

日本がん疫学研究会

V F 通信

多要因原因説の功罪

重松 逸造

(放影研・理事長)

第二次大戦後、ハーバード大学のJohn E. Gordonが提唱した疫学的疾病原因観としての多要因原因説 multi-factorial causation theoryは、いうならば生態学的疾病発生観とでもいうべきもので、疫学の研究対象を感染症より非感染症へ、また疾病より積極的な健康へと拡大するのに貢献した。

「結核菌は結核症の原因の一つに過ぎない」というC. E. A. Winslow(1948)の言葉にあるように、疾病の原因を病因agentだけでなく、宿主hostと環境environmentの面からも求めようというのが多要因原因説の考え方である。この考え方によれば、特定の病因が不明か存在しない場合でも、宿主と環境の面から発症関連因子(いわゆるリスクファクター)を求めることによって、疫学が本来目的とする疾病の予防を、100%ではないまでもある程度以上は達成できるというわけである。

一方、このような考え方に対してミシガン大学のThomas Francis Jr.は、病因あるいは病原体を重視する特異的原因説specific causation theoryを主張した。ソークポリオワクチンによる大規模野外実験などの経験が、彼にこの説を唱える自信を与えたのであろう。しかし、当時は病原体万能説からの脱却が求められていた時期でもあって、多要因原因説が疫学研究者の関心をより強く引いていた。

このように両説を対立的に書いたが、実際は多要因原因説といっても病因の意義を軽くみていたわけではなく、また特異的原因説といっても宿主や環境の役割を十分認識した上でのことであった。要するに、両説は強調点が違うだけで、内容的には同じといっても差支えないのであるが、現実には多要因原因説では広はんリスクファクターの検索が行われた代わりに、病因ないしは病因的なものに対する質量両面における追求が不十分であったことは率直に認めざるを得ない。また、リスクファクターという言葉も手軽に使われ過ぎる傾向にあったことは、筆者がかねてから指摘している通りである。

筆者らの研究所は、前身のABC C(原爆傷害調査委員会)の時代から40数年にわたり、広島、長崎の原爆被爆者の健康調査を続行しているが、その努力の多くが各人の放射線被曝線量をより正しく推定することに注がれたことを強調しておきたい。重反応関係の適切な把握が放射線のリスク推定に不可欠だからであるが、疫学データの精度を高めるためにも、これからの疫学研究者諸氏

には「量」のより詳細な把握に最大の努力を払っていたできたいと願っている。

5年経ってもヒヨコ

玉腰暁子

(名大・医・予防)

元来子供好きで小児科に進もうかと思った時期もありました。けれど本当に子供が好きだと子供が苦しむのを見て辛くなると聞き(安易かもしれませんが)、他の方面からアプローチできないかと考えていました。名古屋大学では学部4年生で社会医学総合実習が行なわれます。そこで教官から出されたテーマにはなかったのですが、母子関係で調べたいとお願いして保健所で3ヵ月健診時にアンケートを実施する形で実習をさせていただいたのが疫学との初めての出会いです(勿論講義は受けていました)。このときに出た結果は、妊娠中に炊事が精神的に負担であった妊婦では分娩異常が有意に多いというものだったと記憶しています。何故こんな思い出話(?)を書くかと申しますと、この初めて出会った疫学こそが、問診をとり曝露群と非曝露群でリスクに差があるかどうか調べる疫学の原形であったと思えるからです。そして以来少しずつ仕事をしていますが、この原形から抜けられないのです。

疫学調査は現在のところ、主に問診票に頼っていると思われまふ。それはどんなに頑張っても客観的指標にはなりえない、そんな気がしています。血液データなども使われるようになってはいます。けれども例えば〇〇を食べると大腸癌になりやすいという結果では、現在既にわかっているがん遺伝子とどう結びつけるのか(そういったことをやっている疫学者はまだ少ない)。癌の悪性度は転移性とも関係しているわけですが、細胞接着に関する既にわかっている各種分子と生活習慣などの疫学調査とどう結びつくるのか。よほど気をつけて(アンテナのように神経を張りめぐらせて)いないと基礎からも臨床からも遊離した疫学になってしまいそうな不安を感じることがあります。

どのようにどのような客観的データを収集するか。そして既存の知識にどのようにあてはめ、またそれをどのように発展させるか。癌だけでなく将来的に周産期、母子関係の仕事を進めていく上で今一番考えていることです。大学を卒業し予防医学教室にお世話になる時に「5年ですわ。5年でものにならなければだめです。」と青木前教授がおっしゃっていたのを思い出します。既に5年経ってしまいました。でもまだまだこれから。諸先輩方にご指導いただきながら基礎や臨床と結びついた疫学を志していきたいと思っています。

日本衛生学会・日本がん疫学研究会ワークショップ 「分子遺伝疫学—実験医学的基礎とがん予防への展望—」 を開催して

1992年6月11日、大阪大学医学部講義棟において、日本衛生学会と日本がん疫学研究会の共催により、「分子遺伝疫学—実験医学的基礎とがん予防への展望」と題したワークショップが開催された。本ワークショップは、がん罹患の遺伝的なハイリスクグループを同定する分子医学的方法論と共に、種々の有害因子負荷による染色体DNAの変異を個人個人のレベルで定量的に評価する手法について現時点での成果を統括し、予防医学・健康増進理論とその具体的な展開について総合的に議論を行うことを目的として企画されたものである。当日は120名近い参加者があり、午後1時から6時前まで熱心な討議が行われた。以下、順を追って簡単に発表内容を御紹介したい。

はじめに神戸大学の藤原先生により「老化研究の軌跡と展望」というテーマで特別講演をして頂いた。まず老化機構としてのエラー蓄積について、酸化的DNA損傷の増加、特定の突然変異スペクトラムの増加、DNA修復酵素の加齢変化などに言及された。もう1つの老化機構として遺伝プログラム説があるが、生理的老化遺伝子はヒトでは未だ不明であるが、ネマトードでは、寿命を制限する生理的老化に関与する遺伝子の1つが発見されている。またヒトでも、早期老化症候群の中でアルツハイマー症候群やウェルナー症候群など原因遺伝子解明の近い疾患もあり、近い将来に老化研究に重要な意味をもつであろうことが報告された。

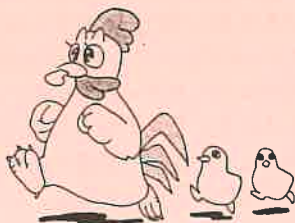
「I. がん遺伝子・がん抑制遺伝子の変異」では、まず国立がんセンターの田矢先生が、癌遺伝子研究と細胞周期研究とが合流することにより、飛躍的に発展しつつある研究の現状について説明された。続いて都臨床研の宮木先生が、大腸癌における多段階癌モデルとして、APC、p53遺伝子の重要性を指摘された。それぞれ腺腫発生と、腺腫から癌への転換に密接に関連しており、病因及び予防を考える上で、大変興味深い。

「II. DNA変異の定量的評価」では、放影研の秋山先生が、ヒト末梢リンパ球遺伝子突然変異の高感度測定について、T細胞受容体(TCR)遺伝子、およびグリコフォリンA(GPA)遺伝子を指標としたモニタリングの方法を紹介された。ともに1ml程度の微量の血液より検出できる方法である。国立がんセンターの若林先生は、近年大変注目されている³²P-ポストラベル法によるDNA ductの定量が極めて鋭敏であること、一方で小さい付加体は検出されにくいことなどを説明された。

「III. がん関連物質代謝の遺伝的制御」では、阪大環境医学の竹下氏が、アルコール感受性を決定する遺伝素因についてPCR法を応用した職域集団のデータをもとに説明した。慶応大薬理の山添先生は、デブリソキン、メフェニトインの水酸化、Nアセチル化、に関与する酵素活性の多型と発癌についての最近の知見を紹介された。

発癌過程での生体内変化に関する研究の現状を、半日でコンパクトにレビューできたのではないと思われる。しかし研究は日進月歩であり、再び近い将来に同様のテーマでのワークショップが必要となろう。これら分子遺伝学的方法論の多くはすぐさま疫学指標としても導入可能なものも多く、この分野の研究の発展を望みたい。今回のワークショップの開催にあたっての会員諸氏の御協力に深く感謝申し上げる次第である。なおこのワークショップの抄録を御希望の方は当教室までご連絡下さい。

(大阪大学医学部環境医学教室 森本兼義)



第51回日本癌学会「疫学」部門 の口演発表から

今年の日本癌学会は、9月29日から10月1日まで、大阪において、豊島 久真男学会長の下で開催され、疫学部門では、口演13題、示説16題が発表された。またシンポジウムとして「日本におけるがんの現状と未来」がとりあげられ、富永 祐民、野村 大成両先生(以下敬称略)の司会のもとに、疫学と病理の立場から、特に、肺癌と乳癌に焦点をしばって、4人の演者によって討論がなされた。

癌疫学関連の発表について紹介と感想を述べてみたい。

胃癌について、4題の口演があった。まず、胃癌の血清疫学的指標として、血清ヘリコバクテラ・ピロリ(HP)抗体とペプシノーゲン(PG)値が胃癌死亡とどのように関連があるかについて検討した結果が、東北大の深尾 彰から発表があり、HP抗体とPG値とは胃癌死亡と関連がみられるとの結果が示された。塩分摂取、ビタミンAやCの摂取等の交絡因子、また、HP抗体の測定の問題は今後の課題としても、今後の胃癌研究で解明すべき課題と言えよう。

さらに、兜 真徳らから胃癌死亡率の異なる国内5地域の40歳代男子のPGの測定値から萎縮性胃炎の有症率を求め、各地域の年齢訂正胃癌死亡率との相関を検討した報告がなされた。胃癌死亡と萎縮性胃炎の有症率は正相関を、また血清中フエリチンとは逆相関が示された。このことから、萎縮性胃炎に想定される無酸状態がフエリチンレベル低値の原因ではないかと述べた。このようなEcological Studyから、今後さらに一歩進めた分析疫学的なアプローチが望まれる。

徳留 信寛らは、従来からの実施してきた胃切患者のフォローアップ結果が述べられた。欧米では胃切患者の発癌リスクは上昇しているのに、日本では、その上昇は見られず、むしろ有意に下がっている。今後解明が望まれる課題であろう。

九大の廣畑 富雄らから、6大学協同研究として、胃癌SMRと食生活の地域相関研究の報告がなされた。本研究では、食生活調査の妥当性について、十分吟味されている点の特徴である。

大阪成人病センターの花井 彩らは、日本の1990年癌生存者数を推計した結果を報告した。がん登録のデータを用いて、がん医療の需要量を定量的に算出した結果は、今後のがん医療対策の一助となろう。その他、がん登録の資料を用いて重複がんの発生状況の報告が津熊 秀明らよりなされ、最近になるほど重複がんの罹患が上昇していること、男が女に比べて高いこと等が示された。

国立がんセンターの山口 直人らは、長野県の地域健診データベースとがん登録データベースをリンクさせ、がん患者のがん罹患3年前の健診データを対照群と比較すると、血清アルブミンと血色素量の低下がみられたことを示した。このような研究が進めば、2次予防対策の効率化に大きく貢献すると考えられる。

阪大の竹下達也先生らは、PCR法によって測定したALDH2が欠如している人は飲酒を毎日続けると、また飲酒量が高くなるとSCEの頻度が高くなることを報告し、遺伝素因と生活要因とがともに、染色体変異感受性に関与していることを示した。このような個体感受性の研究は、今後のがん疫学をより精緻に発展させるため重要なものとなろう。

今回のがん疫学の発表を聞いて、がん疫学の分野に、生体資料を用いた発表がますます増えてきており、今後のがん疫学の展開が期待される。一方で、疫学的方法論が十分検討されていないものもみられ、疫学者と臨床や基礎医学者との強力な連携がますます必要である。

(産業医大 吉村健清)



第51回日本公衆衛生学会第7分科会 成人保健Ⅱ（悪性新生物）の口演発表雑感

喫煙対策と公衆衛生—21世紀に向けて—
(第51回日本公衆衛生学会シンポジウム)

1992年10月21日から3日間東京において、第51回日本公衆衛生学会総会が開催された。成人保健Ⅱ（悪性新生物）は2日目に口演発表があり、合計35の演題が発表された。

このうち6題は、case-control studyの手法を用いたもので、外科と内科の臨床の研究室からの発表が各1題あった。bed-side epidemiologistsによる研究が今後ますます盛んになることを期待したい。なお、食生活とがんとの関連を扱ったものが3題あったが、食生活の調査方法については厳しい議論がなされた。retrospectiveな食生活の調査の標準的方法の確立とその普及が早急になされるよう希望する。

WHO ecological cancer studyの一環として行われた研究として、胃がんと血清フェリチンレベル、肝がんと血清カルシウムレベル、結腸がんと血清銅レベルとの間に逆相関を認めた結果が発表されたが、同じセッションで発表された放影研のnested case-control studyのような研究に早く発展することを期待したい。

多くの発表の中で、分子生物学の手法を疫学にとり入れた阪大の竹下らの研究は、特に興味をひいた。飲酒は高血圧やがんなど多くの疾病の原因となるが、ALDH2の遺伝子型のうち1/2が問題であるとの結果は、今後の研究の発展に大いに期待がもたれる。喫煙においても、代謝酵素系の遺伝子多型の研究の進展は、がん予防の観点からも大いに関心がもたれるところである。

がん検診に関する発表は全部で16題あったが、この中で、東京都の調査結果の発表によると、1990年の胃がん検診受診率は、老人保健法の検診の他に職場での検診や人間ドック、医療としての検査を含めても、男で48.7%、女で36.7%にとどまり、子宮がん検診は30~39歳で29.9%、40歳以上で31.0%にとどまっていた。胃がん検診と子宮（頸）がん検診はわが国で最も歴史の古い検診で、その有効性は多くの研究で確かめられている。徒らにがん検診の項目を増やすことに精力をつぎ込むのではなく、有効性の確認された検診について100%の受診率を目ざして体制を整備すべきだと大いに反省させられた。

なお、肺がん検診に関する発表が5題あったが、肺がん検診従事者のどれだけが3日目の特別分科会A2「喫煙対策」に参加したのか少し気になるところである。肺がん問題の解決は、喫煙対策をぬきにはできないと考えるからである。

全般的な印象としては、参加者は60~80人と少なく、発表や討論にはやや熱気が少ないとの感じをもった。がん死亡数は1981年以来死因のトップを占め続け、1991年には22万人を超えるようになったというのに、これはどういうことであろうか。これまでのわが国のがん予防対策が検診に重点をおきすぎたこと、がん研究費が本態解明にのみ注ぎ込まれたことと大いに関連があるように思う。「ポスト対がん10カ年総合戦略の予防の分野での展開に大いに期待するところである。

(財)大阪がん予防検診センター 大島 明

日本公衆衛生学会総会（1992年10月21日~23日、東京高石昌弘会長）は昨年に続き、喫煙対策に関するシンポジウムを開催した。1.たばこ健康—分子疫学の展望、2.女性と未成年者の喫煙問題、3.世界の喫煙対策と日本、4.わが国の喫煙対策、5.保健医療従事者の役割、6.保健所の役割、の演題発表に続き、聴衆との討論も活発になされた。筆者もシンポジストとして参加したので、以下にシンポジウムの模様を紹介したい。

喫煙の健康影響について、たばこ煙暴露の生体指標の計測、たばこ煙中の有害物質の代謝産物によるgenotoxicな作用など最近の研究成果がわかり易く紹介された。これらの知見や技法を喫煙対策にどう活用するかが今後の課題となろう。国内外のたばこ産業は、わが国の女性と子どもを有力な市場標的集団としており、その目に余る販売促進活動が最近のこれら集団の喫煙率上昇という憂慮すべき事態を招いている様相がリアルに示された。一方、喫煙対策先進国のスカンジナビア諸国や米国・カナダでは、たばこ販売促進に対する厳しい法的規制が効を奏して喫煙率の低下に拍車がかかっている様子が示された。嗜好品に寛容なフランスさえも、1993年1月をもって全ゆる手段によるたばこ広告が一切禁止され、公共空間・輸送機関での喫煙が厳しく取り締まれることとなったことは記憶に新しい。これに対して、わが国では未だに喫煙対策無策国のそしりを免れない現状にあり、その原因が「財政収入の安定確保と国民経済の健全発展」を目的とする「たばこ事業法」の存在にあるとの鋭い指摘があった。経済よりも「健康第一」とする世論を背景に法律改正を迫るほかない。そのためにも保健医療従事者が、①禁煙の模範を示し、②禁煙・喫煙防止の指導・教育を実践し、③喫煙対策を主唱・実践して、喫煙対策における役割を率先遂行すべきことの重要性が、本学会員対策の調査結果に基づいて明示された。とくに公衆衛生の前線基地である保健所は、旗幟を鮮明に掲げて喫煙対策の旗振り役を演ずべきことが強調された。結核対策に果たした輝かしい過去の実績に自信を持って、喫煙対策に挑めば、保健所削減論も飛散するであろう。

ところで、日本公衆衛生学会をはじめとする保健医療関係の学術団体は、純然たる学会活動に終始するのではなく、広く社会にその存在意義を示し、役割を果たす必要があろう。折しも、来年のWHO世界禁煙デー（5月31日）のスローガンは「タバコと闘う保健医療機関・従事者」である。日本公衆衛生学会が喫煙対策に関する勧告文を学会員および関係機関に向けて発表し、関係者の喫煙対策活動を支援すべきとして、具体的対策項目の提案があったことも、このシンポジウムの成果であろう。

(愛知県がんセンター研究所疫学部 小川 浩)

日本公衆衛生学会 学会長要望課題による特別分科会「喫煙対策」発表雑感

1992年10月21日から3日間、第51回日本公衆衛生学会総会が東京都の新宿周辺の会場において開催された。総会初日のシンポジウム「喫煙対策と公衆衛生—21世紀に向けて—」を受けて、総会3日目に学会長要望課題による特別分科会「喫煙対策」がおこなわれた。これまで本学会総会では、喫煙についての発表は主として健康教育のセッションでおこなわれてきたが、今回初めての試みとして喫煙に関する特別分科会が企画された。この特別分科会では4つのシンポジウム、すなわち、「喫煙の実態」、「禁煙指導」、「防煙」、「医療従事者と喫煙」と、一般演題を含め、合計25題の発表があった。会場は、学会の他の会場とは少し離れた場所であったが、延べ約100人以上（午前90人、午後73人）の参加のもとに、午前9時から午後5時まで熱心な討議がおこなわれた。本稿では、発表演題25題の中から、喫煙習慣への介入に関する主な発表を取り上げ、私見を交えて報告することとする。

まず、喫煙防止教育の分野では、新潟大学教育学部の西岡らがアメリカ健康財団のKnow Your Body (KYB)プログラムの日本版開発の一環として現在進めている、小学校高学年用喫煙防止教育プログラムの開発研究について発表した。1992年2～3月に予備研究として、新潟県下3小学校の5年生合計85人を対象に、2授業時間の喫煙防止教育を実施し、その教育効果を無記名式でかつ個人の対応が可能な形式の事前・事後調査により調べた。その結果、喫煙に関する知識は顕著に増大し、将来の喫煙行動との関連が強い成人時の喫煙意志に改善がみられた。

さらに、この予備研究の結果を踏まえて、授業時間数の増加（年間2授業時間から3授業時間へ）を含めた教育プログラムの改訂をおこない、上記の3小学校を授業実施校（授業校）として1992年6月から本格研究を開始した。本格研究では授業校での教育効果をより正確に調べるため、各授業校と同じ市内の小学校の中から事前・事後調査のみ実施する非授業実施校（対照校）を設定した。授業は、小学校5年生時および6年生時に各3授業時間、および中学校2年生時に追加的な教育をおこなう。調査は、小学生時には各学年の授業の前後に実施し教育効果の短期的評価をおこなうほか、中学生時には毎年1回実施し、中・長期的評価をおこなう。現在までに小学校5年生に対する喫煙防止教育が終了したが、事前・事後の分析結果によると、授業で取り扱った喫煙による急性影響に関する知識は、授業校では対照校に比べて、授業実施後有意に増大した。また、成人時の喫煙意思については、授業校では成人時に喫煙の意志を持つ者の割合が授業実施後14.4%から10.6%に減少したのに対し、対照校では9.1%から11.7%に増加し、差がみられた。

山形大学教育学部の高橋らは、全体がゲームブックになっている中学生向けの自習用喫煙防止教育教材を開発し、東京都内の某中学校の1年生から3年生までの各2クラス、合計235人を対象（各学年1クラスを教育実施群、1クラスを対照群）として、教材を用いた教育の短期的な効果を評価するための予備研究を1992年1～2月に実施した。その結果、教材内で扱った喫煙に関する知識と、成人時の喫煙意思に関して教育実施群と対照群で有意の差がみられ、教材の有効性が示唆された。この予備研究の結果を踏まえて、1992年7～9月には東京都内の中学生約1,000名を対象として本格研究を実施し、現在データの解析をおこなっている。また、1993年には大阪および山形の中学生を対象に同じ研究デザインで本格研究を実施する予定である。

そのほか、喫煙防止教育の分野では、学外実習の一環としての医学生による喫煙防止教育の実践報告や、タバコに関するポスターコンクールを通じて喫煙についての啓発をおこなっている『子どもに無煙環境を』全国キャンペーンのこれまでの取り組みが発表された。

一方、禁煙指導の分野では、中村らが国内外の経験や資料を参考として開発した外来診療の場における個別指導用の禁煙プログラム「スモークバスターズ」の有効性評価に関する研究について発表した。このプログラムでは、①短期間で指導できる、②喫煙者のステージにあった指導ができる、③患者への配布用の教材が充実している、④少し改良することにより外来診療以外の場でも使える、などの特徴を有している。この禁煙プログラムによる禁煙指導の有効性をみるための研究デザインとしては、比較対照試

験（外来診療の場での研究は無作為比較対照試験）とし、禁煙指導後最低6カ月追跡して喫煙行動の変化をみることにした。共同研究の参加者を募集し、共同研究者が所属・関係する施設において、①外来診療の場での個別禁煙指導、②地域や職場での検診の事後指導としての禁煙指導を実施した。1992年6月には14施設の医療機関の参加を得て、264人を対象として外来診療の場における個別禁煙指導を実施し、現在追跡中である。10月には、さらに11施設の医療機関の参加を得て、調査対象数を増やしつつある。また、地域や職場での検診の事後指導としては、パソコンによる健康危険度評価（HRA）を用いた禁煙指導では11施設、5,050人を対象とし、HRAを用いないものでは28施設、2,454人を対象として、現在追跡中である。

現時点では、まだ全体の追跡結果は得られていないが、滋賀医科大学の上島らが先行的にこのプログラムを用いて、某職域の従業員を対象に集団および個別指導をおこなった無作為比較対照試験の6カ月後の追跡結果によると、指導群（63人）での禁煙者は9人、14.3%で、対照群（64人）での禁煙者3人、6.3%より高く、喫煙量は有意に減少していた。

そのほか、禁煙指導の分野では、妊婦とその家族を対象とした通信制の禁煙プログラムを用いた禁煙コンテストの報告や、体力測定や心理テストなどを組み込んだ禁煙教室の実践報告、1日禁煙教室と5日間連続禁煙教室の効果を比較検討した研究、禁煙体験者による禁煙ボランティア活動の報告が発表された。

喫煙ががんをはじめ疾病の予防できる単一で最大の原因であることが判明しているにもかかわらず、これまで、わが国におけるタバコ問題に対する取り組みは、医学や教育分野での取り組みでさえ、低調であったといわざるを得ない。その結果として、わが国においては個人に対して効果的に働きかける喫煙防止や禁煙指導のプログラムや教材が不足しており、また、わが国の男性の喫煙率は先進諸国の中で最も高く、タバコのCMがまだにテレビやラジオで許可されているという“unbelievable”な状況にある。しかし、今回の学会の特別分科会での発表にみられるように、最近ようやく喫煙習慣への本格的な介入プログラムが開発され始めてきた。今後、これらの介入プログラムのメニューを増やし、それらの有効性や実用性を確認した上で広く普及をはかることが公衆衛生分野で取り組むべき当面の重要な課題と思われた。

ところで、今回の学会の別のシンポジウムで、「ヘルスプロモーションと健康教育」というテーマが取りあげられ、ヘルスプロモーションの概念や目標、健康教育との関連等について紹介された。1986年にWHOによって提唱された「ヘルスプロモーションに関するオタワ憲章」によれば、ヘルスプロモーションの概念を「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義し、その活動領域として、①健康的な公共政策づくり、②健康を支援する環境づくり、③地域活動の強化、④個人の技術の開発、⑤ヘルス・サービスの方向転換をあげている。この考え方をタバコ問題にあてはめると、喫煙対策を効果的に進めるためには、喫煙防止教育や禁煙指導による個人への働きかけ（健康教育的アプローチ）だけでは不十分で、個人を取り巻く環境そのものを改善する必要がある。そのため、タバコ問題を政治や経済の問題としてとらえ、保健部門の枠を越えて社会全体として取り組むこと（ヘルスプロモーション的アプローチ）が必要である。

「国や社会がタバコを売るのが悪い」と開き直るのは簡単だが、タバコ問題の解決にはつながらない。“Thinking Globally, Acting Locally.” 保健医療関係者（疫学者を含む）は、ヘルスプロモーションの精神に学び、喫煙対策のあるべき姿を念頭に置きながら、一人一人がそれぞれの置かれている場で、タバコのない社会の実現にむけて、研究や実践活動に地道にかつ積極的に取り組むことが今求められている。わが国におけるヘルスプロモーション活動の進め方についてタバコ問題をテーマに考え実践することが、今求められている公衆衛生上の重要課題の解決につながるだけでなく、21世紀にむけて公衆衛生のあるべき姿を考える礎になるものと考えられる。

（大阪がん予防検診センター調査部 中村 正和）

第3回日本疫学会総会のご案内

会長 柳川 洋 (自治医大公衆衛生学教授)
会期 平成5年1月21日(木)
1月22日(金)
会場 栃木県総合文化センター
〒320 宇都宮市本町1-8

急速に高齢化が進む中で、脳卒中、がん、心筋梗塞、糖尿病などの成人病、各種難病などの慢性疾患の予防は、今後の保健活動の主軸をなすものであります。これらの疾病の原因究明および予防対策の樹立に果たす疫学の役割は大きく、全国の疫学専門家、臨床家、公衆衛生活動に従事する専門職種の方々に集まっていたいただき、研究発表、講演を通じて情報交換を行い、今後の疾病対策の確立および成人病予防に寄与したいと考えています。

特別講演 西太平洋地域における心血管疾患の動向
— 予防への教訓 —
Robert Beaglehole (オクランド大地域保健学教授)

特別講演 食とがん
— 日米の比較疫学からの教訓 —
Milton Z. Nichaman (テキサス大学栄養疫学教授)

シンポジウム 難病疫学研究の進歩
座長 大野良之 (名大予防医学教授)
中村健一 (昭和大衛生学教授)

教育講演 コホート研究における統計解析上の諸問題
橋本修二 (公衆衛生院主任研究官)

要望演題、一般演題 (約200題)
要望課題としてポスターセッションで、[①疾病登録、②パソコンの応用、③難病、④プライマリーケアと疫学、⑤感染症、⑥喫煙、⑦運動、⑧老化、⑨疫学方法論] を取り上げます。

第13回国際疫学会総会のご案内

13th Scientific Meeting of International
Epidemiological Association (IEA Sydney 1993)

会期 平成5年9月26日(日)～29日(水)
場所 オーストラリア国シドニー

国際疫学会(IEA)はWHOに正式に認められた非政府関係学術団体として、世界100カ国1700名の会員を擁して活発な活動をしています。3年に1回開かれる学術集会は、世界の疫学者の情報交換の場です。多数の皆様のご参加をおすすめします。

上記の両学会に関する問い合わせ先
自治医大公衆衛生学教室内
第3回日本疫学会総会事務局
電話 0285-44-2111 内線 3106

第16回日本がん疫学研究会のご案内

期日 1993年6月26日(土)
会場 昭和大学4号館600号教室
東京都品川区旗の台1-5-8
主題 「がん疫学研究の原点と展開」
会長 中村健一(昭和大学医学部衛生学教授)

予定プログラム

9:30～9:40 会長挨拶
9:40～12:00 シンポジウム1
「がん疫学情報の収集と活用」
座長 渡辺 昌(国立がんセンター研究所)

1. 疫学研究とデータベース: Overview
渡辺 昌(国立がんセンター研究所)
2. 地域がん登録と疫学研究
日山與彦(大阪府立成人病センター)
3. 検診受診者の登録と臨床疫学研究
深尾 彰(東北大医・公衆衛生)
4. 院内診療データベースと臨床疫学研究
桜井恒太郎(東大医・中央医療情報部)
5. 多数データベースの疫学的総合利用
山口直人(国立がんセンター研究所)
「追加発言」
1. 病理組織標本データの利用
福島 徹(神戸大・総合情報処理センター)
2. 職域におけるがん情報の収集と活用
田寺 守(東京証券業健保組合)

12:00～13:00 休憩

13:00～13:30 総会
13:30～14:30 特別講演(演題未定)
土屋健三郎(前産業医大学長)
14:30～14:50 特別報告「ICD-10の解説」
演者未定

14:50～15:00 休憩

15:00～17:20 シンポジウム2
「がん疫学の将来への展望」
座長 青木國雄(愛知県がんセンター)

1. 序論: 21世紀のがん予防と疫学
青木國雄(愛知県がんセンター)
2. 民族疫学
田島和雄(愛知県がんセンター研究所)
3. Familial cancer
宇都宮謙二(兵庫医大・外科)
4. Cohort studyの問題点
馬淵清彦(放射線影響研究所)
5. 疫学と倫理
稲葉 裕(順天堂大医・衛生)
6. 新しい研究方法の問題点
A. 免疫学的アプローチ
中地 敬(埼玉県立がんセンター研究所)
B. ホルモンからのアプローチ
森 満(久留米大医・公衆衛生)

17:40～19:00 懇親会(於: 大学病院入院棟17階
「タワーレストラン昭和」)

