

巻頭特集 2040年の医療を疫学はどう変えるか

2040年、日本の医療はどのような姿をしているのでしょうか。人口減少と高齢化が進み、医療を必要とする人が増える一方、それを支える人材と財源は限られます。現状の制度や医療提供体制を維持し、必要な医療を公平に届け続けることは極めて難しくなります。疫学に携わる我々は、目の前の患者を直接治療することはできず、医療ドラマのモデルにもなりにくい存在です。しかし、疾病の発生を予測し、予防し、限られた資源を効果的に配分する重要な役割を担っています。集団の中で何が起きているのか、誰が恩恵を受け、誰が取り残されているのかをデータによって明らかにすることで、医療や社会の課題を可視化し、対策の効果を検証し、より望ましい選択肢を示すことができます。2040年の医療は、技術の進歩だけでは成り立ちません。どのような社会を目指すのかを問い、その実現に向けて、見せましょう、疫学の底力を。本特集では、データ、予防、人口減少社会という三つの視点から、疫学が果たすべき役割を考えます。

(国立がん研究センター 松田 智大)

データ駆動型医療がもたらす 疫学エボリューション

国立がん研究センターがん対策研究所 がん登録センター 基盤管理室長
梅沢 淳



医療DX、AXが加速しています。2030年には電子カルテ普及率約100%を目標に掲げ、安価で導入しやすいクラウド型の標準型電子カルテの提供を進めつつ、医療等情報の二次利用のためのデータベース連携基盤も構築に向けて具体的な議論が続いています。かつての紙カルテやベンダーごとに異なる様式での記録から、多くの標準化コードが付与された文書、画像、動画などの多様なデータが、他のシステムとの互換性に優れた標準規格でつながる世界が実現されつつあります。リアルワールドデータを診療や研究で利活用し、政策決定に無理なくつなげるデータ駆動型医療を実現することで、

医薬品開発、個別化医療、疾病予測、意思決定支援などが効率化、迅速化することが見込まれます。疫学はこの一

連の計画立案や解析、評価、社会実装などに貢献できると考えますが、論文化を含む情報発信、普及、政策の立案

CONTENTS

巻頭特集

「2040年の医療を疫学はどう変えるか」 データ駆動型医療がもたらす 疫学エボリューション	梅沢 淳 1
予防を「頑張らない」社会へ	桑原 恵介 2
もう始まっている人口減少社会と、 持続可能な医療のために	相田 潤 3
第37回日本疫学会学術総会開催にむけて	井上 真奈美 4
日本疫学会プレセミナー2027について	後藤 温 5

IEA-JEA,Webセミナー「Women's health across the life course」開催報告	Sarah.K.Abe 6
日本疫学会サマーセミナー 2026開催報告	長谷田 真帆 7
「第7回疫学若手の会合宿」開催報告	荒川 裕貴 8
研究室紹介 北海道大学大学院医学研究院 公衆衛生学教室	前田 恵理 9
事務局だより	10
編集後記	10

や評価といったところまでもパイプライン化され、人間の監視や承認のもとでAIが自律的に回していく未来まで予見されます。

乗り越えるべき課題もいくつか想定されます。

まずはニーズです。山積した社会問題の解決のためには、個人単位で紐づく医療分野の二次利用データ以外にも多彩なデータが必要です。多くのデータが紐づくことで社会や自身にとって利益が得られるはずなのですが、我々日本人はそのようなことに不慣れで、恩恵を十分に実感できているとは言えません。国民の後押しがなければ安定したデータ収集や予算確保も難しくなるため、例えば、数年後の疾病罹患を避けることを、「受験の日の腹痛

予防」といった日常の体調管理などの短期的効果とともにライフコースの中で積み上げていくことができれば、データヘルスへの期待感がグッと上がるかもしれません。また、必要な情報なのに既存のDBや収集項目にはないものは、繰り返しさまざまな場面で声に出して表明し、なるべく追加コストのない形で実装していくのが理想です。

実現可能性と持続可能性も大きな課題です。例えば、国際疾病分類ICDは当初179種だった基本分類が約11倍（コード数なら80倍）に細分化されました。他にもさまざまな標準コードが整備され、これらを掛け合わせることでより精緻な分類が可能ですが、ミスなく人力でし続けるのは容易ではありません。AIであればその辺りもそつな

くこなしてくれそうな雰囲気はあり、さらに画像や音声からも容易に特徴量を見出すため、これまで集められなかった新たな指標が見つかる可能性もあります。この際、誤りや回答の揺れをなくするようなルールと必ず参照すべきナレッジの整備こそ、まず国や学界が主導すべき役割かもしれません。データ基盤の維持にも多くのリソースが消費されるため、ある程度の順位付けと集約化も避けられないでしょう。

以上、疫学の舞台裏から昭和51年モデルが未来予測をしてみました。ご関心をお持ちいただけた方はぜひ来年2月の学術総会にも足をお運びいただき、皆が幸せになるよりよい進化について議論できますと幸いです。

■プロフィール

2008年3月 東京電機大学大学院先端科学技術工学科単位取得退学。修士(工学)。2011年5月 国立がん研究センター予防・検診研究センター予防研究部 特任研究員、2018年4月～ 同 社会と健康研究センターコホート研究部 研究員(情報技術担当)、2021年12月より現職。JPHC、JPHC-NEXT、6NCコホート連携事業、JHコロナ抗体調査、全国がん登録事業、公的DB連結基盤構築などデータ基盤の構築、運用に従事。医療情報技師、がん登録標準化専門委員、日本疫学会代議員、日本生活支援工学会理事、第37回学術総会事務局。

予防を「頑張らない」社会へ

横浜市立大学医学部公衆衛生学／
データサイエンス研究科ヘルスデータサイエンス専攻
桑原 恵介



2040年、日本の高齢者人口はピークを迎える一方、それを支える現役世代は減り続け、このままでは医療はますます厳しくなります。疫学は「頑張らなくても予防できる社会」の実現を通して2040年の医療を変えていけるはず。そのヒントは、個人の努力の外側にあります。

予防といえば、禁煙、運動、十分な睡眠といった生活習慣が定番ですが、昔から「わかつちやるけど」できないものです。社会的孤立や孤独感も課題となるなか、歩きたくなる地域・

街づくりが進んでいます。さらに、漫画やアニメ、ゲームといった日本の文化的資本を予防に活用できれば、つながりや健康的な生活を保つことも楽しく続けられそうです。そんな予防が増えれば、ずいぶん愉快的な社会になりそうです。

人口減少社会では、健康に働き続けられることも重要です。病気による休職や離職を防ぎ、無理なく働ける職場をどうつくるか。技術革新に伴う雇用の不安定化や失業も健康を左右するでしょう。働く高齢者が増えるなか、フ

レイルや転倒予防と産業保健の境目もなくなり、産業疫学の守備範囲は広がるでしょう。

日本でも外国人労働者が増えており、メンタルヘルスや医療アクセス、災害時の対応、家族の問題などが大きな課題になりえます。2040年には、AIによって言葉の壁を越えて予防情報を届けることが常識になるでしょう。しかし、技術的にできても実際に届くかは保証されません。誰に届き、誰が取り残されているのかまで確かめながら、必要な予防を自然に届ける仕組み

が必要です。

ワクチンは感染症だけでなく、特定のがんを予防し、認知症や心血管イベントも防ぐことが示唆されていますが、検証途上です。予防効果や副反応を確かめ、必要な人に届けていくことが医療・介護を支えるカギの1つかもかもしれません。一方、新型コロナウイルス感染症で浮き彫りになった偽・誤情報の課題や、ワクチンへの懸念や不安に対し、より良い情報発信の知見も創出していく必要があります。

近年、猛暑や洪水など、気候変動の影響が顕著になり、健康と地球の双方

に良いことを目指すプラネタリーヘルスも重要です。例えば車から徒歩・自転車、公共交通機関に移動手段を変えることは、温室効果ガスを減らし、身体活動量も増やせます。しかし、同じ身体活動でも自ら選ぶのと強いられるのでは意味が違います。本当に健康に良いのか。誰に効果があり、誰に悪影響が出るのか。健康以外の目的で進む社会の変化を健康の視点から検証できるのはまさに疫学です。

2040年、健康のために歯を食いしばるのではなく、必要なワクチンを接種し、街中を気持ちよく歩き、楽しく身

体を動かし、年を重ねても無理なく働き、必要な情報が言葉や立場を越えて自分のところに届く。そんな日常なかで、自然と病氣や要介護になる人が減っていたら、素敵な社会ではないでしょうか。何が予防できるのかを見つけ、それを無理なく人々に届け、本当に健康になったのかを確かめる。そうして「頑張らなくても予防できる社会」を形にしていくことが、2040年の医療を疫学が変える一つの姿なのだと思います。

■プロフィール

2007年神戸大学発達科学部卒業、2012年同大学大学院人間発達環境学研究科修了。日本学術振興会特別研究員DC2、国立国際医療研究センター臨床研究センター疫学予防研究部研究員、帝京大学大学院公衆衛生学研究科助教・講師を経て2023年から現職。専門は運動疫学・産業疫学。

もう始まっている人口減少社会と、持続可能な医療のために

東京科学大学 大学院医歯学総合研究科 歯科公衆衛生学分野
相田 潤



「先生、大学を卒業した後に僕は東京に残って開業するのではなく、地方の実家の医院を継いだほうがいいんですか!？」

私の講座に研究実習で配属された、勉学よりも青春に力を注いでいそうな彼は、しかしその時は真剣な面持ちで尋ねてきた。私たちの最新の研究成果を説明した直後のことである。

この研究では歯科医院密度が低い地域ほど受診が少なく、密度が高い地域ほど受診が多いというよく知られている事実に加えて、この線形の関係性があるところから頭打ちを迎え、医院密度が高くなっても受診はほとんど増えないことを示していた^[1]。医院が近くになれば受診が難しいという地理的近接性に関しては多くの研究が存在する。しかし医院が十分に存在する都

市部において、たとえば自宅の近所に歯科医院が5件ある状態が10件に増えたからといって、受診頻度は2倍に増えはしない、という考えれば当たり前の「天井効果」を示した研究は案外少ない。

この天井効果を目の当たりにすると、都市部における医療機関同士の過当競争の存在も否応なしに実感してしまう。「地方は人口が減るから都市で医療職種として働くのが絶対に安全」という若い学生である彼の信念は、データを前に大きく揺らいでいたのである。

日本の高齢者人口は1970年代生まれの団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年ごろにピークとなり、医療の持続可能性はこの時期、財政や人材の点から非常に厳しいと予想されている。2040年と聞くとまだまだ先のように感

じるが、これはあくまでも平均の話である。今現在でも、特に人材を含む保健医療資源の観点からは、都市と地方には大きな差があり、中山間地や離島を中心に2040年を先取りしている地域はすでに存在する。

医院開業の意思決定が本人の自由意志に特に委ねられやすい歯科においては、医院偏在を単に医院密度の差異で示すだけでなく、受診実態と合わせて見える化することで、あまりに過当競争がひどい地域での開業を避けるというインセンティブが働きやすいと考えられる。私たちは研究を広げ、歯科受診だけでなく医科受診でも同様の天井効果の傾向があることも確認している。もちろん地域ごとの将来の人口推計も考慮しなくてはならないが、天井効果を示すデータは、天井に達する前

の地域での医院開設を誘導するような政策にも結び付くのではないかと考えている。

ここで説明したことは、人口減少社会に存在する数多くの課題への一案に過ぎず、他にもさまざまな研究や対策が必要となるだろう。2040年を先取り

している地域から学び、それをどのように解決していくかが、今を生きる私たちに問われている。

文献

1.Honda K, Kiuchi S, Takeuchi K, Kusama T, Osaka K, Aida J:

Nonlinear Association between Density of Dental Clinics and Dental Visits among Older Japanese. JDR clinical and translational research 2026: 23800844261468748.

■プロフィール

2003年北海道大学歯学部卒業、国立保健医療科学院専門課程、北海道大学大学院歯学研究科博士課程、東北大学助教、University College London客員研究員、宮城県保健福祉部兼務などを経て2020年から東京医科歯科大学健康推進歯学分野教授(現東京科学大学歯科公衆衛生学分野。ウェルビーイング創成センター兼務)。歯科疫学、社会疫学、災害や環境、健康格差やウェルビーイングに関わる幅広い疫学研究を行う。

第37回日本疫学会学術総会開催にむけて

37回日本疫学会学術総会 会長
聖路加国際大学／国立がん研究センター
井上 真奈美



第37回日本疫学会学術総会を、2027(令和9)年2月3日(水)～2月5日(金)の3日間にわたり、東京都千代田区永田町の砂防会館シェーン パッハ・サボーにて開催します。本学術総会のテーマは、「次世代へつなぐ疫学エボリューション」Evolution of Epidemiology: Connecting the Next Generationです。日本疫学会が誕生して35年を超え、一世代入れ替わる程の年数が経過しました。その間、ビッグデータやデータリンケージ研究の普及、新興感染症の世界的流行、生成AIの登場、環境をグローバル、プラネタリーに捉える研究概念の出現といった、疫学研究のターゲットになる健康事象と要因の多様化・大規模化により、疫学研究を担う我々自身が常にアンテナをはって、変わりゆく疫学ターゲットと向き合う戦略を考えていく必要があります。そして、年に一度の日本疫学会学術総会は、それを皆で共有し発展させていく格好の機会に他なりません。

このような思いから、今回の学術集会は、疫学研究の各領域において、新

たに起こってきた概念やターゲット、方法論などのエボリューション課題を設定し、次世代につながる展開を実現するために何をすべきかを議論する場となるようなプログラム準備を進めております。メインシンポジウム「施策・疾病対策に貢献する疫学」をはじめとする全10シンポジウム企画に加え、全国公衆衛生関連学協会連絡協議会(全公連)との合同企画として、スペシャルセミナー2企画をご用意しました。また、世界のがん研究を施策・対策につなげるための基幹であるWHO-IARC国際がん研究機関のディレクターで疫学者でもあるElizabeth Weiderpass先生をお迎えし、特別講演にて疫学研究をどのように実装し国際連携を図っていくのかを語っていただきます。さらに、本会前日の疫学セミナー並びにプレセミナー5つを設定、その後は、前述したWeiderpass先生をお迎えして、全学会参加者にご参集いただけるキャリアパス座談会を計画しています。

日本疫学会学術総会は、アジアを始め日本語がネイティブでない参加者に

もご満足いただけるよう、英語によるセッションを重ならないように配置しております。

学術総会は、さまざまなキャリアの研究者が現地で情報共有、意見交換、そして議論できる場であります。皆さまの活発な議論によりさらなる疫学の発展の機会となるよう、多くの皆さまのご参加をお待ち申し上げます。

【第37回日本疫学会学術総会ホームページ】

<https://pub.conf.it.atlas.jp/ja/event/jeatokyo37>



日本疫学会プレセミナー2027について

横浜市立大学
後藤 温



第37回日本疫学会学術総会(2027年2月、井上真奈美会長・聖路加国際大学)において、「日本疫学会プレセミナー」を開催することになりました。本企画は会員の人材育成と研究力の向上を目的としています。毎年恒例となった本プレセミナーでは、会員から広くセミナー企画を公募し、学術委員会疫学教育推進WGによる厳正な審査を経て、5つの企画が選定されました。企画1～4は初心者・初級レベル向け、企画5は中・上級レベル向けです。

開催概要

- ・日時：2027年2月3日(水) 午後
- ・会場：シェーンバッハ・サボー
(東京都千代田区)
- ・現地開催
(一部後日オンデマンド配信予定)

企画概要

企画1

「人・場所・時間：いま一度、基礎からの記述疫学」

【企画者】

伊藤 ゆり(神戸大学)

記述疫学は地味に見えますが、「人」「場所」「時」という疫学の原点です。年齢調整、Joinpoint回帰やAge-Period-Cohortモデルによる年次推移分析、地理情報システムの活用を整理し、将

来推計とマイクロシミュレーションまで扱います。

企画2

「疫学研究のための準実験デザイン入門ーIV・RDD・DiDの考え方と実践ー」

【企画者】

井上 浩輔(京都大学)

ランダム化が難しい場面で、介入や政策の効果をどう推定するか。操作変数法、回帰不連続デザイン、差分の差分法の考え方と必要な仮定を整理し、応用論文を題材に使いどころと限界、解釈上の注意点を学びます。

企画3

「Methods to assess health inequalities (in English)」

【企画者】

Sarah Abe (Economic Research Institute for ASEAN and East)

英語で実施します。集中曲線・集中指数、SII(格差勾配指数)、RII(格差相対指数)など健康格差を測る手法を解説し、Stataを使って手を動かします(Rのコードも配布)。海外からの参加者や留学生の方もぜひご参加ください。

企画4

「生成AIを疫学研究の執筆にどう活かすかー明日から試せる使い方と出版倫理ー」

【企画者】

後藤 温(横浜市立大学)

疫学教育推進WGとJournal of Epidemiology編集委員会の合同企画です。自分専用のライティング支援AIを作り、アウトラインから本文までを書く演習を行います。オーサーシップや利用開示など、生成AI利用の作法と限界も扱います。

企画5

「その因果推論、回帰モデルでできずーglm()だけで理解する周辺効果と条件付き効果の二重ロバスト推定ー」

【企画者】

竹内 由則(横浜市立大学)

専用パッケージが要ると思われがちな二重ロバスト推定を、GLMの枠組みだけで実装します。AIPW推定量による周辺効果と、構造平均モデルのg-推定による条件付き効果を、理論と実行コードの両面から解説します。日本計量生物学会との共催です。

プレセミナーは、世代や分野を超えた交流の場でもあります。各企画の時間、会場、申込方法等は総会HPをご参照ください。皆さまのご参加をお待ちしております。

IEA-JEA, Webセミナー「Women's health across the life course」開催報告

Economic Research Institute for ASEAN and East Asia
Sarah.K.Abe



IEA Western Pacific Region Webinar on Women's Health Across the Life Course

On 25 May 2026, the Japan Epidemiological Association (JEA) hosted a webinar bringing together researchers and practitioners from across the region to discuss women's health across the life course. Held in recognition of the International Day of Action for Women's Health, the webinar was co-chaired by Dr. Sarah Abe (Economic Research Institute for ASEAN and East Asia, ERIA) and Dr. Miho Ida (Keio University School of Medicine).

Dr. Chihaya Koriyama (Kagoshima University) on behalf of JEA emphasized the importance of advancing women's health through interdisciplinary collaboration and evidence-based action in her opening remarks. She highlighted that women's health extends beyond reproductive health. Participants were encouraged to strengthen regional collaboration and knowledge exchange to address these complex challenges.

Ms. Manae Uchibori (Keio University School of Medicine) discussed women's health in the workplace. Drawing on research involving Japanese women, she highlighted healthcare avoidance related to menstrual and menopausal symptoms, demonstrating how cultural norms, low health literacy, and workplace constraints can prevent women from seeking care. Looking ahead, she emphasized the need for a life-course approach, improved sexual health education,

digital health services, and flexible workplace support systems.

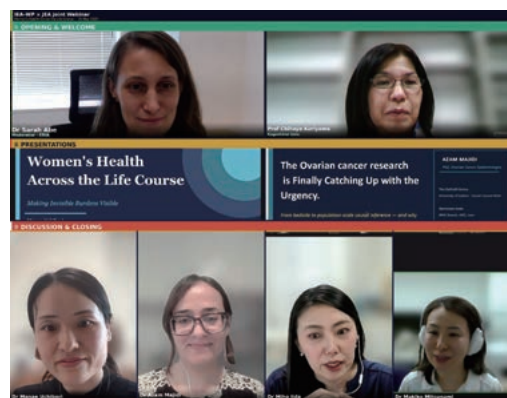
Dr. Azam Majidi (Daffodil Centre, University of Sydney & Cancer Council NSW) shared her personal journey in cancer epidemiology and her research on ovarian cancer. She described the challenges of studying rare cancers, including limited statistical power and underfunding. Dr. Majidi highlighted the value of large-scale cohort collaborations, linked data systems, and target trial emulation approaches in generating evidence for ovarian cancer prevention and survival. Her presentation underscored the importance of remembering that behind every data point is a patient whose life may be improved through research.

Dr. Makiko Mitsunami (National Center for Child Health and Development, Japan) reflected on how her own experience as a breast cancer patient shaped her work as an obstetrician-gynecologist and researcher. She emphasized the importance of preconception care, reproductive health, and life-course approaches to disease prevention.

Drawing on her research experience in the US and Japan, she highlighted how nutrition, environmental exposures, sleep, and lifestyle behaviors influence women's health before conception and throughout life. Dr. Mitsunami advocated for research that not only generates evidence but also translates findings into

practical interventions and healthier environments.

The panel discussion, moderated by Dr. Miho Ida, explored several common themes emerging across the presentations. The speakers demonstrated how lived experiences can shape meaningful and impactful research agendas. The discussion emphasized the importance of making invisible burdens visible, including menstrual symptoms, infertility treatment challenges, career impacts, and psychosocial stressors that are often overlooked in research and policy. Panelists discussed the need to translate epidemiological evidence into real-world action through supportive workplace policies, health education, digital health tools, and stronger links between research and practice. The webinar concluded with a shared vision that epidemiology should move beyond identifying problems to designing practical, evidence-based solutions that improve health and well-being across the life course.



日本疫学会サマーセミナー2026開催報告

京都大学
長谷田 真帆



2026年8月22日(土)、日本医科大学とオンライン(Zoom)で、日本疫学会サマーセミナー2026『そのデータ、正しく集めて、正しく伝えられていますか? 〜バイアスの理解からデータの可視化まで〜』を開催しました。81名からのお申し込みがあり、当日は現地17名、オンライン63名にご参加いただきました。学生・初学者からベテランまで幅広い方にご参加いただき、非会員からも20名のご参加があり、本セミナーからの新規入会もありました。

前半は、長谷田より「より質の高いデータを集める努力をしよう!」と題して、バイアスについて解説しました。できるだけ「真の値」に近い結果を得るため、データを集める「前」に、サンプリング、調査方法や測定、交絡などにより生じうるバイアスを考えておくこと、また、推定値が真値からどうずれる可能性があるか説明する重要性をお伝えしました。グループワークでは、「町の事業が高齢者の社会的孤立に与える効果の評価」というお題をもとに、サンプリングや曝露・アウトカムの測定、予想される推定値のずれと軽減策を議論しました。

後半は、藤井亮輔先生より「そのグラフで正しく伝わりますか?」と題して、ご講義いただきました。可視化ではまず「何を、誰に、どの場面で伝えるのか」という戦略を立て、データの型に適したグラフや色・強調の方法を選び、認知的な負荷や誤解を減らすことが重要であると、具体例を交えてご

説明いただきました。ワークでは「可視化の戦略を立てようシート」に沿って、目的、キーメッセージ、相手、発表の場を整理し、同じデータでも戦略によって異なる見せ方ができることを学びました。

当日は、参加者皆さま積極的にワークに取り組み、活発な議論が行われました。途中で通信が不安定となる場面もあり、オンライン参加の皆さまにはご不便をおかけしましたが、日本医科大学の陣内先生の入念なご準備とご対応により、ハイブリッド開催を実現できました。安定したハイブリッド開催には、通信環境だけでなく、運営機材・環境の十分な確認・整備が重要であることも実感しました。今回の経験を、次回以降の運営に活かせたらと思っています。

事後アンケートでは多くの方に「理解しやすかった」、また「疫学研究の理解に役立った」とご回答いただきました。「データ収集を計画する段階でバイアスを考える大切さが役に立った」「可視化について体系的に学ぶ機会は少なく、非常に参考になった」「多様なバックグラウンドの参加者とのグループワークが勉強になった」などの声も寄せられました。

ご参加の皆さま、藤井先生、ファシリテーターの落合亮太先生、チューターの疫学の未来を語る若手の会・疫学教育推進ワーキンググループの皆さま、運営を支えてくださった日本疫学会事務局の皆さまに心より御礼申し上げます。今回のセミナーが、ご参加の方の疫学の知識とスキルを磨くきっかけとなれば幸いです。



「第7回疫学若手の会合宿」開催報告

横浜市立大学
荒川 裕貴



この度「第7回疫学若手の会合宿」を2026年8月30日～31日に神戸で開催いたしました。昨年度に合宿が復活し、今回は総勢21名もの(自称)若手が集い、1泊2日で交流を深めました。

今回は疫学研究の実施だけではなく、社会にどのように疫学の知見を実装していくかも重要であるという認識のもと、「若手研究者のためのソーシャルマーケティング実践～疫学研究から社会実装へ～」をテーマに掲げました。講師には、日本で数々のソーシャルマーケティングを実践してこられた同志社大学の瓜生原葉子教授をお迎えし、どのような行動変容を実現したいかを考えながら、ワークショップ形式で学びを深めました。

合宿1日目には、講義形式でソーシャルマーケティングの枠組みを学んだ後、各参加者が持ち寄ったテーマをもとに、実際にどのような対象者に、どのような行動を行ってみたいのかをグループで議論しました。疫学は広く集団の特徴を捉えようとする

が、ソーシャルマーケティングでは対象者をセグメンテーションし、対象者視点で考えることを重視します。なぜその行動をとることが難しいのか、何があれば行動を起こせるのかを、対象者の立場から掘り下げて考えるという、普段の疫学研究とは異なる思考の過程に、参加者の大きな学びがありました。合宿2日目には、マーケティングの視点から行動変容を促すための施策を、疫学研究の観点からその効果をどの様に検証するかも含めて立案しました。そして、グループ発表と参加者・講師を含めた全員での議論を行い、理解を深めました。これらを通じて、ソーシャルマーケティングという実践的な枠組みだけでなく、「その行動変容は個人と社会にとって本当に良いことなのか」を考え抜くという理念も学ぶことができ、私たちが行う疫学研究を社会に還元するために必要なピースを得られる機会になったように思います。

今回は合宿前から参加者同士で交流

できるようなツールを用い、自己紹介が見られる状態で開始できたおかげか、はじめは固かった雰囲気も徐々に和やかになり、対面の機会ならではのワークや懇親会での盛り上がりが得られました。参加後のアンケートでは、回答者の90%以上から「期待以上だった」との回答をいただきました。また、「グループ内で議論できたので、より理解を深めることができた」「気軽に様々な分野の若手の方々と交流できて有意義な時間となった」との感想をいただき、参加者の皆さまにとって価値ある機会となっていれば、担当世話人一同大変うれしく思います。

対面で語り合える合宿だからこそ得られる新しい学びと交流を、これからも若手疫学者に届けられるよう、価値のある機会を創出していきたいと思えます。ご参加いただいた皆さま、本企画・運営に協力していただいた皆さま、そして日頃より疫学若手の会の活動を応援していただいている皆さまに、心より感謝申し上げます。



研究室紹介

北海道大学大学院医学研究院 公衆衛生学教室

北海道大学大学院医学研究院 社会医学分野 公衆衛生学教室 准教授
前田 恵理



このたび、研究室紹介の機会をいただきました、北海道大学大学院医学研究院 社会医学分野 公衆衛生学教室 准教授の前田恵理と申します。当教室は1956年の開設以来、全国の大学や研究機関、厚生労働省、環境省、北海道、札幌市などの行政機関に百数十名の人材を輩出してきた歴史ある教室です。現在は玉腰暁子教授のもと、私と黒鳥偉作助教、アレミ・シャリフラ博士研究員に加え、博士課程大学院生15名、修士課程(MPHコース)大学院生7名、客員研究員15名、事務スタッフ4名が在籍しています。道外からもハイブリッド形式で参加する社会人大学院生が多く学んでおり、医師、保健師、看護師、助産師、理学療法士、管理栄養士など多様なバックグラウンドを持つメンバーが、それぞれの専門性を活かして活動しています。

研究面では、全国24施設共同のJACC Studyや高齢者コホートのNISSIN Projectといった大規模コホート研究の伝統を受け継ぎつつ、道内市町村と連携したDOSANCO Health Studyや岩見沢市での母子健康調査など、地域に根ざしたフィールド研究を展開しています。玉腰教授が拠点リーダーを務めるJST共創の場形成支援プログラム(COI-NEXT)「心とカラダのライフデザイン共創拠点」では、若者が自らの健康と向き合いながら多様な人生の選択肢を選び取り、幸せに生きる社会の実現を目指し、学内外の研究者や企業と協働しています。近年は、特に若い世代のWell-beingにも力を入れており、日本の文化的・社会的文脈を反映しながら、幸福度や健康状態を包括的に捉えるWell-being尺度の開発も行っています。私自身は、東京都福

祉保健局在籍時に携わった「不妊」をテーマに、不妊予防・治療支援やプレコンセプションケアに関する疫学研究および医療政策的研究を、黒鳥助教は精神科医としてのバックグラウンドを活かして、孤立、自殺対策等の研究を進めています。

2028年3月15日～17日には、第38回日本疫学会学術総会(会長:玉腰暁子教授)を札幌で開催いたします。会員の皆さまに実り多い学術交流の場をお届けできるよう、教室一同準備を進めてまいります。雪の残る時期ですが、旬の海の幸や温泉など、この季節ならではの札幌の魅力もお楽しみいただけますと幸いです。多くの皆さまのご参加を心よりお待ち申し上げますとともに、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



事務局だより

1) 会費納入のお願い

2026年度(2025年12月~2026年11月)までの年会費を納入いただいていない方は、すみやかに支払ってくださいようお願い申し上げます。会費の納入状況は、会員専用ページの登録内容確認・変更ページにてご確認ください。

2027年度の年会費につきましては、12月に納入のご案内を送付させていただきます。

2) ご登録情報更新のお願い

会員専用ページ(<https://ap.nakamacloud.com/jea>)にログインいただき、【登録内容確認・変更】ページにて、ご登録情報を更新してください。(ログインIDはご登録のメールアドレスです。パスワードをお忘れの場合は、ログイン画面で再設定できます。)会費のお支払い状況もご確認ください。

3) JE冊子購読のお申込み

Journal of Epidemiologyの冊子の年間購読料(2号合本、年6回発行)は、会員:9,000円、非会員:26,000円(ともに国内送料込)です。2027年のご購読(Volume 37)につきましては、11月にご案内させていただきます。ご希望の方は、事務局へお申込みください。

4) 年会費の値上げについて

近年、物価上昇率が年間約3%に達しており、学会運営に係る人件費や物件費が上昇しています。また、生産年齢人口は毎年約1%の割合で減少していることから、今後、学会員数が減少に転じることも予測されます。これらの環境変化においても持続可能な学会運営が必要な状況となっています。そこで、理事会および社員総会において、将来の財務状況の予測と改善に向

けた方策について慎重に検討を行いました。日本疫学会の財務状況の推移および改善策の詳細につきましては、以下の資料をご参照ください。

https://jeaweb.jp/files/news/5BHP_5Dkakakukaitei.pdf

学会では2016年度以来、現行の会費額を維持してまいりました。しかし、検討の結果、2027年度より下記のとおり年会費を改定することとなりましたので、お知らせ申し上げます。

*普通会員: 9,000円 → 12,000円

*代議員: 12,000円 → 16,000円

ご理解とご協力の程よろしくお願いいたします。

5) 日本疫学会会員数: 2,800名

(2026年10月1日現在)

名誉会員: 35名 代議員: 216名

普通会員: 2,549名

編集後記

今回編集を担当させていただきました、とてもありがたく思います。

データを活用して課題を可視化し、意思決定につなげることで、予防を社会の中心に据えること、そして人口も医療従事者も減少する中で、医療提供体制を持続可能な形へ組み替えることは、頭ではわかっている、なかなか「社会実装」できません。これこそ「エビデンス・プラクティス・ギャップ」です。答えのないチャレンジングなテーマを快くお引き受けいただき、それぞれの視点から未来を描いてくださったお三方に、改めて感謝申し上げます。一方、私の専門であるデータのあり方や扱い方

も、急速に変わっています。新たなデータや技術を使いこなし、政策や医療現場につなげなければ、疫学そのものが時代に取り残されかねません。昔ながらの疫学しかない私たちシニアには、なかなか厳しい時代です!しかし、それだけに疫学の役割も大きくなっています。本特集が、疫学をアップデートし、分野や立場を越えて2040年の医療を考え、行動を始める契機となれば幸いです。

(国立がん研究センター 松田 智大)

