国別障害関連情報
モンゴル国

令和８年８月
（2026年８月）

独立行政法人
国際協力機構（JICA）

株式会社国際開発センター
株式会社コーエイリサーチ＆コンサルティング

人間
JR
26-072

本調査は、国際協力機構（Japan International Cooperation Agency。以下、「JICA」という。）が株式会社国際開発センター及び株式会社コーエイリサーチ＆コンサルティングに委託し、実施されました。本調査の内容は 2025 年 12 月から 2026 年 8 月にかけて日本国内において実施した文献・オンライン調査と当該国関係者からオンラインで回答を得た質問票の分析等に基づくものです。

国別障害関連情報
モンゴル国
目次

1.　基礎指標 1
　1－1. 基礎指標 1
　1－2. 障害に関する指標 2
2.　障害関連政策 7
　2－1. 障害関連行政制度 7
　2－2. 障害関連法令・政策文書 10
　2－3. 障害関連施策 13
3. 国際条約及び国際協力等の実績 19
　3－1. CRPD 批准による対応状況 19
　3－2. マラケシュ条約実施状況 19
　3－3. SDGs 関連政策における障害分野の取組 20
　3－4. その他の障害と開発分野に関連する国際条約の批准・取組 20
　3－5. 障害と開発分野の国際協力実績（JICA、国際機関、二国間援助機関、国際 NGO 等との協力実績） 21
4.　障害関連団体の活動概況 24
　4－1. 障害当事者団体の活動概要 24
　4－2. 障害者支援団体の活動概要 25
5. 障害者が直面する障壁・ニーズ 27
　5－1. 保健医療サービスを利用する際に直面する障壁・ニーズ 27
　5－2. 教育を受ける際に直面する障壁・ニーズ 28
　5－3. 就労に関する障壁・ニーズ 28
　5－4. 移動に関する障壁・ニーズ 30
　5－5. 情報保障に関する障壁・ニーズ 31
　5－6. ジェンダーに関する障壁・ニーズ 32
6. 参考資料 33

図表目次

図 1　障害種ごとの障害比率 5
図 2　地域別の障害者割合（2024） 6

表 1　全障害者数と性別（2024） 4
表 2　年度別障害者数の推移 5
表 3　障害種ごとの障害者数 5

略語表

ADB	Asian Development Bank	アジア開発銀行
AIFO	Associazione Italiana Amici di Raoul Follereau	イタリア国際 NGO
CBR	Community-based Rehabilitation	地域に根ざしたリハビリテーション
CEDAW	Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women	女子差別撤廃条約
CRC	Convention on the Rights of the Child	子どもの権利条約
CRPD	Convention on the Rights of Persons with Disabilities	障害者権利条約
DPI	Disabled Peoples' International	障害者インターナショナル
GADPWD	General Authority for the Development of Persons with Disabilities	障害者開発庁
GDP	Gross Domestic Product	国内総生産
ILO	International Labour Organization	国際労働機関
JICA	Japan International Cooperation Agency	国際協力機構
MFLSP	Ministry of Family, Labour and Social Protection	家族・労働・社会保障省
NGO	Non-Governmental Organization	非政府組織
NSO	National Statistical Office of Mongolia	国家統計局
OPD	Organization of Persons with Disabilities	障害者団体
SDGs	Sustainable Development Goals	持続可能な開発目標
UNICEF	United Nations Children's Fund	国連児童基金
WASLI	World Association of Sign Language Interpreters	世界手話通訳者協会
WGSS	Washington Group Short Set	ワシントン・グループ短縮質問紙セット
WHO	World Health Organization	世界保健機関

1. 基礎指標

1－1. 基礎指標[1]

一人当たり国内総生産[2]	6,750.6 米ドル	2024 年

セクター別支出

保健医療（対 GDP 比）	6.1 %	2023 年
教育（対 GDP 比）	3.7 %	2023 年
社会福祉（対 GDP 比）[3]	15.4 %	2021 年

人口

総人口	3,441,598 人	2024 年[4]
男性人口比率	49.9 %	
女性人口比率	50.1 %	
都市人口比率	71.0 %	
農村人口比率	29.0 %	
平均余命（全体）	72.1 歳	2023 年
男性	67.6 歳	
女性	76.8 歳	

保健医療

栄養不足蔓延率	2.5 %	2023 年
乳児死亡率（1000 人当たり）	11.4 人	2023 年

教育

教育制度[5]		
初等教育年数	5 年	
義務教育年数	9 年	
成人識字率（全体）	98.6 %	2023 年
男性	98.3 %	
女性	98.9 %	

[1] 世界銀行（https://data.worldbank.org/indicator(参照 2026-1-17)）に基づく。
[2] Gross Domestic Product。以下、「GDP」という。
[3] 国際労働機関（International Labour Organization。以下、「ILO」という。）(2024) World Social Protection Report, https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-09/WSPR_2024_EN_WEB_1.pdf (参照 2026-3-17)）に基づく。
[4] National Statistics Office Mongolia: https://www.1212.mn/en/statcate/table/Society,%20development/Disability（参照 2026-2-20）
[5] Government of Mongolia (2016) *Report on the implementation of the Convention and Recommendation against Discrimination in Education*. UNESCO. https://www.unesco.org/education/edurights/media/resources/file/Mongolia.pdf (参照 2026-6-9)に基づく。

就学率		
初等教育（総就学率）		
全体	92.3 %	2024 年
男子	91.8 %	
女子	92.9 %	
中等教育（総就学率）		
全体	96.8 %	2023 年
男子	94.4 %	
女子	99.4 %	
高等教育（総就学率）		
全体	69.0 %	2024 年
男子	51.5 %	
女子	87.8 %	

雇用

失業率（全体）	5.4 %	2024 年
男性	6.1 %	
女性	4.6 %	

1－2. 障害に関する指標

1－2－1. 障害の定義

モンゴル国（以下、「モンゴル」と記す。）政府が障害者権利委員会に提出した第2回・第3回定期報告書[6]（2019 年。以下、「政府報告」と記す。）によれば、モンゴルにおいては、障害に関する定義として、主に以下の 2 つの考え方が併存している。

第一に、2016 年に制定された「障害者権利法（Law on the Rights of Persons with Disabilities）」に基づく定義である。同法４条の障害の定義は、国連障害者権利条約（Convention on the Rights of Persons with Disabilities。以下、「CRPD」という。）第 1 条に基づき、「身体的、知的、精神的または感覚的な機能障害があり、これが様々な障壁との相互作用により、社会生活への完全かつ効果的な参加を妨げられる者」と規定している。この定義は、障害を個人の属性としてではなく、社会的障壁との関係性の中で捉える、いわゆる社会モデルの考え方を反映したものである。

第二に、社会保険制度及び社会福祉サービスの提供において用いられてきた、医学的・機能的観点に基づく定義である。これらの制度では、社会保険法（Law on Social Insurance）第 15 条及び社会福祉法（Law on Social Welfare）第 8 条等に基づき、疾病や障害による労働能力の喪

[6] Government of Mongolia (2019) *Initial report submitted under article 35 of the CRPD*, CRPD/C/MNG/1.

失度（loss of working capacity）を基準として障害の程度を判定し、障害年金・各種給付・福祉サービスの対象を決定している。このような制度的枠組は、障害そのものを社会参加の障壁という観点よりも、個人の身体的・機能的損失の評価を中心に据えている。モンゴル政府は、CRPD の締約国として、障害を人権の問題として捉える立場を明確にしており、障害者権利法の制定以降、同法を中核とした制度整備と施策を推進してきた。一方で、社会保険・社会福祉分野においては、依然として労働能力の喪失度に基づく評価体系が用いられており、両者の定義や考え方の乖離が制度運用上の課題として指摘されている。

そのため、国連障害者権利委員会は 2023 年の総括所見[7]（以下、「総括所見」という。）において、モンゴルにおける障害の捉え方が医学的モデルに過度に依存している点や、「恒久的障害」という概念にとらわれている点について懸念を表明してきた。これを受け、モンゴル政府はCRPD に沿った法制度改革を進めているが、定義の統一や制度間の整合性確保については、引き続き課題として残されている。

1－2－2. 障害に関する統計

政府報告（2019）によれば、モンゴルにおける障害に関する統計は、国家統計局（National Statistical Office of Mongolia。以下、「NSO」という。）を中心に収集・公表されているほか、労働・社会保障分野、保健分野、教育分野など、各省庁がそれぞれの行政目的に応じた統計を保有・管理している。障害統計は、主に以下の3つの体系に基づいて整備されている。

第一に、NSOによる人口統計に基づく障害統計である。2020年に実施された人口・住宅国勢調査では、障害の有無や種別に関する設問が設けられ、障害者数、障害種別、年齢層、居住地域（都市部・地方部）等の基礎的なデータが把握されている。これらの統計は、国全体の障害者数や分布状況を把握する上で最も包括的なデータである一方、設問内容は簡易的であり、日常生活における困難度や社会参加の制約といった側面を十分に捉えるものとはなっていない。

第二に、社会保険・社会福祉制度に基づく行政統計である。社会保険法及び社会福祉法に基づき、障害年金や各種手当、福祉サービスの対象者を把握するため、「労働能力の喪失度」を基準とした障害認定が行われている。この統計は、給付やサービス提供と直結しているため、行政運営上は重要な役割を果たしているが、医学的・機能的評価に基づくものであり、CRPDが重視する社会的障壁や環境要因を反映した指標とはなっていない。

第三に、分野別行政機関が保有する業務統計である。保健省（Ministry of Health）、教育・科学省（Ministry of Education and Science）、家族・労働・社会保障省（Ministry of Family, Labour and Social Protection。以下、「MFLSP」という。）などは、それぞれの政策目的に応じて、障害のある人々に関する統計を個別に収集している。例えば、教育分野では特別支援教育やインクルーシブ教育の対象児童・生徒数、保健分野ではリハビリテーションや医療サービ

[7] CRPD Committee (2023) *Concluding observations on the combined second and third periodic reports of Mongolia*, CRPD/C/MNG/CO/2-3.

スの利用者数、雇用分野では障害者雇用促進施策の受益者数などが把握されている。しかし、これらの統計は省庁ごとに定義や分類が異なり、相互に連結・統合などはされていない。

国連障害者権利委員会は、総括所見(2023)において、モンゴルの障害統計が依然として障害登録制度や医学的評価制度に基づく行政データに大きく依拠している点に懸念を示した。特に、ワシントン・グループ質問紙セット等の国際的に比較可能な方法論の十分な活用がなされていないこと、障害の種類、性別、年齢、地域等による細分化データが限定的であること、さらに統計が政策立案やモニタリングに体系的に活用されていない点を指摘している。委員会は、CRPD第31条に整合したデータ収集体制の強化と、国際基準との整合性確保を勧告している。

そこで近年では、ワシントン・グループ短縮質問紙セット（Washington Group Short Set。以下、「WGSS」という。）の導入可能性についても議論が行われており、CRPDの理念に沿った障害者の把握が課題として認識されている。ただし、現時点ではWGSSが国家統計として本格的に導入・運用されている段階には至っておらず、従来型の行政統計と新たな指標体系との併存状態が続いている[8]。

以上のように、モンゴルの障害統計は一定の蓄積がある一方で、定義・指標・制度目的の違いにより統計体系が分断されているという構造的課題を抱えており、今後はCRPDに整合した指標体系の構築と、分野横断的なデータ活用が求められている。

表 1　全障害者数と性別（2024）

障害者数	107,904 人	全人口の 3.1 ％	2024 年
男性	46,176 人		
女性	61,728 人		

出所：NSO (2024) *NUMBER OF PERSONS WITH DISABILITY, by type, and by year 2024* を基に調査チームが作成

NSO[9]によれば、2024年時点のモンゴルの総人口は3,441,598人である。同年における障害者数は107,904人であり、これは総人口の約3.1%に相当する。

障害者数を性別でみると、男性は46,176人、女性は61,728人であり、障害者全体に占める女性の割合は約57%と、男性を上回っている。この傾向は近年も大きく変わっておらず、障害人口におけるジェンダー差の存在を示している。

また、NSOが公表する過去数年の障害人口の推移を見ると、以下のとおり、障害者数は年ごとに一定の変動を示している。

[8] モンゴル政府が 2023 年に障害者権利委員会に提出した政府追加報告書:Government of Mongolia (2023) CRPD/C/MNG/2-3.。以下、「CRPD/C/MNG/2-3.」とする。

[9] National Statistics Office Mongolia: https://www.1212.mn/en/statcate/table/Society,%20development/Disability（参照 2026-2-20）

表 2　年度別障害者数の推移

2020 年	108,399 人
2021 年	106,169 人
2022 年	115,115 人
2023 年	111,228 人
2024 年	107,904 人

出所：NSO (2024)を基に調査チームが作成

このように、障害人口は中期的には概ね10万～11万人台で推移しており、2022年には一時的な増加が見られるものの、2024年には再び減少している。これらの変動は、障害の発生状況そのものの変化だけでなく、統計上の定義、把握方法、行政登録制度との関係、調査・更新タイミングなど、複数の要因が影響している可能性がある。

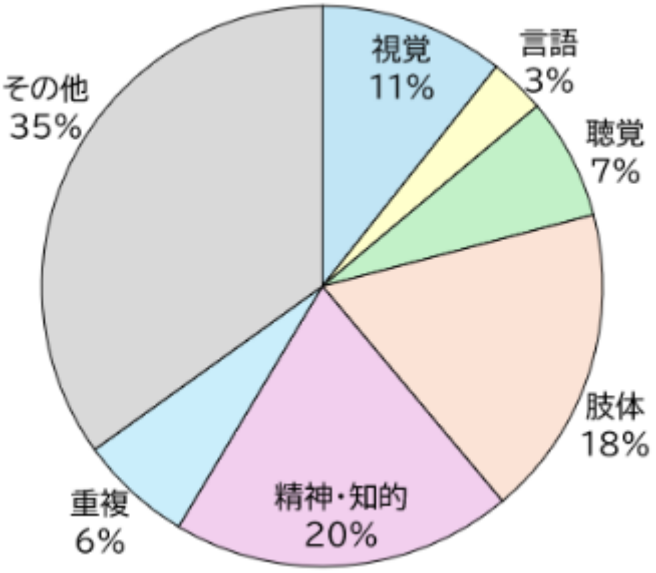


図 1　障害種ごとの障害比率

最も割合が高いのは「その他」で 35%を占めている。次いで「精神・知的」が 20%、「肢体」が 18%となっている。「視覚」は 11%、「聴覚」は 7%、「重複」は 6%であり、「言語」は最も低く 3%にとどまっている。
出所：NSO (2024)を基に調査チームが作成

表 3　障害種ごとの障害者数

障害種	人数
視覚	11,498
言語	3,482
聴覚	7,561
肢体	19,444
精神・知的	21,215
重複	7,034
その他	37,670

出所：NSO (2024)を基に調査チームが作成

感覚障害については、視覚障害が11,498人、聴覚障害が7,561人であり、いずれも一定の規模で存在している。一方、言語障害は3,482人と、他の障害種と比べて人数は比較的少ない。

また、重複障害は7,034人であり、複数の障害を併せ持つ人々が一定数存在していることが確認される。

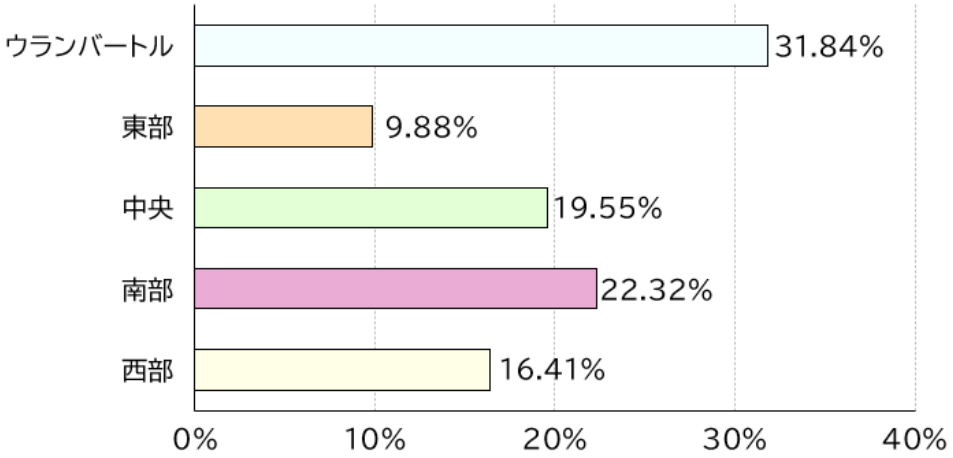


図 2　地域別の障害者割合（2024）

最も割合が高いのはウランバートルで 31.84%を占めている。次いで南部が 22.32%、中央が 19.55%、西部が 16.41%と続く。一方、東部は 9.88%で最も低い割合となっている。

出所：NSO (2024)を基に調査チームが作成

2. 障害関連政策

2－1. 障害関連行政制度

政府報告(2019)によれば、モンゴルにおける障害関連政策は、CRPD の批准及び 2016 年制定の障害者権利法を基盤として展開されている。障害者権利法は、障害を人権の問題として位置づけ、教育、雇用、保健、社会保障、アクセシビリティ等の分野における障害者の権利保障を包括的に規定している。

障害関連政策の主管省庁は MFLSP である。同省内には障害者開発課が設置されており、障害分野の政策立案、法制度整備、国家計画の策定及び関係機関との調整を担っている。同省の下に設置された障害者開発庁(General Authority for the Development of Persons with Disabilities。以下、「GADPWD」という。)は、政策の実施機関として、各種施策の実施、地方行政との連携、サービス提供体制の調整及びモニタリングを担当している[10]。

障害施策は単一省庁で完結するものではなく、保健、教育、建設、運輸など複数の中央省庁及び地方行政機関が、それぞれの所掌分野に応じて関与する分権的な実施体制となっている。他方、総括所見(2023)によれば、これらの調整メカニズムや機関間連携は必ずしも十分に機能していない点が指摘されている。

障害関連担当機関

表 3 モンゴルにおける障害関連担当機関

No.	機関名	概要
1	家族・労働・社会保障省[11] (Ministry of Family, Labour and Social Protection)	障害関連政策の中核的主管省庁であり、障害者権利法に基づく政策立案、制度整備、関係機関間の調整を担っている。障害者の雇用促進、社会保障、社会サービスに関する政策を所管し、障害施策全体の方向性を示す役割を果たしている。
2	障害者開発庁[12] (General Authority for the Development of Persons with Disabilities)	家族・労働・社会保障省の下に設置された専門機関であり、障害関連施策の実施及び技術的調整機関として位置づけられている。障害者登録、サービス提供体制の整備、関係機関との連携、地方行政への支援等を担っている。
3	労働社会福祉サービス庁[13] (General Office for Labour and Social Welfare Services)	雇用支援、社会福祉サービスの現場実施を担う実施機関であり、地方レベルにおいて障害者に対する各種サービスを提供している。

[10] CRPD/C/MNG/2-3(2023 年政府追加報告)
[11] https://mlsp.gov.mn(参照 2026-3-18)
[12] http://gadpwd.gov.mn/(参照 2026-4-2)
[13] https://mlsp.gov.mn/(参照 2026-4-2)

4	社会保険庁[14] （General Office for Social Insurance）	年金、障害年金、労災給付等を含む社会保険制度の運営を担う実施機関である。障害に関連しては、障害年金や給付の認定・支給を通じて、所得保障の面で重要な役割を果たしている。
5	家族・青少年発達庁[15] （Family, Child and Youth Development Agency）	家族政策、児童・青少年施策を所管する実施機関であり、障害のある児童・青少年に関連する支援施策にも関与している。特に、児童保護、家族支援、社会サービスの提供を通じて、障害児を含む脆弱な家庭への支援を担っている。
6	国立リハビリテーションセンター （National Rehabilitation Center）[16]	障害者に対する医療リハビリテーション及び専門的サービスの提供拠点である。リハビリテーション医療、機能回復支援、専門的評価等を通じて、保健医療分野における障害支援を担っている。
7	社会保障研究所[17] （Social Welfare Research Institute）	社会保障・社会福祉分野に関する調査研究及び政策分析を行う研究機関である。障害分野においては、制度設計や政策改善に資する研究、分析、提言を行い、政府の政策形成を補完する役割を果たしている。
8	建設・都市開発省[18] （Ministry of Construction and Urban Development）	建築物や都市空間におけるアクセシビリティ確保に関する基準整備及び制度運用を所管している。公共施設や住宅、都市インフラに関する政策を通じて、物理的環境の改善に関与している。
9	道路・交通省[19] （Ministry of Road and Transport Development）	公共交通を含む運輸分野におけるアクセシビリティ確保を所管しており、交通手段や関連インフラの整備に関与している。
10	保健省[20] （Ministry of Health）	医療、リハビリテーション、早期発見・介入等、保健医療分野における障害関連施策を所管している。
11	教育・科学省[21] （Ministry of Education and Science）	インクルーシブ教育及び特別支援教育を含む教育分野の障害施策を所管し、障害のある児童・生徒の教育機会確保に関与している。

[14] https://www.ndaatgal.mn/（参照 2026-4-2）
[15] https://fcyda.gov.mn/（参照 2026-4-2）
[16] https://rehab.gov.mn （参照 2026-3-18）
[17] https://mlsp.gov.mn/（参照 2026-4-2）
[18] https://mcud.gov.mn/（参照 2026-4-2）
[19] https://mrt.gov.mn/（参照 2026-4-2）
[20] https://moh.gov.mn/（参照 2026-4-2）
[21] https://meds.gov.mn/（参照 2026-4-2）

12	国家統計局[22] （National Statistical Office）	国勢調査及び各種公式統計を作成・公表する機関であり、障害に関する公式統計データの主要な作成主体である。障害者数、性別、年齢別、障害種別、地域別等の統計は、政策立案や施策評価の基礎資料として活用されている。
13	ウランバートル市役所[23] （Ulaanbaatar City Government）	首都における地方行政機関として、社会福祉サービス、都市政策、公共サービスの提供を通じて、障害施策の実施に関与している。

出所：CRPD 政府報告（2019）、総括所見（2023）、ウェブ情報を基に調査チームが作成

国内調整委員会設置状況

モンゴルでは、障害関連政策の調整機関として、障害者国家委員会が設置されている。同委員会は、中央省庁間の連携を促進し、障害者権利法及び CRPD の実施を推進するための横断的な調整機能を担っている。

国家委員会の下には、副委員会及び地方支部委員会が設置されており、中央レベルの方針を地方行政に展開する役割を果たしている。これらの委員会には、関係省庁、地方自治体、障害者団体（Organization of Persons with Disabilities。以下、「OPD」という。）等が参加しており、障害施策に関する情報共有や意見交換の場として位置づけられている。

表 4 障害関連委員会の名称と役割・機能

委員会名称	役割・機能
障害者国家委員会 National Council for Persons with Disabilities	国家委員会は、家族・労働・社会保障省を中心に、関係中央省庁、地方行政機関、OPD等で構成されており、障害者権利法及びCRPDの実施を推進するための政策調整機能を担っている。 国家委員会の主な役割は、 ・ 障害関連政策・施策に関する関係機関間の調整 ・ 障害者権利法及びCRPDの実施状況の把握 ・ 障害施策に関する基本方針や優先課題の共有 であり、個別事業の実施主体というよりも、政策レベルでの協議・調整の場として位置づけられている。
障害者副委員会 Sub-Committees for Persons with Disabilities	国家委員会の下には、副委員会が設置されており、特定分野または政策テーマごとの検討を担っている。副委員会は、関係省庁の実務担当者や専門機関を中心に構成され、国家委員会での協議を補完する役割を果たしている。 副委員会は、分野別施策（雇用、教育、保健、アクセシビリティ等）に関する実務的検討、政策実施上の課題整理や情報共有を行い、その検討結果を国家委員会に報告する仕組みとなっている。

[22] https://www.1212.mn/（参照 2026-4-2）
[23] https://khural.ulaanbaatar.mn/（参照 2026-4-2）

障害者支部委員会 Local Branch Committees for Persons with Disabilities	地方レベルでは、アイマグ（県）及びウランバートル市において、支部委員会が設置されている。支部委員会は、地方行政機関、社会福祉担当部局、関連サービス提供機関等で構成され、中央レベルの方針を地方において実施・共有する役割を担っている。 支部委員会の主な機能は、 ・　地方における障害関連施策の情報共有と連携促進 ・　障害者や関係団体からの意見・課題の把握 ・　国家委員会及び副委員会へのフィードバック提供 であり、地方レベルの障害施策における調整・連絡の場として位置づけられている。

出所：政府報告（2019）、障害者権利法を基に調査チームが作成

2－2. 障害関連法令・政策文書[24]

モンゴルにおける障害関連法制度は、CRPD の批准を踏まえ、障害者権利法（2016）を中核として整備されている。これを基礎に、社会保障、雇用、教育、保健医療、建設・交通等の分野別法令及び政策文書が策定され、障害者の権利保障及び社会参加の促進が図られている。

法律名	障害者権利法（Law on the Rights of Persons with Disabilities 2016）
施行年	2016 年
概要	モンゴルにおける障害関連法制度の基本法であり、CRPD の理念を国内法に反映することを目的として制定された。同法は、障害者を権利の主体として位置づけ、差別の禁止、合理的配慮、社会参加の促進を基本原則としている。 同法では、教育、雇用、保健医療、社会保障、建築・交通、情報・コミュニケーション等の幅広い分野において、国及び関係機関の責務を規定しており、障害関連政策全体の枠組を形成している。

法律名	一般社会保険法（General Law on Social Insurance）[25]
施行年	2024 年
概要	障害者に対して主に障害年金を中心とする所得保障について規定している。主に労働能力の喪失度に基づく障害認定が用いられており、給付やサービス提供の基準として機能している。被保険者が疾病や事故等により労働能力を喪失した場合、保険料拠出歴に基づき障害年金が給付される。給付水準は拠出期間や所得に応じて決定される。また、就労可能性を残す障害者については、一定の条件下で就労と給付の併存が認められるなど、労働参加との両立も考慮されている。

[24] 本節の法律・政策文書に関する記述は、主に JICA（2021）「モンゴル国 障害者分野 国別情報（2021 年版）」及びモンゴル労働・社会保障省「障害者白書」（2020 年）及び政府報告書（2019）に基づき作成した。

[25] https://www.pwc.com/mn/en/tax_alerts/tax_alert_03_2023.html（参照 2026-3-31）

法律名	改正社会福祉法（Law on Social Welfare）[26]
施行年	2013 年
概要	保険制度の対象外または十分な給付を受けられない障害者に対し、社会扶助 o 及び各種福祉サービスを提供する枠組みを定めている。具体的には、重度障害者への現金給付、介護・在宅支援サービス、支援機器の提供、リハビリテーション支援などが含まれる。また、貧困層や就労困難な障害者に対しては、生活保障と社会参加の促進を目的とした支援が位置づけられている。これにより、インフォーマルセクター従事者や無業者も含めた幅広い障害者が支援対象となる。

法律名	改正労働法（Law on Labor）[27]
施行年	2021 年
概要	雇用関係全般を規律する基本法であり、特に差別禁止と労働環境の確保が強化されている。同法は、雇用関係における権利・義務や労働条件を規定し、労働者と使用者の平等を確保することを目的としている。

法律名	雇用促進法（Employment Promotion Law）[28]
施行年	2001 年（2016 年・2021 年・2023 年など複数回の改正）
概要	労働市場への参加を支援するため、雇用支援の種類・実施体制・財源（雇用促進基金等）等の積極的雇用政策の枠組みを規定している。障害者を含む就労困難者に対し、職業訓練、職業紹介、起業支援などの提供、雇用主への助成・インセンティブの措置、雇用促進基金を通じた機器購入・職場適応支援、公共雇用サービスによる就労支援の実施を定めている。
法律名	改正教育法（Law on Education）[29]
施行年	2023 年
概要	2012 年の改正において、教育は無料で、誰もが利用でき、個人のニーズや発達段階に合わせて調整されなければならないと定められた。その後、2023 年に新教育法が成立した。同法では、通常学級で学ぶ権利や学習上の合理的配慮は規定されていない。障害児童について保護者の申請に基づいて個々のニーズに応じた教育形態を認めている。

[26] https://legalinfo.mn/en/edtl/16959948290871（参照 2026-3-31）
[27] https://legalinfo.mn/en/edtl/15784（参照 2026-3-31）
[28] https://legalinfo.mn/en/edtl/16959922622331（参照 2026-3-31）
[29] https://legalinfo.mn/mn/edtl/16960373890901（参照 2026-3-31）

法律名	改正保健法[30]（Law of Medical Care and Service）
施行年	2020 年
概要	医療提供体制（一次～三次医療）の枠組みや医療機関の役割・運営、公費負担の範囲（感染症、母子保健等）を定めている。すべての国民に対する医療サービス提供を前提としており、障害者に対するリハビリテーションも医療サービスに含まれる。2024 年には公衆衛生法が成立し、治療中心の医療体制から早期発見・予防中心のケア体制へのシフトが図られている[31]。

法律名	建設法（Law on Construction）[32]
施行年	2016 年
概要	建築基準や設計・施工・検査などを定める技術・規制法であり、法律自体はアクセシビリティの原則を直接規定していない。移動・建築アクセシビリティは障害者権利法が定めており、建築基準は MNS 6055:2009 に定められている。

障害者政策

政策名	Vision 2050[33]
施行年	2020 年
概要	障害者を含むすべての国民の包摂的な人間開発と生活の質の向上が掲げられている。これらの政策文書では、社会福祉、社会保障、雇用、教育、アクセシビリティの改善といった分野横断的な取組が強調されており、障害者施策もその枠組みの中で位置づけられている。 特に近年は、「福祉から就労へ」という政策方針の下、障害者の就労促進や自立支援を重視する動きが強まっている。政府行動計画や 5 か年開発指針においても、障害者や高齢者を含む人々の雇用機会の拡大、就労準備支援、職業リハビリテーションの充実が明記されている。 最近の動向として、障害者政策の中核機関である GADPWD の体制強化が進められている。2025 年以降、同庁は就労促進機能やアクセシビリティ政策を担う部局を拡充し、障害者の雇用、バリアフリー、情報保障、交通・防災など、より広範な分野を横断的に所管する体制へと移行しつつある。また、障害者政策に関する国家委員会の事務局機能も同庁が担い、中央・地

[30] https://legalinfo.mn/en/edtl/16959947100581（参照 2026-3-31）
[31] https://p4h.world/en/news/following-the-adoption-of-the-first-public-health-law-mongolia-kicked-off-the-year-of-public-health-promotion（参照 2026-3-31）
[32] https://legalinfo.mn/en/edtl/16230949269721、https://www.mongolialaws.org/productswithkeywords.aspx?keywords=public+buildings&lang=en（参照 2026-3-31）
[33] 本節の記述は、Government of Mongolia (2020) Vision 2050 (https://vision2050.gov.mn/eng/)，政府報告，総括所見、GADPWD（http://gadpwd.gwqov.mn/）に基づいて作成した。（参照 2026-4-2）

	方の委員会活動を CRPD に沿ってモニタリング・フォローアップする仕組みの整備が進められている。

政策名	障害者の権利・参加・発展に関する国家プログラム（National Programme on the Rights, Participation and Development of Persons with Disabilities）（2017–2021）[34]
施行年	2017 年
概要	障害者の権利の実現と社会参加の拡大を目的とする中期的な国家計画。同プログラムは、障害者の生活の質の向上を図るため、教育、雇用、保健、社会保障、アクセシビリティといった分野における包括的な施策の推進を掲げている。具体的には、教育への平等なアクセスの確保、雇用機会の拡大、リハビリテーション及び社会サービスの充実、物理的環境及び情報へのアクセス改善、並びに政策形成過程への障害者の参画促進などが主要な取組として位置づけられている。

なお、2024 年に採択された政府行動計画（Government Action Plan 2024–2028）の中で、社会保障・雇用・サービス改善などを通じた障害者の包摂が図られている[35]。

さらに、障害者施策の実施にあたっては、OPD や非政府組織（Non-Governmental Organization。以下、「NGO」という。）との連携も重視されており、条約に整合した政策理解の促進、研修内容の標準化、手話通訳や情報保障に関する制度整備などが進められている。こうした取組を通じ、モンゴル政府は、CRPD の理念に基づく障害者政策の実効性向上を図ろうとしている。

2－3. 障害関連施策

モンゴル政府は、障害者権利法及び CRPD に基づき、複数の分野において障害関連施策を展開している。これらの施策は、単独の障害政策としてではなく、社会保障、雇用、教育、保健医療、アクセシビリティ等の分野別政策の中に位置づけられている点に特徴がある。

① 保健医療

モンゴルにおける障害分野の保健医療施策は、一次医療を基盤とした公的医療制度の下で実施されており、予防、診断、治療、リハビリテーション、早期発見・介入等を含む医療サービスが、原則として全国民を対象に提供されている国立リハビリテーションセンターをはじめとする専門機関が、リハビリテーション医療や専門的評価を提供している。

政府報告（2019）によると、障害者の保健医療サービスへのアクセス確保や、地域レベルでの

[34] https://www.mlsp.gov.mn/uploads/files/2127ecb08d24cbce33fb2c4f8bf3511d37c17940.pdf（参照 2026-3-31）
[35] https://docs.un.org/en/A/HRC/WG.6/50/MNG/1、https://mlsp.gov.mn/eng/content/detail/1801（参照 2026-3-31）

リハビリテーションサービスの充実が重要な施策として位置づけられている。障害に関連する保健医療施策は、主に保健省が所管し、医療政策の策定、医療機関の運営・監督、医療人材の育成などを担っている。

医療費については、社会保険制度を通じて一定程度カバーされており、障害のある人は医療保険の適用対象となる。障害認定を受けた者については、医療費負担の軽減や一部サービスの優遇措置が設けられている。

また、政府報告（2019）では、障害の早期発見や予防医療の重要性が強調されており、母子保健、予防接種、基礎的保健サービスを通じた障害予防が政策的に位置づけられている。一方で、専門医療やリハビリテーションサービスについては、地域間で提供体制に差があることも指摘されている。

他方で、総括所見（2023）によれば、専門医療や高度リハビリテーションへのアクセス、保険適用範囲及びサービス提供期間の在り方、地域間の提供体制格差などについては、引き続き改善の余地があると指摘されている。近年は医療保険財政の持続可能性も政策課題の一つとなっており、制度の安定的運営とサービスの質の向上が求められている。

全体として、モンゴルの障害関連保健医療施策は、一般医療制度に障害分野を組み込む形で構築されており、CRPD の理念を踏まえつつ、制度整備とサービスの質の向上が進められている段階にある。今後はサービスの実効性と持続可能性の両立が重要な政策課題となっている。

② 教育

モンゴルにおける障害分野の教育施策は、教育法及び障害者権利法に基づき、障害のある子どもの教育機会の確保を目的として実施されている。政府は、通常学校における教育を基本としつつ、必要に応じて特別支援教育を提供する枠組の下、通常学校への就学支援、特別学校・クラスの運営、教材や支援体制の整備を進めている。

政府報告（2019）では、教育へのアクセス改善や教育の質の向上が重要課題として挙げられており、障害のある子どもが地域で教育を受けられる環境整備が政策的に位置づけられている。

教育分野の障害施策は、教育・科学省が所管しており、障害のある児童・生徒に対する教育政策の策定、学校運営、教員配置等を担っている。政府報告（2019）によると、障害のある子どもが地域で教育を受けられるよう、インクルーシブ教育の推進が重要な政策方針として位置づけられている。

一方で、特別学校や特別学級が運営されており、障害の種類や程度に応じた教育が提供されている。政府報告（2019）は、通常学校と分離型の特別支援教育の両方が併存する形で制度が構成されていることを示している。

また、教育へのアクセス改善に向けて、教材の工夫、学習環境の整備、専門人材の育成等が進められている。政府報告（2019）は、教育の質の向上や支援体制の強化を、今後の重要な課

題として挙げており、総括所見（2023）でも、インクルーシブ教育の実施が依然として限定的であり、特別学校への依存や、合理的配慮及び支援体制の不足について懸念を示している。

全体として、モンゴルの障害分野における教育施策は、インクルーシブ教育を志向しつつ、制度整備と実施体制の強化を進めている段階にある。

③　ジェンダー

障害女性は、性別と障害の双方に起因する差別や社会的排除の影響を受けやすく、教育、雇用、保健医療、社会参加などの分野において、より大きな障壁に直面する傾向があるとされている。

政府報告（2019）では、こうした状況を踏まえ、障害者政策の実施においてジェンダーの視点を取り入れることの重要性が示されている。

母子保健サービスや基礎的な医療サービスは、障害女性や女児も対象としている。また、社会福祉制度を通じて、障害女性を含む障害者に対する所得保障や生活支援が提供されている。

一方で、政府報告（2019）は、障害女性に特化した独立した政策や包括的な施策枠組は限定的であり、多くの支援は一般的な障害者施策やジェンダー施策の中に位置づけられていることを示しており、総括所見（2023）でも強い懸念が表明されている。そのため、障害女性のニーズを十分に反映した支援の強化が今後の課題として認識されている。

全体として、モンゴルにおける障害分野のジェンダー施策は、政策上の認識は示されているものの、具体的施策の体系化は発展途上にある段階と整理できる。

④　職業訓練・雇用、就労

モンゴルにおける障害分野の雇用施策は、障害者権利法及び労働関連法令に基づき、障害者の就労機会の確保・拡大と自立の促進を目的として職業訓練、就労支援サービスの提供を進めている。

政府報告（2019）によると、障害者の雇用促進は重要な政策課題として位置づけられており、職業リハビリテーション、就労準備支援、雇用主への支援策等が実施されている。近年は、福祉給付に依存しない自立支援の観点から、就労を通じた社会参加の促進が政策的に強調されている。

雇用分野の障害施策は、MFLSP を中心に所管されており、職業訓練、就労準備支援、雇用促進策等が実施されている。政府報告（2019）は、障害者が一般労働市場に参加できるよう、雇用支援サービスや職業リハビリテーションが提供されていることを報告している。障害者の雇用に対する理解促進や、就労環境の整備が重要であるとされている。

加えて、近年は JICA による「障害者就労支援制度構築プロジェクト（2021-2024）」を通じ、一般労働市場への参加を重視した援助付き雇用の考え方に基づくジョブコーチ制度の整備が進められた。同プロジェクトでは、障害者本人へのアセスメント、職場開拓、職場アセスメント、就職後の定着支援等を含む伴走型支援モデルが導入され、GADPWD や地方の労働・福祉機関を

通じた支援体制の構築が進められた。また、法定雇用率制度及び納付金制度を活用した制度設計や予算確保についても検討が行われ、ジョブコーチ就労支援サービスの制度化が進展した。さらに、企業向け啓発活動やジョブコーチ養成研修も実施され、障害者雇用に対する企業側の理解促進や合理的配慮の普及も図られた[36]。

一方で、総括所見（2023）は、障害者の雇用率の低さ、一般労働市場への参加の制約、合理的配慮の不足、及び雇用促進施策の実効性の課題について懸念を示している。

また、JICA の障害者就労案件レビュー調査報告書（2025）は、モンゴルにおいてジョブコーチ制度の導入と制度化が進展した一方、地方部における支援人材の不足、継続的な予算確保、企業側の障害理解や雇用ノウハウの不足等を今後の課題として指摘している。さらに、障害者就労支援を持続的に機能させるためには、関係機関間の連携、継続的モニタリング、人材育成及びフォローアップ体制の強化が重要であると整理されている。

全体として、モンゴルの障害分野における雇用施策は、一般雇用への参加促進を基本としつつ、制度整備と支援体制の拡充を進めている段階にある。

⑤　社会保障、障害福祉サービス

モンゴルにおける障害分野の社会保障及び障害福祉サービスは、社会保険制度及び社会福祉制度を通じて、障害者に対する所得保障及び介助サービス、補装具の提供、リハビリテーション支援等の生活支援が提供されている。これらのサービスは、中央政府の方針に基づき、地方自治体で実施される。

政府報告（2019）によれば、これらの制度は、障害者の生活の安定及び最低限の所得保障を目的として位置づけられている。社会保険制度においては、障害年金や関連給付が設けられており、主に障害の程度や労働能力の喪失度に基づく障害認定を通じて支給対象が決定されている。これらの給付は、就労が困難な障害者に対する所得保障として機能している。

一方で、総括所見（2023）では、障害者の自立や社会参加を促進する観点から、現金給付に加え、サービス提供型支援の重要性も指摘されている。また、障害者に対する現金給付が社会保障制度の中核を成している一方で、自立や社会参加を促進する観点から、サービス提供型支援の重要性が指摘されている。特に、地域における支援体制の整備や、就労支援、生活支援サービスの充実が、今後の政策的課題として認識されている。

全体として、モンゴルの障害分野における社会保障及び障害福祉サービスは、現金給付を中心とした制度から、サービス提供を含む支援体系への発展を志向している段階にある。

⑥　運輸交通、都市開発

モンゴルにおける運輸交通及び都市開発分野の障害関連施策は、障害者権利法及び建設・運輸分野の関連法令に基づき、建築物、公共空間、交通における物理的環境及び移動のアクセシビリ

[36] 障害者就労支援制度構築プロジェクト・事業完了報告書（2024）

ティ確保を目的として実施されている。

政府報告（2019）では、公共空間（施設・道路・歩道・公園など）や交通手段へのアクセス改善が、障害者の社会参加を支える重要な要素として位置づけられている。

都市開発分野では、建設・都市開発省が中心となり、公共施設、住宅、道路等におけるバリアフリー化に関する基準や規定が整備されている。新設・改修される公共建築物に対しては、アクセシビリティへの配慮が制度上求められており、都市空間の改善が進められている。

運輸交通分野では、運輸省が所管し、公共交通機関を含む交通インフラにおけるアクセシビリティ向上が政策課題として位置づけられている。政府報告（2019）では、障害者が公共交通を利用しやすい環境の整備が重要であるとされている。

ウランバートル市においては、都市人口の集中を背景に、歩行空間や公共施設の改善など、アクセシブルな都市環境の整備が進められている。一方で、政府報告（2019）では、地方部を含めた全国的なアクセシビリティ確保は、引き続き重要な課題として認識されており、総括所見（2023）も、建築物、公共空間及び交通手段におけるアクセシビリティが依然として不十分であり、既存施設への対応や実効的な基準の適用・監督体制に課題がある点について懸念を示している。

全体として、モンゴルの運輸交通及び都市開発分野における障害関連施策は、制度整備を基礎としつつ、実施の拡充を図っている段階にある。

⑦　情報アクセシビリティ

モンゴルにおける情報アクセシビリティに関する施策は、障害者権利法及び CRPD の理念に基づき、障害のある人が行政情報、公共サービス、教育、報道等に平等にアクセスできる環境の整備を目的として進められている。

政府報告（2019）によれば、手話通訳、字幕付与、分かりやすい情報提供等の手段を通じた情報アクセスの確保が重要な施策として位置づけられている。

一方で、総括所見（2023）は、情報及びコミュニケーションへのアクセシビリティが依然として不十分であり、公共情報やサービスにおける手話、字幕、点字、やさしい形式による情報提供が体系的に確保されていない点について懸念を示している。また、情報アクセシビリティに関する基準や実施体制が十分に整備されておらず、媒体や分野による対応のばらつきが存在していることも指摘されている。

このように、モンゴルにおける情報アクセシビリティは、制度上の位置づけは一定程度確立しているものの、具体的な実施及びサービス提供の水準には課題が残されており、今後は統一的な基準の整備と実施体制の強化が求められている。

⑧　防災

モンゴルでは、自然災害として寒害（ゾド）、洪水、地震、砂嵐等が発生しており、政府は防災・減災政策の中で障害者を含む脆弱層への配慮を位置づけている。

政府報告（2019）によれば、防災分野においては、障害者、高齢者、子どもなどを含む社会的

弱者を対象とした支援の必要性が認識されている。

防災施策は、国家非常事態管理庁を中心に実施されており、国家及び地方レベルの防災計画において、災害時の避難、救援、復旧の各段階における、障害者を含む脆弱層の安全確保が重要な課題として位置づけられている。

一方で、総括所見（2023）は、災害リスク軽減及び緊急時対応において障害者のニーズが十分に主流化されていない点について懸念を示している。特に、障害特性に応じた避難支援、アクセシブルな情報提供、避難所のアクセシビリティ確保等について、制度及び実施の両面で課題が残されていることが指摘されている。

このように、モンゴルにおける防災分野の障害施策は、政策上の位置づけは一定程度確立しているものの、実際の対応体制やサービスの整備は発展途上にあり、今後は障害インクルーシブ防災の観点から、具体的な実施体制の強化が求められている。

3. 国際条約及び国際協力等の実績

3－1. CRPD 批准による対応状況[37]

モンゴルは 2009 年に CRPD を批准し、以降、同条約の実施に向けた制度整備及び政策対応を段階的に進めてきた。政府報告（2019）によれば、CRPD の理念を国内制度に反映するため、2016 年に障害者権利法を制定し、障害者を権利の主体として位置づける法的枠組を整備した。2019 年には第 2 次・第 3 次統合定期報告書を提出し、その後、政府は 2023 年に追加情報を提出している。これを踏まえ、同年（2023 年）に障害者権利委員会により総括所見が採択された。

CRPD 実施体制としては、障害者国家委員会及び省庁別の障害者副委員会、地方自治体の障害者支部委員会が設置され、中央・地方を通じた横断的な調整体制が構築されている。また、GADPWD が専門機関として設置され、障害関連施策の企画・調整及び実施を担っている。これらの体制整備は、CRPD 第 33 条に基づく国内実施体制の構築として評価されている。

政府報告（2019）及び総括所見（2023）では、CRPD 批准以降の前向きな取組として、障害者権利法の制定、雇用関連法令の改正、国家プログラムの策定、手話に関する法制度整備に向けた検討の開始等が挙げられている。また、マラケシュ条約の批准など、国際条約との整合性を意識した対応も進められている。

合理的配慮については、政府報告（2023）において、差別の禁止及び平等原則の一環として位置づけられており、特に雇用や教育分野を中心に、制度上の規定が整備されてきている。労働法令においては、職場における合理的配慮の提供が規定されており、CRPD の考え方を国内制度に取り込む動きが見られる。

総括所見（2023）では、合理的配慮の否定が差別に該当するとの CRPD の原則について、さらなる制度的明確化と運用の強化が求められているものの、モンゴル政府が条約の概念を理解し、国内法・政策に反映させようとしている点自体は明確であると言える。

全体として、モンゴルは CRPD 批准以降、法制度、行政体制、政策文書の各レベルにおいて条約実施に向けた取組を着実に進めてきており、制度整備を基礎とした実施段階に入っていると位置づけられる。

3－2. マラケシュ条約実施状況[38]

モンゴル政府は、マラケシュ条約を 2016 年 9 月 30 日に加入（accession）しており、締約国として、情報アクセシビリティ（点字、音声、電子データ等のアクセシブル・フォーマット）を含む取組を進める制度的基盤を有している。

政府報告（2019）によれば、マラケシュ条約の批准を踏まえ、モンゴル政府は、視覚障害者及び印刷物の判読に障害のある人々が情報や知識にアクセスできる環境整備を、障害者の権利保障の一環として位置づけている。特に、教育分野や公共情報へのアクセスにおいて、点字、

[37] United Nations, Committee on the Rights of Persons with Disabilities, "Mongolia", Treaty Body Database, https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx（参照 2026-4-2）

[38] WIPO, *Marrakesh Treaty to Facilitate Access to Published Works for Persons Who Are Blind, Visually Impaired or Otherwise Print Disabled,* https://www.wipo.int/en/web/treaties/ip/marrakesh/index（参照 2026-4-2）

音声資料、電子データ等のアクセシブル・フォーマットによる情報提供の重要性が認識されている。

また、情報アクセシビリティの確保は、CRPD に基づく合理的配慮の提供及び差別の禁止と密接に関連するものとして整理されており、障害者が他の者と平等に教育、文化、公共サービスに参加するための前提条件であるとされている。マラケシュ条約の実施は、こうした CRPD の原則を具体化する取組の一つとして位置づけられている。

さらに、アクセシブルな著作物の提供に関して、関係機関や図書館、教育機関等が役割を担うことが示されており、視覚障害者等に対する読書環境の改善が進められている[39]。一方で、アクセシブルな資料の量や分野の拡充、地方部を含めた安定的な提供体制の強化が、今後の課題として認識されている。

3－3. SDGs 関連政策における障害分野の取組[40]

モンゴル政府は、持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals。以下、「SDGs」という。）の達成に向け、「誰一人取り残さない（Leave No One Behind）」の理念のもと、長期開発政策「ビジョン 2050」[41]及び中期開発計画等を通じて包摂的な社会の実現を目指している。これらの政策枠組の中では、貧困削減、教育、雇用、社会保護、都市開発などの分野において、障害者を含む脆弱なグループへの対応が重要な課題として位置づけられている。

モンゴル政府が提出した自発的国家レビュー（VNR）においても、障害者を含む脆弱層への対応の重要性が強調されている一方で、障害に関する統計データの不足や、政策の実施・モニタリング体制の弱さが課題として指摘されている。SDGs の進捗管理においても、障害の視点を十分に反映した指標設定やデータ収集体制の強化が求められている。

このように、モンゴルでは SDGs の枠組において障害者包摂の重要性は明確に認識されており、制度整備や政策目標の設定は進んでいる。一方で、教育、雇用、社会保護、公共サービスへのアクセスにおいて依然として格差が存在しており、データ整備及び政策実施能力の強化を通じて、実質的な包摂を実現していくことが今後の重要な課題である。

3－4. その他の障害と開発分野に関連する国際条約の批准・取組

モンゴル政府は、障害者の権利に関連する主要な国際人権条約を批准しており、これらの条約の審査過程において、障害者に関する課題が繰り返し指摘されている。

モンゴル政府は女子差別撤廃条約（Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women。以下、「CEDAW」という。）を 1981 年に批准している[42]。

---

[39] EIFL, *The Right to Read in Mongolia,* https://www.eifl.net/eifl-in-action/right-read-mongolia（参照 2026-4-2）
[40] Mongolia, *Voluntary National Review (VNR),* https://hlpf.un.org/countries/mongolia（参照 2026-4-2）
[41] Government of Mongolia, *Vision 2050,* https://vision2050.gov.mn/eng/（参照 2026-4-2）
[42] https://treaties.un.org/pages/viewdetails.aspx?src=treaty&mtdsg_no=iv-8&chapter=4&clang=_en#EndDec（参照 2026-4-2）

CEDAW 委員会は 2022 年の総括所見[43]において、障害女性が複合的差別や暴力のリスクに直面していることに懸念を示している。また、教育、雇用、保健医療サービスへのアクセスにおいて不利な状況が継続していることを指摘し、障害女性に対する保護措置の強化及びジェンダー政策への障害の視点の統合を求めている。

モンゴル政府は子どもの権利条約（Convention on the Rights of the Child。以下、「CRC」という。）を 1990 年に批准している[44]。CRC 委員会は 2017 年の総括所見[45]において、障害のある子どもが教育や医療、社会サービスへのアクセスにおいて依然として困難に直面していることを指摘している。特に、インクルーシブ教育の実施の遅れや、地域における支援サービスの不足、障害児に関する統計データの整備不足が課題として挙げられており、早期支援及び地域ベースの支援体制の強化が勧告されている。

また、障害者の職業リハビリテーション及び雇用条約（国際労働機関[46]159 号条約[47]）について、モンゴル政府は 1988 年に批准している。同条約は、障害者の職業リハビリテーション及び雇用機会の促進を目的としており、ILO は継続的に障害者の職業訓練、雇用機会の拡大、労働市場への包摂的参加の促進を求めている。モンゴルにおいても法制度の整備は進んでいるが、実際の就労機会の拡大や合理的配慮の提供には課題が残されている[48]。

このように、モンゴルは主要な国際人権条約を早期に批准しているものの、各条約機関の審査において、障害者の教育、雇用、社会参加に関する課題が繰り返し指摘されている。これらの指摘は、障害の視点を各政策分野に主流化し、制度整備だけでなく実施段階における対応を強化する必要性を示している。

3－5. 障害と開発分野の国際協力実績（JICA、国際機関、二国間援助機関、国際 NGO 等との協力実績）

• 日本政府[49]

【技術協力プロジェクト：障害に特化した取組】

・ウランバートル市における障害者の社会参加促進プロジェクト（2016-2020）
・モンゴル国障害者就労支援制度構築プロジェクト (2021-2024)
・障害児のための教育改善プロジェクト（2015-2019）
・障害児のための教育改善プロジェクトフェーズ 2 (2020-2023)

【草の根技術協力事業】

・モンゴル障害児療育支援事業(2016-2019)
・モンゴル介護人材育成プロジェクト(2017-2019)

---

43 https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&CountryID=115
44 https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/TreatyBodyExternal/Treaty.aspx?Treaty=CRC&Lang=en（参照 2026-4-1）
45 https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&CountryID=115（参照 2026-4-2）
46 International Labour Organization。以下、「ILO」という。
47 https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C159（参照 2026-4-2）
48 https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:11200:0::NO::P11200_COUNTRY_ID:103142（参照 2026-4-2）
49 内閣府障害者白書(2023)、JICA 障害と開発パンフレットを基に記載。

・モンゴルにおける子どもの権利・保護法成立後の要保護児童支援制度
・定着化支援事業(2018-2022)

【草の根・人間の安全保障無償資金協力 】
・ウランバートル市スフバートル区聴覚障害児 特別支援学校改修計画 (2013)
・ドルノド県障害児発展センター改修計画(2014)
・モンゴル盲人協会点字機材整備計画 (2020)

【ボランティア事業】
・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、養護、障害児・者支援、社会福祉等の分野での複数の派遣実績がある。

• 他ドナー

アジア開発銀行(Asian Development Bank: ADB)

・障害者の包摂性及びサービス提供の改善プロジェクト(Ensuring Inclusiveness and Service Delivery for Persons with Disabilities)[50](2018～2022)

カウンターパート:労働・社会保障省(当時)
対象地域:ウランバートル市及び 6 県
障害の早期発見、サービス提供、アクセシビリティ改善、就労促進を包括的に進めることを目的とした。医療モデル中心の障害認定から社会モデルへの転換を支援するとともに、地方における障害者開発センターの設立、インフラ・交通・情報分野のアクセシビリティ改善、GADPWD の体制強化を行った。あわせて、リハビリテーションや社会福祉分野の人材育成、補装具へのアクセス改善、障害者雇用促進及び障害統計の改善等が実施された。

中国政府[51]

・中国政府は、無償資金協力を通じて、モンゴルにおける障害分野の施設整備を実施している。
・2019 年 4 月には、障害児リハビリテーション開発センターが建設された。同センターは、障害児に対するリハビリテーションサービスの提供を目的とするもので、附属施設の整備やリハビリテーション機器・救命救急機器の供与も行われた。施設整備にあたっては、出入口や周辺環境の整備など、利用環境の改善も含まれている。

世界銀行

・教育の質改善プロジェクト[52]

ローン実施期間:2014～2022
目的:初等教育の質の改善を通じた学習成果の向上、学校レベルの計画能力強化
主な内容:児童の読解力・算数の基礎習得支援や評価強化、教員の専門性向上(教員研修、

[50] https://www.adb.org/projects/documents/mon-48076-002-rrp(参照 2026-4-2)
[51] 政府報告(2019)に基づいて記載。
[52] https://documents1.worldbank.org/curated/en/099145012062235079/pdf/P14811003c30f90f60a4c6049368b9fdec6.pdf (参照 2026-3-18)

学習評価の導入）、学校補助プログラムの実施

全児童を対象とする教育の質改善プロジェクトであり、包括的な教育支援・学習評価システムの整備が障害児を含む教育の機会均等に寄与する構成となっている。

国連児童基金（United Nations Children's Fund: UNICEF）[53]

障害児を含む子どもの教育アクセスと教育環境の改善支援に取り組んでいる。例えば、インクルーシブ教育推進や学校内リソース改善のためのパートナーシップ構築などが進められている。

国際 NGO

Save the Children Mongolia[54]

通常学校における受入れ体制の強化、教員研修、個別支援の導入、保護者・地域の意識啓発等を通じて、障害児の教育アクセスと学習成果の向上を支援している。また、教育政策への提言やパイロット事業の実施を通じて、制度レベルでのインクルーシブ教育の推進にも貢献している。

World Vision Mongolia[55]

地域に根ざした子ども支援及び障害者支援を実施しており、特に地域に根差したリハビリテーション（Community Based Rehabilitation。以下、「CBR」という。）のアプローチを通じて、障害児及びその家族の生活環境の改善に取り組んでいる。具体的には、早期発見・早期介入、リハビリテーション支援、教育・社会参加の促進、家族支援、地域住民の意識啓発等を包括的に実施している。

AIFO（Associazione Italiana Amici di Raoul Follereau）[56]

CBR のアプローチに基づき、地域におけるリハビリテーション支援、障害者団体の能力強化、インクルーシブ教育の推進、障害者の社会参加促進等に取り組んでいる。また、地方部におけるサービス提供体制の強化や、障害者の権利に関する意識啓発活動も実施している。

[53] https://open.unicef.org/sites/transparency/files/2020-06/Mongolia-TP5-2018.pdf (参照 2026-3-18)
[54] https://www.savethechildren.net/country/mongolia（参照 2026-4-2）
[55] https://worldvision.mn/mn（参照 2026-4-2）
[56] https://www.aifo.it/paese/mongolia/（参照 2026-4-2）

4. 障害関連団体の活動概況[57]

4－1. 障害当事者団体の活動概要

団体名	概要
モンゴル障害者団体連盟 Mongolian National Federation of Disabled Persons Organization	1997 年設立の連携組織で、約 12 の OPD が加盟。法制度に関する提言や政府へのロビー活動、政策分析などアドボカシーを中心に活動している。2010 年には障害者の現状調査を実施し、政策形成に資する基礎資料を提供した。加盟団体の一部では、知的障害のある若者を対象とした就労・生活支援など現場型の活動も行われている。[58]
モンゴル障害者連盟 Mongolia Federation of Disabled Persons: DPI Mongolia	1990 年設立の OPD で、DPI 国内組織として活動。障害者権利法の制定・改正に関する提言や政府との協議を通じ、政策形成への参画を担っている。当事者の声を政策に反映させることを重視し、国内の他団体とも連携しながら権利擁護活動を展開している。[59]
ユニバーサルプログレス自立生活センター Independent Living Center, Universal Progress	2010 年設立のモンゴル初の自立生活センター。国際的な自立生活運動の理念を導入し、障害者の地域生活と社会参加の促進を目的に活動している。ピア・カウンセリング、アドボカシー、介助サービスの推進、バリアフリー啓発等を実施。ウランバートル及び一部地域では介助者配置も行い、国内の自立生活運動の先駆的役割を担う。[60]
モンゴル聴覚障害者協会 Mongolian Association of the Deaf: MAD	1997 年設立の全国規模の OPD で、ろう者・難聴者の権利擁護と社会参加の促進を目的とする。世界ろう連盟等の国際ネットワークに加盟。手話の普及、教育・保健サービスへのアクセス改善、社会啓発活動を実施し、国内外の団体と連携しながら政策提言及び当事者支援を行っている。[61]
モンゴル視覚障害者協会 Mongolian National Federation of the Blind	1993 年設立の全国組織で、各地に支部を有する。視覚障害者の自立と社会参加の促進を目的に、職業訓練（マッサージ、IT、伝統音楽等）や白杖歩行訓練を実施。リハビリ機能と収益事業を併せ持ち、国際協力機関との連携実績もある。[62]

[57] 本節の団体情報は、政府報告、パラレルレポート、国際機関資料及び各団体の公開情報に基づき整理した。
[58] Mongolian National Federation of Disabled Persons Organization, https://www.developmentaid.org/organizations/view/319796/mongolian-national-federation-of-disabled-peoples-organizations（参照 2026-3-18）
[59] DPI Mongolia, https://dpimongolia.mn（参照 2026-3-18）
[60] Universal Progress Independent Living Center, https://at2030.org/universal-progress-ilc/（参照 2026-3-18）
[61] Mongolian Association of the Deaf（参照 2026-3-18）
[62] Mongolian National Federation of the Blind, https://grassrootsjusticenetwork.org/connect/organization/mongolian-

モンゴル車椅子協会 Mongolian National Association of Wheelchair Users	2005 年設立、全国に支部を持つ OPD。アクセシビリティ改善、就労支援、女性障害者の社会参加促進等に取り組む。特に都市部の建築物アクセス調査を継続的に実施し、行政への政策提言を行っている。国際機関や政府委託事業を活用し、比較的組織的な活動を展開している。[63]

4－2. 障害者支援団体の活動概要

団体名	概要
モンゴル手話通訳者協会 Mongolian Association of Sign Language Interpreters: MASLI	2011 年設立。手話通訳の専門性向上と制度化を目的とする団体で、公的行事や教育・医療・行政分野への通訳者派遣を行っている。通訳者登録制度（上級・ジュニア・ろう通訳）を整備し、人材育成と質の向上に取り組む。国内外の団体と連携し、手話の普及と制度整備を推進。世界手話通訳者協会（WASLI）加盟団体[64]。
ダウン症協会 Down Syndrome Association	2008 年設立。ダウン症のある子どもと家族を対象とした全国組織で、約 230 名が参加。乳幼児期の早期支援、健康診断支援、社会参加促進を実施。カフェ運営等による就労機会の創出や職業訓練支援にも取り組む。当事者による発信や国際会議参加を通じ、社会的理解の促進と権利擁護を推進している。
全国障害女性権利センター National Center to Protect the Rights of Women with Disabilities	障害女性の権利擁護を目的とする団体で、ジェンダーに基づく複合差別や暴力に関する調査・啓発・政策提言を実施している。障害女性の就労、教育、ジェンダー暴力に関する研究成果は政府報告等でも引用されており、政策形成への影響力を有する。障害とジェンダーの交差領域における重要なアクターである。[65]
義肢装具工場 Del Oyu Dul Co., Ltd, Prosthesis Factory	2007 年設立の民間企業であり、義肢・装具の製作及び提供を行っている。補聴器や眼義肢なども取り扱い、リハビリテーション関連サービスを提供している。モンゴル国内における民間の補装具製作拠点の一つである。

national-federation-of-the-blind（参照 2026-3-18）

[63] Mongolian National Association of Wheelchair Users, https://www.ecoi.net/en/document/1269404.html（参照 2026-3-18）

[64] https://masli.mn/（参照 2026-4-2）

[65] 政府報告書（2019）

障害児の親の会 Association of Parents with Children with Disabilities	2000 年設立の全国的な親のネットワークで、複数県に支部を有する。障害児の発達支援、保護者研修、教育アクセスの促進、社会啓発、政策提言を実施。教育行政や国際 NGO と連携し、インクルーシブ教育の推進にも関与している。地域拠点を通じた家族支援活動が特徴。[66]
自閉症協会 Autism Association of Mongolia	2014 年に家族主体で設立された団体で、自閉スペクトラム症のある子どもと家族の支援を目的とする。早期発見や親支援、情報提供、啓発活動を実施し、家族ネットワークの形成に貢献している。教育・福祉分野の関係者とも連携し、オンライン発信やイベントを通じて社会的理解の促進を図っている。[67]

[66] https://apdc.mn/（参照 2026-4-2）
[67] https://autism.mn/（参照 2026-4-2）

5. 障害者が直面する障壁・ニーズ

5－1. 保健医療サービスを利用する際に直面する障壁・ニーズ

モンゴル政府は、障害の早期発見、診断・評価体制の整備、リハビリテーションサービスの提供を含む保健医療分野を、障害者の生活の質向上に向けた重要な施策分野として位置づけている。

政府報告（2019）では、母子保健を含む基礎的保健医療サービスへのアクセス確保や、医療・社会サービス間の連携強化、地方部を含めた医療提供体制の改善が進められているとされている。

一方、OPD 等によるパラレルレポート[68]では、制度整備が進む一方で、実際の医療サービス利用において多くの障壁が残されていることが指摘されている。特に、障害を主として医療・治療の対象として捉える医療モデルが依然として支配的であり、本人の自己決定や権利に基づく医療提供が十分に確立されていない点が課題として挙げられている。

また、医療施設の物理的アクセシビリティの不足や、手話通訳、点字、やさしい表現等のコミュニケーション支援の欠如により、障害者が医療情報を十分に理解し、適切な医療を受けることが困難な状況が報告されている。これらの問題は地方部においてより顕著であり、専門医療やリハビリテーション、補装具サービスが都市部に集中していることによる地域格差も大きな課題である。

さらに、医療保険制度の運用上の問題も重要な障壁となっている。国民健康保険制度は存在するものの、保険適用範囲の限定や制度変更に伴う適用除外、専門的治療や長期的リハビリテーションにおける自己負担の発生などが指摘されている。加えて、医療保険基金の財政不安定性により、医療機関への支払い遅延やサービス提供の制約が生じるなど、制度上保障されている医療サービスが安定的に利用できない状況も報告されている。

総括所見（2023）においても、障害者、とりわけ女性や地方在住者が医療サービスへのアクセスにおいて不利な状況にあること、費用負担やサービスの利用可能性が障壁となっていることが指摘されている。また、性と生殖に関する健康サービスへのアクセスや、自由意思に基づく医療同意の保障の不十分さも課題として挙げられている。

以上より、モンゴルにおける保健医療分野では、制度整備は進展しているものの、医療モデル中心の考え方、アクセシビリティの不足、地域格差、保険制度の運用課題等により、実際の利用段階において多様な障壁が存在していると整理できる。

今後は、権利に基づく医療提供への転換、医療及び情報のアクセシビリティ確保、地域格差の是正、並びに医療保険制度の安定的運用の強化が重要となる。

[68] 本節における「パラレルレポート」の記述は、以下の資料に基づく。Civil Society Organizations of Mongolia (2023) Parallel report (INT_CRPD_CSS_MNG_53314_E); Association of Parents with Differently-abled Children, Mongolia (2023) Parallel report (INT_CRPD_CSS_MNG_53346_E); Disabled People's Organizations of Mongolia (2018) Submission (INT_CRPD_ICS_MNG_31985_E).

5－2. 教育を受ける際に直面する障壁・ニーズ

モンゴル政府は、障害児を含むすべての子どもが教育を受ける権利を有するとの原則の下、インクルーシブ教育を政策目標として掲げている。法制度上は、通常学校への受入れ拡大、教員研修の実施、特別学校の整備等が進められており、インクルーシブ教育への移行が公式方針として示されている。

しかしながら、パラレルレポート[69]及び総括所見（2023）では、制度と現場実施の間に大きな乖離が存在することが指摘されている。この乖離は、個別学校の問題というよりも、教育行政全体の実施能力やガバナンス体制の弱さに起因する構造的課題である。

まず、通常学校においてインクルーシブ教育を実質化するための人的資源が不足している。特別支援教育担当教員、心理士、言語聴覚士等の専門職の配置は十分とは言えず、教員研修も体系的かつ継続的な制度として確立されていない。その結果、合理的配慮や個別支援計画の運用が限定的となり、形式的な就学にとどまる事例が見られる。

また、教育予算及び資源配分の仕組みが、インクルーシブ教育を前提とした構造へ十分に転換されていない点も課題である。特別学校への依存が残る一方で、通常学校における追加的支援経費や専門職配置のための財政措置は限定的であり、学校間・地域間の格差が拡大している。特に地方部では支援体制が不足しており、教育機会に実質的な差が生じている。

さらに、モニタリング及び説明責任の仕組みも十分とは言えない。就学率に加え、学習成果、合理的配慮の提供状況、退学率等を体系的に把握するデータ基盤が弱く、政策改善に資するエビデンスの蓄積が限定的である。

総括所見（2023）は、分離教育への依存の継続と通常教育制度への実質的包摂の遅れに懸念を示し、人的・財政的資源の強化、教員養成制度の改革、合理的配慮の制度化を勧告している。

以上より、モンゴルの教育分野では、制度整備は進展しているものの、人的資源の不足、財政配分の制約、地域格差、データ基盤の弱さ等により、インクルーシブ教育の実装が十分に進んでいないと整理できる。

今後は、専門人材の体系的育成、通常学校への財政的支援の強化、モニタリング体制の整備を通じて、インクルーシブ教育を実施可能とする制度実装能力の強化が重要となる。

5－3. 就労に関する障壁・ニーズ

モンゴル政府は、障害者の就労促進を重要な政策課題として位置づけ、障害者権利法及び雇用促進法等に基づき、職業訓練、雇用支援サービス、企業へのインセンティブ措置などを実施している。2016 年の障害者権利法制定以降、障害者の労働市場参加拡大は国家政策上の優先事項とされ、制度面では就労支援の枠組が整備されてきた。

---

[69] *INT_CRPD_CSS_MNG_31922_E.*障害児親の会）、*INT_CRPD_CSS_MNG_53314_E.（障害者団体連合）*、*INT_CRPD_CSS_MNG_53346_E.*を参照。

しかしながら、パラレルレポート[70]によれば、2017 年時点における労働年齢障害者の失業率は約 77%と非常に高く、制度の存在と実際の就労機会との間に大きな乖離があることが指摘されてきた。加えて、JICA 技術協力「障害者就労支援制度構築プロジェクト」(2021 年 2 月～2025 年 1 月)のベースライン調査でも、従来の就労促進プログラムが貸付中心であり、障害者と企業を結ぶ実践的なマッチング支援や定着支援が十分でなかったことが指摘されている。また、企業側の障害理解不足や合理的配慮に関する知識不足も、障害者雇用拡大の阻害要因となっていたことが明らかにされた[71]。

同プロジェクトでは、ジョブコーチによる伴走型就労支援サービスの制度化及び全国展開を目指し、制度設計、養成研修、パイロット事業の実施、企業啓発活動等が進められ、一定数の就職及び継続就労の実績が確認された。この取組により、障害者就労支援は「貸付中心型」から「伴走支援型」へと転換する方向性が明確に示された点は重要な進展である[72]。

一方で、パラレルレポート[73]によれば、一般労働市場における障害者への偏見や合理的配慮の不十分さが依然として大きな障壁となっていることが指摘されている。障害者が就労した場合でも、低賃金や不安定な雇用形態にとどまりやすく、長期的なキャリア形成につながりにくい状況が報告されている。また、精神障害や知的障害のある人に対する専門的な就労支援は特に不足しており、支援が身体障害者に偏る傾向も指摘されている。加えて、都市部と地方部の間で支援体制に格差が存在し、地方部では利用可能なサービスが限られていること、保護的就労や分離的雇用への依存傾向が残っていることも課題とされている。

さらに、JICA の就労案件レビュー調査報告書(2025)では、地方レベルにおけるジョブコーチ配置や継続的な財源確保、行政機関間の役割分担の明確化、企業との連携体制の強化等が、制度定着上の課題として整理されている。

総括所見(2023)においても、障害者が開かれた労働市場において他の者と平等に働く機会が十分に確保されていない点に懸念が示され、合理的配慮の実効的な提供、差別禁止の強化、就労支援サービスの充実が勧告されている。

今後の課題としては、ジョブコーチ制度の制度的定着と安定的な財源確保、地方レベルにおける支援体制の強化、企業向け合理的配慮ガイドラインや実践事例の普及、精神・知的障害を含む多様な障害特性への専門的支援の拡充が挙げられる。また、雇用の「量」の拡大のみならず、賃金水準や継続就労といった「質」の向上を同時に追求する視点も不可欠である。

このように、モンゴルにおける障害者就労分野は、制度構築段階から実装・定着段階へと移行しつつあるが、持続可能な制度運用と労働市場の構造的包摂を実現するためには、制度設計、財政基盤、企業意識の三側面における継続的な改革が求められている。

---

[70] *INT_CRPD_CSS_MNG_53314_E(障害者団体連合)*、*INT_CRPD_CSS_MNG_31922_E*(障害児親の会)

[71] *JICA「モンゴル国 障害者就労支援制度構築プロジェクト 業務完了報告書」(2025)*

[72] *JICA「モンゴル国 障害者就労支援制度構築プロジェクト 業務完了報告書」(2025)*

[73] *INT_CRPD_CSS_MNG_53314_E(障害者団体連合)*、*INT_CRPD_CSS_MNG_31922_E*(障害児親の会)

５－４. 移動に関する障壁・ニーズ

モンゴル政府は、障害者権利法及び建設・都市開発、運輸交通分野の関連法令に基づき、公共交通機関、建築物、道路空間等のアクセシビリティ向上を重要な政策課題として掲げている。政府報告（2019）では、都市部を中心に低床バスの導入、公共施設の改修、建築基準へのバリアフリー規定の反映などが進められているとされ、制度面ではアクセシビリティ確保に向けた枠組が整備されつつあると説明されている。

しかしながら、パラレルレポート[74]では、制度上の基準と実際の都市環境・交通サービスとの間に大きな乖離が存在することが強調されている。公共交通機関においては、多くのバスや停留所が車いす利用者にとって依然として利用困難であり、低床バスが導入されている場合でもスロープが適切に機能しない、運転手が操作方法を十分に理解していないといった運用上の問題が指摘されている。また、視覚障害者向けの音声案内や明確な表示が不十分であること、聴覚障害者に対する視覚的情報提供が限定的であることも、日常的な移動を困難にする要因となっている。とりわけ、運転手や職員の障害理解の不足、支援マニュアルの未整備といった人的要因が、移動の大きな障壁となっていると報告されている。

道路及び歩行環境についても、段差や未整備の歩道、視覚障害者誘導用ブロックの未設置または不適切な設置、駐車車両や露店による通行妨害などの問題が繰り返し指摘されている。さらに、冬季の積雪や凍結といった厳しい自然条件が、障害者の自立した移動を著しく制限している。特にウランバートル市では急速な都市化が進む一方で、建築物や道路整備がアクセシビリティ基準に十分適合していない事例が多く見られ、制度と実態の間にギャップが生じている。

地方部においては、公共交通機関そのものが限定的であり、障害者が教育、就労、医療等の基本的サービスにアクセスするために長距離移動を強いられる状況がある。交通インフラの未整備は、結果として障害者の社会参加機会を構造的に制限しており、都市部と地方部との間で移動環境の格差が拡大している。

さらに、総括所見（2023）では、アクセシビリティに関する法制度が存在するにもかかわらず、実施及び監視メカニズムが十分に機能していない点が懸念として示されている。建築基準の遵守状況を監督する体制の弱さ、違反に対する実効的な是正措置の不足、当事者参加型モニタリングの不十分さなどが課題として指摘されている。

このように、移動分野においては法制度や基準は一定程度整備されているものの、都市環境及び交通サービスの実装と運用が十分に追いついていない状況にある。公共交通機関の物理的・情報的アクセシビリティ不足、職員の障害理解及び支援体制の未整備、歩行環境の不備と厳しい自然条件、都市部と地方部の交通インフラ格差、実施・監視体制の弱さが複合的に作用し、障害者の移動の自由を制約している。今後は、基準策定段階にとどまらず、実装及び監視の強化へと政策の重心を移すとともに、当事者参画型のアクセシビリティ評価制度を構築す

[74] INT_CRPD_CSS_MNG_53314_E（*障害者団体連合*）

ることが重要な課題となる。

5－5. 情報保障に関する障壁・ニーズ

モンゴル政府は、障害者が他の者と平等に情報へアクセスする権利を有することを前提に、情報アクセシビリティの向上を政策課題として位置づけている。政府報告（2019）では、公共情報や放送分野におけるアクセシビリティ改善、点字や音声資料の活用、情報通信技術の活用促進等が挙げられており、障害者が社会生活に必要な情報を取得できる環境整備が進められているとされている。また、デジタル化の進展に伴い、行政手続や公共サービスのオンライン化も進んでいる。

一方で、パラレルレポート[75]では、制度的枠組が整備されつつあるにもかかわらず、実際の情報提供は依然として限定的であることが指摘されている。多くの行政情報や公共サービス関連情報が、手話、字幕、点字、音声、やさしい表現（Easy Read）などのアクセシブルな形式で十分に提供されておらず、聴覚障害者、視覚障害者、知的障害者にとって情報取得が困難な状況が報告されている。特に手話通訳の配置や字幕付与は限定的であり、テレビ放送や公式会見、公共イベント等において継続的かつ制度的に保障されているとは言い難い。

さらに、デジタルサービスの拡大に伴い、ウェブサイトやオンライン申請システムのアクセシビリティが新たな課題となっている。ウェブコンテンツが国際的なアクセシビリティ基準に十分準拠していない場合や、スクリーンリーダーへの対応が不十分な場合、視覚障害者や高齢の障害者が行政サービスを利用できない状況が生じている。また、地方部では通信環境や ICT 機器へのアクセス自体が限定されていることから、情報格差が障害者の社会参加をさらに制約している。

加えて、災害や緊急時における情報提供についても、アクセシブルな形での情報伝達が十分とはいえないとの指摘がある。緊急放送や行政からの通知が音声または文字情報に偏る場合、手話通訳やわかりやすい説明が伴わなければ、迅速な避難や適切な判断が困難となる。総括所見（2023）でも、情報及びコミュニケーションへのアクセシビリティの実施が十分でないことに懸念が示され、公共情報、放送、デジタルサービスを含むあらゆる情報提供において、アクセシブルな形式での提供を制度的に確保するよう勧告されている。

このように、モンゴルにおいては情報アクセシビリティ向上に向けた制度的枠組は存在するものの、実施段階においては、手話や代替的コミュニケーション手段の制度化の遅れ、アクセシブルな情報形式の不足、緊急時情報の非包括性、デジタル格差などの課題が残されている。情報保障の強化は、教育、就労、保健医療、社会参加のすべての分野の前提条件であり、横断的課題としての対応が求められている。

[75] INT_CRPD_CSS_MNG_53314_E（障害者団体連合）

5－6. ジェンダーに関する障壁・ニーズ

モンゴル政府は、男女平等の推進及び女性の権利保障を国家政策の重要課題として位置づけており、障害女性や女児についても言及している。政府報告（2019）では、ジェンダー平等政策や女性・家族関連施策の枠組の中で、障害女性への配慮が示されているほか、法制度上は差別の禁止や保護の原則が確認されている。

しかしながら、パラレルレポート[76]では、障害とジェンダーが交差することによる複合的差別が依然として深刻であることが強調されている。障害女性や女児は、障害に基づく差別に加えて、性別に基づく差別や社会的固定観念の影響を受けやすく、教育、就労、保健医療、社会参加のあらゆる分野において多層的な不利益に直面している。特に、家族内での過保護や意思決定からの排除、結婚や出産に関する自己決定権の制約など、社会文化的要因による制限が根強く存在していることが指摘されている。

性と生殖に関する健康の分野では、障害女性が十分な情報やサービスにアクセスできていない状況が報告されている。医療機関や相談窓口における物理的・情報的アクセシビリティの不足、手話通訳ややさしい表現による説明の欠如により、適切な医療や支援を受けられない事例があるとされている。また、強制的または十分な説明に基づかない医療的介入に関する懸念も指摘されており、自己決定及びインフォームド・コンセントの保障が課題となっている。

さらに、ジェンダーに基づく暴力の分野では、障害女性や女児が暴力や虐待のリスクにさらされやすいにもかかわらず、被害の申告や支援利用が困難であることが報告されている。シェルターや相談機関がアクセシブルでない場合や、手話通訳・代替的コミュニケーション手段が確保されていない場合、支援制度が事実上利用できない状況が生じる。司法手続においても、合理的配慮の提供が十分でないとの指摘がある。

加えて、政策形成や意思決定過程における障害女性の参画が限定的である点も課題として挙げられている。OPD 及び女性団体の双方において、障害女性の視点が十分に反映されていない場合があり、障害政策とジェンダー政策が縦割りで運用されることにより、交差的課題が不可視化される傾向がある。また、障害と性別を組み合わせた統計データの不足により、実態把握と政策立案が困難になっていることも指摘されている。

総括所見（2023）では、障害のある女性及び女児が直面する複合差別への対応が不十分であるとの懸念が示され、ジェンダー平等政策及び障害政策の双方において、障害女性の権利を主流化することが求められている。とりわけ、暴力防止、性と生殖に関する健康と権利、教育、就労、意思決定への参画に関して、具体的措置を講じることが勧告されている。

[76] 同上

6. 参考資料

(1)国連・条約関係(CRPD・人権条約)

Civil Society Organizations of Mongolia (2023) *Parallel report submitted to the CRPD Committee* (INT_CRPD_CSS_MNG_31922_E 他).

Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2023) *Concluding observations on the combined second and third periodic reports of Mongolia* (CRPD/C/MNG/CO/2-3).

Independent Civil Society Organizations of Mongolia (2023) *Alternative report to the CRPD Committee* (INT_CRPD_ICS_MNG_31985_E).

International Labour Organization (ILO), NORMLEX – Convention No.159 Ratification Status (Mongolia).

Mongolia (2019) *Combined second and third periodic reports submitted by Mongolia under article 35 of the Convention* (CRPD/C/MNG/2-3).

Mongolia (2022) *Replies of Mongolia to the list of issues prior to submission of the combined second and third periodic reports* (CRPD/C/MNG/RQ/2-3).

World Intellectual Property Organization (WIPO), Marrakesh Treaty to Facilitate Access to Published Works for Persons Who Are Blind, Visually Impaired or Otherwise Print Disabled.

United Nations Treaty Collection, Marrakesh Treaty – Status of Ratification

(2)モンゴル政府

Government of Mongolia [https://www.gov.mn]

Ministry of Family, Labour and Social Protection of Mongolia [https://mlsp.gov.mn]

National Statistical Office of Mongolia [https://www.nso.mn]

National Rehabilitation Center of Mongolia [https://rehab.gov.mn]

(3)国際機関・開発パートナー

World Health Organization (WHO) (2010) *Community-Based Rehabilitation: CBR Guidelines*.

WHO (2017) *CBR Guidelines – Mongolian version*.

Asian Development Bank (ADB) (2018) *Improving Inclusiveness and Service Delivery for Persons with Disabilities Project*.

World Bank (2014) *Education Quality Reform Project*.

UNICEF (2018) *Country Programme Document for Mongolia*.

United Nations Development Programme (UNDP) Mongolia, SDGs / Inclusive Development 関連資料

(4)日本政府・JICA
国際協力機構(JICA)(2021)『障害と開発 ― 包摂的社会の実現に向けて』
国際協力機構(JICA)(2021)『モンゴル国 障害者分野 国別情報(2021 年版)』
内閣府 『障害者白書』
国際協力機構(JICA)(2021)『モンゴル国 障害者就労支援制度構築プロジェクト ベースライン調査報告書』
国際協力機構(JICA)(2024)『モンゴル国 障害者就労支援制度構築プロジェクト 事業完了報告書』
国際協力機構(JICA)(2025)『モンゴル国 障害者就労分野レビュー調査報告書』

(5)国際 NGO・市民社会
AIFO, [https://www.aifo.it]
World Vision Mongolia, [https://www.worldvision.mn]
Save the Children, [https://www.savethechildren.net]

(6)国家計画・SDGs 関連
Government of Mongolia (2020) Vision 2050: Long-term Development Policy of Mongolia
Voluntary National Review (VNR) on SDGs(2019, 2023)