

## 日本がん疫学研究会

## 疫学の目的は何か

筆者は最近、10年以上もがんの疫学的研究に従事している中堅のがんの疫学者から「疫学は原因究明学なのかどうか、疫学の目的がもうひとつつきりしないので、若い人を疫学に勧誘するのをためらっている」という声を聞き驚いた。そういえば、疫学の定義についてはいろいろな人がいろいろなことをいっているが、それらの定義では疫学の目的を明確に示しているものは少ない。

David E. Lilienfeld (Johns Hopkins University の故 Abraham Lilienfeld の子息) は American Journal of Epidemiology (Vol. 107, pp87-90) に "Definitions of Epidemiology" という総説を發表し、Frost(1927)からSinnecker(1976)までの23人の疫学の定義をまとめているが、大部分の定義では疫学の目的を明確に示していない。これらの定義の中でしばしば引用されるのは MacMahon & Pugh(1970)の "Epidemiology is the study of the distribution and determinants of disease frequency in man." である。この定義でも疫学の目的は明示されていない。つまり、「人の疾患の分布とそれを規定する因子を究明する」としても、一歩進んで「それらの規定因子を制御して疾患の発生を予防したり進展を遅延させる」という目的が明示されていない。その点、わが国の金光らの疫学の定義「疫学とは人間集団を対象として、人間の健康およびその異常の原因を、宿主、病因、環境の各面から包括的に考究し、その増進と予防をはかる学問である」では目的が定義の中に明確に示され、しかも健康異常の発生防止から健康増進へという積極的姿勢も示されており、筆者はすぐれた定義であると思っている。

冒頭に紹介した中堅がん疫学者の疑問、悩みは疫学の目的を定義の中に取り入れた学問の名前を使えばある程度解決できるのかも知れない。わが国では Epidemiology が「疫学」と訳され、中国では「流行病学」と訳されているが、筆者はいずれの訳語も適切であるとは思っていない。Epidemiology の語源から少しはずれるかも知れないが、むしろ、「予防医学」と割り切ってしまった方がよいと思っている。わが国では名古屋大学医学部にのみ衛生学、公衆衛生学と別に予防医学教室が存在しているが、アメリカおよびアメリカ方式を採用している国の医学部には衛生学、公衆衛生学の代わりに予防医学という講座が存在するところが多い。また、医学部の予防医学教室では臨床の各講座と同じように、予防医学のレジデントがトレーニングを受けている。わが国でも研究と学位取得を目的とした大学院コースの他に、予防医学のレジデント制を採用するか、大学院コースの中でレジデントに近い教育を行うことが、予防疫学者の層を厚くし、地位を高めるのに役立つことと思われる。ちなみに、筆者は大学の医学部を卒業後、社会医学系の大学院コースをとったが、4年間に一度も講義を受けたこともなく(講義が無かったからにもよる)、その期間は今から思えばレジデントそのものであった。筆者は医学部卒業前に治療医学を断念し、予防医学へ進むことに決め、今日に至っているので、疫学の定義はどうであれ、対象とする疾患は何であれ、自分がやっている仕事に迷いはなかった。これからも多分ないと思っている。

最近、がんの疫学領域で、代謝疫学、生化学的疫学などの「実験室疫学」や介入試験などの「実験疫学」が流行しつつあるが、これらはいずれも究極的にがんの発生または進展の予防をめざすものと考えれば何の疑問も違和感もない。また、臨床家、病理学者、ウィルス学者、生化学者、心理行動学者、生物統計学者などが疾患の発生、進展因子の究明、その制御による疾患の発生予防、進展防止を目的として疫学領域に参加することは大歓迎である。

(愛知県がんセンター研究所疫学部 富永祐民)

第11回日本がん疫学研究会  
のお知らせ

学会長 渡辺 昌 (国立がんセンター疫学部)

下記の要領で、第11回日本がん疫学研究会を開催いたします。  
会員の皆様の積極的なご参加をお願いいたします。

## 記

日時: 昭和63年6月3日(金)

場所: 国立がんセンター内 国際研究交流会館

テーマ: がん対策にがん疫学は何ができるか?

(still tentative)

趣旨: がん疫学が癌対策に大きな impact を与えたものに

Doll & Peto の causes of cancer (JNCI, 1981)

があり、治療から予防への可能性を示したものととして評価できると思います。日本のがん対策は早期発見早期治療をモットーに進められてきた面が強いのですが、そのような中で私達がん疫学にかかわる者は何をしてきたのか、今後何を成しうるのか、というようなことを研究会でとりあげたいと思います。

応募演題の中から共通テーマをまとめ、3つ程のワークショップ形式にして、討論時間を充分とれるような形式にしたいと思っております。

臨床の場での疫学的方法論を取り入れた研究も期待しております。

連絡先: 〒104 東京都中央区築地5-1-1

国立がんセンター疫学部内

第11回日本がん疫学研究会事務局

(TEL. 03-542-2511)

No Smoking  
Finland

## 第10回日本がん疫学研究会を終えて

第10回日本がん疫学研究会は、昭和62年6月12日(金)に名古屋市内愛知厚生年金会館にて、名古屋市立大学医学部公衆衛生学教授大野良之を会長に開催された。

研究会前日には、幹事会が同会館にて開かれた。主な内容は、①昭和62年5月1日現在の会員数は220名(基礎・社会医学系161名:73.2%, 臨床系57名:25.9%, その他2名:0.9%)であること。②研究会記録集(篠原出版:癌の臨床別集または特集号)は第9回分まで発行済みであること、③研究会NEWS CASTは紙質を若干悪くしてでも年4回位の発行とワープロ原稿による編集業務の軽減を考慮すること。また内容も多様とすること。④今年の研究会ワークショップは「ラボラトリー疫学」(世話人:九大畑富雄教授)について開催(さる9月27日名古屋にて開催済み)すること。⑤研究会代表幹事に名大青木国雄教授を推薦し、加藤寛夫幹事と重松俊夫幹事は明年、藤本伊三郎監事は今年、特別会員となること。藤本監事の後任には井上玲子先生を推薦すること。その他の現幹事・監事は留任すること。来年度には新幹事を若干名追加することとし、候補者があれば代表幹事に推薦してもらうこと。⑥次回研究会の会長は国立がんセンター研究所疫学部渡辺 昌部長、次々回研究会の会長は九州大学医学部公衆衛生学畑富雄教授に引き受けていただくこと。⑦第10回研究会の記念事業として、歴代世話人/会長と篠原出版社長篠原義邦氏に感謝状を贈呈し、研究会参加会員には記念品(富永祐民先生自作のぐい呑)を渡すこと。⑧旧会員名簿(1983年版)を更新して発行すること、などであった。これらは総会ですべて承認された。

本研究会の主題は、「がん分析疫学研究—方法と解析—」であった。本研究会は特定の主題のもとに行なわれるが、最近の傾向として学会発表の色彩が濃くなってきているようである。そこで今回は主題を比較的具体的とし、以下のような工夫を試みた。①症例対照研究の発表抄録を一定の形式に統一することにより討論の焦点を明らかにすること。②抄録は見開き2ページとし、情報量を多くすること。③従来比較的触れられることの少なかった研究上の隘路についても記載してもらうこと。④抄録集を参加前に一読してもらうため全会員に事前配布すること。⑤討論時間を従来より長くすること。つまり、「学会でなく研究会、発表より討論」をモットーに企画した。しかし、演題が合計27題と多く、総会時間が従来より長かったために後半部分での討論時間を短縮せざるを得なかったこと、特別講演やテーブルディスカッションなどが企画できなくなったこと、まとめのための総合討論の時間が全くとれなかったことなどが反省される。今後は1日半または2日間の研究会開催も必要となろう。

方法論についての討論では、症例対照研究の企画実施時における問題点があらゆる角度から検討された。行なわれた討論のポイントを以下に順不同にいくつか上げる。①単一部位の癌・多部位の癌を症例とする場合における対照群の設定はどうか。住民対照・病院対照の場合、あるいはその両者の場合のメリットとデメリット。性格の異なる対照による相異なる成績の解釈や対照間の差異の問題。②症例の年齢幅がかなり広い場合の相対危険度の意味。③症例と対照のマッチング項目はどうか。性・年齢・地域対応は最低必要と考えられる。④Nested Case-control studyが適当な場合と不適当な場合。⑤Cohort studyにおけるbaseline値の疾病罹患に与える長期的影響の信頼性と妥当性の問題。⑥食餌調査は発症前のどの時点が適当か。この点は従来あまり討論されてこなかったと考えら

れる。食餌調査の再現性の検討の必要性。⑦検診受診者と非受診者の比較や予後成績の検討の場合(これは疫学で取り扱うべき問題であるが)などは方法論として症例対照研究と呼ぶか。⑧情報収集時のbias除去に最大限の努力をしても、なおbiasの残存する可能性がある。しかしこれをそのままに放置するのは“あまりにも無責任”との指摘があった。これは実際に研究を企画・実施した研究者のすなおな学問的反省であると考えるが、研究企画と実施に実際に携わる機会がなく、統計的分析に主に携わるか興味をもつ研究者の学問的批判であろうか。症例・対照の数の設定時にPowerの計算をしなければ、その研究計画はデザインでないとの指摘もあった。これらについては新たに機会をもうけて検討する必要があるが、その際には、除去しえなかったbiasを除去するための新しい方法についての建設的意見の発表や研究デザインの統計的論議の具体的提示がのぞまれる。つまり破壊的意見のみでは問題は解決しないわけである。⑨症例(癌患者)が自分の診断名を情報収集(面接)時に知ってしまう危険はなかったか。この点については従来あまり討論されてこなかったように思われる。これは研究の倫理面におけるきわめて重大な問題であるので、今後十分に討論すべきである。その他、⑩選挙人名簿の閲覧方法の実際、⑪対照から悪性疾患を除いた場合の意味と対照としての偏り、⑫多変量解析に含める変数の数や変数に与えた数値の問題、⑬食餌調査における食生活習慣の経年変化と疾病罹患による食生活変化の問題、⑭食餌調査成績の指数化の妥当性、⑮高齢者の食餌調査資料の信頼性、⑯小数例による症例対照研究の実施の妥当性と共同研究者によるdata poolingの必要性、⑰既存の資料と記録に基づく症例対照研究の利点と制約、⑱電話帳利用による住民対照設定法と調査目的の伝達方法、などについての討論があった。より良い症例対照研究の企画と実施のために今後とも研究者間の討論は必要であり、研究方法論の特定課題についての日本がん疫学研究会ワークショップの開催を期待したい。

解析については、症例対照の設定法がグループマッチングとペアマッチングの場合、ペアマッチングの場合にマッチドペア分析とそうでない場合、多変量解析(logistic model)でconditionalとunconditionalの場合などでの成績の違い、交絡因子の影響と調整方法、家族集積性の検討など、興味ある発表があった。解析方法については難解さを伴うために従来あまり討論されてこなかったようであるが、今後はさらに討論を深めてゆくべきものと考えられる。

今回の研究会は従来にくらべ討論がきわめて活発に行なわれ、第10回の記念研究会として一応の成果があったと考える。これは130名に及ぶ参加者の関心の高さ・熱意・協力によるものと心より感謝している。なお当日は研究会につづき、懇親会(約60名参加)が午後6時より同会館で開かれた。懇親会も研究会での討論の熱がそのまま続き、盛会裡に終了した。

最後に、第10回研究会での発表討論を軸に、「臨床家のためのがんのケースコントロール研究—理論と実際—」と題した癌の臨床別集が、篠原出版の御好意により発行されることになり、その準備がすすめられていることを報告する。

(名古屋市立大学医学部公衆衛生 大野良之)

## 第8回アジア太平洋癌会議 に出席して

第8回アジア太平洋癌会議が9月14-18日ソウルで開催されました。私は演題発表しませんでした。が、日韓共同癌研究による訪韓の時期と重なり学会に参加できましたので発表された研究や運営など学会の様子をお知らせしたいと思います。この学会は平山雄先生が事務局長をされている Asia Pacific Federation of Organization for Cancer Research and Control が主催しているものです。ソウル国立大学病院外科主任教授 Jin-Pok Kim 先生が学会長で、参加者は最終的に29ヶ国からの1232名になり、日本からは450名ぐらいの人が出席し、うち疫学関係は10数名だったと思います。

疫学関係のプログラムはシンポジウム1つと口演発表のセッションが組まれており、口演発表の部では12の報告がされましたが、うち7題は日本からの報告で韓国2題、イタリア、インドネシア、イラン各1題ずつでした。シンポジウムではタイ、インドネシア、シンガポール、韓国および日本の代表的癌疫学研究者が主としてそれぞれの国の癌の疫学的特徴を紹介されました。同時にアジア太平洋地域の癌予防戦略と題するUICCと韓国癌学会の合同会議が開催されこの地域の癌の動向や癌対策の現況について発表討議が行われました。診断や治療に関係したセッションは聴衆も多く活発な討議が行われたようですが、疫学関係のセッションは全般に聴衆の数も少なく正直いって低調だったと思います。むしろ9月始めの東京の癌学会の疫学セッションの方がはるかに熱気に満ちていたように思います。発表の内容は日本からのものは別として、部位別癌の相対頻度を示すものがほとんどで、今後この地域における死亡統計や癌登録制度の完備が強く望まれます。

もちろん興味ある研究発表がなかったわけではありません。韓国癌センター病院の肝細胞癌の症例対照研究は個人的にも興味がありました。203例の症例群と609例の病院対照群の比較で飲酒との関連はあったが、喫煙とは関連がなかったとするものでした。

疫学的には刺激の少ない学会でしたが、social eventsの立派なことには大変感激しました。開会式では首相のあいさつもあり、世界的に有名な the Little Angelsのショーを見ながらの歓迎晩餐会はすばらしいものでした。イーブニングプログラムは田舎者の私にとっては非常に楽しいものでした。最後に、この学会の疫学部門が一層発展することを期待しますが、それには日本の癌疫学関係者が今後多数参加する必要があると思います。次回は1989年にLahoreで開催予定とのことでした。

(福岡大学医学部公衆衛生 古野純典)

## XI回 I E A総会に出席して

8月8～13日、フィンランドのヘルシンキで開かれた第XI回世界疫学学会(International Epidemiological Association)の総会に出席する機会を得たので、学会の概要をまとめてみました。

学会の参加者は1,000人を越え、日本からも60人以上の研究者が参加しました。参加者は医者を初めとして、統計学、栄養学、社会学、心理学など多くの分野の疫学関係者から構成されており、医者以外の参加者が多いことに今更ながら感心しました。

発表形式は、特別講演、シンポジウム、ワーキングセッション、口述発表、示説発表に別れており、660題以上の発表が成されました。研究分野は、癌、循環器疾患、感染症など疾患の発生要因追及に注目したもの、保健政策に関連したもの、疫学方法論など多岐に別れておりまさに疫学総会の名に恥じないものでありました。

癌研究に限定してみますとワーキングセッション、口述発表(スクリーニング法、喫煙、職業癌、女性の癌、栄養などの各分野)、示説発表があり、各セッションとも活発な討議がなされました。ワーキングセッションは、世界を代表する先生方から報告がなされました。R. Doll 博士はChernobyl 原発事故などを例にあげ、Low doseの放射線曝露の健康に与える影響についての考え方を述べられました。IARCのDr Parkin は記述疫学の癌疫学分野での有用性と効用を多くの例を上げまとめて発表しました。平山先生は、先生の日頃の癌と喫煙の研究をまとめられるとともに、喫煙の寿命に及ぼす影響についての新しい考え方を示されました。この他、中国で1983年に行なわれた癌と食要因について報告、経口避妊薬と癌との研究などの発表がありました。口述発表、示説発表では頻度に関する報告、Case-controlあるいはCohort研究による発生要因に関する報告が主であり、介入試験の報告はフィンランドのβ-カロチンなどによる肺癌に対するものだけでした。

初めてこの学会に参加して印象に残った点を二、三上げますと、まず示説発表に対する参加者の意欲の違いであります。9月に行なわれた癌学会のものと比較して、発表者は注目を集めるべく種々の工夫を凝らしており、さながら研究の展示会場のように研究に用いている小道具なども示し、色彩感覚が豊かな発表が多く、白黒或は二、三の色を基調とした発表の多い日本のものとは若干異なる感じがしました。さらに、発表時間も長く、4時間の発表であり、興味を示す研究者と十分な討論ができるよう配慮されたものでした。発表者のなかには口述よりも討論が長く出来るのでむしろいつも示説を好んで選ぶ研究者も多いようでした。次に印象に残った点は、因果関係、結果の解釈についての討論はもちろんですが、方法論についての論議が他の学会に比較して多いという点でした。これは、この学会が厳格な方法論を主とする英国を中心とした欧州を中心に運営されてきたことと関連が深いと考えられます。

最後に、フィンランドの日本との距離間です。確かに日本から直通便で12時間もかかるわけですから近くはありませんが、ノルウェーと同様に食事内容なども日本と似ている点、考え方も堅実である点など日本との距離間を感じさせない国でありました。

佐々木隆一郎(名古屋大学予防医学)

## 『IARC ANNUAL MEETING 1988』

明年11月15～17日、オーストラリアのメルボルンで、IARC（国際がん登録協会）の学会が開催されます。現在下記のような案内が来ております。

要望課題としては“Cancer in migrants and ethnic groups”と“がんと食物”となっていますが、もちろん、必ずしもこれに限らず、がん登録に関する研究主題であれば差し支えありません。

ふるって参加されるよう、おすすめ致します。

なお、参加者が数名以上になるようでしたら、団体を組むことも可能と存じますので、参加希望者（予定、未定を含め、演題の有無を問わず）は、早目に藤本まで御一報下さい。

Dear colleague,

The next Annual General Meeting of the IARC will be held at the Cancer Epidemiology Center in Melbourne, Australia. And immediately after the IARC meeting two other meetings of interest will be held in New South Wales.

Graham G. Giles (Director of Victorian Cancer Center)

### IARC ANNUAL MEETING 1988

Organizer :The Victorian Cancer Registry

Date :15-17 November 1988

Melbourne, Australia

Main theme:Cancer in Migrants and Ethnic groups and also Diet and Cancer

### OTHER MEETINGS OF INTEREST:

1. The Australian Bi Centennial Breast Cancer Conference  
18-21st November 1988  
Leura, Blue Mountains, New South Wales
2. The AGM of the Clinical Oncological Society of Australia  
General Theme "Priorities in Cancer Control"  
Epidemiology Section Theme "Cancer Screening"  
22nd-25th November 1988  
Hyatt Kingsgate Hotel, Sydney, New South Wales

藤本伊三郎（大阪府立成人病センター調査部）

## NEWS CASTに投稿高を

日本がん疫学研究会発行の「NEWS CAST」も、会員の先生方の御協力を賜り第12号を発行することができました。今回から、今年度の総会で御提案頂きましたように印刷方法をオフセット方式に致し、年間の発行回数を増やすこととなりました。つきましては、今迄以上に先生方の御協力を賜らねばなりません。大変お忙しいとは思いますが、ぜひ奮って御投稿賜りますようお願い申し上げます。

「NEWS CAST」は会員の先生方の情報交換の場となればと考え、従来取り上げてまいりました①がん疫学に対する所感、②学会案内・報告、③新しい情報の紹介などに加え、最新研究情報（特殊な分野の論文を含む）の紹介も行ないたいと考えております。

今回から、印刷費用を節約する目的でオフセット印刷を行ないますので、投稿様式を下記のごとく統一することになりました。御投稿に際しましては、出来るだけ御協力をお願いいたします。

### 【原稿作成要領】

作成頂きました原稿は、縮小してそのまま印刷いたします。ワープロの種類は問いませんが、出来るだけ24ドット以上のプリンターで作成してください。

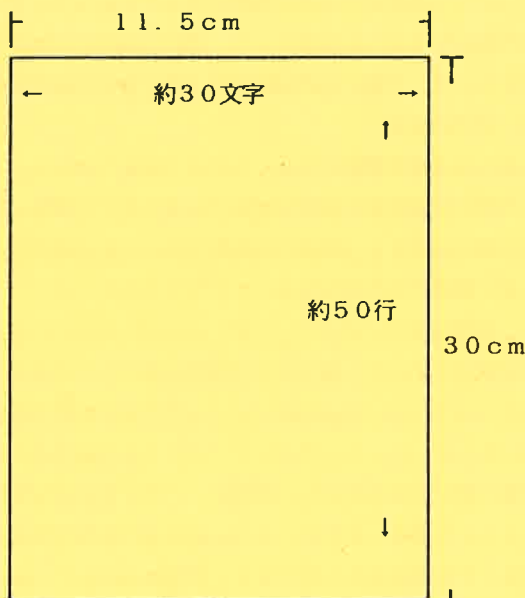
文字サイズ：12ポイント程度

（本要項は、12ポイントで作成してあります。）

横巾：11.5cm程度（30文字程度）

縦長：30.0cm程度（50行程度）

このサイズで縮小しますと、出来上がり約半ページになります。



なお、ワープロによる原稿作成が困難な場合には、手書きでも結構ですからお送りください。