

ブックガイド 気楽に読んで査定力アップ！ (61)

<https://www.uuw.tokyo/bookguides/bookguide61.html>

——「お酒」まだ飲んでるの？——

上を向いてアルコール

「元アル中」コラムニストの告白

(小田嶋隆著 ミシマ社 1500 円税別 2018 年 3 月刊行)

新年あけましておめでとうございます。気楽に読める一般向けの本で、アンダーライティングに役立つ最新知識をゲットしよう。そんなコンセプトでブックガイドしております、査定歴 22 年の自称査定職人ドクター・ホンタナ（ペンネーム）です。今年の正月休みは長かったですね。休みの間にお酒の量が増えたという人も多いかもしれません。というわけで今回のテーマは「アルコール」。



酒は百薬の長！適量のアルコールは体にいい！という考えがあり、われわれ酒飲みはまあそう思っていますよね。ところがここ数年、アルコール摂取と寿命の関係について大規模試験の結果が発表され (<https://lab-on.jp/academia/1091/>) アルコールそのものは「百害あって一利なし」、一定量以上では明らかに寿命の短縮につながることがわかってきました。40 歳時点でのアルコール摂取量と平均余命の関係は一週間のアルコール摂取量 100 グラムまでを標準グループとしたとき、A グループ：週 100～200 グラムで 6 カ月の余命短縮。B グループ：週 200～350 グラムで 1～2 年の余命短縮、C グループ：週 350 グラム以上で 4～5 年の余命短縮になります。

「純アルコール重量＝お酒の量 (ml) × 度数(%/100) × 0.8 (エタノールの比重)」ですので、ビール 1 缶 (5%で 350ml) = 14g、酎ハイ 1 缶 (8%で 500ml) = 32g、日本酒 1 合 (15%で 180ml) = 22g、ワイン 1 本 (12%で 750ml) = 72g・・・ちなみに私は週 100g くらいでぎりぎり標準グループです。しかし 40 歳ころは 2-3 倍は飲んでいたかも(汗)。みなさんはどうですか？

私は年齢を重ねるにしたがって酒量が落ち、少ない量で良い気分になるので経済的と喜んでいたのもつかの間、去年くらいからは良い気分でいられる時間が短くなり酔い覚めの

不快な時間が伸びてきました・・・まさに苦しきことのみ多かりき。

たまたま一週間も飲まない日が続くと飲酒そのものから次第に遠ざかり、いっそ断酒してしまえばいいんじゃないかと思ったりもしますが、その一方で、なじみの小料理屋や焼鳥屋で飲むときのあの空気感から離れるのが残念だったり、夫婦で外食するときも和食なら日本酒、洋食ならワインという習慣は捨てがたいと感じたり・・・と、いろいろ理屈をつけてしまいなかなかお酒から遠ざかれません。

そこで断酒成功者・小田嶋隆さんの書いた本「上を向いてアルコール」を読みました。私とほぼ同年代のコラムニスト小田嶋さん、断酒歴 20 年ですから 40 歳くらいで断酒したことになります。お酒をとりまく楽しげなライフスタイルから離れた状態を小田嶋さんは「4LDK のマンションに住んで 2LDK だけで暮らしているような感じ」と表現していますねえ、確かに！

そんな気分とどう折り合い着けていくのか、飲酒のかわりに何に時間を費やすのか、などなどのノウハウは大いに参考になります。そして「アルコールを媒介に手に入るものがないわけではない、しかしそうして手に入れたものはアルコールと同じで必ず揮発してなくなってしまう・・・」・・・その通り！。

まずは、自分の飲酒量をアルコール重量換算で計算してみてください。B、C グループであればアルコール依存度はおそらくかなり高いはず、この本を読んでいっそ断酒してみるのも手ですよ。いずれ飲めなくなりますから。

アルコール依存症、日本では診断されているのは 100 万人、予備軍が 300 万人くらいらしいです。日本のアンダーライティングの現場では飲酒習慣で危険選択はしていませんがリスクは高いということは認識しておいたほうがいいと思います。健診書に飲酒毎日 3 合と書いてあったら・・・本来は条件体にすべきかも。（査定職人 ホンタナ Dr. Fontana 2020 年 1 月）

ブックガイド 気楽に読んで査定力アップ！（62）

<https://www.uuw.tokyo/bookguides/bookguide62.html>

——決して昔のことじゃない——

石の綿—終わらないアスベスト禍

（松田毅・竹宮恵子監修 神戸大学出版会 900 円税別
2018 年 7 月刊行）

気楽に読める一般向けの本で、アンダーライティングに役立つ最新知識をゲットしよう。そんなコンセプトでブックガイドしております、査定歴 22 年の自称査定職人ドクター・ホンタナ（ペンネーム）です。今回のテーマは「アスベスト」。東京に住んでいたころは、アスベストによる健康被害（主に悪性中皮腫と肺がん）は、西日本のことで、どこか遠くの昔話みたいに考えていました。しかし、毎年発表されるアスベ

スト被害による死亡者の勤務先を見ると東京湾岸の旧造船所地帯も他人事ではないんです。さらに震災ガレキでのアスベスト曝露など新しい問題も出現しています。



基本的な知識は知っておきたいアスベスト被害、最適な本を見つけました。そのタイトルも「石の綿」です。「石の綿」は 1 部・2 部に分かれており、第 1 部ではアスベスト被害のさまざまな局面を 6 人の漫画家が 6 編の漫画で描きます。

- ①「洗濯暴露」家族が工場で石綿まみれになり、それを洗濯しつづけた妻。夫婦ともども悪性中皮腫に。
- ②「クボタ・ショック」尼崎市のクボタの工場では工場労働者だけでなく周辺に降り注いだ石綿で住民にも悪性中皮腫が発生。
- ③「泉南一國賠訴訟の原点」大阪府の南、泉南地区は戦時中から石綿関連中小企業が多く特に軍需石綿を加工しており多数の悪性中皮腫が発生。
- ④「震災とアスベスト」阪神淡路地震から 25 年経ち、当時のがれき処理に携わった中からも悪性中皮腫が発生。
- ⑤「アスベスト・ポリティクス」アスベストの利用開始から最盛期、そして健康被害の発生、使用の禁止という流れを世界と日本に分けて年表形式の漫画にしてくれました。
- ⑥「エタニット—史上最大のアスベスト訴訟」規模と被害者では世界最大といわれるアスベスト禍となったイタリアのエタニット事件を描きます。

どれも興味深いのですが特に自然災害でガレキが発生することが増えているので④の「震災

とアスベスト」は身近な恐怖です。東日本や熊本の大地震のガレキ処理やそれ以前のボランティア作業のニュースでもアスベストを意識したものはほとんど目にしたことがありません。

高度成長期（日本のアスベスト使用ピークは 1974 年です）に作られた建物には大量のアスベストが使われています。普通の解体作業ではみなさんご存じのようにアスベストを排出しないような規制のもとに行われていますが震災ガレキではそうはいきません。今後も首都直下型地震や南海トラフ地震などが予測されている中、アスベスト問題がよみがえってくるというわけ

です。

第 2 部は報告書形式の文章。これも読み応えあります。特に重要なのは曝露から発症・死亡までに数十年というタイム・ラグがあることです。アスベスト問題が日本より 10 年先行しているイギリスではアスベストによる中皮腫・肺がんのピークが 2015 年だったというデータから、日本でのピークは 2025 年頃・・・つまり、これから 5 年間急増していくことが予想されるんです。年間最大数千人規模と予測されていますから全肺がん死亡者の 10%くらいになる可能性があります。

毎日、通勤電車で尼崎を通過しますが今もクボタの工場（跡地？）が広がっています。どこか遠くの昔の話だと思っていたアスベスト被害、それがつい最近まで使われて日本中の建物に

いまだ残っている。認識を新たにしました。

編者の一人、竹宮恵子さんは「地球（テラ）へ・・・」などのマンガ作品で有名ですね。京都精華大学大学院マンガ研究科の教授をされていらっしゃるようです。神戸大学と京都精華大学のメンバーが制作し神戸大学出版会が発行と異色の漫画本です。（査定職人 ホンタナ Dr. Fontana2020 年 1 月）

ブックガイド 気楽に読んで査定力アップ！（63）

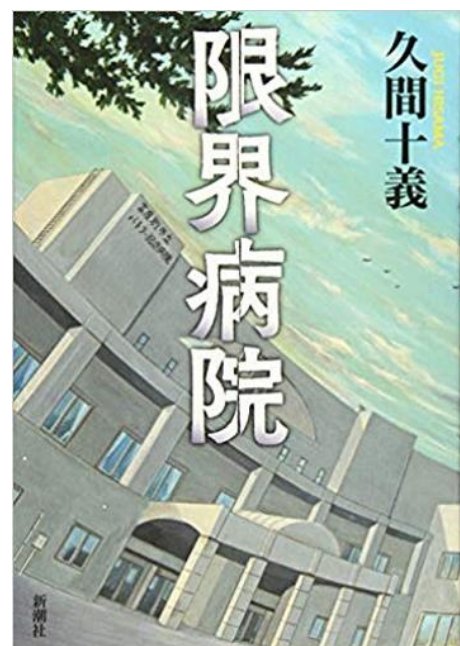
<https://www.uuw.tokyo/bookguides/bookguide63.html>

——医療ディストピア——

限界病院

（久間十義 著 新潮社 2100 円税別 2019 年 5 月刊行）

気楽に読める一般向けの本で、アンダーライティングに役立つ最新知識をゲットしよう。そんなコンセプトでブックガイドしています、査定歴 22 年の自称査定職人ドクター・ホンタナ（ペンネーム）です。今回のテーマは「医療崩壊」。医学系の雑誌の求人欄に宮〇県や長〇県の過疎地の公立病院や診療所の求人広告が毎月のように掲載されています。また、「〇〇病院に派遣されていた〇〇大学の医師が全員引き上げ」になった、とか「医師 5 人が一斉退職」というニュースを目にする機会も増えています。地方の医療崩壊は現実化しつつあります。



地方の医療崩壊には大きく二つの要素があります。一つは新医師臨床研修制度による地方の医師不足です。この制度により出身医学部にしばられず都会の病院で研修を受けそのまま都会で働く医師が増えました。過疎地の病院に医師を派遣してきた大学病院の医局制度が崩壊したわけです。もう一つは、地方そのものの崩壊、つまり高齢化と人口減少です。これまで一定の地域で一定の人口規模の医療を担ってきた地方の公立病院が人口減や高齢化（これには住民だけでなく職員の高齢化によるコスト増もあり）のため財政難に陥っているのです。さらに、これまで病院の赤字を補填してきた地方財政そのものも苦しくなってきたことが追い打ちをかけています。

今回紹介する本、「限界病院」は北海道の架空の公立病院を舞台に、まさに限界状態の地域医療の維持に苦闘する医師たちを描いた小説です。主人公の外科医は東京の大病院に勤めていましたが、医療事故やらの都会的憂鬱を逃れて知人の勤務する北海道の病院で働き始めます。ところが着任早々、自治体と大学医局のトラブルで自分を呼び寄せた友人が大学に引き上げになります。そんな中、町長（もと官僚）のコネで新院長やスゴ腕女医が東京から招かれ病院再建に取り組む。その過程では医師同士の恋愛あり、裏切りあり、町長の変心あり・・・

医師が地域医療の現状を嘆く場面も多くいくつか引用しますと・・・

・・・「地域住民は自分たちの都合のいいように病院を利用しているだけで、それを当たり前と考えているんだ。困ったときは「お医者様、お医者様」って下にも置かないけれど、ちょっと余裕ができれば、医者は自分たちに住民サービスして当然の下僕扱いだ。「高い給料払っているんだから夜勤でもなんでも毎日しろ」って平気で言いだすからな」

・・・（改革を望まないのは）まだ地方の過疎化が起こる以前に看護助手として病院に勤め始め、やがて准看護師の資格を取った古株の女性たちだった。

・・・我々医療の現場がいくら意識改革しても、病院自体のガバナンスが問題なんです。時代遅れの地方政治家や既得権益をふりかざす公務員や、地域エゴまらだしの患者さんたちの意識が変わらないかぎり・・・（引用終わり）

などなど。その中でもっとも印象に残るのは、こうした公立病院がいかに地方政治に翻弄されるかということです。この小説でも町長選挙が病院運営を左右するメインイベントとして描かれており、医師たちもそういう地方政治にかなり深入りしていきます。

医療に熱心な医師であれば町長選挙なんぞに左右されるような状況で働きたくはないはず。医師がここまで政治に首をつっこむ筋書きは現実離れ・・・と読みながら途中まで思っていました。ところが、大分県の過疎地の公立病院長を長いことやっていた医局の先輩が政治がらみの確執から辞職せざるを得ない事態になったことをつい最近知り、まさに小説が現実化していることに驚きました。

「青い空、青い海」「温泉三昧」、地方自治体の医師募集広告は田舎のすばらしさをアピールしますが、そうそうパラダイスがあるわけない。実際には、この小説のような現実が待っている可能性も大きいでしょう。そういう意味では、そうした田舎暮らしにあこがれている医師にも読んでもらいたい一冊です。（査定職人 ホンタナ Dr. Fontana 2020年2月）

ブックガイド 気楽に読んで査定力アップ！（64）

<https://www.uuw.tokyo/bookguides/bookguide64.html>

——コロナウイルス騒ぎの中で——

「感染症パニック」を防げ！

リスク・コミュニケーション入門

（岩田健太郎著 光文社新書 860 円税別 2014 年 11 月刊行）

気楽に読める一般向けの本で、アンダーライティングに役立つ最新知識をゲットしよう。そんなコンセプトでブックガイドしております、査定歴 22 年の自称査定職人ドクター・ホンタナ（ペンネーム）です。これを書いているのは 2020 年 2 月 19 日ですがテレビ番組は新型コロナウイルス肺炎の感染拡大のニュースやワイドショーばかりです。春節あたりからニュースと言えば新型コロナウイルス一色でいわば「感染症パニック」の状態に近いです。



さまざまなメディアがさまざまな専門家に語らせ、専門家同士でも意見のばらつきがあったりする上に、シロウトのコメンテーターが言いたいことを言うという展開なので、冷静でいようと思ってもついついセンセーショナルな映像やワードに振り回されてしまいます。新型インフルエンザや SARS の時もパニックはありました。

そこでパンデミックの専門家、神戸大学感染症内科の岩田健太郎先生が過去の感染症騒ぎ（2014 年のエボラ）のときに「感染症パニック」について書いた本書を読みました。副題に「リスク・コミュニケーション入門」とあるように、感染症騒ぎの際には専門家や政府・自治体あるいはメディアがリスクをどう伝えるかによって人々の受け止め方は大きく変化します。感染症に限らず、原発問題やワクチン問題など、「リスクの伝え方」が非常に大きな要素になっており、リスク・コミュニケーション学という学問のジャンルができていくほどです。本書を一通り読んでテレビニュースを見ると、メディアに登場する多くの感染症の専門家や政治家のリスク・コミュニケーション能力がなかなかよくわかります。

一方で、この本は情報発信者目線で書かれていますので、情報の受け手のために、副読本としてリスク・コミュニケーション学の専門家が書いた「リスクを伝えるハンドブック」（西澤真理子著 エネルギーフォーラム 1600 円税別 2018 年 10 月刊行）もお勧めです。こちらは 1 テーマ見開き 2 ページで読みやすくわかりやすい。

ポイントをいくつか抜き書きしておきます。

「人に伝わりやすいものは単純でわかりやすいもの。」

「相手の視点に合わせて相手の知りたいことを伝える。」

「論理と数字の説明だけでは一般人の腑に落ちない。」

「ハザード（危険の質）とリスク（危険の量）の混乱がメディアバイアスにつながる。」

「受け手側にもメディア情報を読み解く能力が問われる。」

「科学者は論理を説明し、一般の人は安全を聞きに来る。」

「科学では一般的な言葉でも生活者の言葉ではないものは思わぬところで誤解を生む。」

「相手は自分と同じように考えたり感じたりはしないという地点に立ち返る。」

岩田健太郎先生、今回のコロナウイルス騒ぎをきっかけに YouTuber デビューしたようです。YouTube で「岩田塾」と検索してみてください。今日になってクルーズ船の内情を批判する動画もアップされています。この動画、私の正直な感想としては正しいリスク・コミュニケーションなのかは疑問を感じますが、それもまた岩田先生らしいのかもしれないですね。

いつまで続くかわからない新型コロナウイルス感染ですが、リスク・コミュニケーションのスキルについて学びの機会でもあります。次回までに感染が沈静化していることを願いつつ、科学者の言葉でいう「標準予防策」（＝手洗い・うがい）を励行したいと思います。（査定職人 ホンタナ Dr. Fontana 2020 年 2 月）

ブックガイド 気楽に読んで査定力アップ！（65）

<https://www.uuw.tokyo/bookguides/bookguide65.html>

——現代の地動説MMT——

MMT 〈現代貨幣理論〉 とは何か

日本を救う反緊縮理論

（島倉原著 角川新書 900 円税別 2019 年 12 月刊行）

気楽に読める一般向けの本で、アンダーライティングに役立つ最新知識をゲットしよう。そんなコンセプトでブックガイドしています、査定歴 22 年の自称査定職人ドクター・ホンタナ（ペンネーム）です。今回のテーマは金融・経済の分野から「MMT」。アンダーライティングには直接は関係ありませんが保険業界にも関わる経済ネタとして押さえておきたいテーマです。知っていますかMMT。

MMT = Modern Monetary Theory 現代貨幣理論という新しい経済理論。巷を騒がせています。去年あたりはまだなんとなく「あやしげな話」というレベルだったのでブックガイドで取り上げることは躊躇していました。ところが今年になってNHKの経済番組（BS1「欲望の資本主義 2020～日本・不確実性への挑戦～」）でMMT賛成派と反対派が平等に意見を言うなど、なんだかいつの間にか市民権を得てきたようにも見えます。

MMTが市民権を得てきたからなのか、少し前まではMMT理論の本と言えば経済学の教科書的で分厚くちょっと素人にはむずかしいという本しかなかったのですが、年末あたりから一般人向けの入門書が出版されるようになりました。そんな中から手に取りやすい新書を紹介します。

自分の家の家計を考える場合、収入があって支出があるわけで収入に見合った支出をするというのはあたりまえです。これは企業でも同じこと。収入のほうが多ければ黒字となり逆ならば赤字で困ってしまいます。現在の主流派経済学（MMTを認めない側）では、国家財政も家計と同じように、収入（主に税金）と支出（国家予算）のバランスが大事と考えています。日本はバランスが壊れて赤字続きですが、その赤字は国債を発行して借金の形で帳尻あわせているのはご存じの通り。



このように主流派経済学では、家計と国家財政を同じように収入と支出のバランスで考えてきました。ところが MMT では政府の財政は家計や企業のそれとはまったく別物と主張します。え、じゃなんで税込不足で消費税を上げたの？財政赤字のままでは国家破綻になるんじゃないの？・・・それが、破綻しないんです MMT では。なぜなら、通貨を発行するのは政府自身だから政府が自らの通貨について支払い不能になることはありえない（お金を印刷すればいいだけの話）。・・・え、そんなこと言って大丈夫？・・・

通貨が金（きん）にリンクしていた兌換紙幣の時代や対外通貨との関係が固定相場であった時代には確かに金（きん）の量や固定交換率によってタガがかけられていました。そのため世界経済の中で日本だけが通貨を勝手に印刷して増やすことはできませんでした。しかし兌換紙幣でもなくなり変動相場制となった今、「一つの国の中で収入と支出のバランスを保つ必要などない。」「むしろ適度なインフレが維持できる程度に通貨を増やせばいい。」というのが私が理解できた範囲での MMT です。

わたしたちは税という収入があって政府が支出できるという考えに慣れきっているため MMT になにかあやしいものを感じるのですが、MMT では税の存在理由を「貨幣に対する需要を創造する」こと、あるいは「総需要を減らすこと」だとし、税は「国家の収入」ではなく、「物価を調整するための手段」「累進課税や所得税などによる格差是正のための再分配の手段」だということです。

政府は財政赤字を気にする必要がないというのは、キツネにつつまれたような話ですが現実的に莫大な財政赤字の累積を抱えている日本が MMT の「実践例」と言われると・・・なるほどと思ってみたりもします。

というわけで、経済学者の中でも議論がわかる MMT なのでまだわたしにも何が正解かわかりませんし MMT 礼賛派が書いたこの本だけではにわかに信じることはできません。一万円札をどんどん印刷して財源にしていくと円安になって石油が買えなくなるんじゃないの？と思うのはシロウト考え？新型コロナウイルス騒ぎの株安に対して日銀の黒田総裁が国債や E T F をどんどん買うという話をしていますが・・・これはひょっとして隠れ MMT なのか。（査定職人 ホンタナ Dr. Fontana 2020 年 3 月）

ブックガイド 気楽に読んで査定力アップ！ (66)

<https://www.uuw.tokyo/bookguides/bookguide66.html>

——パンデミックで年度末——

感染症と文明

(山本太郎 著 岩波新書 720 円税別 2011 年 6 月刊行)

気楽に読める一般向けの本で、アンダーライティングに役立つ最新知識をゲットしよう。そんなコンセプトでブックガイドしています、査定歴 22 年目の自称査定職人ドクター・ホンタナ（ペンネーム）です。今回のテーマはウイルス・パンデミック。この「感染症と文明」を読んでいるのは 3 月 13 日・WHO が COVID-19 のパンデミック宣言をした日です。この本自体は 2011 年刊行ですから 10 年近く前 SARS 騒ぎのあと震災の頃に出た本ですが今回の COVID-19 にも通じるところ多く読み直してみました。



この本に書かれている、麻疹（はしか）が免疫のない島に侵入したときの流行モデルを COVID-19 にあてはめてみましょう。基本再生産数（一人の感染者が何人に感染させるか）で流行の盛衰はかなり予測できます。COVID-19 のそれが 2 だとすると人口の 50% が免疫を獲得すれば実際再生産数は $2 \times 0.5 = 1$ というわけで流行の平衡状態になります。さらに免疫獲得者が 50% を越えれば流行は終息に向かうことになります。メルケル首相がドイツ国民の 60% くらいは感染すると言っていたのはそういうことです。国民の過半数が感染して免疫を獲得し集団免疫が完成するまでの間に重症者をできるだけ出さず、もし重症化しても適切な治療で死亡をできるだけ避けながら感染率＝免疫獲得率を上げていくことが市中感染期の正しい戦略ということになります。

このウイルスとの共生を著者は川の治水に例えています。例えば私の身近な神戸の住吉川に置き換えてみると、ちょっとした雨で起こる洪水が起こらないようにと堤防を築くと次第に川底に土砂が溜まって水位が上昇するのでさらに堤防を高くする、これを繰り返しているといつの間にか川底が家々の天井よりも高くなる（天井川）。天井川は全国いたるところに見られますが、これが決壊すると大洪水になってしまいます。そこであえて小規模の洪水は起こっても天井川を作らないという方法が川との共生と言えます。

ウイルスも完全に締め出しつづけると時間とともに集団免疫が次第に低下して、少し変異

したウイルスにもまったく無力となり感染爆発が起きてしまいます。共生とはわずかばかりの感染と犠牲者を出し続けることで感染爆発が起きないようにするということ。しかし、誰も自分がわずかばかりの犠牲者の一人にはなりたくない・・・という心情的矛盾はあるわけですが。

ウイルスを国内に持ち込まないのが検疫などの水際対策ですが、グローバル化した世界では防ぎきれないことが COVID-19 で証明されました。HIV やエボラはアフリカで、COVID-19 は中国武漢で動物感染症の人間への感染で始まりました。どちらも人の往来が少ない時代であれば一過性の風土病で終わっていたものが世界的な人の移動や都市への人口集中のためにパンデミックになる。そういう時代ですから、アフリカや中国の衛生環境や食習慣の改善がひいては世界中の健康に直接リンクしているわけです。

文明の興亡とともに感染症も移り変わり、ペストがヨーロッパ中世を終わらせ、その後には結核の時代、感染症による新大陸征服、さらには近代になってアフリカ分割が熱帯感染症との闘いであった（帝国医学の時代）こと、さらにスペイン風邪、インフルエンザ、SARS と個々の感染症の歴史をたどりながら、感染症との共生という俯瞰的な視点にも気づかせてくれる、そんな一冊です。

著者の山本太郎先生は世界中の重大感染症の現場で活躍し現在は長崎大学熱帯医学研究所教授。岩波新書では「新型インフルエンザ 世界がふるえる日」（2006）、本書、「抗生物質と人間」（2017）・・・第 21 回ブックガイドで紹介・・・の三冊どれも読みやすく内容もよくまとまっています。ぜひ手元に揃えたおきたい三部作です。（もちろん、れいわ新鮮組の山本太郎氏とは別人です・・・）（査定職人 ホンタナ Dr. Fontana 2020 年 3 月）

ブックガイド 気楽に読んで査定力アップ！（67）

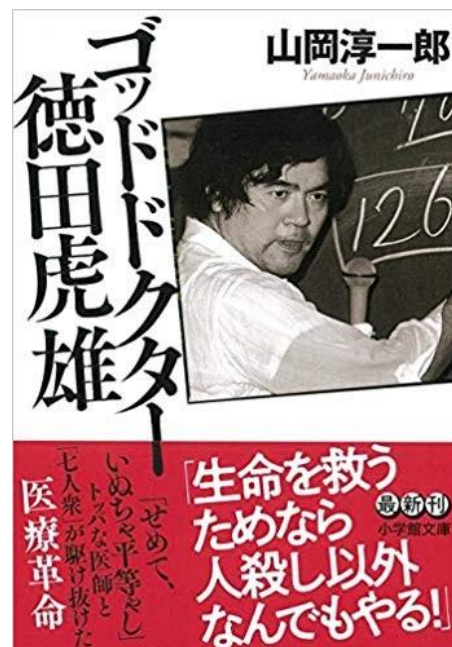
<https://www.uuw.tokyo/bookguides/bookguide67.html>

——熱量あふれる医師人生——

ゴッドドクター 徳田虎雄

（山岡淳一郎 著 小学館文庫 730 円税別 2020 年 1 月刊行）

気楽に読める一般向けの本で、アンダーライティングに役立つ最新知識をゲットしよう。そんなコンセプトでブックガイドしています、新年度で査定歴 23 年目に入りました自称査定職人ドクター・ホンタナ（ペンネーム）です。新型コロナウイルス騒ぎで日本中、いや世界中暗雲たちこめていますが、今回は気分転換、ウイルスの話題から離れて、熱血医師伝「ゴッドドクター 徳田虎雄」で熱くなりましょう。ご存じ 70 病院を越える巨大病院グループを一代で築き上げた徳田虎雄の評伝です。



この評伝、単に徳田虎雄と徳洲会病院の歴史にはとどまりません。徳田が医師になった 1966 年は高度成長期の真ただ中、日本の医療も大きな転換点を迎えていました。高度成長にともなう人口の都市集中の結果、人口急増地域は医療機関が足りず医療砂漠が生まれる一方、労働者を送り出した地方は人口が減って高齢化が進みこちらも医師が消えていく、今に至る医師偏在の原型がそこにはありました。徳田と徳洲会の医療変革運動は高度経済成長による医療のひずみを解消するための社会的揺り戻しでもあったのです。

1973 年に大阪府松原市に徳田病院、1975 年に徳洲会を設立し、野崎徳洲会病院（大東市）、岸和田（1977）、八尾（1978）、沖縄南部（1979）と続々とオープン。全共闘世代で大学を離れた医師やアメリカ帰りの医師が徳田の魅力に引き寄せられるように結集、そこからの全国への展開はまさに戦国武将の天下統一劇を見るようです。もうひとつの要素が著者が「日本のシチリア」と呼ぶ徳田の故郷徳之島を含む奄美の人と風土と政治、こちらはまるでゴッドファーザーの世界。優秀な医師が島から輩出し徳田のもとに。

そこから先は、徳洲会の巨大化や徳田自身の政治狂い、時代はバブル経済とその崩壊、1995 年の阪神淡路大震災、2002 年 ALS（筋萎縮性側索硬化症）発症、2011 年東日本大震災と、同時代に生きる医師の壮絶人生が活写されており、本を置くことができず一気に一晩で読んでしまいました。

2013年には妻子への後継問題がらみで懐刀であった事務総長を切り（解雇）、そこからこの元事務総長と徳田ファミリーが訴訟や告発のバトルを展開。当時の都知事・猪瀬直樹が徳田毅（徳田の息子・当時衆議院議員）から5000万を受け取ったという事件もこの頃。結局、2017年徳洲会は徳田や徳田ファミリーの関与から離れ徳田王国は崩壊。それでも徳洲会は71病院、年商4200億円、約3万人の職員を擁する日本最大の病院グループとして歩み続けています。

その栄枯盛衰のドラマは年表程度の知識では徳田のパワーの巨大さだけが巻き起こしたようにも見えてきたし、これまでの私もその程度の認識でした。しかし、本書で徳洲会の歴史をその時代背景とともに複眼的にながめると、それは徳田の磁力に引き寄せられた医師・看護師・薬剤師・事務職員たちが繰り広げるシェークスピアさながらの群像劇でした。やがて登場人物たちは一人また一人と徳田と対立して決別していきますが決別した彼らのその後の生き様もまた深い余韻を残します。

現在も湘南鎌倉総合病院の特別室で療養を続けている徳田虎雄、彼の人生と交錯した多くの医師たちの生き様、徳之島。様々な切り口のどこをとっても一級の評伝で書評だけでは伝えられません。ぜひ手に取ってその熱量を感じてみてください。（査定職人 ホンタナ Dr. Fontana 2020年4月）

ブックガイド 気楽に読んで査定力アップ！（68）

<https://www.uuw.tokyo/bookguides/bookguide68.html>

——認知症への思いの男女差——

ボクはやっと認知症のことがわかった

（長谷川和夫・猪熊律子 著 KADOKAWA 1300 円税別
2019 年 12 月刊行）

気楽に読める一般向けの本で、アンダーライティングに役立つ最新知識をゲットしよう。そんなコンセプトでブックガイドしています。コロナ禍の中、査定歴 23 年目に入った自称査定職人ドクター・ホンタナ（ペンネーム）です。今回のテーマは「認知症」。今回は「自分が認知症になったらどうなるのか」という見方をしてみましょう。



認知症の臨床と研究の第一人者である長谷川和夫先生が 80 代後半になって認知症になったのです。認知症専門医が認知症になっていく過程で知る認知症の真の姿とは……。日本で認知症のテストといえば「長谷川式認知症スケール」。①年齢②日時の見当識（今日が何年、何月、何日かを問う）③場所の見当識（今現在の場所がどこなのか問う）④3 つの言葉の記銘（3 つの単語、桜・猫・電車（または梅・犬・自動車）を順番に暗記してもらう）⑤計算問題（数字を使った計算 100 から 7 を引いていく）⑥数字の逆唱（提示する 3 ケタの数字を逆から読んでももらう。正解したら次は 4 ケタで）⑦3 つの言葉の遅延再生（④で暗記した単語を復唱してもらう）⑧5 つの物品記銘（5 つのアイテム－タバコ、ペン、腕時計など）を順番に見せ、後で何があったかを問う）⑨言葉の流暢性（野菜の名前などをできるだけ多く答えてもらう）……。これを作ったのが長谷川和夫先生。2 月に [NHK スペシャルで「認知症の第一人者が認知症になった」](#)（この website は読み応えあります、お薦めです）を見ました。長谷川先生が認知症になり番組の収録期間中の中でも進行していく姿は驚きでした。

この本はそんな長谷川先生の若き日から現在までの道のりをたどりながら、認知症が進んでいく過程での先生の思いを猪熊律子さんが聞き取りまとめたものです。先生の思いの中でもっとも大事なのは認知症の本質は「ボケること」そのものではなく、それによって引き起こされる「暮らしの障害」＝「生活障害」なのだということ。

先生は、「年をとるのは自然の経過だから、『ああ、自分も認知症になったんだな』と受け

入れて、上手に付き合いながら生きていく。」と言っています。だから周囲の者が認知症の暮らしの障害がどんなものなのかを理解し、生活を共にするときの知識や技術を周囲の人が知っておいてくれたら認知症の人にとっての生きやすさはかなり違ってくるのです・・・それを称して「パーソン・センタード・ケア（その人中心のケア）」・・・なんだと。

しかし、ここまで読んで私は思いました。先生がいうところの「検査や薬ではなく、パーソン・センタード・ケアの精神で生活の障害を支援しつつ老化の進行に付き合い、そして死に寄りそう」・・・それって結局、昔の日本の大家族の中で普通に行われてきたことじゃないですか。大家族の中であったら、そして今ほど長寿じゃなかったら、家族とともに自然体で暮らしながら死を迎えられたんじゃないかと。それを長谷川先生が一生かけて疾病化し、病名も変え、診断手法も考え、医療化したことが本当に良かったのだろうか。結局、誰も老化は避けられず、脳の老化が先行することもひとつの自然経過なのだと。そしてそれを長谷川先生が身をもって示してくれたということではないでしょうか。

ところが、「認知症を病気にしてしまったことが本当に良かったのか疑問だね・・・」などと、私が食卓で理屈をこねていると、現実的なわが妻が言うには、「病気と認められたからこそ、家庭と切り離すことができ、良かった・救われた」。ここで初めて、多くの女性にとって親世代や夫の認知症を介護することは老後に降りかかってくる災厄でもあったのだと気づかされました。

長谷川先生も認知症になりながらも快適な生活をおくれるのは奥様とお嬢様の二人の介護者がいるからなのでした。長谷川先生も私もまさに昭和男の「ボク」目線で認知症がわかったような気になっているだけなのかも・・・いやきっとそうですね。（査定職人 ホンタナ Dr. Fontana 2020 年 4 月）

ブックガイド 気楽に読んで査定力アップ！ (69)

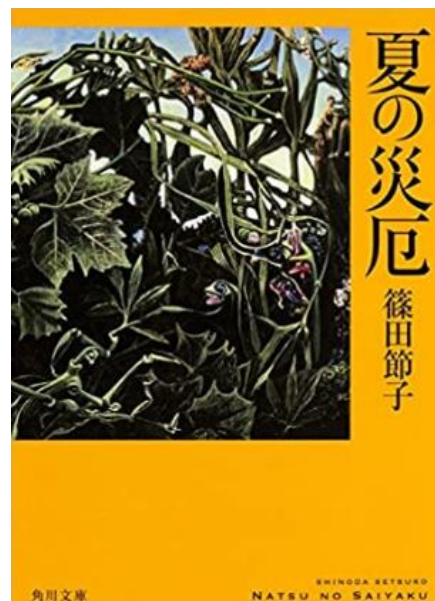
<https://www.uuw.tokyo/bookguides/bookguide69.html>

——Stay Home でウイルス・パニック小説を——

夏の災厄

(篠田節子 著 角川文庫 840 円税別 2015 年 2 月刊行)

気楽に読める一般向けの本で、アンダーライティングに役立つ最新知識をゲットしよう。そんなコンセプトでブックガイドしています、新年度で査定歴 23 年目に入りました自称査定職人ドクター・ホンタナ（ペンネーム）です。まだまだ続く新型コロナウイルス感染症（COVID-19）緊急事態宣言です。本屋にも図書館にも行けません……。まさに巣ごもり生活、だんだんストレスも溜まってきますね。最近の本でウイルスパニックを扱ったフィクションってあるのかなと思って調べてみると篠田節子さんの「夏の災厄」が評判よさそうです。最近とはいっても 2015 年刊行と少し古いですが外出しなくても買える Kindle 版で読んでみました。



場所の設定は西多摩のあたり、夜間救急診療所や保健所が最初の舞台となります。医療者と保健所のお役所仕事のせめぎあいなど冒頭から COVID-19 の日本を思わせる展開。日本脳炎をより悪性化したウイルス感染症がじわじわと拡大していきます。少しネタバレですがこの新しい脳炎ウイルスはじつは東南アジアでいまだに流行中の日本脳炎のために日本で開発していたバイオ・ワクチン（分子生物学的手法でウイルス抗原タンパクを無害のウイルスに組み込んで接種するもの）の失敗作が逆に高い病原性を持ってしまったものだったんです。これって COVID-19 でもありえる話ですよ（武漢研究所説）。

感染の拡大とともに街がすさんでいく様子や、昔のニュータウンが時間経過の中でさまざまな機能不全を起こしていくことなどをからめながら主人公の保健所員がウイルスの出所を解明するために診療所のナースと大活躍。

反ワクチン運動やワクチンの認可にかかわる厚労省との折衝も後半の重要な要素となります。COVID-19 でもよく聞くワクチンの実用化まで 1 年以上かかるのは、そういうお役所的な事情があるのか・・・とわかります。

オチまで書いてしまっただめなので、以下 Kindle のメモ機能で本書から抜き書きした「感染

症あるある」をいくつか紹介しましょう。5年前の本とは思えませんね。

この手のごまかしが、統計や検査結果報告書にはまかり通る。
情報の集積のない新しい事態に、機動的に対処する術を官庁は持っていない。
病気で死ぬのは市民の責任だが、副反応で死んだら行政の責任なんだ。
食材のケータリングサービスなどの宅配業が盛んになった。

作者の篠田さんは「女たちのジハード」など今を生きる女性像を多くの作品で描いていますが、この作品でも実は行動力抜群の肝っ玉ナースのほうが真の主人公なのかもしれません。
Kindle 版は税込み 832 円です。Stay Home のおうち読書の一冊としてぜひ。

ウイルス・パニックと言えば昔「アウトブレイク」という映画がありましたが、今世間で評判の映画は「[コンテイジョン（感染）](#)」（2011 アメリカ）です。リンク先の記事でもわかるように9年前の映画なのに今の世界をぴったり予言しているそうです。Netflix や Amazon Video で見ることできるらしいのですが・・・少々怖くてまだ見ていません。緊急事態が解除されるようなことになったら見てみようかな・・・とは思いますが。（査定職人 ホンタナ Dr. Fontana 2020 年 5 月）



ブックガイド 気楽に読んで査定力アップ！（70）

<https://www.uuw.tokyo/bookguides/bookguide70.html>

——アビガンはここにきく——

分子レベルで見た 薬の働き

なぜ効くのか？ どのように病気を治すのか？
（平山令明著 講談社ブルーバックス 1700 円税別
2020 年 2 月刊行）

気楽に読める一般向けの本で、アンダーライティングに役立つ最新知識をゲットしよう。そんなコンセプトでブックガイドしております、査定歴 23 年の自称査定職人ドクター・ホンタナ（ペンネーム）です。今回のテーマは「薬はなぜ効くのか」。例えばタミフルはなぜインフルエンザに効くのか、オプジーボはなぜ肺がんに効くのか？



ぼんやりとした理屈は聞いたことある人も多いと思います「タミフルはインフルエンザウイルスが増えて細胞から出ていくときに必要な酵素ノイラミニダーゼを阻害する」であったり「オプジーボはがん細胞が免疫細胞に敵じゃないというシグナルを伝える PD-1 レセプターを阻害する」というレベルの説明はネットで検索すればたちどころに知ることができます。では、その「阻害する」という薬の働きは実際どうやって起こるの？という一歩深い世界まで連れていってくれるのが本書「分子レベルで見た 薬の働き」。

分子レベルというと亀の甲（ベンゼン環みたいな）だとか化学式が出てきてとてもとても読む気になれない、というイメージを持つ人も多いと思います。確かにベンゼン環や化学式も出てくるのですが、この本の最大のポイントは分子レベルの立体構造グラフィックスがふんだんに取り入れられていること。化学式は流し読みしても立体構造グラフィックスを見れば「薬の分子がこんなピンポイントで生体分子に作用しているのか」とすっきりわかる（ような気がして）、とても楽しいです。文末に紹介するウェブサイトをぜひ参照ください。

このような分子のグラフィカル表示を可能にしているのがさまざまな分子の立体構造を座標数値で提供している「構造バイオインフォマティクス研究共同体（RCSB）」が運営する Protein Data Bank（<http://www.rcsb.org>）であり、さらにその座標数値から立体構造図を PC 上に 3D で表示できるソフトウェアです。本書はコマーシャルベースのソフトをつかっている

ようですが無償ソフトウェアも提供されています。

本書では抗菌薬・抗がん剤・抗ウイルス薬・生活習慣病薬・免疫のコントロール・精神疾患薬に分けて全部で 50 以上の薬剤分子が生体内で働く様子を見させてくれます。逆にこうした形態解析がコンピュータ上での創薬にもつながっていることもよくわかります。アンダーライティングの現場では、薬は名前と効能と処方しかたでしか捉えていないことがほとんどだと思います。本書で薬のミクロの作用点を目の当たりにすれば、一步踏み込んだ世界がひろがります。

本書の出版社である講談社のウェブサイトには著者の平山氏がいくつか記事を書いています（下記）。話題の新型コロナウイルス薬アビガン为例に、まさに分子レベルで見た薬の働きがグラフィカルに描かれていますので必見です（査定職人 ホンタナ Dr. Fontana 2020 年 5 月）。

おすすめのウェブサイト

- ・期待の「アビガン」、シミュレーションが予測する「効果と副作用」

<https://gendai.ismedia.jp/articles/-/72229>

- ・「新型コロナウイルス」に効く薬はあるのか？

<https://gendai.ismedia.jp/articles/-/70641>

- ・ウイルスの増殖を抑える「プロテアーゼ阻害薬」とはなにか？

<https://gendai.ismedia.jp/articles/-/70319>