

日本がん疫学研究会

代表幹事のあいさつ

愛知県がんセンター研究所疫学予防部

田島 和雄

初代の代表幹事を務められた故平山雄先生、日本の大規模コホート研究の成果を世界に知らしめた大先生が疫学の研究を始められた1947年4月に私は生まれました。平山先生が亡くなられる直前の1995年秋、京都で開催された第54回日本癌学会で平山先生の遺作研究とも言える「喫煙開始年齢はヒト発がんの最重要危険因子」に関する代理報告、および新聞記者インタビューまで仰せつかった。アジア太平洋対がん連合の理事も平山先生を引き継ぐような形で任ぜられ、何かしら平山先生のがん疫学に因縁めいたものを感じます。一方、外科医を疫学研究者らしき者にまで調教された上司の富永祐民先生と出会い、さらに富永先生たちが発足された日本がん疫学研究会の代表幹事として念頭の挨拶を述べる機会を与えられ、不可思議な人生の設計図に天命を知らされております。

私の疫学研究は1980年頃から日本がん疫学研究会とともに歩み始め、1990年には本研究会の庶務幹事を富永先生から引き継ぎ、2000年に代表幹事に指名されることにより、まさに十年刻みで本研究会の命運とともに進行しております。日本がん疫学研究会の歴史と展望については最新の日本がん予防研究会ニュースレターに詳細に書きましたので、若い会員諸子には本記事と併せお読みいただければ光栄です。その中で最も強調したかったことは、本研究会の恒常的發展を図るために幹事の定年を60歳と決め、中堅の研究者が中心となって会を運営していく哲学であります。現在の幹事の年齢は30～50代に及び、平均年齢は40代となっております。このような先達の良き思想を活かしながら本研究会を斬新的な企画により發展させていくのが代表幹事の責務と認識しております。

疫学は、人の生き様の中から特定疾病の要因を探索し、防御要因の補強と危険要因の除去による疾病予防戦術を図り、その効果を科学的に評価し、最終的に要因を実証していく、という一連の流れに乗った研究を進めることであります。大陸を流れる大河のみならず、日本列島の河川にしても、古代から悠久と流れ続けておりますように、人間の生き様には始めも終わりもな

く、人類が滅亡しない限り永遠に続くものであります。その長い歴史の一通過点に登場する機会を得たことにより、私たちは人間の生き様を観察し、予防のための試みを行うために試行錯誤しているわけです。その努力が人類に如何ほどの影響を与え得るものかは歴史がその時々判断してくれるものと思います。

このような疫学の基本哲学は不動のものと考えますが、われわれに求められている現実的な研究課題を考えてみましょう。今年度から文部省科研費がん特定研究(C)に「がんの疫学研究」領域を設けていただき、日本でもがんの疫学研究者が力を発揮できる場をつかむことができ、さらに国のミレニアム計画のもとで若い研究者が飛躍するチャンスを与えられ、一方では疫学研究者の責任は重くなりました。分子生物学の進展に伴って、ヒトがんの要因としての環境・宿主相互作用を解明するための分子疫学的研究は今や必須です。その研究を遂行するためには医の倫理問題を避けて通ることは出来ません。一方、従来の観察型疫学研究の威力が分子疫学的研究を遙かに凌ぐ力を持っていることも確信しております。私たちは、右手に双眼鏡を、左手に顕微鏡を持ち、遠近両用の見方が出来るように頭のスイッチを常に操作し、人類に普遍的な疫学的研究課題と時代のニーズを満たす研究課題を設定し、日本人の生活基盤でもあるアジア太平洋地域を中心とした疫学研究を推進していくべきものと考えております。私も日本がん疫学研究会のバトンを次世代にきちんと渡すべく努力しますので、皆様の変わりませぬご鞭撻とご支援をお願いいたします。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

愛知医科大学医学部公衆衛生学講座に着任して

愛知医科大学医学部公衆衛生学講座

菊地 正悟

昨年12月16日に当講座に教授として着任して既に7ヶ月になります。この間、授業や教室の改装に追われる毎日でしたが、やっと少し落ち着いたかなというこの頃です。

愛知医大は、名古屋駅から地下鉄東山線で25分の藤ヶ丘駅からスクールバスで15分のところにあり、行政

的には名古屋市の東に接する長久手町にあります。長久手町は1584年に豊臣秀吉と徳川家康が交えた小牧長久手の戦いがあったところで、町内にも当時の史跡が数多く残されています。

愛知医大には、衛生・公衆衛生系として、当講座の他に衛生学講座（小林章雄教授）があります。教育面での分担は、衛生学が環境衛生、産業保健、精神保健を主に担当し、公衆衛生が疫学、成人保健、母子保健、老人保健などを主に担当しています。現在のカリキュラムでは、当講座は、3年の後半と4年の前半に講義があり、4年の後半に実習があります。

昨年9月に完成した大学本館（写真）は、各講義室にパソコンの画面をプロジェクターに映写する装置があり、スライド作成の必要がなく重宝しています。

スペース的には当講座は非常に恵まれていて、オフィス3室と実験室、実習室の一部、3講座共用の会議室などを使っています。現在、胃がん患者900人分の血清を含む、約2万人分の血清などがフリーザーに保存されていますが、5月に実験台を新調しても、なお十分のスペースがあります。

講座で現在進行中あるいは計画中の研究としては、①約13,000人の職域集団の追跡による胃がんの予防の血清疫学的研究、②胃がん患者800人と対照1,000人の保存血清を用いた、新たなマーカーによる胃がんの診断、発生予防に関する研究、③文部省大規模コホートのデータによる、胆道がんのリスク要因、胃がんのリスク要因の経年変化、慢性炎症や豆類と循環器疾患の関連に関する研究、④血清 *Helicobacter pylori* 抗体測定キットの精度評価に関する研究などがあります。この他に、地元の長久手町などと、長期的な疾病予防、健康の増進をはかる研究を計画中です。

当講座の定員は、教授1、助教授1、助手（または講師）3、技術員1ですが、現在は私と柳生聖子助手、笈川まや技術員の3人だけで、助教授1と助手（または講師）2が空席となっています。スタッフの数の割には抱えている研究が多いので、臨床の先生に研究員になってもらうなどして、何とかこなしているのが実状です。できるだけ早急にスタッフの数を充足させて、講座のパワー・アップを図りたいと考えております。助手については、学内外の研究施設で分子生物学的な技術を身につけて、保存されている検体などを分析する仕事してもらうことを考えており、該当者がいれば指導してもよいという返事をいただいている施設もあります。また、こうした技術と疫学を身につけて再び臨床の講座にもどらうという場合も、1年6ヶ月以上在籍してもらえれば、2本くらいは英文論文を完成してもらえますので、積極的に受け入れたいと考えています。

がん疫学研究会の会員の方や、知り合いの方で、当講座に関心のある方がありましたら、是非ご連絡下さい（E-mail: kikuchis@aichi-med-u.ac.jp）。

本学の周囲には県内の3大学の医学部をはじめ、愛知県がんセンター、国立長寿医療研究センターなど、疫学研究を行っている機関が密集しています。疫学懇話会という勉強会もあり、良い意味での競争や協力関係があります。こうした中であって、当講座は「発展途上国」というのが現状ですが、これから新しい人を迎えて新たな展開を図る時期にあり、秘められた力は決して小さくないと確信しております。「先進国」となるべく、勤勉、慎重に、また時に大胆に講座の舵をとって行きたいと考えております。今後とも、ご支援の程よろしくお願い申し上げます。



☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

国際誌にアクセプトされる医学論文

愛知県がんセンター研究所

富永 祐民

京都大学大学院医学研究科社会健康医学専攻国際保健学講座の木原正博教授と奥様の長崎大学大学院医学研究科感染分子病態学講座助手の木原雅子先生が去る4月に「国際誌にアクセプトされる医学論文 研究の質を高める POWER の原則」と題する和訳本をメディカルサイエンス・インターナショナル社から発刊された。原著者は Daniel W. Byrne, M.S., Director of Biostatistics and Study Design, General Clinical Research Center, Vanderbilt University Medical Center であり、原題は "Publishing Your Medical Research Paper. What They Don't Teach in Medical School." である。題名の和訳も英語の原文より惹きつける力が大きく、名訳である。木原教授は以前にも「医

学研究のデザイン」という和訳本（原著：Designing Clinical Research. An Epidemiologic Approach. Hulley, S.B. and Cummings, S.R. Williams & Wilkins, 1988）を医学書院 MYW から発刊されている。前回の医学研究（特に疫学的研究）のデザインに関する訳本も疫学者が座右の銘とすべき名書であり、これにしたがって優れたデザインの研究計画を立て、得られた結果を的確に解析し、今回の「国際誌にアクセプトされる医学論文」にしたがって、論文を書けば最も効率よく研究が遂行され、論文になると思われる。

本書は 233 ページ、1-34 章からなっており、さらに重要な点が小見出し風に、第 1 則から 245 則として箇条書き風に示されている。図表も多く、内容が具体的に示されているので、極めて実用的である。最後に、付録 1 として、「生物医学系雑誌への投稿論文のための統一ガイドライン」、付録 2 として、「情報検索のためのインターネット Web サイト」も示されていて、便利である。誌面の制約から 245 則のすべてを紹介できないので、以下に冒頭に示されている 10 大原則を紹介する。

- 第 1 則 研究計画に十分な時間と費用をかける。
- 第 2 則 研究プロトコルを早めに作成する。
- 第 3 則 研究方法を詳しく記述する。
- 第 4 則 サンプルサイズとサンプルの選択についての根拠を示す。
- 第 5 則 研究結果の何が新しく、興味深く、有用であるかを説明する。
- 第 6 則 論文は簡潔にまとめる。
- 第 7 則 "So what?"（それで?）、"Who care?"（だからどうした?）に反論できること。
- 第 8 則 投稿しようとする雑誌の投稿規定とスタイルに従う。
- 第 9 則 徹底的に推敲する。
- 第 10 則 綿密かつ洞察に富んだ Conclusion を書く。

その他、referee から Introduction と Discussion を短くし、Methods と Results を詳しく記述するようにと指摘されることが多いこと、二重投稿と論文の”小分け（切り売り）”に関する注意、主な医学雑誌の発行部数、インパクトファクター、採択率、さらに問題となる英語と好ましい英語のリスト、校正方法、等々、有用な項目が網羅されている。

研究者の世界では "Publish or Perish" と言われている。前書の「医学研究のデザイン」と今回の「国際誌にアクセプトされる医学論文。研究の質を高める POWER の原則」をよく読んで、優れた論文を量産してほしい。

Back to the Epidemic

国立がんセンター研究所がん情報研究部

山口 直人

最近、電磁界と小児白血病の症例対照研究に参加する機会を得た。症例対照研究としては全国に拠点事務局を置く大規模研究であり、「きちんとした疫学研究」を実施すべく、研究計画を完成して、いざ、小児科の先生に相談に伺ったときのことである。「あなた方、疫学者は次々と調査計画を持ち込んでくるが、一体、高圧線の影響で小児白血病は増えているのですか？」と開口一番、厳しい質問を突きつけられた。「それはわかりません」と正直に答えざるを得なかった。小児科の先生からは続けて「私たち臨床家は研究の優先順位を十分に検討して、共同で研究を進めている。疫学の先生はマスコミなどが騒ぐと、それに応じて研究するのですか？」と畳み込むようなコメントを頂いた。「電磁界と小児白血病の問題は諸外国での研究成果から健康影響を否定できない状況であり、社会的関心の高まりもあって、健康影響の有無を確認することが緊急課題なのです」というのが私たちの言い分であり、正しい選択であると確信している。が、疫学の原点とも言うべき「流行分析」の重要性を臨床の先生から指摘されたことがきっかけとなって、がん疫学における流行分析の位置づけを考え直すことになった。

流行としては、肺がんや大腸がんのように時間的な流行が全面に出ている場合もあるし、胃がん、肝がんなどのように地理的な流行が目立つものもある。疫学の教科書には、まず記載疫学で疾病の分布、すなわち流行の状況を検討し、その原因に関する仮説を立てた後に分析疫学で、その仮説の真偽を検討すべしと書かれている。しかし、がん疫学のように長い研究の歴史がある場合は、これまでの分析疫学等の研究成果から明らかになったことと不明のまま残されていることを検討した上で新しい分析疫学研究を企画立案する場合の方が多くて、記載疫学から分析疫学へという道筋は不明確な場合の方がむしろ多い。

このように考えてくると、がん研究のような成熟した研究分野では、流行分析は不要となってしまったとも思えないが、私はもう一つ別な見方を持っている。これまでの疫学研究の成果をまとめた「生活習慣と主要部位のがん」（日本がん疫学研究会がん予防指針検討委員会編著）などの報告書によると、数多くのリスク因子、予防因子が分析疫学研究で明らかにされていることがわかる。そして、これらの研究の多くは、

「記載疫学（流行分析）→分析疫学」という流れからは切り離されて仮説設定が行われていることが多いことは既に述べたとおりである。このような状況では、何を仮説として新しい分析疫学研究をするかという優先順位の設定は、どのような基準に基づいてなされるのだろうか。「記載疫学（流行分析）→分析疫学」の流れに基づく場合は、流行の原因に迫る研究が重要な研究であるという暗黙の理解があったはずである。流行を止めて、がん罹患、がん死亡を減らすことが、がん予防実践上の最重点課題であればこそ、疫学は「記載疫学（流行分析）→分析疫学」という流れに沿ったアプローチを取ってきたのではないだろうか。

確かに、がん疫学においては仮説発見という記載疫学の目的に添った流行分析の役割は終わったかも知れないが、研究の優先順位の設定というプロセスに対する流行分析の役割は、終わっていないどころか益々重要になりつつあるのではないか。私が疫学の勉強を始めてから四半世紀がたつが、その間に疫学的手法は随分と整備されたような気がする。1970年代にはMiettinenらの業績によってコホート研究、症例対照研究と言った分析疫学的手法の理論面が整理された。コンピュータの普及と併せて多変量解析が疫学の世界でも当たり前になったし、1980年代には分子疫学の考え方が提唱され、バイオマーカーを用いた暴露量測定、生物学的変化の測定が疫学の全面に出てきた。最近では疫学における informed consent、個人情報保護のあり方など、社会における疫学研究の位置づけについても整理がすすめられている。疫学的手法は非常に完成度の高いものとなり、我が国で行われる疫学研究も方法論的に完璧であることはprestigeからprerequisiteへと変わった。このように、分析疫学の方法論は確かに成熟したが、それを使って何を研究すべきかという優先順位の設定という考え方は、むしろ不明確になってしまっていないか。

そこで、この場で私が提唱したいのは、従来の「記載疫学（流行分析）→分析疫学」という流れに変わる「分析疫学→流行分析」という新しい流れである。分析疫学が、がん予防実践上の優先順位をもちや反映しなくなった現在、オートメーションのように作り出される分析疫学研究の成果をがん予防実践の上での重要性という視点で整理し直すことが緊急課題である。それには、分析疫学の成果が、我が国に起こりつつある流行をどの程度まで説明できるかという視点に立った流行分析が不可欠ではないか。逆に言えば、どんなに体裁が整った、方法論的に「きちんとした」疫学研究であっても、世の中で起こりつつある流行を説明できないような研究結果は、がん予防実践上の価値は低い

とは言えないだろうか。

ここまで一気に書いてきて、最後に天に向かって唾するようなコメントも書いてしまったことは愛嬌として許していただくとして、最後に疫学における「因果関係（causality）」についても一言だけ触れさせていただきたい。MacMahonは「Epidemiology, Principles and Methods」で因果関係を「予防可能性」というオペレーショナルな意味で定義したが、その後、Popper流の解釈など哲学的な接近をする先生なども出て、疫学以外の先生からは「疫学では因果関係は立証できない」などという意見まで出てくる始末である。「予防可能性」という因果関係の定義には、evidenceという立脚点と同時に、priorityという立脚点が暗黙のうちに含まれている。すなわち、公衆衛生の実践に向けた姿勢が示されていて、形式的な因果関係論よりも随分ましな気がする。最近では臨床におけるEBMの流行に刺激されてか、evidence-based public healthなどという用語を使う人もいるようだが、以上の考え方から私は、evidence and priority-based public healthが正しい行き方ではないかと密かに考えている。

ここで述べた、流行という視点に立ったpriority設定は公衆衛生という立場からの考え方であり、冒頭に述べた電磁界と小児白血病の疫学研究のように、国民の社会的関心や恐怖感等が原動力となって、研究の優先順位を設定すべき場合があることを否定するつもりは毛頭ないことを最後に付け加えたい。リスク評価の分野での疫学に対する社会の期待が日増しに高まっていることにも注目したい。それから、流行分析の具体的方法を提示できなかったことも心残りであるが、この分野での若い研究者の活躍に期待したい。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

21世紀がん・生活習慣病予防の展望 第23回がん疫学研究会を終えて

大阪大学大学院医学系研究科

社会環境医学講座 環境医学 森本 兼曩

兵庫県淡路島・夢舞台国際会議場にて統一テーマ「ライフスタイル変容と遺伝素因」のもと、第23回日本がん疫学研究会を開催した。21世紀のがん・生活習慣病予防をめざし、ライフスタイル変容の主体性とそれにかかわるヒューマンサポートの重要性を中心に、近年進展の著しい分子遺伝疫学研究の成果をも含めた包括的な議論を行った。

がん・生活習慣病の発症を大きく決定する個々人の

ライフスタイルは、その基本的な部分が幼少期から学童期にかけて決定される。この基本的ライフスタイルモチーフは、成長、加齢のそれぞれのライフステージにおいてその表現を微妙かつ個性的に変容させてゆくが、さて、それではこのようなライフスタイルの変容は、がん・生活習慣病の予防、ひいては個々人の健康増進、自己実現にいかにかかわるのであろうか。

このような視点から、まず、筆者の会長講演では、「包括的ライフスタイルと健康度評価」と題して、8つの健康習慣（運動、喫煙、飲酒、睡眠、栄養バランス、労働時間、ストレス、朝食摂取）の各項目を得点化し健康習慣指数として表現することにより、個々人の包括的なライフスタイルの良否を数量的に評価できることを示した。さらに、健康習慣指数と末梢リンパ球染色体変異（姉妹染色分体交換、小核形成、酸化的DNA損傷など）及び腫瘍免疫力（ナチュラルキラー細胞活性）が強い関連性を持つこと、また、1つ1つの健康習慣のこれら健康指標への寄与は微少であるが、複数の健康習慣が包括的に作用することで健康度に強い影響を与えている事実を明らかにした。

がんは明らかに免疫力の乱れにより誘発される。特別講演ではNK細胞活性研究の草分けである奥村康教授（順天堂大医）により、NK細胞活性の基本的な性質、特にリンパ球の標的細胞障害因子としてパーフォリン、FasL、TNFの3分子が主要なものであること、これら分子の寄与はエフェクター細胞と標的細胞の組み合わせやエフェクター細胞の活性化状態によりさまざまであることなどが興味深く語られた。奥村教授の人生に対する思考はさすがに透徹しており、例えば、「個々人の遺伝素因による発がん感受性の研究など、相手の麻雀パイを後ろ側から盗み見するような研究であり、断じて許せない」との発言があり見識の高さをうかがわせた。

中地敬部長（埼玉県がんセ）は、ご自身のコホート研究の結果から、NK細胞活性の高い集団は有意に発がんリスクの低いことを実証（RR約0.6）するとともに、NK活性の2つの殺細胞メカニズム、granule依存性とFas ligand依存性の双方ともに低い集団が存在し、きわめて高い発がんリスクをもつ可能性を示唆した。

河合隼雄センター長（国際日文研）は「ライフステージについて」と題し、含蓄ある講演を行った。人間の生涯を特徴ある段階ごとに分けて考える古代の知恵として、ヘブライギリシャ、中国古代ならびにヒンドウの教えを紹介するとともに、内面的な成長過程に注目したフロイトならびにユングに代表される深層心理学的なアプローチが重要なことを強調した。特に、ヒンドウの教えでは人生を、学生期、家住期、林住期お

よび遁世期に分けるが、個々人の内的成長ではこれらの時期がこの順序でおこるとは限らないところに注目する。例えば、「3年寝太郎」に示されるごとく、学生期から突然に遁世期に移り、さらに家住期と成長する人々が多数存在する。そのように考えると登校拒否や17歳問題などは容易に理解できる。

とすると、疫学者が年齢を数量的に補正したり層別化することに、どれほどの人間としての内的意味があるのだろうか。大いに考えさせられるところである。ライフスタイル、あるいは人間の理解にこれら心理的主観的なアプローチと自然科学的なアプローチの双方が重要なことは、今や多くの人々の首肯するところであるが、しかし、多田・河合編「生と死の様式」（誠信書房 1991）を読んでみると、この2つのアプローチの間に広がる決定的な落差に愕然とする。

このような議論を受けて、対談「行動変容の主体性とヒューマンサポート」では津熊秀明部長（大阪成人セ）のもと、守山正樹教授（福岡大医・公衛）と中村正和部長（大阪がん予防検診セ）の2者で熱い議論がかわされ、行動変容を実現維持していく上で健康情報の提供、社会環境等の整備（仕組みづくり）とともに、個々人の健康観や立場を思いやる人と人とのヒューマンネットワークをより強固に形成していくことの双方が、補完的に重要であることが強く示唆された。

シンポジウム「ライフスタイル環境と遺伝素因の交互作用」は、岸玲子教授（北大院医・予防医学）と竹下達也助教授（阪大院医・環境医学）の司会のもと、環境要因と遺伝素因の交互作用のみに注目するならば、Case-only Studyがコホート研究や症例対照研究よりも優れていることが例示され（浜島信之（愛知がんセ））、また、遺伝素因が発がん感受性ととも健康関連行動様式をも強く規定している事実がALDH2遺伝子多型を例に示され、喫煙行動を規定するドーパミン受容体（DRD2）の遺伝的多型性なども含め、健康関連行動規定遺伝子研究の重要性が指摘された（竹下達也）。

今回の研究会では、個人情報保護と疫学研究の関係も話題となった。個人の遺伝子情報が漏洩した場合でも、頻度の高い遺伝子多型でかつ環境要因による制御が可能な場合には、生命保険加入、就職、結婚における差別につながる可能性が低い（津金昌一郎（国立がんセ・臨床疫学））との指摘があった。

がんリスク評価と予防法の開発についても興味ある報告がなされた。発がん・老化との関係で注目される酸化的DNA損傷（尿中8OHdG）を測定したところ（葛西宏（産医大・職業腫瘍））、適度な運動で下がり、シフトワーク、肉体労働、喫煙で上昇すること、また、p53が失活している場合でも酪酸や活性化型ビタミンD₃に

よりp21/WAF1、p27などをプロモーターレベルで活性化することによりRBが活性化され、発がん予防や治療に有効であること（酒井敏行（京都府立医大・公衛））などが指摘された。

今回の研究会は、現代的な建築感性にみちた会場で、21世紀に向けた新しいがん・生活習慣病予防の展望を語り得たのではないか。詳細は例年どおり「がんの臨床」特集号（篠原出版新社）に掲載する。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

平成12年度日本がん疫学研究会 幹事会議事録要旨

日時：2000年7月13日（木） 10:30～12:00 AM

場所：淡路夢舞台国際会議場 301号室

出席者：岸、辻、稲葉、津金、山口、祖父江、恒松、岡本、山本、清水、徳留*、田島、黒石、浜嶋、森本、竹下、大島、津熊、中村、吉村、秋葉*：監事

[議事録要旨]

1. 庶務報告

田島庶務担当幹事から、2000年6月1日現在の会員数は国外の顧問会員3名を加えると、263名（幹事数は33名）で、今年度から賛助会員として名古屋製酪株式会社が参加することになったと報告された。また、第22回日本がん疫学研究会の記録集は篠原出版から「癌の臨床」45巻（1999年）12月号の特集「古くて新しい課題」（¥2,100）として発刊されたので、バックナンバーの雑誌（過去22回分の資料参照）と同様に会員諸氏には購読を期待したい旨、報告があった。

2. ニュースレターの発刊

昨年度は浜嶋幹事が主編集者、森幹事が副編集者として58～61号の4回分を発刊した。今年度からは主編集者が森幹事となり、副編集者には大阪大学大学院医学系研究科社会環境医学講座、環境医学教室の竹下幹事が推薦され、本人も受諾して承認された。

3. 会計報告

田島庶務担当幹事から、平成11年度の会計収支報告され、徳留監事から監査報告があり、承認された。続いて、平成12年度予算案の提案があり、承認された。

4. 役員等の一部改選

1) 今年度で定年となる村田紀（放射線影響協会、放射線疫学センター）幹事を特別会員に推薦した。馬淵清彦幹事は渡米に伴って脱会届を出されて幹事を辞退、また小川浩（愛知みずほ大学、人間科学部）幹事は個人的な理由により幹事を辞退され、それぞれ承認され

た。

2) 欠員幹事3名を除く任期終了予定の幹事12名は留任となった。今年度は若手の新幹事として永田知里会員（岐阜大学医学部、公衆衛生学講座）が1名選出された。幹事は合計31名で2名減となるが、当分は会員数とのバランスを考慮し、幹事の増員を据え置くことになった。

3) 中地監事の任期（2年）が今年度で終了することになったが、吉村代表幹事より続けて次期監事を務めるよう推薦があり、同氏からは幹事会後に承諾を得ることにより、承認された。

4) 田島庶務幹事から、代表幹事を引き継ぐに当たって庶務幹事を浜嶋幹事に依頼したい旨の申し出があったが、浜嶋幹事の受諾を得て承認された。

5. 次年度の日本がん疫学研究会の開催

次年度（平成13年度）の第24回日本がん疫学研究会の会長清水幹事（岐阜大学医学部公衆衛生学講座）から、次期研究会は平成13年7月12～13日（木、金）に、名古屋駅ツインタワー12階のタワーズプラザホールにおいて、「日本のコホート研究」を主題に開催を予定している。次回は第8回がん予防研究会（会長：田島幹事、愛知県がんセンター研究所、疫学・予防部）と合同で行う予定であり、第一日目（12日）の午後と二日目の午前中のプログラムを両研究会が共有できるように企画し、懇親会も12日に合同で行う予定なので、両研究会に併せ参加していただきたい旨、依頼があった。幹事会は7月13日の正午に開催予定である。

6. 次々年度の研究会開催

次々年度（第25回、平成14年度）は、北九州で開催することになり、会長には吉村代表幹事（産業医科大学産業生態科学研究所、臨床疫学）が推薦された。なお、同氏も受諾し承認された。

7. 個人情報保護に関連した法整備への対応

稲葉幹事から、日本でもこの数年の間に個人情報を保護するための法制化が進められており、その内容によってはヒト情報を対象とする疫学研究を進めるために、支障を来す恐れがあるので、その対応を検討しておくべきであるとの提案があった。討議した結果、1) 日本疫学会でも委員会を設置して法制化への対応を検討しているが、本研究会のほとんどの会員は日本疫学会の会員でもあり、基本的には日本疫学会の方針に従うことになる、2) 厚生省、科学技術庁、文部省でもそれぞれ生命倫理検討委員会を設けて指針を作成しているが、基本的に内容は類似している、3) 本研究会でも独自とは言わないまでも検討しておくべき課題である、などその他にも多くの意見が出された。本問題は緊急性もあるが普遍的な問題でもあり、次期代表幹事が中

心となって本研究会としての対応を図っていくための方策を検討することになった。

8. 研究会記録集

日本がん疫学研究会の発足以来、篠原出版には本研究会の記録集を「癌の臨床」の別集や特集号として発刊していただいていた。本年度から篠原出版の経営方針により「癌の臨床」が廃刊となる可能性があり、今年度の記録集の発刊について再検討が必要となった。後日、本件について出版社に確認したところ篠原出版新社として引き続き「癌の臨床」を出版することになったとのことで、とりあえず本問題は解決できた。しかし、この機会に本研究会の記録集の必要性、発刊形式、など基本的な問題も含めて今後検討すべきとの要望もあったことを付記しておく。

最後に吉村代表幹事から、在任中は事務局を始め幹事ならびに会員諸子の活動に深く感謝し、本会後は田島代表幹事のもとますますの発展を期待する旨、挨拶があった。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

地域がん登録全国協議会 第9回総会研究会および自由集會 ご案内

神奈川県立がんセンター臨床研究所第三科
(疫学) 岡本 直幸

地域がん登録全国協議会の総会研究会、実務者研修会ならびに自由集會を下記のとおり開催いたします。多くの方の参加をお願いいたします。

日時：平成12年9月13日(水)

実務者研修会、自由集會

平成12年9月14日(木)

総会・研究会、ポスター発表

場所：・神奈川県保健教育センター(実務者研修会)

所在：横浜市磯子区東町(JR「根岸駅」
徒歩3分)

・横浜中華街「横浜大飯店」(自由集會)

・神奈川県総合医療会館

(総会・研究会・ポスター発表)

所在：横浜市中区富士見町(JR「関内駅」

徒歩7分、横浜市営地下鉄「伊勢佐木
長者町駅」徒歩2分)

費用：参加費 3,000円、懇親会費 3,000円、
研修会 1,000円、自由集會 4,000円

プログラム：

○9月14日(木)

8:30 受付開始、ポスターセッティング

9:15 開会

9:30 報告(実務者研修会・自由集會、神奈川県
の地域がん登録の現状)

10:00 教育講演

「前立腺がんの日米比較病理疫学的研究」

演者：原田昌興(神奈川県立がんセンター)

座長：田島和雄(愛知県がんセンター)

11:00 総会

11:30 昼食

12:30 特別報告

「わが国の個人情報保護基本法(案)」

演者：瀬上清貴(厚生省)

座長：浜島信之(愛知県がんセンター)

13:30 特別講演

「原爆とがん登録」

演者：池田高良(長崎大学)

座長：大島 明(大阪府立成人病センター)

14:30 ポスター見学、休憩

15:15 シンポジウム

「環境モニタリングとしての地域がん登録の
役割」

座長：村田 紀((財)放射線影響協会)

山口直人(国立がんセンター)

シンポジスト：

岡本直幸(神奈川県立がんセンター)「基調報告」

中平浩人(新潟大学)「農薬・水質汚染」

兜 真徳(国立環境研究所)「送電線下・電磁場」

久住静代((財)放射線影響研究所)「放射線」

祖父江友孝(国立がんセンター)「大気汚染」

渡辺 昌(東京農業大学)「廃棄物・ダイオキシン」

18:00 終了

18:30 懇親会

○9月13日(水)

13:00—17:00 パソコン実習、がん統計入門

講師：味木和喜子、小山洋子(大阪府立成人病セ
ンター)井上真奈美(愛知県がんセンター)、高
山喜美子(千葉県がんセンター)西野善一(東北
大学)、小山幸二郎(放射線影響研究所・広島)、
小笹晃太郎(京都府立医科大学)、陶山昭彦(放
射線影響研究所・長崎)

○9月13日(水)

18:00—20:00 自由集會

横浜の中華街(横浜大飯店)にて、フリーディス
カッションと親睦会を開催

総会・研究会の主題として「生活環境モニタリングとしての地域がん登録の役割」を取り上げました。現在のわが国で多くの方が不安を感じ始めている生活環境の悪化（電磁場、ダイオキシン、農薬、水質汚濁、放射線など）に焦点をあて、「地域がん登録によるモニタリングの可能性とその意義」のシンポジウムを中心に研究会を進め、「地域がん登録」の有用性の再確認を行いたいと思っています。この研究会の成果によって、行政や国民の皆さんの「地域がん登録」に対するコンセンサスが広まることを期待しています。

特別講演では、唯一の被爆国であるわが国の状

況を改めて見直すために「被爆と地域がん登録（仮題）」を取り上げ、また、地域がん登録の根幹に係わる「個人情報保護」の問題を取り上げ、その意義とがん登録との関係についての講演を予定しています。この「地域がん登録全国協議会総会研究会」では一般演題は募集しておりませんでした。本横浜大会ではポスターセッションを取り入れ、地域がん登録関係者の交流の場にしたいと思っています。多くの方々のポスター参加をお願いいたします。

では、横浜でお待ちしております。

問い合わせ：事務局 045(391)5761(ext. 4030)、
e-mail:okamoto@gancen.asahi.yokohama.jp

第2回日本がん分子疫学研究会 開催のお知らせ

日程：2001年3月9日（金）

会場：国立がんセンター

国際研究交流会館（東京都中央区）

今回は、日米のがん疫学に関するワークショップ

（参加自由）に引き続いて行われます。多数の皆様のご参加をお願い申し上げます。

学術委員長：湯浅保仁

（東京医科歯科大学大学院分子腫瘍医学）

TEL: 03-5803-5184 FAX: 03-5803-0125

e-mail: yuasa.monc@tmd.ac.jp

東西編集後記東西編集後記東西編集後記東西編集後記東西編集後記東西編集後記

本号より NEWS CAST の副編集者を仰せつかりました。前任の浜嶋先生、2年間ご苦労さまでした。NEWS CAST はいつもその時々のご新鮮な話題を扱っていて、私にとって最も重要な情報源の一つです。この良き伝統を守りさらに発展させるべく努力したいと思います。会員諸氏には是非積極的にご投稿、ご指導下さいますようお願い申し上げます。さて先日の第23回日本がん疫学研究会では、幹事会、総会などで個人情報保護基本法制定の動きについて多くの発言がありました。幹事会報告にもありますが、既に日本疫学会は委員会を設置して対応を検討し、3月には声明も出しています（日本疫学会 News Letter No.16）。本研究会が扱っているテーマも、がん登録事業や分子疫学研究など、個人情報保護の観点からの配慮が不可欠なものも多く、継続的な議論が必要です。この問題に関しては NEWS CAST でも積極的に取り上げる必要があると思いますので、ご寄稿をよろしくお願いいたします。

（竹下達也）

北海道内で住民を対象にしたいくつかのコホート研究に参加する機会を得ましたが、それらの地域に向かう際に、近くの温泉に立ち寄るのが楽しみです。その一つ壮瞥町は、虻田町とともに今年、有珠山噴火の影響を受けましたが、それも漸く沈静化の兆しがみられます。7月中旬に訪れた際に、壮瞥町の温泉に寄って有珠山に沈む夕日を眺めました。7月下旬に訪れた日高地方の穂別町は、文部省大規模コホートの対象地区ですが、温泉「はくあ」が最近オープンしました。

第24回日本がん疫学研究会は、「日本のコホート研究」という主題で岐阜大学の清水弘之教授のもとで、2001年7月に名古屋市で開催される予定です。長い期間を要するコホート研究が、日本でも漸く各地で収穫期を迎えつつあるということかも知れません。私も温泉のぬるま湯につかってばかりではだめだなーと思いつつも、8月上旬に訪れる道東の端野町（たんのちょう）の「のんたの湯」を楽しみにしています。

（森 満）

発行

日本がん疫学研究会

事務局 〒464-8681 名古屋市千種区鹿子殿 1-1

愛知県がんセンター研究所疫学・予防部 気付

TEL: 052-762-6111（内線 7316） FAX: 052-763-5233

振込口座 00810-2-37001

編集責任者

森 満

竹下達也