

[調査報告]

2017年モンゴル国調査報告

—— 都市開発，社会福祉サービスの現状を中心に ——

中村 知子*

社会主義が崩壊し、モンゴル国となってから四半世紀が経った。社会主義崩壊直後の混乱を乗り越え、外資の積極的導入や鉱山開発等により、現在ではある一定の経済成長を遂げる国となった。それに伴い、現在のモンゴルではウランバートル市への人口の集中や、貧富の差の拡大に伴う様々な問題が露見している。

今回は2日間という短い期間ではあったが、モンゴル社会における「貧困地区」の現状を探るために、社会福祉関係、開発関係に携わる様々な当事者（JICA、ウランバートル市行政機関、病院、教育機関など）を訪問し、現況を伺った。

本格的な調査ではなかったものの、彼らの言葉からはモンゴルが抱える様々な問題のヒントを窺い知ることが出来た。JICA関係者からは、新たな年金制度へ向けた試みや障がい者への新たな意識など、モンゴルの人々に新たな価値観を普及させるための活動を知ることが出来た。また、市行政機関からの聞き取りでは、壮大な計画内容の一方で資金繰りに困窮する現状を、社会福祉サービスを提供する病院、教育機関従事者からは、同様に資金繰りに困窮する一方で、彼らのボランティア精神や裁量、アイデアで、社会福祉サービスを改善させている現状が明らかになった。

キーワード：モンゴル，社会福祉，開発

1 はじめに

本稿は、2017年8月3日から8月6日の日程で行われた「アジアにおけるソーシャル・ウェルビーイング研究コンソーシアムの構築」（文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業）の「モンゴルでの提携可能性調査」の内容を報告するもので

* 茨城キリスト教大学 fwjh1030@nifty.com

ある。実質的な調査は4日午後、5日全日で行った。

今回の調査の目的は主に次の2点であった。一つは IRIM (The Independent Research Institute of Mongolia) と意見交換を行い、今後の研究協力の可能性を探ることであった。IRIM は JICA の障害プロジェクトにかかわった経験もあり、JICA 関係者からも実力を評価されている機関であった。IRIM との意見交換では、互いの研究概要を説明し、今後シンポジウム等で交流を図っていくことが確認された。

もう一つは、モンゴル社会における「貧困地区」の現状を探るために、社会福祉関係、開発関係に携わる様々な当事者 (JICA, ウランバートル市行政機関, 病院, 教育機関など) を視察することであった。1992 年に社会主義社会が崩壊し、モンゴル国となってから四半世紀が経った。社会主義崩壊直後の混乱を乗り越え、外資の積極的導入や鉱山開発等により、現在ではある一定の経済成長を遂げる国となった。それに伴い現在のモンゴルでは、ウランバートル市への人口の集中や、貧富の差の拡大に伴う様々な問題が露呈している。そこで、援助側として JICA プロジェクトのチーフアドバイザーに話を聞き、また貧困地区であるゲル集落地域に焦点をあて、ウランバートル市ゲル集落地区開発担当責任者、病院スタッフ、小学校校長から詳しく話を聞いた。また小学校生徒の自宅や孤児院も見学した。

本稿ではそれぞれの機関での視察結果を記す。次節以降の報告は、主に聞き取りデータに依拠しているものの、適宜資料等で補足したものである。

なお、現地調査のスケジュールは次の通りである。

2017年8月4日 (金)

10:00~12:30	IRIM
12:40~13:40	歓迎行事：モンゴル料理店 NOMADS
14:00~15:00	JICA 社会保険実施能力強化プロジェクト
15:00~16:00	JICA 障がい者社会参加促進プロジェクト
16:15~17:15	ウランバートル市役所 ゲル集落地区区画整理担当
17:45~18:30	ソングノハイルハン地区家庭病院視察

8月5日 (土)

10:00~11:00	チンゲルテイ区デンジンミャンガ地区第138小学校視察
11:00~12:00	学校生徒宅見学
13:00~15:00	孤児院見学
16:00~	市内観光 (ダムバダルジャー墓地, ザイサントルゴイ)

2 調査内容

本節では、視察を行った機関のうち、聞き取りを行うことが出来た JICA 社会保険実施能力強化プロジェクト、JICA 障がい者社会参加促進プロジェクト、ウランバートル市役所ゲル地区開発区画整理担当部署、ソングノハイルハン地区家庭病院、チンゲルテイ区デンジンミャンガ地区第 138 小学校に関して記す。なお聞き取りのイメージを残すためにあえて一部口語を採用した。

2.1 JICA 社会保険実施能力強化プロジェクト

【プロジェクトの趣旨】

モンゴルに社会保険制度が確立されたのは社会主義時代であり、当時は政府が一元的に管理するものとして機能していた。社会主義時代であれば国民全員が労働者であったため、必然的に国民全員が保険制度に加入し、給料から天引きする形で保険料の徴収をすることが可能であった。しかし社会主義崩壊後、1994年、1999年に年金制度改革を行った結果、自営業者や遊牧民は任意加入、被雇用者は強制加入の年金制度となる。すると、特に自営業や遊牧民の人からどのように保険料を徴収するかという問題が生まれた。というのも、社会主義時代の給料天引きシステムは、労働者の意志に関係なく徴収することが可能であったが、新制度下では自営業や牧畜民からは自発的な支払いを促すことになった。すなわちそこに労働者の支払う意志が介在することになったため、支払う意味や仕組みを広めていく活動が必要となってくる。

また、1959年12月31日以前に生まれた者と1960年1月1日以降に生まれた者に、異なる年金算定方式が適用されているのも一つの問題として挙げられる。このような状況であるため、年金基金運用の在り方や年金給付水準の適正化、遊牧民達のインフォーマルセクターの加入促進等の課題解決のためにモンゴル政府の要請を受け、JICA が社会保険実施能力強化プロジェクトと銘打った技術協力を行っている (JICA 2015)。

【実際の活動】

年金制度の仕組みを理解してもらうのは予想以上に難しい。というのも、モンゴルの男性寿命は現在 66 歳であり、男性が年金を受給できるのは 60 歳からである。そして今、年金受給年齢を 65 歳に引き上げようとしている。人々の中には、この状況に対し「年金が一年間しかもらえなくなる」と反対する者がいる。実際平均寿命

が66歳であるとはいえ、65歳の人が残り一年で亡くなるわけではない。事実65歳の人の平均余命はモンゴルでは15年あるという。すなわち65歳まで生きた人は平均15年年金もらえることになる。この平均余命と年金システムの考え方を普及させるために試行錯誤している。

また、モンゴルでは、世代が若くなるにつれ産む子供の数が減っているため、必ず高齢化社会が訪れる。その時代に向けて準備を行うのも重要な課題の一つである。チーフアドバイザーの持論では、日本のある時期の人口動態と今の各国の状況は限りなく似ているという。例えば韓国は日本の2003年～2008年に、タイは日本の1980年代の状況に重なる。そして今のモンゴルは、乳児死亡率、高齢化率、出生率からみると、日本の1960年代前、1955年あたりの状況と言える。そのため、モンゴルの社会保険制度の仕事をを行う上で、日本の1960年より前の時代、日本の国民皆年金がはじまる前の時代に日本では何をどのように行ったのか、当時の日本の資料で研究しながら、モンゴルにフィットさせることを心掛けている。

【SHINRAI プロジェクトという名前の由来に関して】

プロジェクト名「社会保険実施能力強化プロジェクト」が長すぎるので、スタッフと相談し、愛称をつけた。ロゴも国中から集め、決定した。年金というのは国民と政府の間に信頼がないと続かない。一人一人の将来が不透明な中で、皆から集めたお金を自分が困った時に使わせてもらったり、逆に誰かが困った際に助けたりするものである。健康保険の場合はその時に存在している人たちで助け合うものだが、年金は将来の自分や誰かを信頼して今の高齢者を助ける仕組みなので、言葉としても非常に適切だと考えている。またその意味をモンゴル人にも継承したいと考えこの名前を選定した。

【途上国で年金不要論がある。先進国で年金制度が崩壊している中で、既存の物とは違う制度を作るという考えはなかったのか？】

赴任時、「社会保険を広め年金制度を信頼できるものに」と要望を受けた時、モンゴルに年金制度がなかったならば、あらためて制度を作るという発想にはならなかった。特に労働者のみならず全員加入には疑問符が付く。

本来アジアの国は家族の絆がしっかりしており、家族が高齢者支える形がスタンダードであった。しかし年金制度は日本がそうであったように家族を支える形の消滅を助長させる面がある。

モンゴル赴任に際し、1960年時に日本の年金制度設計に係った人に、「なんでこの

ような制度を作ったのか」と質問をしたことがある。下の世代がお金を払い、将来年を取った際に下の世代に養ってもらおう自転車操業型の制度は、人口が同じ割合で続かない限り上手くいかず、また一度起動したら止められない制度である。それに対し、当時の担当者は「日本には特殊な事情があった。それは戦争のせいだった。国家が若者を駆り出し戦地に送った。その若者は戦地に駆り出されていなければ将来両親や祖父母をサポートするはずの人であったのに、国が彼らを奪って送り出した。子を失い年金もないとなると、高齢者にとって納得のいかないことも出てくる。そのためこういう制度にした。」と話した。

一方モンゴルは、残念ながら社会主義時代に全国民参加型の社会保障制度が出来、既に75年の歴史がある。そのためそれをすべて一から作り直すというのは難しかった。今は、せめて家族が親を扶養する考えが年金制度によって失われることは避けたいと考えている。

【障害年金等も生活保護でカバーすればいいという年金不要論もあるが、それに対してはどう考えているか】

何かあれば国が最後何とかするという考え方が社会に広まるほど困ったものはない。国は全知全能ではなく、お金も潤沢にあるわけではない。そのため生活保護とは、国の立場からしてみればコストを要する迷惑な物とも言う。

社会保険は皆でお金を出し合い参加し分配する制度であって、すべてを国に頼る状況を避ける機能も持ち併せている。最後のセイフティーネットは生活保護であるが、生活保護しかない状況では国の負担が大きくなるし国民もだめになると考えている。

【納入に関する問題点】

自給自足の人々からは、彼らに現金がない限り税金を取ることはできない。日本ではかつてモノを納入させ現金換算し保険料の支払いに充てる方法が採られていたが、モンゴルの場合は現金のみ取り扱っている。そのため特に牧畜民の支払いが難しい状況となっている。

また、一括納入制度など多様な支払方法が用意されておらず、毎月納付が基本となっている。そのため牧畜民の中には、支払う意志はあるが払う機会がないという人がいる。今後支払い技術も普及させたいと考えている。

2.2 JICA 障がい者社会参加促進プロジェクト

【プロジェクトの目的】

本プロジェクトの目的は障がい者の社会参加を促進させることである。一口に参加といっても様々な形があるが、障がい者をエンパワーメント的に職業訓練させて社会に入れていくのではなく、一般機関（大学、会社等）に障がい者を受け入れる環境を作っていくのが本プロジェクトの根幹となっている。

いわゆる社会開発であるが、具体的には4つのバリアを想定しプロジェクトを進めている。4つのバリアとは①物理的バリア（階段やスロープをつける）、②情動的バリア（手話、特殊視聴覚図書の普及）、③意識のバリア（人々の障がい者に対する意識の変革、障がい問題の所在を明らかにする）、④制度のバリアである。

【チーフアドバイザーの経歴】

プロジェクトチーフアドバイザーは、タイで2002年から2007年までの5年間障がい関係の専門家としてJICAの活動にたずさわり、その後日本財団の国際協力事業部で同様の障がい関係の社会的活動をしていた。2002年からのバンコクでのJICAの案件は広域案件であり、タイのみならずアジア太平洋地域、フィリピン、ベトナム、フィジー、バヌアツなどで障がい者が置かれている環境や政策の情報を収集しWEBSITEで報告する活動に従事していた。また、ICTの活用、すなわち障がい者のコンピューター利用推進、音声図書、マルチメディア図書、発達障害の人が対応できるような本の作成経験を活かし、一年前からモンゴルで活動を行っている。

【現在の活動】

現在特に力を入れているのがDET（Disability Equality Training: DET, 障害平等研修）である。DETとは、障がい者自身がファシリテーターとなって進めるワークショップ型の研修で、研修参加者と対話を重ねながら社会のなかの様々な「障害」を見つけ、それらを共有・解決していく流れとなっている。この研修の背景には、1995年に施行された差別禁止法の根幹にある「社会環境整備をしないことが差別」という考え方がある。一般人が意識的に差別しているつもりはなくても、逆にそのような意識がないことも差別の一種であるという考え方であり、その「無意識の差別」を見出すために有効な研修方法としてDETが用いられている。

例えばDETを使った活動としては次のようなことが行われている。ウランバートル市内の建築物に設置されている各種スロープを、障がい者、行政、大学の建築分野の専門家が一緒にめぐり、そのアクセシビリティを確認する。というのも、モン



写真1 JICA 障害プロジェクトの職員とともに

ゴルでは法律で、スロープ無し建築物は建築できないことになっている。しかし実際に設置されているスロープを見ると、急勾配であり特に冬季は凍結するため非常に危険で使えないケースも多い。車いす使用者と一緒に巡ることにより、当事者にしか分からない不便な点を見つけ、また行政等がその問題点を共有し、スロープの付け替え、設置の際の監視システム、法律の強化などの改善へとつなげるのである。同様の方法でバス停、コンピューター、ウェブサイト、ATMなどを検証し、障がい者にとってより良い環境を作る活動を行っている。

実は世界を見渡すと、DETを利用した活動を発展途上国に普及させているのは日本以外にはあまりないという。DETはもともとイギリス発祥の方法である。しかし現在では特に発展途上国に対してDETを普及させているのはJICA以外に見当たらない。というのも、JICAの専門研究員が“途上国にDETを普及させる”というスタンスで、イギリスのDETをベースにしながらも、途上国に合うようその方法を大幅にアレンジしているためである。JICAはこれまで38か国にてDETを行っている。

現在当プロジェクトでは、障害平等研修の専門家として自らが全盲の障がい者である方が研修を担当しており、彼女がモンゴルの障がい者に研修の実施方法を教授している。その結果、16名の講師、ファシリテーターが養成されており、またDET

講習者は 2000 人にのぼっている。

もともとモンゴル国では、社会主義時代、すなわちモンゴル人民共和区時代から教育制度組織の中に「異常児童のための特殊学校」（初等教育，中等教育に相当）を設ける（神沢有三 1981）など，障がい者に対するサービス提供は存在していた。そのため，末端行政区（ソム）のソーシャルワーカーが各ソムの障がい者の数を把握しており，その数を積算する形で全国の障がい者数を把握するシステムもある。これは他国と比較しても珍しい。その一方で，「障がい者」という言葉はなく，「手と足がない人」などと露骨な表現をしていた面もあるため，これまでのシステムをベースに意識面での改善も含め貢献していきたい。

2.3 ウランバートル市役所 ゲル集落地区区画整理担当

【組織概要】

この部署は 2013 年に「ゲル集落開発局」と題してウランバートル市の実施エージェンシーとして設置された。初めて「ゲル集落」という単語と概念を含めて開発を実施する局でもある。ゲル集落の開発のみならず，空気汚染，土壌汚染，といった環境保護対策を目的としている。2016 年に「ゲル集落インフラ開発局」に名前が変わった。2013 年から 2016 年の間は，古いゲル集落を開発し住宅地へ転換することを目的に活動した。

【プロジェクト概要】

2016 年にゲル集落インフラ開発局となった背景には次のことがある。従来は，部分的に集落を住宅地にする形で開発を行ってきたが，これは実際のところあまり意味がなかった。というのもウランバートル市の 70% をゲル集落地が占めており，部分ごとにバラバラに開発を進めてもゲル集落全体の問題の解決にはならない。すなわち総合的な開発を行ってこそゲル集落全体の開発が進む。そのためゲル集落地区を遠隔地区，中間地区，中心地区の 3 区域に分けてマスタープランを作成し，5 年間の計画，10 年間の計画として中長期的な計画を立てている。

具体的には，中心地区のゲル集落はマンション地区への転換を，中間地区は住宅地化，特に一軒家区域は自然と共存した開発をめざし，インフラ整備を盛り込んだ計画を立てている。遠隔地区は別荘地として計画している。

この様にマスタープランは立てているものの，実際の現場では開発は思うように進んではいない。このままでは 30 年から 40 年かかるのではないかと予想している。ただ，モンゴル人の性格からしても 30 から 40 年待つというのは難しい。何しろ住



写真2 ウランバートル中心部



写真3 ゲル集落地域

民もマンションに引っ越したいという意向を持っている。ウランバートル市としては新技術を取り入れるなどしてスピード化を目指しており、10年から15年を目標としている。

【住民の立ち退きに関し反対運動など問題はあるか】

開発に伴う住民の立ち退きは必須であり、他国同様立ち退きに否定的な住民もいる。彼らをどのように説得するか、ウランバートル市は今頭を悩ませている。モンゴルは立ち退きに関する法整備が整っていないため、法整備の必要があると現在分かったところである。ただ、幸いモンゴル人はもともと移動する習慣を持っているので、住民の大半は移住に協力的であり、反対派はごく一部である。

開発の予算は、インフラ開発の大部分を国に、建築系は民間の企業との連携に依拠している。ウランバートルはもともと50万人から80万人の人口を想定し、計画された都市だが、現在その2倍以上の人口がいる。建築には必ず暖房や下水道の整備も伴うため、やはり予算の拡大を必要としており、この点が今の最大の問題点である。

2.4 ソンギノハイルハン地区家庭病院視察

モンゴルでは家庭病院、地区病院、総合病院もしくは専門病院という3つのレベルで病院が設置されている。この形式になったのは1999年であり、アジア開発銀行の資金によって形式転換が行われた。今回訪れたのはウランバートル市郊外にあるソンギノハイルハン地区家庭病院である。当日は、職員の多くが仕事終わりにもかかわらず我々を歓迎して下さった。主な話者は病院長である。

【病院の概要】

ソンギノハイルハン地区にはホローと呼ばれる都市居住地の末端行政単位が20ある。本家庭病院はそのうちの第15ホローの住民たちを対象に医療を行っており、2,500世帯、およそ12,000人を対象としている。この地域はウランバートル市の中心部から最も離れており、住民はほぼゲル居住、暖房も石炭を燃やすなど生活レベルは低い。

現在医者5人、看護婦5人、赤ちゃんのワクチン接種専門の看護婦が1人、それ以外ソーシャルワーカー1人、当直係1人の計13人で対応している。男女比は一人の男性医師を除き皆女性である。

仕事は大変忙しい。毎日5人の医師が出勤しており、一人当たり一日45人から75



写真4 病院の前で

人の患者を診察している。土日は基本的に休みではあるが、感染症の流行シーズンには土日でも交代で出勤している。日中はほとんど診察に明け暮れる。診察外の時間で住民説明会など様々なプロジェクトの準備、書類準備作業などを行う。さらに妊婦、赤ちゃん、障がい者、寝たきりの患者等に対しては訪問診療も行っており、2～3キロ離れた場所まで徒歩で診察に行く。そのため、多忙なシーズンには元看護師、元医師らにボランティアを依頼し、乗り切ることもある。

【運営費用、給料】

運営費用の大部分は国から支給される。職員の給料も全て国から支給されており、患者からは一切医療費を受け取らない。患者は、薬代のみ自費で払う。例えば医師が出した処方箋をもって薬局で薬や注射薬を購入する。購入した薬剤を病院に持っていき病院で注射してもらうといったシステムとなっている。勿論緊急時の薬などは病院で用意しているが、基本的に薬は薬局で患者自らが購入する。

また医師の給料は大変低い。医者給料が低いというのはモンゴル人誰もが知る

ところであり、月額 68 万トゥグルク（1 トゥグルク＝約 0.04 円なので約 3 万 1,500 円に相当）である。医師の給料は全国一律で、55 万トゥグルクから 80 万トゥグルク（役職によって異なる）となっている。

医師になるには 6 年間医科大学で勉強し、その後 2 年間家庭病院で研修医を行う必要がある。さらに専門医になる場合 3 年間大学と病院で研修を行うため、一人前になるまで大変時間がかかる。さらに給料が低いとなると、医師を志す人が少なくなることが懸念されるが、使命感のある者、最近是比较的お金に余裕のある家庭の子供が医者になっているように見受けられる。

2.5 チンゲルテイ区デンジンミャンガ地区第 138 小学校視察

【学校の概要】

本小学校は、2015 年に建物が建設され、昨年初めての学生を受け入れた新しい小学校である。教員含め全職員は 32 人おり、そのうち担任教諭が 12 人である。現在 1 年生から 5 年生の子供を受け入れており、小学校 10 クラスで 345 名が勉強している。今後、小学校と幼稚園の総合施設となっていく予定である。この小学校はチンゲルテイ区というウランバートルの中で最も面積人口が多い区に属し、その中でも人口の多い第 12 ホローの子供たちを受け入れている。現在第 12 ホローの人口は 17,000 人である。

本地域には地方からの移住者が多い。その理由は、学校の近隣に 2 つの大きな市場（ナラントール市場、肉製品専門のフジッチホンゴル市場）があることにある。地方から来た人は家畜を屠殺して市場売りに来ることが多く、また移住後市場での力仕事でお金を得る人が多い。そのような境遇の家庭の子供がこの学校に通っている。

【学校が抱えるメリットとデメリット】

学校周辺は整備が遅れている。例えば学校前の坂は舗装されておらず、雨が降ると川のようになり、冬場は凍って危険である。また車で送迎する家庭もあるので、冬場は道が渋滞する。そのため校長先生が道路のアスファルト化を求め役所に掛け合っている。街中の学校であれば教員は学校行事に集中出来るが、このようなゲル集落地区の学校には様々な雑務がある。例えば本学校では、冬季、授業がない教員は雪かきをしたり掃除をしたりしなければならない。そのような面で時間がかかり本職の課題に取り組めないのがこの学校の悩みでもある。

このように、学校周辺が整備されておらず、また新しい学校なので教材も十分に



写真5 給食のための調理場

そろっていないデメリットはあるが、その一方でメリットもある。ウランバートルの中心部では1クラス50から60人が普通であるが、本学校では1クラス35から40人であり、ウランバートルでは少ない方である。生徒が少ないということは子供にきめ細やかに対応できる。さらにウランバートル中心部では3部制で授業が行われているが、この学校は人数が少ないため2部制（午前と午後）で運営可能という利点もある。

【学校の運営で心掛けている点】

この学校の特徴を把握し、その特徴に沿った運営を心掛けている。例えば、この地区の親は子供とあまり接しないことが分かってきた。というのも、生徒たちの親は基本的に市場で働いており、朝3-4時に起きて働きに出かける。そのため子供たちは自分で支度をして登校する。さらに親の出勤時間が早いため、子供たちが家に帰るころに親は寝ているといった具合で子供と親が接する時間が極端に少ない。これを改善するために、校長先生が親と子供の接する機会を作るために様々な取組を企画している。具体的には、2週間に1回研修、バレーボール大会、バスケットボール大会、コンクールなどを開催し親が学校に足を運ぶ機会を設けている。その結果

現在では校長と親が直接連絡を取るようになり、親子の接する時間が生まれるなど変化が生まれてきた。今では90%の親がイベントに参加するようになっている。

また、子供たちは親の代わりに、炊事、水汲み、石炭運びなどの家事を担うことが多い。この重労働を体力育成と捉え、そのメリットを活かし、柔道、モンゴル相撲のクラブなども開催している。実際にモンゴル相撲の力士をクラブの先生として雇い、子供の育成に努めている。このような努力が実を結び、まだ1年足らずの学校ではあるが、国内の全学校を対象に行った体操の大会で第3位に、柔道の大会で銀、銅を、ロシア大使館主催のロシア語歌唱コンクールでは1位になった。

この様に公立学校であるものの、学校運営は教員の裁量によるところが大きい。国からは子供一人当たり600トゥグルク/日の予算が降りるが、その予算をいかにやり繰りするかで学校の質が変わってくる。この学校では、電気配線、日曜大工が得意な人を職員として雇い、内装リフォームや机などを手作りで行うことで節約、さらに1時間1,000トゥグルクで体育館を貸し出すことによってお金を工面し、学校の施設を充実させている。

3 おわりに

本格的な調査とまではいかなかったものの、今回の訪問ではモンゴルが抱える様々な問題のヒントを窺い知ることが出来た。モンゴルでは社会主義時代に年金制度、教育設備、病院等インフラが整えられた。全国民が労働者であったがゆえに一元的に国家が管理できた年金システムのように、それらは社会主義社会の中で潤滑に運営可能なシステムでもあった。

今回知った各機関の現状、例えば学校教材を教員の裁量で工面するなどの問題は、言い換えれば社会体制が変わったが故のひずみが露見したものともいえる。しかし、問題があるとはいえ、当事者らは必ずしも悲観的ではなかった。学校の教員が、自らの地域住民を客観的に分析し彼らに即した教育を行ったり、また多忙な病院業務を運営する際に、元医療従事者にボランティアを頼んだり、それぞれがそれぞれの裁量やアイデアで社会福祉サービスを改善させていた。本来であれば国が対処すべき部分ではあるが、それが適わない状況下で人々が知恵を出し合い乗り切る姿からは、自由があるが故のメリットを重々に見いだすことができた。

いつもモンゴルの牧畜地域にのみ足を運んでいる筆者にとって、今回の調査はモンゴルの新たな一面を知る良い機会であった。今回の調査で得られたヒントを足掛かりに、都市地域、牧畜地域を含んだ包括的なモンゴル研究を行うことを今後の目

標としたい。

【文献】

- 神沢有三，1981，「モンゴル人民共和国における社会教育制度」『ソ連・東欧学会年報』
1981(10): 78-89.
- JICA，2015，「社会保険実施能力強化プロジェクト 事業事前評価書」，JICA ホームページ，（2018年1月7日取得，https://www2.jica.go.jp/ja/evaluation/pdf/2015_1500393_1_s.pdf）.

A Report of the Research Trip to Mongolia in 2017: The Current State of City Development and the Social Welfare Services

Tomoko Nakamura
Ibaraki Christian University
fwjh1030@nifty.com

A quarter of a century has already passed since Mongolia was created due to the collapse of socialism in the former Mongolian People's Republic. Mongolia revived from such social and political disturbance to a certain point through their economic growth, which included actively introducing foreign currencies and developing the mining industry. Simultaneously new kinds of social problems have arisen in Mongolia, such as a widening gap between the rich and poor and an enormous population concentration in Ulaanbaatar.

We stayed in Ulaanbaatar for two days in 2017 to visit various kinds of institutions which are related to social welfare and development. They included JICA, administrative agency of Ulaanbaatar, hospitals and educational institutes. The aim of our visit was to investigate the current state of poverty in the area by interviewing the people who are engaged in providing services.

Although time constraints obviously prohibited a full scale study, our investigations nonetheless taught us some important points regarding the area's social problems and the ongoing approaches to them. For example, from the visit to JICA we learned about the social movement to raise consciousness amongst Mongolians in terms of pension schemes and care about disable people. Our interviews with administrative officers similarly helped us to grasp their intended social welfare and city development plans, whilst simultaneously revealing the limitations of their cash flow and budget. Hospitals and educational institutions also suffer from financial difficulties and all their departments therefore try to make the most of volunteer spirit, individual skills and ideas to improve social welfare services as much as possible.

Keywords: Mongolia, social welfare, development