの問題が考えられる。死因に関しては明らかでない。

#### (6) 平均寿命 (Life expectancy) <sup>1)</sup>

表4に示す通り男女とも着実に伸びている。1971年から1991年までの20年間に男性は12.9歳、女性は13.5歳と女性の伸びの方が大きい。しかし、50歳台に達したのは男性の方が2年早い。これは乳児死亡とも関係がある。

## 2 罹患・死因統計及び麻薬類統計 <sup>2,4)</sup>

### (1) 入院十大原因 (Hospitalization and the ten leading causes for it) <sup>2)</sup>

1990年の病院統計による入院理由の十大原因と死亡者割合を示した(表5)。10種類中7種類が感染症である。死亡割合からみると脳炎、髄膜炎、肝炎、肺炎と続く。腹痛や貧血も恐らく寄生虫が原因と考えてもよいくらい寄生虫感染率が高いことが、西部地区の十大罹患率(1991年)(表6)からもうかがえる。

## (2) 麻薬類の統計 (Statistics on narcotics)<sup>4)</sup>

麻薬類の問題は世界的に大きな社会問題となっている。近年ネパールもその例外ではなくなっている。1989年以来麻薬類の検挙者数が増加している。1989年に375人(ネパール人361人、外国人14人)であったのが、1992年には529人(ネパール人429人、外国人100人)と、1.4倍に増加している。1992年の薬物の量は、大麻が2,076kg、インド大麻958kg、ヘロイン21kg、Ganja 2,076kgであった。Ganjaやインド大麻(hashish)のような幻覚剤はネパールからインドへ違法に輸送され、ヘロインのような強力な薬物はインドやタイ国からネパールに密輸入されている。

## 3 医療について

### (1) 医療従事者 (Technical health manpower)<sup>2)</sup>

表7に示すように医師、看護婦、その他医療従事者数はこの7～8年間に医師は2倍、看護婦は1.5倍、保健衛生員は8.4倍に増加している。

### (2) 地帯別病院数・病床数及びそれぞれに占める人口数

(Number of hospitals and number of hospital beds according to region)<sup>2)</sup>

各種病院と病床数を表8に示した。病院は丘陵地に51.8%があり、病床数も全体の62%を占めている。病院数はこの9年間で約1.5倍増加している。また1床当たりの人口数は2,798～6,878人、病院当たりの人口は表8に示すごとく地域による格差が大きい。

また国民の重要な医療施設としてのヘルスポスト、保健センター、Ayurvedic ausadhalayasの数と割合及び各施設当たりの人口を表9に示した。TERAIの保健センターの占める割合が極めて少ないのが特徴である。

### (3) 予防接種率の状況 (Rate of immunization service)<sup>2)</sup>

3地帯における予防接種率は表10に示す通りである。TERAIにおける接種率が高いが、山岳地帯は特に低率である。

## 4 環境衛生

### (1) 大気汚染 (Air pollution) <sup>5,6)</sup>

これまでネパールでは一般大気に関する基礎データが欠除していた。ごく限られた地域でのみ月単位でしかなく、年間や季節変動に関する系統的、抱括的データはない。しかし、限られたデータからみてこの10年間で特にカトマンズの大気汚染は大きく変化している。これはカトマンズが地形的にボール状で、人口が多く、工業も発達し、さらに自動車数が増加し、気温の逆転も起きることによる。

大気汚染の原因となる自動車排気ガス中の二酸化硫黄 (SO<sub>2</sub>) と二酸化窒素 (NO<sub>2</sub>) 量は WHO の許容値内にあるが、浮遊粉じんと PM10 はカトマンズ市内の多くの地点で WHO の値を超えている。1987年の値では (Manandhar) 浮遊粉じん量 Suspended particle matter (SPH) は 1,500~3,000 $\mu\text{g}/\text{m}^3$  で米国の 6~11 倍 (道路沿い) であった。1992年の CEDA の報告では 197~775 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 、1993年の ENPHO の報告では 19,455 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 、PM10 値は 50~127 $\mu\text{g}/\text{m}^3$  であった。

この原因は、鉛の添加、標準以下の粗悪な燃料、狭い道路、未発達の交通網、中古車の輸入に頼っている、車の整備の未熟さ等が、より一層大気汚染の悪化を助長している (Joshi 1993)。しかも年 15% のスピードで車が増加しているのも排気ガスによる大気汚染に拍車をかけている。特に 1991/92 から 1992/93 にかけての車種別増加率を Bagmati zone でみるとモーターバイクが 53.6%、Car/Jeep/Van が 29.5%、Bus/Mini bus/Truck が 7.8%、Tempo が 5.5%、その他 3.6% (Rejbahak & Joshi 1993) となっている。カトマンズ盆地での車は全ネパールのガソリンの 79%、ディーゼル油の 27% を消費している。

一方、大気汚染のもう一つの原因は工場の生産活動によるものがある。1965年にカトマンズには 291 の工場 (主にレンガやタイル) があり、ネパール全体の工場生産の 9.6% を占めていたが、1986/87年には 789工場 (20.7%) にまでなった。それに伴い浮遊粉じんやガス状物質の排出が増え健康や生態系の悪化をもたらしている。

1990年 NECG の調査では、125工場中 105工場で大気汚染の問題をかかえている。これらの工場が使用する、石炭、木、ディーゼル油、灯油、ケロシン、紙くず等の燃焼による煙、ガス状物質、粉じんとして排出されるためである。

その他最近では、室内空気汚染による健康影響も問題となっている。原因は、薪、牛糞、穀物など biomassfuel による煙中の有害物質と換気の悪さによる。カトマンズ市の家庭の 47.5% は煙突がなく、6.9% は煙突が落下し、煙が室内に充満している。

今後大気汚染について室内、室外の両面の対策が必要とされる。

## (2) 水質 (Quality of water) <sup>5,6)</sup>

### ① 上水道 (Water supply and drinking water)

1987～1990年間のネパールの平均雨量は1,400mmで、このうち75%がモンスーン季節の(6～9月)である。1992年NCRPの報告では、都市での1日1人当たりの水消費量は65lといわれるがカトマンズではまだ十分ではない。上水道の給水人口(率)は1970年の59%が1980年に83%となったが1987年に66%、1991年に69.3%、1994年に67.2%となっている。また、カトマンズでの水の46%は地下水によるが、給水システムからの漏水が40%(1991年)もある。

飲料水の最も大きな問題は、大腸菌による汚染である。大腸菌の存在は尿尿による汚染を意味するもので、通常存在してはいけない。カトマンズ市内172のサンプルを調べたところ50%は大腸菌で汚染されていた(表11)。これを裏づけるようにネパールでは水を原因とする感染症は高く、下痢は35%で小児の死亡の18%を占めている。

### ② 水質汚染 (Water pollution)

カトマンズ盆地を30km以上にわたり流れるBagmati川には、人口の急増により排出される家庭排水と工場プラントからの工場廃水が流入している。そのため水環境の破壊と水質悪化が起こっている。これは化学的、生物学的データの分析から明らかである。さらに病院からの有害な感染性廃棄物が街のあちこちに捨てられるだけでなく、下水道を介して、あるいは直接川に流入している。

健康上の問題として、また、生態系破壊を防ぐためにも下水道の整備、廃水処理施設の建設、工場排水の処理施設等、法的規制も含めて早急な対策が必要である。

## (3) 騒音問題 (Noise pollution) <sup>3)</sup>

都市部における車の増加は騒音問題を起こしている。特に車の整備不良は、騒音だけでなく排気ガスも多く、健康や生態系に有害である。また、工場の進出とともに工場騒音も大きな問題となっており、繊維、セメント、鉄鋼、砂糖、パルプ、麻等の工場が発生源としてあり、100dBA以上を発生するところもある。さらに一般居住地域でも近隣騒音が問題で、マーケット近くの住宅地で73-80dBAを記録している。基準作りが急がれる。

## (4) 土地の汚染 (Land pollution)

### ① 固形廃棄物 (Solid waste)

固形廃棄物には、日常生活の中で出るもの、その他商業的、工業的、農業的、動植物等がある。Greater Kathmanduでは、1日に400m<sup>3</sup>の廃棄物が出るが、1日1人当たり平均0.4kgに相当する

(1991年)。そのうち76.7%は生物学的分解が可能である。

病院や診療所からは1日1.5トンまたは560トン／年が推定されている(1992年)<sup>5)</sup>。これは健康と環境の面から今後大きな問題である。カトマンズとLalitpurの家庭の42%以上は空地と街路に廃棄している。最近では65%が街路と河川敷へ、26%は容器に、8.6%は混合肥料(コンポスト)を作っている。今後大気汚染、悪臭や感染症予防に、土地や河川汚染防止のためにも固形廃棄物の廃棄方法、焼却場の建設、リサイクル化、肥料化、法的規制などの対策が必要である。

## ② 農薬の汚染(Pollution from farm chemicals)<sup>6)</sup>

殺虫剤、農薬、殺菌剤など有毒で食物連鎖に残存する物質がネパールで使用されている。1987年には250種のこうした化学物質が使用されていて、水銀を含む種子被覆剤も用いられていた。これら農薬類による汚染も大きな問題である。特に先進国では使用されなくなった物質も未だ用いられている。

## 5 予 算<sup>2)</sup>

表12に示すように、国家予算に対する健康開発予算は1988/89年をピークに近年減少傾向にある。

## 6 ま と め

今回の調査で得られた資料は、ネパールの保健、医療、環境問題を把握する上で必ずしも十分とはいえない。しかし、保健・医療の面で先進国と比較したら相当の遅れはあるものの、年々着実に改善していることが伺える。一方で、急速な人口の増加と工業化及び都市化現象に伴う生活環境と生態系の悪化は危機感を伴う。従来のままの習慣化した方法でこのまま進むと、健康状態の悪化、疾病の増加をまぬがれないばかりか、都市のスラム化を招きかねない。衆知を集め問題の解決、法的規制が必要と思われる。

### 参考資料

1. Population Monograph of Nepal, National Planning Commission Secretariat, Central Bureau of Statistics, Ramshah Path, Kathmandu, 1995.
2. Health Information Bulletin, Vol.8. Ministry of Health, Policy, Planning, Monitoring and Supervision Division, Kathmandu, Nepal. 1992.
3. 国民衛生の動向, 41巻, 厚生統計協会, 1994.

4. Narcotics Control Bulletin, Ministry of Home Affairs, Planning and Special Services Division, Narcotic Drugs Control Section, Singha Durbar, Kathmandu, Nepal. Year2-No.1(Aug-Jan 1993).
5. A Compendium on the Environmental Statistics of Nepal-NPC, HMG/N, 1994.
6. Environmental Pollution in Nepal – A review of Studies – Nepal National Conservation Strategy Implementation Programme National Planning Commission, HMG Nepal, in Collaboration with IUCN – The world Conservation Union, 1991.

表1 粗死亡率

(人口1,000対)

年	男性	女性	計	都市	農村
1961	-	-	22.0	-	-
1974-75	18.6	20.4	19.5	9.0	19.8
1977-78	17.9	16.2	17.1	12.0	18.6
1984	10.8	10.8	10.9	-	-
1986-87	-	-	16.1	11.8	16.8
1991	12.9	13.6	13.3	-	-

(出所) 資料1

表2 乳児死亡率

(出生1,000対)

年	男児	女児	計	都市	農村 (U/R)
1965-66	-	-	152	-	
1974-75	141	123	133	57.1	134.8 (42%)
1977-78	110	98	104	67.2	105.1 (64%)
1981	136	111	117	-	-
1983-84	117	98	108	-	-
1989	-	-	-	69.0	105.0 (66%)
1991	94	101	97	-	-

(出所) 資料1

表3 妊産婦死亡率

(出生100,000対)

病院調査(1979-1985)	189
農村地域(1977-78)	850
15-49歳(1991/92)	515

参考

バングラデシュ	510
インド	874
日本	9

(出所) 資料1

表4 平均寿命

年	男性	女性
1954	27.1	28.5
1971	42.1	40.0
1976	43.4	41.1
1981	50.9	48.1
1983	51.8	50.3
1991	55.0	53.5

(出所) 資料1

表5 入院の十大原因

(1990年 病院統計)

	死亡数/患者数	死亡者割合 (%)
1 胃腸炎	105/8,951	1.2
2 肺炎	245/3,372	7.3
3 腸チフス	30 /2,412	1.2
4 結核	185/2,005	9.2
5 腹痛	18 /1,276	1.4
6 傷害	22 / 854	2.6
7 貧血	56 / 813	6.9
8 肝炎	53 / 653	8.1
9 髄膜炎	104/ 587	17.7
10 脳炎	62 / 242	25.6

(出所) 資料2

表6 西部地区の十大罹患率

(1991年)

1. 皮膚疾患
2. 寄生虫疾患
3. 下痢
4. A R I
5. 赤痢
6. 胃炎
7. 原因不明の発熱
8. 頭痛
9. 気管支炎
10. 中耳炎

(出所) 資料2

表7 医療従事者の推移

	1983/84	1988/89	1991/92
Total	5,907	18,795	28,209
医師	572	879	1,196
HMG 医師			917
その他			295
看護婦	1,986	2,980	2,980
HMG Gaz 看護婦			129
HMG Staff 看護婦			536
HMG ANM			144
その他			171
Kaviraj	160	202	240
Vaiday	49	90	130
保健補助員	795	1,186	1,186
HMG HA			1,168
その他			18
保健衛生員	2,917	14,337	24,457

(出所) 資料2

表8 地帯別 病院数・病床数

		山岳地 (%)	丘陵地 (%)	TERAI (%)	全国 (%)
Ministry of Health	病院	12	40	25	77
	病床数	183	1,556	1,059	2,834
IOM (Institute of Medicine)	病院		1		1
	病床数		300		300
RA/Police	病院		3	4	7
	病床数		339	43	382
NGO	病院	1	1		2
	病床数	12	37		49
眼科	病院		2	9	11
	病床数		130	468	598
私立	病院		1		1
	病床数		15		15
Mission	病院	1	8		9
	病床数	15	539		554
Nurs. Home	病院		4	2	6
	病床数		90	26	116
計	病院	14 (12.3)	60 (51.8)	40 (36.0)	114 (100)
	病床数	210 ( 4.3)	3,006 (62.0)	1,632 (33.7)	4,848 (100)
ベッド当たり人口 (人口/床)		6,878	2,798	5,273	3,808
病院当たり人口 (人口/病院)		103,177	145,023	209,910	163,381

(出所) 資料2

表9 地帯別医療機関当たりの人口

	山岳部	丘陵部	TERAI	全 土
ヘルスポストの割合	19.1 %	53.3 %	27.6 %	(816)実数
保健センター	44.4	50.0	5.6	(18)
Ayurve. Ausadhalayas	15.2	62.1	22.8	(145)
ヘルスポスト当たりの人口	9,259	19,336	38,250	22,625
保健センター当たりの人口	180,560	934,589	8,606,291	1,025,671
Ayurvedic Ausad. 当たりの人口	65,658	93,459	260,797	127,325

(出所) 資料2

表10 予防接種率(1991.7月中旬～1992.7月中旬)

	BCG	DPT	Polio 3	麻疹
山岳地	53.7	39.8	40.1	43.0
丘陵地	79.1	68.3	65.4	64.3
TERAI	95.5	86.6	86.8	70.6
全国	83.2	72.9	73.1	64.6

(出所) 資料2

表11 カトマンズ市内172水サンプル中の大腸菌数

(1991～1992)

水100ml中の大腸菌数(個)	%
0	50
1～10	13
11～100	23
101以上	14

(出所) 資料5

表 12 予 算

年	国家予算 (Rs)	健康開発予算 (%)
1981/82	7,113,214	202,511 (2.85)
1985/86	11,489,364	403,355 (3.51)
1988/89	19,520,200	819,000 (4.20)
1991/92	33,595,224	741,473 (2.21)

(出所) 資料 2

図 1 性・年齢階級別訂正死亡率 (男性)

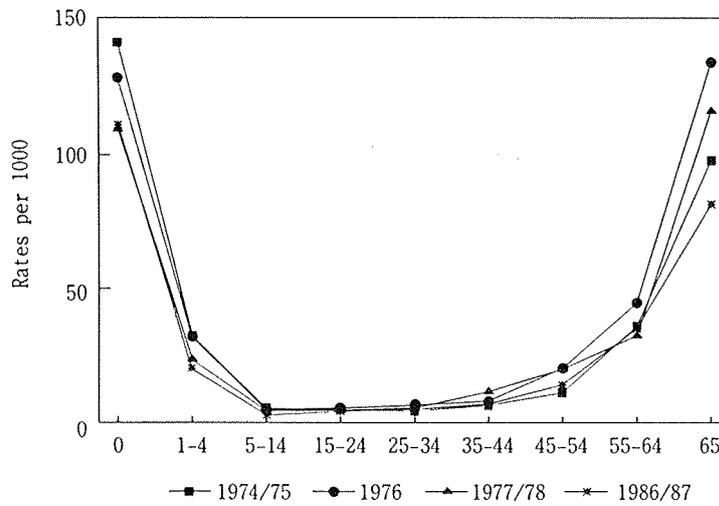
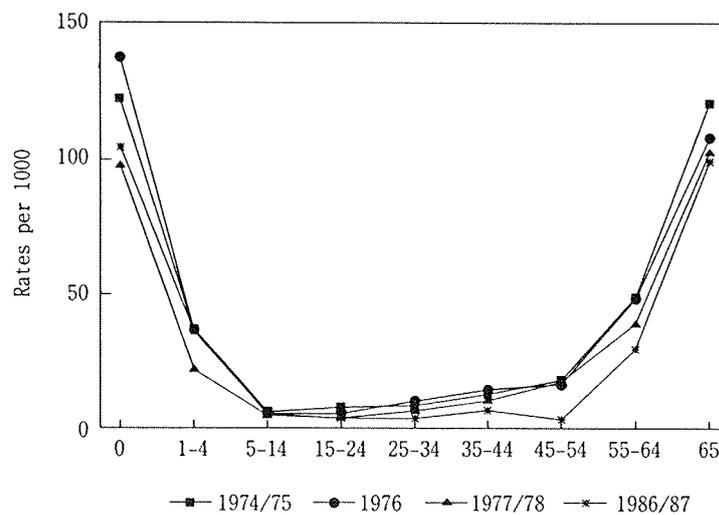


図 2 性・年齢階級別訂正死亡率 (女性)



(出所) 資料 1

## 第6章 現地訪問機関の概要

### はじめに

今回の現地調査は、1995年7月9日から22日までネパール国で実施した。現地では、ビシュヌ・ドゥッタ・ウプレティ氏、ネパール国会情報部長（Mr. Bishnu Dutta Uprety, Joint Secretary, Parliamentary Information Division）の多大な協力を得て、日程を計画し、調査を実施した。訪問地域は、丘陵地帯にある首都カトマンズと山岳地帯のカブレ・パランチョーク郡の2地域であった。ネパール国の官公庁、民間企業、国際機関を訪問して、都市化と開発に関する政策・現況、並びに都市化に伴う保健・医療状況の変化を調査すると共に、カトマンズとカブレ・パランチョーク郡の間で、それぞれどのような開発が進み、都市化に伴う人口移動がどのように発生しているかを調べた。以下、訪問先で収集した情報をここに紹介する。

### 1 エリナ縫製産業 (Elina Garment Industries Ltd.)

訪問日：1995年7月12日

対応者：ケダール・B・アマトニャ氏 (Mr. Kedar B. Amatya)

(資格) 経営者 (Managing Director)

討議内容：当社を訪れた目的は、ネパールで進展している都市化の原因として、繊維関係産業の活況が労働力を引き付けているのではないかと考えたからである。しかし、当初の想定とは異なった下記のような状況を、経営者から聞くことができた。

およそ12年前に設立されたエリナ社は、繊維産業組合のメンバーでもあり、現在、約100名（常雇用40名、臨時雇用60名）の従業員を擁している。主な輸出先は、アメリカ合衆国であるが、欧州や日本にも輸出している。同社の生産や輸出は、来訪するブローカーやバイヤーとの取引契約によるもので、

独自の市場開拓は行っていない。

同社経営者によれば、この産業分野の将来は決して明るくない、とのことであった。

これには、短期要因と長期的要因の2つの理由が考えられる。短期的要因とは、主要な輸出先であるアメリカにクォーター制（輸入割当制）があることと、幼児労働や絨毯への化学染料の使用を欧米諸国に批判され、市場が閉ざされてしまったことである。

長期的要因とは、労働コストが安く、しかも技術力のある強力な競争相手国（中国・ベトナム・バンラデシュ・スリランカなど）がこの分野に割拠しているために、かなりの経営努力を行ったとしても、将来も大きな利益は見込めないことである。

調査時点での同社の活動は、最盛期の10%にしか達していない、という。

同社の経営者によれば、こういった理由から他業種への転換の道を探っているが、未だに有望な業種を発掘できずに苦しんでいる、とのことであった。

以上の討議から、繊維産業の雇用吸収力に限界のあることがわかった。

## 2 住宅・都市計画省 (Ministry of Housing & Physical Planning)

訪問日：1995年7月13日および1995年7月17日

対応者：シャンプー・シャラン・プラサド氏 (Mr. Shambhu Sharan Prasad)

(資格) 同省次官 (Secretary)

マヘンドラ・スンバ (Mr. Mahendra Snbba)

(資格) 都市担当官 (Town Controller)

討議内容：調査期間中、同省を2回ほど訪問した。第1回目の訪問では、同省の次官より、ネパールの都市計画の概要について説明を受けた。その中で、カトマンズ市内の土地区画整理事業が都市計画の目玉となっていることがわかった。そこで、第2回目の訪問では、都市担当官の案内により、土地区画整理事業の現場を視察した。

同国の土地区画整理事業は、日本の経験を参考に進められている、との説明を受けた。また、日本人専門家が、何人か同省を訪れているようである。この区画整理事業は、(1) 政策当局が建物が比較的少ない空間の大きな土地を選定する、(2) 当該地の所有者から土地区画整理に対する同意を得る、(3) 政府が区画整理や道路・上下水道などの整備を行う見返りに、土地の所有者は一定割合の土地を供出する、(4) 供出された土地を商業用地として販売することによって経費の一部を賄う、という手順で実施されている。

カトマンズ市内にある土地区画整理事業の現場を見る限り、同事業は比較的順調に進展している、との印象を受けた。しかし、同行の都市担当官の説明によれば、(1) 一部の土地を商業用に販売することになっているが、価格が高いために資金にゆとりのある者しか購入できず、彼らが商業用地を取得すれば所得格差がさらに拡大する、(2) 区画整理等は政府が実施するものの、土地の造成は土地所有者の個

人負担であり、なおかつ造成費が高価である、などといった住民側からの批判も一部に見られるようである。

これに加えるなら、関係機関が勢力を傾注しているにもかかわらず、都市計画としては規模が小さすぎる観があることはぬぐえない。とはいえ、財源上の問題などを勘案するなら、都市問題に対しては、こうした地道な試みを着実に積み重ねて行くしか他に方法がないのかもしれない。また、カトマンズ市との関係も疎遠である、との印象を受けた。こういった悩みは、日本をも含むどの国に共通して見られるものであろう。

### 3 国連人口基金 (UNFPA) ネパール事務所

訪問日 : 1995年7月20日

対応者 : S. K. アロク氏 (Mr. S. K. Alok)

(資格) カントリー・ダイレクター (Country Director)

討議内容 : UNFPA (国連人口基金) においては、ネパールにおける人口・保健・家族計画の概況、及び UNFPA の同国における活動について意見を交換した後に、同国の人口・保健・家族計画について UNFPA が作成した統計情報を収集した。

基本的な情報は既に収集済みであったが、(1) 医師や専門家からなるチームが実施する不妊手術キャンペーン、(2) 婦人会 (Mothers Group) を通した家族計画の潜在的受容者の掘り起こし、(3) 母子保健を推進するために、経口補水液・避妊器具・医薬品などのキットを地域健康女性普及員 (Female Community Health Volunteer) に配布し、彼女らに各家を定期的に巡回させる、といった UNFPA 独自の活動には興味深いものがあった。

この会合から得た情報の中で、気になったことが1つある。UNFPA 側の説明によれば、本年3月より、同基金はネパール国中のすべてのヘルス・ポストとサブ・ヘルス・ポストに避妊器具 (薬) を配布しており、各ヘルス・ポストとサブ・ヘルス・ポストにはコンドーム・ボックスなるコンドームを入れた箱が設置され、住民は必要な時に只でコンドームを持っていくことができるようになっている、とのことであった (より正確にいうなら、コンドームは UNFPA が提供し、コンドーム・ボックスは USAID (アメリカ国際開発局) が提供し、それらの配布はネパール政府が担当する)。

しかし、我々が見たヘルス・ポストでは、そうした箱や制度はなかった。UNFPA の活動も、地方の末端の組織までは浸透していないのかもしれない。

## 4 国連開発計画 (UNDP) ネパール事務所

訪問日：1995年7月20日

応対者：キャロル・カーター・ロング女史 (Ms. Carrol Cater Long)

(資格) 駐在代表 (Resident Representative)

討議内容：UNDP (国連開発計画) の活動は、(1) 観光、(2) 女性の所得創出、(3) 地方の諸機関の強化、(4) 農村工業への支援、(5) 地方における雇用創出、(6) 環境保全、(7) 女性の企業家精神の強化、(8) インフラストラクチャーの開発、(9) 都市経営に対する支援、(10) 農村部における教育の普及、といった具合に広範多岐にわたっており、一括りにして紹介することは不可能である。このように、為すべきことが山積していること自体が、ネパールの置かれている困難な状況を雄弁に物語っている、とよいであろう。

ところで、広範にわたるUNDPの活動の中から、重要な知見を得ることができる。それは、国土利用に関する知見である。UNDPは、地域の必要に応じた開発計画を実施した結果として、(1) 公園などが立地している地域、すなわち主に山間部などにおいては、観光施設の整備拡充、自然環境の保護に対する支援、などといった観光資源開発に関連する事業を推進し、(2) 中央丘陵部においては、自然環境にうまく適合した農業 (たとえば養蚕など) を推進することによって、女性の雇用と所得を創出する事業を実施し、そして(3) 中西部および極西部においては、地方の民間団体の活動への支援事業を行う、などといった具合に、地域ごとに特色のある支援活動を推し進めることとなった。

不思議なことに、ネパール自身が作成した開発計画のなかでは、このような、国土の計画的な使い分けは明確には打ち出されていない。しかしながら、同国の経済開発を推し進めるに際しては、限られた資金や人材を効率的に配分し、有効に活用する必要がある。そのためにも、国土利用計画を早急に作成する必要がある、と思われる。

## 5 国連児童基金 (UNICEF) ネパール事務所

訪問日：1995年7月20日

応対者：アルン・B・タバ氏 (Dr. Arun B. Thapa)

(資格) プロジェクト担当官 (Project Officer)

討議内容：UNICEF (国連児童基金) は、1960年に同国における活動を開始し、1992年からは5カ年計画を開始し、地域社会 (コミュニティー) に基盤を置いたプログラムを重視すると同時に、教育、とりわけ義務教育や非公式教育を重視した活動を行っている。都市問題に関しては、2年ほど前に都市基本調査 (Urban Basic Survey) を実施したようであるが、残念ながら、その情報は入手できなかった。

同基金は母子保健を重視して、予防接種などを精力的に実施しているが、中でも婦人の健康に関する問題、1日に4万5千人に達する児童の下痢問題、そして0-3歳児の65%に達する栄養不良問題には

極めて深刻なものがある、との説明があった。都市の飲料水や公衆衛生に関しては、(1) ネパール政府の中でも保健省の力が弱いこと、(2) 住宅・都市計画省と調整に時間がかかること、それゆえに(3) NGO (民間援助団体) の活動に依存しなければならない面が多分にある、といった問題点を指摘できよう。

また、ネパールには食生活に関するある種の迷信があり、特に農村部では、妊産婦が産前産後に健康上必要とする食物を摂取できない、といった不幸な事態もしばしば起こっているが、迷信を変えるのは容易なことではない、との意見も聞かれた。

## 6 カブレ・パランチョーク郡 (Kavre Palanchok District) の行政機構

今回の現地調査では、都市化の比較を行うべく首都のカトマンズから車で約1時間のところにあるカブレ・パランチョーク郡を訪問した。カブレ郡は総面積約1,396平方キロメートルで、総人口は1992年で370,392人である。労働従事者の89%が農業、林業、漁業に携わり、残りの11%は商業、製造業、サービス業に携わっている。人口の75%がヒンドゥー教徒で、23%が仏教徒である。

ネパールの行政組織は、郡 (district)、市 (municipality)、村 (village)、区 (ward) から構成されていて、それぞれの行政区分を統括する役所として郡開発事務所 (District Development Committee (D.D.C.) Office)、市役所 (Municipal Office)、村落開発事務所 (Village Development Committee (V.D.C.) Office) が存在する。カブレ・パランチョーク郡には、2つの市役所 (municipality) と93の村落事務所 (V.D.C.) がある。市レベルに相当するデュリケル (Dhulikhel) とバネパ (Banepa) は、カブレ・パランチョーク郡の主要な町であり、デュリケルにはカブレ・パランチョーク郡の郡開発事務所 (D.D.C. Office) もある。各役所の Chairman、Vice-Chairman、Mayor の役職は選挙で選ばれる。

今回の調査では、カブレ・パランチョーク郡開発事務所 (D.D.C. Office) とデュリケル市役所 (Dhulikhel Municipality)、そしてパンチャガル村落開発事務所 (Panchkhal V.D.C. Office) を訪問した。以下に各事務所の活動状況などを簡単に述べることにする。

### (1) カブレ・パランチョーク郡開発事務所 (D.D.C. Office)

訪問日 : 1995年7月16日

対応者 : クリシュナ・プラサド・サッポコ氏 (Mr. Krishna Prasad Sapkota)

(資格) カブレ・パランチョーク郡長 (D.D.C. Chairman) 他

討議内容 : D.D.C. 事務所のスタッフはすべてネパールの政府役人 (国家公務員) である。郡全体の活動を計画、運営、管理する部門や教育、農業、保健、森林、上水、灌漑、地域開発、女性開発などの業務を担当する部門があり、訪問時にもそれぞれの担当役人が同席して、説明をして下さった。(同席した15人のスタッフの中で女性開発部門の担当者が唯一の女性スタッフであった。尚、女性開発部門は1983年に設立され、カブレ郡には14のV.D.C. と84のwardにも設置されている。)

今現在、最も援助の必要性を感じている分野は(1)上水施設、(2)道路、(3)農業作物の市場へのアクセスと言うことである。上水について、カブレ郡全体的に主な水源は川で、井戸の利用者は36%である。ちなみに下水の浄化率はわずか2%である。郡運営の予算の中で上水分野に割り当てられる割合は12%で、保健分野の14%に次いで最も重要視されている分野である。

## (2) デュリケル市役所 (Dhulikhel Municipal Office)

訪問日 : 1995年7月14日

対応者 : B.P. シュレスタ氏 (Mr. B.P. Shrestha)

(資格) デュリケル市長 (Mayor of Dhulikhel) 他

討議内容: デュリケル市の人口は合計9,812人である(1991年)。カブレ郡の中でも中心都市で、大学、病院の建設など数多くの地域開発プロジェクトに積極的に取り組んでいる。デュリケル市の開発に意欲的な市長自らがスタッフと共に、下記のプロジェクトの現場などを案内してくれた。

### ① デュリケル病院 (Dhulikhel Hospital) 建設プロジェクト

このプロジェクトは、デュリケルを中心としたカブレ郡の保健医療を向上させる目的でオーストリアにて設立された非政府団体のNEPALIMEDが、地元の組織と協力して病院を建設するものである。NEPALIMEDは病院建設に必要な資金を一部支援すると同時に、プロジェクトの計画・実施に携わっている。建物のおおよそは出来あがっており、病院の土地(12,776平方メートル)は22人の土地所有者から寄贈された。病院のサービスはデュリケルの住民約10,000人、並びに近郊のカブレ郡住民約100,000人が対象の予定である。

### ② カトマンズ大学 (Kathmandu University)

私立大学であるこのカトマンズ大学は、1991年12月に設立された。ネパール国首相が現学長で、前学長は教育大臣であった。自然科学、経営学、工学、教育学の学部が設置されている。現在のところ学生総数は360人と少ないが、2001年には学生総数約3000人を予定しているとのことである。学費(30,000Rs)は設立後間もないこともあり、国立のトリブバン大学(1,000Rs)よりかなり割高となっている。校舎の建設に当たっては、個人レベルで寄付を受けており、ネパール人に加えてスイス、スウェーデン、そして日本人も寄付をしている。

### ③ デュリケル上水供給プロジェクト (Dhulikhel Water Supply Project)

デュリケル上水供給プロジェクトは、同市の人口が増加する中で、井戸に代わる飲料水供給源に対する住民の要望に応えたものであり、西ドイツの援助によって推進された。現在は、住民が選出した委員会が、その運営に当たっている。

この上水供給プロジェクトの特徴は、同市から十数キロほど離れた、標高の高い所に水源を求め、主

に水源と同一の落差のエネルギーに頼って、水の処理と給水を行っている、という点に求めることができる。いわば、グラビティー（引力）型の上水施設である。また、本調査団が視察したデュリケル市のはずれにある水の最終処理施設では、大きい砂利を入れた槽から、ごく小さな砂利を入れた槽に至るまで、複数の槽が配列されており、これをフィルターとして活用する自然濾過方式が採用されていた。

以上の概要からわかるように、この水供給プロジェクトには、(1) 山岳地帯の多い地形を利用している、また、取水施設・送水施設・最終処理施設が簡便であるために、(2) 施工費用が安価に抑えられるだけでなく、(3) 住民による施設の維持管理が行いやすい、といったネパールに適した長所を持つ、優れたプロジェクトであるように思われる。

しかしながら、水質に関しては、留意すべき点もある。供給される水質について質問したところ、ネパール人にとっては飲料可であるが、日本人には保障の限りではない、とのことであった。こうした水質の問題は、最終処理施設の簡便さに起因しているといえよう。すなわち、住民にとって安価で扱いやすい上水施設であるという長所は、水質が犠牲にならざるを得ない、という欠点にそのまま繋がっているのである。

この欠点にもかかわらず、今のところ水質の問題が発生していないのは、水源とそれを取り巻く自然環境が良好に保たれているからであろう。しかし、水源の環境が、今後も清浄に保たれる保障はない。なぜなら、ネパールには小高い丘や山の上に住居を築く伝統があるために、市の中心部から近い水源ほど汚染されやすいからである。今回の調査では、水源を視察することはできなかった。しかし、今後の人口増加と市街地の拡大などを考慮に入れるなら、こうした問題点を無視することはできないであろう。

#### ④ 女性の技術開発訓練センター (Women's Skilled Development Committee)

女性が経済手段を得ることを目標として設立された施設。女性の開発に関しては、行政とNGOの両者が積極的に取り組んでいる。この施設では3ヵ月毎の研修が行われ、訪問時には7-8人の女性がろうけつ染めを習っていた。冬季にはソックスなど編み物の講習が行われる。尚、完成品は市場で売られ、利益は共同で使われる。

#### (3) パンチャガル村落事務所 (Panchkhal V.D.C. Office)

訪問日：1995年7月16日

対応者：ルドゥラ・バハドゥール・バニヤ氏 (Mr. Rudra Bahadur Baniya)

(資格) パンチャガル村長 (V.D.C. Chairman) 他

討議内容：パンチャガル村は人口10,470人の村で、94%の人が農業、2%がサービス業、残り4%が小規模な商店などを経営している。農地における灌漑比率は30%程度でポテトやトマト、コーン、小麦、チリなどを栽培し、主にポテトとトマトはカトマンズへ出荷している。現在のところ、灌漑施設や上水施設の設置が強く望まれている。尚、この村には1979年以降日本のNGOのジョイセフ（財団法人 家族計画国際協力財団）が家族計画プロジェクトを実施しており、村の母子保健の状況もかなり改善され

てきている。

パンチャガル村では学校とヘルス・ポスト（後述）を訪問した。学校は30年前に設立されたもので、Mr. Damodar Adhikari 校長が説明をしてくれた。1-5学年が小学校、6-8学年が初等中学校、9-10学年が高等中学校である。合計1,000人の生徒が在籍しており、22人の教師がいる。教師の給料は政府が支払っている。小学校、初等中学校の学費は無料であるが、高等中学校に関しては来年度から無料（現在月60Rs）になるとのことである。全体で15%の生徒がドロップアウトし、特に女子生徒に関しては読み書きが出来る程度の教育で十分だという考え方が一般的である。校舎は平屋建てで、石板と3人掛けの木造の椅子のみが教室に置かれていた。学校の暦は1月-12月で、夏には60日間の夏休みがある。朝10時から4時までの間、45分間授業が行われる。学校はその日休みであったが、途中水汲みをする数人の女の子や、牛の放牧をする男の子に出会った。田植えや収穫期など農業が忙しい時期には、学校を休む生徒も少なくないとのことである。

## 7 ネパールの医療機関

ネパール王国の行政区分は、大まかに説明するならば、中央（Central）レベル、地方（Regional）レベル（5地方）、地域（Zonal）レベル（14地域）、郡（District）レベル（75郡）、3395の村落開発委員会（Village Development Committee）と36の市（Municipality）から成るレベル（それ以下も含む）の5段階に分かれる。

同国の医療関係機関（ただし、漢方（Ayurvedic）方面の医療機関は、本章の対象から除いてある）は、この行政区分にそって、全国各地に配備されている。より具体的にいえば、中央レベルにはセントラル・ホスピタル（中央病院）、地方レベルにはリージョナル・ホスピタル（地方病院）、地域レベルにはゾーナル・ホスピタル（地域病院）、郡レベルにはディストリクト・ホスピタル（郡病院）がそれぞれ設置されている。第5段階以下の行政区分は若干錯綜しているので詳述はしないが、ここにはプライマリー・ヘルス・センター、ヘルス・ポスト、サブ・ヘルス・ポストが配置されている。

医療機関の設置状況は、第1段階から第4段階までは医療機関が完備しているが、第5段階以下のレベルでは、財源などの関係から設置されていない場所もあるという。

しかし、第5段階以下のレベル医療機関は、住民の健康に直接かかわっているために、同国の医療行政の中でも重要な地位を占めているといえよう。特に、村落医療機関の中核的存在であるヘルス・ポストは、地方の住民にとっては極めて重要な意味を持っている。そこで、本調査においては、下記の2ヘルス・ポストを視察した。（ヘルス・ポストの立地状況は、地図参照）

## (1) ナラ・ヘルス・ポスト (Nara Health Post)

訪問日：1995年7月16日

対応者：サヌバブ・ゴータム氏 (Mr. Sanubabu Gautam)

(資格) ヘルス・アシスタント (Health Assistant)

討議内容：ナラ・ヘルス・ポストは、日本の援助によるものであって、およそ8年ほど前に開設された。同ヘルス・ポストは、診療室・処置室・調剤室・教室・予備室などを有し、主な要員は所長（ヘルス・アシスタント）1名、看護婦1名、準看護婦1名、助産婦1名、雑役夫（ピヨン）1名である。他に、同ヘルス・ポストに常駐していない村落健康普及員（ヴィレッジ・ヘルス・ワーカー）が、8名ほどいるようである。ちなみに、所長のヘルス・アシスタントとは、正規の医者ではないが、高等学校卒業後およそ2年半の医学教育を終了した者で、基本的な医療業務を行うことが認められている。

同ヘルス・ポストは、1日平均30名から40名の患者を診察している。薬剤は政府が6ヵ月分程度は支給することになっており、本来は無料であるはずである。しかし、財政難などの原因からか、政府からの支給がなく、薬剤は底をついている。このため、同診療所では3ルピー程度の初診料をとって診察のみを行い、薬剤はヘルス・アシスタントの書いた処方箋を持参した患者が、近くの町の薬局で自費で購入している。

ナラ・ヘルス・ポストの活動は、全般的にみて、低調であるように思われる。その主な理由には、(1) こうした薬剤事情もあるが、他に(2) 徒歩で30分程の近くに大きな病院のある町があること、(3) 道路条件が悪いため、病人や怪我人が同ヘルス・ポストに行くのは不便である、などといった理由を挙げることができよう。こういった要因のなかでも、第2の要因の持っている影響がかなり大きい、と見なすことができよう。

しかし、同ヘルス・ポストの状況は、大病院のある町が近くにあるなど、かなり特殊である。次に見るように、ヘルス・ポストは村民にとって大きな意味を持っている。

## (2) パンチカル・ヘルス・ポスト (Panchkhal Health Post)

訪問日：1995年7月16日

対応者：チェタ・ナタ・カフレイ氏 (Mr. Cheta Nath Kafley)

(資格) アシスタント・ヘルス・ワーカー (Assistant Health Worker)

討議内容：パンチカル・ヘルス・ポストは、現段階では診療室・処置室・調剤室が中心であり、稼働中の施設はナラ・ヘルス・ポストより小規模である。また、2階部分は、住民の協力を得て現在建設中である。同ヘルス・ポストの主な要員は所長（ヘルス・アシスタント）1名、看護婦2名、準看護婦・助産婦2名、事務員1名、雑役夫（ピヨン）5名などである。他に、マラリアと家族計画を担当する普及員が1名ずつ、村落健康普及員（ヴィレッジ・ヘルス・ワーカー）が10名、その他が2名となっている。

診療システムと薬剤の事情は、先のナラ・ヘルス・ポストと同じである。ただし、初診料は2ルピー

である。にもかかわらず、同ヘルス・ポストは、1日平均40名から60名の患者を診察しており、その活動状況はナラ・ヘルス・ポストより活発である。その大きな理由は、パンチカル・ヘルス・ポストは、ナラ・ヘルス・ポストの所在地よりも奥地にあり、しかも近隣に大きな病院がないことから、農村の住民は同ヘルス・ポストに頼らざるを得ない、という状況に求めることができよう。住民の協力によって建物を建設する、という状況から、ヘルス・ポストに対する人々の信頼を読み取れよう。

地方の住民にとっては、ヘルス・ポストはまさに生命線なのである。

## 8 ネパールの都市化と諸問題

ネパールでは都市化が急速に進み、カトマンズを中心としてゴミ処理問題、道路や上下水道の整備といった問題が顕在化し始めている。ネパールの場合、これらの問題の多くは以前から存在していたが、カトマンズにおける人口増加に触発され、またこれら諸問題に対する規制策の遅れやインフラストラクチャーなどの不備と相まって、都市問題へと転化し始めているともいえる。それゆえに都市化がまだ初期段階にあるネパールでは、今後計画的かつ秩序ある都市計画が切実に求められている。

以下に地元の新聞などでも盛んに取り上げられている主な2つの問題を取り上げることとする。

### (1) ゴミ処理問題

首都のカトマンズでは最近ゴミ処理が停滞して、ゴミが道路脇に散らばっていたり、山積みになっているのが目立つ。これは首都圏への人口・産業の集中と消費水準の上昇によって、ゴミの排出が増えてきているためである。それに加えてゴミの収集とその処理が適切に行われていない為に、ゴミの山は大きくなり、道路にはみだして交通の邪魔となったり、また犬や牛が集まって生ゴミをあさったりするなど、非常に不衛生な状態となっている。

ネパールでは、1979年に国の機関としてゴミ処理センター(The Solid Waste Management and Resource Mobilisation Centre)がドイツの援助によって設立された。しかし設立後の運営費を地元カトマンズ市役所が十分に賄えず、センターを運営していく上で国と市自治体の間に意見の食い違いが生じたうえに、ドイツの援助一時停止が重なったため、1993年夏以降ゴミの収集・処理のシステムは順調に進んでいない。さらにゴミ処理場に関しても、ムルパニ(Mulpani)堆積場が1994年1月に閉鎖されて以来、現在は臨時的にカトマンズ市街の西に隣接するビシュヌマティ川(Bishnumati river)河原の道路予定地にゴミが埋められている。今回の現地調査の時にも、橋の上にはゴミが山盛りに積まれたトラックが並び、河原ではブルドーザーがゴミを埋めている光景が見られた。

毎日カトマンズ市から出るゴミの量はおよそ500立方トンである。住民の衛生上、そして観光都市としての景観上、早急な対応が必要とされている。

## (2) 大気汚染

カトマンズにおけるもう1つの深刻な問題は、大気汚染である。10年前まではカトマンズ市内から見えたヒマラヤ山脈も、今では1年にごく限られた日数しか見えないほど大気汚染が進み、街ではマスクを活用している人の数も少なくない。登山客などを対象に観光の国として成り立っているネパールにとってこの問題は深刻であり、現地のみならず日本の新聞でもその問題が取り上げられたほどである。

この原因は、都市化に伴ってカトマンズの人口が急増し、これに平行して自動車の増加による排ガス、並びに開発ラッシュに伴うレンガ、セメント工場からの煤煙、紛じんが深刻化しているためである。自動車の増加に関しては、90年代以降インドから輸入される三輪タクシーが急増し、日本製の中古乗用車・トラックとならんで町の中を真っ黒な排気ガスを出しながら走っているという状況である。カトマンズ盆地にはおよそ75,690台の自動車が走行し、年間55,506トンの一酸化炭素、5,046トンの窒素酸化物、1,007トンの炭化水素、840トンの硫黄酸化物が排出されていると報告されている。(Poush2050BCに)登録されている139,434台のうち54.87%がカトマンズ盆地で走行し、年間13%の割合で増加している。走行年数15年以上のバスは35%、トラックは38%で、走行年数20年以上のバスは24%になる(注1)。

カトマンズ盆地の地形がボール状になっているため、風の流れが制限され、汚染された空気が盆地内に滞留する結果となっている。冷たい空気が山から吹き下りる冬には、温かい空気がちょうど上空で盆地の蓋をするような形となり、状況をさらに悪化させている。このままの状況が続くと、今後10-15年の間にカトマンズは、現在世界中で最も汚い街と見なされているメキシコ・シティを上回るのではないかと専門家たちは予測している。

注1：1995年1月28日 カトマンズ・ポスト紙

POPULATION DISTRIBUTION & HEALTH FACILITIES

Links No.	VDC/Hpt.	Population	H.P.	Sub H.P.
1.	7	23,988		2
2.	7	25,158	1	2
3.	7	23,413	1	2
4.	8	24,291	1	2
5.	6	22,823	1	2
6.	7	21,451	1	2
7.	7	19,769	1	2
8.	6	22,528		2
9.	6	27,266		2
10.	5*1	34,829		1
11.	5	34,200	1	2
12.	4*1	37,419	1	1
13.	5	25,183		1
14.	7	17,453	2	1
15.	6	16,103		2
Total	93*2	365,874	10	28

HEALTH INSTITUTIONS	
HOSPITAL (H.M.C.)	⊕
HOSPITAL (Private)	⊞
HEALTH CENTER	⊠
PRIMARY HEALTH CARE CENTER	△
NGO CLINICS	⊗
HEALTH POST	○
SUB HEALTH POST	○
AYURVED AUSHADHALAYA	○
FOOD ASST. HEALTH INST. (MFF)	○
POPULATION (June, 1994 est.)	★
(1 dot: 1000 Persons)	●

LEGEND	
INTERNATIONAL BOUNDARY	—
DISTRICT BOUNDARY	- - -
ILAKA BOUNDARY & NUMBER	1-6
MAIN RIVER & LAKE	—
ALL WEATHER ROAD	—
SEASONAL ROAD	- - -
TRACK	⋯
DISTRICT HQS	⊕
MUNICIPALITY	⊞
V.D.C.	○
CONTOUR LINE	—

SCALE: 1:250,000

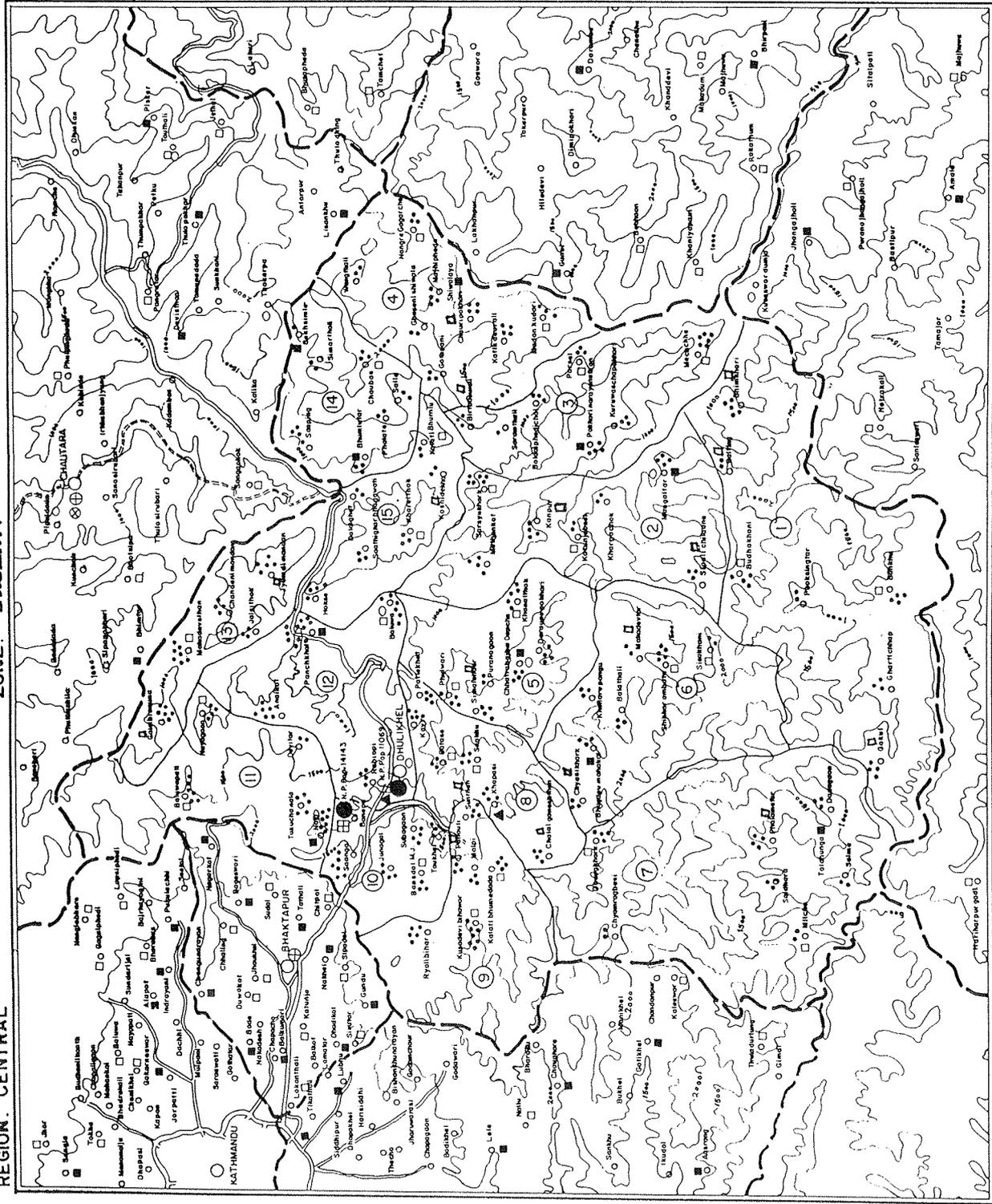
Administrative Zone: 1. Sudpaichok, 2. Kavrepalanchok, 3. Laligur, 4. Kanchanpur, 5. Aranchok, 6. Dohadhi

Contour Interval: 500 Meters.

DISTRICT: KAVRE

ZONE: BAGMATI

REGION: CENTRAL



UNFPA (United Nations Population Fund, Nepal)  
N.M.G., Nepal

## 第7章 国際協力の課題

ネパールは、LLDC（最貧途上国）であり、しかも、陸封国で全土の大半が山岳地帯となっているきわめて厳しい成長制約要因を抱える国である。

このため、60年代後半以降、先進諸国及び国際機関は、援助の重点対象国の1つとして積極的な援助を行ってきた。

60年代にマヘンドラ国王によって、統一国家として機能し始めてから、経済開発のための各国援助が活発に行われるようになり、我が国も積極的に援助供与を行ってきた。

### 1 我が国援助の現状と役割

我が国とネパールとの関係は、王室と皇室との古くからの付き合いもあり、伝統的に友好関係を保ち続けてきた。また同国の日本に対する期待は大きく、援助だけではなく貿易、人的交流、投資なども年々拡大してきている。

ネパールに対する我が国の援助は、90年代に入って、年間ほぼ1億ドルのペースを維持しており、90年から94年まで、毎年ネパールが受け取る援助の国別ランクでは、1位の座を続けている。1993年の我が国の援助総額は110億円で、このうち93%が無償資金協力と技術協力であり、有償協力（円借款）は7%に過ぎなかった。

無償及び技術協力での分野は極めて多様であり、食糧増産、輸送力増強、地方電化など幅広い援助を展開している。

我が国としては、ネパール援助に際し、次のような分野を重点分野としている。

(1) 人的資源開発、(2) 生活用水供給、教育、保健・医療などの社会分野、(3) 農業生産の多角化のためのインフラ整備、技術改良・普及などを通じた農業開発、(4) 電力、運輸、水供給、通信等の経済基盤の整備・改善、(5) 資源の適切・有効利用を通じての環境問題への援助・支援などである。

なお、都市問題対策について、我が国は、カトマンズ上水道施設改善計画、カトマンズ国際空港整備計画、カトマンズ市内バスターミナル計画などの援助を実施してきた。

## 2 対ネパール援助の方向と留意点

我が国がネパールに対して実施または計画段階にある援助については、ネパール政府は高く評価しており、今後とも援助の拡大的継続を望んでいる。ネパールが極めて厳しい成長制約要因を持ち、開発のためにはなお多くの資金と時間を必要とすることに鑑み、我が国としては長期的視野に立った計画的な援助を継続的に行っていくことが重要と考える。

### (1) 基本的留意点

今後の我が国援助を継続的に拡大していくことを前提として、以下のような点について留意すべきと考える。

#### ① 市場経済化に対する支援

一連の自由化政策により、この国の経済構造は、徐々にではあるが確実に変化しつつあり、またインドの自由化の進行によるインパクトも受けつつある。市場経済が全国的規模で機能するような支援策を考慮する必要があるだろう。そのためには、標高差、地域の違いによるキメの細かい開発戦略の策定のための、人材育成、研究協力、システム改善の支援が重要である。

#### ② 地方・農村開発への支援

地理的・地形的制約による地域格差は拡大しており、均衡発展への軌道修正を早急に実施する必要がある。そのためには、地方、とりわけ遠隔地の生産性の向上、所得の増加及び地方と都市、地方と地方との連絡手段（道路・通信等）の改良・整備を急ぐ必要がある。農村開発では、地域如に開発戦略や方法が異なるため、地域如のパイロット・スキームを策定する必要があるだろう。

#### ③ 教育・医療分野

教育・医療分野については、これまで多くの国・国際機関が各種の援助を競って行い、またNGOもこの分野では重点的に実施している。各援助実施組織如の調整機能が充分に行われているとはいい難く、援助対象になっている地域とそうでない地域との格差が問題になっており、調整機能の整備が必要である。我が国としては、この分野では、継続的に援助を拡大するとともに、地方医療、地方教育に重点を移していくべきだろう。

#### ④ 自然と観光

ネパールの豊かな自然はネパール一国のものではない。自然・環境に配慮した慎重な開発が望まれるところである。

しかし、ネパールにとって観光は重要な外貨獲得源であり、関連産業の開発・整備はなお続けなければならない。しかし、環境保護の観点から、大規模な観光開発や、大量の観光客誘致は確実に環境を破壊することになる。長期的視野に立脚すれば、観光代替産業とりわけ輸出産業の育成を検討し、我が国がこれを支援していくことが望まれる。

### (2) 都市問題に関わる協力の方向

本論で詳述したように、ネパールにおける都市問題は一部で顕在化しているが、まだ深刻な問題には到っていない。しかし、これを放置すれば、やがて他のアジア諸国と同様、深刻化することは必定である。とりわけ急速な都市化がみられるカトマンズについて、我が国の協力の方向につき、以下のようにまとめた。

#### ① 交通問題への対応

市内道路網及び地方都市間との道路整備は継続的に支援されるべきであるが、現在問題となっている市内の交通渋滞については、第2、第3の環状道路網の建設、市内における駐車場施設の拡充、大量輸送手段としてのバス専用路線などの設置などで対応すること、また市内を通過しなければならない現在の幹線道路のバイパス建設による交通緩和などが必要である。

#### ② 公害対策

自動車排ガスによる公害問題は、本論で指摘したように、ほとんどの要因は、自動車の整備不良、悪質ガソリンの横行などである。しかし、こうした点に関する規制は、現状での実施は難しい。段階的な規制、規準の設置を通じて改善していくことであろう。我が国としては、公害対策上の技術的支援を行うことである。

#### ③ ゴミ対策

人口の急増、観光客の増加、産業の発展などによる生活及び産業廃棄物は確実に増加しており、将来に備えて、ゴミ焼却場の建設、ゴミ収集車、収集施設などのハードな部分の支援とともに、収集・処理システムの改善のための技術協力が望まれる。

#### ④ 上・下水道施設の拡充

カトマンズへの生活用水の供給は、既に無償援助によって数次にわたり援助してきているが、需要の

増加に応じた継続的な施設拡充のための援助が必要であろう。また下水道については、市内で処理施設が2箇所しかなく、絶対的に不足しており、この整備・拡大は急ぐ必要がある。

#### ⑤ 流入人口対策

都市問題は流入人口の増加に起因することを考えれば、人口増に対応する措置と同時に流入を抑える方策として、農村での雇用機会を増出することに重点を置くべきである。農村開発への総合的援助計画の策定が必要とされる。

## 第8章 調査団メンバー及び日程

### 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環境保健医学教室教授
桐生稔	中部大学国際関係学部教授（現地調査団長）
大塚友美	日本大学文理学部助教授（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・開発協会副参事
楠本修	財団法人アジア人口・開発協会調査研究員
北畑晴代	財団法人アジア人口・開発協会職員（現地調査団員）

### 調査協力者（ネパール調査：1995年7月9日～7月22日）

#### 在ネパール国日本大使館

吉田重信	特命全権大使
印藤久喜	一等書記官

#### Nepal Parliament Secretariat

Mr. Bishnu Dutta Uprety	Joint Secretary, Parliamentary Information Division
Mr. Manohar Prasad Bhattarai	Committee Secretary, Foreign Relations & Human Rights Committee

**Ministry of Health**

Dr. B. D. Chataut Chief, Policy, Planning, Foreign Aid and Monitoring Division

**Ministry of Finance**

Mr. Madhab P. Ghimire Joint Secretary, Foreign Aid Co-ordination Division

**Ministry of Housing & Physical Planning**

Mr. Shambhu Sharan Prasad Secretary

Mr. Umesh B. Malla Joint Secretary, Human Settlement and Environment Division

**Ministry of Tourism & Civil Aviation**

Mr. Prachunda Man Threstha Act. Director General, Department of Tourism

**Department of Industries**

Mr. Bhanu Prasad Acharya Director General

Mr. Lakshmi Bahadur Karmacharya Deputy Director

**National Planning Commission (NPC) Secretariate**

Mr. Shiva Bhakta Sharma Joint Secretary, Chief, Population Division & Social Service Division

Mr. Nir Bahadur Karki Research Officer, Population Division

**National Planning Commission**

Dr. Prabha Basnet Act. Special Secretary

Mr. Dongol, Hiralal Singh Joint Secretary, Chief, Economic Policy, Trade and Industry Division

**Nepal Water Supply Corporation**

Mr. N. M. Pradhan General Manager

Mr. Noor Kumar Tamrakar Manager

Mr. Swatantra R. Tuladhar Deputy Manager

Mr. Shashindra Man Patrabansh Manager

Mr. Pabindra Man Pradhan Assistant Manager

**Central Bureau of Statistics**

Mr. K. R. Sharma	Director General
------------------	------------------

**国際協力事業団（JICA）ネパール事務所**

渡邊正夫	所長
大野ゆかり	所長補佐

**Kathmandu Municipality**

Mr. P. L. Singh	Mayor
-----------------	-------

**Kathmandu Town Development Committee**

Mr. Mahendra Smbba	Town Controller
--------------------	-----------------

**Elina Garment Industries P. Ltd.**

Mr. kedar B. Amatya	Managing Director
---------------------	-------------------

**Nepal Association of Travel Agents (NATA)**

Mr. Rabendra Raj Pandey	President
Mr. S.P. Shrestha	Second Vice President
Mr. Nirmal Kumar Bhandari	Executive Member
Mr. Arjun Sharma	Executive Member
Mr. Dhurba Narayan Shrestha	Executive Member
Mr. Bishnu Subedi	Executive Secretary

**Kavre Palanchok District Development Committee**

Mr. Krishna Prasad Sapkota	Chairman
Mr. Kanchha Ram Tamang	Vice Chairman
Mr. Birendra Prasad Parajuli	Village Consultants
Mr. P. P. Neupane	Chief District Administrative Officer
Dr. Babu Ram Marasini	District Health Officer
Mr. Rameshwar Regmi	Local Development Officer
Mr. Rishi Kanta Chimine	District Management Officer
Mr. Lok Nath Deoju	District Agriculture Development Officer
Mr. H.P. Shrestha	District Education Officer
Mr. B.J. Poudel	Planning and Administrative Officer

Ms. Anita Adhikare	Women Development Officer
Mr. Binod Chandra Jha	District Water Supply Officer
Mr. Jhapendra Raj Pokhrel	Assistant Engineer
Mr. Ramjee Nepal	Office in charge
D.D.C. members	

#### **Dhulikhel Municipality**

Mr. B. P. Shrestha	Mayor
Mr. Subash Kaji Shrestha	Deputy Mayor
Mr. Harj Prasad Dahal	Executive Officer
Ward members	

#### **Nara Health Post**

Mr. Sanubabu Gautam	Health Assistant
---------------------	------------------

#### **Women's Skill Development Committee**

Ms. Nirmala K. Yogal Shrestha	Chairperson
-------------------------------	-------------

#### **Kathmandu University**

Prof. Suresh Raj Sharma	Vice Chancellor
-------------------------	-----------------

#### **Panchkhal Village Development Committee**

Mr. Rudra Bahadur Baniya	Chairman
Mr. Ranji Danuwar	Vice Chairman
Mr. Haui Prasad Pant	Secretary
Ward members	

#### **Panchkhal Health Post**

Mr. Cheta Nath Kafley	Assistant Health Worker
-----------------------	-------------------------

#### **Sarba Mangala Secondary School**

Mr. Damodar Adhikari	Head Master
----------------------	-------------

#### **United Nations Population Fund (UNFPA) in Nepal**

Mr. S. K. Alok	Country Director, Nepal
----------------	-------------------------

Mr. D. B. Lama

Senior Programme Officer, Health/Family Planning

**United Nations Development Programme (UNDP) in Nepal**

Ms. Carroll Carter Long

Resident Representative

Mr. Manoj Bahadur Basnyat

Sustainable Development Advisor (SDA) Chief,  
Programme Unit 1

Mr. Nabendra Raj Dahal

UNDP

**United Nations Children's Fund (UNICEF) in Nepal**

Dr. Arun B. Thapa

Project Officer, CDD/ARI, Health & Nutrition  
Section

**Interpreter**

Mr. Madhab R. Shrestha

## 調 査 日 程

期間：1995年7月9日～7月22日

日 付	調 査 概 要
7月 9日 (日)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 成田発。</li> <li>・ バンコク着。</li> </ul>
10日 (月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ バンコク発。</li> <li>・ カトマンズ着。</li> <li>・ 現地カウンターパートと調査打合せ。</li> </ul>
11日 (火)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健省 (Ministry of Health) 訪問。Dr. B.D. Chataut, Chief of Policy, Planning, Foreign Aid and Monitoring Division よりネパールの保健・医療事情の説明を受ける。</li> <li>・ チベット人経営の民間絨毯工場 (Jawalakhel Handicraft Center P. Ltd.) を見学。</li> <li>・ パタン地区 (Patan Durbar Square) 見学。</li> <li>・ 吉田重信日本大使表敬。印籐久喜担当書記官と調査概要協議。</li> </ul>
12日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国家計画委員会 (National Planning Commission) 訪問。Mr. Shiva Bhakta Sharma, Chief of Population Division &amp; Social Service Division よりネパールの人口・家族計画事情について説明を受ける。</li> <li>・ ネパール上水道公社 (Nepal Water Supply Corporation) 訪問。Mr. N. M. Pradhan, General Managerよりネパールの上下水道事情の説明を受ける。日本の援助によって建設された上水施設を見学。</li> <li>・ 中央統計局 (Central Bureau of Statistics) 訪問。Mr. K. R. Sharma, Director General よりネパールの人口・経済・社会に関する統計について説明を受け、資料を収集。</li> <li>・ 民間の縫製工場 (Elina Garment Industries (p.) LTD.) を見学。Mr. Kedar B. Amatya, Managing Director より縫製産業について説明を受ける。</li> </ul>
13日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国家計画委員会 (National Planning Commission) 訪問。Dr. Prabha Basnet Act. Special Secretary よりネパールの都市化について説明を受ける。</li> <li>・ 国際協力事業団 (JICA) ネパール事務所を訪問。渡邊正夫所長より保健・医療、都市開発分野における対ネパール援助について説明を受ける。</li> <li>・ 住宅・都市計画省 (Ministry of Housing &amp; Physical Planning) 訪問。Mr. Shambhu Sharan Prasad, Secretary よりネパールの都市開発について説明を受ける。</li> </ul>

- 14日（金）

  - ・カトマンズ市役所（Kathmandu Municipality）訪問。Mr. P. L. Singh, Mayor 表敬。カトマンズの都市開発について説明を受ける。
  - ・カブレ郡へ移動。
  - ・カブレ郡行政事務所（District Administrative Office）訪問。Mr. P. P. Neupane, Chief District Officer よりカブレ郡の行政についての説明を受ける。
  - ・デュリケル市役所（Dhulikhel Municipality）訪問。Mr. B.P.Shrestha, Mayor 表敬。ドイツの援助によって建設された上水施設、地域の女性技術開発委員会の活動、地元民の土地寄贈で現在建設中の病院、カトマンズ大学などの地域活動を見学。
- 15日（土）

  - ・中国の援助によって建設された国境沿いの道路を見学。
- 16日（日）

  - ・カブレ郡へ移動。
  - ・ナラ（Nara）のヘルスポストを見学。Mr. Sanubabu Gautam, Health Assistant より地域医療の説明を受ける。
  - ・パンチカル村落開発事務所（Panchkhal Village Development Office）を訪問。Mr. Rudra Bahadur Baniya, Chairman 他、村役員から説明を受ける。村の学校、パンチカルのヘルスポストを見学し、Mr. Damodar Adhikari 校長並びに Mr. Cheta Nath Kafley, A.H.W. からそれぞれ説明を受ける。
  - ・カブレ・パランチョーク郡開発事務所（Kavre Palanchok District Development Office）を訪問。Mr. Krishna Prasad Sapkota, Chairman 他、郡役員よりカブレ郡の行政組織、開発事業について説明を受ける。
- 17日（月）

  - ・産業省（Department of Industries）を訪問。Mr. Bhanu Prasad Acharya, Director General よりネパールの産業について説明を受ける。
  - ・Ministry of Housing & Physical Planning のカトマンズにおける土地の区画整理を見学。Mr. Mahendra Snbba, Town Countroller より説明を受ける。
  - ・観光・民間航空省（Ministry of Tourism & Civil Aviation）訪問。Mr. Prachunda Man Threstha, Act. Director General からネパールの観光政策について説明を受ける。
- 18日（火）

  - ・訪問先での収集資料の整理と追加資料の収集。
- 19日（水）

  - ・ネパール旅行代理店協会（Nepal Association of Travel Agents）訪問。Mr. Rabendra Raj Pandey, President よりネパールの観光全般について説明を受ける。
  - ・カトマンズ市の環状線（リングロード）及びレンガ工場、セメント工場を見学。
- 20日（木）

  - ・国連人口基金（UNFPA）ネパール事務所訪問。Mr. S.K. Alok, Country Director より対ネパールの人口・保健・家族計画協力について説明を受ける。
  - ・国連開発計画（UNDP）ネパール事務所訪問。Ms. Carroll Carter Long Resident Representative より対ネパールの開発協力（とりわけ都市計画分野）の説明を受ける。

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大蔵省訪問 (Ministry of Finance)。Mr. Madhab P. Ghimire, Joint Secretary of Foreign Aid Co-ordination Division よりネパールの経済計画について説明を受ける。</li> <li>・国連児童基金 (UNICEF) ネパール事務所訪問。Dr. Arun B. Thapa, Project Officer より児童問題について説明を受ける。</li> <li>・日本大使館の印籐担当書記官に調査結果を報告。</li> </ul>
21日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カトマンズ発。</li> <li>・バンコク着。</li> <li>・バンコク発。</li> </ul>
22日 (土)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成田着。</li> </ul>

## 付 資料及び地図

### 資料リスト

1. Bhandari, H.M., "*Drug offence and its control mechanism in Nepal*".
2. Central Bureau of Statistics, National Planning Commission Secretariat, NEPAL. 1994. *Census of Manufacturing Establishments, Nepal 1991-1992, National Level*.
3. Central Bureau of Statistics, National Planning Commission Secretariat, NEPAL. 1994. *A Compendium on the Environmental Statistics of Nepal, Issues and Facts*.
4. Central Bureau of Statistics, National Planning Commission Secretariat, NEPAL. 1995. *1991 Nepal Population Data Sheet*.
5. Central Bureau of Statistics, National Planning Commission Secretariat, NEPAL. 1995. *Population Monograph of Nepal*.
6. Central Bureau of Statistics, National Planning Commission Secretariat, NEPAL. 1995. *Statistical Year Book of Nepal 1995*.
7. Central Bureau of Statistics, NEPAL. *Nepal Living Standards Survey, Household Questionnaire*.
8. Devendra Shrestha & Associates. 1994. *Report on Vehicular Pollution and Vehicular Test Yard at KVTP Office in Kathmandu Valley for Kathmandu Valley Pollution Control Project, Ramshahpath*.
9. Ojha, Yogendra Najh, "*Drug menace - A problem of global concern*".
10. Gautam, Madhav. 1994. "*Delivery of Health and Family Planning Services Status and Issues, Paper Prepared for National Seminar of Parliamentarians on Population and Development, Population and Social Committee, House of Representatives. (March 25-26, 1994)*"
11. Kathmandu Municipality, Kathmandu Urban Development Project, Project Coordination Committee. 1994. *Municipal Infrastructure Improvement Project*.

12. Ministry of Finance, NEPAL. 1995. *Budget Statement of the Fiscal Year 1995-96 for Public Information.*
13. Ministry of Finance, NEPAL. 1994. *Economic Survey, Fiscal Year 1993-94.*
14. Ministry of Finance, NEPAL. 1995. *Economic Survey, Fiscal Year 1994-95.*
15. Ministry of Health, NEPAL. 1992. *Nepal Fertility, Family Planning, and Health Status Survey, NFHS, 1991, A Preliminary Report.*
16. Ministry of Health, NEPAL. 1993. *NEPAL Fertility, Family Planning and Health Survey 1991 -Main Report-.*
17. Ministry of Health, Department of Health Services, NEPAL. 1994. *Annual Report FY2050/51 (1993/1994).*
18. Ministry of Health, Department of Health Services, NEPAL and UNFPA. 1994. *Atlant of Health and Population Information 1994 : Atlas of Population Distribution and Health Facilities with Regional/ District/MCH Profiles.*
19. Ministry of Health, Department of Health Services, NEPAL. 1994. *PHC Outreach, National Strategy 1994.*
20. Ministry of Health, Policy, Planning, Monitoring and Supervision Division, NEPAL. *National Health Policy 1991.*
21. Ministry of Health, Policy, Planning, Monitoring and Supervision Division, NEPAL. 1992. *Health Information Bulletin Volume 8.*
22. Ministry of Health, Policy, Planning, Monitoring and Supervision Division, NEPAL. 1993. *Health Section of Eighth Plan (2049-2054).*
23. Ministry of Health, NEPAL and UNICEF. 1994. *Acute Respiratory Infections (ARI) Among Children In Nepal, a focussed ethnographic study in selected districts.*
24. Ministry of Home Affairs, Narcotic Drug Control Division, NEPAL. 1992. *Narcotics Control Bulletin, Year 1 - No.2 (November 1991 - March 1992).*
25. Ministry of Home Affairs, Narcotic Drug Control Division, NEPAL. 1992. *Narcotics Control Bulletin, Year 1 - No.3 (March - July 1992).*

26. Ministry of Home Affairs, Narcotic Drug Control Division, NEPAL. 1993. *Narcotics Control Bulletin, Year 2 - No.1 (Aug- Jan 1993)*.
27. Ministry of Home Affairs, Narcotic Drug Control Division, NEPAL. 1993. *Narcotics Control Bulletin, Year 3 - No.1 (Jan- Dec 1993)*.
28. Ministry of Industry, NEPAL. 1993. *Industrial Policy 1992, Foreign Investment and One Window Policy 1992, Foreign Investment and Technology Transfer Act 1992, & Industrial Enterprises Act 1992*.
29. Ministry of Industry, NEPAL under a UNDP/UNIDO Technical Assistance Project. 1993. *NEPAL Foreign Investment Opportunities*.
30. Ministry of Local Development, Solid Waste Management & Resource Mobilization Center, NEPAL. 1995. *Proposal For A Programme - Approach to The Environmental Management of Solid Waste And Resource Recovery In The Kingdom of Nepal*.
31. National Commission on Population, NEPAL. *"Proceedings of the National Seminar on Population and Environment, July 3-4, 1989, Kathmandu, Nepal."* Ed. Basanta R. Bhattarai.
32. National Commission on Population, NEPAL. 1990. *Developing a national system for environmental impact assessment, Proceedings of the first national workshop, 2-14 September 1990, Kathmandu, NEPAL*.
33. National Planning Commission, NEPAL. 1991. *Approach to the Eighth Plan 1992-97 (Draft)*.
34. National Planning Commission, NEPAL. *"Background Papers to the National Conservation Strategy for Nepal, Vol I, Water Supply and Sanitation"*.
35. National Planning Commission, NEPAL. 1992. *The Eighth Plan 1992-97*.
36. National Planning Commission Secretariat, Population Division, NEPAL. 1991. *NEPAL- Aspects of Population and Development: Annual Status Report, 1991*.
37. National Planning Commission, NEPAL in collaboration with IUCN - The World Conservation Union, Nepal National Conservation Strategy Implementation Programme. 1991. *Environmental Pollution in Nepal -A Review of Studies-*.

38. National Planning Commission, NEPAL in collaboration with IUCN - The World Conservation Union. 1991. *Environmental Education in Nepal -A Review-*.
39. National Planning Commission, Nepal in collaboration with IUCN - The World Conservation Union, National Conservation Strategy Implementation Programme. 1991. *Sources of Industrial Pollution in Nepal -A National Survey-*.
40. National Planning Commission / Environment Protection Council, NEPAL. 1994. *Nepal Environmental Health Initiative (NEHI)*.
41. Nepal. "Draft: Executive Summary of National Report (Nepal), United Nations Conference on Environment and Development (UNCED 1992)"
42. Nepal, Mahendra K., "Appropriate treatment facilities should be directed toward hardcore addicts".
43. Nepal Health Initiative (NEHI). "Conclusion and Recommendations of Consultative Meeting on Nepal Environmental Health Initiative (NEHI)".
44. Regmi, D.N., D.D. Joshi, D.B. Thapa, and C.K. Gurung. 1988. *FINAL REPORT on The Existing Sanitary Condition of The Households In Kathmandu City*.
45. Shrestha, B.R. 1993. *An Analysis of Investment in Population Sector: Retrospect and Prospects, Nepal Project Research Center, for UNFPA Kathmandu Nepal*.
46. Tribhuvan University, Institute of Medicine. 1995. *The Profile of Institute of Medicine*.
47. United Nations Development Programme (UNDP). 1995. *Portraits of Our Partners*.
48. United Nations Development Programme (UNDP). 1993. *Development Co-operation NEPAL, 1993 Report*.
49. United Nations Population Fund (UNFPA). *UNFPA Projects in the III Country Programme for Nepal (1992 -1996)*.
50. World Health Organization. 1994. *Nepal Environmental Health Initiative (NEHI) A National Programme For Agenda - 21 on Health and Environment in Sustainable Development*.

# NEPAL

( ADMINISTRATIVE )

