

針

岡
本
俊
弥

ミシンが頭に被さり、針を打つ。千本のニードル、一万本のプローヴだ。痛みは感じない。本当は頭皮に痛みを覚えるはずだが、あらかじめ局所麻酔がかけられている。血管を避けているから出血もない。

とても細かい針、そして、目視できないほど極細の糸。

*

「ほんとうに大丈夫なのでしょうか」

「これまで千人の治験が行われてきました。顕著な副作用は報告されていません」

「他に方法ってないんですよね」

「今回採用したのは、この方法が一番安全で、実績があるからです」

「ああ、そうなんでしょうけど、何となく怖くて」

「お気持ちわかります。そういった怖さを取り除くための治療なのです」

「痛くないんでしょうか」

「ご心配はいりません。最小限に抑えられています」

「ああ、そうなんです」

女はため息をつく。

三十代で、まだ若く見える女性だった。服装にまで気が回らないのか、着ているス
ーツにしわが目立つ。医師やカウンセラー資格のないきみに、正確な判定はできない
けれど、ストレスが高まっているシグナルの一つだ。

「よく分からないけど、不安なんですよね」

「どういう不安でしょう」

「なんだか、このままですいたらいけない、落ち着かないみたい、ちよつと言いく

いですけど」

「いつからですか」

「気になりだしたのは、今年に入ってからでしょうか」

「仕事は自宅ですね」

「ええ、基本的に在宅です。朝九時から夕方六時までと、時間で決まっています」

「その間だけですか」

「いえ、終わってから。ああ、でもずっとかも知れない」

女がきみと面談するのは三回目になる。当人はおそらく憶えていない。同じ質問を繰り返すのだから、誰が相手でも変わりはないが。

首都圏であればどの駅にも、ヘルメットと黒い作業服、マスクを付けた作業員が、ホームの両端に待機している。黒は汚れを目立たせない色だ。それとは別に、一定間隔で制止員が立っている。正規の駅員だけでは手が足りない。一時雇用の職員が主力のためか離職率が高い。しかし、短期に仕事が終わる気配はなかった。彼らは、定時

運行保守業務担当と呼ばれる。

アナウンスはシンプルになった。

「ただいまのダイヤは上りでXX分、下りでXX分遅延しております。お急ぎのところ恐れ入ります」

遅延の理由は放送されなくなった。明らかだし、模倣者を煽るからだ。

事故の急増は数年前から始まった。

JR、私鉄、地下鉄に限らず、交通機関はダイヤどおり動かない。嚴重な警備をしても、通勤時のホームはカバーしきれない。毎日、いや毎時、一つの路線のどこかで事故が起こる。通勤客は減っている。減ることですらに原因を増やしているのだが、誰もそんな当たり前の指摘はしない。

一般的な病死と違い、事故は場所を選ばない。鉄道や道路、それも混雑する時間だと目立つというだけで、それが現場のすべてではない。

社会が大きく変化したとき、事故は増える。

バブル崩壊後の好況から不況時は、経済的な理由が主因と考えられた。しかし、戦

後の旧体制から新体制への変革期は、たとえ好況でも増えた。自分の立ち位置を見失ったから、ともいわれる。では、今はどうなのか。

人間は社会的な動物だ。一人では生きていけない。

これは比喻とは違う。人は本能的に孤独を嫌う。都会なら单身生活者が多いが、たとえ口をきくことがなくても、群れの中に入れば、孤立の恐怖はいくぶん緩和される。人間嫌いを気取る輩はいる。だが、ほんとうの孤立を生きられるのは、きわめて少数だろう。

仕事がりモート化し、集合の機会が薄れるにつれて、恐怖のスレッシユ、耐えられる限界値は下がった。もはや人口密集地にいるだけでは、孤独は癒やせない。特に都心での悪化が目を惹いた。

飢餓のような孤立感、と表現される強い喪失の感覚だ。

この国ではがんや心臓疾患、脳疾患などの病死、老衰死を含めて、毎年二百万人が亡くなる。当たり前前に語られるが、これはノーマルとはいえない。

事故者が急速に増えた結果だ。

「事故」という呼称が使われるようになったのは、個人の責任ではなく社会の変化に、その責があると考えられたからだだった。

過去にピークだった三万人をはるかに超え、毎年五十万人が「事故」死する。がんを凌いで、死因の第一位となった。

群れるのは嫌いで、きみは一人でいることが多かった。

意識的に人を遠ざけていたわけではない。幼いころは一緒に遊んだり、大声を出して騒いだり、ふつうの子どもがするように遊んでいたつもりだった。

いつだったのだろう。

初夏の公園で、缶けりか何かをしたときだ。オニはグラウンドの真ん中に立っていて、きみはフェンスの陰に隠れていた。級友たちの叫び声だけが聞こえ、風が気持ちよくて、うとうととしていた。気がつくとき、いつのまにかゲームは終わり誰もいない。グラウンドには、空き缶が転がっている。奥まったところならともかく、緑もまばらな公園の目立つ場所なのに、なぜきみは放っておかれたのか。

「どうしてみんなかえったの」

きみは一緒に遊んだ一人に聞いてみた。

「あそびおわったらかえるだろ、あたりまえじゃん」

「かくれてたのに」

「え、おまえいたっけ」

「いたよ、ちゃんとかくれてたのに」

「そうだっけ、そんなことないだろ、おれはしらないよ」

何度か続くと、またかと思うようになった。

きみは嘆きはしなかったし、怒りもしなかった。ただ、平静でいられる理由が分からなかった。子どもなんだから、泣きわめいても良いはずなのだが。

小学校を卒業するころには、さらに希薄化が進んだ。

教室の机が寄せられ、その上に大きな紙が置かれている。

クラスの全員が書く寄せ書きだった。太いフェルトペンを順番に使って、名前とメッセージを書き入れていく。自分が何になりたいか大書し、その下に名前を書くのだ。

しかし、待っていていても、ペンは回って来ない。誰も、教師さえも促さない。きみは結局、名前を書き入れなかった。

寄せ書きは卒業アルバムに載っている。学校の方針で、住所録や集合写真などはないのだ。唯一の、物理的な存在証明ともいえる。

当事者からすれば、私的な思い出こそが記憶である。級友たちがノートを使って個人的に集めるメッセージ帳には、そもそも声がかからなかった。

級友にとつて、きみは存在しないのだ。

嫌われたのか、苛めなのか。

悩んだというより、不思議だった。なぜそうなのか。

声を上げ、誰かを問い詰めれば良かったのかも知れない。でも当時のきみは、もやもやしたまま、そういうものだと言っていた。

やがて「そういうもの」の意味が分かってきた。

目の前にいて、話をしていれば存在を認識してもらえらる。しかし、しゃべり終えるか、視界から消えた瞬間に忘れられてしまう。

きみは見えない人間なのだ。

「あなたは、この仕事に理想的ですね」

「そうでしょうか」

「あなたが相手をする被験者は、人間嫌いが多くなる。押しつけがましい人は避けられるんですよ。失礼ながら、あなたはまったく目立たない。こういう仕事にはうってつけだ」

調査担当の責任者と初めて会ったとき、相手はこんなことを言った。責任者は自信満々に見えた。押しつけがましいのは、こんな奴なのだろう。きみは慇懃に頭を下げた。次に会ったときも、たぶん同じやりとりがある。

職業にもよるが、社会人ともなると、会う人の数が学生時代より大幅に増える。大半は、仕事上の付き合いだけで終わる。顔や名前など、すぐに忘れたとしても不自然ではない。きみの奇妙さに気づかれることもない。

きみのいまの職業は、保険の関係者ともなるのだろうか。

医師の診断書だけで済ませられない、自宅「事故」が増えた。

人手不足なのは、駅の処理係だけではないのだ。事故者の保険問題も発生する。ここでも査定や調査の多くは、臨時雇用の職員があたる。

仕事は保険査定とは違うのだが、きみはその場に立ち会う一人だった。

事故者には保険金が下りない、そう思い込んでいる人は多い。

しかし、保険金を目的としない場合は、制約はあってもお金は下りる。もともと事故免責は、囑託や幫助など詐欺的な事件を排除するための予防措置なのだ。いま起こっている事故の大量発生は、犯罪に当てはまらない。

だが、傾向のつかめる予測数値がないとなると、先が見えないまま保険金を支払い続けることになる。割合の多い単身者の場合、保険を受け付けないところまで出てきた。しかし、根拠なく拒否するだけでは信用問題になる。

そういうジレンマを解消するための研究が、大手の保険会社と脳科学研究所の間で始まったのだ。

きみは脳科学の研究をしてきた。

人から見えないことは、社会生活上のハンデになる。セールスどころか、一般会社の事務職でも不利に働く。チームのリーダーシップがとれないのだから、個人業績を競う研究者であつても望ましくはない。いまきみは、正規の研究者からみれば使い走りにすぎない研究助手に就いている。

しかし、見えないきみにはめつたに声がかからず、機械的に割り振られる以外、半端仕事は回つてこない。業績管理がずさんな研究室を選べば、好きな仕事をする事ができる。透明人間の役得といえる。

ミシンをご存じだろうか。

針を使って布を縫うソーイングマシンが本来のミシンだ。

きみが扱うミシンは、布ではなく脳を縫う。

それは複数の針棒を収めた可変ヘッドを内蔵する医療ロボットで、人間の脳の特定の位置に数マイクロメートル径の針を打ち込む。被験者ごとにマップを作り、神経も血管も傷つけない。痛みや出血は最小に抑えられる。もちろん「ミシン」なのだから、針は伸縮性のある直径がサブミクロンの糸を通す。これは生体のニューロンより微細

なものだ。

何のためか。

人間の脳内部に走るニューロンの信号を精密に計測し、逆に糸を介して刺激を与えるためだ。頭骨の厚み以下の、極めて薄いコントローラも同時に脳内に埋め込む。

何らかの病理が原因で脳の機能が正常に働かないと、手足が麻痺したり言語に障害が生じる。しかし損傷したニューロンの位置が特定できるのなら、人工的な刺激を与えることで回復が可能になる。まだ臨床試験の域を出ないものの、リハビリテーションに使える有力な技術なのだ。

事故続発の対処責任を問われている政府と、当事者の一つである保険会社は、この技術に目を付け、予防措置につながるフロンティア研究として資金を提供する。

急増する事故には、脳科学的な病理があると考えられる。

だとすると、たとえ真の原因が外的な要因（大気汚染や、気温上昇、太陽黒点の増加といった自然現象）であっても、脳をコントロールすることで回避、回復できるのではないか。

当初は異常信号の採取に用い、最終的には治療にまで応用する。希望者を募るのであれば、人権的な配慮も講じたことになる。

被験者の募集と調査がきみの業務の中心だ。

研究ならともかく、被験者の調査となると人気がない。助手の中からくじ引きで選ばれたのがきみだった。

健常者の信号を解析して、異常を検知するのは、何が異常なのかが分かっていない段階では簡単に進まない。機械学習がなされていない領域になるからだ。診断を機械に頼る、いまの病理研究の欠点ともいえる。

だから、できる限り被験者を増やす必要がある。

研究所の広報がインタビューを受けるのを、きみは黙って聞いている。直接の関係者ではなくても、声を出さない限りきみは邪魔にはならない。

「要因は孤独にある、とお考えなのですわね」

「正確には、社会的孤立と呼ばれています」

「それは精神的な病気なのでしょいか」

「どう定義するかですが、誰でもが罹りえる社会的なリスクとはいえます。孤独感などは、ごく一般的な感覚でしょう」

「対処法はあったのでしょうか」

「いくつもあるものの、決定的なやり方はありません。コンサルタントのアドバイスでも、不安要素を遠ざける、明るい気持ちになる、何か体を動かしてみるなど、一般的なマインドフルネスで提案された手法ぐらいしかない」

「孤独が一般的なのだとしたら、こういう極端な状況がなぜ生じるのですか」

「社会的な変化がありましたからね。大部屋がなくなり、人が集中するオフィスが減って、個人で仕事をするリモート勤務が増えた。かといって地方分散は進まず、人は都会近辺に残ったまま、狭い空間に閉じこもる。以前なら単体で生じていた個別のストレスが、都会に住む集団全体の中で増幅され、社会的な不安障害、不安神経症に発展した」

「不安神経症ですか」

「不安が日常生活を送れないほど高まる症状です。人間は群れで生きていますからね。数が大きく変わらないのに、群れが維持できない状況が生じるとどうなるか、誰にも分かりません」

「では、この治験で何が分かるのでしょうか」

「われわれが期待しているのは、不安を生み出すメカニズムの解明です。社会的な原因を解消するのは難しくても、個人で対策が可能になると考えるからです。脳のコントロールを随意的にできれば、違う感情に置き換えることもできます。たとえば、不安による心の動揺を沈静化する、平穏な気持ちを取り戻すのです。事故はなくなるでしょう」

そうアピールするのなら、もっと大規模に被験者を増やすべきだ。きみは不満を抱きながら、インタビューの席から離れる。

へなおすことができます。

あなたが弱いではありません。

国の認定したあたらしい治療方法をためしてみませんか。
いっしょになおしましょう

キャンペーン広告が打たれた。ほかした内容だが、映像とのセットで見れば分かるように作られていた。年齢に関係なく、千人に四人が事故で亡くなるとなれば、誰もが不安に駆られる。相談は確実に増えていった。

「ご心配はいりません。わたしも施術を受けていますが、何の副作用もない。安全です」

たいていの相手はきみの話に驚く。

「研究所の方は、みんな受けられているのですか」

「一部の関係者だけです。試験する者と、被験者は別ですからね。もちろん、安全は保証されています」

この国では批判されるのだが、自分を実験台にする研究者はめずらしくない。

マシンで実際に何が分かるのか。

その点、きみには興味があった。人体での実験をはじめた際に、リハビリ患者の希望者に混じって、自分を被験者に加えるのは簡単だった。きみがマシンの担当だったからだ。

もともとリハビリ目的で開発された技術だ。

まず、MRI、fMRIを使って詳細な脳内マップを作り、針を打つアドレスを決める。リハビリ被験者の大半は運動障害があるので、知見のある機能部位を狙う。打つ本数は多くても数十だった。

自分に対してはそういう制約はない。

きみは何回かに分けて、マシンのリミットとなる針を打った。千本、個々のニューロンに達する糸は、その十倍の一万本に及ぶ。結果として、極めて詳細な信号情報が得られるようになった。

動物実験ならともかく、こんな施術を一人の人間に行うのは倫理規定違反になる。記録は残ってしまふ。毎回仮名を使ったが、精査すれば分かることだ。それは仕方が

ない。しかし、操作担当者がきみである限り、公にはならないだろう。

脳内部のニューロンが出す信号にはさまざまな意味がある。ただ、無数の先行研究でも人間のデータはほとんどなく、fMRIなどで得られる粗い位置情報しかない。今回の治験では、脳に内蔵されたBMIコントローラから、被験者のもつ端末を経て、研究所にデータが蓄積されるようになっていく。

事故の予防を目的としたプロジェクトだ。

毎年亡くなる五〇万人の社会的な条件を加味して、被験者をスクリーニングした。これくらいなら機械判断で可能だった。社会的な状況証拠から危険性が高い対象者を探し、あらかじめ糸を通しておく。

被験者が千人を超え、一年が経つ間に対象となるケースが出てきた。

現状のシステムでは、ICUのように、リアルタイムにバイタルが表示できるわけではない。一日に一回だけ、圧縮されたデータが送信されてくる。それが途絶えるのだ。

被験者が必ずしも保険をかけているとは限らないが、訪問するときには研究所と保険機関から各一名が参加する。

「以前でしたら、突然死とかする人だと、たいてい家も荒れ果てていました。ゴミが捨てられず、食品容器が床に散乱し、寝床がどこなのかも分からない。因果関係はさまざまですが、不摂生が体や心の病気を呼び込むわけです」

名刺を渡そうとしながら、保険の責任者が言う。きみが仕事に向いていると、再三口にした男だ。もう何度も名刺はもらっている。

「でも、この病気だと部屋がきれい、ふつうですよ。そこが不気味です」
鍵を開けてもらい、部屋に入る。事前に連絡しても応答はなかった。

玄関は履き物がきちんと並べられ、廊下は照明の光をきれいに反射していた。ワックスがけが行われている。一人住まいにしてはやや広い間取りで、1LDK相当はあるだろう。壁にはアート系の絵が、小さなパネルに収まって掛けられている。TVとタブレットが置かれ、ソファは鮮やかな緑だった。

ここに住む三十代の女性とは、以前面談した記憶がある。迷った結果、被験者とな

ったのだ。リビングに姿はなく、すぐ奥が寝室だった。

照明の下で、部屋はどす黒く染まっていた。

布団はもともとは白っぽかったのかも知れないが、血をずぶりと含んでいる。片手に包丁のような刃物を持っていた。首を切ったのか。大量の出血があり、血まみれなのでよく分からない。

責任者の男は慌てて顔を背け、部屋に入ろうともしない。

「ひひ、ひどいな、警察を呼びますね」

検死が終わるまで待つ必要はない。

レシーバを作動させると、きみの目的とするデータは瞬時に収集できた。バッテリーを内蔵する脳内のコントローラは生きている。信号を中継する、被験者の端末が血に濡れ壊れていたのだ。死の瞬間までのデータがあった。ただ、そういう瞬間のデータは、原因ではなく結果に過ぎない。これまでの時間変化と比較して、はじめて意味を持つのだ。

近隣の部屋には知り合いはいないようだった。誰に聞いても、同情や気遣いより先

に、迷惑そうな顔をする。

「昨日まではふつうでしたよ、信じられない。悩んでなんかいないようだったし」

一人だけ、会社の同僚が見つかる。直接会ってはいないが、何日かに一度リモートで話をしていた。

「ただ、なんだかすごく焦っていたような。どうしたのって聞いたんですけど、本人にもよく分からないみたいで」

被験者たちは、お互い誰が対象なのか分からない。事故が起こっても気付かれることはない。治療の可能性を探る段階だと、あらかじめ伝えられている。それでも、噂が拡がり、死の確率が世間一般と大差ないと分かれば批判が出るだろう。

政府から経過報告の督促がくるが、まだ母数が少ないのだ。死に至った被験者はせいぜい数人だった。

ある日、きみは重大な発見をする。

治験では、ある仮説に基づき被験者のDRN近辺に針が打ち込まれた。

D R Nは、日本語で書くと背側縫線核という難しい医学用語になる。縫線核とは、中脳から脳幹の内側部に分布する細胞集団のことだ。外からの刺激、視覚や触覚などの入力を受けて、ここにあるニューロンが発火すると、神経伝達物質セロトニンの分泌を促す仕組みを持つ。

ドーパミン、セロトニンという言葉は聞いたことがあるだろう。

大まかな意味で快感、興奮を呼び起こすドーパミンに対して、セロトニンは抑制、沈静化をかける。ストレスを抑制する機能でもある。

過去に行われた研究では、事故の要因はセロトニンの減少にあるとされた。セロトニンが少ないとうつ病を誘発する。ストレスへの抑制が働かない。気分がどんどん下がっていく。結果的に事故を選ぶのではないかという説だ。

今回の検証でも、D R Nニューロンの不活性化が関係している可能性が高いと推察されていた。

きみは研究員に、時系列分析されたニューロンの発火データを見せる。

「おかしいな、逆じゃないのか。これだと沈静化が進まないとおかしい」

研究員はきみの名札を確認しながら言う。

「解析は間違いないか。他のデータと混同していないか」

きみはその研究員よりベテランだが、きっと忘れているのだろう。

「元データを見て確かめますか」

研究員はようやくきみを思い出したのか、言い訳するような口調で言った。

「あ、いやいいです。分かりました。でも、説明がつかないな」

ニューロンの発火は、機械のような一定のリズムを刻まない。しかし、千人の被験者の日常データを累積し、事故を選んだ被験者の最終的なデータとの差分を取ると、明らかかな違いが見えた。

事故者のDRNニューロンは、何れも活性化していたのだ。それも、激しく。

きみはこの研究所の中でも常に隠れた存在だ。

警備や清掃、事務など、正規雇用者がいない職種も多い。人はしょっちゅう入れ替わるし、長くても五年は越えない。けれど、非正規職員でも、職場では名前を憶えて

もらえる。顔が忘れられることはない。その点はきみと少し違う。

きみは有期雇用の助手だが、書類をごまかすことで契約更改をやり過ぎしてきた。面談で印象を残さず、誰からも見えない職員なら簡単に書類をねつ造できる。最先端の研究所なのに、人事の書類は紙なのだ。

実績は上げている。研究所のミシンを使った主要な業績は、きみの腕があつてこそだ。ただ、論文にも紀要にも、きみの名前は出ない。

食堂での昼食は一人で済ませ、休憩時間に誰かと雑談もしない。ときどき、きみは疑問に思う。

自分が見えない存在だとして、なぜ人の中で生きる道を選んだのか。たしかに生きる糧は必要だろう。山奥で自給自足するなんて、きみには無理だ。だとすれば、結局誰かを頼って、人に交じって生きるしかない。でも、それだけなのか。

データがそろつてくると、きみは自分と被験者との差異に気がつく。

DRNニューロンの役割は単純ではない。

動物にしても人間にしても、欲望のまま行動すると不利になる。たとえば、腹が減

って獲物を捕らえるという場合でも、その結果自分が襲われる危険性が高ければ、まず飢餓感を抑制する必要がある。飢えを満たすより、死の危険を高める行動をセロトニン分泌で抑制する。

つまり、獲物という同じ入力があっても、DRNの機能は状況によって変わるのだ。きみの見た女性の場合、ニューロンは活性化されていた。

「活性化していたということは、何かの感情を抑制しようとしていた」
きみは自身に問いかける。

「何に対して。たぶん飢餓のような孤立感なのだろうな」
被験者の多くを見ても、大なり小なり活性化が見られる。

このニューロンが活性化されると、人は孤独を癒やす手段を求める。そのために、より相互作用を高める。相互作用とは、お互いのつながり、コミュニケーションを望む行為だ。

「激しい孤独感と、相互作用は裏表の関係だ。人恋しくてそうなるわけじゃない。これは、孤独に対する嫌悪の現われと見るべきだ。孤独感に対し嫌悪感をぶつけて、孤

独をキャンセリングをしようとしている」

しかし、それが満たされない環境ではどうなるか。セロトニンの効果を、感情の沈静化だけと考えるのは一面的に過ぎる。むしろ満たされるまで、感情を暴走化させているのではないか。これが最終的に事故とつながるのではないか。

きみは自分の糸に事故者のパターンをコピーする。

すると、今まで感じたことのない思いが吹き出してくる。

子どもの顔が浮かぶ。小学校の同級生だろうか。もう少し大人になった、中学生や高校生や、大学の同窓生たちの顔が浮かぶ。もうすっかり忘れたものと思っていた。

両親の顔がよみがえる。こんな顔立ちだったのか。両親は既におらず、亡くなって以来思い出す機会もない。兄弟はおらず、両親は唯一の肉親だったのに。

研究所の同僚の一人一人、男や女、年長者や若い後輩の声がした。ざわざわとした群衆の声だ。

顔に顔を会わせたい、声に混じりたいという未知の欲望の渦巻きだった。

それと同時に、忌避感が背後に立ち上がって見える。いやな奴らだ、煩わしい、鬱

陶しい、気詰まりだ。もやもやと陽炎のように嫌悪が見え隠れする。

合一と離散の感情が、お互いを凌駕しようとしているのだ。

きみとはまったく違う情動だった。

きみには自分を知りたいという動機があった。その結果、他の被験者とは比べものにならない詳細なデータを取れた。脳内部のニューロンの状況が時系列に集積されている。きみのDRNニューロンは、セロトニン分泌を抑制すると同時に、微小なドーパミン分泌を促している。感情を失わせるほど抑制的ではないが、暴走させることはまずないだろう。

たとえ孤独を感じたとしても、人と会いたいと思っただけではないし、悲しみも、怒りも、感情的な動揺はほとんど励起されない。ニューロンの活性化はあるのだが、その作用が異なっている。

そうであれば、これこそが答えだ。

きみはその日から、被験者に施術するたびに、きみを再現するパターンをあらかじめBMIコントローラにセットしていく。効果はすぐには現われないかも知れない。

しかし、やがて、事故を消滅させることができる。

「いかがですか」

「不安は感じなくなりました。さびしさも」

「それはよかった」

「一人だけでいても平気になりました」

「気分はいかがですか」

「とても安心できる。まるで森の中にいるように静かだ。ああいや、都会生まれなので、そんな経験はないはずですが」

「治療の効果が出ているのです。すばらしいことだ」

副作用はある。

話した相手が誰だったのか、きみさえ記録を見ないと思いつけない。

被験者は見えない人になる。誰からも見えなくなる。それでも、孤独を感じることに

はない。他人がきみを見られないように、きみの脳のエミュレーションで生きる被験者たちも見えなくなる。

おそらく相互作用が極端に抑制された結果、人なら当然返してくる無意識のサインが変質あるいは消滅し、相手が読み取れなくなるのだ。人間は目で見たり声を聞くだけでは、相手を認識しない。端末の3D画像を人と認識しないのと同じだ。

しかし、それは今のところ仮説でしかない。

解決できるのは、きみ自身だろう。