

## 原著論文

# 「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—

伊藤 康文<sup>a</sup>、鈴木 勝己<sup>b</sup>、辻内 琢也<sup>b</sup>

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

Yasufumi Ito, Katsumi Suzuki and Takuya Tsujiuchi

(<sup>a</sup> Graduate School of Human Sciences, Waseda University,

<sup>b</sup> 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

<sup>a</sup> 早稲田大学大学院人間科学研究科 (*Graduate School of Human Sciences, Waseda University*)

<sup>b</sup> 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していくことが予見される。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、電磁波過敏症病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「疾病」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、電磁波過敏症病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」として理解する「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合わせることである。

## 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（電気過敏症）」と命名された疾患がもとになっており、現在欧米ではelectrosensitivity, 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、皮膚症状として灼熱感・発疹・かゆみ、粘膜症状として目の灼熱感、口の粘膜の異常感など、症状は様々で、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

磁場がお互いに絡み合いながら、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作動を与える乱・雑電磁波障害である。もうひとつの問題が人体・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量で、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、『電力設備で働く運転員にあたえる電界の影響について』の報告をおこなったのが初めてだといわれており、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ることを報告している(大朏博善, 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5つある発がん性分類で上から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/m<sup>2</sup> (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、「電磁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」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公開することで、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、電磁波過敏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が問題となり始めている。具体例として、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もたらしているとし、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、同社を相手取っ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た訴訟が起きている。裁判では、受忍限度を超える侵害を及ぼしているとは認められない、健康被害の危険性についての立証はできていないとして、2003年3月20日に原告側である住民の請求を退けた（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悪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操業の差止めを求めた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と住民とのトラブルには不介入の方針だが、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ている。

##### 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曝露実験を実施し、電磁界が腫瘍および、がん等に与える影響を調査した。その結果統計的な有意差は認められないとしている。

電気事業者が1987年から2001年までに磁界による健康影響にかかる生物学的実験を行い、超低周波磁界が細胞や実験動物に及ぼす影響はないとしている。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。

日本ではマスメディアによる報道がされていないこともあり、電磁波過敏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敏症への取り組み

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、「多種化学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、電磁波過敏症は障害として見なされるであろう」と認めている。

カナダ政府は、2007年に『環境過敏症の医学的全体像 (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%は環境過敏症と診断され、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敏性がある。人々は神経学的症状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敏症への取り組み

欧州議会は2008年9月、「欧州環境衛生行動計画

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。

「電磁場に関するバイオイニシア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UTMS（欧州の第3世代携帯電話の規格）、無線LAN、WiMax（高速無線通信）ブルートゥース（短距離無線通信）のような移動通信機器、デジタル式優先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設けられた電磁場被爆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、妊婦や新生児、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。」としている。

#### 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以下のように言及している。「電磁波過敏症に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。」としているが、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）の国際がん研究機関（IARC）が携帯電話の電磁波と発がん性の関連について、限定的ながら「可能性がある」との分析結果を発表した。5つある発がん性分類で上から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、規制議が始まる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めている。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、電気ケーブルを電磁場漏洩の少ないもの

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ている。

加藤（2010）によれば、フランスでは2008年9月18日、ナンテール大審裁判所（日本で言う地方裁判所）電磁波の健康リスクを理由に携帯基地局の撤去を認め、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、電磁波過敏症者がどのように病み、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、現在を生きているのかという語りを分析する。またオーガニック・キャンプ村という現代の日本社会とは隔絶した文化で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する考え方、実践から電磁波過敏症者の生きる姿を描き出していきたい。

#### 5-1 「医療モデル」；疾患・病い・病気

医療モデルとは、人々の経験する病気を「疾患」・「病い」・「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みた生物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年に保険病名として収載され、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。

「病い（illness）」は病者やその家族メンバーや、あるいはより広い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、それとともに生活し、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、社会に認められぬ「病い」である。すなわち社会的に「病気 (sickness)」としては公認されておらず、自身の病いが周りから客観的に認められることはほとんどない。病者は、自身の症状の訴えが理解されないことに苦悩し、生きづらさを感じるようになる。しかし、苦悩や生きづらさを抱える病者は、病いに対しての生きる知恵も持ちあわせている (中上綾子ら, 2009)。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なかで、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、政治的抑圧や経済的剥奪や、人々に不幸をもたらすその他の社会的な諸力の反映としてみえてくるものが「病気 (sickness)」である (Kleinman, A.,1988)。

現在、日本では30件以上の携帯基地局、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は認められづらいのだろうか。医療社会学者の佐藤純一 (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。社会は、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・経済・製薬企業・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「コントロールしやすい危険因子」が、その疾病の主要な危険因子として、新たに「疾病」とされるとしている。

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つて、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 (life)」の全体の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精緻な理解が必要であろう。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、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、多種化学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、電磁波過敏症病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」は次のように定義されている。

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。

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。詳しくは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が与えられる」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が作成した「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。

- ・インペアメント (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) はインペアメントによってもたらされた、人間とし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如である。
- ・ハンディキャップ (Handicap : 社会的不利) はインペ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絶したという。なぜならDPIはWHOによる障害の区分はインペアメント (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。さらに障害者の問題の原因はインペアメント (機能障害) にあるのではなく、社会的障壁、社会的剥奪にあるのだと主張したのである。障害が社会的障壁、社会的剥奪によるものだ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、障害種別を越えて、世界の障害者運動に共有されていった。

## 6-3 UPIASによる「障害」の区分

WHOの定義に対して、UPIASでは障害をインペ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)

- ・インペアメントは手足の一部または全部の欠損、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ペアメントを持つ人のことを全く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益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ペアメント (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、インペアメント (機能障害) とそれに起因するディスアビリティ、つまり社会的障壁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「できなくさせる社会 (Disabling society)」の変革が必要だとした(石川准, 2002)。これは障害を生み出しているのは社会であるとし、ディスアビリティ (社会的障壁) を削減すれば、障害者はインペアメント (機能障害) を感じることがないということである。つまり、「健常者」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、電磁波過敏症患者は電磁波を感じる身体 (インペアメント) 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

策研究会の加藤やす子（2009）は、電磁波は電磁波過敏症病者にとっての社会的障壁であり、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世代のディスアビリティ・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、ディスアビ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、障害者自身がインペアメントの否定的側面について、健常者社会から自由に、独自の言葉で語るということである。

また、Crow, L.はMorris, J.の主張を支持し、社会モデルがディスアビリティの社会性を強調するあまり、身体の中立的もしくは肯定的な態度を表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壁が解消されてもなお残るという。障害がどの程度あるのかという不安、昔のように動けないことへの嘆き、家族の障害へのアンビ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壁ではなく、インペアメントとその受け止め方であるとCrow, L.は言う（石川准, 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」と認定し、「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」に該当するのではないかと筆者らは考える。電磁波過敏症にとって電磁波を感じてしまう身体に病者は生きづらさ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

深さを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」は健常者と障害者の平等な社会を作ろうという意向のもとで掲げられてきた。しかし、第2世代ディスアビリティ・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こと、意識の外に追いやろうとすることであると指摘する。Morris, J.によれば「インペアメントは不幸だ」という「偏見」は「健常であることが幸せ」であるという、障害者解放運動家であった横塚光一（2007）の「健全者幻想」と対をなしているという。「健全者幻想」は、障害者自身にも内在化されている。このように障害者自身が一般の健常者と同様に、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」をうみ出す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、自分たちの歴史、独特的のライフスタイルを共有する文化的・言語的少数者だと自己規定し、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」ではディスアビ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はない」と考えられているが、耳が聞こえないことはディズアビ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。（石川准, 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、独自の生を尊重しつつも、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、ろうは祝福されるべきことであり、ろう者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意義深さを感じていた。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餌療法、ライフスタイル（電磁波・化学物質を断つ生活）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. 障害の語り

### 7-1 調査の概要

筆者らは電磁波過敏症を患う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、人間科学の観点から今後の障害者の全人的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病者を対象に、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・電磁波問題を通して経験してきた、現代社会との関わりについて。（対立、葛藤、融和など）

#### ・対象

村田さん（仮名、30代男性）：

電磁波過敏症者（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、住宅環境に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る。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なったと「病い」の経験に意義深さを抱いている。

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年以上悩まされていた。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、数年間家族に理解も得られず、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・キャンプ村代表者。元々は広告系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惑していたが、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、治療法がないと知った際は「自分が如何にからだを酷使してきたか反省した」という。その後、様々な代替療法を試しながら、自己治療を行う最中、電磁波・化学物質過敏症の人が暮らせる施設をつくることを決めた。

### 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汚染環境と感じる物質を極力低減させた転地療養施設である。施設は東北のある山中に位置し、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・薬効・防虫・殺虫成分の含んだ物品や、匂いの元となる物品の持込み、使用行為が禁じられている。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菜食が徹底されている。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

**【スケジュール例】**

06:00 起床（軽いストレッチ運動・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 梅薺番茶（又はリンゴニンジンジュース）・歓談・スケジュール確認（ブリーフィング）	
08:00 朝のプログラム（2時間）	
例：自己設定 ～*排毒：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	
*清掃：室内外清掃・洗濯・草刈り	
*炊事：自然食調理の研修	
例：オプション～*駒止湿原パークウォッキングハイク	
*尾瀬トレッキング（ショートコース） ※半日・1日 / 費用別途	
10:00 朝食 … 免疫力と生命力を向上させ、腸内環境を高め、排毒・解毒を促進する養生食	
～玄米ご飯+ごま塩（ひとくち最低50回以上咀嚼して、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、時間をかけて楽しく	
美味しいいただく。炊事は利用者による共同自炊（当番制）。食器類は各自片付け洗う。	
11:00 昼のプログラム（6時間）	
例：休憩（ティータイム・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して体調改善、健康生活について研究	
調査する。	
13:00～22:00の間に交代でシャワー・風呂の時間とする。	
17:00 夕食	～夕食後（クールダウン）4時間は臓器のためのアイドリング！
18:00 片付け・フリータイム	（3時間 / 目標達成確認・読書・歓談・手紙・電話）
21:30 就寝準備	
22:00 消灯	

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の生活を行っている地元住民、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病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蓮沼さんが、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。当時蓮沼さんは過敏症者の転地療養施設を作るための土地を探すために全国を探し回っていた際、偶然A町を訪れた。町長の孫は酷いアトピーに悩まされており、蓮沼さんは町長にキャンプ村で実践する予定だった食餌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。町興しを考えていた町長と蓮沼さんは意気投合し、A町にオーガニック・キャンプ村の建設が決まった。自治体の理解を得たことで、オーガニック・キャンプ村の建設は通常よりは円滑に運ばれた。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、反対運動も起きていたが町役場や蓮沼さんの説得もあり、電磁波・化学物質過敏症者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義深さを感じている。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けのわからない症状に困惑し、苦惱していた。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

るようになっていった。そういう病いの専門家や家族や友人の支えを通して電磁波過敏症という病いに、生きる希望という意味を見いだせるようになったのだろう。

村田さん：（電磁波過敏症を発症したのは）良かった流れの中の一つなのかな。たぶんあのまま無茶苦茶な生活をしていたら、もっと違う病気になつたか、何らかの形でこの化学物質のほうじゃなくても、何かの壁にぶつかったと思うんですよ。それは病気じゃないかもしないんですけど。これまでも受験だったり、仕事のことだったり、何度もいろいろな壁がありましたけども、ひょっとするとそういうもつと大きい壁はあったのかもしれないです。何らかの大きな壁の一つ、そのどれかの一つだったかなっていうので、ちょうど30超えたあたりで知り合いの友達とかに電話したりすると、ご両親に不幸があつたりとか、目が見えなくなつ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らっしゃるんですよね。だからそういうものを避けられない。生きてればしうがないんで。そういうなかでも、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疎遠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。村田さんは病いに対して生きる希望という意味を与えることで、出会いの大切さなどの気づきを得ている。その生きる希望こそが村田さんにとっての意義深さなのだろう。

#### ・若井さん

オーガニック・キャンプ村の利用者のひとりである若井さんも病いの経験に意義深さを感じている。オーガニック・キャンプ村の存在やその代表である蓮沼さんとの出会いや対話は彼女の人生に意味を与えてくれた。

若井さん：これからは、もう電磁波は家庭内では使えても、都会に帰つたりとかはできないと思います。携帯電話とかもすごいですし、やっぱり辛いんですよね。実家には帰れたんですけど、疲れなかつたんですね。やっぱり落ち着かないから、私の住む場所ではないと感じたので、都会では住みたいとは思わないです。だからこういう場所（オーガニックキャンプ村）ずっと住んでいきたいって、その方が自分らしく生きられるし、からだも楽だし、自分の住む場所はこういうところだって、はつ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）に戻ってきてホッとしたんですね、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っち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。また戻りたいって人もいるけど、私は思わないです。からだにも悪いってことも知つたし、いくら良くなつても、からだを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。彼女は社会に復帰できる選択を取れたにも関わらず、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、彼女が電磁波から受けた「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遍在する社会では彼女はもう生きていけないと考えるようになったのかもしれない。苦しみや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とて安らぎをもたらしてくれる場所なのだ。そのため彼女は今後オーガニック・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のだろう。

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）はいやつて人も多いです。苦しんだ時間にもよるのかもしれないですし、もうあの苦しみはイ

やっていう人もいれば、やっぱり初期の人はすぐ戻りたいって思う人も多いです。どんどん増えていきますし、気づいていない人だけだと思います。実際うちの家族もそうですし、本人は認めないんですけど、認めないとどうか、うつすら分っているんですけど、そういう人が言ったら、あ、私もそうかもっていう人が山ほどいるかも。でも認めたくないし、認めたらそういう生活を捨てなければいけないから、認めたくないんですよね。やっぱり便利な方がいい、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)の症状って言っても、あーそうかもしないって言って、まあ大丈夫やろうって感じで、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くて、騙し騙しやっていますよね。

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

蓮沼さんは自分のからだのこと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わかつた際の感情は「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)すいませんでしたって自分のからだとかに対して思ったよね。自分でひどいことしてきたなあとか。

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く。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ろうっていいながらずっとできなかつたけど、そういうものが今できるのね。だから俺はこの病気になつ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、治んないなんて考えたことないね。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「自分のからだを大切にしなかつた自分にも責任がある」と告げる。そして如何に自分のからだを酷使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って自己中心的な生き方だよなって思つて。だって家族のことなんか考えてないわけじゃない。たしかに社会のせいでもあるけど、でも今は人間、自分で気づけると思う。気付かない自分も悪くないって思う気がする。過敏症の人は何か私は家のせいと、農薬のせいととかいうけど。でもそうじゃない。何で農家さんは過敏症にならないのってなっちゃうじやん。でもそれはどういう生活してきた、どういう価値観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)すべてが悪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、俺はこの病気治んないって思う。自分と向き合つて、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るわけだし、寝る時間、生活習慣なんかもそうだし、着るものも洗剤一つ取つたってそうじゃない。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つて何がからだに悪いとかつて情報は出てくる。

蓮沼さん：ここに来る子みんなにきつく言つてるのは、みんなの力があったから生きていけるっていうのがあつただろうし、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んないからと言ってしまう。

今まで自己中心的な生き方しかできていなかつた自分に反省することからが治療の始ま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つたのではないだろうかという。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、電磁波過敏症病者を含む環境過敏症病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、周囲の人の支援があつ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ろう。

蓮沼さん：(社会で生活するのが困難な)過敏症の人たちを助けるというか、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)作つて良かったって思う。社会で救えればいいけど、結局ねえ休業補償の話だけじゃないじゃないでしょ。まあだからこそこれを一生懸命つぶされないように敵を作らないように、方便を使いながらうまくやっている。せっかくこの場所に作つ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。でもいつまでも反対つてわけじゃない、いつか分かつてもらえる。それが遠い話じゃないから、今踏ん張りどころだと思ってて。でもみんなは来てくれるこれが(電磁波過敏症の)証明になつてのね。西日本とか遠くから来てんだよ。

九州からだつて来てるし、どこだつてみんな来て、行く場所がなくて困ってるっていうことで、オーガニック・キャンプ村に来てる。それだったら反対する人たちに俺が頭下げて済むんだつたら頭を下げる。

蓮沼さんが発症の原因が自分自身にもあると語るのは、オーガニック・キャンプ村を守るために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ぬ病気(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から否定されかねないという危険性も持っている。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され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みたいに16年間車いすとか、病院たらいまわしにされて、どんどん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くる子たちには、そんな遠まわしきせないですぐに治るんだっていう。過敏症が発症して初期であれば、特に急性だったらすぐ治せるから。治せるっていうか、からだがすぐに治してくれるから、長くなればなるほど、薬バンバンやられて、手術とかされちゃうし。それで変なもの食つたままからか、リカバーできないまま蓄積されちゃうと、倍くらいかかっちゃうから。彼女(若井さん)はそれをすごい思つてるから、自分がされたこと、あつという間で一年でよくなつちやつたから。やっぱりすぐに来ればって悔やむのよ。そうやって40半ば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

失っちゃうからできればそういうのを公表つてわけでもないけど、広げてって、過敏症になつたらオーガニック・キャンプ村に行けばいいでわかれば、救える命も出てくるだろうしと思うんです。僕は敵を作らない姿勢なんで、電磁波がすべてが有害っていう結論に至つたところで何のメリットもないっていう、やっぱリリカバーしていって、共存していくたらと思う。もし有害だって結論に至つたとしたら、みんな便利なものをやめなきゃいけなくなる。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よ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。アイフォン持つた瞬間やめられない、精子がなくなる、子どもができないっていう、それが自分だけだったりいいかもしないけど、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、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つてね。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なって俺は思う。すごく大事なことだと思う。子供は全員が持つから持たなきゃいけないっていう、強制的に持たされているっていう、電源も切れないっていう、でもリスクが公表されれば、僕怖いんで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れる。

現代社会にとって電磁波過敏症の存在は疾患としての脅威だけではなく、多くの電気に頼りきった生活を否定することにつながることもある。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。電気に頼った生活を辞めるという選択を取れる人がどれだけ存在するのだろうか。蓮沼さんはひとつの答えとして電磁波の有害性を知った上で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

めた上で電気に頼ら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という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のだろう。

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、本論文でインタビューを行つ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。彼らが持つてゐた怒りは、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ていた。その半面では電磁波過敏症という病いの経験を非常に好意的に捉えてもいた。電磁波過敏症という病いの経験を通して、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った矛盾した感情を抱いていた。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」をもたらすのだろう。

## 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類学者である。障害のある者の身体が永久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のである。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いう。もちろん彼らは人間であるが、彼らの身体は変形していた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いだき、しばしば共感的で客観的なスタンスをとつていたにも関わらず、「東洋」を物言わぬ他者として従属させていると批判した。Said,

E.に倣い、障害者を東洋的存在としてみなすことは、構造的弱者を創り出すオリエンタリ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リズムは、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リズムは、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な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た。

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も同じであるといふ。文化とは常に流動的でありながら、民族誌を書くという行為は民族誌的な現在のなかに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いかけている。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がたいのである。

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、当事者が障害の文化を語ることで、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、障害者を文化的な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、それを乗り越え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、文化の詩学とは特定の排除や伝統、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な他者としてしまうことができる。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のアイデンティティを確立しているのだろう。だが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と物理的に隔離されるわけではない。文化の差異は、相対主義的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。私たちは文化的な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) として認定されていない。また、社会的な認知度も非常に低く、病気 (sickness) でさえないと見えるだろう。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訴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病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ち、独自の食餌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の知恵であろう。

病者は電磁波過敏症という病い (illness) によつ

てもたらされた苦の経験から丹念に意味を創り出し、仲間に語り継ぐことで意義深さを感じている。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のかもしれない。現代社会を生きる私たちにとって、彼らとの対話は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の中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」は社会的障壁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。つまり社会的障壁を除去することで、障害者が健常者と同じく平等に生きていくれるモデルである。これに対して、「文化モデル」は障害者は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・言語的少数者だと自己規定し、障害を消去するという言説戦略を立てた。

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餌療法、ライフスタイル（電磁波・化学物質を断つた生活）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憤りこそ感じているが、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ツ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さえもない。さらにその諸症状は「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病者の「苦の経験」が受容されることは極めて難しいといえる。しかし、「文化を語る」という行為に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離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ろう。

## 参考文献

- 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審も住民敗訴 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  
Said, E. (1978). Orientalism. Georges Borchardt Inc, New York (サイード, E・板垣雄三ら (監修)・今沢紀子 (訳). オリエンタリズム 平凡社)  
石川准・倉本智明ら (編著) (2002). 障害学の主張 明石書店  
Clifford, J. (1986). Writing Culture. University of California Press (クリフォード, J.・春日直樹ら (訳) (2009). 文化を書く 紀伊国屋書店)  
Morris, J. (1991). Pride Against Prejudice . Women's Press  
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

- 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 <<http://homepage3.nifty.com/vocemf/>> (2012年03月27日)
- 伊藤康文・中上綾子・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.
- Kleinman, A. (1988). *The Illness Narratives : Suffering, Healing and the Human condition.* New York ; Basic Books. (クラインマン, A. 江口重幸ら (訳) (1996). 病いの語り 慢性の病いをめぐる臨床人類学 誠信書房)
- 古庄弘枝 (2010). 見えない汚染「電磁波」から身を守る 講談社
- 中上綾子・辻内琢也 (2009). 文化人類学からみた FSS 日本臨床, 67, 1683-1688.
- 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
- 大朏博善 (1997). 電磁波白書 ワック株式会社
- 大久保貞利 (2005). 電磁波過敏症 緑風出版
- Murphy, R, F. (1990). *The Body Silent ; The different World of the Disabled.* (マーフィー, R. F. 辻信一 (訳) (2006). ボディ・サイレント 平凡社)
- Shalita ZP. (2004). *Keep Healthy with Pollution, Computer and Cellphone.* (シャリタ ZP. 加藤やす子 (訳). (2004). 電磁波汚染と健康 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 石川准・倉本智明ら (編著) (2002). 障害学の主張 明石書店
- 植田武智. (2003). 危ない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*
- Wertheimer N, Leeper E. (1979). Electrical wiring configurations and childhood cancer. *Am J Epidemiol*, 109, 273-84.
- World Health Organization (2005). *Electromagnetic fields and public health. Fact sheet No296.*
- 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させていただいた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。