

痒みの現象学試論

—アトピー性皮膚炎の当事者研究の試み—

宮原克典

はじめに

2014年3月、私はアトピー性皮膚炎の悪化のために十一日間の入院生活を送った。子供の頃からアレルギー体質ではあったが、アトピー性の湿疹が出始めたのは2011年の秋頃だった。その後、湿疹が出たら皮膚科に行って薬をもらうことを続けていたが、2013年の秋の終わりには、シャワーを浴びるたびにしばらく無心になって身体を掻いたり、日中、ときどき強烈な痒さが到来してトイレに駆け込んで身体を掻いたりするほど、症状は悪化していた。

すると、2013年の12月に、頭部を中心にニキビのような炎症が多発した。さらに翌年1月には、腕にいくつかイボができた。どちらも細菌感染である。そこで皮膚科の先生は「ステロイド外用薬のために皮膚の免疫機能が弱っているのだろう」と考え、これらの症状が収まるまでステロイド外用薬の使用を中止することに決まった。

それまで継続的に使用していたステロイド外用薬の使用を突然中止すると、皮膚の痒みが激しく増強する「リバウンド」と呼ばれる現象が生じる。だが当時、私はそうしたことをなんとなく耳にしたことはあったものの、それがどのようなことであるかを明確に理解していなかった。それゆえ、自分では皮膚科の先生の指示にしたがつたつもりしかなく、これからリバウンドに立ち向かうのだという自覚も覚悟もなかった。そんな事情とは無関係に私はリバウンドを体験することになった。

ステロイドの使用を中止すると、すぐに強い痒みが生じるようになったが、当初は「すこし我慢すれば細菌感染が治って皮膚は回復するだろう」とタカをくくっていた。しかし、ニキビのような炎症はやがて消えていったが、イボは消える気配がない。また、身体の痒みも収まる様子はなく、2月の中旬には、痒さのために眠れないようになっていた⁽¹⁾。毎日の搔破でダメージを受けた皮膚はヒリヒリと痛み、ほとんど外出もできなかった。家の中は自分の皮膚から出てきた「鱗屑」(皮膚の屑)で汚れていた。ほとんど何をしても身体が痒いが、どういふわけだか家事をしているときだけは痒みがおさまった。それゆえ、この頃は、身体を掻き回し、痒みが小康すれば部屋中に掃除機をかけ、台所で料理をする毎

日だった⁽²⁾。

3月に入っても状況が良くならなかった。イボは一向に治る気配がなく、それどころか、毎日の搔破で皮膚の状態は悪化していた。はじめはイボが治るまで治療を頑張ろうと思っていたのだが、3月に入って一週間が過ぎた頃、もはや何をどう頑張れば良いのかが分からなくなったため、私は自分でどうにかしようとするのを諦めた。皮膚科の先生に入院したいと訴え、地域の拠点病院に入院することになった。

入院先での治療は簡単なものだった。朝晩一回ずつ、保湿剤とステロイド外用薬の混合軟膏を塗り込めた湿布を全身に貼り付け、身体を包帯でグルグル巻きにする。痒み止めの薬と睡眠薬（夜、痒さで眠れなくなるのを避けるため）を飲む。痒いところに当てておくための氷枕を常備する。ほとんど、これだけだった。入院初日から痒みはかなり軽減され、久しぶりに痒みに邪魔されずに落ち着いて本を読めたときの感激をよく覚えている。身体の痒みは日に日に軽減し、皮膚の状態も目を見張る早さで回復し、十日後に無事に退院することができた。

それまで、いわゆる大きな病気をしたことがなかった私にとって、日常生活も送れないほどに身体が衰弱し、わらにもすがる思いで入院して回復にいたるまでの一連の経験は、人生で最も苦しい出来事の一つであった。しかし、客観的に見ると、私のアトピー性皮膚炎は軽症であったため、私の皮膚は重症のアトピー患者ほど目に見えて損傷していたわけではない。それゆえ、私は「アトピーで入院した」と言うことに少し抵抗を感じていた。この言い方では自分の状況を正しく伝えることはできないと思われたのである。代わりに、私は「ひどい痒みで入院した」という言い方をしていた。しかし、そのようなことを何度も話しているうちに、多くの人が「どうして痒みで入院するの？」という反応をとることに気づいた。

これはちょっとした発見だった。おそらく「ひどい痛みで入院した」という発言に対して、「どうして痛みで入院するの？」という反応は出てこないだろう。というのも、痛みがひどくなれば入院するほど大変であることは、ほとんど誰でも知っているからである。それに対して、痒みがひどくなれば入院するほど大変であることを多くの人は分かっていないのかもしれない。だからこそ、「どうして痒みで入院するの？」という反応が出てくるのではないだろうか。

これはアトピー性皮膚炎の当事者（以下、「アトピー当事者」）にとっては見過ごすことのできない事態である。なぜなら、強烈な痒みが大変であることが理解されていないというのは、アトピー性皮膚炎の苦勞がその中核において理解されていないことを意味するからである。もちろん、アトピー当事者でなくても、当事者の苦しみを間近で見てきた人であれば、アトピーが大変であることは良く分

かっているだろう。しかし、それがどのように大変かという点に関しては、当事者の近親者にも分かりかねる部分があるのではないだろうか。このような状況は、当事者の側には「理解してほしいのに理解してもらえない」というもどかしさを生み出し、当事者に近い非当事者の側には「理解したいのに理解できない」というもどかしさを生み出す。ただもどかしいだけでなく、こうしたすれ違いが、当事者とその最も良き理解者であろうとする近親者のあいだに軋轢を生む可能性もある。

そこで、本稿では、アトピー性の強烈な痒みとはどのような体験であり、どのように大変であるのかを考察することによって、痒みの苦しみに対する十分な理解が共有されていない現状の改善を試みたい。もちろん、アトピーの大変さは痒みの苦しみに尽きるものではないので、これだけでアトピー当事者の大変さが十分に理解されるようになるわけではない。しかし、痒みの苦しみはアトピーの苦労の中核をなす体験ではあると思うので、以下の考察を通じて、アトピー当事者とその近親者を含めて、アトピー性皮膚炎に苦しんでいる人々の気持ちや生活を楽にするのにいくらか貢献することはできるのではないかと考えている。

なお、痒みがどのような体験であるのかを考察するにあたって、本稿では「現象学」の分析手法を用いる。現象学と聞くと、「エポケー」・「現象学的還元」・「地平」・「世界内存在」・「身体の内義性」など、独特の専門用語や言い回しを連想する人もいるかもしれない。しかし、以下では、こうした専門用語は用いずに、わたしがわたし自身の痒みの体験を振り返って、痒みとは一般的にどのようなものであるかを考えるという限りの意味で「痒みの現象学」を進めていく。

しかし、ここでひとつ疑問があがるかもしれない。つまり、痒みが一般的にどのようなものであるかを考えるのは現象学（あるいは哲学）ではなくて、医学の仕事ではないだろうか。痒みが何かを正確に理解するために参照すべきなのは、哲学者の分析ではなくて、医学的な定義なのではないだろうか。そこで次節では、まず、痒みの医学的な定義を確認するところから考察を進めていきたい。

1. 痒みの医学的定義とその問題点

医学の分野では、痒みは「掻きたいという欲求」によって定義されるのが普通である。たとえば、医学書院の医学大辞典によると、痒みは「掻きたくなる衝動を伴う皮膚、鼻粘膜、眼瞼結膜の不快な刺激感」（伊藤、井村、高久2009: 462）である。あるいは、南山堂の医学大辞典（第20版）によれば、搔痒とは「ひっかきたくなるような不快な感覚」（南山堂2015: 1470）にほかならない。また、学研の『新版 皮膚科疾患ビジュアルブック』では、「痒みとは、『搔破したいという欲望を生じさせる不快な感覚』と定義される」（五十嵐2012: 45）と述べられてい

る。

しかし、本当に痒みとは〈掻きたいという欲求〉を伴うような皮膚感覚なのだろうか。そのことを確かめるために、わたしが「発作的な痒さ」ないし「痒みの発作」と呼んでいる経験を紹介したい。多くの人々は、身体のどこかが痒くなれば、そこを掻いて痒みを解消する。しかし、アトピーの症状が重かった頃、私は普段、痒くても身体を掻かないように我慢していた。というのも、掻けば皮膚が破壊されて、さらに症状が悪化するからである。ところが、いくら我慢しようとしても掻かずにはいられない強力な痒みが襲ってくることもあった。これをわたしは「発作的な痒さ」ないし「痒みの発作」と呼んでいる。以下で紹介するのは、ある日シャワーを浴びたあとに「発作的な痒さ」に襲われたときのエピソードである⁽³⁾。

シャワーから上がってすぐに、まずは尻から大腿の外側が我慢ならないほど痒くなった。しかし、ここで掻いていけないのは分かっていた。掻けば皮膚は破壊されるし、いったん掻き始めると止まらなくなるからである。こういうときは痒い箇所を冷やすのが常套手段である。冷やせば、だいたいの痒みは消えていく。そこで、なんとか掻かないように気をつけながら、わたしは冷凍庫から保冷剤を取り出して痒い箇所に当て始めた。すると、尻と大腿の痒みは軽減されたが、今度は右の下腿が異常に痒くなってきた。ふくらはぎとスネの両方である。ここで、わたしは脚を掻き始めてしまった。すでに保湿機能が低下していてカサカサになったスネからは皮膚の屑が大量に落ちた。それと同時に強烈な快感が身体を走った。こうなると、もう自制が効かない。

しばらくすると、今度は左の下腿が同じように痒くなる。やめないといけないと思うのだが、もう身体が言うことをきかない。何度か掻く動きを止めることができても、すぐに脚がムズムズしてきて、また掻き始めてしまう。またしばらくすると、今度は痒みが上半身に移ってきた。腕、脇の下、胸部、腹部、肩越し、腰と次々に痒くなる。この頃には掻かないでいるのは無理だと諦めていた。せめてもの抵抗で「かかない手袋」⁽⁴⁾をして、皮膚を掻き壊さないようにしていた。しかし、手袋越しに掻くよりも、爪を立てて掻いたほうがずっと気持ちが良いため、気が付くと、わたしは「どうしよう」と情けなくつぶやきながら、手袋をとって全身を掻き回していた。

無心になって掻いているうちに、やがて薬が効果を表してきたのか、身体から痒みは消えていった。結局、シャワーを浴びてから一時間半が経過していた。もう心身は疲れ果てている。わたしは、なんとかベッドにもぐりこんで眠りについた。

このエピソードは痒みの医学的定義に二つの問題点があることを示す。

第一に、発作的な痒みは〈掻きたいという欲求〉を伴わない。むしろ、痒みの

発作に襲われたとき、わたしは「掻きたくない」「掻いてはいけない」という思いを強く抱いていた。それにもかかわらず、掻かずにはいられないため、どうすればいいか分からなくなり、わたしは「どうしよう」と嘆いたわけである。したがって、痒みが搔破行動と強く結びついた感覚であることは間違いないにしても、それを〈掻きたいという欲求〉によって定義するのは適切に思われない。

医学的定義の第二の問題点は、痒みに伴う「快感」に言及していないことである。アトピー性皮膚炎の当事者は良く知っていると思うが、痒いところを掻くと強い快感が生じ、この快感は痒みが強ければ強いほど強くなる。そのため、発作的な痒みには無類の快感が伴う。苦しいのに気持ち良いのである。このように苦痛と快感が入り混じった特異な経験に言及しない限り、痒みという感覚を十分に理解できたことにはならないように思われる。

しかし、医学的定義に問題があるならば、いったい痒みとはどのような感覚経験だと理解すれば良いのだろうか。この問いに答えるための手がかりとして、つぎに、痛みに関する現象学的な分析を参照したい。

2. 痛みと痒みの妨害的性格

かつて、痒みは「非常に弱い痛み」だと理解されていた。現在、この見解は生理学的・心理学的に間違いだと考えられているらしいが、痛みと痒みが共通点をもった皮膚感覚であることは間違いないように思われる⁽⁵⁾。そこで以下では、痛みに関する現象学的分析を参照しながら、痒みとは何であるかを考えてみたい。

現代哲学では、痛みの本性に関して二つの主要な考え方があある (Aydede 2013)。一方で、痛みの「知覚説」によれば、視覚や聴覚が周囲の状況を表す感覚経験であるのと同じように、痛みは身体の状態を表す感覚経験である。他方で、痛みの「感覚与件説」によると、たしかに人は痛みを通して身体の状態を知ることができるが、痛みそのものは特有の苦しみを伴う不快な感覚経験でしかない。それに対して、現象学者の村田純一は、一方で、痛みとその他の感覚経験(視覚・聴覚・触覚・味覚・嗅覚)の違いを強調しながら、他方で、痛みを単なる不快な感覚だとみなすことを拒み、痛みを「妨害的な」感覚として理解することを提案している。

痛みの感覚は他の感覚様相と同列に並んでいる一員というわけにはいかない(…)。他の多様な感覚が世界との関係を可能にするのに対して、あるいは、多様な知覚世界への関係を開くのに対して、痛みの感覚は世界への関係を妨害し、注意を自己と自己の身体へと向けかえさせ、世界への関係を閉じさせる役割を果たしている(…)。(村田2015: 100)

痛みは身体の状態を表す感覚経験であり、その点では、視覚や聴覚などが周囲の状況を表す感覚経験であるのと共通している。しかし、痛みは私たちの意識が周囲の環境に向かうのを妨害して、身体に注意を向けさせる働きをもつ点において、そのほかの感覚経験と決定的に違っている。このように考えれば、痛みとその他の感覚の共通性を強調する知覚説の直観と両者の相違を強調する感覚与件説の直観の両方をすくうことができる、というわけである。

ここで村田が目にする「世界への関係を閉じさせる」という性格は、痒み（とくに発作的な痒み）にも認めることができる。実際、発作的な痒みに襲われているあいだ、私は自分がさまざまな仕方で周囲の環境から遊離するのを感じていた。まず、身体を搔いていると、目の焦点が合わなくなり、周囲の事物が明瞭に知覚されなくなる。また、身体の痒いところを搔き始めると、周囲の人の話が耳に入らなくなり、コミュニケーションがいかげんになる。さらに、身体を搔いているあいだは、思考も周囲の環境との関連を持たなくなる。その場とは全然関係のない考えが頭の中を自動的に駆け巡ったり、無心になって身体を搔き回して何も考えられなくなったりするのである。したがって、痛みだけでなく、痒みもまた「世界への関係を閉じさせる役割」をもった「妨害的」な感覚だと考えることができる。

しかし、そうだとすると、結局、痛みと痒みのあいだに本質的な違いはないのだろうか。

3. 痒みは身体主体の地位を奪う

痛みと痒みは、そのほかの感覚経験と違って、どちらも「世界への関係を閉じさせる役割」をもつ。そうだとすると、生理学的な機構に違いはあるとしても、かつて考えられていたように、痒みは一種の痛みでしかないのだろうか。痛みにはさまざまな種類があるが、痒みは、いわば「ムズムズした痛み」でしかないのだろうか。それとも、二つの感覚のあいだには本質的な違いがあるのだろうか。じつは、この二つの感覚経験の違いは「世界への関係を閉じさせる」仕方にあると考えることができる。

村田は、痛みには「自己参照的な性格」があるとも述べている。すなわち、「痛みの感覚が始まると（…）注意は痛みの感覚自身へと向かうこと」になり、「その結果、痛みの感覚は自己参照的な性格を示すことになる」（村田2015: 102）。たとえば、サッカーをしている最中に足首を捻ったとしよう。すると、それまでボールや他の選手やスペースに向かって意識は、途端に足首の痛みに集中することになる。「ここで退場するわけにはいかない」「捻挫かな」「明日からの仕事どうしよう」など、一時的にほかのことが考えられたとしても、痛みが続いてい

る限り、思考は痛みのほうに吸い寄せられていく。このように、痛みに襲われると、私たちの意識は痛みそのものに引き寄せられる。痛みは、いわば意識の独占的な対象となることによって、私と世界の間を妨害する⁶⁾。

しかし、痒みは必ずしもこのような自己参照的な性格によって、世界への関係を妨害するわけではない。たしかに、発作的な痒みが生じたとき、痒みはまったく意識されないわけではないが、ほとんどの場合、私の意識は痒みの不快感そのものではなく、搔くのを我慢しようとする努力に向けられ、その結果として、周囲の環境への注意が散漫になる。痒みが世界への関係を妨害するのは、一つには、意識が搔破を我慢することに集中するようになるからなのである。しかし、我慢をやめれば世界との関係が回復するわけでもない。というのも、いったん身体を搔き始めると、今度は搔くことに没頭してしまい、知覚も思考もその場の状況との関連を失い始めるからである。しかし、いずれにしろ、痒みはそれ自身が意識の注意を集めることによって、世界との関係を妨害するわけではない。

そうすると、痛みが意識対象の地位を独占する感覚であるのに対して、痒みは身体主体の地位を奪う感覚だと考えることができる。通常、私は自分の身体を自由に動かすことができ、身体は私と世界の間を維持するような仕方ですべて自律的に機能する。しかし、発作的な痒みが生じると、身体は私の意志に反して搔破行動に没頭し、目の焦点が合わなくなることに象徴されるように、私と世界の間を維持するための自律的機能を一部中断する。身体は私のために機能するのをやめ、痒みの感覚にコントロールされる。その意味で、痒みは私から身体主体の地位を奪うことによって、私と世界の間を閉じさせる。

言い換えると、痛みが私と身体を強く結びつけすぎることに対して、痒みは私と身体を引き剥がす。つまり、痛みは、意識を私と身体の間を切り詰めることによって、私と世界の間を結びつきを切断する。痛みが生じると、私は痛みのことばかりを意識するようになり、周囲の世界に注意を向けられなくなる。それに対して、痒みは、私と身体の間を通常の相互関係に割り込むことによって、私と世界の間を結びつきを妨害する。発作的な痒みが生じると、私と身体の間を「私が身体を動かし、身体が私を支えるために機能する」という通常の相互関係に代わって、痒みと身体の間を「痒みが身体の搔破行動を引き起こし、身体の搔破行動がさらなる痒みを引き起こす」という相互関係が打ち立てられることになる。その結果、私は身体をつうじて世界とつながることができなくなる。

このように、痛みと痒みはどちらも妨害的性格をもつが、それぞれが私の世界への関係を妨害する仕方には違いがある。一方で、痛みは意識の独占的な対象となることで意識が世界に向かうのを妨害する。他方で、痒みは、私から身体主体としての地位を奪うこと、ないし、私と身体の間を通常の相互関係に割り込むことによ

って、意識が世界に向かうのを妨害する。そうするとやはり、痒みを一種の痛みだと考えることはできない。痛みと痒みは、どちらも妨害的な皮膚感覚ではあるにしても、異なる構造のもとで経験される本質的に違うタイプの感覚なのである。

4. 痒みと快感の本質的關係

さきほど私は、痒みの医学的定義の問題点として、痒みに伴う快感に言及していない点を指摘した。では、痒みは身体主体の地位を奪って世界への関係を妨害する感覚であるとする、痛みと快感の関係についてはどのように考えることができるだろうか。

痒みが私から身体主体の地位を奪う感覚であるとする、そこには私から身体主体の地位を奪う仕組みがあるはずである。痒みが生じると搔いてしまうのは、一つには痒みそのものが不快だからである。したがって、痒みの感覚はその不快感によって搔破行動を引き起こし、私が自分の身体を意のままに動かすことを不可能にするのだと考えられるかもしれない。これは間違いではない。実際、不快感がなかったら、それを解消する行動も必要ないので、搔破行動は生じないはずである。しかし、これだけでは痒みが身体主体の地位を奪う仕組みの説明として不十分である。というのも、ムズムズした不快感、たとえば、保冷剤を当てることによっても解消できるからである。では、痒みの不快感、たとえば、保冷剤を当てることでも解消できるのに、どうして発作的な痒みは搔破行動を引き起こすことになるのだろうか。痒みの不快感だけでは、この点を説明することができない。

痒みが不快感を解消するさまざまな方法のなかでも搔破行動を引き起こすのは、痒いところを搔くと至上の快感が生じるからだと考えられる。この快感があるから、頭では「搔いてはいけない」「保冷剤のほうが皮膚に良い」と思っている、身体は勝手に搔破行動を始めてしまい、それで不快感が解消されないと、さらなる快感を求めて搔破を継続する。するとやがて、身体は痒みの不快感と快感に導かれて搔くことに没頭するようになる。その結果、一方で、私は自分の身体に対する制御を失い、他方で、身体は私と世界の関係の維持に関わる機能を一部中断することになる。

これが痒みに身体主体としての地位を奪われる仕組みであるとする、快感は痒みの経験の本質的な構造の一部であることになる。つまり、痒みとは、まさに不快感と快感の組み合わせを通じて身体主体の地位を奪う感覚なのだと思えることができる。言い換えると、痒みに苦しむというのは、たんに強烈に不快なムズムズした皮膚感覚をえるのではなく、不快感と快感によって搔破行動へと誘導される経験なのである。

通常、痒みに誘導された搔破行動は、とくに注意を向けなくても痒みの原因を

取り除くこと（たとえば、腕に止まった虫を追い払うこと）を可能にし、意識が周囲の状況に向いていられるようにするのに役立つ。しかし、アトピー性皮膚炎の場合、搔破行動によって痒みの原因を除去することはできないため、どれだけ掻いても痒みはおさまらないことがある。すると、本来は痒みの原因を除去するのに役立つ搔破行動をいっそう強く誘導するような痒みが生じる。この搔破が痒みを打ち消さないと、痒みはさらに強くなる。そうしているうちに、痒みはますます強くなり、搔破はますます激しく広範囲に及ぶようになる。するとまた、身体は搔破の実行に全機能を集中するようになり、そのほかの身体的機能は部分的に中断される。その結果、自分の身体に対する自己制御が失われ、知覚や思考は周囲の状況との関連をなくし、痒みに身体主体の地位を奪われたという実感が生まれるわけである。

5. アトピー当事者の生活への貢献

ここまで、痒みという感覚経験の構造を分析してきたが、本稿の冒頭では、痒みの現象学はアトピーに苦しむ人々の気持ちや生活を楽にするのに少しは役立つのではないかという見通しも述べた。では、痒みを身体主体の地位を奪う感覚だと理解することには、一体どのような生活上の利益があるのだろうか。

痒みの現象学は、残念ながら、アトピーの痒みを軽減したり、アトピーの治療法を確立したりするにはあまり役立たないだろう。しかし、言葉にならない当事者の経験を言語的表現にもたらし、当事者と非当事者のあいだで経験を共有する助けにはなるかもしれない。たとえば、発作的な痒みを経験したことのある人はおそらく誰でも知っているが、未経験者には分かりにくいかもしれないこととして、痒みの発作がもたらす心理的な疲労がある。痒みの発作に襲われると、休みなく身体を掻き続けたことや皮膚のダメージによる身体的な疲労とは別に、心がグッタリと疲労する。それは部分的には皮膚の痛み、皮膚の状態が悪化したことに対する落胆、傷だらけの皮膚の視覚的衝撃などによるものだが、個人的な経験からすると、それだけでは言い表せない疲労感もあるように思われる。痒みは身体主体の地位を奪う感覚であるという分析にしたがうならば、これは自分の制御下でない身体を何とか制御しようとする精神的努力による疲労だと考えることができる。このような記述が与えられれば、とくに非当事者がアトピー当事者の経験を理解するための手がかりとして少しは役に立つ可能性がある⁷⁾。

また、痒みの現象学は非当事者だけでなく、アトピー当事者の自己理解にも役立つかもしれない。たとえば、痒みの発作によって身体を掻き回したのち、私はしばしば「どうして掻くのをお我慢できなかったのだろう」という自責の念にかられた。このような経験を幼少の頃から繰り返してきた当事者は、自分のことを本

質的に意志の弱い人間・我慢のできない人間だと思うようになる可能性もあると想像される。実際、医学的定義で言われるように痒みが〈掻きたいという欲求〉を本質的に伴う感覚なのだとすると、身体を搔くことは自分の欲求にしたがった行動であることになるので、搔くの我慢できないことは自分が欲求のままに行動してしまう意志の弱い人間であることの証拠だと考えられることになる。しかし、痒みが身体主体としての地位を奪う感覚であるだとすると、搔くの我慢できないのは意志が弱いからではなく、発作的な痒みには意志による身体の自己制御を困難にする構造が備わっているからであることになる。そうだとすると、アトピー当事者は搔くの我慢できないことに関して自分を責める必要もなければ、そのことから自分のことを意志の弱い人間だと決めつける必要もないことになる⁽⁸⁾。このような分析は、身体を搔いたあとに自分を責める習慣をただちに变えるものではないかもしれないが、アトピー当事者がアトピーとの付き合い方を考える一つの手がかりにはなると思われる⁽⁹⁾。

したがって、痒みの現象学は、症状の軽減や治療法の開発に役立つものではないにしても、アトピー当事者と非当事者のあいだで経験を共有したり、アトピー当事者が自分に対する理解を深めたりすることには、いくらか貢献できるかもしれない。

おわりに

本稿では、私の痒みの発作の経験を参照しながら、痒みに関する現象学的な分析に取り組んだ。医学的定義によれば、痒みは〈掻きたいという欲求〉を通じて搔破行動を引き起こす皮膚感覚であるが、これは痒みの経験の実情を正しく捉えていない。むしろ、痒みの経験にそくして考えるならば、痒みは快感と不快感の組み合わせを通じて搔破行動を誘導する皮膚感覚だと理解されなければならない。

通常、痒みの感覚は、痒みの原因を取り除くための搔破行動を自動的に引き起こすことによって、意識が世界に向いていられるように機能する。しかし、アトピー当事者においては、痒みは身体に対する自己制御を不可能にし、周囲の状況に対する身体の自律的反応を一時中断する場合がある。すると、私は自分の意志に反して身体を掻き回し、痒みに身体主体の地位を奪われたという実感をえることになる。これが発作的な痒みという経験の正体である。

痒みの現象学は、アトピーに苦しむ人々の自己理解および相互理解を促進するのに役立つ可能性がある。アトピー当事者の経験には、ここでとりあげたほかにも非当事者には理解しがたい局面が多くあるはずである。そのひとつひとつを言葉にしていくにあたって、痒みの現象学は一つの出発点となるかもしれない。

しかし、痒みは、アトピー当事者の苦労の中核をなすものではあるが、そのす

べてではない。とくに、アトピー性皮膚炎が社会のなかで抱えている苦勞を解き明かしていくことは、人々の相互理解を促進するためだけでなく、自己・身体・社会の關係の哲学的な分析のためにも重要であるように思われる。また、今回はアトピー当事者の体験だけを分析したが、アトピー当事者に寄り添う非当事者も、当事者とは違う仕方であトピー性皮膚炎に苦しんでいる。それゆえ、アトピー性皮膚炎という現象の全体を解き明かしていくためには、その周囲にいる非当事者の体験にも分析の射程を広げる必要があるだろう⁽¹⁰⁾。

注

- (1) ベッドに入ると痒みが激しくなるので、朝方までソファでテレビを見ていた。ちょうどソチオリンピックの時期だったので、朝まで飽きずに見るものがあつたのは不幸中の幸いだった。
- (2) このまま一生、こういう日々を送ることになるのだろうかと不安になることがあつたが、料理はけっこう楽しかった。
- (3) 以下の記述は私の日記を基づいている。
- (4) 爪で皮膚を掻き壊さないようにするための手袋。ミトンのような形をしており、睡眠中でも取れてしまわないように、手首の部分にマジックテープがついている。しかし、私の場合、痒みがひどいときは、睡眠中でもマジックテープを外して身体を掻いてしまつていた。また手袋を装着したまま掻いた場合でも、皮膚へのダメージがないわけではなかつた。とくに、血で赤く染まつた「かかない手袋」を見るのは、爪で傷ついた皮膚を見るのに劣らず、つらく惨めな経験だった。
- (5) 心理学者の山口創によれば、痒みを「非常に弱い痛み」だとする考えには四つの根拠がある（山口2006: 99-101）。第一の根拠は、皮膚の痛みに弱い電気刺激を加えると痒みが生じることである。第二の根拠は、皮膚の痒点と痛点の分布が似ていることである。第三の根拠は、痛みと痒みが同じ伝導路（脊髄の前外側索）を伝わる刺激によって生じることである。第四の根拠は、痛みが急性と慢性に分けられるのと同じように、痒みも即時型（急性）と遅延型（慢性）に分けられることである。これらの点はすべて、痒みが痛み的一种だとすると容易に説明されることになる。その一方で、山口は、痒みを痛みとは異なるタイプの皮膚感覚だと考える根拠を三つあげる。第一の根拠は、痛みが内臓や筋肉などでも生じるのに対して、痒みは皮膚や粘膜の周囲でしか生じないということである。第二の根拠は、強烈な痒みは痛いわけではないということである。第三の根拠は、痛みが逃避反射を引き起こすのに対して、痒みは掻破行動を引き起こすことである。これらの点は、痒みが痛みとは異なるタイプの感覚であることの傍証にはなるが、二つの感覚がどのように違うのかを明らかにするものではない。それに対して、痒みの現象学は、痛みと痒みの本質的な違いがどこにあるのかをより直接的に検討する試みだということができる。
- (6) 脳性まひの当事者研究者／小児科医の熊谷晋一郎も、慢性痛の経験に関して「意識は外界に向かわず身体内部に向かい続けていた」（熊谷2010: 84）という実感を報告している。

- (7) この記述がすべてのアトピー当事者に当てはまるとは限らない。実際、アトピー当事者のなかには、痒くなったら我慢しないで掻くようにしている人もいるようである。そのような当事者は、ここで記述したような心理的疲労を経験しないかもしれない。しかし、注(4)で紹介した「かかない手袋」のような商品の存在は、私のように痒みを我慢することに苦労している当事者が少なくないことを窺わせる。
- (8) また、当事者に接する人々は掻くのを我慢できないことに関して、本人を責めるべきではないことになる。
- (9) 自閉症の当事者研究者の綾屋紗月による次の一節は、自分の経験に対する反省を通じて自己理解が深まっていく過程の核心をついているように思われる。「意味づけできないままの生々しい過去の記憶をひとつひとつほじくりかえす作業は(…)痛みを伴ったが、そのひとつひとつに意味づけがなされ、人に語る言葉を持たなかった経験が言葉を持つことで、人生で初めて視界がクリアになっていく快樂のほうが上回った。どこまでは「私のせいではなくもっと大きな社会のせいだ」「これは私の身体の変えられない特徴だ」と免責される部分で、どこからが「これは私の変えられる部分だ」と引責できる部分なのか。それを見極めようとする作業は現在も続いている」(綾屋2011: 62)。
- (10) 本稿は日本学術振興会特別研究員奨励費(課題番号13J03393)の助成を受けた研究成果の一部である。

文献

【欧語文献】

Allyson, M. (2015) Pain. In Zalta, E. N. (ed.), *Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Spring 2013 Edition). <http://plato.stanford.edu/archives/spr2013/entries/pain/>

【邦語文献】

綾屋紗月 (2011). 「痛みの記憶：成長の終わり いまの始まり」『現代思想』 39(11): 56-70.

五十嵐敦之編 (2012). 『新版 皮膚科疾患ビジュアルブック』 東京：学研メディカル秀潤社.

伊藤正男、井村裕夫、高久史磨編 (2009). 『医学書院医学大辞典 (第2版)』 東京：医学書院.

熊谷晋一郎 (2010). 「痛みについての当事者研究」『現代思想』 38(12): 78-87.

南山堂編 (2015). 『南山堂医学大辞典 (第20版)』 東京：南山堂.

村田純一 (2015). 「痛み体験のパラドックス」『東北哲学会年報』 31: 89-106.

山口創 (2006). 『皮膚感覚の不思議：「皮膚」と「心」の身体心理学』 東京：講談社.