

NEWS CAST

November 2005
No. 83

日本がん疫学研究会

Sir Richard Doll 氏の追悼



SIR RICHARD DOLL (WIKIPEDIA より)

- 1912:** Born in Hampton, England, on 28 October
- 1937:** Graduated from St Thomas's Hospital Medical School in London
- 1939-45:** Served in the Royal Army Medical Corps
- 1946:** Started work at the Medical Research Council
- 1951:** Co-authored a paper suggesting smoking causes lung cancer
- 1954:** Co-authored a paper confirming the link between smoking and lung cancer
- 1956:** Awarded an OBE
- 1961:** Appointed director of the MRC Statistical Research Unit
- 1969:** Appointed Regius Professor of Medicine at Oxford University
- 1970-71:** Served as vice-president of the Royal Society
- 1971:** Received a knighthood
- 1996:** Made a Companion of Honour for services of national importance
- July 2005:** Dies after a short illness aged 92
(BBC NEWS より)

巨星墜つ

追悼 Sir Richard Doll 先生

青木国雄 (名古屋大学名誉教授)

Richard Doll 卿が急逝されたとの報は大きな衝撃であった。先生は 20 世紀の疫学のリーダーであり、医学界の巨峰であった。2005 年 7 月 24 日、short illness の後、John Radcliffe 病院でなくなられたと Oxford News は報じている。92 歳のご高齢ではあった。

先生は生涯現役であり、2004 年 6 月に、英国医師大規模コホート集団における喫煙とがん、その他の疾患の 50 年にわたる追跡調査をまとめられ、世界を驚嘆させた。共同研究者の Richard Peto 教授は 先生の研究は 20 世

紀中に約 1,000 万人の肺がん死亡を減らし、21 世紀には数千万の患者を予防することになろうと賞賛し、また Colin Blakeman 教授は 20 世紀の最も重要な医学者を失った。彼の喫煙の研究はペニシリンやポリオ・ワクチンに匹敵するほどのものであると述べている。先生の研究は喫煙だけではない。

William Richard Shaboe Doll 先生のご略歴を紹介したい。先生は 1912 年 10 月 28 日に West London の Hampton で出生された。1937 年にロンドン大学セント・トマス病院医学部を卒業、まもなく第二次大戦で軍医として欧州戦線に従軍、1940 年のダンケルクを見ておられる。その後中近東に転戦、1945 年復員、臨床医として 1 年、ついで医学研究員とられた。1948 年英国医学研究審議会 (MRC) の統計研究部の助手となり、1961 年には同研究部長、兼ロンドン大学教授、1969 年にオクスホード大学欽定教授、1971 年にはナイト (Sir) の称号を授けられた。1978 年 Imperial Cancer Research Fund の所長、1987 年同疫学と臨床治験部長、1988 年同がん研究部名誉会員、その間 1979 年から 5 年間オクスホード大学、Green College 学長を兼務された。

先生は研究に従事されるや、当時急増をしていた肺癌の原因研究を始められた。外因としてタール舗装との関連を考えられた。700 人以上の肺がん患者に面接し、考えられるあらゆる質問をして分析されたところ、喫煙とのみ密接な関連が浮かび、1950 年に発表された。先生は MRC の統計学者 Austin Bradford Hill 先生と共同で、データ解析方法を開発し、それを利用して、より科学的な分析結果を発表したが、当時は誰も信じなかったという。それで、1951 年に Hill 先生とともに英国医師 6 万人のコホートについて前向きの研究を実施された。Hill 先生は医学統計学を最もわかりやすい教科書とした最初の人で、臨床医のドル先生と共同して、いくつかの医学統計法を開発し、さらに疫学的因果関係の判断基準も設定された。喫煙と肺癌の疫学研究は同じころ、米国の E. Wynder 先生が症例対照研究によりまた、EC Hammond 先生が大規模コホート研究で両者の密接な関連を発表したが、ドル先生らの研究が、最も科学的で、信頼性が高いと認められた。英国医師コホート研究では、4 年の観察で明らかな肺癌過剰発生が喫煙群に見られ、10 年後には 10 倍以上の高いリスクであった。20 年、40 年後の調査結果も同様であった。50 年後の結果は、先生 91 歳のときであり、喫煙者では 10 年以上寿命が短くなるという新知見も加えられた。同一研究者による世界最

初の長期研究成果の発表である。なお先生は 18 歳より喫煙を始められたが、1950 年には研究結果を見て、禁煙されている。禁煙後のリスク低下にも関心を持たれたわけである。先生は疫学研究方法論の開発にも大きな貢献をされた。代表的なものは；

1. Randomized trials (Factorial randomized trials)
2. Case-control study (confounding を考えた対照選択)
3. Prospective surveys (age-specific assessment)
4. Retrospective/prospective surveys
5. Nested case-control studies などである。

その他、Multistage model for cancer, Geographic variation, Quantitative study of avoidable cancer, Effects of chronic medication of contraceptives などでも新しい方法を示された。

最初の randomized trial は 1946 年 結核患者に対するストマイの治験研究で初めて利用されたが、先生はこれを胃潰瘍の治療研究にも利用、factorial (2 x 2 x 2) design と blind measurement という新しい手法を用いられた。また難しいと思われた randomized trial を普及させた功績も大きい。最初の“喫煙と肺癌”の症例対照研究でも交絡因子を考えた方法を用いた。3 の前向きの疫学研究では、年齢要因が時間要因とともに大きな意義のあることを、特に心筋梗塞の発生状況で示した。4 の研究方法は Hill 先生が最初にニッケル暴露集団の研究で開発したが、それを先生が共同して、ガス工場従業員の肺癌やアスベスト肺癌の研究に利用した。産業従事者では過去の暴露記録が保存されており、過去の時点で研究を始めることができたからである。以降広く使われている。5 の Nested case-control study は 1957 年、強直性脊髄炎患者で放射線治療歴のある 14000 人の患者集団での白血病過剰発生の分析に用い、見事な量と反応の関係を見出している。

さて最初に先生が日本を訪問されたのは 1966 年吉田富三先生が会長の第 9 回国際がん学会である。1980 年には筆者が事務局長を務めた第 1 回 UICC Cancer Prevention in Developing Countries, Nagoya で特別講演をお願いした。これは瀬木三雄先生の口添えで招待できたものがある。1996 年の名古屋での第 14 回国際疫学学会学術総会でも特別講演をお願いした。最近では 2003 年 10 月の東京での放射線障害の学会で講演しておられる。日本の疫学者は過去 25 年間にそのほかいろいろな面でご指導を受けた。先生著の The Causes of Cancer - Quantitative Estimates of Avoidable Risks of Cancer in the United States, Today は不朽の名著であり、又幸い筆者らが許可を得て邦訳し、出版した (名大出版会発行 1991)。これには先生のほとんどすべてのお考えが出ている。繰り返し読む名著と考えている。

先生は、特にリスクの大きな問題に積極的に取り組み、徹底して因果を極められ、実際に効果の大きな結果を出された。その厳しい論議は身の引き締まる思いがした。小さいリスクの事象でも社会問題になればまことに妥当な意見を述べられたが、実際的な影響が小さいときは、これは意義が小さいと明確に結論された。もっとも多くの疫学者が悩んでいる小さいリスクにも深いご配慮があった。1995 年、ドイツのポツダム宮で開催された Epidemiological Practices in Small Effects 会議の総括では、先生は小さいリスクで、特に例数の少ない場合は証明が難しく、皆様方の解析は妥当なものである。因果を追求には、メタアナリシスがあり、特に因果が偶然か否かの判断に役立つが、異なる研究を総括しても意義は少ないと思う。するならば多くの研究の原のデータを集め、再度分析をすることであるが、これには疫学者の多大の協力が必要である。小さいリスクには特に、バイアス、交絡因子、偶然の影響が強い。コホート研究はバイアスも少なく、また Nested case-control study の結果は信頼性が高いものである。交絡因子も研究デザインと分析法によりかなり減らしうる。ともかく研究は正確なデータ、正確な計測、データを明確に分類することが基本である。たとえば、喫煙研究では生涯非喫煙者を正確に選び出すことは非常に大変だった。また疫学研究は優れた統計学者とともにせねばならない、と述べられている。けだし至言である。

偉大な指導者を失って、心の揺らぎはとまらない。今後、いかにあるべきか。少なくとも疫学者は一層協力を強めて、さらに世に役立つ研究を展開せねばならない。

先生のご偉業は知れば知るほど大きい。改めて讃え上げ、感謝を捧げたい。常に大局にたち、客観的立場から論議を進められ、非科学的な反論には微動もされなかった偉人、リチャード卿のご冥福を心から お祈り申し上げます。(平成 17 年 9 月 23 日記)

Sir Richard Doll 博士の死を悼む

富永 祐民

(財) 愛知県健康づくり振興事業団・健康科学センター

今年の 7 月 24 日に Sir Richard Doll 博士が 92 歳で亡くなられたことを新聞の訃報欄で知り驚きました。まさに「巨星墜つ」といった感じでした。外国人の死亡が日本の新聞で報道されたということは、医学・疫学の世界だけではなく、全世界的な著名人であったことを意味しています。Sir Richard Doll が世界的に著名であった理由は、言うまでもなく、たばこと肺癌の関係を真っ先に見つけ、その後、イギリスの医師 3 万 4 千人を対象とし

た長期的なコホート研究により喫煙と肺がんの因果関係、禁煙による肺がんリスクの低下を証明し、禁煙推進のリーダーとして国際的に活躍されたことでしょう。たばこ
と肺がんの関係は臨床的観察からすでに 1930 年代の後半に報告されていましたが、ケース・コントロール研究の手法で 1950 年に、アメリカの Dr. Wynder, Dr. Levin
らと独立して同時に JAMA に報告されました。まだこの頃にはケース・コントロール研究からオッズ比を計算する方法が知られていませんでしたので、肺がん群と対照群の喫煙率に大きな差があることが報告されていま
した。Sir Richard Doll は Sir Austin Bradford Hill と一緒にロンドン市内の 20 病院の肺がん患者と対照患者の喫煙歴やライフスタイルを調査し、1949 年には論文発表の準備ができていたようですが、たばこが肺がんの原因であることは予期しなかった重大な事実であり、影響力も大きく、当時の MRC の幹部から別の調査で裏付けてから発表するようにと待たされたそうです。そこで、Sir Richard Doll らは僅か 1 年で全国的な追加調査を行い、たばこと肺がんの因果関係を裏付け、ようやく 1950 年に結果を発表されたそうです。2003 年 10 月に東京のイギリス大使館で講演をされた時に、質疑応答で聴衆から「先生はたばこを吸ったことはありますか？」との質問があり、Sir Richard Doll は “Yes! but I quit smoking in 1949” と答えられました。これは結果発表の 1 年前の 1949 年にたばこと肺がんの因果関係があることを知られたからでしょう。

さて、前述のたばこと肺がんの関係に関するケース・コントロール研究を三段跳びのホップにたとえると、ステップはイギリスの医師 3 万 4 千人を対象として開始されたコホート研究であると言えるでしょう。この研究から喫煙と肺がんの因果関係が確認されたほか、肺がん以外のたばこ関連がん、寿命との関係も明らかになり、禁煙の効果も確認されました。このコホート研究の最終報告 (BMJ, 328:1519-28, 2004) は対象者を 50 年間観察したもので、喫煙者の生存期間は非喫煙者より約 10 年短いこと、30 歳で禁煙すると喫煙の害が消えること、50 歳で禁煙しても肺がんリスクが半減することなどを明らかにされています。三段跳びのジャンプは、医学・疫学の世界だけでなく、社会に禁煙を呼びかけられ、今年の 2 月に発効したたばこ規制枠組み条約の種を蒔かれたことです。4 年毎に開催される UICC の国際癌会議では毎回のようにたばこ問題を取り上げて特別講演をされ、その他のいろいろな機会に熱っぽく禁煙を呼びかけられました。これはスマートな介入研究というよりは、泥臭い血みどろの実践疫学と言えるのではないのでしょうか。1996 年 8 月に名古屋で青木先生が会長になって開催された第 14 回国際疫学会に便乗して UICC の食物・栄養



2004 年 12 月オックスフォード大学にて望月先生写す(本文参照)

とがんに関する国際ワークショップを開催させていただきました。その際にスピーカーを夕食に招待し、Sir Richard Doll もお誘いしましたところ、出席者の顔ぶれを聞かれ、それなら参加しないと言われました。これは参加者の中にたばこ会社から研究費をもらっているとの噂がある研究者が含まれていたからで、Sir Richard Doll の毅然とした信念に頭が下がりました。

Sir Richard Doll に最後にお目にかかったのは 2003 年 10 月に東京で開催された低線量放射線の疫学的影響に関する国際講演会・シンポジウムの際です。Sir Richard Doll はたばこと肺がんの関係だけでなく、いろいろな疫学研究を行っておられます。中でも特筆されるのはイギリスの放射線科医の死亡率を 100 年にわたって調べておられることです。すでに 1958 年に第 1 報を報告されており、東京での講演会では最新結果を紹介されました。その結果を要約しますと、イギリスの放射線科医と一般臨床医を登録時期により、1897-1920 年、1921-1935 年、1936-1954 年、1955-1979 年の 4 期に分け、一般臨床医と比較した放射線科医の全がん死の SMR は、第 1 期 1.75 (統計学的に有意)、第 2 期 1.24、第 3 期 1.12、第 4 期 0.71 となっていました。第 1 期の頃の放射線科医の生涯 (年間) 被曝は最大 20Gy(1Gy)にも達していると推計されましたが、第 2 期には最大

3.8Gy(190mGy)、第3期は最大 1.25Gy(60mGy)、第4期には被曝量は激減し、最大 0.1Gy(5mGy)程度になっていると推計されました。第4期の放射線科医のSMRが0.71に低下していることは、いわゆる低線量被曝によるホルメシス効果を反映している可能性も示唆されますが、はっきりしたことはわかりません。最初に紹介したイギリス大使館でのSir Richard Dollの講演会はこの低線量被曝の健康影響に関する国際講演会・シンポジウムに出席された際にイギリス大使館がサテライト講演会を開催したものです。

国立保健医療科学院の望月友美子先生は昨年12月にSir Richard Dollに完成したTobacco Free*Japanを手渡すためにオックスフォード大学グリーンカレッジを訪問され、Sir Richard Dollは大変お元気そうだったと言って、写真を送って来て下さいました。その時の写真を望月先生の許可を得て日本疫学会の会員の皆様にもご覧いただきたいと思っております。

最後に、Sir Richard Dollの疫学のパイオニア、予防医学者としてのご活躍、ご貢献に最大限の敬意を表し、ご冥福をお祈り致します。

Richard Doll 先生を追憶して

九州大学医学部
名誉教授 廣畑 富雄

Richard Doll 先生は、本当に素晴らしい方であった。がん疫学の分野で、ひととき高くそびえる、いわば富士山のような存在であった。93歳のご高齢とはいえ本年7月に亡くなられたのは、痛恨のきわみである。Doll先生の抜きん出た業績に対し、数多くの賞が贈られている。ずいぶん前になるが、ジェネラル・モーターズ癌研究財団ががんの予防分野に“モット賞”を設け、多額の賞金を出すことになった。第1回目の受賞者を選ぶ際、関係者の話によると選考はとても容易であり、誰もがDoll先生を推薦し、すんなり先生に決定したそうである。Doll先生が「がん予防分野の第一人者」と皆が認めていたからであろう。学問上の業績のほかに、人格的にも本当に暖かく温かなBritish Gentlemanであった。今回この小文を書くため調べてみると、英国の裕福な医師の家の出身である。私の米国での恩師はMacMahon教授(ハーバード大学)だが、同教授は元来英国出身であり、そのためもあってかDoll先生ととても親しかった。十数年前にMacMahon先生を訪ねたとき、Doll先生がその少し前にボストンに訪され、彼の車を1週間位借りて運転したと聞いたのを思い出す。当時「もう80歳近いご高齢のはずだがお元気だな」と思った事であった。今回機会を与え

ていただいたので、個人的な思い出を交え、Doll先生を偲んで書いてみたい。

先生に最初にロンドンでお会いしたのは1966年で40年近く前の事である。当時はBiostatisticsで有名なAustin Bradford Hill先生と共に、喫煙と肺がんの研究をしておられた。もちろんその分野のまさに第一人者であった。その数日後に私はHill先生ともお会いする事になっており(著書の翻訳を考えていた)、私が米国流にDr. Hillと言ったのに対し、ナイトに叙せられたからSir Austinと呼んだほうが良いとアドバイスを下さった。後にDoll先生もナイトになられたから、本当はSir Richardと呼ぶべきなのであろう。Professor Sir William Richard Shaboe Dollと言うのが正式なフルネームである。

私が特にお世話になったのは、放射線発がんの分野である。私は以前、国際連合の放射線障害科学委員会の委嘱を受け、世界中の研究例をレビューし、人体における放射線発がんの(国連総会に提出される)報告書をまとめたことがある。日本からのデータ(当時のABCC、今のRERFのデータ)が最も重要であったが、Doll先生達の研究もまた貴重だった。わが国ではあまり知られていないが、Doll先生の主要な研究分野の一つは、放射線発がんの分野であった。Ankylosing Spondylitis 強直性脊椎炎で背部に治療目的でレ線照射を受けた患者さん14,000人を長年追跡し、放射線照射が白血病や固形がん死亡のリスクを高める事を観察しておられた。それで論文としては未発表であったデータをも見せて頂きたいとお願いした所、快く分けて下さった。これは国際がん学会講演発表の原稿であり、非常に良く準備され、赤で加筆の部分も含め大変印象深かった。放射線の影響、特に発がんは今でも大きな問題だが、この方面のDoll先生の貢献は、非常に大きいものがあったと思っている。

何と言っても、Doll先生の最大の貢献は、喫煙と肺がんやその他のがんとの関連を認め、究極的に因果関係を明らかにされたことである。まだこの方面の研究がほとんど無い頃、非常に良くデザインされた大規模な患者・対照研究(症例・対照研究)を行い、その適確で慎重な解析と相まって、肺がんと喫煙に関するまさにclassicalな研究であった。私がハーバード大学大学院で疫学を学んだ頃、一つの見事な手本としてこの研究は教材として使われていた。

Doll R, Hill AB. (1950) Smoking and carcinoma of the lung. Preliminary report, British Medical Journal, 2: 739-748.

この研究を始められた頃、ご本人の言葉を借りると、“肺がんが英国で非常に増加してきたが、その原因は自動車の普及に伴う排気ガスなど、環境汚染が原因ではないかと思っていた”そうである。この方面のまさにパイ

オニアであった。

Doll 先生は、さらにアプローチを変え、英国医師会の協力を得てコホート研究を開始された。世界的に有名な British Doctors' Study のスタートである。これも見事な半世紀を越える事になる追跡研究であり、喫煙ががんのリスクをいかに高めるか、適確に示したものであった。

Doll R, Hill AB. (1954) : The mortality of doctors in relation to their smoking habits. *British Medical Journal*, 228:1451-5.

Doll R, Peto R, et al. (2004) : Mortality in relation to smoking: 50 years' observation on male British doctors. *British Medical Journal*, 328: 1519-33.

疫学研究はヒト集団を観察し、諸要因と疾病との関連を見る学問である。ヒト疾病の予防に関し、非常に重要な分野であるが、観察に頼るための制約も大きく、とかく批判の対象になる。この点 Doll 先生の研究に関しては、ほとんど批判を聞く事が無かった。これはその適確な研究と共に、発表に当たって慎重な態度を貫かれたためであろう。そのお人柄が素晴らしかった事は誰しも知るところである。したがって Doll 先生の発言は、非常に重みを持っていた。米国議会の要請を受け、がんの原因に関する諸要因のウエイトを推定し報告されたもの (The Causes of Cancer)、高い信頼性の現れであろう。

☆

最後に、私があやかりたいと思う事は、一生 active な学究生活を貫かれた事である。それを報じた 8 年前のレポートの言葉を引用し結びとしたい。

“At 84, Sir Richard Doll has no intention of slowing down in his pursuit of high quality research-----”

“No sign of slowing down”と題するレポートの 1 節である。

★★★コホート便り★★★ 第 2 回

高山スタディについて

岐阜大学大学院医学系研究科
疫学・予防医学分野 永田知里

がん、脳卒中などの慢性疾患と食事、喫煙飲酒などの生活習慣との関係を研究するコホートを設定する目的で、当分野（当時は公衆衛生学教室）の前任教授である清水先生が「高山スタディ」の計画を高山市に提案したのは 1990 年と聞いております。2 年間の準備の後、高山市、岐阜県、高山市医師会、岐阜県歯科医師会高山支部、岐阜県薬剤師会高山支部、高山市町内会連絡協議会の後援



で、健康と生活習慣に関するアンケート調査をおこない、年齢 35 歳以上の一般住民約 3 万人からなるコホートが設立されました。

このベースライン調査では、年齢、婚姻状態、身長・体重、既往歴、喫煙歴、薬剤・ビタミン剤使用歴、食習慣、運動習慣、がん検診受診歴、性格 (アイゼンク)、女性は月経・出産歴等の情報を尋ねました。調査票はボランティアが中心となり各家庭に配布、回収が行われ、34,0188 名 (92%の回答率) の方々の参加を得られました。

それまで日本では、食生活の定量的評価が行われてこなかったこともあり、生活習慣の中でもとりわけ食生活の評価を重視した調査票となりました。当時、ハワイ、ロサンゼルスを中心に日本や、中国、韓国、シンガポールを含めた環太平洋諸国の多民族からなるコホート研究 (multiethnic cohort study) を始めようとする構想が Dr.Henderson らから出されていました。これに参加する形で、既にハワイで作成されていた調査票を基に日本人を対象としたポーションサイズを含む食物摂取頻度調査票の開発に取り組みました。高山で小規模のパイロット研究を行い、その結果漬物類や味噌など日本の食生活に特有な食品が付け加えられ、合計 169 の食品、料理の項目となりました。ポーションサイズも日本で標準的に用いられているものを採用し、ポーションサイズの設定が困難なものは (料理など) ボリュームの異なる 3 つの写真を載せ、そこから選択してもらう形としました。



過去1年間の摂取頻度に関する回答カテゴリーは「全く・殆どない」から「1日に2回以上」あるいは「1日に4回以上」(アルコールやその他の飲料)の8または9段階としました。ロサンゼルスの日系人を読者に持つ羅府新報では1992年8月29日に「がんと食生活 国際共同研究—高山、LA など6都市で」という見出しで、がんと食生活の因果関係について探る初めての国際共同研究が岐阜県高山市などで9月1日から始まる、との紹介がありました。

食物摂取頻度調査票の信頼性、妥当性の評価には約3年ほど費やしました。高山スタディベースライン調査参加者のうち約170を対象に3日間食事記録と年4回の24時間思い出しを行い、ベースライン後1年後には同調査票を用いた再調査を実施しました。さらに季節変動も考慮するため、その後52名のボランティアを対象に1年にわたる約1ヶ月おきの1日食事記録を行いました。比較的良好な結果が得られ、各種の栄養素、食品群、食品などの摂取量が推定可能とされたわけです。食物摂取頻度調査票の信頼性、妥当性に関する詳細は文献で報告しております。また、高山スタディのベースライン調査項目、その分布などは1996年に出版されたA Basic Report on Takayama Studyという報告書に記載されています。またこの間、ベースライン調査への回答のチェックを行い、回答いただいたものの空白が多い、本人による回答ではない、食物摂取頻度調査票の回答に不合理が認められるなどのケースを除外し、コホートとして31,552名の対象者が固定されました。最終的な回答率としては85.3%です。

☆

コホート研究開始より、10年余りが経過しましたが、フォローアップの中心となったのは死亡データです。コホートにおける死亡とその死因に関する情報は総務庁の許可を得て入手しました。大腸がんについては一部罹患の情報も得られていますが、死亡をeventとして解析できるがんも限られており、がん以外の疾患も食生活との関連で興味深い知見が得られたものは報告しています。

高山スタディではベースライン時にコホート全体を対象とした生体試料の採集は行っておりませんが、一部の対象者の方々には血液採取に協力いただいております。米国における日系人、白人との比較のため、あるいはがんリスクの指標として用いるため、カロテノイド、ホルモン等を測定しています。また、女性の一部の対象者には乳がんの危険因子などをeventとした追跡をしました。

これら研究から得られた結果は、毎年高山市に報告をしておりましたが、今年の2月には高山スタディ中間報告書として今までの発表論文を集めて冊子にし、一つの区切りとしました。

文献

- 1) Shimizu H, Ohwaki A, Kurisu Y, Takatsuka N, Ido M, Kawakami N, Nagata C, Inaba S. Validity and reproducibility

of a quantitative food frequency questionnaire for a cohort study in Japan. Jpn J Clin Oncol, 1999; 29: 38-44.

- 2) Shimizu H. A Basic Report on Takayama Study. Department of Public Health, Gifu University School of Medicine, 1996.
- 3) Shimizu H. Interim Report of Takayama study. Gifu University School of Medicine, Department of Epidemiology & Preventive Medicine, 2005.



第27回生物統計研究会のご案内

来る12月17日(土)に、第27回生物統計研究会が、国立がんセンター国際研究交流会館で開催されます。今回のメインテーマは「国家的がん対策の推進を目指して」です。同研究会では、臨床試験を主たるテーマとしてとりあげてきましたが、今回は臨床試験のみならず、幅広い話題を取り上げます。

シンポジウムは「がん対策の推進における統計家の役割(仮題)」と「がん検診のアセスメントからマネジメントまで」の2題です。教育講演は、当番世話人の祖父江が「国家戦略としてがん対策とがん登録の役割」を担当します。

シンポジウム「がん検診のアセスメントからマネジメントまで」では、がん検診の重要課題であるアセスメントとマネジメントの両者について検討します。がん死亡を減少させるためには、科学的証拠に基づいてがん検診の死亡減少効果を評価した上で(がん検診アセスメント)、有効ながん検診を正しく実施する(がん検診実施マネジメント)必要があります。がん対策におけるがん検診推進本部の役割とがん検診の今後の課題について、厚生労働省老人保健課からお話を頂き、それを踏まえ、助成金祖父江班の主要課題である、有効性評価、精度管理、受診率対策について議論を深めたいと思います。



国立がんセンター国際研究交流会館

この他、ポスター発表として、がん検診や臨床試験などの発表を予定しております。プログラムの詳細は以下のとおりです。生物統計研究会員に限らず、広くご参加を期待しております。なお、参加費は1,000円です。

会期：平成17年12月17日（土）
会場：国立がんセンター国際研究交流会館（東京都中央区築地5-1-1）

プログラム

9:00 受付

9:45~10:00 第27回臨床研究・生物統計研究会
当番世話人挨拶 祖父江友孝

10:00~12:00 シンポジウムⅠ：

がん対策の推進における統計家の役割

司会 山本精一郎（国立がんセンターがん予防・
検診研究センター情報研究部）

12:00~13:00 世話人会

13:00~13:30 総会

（12:00~13:30 ポスター回覧）

13:30~14:15

教育講演「国家戦略としてがん対策とがん登録の役割」
祖父江友孝（国立がんセンターがん予防・検診研
究センター情報研究部長）

司会 国立がんセンター運営局 桐生康生

14:15~17:00 シンポジウムⅡ：がん検診のアセスメントからマネジメントまで

司会 濱島ちさと（国立がんセンターがん予防・
検診研究センター情報研究部）

17:00 閉会

kouei.dir/jea/index.html

プログラム

月日	会場	午前	午後
1/23 疫学会	メインホール	教育講演：青木國雄先生 シンポジウム（生活習慣病）	シンポジウム（日韓疫学セミナー） 一般口演
	展望ホール		ポスター発表
	会議室		ランチョンセミナー
	浩養園		懇親会（夜）
1/24 疫学会	メインホール	ワークショップ（健康日本21） 基調講演 柳川洋先生	特別講演：池内了先生 受賞講演、シンポジウム（国際保健）
	会議室		ランチョンセミナー
	展望ホール	ポスター発表	

一般演題抄録募集

要項：筆頭発表者は日本疫学会会員に限ります。

下記の要領で抄録を作成のうえ、郵便で送り、eメールにて抄録の演題名と発表者名をご連絡下さい。

抄録の受け取りなどはすべてeメールにて連絡いたします。

口演・示説の発表形式はプログラム委員会で決定させていただきます。

抄録原稿：A4サイズ白色紙1枚に上下左右それぞれ3.0cmの余白を設けて下さい。

演題名、発表者名と所属、本文の順に記載し、項目間に1行空白を設けて下さい。

フォントはMS Pゴシック、サイズは10.5~12ポイントでお願いします。

上記以外の形式は自由です。

郵送：抄録原稿2枚を下記の要領で作成して下さい。正副がある場合は、副に「コピー」とお書き下さい。

Eメール：演題名と発表者全員をPLAINテキストとしてお送り下さい。添付は使用しないで下さい。

抄録受付：2005年9月1日より10月15日まで

学会参加費

同封の郵便振込をご利用下さい。

事務の都合上、会員番号を必ずお書き下さい。

演題登録番号は、演題を登録済みの方のみ記入して下さい。

振込金額は、一般7,000円、学生3,000円です。当日参加費は一般10,000円、学生5,000円です。

懇親会費用は5,000円です。当日参加は会場の都合で受



第16回 日本疫学会学術総会のご案内

メインテーマ：「健康増進と疾病予防 — グローバルに考え、ローカルに行動を」

学会長：徳留信寛（名古屋市立大学大学院医学研究科教授）

日程：2006年1月23日、24日（この日程に変更になりました！）

会場：名古屋市中企業振興会館（吹上ホール）

事務局：〒467-8601 名古屋市立大学大学院医学研究科健康増進・予防医学分野

電話：052-853-8176、ファックス：052-842-3830

eメール：jea16th@med.nagoya-cu.ac.jp

ホームページ：<http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/>

け付けられないことがあります。

疫学セミナー参加費は3,000円です。当日参加は、会場の収容人員まで受け付けます。当日会費は4,000円です。

関連行事

疫学セミナー(疫学と倫理「研究倫理審査の傾向と対策」)

日程: 2006年1月24日(この日程に変更になりました!)

午後6時-8時

会場: 名古屋市中小企業振興会館

参加費: 3,000円(当日参加費: 4,000円) 振込用紙通信欄「疫学セミナー」をチェックして下さい。



**第4回
アジア太平洋がん予防機構地域会議**

メインテーマ:

「Towards Health Promotion and Disease Prevention: Thinking Globally, Acting Locally」

名誉学会長: 伊東信行(名古屋市立大学前学長)

学会長: 徳留信寛(名古屋市立大学大学院医学研究科教授)

日程: 2006年1月20日, 21日

会場: 名古屋市立大学病院大ホール, 会議室

事務局: 〒467-8601 名古屋市立大学大学院医学研究科健康増進・予防医学分野

Eメール: apocp@med.nagoya-cu.ac.jp

ホームページ: <http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/kouei.dir/apocp/index.htm>

[kouei.dir/apocp/index.htm](http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/kouei.dir/apocp/index.htm)

プログラム

月/日	会場	午前	午後	夜
1/20 APOCP	大ホール	開会式, 基調講演: 田島和雄先生 基調講演: Dr. Franco Cavalli (UICC) シンポジウム (がん登録)	特別講演: 垣添忠生先生 シンポジウム (化学予防)	
	会議室		ポスター発表	
	カフェテリア			歓迎レセプション
1/21 APOCP	大ホール	特別講演: 前田浩先生 シンポジウム (がん疫学, 感染とがん)	シンポジウム (がん検診) 閉会式	
	会議室		ポスター発表	
	徳川園			送別レセプション

学会参加費: 参加申込フォームを, ウェブからダウンロードして事務局までファックスして下さい。

演題(示説)受付: 抄録受付は2005年9月1日より10月15日までです。

要項: 筆頭演者はAPOCPの会員に限ります。また, 地域会議参加登録を必ず行って下さい。

抄録をMicrosoft Wordで作成のうえ, 添付ファイルにて事務局までeメールでお送り下さい。

抄録原稿: 言語は英語です。

A4サイズ原稿1枚に上下左右それぞれ3.0cmの余白を設けて下さい。

本文はIntroduction, Materials and methods, Results, Discussionの4部構成にして下さい。

フォントはTimes New Roman, サイズは10.5ポイント以上でお願いします。

参加費(昼食, 懇親会費含)の振込は銀行振込をご利用下さい。

銀行名: 愛知銀行, 支店名: 桜山支店,
口座番号: 普通預金 911497
口座氏名: 第4回アジア太平洋がん予防機構地域会議

振込金額は, 日本からの事前申込は一般20,000円, 学生10,000円です。

当日参加費は一般25,000円, 学生13,000円です。

★編集後記★

★NEWSCAST83号をお届けします。本号より岡本先生と編集委員を担当しております。本号では, 7月に逝去されましたリチャード・ドル先生の追悼記事を急遽3人の先生方をお願いしましたところたいへん快く引き受けて下さいました。私のような若輩はドル先生のような偉大な方にお目にかかる機会ほとんどありませんでしたが, 幸運にも1996年の国際疫学会でドル先生夫妻のお世話役を任された際, 高山行きの列車の中で夫妻が背をまっすぐに伸ばされた姿勢で読書に没頭されていたこと, そしてお名前をお呼びする時にSIRはつけないでほしいと言われたことが非常に印象的でした。謹んでご冥福をお祈りいたします。★コホート便り2回目は, 高山コホートについて岐阜大永田先生に紹介していただきました。11月には高松宮妃癌研究基金国際シンポジウムが疫学をテーマに開催されます。次号はその記事を予定しています。(井上)

☆83号のお届けが遅れてすみませんでした。本号では, がん疫学会の大先輩に玉稿をいただきました。編集子の依頼に快く応じていただきました青木先生, 富永先生, 廣畑先生に深甚の謝意を表します。がん疫学の真髄に触れることができ, 大変嬉しく思っています。
☆この企画は井上先生の発案でした。次回も井上先生の発案で記事を構成する予定です。感謝。(岡本)