

## 疾患概念の社会的結合と確率的理解を基盤とした新しい健康研究戦略

### ① ビジョンの概要

疾患は生物学的現象であると同時に、社会・文化・言語・心理・経済と結合する概念である。本提案は、高血圧等の慢性疾患が伴う自己責任論や偏見（スティグマ）を克服するため、ゲノム・環境・社会因子を統合した「統合的精密健康モデル」へのパラダイムシフトを提示する。哲学・経済・言語・AI・データ科学を融合し、疾患概念を「確率的連続体」として再構築することで、精密健康（Precision Health）社会を実現する。

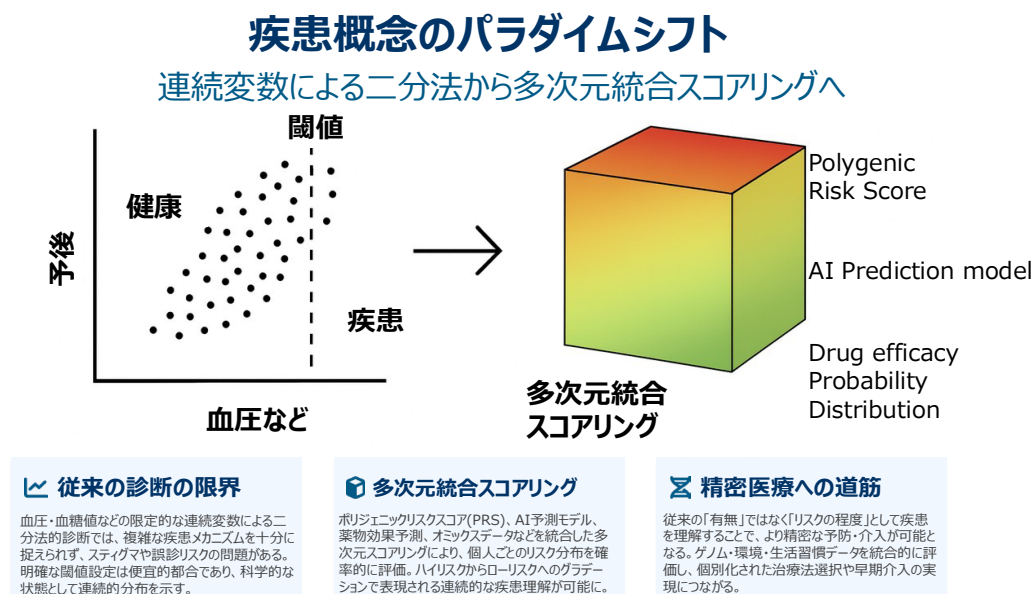


図1 疾患概念のパラダイムシフトの概念図

### ② ビジョンの内容

現代の二元論的（0/1）診断は、スティグマや適切な介入の遅れを招いている。例えば「生活習慣病」という呼称自体が自己責任論を強化し、管理不良の一因となっている。本提案は、Polygenic Risk Score（PRS：ポリジェニックリスクスコア）や PolySocial risk Score（PSS）、AI 予測を統合し、健康状態を「確率的連続体（スペクトラム）」として捉え直すものである。

- **戦略1**：精密健康の規範確立：個人で制御不可能な「偶発性（ゲノム・環境）」を加味した多次元統合スコアに基づき、「病気は個人の怠慢」という規範を無効化し、公正な健康規範を創出する。
- **戦略2**：共通言語化とデータ実装：オミックスを含む多次元データを「多次元統合スコアリング」として次元圧縮（抽象化）し、医療・行政・教育の壁をデータで突破する「共通言語」を構築する。
- **戦略3**：社会制度の再設計：佐賀大学を中核としたライフコースデータの解析により、人生の「最適介入点」を解明し、持続可能な社会保障制度を提言する。

### ③ 学術研究構想の名称

疾患概念の社会的結合と確率的理解を基盤とした新しい健康研究戦略

### ④ 学術研究構想の概要

ビジョン実現に向け、以下の3層構造による有機的な連携体制を構築する。

- **ミクロ（技術実装）**：佐賀大学を拠点に、医農理工融合によるライフコースデータ解析と「多次元統合スコアリング」技術の確立、介入効果の科学的実証を担う。
- **メゾ（社会的妥当性）**：日本循環器学会等の学術団体と連携し、リスク告知が心理・行動に与える影響を分析。副作用のないリスクコミュニケーション手法を開発しガイドラインへ直結させる。
- **マクロ（規範策定）**：日本学術会議を核に、確率論的免罪機能を包含する新しい健康規範の策定と、UK バイオバンクや米 All of Us 計画との国際標準化を推進する。

## ⑤ 学術的な意義

本構想は、医学の主眼を「疾患概念の再定義」へと転換し、社会のオペレーションシステムの刷新を目指すものである。疾患をゲノムや環境由来の「確率的連続体」と捉え直すことで、二元論的診断に伴う自己責任論から患者を解放する「確率論的理解」および「確率論的免罪」を提唱する。あわせて、病名のラベルが招く道徳的重圧を排除し、リスクの傾斜に応じた公平な資源配分と持続可能な社会制度の基盤、心理学・言語学に基づくリスクコミュニケーションを開発する。さらに、行政の枠組みを超えたデータ連携を実現し、日本学術会議主導のEBPMにおける先駆的モデルを提示する。

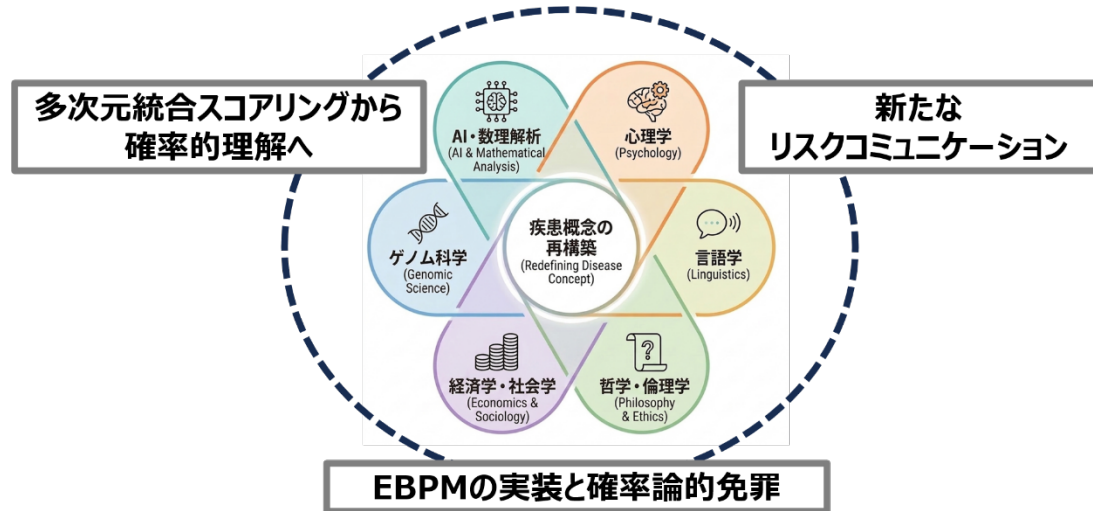


図2 疾患概念と社会的結合の学際的研究

## ⑥ 国内外の研究動向と当該構想の位置付け

欧米（UK Biobank 等）では大規模コホートと PRS 研究、さらにはマルチオミックスに基づくさらなる精密医療、社会的要因を含めた多面的なリスク評価が進んでいるが、それらは主に「診断予測精度の向上」を目指す技術的アプローチに留まっている。また、国内の他の大型構想（デジタルツイン等）も「生体機能の再現」を主眼としている。対して本構想は、技術を前提としつつ、「疾患概念の OS の書き換え」と「社会制度（保険・行政）の再設計」を主眼とする点に決定的な独自性がある。「技術を使ってどう治すか」ではなく、「技術時代に合わせて、病気と健康の定義をどう更新し、社会システムを最適化するか」という上位レイヤーの課題に挑む、世界でも類を見ない社会システム変革型の学術研究である。

## ⑦ 社会的価値

技術と人間性が高度に調和した「成熟社会の新たなモデル」の提示である。リスクを「確率」として可視化し、変えられない因子（ゲノム・環境）を認めることは、患者を「自己責任」の呪縛から解放（免罪）し、スティグマのない包摂的な社会を実現する。同時に、個人のライフコース上の「最適介入点」を見極めた「精密健康（Precision Health）」の提供は、一律の予防介入による無駄を省き、医療費の適正化と社会保障制度の持続可能性を担保する。科学技術立国・日本が、データと倫理を調和させ、国民の幸福（Well-being）に直結する解決策を世界に示す意義は極めて大きい。

## ⑧ 実施計画等について

実施体制：佐賀大学を中心とした大学（医学部・文学部・社会学部）と研究機関の合同。国際ゲノム研究チームと連携。スケジュール：10 年間。前半（1～4 年）は疾患概念の理論枠組みを整備し、倫理・哲学・言語・心理学的側面からの基礎研究を行う。中盤（5～7 年）はゲノム・AI によるリスク予測技術の開発と国際共同研究による検証を進める。後半（8～10 年）に統合的精密健康モデル（IPHM）を提示し、ガイドライン策定や政策提言を通じて社会実装を完了する。

経費：10 年間で総額 50 億円規模を想定（人件費、データ収集、国際会議、AI インフラ整備）。

## ⑨ 連絡先

野出 孝一（佐賀大学）、水野 篤（聖路加国際病院）