

群盲象を評すー新型コロナ感染症の全体像ー

内科学を勉強し始めたとき、ある講師がこのタイトルのインドの寓話を話されたことがあった。目のみえない人たちが象の一部をさわっても、その全体像はわからない：疾患の一部を深く理解することも重要であるが、疾患の全体像を常に考えなければならないと。

新型コロナ感染症の議論がなぜかみ合わないのだろうか？それは、まさにこの寓話のごとしだろうと思います。新型コロナ感染症に関して、目のみえるインドの王様のように誰も2021年1月の時点でその全体像を把握できていません。

重症患者ばかりみている病院での勤務医は、新型コロナ感染症とは死亡時に骨になって家族は初めて患者を対面する、急変もありえらとつても怖い感染症であり、指定感染症のまま、隔離・追跡すべきだと主張されます。一方、患者はみていないが、風評被害で困っている人々を援助している人にとっては、まず指定感染症を解除して風評被害となる元をなくしてほしいと思うことも理解できます。中小企業の責任者は、無症状の濃厚接触者を14日間の自宅待機にされることで仕事がまわらなくなるといわれます。軽症のコロナ感染症のみをみている医師や、学校でのクラスターで無症状のPCR陽性の人を多くみている医師は、なぜと同じだからと言われるかも知れません。みんな新型コロナ感染症の一部をみて自分の主張をしているのでしよう。

議論において自分の意見を主張するとき、現在形でいえば絶対事実です。例えば、現在形で「新型コロナ感染症は死ぬ病気なのです」を、正確に言い換えれば、「新型コロナに感染すれば死亡する人がいます」です。そして、その議論に必要なことは、どんな人がどれくらいの確率で死亡するのかということでしょう。確率を提示するためには分母を明確にすることが必要です。新型コロナ感染症の死亡率が2%といっても分母は何か？感染者ではなく、種々の理由でPCR検査を施行して陽性になった例です。無症状の人にPCRすればするほど、無症状陽性者が多くなり、分母は大きくなり死亡率は小さくなります。

「新型コロナ感染症はインフルと同じである」主張する、軽い症状のコロナ患者しかみていない医師の言葉を正確に言えば、「私がみている新型コロナ感染症患者に関すれば、種々のリスクはインフルエンザと同じであると思う」、というのが適切な表現です。

議論する時に、お互いの意見を尊重しつつ、その主張は事実なのか、状況から自分が推論したことなのかを明確に区別する必要があります。みんなが自分の考えを絶対的事実のように表現すると議論は止まってしまいます。それぞれの立場から、事実と想像を明確にしてリストアップし、それぞれのグループが提示された事実を共有しながら全体像を探っていく必要があると考えます。

意見が異なるグループの間に誰かが割ってはいり、お互いの意見を調整して、全体像にできるだけせまるような公開の議論が必要です。 2021.1.13

そのタクトをできれば私が振りたいと思っています（この文章は投稿にはいれていません）。