

国別WID情報整備調査

モンゴル

Mongolia : Country WID Profile

平成10年3月

国際協力事業団

企画部

国別WID情報整備調査 (モンゴル国)

目次

略語表

1. WID/ジェンダーに関する概要と政府の取り組み

1-1	モンゴルの女性の概況.....	1
1-2	文化・社会的背景.....	1
1-3	基礎指標.....	2
1-4	WID/ジェンダーに関するモンゴル政府の取り組み	4
1-5	ナショナル・マシーナリー (女性問題事務局).....	4

2. 主要セクターにおけるWID/ジェンダー

2-1	教育分野.....	5
2-2	保健医療分野.....	7
2-3	農林水産業分野.....	9
2-4	経済活動分野(鉱工業・手工業・サービス業等)	10

3. 国際機関・その他の機関のWID/ジェンダー関連援助実績

12

4. モンゴルWID/ジェンダー情報リソース

4-1	関連機関、人材、NGOリスト	13
4-2	報告書、資料リスト	14
4-3	参考文献	15

略語表

ADB	Asian Development Bank	アジア開発銀行
Aimag	Province	県(アイマク)
DANIDA	Danish International Development Agency	デンマーク国際開発庁
EPI	Expanded Programme on Immunization	予防接種拡大計画
F/P	Family Planning	家族計画
GAD	Gender And Development	ジェンダーと開発
HIV/AIDS	Human-Immunodeficiency Virus / Acquired Immuno-Deficiency Syndrome	ヒト免疫不全ウイルス / 後天性免疫不全症候群
ILO	International Labour Organization	国際労働機構
IUD	Intra-Uterine Contraceptive Devices	子宮内避妊器具
NGO	Non Governmental Organization	非政府組織
MOHSW	Ministry of Health & Social Welfare	保健社会保障省
MOES	Ministry of Education and Science	教育科学省
MPPL	Ministry of Population Policy and Labour	人口政策労働省
MWF	Mongolian Women's Federation	モンゴル女性同盟
ORT	Oral Rehydration Therapy	経口補水療法
PAPO	Poverty Alleviation Programme Office	貧困緩和プログラム事務局
PHC	Primary Health Care	プライマリーヘルスケア
STD	Sexually Transmitted Diseases	性感染症
Sum	County	郡(ソム)
UNDP	United Nations Development Program	国連開発計画
UNFPA	United Nations Population Fund	国連人口基金
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization	国連教育科学文化機関
UNICEF	United Nations Children's Fund	国連児童基金
WID	Women in Development	開発と女性
WHO	World Health Organization	世界保健機構

1. WID/ジェンダーに関する概要と政府の取り組み

1-1 モンゴルの女性の概況

女性の概況

- 計画経済から市場経済へ、共有財産から私有財産制への移行過程の中で、女性は構造調整の経済的・政治的変化の影響を良い面でも悪い面でも受けている。
- 構造調整によって生じた失業者に占める女性比率は54%(1994年)から62%(1996年)に増加。
- 民主化以前と比較すると、女性の意思決定参加率は縮小している。
- 全貧困世帯の25.5%が女性世帯主であり、インフレが暮らしを圧迫(GDPデフレーター51.1%、1995年)。

モンゴルは、国土面積156万5,000km²(日本の国土面積の約4倍)に人口235万人(1997年)が住む人口稀少な内陸国である。山岳地帯、砂漠、草原で生計を営み、45.9%の女性は農牧業に従事している。

これまでの社会主義体制下では、社会サービスの普及を通して女性は社会参加の機会を得てきていたとされる。1992年の新憲法にも男女の平等を含む、人間の権利、基本的自由が保証されているが、財政緊縮に伴い、社会サービス削減のしわ寄せを女性や社会的弱者が受ける結果となっている。

1990年代前半に移行経済期に入り、構造調整が実施され、自由経済が保証されるようになった。私有化計画の90%は94年に達成され、家畜所有の90%は個人所有となった。女性は構造調整の経済的・政治的変化の影響を良い面でも悪い面でも受けている。自由競争への参加の機会を享受できるようになり、民主化が“Feed Me Mentality”(国家にすべて依存する傾向)を変え、発展へと人々を活性化させつつあり、社会が民主的になったという良い点がある。反面、福祉予算削減によるサービスの低下により、経済的にも社会生活での意思決定の場でも、民主化以前と比較すると、女性の参加率は減少している(MCS,1997)。以前24.9%であった国家大会議(最高政治権限組織、一院制)の女性比率は、1992年の段階で3.9%減少している。

この5年間の実質GDP成長率が平均でマイナス3%となり、これまで存在しないとされた貧困問題に直面している。失業率が拡大し、インフレが生じ、人々の暮らしを圧迫している(GDPデフレーター、51.1%)。構造調整によって生じた失業者に占める女性比率は54%(1994年)から62%(1996年)に増加した(MCS,1997)。

1995年の1人当たりのGNPは310USドルであり(世界銀行、1997年)、1996年11月現在の1世帯平均現金収入は首都で5万3200トグリグ(76.7US\$)、県都で4万9000トグリグ(70.7US\$)、郡(ソム)センターおよび牧畜地帯で3万9100トグリグ(56.4US\$)。インフレ率を差し引いた前年比現金収入は15.8%減であった(アジア動向年報1997年)。全国で貧困世帯数は10万3500戸あるが、これは前年比2万3100戸の増加である。全貧困世帯の25.5%が女性世帯主であり、全貧困世帯の35.6%が失業者世帯である(アジア動向年報1997年)。

1-2 文化・社会的背景

90%がモンゴル族であり、その他カザフ族、ウズベキ族、ロシア族、漢民族がいる。モンゴル固有の伝統を基礎にアジアや西欧の影響を受けた遊牧定住の生活様式。遊牧騎馬民族とラマ教の伝統を文化的背景としている。

1-3 基礎指標

a) 経済社会関連指標

経済社会指標							出典
経済指標(95年)	GNP/Capita	GDP総額	実質GDP成長率	インフレ率(デフレ)	ジニ係数	援助/GNP	
	\$310	861億ドル	-3%(90-95年平均)	51.6%	N.A.	27.6%	1)
政府公共(91-95年) 各セクター支出内訳	保健	教育	社会保障福祉	防衛	その他		
	2.4%	3.6%	22.2%	11.3%	60.5%		1)
人口(1997年)	総人口	都市人口比率/全人口		人口増加率(90-95年平均)			
	235万人	60%		2.1%			4)
	女性比率	N.A.					5)
産業比率/対GDP比	農業	工業	サービス業	所得格差(高所得10%の全体割合)			
	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.			1)
労働人口比率	農業	工業	サービス業	貧困層の割合(23%)			5)
	総労働人口	32%	22%	46%			1)
	女性比率	N.A.	N.A.	N.A.			
労働関連指標	総労働人口	平均賃金	最低賃金	失業率	女性所得/全所得		
	全体	84万人	N.A.	N.A.	6.72%(96年)	39.2%	1)2)4)
	女性	57.6%(96年)	N.A.	名目上同職種同賃金	7.15%(96年)		3)4)
意思決定参加率	女性比率/全体						
国会議員(92年)	9.2%	知事	2.4%	管理職	N.A.		2)
大臣(95年)	0.0%	副知事	N.A.	専門技術職	N.A.		2)
副大臣(95年)	9.0%			事務職	N.A.		2)
		公務員	N.A.	サービス業	N.A.		2)5)
女性関連法律	制定年度	内容					
新憲法	1992年	諸資源への平等なアクセスを保障					5)
出産休暇法	N.A.	国家補助による101日の有給休暇と2年間の無給休暇を保障					5)
社会保障法	1995年	55才以上の女性の年金受給を保障					
							6)
女性に関する国際条約批准・署名の有無				批准	批准年度		
女子に対する差別撤廃条約				済	1981年		6)
男女同一賃金条約				済	N.A.		5)
WID関連政策							
女性向上行動計画(1996年-2020年)		2020年までの女性地位向上のための10年ごとの計画					5)
WID関連国家組織							
ナショナルマシーナリー名		Office for Women's Affaires					5)
国家組織の位置付け		Ministry of Health and Social Welfareの一組織					5)

出典

- 1) World Bank, World Development Report, 1997
- 2) UNDP, Human Development Report, 1997
- 3) SSO, Labour Resource Balance, 1991-1996
- 4) Labour Dpt., Ministry of Health & Social Welfare
- 5) MCS International Co. Ltd., Women in Development(WID)Profile-Mongolia, 1997
- 6) Mongolia, Forth World Conference on Women, 1995

b) 保健医療関連指標

保健医療関連指標					出典
平均余命(94年)	全体64.4才	男性63.0才	女性65.8才	人口増加率%(90-95年) 2.1%	1)2)
保健医療普及(95年)	人口/医師一人	389人	人口/看護婦(士)・助産婦一人	209人	3)
	人口/病院	690人	人口/ベット数	9.3人	3)
一才未満乳児死亡率(出生千対)		低体重児出生率	予防接種実施率(95年)	(一才児)	2)4)
全体	57人(94年)	6%(90-94年)	BCG	94.0%	
女性	N.A.		三種混合	88.0%	
五才未満幼児死亡率(出生千対)		五才以下低体重児率	経口ポリオ	86.0%	2)4)
全体	74人(95年)	12%(90-96年)	麻疹	85.0%	
女性	N.A.		経口補水療法	N.A.	4)
出産間隔・家族計画	家族計画履行率(87-94年)	61.0%			2)
	合計特殊出生率(95年)	3.4人	初婚年齢	N.A.	2)
主な避妊法	手術N.A.	IUD20%	ピル8%	コンドム14%	5)
出産介助比率	99%(90-96年平均)	妊産婦貧血率	N.A.		2)
妊産婦死亡率	65人/出生10万人	妊産婦死亡原因	N.A.		
栄養状況					4)
ヨード欠乏症	ヨウ素添加塩を使用している世帯 N.A.		ビタミンA欠乏症	N.A.	
地域医療(1990-96年平均)					
安全な水普及率	農村58%、都市100%	衛生施設普及率	農村47%、都市100%		4)
HIV/エイズ	HIV感染者	エイズ死者数	原因		
統計(95年)	N.A.	N.A.			2)
WHO推定(9年)	N.A.	N.A.			

c) 教育関連指標

教育関連指標					出典
教育制度	義務教育8年 (小学校4年、中学校4年)				5)
非識字率(1995年)	全体18.15%	男性12.1%	女性24.2%		1)
地域別	農村部- 男性3.4% 女性5.2% 都市部- 男性0.9% 女性1%				5)
初等教育(1996年)	粗就学率	4学年に達する率	教師一人当りの生徒数(93年)19.2人		
男子	103.8%	78.5%	女子教員比率 N.A.		3)
女子	105.3%	82.6%			
<問題点>	自由化後、ドロップアウト率、留年率ともに増加している				
中等教育(95/96年)	純就学率		教師一人当りの生徒数 N.A.		3)
男子	49.1%		女子教員比率 76.4%.		
女子	64.5%				
<問題点>					
大学教育(1994年)	就学率		職業技能訓練校(1993年)	就学者数	5)
男子	N.A.		全体	N.A.	
女子	N.A.		女子/全体就学者	66.8%	
<問題点>	需要にあった分野が限定されている		<問題点> 理工系に少ない		5)

出典

1) World Bank, World Development Report, 1997

2) UNDP, Human Development Report, 1997

3) Ministry of Science, Technology, Education and Culture, Information Monitoring and Assessment Department

4) UNICEF, The State of the World's Children, 1997

5) MCS International Co.Ltd., Women in Development(WID)Profile-Mongolia, 1997

1-4 WID/ジェンダーに関するモンゴル政府の取り組み

モンゴル政府の取り組み

-人口政策労働省女性問題事務局がナショナル・マシーナリーになっているが、地方行政レベルでは、県都知事室の社会政策局が女性関連の諸政策プログラムを実施している。
-政策決定に必要な農業市場における女性の参加、インフォーマルトレーニング、金融へのアクセスなど男女別の統計調査がさらに必要とされている。

【取り組みの概要】

国家中央組織の中では人口政策労働省女性問題事務局がナショナル・マシーナリーになっているが、地方行政レベルでは、県都知事室の社会政策局が女性関連の諸政策プログラムを実施している。関係各省庁が女性に関わる保健、教育、雇用、労働、社会保護の政策形成と実施を行っている。性別統計は、1989年から国家統計局を中心にジェンダー統計に着手し、国際女性会議、モンゴル女性国家会議の冊子にしてきているが、正確な統計をさらに出すための改善が求められている。政策決定に必要な農業市場における女性の参加、インフォーマルトレーニング、金融へのアクセスなど男女別の統計調査がさらに必要とされている。諸政策の国家と地方レベルとの統合と調整が必要とされることから人口政策労働省は国家委員会を設置し、1995年には10ヵ月間の女性行動キャンペーンを実施した。

1-5 ナショナル・マシーナリー (人口政策労働省女性問題事務局)

女性問題事務局 (Office for Women)

-1992年から保健社会保障省の一組織として女性問題事務局が設置されている。
-女性及びジェンダー問題の調整のための適切な国家機構の確立とすべてのレベルにおける政策決定と実施に影響を与える能力権限の強化が望まれている。
-分権化した計画と実施とモニターリングのための十分な資金と人材をもつ制度の確立が課題である。

【成立】

1992年に保健社会保障省に女性問題事務局(Office for Women's Affairs) が設置された。

【今後の活動】

- 女性及びジェンダー問題の調整のための適切な国家機構の確立
- すべてのレベルにおける政策決定と実施に影響を与える能力権限の強化
- 活動に実施にあたってのNGOとの連携強化(現在NGO並びに女性に関する活動を行なっている機関は24団体)
- 分権化した計画と実施とモニターリングのための十分な資金と人材をもつ制度の確立

【現在の問題点】

- 財政的な不足、人材不足、国際的な協力の欠如により、国家の女性問題調整機関として各々の政策決定及びその実施に影響力を欠いている。
- 現在の問題に対する一般大衆の動員が不十分であり、広範なキャンペーンの実施が必要とされる。
- 女性問題に関するNGOとの共通認識・情報交換・協力連携が課題である。

2.主要セクターにおけるWID/ジェンダー

2-1 教育分野

教育分野の概況

- 男女、地域、所得の格差なく90%を超える識字率を達成。
- 教育財政縮小により、義務教育児童に対する食費、教材費、寄宿費が一部個人負担になり、農村部の学童が30%登校できなくなったとされる。
- 初等教育の粗就学率は男子103.8%に対して女子は105.3%であり、4学年に達する率も女子(82.6%)の方が男子(78.5%)よりも高い。
- 中等教育の純就学率(1995年)は、男子49.1%、女子64.5%。
- 中等教育の女子教員比率も76.4%(1994-95年)と高く、副校長の5割、校長の2割は女性。
- 職業教育における女子学生比率は66.8%だが、その内容は、縫製など伝統的な分野に多く、理科学系の女子の割合は12.5%と他の分野に比較して低い。

【概況】

社会主義時代の教育政策は、男女、地域、所得の格差なく90%を超える識字率を達成するなど教育分野での人的資源開発には大きな成果を上げていた。しかし、1990年代の移行体制に伴う経済混乱は、教育予算の低下、新体制下での新しい教員教育の不徹底などをもたらした。国家財政に占める教育予算は、91年～95年平均で3.6%と、以前2ケタ代であったのに比較して低下している。移行体制に伴う教育財政縮小により、義務教育児童に対する食費、教材費、寄宿費が一部個人負担となり、家計の負担を増えた。

【識字教育】

1995年の非識字率は、男性12.1%に対し女性24.2%である(世界銀行、1997)。1996年の教育科学省統計によると、地域別に見た場合、農村部では男性3.4%女性5.2%、都市部では男性0.9%女性1%で、非識字率は全般に減少しているが、都市と農村の格差は拡大傾向にある(MCS, 1997)。

【初・中等教育】

モンゴルの教育では、遊牧民の子供は寮に入り勉強し、都市部の子供は通学して教育を受けている。モンゴルの義務教育は、4年間の小学校教育と4年間の中学校教育の8年であり、就学率は所得水準と比べて高く、義務教育が広く普及している。

しかし、移行経済が義務教育に与えた影響は大きく、農村部の学童の中には3割の非登校児が生じる結果となっている。(JICA&PMO, 1995)。移行体制に伴う教育分野の変化は、義務教育児童に対する個人負担などをもたらし、家計への負担を重くしている。家畜の私有化による家庭内労働力としての児童労働の比重が増大していることなどが不登校児童の増加を招いている。家畜の世話を男子がすることになっているため、男子生徒がこの影響を受けている。また、託児所、老齢年金のカットなど家事労働の担い手としての女子への負担も増しており、状況は両性にとって厳しくなっている。

初等教育の粗就学率は、男子103.8%に対して、女子は105.3%であり、4学年に達する率も女子(82.6%)の方が男子(78.5%)よりも高い。移行期の現在、中途退学率や留年率が上昇している。

義務教育における女子比率(1996-1997年)

学年	初等教育				中等教育			
	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年
女子比率	50.0%	50.0%	50.6%	52.5%	53%	54.2%	57%	56.7%

1996年の教育省のモニター評価の資料によれば、中等教育にいたっても、1995年の純就学率は、男子49.1%に対して、女子は64.5%と男子よりも上回っている。中等教育の女子教員比率も76.4%(94-95年)と高く、副校長の5割、校長の2割を女性が占めている。

【職業訓練・技術訓練・高等技術/大学教育】

モンゴルでは義務教育終了後、2年制の高等学校か1 3年制の職業高校に進学できる。高等学校終了後は、総合大学か専門学校に進学できる。現在、職業高校が21校、専門学校が34校、大学が34校、成人教育機関が10校あり、1993年の教育科学省統計によれば、職業教育を受ける女性比率は66.8%であるが、その内容は、縫製など伝統的な分野が多く、理科学系の女子の割合は12.5%と他の分野に比較して低い。

【ノンフォーマル教育】

ノンフォーマル教育もまだ未整備の状況であり、健康、家族、社会、法律、経済の知識を広めるコースや手段がほとんどない。モンゴル女性同盟(MWF)が外国の援助を受け、一部遠隔地教育を手がけているというが、十分ではない。特に必要とされているのが、市場経済化に伴う経営、マーケティング、会計などビジネス・金融関係。女性のノンフォーマル教育へのアクセスは十分ではなく、利用は限られている。

【移行経済と教育改革】

1996年は教育年とされ、これから10年間の教育改革計画が系統的に成果を挙げていくことが期待されている。不登校児童の問題は、個人の教育費が増大し、市場化により農村部ではさらに人手を必要とするようになったことなどもよるが、社会主義時代の教育内容と著しく異なる内容あるいは正反対のことが教育されるようになり、教育不信を招いていることにもよる。そのような観点から教科書・カリキュラムには十分に配慮を行い、新しい教材の十分な提供や教授内容の適正化の中に、ジェンダーの視点から偏りがないように留意する必要がある。専門的な職業教育内容も現在の市場のニーズに合致しないことが多く(MCS, 1997)、女性が多く受けているこれらの分野の教育内容の改革など、課題は大きい。

【女性教育に対する政府の取り組み】

北京会議など国際的コミットメントを反映し、女性への教育に対するモンゴル政府の取り組みには3つの戦略的な目的がある。まず第1に初等中等教育の中途退学率を抑えること、第2に、職業教育と大学教育の女性のアクセスを改善すること、3番目には女性の生涯教育を発展させることである。さらに、教育科学分野での政策、実施、評価における指導力の強化、あらゆるレベルにおける意思決定への女性の参加が今後とも必要とされている(MCS, 1997)。

保健医療分野の概況

-平均余命は64.4才、男性63.0才、女性65.8才である。保健医療の普及は、医師1人あたりの人口389人、看護婦(士)・助産婦1人あたりの人口209人であり、世界的にも普及率が高い。

-出産介助比率は99%(1990-96年平均)と高く、妊産婦死亡率も出生10万人あたり65人と所得水準の低さに対して低い水準にある。しかし、移行経済により地方保健サービスが低下し、妊産婦死亡率は90年と比して94年には2倍に増加した。

-低体重児死亡率も6%(90-94年)と低所得国の中では低い数値である。一才児の予防接種実施率(95年)は、BCG94%、三種混合88%、経口ポリオ86%、麻疹85%と高い。合計特殊出生率が3.4人であることから少産少死型に移行している段階。

-社会主義時代の出産奨励政策のため家族計画普及は制約を受けてきたが、家族計画履行率(87年-94年)は61.1%であり、所得水準に比して普及率が高い。

【概況】

社会主義時代のモンゴルは、政府の社会サービスの発展を優先する政策に裏付けられて、人口の90%に無料の医療サービスを提供できる保健医療制度を築き上げてきた。

1992年から改革に伴い地方分権化が推進されており、国家計画では地方病院や地方医療活動の強化がなされているが、財政収入は苦しく、病院の財源不足、設備・機器の老朽化、医師その他医療従事者の低賃金の問題になっている。都市部の病院では基礎的な器具類(血圧計、聴診器、注射器など)、消耗品、試薬が不足している。1993年に国民健康保健法が成立し、就労者の93.96%が加入し、病院の医療費に使われている。16才以下の子ども・農牧民・高齢者・退職者・病弱者・2才以下の乳児を持つ母親などについては政府が保健料を支払っている。

【衛生保健医療】

主な死亡原因は心臓・血管系疾患、呼吸器系疾患、腫瘍であり、主な疾患は呼吸器系疾患、消化器系疾患、生殖器・泌尿器疾患、神経疾患である。平均余命は64.4才で、男性63.0才、女性65.8才である。保健医療の普及は、医師1人あたりの人口389人、看護婦(士)・助産婦1人あたりの人口209人であり、世界的にも普及率が高い。しかし、安全な水の普及率は、都市100%、地方58%であり、衛生施設も都市部100%に対して地方部47%とまだ都市部と地方部との格差がある。

【栄養】

五才以下の低体重児率がまだ12%であり、鉄不足とヨード不足に対して母子保健を通して限られた対策しか取られてこなかった。従来1才未満児と栄養の問題のあるものに対して牛乳の供給がなされてきていたが、これも財政的な危機により、この栄養対策は取り止めになった。この政策転換による栄養事情に対する影響については調査が必要とされている。

【母子保健】

出産介助比率は99%(1990-96年平均)と高く、妊産婦死亡率も出生10万人あたり65人で、所得水準の低さの割には低い水準にある。低体重児死亡率も6%(1990-94年)と低所得国の中では低い。1才児の予防接種実施率(95年)は、BCG94%、三種混合88%、経口ポリオ86%、麻疹85%と高い。合計特殊出生率が3.4人であることから少産少死型に移行している段階である。

リプロダクティブヘルスについての政策は、1994年カイロ人口会議と1995年北京世界女性会議のコンセンサスを反映し、人口と家族計画を計画、実施に盛り込むことを確認している。当面の目標としては、2000年に妊産婦死亡率を1992年の半分以下に低下させること、リプロダクティブヘルスサービスを通して幼児死亡率を33%減少させることを目指している。また、情報、教育、コミュニケーション活動により予防医学サービスを発展させることも目的としている。

【家族計画】

人口小規模であるため従来から人口増加政策が採用され、子供を産んだ親への減税、多く子供を産んだ母親の表彰制度などが実施されてきていた。1970年から90年までの平均人口増加率は2.6%と高率であった。しかし、経済の悪化の影響を受け、福祉サービスの減少などのため出生率は89年の3.64人から93年には2.15人と急速に鈍化し、93年の人口増加率は1.58%にまで減少している。従来の人口政策のため家族計画普及は制約を受けてきたが、家族計画履行率(87年-94年)は61.1%であり、所得水準に比して普及率は高い。現在の家族計画は、母子保健の一環と位置付けられ、妊産婦死亡率の減少と適切な出産間隔確保のために実施されている。

1994年に行われた保健社会保障省とUNFPAの調査によれば、IUDが女性の間で最もよく知られた避妊法。90%の女性が知っており、現在20%の女性が使用している。その他、14%がコンドーム、8%が経口ピルを使用している。家族計画のためのこれらの供給を病院(46%)、薬店(40%)で受けているが、アンケート調査の回答者の41%が避妊手段の不足を訴えており、その原因として、サービスが遠距離であるため受けられない、供給の監督不足、避妊技術の不足をあげている。避妊具の供給が不足しているためUNFPAの支援を得て供給を受けている。

【HIV/AIDSとSTD】

HIV感染者とエイズ患者についての公式統計はない。すべての妊産婦はHIV検査を受けており、妊産婦にはHIV感染者はいないとされている。梅毒感染者は、ウランバートルで20人、県レベルで20人とされている。淋病感染者はウランバートルで196人、県レベルで1104人とされている。AIDSを国内に入れないよう予防対策がとられることが1992年の保健医療政策によって確認されている。

モンゴル政府の2005年までの保健長期計画

1.保健医療と社会福祉の革新および再編成 ・中央集権化した管理体制及びシステムの変革 ・地域社会の人々のプライマリーヘルスケアなどへの参加促進 ・保健医療サービスに対する費用負担の必要性の啓蒙
2.基礎的な予防医学の普及 ・都市部でのプライマリーヘルスケアを地方へ拡大 ・伝統医療従事者や地方の医者 of 新しいメディカルサービスの役割強化 ・危険な仕事に従事する女性の保護 ・飲料水や食べ物に関する改善
3.医療体制の再編成 ・郡(ソム)病院(地方の住民に一番近い)での診療費の有料化への啓蒙 ・県(アイマグ)病院の臨床検査の改善等
4.保健医療従事者の教育・研修システムの改善 ・現在の研修システムのアップグレード化 ・地方に医科大学を新設 ・上級研修センターを設立、現医師の教育 ・中堅クラスの医療従事者に特別研修コース

出典:第4回保健医療従事者会議決議より(1990年)

農林畜産分野の概況

- 農牧畜業従事者の中で女性が占める割合は 1991 年の 43.8%から 96 年には 45.9%へ上昇している。
- 地方部での福祉サービスが削減され、生活が困難になっていることや都市での雇用需要により、都市への流入が増加している(MCS, 1997)。
- 技術移転・小規模金融融資プログラムへの女性のアクセス度は低い。

【概況】

モンゴルの産業別就業者構成で最も多いのは農牧畜業で 39.1%である。その農牧畜業従事者の中で女性が占める割合は1991年の43.8%から96年には45.9%に上昇した。長い間、牧畜業協同組合等に参加し、その組合から家畜を預かり、家畜を肥らせることに対して賃金が支払われていたが、農牧畜業のための私有化計画の90%は94年に達成され、家畜所有の90%は個人所有となった。1990年に始まった市場経済への移行に伴い農業が民営化され、国有であった家畜が私有化されるなど、仕事にも励みができる反面、激しくなる市場競争の中で女性をめぐる状況も厳しくなっている。

【農地等の所有権、農地の改革】

国会の承認を得る直前の段階にある土地法草稿によれば、農業用地は借地制度において国民に与えられ、男女別の区別はない。土地所有権については土地法が国会で成立すればそれに従い決定される。草原地に所有権はない(MCS, 1997)。

【農牧業とジェンダー】

モンゴル女性の 45.1%は地方部に住み、遊牧または定住生活を営んでいる。多くの家庭が牛、馬、山羊、羊、ラクダを飼い、放牧は男性の仕事であり、女性は乳絞りと家事に専念する。地方の人々は共有の草原地・水源をもち、共同体の相互協力の中で生活をしている。所得向上や金融へのアクセスやマーケティングに関する適切な研修と情報がなく、女性の経済活動は限られている。また、ゴビアルタイ県の例をあげれば、同県での企業経営者の中で女性は14%(1996年)であり、経済活動の主流を男性が行っている。

地方部での福祉サービスが削減され生活が困難になっていることより、地方から都市への人口流入が増加している。農林業および狩猟従事者は、男性が減少傾向にあるのに対して、女性従事者は増加している。

農林業と狩猟従事者性別割合 (単位:%)

	1991年	1993年	1995年	1996年
男性	56.2	54.9	54.2	54.1
女性	43.8	45.1	45.8	45.1

出典:MCS, 1997

【地方における女性組織活動】

モンゴルでは地域支部を全国に持つモンゴル女性同盟(Councils of Mongolian Women's Federation、MWF)が中心的な女性組織活動を展開している。モンゴル女性同盟(MWF)は21の県(アイマグ)で機能しており、郡(ソム)の協議会の代表が活動している。活動は、生計向上、専門的職業技術訓練、女性に対する教育を目的とした遠隔地教育を実施している。小規模金融に関する情報提供と相談も行い、政策や法的枠組みの改正と調整の情報提供を行っている。指導的立場や意思決定の場における参加機会を拡大するために女性代表をふやすよう行動をとっている。UNDP、UNESCO、オーストラリア、オランダ、イタリアなど国際機関・各国政府も資金援助と技術支援を行っている。

2-4 経済活動分野(鉱工業・手工業・サービス業等)

経済活動分野分野の概況

- 総労働人口に占める女性の割合は 57.6%(1996 年)である。
- 全所得に占める女性の所得の割合は 39.2%であり、収入別で男性と比較した場合女性の収入は低い。
- 民間における女性被雇用者は 60%(1997年)を占め主要な労働力である。管理職の女性はその 4割を占める。
- 構造調整によって生じた失業者に占める女性比率は 54%(1994 年)から 62%(1996 年)に増加している。
- 120 以上の保育園、幼稚園、栄養センターが閉鎖され、女性を巡る状況は厳しくなっている。

【概況】

モンゴルの労働力人口は 84 万人で、総労働人口に占める女性の割合は 57.6%(1996 年)である。全所得に占める女性の所得の割合は 39.2%であり、収入別で男性と比較した場合、女性の収入は低い(UNDP、1997)。産業別に見た場合、農牧畜業が約 4割を占め、次いで鉱工業 16.1%、商業 6.5%、運輸 4.9%、建設 4.3%、通信 1.1%、その他 6.5%となっている。鉱物、カシミヤがモンゴルの輸出品であり、特に鉱業は対 GDP 比率 20%であり、全輸出の約半分を占めている(アジア経済研究所、1997)。移行経済に入ってからでは経済全体が停滞し、国有大規模工場の再編困難、流通機構未整備に起因する原材料入手・製品搬出問題、農牧地区生産物加工業の生産性の低い分野における雇用の縮小など抱える問題が多い。

【雇用状況】

性別による産業別従事状況は、鉱物、電気、水道、建設、運輸部門の従事者は男性が多く、貿易、ホテル・レストラン、金融、サービスなどは女性の従事者が多い。工業部門での女性の従事者率は男性が増加傾向にあるのに対して減少傾向にあり、工業部門の全体雇用に対しての女性の比率は、1991 年 49.2%、1993 年 47.5%、1995年 42.4%、1996年 41.7%となっている(MCS、1997)。

民間における女性被雇用者は 60%(1997年)を占め主要な労働力である。管理職の女性はその 4割を占める。モンゴル雇用者協会(Mongolian Association of Private Employer)のメンバーは男性 76.6%、女性 23.3%(1996年)である。資本と経営規模から比較した場合、女性は小規模の企業を経営している率が高い。多くの経営者はビジネスの経営研修を望んでいるが、トレーニングが不足している。特に地方部における研修が欠如している(MCS、1997)。

国有大規模工場の再編困難、農牧地区生産物加工業の生産性の低い分野における雇用の縮小などにより、社会主義体制下では存在しないとされていた失業者が急増している。構造調整によって生じた失業者に占める女性比率は 54%(1994 年)から 62%(1996 年)に増加している(MCS、1997)。雇用面では女性の方が就労、解雇の不利にさらされる場合が多い。失業等の増加により最低生活基準未満での生活者が国民の 23%にまで増え、貧困者層が増加している。

失業率の推移

(単位:%)

	1990 年	1991 年	1992 年	1994 年	1995 年	1996 年
全体	3.07	6.49	6.28	8.94	5.55	6.72
男性	2.90	5.49	6.42	8.01	5.02	6.32
女性	3.24	7.51	6.12	9.94	6.14	7.15

出典:Labour Dept., Ministry of Health & Social Welfare

1996 年 11 月現在の 1 世帯平均現金収入は首都で 5 万 3,200 トグリグ(76.7US\$)、県都で 4 万 9,000 トグリグ(70.7US\$)、郡(ソム)センターおよび牧畜地帯で 3 万 9,100 トグリグ(56.4US\$)である。インフレ率を差し引いた現金収入は 1996 年と比較して 15.8%減であった(アジア経済研究所、1997)。全国で貧困世帯数は 10 万 3,500 戸あるが、これは 1996 年比 2 万 3,100 戸の増加である。全貧困世帯の 25.5%が女性世帯主であり、全貧困世帯の 35.6%が失業者世帯である(アジア経済研究所、1997)。

【労働政策】

労働政策としては 1990 年に労働省新設後、新労働法、労働組合法、労働安全衛生法などが制定されており、失業対策法は95年実施されている。法制面では整備されてきてはいるものの、実態経済がマイナス経済であるため、効果はあまり期待できない。失業対策の中小・零細企業・個人に対する低利貸し付けを行う雇用促進基金が設立されているが、金額が少ないため、貸し付けを得るものは限られている(MCS, 1997)。少数民族の女性は実施されている雇用促進プログラムに参加していないケースがある(MCS, 1997)。出産休暇法によれば、国の補助による 101 日の有給休暇と 2 年間の無給休暇が保証されているが、自由化後これが民間において遵守されているかどうかモニターする機関が存在しない。インフォーマルセクターや家内労働の女性の場合と、収入や労働安全などが保証されていない(MCS, 1997)。

【小規模金融】

モンゴルは、小規模金融サミット宣言に批准し、貧困層に適切に小規模金融の機会を提供することを約束している。モンゴルの目標は 2005 年までに国家レベルおよび県と郡レベルで小規模金融のシステムを構築することである。当面この目標を達成するために、地方レベルでの意思決定と県貧困対策委員会(Aimag Poverty Alleviation Committee, APACs)および郡貧困対策委員会(Sums Poverty Alleviation Committee, SPACs)が機能させるための計画である(MCS, 1997)。

現在のところ小規模零細企業を運営するための金融へのアクセス、マーケティングの知識、経営技術は欠如している。実態経済の把握が経営者個人にとっても容易なことでははなく、ビジネスのコンサルティングサービスが地方レベルで必要とされている。小規模経営者の支援をすべき県と郡レベルの公務員が競争市場の基本的な特徴について研修を必要としている(MCS, 1997)。

モンゴルでは全国に地域支部を持つモンゴル女性同盟(Councils of Mongolian Women's Federation、MWF)が女性のための小規模金融のプログラムを展開しているが、小規模金融の基金規模が限られているためアクセスは一部の女性に限定されている。1993年以来、500人の女性が平均5万トグリグ(78US\$相当、1996年12月末)から20万トグリグ(312US\$相当、1996年12月末)の貸し付けを受けている。また、現金貸し付けの他に、機材、野菜の種子、家畜などによる貸し付けも行われており1994年から200人の女性がこの種類の貸し付けを受けてきている(MCS, 1997)。

【働く女性支援状況】

社会主義時代には女性が経済社会に参加するように多くの保育園、幼稚園、産前休暇所が都市部のみならず、地方部の協同体にも設置され、老人施設や障害者施設も国営であった。しかし、構造調整により120以上の保育園、幼稚園、栄養センターが閉鎖され、女性が施設を利用できなくなることで女性は過重な労働を行う中で失業するケースも見られるようになった(MCS, 1997)。子ども、老人、障害者は主に女性が見ることになっているため、公的な施設を失った負担は大きい。また、産前産後手当も急激なインフレにより生活するのに十分な額ではなくなっている。

3 国際機関・その他の機関のWID/ジェンダー関連援助

プロジェクト	実施機関	援助機関	期間	内容
<教育>				
アジア開発銀行出資マスタープラン		ADB		研究調査、教育職員研修、制度強化、カリキュラム開発、教材開発などへの融資
初等教育支援プログラム		DANIDA		初等教育の教員研修、カリキュラム開発、教材開発などに対する支援
農村初等教育支援プログラム(貧困脆弱層緩和プログラム)		世界銀行		移動テント学校など新しい教育普及の支援
経済学教育支援プログラム		EU		モンゴル国立大学経済学研究所を中心にした移行経済の経済学教育の支援
経営教育支援プログラム		UNDPなど		モンゴル経営開発研修所を中心に専門的経営教育の教育研修を設立
経営開発支援プログラム		オーストラリア		経営開発研究所の研究員の再教育とオーストラリアへの留学奨学金供与
女性開発基金(国家貧困対策プログラム)		UNDP		女性の教育支援
ノンフォーマル教育遠隔教育		UNESCO UNICEF		農村部の女性や貧困脆弱層を対象にした教育プログラム
<保健医療>				
安全な母性促進プロジェクト	MOHS W	UNICEF UNFPA	1996年	妊産婦死亡率の低下とリプロダクティブヘルスの向上、病院照会制度の強化
幼児栄養改善プロジェクト	MOHS W	UNICEF	1996年	栄養改善、低体重児減少を目的にしたプロジェクト
<農林水産鉱工業>				
女性の所得向上、家族福祉改善プログラム	MWF	UNPFA, ILO		起業家育成、家内労働による野菜育成、カシミア加工、ドレスメーカーなどの研修
SASプロジェクト		オーストラリア	1995- 1996年	小規模女性生計向上と金融プロジェクト、ウムヌゴビ県、セレンゲ県、ブルガン県、フブスグル県、オルホン県でプロジェクトが実施された。
KAPプロジェクト		オランダ		小規模女性生計向上と金融プロジェクト、バヤンホンゴル県、バヤン-ウルギイ県、ドントゴビ県、アルハンガイ県で研修が実施された。

4-1 関連機関、NGOリスト

【政府機関】

名称	実績等	連絡先
Mongolian Women's Federation (MWF)	Data on Women Situation, 1997	Tel (976-1)328336
Ministry of Health and Social Welfare, Health and Information Center	Statistical Data on Health Sector, 1996	Tel (976-1)329429
Ministry of Science, Technology, Education and Culture	1996 Statistical Data on Education Sector	Information Monitoring and Assessment Department Tel (976-1)326752 Fax(976-1)323158 State Property Building 3, Rm208b E-mail: bmostec@magicnet.mn Tel (976-1)328444
Poverty Alleviation Programme Office (PAPO)	1997 Microcredit Summit Materials	Tel&Fax(976-1)328107 State Property Building 7, PAPO

【研究調査機関】

名称	実績等	連絡先
Women's Information and Research Center(WIRC)	Information on Gender, 1997	Tel & Fax(976-1)325627 Barilgachdyn Talbai-13, State Property Building 5, Rm 211

【NGO】

名称	実績等	連絡先
Liberal Women's Brain's Pool (LEOS)	Data on Women's NGO, 1997	Tel & Fax(976-1)372865 Chingis Avenue-1 E-mail:leos@magicnet.mn

【コンサルタント】

名称	実績等	連絡先
MCS International Co., Ltd		Tel (976-1)312625 Fax(976-1)312175 Barilgachdyn Talbai-15,2nd Floor

4-2報告書・資料リスト

【社会/ジェンダー調査・分析】

文献名	著者	発行年	発行機関等
Gender Issues and Poverty Alleviation	Mr.Sh.Enkhtur,PAPO	1997	PAPO
Employment in a Transition Period	Ms. M. Sarantuya,	1997	Labour Dept.
The National Programme of Action for the Advancement of Women	Government of Mongolia	1996	Government of Mongolia
Mongolian Economy and Society in 1996, Statistical Yearbook	State Statistical Office of Mongolia	1997	State Statistical Office

【教育分野】

文献名	著者	発行年	発行機関等
Report and Recommendation of the President to the Board of Director on Proposed Loans and a Technical Assistance Grant to Mongolia for the Education Sector Development Program	Asian Development Bank	1996	Asian Development Bank
1994, 1995, 1996 Statistical Data on Education Sector	Ministry of Education and Science	1996	MOES
The National Programme of Action for the Advancement of Women	Government of Mongolia	1996	Government of Mongolia
Information on Gender, Bulletin #2	Women's Information and Research Center	1997	WIRC

【保健医療分野】

文献名	著者	発行年	発行機関等
Health Sector Review	MOHSW	1993	MOHSW
Contraceptive Knowledge Attitude and Practice Survey	UNFPA	1995	UNFPA
1996 Statistical Data on Health Sector	MOHSW et al.	1996	MOHSW et al.
Implementation Status of the Mid-Decade Goals of the National Programme of Action for Development of Children in the 1990s	National Report	1995	Government of Mongolia
The National Programme of Action for the Advancement of Women	Government of Mongolia	1996	Government of Mongolia

【農林水産鉱工業分野】

文献名	著者	発行年	発行機関等
Employment in a Transition Period	Ms. M. Sarantuya,	1997	Labour Dept.
The National Programme of Action for the Advancement of Women	Government of Mongolia	1996	Government of Mongolia

【その他】

文献名	著者	発行年	発行機関等
Annual Economic Development Report,1996	National Development Board Report	1996	National Development Board Report

4-3 参考文献

JICA & Prime Minister Office (JICA&PMO), 1995,
Country Report for Seminar for Senior Officers of National Machineries for
the Advancement of Women,

MCS International Co. Ltd (MCS), 1997,
Women in Development (WID)Profile-Mongolia

Mongolia, 1995,
National Report-Forth World Conference on Women:Action for Equality,
Development and Peace, Beijing, China

アジア経済研究所、1997、『アジア動向年報』
国際看護交流協会、1995、『モンゴル国保健医療協力事前調査報告書』
国際協力事業団、1997、『モンゴル国別援助検討会報告書』
国際協力推進協会、1997、『モンゴル-開発途上国国別経済協力シリーズ第2版』
国際女性法研究会、1993、『国際女性条約・資料集』東信堂
世界銀行、1997、『世界開発報告』
国連開発計画(UNDP)、1997、『人間開発報告』
ユニセフ(UNICEF)、1997、『世界子供白書』