

# 日本疫学会 ニュースレター

平成23年4月15日発行 No.37

## 1. 疫学会創立20周年によせて

### 祝・創立20周年

日本疫学会 名誉会員  
重松 逸造



やっとというか、早くもというべきか、本学会が本年（2011年）で創立20周年を迎えたことを、会員各位とともにお祝い申し上げたい。20周年は人生の成人期到達に該当するが、本学会も今日まで順調な発展を遂げており、名実ともに成人期にふさわしい学会と国内的、国際的に認められていることは、本学会歴代役員諸氏のご尽力と会員各位のご支援の賜ものというべきであろう。

著者はかつて歴史的にみた日本の疫学の歩みを、便宜上4期に分けて考察したが、それによると第1期の誕生期（伝染病研究時代）は、疫学の普及度からみて1877（明治10）年の内務省衛生局年報発行にはじまる1944（昭和19）年までの68年間という長期間とし、第2期の成長期（非感染症登場時代）は1945（昭和20）年よりの20年間、第3期の発展期（疫学研究多様化時代）は1965（昭和40）年よりの20年間で、第4期の拡大期（疫学の応用時代）を1985（昭和60）年以降現在までとした。因みに、わが国最初の疫学に関する公的研究施設は、1930（昭和5）年当時の東京帝国大学伝染病研究所に設置された疫学研究室（野辺地慶三室長）で

ある。

上記の区分によると、本学会の活動は第4期の拡大期に属することになり、過去3期の蓄積の上に立って、多方面にわたる疫学の応用に本学会の貢献が期待されるが、これを一口にいうと本学会の“温故創新”ということになろう。これは有名な論語の“温故知新”を改変したもので、筆者は以前よりしばしばこの言葉を引用しているが、去る1月札幌で開催された第21回本学会学術総会（森満総会長）における本学会創立20周年記念講演会のタイトルも“日本疫学会の温故創新”とさ

れていた。

要するに、“温故創新”とは歴史に学んで新しいパラダイムを開くという意味であるが、疫学研究の拡大期にある現在、会員各位におかれては創新（新しきを創める）の精神で疫学研究を推進されるよう期待したい。疫学研究の特徴が集団観察にあることはいうまでもないが、それから得られる健康のリスク因子は、いうならば集団の平

#### CONTENTS

1. 疫学会創立20周年によせて 祝・創立20周年……………重松 逸造 1 疫学会創立20周年に寄せて ……………青木 國男 2 日本疫学会の創立時を回顧し将来を思う ……………廣畑 富雄 4 疫学研究者の社会的責任 ……………田中 平三 5	第16回疫学の未来を語る若手の会の集いの報告 ……………小原 拓12
2. 奨励賞を受賞して 若手疫学者のみなさんへ ……………小嶋 雅代 7 奨励賞受賞にあたって思うこと ……………近藤 尚己 8	5. JE新編集委員長ご挨拶 JE編集委員長就任に際して ……………磯 博康13
3. 新人紹介 私の歩みと疫学……………大西 一成 9	委員会からのお知らせ 広報委員会発足について ……………津金 昌一郎14 国際交流委員会報告 ……………中村 好一 15
4. 第21回日本疫学会学術総会報告 第21回日本疫学会学術総会を終えて ……………森 満10	学会案内 第22回日本疫学会学術総会の予定 16 第19回国際疫学会のご案内…………… 16 事務局だより……………16 東日本大震災・福島原子力災害に 関する理事会の取り組み……………17 編集後記……………18

均値であり、一方これからはますます個人特性を重視した健康リスクの提示が求められることも確かで、このギャップを埋めるのが分子疫学やEBM（証拠に基づく医療）などの発展といえることができる。

従来の疫学に基づく医学が予防医学（preventive medicine）であるのに対

し、個人特性に配慮した疫学による医学を、筆者は予見医学（predictive medicine）と呼んでいるが、分子疫学やEBMの進歩でリスク因子の個人識別が可能になった場合、個人情報保護などの倫理問題についても一層厳しい対応が求められることになる。現在の疫学は、その限界論を含めてな

お多  
くの問題を抱えているが、疫学の基本が個別の事象を正確に観察する記述疫学にあることは事実で、会員各位にはこの点を念頭に、疫学の拡大期にふさわしい研究を創造されることを期待して、本学会創立20周年に寄せる筆者の祝辞としたい。

■プロフィール

略歴：1941年12月 東京帝国大学医学部医学科卒  
 1942年 1月 同上第3内科副手・海軍軍医  
 1947年 8月 公衆衛生院疫学部研究員・慢性伝染病室長  
 1962年 1月 金沢大学医学部教授（公衆衛生学）  
 1966年 4月 国立公衆衛生院疫学部長  
 1981年 7月（財）放射線影響研究所理事  
 1997年 7月 同上名誉顧問

称号：医学博士（東京大学）、MPH（ハーバード大学）、名誉会員（日本疫学会、国際疫学会など）、FRCP（ロンドン王立内科医学会フェロー）、HonFFPH（英国王立内科医学会公衆衛生部名誉フェロー）

家族：妻、子供2人（男・女）、孫4人（男2人、女2人）

趣味：囲碁 座右の銘：温故創新

# 疫学会創立20周年に寄せて

日本疫学会名誉会員  
**青木 國男**（名古屋大学名誉教授、愛知県がんセンター名誉総長）

第21回日本疫学会が札幌医科大学森満教授会長のもと、札幌市で開催、充実した内容で盛会裏に終了したことは誠にありがたく慶賀にたえない。プログラムに学会創立20周年を記念する講演会などの記念事業が組み込まれ、改めてこの20年を振り返る機会となった。

20年という歳月は長いようでも疫学の領域ではそれほど長くはない。したがってまだ評価、反省には早いと思われるが、300名ならずから出発した会員が1500名を越し、若い新入会員が多い現状は、何よりのエビデンスであり、さらなる発展が期待され、喜ばしい限りである。これは会員諸氏の努力の賜物であるが、継続がなければすぐに消え去るものでもあり、今後の活躍が期

待される。  
 こうした発展は、いろいろの問題があったにもかかわらず、多くの疫学の先達が広い、寛容なお心で日本疫学会の発足を支持され推進された賜物であり、改めて、心からの敬意と感謝を捧げるものである。伝染病以外、医学界ではほとんど評価されなかった疫学研究について、戦後の生活困窮時代から先見と社会医学を思考する先輩が営営として広く研究に取り組み、漸次成果を上げられた結果、認められたものであり、同時に、大変な努力をされ若い研究者を育成してこられた。疫学者のポジションも公衆衛生院以外には殆どなく、ようやく1965年に東京大学に設置された。幸い、以降少しずつ増加し、疫学研究の必要性の認識ともに急

増した。疫学研究にも研究費が増加し始め、とくに1970年代に厚生省特定疾患の疫学研究が大規模となり、全国の疫学者が動員され、臨床医や基礎疫学者と協力して研究が進み、その成果について、全国の疫学者が一堂に会して討論できる場が増えたことも、疫学の進展に大きく貢献した。また国際学会に参加する機会が増え、世界的な立場から疫学研究を考え、推進するようになった背景もあった。日本疫学会が発足してから科学研究費がさらに急増し、癌、循環器疾患などの大規模なコホート研究が始まったのも追い風であり、若い研究者の魅力となった。こうした疫学の歴史的背景は重松逸造先生らの疫学論文に詳しいので、一度は熟読して欲しいものである。

さて、今後のことであるが、当分このままの発展が続くと予想している。しいて問題を挙げるとすると、基本的な研究方法や評価である。思いつくままにいくつかあげてみたい。

1. 記述疫学研究について：記述疫学

は研究対象の実態を知るのに必須であり、人間集団では実態は時間ともに大きく変化するので繰り返しの調査が必要である。対象の本質を考えながら、疫学の地位をたえず考えてすすむ必要がある。記述疫学研究はオリジナルでないと考える風潮は改める必要がある。

2. 分析研究について：研究デザインはさらに統計学者との連携を密にして作り上げることである。新しい統計処理法の開発をたえず心がけたい。基礎となる要因調査の方法論もさらに改善を要する。安易にできる研究ではないことを明記する必要がある。
3. コホート研究について：現行の長期追跡調査での問題点に就いてさらに検討して欲しい。基礎集団は年々減少するが、その影響の吟味は殆どなされてないが、基本的に重要である。新しい大型のコホート研究には、疫学者だけではなく、他領域の学者、パラメディカル、

行政などの研究者からなる総合的組織をつくり、疫学者は自らの作業区分を限定して、共同調査体制を合理的に作り上げねばならない。従来のやり方では限界がある。それにはまず大きな人件費の獲得が必要である。

4. 公衆衛生学者、衛生学者、産業医学、その他社会医学などとのさらに密接な協力関係の確立が必要である。社会的、心理学的要因の分析も強化せねばならない。
5. 遺伝子要因解析は重要であるが、疫学者の役割を明確に定義せねばならない。またこの結果を予防に適用するには極めて慎重でなければならぬ。結果について、予防に大きすぎる期待は持つてはいけないのではなかろうか。
6. メタナリシスについて：方法論の改善、また結果も議論の参考とする程度に考えたい。
7. 若い研究者の養成について、さらに組織的な機構が必要ではない

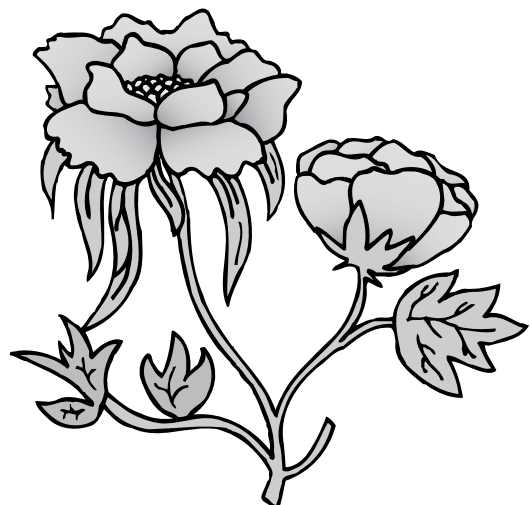
か。

8. 理論疫学の振興について：この領域の研究のさらなる発展にはどうしたよいか。

疫学研究がどれくらい世の役に立っているかを、研究代表者は定期的に展望、所感を披瀝する必要がある。医学会からの疫学研究への批判、評価などもたえず論議し、結果を会員に周知させる必要があると思う。

最後になるが、疫学研究は相当の研究費と患者や住民の協力が必要であり、その責任を考えねばならない。調査対象への可能なサービスの継続、倫理面でのさらなる敏感な対応が必要である。これも単純ではなく、多くの意見を徴して論議し、実践することである。善意だけでは長続きしないからである。

周知のことを繰り返したが、老人の知職不足や取り越し苦勞であれば幸いである。



# 日本疫学会の創立時を回顧し 将来を思う

日本疫学会名誉会員  
廣畑 富雄 (九州大学医学部 名誉教授)



日本疫学会が創立されたのは、つい昨日のような気がするが、すでに20年の歳月が過ぎ去った。私は、本学会が誕生した際、最初の理事長を務めさせて頂き、それだけ本学会に対する思いは深いものがあるようである。創立時を回顧し、また皆様のお役に立つかもしれない感想を、いくらか記してみたい。

事務局保存の記録、そして私の20年前の日記によると、約20年前の1990年の9月12日に、日本疫学会発起人会が、東京の目黒にあった国立公衆衛生院(当時)で開かれた。多数の発起人が参加され、そしてその日が、日本疫学会創立の日となった。本学会発足の背景には、わが国で疫学分野の研究者が急速に増え、学会として充分成立できる状態になったことがあるが、実現に至ったのは、名古屋大学 青木国雄教授(当時)のリーダーシップが大きかった。その年の12月29日、暫定理事会が開かれ、青木先生は、日本疫学会の定年制度の実施ゆえに辞退され、私が暫定の代表理事をさせて頂く事になった。その後1991年から1994年まで、私が理事長をつとめさせて頂き、事務局の裏方を務めて下さった田中平三教授(東京医科歯科大学、当時)と共に、生まれたばかりの本学会のため、種々努力することになった。

学会を立ち上げれば、多くの課題に取り組むことになる。その一つに、会務総会、学術総会の開催がある。第1回目は、1991年1月24日と25日、東京(国立がんセンター)で開かれ、第2回目は、1992年の1月、私が福岡でお世話させて頂いた。以後本学会は、1月開催が恒例になったと思う。本学会

の発足により、循環器、がん、難病、栄養、放射線、労働衛生、環境衛生、生物統計、その他種々の分野に分かれている疫学研究者が、同じ場所に集まり、充分なコミュニケーションが出来、お互いに啓発される。これは大きなメリットであり、将来にわたり学会開催時に、注意して頂きたい点である。

学会の機関誌として、初めから英文誌(Journal of Epidemiology)を発行することになった。本誌は次第に充実し、私が理事長を辞めた後だが、Index Medicusに収録され、現在はかなり高い国際的評価を得ていると思う。また日本疫学会は、やがて日本疫学会の分科会として認知された。私が提案したものの一つに、ニュース・レターの発行がある。学会誌のほかに、本学会のように若い学会には、会員の方々への啓発とEncouragementのために、ぜひ必要だと考えた。日本の各方面の第一人者の方々の寄稿のほか、海外からは、栄養疫学に関し、ハーバード大のWalter Willett教授、環境問題では、当時世界で最もこの方面に熱心な政治家といわれた、Dr. Gro H. Brundtland(ハーバード大での同級生)に寄稿して頂いた。彼女は、ノルウェーの首相を約10年つとめ、さらにWHOの事務総長もつとめた。

私が強く望んだことの一つに、multi-disciplinaryな学会への道があった。ニュース・レターの第1号に、循環器病センターの、尾前照雄 総長(当時)の寄稿がある。「臨床医学と疫学」と題する貴重な寄稿文の中から引用すると、「私は日本疫学会の誕生を、心から喜んでいる者の一人である。私はかねてから、日本の臨床医学の大き

な弱点の一つは、その中に疫学的思考の取り入れ方が少ない、という点にあると思っていた——」。私も全く同じ思いであり、臨床疫学は、日本疫学会の大きな分野になるのでは、と希望していた。ご承知のように、その後臨床サイドは、Evidence Based Medicine (EBM) の名の下に、臨床疫学的アプローチが、大変な勢いで広まり、EBMなしに治療は考えられない時代になった。これは一つの例だが、日本疫学会の将来を考える時、multi-disciplinaryなあり方、それが一つの大事なポイントではないかと考える。それに関し、理事長が若干名の理事を指名する制度、その活用とか、理事会が、学会長を委嘱する際とか、お考え下されば幸いです。

どの分野でも、近年の進歩の速度は目覚ましい。どなたも意識される事であろうが、疫学の分野でも、最先端のサイエンスを意識し、利用する必要性がある。幸い、疫学の有力な手法、Cohort Study コーホート研究は、近年の分子生物学の目覚ましい進歩とあいまち、研究面での宝庫になるのではと思われる。そしてこの方面での、疫学研究者による素晴らしい成果を、期待したいものである。なお一言付け加えさせて頂くと、Cohort Studyの発音は、コホートではなく、コーホートであり、そのように記すのが望ましいと思っている(40年前、ハーバード大学のB. MacMahon教授の「疫学：原理と方



法」をわが国にご紹介する時、コーホートと訳したのを思い出す)。

疫学は、社会に密着しており、その成果を、社会に還元することが求められる。これはいわば、実践疫学とでも呼べるもので、私が関与した一例は、世界中の研究例に基づくWCRF/AICRの報告書：「Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective」である。第1回の報告書は1997年に公刊され、編纂に九大の古野教授と私が参

加した。その10年後の改訂版が、上記の報告書である。編纂委員(パネリスト)は世界から21人で、日本からは私が参加させて頂いた。この報告書は、5年の歳月と、毎年2-3回の国際会議と、数億円のコストをかけ作成され、2007年に公刊された。疫学的な研究は、化学実験で結晶を取り出す、そういうものとは異なり、人を対象とする制約があるため、得られた結果は、必ずしも一致しない。それらを一定基準で集め、結果を集約し、適切に評価し、そ

の時点でエビデンスに基づく最善の結果を求め、ポリシー・メーカーと各個人への勧告を行うことは大切である。疫学は人々の幸福に直結しており、その成果を社会に還元するのは、疫学者の責務の一つと思われる。

私は、疫学研究の第一線から去った者であり、この小文に、或いは的外れな事を記したかも知れない。しかしもしこの拙文が、何か皆様のお役に立つならば、大変嬉しい事である。

### ■プロフィール

九州大学医学部卒、ハーバード大学公衆衛生学部卒(修士、博士)、国際連合高等科学専門官(P5)、ハワイがんセンター疫学部長、久留米大学、九州大学教授など。趣味はかつては毎日泳いだり、毎日ゴルフをしたり(9ホール)したこともあるが、今は囲碁程度(昔加

藤正夫さんを可愛がり、高川本因坊に、正夫さんとの棋譜を持参、弟子入りをお願いした事があります。正夫さんは、後に本因坊など、囲碁の第一人者となる)。現在もお蔭で、日本各地に講演に呼んで頂き(疫学の講演でないのが残念ですが)、この年でディスカバー・ジャパンを経験し、有り難い事と思っています。

## 疫学研究者の社会的責任

日本疫学会名誉会員

田中 平三 (神奈川工科大学応用バイオ科学部栄養生命科学科 教授)

### 1. 科学者の社会的責任

19世紀後半から20世紀前半にかけては、科学者の権利と地位の向上、科学的成果による国家の繁栄が科学者の社会的責任とされていた。20世紀半ばになると、冷戦と核軍拡競争を憂慮した「ラッセル・アインシュタイン宣言」、それを受けたバグウオッシュ会議では、科学の維持と発展に対する責任、科学の悪用(原爆・核兵器への利用)に対する責任が論じられるようになった。しかし、当初の原爆・核兵器の絶対悪は、間もなく核抑止論にとって代わられた。オランダのHugo Grotius (1583-1645)の「戦争と平和の法」によると、「すべての戦争は正しいという考えは誤りであるとともに、すべての戦争が間違っているというのも誤り

である」といい、正しい戦争と正しくない戦争のあることを理論づけた。この考え(現在の国際法の学者の考えでもある)が生きていたのである。横道にそれるが、米国のオバマ大統領は2009年ノーベル平和賞受賞講演で、大義ある戦争があり、平和を維持する上で戦争と言う手段の果たす役割があると述べた。

現代では、科学的に不確実である時に意思決定をしたことに対する社会的責任が問題となっている。

薬剤Xの妊娠初期の服薬と先天性異常Yとの因果関係が疑われている段階(多くは症例対照研究の段階)での実践活動(薬剤Xの使用禁止か使用継続かのいずれか)と、後日因果に関する真実が分かった時の結果は次のよう

ある(田中:疫学入門演習・南山堂)。  
A:使用禁止→因果関係あり(問題なし) B:使用継続→因果関係なし(問題なし)  
C:使用禁止→因果関係なし(経済的損失) D:使用継続→因果関係あり(Yの多発)

藤垣裕子の「科学者の社会的責任論の系譜」によると、科学者は科学的厳密性を守るあまり、すなわちある要因と疾病との因果関係に対して慎重になりすぎて、「科学的に立証できていないこと=問題がない」としてしまう傾向があるという。このようなことから、藤垣は種々の事例(水俣病、イタイイタイ病、原発「もんじゅ」訴訟、薬害エイズ、その他)を分析し、①科学的不確実性があっても対応するシステム、②同時並行して科学的究明を続けていくシステム、③新知見がでてきた時の責任分担システムの構築を提唱している。

## 2. 疫学研究者の社会的責任

### ー筆者の経験ー

特定保健用食品（トクホ）の有効性についてはin vitro、in vivoの実験はいうまでもなく、無作為化比較試験（RCT）の実施が必須条件とされている。しかし、消費者団体の委員は「RCTのような疫学なんかで、有効性を評価するのは問題である」と発言した。疫学研究者としての委員である筆者は大きな衝撃を受け、RCTのエビデンスレベルを説明したが…。筆者は、消費者のRCT、引いては疫学に対する不信感を払拭するために、CONSORT声明に準拠したRCTとRCT登録をトクホにも要求すべきであると主張している（田中他：臨床栄養117：776, 2010）。そして、日本疫学会は疫学の原理と方法についての情報を一般市民に提供していかなければならない。

トクホは、2011年3月現在、953品目が許可されている。2009年、そのうちの1品目（食用油）からグリシドール

脂肪酸エステルがドイツで検出された。そして、2010年、動物の体内で、グリシドール脂肪酸エステルがグリシドール（IARC：発がん物質Ⅱa。ただし、人に発がんが認められたことはない）に変換されることが示された。この製品には2001年頃から発がんの疑いがもたれ、多くの研究者が有効成分ジアシルグリセロールの発がん実験を行ってきたが、確証は得られなかった。

許可当時の厚生省（新開発食品調査部会）が「probably safe」と評価したにもかかわらず、発がん物質の前駆物質が検出されたことから、消費者団体のいくつかは、トクホ制度の廃止を政府に訴えた。前項で述べたDの誤りとは少し異なる次元での社会的責任である。この食用油による発がんはもちろんのこと、その他の健康障害も認められていない（量・反応関係を考えると今後の発がんリスクは非常に低い）が、企業の社会的責任、そしてこれを許可

した者（厚生省、厚生省薬事・食品衛生審議会、新開発食品調査部会とその委員等々）の社会的責任はどうなるのであろうか？筆者は、成分が表示通り含有されていること、有害レベルの不純物が含まれていないこと、GMPを実施していることの第三者認証機関による保証をトクホに要求したい。

### 3. おわりに

水俣病、イタイイタイ病、薬害エイズなどの事件からも分かるように、今後の健康被害の事例には、必ず疫学研究者が関与することになる。トクホの例で述べたように、健康障害が実際には認められていない段階でも疫学研究者の社会的責任が問われるようになってくるかもしれない。本学会は、疫学研究者の社会的責任について早急に議論すべきである。

### ■プロフィール

1965年大阪市立大学医学部卒業。1985年東京医科歯科大学教授（疫学）、（独）国立健康・栄養研究所理事長、甲子園大学長を経て2010年現職。厚生労働省薬事・食品衛生審議会、厚生科学審議会委員等。日本疫学会理事

長・第8回学術総会長・学会誌JE編集委員長・事務局長、国際疫学会理事、栄養・食糧学会長、栄養改善学会理事長等。日本疫学会功労賞、衛生学会賞、栄養・食糧学会賞、栄養改善学会賞、日野原重明賞等。座右の銘：以本為綱。



## 2. 奨励賞を受賞して



功労賞・奨励賞受賞者  
左端より近藤尚己先生、三浦宜彦先生、児玉和紀先生、小嶋雅代先生

### 日本疫学会功労賞および奨励賞の贈呈

第21回日本学術総会において下記の通り、第21回日本疫学会功労賞および奨励賞の贈呈が行われました（50音順、敬称略）。奨励賞を受賞された小嶋雅代先生、近藤尚己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。

#### 功労賞

児玉和紀（日本疫学会理事長2007年～2009年）

三浦宜彦（第20回日本疫学会学術総会学会長）

#### 奨励賞

小嶋雅代

「慢性疾患に対する心理社会的要因の疫学的検討」

近藤尚己

「社会経済格差が健康に与える影響とそのメカニズム」

## 若手疫学者のみなさんへ

名古屋市立大学大学院医学研究科公衆衛生学分野  
小嶋 雅代

このたびは日本疫学会奨励賞を授与いただき、秋葉澄伯理事長、森満学会長はじめ関係諸先生方、ならびにこれまでご支援くださった方々に心より御礼申し上げます。受賞し思いがけず嬉しかったことは、大先輩の先生方から励ましのお声をいただくと共に、若い研究者の方々からも沢山声をかけていただいたことです。この機会に若手疫学者のみなさんの参考になればと思うことを、卒後をふりかえりながらご紹介させていただきます。

私はなぜか「健康」に強い興味がありました。地元の名古屋大学に「予防医学教室」があることを知り、「病気を予防する医学」という魅力的なネーミングに魅かれ、進学を決意しました。もし「予防医学」という講座名がなければ、別の道に進んでいたと思います。

卒後1年間の臨床研修を終え、いよいよ予防医学教室にてご指導を受ける

ことになり、設立3年目の疫学会に入会しました。難病、大規模コホート研究（現在のJACCStudy）など、大きな疫学研究班の運営を間近にし、実践的な調査を通して指導を受けられたことは大変勉強になりました。疾病ごとに疫学的特性は異なり、それらを丹念に分析していくことにより予防につながると思うと心が躍りました。また喫煙があらゆる健康事象について好ましくない影響を持つことが、どの集団でも実証されることに驚愕しました。R. ドール博士は1949年、世界で初めて肺がん喫煙との疫学的関連を見出した際、きっぱりと禁煙したそうですが、すべての喫煙者が自分のパソコンで喫煙の健康リスクを計算してみたら、直ちに禁煙できるのではないかと思います。

学位取得後、心理社会的要因についてより深く学びたいと思い、“Psychosocial

Factor”と“Epidemiology”のキーワードで検索し、McGill大学/Montreal HeartInstituteのDr.Frasure-Smithに指導をお願いすることになりました。心筋梗塞後の患者コホートにおける「アレキシサイミアとうつ病」というテーマをいただきましたが、全く未知の世界でしたので、アレキシサイミアに関する文献を片端から読み漁りました。新しい概念について資料を徹底的に集めて集中的に学び、自分なりのイメージを構築する経験は、研究者としての転機となりました。是非みなさんも、身も心も若いうちに幅広く様々なテーマにどっぷり深くはまり込むことをお勧めします。そうして培われる強く柔軟な探究心が、新たなテーマに怯むことなく挑む勇気をくれます。その辺り、俳優業と共通点があるかもしれません。得意な役だけ引き受けていては役者としての幅が狭まってしまいます。一つ一つ与えられた役に真剣に向き合い、役と一体になる経験を重ねるうちに、いつしか難役も変幻自在に演じられるようになり、ついには「この役を演じられるのは君しかいない」と念願の紅天女役のオファーが（「ガラスの



仮面」白泉社）！私もその日を夢見て精進したいと思います。

アレキシサイミアとは、心身症患者の精神分析療法を通じて発生した概念で、①自己の主観的感情を正確に認識することができない、②自己の感情を言葉によって上手く表現することができない、③想像力の欠如、外面性志向の認知様式、などを特徴とする感情制御の欠陥と考えられています。近年、様々な身体疾患の危険因子として注目を集めつつありますが、私は精神科、心療内科の先生方と共に、アレキシサイ

ミアがうつ病とは独立した血液透析患者の死亡予測因子となりうることを論文にまとめ報告しました。アレキシサイミックな人の死亡リスクが高い理由として、心身の自己管理が下手で、ストレス解消が上手くできず、不摂生しやすいことや、周囲の援助を得にくいことなどが原因の一部として考えられます。心理学、教育学分野などでもアレキシサイミアに重なる概念の研究が進められており、今後は異なる専門分野の知見を整理統合していくことによって、有効な介入方法が見つかるの

ではと期待しています。また、疫学調査を補完するものとして質的研究の可能性についても興味を持っています。

日本疫学会には様々な分野の研究者が参加しておられます。いま疫学者に求められているのは、健康をキーワードに各専門家と手をつなぎ、社会が必要とする情報を分かりやすい形で届けることではないかと思っています。ささやかながら、疫学会の一層の発展のために尽力したいと思いますので、是非どうぞ今後ともよろしく願いいたします。

■プロフィール

○略歴 滝高校卒（1987）、名古屋大学医学部卒業（1994）、同大学院学位取得（1998）、MontrealHeartInstitute 留学（1999）、名古屋市立大学医学部公衆衛生学教室助手（2000～）、同講師（2007～）。

- 家族 夫1人、中2の息子、年中の娘の4人家族です。
- 趣味 音楽・バレエ鑑賞、スキー
- 好きな作家 モーリア、ブロンテ、三浦哲郎
- 座右の銘 継続は力なり

## 奨励賞受賞にあたって思うこと

山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座  
近藤 尚己

この度、「社会経済格差が健康に与える影響とそのメカニズム」に関しまして、栄誉ある日本疫学会奨励賞を頂くことができました。理事長の秋葉澄伯先生および学会長の森満先生はじめ、関係する諸先生に深謝いたします。

私が疫学の研究を始めたときのテーマは、高齢者の社会的ネットワークが健康に及ぼす影響、というものでした。きっかけは、山梨の健康長寿の秘訣を探る、という調査がはじまったことでした。富士山以外に知られるものがほとんどない山梨県ですが、その健康寿命がどうやら日本一らしい、というニュースが流れたことで、県と山梨医科大学が協力して2003年に追跡調査をはじめました。古くから富士川の氾濫と

地方病（日本住血吸虫症）の蔓延に悩まされてきた甲府盆地に暮らす人々の生活は苦しく、人々は結束して困難を乗り越えるための、数々のコミュニティの仕組みを作ってきました。私の指導教官であった山縣教授が委員長を務めたその健康長寿の調査委員会のメンバーの多くは山梨県出身の方々でしたが、会議の中で出されたメンバーの意見を反映して、その“人々のつながり”、つまり社会的ネットワークに特に注目することになりました。欧米での先行研究が示すように、ネットワークが大きい人ほど、健康で長生きできるのではないかと考えたわけです。しかし、人と人とのつながりと健康との関係はそんなに単純なものではなく、ネットワークのあり方によっては健康にもネ

ガティブに作用することもわかってきました。

それをセンセーショナルに医学界に報告したのが、ChristakisとFowlerによる2007年の論文“The spread of obesity in a large social network over 32 years”（NEJM357：370-）です。フラミンガム研究の調査票を倉庫から引っ張り出し、調査対象者の間の関係性に関するデータを追加入力して、肥満が人間関係の中で伝播していくことを社会学の手法を用いて示したのがこの論文でした。米国留学中にChristakis教授を講師に招いた小さなセミナーに参加する機会を得ました。“人々の行動選択の大部分は最終的には人間関係に強く依存する”という意見がとても印象的でした。個人が選択した行動がリスクファクターとなって健康に影響を与えているとすれば、健康の大部分もまた人間関係に強く依存していることとなります。当たり前のことかもしれませんが、データをもとにそれを主張されたときの衝撃は結構なものでし



た。

今回賞を頂いた一連の研究では、所得格差という社会環境が健康に与える影響を、人と人との関係性に起因する心理社会的なストレスに注目して検討しました。貧困や飢餓や生活苦が集団の健康状態を著しく損うだけでなく、歴史の中のあらゆる紛争を引き起こす原動力となってきたことも事実だと思います。それは、空腹による攻撃性の増加という本能的な反応のみによるのではなく、他者との関係性、つまり、羨ましい、悔しい、ああんりたい、という個人と個人の相対性からくる心理作用による部分も大きいと思います。

自分は何者なのだろう？とか、人間ってなんだろう？ということはだれもが考えることだと思います。私が医学を学びたいと思った理由もこれらの問いにあります。人間が社会的動物である以上、人間や自己について知るための知的探求は、社会と個人との関係性、あるいは社会そのものについて知ることによって多くを費やす必要があるはずです。

疫学の強みは、16万年の進化の中で人類が最も優先してきた健康や生存という価値をアウトカムとして、あらゆる事象を評価できることです。「人間とは何か」「人類が生存していくため

には社会はどうあるべきか」といった究極的な問いに答えることは極めて難しいことですが、基礎研究であれ応用研究であれ、それらを進めていく際の最終的な方向性としてこれらの問いを位置付けておきたいと思っています。現在の社会における数々の課題の解決に活用できるような知見も、そういった探求から生まれ得るものと信じています。

最後になりましたが、これまでご指導、ご支援いただきました皆様へ感謝します。

### ■プロフィール

近藤尚己（こんどうなおき）医師・博士（医学）。山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座講師。2000年山梨医科大学医学部医学科卒業。2005年同大学大学院修了。2006年より米国ハーバード大学公衆衛生大学

院へ研究フェローとして留学。2010年4月より現職。日本疫学会「疫学の未来を語る若手の会」代表世話人3名のうちの一人。趣味はトレイル・ランニングと里山探検。座右の銘：衣食足りて榮辱を知る。

## 3. 新人紹介

### 私の歩みと疫学

鳥取ユニットセンター 助教  
大西 一成

このたび、日本疫学会に入会させていただくことになりました、鳥取大学医学部の大西一成と申します。このような紹介の機会を与您いただき光栄に存じます。私と疫学との出会いは、黒沢洋一教授との出会いから始まります。

私は、岡山大学工学部生物機能工学科で免疫細胞とくに経口寛容について学習をしました。修士課程から、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科へ進み脳神経細胞の新生について分子細胞生物学を駆使した実験をしました。博士課程の途中で、不況の就職難の中、将

来の事を考え、私は中学と高校教員免許（理科・第一種）を持っておりましたので、私の地元鳥取県の高校教師の道へ進みました。そこで、「地球環境化学」という授業を、1年～3年まで持つことになりました。“化学”の視点で環境問題を、教える内容でした。このとき私は、この分野はまだはっきり証明できてないことが多く様々な説が混在しているということを感じました。配属された高校の屋上には、鳥取県衛生環境研究所との連携事業が行われていたため、黄砂を採取するハイボリュームエアサンプラーが置いてあり



ました。この時に、私の記憶がよみがえりました。子どもの頃、黄砂に吹かれる度、これは体に悪い影響はないのだろうか？なぜ、みんな普通に生活をしているのだろうか？自転車通学だった私は、いつも思いました。

私は、岡山大学大学院から鳥取大学大学院への転入学の可能性にかけて鳥取大学医学部の門をくぐりました。黄

砂の健康影響について話をしたところ、医学部長の井上貴史教授より「グローバルCOE乾燥地科学拠点の世界展開」の保健医学部門で黄砂の共同研究を行っている、黒沢教授を紹介していただきました。

教育現場の多忙さは近年報道されている通りですが、部活指導が終わった後に、社会人大学院生として研究室へ行き勉強をしました。毎朝、屋上で黄砂の採取を行いました。夏休みの期間には、乾燥地研究センターの篠田雅人教授とモンゴルへ行きフィールドワークを行いました。黄砂発生源の砂の採取や気候変動の調査のため、テントやゲルに泊まりながら砂漠の奥地へ進んで行きました。また別の機会に、黒沢教授とモンゴルへ行った時には、砂塵嵐の通過に遭遇し、ゲルの中で不安になりながら過ごした事もありました。

昨年の7月から鳥取大学医学部子ど

もの健康と環境に関する全国調査の鳥取ユニットセンター助教に採用となりました。アレルギー・細胞・医学・環境問題・教育と今まで経験したことがうまくつながって、この道にすすめたことを実感しています。また、エコチルの扱う疾病の範囲は広いのですが、広く学んだ臨床講義・実習が活かされると思います。

高校教師は途中でやめる事になりましたが、自分が進んできた道は遠回りではなくきちんとつながっているということ話をすることで、広い視野で勉学・研究に取り組んでほしい、人生に無駄なことはない生徒にメッセージを伝えられたのではと思います。

公衆衛生や疫学は人とのつながりが大切だと思います。黄砂の研究をしていくうちに、地域のアンケート調査協力者から、黄砂はすごく身近に感じている、何かわかったら教えてください

と声をかけていただきました。また、エコチル調査を通じて各県の研究者とつながりができました。現在このエコチルの業務を通じて、疫学の醍醐味を味わいながら学習をしているところです。統計処理はSPSSを使用していますが、現在、モデル解析を行うためにR言語の勉強をしています。黄砂・花粉・汚染物質等の曝露影響を評価するにはどのような解析方法がよいのか、いろいろと探索しています。

鳥取大学の井上貴史教授、黒沢洋一教授、篠田雅人教授、岡山大学の松井秀樹教授をはじめ、多くの方に支えられて今歩んできています。また、環境省の子どもの健康と環境に関する全国調査の疫学研究に携われることを皆様へ深く感謝致しております。

今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

#### ■プロフィール

鳥取県鳥取市出身。岡山大学工学部生物機能工学科卒業、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科医歯科学専攻修士・修士（医科学）。同大学院博士課程入学後、鳥取県

立高等学校教員。鳥取大学大学院医学系研究科医学専攻社会環境情報領域健康政策医学分野へ転入学。2010年7月より現職。

## 4. 第21回日本疫学会学術総会報告

# 第21回日本疫学会学術総会を終えて

札幌医科大学医学部公衆衛生学講座  
森 満

平成23年1月20日(木)～22日(土)に、札幌市中央区の「かでの2.7」北海道立道民活動センターにおいて、「クオオリティの高い疫学研究に基づく健康増進・疾病予防を目指して」というメインテーマで、第21回日本疫学会学術総会を主催した。一般演題数は265題に上り、日本疫学会の単独開催としては過去最高であった。学術総会の参加者

数も500人に達し、この数も同様であると思われる。学会の開催に先立って、新たに約70人の方が日本疫学会に入会したことは特記すべきであろう。

1月20日(木)に「高血圧とがんから身を守ろう！」というテーマで開催された市民公会開講演では、島本和明・札幌医科大学理事長と津金昌一郎・国立がん研究センター部長が市民に分かり

やすい講演をし、かでのホール（521人収容）がほぼ満席になるほど多数の市民が参加して病気の予防方法について学んだ。講演終了後の質疑時間には、市民からの熱心な質問が続き、市民の中には会の終了後も個人的に質問にいらした方もいて大盛況であった。

さらに、同日に「疫学データ解析用ソフトの上手な使い方」というテーマで開催された第18回疫学セミナーでは、鈴木貞夫・名古屋市立大学教授、伊藤陽一・北海道臨床開発機構准教授、中澤港・群馬大学大学院准教授、伊藤ゆり・大阪府立成人病センター研究員による、解析用ソフトSAS、

SAS Enterprise Guide、R、STATAに関する具体例を示した解説などが行われ、参加した138人の疫学研究者との間で活発な討議が行われた。同じ1つの疫学データを異なる解析用ソフトで分析して比べてみるというユニークな企画が興味深かった。

1月21日(金)午前にはHarvey A Rischエール大学医学部・公衆衛生学部教授による「膵がんの病因に関する所感」という演題の特別講演が行われ、ABO式血液型での非O型とCagA (-)ピロリ菌感染と膵がんのリスク要因である可能性についての最新のデータが披露された。ABO式血液型とがんリスクの関連性は古くからの研究課題であるが、ピロリ菌の感染しやすさを介して関連している可能性が示された。

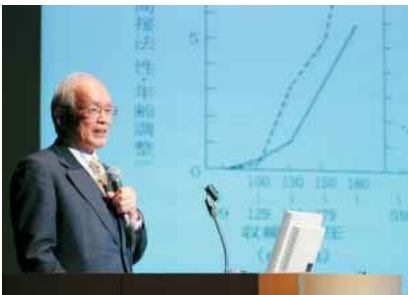
今回の学術総会の時期が日本疫学会創立20周年に当たることから、午後にはその記念講演会が開催され、田中平三・神奈川工科大学教授(写真)と廣畑富雄・九州大学名誉教授(写真)が「日本疫学会の温故創新」というテーマで講演した。20年前に日本疫学会の

設立に携われたお二人の先生が現在もご活躍されていることがわかり、参加者にはとてもよい刺激となった。そのあと、「疫学研究の今後の方向性」というテーマのシンポジウムが行われ、日本の疫学研究のリーダーである浜島信之・名古屋大学大学院教授、三浦克之・滋賀医科大学教授、廣田良夫・大阪市立大学大学院教授、辻一郎・東北大学大学院教授、永井正規・埼玉医科大学教授がそれぞれの専門分野である、がん、循環器疾病、感染症、高齢者のADL/QOL、特定疾病・難病について今後の疫学研究の方向性について講演した(写真)。日本人高齢者の要介護期間が欧米と比べて長く、いまだに短くなっていないという発表が印象深かった。

1月22日(土)午前には、秋葉澄伯・鹿児島大学大学院教授による「わが国の疫学研究者かつ直面する幾つかの問題について」という演題の特別講演が行われ、放射線影響、ウイルス感染、がんの各分野での質の高い疫学研究が紹介されるとともに、疫学研究者の養成

の必要性が示され、新しい日本疫学会の方向性について大いに示唆に富んでいた。午後には、「わが国の心血管病の疫学と予防循環器」というテーマのシンポジウムが行われ、吉池信男・青森県立保健大学教授、岡村智教・慶応義塾大学教授、北村明彦・大阪府立健康センター部長、岡山明・財団法人結核予防会第一健康相談所長が、日本人における心血管疾患の危険因子に関する調査研究の現状について討議した。国民健康栄養調査の参加率の低下とそれに伴うバイアスの可能性に対する危惧が述べられたことが印象に残った。

天候に大きな乱れはなかったものの、真冬の北海道という厳寒の地に足を運んでいただきました会員の皆様に深く感謝致します。会場が1階、4階、8階に分かれていたことなど、学術総会の運営上で至らない点が多々ありましたことをお許し下さい。会を主催しました札幌医科大学医学部公衆衛生学講座を代表して、会員の皆様のご参加とご協力に対し心からお礼申し上げます。



田中平三先生



廣畑富雄先生



シンポジウムの様子(左端より永井正規先生、辻一郎先生、廣田良夫先生、三浦克之先生、浜島信之先生、座長の田中恵太郎先生、中村好一先生)



# 第16回疫学の未来を語る 若手の会の集いの報告

東北大学大学院医学系研究科 分子疫学分野  
小原 拓

第16回疫学の未来を語る若手の集いが、平成23年1月20日の18時～20時に、かでの2.7北海道立道民活動センターで開催されました。本年度は、山梨大学の近藤尚己先生による座長の下、第一部として、筑波大学大学院人間総合科学研究科の中田由夫先生から『若手の研究費獲得状況について』と題して、若手の会が事前に行ったWeb調査の結果をご報告頂き、第二部として、公益社団法人地域医療振興協会・ヘルスプロモーション研究センターの柳川洋先生から『研究助成申請書の書き方』と題してご講演頂きました。当日は、80名の参加があり、時間が足りなくなるほど活発なディスカッションが繰り返されました。

第一部では、中田先生より、若手の会世話人が平成22年12月7日から20日に、若手の会メーリングリスト\*登録者（登録アドレス：286）を対象に行った、研究費獲得状況に関するWeb調査の結果をご報告頂きました。回答者は55名であり、30歳代が約半数、40歳代が1/4を占め、所属先は国公立大学が約半数、私立・研究所がそれぞれ約2割で、立場としては、研究員21%、助教19%、准教授19%、博士課程13%の順でした。これまでに競争的資金への申請経験のある割合は93%（51名/55名）であり、実際に獲得したことのある割合は88%（45名/55名）でした。はじめて研究費を獲得したときの立場としては、大学院生との回答が最多でした（図1）。研究費獲得経験者のここ1年間あたりの申請件数と採択件数は共に1～3件が殆どでした（図2）。中には、1年間あたりの獲得研究費が5000万円を超えるとの回答も

あり、驚きと同時に励みともなる結果を、笑いを交えながら中田先生からご報告頂きました。

第二部では、『研究助成申請書の書き方』と題して、柳川先生から、文部科学省の科学研究費を例に、研究費獲得の戦略を丁寧にお話し頂きました。前半は、記入要領をよく読む、箇条書きを上手に使う、太字・ゴシック・【】・[]などをうまく取り込む、フォントを大きくする・行間を広げるなどの紙面を埋めるための小細工はNG、誤字・脱字は致命的など、全体的な注意事項をお話し頂きました。完成したと思っても必ず間違いがあるため、プライドを捨てて人に見てもらいたいコメントが印象的でした。更に、研究課題名はできるだけ具体的にすること、研究費の総額は多くとも採択率に影響を与えないので遠慮せずに制限額の上限額に近い値を設定すること、年間に獲得できる資金が多くなるような申請の仕方の工夫など、大変貴重なお話しを頂きました。後半は、申請書の各項目（要旨、目的、研究計画、方法、経費、文献）について、細かくご指導を頂きました。また、民間研究助成に関しては、「公衆衛生ねっと」\*\*（<http://www.koshu-eisei.net/>）を活用した情報収集の例として、財団法人研究助成センターホームページ（<http://jfc.or.jp/>）を利用した応募受付中の研究助成の検索方法をご紹介頂きました。

講演終了後は、事前に寄せられていた質問を含めて、会場からの様々な質問に対して、中田先生と柳川先生にお答え頂きながら、活発な意見交換が行われました。（写真）（抜粋：Q.いくら応募しても採択されないときの気の持

ちようは？A.めげないこと。Q.懇親会での振舞いは？A.積極的に話しかけて自分を覚えてもらうこと。Q.今後の科研費の方向性は？A.全く読めないが、政府に振り回されず、しっかり成果を出してアピールすることが大事。）

若手の集い終了後には、サッポロビール園に場所を移して懇親会（参加者37名）が開かれました。サッポロビール・ジンギスカンを堪能しながら、和んだところでの自己紹介等を通して、面識の有無に関わらず大いに情報交換をすることができました。

このように、今年度の若手の集いは、世話人代表幹事の先生方や札幌医大の大西先生をはじめ、多くの先生方のご尽力のお陰で有意義な会とすることができました。来年も東京で開催される総会に合わせて若手の集いを開催予定です。今回の集い後に回収されたご意見を元に若手研究者の皆さんにとって有意義な会となるようなテーマを設定したいと思います。年齢を問わず、自称“若手”であればどなたでも参加可能ですので、多くの方々の参加をお待ちしております。

\*若手の会メーリングリスト：自称若手研究者で、日本疫学会会員であればどなたでも登録可能です。詳しくは若手の会ホームページ（<http://www.eki-waka.umin.jp/>）をご参照下さい。

\*\*「公衆衛生ねっと」：公衆衛生・健康づくり関係者の交流促進を目的に、メーリングリスト・ホームページを通して最新情報の発信や研究支援を行うネットワークです。登録手続きはホームページ（<http://www.koshu-eisei.net/>）で受け付けています。

図1

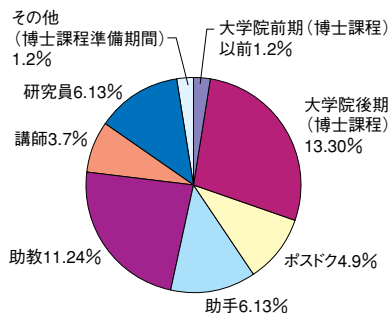


図1. はじめて競争的研究費を獲得したときの立場 (n=45)

図2

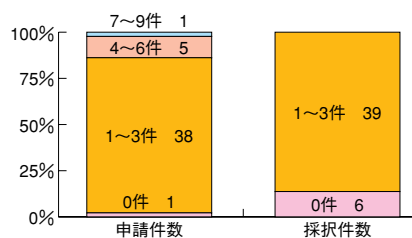


図2. 競争的研究費への申請件数と採択件数 (n=45)

中央：柳川先生、  
向かって右隣：中田先生

## 5. JE新編集委員長ご挨拶

# JE編集委員長就任に際して

JE編集委員長  
磯 博康

この度、JEの新編集委員長の就任に際して、ご挨拶と抱負を述べさせていただきます。

前編集委員長（2008～2010年）の祖父江友孝先生の時代に、オンライン投稿のシステムが導入され、海外からの投稿が大幅に増加しました。JEの2010年の1月号の巻頭にも紹介しましたが、2010年で12%がヨーロッパ、11%が中国、9%が台湾、9%が中東諸国、5%が韓国、6%が他のアジア諸国、6%が米国、2%が南アメリカという状況で、全投稿数の60%が海外です。

歴代の編集委員長の田中平三先生、渡辺昌先生、中村好一先生、編集委員の緒先生方のご努力により、2007～2009年のインパクトファクターの平均値は1.73となっています。

今後とも、疫学研究の幅広いテーマに関して、質の高い論文投稿が得られる環境を整えてゆくことが、わたしに課された使命と思っております。そのためには、以下のことを進めて参りたいと思います。

### 1) 論文査読の質の維持と迅速化

論文査読を、評議員の先生方、これまでの公表論文の筆頭著者、連絡先の著者、国内外のエキスパートに依頼しています。編集委員が専門分野等を考慮して査読依頼を行っていますが、査読がまわってきましたら、国際誌としての評価の向上のため、ご協力、迅速な対応をよろしくお願い致します。査読の承諾・非承諾数、査読返却までの時間、査読の内容等を勧案し、当該年のBest reviewerを選出させていただきます。受賞者の発表は、会務総会、学会ホームページ、疫学会通信（会員用ML）、並びにJE誌上で行う予定です。

### 2) Supplementの海外からの依頼受付

従来、Supplementを国内からの投稿に限っていましたが、今年から海外からの依頼も受け付けることになりました。質の高いSupplementは、本誌の認知度を高めるために大きく貢献しますので、国内からの投稿を今後とも積極的に考えていただくと同時に海外の研究者へもPRしていただければと



存じます。

### 3) Joint review paperの掲載

質の高い総説の掲載は、国際誌としての評価向上に貢献するため、編集委員等を中心に、日本・アジアの疫学研究の総説（西洋の研究との対比、展望等を含む）に関して、海外の代表的な研究者等との共同執筆を行うことを計画しています。もちろん、会員の皆さんから総説の積極的な投稿を期待しています。

JEを疫学国際誌としてさらに育ててゆくため、会員の皆様の引き続きのご協力、ご支援をよろしくお願い申し上げます。

# 委 員 会 か ら の お 知 ら せ

## 広報委員会発足について

広報委員会委員長（国立がん研究センター予防研究部長） 津金 昌一郎

2011年度より、日本疫学会の広報活動を円滑に推進するために広報委員会が設置された。これは、日本疫学会将来構想検討委員会（辻一郎委員長）の2007年度報告書において、疫学会の社会的な活動を円滑に進めるために、広報委員会創設の必要性が提言された。それを受けて、2010年度の理事会などにおいて、その役割や細則などを検討してきた。そして、2011年度第1回理事会において、広報委員会の常置化と細則が承認され、その後の総会を経て、正式に発足した。これに伴い、従来のニュース・レター編集委員会は発展的解消となった。初代の委員会は、理事長から指名された広報担当理事を委員長（津金）として、理事・評議員（北村、黒沢、田中（英）、永田、新田の各理事、井上評議員、郡山事務局長）から成る委員で構成された。

広報委員会の役割としては、(1) 学会と学会員の情報交換、(2) 学会の活

動に関する広報、(3) 一般向けの知識の提供、(4) 関連する保健医療行政等への見解の公表、(5) その他の広報を掲げている。具体的活動としては、学会員向けの年2回程度のニュース・レターの発行であるが、対外的な活動が今後の課題である。これまでの委員会内での議論では、学術総会時の市民公開講座の開催支援とその情報のホーム・ページ上での公開、学術上の見解の公表、ホームページを通じた疫学に關係する一般向け情報提供などを実施していくことなどが提案され、今後、具体的に検討することになった。

今年の第21回学術総会においては、森会長による市民公開講演会「高血圧とがんから身を守ろう！ ～循環器疾患とがん予防～」が企画され、札幌医大の島本和明理事長と私が、講演を行った。高血圧やがんの予防法について紹介すると共に、これらの科学的根拠が疫学研究によりもたらされることを

紹介させて頂いた。第22回学術総会においても、何らかの形で一般向けの広報の機会が持てないかと、山口会長と検討を進めている。

学術上の見解の公表については、日本脂質栄養学会による「長寿のためのコレステロールガイドライン2010年版」やそれに対する日本動脈硬化学会などとの論争が注目を集めている。また、日本公衆衛生学会も、「特定健診・特定保健指導の今後の改定に対する意見」を厚生労働大臣宛に提出している。このような状況を踏まえ、疫学の専門家集団としての見解の公表も、広報委員会に果たされた重要な役割と認識している。

広報委員会は、まだ産声をあげたばかりであるが、会員の皆様方からの忌憚のないご意見をお寄せ頂きたく、お願い申し上げます。





## 国際交流委員会報告

国際交流委員会委員長（自治医科大学公衆衛生学教室） 中村 好一

国際交流委員会は現在、岡山明先生（結核予防会第一健康相談所総合健診センター）、斎藤重幸先生（札幌医科大学医学部第二内科）と私の3人を中心として委員会活動を行っています。

日本疫学会（JEA）が国際的に最も重要視しているのは国際疫学会（International Epidemiological Association：IEA）です。日本疫学会会員の先生方のご支持をいただき、2期6年にわたってわが国が所属する西太平洋地域（Western Pacific Region、IEAの地域はWHOのものとは完全に一致させています）のCouncillorをさせていただきました（本年8月までの任期です）。そのおかげでお誘いを受け、このregionの状況の紹介論文を書かせていただきました（Blakely T, et al. Health status and epidemiological capacity and prospects：WHO Western Pacific Region. Int J Epidemiol 2011；40：In press.）。

本年は3年に1度のIEAの学術総会であるWorld Congress of Epidemiology（WCE）の年で、ScotlandのEdinburghで8月7日（日曜日）から11日（木曜日）にかけて開催されます（<http://www.epidemiology2011.com/>）。Edinburghには英国のCreutzfeldt-Jakob Disease Surveillance Unitがある関係で、これまでも数度訪れたところがありますが、落ち着いた良い町です。Scotlandは英国全体（特にEngland）から見ると差別されているところ（昔、Oxford English Dictionary

のOat [カラス麦]の説明に、「Englandでは馬が食べるが、Scotlandでは人が食べる」と記載されていたのは有名です）ですが、ScotsはScotsであることを誇りにしています（従ってScotsも負けてはいません。曰く、「だから、Englandでは馬が優秀で、Scotlandでは人が優秀なのだ」）。なお、委員会では本年度は100万円の予算を頂き、前回のPorto Alegre（Brazil）の18回WCEと同様に、演題発表する若手の会員に旅費を補助する予定です。詳細は学会のサイト（<http://www.soc.nii.ac.jp/jea/>）をご覧ください。

昨年度より、IEAとJEAはjoint membership制度を採用しました。JEAの会員がこの制度を利用すると年会費10英ポンドでIEAの会員になることができます。通常会員と同様の権利がありますが、1点だけ、会誌Int J Epidemiolの冊子体は送られてこないもので、電子版の利用となります。冊子体が必要な方は通常会員になってください。年会費は36英ポンドですが、複数年の登録や終身登録によってこれよりも安くなります。詳細は学会のサイトやIEAのサイト（<http://www.ieaweb.org/>）をご覧ください。

もう1点IEAがらみの話ですが、A Dictionary of Epidemiology 5th Ed.の日本語版は多くの会員のご協力を得て、昨年、日本公衆衛生協会から刊行することができました。昨年11月の理事会に日本語版を持参しましたとこ

ろ、高い評価を頂きましたことをご報告申し上げ、翻訳にご尽力いただいた会員各位に改めて御礼申し上げます。

なお現在、2017年に予定されている第21回WCE-IEAを日本に招致するための活動を行っています。資料をサイトにアップしています（[http://www.jichi.ac.jp/dph/IEA/WCEBids\\_2011.02.09\\_final.pdf](http://www.jichi.ac.jp/dph/IEA/WCEBids_2011.02.09_final.pdf)）ので、ご覧ください。

韓国疫学会（Korean Epidemiological Society）とは長年にわたって交流を続けています。昨年1月のIEA Regional Meeting（三浦宜彦学会長、越谷市）の際に第7回Japan-Korea Joint Epidemiological Seminarを開催しました。このセミナーは数年おきに日本と韓国で交互に開催しており、昨年のセミナーでは「Usage of National Statistics in Epidemiological Researches」をテーマとし、韓国からは「National Death Index of Korea and recent mortality trends of major diseases」（Dong-Hyun Kim先生）、「Past and ongoing epidemiological studies utilizing National Death Index」（Myung-Hee Kim先生）等の報告がありました。National Death Indexが整備されている韓国には、疫学研究を進める環境において水をあけられていることを痛感いたしました。次回は韓国での開催ですが、予定が決まりましたらニュースレターなどでご連絡いたします。

### ■プロフィール

略歴：1982年自治医科大学卒業 福岡県職員を経て1989年より自治医大教員 1999年より教授 2002～2007年にJournal of Epidemiology編集委員長  
家族：家内と金魚4匹 手塩にかけて育てた（つもりの）娘3人はいずれも家を出て行った（出家したわけではない）

趣味：旅行（実は鉄道）、読書（実は推理小説）、音楽鑑賞（クラシックと演歌）

好きな作家：アーサー・コナン・ドイル、鮎川哲也、土屋隆夫、仁木悦子

座右の銘：「立ってる者は親でも使え」（中村家の家訓）、「明日できることを今日に早めるな」、「自分には厳しく、他人にはもっと厳しく」

## 学会案内

### 第22回日本疫学会学術総会の予定

会期：平成24年1月26日(木)～28日(土)

場所：学術総合センター・一橋記念講堂

(〒101-0003 東京都千代田区一ツ橋2-1-2)

テーマ：「社会のニーズに応える疫学」

学会長：山口直人

東京女子医科大学衛生学公衆衛生学第二講座教授

事務局長：小島原典子

電話：03-3353-8111 (内線22122)

E-mail：jea22@research.twmu.ac.jp

### 第19回国際疫学会のご案内 XVI IEA World Congress of Epidemiology

会期：2011年8月7日(日)～11日(木)

(演題受付は既に終了しています)

場所：Edinburgh (Scotland)

テーマ：Changing populations, changing diseases :

Epidemiology for Tomorrow's World

参加費：

	事前登録 2011年4月29日まで	2011年4月29日 以降	当日
国際疫学会会員	£300	£375	£425
非会員	£340	£415	£465

詳細に関しては直接 (<http://www.epidemiology2011.com/>)

にアクセスしてご確認ください。

## 事務局だより

#### (1) 学会誌Journal of Epidemiology 印刷媒体無償配布の廃止について

去る2011年1月に開催されました第21回日本疫学会会務総会において以下の事項が決定致しましたので、あらためてご連絡申し上げます。

##### 1. 学会誌 (Journal of Epidemiology) の印刷媒体無償配布の廃止

第21巻3号(2011年5月発行)から、会員への学会誌の無償配布を廃止いたします。なお、学会誌掲載論文は第1巻1号からすべて下記のサイトで閲覧・ダウンロードすることが可能ですので、こちらのご利用をお願い致します。

<http://www.jstage.jst.go.jp/browse/jea/-char/ja>

##### 2. 学会誌の印刷媒体を希望する会員 へは700円/1部(郵送料込)で配布 学会誌の印刷冊子申込は、年間購

読のみを受け付けます。

なお、2011年度の印刷冊子のお申し込み受け付けは終了致しました。

2012年度(22巻)のお申し込み受け付けは、2011年11月頃にご案内致します。

\*尚、最新号が発行された後、約1週間以内に“疫学会通信(会員用メーリングリスト)”にて、上記閲覧サイトとリンクした掲載論文リストを配信しております(第21巻1号からサービスを開始しています)。疫学会通信の配信を受けていない会員の方で、今後の配信をご希望の方は、日本疫学会事務局までご連絡ください。

#### (2) 2011年度会費納入と 名簿作成のお願い

2011年度の会費納入に関するご案内を2月中旬に会員の皆様へ発送いたし

ました。会費納入につきましては、速やかにお支払い頂きますようお願い申し上げます。なお、年会費を二重にお支払い頂いた場合は、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。

また、今年度は会員名簿を作成致しますので、名簿作成へのご協力をお願い申し上げます。詳細につきましては、後日、ご案内申し上げます。

#### (3) 評議員活動報告

現在の評議員の任期は、就任の時期に関わらず、2012年1月の会務総会までとなっております。これは、評議員の任期の終了時期を全員統一し、再任手続きを定期的に行うことで、評議員会を活性化することを目的としております。これに伴いまして、評議員の方

に再任の希望をお伺いし、理事会、評議員会（2012年1月）、会務総会（2012年1月）で再任の承認を行います。

2011年10月開催予定の理事会において、評議員として再任する会員の推薦を決定するために、再任を希望される評議員におかれましては、すでに送付しております「日本疫学会評議員再任確認書」に必要事項記入の上、2011年9月30日(金)までに学会事務局にご提出くださいますよう、お願い申し上げます。

また、再任をご希望の場合には、「評議員活動報告書」もあわせてご記入の上、同封の返信用封筒に入れて（80円切手をお貼りください）、日本疫学会事務局まで郵送にてご返送ください。評議員活動報告書は日本疫学会HP（<http://jeaweb.jp>）から各自ダウンロードしてご利用ください。

#### (4) 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

お待ちしております。詳細は学会HP上の細則（<http://jeaweb.jp/gaiyo/kaisoku.pdf>）をご覧ください。

- 本会員のうち、優れた疫学研究を行い、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、受賞の暦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平成23年5月1日～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。日本疫学会HP上にあります推薦書様式（<http://jeaweb.jp/gaiyo/suisen.html>）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。

#### (5) 学会HPサイトが変わりました

新しいURLは <http://jeaweb.jp> です。

#### (6) 日本疫学会通信

事務局から会員の皆様へEメールによる日本疫学会通信を発行しております。この送信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は、学会事務局（[jea@m3.kufm.kagoshima-u.ac.jp](mailto:jea@m3.kufm.kagoshima-u.ac.jp)）までご連絡ください。

#### (7) 日本疫学会会員数

（2011年3月4日現在）

名誉会員28名 評議員196名  
普通会員1,308名

#### 【日本疫学会事務局】

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科  
疫学・予防医学気付

〒890-8544

鹿児島市桜ヶ丘8-35-1

電話：099-275-0363

FAX：099-275-0363

e-mail:[jea@m3.kufm.kagoshima-u.ac.jp](mailto:jea@m3.kufm.kagoshima-u.ac.jp)

<http://jeaweb.jp>

事務局長：郡山 千早

## 東日本大震災・福島原子力災害に関する理事会の取り組み

日本疫学会理事長 秋葉 澄伯

東日本大震災で被災された皆様に心からお見舞いを申し上げます。

日本疫学会理事会は、これまで以下のような取り組みを行ってきましたので、この紙面をお借りして報告させていただきます。

- 1) 地震・津波災害対策および放射線被ばくによる健康影響等に関する正確な情報を国民に提示する必要があると考え、以下の対応をいたしました。
  - ①震災、原子力災害に関連する有用な情報・サイトを日本疫学会のホームページ（<http://wwwsoc.nii.ac.jp/jea/>）に掲載しました。
  - ②3月25日に「福島原子力災害での放射線被ばくによる健康影響について」と題する声明を公表しました。内容としては、国連の原子放射線の影響に関する科学委員会の報告書などを引用しながら放射線の健康影響に関する知見をご紹介しますとともに、見解を述べたものです。
  - ③今後、声明での説明を整理するとともに、補足説明を加えたQ and Aをホームページに掲載する予定です。

今後、原子力災害以外に関して声明を出すことも検討しております。



- 2) この度の震災・原子力災害による直接・間接の健康被害は膨大なものとなると思われます。社会に与える影響も大きく、我が国の歴史の重要な変換点となるものと思われます。これらの問題と向き合って活動を行うことが、今後の日本疫学会の重要な課題となるものと思われます。学術的活動の最初の取り組みの一つとして、来年度の学術総会で、震災・津波被害・原子力災害による健康・社会への影響をテーマとしたシンポジウムなどを開催したいと考えています。具体的なテーマ・内容に関しては、現在、学術委員会を中心に検討していただいています。
- 3) 長崎大・広島大と福島県立医科大は福島での原子力災害による放射線被ばくが社会や健康に与える影響を共同で研究するため、教育・研究・医療分野で連携する協定を締結したと伝えられています。日本疫学会も、健康調査・疫学調査に関して協力ができないかを検討するとともに、研究の内容・方向性に関して議論・検討を行い、何らかの提言を行っていきたいと考えています。
- 4) 福島の原子力災害でも被ばくされた住民の方達が安心して生活を続けるためには、被ばく線量を正確に推定することも重要です。線量推定には、環境線量測定だけでなく、住民が屋内・屋外で過ごした時間、訪れた場所、などの情報も必要です。内部被ばくの推定には、摂取した食品を含め、さらに詳しい調査が必要と考えられます。このような点に関しても、今後、何か提言をできないか、考えていきたいと思えます。
- 5) 東日本地域が震災・原子力災害で大きな被害を受けた現状を考え、中村理事から2017年のIEA World Congress of Epidemiologyの招致取りやめも考えるべきではないかとの問いかけがあり、それを受けて理事会メーリングリストで意見を交換しました。特に異論はなく、招致を見合わせることにしました。
- 6) 8月のWorld congress of Epidemiologyの前の適当な時期に、日本疫学会が世界の疫学者へ向けた声明を出したいと考えています。内容としては、疫学会の対応、今後、何をすべきかなどが中心になると思っています。
- 7) 学術会議から意見・要望の募集が有りましたので、関連学会が協力して、①国民への健康情報の提示、②被災地住民への健康影響の説明を行い、また、健康調査・疫学調査を立案して実施すべき、との意見を提出いたしました。
- 8) 学会員のなかにも多数の被災者がおられると思います。学術総会参加を含め、何らかの援助ができないか、検討中です。

以上、震災・原子力災害に関する理事会の取り組みを紹介いたしました。現在の取り組み、今後の取り組みについて、会員のみならず皆様からのご意見をいただければ、大変ありがたいと考えております。

## 編集後記

このたびの東北地方太平洋沖地震の被災地の皆様には心よりお見舞い申し上げます。未曾有の大災害に見舞われたわが国もようやく復興に向けて歩み始めていますが、福島原発では、今も緊迫した状況が続いています。それに対応して日本疫学会も緊急の声明「福島原子力災害での放射線被ばくによる健康影響について」等を出しているところです。

さて、日本疫学会のニュースレターの編集は広報委員会が発展的に引き継ぎ（「委員会からのお知らせ 広報委員会発足について」をご覧ください）、各委員がそれぞ

れの号を担当し、各担当者の独自色を出して編集するという方針をとっています。今回は、黒沢が担当いたしました。日本疫学会設立20周年を迎え、設立に係られた現名誉会員の諸先生にお願いして特別に寄稿いただきました。また、奨励賞を受賞して、学術総会を終えて、各委員会の報告、若手の会、新人紹介など疫学の各世代の先生方にも登場いただきました。次号も担当者が変わり、新たな独自色が出されることでしょう。今後とも日本疫学会のニュースレターご支援のほどよろしくお願い致します。（黒沢洋一）