

巻頭特集 口腔の健康と疫学

今回の巻頭特集は、口腔の健康と疫学を取り上げます。人生100年時代と言われる現代において、健康の維持・増進はますます大きな意味を持つようになってきました。健康日本21の目標である「健康寿命の延伸及び生活の質の向上の実現」に向けて、口腔の健康に対する注目度はいっそう増えています。

生涯を通じた口腔の健康維持において、う蝕や歯周病といった歯科疾患の予防は重要な鍵となります。高齢者における摂食嚥下機能の維持・向上は、健康寿命の延伸に影響を与えることが考えられます。当分野の第一線で活躍されている3名の研究者に寄稿をお願いし、口腔分野の疫学研究について概説いただきました。 (編集担当:内藤 真理子)

歯科の疫学研究とアウトカム

国立保健医療科学院
安藤 雄一



歯科の疫学研究は、①歯科に関する指標をアウトカムとしたもの、②歯科以外の指標をアウトカムにしたもの、に大別できます。かつては①のタイプが主流で、「歯科完結型」というべき研究が多かったのですが、近年では②のタイプが増えてきました。このタイプの研究は、全身的な健康状態を示す指標に対して歯科の指標がリスクであるか否かといったものが多く、基盤となる大規模調査に歯科が相乗りして展開されるケースが多いようです。その際に用いられる歯科的な指標は調査時間等の諸々の制約から簡便なものが利用されることが多く、歯の数(現在歯数)の質問紙による自己評価などが代表例です。こうした手法が少しずつ広がってきたことにより、歯科の情報が利用し

やすいものとなり、口腔状態が全身の健康状態と密接に関連するといったエビデンス構築につながったものと思われれます。

歯科の専門職が口腔診査という伝統的な方法論を重視するのは当然といえ

ますが、精密な情報を得ることができるというメリットがある反面、多者から情報を得づらく、選択バイアスが生じやすいというデメリットもあります。我々歯科の専門職は、疫学調査に関わる多くの関係者と「つながる」簡便な指標

CONTENTS

巻頭特集 口腔の健康と疫学	第29回日本疫学会学術総会開催に向けて
歯科の疫学研究とアウトカム	津金 昌一郎 5
..... 安藤 雄一 1	後藤喜代子・ポールブルダリ科学賞を受賞して
世界で最も多い疾患の疫学研究を行う	田淵 貴大 6
..... 相田 潤 2	疫学専門家制度の検討状況
訪問在宅調査からみえてくるもの	尾島 俊之 7
..... 安細 敏弘 3	委員会活動について
日本疫学会サマーセミナー2018を開催して	祖父江 友孝 8
..... 菊池 宏幸 4	事務局だより
The European Congress of Epidemiology	10
2018に参加して	編集後記
..... 土井 理美 5	10

づくりに注力する必要があります。

一方、①の歯科に関する指標をアウトカムとしたタイプの疫学研究については、今後に向けた展望として以下の2点について述べたいと思います。

第1は歯科に関する指標の追跡情報を充実させることです。近年注目されている歯科に関する疫学研究は前述した②のタイプで、基盤となる調査が大規模コホート調査である場合が多いのですが、歯科疾患等について長期間追跡した調査は少ないのが現状です。歯

科の二大疾患であるう蝕と歯周病は共に不可逆的に進行し、その最終転帰が歯の喪失であるという特徴がありますが、これらの進行には長期間を要します。ライフコースアプローチの視点を持ち、個人の変化に関する情報の充実を図る必要があります。

第2は小児のう蝕情報の活用です。日本では乳幼児から高校生までの間、毎年歯科健診がほぼ全国民に実施されていますので、情報が豊富で、PDCAが回りやすい環境をつくっています。

小児う蝕の都道府県格差は、いわゆる健康格差の代表例として紹介されていますが、これは情報基盤が整っているからこそ可能といえます。これを活かし、健診時の個人データと地域や施設の情報とをマルチレベルで分析するような方法を行政評価の一環として実施することも夢ではないと思います。また、こうした取り組みは歯科で完結させるのではなく、関連する他分野と連携して行うようにすれば、新たなものが見えてくるのが期待できます。

■プロフィール

1983年新潟大学歯学部卒業。同年新潟大学歯学部予防歯科学講座医員、1984年同講座 助手、1998年新潟大学歯学部附属病院講師、2001年国立感染症研究所口腔科学部歯

周病室長、2002年国立保健医療科学院口腔保健部口腔保健情報室長、2011年同院・生涯健康研究部上席主任研究官。2015年より同院・統括研究官。

世界で最も多い疾患の疫学研究を行う

東北大学大学院歯学研究科 国際歯科保健学分野 / 臨床疫学統計支援室
相田 潤



世界で最も多い疾患とは何であろうか？ 約300の疾患を調べたGlobal burden of disease study (GDB study) が報告する有病率No.1の疾患は、永久歯のう蝕である (Lancet 2017; 390: 1211-59)。経年的にデータが更新されているGDB studyで不動のトップを維持する、世界で最も多い疾患が「永久歯の未処置う蝕」なのである。歯周病や乳歯のう蝕、歯の喪失もやはり多く、歯科疾患は有病率が高いことが特徴であることが知られている。そしてこの状況は日本でも同様であり、その結果、例えば65歳以下の国民医療費は歯科疾患が最も多い (図1)。

さて、このような歯科疾患には健康格差が存在するが、有病率が高いため日本人においても非常に明確に現れる。1歳ごろからすでに見られるう蝕の

健康格差は成長とともに拡大していく。永久歯う蝕、成人の歯周病、高齢者の歯の喪失と、健康格差は生涯を通じて存在する。健康格差は「知っているても社会環境のため行動が難しい」ことが原因で発生する。そのため環境を変えるような対策、たとえば二次予防対策としては子どもの医療費免除の年齢を引き上げるとか、通院が困難な要介護高齢者に訪問診療を提供しやすくする保険制度にすることなどが考えられる。より効果が大

きい一次予防対策としては、小学校などでう蝕予防のフッ化物洗口事業を実施することや、日本では実施がないが水道水のフッ化物濃度を緑茶と同程度にするフッロリレーションなどが、どのような環境の人にも恩恵があり格差が減少する対策と

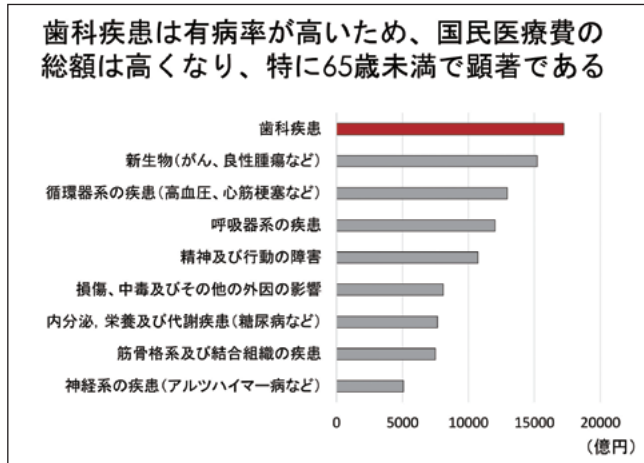


図1. 主な疾患の国民医療費 (65歳未満、平成27年)

して知られている。

口は食べることや話すこと、笑うことに関わり、また歯科疾患の痛みや不快感、歯肉の炎症や口腔細菌の有害性の影

響も大きい。このため口腔の健康は様々な経路で人の活動や全身状態に影響することも疫学研究から示唆されている。これらも歯科疾患の有病率の高さから社

会に大きなインパクトを与えている。

世界で最も多い疾患への対策や研究が、これらの点からも求められているのである。

■プロフィール

2003年3月 北海道大学歯学部卒業

2004年3月 国立保健医療科学院専門課程修了

2007年3月 北海道大学大学院歯学研究科博士課程修了

2007年4月 東北大学大学院歯学研究科国際歯科保健学分野助教

2010年4月～2011年3月 University College London
客員研究員

2011年11月～ 東北大学大学院歯学研究科国際歯科保健学分野准教授

2012年10月～ 宮城県保健福祉部参与(歯科医療保健政策担当) 兼務

2014年10月～ 東北大学大学院歯学研究科臨床疫学統計支援室室長 兼任

訪問在宅調査からみえてくるもの

九州歯科大学 地域健康開発歯学分野
安細 敏弘



我々は、平成27年4月から福岡県F市において地域在住の高齢者を対象に訪問在宅調査を実施してきた。F市は福岡県の東に位置する人口約2万6千人の市である。我々が訪問在宅調査にこだわるのには理由がある。歯科界では1989年(平成元年)にスタートした8020運動キャンペーン以降、新潟スタディーに代表されるような口腔と全身の健康の関連性を探索する調査研究が全国で行われるようになった。それらの成果は『健康長寿社会に寄与する歯科医療・口腔保健のエビデンス 2015』等に見られるEBMの蓄積につながった。一方で、こうした調査研究の対象者は会場健診の形で行われることが多いため、ADLや健康意識等の高い高齢者がほとんどであり、(ADL低下や要介護状態にある)在宅高齢者の現状とは異なる可能性がある。国はシームレス医療の構築や2025年問題等の解決に向けて地域包括ケアの重要性を見据え、本年4月に地域包括ケア強化法を施行した

ところである。そうした背景から我々は在宅高齢者に焦点をあてようと考えた。平成30年に厚労省がまとめた『高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン』によると、全国市町村モデル事業で訪問調査しているケースはまだ多くはないようであり、口腔と全身の健康状態ならびに栄養について包括的に調査しているのは我々が知る限りF市の例だけである。本調査は主として「舌や口の機能とサルコペニアの関連」、「口腔内環境の改善による肺炎等の感染予防」および「QOLや社会生活への効果」の視点で行っている。昨今、高齢者におけるサルコペニアが問題視されているが、口腔領域におけるサルコペニア(診断基準等ははまだ明確でなく、いわゆるオーラルフレイルや口腔機能低下症を含むもの)がサルコペニアの発症と進行にどう関わっているのか明確になっていない。我々の仮説では、口腔サルコペニアが起こることで、滑舌の変化、さらには摂食・嚥下・咀嚼機能が惹起され、食欲の

低下や食事のバランスが変化し、咀嚼力や舌運動、食事量の低下から栄養の不足や代謝の低下につながり、いわゆる負のスパイラルに入っていくのではないかと考えている。

本調査は歯科医師、歯科衛生士と管理栄養士がチームとなり、口腔領域については、歯や噛み合わせ、義歯の有無や適合度といった口腔内状況に加えて、嚥下機能評価として舌圧測定、また歯周病や肺炎等の感染症のリスク評価として口腔内細菌数の測定を行っている。またサルコペニアのリスク評価として握力ならびに骨格筋指数の評価、また低栄養の評価として食事履歴法質問票(BDHQ)等を実施している。本調査は現在も継続中であるが研究成果も出てきている(口腔衛生学会誌 68:145-152、2018や口腔衛生学会誌、印刷中など)。現在、レセプトデータを加味した解析に着手しており、将来的には高齢者の機能低下予防プログラムの構築につなげていきたいと考えている。

■プロフィール

1988年(昭和63年) 九州歯科大学卒業
1992年(平成4年) 九州歯科大学大学院修了
1992年(平成4年) 九州歯科大学口腔衛生学講座 助手
1995~1996年 米国サウスアラバマ大学医学部
客員研究員

2011年(平成23年) 九州歯科大学
地域健康開発歯学分野 教授
日本口腔衛生学会・理事
日本口腔衛生学会誌・編集委員長
九州口腔衛生学会・幹事長

日本疫学会サマーセミナー2018を開催して

東京医科大学公衆衛生学分野
菊池 宏幸

平成30年8月26日、日本医科大学大学院棟において第8回日本疫学会サマーセミナー「超入門！疫学 患者・地域のデータをどう集めて、どうまとめる？」を開催しました。

現在、臨床や地域等の現場にいらっしゃる方の中には、「疫学は教科書で読んだり、講義で聞いたりしたけれど、十分理解できなかつた」と感じている方が多いのではと考え、今回、疫学の学びなおしをテーマとしました。募集前は「申し込みがどのくらいあるのか」と不安でしたが、募集開始後あっという間に定員いっぱいとなり急きょ定員を拡大し、最終的には70名(うち、当日入会者18名)が参加しました。

まずセミナー冒頭で東北医科薬科大

学の佐藤倫広先生より、「データの集め方と整理の方法」についてご講義いただきました。データの形式やまとめ方についての概要や注意点に関して、先生がこれまで関わられた大迫研究や医療機関内データを用いた研究等の具体的な実例を示しながらご講義いただきました。

続いて藤田保健衛生大学の柿崎真沙子先生から、「研究デザイン」「基礎統計」「感度・特異度・スクリーニング」について、日本疫学会スライドショーコンテストで最優秀賞を受賞された大変見やすいスライドを用いて、盛りだくさんの内容を短時間でわかりやすくご講義いただきました。

最後に、若手の会の世話人有志に

チューターとして加わっていただき、ROC曲線を用いたグループ演習を行いました。終了後は若手の会主催の懇親会にも多数の参加があり、交流を深めました。

参加者アンケートからは「データの集め方、整理の仕方など、とても参考になった」、「スライドがとてもわかりやすかった」、「ただ聴くだけでなく、演習があったので、考えながら学ぶことができた」等の意見が寄せられました。

講師を務めていただいた佐藤倫広先生、柿崎真沙子先生、またチューターをご担当いただいた若手の会世話人の皆様に、厚く御礼申し上げます。ありがとうございました。



The European Congress of Epidemiology 2018に参加して

東京医科歯科大学国際健康推進医学分野
土井 理美



2018年7月4日～6日、フランスはリヨンにて開催されたThe European Congress of Epidemiology 2018に参加させていただきました。1日のプログラムとしては、Plenary Sessionが2つほどで、10分間程度の口頭発表が多く行われていました。Plenary Sessionのテーマは、社会疫学、移民とメンタルヘルス、疫学の教育方法など多岐に渡っていました。口頭発表は、若手研究者が多く登壇しており、フロアの参加者からのコメントや質問が活発に交わられていました。またポスター発表の時間は他のセッションがなかったため、コーヒーやスイーツを食べながら和やかな雰囲気で見聞交換が行われていました。日本からは約15名ほどが参加し、いずれの発表時にも今後の研究につながる意見交換が多くなされました。発表演題数として多くはありませんでしたが、1つ1つの発表をじっくり聴くことができますし、若手研究者の

発表機会という点でも恵まれた学会という印象を受けました。

The European Congress of Epidemiology に参加することのメリットとして、まずフロアの参加者自身が研究フィールドとする国や自治体における社会文化的背景や制度の状況、そこでの研究結果等を踏まえたコメントを受ける、あるいは聴くことができる点にあります。論文を読むだけではわからない各国や自治体の課題を知る機会になります。次に、ヨーロッパ圏の研究者が多く参加していたため、日本と似た制度を持っている国での研究課題、日本での適用可能性が高い研究成果などについて知ることができます。最後に、普段会う機会が少ない日本人研究者の方々と

学会のプログラム内容について共有できることに加え、学会後にさらに議論を深める機会が持てる点です。学会で得た情報が整理され、より多面的な視点から自身の研究を再考することができ、大変有意義な時間でした。

このような貴重な機会をくださいました諸先生方、研究室のスタッフに感謝申し上げます。今回の経験を今後の研究活動に活かしていきたいと思えます。



第29回日本疫学会学術総会 開催に向けて

国立がん研究センター社会と健康研究センター
津金 昌一郎



第29回日本疫学会学術総会を2019年1月30日から2月1日にかけて、国立がん研究センター築地キャンパス（東京都中央区）および一橋大学一橋講堂（東京都千代田区）において開催させて頂くことになりました。

本学術総会のテーマとしては、「疫学の本質：限界への挑戦」The Nature of Epidemiology - Challenging the Limitsと致しました。

疫学研究は、病気の原因究明のための方法論として発展してきましたが、

一つの原因では説明出来ない非感染性疾患などを扱うようになってきて、様々な限界に直面するようになりました。また、21世紀に入って、情報や分析など技術の飛躍的進歩により、疫学研究は多様化し、同時に、研究に利用出来る

データは質・量ともに格段に増えビックデータ時代と言われるようになりました。一方で、個人情報保護法や研究倫理指針などによる規制も厳しくなっていることもあり、ややもすれば安易な疫学研究が横行するきらいがあります。

疫学研究で示される要因と病気との“関連”は、その分かりやすさも手伝い社会の耳目をひきます。しかしながら、“因果関係”を担保し得ないことへの批判にさらされ、偶然・バイアス・交絡を否定するための対応が求められています。疫学研究の一つでもあるランダム化比較試験で得られた結果が、因果関係において最も信頼性が高いエビデンスを提示しますが、人を対象としているために検証出来る仮説は限られ、容易

には行けないという側面もあります。

このような昨今の状況の中で、改めて、従来の疫学の方法論を見直すと共に、疫学研究の宿命である限界を克服するための新たな方法論（例えば、メカニズムの実証から因果関係を補強する分子疫学研究や未観察の交絡要因の調整を試みるメンデルアン・ランダムイゼーション法など）について議論する機会にしたいと考えて、このテーマを選びました。

疫学研究者は、単なる統計学的な関連を示せば良いのではなく、因果関係を追及し、疾病予防・健康増進のための確かな方法を提示する責任があり、更には、それを効果的に社会に普及・実装する方法を示すことも求められて

いると考えています。

そのような意味で、多民族を対象としたコホート研究などを用いて、大腸がんの遺伝環境交互作用をはじめとする分子疫学研究に関して顕著な成果を上げているハワイ大学のLoic Le Marchand教授を基調講演に迎え、関連のシンポジウムなどを企画しています。また、疫学セミナーとしては、確かな予防法を社会に普及・実装する研究 (Dissemination and Implementation Science) をテーマにしてみました。

疫学研究が社会において益々その存在感を示せるように発展して行くことを願いつつ、本学術総会へのひとりでも多くの皆様の参加をお待ち申し上げます。

後藤喜代子・ポールブルダリ科学賞を受賞して

大阪国際がんセンターがん対策センター疫学統計部 副部長
田淵 貴大

このたび、第6回後藤喜代子・ポールブルダリ科学賞を受賞し、去る5月15日にフランス大使公邸で授賞式に参加してまいりました。本賞は、フランス人ポール・ブルダリ氏が、肺がんで他界した日本人妻、後藤喜代子さんを偲び、がん（特に肺がん）の撲滅を目指し財団を設立し、撲滅に寄与する学術論文を著した日本人研究者を顕彰するものです。



今回、受賞した論文は、Tobacco smoking and the risk of subsequent

primary cancer among cancer survivors : a retrospective cohort study (Tabuchi T, Ito Y, Ioka A, Nakayama T, Miyashiro I, Tsukuma H. Ann Oncol 2013 ; 24 : 2699-704.) です。院内がん登録資料を活用して、1985～2004年に初めてがんと診断され、大阪国際がんセンター（旧名称：大阪府立成人病センター）に受診した大阪府の約3万人についてがん診断時の喫煙習慣と、その後の「続発がん」発生との関連を解析しました。その結果、喫煙していると最初のがんだけでなく、次のがんにも罹患してしまうと判明しました。また、診断直近の3年以内に禁煙していた人が続発がんになるリスクは、診断時に喫煙していた人に比べて18%低いと分かりました。その直近3年以内に禁煙した者の多くは診断前の1年間に禁煙しており、他の

医療機関でがんと診断された後に大阪国際がんセンターを受診した人でした。

肺がん罹患リスクは、1日当たりの喫煙本数および喫煙期間に大きく影響されます。多くの喫煙者は1日当たり20本（タバコ1箱）を30年以上吸っていますが、これまでの研究により1日数本の喫煙でも非喫煙者と比べて統計学的有意に肺がん罹患が増えると分かっています。また、複数の研究により、この喫煙による肺がん罹患リスクは、1日当たりの喫煙本数 (dose) よりも長年吸っているという期間 (duration) の方が影響が大きいと考えられています。これらの知見を本研究結果の解釈に加味して、当センターでの診断直近の3年以内に禁煙していた人とがんと診断された後に禁煙した人では、喫煙期間はほぼ等しい（数年の違い）ため、診断直近3年以内に禁

煙した人で認められた続発がん罹患リスクの低下はがんと診断直後に禁煙した人に対しても当てはめることができるだろうと考察しました。

がんになっても禁煙は難しいと分かっています。現在、日本では疾患に関わらず入院患者への禁煙治療は公的医療保険の対象として認められていません。これも一因となり、がん患者に対する禁煙支援はあまり熱心には実施されていないのが現状です。次のがんを

防ぐために、がん患者における禁煙治療や禁煙支援がもっと積極的に実施されるよう臨床現場と連携し、入院患者における禁煙治療が認められるよう医療システム改革にも取り組んでいきたいと考えています。

最後に、データを提供いただいた院内がん登録・地域がん登録の担当者の皆様、大阪国際がんセンターがん

対策センターの共著者の皆様、本研究のサポートをしてくださった皆様にご場を借りて感謝を申し上げます。



■プロフィール

2001年、岡山大学医学部卒業。血液内科臨床に従事後、2011年、大阪大学大学院博士課程修了(医学博士：公衆衛生学)。2017年4月より現職。専門は公衆衛生学・疫学。現在はタバコ対策および健康格差の研究に主に従事。

Facebookでも情報発信しています！タバコ対策推進のためにも皆様と連携していきたいと考えておりますので、今後ともよろしくお願ひします(^ ^)!

疫学専門家制度の検討状況

疫学専門家・人材育成委員会委員長
浜松医科大学健康社会医学講座
尾島 俊之



疫学専門家制度の検討の歴史は古く、2010～2012年度に黒沢洋一委員長、2013～2015年度に田中恵太郎委員長、2016～2017年度に私が委員長を務めさせていただき、疫学専門家養成検討委員会において検討が進められました。2015年に会員へのアンケート調査、2017年にパブリックコメント、そして理事会での議論にて、さまざまな貴重なご意見をいただきましたが、一貫して制度を創設すべきというご意見が多い結果でした。

これまでの検討の結果、制度の大枠としては、疫学専門家と上級疫学専門家の二階建て構造として、会員歴や一定のポイントの実績に加えて、疫学専門家は筆記試験への合格、上級疫学専門家はコンサルテーション・指導のレ

ポートの提出により認定を行う方向で、具体的な検討を進めています。

筆記試験を行うに当たっては、その準備のための教材が望まれます。そこで、日本疫学会監修により発行されている『はじめて学ぶやさしい疫学』について、大勢の執筆者の総力により改訂作業が進められ、この8月に改訂第3版が出版されました。

なお、疫学専門家制度と関連する制度として、社会医学系専門医制度があります。日本疫学会も参加して立ち上がった一般社団法人 社会医学系専門医協会によって、2017年度から発足した制度です。疫学専門家制度について、将来的にはその二階部分に位置づけるなどのこともありえますが、当面は独立して検討していこうという方針になっ

ています。なお、社会医学系専門医養成のための基本プログラム7科目中のひとつ「疫学・医学統計学」のeラーニング教材について、日本疫学会が担当して作成を行っています。

疫学専門家・人材育成委員会は、総勢21人の委員が、3つのワーキンググループ(WG)：試験作成WG(WG長：井上茂先生)、資格審査WG(小橋元先生)、疫学教育推進WG(本庄かおり先生)で活動しています。

疫学専門家制度の発足によって、高度な疫学人材の育成と、社会における疫学のプレゼンスの向上が進むよう、会員みなさまと一緒に頑張っていきたいと思ひます。どうぞよろしくお願ひします。

委員会活動について

理事長 祖父江 友孝

2018年5月の理事会において、日本疫学会が10年後に目指す姿を記述した「将来構想検討委員会報告書 (http://jeaweb.jp/activities/reports/pdf/20180501_shorai.pdf)」に基づいて、12の委員会と9のWG（ワーキンググループ）を設置することを決定しました。

委員リストは、ホームページを参照ください (http://jeaweb.jp/jeanews/files/pdf/committee_members.pdf)。

委員会の活動内容は、I.質の高い疫学研究の実施、II.国民の理解、行政・臨床との連携、III.国際社会のリーダー、IV.そのための基盤形成、の4つに分類されます。各委員会の活動予定（2018年～2020年）は、以下のとおりです。会員の皆様にも、積極的な協力をお願いします。

I. 質の高い疫学研究の実施

疫学リソース利用促進委員会

本委員会は、公的統計・保健医療データベース利活用のためのインフラ整備、既存疫学研究データ・試料の資源化と共有・活用の促進を進め、この過程を通じて質の高い疫学研究が実施できる環境を整備する。同時に人権に最大限の配慮を払いつつ、研究者の負担が少ない倫理審査のあり方等も提言していく。本委員会は三つのワーキンググループで構成されており、それぞれ専門的な立場で活動を行う（【リンケージ基盤推進WG】、【既存疫学研究データ資源化・共有・活用WG】、【倫理問題検討WG】）。

II. 国民の理解、行政・臨床との連携

学会等連携推進委員会

疫学関連およびそれ以外（臨床系やメディカルスタッフ系）の学会・研究会との連携を強化し、共催シンポジウム・セミナー等を含む共同事業を実施することを通じて、疫学および本学会に対する社会的理解の向上に寄与する。なお【禁煙推進学術ネットワーク連絡WG】も本委員会に含まれる。

多様性（ダイバーシティ）促進委員会

多様な背景をもつ会員それぞれが活動可能な学会環境を整備する。

1. 会員の構成比（言語、男女比、年齢比、職種、専門分野）に応じた環境整備の検討、提案
2. 新たな支援制度の検討、提案
3. ダイバーシティに関連するシンポジウムの実施

広報委員会

従来からの活動である年2回の疫学会ニュースレターの刊行、一般向けコーナーの充実に取り組みつつ、今期は以下の2つのWGを設置する。

【メディア連携WG】 マスメディアに対する疫学的考え方の普及を目指す。

マスメディアからの疫学情報の正確な発信に向け、ガイドラインや各種マニュアルの作成によりマスメディアとの連携を推進する活動。

【疫学リテラシー普及促進WG】 一般の人への疫学的考え方の普及を目指す。

国民の疫学研究に対する理解と信頼の現状を調査し、義務教育、高校教育、大学教育などを通して向上させる活動。

III. 国際社会のリーダー

Journal of Epidemiology編集委員会

Journal of Epidemiologyの編集、発行を行う。特に取り組む課題として下記を挙げる。

1. 編集者及び査読者の国際化
2. 国際編集委員会の開催
3. 国際編集者会議への出席
4. 学会誌ホームページの完全2か国語化とPubMedCentralへの公開
5. 編集室体制の強化
6. 査読・出版期間の短縮化
7. Committee on Publication Ethics (COPE) のガイドラインへの対応
8. 優秀査読者、優秀論文表彰
9. 編集委員、査読者などのCOI対応

国際化推進委員会（英名Global Affairs Promotion Committee）

日本疫学会の国際化を推進するための諸活動。特に、

1. 地域のナショナルレベルの疫学会との提携の推進と学会間交流イベント（日韓セミナー、日台セミナー、日韓台セミナー等）
2. 学術総会時の外国人参加者トラベル гранト選考
3. 国際疫学会西太平洋地域活動の支援と地域会議の開催
4. その他、国際化推進が期待される諸活動やその支援

IV. そのための基盤形成

疫学専門家・人材育成委員会

疫学専門家制度を含めて人材育成に関することを3つのWGを組織して担当している。疫学専門家制度に関しては、【試験作成WG】、【資格審査WG】により、疫学専門家制度の開始に向けて具体的な検討を進めている。【疫学教育推進WG】ではサマーセミナーの開催の他、今後の日本疫学会による人材育成について検討を行っている。その他、学術総会における企画（従来の学術委員会企画）、社会医学系専門医に関することを本委員会で扱っている。

COI委員会

1. COI申告内容を確認し、必要に応じて検討を行う。
2. COIに関する指針・細則に関する再検討を適宜行う。

選挙規定検討委員会

1. 選挙細則と代議員選挙に関する内規の整合性について検討を行う。
2. その他の選挙規定に関する課題の有無を検討する。

選挙管理委員会

代議員が所属ブロックを変更した場合の繰り上げ補充、理事・監事に補充の必要があった場合の対応（任期：2019年に開催の社員総会まで）

奨励賞選考委員会

理事長に推薦のあった奨励賞受賞者推薦書に基づいて厳正に審査し、受賞者を選考する。

名誉会員推薦・功労賞受賞者推薦

一般社団法人日本疫学会の細則に基づき、名誉会員、功労賞受賞者を選考し、理事長に推薦する。

総務委員会

以下の項目の実現と、緊急で検討を要する課題などに臨機応変に対応する。

1. 法人格の維持に係る事務処理全般
2. 国際化を担える英語発信力の強化
3. 各種委員会活動の補助ならびに相互連携を支援
4. 研究環境の整備に係る活動支援
5. 人材育成の推進に係る活動支援

財務担当委員

財務に関する助言、提案

外部組織との連携

日本医学会、日本医学会連合

- ・日本医学会評議員
- ・日本医学会連絡委員
- ・日本医学会用語委員、用語代委員
- ・日本医学会連合研究倫理委員会委員

社会医学系専門医協会

- ・企画調整委員会委員
- ・研修プログラム認定委員会委員
- ・専門医・指導医認定委員会委員

全国公衆衛生関連学協会連絡協議会（全公連）

事務局だより

1) 会費納入のお願い

2018年度(2017年12月～2018年11月)までの会費を納入いただけていない方は、すみやかにお支払いいただきますようお願い申し上げます。会費の納入状況は、会員専用サイトの登録内容確認・変更ページでご確認いただけます。

会員専用ページ：<https://coco.cococica.com/jea>

IDはご登録のメールアドレスです。パスワードをお忘れの場合は、ログイン画面で

再設定できます。

会費の納入状況の確認方法：<http://jeaweb.jp/jeanews/files/pdf/kaihikakunin.pdf>

2019年度の会費につきましては、12月にご請求させていただきます。

2) JE冊子購読のお申込み

Journal of Epidemiologyの冊子の年間購読料(2号合本、年6回発行)は、会員:8,100円、非会員:

24,000円(ともに国内送料込)です。2019年のご購読(Volume29)をご希望の方は事務局にお申込みください。

3) 日本疫学会会員数:2,303名

(2018年10月1日現在)

名誉会員:29名 代議員:178名
普通会員:2,096名

編集後記

暑い夏が過ぎ、本格的な秋の到来とともに、2018年度も後半戦突入です。今回の特集は「口腔の健康と疫学」を取り上げました。口腔は、「食べる」「話す」「呼吸する」など日常生活にかかわる沢山の機能を有しています。QOL維持に関連の深い分野でもあり、皆様に少しでも身近に感じていただければと考えております。

サマーセミナー開催や海外学会参加の報告からは、とりわけ若手研究者の生き生きとした活動ぶりが伝わって

きます。後藤喜代子・ポールブルダリ科学賞受賞のご報告も嬉しいニュースでした。来年1月の学術総会は、東京オリンピックを翌年に控えた東京開催となります。多くの会員の皆様と交流できますことを楽しみにしております。

最後になりましたが、お忙しい中、本稿の執筆をご担当くださいました先生方、きめ細かに対応いただいた事務局の西野さんに深謝いたします。

(内藤 真理子)