

日本疫学会 ニュースレター

平成9年12月31日発行 No.11

理事長退任にあたって

日本疫学会理事長
柳川 洋

1995年1月の会務総会（飯田稔会長の主催で阪神・淡路大震災直後の大阪で開催）から理事長の職をお引き受けし、1998年1月の会務総会での退任まで残すところあとわずかになりました。理事長を任命されて以来3年間の本学会の出来事を思いつくまま述べていただきました（1月の理事会、評議員会、会務総会が残っていますが）、理事長退任のごあいさつにしたいと存じます。

■ 会員数1,000人超す大所帯

まず第一に、本学会が会員数が常時1,000人を超す大所帯となりました。また、年会費納入率が約90%と、学会運営の大部分を会員の年会費に依存する学会としては、財政的基盤が安定し助かりました。この背景として各総会の会長をお引き受けくださった先生方が演題出題者に（共同演者も含めて）入会を勧めてくださったことも大きな要因となっております。また、本年行われました理事選挙においては稲葉裕選挙管理委員長のご配慮で、投票と年会費納入を関連づけてPRしていただいたのも、年会費納入率が高くなった要因のひとつとなっております。

大きな学会になりましたので社団法人化も検討いたしました。①雇用関係、貸借関係がない限り法人化の利点がないこと、②事務局移転（後述）の

際に会則を改定する必要があること、などの点より見送りました。残念なことですが、昨年度、本年度と理事会の了解のもとに年会費の長期滞納者に対して連絡の上、退会として処理させていただきました。それにもかかわらず常時、会員が1,000人を超す学会に発展したことは、誠に喜ばしい限りです。

■ Journal of Epidemiologyを季刊に

学会の最も重要な事業である雑誌、Journal of Epidemiologyの刊行については、1995年度の第5巻より季刊化（年4号発行）が達成されました。前編集委員長の田中平三先生のご努力により、Index Medicusに掲載されることになったのは、会員の投稿を促進する意味でも喜ばしい限りです。現在、文部省科学研究費補助金研究成果公開促進費「学術定期刊行物」の申請中で、これが認められますと隔月発行の計画もあります。渡辺昌編集委員長のもと



での今後の発展が期待されます。

もうひとつの刊行物であるニュースレターは児玉和紀委員長のもとに、若手の編集委員が集まり、年2回の刊行が定着しました。児玉委員長の方針で、各号において疫学界の長老に原稿をお願いいたしました。若い疫学者にとっては良い勉強になったことと思います。また、連載を快くお引き受けくださった福富和夫名誉会員、橋本修二会員をはじめ、原稿掲載をお引き受けくださった会員各位に改めてお礼申し上げます。6号の刊行に使われた委員長のエネルギーに対して心から感謝します。

■ 盛んな学術総会

学術総会は第6回（1996年1月、富永祐民会長、名古屋）、第7回（1997年1月、

CONTENTS

結核の疫学50年を振り返って 島尾 忠男 2	班研究紹介 HIV感染症の疫学研究班 木原 正博 10
疫学の実践的な学び方……古野 純典 4	
疫学との縁……馬場園 明 5	
川崎病こぼれ話……川崎 富作 6	疫学教育講座 - 3 - 多変量解析の適用場面 福富 和夫 11
磯村孝二先生を偲んで……上島 弘嗣 7	留学記……M. M. Zaman 12
ある研究室の一日 多様な経験と研究テーマを インテグレート……辻 一郎 8	掲 示 板……12 事務局だより……16

稲葉裕会長、東京)と無事終了し、1998年1月には田中平三会長が東京で第2回アジア・太平洋地区国際疫学学会とジョイントして第8回学術総会の準備をされております。これまで以上の盛会となることを期待いたします。

1996年8月には青木國雄名誉会員主催の第14回国際疫学学会が名古屋で盛大に催されたのは記憶に新しいところです。本学会も全面的にサポートを行い、特に日本の疫学の現状を紹介する冊子、および学会のまとめの冊子を作成し、いずれもJournal of Epidemiologyのsupplementとして会員のみならず世界の疫学者に配布しました。更に、学術総会に付随して若手疫学者の集いが開催され、名古屋、東京と過去2回行われました。次回の学術総会に際しても同様の計画が準備されています。

第14回国際疫学学会にあたり、韓国疫学会との交流を持ちました。これをきっかけに本学会の中に国際交流委員会(吉村健清委員長)を設置し、現在、中国および韓国の疫学関係団体などとの交流を進めており、本年5月には韓国疫学会(ソウル)、9月には国際疫学学会中国地域会議(天津)に本学会として参加しました。1998年の学術総会の後にも関連行事として韓国疫学会との合同シンポジウムが開催される予定です。

■ 阪神・淡路大震災の疫学情報収集

先に触れました阪神・淡路大震災においては、会員の中にも被災された方もおり、亡くなられた会員に対しては、心からご冥福をお祈りします。被災者のその後の健康状態などの疫学情報を収集し、今後、このような事態が発生した場合に疫学者に何ができるかを検討する目的で、阪神・淡路大震災に関する疫学情報収集委員会(鏡森定信委員長)を設置しました。3年間に限定された委員会でしたが、第7回学術総会でシンポジウムを開き、その成果を公表すると共に、Journal of Epidemiology 7巻3号にて結果を印刷した形で後世に残すことになり、その役割を終了いたしました。

1996年には日本学術会議の登録学術研究団体として認められ、本年、第17期日本学術会議会員として本学会より高石昌弘名誉会員を推薦し、会員としてのお仕事をさせていただくことになりました。本学会も次第に社会的にも認知されつつあります。このような中で日本医学会への加盟申請を行っておりますが、残念ながら現在のところ認められていません。

■ ホームページが好評

会則の変更に伴い、1996年1月より、

それまでは田中平三先生のところでお世話していただいていた事務局を私達の教室で引き受けてまいりました。事務局の仕事はなかなか大変で、雑誌の編集委員長と事務局の仕事を担当された田中先生のご苦勞が身に浸みてよく分かりました。幸い事務局長中村好一、事務局職員屋代真弓の両人はじめ教室関係者の協力により、短い期間でしたが、名簿の管理、年会費の徴収、会員名簿・諸規則集の刊行(1996年10月)と、無事切り抜けることができました。

本年4月よりインターネット上でホームページを開設し、さまざまな情報を会員へお届けすると同時に、本学会のPRを行っております。更に、初めての試みとして、会議の記録をホームページの上に掲載しましたところ、「予算、決算の情報が入手できる」といった好意的なご連絡を会員からいただいております。事務局の作業についてはいろいろと行き届かない点もありましたが、問題点も整理して次の事務局に引き継ぎたいと存じます。

今後とも一会員として学会の発展に尽力したいと思います。会員各位の3年間のご支援、ご指導に対して改めて感謝申し上げます、理事長退任のあいさつにさせていただきます。

結核の疫学50年を振り返って

財団法人結核予防会会長
島尾 忠男

当時大学には学生同好会の一つとして結核研究会があった。2年の夏に農村に実習に行く話があり、そのためにはツベルクリン反応やBCG接種、寄生虫卵の検査くらいできなくてはということで、今も水道橋にある結核予防会の第一健康相談所に先輩の伝を頼って勉強に行き、その上で夏の1カ月を群馬の農村で保健婦さんと一緒に家庭訪問、学童のツ反応検査や寄生虫卵の検査をして過ごした。ここで個々の患者を診る臨床とは違う公衆衛生活動の魅力を知った。

ニュースレター第8号の寄稿の中で、佐々木直亮先生は「Who's Who」で自分は「epidemiologist」と表現された

述べておられたが、私も光栄にも同様な処遇を受けたので、先人の後を継いで本ニュースレターに寄稿する資格は



あるようである。

■ 異例の医学生生活

疫学との接点ということになると、我々の学年のやや異常な学生生活に遡

ることになる。旧制の中学1年の時に日支事変が始まり、5年の時に米英との戦いになった。このため旧制高校は3年制のはずが2年半に短縮され、それも最後のころにはほとんど農村や工場へ動員され、ふつうなら第一外国語は週10数時間、第二外国語でも数時間というのが、第一のドイツ語が5時間、第二の英語に至っては2時間という状態で、医学部に入学したのが昭和19年10月であった。基礎医学の教育は通常なら2年のはずであるが、速成軍医養成のためであろうか、1年に短縮され、基礎全科目の試験が終わったところで敗戦となった。もしあのまま戦争が続いていたら、恐らくもう1年臨床をやり、速成軍医として戦場に送られたことであろう。不十分な基礎医学をやり直すことを希望したが、大学側は既に試験まで終わっているということで、学生の希望は入れられず、臨床を3年かけてゆっくりと勉強することになった。

■ 結核予防会との接点、疫学との出会い

当時大学には学生同好会の一つとして結核研究会があった。臨床が暇なので加入したところ、2年の夏に農村に実習に行く話があり、そのためにはツベルクリン反応やBCG接種、寄生虫卵の検査くらいできなくてはということで、今も水道橋にある結核予防会の第一健康相談所に先輩の伝を頼って勉強に行き、その上で夏の1カ月を群馬の農村で保健婦さんと一緒に家庭訪問、学童のツ反応検査や寄生虫卵の検査をして過ごした。ここで個々の患者を診る臨床とは違う公衆衛生活動の魅力を知った。

その後も臨床勉強の合間を縫って第一健康相談所で胸部X線読影などの勉強を続けた。医学生なので診療の手伝いはできなかったが、集団検診業務の手伝いをする中で、検診成績の集計を行った。ツ反応検査の成績をまとめてみると、当然のことながらツ反応の陽性率は年齢とともに上昇していた。当時まだBCG接種はそれほど普及しておらず、ツ反応の陽性率はそのまま結

核の既感染率と考えてよかった。これが年齢の関数として表現できないかと考え、今なら当然のことであるが、陽性率が指数関数となる事実を見だし、これを結核予防会内部の結核研究会という研究集会で発表した。学生の発表ということで、予防会の中でも多少話題となり、これを予防会の英文の業績集にも掲載させていただいた。当時の東京の今でいう年間感染率は10%を超える高率であった。これを基礎にして分析すると、当時青年期に結核死亡率が高率であった事実を、青年期に入って高率に結核の初感染に暴露され、その中から急速に発病し、死亡するが、年間感染率が高いため、30歳以上では結核初感染を受ける者の実数が急速に低下することで説明することができた。このような仕事から疫学研究の面白さを知り、卒業と同時に予防会に入り、以後今日まで50年近くを予防会で過ごすことになってしまった。

■ 国際社会へ開眼—スウェーデン留学

昭和28年1月に秩父宮殿下が12年にわたるご療養の後に結核のため薨去(こうきょ)された。当時私自身も結核療養中であったが、妃殿下が殿下のご遺志を受けて解剖をお許しになったことは、画期的なことであり、多くの国民に感銘を与えた。妃殿下は結核予防会総裁のほか日本スウェーデン協会の名譽総裁もしておられたが、スウェーデン公使は天皇陛下の弟宮が結核で亡くなられ、結核が日本の大きな問題であることに思いを致し、在日スウェーデン商社に働きかけ、1人1年間、5人分の奨学金を結核予防会に寄贈していただいた。SASと船会社も趣旨に賛同し、往復の交通の便を図っていただけることになった。

この奨学金による第1回の留学生として、昭和30年4月に、SASの南回り便で48時間かけて1年間の留学に出発した。スウェーデンの状況がよく分からないので、「お前はとにかく何でも見てこい。そして今後どの領域の留学

生を送ればよいか助言せよ」ということで、先方の結核予防会に指示を仰ぎながら、スウェーデンの結核対策だけでなく、保健医療から社会福祉まで、国内の各地を回り、多くの施設を訪ね、所によっては暫く滞在しながら、1年を過ごした。最後のころにはスウェーデン語も日常会話くらいはできるようになり、これがフィンランド訪問の時に役に立った。当時のスウェーデンは、第二次大戦に中立を守り戦火を受けなかったこともあり、生活水準は高く、社会保障は充実し、医学のレベルも部門によっては米国とトップを争っていた。

当時日本ではその片鱗すらなかった外科療法前後や胸膜炎の際の理学療法に感銘を受け、たまたまスウェーデン予防会から手引き書が刊行されたので、帰りの欧州から横浜まで57日の長い船旅の中で邦訳し、予防会から刊行したのが理学療法が日本に導入されたきっかけである。疫学の領域では、19世紀から結核についての統計があることを利用して分析していたところ、19世紀から20世紀の当初は全死亡率と結核死亡率が平行して減少していたのが、1920年以降結核死亡率のみが全死亡率を上回る速度で減少し始めたことに気づき、1918年のインフルエンザ大流行の文献を読み、この影響での結核患者の過剰死亡が、その後の減少の加速につながった事実を発見し、帰国後 *Acta Tuberculosea Scandinavica* に論文を掲載することができた。

1年の滞在中に他の北欧諸国も訪れ、帰路にはパリで開催されていた間接撮影の国際会議に出席し、IUAT(国際結核予防連合)やWHOの本部にも寄って帰国したが、この1年の経験で敗戦後の若い医学者は世界への目を開かれ、これが後の国際研修コースの開催、IUATの理事会議長やWHOの執行理事、日米医学協力研究会委員長などを務める際に大いに役立った。

■ 色々な型の疫学者

疫学もその専攻する領域によって、

ニュースレターの先人の寄稿でも分かるように、研究者に色々な型があるように思われる。私は結核を中心に仕事をしてきたが、結核の疫学者は一般にツ反応検査からX線読影、患者の外來治療まで、臨床もこなしながら疫学的な研究をしている人が多いようで、こ

れが最近頻発する集団感染に対応する時には大変役立っている。当然対策についても発言することになる。私の仕事も中年以降は管理図を利用する結核サーベイランスや対策の評価など、実用的な仕事が多くなった。あれだけ強く蔓延していた結核を、50年間にこ

こまで追いつめることができ、その仕事に直接携わることができたことを嬉しく思っている。若い世代の疫学研究者が、新しい型の疫学者に育つことを期待している。

疫学の実践的な学び方

九州大学医学部公衆衛生学講座
古野 純典

因果関係を判断する時、consistency in different settings が重要視されます。consistent work in different settingsも研究者に必要な条件と考えられます。住み慣れた環境に甘んじることなく、さまざま研究環境に身をおくことも貴重な経験になるでしょう。多様な個性との出会いを通して、知的関心と価値観を共有できる人々と研究できる機会を見出すべきでしょう。

■ 私の疫学の始まり

医学部学生の際に公衆衛生学教授であった倉恒匡徳先生と出会ったことが、私の疫学キャリアの始まりであったと思います。当時、倉恒教授は大分県佐賀県における肺癌の過剰死亡と関連して、銅精錬作業従事者が肺癌リスクの高まりと関連していることをわずか19人の男性肺癌死亡者と19人の対照からなる患者対照研究で明確にされていました(Int J Cancer 1974; 13: 552-8)。講義にはあまり出席していませんでしたが、このお話には強い印象を受けました。倉恒教授のinsidious effectで、1974年に卒業後すぐに公衆衛生学の大学院に入りました。当時は教室に吉村健清先生(産業医大教授)、徳留信寛先生(名古屋市大教授)、池田正人先生(産業医大教授)の諸先輩がおられ、献身的な指導を仰げたことも私が疫学研究を続けておられる理由であろうかと思えます。MacMahon, Bradford HillあるいはSnedecorの難解な箇所を親切に説明していただきましたが、知的関心と価値観を共有できる人々と時期を過ごせたことは幸運であったと思います。

■ clean mindとthink big

1980年から81年の1年間、London School of Hygiene & Tropical Medicineで疫学を改めて勉強する機会がありましたが、Geoffrey Rose教授(故人)からclean mindであることの大切さを教わりました。Rose教授は“Bias is always a nightmare for epidemiologists”とよく言っておられました。論文を読む時、書く時、あるいは研究計画の時には必ず思い出しております。この時期にほとんど丸覚えするくらいに読んだArmitageの本はずいぶん勉強になりました。Rose教授の「The Strategy of Preventive Medicine(オックスフォード大学出版)」も名著です。high risk strategyとmass strategyあるいはshift of the population meanの考え方を学びました。

胆石の研究で親しくなったKaiser PermanenteのGary Friedman博士は疫学のgeneral practitionerと自認していましたが、循環器疾患、癌、糖尿病など、さまざまな疾患の発生要因に関する疫学研究を続けています。疾病の発生要因は多様ですが、一つの要因に



起因する疾病も多様です。多様な知的関心を持つことは、疾病予防を総合的に考える上でも有益でしょう。食事とがんの研究で高名なHarvardのWalter Willett教授は、多様な要因と多様な疾病について大規模な二つのコホート研究を行っておりますが、1990年ころにもらった手紙で、“think big”と教えられました。今後の疫学研究で極めて重要なことと思われま。ECでも9カ国共同の食物と癌に関する大規模コホート研究が進行中ですが、財政的に貧困な日本では知的関心を共有する者の共同研究が実際的と考えられます。

■ 臨床経験を疫学研究に活用

福岡大学病院で内科の医員をしていたころ、自衛隊福岡病院でネーベンをしていました。その時、腹部超音波検査や大腸内視鏡検査がルーチン化されている健康診断の制度を知りました。胆嚢切除後の大腸癌リスクの研究を通じて胆石や大腸癌の成因に関心をもっていましたので、胆石や大腸ポリープとライフスタイル要因との関連性を調べようと考えました。対象者が胆嚢と大腸のunselective screening

を受けていることが魅力的でした。多様な疾病について研究することができましたが、運動が大腸ポリープに予防的であることを記した論文 (J Clin Epidemiol 1991; 11: 1255-61) は私自身いまでも頻りに参照しています。コロンビア大学の Alfred Neugut 博士から方法の記述が "highly exposed" であると指摘されました。

若い人々は経済的理由で検診機関や医療機関で兼業、兼職に就いている方が多いかと思いますが、そうした機会を疫学研究に十分に活用されることも必要でしょう。大腸癌検診を行って

る機関でネーベンをしていた東大の山田勝久君は、世界ではじめて大腸粘膜内癌を対象にして喫煙・飲酒との関連性を検討しています (Cancer Causes Control 1997; 8: 780-5)。

■ 知的関心の共有

因果関係を判断する時、consistency in different settingsが重要視されます。consistent work in different settingsも研究者に必要な条件と考えられます。住み慣れた環境に甘んじることなく、さまざま研究環境に身を置くことも貴重な経験になるでしょう。多様な個性

との出会いを通して、知的関心と価値観を共有できる人々と研究できる機会を見出すべきでしょう。

一般に、日本人にとっては英文論文を仕上げるのもひと仕事です。しかし、関連文献を5回も精読すれば、書き方は自然と分かりますし、読みやすい英文原稿ができると思います。私の学位論文は原文が残らないほど倉恒教授から訂正・加筆を受けましたので、偉らそうなのは言えませんが、一度試してください (但し、5回言わないと誰も実行しない)。

疫学との縁

九州大学健康科学センター
馬場園 明



ちょうどModern Epidemiologyを読み終わったころ、臨床研修を依頼していたPennsylvania大学の一般内科の主任教授のEisenbergから手紙を受け取った。外国人が米国で臨床研修をするのは大変困難な状態である。臨床疫学の大学院に入るのではいけないかということであった。私も米国で臨床研修をすることの困難さは理解しており、疫学にも興味を持てるようになっていたため、その申し出を受け入れることにした。そのこともあって、私が1991年7月に留学するまでの間、津田先生と私は、朝から夜まで疫学の勉強をすることになった。

今、この原稿を書かせていただいているのは、第1回日英疫学セミナーに参加した縁で、放射線影響研究所の児玉和紀先生と出会ったことによるものであるが、それに参加したことも意図せぬものであった。振り返ってみれば、私の卒業後の進路は思わぬことで決まってきた。

■ 医療制度改革に関心

私は、九州大学に在学中のころから医療制度改革に強い関心があり、医療制度関係の本をよく読んでいた。そのころ、大学にたまたま講演に来られた岡山大学医学部衛生学教室の青山英康先生に医療制度について質問したところ、「君はうちに来なさい」と勧めら

れ、その一言で入局が決まったのである。1984年大学を卒業した後、沖縄県立中部病院で全科ローテーションの研修を経て、1986年岡山大学の衛生学教室の大学院に入学した。岡山大学医学部衛生学教室は人材が大変豊かところで、人と人とのinteractionから、予想できないことがよく起こるところであった。疫学の勉強もその例に洩れず、意外なところから始まった。それは、学位を取得して米国での臨床研修の用意を進めていた1990年9月のことであった。

■ 1冊の教科書

突然、津田敏秀先生が1冊の疫学の教科書を持って九州から岡山大学衛生

学教室に帰って来た。その教科書はRothmanのModern Epidemiologyであった。そして、「馬場園先生、一緒に読みましょう」と言ったのである。しかし、残念なことに、私は読んでもよく分からなかったのである。そのため、岡山理科大学の応用数学教室の山本英二先生などの助けを借りながら、この教科書と格闘することになった。分からないなりに2人で読解を進め、1991年2月ころには何とか1回は読破することができた。何故、Modern Epidemiologyが理解できなかったのか。今から考えれば、基本的な科学哲学の知識不足、Miettinenなどによって提唱された疫学理論の理解不足、統計学理論の知識不足にあった。

ちょうどModern Epidemiologyを読み終わったころ、臨床研修を依頼していたPennsylvania大学の一般内科の主任教授のEisenbergから手紙を受け取

った。外国人が米国で臨床研修をするのは大変困難な状態である。臨床疫学の大学院に入るのはいけなかつたことであつた。私も米国で臨床研修をすることの困難さは理解しており、疫学にも興味を持てるようになっていたため、その申し出を受け入れることにした。そのこともあって、私が1991年7月に留学するまでの間、津田先生と私は、朝から夜まで疫学の勉強をすることになった。これだけの勉強をやりとげられたのは、2人のinteractionがあつたからであると思う。

Pennsylvania大学の臨床疫学部は、一般内科と医療政策部とタイアップしており、私にとっては理想的な環境であつた。AdviserもHillmanという医療政策部長になっていただき、面倒をみていただいた。疫学の分野でも、SiromのPostmarketing Surveillance Systemを勉強できたのは大きな収穫であつた。また、訪問研究員も多く、

あのMiettinenも講義に来てくれた。「疫学は測定することに力点を置くべきであり、指標はrate, rate ratioに統一されるべきである」という彼の主張は印象に残つた。留学中に買い集めた疫学のCourse Materialは、その後自分にも教室のみんなにも大変役に立つことになった。

■ 日英疫学セミナーで信頼関係

1993年の7月に帰国して驚いたことはいくつかあつたが、1994年1月に第1回日英疫学セミナーに参加することになっていたのもその一つであつた。私は、学会もセミナーも好きな方ではなく、参加するのも直前まで嫌であつた。しかし、自治医科大学でのセミナーはすばらしいものであつた。もちろん、その内容はもう覚えていないが。最大の収穫は、英国の講師、日本の講師、そして受講生の間に深い信頼関係ができたことであつたと思う。その後、

年に2回ほど同窓会が開かれているが、先日の公衆衛生学会の時に開催した同窓会でも参加者は20人も集まつた。私にとっては、大学の枠以外の集まりでは、最も好きなものであり、この企画に参加したのは「大ヒット」であつた。

■ 「小ヒット」飛ばしたい

1994年9月に、九州大学健康科学センターに移ることになったが、その仲介に入っていた先生が、私の学生時代の友人の世話をしてくれていた方であつた。健康科学センターでは、健康科学に関する疫学の研究を行うことも期待されているが、現在は業務をこなすことに追われてしまつている。もっとも、この業務は私の性格に合っており、やりがいのある毎日を送れている。しかし、疫学の研究でも、今まで培つた人との縁を大事にしながら「小ヒット」くらいは飛ばしたいというのが現在の本音である。

特別寄稿

川崎病こぼれ話

日本川崎病研究センター
川崎 富作

1967年アレルギー16:178~222に川崎病の原著が掲載されるや、日本中の小児科医から別冊の請求が相次ぎ、本症が日本各地で経験されているらしいことを実感した。その後、各地の小児科地方会から同名の症例報告が相次いでされるようになり、小児科の雑誌(複数)にも次々と報告が増えてきた。このような状況を見て、当時の日赤中央病院小児科部長神前章雄先生は厚生省から研究費を得て、本症の研究を推進しようと考えられたものと思う。

■ 都営住宅も1度じゃ当たらぬ

1969年3月の初旬、筆者に「厚生省から研究費の申請書類をもらつて来たから、書類を作成して提出しなさい」

と命じられた。筆者はこのような経験は初めてだったので、四苦八苦して自己流で一応必要書類をまとめて締切日ギリギリの3月31日に厚生省大臣官房科学技術参事官室の窓口に提出した。筆者は恥ずかしながら、その時までは申請内容に相当の自信をもつていたので、必ず採用の通知があるものと秘かに期待していたところ、確か7月か8月と記憶しているが、参事官室から「不採用」の実に素っ気ない冷たい内容の一枚の葉書を受け取つたときの屈辱は今だに忘れることが出来ない。「もう決して、こんな申請はするものか」と心に強く言い聞かせたのであつた。

ところが、翌1970年の2月上旬と記憶するが、神前部長から「川崎君、も

うそろそろ厚生省の研究費を申請する時期だから、書類を提出しなさい」との命令がきたので、「あんな屈辱は二度と味わいたくないので、いやです」と部長命令に反抗したところ、「都営住宅だつて一度や二度の申請では駄目なんで、何度も挑戦して、初めて当たるもんなんだよ」と諭された。そこで、しぶしぶ承諾せざるを得なかつた。

かくて、今度は筆者自身が申請書類をもらいに行くことになったが、去年と同じように、ただ書類を窓口に提出するだけではあまりにも能がなさ過ぎると考え、一計を案じて、書類を出す前に責任者の参事官に一度会つて、よく説明してみようと思つた。

■ お役所タイムと思いきや

日赤というところは、なんでも役所に準ずることを誇りにする節があり、われわれ職員に「役所はいつも9時キツカリから仕事を始めるから、必ず9時から診療を始めなさい」と常々申し

つけられていた。そこで、ある朝、申請書類を厚生省にもらいに行くことに決め、8時半ごろから参事官室の前で待つことにした。

日赤小児科では病室の入院患者を外來の前に診察し、治療し、オーダーを出すので、8時前には病院に来ているのが常であったから、ひょっとすると厚生省でも8時半から9時の間には用事が済ませられるかもしれないと考えたからであった。午前8時半ごろに参事官室の前に行き、鍵がかかっているのを確かめた後、誰か職員が来るまで部屋の前で待つことにした。10分経ち、20分経ち、9時になれば時刻を見たが、一向に人の気配はない。9時キツカリから役所は仕事を始めるという日赤の説明は全くウソであるとすぐ分かった。更に9時10分、20分と時計を眺めていたが一向に人の気配が感じられない。さすがの筆者も少し苛立ちを感じ

じ始めた9時半少し前、一人の男性がガチャガチャと部屋の鍵を開きにかかった。次いで、ドアが開き、男性が部屋に入るの間髪をいれずに筆者も部屋に入り「あのう～」とその人物に声を掛けたところ、振り返りざま、「なんのご用でしょう」と言われた。そこで、「研究費の申請にまいりました」と言うと、筆者の顔を一瞥した後、「では、お話を伺いましょう」と椅子に腰掛けるように促された。なんと、その人物こそ、当の責任者の加倉井駿一参事官その人であった。

その後は、続々と他の職員が入室して来た。どうも厚生省は9時半以降が仕事の開始時間らしいとその時初めて実感させられた。

■ 重松先生の指南で最高額の助成金

いずれにせよ、加倉井参事官と机をばさんで向かい会った筆者は持参した

今までの資料を一つ一つ説明したところ、ジーと聞き入っていた加倉井氏は筆者の説明が終わるや否や、「疫学調査をされましたか」といきなり質問してきた。筆者は度肝を抜かれて、疫学調査のなんたるかも知らず「いや、まだです」と答えたところ「公衆衛生院疫学部の重松逸造先生に相談してください。とても親切な方ですから」と筆者に重松先生に会うことを強く勧められた。そこで、神前部長に一部始終を報告後、重松先生に電話してアポイントメントを求めたところ、午後6時過ぎればよいとの返事であったので、その日のうちに、初めて重松先生を訪ねた。

かくて、重松先生の部長室で、加倉井氏に説明したのと同じ資料で同じように説明したところ、ジーと筆者の説明に聞き入っていた重松先生が、説明が終わるや否や「仲々面白そうですね

あまりにも突然の訃報がアルコール医学会の会場に飛び込んできた。磯村先生が国際農村医学界に出席中のところ、アメリカで急死されたというのである。私は磯村先生の大切な仕事とその笑顔を思いだし、別れとはこういうものかと痛感した。

磯村先生と初めて仕事の上で知り合ったのは、おそらく昭和40年代後半のWHOの共同研究である脳卒中発症登録の班研究からであったと記憶している。それから

まもなく、脳卒中発症の危険因子に関する疫学研究班が小町先生を中心として組織され、その事務局の手伝いをする事になり、それ以降、親しくお付き合いすることとなった。班研究ではデータのやりとりや連絡が頻繁となるが、佐久総合病院の内科医長としてお忙しかったにもかかわらず、磯村先生はいつも最も迅速

に適切に対応された。私は当時、勤めばかりの駆け出しであったが、その責任ある態度に強い尊敬の念を抱いた。それから、個人的にも研究の上でも親しくお付き合いし、25年が経過した。

磯村先生が班長として務められた最後の班研究は、厚生省の循環器病研究委託費による、地域における脳卒中・

とを明らかにした。また、脳卒中発症者の約1割が完全介護を要することも明らかとなった。

磯村先生に最後にお会いしたのは、1997年7月に日本循環器管理研究会と日本心臓財団の主催で、第10回循環器病予防セミナーを琵琶湖畔で開催した折、先生には1週間のセミナー

の最後の日に顧問としてお越しいただいた。セミナー終了後、湖北から京都まで先生と語りつつ先生をお送りしたのが最後

となった。数日後、先生から信州でとれたてのトウモロコシをたくさんいただいた。教室へ持参し、磯村先生を思い出しみんなで食した。

先生が去られても、多くの人々の心の中に、先生の思い出がある。

磯村先生さようなら。

磯村孝二先生を偲んで

滋賀医科大学福祉保健医学講座
上島 弘嗣

心筋梗塞の発症登録研究班である。私も、一班員としてこの研究班に加わった。この研究は全国から数個所のフィールドが参加し、わが国の地域ベースでの脳卒中、心筋梗塞の発症率を明らかにした貴重な班研究となった。そして、年齢調整した脳卒中発症率が心筋梗塞発症率の3倍から5倍あること、脳梗塞と脳出血の比がほぼ3対1であるこ

ー」と相槌を打たれた後「だがねー、ご承知と思うが、今年度の研究費はほとんど昨年のうちに決まってしまうので、今から申請してもとても無理ですなー」とちょっと気の毒そうに筆者に云われた直後、卓上の電話がリリリンと鳴り、受話器をとられた重松先生が「今ここにきてますよ」と返事されて、受話器をおかれるや否や「加倉井君から直接電話がかかって来たところをみると、彼には研究費の腹積もりがあるに違いない」と申されて「じゃーひとつ、やりますかなあー」と筆者に「厚生省の研究費を申請するには、このテーマを取り上げないと天

下国家が引っ繰り返るぞ!というくらいの内容にしないと駄目」と言われて、それ以降、日赤と公衆衛生院間を何回も往復して、申請内容から班員の構成まで、筆者に手取り足取りで、詳しく教えてくださって、前回とは見違えるような申請書類が出来上がり、3月中旬には参事官室に提出することが出来た。

そのお陰で、昭和45年度の厚生省医療研究助成補助金の最高額200万円を得て、第1回川崎病全国実態調査が行われ、初め「予後良好」と考えられた本症の疾病概念が「赤ちゃんの心筋梗塞」や「突然死」の可能性のある疾患

と180度の転換を余儀なくさせられた、エポックメイキングな疫学研究となった。

■ ダルマとフライドチキン

その後、重松先生の部長室に研究班の継続の依頼や研究推進の相談に頻繁に伺うようになったが、ある時、重松先生と付き合うにはアルコールが最も重要と察し、患者からいただいたサントリーのダルマと酒の肴に日赤病院から外堀通りに出てすぐ左側にあったケンタッキーフライドチキンを10ピースほど買って持参したところ、極めて有効であり、仕事が順調にはかどった。この成功に味を占め、公衆衛生院に行くたびに、ダルマとフライドチキンというスタイルが確立した。当時、疫学部にはスタッフのほかに重松部長を頼って筆者と同様、日本中から有象無象が集まり、とてもにぎやかな雰囲気醸し出していた。この中には後に教授や高級官僚の仲間入りをした連中もいて、彼らの出世の原動力にフライドチキンが、少しは役に立ったのではないかと自負している。



重松逸道先生(右)と飲み交わす筆者

ある研究室の一日

多様な経験と研究テーマをインテグレート

東北大学医学部公衆衛生学教室
辻 一郎

うちの教室には二つの特徴があります。一つは研究者全員に臨床経験があって臨床との共同研究(臨床疫学)を重視していること、もう一つは保健医療技術に関する評価研究(評価の疫学)をテーマにしていること、この二つですね。

ある日のこと、6年生の学生が教室を訪ねてきました。聞けば、入局も考えているとか。「入局希望の学生なんて滅多にないことだ。でも愛想を良くし過ぎて足元を見られる」。出張中の教授に代わって、T助教授は平静を装いながら学生と話を始めました。以下はその記録です。

■ 研究者全員が臨床経験

学生：先生、この教室の雰囲気を教えてください。

T助教授：久道教授は、学部長のほか、日本学会議会員、衛生学公衆衛生学教育協議会代表世話人などの重職を兼ねられ、多忙を極めておられます。久

道教授は、第3内科で消化器病の研究の後、宮城県対がん協会がん検診センター所長として検診のシステム作りと効果評価に関する疫学研究をされ、昭和56年に教授になられました。

教授のご経歴を反映して、うちの教室には二つの特徴があります。一つは研究者全員に臨床経験があって臨床との共同研究(臨床疫学)を重視していること、もう一つは保健医療技術に関する評価研究(評価の疫学)をテーマにしていること、この二つですね。

学生：みんな臨床経験があるんですか。どんな人がいるんですか？

T助教授：僕はリハビリの臨床をやって老化や障害の疫学。助手の坪野君は内科全般で栄養疫学とがん登録。もう一人の助手の荒井さんは精神科出身で

老人性痴呆や介護の研究。

大学院生では、西野君が内科研修の後、がんの疫学・受動喫煙の健康影響。フランス人のカトリーヌさんは母国で老人科をやり、ここでは老化の疫学・活動的平均余命の研究。歯科医の武田君は歯科保健。桑原さんは内科研修の後、健康教育の実施と評価。大久保君は循環器内科で高血圧の疫学。中国人留学生の彭君は肺がんの疫学。

第3内科から来ている桂島さんは炎症性大腸疾患のQOL。第2外科からの金村君は乳がん検診の評価。産婦人科の渡辺さんは骨粗しょう症やプロダクティブ・ヘルス。小川さんはコスタリカで災害被災者に対する医療協力に従事した後、災害疫学をやっている。第3内科から来たばかりの山田さんは、ヘリコバクターの研究を始めるところ。他に客員研究員として、中国からの姚先生が胃がんの疫学に関する日中共同研究をやっていますよ。

それに優秀なスタッフにも恵まれている。教授秘書の仲田さんを始め、高橋さん、佐藤さん、種市さんの4人が研究を支えています。

■ 真理の探究こそ最高の快樂

学生：へえ～。総合病院ができちゃいますね。その方が儲かりませんか？

T助教授：（何だ、こいつと思いがながら）いやいや、人はパンのみにて生きるにあらず。真理の探究こそ、人生最高の快樂なのだよ。

学生：先生、ちょっと無理してませんか？ 聞いてて思ったんだけど、みんな各自のプロジェクトって感じですよ。バラバラにならないのかな？

T助教授：（意外に鋭いヤツと警戒しながら）心配ご無用。確かにさまざまな経験とテーマを抱えて集まっているけれども、インテグレイトは可能です。疾患や対象集団が違っていても、疫学の研究手法やロジックは共通だし、そもそも疫学自体が統合と普遍性を求める学問なのだから。

共通点が明確にある以上は、構成メ



WHO研修生の朱先生(前列右から2人目)と王先生(同右端)を迎えて

ンバーは多様な方がいい。一つの専門領域だけでは分らないさまざまな発想や情報が入ってくるから、お互いに刺激になっている。

学生：確かに、同じクラブの奴とだけ付き合うより、色んな友達がいた方が遊びも試験も便利だなあ。

T助教授：（ちょっと違うぞと思いがながら）教室員は個別のテーマを抱えているけれども、大がかりなプロジェクトになると全員が参加する。例えば食事調査やがん登録の実務作業など、作業を分担していますよ。

学生：それって、みんなに肉体労働させてるってこと？

T助教授：（若人よ、進んで汗を流せと思いつつ）今言ったプロジェクトは、1人で抱えられる作業量じゃないから皆で分担しているけれど、これは専門が異なる研究者にも得になることだよ。

栄養疫学はリスクの測定という面で最も進んだ方法を持っている分野の一つだし、がん登録も他の疾病登録を考えている人には学ぶ所が多いもの。そ

のような実務を経験して、それを自分の領域に応用する、何て教育的な機会に恵まれているのだろう（と一人だけ盛り上がってしまった）。

■ 今夜は僕の馴染みのコースで

学生：ふう～ん。上の人って、そう言っただけで下に仕事を押しつけるものなんですね。勉強になるなあ～。

ところで先生、もう外は暗くなってきましたね。研究室の夜も教えてくださいよ。久道先生……じゃなくて茂堂久先生の小説（「アンデスの神々」近代文芸社より好評発売中）で、この教室の飲み会の様子が書いてありますよね。回ってない寿司屋で食べ放題の後、カクテル・バーとかって、あれ本当ですか？ 連れてってくれたら本気で入局を考えちゃうなあ（この学生は卒業前半年間だけ有効の殺し文句を知っている）。

T助教授：う、うん。それは君の入局歓迎会に取っておくとして、今夜は僕の馴染みのコースにしよう。

それにしてもT先生はセコイ。立ち食いソバの後、回転寿司（実は仙台発祥）に連れていこうと思っているのですから。かくして教室の一日が過ぎていくのでした。



HIV感染症の疫学研究班

神奈川県立がんセンター臨床研究所研究第三科
木原 正博

HIV感染は、社会・文化・経済の複雑なコンテキストの中で規定される部分が大きく、また差別の問題も付きまとうため、従来の医学的疫学研究の枠組みだけで対応するには限界があります。したがって、当班では、社会学、心理学、文化人類学、女性学の研究者や行政関係者、NGOのメンバーが参加しており幅広い視野から研究を進めようとしています。

厚生科学研究費によるエイズの疫学研究は、指定研究（「HIVの疫学と対策に関する研究」班）として昭和63年に重松逸造先生（前放射線影響研究所理事長）によって開始されました。平成6年には山崎修道先生（国立感染症研究所所長）に受け継がれ、この研究分野ではわが国では唯一の研究母体として約10年の歴史を持っています。本年度から、厚生科学研究が公募となりましたが、それに伴い、私を主任研究者とするHIV感染症の疫学研究班が、厚生省エイズ対策研究事業特別重点研究として新たに発足することとなりました。

■ 多岐にわたる研究内容

研究班は、班員総数約130人で、大きく五つのカテゴリー（「疫学情報の総合評価・分析に関する研究」、「感染リスク要因等に関する研究」、「モニタリング研究」、「行動科学研究」、「エイズと社会に関する研究」）と21のサブグループから構成されており、凝固因子製剤による感染以外のあらゆるHIV感染について、総合的に研究が進められています。

「感染リスクに関する研究」では、HIV感染率あるいは感染リスクが高いと考えられる集団（MSM[同性間性行為を行う者]、新来外国人、薬物使用者、性病患者、風俗営業などの従事者・顧客、自主的検査受検者、移動性の高い労働者）のHIV感染率調査や行動調査あるいは分子疫学的研究が、全国的あるいは重点地域で展開されており、「モニタリング研究」では、献血者・妊婦・一般患者など比較的一般集団

を反映する集団のHIV感染率が年々規模を拡大しつつモニタリングされています。「行動科学的研究」では、日本人の無作為抽出サンプルおよび各種職業グループのサンプルを対象に統一した質問表に基づく性行動調査が企画されています。こうして得られた各種の研究情報は、「疫学情報の総合評価に関する研究」において、厚生省エイズサーベイランスの情報、海外の情報と共に総合的に解析・評価されます。

この研究では、わが国のHIV/AIDSの推計・将来予測を、実態を踏まえつつ数理的に取り扱うとともに、班研究全体のフレームワークを提示することになります。HIV/AIDS医療費の推計・予測もこの研究で行われます。その他、患者・感染者に関する臨床疫学的研究や、母子感染、カウンセリングに関する研究などもあり、班全体として研究内容はかなり多岐にわたっています。

■ ピアレヴュー方式を導入

次に研究システムですが、いくつかの特徴があります。その第一は、研究班内部でかなり厳しい研究評価が行われることです。年度末の研究発表会では、3年前から外部のアドバイザーによる採点が行われ、本年度からはそれに加えてピアレヴュー方式（各研究グループ長相互による匿名採点）が導入され、研究費の配分やグループ研究の継続の可否が研究班内で検討されることとなります。

第二は、学際的および民・学共同での研究が追求されていることです。

HIV感染は、社会・文化・経済の複雑なコンテキストの中で規定される部分が大きく、また差別の問題も付きまとうため、従来の医学的疫学研究の枠組みだけで対応するには限界があります。したがって、当班では、社会学、心理学、文化人類学、女性学の研究者や行政関係者、NGOのメンバーが参加しており、幅広い視野から研究を進めようとしています。HIVの疫学研究では、研究対象が、風俗営業従事者、MSM、薬物使用者、性感染症患者など一般にはアクセスが困難な対象が多いという特殊性があり、フィールドの開拓には相当の困難が伴います。また性行為や薬物使用など、微妙な行動を扱うことが多いため、こうした多様な分野の研究者・関係者の持ち味、専門性、経験などを重ねあわせることが必要となるわけです。こうした体制の中で、新来外国人、風俗営業、MSM、性行動などの研究に、最近これまで考えられなかった新しい研究のフィールドが開けつつあります。

■ 欠かせない国際比較

第三は、国際共同研究を重視している点です。HIVの研究は、欧米やタイなどに方法論やデータについて深い蓄積がありますので、わが国の研究レベルを向上させるためには、国際共同研究の推進が有効と考えられます。また、わが国の流行の特徴を明らかにするためにも、国際比較を欠くことはできません。重松班長以来、研究班では、外国からの演者を招いて、さまざまなテーマの国際ワークショップ（「アジアのエイズ」、「薬物使用者のHIV感染予防」、「MSMのHIV感染予防」）が開催されてきましたが、それ以外にもここ数年来個別テーマでの国際共同研究が始まっています。

第四は、方法論の標準化を重視していることです。これは当たり前のことのように、全国衛生研究所の検査方法の標準化には、これまでの研究班のイニシアティブが大きな推進力とな

った歴史があります。また、アンケート調査は各研究者の手作りで行われることがよくありますが、今後行動科学的研究等を大きく展開するにあたり、諸外国も参考にしつつ、研究班として標準化された行動調査方法や各種アンケート調査方法の確立に努力しています。

■ HIV/AIDS対策に貢献する研究に

以上、私たちの研究班について概略

を紹介させていただきましたが、研究班自体が歴史を持つ複雑なコンプレックスであるため、その運営は必ずしも容易とはいえません。しかし、目的と責任の大きさを理解してくださる班員の皆さんの日々の努力と援助に助けられながら、わが国のHIV/AIDS対策に具体的に貢献することのできる研究に仕上げて行きたいと考えております。

に疫学では有効な疾病対策を探る上からも、原因や要因の関与の度合を明らかにすることが大切であり、①の解析が重視されるのは当然と思われる。

以下に、疫学における多変量解析の適用の要点を挙げてみよう。

1) 回帰分析や判別分析(目的変数が質的データである回帰と思えばよい)の仲間狙いは明確で、得られた結果も分かりやすい。最近、疫学でよく用いられているロジスティック回帰やコックスの生存分析もこのグループに属するものである。一方、因子分析や主成分分析などを用いた疫学研究を洗練された解析と評価する人もあるが、原因(要因)変数群と疾病指標群を区別もせずに、これらの方法を適用するのは荒い解析と思われても仕方ないだろう。

2) 回帰分析には二つの狙いがある。回帰式の構造の分析とそれを用いた予測である。構造の分析とは目的変数である疾病指標が諸々の説明変数とどの程度関連しているか、ということである。この説明変数群の中には当然、原因と目されるもの、関連要因とみなされるもの、更には交絡要因も含まれる。ロジスティック回帰、ポアソン回帰などの乗法モデルでは、交絡を除去する狙いから交絡可能性の諸要因を回帰式に取り入れることがよく行われる。今や疫学において最も多用されている多変量解析の適用場面といえるかもしれない。

3) 各説明変数同士は互いに因果関係をもち、いわゆる「因果の綾」を構成していることもある。これを表示し

疫学教育講座 - 3 -

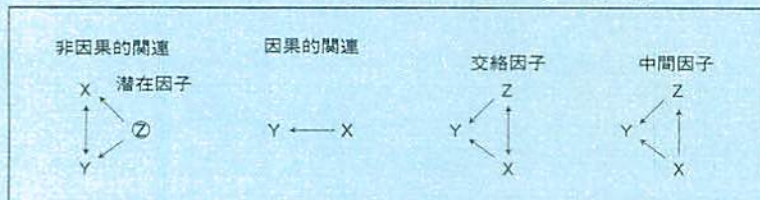
多変量解析の適用場面

国立公衆衛生院保健統計人口学部特別研究員
福富 和夫

多変量解析は観察項目間の関連性の情報を有効に利用しようという解析方法である。一般には、入手された情報を無駄なく使う方が望ましいことはいうまでもない。多変量解析の難点であった計算の複雑さもパソコンの処理能

るために生ずるものと解釈される(図参照)。M.G. ケンドールは各種の多変量解析を次のように大別しているが(「多変量解析」奥野、大橋訳、培風館、参照)、①は主としては因果的関連を、②は非因果的関連を扱う解析法とみな

図 XとYの関連(Zは観察可能な第三の因子、Zは観察不能)



力の進歩で、大した障害にならなくなった今日、疫学研究の分野でもその適用が増えつつあるのは自然の成りゆきといえよう。ただ、多変量解析を適用した研究結果を見ると、いまひとつすっきりしないことがしばしば見受けられるように思うがいかがであろうか。この点について少し考えを述べてみたい。

多変量解析の基礎は項目間の関連性にある。関連性を実質科学の立場から眺めると、因果的関連と非因果的関連に分けることができる。因果的関連は原因が働いて結果が生ずるもので、その作用の方向は決まっておき、常に原因は結果に先行する。一方の非因果的関連は観察項目間の作用ではなく、両項目に共通する潜在因子が作用してい

せるだろう。

- ① 従属性の解析: 回帰分析, 判別分析など
 - ② 相互依存性の解析: 因子分析, 主成分分析, クラスタ分析など
- 疫学に限らず科学研究は、因果関係の体系的な解明を目的としている。特

— 公 告 —

日本疫学会 会員各位

日本疫学会理事長 柳川 洋

1998年度会務総会のお知らせ

1998年度会務総会を次のとおり開催いたしますので、お集まりください。

記

日時: 1998年1月28日(水)午後12時45分から

場所: 明治生命総合研修所 メーンホール
東京都江戸川区西葛西 2-22-3

ようとするのが、パス解析である。しかし、ここで間違えてはならないことは、相互の因果関係が明確な場合に適用するものであり、パス解析の結果として因果関係が得られるわけではない。この解析は提示された因果関係の道筋について、関連の程度を相関係数で表すものに過ぎない。統計的関連のみで直ちに因果関係を証明することはできない。同じことだが、交絡因子と

中間因子の区別もできない(図参照)。4) 回帰モデルによる予測の精度を、また、判別分析の正答率を少しでも高めるようすると、どうしても説明変数を増やしたくなる。しかし、その結果、得られた式の係数の中に、本来プラスであるべきものがマイナスになったりして後で解釈に困ることもしばしば起こる。予測と構造分析とは同時進行させた方がよい。何としても解析の

最後はもっともらしい解釈で締めくくられなければならない。

5) 多変量解析は探索研究には向かない。一般に、仮説の探索には統計研究より事例研究の方が優れているし、また、統計研究でも多項目をまとめて眺めるより、1項目ずつ調べていく方がよい。疫学における多変量解析の適用は、仮説が得られたところで、これを格好よくまとめる手法と思われる。

留学記：バングラデシュから日本に留学

Introducing the Nutriheart Study

Mohammad Mostafa Zaman
Department of Epidemiology
Medical Research Institute
Tokyo Medical and Dental University

I came to Japan in April 1993, and was placed to Osaka University of Foreign Studies to learn Japanese language. As Japan is my first experience in a foreign country, the early days in Osaka were very astonishing to me. The differences in food and difficulties in communicating others were notable. However, the adaptation to the situation was relatively rapid because of the cooperation of friendly teachers and sympathetic host family. That was an unforgettable experience. In October 1993, I moved to Tokyo to join the department of epidemiology, Tokyo Medical and Dental University.

Since 1994, in close cooperation of Dr. Nobuo Yoshiike of the National Institute of Health and Nutrition, we have been conducting a Japan-

Bangladesh joint project, "The Nutriheart Study." The main area of interest of this study is to monitor the effect of nutritional factors for the development of heart diseases. Initially it was started in the National Center for Control of Rheumatic Fever and Heart Diseases, Dhaka, Bangladesh which is the focal point of this study. The associations of rheumatic fever with nutritional factors such as anthropometric indices, hematological and biochemical measurements, and dietary intakes were examined. Results have already been reported.*

Bangladesh is now in the epidemiological transition from predominant communicable disease problem to non-communicable disease problem such as cardiovascular

diseases. The latter would appear in near future as one of the major public health problems with gradual control of the former. Therefore, we feel it necessary to monitor cardiovascular diseases before it takes enormous toll and goes beyond control.

Population-based information on cardiovascular disease is lacking in Bangladesh. Therefore, we have initiated a cohort study in a rural area. Baseline data on socioeconomic, lifestyle factors including diets, anthropometric measurements, blood pressure, blood cholesterol and glucose have already been obtained. The effect of these factors on rheumatic fever, diabetes mellitus, hypertension and coronary heart disease will be monitored in this cohort. We hope to extend it up to a national level study in cooperation of the existing health care delivery system of the government of Bangladesh.

*reprints of the published articles could be obtained from the author (E-mail: zaman.epi@mri.tmd.ac.jp).

掲 示 板

第10回日本循環器病予防セミナー報告

実行委員長 滋賀医科大学福祉保健医学講座
上島 弘嗣

1988年に第1回日本循環器病予防セミナーが秋田で開催されて以来、毎年夏季に1週間にわたる循環器疾患予防

のためのセミナーが開催されてきました。このセミナーの始まりは、循環器疾患の予防と制圧を目的とした国際的

な「テnder・セミナー」の日本版です。テnder・セミナーには、わが国からも毎年1人は参加されていますが、もっと多くのわが国の循環器疾患の予防に関心を持つ臨床家や公衆衛生関係の医師を育成することを目的として、この国内版セミナーが始まりました。

第10回のセミナーは1997年7月28日から8月2日まで、琵琶湖湖畔で開催されました。今年は講義を減らしてもっと討論ができるようにとの過去に参加した受講生の要望を実現しようと、思い切って講義を大幅に減らし演習を取り入れました。演習には若いエネルギーのある自治医大の中村好一先生、セミナーのベテラン講師の放射線影響研究所の児玉和紀先生に担当いただき、1週間滞在の和歌山医大の橋本勉教授、九大の上田一雄教授、それに事務局の私どもを加えて、グループに分かれての討議が夜遅くまで熱心に行われました。その成果の発表会は熱気に包まれ、能動学習としての演習が加わって本当によかったと思いました。それはセミナー終了後のアンケート

に、受講生の高い評価となって現れました。それでも、講義が多いとの批判もあり、これは、今後の課題であると思っています。

今年の受講生は臨床畑の方が半数を占め、臨床家と若い公衆衛生関係者に循環器疾患の予防医学への関心を高めるといふ、本セミナーの目的にかなったものとなりました。

特別講義では、主催団体である日本循環器管理研究協議会理事長の飯村攻名誉教授より、科学の面白さと本質、そして意外性など科学哲学論ともいえる大変興味あるお話をいただきました。そして、小町喜男筑波大学名誉教授からは循環器疾患の疫学総論とフィールドワークの心をお話いただきました。最後に、尾前照雄国立循環器病

センター名誉総長からは、予防に役立つ循環器疾患の臨床疫学の推進の重要性とその実践への徹をいただきました。今後の私たちの課題は、このセミナーで学んだことを受講生はもちろんのこと講師陣においても、ともに実践して行くことにあると思っています。

最後に、このセミナーで嬉しく思いましたことは、若い世代への橋渡しはもうこれでできたのではないかと確信できたことです。これは、主催者側のもう一つの収穫でした。そして、準備の段階から1週間の泊まり込みまでの長い間の苦労は消えました。最後に、10年間にわたる皆勤講師としての橋本教授と児玉先生に、もう一度、この場で拍手を送りたいと思います。

国際疫学会地域学会(天津)報告

昭和大学公衆衛生学教室
川口 毅

国際疫学会(IEA)地域学会が1997年9月16日から18日まで中国の天津において開催された。天津医科大学の耿貫一教授が学会長として主宰。スローガンは「21世紀に向けて疫学の将来像」ということで、この学会を通じて今後の疫学の果たすべき役割や将来進むべき方向について国際的な意見の交換や討論を行うことを目的としたものである。およそ400人の疫学者が14カ国から参加し131題の演題が報告された。国別の参加数は以下のとおり。

中国104人、日本8人、カナダ3人、インド3人、オーストラリア2人、アメリカ2人、タイ2人、エジプト1人、ルーマニア1人、ユーゴスラビア1人、ロシア1人、アルメニア1人、南アフリカ1人、スウェーデン1人。

発表は講演と全体討議の形で行われた。内容は次のようなものであった。しかし分類の基準は著者の独断で行ったことをお許しいただきたい。

口演：感染症・寄生虫14題、ライフ

スタイル・習慣15題、循環器疾患12題、糖尿病10題、肝炎10題、がん6題、統計・情報8題、臨床疫学6題、遺伝5題、職業病3題、その他22題。

全体討議：疫学概論7題、がん3題、循環器疾患2題、糖尿病10題、肝炎1題、職業病1題、その他4題。

本学会においては二つの特徴的なシンポジウムが行われた。一つは中国本土と台湾の疫学者が共通のテーマで一つのセッションを持ったことである。もう一つは日本と中国が「統計情報の利活用の実際」という共通のテーマで同じく一つのセッションを持ったことである。前者は疫学が国の間のバリアを超えた国際的なものであることを示した意義のあるセッションであるし、後者は国の違いを超え疫学保健情報の利活用の仕方について情報の交換を行ったという意義は深い。このジョイント・シンポジウムの内容は次のとおりである。テーマ：日中両国の公衆衛生における保健情報の利活用

座長：川口 毅(日本)、張安玉(中国)
演題および発表者：「原爆被爆者の長期コホートスタディー」児玉和紀(日本・放射線影響研究所)、「保健行政における疫学データベースの利用」神田晃(日本・昭和大学)、「天津におけるがん登録データベースの評価と管理」王 广生(中国・天津がん研究所)、「地域における公衆衛生活動の疫学的評価」島本喬(日本・筑波大学)、「日本における感染症サーベイランスシステム」谷原真一(日本・自治医科大学)、「大連市における10カ年の脳血管疾患・心臓病の死亡分析」范正鵬(中国・大連市衛生防疫処)

また、9月17日と18日にはそれぞれ10題ずつの演題について全体討議が行われた。各セッションにおいては活発な意見の交換が行われ会議は円滑にかつ有意義に行われた。中国の疫学の今後の発展にとってもこの会議での成果は大変有用なものであったと考える。我々はこの会議を計画、実施された耿貫一教授をはじめ多くのスタッフの努力にご厚意に対してあらためて感謝申し上げて報告としたい。

第2回アジア・太平洋地域国際疫学学会 第8回日本疫学会学術総会合同学会のご案内

今回の疫学会は田中平三学会長（東京医科歯科大学）のもと、「疫学限界説への挑戦—疫学は21世紀の要求に応えられるか？」のテーマで、平成10年1月28日（水）から30日（金）の3日間、明治生命総合研修所（東京）で開催されます。例年の日本疫学会にアジア・太平洋地域の国際疫学学会を同時開催するもので、公用語は英語のみの国際学会となります。

キイノート・スピーカーとしては、Nurses' study, Physicians' study, Health Professionals study などの大規模コホート研究のディレクターとしてご高名なハーバード大学のWalter C. Willett 教授をお招きし、"Diet and Cancer: An Update"についてのご講演をいただきます。

シンポジウムは下記の3タイトルを予定しております。

- 1) Country / Ethnic -Specific Strategies for Cancer Prevention in Asia-Pacific Region. (座長・大野良之先生, Dr. Rodolfo Saracci)
- 2) Can We Overcome Limits in Epidemiology? (座長・富永祐民先生, Dr. Peter Pharoah)
- 3) Acceptable and Effective Cardiovascular Prevention Programs in Asia. (座長・上畑鉄之丞先生, Dr. Robert Beaglehole)

また内外12人の先生方に各分野の最近の話題をspecial lecturesとしてご講演いただきます。一般発表は、特に学会長が推薦された16題（循環器8題、がん4題、最近の話題4題）を総会口演としてご発表いただきます。ポスターセッションでは、2日に渡り120題を超える多彩な研究報告を座長の先生のガイダンスに従って発表・討論いただく予定です。また本年度の日本疫学会奨励賞の佐藤真一先生（大阪府立成人病センター）には受賞講演をしていただきます。

当日、会場は混雑いたしますので、

参加登録はどうぞ事前にされますようお願い申し上げます（会員は3万円となります。郵便振替 口座番号00170-3-730366 口座名 第8回日本疫学会総会）。

学会の運営・準備に際しまして、多くの先生方からご支援をいただきました。特に、学会理事の先生方、学会事務局の方々、座長をお引き受けいただいた先生方、途上国からの参加者への

スカラシップ審査委員となってくださった先生方には、この場をお借りしてお礼申し上げます。至らないことも多々あるかと存じますが、本学会が実りあるものにできるよう、先生方のご支援を重ねてお願い申し上げます。

事務局：東京医科歯科大学難治疾患研究所・疫学 中山健夫
TEL：03-5280-8060
FAX：03-5280-8061
E-mail：takeo.epi@mri.tmd.ac.jp

「疫学の未来を語る若手の集い」 ミニ・シンポジウム

国際学会として開催される今回の日本疫学会も間近に迫ってまいりました。2年前に発足した「疫学の未来を語る若手の集い（若手の会）」も多く諸先生方のご賛同とご参加をいただいで着実に発展してきております。今回は1月28日（水）学会初日の公式プログラム終了後、午後6時から8時までで学会場内のRoom 105におきまして2本のミニ・シンポジウムを開催いたします。

発表予定の方々とは演題は次のとおりです。オープンな集まりですので、関心を持たれている方々の多くのご参加を心よりお待ちしております。

発表予定者（敬称略）

セッションA

「疫学研究におけるインフォームド・コンセント—標準様式は可能か？」

1. 鷲尾昌一（北九州津屋崎病院・九大）
「臨床疫学研究におけるインフォームド・コンセントの在り方（私見）」
2. 小橋元（北大）「疫学研究におけるインフォームド・コンセント」
3. 武藤香織（東大）「疫学研究と倫理的問題—インフォームド・コンセントの可能性と境界—」
4. 中山健夫（医歯大）「『余剰採血の依頼』に対する地域住民の反応と認

識—農村集団での1事例」

セッションB

「次世代に向けての疫学—その可能性と課題」

5. 大賀英史（結核予防会）「疫学研究者の心理に忍び込む研究過程バイアスとその対策—認知心理学の視点から—」
6. 水嶋春朔（横浜市大）「次世代に向けての疫学—その可能性と課題」
7. 本庄哲（防衛医大）「健康と不健康の要因解明への疫学的アプローチ」

*なおシンポジウム後、午後8時30分から会場近くのホテル・サンパティオ地下「炭火海賊焼・北の番屋（TEL03-5675-2237）」で懇親会を予定しております（会費4,000円程）ので、こちらだけのご参加も歓迎いたします。当日受付もいたしますが、予約の都合上、平成10年1月16日までに申し込みにいただければ幸いです。

事務局：東京医科歯科大学難治疾患研究所・疫学 中山健夫
TEL：03-5280-8060
FAX：03-5280-8061
E-mail：takeo.epi@mri.tmd.ac.jp

日韓疫学会合同セミナー開催迫る

日本疫学会としてThe 2nd Asian-Pacific Congress of Epidemiology, 第8回日本疫学会学術総会合同学会(学会長・田中平三教授)に引き続いて、1月30日午後、日韓疫学会合同セミナー(世話人:秋葉,吉村国際交流委員)を開催することになりました。

合同セミナーの主題は「日本と韓国のコホート研究」です。最初に、日本と韓国のコホート研究を4人の演者から紹介してもらい、コホート研究の計画、実施ならびに解析上の問題点を討議する予定です。次いで、いくつかのコホート研究から得られた知見を4人の演者に発表してもらいます。最後に、総合討論の中で前述の両国のコホート研究

の発表をもとに、将来における共同研究などの可能性を探ればと考えております。

自由に意見交換ができるよう小ぢんまりした会場(50人程度)を準備いたしました。参加費は無料ですので、興味がある方の積極的なご参加を期待しております。プログラムは下記のとおりです。

日韓疫学会合同セミナー連絡先

産業医大臨床疫学 吉村健清

TEL: 093-691-7403

FAX: 093-603-0158

E-mail: yoshitk@med.uoeh-u.ac.jp

The First Japan and Korea Joint Seminar "Cohort Studies in Japan and Korea"

Date: 13:00-17:30 on 30 (Fri.) January 1998

Venue: The Meiji Mutual Life Insurance Company, Corporate Training Center, Tokyo

[13:00-13:10] Opening Remark

Hiroshi Yanagawa (President, Japan

Epidemiological Association)

[13:10-14:50] Problems Involved in Cohort Study: Designing, Baseline Survey and Follow-up, and Data Analysis

Chairpersons: Yoon-Ok Ahn (Seoul

National Univ.)

Suminori Akiba

(Kagoshima Univ.)

13:10-13:30 Keun-Young Yoo

(Seoul National Univ.)

13:30-13:50 Il Suh (Yonsei Univ.)

13:50-14:10 Suminori Kono (Kyushu Univ.)

14:10-14:30 Tomotaka Sobue (National Cancer Center Research Institute)

14:30-14:50 Discussion

[15:10-16:50] Recent Findings Obtained from Cohort Studies

Chairpersons: Won Chul Lee (Catholic Univ.)

Kazunori Kodama (Radiation

Effects Research Foundation)

15:10-15:30 Yoon-Ok Ahn (Seoul National Univ.)

15:30-15:50 Hee-Chuol Ohrr (Yonsei Univ.)

15:50-16:10 Yoshiyuki Ohno (Nagoya Univ.)

16:10-16:30 Akira Okayama (Shiga Univ. of Med. Sci.)

16:30-16:50 Discussion

[16:50 - 17:20] General Discussion

Chairpersons: Kwang-Ho Meng (Catholic

Univ.)

Takesumi Yoshimura (Univ. of

Occup. & Environ. Health, Japan)

[17:20 - 17:30] Closing Remark

Kwang-Ho Meng (President, The Korean

Society of Epidemiology)

第21回日本がん疫学研究会のご案内

「環境発がん」をテーマに行います。今回は現在話題となっている「電磁場」、「ダイオキシン」を取り上げました。目的は「疫学」が「環境発がん」の問題解決にどのように貢献出来るか? その限界はなにか? などです。個々の環境要因と発がんとの関連について結論を出すものではありませんので、自由かつ忌憚のない意見交換を期待しています。

喫煙、食事などは研究対象として馴染みやすいものですが、他の環境要因については個人暴露の情報が得にくいこと、研究結果がポリティカルに利用されやすいことから避けられて来たきらいがあります。今回、これらの諸問

題を考える機会となればと願っています。

記

日 時: 平成10年6月6日(土)

午前9時30分-午後5時

場 所: 新潟市旭町通り一番町757

新潟大学医学部有壬(ゆうじん)記念館

プログラムの概要:

1. シンポジウム「電磁場と発がん」

司会: 清水英佑先生(慈恵医大)

飯島純夫先生(山梨医大)

2. 特別講演「環境発がんに関する疫学的アプローチ」

演者: 山本精一郎先生

(国立がんセンター研究所)

司会: 山本正治先生(新潟大学)

3. シンポジウム「ダイオキシンと発がん」

司会: 山口直人先生

(国立がんセンター研究所)

事務局: 新潟大学医学部衛生学教室
山本正治

TEL: 025-223-6161 (内線2335)

FAX: 025-223-7971

E-mail:

mashie@med.niigata-u.ac.jp

この機会に新緑の新潟・佐渡を満喫ください。



理事、理事長選挙の結果

理事選挙管理委員会

6月に行われました理事選挙において、次の15人の評議員が当選し、次期理事に就任することを承諾されました。

北海道・東北 [定数2]
 北道茂 (東北大学医学部)、深尾彰 (山形大学医学部公衆衛生学)

関東 (東京を除く) [定数2]
 嶋本喬 (筑波大学社会医学系)、中村好一 (自治医科大学公衆衛生学)

東京 [定数4]

稲葉裕 (順天堂大学医学部衛生学)、田中平三 (東京医科歯科大学難治疾患研究所疫学)、箕輪真澄 (国立公衆衛生院疫学)、渡辺昌 (東京農業大学農学部栄養学)

中部 [定数2]
 大野良之 (名古屋大学医学部予防医学)、富永祐民 (愛知県がんセンター研究所)

近畿 [定数2]
 近畿 (滋賀医科大学福祉保健医学)、

大島明 (大阪府立成人病センター)
 中国・四国 [定数1]
 能勢隆之 (鳥取大学医学部公衆衛生学)

九州 [定数2]
 古野純典 (九州大学医学部公衆衛生学)、吉村健清 (産業医科大学臨床疫学)

(地区・五十音順、敬称略)

また、この中から互選により田中平三先生が次期理事長として選出されました。いずれも任期は1998年1月の会務総会から2001年1月の会務総会までです。

事務局だより

(1) 会議の開催結果について

第3回理事会が10月15日に横浜で開催されました。本学会のホームページ (<http://www.jichi.ac.jp/usr/publ/jea/>) に議事録を掲載しておりますのでご覧ください。紙面での議事録が必要な方は事務局までご連絡ください。

(2) 事務局移転について

次期理事と理事長 (東京医科歯科大学、田中平三教授) が選出されました。これに伴い理事会の承認のもとに事務局移転の作業をできるところから進めております。新しい事務局は次のとおりです。

〒101-0062

東京都千代田区神田駿河台2-3-10
 東京医科歯科大学難治疾患研究所・疫学気付 日本疫学会事務局

TEL: 03-5280-8060

FAX: 03-5280-8061

E-mail: yoko.epi@mri.tmd.ac.jp

郵便振替: 00140-4-551591

「日本疫学会」

事務局長: 横山 徹爾

事務職員: 岩岡 浩子

1998年1月の会務総会終了後に正式に移転いたします。それまでは現在の事務局 (自治医科大学公衆衛生学教室) で担当します。

(3) 1998年度年会費の納入について

日本疫学会の会計年度は1月1日から12月31日までです。年が明けると新年度となりますので、1998年度の年会費の納入をお願いいたします。名誉会員など年会費納入義務がない方を除き同封の郵便振替をお使いください。納入先は新事務局となりますので、従来の振替用紙は使用しないでください。また、このニュースレターを送付した封筒に貼付している宛名シールには、1998年度の年会費を含めてお納めいただくべき金額が記載されています。普通会员で1万5,000円以上、評議員で2万円以上の方は1997年度 (あるいはそれ以前) の年会費が未納となっておりますので、速やかに金額お支払いいただきますようお願い申し上げます。また、記載された

金額に疑問点などがございましたら早めに (自治医科大学公衆衛生学教室に事務局があるうちに) ご連絡願います。

(4) お礼

1996年1月から事務局を引き受けましたが、至らぬ点もあり会員各位にご迷惑をおかけいたしました。次期事務局もご支援くださるようお願い申し上げます。

日本疫学会事務局

(1998年1月の会務総会まで)

〒329-0498

栃木県河内郡南河内町薬師寺3311-1
 自治医科大学公衆衛生学教室 気付事務局
 事務局長: 中村 好一

事務職員: 屋代 真弓

TEL: 0285-44-2111 (内線3106)

FAX: 0285-44-7217

E-mail: jea@jichi.ac.jp

ホームページアドレス:

<http://www.jichi.ac.jp/usr/publ/jea/>

編集後記

手探りで編集に取り組んだ第6号の発行からこの第11号発行までの3年間は、思えばあつと言う間でした。この間の各編集委員の努力も特筆物でしたが、多くの会員の皆様からの後押しをいただいたのが何よりも我々の支えとなりました。また無礼が多々あったと思

いますが、多忙にもかかわらず快くご寄稿いただいた皆様に心からお礼申し上げます。会員各位のご支援に対し編集委員一同心より感謝申し上げますとともに、日本疫学会の益々の発展を祈りながらニュースレター編集の仕事を終えたいと思います。(児玉和紀)

日本疫学会ニュースレター編集委員会
 委員長

児玉 和紀 放射線影響研究所臨床研究部

委員

岡山 明 滋賀医科大学福祉保健医学

笠置 文善 放射線影響研究所統計部
 祖父江友孝 国立がんセンター研究所がん情報研究部

中村 好一 自治医科大学公衆衛生学
 中山 健夫 東京医科歯科大学難治疾患研究所疫学

吉村 典子 和歌山県立医科大学公衆衛生学