

# 日本疫学会 ニュースレター

平成21年10月15日発行 No.34

## 作業仮説と異なった研究結果を どうみるか

愛知県がんセンター名誉総長  
富永 祐民

私は1962年に大阪大学の医学部を卒業してから今日に至るまでにいくつかの疫学研究に従事してきました。それぞれの研究を開始する前にそれなりの作業仮説を立てていましたが、実際に研究をしてみると多くの研究で作業仮説に反した（または異なった）研究結果が得られました。ここでは研究を行った順番に作業仮説と研究結果を振り返ってみたいと思います。

### 1. 血清脂質値と脳卒中リスクの間に関係はなかった。

まず最初は大学院時代の研究ですが、大阪府立成人病センターの小町喜男先生の下で循環器疾患、特に血清総コレステロール値およびトリグリセライド値と脳卒中の関係を調べました。この研究の作業仮説は「高脂血症は脳卒中の危険因子である」でしたが、大阪府と秋田県の地域住民ならびに大阪府下の事業所従業員を対象とした疫学研究から両者の間には全く関係が無く、我が国の脳卒中は高血圧が主原因であること、したがって高血圧対策が重要であることがわかりました。

### 2. 薬剤で血清脂質を低下させても延命効果はみられなかった。

大学院修了後に1967年から米国メリ

ーランド大学へ6年半留学し、約8,300人の男性心筋梗塞患者を対象とし、プラセボ群を対照群として二重盲検法により数種類の血清脂質低下剤の延命効果を調べるCDP (Coronary Drug Project) という大規模な無作為割り付け介入試験に従事しました。この研究ではいずれの治療群でも延命効果はみられないばかりか、逆にプラセボ群より死亡率が高くなり、研究の途中で中断せざるを得ない治療群もありました。この研究の教訓は、「血清脂質値などの中間指標は延命効果の評価には不適當であること、心筋梗塞の予防、再発防止には薬剤よりも生活習慣の改善の方が安全で有効であること」でした。



### 3. 大気汚染より喫煙の方が成人の閉塞性肺疾患の危険因子として重要であった。

1973年末に6年半の留学を終えて帰国し、3年余り環境省の環境保健部で大気汚染の閉塞性肺疾患への影響に関する調査に従事しました。ここでは特に成人の閉塞性肺疾患では大気汚染よりも喫煙の影響が明白であることがわかりました。この経験がその後喫煙対策に力をいれるきっかけになりました。

## CONTENTS

作業仮説と異なった研究結果をどうみるか 富永 祐民	1
サイコシスの疫学	井原 一成 3
疫学とR言語	牧山 文彦 4
疫学との出会い	山崎 幸子 5
研究室紹介 九州大学大学院医学系学府医療経営・管理学専攻の紹介 馬場園 明	6
書評	柳川 洋 8
佐野雄二先生の早すぎる逝去を悼む 中村 好一	8

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 9 第12回運動疫学研究学会学術集会 及び第10回運動疫学セミナー ..... 11 第20回アジア太平洋癌学会 ..... 12
委員会からのお知らせ A dictionary of epidemiology, 5th edition の日本語訳 ..... 中村 好一 12 International Epidemiological Association (IEA) の日本語呼称につ いて ..... 児玉 和紀 13
事務局だより ..... 14
編集後記 ..... 14

#### 4. 胃がんと慢性萎縮性胃炎の危険因子は別であった。

1977年に愛知県がんセンター研究所疫学部（現疫学・予防部）に移り、がんの疫学研究に関する研究に従事しました。1984年に対がん10カ年総合戦略研究が開始され、厚生労働省の研究費を得て約9,000人の胃内視鏡検査受診者を対象として、慢性萎縮性胃炎と胃がんに関する臨床疫学的研究を行いました。この研究の目的は慢性萎縮性胃炎—胃がんの関係を追跡調査により明らかにすることと胃がんの高危険病変の慢性萎縮性胃炎の危険因子を解明して、根本的な胃がんの予防をはかることでした。後者の目的に関しての作業仮説は「胃がんとその高危険病変の慢性萎縮性胃炎の危険因子は同じである」でした。そこでベースライン調査結果を用いて慢性萎縮性胃炎と胃がんの危険因子を比較しましたが、予防につながるような慢性萎縮性胃炎の危険因子・予防因子は見つかりませんでした（空振り！）。しかし、約13年間の追跡研究から慢性萎縮性胃炎は胃がんの危険因子であることは確認されました。

#### 5. 香港の女性肺がんの成因は一筋縄にはかからなかった。

文部科学省でも対がん10カ年総合戦略事業に呼応して、がんに関する海外学術調査が開始されました。ここでは6年間にわたり香港の女性肺がんの成因解明に関する研究を行いました。その結果、香港女性では喫煙率は低く、喫煙開始年齢も高齢で、世界的に高率な香港女性の肺がんは喫煙では説明ができないことがわかりました。この研究から次の3つの可能性が浮かび上がりました。(1) 香港では調理は狭い閉鎖的な台所での炒め料理が多く（事実上毎日、毎食！）、油煙を吸入する機会が多い、(2) 子供（小学5年生）でも成人（母親）でも東京の子供と成人に比べて持続性せき・たんなどの呼吸

器症状がきわめて高率（約10倍）であり、慢性的な気道炎症が肺がんの基礎病変になっている可能性がある、(3) 香港人の剖検肺のアスベスト類の沈着量は東京（癌研）例に比べて約10倍も高率（発生源は不明）である。これらの3つの可能性のうち、どれが主原因になっているかわかりませんでした。恐らく3因子とも寄与しているのではないかと推測されました。

以上に紹介しましたように、私が経験した疫学的研究では作業仮説通りの結果が得られたことは少なく、たいていは予期に反した結果に終わりました。負け惜しみに聞こえるかもしれませんが、作業仮説はそれまでの研究に基づいていることが多く、作業仮説通りの結果が得られた場合は、追試または確認研究に終わり、研究成果の評価は低くなるといえるのではないのでしょうか。

#### 喫煙対策は重要であるが、容易でない！

私は1977年3月に愛知県がんセンターへ移りましたが、その際に国立がんセンター研究所疫学部長の平山雄先生にご挨拶に伺い、「先生は計画調査により、喫煙の健康影響を解明されたので、私は今後喫煙対策に力をいれるつもりです」と抱負を述べました。しかし、喫煙対策に取り組んでもなかなか結果が出ませんでした。最も力を入れたのは、健康日本21の中間評価（2005）の際に健康日本21の開始時（2000）に流れてしまった「喫煙率の数値目標の設定」を復活することでした。中間評価の約2年前から厚生労働省の担当者をしつこく説得して重い腰をあげてもらいました。厚生労働省もたばこ対策に関する世論の追い風、喫煙率低下に伴う医療費の節減、たばこ価格の大幅値上げによる増税などにも、局長レベルまでやる気を示し、パブリックコメントにまでこぎ着けました。富士山の登山に例えると9合目

位まで登っていたのですが、たばこ業界の抵抗は非常に強く、山頂を極めることはできませんでした。たばこ価格を2-3倍に上げると喫煙率が低下してもかなりの増税・増収になることが予測されていましたが、たばこ業界は喫煙者が減ることを憂慮してか、抵抗（ブレイキ役）を続けています。これを突破するためには、受動喫煙対策と禁煙支援の一層の強化、国会議員の選挙に際してたばこ族議員の閉め出し、さらにはたばこ事業法（政府の関与）の廃止に向けての動きも重要であると思っています。

#### 私のポスト定年ライフ

せっかくの機会ですから、私のポスト定年ライフを紹介させていただきたいと思います。私は2003年に愛知県がんセンターを定年退職し、その後4年間（愛知県健康づくり振興事業団の健康科学総合センター（あいち健康プラザ）に勤務し、健康づくりと生活習慣病予防に関する仕事に従事しました。2007年3月にこの仕事も辞め、その後は悠々自適の生活をしています。定年後はそれまでに実現できなかった夫婦同伴での海外旅行を楽しんでいます。手始めに韓国の世界遺産を巡るツアーに参加し、その後ヨーロッパ（ドイツ、スイス、フランス）、ペルーのマチュピチュ、ネパールのネパールなどを訪れ、最近では35年振りに昔住んでいたボルチモアを訪れ、南部のニューオーリンズで本場のジャズ（趣味の一つ）も聞いてきました。国内旅行も頻繁に行っており、そのために毎日健康づくりに励んでいます。歩行数も愛知県がんセンター時代は1日平均5,000歩程度でしたが、あいち健康プラザへ移ってからは約7,000歩程度に増加し、定年後は時間ができたせいか8,000歩前後に増えています。食生活にも注意しており、退職後は毎日、毎食の食事記録をつけています。昨日の食事（特に、昼食と夕食）を思い出すのは意外に困難で、

“脳トレ”になります。運動、気分転換に役立つ趣味、食生活にも気をつけていますので、現在のところ特定健診や人間ドックでも全く異常所見は見つ

かっていません。今後は趣味の陶芸も続けながら大学院時代から始めていた屋根の魔除け瓦の写真を整理・編集し、ホームページを立ち上げて公開し

たいと考えています。いささか泥縄式ですが、これからホームページの作り方を勉強しようと思っています。

### ■プロフィール

1962年大阪大学医学部卒業。1967年～1973年に米国メリーランド大学医学部へ留学後、厚生労働省公衆衛生局、環境省環境保健部課長補佐、愛知県がんセンター研究所疫学部長、研究所長、総長を経て、2003年に退職、名誉

総長。日本癌学会、日本乳癌学会、日本乳癌検診学会、日本疫学会の名誉会員。1988年にWHOゴールドメダル、2003年に中日文化賞、2007年に環境大臣表彰など、数々の賞を受賞。

## サイコシスの疫学

東邦大学社会学講座公衆衛生学分野  
井原 一成



編集委員から精神疾患の疫学について文章をとリクエストをいただきました。私は、うつ病の疫学研究をやっていますが、今日はサイコシスの疫学について書きます。サイコシスは統合失調症のほか、双極性障害や幻覚妄想を呈する一部の大きいうつ病などを含む大きな疾患カテゴリーです。英国では、一般医がうつ病などの精神疾患を、精神科医がサイコシスを診療します。サイコシスは入院など専門性の高い治療が必要な重い精神疾患です。

実は、大学院1年時の私は、統合失調症患者のソーシャルサポート研究を夢想していました。それに対して当時東京都老人総合研究所におられた柴田博先生は、統合失調症は、有病率が歴史上一定で人種間や地域差もないので生物学的要因の影響が大きい疾患であり、公衆衛生の予防がなじまない分野ではないかと指摘されました。そして、研究所の疫学調査でうつ病の研究を行うようご示唆をいただけたこともあり、私は統合失調症からうつに転向しました。老年学の大家が精神疾患の疫学の大局観を持っていたことに恐れ入った訳ですが、先生との対話は記述疫

学の知見から研究の方向性を考える疫学者としての態度を学ぶ体験だったのだと今思い返しています。その後私は、ソーシャルサポート研究ではなく、身体医学的観点から高齢者のうつ病を考える疫学研究を行っていますが、これは当時同じ研究所にいらした芳賀博先生と安村誠司先生の御示唆をいただいたことによります（恩師の新井宏朋先生からは動脈硬化といううつ病の危険要因研究の種をいただきました）。現在も、同研究所の吉田英世先生、国立長寿医療センター研究所の鈴木隆雄先生、財・明治安田厚生事業団体力医学研究所の永松俊哉先生らと軽症うつ病の身体的側面に注目して観察研究と介入研究とを行っています。

私はたいした貢献をしませんでしたが、この20年間、わが国のうつ病の疫学研究は大きな進歩を遂げました。自記式調査票から、構造化面接や精神科医の診断を用いる研究への方法論上の発展を背景に臨床的にも意義のある成績が得られるようになりました。これに対してサイコシスの疫学研究は日本ではあまり進んでいません。世界では、この間、その疫学は長足の進歩を

遂げ、小児期の発達の遅れ、周産期合併症や青年期のうつ病など予防に結びつく統合失調症の危険因子が分かってきました。また罹患率の人種間差や薬物乱用によるサイコシスの罹患率上昇も示されるようになりました。さらにサイコシスの発症後初診までの期間と予後の関係が検討され、前駆症状の疫学研究も行われるようになりました。私自身は、2005～2006年にかけて英国で疫学研究を行う機会を得、サイコシス疫学の欧米におけるこうした発展を体感しました。イングランドでは、疫学研究の成果からサイコシスへの早期介入がNational Health Serviceの政策になっており、新たな訪問型介入チームがこの10年間で次々と設立されています。サイコシスの2次予防が公衆衛生上の重要な戦略となっています。当時お世話になったCambridge大学精神科のPeter B Jones教授は、サイコシス疫学の国

際的リーダーです。最近、その下の若手の研究者が、統合失調症の罹患率とソーシャルサポートの関係についての研究（今流でソーシャルキャピタルになっています）を発表しました。私の夢から20年後、サイコシスの疫学でも、他疾患と同様、繰り返し検証されるべき本質的な課題があるのだと理解しました。

私は、診断面接を用いたうつ病研究の機会を与えてくださった先輩方に感謝していますし、これからもうつ病の研究を続けていくと思います。しかし、日本から、サイコシス疫学に進む若

手が出ることを切望しています。依然として「精神疾患こそが地域住民の生活にもっとも大きな影響を与える健康問題（Archie Cochrane）」であり、中でもサイコシスは最大の問題であり取り組むべき疫学的課題が多いからです。Cochraneは、1950年代塵肺・結核研究の自らの調査フィールドに精神科医を招き入れ疫学研究をさせました。現代日本においても優れたフィールドをお持ちの会員の皆様サイコシスの研究者に声をかけ、まずは、自記式調査票を用いた研究を行う機会を提供していただくことがこの分野を

展させる方法だと思います。英国でのサイコシス疫学の進歩は、生年コホートの存在が一方にあり、医師の正確な診断による情報の蓄積が他方にあります。長期的には、そうしたデータベースが日本でも構築されることが研究発展に必須だと思います。学会員の皆さまにはこれまで以上にこの分野に関心をお持ちいただければ幸いです。若い研究者が、臨床的に意義のあるサイコシスの疫学研究を日本でやる時代のことを心より願っています。

■プロフィール

山形大学大学院(主専攻公衆衛生学・副専攻精神医学)精神科専門医。疫学のほか、認知症高齢者の介護技術に関する研究、医倫理学研究、産業精神保健学研究等を行

っています。英国滞在中、幾人かの研究者から日本人に大学院への進学を勧めて欲しいと頼まれました。精神にかかわらず関心のある方は連絡ください。

## 疫学とR言語

データキューブ(株)医療情報システム部主任  
牧山 文彦



### 疫学との出会い

皆さま、初めまして。牧山文彦と申します。この度、このような紹介の機会をいただき、ありがとうございます。

さて、私と疫学の出会いは、学生時代にさかのぼります。

当時、琉球大学医学部保健学科大学院の学生だった私は、東京都老人総合研究所、琉球大学医学部保健学科、女子栄養大学の合同の調査研究として、長寿地域である沖縄県大宜味村に居住する高齢者を対象とした疫学調査「沖縄県大宜味村老人健康調査（以下、大宜味村調査）」に参加しました。

大宜味村調査は全村民を対象としたフィールド調査で、調査員が村内の公

民館を回り採血をしたり心電図を取ったり、心理学・社会学・栄養学的な聞き取り調査を行ったりしました。その中で、調査を率いていた先生方から昼夜を問わず多くの知恵・知識を授けていただき、疫学の壮大なる学問領域・アプローチに驚いたことを覚えています。

その後、故松崎俊久先生が東京都老人総合研究所を退職され、私の所属していた琉球大学医学部保健学科保健管理理学教室の教授として赴任されました。そして、教室として大宜味村調査の長期追跡研究を行うことになり、私は得意とするコンピュータおよび医療統計を生かすべく追跡データの管理・分析を任せられました。

故松崎先生の退官後、私は医療の臨床現場も経験したいと考え、企画・電

算室の主任として埼玉県の病院に移りました。その傍ら、女子栄養大学で大学の先輩である宮城重二教授に教を請い、「インターネット技術を用いた健康地図システムの開発と応用」で学位を取得しました。

### 待ち望んだR言語との出会い

私は一貫して「情報技術を医学・保健学にいかに応用できるか」を考えてまいりました。その過程で出会ったのが、現在幅広い分野で利用されてきておりますR言語です。

私は、主にSPSSでデータの分析を行っていましたが、学生時代からSPSSでは統計分析を行うためには言語的な限界があると考え、なにか良い統計分析用の言語はないかと探しておりました。その過程で、R言語の前身であるS言語と出会いました。しかし、当時のS言語は残念ながら一研究者に手の届くものではありませんでした。

学位を取得した後、たまたま立ち寄った本屋で分厚い「The R Book (岡田昌史編)」を見つけました。R言語は、SPSSのようなバッチ型言語ではなくS言語を基にしたオープンソースのプログラム言語で、多くのパッケージ(専門的な分析が可能になる拡張機能)があり、統計学のみならず疫学的分析や空間統計分析が可能となりました。そして、これが私の待ち望んだ言語だったのです。

R言語を学ぶ過程で、とても助けられたのがR言語のサイトの日本での総本山といえるRjpWiki (<http://www.okada.jp.org/RWiki/>)です。このサイトの管理者は、前述した「The R Book」の編者の岡田先生で、RjpWikiは現在でも分野を問わず多くの学者や

実務者が参加されています。

### GoogleEarthと空間統計

さて、R言語は本当にすばらしい言語ですが、空間統計関連のパッケージを習得する過程で、空間統計の結果を高度に表現できるもの(Viewer)がないことに気づきました。そこで、当時公開されたばかりのGoogleEarthを応用すれば比較的簡易に実現できると考え、RとGoogleEarthを組み合わせた空間統計の基盤作りを行うことにしました。

そして前述したRjpWikiにおきまして、2005年よりESRIJapan社の協力を得て都道府県別の「ShapeFileライブラリ」の公開を始め、その後「GoogleEarthとR」にてShapeFileからKMLへの変換やGoogleEarthを操作するプログラムの公開、R言語でのジオコーディング等々の公開を行い現在に至っております。特に、「ShapeFileライブラリ」と「GoogleEarthとR」は、多くの方々の協力のおかげで、空間統計の基盤作りとして一定の成果があったと考えています。

### 今のしごと、これからのしごと

私は現在、沖縄において医療系ソフトウェアでオブジェクトデータベースCache'(キャッシュ)とR言語を組み合わせ医療データの高速検索・統計解析システムの開発を行っております。

今の病院は以前と比較するとかなりIT化しましたが、残念ながら蓄積された膨大な医療データの再利用は、一部を除いてほとんどなされておられません。しかし、それを活用していくことが、今後の医学の発展に大きく寄与するものと考えています。

また、医療のIT化の方向性は個々の病院の電子カルテの構築レベルから電子カルテを含めた医療情報の広域的な共有に移行してきており、今後、高度な地域医療情報連携システムの導入が推進され、病院や診療所、健診施設の患者・カルテデータの共有化が図られていったとき、壮大な医療データの山々が出現すると思われます。

困難な道のりではありますが、将来はそのデータの山々に対して、R言語やGoogleEarthを応用したシステムで挑んでいければと考えています。

#### ■プロフィール

琉球大学医学部大学院保健学研究科修了。女子栄養大学大学院研究生修了、学術博士(保健学)。琉球大学医

学部助手、春日部秀和病院企画・電算室主任、ちばなクリニック健康管理センター事務チーフを経て、2007年4月より現職。

## 疫学との出会い

福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座  
山崎 幸子

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、福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座助教の山崎幸子と申します。このような紹介の機会を与您いただき、感謝申し上げます。

私は、2005年に早稲田大学大学院人間科学研究科臨床心理学領域の修士課程を修了し、その後、2008年には同大学院の博士課程を修了しました。専門は臨床心理学および老年心理学であり、臨床心理士でもあります。臨床心



理学とは、学校や家庭、対人関係など

日常生活のさまざまな場面で人々が抱える心理的問題の解決や、よりよく自分を生きていくために、心身の成長と健康増進を目指す学問です。主に疾病を抱えている人や、不適応状態にある人などの個人を対象とすることが多い研究分野であり、実践手法を持つ分野であるといえます。こうした学問背景を持ちながらも、臨床心理士として病院臨床経験を積んでいた院生時代から、「地域に貢献できる臨床心理士であるためにはどのようなことが必要か?」といったことを模索してまいりました。個人の健康増進はさることながら、地域や社会全体における、疾病予防や健康増進に対する関心がとても高かったように思います。

ちょうどそのころ、現在の上司である安村誠司先生（福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座 教授）とお話しする機会をいただきました。安村先生とは、当時私が研究協力者としてお手伝いを実施していた、高齢者の閉じこもり改善に向けた介入プログラムの開発を目的とした厚生労働科学研究費による研究班（班長：首都大学東京健康福祉学部准教授 橋本美芽先生）で、先生が分担研究者として参加されていたことに始まります。いま思えば、この出会いが私の疫学との出会いでした。それまでは疫学について勉強する機会がなく、疫学とは何かという質問に対しても明確に答えることができないほど、疫学とはほど遠い視点からの研究を行ってまいりました。そのような

中、安村先生からは、ポピュレーションアプローチやハイリスクアプローチによる予防活動の手法、具体的な疫学の方法などについてご教授いただきました。主に個人を対象とした治療に重点を置く臨床心理学を学んできた私にとって、お教えいただいた内容はすべてが新しいものと感じられ、大変興味を持ったことを記憶しております。大学院を修了し一度は民間の研究所へ就職致しましたが、心理学の知識と実践を生かしながら疫学的な視点での研究を行いたいと考えていたところ、安村先生からお声をかけていただいたこともあり、当講座にて教育と研究に携わることとなりました。

現在の研究テーマは、老年心理学研究者として、疫学手法を用いながら、高齢者の閉じこもりを予防や改善のための支援方法の確立を、心理学の観点から検討していくことです。閉じこもりは疾病ではなく高齢者のライフスタイルであることから、行動変容を促すことは容易ではありません。かつて、さまざまなリスクファクター（例えば喫煙など）が疾病や早期死亡をもたらすと分かっているにもかかわらず、個人自身がその行動を変えることができないのであれば、リスクファクターが解明されただけで十分ではない、という議論がなされたこともあったかと思えます。しかし現在では、社会学習理論（Social Learning Theory）、健康信念モデル（Health Belief Model）、そして、プロチャスカ博士のTranstheoretical

Model（＝変化ステージモデル Stage of Change Model）など、さまざまな行動変容のための理論が確立されてきました。そのため、例えば喫煙であれば、変容可能な行動であるとして、禁煙外来などでの積極的な禁煙指導が展開されるようになってきました。

高齢者の閉じこもりにおいても、身体機能は大きく低下していないけれども家から外に出ることが少なく、縦断的にみると要介護状態や寝たきりになることが明らかにされていることから、閉じこもりは不健康行動としてとらえられると思います。このような不健康行動を健康行動へと変容させていくために、心理学による行動理論を背景に、まずは、疫学的手法を用いた基礎的データの収集を行いたいと考えております。さらに、得られた結果から効果的な介入手法を検討し、地域の保健医療従事者の方たちと改善のための支援が行えるようなプログラムを開発し、地域における心理士としての役割を少しでも果たしていきたいと考えております。また、心理学における種々の理論や手法の活用を通じて、保健医療分野の人々に心理学への理解を深めていただければと思っております。

今後、少しでも有意義な研究を実施していくために、本日本疫学会にて勉強させていただきたいと考えております。ご指導の程、どうぞよろしくお願い申し上げます。

## 研究室紹介

# 九州大学大学院医学系学府医療経営・ 管理学専攻の紹介

九州大学大学院医学系学府医療経営・管理学専攻長 馬場園 明

この度、日本疫学会ニュースレターで、当専攻の紹介をさせていただきます。編集部からのお声かけを頂きました。

設置は、平成13年4月であり、わが国初めての医療経営・管理に特化した公衆衛生大学院と位置づけられています。学生定員は20名、修了年限は2年です。専従の教員は教授4名、准教授2名、そのほかに専任の教員8名、非常勤講師18名からなっています。Visionは、「良質適切な医療を患者さんに提供し、職員に誇りと満足をもつ

て働いてもらい、経営効率をよくすること、Missionは、「専門分化した医療技術の人々が、安心・納得・一体感をもって支援できるよう、統合・調整・組織化できる専門職業人を育成すること、Goalは、「医療問題を解決するために、目的を明確にし、具体的に対策を組み立て、結果を評価し改善するシステムを構築する」ことであると定めてあります。

高度専門職業人の養成に特化した教育を行うという基本方針のもと、疫学、医学統計学については、共通基礎科目群の科目として設定し、必修専門科目群、医療学基礎科目群、選択専門科目群において設定している多数の授業科目を通じ、医療・保健に関する幅広い問題について医学および社会・人文諸科学的な観点から総合的な教育活動を行っています。必修専門科目群としては、医療政策学、医療経営学、医療財政学、医療コミュニケーション学Ⅰ、医療経営・管理学演習Ⅰ・Ⅱ、医療学基礎科目群としては、医学概論、分子医学概論、内科学、外科学、共通基礎科目群としては、生存政策学、医療保障法、疫学、医学統計学、医療情報学、

社会医学、医療行政学、選択専門科目群としては、薬事情報解析学、医療経済学、医療マーケティング論、医療人事管理論、医療財務管理論、医療システム学、病院管理論、リーダーシップ論、医療訴訟論、臨床心理学、ケアコミュニケーション学、医療人間学、医療コミュニケーション学Ⅱ、医療オーガナイズ論、病院コミュニケーション論、医療制度改革論、医療安全管理論があります。

私の担当は、医療政策学、医療経営・管理学演習Ⅰ・Ⅱ、医療マーケティング論、医療オーガナイズ論であり、年間で75コマの講義を行っています。専門職大学院の特徴は、講義が多いことであり、そこが研究者養成の大学院と異なるところです。30単位を修得することと、医療経営・管理学演習で指導教員の下で卒業成果物を仕上げることを卒業要件としてあり、これが教育の質の向上に役にたっています。表1に昨年度卒業生の成果物のタイトルを示しました。

9期生までの入学者は、医師17名、歯科医師5名、薬剤師10名、看護師、助産師、保健師35名、その他医療関係

職種23名、公認会計士等2名であり、職種を超えて良い医療を社会に届ける教育ができていていると考えています。進路先ですが、大学教員も学生として入学してくることもあり、大学教員が約20名もいます。医療経営・管理職27名、公務員7名、医療団体10名、シンクタンク20名、博士課程9名などとなっています。公衆衛生大学院ではありますが、医療経営・管理学に絞れていることで教育の効率を高めることができます。

医療経営管理の分野には、専門家が少ないのは問題だと思います。現在の医療経営・管理は複雑高度化し、医療スタッフにやりがいをもって働いてもらい、患者の満足度を高めるには設計が必要です。また、医療に関する法律、診療報酬、官庁統計、リスクマネジメント、財務諸表、疫学、統計などに通じた人材は貴重であると考えています。しっかり現場に根を張って現実の問題に向かい合い、問題解決に向けて、エビデンスを根拠に論理が構築できるような人材を育てることによって、入学競争率も高まるように努めていきたいと思っています。

表1 昨年度卒業生の成果物のタイトル

医師事務作業補助体制に対する医療機関の現状および勤務医の意識調査  
精神科措置入院率の都道府県間格差について  
診断群分類を活用した診療プロセス可視化モデルの作成とクリニカルパス・バリエーション分析への応用  
肝臓移植におけるインフォームド・コンセントおよび患者と医療従事者間のコミュニケーションに関する検討  
看護職員の透過性調整力とストレス状況についての検討  
看護職のコミュニケーションスキルと自我状態との関連性  
新人看護師の早期離職にかかわるストレス要因についての研究  
在宅療養支援診療所推進のための課題～財務諸表分析を取り入れたアプローチ～  
行動変容ステージを考慮した健康支援プログラムの評価～平成18年度宇美町国保ヘルスアップ事業  
特定健診・保健指導試行事業の評価～A市の取り組み～  
高齢者の栄養支援プログラムの設計  
訪問看護ステーションの経営・管理改善モデルの構築とその評価  
高齢者住宅におけるマーケティング  
わが国の難病患者のコミュニケーションに関する文献的考察  
都道府県新医療計画に関する研究  
医療系学部学生を対象にした医療安全教材の作成  
つぶれちゃ困る！地域に根ざした病院づくり～中津市民病院のケース～

## 書評

### 日本の医療と疫学の役割 —歴史的俯瞰—

森岡聖次、重松逸造 著

克誠堂出版、2009年2月

日本疫学会名誉会員 柳川 洋

このたび、日本の疫学研究に関する通史が刊行された。

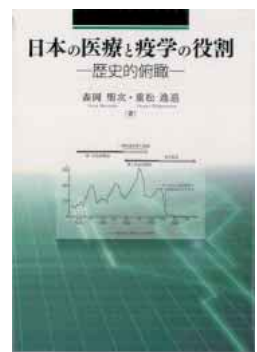
著者の重松逸造先生は、疫学誕生期からわが国における疫学の発展に尽くされた大先輩であり、また、森岡聖次先生は、疫学に深い関心を持ちつつ保健所で公衆衛生行政を実践している若手の学究であり、お二人は、年齢差40歳の師弟である。わが国で疫学に最も造詣の深い重松先生とバイタリティの固まりのような森岡先生が組まれて、初めて実現した画期的な疫学の歴史書といっても過言ではない。わが国の社会医学史として、これまで公衆衛生学会史、衛生学会史、産業衛生学会史な

どの歴史書がまとめられているが、これほど丹念に記述された疫学史は初めてであろう。

日本における疫学の萌芽が江戸期に認められることは野邊地（1951年）の教科書にも記述があるが、本書では、橋本伯寿の「断毒論」（1810年）に感染症が隔離によってまん延防止可能であることを自身の観察によって記録した点を嚆矢とした。その後の100年史については、誕生期（～1944年）、成長期（1945～1964年）、発展期（1965～1984年）、拡大期（1985年～）に区分して、それぞれの時期での医療の進歩と健康水準の向上に果たした疫学の

役割と功績を、600編を超える文献を引用しつつ、感染症、がん、循環器疾患、難病、そのほかの領域というように項目ごとに記述して、わが国の疫学の歴史を描いている。

巻末の謝辞に掲げられているが、72人の疫学者に照会し、精力的にまとめられた労作である。疫学、公衆衛生の研究・教育に従事する方々はもとより、これから疫学を志そうという学生諸君にも座右の書として推薦したい。引用文献リストもさらに深く理解したいむきには情報に富むものである。ぜひ著者らの提唱する“温故創新”（歴史に学んで新たなパラダイムを開く）を体験してもらいたい。



## 佐野雄二先生の早すぎる逝去を悼む

自治医科大学公衆衛生学教室

中村 好一

日本疫学会会員で徳島県保健福祉部医療健康総局次長の佐野雄二先生におかれましては9月2日に不慮の事故で急逝されました。享年57。

私と佐野先生との交友の始まりは15年前にさかのぼります。1994年1月、英国のWalter W. Holland先生らをお迎えして自治医科大学で開催された第1回英国疫学セミナーの受講生として、佐野先生は参加されました。1978年に鹿児島大学を卒業後、同大学第3内科に入局し、神経内科医・研究者として活躍された後、1990年に故郷の徳島に戻り、その後は公衆衛生行政畑で県庁や保健所で勤務されていました。後にご本人および奥さまから、転職後4年目でいろいろと悩んでいたが、セ

ミナーに参加して「こんな世界もあるのだ」と啓発され、その後も公衆衛生を続けている、と伺いました。しかし、影響を受けたのはむしろ私たちです。穏やかなお人柄、誠実な姿勢、すべてにおいて生きていく上での模範になる先生の態度に、当然のことながらセミナーの同窓会は佐野先生を中心にこれまで運営されてきています。公務多忙の中、その後のセミナーにも短い時間ながらも必ず顔を出してくださいました。なお、1997年6月刊行の本ニュースレター10号に「疫学の眼差し」と題して、若手疫学者としての佐野先生の文章があり、ご自身の経歴などが紹介されています。

疫学研究者ではありませんが、多く

の疫学者が佐野先生に一目（あるいはそれ以上）おいています。何時だったか、また、どの件だったかは忘れてしまいましたが、重松逸造先生が「佐野君がそう言っているのであれば、そのようにしよう」と発言されたことがありました。このようなこともあり、英国のFaculty of Public Health, Royal College of Medicineにfellowとして推挙されました。もちろん、Holland先生の強力な後押しがあったことは言うまでもありません。わが国にはこのfellowは10人近くいますが、ほかのほとんどは公衆衛生学の研究者で、実践家のfellowは佐野先生ともう1人のみです。

私の研究テーマである川崎病やプリオン病にも大きな関心を示してくださいました。特に後者には神経内科学専攻の立場からの貴重なご意見いただき、研究に反映させていただきました。9月2日午後7時前に、第20回川崎病



全国調査の結果がまとまり、サイトで公開したことを一斉メールで流しましたが、これが佐野先生に送った最後のメールとなってしまいました。佐野先生、読んでくださいましたよね。

4日夕刻に執りおこなわれた通夜の前には、徳島県知事の弔問もありました。通夜を取り仕切る徳島県職員の中には自治医大の私の先輩や後輩も何人かおり、みんな、悲痛にくれていました。インフルエンザ対策や医師不足対策の最前線に立って、結構大変な毎日を送っていたそうです。ある自治医大の卒業生は「何でも受け止めてくれる人なので、甘えていた私たちが悪かったのでしょうか?」と自分を責めていました。疫学会理事の山縣然太郎先生(山梨大学教授)は当日からの海外出張の予定を変更して通夜に参列し、夜行バスで東京に戻って翌日そのまま成田空港に向かいました。私も5日は宇都宮でどうしても外せない仕事のため、後ろ髪を引かれる思いで1番の飛行機で戻り、告別式には参列できませんでした。奥さまの「過労死だと思っています」という言葉が忘れられません。

そういえば、徳島空港から市内に向かうバスの中で、空港連絡バスを利用するのは初めてだということに気づきました。これまではいつも、佐野先生が送迎をしてくださっていたからです。先生のホスピタリティーの一端で

す。ある時、佐野先生のメールでの徳島到着便の照会に対して「いつも先生に甘えては悪いな」と思い、読まなかったふりをして回答しませんでした。それでも佐野先生は到着口でちゃんと待っていてくださいました。「どうして時刻が判ったのですか?」、「教室に電話すれば、簡単なことです」、「教室員に次からは教授の予定を教えるな」と指示します」、「その時は朝から張るまでです」。参りました。今回も徳島空港に到着する前に、「これが何かの間違いで、いつものように先生が到着口で待っていてくれて、『すみませんでした』という話であれば良い。そうしたら今晚は痛飲しよう。」と淡い期待を抱きましたが、先生は到着口にはいらっしやいませんでした。

佐野先生は誰からも尊敬され、また、その深い見識でわれわれをリードしてくださいました。もちろん、人から恨

まれるようなことのない立派な先生でしたが、最期に1つだけ残念なことをしてくれました。若くして、こんなに急に逝ってしまうなんて… 今ごろは先に逝った友達の中堀豊教授(徳島大学)と、酒でも酌み交わしているのかもしれない。私もそちらの世界に行った時には、また、大いに公衆衛生を互いに語りたと思っています。3日(木曜日)に訃報に接した時から、私の精神状態は普通ではありませんでした。受け入れがたい事実を無理矢理受け入れさせられることがこんなにつらいことを再認識しました。しかし、この追悼文を書くことで、少しは戻ってきたような気がします。佐野先生、ありがとう。そして、さようなら。

(9月6日記)

本号の校正中に佐野先生の訃報が飛び込んできたため、急遽中村先生に追悼文をお願いいたしました。



「2007年1月28日 第17回日本疫学会」にて左より、故佐野雄二先生、Walter W. Holland先生、児玉和紀学会長・日本疫学会理事長(写真提供:児玉先生)

## 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

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を埼玉県越谷市の埼玉県立大学において開催することとなりました。

西太平洋地域は社会経済の発展に伴い、平均寿命など各国の健康水準も上昇しています。一方、それに伴う人口の高齢化により、糖尿病などの生活習慣病が増加しています。また、新型インフルエンザの流行にみられるように、SARSや高病原性鳥インフルエンザをはじめとする感染症

の脅威も増大しています。

これらの問題の解決に重要な役割を果たす疫学の発展には、multi-level analysisのような新たな解析手法の開発など、疫学における基礎的分野のさらなる充実が望まれます。今回の総会では、いろいろな分野への基礎疫学の普及および新たな基礎の開発を目指すということでメインテーマを「Return to the basics of epidemiology」と致しました。

また、今回は国際学術会議を兼ねるところから、各国の

研究者が疫学情報や研究成果を共有し、協調して対策に当たることが推進されるよう願っております。

今般、コメディカル、一次予防専門家等を養成している埼玉県立大学において第20回という節目の学術総会を開催できることは、望外の喜びであります。医学、栄養学、運動学等あらゆる分野の基礎科学である疫学が、医師のみならず、コメディカルまたは健康関連専門家の方々に浸透していくことは予防医学の実践・発展に大きく貢献するものと確信しております。今回、特別公開講座『「日常の臨床をどのようにまとめるか？」—コメディカルのための臨床に役立つ疫学—』を企画致しましたのもこの趣旨によります。本学会組織委員会実行委員メンバーは埼玉県立大学全学からの教員によって構成されており、当日は学生ボランティアの応援による進行を予定し、懇親会も学内食堂としております。これまでとは若干趣の異なる総会になるかとは存じますが、ご理解いただきたくお願い申し上げます。

多くの方々のご参加をお待ちしております。

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  
学会長 三浦宜彦 (埼玉県立大学教授)

#### 【概要】

主催：国際疫学会、日本疫学会

学会長：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)

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。西口より埼玉県立大学行きバス5分または徒歩15分

使用言語：英語／日本語

関連行事も含めた参加登録やプログラム詳細は下記ホームページをご参照ください。

<http://www.JEAWPR2010.spu.ac.jp/wpr/>

#### 【プログラム概要】

##### 【学術総会会長基調講演】

Development of geographical epidemiology

三浦宜彦 (埼玉県立大学)

##### 【特別講演】

1) Epidemiology in a changing world

Professor Neil Pearce (President of International Epidemiological Association, Massey University, New Zealand)

2) How to respond to the novel influenza (H1N1) pandemic? (tentative)

Professor Shigeru Omi (Jichi Medical University, Regional Director Emeritus, World Health Organization Regional Office for Western Pacific, Japan)

3) Epidemiology of chronic disease in China

Professor Zhan Siyan (Peking University, China)

##### 【シンポジウム】

Epidemiological evidence for disease control and community health promotion

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)

##### 内 容：

1) 運動分野：澤田 亨 (東京ガス健康管理室)

2) 栄養分野：Mi Kyung KIM (National Cancer Center、韓国)

3) 喫煙分野：Zhang Tuohong (Peking University、中国)

4) 集団戦略：後藤忠雄 (郡上市地域医療センター)

今後の健康増進政策に反映させる研究成果について、運動、栄養、喫煙の各生活習慣分野における慢性疾患の発症と予防に関するこれまでの疫学的エビデンスを総括し、今後の疾病予防と健康増進に関する研究課題について提言する。また、今後の健康増進の重要な課題である健康長寿を目指す「集団戦略の方法とその評価」に関する研究の現状と今後の課題についても論議を深める。

【一般演題】(口演および示説)：英語／日本語

##### 【日本疫学会本部特別企画】

ヘルスサービス研究 (シンポジウム・一般公募演題)

コーディネーター 中山健夫 (京都大学)、尾島俊之 (浜松医科大学)

##### 【日韓疫学セミナー】

コーディネーター 中村好一 (日本疫学会理事、自治医科大学)

##### 【参加申し込み】

参加費

事前登録 当日支払い

一般 8,000円 10,000円

学生 4,000円 5,000円

事前登録締め切り 12月11日(金)

## 【関連行事】

## [懇親会]

日 時：2010年1月9日(土) 18:00~20:00

会 場：埼玉県立大学内食堂

定 員：100名

参加費：3,500円

## [第17回疫学セミナー]

## [相関構造を考慮した疫学データ分析の理論と実践]

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

定 員：80名(定員となり次第締め切り)

参加費：3,000円

内 容：

- 1) イントロダクション 西 信雄(放射線影響研究所)
- 2) 統計学的解説 山口拓洋(東京大学)
- 3) 事例紹介 司会 村上義孝(滋賀医科大学)
  - a) マルチレベル分析 相田 潤(東北大学)
  - b) 反復測定データの分析 目時弘仁(東北大学)

## [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

参加費：無料

## [特別公開講座]

「日常の臨床をどのようにまとめるか?—コメディカルのための臨床に役立つ疫学—」

理学療法士、作業療法士、看護師などのコメディカルおよび医師が日常診療の疑問や気づきを基に臨床研究を実施するための講座。研究に関心がある方やこれから研究を始める方にも役立ちます。現場の方の疑問に答える講習を企画しています。

講 師：山本精一郎(国立がんセンターがん対策情報センター)

石川鎮清(自治医科大学地域医療学センター)

日 時：2010年1月10日(日) 12:30~15:30

定 員：200名(定員となり次第締め切り)

参加費：3,000円(学術総会に参加しなくても受講可能)

申し込み：12月1日(火)締め切り

## [託児サービス]

日 時：2010年1月9日(土)、10日(日)

費 用：1時間500円

対 象：生後3カ月から小学校低学年までの児童

申し込み：12月16日(水)締め切り

## 【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

電話/FAX 048-973-4717

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

## 第12回運動疫学研究会学術集会 及び 第10回運動疫学セミナー

## [第12回運動疫学研究会学術集会開催のご案内]

日 程：2010年3月7日(日)、8日(月)

※今年度は日本健康支援学会との合同開催

会 場：早稲田大学国際会議場(〒162-8644 東京都新宿区戸山1-24-1)

学術集会プログラム：会長講演、特別講演、シンポジウム、教育講演、一般発表、市民公開講演会(ヘルスサイエンスセミナー)

## 学術集会事務局

早稲田大学スポーツ科学学術院運動疫学研究室

〒359-1192 埼玉県所沢市三ヶ島2-579-15

TEL&FAX: 04-2947-6779(直通)

担当 櫻井聡恵子

E-mail: soeko-sakurai.84@ruri.waseda.jp

世話役：荒尾 孝(早稲田大学スポーツ科学学術院・日本運動疫学研究会会長)

後 援：日本体力医学会、日本疫学会(予定)

学術集会参加・演題申し込みの締め切り期日：

2009年11月30日(月)必着

演題抄録の締め切り期日：2010年1月15日(金)必着

詳細は運動疫学研究会ホームページ(<http://jaee.umin.jp/>)をご参照ください。

## [第10回運動疫学セミナー]

日 程：2010年3月4日(木)、5日(金)、6日(土)

会 場：IPC生産性国際交流センター(〒240-0115 神奈川県三浦郡葉山町湘南国際村)

募集定員：30名(ベーシックコース・アドバンスコース)

主 催：日本運動疫学研究会

後 援：日本体力医学会、日本疫学会(予定)

申し込み、問い合わせ先

第10回運動疫学セミナー実行委員会事務局

早稲田大学スポーツ科学学術院  
〒359-1192 埼玉県所沢市三ヶ島 2-579-15  
TEL&FAX : 04-2947-6779  
担当 金森 悟

E-mail : satoru\_kanamori@fuji.waseda.jp  
詳細は運動疫学研究会ホームページ (<http://jaee.umin.jp/>)  
をご参照ください。

## 第20回アジア太平洋癌学会

会 期：2009年11月12日(木)～14日(土)  
会 場：つくば国際会議場 (エポカルつくば)  
テーマ："Cancer Control- Setting the Focus on Unique  
Asian Pacific Contributions"  
会 長：赤座 英之 (筑波大学大学院 腎泌尿器外科学・  
男性機能科学 教授)  
URL : <http://www.apcc2009.org>

### 【プログラム概要】

基調講演《11月12日(木)午前》

Dr. David Hill (President, UICC, Australia)  
Dr. Ala Alwan (WHO, Iraq)

招待講演《11月12日(木)午前》

Dr. Shigeru Omi (Jichi Medical University/ World  
Health Organization Regional Office for Western  
Pacific)

Cancer Control 《11月13日(金)午前》

【Keynote Lecture】 Dr. Malcolm Moore (England)

【Speaker】

Dr. Kazuo Tajima(Japan) Dr. Keun-Young Yoo(Korea)

Dr. You-Lin Qiao (China) Dr. T. Khuhaprema(Thailand)  
Dr. M. A. Mohagheghi(Iran) Dr. Rainy Umbas(Indonesia)  
Culture and Cancer 《11月14日(土)午後》  
Dr. Xi Shan Hao(China) Dr. A. Ghavamzadeh(Iran)  
Dr. Jae Kyung Roh(Korea) Dr. Tadao Kakizoe(Japan)  
Dr. Christopher Cheng(Singapore)

ワーキンググループ

《ミーティング：11月12日(木)発表：11月13日(金)、14日(土)》

概要：アジアと西欧で罹患率・死亡率が異なる癌について、それぞれのワーキンググループを組織し、その疫学的背景を対比させることにより、その要因を把握し、罹患率・死亡率に関する戦略を構築する。

グループ例：臓器別グループ—胃癌、肺癌、大腸癌、子宮頸癌、乳癌、泌尿器癌 (腎癌、膀胱癌、前立腺癌 等)

テーマ別グループ—抗悪性腫瘍薬 (臨床試験)、がん登録・疫学研究

※この他、ランチョンセミナー・イブニングセミナー・一般演題を予定しています。

## 委 員 会 か ら の お 知 ら せ

### A dictionary of epidemiology, 5th editionの日本語訳

日本疫学会理事、国際交流委員長 国際疫学会Regional Councilor of Western-Pacific

中村 好一

(自治医科大学公衆衛生学教室)

1983年にOxford University Press から刊行されたA dictionary of epidemiologyは版を重ね、昨年(2008年)、fifth editionが刊行された (ISBN : 978-0-19-531449-6 [ハードカバー]、978-0-19-531450-2 [ペーパーバック])。本書は国際疫学会 (International Epidemiological Association: IEA) の公式刊行物となっている。初版から4版まではJohn

M. Last先生 (カナダ) が1人で編集していたが、2005年にタイのバンコックで開催されたIEAのWorld Congress of Epidemiology (WCE) で引退を表明され、5版からはMiquel Porta先生 (スペイン) を中心とした共同編集体制となった。

日本疫学会では3版の翻訳を行い、2000年に財団法人日本公衆衛生協会から「疫学辞典 第3版」として出版し

た (ISBN : 4-8192-0167-X)。第4版の翻訳は行われなかったが、このたびの第5版刊行を機に、これを翻訳することとなった。昨年10月の理事会で学会として翻訳を行うことが了承されたが、学会の財政はそれほど豊かではないので、翻訳作業は会員からボランティアを募り、無償で行ってもらうこととした。この方法は第3版の翻訳の際のやり方を踏襲したものである。

具体的には、第3版の日本語版の電子ファイルが残っていたので、新たに立項された項目や変更があった項目、削除された項目などについて、3版の電子ファイルに手を入れる方式を採用した。まず、3版の翻訳を担当された31人の会員に今回も担当していただくかどうかをお尋ねした。その上で、昨年11月10日に学会のインフォメーションメールで翻訳者を公募したところ、32人の会員から応募があり、監訳者で協議した結果、結局、第3版の担当者を含めて45人の会員に翻訳をお願いした。インフォメーションメールでは9月末を出版の目標としていたが、現在、集まった原稿に目を通して、全体の統一などを図っている段階で（これがなかなか時間がかかる）、その後柳川洋先生と児玉和紀先生に目を通していただいで最終稿とする予定である。という訳で、9月にはちょっと無理。来年の学会までにはなんとか間に合わせようと頑張っている状況である。

原書は多くの疫学者が関与したためか（contributorsとして165人の名前が掲載されている）、内容は、はっきり言って、結構雑である。「○○を見よ（see also \*\*\*）」と記載されながら、当該項目が立項されていないものが結構ある。また、誤植（英語では *typographical error* と言うらしい）も散見される。何度読んでも意味が分からずに、「ああ、このコンマはセミコロンの誤植なんだ…」と気付くのに5分ほど要したこともあった。何よりも編集責任者のMiquel Porta先生の前書きには何が言いたいのか何度読んでも

分からない部分がある（いまだに訳が確定していない。柳川洋先生にも見てもらったので、私の英語の能力が低いためではない）。例えば前書きの冒頭の

There was virtually no google, and no Wikipedia then, seemingly centuries ago when the previous edition of this dictionary came out in 2001. And of the respected dictionaries, very little was "posted on the Internet." Hard to believe. How did we manage, how could we ever have worked? But we did, we surely did: with open minds, critical sense, intellectual rigor.... No google or wiki or information technology (IT) whatsoever will change that. The need to do the epidemiological work with "that."

という1段落。最後の1文は特に難解である。なお、3代前のIEA理事長のCharles du V. Florey先生の前書きの中の、Last先生が今回の改訂から退いたことについての次の1文には、はっきり言ってのけぞってしまった。

We all hope this relationship (中村注：IEAとこのdictionaryとの関係) will continue indefinitely in the future, even though John Last, being mortal, will not.

このような表現が英語では一般的なのかどうか、勉強不足の私には判断がつかない。どのように訳しているかは、辞典の刊行をお楽しみに。ちなみに、参加中のIEA Council Meetingで

Treasurerを務めるPatricia Buffler先生（カリフォルニア大学バークレー校公衆衛生学部前学部長）に「英語ではこのような表現は一般的か？」とお尋ねしたところ、「そうではない」とおっしゃっている。5版の出来具合を見るにつけ、4版までのLast先生のご苦労が偲ばれるのも、事実である。

逆に驚くべきこともある。4版までのアメリカ英語が見事なまでにイギリス英語に代わっている。例えば前述の前書きの最後の「epidemiological」がそうで、4版までの「epidemiologic」がすべて（完璧に！）変更されている。米語が大っ嫌いなWalter W. Holland先生はさぞお喜びのことだろう。もっともこれは、ワードプロセッサの変換機能を使えば機械的にできるので、驚く方がおかしいのだろうか。

いずれにしても、なんとか来年1月の学会までには刊行したいので、請うご期待。翻訳をボランティアで担当された私以外の44人の会員諸氏にはこの場を借りて御礼申し上げる。

（8月21日、IEAのCouncil Meetingのために訪れているScotlandのEdinburghにて）

追って、IEA Council Meetingでこの翻訳のことを報告したところ、「50人に上る日本の疫学者が協力して翻訳することはとてもすばらしい」というお褒めの言葉を頂いた。なお、前理事長のJørn Olsen先生からは休憩時間に「英語にbacktranslationしろ」と言われたので、「時間があつたらね」と回答した。

## International Epidemiological Association(IEA)の日本語呼称について

日本疫学会理事長 児玉 和紀

会員の皆様は既にお気づきかと思いますが、平成21年4月15日発行の日本疫学会ニュースレター（第33号）に

おいて、IEAの日本語訳が「国際疫学会」として何箇所かに記載されています。ニュースレター編集委員会で議論

したうえで、このようになったと聞いております。しかし、日本疫学会設立当初からの会員の皆様には、「国際疫

学会」が正式な呼称ではなかったかといふられる方もおありでしょう。

IEAの日本語呼称として私が最初に見たものは、私の記憶では平成7年の日本疫学会ニュースレター（第7号）で、その折には「国際疫学学会」が使用されておりました。平成8年の第9号でも「国際疫学学会」が、平成12年に日本疫学会の事業として日本公衆衛生協会から出版された疫学辞典第3版の翻訳においても、「国際疫学学会」が使用されております。

しかし、以後のニュースレターでは、平成17年の第25号、同じく平成17年の第26号、そして平成19年の第29号ではいずれも「国際疫学会」が使用され、平成20年の第31号でも「国際疫学会」が主に使用されるにいたっております。

す。また、来年1月に埼玉で開催される日本疫学会とIEA西太平洋地域合同学術会議においては、「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」とされています。

以上をまとめてみますと、日本疫学会では最初の約10年間は「国際疫学学会」が、以後の約10年間では「国際疫学会」が一般的に使用されてきたこととなります。

過去にIEAを「国際疫学学会」と訳されたことには、それなりの意味が当然あったことと思います。しかしながら、ここ10年間は「国際疫学会」の呼称が一般的になっており、また Japan Epidemiological Association (JEA) が「日本疫学会」であるなら、IEAは「国際疫学会」と呼ぶほうが自然であ

るという意見も多く伺っております。また、日本疫学会では今、疫学辞典第5版の翻訳作業に当たっていますが、ここでもIEAを「国際疫学会」と訳す方針となっております。

いずれにしても、使用される用語に混乱があるのは好ましいことではありません。

そこで、日本疫学会理事長としては、今回の疫学辞典第5版の翻訳出版を契機として、以後は当面の間はIEAの呼称としては「国際疫学会」とすることを会員の皆様に提案させていただこうと思います。

以上につきまして、会員の皆様のご理解とご協力をどうかよろしくお願い申し上げます。

## 事務局だより

### (1) 日本疫学会会員数

(2009年8月21日現在)

名誉会員 28名 評議員 181名

普通会員 1,292名

入会手続き・変更等のお問い合わせは、下記事務局までお願いします。

### (2) 会費納入のお願い

2009年度の会費納入がまだの方は、速やかにお支払いいただきますようお願い申し上げます。なお、年会費を2重にお支払いいただいた場合、郵送料を差し引いて現金書留にてご返金いたします。事務局では翌年度に会費を回

すということを行っておりませんので、あらかじめご了承ください。

### (3) 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。

### (4) 理事選挙について

平成21年日本疫学会地域別選出理事選挙の投票を8月28日(金)に締め切り、9月12日(土)開催の第2回選挙管理委員

会で開票を行いました。

### 【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://www.soc.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

私が疫学や臨床疫学研究を伝える仕事を始めたころ、「研究は汗をかいたものじゃなきゃだめだよ!」と、恩師によく叱咤激励されたものです。今回のニュースレターの編集が山場を迎えた8月に、たくさんの汗をかいた人々の姿をテレビで見ました。逆転勝利をねらう甲子園球児の汗、地震や大雨の後の災害現場で働く人の汗、選挙運動に奮闘する人の汗。また、このニュースレターの編集にかかわりながら、投稿していただく皆さまが、疫学研究や学生指導に携わりながら、本当に良い汗をかかれているのだなあと感慨深くなっております。まさに、「汗を

かく仕事」に立ち向かわれている皆さまの文面には、重みやわき出す力を感じます。ただ学術論文だけを読んでいただけでは伝わらない別のものを、このニュースレターでお伝えしているのだと思う瞬間でもあります。そして、ニュースレターを編集する委員の皆さんのメールからも、さわやかな汗を感じております。心をこめて第34号が発行されました。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。

(星 佳芳)