What is the boundary between illness and disability?  
- Medical anthropological study for electromagnetic hypersensitivity -

Yasufumi Ito, Katsumi Suzuki and Takuya Tsujiiuchi

(\textsuperscript{a}Graduate School of Human Sciences, Waseda University,  
\textsuperscript{b}Faculty of Human Sciences, Waseda University)

(Received: May 21, 2012; Accepted: July 31, 2012)

Abstract

Contemporary lifestyles that are dependent upon electricity have resulted in the emergence of a new disease. In the 1980s, William J. Rea, a heart surgeon in the U.S., named this disease “electrical hypersensitivity”; however, this disease remains controversial in academic circles. Although a clear definition of electromagnetic hypersensitivity has not been established, certain people are certainly biologically and psychologically sensitive to electromagnetic waves. The present study aims to clarify the way of life of patients suffering from electromagnetic hypersensitivity.

Nowadays, studies on the “disability model” have progressed in Europe and the U.S., and the disability model has been divided into a “social model” and a “cultural model”. The present study employs the cultural model, which maintains that handicapped persons should emphasize the value of their own ideas, as it is clear that there are cultural differences between handicapped persons and able-bodied persons.

We interviewed individuals living at a sanatorium who suffer from electromagnetic or chemical hypersensitivity disorder. Residents of the sanatorium do not depend excessively on electricity and try to avoid coming into contact with chemical substances. We conclude that these individuals practice a lifestyle based on the cultural model.

Key Words: illness narratives, Electromagnetic Hypersensitivity, medical model, disability model, cultural model

\textsuperscript{a}早稲田大学大学院人間科学研究科 (Graduate School of Human Sciences, Waseda University)  
\textsuperscript{b}早稲田大学人間科学学術院 (Faculty of Human Sciences, Waseda University)
1. はじめに

私たちは電気を使わない生活などありえないほど、電気に依存した生活を送っている。そして、電気が使われる場には必ず電磁波が存在している。世界的な傾向からみて電磁波過敏症を患う人々は確実に増えていくことが予想される。本研究ではまず電磁波過敏症の実態を明らかにする。人々は電磁波過敏症を患うことによって、これまで当たり前のように生活してきた社会とどのように向き合うのだろうか。本研究は、電磁波過敏症患者が社会と対峙するなかで経験してきた様々な出来事の語りを通して、彼らの生き方を理解しようとする試みである。先行研究に従うならば、電磁波過敏症という病名は、この現象を「自病」や「病い」や「病気」という「医療モデル」で理解しようとするものであった。（伊藤康文, 2010）

しかしながら、電磁波過敏症患者の生きる世界は単純な「医療モデル」だけでは理解できず、「障害」そして理解する「障害モデル」の適用を考える必要があるだろう。本研究の課題は、病いの語りから電磁波過敏症における「障害モデル」の詳細を明らかにし、障害と対比することで回復の意味を問い直すことである。

2. 電磁波過敏症の病態

電磁波過敏症は、1980年代にアメリカの心臓外科医であるWilliam J. Reaによって「Electrical Hypersensitivity（電磁波過敏症）」と命名された疾病がもとになっており、現在欧米ではelectroosensibility, electric hypersensitivity, electromagnetic hypersensitivity, hypersensitivity to electricity, hypersensitivity to electric or magnetic fieldsなどと呼ばれている。現在においても明確な定義はなく、電磁波に対して異常に強い反応を起こす状態だとされている。神経症状として頭痛・疲労・睡眠障害、皮膚症状として気管支炎・発疹・かゆみ、粘膜症状として下眼の目燃熱感、口の粘膜の異常感など、症状は様々なで、化学物質過敏症と重複する症状が多く、併発するケースも多い。住環境の変化によって発症するケースが多く、場合によっては電気を一切使わない生活を強いられる（Shalita, ZP., 2004）。

電磁波とは、電気が流れるときに発生する電場と磁場がお互いに関係合いながら、波を描いて空間を進む電磁気の流れのことである。電磁波のもたらす問題は大きく分けて2つあり、1つは電気・電子機器から出る電磁波が他の機器に誤動作を与える乱雑電磁波障害である。もうひとつは問題が人体・生体への影響である。これには刺激作用・熱作用・非熱作用の3つがある。中でも、非熱作用は、電磁波過敏症に最も関係する電磁波の影響力と考えられており、刺激作用や熱作用を引き起こさない程度の極めて低レベルの電磁波で、生体細胞からカルシウムイオンが流出したり、ホルモン分泌を抑制したり、染色体に異常をもたらす作用で、この非熱作用がガンや白血病やその他様々な病気をもたらすのではないか、とみられている（大久保貞利, 2005）。

3. 電磁波過敏症の社会的背景

電磁波の危険性が社会的に注目され始めたのは、1970年代のことである。旧ソ連の研究者たちが1966年に、「電気設備で働く労働者に与える電波の影響について」の報告をおこなったのが初めだといわれており、超高電圧を扱う変電所で働く作業員たちが、倦怠感などの不定愁訴に悩んでいっていることを報告している（大関博孝, 1997）。その後、1979年に配電線などから放射される低周波電磁波の被曝が小児ガンの原因の1つではないかとする論文がWertheimerらによって米国疫学ジャーナルに公表された。また、2011年6月11日付の朝日新聞によれば、世界保健機関（World Health Organization：以下WHOと記す）の国際がん研究機関（International Agency for Research on Cancer：以下IARCと記す）が携帯電話の電磁波と発がん性の関連について、限定的なながら「可能性がある」との分析結果を発表した。携帯電話の電磁波は中心発がん性分類でから3番目の「可能性がある」に位置づけた。IARC分類は、各国が規制措置をする際の科学的根拠となるため、今後、規制論議が始まる可能性があると報じている。

携帯電話中継基地局から発する電磁波について、国際非電離放射線防護委員会（International Commission on Non-ionizing Radiation Protection: 以下ICNIRPと記す）の国際ガイドラインの規制値を4500mW/m²（900MHz）に定めている。中国・ロシア・EUなどでは、この規制値の
約45分の1に設定されている。また、イギリスでは、政府の委託を受けて調査した専門家グループが、学校周辺の携帯電話中継基地局に対して、「電気波が学校の敷地内に直撃しないように配慮し、出力は通信サービスに支障がない最低限のレベルに抑えるように」と勧告している。その他にも中継基地局の所在地とデータを見開くことで、国民に電磁波による健康被害の影響に警鐘を鳴らしている（植田武智、2003）。

日本においては、電磁波過剰症に対しての社会的認知度が依然低い状態ではあるものの、電磁波が健康に及ぼす影響は問題とされている。日本では、送電線や携帯電話基地局から発せられる電磁波が住民の健康に有害な影響を与えるとされているとし、住民による、建設反対運動、訴訟が全国各地で起こっている。

中国電力の送電線ルート下に土地を持つ住民が、同社に相談して送電線の撤去や精神的苦痛に対する損害賠償などを求める訴訟が起こっている。裁判では、受動者によって影響を及ぼしているとは認められず、健康被害の危険性についての立証が成されていないとして、2003年3月20日に原告側である住民の請求が退けられた（朝日新聞、2004）。また、大分県別府市では、携帯電話基地局から発せられる電磁波が健康に影響を与える恐れがあるとして、基地局から200メートル以内に住む住民17人が携帯電話会社に撤去の要求を求める訴訟が起こっている。裁判では、電磁波による人体への影響に関する研究結果などを検討したうえで、現在、健康被害が生じた住民はおらず、携帯電話基地局からの電磁波で被害が出る恐れは認められないと結論付けられ、原告側である住民の訴えは2010年3月24日に棄却されていている（朝日新聞、2010）。

日本の電波行政を担当する総務省総合通信基盤局は通信各社は住民とのトラブルには介入の方針だが、2005年3月時点の携帯電話各社への聴き取りによると、携帯電波塔建設をめぐる反対運動は全国で20件以上確認されており、その後も増加傾向にあるという（朝日新聞、2006）。

4. 各国の取り組み

加藤やす子（2010）は「身の回りの電磁波とその問題」という報告書において、日本、アメリカ、カナダ、欧州連合の動向について、以下のようにまとめる。

4-1 日本における電磁波の健康リスクに対する疫学研究

経済産業省は1997年度から2006年度までにラット、マウスを使った動物実験を行い、電磁波が聴覚および、がん等に対す影響を調査した。その結果、統計的な有意差は認められていない。

電気事業者の1987年から2001年までに環境に与える健康影響にかかる生物学的実験を行い、概論周波磁界が細胞や実験動物に及ぼす影響はないとされている。このような結果から日本においては電磁波に対する危険性はないとされており、それゆえ人々の電磁波の健康リスクに対する関心は非常に低いといえる。

日本でのマスメディアによる報道がされていないこともあり、電磁波過剰症の存在は一般にほとんど知られていない。日本における罹患率は不明であるが、携帯基地局周辺の住民が基地局開設後に体調に異変が生じたとして、撤去を求める訴訟が増加傾向にある。

4-2 アメリカ・カナダにおける電磁波過剰症への取り組み

アメリカ政府の機関でバリアフリー問題を担当する「建築交通バリア・コンプライアンス委員会」は2002年に、「種々の物質過剰症と電磁波過剰症は、主な生活活動の一つ以上を十分に制限する」アメリカ障害者法（Americans with Disabilities Act：以下ADAと記す。）の下、電磁波過剰症は障害と見なされるであろう」と認めている。

カナダ政府は、2007年に「環境過剰症の医学的全体像（The Medical Perspective on Environmental Sensitivities）」という報告書を発表している。その中で、「カナダ人の約3％は環境過剰症と診断され、より多くの人々が環境の中の科学的、または電磁的現象に由来するいくらかの過剰性がある。人々は神経学的状態やその他のおびただしい症状を経験し、誘因因子を避けることは絶対に必要な段階である」としている。

4-3 欧州連合における電磁波過剰症への取り組み

欧州議会は2008年9月、「欧州環境衛生行動計画

- 207 -
2004年－2010年の中間報告」を賛成多数で採択し、以下のように発表した。
「電磁波に関するバイオインシシティブ国際報告に非常に関心がもたれた。この報告書は、携帯電話やUMTS（欧州の第3世代携帯電話の規格）、無線LAN、WiMax（高速無線通信）プルートゥース（短距離無線通信）のような移動通信機器、デジタル式テレビ電話から発生する健康リスクを強調した。一般の人々のために説明された電磁波被曝に関する制限値が時代遅れであることを強調した。それらの制限値は、情報・通信技術の開発や、妊娠中の女性や新生児、子供などの傷つきやすいグループを考慮に入れていない。
…（中略）…結論として未然防止と予防原則の利点を認めること、潜在的な環境と健康の脅威を予測し、対抗することを可能にするツールを開発し実行する
ことを、中間報告は欧州委員会と加盟国に促す。」

4-4 電磁波過敏症に対するWHOの見解

筆者らが検索したところによると、WHOは2005年12月に発行したファクトシートNo.296で電磁波過敏症についてのように言及している。「電磁波過敏症と医学的診断基準はなく、その症状が電磁界曝露と関連するような科学的根拠はない。」となっているが、電磁波過敏症の一般的な症状が既知の症候群の一部とはいえないとしている（WHO, 2005）。

2011年6月11日付の朝日新聞によれば、世界保健機関（WHO）の国際かんがい研究機関（IARC）が携帯電話の電磁波とかんがい性の関連について、限定的ながら「可能性がある」と分析した結果を公表した。4つの原因分類で3分の1に「可能性がある」に位置づけた。IARC分類では、各国が規制措置をする際の科学的根拠となるため、今後の規制論議の発展可能性があると報じている。（朝日新聞, 2011）

4-5 スウェーデン・フランスにおける電磁波過敏症への取り組み

古庄弘枝（2010）によると、スウェーデンでは電磁波過敏症を障害の一つとして認定している。ストックホルム市では発症者の自宅に電磁波対策の専門家が訪問し、電力ケーブルを電磁波漏洩の少ないものに変えたり、ガス用品に切り替えたりしている。また、屋外からの電磁波の侵入を防ぐため、窓に遮蔽フィルムを張ったりしている。そしてこれらの家屋の電磁波対策にかかる費用は市が負担している。発症者が働き続けられるように雇用主にも電磁波対策を求めている。

加藤（2010）によれば、フランスでは2008年9月18日、ナントテル大審裁局（日本では地方裁判所）電磁波の健康リスクを理由に携帯電話機の撤去を認め、損害賠償を命じた。これに対し被告の携帯電話会社が控訴したが、ベルサイユ控訴院は2009年2月4日、基地局の撤去を維持し、被告の訴えを棄却した。また撤去に従わない場合の強制金の額を増額する判決を出した。

5. 「医療モデル」と「障害モデル」

本研究においては、電磁波過敏症があるように病み、彼らが電磁波過敏症という病いに対してどのような意味を抱き、現在を生きているかという語りを分析する。またオーガニック・キャンペーンという現代の日本社会とは隔絶した文化に生きる人々の語りを分析する。そして、彼らの現代の日本社会に対しての考え、実践から電磁波過敏症の生きる姿を描き出していくたい。

5-1 「医療モデル」；病患・病気・病気

医療モデルとは、人々の経験する病気を「疾患」・「病気」・「病気」という各カテゴリーに区分し、病気がもたらす生活上の支障や人々の苦の経験を医学的・社会的に理解していくことをひとつの目的とするモデルである。

「疾患（disease）」は治療者の視点から見た生物医学的な用語として定義される（Kleinman, A.,1988）。電磁波過敏症の類縁疾患である化学物質過敏症は2009年に保険名目として収載され、身体疾患として認定されている。しかし、電磁波過敏症は現在のところ認定されておらず、その多様な心身の症状ゆえに身体表現性障害などの精神疾患だと見なされる場合もある。

「病気（illness）」は病者やその家族メンバーや、あるいは周辺社会的ネットワークの人々が、どのように症状や能力低下を認識し、それにともない生活し、それらに反応するのかということを示すもの
である（Kleinman, A., 1988）。電磁波過敏症には診断基準が存在しない。社会に認められない「病気」である。すなわち社会的に「病気（sickness）」として公認されておらず、自身の病いが周りから客観的に認められることはありません。病者は、自己の症状の訴えが理解されないことに苦しめ、生きづらさを感じることがある。しかし、苦悩や生きづらさを抱える病者、病いに対しての生きる知恵も持ちあわせている（中止根子ら、2008）。本発表者はこれまでに電磁波過敏症病者の「病いの語り」を聴き取り、「回復」のライフストーリーを明らかにする中で、病者が電磁波過敏症という「病いの経験」に意義深さを抱いていることを明らかにした（伊藤康文ら、2011）。

「病気（sickness）」は、マクロ社会的（経済、政治的、制度的）な影響力との関係において障害を理解することである。つまりは患者や家族だけではなく医療者も、「疾患（disease）」、「病い（illness）」から「病気（sickness）」へと視野を広げることで、政治的抑制や経済的脅迫や、人に対する不幸を含むその他の社会的な圧力の反映としてみえてくるものがある（Kleinman, A., 1988）。

現在、日本では30件以上の携帯基盤局、送電線建設に反対する訴訟が起きている。しかし、いずれも健康リスクが認められないという点で棄却されている。現在の日本社会においては、前述した欧米諸国と比べ、電磁波の健康リスクは認められていないといえる。なぜ日本社会においては電磁波過敏症、電磁波の健康リスクが認められないのだろうか。医療学者の佐藤純一（1999）は、疾病が創出されていく過程を以下のように描き出している。それは、様々な恣意的に設定された危険因子（喫煙、高血圧、肥満）の中から、社会・文化・国家・経済・製造企業・労働状態・医療制度・医療技術などの種々の条件の下で、医療システムと医療技術をもって「コンストロールしやすい危険因子」から、その疾病の主要な危険因子として、新たに「病気」とされてしまう。

これらの過程を当てはめて考えるとするならば、日本社会の中で電磁波は「危険因子」であり、また「コンストロールしにくい危険因子」であると言えるだろう。それは現代社会を生きる多くの人間にとらえて、電力会社・電器メーカー・携帯電話会社などが提供する製品はなくてはならない存在であるからである。そのため現代の日本社会は電磁波過敏症を「病気」として認めたがらないのではないだろうか。

5-2 「医療モデル」から「障害モデル」へ

本研究ではこれまで電磁波過敏症を医療モデルのなかで位置づけて理解しようとしてきた。しかしながら医療モデルだけでは、電磁波過敏症に苦しむ人々の生活の理解が医療という枠の中に限定され、一面的なものになってしまう。Kleinman, A.が主張する微小民族誌による「生活（life）」の全体的理解を試みるのであれば、電磁波過敏症を疾患・病い・病気という医療モデルだけではなく、電磁波過敏症の障害モデルの理解が必要である。電磁波過敏症の障害モデルは、社会モデルと文化モデルに区分できる。本研究では障害モデルの可能性と意義について論考していく。

6. 電磁波過敏症における「障害モデル」

世界的な動向を見ると、WHOが携帯電話に限り電磁波の有害性を認める、スウェーデンにおいては電磁波過敏症を「障害」と認定し、行政が病者を全面的にサポートしている。また、2002年アメリカ政府の機関でバリアフリー問題を担当する「建築交通バリア・コンプライアンス委員会」は、従来加算物質過敏症と電磁波過敏症は主な生活活動の一つ以上を十分に制限しうるものであり、ADAの下、電磁波過敏症は障害として見なされるだろうと主張している。（加藤やす子、「身の回りの電磁波とその問題」配布資料①、2010）

電磁波過敏症は「障害」であるのか、また「障害」とすることが、電磁波過敏症者にとってどのような影響を与えるのだろうか。

6-1 日本における「障害」の定義

日本の「障害者基本法」、第二条（1970年施行、2004年一部改訂）において、「障害者」は次のよう定义されている。

この法律において「障害者」とは、身体障害、知的障害又は精神障害…（中略）…があるため、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者をいう。

-209-
2004年に改訂された「障害者基本法」の基本理念は障害者の自立と社会参加の促進を基本理念とした法律である。特に3条1項、2項によれば、全ての障害者が「個人の尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有する」ことを宣言し、「社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会を与える」といった条文が基本理念とされて書き加えられた。

6-2 WHOによる「障害」の区分

1980年にWHOが作った「国際障害分類」(International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps：以下ICIDHと記す。)」は、「障害」を3つの要素に区分している。

- インベアメント（Impairment；機能障害）は心理的、生理的、解剖的構造あるいは機能の欠損または異常である。(医療モデル(個人的悲劇モデル))
- ディスアビリティ(Disability；能力障害)はインベアメントによってもたらされた、人間にとて正常と考えられる活動を遂行する能力の制限あるいは欠損である。
- ハンディキャップ(Handicap；社会的不利)はインベアメントとディスアビリティによってもたらされた、年齢・性・社会的文化的条件相応の正常な役割の達成を制限し阻害する不利である。

石川准(2002)によれば、このICIDHによる区分を障害者インターナショナル(Disabled Persons International；以下DPIと記す。)などの障害者団体は拒否したという。なぜならDPIはWHOによる障害の区分はインベアメント(機能障害)があるため、ディスアビリティ、ハンディキャップが起きていると解釈できるからだとしている。さらに障害者と問題の原因はインベアメント(機能障害)にあるのではなく、社会的障害、社会的剥奪にあるのだと主張したのである。障害が社会的障害、社会的剥奪によるものとする社会的視点は、「隔離に反対する身体障害者連盟(Union of the Physically Impaired Against Segregation；以下UPIASと記す。)」によって、ICIDHより先行した1976年に提案され、DPI他、障害種別を超えて、世界の障害者運動に共存されていった。

6-3 UPIASによる「障害」の区分

WHOの定義に対して、UPIASでは障害をインベアメントとディスアビリティの以下の二つに分けて定義している。(UPIAS, 1976)

- インベアメントは手足の一部または全体の欠損、あるいは身体に欠陥のある肢体、器官または機構を持っていることである。
- ディスアビリティは身体的なインベアメントを持つ人のことを全部またはほとんど考慮しないために、社会的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または活動の制約である。

上記で定義されたUPIASの視点を理論化したもののがディスアビリティ・スタディーズ(障害学)である。ディスアビリティ・スタディーズはインベアメント(機能障害)を批判し、次に述べる「社会モデル」を開発した。(石川准, 2002)

6-4 障害の「社会モデル」とその批判

ディスアビリティ・スタディーズ(障害学)は障害が、インベアメント(機能障害)とそれに起因するディスアビリティ、つまり社会的障害によって障害者は社会的不利を背負うのであると主張する。そのため「できなくなる社会(Disabling society)」の変革が必要だった(石川準, 2002)。これには障害を生み出しているのが社会であるとし、ディスアビリティ(社会的障害)を削減すれば、障害者はインベアメント(機能障害)を感じることがないということである。つまり、「健康者」と同じく「平等」に生きていけるとUPIASは主張している。

電磁波過敏症を取り巻く世界的な動向を障害の「社会モデル」として見てみる。電磁波を生み出しているのは社会であり、電磁波(ディスアビリティ)を削減すれば、電磁波過敏症者は電磁波を感じる身体(インベアメント)を気にせず社会活動に参加できるということである。また、VOC－電磁波対
「病い」と「障害」の狭義から－電磁波過敏症の医療人類学的研究－

策研究会の加藤やす子（2009）は、電磁波は電磁波過敏症患者にとっては社会的障害であり、社会全体で電磁波を削減することは発症者の症状を改善し、社会参加を促すだけでなく、他の人々の健康を守るためにも役立つとしている。

しかし、Morris, J.やCrow, L.などの第2世代のディスアピリティ・スタディーズは「社会モデル」を批判する。モリスは社会モデルがインペアメントによって引き起こされた身体的・心理的経験を無視していると以下のように主張する。

誰もが「平等」に社会参加ができるような社会システムを構築する、ディスアピリティの社会モデルには、我々の身体的差異、身体的制約は完全に社会によってもたらされたものとし、我々の身体の経験を否定する傾向がある（Morris, J., 1991）。

Morris, J.の戦略の核心は、障害者が自らがインペアメントの否定的側面について、健全者社会から自由に、独自の言葉で語ることである。

また、Crow, L.はMorris, J.の主張を支持し、社会モデルがディスアピリティの社会性を強調するあまり、身体への中立的もしくは肯定的な態度を示し続けることを要求し、インペアメントとその体験を抑圧していると批判する。インペアメントとの戦いは社会的障害が解消されてもなお残るという。障害がどの程度のものかという不安、昔のように動けないことへの嘆き、家族の障害へのアンピバレントな感情などは全てタブーとなり、それが新たな抑圧となっている。障害者がよりよく生きることを難しくするのは社会的障害ではなく、インペアメントとその受け止め方であるとCrow, L.は言う（石川隆, 2002）。

障害者の身体の経験は、病者にとっての痛みや苦悩の経験であり、障害の「社会モデル」は病者の痛みや苦悩を否定することにならないだろうか。電磁波過敏症を「障害」と認識し、「健常者」と平等に生きていける社会を築こうとする世界的な動きは、障害の「社会モデル」に該当するのでないかと筆者らは考える。電磁波過敏症によって電磁波を感じてしまう身体に病者は生きづらさののみを感じているわけではない。電磁波を感じ取ってしまう身体、電磁波過敏症という「病い」による「苦の経験」に意義深さも感じている人もいる。この障害の「社会モデル」に対する批判として「文化モデル」が存在している。

6－5 障害の「文化モデル」

障害の「社会モデル」は健全者と障害者の平等な社会を作ろうという意図のもとで掲げられてきた。しかし、第2世代ディスアピリティ・スタディーズのMorris, J.は障害の「社会モデル」の欠点は、社会的障壁の除去によって障害者に対する差別をなくそうとする際、障害の否定的側面、すなわち、その身体とインペアメントを忘却しようとする、意識の外に追いやりようとする一つであると指摘する。Morris, J.によれば「インペアメントは不幸だ」という「偏見」は「常識であることが幸せである」という、障害者解放運動家である横塚光一（2007）の「健全者幻想」と対立しているという。「健全者幻想」は、障害者自身にも内化されている。このように障害者が一般の健全者と同様に、自らのインペアメントに否定的価値を付与することにより「生きる価値」を否定しているという（杉野昭博, 2002）。

障害の「文化モデル」は健常者との「差異」をうまく出されることで独自の文化を形成する。健常者とは異なる規範や価値観を共有する存在として自らの集団を規定し、その独自の文化を主張するものである。この障害の「文化モデル」の代表例として、ろう者が挙げられる。例えば彼らは手話という独自の言語、固有の文化、自身たちの歴史、独自のライフスタイルを共有する文化的・言語的少数者と自己規定し、障害を消去するという言説戦略を立てた。障害の「社会モデル」ではディスアピリティとともにインペアメント概念が保持されており、「障害はないにこしたことない」と考えられているが、耳が聞こえないことはディスアピリティでもインペアメントでもないというのがろう者の基本的な考え方である（石川隆, 2002）ろう者は自らの言語、社会組織、歴史、習俗、自分たちの生き方、独自の言葉と文化を持つエスニシティであると自身を認識する。社会的な権利を要求し、自分自身の存在を尊重しつつも、インペアメント自体はないほうがよいと多くの障害者が抱く感情はろう文化には存在せず、ろうは祝福されべきであることであり、ろうの夫婦は健聴の子供より、ろうの子供を望むという。
筆者らは電磁波過敏症の病者4人によるインタビューを行なったが、誰もが電磁波を感じる身体になったことに深刻を感じていた。また訪問したオーガニック・キャンプ村（仮称）では、電磁波過敏症者たちは独自の食事療法、ライフスタイル（電磁波・化学物質を断った生活）という文化を実践している。電磁波を削減すれば、電磁波過敏症発症者は少なくなり「回復」もありえるが、すでに発症してしまっている電磁波過敏症者の電磁波に対する恐怖は消えることはないだろう。しかしオーガニック・キャンプ村というひとつ文化において、現代社会と隔絶した生活を送り、独自の規範や価値観を共有し、病者は自分の人生に意義深さを感じることができる。

7. 障害の誘因
7-1 調査の概要

筆者らは電磁波過敏症患者4名から聴き取り調査を実施する機会を得た。本報告では分析のすすんでいる下記3名の語りを紹介する。

目的

本研究では生の全体の把握が「障害モデル」の精緻化に貢献することを明らかにし、人間科学的観点から今後の障害者の全人理解に寄与していくことを目的としている。

方法

電磁波過敏症と診断された患者を対象に、半構造化面接によるインタビュー調査を行った。質問項目は1、2である。

1. 心身の不調の原因が電磁波ストレスだとわかるまでの経緯と、その後の現在までの経緯
2. 電磁波過敏症・電磁波問題を通じて経験してきた、現代社会との関わりについて。（対立、葛藤、融合など）

対象

村田さん（仮名、30代男性）

電磁波過敏症患者（オーガニック・キャンプ村に滞在したことはない）。ある医師と電磁波、住宅環境を取り組んでいる会社の社長との出会いから、「回復」を実感するようになった。現在は電磁波過敏症を発症したからこそ、周囲の自然を実感できるようにになったと「病い」の経験に意義深さを感じている。

若井さん（仮名、40代女性）

オーガニック・キャンプ村利用者。原因不明の症状に10年以上悩まされてきた。また電磁波・化学物質過敏症と診断が下されてからも、具体的な治療法がなかったため、数年間家族に理解を得られず、苦しみ続け、車椅子での生活を強いられていた。2009年オーガニック・キャンプ村を訪れ、それから一年間自己治療に励み、現在は自分の足で歩けるようになるまで「回復」を遂げた。現在はオーガニック・キャンプ村で過ごすことを決め、これからはスタッフとして働いていきたいと語る。

蓮沼さん（仮名、40代男性）

オーガニック・キャンプ村の代表者。元々は商社の会社を学生時代に起業し、経営していた。2004年、会社に無線LANの導入と共に電磁波過敏症を発症。当初は原因が分からず困っていたが、ガス会社の社長から電磁波過敏症という疾患の存在を知る。当時ガス業界がオール電化に対し、ネガティブキャンペーンを行っていた。その後病院で診断が下され、治療法がないと言われた際には「自分は何かしたかを酷使してきたのか反省した」という。その後、様々な代替療法を試しながら、自己治療を行う中で、電磁波、化学物質過敏症から脱するための施設をつくることを決める。

7-2 オーガニック・キャンプ村（仮称）概要

電磁波過敏症、化学物質過敏症、アレルギー、喘息、アトピー患者が利用する生活環境整備を目的とした施設である。施設は東京の近郊に位置し、元々廃校だった小学校を上記の患者が生活できるよう改築し、町の施設として2008年に開設した。施設内においては香料・薬剤・防虫・殺虫剤・化学物質・ペットの持ち込み、使用行為が禁止されている。また電磁波を発生する機器（携帯電話、パソコンなど）の使用・持ち込みも禁じられている。

食事は一日2回、良質の水と無農薬無化学肥料の玄米料理が徹底されている。一日のスケジュールは自己免疫力が高められるように設定されている(下
「病い」と「障害」の狭間から－電磁波過敏症の医療人類学的研究－

【スケジュール例】
06:00 起床（朝食ストレッチ運動・着替え・洗顔） ～ 起床後4時間は食事をとらない
06:30 散歩（雨天時は室内でストレッチ運動）・ラジオ体操・深呼吸（呼吸法）
自己身体測定（体温、体重、体脂肪、血圧、自己体調診断）
07:00 梅漬け食（又はリンゴノンジンジュース）・歯磨き・スケジュール確認（プリーフィング）
08:00 朝のプログラム（2時間）
例：自己設定 ～*排便：有酸素運動・散歩・ストレッチ・呼吸法
　　＊研修：体調改善関連の読書・情報交換
　　＊調理：室内外清掃・洗濯・畳掃除
　　＊教示：自然療法の研修
例：オプション～*朝食前後ウォッチングハイク
　　＊機能トレッキング（ショートコース）※半日・1日・3日版別
10:00 朝食～免疫力と生命力を向上させる・腸内環境を整え・排泄・解毒を促進する飲食法
　　～玄米ご飯+ごま歯（ひとうち低50％以上阻害して、唾液の消化酵素と共に飲み込む）
　　新鮮オーガニック野菜の煮物、炒め物・漬け物、汁など、時間をかけてリーズン
　　美味しくいただく、飲食は利用者による共同食炊（当番制）、食器は各自片付け洗う。
11:00 昼のプログラム（6時間）
例：休憩（ディティタイム・自己身体測定～約1時間）をはさみながら、各自設定
　　するプログラムやカウンセリングを通じて体調改善、健康生活について研究
　　調査する。
13:00〜22:00の間で交代でシャワー・風呂の時間とする。
17:00 晚食～夕食後（クールダウン）4時間の静養のためのアイドリング！
18:00 片付け・フリータイム（3時間目/個室清掃確認・書類・録音・手紙・電話）
21:30 就寝準備
22:00 就寝

図1 オーガニック・キャンプ村スケジュール（利用案内書より一部抜粋）

記スケジュール例参照。施設で働くスタッフは下記図1のようなオーガニック生活を行っている地域住民、もしくは働くことが可能な化学物質過敏症および電磁波過敏症を患う患者自身によって運営されている。

オーガニック・キャンプ村は施設代表者である遠沼さんが、重度のアトピーで苦しんでいたA町の町長との出会いが始まりであった。当時遠沼さんは過敏症の軽度療養施設を作るための土地を探すため全国を探し回っていた際、偶然A町を訪れた。町長の孫は養成アトピーに悩まされており、遠沼さんは町長にキャンプ村で実践することを提案した食事療法を町長に教えた。すると孫はアトピーから回復していった。町長も教わっていた町長と遠沼さんは意見を合しA町にオーガニック・キャンプ村の建設が決まった。自治体の理解を得ることができ、オーガニック・キャンプ村の建設は通常よりは円滑に進ばれた。また自治体が支援に付いたことで携帯基地局などの建設制限がかけられることになった。

しかし、建設当初は近隣住民から「怪しい宗教団体が来た」と考えられ、反対運動も起こっていたが町役場や遠沼さんの説得もあり、電磁波・化学物質過敏症に対する住民の理解を得られた。実際、本発表者が宿泊していたオーガニック・キャンプ村付近の宿の主人は電磁波過敏症、オーガニック・キャンプ村の実践について非常に理解が深かった。

7-3 3人の語り
・村田さん
　電磁波を感じてしまう身体に村田さんは意味深さを感じている。村田さんは化学物質過敏症を発症してから、電磁波過敏症を併発しており、発症当初自分の病いに対して全くわからない症状に困惑し、苦悩していた。しかし、ある医師と電磁波対策に取り組む住宅会社の社長という病いの専門家と出会うことで、少しずつではあるが症状の緩和を感じ

— 213 —
村田さん：（電磁波過敏症を発症したのは）良かっただけ流れて中の一つなのか。たぶんあのまま無茶苦茶な生活をしていたなら、もっと違う気味になったか。何らかの形でこの化学物質のほうがなしくても、何かの壁にぶつかったと思うんです。それは病気じゃないかもしれないんです。これまでも受験だったり、仕事上のことだったり、何度かあるいは壁がありましたが、ひょっとするとそういうもっと大きい壁があったのかもしれないです。何かの大きな壁の一つ、そのどれか一つだったかなと思っていますので、ちょうど30社あたりで知り合いの友達とか電話したりすると、両親に不幸があったりとか、目が見えなくなった友人や知人がいたり、やっぱり大きな何かに衝突して、困ったりしている人もいっぱいいるんですね。だからそういったものも避けられない。生きてこれそうはないんです。そういったなかでも、出会いとかで完全に絶望するだけじゃないんだって思えたんで、今は少しそれを希望に転換してきていると思います。

電磁波過敏症によって自分の生活や行動範囲が制限されることで精神になった友人もいる。しかし、電磁波過敏症によって自分と同じように人生の壁に直面した友人とより深く共感しあえる関係性を形成することができた。村田さんは病気に対して生きる希望という意味を与えられて、出会いの大切さなどの気持を得ている。生きる希望こそが村田さんにとっての意味深なんだと思う。

若井さん：これからは、もう電磁波は家庭内では使えても、都合に帰ったりとかはできないうちと思います。携帯電話ももしくはいえません。やっぱり辛いんです。実家には帰れたんです。けど、寝れなかったんです。やっぱり落ち着かないから、私の住む場所は感じたような気がして、はっきりとわかりました。やっぱりこっち（オーガニック・キャンプ村）に戻ってきたってホッとしたんですよね、あー帰ってきたって思えたんです。だから私の住む場所はここだって思っています。だから電磁波だらけの便利な生活が幸せとは思わないんです。また戻ったらいっても人もいるけど、私は思わないんです。だからにも悪いことも知って、いくら良くなってしまう、だからは酷使してまで帰りたいとは思わないです。

若井さんはオーガニック・キャンプ村が「自分らしく生きられる」場所であるという。彼女は社会的に復帰できる選択を取られたにも関わらず、オーガニック・キャンプ村で暮らしていくことを選択した。もし電磁波対策が施された社会に変化したとしても、彼女の電磁波対策から受けた「苦の経験」は存在し続けることになる。そして「苦の経験」の根源である電磁波がそれを社会の彼女はもう生きいれないと考えるようになったかもしれない。苦しめも恐怖が全く存在せず、自分のことを理解してくれる人たちがいるオーガニック・キャンプ村は若井さんにあって安らぎをもたらしてくれる場所なのだと。そのため彼女は今オーガニック・キャンプ村で送る人生に「生きる希望」という意味を与えることができただろう。

若井さん：元の生活に戻りたいって人も便利な方がいいって人も多いです。こんな何もない場所（オーガニックキャンプ村）はイヤって人も多いです。苦しんだ時間がもろのもかもしれないですし、もうあの苦しはイ
「病い」と「障害」の狭間から－電磁波過敏症の医療人類学的研究－

ギャットいう人もいれば、やっぱり初期の人は
すっかりたいて思えも多いうです。どんと
ん増えていきますし、気づいていない人から
けどと思います。実際私たちは家族もそうす
し、本人は認めていないけど、認めないと
いうか、うっすら分っているんですけど、そ
ういう人が言ったから、あ、私もそうかと思って
いう人が山ほどいるから。でも認めたくない
し、認めたらそういう生活を لأنهならいうい
から、認めたくないんですよね。やっ
ぱり便利な方が良い、携帯は離せないって人
もいるから。症状を言って、それはＥＳ（電磁
波過敏症）の症状でも言っても、あとそうかも
されないって言って、まあা大丈夫やろうって
感じて、そんな薄々はわかっているんだけれ
ど認めてしまえば、もう生活を捨てなければ
いけないっていうのがあるから認めたくない
って、騙し騙しやっていきますね。

若井さんはオーガニック・キャンプ村という一つ
の「文化」で暮らしていくという選択を取った。仮
にオーガニック・キャンプ村が社会に対する抵抗や
抑圧に対抗するための一つの「文化」であるとする
ならば、オーガニック・キャンプ村ののもつ意義は障
害の「文化モデル」であると考えられる。

・蓮沼さん

蓮沼さんは自分の考え方など考えることな
く仕事に没頭していた。電磁波過敏症を発症するこ
とになったのは、その頃の乱れた生活が原因である
と考えている。そのため自分が電磁波過敏症だとの
かった際の感情は「からだへの反省」であったという。

蓮沼さん：（電磁波過敏症だって診断されて）
すいませんでしたからだのだからに対
して思ったよね。自分でひどいことしてきた
なぁと。

この反省という感情を通して、現在彼は電磁波過
敏症という病いに感謝の念さえ抱くようになってい
る。電磁波過敏症という病いを発症したからこそ、
以前から興味のあった環境問題に携わる仕事を与え
てくれ、自然の中で人間らしい生活を送らせてくれ
ていると考えている。

蓮沼さん：自分で仕事やってきて、環境問題
すごく興味があったの。でもずっと仕事が忙
しくて、いつかやろういつかやっていい
ながらずっとできなかったけど、そういうも
のが今できてのね。だから僕はこの病気に
って今すごい感謝してる。病気になって感
謝してる。

蓮沼さん：別に病気治る、治しなくても考
えたことないね。化学物質、電磁波を感じる
からだであったとしても、嫌だと思ったこと
ない。全然ない。

蓮沼さんはオーガニック・キャンプ村の実践が主
張していることは、現代社会に対して責任を追及す
ることではないという。彼は必ず利用者に病いの発
症は「自分からだを大切にしなかった自分にも責任
ある」と告げる。そして如何に自分からだを酪
끄してきたかを病者自身にも理解してもらうという。

蓮沼さん：人生を振り返ると今までの自分の
生活を自己中心的な生き方だよって思っ
て。だって家族のことなんか考えてないわけ
じゃない。たとえは社会のせいでもあるけど、
でも今は人間、自分で気づくと思う。気付
かない自分も悪くないと思って思う気がする。過
敏症の人は何か私は家のせいいで、農業のせい
で汚い言うけど。もともじゃないかな。何で農
家さんは過敏症になるのってなっちゃ
うじゃん。でもそれはどういう生活してき
た、どういう価値観を持ってきたっていう、き
ちんと土俵に乗せてあげないと（社会や環境）
すべてが患者じゃないよねっていうことだと思う。自分も反省するところに気づかないと、
俺はこの病気治らないって思う。自分と向き
合って、やっぱり今まで食べてきたものも自
分に責任を持って食べてるわけだし、寝る時
間、生活習慣なんかもそうだし、直るのも洗
面台一つ取ったらそうじゃない。全く情報
が出ていないわけじゃないじゃない。話をす
ればいくらだって何からだに悪いとかって
情報は出てくる。
蓮沼さん：ここに来る子みんなにきっと言っているのは、みんなの力があったから生きていくっていうのがあったろうし、この病気になったのも全てそうだけど何かの気づきがないと治らないから言っています。

今まで自己中心的な生き方しかできていなかった自分に反省することから始まったあたりであると蓮沼さんは語る。また蓮沼さんは、社会に全て責任があるわけではなく、電磁波、化学物質の危険を無視していた自分にも責任があったのではないだろうか。とある。オーガニック・キャンプ村での生活は、現代社会から見れば不便に映るかもしれない。しかし、電磁波過敏症患者を含む環境過敏症患者にとってオーガニック・キャンプ村は快適に暮らせる場所でもある。若井さんのようにオーガニック・キャンプ村で生活をしていく選択をする人もいれば、再び電磁波、化学物質に囲まれた現代社会で生活することを選択する人も少なくないという。蓮沼さんはそういった社会へ戻っていく利用者に対してオーガニック・キャンプ村の存在だけではなく、周囲の人々の支援があったからこそ現在の自分があることに感謝しなければならないと利用者に伝えている。そうすることで利用者が自分と同じように人生に意義深さを抱けるように支援しているのだ。

蓮沼さん：（社会で生活するのが困難な）過敏症の人たちは助けるというか、応援できたと感じたときは、無理してでもこの施設（オーガニック・キャンプ村）を作って良かったって思う。社会で救われればいいけど、結局ねえ休業補償の話だけじゃないじゃないわ。まあだからこそこれを一生懸命つぶさないように断定を作らないように、間違いしないからうまくやっている。せっかくこの場所に作って確保して維持しているんだから、僕は何を言われても、はいはいっていうね。やっぱり反対する町の人もいるわけさ。でもいつまで反対しておけじゃない、いつか分かってくる。それが遅い話じゃないから、今度限リビートなんて思うが、でもみんな来てくれることが（電磁波過敏症の）証明になっているの。西日本とか遠くから来てんだよ。

蓮沼さんが発症の原因が自分自身もあると語るのは、オーガニック・キャンプ村を守るためであるとも考えられる。つまりは電磁波過敏症が社会的に認められる病気（sickness）であるがゆえに、日本におけるこの病気に対する社会の理解はないと言えるだろう。たしかに発症したのは自分自身に原因があるのかもしれないが、社会に全く原因がないとも言えない。しかし、電磁波過敏症の原因を社会に訴えるということは、オーガニック・キャンプ村の存在自体も社会に否定されかねないという危険性を持っている。蓮沼さんはオーガニック・キャンプ村という施設は環境過敏症の病者にとって、日本で唯一の避難・リハビリ施設であると考えており、この施設がなくなるということは現代社会で苦悩を抱える環境過敏症者にとっての居場所もなくなるということを危惧しているのだろう。

蓮沼さん：彼女（若井さん）本当にそういう子なので、すごくフラットで、気の強さは人一倍だけど（笑）。やっぱりこれ以上自分でないように16年間車いすとか、病院にいわしにして、どんより病状悪くしていったことを非常に悔やんでるから。次からこんなになっていく子たちには、そんな道を選ばせないで治るんであろ。過敏症者が発症して初期であれば、特に急性だったらすぐに治せるから。治せるっていうか、だからすぐに治してくれるから、長くならなればほど、葉っぱハンバーガーがもって、手術とかされちゃう。それで変なもの食ったままでか、リカバーできないまま療養されちゃうとき、悔らいかつちゃうから。彼女（若井さん）はそれをすいていっているから、自分がされたこと、あっという間にで一年でよくなっちゃったから。やっぱりすぐに来られて病院の門。そうやって40年になって人生棒に振っちゃうから。でも本当に子どもなんかは青春を
「病い」と「障害」の狭義から—電磁波過敏症の医療人類学的研究—

失っちゃうからできればそういうのを公表してわけでもないけど、広げてても、過敏症になったらオーガニック・キャンプ村に行けばいいわけければ、救える命も出てくるだろうしと思うんです。僕は誰を作らない姿勢なんだで、電磁波がすべてが有害っていう結論に至ったところで何のメリットもないっていう、おそらくリカバリしてって、共存していけたらと思う。もし有害だって結論に至ったとしても、みんな便利なものをやめなきゃいけなくな。それは誰も受け入れないと思うんだよね。少しでもリスクがあると思ってことを伝えてもらいながらも、依存性が高いから本当にやめられない人が増える。アイアンを持つ瞬間も忘れられねえし、子どもができないっていう、それが自分だけだったらいつもしきれいなけど、家族の不幸につながる人もいっぱい出てくるだろうし、それからイヤだって言う人も出てくるだろうから携帯を持たない自由を持たない権利もありだと思うから。そういうところに身を置かない権利を持たせるためにもこういう情報が出てってね。リスクがあるから、携帯を持ちませんとか、自分は夜寝てる間は切りますって普通に言える社会になってほしいって思ってます。すごく大事なことだと思う。子供全員が持ってたつか持たないかいないっていう、強制的に持ちされるっていう、電源も切れないとっていう、でもリスクが公表されれば、僕みたいに夜は切ってますからっていうのが嫌味じゃなくなってくる。

現代社会にとって電磁波過敏症の存在は患者としてはの威厳だけではなく、多くの電気に関わった生活を否定することにつながることでもある。電磁波が人体にとって有害であることが証明されることで救われる病者は存在する。しかし、電磁波の有害性という問題は、現在電磁波過敏症を発症している病者だけではなく、健常者にも関わる問題である。電気に関わった生活を辞めない選択を取れる人がどれだけ存在するのだろうか。通常人達はひとつの答えとして電磁波の有害性を知った上での選択の自由を示している。つまり、社会が電磁波の危険性を認めめた上での電気のない生活という選択肢の提示である。そのような選択肢が存在することはこのことを社会に認知してもらうためにオーガニック・キャンプ村の実践の意義があるだろう。

現代社会の生活が様々な電磁波を発生させているために電磁波過敏症という疾患は生まれた。しかし、本論でインタビューを行った電磁波過敏症者たちが望む社会とは「社会モデル」のような電磁波対策が施された社会ではなかった。彼らが持っていた怒りは、電磁波の有害性や電磁波過敏症に対して興味や関心を全く持とうとしない現代社会を生きる我々に対して向けられていた。その中で、電磁波過敏症という病いの経験を通じて、無関心な現代社会に対する怒りや電磁波過敏症を発症したからこそ得られた生きる希望といえた感情を抱えていた。電磁波過敏症という病いを通じたそれらの矛盾した感情こそが病者に「意義深さ」という名の「回復」をもたらすだろう。

8．文化的他者として生きていく

Murphy, R. F. (2006) は自らの障害を論考した人間学関係である。障害のある者の身体が持つに損傷されているように、社会の一員としての彼らの地位もまた損傷されている。つまり、障害者は現代社会において存在が確立していないである。Murphy, R. F. によれば、身体的な損傷のある者は、病気でもなく健康でもなく、死んでいるのでもなく十分に生きているのでもなく、社会に生きているのでもなく、完全に社会の中にあるのでもないと。もちろん彼らは人間であるが、彼らの身体は変形しており機能不全であったり、完全な人間性は疑わしいままにされているのだ。この意味において障害者は、逸脱者以上の存在である。現代社会において障害者は明確な「他者」として存在している。

他者としての障害者は差別的な関係性を内包している。文学批評家であるSaid, E. (1978) は、西洋側からの一方的なで歪んだ東洋趣味をオリエンタリズムとして批判する。Said, E. は、著書「オリエンタリズム」の中で、西洋の言説が過去にオリエントに強い関心をもたらし、しばしば共感的で客観的でスタイリッシュなスパンスをもっていったにも関わらず、「東洋」を物語る他者として従属させられていると批判した。Said,
E.に傲い、障害者を東洋的存在としてみなすことは、構造的弱者が創り出すオリエンタルズムの世界そのものである。すなわち健常者にとって障害者は、優位にある男性に対して劣位にある女性、あるいは西洋に対する東洋的な存在なのである。障害者におけるオリエンタルズムは、優劣が想定される二元論的な関係性なのである。この意味において障害者へのオリエンタルズムは、前述した障害の社会モデルとも関連するだろう。障害の社会モデルを推進する人々は、健常者と障害者の平等を謳ったバリアフリーな社会をつくろうとした。しかし、障害の社会モデルは、障害者を決定的な文化的他者とみなすことになる。いわゆる他者性の想定は80年代以降の文化人類学の理論的な発展のなかで大きな批判を受ける。

北米の文化人類学者Clifford, J. (1996) は、著書「文化を書く」において、人類学者とその対象である文化的他者を描き出す過程のなかで、文化（民族誌）を書くという行為、それ自体が政治性を帯びていることを指摘した。また、文化的他者を描き出そうとする行為は、肖像画を描き出す行為と同様であるという。文化とは常に動的でありながら、民族誌を書くという行為は民族誌的な現在のなかで文化を静止させることなのである。そこでは文化的他者を過度に単純化し、あるいは排除し、特別な自己と他者の関係性を構築させ、さらなる政治的な問題を引き起こしてしまう。Clifford, J.の指摘した調査者と被調査者の関係性は、実社会における文化人類学の実用的な価値を問うている。文化人類学は、研究調査の対象となる相手に寄り添うことを相手の文化を理解する鍵とみなしている学問である。障害者について理解しようとするとき、人類学者は障害者と共に暮らし、同じ生活のなかで理解のポイントを経験的に理解しようとする。ゆえに障害の社会モデルに基づく障害者の他者化は承服しかたいのであろう。

当初、障害の社会モデルには健常者と障害者の平等な世界をつくろうという健全な目的があった。ところが、社会モデルは健常者が障害者に他者というラベルを付与するという権力性を露呈させることになり、厳しく批判される。一方で障害の文化モデルは、当事者が障害を文化を語ることで、自らを主体的に文化的他者として位置づけている。この障害者と健常者との文化的差異こそが、障害者を文化的他者に育てていくと言えるのではないだろうか。この文化的な差異は、本研究において非常に重要な示唆がある。最後に文化的な差異と相対主義の課題、それを取り上げていく対話について言及したい。

Clifford, J. (1996)に従うのであれば、文化的の詩学とは特定の排除や隔離、広範な実践を通じて自己と他者を絶え間なく構築していく政治学のことである。障害の文化モデルは、障害者自らが文化を語ることを可能にしている。すなわち調査される当事者が自らが民族誌を書くという行為を行うことで、障害者のみならず健常者も文化的他者としてもることができる。同時に彼ら障害者は、障害の文化モデルを語ることで、物言わぬ他者ではなく、物言う他者という立場を選択する。この選択的な態度は障害者をアイデンティティを確立しているのだろう。ただClifford, J.も言うように、文化を語るという行為には、常にある種の政治性を含むことは避けられない。たとえ障害の文化が確立しても健常者を物理的に隔絶されるわけではない。文化的差異は、相対主義の無関心という非生産性を内包している。障害者と健常者はお互いの違いを認め合うことで相互理解をあきらめてしまうかもしれない。私たちは文化的他者として対峙しながらも対話を続ける努力を放棄しないことが必要なのである。

電磁波過敏症は、日本の現代社会において、いまだに疾患（disease）として認知されていない。また、社会的な認知度も非常に低く、病気（sickness）でさえ言えないだろう。電磁波過敏症の諸症状は、いわゆる健常者から見れば、精神疾患に苦しむ者の主張として理解されるかもしれない。ゆえに現状では電磁波過敏症患者の苦の経験が私たちの暮らす社会において好意的に受け止められる可能性はほとんどないだろう。オーガニック・キャンプ村で生きる人々は、現代という時代を生き抜くために、電磁波や化学物質を絶対、独自の食療療法によってライフスタイルへと変化させていく生活実践をもつ。オーガニック・キャンプ村から実社会に戻るととき、人々は障害を持ちながら現代を生き抜くための知恵を身につけていく。知恵は、現代社会における様々な出会いによって獲得される場合もある。意義深さへの気づきも彼らのひとつに知恵であろう。

病者は電磁波過敏症という病い（illness）によっ
「病い」と「障害」の狭間から－電磁波過敏症の医療人類学的研究－

でもたらされた苦の経験から丹念に意味を創り出し、仲間に語り難くでついて意義深さを感じることができている。意義深さを感じている電磁波過敏症の病者
は、現代日本社会における「物言う文化的他者」として生きていくことを決意しているからかもしれない。
現代社会を生きる私たちにとって、彼らとの対話を必要不可欠であろう。

9. おわりに

筆者らはこれまで、電磁波過敏症という現象を「疾病（disease）」や「病い（illness）」や「病気（sickness）」という「医療モデル」で理解しようとしてきた。しかしながら、電磁波過敏症に苦しむ人々の生活の理解は医療という枠内に限定して理解できるものではない。Kleinman, A.が主張する微小民族誌による生の全体の理解を試みるのであれば、欧米の一部の地域のように「障害」として理解することも必要であろう。

「障害モデル」には「文化モデル」、「社会モデル」が存在する。「社会モデル」は社会的障害によって障害者は社会的不利を背負うのであっても主張する。つまり社会的障害を除去することで、障害者が健全者と同じく平等に生きていけるモデルである。これに対して、「文化モデル」は障害者は健全者とは異なる規範や価値観を共有する存在として自らの集団を規定し、その独自の文化を主張するモデルである。

「文化モデル」の代表例としてろう者が挙げられる。

手話という独自の言語、固有の文化、自分たちの歴史、独特のライフスタイルを共有する文化的・言語的少数者たちは自らを規定し、障害を消失するという言語戦略を立てた。

筆者らが訪問したオーガニック・キャンプ村（仮称）は、電磁波過敏症病者たちが独自の食療療法、ライフスタイル（電磁波・化学物質を断つ生活）というオルタナティブな文化を実践し主張する施設である。インタビューを行った施設の病者たちは、電磁波過敏症を発症する原因となった社会に嫌いこそ感じているが、電磁波過敏症という「病いの経験」に対して人生の意義深さを抱くという、非常にアンビバレントな感情の中で生きている。

オーガニック・キャンプ村で生きる病者たちは、独自の文化を実践し、自らのライフスタイルを変化させることで現代社会に戻るための生き抜く知恵を身につけていく。その過程で、病者たちは社会に対して“物言う文化的他者”として生きっていくことを決意するのかもしれない。

日本において電磁波過敏症は「疾患（disease）」として認定されておらず、社会的認知度も低く、「病気（sickness）」としても認められてきていらない。さらにその症状が「健常者」という“文化的他者”から精神疾患として誤解されるかもしれない。それゆえ、現代の日本社会において電磁波過敏症者

者の「病の経験」が受容されるのは極めて難しいといえる。しかし、「文化を語る」という行為が政治性を含むことは避けられない。また自己の文化を形成することは健常者と空間的に隔絶されるわけではない。差異を主張するという行為は健常者からの文化相対主義的無関心を招く危険性もある。「健常者」と「障害者」それぞれが自己の文化を語り合う、“対話し合う文化的他者”であることが現代を生きる我々にとっては必要なことである。

参考引用文献

朝日新聞（2006）、足利市西宮町から 電波塔に抱く不安感 携帯の使い勝手と表裏 04月29日
朝日新聞（2010）、健康被害認めず、2客も住民敗訴 携帯基地局差し止め 03月25日
朝日新聞・東京本社（2011）、ケータイ電磁波 WHOが注意喚起 06月11日
朝日新聞・広島高裁松江支部（2004）、送電線撤去訴訟で原告の訴え棄却 01月31日
石川義・倉本智明ら（編著）(2002). 障害学の主張 明石書店
加藤やす子ら（2010）、「身の回りの電磁波とその問題」配布資料① 電磁波による健康被害の実態～医師による調査報告

- 219 -
いのち環境ネットワーク（旧VOC—電磁波対策研究会）代表 加藤やす子（2012）．電磁波過敏症アンケート2009 電磁波による健康被害の実態、症状と医療の課題、社会的・経済的不利益について（2012年03月27日）
伊藤康文・中上縄子・鈴木勝己・辻内琢也（2011）．電磁波過敏症からの「回復」の語り 日本心療内科学会誌, 15 (抄録号), 135.
古庄弘枝 (2010). 見えない汚染 「電磁波」から身を守る 講談社
波平恵美子（編著）(1993). 系統看護学講座基礎9 文化人類学 医学書院
大脇博美 (1997). 電磁波白書 ワックス株式会社
大久保貞利 (2005). 電磁波過敏症 緑風出版
杉野昭博 (2002). インペアメントを語る契機 イギリス障害学理論の展開 石川雄・倉本智明ら（編著）(2002). 障害学の主張 明石書店
植田武智 (2003). 障害の電磁波から身を守る本 コモンズ
Union of the Physically Impaired Against Segregation. (1976). Fundamental Principles of Disability
横塚晃一 (2007). 母よ！殺すな 生活書院

謝辞
本論文の作成にあたり、インタビューを快く引き受けただけた4名の方々に深く感謝の意を表します。
※本研究は文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業「脳と心の科学の社会的還元のための応用脳科学研究基盤の形成」の助成を得て実施された。