

監修に寄せて

日本国憲法には「職業選択の自由」という有名な規定があります。確かに現代日本では職業の選択は自由ですが、職業には自由だけでなく義務も存在します。とくに、業務独占資格を伴う医療職は歯科衛生士を含めて法律的な義務や倫理的責任があります。たとえば、医師法と歯科医師法の第一条は医師と歯科医師の使命として「医師は、医療及び保健指導を掌る」、「歯科医師は、歯科医療及び保健指導を掌る」と記述されています。医療職は医療だけでなく、保健指導によって「公衆衛生の向上と国民の健康な生活を確保する」という共通の目的があり、その達成責任を担っています。

本書は、医師法や歯科医師法が規定する「公衆衛生の向上と国民の健康な生活を確保する」ため、医療と保健指導の関係者が臨床に必要な知識を習得するために編纂されたものです。医学と歯学の発展により、すでにほとんどの病気の原因があきらかになっています。歯科疾患はその代表例で、予防体制が確立すれば生涯28歯を健全に維持することが可能です。また、医科が担当する疾患の多くは予防可能です。たとえば、生活習慣病とされてきた胃がんは、研究の進展によってヘリコバクター・ピロリ（ピロリ菌）の感染症であることがわかりました。ピロリ菌の母子感染予防や学齢期の検診を確立すれば、世界の胃がん患者は激減するでしょう。

生活習慣病に共通するリスク因子は慢性炎症です。内臓脂肪の過剰な蓄積による慢性炎症だけでなく、口腔から腸管までの常在細菌叢の「乱れ（ディスバイオーシス）」による消化器、循環器、呼吸器の慢性炎症を放置しないことが大切です。もちろん、多くの病気は多因子性疾患なので慢性炎症という一つの要因で発症するわけではありません。加齢や親からいただいた遺伝子の関与もあります。しかし、除去可能な慢性炎症に対する予防体制がないため、若い人々が死に至る病気に「無駄に」罹患しているのは事実です。

死に至る病気でも超高齢社会で大きな問題になっているのが、認知症です。2021年、アルツハイマー病（AD）の治療薬であるアデュカヌマブが米国食品医薬品局（FDA）の承認を得ました。この薬は、脳内のアミロイドβを減少させることにより、発症リスクに直接作用するAD治療薬です。アデュカヌマブにより、認知症の治療オプションが提供されたことは素晴らしいと思います。しかし、その薬価は1人の患者に対して年間610万円です。同様に、一部の抗がん剤の薬価は1人の患者に対する標準的な投与で年間3,500万円に及びます。このような状況では、将来開発される高額な治療薬に希望を託すよりも、発症予防に希望をもつほうが現実的です。

本書が、疾病予防を軽視して治療に偏重した施策を続けようとしている Ancien régime（旧体制）を根本から覆す若い game changer たちの理論的支柱になることを願っています。

鶴見大学名誉教授 花田信弘