

がん疫学研究と倫理指針

順天堂大学医学部衛生学 稲葉 裕

I はじめに

原稿依頼を受けて、以前に執筆したとき (No. 63 2000 年 11 月) 以後の個人情報保護法や現在進行中の厚生労働省の動きをお知らせする予定で準備していた。しかし、前号 (No. 66) で丸山英二先生がほとんど書いて下さっているので、ごく最近の動きのみ少し触れて、あとは個人の意見をまとめることとしたのでご了承願いたい。

II 最近の厚生労働省・文部科学省合同会議について

前号で丸山英二氏が 2001 年 7 月までの経過を述べておられるが、文部科学省科学技術審議会生命倫理・安全部会 (部会長高久史磨) の「疫学的手法を用いた研究の在り方に関する小委員会」が 8 月 29 日に発足し、筆者もその委員として参加することになった。厚生労働省の専門委員会との合同会議は 9 月 18 日、10 月 19 日と 2 回開催され、今回は 11 月に予定されている。現在の大きな問題は、当初から議論されている「適用範囲をどのように設定するか」である。今後「ヒトを対象とする医学研究の倫理指針」が策定されることを前提に、事務局素案では、「手術、投薬等の医療行為を伴う介入研究」が除外されているが、「患者の診療を直接の目的とするもの」も除外してはどうかという意見がある。一方、「連結不可能匿名化されているデータのみを用いる研究」も除外されており、「がん登録等の疾病登録事業については、疫学研究についての基本的な考え方が整理された後に検討する」としており、「疫学研究の倫理指針」とするには、あまりにも限定されすぎないかという意見もある。心理学、体力医学などの広い分野への適応も視野にいれると現在の倫理委員会では審査に応じきれないという状況も理解できるが、この指針がそのような分野への適用の土台となることは確実であろう。個人的には現在の素案よりももう少し広くして、せめて CIOMS (国際医科学評議会) のガイドラインに準拠するものを期待している。なおこの指針の今後の日程は、日本疫学会の意向を確認したうえで、11 月にほぼ案を固め、パブリック・オピニオンを求めた後に小修正して、来年 4 月からの実施を目指している。

III 疫学研究の倫理指針についての私見

個人情報保護法(案)の検討が公にされてから、日本疫学会の倫理問題検討委員会の責任者となったことも

あって、「疫学研究の倫理指針」を日本でどのように作成したらよいかを考えさせられている。国際的には前記の CIOMS の作成した「疫学研究の倫理審査のための国際的指針」(1991)があり、基本的にはこれを十分に読みこなして適用すればよいと考える。

以下に項目ごとに私見を述べる。

1. 作成母体について

国(厚生省・文科省)が指針を作る方向を進めているのは、学術研究や公衆衛生の向上に必要な場合が個人情報保護法(案)の適用除外になっていることが主な理由である。国がこのような指針を作成している例は、アメリカ合衆国の保健省(丸山訳では厚生省)規則があるが、この規則の対象は「ヒトを対象とする研究」であり「連邦の省庁が実施・補助する研究」である。「疫学研究」が広い範囲にわたり、多数の人間に影響があるとはいえ、ひとつの学問分野を対象とした指針を国が作成することには少し抵抗がある。

本来このような指針は学会が作成すべきではないかと考えるが、日本疫学会は発足してやっと 10 年の若い学会であり、あまり規制の強い指針をつくることは研究の意欲を削ぐ恐れがあり、国際的な指針に添う研究であれば大きな問題はないのではないかと判断してきた。しかし、このような状況のなかでは静観することは許されず、今年度中に何らかの指針を作成する方向にある。もうひとつ重要な団体は日本学術会議である。「ヒトを対象とした研究」についての倫理指針の原則は、個人情報保護法(案)から学術研究が対象外とされたことを評価して、学術会議として何らかの指針を示すべきではないだろうか。

2. 指針の内容について

指針作成の意義として、学会・研究会のレベルでは、その学会の評価を高めること、専門家集団としての自覚を持つこと、後継者の教育に利用することなどが挙げられる。その意味では、外部の関心ある人や、新しい会員によく理解できるような指針が作成されることが求められる。個人情報の保護の具体的方法やインフォームド・コンセントの受け方についても、ある程度詳しく記述する必要がある。CIOMS の指針で分かりにくいところ、また日本国内で該当しないところなどは、特に重点的に記述することが求められる。一方であまり例外的な研究や専門的に狭い分野での指針は必要ないであろう。

国のレベルでは現在指針を作成中であり、前述のように基本的なところでまだ異論があるので表現が難しいが、あまり細部にわたる記述は必要なく、原則的な

ところを抑えるような倫理指針が望ましいと考えている。もちろん、国が細部にわたって記述しなければ、学会や施設の倫理審査が判断に困るであろうという意見も理解できるが、逆に学会や施設の倫理委員会で決定できる要素も残しておくことも必要と思う。

これからの疫学研究は、個人識別情報はずした記述疫学、インフォームド・コンセントをきちんと受けた分析疫学が中心になっていくものと考えられる。特にがんの疫学研究においては今後ヒトゲノムの研究が多くなることが予想され、倫理審査を受けない研究はありえない状況になるのではないかと思われる。診療情報や健康診断の記録の参照が本人の同意なしにはやりにくい状況になって、がんの疫学研究が減ってしまうことがないように研究者としての努力を期待したい。

3. 倫理審査委員会について

理論的に考えると、理想的な倫理委員会が各施設、学会レベルに多数設置されるべきと言えるが、現実には担当する委員を選ぶのに四苦八苦している状況である。現在の大学を中心とする倫理委員会のみでは、審査を迅速にこなすことは困難となってきており、このための人材養成が急務であり、またこれを支援する体制を早急に学会レベル・国・行政レベルで作上げていかななくてはならない。審査に時間がかかって研究が遅れるようになってはならないと考える。この5年ぐらいは移行期としてやむを得ないにしても、倫理審査にかかる費用の算出、収入源の確保などを早く必要がある。CIOMSは「生物医学研究評価のための倫理委員会の実務的ガイドライン」(2000年)を刊行して、国や地域で活用するようと呼びかけている。

IV おわりに

現在進行中の疫学研究の倫理指針策定に関わって、日頃考えていることを思いつくままに述べさせていただいた。丸山英二氏の前号の記事の続きとしてお読みいただき、ご意見を下さればさいわいである。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

たばこ会社からの研究助成金と がん疫学研究者の良識

大阪府立成人病センター調査部 大島 明

News Cast 66号(2000年8月発行)の富永先生の喫煙対策についての記事と関連して、編集委員の古野純典先生は編集後記でたばこ会社からの寄付と英国 Nottingham 大学における教授の抗議辞職に触れ、「喫煙科学研究財団から研究助成金を受けた私は国際的には非難されるのかも知れませんが」と記述されていました。そこで、「喫煙科学研究財団からの研究助成は、国際的だけでなく、国内的にも非難されると考えるべきではないでしょうか」とのメールを古野先生宛に送ったと

ころ、この程 News Cast に投稿してほしいとの連絡がありました。たばこ対策推進においてわが国の疫学研究者がもっと積極的な役割を果たすべきだと日頃痛感しているところでしたので、これを絶好の機会と考え、古野先生宛てのメールを少し修正し、敢えて News Cast に投稿することとしました。

ご承知のように日本がん疫学研究会では 1999 年 12 月に「がん予防のための日本がん疫学研究会提言」を出し、「日本がん疫学研究会とその会員は、喫煙の健康影響に関する研究を一層推進するとともに、得られた知見を社会に還元する努力をするべきである」としています。また、日本公衆衛生学会では、昨年9月に「たばこのない社会の実現に向けて」を出し(日本公衛誌 47 巻 9 号)、「当学会は「たばこのない社会」が実現するよう、あらゆる機会と関係団体をとおして、個人、集団、及び社会環境を対象とした喫煙対策の推進を支援する」ことを宣言しています。ここに至る経緯については、日本公衛誌第 48 巻 5 号に福田勝洋先生が寄稿されています。これらの提言や宣言の中には、たばこ会社から研究助成を得ることについて明示はしていませんが、決して認めているわけではないし、むしろ、得るべきでないとしていると全体の文脈から理解するべきでしょう。

また、世界医師会は 1988 年の総会において Statement on Health Hazards of Tobacco Products(http://www.wma.net/e/policy/10-30_e.html)を採択していますが、この中の勧告 v)には、Refrain from accepting any funding from the tobacco industry, and to urge medical schools, research institutions and individual researchers to do the same, in order to avoid giving any credibility to that industry.としています。日本医師会では、今年 5 月 22 日に禁煙推進プロジェクト委員会を立ち上げ、医師会としてのたばこ対策の推進の取り組みを開始しました。その手始めとして、7 月 10 日から日本医師会館が全面禁煙となったことはご承知のとおりです。私は、昨年の日本癌学会パネルディスカッション「がんを予防するために」の中で、「たばこ会社からの研究助成に関してがん研究者は早急に再検討するべきである」と発言し、日本がん予防研究会 News Letter No. 25(2000 年 12 月)への寄稿「がん予防研究におけるがん研究者の役割」の中で「(前略)たばこ産業の存在はわが国の国民の健康の向上を図る上で大きな障害となっている。そのたばこ会社から研究助成を受けることに対して、わが国でも近いうちに社会から厳しい批判の目が向けられるようになることは間違いない。このことに関してがん研究者は早急に真剣な検討をする必要があると考える」と述べたところです。決して、「国際的には…」

とってすますことのできるよそ事ではないと考えます。

昨年 Tobacco Control Resource Centre から Doctors and Tobacco というモノグラフが出版されました (<http://www.tobacco-control.org/>)。この本は、東欧諸国の医師会・医師向きにかかれたものですが、読んでみると、まさに日本の医師会と医師に向けて書かれたようなものと感じましたので、早速日本医師会に持ち込んで、翻訳してもらうこととしました。この翻訳作業はようやく最終段階にまでこぎつけまして、9月27日の第2回日本医師会禁煙推進プロジェクト委員会にて披露されました。この第7章 Tobacco control: Action for doctors at the local level の Scientific research の項には、「たばこ産業による科学の悪用についてはいまでもかなりの指摘がなされている。特に、アメリカでの訴訟で社内機密文書が公にされた。これらにはでっち上げの科学データを作ろうとする計画さえ含まれている。たとえば、受動喫煙は有害でないという証明の試み、一見独立しているように見える科学団体への侵入、表向き独立した大気汚染に関する国際会議をひそかに操作することなどが例としてあげられる」、「たばこ産業は以下に述べるような目的で大学や他の研究室のスポンサーとなっている。・世評を得る、あるいは政治家に好かれるため、・たばこの有害性を示す研究の効果を弱くするため、・たばこに関する研究をしそうな研究者にたばこ以外の研究課題を取り上げさせるため」と記述されています。そして、Appendix 2 Code of practice on tobacco-funded research には、ヨーロッパ最大のがん研究チャリティ団体である Cancer Research Campaign of the United Kingdom により最近作成されたたばこ産業からの研究資金に関する規範が示されています。ぜひご覧いただきたいと思えます。

なお、「健康日本 21」において当初の案には示されていた「成人喫煙率半減目標」が削除されたことはご承知のとおりです。議事録が公開されていないのでこの経過についてご承知でない方がいらっしゃるようですが、実は次のとおりです。健康日本 21 策定検討会たばこ分科会が「成人喫煙率半減目標」を実現するための具体的な対策とその実現の過程を提言するための作業にとりかかりつつあった真最中の 2000 年 1 月 25 日の第 10 回健康日本 21 計画策定検討会の席上、突如事務局の地域保健健康増進栄養課長から「成人喫煙率半減目標」がたばこ業界や自民党政調会農林部会やたばこ・塩産業特別委員会などの反対にあっていることと、このままでは「健康日本 21」全体が認められなくなるおそれがあることが示されました。その後検討会での議論はこの目標の取り扱いを巡って混乱し、結論が出せな

いまま 2 月 10 日の第 11 回の会合を最後に計画検討会は解散し、あとの議論は健康日本 21 企画検討会に委ねられることとなりました。そして、2 月 17 日の企画検討会で「反発されるものを入れるのは得策ではない」「実をあげることが大事だ」との議論がなされ、公衆衛生の現場の関係者の委員からの反対の声を押し切って、24 対 8 の大差で「成人喫煙率半減目標」は削除されてしまったのです。総論でたばこ対策は重要といながらも半減目標の削除に賛成された委員の中には、公衆衛生や疫学研究関係者も含まれていました。これらの研究者が事務局からの突然の提案に対してもう少し毅然たる態度をとっておれば、事態は変わっていたかもしれないとの思いがいまだに私の中にはあります。

小文を契機に、たばこ対策の推進におけるがん疫学研究の役割に関して、広くかつ深く議論がなされることを期待しています。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

第 3 回アジア・太平洋地域国際疫学会 を開催して

産業生態科学研究所 臨床疫学
吉村 健清

さる 9 月 3 日 (月) ~ 5 日 (水)、産業医科大学ラムツィーニホールにおいて第 3 回アジア・太平洋地域国際疫学会を開催致しました。

国際疫学会 (International Epidemiological Association、会長: Charles Florey 教授) では、3 年毎に開催される学術総会 (1999 年 フィレンツェ、2002 年 モントリオール) の途中の年に各地域で地域学術大会を開催することになっている。西太平洋地域では第 1 回 (1991 年) が青木國雄会長のもと名古屋で、第 2 回 (1998 年) が田中平三会長のもと東京で開催された。

今回の国際疫学会のテーマは「アジア・太平洋地域における疫学と健康開発」と題し、アジア地域の若い疫学者に最新の疫学研究の成果を発表してもらい、アジア地域での疫学研究発展の基盤を作ることを目指して、本学会を開催した。

一般演題は口演発表 39 題、そのうち優秀な発表にはトラベルスカラーシップを設け 9 名に旅費を援助した。また、ポスター発表 68 題にのぼり、参加者の投票で優秀ポスター賞を選び、Dr. Guo Xiao Juan (内モンゴル) と Dr. Lee Seung-Mi (韓国) が受賞した。

特別講演は、公衆衛生の代表的な Text の編者の一人である英国の Walter Holland 教授 (元 IEA 会長)、日本の疫学会の創設者の一人である青木國雄名誉教授 (元 IEA 会長)、タイで臨床疫学の発展に力を注いだ Chitr Sitthi-amorn 教授 (次期 IEA 会長)、米国 NCI で疫学の社会的役割について活発な活動を展開してい

る Douglas Weed 博士にお願いした。

Holland 教授からは、1919 年から 1998 年までのアメリカとイギリスにおける疫学—公衆衛生学研究のレビューがあり、質的にも量的にも時代によって研究に差があることを示した。また、政治的、構造的、社会的、経済的な要因について分析し、適切な疫学—公衆衛生学研究のための条件について講演があった。

青木名誉教授から日本の 1900-1930 年のがん疫学研究についてレビューがあり、未だ疫学の概念が十分でないこの時代にすでに、全国の主要な病院を調査したがん患者統計や、がん死亡統計・剖検報告の解析がなされたことが報告された。またがんの危険因子を調査するフィールド研究も企画され、これらの研究により、がん死亡率の地域差や潜在的な危険因子の存在が明らかにされていった。残念ながらこれらの仕事は顧みられなかったが、今日の疫学者に示唆を与えるものであると述べられた。

Sitthi-amorn 教授は、ゲノム研究について述べ、この技術は感染症のような市場価値の低い分野ではあまり応用されておらず、健康と技術について南北間格差が広がる可能性があることを指摘した。また今後は地域的介入や集団的治療がより重要であり、このため健康に関連した社会慣行や環境に着目した研究が疫学者に求められるとした。

Weed 博士からは、疫学者の役割について、単に疾病の危険要因、予防要因の解明にとどまらず、その知識を一般市民に誤解のないよう周知させ、さらにその実践に対しても積極的に取り組むべきだと強調された。行動する疫学者に対する強いメッセージが印象的であった。

最後に、吉村が会長講演として疫学での現場観察の重要性を述べた。

さらに、がんと感染症についてシンポジウムを田島和雄先生（愛知県がんセンター研究所）と石川信克先生（結核研究所）の企画で開催していただき、WHO 西太平洋事務局から押谷先生の参加も得、WPRO から暖かいメッセージを頂いたことも忘れられません。

参加者は約 200 名、内外国人が 24 ケ国 60 名あり、会場での活発な意見交換が印象的であった。また、「ゆかいな果樹園」で行われた懇親会では、ブドウの木の下で楽しい夕べを過ごすことができた。

本学会を無事終わることができたのは、日本疫学会、WHO/WPRO、日英セミナー、がんセンターの支援をはじめ、皆様のなみなみならぬご協力の賜物と深く感謝いたします。



Holland 教授



Sitthi-amorn 教授



Travel Fellowship 受賞者とともに

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

第 3 回日韓疫学セミナー開催報告

九州大学予防医学分野 古野純典

第 3 回アジア太平洋疫学会開催中の 2001 年 9 月 4 日の午後に産業医科大学において「食物と健康」を主題

に第3回日韓疫学セミナーを開催した。韓国国立がんセンター疫学部長・Hai-Rim Shin先生との共同作業である。2時間半の時間に、3つのセッションで合計7題（韓国側4、日本側3）の発表が行われた。約100名の参加があり、熱気が感じられた。第1セッションは山口直人先生とソウル大学Keun-Young Yoo教授の司会で、日韓の食物・栄養摂取状況の長期的動向について議論された。松村康弘先生は、1946～1996年の食物・栄養摂取状況を経済状況の変化と関連づけて論じ、1975年以降の経済低成長時代には、カロリー摂取量が減少し、脂肪、蛋白質の摂取量もほとんど変化していないことを指摘した。ダクック大学Hyun-Kyung Moon教授は、韓国においては脂肪、蛋白質摂取の急激な増加が1970年代以降に起こっていることを指摘した。しかし、穀類摂取はまだ多く、カロリー摂取の約60%（日本40%）を占め、脂肪エネルギー比も20%弱（日本25%）と少ないことを報告した。カトリック大学Mi-Kyung Kim教授（現在、国立がんセンター訪問研究員）は韓国の伝統食品の栄養学的意義について論じ、キムチが野菜の主要な摂取源であることを指摘した。

第2セッションの司会は上島弘嗣教授とHai-Rim Shin先生が担当した。ソウル大学Yoon-Ok Ahn教授は、韓国における食物とがんの患者対照研究を総括し、ニンニクが乳がん及び胃がんに予防的であること、大豆製品が乳がんに予防的であることなどの知見を紹介した。田島和雄先生は83000名のデータが蓄積しているHERPACCの成果を総括し、アジア太平洋地域のがん予防に5つの指針を提案した（喫煙しない、野菜を多くとる、適度の運動、バランスのよい食事及び低塩食）。ハンヤン大学Bo-Youl Choi教授は高校生の比較研究から、中国在住韓国人及び中国人の血清コレステロール値は韓国高校生に比べ約20mg/dlも低値であることを報告した。磯博康先生は日米のコホート研究から、動物性蛋白及び飽和脂肪の低摂取が脳出血リスクの高まりと関連していること、n-3系脂肪酸が冠動脈疾患に予防的であることなどを示した。最後のセッションはYoon-Ok Ahn教授の司会で、日韓の小・中学生の肥満について発表が行われた。古野は、小・中学生の100年間の平均身長と平均体重の変化を示し、戦後50年を見れば体重過多になっているが、現在の肥満度指数は1900年代始めと大差がないことを指摘した。セミュン大学Jeongseon Kim講師は、ソウル都市部の児童・生徒では1979～1996年の間に肥満者が男子で4.6倍、女子で3.2倍も増えていることを報告した。限られた時間で充実した討議が行われたのは座長の先生がたの手際の良さによる。

★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★

第10回地域がん登録協議会 総会研究会を終えて

第10回地域がん登録総会研究会会長

大阪府立成人病センター調査部 大島 明

地域がん登録全国協議会総会研究会の第10回総会研究会が9月14日に大阪府医師会館で開催されました。地域がん登録の振興を目的として設立されたこの協議会の研究会総会も回を重ねて第10回を迎えたこと、第1回に引き続き大阪の地で2回目の総会研究会を開催できたこと、そして138人も多くの有料参加者を得ることができたことは、関係者としてまことに有り難く感慨深いものがありました。

今回の総会研究会のテーマは、「地域がん登録における生存率測定の意義」としました。前日13日の実務者研修会・自由集会では、70人の参加のもとに、がん患者の予後調査方法の実際（役所への住民票照会による能動的フォローアップと全死亡者ファイルとの照合によるパッシブフォローアップ）について4つの事例紹介のあと熱心な討論が行われました。ここでおこなわれた、がん患者の追跡調査の実際に関する具体的な方法論の検討は、一般人口を対象とするコホート研究においても参考になるものと考えます。

総会研究会の午後には、京都大学大学院医学研究科薬剤疫学教授の福島雅典先生による特別講演「がん診療におけるアウトカム評価ーがん征圧の臨床科学的基盤」がおこなわれました。福島先生は、がん征圧は戦略であって、予防、早期診断、最適治療、緩和ケアのそれぞれの新しい知識と現在可能な技術を国民が享受できていないとすれば、それは国家的システムの欠陥だとして、がん征圧体制の早急な立てなおしを主張されました。そして、アウトカムリサーチ、すなわち、目的とする疾患についてのエンドポイントを定め、綿密にデザインされたプロトコルと調査票を作成した上で、各施設での一定期間の全症例を追跡調査し、各施設の年間患者数と治療成績を明らかにすることの重要性を強調されました。このためには診療情報の管理体制の整備が必須であり、このことは地域がん登録の基盤としての院内登録の確立につながります。私どもは、福島先生の主張に全く賛成です。厚生労働省はこの8月にがん診療レベルの全国的な均てんを目指して地域がん診療拠点病院の整備計画を打ち出しましたが、拠点病院ではまず院内登録体制の整備から取り組むべきだと考えます。

シンポジウム「がん患者の生存率」では、わが国のがん患者の生存率計測の現状と課題に関して7人の演者の発表と討論がおこなわれました。とくに、医療施設

間格差について熱のこもった討論がなされました。なお、厚生労働省がん研究助成金による「地域がん登録」研究班では昨年度から生存率協同調査を実施しており、今年度中には、がん患者の生存率の全国値を推定し発表できる予定であると私から報告させていただきました。

一方、昨年来、個人情報保護法制定の動きの中で地域がん登録事業のあり方が心配されているところですが、昨年の総会研究会以降の経緯について厚生労働省政策統括官付社会保障担当参事官室の小池創一先生から特別報告をいただき、さらに、神戸大学大学院法学研究科教授の丸山英二先生から教育講演「医学医療における個人情報保護とインフォームドコンセント」をしていただきました。なお、疫学研究指針については、9月18日に厚生労働省厚生科学審議会科学技術部会専門委員会と文部科学省生命倫理・安全部会小委員会合同会合が開かれ、第2回合同会議は10月19日に開催されます。今年中に地域がん登録事業などの疾病登録を含め疫学研究に関する指針の成案を得て、パブリックコメントを求めた上で、官報告示をする予定とのことです。今後、この行方に関しても大いに注意を払う必要があると考えます。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

NCI夏期がん予防・分子予防セミナーに参加して

愛知県がんセンター研究所
疫学予防部 松尾恵太郎

平成13年7月5日より平成13年8月10日の6週間、米国NCI・Division of Cancer Prevention (DCP) 主催で例年開催されているCancer Prevention / Molecular Prevention Summer Curriculumと題する夏期セミナーに参加したのでその概要を紹介する。

同セミナーは、先日北九州で開催された国際疫学会で講演をされたNCI DCPの Dr. Weedが中心となって開催されている。本年からは、最初の5週間を例年通りのがん予防に関する一般的なテーマを取り扱うCancer Prevention Course、残りの1週間の分子生物学的なアプローチでがん予防というテーマを取り扱うMolecular Prevention Courseの2部構成となった。

参加者はヨーロッパ、アジア、南米、アフリカ、中近東からの米国外からの一般参加者と、同部のフェロー等、総勢約70名であった。ちなみに日本からの参加者私一人であった。参加者は研究者、医師のみでなく、実際のがん予防に携わるコメディカル、生物統計家などであった。

実際のコースは講義形式で、テーマごとにその分野に関連する講師を招き、朝8時半から午後3時頃まで行われた。テーマによってはスモールグループによるディスカッションの時間が設けられた。

Cancer Prevention Courseは9つのモジュールに分けられて行われた。全てを紹介することは不可能であるが、簡単に概要を紹介する。

1. Introduction to the Cancer Prevention

3人の講師が導入部分を解説した。Johns Hopkins University (JHU) のDr. Trockが、がん予防の指標としての罹患率・死亡率という基本的な用語解説から始まり、これまでのがん予防という分野の歴史の変遷を示した。ついでNCIのDr. DevesaがSEERデータをもとにがん罹患、がん死亡の地理的な分布ならびに、そこから得られた知見の概説を行った。最後にDCPのDr. Hurstingが分子生物学者の視点から見たがん予防に関して解説を行った。臨床・疫学での知見のみならず、基礎的な実験で得られる分子生物学・細胞生物学的な知見がリンクすることで人間のがんが予防できることを強調していた。

2. Biometric Methodology

4人の講師により、がん予防に関する研究に関して方法論的な観点で解説がなされた。最初にCase Western UniversityのDr. Greenが観察的な研究の限界ならびに無作為割付試験の必要性、無作為割付試験の方法論に関して解説した。ついでNCIのDr. Fagerstromはがんのスクリーニングに関する基本的な知識の概説を行った。続いてNCIのDr. Prorokは、同施設が中心として行っているProstate, Lung, Colorectal And Ovarian (PLCO)スクリーニング試験を材料としてスクリーニングを評価するための試験の実際的な問題点を解説した。次にNCIのDr. Graubardは予防に関する疫学的な様々な研究デザインとそのデザインに応じて行われる統計的な解析法に関して実際的な解説を行った。最後に再びDr. Greenが予防試験における統計解析におけるサブグループ解析、交互作用の意義に関する概念的な解説を行ってこのモジュールを閉めた。

3. Diet and Cancer Prevention

5名の講師により、栄養とがん予防について講義が行われた。最初にMichigan State UniversityのDr. Hordは、栄養とがんの関係に関する疫学的な知見の歴史的な背景を説明した後に、栄養とその細胞生物学的な意義を踏まえた上でのがん研究に関して解説した。続いてNCI Dr. Ballard-Barbashがエネルギー摂取、身体測定学的な観点からのがんについて解説を行った。ついで、NCIのDr. Crowell、South Carolina Cancer CenterのDr. Wargovich等ががんの化学予防について解説を行った。発がんのメカニズムに関する解説が中心であったが、がん予防における化学予防の重要性を強調していた。最後にNCI Dr. Schatzkinが食物に関する疫学研究における問題点として、食事頻度調査におけるバイアス、交絡因子の及ぼす影響などを解説した。

4. Prevention and Control of Organ Specific Tumors

このモジュールでは、がんを臓器別に分けて解説が行われた。どの臓器に関しても基本的な疫学的レビューが含まれており、殆ど知識がない状態で聞いても概

要がつかめるように構成されていた。肺がんについては Suburban Hospital Cancer Center の Dr. Berg が Spiral CT を用いたスクリーニング試験ならびに化学予防研究の現状を解説した。頭頸部がんに関しては MD Anderson Cancer Center (MDACC) の Dr. Khuri が主として彼のグループで行っているレチノイン酸を用いた二次予防について解説した。卵巣がんに関しては NCI Dr. Mink が現時点で認識されているリスクファクターのレビューを行った。特にホルモン補充療法との関連に関して詳しい解説がなされた。前立腺がんについては Emory University の Dr. Brawley が疫学的知見のレビューを行った。膀胱がんについてはアメリカ泌尿器科学会の Dr. Liebert が新たな尿を用いたスクリーニング検査として NMP22 (nuclear matrix protein), BTA (bladder tumor specific antigen) といったものを取り上げ、その有用性に関する紹介を行った。子宮頸部がんに関しては NCI の Dr. Solomon がスクリーニングとその費用便益性について概説を行った。子宮内膜がんに関しては NCI Dr. Greene がリスクファクターに関するかなり詳細なレビューを行った。小児におけるがんというテーマで Minnesota University の Dr. Gurney が解説を行った。乳がんに関しては Johns Hopkins University の Dr. Helzlsouer が解説を行った。BRCA1 遺伝子やその他の遺伝子多型といったアプローチを概説するとともに、同国で行われた Breast Cancer Prevention Trial のデータをもとに乳がんのハイリスク者における Tamoxifen の有用性についての解説した。胃がんに関しては Louisiana State University の Dr. Correa が解説を行った。ピロリ菌に関する話では各国で行われている除菌と癌予防に関する介入研究についても触れた。Barcelona Institute of Medical Research の Dr. Porta が膵臓がんについて話した。遺伝的因子と環境的因子の両方を組み合わせて検討できる研究デザインの必要性を訴えていた。造血器腫瘍に関しては University of Pittsburgh の Dr. Grufferman が解説を行った。次いで Boston University の Dr. Geller が悪性黒色腫を中心に皮膚がんに関して解説を行った。大腸がんに関しては、NCI の Dr. Hawk がスクリーニングに関して潜血、注腸造影、S 状結腸内視鏡、大腸内視鏡に関して膨大なレビューを行った。予防に関しては NSAID、選択的 Cox-2 阻害剤などの化学予防に関して生物学的な背景をからめて説明した。

5. Causal Inference and Evidence-based Decisions

NIH の Dr. Kramer が NIH において実際にどういった情報をどの様な形で検討してガイドラインなどの指針を出すのかということに関して、組織・方法論的な面の解説を行った。次いで Dr. Weed が過去の論文のレビューを行い、がんの疫学的・公衆衛生学的方法論やそれに基づく研究の結果と実際に行われている予防施策の間の齟齬について語った。

6. Behavioral Science and Community Interventions

このモジュールは、喫煙行動に対する研究に注目し

て講義を行った。

Kentucky University の Dr. Clayton は彼が関わっているケンタッキー州の高校生を対象とした喫煙予防をグループ無作為割付を例に挙げ、喫煙予防に対する介入研究の在り方、その限界などについて述べた。University of California San Francisco の Dr. Karan はニコチンの薬理的、分子生物学的な解説を行った。最後に NCI の Dr. Morgan が禁煙指導・治療の一環として実際に行われているニコチンガム・パッチ・スプレーといった薬剂的なアプローチや精神的なアプローチなどのレビューを行った。

7. Health Disparities and Special Populations

ここではアメリカにおける4つのグループが取り上げられ、それぞれについてその社会的な背景を踏まえたがん予防の現状・取組みが紹介された。まず African American に関しては、Kentuckiana Colon and Rectal Surgery の Dr. Tckson が解説を行った。African American において様々な疾患の頻度が高いことは、人種という生物学的な差よりも、社会的な要因に由来するものである、ということを経験的な調査を吟味しながら概説した。ついで Native American Cancer Initiative の Dr. Burhansstipanov が Native American について解説した。Native American のもつ文化の独自性と一般的ながん予防政策との間の食い違いについて示した。Latino Research and Policy Center の Dr. Flores は Hispanic American について解説した。彼は言語の違いが Hispanic American におけるがん予防・治療の障害となっているとして、彼の出演するラジオ番組を用いた取組みを紹介した。最後に Ohio State University の Dr. Chen が Asian Pacific Islander における B 型肝炎と肝臓がんについて、主として垂直感染予防への取組みを紹介した。

8. Occupational Cancer and the Environment

大気・水質汚染とがんの関連に関して North Carolina University Dr. Shy が、職業関連がんに関しては NCI の Dr. Blair が、放射線とがんに関しては NCI の Dr. Sigurdson が講義を受け持った。いずれも疫学的な歴史的背景を説明しながら生物学的なメカニズムを踏まえた上で現在のがん予防への取組み、研究について解説を行った。

9. Cancer Prevention Outside the NCI

題名通りであるが、NCI 以外の施設に於るがん予防研究・対策の現状・展望を述べるという内容であった。まず医学研究から得られた知見がメディアを通じてどの様に一般に伝えられているのかというテーマで、Washington Cancer Institute の Dr. Huerta, Memorial Sloan Kettering Cancer Center の Dr. Oliveria, National Public Radio の Mr. Neel がそれぞれ解説を行った。最後に3氏でメディアの在り方、メディアと研究者・医師の付き合い方に関して討議が行われた。ついで、アメリカにおけるがん研究に関して代表的な組織から講師を招き、それぞれの立場におけるがん研究

へのスタンス・展望について解説した。Center for Disease ControlよりMr. Brady, American Cancer SocietyよりMs. Lins, Community Clinical Oncology ProgramよりDr. Ford, Dana Faber Cancer CenterよりDr. Liを迎えて行われた。各施設におけるがん予防研究に対するスタンスは各々異なっているのが感じられた。

以上のモジュールの合間に、International Dayという1日が設けられ、地域ごとにグループ分けされた参加者が、がん予防の現状等をまとめてプレゼンテーションした。私は韓国、中国、タイ、ベトナム、インドからの参加者とともにアジアグループとして発表を行った。講義を聴いているだけではなく、このようなグループワークがあることで、参加者同士非常にうち解けられ和気あいあいとした雰囲気が出てきた。

引き続き開かれたMolecular Prevention Courseは今年から新たに設けられた五日間のコースである。昨今盛り上りの機運の著しいMolecular / Genetic Epidemiologyとその背景となるMolecular Biologyを踏まえた上でのがん予防とはどういうものなのか、ということ提起する形のものであった。こちらのコースは主としてDCPのDr. Hurstingが取り仕切る形で行われた。

初日はDr. Hurstingによる発がんの生物学的な基礎の基礎から始まった。用語の定義、Vogelsteinによる大腸がん発がんモデル、がん遺伝子・がん抑制遺伝子、細胞周期、動物実験の意義、疫学研究的意義、分子生物学的アプローチの意義などが解説された。次いでNCIのDr. Barretが生物学的な観点から見た細胞の病気としてのがんについて話した。多段階発がん、表現型・遺伝子型の相違を含めた多数の遺伝子の関与、遺伝子不安定性、遺伝的発がん感受性、細胞増殖・細胞死とその関連遺伝子、多数のシグナル伝達系、代謝経路、多因子発がんなどについて詳細な解説が行われた。次にNCI Dr. Birrerががん遺伝子・がん抑制遺伝子に焦点を絞って講義した。がん関連遺伝子の発見に至るまでの歴史的な背景、その後の研究の推移を話した。

二日目、最初にMDACCのDr. WeiがDNA障害と発がんに関して講義を行った。DNA障害・DNA修復のメカニズム、DNA修復における遺伝的差違とそのがん罹患への影響などについて彼が実際に行っている分子疫学的な研究結果を示しながら解説した。次にJHUのDr. Groopmanがxenobioticsとがん罹患というテーマで講義した。xenobioticの代謝経路をはじめ、それらの代謝経路に焦点を合わせて行われる疫学研究的の代用マーカーに何をを用いるかなどを実際に中国で行われた研究を題材として解説した。次いでMDACCのDr. Fuchs-Youngがホルモンと発がんに関して講義した。まず内分泌学的基礎を解説し、その後特に性ホルモンと乳がん、卵巣がん、子宮体がんとの関連を中心に解説した。

三日目はAMC Cancer CenterのDr. Thompsonがアポトーシスとがんを題してアポトーシス、ネクローシスと

いう細胞死の概念、細胞外由来細胞死シグナル、細胞内由来細胞死シグナルの両者に関連のあるcaspase経路をターゲットにした予防法の開発の重要性を示した。次いでNCIのDr. GreenがDNA arrayを用いたがんの実験的なアプローチについて説明した。主としてmRNAを対象としたものであった。最後にFred Hutchinson Cancer CenterのDr. PotterがDNAメチル化とがんの話をした。彼は大規模コホートを対象に彼らが行った大腸がんメチオニン・葉酸代謝関連遺伝子多型についての研究を紹介し、そこから考えられるがん関連遺伝子のメチル化について解説した。

四日目はふたたびDr. Hustingが彼の主とする仕事である動物実験の結果を紹介した。マウスを対象にp53, Wnt, IGF, Cox等を検討した結果を示した。特にp53, Wntのモデルでは摂食に関しての影響と絡めた検討を行っており興味深い結果が示された。ついでNCI Dr. KohnががんProteomicsに関して講義した。遺伝子の転写物であるアミノ酸・蛋白質に対して抗体を用いたantibody microarrayという手法の紹介を行った。次にNCI Dr. Colburnが細胞シグナルとがんについて解説を行った。非常に多くのシグナル伝達系が紹介され、それらががん予防への可能性について示した。

五日目は最初にNCI Dr. Schlomががん免疫に関して講義を行った。がん免疫療法、ワクチンに焦点をおいて解説が行われたが、特に彼が直接関わっているco-stimulatory moleculeと併用したワクチンに関しては非常にわかりやすい解説がなされた。最後にNCI Dr. Rothmanが分子疫学と題して、主に遺伝子多型とがんに関する疫学的方法論的な面からの解説を行った。バイアス、サンプルサイズなどの研究デザインの基本的な事項などを概説した。特にこの分野に関しての今後の課題として1) 特異的な遺伝子に注目した解析をするべきなのか全ゲノム的なアプローチをするべきなのか、2) サンプルのプーリングシステムの必要性、3) 交互作用を検討することの重要性、4) 多重比較・population stratificationにどう対応するか、という点を挙げ、コメントをした。特に4) の多重比較に関しては複数のデータセットでの再現性が得られることの方が一つのデータセットでBonferroniの方法などを用いた補正よりも意味がある、というコメントしており興味深かった。

このMolecular Preventionというコースは細部にわたり深い知識を与えるものであったため、非常に基礎的なところから話は始まるとはいえずすぐに誰でも内容を全て把握できるというものではなかった。わずか一週間のコースであることを考えるとやむを得ないと考えられる。実際的な予防に応用されるにはさらに時間がかかると思われるものが殆どであるが、予防に関する上で将来的な可能性に目配せをする意味では意義があると考えられる。あらかじめプログラムなどで特に注目する分野を確認しておいて予習して臨んだ方がよいコースと感じた。

全体的な感想であるが、疫学から分子生物学まで幅広い分野を「予防」というキーワードでくくり、まとまった形で分野の第一人者から聞けるという意味で非常に有意義なものであった。いずれのモジュールも多くの初心者から研究者まで非常に幅広い層を対象としているが、やはりある程度の基礎的な知識があった方がこのセミナー自体を有効に活用できると考えられる。あくまで夏にこれだけのまとまった期間をこのセミナーのために費やすことができるという時間的な制約はあるが、それに見合うだけのものはあるのではないかと感じた。なかなか教科書以外ではまとまった形で勉強する機会がないということから考えると、大学院生である私にとっては他に大変難しい良い機会であった。

DCPのホームページ (<http://cancer.gov/prevention/pob/courses>) によれば来年度もほぼ同様のプログラムにて開催が予定されている。私は自らの研究費より旅費・滞在費を捻出したが、早期に申し込みをすれば、NCIより滞在費のサポートが受けることも可能であったようである。若手の研究者を中心に今後も日本からの参加が続くことを願う。

最後にレクチャーの間、私をはじめ参加者に気を配ってくれたDr. Weed, Dr. Hursting, 秘書のMs. Reddingに感謝の意を表してこの文章を終る。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

第3回日本がん分子疫学研究会のご案内 (第1報)

鹿児島大学医学部ウイルス学 園田俊郎

第3回日本がん分子疫学研究会学術集会を下記のとおり開催いたしますのでご案内申し上げます。今回の学術集会はシンポジウム、特別講演、ポスターの3つセッションでおこなわれますが、シンポジウムでは「ポストゲノム時代のがん分子疫学」をテーマにとりあげ、がんの個性と環境宿主相互作用について4名の先生に討論していただくことになりました。特別講演では「東洋人に好発する癌、晩発性変性疾患」としてEBV関連NK/Tリンパ腫と後縦靭帯骨化症をとりあげ、この分野のエキスパートの先生に講演をお願いしました。一般演題はポスターセッションで発表していただき、2名のコーディネーターのもとで各演題の討論をお願いすることになりましたので、多数奮ってご参加ください。

第3回日本がん分子疫学研究会学術集会
平成14年5月11日、午前10時-午後4時
鹿児島県医師会館 (鹿児島市中央町8-1)
Tel:099-254-8121 Fax:099-254-8129

プログラム (案)

I. シンポジウム「ポストゲノム時代のがん分子疫学」
10:00-12:00

座長 田島和雄、湯浅保仁

演者 北川知行 (がんの個性)

樋野興夫 (がんのドラマタイプ)

中地 敬 (がんの環境宿主相互作用)

園田俊郎 (がんのreverse immunogenetics)

追加発言 (がんの分子疫学に望む)

今井浩三、清水弘之、徳留信寛、津金昌一郎

2. ポスターセッション「一般演題」

13:30-14:30

コーディネーター 浜島信之、藤吉利信

3. 特別講演「東洋人に好発する癌、晩発性変性疾患」

14:30-16:00

座長 米沢 傑、小宮節郎

演者 青笹克成 (NK/T lymphoma)

井上逸朗 (後縦靭帯骨化症, OPLL)

4. 幹事会 12:15-13:15

5. 懇親会 18:00-21:00

6. 会費 学術集会 (3000円) 懇親会 (黒豚あじもり 5000円)

7. お問い合わせ先

〒890-8520 鹿児島市桜ヶ丘8丁目35-1 鹿児島大学
医学部ウイルス学講座 園田俊郎、川田らん子

Tel : 099-275-5283 Fax : 099-265-8164

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

第11回地域がん登録全国協議会 総会研究会のご案内 (第1報)

鳥取大学医学部衛生学 岸本拓治

第11回地域がん登録全国協議会が、下記の予定で開催されます。詳細は、次回以降に掲載いたします。

記

場所：米子コンベンションセンター

日時：平成14年9月13日(金)

総会研究会

なお、平成14年9月12日(木)に実務者研修会が行われる予定です。

お問い合わせ先：

〒683-8503 鳥取県米子市西町 86 番地

鳥取大学医学部衛生学教室

地域がん登録全国協議会

第11回総会研究会事務局

TEL 0859-34-8024 FAX 0859-34-8138

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

第8回愛知県がんセンター国際シンポジウムのご案内

同シンポジウム実行委員

愛知県がんセンター研究所・疫学予防部
嶽崎俊郎

第8回愛知県がんセンター国際シンポジウムを同センター国際医学交流センターで2002年2月16日(土)(午前9:30~午後5:10)に開催致します。今回は「21世紀における胃癌克服への新展開」と題して、胃癌の本態解明、胃癌の予防: Helicobacter pylori との戦い、胃癌克服へ: 治療的戦略の3テーマについて国内外の第一線で活躍されている先生方をお呼びして講演を頂くことになりました。多数のご参加をお願い致したく、ご案内申し上げます。

第2セッションプログラム: 胃癌の予防: Helicobacter pylori との戦い (敬称略)

- 1) Helicobacter pylori seropositivity and gastric cardia cancer: positive association in a prospective nested case-cohort study from Linxian, China Youlin Qiao
- 2) Polymorphism of the fucosyltransferase gene and Helicobacter pylori infection risk 濱嶋信之
- 3) Helicobacter pylori is a promoter of stomach cancer rather than an initiator 立松正衛
- 4) Effect of Helicobacter pylori infection and eradication on the development of gastric cancer 上村直実

詳細および参加申し込み(参加費無料)については、当センターホームページ <http://www.acc.pref.aichi.jp/acc/index.html> の第8回愛知県がんセンター国際シンポジウムおよび「申し込みフォーム」をご覧ください。

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東西編集後記東西編集後記東西編集後記東西編集後記

今回から、編集責任者2名が交代で編集後記を書かせていただくことにした。前号発行の後、大きな事件が相次いで大変な21世紀の幕開けの年になってしまった。テロ事件、炭疽菌事件、そしてコンピューターウイルス騒動など、世界のグローバル化をいやというほど思い知らされる毎日である。少し以前河合隼雄先生がラジオの番組で、「ニュースは事実を、お話は真実を伝える」と述べておられた。ニュースは今では一瞬のうちに世界中に伝わるけれども、相互理解が少しも深まらないというのは本当に皮肉な話である。何とかお互いに腹をわって話し合う場を設定し、全面戦争を回避する道を探ってほしいと切に願う。

今回は吉村先生、古野先生、大島先生から、最近開

第25回日本がん疫学研究会・第9回日本がん予防研究会 ご案内 (第1報)
産業生態科学研究所 臨床疫学 吉村 健清

2002年の日本がん疫学研究会は、産業医大・臨床疫学の吉村が、また日本がん予防研究会は熊本大医学部微生物学教室の前田 浩 教授が世話をすることになった。前田教授と数日の協議の上、下記要領にて両研究会を開催することを計画している。

記

期 日 : 2002年7月15日(月)、16日(火)
会 場 : 熊本市 国際交流会館

- ※ 両研究会の特別講演は、前田教授の御尽力で杉村隆 国立がんセンター名誉総長と青木国男 名大名誉教授にお願いし、それぞれ発がん実験の諸問題、感染と発がんの問題について、お話しいただく。
- ※ 両研究会で、それぞれシンポジウムを計画する。
- ※ 2002年は両研究会合同で開催する。運営の詳細については、開催世話人の前田・吉村とそれぞれの代表者と協議してつめる。
- ※ 懇親会は7月15日(月)研究会終了後行なう。
- ※ 日本がん疫学研究会での発表内容は、従来通り、「癌の臨床」しのはら出版にお願いし、公刊する。それぞれの研究会の内容、運営については更に調整検討を重ねる必要があるが、前田教授との協議で原則的に前述の方向で進めることとなった。今回、感染と発がん、そしてがん予防をキーワードとして、前田教授とともに多くの会員に興味ある内容の会にしたいと考えていますので、会員の参加を心よりお願いいたします。

催された国際学会、国際セミナーや国内研究会の貴重なご報告をいただいた。また松尾先生には、NCIのセミナーに参加された時の様子について大変興味深い詳細なご報告をいただいた。稲葉先生は、国の疫学研究の倫理指針作成に関わっておられる立場からのレポートに加えて、私見として学会としての倫理指針作成および倫理審査委員会のあり方について重要な問題提起をなさっている。大島先生からは、たばこ会社の研究助成金を受けることの是非について忌憚のないご意見をいただいた。これらの重要なテーマについて、より一層オープンな議論がこのNEWS CAST上で展開されることを期待している。なおご寄稿の宛先は takesita@envi.med.osaka-u.ac.jp です。(竹下達也)

発行

日本がん疫学研究会

事務局 千464-8681 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

竹下達也

古野純典