https://www.uuw.tokyo/bookguides/bookguide81.html

## ――病気を哲学する――

## 感染症は実在しない

(岩田健太郎著 インターナショナル新書 980 円税別 2020 年 4 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 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「病気とは、そもそも何?」。ちょっと哲学的です。



ご存じ感染症医・岩田健太郎先生のセンセーショナルなタイトルの本「感染症は実在しない」を読んでみました。この本 2009 年に「感染症は実在しない 構造構成的感染症学」として出版されたものを改版して COVID-19 にあわせて出版しなおしたもの。柳の下のドジョウ・・・かもしれませんが、読んでみると医療における「原因」と「結果」の関係をじっくり考えさせてくれます。さらに一歩進めて、「病気はすべてあいまいなもの」ということをも看破して、COVID-19 の現状にも一石を投じています。

例えば、結核。結核菌が発見されるまでは若い人が消耗していくちょっとロマンチックな面もある病気でした。ところが結核菌が発見されると、それまでの症状=「結果としての結核」から原因=「結核菌の存在としての結核」への価値転換が起こったのです。我々はすべて近代になって起こったこの価値変換以後の世界を生きているのです。

そして科学の進歩とともに感染という事実を検出するテクノロジーが鋭敏になっていきます。そうなると検出された感染のうちどこからを感染症という病気と呼ぶのかはかなり恣意的なことになってしまいます。例えば PCR 法が発明されていなかったら COVID-19 のパンデミックはその形をずいぶん変えていたでしょう。こう考えてくると、しょせん病気は実在せず、すべてはその時々の医療のレベルに依存する医療者(あるいは世間も一緒になっての)の恣意的なネーミングにすぎないことがわかるのです。

現代ではさらに一歩進んで高血圧や高コレステロール血症などの症状がない現象でも病気と名付けようというコンセンサス=約束事がなされるようになっています。例えば、高血圧を治療せずに放っておいた場合、治療した場合に比べて脳卒中になるリスクは高まります。けれども、実は治療しなくても90%の人は脳卒中になりません。確かに、高血圧は治療したほうがより脳卒中はふせげるのですが、治療の効果は感染症に比べれば微々たるもので、それこそ膨大な数のRCT(ランダム化比較試験)で初めて差がでる程度。

かっては実在しなかった生活習慣病が作り出され、学会が作った診断基準やガイドラインがあたかも実在する病気があるかのように医療化し投薬がはじまるというのが現代社会です。ここまで考えてくると、現在行われている多くの治療に対して、それを受けないという選択肢を「あり得ない」と決めつけることはできません。「他人に迷惑をかけない」という範囲内で自分の価値観と照らし合わせて、その医療は自分にとって合目的的かという考察が個人に求められているのです。「そこに病気があるから治療」とか、「それが総死亡率を減らす、だから治療」などと決めつけてはいけない。

治療する・しないという医療判断は明快そのものです。しかし、そこに到る根拠は曖昧 模糊としています。明快なアクションの根底はあいまいな根拠なのです。だから医学が持 つあいまいさを自覚しつつ、謙虚な態度を保ちつつ、けれど明快に決断をしなければいけ ないのです。アンダーライティングと似ています。この本、いつもの岩田節で、あれも言 いたい、あれも書きたいでとっちらかった印象ですが「病気は実在しない」からこそ、ア ンダーライティングの世界もまた曖昧さのコントロールこそがかなり重要な要素だと再確 認できた一冊でした。(査定職人 ホンタナ Dr. Fontana 2020 年 11 月)