

（幻境－ 1 ） 原因不明の痛み

チロ

2005年1月16日、田郷鎮は全身に激痛を覚えた。それは、母の見舞いの帰り道でのことだった。病院は盛岡駅から6kmほど離れた場所にあり、病院に行くときはバスを利用したのだが、帰りはバスを利用できないわけがあって、その長い距離を歩くことに決めたのであった。

母は末期の癌に侵されて余命いくばくもないと言われてから5年を生き延びていた。しかし、今回はさすがに持ちこたえられないだろうと感じられ涙が臆面もなく溢れ出すのであった。涙は際限のないほど出てくるのだが、鎮は悲しいという感情がよくわかっていなかった。確かに、小説やテレビからこういう場面では悲しいという感情が現れるのだろうということは、知識としては知っていた。しかし、鎮は悲しいという感情はもっと切なく心に訴えてくるものではないかと思っている。ところが、鎮の心はさほど揺らいでいるわけではなかった。むしろ、母との思い出を冷静に思い返すことができ、この世で唯一の理解者が存在しなくなることに思いは馳せていた。だからといって、涙は嘘から溢れ出てきているのではなく、やはり心のどこかでは悲しいと感じているのかもしれない。鎮はただ、その悲しみの心の場所を掴めずに感情表現にアンバランスが生じているものかもしれない。

バスを利用しなかったのは、この止めどなく溢れ出る涙が原因であった。理由を知らない多くの人たちの前で涙を流すことは、恥ずかしいというより異常な人ではないかと思われることが耐えられなかったのである。鎮は現在東京に住居を構えていて盛岡までは東北新幹線を利用した。その新幹線の中でも、さすがに嗚咽は洩らさなかったが涙はもう枯れてもいいのではないかといいほど流していた。仕事先に父から連絡があったとき、「今回はもう駄目だろうから覚悟して来い」という予備知識を与えられていたせいで、涙腺は堰を切っていたのである。予定では病院に1泊する予定だったからタオルなどは持っていた。ところが、全てのタオルがぐしょぐしょになっても涙は止まらなかった。最初のころは「大丈夫ですか？」と声をかけてくれる乗客もいたが、やがて尋常ではない鎮の涙に乗客は薄気味悪がっているようであった。鎮の心はほとんど冷静であるから、周囲の様子は手に取るようにわかった。それでも涙は止まらなかったのである。

その新幹線の出来事があったため、帰りのバスは利用できなかったのである。行きのバスでは涙も沈静化していて病院で母に会うまでは、涙はもう出ないものだと思っていた。ところが、母に会った瞬間にまた涙腺が切れそうになった。母は辛うじて意識があり、「うん、うん」と頷いていた。母に会っているときは涙をこらえることができたが、これが長時間の面会となると涙の保証はできなかった。母は疲れたのかやがて眼を瞑った。父はもういいから帰れと言った。今晚は父と交代で付き添うことになっていたが、父は鎮の様子を見て母の付き添いを任せられないと思ったようである。そして、鎮は帰路についたのであった。

異常な激痛が全身を走ったのは、その帰路のことである。どこが痛いかと確かめてみると内臓ではなく、筋肉や関節のようである。足も突っ張り、歩を前に進めることが困難となった。うずくまったり様子を見たりしながら歩を進めた。当面の目標は駅ではなく、近くの休憩できる例えばホテルのようところとなった。どのくらいの時間を要したのかわからないが、ようやくビジネスホテルを見つけてチェックインした。後から考えるとタクシーを拾って駅まで行ったほうがよかったのかもしれないが、そのときの鎮の思考はそこまで及んでいなかった。真っ先に考えたのは救急車を呼んではいけないということで、呼べば父の負担を増やし最悪の事態が予想されたのだ。部屋に入り横になると幾分楽になった。それでも、痛みは完全にはひかず部屋にマッサージ師を呼んでもらうことにした。マッサージの間10分か15分うとうととしたようである。

そして、その日はホテルに1泊することになった。いつもの習慣で夜に酒を飲むことにした。すると、痛みは嘘のように消え天国気分を味わうことになった。痛みを消し去る方法を見つけた鎮の不安も消え、その夜は熟睡した。それまでも普通の大酒のみだったが、その日以来酒量が何倍にも増えるようになる。もちろん、帰りの新幹線の中では酩酊するほど酒を浴びていた。

その数日後に母は逝った。仕事場に父から連絡があり、すぐに実家に戻ることにした。実家に着いたのは夜の8時を過ぎていた。線香の匂いがこもる座敷に横たわっていた母の唇に濡れた紙で水を与えると涙が噴出したが、それでも悲しいという感情がよくわからなかった。わかっているのは、この世に自分のことを本当の意味で理解してくれる人が一人も存在しなくなったということだけであった。

葬儀もすみ東京へと戻った鎮は、日常を取り戻したかのように見えた。ところが、その半年後の夏には、エアコンが効きすぎて皆寒いと言っているのに、ただ一人発汗が止まらない自分がいた。さらに作業場にある数十台のパソコンと他の機械からの雑音がメロディーを伴って聞こえてくるようになった。今だからこそ、それは幻聴だとわかるがそのときは、ただただ恐怖に怯えていた。通勤に8駅くらいあったが、その全ての駅で下車をした。とにかく同じ場所、同じ姿勢でいることが耐えられなくなっていたのである。眠るときも暗い内には眠りにつけず、朝日があたると安心して眠れるようになっていた。もちろん、その時間まで飲み続けている。今もって理由はわからないが、目を瞑ると不規則性をもって意味のない動画と音声が次々とフラッシュした。例えば、数匹の猫が鳴き声を発しながら走り去る動画が記憶に残っている。そのため眠いと思って目を瞑ることができなかったのである。この症状は朝日と共に消え去るからようやく眠りにつけるのだった。幸いにも職場は完全フレックスタイム制だったから夕方出勤で朝退社が日常生活となっていた。

しかし、そんな生活リズムがいつまでも続くはずはなかった。2か月もしないうちに、左腕が麻痺し、パソコンは右腕一本で操作するようになっていた。1か所にじっとしてられない症状が職場でも起き始めたり、左腕は痛みと痺れと麻痺が周期性を持たずに襲うようになったりし、異常だと思った鎮は首都圏の精神科を含めたいくつかの病院を訪れたが、全ての診察結果は異常なしであった。

しかし、異常だということは本人が一番よく知っているから、会社を退職し実家へと帰ることになった。

実家に帰った翌年にはアルコール依存症と診断された。2007年のことである。幸いにも実家の近くにアルコール依存症を専門に診てくれる病院があった。もちろん、本人はアルコール依存症だなどとは思っていなかったので、宣告されたときは半分はショックであったが、半分は原因がわかって「ほっ」としたという心持であった。早速、1回目の入院となったが、このときの鎮はさほど精神的に追い詰められていなかった。逆に自分の異常の原因がわかったのだから、それを治療すればよいと思っていた。

ところが、アルコール依存症に効く薬も治療方法もないことがわかった。唯一、酒を飲まないこと、つまり断酒だけがアルコール依存症による弊害を抑制することを知った。アルコール依存症だけでは死に至ることはない。問題なのは、個人差によるが、脳や心臓、肝臓、精神疾患の合併症を伴うことである。その合併症が重くなれば、いずれの合併症でも死に至ってしまう。

さらに、やっかいなのが強い飲酒欲求が出ることらしい。つまり、本人の意思とは無関係に飲酒してしまうのである。らしいと言ったのは鎮はこの強い飲酒欲求に駆られたことがないからである。2回目の入院はついつい飲んでしまったからであった。そうすると、アルコール依存症特有の行動が出てしまう。1日目がコップ1杯、2日目は2杯、3日目は4杯と、日ごとに飲酒量が倍々計算となっていく。すると、蓄えも底をつきだし酒を手に入れるためには、平気で嘘をつくし、窃盗まがいのこともするようになった。

ついに鎮は2回目の入院となり、このとき大きく悩むことになる。今だからこそわかるが、当時の鎮には何が問題なのか？わかっていなかった。つまり、問題がわからないことに悩んでいたのである。アルコール依存症の発症原因はわかっていない。酒量の多さには関係しているようだが、さほど酒量が多くない人でも発症することがあるようだ。アルコール依存症を発症しない人は飲まない人か遺伝的に飲めない人だけである。

鎮は軽いうつ状態となったり、理由のない恐怖に襲われたりした。断酒会に参加したが、あまり効果は現れなかった。般若心経をそらんじたり、自分の今までの人生を思い出せる限り書き留めたりした。精神状態を安定化させたいと思い、いくつもの手法を試すのだが、それは思い付きだけによっていた。悩みが悩みを呼び込み増幅させた。死にたいとも思ったが、それも一時的な思いだけだったようである。退院の日が近づき、その退院が重荷にもなっていた。退院してもどうすればよいのかわからなかったのである。

それでも、医者は言った。

「酒さえ飲まなければ全てが元通りになる」と。医者には鎮を治療することはできなかったのである。この治療不可であることがアルコール依存症の怖さの1つにもなっている。

医者によるアルコール依存症の治療は患者の「否認を解く」ことができれば8割が終わったと言われる。多くのアルコール依存症の患者は「自分はそうではない」と否認するらしい。鎮のように最初から否認をしないケースは珍しいらしい。

2016年。鎮が断酒を始めてから6年になる。鎮はあの間1滴の酒も体内に入れていない。しかし、

岩手医大の神経内科を訪れた。そこにはアルコール依存症で入院した1回目からのカルテや検査結果、いくつもの画像が届けられていた。医大の担当医は、鎮の身体の触診を始めた。その触診が首にきたとき、右肩に強い痺れが走った。

「首が原因かもしれませんね。MRIを撮ってみましょう」

右肩に痺れが走ったのは、鎮にとって初めてのことだった。右肩が辛いと感じたことはなかったのである。それでも鎮は「首が原因で痺れるのなら1歩前進だな」と思った。しかし、鎮は「首だけではない」と思っていた。こむらがえりが起こるのは、いくつもの神経系統になんらかの異常が存在し、痺れの蓄積の結果ではないかと思っていたのである。

鎮は自分で調べて推測するという性癖を持っている。この性癖は諸刃の剣となり、良い方向に向かえば新しい技術の開発などに役に立った。実際に鎮は世界初といわれる技術をいくつか開発している。しかし、悪い方向に向かったときは鎮本人でさえ制御不能な思考の悪循環を招いてしまう。ついには精神状態が不安定となり、カオスと化した精神の渦に巻き込まれてしまう。ここから抜け出すのは、鎮本人の努力だけでは難しいようであった。

誰かが、あるいは何かが渦の中に助けの綱を投げ込んでくれる必要があった。この助けの綱とは、現実においては「きっかけ」ということになるが、カオスの渦を跳ね除けるほどの強力なきっかけが必要であった。

アルコール依存症となり、6年もの間断酒できた理由を鎮は知らない。この断酒の道のきっかけが何であったのか鎮にもわからないのであった。そのため、断酒の方法を他の人から尋ねられても答えることはできない。あの2回目の入院のときの鎮の精神状態は、正にカオスの渦であった。

アルコール依存症は、飲酒を続けて合併症を引き起こすとほぼ死へと直結する。しかも、発症原因も治療方法も確立されておらず、さらにはこの病は世間から白い眼で見られることが多い。

鎮にも退院した後、周りからこの白い眼が降り注がれた。しかし、鎮は生来人の目をほとんど気にしない質だったので、この白い眼は鎮にとって大きな災いとはならなかった。幼いころ自閉症ぎみだった鎮は、学生のころや社会人となった後も自力でこの自閉質を矯正してきた。集団生活よりもむしろ、一人の方が気楽な鎮は、このときから自閉質を再発するようになった。心ある人が鎮を気遣えば、さぞ辛かろうと心配するかもしれないが、鎮には辛いという思いはなく、ただ一人の環境を楽しむ方向に向かっていただけであった。

鎮は、アルコール依存症となったことを契機として、いくつかの精神疾患や精神特質を調べ、学ぶようになっていた。現実社会で人と交わる代わりにネットを介したブログで他の人と交流するようになっていたが、そのメンバーはやはりというべきか、精神に何らかの障がいを持つ人が多かった。いつのことだったか、あるメンバーの一人から鎮はアレキシサイミヤの傾向があるのではないかと指摘されたことがある。

アレキシサイミヤを日本語に訳すと失感情症となるが、この訳は適したものとは思われず、実際には自分の感情に気づきにくかったり、感情表現の仕方がよくわからなかったりするものらしい。そのように指摘されると、鎮には思い当たることがいくつかあった。

最初に気づいたのは、鎮が「寂しい」という感情を持っていないことだった。それまでも他者との会話で寂しいという言葉はよく聞いていたのだが、鎮はそれに対してどういう反応を示していたのか覚えていない。本やテレビなどで寂しいということは、こういうことかという知識はあったので、それなりに返答していたのだと思うが、その返答は相手からは「冷たい奴」と思われていたかもしれない。鎮が寂しいという感情を持っていないことに気が付いたのは、些細なことからだったと思うが、一人になって「寂しい」ということを考えると、上手く説明できないのであった。それどころか、知識としての寂しいという感情を鎮は感じた経験がなかった。それ以来、会話の中で寂しいという感情が話題に上ったとき、「僕は寂しいという感情を持っていないみたいだ」と説明することになっている。初めてこの説明を聞いた人は、逆に寂しいという感情を持っていないことがどういうことか理解できないらしい。

悲しいという感情もよくわからず、母の死のときの感情の場所がよくわからなかったのは、このアレキシサイミヤが原因だったのではないかと思っている。感情に場所があるのか実際にはわからないが、感情を受容することができないのは事実のようである。

嬉しいという感情は偏っているみたいで、鎮は幼いころから人に褒められることが苦手であった。褒められてもどのように反応、あるいは返答したらいいのかわからないのである。よく、「この子は褒め甲斐がないねえ」などと言われたが、通常は褒められると嬉しいという反応を示すものであるということを成長するに連れて覚えていったが、この褒められたときの反応は矯正することはできなかった。むしろ、矯正しようとしたことによって反応がいびつになっていったようである。時には怒りに似た感情を覚えたり、相手を馬鹿にしたような反応を示したりするようになってしまった。

「嬉しい」という感情自体は持っているようで、それは思考が成功したときに見られるようである。

何かを考え、それが実際に上手く行くと嬉しいと感じる。東京にいたころはシステムエンジニアを職としていたから、天職だったのかもしれない。数学の問題が解けることだけは嬉しいと感じたから、学生のころから教科によって評価は全く異なっていた。他の教科では嬉しいと感じることは少なかったようである。

物欲というのは、ほとんど無いに等しくお金などは稼いだ分は無駄であろうが、全て使い切ってしまった。そのため、稼げないときは貯蓄がないものだから極度の貧困状態となってしまう。今ではこれは矯正されて、お金が足りないのも困るが、余り過ぎるのも困るという考え方となっている。つまり、物に対して嬉しいと感じることはほとんどないのである。

アレキシサイミヤが心身症と大きな関係があることを知ったのは、極最近であるが、鎮は自分の症状はこれが起因となっているのではないかと思っていた。

ところが、医大でMRIの検査を受け、診断の結果は首にはなんら異常はないということだった。医者は静かに鎮に言った。

「脳波の検査をしてみましょう」

鎮は何故、自分の症状と脳波が関係あるのかわからなかったが、原因不明で検査が終了するのではなく、検査が継続されるということに希望をみて、

「お願いします」

と答えていた。

看護師が、検査の日時と検査名を書いた用紙を待合処に持ってきた。検査の日時は2週間以上先である。説明によるとその検査は一人当たり2時間くらい要するので混んでいるらしかった。検査名は「SEP検査」となっていた。脳波の検査ではないのかと思いながらもその検査日と検査内容を承諾して帰宅することになった。

帰宅してパソコンに電源を入れた。早速、SEP検査なるものを検索すると、体性感覚誘発電位検査と日本語ではいうらしい。この段階ではまだ何のことかわからなかった。

少し詳しく調べてみると、頭（脳）、脊髄、上肢、下肢などに電極をセットして信号の遅延などを調べる検査のようだった。確かに脳波の検査の部類に入るのだろうと思いながら、その項目を読み進めていくと、深部感覚の検査とあった。この段階でもまだ何のことかわからなかった。おそらく、MRIなどで検出できない異常な部位を特定するのだろうというくらいの認識だった。

鎮の認識が急変したのは、その検査で異常が見つかるとういう病名がつくか調べたときだった。「特定疾患」の病名がいくつも現れた。特定疾患とは、国によって指定された130の難病のことである。発症原因も特定できず、治療方法も確立されていない疾病のことを難病（特定疾患）と呼ぶらしい。

鎮が自分の症状とよく似た難病を調べてみると、「多発性硬化症」であった。このときから鎮の思考回路は悪循環を繰り返すことになる。仕事に行ってもすぐに体調を崩し、早退する。朝目が覚めたときの体調はよいが、いざ出勤時間が迫ると体調を崩し、休暇をとってしまう。

このときの鎮は、確定もしていない病名に怯え、幻に怯えているようなものだった。まず、鎮がしなければならないことは己を取り戻し、精神を安定させることだった。思い切って、検査結果が出るまで仕事を休むことにした。これによって、自由に考える時間ができたが、精神状態が乱れたままではいくら時間があっても同じことである。

鎮は、今までの経験から最悪の事態を想定することにした。難病であってもよいではないか。その病と付き合いながら何を為すべきなのかと考えた。しかし、そう簡単に為すべきことなど浮かんでこない。よかったのは、心持が比較的安定してきたことだった。

そして、再度SEP検査を調べなおしてみた。すると、難病であると特定するためのマニュアルの存在を知った。そこには、MRIによる明確な所見があることとあった。鎮のMRI画像にはその所見はない。SEP検査だけでは、病名を特定することはできないらしい。

では、なぜ医大の担当医はSEP検査を受けさせようとしているのかと考えた。検査の結果は白かそれ以外（黒か灰色）しかでないはずである。

白のとき、身体には異常がないことははっきりしたから、精神科で心因性の検査を受けるように勧めるつもりなのだろうか。

白以外のとき、次の検査の手掛かりにしようということなのか。

いずれにしても検査の結果が出てから考えても遅くないはずである。そして、幻に怯えることはなくなったようだ。