

日本疫学会

ニュースレター

平成11年12月31日発行 No.15

日本疫学会の設立をめぐる

愛知県がんセンター名誉総長 青木 國雄



日本疫学会のこの10年の発展は誠にめざましく、ご同慶の至りであり、改めて会員各位のご努力に敬意を表する次第である。

この度編集部から、10年を節目に将来の方向を考えたいので、設立当時の日本の疫学事情をとの依頼があった。設立前15年間、つまり1975年以降は、日本の疫学が多領域で進展していった時代であり、その事態すべてを正確に総括することは残念ながら筆者の能くするところではない。しかし設立に関係した者の一人として、日本疫学会の設立が可能となった背景について若干覚え書きを残してはと、お引き受けすることとした。何かの参考になれば幸いである。

わが国の疫学研究は戦前から急性伝染病や結核を中心にすぐれた業績があった。戦後は比較的早く、がん、脳血管疾患など非感染性慢性疾患の疫学が始められた。1960年前後から脳血管疾患は地域住民レベルでの疫学研究が全国的に行われるようになり、がんも1953年の全国事態調査のあと、宮城県でがん登録が始まり、瀬木教授らの世界のがん死亡統計が国際的に評価されていた。1965年から喫煙と肺がんの大規模コホート研究が厚生省の研究班として発足した。母子保健の疫学研究は早くから数多く、わが国の若年者対策の効果を世に示していた。1950

年代後半から1960年代にかけては、いくつかの公害による重篤な健康障害が発生し、厚生省研究班で臨床病態や原因が追及され、疫学調査結果も大きく世論をわかせた。疫学という学問が広く世に知られることとなった。精神衛生、先天異常の疫学研究も始まり、従来の衛生統計から医推計学への発展も大きく、医学研究の重要な領域となった。その後、高齢者の激増と共に老人病の疫学研究活動が盛んとなり、さらに、健康の疫学が栄養、運動など幅広い分野で展開され始めた。

1970年奇病といわれたスモン病の流行を阻止すべく、全国から多領域の研究者を集めた学際的研究が始められ、幸いにも短期間で病因が明らかとなり、患者発生は無くなり、疫学研究の貢献も評価されることとなった。これがきっかけとなり、いくつかの原因

不明の疾患、いわゆる難病が学際的に研究されることになった。対象は原因不明で治療法未確立、後遺症の恐れが少なくない疾患で、慢性に経過し、患者及び患者家族が経済的にも、精神的にも負担の大きい疾患のなかから厚生省が特定して、治療費を支援しての原因究明、病態調査、診断や治療法の開発、確立を目指す総合的な研究である。後に、地域看護、介護など保健医療福祉体制の充実と患者のQOLも目的に加わった。頻度が低い疾患が選ばれており、大病院の専門医でも患者数は少なく、全国的に患者を調査し、共同で

CONTENTS

日本疫学会の設立をめぐる 青木 國雄 1	海外疫学事情 休養に関する疫学研究 睡眠・サーカディアンリズムと健康 谷川 武 6
ある研究室の一日 疫学から環境まで幅広く 菊池 正悟 3	研究班紹介 あるダイオキシン研究班の関心事 中井 里史 7
特別寄稿 21世紀の日本の疫学が迎える道は？ 瀬上 清貴 4	掲 示 板 8

研究を進める必要があった。実態があまり明らかでないので、1975年度、最初特定された8疾患について全国実態調査が疫学者、基礎医学者、臨床医家の共同で実施された。大規模な調査であり、予想しなかったほどの大成果が得られ、以降の研究や行政対策の基盤となった。対象となる疾患は年々増加し10年間に30をこし、疾患の種類も各臓器にわたった。それぞれに全国疫学調査が必要で、研究に加わる疫学者も全国的に年々増加、若い研究者にも参加の機会が増加した。この難病の疫学研究は全国的な疫学者の集まりであり、関連領域の研究者をまじえての研究討議が頻回におこなわれ、独自の定期的集会が必要となるほどであった。疫学の全国的な集まりとしては、がん研究では、1977年日本がん疫学研究会が発足し、地域がん登録のグループと協力して全国ネットワークをつくっていた。循環器疾患研究は心疾患にも研究が拡大され、全国的に活発な交流が行われていた。前述の老年病や加齢の疫学研究、婦人、小児病の疫学、さらに健康の疫学研究も進展していた。こうした疾病の疫学研究は相互に関連があり、一同に会しての討論が要求されるようになった。また臨床疫学が新しい方法論を携えて再登場し、臨床医学のエビデンスづくりに必須だけに臨床医間を含めて研究の広がりがあった。職業病は早くから大きな全国組織があったが、中毒学のみでなく疫学的方法論も取り入れつつあり、放射線人体影響も低い曝露レベルでは疫学研究が重視された。医学推計学も国立大学に講座ができ、医学者の中にも専攻するものが増えはじめた。

疫学研究は厚生省の研究補助金による研究組織のサポートが大きかったが、1989年には始めて文部省がん研

究費補助金をえて、大規模コホート研究によるがん発生要因の研究が全国40余名の疫学者の共同研究班として発足した。また既に1985年からは文部省海外学術調査—がん特別調査研究班がスタートした。この研究は疫学を先達に、学際的な病因研究が展開されたもので、日本の疫学研究に始めて公式な国際研究の道が開かれたと言ってよい。

疫学学会を設立しようとの考えは以前からあった。しかし研究者実数が少ない上、日本公衆衛生学会、衛生学会、民族衛生学会があり、また伝染病学会、結核病学会など、専門の学会で発表する機会があって、専門家の間ではそれほど支障はなかったようである。それに新しい学会は屋上屋を重ねるのではないとか、会の維持の問題もあって、話が出て、消えるというくり返しであったようである。

筆者は1986年から、重松逸造先生の後をついで、国際疫学学会(IEA)のアジア—太平洋地域の理事に選出され、2期6年間勤めた。この間、4回の理事会に出席し、2回の国際学会(ヘルシンキとロス・アンジェルス)を経験した。世界の疫学研究情勢、教育や実践活動、途上国援助を見聞し、また先進国との共同研究に参加してみると、日本の疫学は個々の専門分野では優れた研究があるが、スケールが小さく、必要と思われる領域でも国際的活動は一部を除いて稀といってもよかった。国内の大部分の地域では外国との交流の機会も少なく、経済的支援もなかったからである。しかしこれも疫学者の努力の不足にも原因はあった。

1980年代にはがん予防の国際会議が日本で開催され、疫学研究の国際交流の重要性が多くの人に認識され始めた。その後、外国で最新の疫学教育を

受けた若手の研究者が数多く帰国して活動し始め、経済の高度成長もあって研究費が急増したことも追い風となった。研究の量の増加と質の向上は既存の学会だけでなく、いくつかの専門の研究会を誕生させることとなった。そして、さらに発展するには専門の学会が必要との声をしばしば聞くようになった。研究の場や組織を用意するのは、定年近い筆者らの責任でもあり、同志とはかり、先輩の諸先生にご意見をお伺いすると、いろいろ懸念はおありのようであったが、特に強い反対はなさそうであった。国際的な疫学学会の開催にも国内に受け皿となる疫学学会があれば、効率はさらによくなる。その後多くの先輩諸先生からの励ましがああり、同僚、後輩の要請も強くなったので、可能な範囲で全国的に疫学関係者、衛生公衆衛生学者の意見を伺い、大きな問題はなさそうだと結論になったので設立準備にとりかかった。それ以後の経過については、医学のあゆみ(156(3)227-228,1991)に掲載したようである。

日本疫学会発足後、2回のアジア—太平洋国際疫学会と第14回国際疫学会国際学術学会が日本で開催され、日本の研究も詳しく紹介され理解され、またその後のわが国の研究の振興と若手の疫学者の参加に寄与したことは、幸いであった。聞くところによれば、これら国際学会の機会に知己となった諸外国の疫学者との間に、密な交流がうまれ、いくつかの共同研究や、若手疫学者の留学に繋がったようで、当然のことながら嬉しい限りであった。最後に私事で恐縮であるが、日本疫学会設立準備は当時の名古屋大学予防医学教室の佐々木隆一郎助教授なくしてはできなかった。この紙面をお借りして感謝いたしたい。

ある研究室の一日

疫学から環境まで幅広く

順天堂大学医学部衛生学教室

菊池 正悟

順天堂大学医学部衛生学教室は昭和22年に開講し、阿部、菊池を経て、昭和63年より稲葉が主宰しています。教室の研究は、『疫学』と『環境衛生』を2本の柱としています。

『疫学』は、教授の稲葉が文部省の「重点領域研究：コホートによる発がん要因の評価に関する研究」班に属するとともに、厚生省の「特定疾患に関する疫学研究」班の主任研究者として、また諸財団の助成を受けて、疾患の頻度やリスク要因の解明、QOL測定法の開発など多方面の研究を行っています。最近クローズアップされている疫学や予防医学の研究における倫理的問題についても取り組んでいます。助手の黒澤は、ヘリコバクター・ピロリや胃がん検診に関する研究の他、「特定疾患の疫学」の事務局を引き受けるとともに関連の研究をしています。大学院3年生の扇原は最近ヘリコバクター・ピロリと喫煙・飲酒に関する英語の初めての論文が受理されました。

『環境衛生』では、助教授の千葉、講師の篠原、助手の渡辺、技術員の関根が、生体、環境、食物などを対象として実験を主体とした研究を行っています。鉛に関しては同一職場の鉛特殊検診を20年以上続けヒトへの影響評価を行うと共に、動物を用いて生体影響のメカニズムを検討してきました。高齢化社会の問題をふまえ、実験動物を用いて骨代謝に対する食餌や運動負荷の影響を検討し、予防医学に結びつける試みを行っています。また先端産

業で使われる希土類元素は、使用量が増加しているにも関わらずその生体影響が不明なことから、これら元素の生体内挙動を検討しています。現在、微量元素はかつてのビタミンの様に、欠乏症、過剰症が注目されており、高感度多元素同時測定(pptオーダー)が可能なプラズマ質量分析法(MIP-MS)やプラズマ発光分析法(ICP-AES)を駆使して、ヒト血液中微量元素の正常範囲(健常値)、疾病と微量元素の関係、母乳・牛乳・粉ミルクや離乳食中の微量元素の定量と摂取状況の推定、体内に取り込まれた毒性元素の科学形態別分析と他の必須元素に及ぼす影響等を検討しています。

教室の大きな研究テーマとして、「タイ東北部に多発する突然死(SUDS)の要因の解明」があります。また、カザフスタン共和国のアラル海付近のエコロジカルディジーズにも取り組んでいます。

現在、当教室にはネパール、ハワイなどから研究生、専攻生、留学生が籍を置き実験、解析などに取り組んでいます。順天堂大学での初めての卒前留学生となったハラは、米国サンフランシスコのスタンフォード大学でHuman Biologyを学び、ハワイ大学の医学部へ入学、2年生で休学して当大学へやってきました。教室では私と共に、胃がん関係の疫学データの分析をしています。また、ネパールからの留学生バスネットは、皮膚科の医師で育児とともに、毛髪白癬症(しらくも)

の疫学研究に励んでいます。夫は小児科の医師で現在は東京大学附属病院で研究しています。

最後になりましたが、私、講師の菊池は厚生省がん克服分野4「疫学によるがん予防」の研究分担者、文部省がん重点の研究分担者として、また、上原記念生命科学財団の助成を受けヘリコバクター・ピロリ、血清ペプシノゲン、腫瘍増殖因子などと胃がんに関する研究を行っています。また、長野県佐久市浅間総合病院、北海道勇払郡厚真町役場、新潟県十日町保健所と、生活習慣病の予防や治療中の患者の合併症発症の予防に関する共同研究を行って来ました。厚生省の「疫学研究におけるインフォームド・コンセントに関する研究」班の分担研究者でもありません。

研究室の在籍者全員が顔を合わす機会は滅多にありませんが、毎月行われる抄読会(土曜日の午後なので若い人などには不評?)と公衆衛生学教室との合同ゼミナール、そして年に数回の食事会です。教授の人柄からか大騒ぎをすることはありませんが和やかに行われています。御茶ノ水駅徒歩5分という都心にあつて便が良い分、狭いのが教室の欠点です。ここ7年間、助手以上のスタッフは変わりませんが、12月に助手の渡辺と私(愛知医大公衆衛生に異動)が退職するので、少し雰囲気が変わるかも知れません。

(文中敬称略)

特別寄稿

21世紀の日本の疫学が辿る道は？

厚生省保健統計室長 瀬上 清貴



この12月3日、OECD8原則を柱とする「個人情報保護基本法」を1年半後に制定する方針が、総理大臣を本部長とする高度情報通信社会推進本部で了承された。

疫学の世界では周知の事実と思われるが、1980年、ハンブルグの地域ががん登録機関はパニックに陥っていた。患者情報が一切送られてこないのである。普段からカンファレンスに積極的に参加している専門医に状況を聞いても要領を得ない。新患者はおり、本人の同意を得た上で届出票を書いて、送ったはずだと言う。事態が把握できず、病院内で確認を取ってもらったところ、とんでもないことになっていた。

「病院の管理者は、患者の診療に関する個人情報を病院から外に出してはならない」という命令が州政府から送られて来たというのである。病院長は罰則を恐れて、患者本人が同意しているものであっても病院外に出すことを禁じた。このため、専門医から送られてきた届出票は事務局に保管されているというのである。個人情報保護管理庁（以下、保護当局）によれば、「本人の同意があれば、医師ががん患者登録票にその医療内容を記入することについては、収集制限の原則の例外規定に該当するから、適法である」が、「その情報を病院から外に出すことについては、法律による除外規定が無いから、当面のデータ管理者としての病院長の責任が問われるので、その旨通知した」という。

場首会談を開いても、がん登録関係者は「77年に連邦政府が『データ処理における個人データの濫用防止に関する法律（個人情報保護法）』を定めた時の理解では、本人同意を取ること

でデータの偏りは生じることになるかもしれないが、とにかく同意さえあればがん登録は何とか続けられると考えていたのに、病院から情報を外に出せないことになるなんて誰も想定していなかった」と、お互いに傷を嘗め合うだけであった。「40年続けてきた研究が崩壊してしまう。『学問の自由』はどうなる」と保護当局に掛け合ったが、「法律がそうなっている」の一点張りであった。厚生省は「所管が違う」と取り合わなかった。

結局、80年から81年の2年間で、たった2件しか、届出が送付されず、40年間続いたハンブルグ地域がん登録は崩壊した。

その頃、チェルノブイリ原発事故の後遺症でドイツは揺れていた。「低線量でも季節風の影響で被爆して健康が害されるのではないか」という、健康不安が蔓延していたのである。テレビのニュースでは、「広島と長崎における被爆者の長期健康調査からの『疫学研究』に拠れば、がんや白血病の発症の確率は…云々」というものばかりが繰り返し流れていたと言う。

そんなこともあってか、6-70年代には、「ナチス時代のユダヤ人登録が虐殺に繋がった。当時医学もユダヤ人登録に積極的に関与した。疾病情報が本人の知らない所で電子計算機に記録され情報処理されているなんてあってはならない」と、プライバシー保護法（個人情報保護法とは概念が少し異なる）を制定する運動に躍起であったグループが今度は、「環境汚染の実態を把握し、健康被害を防止するために、広島・長崎のような疫学研究体制を整備すべきだ」と医学的個人情報に関する主張を180度変えたのである。そ

して、「地域がん登録機関」が重要な疫学研究であるにも拘わらず、個人情報保護法によって、ハンブルグの研究活動は崩壊し、その他の地域でも瀕死の状態にあることが広く知られ、公衆衛生に関する研究活動には規制を緩和すべきだという世論が高まるに至ったのである。

そんなことから、85年には、①がん登録機関は個人情報の漏えいを絶対に起こさないように関係者の倫理規定を作る、②病院からの情報は一旦保護当局に送り、氏名等を照合符号化したものを、がん登録機関に送る、③死亡情報の氏名部分は保護当局で照合し、照合符号に変えて、がん登録機関に送る等を前提とした上で、「本人の同意があれば地域がん登録機関に病院から個人情報を送付することを可とする」内容の除外規定が個人情報保護法の命令として加えられたのである。

当時の状況を知る者は、それでも無いよりはましであったと言う。その後90年に連邦政府社会福祉省は全州に政府の事業としてがん登録を99年までに開始させる「がん登録法」を定め、病院に報告を義務付けたのである。しかし、本人同意と保護当局の関与規定は残った。

個人情報保護という観点におけるこの種の問題は、がん登録に限らず、もちろんコホート研究でも起きていた。繰り返すは避ける。

閑話休題。こうした騒動の元となった77年のドイツ個人情報保護法やフ

ランスのデータ保護法等が、保護の対象に紙情報を含むか否か、民間を含むか否か等について EC 諸国で規定がバラバラであったため、「電子計算機情報には国境が無いのに、それを規制する制度がバラバラなのはおかしい」と、ドイツが主唱する形で OECD (経済協力開発機構) に 78 年、法規制統一化へ向けた専門化グループが作られた。ドイツ優位で検討が進められ、その結果、ドイツ法を土台にした形で、80 年 9 月「プライバシー保護と個人データの国際流通についてのガイドラインに関する理事会勧告」が日本政府も賛成して決議された。これが、OECD8 原則と言われるものである。

EU (欧州連合) では 90 年に、高度情報通信社会において、電子計算機処理に係る個人情報の保護と高度利活用という 2 つの側面の調和を図るため、OECD8 原則を基礎に、「個人情報の加工と自由な流通における個人の保護に関する EU 指令」の検討を開始した。

(EU 指令とは、EU 加盟国に対し、統合へ向けて法制面の調和を図ると言う趣旨から、指令が制定された場合、3 年以内に指令の内容に準拠した法律を制定するか、あるいは既存の法律を改正することを命じるものである。)

この時、奮起したグループがあった。それまで、研究の交流はもとより分析手法の統一化や、患者のプライバシー

保護のための倫理規定の整備を進め、欧州地域がん登録ネットワークを組織したばかりの疫学者集団がそうである。「OECD8 原則に従った法制を押し付けられたら、欧州のがん登録は全てドイツのように崩壊する。疫学研究を守れ」という危機感が、フランス・リヨンに集った彼らを起ち上がらせたのである。

「倫理規定を有し、現在未来の国民の健康確保に向けて、有益な研究を行っている我々の仕事が、違法とみなされる事はあってはならない。この際、EU 指令の中に正当化させる規定を盛り込ませるように運動しよう。」

彼らは、がん登録に関して「本人同意は害である」、「本人開示は医師患者関係を壊す」、「できるだけ短期間に目的を達し、直ちにデータを廃棄せよと言われても不可能である。目的を達成するためには、何十年でもデータを保管しておく必要がある」等々、OECD8 原則に従うことによってがん登録が歪められる危険性を洗い出した。その上で、正当化する理論を構築し、各国で、EU 議会議員や関係会議メンバーに対し、ロビー活動を一齐に行った。活動の状況は e-mail で連絡を取り合い、戦略を補強したという。その結果、EU 指令は OECD8 原則を概念的には引き継いだものの、各条項に除外規定を列記して、95 年に制定された。加盟各

国は、98 年までに、この指令に従って法律の改正や新法を制定した。各国でがん登録事業が合法的に存在し続けられる内容のものに変わったのである。(以上、英国・コールマン博士、デンマーク・ストーム博士談話及び IARC 故ミューア博士著書参考)

一方、日本では 89 年に、この OECD8 原則に沿う形で「行政機関の保有する電子計算機処理に係る個人情報の保護に関する法律」を制定し、その後、これに準拠した条例が各地の地方自治体で制定されている。

その結果、既に福岡県では、「がん登録事業は患者の個人情報を本人の同意を得ずして収集しており、条例に違反するので県の行う事業として好ましくない」として、がん登録を止めてしまった。OECD8 原則に従った条例であるから、それも当然のことかもしれない。また、兵庫県でも、同様の問題が起こっている。今後も各地で似たような動きが起きてくるものと思われる。

さて、今回の個人情報保護基本法制定へ向けた中間報告では、「法律の基本は OECD8 原則とする」としている。日本の疫学者は、ハンブルグへ続く道、それともリヨンへ続く道、どちらを選ばれるのであろうか。



海外疫学事情

休養に関する疫学研究—睡眠・サーカディアンリズムと健康—

筑波大学社会医学系

谷川 武

私は、現在ハーバード大学医学部、Brigham Women's 病院内の Circadian, Neuroendocrine and Sleep Disorders Section (Charles A. Czeisler 教授) に派遣され、交替勤務者の健康および業務遂行能力の向上に関する研究に従事しています。具体的には、交替勤務を模した環境でヒトの体内時計の位相を高照度光を照射することによって変化させた場合の血圧・心拍変動の変化を検討し、交替勤務の負担緩和法としての高照度光の健康影響を評価しています。さら他の緩和法として用いられるカフェイン、メラトニン、運動等についても同様の研究を進める準備をしています。

Czeisler 教授は、睡眠・サーカディアンリズム研究の国際的第一人者です。20 年以上、一貫してヒトの睡眠・サーカディアンリズムに関する研究を進め、交替勤務者の健康問題、光が従来考えられていた以上にサーカディアンリズムの調整に大きな影響を与えること、高照度光照射による交替勤務者の体内リズムの位相を変化させる方法、高齢者のサーカディアンリズムの特徴等に関する膨大な知見を発表しています。今年6月には、ヒトの体内リズムが高齢者においても若者とほぼ同様の 24 時間 11 分であることを Science 誌に発表し、従来の 25 時間説を覆し、話題となりました。

本研究室は、若手研究者の育成にも力を注ぎ、毎年6月8月にレム睡眠の発見者である故 Kleitman 教授の名前を冠した Kleitman fellowship program を主催し、全世界から大学生を公募し、研究トレーニングの機会を提供すると

ともに(旅費、生活費も助成)優秀な大学院生の確保を図っています。長期の夏季休暇を活用した制度であり、日本の医学部のカリキュラムでは参加が困難ですが、Czeisler 教授は日本の学生も歓迎すると言われており、大学院生であっても受け入れの余地は交渉次第でありそうなので、この分野に興味のある方は毎年4月頃におこなわれる選考に応募することを勧めます。約20名の応募で6名が選ばれるため2回以上応募したという fellow も多く、また選考に漏れた場合は有給でテクニシャンとしての臨時ポストに就く機会を提供しています。

今回の滞米中に睡眠・サーカディアンリズムに関する2つの重要な学会に参加できたことも大きな収穫でした。ひとつは、6月にオランダで開催された APSS (Associated Professional Sleep Societies) です。これは全米の睡眠研究者が一同に会する大規模な学会です。その内容は睡眠全般にわたり、疫学関連の研究も数多く、日本において未だ取り組まれていない多くの重要テーマを前にして我が国でも今後の発展が必要と再認識しました。もう一方は、10月にマイアミ近郊の Fort Lauderdale において米国生理学会が主催した睡眠、覚醒、サーカディアンリズムに関する国際シンポジウムです。

4日間にわたって重要トピックスを朝から夕方まで各分野の大家が30分ずつ講演するもので、内容の濃さに圧倒されました。本シンポの感想として、今年はこの領域の進歩に日本人研究者が多大な貢献をした年と言えます。まず6月に東京大学からハーバードの

MGH に留学中の桑和彦氏が体内時計調整における Cryptochrome 遺伝子の働きを解明し、さらに8月にスタンフォード大とテキサス大がほぼ同時にナルコレプシーの原因遺伝子を全く異なるアプローチで発見しました。前者は10数年にわたる遺伝子クローニングの最後の2年間に京都大学から角谷寛氏が参画したことにより発見が相当早まり、また後者は orexin knockout マウスがナルコレプシーを呈することをエンドセリンの発見で有名な柳沢正史氏が示したもので、いずれも睡眠・サーカディアンリズムの機序、障害の解明に重要な発見です。発癌・癌抑制遺伝子、高血圧関連遺伝子等の疾患関連遺伝子の発見が進むに伴って分子疫学的アプローチがさかんになってきたように、今後、睡眠・サーカディアンリズムの疫学研究に分子生物学的マーカーが加わることが予想されます。また、快眠を確保するための実証研究は、ストレス社会に不可欠であり、疾患予防、QOL 向上に不可欠な疫学研究のテーマとしてより一層の発展が期待されます。

睡眠研究の魅力を表すフレーズを最後に。睡眠を研究すると睡眠不足になる。(実験用) マウスは寝ても研究室は眠らない。

Kleitman fellowship program 連絡先:
Circadian, Neuroendocrine and Sleep Disorders Section, Harvard Medical School, Brigham and Women's Hospital
221 Longwood Avenue, Boston, MA 02115, USA

FAX:617-732-4015

研究班紹介

あるダイオキシン研究班の関心事

横浜国立大学環境科学研究センター 中井 里史

はじめに

今日の社会的な関心（一時期ほどではないにせよ）を反映して、ダイオキシンや環境ホルモンなどによる環境汚染の実態、曝露評価、健康影響調査等関係の調査が、厚生省、環境庁などをはじめとして、多くの機関で数多く行われるようになってきています。厚生省厚生科学研究（生活安全総合研究事業）でも、ダイオキシンなどに関する研究課題が数多く採択されています（http://www.mhw.go.jp/search/docj/other/topics/kagaku/h11hojo_6/hojo18.htmlを参照してください）。筆者も「ダイオキシンの健康影響と規制手法に関する研究（研究代表者：横浜国大教授中西準子）」と題した研究班に属しています。以下では、筆者の属する研究班で関心のある事柄や関連することなどを、簡単に記してみたいと思います。ダイオキシンの健康影響と規制手法に関する研究

筆者の属する研究班の内容は、①人のPBPKモデル（生理学的薬物動態モデル）作成、②職業曝露（ゴミ焼却場）に関する疫学調査、③リスク評価と規制手法に関する研究からなっており、これらを通してダイオキシン問題に関して「社会的にどうすればよいか」を考えることにしています。筆者は主としてこのうちの②に関する研究に携わ

っています。ただ、疫学調査といっても曝露評価の段階で終わるであろうとの見通しを持っています。

ダイオキシンの異性体

ダイオキシン類には、ダイオキシン、フランそしてコプラナー PCB があります。さらにそれぞれについて多くの同族体、異性体が存在し、毒性や半減期が異なってきます。これまでの多くの研究では、最も毒性の強いとされる2,4,7,8-TCDD（2,4,7,8-テトラクロロジベンゾジオキシン）だけ、あるいは毒性の強いとされる17異性体の検討をおこなっているものが殆どといってよいでしょう。しかしダイオキシンで問題となるのは、毒性とともにその残留性です。そのため半減期をも考慮した検討が必要となると思います。私たちの研究班では、単に毒性のレベルだけではなく、どのような異性体が体内に残存しているかなどを調べるために、これまで以上の数の異性体の濃度や挙動を調べようと考えています。単純に数多く測定するというものではなく、本当に重要なものが何であるのかをこれまでとは異なる観点から調べるというものです。

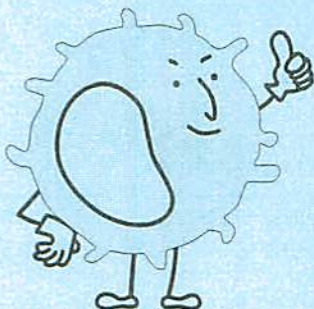
ダイオキシンの分析

とは言っても、ダイオキシンの分析（特に血液）には多くのハードルがあります。対象者の承諾、検査機関の選

択（筆者の所属するセンターでもダイオキシン分析は従来より行っていますが、血液の分析の経験はなく、また血液分析のために割ける資源はもうないというのが現状です）、費用などです。今回計画しているのは全部で99異性体の分析です。ここまでの異性体数を分析してもらえる検査機関を見つけるのが難しく、一検体当たりの分析費用もかなりな額に達するため、「疫学」調査の実施のために必要とされる数の血液を分析することは、至難のこととなっています。さらには検査機関による分析精度・正確性の違いにも十分注意しなければなりません。

終わりに

今回、ひょんなことからダイオキシン研究に携わることになりました。自分自身の研究がどう展開していくか、さらにはダイオキシンを取り巻く社会的関心がどう動いていくか、怖い面が多々あると感じているのも事実です。ダイオキシンを長年にわたり手がけてこられた方がおっしゃっていたことが印象的に残っています。「ダイオキシン問題のやっかいなところは、昔よりも汚染レベルが（かなり）下がってきているのに、以前にも増して問題（社会的関心）が大きくなってきていることだ。」



掲 示 板

第10回日本疫学会学術総会および
第7回日本疫学会セミナーのご案内

1 期 日：2000年1月27日(木)
・28日(金)
2 会 場：米子コンベンションセン
ター(ビッグシップ)
米子市末広町74

TEL:0859-35-8111, FAX:0859-39-0700

3 会 長：能勢 隆之(鳥取大学
医学部公衆衛生学教室教授)

4 メインテーマ：「21世紀の疫学」

5 学術企画

◆会長講演：

「老化予防のための運動」

1月28日(金)9:30～10:00

座長：田中 平三(東京医科歯科
大学難治疾患研究所)

◆特別講演：

「20世紀の疫学を振り返って」
重松逸造(放射線影響研究所
名誉顧問)

1月27日(木)10:00～11:00

座長：柳川 洋(埼玉県立大学)

◆教育講演：

「Public Health, ageing and the future.

Reversible disability: a 2020 challenge」

Shah Ebrahim (University of Bristol)

1月27日(木)13:30～14:30

座長：嶋本 喬(筑波大学
社会医学系)

◆シンポジウム：

「21世紀の疫学の課題」

1月28日(金)10:00～12:00

座長：吉村健清(産業医科大学)
岸本拓治(鳥取大学医学部)

「健康政策に寄与する疫学調査 記述
疫学の実践的活用方法」

尾崎米厚(国立公衆衛生院)

「骨密度に対する遺伝的要因と lifestyle
要因の複合影響と予防対策」

伊木雅之(近畿大学医学部)

「科学的根拠に基づいたがん対策策定

のための基盤づくり」

祖父江友孝(国立がんセンター)

「循環器ハイリスク集団への生活習慣
改善によるリスク低下のための介入研
究」

岡山 明(岩手医科大学)

「EBMの時代に期待される疫学の役
割」

福原俊一(東京大学大学院)

◆一般演題

・示説討論

1月27日(木)14:30～15:30

28日(金)13:20～14:20

・口演(16題)：

1月27日(木)15:40～17:40

28日(金)14:30～16:30

*口演の発表時間は10分、討論5分
です。時間厳守をお願い致します。ス
ライドは10枚以内としてください。

示説でのポスター提示スペースは、演
題名、氏名、所属を含め180cm(幅)
×90cm(高さ)の大きさです。左上
隅(20cm×20cm)には演題番号を表
示しますので、使用しないで下さい。

示説討論時間は1月27日(木)14:30
～15:30、28日(金)13:20～14:20
です。代表発表者の方は必ず時間中ポ
スターの前にお立ち下さい。展示時間
は11:00～16:00です。発表者は発表
日の9:00～11:00に指定場所へ掲示
し、16:00～18:00に撤去して下さい。

6 運営議事および関連行事

・理事会：1月26日(水)17:30～

米子国際ホテル

・評議員会：1月27日(木)9:20～
10:00

米子コンベンションセンター

・総 会：1月27日(木)

11:00～11:30

米子コンベンションセンター

・懇親会：1月27日(木)

18:30～20:00

米子国際ホテル

・日本疫学会奨励賞受賞式・受賞講演
1月27日(木)11:30～12:30

米子コンベンションセンター

座長：渡辺 昌(東京農業大学)

「老化に伴う心身機能障害に関する疫
学研究」

辻 一郎(東北大学大学院

公衆衛生学)

「疫学方法論に基づく骨粗鬆症発症要
因へのアプローチ」

吉村典子(和歌山県立医科大学

公衆衛生学)

「肝癌対策からみたC型肝炎ウイル
スの疫学的研究」

田中英夫(大阪府立成人病センター
調査部)

・第5回疫学の未来を語る若手の集い
2000年1月28日(金)17:00～19:00

米子コンベンションセンター

・第7回日本疫学会セミナー
2000年1月29日(土)9:30～15:30

米子コンベンションセンター

7 学術総会事務局

〒683-8503 鳥取県米子市西町86

鳥取大学医学部公衆衛生学教室内

第10回日本疫学会学術総会事務局

TEL:0859(34)8026

FAX:0859(34)8085

e-mail: kouci@grape.med.tottori-u.ac.jp

「第5回疫学の未来を語る若手の集い」

日時：1月28日(金)17:00～19:00

場所：米子市米子コンベンションセン
ター第7会議室

プログラム：

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ガイドライン案」

玉腰暁子（名大医・予防）、石川鎮清（自治医大・地域医療）、尾島俊之（自治医大・疫学）、他

セッションB

「若手により日本の21世紀の疫学を模索する」

1 A Fact Sheet of "Impact Factor" : Citation analysis は"Evidence"に基づけるか？ 中山健夫（国立がんセンター研究所・がん情報研究部）

2 アジアでの国際共同研究 Field Epidemiologist として

野内英樹、吉山崇（結核研究所疫学研究部）

3 特別発言：日本疫学会若手の会の皆さんへ

佐藤敏彦、千村浩（WHO）

4 特別提案：

第11回日本疫学会学術総会における「疫学の未来を語る若手の集い主催シンポジウム」の提案：学際科学としての疫学を考える

佐々木敏（国立がんセンター研究所・臨床疫学）

「若手の集い」懇親会のお知らせ

日時：平成12年1月28日（金）

「若手の集い」終了後、19:30-21:00

会場：皆生グランドホテル天水（皆生温泉）

会費：宿泊を伴う場合 14,000 円、懇親会のみ参加の場合 8,500 円

宿泊つきは12月20日で締め切りました。現在、懇親会のみ参加者を受付中です（1月初旬締切り）。

問合せ先：近畿日本ツーリスト米子支店（担当：山本和博、TEL: 0859- 33-2251, FAX: 0859- 22- 7106, e-mail: yonago@chushi.knt.co.jp）または若手の会当番幹事、岩井伸夫（鳥取大学医学部公衆衛生、TEL: 0859- 34- 8026, FAX: 0859- 34- 8085, e-mail: iwai@grape.med.tottori-u.ac.jp）

第5回国際循環器病予防会議 “21世紀の戦略と実践”

2001年5月大阪で開催

第5回国際循環器病予防会議事務局長 児玉和紀

国際循環器病予防会議は、世界心臓連合の疫学予防専門委員会が中心となって1985年の旧ソ連のモスクワでの会議を皮切りに、米国のワシントン、ノルウエーのオスロ、カナダのモントリオールとこれまで4年毎に開催されてきました。そして第5回の会議は、2001年5月27日から31日にかけて大阪で開催されることになっています。

この会議は、脳卒中や心臓病などの循環器疾患の予防と管理を行うにあたり、その科学的根拠や方法論について詳しく検討する場を提供するものであります。また、先進国や発展途上国のそれぞれの国情にあった循環器疾患の対策方法について検討されるのも、この会議の特徴の一つであります。

21世紀の最初の年に予防の実践を念頭においてこの会議を日本で開催することは極めて大きな意義を有していると考えられ、多数の会員の方々の参加を希望しています。

なお、会議の概略は以下のとおりです。

[開催日時] 2001年5月27日（日）

～31日（木）

[開催場所] 大阪国際会議場

[会長] 尾前照雄（国立循環器病センター名誉総長）

[副会長] 杉本恒明（公立学校共済組合巻頭中央病院院長）

柳川 洋（埼玉県立大学副学長）

[メインテーマ] 21世紀の戦略と実践

[公用語] 英語

[プログラムのハイライト]

1. 循環器疾患の実態把握と予防
2. 循環器疾患のリスクファクター
3. 生活習慣と循環器疾患
4. リスクファクター改善による循環器疾患予防
5. 脳卒中の予防
6. 循環器疾患予防対策
7. 循環器疾患予防における新分野
8. その他
9. サテライト・シンポジウム、ランチオン・セミナー、

上記1～8のテーマについて特別講演、シンポジウム、一般口演、ポスターセッションを行なう予定。なお、市民公開講座も予定している。

[登録料]

2001年3月1日まで

一般参加者：40,000 円

学 生：15,000 円

同 伴 者：15,000 円

2001年4月15日まで

一般参加者：45,000 円

学 生：20,000 円

同 伴 者：20,000 円

当日

一般参加者：50,000 円

学 生：25,000 円

同 伴 者：25,000 円

[学会案内配布状況]

現在 First Circular 配布中

2001年2月に2nd Circular 配布予定

[学会事務局]

第5回国際循環器病予防会議

〒106-0041

東京都港区麻布台 2-3-22 一乗寺ビル
株式会社コンベックス内

電話：03-3589-3355

FAX：03-3589-3974

[その他] 資料請求は学会事務局へ
本会議参加者には日本循環器学会専門
医認定更新の2単位が与えられます。

健康都市国際学術会議のお知らせ

International Conference on Healthy Cities and Urban Policy Research

21世紀、都市における健康問題はさらに重要性を増すことが予想されます。1986年に始まったWHOの「健康都市プロジェクト」は世界的なムーブメントとなっていますが、本会議は、国内外の諸都市、研究機関、各国機関および国際機関から参加者を招き、事例に基づいて意見交換を行い、健康都市プロジェクトの学術的基盤や技術・技法を明確にすることを目的としています。次世紀の健康都市プロジェクトおよびヘルスプロモーションの方向性を模索する興味深い議論が行われることを期待し、公衆衛生や医療保健福祉分野の研究者および実践者、都市計画や都市行政、その他、多くの分野からの参加をお待ちしております。

◆期日：2000年3月12（日）～
16日（木）

◆場所：文京区シビックホール、東京

医科歯科大学、東京ガーデンパレス

◆主要テーマ（予定）：

- (1) 健康都市プログラムの客観的評価
- (2) 健康都市プログラムにおける健康決定要因の解析方法
- (3) 健康開発と健康都市プログラムにおける開発利益の共有手法
- (4) 健康都市プロジェクトのためのエビデンス・ベースド・プラクティス
- (5) 健康都市プログラムにおける情報通信技術の活用方法

◆演題募集：健康都市・地域保健活動に関する実践や学術研究の口演・ポスター発表

◆主催：健康都市国際学術会議実行委員会

共催：健康都市東京推進会議、WHO健康都市研究協力センター、

日本健康都市学会

◆後援：WHO、厚生省、文部省、農林水産省、郵政省、労働省、建設省、環境庁、国土庁、東京都、健康づくり都民会議、東京都医師会、東京都歯科医師会、東京都薬剤師会、東京都栄養士会、環境科学会、全国健康増進施設協議会、日本衛生学会、日本栄養士会、日本公衆衛生学会、日本産業衛生学会、日本都市学会、日本都市計画学会、文京区

◆問い合わせ先：

〒113-8519 東京都文京区湯島 1-5-45
東京医科歯科大学医学部公衆衛生学教室 WHO健康都市研究協力センター内
健康都市国際学術会議実行委員会

TEL:03-5803-5190, FAX:03-3818-7176
E-mail:whocc.hlth@med.tmd.ac.jp

http://www.tmd.ac.jp/med/hlth/conference.html

「高齢者の運動疫学カンファレンスー Dr. Shephard を囲んでー」のお知らせ

老年学、体力医学の分野で世界的な業績を残してこられた Roy. J. Shephard トロント大学名誉教授を囲んで、高齢者の運動疫学カンファレンスを開催します。参加料は無料ですので、関心のある方はぜひご参加ください。なお、研究発表を考慮される方は、カンファレンス事務局までお問い合わせ下さい。

◆日時：2000年2月11日（金）13:00～17:00

◆場所：東京都旧養育院 板橋ナーシングホーム講堂（旧養育院構内で東京都老人総合研究所の西隣）

◆参加費：無料

◆事務局：

〒173-0015 東京都板橋区栄町 35-2
東京都老人総合研究所地域保健部門
電話：03-3964-3241（内線3123・熊谷）
FAX：03-3579-4776（代表）

E-mail：kumagai@tmig.or.jp

◆内容：

13:00～14:00：Dr. Shephard 講演

"The productivity of older workers: the role of exercise"

14:00～17:00：研究発表（6～8題を予定）

◆主催：東京都老人総合研究所地域保健部門

後援：日本疫学会、運動疫学研究会
なお、カンファレンスでの発表・質疑は英語で行い、Proceedings も後日発刊する予定です。

1999年度第2回日本疫学会理事会 = 議事要旨 =

[日 時]：平成11年10月20日
午後5:30～8:00

[場 所]：ホテル亀の井2階
「桜の間」

[出席者]：田中理事長、稲葉、児玉、富永、中村、久繁、松村、山本、吉村

の各理事、山口監事

[委任状提出者]：上島、大島、大野、古野、能勢、久道、深尾、簗輪の各理事、甲斐監事

[欠席者]：上畑、嶋本、渡辺の各理事

[協議事項]

1. 1999年度第1回日本疫学会理事会議事要旨の確認
前回議事要旨が承認された。
2. 創立10周年記念公開講座について

基本案が提出され、それをもとに検討し、実施日は2001年1月24日(水)とすることが承認された。内容等(会場、演者、形式等)に関しては、各理事から意見をいただき、さらに実行委員会で検討することとなった。当公開講座 実施に当たっては、文部省に公開費用を申請することとなった。

3. 日本疫学会功労賞の設置

功労賞の設置とその細則が承認され、今回の評議員会、総会からの議を経て、2001年第11回日本疫学会総会から顕彰されることとなった。

4. 2000年日本疫学会奨励賞受賞者

2000年日本疫学会奨励賞受賞者として、辻一郎氏、吉村典子氏、田中英夫氏の3氏が承認された。

5. 役員人事

1) 2002年第12回日本疫学会学術総会会長

上畑鉄之丞氏(国立公衆衛生院)の推薦が承認された。

2) 評議員の推薦

小笹晃太郎、山縣然太郎両氏を評議員に推薦することが承認された。

3) 名誉会員の推薦

河野俊一先生の名誉会員推薦が承認された。

6. Journal of Epidemiology 編集委員新編集委員会常任委員が承認された。

7. 「疫学調査・研究におけるインフォームド・コンセントに関する検討委員会」の設置について

当委員会の設置が承認された。次回理事会に委員を決定することとした。

[報告事項]

1. 庶務報告(事務局)

1) 会員数(1999年10月18日現在)
: 名誉会員 30名、評議員 279名、普通会員 825名、合計 1134名。

2) 年会費納入状況(1999年10月18日現在)

1999年度年会費納入義務あり会員 1104名中、納入者 858名(77.7%)。

未納者 246名の未納金額合計は¥2,935,500。

2年以上未納者(1997年度以前の未納有りの者) 29名に対し、納入督促を行うこととし、本年度までに納入がない場合には、退会扱いをすることにした。

3) 会員名簿の発行

1999年9月9日現在の会員名簿を作成し、10月14日に発送。

2. Journal of Epidemiology 編集委員会

渡辺昌委員長に代わって、山口直人監事から編集状況が報告された。

3. ニュースレター編集委員会

12月にはNo.15を発行予定。

4. 国際交流委員会(1999年日韓疫学セミナー)

1999年10月29日(金)に韓国(釜山)で開催される。なお、日本側演者の航空運賃等は、日本疫学会が負担することとする。

5. 第3回アジア・太平洋地域国際疫学会

国際疫学会で正式に IEA Regional Meeting として承認された。

各計画を検討中である旨、吉村健清理事より説明があった。

6. 第10回日本疫学会学術総会および若手の集いについて

能勢隆之学会長の代理として、大城等先生より進捗状況が説明された。

7. その他

1) 日本学術会議

18期日本学術会議の関連研究連絡委員会は予防医学と地域医学となった。

2) 日本医学会

疫学会は医学会の第5部会(総合臨床1)に属している。

3) 国際疫学会

フローレンスで開催された。吉村健清理事が Regional Councilor に就任した。

4) その他

疫学事典の出版が遅れている旨報告があった。

日本医学会だより

1999年10月 No.22

第25、26回日本医学会総会

1999年4月2日～4日に東京で第25回日本医学会総会が開催され、盛会裡に終了した。

第26回日本医学会総会は、4年後の2003年4月4日～6日に福岡での開催を予定している。

会頭に杉岡洋一九州大学総長、副会頭に平野実久米大学学長ならびに片山仁順天堂大学学長、準備委員長に名和田新九州大学医学部教授、幹事長に高柳涼一九州大学医学部講師がそれぞれ

決定している。

近々、準備委員会が開催され、総会にむけての組織化が具体的に行われる予定である。

日本医学会総会百年のあゆみ

第25回日本医学会総会記録委員会が、「日本医学会総会百年のあゆみ」を、単行本として刊行した。日本医学会総会の前史に始まり、第1回総会からの歴史を丹念に調べたもので、編纂にあたった執筆者の姿勢は記録性を第一とし、資料としては総会の会務記録

に限った。また詳細な年譜作製を試みたとしている。

総会登録者には既に第25回総会の資料として配付したが、多少の残部が日本医学会にある。入手希望の方は、送料の切手340円を添えて日本医学会まで申し込まれたい。無料頒布。

第114回日本医学会シンポジウム

1999年9月3日～5日、パレスホテル箱根においてクローズド形式のシンポジウム「血管障害—発症機序の解明から治療まで—」を開催した。組織

委員は、石川春津（群馬大・解剖）、秦順一（慶應大・病理）、矢崎義雄（国立国際医療センター）の各氏であった。

プログラムは、I.血管壁と生理活性物質、II.血管細胞の機能と病態、III.血管病の分子遺伝学、IV.血管治療の新しい展開、とそれぞれ題した4セッションから構成された。

血管の機能異常および病態が、昨今、分子・遺伝子レベルで明らかにされつつある現状を踏まえ、血管障害に際しての組織変化に関する最近の研究成果が発表された。またそれに基づいた治療法が論じられ、熱心に討議された。

シンポジウムの詳細は、記録集として2000年2月頃に刊行予定である。希望者は日本医学会宛、郵便はがきで申し込まれたい（無料）。

第115回日本医学会シンポジウム

平成11年12月2日（木）10:00～17:00、日本医師会館において「神経筋難病のupdate」をテーマにシンポジウムが開催される。組織委員は、廣川信隆、水野美邦、金澤一郎の各氏。参加希望者は、日本医学会に郵便はがきで申し込まれたい。参加費無料。

プログラム概要は下記のとおり。

I. パーキンソン病をめぐる

1. パーキンソン病と遺伝子/水野美邦（順天堂大・脳神経内科）
2. パーキンソン病の薬物療法/近藤智善（和歌山県医大・神経内科）
3. パーキンソン病の外科的治療/横地房子（東京都立神経病院・神経内科）

II. アルツハイマー病をめぐる

4. アルツハイマー病の病態-アミロイドβ蛋白を中心に/柳澤勝彦（国立長寿医療研究センター・痴呆疾患研究部）
5. 家族性アルツハイマー病とプレセニリン/岩坪威（東京大・臨床薬学）
6. アルツハイマー病とτ蛋白/井原康夫（東京大・神経病理学）

III. 神経筋難病をめぐる

7. 脊髄小脳変性症/金澤一郎（東京大・神経内科）
8. 多発性硬化症/山村隆（国立精神・神経センター神経研・免疫研究部）
9. 筋ジストロフィー/荒畑喜一（国立精神・神経センター神経研・疾病研究第1部）

医学用語管理事業

医学用語管理委員会では、草間悟委員長はじめ9名の委員により、「日本医学会医学用語辞典-英和-」第2版編集の最終校正が行われており、近々、その編集作業が終了する。

その後、継続して出版作業に取りかかり、刊行は平成13（2001）年3月を目指している。

医学賞・医学研究助成費の決定

医学賞・医学研究助成費選考委員会が9月10日に開催され、平成11年度の実績が決定した。授与式は11月1日の第52回日本医師会設立記念医学大会に際して行われる。

今度の応募件数は医学賞29件、医学研究助成費86件であった。本選考は、日本医学会が日本医師会から委任されているもので、受賞者は下記の方々に決定した。

<日本医師会医学賞>

- ・MHCによる免疫応答、免疫システム枠組み、および免疫疾患の制御機構に関する研究/笹月健彦（九大防衛研・免疫学）
- ・福山型先天性筋ジストロフィー-臨床病型の確立から遺伝子クローニングまで/福山幸夫（東女医大（名誉）・小児科）
- ・尿道下裂に対する形成術式の開発と確立/小樹知彦（北海道大・腎泌尿器外科）

<日本医師会医学研究助成費>

- ・杉山俊博（秋田大・生化学）
- ・廣田誠一（大阪大・病理病態学）

- ・成田正明（筑波大・神経科学）
- ・大島 徹（金沢大・法医学）
- ・小澤敬也（自治医大・血液学）
- ・森下竜一（大阪大・遺伝子治療学）
- ・中尾一和（京都大・臨床病態医科学）
- ・中村秀範（山形大・内科）
- ・三浦総一郎（防衛大・内科）
- ・宮坂信之（医歯大・内科）
- ・谷口英樹（筑波大・外科）
- ・市川智彦（千葉大・泌尿器科）
- ・小椋祐一郎（名古屋市大・眼科）
- ・市村恵一（自治医大・耳鼻咽喉科）
- ・藤村直幸（札幌医大・麻酔学）



日本疫学会ニュースレター編集委員会委員長

松村 康弘 国立健康・栄養研究所 成人健康・栄養部

委員

磯 博康 筑波大学 社会医学系
 菊池 正悟 順天堂大学医学部 衛生学教室
 坪野 吉孝 東北大学医学部 公衆衛生学教室
 中井 里史 横浜国立大学 環境科学研究センター
 本田 純久 長崎大学医学部 原爆被災資料センター
 横山 徹爾 東京医科歯科大学 難治疾患研究所・疫学