モンゴル国
特別支援教育にかかる
情報収集・確認調査報告書

平成 26 年３月
（2014年）

独立行政法人国際協力機構
人間開発部

人 間
ＪＲ
14-087

モンゴル国
特別支援教育にかかる
情報収集・確認調査報告書

平成 26 年３月
（2014年）

独立行政法人国際協力機構
人間開発部

目　　次

目　次
モンゴル国地図
第１章　調査概要 …… 1
　１－１　調査の背景 …… 1
　１－２　調査の目的 …… 1
　１－３　調査の対象及び範囲 …… 1
　１－４　調査の方法 …… 2
　１－５　調査日程及び団員の構成 …… 2
　１－６　主要面談先 …… 2

第２章　障害者をとりまく概況 …… 6
　２－１　障害者関連の行政組織・制度 …… 6
　　２－１－１　障害者関連の行政組織 …… 6
　　２－１－２　障害者に関する国家政策及び施策、法制度、障害者の定義 …… 9
　　２－１－３　障害者の現状・実態 …… 12
　　２－１－４　障害者診断の現状 …… 13
　　２－１－５　障害者の雇用・収入・住居・世帯・貧困に関する現状 …… 15
　２－２　障害者支援に関する政策 …… 17
　２－３　障害者支援に係る他ドナー・国際機関・NGO等の支援状況 …… 20
　２－４　モンゴルの障害者支援分野の優先課題 …… 21

第３章　特別支援教育 …… 25
　３－１　特別支援教育に係る法律及び国家政策 …… 25
　　３－１－１　モンゴルにおける特別支援教育の歴史 …… 25
　　３－１－２　法律及び国家政策 …… 26
　　３－１－３　執行制度及び予算措置 …… 31
　　３－１－４　地方行政機関における国家政策の実施状況例 …… 32
　３－２　特別支援教育のカリキュラム・教科書・評価 …… 33
　　３－２－１　カリキュラム …… 33
　　３－２－２　教科書 …… 39
　　３－２－３　評価 …… 40
　３－３　特別支援教育に従事する教員 …… 46
　　３－３－１　特別支援教育に従事する教員の配置及び待遇 …… 46
　　３－３－２　特別支援教育に従事する教員の養成制度 …… 47
　　３－３－３　特別支援教育に従事する教員の能力向上 …… 49
　３－４　特別なニーズを有する子どもの実態 …… 50
　　３－４－１　就学前教育及び初等中等教育における障害児数 …… 50
　　３－４－２　教育を受けられない子どもの実態 …… 51
　　３－４－３　就学前教育の状況 …… 51

３－４－４　初等中等教育の状況…… 58
３－５　特別支援教育に係る国際機関、二国間援助機関、NGOの支援概要…… 74
３－５－１　国際機関、二国間援助機関、国際NGOの支援概要…… 74
３－５－２　モンゴル国内のNGOの活動概要 …… 76
３－５－３　JICAによる関連分野の協力の概要 …… 76
３－６　モンゴルの特別支援教育の優先課題…… 77
３－６－１　アクセスに関する課題…… 77
３－６－２　質に関する課題…… 79

第４章　課題解決アプローチ…… 81
４－１　プロジェクト案 1：療育を通じた教育へのアクセスの向上…… 81
４－１－１　プロジェクトの背景と必要性…… 82
４－１－２　プロジェクトの概要…… 82
４－２　プロジェクト案 2：特別なニーズ教育の質の向上…… 86
４－２－１　プロジェクトの背景と必要性…… 86
４－２－２　プロジェクトの概要…… 88
４－３　プロジェクト案 3：障害者の社会参加支援のための（行政官･関係者）能力強化… 93
４－３－１　プロジェクトの背景と必要性…… 93
４－３－２　プロジェクトの概要…… 96

第５章　日本の特別支援教育分野のリソース…… 99

付属資料
１．主要面談先（社会福祉担当団員、特別支援教育担当団員）……107
２．参考文献 ……110
３．JICA障害者支援プロジェクト一覧 ……112
４．JICA障害者支援「草の根プロジェクト」一覧（2000年以降）……113
５．JICA障害者支援関連「研修員受入れ」一覧（2000年以降）……115

モンゴル国地図

BAYAN-ULGI
UVS
KHUVSGUL
SELENGE
DARKHAN-UUL
ORKHON
DORNOD
KHOVD
ZAVKHAN
BULGAN
ULAANBAATAR
SHD
ARKHANGAI
TUV
KHENTII
SUKHBAATAR
GOVI-ALTAI
BAYANKHONGOR
UVURKHANGAI
GOVI-SUMBER
DUNDGOVI
DORNOGOVI
UMNUGOVI

第１章　調査概要

１－１　調査の背景

モンゴル政府は、2013 年 2 月に障害者社会保障法、社会福祉法、教育法、保健法を改正するなど、障害者が障害のない人と同じくあらゆる機会を均等に得られる社会を実現するための制度づくりに取り組んでいる。現在、「障害者支援に係る国家プログラム（第 2 期）」も策定中である。

しかし、これまでモンゴルの障害者とりわけ障害児がおかれてきた状況は困難なものであった。特別なニーズを有するこれらの子どもに対して専門的な教育を行う特別学校はモンゴル国内に 6 校のみであり、そのすべてがウランバートル市に集中している。聴覚障害児、視覚障害児を対象とする学校はそれぞれ 1 校ずつ、知的障害児を対象とする学校が 4 校、現在、これらの学校で児童生徒 1,632 名が学んでいる。モンゴルにはこれまで特別なニーズ教育に関する専門家養成機関はなく、また同分野に特化した教員免許も存在していない。特別学校では、旧ソビエト時代に現在のロシアやハンガリーへ留学し、知識・技能を身につけた中高年代の教員が指導するとともに、OJT（On-The-Job Training）を通して若手教員を養成してきた。しかし、女性は 55 歳、男性は 60 歳で定年を迎えることが一般的なモンゴルでは、これらの教員は定年を迎え始めており、教員養成課程の設置による体系的な専門教員養成が求められている。

一方、教育科学省の統計によれば、障害ある児童生徒のうち 14,771 名が普通学校に就学し、障害のない児童生徒と同じ教育環境におかれている。教育科学省は障害児を教育に均等に参加させる政策を掲げているが、児童生徒の成績により教員評価が左右されることなどから、普通学校の教員は障害児を避ける傾向にある。また、障害に対する社会の理解も進んでいないことから、就学していない子どもが多く存在すると推定される。その場合、これまで既に達成されたと考えられてきた国連ミレニアム開発目標（MDGs）の「すべての子どもたちが初等教育を修了する」を表す就学率・修了率についても、達成されていない可能性がある。

障害児の支援を行うその他の機関においても同様の問題が存在している。現時点では障害児の早期診断を行う制度は整っておらず、医療従事者の育成も不十分である。また障害があることが分かっても、心身機能及び発達状況に応じた医療面、教育面のケアは行われておらず、障害児の社会適応の促進、2 次的障害の防止にはつながっていない。

１－２　調査の目的

本調査は、障害児者をとりまくモンゴルの社会福祉全体、並びに特別支援教育の現状及び政策等に関する情報収集を行い、優先課題を抽出し、同課題を解決するアプローチを検討することを目的とする。

また、わが国の特別支援教育の分野での協力実績は少ないことから、支援の基盤を整備する目的で、同分野における日本国内のリソースについても情報を収集する。

１－３　調査の対象及び範囲

モンゴルの障害児者に関する社会福祉全体、並びに特別支援教育に関する情報収集を行った。障害児者に関する社会福祉分野については、人口開発社会保障省、保健省、労働省及び関連機関、障害者支援に係る国際機関、NGO、障害者の当事者団体から情報を収集した。

特別支援教育については義務教育（1～9 年生）が基本的な調査対象であったが、障害児の療育

という観点から就学前教育の概要把握にも努めた。主な調査対象は、教育科学省、教育研究所、教員研修所、モンゴル国立教育大学、ウランバートル市教育局、区教育課、特別学校、普通学校、幼稚園、障害児支援に係る NGO であった。また地方の状況を確認するため、ヘンティ県、ドルノド県において視察及び聞き取り調査を実施している。

なお、モンゴルの省庁のなかには統廃合により名称を変えているものがあることから、本報告書ではそれぞれの事象が起きた当時の名称を使用するよう努めた。

１－４　調査の方法

モンゴルの障害児者に関する社会福祉及び特別支援教育に係る政策文書や規定、統計資料や既存の調査研究報告書などをレビューし要点をまとめるとともに、それらを分析して課題を抽出した。

また、関連機関の職員、開発パートナーの関係者と個別にあるいはグループで聞き取り調査を行い、障害児者に関する社会福祉及び特別支援教育に係る現状及び課題の確認を行った。

１－５　調査日程及び団員の構成

履行期間：2013 年 10 月 28 日～2014 年 1 月 31 日

現地調査：2013 年 11 月 11 日～12 月 10 日（詳細日程は、付属資料のとおり）

団員構成：

担当分野	氏　名	所　　属
社会福祉担当	佐々木　隆典	株式会社ティーエーネットワーキング
特別支援教育担当	鈴木　サヤカ	株式会社コーエイ総合研究所

１－６　主要面談先

現地調査における主要面談先は、以下のとおりである。

（1）人口開発社会保障省関係機関

人口開発社会保障省	人口開発政策調整局 障害児者開発課 課長	T. Batdulam
社会保険庁	長官	T. Urtnasan
社会福祉サービス庁	長官	B. Davaa
児童庁	子ども家族開発課 課長	K. Baavgai
	対外関係課	D. Khishgee
国立リハビリテーションセンター	副センター長	J. Tsogtokhbayar
	青年海外協力隊員（義肢装具士・製作）	石橋　和比古
ドルノド県子ども家族開発センター	センター長	A. Nasalmaa
ドルノド県社会保障サービス課	課長	Baigalmaa
	モニタリング専門家	Urgamar
	社会保障担当専門家	B. Tsogtbaatar
ドルノド県障害者団体国家連盟ドルノド支部	会長	Sh. Uranchimeg

（2）教育科学省関係機関[1]

教育科学省	戦略政策企画局 局長	B. Nasanbayar
	戦略政策企画局 障害学習者担当専門家	C. Nergui
	政策実施調整局 就学前教育担当専門家	J. Myagmar
教育研究所	特別なニーズ教育担当専門家	Tsevegmid
教員研修所	委託研修課 特別教育問題担当専門家	Ch. Jargal
モンゴル国立教育大学	教育研究センター センター長	O. Altangoo
	国際課 課長	N. Dulamjav
	特別なニーズ教育担当教員	G. Battsengel、Ts. Battuya、Ch. Baigalmaa、D. Odgerel、D. Bayaraa
ウランバートル市教育局	研修・指導法担当シニア専門家	U. Tsendesuren
	技術教育・特別なニーズ教育担当専門家	Amarsanaa
バヤンズルフ区教育課	中等・ノンフォーマル教育担当専門家	O.Altantuya
スフバートル区教育課	統計担当専門家	Buyan-Otgon
ハンウール区教育課	中等・ノンフォーマル教育担当専門家	D. Gantulga
ヘンティ県教育局	研修・技術教育担当シニア専門家	Ya.Batbileg
ドルノド県教育局	初等教育・特別なニーズ教育担当専門家	J. Bumtuya
療養第 10 幼稚園 - 保育園統合園	ソーシャルワーカー	S. Enkhbat
第 147 幼稚園（普通）	園長	R. Budkhand
第 186 特別幼稚園	園長	Ch. Tuya
ヘンティ県第 2 幼稚園	APDC ドルノド県支部コーディネーター	Oyunchimeg
第 15 学校（普通）	元校長	Ch. Baljinnyam
第 16 学校（普通）	初等教育マネジャー	Ilmaa
第 25 特別学校（知的）	校長	J. Chimidzaya
第 29 特別学校（聴覚）	校長	B. Batsaikhan
第 55 特別学校（知的）	校長	Ch. Ganbileg
第 60 学校/Tsetsegun 統合校（普通）	校長	D. Ariunaa
第 63 特別学校（知的）	校長	S. Erdenebaatar
第 70 特別学校（知的）	学習マネジャー	Ts. Naranchimeg
第 116 特別学校（視覚）	校長	S. Enkhtuya
ドルノド県第 1 学校（普通）	校長	Ts. Sarantsetseg
ドルノド県第 8 学校（普通）	教員	J. Urantogos
ドルノド県 Khan-uul 統合校（普通）	校長	G.Budtuya
ホブド県第 3 学校（普通）	学習マネジャー	D. Enkhtuvshin

[1] 幼稚園名、学校名のうち、県名の記載がないものはウランバートル市立の幼稚園、学校である。

（3）保健省関係機関

保健省	政策実施調整局 医療サービス課 伝統医学・リハビリテーション支援担当専門家	M. Oyunchimeg
国立精神病院	院長/医学大学精神科 科長	L. Nasantsengel
	医療部門副院長	O. Ganchuluun
	社会医学科 科長	V. Bayarmaa
	対外関係課 課長	Elena
	小児科入院病棟 病棟長	Enkhtuya
国立母子医療センター	院長	S. Enkhtur
	戦略政策担当	Baatarsukh
	子ども病院 医師	Bayasgalantai
国立外傷病院	副院長	Batgerel
	看護師	Mega
国立第三病院	副院長	B. Oidov
	青年海外協力隊員（理学療法士）	小泉裕一
	青年海外協力隊員（作業療法士）	清水由歌
ドルノド県保健局	AIFO プロジェクト・コーディネーター	B. Sugarsuren
	人事課	Erdenetuya
東部地域治療診断センター内リハビリテーションセンター	医師	O. Bayarmaa
	看護師	S. Tsetsegdelger

（4）労働省関連機関

労働省	就労政策・実施調整局	Y. Erkhembaatar
ドルノド県労働課	シニア専門家	Oyunga
	障害者労働担当専門家	N. Altantuya

（5）その他

アジア開発銀行	社会セクターシニアオフィサー	L. Itgel
アジア太平洋障害者センター	センター長	二ノ宮アキイエ
Swiss Development Cooperation	ナショナル・コーディネーター	Z. Dygeree
ADRA	障害児者関連担当者	Tungalag
AIFO	カントリー・コーディネーター	T. Damdinsuren
	マネジャー	E. Lkhagvajav
Disability People International Mongolia, Mongolian Federation of Disabled People	会長	Ts. Munkhsaruul
Save the Children Japan	障害児プロジェクト担当者	G. Tsegmid

World Vision	コミュニティー・プロジェクト担当マネジャー	S. Tuvaansuren
	ハンウール区地域開発プログラム担当	N. Munkhzaya
NGO：Association of Parents with Disabled Children (APDC)	代表	S. Selenge
	保護者	Altantulkhuur
	ヘンティ県支部 コーディネーター	Oyunchimeg
	ドルノド県支部 子ども発達センター	
NGO：ダウン症協会	会長	G. Ariun
NGO：BIT Business Incubator Center	所長	B. Gunjilmaa
NGO：Mongolian National Federation of Deaf	会長	T. Togoogurjav
NGO: Open Society Forum	社会政策・教育プログラム担当マネジャー	A. Gerelmaa
NGO：Sujata shand	代表	高橋生仁子
NGO：Universal Progress Independent Living Center	代表	C. Andrakhbayar

第２章　障害者をとりまく概況

２－１　障害者関連の行政組織・制度

２－１－１　障害者関連の行政組織

(1) 人口開発社会保障省関係機関

表２－１　人口開発社会保障省関係機関

機関名	役　　割
人口開発社会保障省（旧社会保障労働省）	2012 年 8 月に新政権樹立後、「社会保障労働省」は「人口開発社会保障省」と「労働省」に分離し、人口開発社会保障省には、障害者を専門に担当する専門家が配置された。 2013 年 2 月の障害者社会保障法、社会福祉法等の改正（2014 年 1 月施行）を受けて、同省は現在、障害者支援の具体化に取り組んでいる。同省副大臣を代表として障害についての政策委員会が設置されたほか、障害児者の問題を取りまとめるタスクフォース、障害児早期診断体制を整えるタスクフォース（2.1.3 参照）等、省庁横断的なタスクフォースを組織し、活動を展開している。
社会保険庁	16 歳以上の障害者に対する障害者年金給付等を行うサービス実施機関。
社会福祉サービス庁	16 歳未満の障害児に対するサービス実施機関。下部組織として、各区県に社会保障サービス課が設置されている。ソムやホローに配置されているソーシャルワーカーは社会保障を担当している。
児童庁	1990 年に設立。当初は教育省管轄であったが、その後、社会保障労働省、副首相の管轄下に置かれ、2012 年から人口開発社会保障省の政策実施機関となっている。子どもの権利（安全に生活する権利、発達する権利、保護される権利、参加する権利）が行使されているかを監督し、関係機関に対して専門的な指導を行っている。障害児を担当する職員は 2 名いるが、他の業務との兼務である。下部組織として、ウランバートル市、県にそれぞれ「子ども家族発達センター（市の場合 газар、県の場合 хэлтэс）」が設置されている。2013 年より区にもセンター（төв）が設置されるようになり、区役所内に 1、2 名の専門家が配置されている。
国立リハビリテーションセンター	人口開発社会保障省管轄の機関ではあるが、保健省及び労働省からも認可を受けている。職員数 63 名（2013 年 11 月現在）。障害児者に関する（1）調査研究（2）社会との協働（3）早期診断（4）リハビリ（5）義肢装具製作（6）モニタリングを実施している。同センターには職業訓練センターも設置されている。

（2）保健省関係機関

表２－２　保健省関係機関

機関名	役　　割
保健省	障害児者に対する医療サービスの無料化、医療保険を管轄している。政策実施調整局医療サービス課の伝統医学・リハビリテーション支援担当専門家が障害児者を担当する。 これまで AIFO（イタリアの NGO）と密接に連携し、障害児者にかかわる統計の作成、「障害のある人を一緒に働いている同僚の協力でリハビリする円満プログラム」を通じたリハビリ技術の向上、地域医/家庭医の能力向上に努めてきた。2013 年 2 月の社会福祉法改正にあたり、同省は主に（1）障害児を対象とするセンターの設立、（2）リハビリテーションセンターの基準更新について提案を行っている。下部組織として、各区県に保健局が設置されている。
3 次レベルの医療機関	国立母子医療センター、国立精神病院及びウランバートル市に位置する総合病院。
2 次レベルの医療機関	区・県レベルの病院。1 次レベルの医療機関からの紹介を受けて診断を行う区/県レベルの総合病院。障害児の判定は、2 次レベルの医療機関が発行する診断書を参考に行われる。
1 次レベルの医療機関	ホロー/ソムの病院、家庭医。母子手帳を用い乳幼児健診を行う。子どもに発達の遅れなどが見られると、2 次レベルの医療機関に紹介する。

（3）労働省関係機関

表２－３　労働省関係機関

機関名	役　　割
労働省 （旧社会保障労働省）	2012 年 8 月に新政権樹立後、「社会保障労働省」は「人口開発社会保障省」と「労働省」に分離した。障害者に対する労働省の役割は、法律における障害のある労働者の権利保護並びに障害のある労働者の就労促進であり、国際保健機関や国際労働機関等の指針に基づいてプログラムを実施している。たとえば雇用者向けの研修の開催、雇用者に対して職場環境の改善指導、障害者雇用に対する補助金の支給、免税、定着率の高い企業に対する手当の負担などがある。また障害当事者による個人企業の立ち上げへの融資などにも協力している。 地域に根差したリハビリテーション（Community-based Rehabilitation : CBR）戦略を採用し、医療リハビリテーションだけでなく、障害者のいる世帯に生計の手立てとして融資の実施や家畜を支給し、翌年に増えた家畜を回収、別の障害者世帯に支給するなどしている。また企業に対し従業員 50 名につき 3 名の割合で障害者を雇用することを義務づけている。下部組織として各区県に労働課が設置されている。

（4）教育科学省関係機関

表２－４　教育科学省関係機関

省庁名	役　　割
教育科学省 （旧教育文化科学省）	2012 年 8 月の新政権樹立後、「教育文化科学省」は「教育科学省」と「文化スポーツ観光省」に改編され、教育科学省には、戦略政策企画局に障害学習者担当専門家が配置された。 教育法、初等中等教育法、就学前教育法に定められているとおり、障害のある子どもにリハビリテーションサービス及び教育を提供すべく取り組んでいる。2003～2008 年には「障害児を教育に均等に参加させるプログラム」を実施。現在、同プログラム（第 2 期）を策定中である。
教育研究所	2012 年 8 月の新政権樹立後、教育科学省管轄の研究機関となり、特別なニーズ教育を担当する専門家が配置された。同専門家が中心となり、特別学校の教科等の時間数、知的障害対象カリキュラム及び教科書の開発が行われている。
教員研修所	2012 年 8 月の新政権樹立後に設立された現職教員を対象とする国レベルの研修所。特別なニーズ教育を担当する専門家が配置され、2013 年 10～11 月には特別学校及び幼稚園教員対象の研修を実施している。
大学	モンゴル国立教育大学は 1993～1997 年に 1 クラスだけ特別なニーズ教育の専門教員（総合セラピスト）養成を行って以降、同分野を専門とする教員養成は行ってこなかった。 2013/2014 年度、同大学は主に特別学校と幼稚園教員を対象とする「特別なニーズ教育」夜間コースを設置、次年度には 4 年制の昼間コースを設置する計画である。他大学においても通常の教員養成課程のなかで特別なニーズ教育が扱われることはあるが、専門教員の養成は行われていない。
市/県教育局	ウランバートル市教育局では技術教育担当専門家が、県教育局では初等教育担当、ノンフォーマル教育担当もしくは技術教育担当専門家が障害児に関する業務を兼務している。市教育局の下部組織として、区教育課がある。
学校・幼稚園	ウランバートル市には 2 園の特別幼稚園、6 校の特別学校が設置され、障害児に対する教育を行っている。政策では普通幼稚園、普通学校への就園/学も推進されているが、受入れ態勢が整っていないこと、管理職の意欲に依存していることなど課題も多い。

２－１－２　障害者に関する国家政策及び施策・法制度、障害者の定義

（1）障害者に関する国家政策及び施策・法制度

2013 年 2 月に改正された障害者関連の法律、及び改正による主な追加、変更点をそれぞれ表２－５及び表２－６～２－８に示す（教育関係の法律については、３－１－２にて紹介する）。

また障害者に対する国家プログラムの概要を表２－９に示す。

表２－５　2013 年 2 月に改正された障害者関連の法律一覧

制定年	法名（関連条項）	内　　容
1995 年	障害者社会保障法 条項 3、5.1-5、7、8	・障害者の定義 「限定された身体及び知的能力を持っている先天的な素因か後天的のどちらか一方、変形を持って生まれた人または病気によって障害になった人、十分に働けない事故にあった人、全く話せない人、または視聴覚に障害のある人または体や知的に障害のある人」 ・ID カードの発行に関する基準 ・教育職業訓練や余暇、社会サービスを規定
1995 年	教育基本法 条項 3.1.9、5、5.14、42.1、43.2.7	17 歳以下のすべてのモンゴルの子どもに教育を義務づけている。
1996 年	労働法 条項 71.5、111、139、140	障害者の労働時間を規定。
1996 年	関税法	障害者に対して使用される特別な物品、装置、原材料について関税を免除する旨規定。
1998 年	障害者社会福祉法 条項 3、5.1.5、7.4、7.6、7.8、8	社会福祉法の目的は社会福祉サービスの種類を定義し、また特定における裨益者を定義した。社会保障基金とその配分に対する基本的な枠組みとして福祉活動を責任をもって実施する組織と職員を定めた。
1999 年	労働規準法	非差別条項として障害者の雇用について障害を理由に拒むことを禁止している。また 50 名以上の従業員を有する企業体には 3 名以上の障害者を雇用するよう義務づけている。
2001 年	労働促進法 条項 11.1.2、11.4、12、12.3	企業体に対する障害者の雇用促進を定める。障害者の雇用を支援するためのプロジェクトに雇用促進基金を提供する旨規定。
2001 年	付加価値税法	障害者に対する特別な目的があれば付加価値税を免除する旨規定。
2005 年	社会福祉法 条項 3、7.1、7.2、7.4、7.5、8、26	社会福祉サービスの種類を定義。また社会保障基金とその配分に対する基本的な枠組みを規定。

表２－６　障害者社会保障法の主な追加・変更点

関連条項	変更点
第 5 条 1.7 項、1.16～1.17 項	障害児の療養施設利用及びリハビリテーションサービスを受ける際の保障が追加された。
第 6 条 4～5 項	リハビリテーションサービスを行う機関の基準の作成・承認を、保健省、教育科学省、人口開発社会保障省が共同で実施することが定められた。
第 7 条 10 項	国家予算による児童生徒の給食費支弁が追加された。
第 8 条 5 項	障害者が給与を得ていることを理由に、社会福祉及び社会保険のあらゆる手当や年金を停止することが禁止された。
第 10 条 4 項	「障害児の保健・教育・社会保障委員会」の権利と義務、活動の規則、障害の確定及び障害児のリハビリ集積プログラムを作成する手順などについて社会保障、保健、教育担当の内閣構成員が共同で承認することが定められた。
第 9 条 1～2 項	障害児者のオリンピックなど国際大会、国内の文化芸術大会への出場を支援することが定められた。
第 10 条 1.1～1.2 項	16 歳未満の子どもの障害が、専門の医師、教育及び社会保障機関の代表者で組織された「保健・教育・社会保障委員会」の決定で確定されることが定められた。また、16 歳以上の国民について、その障害の原因、労働能力のパーセンテージ、期間を病院・労働検証委員会で決定されることが定められた。

表２－７　社会福祉法の主な追加・変更点

関連条項	変更点
第 19 条 10 項	障害児に対するリハビリテーションサービス、デイサービス、障害児を発達させるセンターについて、特別なケアサービスを関係する基準に沿って実施する個人、法人、NGO 組織に対して国家予算から支援を行うことを社会保障及び予算の問題を担当する内閣構成員が共同で決定することが定められた。
第 28 条 8.11～12 項	国民に対し社会福祉手当、年金、サービスに関する情報提供、保健、教育等の機関への紹介を行うことが定められた。
第 31 条 4 項	社会福祉手当、年金、社会福祉及び社会開発サービスを受給する国民に法律で定められていない書類の提出を求めたり、期間を超過して対応したり、対応しないまま放置した場合に責任が問われることが定められた。

表２－８　保健法の主な追加・変更点

関連条項	変更点
第 39 条 1～5 項	障害児に対する支援及びサービスについての項目（国家予算による医薬品代の支弁、ソムや区の保健センターへの小児科医の勤務、医師による往診等）が追加された。

表２－９　障害者に対する国家プログラム

プログラム名	内　容
障害者の現状を改善する国家プログラム 1998～2004	生活の質の改善、社会へのインテグレーションと参加を増やす環境づくり
障害者にかかる国家プログラムフェイズ 1 2008～2012	障害者が心地よく生活し発展でき、社会生活に参加できる条件と機会を提供できるインフラの整備

（2）障害者の定義

モンゴルでは憲法、各省庁がそれぞれ障害並びに障害者の定義を用いている。それぞれの定義は表２－10 のとおり。

表２－10　障害者の定義の違い

	障害並びに障害者の定義	特　　徴
憲法	障害、障害者の定義はないが「障害者」という記述はある。	障害のある人々のために物質的・経済的支援の権利も認めている。
保健省	国際疾病分類 ICD-10[2]	保健省では疾病の分類を障害としている。国際生活機能分類 ICF[3]は普及していない。
労働省	労働能力の損失	伝統（慈愛）モデル　保護の対象[4]

成人の障害については「労働能力の損失」という形で定義されている。社会保険庁のガイドラインによって「70％あるいはそれ以上の労働能力の損失」を「全労働能力喪失」とし、「50～69％の労働能力」を「部分労働能力損失」と定めている。

労働能力の損失は、旧ソビエト時代に疾病をベースに決定され、現在でも同様の基準で病院労働認定委員会が認定を行っている。障害が労働災害保険の対象とみなされ、「障害認定基準のガイドライン」に定められている。

＜「障害認定基準のガイドライン」における労働能力損失の例＞
- 両腕の欠損、両足の欠損あるいは片腕の欠損、片足の欠損→100％の労働能力損失
- 重度の知的障害→90～100％の労働能力損失
- 1.5m の距離からの視力が両眼合わせて 0.03 以下の視力並びに視野の狭窄がある→70～100％の労働能力損失
- 先天性または疾患による後天性の聾唖（ろうあ）70～100％の労働能力損失
- ウィルス感染による肝硬変→80～100％の労働能力損失

モンゴル政府は国連障害者の権利に関する条約に 2008 年に批准しており、締結国はこの条約に従い国内法の整備が求められている。2013 年社会福祉法の改定をはじめ、国内法の整備は始まっている。

＜国連障害者権利に関する条約における障害者の定義＞
「障害」及び「障害のある人」の定義を特に定めず、前文（e）で次のように述べている。
「障害が、発展する概念であり、また、障害が、機能障害を有する者とこれらの者に対する態度及び環境による障壁との間の相互作用であって、これらの者が他の者と平等を基礎として社会に完全かつ効果的に参加することを妨げるものによって生ずることを認め、」と述べている[5]。

[2] International Classification of Diseases, ICD-10、世界保健機構の定める国際疾病分類第 10 版

[3] International Classification of Functioning, Disability and Health（国際生活機能分類）は、2001 年に WHO より発行された、健康状態と健康関連状況を記述するための統一的で標準的な言語と概念的枠組みを提供することを目的としている分類である。

[4] 障害者は慈悲の対象であり、施しを受けるべきで、障害者個人の意思の尊重、自己決定の自由は軽視される伝統的モデルとして知られている。

[5] 国連障害者の権利に関する条約　日本国政府訳

国連障害者人権条約の一般原則は以下のとおりである。

- 生まれながらにして尊厳があり個人の独立性と自己決定と他人からの自立の権利
- 差別されない権利
- 完全なる、そして効率的な参加と社会におけるインクルージョンの権利
- 異差並びに障害は個人の多様性の一部であることを受入れられる権利
- 機会を均等に与えられる権利
- アクセシビリティの権利
- 男女の平等の権利
- 障害児の能力を発展させる権利、障害児の存在意義を守る権利

上記「障害認定基準のガイドライン」は、障害の程度が労働能力に及ぼす影響の程度を示しているにすぎず、社会生活全般にもたらされるさまざまな妨げに対する考慮は含まれていない。

２－１－３　障害者の現状・実態

(1) 障害児者数

モンゴルにおける障害者の人口動態把握は極めて困難である。保健省は障害者統計を持たず、教育省の統計には就学していない学童期の障害児の情報が欠けている。

労働省、人口開発社会保障省、社会保険庁、社会福祉サービス庁は、社会保険の給付、障害手当の給付を受けている障害児者の人口動態については把握しているが、これらを受給していない障害児者の情報が欠けている。また 60 歳以上の高齢障害者は障害者とはみなされず、高齢者として分類されるため、高齢障害者の統計情報も把握されていない。

一方、イタリアの国際 NGO である AIFO[6]は、モンゴルにおいて全国レベルでの情報ネットワークをもち、ICD-10 を用いた包括的な障害者に関する統計報告を行っている。2012 年の統計では全国障害者の総人口は 107,145 人とされている。詳細は表 2-11 のとおりである。

表２－11　障害児者の人数

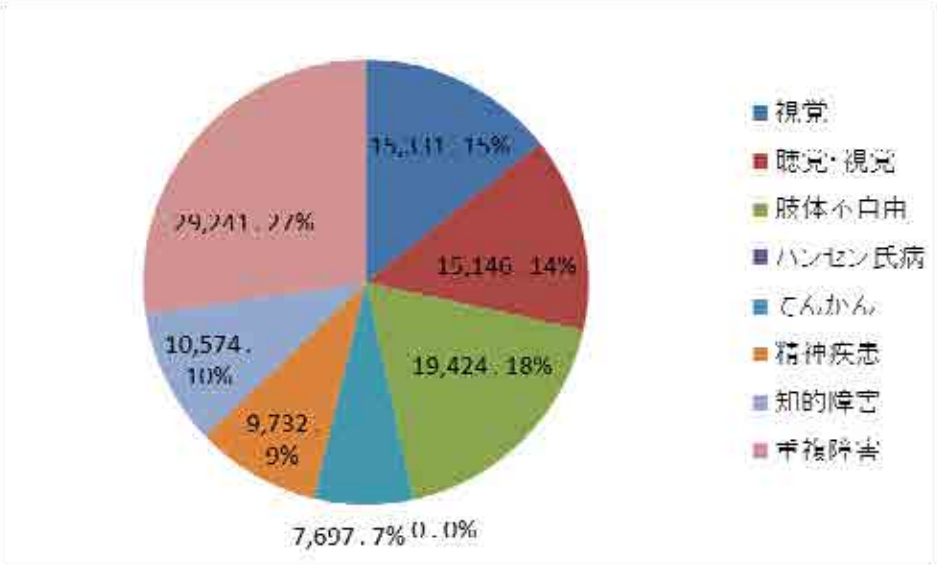
障害分類	小児				青少年		成人		高齢者		合計		総計
	Age 0-5 Yrs		Age 6-15 Yrs		Age 16-35 Yrs		Age 36-60 Yrs		Age +60 Yrs				
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
視覚	127	154	615	642	1727	1753	3256	2732	2044	2281	7769	7562	**15331**
聴覚・視覚	183	189	753	721	2103	1986	2940	2988	1593	1690	7572	7574	**15146**
肢体不自由	371	401	902	941	2799	2249	4791	3544	1586	1840	10449	8975	**19424**
ハンセン氏病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
てんかん	139	158	456	598	1437	1376	1675	1331	262	265	3969	3728	**7697**
精神疾患	47	61	277	329	1883	1633	2213	2105	572	612	4992	4740	**9732**
知的障害	185	162	687	761	2145	2129	1891	1934	345	335	5253	5321	**10574**
重複障害	277	284	631	767	3664	3362	8272	7983	2119	1882	14963	14278	**29241**
小計	**1329**	**1409**	**4321**	**4759**	**15758**	**14488**	**25038**	**22617**	**8521**	**8905**	**54967**	**52178**	**107145**

出典：AIFO

[6] イタリアの国際的 NGO である AIFO は障害分野、特にリハビリテーション分野に関して、保健省と協定を結び中心的な役割を担っている。1996 年から「円満プログラム」と呼ばれるリハビリテーションプログラムを実施しファミリードクターに対しリハビリテーションの知識、技術に関して研修を行ってきた。この団体の障害の定義も疾病を中心としたものであるが、障害者の診断に貢献してきた。

（2）障害種別

AIFO の 2012 年障害者統計によれば障害種別の内訳は、以下のようにまとめられる。



出典：AIFO　2012 年障害者統計

図２－１　障害者人口全体における障害種別の内訳

２－１－４　障害者診断の現状

（1）16 歳以上の障害認定

16 歳以上の障害認定は 2 次レベル病院（県、区レベル）での医師からの診断書を資料に、病院労働認定委員会によって認定される。病院労働認定委員会は県・区レベル（2 次レベル）で 9～11 名のメンバーで構成され、メンバーには内科医（伝統治療医師を除く）、神経科医、外科医、診療所の主内科医、社会保険庁の医療審査員、社会保険庁の職員、社会福祉サービス庁の代表、雇用者、保険者、障害者団体の代表が含まれる。委員会のメンバーが、どのような方法・手順により、ガイドラインに沿って障害等級を決定するかについての規定はない。

（2）障害児早期診断のプロセス（16 歳未満）

子どもがファミリードクターにより発達の遅れを診断された場合、次レベルの医療機関に紹介され、2 次レベル医療機関の診断書を参考に県レベルの認定委員会が障害児であるかを判定する。判定のメンバーは人口開発社会保障省、社会福祉サービス庁、ソーシャルワーカー、医師（精神科、小児科）、教員、治療士、家族、教育省、地域の代表者となっている。ここで認定されれば各種の手当を受けることができる。

視覚障害、聴覚障害、脳性まひを含む肢体不自由に関しては比較的早期に診断を受けることが可能であるが、知的障害、自閉症などの知識、情報は医師、医療従事者であっても不足しておりほとんど早期に診断を受けることはない。

しかし判定に疑問を感じる障害児家族が多いことから、2013 年障害者社会保障法の改定に伴い、人口開発社会保障省、教育省、保健省、NGO 関係者などが障害の早期診断に関す

るタスクフォースを結成し、改正された障害者社会保障法に記載のある「障害児の保健・教育・社会保障委員会」の規則を定めた。

これにより 2014 年 1 月以降、中央委員会と地方委員会が設置され、障害の早期診断とともに、障害児の発達プログラム作成及び実施の管理が行われるようになる。またリハビリ機関の紹介、就園/就学等に関する決定、障害児に関する統計整備にも貢献することが期待されている（2013 年 12 月現在、中央委員会の予算は国立リハビリテーションセンターの予算の一部として承認されている。地方委員会の予算については議論継続中である)。

また、新たな療育の場として障害児を対象とするセンターの設置が計画されている。2012 年 9 月 18 日付「モンゴル国家大会議 2012 年第 37 号決議付属書モンゴル国政府 2012～2016 年の施政方針」に「各県、各区に障害のある子どもの教育、医療サービス支援センターを建設し、障害児自身の参加を支援する」と定められた。2013 年 2 月に改正された社会福祉法第 19 条 10 項にも「障害児に対するリハビリテーションサービス､デイサービス、当該児を発達させるセンター、特別なケアサービスを関係する基準に沿って実施する個人、法人､NGO 組織に対して国家予算から支援を行うことを社会保障及び予算の問題を担当する内閣構成員が共同で決定する」が組み込まれた。

ただし、障害児を対象とするセンターに期待される役割、職員の構成と配置、所管先等は未定であり、予算措置もなされていない。なお非公式ではあるが、人口開発社会保障省障害児者開発課よりアジア開発銀行に対して同センター設置に関する支援要請がなされている状況である。

(3) 障害児のリハビリテーション

モンゴルにおいて「医療リハビリテーション」とは、一般的にツボ、鍼灸を中心とした伝統治療を意味し（日本や欧米で行われている運動療法を意味していない)。

さらに 3 次レベルの病院におけるリハビリテーションは伝統治療が中心であり、一部整形外科に特化した物理療法が行われているのみである。物理療法のリハビリテーションは、伝統治療とは区別して、プロフェッショナル・リハビリテーションとしてモンゴルに認知されつつある。これらは旧ソビエト時代からのもので、少なくとも 30 年以上前の機材で、とりわけ脳性麻痺並びに脳血管障害後遺症に対する適用はないものの、現在も行われている。リハビリテーションの専門職の大多数は看護師と伝統治療の資格を持った医師であり、ウランバートルをはじめ全国の 2 次レベル病院で実施されている。

一方、モンゴル健康科学大学ではこれまで 3 期にわたり理学療法士が養成され、卒業生合計 46 名が理学療法士として国内で活動している〔モンゴルに派遣中の青年海外協力隊員（理学療法士）によれば、これらの卒業生は主に首都圏に活動しているとのことであった〕。養成カリキュラム、講義内容の開発には群馬大学が協力している[7]。

本調査における保健省リハビリテーション担当官へのインタビューによれば、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などリハビリテーション専門職の配置を積極的に行いたい旨の発言があった。

なお、現在モンゴルの障害者分野における青年海外協力隊、シニアボランティアは理学

[7] モンゴル国における理学療法教育支援、中澤理恵、坂本雅昭、2011 年　北関東メディカルジャーナル

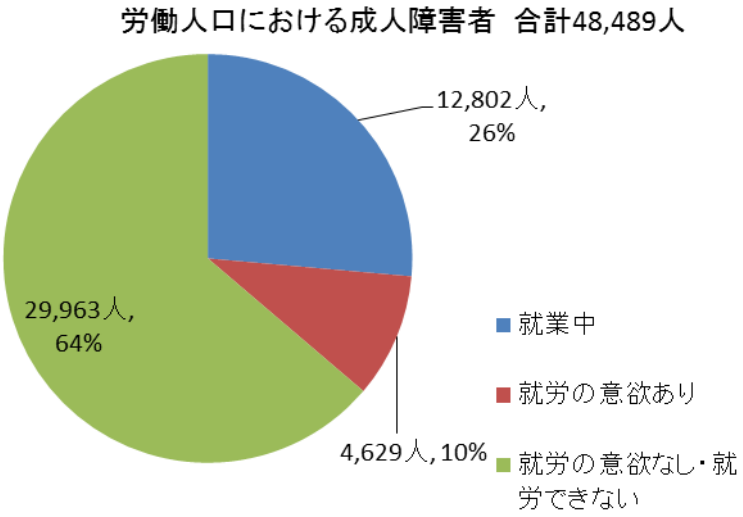
療法士 2 名、作業療法士 1 名、義肢装具士 1 名である（2013 年 11 月時点）。

2013 年 2 月の社会福祉法の改正により、各県にリハビリテーションセンターを設置し、自治体が独自に実施できるような体制にする計画が 2014 年 1 月から本格的に実施される見込みである。

２－１－５　障害者の雇用・収入・住居・世帯・貧困に関する現状

(1) 雇用

障害者の労働に関する統計は、図２－２のとおりである（AIFO の統計には含まれていないことから旧社会福祉労働省の統計を引用）。これによれば、労働人口のうち障害者数は 48,489 人であり、そのうち 12,802 人（26.4%）が何らかの形で労働に従事している。



出典：旧社会福祉労働省統計（2008）

図２－２　労働人口における成人障害者の就労状況

また、この就業中の障害者のセクター別就労先は表２－12 のとおりである。労働省担当者への聞き取りによれば、この調査の質問票において未就労の障害者が「就労を希望するか」という質問に対して、「希望する」と回答したのは約 4 割であったとのことであった。

表２－12　障害者の就労セクター

就労セクター	障害者数（人）	割合（%）
公的機関・民間セクター	1,792	14.0
自営業・ノンフォーマル	7,284	56.9
家庭内労働・現金収入なし	2,100	16.4
不明・不定期就労	1,626	12.7
就労障害者合計	12,802	100.0

出典：旧社会福祉労働省

（2）収入

2013 年の政府の発表によれば、月の公式最低賃金が 192,000 トゥグルグ[8]（11,520 円）、最低生活水準はウランバートルでの月額 126,500 トゥグルグ（7,590 円）である。これに対し政府からの障害年金は、算出基準を最低賃金とすると支給額は 115,200 トゥグルグ（6,912 円）であり、上記最低賃金、最低生活水準のいずれと比較しても下回る。[9]

（3）住居

障害者は、モンゴルの伝統的な生活住居様式であるゲルに住むケースが多い。55,642 人の障害者を対象とした 2003 年の家庭調査では、85.9%（47,835 人）がゲル、11.9%（7,544 人）が家またはアパートに住み、2.2%（263 人）がホームレスであるという結果であった。ゲルはウランバートル市内の郊外にあるゲル地区に集中し、市の住宅地面積全体の 6 割を占め、市内までの距離が遠く、行政サービスへ出かけるための公共交通機関へのアクセスが悪い。国土全体の舗装率は 5.5%であるが、舗装された大通りから延びるゲル地区への道路は未舗装となっており、身体障害者が車いすや杖で通行するには困難な状況である。上下水道も完備していないため、衛生的にも問題が多い[10]。

また、障害者の 20.8%（203 人）は家畜を所有し、農作のできる土地を所有する障害者は 0.8%（8 人）である[11]。

人口開発社会保障省の障害担当者に対する聞き取りでは、モンゴル政府は障害者を社会的弱者と位置づけて、障害者を対象とした福祉住宅の提供を開始したが、需要が供給を上回り、家族と同居している障害者は対象外とするなど、さまざまな要件を追加し対象者を選定している状況で、ニーズのある障害者に必ずしも提供されないのが現状であるとのことであった。

（4）世帯

2003 年のモンゴル議会・社会政策委員会と保健省の合同調査によれば、障害者の家庭のうち 3～5 人と同居しているのは半数、6 人以上の家庭は 35.9%で、2 人暮らしが 15.7%であった[12]。

（5）貧困

2003 年のデータでは、障害者の 80.5%（44,775 人）が平均収入以下で生活しており、66.4%（36,743 人）は貧困あるいは絶対的貧困の状況にある。また 19.5%（10,867 人）が平均収入以上であり、高収入を得ている障害者は 2.2%（1,200 人）である[13]。また、モンゴル社

---

[8] 1 トゥグルグ＝0.06 円で換算した。（2013 年 1 月 24 日現在）

[9] Research report on employment of disabled persons in 2008. Ministry of Social Welfare and Labor and National Labor and Social Welfare department and Free Trade Union of Mongolian Disabled. UB, 2008., page no.8.

[10] 住民参加による生活道路整備 武者 純　社団法人国際建設技術協会　2010 年

[11] Public Health Issues of People with Disabilities in Mongolia, Standing Committee On Social Policy, Parliament of Mongolia, Public Health Institute and Ministry of Health 2003

[12] Public Health Issues of People with Disabilities in Mongolia, Standing Committee On Social Policy, Parliament of Mongolia, Public Health Institute and Ministry of Health 2003

[13] 同上

会福祉サービス庁によれば、2010 年に実施された多面的貧困指標（MPI）によるとモンゴルの障害者の 80%以上が貧困ライン未満で生活している[14]（世界保健機関及び世界銀行が 2011 年に発表した資料では、世界の貧困人口の 20%は障害者とその家族であるとされている)。

２－２　障害者支援に関する政策

(1) モンゴルにおける社会保障制度

1) 社会保険制度

モンゴルでは社会保険と社会福祉が一体化した形で社会保障制度が実施されている。1994 年に社会保険庁、社会福祉サービス庁がその実施機関として設立されており、労働者の日常生活の実施が困難な場合に（老齢、疾病、傷害、事故等)、労働者と雇用者の賦課方式による共同基金に基づきサービスを提供するのが特徴である。現在、労働者は老齢年金保険、公的補助（給付金)、失業保険、健康保険、労災職業病保険の適用対象になっている。労働者、雇用者の保険料負担の割合は表２－13 のとおりである。

表２－13　モンゴルにおける保険料の負担割合

保険タイプ	強制保険支払割合 パーセンテージ		任意保険 支払割合 パーセンテージ
	雇用者	労働者	
老齢年金	7.0	7.0	10.0
公的補助・給付金	0.5	0.5	1.0
労災保険・職業病保険	1.0, 2.0, 3.0		1.0
失業保険	0.5	0.5	
健康保険	2.0	2.0	
合計	11.0,12.0,13.0	10.0	12.0

出典：国家社会保険庁資料

[14] ‘Giving voice to Mongolia’s silent warriors’: disability advocacy campaign 2012、VSO

(2) 障害者が年金を受け取るまでのプロセス

障害者が年金を受け取るためには、2 次レベルの病院の発行する診断書に基づき、病院労働認定委員会（Medical Labor Accreditation Committee）によって労働能力の損失程度が決定されることが必要である。これはいわゆる労災年金と同じプロセスであり、支給額の算出方法も、労災と同じである。

(3) 障害年金支給額の算出方法

障害年金支給額は、次の計算式によって求められる。

障害年金＝月給×0.6×労働能力損失割合

※月給＝被保険者の過去の平均給与、または 1 カ月の法定最低賃金

労働能力損失（I）は損失割合が 50%以上 69%以下の部分損失とみなされ、労働能力損失 70%以上は完全能力損失と認定される。

例えば、先天性の障害があり就労の経験がないまま 16 歳以上になった障害者の場合、基本となる月給の算出には公式最低賃金が適用される。2013 年の政府の発表によれば、月の公式最低賃金が 192,000 トゥグルグ（11,520 円）、最低生活水準はウランバートルでの月額 126,500 トゥグルグ（7,590 円）とされている。政府からの障害年金支給額は 115,200 トゥグルグ（6,912 円）となり、政府の発表している最低賃金、最低生活水準のどれと比較しても下回っている。

労働能力損失程度が 70%と認定された場合、上記計算式の労働能力損失割合は 1 とされ、障害年金支給額は月給の 60%となる。労働能力損失割合が 70%未満の場合は 5%刻みで等級付けが行われ、50%未満は支給の対象とはならない。この支給額は政府の公式に定める最低生活水準に達していない。現行の社会福祉制度では、労働能力の損失の度合いに対する評価がなされているが、障害者の日常生活を評価する制度はない。

(4) 社会福祉サービス庁の障害児への対応

0～16 歳未満の障害児へ、政府の社会福祉サービスを実施する機関として社会福祉サービス庁が存在する。社会福祉サービス庁のサービス一覧は表 2－14 のとおり。

表２－14　社会福祉サービス庁の障害児へのサービス

名　目	サービス内容・対象	備　考
介護費	継続治療中の方、要介護者、高齢者、障害児これらの世話人	48,000 トゥグルグ/月
障害手当	16 歳未満の障害児	60,000 トゥグルグ/月
補装具費用	16 歳未満で補装具が必要な場合	2 年間に 1 回支給
補装具費用	16 歳以上補装具が必要な場合	3 年間に 1 回支給。車いす、整形用品、姿勢維持装置、テーブル、いすが含まれる。
通学/通園交通費	障害児が学校・幼稚園に通うための交通費	200,000 トゥグルグ/年
保養所利用費	年に 1 回半額で利用できる	交通費片道分支給
食事代	幼稚園・学校の食事代	毎月割引
サマーキャンプ参加費	夏の子どもキャンプは障害児の場合、参加費が半額になる	
葬儀費用		225,000 トゥグルグ支給

出典：社会福祉サービス庁「サービスガイドブック」

(5) 労働省の障害者支援

労働省は障害者の雇用促進のためにさまざまな対策を講じている。労働法に従い、50 名以上の従業員を雇用する企業には 3 名以上の障害者の雇用を義務づけている。障害者を 1 年以上継続雇用した場合には、1 年分の最低賃金を労働省が負担するなど企業に対するインセンティブを高める一方で、企業が違反した場合には、最低賃金の 2 年間分に相当する額の 30%（地方部の場合)、40%（都市部の場合)、50%（ウランバートル市の場合）を障害者雇用基金に支払うよう罰則を定めている。

また、一般失業者対象の研修会のなかで障害者をテーマにした研修会が実施されている。参加者に障害者がいれば 1 人当たりの研修参加費 130,000 トゥグルグに対し 30%を加算した額を労働省が研修委託先事業者に支払うことになっている。障害当事者団体がこの研修を実施することもあり、NGO の BIT[15]はエンパワメント講習会実施、企業向け雇用促進研修、社会の意識改革促進研修などを実施している。労働省が外部研修機関に委託するこれらの機関は全国で 70 団体ほどあり、年間 7,000～8,000 人が受講するうち 100 人程度が障害者とのことである。2014 年からは障害者のみを対象にした研修を計画している。また国立リハビリテーションセンターとのイベント開催なども行われている。

[15] BIT モンゴル語でビジネスインキュベターセンターの頭文字、NGO 団体

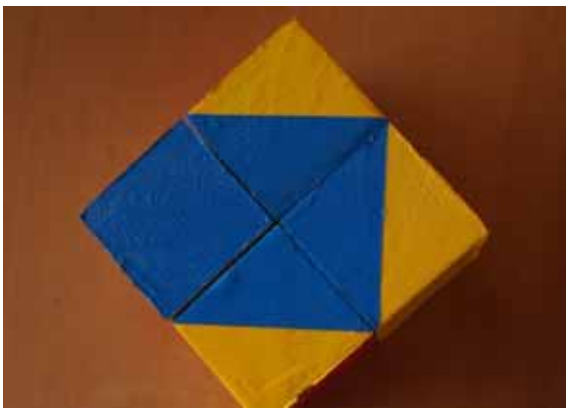
２－３　障害者支援に係る他ドナー・国際機関・NGO 等の支援状況

モンゴル国内で活動する障害者関連の国際 NGO はを表２－15 のとおりまとめた。

表２－15　モンゴル国内で活動する障害者関連の国際 NGO

団体名	主な活動
AIFO（Associazione Italiana amici di Raoul Follereau）	1996 年からモンゴルで医療活動を開始。モンゴル保健省と協定を結び、円満プログラムと呼ばれるリハビリテーションの研修を医療従事者に対して実施。現在は CBR 活動とモンゴル政府にアドボカシー活動を展開中。
ADRA（Adventist Development and Relief Agency International）	聴力障害児向けの教材、発話のための教材、発達段階の指標を示した家族用教材を開発。2010 年にプロジェクト終了。
Save the Children U.K. （現在は Save the children Japan）	知的障害児のための教材開発をモンゴル国立教育大学と実施。現在はプロジェクト終了。
AUSAID	モンゴル障害児親の会（APDC）ドルノド支部に理学療法士のボランティアを派遣、親への指導、教材の作成を実施。現在ボランティアは派遣されていない。
CANADA Foundation	APDC ドルノド支部にリハビリテーション用機材を寄贈。

保健省と協定を結んで CBR をモンゴル国内で展開している AIFO をはじめ、海外のさまざまな NGO が小児のリハビリテーションを中心にプロジェクトを実施してきた。これまでオーストラリアの AUSAID、カナダの CANADA Foundation、Save the children UK、ADRA 等がこのような協力を行っている。AIFO を除き、これらの団体のプロジェクトは終了済であるが、作成されたパンフレットや指導用のマニュアルの多くが活用されている。また、これらの団体が障害児の家族を対象に家庭内での簡単な運動方法、予防リハビリテーション方法、姿勢管理について指導を行ってきたことから、医療機関よりも肢体不自由児に対する適切なリハビリ方法を熟知している。



出典：ADRA 提供

写真２－１　NGO（ADRA）の開発した教材等の一部（積み木を指定した形に組み合わせる能力を測定し知的能力を推定する検査道具）

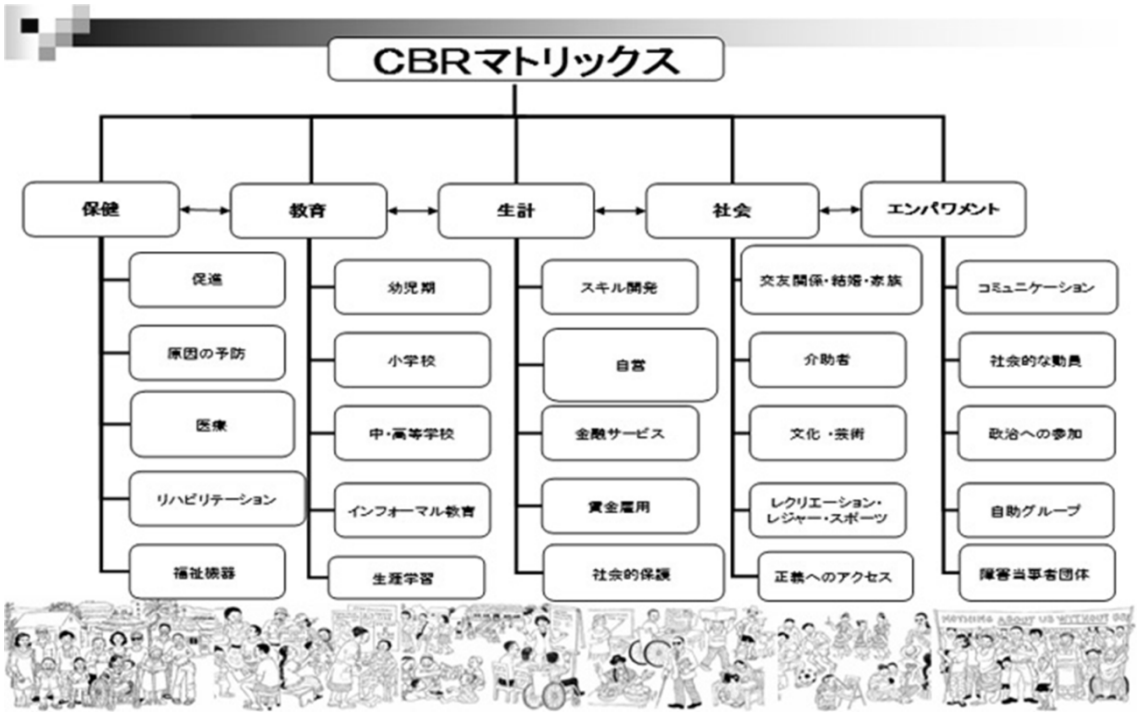
また、モンゴル国内の障害関連 NGO・障害当事者団体は、表２－16 のとおりまとめた。

表２－16　モンゴル国内の障害関連 NGO・障害当事者団体

団体名	活動内容
Mongol Disability People International	国際障害者団体のモンゴル代表、各種ロビー活動を展開
BIT(Business Incubator Center)	障害者の製作した手工芸品のネット販売、就労支援の書類作成、エンパワメント講習会実施、企業向け雇用促進研修、社会の意識改革促進
自立生活センター　ユニバーサルプログレス	アドボカシー活動、バリアフリー運動、自立生活運動、ヘルパー制度促進、社会参加の呼びかけ、ピアカウンセリング、一般大衆の意識改革促進
モンゴルろう協会	ろう者の社会参加促進、手話通訳者普及活動
モンゴル盲人協会	視覚障害者の職業訓練
モンゴル車いす協会	バリアフリー活動
モンゴル国家障害者団体連盟	アドボカシー活動、ロビー活動、行政への働きかけ

２－４　モンゴルの障害者支援分野の優先課題

モンゴルの障害児者をとりまく状況を、WHO、ILO、UNECSO が 2004 年に発表した合同文章 CBR/CBID のマトリックス[16]に沿って、今後のモンゴルの障害者支援分野の問題点と優先課題を検討する。



出典：WHO　訳・図　日本障害者リハビリテーション協会

図２－３　CBR マトリックス

[16] CBR/CBID（Community Based Rehabilitation/Community Based Inclusive Development）の中核コンセプトは国連障害者の権利に関する条約と同じであり、より具体的な内容で生活の視点で障害者の多面的な要素を網羅している。CBID は障害者のニーズに対応することは、結果的にコミュニティ全体に恩恵があるとし、包括的な地域の開発が可能であるとしている。

CBR マトリックスのなかでは障害者の抱える問題は多岐にわたり、クロスカッティングイシューであり、多くのセクターと関連しあっていることを示している。このマトリックスに示されたすべての面でサポートを推進することは莫大な費用と長い時間を要するが、モンゴルにおける現状から、早急に対応が必要である部分を分析する。

（1）省庁間の連携

モンゴルにおける障害者支援の法的枠組みや施策は存在するものの、医療モデルと労働能力への影響が重視され、社会セクターと医療セクターの統合モデルである「国連障害者の権利に関する条約」のめざす「生活への包括的な支援」とは乖離がみられる。CBR マトリックスにみられる 5 つのセクター(柱)の連携はインクルーシブな社会づくりに不可欠であるが、2013 年社会福祉法の改定に伴い、障害児の早期発見・診断の規準見直しのためのマルチセクターによるワーキンググループの活動は開始したばかりである。

日本においては就学前の障害の診断、分類から各セクター間の連携に関しては以下のような流れが一般的である。まず、自治体の実施する、①1 歳 6 カ月を超え満 2 歳に達しない幼児（母子保健法施行規則第 2 条第 1 項)、②満 3 歳を超え満 4 歳に満たない幼児（母子保健法施行規則第 2 条第 2 項）を対象とした、少なくとも 2 回（自治体によって回数は異なる）の健診により、何らかの発達の遅れが疑われる場合には医療機関に紹介される。医療機関による精査後、障害児のカルテに障害の原因となる疾患による医学的診断名、さらにリハビリテーションなど治療のための詳細な障害分類名が付記される。これらをもとに行政のサービスを受ける目的で、行政が障害者手帳を交付し、そこには診断名、障害等級が記載される。これと同時に発達支援センターなどに通い、教育委員会と情報交換しながら経過を観察し特別支援学校に進学するかどうか親が判断する。さらに、就学期には学校で個別教育計画立案のために詳細な障害名が付けられる。これらの診断名並びに障害名は医療、行政、教育の各セクターで必ずしも一致しないことが多い（注：日本では一人の障害者に係る複数のセクター間での共通言語として、ICF（国際性機能分類）は医療現場を中心に 2001 年から導入され、教育現場でも ICF－CY[17]が普及し始めている)。

（2）すべてのライフステージにおけるシームレスな支援

CBR のマトリックスでは「教育」の柱は幼児期もカバーしている。モンゴルにおいては 2 次レベル医療機関で障害が早期に発見、認定されたあと、国家社会福祉サービス庁から手当を受けるなどのサポートはあるが、障害そのもののケア、発達を促すための療育サービスについては、国内 NGO、APDC や国際 NGO が限定的に提供しているにとどまり、公的なメカニズムの存在はない。現政権はウランバートル市と各県への発達支援センター設立を政策のなかで言及している。

（3）教育現場における知的障害に関する知識・情報の不足

モンゴル保健省、モンゴル母子保健リサーチセンター、世界保健機関の共同による「ウラ

[17] ICF-Children and Younth　2006 年の WHO-国際分類ファミリーの年次会議において承認され、2007 年 10 月正式に発表された ICF のから派生した児童版。

ンバートル市内の就学中の障害児と知的な遅れに関する調査」（2003 年）によれば、普通中等学校 193 校に通う 186,186 人の全児童中、9.2%が障害児であり、そのうち視覚障害児が半数以上（59%）を占め、最も多い障害種別とされている。しかし、これは視覚障害の定義があいまいで、眼鏡を使用する児童はすべて視覚障害児とみなされたことによるものと思われる。また同調査によれば特別支援学校では視覚障害児の割合が減り、知的障害児の割合が 7 割近くと多い。しかし、本調査団が特別支援学校を訪問した際、授業中に離席、パニックを起こす児童は 1 人もおらず、就学できる障害児は軽度の知的障害児に限定され、なかには障害に由来しない学業不振児も多く在籍しているように見受けられた。特別支援学校の教員養成課程への支援、現任の教員の能力向上が必要である。

(4) 限定的な障害者雇用

これまでの調査で、モンゴルでは障害者のなかには労働能力があるにもかかわらず就労に結び付かないケースが多いことが分かった。現行の社会保険庁の障害者認定は旧ソビエト時代の影響を色濃く残し、生活の困難さや個人の職業適性や意向とは関係なく、労働力の損失の度合いによって決定される。例えば、16 歳以上で既に就業していた者が脊椎損傷を受傷し、下半身完全麻痺なるも、上肢と上半身並びに知的能力には全く影響がなく、日常生活動作は完全に自立し、自動車さえも自ら運転可能で、オフィスでは車いすを利用し、バリアフリーであればどこへでも移動可能である状況であっても、労働能力損失は 70%と認定される。

公的機関では、障害認定を受けたものを雇用しない文化があり、社会主義時代に障害者は保護の対象とされ、自己選択という選択肢はなかった。また、障害者の労働能力の損失の評価も、疾病を基準としたガイドラインに沿っており、障害の影響を受けていない面の能力の評価はされていない。

(5) 自立・自己決定の概念

現在の障害概念に関する世界の潮流は、障害者の自立は介護を受けながらも障害当事者が自己決定することで可能であるという考え方にシフトしている。これに従えば現行のモンゴルの社会福祉法をはじめとする障害者支援の法令は旧ソビエト時代以来のものであり、国連障害者の権利に関する条約に批准しているものの障害者の人権を保障しているとは言い難い。

(6) バリアフリー化の遅れ

モンゴル国内のバリアフリー化は公的機関であってもほとんど進んでいないに等しい。例えば、本調査で訪問した政府関係の建築物のほとんどには車いす用のスロープが設置されているが、実際に車いすで利用すると角度が急すぎて危険であると障害者から指摘があるなど、見かけ上のバリアフリーが多かった。これらの建築物にアドバイスする障害当事者の存在はインクルーシブな社会づくりのエージェントであるという役割はまだ広く一般には認知されていない。

(7) 障害当事者のエンパワメントの不足・一般大衆の障害への理解不足

モンゴル障害者団体連盟をはじめ、各障害者団体はモンゴル政府に対し現行法の是正を訴

えている。障害当事者による他の障害者への啓発や一般大衆に向けたバリアフリー運動、マスメディアでの露出も急増している。障害当事者団体は社会福祉法改定や障害者法成立に向けてロビー活動を活発化させており、国連障害者の人権に関する条約の批准を受けて、国内法の整備がいよいよ本格化してきている。しかし、障害者が自らの権利を知り、主張するエンパワメントの促進、社会一般の障害に対する理解、受容はまだ十分であるとはいえない。さらに、モンゴルには障害児を家から出さず、隠すという文化がいまだに残っており適切なケアを受けることなく家に閉じこもっているケースがある。また、3 次病院へ行った場合でも、障害児の発達を支援する人材、設備も整っているとは言い難い。

第３章　特別支援教育

本章では、モンゴルの特別支援教育の現状を紹介する。モンゴルの教育スタンダードやカリキュラム、教員養成課程、特別学校では、障害児に対する教育を「特別なニーズ教育」と呼称していることから、本文中は「特別なニーズ教育」という用語で統一した。

後述のとおり 2003 年以降、特別なニーズ教育と並び「インクルーシブ教育」にあたる言葉（「障害児を均等に参加させる教育」）も用いられるようになっている。ただし、石倉（2012）[18]が「モンゴルにおけるこの用語の用いられ方は、軽度障害の子が普通学校で授業を受けることも含むし、中重度障害でこれまで教育の対象ではなかった子どもたちに教育を受けさせようとすることも含んでいる」と指摘するとおり、同用語の含意には留意が必要である。本調査でも、関係者がインクルーシブ教育を「障害児を普通学校で受入れること」もしくは「すべての障害児に教育を受けさせること」と理解していることが明らかになった。そこで本文中は、国際機関等により“Inclusive Education”と英語で表現されたものを除き、モンゴル語を直訳して「障害児を均等に参加させる教育」と表記した。

なお、モンゴルにおける特別なニーズ教育のあり方について、教育科学省の障害学習者担当専門家は、「すべての障害児を普通学校に就学させることをめざすとは決めていない。1 クラス当たりの児童生徒数が国際水準と比較すると多いなど、モンゴルの現状に沿って進めていくことが重要である。重度の障害児は特別学校に、軽度の障害児は普通学校に就学させたい」と回答している。

３－１　特別支援教育に係る法律及び国家政策

本節では、モンゴルにおける特別なニーズ教育の歴史について触れたあと、特別なニーズ教育に関係する法律及び国家政策を抽出して概説する。その後、県レベルにおいて、どの程度それらの政策が反映された教育行政が行われているのか、現地調査を実施したヘンティ県、ドルノド県の事例を中心に記載する。

３－１－１　モンゴルにおける特別支援教育の歴史

林（2010）[19]は、モンゴルにおける特別なニーズ教育の歴史を①1962～1990 年の「分離教育の時期」②1991～2002 年の「インテグレーション教育の概念が出てきた時期」③2003 年以降の「インクルーシブ教育の概念が出てきて、実践する時期」の 3 つの時期に整理している。

（1）分離教育の時期（1962～1990 年）

モンゴルで社会主義国家の宣言がなされたのは、1960 年のことである。憲法の第 7 章「国民の基本的権利及び保障」に、モンゴル人民共和国国民の教育を受ける権利が明記された。これを受けて、障害児を対象とした教育への取り組みが始まった。1962 年、ブルガリアの専門家によりウランバートル市第 1 学校に視覚障害及び聴覚障害を対象とする特別クラスが設置された。またそのころ、教育省の局長がヨーロッパ諸国を訪問し、障害児を障害の

[18] 付属資料2参考文献参照。

[19] JICA シニアボランティア（職種「特殊教育」）として、2005～2009 年、モンゴル国立教育大学に配属されていた。付属資料 2 参考文献参照。

ない子どもと分離して教育する施設の存在を知り、モンゴルに紹介した。教員 2 名がハンガリーに派遣され、彼らの経験に基づき、視覚障害と聴覚障害を対象とする第 29 学校が設立された。その後、1989 年までの間にダルハン・オール県、オルホン県など 18 県に特別学校が設置され、ウランバートル市の 6 校と合わせて 26 校になった[20]。当時は国費により給食の提供やバスの配置も行われていた。しかし 1989 年以降、市場経済への移行に伴う社会的、経済的混乱から特別学校の多くが閉鎖され、ウランバートル市に 6 校を残すのみとなった。

(2) インテグレーション教育の概念が出てきた時期（1991～2002 年）

障害児を普通幼稚園、普通学校で受入れる「インテグレーション教育」の概念をモンゴルに紹介したのが、デンマーク国際開発援助庁（DANIDA）による「インテグレーション教育プロジェクト」（1994～1998 年）である。その後、セーブ・ザ・チルドレン UK が障害児を普通幼稚園で受入れる「インクルーシブ教育プロジェクト」（1998～2006 年）、スウェーデン国際開発公社（SIDA）が「障害児教育プロジェクト」（2004～2006 年）を実施した。

(3) インクルーシブ教育の概念が出てきて、実践する時期（2003 年以降）

2003 年 3 月、ウランバートル市において障害児のためのインクルーシブ教育政策に関する国際ワークショップが開催された。そのなかで、セーブ・ザ・チルドレン UK のモンゴル・プログラム代表より、これまでの「インテグレーション教育」という表現を「インクルーシブ教育」に改めることが提案された。

教育文化科学省はセーブ・ザ・チルドレン UK の支援を受け、初等中等教育局に「インクルーシブ教育ユニット」を設置した。このインクルーシブ教育ユニットはセーブ・ザ・チルドレン UK 及び障害児の保護者による NGO、Association of Parants with Disabled Children（APDC）と連携し、「障害児を教育に均等に参加させるプログラム」を提案。同プログラムは教育文化科学省、保健省及び社会保障労働省 3 省の合意のもと、2003 年 12 月に開始した。

３－１－２　法律及び国家政策

モンゴルの特別なニーズ教育に関する法律及び政策文書の主なものは、表３－１のとおりである。

表３－１　特別なニーズ教育に係る法律及び国家政策

文書名	年	機関	備考（関連する条項など）
障害児を教育に均等に参加させるプログラム	2003～2008 年	教育文化科学省 保健省 社会保障労働省	
子どもに優しい学校開発政策	2004 年	教育文化科学省	
モンゴル国教育開発マスタープラン	2006～2015 年	教育文化科学省	

[20] 第 63 特別学校校長の話による。

教育法	2006 年改正	教育文化科学省/教育科学省	第 3 条:「障害のある学習者」の定義
	2013 年改正		第 43 条 1.8 項:障害児を担当する普通学校教員への追加給与
初等中等教育法	2006 年改正	教育文化科学省/教育科学省	第 13 条 1 項:「特別学校」の定義 第 13 条 3 項:普通学校への障害児受入れ環境整備 第 13 条 4 項:特別学校から普通学校への指導 第 13 条 5 項:特別学校への教務主任、ソーシャルワーカー、研究職員の配置
	2013 年改正		第 13 条 6 項:特別学校への医師、看護師、補助教員、リハビリ専門家、心理士の配置 第 13 条 8 項:教員 1 人当たりの障害児数 第 13 条 9 項:障害児の教育評価 第 13 条 10 項:普通学校への専門教員、補助教員、心理士、看護師、リハビリ専門家、ソーシャルワーカーの配置 第 13 条 11 項:特別学校のリハビリ室、教室整備 第 13 条 12 項:教員、ソーシャルワーカーの能力向上
就学前教育法	2008 年制定	教育文化科学省/教育科学省	第 4 条 1.2 項:「特別幼稚園」の定義 第 8 条 6 項:特別幼稚園等の規則 第 9 条 9 項:軽度の障害児の普通クラスへの収容
	2013 年改正		第 8 条 14 項:専門教員、補助教員、医師、リハビリ専門家、ソーシャルワーカーの配置 第 8 条 15 項:教員 1 人当たりの障害児数 第 9 条 11 項:特別幼稚園のリハビリ室、教室整備 第 9 条 12 項:教員、ソーシャルワーカーの能力向上
障害者社会保障法	2005 年改正	社会保障労働省/人口開発社会保障省	第 7 条:障害児者の教育を受ける権利
	2008 年改正		第 7 条 1 項:障害児者の教育を受ける権利 第 7 条 5 項:医療関係機関の委員会による就学先の提案 第 7 条 8 項:障害児とかかわる学校管理職、教員への追加給与
	2013 年改正		第 7 条 7 項:障害児に向けた教育スタンダード 第 7 条 8 項:教育機関職員及び委員会構成員への追加給与 第 7 条 10 項:特別学校への給食支給 第 10 条 4 項:「保健・教育・社会保障委員会」

(1) 障害児を教育に均等に参加させるプログラム

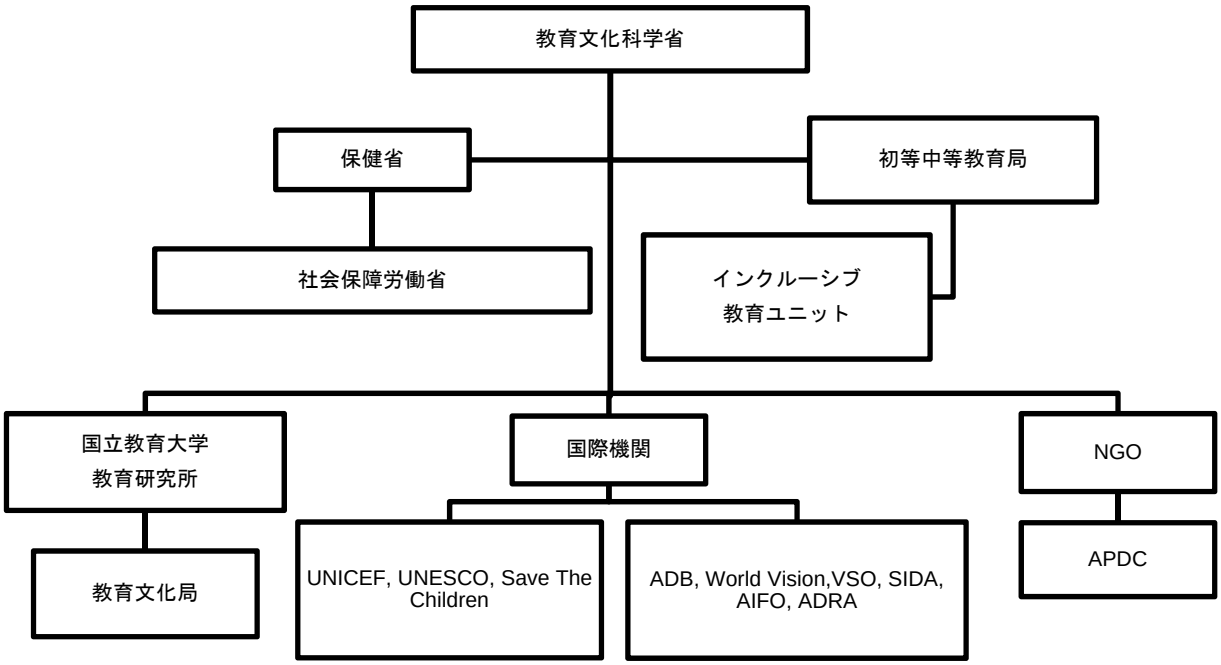
「障害児を教育に均等に参加させるプログラム」は教育文化科学省、社会保障労働省、保健省の共同省令 2003 年第 435/302/173 号にて承認された国家プログラムであり、2003～2008 年に実施された。同プログラムの目的は障害児のニーズに見合う教育、保健、社会保障サービスを促進させることであり、次の 3 つの目標が定められていた。

①普通幼稚園及び普通学校において障害児が学習できる条件を整えること

②特別なニーズ教育の提供

③障害児を教育に均等に参加させるための社会的・心理的環境を整えること

教育文化科学省事務次官を長として関連機関の代表者 12 名で諮問委員会を構成した。実施体制は図３－１のとおりである。



出典：J. Myagmar, S. Blormaa, Ya. Tseveenlkhazal “Country report-Inclusive Education in Mongolia” Regional Preparatory Workshop on Inclusive Education East Asia, 2007 より。

図３－１　実施体制

「障害児を教育に均等に参加させるプログラム」実施期間中に障害児に関連したいくつかの法制度が打ち出されていることから、一定の成果があったと考えられる。しかしながら、2009 年 8 月に教育文化科学省が発行した『障害児を教育に均等に参加させるプログラムの実施評価研究』によれば、関係機関の連携には課題があった。また、プログラム実施にあたって投入された国家予算が不十分であったこと、地方の実施状況にばらつきがあることも課題として指摘されている。現在、これらの反省に基づき、「障害児を教育に均等に参加させるプログラム（第 2 期)」の実施が検討されている。

（2）子どもに優しい学校開発政策

2004 年、子どもの教育を受ける権利を保障し、それぞれのニーズに合った質の高い教育を提供することを目的に「子どもに優しい学校開発政策」がまとめられ、教育文化科学省大臣令 2004 年第 190 号により承認された。同政策には下記の目標が掲げられた。

①教員－児童生徒－保護者－社会が相互に理解し合い調和したコミュニケーションに基づいて学ぶこと
②子ども 1 人 1 人の個性を考慮すること
③学習成果及び発達の困難、生活条件に基づいて子どもを差別しないこと
④民主的、参加型の教育を行うこと
⑤子ども中心の指導法によって支援すること
⑥安全で正常な物質環境をつくり出すこと

(3) モンゴル国教育開発マスタープラン（2006～20015 年）

「モンゴル国教育開発マスタープラン（2006～2015 年）」に示された中期活動計画（2006～2010 年）のなかで特別なニーズ教育に係る計画は表３－２のとおりである。

表３－２　特別なニーズ教育に係る中期活動計画（2006～2010 年）

プログラム	活動	期待される成果
幼児教育のアクセス		
目標 1：就学前教育率を 99%まで向上する。		
1.4　就学前教育における障害児への社会保障サービスを拡大する。	1.4.1　早期診断、リハビリ、ケア、教育サービスを含む障害児のための社会的な条件を整える。 1.4.2　障害児のための家族ベースの健康、ケア、そして相談サービスの形態を整える。 1.4.3　普通幼稚園に障害児を入園させる特別な政策を実施する。 1.4.4　障害児とかかわる指導法、スキルに富んだ教員を養成する。	・障害のある幼児のための社会サービスの環境が整う。 ・2005 年と比較し、障害児の就学前教育参加率が 50%向上する。 ・普通幼稚園へ障害児を入園させるための技術的、社会的、心理的環境と人材が改善される。
初等中等教育のアクセス		
目標 1：質の高い教育を受ける機会に係る児童生徒間の不平等を是正し、学ぶ権利を行使できるように支援する。		
1.5　障害児への教育サービスを拡大し、彼らを就学させる。	1.5.1　普通学校に障害児を就学させる。 1.5.2　専門機関や専門家が普通学校の教員や児童生徒に対し、専門及び指導法的な支援を提供する法的環境を整える。 1.5.3　特別学校が普通学校の教員、児童生徒、保護者に対し専門及び指導法に関する支援を提供する必要がある。 1.5.4　障害児の教育ニーズを調査し、ニーズに合致したさまざまな教育プログラムを開発、実施する。 1.5.5　障害児と活動する知識やスキルを習得するために教員研修を行う。 1.5.6　障害児への教育、リハビリテーションサービスのための機材、教材を学校へ供給する。	・障害児の診断に基づいたサービスの種類や形態が拡大される。 ・障害児の就学の機会が増加し、都市と地方の格差が縮小する。 ・教育から除外されている子どもたちに教育を提供する活動費が予算に組み込まれる。
初等中等教育の質		
目標 2：質の高い初等中等教育を提供する環境及び条件が整えられる。		
2.9　建物、飲料水の施設、衛生、暖房及び電力の供給という意味において学校インフラが改善される。	2.9.10　学校の入口、階段、トイレに障害児がアクセスできるようにする。	
高等教育のマネジメント		
目標 3：高等教育におけるマネジメント及び財政システムを改善する。		
3.2　大学生に対する社会保障の制度とマネジメントを改善する。	3.2.3　大学で学ぶ孤児、障害児に対する国家の支援に関するガイドラインを開発し実施する。	

（4）教育法

2006 年、モンゴル国憲法に示された人権に関する理念、子どもの権利条約、子どもの権利保護に関するいくつかの法律に適合するように、教育法の改正が行われた。「障害のある学習者」という用語及びその解説「『障害のある学習者』とは、先天的、遺伝の障害や異常、あるいは事故や怪我により思考力、理性、感覚の能力が失われ、体の部位が損傷し、学習する能力が制限された学習者のことをいう」が追加された。

さらに 2013 年 2 月の改正では、第 43 条 1.8 項に「一般教育学校のクラス担任教員に障害者社会保障法 7.8 で示した追加給与を児童生徒数に応じて毎月支払う」が追加された。

（5）初等中等教育法

2006 年の教育法改正に伴い、初等中等教育法の第 13 条 1 項に「一般教育の特別学校は障害のある子どもにリハビリテーションサービス及び、初等教育、中等教育、専門技術教育を提供する教育機関である」と規定され、下記の条項が追加された。

- 第 13 条 3 項：一般教育の他の学校は障害のある子どもに初等、基礎、中等教育を習得させる条件を整える義務がある。
- 第 13 条 4 項：一般教育の特別学校は、一般教育の他の学校、教員、市民、家族、社会に専門、指導法の支援を行う。
- 第 13 条 5 項：特別学校には、常勤の教務主任、ソーシャルワーカー及び研究職員がそれぞれ勤務できる。

2013 年 2 月の改正では、上記の第 13 条 1 項を「一般教育の特別学校は障害のある子どもにリハビリ、体を鍛え、自立させるサービス及び、初等教育、中等教育、専門技術教育を提供する教育機関である」と修正した。また下記の追加が行われた。

第 13 条 6 項:一般教育の特別学校に本法 12.6 に示した教員以外に、障害児にリハビリ、体を鍛えられる、保健、応急処置のできる医師、看護師、補助教員、リハビリ専門家、心理士が勤務する。

- 第 13 条 8 項：一般教育学校に勤務している教員 1 人当たりの障害児数を教育、社会保障、財政問題を担当する行政管理中央機関が共同で決定する。
- 第 13 条 9 項：障害のある児童生徒の教育評価の規則を教育担当の内閣構成員が認定する。
- 第 13 条 10 項：一般教育学校は障害児数により特別専門教員、補助教員、心理士、看護師、リハビリ専門家、ソーシャルワーカーを雇用できる。
- 第 13 条 11 項：一般教育の特別学校はリハビリ室、教室を設置する。
- 第 13 条 12 項：障害のある児童生徒を指導する教員、ソーシャルワーカーは障害児への対応方法と指導方法を習得する。

（6）就学前教育法

就学前教育法には、第 4 条 1.2 項に特別幼稚園の定義として「『特別幼稚園』とは 2 歳から入学年齢までの障害児に対する介護、保護、教育の統合的な活動により、子どもの体力、知性、社会化の発展を支援する教育機関である」が含まれ、下記の条項が盛り込まれた。

- 第 8 条 6 項：特別幼稚園及び療養幼稚園の規則、保健、衛生に関する規則は、保健及

び教育の問題を担当する行政管理中央機関が共同で承認する。介護幼稚園の規則を教育、社会保障労働の問題を担当する行政管理中央機関が共同で承認する。

・ 第 9 条 9 項：軽度の障害のある子どもを幼稚園の普通クラスの子どもと一緒に扱うことができ、軽度の障害児は 2 名まで 1 クラスに収容できる。

2013 年の改正では、第 8 条及び第 9 条に下記の追加が行われた。

・ 第 8 条 14 項：就学前教育を行う機関は障害児数により専門教員、補助教員、医師、リハビリ専門家、ソーシャルワーカーを雇用できる。
・ 第 8 条 15 項：就学前教育を行う機関の教員 1 人当たりの障害児数を教育、社会保障、財政問題を担当する行政管理中央機関が共同で決定する。
・ 第 9 条 11 項：就学前教育の特別幼稚園はリハビリ室、教室を設置する。
・ 第 9 条 12 項：障害児を指導する教員、ソーシャルワーカーは障害のある子どもへの対応方法と指導法を習得する。

(7) 障害者社会保障法

「障害者社会保障法」の第 7 条には「学習し教育を受ける障害者の権利」が定められており、2008 年の改正では下記の点が追加された。

・ 第 7 条 1 項：結核などの伝染病を罹患（りかん）している場合を除いて、本法の第 3 条に示された人々は、健康な市民とともに学習し教育を受ける権利を有する。そして国家はあらゆるレベルにおいて彼らが教育を受けられるように支援しなければならない。
・ 第 7 条 5 項：医療機関による専門の医師の委員会が、障害児者が特別なニーズ教育を受けるためにデイケアセンター、幼稚園、各段階の学校及び職業訓練校のどの段階で学ぶべきかを示さなければならない。
・ 第 7 条 8 項：特別なニーズ教育を提供する教育機関の管理職及び職員に対し、基本給の 1～3 割増の給与を支払わなければならない。

さらに 3013 年の改正では、特別なニーズ教育に直接関係する事項として、下記の変更が行われた。

・ 第 7 条 7 項：障害児に教育を提供する教育スタンダードを教育担当の行政管理機関が作成し、スタンダード・センターが承認する。
・ 第 7 条 8 項：障害児の教育を提供する教育機関に在籍する職員及び本法の 10.1 に規定した社会保障、保健、教育委員会の構成員に対して障害児数、業務、専門の特徴に応じて追加給与を支払う。
・ 第 7 条 10 項：一般教育の特別学校の児童生徒の給食費は国家が負担し、給食を提供する規則を教育担当の行政管理中央機関が承認する。
・ 第 10 条 4 項：障害児の保健・教育・社会保障委員会の権利と義務、活動の規則、障害の確定及び障害児のリハビリ集積プログラムを作成する手順などについて、社会保障、保健、教育担当の内閣構成員が共同で承認する。

３－１－３　執行制度及び予算措置

2003 年、教育文化科学省初等中等教育局に「インクルーシブ教育ユニット」が設置された。同ユニットは 2 名の専門家で構成されており、教育文化科学省と契約を結び省内で活動、給与

はセーブ・ザ・チルドレン UK から支給されていた。「障害児を教育に均等に参加させるプログラム」案を作成したほか、教育法の改正、学校や幼稚園の評価基準に「障害児を受入れていること」を盛り込むなどの実績を挙げた。しかし、同ユニットは教育文化科学省に正式採用されることはなく、プログラムの終了とともに解消した[21]。

一方、区県レベルでは、教育文化局の初等教育担当専門家の業務規定が変更され、「障害児を教育に均等に参加させるプログラム」の実施、調整、報告を担当した。しかし、これらの専門家による業務は、短期間の教員研修実施、就学年齢の障害児の調査、関係機関から提供された資料の配布など、限定的な活動にとどまった。中等教育及び就学前教育の関係者を巻き込めなかったことや、本プログラムに投入された国家予算が不十分であったことが指摘されている。

2012 年 8 月に新政権樹立後、教育文化科学省は教育科学省と文化スポーツ観光省に改変された。教育科学省は「子ども 1 人 1 人の発達」をスローガンに掲げ、特別なニーズ教育にも以前より注意を払うようになっている。その 1 つが、教育科学省戦略政策企画局及び附属機関である教育研究所、教員研修所への特別なニーズ教育専門官の配置である。教育研究所の専門家が中心となり、知的障害対象のカリキュラムや知的障害及び聴覚障害対象の教科書開発が行われている。教員研修所の専門家は 2013 年 10～11 月、特別学校教員を対象とした研修を実施した。カリキュラムや教科書開発には予算措置がなされる一方で、特別学校の教員を対象とした研修は法定研修でないことから予算措置されておらず、セーブ・ザ・チルドレン・ジャパンの支援により実現した。

ウランバートル市教育局、区教育課及び県教育局においては、依然として特別なニーズ教育単独の専門家は配置されていない。ウランバートル市教育局では、技術教育担当専門家が兼務している。区教育課及び県教育局では、各組織の状況に応じて初等教育担当、ノンフォーマル教育担当もしくは技術教育担当専門家が兼務している。

３－１－４　地方行政機関における国家政策の実施状況例

前述の「障害児を教育に均等に参加させるプログラム」を実施するにあたり、バヤンホンゴル県、ゴビアルタイ県、ドルノド県、トゥブ県、ホブド県、フブスグル県、ダルハン・オール県では教育文化局の下、5～10 名のワーキンググループが結成された[22]。“Survey Report on Implementation of Inclusive Education Policy for Children with Disabilities”によれば、地方におけるプログラム成功の是非は、同ワーキンググループの活動次第であったという。バヤンホンゴル県、ドルノド県では、同ワーキンググループによって関係機関間の調整が適切に行われ、効果的な活動実施につながったとされている。

本調査では、ヘンティ県、ドルノド県において「障害児を教育に均等に参加させるプログラム」が終了した 2008 年以降の状況について聞き取り調査を行った。ヘンティ県では、現在、幼稚園で障害児の受入れを行っている。これは 2006 年に“World Vision Mongolia”が開始したプロジェクトであり、第 2 幼稚園への託児室設置及び担当教員の養成が行われた。2009 年のプロジェクト終了後も継続して実施され、2010 年には第 3 幼稚園に、2012 年には第 6 幼稚園に同様の託児室を開設、担当教員の給与は国費にて賄われている。しかし、この活動以外には、

[21] ユニット解消後、2 名の専門家は教育文化科学省の別の部署で採用された。
[22] 『障害児を教育に均等に参加させるプログラムの実施評価研究』による。

特別なニーズ教育の進展は見られなかった。

ドルノド県は 2008 年以降も、普通学校における障害児の受入れを積極的に行っている。第 1 学校には聴覚障害児を対象とした特別クラスが設置されているほか、第 2 学校及び第 8 学校には個別指導のための特別教室が設置されている。セーブ・ザ・チルドレン UK が 2007～2009 年に実施した在宅障害児に家庭教師を派遣するプロジェクトで養成された教員が、これらの特別教室で活動を続けている。また、VSO（イギリス海外ボランタリー・サービス）のオーストラリア人ボランティア（2010～2012 年）により特別なニーズ教育分野のハンドブック作成[23]及び講師の養成も行われた[24]。しかし、県の関係者によれば、「障害児を教育に均等に参加させるプログラム終了後以降、特別なニーズ教育に関する国からの指導や支援は特に受けていない」とのことであった。

３－２　特別支援教育のカリキュラム・教科書・評価

３－２－１　カリキュラム

2004 年に特別なニーズ教育の教科別スタンダードが発行された。これは普通教育のスタンダードを基に作成されたものであり、各単元で身につけるべきコンピテンス、扱うべき内容、内容間の関係が記されている。2005 年には教育科学省大臣令第 387 号により、評価のためのスタンダードが承認された。しかし、これらの内容は普通学校用のものとほぼ同じであり、また学術的に書かれたものであったため、現場では活用されなかった。

各授業などの時間数については、普通学校用のものを参考に、特別学校が視覚障害、聴覚障害、知的障害対象用のものを計画し、教育文化科学省初等中等教育局長から承認を得ていた。承認された時間数に基づき、各校では教員のセクションがカリキュラムを作成してきた。

2013 年 8 月 16 日付大臣令 A/311 号で初めて、普通学校に加えて特別学校の各授業等の時間数が定められた。普通学校用のものと比較し、特別学校用のものは「リハビリテーション」や「治療的な体育」の時間が設定されている点が特徴的である。これらの時間は一般的に、ロシアやハンガリーで知識・技能を身につけた教員や JICA ボランティアから技術移転を受けた体育教員が指導している。実施できる教員の人数が限られていることから、児童生徒は順番に教科の授業を抜けて 20 分ずつ受講している。また視覚障害児及び聴覚障害児用では、就労を念頭におき専門教育の時間がおかれている。

[23] ハンドブックには各障害種の特徴や発達年齢チェックリストを紹介したもの、重複障害児に対する指導方法を記したものなどがある。

[24] APDC と連携し、障害児の保護者 20 名を地域の講師として養成した。

表３－３　一般教育 12 年制 1～12 年生用教育計画

内容	教科	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	合計
標準内容	「就学準備」プログラム	80												80
	モンゴル語	224	224	238	238	238	175	70	70	70	140	140	140	2352
	文学							70	70	70				
	モンゴル文字							70	70	35				
	算数/数学	112	160	170	170	170	175	140	140	140	140	140	140	1797
	歴史							70	70	70	70			827
	社会							35	35	35	35	105	105	
	人間と社会	84	96	102	34	34	35							
	保健				34	34	35	35	35	35	35	35	35	407
	人間と自然				34	68	70							1736
	生物							70	35	35	70	70	70	
	地理							70	35	35	70	70	70	
	化学								70	70	70	70	70	
	物理							35	70	70	70	70	105	
	美術	56	64	68	34	34	35	35	35					670
	技術				34	34	35	70	70	70	70	70	70	
	絵画									70				
	体育	56	64	68	68	68	70	70	70	70	70	70	70	814
	音楽	56	64	68	68	34	35	35	35	35				430
	英語					68	105	105	105	105	105	105	105	803
	ロシア語							70	70	70				210
	情報						35	35	35	35	70	70	35	315
標準内容合計時間数		668	672	714	714	782	805	1085	1120	1120	1015	1015	1015	**10725**
1週間の平均時間数		20.9	21	21	21	23	23	31	32	32	29	29	29	
1日の平均時間数		4.18	4.2	4.2	4.2	4.6	4.6	6.2	6.4	6.4	5.8	5.8	5.8	
学校が組織する内容	市民教育	28	32	34	34	34	35	35	35	35	35	35	35	407
	総合学習			34	34	34	35							137
	選択授業	28	32	34	34	34	35	70	70	70	175	175	175	932
1年間の時間数		724	736	816	816	884	910	1190	1225	1225	1225	1225	1125	**12101**
1週間の時間数		22.6	23	24	24	26	26	34	35	35	35	35	35	
1日の時間数		4.5	4.6	4.8	4.8	5.2	5.2	6.8	7	7	7	7	7	

説明：

1. 1、2 年生は 32 週間、3～5 年生は 35 週間、授業を行う。1 コマの授業時間は、1、2 年生で 35 分間、3～12 年生で 40 分間である。
2. 地域、学校の特徴、教員の資質などに基づいて、発達を支援する当該学年、教育のレベルに応じ、柔軟に教育計画を実施する。
3. 市民教育において、基本的な道徳的習慣、価値を守ること、協働すること、慈善的なプログラムを実施する。
4. 選択授業の時間は、児童生徒のニーズ、興味に基づいて活動を行う。
5. 総合学習では当該年齢の児童生徒が直面している問題を明らかにし、それを解決する方法を促進する。社会的な活動への参加を促す活動を実施する。

視覚障害対象の特別学校用年間時間数は、表３－４のとおりである。普通学校用のものから「モンゴル文字」「ロシア語」「絵画」が削除され、「生活の方法」という教科及び「リハビリテーション」「治療的な体育」「専門教育」の時間が追加されている。

表３－４　視覚障害児の学校の 1～12 年生用教育計画

内容	教科	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ	Ⅵ	Ⅶ	Ⅷ	Ⅸ	Ⅹ	Ⅺ	Ⅻ	合計
標準内容	「就学準備」プログラム	120												120
	モンゴル語	189	264	280	280	280	140	175	175	175	140	140	140	2798
	文学						105	105	105	105				
	歴史						70	70	70	70	70			350
	社会						35	35	70	70	70	105	105	490
	人間と社会	81	99	105	35	35								740
	保健				35	35	35	35	35	35	35	35	35	
	人間と自然				35	35								
	生物						70	70	35	35	70	70	70	420
	地理						35	70	70	70	70	70	70	455
	物理						35	35	35	70	70	70	70	385
	化学								70	70	70	70	70	350
	算数/数学	162	198	245	245	245	175	175	175	140	140	140	140	2180
	美術	27	33	70	70	70								960
	技術	27	33				70	70	70	105	105	105	105	
	生活の方法	54	66	35	35	35								225
	体育	54	66	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	820
	音楽	54	66	70	70	70	35	35	35	35				470
	英語						105	105	105	105	105	105	105	735
	情報						70	70	70	70	70	105	105	560
標準内容合計時間数		768	825	875	875	875	1050	1120	1190	1225	1085	1085	1085	**12058**
1週間の平均時間数		23.3	25	25	25	25	30	32	34	35	31	31	31	
1日の平均時間数		4.7	5	5	5	5	6	6.4	6.8	7	6.2	6.2	6.2	
リハビリテーション		個別指導　児童生徒1人あたり20分 グループ学習40分												
治療的な体育														
専門教育	理論	当該専門教育の理論の授業　1週間2～3時間												
	演習	当該専門教育の演習の授業　1週間3～5時間												
学校が組織する内容	市民教育	27	33	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	410
	総合学習			35	35	35	35							140
	選択授業			35	35	35	35	70	70	70	175	175	175	875
1年間の時間数		795	858	980	980	980	1155	1225	1295	1330	1295	1295	1295	**13483**
1週間の時間数		24.1	26	28	28	28	33	35	37	38	37	37	37	
1日の時間数		4.8	5.2	5.6	5.6	5.6	6.6	7	7.4	7.6	7.4	7.4	7.4	

説明：

1. 1、2 年生は 33 週間、3～9 年生は 35 週間、授業を行う。1 コマの授業時間は 40 分間である。
2. 学校の特徴、教員の資質などに基づいて、児童生徒の発達する条件を組み立てて、当該学年、教育のレベルに応じ、教育計画を柔軟に実施する。
3. 教育計画の A 版を弱視の児童生徒に対して実施し、障害の特徴に応じてリハビリテーションを行う。距離及び生活の方法、行動の指導、治療的な体育など児童生徒 1 人 1 人に適した個別指導及びグループ学習を実施する。
4. 理論、演習を組み合わせた専門教育を各学年において実施する。

聴覚障害対象の特別学校用年間時間数は、表３－５のとおりである。普通学校用のものから「モンゴル文字」「ロシア語」が削除され、「専門の方法」という教科及び「リハビリテーション」「選択授業（専門教育)」の時間が追加されている。

表３－５　聴覚障害児の学校用教育計画

内容	教科	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ	Ⅵ	Ⅶ	Ⅷ	Ⅸ	Ⅹ	Ⅺ	Ⅻ	合計
標準内容	「就学準備」プログラム	80												80
	モンゴル語	232	264	280	245	245	210	210	210	175	175	175	175	2876
	文学						70	70	70	70				
	歴史							70	70	70	105	105	105	665
	社会						35	35	35	35				
	人間と自然	29	33	35	35	35								167
	人間と社会				35	35								70
	保健				35	35	35	35	35	35	35	35	35	315
	生物						35	70	70	35	35	35	35	315
	地理						35	35	35	35	35	35	35	245
	物理							35	70	70	70	70	70	385
	化学								35	35	35	35	35	175
	専門の方法						140	210	210	210	210	210	210	1400
	算数/数学	116	165	175	175	175	175	175	140	140	140	140	140	1856
	美術			35	35	35	35	35	35					210
	情報						35	35	35	35	35	35	35	245
	英語					35	70	70	70	70	105	105	105	630
	体育	58	66	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	824
	絵画プロジェクト									70	70	70	70	280
標準内容合計時間数		515	528	595	630	665	945	1155	1190	1155	1120	1120	1120	**10738**
リハビリテーション	話す書く（口話・指文字・書く）		66	70	70	70	70							346
	聞いて声を出す（難聴児対象）	29	33	35	35	35								167
	リトミック	29	33	35	35	35	35	35						237
	物体（概念と物を結び付ける）	87	99	70	70	70								396
	手話						35	35	35	35	35	35	35	245
	言葉を発展させる授業（言葉のない生徒児童に対する指導）	58												58
	合計	203	231	210	210	210	140	70	35	35	35	35	35	**1449**
	言語指導	授業時間20分												
	治療的な体育													
学校が組織する時間	選択授業（専門教育）						70	70	70	70	210	210	210	910
1年間の時間数		718	759	805	840	875	1155	1295	1295	1260	1365	1365	1365	**13097**
1週間の時間数		21.76	23	23	24	25	33	37	37	36	39	39	39	
1日の時間数		4.4	4.6	4.6	4.8	5	6.6	7.4	7.4	7.2	7.8	7.8	7.8	

説明：

1. 1、2 年生は 33 週間、3～12 年生は 35 週間、授業を行う。1 コマの授業時間は 40 分間である。
2. 学校の特徴、教員の資質などに基づいて、児童生徒の発達する条件を組み立てて、当該学年、教育のレベルに応じ、教育計画を柔軟に実施する。
3. 聴覚障害児用の教育計画は、児童生徒に話す力を習得させること、コミュニケーションについて学ばせること、人間性、道徳を習得させること、自立して生きていくこと及び健康的な生活の習慣を身につけさせること、リハビリテーション、方向づけ、自立した正しい人になることをめざすものである。
4. 言語指導、治療的な体育の個別指導を専門教員が 1 週間に 2 回、実施する。

知的障害対象の特別学校用年間時間数は、表３－６のとおりである。普通学校用のものと比較すると教科の数が約半分になっている。「文学」「モンゴル文字」「人間と自然」「人間と社会」「社会」「生物」「物理」「化学」「絵画」「ロシア語」が削除され、「社会と生活の方法」という教科が追加されている。また「学校、社会活動」の時間が設置されている。

表３－６　知的障害児の学校用教育計画

内容	教科	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ	Ⅵ	Ⅶ	Ⅷ	Ⅸ	合計
標準内容	モンゴル語	264	264	280	280	280	175	175	175	175	2068
	算数/数学	132	132	140	140	140	105	105	105	105	1104
	英語					70	70	70	70	70	350
	情報					70	70	70	70	70	350
	社会と生活の方法	99	99	105	105	105	70	70	70	70	793
	歴史						70	70	70	70	280
	地理						70	70	70	70	280
	音楽	66	66	70	70	70	70	70	70	70	622
	保健						35	35	35	35	140
	体育	66	66	70	70	70	70	70	70	70	622
	美術	99	99	105	105	105					513
	技術						140	175	210	280	805
標準内容合計時間数		726	726	770	770	910	945	980	1015	1085	**7927**
1週間の平均時間数		22	22	23	22	26	27	28	29	31	
1日の平均時間数		4.4	4.4	4.7	4.4	5.2	5.4	5.6	5.8	6.2	
学校が組織する内容	言語指導、生活指導、治療的な体育	授業時間20分									
	学校、社会活動	33	33	35	35	35	35	35	35	35	**311**
1年間の時間数		759	759	805	805	945	980	1015	1050	1120	**8238**
1週間の時間数		23	23	24.4	23	27	28	29	30	32	
1日の時間数		4.6	4.6	4.9	4.6	5.4	5.6	5.8	6	6.4	

説明：

1. 1、2 年生は 33 週間、3～9 年生は 35 週間、授業を行う。1 コマの授業時間は 40 分間である。
2. 学校の特徴、教員の資質などに基づいて、児童生徒の発達する条件を組み立てて、当該学年、教育のレベルに応じ、教育計画を柔軟に実施する。
3. 「社会と生活の方法」において、1～5 年生で「人間と環境」「人間と自然」「保健」「生活科」で習得させる内容を統合的に習得させる。
4. リハビリテーションは、専門教員が指導する。当該授業に参加する必要のある児童生徒は、1～2 年生で 1 週間に 4 回、3 年生で 3 回、4～9 年生で 1 週間に 2 回、それぞれ受講する。個別指導の形態で実施する。
5. 学校、社会活動について児童生徒を発達させる目的で実施する。
6. 体育、音楽、技術の授業を専門教員が実施する。8、9 年生では技術の授業で扱う内容を生徒の興味、学校の状況に応じて選択し実施する。

ここで定められた年間時間数に沿って、教育研究所に配置された特別なニーズ教育担当の専門家が中心となり、知的障害対象のカリキュラム開発を開始している。2013/2014 年度には、小学部の「モンゴル語」「算数」「社会と生活の方法」及び「美術」のカリキュラム案が完成し、知的障害対象の特別学校 4 校にて試行されている。同カリキュラムは、障害の程度を「軽度」「中程度」「重度」の 3 段階に分類し、それぞれ、どのような内容をどのように扱うかを示したものである。カリキュラム作成にあたっては、普通学校用のカリキュラムの内容を軽減して軽度の障害児向けカリキュラムを作成し、それを更に軽減して「中程度」「重度」の障害児向けカリキュラムを作成するという方法を取っている。表３－７に開発されたカリキュラムの一例として、1 年生「社会と生活の方法」（1、2 学期分）の概要を示す。

表３－７　知的障害児用１年生「社会と生活の方法」（1、2 学期分）の概要

学期	コード	章テーマ	単元テーマ	時間	達成	教具	1時間で扱うテーマ	時間
Ⅰ		家族－環境（27時間）	家族	9時間	自分の名前を言うことを学び、父母、家族のメンバーを覚える。	家族の写真、自分の写真	名前を言うことを覚えよう	2時間
							私の体	3時間
							私の父母	2時間
							私の家族のメンバー	2時間
			私のクラス	9時間	距離感を発達させる。担任及び友達と挨拶する、尊重する、正しくコミュニケーションする、持ち物を経済的に清潔に丁寧に扱う。掃除道具について知る。	教室にあるもの、住所、教具、掃除道具	これが私のクラス	1時間
							私の友達	2時間
							私の先生	1時間
							私のかばん	1時間
							私のクラスの遊びのコーナー	1時間
							私のクラスの図書館	1時間
							クラスを掃除しよう	2時間
			環境を観察しよう	9時間	自然の変化、現象、動植物の名前、外にある特別なものを観察する認識を持つ。	自然をテーマにした写真、焼いた木、葉、色紙、色鉛筆	学校環境の自然を観察しよう	2時間
							写真を観察して違いを見つけよう	1時間
							雨はなぜ降るのか	1時間
							色を塗ろう	1時間
							押し花作品を作ろう	2時間
							自然を愛そう	1時間
							まとめ	1時間
Ⅱ		食品－自然社会の環境（24時間）	個人の清潔	9時間	手と顔を洗う前に袖をまくる、手を始めに洗う、石鹸をよく泡立てることを学ぶ、水を経済的に使う、食事を取る、用を足す前と後は手を洗うことを知る、洗うことを習慣化する、ブラシを正しく持つことを学ぶ、歯を正しく磨くことを習慣化する、ブラシを清潔に乾かす、トイレへ行く時は教員に声をかける、他の人を助ける、便座に正しく腰掛けることを学ぶ 。	シンク、各自のタオル、液体石鹸、手を洗ったり歯を磨いたり便座を使っている様子の絵、歯ブラシ、歯磨き粉（子どもの、大人の）、トイレのマーク、トイレットペーパー	手と顔を洗うことを学ぼう	2時間
							私の友達－石鹸	1時間
							私の手はいつ汚くなる	1時間
							私の歯	2時間
							水を正しく使おう	1時間
							私、トイレへ行きます	2時間
			食事	9時間	衛生文化を身につける、食卓に正しく着席する、食事の前に手を洗うことを習慣化させる、子どもが自立することを習慣化させる。	シンク、各自のタオル、液体石鹸、食卓、椅子、茶碗、スプーン、フォーク、前掛け	食事の前に私達は何をしなければならな	1時間
							正しく座ろう	2時間
							茶碗やスプーンは正しく持って食べよう	2時間
							食事やお茶はきれいに食べて飲もう	2時間
							食卓をきれいにしよう	2時間
			自然環境の変化	9時間	自然環境の変化、現象、外にある特別なものを観察して、簡単な認識を得る、滑りやすいことに気をつける、祝祭日を覚える	自然の写真、色紙、色鉛筆、祝祭日の写真	写真を観察して違いを見つけよう	1時間
							雪はなぜ降るのか	1時間
							自然を観察しよう	1時間
							私の知っているお祭り	2時間
							作品を作ろう	2時間
							自然を愛そう	1時間
							まとめ	1時間

３－２－２　教科書

これまでに発行された特別なニーズ教育用教科書は表３－８のとおりである。ここに該当しない障害種、教科、学年については、普通学校用の教科書の学年を下げたり、修正したりして使用している。視覚障害対象の教科書については、第 116 特別学校で普通教育用教科書が点訳されている。

2008 年には国際機関の支援を受けて聴覚障害対象の教科書が作成され、第 29 学校及びドルノド県第 1 学校特別クラスなどで活用されている。しかし、数量に限りがあり再版されることもないため、使用を繰り返すうちにぼろぼろになってしまうという。アジア開発銀行の資金を活用して、2012 年に新たな教科書開発が開始した。毎年、数種類が作成、発行される予定である。

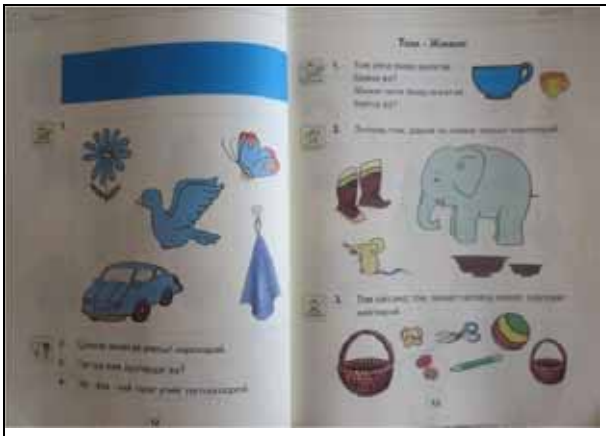
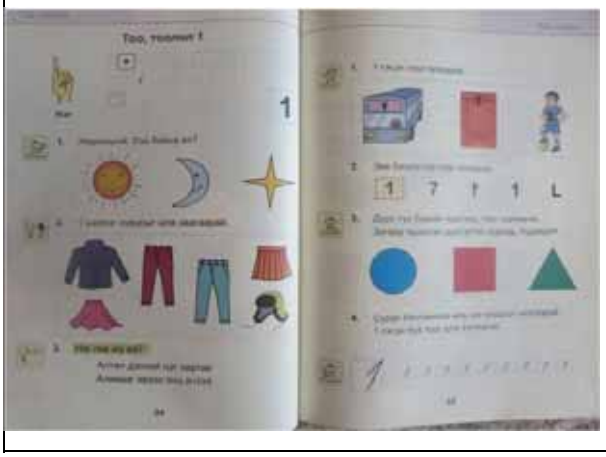
表３－８　教科書及び発行年

		1 年生	2 年生	3 年生	4 年生	備　　考
聴覚障害	モンゴル語	2008 年	2008 年		2013 年	・1 年生用教科書として“Tsagaan Tolgoi（モンゴル語のあいうえお）”が用いられている。 ・2008 年に作成された教科書は国際機関の支援を受けたものである。
知的障害	モンゴル語	2009 年	2013 年	発行予定	－	・2009 年に作成された教科書は国際機関の支援を受けたものである。 ・2013 年に 3 年生用教科書が作成されている。
	算数	2013 年	発行予定	－	－	・2013 年に 2 年生用教科書が作成されている。

表３－９に参考として、知的障害児用 1 年生の算数教科書の一部を紹介する。

表３－９　知的障害児用算数教科書（1 年生）

目次	
第 1 章　準備	18. 三角－四角－直角
1. 前書き	19. 時間
2. 言葉の紹介	20. 私の毎日
3. 算数の授業	21. 今日－明日
4. 大きい－小さい	22. 早い－遅い
5. 高い－低い	23. 四季
6. 長い－短い	
7. 厚い－薄い	第 2 章　数
8. 広い－狭い	1. 数、第一
9. いっぱい－中くらい－空っぽ	2. 数、第二
10. 三角－円－四角	3. 数、第三
11. たくさん－少し	4. 数、第四
12. 後ろ－前	5. 数、第五
13. 右－左	6. 数、第六
14. 上－下	7. 数、第七
15. 遠い－近い	8. 数、第八
16. 始まり－真ん中－終わり	9. 数、第九
17. となり－こちら－あちら	10. 数、第十

	（左ページ） 2. 青いものの名前を言いましょう。 3. 鳩はどのように鳴きますか？ 4.「ちょうちょ」という言葉を覚えましょう	（右ページ） 大きい－小さい 1. 大きい茶碗は何色ですか？小さい茶碗は何色ですか？ 2. 最初に大きなもの、次に小さな物の名前を言いましょう。 3. 大きいかごには大きなものを、小さいか語には小さなものを入れましょう。
	（左ページ） 数、第一 1. 名前を言いましょう。いくつありますか？ 2. 1 枚の服を見つけて教えてください。 3.「いち」とは何か？ 貴重な地球に 1 つの太陽 それは何にでも届く。	（右ページ） 1. 1 という数字を探してください。 2. 正しく書かれている数を探してください。 3. 図形ごとの名前を言って、数えましょう。モデルを使ってノートに書いて色を塗りましょう。 4. 教科書のどのページかを開いて、1 という数字を探して言ってください。

３－２－３　評価

前述の『障害児を教育に均等に参加させるプログラムの実施評価研究』には、「モンゴルにおいて障害児の知識や能力を評価するための評価システムがいまだにないことは、一般教育学校で障害児が学ぶ際の問題となっている。これにより、小学校や中学校における学業を評価するための試験（進級試験、国家監査局による学力診断試験、教育文化局による学力診断試験）を受けた障害児の成績次第で学校やクラス全体の成績が下がり、このことを理由に障害児の就学を一部で拒否することなり、そのような子どもの均等に教育を受ける権利を侵害する結果になっていることは否定できない」と記載されている。

本調査では、このような観点から、障害児の評価及び障害児を担当する教員の評価について資料収集及び聞き取りを行った。

（1）児童生徒の評価

障害のある児童生徒に対しても障害のない児童生徒と同様の評価が行われている。これまでは、教育文化科学省大臣令 2010 年 361 号「一般教育学校の学習者の知識、能力、状態を評価し結論付ける規則」及び同年 517 号「一般教育学校の 11 年制学校の進級及び卒業試験の内容」に沿って、評価が行われてきた。

1）3 年生までは各教科、各単元で身につけた能力で評価する。教員は各児童が身につけた能力を「教員ジャーナル」に記録し、それに基づいて結果をまとめ、管理職に伝達し

たり保護者に助言したりする。児童が身につけるべき知識能力の 60%以上を獲得していれば、十分（合格）となる。ただし、3 年生のモンゴル語、算数については、進級試験の結果が 1 年間の最終的な成績となる。

2）4 年生以上については、教科の特徴に応じて下記の方法・形態を組み合わせ、児童生徒の知識、能力、状態を評価する（児童生徒による自己評価や他の内容を取り入れても良い)。各教科について 2 学期と 4 学期に評価が行われ、2 学期、4 学期の評価結果の平均が年間の評価結果となる。

表３－10　評価方法・形態（教育文化科学省大臣令 2010 年 361 号）

方　法	形　　態
口頭	質問、解答、話し合い、討論、詩、テーマとの関連
筆記	解答する、考える、計算する、原稿を書く、推敲する、図表を書く、モデルを作成する活動、テスト、発表、論文、報告、提案書を書く
実践	研究、実習活動、観察する、実験をする、経験を習う、一般化、調査、プロジェクトに参加する、実践する

表３－11　評価の段階（教育文化科学省大臣令 2010 年 361 号）

児童生徒の知識、能力習得のレベル	評価	割合（%）
上位	A	90～100
中位より上のレベル	B	80～89
中位	C	70～79
中位より下ではあるが十分なレベル	D	60～69
下位、不十分なレベル	F	1～59

3）3 年生以上については、進級試験及び卒業試験が実施される。しかし実態は、ほぼ自動進級である。1 度目の進級試験で不十分（不合格）となっても、新年度開始前に再度試験を実施し、必ず合格させる。なお、児童生徒のプライバシーを鑑み、教育文化科学省大臣令 2005 年第 248 号により児童生徒の試験結果は非公開となった。

表３－12　11 年制学校の進級及び卒業試験の内容（教育文化科学省大臣令 2010 年 517 号）

	試験	学年	試験内容
小学部	進級試験	3 年生	1. モンゴル語 2. 算数
	進級試験	4 年生	1. 人間と自然 2. 音楽 3. 美術
	卒業試験	5 年生	1. モンゴル語 2. 算数 3. 英語 - 外国語
	進級試験	7 年生（移行）	1. モンゴル語 2. 算数
中等部	進級試験	8 年生	1. ロシア語 2. 歴史 3. 生物 4. 地理

高等部	卒業試験	9 年生	1. モンゴル語、モンゴル文字（組み合わせた内容） 2. 数学 3. 物理 4. 化学
	進級試験	10 年生	1. 理科（組み合わせた内容） 2. 社会 3. 英語
	卒業試験	11 年生	1. モンゴル語、文学（組み合わせた内容） 2. 数学 3. 選択内容（選択教科のうち 1 つ）

2013 年 8 月 16 日付教育科学省大臣令 A/309 号により、2013/2014 年度から児童生徒を新しい方法で評価することが決定した。この評価の目的は、児童生徒の習得した知識、能力の進歩、達成を評価し、それに基づいて教育の質を改善することとされている。児童生徒の評価は、教育スタンダードを結論づけ、カリキュラム、教科書、学習環境、教員養成や専門性の向上、教員の業務、学校の活動を評価し、改善するためのものという位置づけになった。

表３－13　評価の段階（教育科学省大臣令 2013 年 A/309 号）

	児童生徒の知識、能力習得のレベル	言葉での評価	評価	備考
1～2 年生	上位	大変良い		
	中位より上	十分である		
	中位	改善が必要である		
	中位より下	注意が必要である		
4～5 年生	85～100%	素晴らしい		
	70～84%	良い		
	55～69%	十分である		
	40～54%	中間より下		
	25～39%	支援が必要である。		
	0～25%	不十分である（特に注意が必要）		
6～9 年生	90～100%	上位	A	・40～59%：支援が必要 0～39%：特に注意が必要 ・学期ごとに評価を行う。 ・達成（10%）・実施過程（60%）・期末テスト（30%）と計算し、結論を出す。 ・実施過程については、プロジェクト活動、課題、口頭発表、筆記などの形態で評価する。 ・期末テストの形態は担当教員が選択できる。 ・学期ごとの成績の平均が年間の成績となる。 ・年間の成績が不十分な場合、補修を行い、再び試験を行う。
	80～89%	中位より上	B	
	10～79%	中位	C	
	60～69%	中位より下	D	
	0～59%	不十分である	F	
10～12 年生	97～100%	上位	A＋	
	93～96%		A	
	90～92%		A－	
	87～89%	中位より上	B＋	
	83～86%		B	
	80～82%		B－	
	77～79%	中位	C＋	
	73～76%		C	
	70～72%		C－	
	67～69%	中位より下	D＋	
	63～69%		D	
	60～62%		D－	
	0～59%	不十分	F	

表３－14　卒業試験（教育科学省大臣令 2013 年 A/309 号）

	学年	試験内容	
小学部	5 年生	1. モンゴル語 2. 算数 3. 理科	・初等中等教育スタンダードに基づいて試験問題を作成し、教育評価局が担当する。
中等部	9 年生	1. モンゴル語（組み合わせた内容） 2. 数学 3. 理科（組み合わせた内容） 4. 社会（組み合わせた内容）	
高等部	12 年生	1. モンゴル語、文学（組み合わせた内容） 2. 数学 3. 選択内容（理科、社会） 4. 外国語	・生徒の希望に応じ、入学試験として扱うことができる。 ・生徒の希望に応じ年 2 回実施できる。

これまで障害児の受入れを積極的に行ってきた普通学校関係者[25]に、実際の評価について聞き取りを行った。どの学校においても、障害があることが明らかである場合、当該児童生徒の評価は柔軟に行い、「F（不十分、不合格）」をつけないようにしている。

（2）教員の評価

障害のある児童生徒を指導する教員に対しても普通学校の教員と同様の評価が行われている。これまでは、教育文化科学省大臣令 2009 年 561 号に沿って実施されてきた。

1）教員は 1 年間の業務と期待される成果、専門性の向上について計画し、学校管理職と合意書を作成する。合意書に示された内容の達成度合いが教員評価となる。

2）授業は月ごと、業務の実施状況は学期ごとに評価し、1 年間の評価結果をまとめる。

3）表３－15 により、90～100 点であれば A 評価、80～89 点は B 評価、70～79 点は C 評価、60～69 点は D 評価、0～59 点は E 評価とされる。A 評価を得れば昇格し、追加給与や報奨、勲章を受けることができる。B 評価の教員にも報奨や地方レベルの勲章が授与される。一方、D 評価や E 評価の場合は、給与水準が引き下げられるなどの対応がとられる。

表３－15　教員評価指標（教育文化科学省大臣令 2009 年 561 号）

評価指標		点数（点）	割合（%）
3.6.1：	スタンダードを実施する活動[26]の評価指標、合計点	68	68
3.6.1.1：	1 単元分の指導案作成		
a.：	当該学年の物理的、知的、精神・社会的な発達の特徴、ニーズや興味、知識を得る前にもっている想像を想定できている状態	一般教育学校、幼稚園	
b.：	児童生徒の状況に基づき、スタンダードで示されたコンピテンスを教育の具体的な目的とし詳細化できている状態		
c.：	学年間の内容の結びつきを十分なものとし、計画された時間において教育の特定の目的を達成できる内容を選んでいる状態		
d.：	選択した内容によって習得すべき情報を構築している		

[25] 第 15 学校元校長、第 16 学校初等学習マネジャー、第 60 学校（Tsetsegun 統合校）校長、ドルノド県第 1 学校校長に聞き取りを行った。

[26] 「スタンダードを実施する活動」とは、指導計画の作成、授業実施、指導案を評価し改善する活動を指す。1 週間の業務時間 34 時間のうち 10 時間が指導計画の作成、19 時間が授業実施、5 時間が指導案の改善に割り当てられている。

e.：	技術に基づいた教授学的な解決や学習者の活動を考慮し、適切に選択された構築方法において、指導法を準備する状態	教員の業務の成果を学期ごとに評価する。	
f.：	教育評価基準の実践及び教育の特定の目的を具体的に評価することによって、評価の内容、種類を適切に選択し、すべての児童生徒に公平な機会を提供できる評価の課題を準備している状態		
g.：	児童生徒の活動を評価して、その学習が生み出した変化を評価する方法を準備している状態		
3.6.1.2：	指導案の実施・改善		
a.：	授業実施、結果の調査を行った状態		
b.：	授業の協議への参加回数、積極的参加		
c.：	研修後、指導案の要素にニーズ、目的、内容、指導法、教材、評価を含むような変化が生じている状態		
d.：	授業のモデル、種類、デザイン、計画の変化		
3.6.1.3：	教材の作成、使用、教育活動・心理的環境の整備		
a.：	選択した内容、指導法、評価に、教育の実施を準備した方法、技術、教材の種類が十分合致している状態		
b.：	教材を効率的、効果的、経済的に活用している状態		
c.：	教育に ICT を活用している状態		
d.：	教材の心理的側面、ジェンダー、健康・安全面が適切である状態		
3.6.1.4：	児童生徒の発達、成熟に表れた変化		
a.：	児童生徒の教育達成の変化		
b.：	児童生徒の物理的、知的、心理・社会的な発達に表れた変化を具体的に確認している状態		
c.：	児童生徒の教育達成、発達、成熟に表れた変化の軌跡		
3.6.2：	その他の業務[27]の質の評価指標、合計点	32	32
3.6.2.1：	教育において提供された支援	12	37.5
a.：	学校、教室の環境を整え、児童生徒、教員の活動の健康、心理に適した教育活動の技術の必要を満たし、児童生徒、教職員、保護者の負担が少ない状態	4	
b.：	授業以外の活動を効果的に計画し、実施している状態、児童生徒、保護者の満足が得られている状態	4	
c.：	教育関係書類が作成され、スタンダードを満たしている状態	4	
3.6.2.2：	市民、社会との共同活動	8	25
a.：	公共サービス、教育法や他の法律、規則に関する知識、これらの活用及び決定する能力	4	
b.：	社会に順応した活動を実施し、保護者、市民、社会との共同活動への貢献	4	
3.6.2.3：	教員の発達	12	37.5
a.：	研究活動の方法を身につけている状態、実施する能力	4	
b.：	外国語で情報を活用しコミュニケーションを行う能力	4	
c.：	ICT を活用し情報を作成する能力	4	

[27] 「その他の業務」とは、教育において提供された支援、保護者、市民、社会とのかかわり、本人の発達に係る業務を指す。

表３－16　教員の校内での活動及び追加的な活動を行う能力の評価指標
（教育文化科学省大臣令 2009 年 561 号）

	指　　標	点数	割合（%）
3.7.1	校内での活動を行う能力の評価指標、合計点	40	40
a.	実施能力	10	
b.	独立して活動する能力	10	
c.	責任を受け止める能力	10	
d.	人とかかわる能力	10	
3.7.2	追加的な活動を行う能力の評価指標	60	60
a.	保護者、寮母、専門教員、職員と協働する能力	10	
b.	人に良い影響を与える能力	10	
c.	問題解決能力	10	
d.	グループワークを行う、学ぶ能力	10	
e.	建設的な意見を提供する能力	10	
f.	適切な、道徳的な解決を導く能力	10	

2013 年 8 月 13 日付教育科学省大臣令 A/293 号により、2013/2014 年度から新しい規則に沿って教員を評価することが決定した。この規則には、子ども 1 人 1 人を発達させ、才能・能力を向上させているか、学習の質を改善しているか、子どもたちに学びやすい環境を整え、建設的な活動を行っているかの観点から評価を行うことが記載されている。

・前年度の最終評価と年度当初に教員自身が行う評価の平均がベースラインとなる。
・1 学期、3 学期は教員が自己評価し、設定した目標がどの程度達成できたかを表３－17 を用いて確認し、結果を報告する。
・2 学期、4 学期は、教員の自己評価に対して、教職員、保護者、教務主任、学習マネジャーで構成される委員会が承認を行う。同委員会の評価結果と自己評価結果の差が 10 点以上であれば、報奨は支払われない。
・90～100 点は「大変良い」、80～89 点は「十分良い」、70～79 点は「良い」、60～69 点は「中位」、31～59 点は「中位より下」、0～30 点は「不十分」という評価になる。70 点以上であれば報奨が与えられる一方、「中位より下」という評価を受けた場合は給与が引き下げられたり、「不十分」の評価を受けたあと、改善が見られなければ教員の資格が取り上げられる可能性もある。

表３－17　評価指標（教育科学省大臣令 2013 年 A/293 号）

No.	評価指標	理解	指　　標
1	成長（20 点）	1. 参加 2. あり方 3. 性格	1. 子ども１人１人が学習活動及び社会活動に自発的に参加するよう意欲づけ、機会をもうけている状態 2. 子ども１人１人が学校及び社会の環境に順応している状態、意欲 3. 子ども１人１人が社会環境において自分自身で正しい方向へ進む、表現する、他の人と正しくかかわる（勤勉、調和、貢献）、性格が成熟している状態
2	子ども１人１人が習得した知識、能力の進歩、達成（20 点）	1. 進歩 2. 達成	1. 子ども１人１人の習得した知識、能力の進歩度合い 2. 子ども１人１人の習得した知識、能力の学期ごとの達成

3	才能を開花させ発展させた状態（20 点）	子ども 1 人 1 人に与えられた可能性、能力を発展させる	1. 才能を調べ、開いている状態 2. 才能を発展させた状態（学んだりできるようになったことの数、質）
4	教育サービスに対する満足（20 点）	1. 児童生徒の 2. 保護者の 3. その他の参加者の	意見聴取の結果： 1. 教員が子ども 1 人 1 人を支援しているか 2. 教員としての道徳
5	健康な状態（20 点）	1. 健康 2. 健康な関係 3. 健康、安全な環境	1. 子どもの健康を改善している状態 2. 健康的な関係構築への貢献 3. 健康で安全な環境整備への貢献

新しく導入された規則では、子ども 1 人 1 人の状況に注目することから、障害児の受入れが教員評価に影響しなくなるともいわれている。しかし、現段階では当該大臣令以外の評価ガイドラインなどがなく、障害児受入れの有無にかかわらず、しばらく現場では試行錯誤が続くことが予想される。

これまで障害児の受入れを積極的に行ってきた普通学校関係者[28]によれば、従来の評価方法でも障害児の成績を加味しないで教員評価を行うなど柔軟な対応を取ってきたため、大きな問題は生じていないとのことであった。ただし、モンゴルでは一般的に知られていない障害、例えば学習障害などに関しては、教員評価に影響を及ぼす恐れがある。児童生徒の学習の停滞が、教員の指導によるものだと判断されてしまうからである。そこで障害児を対象に別途、評価基準設置を求める声もある。

Box. 1：障害児の受入れが教員評価に影響するケース（学習障害が疑われる場合）

新しい規則に沿った教員評価を行うため、まず生徒の現状把握を試みた。ベースライン調査を確認し、教員の指導が彼らの発達にどれだけ貢献するかを評価したいと考えたからである。6 年生 60 名に対し、モンゴル語のテストを実施したところ、7 名が全く書けなかった。彼らに共通する特徴として、文字を入れ替えて読む、子音ばかりを書くということが挙げられる。「学習障害」という障害があると耳にし、この 7 名はその障害に該当するのではないかと思うのだが、ホブド県にはこの件について助言できる専門家はいない。生徒の発達の困難さは障害によるものなのか、教員の指導によるものなのか判断できず困っている。

（ホブド県第 3 学校学習マネジャー）

３－３　特別支援教育に従事する教員

３－３－１　特別支援教育に従事する教員の配置及び待遇

モンゴル国内では特別なニーズ教育を専門とする教員の養成が行われてこなかったため、障害児の指導にあたっているのは旧ソビエト時代にロシアやハンガリーで養成された教員[29]もしくは通常の教員免許（初等教員免許、中等教育の教科の免許）を有する教員である。３－３－２で記述するとおり、現在、モンゴル国立教育大学が特別なニーズ教育を専門とする教員養成

[28] 第 15 学校元校長、第 16 学校初等学習マネジャー、第 60 学校（Tsetsegun 統合校）校長、ドルノド県第 1 学校校長に聞き取りを行った。

[29] モンゴル語では согог зүйч（дипталогйя）と呼称される。

コース（4 年制）を設置する計画がある。大学側はこのコース修了者に対し専門の教員免許を授与したいと考えているが、詳細は決まっていない。

教員の欠員が生じた場合や、児童生徒の増加により教員の増員が必要になった場合、各学校において募集、採用を行う。区教育課や県教育局等は教員候補の紹介、推薦などは行うが、最終的な判断は校長に任されている。特にウランバートル市では教職に就くことのできない教員免許保持者が少なくないことから、特別学校の教員募集に対しても普通学校同様の応募があるという。また、給与が 1.3 割増である点も魅力となっている。しかし、若手教員は障害児とのかかわり方を知らないため、就職してもすぐに退職してしまう者も少なくなく、適切な人材の確保が課題となっている。

教員の待遇について障害者社会保障法の第 7 条 8 項には、「特別なニーズ教育を提供する教育機関の管理職及び職員に対し、基本給の 1～3 割増の給与を支払われなければならない」と定められた。施行規則（政府決定 2008 年第 162 号添付 7）よれば、業務の成果や経験に基づき、教務主任、教員、ソーシャルワーカー、心理士、看護師等に対し基本給の 3 割までを追加で支払うことができる。一方、校長、園長、学習マネジャー等には基本給の 2 割、用務員等には基本給の 1 割を追加できると定められている。これらの給与は国家が負担し、月ごとに、支払われることが定められているが、障害児認定が行われていない現状において、普通学校には適用されていない。

３－３－２　特別支援教育に従事する教員の養成制度

(1) 特別なニーズ教育に係る教員養成

1962 年にモンゴルにおいて障害児を対象とした教育が開始して以降、ロシアやハンガリーの大学で専門教員が養成されてきた。4 年間で主に障害児に関する医学的な知識を身につけ、5 年目に教授法を習得するという教育課程が一般的であった。

- モスクワ留学者：主に知的障害の専門家として養成された。
- イルクーツク留学者：主に知的障害及び言語障害の専門家として養成された。
- レニングラード留学者：主に視覚障害及び言語障害の専門家、もしくは聴覚障害及び言語障害の専門家として養成された。
- ハンガリー留学者：主に聴覚障害及び言語障害の専門家として養成された。

ソビエト崩壊を境に、ロシアやハンガーへの留学は行われなくなった。1996 年にイルクーツクから帰国した 2 名が最後の卒業生だという。

モンゴル国立教育大学では 1993～1997 年に 1 クラスだけ特別なニーズ教育の専門教員（総合セラピストと呼ばれている）養成を行った。しかしその後は、通常の教員養成において、下記の授業が行われるのみであった（表３－18）。

表３－18　モンゴル国立教育大学が提供する特別なニーズ教育の授業

学部	学科	学科の説明	特別なニーズ教育の授業	単位	備　　考
教育研究学部	教育学科	中等教員養成	2012/2013 年度より、授業のなかで障害児とのかかわり方を指導している。	―	
	ソーシャルワーカー学科	ソーシャルワーカー養成 年 80 名入学	「障害者へのサービス」	2	
	心理学科	年 30 名入学	「障害児の特別心理学」	3	
教員養成学部	初等教員養成 年 500 名入学		「特別なニーズ教育」（講義 16 時間、ゼミ 32 時間、実習 16 時間）	3	3 年生対象。 10 クラスで実施。初等教員になる全員が履修。
			障害種に関する授業		4 年生対象。 選択授業のため 1 クラス（30 名）が履修。
	修士課程		「特別なニーズ教育」	3	
			「特別なニーズ教育」	6	
就学前教育学部	幼稚園教員養成 年 400 名入学		「障害児を均等に参加させる教育」	3	幼稚園教員になる全員が履修。

（2）2013/2014 年度に開設された特別なニーズ教育コース

モンゴル国立教育大学には 2013 年 12 月現在、特別なニーズ教育を専門とする教員が 5

表３－19　特別なニーズ教育コース指導計画

No.	授業名	時間数	学習時間			
			教室	講義	ゼミ	研究室
1	特別なニーズ教育の導入	2	48	24	24	
2	人の通常発達及び通常でない発達	2	60	12	24	24
3	特別なニーズ教育のサービス	3	84	24	24	36
4	教育評価及び個別指導計画	3	84	24	24	36
5	特別なニーズ教育の指導法	2	72		48	24
6	特徴的な子どもの家族、社会への参加	2	48	24	24	
7	知的障害児の教育	3	84	24	24	36
8	聴覚障害児の教育	3	84	16	32	48
9	視覚障害児の教育	3	96	16	32	48
10	心理の動き及び性格の病気がある子どもの教育	3	96	16	32	48
11	肢体不自由及び重複障害児の教育	3	96	16	32	48
12	学習障害児の教育	3	96	16	32	48
13	コミュニケーション、言語障害児の教育	3	96	16	32	48
	合計単位数	35	1044	228	384	444
	合計時間数					

	特別なニーズ教育の実習	学期	1週間	時間数
No.	実習名			
1	肢体不自由児と関わる実習	1	4	
2	クラスを組織する実習	1	4	
3	教育実習	2	6	3

卒業試験名
特別なニーズ教育の評価方法
特別なニーズ教育の理論、指導法

	指導計画の単位合計	単位	1学期	2学期
	授業及び実習			
	専門教科	35	17	18
	実習	3		3
	合計	38	17	21

説明（抜粋）：

1.「肢体不自由児とかかわる実習」及び「クラスを組織する実習」では実際の教育機関で 1 クラスを選んで実施する。

2．2 学期には、特別幼稚園もしくは特別学校において合計 3 単位の教育実習を行う。

3．研究室での授業において、障害児の評価、個別指導計画の作成及び実施、成果の面から研究を行う。

名在籍している。これらの教員が中心となり、2013/2014 年度、特別学校や幼稚園に勤務する 48 名を対象に 1 年間で 38 単位を取得できる夜間コースを開設した。コース修了者には免許ではなく修了書が授与される予定である。

現在、同コースは教育研究センターの管轄下にあるが、今後、教員養成学部もしくは就学前教育学部に移管される予定である。就学前教育学部では 2 つの空き教室を利用し、特別なニーズ教育の教材を集めた研究室を設置済みである。

2013/2014 年については定員 30 名のところ約 90 名の応募があり、最終的に 48 名を受入れている。教育科学省の方針及び現場にニーズがあることから、2014/2015 年度には 4 年制の昼間コース（120 単位程度）を設置する計画である。しかし、カリキュラムの内容や発行される教員免許（初等教員免許もしくは中等教育の教科の免許を基礎免許とする形を取ると考えられる）などについては未定である。

なお、モンゴル国立教育大学は、東京学芸大学、兵庫教育大学、名古屋大学と学術交流協定を結んでおり、これらの大学とも同分野での連携を深めていきたいと考えている。

３－３－３　特別支援教育に従事する教員の能力向上

特別なニーズ教育に従事する教員の能力向上は、特別学校や特別幼稚園内で経験交流の形で実施されてきたほか、初等中等教育法に定められているとおり特別学校教員が区教育課と連携し、普通学校に指導・助言するという形態も取られてきた。また３－５に後述するとおり、国際機関や NGO 等によっても実施されてきた。『障害児を教育に均等に参加させるプログラムの実施評価研究』には、2004～2006 年の間に実施された特別なニーズ教育に関する研修成果が表３－20 のように示されている。しかしながら、体系立った研修が国レベルで実施されたことはなかった。

表３－20　国際機関及び NGO による教員研修（2004～2006 年）

実施機関	対象となった就学前教育及び初等教育教員（名）				支援額（百万 Tg）
	2004 年	2005 年	2006 年	合計	
国連児童基金（UNICEF）	－	－	65	65	8.1
セーブ・ザ・チルドレン UK	336	418	197	951	54.0
スウェーデン国際開発公社（SIDA）	－	143	565	708	42.0
Adventist Development and Relief Agency（ADRA）	－	－	300	300	不明

2012 年 9 月に国レベルの教員研修を担う教員研修所が設置され、特別なニーズ教育を担当する専門家が配置されると、特別なニーズ教育に従事する教員の能力向上を国レベルで促進する可能性が広がった。2013 年 10 月 26～28 日及び 11 月 2～4 日には、特別学校及び幼稚園の教員合計 282 名を対象とした研修が実施された。また、基本研修（1 年、5 年、10 年経験者研修）においても、普通学校の教員に対して特別なニーズ教育に関する情報が提供される予定である。しかし、基本研修以外の研修には国家予算が配分されておらず、前述の研修はセーブ・ザ・チルドレン・ジャパンの協力なしには実現できなかった。今後の研修についても予算確保が大きな課題である。

なお、教育科学省の障害学習者担当専門家によれば、2013 年 2 月、特別学校教員らを年/20 名国費留学させ（契約の下に留学させ、帰国後、当該分野で一定期間就業する義務が生じる）学士号を取得させることが国会で決定している。

３－４　特別なニーズを有する子どもの実態

３－４－１　就学前教育及び初等中等教育における障害児数

モンゴル国教育科学省の統計[30]によれば、就学前教育及び初等中等教育を受けている障害児数は表３－21、３－22 のとおりである。

表３－21　就学前教育を受けている幼児及び障害児数　（人）

	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
就学前教育を受ける者	107,060	122,104	122,536	130,758	130,710	142,065	157,181	164,263	180,969
うち女子	55,931	63,983	62,178	67,106	65,898	71,353	79,536	81,670	89,963
障害児	－	839	1,058	1,031	988	1,156	1,220	1,161	1,300

表３－22　初等中等教育を受けている児童生徒及び障害児数　（人）

	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
児童生徒	557,346	556,876	542,505	537,546	532,058	522,066	512,213	505,409	496,123
うち女子	285,761	285,128	276,704	273,271	269,175	262,576	257,302	253,456	248,974
障害児	－	－	38,569	35,899	23,969	22,966	18,298	18,012	16,373
うち女子	－	－	20,521	18,997	12,425	11,832	9,481	9,266	－

しかしながら、これらの統計が示す障害児数は信憑性が薄い。例えば、この統計の基礎となっているバヤンズルフ区教育課のデータによれば、2013/2014 年度に同区の初等中等教育学校に就学している障害児 1,586 名のうち 786 名（約 50%）は視覚障害児である。スフバートル区教育課のデータでも、普通学校に就学している障害児 1,015 名のうち 834 名（約 82%）が視覚障害児であるとされている。これらのことから、表３－21、３－22 の障害児数にも視覚障害児が多く含まれていると推測できる。一方、2005 年に教育文化科学省と国家統計局が国連児童基金（UNICEF）の支援を受けて発行した『障害児の状況について－素描 2005 年』という報告書によれば、2004 年当時、0～18 歳の障害児 7,673 名のうち視覚障害児は 948 名（約 12.4%）に過ぎなかった。障害児全体に占める視覚障害児の割合を鑑みると、教育科学省の統計における視覚障害の定義に疑問が生じる。眼鏡使用者を視覚障害者としてカウントしているという指摘もある。

[30] 2004/2005～2011/2012 年度は Statistical Year Book Education, Culture, Science and Technology（2011-2012 academic year, 2011 fiscal year）による。2012/2013 年度は教育科学省ホームページ http://www.meds.gov.mn/сургуулийн-өмнөх-боловсролын-салбарын-2012-2013-оны-хичээлийн-жилийн-статистик-мэдээ 及び http://www.meds.gov.mn/бага,-дунд-боловсролын-салбарын-2012-2013-оны-хичээлийн-жилийн-статистик-мэдээ（2013 年 12 月 24 日閲覧）

３－４－２　教育を受けられない子どもの実態

表３－21、３－22 の統計には、就学前教育及び初等中等教育を受けていない子どもの人数は含まれていない。現状では、これらの子どもの人数を正確に把握する統計は存在していないが、前述の『障害児の状況について』という報告書には、2004 年当時、7～18 歳の障害児 6,713 名のうち 2,920 名（約 43%）が学校で全く学習をしたことがないと記載されている。ここから、現在でも多くの障害児が基礎教育を受けられていない可能性を指摘できる。

Box. 2：就学できない子どものケース

A は 15 歳の少女である。両下肢に障害があり自立歩行できない。知的障害を伴っているが、時々、一語文を発する。出生時に強引に引っ張られたことと、その後、使用された薬が障害の原因だと医者に言われた。5 年前にウランバートル市内の別の場所から、ソンギノハイルハン区のゲル地区[31]に引っ越してきた。母親と 2 人、夏用に建てられた窓のない小屋で暮らしている。冬場はストーブを焚いて締め切っているので、外から光も風も入らない。小屋の奥に置かれたベッドの上が A の生活空間である。

10 年間、ほとんど外出していない。国から車いすが支給されたが、周辺の道は舗装されておらず、車いすでの移動は困難である。成長とともに A の体は大きくなり、年老いた母親には背負うことができなくなった。特別学校にも受入れてもらえなかった。近所の子どもが学校へ行くのを見て自分も行きたいと思っている様子である。本調査団員が「学校へ行きたい？」と尋ねると、A は「アー」という大きな声をあげた。

３－４－３　就学前教育の状況

モンゴルの就学前教育は、幼稚園で実施されるものと代替的な手法[32]により実施されるものに大別できる（その他、2 歳未満の乳幼児や医療的なケアを必要とする乳幼児を対象とした保育園も存在する）。対象年齢の幼児に占める就学前教育を受けている幼児の割合は全国で 74.6%（幼稚園 60.5%、代替教育 14%）、ウランバートル市で 66.9%（幼稚園 64.8%、代替教育 2.1%）[33]となっている。幼稚園は原則 2～5 歳児を対象とし、開園時間は 8～18 時ころ、日本でいうところの幼保一体型施設である。人口が 2,000 名以上のホロー/ソム[34]には幼稚園を設置するという規則があるが、ウランバートル市には幼稚園が設置されていないホローが 42 ある。特にウランバートル市では、地方からの流入人口の増加にともなって幼児数も増加しており、幼稚園の不足及び 1 クラス当たりの園児数増加が問題となっている。

---

[31] 伝統的な移動住居ゲルや簡易な家屋が建ち並ぶ地区。地方からの流入人口によって形成され、一般的に市周辺に位置する。

[32] 代替的な手法による就学前教育には次の 3 形態がある。①幼稚園に通っていない幼児が、就学準備のために 1 カ月間、通園する形態②夏期、遊牧民の子どもが 21 日間通うゲル幼稚園の形態③遊牧民の家庭を対象とする訪問保育の形態

[33] Statistical Year Book Education, Culture, Science and Technology（2011-2012 academic year, 2011 fiscal year）による。

[34] ウランバートル市は 9 区で構成されている。区の下位区分はホロー（khoroo）であり、合計 121 ホローが設置されている。一方、県（aimag）の下位区分はソム（soum）、ソムの下位区分はバグ（bag）である。全国には 315 ソムが設置されている。

表３－23　モンゴルの幼稚園[35]

	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
幼稚園	687	729	742	768	783	814	839	879	945
うち国立	637	643	648	666	696	712	722	734	750
うち私立	50	86	94	102	87	102	117	145	195
教員	3,424	3,275	3,262	3,446	4,242	4,465	4,651	4,907	5,332
補助教員	2,856	－	3,197	3,408	3,632	3,885	4,082	4,326	4,769

特別なニーズ教育を提供することを目的に設置されているのは、ウランバートル市バヤンズルフ区療養第 10 幼稚園・保育園統合園、スフバートル区第 186 特別幼稚園の 2 園である。普通幼稚園でも若干の障害児受入れが行われている。教育科学省による就学前教育の統計（2012/2013 年度）によれば、ウランバートル市内 342 園中 125 園で障害児が受入れられている。このうち 12 園が 5 名以上の障害児を受入れている。またハンウール区 Yarmag 地区の幼稚園では、NGO Sujatashand[36]が実施する障害児を対象としたグループ保育に音楽室を提供している。

上記の統計によれば、地方においても 603 園中 335 園にて障害児の受入れが行われている。うち 37 園が 5 名以上の障害児を受入れている。ヘンティ県では、World Vision Mongolia が 2006～2009 年、第 2 幼稚園に障害児 10 人用の託児室を開設し、担当教員を養成するプロジェクトを実施した。プロジェクト終了後、担当教員の給与は国費で賄われるようになり、現在、第 3 幼稚園、第 6 幼稚園にも同様の託児室が設置されている。

なお 2008 年に制定された就学前教育法には、第 9 条 9 項に「軽度の障害のある子どもを幼稚園の普通クラスの子どもと一緒に扱うことができ、軽度の障害児は 2 名まで 1 クラスに収容できる」と明記されており、普通幼稚園の障害児の受入れ促進が期待されている。

以下、本調査にて視察、聞き取りを行った①療養第 10 幼稚園・保育園統合園②第 186 特別幼稚園③障害児を受入れている普通幼稚園である第 147 幼稚園の現状を紹介する。

（1）療養第 10 幼稚園・保育園統合園

1）成り立ち

同園は 1964 年、保健省の決定により 0～3 歳児の保育を行う目的で設置された。1991 年にウランバートル市保健局長令によって基礎的疾患のある幼児の保育園に定められ、1993 年には肢体不自由児を対象とするクラスが設置された。1997 年、教育文化科学省へ移管されて「療養幼稚園・保育園統合園」となり、障害児と障害のない幼児、半々で受入れるようになった。2008 年以降は、障害児のみを受入れている。

2）在籍する園児

在籍する園児は 111 名。20 名までを 1 クラスとし、合計 6 クラスある。主に脳性麻痺、

[35] 2004/2005～2011/2012 年度は Statistical Year Book Education, Culture, Science and Technology（2011-2012 academic year, 2011 fiscal year）による。2012/2013 年度は教育科学省ホームページ http://www.meds.gov.mn/сургуулийн-өмнөх-боловсролын-салбарын-2012-2013-оны-хичээлийн-жилийн-статистик-мэдээ（2013 年 12 月 24 日閲覧）

[36] 青年海外協力隊、平成 10 年度 2 次隊（保育士）の高橋生仁子氏が 2011 年に設立した NGO。障害があることを理由に、学校や幼稚園に通うことができない子どもに応じた保育・教育を行うことを目的としている。

脳性麻痺と他の障害を併せもつ幼児を受入れている。現在のモンゴルでは診断が困難な自閉症が疑われる園児もいる。

3）教職員

教職員は 42 名、うち教員が 9 名、補助教員が 12 名である。その他、モンゴル医学大学看護学部の理学療法コースや韓国の看護学校を卒業したり、青年海外協力隊員との協働を通して知識・技能を身につけた理学療法士 3 名、作業療法士 3 名、言語療法士 2 名が勤務している。

4）施設・設備等

2013 年 11 月現在、園舎建て替えのため、同じ区内の別の幼稚園に隣接する建物を借りて営業している。そのため、2 クラス約 40 名の園児が 1 つの教室で活動する形を取らざるを得ない。なお、8 人乗りのミニバスがあるため、バスを利用して通園する園児もいる。

5）入園手続き

新学年度[37]開始直前である 8 月 20 日よりテレビや病院、リハビリテーションセンターなどに園児募集の広告を出す。9 月 1 日に、常勤の園医が入園を希望する幼児の診察、保護者への聞き取りを行い、てんかん[38]等の問題がなければ入園を認める。

入園後 10 日程の間に、同園のソーシャルワーカーや教員、前述の理学療法士、作業療法士、言語療法士が園児 1 人 1 人についてアセスメントシートを記入し、相談のうえ、「ペンを握れるようにする」など各自の年間目標を定める。さらにクラス担任は当該園児ができることとできないことを観察し、年間目標とあわせて保護者に説明する。保護者側の要望も聞き、その実現可能性について話し合いをもつ。これらの過程を通して、保護者の当該児へのかかわりが適切なものとなるよう留意している。

6）教育活動

担任は教育文化科学省が示した就学前教育用カリキュラムを参考に園児の知的レベルにあわせて個別指導計画を作成している。教室ごとに音楽、図工など異なる活動ができるような準備を行い、子どもたちが各教室を訪れて楽しめるようなグループ活動も実施している。

園児ごとにファイルを用意し、入園時の資料（園児の基礎情報、園医による診断結果等)、担任による観察シート、指導計画、評価結果、教材、リハビリ記録などを綴じている。卒園後、小学校に入学できる園児については同ファイルを学校側に提出しているが、学校側がこれらの資料を活用しているかは不明である。

7）卒園後

現状では同園と特別学校の間で、特に連携は行われていない。卒園後、小学校に受入れられず在宅になる子どもも少なくない。進学先がないため、12 歳になるまで同園にとどまっていた子どももいたという（園舎建て替えのため、現在は対象年齢を超える子どもは受入れていない)。

また、肢体不自由はあっても知的障害のない子どもたちが知的障害対象の学校への進

[37] モンゴルの新学年度は 9 月 1 日に開始、6 月に終了する。

[38] 日本では適切な治療により、てんかんがあっても日常生活を支障なく送れるようになった。しかし、モンゴルでは医療事情などから、就学が制限されている現状である。

学を余儀なくされ、本人のニーズにあわない教育を受けているケースもある。

Box.3：本人のニーズに合わない教育を受けているケース

卒園生のうち約 10 名が大学進学を希望している。ある子どもは、手は自由に動かせないが足でコンピュータを操作でき、算数が得意で、将来はエコノミストになりたいと考えていた。しかし、誰もその子の将来の夢を真剣に聞いてくれなかった。特別学校では小学部の 5 年間をかけて 1～1,000 の数を覚えさせられただけだったので、勉強に飽きてしまった（療養第 10 幼稚園・保育園統合園のソーシャルワーカー）。

8）課題

同園のソーシャルワーカーは「4 年間かけて子どもたちを発達させても、次の 4 年間には何も行われず、これまでの成果が 0 になってしまうことが一番の課題である」と述べた。教育機関同士が、子どもの発達、成長という観点から連携することが求められている。彼女は、「モンゴルではアカデミックなことばかりが教育としてとらえられがちであり、子どもたちが生きていくのに必要な能力を開発することがおろそかになっている」とも指摘した。

また障害児を抱える母子家庭では、母親が仕事と子どもの世話で疲弊しているケースもあり、保護者への支援も課題として挙げられた。

（2）第 186 特別幼稚園

1）成り立ち

第 186 特別幼稚園の園舎は第 29 特別学校（聴覚障害対象の特別学校）の寄宿舎に隣接している。もともと寄宿舎で聴覚障害のある幼児に対する指導が行われていた。それがもととなり、2012 年に同幼稚園が設立された。

2）在籍する園児

現在、52 名の園児が在籍している。うち 41 名に何らかの障害がある。障害児については重度でない限り居住地をとわず受入れているが、障害のない子どもの受入れには制限がある[39]。クラス編成は表３－24 のとおりである。

表３－24　第 186 特別幼稚園のクラス編成

	対　象	クラス数	備　考
1	視覚障害対象クラス	2	さまざまな年齢の子どもが在籍している。
2	聴覚障害対象クラス	2	1 クラスが入学準備コースという位置づけである。
3	重複障害対象クラス	1	言語障害と知的障害が重複する子どもが学んでいる。
4	普通クラス	2	障害のない子どもと言語障害のある子どもが学んでいる。

入園当初、障害のない園児の保護者のなかには、自分の子どもと障害児を共に学ばせることに抵抗を感じる者も少なくなかったという。そこで幼稚園側は保護者に対して「どの子どもも同じ権利をもっている」「障害のない子どもの成長にも良い影響がある」

[39] 第 186 幼稚園に隣接するアパート 2 棟に居住している子ども、第 29 特別学校、第 116 特別学校及び療養第 10 幼稚園・保育園統合園の教職員の子ども、同園に兄弟が通っている子どものみを受入れている。

などと説明した。次第に、障害のない子どもが脳性麻痺の子どもの移動を手伝ったり、言語障害のある子どもとゆっくり会話をする場面が見られるようになった。現在は、保護者からの苦情も寄せられていない。

3）教職員

教職員 40 名、うち教員 9 名、補助教員 12 名。12 名の子どもに対して担任 1 名、補助教員 2 名で対応している。補助教員にはモンゴル国立教育大学就学前教育学部を卒業した聴覚障害当事者も含まれており、聴覚障害児の指導にあたっている。教員以外の職員にも担当のクラスがあり、全職員で子どもたちの成長を見守る体制がとられている。第 29 特別学校の言語療法士が、言語障害児への個別指導を担当している。

教員の年齢層は若く、ロシアやハンガリーで知識・技能を身につけた者はいない。そこで、特別学校の教員から技術移転を受けたり、教員研修所が主催する研修に参加したり、園内での経験交流を積極的に実施し、限られた時間のなかでも専門性向上に努めている。モンゴル国立教育大学が開設した特別なニーズ教育コースにも 8 名が在籍しているほか、2 名を国外の短期研修[40]に派遣した。

4）施設・設備等

第 186 特別幼稚園は、聴覚障害対象の第 29 特別学校、視覚障害対象の第 116 特別学校に隣接している。2012 年に創設された幼稚園だということもあり、建物の入口には適切なスロープが設置され内装も美しい。しかし 2 階への移動手段は階段であり、車いすの園児には困難がある。教室内には教員が手作りしたさまざまな教材が見られた。

普通クラスの様子

視覚障害対象クラス用教材

ボタン、ひも結び、チャックの上げ下げを練習する手作り教材

5）入園手続き

障害のある子どもの入園にあたっては、医療関係者、同園の教員らが「医療・教育入り口委員会」を構成し、医学的な診断、発達アセスメントを行う。保護者の状況も確認して対象児の教育に対するニーズを明らかにし、どのクラスで受入れるかを決定している。

入園後、保護者アンケートを実施する。まず、当該児が現在できることとできないこと、今後の発達に対する保護者の希望を確認する。確認に使用するシートは、Evelien Meijners 著 E. Tuguldur 訳“Baga nasni khuukhduudiin khugjil 3-6 nas”（幼児の発達 3～6 歳）”の個別の教育支援計画を参考に作成した。また保護者が 22 の質問に「はい」「いいえ」と回答することで当該児の発達状態を確認するチェックリストも同書を参考に作成し、

[40] ポーランドで開催された 1 週間のダウン症に関する研修に教員 1 名を派遣した。自閉症の園児の保護者が教員 1 名を 2 カ月間、韓国に派遣した。

活用している。

6）教育活動

担任は、入学後 1 カ月間かけて担当する園児を観察し、教育文化科学省と UNICEF が 2012 年に発行した“Baga nasni khuukhdiin khugjliin standartin zuvlumj”（幼児の発達スタンダード・助言）の基準に照らして社会性、知的レベル、体力を確認している。その結果に基づいて、「2012～2013 年度のテーマ計画」（幼稚園全体で 1 つの計画を作成。各クラスで週ごとに扱うテーマを示したもの）と発達活動計画を作成する。発達活動計画は、2 週間ごとに担任が担当クラスについて作成するものであり、各授業時間に行う活動と園児ごとの留意点が書かれる。同園の教務主任が 2 週間ごとに承認するとともに、園長が学期に 1 度、確認する。

前述の手作り教材のほか、塗り絵や図形描画のドリル教材なども多数ファイリングされ、園児の状況に応じて活用されている。

7）課題

同園が抱える課題について、園長は次の 6 つを挙げた。①教員の専門性向上②園児の状態に応じた指導計画策定とその実施③車いすでも園内を自由に行動できるような環境整備④早期診断の実現⑤保護者への支援⑥就学できない子どもたちに対して発達年齢に合致した教育を提供できる場づくり。

同園では、月 1 回、保護者面談の機会を設けている。また聴覚障害当事者である教員が保護者用に手話の本を作成したところ、親子間のコミュニケーション改善に貢献したという好事例も聞かれた。しかし、なかには障害を受け止められず、子どもを社会に出したがらない保護者もあり、継続的な支援が必要だと考えられている。

（3）普通幼稚園：第 147 幼稚園

特別なニーズのある子どもを受入れている普通幼稚園の例として、バヤンズルフ区第 147 幼稚園を紹介する。

1）成り立ち

第 147 幼稚園では 2009 年より障害児を受入れている。きっかけは現園長の着任であった。彼女は元療養第 10 幼稚園・保育園統合園の教務主任であり、同園の園長となる直前に、インドで 4 カ月間の特別なニーズ教育に関する研修を受講していた。当初は障害児とどのように接したらよいか分からない教員もいたが次第に慣れてきており、現在では「障害児を均等に参加させる教育を実践する幼稚園になること」を園の目的に掲げている。

2）在籍する園児

2012/2013 年度は 725 名が在籍している。そのうち 11 名に障害がある（知的障害児 5 名、肢体不自由児 5 名、聴覚障害児 1 名）。1 クラス当たり 50 名まで、合計 17 クラスが設置されている。障害児は 1、2 名ずつ、10 クラスで学習している。

3）教職員

教員 19 名、補助教員 17 名。1 クラスを教員 1 名と補助教員 1 名が担当している。教員のうち 4 名がモンゴル国立教育大学の修士課程で障害児を均等に参加させる教育をテーマに研究を行っているほか、夜間コースで手話を学んでいる者もいる。障害児を担当

している教員に対しては、同園独自の対応として1割増の給与を支払っている。

療養第 10 幼稚園・保育園統合園からも軽度の障害児を受入れたいと考えているが、理学療法士、作業療法士、言語療法士やソーシャルワーカーの配置がないため実現していない。

4）施設・設備等

園内の設備は障害児の受入れを想定したものではない。バスもなく、園児は保護者が送り迎えしている。

5）入園手続き

入園に際して、障害児は優先される。園医がてんかんの有無を確認し、問題がなければ入園となる。担任は障害のある子どもについて現在の能力を確認し、表３－25 のような目標を設定する。

表３－25　園児の現状と目標（例）

診断：筋肉の麻痺

現在のレベル	
1. 個人的生活の特徴的行動	2. 社会的生活・コミュニケーションの特徴的行動
両親、2 人の兄と一緒に生活している。おとなしい性格である。他の人をよく真似し、本を読むのが好きである。 自力で歩いたり、座ったりすることができないため、教員や大人の手伝いが必要である。	子どもと一緒に遊ぶ。自分の欲しいものを取って満足する。 子どもたちと一緒にいることがとても好きである。自分の物を人にはわたさない。

長期目標（1 年もしくはそれ以上）		
短期目標		達成
1	不随意運動を減らす、低緊張の手足の筋肉を強める。	
長期目標		
2	自分で座れるようになる。	
3	自分で歩けるようになる。	

6）教育活動

上記の目標に沿って、個別指導計画を策定する。指導計画策定にあたっては「これを習得しなければならない」ということにとらわれず、子どもたち１人１人の状況、日常生活に着目するようにしている。ある女児は入園時に歩くことができなかったが、個別指導計画に沿った学習を通して歩けるようになった。家庭環境にも問題を抱えていたが、セーブ・ザ・チルドレン・ジャパンによる「子どもに優しい幼稚園推進プロジェクト」[41]で紹介された連絡帳を通じて保護者との連携も強化することができた。同園では、このような好事例をバヤンズルフ区の他の幼稚園にも共有している。

[41] 外務省・日本 NGO 連携無償資金協力事業

表３－26　個別指導計画（例）

バヤンズルフ区「均等に参加させる教育」
第 147 幼稚園の「アヒルの子」クラスの個別活動
教育計画（2013/2014 年度）

	現在のレベル				
	視覚	聴覚	言語	行動	コミュニケーション
生年月日： 2010 年 12 月 10 日 性別：男子 診断： 筋肉の麻痺	視覚は正常	聴覚は正常	良く話すことはできない、少し声を出せる。	自分で歩くことができない。手の動きが弱く、不随意行動が多い。自分で座ることができない。 側湾がある。	他の人と話している。理解している。

個別教育計画

No.	長期目標	達成
1	授業活動への参加に積極的になる。	
2	自分の知っている印がついているタオル、石鹸などを使うようになる。自分の物を見分けられるようになる。	
3		
4	スプーンを正しく持つ。食事をこぼさないで食べられるようになる。	

活動の計画

言語	算数	図工	体育	音楽	保健	コミュニケーション
・絵本を読む・本のページをめくる。 ・声を出して話すよう努力する。	・組み立てるおもちゃで遊ぶ。 ・数字を知る。	・鉛筆を持って図を描いて色を塗る。 ・基本色を知る。	・体操の動きを見て真似るよう努力する。	・友達と歌って楽しむ。 ・音楽を聞いて体を動かす。	・きれいに食事をするよう努力する。 ・スプーンを正しく持つよう努力する。	・他の人の支援を受ける。 ・感動を表す。 ・子どもと一緒に遊ぶ。

7）卒園後

2013 年春には 6 名の障害児が卒園したが、3 名が就学できなかった。特別学校に受入れられず、継続して同園に通う子どももいる。

8）課題

園長は、教員の専門性向上を同園が抱える一番の課題として認識している。また幼稚園へのソーシャルワーカーの配置、リハビリテーションが行える体制づくりも必要だと考えている。

３－４－４　初等中等教育の状況

モンゴルの初等中等教育は、2012 年 5 月 9 日の初等中等教育法改正により、初等教育 5 年、

前期中等教育 4 年、後期中等教育 3 年の 12 年制となった。法定入学年齢は 6 歳で、義務教育は初等教育と前期中等教育を合わせた 9 年間である。初等教育純就学率は 98.7%[42]となっているが、３－４－２で示したとおり障害児に関しては教育の機会を得られていない者も多数いることが推測される。

学校数は表３－27 のとおりである。就学人口の多いウランバートル市内や県中心部では、初等教育から後期中等教育までが同じ学校で提供されることが一般的である。一方、ソムやバグには初等教育だけを提供する学校や前期中等教育までの学校もある。多くの学校では午前と午後の 2 部制を取っているが、都市部では人口増加によって教室が不足し 3 部制を採用している学校もある。

表３－27　モンゴルの学校[43]

	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
学校数	710	724	742	754	748	755	751	752	755
うち国立	584	585	590	597	594	605	609	614	621
うち私立	126	139	152	157	154	150	142	138	134
教員	21,458	22,628	22,891	23,897	25,543	26,070	26,358	26,492	26,863

モンゴル国内の特別学校は 6 校、すべてウランバートル市内に設置されている。このうち視覚障害を対象とするのは第 116 特別学校、聴覚障害を対象とするのは第 29 特別学校である。知的障害を対象とする学校として第 25 特別学校、第 55 特別学校、第 63 特別学校、第 70 特別学校の 4 校がある。これらの学校は初等中等教育法により、障害児を受入れている普通学校に対して指導・助言を行うことが期待されている。各校の教員数、児童生徒数を表３－28 にまとめた。

表３－28　特別学校の教員数・児童生徒数（2013 年 11 月現在）

種	学校名	設置されている区	管理職数	教員（専門[44]）	教員（非専門）	児童生徒数
視	第 116 特別学校	スフバートル区	5	1	20	89
聴	第 29 特別学校	スフバートル区	4	12	44	451
知	第 25 特別学校	スフバートル区	5	10	37	249
知	第 55 特別学校	バヤンズルフ区	4	4	60	420
知	第 63 特別学校	ハンウール区	3	2	29	210
知	第 70 特別学校	バヤンゴル区	3	7	23	213
	合計		24	36	213	1,632

教育科学省の統計によれば 2013/2014 年度に就学している障害児は 16,373 名であり、特別学

[42] World Development Indicators /World Bank2010 年のデータ。政府開発援助（ODA）国別データブックより。
http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/shiryo/kuni/12_databook/pdfs/01-10.pdf（2013 年 12 月 26 日閲覧）

[43] 2004/2005～2011/2012 年度は Statistical Year Book Education, Culture, Science and Technology（2011-2012 academic year, 2011 fiscal year）による。2012/2013 年度は教育科学省ホームページ
http://www.meds.gov.mn/бага,-дунд-боловсролын-салбарын-2012-2013-оны-хичээлийн-жилийн-статистик-мэдээ（2013 年 12 月 24 日閲覧）

[44] 1990 年ころまでにロシア、ハンガリー等で養成された専門教員及びモンゴル国立教育大学に 1993～1997 年に設置された専門コース修了者等。

校に通学している上記の 1,632 名を除く 14,741 名は普通学校に通っていることになる。特別学校に対する偏見は根強く、特別な支援が得られなくても子どもを普通学校へ就学させたいと考える保護者が少なくないという。

わが国の特別支援教育には、特別支援学校での学習以外にも、①普通学級で学ぶ形態②普通学級に在籍し通級指導を受ける形態③特別支援学級で学ぶ形態④院内学級で学ぶ形態⑤訪問を受ける形態といった選択肢がある。しかし、モンゴルでは、特別学校での学習を選択しなければ、普通クラスで学習する以外の選択肢はほとんど存在しない。本調査で区教育課、県教育局に確認できた特別クラスの設置状況を表３－29 にまとめた。

表３－29　特別クラスが設置されている区/県

	区/県名	学校名	クラス数	児童生徒数	備考
区	ソンギノハイルハン区	第 42 学校	1	12	障害種は混合
	ハンウール区	第 60 学校（Tsetsegun 統合校）	1	36	障害種は混合
県	ドルノド県	第 1 学校	3	25	聴覚障害対象
		第 2 学校	1		個別指導用
		第 8 学校	1		個別指導用
	アルハンガイ県	Ireedui 統合校	1	15	障害種は混合
	バヤンホンゴル県	障害児発達センター	2	33	障害種は混合
	ダルハン・オール県	Enerel 統合校	2	73	障害種は混合
	スフバートル県	第 2 学校	1	28	障害種は混合

以下、①視覚障害対象の特別学校②聴覚障害対象の特別学校③知的障害対象の特別学校④普通学校における特別なニーズ教育について紹介する。

（1）視覚障害対象の特別学校

スフバートル区第 116 特別学校は、モンゴルで唯一の視覚障害児のための学校である。聴覚障害児対象の第 29 特別学校及び第 186 特別幼稚園に隣接している。埼玉県のホームページ[45]によれば、埼玉県立特別支援学校塙保己一学園が 2013 年 12 月 25 日に同校と姉妹校提携を行っている。

1）成り立ち

1962 年、ブルガリアの専門家が視覚障害児と聴覚障害児を対象とした特別クラスを第 1 学校に開設した。これが発展し、1964 年にモンゴル最初の特別学校が設立された。当時は視覚障害と聴覚障害の両方を対象としていたが、2004 年に視覚障害対象部門が第 116 特別学校、聴覚障害対象部門が第 29 特別学校として独立した。

2）在籍する児童生徒

児童生徒数 89 名、1 学年 1、2 クラスで構成されている。視覚障害単独（盲・弱視）の児童生徒は 53 名、視覚障害を伴う重複障害の児童生徒は 36 名。近年、重複障害児の割合が増加しており、学校側は対応に苦慮しているとのことであった。児童生徒の 4 割は地方

[45] http://www.pref.saitama.lg.jp/news/page/news131220-15.html（2013 年 12 月 27 日閲覧）

出身者である。教室を改装した寄宿舎には 54 名が滞在している。

3）教職員

教員 21 名のうち、ロシアで専門の教育を受けた者は 1 名のみである。知的障害が専門であることから、重複障害児を対象とするクラスを担当している。2012 年度はほかに 2 名の専門教員がいたが、1 名は定年を迎え、もう 1 名も退職した。

同校では OJT（On-the-Job Training）を通じて教員の専門性向上に努めている。また 2013/2014 年度には 5 名の教員がモンゴル国立教育大学の開設した特別なニーズ教育コースに通っている。

なお、教員のうち 5 名が視覚障害当事者である（音楽教員 2 名は同校の卒業生）。

4）施設・設備等

校舎は児童生徒数に比して十分な大きさ（230 名収容）である。2013 年度草の根・人間の安全保障無償資金協力により校舎改修が行われ、視覚に障害のある児童生徒に適した環境が整いつつある。例えば、教室の扉は開き戸ではあるが、廊下の中央や教室の前には誘導用の床材が貼られた。またドイツ大使館、カナダ大使館、チェコ大使館の支援を受け、空き教室を寄宿舎に改装した。入寮を希望する児童生徒が多いことから、将来的には寄宿舎を別途、建設したい考えである。バスはなく、自宅や親戚宅から通学する児童生徒は、自力で通学するか、保護者が送迎している。

校内には、音声教材の録音できるスタジオやマッサージ用の実習室がある。また、ウランバートル・ロータリークラブから 2013 年 9 月に室内運動器具が寄贈され、フィットネス・ルームも設けられている。

拡大読書機（5 台程度）、点字ディスプレイ、点字タイプライターもある[46]。小学部では点字器を使い、中等部以上になると点字タイプライターを活用するとのことであった。教科書は点訳され、児童生徒 1 人 1 人に貸し出されている。しかし、最新の教科書については点訳された物はないとのことであった。一方、弱視児童生徒用の拡大教科書は作成されておらず、拡大本も英語の図書が数冊あるだけだった。サーモフォーム[47]を活用した触図や立体地球儀などの教具もわずかだが確認できた。

点字タイプライター

点訳教科書と点字器

触図

5）入学手続き

入学にあたっては、同校が独自に設置する「医療・教育委員会」が入学希望者を診断し、入学を許可する。

[46] 2010 年にモンゴル国立教育大学及びモンゴル国立大学に視覚障害者向けの機材が設置された。しかし、視覚障害者がモンゴル国立大学に進学することがなかったため、同大学の機材は第 116 学校に寄贈された。

[47] 凹凸のある原版に専用のプラスチックシートを被せ、真空成型機にかけて凸図を写し取る方法。

近年、同校に高等部がなかったころの卒業生から、追加で高等部の教育を受けたいという要望が聞かれるようになった。また中途失明者（成人）を対象としたコースを設置して欲しいという要望も寄せられている。

6）教育活動

同校の教育は、表３－４に示した教育科学省大臣令 2013 年 A/311 号添付資料「視覚障害児の学校の 1～12 年生用教育計画」に従って実施されている。大臣令によって授業時間数が定められる以前は、普通学校用の授業時間数を参考に同校で独自の計画を策定し、教育文化科学省初等中等教育局長の承認を得ていた。

1 部制で授業が行われている。専門教育としてマッサージと音楽に力を入れている。音楽に関しては、希望する生徒（2013/2014 年度は 7 名）に対して音楽舞踊学校の基礎課程と同じ教育内容を提供している。

7）卒業後

2007 年より視覚障害のある生徒のセンター試験受験が可能になったため[48]、現在では卒業生の約 75%が大学へ進学している。モンゴル国立教育大学、モンゴル国立文化芸術大学等、人文社会系もしくは音楽科のある大学への進学が多く、同校校長によれば就職に結びつきにくいのが課題であるという。残りの約 25%の生徒も専門学校などへ進学している。

8）課題

視覚障害児を対象とした特別学校はモンゴル国内に同校 1 校しかない。現在、視覚障害のある子どもが何人いるかは不明である[49]が、視覚障害のある子どもたちの教育機会が限定的なものであることは間違いない。

また近年、重複障害児の増加も課題となっている。校長は本調査団員に対して「本校が重複障害児に教育を行うことは難しい。保健省や人口開発社会保障省管轄の施設で受入れるようにしてはどうか」と困難な心情を吐露した。

（2）聴覚障害対象の特別学校

スフバートル区第 29 特別学校は、モンゴルで唯一の聴覚障害児のための学校である。視覚障害児対象の第 116 特別学校及び第 186 特別幼稚園に隣接している。

1）成り立ち

1962 年、ブルガリアの専門家が視覚障害児と聴覚障害児を対象とした特別クラスを第 1 学校に開設した。これが発展し、1964 年にモンゴル最初の特別学校が設立された。当時は視覚障害と聴覚障害の両方を対象としていたが、2004 年に視覚障害対象部門が第 116 特別学校、聴覚障害対象部門が第 29 特別学校として独立した。

2）在籍する児童生徒

在籍する児童生徒数は 451 名、1 クラス当たり 8～12 名程度で合計 32 クラスが設けられている。法定入学年齢である 6 歳の 1 年生がいる一方で、15 歳で入学してくる子どももいることから、各学年、6 歳で入学した子どものクラスとそれ以上の年齢で入学した子どものクラスを設けている。また、聴覚障害の程度にあわせたクラス編成も行っている。

[48] 第 116 学校教員を含む専門家のチームが結成され、外部との連絡を一切遮断して試験問題の点訳や採点を行っている。

[49] 2005 年に教育文化科学省と国家統計局が UNICEF の支援を受けて発行した『障害児の状況の調査について』によれば、2004 年当時、0～18 歳の視覚障害児は 948 名（盲 128 名、弱視 820 名）であった。

校医（耳鼻科医）が集積した 2001～2011 年のデータによれば、聾の児童生徒が全体の 68%、難聴が 15.4%、聴覚障害を伴わない言語障害が 15.6%、重複障害が 1%である。近年、補聴器の普及[50]とともに、難聴の子どもは普通学校を選択する傾向にある。その一方で、肢体不自由や知的障害を伴う重複障害児の入学が増えてきている。

在籍する児童生徒には地方出身者も多い。地方のなかでは、鉄道を利用してウランバートル市に出やすい県の子どもが多い。

3）教職員

教職員数 125 名、うち 56 名が教員である。ロシアやハンガリーで知識・技能を身につけた教員が 12 名いるが定年が近い。現在、モンゴル国立教育大学の特別なニーズ教育コースに 5 名が在籍している。なお、教員 3 名が聴覚障害当事者である。用務員にも当事者がいる。

4）施設・設備等

大規模な改修は行っていないとのことだったが、教室や廊下はよく維持管理されている印象を受けた。草の根・人間の安全保障無償資金協力で窓の修理を行う予定がある。教室内は黒板が見やすいように机の配置も工夫されており、教員の手によってキリル文字、指文字、手話を同時に学習するための教材が作成され掲示されている。

美容、洋裁、調理、木工の専門教育を行うための実習室や飼育栽培教室、美術室が設置されているほか、言語指導室と校医が常勤する医務室もある。医務室には、聴力検査用の機材や防音室が設置されている。寄宿舎は 2 棟あり、地方やウランバートル市郊外から通う子どもが滞在している。

5）入学手続き

以前は、同校の教員が地方を回り、聴覚障害児を見つけ同校への就学を勧めるキャンペーンを実施していた。現在は予算の関係で実施しておらず、テレビや新聞を通じて、全国向けの募集を行っている。8 月には、教員や小児科医、耳鼻科医で構成される「医療・教育委員会」が入学希望者の診断を行う。

6）教育活動

同校の教育は、表３－５に示した教育科学省大臣令 2013 年 A/311 号添付資料「聴覚障害児の学校用教育計画」に従って実施されている。大臣令によって授業時間数が定められる以前は、普通学校用の授業時間数を参考に同校で独自の計画を策定し、教育科学省初等中等教育局長の承認を得ていた。

授業は 1 部制で行われている。児童生徒の障害（聾、難聴、言語障害）に応じて異なる指導計画が立てられているとのことであったが、詳細は担当教員に任されている。小学部ではキリル文字と指文字、口話の指導に重点が置かれている様子だった。2008 年に教育文化科学省が出版した“Tsagaan Tolgoi”（モンゴル語のあいうえお）や ADRA の“Dokhioni Khel Curtsgaaya…”（手話を学ぼう）、聴覚障害対象の教科書（モンゴル語 2～4 年生）が使用されている。これら以外には製本されている教材がないことから、教員は必要なものを自身で作成している。

[50] 政府や企業などから補聴器が支給されることがある。校医の話では、約 20%の児童生徒が補聴器をつけているとのことであったが、校内を回っても補聴器をつけている児童生徒はほとんど見かけなかった。また、人工内耳を装用していると思われる児童生徒は全く見かけなかった。

本調査団員が参観した 2 年生のモンゴル語の授業では、聾の子どもたちが教科書の指定された箇所を指文字で綴りながら発音していた。授業後、校長が「日本では聾の子どもに口話を強要することはないと聞いた。我々は旧ソビエト時代の指導法を続けており、国際的な潮流から遅れているのではないかと心配している」と疑問を口にした。

10 年生の保健の授業では、黒板の左半分にぎっしり書かれたものを生徒が書写していた。その間、教員は黒板の右半分に次の化学の授業で生徒に書写させるものを板書していた。

言語指導は、ロシアやハンガリーで言語療法を身につけた教員が実施している。小学部の児童に対し 1 回 15 分間、中等部以上の生徒に対しては 20 分間の指導が行われている。鳥越隆士「モンゴルのろう教育・現地調査報告」[51]に記された言語指導の様子を Box.4 に抜粋する。

Box. 4：第 29 学校の言語指導の様子

鏡の前で、箱型補聴器とイアフォンを使って、発音指導。単音で、母音を復唱。アイウエオ…。長音。アー、イー…。次に子音。母音はほぼ言えるが、子音の高周波の音（ツェーとかジーとかシー）はなかなか言えない。発音の図を見せたり、呼気のあるのを手に当てたり、胸に手を当てたり、工夫して発音を誘導していた。ときには口を隠して聞き取りをしたりもしていた。この教員は 50 歳くらいだろうか。ベテラン。ロシアで教育を受けたとのこと。単音の次は、文を聞き取らせ、模倣させる。要素から全体へ。古風な指導だ。

同校においても就労を念頭に、美容、洋裁、調理、木工の専門教育が実施されている。校長は今後、IT 技術や靴の修理など提供できる専門教育の種類を増やしていきたいと考えている。

授業が終了するのは 15 時であるが、その後 17 時までスポーツや技術など選択活動を行うことができる。

7）卒業後

同学校校長によれば、生徒の卒業後の進路は、図３－２のとおりである。

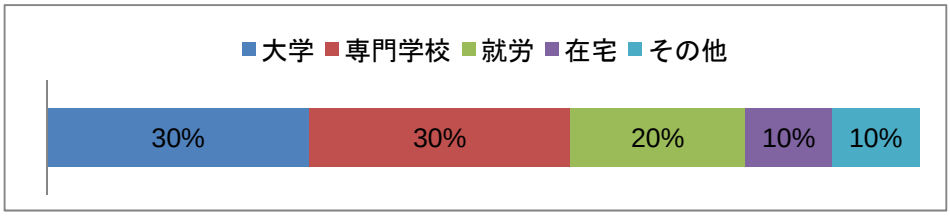


図３－２　第 29 学校卒業生の進路

8）課題

校長は教員の専門性向上が最も大きな課題だと感じている。ロシアやハンガリーで知識・技能を身につけた教員が定年を迎えつつあることに加えて、旧ソビエト時代の指導法を継続していることにも疑問を抱いている。

[51] http://e-archives.criced.tsukuba.ac.jp/data/doc/pdf/2008/04/200804242417.pdf（2013 年 12 月 27 日閲覧）

教材不足も課題であるという。聴覚障害対象の教科書が配布されたが、再版されないので、ぼろぼろになってしまう。印刷製本された教科書、参考資料などに加えて、教員が教材を作成する際に活用できるプリンターやプロジェクターなど機材も必要だという。

(3) 知的障害対象の特別学校

知的障害対象の学校は、スフバートル区第 25 特別学校、バヤンズルフ区第 55 特別学校、ハンウール区第 63 特別学校、バヤンゴル区第 70 特別学校の 4 校である。各学校の概要を表３－30 に示す。

表３－30　知的障害対象の特別学校の概要

学校名	創立年	提供する教育		主な対象学区	備考
第 25 特別学校	1967 年	9 年制	2 部制	スフバートル区 チンゲルテイ区	2 部制の学童保育が併設。
第 55 特別学校	1978 年	9 年制/ 11 年制	2 部制	バヤンズルフ区	障害のない生徒を対象とした 2 年間の職業訓練コースが設置。
第 63 特別学校	1975 年	9 年制	1 部制	ハンウール区	
第 70 特別学校	1977 年	9 年制	2 部制	バヤンゴル区 ソンギノハイルハン区	

知的障害対象の特別学校では、視覚障害及び聴覚障害対象の特別学校と異なり、義務教育 9 年間のみの教育を提供している。第 55 特別学校には第 10、11 学年が設置されているが、これらは原則として障害のない生徒に対し職業訓練を行うためのものである。コンピュータ、美容、洋裁、調理、木工コースがあり、54 名が在籍している。しかし、大学進学率の高まり、職業訓練校の普及から、同校職業訓練コースへの進学希望者は年々減少しており、これらのコースを障害児向けとすることも検討している。

第 25 特別学校は 2012 年、授業前/後に児童生徒が活動できる学童保育を開設した。学童保育の利用により児童生徒は日中を学校で過ごせるようになり、保護者の負担軽減に寄与している。

1) 在籍する児童生徒

各学校で本調査団の対応にあたった校長や学習マネジャーによれば、近年、入学者は増加の傾向にあり、重複障害児の割合も増加している。4 校に在籍する児童生徒数と障害種を表３－31 に記す。なお、障害種は、学校側の分類による。ダウン症や自閉症などの児童生徒を「知的障害」に分類している学校もあれば、「その他」としている学校もある。

表３－31　知的障害対象の特別学校に在籍する児童生徒数

学校名	児童生徒	障害種						クラス数
		視覚	聴覚	知的	肢体	重複	その他	
第 25 特別学校	249	－	1	95	28	109	16	23
第 55 特別学校	420	10	6	218	28	163	－	38
第 63 特別学校	210	－	2	154	4	41	9	18
第 70 特別学校	213	－	－	213	－	－	－	18
合計	1,092	10	9	680	60	313	25	97

規則によれば 1 クラス当たりの人数は 12～18 名となっており、実際は 1 クラス当たり 10～16 名程度である。クラス編成は基本的に年齢に準じて行い、ある程度人数が確保できれば 6 歳で入学した子どもと入学時期が遅かった子どもでクラスを分けている。ただし、第 70 学校の学習マネジャーによれば、普通学校からの編入には留意が必要である。前に在籍していた学校で修了した教育課程を確認し、その次の段階を実施する学年に編入させるためである。第 70 学校の場合、普通学校の 6 年生の内容を 9 年生で扱っているため、普通学校から編入する児童生徒が「飛び級」するケースもある。

第 25 特別学校にはダウン症協会の支援を受けて、2008 年よりダウン症の児童生徒を対象とするクラスが設置されている。また、第 25 特別学校及び第 63 特別学校には、脳性麻痺の児童生徒のクラスもある。その一方で、第 25 特別学校及び第 55 特別学校校長は、ダウン症や脳性麻痺の子どもを 1 クラスに集めると教員の負担が大きくなるとともに、児童生徒の向上心が弱まると考え、クラス編成にあたっては障害種を混合したクラスの方が適切だと説明した。

2）教職員

これら 4 校の教職員数は表 3 －28 に示したとおりである。どの学校においても熱心に教員の専門性向上が行われている。第 25 特別学校では 2 週間に 1 度、校内勉強会を行ったり、ロシアや中国の特別学校視察ツアーを実施している。第 63 特別学校では若手教員 9 名をモンゴル国立教育大学の特別なニーズ教育コースに通わせているほか、他の特別学校教員も招いて授業研究会を開催しているとのことであった。しかし、活用できる情報や教材は限られているうえ、採用した教員が長続きせずに退職してしまうということも少なくない。

言語療法については、ロシアやハンガリーで知識・技能を身につけた教員が指導にあたっている。理学療法や作業療法については、JICA ボランティアから指導を受けた体育教員が実施している。

3）施設・設備等

どの学校でも就労を念頭に技術教育に力を入れており、洋裁、調理、木工等の実習室が設置されている（第 55 特別学校については職業訓練コースと兼用）。リハビリテーション用の部屋には、市販の運動器具のほか、JICA ボランティアが作成した器具が設置されていた。

バスがあるのは第 25 特別学校及び第 63 特別学校である。寄宿舎はどの学校にもない。

4）入学手続き

入学手続きは 4 校、ほぼ共通している。まず、普通学校へレターを出したりテレビに広告を出すなどして、入学希望者を募集する。応募してくるのは 1 年生への入学希望者だけではなく、普通学校の授業についていけず特別学校への編入を希望する児童生徒である。入学希望者は、春と秋に設置される「医学・教育・心理学委員会」（学校により「医学・教育委員会」「入学委員会」など名称が異なる）において診断を受ける。同委員会のメンバーは、当該校の学習マネジャー、ソーシャルワーカー、教員、校医、精神科医、心理士等である。

本調査団員が訪問した際、第 63 特別学校では同委員会による診断が行われていた。ここで用いられていた調査票は次の 7 種類である。

① 基本情報：氏名、生年月日、以前在籍した学校、生活状況、家族構成など
② 基本情報・言語発達確認：(1) これまでの言語発達状況、妊娠・出生後の状況 (2) 子音の発音 (3) 読み書き能力 (4) 話し方の特徴 (5) 話の理解状況
③ 身体の一般的な発達調査：眼、歯の状況、体重、身長、握力など
④ 教育・心理学調査：知識の範囲、時間の観念、物の形や色、数が分かるかなど
⑤ 学習情報：読み書き能力、記憶力、計算能力など
⑥ 社会生活調査：家庭内での状況、家族とのコミュニケーション状況など
⑦ 妊娠・出生後の状況：妊娠期間、出生時体重、歩き始めた年齢、健康状態など

入学を希望する児童生徒と保護者は委員会用に設置された教室へ入り、5 つのテーブルを回っていく。最初のテーブルでは当該児及び保護者から基本情報の聞き取りが行われるとともに、当該児の言語発達状況が確認される。2 つ目のテーブルには校医が待機しており、簡易の身体検査を行う。それぞれのテーブルで、上記に示した調査票に従い当該児の状況が確認され、最後は別室にて国立精神病院の小児科医と面談する（図３－３）。

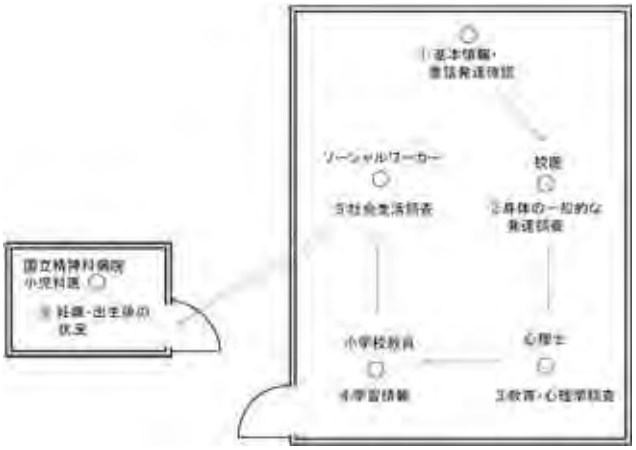


図３－３　第 63 特別学校の医学・教育委員会

これらの調査結果に基づき、当該児の就学先が決定される。最終決定には、保護者、委員長、精神科医、教員、専門教員等のサインが必要である。委員会の判断と保護者の意見が異なる場合は、保護者の意見が優先される。

どの学校でもおおむね、同様の方法で診断を行っているが、委員会のメンバー構成及び調査票は学校ごとに異なる。

5）教育活動

知的障害対象の特別学校で提供される教育は、表３－6 に示した教育科学省大臣令 2013 年 A/311 号添付資料「知的障害児の学校用教育計画」に従って実施されている。大臣令によって授業時間数が定められる以前は、普通学校用の授業時間数を参考に 4 校が協議して計画を策定し、教育科学省初等中等教育局長の承認を得ていた。「知的障害児の学校用教育計画」が定められたことを受けて、教育研究所ではこれに沿ったカリキュラム案を小学部の 4 教科（モンゴル語、算数、社会と生活の方法、美術）で策定しており、各校ではその試行を行っている。

第 25 特別学校、第 55 特別学校、第 70 特別学校では、クラス全体を①カリキュラム案が適用可能な児童生徒と②適用が難しい児童生徒に分けて対応している。前者に対しては、当該クラスの児童生徒の状況にあわせて若干修正したカリキュラム案で指導が行われる。カリキュラム案が作成されていない教科や中等部については、普通学校用カリキュラムの学年を下げるなどして対応している。後者の児童生徒に対しては、個別指導計画が作成される。なお、第 63 特別学校では個別指導計画は策定していないとのことであったが、クラス全体の指導案のなかに、児童生徒 1 人 1 人の留意事項が記載されていた。

表３－32　第 55 特別学校の個別指導計画（例）

個別指導計画　2013/2014 年度

児童生徒名：

クラス：3 年 B 組　　年齢：14 歳　　性別：女性　　診断：精神薄弱

学習時に生じる困難：集中力が継続しない。間違いが多い。何度も繰り返して理解させるまでに時間が必要である。

年間計画：10 までの数を知る。書けるようになる。図形を書き分けることを学ぶ。色を覚える。文字を覚える。正しく書くことを学ぶ。

No.	短期計画	期間	進歩・変化
1.	5 までの数を知る。書く。	9 月　2 日～10 月 11 日	・数を正しく写して書くことを学んだ。数を知った。見分ける時に区別がついていない。（1、2 は理解した。）
2.	円形を見分ける。描く。	9 月 23 日～10 月 11 日	・円形を見分けられるようになってきた。描けるようになった。
3.	A の文字を覚えて正しく書く。	9 月　2 日～ 9 月 13 日	・AEIO の母音を見分けられるようになった。正しく書くことを学んだ。長母音、二重母音を見分けて読めるようになってきた。（aa,ee,ii, oo, ai, ei,oi）
4.	E の文字を覚えて正しく書く。	9 月 16 日～ 9 月 30 日	
5.	I の文字を覚えて正しく書く。	10 月　1 日～10 月 11 日	
6.	O の文字を覚えて正しく書く。	10 月 14 日～10 月 25 日	
7.	AEIO の母音を正しく書く。読む。	10 月 28 日～10 月 31 日	

表３－33　第 70 特別学校の個別指導計画（例）

個別指導計画

2012/2013 年度

児童生徒名：
学年：　　年齢：7 歳　女性
子どもの特徴について：
　声が出ない。自分のことを表現できない。
　心理学的な活動プロセスはゆっくりであり、集中力に欠ける。
子どもに生じる困難：
言語障害、音声に障害がある。

目標：
　声を出して文字を正しく言うことを学ぶ。読ませる。書かせる。
目標期間：
　1 年

活動計画	進歩について	評価
1. 数を覚える。 2. 子音、文字を覚える。1 つの子音の言葉を読み書く。 3. きれいに書く。	・1～10 を見分けて、言葉で書く。 ・母音、i、r、s、kh、v の子音を読んで書けるようになった。1 つの子音、2 つの子音の言葉。 ・きれいに書けば、達成できる。 ・数、文字を良く書けている。	・十分である。 ・十分でない。 ・十分でない。 ・十分でない。

保護者の活動：
学習の実施に注意を払う。毎日 30～40 分、子どもと活動して学ぶ、宿題を行う、学ぶ可能性を与える。

教材：
教科書、参考資料、配布資料

No.	課題	達成/子どもの変化、保護者の意見	教員の結論、助言
1	数を覚えて、書く、考える	うちの子どもは良くなった。	1 人で良く取り組む必要がある。
2	覚えて書かせる、読む能力を育成する。 例えば、1＋10	覚えて書く、読むは良くできる。	保護者がよく取り組む必要がある（1 人で取り組む際、進歩が表れる）。
3	覚えて見分けて書かせることを学ぶ。 例えば、am, akh, em, er, or, us, us		数を考える能力が不十分で、進歩は少ししか見られない。書く能力は進歩している。
4	話す能力を改善する、考える	話す能力は良くなった。	言葉を見て、写して書くようになった。1 人でよく取り組む必要がある。

本調査団員の授業見学に基づき、授業の様子をいくつか紹介する。

第 25 特別学校のダウン症クラス（6 年生）の算数。9 名の生徒のうち 7 名が 1 つの机、2 名が別の机に着席し、それぞれ下記の要領で異なる活動を行っていた。

・「11、11、11…。12、12、12…」など 2 桁の数字を繰り返しノートに書く。
・丸の数と数字を関連づけ、「○○-2、○○○-3」などノートに書く。
・ノートに四角をたくさん書く。
・塗り絵を行う。（2 名）
・キリル文字の練習を行う。

9 名のうち 3 名は何もせず、着席しているだけであった。

第 55 特別学校の 1 年生モンゴル語の授業。教室には 12 名の児童が教科書を広げ、黒板に向かって座っている。キリル文字の学習中であり、教員は既習の「E」を児童が正しく発音できるか確認していた。右手に持った棒で 1 人 1 人を指し、E を発音させていく。4、5 名が発音し終わると、次の児童には教科書上の別の文字を示し、発音するように言った。次の数人には再び E を発音させ、その後はまた別の文字を示して発音させるという授業が展開されていた。

第 63 特別学校の 3 年生の算数授業。黒板には次の 3 種類の計算問題が書かれており、児童は各自のレベルに応じて取り組んでいる様子であった。

・黒板の左端：3162×8、3162×9、4298×7、3818×4（4 桁×1 桁の筆算）
・黒板の中央：2＋7、9＋1、6＋3、7＋3、6＋1、4＋5（1 桁＋1 桁の計算）
・黒板の右側：312＋134、1234＋132、3121＋317、3198＋298、714＋714、1236＋27、4181＋1213（3 桁＋3 桁、4 桁＋2～4 桁の筆算）

児童のノートを確認したところ、足し算であるのに元の数より小さくなったり、引き算であるのに元の数より大きくなっている解答が見られた。机の上には計算の手がかりとしてビーズが置かれていたが、文字として数字を書けても数の概念が分からない児童も含まれている様子であった。

一方、どの学校においても技術の授業は充実しているようである。就労を念頭に置いた取り組みが行われている。本人の興味と障害に応じて、紙やリボン、ビーズなどを使った手芸、洋裁、木工、調理などが小グループで行われていた。児童生徒に分かりやすいように、作業手順を視覚化した教材を作成している教員もあった。第 25 特別学校では、教育科学省が打ち出した「才能」プログラムの一環として、子どもの写真や成果物、得意なことを 1 枚のポスターにまとめて校内に一定期間掲示している。

また課外活動に力を入れている学校もある。第 63 特別学校では放課後に全校児童生徒と教職員がダンスを行う時間を設けているほか、企業等の協力を得て工場や博物館の見学も実施している。

6）卒業後

知的障害対象の特別学校では義務教育 9 年間の教育しか提供していないため、卒業生の主な進路は専門学校への進学もしくは就労となる。図３－４は、各学校の校長、学習マネジャーの回答をまとめたものである。卒業生の多くが在宅となっている現状を受け、特別学校を 12 年制とし、高等部で職業訓練を行うことに対するニーズがある。

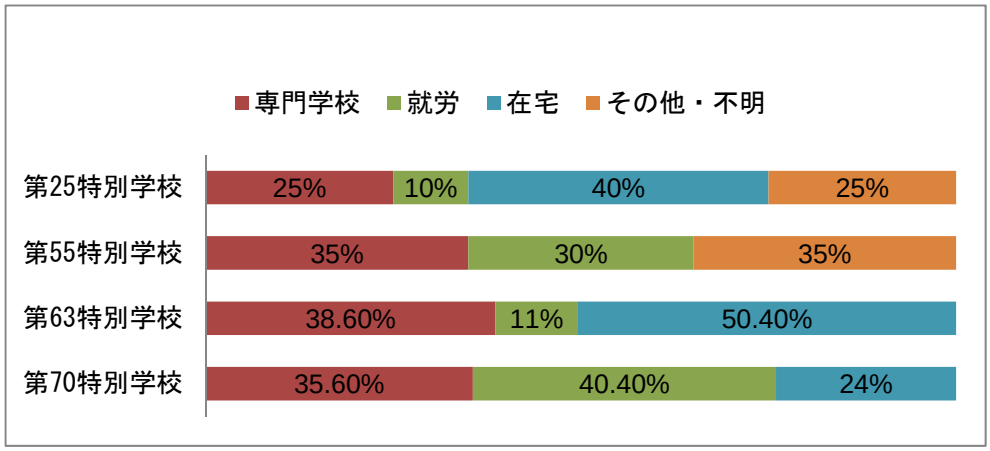


図３－４　知的障害対象の特別学校卒業生の進路

7）課題

各学校で共通して挙げられる課題は教員の専門性向上や機材、教材不足である。加えて、第 25 特別学校校長は 1 クラス当たりの人数が多く、2 部制のため児童生徒 1 人 1 人と接する時間が短いことを課題として挙げていた。一方、第 55 特別学校校長は、障害児すべてを就学させるためには幼稚園、学校の数が足りておらず、法制度も整っていないことを課題として挙げていた。また、教員のみならず管理職の業務負担が大きいこと、区教育課から積極的な協力を得られないことを課題として挙げた学校もあった。

本調査団員が授業の様子を見学した際、多くの児童生徒は落ち着いた様子で机に向かっていた。何らかの事情により学習に遅れが出ている児童生徒も、知的障害として扱われている可能性があることも否めない。

Box. 5：知的障害対象の特別学校に就学する児童 B のケース

B は 11 歳の女児、特別学校の 7 年生である。アテトーゼ型の脳性麻痺の症状があり、手足を動かすことや発語に困難があるが、知的な遅れは見られない。B のクラスには 10 名が登録されているが、出席しているのは 7 名である。年齢も 10～15 歳、障害もそれぞれ異なっている。小学部の担任は経験豊富な教員であり、B は毎日楽しく通学していた。しかし中学部の担任、補助教員は共に経験が浅く、クラスの生徒 1 人 1 人にあった教育が行えていない。「先生が代わって、学校が嫌いになった」B がジェスチャーで気持ちを表現すると、母親が通訳してくれた。家族は普通学校に通わせたいと思うが、他の子どものように書くことができないので特別学校以外の選択肢はない。今はただ、学校で 1 日 1 日を過ごしているだけという感じである。

（4）普通学校

1）ウランバートル市第 15 学校

第 15 学校では、2005 年から障害児の受入れを積極的に実施してきた。きっかけは、事故により歩行が困難になった児童生徒のために校長が社会保障労働省に対して車いすの支給を申請したことである。その後、同校長は教育法改正の公聴会に呼ばれ障害児に対する教育について意見を述べた。そのなかで提案した障害児のためのシンポジウム開催が実現されることとなり、「一緒に発達しよう」という半年間のキャンペーンに続き 2006 年 4

月 26～28 日にシンポジウムが開催された。

第 15 学校が受入れた障害児は合計 86 名に上る。保護者や本人の希望があれば無条件に受入れ、障害の程度にかかわらず年齢に準ずるクラスに編入させた。同校長は、障害児が社会に参加することが第一であり、人として扱われるなかで勉強に対する意欲が沸いてくると考えていた。モンゴル婦人協会から支援を受けて購入したカメラを障害のある生徒にわたし写真係に任命して校内での役割をつくるとともに、障害のない生徒と交流する機会を創出した。障害のある児童生徒については基本的に評価を行わず、教育文化科学省に評価結果を提出する際には校内で調整した。

第 116 特別学校から弱視の男子生徒が編入したことがある。彼は数学や化学が苦手だったが、クラスメートが放課後、自宅に連れて帰って教えていた。その後、大学にも進学している。

このように第 15 学校では障害児受入れの好事例が見られたが、校長の交代により障害児の受入れは中止された。第 15 学校を管轄するハンウール区教育課によれば、障害児が増えたことで、同校が特別学校になるのではという憶測が保護者に広がり、入学希望者が減少したことが一因だという。

2）ウランバートル市第 16 学校

第 16 学校では、初等学習マネジャーが特別なニーズ教育を専門とする教員だったため、積極的に障害児を受入れてきた。しかし、彼女が定年になり若手のマネジャーに交代して以降、これまでの方針に対する教員の反発が顕在化しているという。2008 年の障害者社会保障法改正及び政府決定第 162 号によれば、障害児を担当する教員の給与は 3 割増になるはずだが、障害認定があいまいなため普通学校には適用されていない。負担が増えるのに給与に反映されないため、教員は障害児受入れに消極的である。

同校には 6 名の障害児が在籍している。子どもの障害の程度やニーズの把握は担任に任されている。他の児童生徒と同じカリキュラムを適用するか、当該児童生徒に個別の課題を課す形で授業が行われる。本調査団が見学した授業の様子は下記のとおりである。

・2 年生男児：教卓の前の席で、ノートにキリル文字の練習を行う。
・2 年生男児：教卓の前の席で、塗り絵や簡単な図形描画のワークブックを行う。
・2 年生男児：一番後ろの席で、教員があらかじめノートに書いておいた線や図等をなぞる。
・3 年生男児：一番後ろの席で、1 桁＋1 桁の計算をノートに行う。

知的な遅れのない脳性麻痺の生徒については、課題をコンピュータで行えるよう配慮されているとのことであった。

3）ウランバートル市第 60 学校（Tsetsegun 統合校）

ハンウール区第 7 学校には、World Vision Mongolia が実施する“Area Development Program”の一環として 2007 年、子ども発達センターが設置された。同センターでは定年になった教員を再雇用し、地域の障害児の就学支援、センターでの活動や在宅障害児訪問を実施していた。しかし、プログラムの終了とともに担当教員の給与は支払われなくなり、外国語を推進する学校に勤務していた新校長が着任すると、センターが利用していた部屋も別の用途で使用されることになった。校舎に隣接する建物に移転したが、老朽化のため建て替えとなり、2013 年 11 月、受入れを表明した第 60 学校（Tsetsegun 統合校）に再移転する

ことになった。新しい子ども発展センターは「第 2 次初等教育整備計画」で建設された校舎の 1 階に設置されている。今後、スロープやトイレの整備も行われる予定である。

第 60 学校では、これまでに約 20 名の障害児を普通クラスで受入れてきた。各自の興味や障害に応じて、ダンス、歌、絵画などのクラブ活動に参加させ、長所を伸ばして自信を育てることを重視している。年 1 回、専門の医師に診断を依頼し、障害があると認められた児童生徒については「F（不十分、不合格）」をつけないようにしている。また教員評価においても、障害のある児童生徒の成績を反映させないなど、柔軟な対応を取っている。

4）ドルノド県の普通学校における特別なニーズ教育

ドルノド県第 1 学校では 1995 年に聴覚障害児を対象とした特別クラスの設置を開始した。2009 年以降、聴覚障害以外の障害児についても若干の受入れを行っている。これまでに 42 名が義務教育 9 年間を修了した。専門学校を修了すれば後期中等教育修了の資格も取得できるため専門学校に進む者も少なくなく、専門学校を経て大学に進学した生徒も 2 名いる。

2013/2014 年度は 2 年生、4 年生、9 年生のクラスがあり、合計 26 名が学んでいる。毎年新入生を受入れたいが、対応できる教員は 2 名であり、1 つのクラスが卒業するまで新たなクラスを設置することはできない。昨年まで担当教員は 3 名であったが、1 名が定年となり、現在は 2 名で 3 クラスに対応している（1 名の教員が午前・午後の 2 クラスを担当している）。

今年から表３－５に示した教育科学省大臣令 2013 年 A/311 号添付資料「聴覚障害児の学校用教育計画」に従って授業を実施している。1～3 年生のモンゴル語については第 29 特別学校と同じ教科書を使用しているが、それ以外については普通学校用のものを学年を 1 つ下げて使用するなどしている。9 年生に対しては美容、調理、木工など専門教育を提供している。児童生徒の評価、教員の評価にあたっては、教育科学省の指導に従っているが、障害児及び担当教員に十分な配慮を行っている。

ドルノド県では第 1 学校以外の学校においても、障害児を普通クラスで受入れているほか、第 2 学校及び第 8 学校には放課後に個別指導を行う特別教室が設置されている。本調査団がハンウール統合校で見学した授業の様子は次のとおりである。

・2 年生男児：一番後ろの席で、授業の内容とは関係ない短文をノートに書写する。

・3 年生男児：教卓の前の席で、授業の内容とは関係ない計算問題を行う。

Box. 6：普通学校に就学している児童 C のケース

C は 11 歳の女児である。右半身に麻痺があり歩行は困難だが、発語は問題なく知的な遅れもほとんど見られない。1 歳 8 カ月になっても座れなかったため、母子医療センター内子ども病院を受診したところ、脳性麻痺と診断された。3 カ所の幼稚園から入園を断られた。その後、ウランバートル市内の普通学校に入学し 2 年生の半ばまで通学していた。トイレなどに介助が必要なため母親が付き添っていたところ、クラスメートも母親に懐き、C との関係も良好であった。しかし 3 年生で通学を止めた。国立リハビリテーションセンターへの通院により時間調整が難しくなったこと、学校が 3 部制になったこと、また右手で書くことができず学習が遅れたことが原因である。母親は部分的に家庭学習を認めてもらうことや個別指導計画の作成を提案したが、学校側は受入れなかった。担任には 1 年生のクラスへの編入を勧められたが、本人が嫌がっている。現在は自宅で母親が指導しているという。

３－５　特別支援教育に係る国際機関、二国間援助機関、NGO の支援概要

３－５－１　国際機関、二国間援助機関、国際 NGO の支援概要

『障害児を教育に均等に参加させるプログラムの実施評価研究』によれば、2003～2008 年、国連児童基金（UNICEF）、国連教育科学文化機関（UNESCO）、アジア開発銀行、デンマーク国際開発援助庁（DANIDA）、スウェーデン国際開発公社（SIDA）、イギリス海外ボランタリー・サービス（VSO）、Canada Fund Mongolia（カナダ政府が実施する小規模無償資金協力）、セーブ・ザ・チルドレン、World Vison Mongolia、Adventist Development and Relief Agency（ADRA）、AIFO（イタリアの NGO）が障害児にかかわる分野で協力を行った。これらの機関の貢献は、主に下記の分野にみられる。

① 政策や法制度整備に関するモンゴル国政府への働きかけ
② 障害児とかかわる教員や保護者への研修
③ 教科書や手話に関するハンドブックの出版
④ 障害児に必要な機器の提供
⑤ 学習環境の整備
⑥ 啓発活動

以下、代表的な団体及び現在も継続されている活動について紹介する。

（1）国連児童基金（UNICEF）

UNICEF は①子どもに優しい学校環境の整備②就学前教育へのアクセス改善③ノンフォーマル教育への支援を行ってきた。これらは障害児を含む子ども全般を対象としたものである。

2012 年よりナレイハ区及びフブスグル県の行政機関と連携し、子どもとかかわる機関の職員に対する研修実施、ゲル幼稚園の提供、トイレのバリアフリー化改修、ノンフォーマル教育での障害児受入れなどを行っている。

（2）アジア開発銀行（ADB）

アジア開発銀行では、「第 2 次教育開発プロジェクト」において 2005～2006 年、特別学校教員を対象とした研修を実施するなど特別なニーズ教育分野の協力を行ってきた。また学校にスロープを設置するなど施設面の支援も行っている。

現在、技術教育・職業訓練（TVET）分野で、特別学校を含む一般教育学校高等部へ投入を行うローン案件の実施が検討されている。プロジェクト準備技術協力（PPTA）により、ビジネスプランが策定された。しかし、これまでにも同分野で融資を受けていることに加え、TVET を優先課題として考えるべきか、モンゴル側で意見が分かれており、合意には至っていない。2014 年 2 月までには結論が出される見込みである。

（3）セーブ・ザ・チルドレン（Save the Children）

セーブ・ザ・チルドレン UK は 1994 年にモンゴルでの活動を開始し、主に教育と子どもの保護に取り組んできた。1998 年、障害児を普通幼稚園で受入れるプログラムを 3 県で開始して以降、特別なニーズ教育分野にも大きな貢献をしている。セーブ・ザ・チルドレン UK の活動により、障害児を持つ保護者のネットワークが組織され、NGO Association of

Parents with Disabled Children（APDC）の前身となったほか、2003 年、教育文化科学省に「インクルーシブ教育ユニット」が設置された。2003～2005 年には、バヤンホンゴル県、ドルノド県やホブド県に、障害児を早期に診断、医療サービスを提供し、社会生活を可能にする目的でリハビリテーションセンターを設立している。

同団体は 2009 年にモンゴルから撤退したが、2007 年に活動を開始したセーブ・ザ・チルドレン・ジャパンが障害児にかかわる分野への支援を継続している。

（4）World Vision Mongolia

World Vision Mongolia は 1991 年に活動を開始、当初は医薬品の支給、ゾド（雪害）に対する緊急支援などを行ってきた。現在の活動の柱は①保健②教育③子どもの保護④社会⑤経済であるが、「どのような活動、事業にも対象の 10%には障害児と保護者を含む」という目標を掲げて取り組んでいる。特別なニーズ教育に特化したプロジェクトとして、下記の 2 つが挙げられる。その他、第 29 特別学校の寄宿舎建設、第 63 特別学校へのバスの供与なども行っている。

① Community Care for Mental Disabled Children：2000 年、UNICEF と共同で実施した調査の結果、知的障害者施設に収容されていた障害児が困難な状況に置かれていることが明らかになり、国立精神病院の協力を受けて支援を行った。その経験に基づき、ヘンティ県、フブスグル県の一部の幼稚園及びウランバートル市の第 9 幼稚園にて障害児を受入れるプロジェクトを実施した。

② Area Development Program：1998 年よりヘンティ県、ボルガン県、アルハンガイ県、オルホン県、ドンドゴビ県、ダルハン・オール県及びウランバートル市の 6 地域にて、地域の特徴にあわせた開発プログラムを展開した。ハンウール区では教育に焦点をあてたプロジェクトが実施され、第 7 学校に子ども発達センターを設置して障害児の受入れを行った。また、在宅障害児を対象とした家庭教師派遣も実施した。現在、子ども発達センターは第 60 学校（Tsetsegun 統合校）に移設され、ボランティアによる活動が続けられている。

（5）Adventist Development and Relief Agency（ADRA）

ADRA は「障害児を教育に均等に参加させるプログラム」の実施期間中（2003～2008 年）、モンゴル国立教育大学心理学部の学生に対する手話指導や、視覚障害児者の学習環境を改善するための機材供与等を行ってきた。

また近年、“Youth and Education Program”を実施し、子どもたちの教育アクセス拡大を支援している。その活動には、CBRC（Community based rehabilitation for disabled children）及びインクルーシブ教育の実践が含まれており、2011 年にはチンゲルテイ区に CBRC センターを設置し児童庁へ引き渡した。障害児早期診断やアセスメント・ツール開発にも協力、欧州連合から資金を受けて“Project for Ensuring Access to Education and Health for Children with Cognitive Disabilities in Rural Mongolia”を実施し、開発されたツールの使用方法を紹介する研修も実施した。

３－５－２　モンゴル国内の NGO の活動概要

特別なニーズ教育分野で積極的に活動しているモンゴル国内の NGO を下記に紹介する。これらの団体は、教育行政関係者や特別学校教員らと「インクルーシブ教育ネットワーク」を立ち上げ、2 カ月に 1 回、会合を開いて情報交換を行っている。

（1）Association of Parents with Disabled Children（APDC）

セーブ・ザ・チルドレン UK の支援を受け、1998 年に障害児を抱える保護者のネットワークとして発足した。2000 年以降、NGO として①障害児の問題に関するアドボカシー②保護者を対象とする活動③障害児を対象とする活動に取り組んでいる。16 県に事務所を設置し、うちバヤンホンゴル県、ドルノド県、ホブド県、バヤンウルギー県には子ども発達センターも設置されている。会員数は約 4,700 名。

（2）ダウン症協会

「ダウン症児の保護者の会」として 2007 年に発足した。会員数は 175 名。モンゴルではダウン症が広く認知されていないことから啓発活動を行うとともに、医療関係者への支援も行っている。また、第 25 学校にダウン症児クラスを開設した。

（3）Open Society Forum

①調査研究②政策アドボカシーを行う NGO である。2005 年に特別なニーズ教育分野での活動を開始した。現在、ソロス基金の支援を受け、早期診断及び療育の分野で 2～3 年間のプロジェクト実施を計画している。2013 年 11 月には、コンサルティング契約を結んだミネソタ大学が現地調査を実施した。調査結果に基づき、2014 年にはスタディーツアーを実施するほか、「障害児の保健・教育・社会保障委員会」のガイドライン作成、ワークショップ開催、診断の試行及び本格実施支援を検討している。

（4）Sujatashand

青年海外協力隊平成 10 年度 2 次隊（保育士）の高橋生仁子氏が 2011 年に設立した NGO。障害を理由に学校や幼稚園に通えない子どもに対し週 1 回 1 時間の訪問保育を行うほか、幼稚園の音楽室を借りてグループ保育を実施し、障害児が地域の幼稚園や学校へ通える体制づくりを行っている。

３－５－３　JICA による関連分野の協力の概要

モンゴルに対する JICA の特別なニーズ教育分野の協力は、主にシニアボランティア及び青年海外協力隊によって実施されてきた。

母子保健に関する協力としては「ボルガン県ボルガン市第 3 地区における『母と子のための』地域ぐるみ健康まちづくりプロジェクト」（草の根パートナー型、2008～2010 年）、「ボルガン県ボルガン市における『母と子のための』地域ぐるみの健康まちづくりプロジェクト」（草の根パートナー型）、「先天性股関節脱臼ハイリスク児の育児指導」（草の根支援型、2013 年～）を挙げることができる。

また基礎教育分野の協力として、個別専門家派遣「教育行政アドバイザー（1999～2005 年）」、「プロジェクト形成調査（2001 年）」、「教員再訓練プロジェクト（2003～2006 年）」、「子どもの発達を支援する指導法改善プロジェクト（2006～2009 年）」及び「フェーズ 2（2010～2013 年）」、「子どもの権利実現のための暴力のない公平な教育環境推進事業（草の根パートナー型、

2008～2011 年)」「地方小学校教員の質の向上－地域性に即した ICT を活用した教材開発を通じて（草の根パートナー型、2012～2017 年)」を実施してきた。「初等教育施設整備計画（第 1 次～第 4 次、1999～2014 年)」、草の根・人間の安全保障無償資金協力も実施している。

表３－34　JICA ボランティアのモンゴルへの派遣実績（2013 年 11 月現在）

	累積 派遣実績[52]	近年の関連分野への派遣（一部）
シニアボランティア	132	・特殊教育：モンゴル国立教育大学
青年海外協力隊	428	・養護：第 25 特別学校（平成 18 年度 2 次隊） ・理学療法士：国立外傷整形外科センター（平成 23 年度 1 次隊） シャスティン中央病院（平成 24 年度 1 次隊） ・作業療法士：国立外傷整形外科センター（23－2） シャスティン中央病院（24－1） ・義肢装具士・製作：国立リハビリテーションセンター（平成 23 年度 4 次隊）

３－６　モンゴルの特別支援教育の優先課題

本調査報告書では、３－１から３－４までモンゴルの特別なニーズ教育の現状と課題について記述した。本節では、これらの課題を整理し、優先的に取り組むべき課題について記述する。

本調査の結果から、重要であると調査団が判断した課題を基に、JICA モンゴル事務所の担当者と協議を行い、下記の優先課題（アクセスに関する課題及び質に関する課題）を抽出した。

３－６－１　アクセスに関する課題

モンゴルでは依然として、障害児の教育へのアクセスが限定的なものであり、その改善が求められる。その原因として、①障害児早期診断の体制が未整備であること②診断結果に基づいた発達支援が不足していること③障害児の受入れが限定的であること、が挙げられる。

(1) 障害児早期診断体制が未整備であること

2010 年保健大臣令第 34 号によりモンゴルでも母子手帳が全国的に用いられるようになった[53]。同母子手帳には 0～5 歳までの発達基準が示されており、保護者及びホロー/ソムの医師が定期健診で乳幼児の発達を確認する仕組みはつくられている。障害が疑われた場合、ホロー/ソムの医師が 2 次レベルの病院（区/県の総合病院）に紹介、2 次レベルの病院によって障害があると判断されれば診断書が発行される。

しかし、保護者やホロー/ソムの医師が発達の遅れや異常に気づかないケースも少なくない。また第 2 章に記載のとおり、現行の保健法では障害の定義は国際疾病分類 IDC-10 に基づくとされているが、英語からロシア語に翻訳されたものを更にモンゴル語へと翻訳して使用しているため、医療関係者が内容を正しく理解できていないという指摘もある。そのため、2 次レベルにとどまらず 3 次レベルの病院であっても、適切な診断が行えていないという現状もある。

---

[52] JICA ボランティア事業ホームページ http://www.jica.go.jp/volunteer/outline/publication/results/
（2013 年 11 月 1 日閲覧）

[53] JICA 草の根技術協力プロジェクト「ボルガン県ボルガン市第 3 地区における『母と子のための』地域ぐるみ健康まちづくりプロジェクト」を通じて、日本式母子手帳が紹介され、モンゴルにあわせたものが作成された。

結果、障害があることが早期に把握されず、医療、社会保障サービスを受けるのが遅れたり、次に紹介する発達支援の不足を引き起こし、障害児の就園/学を困難なものとしている。

(2) 診断結果に基づいた発達支援が不足していること

障害があることが早期に把握されたとしても、障害児が社会に適応していくためには、心身機能及び発達状況に基づいた医療・教育面の支援、すなわち療育が不可欠である。療育は障害児の問題行動を防ぐとともに、本人と保護者の障害受容を促し、就園/学準備になる。

しかし本調査を通して、モンゴルでは障害児と医療、教育機関をつなぐ存在が不在であること、療育の重要性が認識されていないことが明らかになった。社会保障の手続きを行うホロー/ソムのソーシャルワーカーが障害児と医療、教育機関をつなぐ役割を果たすことが期待されるが、現状ではその体制にない。また保護者が自発的に医療機関を受診すれば、医療的ケア及びリハビリテーションサービスを受けることはできるが、障害児の社会適応を促進する発達支援は行われていない。

一方、療養第 10 幼稚園・保育園統合園、第 186 特別幼稚園及び第 147 幼稚園では、各自の教育ニーズの把握に努め、作成された個別指導計画に基づく発達支援が行われていた。とりわけ、地方からの流入人口増加に伴って幼稚園不足及び 1 クラス当たりの園児増加が深刻化しているなかで、725 名の園児を抱える第 147 幼稚園が療育を実践できていることは一筋の希望である。同幼稚園では教員の丁寧な個別指導、他の園児とかかわりを経て、発達がキャッチアップしたケース、障害を抱えつつもスムーズに就学へ移行できたケースを確認できた。

(3) 障害児の受入れが限定的であること

わが国の特別支援教育の形態は①普通学級で学ぶ形態②普通学級に在籍し通級指導を受ける形態③特別支援学級で学ぶ形態④特別支援学校で学ぶ形態⑤院内学級で学ぶ形態⑥訪問を受ける形態 と多様であり、児童生徒は各自のニーズに応じて選択することができる。しかしモンゴルでは、ウランバートルに 6 校の特別学校が設置されているのみであり、今後、新設される予定はない。また特別クラスを設置している学校もわずかであることから、就学形態の選択肢はないに等しい。

就学している障害児の多くは普通学校の普通学級に在籍しているが、教育関係者や一般社会の障害児に対する理解は十分なものとはいえない。本調査では、障害児の受入れに積極的に取り組んできた学校が、管理職の交代によりその方針を転換したケースを複数確認した。先駆的な学校として注目を集めていた第 15 学校は、校長の交代により障害児の受入れを中止した。その背景には、在籍する障害児数が増えることに抵抗を覚える保護者の存在がある。第 16 学校では特別なニーズ教育を専門とする学習マネジャーにより積極的な障害児受入れが行われてきたが、同マネジャーの定年にともない、これまでの方針に対する教員の反発が顕在化している。この背景には、障害児を受入れることによって負担が増えるにもかかわらず、待遇が改善されないことに対する教員の不満がある。第 7 学校では World Vision Mongolia のプログラムにより子ども発達センターを設置し、障害児を受入

れてきた。しかしプログラムの終了及び校長の交代により、センターの維持運営に対する同校の協力も終了した。

以上の事例から、熱心な個人や NGO によって普通学校への障害児受入れが推進されても、異動があったりプロジェクトが終了したりすれば、受入れが継続されなくなるという現状が明らかになった。

３－６－２　質に関する課題

前述の課題に対し、モンゴル政府は改善への取り組みを始めている。2013 年 2 月には障害者社会保障法、教育法等が改正され、2014 年には障害児早期診断体制が整う見込みである。しかし、現在、モンゴルで障害児に提供されている教育は子どもたちのニーズに沿ったものとはいえず、学校教育へのアクセスが改善されたとしても、子どもたちが社会で生きていく能力を身につけられるとは考えにくい。

教育の質にかかる課題として、①カリキュラム及び教科書が適切でないこと②教員の指導力が不足していることが挙げられる。

(1) カリキュラム及び教科書が適切でないこと

モンゴルでは特別なニーズ教育に従事する教員の専門能力が乏しいこと、教材が不足していることから、教育科学省によって障害種別の詳細なカリキュラム及び教科書が開発されつつある。しかしながら、これらは普通教育用のカリキュラム及び教科書の内容を軽減するという発想で作成されている。そもそもモンゴルの普通教育用カリキュラムや教科書は、子どもたちの日常生活からかけ離れた学術的な内容の比重が大きく、また系統性が十分考慮されていないという課題を抱えている。そのようなカリキュラムや教科書に基づいているため、特別なニーズ教育用のものも障害に応じて社会で生きていく力を子どもたちが身につけられるものとなっていない。

例えば、表３－７に示した知的障害対象「社会と生活の方法」のカリキュラムでは、第 2 学期に「個人の清潔」や「食事」という単元が挿入されている。このカリキュラムに従うならば、第 1 学期には清潔や食事に注意を払う必要はなく、第 2 学期に知識としてこれらの内容を扱うことになる。一方、日本の特別支援学校では領域と教科を併せて指導することが認められているため、「個人の清潔」や「食事」といった内容を教科内ではなく、日々の生活のなかで丁寧に繰り返し扱うことができる。

教科書を見ても、学習内容が分断されている様子がうかがえる。表３－９で紹介した教科書は「数、第一」の節では「1」を、「数、第二」の節では「2」を個別に学習する構成となっている。児童はそれぞれの節で「1」「2」「3」を文字として正しく書き読めるようになるが、「1」「2」「3」を数として認識することは難しい。一方、日本では「1～3」を一緒に導入し、子どもたちに数の概念を理解させる工夫がなされている。

(2) 教員の指導力が不足していること

学校現場に視点を移してみても、提供されている教育が子どもたちのニーズに沿ったものになっているとは言えない。特別学校では個別指導計画が作成されるようになっている。しかし、表３－32、３－33 を見る限り、教員が児童生徒の実態を適切に判断できていると

は考えられない。児童生徒が抱える困難について若干の記載はあるものの、教科の学習に関することだけが取り上げられており日常生活については触れられていない。また記述内容は具体性に乏しい。

これらの個別指導計画及び本調査で見学した授業では、多くの教員が「文字や数字を正しく書け、読めるようになること」を重視しており、児童生徒に対して「繰り返し書く」という課題を課していた。しかしながら当該児童にとって、正しく書け、読めるようになることが社会で生きていくために優先して身につけるべきことであるのか、また繰り返し書くことが適切な手立てであるのかには疑問がある。

上記のことから、子どもたちのニーズを把握し、適切な指導計画を立て実施する教員の能力を向上させる必要があることが指摘できる。

現在、特別学校で指導する教員の約 15%は旧ソビエト時代の留学を通して知識・技能を身につけた教員である一方、約 85%は通常の教員免許のみを有する教員である。後者の教員の能力向上はこれまで OJT で行われてきたが、定年を迎える専門教員が増加し指導者が不足していることに加え、指導法や障害についての理解が旧来のままであることにも課題がある。特別学校教員の能力強化を通じて、普通学校教員に対して適切な指導・助言が行えるようになれば、障害児にかかわる教員が孤立しない体制を整えることができる。

併せて、特別なニーズ教育を専門とした教員養成課程を整備することも求められる。モンゴル国立教育大学は、2014/2015 年度に 4 年制の昼間コースを設置する計画であるが、現時点では詳細は決まっておらず留意が必要である。

第４章　課題解決アプローチ

４－１　プロジェクト案１：療育を通じた教育へのアクセスの向上

４－１－１　プロジェクトの背景と必要性

（1）現状と課題

障害児が社会に適応していくためには、心身機能及び発達状況に基づいた医療・教育面の支援、すなわち療育が不可欠である。療育は障害児の問題行動を防ぐとともに、本人と保護者の障害受容と就園/学準備を促す。

しかし、本調査を通して、モンゴルでは障害児と医療、教育機関をつなぐ存在が不在であること、療育の重要性が認識されていないことが明らかになった。社会保障の手続きを行うホロー/ソムのソーシャルワーカーが障害児と医療、教育機関をつなぐ役割を果たすことが期待されるが、現状ではその体制にない。

また保護者が自発的に医療機関を受診すれば、医療的ケア及びリハビリテーションサービスを受けることはできるが、障害児の社会適応を促進する発達支援は行われていない。

一方、療養第 10 幼稚園・保育園統合園、第 186 特別幼稚園及び第 147 幼稚園では、各自の教育ニーズの把握に努め、作成された個別指導計画に基づく発達支援が行われていた。とりわけ、地方からの流入人口増加に伴って幼稚園不足及び 1 クラス当たりの園児増加が深刻化しているなかで、725 名の園児を抱える第 147 幼稚園が療育を実践できていることは一筋の希望である。同幼稚園では教員の丁寧な個別指導、他の園児とかかわりを経て、発達がキャッチアップしたケース、障害を抱えつつもスムーズに就学へ移行できたケースを確認できた。

（2）モンゴル側の取り組み

現在、人口開発社会保障省が中心となり障害児早期診断の体制整備が行われている。人口開発社会保障省、教育科学省、保健省、NGO 関係者などにより結成されたタスクフォースが改正障害者社会保障法で追記された「障害児の保健・教育・社会保障委員会」の規則を作成し、2013 年 12 月国会で承認された。2014 年 1 月以降、同委員会の中央委員会と地方委員会が設置され、障害の早期診断を実施するとともに、障害児の発達プログラムを作成、その実施を監理する計画である（2013 年 12 月現在、中央委員会の予算は国立リハビリテーションセンターの予算の一部として承認されている。地方委員会の予算については議論継続中である）。

また、新たな療育の場として障害児を対象とするセンター設置が計画されている。2012 年 9 月 18 日付「モンゴル国家大会議 2012 年第 37 号決議付属書モンゴル国政府 2012～2016 年の施政方針」には「各県、各区に障害のある子どもの教育、医療サービス支援センターを建設し、障害児自身の参加を支援する」と示された。2013 年 2 月に改正された社会福祉法にも第 19 条 10 項に「障害児に対するリハビリテーションサービス、デイサービス、当該児を発達させるセンター、特別なケアサービスを関係する基準に沿って実施する個人、法人、NGO 組織に対して国家予算から支援を行うことを社会保障及び予算の問題担当の内閣構成が共同で決定する」が組み込まれた。

ただし、現在のところ、障害児を対象とするセンターの具体像（期待される役割、職員

の構成と配置、所管先等）は未定であるとともに、予算措置もなされていない。非公式にではあるが、人口開発社会保障省障害児者開発課よりアジア開発銀行に対して同センター設置に関する支援要請がなされている。

（3）モンゴル側のニーズ

1）教育科学省による要請書（2012 年 6 月）

障害児を対象とするセンターに関する記載はない。ただし、成果に「(1) 障害児とかかわる教員及び職員に対する、障害児の早期診断に係る能力強化ガイドラインを開発する」とあることから、障害児への早期の対応に関心があることはうかがえる。

2）人口開発社会保障省による要請書（2013 年 6 月）

成果に「4. 障害児の早期診断とリハビリテーションサービスのための環境を創出、改善する」と記載があり、本プロジェクトはここに該当するものと考えられる。

（4）わが国の同分野における経験

幼児教育もしくは Early Childhood Development の分野における JICA の協力事業は多くないが、セネガルでは 2001～2004 年に「子どもの生活環境改善計画調査」を実施している。同プロジェクトでは ECD のマスタープランを作成するとともに、パイロットプロジェクトとして子どもセンターを 4 カ所に設置した。しかし、公的補助の有無にかかわらずセンターの運営には資金面で困難があったことが指摘されている。

（5）本プロジェクトの方針

1）障害児を対象とするセンターの役割、職員の構成と配置、所管先等について未定であるという状況を踏まえ、地域の関連機関の連携体制を整えること、既存機関である幼稚園を療育の場として強化することに留意する。

2）子どもたちが将来、生き抜いていかなければならないのは一般社会である。社会への適応を念頭に、次のステップ（幼稚園、学校）を意識した療育を実施する。

４－１－２　プロジェクトの概要

（1）上位目標

障害児の就園/就学率が向上する。

（2）プロジェクトの目標

障害児が幼稚園[54]において療育を受けられるようになる。

（3）成果及び活動

成果 1：モデル地区内において障害児を早期に診断する体制が整備される。

活動 1-1　モデル地区（ホロー/県中心）を選定する。モデル地区内の関係者（ソーシャ

[54] モンゴルの幼稚園は日本でいうところの幼保一体型である。未就学児の教育と保育の両方を行っている。人口 2,000 人以上のホロー/ソムには幼稚園を設置するという規則があるが、ウランバートル市には幼稚園の存在しないホローも 42 存在する。

ルワーカー、地域医、幼稚園教諭）に対して説明会を開催する（2-1 に同じ）。

活動 1-2　モデル地区の関係者を対象に本邦研修を実施し、日本での実践（主に子ども療育センターの実践）を紹介する（2-2 に同じ）。

活動 1-3　プロジェクト専門家とカウンターパートが共同で、モデル地区のソーシャルワーカーと地域医に対して研修を行う。

活動 1-4　モデル地区のソーシャルワーカーが地域医と協力して、地区内の障害児に関する情報を収集し、「障害のある子どもの保健・教育・社会保障委員会」に情報を集約する。

活動 1-5　プロジェクト専門家とカウンターパートが共同で、活動 1-4 をモニタリングする。

成果 2：モデル地区内の幼稚園が障害児に対する療育を行えるようになる。

活動 2-1　モデル地区（ホロー/県中心）を選定する。モデル地区内の関係者（ソーシャルワーカー、地域医、幼稚園教諭）に対して説明会を開催する（1-1 に同じ）。

活動 2-2　モデル地区の教育関係者を対象に本邦研修を実施し、日本での実践（主に子ども療育センターの実践）を紹介する（1-2 に同じ）。

活動 2-3　プロジェクト専門家とカウンターパートが共同で、モデル地区の幼稚園教諭に対し研修（①個別教育支援計画及び個別指導計画策定、②運動・生活・コミュニケーション面での発達支援、③保護者支援）を実施する。

活動 2-4　モデル地区の幼稚園に療育用のリソースルーム[55]を設置する。

活動 2-5　モデル地区の幼稚園教諭が「障害児の保健・教育・社会保障委員会」の支援を受けて、個別教育支援計画を策定する。

活動 2-6　モデル地区の幼稚園が、医療機関等の支援を受けて個別教育支援計画に沿った療育を実施する。一定期間の療育のあと、同幼稚園内の普通クラスへの編入をめざす。ただし、編入後も集団での活動が難しいときなどにリソースルームを活用できるようにしておく。

活動 2-7　プロジェクト専門家とカウンターパートが共同で、活動 2-6 をモニタリングする。

成果 3：モデルが全国に紹介される。

活動 3-1　ウランバートル市各区（郊外区を除く）に設けられたモデル地区の実践を、区内に紹介する。

活動 3-2　東部地域、中部地域、ハンガイ地域、西部地域それぞれに設けられたモデル県（県中心のみ）の実践を、県内や地域内に紹介する。

（3）投入

1）モンゴル側

・カウンターパートの配置

[55] 音楽室など使用時間帯が限られている既存の教室を活用する。

表４－１　想定されるカウンターパート機関

	想定されるカウンターパート機関	長　所	短　所
医師・看護師	母子医療センター	これまでも小児を担当	不明
	国立精神病院	これまでも小児を担当	同分野専門家は 2 名のみ
リハビリ専門家[56]	母子医療センター	これまでも小児を担当	同分野専門家は若干名
	国立リハビリテーションセンター	障害児を対象とするセンターの所管先となる可能性が高い	これまで担当してきた成人とは異なる対応が必要
ソーシャルワーカー	人口開発社会保障省障害児者担当課	障害児を対象とするセンターの所管省庁となる可能性が高い	事務職であり現場の指導が可能ではない
	ソーシャルワーカー養成機関	ソーシャルワーカーに対する指導は可能	ソーシャルワーカー養成以外、本プロジェクトと無関係
教育関係者	教員研修所	現場の状況を熟知しており、指導的立場にある	同分野専門家は 1 名のみ
	市/県教育局	指導的立場にある	他の業務と兼務の専門家が 1 名のみ
	モンゴル国立教育大学	幼稚園教諭の養成を行っている	同分野専門家は 1 名のみ
	治療/特別幼稚園 特別学校	現場の状況を熟知している	職位によっては指導的立場に立つことが難しい

・カウンターパートの活動に関する費用（本来業務外の作業への手当、講師謝金、地方出張交通費・日当宿泊）
・プロジェクトの実施に必要な施設等執務環境の整備

2）日本側
・専門家
・本邦研修
・モンゴル国内での研修開催経費
・幼稚園へのリソースルーム整備費用

（4）協力期間

4 年間

（5）ターゲット

1）対象地域
・ウランバートル市 6 区（バヤンズルフ、バヤンゴル、スフバートル、チンゲルテイ、ソンギノハイルハン、ハンウール）の各 1 ホロー程度
・東部地域、中部地域、ハンガイ地域、西部地域から各 1 県（県中心のみ）

[56] モンゴル保健科学大学では、これまで 3 期の理学療法士が卒業し、合計 46 名の理学療法士が活動している。カリキュラムには日本の群馬大学が尽力しており、今後、リハビリテーションの新しい考え方がモンゴル国内に普及することは期待できる。

2）直接裨益者
・対象地区（6 区×1 ホロー＋4 県中心）のソーシャルワーカー
・対象地区（6 区×1 ホロー＋4 県中心）の地域医
・対象地区（6 区×1 ホロー＋4 県中心）の幼稚園教諭
3）間接裨益者
対象地区の障害のある児童

（6）関連情報
1）モンゴルにおける早期診断及び早期の療育について
・日本の医療関係者が母子医療センター内子ども病院の医師らとスクリーニング・テスト（MORBAS）の共同開発を行っている。
・国立リハビリテーションセンターが 0～3 歳児、3～8 歳児を対象とした発達チェックリストを開発し試行している。
・Open Society Forum がソロス基金の支援を受けて、早期診断及び早期療育に関してプロジェクト実施を計画している。既にミネソタ大学とコンサルティング契約を結び、1 度目の調査を実施した。2014 年にはスタディーツアーを実施するほか、「障害児の保健・教育・社会保障委員会」のガイドライン作成、ワークショップ開催、診断の試行及び本格実施も検討している。
・これまでに、オーストラリアの援助団体、Canada Fund Mongolia、セーブ・ザ・チルドレン、Adventist Development and Relief Agency（ADRA）等がプロジェクトを実施し、障害児の家族を対象に簡単な運動方法リハビリテーション方法、姿勢管理等について指導を行ってきた。これらの実施機関や Association of Parents with Disabled Children（APDC）は適切なリハビリテーション方法を把握しているが、プロジェクト期間が終了してしまうと資金面の問題からそれ以上の展開は望めない。同分野に関してこれまで作成されたさまざまなパンフレットや指導用マニュアル等の有効活用が望まれる。
2）モンゴルの幼稚園

表４－２　モンゴルの幼稚園（2011/2012 学年度[57]）

		全国	ウランバートル市
2～5 歳の人口		220,302	89,240
就学前教育を受けている幼児		164,263	59,711
うち障害児数		1,161	418
幼稚園数	公立	734	198
	私立	145	128
クラス数		5,253	1,911
教員数		4,907	2,025

3）日本国内のリソースなど
・各自治体が設置する「子ども療育センター」等

[57] Statistical Year Book Education, Culture, Science and Technology (2011-2012 academic year, 2011 fiscal year)

「子ども療育センター」は心身に障害のある子どもを、保健・医療・福祉及び教育等の方面から早期に発見し、療育相談・療育支援によって発達の促進と障害の軽減を図り、障害児の社会参加を支援するものである。センターには医療施設（病院、リハビリ施設）、相談室、肢体不自由児及び重症心身障害児を対象とした入所施設、就学前の子どもの心身の発達を促す通園施設、介護事業所などがある。

・「特定非営利活動法人ニンジン」はリハビリ機器の寄付、短期専門家派遣の経験がある。

４－２　プロジェクト案 2：特別なニーズ教育の質の向上

４－２－１　プロジェクトの背景と必要性

(1) 現状と課題

モンゴルでは障害のある児童生徒の教育は、主にウランバートルに設置されている 6 校の特別学校もしくは普通学校の普通クラスで行われている。しかし、モンゴル国内では特別なニーズ教育に関する教員養成は行われておらず、特別学校においては、旧ソビエト時代にロシアやハンガリーで養成された教員及びそれらの教員から OJT を受けた教員が指導にあたっている。普通学校では特別なニーズ教育について知識や技能、経験のない教員が指導することも多い。

これらの状況を受けて、モンゴル国教育科学省は 2003～2008 年に「障害児を教育に均等に参加させるプログラム」を実施、「モンゴル国教育開発マスタープラン（2006～2015 年）」、「教育法改正（2006、2013 年）」においても特別なニーズ教育に関する政策を反映させてきた。また、2012 年に新政権が発足すると、教育科学省、教育研究所、教員研修所には特別なニーズ教育の専門家が配置された。さらに、2013 年 2 月には教育法、障害者社会保障法、保健法が改正され、今後の同分野の進展が期待できる。

2013 年 8 月 16 日付大臣令 A/311 号では、初めて特別学校の年間時間数が定められた。これに基づき、知的障害対象カリキュラムが小学部の「モンゴル語」「算数」「社会と生活の方法」及び「美術」で作成・試行されている。教科書についても、これまでに聴覚障害対象モンゴル語 1～4 年生、知的障害対象モンゴル語 1～3 年生、算数 1～2 年生が作成済みである。また 2013/2014 学年には、モンゴル国立教育大学教育研究センターに特別なニーズ教育コース（1 年間で 38 単位を取得できる夜間コース）が開設されている。2014 年度には 4 年制の昼間コースが設置される見込みである。

しかしながら、障害に対する考え方、指導法が旧来のままであり、特別学校においても児童生徒のニーズに合致した教育が提供されているとは言い難い。前述のカリキュラムについても普通学校の内容を軽減するという考え方で作成されたものであり、児童生徒のニーズに基づくという発想には乏しい。割り当てられた時間数に沿って学問的な知識の習得を求める側面が強く、児童生徒が自立するために必要な学習活動[58]が不足している。

改正された各法律が 2014 年 1 月に施行後、早期診断の体制が徐々に整うものと考えられる。障害のある子どもの実態が明らかになり就学希望者が増加しても、現状では子ども

[58] 日本の特別支援学校で見られる教科・領域をあわせた指導（日常生活の指導、遊びの指導、生活単元学習、作業学習）、自立活動など。

たちを受入れる体制は未整備である。児童生徒のニーズに合致した教育を実践できる教員の能力強化が早急に求められる。

(2) モンゴル側のニーズ

1) 教育科学省による要請書（2012 年 6 月）

要請書には成果として「(3) 教育研究所において特別なニーズ教育に関する研修プログラムが導入され、障害児に対する特別なニーズ教育を教えることができる教員が増加するとともに、教員養成課程における特別なニーズ教育科目が必修化される」「(4) 政府機関、非政府機関が共同し、特別なニーズ教育に関する効果的なモデル（学校）が策定される」とあり、ここで提案する内容はこれらに貢献するものと考えられる。

2) 人口開発社会保障省による要請書（2013 年 6 月）

要請書には「2.1　障害のある幼児のための適切な教育サービス計画が策定される。2-1-1　1-3 の基準に基づき、障害のある子どもたちの全体的な教育政策が策定される。2-1-2　障害のある子どもたちの就学前教育から基礎教育までの教育計画が策定される」とあり、ここで提案する内容はこれらに貢献するものと考えられる。また、人口開発社会保障省が中心となって早期診断体制整備が行われており、診断後の子どもたちを受入れる場として教育現場の能力強化が不可欠である。

(3) わが国の同分野における経験

1) ボリビア国特別支援教育教員養成プロジェクト（2010～2013 年）

特別支援教育を専門とする教員を育成する制度が存在していなかったボリビア国において、教員養成と現職教員の能力強化両面に支援を行っている。児童生徒の実態把握、発達診断、個別指導計画策定に関する研修を行って教育実践の向上をめざし、それを通して教員養成校教官及び特別支援学校教員の能力強化を図っている点は、本プロジェクトに示唆を与えるものである。

2) モンゴル国子どもの発達を支援する指導法改善プロジェクト（2006～2013 年）

標記プロジェクトの以下の知見は本プロジェクトにおいて活用できると考えられる。①対象校全体を直接裨益者とすることで関係者のオーナーシップが高まる。②モデルが確立する前であっても全国への普及を念頭にした活動を行うことで、面的な拡大が期待できる。③教員の授業実践改善に授業研究を活用できる（第 63 特別学校では他校関係者を招いて、既に授業研究会を開催している）。

(4) プロジェクトの方針

1) 本プロジェクトでは、主に知的障害対象学校/クラスに在籍する児童生徒[59]と視覚障害/聴覚障害と何らかの障害を併せもつ児童生徒に対する教育を対象とする。視覚障害対象特別学校、聴覚障害対象特別学校では、1990 年ころまでにロシアやハンガリーで養成された教員もしくはそれらの教員から OJT を受けた教員が指導にあたっている。旧来の障

[59] 日本における知的障害の概念に完全に合致するものではない。学習不振の児童生徒、肢体不自由児も知的障害対象校に在籍しているケースがある。これらの児童生徒のニーズを特定すること、ニーズに適した教育を提供することも本プロジェクトの対象とする。

害観、指導法に対して疑問を感じる教員がいる一方で、一定の効果は上げていることから新しく紹介される指導法などに反発を覚える者も少なくないことが予想される。そこで、学校現場が対応に苦慮している知的障害及び重複障害を対象とし、日本の経験に対する信頼感を高めるところから始める。

2）現在のモンゴルの状況を鑑みるに、インクルーシブ教育を「普通学校の普通クラスでの学習」と固定的にとらえず、児童生徒のニーズに応じて特別学校、普通学校の特別クラス、普通クラス（通級あり/なし）という学びの形態を選択できることが重要だと考えられる。モデル県での実践を通して、地方において特別クラスが設置され新たな選択肢が生まれることを期待する。

3）教員養成課程のカリキュラム開発者の多くは 1990 年ころまでにロシアで養成された教員であり、カリキュラムに今日的な問題とその解決方法が反映できるとは限らない。2013 年にドラフトされた知的障害対象のカリキュラムは、普通学校用カリキュラムの内容を軽減したものであり、児童生徒のニーズを基に開発されたものではない。そこで、本プロジェクトは、学校現場での実践に基づいて教員養成課程カリキュラム及び特別なニーズ教育カリキュラムを改訂する設計とする。

4）特別なニーズ教育を専門とする教員に対するニーズはあるものの、特別学校が 6 校、特別クラスはほとんど存在しない現状において、専門教員を大量に養成することは当面予想されない。そこで本プロジェクトは、教員養成と現職教員能力向上の両面で成果が出せる設計とする。

４－２－２　プロジェクトの概要

（1）上位目標

児童生徒のニーズに合った教育が提供されるようになる。

（2）プロジェクトの目標

直接裨益者[60]がモンゴルの特別なニーズ教育を担う中核人材として育成される。

（3）成果及び活動

成果 1：直接裨益者の児童生徒の実態把握及び発達アセスメント能力が向上する。

*モンゴルの特別学校の区分である①視覚障害対象、②聴覚障害対象、③知的障害対象の 3 グループで活動を行う。現時点では、①②グループについて、特に重複障害児を念頭に活動を行うことを想定している。

活動 1-1　直接裨益者内のコアグループが障害に関する基礎知識、児童生徒の実態把握・発達アセスメントに関する知識・技能を深めることを目的に、本邦研修を実施する（活動 2-1、3-1 と同じ）。

活動 1-2　コアグループが、これまでモンゴル国内で使用されてきた発達アセスメント・ツール（ADRA が作成したものなど）を整理するとともに、本邦研修で

[60] 教育省担当者 1 名、モンゴル国立教育大学特別なニーズ教育コース教員 5 名＋関係する教員、教育研究所担当者 1 名、教員研修所担当者 1 名、特別学校管理職・教員 273 名（2013 年 11 月現在）、特別クラスを設置する県教育局・学校管理職・教員（4 モデル県）20 名程度。

紹介されたアセスメント・ツールの適用を検討する。

活動 1-3　コアグループがプロジェクト専門家、「障害児の保健・教育・社会保障委員会」、障害児を対象とするセンター[61]、リハビリ専門家[62]と協力し、直接裨益者を対象に障害に関する基礎知識、児童生徒の実態把握・発達アセスメントに関する研修を実施する。

活動 1-4　直接裨益者が児童生徒の実態把握・発達アセスメントの実践を行う。

活動 1-5　直接裨益者が、児童生徒の実態把握・発達アセスメントの実践のモニタリングを相互に実施する。

活動 1-6　上記の実践に基づき、コアグループが児童生徒の実態把握・発達アセスメントのためのガイドブック（活動 2-6、3-6 と連携）を作成する。

活動 1-7　直接裨益者が普通学校の教員及び幼稚園教員に対して指導・助言を行うセミナーを開催する。

成果 2：直接裨益者の特別なニーズ教育における個別指導計画策定能力が強化される。

*モンゴルの特別学校の区分である①視覚障害対象、②聴覚障害対象、③知的障害対象の 3 グループで活動を行う。現時点では、①②グループについて、特に重複障害児を念頭に活動を行うことを想定している。

活動 2-1　直接裨益者内のコアグループが個別指導計画に関する知識・技能を深めることを目的に、本邦研修を実施する（活動 1-1、3-1 と同じ）。

活動 2-2　コアグループが、これまでモンゴル国内で使用されてきた個別指導計画（ADRA 等が紹介し各学校で用いられてきたものなど）を整理するとともに、本邦研修で紹介された個別指導計画の適用を検討する。

活動 2-3　コアグループがプロジェクト専門家、障害児の保健・教育・社会保障委員会、障害児を対象とするセンター、リハビリ専門家と協力し、直接裨益者を対象に個別指導計画に関する研修を実施する。

活動 2-4　直接裨益者が個別指導計画策定の実践を行う。

活動 2-5　直接裨益者が個別指導計画策定を相互にモニタリングする。

活動 2-6　上記の実践に基づき、コアグループが個別指導計画のガイドブック（活動 1-6、3-6 と連携）を作成する。

活動 2-7　直接裨益者が普通学校の教員及び幼稚園教員に対して指導・助言を行うセミナーを開催する。

成果 3：直接裨益者の教育実践が改善される。

*モンゴルの特別学校の区分である①視覚障害対象、②聴覚障害対象、③知的障害対象の 3 グループで活動を行う。現時点では、①②グループについて、特に重複障害児を念頭に活動を行うことを想定している。

活動 3-1　直接裨益者内のコアグループが教育実践に関する知識・技能を深めることを

[61] 社会保障法改訂に伴い設置されるとされているセンターを想定。

[62] 母子医療センターや国立リハビリテーションセンターの専門家、モンゴル保健科学大学により養成されている PT 等を想定。

目的に、本邦研修を実施する（活動 1-1、2-1 と同じ）。

活動 3-2　コアグループが、これまでモンゴル国内で行われてきた教育実践を整理するとともに、本邦研修で紹介された教育実践の適用を検討する。

活動 3-3　コアグループがプロジェクト専門家、障害児の保健・教育・社会保障委員会、障害児を対象とするセンター、リハビリ専門家と協力し、直接裨益者を対象に個別指導計画に基づいた授業実践とその評価に関する研修を実施する。

活動 3-4　直接裨益者が授業実践を改善するために各自の学校で授業研究を実施する。

活動 3-5　直接裨益者が授業実践を相互にモニタリングする。

活動 3-6　上記の実践に基づき、コアグループが授業実践のガイドブック（活動 1-6、2-6 と連携）を作成する。

活動 3-7　直接裨益者が普通学校の教員及び幼稚園教員に対して指導・助言を行うセミナーを開催する。

成果 4：成果 1～3 が教員養成課程のカリキュラム[63]へ反映される。

活動 4-1　コアグループが教員養成課程のカリキュラムを修正する。

活動 4-2　モンゴル国立教育大学が修正したカリキュラムを承認する。

成果 5：成果 1～3 が特別なニーズ教育のカリキュラムへ反映される。

活動 5-1　コアグループが特別なニーズ教育のカリキュラムを修正する。

活動 5-2　モンゴル国教育科学省が修正したカリキュラムを承認する。

（3）投入

1）モンゴル側

・カウンターパート（コアグループ）の配置
・コアグループの活動に関する費用（本来業務外の作業への手当、講師謝金、執筆料）
・モニタリングに関する費用（ウランバートル市内交通費、地方出張交通費・日当宿泊）
・プロジェクトの実施に必要な施設等執務環境の整備

2）日本側

・専門家
・本邦研修
・国内での研修、セミナー実施経費
・ガイドブック作成費用（執筆料を除く）

（4）協力期間

4 年間

（5）ターゲット

1）対象地域

[63] 教員養成課程のカリキュラム作成自体は、プロジェクト開始時には完了していると想定。

・ウランバートル市
・東部、中部、ハンガイ地域、西部地域から各 1 県

2）直接裨益者
・教育省担当者：1 名
・モンゴル国立教育大学特別支援教育コース教官：5 名＋関係する教官）
・教育研究所担当者：1 名
・教員研修所担当者：1 名
・特別学校管理職・教員：273 名
・4 モデル県（東部、中部、ハンガイ地域、西部地域から各 1 県）：20 名

*地域ごとに 1 県ずつモデル県を募ることを想定。モデル県には、既に特別クラスが設置されているか、本プロジェクトを機に設置することが求められる。1 県に 3 種（モンゴルの特別学校区分）の特別クラスが設置されることは現時点では困難であるので、当該県が希望する障害種のみ（視覚・聴覚障害対象の場合は、特に重複障害児を念頭に活動を行うことを想定）を対象とする。なお、各県中心の学校には「ノンフォーマル学級」が設置され障害のある児童生徒が利用するケースも多い。「ノンフォーマル学級」のうち 1 つを特別クラスに転用することは可能ではないか。

3）間接裨益者
・モンゴル国立教育大学学生：1 学年 30 名程度
・特別学校児童生徒：2013 年 11 月現在 1,632 名
・4 モデル県の特別クラス児童生徒：12 名×4 県
・普通学校教員・児童生徒
・幼稚園教員・園児

表４－３　モンゴル国内の特別学校概要（2013 年 11 月現在）

種	特別学校名	管理職数	教員（専門[64]）	教員（非専門）	児童生徒数
視	第 116 特別学校	5	1	20	89
聴	第 29 特別学校	4	12	44	451
知	第 25 特別学校	5	10	37	249
知	第 55 特別学校	4	4	60	420
知	第 63 特別学校	3	2	29	210
知	第 70 特別学校	3	7	23	213
	合計	24	36	213	1,632

（6）関連情報

1）Open Society Forum がソロス基金の支援を受けて、早期診断及び早期療育に関してプロジェクト実施を計画している。既にミネソタ大学とコンサルティング契約を結び、1 度目の調査を実施した。2014 年にはスタディーツアーを実施するほか、「障害児の保健・教育・社会保障委員会」のガイドライン作成、ワークショップ開催、診断の試行及び本格実施も検討している

[64] 1990 年ころまでにロシア、ハンガリー等で養成された専門教員及びモンゴル国立教育大学に 1993～1997 年に設置された専門コース修了者等。

2）アジア開発銀行が現在、技術教育・職業訓練（TVET）分野で、特別学校を含む一般教育学校高等部へ投入を行うローン案件の実施を検討している。プロジェクト準備技術協力（PPTA）により、ビジネスプランが策定された。しかし、これまでにも同分野で融資を受けていることに加え、TVET を優先課題として考えるべきかモンゴル側で意見が分かれており、合意には至っていない。2014 年 2 月までには結論が出される見込みである。

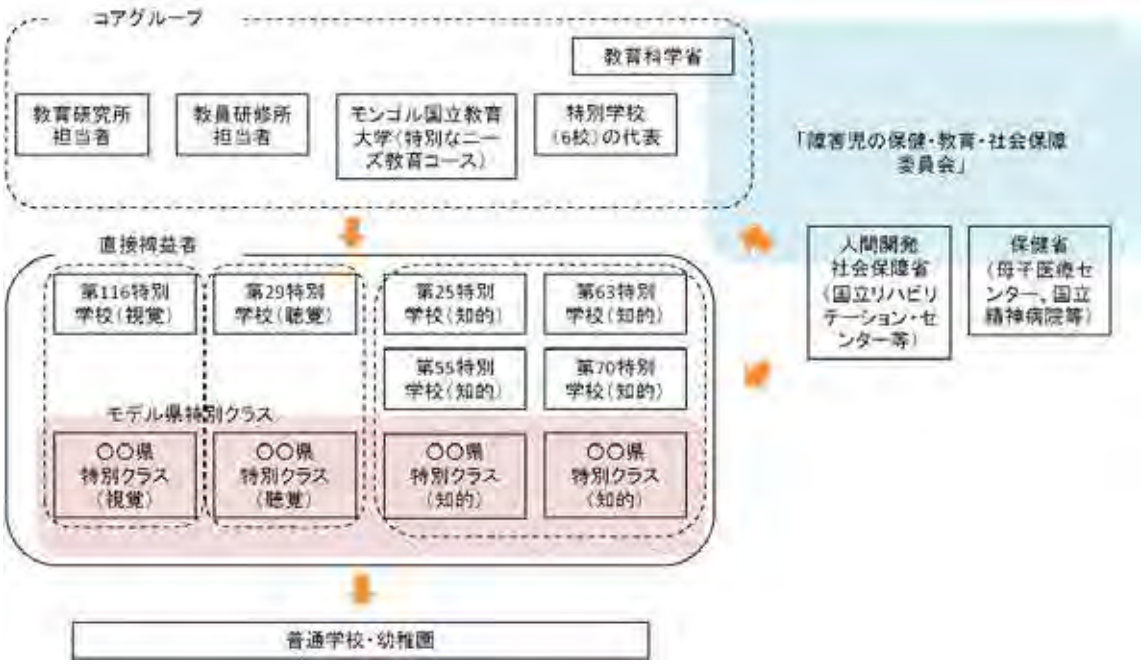
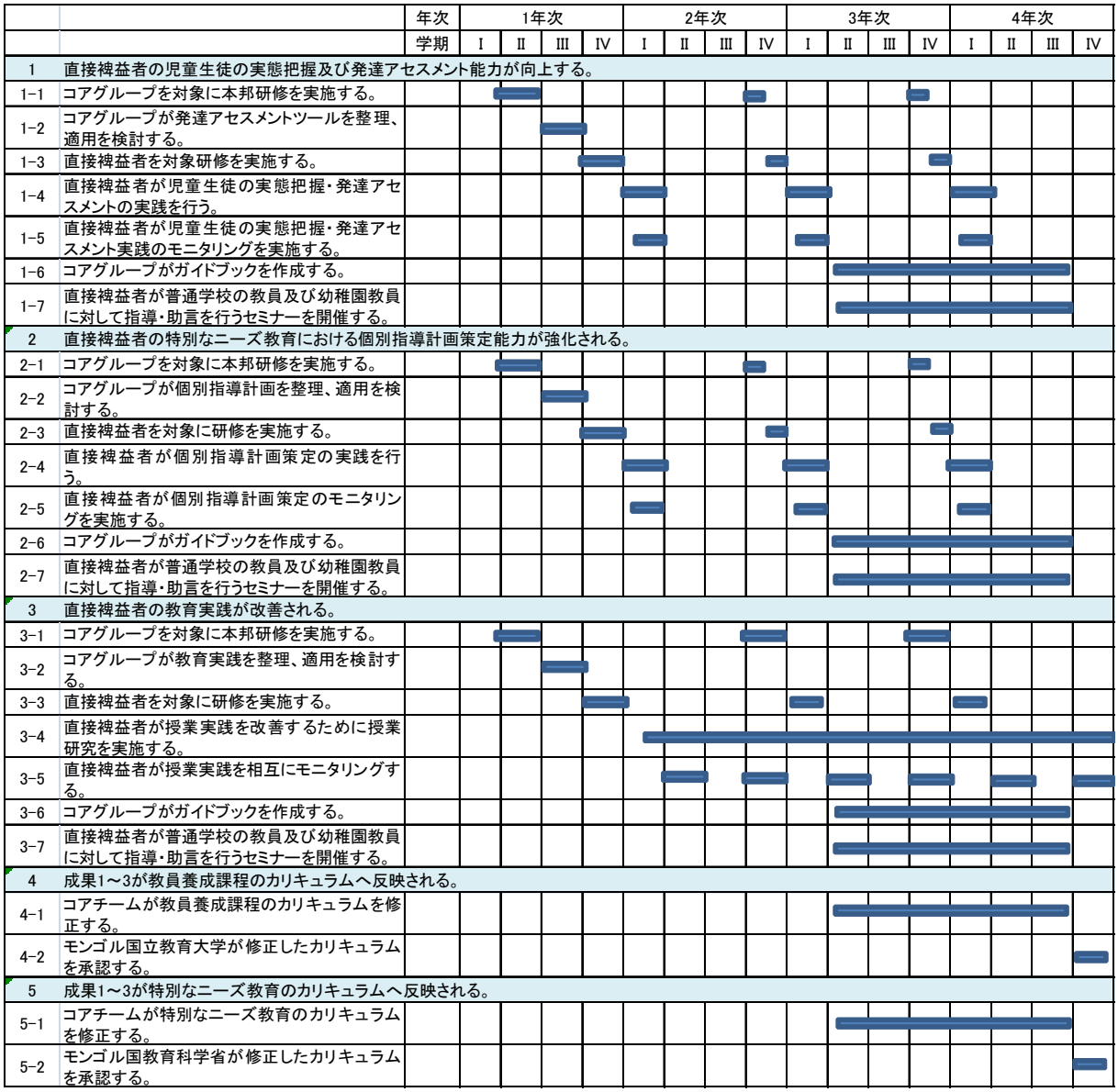


図４－１　プロジェクト実施体制

表４－４　全体作業工程表



４－３　プロジェクト案３：障害者の社会参加支援のための（行政官･関係者）能力強化

４－３－１　プロジェクトの背景と必要性

（1）現状と課題

モンゴル政府は国連障害者の権利に関する条約に批准したことを踏まえ、国内法の整備を開始している。2013 年の社会福祉法の改正をはじめ、2014 年に予定される障害者法の制定と障害者政策 10 カ年計画では首相直下のマルチセクターによる障害委員会の設置が盛り込まれる見込みである。

これまでもモンゴルにはさまざまなセクター障害者への支援の枠組みは存在したが、これを十分に活用する情報が障害者に伝わっていない、サービスの内容が生活実態にあっていないなどの指摘があった。本プロジェクトの現地調査によりモンゴルの障害者をとりまく状況は、どのライフステージにおいても、物理的、社会的、制度的、精神的側面においても困難が多いことが確認された。障害統計、医療リハビリテーション、社会の障害理解、

エンパワメント、支援制度、バリアフリー、教育へのアクセス、生計に関して課題が残されている。

(2) モンゴル側の取り組み

1) 保健省の取り組み

保健省は医療リハビリテーション人材の配置と近代的な設備の導入に関して力を入れており、日本の群馬大学の支援で始まった保健科学大学における理学療法士の養成によりこの分野の発展は期待できる。しかし、卒業生の就職場所が首都圏に集中するなど地域格差の問題がある。

2) 労働省の取り組み

モンゴル労働省は企業に対し従業員 50 名当たり 3 名以上の障害者の雇用を義務づけている。順守した企業には賃金の補助などの奨励制度があり、一方、違反した企業に対しては罰則金の支払いを命じているが、障害者を雇用するよりも罰則金の支払いを選択する企業が多く、障害に対する偏見や差別意識、障害者の人権を軽視する傾向、文化があることがうかがわれる。労働省は雇用促進のために求人登録システムを導入しており、求人情報に障害者の雇用に結びつく内容が含まれておらず、データベースの改善が求められている。加えて、一般失業者向け、企業向けの就労研修やセミナー を開催しているが、そのなかで障害者の雇用に関するテーマは存在するものの、質的・量的に十分とは言い難い。障害者と障害者を持つ家族に対する起業支援と融資を行っているが大きな効果が上がっていない。

参考として、企業向けの就労研修、起業支援セミナーの内容の一部を以下に示す(NGO である BIT の活動より)。

① 社会参加のために：積極的な態度、環境の改善、周囲とのコミュニケーション、職場の仲間とともに
② 学校：障害児はなぜ学ぶ必要があるか?、家庭と学校の理解
③ 障害者はなぜ仕事をする必要があるか？：仕事と生計、障害者のライフワークバランス、仕事選び、職を身につける、資金積み立て、ビジネス手法、融資を受けるためのビジネス知識
④ エンパワメント・他の障害者へ：私たちに何ができるか？、自分に価値を見いだす、学校で学ぶ、自己開発する

3) 人口開発社会保障省の取り組み

人口開発社会保障省はモンゴル政府のなかでも障害分野で最も責任範囲が広く、障害児の早期診断制度の改定のための省庁横断的ワーキンググループのリーダー的存在である。2014 年 3 月の障害者法の制定に向けて積極的に関係省庁、障害当事者団体と協議を続けている。新しい障害者支援の大きな枠組みづくりは人口開発社会保障省を中心につくられる見込みであるが、実施詳細計画や予算根拠がなく、機能しないことが課題である。

人口開発社会保障省の管轄する国立リハビリテーションセンターは障害者の就労訓練を実施しており、IT、調理、園芸、洋裁、木工、菓子作り、清掃などの 1 年コースがある。しかし、雇用側との調整や市場の開拓、就労後のフォローに関しては十分な対応

ができていないため、就労一年後の定着率は把握されていない。定員のために入所試験に合格することが条件で、差別やアクセスの問題で初等教育を受けられず、算数や読み書きができない障害者にとっては敷居が高い。

4）教育省の取り組み

教育省はモンゴル国立教育大学における特別支援教育専門課程の開設、現任教員向けの 1 年課程のコースを開設するなど、特別支援教育の教員養成、質の向上をめざしている。日本の複数の教育系大学と協定を結ぶなどしている。

5）NGO・障害当事者からの聞き取り

2008 年の国連障害者の権利に関する条約批准以来、権利を擁護するアドボカシー活動やロビー活動も盛んになってきているものの、社会の差別意識は根深く残っているようである。そのため改善に向けて運動を行う障害者団体が少なからず存在し、これらの団体に聞き取り調査を行った結果を以下に一部記載する。

- 「現行の法律では、1 年で 2 週間の介護をつけることが認められているが、これは仕事のための外出、日常生活用品の買物にも足りない。自己決定に基づき、外出を含め日常生活するためには支援、介助が非常に不足している。」（20 代　男性　脊椎損傷）

- 「筋ジストロフィーのためずっと我慢して家にこもっていた。2 年前からこの活動に参加している。気持ちとしては外に出たいが人の手を借りることに遠慮して頼みたくなかった。遠慮がありどこにも外出することができなかった。介助システムがあればもっと外出する機会も増えるだろう。幼稚園には行ったが小学校はバリアフリーではなかったので行くことができなかった。学校卒業したという修了証はない。」（20 代　男性　筋ジストロフィー）

- 「交通事故による脊椎損傷で車いすのためバリアフリーでなければ外に行くこともできないし着替えもできない。1 年前から同じ障害の人と話すことで、どうすればいいのか考えるようになった。以前は外出するときは他人の手を借りることが迷惑だと思っていたが、今は気にせず外出しようと勇気がでた。最近は人と会うのが楽しい。」（20 代　女性　脊椎損傷）

- 「足の障害で学校ではいじめられて行くのが嫌になった。それで学校には行っていない。勉強は姉に教えてもらった。差別され悔しいが、今は外を自由に歩く自信がもてるようになった。」（20 代　男性　下肢奇形）

- 「今のモンゴルはインクルーシブな社会ではない。障害が人の個性の一形態であり、多様性の 1 つであって、一人一人の顔が違うのと同じだという考え方が社会には広まっていない。だから街の中にわざと出て行こうと思う。石を投げられたり、気持ち悪いと言われたりしたこともある。毎日同じ場所を歩くと、2 度目に会った人は別に怖がらなくなった。」（40 代　男性顔面奇形）

４－３－２　プロジェクトの概要

(1) 上位目標

障害者の就労を通じた社会参加の選択肢が拡大する

(2) プロジェクトの目標

障害者の就労を通じた社会参加支援のための行政官･関係者の能力が強化される

(3) 成果

1) 障害者就労支援行政官の就労支援に関する知識・情報・技術が向上する
2) 障害者就労支援の研修実施者用教材が開発される
3) 障害者就労支援の制度が確立する

(4) 活動

1) 障害者就労支援行政官の就労支援に関する知識・情報・技術が向上するための活動
   1-1　ワーキンググループの組織
   1-2　プロジェクト内容の確認
   1-3　本邦研修の設定
   1-4　本邦研修の実施
   1-5　本邦研修後のアクションプランの作成
   1-6　国内研修

2) 障害者就労支援の行政担当官が研修実施者に指導する教材が開発される
   2-1　教材内容の確認
   2-2　執筆分担の確認
   2-3　執筆
   2-4　編集
   2-5　修正
   2-6　教材を試験的に使用し、再修正し最終化

3) 障害者就労支援の制度が確立する
   3-1　行政担当官による研修実施者に対する人材研修計画ができる
   3-2　研修実施者へのモニタリング評価が行われる
   3-3　制度のプロモーションを実施する

(5) 投入

1) モンゴル側

＜想定されるカウンターパート機関＞

- 人口開発社会保障省　各区県の労働省
- 人口開発社会保障省　障害児者担当課
- 労働省　障害者担当課　各区県の労働事務所担当官　全国で

・ 国立リハビリテーションセンター
・ プロジェクトの実施に必要な施設等執務環境の整備

中心的なカウンターパート機関となる人口開発社会保障省と労働省はこれまでの経緯から統廃合を繰り返してきたが、双方の組織、人脈が密接に関連していることから本プロジェクトを実施するうえでは省庁間での連携は大きな障害にはならないと思われる。障害者の職業訓練を行っている国立リハビリテーションセンターは人口開発社会保障省の管轄であるが、常に保健省と労働省とも連絡を取り合っており実施上の障害にはならないと考えられた。

2）日本側

専門家、本邦研修、国内での研修開催経費

(6) 協力期間

3 年間

(7) ターゲット

1）対象地域

ウランバートル市区、全国の各県

（1 年次はウランバートル、2 年次 3 年次は地方をターゲットにする。年に 1 回は全国から担当者を集め事例報告会やワークショップの開催も想定）

2）直接裨益者

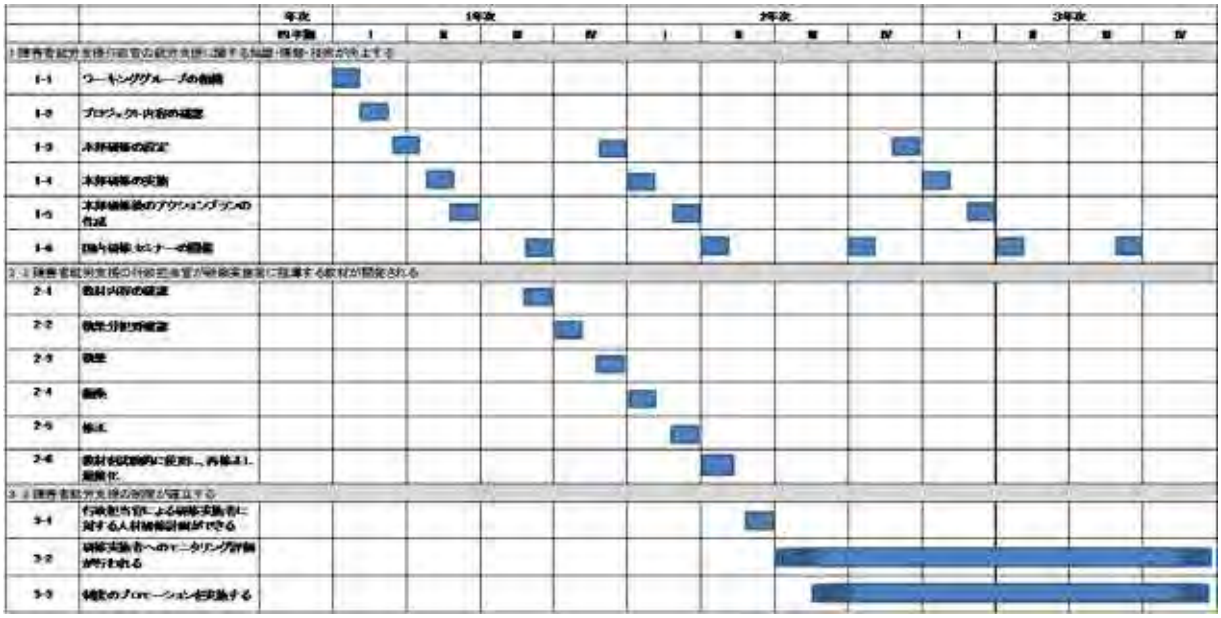
・人口開発社会保障省障害担当官、各区・県の人口開発社会保障省担当官
・労働省障害担当官、各区・県労働局担当官
・国立リハビテーションセンター
・研修実施団体

3）間接裨益者

研修に参加が予想される障害者団体は 200 ほどあるとされているが、規模や活動形態はさまざまである。以下の障害者団体は、本調査の聞き取りで活動が活発であり研修への参加に意欲的であることが確認できた。(例 : 自立生活運動ユニバーサルプログレス、DPI モンゴル、モンゴル障害者連盟、モンゴル障害者親の会 APDC、モンゴル聴覚障害協会、モンゴル盲人協会、モンゴル青年聴覚障害者協会、ビジネス・インキュベーター・センター等)

モンゴル国内の国際 NGO、ADRA、AIFO、Save the Children はこれまで障害児へのサポートを続けてきたこともあり、教材や人材ネットワークを有している。研修への参加を呼びかけることでネットワークづくり、教育から就労の広がりが期待できる。

４－３－３　工程表案


年次
1年次
2年次
3年次
四半期
I
II
III
IV
1-1
1-2
1-3
1-4
1-5
1-6
2-1
2-2
2-3
2-4
2-5
2-6
3-1
3-2
3-3

第５章　日本の特別支援教育分野のリソース

わが国の特別支援教育分野での協力実績は少ないことから、支援基盤を整備する目的で、同分野の日本国内リソースについて、情報収集を行った。

情報収集にあたっては、JICA 人間開発部を通して特別支援教育/インクルーシブ教育に関するこれまでの取り組み、国内機関が実施する本邦研修に関する情報を入手した。

また、JICA モンゴル事務所から、モンゴル国立教育大学と同分野での連携を検討している兵庫教育大学及び名古屋大学についての情報提供を受けた。兵庫教育大学には「現代的教育ニーズ取組支援プログラム」でモンゴル国立教育大学と同分野にて協働した実績があることから、中心的な役割を果たした石倉健二准教授に両大学の協働の見通し、モンゴルの特別支援教育の課題について聞き取りを行った。

国内リソースリストは表５－１のとおりである。①大学、②公的機関（研究機関、自治体、学校等)、③民間機関（NGO、財団法人、企業)、④個人の 4 カテゴリーとした。

①大学については、基本的に特別支援教育に関する修士課程を有する大学をリストアップした。カバーしている障害種を示すものとして、取得できる教員免許の種類[65]を示した。JICA の事業にかかわった経験、顕著な国際協力分野における研究実績などは記したが、教員個人については異動があること、研究の規模や内容を判断することが困難であるので、基本的には掲載していない。

②公的機関については、基本的に本邦研修及び草の根事業での実績がある団体を掲載した。上記と同様の理由により、個人名の記載は控えた。一部、本調査団が訪問し、国内リソースとして提案できると思われる団体を記載している。主観的なものであることは否めないが、推薦理由を備考欄に記載した。

③民間機関については、特別支援教育/インクルーシブ教育分野で実績のある NGO、財団法人を掲載した。教育機材を扱ったり、教育サービスを提供したりしている民間企業についても併わせて掲載している。

④個人については、同分野の専門家やボランティアとして JICA 事業に従事した経験を有する個人名を挙げている。

[65] 従来、盲学校、聾（ろう）学校、養護学校に分けられていた免許状は、2007年より特別支援学校の教員の免許状として一本化されているが、教授可能な障害の種別は特定されている。

表５－１　国内リソースリスト

①大学

a　特別支援教育分野の専攻/コースを有する主な大学院
晶文社「大学院受験案内2014年度」に掲載されている大学のうち、特別支援教育またはそれに準ずる専攻、コースを設置している大学

	大学院名	研究科名	専攻名	コース	教員免許 1種	教員免許 2種	併設される機関	JICA関連経験（技：技プロ、専：専門家、草：草の根、研：本邦研修）			備考
1	愛知教育大学大学院	教育学研究科	特別支援教育科学専攻	－	知的 肢体 病弱	－	附属特別支援学校（知的）	－	－	－	－
		特別支援教育特別専攻科	－								
2	茨城大学大学院	教育学研究科	障害児教育専攻	－	知的 肢体 病弱	知的 肢体 病弱	教育学部附属特別支援学校（知的）	－	－	－	－
		特別支援教育特別専攻科	－								
3	宇都宮大学大学院	教育学研究科	特別支援教育専攻		知的 肢体 病弱	－	教育学部附属特別支援学校（知的）	－	－	－	－
4	愛媛大学大学院	教育学研究科	特別支援教育専攻	－	聴覚 知的 肢体 病弱	聴覚 知的	附属特別支援学校（知的）	－	－	－	－
5	大阪教育大学大学院	教育学研究科	特別支援教育専攻	－	視覚 聴覚 知的 肢体 病弱	視覚 聴覚 知的 肢体 病弱	附属特別支援学校（知的）	専	アフガニスタン国教師教育における特別支援教育プロジェクト	フェーズ1：2008～2010年	・井坂行男准教授が「アフガニスタン国教師教育における特別支援教育プロジェクト」（2008～2010年）に短期専門家として従事
		特別支援教育特別専攻科	－					研	アフガニスタン国教師教育における特別支援教育プロジェクト	フェーズ2：2013～2015年	
6	香川大学大学院	教育学研究科	特別支援教育専攻	特別支援教育専修 特別支援教育コーディネーター専修	知的 肢体 病弱	知的 肢体 病弱	・附属特別支援学校（知的） ・附属特別支援学級「すばる」（学習障害、AD/HD）	－	－	－	－
7	京都教育大学大学院	教育学研究科	障害児教育専攻	－	知的 肢体 病弱	知的 肢体 病弱	・学部は「発達障害教育専攻」 ・附属特別支援学校（知的）	－	－	－	－
		特別支援教育特別専攻科	－								
8	群馬大学大学院	教育学研究科	障害児教育専攻	－	聴覚 知的 肢体 病弱	聴覚 知的 肢体 病弱	教育学部附属特別支援学校（知的）	－	－	－	－
		特別支援教育特別専攻科	－								
9	埼玉大学大学院	教育学研究科	特別支援教育専攻	特別支援教育コーディネータ専修 特別支援学校教育専修	知的 肢体 病弱	－	附属特別支援学校（知的）	－	－	－	－
10	滋賀大学大学院	教育学研究科	障害児教育専攻	－	知的 肢体 病弱	知的 肢体 病弱	附属特別支援学校（知的）	－	－	－	－
		特別支援教育特別専攻科	－								
11	筑波大学大学院	人間総合科学研究科	障害科学専攻	視覚障害学コース 聴覚障害学コース 知的・発達・行動障害学コース 運動・健康・高齢障害学コース 音声・言語障害学コース 障害福祉学・障害原理論コース	視覚 聴覚 知的 肢体 病弱	視覚 聴覚 知的 肢体 病弱	特別支援教育研究センター 附属視覚特別支援学校 附属聴覚特別支援学校 附属桐が丘特別支援学校（肢体） 附属大塚特別支援学校（知的） 附属久里浜特別支援学校（自閉症） 筑波大学理療科教員養成施設 教育開発国際協力研究センター 障害学生支援室	専	アフガニスタン国特殊教育強化プロジェクト	2006～2008年	・国際協力研究センター教授（中田英雄）および研究員（福嶋利浩・野澤純子）が「アフガニスタン国特殊教育強化プロジェクト」（2006～2008年）に短期専門家として従事 ・国際協力研究センター長（中田英雄）が「アフガニスタン国教師教育における特別支援教育プロジェクト」（2008～2010年）に短期専門家として従事
								専	アフガニスタン国教師教育における特別支援教育プロジェクト	2008～2010年	
								研	障害児教育（ボリビア）	2006年	
								研	障害児教育（ボリビア、チリ、ベルー）	2007年	
								研	南米地域障害児教育（ボリビア、チリ、ベルー）	2008年	
								研	南米地域障害児教育/特別支援教育（ボリビア、エクアドル、パラグアイ）	2009～2011年	
								研	障がいのある子どものための授業づくり	2013～2015年	
12	東京学芸大学	教育学研究科	特別支援教育専攻	特別支援教育コース 発達障害コース 支援方法コース	聴覚 知的 肢体 病弱	聴覚 知的 肢体 病弱	教育実践研究支援センター 附属特別支援学校（知的）	技	モンゴル国子どもの発達を支援する指導法改善プロジェクト	フェーズ1：2006～2009年 フェーズ2：2010～2013年	・モンゴル国立教育大学と学術交流協定を締結（2007年） ・モンゴル国立教育大学関係者が附属特別支援学校を訪問（2012～2013年） ・モンゴル国立教育大学関係者に対し、日本の特別支援教育を紹介（2013年）
			特別支援教育特別専攻	専修免許コース 一種免許コース							
13	鳴門教育大学大学院	教育学研究科	特別支援教育専攻	特別支援教育ニーズ支援分野 心理行動支援分野 発達支援医学分野 特別支援教育コーディネーター養成分野	知的 肢体 病弱	知的 肢体 病弱	附属特別支援学校（知的）	－	－	－	－
14	兵庫教育大学大学院	教育学研究科	特別支援教育専攻	障害科学コース	視覚 聴覚 知的 肢体 病弱	視覚 聴覚 知的 肢体 病弱	学部なし	－	－	－	・鳥越隆一教授は科学研究費助成金研究でウズベキスタン及びモンゴルの特別支援教育に関して研究（2008年） ・石倉健二准教授らは現代GPによりモンゴル国立教育大学と研究交流を実施 ・モンゴル国立教育大学と学術交流協定締結（2013年）
				特別支援教育コーディネーターコース							
15	広島大学大学院	教育学研究科	特別支援教育専攻	－	視覚 聴覚 知的 肢体 病弱	視覚 聴覚 知的 肢体 病弱	附属特別支援教育実践センター	－	－	－	－
		特別支援教育特別専攻科	－								
16	宮城教育大学大学院	教育学研究科	特別支援教育専攻		視覚 聴覚 知的 肢体 病弱	視覚 聴覚 知的 肢体 病弱	附属特別支援学校（知的）	－	－	－	－
17	横浜国立大学大学院	教育学研究科	教育実践専攻	特別支援・臨床心理コース	聴覚 知的 肢体 病弱	知的 肢体 病弱	教育人間科学部附属特別支援学校（知的）	研	アジア地域特別支援教育（タイベトナム、インド、パキスタン、アフガニスタン）	2010～2012年	－
		特別支援教育臨時教員養成課程	－	特別支援教育教員養成コース 特別支援教育コーディネーターコース							
18	琉球大学大学院	教育学研究科	特別支援教育専攻	－	知的 肢体 病弱	知的 肢体 病弱	発達支援教育実践センター	－	－	－	－

b　上記に含まれず、JICA関連業務に従事した経験のある大学

	大学院名	研究科名	専攻名	コース	教員免許 1種	教員免許 2種	併設される機関	JICA関連経験（技：技プロ、専：短期専門家、草：草の根、研：本邦研修）			備考
1	立命館大学大学院	応用人間科学	発達・福祉臨床クラスター		知 肢体 病弱	－		草	ベトナム国知的障害児の就学率向上及び教育プログラム開発を支援するプロジェクト	2008～2011年	荒木穂積教授
								草	ベトナム国知的障害児の就学率向上につながる教育プログラム開発と普及プロジェクト（フォローアップ案件）	2011～2013年	

c　その他

	大学院名	研究科名	専攻名	コース	教員免許 1種	教員免許 2種	併設される機関	JICA関連経験（技：技プロ、専：短期専門家、草：草の根、研：本邦研修）			備考
1	名古屋大学大学院	教育発達科学研究科	心理発達科学専攻	－	－	－	発達心理精神科学教育研究センター	－	－	－	モンゴル国立教育大学と学術交流協定締結（2013年）

②公的機関

a JICA関連事業に協力した実績のある官公庁・地方自治体及び国内リソースとしてのポテンシャルがあると考えられる自治体等

	組織名	部署名	所在地 属性等	JICA関連経験 （技：技プロ、専：専門家、ボ：ボランティア、草：草の根、研：本邦研修）				備考
1	文部科学省	初等中等教育局特別支援教育課	－	研	アジア地域特別支援教育（タイベトナム、インド、パキスタン、アフガニスタン）	2012年	講義「日本の特別支援教育」	－
2	国立特別支援教育総合研究所	教育研修事業部	－	研	マレーシア国EPP特別支援教育に関する研究機関の設立支援（経済連携のための小泉・アブドラ研修プログラム）	2006～2009年	－	－
				研	アジア地域特別支援教育（タイベトナム、インド、パキスタン、アフガニスタン）	2012年	講義「特別支援教育総合研究所の役割」	－
				研	障がいのある子どものための授業づくり	2013年	講義「日本の教員研修制度」 講義「NISEにおける研修事業」	
3	茨城県庁	特別支援教育課	－	研	障がいのある子どものための授業づくり	2013年	講義「国/県が実施する特別支援教育のための教員研修について」 講義「茨城県の障がい者に対する就労支援の制度及び支援体制に関して」	
4	大阪府教育委員会	事務局　教育振興室	教育委員会	研	アジア地域特別支援教育（タイベトナム、インド、パキスタン、アフガニスタン）	2012年	講義「大阪府の支援教育の現状と教育委員会の役割」	－
5	福岡市	－	－	草	タイ国視覚障害児の理数科基礎教育に関する教員の資質向上支援	2011～2014	－	－
6	神奈川県教育委員会	教育局特別支援教育課	教育委員会	研	アジア地域特別支援教育（タイベトナム、インド、パキスタン、アフガニスタン）	2012年	講義「特別支援学校の地域センター的機能」 講義「特別支援学校における進路指導等」	－
7	横浜市教育委員会	－	教育委員会	研	アジア地域特別支援教育（タイベトナム、インド、パキスタン、アフガニスタン）	2012年	講義「①特別支援学級・通級指導教室及び通常学級の特別なニーズのある子どもの支援②個別の教育支援計画や個別の指導計画の学校での活用」	－
8	横浜市特別支援教育総合センター	横浜市教育委員会事務局 特別支援教育課	－	研	アジア地域特別支援教育（タイベトナム、インド、パキスタン、アフガニスタン）	2012年	講義「特別支援教育における地方教育委員会の役割と機能」 講義「個別の教育支援計画の活用と学校間・福祉・医療分野との連携」	－
9	療育相談センター	横浜市教育委員会	－	研	アジア地域特別支援教育（タイベトナム、インド、パキスタン、アフガニスタン）	2012年	講義「地方教育委員会（教育センター）による現職教員研修/特別支援教育コーディネーター研修」	－
10	横浜戸塚就労支援センター	－	－	研	アジア地域特別支援教育（タイベトナム、インド、パキスタン、アフガニスタン）	2012年	講義「障害者雇用制度と支援サービス」	－
11	三鷹市健康福祉部北野ハピネスセンター	－	療育センター	－	－	－	－	・公設公営の療育センター。就学前と成人の療育センター、療育相談、家族支援など。 ・本邦研修等への協力については前向きに検討できるとのこと。

b JICA関連事業に協力した実績のある学校及び国内リソースとしてのポテンシャルがあると考えられる学校

	組織名	校種	所在地	JICA関連経験 （技：技プロ、専：専門家、ボ：ボランティア、草：草の根、研：本邦研修）				備考
1	茨城県立伊奈特別支援学校	公立特別支援学校（知的）	茨城県つくばみらい市	研	南米地域特別支援教育（ボリビア、エクアドル、パラグアイ）	2011年	訪問先	－
2	茨城県立つくば特別支援学校	公立特別支援学校（肢体、知的）	茨城県つくば市	研	南米地域特別支援教育（ボリビア、エクアドル、パラグアイ）	2011年	訪問先	－
				研	障がいのある子どものための授業づくり	2013年	訪問先	－
3	大阪府立春日丘高等学校	公立高等学校	大阪府茨木市	研	アジア地域特別支援教育（タイベトナム、インド、パキスタン、アフガニスタン）	2012年	講義「当事者の教員経験（山本教諭）」	－
4	大阪府立柴島高等学校	公立高等学校	大阪府大阪市	研	アジア地域特別支援教育（タイベトナム、インド、パキスタン、アフガニスタン）	2012年	講義「視覚障害のある生徒受け入れの経験（視覚障がいのある生徒とともに学ぶ」	自立支援コースが設置されている。
5	大阪府立千里青雲高校	公立高等学校	大阪府豊中市	研	アジア地域特別支援教育（タイベトナム、インド、パキスタン、アフガニスタン）	2012年	訪問先（高等学校における知的障害のある生徒の学習機会の充実のための共生推進教室の教育システムを理解する）	高等特別支援学校の共生推進教室が設置されている。
6	神奈川県立三ツ境養護学校	公立特別支援学校（肢体、知的）	神奈川県横浜市	研	アジア地域特別支援教育（タイベトナム、インド、パキスタン、アフガニスタン）	2012年	訪問先（地域支援活動と進路指導活動等）	－
7	埼玉県立特別支援学校さいたま桜高等学園	公立特別支援学校（発達障害）	埼玉県さいたま市	－	－	－	－	一般就労率100%を目指す学校である。
8	埼玉大学教育学部附属特別支援学校	大学附属特別支援学校（知的）	埼玉県さいたま市	－	－	－	－	・橋本教諭はオーストラリアで特別支援教育の経験あり。 ・本邦研修等への協力については前向きに検討できるとのこと。
9	尚恵学園	私立複合施設	茨城県土浦市	研	南米地域特別支援教育（ボリビア、エクアドル、パラグアイ）	2011年	訪問先	尚恵厚生園（指定障害者支援施設）、成人寮、グループホーム等で構成される。
10	つくば市立竹園東小学校	公立小学校（インクルーシブ教育実践校）	茨城県つくば市	研	障がいのある子どものための授業づくり	2013年	訪問先	－
11	東京都立あきる野学園	公立特別支援学校（肢体、知的）	東京都あきるの市	研	南米地域特別支援教育（ボリビア、エクアドル、パラグアイ）	2011年	訪問先	－
12	奈良県立奈良養護学校	公立特別支援学校（肢体、知的、病弱）	奈良県奈良市	－	－	－	－	・ホームページで教材を公開。 ・パナソニック教育財団第39回特別研究指定校
13	文京区立柳町小学校	公立小学校（インクルーシブ教育実践校）	東京都文京区	研	障がいのある子どものための授業づくり	2013年	訪問先	－
14	武蔵野東学園	私立特別支援学校（自閉症）	東京都武蔵野市	研	自閉症教育（ネパール）	2006年	主な実施機関	－
15	横浜市立平沼小学校	公立小学校（個別支援学級、通級指導指導教室（情緒、難聴・言語））	神奈川県横浜市	研	アジア地域特別支援教育（タイベトナム、インド、パキスタン、アフガニスタン）	2012年	訪問先（通級指導教室および特別支援学級）	－

③民間機関

a 特別支援教育/インクルーシブ教育分野で実績のあるNGO及び財団法人

	組織名	所在地 団体の種類	特別支援教育／インクルーシブ教育に関連する主な事業			JICA関連経験 （技：技プロ、専：専門家、ボ：ボランティア、草：草の根、研：本邦研修）				備考
1	セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン	公益財団法人	・ストリートチルドレンに対する支援の実施及び障害児のための統合教育研修の実施 ・障害児のためのリハビリテーション・センター拡張及び器具拡充支援	モンゴル	2008年	－	－	－	－	－
			障害を持つ子どもの社会参加の促進事業	カンボジア	2006～2008年	－	－	－	－	－
			四川省における障がいを抱える子どもたちのサポート	中国	2009～2012年	－	－	－	－	－
2	竹の子会（ブラダー・ウィリー症候群児・者親の会）	静岡県（本部） 任意団体	－	－	－	研	アジア地域特別支援教育（タイベトナム、インド、パキスタン、アフガニスタン）	2012年	視察（親の会が横浜国立大学の学生ボランティアの協力を受けて実施する体操教室）	－
3	地域の学校で学ぶ視覚障害児（者）の点字教科書等の保障を求める会	大阪府梅田市 任意団体	－	－	－	研	アジア地域特別支援教育（タイベトナム、インド、パキスタン、アフガニスタン）	2012年	講義「障がい者の親のグループの特別支援教育における役割を理解する。」	－
4	フィリピン耳の里親会	北海道旭川市 任意団体	・フィリピンの聴覚障害児への奨学金援助 ・フィリピンの聾教育の向上のための協力援助	－	－	草	フィリピン国聴覚障害教育における聴覚を活用した教育実施体制支援プロジェクト	2007～2012年	－	－
5	日中美谷福祉協会	岐阜県関市 社会福祉法人	－	－	－	草	河北省における自閉症児教育教員養成支援プロジェクト	2010～2013年	－	児童養護施設、障害者支援施設、障害者福祉サービス、福祉通所事業所、特別養護老人ホーム等
6	日本財団	公益財団法人	ベトナムのろう者に対する中高等教育の提供（ドンナイ大学）	ベトナム	1999～2010年	－	－	－	－	－
			ベトナムのろう者に対する中高等教育の提供（国立師範短期学校）	ベトナム	2008年～	－	－	－	－	－
			聴覚障害者のための国際大学ネットワーク（米国立ろう工科大学、ロチェスター工科大学）	米国、日本、中国、ロシア、フィリピン、タイ、ベトナム、チェコ、韓国	2000～2009年	－	－	－	－	－
			ASEAN地域を対象とした聴覚障害者の中等教育環境整備のための国際ネットワーク（米国立ろう工科大学、ロチェスター工科大学）	ASEAN	2010年～	－	－	－	－	－
			視覚障害者に対する教育と雇用の研修ネットワーク（オーバールック盲学校）	ASEAN	1988年～	－	－	－	－	－
			アジア太平洋4ヶ国における視覚障害学生の高等教育支援プロジェクト（EVI）	ベトナム、インドネシア、フィリピン、カンボジア	2008年～	－	－	－	－	－
			カンボジアの障害者に対する高等教育の普及（カンボジアトラスト）	カンボジア	2009年～	－	－	－	－	－
7	日本点字図書館	社会福祉法人 東京都新宿区	・点字図書の製作 ・録音図書の製作 ・触知案内図・点字サイン製作 ・用具・機器の情報提供販売	－	－	－	－	－	－	－
8	日本ライトハウス	大阪市鶴見区 社会福祉法人	点字図書の製作、録音図書の製作、マルチメディアデイジー、用具・機器の情報提供販売	－	－	－	－	－	－	－
9	ワールドビジョン	特定非営利活動法人	障碍児に対する教育支援事業（インクルーシブ教育）	アゼルバイジャン	2005～2010年	－	－	－	－	－

b 民間企業

	組織名	所在地 属性等	特別支援教育／インクルーシブ教育に関連する 主な商品・サービス			JICA関連経験 （技：技プロ、専：専門家、ボ：ボランティア、草：草の根、研：本邦研修）				備考
1	エアスコール	株式会社	絵カード、パズル、コミュニケーションボード	－	－	－	－	－	－	－
2	ケージーエス	株式会社	点字ディスプレイ、点字プリンタ、拡大読書器	－	－	－	－	－	－	－
3	内田洋行	株式会社	自立、感覚統合、肢体不自由サポート、音楽療法、アクセシビリティー機器、情報・ICT機器、検査機器、その他教材	－	－	－	－	－	－	－
4	日本公文教育研究会	株式会社	障害のない子どもも障害のある子どもも同じ教材、同じ指導法を活用	－	－	－	－	－	－	－
5	日本テレソフト	株式会社	点字タイプライター、点字ディスプレイ、拡大読書機	－	－	－	－	－	－	－
6	パシフィックサプライ	株式会社	装具、車椅子、コミュニケーション機器、感覚統合関連グッズ	－	－	－	－	－	－	－
7	ファーストリテイリング	株式会社	－	－	－	研	アジア地域特別支援教育（タイベトナム、インド、パキスタン、アフガニスタン）	2012年	講義・見学（卒業生の就労の場）	－
8	ブレーンバンク（四ツ谷学院）	株式会社	療育55段階プログラム（自閉症及び発達障害児対象）	－	－	－	－	－	－	－
9	リオン	株式会社	補聴器	－	－	－	－	－	－	－

④個人

	個人名	所属先	専門分野	JICA関連経験（技：技プロ、専：専門家、ボ：ボランティア、草：草の根、研：本邦研修）			備考
1	上條貴子	JICA専門家（元JOCV）	特別支援教育	技	特別支援教育教員養成プロジェクト	2010～2013年	
2	磯部陽子	JICA人間開発部社会保障課特別嘱託	インクルーシブ教育	専	アジア太平洋障害者センタープロジェクト	－	
3	高橋生仁子	NGOスジャータシャンド（元青年海外協力隊）	幼児教育	ボ	青年海外協力隊員の任期終了後、障害を持つ子どもの訪問保育を実施するNGO立ち上げ	－	
4	林賢三	特別非営利活動法人ニンジン（元シニアボランティア）	特別支援教育	ボ	モンゴル国立大学に特殊教育職種で配属	2005～2007年	
				ボ	ウガンダにおける①特別支援教育の背景調査。②学校での授業調査　③地域の在宅で障害のある子どもの調査　④知的障害学級における指導の手引きの作成　⑤養護隊員との連携	2010～2012年	
5	二羽泰子	－	－	専	キルギス共和国社会進出促進プロジェクト：リーダー育成専門家	2009年	

付　属　資　料

１．主要面談先（社会福祉担当団員、特別支援教育担当団員）

２．参考文献

３．JICA障害者支援プロジェクト一覧

４．JICA障害者支援「草の根プロジェクト」一覧（2000年以降）

５．JICA障害者支援関連「研修員受入れ」一覧（2000年以降）

1．主要面談先（社会福祉担当団員、特別支援教育担当団員）

表：社会福祉担当団員の主要面談先（11 月 11～18 日、11 月 27 日～12 月 10 日は特別支援教育担当団員と同日程のため省略）

月/日	曜	時間	訪問先/組織名	面談相手
11 月 19 日	火	9:00	労働省	就労政策・実施調整局 Y. Erkhembaatar
		14:00	社会保険庁	長官 T. Urtnasan
11 月 20 日	水	11:00	Disability People International	会長 Ts. Munkhsaruul
		16:00	AIFO	カントリー・コーディネーター T. Damdinsuren、マネジャー E. Lkhagvajav
11 月 21 日	木	10:00	BIT Business Incubator Center	所長 B. Gunjilmaa
		15:00	国立第三病院	副院長 Batgerel、青年海外協力隊（PT）小泉裕一、青年海外協力隊（OT）清水由歌
11 月 22 日	金	10:00	国立外傷病院	副院長 B. Oidov、看護師 Mega
		15:00	Universal Progress Independent Living Center	代表 C. Andrakhbayar
11 月 23 日	土		資料整理	
11 月 24 日	日		資料整理	
11 月 25 日	月	11:00	ADRA	障害児者関連担当者 Tungalag
		15:00	社会保険庁	長官 T. Urtnasan
11 月 26 日	火	12:00	Save the Children Japan	障害児プロジェクト担当者 G. Tsegmid
		14:00	社会福祉サービス庁	長官 B. Davaa
		17:00	Swiss Development Cooperation	カントリー・コーディネーター Z. Dygeree
11 月 27 日	水	11:00	Mongolian National Federation of the Deaf	会長 T. Togoogurjav

表：特別支援教育担当団員の主要面談先

月/日	曜	時間	訪問先/組織名	面談相手
11 月 11 日	月		到着	
11 月 12 日	火	10:00	APCD 二ノ宮アキイエ氏講演会	
		14:00	JICA モンゴル事務所	
11 月 13 日	水	10:00	人口開発社会保障省	人口開発政策調整局 障害児者開発課課長 T. Batdulam、APCD 二ノ宮アキイエ
		14:00	教育科学省	戦略政策企画局 障害学習者担当専門家 C. Nergui
		16:00	モンゴル国立教育大学特別なニーズ教育コース	G. Battsengel、Ts. Battuya、Ch. Baigalmaa、D. Odgerel、D. Bayaraa
11 月 14 日	木	9:00	保健省	医療サービス課 伝統医学・リハビリテーション支援担当専門家 M. Oyunchimeg
		11:00	ホブド県第 3 学校	学習マネジャー D. Enkhtuvshin
		13:00	教員研修所	委託研修課 特別なニーズ教育担当専門家 Ch. Jargal
		14:30	教育研究所	特別なニーズ教育担当専門家 Tsevegmid
		18:00	ウランバートル市教育局	研修・指導法担当シニア専門家 U. Tsendsuren
11 月 15 日	金	10:00	国立精神病院	院長/医学大学精神科 科長 L. Nasantsengel、医療部門副院長 O. Ganchuluun、社会医学科 科長 V. Bayarmaa、対外関係課 課長 Elena、小児科入院病棟 病棟長 Enkhtuya
		15:00	国立母子医療センター	院長 S. Enkhtur、戦略政策担当 Baatarsukh
		17:15	Sujatashand（NGO）	代表 高橋生仁子

11月16日	土	9：00	Association of Parents with Disabled Children (APDC)会員宅訪問	代表 S.Selenge
11月17日	日		資料整理	
11月18日	月	10:00	障害児診断に係るタスクフォース	人口開発政策調整局 障害児者開発課課長 T. Batdulam 他
		14:00	国立リハビリテーション・センター	副センター長 J. Tsogtokhbayar
		17:00	APDC	代表 S.Selenge
11月19日	火	10:00	第186特別幼稚園	園長 Ch. Tuya
		14:00	第55特別学校（知的）	校長 Ch. Ganbileg、 初等学習マネジャー Sarantsatsaralt、 中等学習マネジャー Otgonbayar
		17:00	バヤンズルフ区教育課	中等・ノンフォーマル教育担当専門家 O. Altantuya
11月20日	水	10:00	第25特別学校（知的）	校長 J. Chimidzaya
		14:00	スフバートル区教育課	統計担当専門家 Buyan-Otgon
		16:00	Neelttei Niigemleg Forum Open Society Forum	社会政策・教育プログラム担当マネジャー A. Gerelmaa
		17:00	ダウン症協会	会長 G. Ariun
11月21日	木	10:00	第29特別学校（聴覚）	校長 B. Batsaikhan、校医 B. Dangaasuren
		14:00	ハンウール区教育課及び Tsetsegun統合校（第60学校）	ハンウール区教育課中等・ノンフォーマル教育担当専門家 D. Gantulga 校長 D. Ariunaa
11月22日	金	9:00	療養第10幼稚園・保育園統合園	ソーシャルワーカー S. Enkhbat
		11:30	元第15学校校長	元校長 Ch. Baljinnyam
		14:00	第147幼稚園（普通）	園長 R. Budkhand
		16:30	教育科学省	政策実施調整局 就学前教育担当専門家 J. Myagmar
11月23日	土	16:30	APDC会員（保護者）	Altantulkhuur
11月24日	日		資料整理	
11月25日	月	10:00	第70特別学校（知的）	学習マネジャー Ts. Naranchimeg
		13:30	ウランバートル市教育局	技術教育・特別なニーズ教育担当指導主事 Amarsanaa
		14:20	第16学校（普通）	初等学習マネジャー Ilmaa
11月26日	火	10:00	第116特別学校（視覚）	校長 S. Enkhtuya
		12:00	World Vision	コミュニティー・プロジェクト担当マネジャー S. Tuvaansuren、 ハンウール区地域開発プログラム担当 N. Munkhzaya
		14:00	児童庁	子ども家族開発課 課長 K. Baavgai、 対外関係課 D. Khishgee
		16:00	母子医療センター内子ども病院	医師 Bayasgalantai
11月27日	水	9:30	第63特別学校（知的）	校長 S.Erdenebaatar、 学習マネジャー Munkhtsetseg
			ウランバートル→ヘンティ県	
			ヘンティ県教育局	研修・技術教育担当シニア専門家 Ya. Batbileg
			APDCヘンティ県支部	コーディネーター Oyunchimeg

11月28日	木	8:00	第2幼稚園見学	
			ヘンティ県→ドルノド県へ移動	
		14:00	ドルノド県子ども家族開発センター	子ども家族開発センター長 A. Nasalmaa
		15:10	ドルノド県保健局	AIFOプロジェクト・コーディネーター B. Sugarsuren、人事課 Erdenetuya
		16:20	ドルノド県社会保障サービス課	課長 Baigalmaa、 モニタリング専門家 Urgamar、 社会保障担当専門家 B. Tsogtbaatar
		17:30	ドルノド県教育局	初等教育・特別なニーズ教育担当専門家 J. Bumtuya
11月29日	金	9:00	ドルノド県第1学校	校長 Ts. Sarantsetseg、 学習マネジャー Khishgdergel、 特別教室担当教員 D. Oyundulam
		10:50	ドルノド県労働課	シニア専門家 Oyunga、 障害者労働担当専門家 N. Altantuya
		12:00	東部地域治療診断センター内リハビリテーション・センター	医師 O. Bayarmaa、 看護師 S. Tsetsegdelger
		13:10	ハンウール統合校にて特別なニーズを持つ児童が普通クラスで学習する様子を参観	校長 G. Budtuya
		14:40	第8学校「障害のある子どもの個別活動教室」見学	教員 J. Urantogos
		15:10	モンゴル障害者団体国家連盟ドルノド支部	会長 Sh. Uranchimeg
		16:10	APDCドルノド支部が運営する子ども発達センター	保護者代表
			青年海外協力隊員との懇談	武政太（PT）、刈谷いづみ、冨井愛（ハンウール統合校）、杉山はるか（第5学校）
11月30日	土		ドルノド→ウランバートル	
12月1日	日		資料整理	
12月2日	月	10:00	モンゴル国立教育大学	教育研究センター センター長 O. Altangoo、 国際課 課長 N. Dulamjav
		15:00	JICA モンゴル事務所担当者と打合せ	
12月3日	火	9：30	Sujatashand 訪問保育見学	代表 高橋生仁子
		16：00	教育研究所	特別なニーズ教育担当専門家 Tsevegmid
12月4日	水	10:30	JICA モンゴル事務所担当者と打ち合わせ	
		16：00	アジア開発銀行	社会セクターシニアオフィサー L. Itgel
12月5日	木	14:00	人口開発社会保障省	人口開発政策調整局 障害児者開発課 課長 T. Batdulam
12月6日	金	15：00	教育科学省	戦略政策企画局 局長 B. Nasanbayar
12月7日	土		資料整理	
12月8日	日		資料整理	
12月9日	月	11：00	JICA モンゴル事務所へ報告	
			出発	
12月10日	火		帰国	

2．参考文献

- 第 2 章

武者純『住民参加による生活道路整備』社団法人国際建設技術協会、2010 年。

Mercy Corps International, USAID "Research Report Right of people with a disability to education and to work", 2010.

Ministry of Social Welfare and Labor and National Labor and Social Welfare Department and Free Trade Union of Mongolian Disabled "Research report Employment of disabled persons in 2008", Ulaanbaatar, 2008.

National Association of Mongolian Organizations of Persons with Disabilities, UNDP "Indicators of Rights Implementation of Persons with Disabilities", 2011.

National Statistical Office of Mongolia "Mongolian Statistical Yearbook 2010"

Social Insurance Agency "Guideline of Medical Labor Accreditation Committee"

Standing Committee on Social Policy, Parliament of Mongolia, Public Health Institute and Ministry of Health "Public Health Issues of People with Disabilities in Mongolia", Ulaanbaatar, 2003.

State Research Center on Maternal and Child Health, Ministry of Health and World Health Organization "Disability and Mental Retardation among school-aged children of Ulaanbaatar, Mongolia", 2003.

UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights "4th National Report of Mongolia on Implementation of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights", Ulaanbaatar, 2011.

VSO "Giving voice to Mongolia's silent warriors: disability advocacy campaign", 2012.

"Guidebook of Social Welfare Service Agency"

- 第 3 章

石倉健二「モンゴルにおける障害児者の状況に関する現地調査報告－ウランバートル市と地方都市におけるインクルーシブ教育と障害者の医療・福祉－」兵庫教育大学研究紀要第 40 巻、2012 年。

石倉健二「モンゴルにおける障害児者の状況に関する現地調査報告（その 2）－ウランバートル市と地方都市におけるインクルーシブ教育と障害者の医療・福祉－」兵庫教育大学研究紀要第 43 巻、2013 年。

鳥越隆士「モンゴルのろう教育・現地調査報告」
http://e-archives.criced.tsukuba.ac.jp/data/doc/pdf/2008/04/200804242417.pdf（2013 年 12 月 27 日閲覧）

林賢三「モンゴルにおける特別なニーズ教育の現状と課題」「発達障害研究」第 32 巻第 2

号、2010 年。

D. Tumendemberel, B. Oyun-Erdene "Survey Report on Implementation of Inclusive Education Policy for Children with Disabilities", Ulaanbaatar, 2008.

Government of Mongolia "Master Plan to Develop Education of Mongolia in 2006-2015", Ulaanbaatar, 2006.

J. Myagmar, S. Blormaa, Ya. Tseveenlkhazal "Country report-Inclusive Education in Mongolia" Regional Preparatory Workshop on Inclusive Education East Asia, 2007. http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Inclusive_Education/Reports/hangzhou_07/mongolia_inclusion_07.pdf#search='Country+report+Inclusive+Education+in+Mongolia' (2013 年 12 月 30 日閲覧)

Ministry of Education, Culture and Science, UNICEF "Kugjliin Berkhsheeltei Khuukhduudiin Nukhtsul Baidliin Talaarkh –Zuraglaal " (『障害児の状況について－素描 2005 年』) , Ulaanbaatar, 2005.

Ministry of Education, Culture and Science "Khugjliin Berkhsheeltei Khuukhdiig Bolovsrold Tegsh Khamruulan Surgakh Khutulbul-iin Kheregjiltiin Yavtsad khiisen Khyanalt-Shinjilgee" (『障害児を教育に均等に参加させるプログラムの実施評価研究』) , Ulaanbaatar, 2009.

Ministry of Education, Culture and Science "Statistical Year Book Education, Culture, Science and Technology (2011-2012 academic year, 2011 fiscal year)", Ulaanbaatar, 2012.

N.Enkhtsetseg "Inclusive Education and Parents' Involvement in Mongolia" EENET Newsletter 8 2008. http://www.eenet.org.uk/resources/eenet_newsletter/news8/page4.php (2013 年 12 月 30 日閲覧)

3．JICA障害者支援プロジェクト一覧

JICA 障害者支援プロジェクト 一覧

国名	件名	協力期間
ペルー	地域精神衛生向上	1980.05-1987.05
タイ	労災リハビリテーションセンター	1984.02-1991.03
中国	肢体障害者リハビリテーション	1986.11-1993.11
中国	ポリオ対策プロジェクト	1991.12-1999.12
インドネシア	ソロ身体障害者リハビリテーションセンター	1994.12-1997.12
インドネシア	国立障害者職業リハビリテーションセンター	1997.12-2002.12
ミャンマー	ハンセン病対策・基礎保健サービス改善プロジェクト	2000.04-2006.11
チリ	身体障害者リハビリテーションプロジェクト	2000.08-2005.07
エチオピア	ポリオ対策プロジェクト	2001.04-2004.04
中国	リハビリテーション専門職養成	2001.11-2008.03
タイ	アジア太平洋障害者センター	2002.08-2007.07
インドネシア	国立障害者職業リハビリテーションセンター機能強化	2003.07-2006.03
ネパール	アジア太平洋地域障害者のための能力開発セミナー	2004.02-2004.02
スリランカ	コミュニティ・アプローチによるマナー県復旧・復興計画プロジェクト	2004.03-2008.03
ボスニア・ヘルツェゴビナ	地雷被災者等に対するリハビリテーション技術の向上	2004.12-2005.10
ミャンマー	ミャンマー国「アジア太平洋障害者センター」FU	2005.07-2006.02
マレーシア	障害者福祉プログラム強化のための能力向上計画	2005.07-2008.07
ボスニア・ヘルツェゴビナ	地雷被災者支援 フェーズ2	2005.09-2007.03
ルワンダ	障害を持つ除隊兵士の社会復帰のための技能訓練	2005.12-2008.12
パキスタン	基礎保健医療施設耐震建築指導プロジェクト(保健医療施設にかかる耐震及びバリアフリー建築指導)	2006.02-2006.10
チリ	身体障害者リハビリテーションコースプロジェクト	2006.04-2011.03
ミャンマー	社会福祉行政官育成プロジェクト	2006.07-2010.12
ボリビア	ラパス市障害者登録実施プロジェクト	2006.08-2007.10
アフガニスタン	特殊教育強化プロジェクト	2006.09-2008.03
パキスタン	EPI／ポリオ対策プロジェクト	2006.09-2011.09
エジプト	地域開発活動としての障害者支援	2006.11-2009.11
インドネシア	障害者職業リハビリテーションに関する国際研修プロジェクト	2006.11-2011.03
コスタリカ	ブルンカ地方における人間の安全保障を重視した地域住民参加の総合リハビリテーション強化プロジェク	2007.03-2012.3
タイ	アジア太平洋障害者センタープロジェクト フェーズ2	2007.08-2012.7
キルギス	障害者の社会進出促進	2007.09-2010.3
中国	中国中西部地区リハビリテーション人材養成プロジェクト	2008.04-2013.03
ボスニア・ヘルツェゴビナ	地雷被災者等に対するペインマネジメントプロジェクト	2008.05-2010.05
ミャンマー	リハビリテーション強化	2008.07-2013.07
マレーシア	障害者の社会参加支援サービスプロジェクト	2008.08-2011.07
コロンビア	地雷被災者を中心とした障害者のための総合リハビリテーション体制強化	2008.08-2012.08
フィリピン	地方における障害者のためのバリアフリー環境形成プロジェクト(障害者に優しいまちづくり)	2008.10-2012.09
アフガニスタン	教師教育における特別支援教育強化プロジェクト	2008.11-2010.05
エクアドル	社会的弱者のための職業訓練強化	2008.11-2011.10
パキスタン	障害者社会参加促進プロジェクト	2008.12-2011.11
ボリビア	全国統一障害者登録プログラム実施促進プロジェクト フェーズ2 (全国展開)	2009.03-2012.03
ルワンダ	障害を持つ除隊兵士の社会復帰のための技能訓練(フォローアップ協力)	2009.10-2010.03
ベトナム	南部地域医療機関リハビリテーション強化プロジェクト	2010.03-2013.02
ボリビア	特別支援教育教員養成プロジェクト	2010-2013

4．JICA 障害者支援「草の根プロジェクト」一覧（2000 年以降）

JICA 障害者支援 草の根プロジェクト 2000年以降の実績

国名	件名	協力期間
ラオス	国立メディカルリハビリテーションセンターにおける車椅子製造支援事業	2000.12-2003.12
ホンジュラス	自閉症児の自立を目指した療育法の技術移転	2001.07-2002.06
ラオス	障害者職業訓練センター計画	2001.11-2002.10
ベトナム	頭頸部癌治療音声機能リハビリテーション	2003.01-2004.01
タイ	タイ国障害者創造活動と就労機会開発及び山岳民族の手紡ぎ糸ほか商品開発計画	2002.10-2005.10
カンボジア	タケオ州及びコンポンスプー州における除隊兵士（家族）支援プロジェクト	2003.02-2004.01
ベトナム	障害者教育支援プロジェクト	2003.04-2004.03
インドネシア	インドネシアにおける難聴者支援のためのネットワーク作り	2003.08-2006.07
ベトナム	ベトナム点字図書館運営支援計画	2003.11-2004.10
ベトナム	障害児教育分野における専門教員養成コース支援事業（略称：ベトナム教育専門教員養成プログラム）	2003.04-2004.03
ペルー	ワラル地域保健福祉プロジェクト	2003.07-2005.03
ラオス	ラオス国内のハンセン病患者とその家族のための巡回医療活動とその技術指導（歯科・医科・補装具作成）	2003.08-2006.07
フィジー	アジア・太平洋障害福祉人材育成事業	2003.09-2005.12
中国	低所得農民層の失明実態究明と対策のための人材育成	2004.01-2007.01
ラオス	障害者のための車椅子普及支援	2004.11-2007.10
マレーシア	東南アジアにおける車いす製造技術移転および車いすバスケットボール普及講習	2004.12-2007.03
中国	知的障害児教育施設（特殊学級）の設立支援	2004.06-2006.03
ケニア	視覚障害者に対するあんま療法技術指導	2004.07-2005.03.
カンボジア	カンボジア義肢装具士育成	2004.08-2005.02
フィリピン	知的障害者自立支援プロジェクト	2005.09-2008.03
ベトナム	ベトナムにおける地域リハビリテーション及び障害当事者エンパワメントを通した身体障害者支援事業	2006.01-2008.12
カンボジア	カンボジア義肢装具士育成	2005.08-2005.12
カンボジア	シェムリアップ州における地域精神保健プロジェクト	2005.11-2007.11
マレーシア	心身障害児・者のための教育・心理リハビリテーション指導者育成計画	2005.12-2008.12
タイ	ろう学校教員等の補聴器および関連機器研修プロジェクト	2006.02-2008.03
ペルー	障害者自立支援事業	2006.04-2009.03
ミャンマー	ミャンマーにおける鍼灸指圧技術普及事業	2006.08-2008.07
ベトナム	千葉とベトナムにおける特別支援教育分野での人材育成事業	2006.06-2009.03
メキシコ	メキシコの医療体制に最適な脳卒中予防戦略の研修	2006.10-2009.02
中国	日中療育技術交流事業	2006.10-2009.03
ウズベキスタン	タシケント市における地域に根ざした障害者支援事業	2008.05-2010.04
ベトナム	知的障害児の就学率向上及び教育プログラム開発を支援するプロジェクト	2008.08-2011.08
フィリピン	聴覚障害児教育における聴覚を活用した教育実施体制支援プロジェクト	2007.12-2010.12
ラオス	ラオスにおける車椅子サービスの質の向上及び現地への事業運営移管	2008.06-2011.05
ブラジル	ろう者組織の強化を通した非識字層の障害者へのHIV/AIDS教育	2008.10-2011.09
フィジー	フィジー国理学療法士臨床技術研修	2008.04-2010.03
中国	大連市障害者職業技能訓練センターによる就労開発事業の強化	2008.07-2008.09
アルゼンチン	ママ・パパ・家族でできる障害児発達　アルゼンチンに障害児発達指導員の普及を	2009.04-2011.03
ラオス	ラオス障害者スポーツ振興プロジェクト	2009.04-2012.03
中国	視覚障害者音声情報提供技術指導事業	2009.06-2011.03
中国	河北省における自閉症児教員養成支援プロジェクト	2010.04-2013.03
ケニア	視覚障害者に対する日本式あん摩　応用技術と理論講習	2009.06-2012.04
中華人民共和国	河北省における自閉症児教育教員養成支援プロジェクト	2010-2013
ベトナム	ベトナム・ドンナイ省インクルージョン教育研修システムの構築	2011-2013
ベトナム	知的障害児の就学率向上につながる教育プログラム開発と普及プロジェクト	2011-2013
ブラジル	ろう者組織の強化を通した非識字層の障害者へのHIV/AIDS教育フェーズ２	2011-2013
インド	スラムの子ども達の自立力向上のための音楽指導者育成計画	2011-2014
タイ	タイ視覚障害児の理数科基礎教育に関する教員の資質向上支援	2011-2014

中華人民共和国	上海医療福祉関係人材養成事業	2011-2014
ペルー	障害者自立支援事業フェーズ２	2011-2016
ミャンマー	ミャンマーにおける鍼灸指圧技術普及事業	2012-2014
ラオス	北部ラオスにおける障害者の社会自立のための就労支援事業	2012-2015
ブラジル	ブラジルにおける障がい者インクルージョンのための園芸療法	2012-2015
コスタリカ	コスタリカ自立生活推進プロジェクト	2012-2017
インド	インド共和国における視覚障害者の職業教育支援事業	2013-2015
南アフリカ共和国	障害者地域自立生活センター設立に向けた人材育成	2013-2016
ブラジル	PIPA 自閉症児療育学級への支援を通じた自閉症児療育プロジェクト	2013-2016

５．JICA 障害者支援関連「研修員受入れ」一覧（2000 年以降）

実施時期	研修コース名
1980-	地域活動としての知的障害者支援
1986-	障害者リーダーシップ育成とネットワーキング
1986-2003	リハビリテーション専門家コース
1986-2010	補装具製作技術
1990-2004	障害者スポーツ指導者
1997-2005	セルプ事業による障害者自立
2003-2007	視覚障害者自立支援のためのマッサージ指導者育成研修（アジア太平洋）
2004-	障害者の雇用促進とディーセント・ワーク
2005-2009	障害者スポーツを通じた社会統合
2010-	障害者スポーツリーダーの養成
2002-2010	アフリカ地域障害者の地位向上
2011-2013	アフリカ障害者地域メインストリーミング研修

出所：JICA

ジャイカ
JICA