

日本疫学会 ニュースレター

発行 廣畑 富雄
福岡市東区馬出3-1-1
九州大学医学部公衆衛生学教室
委員 稲葉 裕、上田一雄
曾田研二

平成4年12月15日発行

第1号

No. 1

ニュースレター 発行に際して

理事長 廣畑 富雄

平成4年6月6日に、第1回日本疫学会理事会が開かれました。以前は暫定という名称のついた理事会でしたが、会員の皆様に選ばれ、暫定という名の取れた初めての理事会でありました。充分時間をとって種々の事項が論議されました。その一つにニュースレターの発行があります。日本疫学会の機関誌は言う迄もなくJournal of Epidemiologyですが、これは英文の国際誌を目指したものであり、この他に会員の方々への、或いは会員間のコミュニケーションを図るための“ニュースレター”の発行が望ましいと考えられました。この事は評議員会、会務総会のご承認を得なければなりません。理事会としては非常に望ましい事であるので、私に対し早急に発行迄こぎつけるようご要望がありました。私は、一応このニュースレターを軌道にのせ、その後若い方に引き継ぎたいと考えております。皆様方のご賛同を得て、このニュースレターが恒常的なものと

なる事を願っております。

本号のニュースレターには、各方面の方から日本疫学会の発足を祝う言葉を頂きました。がんの方から青木國雄先生（愛知県がんセンター総長）、循環器の方から尾前照雄先生（国立循環器病センター総長）、感染症の方から徳永徹先生（国立予防衛生研究所所長）、さらに統計情報部長の小澤先生からご投稿を頂きました。諸先生から日本疫学会の設立を祝い、同時に将来に何を期待するか、将来を見据えた貴重な示唆に富む内容の原稿を頂きました。私も会員の方々のご協力を得て、諸先生の期待に沿うよう微力を尽すつもりです。さらに柳川先生からは、平成5年1月開催の第3回日本疫学会について原稿を頂きました。また第1回と第2回の理事会要旨を掲載し、理事会がどういう事を考え、企画しているかご参照下されば幸いです。

私から会員の方々にお願いしたい点が若干あります。疫学は実証主義を重んじる英米で非常

に発達致しました。しかし日本ではどちらかというところ軽視されがちの傾向もみられます。これは日本が、メカニズムを重視するドイツ医学の流れをくんだためかも知れません。私がよく引用するのは、明治時代に脚気の予防法を海軍の高木兼寛は疫学的に確立し、海軍では脚気を根絶しておったにも拘らず（高木先生は英国で医学を学んだ）、ドイツ医学の森鷗外らはこれを無視し、白米食に固執し、日清、日露の戦争で戦死者と大差のない脚気死亡者を出したという教訓があります。これは現在でも一面では当てはまり、喫煙と肺がんの疫学的研究結果ががん学会に受け入れられるのに長い年月を要しました。疫学は国民の健康に密接に関係する学問であります。現在700名に達する会員の方々と共に、日本の疫学の発展の為に尽力する事ができればと願っております。

日本疫学会を軌道にのせ、有力な学会として認知させ、日本医学会の分科会にもなるためには、機関誌の充実が不可欠であります。Journal of Epidemiologyの発行は、編集委員長及び委員の方々のご努力がありますが、現在年2回の発行程度です。年4回のquarterlyの刊行に早くこぎつけ、又Current

Contents/Clinical Medicine, Index Medicus/MEDLINE その他に認められ受け入れられるようにしたいものと考えます。そのためには会員の方々のご投稿が是非必要であり、ご協力下さるようお願い致します。

理事会で論議される事の一つは、会員数の増加を図ることです。会員数は順調に増加し、現在の会員数は約700名です。しかし臨床方面の疫学研究従事者や、行政関係の方々が少ないようです。ご存知の方々をご勧誘下されば幸いです。

ご承知のように、海外では疫学の extensive なコースが相当

数開かれております。日本疫学会でも、その許す範囲で疫学研究コースを開く事が話題となり、手始めに第4回日本疫学会が仙台で開かれる際、久道先生が企画して下さいな事になっています。

最近になって感じる事の一つは、疫学の懐が本当に広いことです。私は今日迄、専らがんの疫学、ことにリスク要因、防御要因について研究してきました。疫学研究で対象とする疾病が変われば、心疾患の疫学、脳血管疾患の疫学、糖尿病の疫学、AIDS ほかの感染症の疫学、難病の疫学、その他種々の分野があります。またスクリーニングに

関する疫学、臨床疫学、医療判断学、さらには医療政策も疫学の対象となり得ます。環境疫学や産業疫学も重要です。また密接な関連領域として、生物統計学、コンピューター科学等があります。疫学はこれら多分野を包含し、学際的に緊密な協力を保ちながら研究を進める必要があります。そうすれば疫学の前途は洋々たるものがあると考えられます。何卒宜しくお願い申し上げます。(前述のようにこのニュースレターは、コミュニケーションの場としたいと考えますので、ご投稿を歓迎致します。)

日本疫学会への期待

愛知県がんセンター

総長 青木 國雄



疫学研究は予防医学のみならず臨床医学、保健・福祉や健康づくりなど広い領域にわたる基礎理論の研究方法として活用されてきている。高齢人口の増加や激しい国際交流などの新しい課題に直面し、一段の努力が必要のように思われる。

疫学の基本は記述疫学知見の分析にあり、自然史の完成である。その中から人間集団の risk や予防対策のあり方を推定するわけである。分析疫学はそれを助けるが参考にすぎないことも心得ておく必要がある。症例・対照研究をとっても実験における対照とは異なるので、得られた結果は極めて相対的なものである。コホート研究でも限られ

た仮説のみの検討であり、完全な実施は多くの困難が伴うのでいつでもできるものではない。

しかし最近はこの分析疫学でなければサイエンスとして認めない傾向が疫学者の中にもあるのは憂慮すべきである。本末転倒と思うからである。自然の実験の結果の検討をもっと大事にしてほしいし、それは original work であるからである。

常に注目が集まるのは、基礎研究結果の疫学的評価であろう。それは研究結果の医学における地位を決定するからである。最近のがん抑制遺伝子 p53 が肺がん患者で喫煙(量)と関連し、性、年齢、病型と無関係であったのは注目される。肺がんでの

P4501A1 も性、年齢とは関係なく喫煙と量反応関係を示すのも面白い。こうした事実が累積すればより効率的ながん予防の方向が考えられるからである。そのためには疫学者も十分生物学を理解して仕事をせねばならないし、逆もまた必要であろう。

さて日本疫学会も発足以来3年目に入り、会員数も予想外に早く増加している。しかも若い会員が多いという。日本の疫学研究も最近は質が高いのが多く、御同慶にたえない。これは会員各位の御努力の賜と感謝している。これからは益々研究の内容を高めることに努力を続けてほしい。

大部分の日本の疫学者は米国で、あるいは英国で training をうけてきた。そして今なお外国へ行かないと国内では十分に教



育できない状況にある。早く日本でも十分教育できる態勢をつくって、外国からの研修生も受け入れるようにならねばならない。そのためにも疫学者層が厚くなることと、制度的に研修態勢の確立をめざさねばならない。School of Public Healthのないうことが大きなハンディであり、そのこともあり研究費の割当も少ないのであろう。日本疫学会が中心となって国際的に認められるコース、Invisible Post-

graduate Courseの出来上がるのを期待している。

また国際化にどう対応してゆくかが問題である。今までは個人的な外交でよかったが、これからはそうはゆかない。どのようにしたら日本の疫学全体として国際化がうまくゆくか、知恵をしぼっていただきたいものである。

最後に日本の疫学研究のレベルアップのための評価システムを考えてほしい。だれしも自ら

の仕事に自信はあろうが、対象が人間集団という極めて多要因をもつ複合体であり、方法論も難しく、得られた結果の解釈も単純にはいかない。より質の高いdataと推論(仮説)についてopenでdiscussionできる日を楽しみにしている。

理事、評議員の方々の労は多とするが、今一倍努力をお願いして、次の世紀にそなえていただければ幸いである。

臨床医学と疫学

国立循環器病センター

総長 尾前 照雄



私は日本疫学会の誕生を心から喜んでいるものの一人である。私はかねてから日本の臨床医学の大きな弱点の一つは、そのなかに疫学的思考の取り入れられ方が少ない、という点にあると思ってきた。日本の臨床医はミクロの視点は十分に持っているが、マクロの視点が一般に足りない。大きな疾病集団の動向とその要因を科学的に捉える研究システム、医療システムが発達していないことにも一因があると思われるが、病因の解明、治療効果の評価、予防対策の立案などに、これは今後の臨床医学の目標とすべき大事な方向を示すものと考えている。日本には疾病の予防に関する臨床医の研究が少ないことは、欧米の専門家からも夙に指摘されてきたところである。

疫学の目的は本来、疾病の有

病率、発生率、死亡率を知り、その地域差、時代的変遷を明らかにすることによって、疾病の要因を探り、それらに及ぼす生活様式や医療の効果を明らかにすることであろう。遺伝要因と環境要因の関わりもそのなかでは当然問題になるであろうし、retrospectiveな調査研究に止まらず、非薬物あるいは薬物療法の効果を明確にするためのprospectiveな介入研究(intervention study)も領域の中に含まれる。

このように考えると臨床医学の基盤を支えるとともに、その評価をしてくれるものが疫学であるともいえる。更に踏み込んだ言い方をすれば、疫学調査に結びつく臨床のあり方を今後真剣に考える必要があると思われる。疾病の診断基準の統一化や治療方針の標準化がなければ疫

学研究のデータにはなり難いので、このことはその国の臨床医学のレベルを直接に反映するものともいえる。例えば脳梗塞の頻度を問題にする場合も診断の精度がある程度統一されていなければ比較は困難である。臨床症状と所見からの診断、CT診断、MRI診断、無症候性脳梗塞を含むのか含まないのか、などによって頻度に大差が生ずるので、それらへの考慮がなければデータの比較はできなくなってしまう。病理解剖に基づく診断であっても死因に結びつくような梗塞かどうか、切片の切り方など検索の方法、梗塞病変の定義などによっても頻度はかわってくる。私たちが30年前に久山町研究をはじめたのは、日本の死亡診断書の脳卒中の診断に疑問が持たれていたからである。

疫学のデータは国の医療対策の基礎となるものであるから、

臨床医の責任もまたきわめて大きい、といわねばならない。「予防は治療に勝る」といわれるように、日本の臨床医学は疫学的研究にも今後積極的に参加すべ

きであると考えている。公衆衛生学者が主体となって発足した本学会が順調に発展し、臨床医にもいい刺激となり、日本の予防医学に関する研究水準の躍進

的な発展に寄与されることを心から祈念して止まない。また臨床医のすぐれた予防研究が本学会でも発表されるようになることを願っている。

日本疫学会の発展 を期待する

国立予防衛生研究所

所長 徳永 徹



1991年1月、多くの方々の御努力によって日本疫学会が設立されたことは、わが国の保健医療の前進のために大いに慶賀すべきことであり、衷心よりお祝い申し上げます。また既に2回の総会を開催し、機関誌 Journal of Epidemiology を刊行、さらに国際疫学会 (IEA) のアジア太平洋地域集会后援されるなど、活発な活動を着々と進めておられることに敬意を表します。

申すまでもなく、今日医学における疫学的重要性は極めて大きく、疾病や傷害の動向、発生要因等を知るために決定的な武器の一つとなっています。私共の領域で最近記憶に残る顕著な例として、AIDS があります。1979年ニューヨークで26名のカポジ肉腫が発生し、1980年にロサンゼルスで5人のカリニ肺炎が報告されてから、1982年、AIDS という疾患名で統一的理解が得られるまでの迅速な対応は、まさに感染症疫学の輝かしい功績と云うことができましょう。HIV の分離の報告がその翌年、抗体検査法の確立がその2年後でこれも敏速な対応と言えましょうが、それにもかかわらず、AIDS

は燎原の火のように広がり、WHO の報告では、今日、患者総数50万を超え、感染者は1,000万を上回ると推測されています。このままの状態が続けば、21世紀初頭には HIV 感染者は1億にも達し、第2次世界大戦の死者2,200万をはるかに超えることとなります。AIDS 疫学的重要性も愈々大きくなっていると言えましょう。

わが国の感染症疫学の歴史については、「日本疫学会の設立 (青木國雄：医学のあゆみ、156：227、1991)」の中に次のように述べられています。「わが国では戦前から伝染病を中心に研究が展開され、戦後日本疫学研究会 (事務局：国立公衆衛生院疫学部) で研究交流が行われてきた。伝染病が治療の進歩や公衆衛生の発達とともに激減したこともあり、この学術集会はまれとなった」。そして「研究者たちは必要に迫られ理論疫学、循環器疾患、癌、難病など研究会や学会を組織し、(中略)進歩する現実に対応した」。

今日疫学は、疾病だけでなく、環境や生態、ライフスタイル、医倫理、医法律なども含む極め

て広範な領域をカバーしていますが、過去の学問とみなされがちであった感染症疫学も、前述の AIDS だけでなく、新しく重要な局面に立っています。

最近、全米科学アカデミーの著名な専門家16人からなる委員会が、米政府や議会に対し「感染症が征服されたという認識は誤りであった」ことを強調し、感染症に対する国の体制強化を求める報告書を提出しました。それによると、エイズのほか、結核、マラリア、ライム病、黄熱病などの既知の感染症が、新しい様相を呈して米国社会に拡大する危険性が迫っていることや、全米の病院で年間200万人の院内感染が発生し、2万人以上が死亡している事実などが指摘されています。これらの状況はわが国でも変わりはなく、エール大のショーブも指摘しているように「医学界は感染症を過去の病気と考えがちだったが、状況は逆に悪くなってきている」とも言えるでしょう。

国立予防衛生研究所の所長として、日本疫学会の設立を慶賀し、今後の一層の活動に大きな期待を寄せるのも、こうした状況が一つの大きな理由と言えましょう。

日本疫学会の発足を 祝って

厚生省大臣官房統計情報部

部長 大澤 進

昨年1月に待望の日本疫学会が設立され、英文機関紙『Journal of Epidemiology』の発行、学会開催等活発な学術活動を行ってきており、斯道の発展に大きな役割を果たしていくものと

確信しています。このたびは、和文のニュースレターを発行されること、会員並びに関係者への疫学に関する国内外の最新のトピックス、ニュース等が迅速に届くようにして得られる

ものかと心待ちしている方も多く

と思います。学会執行部の御尽力に心から敬意を表したいと思います。

統計情報部では、厚生行政に必要な人口動態統計、衛生統計、社会統計等の収集・分析を行っているほか、生命表の作成、疾病・傷害および死因統計分類の改訂(ICD-10)も実施しています。統計調査の主なものはお次のとおりです。

1.人口動態統計に関するもの

- (1)人口動態統計……出生・死亡・婚姻及び離婚は戸籍法による届書から、また、死産については死産の届出に関する規定による届書から全数を収録した統計
- (2)人口動態社会経済面調査……人口動態事象を社会経済面からみた調査統計
- (3)生命表……その年の死亡状況から平均余命などを示したもの

2.衛生統計に関するもの

- (1)患者調査……医療機関で診療を受けた患者数・傷病名及び診療費の支払方法等についての調査統計
- (2)医療施設調査……全国の病院・一般診療所・歯科診療所の分布及び整備の実態等についての調査統計
- (3)その他……老人保健施設調査、医師・歯科医師・薬剤師調査、衛生行政業務報告、保健所運営報告、老人保健事業報告、病院報告、優生保護統計報告、伝染病統計、食中毒統計

3.社会統計に関するもの

- (1)国民生活基礎調査……国民の保健、医療、年金、福祉、所得等国民生活の基礎的な事項について、世帯面から総合的にみた調査統計
- (2)社会福祉施設調査……全国の社会福祉施設の数、在所者及び従事者等についての調査統計
- (3)保健福祉動向調査……保健及び福祉に関する意識面の調査統計
- (4)その他……生活保護動態調査、社会医療診療行為別調査、社会福祉行政業務報告

4.その他

- (1)健康・福祉関連サービス産業統計調査……健康・福祉に関連するサービスの提供及び利用等の基本的実態を事業所及び世帯の両面から全国的かつ包括的に把握する調査統計
- 健康・福祉関連サービス需要実態調査
- (2)国民医療費……医療機関等における傷病の治療に要した費用の総額

以上のほか、コンピュータを利用して厚生行政総合情報システム、地域保健医療計画支援システム、結核・感染症サーベイランスシステム、医薬品副作用情報処理システム等の行政情報処理システムの開発・運用等も行っています。

各種統計資料は、規定に基づき保管しており少しでも多くの方々に、より利用され活用されることを願っています。

衛生行政は、科学技術行政とも言われていますように、公衆衛生従事者は、その方法論として疫学を修めることは、大変重

要であります。日本疫学会が着実な成果をあげて、疫学研究の進歩発展、正しい疫学の普及、公衆衛生専門家の資質の向上等に大きく寄与するものと心から期待しています。

第3回日本疫学会総会のご案内

学会長 柳川 洋

1. 学会の趣旨

日本疫学会は日本衛生学会、日本公衆衛生学会、日本がん疫学研究会、日本循環器管理研究協議会などに属する予防医学・疫学研究者、公衆衛生分野の医師、専門技術者が中心になって設立した医学分野の新しい学会であります。

国際的には国際疫学会 (IEA と略) が、WHO に正式に認められた非政府関係学術団体として、世界120カ国、1,800名の会員を擁して活発な活動をしています。日本にもこれに対応する学会を

設立して積極的に協力してほしいと国際疫学会から要請され、1990年に設立された新しい学会であります (IEA に参加ご希望の方は、上記事務局までご連絡下さい)。

急速に高齢化が進む中で、脳

卒中、がん、心筋梗塞、糖尿病などの成人病、各種難病などの慢性疾患の予防は、今後の保健活動の主軸をなすものであります。これらの疾病の原因究明および予防対策の樹立に果たす疫学の役割は大きく、全国の疫学専門家、臨床家、公衆衛生活動に従事する専門職種の方々に集まっていただき、研究発表、講演を通じて情報交換を行い、今後の疾病対策の確立および成人病予防に寄与したいと考えています。

参加ご希望の方は上記事務局までご連絡下さい。当日会場でもご参加の受付を致します。会員でない方のご参加を歓迎致します。

会 期——平成 5 年 1 月 21 日 (木)、22 日 (金)
 会 場——栃木県総合文化センター
 〒320 宇都宮市本町 1-8
 (JR 宇都宮駅よりバス 10 分 県庁前下車)
 事務局——自治医科大学公衆衛生学教室内
 第 3 回日本疫学会総会事務局
 電話 0285-44-2111 (内線 3106)
 FAX 0285-44-7217

2. 主なトピックス

シンポジウム： 難病疫学研究の進歩

司会 大野良之 (名古屋大学)
 中村健一 (昭和大学)

招待講演： 西太平洋地域における心血管疾患の動向
 — 予防への教訓 —
 オークランド大学地域保健学教授

Robert Beaglehole

招待講演： 食とがん— 日米の比較疫学からの教訓 —
 テキサス大学栄養疫学教授
 Milton Z. Nichaman

教育講演： コホート研究における統計解析上の諸問題
 国立公衆衛生院主任研究官 橋本修二

第 1 回日本疫学会理事会議事録

日時 1992年 6 月 6 日 (土) 13:00-17:00

場所 東京医科歯科大学難治疾患研究所

出席者 稲葉 裕、大島 明、大野良之、大橋靖雄、大原啓志、曾田研二、田中平三、富永祐民、能勢隆之 (監事)、久道 茂、箕輪眞澄、三宅浩次、柳川 洋、吉村健清、渡辺 昌、廣畑富雄 (理事長)

欠席者 青山英康、飯田 稔、池田正之、上田一雄、佐々木隆一郎 (監事)、嶋本 喬

協議事項

1. 会員増強

- 1) 現会員数の所属機関別分布、月別推移等を検討してみると、医科大学、医学部の衛生学・公衆衛生学教室に所属している人々が多く、臨床医学分野、衛生行政分野の人々が少ないようである。
- 2) 臨床医学分野の人々の入会を促進するために、
 - ①学術総会のシンポジウム、一般講演の要望課題等に、臨床疫学に関するものを積極的に採用すること
 - ②文部省、厚生省等の研究班で、入会を勧誘すること
 - ③セミナーの開催等、臨床医学分野の人々にとってメリットのある活動を展開すること
 等が提案された。
- 3) 衛生行政分野の人々に対しては、学会長が都道府県、政令都市等の衛生行政主管部に総会案内等を送付することとする。

2. Journal of Epidemiology の原稿募集

- 1) 日本医学会分科会の加入

を目指すためには、少なくとも年4回、できれば年6回の発刊が期待される。

- 2) 質的に低い論文がないとはいえないので、査読システムをより充実させることも望まれる。
- 3) アジア・太平洋諸国等、諸外国からの投稿勧誘を推進すべきである。
- 4) 学術総会で発表された研究のうちで比較的優れたものに対して、これらを原著論文、総説等として投稿することを学会長が勧奨することとする。
- 5) 理事、編集委員の積極的投稿が再度要望された。
- 6) 優秀な英文翻訳の私的、公的機関をリスト・アップし、会員に示して欲しいという要望があった。

3. いわゆる“ニュースレター”の発刊

- 1) いわゆる“ニュースレター”を早急に発刊することとする。
- 2) 内容、発刊回数、頁数、編集担当者のあり方等についての原案は理事長に一任することとし、次回以降の理事会で審議して

いくことにする。

4. セミナー（疫学講習会）の開催

- 1) 近い将来に開催することとする。
- 2) 内容、対象者、実施時期、期間、既存セミナーとの共催、講習料、予算等についての原案は、久道 茂理事が中心となって検討することとし、次回以降の理事会で審議していくことにする。

5. “疾病予防と健康のための10ヶ条”作成

各理事は、このことに関連した既存の資料を、6月30日までに廣畑富雄理事長に送付することとする。これらの資料に基づいて、次回以降の理事会で検討していくことにする。



報告事項

1. 第3回日本疫学会総会準備状況報告

柳川 洋 学会長より、日時、場所、プログラム、演題、申込方法等についての報告があった。

2. その他

- 1) 日本医学会分科会への加入条件等について理事長から説明があった。
- 2) 国際交流委員会報告が、吉村健清委員長よりな

れた。

- 3) 新名督会員、新理事からの特別会費納入状況の説明があった。
- 4) その他

柳川 洋 学会長より

第2回日本疫学会理事会議事録

日時 1992年10月20日(火) 18:30-20:45
場所 東京厚生年金会館
出席者 青山英康、飯田 稔、稲葉 裕、上田一雄、大島 明、大野良之、嶋本 喬、曾田研二、田中平三、富永祐民、能勢隆之(監事)、久道 茂、三宅浩次、柳川 洋、廣畑富雄(理事長)
欠席者 池田正之、大橋靖雄、大原啓志、佐々木隆一郎(監事)、寢論眞澄、吉村健清、渡辺 昌

協議事項

1. 会員増強

- 1) 10月20日現在会員数は701名である。
- 2) 衛生学・公衆衛生学分野の人々の加入は、定常状態となってきたようであるので、臨床医学の分野の人々の積極的入会を促進すべきである。

2. 後援事業について

下記の学会、セミナー等の後援をすることにした。

- 1) 循環器疾患の疫学と予防に関する5日間アジア・太平洋地区教育セミナー
- 2) 第2回国際病態生理学会
- 3) 国際健康教育ユニオン第15回世界大会

3. 評議員の推薦

西條 清史(神戸大学医学部公衆衛生学教室・講師)氏を

推薦することとした。

4. いわゆる“ニュースレター”の発刊

発行時期について、平成5年1月の評議員会、会務総会の承認を受けて後に発行すべきかどうか論議されたが、前回の理事会決定を受け、原稿も集まってきており、一応早急に発行して、事後承認を求めることとした。

報告事項

1. 理事長代行者の指名

日本疫学会会則第12条3項に基づき、理事長は柳川 洋氏を理事長代行に指名した。

2. Journal of Epidemiology 編集委員会報告

- 1) 査読システム
編集委員長は、1論文につき2名の査読者を指名する。なお第2査読者は、原則として編集委員とする。2名の査読者が不採用とした論文については、常任編集委員会で討論の上、最終決定する。
- 2) 第2巻1号(掲載予定)

原著論文 9編、Letter to the Editor 1編、JEA NEWS

- 3) それ以後の論文(10月20日現在)の投稿状況
査読中 6編、原著修正中 1編、受理 1編、不採用 1編

4) 投稿論文の増加策

- ①常任編集委員、理事、監事、名誉会員等に充実した総説の執筆を依頼する。
- ②アジア・太平洋諸国をはじめとする諸外国からの投稿を促進するために、第13回国際疫学会議(シドニー、オーストラリア)の展示会場等で、日本疫

学会およびJournal of Epidemiologyの紹介展示を行う。

3. 第3回日本疫学会報告

柳川 洋 学会長より報告があった。

4. 疫学セミナーの開催予定の報告

久道 茂理事より、第4回日本疫学会総会に引き続き“セミナー”の開催を検討しているとの報告があった。

5. その他

