

日本疫学会 ニュースレター

平成14年2月27日発行 No.19

疫学の歴史と私の体験

島根医科大学副学長
多田 學



■ 脳卒中死亡半減運動

当時ポリオの流行が北海道を中心に広がっており、山陰地方における住民のポリオウイルス抗体価測定を住民の血清から細胞培養技術を用いて行った。山陰地方では、ポリオ抗体の保有率は約80%を超えており、大流行の恐れのないことが判明した。昭和37年には、世界で初めて日本がポリオ生ワクチンを使用して、ドラマチックに患者の減少があり、2~3年で日本からはポリオ患者を見なくなった。その理由は腸管壁抗体と血中抗体が両者に産生された結果から疫学的な意味には大きなものがあった。

私が公衆衛生学教室に入局し、初めに体験した仕事は実験室における細胞培養と住民に接した現場体験の中での疫学的考え方による色々な指標の分析並びにそれらの資料総合評価であった。

■ 世界で初めてポリオ生ワクチン使用

当時ポリオの流行が北海道を中心に広がっており、山陰地方における住民のポリオウイルス抗体価測定を住民の血清から細胞培養技術を用いて行った。山陰地方では、ポリオ抗体の保有率は約80%を超えており、大流行の恐れのないことが判明した。昭和37年には、世界で初めて日本がポリオ生ワクチンを使用して、ドラマチックに患者の減少があり、2~3年で日本からはポリオ患者を見なくなった。その理由は腸管壁抗体と血中抗体が両者に産生された結果から疫学的な意味には大きなものがあった。世界で初めてジョンズノーが行ったコレラ流行を疫学的方法で阻止したのは、有名な例

といえる。即ち、コレラ菌が未だ発見されてない時代に、病気の原因は飲料水であり、その中に病気の原因物質が存在すると推定して、先ず患者や死亡者を経時的に地域の分布図とヒストグラムを作成した。その結果、飲料水が疑われ汚染された飲料水の使用禁止をする事で患者の激減を見た。また、地域外の患者発生に対しては、その症例の人が汚染飲料水を利用したことを確かめている。同地域内に存在するキリスト教会に患者発生が少ないことから、教会独自の井戸を使用していたため、汚染飲料水を利用する機会が少なかったことを確認している。

我が国では昭和35年頃は未だ食料も十分とは言えず、その食糧を生産する農業従事者の健康管理（農夫症）は大きな問題の1つであった。一方、死因第1位の脳卒中に対する国のモデル事業として、昭和44年から7県下高血圧対策を中心に脳卒中死亡半減運動が実施された。その事業は市町村、県（保健所）、大学の公衆衛生が協力して実施された。健康診断会場としては地域の公民館などで実施されていた。

当時は公民館で心電図を記録することは、電気の交流問題などもあり大変な仕事であった。その健康診断時に、鳥取大学脳神経内科高橋助教授から依頼があり、住民の同意を得て普通の生

CONTENTS

疫学の歴史と私の体験……………多田 學 1	研究会紹介
和歌山からの疫学発信……………橋本 勉 2	運動疫学研究会……………荒尾 孝 6
疫学研究と地域……………小笹 晃太郎 3	平山先生を偲ぶ会
ある研究室の一日	御霊前にCD-ROMの完成を報告…秋葉 澄伯 7
新しい教室づくり運動…車谷 典男 4	JEA論文抄録……………8
日本疫学会「疫学研究を実施するにあたっての倫理宣言」(案)……………5	学会案内・報告……………9
	掲示板……………12
	事務局だより……………13

活をしている人の筋電図を観察して、農業従事者の加重労働による老化促進状態を推計できないかを検討するため、健康診断受診者に対して一般的な循環器健康診断項目に加えて、筋電図測定を実施した。

筋電図の異常率は加齢に比例してその比率は上昇したが、地域差は少なく農山村地域での大きな有意差は観察されなかった。ただ、このような健康診断現場での筋電図測定は心電図以上に簡単なものではなく、高橋先生（平成13年3月まで鳥取大学学長）の健康診断会場での筋電計の使用法の工夫には目を見張るものがあったと思う。

■ 砒素汚染地区に「多発性神経炎」が有意差をもって多発

昭和45年、全国で休廃止鉱山の見直しがあり、島根県笹ヶ谷鉱山（中国地方最大の銅鉱山）周辺の砒素汚染が問題となり、鳥取大学医学部皮膚科、耳鼻科をはじめ関係科の協力のもと、総合的な健康診断が行われた。慢性砒

素中毒の職業による国の認定基準は、砒素による皮膚炎と鼻中隔穿孔であった。環境疫学的には、鉱山を中心に同心円形の各家庭天井のダストの砒素測定をして鉱山活動時の排煙、風向などの推計をした。そして排煙による健康被害を考えたのだが、この鉱山の経営者は、それらの病人のために診療所を設置し、医療に対する対策が実施されていた記録があった。

鉱石は炉焼却が簡単に行えるが、鉱石が土状のものとなると焼却が困難であり、農道の土として利用されていた。この土は降雨によって水田に流入し、米の収穫量は普通の水田の約60%程度に減少していた。この砒素汚染地区の人たちにも筋電図検査を実施し、一般農山村民に比較して、砒素汚染地区は「多発性神経炎」が有意差をもって多発していることが証明され、慢性砒素中毒症の公害認定基準に加えられる事となった。

この基準が認められたのは平素の研究に普通農村生活者の多くの筋電図が

地域別、性別年代別に集計されており、それらとの比較によって、統計学的に有意差が認められた結果からである。なお、これらの大量の砒素は大正時代に生産されており、綿作畑の消毒殺虫剤として米国へ輸出され、綿は我が国に輸入されていた。

■ 平素から環境の疫学調査を

最近では疫学の方法を用いての研究は、実に広い分野で利用されている。しかし、その対象の取り方など多くの問題点を抱えている。また、色々な調査に取り組む時「医の倫理」からその手続きが大変な時代になっている。

生活も裕福になり環境汚染は色々な形態に進み、公害疾患とは呼ばれなくとも、世界の人たちが地球の汚染防止を考えなくてはならない。それには科学が進歩する中で、環境教育と共にこれからの未来を考えた環境についての疫学調査は平素から実施すべきと思う。

和歌山からの疫学発信

和歌山県立医科大学公衆衛生学
橋本 勉

当教室の研究テーマは一貫してフィールドワークを中心とする疫学研究である。人間集団を対象として調査研究を進めていく場合、単なる調査だけでは市町村や地域住民の協力を得ることは出来ない。疫学研究を進めていく上で地域における総合的健康管理を実施していくことが重要な課題となる。

和歌山県立医科大学に赴任して、早いものでこの3月に定年を迎え、退職記念講演なるものをしなくてはならない。17年がアツという間に過ぎたのだから3月まではもっと短い。演題もまだ決めていない。どんな話にしようかと構想を練るためにニュースレターに投稿しようというのだからまさに横着である。一体、私は和歌山で何をしてきたのであろうか？着任した頃から振り返ってみることにする。

■ 保健所長就任挨拶で大演説

就任した翌1986年、突如として御坊保健所長の兼務発令を受け、以後8年間続けることになる。県当局としては、併任させることで、地域保健の空白を作らないという命題を解決しようとしたのだろうが、私は保健所長就任挨拶で「与えられたフィールドで疾病予防の疫学の理論と手法に基づく地域健康管理の実践を行うために保健所長



を兼務する。」と大演説を打ち、本当にそう思いこんでいた。大学教授の保健所長兼務の是非はさておき、おかげで地域に密着したフィールドワークが出来る機会が与えられた。

■ 美山村にコホート設定

当時、循環器病委託費による「高齢化社会に対応した循環器疾患の地域における総合的管理方法に関する研究（班長 伊藤敬一先生）」に参加するこ

とになった。健康管理の評価のために分母の把握が重要なだと村長さんや住民課の職員を説得してまわり、美山村に住民台帳に基づきコホートを設定することが出来た。時を同じくして文部省科学研究費による「コホート研究による発がん要因の評価に関する研究（班長 青木國雄先生）にも参加することになり、もう1町1村に呼びかけ、合計40-79歳の3,048人のコホートを設定した。勿論、その後の追跡調査も地道に行っている。

■ トータルヘルスをモットー

当教室の研究テーマは一貫してフィールドワークを中心とする疫学研究である。人間集団を対象として調査研究を進めていく場合、単なる調査だけでは市町村や地域住民の協力を得ることは出来ない。疫学研究を進めていく上で地域における総合的健康管理を実施していくことが重要な課題となる。

美山村で最初に取り組んだのは総合検診である。年3-4回、循環器検診、がん検診を同時に行うのである。検診車数台を運んで、村の公民館で実施するのだが、検診当日はお祭りのようだ。私たちの泊まっている宿舎の前を朝5時頃から検診会場に向かう受診者達の足音が聞こえる。受診率は極めて高い。健康に興味を持って頂けることが如何に重要であるかを実感した。

トータルヘルスをモットーにしてい

たことから、次に取り組んだのが骨粗鬆症検診である。骨粗鬆症のような慢性退行性変性疾患の発症要因解明にはコホート研究が不可欠である。しかし、骨密度計の借用期間が総合検診の時期に合わせられないこと、測定に時間がかかることから全住民に行うのは不可能である。そこで、美山村では、設定したコホートの中から40-79歳の各年代ごとに男50人、女50人、計400人を対象に、3年毎に骨密度を測定し追跡調査を実施している。追跡調査率は80%を超える。これは対象者になった人を住民課の職員が自動車で診療所まで運んでくれるからである。また住民の協力が得られる素地は骨密度測定を実施した大学の整形外科医が外傷や骨折の患者を診療したり、時には往診をするなど、地域住民と深く関わっていたことが受診率、追跡調査率の向上に寄与していたと考えられる。

その後、美山村とは著しく環境の異なる鯨の町、太地町にも同じ手法でコホートを設定し骨密度に及ぼす生活環境要因の解析を行い、骨粗鬆症の発症要因の研究を実施している。

美山村は今年で13年、太地町は10年となる。いずれもMiyama study, Taiji studyと称していくつかの論文を発表している。

■ 小児の生活習慣病予防も重要な課題

さて今後の展望であるが、今までの

地域のコホート研究では、エンドポイントを循環器、がん、骨折などの疾病発症、あるいは死亡をターゲットにした研究を進めてきた。エンドポイントに老化指標を用いることを試みている。

小児の生活習慣病予防も今後は重要な課題となる。幸い、保健所長の任務を解かれた後も保健所時代の人脈から、日高医師会（御坊保健所管内）から支援を求められ、小児の頃から生活習慣病予防の目的で開始した医師会との共同研究も本年度で10年目をむかえ、小学4年生と中学1年生の生活習慣、身長、体重、血清脂質などを経年的に追跡している。小学4年時の被調査者が、中学1年生となり、多数の縦断的観察が可能となりレコードリンケージによる解析を行っている。

小児に関する循環器疾患の疫学に関しても注目をあびるようになった。わが国においても既に血清総コレステロール値が200mg/dl以上の小児が20%を超え、将来の高脂血症予備軍となる可能性が示された。

■ 地域に根ざす疫学研究の充実を

以上、当教室が関わってきた保健所・地域と大学の連携プロジェクトについて述べた。今後も現場との交流を密にして、地域に根ざす疫学研究の充実と活性化を図るべきだと考える。

疫学研究と地域

京都府立医科大学附属脳・血管系老化研究センター
社会医学・人文科学部門 小笹 晃太郎

私の価値を担保するものは公衆衛生学ではなく臨床医療なのかと思知らされ、いまだにそのトラウマが残っています。ともあれ、地域に即時的直接的な利益を還元しにくい研究を行う場合に、どのような協力関係を築いてゆくかは難しい課題です。

大学を卒業する時に、臨床医だとさのことに個々ばらばらに数多く対応し
まざまな病気や事情を抱えた患者さん
なければならぬので、きっと頭の中



が散乱してしまうに違はなく、疫学や公衆衛生・衛生行政関係のことならも

っと体系的に対応できるのではないか
 と思ったこと、また、平山先生の計画
 研究を知ったことなどが、今から振り
 返ればこの道に入ったきっかけです。
 しかし、何をやるにしても臨床研修は
 きちんとすべきであるという恩師の指
 導で、一般内科で研修を行い、呼吸器
 内科の臨床にたずさわっていました。

■ 私の価値を担保するものは
 公衆衛生学ではなく臨床医療

大学の教室（当時の京都府立医科大
 学公衆衛生学教室）に戻ってからは、
 地域での健診や生活習慣・意識調査な
 どの健康情報に基づいた研究にたずさ
 わってきました。当時の教室では、健
 診などの地域活動を行うときに教室関
 連の多くの臨床医の先生方の協力を得
 ることができましたので、地域との協
 力関係が構築しやすかったのです。こ
 のような研究を行うときに私達が地域
 から求められるものとして、本来なら
 は健康教育などの技術支援が望ましい
 のでしょうが、臨床医としての技術支
 援のほうが力を発揮するのは如何とも
 しがたいことです。公衆衛生学教室在
 職時に喫煙の健康影響についてお話し
 した会で、司会の医師の方に「小笹先
 生は実はちゃんとした呼吸器内科のお

医者さんですから……」と紹介された
 ときには、それが社会的地位のある人
 たちの会であったがゆえに、そのよう
 な人々に対して私の価値を担保する
 ものは公衆衛生学ではなく臨床医療な
 のかと思い知らされ、いまだにそのト
 ラウマが残っています（ちょっとおお
 げさです）。ともあれ、地域に即時的
 直接的な利益を還元しにくい研究を行
 う場合に、どのような協力関係を築い
 てゆくかは難しい課題です。

■ きちんとした論理構築が必要

人の集団を直接の対象として疾病予
 防や健康増進を行う保健活動を、古典
 的な問題解決型のプロセスで考えた場
 合、疫学手法によって健康課題とその
 危険要因を明らかにして、次に、その
 危険要因に対して健康教育や環境整備
 などの介入を行って健康課題を是正す
 るという2つの段階があります。この
 プロセスでは、前段の疫学手法によ
 って評価すべき要因は、後段の介入に
 おいて是正可能な要因であることが望ま
 しく、一般的には生活習慣などの行動
 要因であることが多いでしょう。もち
 ろん、現在は是正不可能と思われる要
 因でも将来の科学の進歩によって是正
 可能になることもありますから、近視

眼的になることはよくありませんし、
 また、純粋に病態を疫学的に解明する
 という立場もあるでしょう。しかし、
 地域の人々に説明して納得してもら
 う立場としては、きちんとした論理構築
 を必要とします。私の大学は京都府立
 ですので、地域の人々や行政機関など
 の協力は得やすい反面、直接的に府民
 に還元できる研究成果をより強く求め
 られます。さらに、行政機関等から疫
 学以外のさまざまな公衆衛生に関する
 課題への対応も求められます。

■ ちょっと立て直さなきゃ

このような状況から、私の研究内容
 が、どちらかといえば「研究の場」依
 存的となっていたことは否めません
 が、疫学研究が「場の制約」を受ける
 ことはいすこも同じですから、私は恵
 まれてきた方でしょう。しかし、研究
 課題の間口が広がりすぎて奥行きが浅
 く、頭の中が散乱してしまっている昨
 今です。ちょっと立て直さなきゃ……。



ある研究室の一日

新しい教室づくり運動

奈良医大衛生学教室
 車谷 典男

今、新しい教室づくり運動の真っ只中にある。そう言えば聞こえがいいが、
 伸びるか反るか冷や冷やものの連続である。大学院生が2人いる。2人とも
 臨床研修を終了して、衛生学・疫学に専念中。勉強は自分でするもの
 とは言え、いくら優秀であってもフィールドの開拓などそう簡単にはい
 かない。先輩面して、最初の一步くらい手ほどきをしないと頑張っている
 が、実のところ大変である。考えては消し、消しては考える毎日である。

衛生学教室を担当するようになって、今年で3度目の正月を迎えた。正
 味は2年と2か月である。新しい教室
 づくり運動の真っ只中で、基盤整備に

もう少し時間がかかる見込みである。

■ 多士済済の先生が在籍

最初に、型通り教室の歴史を少しひ



も解いてみたい。初代教授は妻鹿友一
 先生である。めが・ゆういち先生と読
 む。退官記念業績集などを拝見すると、
 1947年に当時は医専であった奈良医
 大で、初めて衛生学を講義され、翌年

には教室を開講された。そして新制大学への移行にともない、医専教授から奈良医大教授となられた。今から丁度50年前の1952年のことである。

先生は、阪大の衛生学教室（梶原三郎教授）で、主として衛生統計関係のお仕事を専門とされていたようで、奈良に着任後は、その延長線上に、当時死亡率が日本一であった胃がんを端緒に、奈良県下の癌の記述疫学に関する研究を精力的にされた。その後、1978年までの30年近く教授の職におられたが、この間、慈恵医大教授になられた竹村望先生など多士済済の先生方が在籍されている。

■ 記憶にない妻鹿先生の講義

妻鹿先生の退官も近い頃、私は学生で同先生の講義を受けていたはずである。しかし、記憶にない。衛生学だけがないのではなく、当然、全ての講義について記憶がない。ところが、最近、1960年代前半に発表された妻鹿先生の貴重な論文を拝読する機会があった。「職業性石棉関連疾患のすべて」（2月頃出版されるはず）を分担執筆することになって、関連論文も読み漁ることになった。この時に同先生の論文に遭遇したのである。某石綿工場の気中石綿濃度を当時としては最先端の手法で測定されていた結果であった。

■ 役割分担が逆

奈良医大は、他学でのよくある例とは違い、衛生学教室と公衆衛生学教室の世に言う役割分担が逆の感がある。奈良医大に公衆衛生学教室が設置されたのは、全国よりも少しの遅めの1972年であったが、妻鹿先生が衛生統計をご専門にされていたため、公衆衛生学教室には実験系の先生を迎えることになった。これを受けて、妻鹿先生の退官時には、公衆衛生プロパーの山下節義先生が京大公衆衛生学教室から赴任された。山下先生ご自身は医療保障論をご専門にされながら、近藤雄二先生（現天理大学教授・健康管理学）、氏平高敏先生（名古屋市衛生研究所疫学情報部長）、藤崎和彦先生（現岐阜大学医学教育開発センター助教授）など多くの人材を育てられた。今、この先生方に非常勤講師として教室を支えていただいている。

■ 今年が正念場

少しイントロが長くなりすぎたようである。冒頭に述べたように、今、新しい教室づくり運動の真っ只中にいる。そう言えば聞こえがいいが、伸びるか反るか冷や冷やものの連続である。大学院生が2人いる。2人とも臨床研修を終了して、衛生学・疫学に

専念中。勉強は自分でするものとは言え、いくら優秀であってもフィールドの開拓などそう簡単にはいかない。先輩面して、最初の一步くらい手ほどきをしないと頑張っているが、実のところ大変である。考えては消し、消しては考える毎日である。

地域・疫学・健康をキーワードに長期的な新しい課題のベースライン調査に取り組む一方で、論文抄読会と海外の疫学テキストの読み合わせを交互に2週間に1回のペースで、学外の研究生の参加も得て6、7人で続けている。県行政からの調査依頼も徐々に増え、これらも含めて多くの課題をいかに有機的に結合させていくか、教室にとっても私にとっても今年が正念場である。

■ 3匹目のドジョウ狙って…

なお、専門は産業疫学(Occupational Epidemiology)を密かに公言している私は、アスベスト曝露労働者と砒素鉱山労働者を対象にした2つの小さな歴史的コホート研究を終了し、わが国ではこの種の疫学研究は少ないこともあって、それなりに自己満足している。現在、3匹目のドジョウを狙って新たなBack to the futureを進行中である。また、助手の松田君はロンドン大学に留学中で、今年9月には新しい息吹を教室に吹き込んでくれると期待している。

日本疫学会

疫学研究を実施するにあたっての倫理宣言

2002年1月25日

今日に至るまで疫学研究は、健康の増進、疾病の予防、寿命の延長、生活の質の向上などを通じて、人類の福利厚生の上を目指して実施されてきた。結核をはじめとする感染症対策、がんや循環器疾患などの慢性疾患の予防、難病対策、環境問題など、わが国

においても多くの面で社会的貢献をしてきたことは、周知の事実である。そして、これらの疫学研究の多くは、その時代に則した方法で対象者の人権を最大限に尊重して実施されてきている。

今後とも、疫学研究を遂行するにあ

たり、対象者の人権を保護するなど、倫理面に十分配慮した研究の必要性は、改めて指摘するまでもない。しかしながら、昨今のプライバシーの権利に関する意識の向上や、個人情報保護の社会的動向などに鑑み、日本疫学会として疫学研究の倫理原則を提示して

おくことは、今後の疫学研究を円滑に遂行するために必要なことと判断した。

日本疫学会会員は疫学研究を遂行するにあたり、次の5項目を遵守することを、ここに再確認する。

1. 真理の追究を目的とした研究であること

疫学研究は他の学術研究と同様に、真理追究を目的としたものである。また、疫学研究は人類の福利厚生の上向上に資するべきである。

2. 対象者の人権を尊重した研究であること

疫学研究の対象は人であり、個々の対象者の人権を尊重した研究を行う必要がある。そのためには、(1)可能な限り対象者のインフォームド・コンセントを得ること、(2)個人情報の保護に万全を期すること、(3)計画段階で

倫理審査委員会など第三者の評価を受けること、などが重要となる。

3. 目的を達成するために最も適切な方法を用いた研究であること

疫学研究が当初の目的を達成するために、方法と得られる結果の重要性を比較衡量して、研究実施時点の知見に照らし合わせて最も合理的な方法を採用するべきである。また、対象者の健康を損なうことがないように、研究方法は安全性に十分配慮したものとする。

4. 社会規範に反しない研究であること

重要な社会規範である法律を遵守した研究を実施するべきである。生命倫理に反する研究も認められない。また、既存の医学研究や疫学研究を遂行するにあたっての規範を最大限に尊重する必要がある。

5. 常に社会に開かれた研究であること

以上の点が動案された上で研究が実施されているかどうかの評価を、社会から受けることが出来るようにする。そのためには、研究の内容や結果の公表などを通じて、常に社会に対して責任を持って研究を公開するように、努める必要がある。

以上

日本疫学会では現在『疫学研究を実施するにあたっての倫理指針』および『日本疫学会倫理審査委員会設置要項』の作成にあたっています。この倫理指針(案)ならびに設置要項(案)は学会のホームページに掲載されていますので、会員の皆さんには是非ご覧いただき、3月10日までに事務局あてに建設的なご意見をお寄せいただくようお願い申し上げます。

研究会紹介

運動疫学研究会

財団法人明治生命厚生事業団 体力医学研究所
荒尾 孝

本研究会は平成10年5月に14名の発起人による設立準備委員会が編成され、同年9月15日に第1回の研究会学術集会在横浜で開催され正式に発足しました。本研究会の設立にあたっては、「一般人の運動と健康の関係を論じる健康科学の分野においては、学際領域での活発な議論を通じ、より説得力のある知見を生み出すことが重要であり、そのためには疫学的手法が不可欠と考えられる。しかし、運動を専門領域とする体力医学分野においては本格的な疫学的手法を用いた研究は少ないのが現状である。また、疫学の専門家が集まる日本疫学会や日本公衆衛生学会でも、運動を取り上げた研究は少なく、運動などの生活習慣に関する評価

方法や理解は必ずしも十分とはいえない。このような状況を踏まえ、体力医学と疫学の両分野を融合し、研究者がそれぞれの経験を持ち寄って運動習慣と健康の関係について活発に議論し、さらには共同研究を行う場とすること」を趣旨としています。

そして、本研究会では運動疫学を「人間集団を対象として、運動や身体活動が疾病の発生予防と進展防止、さらには健康増進にどのように関わっているかを包括的に考究する学問」として定義付けています。このような運動疫学研究の発展は体力医学会のみならず、日本の健康医学の発展に大きく寄与するものと確信いたしております。

運動疫学研究会の会員数は平成1年

12月現在で266名であり、そのほとんどが日本疫学会と日本体力医学会の会員で構成されています。本研究会の活動としては、毎年1回の学術研究集会(シンポジウムと一般演題)の開催、機関誌「運動疫学研究 (Research in Exercise Epidemiology)」の発行(会員には無料配布、学術研究集会の発表内容を中心に編集)、疫学セミナー(初心者を対象に1泊2日のコース)を実施しています。その他の活動としては関連学会での運動疫学に関するシンポジウムなどの開催、運動分野に関する保健政策(健康日本21)に対する支援などを行っています。

さらに、平成13年からは疫学と運動生理学をそれぞれ専門とするメンバーからなる「身体活動量評価法の開発」に関するプロジェクト研究班を組織し、共同研究を実施しています。このプロジェクト研究では、疫学研究における身体活動量評価のための信頼性と妥当性の高い方法を運動生理学や基礎

的実験方法を用いて開発し、標準的な身体活動量評価法として日本疫学会や日本体力医学会へ提案していくことを考えています。

なお、学術研究集会は、これまで日本体力医学会の開催に合わせその前日に開催されていましたが、平成14年からは独自に開催することとなっており、

本年は東京大学の川久保清先生のお世話で7月20日(土)に東京大学本郷キャンパスの山上会館で開催されます。多くの方々の参加をお待ちしています。

運動疫学研究学会役員

会長：下光 輝一（東京医科大学衛生学・公衆衛生学教室）
 副会長：荒尾 孝（財・明治生命厚生事業団 体力医学研究所）、熊谷 秋三（九州大学健康科学センター）
 監査：新開 省二（東京都老人総合研究所地域保健部門）
 運営委員：太田 壽城（国立療養所中部病院） 田中 平三（国立健康・栄養研究所）
 勝村 俊仁（東京医科大学衛生学・公衆衛生学教室） 内藤 義彦（大阪府立健康科学センター健康測定部）
 川久保 清（東京大学医学系研究科健康科学専攻健康増進科学分野） 武藤 孝司（順天堂大学医学部公衆衛生学教室）
 佐々木英夫（広島原爆対策協議会健康管理推進センター） 中村 好一（自治医科大学公衆衛生学教室）
 高杉紳一郎（九州大学医学部付属病院リハビリテーション部） 成瀬 優知（富山医科薬科大学地域老人看護学教室）
 田中喜代次（筑波大学体育科学系） 永富 良一（東北大学大学院医学系研究科病態運動学）
 田中 宏暁（福岡大学体育学部運動生理学研究室）

編集委員長 荒尾 孝

なお、平成14年4月より会長が荒尾孝に交代し、新体制で運営される予定です。

平山先生を偲ぶ会

御霊前にCD-ROMの完成を報告

鹿児島大学医学部公衆衛生学教室 秋葉 澄伯

今年には平山雄先生の7回忌に当たりますが、平山先生のご業績は没後6年を経た現在でもなお高い学問的評価を得ているのは皆様も良くご承知のとおりです。2000年にはBulletin of the World Health Organization (Vol. 78) に平山先生の受動喫煙に関する論文「Non-smoking wives of heavy smokers have a higher risk of lung cancer: a study from Japan」が全文紹介され、同号には「Hirayama's work has stood the test of time」(Elisa Ong & Stanton A Glantz, pp 938-939) という記事も掲載されていて、平山先生が主張された受動喫煙と肺がんの関連が、その後の多くの研究で実証された経過も述べられています。

平山先生の膨大な数に及ぶ論文は、井上玲子先生、森國英子さん、塚本雅子さんのご努力で、日本語論文が「平山雄論文集 1950-95」、英文論文が「Bibliography 1957-1995」として製本され、一部は国立がんセンター研

究所がん情報研究部に保存されております。そこで、この論文集の学問的価値もさることながら、資料的価値も極めて高いことを考えて、論文集の内容をCD-ROMに複写して、関係者にお配りすることにしました。

これを発案したのは国立がんセンター一研究所がん情報研究部山口直人部長（現在、東京女子医科大学教授）と私（秋葉）で、実際の作業を担当したのは東京都老人総合研究所水野正一先生です。

水野先生は平山先生の全論文を限られた時間でスキャナーに取り込むという大変ご苦労の多い仕事を淡々とこなしてくれました。

9月28日には井上先生、森國英子さん、塚本雅子さんとともに、水野先生、山口先生と私が平山夫人宅を訪れ、平山先生の御霊前にCD-ROMの完成を報告し、幸子夫人からCD-ROMを配布することにご承諾をいただきました。

昨年11月には、生前、平山先生に大変お世話になった国立公衆衛生院

（当時、現国立保健医療科学院）疫学部箕輪真澄部長、山口直人先生、水野正一先生、秋葉などが、富永祐民愛知県がんセンター総長にご相談申し上げ、平山先生を偲ぶ会を企画し、重松逸造先生、青木國雄先生を發起人として、有志の方にお集まりいただき、平山先生を偲ぶ会を開かせていただきました。

偲ぶ会では山口先生が司会をされ、金城芳秀沖縄県立看護大学助教授、水野先生、祖父江友孝国立がんセンター研究所がん情報研究部長が平山コホートのその後の解析結果などを発表しました。さらに夕食を取りながら平山先生を偲んでひと時を過ごしました。なお、偲ぶ会には平山先生の奥様をご招待いたしました。

前述のCDは偲ぶ会に出席された方、また、ご都合が悪く出席できなかった方にも配らせていただきました。さらに、1月の疫学会でも能勢理事長、上畑学会長のご許可をいただき、CDを配布いたしました。今後、さまざまな機会を利用してCDを配布したいと考えております。

地域高齢者における血圧の長期変動とCT上の脳血管性変化

要旨

脳血管性変化に対する長期血圧値の影響を健康な在宅高齢者集団で検討した。69歳以上の健康な地域住民300名を対象とし頭部CTを施行した。CT検査以前10年間の長期血圧を検討し、長期血圧変動の型によって脳血管性変化を比較した。頭部CTでは73名(23.6%)で白質変化(white matter lesions; WML)または無症候性脳梗塞(silent infarction; SI)が認められた。多変量ロジスティック分析の結果、長期間の拡張期高血圧の者で脳血管性変化のリスクが最も高く、WMLに対する多変量調整オッズ比は7.1(95%信頼区間2.4-21.6)、SIに対して7.2(95%信頼区間2.7-19.4)であった。また、長期間の収

縮期高血圧はSIと有意な関連を示した(調整オッズ比2.3, 95%信頼区間1.1-4.9)が、WMLとは有意な関連がみられなかった(調整オッズ比1.3, 95%信頼区間0.5-3.3)。長期血圧変動の影響のメカニズムがWMLとSIで異なることが示唆されたが、拡張期高血圧、収縮期高血圧の両方を予防する対策が有用であろう。

(J Epidemiol, 2001; 11: 190-198)

築島恵理^{1,6}; 齋藤博哉²; 志渡晃一^{1,3};
小橋元⁴; 貴英彦¹; 岸玲子¹; 新野
峰久⁵; 近藤喜代太郎^{1,6}; 杉村 巖⁷

1: 北海道大学大学院医学研究科社会医学系
系予防医学講座公衆衛生学分野(北大・医・公衆衛生)

2: 旭川厚生総合病院放射線科

3: 北海道医療大学大学院看護福祉学研究
科福祉・心理学専攻

4: 北海道大学大学院医学研究科社会医学
系予防医学講座老年保健医学分野(北
大・医・老年保健)

5: 旭川厚生総合病院健康管理科

6: 放送大学教養学部

7: 旭川厚生総合病院元院長

8: 札幌市清田保健センター



Adjustment of Prognostic Effects in Prevalent Case-control Studies on Genotype
J Epidemiol 11 (5) 204-210
Hamajima N, Matsuo K, and Yuasa H

遺伝子型に関する有病者症例対照研究を行う場合での予後影響の補正

浜島信之, 松尾恵太郎, 湯浅秀道

有病者症例対照研究には、1) 診断後長期間経っている症例では疾病発生前の要因曝露についての記憶が不正確になり、曝露状況の把握に症例と対照の間で大きな差が生じる、2) 検討している因子が予後に影響を与える場合にはオッズ比(OR)の推定にバイアスが生じるという重大な欠点がある。遺伝子型の場合には、採血時点が異なることにより検査結果が変わることはない、遺伝子型が持つ予後への影響を補正することができれば、有病者症例対照研究であっても発生リスクに

関してバイアスのないORを推定することができる。この論文では、予後への関与がある場合、どのようにORが影響を受けるかを示し、ORを補正するための3つの方法を示す。ORへの影響は予後不良な疾患で大きく、予後良好な疾患で小さい。補正をしなければ、発生リスクを上昇させる遺伝子型のORは、予後不良と関連していれば過少評価され、予後良好に関連していれば過大評価される。1) 影響の程度を調べる最も簡単な方法は、診断から研究参加時までの期間が長い症例と短

い症例とでORを計算し比較することである。ORが同じであれば、得られたORは発生リスクに関する相対危険度を示す。2) 診断後期間別に症例での遺伝子型頻度を調べ、診断時における遺伝子型の頻度をロジスティックモデルから推定すれば、この推定値遺伝子型頻度と対照群での遺伝子型頻度を用いて、診断時からの期間を補正したORが計算できる。3) 不完全データ症例対照デザインを用いても、遺伝子型の予後への影響を補正したORを計算することができる*。ここでは実際の乳がん有病者症例対照研究を用いてこれらのことを説明する。この3つの方法は有病者症例対照研究の欠点を補うのに有用である。

* Corrections 11(6):288にて不完全データ症例対照デザインでは予後影響を十分補正できないと訂正した。

学会案内・報告

第25回日本がん疫学研究会 第9回日本がん予防研究会 開催案内

2002年の日本がん疫学研究会は、日本がん予防研究会と合同で下記の通り開催することとなりました。

記

期 日：2002年7月15日(月)、16日(火)の
2日間

会 場：熊本市国際交流会館

会 長：第25回日本がん疫学研究会
産業医科大学 臨床疫学教室
吉村 健清
第9回日本がん予防研究会
熊本大学 微生物学教室
前田 浩

プログラム概要

特別講演Ⅰ：青木國雄先生（名古屋大
学名誉教授、国際対癌協
会理事長）

【感染症による発癌—その後】(仮題)

特別講演Ⅱ：杉村隆先生（国立がんセ
ンター名誉総長）

【がん予防に大切な発がん機構の知識】(仮題)

シンポジウムⅠ：感染と癌

菊地 正悟（愛知医科大学教授）

田中恵太郎（佐賀医科大学教授）

永田 千里（岐阜大学助教授）

本莊 哲（栃木県立がんセンター室長）

シンポジウムⅡ：フリーラジカルによるDNA損傷

シンポジウムⅢ：感染症発がんと二次因子

ワークショップ：食品成分による癌予防

懇親会：7月15日(月)夕方開催

問い合わせ先：

第25回日本がん疫学研究会
〒807-8555

福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1
産業医科大学 産業生態科学研究所
臨床疫学 吉村 健清
Tel:093-691-7403
Fax:093-603-0158
E-mail:yoshitk@med.uoeh-u.ac.jp

第9回日本がん予防研究会
〒860-0811

熊本県熊本市本荘2-2-1
熊本大学医学部微生物学教室
担当：森山 富美
Tel:096-373-5320
Fax:096-362-8362
E-mail:cielo@gpo.kumamoto-u.ac.jp

第15回日本循環器病予防セミナーのご案内

近年の先進国家における循環器疾患の多発に対し、「健康人を循環器疾患から予防する」という観点から、疫学・予防研究の分野の重要性が叫ばれています。国際的には1968年より世界の疫学・予防研究の専門家による「循環器疾患の疫学と予防に関する10日間国際教育セミナー（通称：テンデー・セミナー）」が開催され、若手指導者の育成と情報交換ネットワークの形成が図られてまいりました。

日本循環器管理研究協議会と日本心臓財団では、このテンデー・セミナーの日本版ともいふべき「日本循環器病予防セミナー（ファイブデー・セミナー）」を企画し、これまでに14回、各地で開催し好評を得てまいりました。このセミナーで最新の知識を修得した若き指導者が中核となって日本の循環器疾患の疫学および予防医学の発展を図るとともに、循環器疾患の減少・制圧に寄与することを期待しておりま

す。講師陣はわが国を代表する循環器病予防および疫学の専門家の先生方（18名予定）です。

第15回は、金沢医科大学の中川秀昭先生のお世話で下記の如く開催いたします。

受講生募集人数：50名

（原則として医師および大学院生・研究生、再受講者歓迎、公募の上決定）

期 日：平成14年7月14日(日)～19日(金)

場 所：石川県加賀市片山津温泉加賀
観光ホテル

主 催：社団法人日本循環器管理研究協
議会 財団法人日本心臓財団

セミナーの内容：

- 1) 疫学手法の基礎、臨床疫学・EBM、運動疫学、栄養疫学、
- 2) 疫学と臨床医学：
 - ①脳卒中・心疾患のリスク・ファクター
 - ②高血圧・高脂血症・糖尿病のガイドラインを考える
- 3) 特別講演：代表的疫学研究紹介など

4) 演習：疫学・臨床疫学研究プロト
コール作成

受講料：資料代、講師経費、会場費、事務費、宿泊代、食事代（3食）として7万円

受講申込：所定の申込用紙にて4月30日までに事務局に申し込む。5月末日までに選考の上、通知。申込書は事務局（日本循環器管理研究協議会）まで請求してください。

事務局（申し込み・問い合わせ）：

社団法人日本循環器管理研究協議会
〒170-0013
東京都豊島区東池袋1-48-10
25山京ビル305号

TEL 03-3989-0680

FAX 03-3989-0953

組 織：

組織委員長 上田一雄
（日本循環器管理研究協議会理事長）
実行委員長 中川秀昭
（金沢医科大学公衆衛生学教授）

※変更もあり得ますので、受講希望者は事務局までご確認ください。

第16回国際疫学学会

XVI IEA(International Epidemiological Association)
World Congress of Epidemiology

日程：2002年8月18日(日)~22日(木) <http://www.iea2002.com/>
場所：カナダ・モントリオール
演題締め切り：3月15日(金) Congress Secretariat

c/o Events International Meeting
Planners
759 Square Victoria Suite 300
Montreal, Quebec H2Y 2J7 CANADA
TEL +1-514-286-0855
FAX +1-514-286-6066

第7回国際行動疫学会

Seventh International Congress of Behavioral Medicine

日程：2002年8月28日(水)~31日(土) <http://www.icbm2002.com>
場所：フィンランド・ヘルシンキ
ポスター演題締め切り：5月19日(日) Congress Secretariat
(口演等は昨年締め切り済み) CongCreator CC Ltd

P.O.Box 762
FIN-00101 Helsinki
TEL +358-9-4542-190
FAX +358-9-4542-1930



日本疫学会を終えて

国立公衆衛生院次長
上畑 鉄之丞

1月末の3日間、国立公衆衛生院で第12回日本疫学会学術総会を開催しました。24、25日の2日間の学会参加者は467人、26日の疫学セミナーには162人の方が参加し、成功裏に終了しました。厳寒の時期に、報告や討議に出席いただいた会員の皆様に心からお礼を申し上げます。また、国立公衆衛生院に所属する疫学会会員をはじめ、学会の準備と運営にあたられた方々には重ねてお礼を申し上げます。

今学会では「保健政策と疫学」をメインテーマにかかげました。健康日本21運動が提唱され、全国で地方計画が策定されているなか、あらためて疫学の役割を再確認しようというのが趣旨でした。

とくに、国立公衆衛生院は、厚生労働省所管の教育研修機関の立場から公衆衛生政策の立案・実施・評価にかかわってきたということもありました。そのため、カナダ・オタワ大学の疫学・環境医学講座口バート・スパソフ教授の特別講演とともに、シンポジウ

ム「政策決定と疫学の役割」を企画しました。

特別講演にはSocial Epidemiologyの著書を出しているハーバード大学公衆衛生学校のイチロー・カワチ助教授もあがりました。甲乙つけがたく、アメリカにくらべて、カナダの保健政策は比較的知られていないこと、また、スパソフ教授の著書 Epidemiologic Methods for Health Policy を読んで若手の疫学会員からも強い推薦があったことから決まりました。

スパソフ教授の講演は期待に違わず素晴らしい内容でした。政策をソーセージにたとえ、「ソーセージは誰でも食べるが、生産工程を見たいという人はいないだろう」と皮肉をまじえ、政治家が作る「政策」に、疫学者がいかに Evidence を多く入れ込むことの重要性を強調し、「疫学研究者と公衆衛生従事者はお互いに一緒に仕事をすべき」、「政策決定では臨床疫学の役割が大きい」など、多くの具体的な提言をいただきました。

シンポジウムでは、衰輪公衆衛生院疫学部長の座長のもと、中村教授、大島部長、田中理事長がそれぞれの分野から、政策としての疫学の evidence を紹介されました。また、user である行政の立場から高原部長が疫学への期待を述べられました。

会長講演では、私の約30年間にわたる「過労死」の研究の一端を紹介させていただきました。

今回の学会には、特別講演やシンポジウム、若手疫学者4人の方の奨励賞受賞講演などのほか、東京という地の利もあって、54題の一般口演、102題の示説が寄せられ、過去の疫学会でも最大の演題数でした。疫学セミナーも、「地域の健康問題と疫学」のテーマを設定、地域で実践している公衆衛生従事者を主たる対象者に行い、これにも150人以上の方が参加されました。

懇親会では、名誉会員重松逸造先生の乾杯の声のもと、東京都台東区根岸の消防団「る」組の皆さんの「木遣り」が響きました。江戸時代からの火消しの伝統を今に伝える人たちに特別参加をお願いした次第です。

最後に、今年88歳になられる恩師の大平昌彦先生にご出席いただき、「大いに勉強し、大変満足して帰った」、「ロックフェラーのDr. マッコイ、曾

田長宗先生等にお世話になった公衆衛生院の建物も昔を思い出すすがとなつた」とのハガキをいただいたことは

望外の幸せでもありました。いろいろな思い出が残りましたが、学会の成功は、理事長をはじめ、会員の皆さんの

日頃のご努力の成果であり、重ねてお礼を申し上げる次第です。

第3回アジア・太平洋地域国際疫学学会を開催して

産業医科大学臨床疫学
吉村 健清

昨2001年9月3日(月)～5日(水)、産業医科大学ラマツイーニホールにおいて第3回アジア・太平洋地域国際疫学学会を開催した。

国際疫学学会(International Epidemiology Association, 会長: Charles Florey教授)では、3年毎に開催される学術総会(1999年 フィレンツェ, 2002年 モントリオール)の途中の年に各地域で地域学術大会を開催することになっている。西太平洋地域では第1回(1991年)が青木國雄会長のもと名古屋で、第2回(1998年)が田中平三会長のもと東京で開催された。

今回の国際疫学学会のテーマは「アジア・太平洋地域における疫学と健康開発」と題し、アジア地域の若い疫学者に最新の疫学研究の成果を発表してもらい、アジア地域での疫学研究発展の基盤を作ることを目指して、本学会を開催した。

特別講演は、世界を代表する公衆衛生学者の一人である英国のWalter Holland教授(元IEA会長)、日本の疫学会の創設者の一人である青木國雄名誉教授(元IEA会長)、タイで臨床疫学の発展に力を注いだ Chitr Sitthi-Amorn教授(次期IEA会長)、米国NCIで疫学の社会的役割について活発な活動を展開しているDouglas Weed博士にお願いした。

Holland教授からは、1919年から1998年までのアメリカとイギリスにおける疫学-公衆衛生学研究のレビュ

ーがあり、質的にも量的にも時代によって研究に差があることが示された。また、政治的、構造的、社会的、経済的な要因について分析され、適切な疫学-公衆衛生学研究のための条件について講演があった。

青木名誉教授から日本の1900-1930年未だ疫学の概念が十分でない時代に、すでに全国の主要な病院を調査したがん患者統計や、がん死亡統計・剖検報告の記述疫学的解析がなされていたことが紹介された。さらにがんの危険因子を調査する分析疫学的研究も企画され、これらの研究により、がん死亡率の地域差や潜在的な危険因子の存在が明らかにされていった。残念ながらこれらの仕事はあまり知られていなかったが、あらためて当時の資料を検討すると当時の研究者の疫学研究の先見性に深い感銘を覚えたと述べられた。

Sitthi-Amorn教授は、ゲノム研究について述べ、この技術は感染症のような市場価値の低い分野ではあまり応用されておらず、健康と技術について南北間格差が広がる可能性があることを指摘した。また今後は地域的介入や集団的治療がより重要であり、このため健康に関連した人間の行動や環境に着目した研究が疫学者に求められるとした。

Weed博士からは、疫学者の役割について、単に疾病の危険要因、予防要因の解明にとどまらず、疫学研究で得られた知識を一般市民に誤解のないよう周知させ、さらにその実践に対して

も積極的に取り組むべきだと述べられた。行動する疫学を強調された点が印象的であった。

最後に、吉村が会長講演として疫学での現場観察の重要性を述べた。

さらに、がんに関するシンポジウムが「アジア太平洋地域におけるがん疫学の進歩」と題し、徳留信寛教授とYoo教授(韓国)の司会で行われ、大島明先生、古野純典先生、Dr. Yoo、中地敬先生、Dr. Gajalakshmi、田島和雄先生の発表があった。次いで感染症に関しては「感染症対策の疫学の貢献」のシンポジウムが石川信克先生、押谷仁先生の司会で行われた。このシンポジウムでは国際的に感染症対策で活躍しているDr. Tayag、下内昭先生、山本太郎先生、岡部信彦先生、押谷仁先生らの報告が行われた。

一般演題は口演発表39題、そのうち国内外からの優秀な発表にはトラベルスカラーシップを設け9名に旅費を援助した。また、ポスター発表68題にのぼり、参加者の投票で優秀ポスター賞を選び、Dr. Guo Xiao Juan(郭小娟)(内モンゴル)とDr. Lee Seung-Mi(韓国)が受賞した。

参加者は約200名、内外国人が24ヶ国60名あり、会場での活発な意見交換が印象的であった。また、「ゆかいな果樹園」で行われた懇親会では、ブドウの木の下で楽しい夕べを過ごすことができた。WHO西太平洋事務局から押谷先生の参加も得、WPROから温かいメッセージを頂いたことも忘れられない。

本学会を無事終わることができたのは、日本疫学会、WHO/WPRO、日英セミナー、がんセンターの支援をはじめ、皆様のなみなみならぬご協力の賜物と深く感謝いたします。

第4回英国疫学公衆衛生コース報告

産業医科大学医学部公衆衛生学教室
松田 晋哉

第4回英国疫学公衆衛生コースを平成13年8月28日(火)から9月1日(土)の5日間、北九州市にある産業医科大学で開催させていただきました。第1回の柳川先生(自治医大)、第2回の橋本先生(和歌山県立医大)、第3回の児玉先生(放射線影響研究所)に続いてということで、たいへんなプレッシャーの中で準備に取り掛かることとなりました。

重松先生、柳川先生、橋本先生、児玉先生のお骨折りで、従来どおりBritish Councilからも後援と資金援助を受けることができました。ただし、資金援助の条件としてITを用いた遠隔授業の試みを行って欲しいという宿題をいただき、苦勞することとなりました。

英国側からはW. W. Holland先生(The London School of Economics and Political Science)、P. G. J. Burney先生(United Medical and Dental Schools, St. Thomas's Campus)、S. Palmer先生(University

of Wales)の3名の先生方が遠路はるばる北九州にまで来ていただきました。参加者は合計で21名と、過去3回に比べると少人数での開催となりました。

今回は初学者を対象としたコースという設定でしたので、講義でどのくらい質疑応答が活発に行えるのか心配していたのですが、参加者の英語でのコミュニケーション能力は高く、また発表内容も高レベルで、主催者の心配は杞憂に終わりました。そして、懸案のインターネットを用いたライブ授業に関しては、産業医科大学の近くにある北九州学術研究都市のラボを使用させていただき、Real serverを用いてイ

ンターネットでの授業をするリアルタイムでの配信を無事行うことができました。

短い期間でしたが講師を交えた参加者間の交流も活発に行われ、居酒屋でのひと時など、楽しい思い出もたくさんできました。小さな教室が初めて主催する国際セミナーということで、教室員一同、大きな不安の中で運営をさせていただきましたが、大きなトラブルもなく、何とか合格点をいただけたのではないかと思います。

開催にあたっては、セミナーOBも含めて多くの先生方にご協力をいただきました。このようなすばらしい経験をさせていただけたことを感謝しております。この誌面を借りてお礼を申し上げます。

すでに第5回のセミナー開催の動きもあるようです。このセミナーが益々発展することを期待しています。

第13回日本疫学会学術総会のご案内

日時：平成15年1月24日(金)～25日(土)
場所：福岡市・明治生命ホール
会長：古野純典(九州大学予防医学分野)
〔疫学セミナーは1月23日午後開催予定〕

掲 示 板

広島大学に大学院医歯薬学総合研究科設置 放影研で連携大学院生を募集!

広島大学に今年4月、大学院医歯薬学総合研究科連携大学院が設置されるのに伴い、連携講座を担当することになった財団法人放射線影響研究所では、同大学院の学生を募集します。

放影研は、20万人以上の原爆被爆者およびその子供を追跡調査し、2万人以上の原爆被爆者を定期的に臨床調査しています。放影研が蓄積してきた臨床データや保存血清・血球は、プロ

テオミックス研究や分子疫学研究を展開する上で貴重な財産です。また、放影研は、放射線影響ばかりでなく、国内外との共同研究において生活習慣病のリスク要因解析を行っております。

放影研が担当する連携講座は、展開医科学専攻・病態情報医科学講座と創生医科学専攻・病態探求医科学講座です。病態情報医科学講座では、分子疫学的コホート研究を展開し、病態探求

医科学講座では、分子遺伝学や細胞遺伝学、FISHの技術開発を中心とした研究を展開します。

応募資格：医・歯学部卒業あるいは修士課程修了
平成14年4月以降に2次募集があります。

【連絡先】
〒732-0815
広島市南区比治山公園5-2
財放射線影響研究所 事務局総務課
Tel: 082-261-3131(代)
E-mail: soumu@rerf.or.jp

事務局だより

事務局だより

(1) ホームページのURLが変更
本学会のホームページのURLが2001年11月より<http://wwwsoc.nii.ac.jp/jea/>に変更になりました。

(2) 会費の納入について

現在2002年度の会費請求を行っております。会費納入をお願いいたします。一般会員9,000円、評議員12,000円振り込み先

郵便振替：01340-4-13172

「日本疫学会」

(3) 理事会や総会の議事要旨は本学会のホームページに掲載いたしておりますので御覧下さい。

(4) 日本疫学会では今年度より倫理審査委員会を設置する予定ですが、詳細が決定いたしましたらホームページに掲載いたします。

事務局

〒683-8503 米子市西町86

鳥取大学医学部公衆衛生学教室内

日本疫学会事務局

TEL：0859-34-8026

FAX：0859-34-8085

Email：kouei@grape.med.tottori-u.ac.jp

URL：http://wwwsoc.nii.ac.jp/jea/

理事長 能勢 隆之

事務局長 黒沢 洋一

事務職員 加藤多紀子

第12回日本疫学会会務総会報告

日時：平成14年1月25日(金)

12:20～

場所：国立公衆衛生院 3階大講堂

【協議事項】

1. 2001年度事業報告

1) 第11回日本疫学会学術総会

「社会とともに進む疫学」

第8回JEA疫学セミナー

2001年1月(嶋本会長)619名参加

JEA疫学セミナー116名参加

2) 会誌Journal of Epidemiologyの刊行
掲載論文数 11巻1号7編, 2号7編,
3号7編, 4号7編, 5号7編, 6号8編,
Supplement 10編 合計53編

3) ニュースレターの刊行 第18号,
(第19号は2月発行予定、発行時期を2月、7月とする)

4) 日本疫学会功労賞受賞者(敬称略)
田中 平三(1998～2000年理事長,
第8回学術総会会長, 1991～1996
年JE編集委員長)

嶋本 喬(第11回学術総会会長)

吉村 健清(第3回アジア・太平洋
地域国際疫学学会会長)

渡辺 昌(1997～2001年JE編集委員長)

5) 日本疫学会奨励賞受賞者(敬称略)
坪野 吉孝, 溝上 哲也, 万波 俊文,
谷川 武の各会員

投稿論文の郵送先が変わりました

Journal of Epidemiologyの編集委員会改編に伴い、投稿論文の郵送先が下記に変更になりました。新たに投稿する場合にはこちらをお願いいたします。投稿の際に原稿や図表をFDで同封するか、別途メールに貼り付けてお送りいただくと、編集委員会での採否の決定が迅速に行われます。ただし、メールだけの受付は行いませんので、原稿は必ず郵送してください。

なお、2001年までに前編集委員長渡邊昌先生(東京農業大学)のところで受け付けた論文は、採否の決定までは渡邊先生のところで対処します。このような論文を再投稿する場合など従来通り、東京農業大学宛お送り下さい。

〒329-0498 (自治医大専用郵便番号)

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

日本疫学会 Journal of Epidemiology 編集委員会 中村好一

電話：0285-58-7338

ファクシミリ：0285-44-7217

電子メール：edit-je@jichi.ac.jp



- 6) 疫学の未来を語る若手の集い
2001年1月、90名が参加
「政策形成に寄与する疫学研究—
タバコを例として」
「若手の会の今後」
- 7) 第3回アジア太平洋地域国際疫学学会
2001年9月(吉村会長)
200名参加
第3回日韓合同疫学セミナー
第4回日英セミナー
- 8) 倫理問題検討委員会
疫学研究をするにあたっての倫理
宣言(配布資料1)
疫学研究を実施するにあたっての
倫理指針
日本疫学会倫理審査委員会設置要項
- 2. 2001年度収入支出決算(配布資料2)、
および会計監査結果報告(配布資
料3)
- 3. 2002年度事業計画
 - 1) 第12回日本疫学会学術総会、第9
回JEA疫学セミナー
2002年1月(上畑会長)
 - 2) 会誌Journal of Epidemiologyの刊行
12巻1号-12巻6号の予定
 - 3) ニュースレターの刊行 第19号、
第20号
 - 4) 日本疫学会功労賞
 - 5) 日本疫学会奨励賞
 - 6) 疫学の未来を語る若手の集い
 - 7) 国際交流委員会
 - 8) 倫理問題検討委員会 日本疫学会
倫理審査委員会の設置
 - 9) 会員名簿発行
- 4. 2002年度予算(配布資料4)
- 5. 役員人事
 - 1) 第14回日本疫学会学術総会会長の推薦
深尾 彰
(山形大学医学部公衆衛生学)
 - 2) 評議員の推薦(敬称略)
坪野 吉孝(東北大学大学院医学系
研究科 社会医学講座公衆衛生分野)
斎藤 重幸(札幌医科大学内科学
第2講座)
- 6. その他
第16回国際疫学会 2002年8月
16-22日 モントリオール

【報告事項】

- 1. 庶務報告
 - 1) 会員数(2002年12月31日現在)
名誉会員29名、評議員264名、普
通会員 871名、合計1,164名
 - 2) 年会費納入状況(2001年12月31
日現在)
2001年度年会費納入義務あり会員
1135名中、納入者991名(87.3%)、
(会費は2001年度より普通会員
9,000円 評議員12,000円)
- 2. JE編集委員会
新編集常任委員(敬称略)
編集委員長
中村 好一
(自治医科大学公衆衛生学教室)
橋本 修二
(東京大学大学院医学研究科健康科
学、看護学専攻疫学・保健予防学)
黒沢 洋一
(鳥取大学医学部公衆衛生学)
松田 晋也
(産業医科大学医学部公衆衛生学)
三浦 克之
(金沢医科大学公衆衛生学)
中村 美詠子
(浜松医科大学衛生学)
斎藤 重幸
(札幌医科大学医学部内科学第2講座)
祖父江 友孝
(国立がんセンター研究所がん情報研究部)
玉腰 暁子
(名古屋大学医学部予防医学)
辻 一郎
(東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野)
山縣 然太郎
(山梨医科大学保健学Ⅱ講座)
安村 誠司
(福島県立医科大学医学部公衆衛生学)
- 3. 評議員の定年(満63歳)に伴う退任
(敬称略)
上田 一雄
(九州大学医療技術短期大学部)
佐藤 章夫
(山梨医科大学第一保健学)
島田 彰夫
(神戸山手大学)

嶋本 喬

- (大阪府立健康科学センター)
- 住野 公昭
(神戸大学医学部公衆衛生学)
- 竹内 宏一
(浜松医科大学公衆衛生学)
- 土井 陸雄
(横浜市立大学医学部衛生学)
- 福田 勝洋
(久留米大学医学部公衆衛生学)

【その他】

- 1. 第13回日本疫学会長あいさつ
(古野 純典先生)
- 2. 第14回日本疫学会長あいさつ
(深尾 彰先生)
- 3. 功労賞顕彰式



日本疫学会ニュースレター編集委員会 委員長	
尻玉 和紀	広島大学医学部保健学科 健康科学
委員	
秋澤より子	東京都千代田保健所
種田 行男	明治生命厚生事業団・体 力医学研究所
尾島 俊之	自治医科大学公衆衛生学
黒沢 洋一	鳥取大学医学部公衆衛生 学
小山幸次郎	放射線影響研究所疫学部
斎藤 重幸	札幌医科大学第二内科
高田 和子	国立健康・栄養研究所健 康増進部
坪野 吉孝	東北大学大学院医学系研 究科社会医学(公衆衛生 学)
藤原佐枝子	放射線影響研究所臨床研 究部
吉村 典子	和歌山県立医科大学公衆 衛生学