アジア・アフリカ地域研究 第 21-1 号　2021 年 9 月
Asian and African Area Studies, 21 (1): 1–35, 2021

インド・ケーララ州におけるスペシャル・スクールの実践と意義

──その「包摂性」に着目して──

中　江　優　花 *

Understanding the Practices and Significance of Special Schools in Kerala, India: With a Focus on 'Inclusiveness'

Nakae Yuka*

This article examines the everyday educational practices at special schools in Kerala, India, and their significance for people with disabilities who are registered at the schools. Kerala is a well-known social welfare state in India with a high Human Development Index, and its policies are referred to as the 'Kerala model.' The trend in education for children with disabilities in India is Inclusive Education, in which students learn together in the same school or classroom regardless of their ability. As a result, normal schools are recognized and studied as sites of Inclusive Education, while special schools tend to be left out of research agenda. In this article, I reconsider the potential and significance of special schools on the basis of ethnographic case studies of three special schools in Kerala and a review of primary and secondary sources related to the subject. The article addresses how special schools try to include persons with disabilities in the educational system, and how students with disabilities spend their time there. The findings from my fieldwork suggest that special schools 1) accept students with various attributes, regardless of age, gender, socio-economic level, or disability category, 2) are creating an 'inclusive' atmosphere by responding individually, and 3) place emphasis on students' voluntary interaction and autonomy rather than relying heavily on equipment and environment. As such, special schools can be a place for students to cultivate social skills and learn how to live with their own disability among diverse people.

* 京都大学大学院アジア・アフリカ地域研究研究科，Graduate School of Asian and African Area Studies, Kyoto University
2020 年 10 月 22 日受付，2021 年 2 月 1 日受理

1. は じ め に

本論文は，事例として取り上げるインド・ケーララ州のスペシャル・スクールの取り組みをとおして，当該地域の文脈における「障害者」[1] の学校制度への包摂のあり方を考察するものである．

障害児教育は，障害者と健常者を通常学校と特別支援学校に隔てる「分離教育」にはじまり，ノーマライゼーションを根拠に，障害者を健常者へ統合する動き（「統合教育」）が生まれ，さらには，障害の有無にかかわらずともに同じ場で学ぶインクルーシブ教育へと発展してきた［e.g. 有松 2013; 高橋・松崎 2014］．国際的な議論におけるインクルーシブ教育とは，それまでの障害児教育のあり方に対して，障害／健常という区分に基づき「分離／統合」という議論を批判的に乗り越える概念・理念として提唱された．インクルーシブ教育の実施には通常学校の改革が重要だとされ，その具体例として，ユニバーサルデザインに基づく授業作りが挙げられる．これは，「学習の流れや学習内容の理解に重点を置き，1 時間の授業の流れに見通しをもたせることや，学習の仕方を個別に働きかけること，小グループによる活動の設定を多くする」ことなど，全ての子どもに「わかる」授業を提供することがインクルーシブ教育を実現するのに必要不可欠だという認識のもと導入された［新井 2018: 16］．

インドの障害児教育においても，インクルーシブ教育を主軸とした政策が展開されている．そこで着目されるのは通常学校であり，通常学校の環境整備や通常学校教員の意識・技術向上，これらを実現するための充実した財政援助を保障する法律の整備が重要だとされる［e.g. 古田 2002; Bhatnagar and Das 2013; Das and Shah 2014; Kundu 2019: 10］．だが依然として，インド全土において 6–14 歳の障害児の 34%が学校に通学できない実態がある［Kundu 2019: 9］．インクルーシブ教育を目指すべく通常学校を整備してもなお取りこぼされる障害児は存在している．そのような障害児を教育制度へ包摂しようとしている実践現場のひとつとして，通常学校への包摂を検討するための要素を見出すために本稿ではスペシャル・スクールに着目する．

医療実践をバックグラウンドにもつ筆者は日本のとある公立特別支援教育現場で活動したことがある．そこでは正確な時間割の下，各生徒の発達段階や障害特性に応じた課題が与えら

1) disorder も disability もどちらも日本語では障害と訳されるが，厳密には，「disorder：疾患または変調」，「disability：能力障害」という違いがあり，医療の対象としての disorder，福祉の対象としての disability という違いがある［小山 2010: 601］．（発達障害領域では，医学的に disorder，教育分野で disability という使い分けもある．）本論文では，対象としているインド・ケーララ州の当事者が，「disability」も「disorder」も使用せず，障害を「differently abled」または「special needs」と表現するため，本論文では，厳密な使い分けは行なわない．後述するが，一般的に障害を表すときは，障害，と表記し，インド（またはインド・ケーララ州）固有の文脈で障害を表すときは，「障害」と表記する．

れ，自立に向けた訓練が行なわれていた．しかし，筆者がインド・ケーララ州のスペシャル・スクールを初めて訪問した際，授業中に勉強しない生徒が大多数を占め，時には教職員でさえ授業中にスマートフォンを使用するなどといった，一見，学校にはみえない光景が強く印象に残った．また，教職員に「この生徒の障害の診断名は何か」と問いかけても回答が得られないことがあり，ここは障害児教育の現場としていかがなものか，と疑念を抱くこともあった．だがその一方で，このスペシャル・スクールに通学している生徒は，その豊かな個性を発揮し，のびのびと暮らしているようにもみえたのである．「この空間は一体何なのだろう．この空間はいかにして成立しているのだろう．」本論文は，こうした疑問から出発し，訪問したスペシャル・スクールを事例に取り上げ，それをとりまく地域社会における障害観，学校に通学している生徒の背景や周囲との相互行為について分析するものである．そして，この一見，学校にはみえないスペシャル・スクールでの実践から浮かび上がる「障害者」の包摂の有り様を記述しながら，その意義や潜在性を明らかにしたい．

本稿の流れとしては，まず，第 2 節で研究背景である障害者施策の動向，およびインドにおける障害児教育の実施と課題をまとめ，本稿の視座と問いを提示する．第 3 節では，調査地のインド・ケーララ州における障害者と教育の実態，およびスペシャル・スクールの歴史的系譜について記述する．第 4 節では，現地調査では 3 つのスペシャル・スクールを訪れたが，本稿では K・スペシャル・スクールに着目し，内部アクターの相互行為の事例から，その包摂性について検討する．第 5 節の結論では，本稿の問いに対する回答と今後の研究課題を提示する．

2. 研究背景

2.1 障害者施策の動向―国際社会とインド

アジアにおける障害者政策は，国連アジア太平洋経済社会委員会（Economic and Social Commission for Asia the Pacific: ESCAP）による「アジア太平洋障害者の十年（1993–2002 年）」の取り組み以降，着実に進歩している．その後も 10 年毎に行動計画が策定され，2012 年 5 月には「仁川戦略（2013–2022 年）」が採択された．仁川戦略では，貧困削減かつ雇用の機会を高める，政治プロセスや政策決定への参加を促進する，障害児への早期介入および早期教育を広めること，といった目標が掲げられた［黒田 2017: 6］．

このようなアジア諸国における障害者政策の動向に加え，国際連合において 2006 年 12 月に採択された「障害者権利条約（The Convention on the Rights of Persons with Disabilities: CRPD）」では，「障害を理由として一般教育制度（general education system）から排除されない」（第 24 条第 2 項）と明記された．[2] 同条約以降の国際社会において，インクルーシブ教育を推進する動きが明確になった［湯浅・新井 2018: 16］．

本稿が対象とするインドの障害者施策も，こうした国際社会の動向を反映したものとなっている．インド中央政府は，ESCAP による「（アジア太平洋地域の）障害者の完全参加および平等に関する宣言」に署名したことを契機に，インド国内の障害者権利要求グループ（The Disability Rights Group: DRG）の活動も相まって，1995 年に国内初の障害者（機会均等，権利保護及び完全参加）法（The Persons with Disabilities（Equal Opportunities, Protection of Rights and Full Participation）Act, 1995：以下 1995 年障害者法）を制定し，障害者の権利を保障した．さらに，2007 年に CRPD を批准し，新たな国内法の整備を進め，2016 年障害者（権利保障）法（The Rights of Persons with Disabilities Act, 2016：以下 2016 年障害者法）を制定するに至った［浅野 2010: 152, 2019: 55–56; 森 2011: 11］．

このように，インドでの教育を含む障害者施策が推進されてきた背景には，国際社会の働きかけに加え，国内の障害者運動が必要不可欠であった．インドにおいてイギリスから導入された「障害の社会モデル（以下，社会モデル）」を掲げた当事者運動が徐々に盛んになったのは 1970 年代以降である．先行研究でも，この当事者運動の帰結として，1995 年障害者法が制定されたことが指摘されている［Addlakha 2013: 1］．国内初の障害者法制定に大きく貢献した当事者運動は勢いづき，その後も，当事者の声を反映させて障害者への政策・サービスの充実を目指して発展してきた［Chander 2013］．福祉やチャリティを享受するだけの受動的な障害者から，権利を求める主体としての障害者へという移行を経て，インドの障害者研究は，障害者の経験や歴史，文化に焦点を当てた学際研究領域として独自に発展しつつある［Addlakha 2013: 1］．

2.2　インドにおける障害児教育の実態と課題

2.2.1　インドにおける「インクルーシブ教育」

インドの障害者施策において，教育はどのように扱われてきただろうか．

まず，インドの障害児教育政策が前進したのは 1970 年代である．この頃，国際社会ではノーマライゼーションを根拠に，施設や養護学校へ分離されていた障害児を通常学校へ統合する動き（統合教育）が生まれた．それに呼応したインド中央政府は，1974 年に障害児のための統合教育スキーム（Integrated Education for Disabled Children: IEDC）[3] を実施した．しかし，通常学校に勤務する教職員の経験不足や障害の理解不足，障害児が抱える困難さや特別なニーズを共有することの欠如，障害児が通常学校で教育を受けるための環境整備が不十分であったため，十分な結果を出すに至らなかった［Das and Shah 2014: 565］．たった 10 万

2）外務省．2019.『障害者の権利に関する条約』（批准 2007 年 9 月 28 日）〈https://www.mofa.go.jp/mofaj/files/000018093.pdf〉（閲覧日 2020 年 7 月 4 日）

3）IEDC は，障害児に教育機会を与えるために作られたスキームであり，障害に関する教育機関の整備や職員の育成に対する財政支援を行なっていた［Kundu 2019: 7］．

人程度の障害児しか財政支援を受給できなかったとの報告もある［Kundu 2019: 7］．これらの課題を克服するため，1981 年の国際連合における「国際障害者年（International Year for the Disabled Persons: IYDP）」[4] に基づき，IEDC は 1992 年に改訂され，補助金の支給額が増額された．インドは IYDP の署名国のひとつであり，国際連合が示す統合教育の指針に支持したことになる．その後，インド中央政府は統合教育を推進する法規定に積極的に取り組んでいくこととなる［Das and Shah 2014: 565］．

このようにインド独立から 1990 年代に入るまで，中央政府は障害児を通常学校に統合すべくあらゆる法整備を進めてきたが，4–16 歳の障害児のうち 90%もの児童（約 4 千万人）が通常学校へ統合されず，排除されてきたとの報告もある［Singh 2016: 3225］．その後，インドは 1994 年のユネスコによる「サラマンカ宣言」に署名し，インクルーシブ教育を掲げた政策へと舵を切った．

現在のインドにおけるインクルーシブ教育に関わる重要な法律として，2009 年に「無償義務教育に関する子どもの権利法（Right of Children to Compulsory and Free Education Act：以下 RTE 法）」が成立，翌年施行された．これは 6 歳から 14 歳までの全ての子どもに対する無償義務教育を保障したものだったが，成立当初，障害児は適切に位置づけされていなかった．当事者団体からの改正を求める声に呼応し，2011 年の RTE 法改正時に，障害をもつ子どもが，指定カースト（Scheduled Castes: SC），[5] 指定部族（Scheduled Tribes: ST）[6] といった社会的不利益を被っている集団のひとつとして位置づけられた．また，インド中央政府の教育普遍化計画である 2001 年のサルバ・シクシャ・アビヤン（Sarva Shiksha Abhiyan: SSA）では，障害児を含む全ての子どもに対して，学校に限らず家庭学習も含む多様な学習形態で教育の機会を保障した［古田・牛尾 2012: 118–119］．この SSA は，「拒否しない方針（zero-rejection policy）」を掲げ，障害の種別やカテゴリー，程度を問わず教育の機会を与えることを目指した［Kundu 2019: 8］．

ここでの「インクルーシブ教育」の定義とは，障害の有無という区分に限らず，ジェンダーやカースト，社会階層，貧困など，教育機会を剥奪する要因は多様にあるという認識のもと，こうしたあらゆるハンディキャップをもつ子どもが教育の機会から排除されないことが目指さ

4）IYDP は，全ての国が障害者のための法整備を推進することを目的に国際連合によって定められた［Das and Shah 2014: 566］．

5）指定カースト（Scheduled Castes: SC）とは，インド憲法第 341 条に基づき，大統領令によって州もしくはその一部毎に指定された諸カースト，もしくはその一部の総称．指定の基準が，被「不可触差別」であることから，便宜的にカースト制における不可触民諸カーストを指す語として日常的に用いられるが，「指定カースト」は基本的に行政用語であり，社会の実態としての不可触民とは異なる範疇の用語である［押川 2012a: 345］．

6）指定トライブ／指定部族（Scheduled Tribes: ST）とは，インド憲法第 342 条に基づき，大統領令によって州もしくはその一部毎に指定されたいわゆる「部族」諸コミュニティの総称．指定の基準としては，言語や宗教などの文化的独自性，社会経済的後進性，山岳地など隔絶度の高い地域での居住などの 3 点が挙げられている［押川 2012b: 347］．

れている[7]［日下部 2014: 32; Das and Shah 2014: 563］.

このようにインドは国内外の動向に基づき，障害児を含む全ての子どもの入学を拒否しないことをインクルーシブ教育とみなし就学率の向上に取り組んできたものの，目立った業績はあげていない[8]［辻田 2016: 8–9］．実際に，ケーララ州のスペシャル・スクールや関係する非営利組織への聞き取り調査では，州政府は 2015 年頃から制度を整え始めたが支給額は全くの不足である，州政府の支援は足りていないという回答が得られた.

2.2.2　本論の視座―インクルーシブ教育の意義をローカルな文脈から考える

まず，インドにおけるインクルーシブ教育の実施課題を整理しておく．先述したように，インドの障害児教育はインクルーシブ教育を基盤に，万人に教育機会を与えるべく法整備を進めてきた．だが依然として，インド全土において 6–14 歳の障害児の 34%が学校教育から排除されている実態がある［Kundu 2019: 9］．政府による法律や教育システムの整備が目指す「万人のための教育」の方針と，インドの障害児教育の実態には乖離が生じている．この隔たりは，資源や財源不足，あるいは教職員の能力不足に起因するとされる傾向にある．そのため，インドの障害児教育分野における研究者は，インクルーシブ教育の促進のために，行政の問題（法整備の必要性・財源不足・管轄側の連携不足など）や通常学校の教職員の技術不足を指摘するのである［e.g. 古田 2002; Bhatnagar and Das 2013; Kundu 2019: 10］.

とりわけ，教育現場では，通常学校に勤務する教職員の障害児教育に対する低い意識が問題視され，教職員の意識や知識，技術の向上がインクルーシブ教育を実現するうえで重要だとされる［e.g. Das *et al.* 2013; Forlin 2004］．また，通常学校への障害をもつ児童の受け入れに関する教職員の態度や意識の改善が，生徒の意識改革や障害受容につながることも指摘されている［Kundu 2019: 12–13］．インドのインクルーシブ教育実施課題には，通常学校における教育の供給側の脆弱性が取りざたされる傾向にある．したがって，インドの行政機関は，通常学校に障害児を包摂するというインクルーシブ教育実現のため，教育機関の整備や教職員養成の専門学校の整備，それらの財源確保に関わる法整備に努めてきた.

しかしながら既に指摘されているように，国際社会で議論されている「通常学校を改革すべき」とする理念的な定義にならった[9]インクルーシブ教育は，時にローカルやナショナルな

7）インドの「インクルーシブ教育」とは，「障害」をもつ子どもを含むあらゆる社会的ハンディキャップをもつ子どもの就学を促進させることを意味する［Kalayanpur 2008: 243–262; Jha 2002］.

8）通常学校の教職員のうち 70%が障害児教育のための訓練を受講したことがなく，87%の教職員がそうした訓練へのアクセスが困難な状況になっている．また，全インドで 6–14 歳の児童 2 億人のうち 2 千万人の児童が特別ニーズ教育を必要としており，総入学率のインド平均 90%に対し障害児の入学率は 5%に満たないとの報告もある［Singh 2016: 3227］.

9）サラマンカ宣言の第 2 条では，「全ての子どもは，教育を受ける基本的権利をもち，各々がもつ特別な教育ニーズに考慮された教育の機会が通常学校で与えられなければならない」というインクルーシブ教育の基本的な考えが記されている．国立特殊教育総合研究所「サラマンカ声明」〈https://www.nise.go.jp/blog/2000/05/b1_h060600_01.html〉（閲覧日 2020 年 5 月 22 日）より引用した.

教育に対する考え方に対し摩擦を起こすことがある［黒田 2019: 364］．サラマンカ宣言では，その具体的な方策や定義が提示されなかったため，各国におけるインクルーシブ教育の理解にはばらつきがあることも指摘されている［有松 2013: 50; 大塲 2019: 146–147］．

インクルーシブ教育の実施の仕方が多分の曖昧さを含んでいるにもかかわらず，「障害児は通常学校に包摂されるべき」という理念に基づき通常学校改革に議論が集中することは，ローカルな文脈においてスペシャル・スクールのような機関がもつ意義を不可視化してしまう．インクルーシブ教育の目標や実践は，地域固有の歴史的・文化的背景に強く影響されるものである．したがって，当該社会でインクルーシブ教育とされている営みを，それに関わる人々や社会の文脈に位置づけて記述・分析するような態度が必要であるだろう．

スペシャル・スクールを，当該地域の文脈における「インクルーシブ教育」を目指す教育機関としての潜在性を解明するためにはどうしたらいいのか．本稿で筆者は，スペシャル・スクールにおいて展開される営みや相互行為の考察に基づき，ある種の包摂的な空間を作りだす実践を見出すということを試みる．その際に参照したいのが，障害者研究の核となってきた社会モデルと，その限界を指摘し，「インペアメント（身体的・機能的欠陥）」[10] への再注目を促した一連の研究である．

社会モデルは，1970 年代に勃興した当事者運動を経て，障害学の中で医学モデル [11] からの脱却を志した新たな枠組みとして提示された．社会モデルでは，障害をインペアメントと「ディスアビリティ（社会的障壁）」[12] に分離し，障害は後者に起因するものと捉える．[13] つまり，手足が動かないことによって不利益を被っているのではなく，手足が動かないと困るような社会によって不利益を被っているのだと主張したのである［星加 2007: 40］．インドの障害者研究および政策に大きく貢献した当事者運動を支えてきた考え方である．

しかしながら，障害は社会から生じるという考え方には限界もあり，社会モデルはディスア

10）インペアメント（身体的・機能的欠陥）は「手足の一部または全部の欠損，身体に欠陥のある肢体，器官または機構をもっていること」［UPIAS 1976: 14; 佐藤 1992: 26–27］．

11）医学モデルとは，障害を個人的な問題，医学や福祉で治療し，解決すべき問題としてみるアプローチであり，障害を個人に内在する特性と捉え，障害を克服するために個人の適応的な努力を必要とする［杉野 2007: 120］．資本主義経済が浸透し，近代化の進展とともに，労働に適さない身体は治療の対象とされ，障害に負けずに努力することが求められたのである［Morris, P. 1969: 9］．この医学モデルという認識枠組みは，主に医療や教育の場における，従来の障害研究の中心であった［星加 2007: 38］．しかし，医学モデルでは，障害の身体的・知的・精神的機能不全の位相がことさらに抽出され，その克服が障害者個人に帰責されてきたことに対して，障害当事者が異を唱え始めた［オリバー 2006; 星加 2007: 37］．

12）ディスアビリティ（社会的障壁）は「身体的なインペアメントをもつ人のことを全くまたはほとんど考慮せず，したがって社会活動の主流から彼らを排除している今日の社会組織によって生み出された不利益または活動の制約」［UPIAS 1976: 14; 佐藤 1992: 26–27］．

13）社会モデルにおける障害の定義は，「反隔離身体障害者同盟（Union of the Physically Impaired Against Segregation: UPIAS）」の定義に基づき「身体的なインペアメントをもつ人とのことを全く又はほとんど考慮せず，したがって社会活動の主流から彼らを排除している今日の社会的編成によって生み出された不利益または活動制約」に倣う［UPIAS 1976; 星加 2007: 42］．

ビリティを重視しすぎておりインペアメントも理論の枠内に組み込むべきだという指摘がなされてきた.[14] たとえば，ディスアビリティの撤廃だけでは，インペアメントをめぐる苦痛や個人的経験が看過されてしまう．また，インペアメントとディスアビリティを明確に区分できない知的障害・精神障害を社会モデルの枠組みで捉えることの限界も指摘された［e.g. Crow 1996; 白田 2014: 123］．西洋を主とする障害学において社会モデルを巡りあらゆる論争が繰り広げられ，現在の障害者研究ではインペアメントへの再注目が促されている［e.g. 榊原 2019; 星加 2007］.

本論文では，インド・ケーララ州において通常学校などから排除されてきた知的障害児を主とする障害者の受け皿となってきたスペシャル・スクールの取り組みから，「障害者」の教育制度への包摂と排除の有り様を明らかにする．その際，画一的な社会環境整備という筋道を得ない場合において，各々の異なるインペアメントや個人のもつ多元的な属性を抱えながら，他者や社会と関わり合う作法がいかに身につけられているのかに焦点をあてる．すなわち，多様な差異（インペアメントやその他の属性）をもつ生徒がともに学び合う場がいかに作られているのかを，スペシャル・スクールでの相互行為や実践から明らかにする.

本論文は，インドのインクルーシブ教育研究において焦点が当てられてこなかったスペシャル・スクールに着目する．本論文の問いは，インド・ケーララ州において，スペシャル・スクールはどのように「障害者」を学校制度へ包摂しようと取り組んでいるのか，そこで達成されている（あるいは目指されている）「包摂（inclusion）」の特質はいかなるものか，である．この問いを検証するにあたり，1）インド・ケーララ州において，スペシャル・スクールが歴史的背景の中でどのように形成され，運営者や当事者，その家族によってどのように意味づけられていったのか（第 3 節），2）通学する生徒にとって，スペシャル・スクールはどのような空間であり，いかなる意義をもつのか（第 4 節），の 2 つの課題に取り組んでいく.

2.3　調査手法

本稿のもとになったデータは，筆者が 2018 年 8 月 4 –8 月 29 日，2019 年 2 月 7 –3 月 25 日，2019 年 9 月 17 –10 月 16 日の約 4ヵ月間にわたるフィールドワークに基づいている．フィールドワークでは，ケーララ州エルナークラム県[15] に位置する 3 つのスペシャル・スクールを訪問し，運営者や家族への半構造化インタビュー，授業や休み時間の参与観察および

14）モリス［1991］は，環境的障壁や社会的態度がディスアビリティの経験の主要な部分を占めているとはいえ，それが全てだとすることは，身体的・知的制約，病，死の恐怖といった個人的な経験を否定することになると主張した［Morris, J. 1991: 10; 星加 2007: 63］．より具体的に述べると，たとえば下肢がない女性は，制度・サービスを拡充し，車椅子が提供され社会モデルの枠組みで解決しようとしたとしても，下肢がないこと自体の苦痛，正常ではない下肢を人目に晒したくないという苦痛，他人から忌避されたという経験など，インペアメントからくる女性の生きづらさは解消しない．ディスアビリティを生み出す社会的な障壁を撤廃したとしても，インペアメントとしての個人的な苦悩は残るのである［Crow 1996: 222］.

生徒と教職員へのインフォーマルな聞き取り調査，スペシャル・スクールの沿革や在籍する生徒に関する資料収集を行なった．運営者や家族への聞き取り調査には英語を使用し，学校内での参与観察では現地語のマラヤーラム語を使用した．マラヤーラム語でのやりとりには，学校の教職員が通訳者として同行した．また，許可が得られた場合には，携帯電話で授業風景のビデオ撮影を行ない，生徒同士および生徒と教職員間の相互行為について録画ビデオを見ながら分析を行なった．

本稿では，スペシャル・スクールの名称，および対象者は全て仮名表記とする．

3．インド・ケーララ州のスペシャル・スクール

3.1　インド・ケーララ州―インドの中の「福祉州」

3.1.1 「ケーララ・モデル」と称される福祉開発

インド南西部に位置するケーララ州は，州人口約 3,300 万人（インドの総人口の約 3%）であり，インドで 3 番目に人口密度の高い地域である［Ministry of Home Affairs, Government of

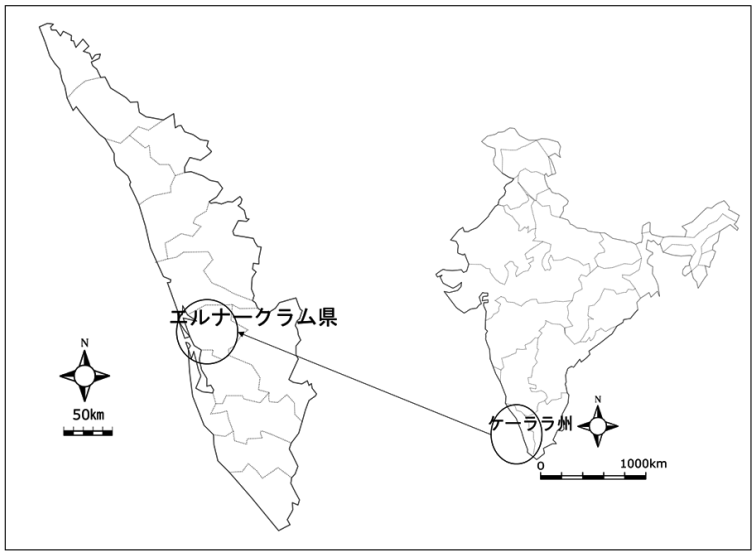

図 1　インド・ケーララ州エルナークラム県の地図

* 〈http://yamao.lolipop.jp/chiri/is-indstates.htm; https://d-maps.com/carte.php?num_car=31805&lang=ja〉を基に筆者作成.

15）ケーララ州中部に位置し，人口 3,282,388 人（男性 1,619,557 人，女性 1,662,831 人）であり，観光業で栄える商業都市コチがある．半数以上の 68.07%がエルナークラム県都市部に集中している．識字率は 95.89%といわれており，男性 97.36%，女性 94.46%と男女ともに良好な数値を示している．宗教比率は，ヒンドゥー教徒が 45.99%，キリスト教徒が 38.03%，ムスリムが 15.67%となっており，他にもシク教徒や仏教徒などが存在している［Ministry of Home Affairs, Government of India 2011］.

India 2011]．人口の宗教比率は，ヒンドゥー教が 54.73%，イスラーム教徒が 26.56%，キリスト教徒が 18.38%であり，多様な宗教が共存している．特に，インド全土においてイスラーム教徒に次いで 3 番目に多いとされるキリスト教徒人口のうち（インド全土でイスラーム教徒 11.6%，キリスト教徒 2.6%［Ministry of Home Affairs, Government of India 2011]），約 30%がケーララ州に集中しており，他州と比較してキリスト教の影響を強く受けている地域である．最新の国勢調査（2011）によると，SC は人口の 9.1%，ST は 1.45%存在し，各々のインド平均 16.6%，8.6%に対して低い割合である．ただ，その他後進階級（Other Backward Classes: OBC）[16] はインド全土 40.9%に対し，ケーララ州は 65.3%を占めており，人口の大多数を OBC が占めている［Ministry of Home Affairs, Government of India 2011]．これは，キリスト教宣教師による低カーストへの布教により，その多くがキリスト教に改宗したことに起因するものと考えられる．

ケーララ州は，1956 年に州として成立して以降，州政府主導の社会福祉政策が拡充されてきた．

国勢調査（2011 年）によると，識字率に関して，インド平均男性 80.9%，女性 64.6%に対し，ケーララ州の識字率は男性 96.1%，女性 92.1%と圧倒的に高い数値を示している．ケーララ州は，2000 年の中央政府による全識字キャンペーン（Total Literacy Campaign: TLC）が開始されるより以前に識字率が 90%を超えていた．義務教育もインド中央政府は 8 年と定めていたが，ケーララ州政府は 10 年と定めており，[17] 中央政府よりも先駆けた教育の普及が達成されてきた［服部ほか 2010: 78]．また，男女間格差が低いことでも知られており，男子 1,000 人に対する女子比率（2011 年）は，インド平均 943 人に対し，ケーララ州 1,084 人と生物学的に正常に近い数値を示しているといわれている［Ministry of Home Affairs, Government of India 2011]．

医療施設のある村落比率は，1981 年時点でインド平均 14%に対して，ケーララ州は 96%，100 万人あたりのベッド数は，1991–1998 年にインド平均 926 に対し，ケーララ州は 3,463 であった．1,000 人あたりの粗死亡率（1997–99 年）は，インド平均 8.9 人に対し，ケーララ州 6.3 人と低く，出生 1,000 人あたりの乳児死亡率（1997–99 年）は，インド平均 71 人に対し，ケーララ州 14 人と非常に良好な数値を表している［Drèze and Sen 2002]．このようにケーララ州は，かなり早い時期から，全インドに先がけて教育・医療サービスの拡充に取り組

16）その他後進階級（Other Backward Classes: OBC）とは，憲法では，国家が教育や雇用などでの優遇措置を講じる対象として「社会的・教育的後進諸階級」という表現が用いられた．その最も後進的な部分として，指定カーストと指定トライブが含まれることが明記されているが，「その他」の部分については具体的な言及がない［押川 2012c: 270]．

17）前期初等教育課程（4 年間），後期初等教育課程（3 年間），中等教育課程（3–4 年間）の義務教育課程が修了した後，日本の高等教育に相当する Intermediate あるいは Plus Two（2 年間）に進学する［太田 2011: 91]．

んでいた．

国際開発的にも「ケーララ・モデル」と称されるケーララ州の社会開発には，歴史的・文化的・政治的要因が複雑に絡んでいる．

ケーララ州周辺地域では，西暦 52 年の聖トマス伝承など古くからキリスト教が根付いていたといわれる［川島 2002: 24–28］．その後も，1291 年にローマ・カトリックの使者ヨハネによってラテン・カトリックがもたらされ，19–20 世紀に Church Missionary Society（以下 CMS）や London Missionary Society（以下 LMS）によってプロテスタントがもたらされた［川島 2002; Fuller 1976］．このようにケーララ州周辺地域では，改宗，時に再改宗を経て，キリスト教はヒンドゥー教のカースト制度に深く組み込まれてきた［Fuller 1976: 68］．

ミッショナリーは，キリスト教への改宗を目的として，教育改革や医療・福祉の拡充，社会階層や権力構造の影響を受けた貧困層のための事業に取り組んだ［Desai 2005: 470］．近代的な学校や病院は，キリスト教宣教師により設立された．19 世紀には CMS や LMS の宣教活動 [18] によって，この地域の教育改革と社会改革運動が促進された［濱田 2008: 275–277］．

こうしたミッショナリーの慈善活動を保護・推進した藩王の政策も重要であった．1810 年代，トラヴァンコール藩王国（ケーララ州南部）とコーチン藩王国（ケーララ州中部）に，西洋の慈善事業の一貫として，近代的な教育がミッショナリーによって導入された．[19] 両藩王は，英語教育の普及に携わるミッショナリーに対して財政支援を行なった［Nair 1976: 32］．トラヴァンコール藩王国では，1829 年に図書館が開設され，1860 年代には公立学校が開始した［濱田 2008: 275; 太田 2010: 2–3］．とりわけ，1860 年代 [20] から 1940 年代，トラヴァンコール藩王国とコーチン藩王国では社会福祉が急速に拡充されたといわれている．両王国では，イギリス政府の圧力が加わったこともあり，藩王によって土地改革や教育・医療の普及などの改革がなされた［Desai 2005: 459］．ケーララ州北部のマラバール地方（マドラス州の管轄）は，

18）これらの団体は，最後進カーストに焦点を当て，プロテスタントへの改宗によって，厳しいカースト差別から解放されると説いた［Mandelbaum 1970: 568–569］．

19）同時期，土着の学校（vernacular schools）が，1817 年にトラヴァンコール藩王国で，1818 年にコーチン藩王国で政府の下に設立された．これらの設立の背景には，行政幹部を育てることにあったが，そもそも教員数が不足していた（コーチンの学校には 1 人，トラヴァンコールの学校には 2 人）ため，これらの運営はうまくなされず，1860 年代まで土着教育（vernacular education）は進まなかった．民間の土着教育は各村に存在し，はるかに広まっていたとされる．1868–69 年に財政支援のためのスキームが導入され，1873 年の自由化により民間の土着学校が急速に普及し，1870 年から 30 年以内の間に，トラヴァンコール藩王国では 792 人に対し 1 つの学校を確保していた［Nair 1976: 32］．

20）この背景として，英国ヴィクトリア女王時代（1837–1901）に英国で海外貿易が活発化し英国の資本主義者がトラヴァンコール藩王国とコーチン藩王国にプランテーションを導入したこと，1860 年代に英領政府の圧力によって商品作物の独占を廃止したこと，英領インドとその他の英国植民地にて労働力が必要になったこと，これらを受け，1860 年代以降トラヴァンコール藩王国内で英国の支配下に置かれる脅威が高まったことが指摘されている．藩王は，英国の支配から逃れるために，土地の分配や医療・教育の拡充などあらゆる社会改革を抜本的に行なおうとした［Nair 1976: 30–31］．

トラヴァンコールやコーチンの藩王国と比較して後れをとったものの，1834 年に学校設立の条例が出され，のちに小学校の建設が始まった［濱田 2008: 275; 太田 2010: 2–3］.

ケーララ州では，インドが独立するより以前，イギリスによる植民地政策およびミッショナリーの活動，それらの影響を受けた藩王による政策などが起因し，社会開発に注力する礎が築かれていた．インド独立後においても，州政府による貧困削減のための法整備や平等主義の拡充が貢献したと指摘されている［Desai 2005: 457］．このようにしてケーララ州の社会開発は「ケーララ・モデル」と国際開発的に評価され，インドの中でもとりわけ医療・教育水準が高く，「福祉州」と呼ばれるに至った［Desai 2005: 458］.

3.1.2　インド・ケーララ州の選定理由―「ケーララ・モデル」との相互作用

本論で，インドの「福祉州」であるケーララ州を選定した理由は以下である.

第一に，ケーララ州におけるスペシャル・スクールの導入・普及は「ケーララ・モデル」を支えたミッショナリーの活躍が欠かせず，スペシャル・スクールの運営費などは州政府の財源によって賄われている．詳細は後述するが，「ケーララ・モデル」に牽引された高い教育水準は，障害児教育の発展も導いた（表 1 参照）.

一方，「ケーララ・モデル」には大きな欠落点がある．州政府が分配した社会福祉サービスは，全ての貧困層にその恩恵を与えることができなかったといわれ，地域的，階層的格差も存在し，全州的な社会基準の高さに取り残された地域と階層が存在する［Devika 2010: 799］．とりわけ，沿岸の漁村部，ダリトなどの低カーストやトライブの人口比の高い地域などが，社会政策上の欠落対象として指摘される［佐藤 2003: 289］.

また，ケーララ州の発展は人間開発に基盤をおいてきたことにより，経済成長を犠牲にしたといわれている［Devika 2010: 800; Nabae 2003: 140–141］．ケーララ州は，労働組合の強さ，最低賃金の高さといった条件などから，「アンチ・ビジネス」と呼ばれ，外部からの資本が流入せず，伝統的なカシューナッツ産業やコイア産業などが賃金の安い隣の州へ移転していった［濱田 2008: 286］．一般に，健康で教育を受けた労働者は経済成長の根源であるといわれているが，ケーララ州は州政府成立から 80 年代までは目立った経済成長はなかった［佐藤 2003: 290–291］．長らく経済成長が停滞していたことに由来し，若者の失業問題が非常に深刻である［佐藤 2003: 290–292］．1999–2000 年のケーララ州都市部での男性失業率は 9.9%（インド平均 6.6%），女子失業率は 41.9%（インド平均 16.3%）である．15–25 歳の若年男性，15–30 歳の女性の失業率が極めて高い[21]［濱田 2008: 285–287］.

しかし，1990 年代以降には，第三次産業の成長や人口増加の停滞，そして湾岸諸国への出稼ぎ労働者からの送金が，ケーララ州民の所得向上や，純州内総生産の向上に貢献した［濱田

21）女性の失業率が高いことについて，ケーララ州において，高学歴の女性であったとしても，結婚後は家庭に入り家事を行なうことが望ましいとされる風潮［太田 2010: 10–15］が影響している可能性がある.

表 1　障害者と教育に関する指標

		ケーララ州	インド
障害者人口 *	全人口	761,843 人	26,814,994 人
	割合	2.20%	2.21%
	0–6 歳	26,242	2,042,887
		（男性：14,354/ 女性：11,888）	（男性：1,104,559/ 女性：938,328）
	5–19 歳	104,418	6,572,999
		（男性：59,546/ 女性：44,872）	（男性：3,692,554/ 女性：2,880,445）
就学率 *	5–19 歳	73.10%	61%
識字率 *	都市部	72.40%	54.50%
	村落部	69.30%	48.80%
	全体	70.70%	67.30%
学校に行けない障害者の割合 **		27%	53%
スペシャル・スクール ***		約 400 校	約 3,200 校

*　［Ministry of Home Affairs, Government of India 2011］を基に作成.
**　World Bank（2007）の推計［Human Development Unit South Asia Region 2007］を基に作成.
***　［Amiya 2016］を基に作成.

2008: 286–287］．2000 年代初頭には，出稼ぎによる送金が，純州内総生産の 23%を占めていたといわれ［Government of Kerala 2005］，ケーララ州の経済において出稼ぎは非常に重要な位置を占めている．現在では，こうした湾岸諸国への出稼ぎは，ケーララ州の経済的および社会的生活に深く浸透している．聞き取り調査においても，各家庭で少なくとも 1 人は湾岸諸国で職に就いており，ケーララ社会に出稼ぎ労働が根付いていることがうかがわれた．このようなケーララ州内での就業の難しさは，障害者の就業率に顕著に表れている．2011 年の国勢調査によれば，障害者の就業率のインド平均は約 36%に対し，ケーララ州は約 23%と大きく下回っている[22]［Ministry of Home Affairs, Government of India 2011］．

つまり，「ケーララ・モデル」とも呼ばれる福祉政策の下，スペシャル・スクールの建設を含む障害児教育が進んだ一方で，就業の確保に問題を抱えたという欠点を生んだ可能性がある．「ケーララ・モデル」による医療・福祉支援が行き届いた事例とそうではない事例との重層性をみることができるのではないかという期待を込めてケーララ州を調査地として選定した．この「ケーララ・モデル」がスペシャル・スクールによる「障害者」の「包摂」にいかな

22）インド全土の障害者人口 26,814,994 人，就業人口 9,744,386 人より算出．ケーララ州の障害者人口 761,843 人，就業人口 179,694 人より算出［Ministry of Home Affairs, Government of India 2011］．

る影響を与えたのか，当該地域の文脈で分析していく．

3.2　インド・ケーララ州におけるスペシャル・スクールの起源と歴史的変遷

3.2.1 「障害」をもつ子どもの背景―「障害」とカルマ

なぜ障害をもって生まれたのか．ヒンドゥー教の古典では，「カルマ（業）理論（theory of Karma）」[23] との関連が重視される［e.g. Addlakha 2013; Gupta 2011; Mehrotra 2008; Shenoy 2016］．カルマとは，前世や過去の行ないが現世や現在に影響を与えるという考え方であり，良いカルマ（good karma）は良い行ない（good deed）に基づき，悪いカルマ（bad karma）は悪い行ない（bad deed）によって引き起こされるとする［Gupta 2011］．カルマ理論は輪廻転生の原則に準じており，人間の不幸は悪い行ないによってもたらされたものである［Shenoy 2016: 144］．

あらゆる人間の苦しみは，前世での悪い行ないが必然的にもたらしたものだとするカルマ理論によって起因するとされる［e.g. Mehrotra 2008; Shenoy 2016］．病気や障害も，前世での行ないに対する罰（punishment）や神の報い（divine retribution）を受けた結果と解釈されることがしばしばある［Mehrotra 2008: 40］．その一方で，カルマ理論に基づき，現在の生活状態を改善する方向への努力を導き，障害受容を導くこともある．それが正しいか否かは別として，カルマ理論は，人間のあらゆる苦しみを説明づけることができる［Mehrotra 2008: 40］．

調査地において「障害」の経験や受容がカルマ思想とどのように関係しているかは今後の継続的な調査が必要であるが，訪問した 3 つのスペシャル・スクールおよびその他の民間団体への聞き取り調査からは，同地域においてもカルマ理論との関連において，「障害（disability）」はネガティブな属性と捉える傾向が根強かったことがうかがえた（詳細は 3.2.2 節参照）．インドの他地域での調査研究からは，「障害」をもつ子どもは家族にとって「恥（shame）」や「スティグマ」「不名誉（dishonor）」とされることや，家族の名誉を守るためにも，「障害」をもつ子どもが家の中に隠されていたことが報告されている［e.g. Gilbert *et al.* 2004; Gupta 2011; Shenoy 2016］．

3.2.2　ケーララ州のスペシャル・スクールの起源と歴史的変遷

“The land of charity”（「チャリティの地」）とも呼ばれるケーララ州は，古くからボランティアに基づく豊富な社会サービスがあったとの評価もある［Mateer 1991］．

この周辺地域では，聴覚障害児を対象とした学校は 1890 年，視覚障害児を対象とした学校

23）カルマ（業）とは，「行為」を意味するサンスクリット．善人も悪人も死んでしまえば皆同じだというのは不公平だという考えを元に，インドではブラーフマナ文献あたりから因果応報思想がみえ始める．行為はその場限りで消えるのではなく，不可見のいわば潜勢体として行為の主体につきまとう．やがて時（基本的に来世）がいたれば，それが順次に果報として結実し，同じ主体によって享受されて消滅する．自分の行為の結果は自分で享受することが原則で，これを自業自得という．また，善行であろうと悪行であろうと，業は必ず果報として享受されねばならない．そのために業の主体は再生，輪廻する必要がある［宮元 2012: 264］．

は 1896 年に，ともにマドラス管区に設立され［Bhattacharyya 1939: 29–42］，どちらも西洋の慈善事業の一貫でミッショナリーによって導入された[24]［Bhattacharyya 1939: 21］．1935 年までに，マドラス管区に聴覚障害児を対象とした学校が 6 校，視覚障害児を対象とした学校が 4 校設立されていた．当時インド全土に各々20 校，17 校あったが，その多くをマドラス管区が占めていた［Bhattacharyya 1939: 14］．これらの学校はマドラス州政府による財政援助によって主にキリスト教系慈善団体を母体とする民間団体によって運営されていた．また，この時点で，トラヴァンコール藩王国にこのような障害者を対象としたスペシャル・スクールは存在しなかったため，聴覚障害および視覚障害をもつ子どもはマドラス管区の Pallamcottah（現在のタミル・ナードゥ州パラヤムコッタイ）まで通っていた［Bhattacharyya 1939: 16］．1937 年，マドラス管区の精神病院が知的障害児（5–17 歳）のための授業・訓練をはじめ，歌やダンス，手芸などのリラクゼーションを主とするプログラムを提供していた［Miles 1997: 44］．これらは英領統治政策の下ミッショナリーによって導入されたのだが，1960 年代までにインド全土で知的障害のみの施設はほぼなかった．盲・ろう教育に比べて知的障害児への教育支援の導入が遅れた理由として，公式な知的障害の診断がなかったことが挙げられている．1927 年に初めて英語版の知的障害児の診断が導入され，1929 年にヒンディー語とウルドゥー語版が導入された［Miles 1997: 42］．

知的障害児を対象に含むスペシャル・スクールの増加の兆しがみえ始めたのは 1970 年代である．1970 年代，国際社会ではノーマライゼーション理念を実現すべく，統合教育を推奨する動きが活発になり，この流れを受けたインド中央政府は，1974 年に IEDC を実施した．同時期，ケーララ州政府は通常教育のシステムの中に障害児を組み込み，全ての子どもに教育を提供する統合教育に取り組み始めた［Anjana 2005: 9］．州政府は統合教育スキームをいち早く活用し（1999–2000 年度には全体予算の 18%を受け取っていた［古田 2002: 226］），その資金をスペシャル・スクールの運営にあてていた［Anjana 2005: 9］．

1980 年に設立された A・スペシャル・スクールは，ヨーロッパから帰国した神父によって設立された．この時期，同地域にスペシャル・スクールはなく，近隣に住む自閉症の子どもが教育を受けることができなかったことを気の毒に思い，設立に至った．設立当初は数名の生徒しか在籍しておらず，1–2 人のスタッフによって運営されていた．建物は 1 階建ての「家」のような小規模のものだった．州政府からの資金援助を活用し，徐々に 2 階建ての大きな校舎をもつ学校へと発展したという．[25] 設立初期から同校に通学し続けている生徒[26] の母親への

24）エルナークラム県に位置する老人ホームでの聞き取り調査によると，スペシャル・スクールが多く設立されるようになる以前，ケーララ州には，指定カーストやトライブ，高齢者，身寄りのない人，障害者を受け入れる「家」のようなものが存在しており，スペシャル・スクールが近隣にない場合は，こうした「家」が障害者を受け入れていたという（聞き取り調査実施日 2019 年 2 月 25 日）．

聞き取り調査では，息子が「障害」をもって生まれた直後は全てを受け入れることができなかったが，スペシャル・スクールに通学し始めた後，できることが増えていき，今は彼と暮らすのが幸せだ，という回答が得られた．スペシャル・スクールが家族に「障害」の受容を促すような役割を担った事例のひとつである．

1981 年，国際連合によって定められた「国際障害者年」に基づき，IEDC が強化されて以降，ケーララ州ではスペシャル・スクールは増加の一方をたどり，1999 年には州政府に登録されたスペシャル・スクール（視覚障害児・聴覚障害児を対象とする学校）は 35 校[27] あった［古田 2002: 226］．この時，盲学校あるいはろう学校で教育を受ける生徒数は，約 4,000 人だったといわれている［古田 2002: 227］．知的障害を対象としたスペシャル・スクールは，2000 年から州の教育機関として登録が認可され始め，初年度に認可された学校は 100 校以上あった［古田 2002: 230］．その後，現在に至るまでスペシャル・スクールは増加し続けている．

2001 年に K 島の村落部に設立された K・スペシャル・スクール（詳細は第 4 節参照）は，カトリック系慈善団体によって設立された．設立時，K 島に「障害」をもつ子どもの受け皿となる教育機関は存在せず，多くの「障害」をもつ子どもたちは家に取り残されていた．これには「障害」を「恥」と捉える風潮があったためだとしている．慈善団体のシスターが家庭への調査を繰り返し，「障害児」への教育の必要性を訴え続け，K・スペシャル・スクールの設立に至った．設立当初はたった 3 名の生徒しか通学していなかったが，慈善団体が地域住民や家族に対する継続的な働きかけを行ない，2019 年時点で 169 名の生徒が通学するようになった．今でもなお，カルマ理論と関連させて「障害」を捉える傾向が根強く残っているという．[28]

N・スペシャル・スクールの校長先生によれば，1990 年代に近隣の子どもたちのための小さな塾を開いたが，最初に入塾を希望した生徒が注意欠如・多動性障害（Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: ADHD）をもつ生徒だった．その生徒は，他のいくつもの学校で受け入れを拒否され，たらい回しにされていた．校長先生は，障害をもつ子どもへの指導方法を知らなかったため困惑したが，その親子を不憫に思い，受け入れを決めたそうである．これ以降，校長先生は専門教員の養成校で障害児教育を本格的に学び，2015 年に N・スペシャル・スクールを設立するに至った．[29]

2016 年現在，スペシャル・スクールは，インド全土で約 3,200 校，ケーララ州では約 400

25）A・スペシャル・スクールの校長先生への聞き取り調査より（聞き取り調査実施日 2019 年 3 月 12 日）．この校長先生は，カルマ理論との連関において「障害」を捉えるのは古い昔の風潮だと主張していた．

26）44 歳男性で脳性麻痺の診断をもつ．1985 年から A・スペシャル・スクールに通学し始めた（聞き取り調査実施日 2019 年 3 月 15 日）．

27）州政府運営の学校が 7 校，民間団体運営の学校が 28 校だった［古田 2002: 226］．

28）K・スペシャル・スクールの校長先生への聞き取り調査より（聞き取り調査実施日 2019 年 10 月 1 日）．

校あるとされている[30] [Singal 2009: 18; Amiya 2016]．学校数でみれば，ケーララ州はインド全土の約 13%を占めており，インドの中でもスペシャル・スクールが非常に多く存在していることがうかがえる．また，世界銀行の推計によると，ケーララ州の学校に行けない障害者の割合は 27%であり，インド平均の 53%より良好な数値を示している［Human Development Unit South Asia Region, The World Bank 2007: 64; Singal 2009: 8］．以上からも，ケーララ州は，インド平均と比較して，「障害」をもつ子どもが学校に通学する機会が得やすい地域であるといえる（表 1 参照）．

このように，インド・ケーララ州のスペシャル・スクールは，家以外に行く当てのなかった「障害」をもつ子どもの受け皿となり，家から学校というひとつ大きな社会へ連れ出す役割を担ってきたといえる．未だ今後の調査を要するものの，その背景のひとつにはカルマ思想に基づき「障害」をネガティブな属性と捉える慣習が影響した可能性がある．スペシャル・スクールは，「障害」をもつ子どもの居場所を提供するとともに，家族への「障害受容」を導くこともあった．この普及には，州政府による財政的支援に加え，ミッショナリーを主とする民間非営利組織が大きく貢献してきたのである．

4．K・スペシャル・スクールの実践―その「包摂性」に着目して

4.1　K・スペシャル・スクールの概要

K・スペシャル・スクールは，2001 年に K 島の中でも経済的後進地域の村落部に設立された島で唯一のスペシャル・スクールである．この学校は，カトリック系慈善団体によって運営されており，2002 年 8 月 14 日にケーララ州政府教育局の認可を得た教育機関である．主な財源は，州政府から支給される補助金と慈善団体への寄付金である．現地で “special educator” と呼ばれる資格をもつ 19 人の教員，Physiotherapist（理学療法士）1 名，Speech Therapist（言語聴覚士）1 名，補助スタッフ（事務職員や調理師など）13 名の合計 34 人の関係者が勤務している．

運営側への聞き取り調査によると，受け入れに際し，宗教やカースト，年齢，障害の種別に関して制限を設けていないという．[31] 生徒の年齢層は，4 –59 歳までと幅広く，2019 年時点で，169 人の生徒が通学しており，男性 103 人，女性 66 人である（女子生徒の人数が極端に

29）N・スペシャル・スクールの校長先生への聞き取り調査より（聞き取り調査実施日 2019 年 10 月 11 日）．この校長先生や学校教職員は，カルマ理論と「障害」との関連は否定するが，多くの年配の人々が信じており，ケーララ州に未だ根付いているという．

30）ケーララ州に存立している約 400 校のスペシャル・スクールのうち，約 60 校が州政府に運営され，約 340 校が NGO などの民間団体によって運営されているといわれている［Amiya 2016］．

31）運営団体のシスターおよび本校の校長先生に対する聞き取り調査は，2019 年 2 月 27 日，2019 年 9 月 30 –10 月 4 日に行なった．

少ないことに関しては，結論で述べる）（図 2 参照）．設立当初は，たった 3 名の生徒しか在籍していなかったが，近年生徒数が増加し，大半の生徒が卒業せず通い続けている（図 3 参照）．宗教別にみると，ヒンドゥー教徒が 90 人，キリスト教徒が 45 人，ムスリムが 11 人在籍している．社会カテゴリーにおいて，OBC が 91 人と圧倒的大多数を占めており，つづいて Other Eligible Caste（以下 OEC）[32] が占め，SC や ST なども通学している．カーストでは，Ezhava と呼ばれる小作人カースト，Dheevara/Araya と呼ばれる漁民カースト，Pulaya と呼ばれる指定カーストが多数在籍しており，漁民カーストなどの低カーストが多いといわれる K 島の地域性を表している．障害の種別に関しては，自閉症，脳性麻痺，精神発達遅滞（Mental Retardation: MR），ダウン症などを対象としており，全生徒のうち大多数の 150 人が MR の診断を受けている [33]（表 2 参照）．クラス分けは実年齢と精神年齢を考慮されており，おおむね 18 歳以上の生徒は vocational class（就業訓練クラス）で紙袋やキャンドル作りといった就業訓練を受けている．18 歳以下の生徒は，生徒の理解度に応じ，識字訓練やチャイ作りといった生活実践的な授業，環境保護や保健体育を含むアカデミックの授業，あるいはダンスや音楽などの副教科が実施されている．

このスペシャル・スクールは通学制であり，大半の生徒がスクールバスを利用している．一部の生徒は，オートリキシャあるいは家族の送迎によって通学している．スクールバスおよびオートリキシャにかかる交通費は，学校と自宅の距離に応じる．

4.2　ここは本当に学校なのだろうか

「ここは本当に学校なのだろうか.」それが K・スペシャル・スクールの第一印象 [34] だった．

この学校は，毎朝，インドの誓約と国歌斉唱，準備体操（準備体操は月曜日と木曜日のみ）に始まり，その後，各クラスで授業や就業訓練が行なわれる．昼食の時間には，各クラスで給食の配膳があり，給食の後は休み時間となり，グラウンドに出る生徒も多数いる．昼食休憩の後は，家庭菜園の時間となり，教職員や力のある青年たちが庭の植物の手入れを行なう．そして，再び午後の授業が始まる（図 4 参照）（写真 1）．

だが，実際には，授業に参加している生徒がほとんどいないのだ．

たとえば，Secondary Class [35] の授業時間．この日出席していた生徒 8 人のうち，授業を受

32）OEC: Other Eligible Caste．SC，ST を含んだコミュニティの呼称．ケーララ州で使用されている．

33）この障害の種別は，ケーララ州政府社会福祉局（social justice department）が発行する障害者証明書（disability certificate-cum-identity cards）に基づき記載されている．ケーララ州では，障害の診断を下す医療機関は，県レベルでひとつしかなく，70 万人が発行を待っている状態にある．ケーララ州政府社会福祉局のホームページ〈http://sjd.kerala.gov.in/scheme-info.php?scheme_id=IDEwNg〉（閲覧日 2020 年 7 月 3 日）より引用した．

34）初訪問日は 2019 年 2 月 27 日．以下の事例は全て 2019 年 2 月 27 –3 月 20 日，9 月 30 –10 月 4 日の期間の出来事である．

35）Secondary Class：ここでは，11–15 歳の 26 人が在籍し，筆算や英単語，チャイの作り方等生活訓練が行なわれていた．

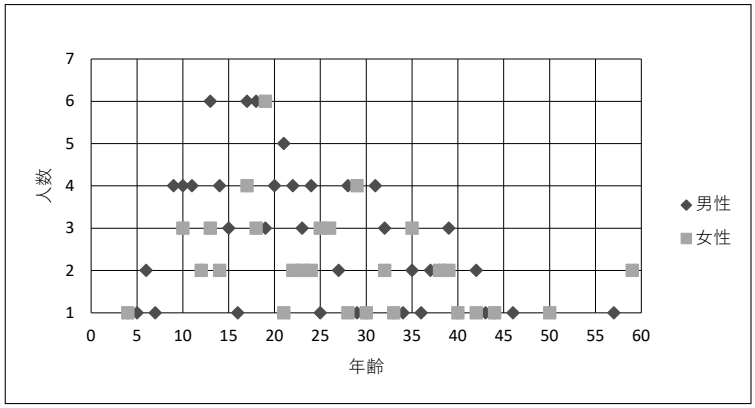

図 2　男女別・年齢別の図

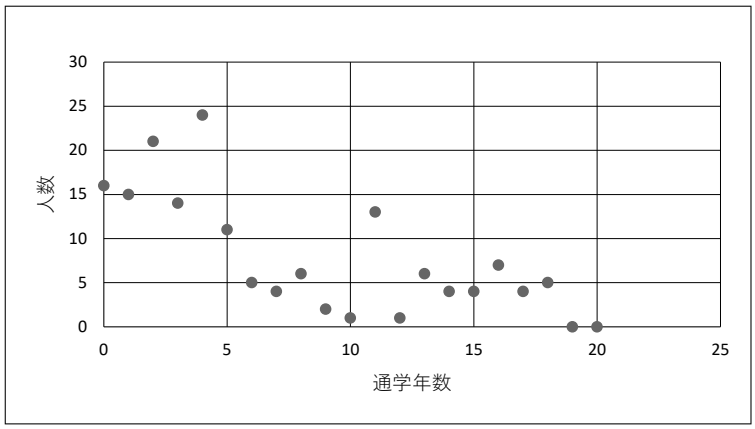

図 3　通学年数の図

けていたのはたった 2 名であった．この 2 名にはそれぞれ，英単語と筆算の問題を解くよう指示され，ノートに問題を解いていた．しかし，この間，残りの 6 名はただ席に座っているだけである．勉強していない生徒の方が大多数を占めている．彼らは何のために学校に来ているのだろう，と筆者は疑問を抱かざるを得なかった．

また，ある日の午後の授業時間．Pre-Vocational Class [36] と Vocational Class [37] の合同クラス

36）Pre-Vocational Class：14–19 歳の 33 人の生徒が在籍している．ここでは，怪我の治療方法といった保健体育，ケーララ州出身のアクティビストの言葉の暗唱というマラヤーラム語の勉強が行なわれていた．

37）Vocational Class：職業訓練クラス．おおむね 18 歳以上の生徒が在籍し，年齢制限はない．キャンドルや紙袋作成，PC 訓練などを行なう．

表 2　クラスごとの障害の種別

	MR	CP	Autism	Down	BI	Multiple*	Physical**	Normal***
Pre-Primary Class	5							1
Primary Class	6					1（HI/MR）		
Secondary Class	25					1（BI/MR）		
Pre-Vocational Class	28	2	1	1		1		
Vocational Class	86	3				1（HI/MR）	1	
Total	150	5	1	1		4	1	1

*　Multiple：重複障害．HI/MR は聴覚障害（Hearing Impaired）と精神発達遅滞，BI/MR は視覚障害（Blind Impaired）と精神発達遅滞．
**　Physical Handicapped：身体障害．会うことができず，どのような障害かは不明．
***　Normal：診断書をもたない生徒．
出所）K・スペシャル・スクールに保管されている生徒名簿，および診断名についてはケーララ州政府社会福祉局のホームページ〈http://sjd.kerala.gov.in/scheme-info.php?scheme_id=IDEwNg〉（閲覧日 2020 年 7 月 3 日）を基に作成．

9:30	事務所で教職員・シスターによる朝礼
10:00-10:30	各クラスでインドの誓約・国歌斉唱・準備体操
10:30-11:00	各クラスで授業
11:00-11:30	お茶休憩（チャイは配給、お菓子は持参）
11:30-12:00	授業
12:30-13:00	30分間のお祈り
13:00-14:00	昼食／休憩（外活動など）
14:00-14:30	家庭菜園
14:30-15:30	ダンスや音楽の授業
15:30	帰りの準備
16:00	帰宅

図 4　2019 年 10 月 1 日の時間割

では，19 人の生徒のうち，5 名ほどが音楽教室で楽器演奏の練習を行ない，その間，残りの生徒は教室でただ彼らの帰りを待っていた．沈黙が続き，教職員でさえスマートフォンを触っている中，突然，18 歳の男子生徒アーウィン（キリスト教徒）が「僕，今から，踊ります！」と宣言した．すると，アナガ先生（ヒンドゥー教徒の女性）が「今から，アーウィンが私たちとユカのために踊ります！」と拍手，曲をかけ，アーウィンがひとりで踊り始めた．振り付けを覚えており，どうやら一度習ったことのある曲のようであった．周囲の生徒は，笑いながらアーウィンを見たり，ある男子生徒（ムスリム）はリズムに合わせてノリノリで机を叩いたり，また別の男子生徒（ヒンドゥー教徒）は曲に合わせて叫びながら飛び跳ねていた．あるひとりの生徒の言動によって，突如，静まりかえっていた教室が笑いに包まれた．しかし，日本のとある公立特別支援学校で画一的な一斉授業を経験してきた筆者にとっては「果たして，こ

写真 1　チャイ作りの授業

れは障害児教育現場の授業なのだろうか」と，疑問が膨らむばかりだった．なぜなら，授業や学校空間は教職員が先導して作り上げ，全生徒が平等に参加できるような「合理的配慮」[38] に基づく環境整備を行なうものだと思っていたが，このスペシャル・スクールではそういった教員による工夫がみられず，学校運営の一部を生徒にゆだねているようにみえたからだった．

この学校では，筆者が思い描いていたような授業とはかけ離れた光景が度々みられた．生徒の自由が許され，勉強することが強制されていない．沈黙が続き，暇をもてあましていたら踊り出しても良い．果たして，この一見遊んでばかりにみえる学校は，通学している生徒当事者にとっていかなる意義があるのだろうか．勿論，教職員は何もしていないわけではない．では，どのように生徒と関わっているのだろうか．以下では，生徒や教職員に焦点を当てた事例を記述，分析しながら，学校内部のアクターの相互行為や生徒にとっての意義について考察していく．

4.3　K・スペシャル・スクールの実践

この学校は，「障害」の種別，ジェンダー，宗教，カースト，社会階層，年齢による受け入れ制限を設けておらず，そのため，属性においてさまざまに異なる生徒が在籍している．精神発達遅滞などの知的障害児を主としつつ，肢体不自由児や視覚障害児，聴覚障害児も在籍している．またその障害の程度も幅広く，常時付き添いが必要な重度の障害を抱えた児童もいれ

38）国際連合の「障害者の権利条約」によれば，合理的配慮とは「障害者がほかのものと平等にすべての人権及び基本的自由を享有し，又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって，特定の場合において必要とされるものであり，かつ，均衡を失くした又は過度の負担を課さないものをいう」と定義されている［川合ほか 2018: 32］．

ば，「落ち着きがなく通常学校のパソコンの授業についていくことができなかった」という理由で転校してきたボーダーラインの児童も通学している．このように多様な生徒が混在しているため，日本のインクルーシブ教育実践の事例で挙げられるユニバーサルデザインのような画一的なプログラムを提供するには困難を極める．では，教職員はこの多種多様な生徒たちに対してどのように教育を提供しようとしているのか．あらゆる差異を抱えた者が混在する中で生徒はどのように過ごしているのか．以下では，生徒同士の相互行為，および教職員による個別対応的な事例に着目しながら，詳しく論じていく．

事例 1）K・スペシャル・スクールの出張―通学できない障害児への対応

インドにおいて，障害と貧困は強く関連づけられており，貧困層の障害者は，経済収入が乏しいことや，教育を受ける等の社会参画が難しいことが指摘されている［Thomas 2005: 5; Das and Shah 2014: 574］．また，「障害」の程度においても，四肢麻痺といった非常に重い「障害」をもつ子どもは，学校へのアクセスが難しいと考えられる．こうした貧困家庭の「障害者」や重度の「障害者」に対し，ケーララ州のスペシャル・スクールはどのように対応しているのか．

K・スペシャル・スクールは，漁村やココヤシ農園の近くに存立しており，大半の生徒の家庭は比較的貧しい．漁村部やダリトは州政府主導の人間開発政策の恩恵を受けてこなかったといわれており［Devika 2010: 803］，この島は，州政府からの支援が届きにくい背景があったとも考えられる．学校は，給食を無償で提供し，教材費なども強制的に徴収していないが，毎日学校に通学するには交通費が必要である．一部の貧困層には，毎日学校に通学するための交通費を支払う余裕がない．

たとえば，学校から約 6 km 離れたところに貧しい漁村がある．700 人ほどが住むこの漁村には，脳性麻痺の子どもをもつ漁民カースト（Araya）の家庭が 2 つある．いずれも重度の脳性麻痺であり，州政府から年間 28,000 ルピー（約 44,800 円）の支援金を得ている．両家庭でのひと月あたりの経済収入は約 1,000 ルピー（約 1,600 円）だが，薬や病院への交通費など医療費に毎月 1,000 ルピー必要である．こうした収入を生活費や医療費の支払いに使い果たしてしまうため，子どもが毎日学校に通う交通費を払うことができない．ただ家にいるだけの日々を過ごしている．しかし，学校に籍をおくことはでき，自宅ベースの支援を学校から受けている．家庭 A では，昨年まで学校から自宅へ理学療法士に来てもらい，自宅でリハビリテーションを受けていた．[39] もう一方の家庭 B では，学校から座位姿勢保持椅子 [40] を無償で提供してもらい，それを使用して 1 日を過ごしている（写真 2）．

39）訪問時は，非常に家計が厳しいということで，訪問リハビリは打ち切られていた．翌年，再開する予定だと家族は話していた（聞き取り調査実施日 2019 年 3 月 5 日）．

写真 2　座位姿勢保持椅子

学校に通学できない子どもは，貧困層だけではない．非常に重い障害をもち，外出が困難な子どももいる．学校から約 4 km 離れた住宅街の貧困家庭に，最重度脳性麻痺の 14 歳の少女がいる．彼女は呼吸をするために痰の吸引器で常時吸引する必要があり，150 cm の高さもある酸素ボンベ 2 本は欠かせない．嚥下が困難であるため，母親または近所に住む親戚がとろみ水[41]によって栄養補給を介助する必要がある．栄養が不十分のためか，成長は著しく停滞しており，骨が浮き出たように痩せ細った身体でベッドに横たわっている．かろうじて息をつなぎとめている状態にあり，とても学校に通学できる状態ではない．しかし，スペシャル・スクールに籍をおくことはでき，通学はできないが，学校というひとつの大きなコミュニティに認識されている．[42]学校を介して行政や他の民間団体によるサービスに関する情報を入手したり，彼女を介助する家族の身に何かが起こった際に学校からの介入を享受する可能性が考えられる．

このような K・スペシャル・スクールは，単に「障害者」に教育を提供する空間を作るにとどまらず，地域に暮らす「障害者」をも生徒として認識しており，伸縮自在な空間ともいえる．この意味において，ゴッフマンの系譜を引き継ぐ施設研究で取り上げられる「全制的施設

40）自力での座位保持が困難な者のために，介助装置がついた椅子．本児は，脳性麻痺による股関節の変形を防止するために，座面に内転防止パッドが装着され，体幹が前方に倒れないように体幹にベルトが装着された椅子を使用していた．

41）誤嚥防止のために水にとろみをつけて水分補給を行なう．本児は，米と水で作ったとろみ水で水分・栄養補給を行なっていた．

42）彼女は障害が重く，とてもリハビリテーションを受けられる状態ではないので，学校からケアを受けているわけではない．

（アサイラム）」[43] のような閉鎖空間とは異なっている．

事例 2）生徒同士の助け合い―イニシアティブを握る生徒

11 歳のシャヒードは，Secondary Class に所属する男子生徒であり，ラクシャディープ諸島 [44] からの移民のムスリムである．発語はほとんどみられず，教職員はジェスチャーで指示する場合が多い．診断書は精神遅滞なのだが，身体機能にも問題を抱えており，両下肢が不自由で，ひとりで歩くことができない．このようなひとりで歩けない彼にとって，学校は障壁（ディスアビリティ）だらけである．たとえば，グラウンドでの朝の会の時間．グラウンドに全校生徒は集まらなければならないのだが，彼はひとりで行くことができない．また，朝の会のおよそ 30 分間，椅子のないグラウンドで終始立っていなければならない．その他，教室移動や給食の配膳など，歩いて移動しなければならない場面は多々存在する．では，彼はどうしているのだろうか．

シャヒードと同じクラスの 15 歳のヴィシュク（ヒンドゥー教徒）は，体格の良い男子生徒である．朝の会の集合時および教室移動の際は，たいていの場合，シャヒードの隣へ行き，肩をかす．すると当然のようにシャヒードは，ヴィシュクに支えられながら歩き始める．グラウンドでの朝の会が終了し教室に戻る際，ひとりグラウンドに取り残されてしまった時は，気づいた教職員が手をかし，介助されながら教室へ戻る．また別の教室移動や昼食休憩の時は，Pre-Vocational Class などの年上の男子生徒がシャヒードの両手を支え，歩行を介助する．教職員および他の生徒の助けによって，シャヒードをとりまくディスアビリティは解決されている．

もうひとつ，別の事例を紹介しよう．この学校には，両下肢が不自由で車椅子で移動する 46 歳の女性教職員メアリー先生（キリスト教徒）[45] が勤務している．教師として働き始めて 14 年が経過するそうである．彼女は，車椅子がない時は，四つ這いで移動し，学校に到着すると倉庫にある車椅子が用意され，2 階の教室へ移動される．メアリー先生の移動を介助する役割を担っているのは，Pre-Vocational Class に所属する 18 歳の男子生徒ロバート [46] である．ロバートはこの学校の生徒会長であり，スポーツ万能，勉強もよくできると評判の男子生徒である．ロバートは，毎日，朝の会が終わると，学校の倉庫から車椅子を運んできてメアリー先

43）全制的施設（アサイラム）とは，「多数の類似の境遇にある個々人が，一緒に，相当期間にわたって包括社会から遮断されて，閉鎖的で形式的に管理された日常生活を送る居住と仕事の場所」である［ゴッフマン 1984: v］．

44）ラクシャディープ諸島は，アラビア海およびインド洋にうかぶインドの連邦直轄領．インド南西部のマラバール海岸やスリランカから移住したムスリムが多い．

45）メアリー先生は，スペシャル・スクールで勤務する資格を所持している教員である．

46）精神遅滞の診断書をもっている．サッカーやバスケットボール，バドミントンなど球技は全般に得意だと担任の先生は言っていた．また，勉強に関しては，日本の高校にあたる Plus2 の試験勉強に励んでいた．

生の近くへ持っていく．そして，メアリー先生を車椅子に乗せた後，傾斜が 45 度もある急なスロープを上り，2 階の Vocational Class まで送り届ける．そして，ロバートは 3 階にある自分の教室（Pre-Vocational Class）へ戻り，Vocational Class の出欠が終わる頃，再びメアリー先生の元を訪れる．Vocational Class の出欠名簿を受け取り，それを 1 階の事務所へ運んでいく．これが，生徒会長ロバートの毎日の日課である．

インペアメント（身体的・機能的欠陥）によっては，学校内の障壁は，ひとりで乗り越えるには高い壁となることもある．だが，そのインペアメントを補うように，別の生徒および教職員が手をかし，ディスアビリティ（社会的障壁）を乗り越えている．この空間内で，生徒は，あらゆるインペアメントを抱えた他者との相互行為の中で，自分がどのように振る舞うべきかを学んでいると考えられる．

事例 3）教職員によるまなざし―紙コップの事例

前述した，出席している 8 名の生徒のうち，6 名の生徒はただ着席しているだけの Secondary Class の事例についてさらに詳しく分析する．筆者は，授業に参加していない大多数の生徒を見て，「彼らは，何のために学校に来ているのであろう」と，疑問を抱いていた．

しかし，約 10 分後，担任のローズ先生（32 歳のキリスト教徒の女性）が 15 個ほどの紙コップを運んできて，それを組み立てるという集中力向上訓練を 6 名に行ない始めた．この訓練は，紙コップの数に比例して，集中力を要する時間が長くなるという集中力向上訓練である．まず，ローズ先生は，クリス（キリスト教徒の男子生徒）を教壇に呼び寄せ，紙コップのタワーを作るよう指示をした．つづいて，英単語の問題を解いていた男子生徒の進捗を確認した後，女子生徒（ヒンドゥー教徒）に対し，先生が生徒の机の所へ行き，紙コップの数を数えるように指示をした．数が分からなくなると，ローズ先生が「onn（1），raṇṭ（2），mūnn（3），nāl（4）…」と口頭で介助する．4 番目の男子生徒シャヒードに対しては，紙コップでタワーを作るように指示をしたが，最初のクリスと比較すると，その紙コップの数ははるかに少ない．というように，ローズ先生は勉強している 2 名の進捗を確認しつつ，勉強しない 6 名に対しその能力に応じて，紙コップの数を変化させたり，課題の難易度を変化させたりして，訓練を提供していた．

「障害」の種別や機能，そのほかあらゆる属性においてさまざまに異なる生徒が混在している教室では，皆に対して同じ授業を提供したとしても，皆が同じように授業についていくには困難である．多様な生徒たちが「できること」も当然多様であり，その目指す目標も多様であるはずである．したがって，教職員は，全員に対して同じ課題を提供するわけではなく，個々の能力に応じて，授業あるいは訓練を提供するのかを選定し，なおかつ，課題の内容，難易度を変化させて提供することで，生徒の多様性に対処しているといえる．一見何もしていないよ

うにみえた教職員だが，そのまなざしは生徒ひとりひとりを捉えており，個々の能力，インペアメントの程度を理解し，各々の生徒の潜在可能性を引き伸ばすような教育・訓練の提供を目指していると考えられる．

事例 4）インペアメントへの自然な理解―ボールボーイの事例

6 歳のアンジュは，Pre-Primary Class [47] に所属するヒンドゥー教徒の男子生徒である．精神遅滞の診断書をもち，発語はマラヤーラム語で「お母さん」を意味する「am'ma」のみである．常時ピンク色と黄緑色のボールを左右の手に持ち，転がして遊んでいる．授業中でさえ，隣のクラスの Primary Class [48] にまでボールを投げ，それを追いかけ走り回っている．そして，ボールが手から離れ，両手があくと即座に両手で耳をふさぐ．また，ボールが遠くへ飛びすぎてしまい，視界から離れてしまうと，泣きそうな不安そうな表情をする．筆者は，こうした観察事項から典型的な「自閉症」だと判断した．

自閉症の主要な診断基準に，基準 A「社会的コミュニケーションと社会的相互作用の持続的な障害」，基準 B「行動・感心・活動における固定的・反復的なパターン」というものがある［American Psychiatric Association 2013: 50–51］．アンジュの言動を観察した結果，言語発達の極端な遅れ（基準 B），授業中という集団行動の場面でボール遊びというひとり別の行動を行ない（基準 A），常に持っているボールへの強いこだわりと固執した興味関心（基準 B），そして聴覚過敏とも受け取れる耳をふさぐという聴覚刺激を遮断するという行為（基準 B）から，世界標準の診断基準に基づき自閉症だと判断したのだった．たとえば，日本の特別支援教育現場では，自閉スペクトラム障害は先行きが見えないと不安感が高まってしまう場合があるため，絵カードや写真などを使用し，わかりやすく一日のスケジュールを黒板の横に張り出すことで見通しを立たせる．また，障害特性の応じた感覚入力を促す訓練や発達を促す運動訓練・認知機能訓練を取り入れる場合が多い．

一方，学校の教職員や校長先生，他の生徒の見方は全く異なっていた．そもそもアンジュが自閉症かどうか，という説明はなされなかった．授業中ボール遊びをする彼について，「あの子はボールが好きだからね」と教職員は笑い，ボールがアンジュの視界から見えなくなり泣きそうな顔をした時は，教職員は急いでボールを回収してアンジュに渡す．ボールを再び手にしたアンジュは嬉しそうな表情に戻り，再び，ボール遊びに没頭する．ボールにしか興味を示さないことについて，咎める者はいない．また，ボールを投げつけられた周囲の生徒が怒ること

47）Pre-Primary Class：ここでは，4–7 歳の 6 人が在籍し，識字や音楽，絵画，チャイの作り方等生活訓練などの授業が行なわれていた．

48）Primary Class：ここでは，9–10 歳の 7 人が在籍し，識字や音楽，絵画，チャイの作り方等生活訓練などの授業が行なわれていた．

もない．むしろ，投げられたボールを投げ返してキャッチボールをしたり，さらに他の生徒が集まってきてそのボールでラグビーのような新たな遊びが展開されたり，まるでボールを通じてアンジュは他の人と会話をしているようだった．

アンジュにとって，「ボール」は「言語」に代わる重要なコミュニケーション手段であることを周囲が自然に理解しているともいえる．そのため，この学校の空間内において，アンジュにとっての社会的障壁（ディスアビリティ）が存在しない．彼がもつ「話すことができない」という機能的欠陥（インペアメント）も，「ボール」という代替手段で補完されている．アンジュという個人の特性への個別的な対応により，アンジュがもつ「実はコミュニケーションができる」というポテンシャルを引き出している．ここでの生徒を含む内部アクターは，障害や診断の同定にこだわらず，生徒が抱える困難さや潜在可能性を具体的な相互行為を通じて自然に理解しているといえる．

だが，その一方で，こうしたインペアメントは常に好意的に受け取られるわけではない．アンジュは，ボールが手元にない時，筆者のスマートフォンやカバン，他の生徒の靴下や靴，筆箱などあらゆるものを投げることがある．アンジュが他の生徒の私物を取って投げようとすると，教職員は厳しく叱りつけ，木の棒を振りかざすことで行動の変容を強く促す．木の棒を見たアンジュは手に取ったものを置き，両手で耳をふさいで走って逃げ回る．「ボール」を投げることは「言語」に代わる会話の手段として許されるが，「他の人のもの」を取って投げることは許されないのである．教職員は，アンジュの「ものを投げてしまう」というインペアメント自体を否定しているわけではなく，インペアメントによって引き起こされる事象（この場合，周囲への危害または迷惑行為）に基づいて，放任したり，厳しい指導をしたりする．この事例からは，一見自由にみえるこの空間内にも，ある程度の規範が存在していること，そして，周囲の生徒とのやりとりや教職員による文脈に応じた対応や叱責の中で，彼が，他者や世界との関わり合いを学んでいることがうかがえる．

4.4　考察

事例として取り上げたK・スペシャル・スクールの実践からは，以下のことがいえるだろう．

受け入れに際し，年齢，ジェンダー（女児は少ないが），宗教，カースト，「障害」の種別に関して制限を設けないことで，このスペシャル・スクールには多種多様な生徒が通学している．年齢制限がないため，就学年齢の幼児から中高年世代と幅広い年齢層の人々が通学し，青年が幼子の世話をしたり，中高年世代が就業訓練を受けている横で青少年が授業を受けたり，と空間を共有している．「ケーララ・モデル」に導かれた教育を受けるのが当然という風潮がある中で，スペシャル・スクールは「障害」を抱えた子どもが教育制度にアクセスするための足掛かりとなる．一方，卒業しない生徒が大多数を占めている状況にあり，「ケーララ・モデ

ル」が見落とした就業の確保の点において「障害」をもつ生徒にとってスペシャル・スクール卒業後の就職が難しいと考えられる．

また，「障害」の種別，能力にスペクトラムがみられ，機能レベルの高い生徒が重度の「障害」をもつ生徒を介護する場面もみられる．授業場面では，勉強をしている生徒はクラスのごくわずかであり，州政府が定める通常教育のシラバスに沿った試験を受ける生徒もいれば，全く授業を受けない生徒も混在している．近代的な学校空間での教育の合理化と規律化について述べたフーコー［1977］によれば，画一されたプログラムは，学校内の生徒に効率的にプログラムを提供するだけでなく，逸脱行為を即時に発見し，効果的に介入することを可能にする，としている［フーコー 1977: 175–197］．しかし，このスペシャル・スクールには，生徒個人の特性，機能レベルがあまりにも多様に存在し，規格化したプログラムを一律に提供するには困難を極める．全員に対し，同じプログラムを一様に提供したとしても，皆が平等に参加することが難しいのである．

では，この多様性に対してどのように対応しているのか．教室内での実践に着目すると，そもそも全員を包括するような統制を行なわず，個々の文脈，とりわけインペアメントに配慮した個別の対応を施していることがわかる．インペアメントに配慮しているのは，教職員（たとえば紙コップの事例）だけではない．生徒と教職員（メアリー先生とロバート），生徒同士（シャヒードとヴィシュクや，アンジュと彼をとりまく周囲の生徒）の間でも，各々のインペアメントや能力を補完し合うことで，ディスアビリティを乗り越えるさまがみられる．こうした双方向的あるいは多方向的な「配慮」は，特に生徒に関していうと，規範や規律の結果というよりも，相互行為を重ねる中で生み出された「もののやり方」のように見受けられる．

言い換えれば，このスペシャル・スクールでは，ユニバーサルデザインが目指すような画一的な環境整備によるのでなく，個人の文脈に即した個別の対応が重ねられることによって，「障害」を含む多様な差異の存在を許容する空間が醸成されている．

このような社会空間は，そこに通う生徒にとっていかなる意義をもたらすのか．詳しくは今後の検証を要するものの，見通しを 2 点ほど挙げておきたい．

第一に，家以外に行く当てのなかった「障害」をもつ子どもが，家から学校というひとつの社会空間に組み込まれることによって，教職員や年上の生徒，中高年世代の生徒など家族以外の多様な人との出会いを可能にする．体格の大きなヴィシュクが独歩困難なシャヒードを助けたり，20 歳前後の青年たちが 6 歳のアンジュと遊んだり，時には生徒が「障害」を抱えた教職員を介助することもある．このような属性においてさまざまに異なる他者との相互行為を重ねることにより，「障害」をもつ生徒は，目前の他者に対してどのように振る舞うべきなのかを学ぶことができ，生き方において多様な価値観を形成しうる．

第二に，一見遊んでばかりにみえたスペシャル・スクールだったが，教職員によって個々に

訓練が提供され，文脈に即して躾ともとれる行動変容が促されている．紙コップの事例がその最たる事例であり，この教職員の個別対応的な訓練の提供によって，各々の生徒は，その能力を伸ばすことができる．家族への聞き取り調査においても，「できること」が増えて嬉しいという旨の回答が得られた．また，アンジュの事例にみられるように，生徒を含む周囲による文脈に沿った対応により，生徒は，この社会空間内での規範を学ぶことができる．すなわち，スペシャル・スクールで展開されている個別対応的な訓練の提供，インペアメントへの文脈に即した対応によって，インペアメントを抱えつつ，ある社会空間でいかにして生きていくのかを学んでいくことができると考えられる．

以上より，こうしたスペシャル・スクールは，「障害」をもつ生徒が，他者，および自分をとりまく社会に対してどのように振る舞うのか，インペアメントを抱えつついかにして生きていくのか，を学ぶ場となっていると考えられる．

5．結論

本論文の問いは，事例として取り上げたインド・ケーララ州において，スペシャル・スクールはどのように「障害者」を学校制度へ包摂しようと取り組んでいるのか，また，そこで達成されている（あるいは目指されている）「包摂（inclusion）」の特質はいかなるものか，であった．この問いを検証するにあたり，1）インド・ケーララ州において，スペシャル・スクールが歴史的背景の中で運営者や当事者，その家族によってどのように意味づけられていったのか，2）通学する生徒にとって，スペシャル・スクールはどのような空間であり，いかなる意義をもつのか，の 2 つの課題を検討した結果，以下のことが明らかになった．

第一に，インド・ケーララ州のスペシャル・スクールは，歴史的背景の中で，家以外に行く当てのなかった「障害」を抱えた子どもを学校という社会へ連れ出す役割を担ってきた．運営者の話によれば，ケーララ州では，知的障害児を主とする「障害」をもつ子どもは教育機関にアクセスすることが難しかったといわれている．こうした背景の中，1970 年代以降の国際社会の流れや国内障害者運動の展開がおこり，「障害」をはじめとするハンディキャップをもつ子どものための教育現場を整備する動きがインド全土で起こった．インド中央政府やケーララ州政府，学校設立の主体となった非営利民間団体，寄付をする個人事業主などあらゆるアクターが関与した結果，ケーララ州においてスペシャル・スクールが広く普及した．スペシャル･スクールは，現在に至るまで「障害」を抱えた子どもの受け皿として機能してきた．「ケーララ・モデル」に基づき教育を受けるのが当たり前の風潮がある中で，スペシャル・スクールは「障害」を抱えた子どもが教育制度にアクセスするための足掛かりとなる．一方，卒業しない生徒が大多数を占めている状況にあり，「ケーララ・モデル」が見落とした就業の確保の点において，「障害」をもつ生徒はスペシャル・スクール卒業後の就労が厳しい状況にあると考

えられる．事例に取り上げたスペシャル・スクールは，「ケーララ・モデル」との相互作用の中で，教育制度への包摂および就労への難しさを顧みた形態をとってきたと考えられる．

訪問したスペシャル・スクールの取り組みによれば，どの学校に行くかの選択は各家庭にゆだねられていること，「障害」をもたない生徒も通学可能であること，貧困により通学困難な「障害者」に対して在宅サービスを提供するなど必要に応じて学校が出向いていることから，このようなスペシャル・スクールの門戸は広く開かれているといえる．スペシャル・スクールという空間が多様な形態をとることによって，各家庭の経済的状況や生徒の「障害」の程度といった生徒個人の背景がもたらす教育機会の剥奪に対処しようとしている．したがって，スペシャル・スクールは，インドのインクルーシブ概念が意味する「あらゆるハンディキャップをもつ子どもがアクセスできること」を目指す教育現場とも捉えられる．このようなスペシャル・スクールは，当該地域固有の文脈での「インクルーシブ教育」を担う教育機関として意味づけられてきたといえるだろう．

第二に，そこでの実践では，ユニバーサルデザインにみられるような画一的な規律・訓練の提供，および個別の教育的ニーズに応じた環境整備によるのではなく，教職員による個別対応，生徒の相互行為や自発性に重きをおくことで，「インクルーシブ教育」を実践している．

これまで，障害者を含む社会的に排除された人々を包摂するような施設や組織については，空間秩序の維持のために規律・監視・訓練・教育・保護などを通じて「自己決定」や「自律」といった主体の自由が無効化される側面があることが，ゴッフマンのアサイラム概念に基づく社会学・人類学的研究などで指摘されてきた［内藤･山北 2014: 1–3; ゴッフマン 1984: 51–52］．しかし，本稿が扱ったスペシャル・スクールは，アサイラムとも異なる．あまりにも多種多様な生徒が混在しているため，社会環境の整備，制度化によって管理するには困難を極めるからである．代わりに，その空間の秩序の保持は，インペアメントを補完するような慣習的あるいは即興的な関わり合い，「障害」をもつ生徒をも主体とした相互行為の積み重ねと，あからさまな妨害や危害に対する厳しい示教に依拠している．こうした空間は，生徒にとって，各々の豊かな個性ともとれるインペアメントを十分に発揮し，異なる差異を抱えた者に対して自己がどのように振る舞うか，多様な差異の中でいかにして生きていくかを学ぶ場としての意義をもつといえる．

以上から，事例として取り上げたインド・ケーララ州のスペシャル・スクールで達成されている，あるいは目指されている「包摂（inclusion）」の特質についてどのようなことがいえるだろうか．既存のインクルーシブ教育とは，生徒の多様性を前提に，自立・社会参加を見据えた包括的な授業を提供し，通常学校のカリキュラム編成や教員の指導方針の規定，環境整備によって，皆が授業に参加できる教育現場を意味するものであった．一方で，訪問したスペシャル・スクールでは，同じく生徒の多様性を前提としつつも，皆が共生できる社会空間，および

そことのつながりの確保，そして当該地域固有の文脈におけるあらゆるハンディキャップをもつ子どもが排除されないことが目指されている．また，そこでの「包摂（inclusion）」の実践とは，画一的な環境整備によるのではなく，教職員が生徒の多元性に個別に対応する，あるいは，「障害」をもつ生徒が相互行為を通じて多様なインペアメントを補完する，というように生徒をも主体としたものであった．このような空間では「障害」をもつ生徒が，他者，および自分をとりまく社会に対してどのように振る舞うのか，インペアメントを抱えつついかにして生きていくのか，を学ぶ場としての意義をもつ可能性があると考えられる．こうした「障害」を抱えた生徒が主体となりうるスペシャル・スクールでの「包摂（inclusion）」は，インドの障害児教育研究において教育供給側の問題が取りざたされ，とりわけ通常学校改革にばかり着目される現状に対し，「本当に課題はそれだけなのか．生徒はあくまで受け身でしかないのか」という問題提起を成し得るのではないか．

今回の調査の限界として，次の 2 点を課題にあげる．まず 1 点目としては，在籍している女子生徒の人数が極端に少ないことをあげたが，スペシャル・スクールは特にジェンダーに特化した取り組みは行なっていない．Mehrotra［2008］によれば，「障害」の経験や意味，苦悩が多様な様式をもつことは，インペアメントへの着目だけでなく，特にインドの文脈においては，ジェンダーや階層，カーストといった多様な属性に着目した際に明らかになる．インドの「障害者」を考察する際，個人の属性における多様な差異によって「障害」の意味が流動し，[49] こうした属性が個人の生活を規定していくとする「文化中心アプローチ（culture centred approach）」が重要になる［Mehrotra 2008: 39］．文化中心アプローチとは，「障害」を，ジェンダーやカースト，社会階層，周囲との関係や親族・家族関係といった複数の属性との連関において「障害」の意味を問うアプローチである［Mehrotra 2008: 39］．この視点を援用すれば，当該地域における「障害者」の包摂と排除の問題は，当該地域固有の文脈に沿って「障害」を捉える必要がある．すでにインドの他の地域で指摘されてきたように「障害」を抱えた女性は，男性よりも排他的に扱われる傾向にあることが影響している可能性がある［ハンズ 2020］．これに関して，スペシャル・スクール側はどのように受け止めているのか，また地域社会において「障害」を抱えた女子をどのように認識しているのか，学校の外へ範囲を広げて調査していく必要がある．さらにジェンダー以外の多様な属性が，学校への排除／包摂をいかに規定しているのか，調査対象を広げていく必要もある．2 点目に，大半の生徒が通い続け

49）一例としてインド・ハリヤーナー州の農村部における障害者女性を紹介する［Mehrotra 2008］．貧しい家庭では，そもそも女児や女性は食料配分に関して差別される傾向にあり，「障害」のある女児は特にその傾向が強い．また結婚後は農作業に加え家族成員の世話や家事など重労働を期待されることから，「障害」をもつ女性は（男性よりも）結婚（や育児）が難しく，結婚する場合でも「障害」のある男性と結婚する傾向にある［Mehrotra 2008: 40–46］．このように，ジェンダーや貧困といった属性との関連において「障害」の意味や経験は多様なかたちをとる．

るという現状があるが，スペシャル・スクールひいてはスペシャル・スクールをとりまく地域社会が，「障害者」の「自立」をどのように捉えており，「障害者」に対していかなる「自立」を求めているのか，長期的に追っていく必要がある．

謝　辞

本稿の執筆にあたり，多くの方々のご指導を賜りました．まず，主指導教員の中村沙絵先生からは，日頃より熱いご指導を頂戴するとともに，本稿の完成に至るまで導いて下さりました．また，副指導教員の藤倉達郎先生，中溝和弥先生には，非常に有意義なご助言を数多く頂き，本稿のより深い考察につなげることができました．誠にありがとうございました．

フィールドワークで訪れたインド・ケーララ州のスペシャル・スクールの方々，およびホームステイ先の家族にも大変お世話になりました．底なしに明るい現地の方々がいなければ，現地調査を遂行することはできなかったでしょう．

最後に，本稿の執筆に関わる調査は，京都大学学際融合研究推進センター所属総合地域研究ユニット臨地教育支援センターの提供によるエクスプローラープログラム（臨地教育研究部門）からの助成を頂き実現いたしました．こうした貴重な機会を頂くことができ，大変感謝いたします．この場を借りて厚く御礼を申し上げます．

引　用　文　献

浅野宜之．2010．「インドにおける障害者の法的権利の確立」『アジア諸国の障害者法』585: 149–182.

_____．2019．「インド障害者法の変容」『関西大学人権問題研究室紀要』77: 55–83.

新井英靖．2018．「インクルーシブ従業の国際比較研究の目的と方法」湯浅恭正・新井英靖編『インクルーシブ授業の国際比較研究』福村出版，15–24.

有松　玲．2013．「ニーズ教育（特別支援教育）の“限界”とインクルーシブ教育の“曖昧”―障害児教育政策の現状と課題」『立命館人間科学研究』28: 41–54.

太田まさこ．2010．「社会指標でみる女性の状況と現実―インド，ケララ州を事例として」『アジア女性研究』19: 1–17.

_____．2011．「インド，ケーララ州における教育発展―ジェンダー視点からの再検証」『国際教育協力論集』14(1): 91–105.

大塲麻代．2019．「ケニアにおけるインクルーシブ教育の課題―教師の視点を中心として」澤村信英編『発展途上国の困難な状況にある子どもの教育―難民･障害･貧困をめぐるフィールド研究』明石書店，144–163.

押川文子．2012a．「指定カースト」辛島昇ほか監修『新版南アジアを知る辞典』平凡社，345.

_____．2012b．「指定部族」辛島昇ほか監修『新版南アジアを知る辞典』平凡社，347.

_____．2012c．「後進階級」辛島昇ほか監修『新版南アジアを知る辞典』平凡社，270.

オリバー，M. 2006．『障害の政治―イギリス障害学の原点』三島亜紀子ほか訳，明石書店.

川合紀宗・若松昭彦・牟田口辰巳．2018．『特別支援教育総論―インクルーシブ時代の理論と実践』北大路書房.

川島耕司．2002．「インド・ケーララ州のキリスト教―その多様性とアラビア海交易（アラビア海東域の港湾都市をめぐる文化・民族複合の実態調査編―第 1 部スリランカ・インドに見るポルトガル・オラ

ンダの軌跡」『東西南北別冊』4: 24–36.
日下部達哉．2014.「インド・タミルナードゥ州におけるインクルーシブ教育の事例研究」『国際教育協力論集』17(1): 31–44.
黒田一雄．2019.「困難な状況にある子どものためのインクルーシブ教育の可能性と課題」澤村信英編『発展途上国の困難な状況にある子どもの教育―難民・障害・貧困をめぐるフィールド研究』明石書店，364–376.
黒田　学．2017.『アジア・日本のインクルーシブ教育と福祉の課題―ベトナム・タイ・モンゴル・ネパール・カンボジア・日本』クリエイツかもがわ.
ゴッフマン，E．1984.『アサイラム―施設被収容者の日常世界（ゴッフマンの社会学 3）』石黒毅訳，誠信書房.
小山善子．2010.「今後検討すべき用語―精神病，精神障害（がい），病と症・薬と剤の使い分け，など」『精神経誌』112(6): 599–603.
佐藤久夫．1992.『障害構造論入門―ハンディキャップ克服のために』青木書店.
佐藤　宏．2003.「第 8 章インド・ケーララ州における社会保障政策」『新興福祉国家論』531: 281–330.
榊原賢二郎．2019.『障害社会学という視座―社会モデルから社会学的反省へ』新曜社.
白田幸治．2014.「障害の社会モデルは解放の思想か？―精神障害の捉えがたさをめぐって」『Core Ethics』10: 121–130.
杉野昭博．2007.『障害学―理論形成と射程』東京大学出版社.
高橋純一・松崎博文．2014.「障害児教育におけるインクルーシブ教育への変遷と課題」『人間発達文化学類論集』19: 13–26.
辻田祐子．2016.「インドにおける障害児教育の現状と課題」森壮也編『途上国の障害女性・障害児の貧困削減』アジア経済研究所，1–12.
内藤直樹・山北輝裕．2014.『社会的包摂／排除の人類学―開発・難民・福祉』昭和堂.
ハンズ，A．2020.『インドの女性と障害―女性学と障害学が支える変革に向けた展望』古田弘子監訳，明石書店.
服部範子・名須川知子・太田まさこ．2010.「インド・ケララ州における教育事情―2009 年調査より」『兵庫教育大学研究紀要』37: 77–89.
濱田壽一．2008.「ケララ―その成果と課題」『ソフィア―西洋文化ならびに東西文化交流の研究』56(2): 270–290.
フーコー，M. 1977.『監獄の誕生―監視と処罰』田村俶訳，新潮社.
古田弘子．2002.「インド・ケーララ州における特別支援教育―通常学級及びスペシャル・スクールにおける障害を持つ子どもの教育」『熊本大学教育学部紀要』51: 223–231.
古田弘子・牛尾直之．2012.『インド，タミル・ナードウ州のインクルーシブ教育―RTE法とサルバ・シクシャ・アビヤン政策下の実態』「熊本大学教育学部紀要」61: 117–124.
森　壮也．2011.「南アジアにおける『障害と開発』」『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』アジ研選書 27: 3–28.
星加良司．2007.『障害とは何か―ディスアビリティの社会理論に向けて』生活書院.
宮元啓一．2012.「業」辛島昇ほか監修『新版南アジアを知る辞典』平凡社，264.
湯浅恭正・新井英靖．2018.『インクルーシブ授業の国際比較研究』福村出版.

Addlakha, R. 2013. *Disability Studies in India Global Discourses, Local Realities*. New Delhi: Routledge.
American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*, 5th

ed. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.

Anjana, A. 2005. *Public Expenditure on School Education (Class I–XII) in Kerala: A Cost-Benefit Analysis*, Centre for Civil Society Summer Internship 2005. New Delhi: Centre for Civil Society.

Bhatnagar, N. and A. K. Das. 2013. Attitudes of Secondary School Teachers towards Inclusive Education in New Delhi, India, *Journal of Research in Special Educational Needs* 14(4): 255–263.

Bhattacharyya, K. B. A. 1939. A Statistical Survey of Education of the Infirm in India. *Calcutta University Journal, Department of Arts*. Calcutta: Calcutta University Press, pp. 1–56.

Chander, J. 2013. Disability Rights and the Emergence of Disability Studies, *Disability Studies in India Global Discourses, Local Realities*. New Delhi: Routledge, pp. 61–93.

Crow, L. 1996. Including All Our Lives: Renewing the Social Model of Disability. J. Morris ed., *Encounters with Strangers: Feminism and Disability*. London: Women's Press, pp. 206–226.

Das, A. K., M. Gichuru and A. Singh. 2013. Implementing Inclusive Education in Delhi, India: Regular School Teacher's Preferences for Professional Development Delivery Modes. *Professional Development in Education* 39(5): 698–711.

Das, A. K. and R. Shah. 2014. Special Education Today in India, *Special Education International Perspectives: Practices Across the Globe Advances in Special Education* 28: 561–581.

Desai, M. 2005. Indirect British Rule, State Formation, and Welfarism in Kerala, India, 1860–1957, *Social Science History* 29(3): 457–488.

Devika, J. 2010. Egalitarian Developmentalism, Communist Mobilization, and the Question of Caste in Kerala State, India, *The Journal of Asian Studies* 69(3): 799–820.

Drèze, J. and A. Sen. 2002. *India Development and Participation*. New Delhi: Oxford University Press.

Forlin, C. 2004. Promoting Inclusivity in Western Australian Schools, *International Journal of Inclusive Education* 8(2): 185–202.

Fuller, C. T. 1976. Kerala Christians and the Caste System, *Man New Series* (Royal Anthropological Institute of Great and Ireland) 11(1): 53–70.

Gilbert, P., J. Gilbert and J. Sanghera. 2004. A Focus Group Exploration of the Impact of Izzat, Shame, Subordination and Entrapment on Mental Health and Service Use in South Asian Women Living in Derby, *Mental Health, Religion & Culture* 7: 109–130.

Gupta, V. B. 2011. How Hindus Cope with Disability, *Journal of Religion, Disability & Health* 15(1): 72–78.

Jha, M. M. 2002. *School without Walls: Inclusive Education for All*. Oxford: Heinemann.

Kalayanpur, M. 2008. Equality, Quality and Quantity: Challenges in Inclusive Education Policy and Service Provision in India, *International Journal of Inclusive Education* 12(3): 243–262.

Kundu, A. 2019. *Educational Inclusion in India: Indian Educators' Perceptions of Inclusion Practices in Secondary Schools*. Mauritius: LAP LAMBERT Academic Publishing.

Mandelbaum, D. G. 1970. *Society in India: change and continuity*. Berkeley: University of California Press.

Mateer, S. 1991. *The Land of Charity: A Descriptive Account of Travancore and Its People, with Especial Reference to Missionary Labour*. London: The London Missionary Society.

Mehrotra, N. 2008. Women and Disability Management in Rural Haryana, India, *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal* 19(1): 38–49.

Miles, M. 1997. *Disability Care & Education in 19th Century India: Dates, Places & Documentation*. United Kingdom: Educational Resources Information Center (ERIC).

Morris, J. 1991. *Pride against Prejudice*. London: The Women's Press.

Morris, P. 1969. *Put Away*. London: Routledge & Kegan Paul.

Nabae, K. 2003. The Health Care System in Kerala: Its Past Accomplishments and New Challenges, *J. Natl. Inst. Public Health* 52(2): 140–145.

Nair, P. R. G. 1976. Education and Socio-Economic Change in Kerala, 1793–1947, *Social Scientist* 4(8): 28–43.

Shenoy, S. 2016. Impact of Societal and Cultural Beliefs on Inclusive Special Education Practices in the Indian Context, *The International Journal of Indian Psychology* 4, Issue. 1(81): 141–153.

Singal, N. 2009. Education of Children with Disabilities in India, *Education for All Global Monitoring Report 2010*. UK: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.

Singh, J. D. 2016. Inclusive Education in India: Concept, Need and Challenges, *Scholarly Research Journal* 3(13): 3222–3232.

Thomas, P. 2005. Disability, Poverty and the Millennium Development Goals: Relevance, Challenges and Opportunities for DFID, Disability Knowledge and Research. Cornel University Library.

UPIAS (Union of the Physically Impaired Against Segregation). 1976. *Fundamental Principles of Disability*. London: UPIAS.

国際機関刊行物

Human Development Unit South Asia Region, The World Bank. 2007. *People with Disabilities in India: From Commitments to Outcomes*. India: The World Bank, pp. 1–186.

政府刊行物

外務省．2019.『障害者の権利に関する条約』（批准 2007 年 9 月 28 日）．〈https://www.mofa.go.jp/mofaj/files/000018093.pdf〉（閲覧日 2020 年 7 月 4 日）

Government of Kerala. 2005. *Human Development Report*. (Thiruvananthapuram: State Planning Board, Government of Kerala) 〈https://www.undp.org/content/dam/india/docs/human_develop_report_kerala_2005_full_report.pdf〉（閲覧日 2019 年 12 月 13 日）

Ministry of Home Affairs, Government of India. 2011. Office of the Registrar General & Census Commissioner, India. *Census 2011*. New Delhi: Ministry of Home Affairs, Government of India. 〈http://www.censusindia.gov.in/2011census/population_enumeration.html〉（閲覧日 2019 年 9 月 6 日）

オンライン文献

Amiya M. 2016. Kerala-Aided Special School Clueless on Future Status, *Deccan Chronicle*. (Jun. 22, 2016) 〈https://www.deccanchronicle.com/nation/in-other-news/220616/kerala-aided-special-schools-clueless-on-future-status.html〉（閲覧日 2019 年 11 月 29 日）