

国別 WID 情報整備調査

モンゴル

Mongolia : Country WID Profile

平成 14 年 11 月

国際協力事業団

企画・評価部

国別環境・WID 情報整備調査については、現地で入手可能な情報をもとに取りまとめたものであり、データ類の信憑性について JICA は責任を負わないものとする。

略語表
(モンゴル)

APS	Associazione per la Partecipazione allo Sviluppo (Italian NGO)
<i>Aimag</i>	Rural District (provincial level)
BCG	Bacillus Calmette-Guérin
CEDAW	Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women
COC	Combined Oral Contraceptive
DPT	Diphtheria, Pertussis, Tetanus
FERW	Foundation for the Empowerment of Rural Women
FP	Family Planning
GCSD	Gender Center for Sustainable Development
GDP	Gross Domestic Product
GNI	Gross National Income
GNP	Gross National Product
GOM	Government of Mongolia
GTZ	Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH/ German Technical Cooperation
HIV/AIDS	Human-Immunodeficiency Virus/ Acquired Immuno-Deficiency Syndrome
HMIEC	Health Management, Information and Education Center
ILO	International Labor Organization
IUD	Intra-Uterine Contraceptive Devices
IWRAW	International Women's Rights Action Watch
JICA	Japan International Cooperation Agency
LEOS	Liberal Women's Brain Pool
MBWA	Mongolian Business Women's Association
MCHRC	Mother and Child Health Research Center
MFA	Ministry of Food and Agriculture
MFE	Ministry of Finance and Economics
MFOA	Ministry of Foreign Affairs
MFOS	Mongolian Foundation for Open Society
MHSW	Ministry of Health and Social Welfare

MJHA	Ministry of Justice and Home Affairs
MLFWA	Motherland and Family Women's Association
MLSW	Ministry of Labor and Social Welfare
MMU	Mongolian Medical University
MOECS	Ministry of Education, Culture and Science
MOH	Ministry of Health
MWA	Mongolian Women's Association
MWF	Mongol Women's Federation
MWLA	Mongolian Women Lawyers Association
NCAV	National Center Against Violence
NCGE	National Council on Gender Equality
NCWNC	National CEDAW Watch Network Center
NPAP	National Poverty Alleviation Program
NPAW	National Program for the Advancement of Women
NSO	National Statistical Office
NUM	National University of Mongolia
NZODA	New Zealand Official Development Assistance
ORT	Oral Rehydration Therapy
PAPo	Poverty Alleviation Program Office
PIM	Press Institute of Mongolia
PTRC	Population Teaching and Research Center
RDF	Revolving Drug Fund
RH	Reproductive Health
RTI	Reproductive Track Infection
SIDA	Swedish International Development Agency
SNA	System of National Accounts
SPPD	Support Service for Program and Policy Development
STD	Sexually Transmitted Disease
STI	Sexually Transmitted Infection
<i>Soum</i>	Rural Sub-district
TACIS	Technical Assistance to Commonwealth of Independent States
TFR	Total Fertility Rate

UB	Ulaanbaatar
UN	United Nations
UNDP	United Nations Development Program
UNESCO	United Nations Educational, Social and Cultural Organization
UNFPA	United Nations Population Fund
UNICEF	United Nations Children Fund
UNIFEM	United Nations Development Fund for Women
USAID	United States Agency for International Development
WB	World Bank
WID	Women in Development
WIRC	Women's Information and Research Center
WSPM	Women for Social Progress Movement

国別WID情報整備調査 (モンゴル)

目次

略語表

1. 基礎指標

1-1 経済社会関連指標	1
1-2 保健医療関連指標	2
1-3 教育関連指標	2

2. 女性の概況とWID／ジェンダーに関する政府の政策

2-1 モンゴル女性の概況	3
2-2 WID／ジェンダーに関する政府の政策	4
2-3 ナショナル・マシーナリー	6

3. 主要セクターにおけるWID／ジェンダー

3-1 教育分野	7
3-2 保健医療分野	9
3-3 農林水産業分野	12
3-4 経済活動分野	13

4. 国連機関・その他の機関のWID／ジェンダー関連援助実績..... 16

5. WID／ジェンダー情報リソース

5-1 関連機関、人材、NGOリスト.....	19
5-2 報告書、資料リスト	20

6. 参考文献..... 22

7. 用語・指標説明..... 23

1. 基礎指標

1-1 経済社会関連指標

経済指標 資料: 1)

GNI/Capita (US\$)	実質 GDP 成長率	インフレ率	ジニ指数	援助/GNI
390 ('99)	0.7% (90-99)	66.6%(90-99)	33.2 ('95)	25.4% ('99)
300 ('94)	5.4% (80-90)	-1.6%(80-90)	NA	27.6% ('94)

注: 「世界開発指標 2001 年」では、1993 年国民経済計算体系に基づき、GNP に代えて GNI の表記を用いている。

人口指標 資料: 1), *2), **3)

総人口 (百万人)	女性比率	都市人口 比率*	人口 増加率**	合計特殊 出生率**	平均余命*	
					男性	女性
2('99)	49.8% ('99)	63.0% ('99)	1.9% (90-99)	2.5 ('99)	60.5 ('99)	64.5 ('99)
2.4('94)	50.3%('97)	61% ('95)	2.5% (80-95)	3.4 ('95)	63.4 ('95)	66.2 ('95)

政府公共各セクター支出内訳 資料: 1)

	保健	教育	社会福祉	防衛	その他
1990-8	4.3%(90-98)	5.7%('97)	NA	1.9%('97)	NA
1991-5	2.4%	3.6%	22.2%	11.3%	60.5%

産業構成比 (対 GDP) 資料: 1)

	農業	工業	サービス業
1999	32%	30%	39%
1995	NA	NA	NA

労働関連指標 資料: 1)

合計	総労働 人口	失業率	最低賃金
1999	1 (百万)	5.7%(96-98)	NA(95-99)
1995	1 (百万)	NA	NA

女性	女性比	失業率	最低賃金
1999	46.9%('99)	6.3%(96-98)	NA
1995	46% ('95)	NA(80-82)	NA

労働人口比率 資料: 1)

男性	農業	工業	サービス業
1996-98	NA	NA	NA
1980	43%	21%	36%

女性	農業	工業	サービス業
1996-98	NA	NA	NA
1980	36%	21%	43%

女性の意思決定参加率 資料: 2)

	国会議員	大臣	副大臣	管理職	技術者
1999	NA	NA	NA	NA	NA
1995	9.2%('92)	0.0%	9.0%	NA	NA

女性関連法案

新憲法 (1992)	資源への男女平等なアクセスの保障
社会保障法 (1995)	55 歳以上の女性へ年金の支給を保障
雇用促進法 (2001)	都市部及び農村部における「雇用促進センター」の役割と活動の拡大

女性に関する国際条約批准・署名の有無

女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約	1981 批准
男女賃金同一条約	NA

WID 関連政策

女性向上行動計画 (1996-2020)	女性の地位向上と開発過程への積極的な参加の保障
----------------------	-------------------------

WID 関連国家組織

ジェンダー平等国家評議会	政府組織
--------------	------

出典

- 1) World Development Report, World Bank, 1996, 1997, 2001 2) Human Development Report, UNDP, 1996, 1997, 2001
3) The State of the World's Children, UNICEF, 1996, 2001

1-2 保健医療関連指標

保健医療普及度 資料: 1), *2)

医師の人数 (人口 1,000 人あたり)	病院の ベッド数 (人口 1,000 人あたり)	保健分野におけ る公共支出* (対 GDP%)
2.6 (90-98)	11.5 (90-98)	NA ('98)
NA ('80)	11.2 ('80)	6.0 ('90)

小児医療 資料: 3)

	死亡率		予防接種実施率 (1 才児)			
	1 歳未満乳児 (出生 1,000 対)	5 歳未満児 (出生 1,000 対)	BCG	3 種混合	ポリオ	はしか
1999	61	80	97%	90%	89%	86%
1995	57	74	94%	88%	86%	85%

家族計画 資料: 3), *1), **4)

避妊法の 普及率	保健員の付 き添う出産 の比率 (%)	妊産婦死亡 率／出生 100,000 人*	平均初婚 年齢**	合計特殊 出生率	15-49 才にお ける比率	女性 (15-49 才の 感染者数)
42% (95-00)	93% (95-00)	150 (90-99)	20.8('97)	2.5 ('99)	<0.01% ('99)	NA ('99)
NA (90-96)	99% (90-96)x	NA (89-95)	NA	3.4 ('95)	NA ('95)	NA ('95)

HIV/エイズ 資料: 1)

栄養状態 資料: 3)

低体重児率 (%)	ORT 使用率
7% (95-99)	80% (95-00)
6% (90-94)	NA (90-96)

地域医療サービス 資料: 3)

	安全な水普及率		衛生施設普及率	
	都市	農村	都市	農村
1999	77%	30%	46%	2%
90-96	100%	58%	100%	47%

1-3 教育関連指標

教育に対する投資 資料: 2) *5)

教育制度* (年数)		教育予算の占める割合 (%)	
義務教育	初等教育	対 GNP	対政府支出
8('98)	4('98)	5.7(95-97)	15.1(95-97)
		11.7(85-87)	17.1(85-87)

識字率 資料: 2)

	合計	男性	女性
1999	62.3%	72.6%	52.1%
1995	82.9%	88.6%	77.2%

就学率 資料: 3), *2)

	初等教育 (純就学率)			中等教育 (総就学率)			高等教育 (総就学率)*	
	男性	女性		男性	女性		男性	女性
95-99	93%	94%	95-97	48%	65%	94-97	10%	24%
90-95	NA	NA	90-94	85%x	97%x	90-95	NA	NA

高等教育における女性の割合

	教育	人文科学	社会学	自然科学 工学	医学
1999	NA	NA	NA	NA	NA
1995	NA	NA	NA	NA	NA

出典

- 1) World Development Report, World Bank, 1996, 1997, 2001
- 2) Human Development Report, UNDP, 1996, 1997, 2001
- 3) The State of the World's Children, UNICEF, 1996, 2001
- 4) National Statistical Office
- 5) MCS International Co.Ltd., Women in Development (WID) Profile-Mongolia, 1997

x: データが指定の年次や期間以外のもの、標準的な定義によらないもの、あるいは国内の一部地域であることを示す。

2. 女性の概況と WID／ジェンダーに関する政府の政策

2-1 モンゴル女性の概況

モンゴル女性の概況

- 1) 計画経済から市場経済への移行により、過去10年間に於いてモンゴル経済は低迷が続いている。
- 2) 民主化以前と比較すると、女性の意思決定への参加率は縮小している。国会に占める女性の議席数は1990年には23%であったが、2000年には10.5%へと減少している。
- 3) 1999年の1人当りGNIはUS\$390であり(World Bank, 2001)、全人口の35.6%は貧困ライン以下の生活をしている。
- 4) 失業や貧困といった現象が新たな問題となっており、女性は最初に解雇の対象となるなど、厳しい影響を受けている。
- 5) 家庭内暴力も女性にとっての新たな問題である。

[概況]

モンゴルは、国土面積156万5,000km²（日本の国土面積の約4倍）に人口240万人が居住する人口希少な内陸国である。1999年のデータによると、全人口の63%は都市部に居住し、その他は山岳地帯、砂漠、草原において遊牧民生活を営んでいる。

これまでの社会主義体制下においては、社会サービスの普及を通じて女性は社会に参加する機会があった。1992年に制定された新憲法は人権や男女平等を含む基本的自由を保障しているが、財政難に伴い、社会サービス削減のしわ寄せを女性や社会的弱者が受ける結果となっている。

1990年代前半にモンゴルの経済は移行期に入り、構造調整が実施され始めた。民営化計画の90%が1994年までに実行に移され、家畜の90%は個人所有となった。計画経済から市場経済へ移行したことによって、女性は様々な影響を良い面でも悪い面でも受けている。

女性にとっての良い面は、自由競争への参入機会を享受できるようになり、社会が民主的になったという点である。反面、民主化以前と比較すると女性の意思決定への参加率は減少している。また、1990年には23%あった国会（一院制の国家大会議、76議席）に占める女性議席の構成比は、1992年の選挙では3.9%にまで激減したが、1996年選挙では10.5%にまで増加し、2000年選挙においても同じ比率を維持した。

1990年代の実質経済成長率は平均で0.7%であり、社会にとって新しい現象である貧困問題に直面している。1999年の1人当りGNIはUS\$390であり(World Bank, 2001)、全人口の35.6%は貧困ライン以下の生活をしている。都市部に比べ、農村部における貧困の状況は一層深刻である。

失業や貧困といった現象が新たな社会問題となっており、女性に深刻な影響を与えている。工場や企業の民営化に伴う生産性の低下により、女性の失業率が増加している。女性労働者は最初に解雇の対象となるからである。

[女性に対する暴力]

女性に対する暴力、特に家庭内暴力は大きな女性問題の一つとなっている。これは概して男性の過度な飲酒が原因であり、この問題はここ数年で著しく増加している。妻への暴力、セクシャル・ハラスメント、レイプを含む女性に対する性的暴力は頻繁に発生するようになってきている。1995年、国立暴力対策センター(NCAV)がオーストラリア政府の財政支援を受けて設立された。同センターは、女性や子供に対する暴力問題に取り組む国内唯一の組織である。VCAV¹が実施した調査結果によると、3人中1人の女性が暴力の被害者となっている。

¹ NCAV has conducted two major surveys on domestic violence in 1995 and 1998, which included 4100 and 5000 people respectively.

2-2 WID／ジェンダーに関する政府の政策

WID／ジェンダーに関する政府の取り組み

- 1) 「女性向上行動計画（1996 - 2020）」は、女性の地位向上を目指した政策であるが、予算不足により十分に実施されていない。
- 2) 2001年1月に設置された「ジェンダーの平等に関する国家女性評議会(NCGE)」が同プログラムの実施状況のモニタリングを行っている。

[WID・ジェンダープログラム]

1996年、「女性向上行動計画(NPAW、1996-2020)」が採択された。同計画は、モンゴル女性の地位向上、開発過程への積極的な参加、第4回世界女性会議で採択された行動綱領(Platform for Action)²の実施のためのアジェンダ、目標、行動を定義する政策文書である。

同プログラムのなかで提示されている目標や到達レベルは、国家開発計画の実施期間に対応しており、その概要は以下の通りである。

- ・ 1996-2000：この期間には、女性の地位、ジェンダーの平等性に関する全国調査・分析を実施する。収集された情報は、男女平等の権利を確立し、市場経済における女性の地位向上のための体系的な政策策定の基盤となる。失業率の低減、貧困削減、教育・保健レベルの移行前水準までの回復、さらなる開発に向けた基盤の蓄積に政策の焦点をあてるものとする。
- ・ 2001-2010：この期間には、女性に対する生涯教育、意思決定を含む政治・経済活動への参加、家事労働の軽減、無報酬労働の価値認識、社会保障の提供が確立できる環境づくりに欠かせない持続的経済開発を実現することを目標とする。
- ・ 2011-2020：この期間には、経済的自立、持続的成長、人間開発が確立され、女性が開発過程において積極的な役割を果たす能力を備え、政治・経済・社会・家庭において男女の平等な参加が実現される。

1996年、NPAWの実施状況をモニタリングする組織として女性問題国家評議会が設置された。しかし、計画策定から5年後、政府はコミットメントの欠如から批判にさらされることとなった。1999年6月、NPAWの実施に関するシンポジウムが開催され、ナショナル・マシーナリーの実行力不足と財政難により計画の第1フェーズは完全に実現化しなかったと指摘している。こうした指摘を踏まえ、2001年1月、政府はナショナル・マシーナリーの強化を目指し、女性問題国家評議会を内閣官房副長官の管轄下に移し、「ジェンダー平等国家評議会(NCGE)」に変更した。

[NGO]

「女性向上行動計画」において提示された数多くの活動は、国際援助機関の支援を受けてNGOによって実施されている。NGO活動の展開は90年代のモンゴルにおけるWIDの特徴の一つであり、1992年に女性NGOが初めて設立されて以降、2001年10月の時点で78の女性NGOが法務・内務省に登録されている。

女性NGOの活動の一つに、LEOSが首都ウランバートルにおいて中国、香港、日本、モンゴル、韓国等の女性NGOの代表者320人を招いて開催した東アジア女性フォーラム(1998年8月23～26日)がある。

モンゴルは、世界でもいち早く、1981年に女子差別撤廃条約(CEDAW)を批准した。それ以来モンゴル政府は国連のCEDAW委員会に対し、4回にわたりCEDAW実施報告書を提出している。全国CEDAW監視ネットワーク・センター(NCWNC)は、非政府、無党派、非営利の独立組

² GOM, The National Programme of Action for the Advancement of Women, 1996.

織であり、政府機関(司法、立法、行政)のCEDAW実施状況のモニタリングと評価を行い、より効果的な実施を促進している³。NCWNCは14の女性組織が連合したもので、13県およびウランバートル市内の2地区に設置された支部を通して活動を展開している。

³ The NCWNC developed a Shadow Report to the Mongolian Governments 3rd report to the CEDAW Committee and submitted it to United Nations.

2-3 ナショナル・マシーナリー

ジェンダー平等国家評議会 (National Council on Gender Equality)

- 1) 1992年、女性問題事務局が、旧保健・社会保障省（現保健省）の一組織として設置されたが、影響力は一部にとどまっていた。
- 2) 1996年、「女性向上行動計画」の実施モニタリングを行う政府機関として、「女性問題国家評議会」が設置された。2001年には、ナショナル・マシーナリーとしての機能強化に向けて、同評議会は「ジェンダー平等国家評議会」に改変された。

[成立]

1992年に女性問題事務局が、旧保健・社会保障省（現保健省）の一組織として設置された。しかし、予算・人材、国際支援の不足により、ナショナル・マシーナリーとして政策決定・実施に対して十分な影響を及ぼすには至らなかった。

1996年には、「女性向上行動計画」の実施モニタリングを行う政府機関として、旧保健・社会保障省（現保健省）のもとに「女性問題国家評議会」が設置された。同評議会は旧保健・社会保障省人的資源課の専門家により構成されていたが、他の省庁におけるジェンダーの主流化に十分な影響を及ぼすことはできなかった。

2001年1月、「女性問題国家評議会」は「ジェンダー平等国家評議会（NCGE）」に改変され、内閣官房副長官所属の組織となった。NCGEの特徴は、関連省庁、国際機関、民間企業、NGO等の代表者から構成されていることであり、その結果、政府は分野横断的な側面からジェンダーの課題に取り組むことができるようになった。

3. 主要セクターにおけるWID／ジェンダー

3-1 教育分野

教育分野

- 1) 国家予算に占める教育予算の割合は、社会主義政権下では10%を上回っていたが、体制移行後の97年には5.7%と減少している。
- 2) 初・中・高等教育における就学率は、男子より女子のほうが高い。
- 3) 教育分野における雇用は、人員の削減により1992年の79,000人から1999年には47,000と減少している。

[背景]

社会主義時代の教育政策は、性別、地域、所得に関係なく90%の識字率を達成するなど大きな成果を上げていた。しかし、1990年の移行体制に伴う経済的混乱は、教育予算の削減、新体制下での教員教育の不徹底などをもたらした。教育予算の全体に占める割合は、社会主義時代には10%以上であったが、体制移行後の97年には5.7%と減少している。教育予算の削減により、両親が義務教育における費用の一部を負担する制度が導入され、家計を圧迫している。（授業料は無料であるが、制服、教科書、文房具などの実費負担のほか、学校の修理などの作業への参加が求められる。また、自宅から通学できる範囲に学校がなく、子供が寮に入っている場合、寮費負担が増加した。）

[初・中・高等教育]

男女差別なく教育を提供し、専門の習得については平等の機会を与え、専門知識の向上と知的向上を図ることは、モンゴルにおいて、最も重要な国家政策の一つであるとみなされてきた⁴。1995年に制定された教育法に従って、教育課程は幼児教育、初等教育、中等教育、高等教育の4階層に分けられることとなった。基礎教育は初等教育および中等教育の8年間であり、義務教育である。モンゴル国憲法には、全国民が初等教育および中等教育を無料で受ける資格があると明記されている。

初等教育における粗就学率は、男子102.5%、女子103.4%となっている。所得レベルが同等の他の国と比較すると、モンゴルの初等教育就学率は高い。中等教育における就学率は、男子51.8%、女子64.2%である。1985年以降、教育関連費用の負担の増加が原因で、中等教育の就学率は年々減少している。モンゴルでは初等教育から高等教育に至るまで、女子の就学率の方が男子のよりも高い。景気低迷下にあり、子ども（特に男子）は家庭にとっての貴重な労働力とみなされていることもその背景の一つである。

市場経済の導入に伴い、モンゴルでは国が唯一の教育提供機関であった制度を改め、教育を受ける側の立場を重視した、有償による私立学校の導入を認めており、教育分野における政策は大きく変化している。

また、教育分野における就業者数は、人員の削減により1992年の79,000人から1999年には47,000人へ減少している。1999年の全教員数に占める女性教員数の割合は64%を占め、この割合は教育予算削減前から比較してもそれほど変わっていない。

[識字教育]

UNDPデータによれば、1999年の識字率は男性72.6%、女性52.1%であり、大きな男女格差がみられる。しかし、ユニセフのデータ（1995-99平均）では、識字率は男女ともに97%と高く、格差もみられない。2000年の人口・世帯調査によれば、識字率は都市部において男性98.9%、女性98.7%、農村部において男性95.9%、女性95.7%であり、ユニセフデータと同様、識字率は高く男女格差もほとんどないが、都市部と比較すると農村部ではやや低いことが示されている。

⁴ GOM, Combined 3rd and 4th periodic reports to the CEDAW Committee of UN, 1999.

[職業訓練、専門学校、大学]

義務教育終了後、希望により2年制の高等学校か1-3年制の職業訓練校に進学することが可能である。2000年の時点で、全国に36の職業訓練校があり、12,200人の生徒が在籍している（統計年鑑2000）。教育・文化・科学省の統計によれば、1999年における職業訓練校の全生徒のうち女子学生の構成比は52.2%であった。

1992年、職業系の学校において授業料支払制度が導入されたことにより、貧しい家庭や片親の家庭の子どもは、職業教育を受けることが困難となっている。育児、年老いた両親の世話、病人の介護等で一旦現場を離れた女性を対象とした新しい専門知識習得のための研修や、若い女性に対する技術研修は、全く実施されていない。

[ノンフォーマル教育]

ノンフォーマル教育は未整備の状況にあり、保健、家族、社会、法律に関する知識を習得するコースや方法はほとんどない。モンゴル女性同盟(MWF)が外国の援助を受け、農村地域の一部においてノンフォーマル教育を開始したが、十分なものではなかった。特に必要とされているものは、管理運営、マーケティング、会計などのビジネス・金融関係である。

3-2 保健医療分野

保健医療分野

- 1) 人口1,000人当りの医師数は2.6人となっており、所得レベルが同じ国々と比較するとかなり高い水準となっている。
- 2) 1997年に誕生した新生児の5.8%は2,500グラム以下の低体重児で、1990年の4.5%から増加している。栄養改善が問題解決の鍵である。
- 3) 出産の99.7%が訓練を受けた医療従事者の介助によるものであるが、妊産婦死亡率は150（対出生10万）と非常に高い。
- 4) 家族計画の推進により、合計特殊出生率は3.4(1995)から2.5(1999)と急激に減少している。家族計画の普及は、危険な妊娠中絶を減少させるための効果的な解決法とみなされている。
- 5) STDの急速な感染拡大は、性行動の変容が起因とされており、大きな保健問題の一つとなっている。エイズ患者数は現在のところ非常に少ないが、今後拡大の可能性はある。

[概況]

社会主義体制のもとでは、人口の90%に医療サービスを無料で提供できる保健医療制度を確立していた。1992年以降、地方分権化の促進に伴い、国家計画に沿って、地方病院や地方医療保健活動の再建が推進されている。しかし、病院経営の赤字、施設の老朽化、医師その他医療従事者の低賃金が問題となっている。

1993年に国民健康保険法が制定され、就労者の93～96%が加入している。16歳以下の子供、遊牧民、高齢者、退職者、病弱者、2歳以下の幼児をもつ母親については政府が保険料を負担している。

[保健医療]

主な死亡原因は心臓血管疾患、呼吸器疾患、腫瘍であり、主な疾患は呼吸器系疾患、消化器系疾患、生殖器・泌尿器疾患、神経疾患である。人口1,000人当りの医師数は2.6人となっており、所得が同等の他国と比較すると非常に高い水準となっている。

[栄養]

1997年に誕生した新生児の5.8%は2,500グラム以下の低体重児で、この比率は1990年の4.5%から増加している。出生体重の改善と子供の標準的な成長のためには母親の栄養改善が鍵となっている。

保健と栄養に関する政策は、「国民への食料供給改善に向けた全国プログラム」や「栄養に関する全国行動計画」に明記されている。WHOの「保健サービスレビュー」で触れられているようにモンゴルにおける主な保健・栄養問題は次の6つである。子供の栄養不良、ヨード欠乏症、鉄欠乏貧血、くる病として現れるビタミンD欠乏症、食物関連の伝染性および非伝染性の疾患である。

[母子保健]

妊産婦死亡率は150（対出生10万）となっている。死亡の主な原因は、出産後の出血や妊娠合併症(リュウマチ性心臓病、その他心臓血管疾患、腎臓病等)、妊娠中毒症、子癇、敗血症、分娩障害である。遊牧民の母親は妊娠、出産の際に医療を受ける機会が限られているため高いリスクを抱えている。産前サービスは広範に行われているが、サービスの質は十分なものとはいえない。妊産婦死亡の約半数が県病院と市病院において起きているという事実は、医療施設へのアクセスの問題と同様、適切な診断と治療、訓練、設備が重要な課題であることを意味している。妊産婦死亡率が高い他の理由として、通信事情や救急車サービスの悪さ、安全でない妊娠中絶などがあげられる。1997年、政府は「リプロダクティブ・ヘルス国家プログラム」を採用し、地方の各行政レベルにおけるリプロダクティブ・ヘルス・サービスの改善を目標に掲げている。

泌尿器系感染症と貧血は、一般に出産前の問題となっているが、県および郡における病院で

はこれらを診断する必要最低限の機材が不足している。貧血防止のための鉄剤、葉酸剤は不足しており妊婦に十分に配布されていない。県レベル、郡レベルにおいては、医師および保健婦は産前ケアと産科救急ケアの技術を向上させる必要がある。必須薬品と機材は限られており、臨床検査サービスは無いに等しい状態である。

出生前死亡の主な原因は、新生児仮死、脳内出血、未熟児である。これらの死亡は、出産管理の改善によって防止されなければならない。妊娠38週以下で出生した新生児の生存は非常に難しい状態である。全てのレベルにおいてサービスの改善が必要とされているが、より多くの出産が行われる郡レベルでの改善が重要である。県レベルでの交通手段の大幅な改善と、郡レベルの病院において産科救急や合併症に対処できうる十分なスタッフのトレーニングや機材の整備を優先的に行うことが重要である。

近年、多くの妊産婦療養所が再開されており(1998年には全国で282ヶ所)、遠隔地における妊婦の約60%が利用している。現在、出産の99.7%が訓練を受けた医療従事者の介助によるもので、2%は自宅分娩である⁵。通常分娩であれば、1週間以内に帰宅することができる。産後の1ヶ月間は医師補が母親のもとへ訪問している。

[家族計画]

1970年代～1990年代にかけて4.1%であった年平均人口増加率は、家族計画が普及した結果、1990年代に入ってから2.8%へと著しく減少している。出産可能年齢の女性における避妊普及率は、1992年の15%から1997年には42%へと増加している。様々な避妊法の中でもIUDが最も普及（40%）しているが、1994年と比較すると選択の様相が変化してきたようである。

避妊法 (%)

	1994	1997
IUD	64	40
ピル	6	15.5
コンドーム	14	16
注射	0.1	5.5
ノルプラント	0	0.4
禁欲	11	16.7
その他	4.9	5.9

1980年代後半までモンゴル政府は、人口増加政策をとっていたため、近代的な家族計画は制約を受けてきた。1989年以降、妊娠中絶が合法となり、1997年においては260（対出生1,000）件の妊娠中絶が行われた。これは、家族計画が十分に普及していないことを示唆している。民間の医療保健施設によって行われる妊娠中絶は報告されていないものもあるため、実際にはより多くの中絶が実施されている。公共の保健医療施設における中絶手術には高い費用がかかることや、多くの人にとって、施設までの移動距離が長すぎるなどの理由から、病院外での堕胎も行われている。

[HIV/エイズ、STD]

近年、STD感染者数が急激に増加しており、大きな保健問題の一つとなっている。1989～1998年、梅毒患者数は66%増加、淋病は56%増加している。罹患率で見ると、梅毒5.6（対10万人）、淋病16.3（対10万人）、トリコモナス症11.4（対10万人）となっている。HIV感染に関しては2症例だけ報告されている。しかし、性行動の変容に伴い、今後HIV感染が拡大することが懸念されている。STD感染率の上昇、性産業に従事する女性の増加、アルコール依存症、若年層の性行動の変化、コンドーム使用率の低さ、移動の増加などの要素がHIV感染を拡大する要因として危惧されている。

[伝統医療]

⁵ WHO, Mongolia: Health Service Review, 2000

モンゴルの伝統医療は、モンゴルの伝統のなかでも最も価値のあるものの一つである。モンゴルの伝統医療は、理論、診断・治療法においてチベットの伝統医療と同じである。各県病院には伝統医療部が設置されており、そのうち12の病院には入院設備も整っている。ウランバートルの郡レベルの病院の多くでは、伝統医療の外来サービスも提供しており、3つある国立病院の1つには、伝統医療の外来部が設けられている。郡および村レベルにおける伝統医療サービスは、都市部と比較すると不十分である。モンゴルには、民間の伝統医療クリニックが81存在するが、うち62は首都ウランバートルに位置している。現在、保健省は伝統医療分野における診断・治療、薬剤の標準化を試みており、この点についていくつかの通達を出している。

[青年・児童保健]

青年期のリプロダクティブ・ヘルスという概念はモンゴルにおいては新しいものである。1997年、母子保健研究センターと県に青年部署が設置されたが、これらの部署では現在少女向けのサービスのみを提供している。これに続き、「青年と児童の健康プログラム(1997-2005)」が計画された。このプログラムの目標は、2005年までに少なくとも50%の学校を「健康促進学校」とし、健康教育、健康状態、口腔衛生を改善することである。

[長期保健計画]

2005年を目標年次とする長期保健計画の概要は以下のとおりである。

2005年までの長期保健計画

1. 保健医療、社会福祉の刷新と改革
- 中央集約型運営管理システムの改善 - 地域住民のプライマリ・ヘルスケアへの参加促進 - 保健医療サービスにおけるコスト・シェアリングの必要性の啓蒙
2. 基礎予防医学の普及
- 遠隔地域へのプライマリ・ヘルスケアの普及 - 新たな医療サービスに向けて、伝統医療の人材と村落地域の医師の役割強化 - 危険な職業に従事する女性の保護 - 飲料水と食物の改善
3. 医療制度の改革
- 村落地域の住民に最も身近な医療施設である郡レベルの病院における医療費負担のための啓蒙 - 州レベルの病院における臨床試験の改善
4. 医療従事者の教育・研修制度の改善
- 現在の研修制度の強化 - 農村地域に新たな医科大学の設置 - 医師の再研修センターの設立 - 保健医療従事者への専門研修コースの提供

出典: Resolution of the 4th Conference of Medical Health Personnel (1990)

3-3 農林水産業分野

農林水産業分野

- 1) 農業、牧畜業に従事する女性労働者の割合は、91年の43.8%から97年には46.8%へと増加している。男性労働者の都市部への流出が、農業部門へ従事する女性の割合を増加させる原因となっている。
- 2) 牧畜業の民営化等の市場経済導入による変化に伴い、集団農場制度が廃止され、保育等の社会サービスがなくなり、農村女性の負担増加につながっている。
- 3) 農村女性の貧困を削減するため、90年代初頭から小規模融資プロジェクトや所得向上プロジェクトが実施されている。

[概況]

計画経済において、牧畜は組合を通して運営されていた。組合が加入者に家畜を貸し出し、その飼育労働の代価として組合が加入者に賃金を支払っていた。民営化に伴い家畜の90%が個人所有のものとなり、牧畜業従事者の労働意欲を掻き立てているが、市場競争における女性を取り巻く環境は厳しいものとなっている。

農業および畜産業には、労働人口の47.2%が従事しており、モンゴルにおける最大セクターとなっている(2000 Population and Housing Census)。当セクターにおける女性就業者の割合は、1991年の43.8%から1997年には46.8%へと増加しているが、これは男性労働者の都市部への流出が原因となっている。

畜産業において女性は重要な役割を果たしており、農村経済の基盤となっている。一般的に女性の役割は、家畜の世話、乳搾り、動物性食品を含む食品の加工等である。家事に加えこれらの仕事をこなす事は一般的に骨の折れる作業である。家畜の個人所有化を含むここ10年間の変化に伴い、事業の拡大をする家庭が増えており、女性の負担が大きくなっている。さらに、集団農場の閉鎖により、子供の学校教育や母子保健サービス等の社会サービスも受けられなくなっている。

[融資]

1990年代初頭より、UNIFEM（国連婦人開発基金）の支援のもとで、牧畜業を営む農村女性および新たに小規模な事業を開始する女性に対し小規模融資が実施されることとなった。回転資金として\$30,000が投資された。以来、農村貧困の削減と困難な状況にある女性の支援を目的として数多くの所得創出プロジェクトが実施されている。

[土地所有権と土地改革]

現在審議中の土地法案では、農業用地の借地契約は性別に関わらず行うことが可能である。この法案が通過すれば、土地所有権が認められることとなる。草原の所有権は認められていない。（2002年6月現在、土地法案は引き続き国会において審議中）

[女性組織]

農村地域の女性は、社会・政治・文化活動に参加できる機会が限られており、特に貧しい女性、失業状態の女性、教育を受けていない女性、多くの子供を抱える母親は社会福祉に貢献し、その恩恵に預かる機会に恵まれていない。

MWA、LEOS、NCWNC、FERW、WSPM、NCAV、MLFWA等の組織が、農村地域に支部を設置し、研修やワークショップ等の活動を実施している。

3-4 経済活動分野

経済活動

- 1) 女性就労者は総労働人口の46.9%を占めている（1999,WB）
- 2) 就業者に占める女性の構成比は第3次産業において高い。
- 3) フォーマルセクターにおける雇用と収入の減少に伴い、インフォーマルセクターが拡大している。インフォーマルセクターにおける自営業者の大半は女性が占めている。
- 4) 2000年における失業率は、男性4.1%、女性5%となっており、常に女性の失業率は男性のそれより若干高い数字である。

[概況]

モンゴルの総労働人口は約100万人で、女性はそのうち46.9%(1999年, WB)である。労働人口の割合を産業別に見た場合、農林牧畜業が47.2%を占め最も多く、次いで製造業・鉱工業9.7%、卸売・小売・修理など8.8%、公務・防衛7.7%、教育6.6%、運輸・通信5.4%、保健3.9%等となっている(2000 Population and Housing Census)。

[雇用]

1997年、UNFPAの技術支援のもとで国立統計局が実施したリプロダクティブ・ヘルス調査によると、調査サンプルとなった女性就業者のうち、40%は農牧畜業、24%が管理職、専門職、技術職、事務職、18%がサービス業に従事しているという結果であった。また、農村地域においては、女性労働者の68%が農牧畜業に従事しているが、一方、都市部においては女性労働者の37%は管理職、専門職、技術職、事務職、30%がサービス業に従事している。初等教育またはそれ以下の教育しか受けていない女性のほとんど(87%)が農牧畜業に従事しているが、職業訓練校、専門学校、大学で教育を受けた女性の場合は15%に過ぎない。

第1次産業における男女の割合はほぼ1:1となっている。第2次産業においては男性労働者が大部分を占めている。これとは対照的に、第3次産業においては10セクター中6セクターにおいて女性労働者の構成比の方が多い（下表参照）。

産業別にみた就業者に占める女性の構成比 (1997) (%)

産業	セクター	男性	女性
第1次	農業、狩猟	53.2	46.8
第2次	鉱業	69.7	30.3
	生産加工業	58.8	41.2
	建設業	60.4	39.6
第3次	電気、天然ガス	65.1	34.9
	電気通信、運輸	61.5	38.5
	ホテル、外食業	20.2	79.8
	教育	33.7	66.3
	保健、社会サービス	35.1	64.9
	金融業	38.8	61.2
	商取引（卸売業、小売業）	45.8	54.2
	公共サービス	49.7	50.3
	不動産業	55	45
	公務員、軍隊	57.6	42.4

出典: GCSD

GCSDの調査(1996-1997)⁶によると、公共・民間両セクターにおける女性労働者の内訳は、57.1%が政府系機関、28.7%が民間組織、8.1%が官民共同体、3.0%が外資系企業、2.4%が公共団体、0.8%がその他という結果となった。

⁶ The GCSD's (former WIRC) survey covered 5 regions in Mongolia and 3100 people from UB.

[労働政策]

労働政策としては、1990年に労働省（現社会保障・労働省）が設置された後、新労働法、労働組合法、労働安全衛生法が制定されており、失業対策法は1995年に施行されている。零細企業や個人への低金利貸付を行うために雇用促進基金が設立されているが、受益者は限られている。少数民族の女性は実施されている雇用促進プログラムに参加していないケースがある。出産休暇法によれば、国の補助による101日間の有給休暇と2年間の無給休暇が保証されているが、自由化以後、民間におけるこのシステムの実施状況をモニターする機関はない。

2001年、雇用促進法が成立し、同法のもとで都市部及び農村部の「雇用促進センター」の役割と活動が拡大している。さらに、全国および地方レベルにおける雇用促進活動への資金供与を目的として、「雇用促進基金」も設置された。また同年、労働力の輸出入に関する法律も成立している。

[鉱業、製造業]

2000年のデータによると、鉱業および製造業のGDPに占める割合はそれぞれ8.5%、5.6%となっている。また、当セクターに従事する女性労働者の割合は、鉱業30.3%、製造業41.2%であった(1997)。製造業における女性の占める割合は、社会主義体制時の終盤においては男性のそれよりやや低い程度であったが、移行経済に入りその数字は減少している。

[インフォーマルセクター]

フォーマルセクターにおける雇用と所得の縮小に伴い、インフォーマルセクターにおいて事業を始めたり、雇用機会を探したりする人が男女ともに増加している。業種としては、売店などの小売業が最も多く全体の62.0%、次いでタクシー、トラックの運転などの運輸業（32.6%）、各種サービス業（14.6%）等となっている。インフォーマルセクターにおける自営業者の大半(54%)は女性が占めている⁷。

都市部におけるインフォーマルセクターの状況

セクター	サブセクター	雇用割合 (%)
小売業	売店	50.0
金融業	質屋、両替商	1.2
運輸業	タクシー、トラック、ミニバス、自動車修理工	32.6
サービス業	靴屋、飲食店、床屋、娯楽、薬店、自家製食品	14.6
製造業	パン類、ソフトドリンク製造	1.5
合計		100.0

都市部におけるインフォーマルセクターの男女別就業割合(%)

	女性	男性
小売業	69	31
金融業	77	23
運輸業	2	98
サービス業	70	30
製造業	62	38
全体平均	54	46

[失業]

2000年における失業率は、男性4.1%、女性5%となっており、男女ともに1997年以来徐々に減少しているが、常に女性の失業率は男性のそれより若干高い数字である。失業や貧困とい

⁷ GOM/USAID, The Mongolian Informal Sector: Survey Results and Analysis, 2000

った現象は新たな問題となっており、特に女性への影響は深刻である。工場や企業の民営化に伴う生産性の低下および商取引が中心となる活動への移行により女性の失業率が増加している。女性が最初に解雇される傾向があるが、教育のレベルが低いことや家事手伝いの負担が大きいなどの理由から失業後に再就職する機会は限られている。

4. 国連機関・その他の機関の WID/ジェンダー関連援助実績

プロジェクト/ プログラム	実施機関	援助機関	期間	予算 (1,000US\$)	ジェンダーに関する事項
教育					
510/MON/11: ノンフォーマル遠隔基礎教育 (旧ゴビ女性プロジェクト、現生涯学習プロジェクト)	MOECS	UNESCO	1997-2000		ノンフォーマル遠隔基礎教育における政府の能力強化と学習者（特に中退者）に対する学習意欲と教材の提供
女性と教育（女性プログラムの一部）	Initiators of Projects and Activities by, for and about Women	MFOS	2001		ジェンダー・女性研究プログラムにおける教育機関と任意団体の支援
保健・医療					
STD/HIV/AIDS 予防	MOH	UNICEF			政府・NGO の能力強化によるモンゴルにおける STD/HIV/AIDS の脅威の抑制
安全な母性の推進	MOH	UNICEF			妊産婦死亡率の低減（105/出生 10 万人まで）、医師または助産婦による出産介助率 100% の達成
コミュニティと保健 (Bamako Initiative)	MOH	UNICEF			ソムレベルにおけるリボルビング・ドラッグ・ファンドの設立を通じた子供と女性に対するエッセンシャルドラッグ需要の充足
RAS/97/402: 東北アジア地域の国における効果的な HIV 予防戦略の開発支援		UNDP			
MON/00/203: モンゴルにおける STI/HIS/AIDS への国家対策支援		UNDP			
MON/97/PO1: RH サービスの質と総合的人口・開発計画プログラム活動の強化（プログラム準備段階活動）	MOHSW (now MOH)	UNFPA	1997-2001	184	二つの UNFPA プログラムの端境期の継続性確保
MON/97/PO2: 避妊具と産婦人科関連のエッセンシャル・ドラッグの供給	MOHSW (now MOH)	UNFPA	1997-2001	791	MOHSW への RH-SP 調査団の試算に基づく避妊具の供与
MON/97/PO3: リプロダクティブ・ヘルス管理強化	MOHSW (now MOH)	UNFPA	1997-2001	704	モンゴルの男女利用者に向けた質の高い RH サービスの提供
MON/97/PO4: 人口・リプロダクティブ・ヘルスについてのデータベースの拡充	NSO	UNFPA	1997-2001	715	中央および aimag 政府、研究機関における、RH/FP 調査の実施による信頼度の高いデータの確保
MON/97/PO5: リプロダクティブ・ヘルスクリニックにおける料金	MOHSW (now MOH)	UNFPA	1997-2001	516	総合的 RH/FR サービスと情報の拡大に向けた質とアクセスの改善
MON/98/PO6: 若者の RH と個人の意思決定の強化	MOHSW (now MOH) and MOECS	UNFPA	1998-2001	780	早すぎる妊娠、性感染症の蔓延、中絶等の性行為に関連したリスクの高い若者の行動の抑制
MON/98/PO7: RH サービスプロジェクトの強化（準備段階）	MOHSW (now MOH), MMU and MCHRC	UNFPA	1998-2001	270	一連の RH とクリニックのサービス改善、保健サービス提供者の訓練を通じた現行の RH サービスの改善

プロジェクト/ プログラム	実施機関	援助機関	期間	予算 (1,000US\$)	ジェンダーに関する事項
MON/99/PO7: RH サー ビスプロジェクトの強 化	MOHSW (now MOH)	UNFPA	1999-2001	2.323	生活の質の改善と RH 状況の向上
MON/98/PO8: リプロ ダクティブ・ヘルスに ついての意識啓発	MOHSW (now MOH), HMIEC, PIM and NGOs	UNFRA	1998-2001	490	政策立案者、地方政府首脳、NGO、 医療スタッフの RH 課題に関する知 識、理解、支援の推進
リプロダクティブ・ヘ ルスプロジェクト	MOHWS (now MOH)	GTZ		200	RH 訓練の各段階における 27 万人の 参画
栄養プログラム	World Vision	World Vision	2000		現在ワールドビジョンによってカ バーされている地域における児童、 妊婦、授乳中の女性に対する栄養補 助剤の供給
農業、林業、漁業					
モンゴルにおける農村 セクター：ジェンダー と貧困の視点からの問 題と選択肢	NCGE, MLSW, NSO, Gender Core Group members, women NGOs, Researchers, Working Group	UNIFEM - UNDP (SPPD)	2001-2002	50	農村セクターにおける既存の二次的 データ・情報の集積
Arkhangai 農村貧困解 消プロジェクト	MOFA	IFAD	1996-2001		食料貯蔵、野菜栽培
経済活動					
NPAP の枠組みにおけ る女性世帯主世帯支援	PAPO	British Partnership Programm e SC-UK		42	所得創出に向けた大家族のシングル マザー向け小規模融資
MON/95/202: NPAP の枠組みにおけ る女性向け小規模融資	PAPO	UNDP		595	所得創出に向けた女性向け小規模融 資
MON/95/201: NPAP の 枠組みにおける女性向 け小規模融資	PAPO	SIDA		690	所得創出に向けた女性向け小規模融 資
NPAP の枠組みにおけ る女性世帯主世帯	PAPO	NZODA		40	所得創出に向けた大家族のシングル マザー向け小規模融資
女性プロジェクトにお ける所得創出	Peace Wind, District Governor's Office	Peace Wind, Japan	1999-2000	100	UB の Songinokhairhan 地区における 92 名の女性を対象とした 6 ヶ月間の 縫製、パン作り訓練
その他					
モンゴル女性の前進に 向けた国家プログラムの 実施のための能力強化	National Council on Gender Equality	UNIFEM	2000-2002	300	
モンゴルにおける女性 に対する暴力	NCWNC, HRD, NCAV and MWLA	UNIFEM- Trust Fund	2001-2003	50	異性に対する暴力の被害者支援を行 う法的・社会的環境の創出
女性のプログラム	Initiators of Projects and Activities by, for and about Women	MFOS	2001		女性の人権、男女平等、エンパワー メントの推進
2000 年の選挙における 女性の政治的参加と男 女平等に向けた政策の モニタリングに関する 調査プログラム	Women's NGO Coalition	Asia Foundation	2000		2000 年の中央・地方選挙に向けた 意思決定に関わる女性の増加を目指 した NGO の支援

プロジェクト／プログラム	実施機関	援助機関	期間	予算 (1,000US\$)	ジェンダーに関する事項
地域におけるジェンダー・ニュースレター発行を含む NCWNC の運営・活動支援	NCWNC	Asia Foundation	2000		NCWNC との連携を通じた政府の実績についてのモニタリングに向けた NGO 活動の支援
シェルター、ホットライン、男性向けプログラム、地方支局設置等に向けた NCAV サービスプログラムに対する支援	NCWNC	Asia Foundation	2000		ドメスティック・バイオレンス法案に焦点を当てたドメスティック・バイオレンスに関するプログラム支援
女性の権利向上プログラムの司法的啓発に向けた MWLA の支援	MWLA	Asia Foundation	2000		モンゴルの法的枠組みにおける女性の権利向上に向けた法的戦略の模索に関する女性組織の支援
DP-94/1576: 女性 NGO の地方分権化、NGO 法案成立に向けた貢献	MWF (now MWA)	TACIS, APS-Italy	1995-1996	(EUR)184	
DP-96/5051: モンゴルにおける参加型民主主義の強化	WSPM	TACIS, Konrad Adenauer-Germany	1997-1999	(EUR)200	
97/7019: NGO の強化、暴力からの女性と子供の保護の法律化についての市民の意識向上	NCAV	TACIS, APS-Italy	1998-2000	(EUR)179	
モンゴルにおける女性と子供に対する暴力抑制に向けた開発と教育	NCAV	TACIS, ROKS-Sweden	2000-2002	(EUR)161	
MON/97/P10: 国立統計局データ処理、分析、情報発信能力の強化	NSO	UNFPA	1997-2001	670	民主主義と関連する社会的・経済的データの収集・処理・分析に関する NSO の技術能力の強化
MON/97/P11: 人口指標の採用と開発政策・計画・プログラムにおける意識啓発に向けた能力と取り組み強化	MOHSW (now MOH) and MMU	UNFPA	1997-2001	649	開発計画、政策、プログラムにおける不可欠の要素としての人口指標の活用
MON/97/P12: 人口と開発政策支援における政府内外における啓発強化	MOHSW (now MOH)	UNFPA	1997-2001	204	国会、政府役人、NGO などの市民機関における人口と開発に関する課題についての理解促進と対応能力強化
人権、地方における民主主義と開発	GOM	UNESCO	1996-1998		人権の強化と民主主義の実践による地方分権化の支援

5. WID／ジェンダー情報リソース

5-1 関連機関、人材、NGO リスト

	Name and Specialty	Past Records (Project, etc.)	Report and Writing	Contact Address
International Organization	UNIFEM	Strengthening Capacity to Implement the National Program of Action for the Advancement of Women in Mongolia	The Situation Analysis of Women in Mongolia, 2000	7 Erkhui Street P.O.Box 49/207 Ulaanbaatar, Mongolia Tel: +976-11-352512 Fax: +976-11-326211 E-mail: unifem.mn@undp.org
Research Institute	Gender Center for Sustainable Development (WIRC)			Tel & Fax: (976-1)325627 Barilgachdyn Talbai-13, State Property Building 5, Rm 211
Government Organization	Cabinet Secretariat	Shatar, Chairperson, National Council on Gender Equality (NCGE)		Tel: 312074
	Ministry of Labor and Social Welfare (MLSW)	Regzen, Secretary, NCGE		Tel: 321953; Mobile: 99150117
	Ministry of Health (MOH)	Udval, Deputy Health Minister		Tel: 325751
	Ministry of Finance and Economics (MFE)	Tsedenbal, Senior officer, Gender Expert		Tel: 329156; Fax: 320247
	Ministry of Education, Culture and Science (MOECS)	Batjargal, Deputy Head of Department, Gender Expert		Tel: 326752; Mobile: 99166055; e-mail: batjargal@med.pmis.gov.mn
	Ministry of Food and Agriculture (MFA)	Puntsagsuren, Head of Department, Member of NCGE		Tel/Fax: 453379 e-mail: puntsгаа@yahoo.com
	National Statistical Office (NSO)	Ouynshimeg, Head of Department, Social Statistics, Gender Expert		Tel: 324554
NGO	National CEDAW Watch Network Center (NCWNC)	Zanaa Jurmed, director		Tel: 328798 e-mail: mmsa@magicnet.mn
	Mongolian Women's Association (MWA)	Erdenechimeg, president		Tel: 320790 e-mail: monwofed@magicnet.mn
	Women for Social Progress Movement (WSPM)	Burmaa, director		Tel: 312171; Fax: 322340 e-mail: wsp@magicnet.mn
	Foundation for the Empowerment of Rural Women (FERW)	Otgonbayar, president		Tel/Fax: 329821 e-mail: fundruralwomen@yahoo.com
	Gender Center for Sustainable Development (GCSD)	Amgalan, director		Tel/Fax: 325627 e-mail: wirc@magicnet.mn
	Gal Golomt	Munhuu, director		Tel: 313722
	National Center Against Violence (NCAV)	Altanshimeg, director		Tel: 318086, 318087 e-mail: mongolcav@magicnet.mn
	Liberal Women's Brain Pool (LEOS)	Uranchimeg, director		Tel: 328558 e-mail: leos@magicnet.mn
	Mongolian Business Women's Association (MBWA)	Zaya, director		Tel: 313093 e-mail: fmbpw@hotmail.com
	Center for Human Rights and Development (CHRD)			e-mail: chrd@mongolnet.mn
	Motherland and Family Women's Association (MLFWA)	Sergelen, director		Tel: 341739
	Mongolian Women's Association (MWLA)	Ouyntsetseg, director		Tel: 322212

5-2 報告書、資料リスト

文献名	著者	発行年	入手先
教育・訓練			
Mongolia Education Sector Strategy 2000-2005		1999	MOECS
保健・医療			
Report on Requirements and Management of Contraceptives and Essential Reproductive Health Drugs in Mongolia		1999	UNFRA, MOH
Package of Reproductive Health Services in Mongolia		2000	UNFRA, MON
Reproductive Health, Gender and Rights in Mongolia	Arthi Patel, D.Amarsanaa	2000	UNFRA, MON
Report on a Situation Analysis Study of Mongolia's Reproductive Health Services		2000	UNFRA, MOH, AVSC
Mongolia Reproductive Health Survey: National Report 1998		1999	UNFRA, NSO
Mongolia Health Services Review		1999	WHO
Second Demographic Survey Mongolia: Main Report, 1996	R.Pandey, Gankhuyag, Bolormaa, Solongo	1996	PTRC, NUM
農業・林業・漁業			
Arhangai Rural Poverty Alleviation Project: Appraisal Report		1996	IFAD, MOFA
Rural Women		1999	GCSD
経済活動			
Women's Access to Microcredit in Mongolia	Y.Corcoran-Nantes, Ariunchimeg, Urantsooj	1999	WIRC
Implementation of Mongolian Women's Employment Rights: Baseline Report to the IWRAW Asia Pacific			NCWNC
The Mongolian Informal Sector: Survey Results and Analysis		2000	USAID
Economic Status of Mongolian Women of Transition Period		1998	GCSD
Independent Evaluation of the National Poverty Alleviation Programme and Options Post-2000	A.Batkin, Ts.Bumhorol, R.Mearns, J.Swift	1999	UNDP, WB, GOM
Women's Paid and Unpaid Labor		2000	GCSD
Survey on Women Employees of Ready Made Garments Manufacturing Companies in UB		1999	GCSD
社会／ジェンダー分析			
Gender Briefing Kit: Facts and Figures in Mongolia		2000	UNDP
Women and Men in Mongolia		1999	NSO
その他			
Survey on the Baseline Data to Visualize the Environment Surrounding Women's Organizations in Terms of Accessing and Utilizing ICT in Mongolia		2000	GCSD
Development on Mongolian Women NGOs		2001	GCSD
Mongolian Action Programme for the 21 st Century	Edited by B. Khuldorj	1999	UNDP
1997 National Human Development Report, Mongolia		1997	UNDP
1999 National Human Development Report, Mongolia		2000	UNDP
World Development Report: Attacking Poverty, 2000/2001		2001	WB
Mid-Term Review UNFPA Second Country Programme 1997-2001		2000	GOM, UNFPA
Mongolian Statistical Yearbook, 2000		2001	NSO
A Pilot Time Use Survey		2000	NSO, UNDP
1998 Living Standards Measurement Survey		1999	NSO, UNDP
2000 Participatory Living Standards Assessment		2001	NSO, WB
Household Nutrition Pattern Survey		1999	GCSD
The 3 rd East Asian Women's Forum: Women's Empowerment and Development, Report Brochure		1998	LEOS
The National Programme of Action for the Advancement of Women		1996	MLSW

文献名	著者	発行年	入手先
Fourth World Conference on Women: Action for Equality, Development and Peace. National Report		1995	MLSW
Women in Mongolia: Mapping Progress under Transition	Malini Burn, O.Oyuntsetseg	2001	UNIFEM
Alternative report on the implementation of the National Programme of Action for the Advancement of Women in Mongolia			NCWNC
Implementation of the CEDAW in Mongolia: Report to the CEDAW Committee of UN			NCWNC
Committee on the Elimination of Discrimination against Women. Consideration of Reports submitted by States parties under article 18 of the CEDAW. Combined 3rd and 4th periodic reports of States parties: Mongolia		1999	MLSW
Shadow Report to the Mongolian Government's 3rd Report to the CEDAW Committee in the United Nations	J.Zanaa	2001	NCWNC
Committee on the Elimination of Discrimination against Women, 24th Session. Consideration of Reports of States parties: Mongolia. Combined 3rd and 4th periodic report, Advance Unedited Version		2001	NCWNC
The Situation Analysis of Women in Mongolia, 2000: Final Report		2000	UNIFEM
An Analysis of the Situation of Children and Women in Mongolia		1995	UNICEF
Women and Children of Mongolia		1995	NSO
1995 Survey on Domestic Violence (mongolian)		1995	NCAV

6. 参考文献

国際協力事業団、1998、「国別 WID 情報ファイル『モンゴル』」

UNDP（国連開発計画）、2001、「人間開発報告書 2001」、オックスフォード出版会

UNICEF（国連児童基金）、2000、「2001 年世界子供白書」、UNICEF

UNIFEM, 2000, The Situation Analysis of Women in Mongolia, 2000, UNIFEM

世界銀行、2001、「世界開発指標 2001 年」、世界銀行

◆モンゴル情報収集ローカルコンサルタント

氏名	所属／連絡先
A. Nyamaamaa	Senior Partner, Consulting Unit ZBN
Ch. Tungalag	Senior Consultant, Consulting Unit ZBN

◆面談者リスト

政府

氏名	所属／連絡先
Regzen	Officer, MLSW

NGO

氏名	所属／連絡先
Amgalan	Executive Director, GCSD
Odgerel	Officer, GCSD
Munkhbat	Project Coordinator, Peace Wind
Ganbayasgah	Coordinator, Child Protection Unit, NCAV

国際機関

氏名	所属／連絡先
Oyuntsetseg	Project Coordinator, UNIFEM
Naran	Project Coordinator, The Asia Foundation

7. 用語・指標説明

<用語説明>

ジェンダー (Gender)

社会的・文化的性差のこと。生物学的な性差（セックス）は、基本的には変更不可能だが、男女の役割やその相互関係を表す社会的な性差（ジェンダー）は、人々の考え方や価値観によって規定されているため、時代や地域などにより異なり、また変えていくことができる。

インフォーマル・セクター (Informal sector)

労働統計上、雇用者のいない単独業種の経済活動の人口や家族従業者。この特徴は単純な技術、わずかな資本、営業場所不定、最低限の被雇用者（もしくは被雇用者なし）、準適法性・登録の欠如、帳簿付けの欠如などである（ILO 定義による）。インフォーマル・セクターの労働者は、制度的・法的保護の目から漏れ、不安定・低賃金の労働環境に置かれることが多い。

WID (女性と開発)

女性が開発における受益者のみにとどまらず、自主的な開発の担い手であることに留意し、開発プロジェクトのあらゆる段階への女性の積極的参加の確保に配慮した開発をすすめること。

リプロダクティブ・ヘルス／ライツ (Reproductive health/rights)

性と生殖に関する健康／権利。安全で満足な性生活を営めること、子供を産むかどうかの選択、時期、人数などを決定する自由を持つこと。

ナショナル・マシーナリー (National machinery)

男女平等を推進する国レベルの女性問題担当行政機関。女性政策の立案・実施・各省庁への男女平等な施策の実施の促進を行う。

エンパワーメント (Empowerment)

個人または集団が政治・経済・社会的な力をつけていくこと。

アファーマティブ・アクション (Affirmative action)

積極的差別是正措置。被差別集団が過去における差別の累積により他の集団と比べ著しく不平等な状態に置かれているような場合、格差の急速な是正のためにとられる積極的な優遇措置。ポジティブ・アクションともいう。

アクセスとコントロール (Access/control)

アクセスは土地、労働、資金といった経済活動を行う上での資源やサービスなどを使用できること、あるいは使用する権利を持つこと。コントロールは資源やサービスなどの管理について決定したり、所有したりする権利。

再生産活動

子供を生み、育てることといった「次世代を再生産」する活動と、炊事や洗濯などの、家族員が日々の生活を維持し、労働力を再生産していくための活動。

<指標説明>

インフレ率

GDP デフレーターを代用。

ジニ指数

所得分配の不平等の度合を示す係数。0 から 100 の間の値をとり、0 は完全に平等な状態、100 は完全に不平等な状態を示す。

女性所得比率

各国比較可能な該当データがなく、UNDP の女性所得比率では、非農業部門における

男性所得の 75%を女性所得として算出している。

合計特殊出生率（TFR）

ある年次における再生産年齢（15～49 歳）の女性の年齢別特殊出生率の合計。一人の女性が、その年次の年齢別出生率で一生の間に産む平均子供数を表す。

1 歳未満乳児死亡率

出生 1000 に対する 1 歳未満児死亡数の比率、すなわち 1 年間の 1 歳未満児死亡数 ÷ 1 年間の出生数 × 1000

5 歳未満児死亡率

出生 1000 に対する 5 歳未満児死亡数の比率、すなわち 1 年間の 5 歳未満児死亡数 ÷ 1 年間の出生数 × 1000

妊産婦死亡率

出生 10 万人に対して、妊娠関連の原因で死亡した女性の年間あたりの人数。

出産介助率

医師、看護婦、助産婦、訓練を受けた公衆衛生従事者、あるいは訓練を受けた伝統的な助産婦のもとに出産をする割合。

低体重児率

2500 グラム以下で生まれた新生児の割合。

経口補水療法（ORT）使用率

5 歳未満児の下痢に対して経口補水塩または代替溶液が使用される比率。

小中学校就学率

総就学率（または粗就学率）は学齢に関係なく就学している生徒数が学齢総合人口に占める割合。純就学率は学齢相当の就学数が学齢相当人口に占める割合。