

# はじめに

核心への接近

環境の汚染に、人びとの関心が、今日ほど高まったことはかつてない。環境因子として、特に大気・河海・土壌を汚す化学的因子と、電離放射線・レーザー光線など物理的因子に目が向けられているが、伝染病原体など生物学的因子も忘れてはならない。これらの環境因子はそれぞれの尺度で測定され表現されるが、それが生体との関連性において評価されたときに初めて意味をもつことになる。

環境因子と生体側の反応との対応性を求めるために量・反応関係 (Dose-Response Relationship) を一つの手段とする。これは生体に負荷された環境因子量と、生体にみられる反応との関係を求める手つづきである。

この手つづきのためには、三つの側面からのアプローチが必要となる。

1. 症例研究：中毒や流行や災害が発生したとき、資料不備のために量・反応関係を究めることの困難な場合が多い。だが放棄することなく、分析疫学・理論疫学の手法を駆使して探求を進めることだ。
2. 動物実験：どの動物を、どのくらいの数、どのくらいの期間、どのような方法で実験するか。そのデータをどのように人体に読みかえ、読みとるかが死命を制する。
3. 集団観察：現存する健康障害には複雑な発生機序があって、小泉は①健康障害の準備状態を形づくる要因(Predisposing factor), ②準備状態にあるものを疾病へと顕在化させる要因(Provoking factor), ③顕在化した疾病を持続させる要因(Perpetuating factor)を見分けよ、とっている。集団観察は実験ではなく観察であるという自戒が必要である。

ともかく、この三つの側面からのアプローチが単行することなく、並行することによってのみ、研究の斉合性が期待され、周辺から核心へ、現象から原因(本質)へと突き進む条件が生まれてくる。

この所報の研究、調査、ノート、その他の諸篇は、健康北海道をめざして、北海道における諸問題をとりまえ、いろいろな角度から広く追求した集積であって、核心(本質)へ迫る一里塚でもあると考えている。

読者各位の暖かく厳しい御批判を頂ければ幸いである。

49  
昭和46年6月