

コロナ緊急提言

未病の概念をもってすれば後手後手に回らずに済む、新型コロナウイルス対策

日本未病総合研究所 代表理事 福生吉裕

緊急事態宣言が出たのは4月7日。これ以上遅いと医療崩壊を招くと判断されたギリギリの時期でありました。それまでの3日間、東京都の新感染者数は3桁を越えてきていておりました。また医療崩壊の恐ろしさは武漢、イタリア、スペインそしてアメリカニューヨークで何度もテレビなどの映像で報道されていました。現場から医師、看護師達が切羽詰まった訴えを画像で見るのはとても心が痛みます。そこにあるのは「命の選択」であるからです。器材、人材が無く、そこには助ける医療ではなく生死の振り分けの現場作業でした。医療を行う者にとってこれほど屈辱的で苦しいモノはありません。

さて、この医療崩壊はなぜ起こったのでしょうか。テレビでのコメンテーター達は言います。「病院ベットが少ないからだ。」「人工呼吸器が足りないからだ。」「医療に経費を掛けなかったからだ。」これは違います。「PCR検査を闇雲に多くして軽症者がベットを塞いだからだ」これは半分正解でしょう。なぜなら多量のPCR検査を行ない陽性患者を出した韓国ではこのような医療崩壊は起きませんでした。答えは早期に無症状の陽性患者をホテルや施設に移せたことに尽きます。MERSを経験し学習をした結果でもあるかと思えます。しかし、この措置が出来たのは韓国人の思考の中に「健康と病気の間には無症状および軽症の時期（未病）がある」事が無意識としてあったからでは無いかと考えられるからです。未病は東洋医学の概念にあります。EU諸国やアメリカの西洋医学には健康か病気かの二つの概念しかありません。ですからPCR検査で陽性と出れば病人として条件反射的に全て入院させてしまったのは確かです。新型コロナという未経験の疫病です。仕方なかった事も確かですが、これでは直ぐに満床になることは自明です。

しかし未病という言葉が2000年前に生まれた中国の武漢で最初に医療崩壊が起り、その後に急遽慌てて10日間で病院（施設）を作りあげたのは記憶に新しいかと思えます。これは習近平は全く東洋の知恵である未病の概念を学んでいなかったと言っても過言ではないでしょう。

すなわち新型コロナウイルスは例えPCR陽性でも8割の方は無症状および軽症で済むからです。この時期の患者を未病者として扱い病院ではなく、隔離出来る施設やホテルに入居させることが正解であります。もちろん医療との綿密な連携は必要です。これで医療崩壊は起こらずにすみ、経済活動も行い、スムーズに新型コロナウイルスにお引き

取り願うことが出来るからです。新型コロナウイルスは長い未病期がある伝染病と考えれば対応策が見つかります。

日本は本当にギリギリの時期にこの自覚症状の無い時期の患者（未病者）の対応に気がつきました。ホテル三日月、東横イン、アパホテル始め続々とホテル、施設が名乗りを挙げてくれました。

この新型コロナウイルスに対しては未病の時期があることをもって対応することが勝敗を分ける事になるといえます。