

第2章

インドにおける障害児教育の現状と課題：初等教育を中心に

辻田 祐子

要約：

本章では、インドの障害児の教育を取り巻く現状を理解するために、統計、法律、政策、全国プログラムについて整理した。障害児の就学率は非障害児と比較して低いものにとどまっているだけでなく、障害の種類によっても就学状況が異なり、精神障害や知的障害でとりわけ低いことが明らかになった。2009年には無償義務教育権利法が制定され、障害者を「不利な状況に置かれた子供たち」に含め、「障害」の定義が拡大された修正同法が発効されれば、長期的には就学率の向上が期待できる。近年、政府は、初等教育普及への取り組みを強化し、障害児の教育に関しても普通校へのインクルーシブ教育を柱とした政策を打ち出している。その達成状況は、学校へのアクセスが断片的にわかるのみで、障害児の受ける教育の質についてはほとんど分析が進んでおらず、今後の課題として残されていることを指摘した。

キーワード：

インド、障害、教育、インクルーシブ教育

第1節 はじめに

近年、インドでは初等教育の普遍化への取り組みが強化され、障害児に対するインクルーシブ教育の普及も進められている。教育は、基本的な権利として重要なだけでなく、人的資本への投資としてとらえられ、長期的な貧困削減における役割が評価されてきた。最近のインドの研究では、障害者の労働力率は非障害者と比べて低いと推計される (Mishra and Gupta, 2006 ; Mitra and Sambamoorthi, 2006)。また、非障害者が回避する厳しい肉体労働をせざるを得ない状況 (Mande, 2008)、同一職でも非障害者より劣る条件で雇用される (Friendner, 2009) など、労働・雇用をめぐる厳しい状況が明らかにされている。こうした背景のひとつには、障害者の教育水準が低いことから、生活の糧を得る上での選択肢が限られていることが考えられよう¹。本稿の目的は、障害児の教育を取り巻く現状について、統計、法律、政策、プログラムを概観し、今後の課題を挙げることである。以下、第2節では、まずインド政府の障害の定義と障害者数を確認し、次いで障害児の就学の状況をデータから検討する。第3節では、障害児の教育をめぐる憲法、法律、政策、全国プログラムを整理する。最後に本章をまとめる。

第2節 障害児の教育に関する統計

1. 障害の定義と統計：国勢調査と全国標本調査

インド政府の障害者に関する統計は2つある。ひとつには、10年に1度実施される国勢調査 (Census of India) であり、ふたつには、過去約20年間に2回、約10年の間隔を置いて行われた全国標本調査 (National Sample Survey) である。それぞれの調査での「障害者」の定義は大きく異なる (表1)。両者の相違点としては、国勢調査では「障害」の定義自体が定められていないのに対し、全国標本調査では障害の定義が「行動」を柱として定められている。第二に、目や耳の片方が機能する場合に国勢調査では障害者となるのに対し、全国標本調査では障害者にはならない。また、両者の共通点としては、第一に障害の種類により、補助機器 (眼鏡、補聴器、杖等) の使用が判定に用いられる場合とそうでない場合があること、また補助機器の使用により身体機能、行動が可能になる場合でも「障害者」に該当するかどうかの基準が一貫していないことが挙げられる。第二に、2001年のWHO総会で採択された International Classification of Functioning Disability, and Health (ICF)の枠組みでの「障害」とは、身体機能・構造・行動、参加、環境要因の3つから構成される (森、2007年) が、インドでは障害の種類により機能、行動、医学の基準が入り混じっていることが挙げられる。

障害者数は、その定義により大きく変わる（表 2）。しかし、定義の異なる二つの調査から算出された障害者の全人口に占める比率は、国勢調査 2.1%、全国標本調査 1.8%と、非常に近い値を示している。森（2008年）は、先進国では障害者の人口比率が 20%弱に達する国があるのに対し、開発途上国では最大でも 10%にも満たない状況から、多くの開発途上国では障害者数が過少に推計されていると指摘する。インドの場合も、それに該当するケースと考えてよいだろう。さらに深刻な問題として、1996年障害者（機会平等、権利保護、全面的参加）法で定められる障害者の認定基準である 40%が「農村でもマジック・ナンバーとして知られている」（Jeffery and Sangal, 2008, p.23）ほど、現実の障害者の認定が医学的な基準に偏向していることを挙げておこう。

表1 障害の定義

	国勢調査 (2001年)	全国標本調査(2002年)
障害	—	人間にとって正常な方法もしくは正常と判断される範囲での活動能力が制限された者又は欠如した者。病気や怪我により一時的に視力、聴力、言語、移動に支障がある場合を除く。
視覚障害	視力を持たない又は眼鏡を使用しても明瞭に見えない者。片目しか視力がない者も視覚障害者。眼鏡をかけて視力が向上するかどうか不明な場合には視覚障害者。	適切な視力を喪失又は欠如した者。(1) 両目をあわせても視力がない。(2) 日中明るい場所で両目で眼鏡やコンタクトレンズを使用しても3mの距離から手の指の数を正しく判別できない。夜盲症は含まれない。
言語障害	3歳以上の発声、調音障害者。聞き手が理解できない場合も言語障害者。吃音症でも聞き手が理解できれば言語障害者ではない。	聞き手が理解できない場合。発話ができない、語彙数が限定されている場合を含む。吃音、鼻声、しわがれ声、調音・構音の問題により発話が理解できない場合も含まれる。
聴覚障害	全く聞こえない又は大声しか聞こえない者。補聴器の使用により聞こえる場合には聴覚障害者ではない。片耳しか機能しない場合には聴覚障害者。	聴力に問題がある者。片耳が正常なら聴力障害者ではない。補聴器使用の有無は判定に考慮されない。聴覚障害者は、重度によって3段階に分けられる。最も重い聴覚障害は、全く聴覚を持たない、又は雷などの大きな音も聞こえず、ジェスチャーだけを理解できる。次に重度の聴覚障害者は叫び声や目の前の会話は聞こえる。もっとも軽い聴覚障害者は、発言を繰り返すように頼む、話すときに発言者の顔の動きを見る、会話をするのが難しい者。
移動性障害	肢体の欠損した者または正常に肢体を使えない者。手足の指の一部の欠損は移動性障害ではないが、全ての手指、足指、親指の欠損は障害者。体の一部の変形は移動性障害者。自分自身では移動できない、又は介助者、杖などの補助なしに動けない者。近くにある小さなものを持ち上げたり、拾えない者。関節に問題があり正常に動けない者、動く時に足を引きずる者。	(1) 自分自身が動く、又はモノを動かす正常な能力を喪失又は欠如した者。(2) 手足以外の体の変形。すなわち、移動性障害者には、切断、麻痺、変形、関節が機能しないなどの理由により手足の全部あるいは一部が欠損又は機能しないために、自分が動いたり、モノを動かせない者、(2) 背中が丸まる、脊髄の変形など肢体以外の身体に変形のある者。通常の移動に困難を伴わない小人症や永久的に頸部の硬直した者も含む。
精神障害者	年齢に見合う理解の欠けた物。学力とは関係がない。知的障害を含む。精神障害者は通常日常生活を家族に依存する。精神障害かどうかの判断は世帯に任せ、判定テストは行わないこと。	所定の指示を理解するのが難しい、年齢相応の活動ができない、理由もなく独り言をつぶやく、笑う、泣く、見つめる、暴力をふるう、恐がる、疑惑を持つなどのふるまいがある者。年齢相応の活動とは、コミュニケーション、セルフケア(歯を磨く、服を着る、入浴する、食事をする、トイレ)、家事(家事を行う)、社会的スキルに関する活動を含む。

(出所) Census of India (2005); NSSO (2003).

表2 障害者数(万人)

	国勢調査 2001年	全国標本調査 2002年
視覚障害	1,063.49	282.67
言語障害	164.90	215.45
聴覚障害	126.17	306.17
移動性障害	610.55	1,063.40
精神障害	226.38	209.56
合計	2,190.68	1,849.10
障害者/総人口	2.13%	1.75%

(出所)表1に同じ。

表3 障害児の就学状況推計(5-18歳)

障害の種類	推計人口(万人)	就学率(%)	就学児童のうち特別支援校に通学する障害児の比率(%)
知的障害	32.07	18.8	30.6
精神障害	12.96	16.6	21.7
視覚障害	15.97	37.0	50.3
弱視	4.96	49.4	1.6
聴覚障害	22.12	51.0	2.2
言語障害	74.78	43.4	15.9
移動性障害	282.34	56.9	0.9
合計	445.2	49.7	5.6

(出所)NSSO (2003).

2. 全国標本調査にみる障害児の就学状況

2002年の第58次全国標本調査では、5歳から18歳までの障害者に対して就学に関する質問を行っており、障害児の就学に関する状況が推計できる(表3)。5-18歳の障害児の就学率は、49.7%と推計される。世界銀行は、同じデータを使用して6-13歳の障害児の就学率を60%強と見積もっている(World Bank 2007)。調査年も対象年齢も異なるが、2004/05年の全国標本調査での5-14歳の就学率が82.1%(NSSO 2006)と推計されることから、障害児の就学率の低さがうかがえる。Filmer(2008年)も、インドを含む途上国14カ国の研究で、他の要因をコントロールしても障害者の就学率が非障害者よりも統計的に有意に低いことを報告している。

障害児のなかでの差を見てみると、とくに精神障害、知的障害者の就学率が低いことがわかる。また、普通校か特別支援校かの選択も障害の種類により差が大きく、視覚障

害者の50.3%が盲学校に通っているのに対し、移動性障害、弱視、聴覚障害では普通校へのインクルーシブ教育が相対的に進んでいることがわかる。就学していない理由としては、障害との回答が最も多く31.8%、次いでどの学校にいてよいかわからないからの回答が15.4%、親の教育に対する関心の低さが13.5%となっている。障害を理由と回答したのは、精神障害、知的障害の児童がとりわけ多い。世界銀行(2007年)は、5-14歳の最も重度の障害児は25.7%しか通学していないのに対し、障害の重度の軽い障害者は67.9%が就学していると推計していることから、障害の種類のみならず重度が影響に与えることが窺える。

説明変数	普通校就学			特別支援校就学		
	係数	標準誤差	限界効果	係数	標準誤差	限界効果
年齢	-0.113***	0.007	-0.021	-0.084***	0.016	-0.001
土地所有面積	0.000	0.000	0.000	-0.002**	0.001	-0.000
一人当たり月額家計消費支出	0.194***	0.033	0.035	0.526***	0.046	0.008
男性	0.426***	0.059	0.079	0.109	0.125	0.000
農村	-0.056	0.065	-0.001	-1.467***	0.148	-0.034
カースト:リファレンス・グループ=上位カースト						
指定カースト・部族	0.099	0.074	0.021	-0.313*	0.174	-0.006
後進諸階級	0.060	0.073	0.011	0.071	0.150	0.001
障害の種類:リファレンス・グループ=複数障害						
精神障害	-1.308***	0.083	-0.206	-0.510***	0.147	-0.004
聴覚障害	-0.551***	0.110	-0.093	-0.203	0.236	-0.001
視覚障害	-1.242***	0.126	-0.178	-0.870***	0.250	-0.009
言語障害	0.913***	0.146	0.209	-1.455**	0.730	-0.015
移動性障害	0.733***	0.082	0.160	-0.776**	0.300	-0.012
世帯主の教育水準:リファレンス・グループ=非識字者						
通学経験のない識字者	0.180	0.205	0.033	0.424	0.612	0.008
初等教育未修了	0.351***	0.097	0.060	1.283***	0.232	0.033
初等教育終了	0.495***	0.085	0.096	0.884***	0.226	0.016
後期初等教育修了	0.680***	0.086	0.133	1.210***	0.222	0.025
中等教育修了	0.648***	0.108	0.129	1.117***	0.242	0.023
後期中等教育修了+ディプロマ	0.904***	0.144	0.187	1.346***	0.290	0.029
大学卒業以上	1.053***	0.150	0.206	1.989***	0.256	0.060
就学前教育	1.415***	0.087	0.303	1.552***	0.145	0.025
地域:リファレンス・グループ=低教育水準州						
北部	0.350***	0.111	0.065	0.853***	0.276	0.018
北東部	-0.567***	0.109	-0.098	0.362	0.291	0.010
東部	0.009	0.098	-0.004	0.931***	0.258	0.023
西部	0.043	0.098	-0.003	1.367***	0.218	0.040
南部	0.391***	0.079	0.069	1.314***	0.208	0.030
定数項	-0.458***	0.132	-	-3.424***	0.327	-
サンプル数	7832					
LR Chi ²	2278.3					
擬似決定係数	0.19					
(注)***, **, *は1%, 5%, 10%水準で有意。地域ダミーは、脚注3を参照。						
(出所)NSS 58th Round Schedule 26 Survey of Disabled Persons.						

表4は、就学していない障害児をベースとして、就学している子供の学校の種類（普通校、特別支援校）を被説明変数とする多項ロジット分析を行った結果である（対象は5-18歳）²。説明変数は、子供の年齢、世帯の土地所有面積、一人当たり月額家計消費支出、性別（男性ダミー）、居住地域（農村ダミー）、カースト、障害の種類、世帯主の教育水準、就学前教育の有無（就学前教育経験ダミー）、地域（国内5地域ダミー）である³。

先行研究で一般的に就学の決定要因として指摘される、家計の経済状態や世帯主の教育水準が高くなるほど、障害児の就学の可能性も高くなることがわかる。性別では、女性より男性の就学の確率が高く、都市部より農村部の就学確率が低くなることも明らかである。次節でみるように、特別支援校は、寄宿舎完備で県庁所在地に設立されることになっているため、農村部での特別支援校への就学が低いのは国家の政策を反映しているとも考えられる。また、居住地域の教育水準の影響も大きく、低教育水準州に比べて、北東部以外の地域で就学の確率が高い傾向にあることが見てとれる。普通校の就学に関しては、下位カーストの就学確率が低いわけではないことから、非障害児とは異なる傾向にあると考えられる。障害の種類別でみると、言語障害と移動性障害の普通校への就学確率が高い傾向にあり、逆に知的障害は低い傾向にある。また、特別支援校への就学はすべての障害の種類のコэффициентがマイナスとなっていることから、障害が複数ある場合には、就学した場合でも特別支援校に就学する可能性が高くなることもわかる。興味深いのは、就学前の教育を受けた経験があると、就学確率が高くなることで、とりわけ普通校への就学の確立が高い。これは、障害児を早い段階から就学させることの重要性を示しているといえよう。

以上、簡単だがデータから障害児の就学状況を概観した。障害児の就学は、非障害児と比べて低いものにとどまっているが、障害の種類によって就学に差があることも明らかになった。では、インド政府は障害児の教育の普及に向けてどのような取り組みを行っているのだろうか。以下に法律、政策を検討する。

第3節 義務教育に関する法律、政策、プログラム

憲法上、教育は中央政府と州政府の共同管轄事項に分類される。中央政府の政策立案の枠組みの中で、各州政府は、①教育制度の制定、②全国プログラムの実施、③州独自の教育政策策定とプログラムの実施、④教員の採用、訓練、配置、⑤教科書の選択、作成、印刷、配布、民間部門の活用の有無、⑥私立校の認可、監督、指導等を行っており、教育の実質的な責任者といえる。州により教育に対するコミットメントは大きく異なり、識字率ひとつをとってもケーララ州（90.9%）からビハール州（47.0%）まで国内格差

は大きい (Census of India 2001)。さらに、障害児の教育をより複雑にしているのは、2つの異なる国家政策が存在することである。これは、普通校へのインクルーシブ教育が人的資源開発省、特別支援学校での教育が社会正義・エンパワーメント省の管轄にあるという担当行政の二元化の問題があるためである。こうした状況を踏まえた上で、現在の憲法・法律や政策を以下に概観する。

1. 2009年無償義務教育権利法

独立後の開発・教育政策では高等教育が重視され、基礎教育の普遍化は遅れた。14歳までの無料の義務教育は、独立直後の1950年憲法(第45条)ですでに謳われていたが、それは単なる国家政策の指導原則の範囲にとどまった。すなわち、子供が義務教育を受けない場合でも罰則規定はなく、実質的に日本でイメージするような「義務教育」ではなかったのである。その後、1980年代から90年代にかけて、無償義務教育を単なる国家政策の指導原則といった理念の範囲にとどめるのではなく、基本権とするべきと主張する市民グループの運動が起こった。その結果、2002年に6歳から14歳までの子供に教育を受ける権利(第21条A)を保証する第86次憲法改正が行われた。この条項は、国が法律の定めるところにより教育を保証することと定められており、立法化が喫緊の課題となった。しかし、大規模な若年層を抱える人口構造により公的部門のコスト負担は大きいこと、また私立校に対し定員の25%をカースト、部族、宗教、言語、ジェンダー等を基準とする「不利な立場に置かれた子供たち」に無料で与えることを課す条項が入ったため、私立校のロビー活動などから立法化はなかなか実現しなかった。最終的に7年の歳月を経て2009年に無償義務教育権利法(The Right of Children to Free and Compulsory Education Act 2009)として国会を通過した。

実は、同法には障害者団体の全国ネットワークである障害者権利グループ(Disabled Rights Group: DRG)が中心となって異議を唱え、反対運動を繰り広げた。DRGが指摘した問題はふたつある。ひとつには、2005年段階の法案に含まれていた「不利な立場に置かれた子供たち」に障害児が含まれていないこと、ふたつには、「障害者」の定義に重度の障害者等が含まれていないことである。これを受けて早くも2009年12月には修正法案が国会に上梓され、障害者団体の要求に沿った形で、次のような修正が行われる見込みである(Hindu, 25 December, 2009)。①「不利な立場におかれた子供たち」に障害者を含めること、②「障害者」の定義には、障害者(機会平等、権利保護、全面的参加)法(The Persons with Disabilities (Equal Opportunities, Protection and Full Participation) Act, 1996)で定められる機能的な障害者だけでなく、自閉症・脳性麻痺・精神遅滞及び複合障害を持つ者の福祉のためのナショナル・トラスト法(The National Trust for Welfare of Persons with Autism, Cerebral Palsy, Mental Retardation and Multiple Disabilities Act,

1999)の対象者にも拡大されること。

森(2008)は、インドの障害者法の先進性とともにもその施行実態との乖離を指摘しており、障害児の義務教育の実現も一朝一夕には行かない可能性がある。しかし、修正法が発効されると、障害者の住む近隣のいかなる学校も入学希望者を拒めないこと、受け入れ校は障害者に対して学習環境を整備しなければならないことから、長期的には障害児の義務教育の普及に大きな効果が期待できる。今後、長期的に障害児と学校の両方をモニタリングしていく必要があるのは間違えないだろう。

2. 政府の義務教育普及への取り組み

インドでは、独立前の1944年の段階ですでに中央教育審議会(CABE)によって特別支援学校を教育関係省庁の下に置き、可能であれば障害児を非障害児から分離しないインクルーシブ教育を進めることが勧告されていた(Jha, 2006)。最新の国家教育政策(1986年、1992年改正)でも、障害者に対するインクルーシブ教育の推進が唱われている。しかし、文言を見てみると、①身体障害者とその他の軽度の障害者は、可能であれば非障害者と同じ教育を受ける、②各県庁所在地に寄宿舎のある特別支援校を設立し、そこで重度の障害者には教育を提供する、③障害者への適切な職業訓練を提供する、④教員、とくに初等教育レベルの教員の訓練を障害者の学習に合うようなものに再編する、⑤障害者の教育に対するあらゆるボランティアな取り組みを推進する、となっており、過去の教育政策と同様に、全体的にインクルーシブ教育に対するトーンは弱い。Jha(2006)は、インドの障害児教育を、チャリティー・アプローチから抜け出せず、NGOや障害当事者の家族頼みの傾向が強いと指摘する。

他方、障害者政策のなかでは、教育普及への取り組みが強く打ち出されている。1996年障害者(機会平等、権利保護、全面的参加)法では、教育について1章割かれ、前年のユネスコ会議で採択されたサラマンカ宣言を受けた形でのインクルーシブ教育の推進が掲げられている。そこでは、国家はすべての障害者に対し18歳までの無償の教育を保証すること、普通校で障害者が学ぶことを促進すること、など、無償義務教育権利法を上回る形での法律が定められている。2006年に発表された国家障害者政策は、基本的に障害者法を受け継ぐ形となっており、2020年までに障害者の中等教育までの普遍化が掲げられている。初等教育については、以下に挙げる教育普及キャンペーン(Sarva Shiksha Abhiyan: 以下SSA)を軸に推進していくことが読み取れる。

3. 教育普遍化キャンペーン

SSAは、6-14歳の児童を対象とし、初等教育の普遍化を2010年までに達成するこ

とを目標とする中央政府のプログラムである。そのなかでの特別なターゲット・グループとして、女兒、指定カースト・指定部族、都市貧困層などと並んで、障害児が挙げられている。障害児の普通校へのインクルーシブ教育が基本的な目標として掲げられているが、子供のニーズに合わせて多様な選択肢も用意されるという。具体的には、子供、親、コミュニティに対し、①就学前：障害児の認定、県の下での行政単位であるブロック・レベルでの障害の評価、学校の選択、②就学时：学習支援、教員訓練、個人の学習計画作成、親の訓練とコミュニティの活用が行われる。一人当たり年間1,200ルピーを上限とする奨学金も用意される。行政には、①州・県レベルでのリソース・グループの設置、特別支援学校の強化、バリアフリーの実現、モニタリング・評価・リサーチの実施、女子の障害児への支援、を行うことが挙げられている⁴。

2000年以降実施されてきたSSAの下で障害児の就学がどれくらい進んだのか、包括的な評価は筆者の知る限り見当たらない。しかし、いくつかの資料・データから近年までの達成状況を断片的に窺うことができる。たとえば、政府は、2008-09年度285.2万人の6-14歳の障害児を確認し、うち81.3%が就学していると報告している(MHRD 2009 p. 25)。表3から5-18歳の障害児は2002年の時点ですでに445.2万人と推計され、若年層の多い人口構成を考慮すると、当局から認識されていない障害児がいまだに多く取り残されていると考えられる。また、世界銀行が就学率の比較的低いウッタル・プラデーシュ州と比較的高いタミル・ナードゥ州の農村部で行った調査によると、障害児に対する奨学金と学習のための無料の機材等の支援の受益者はわずか4.4%と1.5%にとどまり、その存在さえも知らない障害児が46.5%、72.3%という状況が浮かび上がった(World Bank 2007 p. 76-77)。他方、学校統計からは、移動性障害者の受け入れ準備状況のみがわかる。車イスでのアクセスが可能なスロープは、全国で約40.4%、初等教育に該当する学級にある学校に絞っても39.7%の学校にしかない(NUEPA, 2010 p. 10)。首都デリーでは、2006-07年時点で障害児の約80%が公立校で学習していることがうかがえる(表5)⁵。前述のとおり、2009年無償義務教育権利法の修正法が発効されると、障害者が入学を希望する地域の学校は入学を拒否できなくなるが、表5からは現在までのところ公立校でも43.3%の学校しか障害児を受け入れていないことがわかる。

表5 障害児の就学校の種類(デリー、2006/07年)

学校の種類	全学校数	1-8年生の障害児在籍校			障害児在籍者数(1-8年生)	
		在籍校数	在籍校/学校数 (%)	障害児在籍校の一人当たり障害児数(人)	数	%
1 公立	2,869	1,241	43.3	8.0	9,880	79.1
2 公立(社会福祉省傘下)	54	11	20.4	3.4	165	1.3
3 助成私立校	310	64	20.6	7.0	554	4.4
4 非助成私立校	1,450	152	10.5	10.9	1,724	13.8
5 その他	59	7	11.9	5.0	169	1.4
6 合計	4,742	1,475	31.1	8.2	12,492	100.0

(注) 障害者の在籍者数は1-8年生のみのデータしか公開されていない。学校は全校が1-8年生のいずれかのクラスを持つ初等から12年生までの後期中等教育校。助成私立校は政府から教員の給与を中心とする助成金を受ける私立校。

(出所) District Information System for Education (DISE) Delhi unit level data 2006/07.

学校へのアクセスについては、以上のように断片的な達成状況がうかがえるが、障害者の受ける教育の質に関する分析は非常に少ない。Mukhopadhyay (2009)は、非障害児が参加する学校外の課外活動に障害児がほとんど参加していないことを指摘する。前述の世界銀行(1997年)の2州農村部での調査では、就学中の障害児に対して教員やクラスメートの支援について質問しており、それが比較的満足のいく形で行われていることが明らかにされている。これらのわずかな分析を除き、近年インドで問題となっている学習習熟度に関する分析や、教室内での学習過程、教員の訓練内容について知るすべはほとんどない。その結果、障害者の就学率や識字率は非障害児と比べて相対的に低いことのみがわかっているだけで、障害児が継続的に就学する過程はほとんど知られていない。

障害者のNGOであるNCPEDPが2003年に行った調査では、大学定員の3%が障害者に留保されているものの、わずか0.1%しか障害者の大学生がいないことが指摘される(NCPEDP, n.d.)。筆者が現地調査の際に訪問した卒業生が全員大学に進学する盲学校(1-12年生一貫の助成私立男子校)では、9年生以上は複数の障害を持つ場合には学習内容についていくのが難しいこと、教科書以外の点字や読み上げテープの補助教材が理系科目で少ないことや、伝統的に教育を受けた視覚障害者の職業が主に教員に限定されてきたため、大学での専攻が語学、音楽に偏っていることがわかった。こうした学習の過程における問題が少しでも明らかにされれば、単に障害児個人の属性による就学決定要因の分析だけでなく、学習の過程から見えてくる障害児の受ける教育の質やそれを取り巻く諸問題も考察でき、それらと就学との関係も見えてくるはずである。

第4節 おわりに

本章では、インドの障害児の教育を取り巻く現状を、統計、法律、政策、全国プログラムから検討した。障害児の就学率は非障害児と比較して低いものにとどまっているだけでなく、障害の種類によっても就学状況が異なり、精神障害や知的障害でとりわけ低いことが明らかになった。2009年には無償義務教育権利法が制定され、障害者を「不利な状況に置かれた子供たち」に含め、「障害」の定義が拡大された修正同法が発効されれば、長期的には就学率の向上が期待できる。近年、政府は、初等教育普及への取り組みを強化し、障害児の教育に関しても普通校へのインクルーシブ教育を柱とした政策を打ち出している。その達成状況は、学校へのアクセスが断片的にわかるのみで、障害児の受ける教育の質についてはほとんど分析が進んでいないので、今後の課題としたい。

¹ 2001年の国勢調査によると、障害者の識字率は49.3%であり、国全体の65.4%を大きく下回る（Census of India 2004）。

² 5-14歳を対象として同様の回帰分析を行ったが、年齢の係数がマイナスからプラス（統計的に有意ではない）に変化した以外、表4とほぼ同じ傾向が見て取れた。

³ 地域ダミーは次の通り。低教育水準州（ウッタル・プラデーシュ、ウッタラカンド、ラージャスターン、ビハール、ジャールカンド、マディヤ・プラデーシュ、チャッティースガル）、北部（デリー、ハリヤーナー、パンジャブ、チャンディガル、ヒマーチャル・プラデーシュ、ジャンムー・カシミール）、北東部（アッサム、アルナーチャル・プラデーシュ、ナガランド、メガラヤ、マニプル、ミゾラム、トリプラ、シッキム）、東部（西ベンガル、オリッサ）、西部（マハーラーシュトラ、グジャラート、ダマン、ダドラ・ナガル・ハヴェリ、ゴア）、南部（アーンドラ・プラデーシュ、カルナータカ、タミル・ナードゥ、ケーララ、プディチェリ、アンダマン・ニコバル、ラクシャドウィープ）。

⁴ Sarva Shiksha Abhiyan website (http://www.education.nic.in/ssa/ssa_5.htm).

⁵ データには無認可の私立校が含まれていないため、公立校のシェアが過大評価されている可能性がある。ただし、一般的には障害者が無認可私立校に入る可能性は、奨学金やその他の支援の有無を考えると、非障害児ほど高くないと考えられる。

[参考文献]

<日本語文献>

森壯也 [2007] 『「障害と開発」とは何か?』(森壯也編「障害と開発: 途上国の障害当事者と社会」アジア経済研究所研究叢書 No. 567) .

森壯也 [2008] 『障害者のエンパワメント』(山形辰史編「貧困削減戦略再考—生活向上アプローチの可能性」岩波書店) .

<英語文献>

Census of India 2005. *Census of India 2001: The First Report on Disability*, Registrar General and Census Commissioner, India.

Erb, S. and B. Harris-White 2001. *Outcast from Social Welfare: Adult Disability and Incapacity in Rural South India*, Bangalore: Books for Change.

Filmer, Deon 2008. "Disability, Poverty, and Schooling in Developing Countries: Results from 14 Household Surveys," *World Bank Economic Review*, vol.22 no. 1 pp. 141-163.

Friendner, Michele 2009. "Computers and Magical Thinking: Work and Belonging in Bangalore", *Economic and Political Weekly*, vol. 44 no. 26 & 27. pp. 37-40.

Jeffery, Roger and Nidhi Singal 2008. "Measuring Disability in India", *Economic and Political Weekly*, vol.43 no. 12 & 13, pp. 22-24.

Jha, Madan Mohan 2006. Inclusive Education in the Context of Common Schools: A Question of Equity, Social Justice and School Reforms, in Ravi Kumar ed. *The Crisis of Elementary Education in India*, New Delhi: Sage.

Mander, Harsh, 2008. "Living with Hunger: Deprivation among the Aged, Single Women and People with Disability," *Economic and Political Weekly*, vol. 43 no. 17 pp.87-98.

Ministry of Human Resource Development 2009. *Annual Report 2008-09*, Government of India.

Mishra, A. K. and Ruchika Gupta 2006. "Disability Index", *Economic and Political Weekly*, Vol. 41 No. 38 pp. 4026-4029.

Mitra, Sophie and Usha Sambamoorthi 2006. "Employment of Persons with Disabilities: Evidence from the National Sample Survey," *Economic and Political Weekly*, vol. 41 no. 3, pp. 199-203.

Mukhopadhyay, Sudesh 2009. "Children with Disabilities", in Rustagi, P. ed. *Concerns*,

Conflicts, and Cohesions: Universalization of Elementary Education in India, Delhi: Oxford University Press.

National Centre for Promotion of Employment for Disabled People n.d. *The Journey Towards Promotion of Inclusive Education in India: The events that led to the Formulation of Comprehensive Inclusive Education Action Plan*, August 2004 to March 2005, mimeo.

National Sample Survey Organisation 2003. *Disabled Persons in India*, Report 485, NSS 58th Round (July-December 2002).

National Sample Survey Organisation 2006. *Status of Education and Vocational Training in India 2004-05*, Report No. 517, NSS 61st Round (July 2004-June 2005).

National University of Educational Planning and Administration 2010/ *Elementary Education in India: Progress Towards UEE DISE 2008-09*, New Delhi: NUEPA.

World Bank 2007. *People with Disabilities in India: From Commitments to Outcomes*, Human Development Unit, and South Asia Region. Washington D.C.: World Bank.

<データ>

District Information System for Education (School Information Schedule) (<http://www.dise.in/>).

National Sample Survey Organisation National Sample Survey Data (Unit Level) 58th Round Schedule 26: Survey of Disabled Persons.

