

「商売」を軸とした〈べてる〉 との付き合いの技法

北海道浦河町4丁目住民の精神障害者とともに暮らす事例から

The Way to Live with 'Bethel' People with Mental Disabilities in the Context of
Business: A Case Study of Inhabitants in Urakawa Town in Hokkaido on
Ethnographic Approach

浮ヶ谷幸代

UKIGAYA Sachiyo

①序論

②浦河町の精神保健福祉の取り組み

③「われわれ」住民と「他者」としての〈べてる〉

④「商売なら問題ない」という多義的な文脈

⑤〈べてる〉との付き合いの技法

⑥結論

【論文要旨】

本稿では、北海道浦河町の住民と社会福祉法人〈浦河べてるの家〉（通称〈べてる〉）のメンバーである精神障害者ももちながら生きる人（以下精神障害者）との関係に焦点をあてて、「商売なら問題ない」という住民の態度を中心に、「病気ではない」と「病気である」という差異を前提にした住民の付き合いの技法について民族誌的手法によって明らかにする。

日本の精神医療の特筆すべき点は、欧米諸国と比べて、精神科病床数の顕著な高さと在院日数の圧倒的な長さである。こうした状況を打破するために、社会変革を目指す福祉や行政では近年、精神障害者を受け入れる地域住民の意識変革やボランティアによる積極的参加を前提にした「共生的教育」や「共生社会」という概念を打ち出している。また、批判的エスノメソドロジーによる研究では、日常に潜む障害者差別の構造を明らかにし、差別する側の自覚を促す視点を提示している。しかし、これらの立場は精神障害者と地域住民との相互関係を日常生活の文脈から詳細に検討してきたとは言い難い。

そこで本稿では、〈べてる〉と暮らす浦河町住民を例に、意識変革を求める啓発運動や意図的な態度を前提とするボランティアとは異なる視点を提示する。その際に、差異を前提としながら障害者との対話への道を開く「文化的仕掛け」を提示した山口昌男の視点を参照する。その仕掛けとして「商売」に着目し、そこに文化人類学者である Clifford Geertz のバザール論の「常連化」と「交渉」という概念を援用する。さらに、フランスの里親制度の下、Ainay-le-Château 地域住民にとって精神障害者との「適度な距離」のとり方について描いた文化人類学者の Denise Jodelet の視点を参照する。

浦河町では、「病気ではない」住民にとって「病気である」〈べてる〉との差異は、「正常」と「異常」へと容易に移行する差異である。ところが、少子高齢化、経済低迷という社会背景をもつ浦河町の住民は、〈べてる〉との関係において、一貫して「商売なら問題ない」という。それは、「商売仲間」として、また「売り手」と「買い手」という交換関係において、そして町の活気付けに寄与する関係において、〈べてる〉との差異はほとんど問題にはならないということを意味している。

また、日常生活における〈べてる〉との付き合い方として、差異を前提としながら「不可解な他者」を「了解可能な他者」として位置づける態度がある。それは、「〈べてる〉の方から町に入ってくるのがスジ」という住民の一貫した態度であり、また「われわれのやり方」と「〈べてる〉のやり方」という差異による衝突を回避するために「〈べてる〉流」というイデオロギを頻繁に使用することである。さらに、「他者」としての〈べてる〉を「見慣れた風景」として「われわれ」住民の生活の一部に取り込むという態度、さらには〈べてる〉を自己と切り離れた「他者」ではなく「自己の中の他者」として捉える態度である。

「商売」を軸とした住民の〈べてる〉との付き合いの技法とは、場面や文脈によって顕在化する差異の網の目の中で「他者」との「適度な距離」を伸縮させながら、精神障害者とともに暮らす方法なのである。

【キーワード】 民族誌的手法、差異、文化的装置、常連化、適度な距離

①……………序論

1) 問題の所在

本稿の目的は、北海道浦河町の住民と社会福祉法人〈浦河べてるの家〉（以下〈べてるの家〉または〈べてる〉）のメンバーとの関係に焦点をあてて、「商売なら問題ない」という住民たちの日常の営みを通して、差異を前提にした精神障害とともに生きる人（以下精神障害者）との付き合いの技法について民族誌的手法によって明らかにすることである。

日本における精神医療の実態は、欧米諸国との比較において、精神病患者の入院者数の顕著な高さと在院日数の圧倒的な長さに特異的な状況をみることができる。そうした状況を打破しようと、近年福祉の領域では精神障害者が地域で生きることを目指すために、ノーマライゼーションの理念やボランティア、差異との共生についての研究が盛んである⁽¹⁾。また、行政レベルでは地域住民による障害者差別の意識解消のために、ボランティアによる積極的参加を促したり、「共生の教育」や「共生社会」という概念を打ち出している⁽²⁾。

こうした福祉や行政に見られる住民の意識変化を求める啓発運動は、精神障害者と彼らを地域に受け入れる住民との相互関係を日常生活の文脈から詳細に検討しているとはいえない。むしろ、住民感情を無視した形で進めることで、恐怖や拒絶を引き起こしてしまうという現実には言及していない。それは、たとえば医療観察法に基づく触法患者のための精神科病棟の建設に対する住民の反対運動など、行政が住民の認識や態度の変革を前提に一方的に建設を進めれば進めるほど、行政への抵抗が強めるという地域住民の態度に現れている⁽³⁾。

そこで、本稿では北海道浦河町精神障害者を中心とした〈べてるの家〉と地域住民との関係に着目する。対外的に高い評価を得ている〈べてる〉のイメージから、浦河という町が精神障害者を「受容」し、住民たちは障害者たちと「共生」しているかのような印象を与えている。さらに、〈べてる〉の本の読者やビデオの視聴者は、〈べてるの家〉を理想化しそれを存続させている浦河の町を障害に理解ある町として見なしがちである。ところが、〈べてる〉が浦河に根をおろすにあたって、どこの地域にもあるような世間の偏見や差別はあったし、対外的に評判を得た今日でも消えたわけではない。

では、浦河町4丁目商店街の住民は精神障害をもつ人たちに巻き込まれることになったときから、どのような感情を抱き、どのような行動を取っているのだろうか。そして「ともに暮らす」ことに対してどのような了解の仕方をしているのだろうか。本稿では、日常生活での多様な文脈に着目することで、意識変革を求める啓発運動や意図的な態度を前提とするボランティアとは異なる視点を提示するつもりである。

2) 差異を多様な関係の中に置くために

本節では、多義的な差異を前提にして〈べてる〉との多様で柔軟な関係性をもちながら、日常生活を営む浦河町住民の付き合いの技法について明らかにするために、分析の視点として文化人類学

のアプローチを提示しておく。

障害者差別の問題は、さまざまな学問分野において歴史的、社会的なアプローチから考察されている。本稿では、日常生活における地域住民と障害者との多義的な関係に着目するために、日常生活の中の差別をテーマとしている日常性批判をテーマに取り組んでいる研究を出発点にする。そのうちの一つ、社会学では批判的エスノメソドロロジーと呼ばれる研究があるが、この立場は障害者との対話の可能性が暴力的に排除される日常性支配の問題に焦点をあて、排除・差別を隠蔽するような〈いま-ここ〉に働く微細な「権力作用」のメカニズムを明らかにしている。差別する側がもつ権力作用を解体するために、差別を内包する常識を無意識のうちに再生産する「われわれ」に自省を求めるような立場である⁽⁴⁾。これは、当事者などによる差別糾弾運動に接続する立場であり、行政や学校教育における差別意識の解消という意識変革を目指す啓発活動にもつながる視点である。

もう一つ、日常性批判をテーマにしたものとして文化人類学者山口昌男の研究がある。山口の捉える「潜在的凶器としての日常生活」という視点は、批判的エスノメソドロロジーと共通している。しかし、批判的エスノメソドロロジーのように、日常性が生み出す排除の機制を意識化させることで解体するという方向には向かわない。山口は、「他者」を排除することで「われわれ」の日常生活は成立するという、日常言語のもつ排他性を指摘する科学史家の村上陽一郎を引用し、日常生活における「他者」排除の機制は不可避であるとする⁽⁵⁾。しかしその上で、日常生活には「他者」を無限に再生産する排除の道と、「他者」との対話を可能にする豊かな「孕み」をもつ詩的言語を介して「他者」との対話の道が用意されていると指摘する。対話の道に向かう回路として、劇場や祝祭、サーカスなど、精巧な仕掛けとしての非日常的な仲介空間があるというのである。山口の指摘で重要なのは、対話を導くものは個人レベルの意識変革ではなく、個人の営みを越えた集合的な営みとしての「文化的仕掛け」を提示したことである。

そこで、本稿では「われわれ」と「他者」との対話への道として、山口が指摘するカーニバルや祝祭、見世物など、いかえれば現代社会では疎遠となってしまっているような非日常的な仕掛けではなく、日常生活の延長にある「商売」という文化的装置に着目する。「商売」をめぐる社会的な関係を軸として展開される住民の〈べてる〉との複数の差異と多義的な関係性についてとりあげる。

「商売」を文化的装置としてみていくにあたって、文化人類学者のClifford Geertzによるバザール論は興味深い。Geertzはモロッコのバザールをコミュニケーションシステムとしてとりあげる中で、バザールに参加する人を、散歩するだけの人やその場に出現してただ目的もなく動き回る人々をも含みこむ「スーワーク」(市場参加者)として捉える視点を提示する。そうした人々の総体によって市場そのものが再生産される場が形成されるという。そこで取り結ぶ人々の関係の入り組んだ動的ネットワークの総体の上で、情報と物資のやりとりが行われているとするのである⁽⁷⁾。

Geertzは個々のやりとりのあり方から、そこに参加する人たちの関係性について「常連化 clientelization」と「交渉 bargaining」という概念を提示し、これら二つの行為は混在していると指摘する。常連化とは特定のパートナーとの結びつきによって敵対関係を和らげたり、そこから利益を得たりする行為であり、そこでは対称的、対等的な関係が生まれているとする⁽⁸⁾。それに対して、交渉とは敵対的な関係の中で情報探索が具体的に行われる過程であり、そこでは売り手と買い手と

は非対称な立場にあるという⁽⁹⁾。そうした相互行為の中で、商品の価格、数、品質をめぐる情報交換と折衝が繰り返されるのである。

Geertzのバザール論を読み解いた経済学者の安富歩は、敵対的であるはずの交換をめぐる交渉の中で、共同性を生み出すような人間関係が生まれているという。安富はGeertzの常連化と交渉について着目し、この二つの行為にはタイムスケールの違いがあり、交渉はその場のやりとりで短時間に行われるが、常連関係は場合によっては何十年と続くものであり、このような異なる行為が多様な人々によって執り行われている場がバザールであるというのである。個々の市場参加者が個人的に常連関係を構成し、そうして構成されたネットワークの構造化されたものとしてバザールが成立しているとする⁽¹⁰⁾。

〈べてる〉との付き合いにおいて「商売なら問題ない」という浦河住民のことばの意味するところを明らかにするために、Geertzが提示した市場参加者の多様性、常連化と交渉という概念について、そして安富が指摘したバザールの常連化に関わる歴史性について参照していく。

他方で、〈べてる〉と暮らす地域住民が精神障害者としての「他者性」をどのような文脈でどのように捉えて対処しているのか、その住民の態度や行動を明らかにするために、フランスの文化人類学者Denise Jodeletが取り組んだ社会心理的なアプローチによる研究を参照する。Jodeletは100年以上続いているフランスの精神医療システムにおける里親制度のもと、精神障害者を家庭に受け入れている Ainay-le-Château（以下 Ainay）という村落の住民と障害者との関係から、障害者と接する日常生活の多様な場面をとりあげ、住民の側からみた障害者との差異と類似、そして精神障害者とともに暮らすための「適度な距離」のとり方について詳細に描き出している⁽¹¹⁾。

この里親制度は、本来は精神障害者を地域コミュニティに統合するという政策や障害者を一般家庭の中に同化させる試みとして1900年に作られた国家制度である。ところが、Jodeletによれば、精神障害者とともに暮らすという住民の現実には、複雑な社会的、経済的な背景やアンビバレンツの感情によって構成されているという。居住空間での入り口や生活フロアの区別など、里親が提供する居住空間での微細な線引きがあり、それだけでなく市民と非市民、「われわれ」と非「われわれ」、患者の中でも悪い患者と良い患者というように、社会的コードによる分離が生まれていると指摘する⁽¹²⁾。また、精神障害者が地域の年中行事やフェスティバルに参加する際、それぞれに応じた住民の側の距離のとり方がある。教会では神の前では平等とされることでその差異はあいまいとなるが、静寂さを求める映画館では障害者の占めるべき場所の固定化が行われ、ダンスホールでは見ることは許されるが参加は制限されるなど、日常のさまざまな場面で微細な分離が顕在化している⁽¹³⁾。こうして Ainay の住民は精神障害者と暮らすための秘訣として、彼らとの適度な距離を取りながら、精神障害者を家庭に受け入れるというシステムを100年以上にわたって維持しているのである。

本稿では精神障害者と暮らす中で Ainay の住民が編み出してきた技法として適度な距離のとり方に留意しながら、浦河町の住民が「商売」を軸に展開する〈べてる〉との複数で多義的な関係と、差異を前提としつつ生活空間をともにする地域住民の〈べてる〉との付き合いの技法について明らかにしていく。

②…………浦河町精神保健福祉の取り組み

1) 日本の精神医療概史

ここでは〈べてる〉のメンバーが地域で暮らすにあたって、それを支援する浦河町精神保健福祉活動の特徴を描き出すために、海外の動向も一部視野に入れながら日本の精神医療の歴史を簡単に振り返っておく。

日本で初めて精神病患者を対象として制定された法律は、1900年の精神病患者を法制度の下で管理するために私宅監置を承認する精神病患者監護法である。この法律は薬物治療や治療環境を整備するものではなく、むしろ今日まで続く精神病患者に対する隔離・差別を助長する社会装置として機能するものであった。その後、1919年に公立精神病院の設置を命ずる精神病院法が制定される。しかしこの法律は、民間精神病院の代用を認めるもので、第二次大戦以降世界的にも稀な日本の民間精神病院の増設ブームの端緒となるものであった。

1950年になると、私宅監置の廃止と各都道府県に精神病院の設置を義務付ける精神衛生法が制定される。さらに、1958年には医療法上の精神科特例において、精神病院は一般病院よりも低い人員基準（一般病院との比較で医師数3分の1、看護師数3分の2）⁽¹⁴⁾でよいと通達される。このときから、日本の精神病院は経営上の理由から増設へと向かい、治療のためというよりは収容のための精神病院として走り出すことになる。これは、拘束・監禁の実権が国家の法の下、家庭から病院へ、家族から医療専門家へと移行したことを意味する。以後、日本では公立精神病院よりも民間精神病院の開設ブームとなり、図-1に示すように、1950年代から1990年代にかけて精神病院数の増加とそれに伴う入院患者数の増加は止まることを知らずに増加していく。とりわけ、民間精神病院の急増に伴って病床数は1960年の約9万5,000床から1993年の36万3,000床へと380%もの増加を見ている。⁽¹⁶⁾

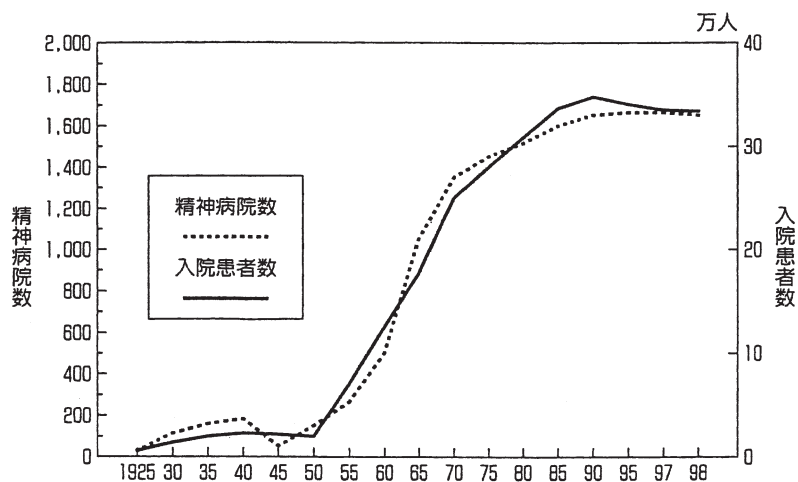


図-1 精神病院数と入院患者数の年次変化

一方、欧米では第二次世界大戦以降、精神病患者の脱施設化とともに精神病床数の削減の動向が徐々に始まっていた。なかでも、1960年代から1970年代にかけて興隆した反精神医学の運動にその特徴を見ることができる。イギリスを始めとしてイタリア、フランス、アメリカ、カナダなど、理念や政策に差異があるものの、ほとんどの欧米諸国が精神病院の縮減化と解体に向かっていった。また、同時代の患者の人権運動と相まって、欧米では精神保健の地域ケアのための活動は加速されていった。その成果として、たとえばイギリスでは1959年の精神保健法の制定の下、1956年の15万4,000床から1995年の4万2,000床まで74%の病床数の削減を実現している。⁽¹⁷⁾

したがって日本での状況は、図-2に見るように、世界的に見ても極めて稀有な例となっている。⁽¹⁸⁾ さらに、図-3が示すように、平均在院日数でも欧米諸国に比べて日本は6倍から10倍の長さを示している。⁽¹⁹⁾ こうして日本は、2000年代に至っても病院数と病床数の減少には至らず、しかも在院日数の減少をも見込めないという、欧米の動向とは逆行する現実に直面するのである。

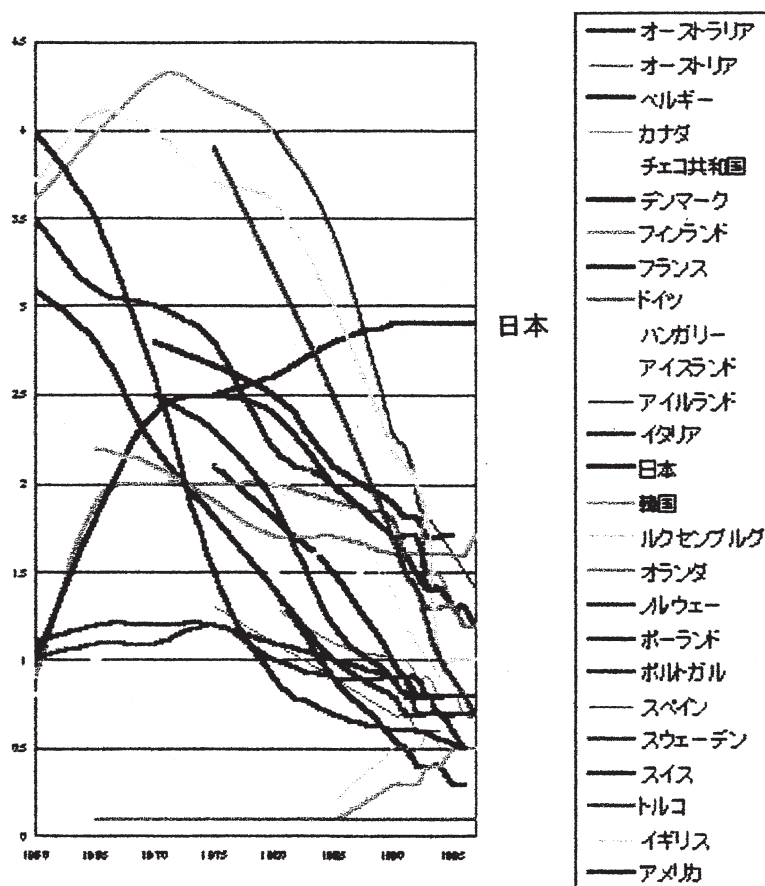


図-2 人口1,000人あたりの精神病床数の国際比較

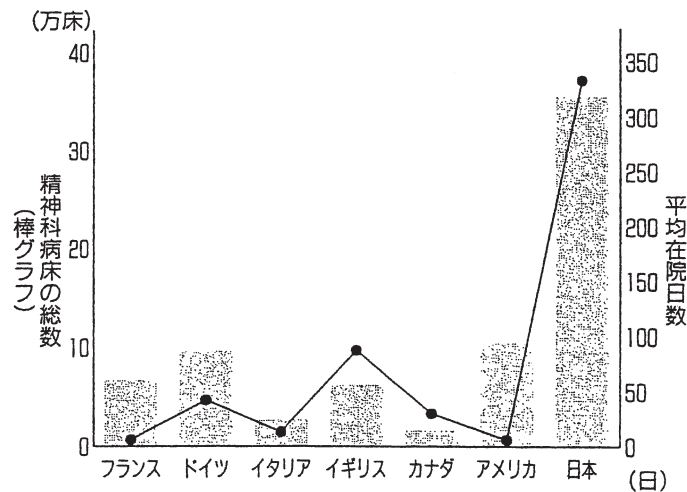


図-3 先進主要国の精神科病床数と平均在院日数

日本の精神医療が相変わらず収容型治療の道を行っていると、1970年代にアメリカ、イギリス、日本において身体・知的障害者の自立生活支援運動が興隆し、1981年に国際障害者年が提唱される。このとき、身体・知的障害者の人権獲得運動によって社会復帰のためのノーマライゼーションの理念が盛り込まれる。ところが、日本では精神障害者の人権の保障やそれを障害として認定し福祉の対象とするためには、さらに10年以上待たなければならなかった。その間に日本の精神病院の現場では、医師や看護師による患者虐待の問題など、患者の人権無視に関わる相次ぐ不祥事が起こる⁽²⁰⁾。国連人権小委員会の介入により国際的な圧力を受けて、1987年に人権保護を主題とした精神保健法が制定され、人権に配慮した政策がようやく打ち出されたのである。

その後、1993年になると三障害が一本化された障害者基本法、そして1994年には地域保健法が制定され、精神障害者地域生活援助事業（グループホーム）や法定施設外収容禁止規定の廃止、そして都道府県から市町村へと権限の移譲が謳われるのである。1995年になると、精神医療保健の進むべき道としてようやく地域医療を視野に入れた精神保健福祉法が制定され、精神障害者の社会参加を促進するための援助として、生活支援センターの制度化、精神障害者保健福祉手帳制度、社会適応訓練事業の法定化などが盛り込まれることになった。

2004年には厚生労働省精神保健福祉対策本部から「新障害者プラン」が提唱され、その目標の一つに約7万2,000人の早期退院の実現が掲げられる⁽²¹⁾。ところが、厚生労働省の2005年実態調査の報告によれば、精神科病床数は1980年代に30万床を越え、2005年に至っても未だ35万床を超えている⁽²²⁾。精神病床の利用率は全体で90%以上であることから、入院患者は推定32万人ということになる。また、平均在院日数はおよそ330日となっており、諸外国との比較では未だ5倍から10倍を記録している。こうした現状をみると、日本での早期退院の実現はそう簡単ではないことがわかる。

ところが、北海道浦河赤十字病院（以下浦河日赤）では2000年の第4次医療法改正の動きを受けて、病棟改編のための準備委員会を発足し、入院患者への説明と地域移行プログラムを開始した。そして2002年3月、開放病棟70床を閉鎖し、すべての患者を転院させることなく130床から60床

への減床に成功したのである。⁽²³⁾ こうして、〈べてるの家〉の協力を得て、精神科医、ソーシャルワーカー、保健師、訪問看護師など専門職者たちによる地域精神保健サービスへの取り組みがよりいっそう進められることになり、浦河町では精神障害をもつ人たちが地域に暮らすことが当たり前の風景となっていくのである。

2) 浦河町の精神保健福祉活動の特徴

本稿に登場する精神障害者たちは、〈べてるの家〉のメンバーが中心である。〈べてるの家〉は、図-4に示すように、二つの小規模通所授産施設と作業所、〈福祉ショップべてる〉などからなる社会福祉法人化された事業体である。⁽²⁴⁾ 今では複合的な事業を展開し、年商約一億円を売上げているといわれている。約150人のメンバーの半数以上は浦河町の中に散在するおよそ15ヶ所のグループホームや共同住宅で暮らしている。また、〈べてる〉の活動のユニークさから、年間約2,000人の見学者が浦河町に訪れている。後述する過疎化、経済不振、高齢化といった地域の社会状況を背景にして、〈べてる〉の活動やそのメンバーは現在浦河の町に浸透し定着しつつある。「当事者性に価値を見出し、それを応援する」という〈べてるの家〉では、精神障害をもつ当事者を「医療や福祉の対象者」から「地域に生きる生活者」へと位置づけている。

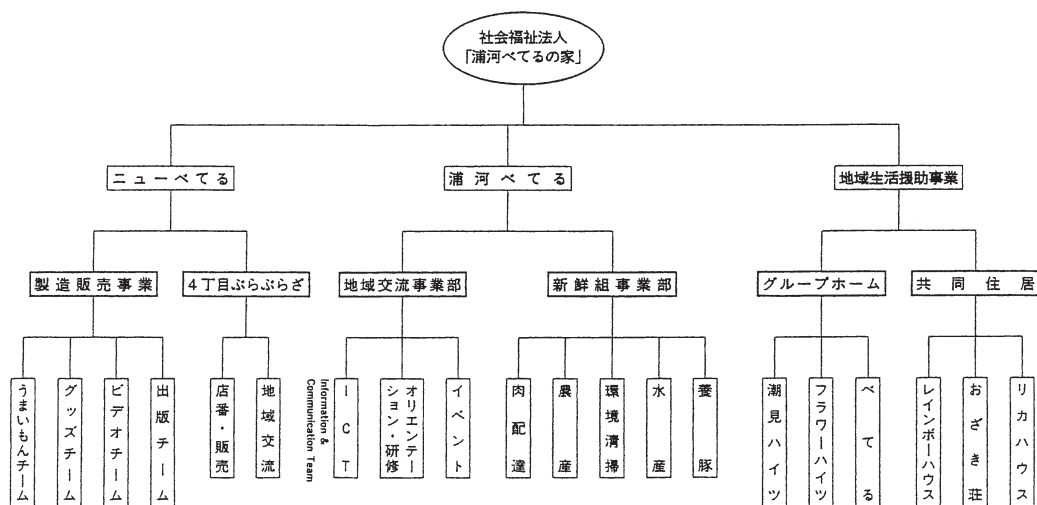


図-4 〈浦河べてるの家組織図〉

ここでは、〈べてるの家〉と連携しながら、地域で生活する精神障害者を支援している浦河町の精神保健福祉活動について、医学モデル、社会モデル、生活モデルとの比較からその特徴を述べておく。

1970年代以降、アメリカでは脱施設化の動きとともに精神医学の果たすべき役割を薬物治療に収斂させていく。⁽²⁵⁾ アメリカの精神医学をほぼ踏襲する日本では、向精神薬の開発も相まって、精神疾患の原因を脳に局限化する見方が主流となり、脳内生理のメカニズムにおける薬物対処による幻覚などの症状を除去する治療が中心となっている。こうした病因論に基づく病気の捉え方を医学モデルとするならば、そこでは幻聴は排除されるべき対象であることから、患者が幻聴の症状を訴え

れば、それを消去し軽減するために薬物を処方することが治療となる。

ところが、浦河日赤の精神神経科部長の川村敏明医師（以下川村医師）は、医学モデルを称揚したり無批判に追従するのではなく、かといって医学モデルを否定し批判するわけでもない。薬物療法に過剰な期待をもつことやそれだけを特化するような考え方は回避すべきであると指摘する。さらに、「（病気は）人間が根源的に抱えている、人間としての弱さなりから生まれてくる、とても大切な安全装置」として捉え、それは決して否定の対象でなければ除去されるべきものでもなく、人間が人間として存在するための根源的な基盤であるとするのである。⁽²⁶⁾こうした考え方は、部分的に薬物治療を導入し、当事者が自分に合った薬を見つけていくことを重視する治療実践に生かされている。

また社会モデルとの比較において、浦河の精神医療のあり方は1970年代に欧米で起こった反精神医学の運動とは異なっている。この運動は、資本主義社会がもたらす合理化や効率性、人間疎外を批判するという立場で、精神の病いは社会的に構築されたものであり、よって精神病を生み出した社会こそが変革されるべきであるという主張である。⁽²⁷⁾脱施設化と社会変革を目指す精神医療の立場を社会モデルとするならば、そこでは精神病院の存在を否定し、かつ精神障害者への偏見、差別を糾弾するという既存の社会を批判することを目指すことになる。ところが、川村医師は現状のベッド数60床のさらなる減少を目指してはいるものの、全廃するという立場はとらない。地域社会で暮らす当事者たちが、その生活に疲れ、身体的、精神的状態が限界にあるとき、ある一定数の病床は必要であると認識している。

また、先に述べたように、1970年代の障害者の自立生活運動やイギリスのディスアビリティ・スタディーズの基盤となった障害者の自己決定権や当事者性を尊重する活動は、日本にも大きな影響を与えてきた。⁽²⁸⁾同時期日本でも、身体・知的障害者による自立生活運動に見られる社会的差別への糾弾という社会運動が高まりを見せた。ところが、後述するように、〈べてる〉は1990年代に「偏見・差別を決して糾弾致しません」というスローガンを抱えて地域住民との交流会を開催している。

〈べてる〉が目指すのは、啓発運動や社会変革を求めるのではなく、地域住民との交流を通して街づくりに貢献することである。精神障害者の健常者社会への復帰ではなく、むしろ健常者社会への貢献を目指すというものである。反精神医学の運動が批判してきた資本主義体制に半ば適応する形で「商売繁盛」⁽²⁹⁾を目指し、ITテクノロジーの活用などを通じて市場社会への積極的参入に乗り出している。

他方、精神保健福祉の領域では精神障害者本人の「生きづらさ」への援助という視点にたって、医学モデルやそれを補足する形で登場したりハビリテーションモデルとも異なる生活モデルが提唱されてきた。⁽³⁰⁾浦河日赤のソーシャルワーカーの向谷地生良は、初期の頃、ソーシャルワーカーの谷中輝雄らが提唱した生活モデルを参照しながら、〈べてる〉のメンバーとの関わりの中で専門職の援助のあり方について模索してきたという。⁽³¹⁾〈べてる〉の取り組みが生活モデルと異なるのは、谷中によれば、当事者の自立性や主体性を促すために専門職が働きかけるという生活モデルに対して、〈べてる〉では当事者の自立性を確立するよりも他者との関係の中で生きていくことを前提としつつ、専門職は非「援助」体制を目指すとは指摘する。さらに、生活モデルでは当事者の「生きづらさ」のニーズを満たすために援助するのが専門職であるが、〈べてる〉では「当事者が地域で生きる」ためには、普通の人が生きていく上での苦労を取り戻すことだと捉えている。「生きづらさ」の

ニーズを満たすことよりも、「生きづらさ」それ自体を地域で生きるための必要条件として捉え、「不十分であるということがもっている当事者性」を丸ごと肯定する点を指摘する。⁽³²⁾

以上のように、浦河日赤を中心とした精神保健福祉の活動は、現在精神医学の主流である薬物治療を中心とする医学モデルでもなく、かといって1970年代の反精神医学の運動のように病気の社会構築性を強調したり、社会変革を求めるような社会モデルでもない。また、福祉領域で潮流となっている精神障害者本人の主体性を尊重する生活モデルを参照しながらも、人間として生きる上で必要な「苦労を取り戻す」ために支援している。こうした専門職者たちの連携とその取り組みに支えられて、「当事者性を尊重し、それを応援する」という〈べてる〉の取り組みの中、〈べてる〉のメンバーたちは地域に生きることを目指し、浦河町に根を下ろし続けているのである。

ところが、〈べてる〉のメンバーが地域に暮らし始めるということは、住民にとっては自分たちの生活空間に〈べてる〉が「侵入」してくることを意味する。そこで本稿では、意図せずして〈べてる〉と暮らすことになった浦河町住民の人たちの感情、考え方、行動のあり方から、住民の精神障害者たちとの付き合いの技法について検討する。具体的なエピソードに入る前に、次節では浦河町の概要について述べておく。

3) 浦河町概要と調査期間

ここでは、〈べてるの家〉が存続する浦河町の地理的、社会的、経済的な背景として、地理、人口動態、産業動態、医療概況について述べておく。まず、浦河町の位置は、図-5に示すように、千歳空港から東の海岸線に平行した国道235号に沿ってバスでおよそ3時間のところにある。浦河町は北海道日高支庁管内にあり、それを管轄する日高支庁を擁している。国道に沿って東西約2kmの範囲内に、警察、消防署、郵便局、銀行、漁業組合など行政と経済の中心となる機関が集中している。本稿で対象とするのは、行政上の区画では大通り4丁目と呼ばれる国道を挟んだ商店街を中心としている。4丁目商店街は、銀行、時計・めがね店、呉服店、洋装店、鮮魚店、菓子店、携帯ショップ、電気店、旅館、ギフト店、料理店、コンビニ店、自転車店、写真店(2)、印刷店、かばん・靴店、美容室、カラオケ店、そして〈べてる〉所有の店舗である〈四丁目ぶらぶらざ〉(以下〈ぶらぶらざ〉)を含めて、21軒の店舗で構成されている。

次に、浦河町の人口動態について、総人口は1988年18,143人、1995年17,186人、2000年16,634人、2004年15,880人、そして2007年には14,983人と減少している。なかでも、2004年以降は3年間で897人の減少となり、毎年約300人の減少を見ている。そうした総人口の減少と逆相関する形で高齢者人口の増加を見ている。たとえば、1995年の総人口17,186人に対して65歳以上は2,879人で高齢者率16.8%だったが、2000年になると総人口16,634人に対して65歳以上は3,260人を占めることになり19.6%の高齢者率を示している。⁽³³⁾その後、年々総人口の減少とともに、高齢者数の占める割合は増加し、浦河町の人口構成は日本の典型的な少子高齢化社会となっていく。

また、産業動態に関して、2002年の総生産額は第一位が畜産業(72億3,000万円)、第二位が工業(57億7,000万円)、第三位は水産業(25億4,400万円)、そして農産業、林産業の順となっている。畜産業の第一位は、浦河町が日本で有数の競走馬の産地であることに拠る。したがって〈べてる〉が有名になる前は、浦河町での主な宿泊客は畜産関係者や馬の買い付けにくる客だった。第二

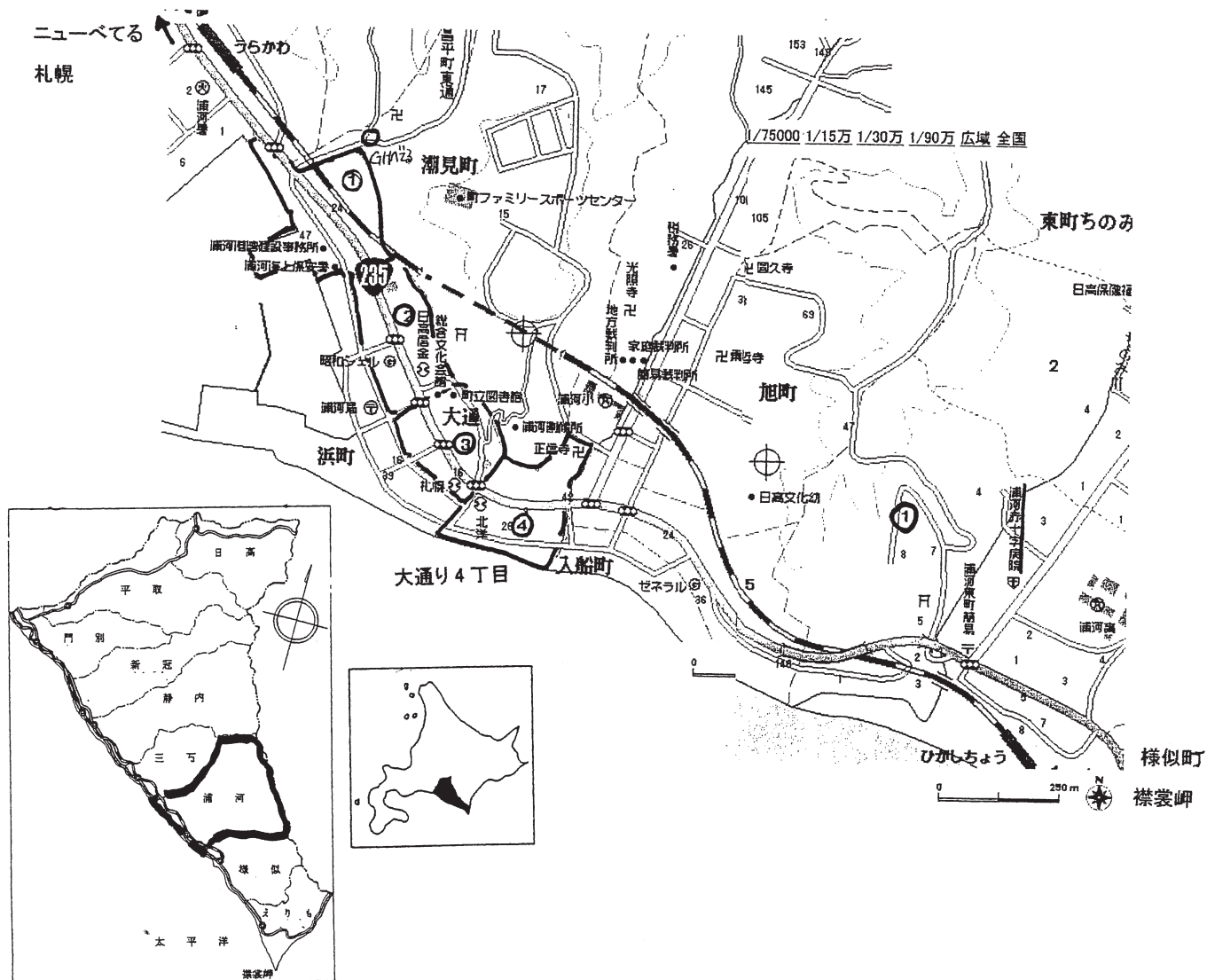


図-5 浦河町大通り1丁目～東町地図

位の水産業は鮮魚と海産物であるが、〈べてる〉との関連でいえば日高昆布の生産販売が有名である。ところが、1993年から2002年にかけて、総生産額として畜産20億円弱、工産35億円強、水産13億円弱とそれぞれ生産額の減少を見ており、地域産業全体として低迷状況にあることがわかる。また商業では、2002年現在、234店舗、就業者数1370人、年間販売額258億1,800万円を示し、1997年に比べて店舗数は30軒、就業者数25人、販売額5億7,490万円とそれぞれの減少を見ている。町全体の経済低迷という現実⁽³⁴⁾は、住民に大きな打撃と不安を与えているが、経済不況から脱却する具体的な方策はいまだ見出されないようである。

それから医療施設について、2004年現在、総合病院は戦前からある浦河赤十字病院の1施設のみであり、他に診療所4ヶ所、歯科医院6ヶ所⁽³⁵⁾である。2006年現在、浦河日赤の総病床数は278数、うち精神科は60床となっている。職員構成は、医師18人（うち非常勤5人）、看護師118人（うち准看護師26人）、看護助手40人、一般職員127人となっており、総勢303人⁽³⁶⁾となっている。就業人口からすると、浦河日赤は町で一番大きな経営組織であり、地域医療活動の拠点としてますます重要な役割を期待されているが、遅かれ早かれ直面する高齢社会に対応していくには十分とはいえない状況にある。

こうした地理的条件と経済的危機に瀕している浦河町で、〈べてる〉は1年以上シャッターの降りていた3階建ビルを買い取り、2002年に〈ぶらぶらざ〉⁽³⁷⁾という店を開いた。このときから、4丁目の住民たちは程度の差こそあれ〈べてる〉に巻き込まれていく。

ここで、浦河町での調査概要について簡単に述べておく。2005年の5月（4日間）をスタートとして、同年8月（8日間）、2006年1月（8日間）、2006年7月（5日間）、そして一ヶ月の浦河日赤精神科病棟の調査として2006年8月～9月（30日間）、さらに追跡調査として2007年1月（9日間）、2007年6月（6日間）、2007年11月（4日間）と調査を行っている。ただし、調査のはじめ2回に関しては、他の人類学者との共同調査となっている。いずれも参与観察、フォーマルインタビュー、インフォーマルインタビューと資料収集を行い、ここに掲載しているデータは2005年と2006年の調査が中心となっている。紹介するインフォーマントたちは、〈べてる〉のサポーターと自称する4丁目商店街の店主のAさん、Bさん、Cさん、そして4丁目以外に住むDさん夫婦を中心としている。

③……………「われわれ」住民と「他者」としての〈べてる〉

4丁目商店街に〈ぶらぶらざ〉が開店したときのことを、Aさんは〈べてる〉が「空から‘らっかさん’のように降ってきた」（2005.5）と表現した。4丁目の住民にとって〈べてる〉との現実的な出会いは〈ぶらぶらざ〉の出現だった。それは、大通り1丁目でもなく浦河日赤のある東町でもなく、自分たちの生活空間である4丁目に〈べてる〉が店を出し、しかもその建物の上で暮らし始めたことだった。4丁目の住民にとって、それまで〈べてる〉の存在については「なんとなく、うすうす」知っていた。だが、〈べてる〉のメンバーが「そこに暮らす」という現実⁽³⁸⁾は、ただ「知っている」という認識レベルのことではなく、「われわれ」の生活空間に精神障害者という「他者」が「侵入する」という事態が問題になるということなのである。こうした問題は、4丁目住民ではないが〈べてる〉

の共同住居の近くに暮らすDさん夫婦にとっても同じである。

Dさん：（共同住居に）入居するとき挨拶もない。だから、だれが住んでいるのかわからない。だから近隣住民は不安だ。子どもたちにあそこの人たちには石を投げたりしないようにとくれぐれもいっている。ふだんはいいけど、調子がわるいとき、仕返しに何をされるかわからないから。何かが起きてからでは遅い。共同住居を作るとき自治会で署名を集めて中止になったところもある。（2005.5）

Dさんの奥さん：夜中に公園で裸になって歩き回ったり、転げ回ったり、冬でも薄着だったり。あるときは、どこかの家の風呂場の窓ガラスに顔と両手をくっつけて覗いていた。朝起きたら家の玄関前に人が座っていたから、警察に電話したけれども「はいわかりました」というだけ。（2005.5）

Dさん夫婦は、〈べてる〉のメンバーがいかに「われわれ」と異なる行動やふるまいをしているかについて語る。日頃、店の前で歩いていた、〈ぶらぶら〉に出入りしているメンバーを目にしているBさんとCさんも次のようにいう。

Bさん：〈ぶらぶら〉やそこに住んでいる人が、どんな人が何人くらいいるか、どんなもんか、つかめない。〈べてる〉も病気もよくわからない。〈べてる〉の人も恋愛をしているなんてわかんないもの。だれが病気なんだかよくわからないし、ぶつぶついつているときは、病気があるなあとと思うけど。（2006.1）

Cさん：町にはまだまだ偏見はあるよ。「おかかない」「あぶないぞ」ってね。でも、他方で、〈べてる〉は「すごいぞー」って思ってる。「7病棟」という偏見がある一方で、「お金があるぞ」ってね。（2006.1）

自分たちの生活空間に突如侵入してきた〈べてる〉に対して、今ではサポーターと自称するBさんとCさんさえも、メンバーと暮らすことに対する困惑、不安は消えているわけではない。また、単に〈べてる〉は理解不能というだけでなく、地元で戦前からある浦河日赤の精神科病棟を意味する「7病棟」というメタファが、スティグマとして機能していることを指摘する⁽³⁸⁾。現在でも、住民にとっては「7病棟あがり」という呼び名には恐怖や危険のイメージがつきまとっている。

住民たちの不安や恐怖は、精神病という病気が「どんな病気なのか、だれが病気なのか、何を考えているかわからない」というように、病気や〈べてる〉が「理解不能、未知の存在」であることに起因する。このとき、「われわれ」住民と「他者」としての〈べてる〉との関係において、「病気ではない」と「病気である」という差異は、「7病棟」というメタファの介在によって、正常と異常という差異に移行する。このときの差異はズレのある差異ではなく、住民と〈べてる〉を正常と異常のカテゴリーに振り分け、〈べてる〉を異常の側に固定し、排除し差別する差異となる。

ところが、〈べてる〉と生活空間をともにすることになった住民は、病気に対する戸惑いや不安を掻き立てられる一方、〈べてる〉との交流を始める。

Cさん：一度、4丁目集会所で、住民となった〈べてる〉のメンバーと交流会しようと思っていたら、20人も集まってきてしまって、そのうえオブザーバーまでついてきてしまって、びっくりしちゃったよ。こっちは、住んでいる人と交流するつもりだったから。(2006.1)

Bさん：〈ぶらぶら〉の上の人たちは、自治会にも加入していないし、商店街の会にも加入していない。ごみの出し方とか掃除のことで、今のところトラブルはないけど。ウチも貸家としてメンバーに貸しているけど、ドアを壊すし、窓を壊すし……。で、〈べてる〉に電話すると、すぐ修繕部門の人がやってきて直しているらしいけど。(2006.1)

Dさんの奥さん：一緒に何かやって交流したいと思うけど、一度話しかけたら、会社にまで来て困ってしまった。家に来られたり、会社に来られたりしたらどうしようかと思う。何されるかわからない、予測のつかないことが恐ろしい。(2005.5)

CさんやDさんの奥さんは〈べてる〉との交流を試みたが、予測できない事態に戸惑いを隠せない。〈べてる〉と「ともに暮らす」ことになった住民は、「お隣」と「お向かい」のような近距離で生活空間を共有する中、ゴミの問題、住居の破損という具体的なトラブル、そして驚きや不安、不可解さ、予測不可能性などを抱えながら、さまざまな小さなできごとを堆積させていく。それに、〈べてる〉が店舗を抱えているにもかかわらず、商店街に加盟していないことも不満の種になる（2006年、商店会に加盟）。さらに、Bさんは次のようにいう。

Bさん：花見やジンギスカンなんか、作家の田口ランディさんがきたときなんか、10回くらいやったのではないかな。月一回報告会をすることになっていたんだけど、だんだん回数が減ってきて、今はしていないなあ。(2006.1)

〈ぶらぶらざ〉が開店する前、1991年から1992年にかけて地域の企業家たちの異業種交流組織であるMUG（My tool User's Group）日高は、地域住民と〈べてる〉との交流会「こころの集い」を6回開催してきた⁽³⁹⁾。ところが、〈べてる〉が外の世界へ進出していき、浦河の外の世界で評判を得るにしたがい、それまで頻繁に行っていた交流会はなくなっていく。ただし、〈べてる祭り〉という1年に一回の大きなイベントにおいては、商店街はポスター貼りなど限定的に協力し、また婦人会では一部が半ボランティアのような形で参加している⁽⁴⁰⁾。

そうした中、〈べてる祭り〉では見学者向けに弁当を販売しているAさんは〈ぶらぶらざ〉とは個人的な交流をしている。Aさんはときどきメンバーを店に呼んで食事を出したり、スタッフが家に帰るときお別れ会をしたり、店員であるメンバーの恋愛相談にもものっている様子である。

また、Bさんによれば、〈べてる〉に対する商店街の人たちの態度には温度差があるという。20軒のうち好意的な人は5、6人、うちサポーターは3、4人、「いやだ」という人は5人、「どうでもいい」という人は10人くらいである。Bさんの妻は〈べてる〉に対して「どうでもいい」態度だが、娘は高校時代に〈べてる〉の講演会を聞いてから本を読み関心をもっている。他にも、妻は〈べてる祭り〉で協力するが、夫は「いやだ」という夫婦もいる。しかも、住民のあいだの温度差とその割合は、〈ぶらぶらざ〉ができた4年前とはほとんど変わっていないというのである。

〈ぶらぶらざ〉が開店し、そこにメンバーが住み始めたときから、住民はその振る舞いや行動の不可解さに困惑と不安、ときには恐怖さえも抱いていた。他方、同じ生活空間に暮らさざるを得ないことから、病気や〈べてる〉のことを理解しようと交流を試みる。しかし、そうした交流の場を複数回経験しても、一般社会の流儀から逸脱する〈べてる〉に直面し、戸惑いを隠せない。また、不可解さも相変わらず解消されない。「われわれ」住民と「他者」としての〈べてる〉との間の差異は、不協和音や小さな問題が起こるたびに、「病気ではない」と「病気である」という差異から正常と異常という差異に容易に移行する。サポーターたちでさえ、一方で応援するといひ、他方で〈べてる〉に対する不可解さが払拭されているわけではない。

ところが、住民たちは口をそろえて「商売なら問題ない」という。「商売」という文脈において〈べてる〉を「他者」としてではなく、「商売」に関わる相手としてとらえるまなざしは20年間一貫している。そうした物言ひは、いったいどのような文脈によって生まれているのであろうか。

④……………「商売なら問題ない」という多義的な文脈

1) 「商売仲間」と「将来の共同事業者」

〈べてる〉が地場産業である日高昆布に着手したのは、それまで下請け作業として昆布の袋詰めをしていたメンバーの1人が卸業者とトラブルを起こしたことがきっかけだった。そこで、1988年に日高昆布の製造販売を自分たちですべて手がけることになった。なかでも、メンバーの早坂潔さんは〈べてるの家〉の創設に関わり、かつて昆布販売の営業部長をやっていた。早坂さんは、緊張すると体が硬直するという症状をもち、販売先で発作を起こしては「病気をもちながら昆布を売るなんて見上げたものだ」といわれ、そこに集まる人に助けられて昆布を完売してきたという実績をもつ。このエピソードから、〈べてるの家〉の理念の一つである「昆布も売ります、病気も売ります」のキャッチフレーズが生まれている⁽⁴¹⁾。

〈べてる〉が昆布の製造販売に参加することは、経済低迷を続ける地場産業の活性化につながり、地域住民にとっては「同じ商売をやっている仲間」と認識されるようになる。とりわけ、価格変動の激しい昆布産業を手がけるのは地元の事業家にとってもリスクが大きいといわれている。にもかかわらず、病気をもちながら「商売」をするという〈べてる〉は、住民にとって賞賛に値するというわけである。〈べてる〉では、近年昆布の地方発送の注文が多く、昆布の売上高の大半は地方発送が占めている。

昆布の製造販売とは別の文脈でも、〈べてる〉の効果が見えることがある。先に述べたように、Aさんは〈ぶらぶらざ〉に「お客さん」としてやってくる見学者のためにお弁当の注文を受けている。自分の店の商品を〈ぶらぶらざ〉に置いているCさんによれば、自分の店よりも〈ぶらぶらざ〉に置く方が売れるという。こうして、1990年以降〈べてる〉の発展に伴い、一部の住民は「商売仲間」として〈べてる〉の活動に少しずつ参加していくようになる。近年、町唯一の映画館である「大黒屋」ではイベントのために〈べてる〉に映画館を貸したり、浦河の精神保健福祉活動の一環で映画の宣伝、営業、観客動員のために〈べてる〉とのコラボレーションを行っている。

「商売」という文脈において利益がもたらされる限り、病気ゆえの差異は消えないまでも顕在化していない。また、先に述べたように、地域住民の〈べてる〉との関係は、〈べてる〉が昆布の製造販売を手がけた頃、〈こころの集い〉という交流会へと展開していった⁽⁴²⁾。このことは、「商売」を契機として「商売仲間」という関係が交流会や精神保健福祉活動への参加という別の文脈としての社会関係に接続していくことを示している。

その後、〈べてる〉の社会的評価の高さと経済的発展を目の当たりにした住民たちは、〈べてる〉の存在が地域にとっては「大事な資源」として認識し始める。そのことについて、BさんとCさんは次のようにいう。

Bさん：〈べてる〉は商売をやっている、だからこちらも彼らを巻き込んで、何かできればいいとは思っている。商店街がやっている‘活性化セミナー’というのがあるんだけど、〈べてる〉のようにミニコミ誌でも出して、そこに割引券をつけて、商品の情報を載せたりとか、浦河の町報に載せてもらおうとか、いろいろ案は出ているんだ（2006.1）

Cさん：セミナーで、〈べてる〉のメンバーを交えて「ああすればいい、こうすればいい」と話が出るけど、実現までは行かない。俺たちだって〈べてる〉と何かできるんじゃないかって、夢はあるんだ。でも先立つものが、カネがいるんだってば、っていう感じ。でも、〈べてる〉は商店街にとって大事な資源だよ。だから大事な財産なんだと思っている。（2006.1）

〈べてる〉に否応なく巻き込まれた住民は、今度は〈べてる〉を巻き込んで「何かできればいい」という「夢」を抱くようになる。未だ具体策はないが、商店街のために〈べてる〉との共同事業について語る。ここでは住民にとって〈べてる〉が「商売」という関係において「大事な資源」「大事な財産」として認識されているのである。

さらに、商店街の住民は〈べてる〉と関わることによって、町の将来、自分の将来、子どもたちの将来へと想いを馳せるようになる。4丁目の商店主は50代から60代が中心で、なかには70代、80代の人もある。小学生がいるのは2軒だけである。少子高齢化が進む浦河町の状況から、Cさんは町の将来だけでなく、自分の店や息子の将来に不安を抱き始める。Cさんの息子は大学の卒業後、地元に戻ることを希望しているが、不況の町で店を継ぐことに家族から反対されている。息子はソーシャルワーカーの資格を取ることを希望しているように、精神障害をもちながら地域で暮らす〈べてる〉の存在が住民にとって他人事ではなくなっている。

これまで見てきたように、4丁目住民にとって〈べてる〉が生活空間へ侵入してくるという日常生活の文脈において、「7病棟」というスティグマを介して「知らない、怖い」存在として「不安や恐怖」を掻き立てられていた。他方で、〈べてる〉は日高昆布の製造販売を担う「商売仲間」という存在となり、さらには地域が不況から脱皮するための「将来の共同事業者」、そして少子高齢化へと進む商店街にとっては「大事な資源」「大事な財産」として認識されるに至る。「商売仲間」という文脈において、〈べてる〉との差異は正常と異常という差異に向かわず、消失するに至らないまでも、あいまいになるか後景へと押しやられることになる。

2) 「消費者」と「お客さん」

共同住居やグループホーム、そして一般住居に約150人暮らす〈べてる〉のメンバーは、浦河町にとっては消費者である。「〈べてる〉の人たちは良くなるよ。仕事を終ってコーヒー飲みにね」というように、3丁目の従業員は、4丁目の住民のように〈べてる祭り〉の際に協力してはいないが、客としてなら問題ないという。浦河町にはメンバーがいつも利用しているパン屋やケーキ屋があり、またメンバーが見学者と一緒にいくラーメン屋、洋食屋、寿司屋、居酒屋などの飲食店があちこちある。

消費者として「町にお金を落とす」〈べてる〉のメンバーによる経済効果について、Aさんは2005年に3丁目、4丁目の商店を対象にアンケート調査をしている。調査結果は、講演会配布冊子に「浦河町の商店の声」として14軒の⁽⁴³⁾声⁽⁴³⁾が掲載されている。いくつか紹介しよう。

薬局：人が増えたということは買い物をする人が増えたということで、町全体としては経済効果がある。薬の面ではそれほど感じないが、化粧品は皆さん利用してくれるのでありがたいです。

自転車店：メンバーが自転車修理できている。

携帯ショップ：〈べてる〉のメンバーで店を利用してくれている人がいるのでお客様がほんの少し増えた。同じような悩みを持った人が、〈べてる〉があることで助かっている。

印刷店：助かっている。印刷物発注で利用してもらっている。

贈答品店：わからない。〈べてる〉がコーヒーカップを買ってくれました。息子がソーシャルワーカーです。

靴屋：…個人的には〈べてる〉はよろしいです。精神障がい⁽⁴⁴⁾のことは考えていないです。4ぶら(〈ぶらぶらざ〉)の看板は悪くないです。店のファッションはいいです。〈べてる〉は〈べてる祭り〉など行事がたくさんあっていいです。他の町から来ているメンバーもいると聞きました。町が賑わっていいです。同じ浦河に住んでいる仲間です。

14軒のうち「特にありません」と答えている店が2軒あるが、他に薬局、本屋、写真店、木彫り作家、自動車修理店、ラーメン屋など〈べてる〉の効果について好意的な声を寄せている。こうした「売り手」としての商店街住民と「買い手」としての〈べてる〉という関係において、〈べてる〉は「お金を町に落とす」消費者であり、町の経済を潤す人たちである。さらに、「売り手」と「買い手」という一時的な交換関係だけでなく、部分的には「同じ悩みを持った人」、「同じ浦河に住んでいる仲間」という常連化という関係に接続していく可能性をもっている。

ところが、町の「消費者」として〈べてる〉のメンバーを歓迎する声がある一方、一部の住民にとってメンバーの主要な収入源である生活保護費は大きな疑問として浮上する。浦河町には、酒の自動販売機を軒に並べた酒屋や娯楽産業として栄える大きなパチンコ店がある。そこに出入りする〈べてる〉のメンバーも珍しくはない。メンバーの中には、アルコール依存症やギャンブル依存症、買い物依存症を抱えている人もいる。そうした姿を見聞きしているDさんとAさんは、以下のようにいう。

Dさん：彼らの生活保護にかかる経費が町の福祉財政を圧迫している。支庁合併の話も出ているので公費を圧迫するのは問題。彼らも保護を受けるのではなく自活する必要がある(2005.5)

Aさん：自活して働くことが大事。北海道以外からメンバーが来てもそれは別に構わない。ただ、生活面で生活保護の人もあるわけだから、補助がどこから出ているのかという問題もある。だからといって、普通の人の何分の一しかできないだろうから、仕事で無理は利かない人たちだから、採算ということでは普通の経営にしていけるのは難しい(2006.1)

DさんとAさんは、メンバーのほとんどが受給している生活保護費が町の財政を圧迫していると思っている。実際は、生活保護費の負担割合は国が4分の3、道が4分の1であることから、二人の認識は事実と異なっている⁽⁴⁴⁾。しかし、〈べてる〉のメンバーは「自活する必要がある」という二人の思いは、地域住民の声を代弁しているように思われる。

ここには、住民と〈べてる〉との間に正常と異常へと移行する「病気である」と「病気ではない」という差異だけでなく、生活保護費という文脈では「働く人」と「働かない人」という差異が現れている。しかし、この差異は正常と異常のような固定された差異ではなく、いずれは「働かない人」から「働く人」へと〈べてる〉が「われわれ」の側へと変化する可能性のある差異である。

ところで、習俗を研究する倫理学者の佐藤俊夫によれば、正常と異常との差異は、正常の領域内での価値尺度によって区別される真偽・善悪・美醜などの差異とは異なって、人間の操作を超えた領域⁽⁴⁵⁾での区別であるという。いいかえれば、「働く人」と「働かない人」という差異は、人間の操作可能な正常の領域内での差異であり、ズレの可能性をもつ差異といえる。ところが、〈べてる〉のメンバーは「仕事で無理は利かない人たち」であることから、操作可能なはずの差異は操作不可能な差異に接続している。したがって、「働かない人」から「働く人」への変化はきわめて困難であるともみなされている。

浦河町の住民にとって、〈べてる〉のメンバーは町に「お金を落としてくれる」「消費者」であり「お客さん」でもある。過疎化と経済低迷の町にとって、〈べてる〉のメンバーが町に住むことで町に活気と賑わいがもどれば、大切な「お客さん」として価値がある。また、それは〈べてる〉との関係が持続することにつながり、〈べてる〉が「同じ浦河に住んでいる仲間」として馴染んでいくことにもなる。このことは、両者の関係が「売り手」と「買い手」という一義的な交換関係にとどまらず、町の活気付けや「常連化」を含めた別の社会関係を生み出しているといえる。しかし他方で、生活保護に関わる問題において、「働く人」と「働かない人」という別の差異が生まれている。この差異は将来移行可能な差異であるが、病気ゆえの差異に接続しているため、正常と異常という差異を払拭するまでには至らない。

3) 「町に客を呼び込む人たち」

人口約15,000人の浦河町に大きな経済効果をもたらしているのは、〈べてる〉を目当てにやってくる年間およそ2,000人の見学者の存在である。浦河町は、先に述べたように、千歳空港からバスで約3時間の場所にあるため、遠方からの見学者たちは〈べてる〉にくるたびに町のホテルに宿泊

している。同時に町の飲食店で食事をしている。また、ほとんどの見学者は〈ぶらぶらざ〉に立ち寄り土産物を購入していく。〈ぶらぶらざ〉では、普通のとき一日当り約5,000円、多いとき15万円くらいの売上高があるという。特に、2006年9月の全精連大会では二日間で100万円の売上高になったという(2007.11)。そうした〈べてる〉目当ての見学者について、BさんとAさんは次のようにいう。

Bさん:私はさあ、〈べてる〉商店街'ってとってもいいよ、っていったけど。お客さんがきて、ジュースや弁当を少しでも買ってくればそりゃいいよ。シャッターが降りているよりは賑わっているほうが。商売さえできればいいよ(2006.1)

Aさん:確かに、見学者が泊まったり、食べたり、おみやげ買ったり、昆布を売ったりと、経済効果は現れると思うんだ。だけど、統計的な数字としての調査はしていないから、なんとも形として示せない。だから、いずれは統計的な調査をする必要があるよな。(2006.1)

Bさんは〈ぶらぶらざ〉に商品を置いてはいないが、4丁目商店街のことを「〈べてる〉商店街'ってとってもいい」という。先に述べたように、Aさんは〈べてる〉の見学者で〈ぶらぶらざ〉に立ち寄りお客さんの弁当の注文を引き受けている。Cさんは店の商品の一部を〈ぶらぶらざ〉に置いている。3人は口をそろえて「商売なら問題ない」といい、〈べてる〉目当ての客であろうとなかろうと「かかわる」「歓迎する」というわけだ。道外からの見学者は宿泊せざるを得ないことから、町の旅館業者への経済効果は大きい。さらに、医療・福祉関係者が団体で〈べてる〉に見学にくるたびに町の飲食店で会合することから、客を呼び込む〈べてる〉は町の経済に貢献している。

こうした「商売なら問題ない」という物言いは、4丁目だろうが3丁目だろうが地理的空間の区分に関係なく、〈べてる〉が商売を始めたときから20年を経た今も一貫している。経済低迷の道をたどる商店街にとって、商売さえできれば相手が〈べてる〉であろうとなかろうと、つまり病気があっても問題ないということなのである。「商売なら問題ない」ということばは、〈べてる〉は①日高昆布を売る「商売仲間」「将来の共同事業者」であり、②町にお金を落とす「消費者」「お客さん」であり、③町で飲食し宿泊する「町に客を呼び込む人たち」であるというように、住民にとって〈べてる〉との多義的な関係を意味することばなのである。

4) 「商売」をめぐる緩やかな三者関係

商店街住民の「商売なら問題ない」ということばは、「商売仲間」という関係、「売り手」と「買い手」という交換関係、また町の活気付けという関係において、「病気である」と「病気ではない」という差異は問題にならないということの意味していた。こうした住民の態度は、〈べてる〉が地場産業に参入して以来20年間一貫している。ただし、住民にとって〈べてる〉との「商売」をめぐる関係性は、過疎化と経済不況という社会的、経済的な条件を前提にした関係性である。〈べてる〉の活動が全国的に展開し経済的にも事業発展が見込まれていて、年間2,000人を見学者が町の経済に寄与するという条件のもとに成立する関係性であるともいえる。

Geertzは、バザールの本質は参加者の並外れた多様性であり、そこでは「売り手」と「買い手」

という一義的な関係だけではなく、常連化した商売においては交換に有益に働くさまざまな情報が飛び交う場であるという。ここでは、「商売」にかかわる「市場参加者」⁽⁴⁶⁾として住民と〈べてる〉そして見学者という三者を想定し、その三者間の相互関係について検討する。

まず、〈べてる〉と見学者は、昆布を始めとして〈べてる〉の本やビデオという商品を通じて「売り手」としての〈べてる〉と「買い手」としての見学者という関係にある。この関係は見学者が浦河町に訪れたときには直接的な対面関係での売買となるが、多くの場合インターネットを介しての非対面的な売買となっている。ただし、浦河に訪問してもそれが一回のみの見学者もいれば、お歳暮などのために毎年ネット販売を利用しているお得意先もいる。したがって、対面関係であろうと非対面関係であろうと、どちらも匿名的な交換と常連化した交換とが混在する。常連化した見学者にとっては、物理的距離とは関係なく、〈べてる〉のスタッフから届く〈べてる〉の情報によってつながっていることが重要なのである。

次に、住民と見学者との関係は、〈べてる〉の見学を介して「売り手」としての住民と町で宿泊・飲食し、土産物として商品を購入する「買い手」としての見学者という関係である。年間2,000人という見学者は、浦河町中心街にある二つのホテルをはじめとして、〈べてる祭り〉には周辺のホテルや旅館を埋める人たちである。浦河町住民と見学者との関係は、ほとんどは匿名的な関係に過ぎないが、見学者のなかには年一回、あるいは年数回訪問するというように、ホテルや町内の飲食店の一部では常連化している人たちもいる。また、〈べてる〉のメンバーの親たちは、数ヶ月から数年単位で浦河町に滞在することもあり、浦河住民と関係を作っている人たちもいる。総体的には、〈べてる〉目当ての見学者は、シャッターの降りた町に賑わいをもたらすという一般の市場原理とは異なる関係性を生じさせている。

それから、住民と〈べてる〉との関係は、先に述べたように「商売仲間」「将来の共同事業者」であり、「町に客を呼び込む人たち」である。それだけでなく、〈べてる〉が消費者である限り「売り手」と「買い手」という交換関係として位置づけられる。ところが、この関係は〈べてる〉が住民の生活空間で「ともに暮らす」ことによって、一義的な交換関係に収まらない別の関係性を必然的に生み出すことになる。それは、〈べてる〉との交流会を開催することになったり、単なる消費者ではなく馴染み客となったりして、一部の住民にとって〈べてる〉は常連化している。さらに、両者の関係において重要な鍵となるのは、後述するが、「同じ浦河に住んでいる仲間」とか「同じ悩みを持った人」という地元意識に近い関係性を構築していく可能性をもっていることである。

こうして「商売なら問題ない」という文脈における「市場参加者」は、浦河住民と〈べてる〉だけではなく、町外からの多様な見学者たちを含む総体として捉えることができる。むしろ住民と〈べてる〉との関係で重要なのは、浦河町住民ではない見学者という媒体が重要な鍵となることである。しかも、ここでの見学者には直接訪れる客だけでなく、インターネットを介して日本各地の消費者も含まれる。

総じて、「商売」を文化的装置としてみたときに、住民と〈べてる〉との関係には、見学者を媒体としながら交渉という匿名的で一時的な関係性だけでなく、常連化という長期的なスパンによって形作られる関係性が混在しているといえる。とりわけ常連化という概念は、「商売」ととどまらず、「地元」と「よそ者」という歴史性に関わる差異にも関連し、次の付き合いの技法へと接続してい

く概念である。

⑤……………〈べてる〉との付き合いの技法

1) 「〈べてる〉の方から町に入ってくるのがスジ」

近年、浦河町では「地元」出身ではない人が〈べてる〉を頼って町に移り住むということが増えている。そうした現象について、Aさんは「〈べてる〉の弱いところは、向谷地さん（浦河在住歴約30年）も川村先生（約20年）も地元出身ではないことだわ」（2005.5）という。「町で暮らす」というのは、単に住民登録し（生活保護受給条件）、住居の賃貸契約をし、消費者として「町にお金を落とす」というだけではない。地元出身である住民と「よそ者」としての〈べてる〉との関係において、住民が求めるのは、いわば新参者としての適切な振る舞いとして、「〈べてる〉の方から町に入ってくる」ことなのである。

「地元」と「よそ者」との差異は、その土地に何世代も前から暮らしているという歴史性に関わる差異である。「地元」意識を支えているのは、長期にわたって時間や歴史を共有しているという感覚である。「俺たちだって様似（東隣の町）にいけばよそ者」（2005.8）というAさんによれば、この差異は浦河住民と〈べてる〉との関係だけでなく、様似町住民と浦河町住民との関係にも当てはまるという。

対外的には有名になった〈べてる〉だが、Cさんが「まだまだ、〈べてる〉は町内には知られていないよ」というように、目の前の住民にとっては未だ遠い存在でもある。そこで、商店街の住民は〈べてる〉の方から積極的に「町に入ってくる」ことを求める。

Aさん：〈べてる〉のみんなは町の人と話す訓練がない、コミュニケーションがにがて。若いし、病気だし。自分たちから町に入ってきてくれないとしようがない。その点、メンバーのH子さんは町の民間アパートに住んでいたし、町の合唱団にも入って住民と積極的に交流していた。だから葬列にもたくさんの人が集まった。100人くらい集まっていたなあ。（2005.5）

Bさん：〈べてる〉は、もっと自治会中心で奥さんやおばあちゃんたちと交流した方がいいと思うんだけど。〈べてる〉から必要性がない限り、こちらから手を差し伸べるわけにもいかないし、日本人はボランティアは馴染まないから。（2006.1）

メンバーのHさんのことを懐かしむAさんによれば、葬儀にたくさんの人が集まったのはH子さんが「自分から町に入ってきた」からに他ならない。さらに、「〈ぶらぶらざ〉のF男くんとか、自分の方から地域に溶け込んでいかないとねえ」（2006.1）ともいう。Bさんは、自治会の人との交流が必要だと思っているが、住民の側から働きかけることは「スジ」ではないとも思っている。

〈べてる〉効果についてのアンケートをとったAさんは、「〈べてる〉のスタッフとも話したんだけど、いずれは統計的な調査をする必要があるよなと。だけど、それは〈べてる〉の側が発案すべきことなんだ」（2006.1）と、商店街からではなくて〈べてる〉から働きかけることを強調する。

住民は「われわれ」の側から〈べてる〉に働きかけるのではなく、〈べてる〉から地域に積極的に働きかけることが「スジ」であると主張する。そして、〈べてる〉から町に入ってきたさえすれば歓迎するというように、「よそ者」との対話への道を開いている。住民が示す対話の道とは、ボランティアのような意図的、積極的な態度によって短期間で開かれるような道ではない。むしろ、それを可能にするのは「よそ者」としての〈べてる〉からの働きかけを待つという、いわば「ひたすら待つ」という姿勢であり、そうした態度を通して時間を共有していく関係性のことである。

「地元」と「よそ者」との関係は、短期間の意識変革のみで容易に解消できるようなものではない。「よそ者」として精神障害者をコミュニティ内部へ編入していく住民の捉え方は、現象学者のアルフレッド・シュッツのよそ者論につながる態度である。シュッツに拠れば、「よそ者」が異なる集団と出会い、そのメンバーになるプロセスは、新たな生活様式や文化的パターンに戸惑いながらも、集団の内部に入り成員と直接的な社会関係をもつことで、その集団の文化の解釈機能についての知識を身につけていくもの⁽⁴⁷⁾だという。ただし、浦河住民と〈べてる〉との関係の場合、正常と異常という差異が微妙に絡み合うために、異なる文化をもつもの同士の出会いということ以上に「よそ者」が「地元」に移行するのは容易なことではなく、「ともに暮らす」という時間の共有による歴史性が重要な鍵となる。

2) 見慣れた風景

時間の共有という歴史性が現れている例として、〈べてる〉が町に暮らすことが住民にとって見慣れた風景となっているということがある。浦河町の日常風景として〈べてる〉のメンバーは「そこにいる」ことが当たり前となりつつある。国道235号線を歩いていると、自転車に乗ったり歩いたりする〈べてる〉のメンバーと出くわすことになる。通りを頻繁に往来するメンバーの姿は、町を訪れる者にとって一週間もいれば見慣れた風景となる。東方向の日赤病院から西方向の〈ニューべてる〉までの約4kmの通りは、共同住居が点在していてメンバーの生活圏となっている。

Aさんは、浦河町で〈べてる〉に対する住民の反対運動が起きなかった理由について、またBさんはアルコール依存症のメンバーに対する感覚について次のように述べる。

Aさん：そうだなー。まず日赤の精神科が古いことかなあ。オレが高校生の頃（40年前）からあそこにあったからなあ。それに立派な先生、川村先生がいるもんなあ。長い間にはみんなが日赤に御世話になるんだからさ、地域では認められている、ってことかなあ。（精神障害者が町にいるってことが）当たり前というわけでもないけど、仕方ない、いるわなあって感じかな。あそこで昆布作業をやっている、なんとなくいるって感じかなあ。商人としての付き合いだったら問題ないしね。（2006.1）

Bさん：メンバーがウチの前で寝転んでいたり、ホクレン（近所のスーパーマーケット）の中で倒れていたり。酒飲んでいて、だから「酒飲んじゃ、だめだ」といったり。この間は、ホクレンで救急車呼んじゃって。同じ人だったから「またこの人、呼ばなくていいよ」っていうのに、呼んじゃって。「ああ、またか」って感じで、もう慣れっこになっているし、どうとも思わない。それで当たり前なのかなあ、慣れちゃったのかなあ。（2006.1）

Aさんによれば、地域に根ざす浦河日赤と川村医師の存在が「地元」の歴史性と結びついているため、病院の患者は排除の対象とはならないというのである。病院の歴史と個人の歴史とが結びつき、精神障害者が「なんとなくいる」という事実の積み重ね⁽⁴⁸⁾によって、その風景は住民の日常生活に埋め込まれていく。Bさんの話もまた、メンバーが町の中に馴染んでしまっている話である。Bさんは、顔見知りのメンバーが酔っ払って倒れていることを何回も目にしている。驚きは既に終わり、「慣れている」から「どうとも思わない」、むしろ「当たり前」というわけだ。目の前のメンバーの「飲む、酔う、倒れている」、周りの人が「救急車を呼ぶ」という一連の出来事は、Bさんにとって日常の生活の一部となっている。

同じ空間で〈べてる〉と暮らすことを余儀なくさせられた「われわれ」住民は、「他者」としての存在であった〈べてる〉が「わからなさ」を部分的には残しながらも、自分たちの日常の風景、また生活の一部として見慣れたものになっていく。「他者」が「われわれ」とは違う「別の者」として、いいかえれば住民との差異は残しているものの、日常の風景の中で「見慣れた者」へと変化してきているのである。

住民にとって〈べてる〉のメンバーが生活の一部として存在するという感覚は、先の「商売」における常連化とも相まって、歴史的な感覚の中で醸成されていくものである。Jodeletに拠れば、フランスのAinayの住民にとって、精神障害者が「そこにいること」は「慣れている」、また里親は「だれもがやっている」から「なんとなく思わない」という。フランスの里親制度が100年間維持されてきたのは、一見トートロジーのようだが、それが地域住民にとっての慣習となっているからであり、里親制度が継承されてきたその歴史性が重要だ⁽⁴⁹⁾というのである。「病気である」と「病気ではない」という差異は存在しつつ、「そこにいる」という事実の蓄積による歴史性と、それに伴う「仕方なさ」「当たり前」という習慣化された感覚の反復が、精神障害者が地域で暮らすという当たりの風景を形作っていくのである。

3) 「べてる流」というイディオム

ところが、4丁目住民にとって〈べてる〉のメンバーはただ「そこにいる」だけではなく、日常生活では直接的に相互行為をもつ相手でもある。サポーターたちは〈べてる〉に関するエピソードについて話すとき、必ずといってよいほど「べてる流」「べてるらしい」ということばで締めくくる。

Aさん：H子さんが亡くなったとき、お母さんがカトリックの神父さんと呼んできて、でも〈べてる〉の教会はプロテスタントだから牧師さんがやってきて。どうなるかはらはらしたけど、なんとなく無事終わったよ。いかにも「べてる流」だったなあ。(2005.5)

Aさん：〈べてる〉では、働きすぎの人とほとんど何もしない人というわけ。まあ、そうした人たちとも一緒に暮らしていくのが、それが混じっているところが、いかにも「べてる流」なんだよなあ。(2006.1)

Cさん：責任の所在がどうなのか、わかんないねえ。新年会でも〈べてる〉と〈ぶらぶらざ〉がつながっていないようにみえた。まあ、それが「べてるらしい」、⁽⁴⁹⁾「べてる流」って言えば、そうだけど。評議委員会が6時半からというから行ったら、7時からだったり。(2006.1)

Aさんは、カトリックとプロテスタントの共存や「働きすぎの人」と「ほとんど何もしない人」との混在という事象に関して、それは往々にして世間では矛盾していると見なされる事象であるが、〈べてる〉がいつの間にか乗り切っていくやり方を「べてる流」というイディオムで説明する。2006年1月にAさんから話を伺う予定で、朝10時に〈ぶらぶらざ〉の前で待ち合わせした。ところが、開店時間の10時を過ぎても開店しない。それを見て、Aさんは「アハハハ、こういうのが『べてる流』、『べてるらしい』んだわ」といいながら、自宅の方へ案内してくれた。規定の時間通りに事が運ばないことに対して「べてる流」というわけだ。また、Cさんがとまどったのは〈べてる〉では責任の所在が不透明であることや約束時間の不履行という一般社会の流儀からの逸脱という点である。

同じ生活空間でべてると暮らす中、住民にとって「われわれのやり方」と「〈べてる〉のやり方」との差異が流儀や価値観の違いとして認識されている。しかし、それは認識レベルの問題では済まない具体的な摩擦として顕在化している。ところが、「〈べてる〉のやり方」が一般社会のやり方に一致しないことに対して、住民は「べてる流」「べてるらしい」というイディオムで締めくくる。〈べてる〉の流儀を意味する「べてる流」というイディオムを使用することで、流儀や価値観の違いから生じる衝突を表面化することなく、「われわれ」と「他者」との差異を調停しているかのようである。「〈べてる〉のやり方」は「われわれのやり方」と対立するものではなく、「別のやり方」として認めざるを得ないようなニュアンスである。

「べてる流」というイディオムは、「他者」が「われわれ」の生活空間に侵入してきたという現実を受け入れざるを得ない住民にとって、「われわれのやり方」とは異なる「〈べてる〉のやり方」を一方的に否定したり、かといって理解しているかのように振舞うわけではなく、「われわれ」のやり方とは異なる「別のやり方」として了解していく技法のようである。

4) 自己の中の他者

住民は〈べてる〉の流儀を「別のやり方」として了解するだけではなく、「われわれ」住民の中に〈べてる〉と共通する部分を見出している。〈べてる〉効果についてのアンケートには、「同じような悩みを持った人が、〈べてる〉があることで助かっている。〈ぶらぶら通信〉はおもしろい」、「自分も悩んでいて同じ悩みの人ができて安心した。〈ぶらぶら通信〉には特別な時間が流れていて気に入っている。〈べてる〉のメンバーに友だちが増えた」「同じ浦河に住んでいる仲間です」という声が寄せられている。⁽⁵⁰⁾ また、交流会に参加した住民たちは、参加する前は精神障害者に対して「不安と恐怖」を抱いていたが、「心休まるっていうと変なんですけども、自分が素直になっていく…（精神障害者の）⁽⁵¹⁾ いいところが見えてくるようになる」といっている。Cさんもまた次のように述べる。

Cさん:今は、「うつ」も普通の人たちの病気だから、みんな人知れず悩んでいる、だから〈べてる〉を通して相談会があればいいね。そういうことは〈べてる〉から仕掛けるといい。Aさんは〈べてる〉にいと気が楽だっていっているよ。〈べてる〉のメンバーといると何か特別いいこという必要もないからって。(2006.1)

「他者」をどのように捉えるかという「他者」表象のあり方には、「自己」との対比において、一方で「他者」を排除の対象として否定する「まなざし」があり、他方で「他者」を過剰に評価するようなロマン化する「まなざし」がある。否定的であるにせよ、ロマン化するにせよ、いずれの「まなざし」も「他者」の現実には迫ったものではない。「他者」を「自己」と切り離れた存在として一方的に投影しているに過ぎない。ところが商店街の住民は、先に見たように、〈べてる〉を排除するのでもなく、かといってロマン化するのでもなく、「同じ病気をもつ」「同じような悩みをもつ」存在として、「自己」と接続できる「他者」として捉えている。こうした住民の「まなざし」は、「他者」を「自己」に同一化することでもなく、「病気ではない」健常者社会に統合することでもない。むしろ、住民の視点は「他者」を直接的な対面関係をもたなければ発見できない「自己の中の他者」として、「われわれ」の中にある他者性に気づく契機として捉える視点である。

Jodeletによれば、Ainayの住民にとって、生活空間では病気ゆえの差異によって微細な区分けや線引きが行われているものの、別の場面ではそうした差異は不明瞭になり、「彼らのどこが病気なのか」、「普通の人となんら変わることはない」というあいまいな感覚をもたらしているという⁽⁵²⁾。「普通の人と変わらない」という感覚は、「われわれ」と「他者」が部分的にせよ「普通の行動をとる人」という文脈において「同じである」ということなのである。これは、浦河住民のように「病気をもつ」ことや「悩みをもつ」という文脈において、つまり相手の延長に自分を置くことを想定したうえで、「同じである」という感覚に通じている。

住民にとって〈べてる〉は、「他者」としての差異を残しながらも、対話の道を閉ざすような「他者」としてではなく、ある文脈においては「同じである」存在として、また「われわれ」も「他者」に成り得るであろう「自己」の内にも見出せる「他者」として、地続きに存在している⁽⁵³⁾のである。

⑥……………結論 ———差異と適正な距離、文化的装置

本稿では、地域住民は地域に暮らし始めた精神障害者をどう捉えているのか、他者と「ともに暮らす」ためにどのような態度がありうるのかという問いから出発し、浦河町住民が〈べてる〉との関係において、病気の有無による一義的な関係性ではなく、日常生活の多様な文脈の中で複数の多義的な関係性を生み出していることを明らかにし、その関係性から見てきた住民の態度を付き合いの技法として読み解いてきた。

商店街住民にとって〈べてる〉との間で意識されやすい差異、「病気ではない」と「病気である」を前提とする正常と異常という差異は、住民の間にある温度差が5年たった今でも消失していないことから、現在でも完全には払拭されてはいない。そこには、「不安や恐怖」「不可解さ」「常軌を逸した行動」というイメージを醸成していく「7病棟」というメタファさえ存在する。生活空間では些細なできごととは不協和音となっている。また、精神障害者が受給する生活保護費という問題は、正常領域における「働く人」と「働かない人」という移行可能な差異として顕在化する。また、「ともに暮らす」という生活空間の共有には、歴史性として顕在化する「地元」と「よそ者」という差異とも関わっている。しかも、これらの差異は病気ゆえの差異に連続しているため、精神障害者が「働く人」や「地元」というカテゴリーへ移行するのは容易なことではないと認識されている。

ところが、生活空間で意識される「病気ではない」と「病気である」という差異は、「商売なら問題ない」という文脈においてほとんど顕在化していない。つまり、市場での交換関係を前提とする「商売」は、原理的には相手はだれでもいいという匿名性の交換であり、むしろその匿名性ゆえに病気の有無による差異は完全に解消されることはないものの、可視化される差異とはならないのである。いいかえれば、「商売」における匿名的な交換は、正常と異常という差異ゆえに「他者」を排除するという関係性の切断にはならないということなのである。むしろ匿名性ゆえに、交換原理が援用されて「われわれ」と「他者」とを接続する回路になっているとさえいえる。

「商売」を介して複数の差異に直面する住民は、精神障害者を「不可解な他者」から「了解可能な他者」へとずらしていく方法を日常生活の中で編み出すことになる。それは、「〈べてる〉の方から町に入ってくるのがスジ」というように、住民から積極的に働きかけることを自制し、「ひたすら待つ」という構えを崩すことなく、あくまでも「よそ者」として「他者」を迎え入れるという態度を貫くことである。また、「われわれのやり方」と「〈べてる〉のやり方」とが衝突するとき、「われわれのやり方」を一方的に押し付けるのではなく、かといって「〈べてる〉のやり方」を鵜呑みにしてそれを納得しようとするわけでもない。衝突を回避するために「べてる流」というイデオロムを濫用することで、両者の間の折り合いを付けている。さらに、地域住民にとって〈べてる〉が「そこにいる」ということが、そうした事実の蓄積と歴史的な感覚によって「見慣れた風景」と化していたりする。それはまた、「仕方なくかかわる」という消極的な実践を反復することによって、「他者」が「生活の一部」として馴染んでいくことでもある。そして、差異を前提としながらも「他者」として切り離すのではなく、かといって「自己」に同一化するのでもなく、「自己」の内部に了解可能な部分を見いだすという意味において、「自己の中の他者」としてとらえる「まなざし」が生まれている。

こうした住民にとって〈べてる〉との適度な距離のとり方は、「われわれ」とは異なる「他者」を「自己」に同一化する方法でもなく、また「他者」を「われわれ」とは対話が不可能である存在として異化する方法でもない。「他者」との距離を伸縮可能にするのは、個人の意図性を超えた「商売」という文化的装置であり、そこに生まれる交渉と常連化という社会関係の混在、そして「地元」意識や「見慣れる」という歴史性を帯びた集合的な感覚なのである。

今日、社会学や福祉の領域、行政の施策では地域住民の障害者差別への方策として、差別の構造を啓発教育で意識化し、個人の積極的な関わりとそれを支援するという手法が重要視されている。しかし、他方で差別する感情や意識のコントロールの困難さや「わかっているけどできない」という意識と行動との乖離を生み出す啓発運動の限界も否定できない現実としてある。本稿で扱った事例は、差別の解消を掲げる立場が提示する「共生」というロマン化（偏見・差別の感情や意識の隠蔽）やノーマライゼーションによる統合化（障害者の健常者社会への編入）を目指す研究に一石を投じるものと考えている。

なかでも、本稿で強調する点は、「巻き込まれる」という非意図的営みから出発し、積極的な関わりを一貫して自制する住民の「ひたすら待つ」という態度がありうることは、近年関心を呼んでいるボランティア活動やNPOなどの市民活動におけるボランティアリズムを相対化する試みになると考える。また、「商売」を文化的装置として捉えることによって、正常と異常という差異を解消す

るのではなく、差異を顕在化させない別の関係性、すなわち交渉や常連化が形成されていることを提示した。そのことは、とりもなおさず障害者と「ともに暮らす」というできごとを個人レベルとしてではなく、文化的な実践として、また歴史性に埋め込まれた集合的な営みとして捉える視点を提示したことになる。

本稿で提示した浦河町住民の精神障害者との付き合いの技法は、「自己」とは異なる「他者」とともにいかに生きていくかという、いたって当たり前でかつ重要な人間関係を編み出す日常実践の知を示してくれている。こうした多様で柔軟な付き合いの技法は、「地域での精神障害者の受容」「共生社会」といった差異の網の目を隠してしまうような理念や政策からこぼれ落ちてしまうものである。それは、差異を前提としているものの、差異を認めるか否定するかという二者択一的なアプローチではなく、場面や文脈によって顕在化する差異の網の目の中で「他者」との適度な距離を柔軟に測りながら、自分とは異なる「他者」と「ともに暮らす」という技法なのである。ここで示した「他者」との適度の距離のとり方という付き合いの技法は、精神障害者との関係だけではなく、ごく普通の人と人との関係にも接続していく技法であるといえよう。

註

(1)——岡田 徹・高橋紘士編 『コミュニティ福祉学入門：地球の見地に立った人間福祉』 有斐閣、2005年。
また、2006年には、「福祉社会学会第14回研究会 共生社会の理念と実際：シンポジウム『共生社会の理念と実際——社会政策との関連で』」というタイトルでシンポジウムが開催されている。

<http://www2.ipcku.kansai-u.ac.jp/~suginoa/spsn/20061125> (2007/06/10 access)

(2)——日本学術会議 精神障害者との共生社会特別委員会報告「精神障害者との共生社会をめざして」、2003年。

(3)——たとえば、以下のホームページにあるように、名古屋市にある国立東尾張病院内の触法患者入院施設の建設に対する住民の反対運動が起きた。反対する住民にはいくつかの立場があるが、こうした住民の反対運動は、東京都の国立武蔵病院や奈良市の国立松籟病院における触法患者の病棟建設に対しても起きている。

<http://homepage1.nifty.com/takamitousou/sub10.html> (2005/03/05access)

(4)——山田富秋・好井裕明『排除と差別のエスノメソドロロジー：「いま-ここ」の権力作用を解説する』新曜社、1999年。；山田富秋『日常性批判 シュッツ・ガーフィンケル・フォーコー』せりか書房、2000年。；好井裕明『批判的エスノメソドロロジーの語り：差別の日常を読み解く』新曜社、1999年。

(5)——村上陽一郎『科学と日常性の文脈』海鳴社、

1979年。

(6)——山口昌男『文化と両義性』岩波現代文庫、2000年。；『文化の詩学Ⅰ』岩波現代文庫、2002年、251頁—252頁。

(7)——Geertz, Clifford, Suq: The Bazaar Economy in Sefrou, in C. Geertz, H. Geertz and L. Rosen, Meaning and Order in Moroccan Society: Three Essays in Cultural Analysis, pp. 123-264, New York, Cambridge University Press, 1979.

(8)——Geertz前掲書220頁—221頁。

(9)——Geertz前掲書221頁。

(10)——安富 歩『複雑さを生きる：やわらかな制御』岩波書店、2006年。

(11)——Jodelet, Denise, Madness and Social Representation: Living with Mad in One French Community, translated by Tim Pownall, edited by Gerard Duveen, University of California Press, 1991. (Folies et Représentations Sociales, Universitaires de France, 1989.) 現在、AinayではCHS (Centre Hospitalier Spécialisé 精神科医療センター)を中心に、1992年の制度改革を境にして、新たなAFT (Accueil Familial Thérapeutique 家庭滞在治療) システム作りが進んでおり、Jodeletの調査時(1970年代前半)の状況と比べていくつかの点で変化が生じている。パンフレット (Centre Hospitalier Spécialisé d' Ainay le Château, De la Colonie Familiale à l' Accueil Familial Thérapeu-

tique: Cent ans de psychiatrie, 2000) によれば, 変化の例として, CHSと里親との連携の徹底化, 里親家庭の質の向上のために里親の職業化(兼業不可), 患者の居住空間の条件, 患者の人権の保障などである。なかでも, 制度改革の中で象徴的なのは, Jodeletのエスノグラフィの中で患者は「下宿人lodgers」と呼ばれていたが, 一貫した治療方針を強調する現制度下では, あくまでも「患者」と呼ばれていることである(personal interview with the director of CHS, 2007/09/05)。本稿では, 精神障害者に対する地域住民の態度としてAinay住民と浦河住民との類似点に言及しているが, 精神保健福祉における専門性や専門職者による当事者活動の捉え方などいくつかの点で差異があり, フランスのAFTシステムと浦河の精神保健福祉の取り組みについての文化比較は今後の課題である。

(12)——Jodelet前掲書88頁－100頁。

(13)——Jodelet前掲書61頁。

(14)——芹沢一也『狂気と犯罪：なぜ日本は世界一の精神病国家になったのか』講談社＋α新書, 2005年, 188頁。

(15)——五十嵐良雄「精神医療サービス」『こころの科学』No.109 日本評論社, 2003年, 69頁－76頁。

(16)——吉川和男「英国」『こころの科学』No.109 日本評論社, 2003年, 32頁。

(17)——吉川前掲書32頁。

(18)——「人口1000人あたりの精神病床国際比較・平均在院日数国際比較」<http://www.yuki-enishi.com/psychiatry/psychiatry-02.html> (2007/11/05 access)

(19)——小林信子「精神障害者のアドヴォカシー」『こころの科学』No.109 日本評論社, 2003年, 87頁。

(20)——大熊一夫『新ルポ 精神病棟』朝日文集, 1988年(1985年); 滝沢武久『精神障害者の事件と犯罪』中央法規, 2003年, 他。1984年の宇都宮精神病院事件は, スキャンダラスな問題として国内だけではなく国際的にも注目を浴び, 日本の精神病院の実態究明のため国連人権小委員会が設置され, 翌年には国際法律家委員会, 障害者インターナショナルなどの調査団が介入した。これらの団体から政府に対して精神医療の改善に関する勧告命令が出されることになった。にもかかわらず, その後, 一部の精神病院では, 第二, 第三の宇都宮病院事件が立て続けに起きている(たとえば, 1997年の大和川病院事件, 2001年の朝倉病院事件)。その後マスコミで話題とならないまでも, 日本ではいまだに拘束・監禁, 多剤投与という精神医療を行使している病院

が存続していることを裏付けている。

(21)——高橋清久「わが国の精神医療・福祉施策の動向」『精神医学』47(12), 2005年, 1327頁－1333頁。;

伊藤順一郎・西尾雅明・大島巖・塚田和美「日本版ACT (ACT-J)」研究事業の成果と今後の展望」『精神医学』47(12), 2005年, 1345頁－1352頁。これによれば, 具体的な実施プランは, ①重症の精神障害者のみを対象としたプログラム, ②精神科医, 看護師, ソーシャルワーカー, 作業療法士, 職業カウンセラー, 心理士など多職種チームを組むこと, ③チーム全体で利用者のケアを共有, 支援していくこと, ④必要なサービスをチームが直接提供すること, ⑤利用者の生活の場に積極的に訪問していくこと, ⑥ケースマネジメントの技法の活用, ⑦ケースロードを1(ケアマネージャー):10(世帯)以下に抑えること, ⑧継続的な関与すること, ⑨原則24時間7日サービス提供体制を掲げている。

(22)——厚生労働省大臣官房統計情報部「平成17年(2005年) 医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況」厚生労働省, 2005年, 15頁。

(23)——向谷地生良「浦河赤十字病院における精神科病床の削減と“べてるの家”を中心とした地域生活支援体制の構築」『PSYCHITRY』no.31, 2003年, 65頁－74頁。

(24)——浦河べてるの家『べてるの家の「非」援助論』医学書院, 2002年。; 『当事者研究』医学書院, 2005年。

(25)——ヤング, アラン『PTSDの医療人類学』中井久夫・大月康義・下地明友・辰野剛・内藤あかね共訳みすず書房, 2001年(1995年)。

(26)——医学書院のホームページ, 週刊医学界新聞【インタビュー】非援助の援助(川村敏明)】第2541号。
<http://www.igaku-shoin.co.jp/nwsprr/n2003dir/n2541dir/n2541-07.htm> (2007/07/01access)

(27)——シュミット, ジル(1985年版の再版)『自由こそ治療だ: イタリア精神病院解体のレポート』半田文穂訳, 社会評論社, 2005年; 水野雅文「イタリア」『こころの科学』No.109 日本評論社, 2003年, 46頁－50頁。

(28)——バーンズ, コリン, マーサー, ジェフ, シェイクスピア, トム著『ディスアビリティ・スタディズ: イギリス障害学概論』杉野昭博・松波めぐみ・山下幸子訳 明石書店, 2004年(1999年)。

(29)——浦河べてるの家の前掲書, 2002年。

(30)——田中秀樹『精神障害者の地域生活支援: 総合的生活モデルとコミュニティソーシャルワーク』中

央法規, 2001年。: 谷中輝雄 『生活支援』 やどかり出版, 1996年。

(31)——谷中輝雄・向谷地生良 「誠に勝手ながら2003年を当事者元年とさせていただきます。」『精神看護』vol.6 no.1, 2003年, 58頁-68頁。

(32)——谷中・向谷地前掲書。

(33)——浦河町役場企画課 「2004 町勢要覧資料編 丘と海の“まきば”うらかわ」 2005年。2007年の総人口に関しては、以下のホームページ。

http://www.town.urakawa.hokkaido.jp/cgi-bin/odb-get.exe/WIT_template=AC200... (2007/11/27access)

(34)——浦河町役場企画課前掲書。

(35)——浦河町役場企画課前掲書。

(36)——浮ヶ谷幸代「千葉大学21世紀COEプログラム「日本文化型看護学の創出・国際発信拠点」報告書『看護実践のエスノグラフィ:「ごく普通のひとと人との関係」を基底として——浦河赤十字病院精神科病棟の看護実践を中心に——」第2章 2008年。

(37)——〈ぶらぶら〉の商品のメインは、初期の頃、〈べてるの家〉設立の経済的基盤となった日高昆布を素材とする昆布系商品と書籍、ビデオなどであった。今では、4丁目商店街の鮮魚店の昆布商品も置いてある。他に、〈べてる〉グッズとしてのTシャツや絵葉書、地域の作家の焼き物が置いてあり、また店のコーナーにさをり織りのための織機が10台ほど置いてある。また、店の奥には広いキッチン、左手壁には3畳ほどの空間があり、客はテーブルの椅子席でコーヒーやお茶のサービスを受けられるようになっている。開店時間中、メンバーと話しながらそこに居続けることができる。

(38)——ゴッフマン、アービン 『スティグマの社会学』せりか書房, 1970年。かつて、退院して町に住む元患者たちは「7病棟あがり」と呼ばれ、偏見・差別の対象でもあった。現在でも「7病棟」は偏見を意味する呼称として一部機能している。実際、退院してきて住居探しや職探しのときに、「7病棟あがり」ということは口にしてはいけないといわれた、というメンバーもいる。一方、川村医師は、浦河町では〈べてる〉の評判の高まりによって、「7病棟」から羨望的へと〈べてる〉に対するまなざしに変化したことを指摘する。

(39)——横川和夫 『降りていく生き方』 太郎次郎社, 2003年。

(40)——〈べてる祭り〉とは、1994年の「〈べてる〉総会」から始まり、毎年6月の2日間にわたって開催される行事である。全国各地から毎年約400人近い見学者が集ま

る。

(41)——浦河べてるの家前掲書 2002年。〈べてるの家〉の理念の多くは、当事者と向谷地ソーシャルワーカーとの語り合いの場で生まれてきたもので、他にも「三度の飯よりミーティング」「自分でつけよう自分の病気」「弱さの情報公開」「弱さを絆に」「公私混同大歓迎」「利益のないところを大切に」「安心してサボれる会社づくり」などがある。

(42)——横川前掲書。

(43)——福島市講演会配布冊子 「問題だらけがおもしろい!ーべてる流まちづくりー」 べてるにこらんしよ会, 2005年11月11日~13日。

(44)——生活保護の基準は、地域、年齢、家賃の額、障害年金、手帳の有無などによって異なるが、浦河町の単身、成人、障害者手帳を有する世帯で、家賃も満額の2万4,000円が支給されるとして、1ヶ月約11万円である。年金や稼働収入があればその分を減額される。浦河町の場合、保護費の負担割合は、国が4分の3、道が4分の1となっている。現在、国の負担割合が、4分の3から3分の2に引き下げられる動きがある。また、障害年金の場合、国民年金の2級で月6万5,000円、1級で8万2,000円位となっており、厚生年金、共済年金に加入していると年金額に加算がある。〈べてる〉のメンバーは、かなりの割合で障害年金を受給しているが、年金が支給されない精神疾患もある。また、学生時代に国民年金に加入していなかったという無年金問題のため支給されない人もいる。(〈べてる〉のメンバー)

(45)——佐藤俊夫 『習俗-倫理の基底-』 塙新書, 1995年, 44頁-48頁。

(46)——Geertz前掲書205頁。

(47)——シュッツ、アルフレッド 『現象学的社会学』 森川他訳 紀伊国屋書店, 1980年, 46頁-56頁。

(48)——浦河日赤の精神科では、回診、往診を週2回、浦河町を越えて周りの町内をも含む高齢者家庭や老人ホームなど、高齢者を対象に一回8~10ヶ所行っている。川村医師によれば、回診を通して、診断・治療というだけでなく精神科がいかに地域に貢献できるか、そのことによって精神科の存在をいかに地域に定着させられるかを目的としているという。筆者はこれまで往診に数回同行しているが、川村医師が訪問先の住民から「自分のために往診してくれる先生」として尊敬の念を受けているという感触は伝わってきた。こうした地域に密着した精神科医の行動は、住民の中に徐々に浸透しているようで、Aさんのように川村医師の評価は住民の間で高

い。こうした川村医師による地域への貢献は、〈べてる〉のメンバーが町の中で見慣れた風景と化していくことに一役買っている。

(49)——Jodelet前掲書48頁－52頁。

(50)——福島市講演会配布冊子前掲書。

(51)——斉藤道雄 『悩む力：べてるの人びと』 みすず書房，2004年

(52)——Jodelet前掲書66頁－69頁。

(53)——出口顕 『レヴィー・ストロース 斜め読み』 青弓社，2003年，147頁－157頁。

註に記載のURLは執筆当時、発行時点では下記の通り。

(1) <http://www2.ipcku.kansai-u.ac.jp/~suginoa/spsn/20061125>

↓

<http://www.arsvi.com/o/ws2006.htm#1228>
(2008/11/19access)

(3) <http://homepage1.nifty.com/takamitousou/sub10.html>

↓

<http://nagano.dee.cc/0411shmedeia.htm>
(2008/11/19access)

【付記】

本研究は、千葉大学 21 世紀 COE プログラム「日本文化型看護学の創出・国際発信拠点」研究プロジェクトの助成を受けた成果の一部であることを報告する。

(18) <http://www.yuki-enishi.com/psychiatry/psychiatry-02.htm>

↓

<http://www.yuki-enishi.com/psychiatry/psychiatry-02.html> (2008/11/19access)

(26) <http://www.igaku-shoin.co.jp/nwsprr/n2003dir/n2541dir/n2541-07.htm>

↓

http://www.igaku-shoin.co.jp/nwsprr/n2003dir/n2541dir/n2541_07.htm#00
(2008/11/19access)

(33) http://www.town.urakawa.hokkaido.jp/cgi-bin/odb-get.exe/WIT_template=AC200...

↓

http://www.town.urakawa.hokkaido.jp/cgi-bin/odb-get.exe?wit_template=AM020000
(2008/11/19access)

(立教大学，国立歴史民俗博物館共同研究員)

(2007年11月30日受理，2008年7月29日審査終了)

The Way to Live with ‘Bethel’ (People with Mental Disabilities) in the Context of Business : A Case Study of Inhabitants in Urakawa Town in Hokkaido on Ethnographic Approach

UKIGAYA Sachiyo

This paper aims to examine a relationship between inhabitants in Urakawa town in Hokkaido and the members of the House of Bethel, an organization for people with mental disabilities. It focuses on the way the inhabitants cut across a categorical boundary between ‘the sick’ and ‘none sick’ by referring to their business partnership with the members of Bethel, which is suggested by their common phrase, “As for business, no problem with them (Bethel)”.

Psychiatric care in Japan has a bad reputation for a large number of hospital beds and overwhelmingly long duration of hospitalization in comparison with psychiatric cares in North America and Western Europe. To overcome this situation, the Ministry of Health, Labor and Welfare and other welfare organizations have launched slogans such as ‘Education for Co-existence’ and ‘Society of Co-existence’ and recommend the enlightenment of people in local communities and participation of volunteer workers for the care of people with mental disabilities. The trend is fueled by critical ethno-methodological studies on this subject. Disclosing the structure of subtle discriminations, the studies point the importance of reflexive attitude on the part of those who discriminate. This is attributable to voluntarism of the above approaches which takes the intention and reflexivity of human action for granted. However, few detailed examinations have ever been made about interaction between people with mental disabilities and people in local communities in the context of their everyday life.

In this ethnographic case study, I propose a point of view different from that of voluntarism. The works of Masao Yamaguchi, Clifford Geertz and Denise Jodelet are particularly relevant here. Yamaguchi has explored the significance of “cultural apparatus” by which interlocutors communicate each other while assuming their differences including mental disabilities. One of such apparatuses could be market transaction. Hence corollary to “cultural apparatus” is Geertz’s notion of “bargaining” and “clientelization” which he developed in his study of bazaar in Moroccan society. Jodelet’s work on foster relationship of local people with people with mental disabilities in Ainay-le-Château in France provides me with the idea of “good distance”. I employ these ideas to understand the manner in which people in Urakawa interact with the members of Bethel.

In Urakawa, difference between non sick, the inhabitants, and the sick, the members of Bethel, can easily be translated into difference between normal and abnormal. However, the phrase, “As

for business, no problem with them”, indicates that people in Urakawa have established business partnership with Bethel, that is, relationship between sellers and buyers, which contributes to the development of the town, and that differences between them and Bethel never come to the fore in this relationship.

In their everyday interaction, people in Urakawa have a disposition to re-identify the members of Bethel without ignoring their differences; inscrutable others now become approachable others. They establish and stick to the code of conduct with Bethel, as they say, “For Bethel to communicate with us, they must come to us from them”. They learn to use an idiom, “Bethel way”, in order to avoid conflicts that might easily result from the heightened awareness of their differences. In short, the members of Bethel as others are rendered to a part of their world and life, and as it were, others inside themselves.

The case suggests that one of the tactics to live with people with mental disabilities is to keep adjusting “good distance” from “others” according to the situations and contexts in which differences present them.

Key words: ethnographic approach, difference, cultural apparatus, clientelization, good distance