

日本疫学会 ニュースレター

平成21年4月15日発行 No.33

ヒューリスティックな 思考と疫学

札幌医科大学名誉教授
三宅 浩次



ワルドが指摘したバイアス

第二次世界大戦のときである。戦闘機のある部分で被弾頻度が過度に多いことが分かり、軍関係者がその部分を強化すべきだといった。ところが、統計学者のワルド（逐次検定などで有名な夭逝の天才）は正反対の意見を述べた。被弾個所の少ないところを強化すべきだといった。疫学を研究するものなら、この一見パラドックスと思われる謎を解けるはずである。ワルドは次のようにいう。致命的な部分に被弾した場合、帰還できる可能性が低くなる。帰還した戦闘機が受けた被弾個所は、致命的でなかったのではないかというのだ。疫学でHealthy-worker effectとして知られているものと同じである。

バークソンが指摘したバイアス

医師であり統計学者としても名高いバークソンが1946年に示したバイアスは、疫学としては最初の指摘であろう。バークソンのバイアス、あるいは錯誤（本人はパラドックスといたかったそうだ）では、ケース・コントロール研究でそれぞれの群での入院率が異なると本来オッズ比が1.0であるはずのリスク要因が異なったリスク比に化けてしまう。バークソンの原典は古くて入手困難であるが、Robinらの

J.Chron.Dis.31:119-(1981)、KleinbaumらのAm.J.Epidemiol.113:452-(1981)、メインランド：医学における統計的推理、東大出版会(1970)などを参照されたい。このバークソンのバイアスは、セレクション・バイアスの典型である。

これをスクリーニングの場合に適用してみた。仮に二つの村があって、それぞれ1,000人ずつが住んでいたとする。ある疾患の集団検診が行われた。どちらの村も疾患の有病率は10%、つまり有病者が100人ずつとする。A村は受診率30%、B村は受診率10%、有病者の受診率は50%とする。二つの村の受診者について、この疾患の有病率を求めてみる。受診者数は、A村の疾患なし群で $900 \times 0.3 = 270$ 人、B村の

疾患なし群で $900 \times 0.1 = 90$ 人、有病者からは、A村では $100 \times (0.3 + 0.5 - 0.3 \times 0.5) = 65$ 人、B村では $100 \times (0.1 + 0.5 - 0.1 \times 0.5) = 55$ 人である。有病率はA村で $65 / (270 + 65) = 0.194$ 、B村で $55 / (90 + 55) = 0.379$ となる。もともとは同じ有病率だったが受診率の低いB村の有病率が高い。

スクリーニングのバイアスとしてリードタイム・バイアスとレンジス・バイアスに並んでセルフ・セレクション・バイアスというのが教科書類によく記載されている。「自発的に参加する人は、ふだんから健康に気をつけているので有病率が低い」という解説で

CONTENTS

ヒューリスティックな思考と疫学…三宅 浩次	1
DPCと疫学研究 ……藤森 研司	2
疫学と出会って ……池原 賢代	3
日本疫学会奨励賞を受賞して 「要因」の日本人の「がん全体」への インパクトを評価することの意味 井上 真奈美	4
明るく楽しい疫学研究を目指して 大平 哲也	5
奨励賞受賞にあたって思うこと 岡村 智教	6

学会報告

第19回日本疫学会学術総会のご報告 ……申川 秀昭	7
第14回疫学の未来を語る若手の集いの報告 ……中田 由夫	7

第18回国際疫学会旅費補助対象者からの報告 横川 博英 8、田栗 正隆 9 鈴木 孝太 9、村上 義孝 10 国際疫学会 (EPI2008) 後日談…西 信雄	10
--	----

学会案内

国際疫学会西太平洋地域学術会議兼 第20回日本疫学会学術総会のご案内 11 第1回アジア太平洋ヘルスプロモーション・健康教育学会…	12
---	----

委員会からのお知らせ

「臨床研究に対する日本疫学会員の 参画の実態」に関する調査結果の報告 日本疫学会将来構想検討委員会 12 日本疫学会本部企画・委員会活動報告とパネル ディスカッションのご報告 ……中山 健夫	13
---	----

事務局だより ……	14
-----------	----

編集後記 ……	14
---------	----

ある。しかし、パークソンのセレクション・バイアスで説明すると、前記のように受診率の相違だけで納得できる。

ロスマンのModern Epidemiology第二版のp.119にSelf-Selection Biasという節がある。ここでの解説にはSmoky Atomic Test in Nevadaの白血病の例が挙げられているが、例数も少なく、説明も明快ではない。最後のほうでHealthy-worker effectと同列に扱っている。また、この本の別の章でモリソンがスクリーニングについて執筆しているが、セルフ・セレクション・バイアスという言葉はもう出ていない。

トヴァスキーとカーネマンが指摘したバイアス

疫学とは無関係な領域からの興味ある論文を引用してみよう。著者の一人カーネマンは、2002年のノーベル経済学賞受賞者である。受賞理由は「不確実性下における人間の判断や意思決定に関して、心理学の研究成果を経済学の考え方に統合したこと」という。もう一人のトヴァスキーは、賞選考時にすでに他界していて受賞対象者になれなかった。論文は、Tversky, A and

Kahneman, D: Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases, Science, 185: 1124-(1974)である。もちろん、受賞対象の論文はこれだけではない。なお、この論文に記述されている内容の多くは、確率論では明らかである現象を一般人が誤解しやすいことを心理学者の視点から解説したものである(例えば、平均値への回帰など)。これまでの経済学が合理的行動をする経済人という堅い理論モデルで組み立てられていたものを、人間の実際の行動は非合理的であると指摘したのである。これを契機として、行動経済学という領域が発達する。

この心理学の論文が出たころ(1970年代)は、疫学においても臨床的な経験から導く仮説の誤りを厳しく指摘し始めた時期と一致する。経済学も臨床医学も不確実性下での意思決定を迫られるという共通した現実がある。しかし、お互いの領域の論文を引用した形跡はない。

ヒューリスティクス

ところで、前記論文のバイアスという言葉は疫学ではなじみでも、ヒューリスティクスという用語は見たことが

ない。英和辞典を引くと、発見的方法、方略、簡便法、目の子算、近道などである。アインシュタインは「不完全であるが役に立つ方法である」といったそう。情報処理の世界では、ヒューリスティクスをシステムⅠ、その反対語がアルゴリズムでシステムⅡというそう。この両者を表にしてみた(友野典男: 行動経済学、光文社新書、2006年を参照)。右脳的、左脳的などと脳科学的にも面白そうである。

ヒューリスティクス	アルゴリズム
直観的	分析的
連想的	統制的
迅速	遅速
自動的	規則支配的
感情的	非感情的
並列処理	直列処理
労力小	労力大

むすび

疫学研究者が進める論理はアルゴリズムであると思っていたが、研究結果を実践することを考えると、ヒューリスティクスも考慮に入れなければならないのではなからうか。

■プロフィール

昭和33年北海道大学医学部卒業。昭和48年～平成11年札幌医科大学教授(公衆衛生学)、平成11年名誉教授。現在、独立行政法人労働者健康福祉機構北海道産業保健

推進センター所長(嘱託)、北海道公衆衛生協会会長、社会福祉法人北海道社会福祉協議会会長などのボランティア的な仕事をしている。

DPCと疫学研究

北海道大学病院 医療マネジメント寄附研究部門
藤森 研司



皆様、初めまして。北海道大学の藤森と申します。この度、本会に入会をさせていただきました。学生時代は漕艇部の活動に明け暮れ、公衆衛生学と衛生学の区別もつかなかったようなこ

の分野の全くの門外漢でした。卒業以来ほぼ25年、大学病院において放射線科医として核医学にかかわる診療に従事してきました。疫学とは全くと言ってよいほど無縁でありました。6年程

前に、故あってDPC(Diagnosis

Procedure Combination)にかかわるようになり、まだまだ僅かですが疫学にかかわるに至りました。

DPCは平成14年度に特定機能病院において導入にかかわる調査が行われ、翌15年度にはこの制度下に支払が始まりました。わずか82病院で始まったDPCですが、準備病院も含めると1,600余病院に広がった現在の状況を見ると隔世の感があります。

当方は前任の札幌医科大学においてDPCの調査ならびに導入の任を命じられ、同時に電子カルテを含む医療情報システムの入替えも担当いたしました。一放射線科医として日常臨床を続けながら、病院のマネジメントにかかわることを行っていましたので、当然のことながらその道を極めるということはありませんでしたが、病院の全体像と課題が見え、現場の視点から日本の医療システムの再構築に興味を持ち始めました。

その後数年、日中は放射線科医、夜は病院マネジメント担当者というよう

なことをしておりましたが、これも故あってか厚労省科研費事業のDPC研究班（主任研究者 産業医科大学 松田晋哉教授）の分担研究者となり、現在は北海道大学に戻りこの分野の研究に軸足を移しております。

DPC研究班では、特に診療プロセス分析とDPCデータ分析手法の啓蒙を担当しております。ご存知のようにDPCデータは様式1と呼ばれる患者診療情報（年齢、性別、入院期間、傷病名、手術名等）と、Eファイル、Fファイルと呼ばれる診療プロセスの情報からなります。これらは全国共通形式であり、現在で全国の一般病床の約45万床の入院患者がカバーされるにいたっております。

これらのDPCデータは世界でも類をみない詳細なデータであり、多様な分析可能性を持ちます。ここですべてを言いつくすことはできませんが、当方の研究範囲で言えば、どのような疾患において、どのような診療がなされているかという分析が、行為、薬剤、

材料のレベルで、時系列で行うことができます。一例を申せば、狭心症では半年間で10万例規模のデータになります。DPCデータはレセプトデータとは異なり、データベース化を目的として仕様が策定されており、数百万症例でもさほどの困難なく取り扱うことができ、個々の医療行為まで詳細に分析することが可能です。一方、DPCデータには検査値や長期予後等の情報はありませんので、研究目的によっては従来の方法で集積したデータと合わせて分析を行う必要もあります。

この医療情報の宝庫とも言えるデータベースが、全国的規模でどのように研究者に提供されるのかはこれからの議論ですが、各医療機関との個別契約でデータを収集し、分析を始められている研究者もすでにおられます。数十万例規模の臨床疫学的な研究ができるポテンシャルを持つDPCデータとその仕組みを、是非会員の皆様にも知っていただきたいと思っております。

疫学と出会って

大阪大学大学院医学系研究科公衆衛生学
池原 賢代

この度、日本疫学会に入会させていただくことになりました、大阪大学大学院医学系研究科公衆衛生学博士課程4年の池原賢代と申します（平成21年3月修了見込み）。このような紹介の機会をいただき光栄に存じます。

私と疫学との出会いはまさに現在の指導教授である磯博康先生に出会ったことであったように思います。修士1年の時に、ある講演で磯先生のご存在を知り、地域での循環器疾患の予防活動やその評価、そして研究への熱意に感銘を受け、この先生のもとで研究してみたいと感じました。今考えるとその

時の行動力には自分でも驚いてしまいますが、何のつてもなくメールを送らせていただき、見切り発車で筑波大学までお会いしに行っていました。磯先生はそんな私を温かく受け入れてくださり、地域での循環器疾患予防対策や様々なコホート研究に携わられた経験から、わが国の生活習慣病予防におけるポピュレーションアプローチを進める上で、疫学研究によるエビデンスを構築していくことやそれを実際に地域の人に伝えていくことの重要性について、お時間を割いてお話しくださいました。それから2年間、他大学修



士の院生という身分でありながら、協和町（現筑西市）の健診に参加させていただき、ますますこの分野に魅かれるようになりました。筑波大学大学院社会健康医学研究室に入りたての頃は、本当に手探り状態で、研究結果が華やかに取り上げられることが多いのに、普段はかなり地味な作業が多く、膨大なデータとその質を維持する大変さに戸惑いました。それから4年間、

磯先生をはじめ、研究室の諸先輩方にいろいろとご指導いただいて、やっとこの分野になれてきたところですよ。

現在行っている研究は、大きく言うと「循環器疾患の予防と疫学」です。

われわれのグループは、長年に亘って循環器疾患予防対策を行い、それと並行してリスクファクターの検討や対策の評価のための疫学研究を主として行っています。毎年6月頃に秋田県井川町で8日間、11月頃に茨城県筑西市協和地区で15日間、2月頃に大阪府八尾市南高安地区で8日間の住民健診を実施するとともに脳卒中、虚血性心疾患の発症調査も併せて行っています。

また、磯先生が参画している厚生労働省多目的コホート（JPHC Study）や文部科学省大規模コホート（JACC Study）で、データ解析や発症調査に

関する連絡調整等を行っております。

これらの疫学研究を通して、発症・死亡データの質の管理の重要性や大変さ、そしてその分そこから得られる成果も大きいことを実感しました。そして何より、公衆衛生や疫学研究を維持するという事は、人と人とのつながりや信頼で保たれていることを実感する毎日です。おそらくその原動力は、「国民の健康を守りたい」とか「より良く生きたい」という信念のようなもので、現場の人も研究者もそういった点で研究への魅力を感じているからこそ大変でありながらも、継続できるのだと思います。われわれのグループのある先生と、博士課程2年の時に、「何で研究しているのか？」ということについてディスカッションする機会があったのですが、その先生から

「“研究の進歩なくして、人類の発展なし”と思って研究してないのか？」と言われたことを覚えています。その時は、人ごとのように思えて実感がわきませんでした。今は分かってきたような気がします。

これからも循環器疾患の予防を目指して、生活習慣と循環器疾患との関連やそれに対する社会心理的要因や遺伝的要因の影響に関して研究を進めたいと考えております。

また、研究から得られたエビデンスを分かりやすく、国民や地域そして個人に向けて発信することを実践していきたいと思っています。今後もデータを提供していただいている住民の皆さまに対する感謝の気持ちを忘れず、疫学研究に精進したいと思います。

■プロフィール

沖縄県宮古島市出身。早稲田大学人間科学部卒業後、同大学大学院修士課程を修了し、筑波大学大学院人間総

合科学研究科へ入学。大阪大学大学院医学系研究科公衆衛生学研究室に編入学し、現在に至る。趣味はバスケットボール、スポーツ観戦。

日本疫学会奨励賞を受賞して

第19回日本疫学会学術総会において、下記の通り、平成20年度日本疫学会奨励賞の贈呈が行われました（五十音順、敬称略）。奨励賞を受賞された井上真奈美先生、大平哲也先生、岡村智教先生に受賞の喜びや今後の抱負について寄稿いただきました。

奨励賞：井上真奈美「大規模コホート研究に基づく生活習慣要因のがん全体の罹患への寄与度の推定」

大平 哲也「心理社会的因子と循環器疾患危険因子及び発症に関する疫学研究」

岡村 智教「日本人を対象とした脂質異常症に関する疫学研究」

「要因」の日本人の「がん全体」へのインパクトを評価することの意味

国立がんセンター がん予防・検診研究センター 予防研究部 予防疫学研究室長
井上 真奈美

この度、「大規模コホート研究に基づく生活習慣要因のがん全体の罹患への寄与度の推定」に関して、日本疫学会奨励賞という大変名誉ある賞をいただき、学会理事長の児玉先生、学会長の中川先生をはじめ関係諸先生方に深く感謝申し上げます。

私は、2002年に国立がんセンターに赴任し、幸運にも、当センターが中心

となって20年近くにわたり追跡されている14万人の大規模な日本人集団—多目的コホート—を用いて疫学研究を行う機会を得ました。多目的コホートは、疫学研究集団としては、わが国を代表する大規模日本人集団で、最近海外でも、日本の疫学研究集団の代表として認知されるようになってきました。

国立がんセンターに赴任する前は、既に10年間、疫学研究を経験しておりましたので、現所属の津金部長からは、「もう君はフレッシュマンではない…」ので、疫学的関連を要因と個別のがんとの組み合わせで見えていくのは若手に任せ、ナショナルセンターの研究者の務めとして、日本人のがん全体にとってのインパクトを要因ごとにメッセージとして出せるような研究を担当するように、との命が下りました。というわけで、私は主に、多目的コホート集団を用いて、喫煙や飲酒をはじめ体型、糖尿病既往歴、野菜果物摂取、身体活動量や近年注目されているメタボリック症候群など、日本人において主要であり、今後確実に対策の重要性が増すと予想される要因について、がん全体の罹患リスクと日本人への人口寄与割合の推計とそのエビデンス化（要するに論文化）を担当することとなり、それらの制御による日本人のがん予防

の可能性の定量的な提示を試みてまいりました。

がんの危険因子や予防因子を部位ごとに探索・評価することは、がんの発生機序の解明に役立ちます。一方で、国などの大きな枠でがん予防対策を進めていく観点からは、がんを部位ごとではなく全体としてとらえ、各要因のがん全体への影響や寄与度を推計し、それらの要因の是正によりどの程度がんが予防できるのか、その可能性を評価することが重要となります。がんの

発生機序の解明をめざすことの多い基礎研究者からみれば、どちらかといえれば部位ごとに解析する前者の方が、がん全体というところのないものをターゲットにした後者の研究より理解しやすいと思われます。それ故、後者の観点で行った研究成果が、わが国のがん対策を進めていく上で不可欠かつ重要な科学的エビデンスとして位置づけられ、わが国のがん予防施策に貢献できれば、疫学研究者としては大変光栄です。

最後になりますが、この研究は、当センター内外の多くの研究者がチームとして行っており、私はたまたま解析チームの一員として、この賞をいただいたことにほかなりません。また、対象者の方々、研究フィールドの維持にあたられている保健所や市町村、病院の関係者の方々など、多くの方々の協力があるからこそ実現できたものです。これらの方々には厚くお礼申し上げます。

明るく楽しい疫学研究を目指して

大阪大学大学院医学系研究科公衆衛生学 大平 哲也

この度は、名誉ある日本疫学会奨励賞を受賞させていただき誠に光栄に存じます。学会理事長児玉和紀先生、学会長中川秀昭先生ならびに関係諸先生方に深く感謝申し上げます。

今回、受賞の対象となりましたのは、心理社会的因子と循環器疾患との関連についての研究です。そもそも私は心療内科医として診療に従事していたため、心理的ストレスには興味を持っていましたが、疫学に興味を持っていたわけではありませんでした。

心療内科医として4年程経った頃、心療内科に来る患者さんに起立負荷試験で起立性の高血圧を呈する方が多いことに興味を持ちました（注：心療内科では自律神経系の検査のためによく起立負荷試験を行います）。お世話になっていた永田勝太郎先生（現浜松医大心療内科科長）の紹介により地域住民の方の協力を得て、200名近くの住民の方に起立負荷試験と24時間血圧測定を実施しました。ところが、臨床しかやっておらず、学生時代の講義もほとんど聴いていなかった私には、このデータをどのように解析したらよいか全くわからなかったのです。その当時、私が唯一知っていた解析方法はt検定という言葉だけでした（しかも言

葉だけで中身は何も知らなかった）。そこで、研修医時代の勉強会でお世話になっていた谷川武先生（現愛媛大学教授）に解析方法について電話で聞いてみたのです（勉強会と言えば聞こえはよいが、当時土日当直で病院に来ていた谷川先生に半分無理やりワシントンマニュアルの原著の抄読会をさせられていた。本当は日曜日がつぶれて嫌だった…）。ところが、t検定とノンパラメトリック検定の区別もつかず、対応のある検定の意味もわからない私に谷川先生は激怒し、一番簡単な統計学や疫学の基礎の本を買って読んでから出直して来い！というように言われたのです。その一言で目覚めた？私は素直に本を買って勉強し始めたところ、意外に？統計学や疫学って面白いってことがわかってきました。

当時の私の疑問は、心理的ストレスって本当に高血圧や脳卒中等の循環器疾患発症と関係するのか？ということでした。ちょうどタイプAと冠動脈疾患との関連が心身医学会等でも話題になっており、心理的ストレスと循環器疾患との関連を疫学的に検討してみたいと思うようになりました。再び谷川先生に相談し、ご紹介を受けたのが筑波大学地域医療学研究室（当時教授が

嶋本喬先生で助教授が磯博康先生だった）で、卒後6年目の春に大学院に入学し、疫学研究がスタートしたわけです。その後10数年の研究の流れは総会で発表させてもらいましたように、主に怒りやうつ等の心理的因子と高血圧、脳卒中、虚血性心疾患発症との関連についての前向き研究に参加してきました。また、研究をしている内に、ストレス関連疾患に対する予防をどのようにしたらよいかを検討する必要性が増し、現在はストレス予防のための生活習慣や笑いなどの陽性感情に興味を持って検討しています。総会の発表では、最後にアルプスの少女ハイジを紹介しましたが、これは私がストレスの話を見せてもらう時にストレスモデルとしていつも紹介させてもらっているものです。たまたま前日に、同時に受賞された岡村先生に発表内容の相談をしましたところ、岡村先生、西脇先生、宮松先生、寶澤先生などの先生方からハイジを出すことを要請？されたため、懇親会でほろ酔い加減の磯先生の許可（ここ重要）を得た上で急遽入れさせてもらいました。時間があれば「大阪のおばちゃんがよく笑うというのは本当か？」といった笑いの疫学研究の話も加えたかったのですが、それができなかったのがちょっと心残りです。

最後になりますが、このように疫学について全く素人だった私が、ストレ

スをそう感じることもなく楽しく研究ができ、しかもその研究により名誉ある賞を頂くことができましたのも、熱心にご指導頂きました諸先生方、ならびにご支援賜りました地域住民の皆さまのおかげです。この賞をいただきましたことを励みに、今後も微力ながら日本の疫学研究に何らかの貢献ができ

たらと思います。これまで長年にわたり研究のご指導を賜りました、磯博康大阪大学教授、谷川武愛媛大学教授、嶋本喬大阪府立健康科学センター名誉所長（筑波大学名誉教授）、小町喜男同顧問（筑波大学名誉教授）、ならびに北村明彦部長、佐藤真一前部長（現千葉県衛生研究所技監）をはじめとし

た大阪府立健康科学センター、筑波大学、愛媛大学、大阪大学、ミネソタ大学、国立循環器病センター等の共同研究者の先生方、スタッフの皆さまに厚く御礼申し上げます。また、地域・職域での予防活動に長年にわたりご協力いただきました皆さまに心より感謝申し上げます。

奨励賞受賞にあたって思うこと

国立循環器病センター病院 予防検診部長 岡村 智教

この度、思いもかけず栄誉ある日本疫学会奨励賞をいただくこととなり、理事長の児玉和紀先生、学会長の中川秀昭先生に深く感謝しております。今後は受賞者の名に恥じぬように疫学研究にまい進していく所存です。

私はワンタッチで厚生省に採用された後（当時あった慣習で4月1日だけ厚生省に籍を置き2～3年で戻るとして地方へ出向する）、高知県土佐山田保健所の医員として公衆衛生の日常業務に従事していました。したがってあまり疫学研究とは縁がないはずだったのですが、保健所の管内に野市町という大阪府立成人病センターのフィールドがあった関係があり、いや応なしに循環器疾患の疫学研究に関わるようになりました。保健所時代は脳卒中発症後の入院期間や要介護状態、機能訓練事業などに関する研究を行い、幾つかの仕事を日本公衆衛生雑誌等にまとめることができました。その後、小町喜男先生のご尽力で円満に大阪府立成人病センターに異動することができ、本格的に疫学研究に従事するようになりました。滋賀医科大学に移ってからは上島弘嗣先生のご指導の下、NIPPON DATAなどのコホート研究、HIPOP-OHP研究などの介入研究に従事し、医療費をエンドポイントとした研究にも取り組むことができました。

さて私の受賞テーマは「日本人における脂質異常症の疫学研究」です。高

血圧や耐糖能異常、喫煙など他の危険因子と循環器疾患の関連は、欧米と日本でそう大きな違いはありません。したがって欧米で出た結果を日本人でも再検証するという論旨で研究を手堅くまとめることが可能です。しかし脂質異常症の場合、低コレステロール領域での総死亡率の上昇、コレステロールと正の関連を示さない脳梗塞、高頻度に分布する高HDLコレステロール血症など多くの欧米との相違点があります。ご存じの通り疫学の分野では新規性があるから受理されやすいという実験系の原則は通用せず、欧米と異なる結果は懐疑を呼びデータ収集の信憑性が疑われることとなります。したがって脂質異常症というテーマはあまり初心者向けではなく、論文投稿しても延々と採用されないということがよく

あります。このようなテーマを選んで当初は「しまった」と後悔しましたが、最近ではあえて難しいテーマに挑むのも役割だと達観できるようになりました。

2007年に現在の職場に異動した後、今まで吹田研究から公表できていなかったコホート研究の成果を1年間で3つの論文としてまとめることができましたが、やはり最初に受理されたのはLDLコレステロールに関するものでした。過去の不幸な経緯等もあって国立循環器病センターの疫学研究における存在感は大きくないのですが、何とか戦線を立て直して社会に貢献できるような情報を発信できればと考えております。

最後にご指導いただきました多くの先生方に感謝すると同時に疫学研究を陰で支えておられる臨床検査などコメディカル従事者の方々に深く御礼を申し上げます。



左から、岡村智教先生、大平哲也先生、井上真奈美先生

学会報告

第19回日本疫学会学術総会のご報告

学会長（金沢医科大学健康増進予防医学部門） 中川 秀昭

過日、第19回日本疫学会学術総会を主催させていただきましたところ、全国から多数の学会員の皆さまが金沢へ足をお運びくださり、大過なく終えることができましたことを、学会事務局としましては心より感謝し、また安堵しております。有り難うございました。

「疫学研究から健康施策へ」というテーマの下に、疫学研究から出たエビデンスが学問の域を超えて、健康政策に生かされるには何が必要であるか、について特別講演やシンポジウムなどの企画をさせていただきました。これらの企画を通じて、その必要性や難しさをあらためて考えさせられた次第であります。

特別講演を快くお引き受けいただいた柳川洋自治医科大学名誉教授には、「健康政策策定における疫学の役割」と題して、先生のこれまでの豊富なご経験の中から健康施策に直結したいくつかの疫学研究の事例を大変わかりやすく、また興味深くお話ししていただきました。そのお話の中には、われわ

れ後輩研究者への厳しくも温かい訓示も含まれていたように思います。

「疫学的エビデンスから健康政策へ」と題して、安村誠司福島県立医科大学教授と三浦克之滋賀医科大学准教授にオーガナイズしていただいたシンポジウムでは、研究、行政、報道からの4人のシンポジストに今後の疫学研究に期待することなどをそれぞれの立場でお話ししていただきました。疫学研究の成果を机上の学問で終わらせることなく、社会に生かすための貴重なご提言であったと思います。柳川先生のご講演と合わせて、今後の研究活動の糧となることでしょう。

児玉和紀日本疫学会理事長のご要望で執り行われた本部企画では、日本疫学会が今後どのような方向で活動していくべきかについて、各臨時委員会の活動報告を若手もベテランも熱心に聞き入り、それに対する討議も行われました。疫学研究ならびに日本疫学会がわが国の医学・医療の中で、また社会の中でどのような役割を果たしていくべきか、という本学会テーマに繋がる

ものであります。すぐには答えが出ない問題もありますが、日本疫学会が時代のニーズに応えられるように少しずつ、しかし確実に発展していかねばならないことを痛感しました。

一般演題として数多くの学会員から研究成果を発表していただきましたが、口演・示説の両会場では冬の金沢の寒さも吹き飛ばくらい熱く活発な討論も行われた模様で、さらに良質なエビデンスが生まれるきっかけになったのではないのでしょうか。

学術総会一日目夜に開催した懇親会にも多数ご参加いただきました。オープニングの“一張一管”と呼ばれる金沢の郷土芸能、蟹をはじめとする冬の北陸の味を楽しんでいただき、また学会員の親睦を深める場にもなったことでしょう。

最後に改めまして、本学術総会に対する学会員の皆さまのご理解とご協力に厚く感謝申し上げます。本学術総会が皆さまの今後の研究活動の一助になったのであれば、事務局としましてはこれに勝る喜びはございません。また、われわれも研究活動ならびに日本疫学会の発展のため、今後も微力ながら邁進していく所存であります。

第14回疫学の未来を語る若手の集いの報告

筑波大学大学院人間総合科学研究科 中田 由夫

第14回疫学の未来を語る若手の集い（以下、若手の会）が、平成21年1月22日（木）18時から20時に金沢市文化ホールで開催されました。若手の会世話人の1人として、報告させていただきます。

本年度の若手の会は、代表幹事である慶應義塾大学医学部神経内科脳血管障害予防医学講座の宮木幸一先生のコーディネートのもと、自然科学研究機構・生理学研究所広報展開推進室のあまね小泉周先生を迎えて開催されました。前

回の第13回若手の会では「疫学と行政」あるいは「疫学と報道」をテーマとして、話題提供とディスカッションがおこなわれましたが、今回の若手の会でもその流れを受けて、科学研究成果の広報のあり方について、講演をお願いしました。演者の小泉先生は、医学生理学の分野で特に視覚生理学を専門とされており、2008年1月にはNatureにも論文を出されながら、生理学研究所では科学コミュニケーターとして広



司会の宮木幸一先生

報の仕事を精力的にこなしておられます。純粋なサイエンスと疫学研究では、異なる部分も多分にありますが、研究者が科学研究の成果をどのように社会に正しく伝えていくかというテーマは、学会にとっても研究者個人にとつ



講演される小泉周先生

でも大変重要なことであり、ほかの領域であってもその取り組みを紹介していただくことは、多くの方にとって有意義なことではないかとの意図でご登壇いただきました。

会場には開始当初より70人を超える参加者が集まり、盛況に会が進行されました。宮木先生には、司会として今回の趣旨を説明していただき、小泉先生には、研究者でありながら研究所の広報活動をおこなっている立場から、「科学研究成果の広報のあり方」についてご講演をいただきました。その内容は、まず「1. 生理学とは?」、「2. 生理学研究所とは?」として、生理学研究所の研究対象、活動内容についてご紹介されました。特に、文部科学省から与えられた使命として「社会還元をする脳科学」に取り組んでいて、その流れを受けて広報展開推進室が設置されたという経緯をご説明されました。「3. 生理研広報のスタンス」では、小泉先生が科学コミュニケーターとして、マスメディアと研究者との間を取り持ち、プレスリリースや所長会見の

内容も含めて、研究所から発信される情報のクオリティーコントロールを担っていることをご説明されました。「4. せいらけんの広報活動」では、市民講座や「せいらけんニュース」のご紹介、「5. 直面する問題」としては科学リテラシーの問題をご説明いただき、「6. 社会還元」としては、一般国民の安心を確保することが重要であり、そのためには、研究者側が国民に対して分量の情報を提供し、国民には十分な情報理解力を身につけてもらうことが必要であるとまとめていただきました。

小泉先生のご講演は90分という時間を忘れさせるほど、分かりやすく楽しいご発表でした。また、若手の会らしく、講演中にもフロアからの質問が飛び交い、講演後30分間の質疑応答でも、活発な議論が交わされました。参加者それぞれが、研究者個人あるいは所属している団体全体としての研究成果の広報のあり方について、今までの方法を見直したり、新しい方法を模索したりするための良い契機になったのではないかと感じました。学会事務局である金沢医大の先生方、若手の会の世話人の先生方には、受付やスライド設定、飲み物の買い出しなど、多方面にわたりお手伝いをしていただきました。この場をお借りして、感謝申し上げます。

若手の会に引き続き、金沢医大の中村幸志先生、櫻井勝先生のオーガナイズのもと開催されました懇親会には、約30人の若手会員が集まりました。こ

の懇親会も毎年恒例のものとなりましたが、全国に散らばる若手会員の交流の場として、とても良い機会となっています。また、今回のような集会だけではなく、若手の集いでは主にメーリングリスト（疫若ML）を利用して、随時、意見交換をおこなっています。発言内容は「疫学に関係していると自分が思ったこと」であり、さまざまな研究情報についての意見交換が可能になっています。参加資格は、「自称若手疫学者で、日本疫学会会員であること」ですので、このメーリングリストに参加ご希望の方は、若手の会のホームページ (<http://www.eki-waka.umin.jp/>) をご参照ください。

来年の第20回日本疫学会学術総会は埼玉県立大学で開催されます。今回同様、埼玉でも疫学若手の会が開催される予定です。次回の若手の会でも、疫学会の会員の関心の持てるテーマを企画したいと思っておりますので、ご意見・ご要望をぜひお寄せください。また、次回若手の会で、たくさんの会員の方々とお会いできることを楽しみにしています。



懇親会の様子

第18回国際疫学会旅費補助対象者からの報告

昨年9月にブラジルで開催された第18回国際疫学会への旅費補助の対象者から参加報告をいただきました。

対象者（順不同、敬称略）：横川 博英（福島県立医科大学）、田栗 正隆（東京大学）
鈴木 孝太（山梨大学）、村上 義孝（滋賀医科大学）

国際疫学会での発表を終えて

福島県立医科大学医学部 公衆衛生学講座 横川 博英

この度は、第18回国際疫学会の参加に際し旅費の補助を頂き、日本疫学会の諸先生方に厚く御礼申し上げます。私の発表のタイトルは、「Lifestyle

characteristics and 3-year total mortality of Japanese with self-reported diabetes」であり、地域住民を対象にした健康調査から糖尿病患者の生活習慣を調査することで総死亡の発生要因を検討することを目的とした観察コホート研究の成果を報告しました。口演発表の会場は約20名が入れる比較的小さな会議室に設定されていましたが、多くの参加者が集まり、多くの立ち見が出るような状況でした。非

常に活発な質問や助言を多く頂き、不慣れな英語の討議にも協力的なサポートを頂きアットホームな雰囲気の中で無事に発表を終えることが出来ました。また、複数の日本人の方々も聴講に来ていただき、一部の先生には質疑にも積極的に協力いただきました。私にとって初めての国際学会での口演発表でしたが、非常に有意義な経験をさ

せていただき、協力・指導いただいた諸先生方に厚く御礼申し上げますと共に、これからも研鑽を積んでいきたいと思えます。

その他のシンポジウムや発表にも積極的に参加し聴講したいところでしたが、職務の関係ですぐに帰国しなければならず、現地滞在が1.5日に制限されてしまったため発表日のみの参加に

なっていました。プログラムには非常に多くの興味のある口演があったのですが、残念ながら拝聴できませんでした。

今回の経験を今後の研究等の発展に生かしたいと考えております。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。また、改めて補助を頂いた日本疫学会に感謝申し上げます。

XVIII IEA World Congress of Epidemiology 参加報告

東京大学大学院 医学系研究科 健康科学・看護学専攻 生物統計学分野
大学院博士課程2年 田栗 正隆

この度は、第18回国際疫学会参加のための旅費の補助を賜り、誠に有難うございました。

今回の私のポスター発表の目的は、寄与割合のロバストな推定法の提案でした。一般に、疾患発症に対して誤った回帰モデルを当てはめると結果にバイアスが生じてしまいます。しかし、近年注目されている2重ロバスト法では、傾向スコアのモデル化も同時に行うことでモデルの誤特定によるバイア

ス発生の可能性を軽減できます。今回私は、寄与割合に対する2重ロバスト法を提案しました。JALS0次研究のデータに対して、メタボリックシンドロームのリスク因子と脳卒中発症との関連を、肥満の有無別に検討したところ、肥満でない層の方が寄与割合が大きいことが示唆されました。

今回、参加前から非常に楽しみにしていたセッションは、学会に先立って開催されたPre-Congressでした。S

Greenland, J Robins, R Peto, N Breslow等、世界の第一線で活躍している疫学統計の専門家達の講演を間近で聴けたことは、忘れられない経験になりました。特に、Breslow先生の2段階サンプリングに基づくケースコントロール研究を如何に解析するか、という話には大きな感銘を受けました。

今回は非常に有意義で貴重な経験をさせて頂き、国際交流委員会委員長の中村好一先生をはじめ、会員の皆様に変感謝しております。この経験を今後の研究に生かすべく、精進していく所存です。今後とも宜しく願いいたします。

国際疫学会2008 報告

山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座 鈴木 孝太

1) 自分の発表について

今回の学会では、小学生における過体重が、5歳以前、あるいはそれ以後に発症したかどうかに着目し、それぞれの発症時期におけるリスクファクターを同定することを目的とした研究について口演発表を行った。研究の対象者は、山梨県甲州市で1991年から1997年に生まれた子どもとその母親であり、妊娠初期の生活習慣を独立変数として、小学校4年生の過体重児のうち5歳までに過体重になったもの、5歳以降に過体重になったもの、それぞれを従属変数として解析を行った。その結果、5歳までに過体重になるものについては、妊娠初期の喫煙を含む生活

習慣が影響していたが、5歳以降に過体重になるものについては、それらの影響を認めなかった。このことは、Fetal Programmingを考える上で重要な基礎的資料となることが考えられ、会場からもその点についての質問があり、活発なディスカッションを行うことができた。

2) 関心を持ったセッション

当講座では、1988年から20年間に及ぶ長期の母子保健縦断調査を行っており、今回の学会における発表もそのデータの一部を利用したものである。9月23日午後に行われた、“Life course epidemiology”というシンポジウムで

は、われわれと類似した研究を行っている、ブラジルとイギリス、南アフリカの出生コホートが紹介された。特にブラジルのコホートでは、急速な身体発育とその後の肥満などとの関連が研究されており、大変興味深かった。それらを参考にし、われわれも新たな知見を得られるよう、研究を進めていきたいと感じた。



第18回国際疫学会の報告

滋賀医科大学社会医学講座医療統計学部門 村上 義孝

1. 発表内容

“Smoking status and disability-free life expectancy in Japanese men - NIPPON DATA-”という題で、喫煙習慣の有無によって障害なし平均余命がどのくらい違うのかについて、わが国の代表的なコホート研究 NIPPON DATA90 のデータから検討したものをポスター発表いたしました。40歳の障害なし平均余命と比較すると喫煙未経験群で21.0年、経験群で19.7年など、経験群で短い傾向が示されました。

2. 関心を持ったセッション等のご紹介

Pre-conference のセミナーをうけたのですが、次回の国際疫学会が開催されるエジンバラの Raj Bhopal 教授の The seven sins and seven commandments of epidemiology (疫学における7つの大罪と七誡) という講義が印象的でした。キリスト教の7つの大罪をもじったもので、最近の疫学の論文(の形式)に対する批評と解決法について、意見を述べられていました。私の拙訳を示しますと、1. 研究対象集団の背景や定義を示さないこと、2. バイアス・誤差評価に対する関心が不十分である

こと、3. 比較可能な集団の比較を示していないこと、4. 関連に基づいた因果関係の事例に対し誇張したり控えめに言ったりすること、5. 絶対・相対の両方の要約指標を示していないこと、6. 介入研究で、(総死亡など)総合的な健康への利益を示さずに推奨すること、7. 健康に役立つ研究データを正しく解釈し活用していないこと、の7つで、それに対する提案として七誡(commandments)が示されました。今回の旅費補助に感謝しブラジルでの有意義な日々を思い出しながら、この七誡を日々胸にとめ3年後のエジンバラまで精進しようと思いました。第18回国際疫学会への旅費補助をいただきまして、誠にありがとうございました。

国際疫学会 (EPI2008) 後日談

事務局長 (財団法人 放射線影響研究所) 西 信雄

旅費補助を受けられた先生方からのご報告に引き続き、事務局から後日談をご紹介します。

2008年11月18日に私個人あてにクレジットカード会社から連絡があり、11月に入ってブラジルから数回不審な請求が繰り返されているということを知りました。請求額が毎回異なっており、請求者名も記憶にありませんでしたので、不正な請求としてキャンセルして、クレジットカード番号も変更していただくようお願いしました。

このカードはVISAで、めったに使わないのですが、参加登録料をクレジットカードで支払う場合、AMEXかVISAでという指定がありましたので利用したものでした。それ以降このカードは使用していませんでしたので、この登録料の振り込みの際に ABRASCO (EPI2008の事務局) にカード番号を知らせたのが流出したようでした。なお、現地ではシュラスコを食べに行ったりせず比較のおとなしくしておりましたので、財布を抜き取られてコピーをされたということは考えられませんでした。

早速庶務担当理事で国際交流委員長の中村好一先生にご相談して、

EPI2008に出席された日本疫学会会員で同じような被害に遭われている方がおられるといけないので、日本疫学会通信で注意を喚起することにしました。そこで11月20日に発信したのが、日本疫学会通信第26号です。実は「本年9月にポルト・アレグレ(ブラジル)で開催された第18回国際疫学会に参加した会員から、今月になって数回クレジットカード(VISA)にブラジルから身に覚えのない請求があったという連絡がありました。」とありましたが、この「会員」とは私のことでした。

「第18回国際疫学会に参加された会員で特に登録料をクレジットカードで支払われた方におかれましては、不審な請求がないか至急明細書等でご確認くださいようお願いいたします。もし不審な請求がありましたら、ご自分でクレジットカード会社にご連絡いただくとともに、お手数ですが、当事務局にもご一報をお願いいたします(同様な事態が多くの人に起きているようであれば国際疫学会への連絡も必要になると考えられます)」という文面をご覧になった会員から事務局に続々と連絡が入りました。私を含めて被害者が少なくとも2名いることがわかった

時点(11月20日同日)で、中村先生がIEA事務局経由で ABRASCO およびイベント会社に問い合わせをかけました。また、11月21日にタイトルを「第18回国際疫学会参加者へ至急のお願い」として、日本疫学会通信第26号を再送いたしました。

最終的に日本疫学会会員11名が同様な被害に遭っていることがわかりました。先方からの情報では日本人だけが集中的に被害に遭っているとのことでしたが、こちらで把握した11名の中には参加登録だけをして結局学会には出席しなかった方もおられましたので、現地でクレジットカードを使用したことは原因にならないことがわかりました。この事実もふまえて、パソコンの画面から直接情報が盗まれた可能性を中村先生が指摘して、1週間ほどやり取りを続けていただきましたが、結局納得のいく説明や謝罪などはありませんでした。

今回得られた教訓としては、自衛手段でしかありませんが、クレジットカードを使用した場合、ウェブサイトの照会サービスで確認する、あるいは料金の引き落としまでに請求明細を確認する、などの小まめなチェックが必要なのがありました。次回(2011年)はエジンバラで開催されますが、トラブルがないことを祈っています。

学会案内

国際疫学会西太平洋地域学術会議兼 第20回日本疫学会学術総会のご案内

The Joint Scientific Meeting of IEA Western Pacific Region and Japan Epidemiological Association

2010年1月に第20回日本疫学会学術総会にあわせて、国際疫学会西太平洋地域学術会議を開催することになりました。多数の皆様のご参加をお待ちしています。

主催：国際疫学会、日本疫学会

学会長（組織委員会委員長）：三浦宜彦（埼玉県立大学）

テーマ：Return to the basics of epidemiology

日程：2010年1月9日(土)、10日(日)

1月8日(金) 疫学セミナー開催

会場：埼玉県立大学（埼玉県越谷市三野宮820）

東武伊勢崎線せんげん台駅下車。西口よりバスおよびタクシー5分、徒歩15分

使用言語：英語／日本語

ホームページ：<http://www.jeawpr2010.spu.ac.jp/wpr/>

【プログラムの概要】（予定）

特別講演

Professor Neil Pearce（国際疫学会理事長、Massey University, Wellington, New Zealand）

Professor Siyan Zhan（Peking University, China）

シンポジウム

コーディネーター 荒尾 孝（早稲田大学スポーツ科学学術院）

一般演題（口演および示説）：英語と日本語のセッションがあります。なるべく英語でのご発表をお願いします。

本部特別企画

など

【参加申し込み】

参加費

	事前登録	当日支払
一般	8,000円	10,000円
学生	4,000円	5,000円

事前登録は2009年5月1日から12月11日までです。

開発途上国からの参加者には財政援助があります（人数を限定）。

参加申し込み方法

詳細は学術総会ホームページに掲載予定です。

【演題募集要項】

演題応募期間：2009年5月1日から9月1日

英語あるいは日本語でご応募ください。

なお日本語の場合は演題名、発表者、所属の英語を併記してください。

大学及び研究機関の方はなるべく英語でご応募ください。

国内在住日本人発表者（筆頭著者）は日本疫学会会員に限ります。

詳細は学術総会ホームページに掲載予定です。

【関連行事】

[懇親会]

日時：2010年1月9日(土) 18:00～20:00

会場：埼玉県立大学内

定員：100名

参加費：3,500円（予定）

[第17回疫学セミナー]

コーディネーター 西 信雄(放射線影響研究所)

日時：2010年1月8日(金) 14:30～17:30

会場：埼玉県立大学

定員：80名（定員となり次第締め切り）

参加費：3,000円

[疫学の未来を語る若手の集い]

日時：2010年1月8日(金) 18:00～20:00

会場：埼玉県立大学

参加費：無料

【お問い合わせ先】

国際疫学会西太平洋地域学術会議兼第20回日本疫学会学術総会組織委員会事務局

事務局長：萱場一則

〒343-8540 埼玉県越谷市三野宮820 埼玉県立大学内

TEL/FAX：048-973-4717

E-mail:info-wpr@spu.ac.jp



第1回アジア太平洋ヘルスプロモーション・健康教育学会 (The First Asia-Pacific Conference on Health Promotion and Education) メインテーマ：ヘルスプロモーション・健康教育に関するアジア太平洋的観点 —経験、努力、エビデンスの共有—

日程：2009年7月18日(土)～20日(祝)

会場：幕張メッセ国際会議場

主催：・ヘルスプロモーション健康教育世界連合西太平洋北部地域 (NPWP/IUHPE)
・日本健康教育学会

学会長：武藤 孝司 (IUHPE理事、獨協医科大学教授)

公式言語：英語(基調講演とシンポジウムは同時通訳有り)

事務局：獨協医科大学医学部公衆衛生学講座

TEL：0282-87-2133 FAX：0282-86-2935

E-mail:apac@dokkyomed.ac.jp

詳細は学会ホームページ

(<http://www.dokkyomed.ac.jp/dep-m/pub/apac.html>) をご覧ください。

委員会からのお知らせ

「臨床研究に対する日本疫学会員の参画の実態」に関する調査結果の報告

日本疫学会将来構想検討委員会

1. はじめに

日本疫学会将来構想検討委員会(将来構想検討委員会)では、日本疫学会(学会)の今後の発展のためには、臨床医の学会への参画ならびに日本疫学会員(疫学会員)の臨床研究への参画・協力が重要だと考え、議論を進めてきました。その議論の中で臨床研究に対する疫学会員の参画の実態に関する調査を行い、現状の把握及び今後の方策について検討する必要があると結論づけ、アンケート調査を実施しました。

2. 目的

臨床研究に対する疫学会員の参画の実態に関する調査を行い、現状の把握及び今後の方策について検討することを目的としました。

3. 方法

疫学会員の臨床研究(本アンケートでは、臨床研究とは「患者集団を対象とした研究」と定義)への参画状況を知るため、疫学会員全員(N=1,424、平成20年10月15日現在)を対象として調査を実施しました。調査方法としては、平成20年10月15日付発送の日本疫学会ニュースレターにアンケートを同封し、郵送で回収しました。調査項目は、①臨床研究への参画の有無、②参

画していない場合、その理由及び今後の参画の希望、③参画している場合、臨床研究への参画の件数と参画の時期、④参画している場合、公表論文における位置づけ、⑤参画している場合、統計相談などの件数、⑥これまで臨床医と研究をしようまくいった経験、うまくいかなかった経験とその理由、としました。

4. 回収率

調査対象となった1,424人中375人(26.3%)から回答が得られました。回収率は理事、評議員で普通会员より高く、年代別では大きな差は認められませんでした。また回答者のバックグラウンドは社会医学系医師(52%)、臨床系医師(13%)、コメディカル(16%)、生物統計家(7%)などと多様でした。

5. 主な結果

回答者のうち、現在臨床研究に参画していた者は45%、過去に参画していた者は13%、参画していなかった者は42%であり、約半数が現在臨床研究に参画していました。

「臨床研究に参画していない」と回答した者に対する「なぜ参画していないのか」という設問に対しては80%以上の者が「相談されないから」と回答

していました。また今後臨床研究に参画したいかという問いには、「ぜひ参画したい」「声がかかれば参画しても良い」と回答した者が80%以上でした。

臨床研究に現在参画、あるいは過去参画と回答した217名に対し、参画した臨床研究の種類を質問(複数回答可)したところ、ランダム化した介入研究に40%、ランダム化しない介入研究に33%、プロスペクティブな観察研究に55%、レトロスペクティブな観察研究に55%、ケース・コントロール研究に43.5%、妥当性研究に23%が参画していました。

臨床研究への参画の時期については、プロトコル作成段階から、プロトコル完成後、データ収集中(エントリ終了前)、エントリが終了した解析時、論文執筆、投稿後(査読後)に参画した研究はそれぞれ44%、11%、11%、25%、9%であり、プロトコル作成段階より参画している研究は半数未満でした。

参画した論文での疫学会員の位置づけについては、参画段階が遅くなればなるほど謝辞にすら入らないといったケースが増え、論文執筆、投稿後(査読後)に参画した場合は謝辞にすら名前が入らないケースが30%を超えてい

ました。

これまで臨床医と研究をしてうまくいった経験、うまくいかなかった経験とその理由について自由記載してもらったところ、「研究開始からの参画」、「疫学者の役割についての臨床医側の認識」についての意見が多く寄せられました。

6. まとめと提言

回答者の半数が臨床研究に参画し、

参画していない場合も機会があれば参画したいと考えていました。また疫学者は臨床研究へは研究開始時点からの参画が重要だと感じていること、また疫学者の役割に対する臨床医の認識がまだ不十分であることが少なくないということが示されました。以上より、①疫学者が研究開始前から臨床研究に参画していることのメリットをアピールしていく必要があること、②臨床

研究に対してメリットを与えることを通して疫学者の役割についての臨床医の認識を変えていく必要があること、を本調査から提言したいと思います。

本調査の概要については日本疫学会のホームページ上にも示されておりますのでご参照ください。

<http://www.soc.nii.ac.jp/jea/news/pdf/20090126rin.pdf>

日本疫学会本部企画・委員会活動報告とパネルディスカッションのご報告

京都大学 中山 健夫

日本疫学会理事会は兎玉和紀理事長の方針で、疫学研究の向上、学会の発展に向けて、将来構想検討委員会をはじめ下記の臨時委員会が活動を進めています。平成21年1月24日(土)、第19回学術総会(金沢市市民ホール)で、本部企画として本各委員会の活動を紹介し、会員との意見交換を行いました。以下、その概況を報告致します。

将来構想検討委員会(委員長・辻一郎[東北大])は、前年度の検討を受けて平成20年度に4つの臨時委員会を組織しました。臨時委員会の委員は将来構想検討委員会の委員を兼ね、相互連携を強化しています。委員会では各臨時委員会からの報告と討論に加えて、他分野から講師を招聘し勉強会を行っています。平成20年度は廣松毅・東京大学教授(内閣府統計委員会委員)、中澤渉・東洋大学講師(社会科学研究所データ・アーカイブ構築)に大変有意義な講演を頂きました。本委員会が実施した、疫学会員の臨床研究への協力に関する調査結果が紹介され、疫学への認識は高まりつつありますが、疫学者が実質的な貢献にもかかわらずオーサーシップが得られていない事例などが報告されました。

統計利用促進委員会(委員長・辻一郎[東北大])からは、政府統計の利活用の促進(日本版National Death Indexの可能性の検討など)に向けた調査研

究と提言、データ・アーカイブ設立に向けた方策などが報告されました。安村誠司先生(福島県立大学)を主任とする厚生労働科学研究「死亡統計データベースの作成とその研究利用のあり方に関する研究班」とも連携しており、安村先生から追加発言を頂きました。

疫学研究支援委員会(委員長・中村好一[自治医大])は、地域保健、産業保健、学校保健、臨床の現場で、「研究を進めたいが、支援・協力を仰ぐ疫学者が周りにいない」という状況の改善に向けて、疫学会として支援体制の整備を目指しています。支援の要請に対して、共同研究者として学会員(原則として評議員クラス)を紹介し、研究計画の段階からの関与、学会発表や研究論文としての公表をゴールとして共同研究を推進させます。これまで臨床医から1件の申請があり、専門性や地域性を考慮して川村孝先生(京都大学)に担当をお願いしました。研究デザイン、統計解析だけでなく、研究倫理的な助言も疫学者にとって新たな専門性の一つとなりつつあります。研究倫理的教育プログラムについて、玉腰暁子先生(愛知医科大学)から追加発言を頂きました。

学術委員会(委員長・中山[京大])は、学会長が決定する学術総会のメインテーマと併せて、中長期的な展望で疫学会と会員にとって重要な課題を継

続的に検討する企画を提案し、その運営をコーディネートすることを目的としています。第20回学術総会で学術委員会企画シンポジウムを行うことを目指し、共通テーマ候補の提案を呼びかけました。テーマ募集をニュースレターやメーリングリストで行う予定です(すでに若手の集いメーリングリストでは呼びかけを行っています)。近年国際的に提案された、疫学研究の報告に関する各種声明、ガイドライン(STROBE声明[観察研究]、TREND声明[公衆衛生学的な介入研究]、MOOSE声明[観察疫学のメタ・アナリシス]、CONSORT声明[ランダム化比較試験]など)の概況が紹介されました。

広報委員会(委員長・岡山明[結核予防会])からは、種々の社会的事件等に対して学術的立場から発言していく方針での活動報告がありました。疫学会として意見を取りまとめ、それをタイムリーに社会に発信していくことの困難さ、一般社会への情報発信の前に、臨床系の学会などに疫学会や疫学研究の認知を高めるための広報活動を進める意義が述べられました。

委員会報告に続き、フロアと発表者の間で、社会的関心の高い感染症疫学の専門家が疫学会には多く所属していないこと、地方衛生研究所との距離感、看護大学から疫学研究者への協力の期待など活発な意見交換が行われまし

た。パネルディスカッション終了にあたり、児玉理事長から、委員会活動に対するご理解とご支援の願いと共に、会員各位への謝辞が述べられました。

今回は初めての試みでしたが、会員の方々からも関心の高さが感じられ、今後の各委員会の活動に向けて、多くの手がかりと励ましを頂きました。紙面をお借りして、会員の皆さまと貴重

な機会を頂いた第19回学会長・中川秀昭先生（金沢医科大学）と学会事務局

の方々へ心よりお礼申し上げます。どうもありがとうございました。

学術委員会から会員各位へのお願い

学術総会で継続的に取り上げる共通テーマ候補を募集しています。

第20回学術総会（埼玉）以降、何年かにわたって本部企画シンポジウムで取り上げるテーマです。

ご提案のある方は4月30日までに中山健夫（nakayama@pbh.med.kyoto-u.ac.jp）にご連絡ください。

ご協力、よろしくお願ひいたします。

事務局だより

(1) 日本疫学会会員数

(2009年2月13日現在)

名誉会員 28名 評議員 188名
普通会員 1,239名

入退会等の手続きのお問い合わせは、下記事務局までお願いします。

(2) 会費納入のお願い

2009年度の会費納入のお願いが届いていることと存じます。日本疫学会は皆様の会費によって運営されています。その点をなにとぞご理解いただき、ご協力くださいますよう、お願い申し上げます。

なお、Journal of Epidemiology に投稿される際、筆頭著者、連絡著者は投稿までに本年度までの会費を納入いただきますようお願い申し上げます。

また、本年度は理事選挙の年となっておりますので、5月29日(金)までに会費を納入くださいますようお願い申し上げます。

(3) 日本疫学会奨励賞募集要項

日本疫学会奨励賞に関する細則にもとづき、以下を満たす受賞者の推薦をお待ちしています（詳細は細則をご覧ください）。

- ・本会会員のうち、優れた疫学的研究を行い、その成果を日本疫学会、Journal of Epidemiologyおよびその他の疫学関連学会や専門雑誌に発表し、なお将来の研究の発展を期待しうる者（原則として個人）

- ・受賞者は継続3年以上の会員歴を持つ本学会会員に限られ、受賞の歴年度の募集締め切り日において満45歳未満の者

なお、推薦書の提出期間は5月1日から6月30日で、原則として評議員からご推薦いただくこととなっております。また、第20回日本疫学会学術総会は国際疫学会西太平洋地域学術会議との共催になりますので、奨励賞受賞者講演は英語で行っていただく予定です。

す。日本疫学会会員名簿・日本疫学会規則集（2008年10月発行）にあります推薦書様式をもとに、候補者をご推薦くださいますようお願い申し上げます。

(4) 日本疫学会通信

事務局から会員の皆さまへ日本疫学会通信を発行しております。この案内がご不要な場合やメールアドレスの変更、訂正などが必要な場合、事務局までご連絡ください。

【日本疫学会事務局】

（財）放射線影響研究所 疫学部 気付
〒732-0815

広島市南区比治山公園5番2号

TEL：082-568-8531

FAX：082-568-8532

E-mail: jea@rerf.or.jp

<http://wwwsoc.nii.ac.jp/jea/index.html>

事務局長：西 信雄

事務職員：岩見 佳代・高橋 奈水子

編集後記

ニュースレター33号を無事に発行することができました。

まずは原稿をご執筆くださいました諸先生方に、心からお礼を申し上げます。ありがとうございました。今回も充実した内容となり、会員の皆さまにも興味を持ってお読みいただけたのではないかと思います。

すでにお気づきかもしれませんが、ニュースレターは大御所（これは編集委員会内部の表現ですが）、中堅、新入会員の先生方にご執筆いただく原稿を基本構成としております。春の号では、これに学術総会関連の記事が加わるの

ですが、これらの記事は学術総会終了後のわずかな期間にご執筆をお願いせざるを得ません。そのため、昨年から発行時期を1ヵ月遅らせることにしました。しかしながら、学術総会の関係者の先生方へしてみれば、終わったといってもさまざま後始末が待っているはずで、執筆時間の確保もままならないと思うのですが、皆さん、締め切りを守ってくださり、ご協力に感謝しております。

編集委員会ではニュースレターへのご意見・ご感想や、投稿をお待ちしています。詳しくは日本疫学会ニュースレターのホームページをご覧ください。（延原）