

日本疫学会 ニュースレター

平成24年4月15日発行 No.39

東日本大震災から メガバンク事業へ

東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野
辻 一郎



あの震災から1年余が経ちました。皆様方のご支援に対して、改めて御礼申し上げます。本研究科と大学病院は、被災者の生命と健康を守るために、そして被災地の保健衛生システムを再建するために、さまざまな支援を行ってきました。その活動を通じて社会疫学研究の萌芽を形成し、さらに大規模ゲノムコホート研究を始めようとしています。この1年間を振り返ってみたいと思います。

東北大学の支援活動

宮城県沿岸部の多くの病院が壊滅的な被害を受けたことに対して、東北大学病院は「地域医療の最後の砦として後方支援に徹する」を合い言葉に、医師らを沿岸部に派遣するとともに、最初の1ヵ月間で被災地から300人以上の入院を受け入れました。これは当院の病床数の約3割に相当します。

被災自治体では保健衛生システムが崩壊していました。そこで本研究科は、被災自治体の保健衛生システムの復興と被災者の健康管理・疾病予防を目的に、地域保健支援センターを5月1日に立ち上げました。

本センターの役割は、第1に被災地および被災者に関する調査を実施すること、第2に保健衛生システムの復興

に向けた提言を行うこと、そして第3に運動・栄養や介護予防などの保健サービスを提供することです。

そのため、医学系研究科の9分野(公衆衛生学、微生物学、国際看護管理学、産婦人科学、精神神経学、運動学、地域保健学、精神神経・生物学)と歯学研究科との連携のもと、様々な支援活動を展開してきました。

本センターの事業が本格稼働を始めた平成23年6月から同24年1月までの8ヵ月間で、本センターからの出張回数(精神保健チームは別扱い)は115回(月平均14.4回)で、のべ450人が被災地に赴きました。これに精神保健

チームの活動を加えますと、本研究科からのべ1150人を超える人々が被災地の保健衛生活動に参加したのです。

被災者健康調査

これは厚生労働省の依頼によるもので、被災者の健康状態などを長期追跡することにより、被災者の健康管理と今後の災害対策に活用することを目的としています。その結果は、本学会の第22回学術総会で本センターの佐藤真

CONTENTS

東日本大震災からメガバンク事業へ 辻 一郎 1	学会報告 第22回日本疫学会学術総会の開催報告 山口 直人 9
重松逸造先生の死を悼んで 秋葉 澄伯 2	若手研究者紹介 社会疫学との出会い 齊藤 雅茂 10
奨励賞を受賞して 3	委員会からのお知らせ 第17回疫学の未来を語る 若手の集いの報告 原 梓 11
疫学との出会いに感謝して 郡山 千早 3	学会案内 第23回日本疫学会学術総会の予定 13
奨励賞受賞にあたって思うこと 南里 明子 4	事務局だより 13
清水弘之先生を追悼して 永田 知里 6	編集後記 14
エコチル調査コアセンター訪問記 玉腰 暁子 7	
異分野「疫学」との出会い 武藤 香織 8	

理・助手が報告した通りです。要約すると、被災者は精神面の健康で大きな課題を抱えており、不眠や抑うつ・不安の頻度は全国平均を大きく上回るものでした。

メンタルの問題には、震災による喪失・トラウマと経済的困難（失業・収入減など）に加えて、第3の要因が関わっていました。それは、人と人との「絆」あるいは「ソーシャルキャピタル」とも言われるものです。つまり、被災地（地区）別に比べると、信頼感や協力関係が強いところほど不眠や不安・抑うつの頻度が低かったのです。

人間は社会的動物です。だから絆を失うと、心の元気を失ってしまうのでしょう。本震災により、全国で34万人余の方々、住み慣れた地域を離れて仮設住宅などに移り住んでいます。新しい土地で、新しいコミュニティを形成し、新しい「絆」を取り戻さな

ければ「人の復興」はありえないことを、私たちの調査結果は明確に伝えてくれています。この知見が復興策に活用されることを願うのみです。

東北メディカルメガバンク

被災地では多くの医療施設が被災し、ただでさえ医師不足に悩んでいた地域から医師が立ち去っています。被災地の地域医療を復興するには、医師・コメディカルを惹き付けることのできる新しい仕組みを作らなければなりません。それは同時に、医学研究の進歩にも被災地の産業復興・雇用確保にも貢献するものでありたいと思います。その難問に対する私たちの回答が「東北メディカルメガバンク」という提案でした。

本計画は、被災地における医療の再生と医療機関の復興に加えて、被災地を中心とした大規模ゲノムコホート研

究を行うことにより、地域医療の復興に貢献するとともに、創薬研究や個別化医療等の次世代医療体制の構築を目指すものです。

そのため、7万人規模の三世代コホート（新生児・父母・祖父母）と8万人規模の地域住民コホートを構築することとしています。追跡にあたっては、地域医療機関等を結ぶ情報通信システム・ネットワークを整備して、診療情報をフルに活用する計画です。

これが相当の難事業であることは、十分過ぎるくらい分かっています。東北大学だけで展開できるはずはありません。オール・ジャパンでご支援をいただき、その果実はオール・ジャパンで分け合うべきものと考えています。今回の震災をもって「災い転じて福となす」ために、皆様のご支援を改めてお願い申し上げます。

■プロフィール

1983年に東北大学医学部卒業。在日米海軍病院(横須賀)インターン、リハビリテーション専門医を経て、1989年に東北大学医学部公衆衛生学講座助手。ジョンズ・ホプキンス大学留学を経て、1996年に東北大学医学部公衆衛

生学講座助教授、2002年より同・教授。2011年より東北大学大学院医学系研究科地域保健支援センター長。著書は「のぼそう健康寿命」(岩波アクティブ新書)、「介護予防のねらいと戦略」(社会保険研究所)、「病気になりやすい『性格』」(朝日新書)など。

重松逸造先生の死を悼んで

日本疫学会 理事長
秋葉 澄伯



日本疫学会名誉会員 重松逸造先生が2月6日にお亡くなりになりました。

先生のご経歴は放射線影響研究所のHPなどに詳細に紹介されていますが、以下に簡単にではありますが、記させていただきます。

先生は、1941年12月に東京帝国大学医学部を卒業され、東京帝国大学医学部第3内科教室副手、国立公衆衛生院

疫学部研究員・慢性伝染病室長を経て、1962年に金沢大学医学部教授（公衆衛生学）となられ、1966年には国立公衆衛生院疫学部長に就任されました。その後、1981年7月に財団法人 放射線影響研究所の理事長となられました。

先生は、我が国の疫学の基礎を作られ、その発展に最も重要な貢献をされた方でもあります。重松先生のご業績を

あらためて紹介する必要はないものと思いますが、戦後のわが国の公衆衛生上の重要な事件の全てにおいて、疫学者として重要な貢献をされたと申し上げて過言ではないかと思えます。特に、

放射線影響の分野では、放射線影響研究所理事長を4期16年に亘って務められ、放射線疫学・防護の分野で国内だけでなく、国際的にも重要な貢献をされてこられました。

ここで申し上げるまでもなく、先生の最大のご業績は多数の疫学者を育て上げられたことでしょう。先生が金沢大学や公衆衛生院で指導されたお弟子さんからだけでなく、重松先生や柳川

先生が中心となって開催された英国疫学・公衆衛生コースの参加者からも、我が国の疫学を担う多数の疫学者が輩出しました。

疫学は社会と密接につながった学問で、その成果は直接社会に還元され、大きな影響を与えることが少なくありません。しかし、現代の疫学に求められているものは、重松先生が活躍された時代とは大きく変わりつつあると

言えるかもしれません。これからの疫学が、どのように市民の要請に応じて行くかが問われているとも言えます。私たちが、重松先生の築かれた礎を踏まえて、疫学の基礎と応用の発展にさらに貢献し、国内外で市民の期待に応えることができるよう、さらに精進することをお誓いして、重松逸造先生へのお礼とお別れの言葉としたいと思います。

奨励賞を受賞して

日本疫学会奨励賞の贈呈

第22回日本学術総会において下記の通り、第22回日本疫学会奨励賞の贈呈が行われました（50音順、敬称略）。奨励賞を受賞された郡山千早先生、南里明子先生に受賞の喜びや今後の抱負について寄稿いただきました。

奨励賞 郡山千早「Epstein-Barrウイルス関連胃がんの疫学研究」
南里明子「糖尿病および抑うつに関する栄養疫学研究」

疫学との出会いに感謝して

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 疫学・予防医学
郡山 千早

この度は、日本疫学会奨励賞という大変名誉ある賞を頂くことができましたことを、ご推薦頂きました嶽崎俊郎先生はじめ学会関係者の皆様、そしてこれまで私の研究生活を支えて下さった皆様に深く感謝申し上げます。受賞対象である私の研究テーマ「Epstein-Barrウイルス関連胃がんの疫学研究」は、多くの疫学会会員の皆様には馴染みのないタイトルであるかと思いますが、研究内容につきましては先日の学術総会の際にお話しいたしましたので、ここでは若手の先生方の何らかのご参考になればと思い、ウイルス学の大学院生であった私が疫学の世界に迷

い込み(!?)、はまってしまった経緯をご紹介しますと思います。

それは振り返りますと、医学部生の頃まで遡ることになります。その当時の鹿児島大学では、4年生の1ヶ月間ほど基礎系の各講座に配属され、朝から夕方まで大学での研究生活を体験する期間がありました。原則、希望先の講座に行くわけで、人気のある講座は10名ほどの学生が行っていたかと思えます。友達同士でつるんで同じ講座に行く女子学生が多い中、私は一人（別に友達がいなかった訳ではないのですが）ウイルス学講座を希望しました。その当時のウイルス学講座の主任教授



は園田俊郎先生（現 鹿児島大学名誉教授）で、学部学生の頃からことあるごとに、「これからは予防医学が大切になる」と聞かされていました。研究の対象はミクロの世界ではありましたが、先生の眼はいつも大きなところに向けられていたのだと思います。結局、私は大学卒業と同時に大学院に進学し4年間ウイルス学に籍をおくこととなりますが、それはウイルス学を究めたいという理由よりも、園田先生が口に

されていた“予防医学”に惹かれていたところが大きかった気がします。

その頃、園田先生とご一緒に海外を飛び回っておられたのが、愛知県がんセンター研究所の田島和雄先生でした。鹿児島市の居酒屋でフィールド調査の醍醐味と、疫学のおもしろさをつも生き生きと熱く語っていた姿が印象的でした。私はこの時に初めて、“疫学”という言葉を知りました。出会いは医学部学生の頃だったかもしれませんが、残念ながらその時の私の頭の中には刻み込まれておりませんでしたので、当然、疫学の「え」の字も知りません。恥ずかしながら、フィールド調査=疫学、程度に思っていたほどです。そんな私が、自分の進路の一つの選択肢として“疫学”を意識し始めたのは、大学院4年目を迎えた時です。その後の身の振り方を悩んでいた頃、当時の公衆衛生学講座（現 疫学・予防医学）に赴任されて間もない秋葉澄伯教授のもとで、助手として採用して頂

く機会に巡り合いました。従いまして、疫学や統計学を本格的に学び始めたのは、学生生活を卒業してからということになります。私にとって疫学はとても奥の深い分野であり、同じ教科書でも読み返す度に新しい気付きがあることに驚き、それ故“はまってしまった”のかもしれませんが。「それはお前の教科書の読み込みが足りないからだ」というお叱りもあるかと思いますが、実際に疫学研究の実践を経験して初めて理解できることも多いのではと感じております。さらに学部や大学院の講義を受け持つようになって、まさに「教えることは学ぶこと」を痛感している毎日です。諸先輩の先生方のように疫学の魅力を学生に講義で伝えることはまだまだ力及ばずとも、自分がこの道を好み、楽しく悩んでいる姿を見てもらえたら、もう少し疫学の裾野を広げることができるのでは・・・と思うようになりました。そしてそれは、私をこの世界に導かれた先生方に共通する

姿でもあります。我感ず「知之者不如好之者、好之者不如樂之者」

戦後、衛生環境や栄養の改善、抗生剤やワクチンの開発・普及に伴い、疫学研究の中心は感染症から慢性疾患へと移ってきました。しかしながら20世紀後半になると、感染症とがんとの間連が、意外にも多くの臓器で明らかになってきております。そのようなタイミングにも恵まれ、ウイルス学の大学院生であった私は疫学と出会い、ウイルス関連がんの疫学研究に携わることができました。この度の受賞を励みに、これからも疫学の深みに嵌っていかうかと思っております。

最後になりましたが、疫学研究は一人でできるものではありません。今回の受賞対象となった研究においても、秋葉先生はじめ多くの先生方とスタッフの皆さんのご指導とご協力があったからにはほかなりません。この場を借りましてあらためて厚く御礼申し上げます。

■プロフィール

1991年 鹿児島大学医学部医学科卒業。1995年 鹿児島大学大学院医学研究科博士課程(病理系ウイルス学専攻)修了。1995年 鹿児島大学医学部公衆衛生学講座・助手。

1997年 同講座講師。2002年 同講座助教授。2003年 同大学院医歯学総合研究科疫学・予防医学・准教授。現在に至る。

奨励賞受賞にあたって 思うこと

国立国際医療研究センター国際臨床研究センター疫学予防研究部
南里 明子

このたび「糖尿病および抑うつに関する栄養疫学研究」に関しまして、栄誉ある日本疫学会奨励賞をいただき、秋葉澄伯理事長、山口直人学会長をはじめ諸先生方、ならびにこれまでご支援くださった方々に深く感謝申し上げます。

私のバックグラウンドは管理栄養士ですが、これまで管理栄養士として現

場で働いた経験はありません。というものの、私が疫学研究に携わるようになったのは、福岡女子大学の学部4年生のときに始まっていたからです。4年生の研究室配属で、公衆栄養学教室（早瀬研究室）を選びましたが、疫学研究に興味があったという理由ではなく（当時は「疫学」という言葉さえ知りませんでした）、幅広くご活躍され



ている早瀬仁美教授への憧れからでした。女子大生の栄養調査やデータの分析に何気なく携わり、卒業論文では、福岡市の健康度診断受診者約3500名のデータを用いて、BMIと体脂肪率によ

り対象者を5群（普通、痩せ、筋肉、隠れ肥満、肥満）に分け、食生活等諸因子との関連について分析し、肥満者では普通体型の人に比べて、腹いっぱい食べる、早食い、濃い味噌好、牛乳乳製品の摂取が少ないということをまとめました。当時は、疫学研究を行っているという認識はありませんでしたが、今から思うと、あの頃から疫学に触れていたのだと思返されます。

その後、大学院へと進学し、産業医科大学の吉村健清先生や池田正人先生、池田正春先生、福岡大学の進藤宗洋先生など他大学の先生方の講義を受けたり、共同研究を行う機会をいただき、視野を広げてもっと研究を続けたいと思うようになりました。早渕先生の勧めもあり、さらに九州大学大学院予防医学教室へ進学し、古野純典教授ご指導のもと、地域住民を対象とした大規模調査や食物摂取頻度調査票の妥当性検討のため食事記録調査を行ったりと、疫学研究で最も重要で最も大変な調査実施やデータ収集という貴重な経験をさせていただきました。九大大学院在籍中には、国立がん研究センターの津金昌一郎先生や九大の先輩でもある笹月静先生、東大の佐々木敏先生とお話する機会をいただいたり、大阪大学の磯博康先生の講演を拝聴し

たり、疫学会にも参加するようになり、疫学研究の面白さや興味が増していききました。そして、現在ご指導いただいている溝上先生との出会いもあり、大学の頃から疫学研究について学ぶ恵まれた環境にいたのだと大変有り難く思います。

今回受賞させていただいた糖尿病に関する栄養疫学研究は、多目的コホート研究について分析させていただく機会を与えていただき、大豆製品・イソフラボン、マグネシウム、米飯、魚介類、体重変化について糖尿病との関連を検討しました。実際に分析を進める際に、これまでにこれらの関連を日本人において検討した研究がほとんどない（大豆製品・イソフラボン、米飯、魚介類については、日本人はたくさん食べているにも関わらず1つもない！）ことにとっても驚き、あれもこれも分析しなければと思うようになりました。多目的コホート研究では、論文を分かりやすくまとめて公開したり、メディアで取り上げていただく機会もあり、一般の方からも様々なご意見をいただきました。米飯摂取と糖尿病リスク上昇との関連を発表した際には批判も受けましたが、論文を作成するだけではなく、一般の方への結果還元までをもって疫学研究なのだと思

ていただきました。

また、もう1つのテーマである抑うつに関する栄養疫学研究では、九大大学院在籍中に当研究部が行っていた職域疫学研究に携わりました。抑うつは食事要因よりも社会的環境が強く関係しているのでは？と思っていましたが、葉酸やビタミンD、さらには食事パターンとの関連を分析し、糖尿病やがん、循環器疾患などの生活習慣病だけではなく抑うつなどの精神疾患にも食生活は重要なのだと実感しました。

今回、奨励賞をいただけたのも、多くの先生方と出会えたからであり、それが自分にとってとても良い出会いだったのだと幸運に思います。今後も糖尿病や抑うつに関する栄養疫学研究を継続しつつ、疾病予防における食事の重要性について社会に貢献できるような疫学研究に精進して参りたいと思います。今後とも日本疫学会の諸先生方には、ご指導ご鞭撻賜りますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、これまでご指導いただきました早渕仁美教授、古野純典教授、津金昌一郎部長、野田光彦部長、溝上哲也部長、ならびに多くの共同研究者の先生方、研究にご協力いただきました方々に心より御礼申し上げます。

■プロフィール

2002年福岡女子大学栄養健康科学科卒業。2004年同大学大学院修了。2008年九州大学大学院修了。国立国際医療

研究センター疫学予防研究部研究員を経て、2011年7月より同研究部栄養疫学研究室室長。趣味は、福岡への帰省（姪と遊ぶこと）。

清水弘之先生を追悼して

岐阜大学大学院医学系研究科疫学・予防医学
永田 知里

疫学会会員としてご活躍された岐阜大学名誉教授清水弘之先生は平成23年10月15日、癌のため64歳でお亡くなりになりました。

清水先生は昭和54年派遣研究員として渡米し、南カリフォルニア大学との共同のもと日本人移民を対象としたがん疫学研究を進められました。日本における日本人、米国日系移民、米国白人のがんの発症率パターンを臓器別に比較し、また新たに移民時年齢という情報を獲得することにより、各がんによる環境因子の関与の違いを明らかされました。その頃、ハワイ、ロサンゼルスを中心に日本や韓国等を含めた環太平洋諸国の多民族からなるコホート研究を始めようとする構想があり、これに参加する形で先生は平成4年岐阜県高山市に住民約3万人からなるコホートを設立されました。それまで日本では食生活の定量的な評価が行われてなかったこともあり、生活習慣の中でもとりわけ食生活を重点におき、がんとの関連を調べようとしたものです。私が当時、公衆衛生学教室の研究生となった頃には、この高山スタディが始まったばかりで、食事調査票の妥当性評価のためであったか、キャベツを盛り付けたお皿をテーブル一杯に並べ、皆でポーショサイズの確認などされていたことを思い出します。そもそも私は清水先生のご紹介で南カリフォルニア大学に留学し、先生の親友のRonald Ross先生のもとで学び、帰国後、この教室に御厄介になったのでした。そのRoss先生も6年ほど前がんで亡くなり、こうして二人の師を失い途方にくれる思いであります。高山スタディからの知見は、これまで40

以上の論文として発表していますが、がん登録の情報がようやく入手できました。先生の志を受け継ぎ、この研究を完成させるのが私の使命と考えております。

さて、業績はさることながら、清水先生は57歳のときに早々と大学をお辞めになり、驚かれた先生方も多かったかと思います。学部長を務めあげられ、もうここでの自分の役目は終わったと思われたのでしょうか。その後、大学では出来ない研究を行うと言われ、さきはひ研究所の所長になりました。「さきはひ」とは幸せという意味ですが、まさに今は山のあなたの空遠くに行ってしまうされました。研究所では水の結晶や日本の起源の研究、介護施設や病院の経営・管理にも携わっておられましたが、何といっても俳句、短歌、エッセイなど文筆活動を精力的に続けていらっしやいました。俳句は高校時代から嗜まれたそうで、多くの俳人らと交遊もあらわれました。私が研究生の頃も、先生は高校の恩師でもある京都の高名な俳人をお招きし、8回シリーズで句会を開かれました。参加者は医学部のいわば清水先生の信奉者達でしたが、留年・浪人経験大いにあり、ユニークな経歴、個性の持ち主ばかり。各自匿名で俳句を持ち寄るのですが、いつも数時間ほど遠慮なく批評し合い、会が終わるところには空の一升瓶が何本もゴロゴロしていました。彼らは多くが「読書会」というサークルのメンバーでしたが、歴史を紐解くと、清水先生が学生当時このサークルの創始者グループだったというのがご縁のようです。この読書会は長く廃部になっていたのが、私の学生時代に「読書会」



とはいえ読書以外のことをする妙なサークルとして復活し、私もなぜかそのメンバーでした。そのため、このツワモノどもに一定の敬意を払われつつ、この句会に出席しておりました。俳句に関しては皆ズブの素人で、清水先生も講師の岩城久治先生もよくお付き合いいただけたと思いますが、今も心に残る句が幾つかあります。

蓋にある落書き古し天瓜粉
肉桂餡嚙み割る秋の寒さかな

清水貴久彦

このサークルも今はありませんし、この句会から俳句に進んだ者も公衆衛生や疫学を選んだ者もいませんが、清水先生が俳句の本を出版された際はもちろんのこと、桜が咲いたなど何かと折につけ、先生を囲む会が開かれました。

先生は俳句にまつわるエッセイやショートショートも書かれました。名古屋公衆医学研究所の広報誌「Active Life」には、15回にわたって俳句を引用した先生のエッセイが連載されています。このたび青木國雄先生のご尽力で、これが「元気の出る俳句」という単行書として予防医学振興グループより発刊されました。また、病と闘いながら書かれたショートショートは、先生のいつもの切れのよさに加え優しい眼差しを感じる珠玉の作品となりました。49篇の原稿が親しい者たちに配られましたが、添えられた手紙の最後には「この世で与えられた役目を、楽しく完遂してください」とありました。

私が高科の大学院生であった頃、同僚と一緒に先生の部屋を訪れ「自分たちは大海に小舟で漕ぎ出たようなもの。大きな船に乗ってみたい」と託ったところ「手漕ぎボートでも鼻唄歌って漕いでいるのを見れば、豪華客船に

乗っている人達も羨ましく思うよ」と言われたことを思い出します。今となっては、小さい船を操る楽しさも少しは覚えました。鼻唄とまではいきませんが、ちょっとしたやせ我慢も清水流です。でも、船はどこを目指せばよ

いのでしょうか。先生はどこを目指されたのだろうか。そして最後に辿りつくのは？そろそろ自分の生き様を見据えるときが来たと漠然と考えながら、清水先生の弟子として恥ずかしくないように生きたいと願うものです。

■清水弘之先生 略歴

昭和22年 京都府生まれ

昭和47年 岐阜大学医学部卒

国立名古屋病院で内科研修

昭和49年 愛知県がんセンター研究所疫学部研究員

昭和54年 南カリフォルニア大学医学部留学

昭和57年 東北大学医学部公衆衛生学講座助教授

平成元年 岐阜大学医学部公衆衛生学講座教授

平成15年 岐阜大学医学部長

平成17年 岐阜大学退職 岐阜大学名誉教授

さきはひ研究所所長

エコチル調査コアセンター 訪問記

北海道大学大学院医学研究科 公衆衛生学分野

玉腰 暁子

研究の大型化に伴い、多施設が共同で行うコホート研究が増えている。その事務局のすべき作業は、単施設で行う場合にも必要な作業に加え、資料・試料等のやり取り、全体のとりまとめなど、量・質ともに増大する。今回、多施設共同研究の1つであり、現在リクルート進行中のエコチル調査の中央事務局である（独）国立環境研究所エコチル調査コアセンターを訪ね、その仕事内容や苦労話を伺った。

エコチル調査は、胎児期から小児期にかけての化学物質曝露をはじめとする環境因子、遺伝要因、社会要因、生活習慣要因などが子どもたちの成長・発達にどのような影響を与えるのかを明らかにするために、環境省が基本計画を策定し実施する研究である。研究は、コアセンターが取りまとめ、メディカルサポートセンター（（独）国立成育医療研究センター）が専門的な側面からのサポートを行い、ユニットセンターと協働して実施される。全国15ユニットセンターでは対象地区の産婦人

科あるいは自治体（母子手帳の発行）で妊婦とその子ども（胎児）、子どもの父親を対象に、調査票、生体試料、医師からの情報等を収集し、それらを基に調査全体で先天奇形、精神神経発達などとの関連が検討される。エコチル調査で中心仮説と言われているいくつかの大きな仮説は環境省が専門家の意見を基に設定し、研究費も環境省から出る委託契約型の研究となっている。そのため、ユニットセンターは公募により決定されたとはいえ研究機関（大学）であるにも関わらず、定められた研究計画・手順に従い資料・試料を収集し、コアセンターに提出することが義務付けられ、あまり研究的な側面を出せずフラストレーションが溜まる一因となっている。しかも15もセンターがあればそれぞれの経験値も異なる上、目指すところや考え方が一致するわけでもない。コアセンターはこれらユニットの不平不満を解消しながらうまく研究を誘導・運営するという重責を担っている。特に開始時期のほぼ

1年間、休み返上で職にあたられた担当の方々には頭が下がる。

エコチル調査コアセンターは研究系メンバー7名、行政系メンバー12名（うち3名は環境省から出向）、高度技能専門員2名から成る。これだけ多くのメンバーをそろえている中央事務局は少ない。内部の連絡を密にし、情報を共有するため、毎朝30分から1時間程度の打ち合わせ会を行っているという。毎朝行われているにもかかわらず、話題がなかったことはないという話を聞き、やはり大型の研究を運営するのは大変だと感じた。また、研究開始前に全ユニットセンターを訪問し、さらに各サイトとコアセンターとの個別Web会議も行い、サイトでのリクルートが手順に則り滞りなく行われるよう準備を進めたという。一方で、準備に十分な時間と手間をかけ満を持して研究が始められたという話は今まで国内では聞いたことがないが、エコチル調査も研究費の関係であわただしい開始を迎えてしまい、走りながら考えている感は否めない。手順書の作成が直前になってしまいユニットへの意見照会期間を十分に確保できない、パイロットスタディがうまく本調査とリンクしていない、などの問題が挙げられよう。コアセンターの特徴の一つは充実し

た行政系メンバーであろう。省庁がコントロールする研究であるが故と思われるが、事務担当者が研究者と対等な立場で活動している中央事務局は実際のところ、あまり多くないようである。しかし、研究者は別の研究にも携わっていることが多いこともあり、事務担当者の重要性は今後ますます増してく

るのではないかと思われる。研究全体の流れを見通したスケジューリング、研究の要所々々にあわせたタイミングよい周知連絡、未確定項目に関する覚えと必要時期までの確定作業、関係諸機関との連絡、さらには研究費の適切な配分や調整作業など、挙げればきりが無い。事務局体制を厚くすることは、

(それだけでよいわけではないが) 社会から信頼される研究を行うために重要なポイントであり、今後の研究ではぜひそのための予算を当初より確保したい。コアセンターでの役割分担が有効に機能し、今後の研究にも活かせるモデルとなることが期待される。

■プロフィール

玉腰暁子 (たまこしあきこ) 北海道大学大学院医学研究科 公衆衛生学分野教授
名古屋大学医学部予防医学、国立長寿医療センター、愛知医科大学医学部公衆衛生学を経て現職。コホート研究

に携わる傍ら、人を対象とした疫学研究が適切に実施されるために必要な事項について検討している。共著：医療現場における調査研究倫理ハンドブック (医学書院、2011)。

異分野「疫学」との出会い

東京大学医科学研究所ヒトゲノム解析センター公共政策研究分野
武藤 香織

私は、疫学研究をしていない日本疫学会会員という点で、かなりの異端だと思う。にもかかわらず、このような機会をいただき、感謝申し上げたい。

もともと私は、医療社会学を専攻していた。社会学とは、様々なレベルにある「社会現象」のメカニズムを解明するための学問である。言語化されず、当たり前だとみなされていることの背景を疑い、日常世界の意味を変容させ、同時代を通底する認識・概念を構築すること等に適した学問だ。社会学の研究には、行為や相互作用、家族やコミュニティなどの集団、社会構造や社会変動など、様々なレベルを対象にしたものがある。

大学院生時代の私は、家族性アミロイドポリニューローアチー (FAP) の患者・家族が抱える課題が、集積地である日本、ポルトガル、スウェーデンでどのように異なるのかを明らかにしたいと考えていた。FAPは常染色体優性遺伝の形式を取り、下肢の感覚

障害、消化器症状、起立性低血圧、硝子体混濁などの症状をもつ神経難病である。長らく治療法のない病気だったが、症状の原因となるたんぱく (TTR) の9割以上が肝臓で産生されるため、発症早期の肝臓移植によって症状の多くを進行抑制できるようになった (Holmgren et al 1993)。

1996年、九州でのフィールドワークに専念したいと、指導教員だった大井玄先生 (東京大学名誉教授) にご相談したところ、九州大学医学研究院社会学講座の古野純典教授に、特別研究学生として受け入れていただけることになった。これが初めて疫学に出会った年でもある。しかし、私は最低限の教室行事以外は必死にフィールドに通い、そこで起きている出来事理解に食らいついていた。大井先生と古野先生には、私の身勝手な振る舞いをお目溢し下さったことに申し訳なさ感謝の気持ちでいっぱいだ。

そんなフィールドワークからわかっ

たことは、肝臓移植の登場による当事者コミュニティの分断だった。それまで、全ての患者は「治療法のない難病」という同じ船に乗り、遺伝をめぐる差別的言動や事象に耐えていた。しかし、私がフィールドに通い始めた頃は、移植の適応や渡航移植に伴う金銭的な理由などにより、移植の恩恵に預かれる患者とそうでない患者に分かれる過渡期だった。また、発症前遺伝学的検査には、新たな意味付与がなされ、結果が陽性だった場合には、渡航移植や生体肝移植に舵を切るかどうか、陰性だった場合には、誰かのドナー候補になるかどうかを考えねばならない。博士論文では、先端的な医療の導入に苦悩する患者・家族の一断面をモノグラフとして描いた。

フィールドワークの進捗を見直すうえで、教室会議で教わる疫学の話は、非常に新鮮だった。というのは、周囲の議論を聞きながら「自分のデータは、バイアスや交絡因子だらけだ！」と凍りつく時間を過ごせたからである。むしろ、質的な研究に対して、疫学的落とし穴が必ずしも全てあてはまるわけではないのだが、フィールドワークに没頭して視野の狭い自分には、疫学的な観点からのディフェンスに頭を使う

ことは、非常に有用だったと思う。今でこそ、トライアングレーションの重要性が指摘されるが、当時からその意義を知ることができたのは大きかった。

古野先生をはじめ、廣田良夫先生(大阪市立大学大学院医学研究科公衆衛生学教授)、田中恵太郎先生(佐賀大学医学部社会医学講座教授)は、疫学を志さない自分を受け入れて下さり、専門を超えてご助言を下された。また、衛生学教室教授だった井上尚英先生(九州大学名誉教授)は、神経内科のご専門からもご助言をいただいた。大学院生の部屋では、笹月静先生(国立

がん研究センターがん予防・検診センター予防研究部)、や山崎宏司先生(福岡済生会福岡総合病院呼吸器外科)から、「大事なことをやってそうだな」と言ってもらえて、とても温かい気持ちになったことを覚えている。異分野の人間への助言など、どの方々も記憶していらっしゃらないと思うのだが、アウェイの立場としては、ちょっとした一言でも救われた。

そこで、自分に疫学はできないが、少しでもご恩を返せればと思い、(余り歓迎されていないとは思いますが) 研究倫理面のガバナンスに関する事柄を中心に、いまでも疫学とのご縁が続いてい

る。だが、欲を言えば、医療社会学者として疫学者と一緒に仕事がしたい。疫学と医療社会学には、集団を対象にし、事象のメカニズムを明らかにしようとする志向に共通項があり、その記述の仕方や着眼点(因果関係や構造、概念の捉え方)には違いがある(Spruit and Kromhout 1987)。北米では、疫学者と医療社会学者は、社会疫学を接点として協働することも多いが、日本では余りその機会が増えていかない。ゲノム疫学の新時代にあたり、拙文がその一歩となることを願っている。

■プロフィール

武藤 香織 東京大学医科学研究所公共政策研究分野准教授

1993年慶應義塾大学文学部卒業。1995年同大学院社会学研究科修了(社会学修士)。1998年東京大学医学系研究

科国際保健学専攻博士課程単位取得満期退学。2003年博士(保健学)取得。財団法人医療科学研究所研究員、米国家ブラウン大学研究員、信州大学医学部保健学科講師を経て、2007年より現職。東京大学医科学研究所研究倫理支援室室長兼務。

学会報告

第22回日本疫学会学術総会の開催報告

東京女子医科大学医学部 衛生学公衆衛生学第二講座 学会長
山口 直人

2012年1月27日、28日に東京都千代田区の学術総合センター一橋記念講堂において第22回学術総会を開催しました。545名(一般:447名、学生:98名)にご参加を頂きました。一般演題として口演12題、ポスター227題の登録を頂きました。また、前日の第19回疫学セミナーには143名のご参加を頂きました。

学術総会のメインテーマを「社会のニーズに応える疫学」としました。本学会員は、疫学という研究手法を共有しており、研究手法を磨くのが学術総

会の大きな目的ですが、疫学がカバーする研究領域は極めて広く、研究手法もますます多様化しています。そのような中で、会員が共有すべきものとして、疫学が目指すべきものは何かという視点を討論してはどうか、「社会のニーズに応える」という志(こころざし)を共有すべきではないかという気持ちでメインテーマを選びました。

渡邊昌先生に「知の統合」というタイトルで特別講演をいただきました。知の探求を富士登山に喩えたスライドが鮮明に脳裏に残っています。年齢を重ね、知



的探求の旅を進めるにつれて視野が広がって行って社会との関わり方も変わってゆくことが実感できました。

次の本部企画では、有本建男先生に御講演を頂きました。我が国の科学技術政策の中で疫学がどのように位置づけられるのか、「社会」、「ニーズ」という視点が多次元的な広がりを持つことに深い示唆を与えられました。

パネルディスカッションでは、大野善三様、三島和子様、山口育子様から「市民が求める疫学とは」というテーマでお話しを頂きました。基礎的な実験研究を重視してきた我が国の医学界の中で疫学の重要性は増しているにもかかわらず、疫学の重要性が必ずしも市民に浸透していないことが明確に示されました。

翌日のシンポジウム1では、Ahn先生(韓国)、Kuo先生(台湾)、Tang先生(香港)、Chan先生(シンガポール)、そして、津谷喜一郎先生(日本)に東アジアにおける臨床疫学ネットワークについて講演を頂きました。EBMと、それに基づく診療ガイドラインが世界的に大きな潮流を形作りつつある中で、共通の文化的な基盤を持つ東アジアが向かうべき方向性が示され、臨床医学の中で疫学者が果たすべき役割がたくさん残されていることが示されま

した。

最後のシンポジウム2では、前日のパネルディスカッションを受ける形で、「社会に貢献する疫学を目指して」というタイトルで、岩尾總一郎先生、福井次矢先生、田島和雄先生、秋葉澄伯先生に講演を頂きました。厚生行政、臨床疫学、民族疫学、がん予防、科学論など、様々な角度から、我が国の疫学者がどのように社会と関わってきたか、今後の方向性も含めて貴重な示唆を頂きました。

さて、「社会のニーズ」とは随分と説教臭いテーマだなと感じた参加者も少なくなかったのではないかと思います。かく言う私も若い頃は、大きな研究成果を挙げて一旗揚げることが一番の目標でした。社会的な貢献とは一見、無縁の研究が、結果的に大きな社会貢献をした歴史を私たちはよく知っています。社会のニーズにばかり拘泥する

必要はないと思います。ただ、疫学研究の出発点が社会のニーズに根ざすものであってほしいこと、疫学の研究成果が着実に社会に活かされてほしいという気持ちを失わないこと、それが「社会のニーズに応える」ことになるのではないかと思います。実は私は、それほど深く考えてメインテーマを選んだわけではありませんでした。そんな私の無茶なお願いに対して、講演を頂いたすべての先生は、実に深い考察を進め、私には想像もできなかった、この上なく貴重なお話を聞くことができました。

この場をお借りして、御講演を頂いた先生方、座長をお引き受けくださった先生方、ご参加くださった先生方、そして、ご支援を頂きましたすべての方々に改めまして厚く御礼を申し上げます。ありがとうございました。

若手研究者紹介

社会疫学との出会い

日本福祉大学 社会福祉学部
齊藤 雅茂



この様な紹介の機会を与えてくださり、誠に有難うございます。この度、日本疫学会に入会させて頂きました日本福祉大学の齊藤雅茂と申します。また、昨年開催されました第22回学術総会では、「まちづくりは高齢者の閉じこもりに効果があるのか：JAGESプロジェクト」という題目で報告させて頂いたところ、ポスター賞を頂戴致しました。学術的に高い水準の研究が数多く発表されている日本疫学会でこのような表彰を頂いたことを大変光栄に思っております。理事長の秋葉澄伯先生および学会長の山口直人先生はじ

め、関係する諸先生方に深謝致します。

私は学部では教育学、大学院では社会福祉学、とくに高齢者福祉と社会老年学を学び、これまで主に社会的ネットワークが乏しい状態である社会的孤立の問題に焦点をあて、地域で暮らしている孤立傾向の高齢者の特性や背景要因の分析、孤立軽減にむけて取り組まれている地域福祉活動(なかでも地域福祉の分野で「小地域ネットワーク」とよばれる活動)の評価に取り組んで参りました。その際に、所与の条件としては健康度に着目していましたが、健康度そのものを従属変数にした研究

はしておらず、疫学は必ずしも身近なものではありませんでした。

疫学との出会いは、日本福祉大学に赴任以降、近藤克則先生(日本福祉大学教授)が進めておられたAGES・JAGESプロジェクトに関わらせて頂いたことがきっかけです。この度のポスター報告は、このJAGES(Japan Gerontological Evaluation Study)プロジェクトの成果の一部です。本プロ

ジェットの概要は、2007年のニューズレター (No.29、研究班紹介) にも掲載されていますが、その後、対象地域と対象者数、追跡期間ともに拡大し、多くの研究成果が発表されています。今回のポスターでは、介護予防の重点課題の1つである「閉じこもり」に焦点をあて、市町村単位での閉じこもり高齢者の割合には顕著な違いがあること、健康な高齢者の閉じこもりが多い市町村ほど要介護認定率が高い傾向にあること、個人の属性や状態に関わらず地域での貧困者の多さや交流・祭りの衰退といった要因もまた高齢者個人の閉じこもりに関連している可能性があることを報告させて頂きました。

私にとって疫学は、最終的なアウト

カムが健康という点で論点やメッセージが明確であること、既に膨大な実証研究の蓄積があることに加えて、研究デザインや分析方法論、実践への応用においても相当の蓄積を有している点で大変魅力的な学問領域です。また、疾病そのものは全くの門外漢ですが、Berkman & Kawachi (2000) Social epidemiology. Oxford university pressを通じて、社会疫学という視点は、私自身のこれまでの課題とも密接に関わっていることを学びました。なかでも、不健康な人ほど孤立しやすいだけでなく、孤立していると不健康になりやすいという知見は、従来の「孤立状態は望ましくない」という価値に依拠していた福祉活動の支援に新たな根拠を与

えうるものであり、自身の研究の視点を大きく転換させるものでした。一方で、図らずも私自身が専門にしている社会福祉学と社会老年学のいずれもが学際性に重点をおいている領域です。今後は、私自身が学際的に通用する研究者であることを目指すとともに、疫学での様々な研究・論議の蓄積を社会福祉学の分野にも応用し、両者を橋渡しできるような研究を進めていきたいと考えております。まだ基本的な事柄から勉強中ですが、今回の受賞を励みにして一層精進して参りたいと思います。今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

■プロフィール

齊藤雅茂 (さいとうまさしげ) 博士 (社会福祉学)。埼玉県さいたま市出身。上智大学大学院総合人間科学研究

科を修了後、日本福祉大学地域ケア研究推進センター主任研究員を経て、現所属へ。趣味は小旅行、ネットサーフィン、ラジオ聴取など。

委 員 会 か ら の お 知 ら せ

第17回疫学の未来を語る若手の集いの報告

(国立がん研究センター がん予防・検診研究センター 予防研究部) 原 梓

第17回疫学の未来を語る若手の集いが、平成24年1月26日に、学術総合センター・一橋記念講堂で開催されました。今回は、筑波大学の中田由夫先生と大阪府立成人病センターの伊藤ゆり先生の司会のもと、『疫学者のキャリアパスを考える』と題して、国立がん研究センターの井上真奈美先生、鎌倉女子大学の中谷直樹先生、山形大学の寶澤篤先生、滋賀医科大学の村上義孝先生、自治医科大学の上原里程先生に座談会形式でご講演頂きました。若手の中でもトップクラスの先生5名のキャリアパスのお話への期待も大きく、90名近い若手疫学者にご参加頂き、

時間が足りなくなるほど活発なディスカッションが繰り返されました。

前半は、各先生から、ご略歴、所属の変遷と研究テーマの変遷、キャリアパスとして考えていたこと、今後のキャリア形成について大切だと思っていることに関して、それぞれお話頂きました。井上先生からは、循環器疫学、がん記述疫学、がん分析疫学という、ご所属と研究テーマの華麗なる変遷をお話頂きました。「若いうちにいろいろとやってみたことが、自分の糧になっている」という言葉は井上先生だからこそ実意の伴った言葉として参加者の心にも響きました。次いで、中谷

先生からのお話では、様々な所属機関で研究を行われた中でも、主要な研究テーマを決めて軸をブラさないことが、キャリアパスのポイントだったとのコメントが印象に残りました。また、研究スタイルとして、午前3時に起きて早朝の研究時間を確保されてきたエピソードには参加者からも驚きの声があがりました。寶澤先生は、ご所属を移られる中でも、まずはその場その場で与えられたミッションをこなし、与えられたテーマを論文にすることで、客観的評価を確立できること、それと同時に研究者としての社会貢献となるというお話に参加者も納得の表情を浮

かべていました。続いて村上先生からは、履歴書に従って、個々のプロセスを具体的にお話し頂きました。分野にこだわらず興味のあるところ、いろいろな勉強をしたが、今思うとすべて役にたっているというお話が印象的でした。最後に上原先生から、臨床経験を積まれた上で、疫学研究者となった変遷をお話し頂きました。また、大学で研究される立場から、教育への関わりや、論文を書き情報発信することが大学内で認めてもらうことに繋がるといったアドバイスなど、大学でのキャリア形成について丁寧にお話し頂き、参加者は頷くことしきりでした。また、すべての先生のお話に通じていたこととして、ご縁や人間関係、タイミングの重要性を強調していたことが印象的でした。

会の後半は、某テレビ番組の形式で、スクリーンに映しだされたサイコロが転がると、その目に書かれた6つテーマ「疫学の道に進んだきっかけ」「研究テーマの転機」「疫学をやってよかった！と思うこと」「研究者のライ

フワークバランス」「若手に一言（〇歳までにこれをしろ！）」「苦労話」をお題として、演者の先生方にお話し頂きました。先生方の今のキャリアに繋がっていったエピソードやアドバイス満載の興味深いお話に、参加者も熱心に聴き入っていました。また、その時々具体的なお話と等身大のお気持ちには、度々笑いの声が上がりました。

今回の若手の会は、バックグラウンドの異なる先生方が現在に至るまでのキャリアパスをお伺いできる貴重な機会となりました。ご参加頂いた若手疫学者にとって、演者の先生方のお話は次のキャリアへの道標となったに違いありません。参加者のアンケートからも、ふだん直接お話できない先生方の具体的なエピソードが聞くことができ非常に興味深かったとの声が多数寄せられました。演者を快く引き受けてくださった先生方、世話人代表幹事の先生方や東京女子医大の清原先生をはじめ、多くの先生方のご尽力のお陰で有意義な会とすることができました。この場をお借りして、あらためて感謝

申し上げます。

集い後の懇親会には、まだまだ聞き足りなかったお話の続きをお伺いしようと、予想を上回る47名の出席者が集まり、夜遅くまで盛り上がりました。この懇親会も若手疫学者の出会いと交流の場として、とてもよい機会となっています。また、今回のような集会だけではなく、若手の会では主にメーリングリスト（疫若ML）を利用して、随時、意見交換をおこなっています。ご希望される方は若手の会のホームページ（<http://www.ekiwaka.umin.jp/>）から是非アクセスして下さい。

来年も、日本疫学会学術総会（大阪）に合わせて、若手の集いが開催される予定です。次回の若手の集いでも、若手研究者の皆さんにとって魅力的なテーマを企画したいと思いますので、ぜひご意見・ご要望をお寄せください。また次回、多くの若手疫学者の皆さまとお会いできますことを楽しみにしております。



学会案内

第23回日本疫学会学術総会の予定

会期：平成25年1月24日(木)～26日(土)
 会場：大阪大学 コンベンションセンター
 学会長：磯 博康
 (大阪大学大学院医学系研究科公衆衛生学 教授)
 メインテーマ：「疫学と東洋の知の形成」
 学術総会HP：<http://jeaweb.jp/soukai/no23/index.html>
 会費：参加費（事前登録）一般8,000円、学生4,000円
 ＊事前登録締め切り：平成24年11月30日
 参加費（当日）一般10,000円、学生5,000円
 懇親会費5,000円（事前登録のみ）
 今後のスケジュール
 演題申込期間：平成24年8月1日(水)～平成24年9月18日(火)
 学会参加・懇親会・疫学セミナー事前登録締切：
 平成24年11月30日
 ＊詳細および変更はホームページ等でも順次公開していきます。

連絡先：
 ①本部事務局
 〒565-0871
 大阪府吹田市山田丘2-2
 大阪大学大学院医学系研究科公衆衛生学教室
 第23回日本疫学会学術総会事務局
 TEL：06-6879-3911
 FAX：06-6879-3919
 ②登録事務局（事務局代行）
 〒560-0043
 大阪府豊中市待兼山町1-9
 大阪大学生活協同組合事業企画室
 TEL：06-6841-1967
 FAX：03-6841-1938
 E-Mail：jk@coop.osaka-u.ac.jp

事務局だより

1) 会費納入のお願い

本年度は理事選挙の年となっております。理事の選挙規定に関する細則第3条3項に基づき、今年度までの会費を納めていない会員は選挙権・被選挙権ともございません。選挙にかかる会費の締切は2012年5月31日となりましたので、2012年度までの会費納入がまだの場合には、速やかにお支払いいただきますようお願い申し上げます。なお、年会費を2重にお支払い頂いた場合、郵送料を差し引いて現金書留にてご返金いたします。事務局では、翌年度に会費を回すことは行っておりませんので、あらかじめご了承ください。日本疫学会は皆様の会費によって運営されています。何卒、ご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

2) 日本疫学会奨励賞募集要項

日本疫学会奨励賞に関する細則にもとづき、以下を満たす受賞者の推薦を

お待ちしております。

- ・本会員のうち、優れた疫学的研究を行い、その成果を日本疫学会、Journal of Epidemiologyおよびその他の疫学関連学会や専門雑誌に発表し、なお将来の研究の発展を期待しうる者（原則として個人）
- ・受賞者は継続3年以上の会員歴を持つ本学会会員に限られ、受賞の暦年度の募集締め切り日において満45歳未満の者

なお、推薦書の提出期限は5月1日～6月30日で、原則として評議員からご推薦いただくこととなっております。推薦書様式等の詳細は日本疫学会会員名簿・諸規則集（2011年10月発行）をご覧ください。

3) 日本疫学会通信(会員用ML)

日本疫学会事務局では、種々の事務連絡や学会・セミナー等のご案内がある際に、適宜、会員の皆様へ日本疫学

会通信を発行しております。のご案内がご不要の場合やメールアドレスの変更および訂正などが必要な場合、事務局までご連絡くださいますようお願い申し上げます。

4) 日本疫学会会員数

(2012年3月1日現在)
 名誉会員26名 評議員144名
 普通会員1,378名

【日本疫学会事務局】

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科
 疫学・予防医学気付
 〒890-8544
 鹿児島市桜ヶ丘8-35-1
 電話：099-275-0363
 FAX：099-275-0363
 e-mail: jea@m3.kufm.kagoshima-u.ac.jp
<http://jeaweb.jp/>
 事務局長：郡山 千早

編集後記

ニュースレター 39号を無事完成することができ、まずはご執筆いただきました先生方にお礼を申し上げます。本号の作成中に重松先生の訃報に接することになりました。ご冥福をお祈りいたします。

私は日本疫学会の発足時から評議員をさせていただいていたものの、正直なところ学会活動に積極的に関与してきたとは言い難い状況にありました。これは私の専門

が環境疫学ということで、疫学会ではかなり傍流であるという意識があったことと、生来サボり癖があることによるものです。今回は、心を入れ替えて(?) 編集を担当させていただきました。

できるだけ多様なテーマを取り上げたいと思って編集をいたしました。その意図が少しでも実現できていたとすれば大変うれしく思います。皆様の評価ははいかがでしょうか。
(新田裕史)