

日本がん疫学研究会

第13回 国際癌学会開かれる

1982年9月8日～15日 シアトル (USA)

第13回国際癌学会は1982年9月8日から15日までアメリカワシントン州シアトルで開催された。会長はDr. W. B. Hutchinsonで、事務局長はDr. E. A. Mirandであった。第9回(東京)、第10回(ヒューストン)、第11回(フローレンス)、第12回(プエノスアイレス)と続きその4年後に開催されたこの学会は、約8000人の登録、発表論文4000題以上と、まさに盛会であった。市内から会場へはモノレールで往復でき、多くのセッションの会場もコンパクトに接して設けられていたが、やはり問題は同時進行のセッションが多すぎた事で興味ある発表をきけないという不満が残った。

特別講演は、癌対策の国際協力 (Dr. G. P. Murphy)、民間団体の役割 (Dr. F. J. Wilcox)、疫学 (Dr. C. S. Muir)、化学療法の進歩 (Dr. V. T. Devita) 放射線療法の進歩 (Dr. M. Tubiana)、腫瘍免疫 (Dr. T. Sugimura) など、いづれも最新の情報を判り易く示し好評であった。特に米国癌研究所長のDr. Devitaの癌治療の明かるい将来を力強く述べたのが印象的であった。

癌の疫学と直結するハイライトとしては、まず、Dr. Muirによってこれからの疫学研究の重点対象としてライフスタイル要因とその作用機序、代謝研究の意義、プロモーターの探究、高危険群の同定低リスクだが普遍的な要因の意義などが列挙されたこと、それに杉

村博士によって環境変異原を1)自然発生、2)調理などの加熱による発生、3)化学産業による発生と、3つに大別されたこと、さらに、Dr. M. M. Hendersonによって癌の第1次予防研究の問題点として研究投資の規模、実施責任の所在、評価のあり方、研究の特性、とくに食事による予防の位置づけ、プロモーター対策、大衆にどの程度知らせるべきかなどの諸点があげられたことなどであった。尚、日米の年間総医療費が前田博士と、Dr. T. A. Hodgsonからそれぞれ約6000億円、1兆8000億円と報告されたが、第1次予防が成功すれば、これらを激減させることが可能であろう。

疫学の個々の発表の中では癌と栄養との関係の報告がとくに多く内容も豊富で、ビタミンC、A、カロチンなどの抑制効果、食物繊維の問題、脂肪食の影響などが、新しい研究成績に基づいて論議された。日本の癌の疫学も、筆者や青木教授などから紹介され、諸外国が癌パターンの特異性という立場から日本人に注目しているの、討論も活発だった。深く掘り下げた討議は、勿論このようなマンモス学会では期待する方が無理で、問題点の展望と整理に留まったがそれらは次回ブタベスト開催予定の第14回国際癌学会までに、数多くの研究集会の中で論争されていくものと考えられる。

(平山 雄)

国際がん登録協会 (IACR)* 総会の報告

国際がん登録協会は、第9回国際がん学会(1966年、東京)の会期中に、故瀬木東北大名誉教授の発議により、1970年に発足した。この協会は、人口を基礎とするがん登録活動、または、その利用に関心を持つ人、の集りで、政府機関からは独立している。現在、会長は米国のCorrea博士、General SecretaryはフィンランドのSaxen博士、Deputy SecretaryはIARCのMuir博士である。代議員は8名、世界各地域を代表し、「アジアおよび太平洋地域」の代議員は、日本の藤本博士と、オーストラリアのFord博士である。1981年4月現在、117施設 182人の会員を有している。

同協会の例会は、2年前にノルウェイのオスロで開かれた。今回は、第13回国際がん学会の直前(1982年9月6～8日)に、「登録資料収集システム」を主題とし、米国シアトル市、ワシントン大学医学部附属病院の健康科学センターで開かれた。約100人が参加したが、日本からは、平山会長、青木理事および花井が出席した。

会議の初めに、同協会が、国際がん研究機構(IARC)と協力して刊行した「5大陸のがんの罹患」第4巻につき報告があった。この巻には、32ヶ国79登録から提出された103地域または人種についての成績が収められたが、我が国からは、福岡、宮城、長崎、大阪の罹患率が収録された。

例会第1日目には、次の4主題についての依頼講演、2日目以後

には一般演題25題の報告があった。

依頼講演の主題は、(1)死亡統計、(2)罹患統計、(3)生存率統計、および、(4)病院登録資料によるがん患者統計であった。(1)の講師は、WHOの死亡統計担当のHansluwka博士、(2)は「5大陸のがんの罹患」編集者の1人Waterhouse博士、(3)は米国NCIのSEER programの責任者Young博士、(4)は、米国の総合がんセンター(CCC)の中央患者統計システム(CCPDS)の責任者Feigl博士であった。これらの講演に対して、予め批判討論者が指名されており、これらを中心に討議が展開された。

(1)では、WHOが毎年刊行している世界の死亡統計の歴史的推移と現況が報告された。報告および討議を通じて、全出席者から、特に、故瀬木教授の国別訂正死亡率の算出と出版を今後も日本で継承するよう希望が出された。

(2)では、地域がん登録の多面的役割、罹患率算出時の分母(人口)の重要性、罹患率の年次推移に及ぼす地域人口構成の変化および他死因死亡の変化と影響、などが述べられた。

(3)では、米国SEER programで生存率測定に参加している9登録におけるfollow-up活動の実情が述べられた。特に、follow-upの手段として、個人の患者を追跡する前に、運転免許の許可リスト、健康保険や社会保障の受給者リスト、市民リスト等との電算機による

* International Association of cancer registries
** International Agency for Research on Cancer

* Comprehensive cancer center
** Centralized cancer patient data system

「リンパ系疾患の日米比較」 第2回会議

日米癌研究協力事業（日本学術振興会と米国NCIの援助による）の一環として、日米リンパ腫討議会が1967年（米国）と1971年（日本）の過去二回開催され、日米の病理学者達が病理組織学的側面から悪性リンパ腫の病態論について討議してきた。それらは本邦の悪性リンパ腫研究の発展に大きく貢献した。

一方近年における免疫学の進歩はリンパ系腫瘍の概念を一変させた。つまりリンパ肉腫や細網肉腫のほとんどは免疫細胞であるリンパ球に由来する腫瘍であって、それらは生物学的機能を全く異にするT細胞腫瘍とB細胞腫瘍とに大別される。しかも両者の間には臨床的、病理形態的、疫学的所見において特徴的差異がみられる。このことは世界のリンパ腫の疫学的研究を新たに展開させていく決定的なひきがねとなった。特に最近、腫瘍細胞内にレトロウイルス（日本のATLV、米国のHTLV）の検出された成人T細胞白血病（ATL）は本邦の九州地方に集簇して発生するというアフリカのバーキットリンパ腫に匹敵する世界でもまれな地方性リンパ腫として、多くの癌研究者から注目されてきた。

このような趨勢の中で過去二回の日米リンパ腫討議会の実績も生かし、しかも新しい臨床免疫学、疫学などの研究分野の情報も重視した日米討議会「リンパ系疾患の日米比較会議」が1981年3月ハワイ島において10年ぶりに開催された。そこでは主に日本のATLが臨床的、病理学的、疫学的側面から紹介され米国の研究者の強い関心を呼んだ。

今年は第13回国際癌会議のサテライト・ミーティングとして「リンパ系疾患の日米比較」と題して今年の会議を更に発展させた第2回目討議会（過去の会議とあわせると第4回目）がシアトル市のハッチンソン癌研究所において9月6・7日の両日行われた。参加者は日本から14人、米国から10人、英国から1人、独国から2人の計27人、疫学関係では米国側の代表世話人でもあるNCIのB. Miller教授、名古屋大学の青木国雄教授と私と三人であった。

第一日目はMiller氏によるリンパ系疾患の過去における疫学研究の概要説明から始まり、続いて青木教授の自己免疫疾患と造血器腫瘍に関する疫学的研究報告があり、免疫監視機構の異常に伴って発生すると思われる両疾患の発生率の日米比較と宿主要因の問題についての討議が行われた。次に疫学、病理学、臨床血液学などの各分野の専門家が日本のATLについて紹介した。米国側からはカリブ海の国々の黒人に発生しているATLと米国で散発的に発生しているATLなどについて報告があり、これらの異った地域に分布しているATL疾患の異同の問題、レトロウイルス感染をめぐるATLの発病要因の問題などについて白熱した討論が行われた。その他ATL以外のT細胞腫瘍の分類に関する新しい研究も紹介された。

第二日目はB細胞リンパ腫やホジキン病の診断方法、非腫瘍性のリンパ系増殖疾患、壊死性リンパ節炎などについて報告があった。中でも壊死性リンパ節炎（若い女性に好発、感冒様症状を呈し、頸部リンパ節の腫張する良性的炎症性疾患）は本邦で始めて報告されたものであり、地理病理学的にも北の方に多く、疫学的にも興味深い疾患である。本会議で米国からも同一疾患について報告があり、この疾患が米国の研究者の間でも確認された。最後に骨髓移植の大家でもあるハッチンソン癌研究所のThomas教授から本治療の適用性とその計画について特別報告があった。

本会議に参加して、臨床医学、病理学、疫学の三位一体となった癌病因論へ向けての研究の必要性を更に痛感した。尚、会議の内容は米国の雑誌「Human Pathology」に後日報告されることになっている。

（田島 和雄）

IACR 総会報告（前ページのつづき）

matchingを奨励、実行していることが注目された。

(4)では、全米にある21の総合がんセンターの患者データ（年間約5万人分）を1ヶ所にまとめ、解析を行うシステム（CCPDS）が紹介された。

一般演題では、①がん登録システムと罹患率および登録精度に関するもの7題、②他資料とのレコードリンケージ7題、③重複がん2題、④生存率2題、⑤患者秘密の保持4題、⑥がん登録における電算機利用3題の報告があった。近年、患者秘密の保持は、ヨーロッパにおいて大きな問題となりつつあり、がん登録活動が制限される危険をはらむため、今回のIACRの会で特にこの主題をとりあげることが提案された。

今後の予定

これまで同協会の例会は、UICCが4年毎に開催する国際がん学会または、その中間の2年目に開かれるシンポジウムと同時に開催されてきた。次回UICCの2年目のシンポジウムは、1984年9月に博多で開催される。IACRのDeputy SecretaryのMuir博士は、この機会に、日本国内の研究者が、多数参加することを希望された。

（花井 彩）

第14回 放医研シンポジウム

発がん—放射線を中心として

昭和57年12月2日3日の両日、放医研において創立25周年記念のシンポジウムが開かれた。

主 題

- I 個体発生と発がん
- II 白血病
- III 化学発がん
- IV 免疫系及びホルモンと発がん
- V 発がん研究の問題点と題する総討論

特別講演としては放射線による哺乳類細胞のトランスフォーメーション、突然変異と発がん、腫瘍とウイルスの3題で内容の濃い会議であった。

内容は、放医研セミナーシリーズで刊行が予定されている。

日本癌学会シンポジウム

がん研究における疫学の役割と意義

— 年齢要因を中心として —

日本癌学会シンポジウムは、癌学会総会とは別にトピックスを選んで毎年開催されているものである。疫学を主題した会合は今回が最初と聞きおよんでいる。

このシンポジウムの企画にあたって、近年のがんの疫学成果を通して、がん研究への寄与度を明らかにしようとしたが、あまりにも広汎にわたるので、一つの主題に焦点をしばり、他のがん研究分野の研究者に参加を求め、発がん機序研究における疫学の役割と意義をより明らかにしようとしたわけである。

年齢要因は、がんの頻度・分布を規定する最も大きな要因の一つであり、最近癌のイニシエーションはかなり若年にあることが疫学をふくめ各研究領域から示唆されたのも一つの理由である。いいかえるとがん予防対策の根本にかかわる要因であるからである。

シンポジウム第1部は、がん罹患実態の年齢要因解析から始まり、癌平均死亡年齢の年次変化、人がんの前臨床期（ある種の潜状期）が今迄考えられた以上に長そうだという理論的解析、喫煙開始年齢と喫煙期間と総量の相互関係、原爆被曝年齢と発がん率の臓器別の差と類似性、職業性有毒ガス曝露年齢の意義、乳がんにみられる年齢、内分泌機能特異性、肝がんの年齢要因などが8人の演者から発表された。

第2部は、生物疫学面からDNA修復には年齢差がないこと。実験発がんでは幼弱動物にはがん感受性が高いが、その時期は必ずしも一定してないこと。Cell kineticsが高い時期や生体に著しい変化のある場合に発がん頻度が変わることが示唆された。これに関連して外因の影響をうけ易い肺と胃の出生後の形態学的、機能的発育発達を展望し発がん要因の影響の質的相違についての仮説がのべられた。総合討議を通して、疫学と他領域の間で用語や概念について若干の相違点があることや、実験科学と疫学成績の解釈や発がん機序をめぐる考え方の類似点と相違点がうきぼりにされた。

がん研究の目的はがんの予防にあり、その点では人間集団での疫学特性はつねにある解答を示している。それをベースに研究を展開することの重要性が再認されると共に生物学研究者とのさらに密接な交流が疫学研究の向上に不可欠との印象をうけた。

(大野良之・佐々木隆一郎)

第2回 産業医科大学国際シンポジウム

“産業医学における疫学”

去る10月24・25日の両日、産業医科大学において、第2回産業医科大学国際シンポジウム（学会長：土屋健三郎学長）が、産業医学における疫学、のテーマで開催された。このシンポジウムは、疫学的アプローチの効用と限界を討論し、産業医学の現場で疫学の利用性を高めるために企画されたものである。参加者は、米、英、北欧など8ヶ国18名の外国からの参加者を含め、270名にのぼった。日本の参加者は、産業医関係者が約半数を占め、ついで大学関係者が多かった。

第1日目は、土屋学長が開会の辞の中で産業医学における疫学に対する問題点を提示したあと、「産業疫学の展望」と題して、それぞれ研究者、産業医の立場から、3名の演者が疫学の有用性、問題点今後への課題を述べた。続いて、「癌の疫学」の中で、塩ビと、職業性肺疾患がとりあげられた。中でもDr. Tamburroから、有害物質による健康影響についてのサーベイランスプログラムの紹介があり興味をひいた。ついで、「産業医学への疫学的アプローチと実験的アプローチ」と題して、疫学的知見と実験的に得られた知見のくいちがいをどう解釈するか議論された。

2日目は、「鉛中毒の疫学」のセッションではじまり、血中鉛濃度の疫学的な検討がなされた。つづいて、疫学的因果関係を明らかにする上で重要な「量反応関係」について5人の演者が報告し、その基本的な概念、方法論、解釈の問題、産業医学の中での量反応関係を確立することの難しさなどが討論された。「産業疫学の応用の諸問題」のテーマでは、臨床医が原因探索に果す役割、国際協力研究推進の重要性、癌登録システムなどの有効な利用および問題点が報告され、26題の全講演を終了した。

最後に、重松博士がこのシンポジウムによって得られた知見が今後の産業医学における疫学的研究の出発点となることを確信すると述べ、国際シンポジウムの幕を閉じた。

講演内容は産業医科大学雑誌特別号に発表の予定である。

(吉村健清)

* 海外だより *

アルコールと癌 —Review

男性、メタ、症患者は、癌死亡率が高く、特に口腔内、喉頭、咽頭、食道および肺癌の死亡率が高いことが各報告で一致し、肝臓、膵臓、大腸、直腸癌の死亡率は報告者間の一致性は低い。宗教上禁酒主義（Seventh-Day AdventistsやMormons）の男性は、癌死亡率が低く特に口腔内、喉頭、咽頭、食道、肺、胃、大腸、直腸および膀胱癌の死亡率が低いことが、報告者間で一致している。

メタ、症患者は、高喫煙率、malnutrition, poor hygiene, などの要因を有し、宗教上禁酒主義者は、禁煙、well-balanced diet, などの要因を有している。

喫煙との関連性のある癌は、一般に口腔内、喉頭、咽頭、食道、肺、膀胱、腎臓、および膵臓癌とされているので、上記の報告結果の大半は、喫煙との関係だけで説明づけることも可能であろう。しかし、口腔内や咽頭それに食道癌に関しては、喫煙と飲酒の相乗効

果が示されており、さらに最近高濃度メタ、含有の口ゆすぎ液の長期使用と口腔内癌の関連性を示唆したCase report もみられる。肺癌については、喫煙の要因を標準化すると、メタ、との関連性は実質上消失したと報告されている。胃、大腸、直腸癌は食餌との関連性がむしろ考えられるが、個々のメタ、飲料（日本酒、ビールなど）との関連性の可能性はある。また肝癌については、肝硬変の段階での死亡や、肝硬変との鑑別診断の困難性のために、メタ、との関連性の報告間の一致性が低いのかも知れない。

口腔内、咽頭、食道癌が今のところ、メタ、との関連性のある癌として強く疑われるが、メタ、の直接発癌作用が動物実験で証明されていない現在、メタ、と癌の関連性については、メタ、の薬理作用（Solvent, reduction of salivary flow, augment of the carcinogenetic effect など）、メタ、飲料中のcarcinogenic congeners (asbestos, polycyclic hydrocarbons, nitrosoamines, fusel oil, aflatoxin など)、malnutrition (vitaminsの低下など)、liver metabolismの変化なども加味した検討が必要とされる。（札幌医大公衆衛生 現在米国留学中 森 満）

第6回 がん疫学研究会

下記の要領で、第6回がん疫学研究会を開催いたします。多くの会員各位のご出席ならびに演題申込みを期待いたします。

1 開催日時：昭和58年6月2日(木) 9:00~17:00
(若干の変更ありうる)

2 場所：九州大学同窓会館附属小講堂 (医学部キャンパス内)

3 主題：「職業がん」

会員によって最近行なわれた、あるいは行なわれている職業がんの疫学的研究の成果を発表していただき、その問題点を討議する。

4 発表形式：必ず、研究目的、方法、成果を記載した資料を配布、して説明して下さい。ただし、プロジェクターも準備しますのでスライドを併用することもできます。なお、上記の資料は150部用意して下さい。

5 発表時間：講演時間 15分 討論 5分 (ただし変更ありうる)

6 演題申込み：

1) 発表者資格 講演者は日本がん疫学研究会会員に限る。(ただし会長から講演依頼を受けた者ならびに講演者の共同研究者はこの限りでない)。なおがん疫学研究会会員でない方で講演を希望される方は、年会費2,000円と入会費1,000円を下記に送付し会員となった上で演題を申込んで下さい。

「日本がん疫学研究会事務局：名古屋市千種区田代町鹿子殿81-1159

愛知県がんセンター研究所疫学部 富永祐民宛
振込口座 名古屋1-37001

2) 申込み締切日：昭和58年2月28日

3) 申込み方法：演題、研究者氏名、所属、講演要旨を400字づつ原稿用紙2枚以内にまとめて事務局に送付して下さい。講演者の氏名に○印をつけて下さい。

7 事務局：〒812 福岡市東区馬出3丁目1-1

九州大学医学部公衆衛生学講座

池田正人 TEL 092-641-115 1 内3374

会長 倉恒匡徳

*懇親会：昭和58年6月1日(水) 18:00より

第6回アジア・太平洋癌会議開催案内

1983年9月27~30日、仙台市において第6回アジア・太平洋癌会議(The 6th Asia Pacific Cancer Conference)が開催されます。この会議は第1回を1973年東京で開催されていらい、2年毎に定期的におこなわれ、シンガポール、マニラ、ボンベイ、コロンボにつづき、今回の仙台会議は、会議母体機関であるアジア・太平洋癌組織連合会Asian and Pacific Federation of Organizations for Cancer Research and Control (APFOCC)発足10周年にあたります。

会議は癌の早期発見と予防、癌キャンペーンとリハビリテーションを主題にかかげ、約10の特別招待講演、シンポジウム、ポスターセッションがあり、日英、英日の同時通訳をおこなう予定です。皆様にもぜひ参加発表していただきたくお知らせ申し上げます。特別講演題目(仮)とシンポジウムテーマ、登録事務手続きは下記の通りです。

(1) 主催機関：第6回アジア・太平洋癌会議組織委員会(会長 山形徹一、副会長 平山雄、亀卦川守、事務総長、久道茂)

(2) Special lectures

a) Environment and cancer, b) Diet and cancer, c) Hormone and cancer, d) Chemo- and immuno-prevention of cancer, e) Cytology in cancer screening, f) Advance in clinical oncology including terminal care of cancer patients, g) Cancer rehabilitation, h) Cancer control program in China, i) Cancer registry, j) Present status of epidemiology in cancer research.

(3) Themes for Symposium

a) Primary prevention of Cancer, b) Methods for early detection of cancer, a) Mass screening for cancer, d) Cancer rehabilitation, e) Cancer epidemiology and registry, f) Cancer education and campaign

(4) 登録費 会員会費 3万円(昭58.3.31まで) 4万円(昭58.4.1以降)
家族会員 1.5万円(同上) 2万円(同上)

(5) 会議参加登録先

〒100 東京都千代田区内幸町2-2-1

日本プレスセンタービル8F 日本コンベンションサービス

第6回アジア・太平洋癌会議登録事務局 TEL03-508-1211

(6) 会議についての連絡先

〒980 仙台市星陵町2-1 東北大学医学部公衆衛生学教室内

事務総長 久道 茂 副事務総長 清水弘之

TEL0222-74-1111(内)2226~8

「職業癌に対する疫学的アプローチ」 に関するWHO-IARC国際研修コース

国際癌研究機関(IARC)の主催によって、日本で初めて「職業癌に対する疫学的アプローチ」と題する疫学の研修コースが、10月12日から22日まで2週間にわたって、産業医科大学において開催された。

このコースは、日本を含めた近隣諸国の研究者、医師、産業保健技術職の人を対象に、職業癌に対する疫学的アプローチの方法論を修得してもらうことを目的にしたものである。

事務連絡の遅れから、受講者数は当初の予定より若干少なかったが、外国人3名を含め、20名の受講者があった。講師は、IARCからDr. Saracci(コースプログラム責任者)とDr. Simonatoの2名、他にDr. G. Matanoski(米国)、Dr. M. Gardner(英国)、Dr. A.

Smith(ニュージーランド)計5名。国内から5名の講師(大久保、稲葉、徳留、古野、吉村)が参加した。

コースの前半は、基本的な疫学方法論について、後半は、偏り相互作用、量反応関係などについて。午前中は講義、午後は演習にあてられ、5人づつ4組にわかれて、演習問題にとり組んだ。さらに、米国OSHAから産業医大へ訪問教授として滞在中のDr. Lloyd、国内から倉恒匡徳先生、平山雄先生、土屋健三郎先生らによって、特別講義が行なわれた。また、期間中受講者が各自の研究成果を発表し、注目をあびた。

コースの前半は、英語の講義、および宿題で受講生はかなり負担が多かったようであるが、週末の親睦会、一日遠足などお互い親しくなるにつれて、後半は余裕もでて活発に意見が出され、なごやかなうちに2週間のコースを終えた。

(吉村健清)

会員の皆様からの御投稿をおまちしております。

(編集責任者 青木国雄)

日本がん疫学研究会

事務局 〒464 名古屋市千種区田代町

愛知県がんセンター疫学部 気付

TEL 052-762-6111

振替口座 名古屋 1-37001