

## 第5章

### インドの障害女性と貧困削減に関する研究ノート

太田 仁志

#### 要約

本章は、インドの障害者マクロ統計の問題点、障害女性を取り巻く諸相、そして貧困削減との関連で重要な障害者の労働・雇用について、現地での聞き取りを交えて論じている。国勢調査などのマクロ統計で示される人口に占める障害者比率「2%」という数値は信頼に足るものではない。インドには障害女性の問題に取り組む活動家は少なくないが、障害女性の貧困削減に特化して支援する NGO 等の組織は存在しない可能性が高い。また、障害者の雇用は CSR の観点からのものを含め、企業の自主性に委ねるだけでは大きく進展せず、就労による障害女性の貧困削減はきびしい問題に直面している。自営を含めた障害者の就労サポートが不可欠と思われる。

#### キーワード

障害女性、障害者統計、障害者フェミニズム、障害者の雇用、企業の社会的責任 (CSR)、インド

#### はじめに

本稿は、インドの障害女性と貧困に関する実証研究に向けたノートである。ある国・地域の障害者の状況を的確に把握するには、その国・地域の障害者に関する統計が整備されていることが前提となる。しかし一般に、途上国の障害者に関する統計は十分に整理されているとはいえず、インドもその例に漏れない。統計を用いて障害者の状況を的確に表した把握することに制約がある以上、事例研究や各種情報をもとに、現状把握を試みることに意義を見出すことができる。

本稿はこのような観点に立ってまとめるものであるが、そもそも私たちは、障害者や障害者を取り巻く状況をどの程度知っているのだろうか。2015年末、日本のエレベーターの多くに鏡が設置されている理由がインターネットで関心を集めた<sup>1</sup>。いうまでもなく車いす利用者への配慮がその理由であるが、それを「意外」と捉える人たちがいる以上、考えている以上に私たち（筆者を含む）は障害者や障害者を取り巻く状況を認識していない。ましてインドの障害女性について、インド国外に住む私たちはお

そらく知る余地もないというのが現状だろう。

インドの障害者に関する研究としては、日本では南アジアの障害者をめぐる状況をまとめた森編[2011]が先駆的かつ数少ない文献のひとつである。本書所収の森[2011a]はインドの2001年の国勢調査を用いて障害者数の把握を行うとともに、国勢調査での障害者に関する設問の検討、さらには障害者権利運動を「開発と障害」の視点でまとめている。同じく森[2011b]はろう者の運動を事例に、インドの障害当事者運動を論ずる。また辻田[2011]はインドの障害児教育の現状と政策、およびデリー大学大学院生への聞き取りからインドの障害児教育の課題を明らかにしている。森編[2011]以外の文献としては、途上国の障害女性を取り上げている小林編[2015]所収の浅野[2015]が、インドの障害女性にジェンダーの視点からの接近を試み、またインドの障害者関連法制を手際よくまとめている。しかし一方で、裏を返すとこれら諸論考が論ずること以外、私たちはインドの障害女性について日本語文献を通じて知るの難しい<sup>2</sup>。

筆者はインドの障害女性について理解するために現地調査を実施したが、その際に指摘されたこと、また明らかになったことは、インドには障害者に関して信用に足る統計がないこと、また、研究にしても権利運動にしても、インドで障害女性に焦点があてられる際の視点はフェミニズムあるいはジェンダーからのものであることが多いこと、の2点であった。統計に問題がある以上、「障害女性の貧困」を客観的に捉えるのが容易ではないこともこれに補足できよう。

本稿の構成は次のとおりである。第1節ではインドの障害者マクロ統計の利用にあたっての問題を明らかにすべく、国勢調査および全国標本調査の問題点を検討する。第2節では現地調査を交えながら、障害女性を取り巻く諸相をみる。第3節は貧困削減との関連で、障害女性の労働・雇用状況を考察する。なお、本稿は障害女性と貧困削減に関する議論に限定しているわけでは必ずしもないことをお断りしておく。

## 第1節 障害者に関するインドの統計について

インドの障害女性に関する人口動態をもっとも包括的に明らかにするのは国勢調査である。2011年に実施された国勢調査を用いては、すでに浅野[2015]がインドの障害女性について論じている<sup>3</sup>。そこで本稿ではそれを繰り返すことはせず、障害者に関するインドのマクロ統計について俯瞰し、問題点を明らかにする。

### 1 国勢調査と全国標本調査

ある国における障害のある女性について、統計で把握し、また彼女たちの動態を明らかにするには、悉皆調査や大規模調査による統計の利用が必須である。その国の一

部の州や県、あるいは市に対象地域を限定した調査は、複数の地域をカバーしたとしても、それをもって一国の状況を表すことは到底できない。人口規模が大きくまた広大な国土を持つ国についてはいっそう無理である。標本調査であるとしても、標本バイアスに配慮し、十分に大きな規模のものでなければならない。

インドでその条件を満たす障害者に関する調査には、国勢調査と全国標本調査(NSS)の2つがある。前者の国勢調査は、2001年と2011年に実施されたものが障害者に関する設問を設けている。また後者のNSSは1982年、1991年、2002年の3回の調査で障害者の状況に焦点を当てている。したがって今後取り組む実証研究では、両調査を利用することになる。しかし冒頭で述べたようにインドの障害者統計には問題がある。より正確には、障害者に関する統計はあるが、その数値に疑義がある。この点について、以下みていく。

表1は2001年および2011年の国勢調査と、2002年のNSS調査よりインドの障害者の状況をまとめたものである。直近の調査は2011年実施の国勢調査で、それによるとインドの障害者数は男性1498.9万人、女性1182.6万人、計2681.5万人となっている。しかし2001年と比較すると、視覚障害者が男女計で500万人以上少ない一方、聴覚障害者は男女計で380万人の増加である。このような変動はこの10年間における総人口の変化＝増加では説明できない。また、前回の2001年国勢調査とその翌年に実施された標本調査であるNSSを比較すると、両者の数字に大きな乖離があることがわかる。視覚障害者数だけでなく、2002年NSSにおける移動性障害者（肢体不自由）の多さも顕著な違いである。この2002年NSSと同じく、2011年国勢調査は知的障害と精神障害を分けて集計でき、その点で2001年国勢調査より優れているが、2011年国勢調査と2002年NSS調査では実施に9年の間があるとはいえ、知的障害者数と精神障害者数の規模が逆転している。

表1 インドの障害者人口

	2011年国勢調査			2001年国勢調査			2002年NSS		
	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性
視覚障害	5,033,431	2,639,028	2,394,403	10,634,881	5,732,338	4,902,543	2,826,700	1,298,000	1,528,700
聴覚障害	5,072,914	2,678,584	2,394,330	1,261,722	673,797	587,925	3,061,700	1,613,300	1,448,400
言語障害	1,998,692	1,122,987	875,705	1,640,868	942,095	698,773	2,154,500	1,291,100	863,400
移動性障害	5,436,826	3,370,501	2,066,325	6,105,477	3,902,752	2,202,725	10,634,000	6,633,900	4,000,100
知的障害	1,505,964	870,898	635,066	2,263,821	1,354,653	909,168	994,600	625,800	368,800
精神障害	722,880	415,758	307,122	-	-	-	1,101,000	664,500	436,500
その他	4,927,589	2,728,125	2,199,464	-	-	-	-	-	-
重複障害	2,116,698	1,162,712	953,986	-	-	-	-	-	-
全体	26,814,994	14,988,593	11,826,401	21,906,769	12,605,635	9,301,134	18,491,000	10,891,300	7,599,700

出所) 国勢調査はインド国勢調査サイト(<http://www.censusindia.gov.in/>、2015年9月7日アクセス)、全国標本調査(NSS)はNSS(2003)“Disabled Persons in India, NSS 58th round (July–December 2002)”, Report No. 485 (58/26/1), National Sample Survey Organisation, Ministry of Statistics and Programme Implementation, Government of India, December 2003

- 注) 1. 2002年NSSは標本調査のため端数が処理されている。また視覚障害には弱視を含む。  
 2. 2001年国勢調査は精神障害と知的障害を合わせて精神障害としている。  
 3. その他および重複障害について、2001年国勢調査では回答選択肢にない。

これらの数値の違いは各調査における定義の違いに一因がある。たとえば視覚障害

について、2001年国勢調査では片目に視力がない人は視覚障害者とされたが、2011年国勢調査ではどちらかの目の視力に問題がなければ視覚障害者とはされない(Banthia[2005: xiv]、Government of India[2011: 50])。また、2011年国勢調査では「その他」(“*Any Other*”)と「重複障害」が選択肢に加えられ、障害の分類がより細くなくなされているが、他方でいずれの障害にも分類されない障害者(=その他)が500万人近くにも上る。後に述べるように調査員の質に問題がある一方、自閉症(autism)はこの「その他」に分類され(Government of India[2011: 53])、また世界保健機関(WHO)が「内部障害」とする障害も、その他として集計されたケースがあるものと考えられる。

定義の問題だけではなく、国勢調査に関しては2001年と2011年では質問の仕方が異なる点も問題である。2011年国勢調査は前回から改良され、3つの設問が用意された。すなわち、障害があるか、障害がある場合は障害の種類は何か(選択肢回答)、そして重複障害者の場合は最大3つまで障害の種類を選択肢で尋ねている。障害種の回答選択肢は、視覚、聴覚、言語、肢体不自由(移動性障害)、知的障害、精神、その他、および重複障害、の8つである。それに対して2001年国勢調査では、「障害がある場合にはその種類を、視覚、言語、聴覚、肢体不自由、精神の5つの選択肢から選択回答する」という形式になっており、障害の有無と、重複障害か否かの設問がないというお粗末なものであった。同じ国勢調査とはいえ2001年と2011年では、筆者には別物の調査であり、障害者に関する状況の推移をみるのに国勢調査を用いるのは難しい。

このような質問形式や定義の違い、また集計された個別分類の障害者数に大きなかい離があるにもかかわらず、2001年と2011年の国勢調査、また2002年NSSで示される障害者数(男女計)が総人口に占める比率は順に2.1%、2.2%、1.8%となる。インドの障害関係諸団体は、インドの障害者の人口比率は最低でも6%と主張しており(森[2011a: 7])、過小評価である可能性がきわめて高い。しかしそれだけでなく、いずれも2%前後、こと国勢調査に関しては2%強と近似しているという奇妙な事態になっている。この2%前後というインドの障害者の比率として示される数値が実態を表さない、おかしいものであることがわかる。なお、表2は2001年と2011年の国勢調査から障害者数を州別にまとめたものである。色を付しているのは、この10年で障害者数が減っている州である。とりわけタミルナドゥ州では、障害女性が35万人以上も減少している。両国勢調査に質問形式等の違いはあっても、調査に何らかの不備があるのは明確である。

表2 2001年と2011年の国勢調査にみる障害者人口

	2011年国勢調査			2001年国勢調査		
	計	男性	女性	計	男性	女性
ジャンムー&カシミール	361,153	204,834	156,319	302,670	171,816	130,854
<b>ヒマーチャル・プラデーシュ</b>	<b>155,316</b>	<b>86,321</b>	68,995	155,950	90,444	65,506
パンジャブ	654,063	379,551	274,512	424,523	252,856	171,667
<b>チャンディガル</b>	<b>14,796</b>	<b>8,743</b>	6,053	15,538	9,538	6,000
<b>ウッタラカンド</b>	<b>185,272</b>	<b>102,787</b>	82,485	194,769	113,209	81,560
ハリヤーナ	546,374	315,533	230,841	455,040	273,837	181,203
<b>デリー</b>	<b>234,882</b>	<b>138,379</b>	96,503	235,886	144,872	91,014
ラージャスターン	1,563,694	848,287	715,407	1,411,979	840,650	571,329
ウッタル・プラデーシュ	4,157,514	2,364,171	1,793,343	3,453,369	2,076,504	1,376,865
ビハール	2,331,009	1,343,100	987,909	1,887,611	1,131,526	756,085
<b>シッキム</b>	<b>18,187</b>	<b>9,779</b>	<b>8,408</b>	20,367	11,409	8,958
<b>アルナーチャル・プラデーシュ</b>	<b>26,734</b>	<b>14,245</b>	12,489	33,315	22,175	11,140
ナガランド	29,631	16,148	13,483	26,499	14,541	11,958
マニプル	58,547	31,174	27,373	28,376	15,456	12,920
<b>ミゾラム</b>	<b>15,160</b>	<b>8,198</b>	<b>6,962</b>	16,011	8,763	7,248
トリプーラ	64,346	35,482	28,864	58,940	33,461	25,479
メガラヤ	44,317	23,326	20,991	28,803	15,317	13,486
<b>アッサム</b>	<b>480,065</b>	<b>257,385</b>	<b>222,680</b>	530,300	297,516	232,784
西ベンガル	2,017,406	1,127,181	890,225	1,847,174	1,058,685	788,489
ジャールカンド	769,980	426,876	343,104	448,377	264,229	184,148
オディシャ	1,244,402	674,775	569,627	1,021,335	568,914	452,421
チャッティースガル	624,937	334,093	290,844	419,887	231,768	188,119
マディヤ・プラデーシュ	1,551,931	888,751	663,180	1,408,528	824,693	583,835
グジャラート	1,092,302	612,804	479,498	1,045,465	604,964	440,501
<b>ダマン&amp;ディウ</b>	<b>2,196</b>	<b>1,300</b>	<b>896</b>	3,171	1,779	1,392
<b>ダドラ&amp;ナガルハヴェリ</b>	<b>3,294</b>	<b>1,893</b>	<b>1,401</b>	4,048	2,329	1,719
マハーラーシュトラ	2,963,392	1,692,285	1,271,107	1,569,582	933,867	635,715
アーンドラ・プラデーシュ	2,266,607	1,224,459	1,042,148	1,364,981	773,971	591,010
カルナータカ	1,324,205	726,521	597,684	940,643	537,730	402,913
ゴア	33,012	17,016	15,996	15,749	8,889	6,860
<b>ラクシャドウィープ</b>	<b>1,615</b>	<b>838</b>	777	1,678	901	777
<b>ケーララ</b>	<b>761,843</b>	<b>394,706</b>	<b>367,137</b>	860,794	458,350	402,444
<b>タミルナードゥ</b>	<b>1,179,963</b>	<b>657,418</b>	<b>522,545</b>	1,642,497	791,685	850,812
プディチェリ	30,189	16,373	13,816	25,857	14,765	11,092
<b>アンドマン&amp;ニコバル</b>	<b>6,660</b>	<b>3,861</b>	<b>2,799</b>	7,057	4,226	2,831
<b>インド</b>	<b>26,814,994</b>	<b>14,988,593</b>	<b>11,826,401</b>	21,906,769	12,605,635	9,301,134

出所) インド国勢調査サイト(<http://www.censusindia.gov.in/>、2015年9月7日アクセス)

注) 表側色付の州は2011年国勢調査の障害者数が2001年よりも減少している州である(性別についても同様)。

また、NSS について、これまでに障害者に関する調査が実施されたのは 1981 年、1991 年、そして 2002 年の 3 回であった。このうち 1991 年と 2002 年調査は個票データが公開されている。1991 年国勢調査では障害者に関する設問がないので、国勢調査との比較可能性が残されているのは、直近の 2002 年 NSS のみである。ところが上でみたような 2001 年国勢調査と 2002 年 NSS とのデータのかい離は、障害者を正確に捕捉できていないことを示すものであるとして、当局が問題視している。これが 2002 年以降今日まで障害者に関する NSS が実施されておらず、また今後数年のうちにも実施の予定がない理由である。NSS データにも問題があるという点は、当局が調査実施を見送るという形で公的なお墨付きを与えている。

実のところ、障害に関する調査の実施、そして正確な把握が困難であることは多く

の論者が指摘している。質問する側すなわち調査員の問題として、調査のトレーニングが十分でない可能性とともに、筆者の現地調査では、トレーニングを受けても調査員が障害に関する質問を飛ばしてしまう問題も指摘された。また回答する側の要因としては、障害者が家族・親族に在ることを隠す風潮の存在も無視できないという。

こうして国勢調査およびNSSを利用した障害者の現状把握には、細心の注意を払う必要がある。とはいえ、NSS調査については個票データを用いた分析が可能となることから、インドの障害者／障害女性の動態を明らかにする実証研究には有用であるし、国勢調査についても、首都デリー所在のジャワハルラール・ネルー大学（JNU）に設置されたセンサス・データ・センター（CDC）において、実質的に1%標本ではあるものの<sup>4</sup>、ある程度の統計解析が可能である<sup>5</sup>。また、国勢調査を司るインド政府の戸籍本庁（Office of Registrar General）の情報公開部（Data Dissemination Unit）では「コンサルテーション」、すなわち希望する質問項目に関する「クロス集計」を有料で依頼可能である。2011年国勢調査および2002年NSSにおける特に障害者に関連する設問をAppendixにまとめるが、可能な実証分析はこれらの設問に限定される。

## 2 障害証明書

ある国の障害者数の把握に、日本の障害者手帳など、行政による障害者認定の仕組みを利用することも可能性としてある。インドでは障害証明書（Disability Certificate）がそれにあたる。以下、障害証明書に関する統計についてまとめる。

インドで障害証明書が正式に導入されたのは1996年で、1996年障害者（機会平等、権利保障および完全参加）規則がこれを規定している。前年1995年に制定された障害者（機会平等、権利保障および完全参加）法が定める障害者定義にしたがい、医療機関の認定による重度40%以上の障害のある人たちを対象に、障害証明書が発行される。インドで障害者行政を主導する連邦レベルの省庁は社会正義・エンパワメント省で、政策的重要性から2012年5月の通達により部から局に格上げされた、同省の障害者エンパワメント局（Department of Empowerment of Persons with Disabilities）が障害者の福祉の向上等に関して中心的役割を果たす位置づけにある<sup>6</sup>。

障害者として各種優遇措置／積極的是正プログラムの利用や申請には障害証明書の提出が必要であるが、当初、障害証明書の取得は容易でなかった<sup>7</sup>。これは障害者が直接、行政が認定する医療機関・医療施設に出向いて医師による判断を受ける必要があること、医師の報告に基づいて障害証明書を発行する認定機関の会合が予定通り行われない等が理由であった。そこで連邦政府は2009年に1996年障害者規則を改正して手続きを簡素化し、障害証明書の取得が以前に比べて相対的にはあるが容易になった。

障害者エンパワメント局は各州の担当部局による年1度の報告に基づき、各州が発行する障害証明書総数を集計している。表3は2015年7月27日現在で同局が把握している障害証明書発行数である。表では「人数」であるが、以下で指摘する問題があることを考慮すると、おそらくは「発行件数」であると考えられる。情報取得日が各州で異なり、比較対象の国勢調査実施の2011年以降となっているが、参考程度の位置づけとして、障害証明書を所有する障害者の比率（以下、便宜的に疑似普及率とする）が算出されている。インド全体では5割弱で、5.17%のナガランドから100%超の州まで、発行状況にばらつきがあることがわかる。

表3 障害証明書発行人数

	2011年国勢調査における 障害者数(1)	障害証明書を発行された 障害者数(2)	(1)に対する (2)の比率	障害者エンパワメント局の 情報取得日
アーンドラ・プラデーシュ	1,219,785	680,248	55.77%	2015/6/11
アルナーチャル・プラデーシュ	26,734	2,292	8.57%	2015/6/3
アッサム	480,065	197,402	41.12%	2015/6/23
ビハール	2,331,009	1,062,000	45.56%	2015/5/19
チャットティースガル	624,937	315,766	50.53%	2015/5/19
デリー	234,882	120,393	51.26%	2015/5/26
ゴア	33,012	18,444	55.87%	2015/5/18,28
グジャラート	1,092,302	359,259	32.89%	2014/12/5
ハリヤーナ	546,374	333,368	61.01%	2015/7/2
ヒマーチャル・プラデーシュ	155,316	72,695	46.80%	2015/1/30
ジャンムー&カシミール	361,153	179,385	49.67%	2015/7/3
ジャールカンド	769,980	459,007	59.61%	2015/6/2
カルナータカ	1,324,205	864,633	65.29%	
ケーララ	761,843	422,087	55.40%	2014/7/3
マディヤ・プラデーシュ	1,551,931	646,898	41.68%	2014/6/26
マハーラーシュトラ	2,963,392	1,250,622	42.20%	2015/5/27
マニプル	54,110	21,663	40.04%	2015/6/8
ミゾラム	15,160	8,838	58.30%	2015/1/7
メガラヤ	44,317	30,040	67.78%	2015/5/29
ナガランド	29,631	1,532	5.17%	
オディシャ	1,244,402	700,541	56.30%	2015/5/12
パンジャブ	654,063	333,180	50.94%	2014/6/30
ラージャスターン	1,563,694	440,285	28.16%	2015/6/26
シッキム	18,187	10,533	57.91%	2015/5/20
タミルナドゥ	1,179,963	1,179,963	100.00%	2015/6/3
テランガーナ	1,046,822	582,146	55.61%	2015/7/2
トリプーラ	64,346	71,419	110.99%	2015/7/2
ウッタル・プラデーシュ	4,157,514	1,829,276	44.00%	2015/6/18
ウッタラカンド	185,272	91,739	49.52%	2015/6/18
西ベンガル	2,017,406	899,013	44.56%	2014/6/9
アンダマン&ニコバル	6,660	7,019	105.39%	2014/6/24
チャンディガル	14,796	21,840	147.61%	
ダマン&ディウ	2,196	328	14.94%	2013/9/21
ダドラ&ナガルハヴェリ	3,294	2,523	76.59%	2014/7/2
ラクシャドウィープ	1,615	1,302	80.62%	2015/4/7
プディチェリ	30,189	20,952	69.40%	2015/7/1
インド	26,810,557	13,238,631	49.38%	-

出所) 社会正義・エンパワメント省障害者エンパワメント局提供資料(2015年7月27日)

- 注) 1. 本資料は2015年7月27日現在で障害者エンパワメント局が把握する数値である。  
 2. マニプル州の国勢調査における障害者数(したがってインド合計数も)は表1と異なるが、提供資料の数値を優先させた。  
 3. 情報取得日の空欄は提供資料で未記載のもの。  
 4. 表側色付の州は2011年国勢調査の障害者数が2001年よりも減少している州である(表2参照)。

もともと、この障害証明書は男女別の発行数は不明で、各州による報告日および報告基準日は任意である。また、失効した証明書(たとえば故人など)の件数を州当局は把握しているか疑わしく、ひとりの障害者が違う時期や違う種類の障害を負った場



合など、複数回の障害証明書の取得の可能性も否定できないという<sup>8</sup>。タミルナードゥ州では前項でみたように2011年国勢調査で2001年より大幅に障害者数が減少しているが、そのこともあってか疑似普及率のご丁寧なことに100%と、発行件数の報告に人為的な調整がなされた懸念がある。障害証明書発行件数もこのように問題を抱えるものである。他方、発行件数の推移から障害者政策への取り組みに対する州間の違いの指標とすることが可能かもしれない。本指標を用いる分析の可能性には検討の余地がある<sup>9</sup>。

## 第2節 障害女性を取り巻く諸相

前節でみたように統計に問題があるからこそ、事例研究や障害者の意見、発言、視点、また現地での聞き取りに、通常以上の意義を見出すことができる。インドの事例研究はフェミニズムあるいはジェンダーからのものであることが多い（たとえばAddlakha[2013]、Friedner[2013]、Ghai[2015]、Ghosh [2013]、Limaye[2013]、浅野[2015]）。また、個人・個別機関の実施調査によるマイクロデータを用いた分析も重要だが、本節では筆者の現地調査（2015年7～8月実施）で得た情報・知見をまとめることで、インドの障害女性を取り巻く諸相の一端を示す<sup>10</sup>。

まず、インドにおける障害女性の支援組織についてである。森[2011b]は障害者運動の担い手を論じているが、障害女性の支援に特化するような組織<sup>11</sup>やその活動への言及はない。障害女性の貧困削減を研究の主題とするにあたり、支援組織への聞き取りは不可欠であろう。しかし現状は次のようである。

障害女性のエンパワメントや雇用のみの支援に特化して活動する組織は、インドではあまり知られていないようである。これはそのような組織がおそらくほとんど存在していないという意味だが、女性が障害者支援組織・NGOのトップでも、組織が障害女性限定で支援活動を行うのではなく、男女に隔てなく支援するものが中心という。もちろん障害女性のみ限定した支援が行われることはあるが、それは社会活動家が（組織レベル・組織的にではなく）個人として行うようである。ただしそのような個人の活動家も、知られているのはインドでは（3～4人というレベルの）ごくごく少数で、また彼女たちの取り組みはセクシュアリティの問題やハラスメント・暴力に対するもの（フェミニズム的なもの）が主流のようである<sup>12</sup>。いずれにしても、「貧困障害女性」の支援に特化する組織はインドでは皆無に等しいように思われる。

障害者問題に取り組む活動家の数自体は決して少なくないとして、彼ら・彼女らは障害女性に日々接して直接的にサポートするというより、行政への働きかけや社会での発言を通じて障害者問題の解決を試みるということだろう。関連して、その接近法をフェミニズムに依拠するのが「障害者フェミニズム」である。その活動家「障害者

フェミニスト」<sup>13</sup>は女性問題へのかかわりが中心であるが、障害男性が女性と同じく直面する問題の解決に携わる人たちもいる。インドの障害者フェミニズムは女性の立場の相対的な弱さ、そして障害者の立場の弱さと関連している。障害女性は何らかの支援活動をしていたり支援組織・NGOのトップを務めていたりしても、その障害女性が障害者フェミニストというわけではない。

以下、障害者フェミニストであるミーナクシ・バラスブラマニアン氏への聞き取りである（2015年8月1日実施）。いかなる個人についてもいえるように、氏の理解、観察、視点、主張、そして主義が客観的、絶対的、普遍的であるわけでは必ずしもない。それでもインドの障害者、障害女性の状況、障害者問題、そしてフェミニズムに精通していない筆者には、非常の示唆に富むものであった。氏への聞き取りは障害者に関する現地調査の最後であったこともあり、筆者がそれまでに得た情報・知見を氏に確認するような聞き取りでもあった。

バラスブラマニアン氏は2014年7月に開始した障害女性のための運動組織「平等、社会正義促進センター」（Equals, Centre for Promotion of Social Justice）の代表を務めている。氏は障害者政策に関心があり、国の予算編成に積極的な発言をする「国民の予算運動」（People's Budget Movement）にも参加している。氏は移動性障害者である。

まず障害者運動について、インドで障害者に関する動きや運動が出てきたのは1980年代あたりからではという。氏は障害者運動を、個人問題としてアプローチするもの、社会の問題としてアプローチするもの、そして権利問題（right issues）としてアプローチするもの、という3つの段階的モデルに分け、それぞれの段階・モデルで運動のパーспекティヴが異なるという視点を持つ。インド諸州で障害者運動のおもむきが異なるのは、各州の障害者運動に関する段階が異なるからで、相対的に良好な社会的指標を示す南部諸州は権利問題アプローチから障害者運動を行っていると考えられる。この権利問題アプローチ、すなわちインドで近年、様々な政策分野で大きな動きをみせる権利を基盤とするアプローチは「ピープルズ・ムーヴメント」の一部であるという。

氏は、障害女性の周縁化（marginalization）や脆弱さ（vulnerability）は、女性であることと障害者であることという複合性に要因があると考えられる。また障害者運動とフェミニズムとの関連では、障害者フェミニズムはインドのフェミニズムのなかで主流の位置に届いていない、むしろ主流とは距離があると氏は考える<sup>14</sup>。障害者フェミニズムの動きをより活性化させるために、大きな流れの一部になる必要があると感じている。ただし今日の障害者フェミニズムは、少しずつそのモーメントを獲得しつつあるという。なお、障害者が主導する障害女性運動を展開する組織について、執行部を障害女性が占めることはあるものの、トップはだいたい障害男性で、障害女性がトップになるのはまれであるとのことであった。

政府の政策について、これは政府の政策にかぎらず、とにかく「アクセシビリティ」

が最も重要な視点である。官民連携（public-private partnership: PPP）をはじめ、政府がかかわることにはすべて、平等なアクセスの確保を義務づけるべきことを求めている。アクセシビリティと関連するユニバーサル・デザインについては、氏は一例として障害者に配慮したトイレが男女共用であることを挙げ、インドの状況は性別に配慮しない（asexual）のものであると考えている<sup>15</sup>。また氏は、国の予算編成に関して積極的に働きかけを行おうとしているが、陳情等で障害者問題を扱う担当部局に行けば女性問題なので女性担当の部局に行くようにいわれ、女性担当部局にいけば障害者担当部局に行くようにいわれるなど、女性で障害者であることの困難はきわめて多いという。編成された予算について、政府は予算最適化などというが、障害者からみればそうして編成された予算は最適なものではない。障害者にとっての最適とは、たとえばユニバーサル・アクセスを実現できるような形で予算編成がなされることである。予算の支出効果についてはデータがないため不明であるが、取り組みを進めようとしない政府の言い訳は「予算がない、国際的な基準を持ち込んでいる」等で、これは問題解決を図ろうとする姿勢ではないと批判する。

以上、バラスブラマニアン氏への聞き取りで筆者がとりわけ関心を持ったのは、障害者運動に関する段階的モデルである。その妥当性について検証する必要はあるが、障害者の状況や政策に関する州間の差異の考察に有益な視点となるか、検討に値するように思われる。

### 第3節 障害者・障害女性の労働・雇用について

本節では障害女性・障害者の労働・雇用について、引き続き現地調査での聞き取りを交え、みていく。労働・雇用をみるのは、就労が貧困削減に重要な役割を果たすからである。需要側の要因をみる第2項および第3項では障害者一般を対象とした議論である。それは、雇う側がそもそも障害者の雇用について、インドではどのように考えているのかを把握するためである。

#### 1 2011年国勢調査にみる障害女性の就労状況

2011年国勢調査を利用した障害女性の労働についてはすでに浅野[2015]が論じているが、改めて確認しよう<sup>16</sup>。インドの障害者2681.5万人のうち、労働に従事する障害者は974.4万人で、うち女性は267.2万人である。したがって障害労働者の女性比率は27.4%だが、（非就労を含む）障害者全体に占める女性の比率は44.1%であることから、理由の如何は別として、障害のある女性は同男性に比べて就労していないことがわかる。

一方、非就労障害女性は約 915.5 万人に上り、障害女性で就労する人の比率は 22.6% である。男女計でみた障害者のこの就労率は 36.3% であるので、やはり障害女性は障害男性に比べて就労していないことが示される。

次に、障害女性が就労する職種・業種をみると、就労障害女性が最も多いのが非自作農の農業労働者で 39.8% を占め、このほか、耕作者・農業自営が 20.9%、家内工業従事者が 6.6% となっている（「その他」が 32.7%）。農業関連従業者が 6 割に上るが、就労障害女性の 78.3% は郡部（農村部）に居住している。なお、都市部・郡部別に障害女性の就労率をみると、郡部が 25.4% であるのに対し都市部は 16.1% であった。

こうしてみると、たしかに浅野[2015]がいうように、障害女性の農業以外での就労は容易ではない可能性がある。労働の供給側からみた状況がこのようであるなかで、次項では需要側、すなわち障害者・障害女性を雇用する側の要因をみる。

## 2 障害者の雇用状況

### (1) N.C.P.E.D.P.調査

公官庁や企業による障害者雇用の取り組みは、インドではどの程度進んでいるのだろうか。雇用者に占める障害者の比率を明らかにする公刊統計はインドにはないようである。もしくは、集計されていても公表されていない。1995 年障害者法では公共部門での障害者の雇用比率を 3% とする積極的是正措置を導入したが、履行状況は明らかではない。

公刊統計がないなか、デリー所在の全国障害者雇用促進センター（N.C.P.E.D.P.）は 1999 年 1～3 月に、インドトップ 100 社（いずれも大企業で、公企業 23 社、民間企業 63 社、外資系企業 14 社）に対して質問票を送り、それらの企業における障害者の雇用状況の把握を試みた。公企業 20 社、民間企業 40 社、外資系企業 10 社の計 70 社より回答を得た結果は次のようであった<sup>17</sup>。障害者の雇用比率は公企業 0.54%、民間企業 0.28%、外資系企業 0.05% である。1995 年障害者法の施行から 3 年以上が経過している時点で、公企業は法定 3% に遠く及ばない。雇用比率 3% とは 33 人に 1 人を雇用している状態であるが、概算で公企業は 185 人に 1 人、民間企業は 357 人に 1 人、外資系企業にいたっては 2000 人に 1 人しか雇用していない計算になる。また回答 70 社のうち、20 社では障害者が 1 人も雇用されていなかった。

N.C.P.E.D.P.による調査は今から 15 年以上前の小規模標本調査で、また男女別の雇用比率については尋ねていない。それでもインドにおける障害者の雇用状況を考える手がかりを与えてくれるものである<sup>18</sup>。

## (2) A社の事例

企業の障害者雇用に関して、チェンナイ市所在のA社の取り組み状況を報告する。わずか1社の事例ではあるが、筆者にはこれがインドの現状を象徴する事例に思えるからである。A社への聞き取りは2015年7月31日に現地チェンナイにて筆者が行ったものである。

筆者が障害者雇用に関するA社の取り組みについて聞き取りを試みたのは次の理由による。筆者は1999年にベンガルル市でb社の人的資源管理に関する聞き取り調査を実施した(1999年7月28日)。A社は持株会社で、b社は当時、A社の子会社だった。その後b社はA社の一部門になり、現在にいたっている。b社(当時)は自動車ピストンの製造企業で、1973年に創設された。1999年時点での従業員規模は608人(うち請負労働者66人)である。b社の人的資源管理トップの課長C氏からの聞き取りにおいて、7人の視覚障害者が輸出用ピストンの箱詰め作業に従事している旨が明らかになった。請負労働者を除く従業員542人に占める障害者の比率は1.3%で、同じく1999年に実施されたN.C.P.E.D.P.調査よりも高い比率である(前項参照)。

C氏によると、当時b社では企業の社会的責任(CSR)の観点から障害者を雇用している。また従業員管理において、従業員を家族とみなす価値観(family values)を重視しているとのことであった。今回のA社への聞き取りにあたって、b社が現在はA社に併合され一部門となっていることを事前に確認し、またA社がオーナー企業であることから、ベンガルル市の旧b社ではなく、チェンナイ市のA社に企業全体の障害者雇用に関する取り組みと16年後の姿を確認すべく、聞き取りを実施した。

聞き取りへの対応はA社全グループの人的資源管理を統括するグループ人的資源担当社長のD氏である。D氏によると、A社の総従業員数4403人に対し、「グループ内で視覚障害者の雇用はおそらく5~6名。それに加えて、あと数名、別の障害をもつ人々を雇用しているかもしれない」とのことであった。

D氏が担当グループ社長というトップで、事前に質問事項を送付してはいたものの、子会社ごとの取り組みなどの細かい事情を把握していなかった可能性もある。しかしグループ全体での障害者の雇用が5~6人であるなら、雇用比率はわずか0.1%程度である。仮に雇用者数が10人であっても同0.2%にすぎず、500人に1人の雇用にとどまる。どのような事情にせよ、歳月が流れるだけでは障害者の雇用は進まないことを本事例は示しているように思われる。

一方、A社は障害者支援に関連して何も行っていないわけではない。A社は50年ほど前にA財団を設立し、以来本財団がA社のCSR活動を中心的に担っている。A社では利益を計上している子会社に、その一部をCSR活動に支出させることとしており、その支出額の8割がA財団に、残りの2割を各子会社が所在する地元の地域社会に還

元させるような形としている。A財団すなわちA社がCSRで重視する領域は、教育、医療、環境、コミュニティ開発の4つである。とりわけ教育については若年層の職業訓練に力を入れており、2011年には新たに職業訓練校（ポリテク）を開講している。障害者に対する支援はコミュニティ開発に関する取り組みで行われている。NGO等のサポートも行っていて、なかには障害者に何かしらの支援を行うものもある。

聞き取りで応答者のD氏に、公共部門のような、民間企業への障害者雇用の義務づけについてどう考えるか尋ねたところ、導入されればもちろん従うが、どのような仕組みを政府が導入するのか、事前に十分に研究する必要がある、導入にあたっては産業界の意見を聞く機会や、何らかの検討委員会が設けられるだろうから、それらの場で発言していくことになる、との回答であった。社会的貢献は当然重要だが、企業は利益を上げる必要があり、導入のコンテキストの把握をはじめ、慎重な姿勢をうかがわせるものであった。D氏がいうように、A社のような製造業とサービス産業では事情が必ずしも同じではない点には留意が必要かもしれない。

インドでは2013年の会社法の改正で、一会計年度において純資産50億ルピー以上、売上100億ルピー以上、または純利益5000万ルピー以上といういずれかの条件を満たす企業に、直近三会計年度の平均純利益の2%以上をCSR活動に支出することを義務づけた。CSRが障害者支援に向かう機会が増えることが期待されるが、他方でA社のCSR活動から何らかの示唆を得るとすれば、それは企業への積極的な働きかけが必要であるということと思われる。CSR活動のなかでも障害者に関する取り組みは必ずしも順位が高いわけではない。いずれにしても、繰り返しになるが、障害者雇用の促進は政府が政策的に行わなければ進まない可能性は大きい<sup>19</sup>。

### (3) もうひとつの証言

政府の支援政策に関して、本節の最後に障害者雇用に関するひとつの証言を紹介する。筆者は現地調査の際に、ある大きな経営者団体関係者E氏から中央政府の障害者雇用に関する取り組みと企業の対応について、次の内情をご教示いただいた<sup>20</sup>。しばらく前に中央政府の関係省庁から、民間中堅・大企業における障害者の雇用促進に関する提案がこの経営者団体にあったという。それによると、障害者を雇用する企業に対してその障害者の社会保障費を免除する、すなわち、障害のある当該従業員の社会保障に関する企業負担はなしにするというものである。さっそくこの経営者団体は会員企業に案内を出したが、企業からは全く反応がなかったという。E氏は障害者雇用に関する取り組みは、インドでは進んでいないという認識を持っている。

インドの障害者雇用が遅々として進まないのは本稿の検討から明らかである。近年

は障害者の雇用に関心を示す企業も少しずつではあるが増えているようだが<sup>21</sup>、本項での検討を踏まえると、労働・雇用促進による障害者の貧困削減はきわめて大きな問題に直面しているといわざるを得ない。国勢調査の結果を併せみれば、この点がよりいっそう明確になる。自営（self-employed）を含めた積極的な就労サポートがおそらくは不可欠だろう。

## おわりに

本稿ではインドの障害者マクロ統計の質、障害女性を取り巻く諸環境、そして障害者の労働・雇用状況を現地での聞き取りを交えて考察した。障害者の就労は貧困削減にとって重要だが、インドの障害者雇用はCSRを含めた企業の自主性に委ねるだけでは大きくは進展せず、就労による障害女性の貧困削減はきびしい問題に直面しているといわざるを得ない。自営を含めた障害者の就労サポートは不可欠と考えられる。

それでも、インドの障害者に関する政策的な取り組みは2000年代中盤から少しずつではあるが動き出したようである。これは「普通の人びと」（“Aam Aadami”）の厚生向上に重点を置いた前政権時（2004～2014年の2期）にあたる。「普通の人びと」はニュアンスとして「社会的弱者」への配慮を含む。2014年5月に誕生した現政権は、都市インフラの整備を目指す「スマートシティ」構想を掲げるが、そこではユニバーサル・デザインにはあまり関心が払われていない。また現政権は少なくとも連邦レベルでは、社会的支出（雇用創出、医療などの福祉関連や教育等への支出）の削減を進めようとしているようでもあり、障害者問題に取り組む活動家からも懸念されている。

ユニバーサル・デザインにも関連するが、障害者に関する取り組みでもっとも重要なのはアクセシビリティの確保である。貧困削減を実現させ得る雇用へのアクセシビリティの問題は、教育の現場という労働市場に参入する前からすではじまる。もちろん、障害者が育つ環境にも影響を受ける。この点、大都市を離れた地域、とくに郡部を中心に家父長制的な風潮がまだ強く残るインドでは先進諸国以上に、女性であることと障害者であることがもたらす複合的な脆弱性を、障害女性は抱えている。貧困の社会モデルの視点（たとえば森編[2011]）がよりいっそう重要である。

## 参考文献

### <日本語文献>

浅野宜之 [2015] 「インドにおける障害とジェンダー」 小林昌之編 [2015].

栗屋利江[2015]「フェミニズムとカーストの不幸な関係?——ダリト・フェミニズムからの提起」栗屋利江・井坂理穂・井上貴子編『現代インド5 周縁からの声』東京大学出版会.

小林昌之編 [2015] 『開発途上国の女性障害者』アジア経済研究所調査研究報告書.

辻田祐子 [2011] 「インドの障害児教育の可能性:「インクルーシブ教育」に向けた現状と課題」森壮也編 [2011]pp. 57-87.

森壮也 [2011a] 「南アジアにおける「障害と開発」」森壮也編 [2011]pp. 3-28.

森壮也 [2011b] 「インドの障害当事者運動:ふたつのろう者運動の対比から」森壮也編 [2011]pp. 29-56.

森壮也編 [2011] 『南アジアの障害当事者と障害者政策—障害と開発の視点から—』アジア経済研究所アジ研選書 No. 27.

#### <外国語文献>

Addlakha, Renu [2013] “Body Politics and Disabled Femininity: Perspectives of Adolescent Girls from Delhi” in Addlakha ed. [2013].

Addlakha, Renu ed. [2013] *Disability Studies in India: Global Discourses, Local Realities*, New Delhi : Routledge , 2013

Banthia, Jayant Kumar [2005] *The First Report on Disability in India - Census 2001*, Office of the Registrar General & Census Commissioner, Government of India, New Delhi.

DEPwDs (Department of Empowerment of Persons with Disabilities) [2015] *Compendium of Schemes 2015*, Ministry of Social Justice, Government of India.

Friedner, Michele [2013] “Identity Formation and Transnational Discourses:

Ghai, Anita [2015] *Rethinking Disability in India*, New Delhi: Routledge

Ghosh, Nandini [2013] “Bhalo Meye: Cultural Construction of Gender and Disability in Bengal” in Addlakha ed. [2013].

Government of India [2011] *Census of India 2011: Instruction Manual for Updating of Abridged Houselist and Filling up of the Household Schedule*, Office of the Registrar General & Census Commissioner, Ministry of Home Affairs, Government of India, New Delhi.

Impairment: Two Case Studies” in Addlakha ed. [2013].

Limaye, Sandhya [2013] “The Inner World of Adolescent Girls with Hearing Thinking beyond Identity Politics” in Addlakha ed. [2013].

#### <インド日刊紙>



*The Business Line* (<http://www.thehindubusinessline.com/>)

*The Hindu* (<http://www.hindu.com/>)

## <Appendix>

### 1. 2011年国勢調査の設問

国勢調査は *Houselist and Housing Census Schedule (Houselist)* と *Household Schedule* の2つから構成される。本節で述べた3つの設問からなる障害の有無等の設問は後者、2011年に実施された *Household Schedule* に設けられている。各世帯の保有資産については前者 *Houselist* で明らかにできるが、*Houselist* の実施が2010年4～9月であることもあり、*Houselist* と *Household Schedule* によるマッチング・データは作成できない。したがって障害者の保有資産状況（したがって間接的に家計水準・貧困状況）と障害者／障害者世帯に関する分析はできない。

・ *Houselist* の主要設問：

住居材質、家族構成人数・男女、家長名、性別、指定カースト (SC)・指定部族 (ST) か否か、住居の所有状況、部屋数、既婚者数、飲料水の取得元・場所、電気、トイレ、下水施設、風呂、台所、調理燃料、ラジオ、テレビ、パソコン、電話・携帯、自転車、バイク、車、銀行口座の有無

・ *Household Schedule*：

氏名、家主との関係、性別、誕生日、婚姻、婚姻年齢、SC・ST、**障害**、母語およびその他の言語、識字、教育、最終学歴、就労状況（就労状態：6ヶ月以上／3～6ヶ月／3ヶ月未満／未就労、職業、仕事の性質、雇用ステイタス（雇用者／使用者等）、就労6ヶ月未満の場合のステイタス、求職中か否か、通勤の距離と手段）、マイグレーション（出生地が現住所でない場合の出生地、（現住所に移動する前の）直近の村・都市名、都市部・郡部、移動事由、現在地居住期間）、子供の数（存命／男女別、死別／男女別、過去1年の出生・男女別）

なお、前回2001年国勢調査の障害者に関する集計結果公表状況は次のとおりである。

- ・ C-20 障害種別、年齢、性別にみた障害者人口
- ・ C-21 障害種別、婚姻状況、年齢、性別にみた障害者人口
- ・ C-22 障害種別、性別にみた5～19歳の障害者の就学状況  
(就学しているか否かのみ)
- ・ C-23 障害種別、年齢別、性別にみた障害者の就労状況  
(6ヶ月以上／3～6ヶ月／3ヶ月未満／未就労)
- ・ C-24 障害種別、性別にみた未就労障害者人口（未就労者カテゴリー別）
- ・ C-25 障害種別、性別にみた産業別の就労障害者人口
- ・ C-26 障害種別、性別にみた職業分類別にみた就労障害者人

(耕作者、農業労働者を除く)

- ・ C-29 障害種別、教育水準別、性別にみた障害者人口
- ・ C-30 障害種別、世帯種別、性別にみた障害者人口

(世帯種別：Normal Household／Institutional Household／  
Houseless Household)

C-20のみ、県レベルまでの集計が公開されている。C-27およびC-28が非公開であるが、本来であれば通勤距離、通勤手段と障害者に関するクロス集計のはずのところ、両設問への回答者数がきわめて少なく公開する水準にないとのことで、非公開とされた。2011年国勢調査でも回答状況によって、両設問を用いた「コンサルテーション」による分析は行わない可能性があるとのことである（戸籍本庁情報公開部グルヴィンデール・シン氏からの聞き取り、2015年7月28日実施）。

## 2. 2002年全国標本調査（NSS）の設問

2002年に実施された障害者に関するNSS（58th round, Schedule 26, Disabled Persons, 2002）は個票データが公開されている。本調査の設問項目は[1]～[6]のセクションに分かれている。[1]、[2]は調査手続き上の設問項目、[6]は5～18歳の障害者の就学状況に関する設問である（ここでは割愛）。[3]、[4]、[5]の各セクションの設問は次のとおりである。

- ・ [3] 世帯の特性について：

世帯規模、SC／ST等、職業分類、主たる生計の担い手の学歴、土地所有状況、月あたり平均支出額、世帯の障害者数

- ・ [4] 世帯構成員の特性について：

家長との関係、性別、年齢、婚姻状況、障害の有無（精神障害／視覚／聴覚／言語／肢体不自由／重複障害／障害なし）

また、本セクションには障害者のみを対象にした次の設問が設けられている。

- ・ 障害者のみ対象の設問：

障害の程度（選択肢回答、下記参照）、両親との血縁関係、居住の状況（同）、学歴、職業訓練の受講の有無（同）、補助・支援の受給状況（同）、活動状況、障害を事由にする職の喪失・転職の如何

以下は設問の（主要）回答選択肢である。

－障害の程度： 日常で人のサポートが必要、器具等があればサポート不要  
等々

－居住の状況： 配偶者とのみ居住、配偶者および他のメンバーと居住 等々

－職業訓練の有無： エンジニアリング系、非エンジニアリング系、未受講

－補助・支援の受給状況： 政府からの教育支援、政府からの職業訓練支援、  
政府以外からの支援 等々

－活動状況： 雇用主、家内工業での就労、失業中、就学中 等々

・ [5] 障害者の状況について：

※回答が障害種別にできるように工夫されている。

出生時からの障害か、何歳時に障害を負ったか・過去1年以内か、  
精神障害の場合幼児期の動作（座る・歩く・話す等）は相対的に遅かったか、  
障害の種類・程度（下記参照）、障害の原因、障害がけが・やけどの場合その起  
こった場所（回答選択肢：農地、工場等々）、障害に対する治療の有無、補助器  
具が助言されたか（同：助言され従った、助言されたが従わなかった、助言な  
し）、補助器具の種類、補助器具の入手方法、補助器具を常時使用しているか、  
常時使用しない場合その理由、補助器具の未入手の場合その理由

・ 障害の種類・程度： 視覚と聴覚については程度、  
肢体不自由については種類（・状態）、  
言語については主として種類

---

1 たとえば対話型ニュース・サイト *withnews* の「エレベーターに鏡がある意外な理由 姿見や痴漢防止のためじゃない！」（2015年12月19日付、2016年1月14日閲覧、URL：<http://withnews.jp/article/f0151219001qq0000000000000000W00o0401qq000012816A>）。

2 筆者はこれまで障害者研究に携わったことがなく、ましてインドの障害者事情には全く精通していない。実証分析にあたってインドに関する予備知識を整理する必要がある。この点も本稿執筆の背景である。

3 それによると、女性は男性に比べて障害者の占める割合がやや低いこと、社会経済的な面では、郡部において農業に従事する、しかも他者所有の土地において農業労働を行う者が多くみられる。また、識字率など教育面でも障害女性は障害男性に比べ低い数値を示しており、したがって障害女性は、障害男性よりも社会経済的に厳しい状況におかれうる状況にある（浅野[2015]）。

4 JNU・CDC 担当者シス・カウール氏からの聞き取り（2015年10月16日実施）。

5 国勢調査の個票データ自体は非売である。CDCにはクロス集計分析用の *CSPRO* のほか、*STATA* と *SPSS* が設置パソコンにインストールされている。ただし、国勢調査個票データの利用可能状況や許可される多変量解析には、時の中央政府の意向を受けるなど、恣意性を完全に排除できない可能性がある。また分析結果の保存には、USB等の一般的な保存媒体の使用は不可とされる（2015年10月16日現在）。

6 2012年の格上げ時の名称は障害者関連事業局（Department of Disability Affairs [DDA]）。2014年12月19日付通達により現名称に改称された（DEPwDs [2015]）。なお、インドでは社会保障の領域は中央政府と州政府の共管管轄事項で、中央政府の取り組みを履行しつつ、州政府の独自の取り組みが認められている。

7 DEPwDs [2015]参照。

8 アビリティ財団パヴィトウラ・パランダーマン氏からの聞き取り（2015年7月31日実

施)。

<sup>9</sup> 社会正義・エンパワメント省の年次報告書で2010年度と2011年度について、また2013年度については部に格上げされたDDAが独立して発行している年次報告書にて、ウェブ上で障害証明書発行件数を確認できる(2015年9月10日現在、URL:

<http://socialjustice.nic.in/annualreports.php>)。州間格差および障害証明書の集計に関しては、研究会委員諸氏にご教唆いただいた。

<sup>10</sup> 本節はジャビド・アビディ氏(全国障害者雇用促進センター(N.C.P.E.D.P.)代表、2015年7月28日)、パヴィトゥラ・パランダーマン氏およびキャティ・ゴースワミ氏(アビリティ財団プログラム・コーディネーター、2015年7月31日)、ミーナクシ・バラスブラマニアン氏(平等、社会正義促進センター代表、2015年8月1日)への聞き取りを基にしている。ジャイシュリー・ラヴィーンドラン氏(アビリティ財団)からはメールにてインドの障害者運動についてご教唆いただいた。現地調査の実施にあたり、研究会主査の森壮也氏よりご助言いただいた。

<sup>11</sup> 障害女性を支援する組織と、障害女性運動とは区別する必要がある。

<sup>12</sup> 障害女性に対する家庭内暴力の問題はインドでは深刻であるという。

<sup>13</sup> 障害女性の問題に携わる障害者ではないフェミニストを障害者フェミニストと呼称するのか、障害者フェミニズムではなく障害フェミニズムとするほうが適しているのか、筆者は整理できていない点を申し述べておく。

<sup>14</sup> インドのフェミニズムが当初、エリートが主導するものであったことはよく知られている。旧不可触民(ダリト)の女性の運動=ダリト・フェミニズムはその動きに照らして出てきたものである。障害者フェミニズムがどのような方向に進むか関心がもたれる。エリート・フェミニズムとダリト・フェミニズムについてはたとえば栗屋[2015]を参照。ちなみに筆者の関心からバラスブラマニアン氏に「女性で、障害者で、ダリトであるということはインドではどういうことか?」と尋ねたところ、しばらくの沈黙の後、「もっとも周縁にある脆弱な立場にある人たち」との答えだった。いわく、ダリト運動において障害者に焦点が当たることはなく、障害女性運動でもダリトだけの問題を取り上げることがあるかわからない、とのことであった。

<sup>15</sup> 男女共用の多目的トイレについては意見が分かれるかもしれない。近年は第三の性(transgender)への配慮から、アメリカではトイレの男女共用化への議論も起こっており、すでに実践しはじめている例も紹介されている。男女別に分けられた多目的トイレについて、日本の障害男性の次のような意見もある:

「・・・多目的トイレの原型である障害者トイレには、性別による区分けがありませんでした。親子や夫婦、カップルなど、異性同士でも気がねなく利用できるようにするために、あえて男女共用にしていたのです。それなのに、通常のトイレのように男女別にしてしまうと、もともとの設置意図が薄れてしまうように感じるのですが、いかがでしょうか。僕も、女性の介助者と出かけた時は、毎回、(どっちに入ればいいんだろうね)と迷ってしまいます・・・」

(立石芳樹「障害者とジェンダー」朝日新聞コラム「アピタル 晴れのちSunnyday」2015年12月7日付(URL: <http://www.asahi.com/articles/SDI201511110839.html>、同日閲覧)

<sup>16</sup> インド国勢調査を公表する下記URLより関連ファイルを2016年3月8日ダウンロード: [http://www.censusindia.gov.in/2011census/population\\_enumeration.html](http://www.censusindia.gov.in/2011census/population_enumeration.html)。

<sup>17</sup> N.C.P.E.D.P.提供資料(2015年7月28日)

<sup>18</sup> 本調査の実施を主導したN.C.P.E.D.P.代表のジャビド・アビディ氏は、障害者の雇用比率を示すデータが今日においても、氏が知るかぎり本調査以外はないとして、状況の把握ができない現状を問題視している(氏からの聞き取り、2015年7月28日実施)。

<sup>19</sup> 就労に必要な能力開発や起業家精神の養成等はCSRであるが、就労は障害者を含むすべての人たちの当然の権利で、労働の対価としての賃金を得るのも同様である。したがっ

---

て、障害者への雇用創出が CSR であるという考え方は必ずしも支持されない。

<sup>20</sup> 聞き取りの詳細については、直接筆者にご確認を願いたい。

<sup>21</sup> たとえばインドの日刊紙 *The Business Line* および *The Hindu* の次の記事を参照：

“MNC jobs: 142 differently abled youths shortlisted” (*The Hindu*, 2015年8月2日付)、  
“15,000 govt. jobs for disabled by February 2016: Centre” (*The Hindu*, 2015年9月2日付)、  
“Disability no bar at this job fair” (*The Hindu*, 2015年9月29日付)、  
“ILO: 11 MNCs to recruit persons with disabilities” (*The Business Line*, 2015年11月2日付)、  
“IT firms to hire more differently abled” (*The Business Line*, 2015年12月3日付)、  
“People with disabilities are the new favourites for call centres” (*The Business Line*, 2015年12月17日付)