

日本がん疫学研究会代表幹事に就任して

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科
秋葉澄伯



全く思いもかけないことに、代表幹事に推されました。正直なところ、これまでわが国を代表するがん疫学者が務めてこられたなかで、私では力不足という気もしますが、幹事や会員の皆様の推薦を有難く受けとめて引き受けさせていただくことにしました。

日本がん疫学研究会の、現在の最大の課題は、日本分子疫学研究会と合併して新たな会として再出発するか、という問題であります。先日の幹事会では、ワーキンググループが作られました。しかし、名称をどうするか、両研究会は研究内容が重複する部分もあるものの、当然、独自の部分もあり、そのような部分を主な研究テーマとする会員への配慮をどうするか、など様々な問題があります。研究会の目的は、がん研究を進展させてがん予防を目指すことにあるわけですから、その観点からどのような方向に進むのが良いかを会員の皆様とともに考えさせていただきたいと思っております。本当は、ここで筆をおきたいのですが、編集員の永田先生に2000字と言われておりますので、以下、わが国のがん疫学研究の発展のため重要と考えていることを少し書かせていただきます。

産業界における日本の強さの秘密は有名な大企業ではなく、中小企業の強さにあったとも言われています。医学研究の分野でもそうではないでしょうか？最近、わが国の医学研究のアウトプットは他国に比べ急速にスローダウンしていると言われております。これには、研修医義務化も大きく影響しているでしょうが、首都圏や関西の「大企業」とも言える大学に研究費が集中配分されるようになったことも一因ではないかと言われております。もちろん、文部科学省の科学研究費などは、比較的少数の大学に大きな額の研究費が配分される傾向があったのかもしれませんが、それ以外の大学でも、大学から配分される講座の研究費で細々ながらも何とか研究を続けることが可能でした。しかし、国立大学では、独立法人化以降、我が道を行く研究は難しくなっているように思われます。このままでは、研究者が地道に行ってきた研究を続けることができず、その結果、長い間に蓄積されてきた知識・技術・

資料(試料)が失われてしまうのではないかと危惧されます。また、教育、特に大学院レベルの教育の基本は1:1の口伝でしょうから、零細企業とも言える小さな規模の講座での教育を大切にすることは重要だと思います。一方、そのようなシステムの最大の問題点は、講座を主宰する教授の考えに振り回されやすいということでしょう。その問題点を補う上で、わが国では班(グループ)研究が大きな役割を果たしてきたと言われています。班研究は、若い研究者にとっても重要なトレーニングの場で、私にとっても、毎年班研究の研究報告会の場が、重要な勉強の場でした。日本がん疫学研究会も、厚生労働省のがん疫学に関する研究班などとリンクしながら発展してきたように思います。この点は、研究会の今後の方針を考える上でも考慮すべき点かもしれません。

東京大学医学部が獲得している研究費はわが国で最大だそうですが、それでもアメリカの一位であるJohns Hopkins大学の10分の一だそうです。このように研究費の額で主要先進国に大幅な遅れをとっている我が国では、いわゆるニッチを見つけて、研究を進めることが重要だと思います。日本人を対象にした疫学研究は、その意味でも重要です。また、日本の研究者にはJapan coolと言われている日本の文化のなかの重要な要素である食習慣の良さを科学的に証明する責任があると思われまます。また、我が国からさらに重要な情報を発信できるようなレベルの高い疫学研究を比較的容易に行える基盤整備が重要であると思われまます。その意味では、米国のNational Death Indexのようなシステムの整備を国に求めていくことが重要と考えまます。また、全国がん登録は無理としても、今後できるであろう道・州の一部でがん登録を整備し、日本の中に疫学研究の「特区」的なものを作ることも考えて良いのではないかと思います。また、途上国での研究を進めることも重要だと考えまます。かつて、明治時代に欧米の専門家が我が国に来て、わが国の研究・教育システムの基礎を作るのに手を貸してくれことを、今度は、私たちがアジア、アフリカ、南米諸国で行うべきだと考えまます。同時に、そのような国での研究のなかで、ヒトやその他の生物のDNA試料を系統的に収集・整理して、現地の研究者とともに私たちが解析を行える体制を作ることができれば、国際的にも重要な貢献となるものと考えまます。以上、余計なことを書き連ねましたが、日本がん疫学研究会でも、このような観点からの議論してみることも重要ではないかと考え書かせていただきました。

「がん予防大会 2008 福岡」を終えて

第 31 回日本がん疫学研究会 会長
古野 純典
(九州大学大学院医学研究院)

第31回日本がん疫学研究会及び第15回日本がん予防学会の会長を務めさせていただき、第9回日本がん分子疫学研究会（会長・中別府雄作教授）と合同で、5月22～23日の2日間、九州大学医学部百年講堂におきまして「がん予防大会 2008 福岡」を開催させていただきました。大変な盛会で運営準備委員会一同喜んでおります。会員の皆様のご協力と本会運営に寄せられましたご支援にお礼申し上げます。福岡の7月上旬は、時折の大雨と猛暑に見舞われています。好天に恵まれました5月開催はこの点でも成功でした。開催に当たっての一番の気掛かりは学会参加者数でした。3つの学会・研究会の初の合同開催となった今年の東京でのがん予防大会の参加者数が230名余りでした。重複会員を除き、3つの学会・研究会の会員は実質600名ですので、どれくらいの人々に福岡へお越しただけか、かなり心配しておりました。しかし、最終的には約200名の参加があり、懇親会の参加者も120名を超えました。



招待講演の司会をする青木國雄先生

今回は、参加者数を増やす目的で抄録集とは別に、プログラム冊子を作成して、3つの学会・研究会の会員全員に郵送しました。4月末が事前登録締め切りだったので、4月中旬に発送できていたら、もう少し参加者数も増えたのではないかと反省しております。それでも、非参加の会員の皆様に今回の学術集会の内容をお知らせできたことは有意義であったと思います。今回のがん予防大会では「酸化ストレスと発がん」及び「食物栄養とがん予防」を2大テーマとしました。プログラムは、特別講演3題、シンポジウム演題11題、口演発表20題、ポスター発表45題と、かなり高密度でしたが、真剣な討論が最後まで続きました。招待講演では、ソウル大学の安允玉教授に「韓国における食物とがん予防：エビデンス評価研究」と題してご講演いただきました。韓国におけるがん予防の積極的

な取り組みがうかがえる講演でした。招待講演の司会は、青木國雄(名古屋大学名誉教授)にお願いしましたが、青木先生は、故平山雄先生や富永祐民先生らと、日本がん疫学研究会の設立・発展にご尽力された先生です。私は、青木先生の叱咤激励を受けて成長しましたので、感慨深く司会のお言葉を拝聴させていただきました。なお、青木先生が開始されました JACC Study からは3つの研究成果が発表されました。息の長い疫学研究を主導されました青木先生の先見性に改めて敬服した次第です。教育講演では札幌がんセミナー・小林博先生の司会で「食物・栄養・運動とがん予防：世界的展望」の演題で廣畑富雄(九州大学名誉教授)にご講演いただきました。米国がん研究財団(AICR)と世界がん研究基金(WCRF)の1997年報告書「食物・栄養とがん予防：世界的展望」の改訂版作成の方針と改訂版がん予防指針が紹介されました。また、改訂版報告書では系統的文献評価(SLR)とコホート研究の知見に重点がおかれた旨のお話でした。保健医療の実践活動にSLRが大切であることは周知のことですが、SLRではメタ分析に含められない重要な研究が考慮されない危険があると思いました。例えば、尿中カテキン代謝物を測定した中国のコホート研究は、緑茶と胃がんの疫学研究としては最も質の高い研究と考えていますが、改訂版報告書のSLRではこの研究知見が考慮されていません。若手研究者講演は中別府先生の発案ですが、織田信弥先生の講演「突然変異蓄積と大腸発がん」は教育的で大変勉強になりました。

今回の学術集会では、酸化ストレスとDNA修復について多くのことを学びました。豊國伸哉先生は酸化ストレス源としての鉄の重要性を指摘されましたが、このことに私は無知でありました。鉄過剰と発がんが疫学的にも重要な研究テーマであることを認識しました。JNCI 100巻14号にも鉄と発がんの論文と論評が掲載されており、豊國先生の論文も引用されていました。発がん防御の分子機構に裏打ちされた説得力のある疫学的知見を提供することが、がん予防研究として大切であることを再認識した学会でしたが、異なる専門領域の先生がたと懇意になれたことがより大きな収穫でした。



献身的だった学会運営スタッフ

がん対策推進基本計画について

祖父江 友孝

(国立がんセンターがん対策情報センター
がん情報・統計部)

2006年6月に成立したがん対策基本法に基づき、がん患者・家族の代表を含むがん対策推進協議会(2007年4月から5月にかけて5回開催)の意見を踏まえて、がん対策推進基本計画が2007年6月15日に閣議決定されるとともに、国会に報告された。がん対策基本法に定められた理念を、実際の施策として展開するための文書として重要な意味を持つ。内容としては、基本方針に続いて、重点的に取り組むべき課題として、「放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の育成」、「治療の初期段階からの緩和ケアの実施」、「がん登録の推進」の3点が取り上げられ、全体目標としては、「がんによる死亡者の減少(75歳未満の年齢調整がん死亡率を10年間で20%減少させる)」と「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」の2点が設定された。死亡率20%減少目標の設定根拠については、国立がんセンターがん情報サービスホームページ(<http://ganjoho.ncc.go.jp/> > 一般向け > 資料集・Q&A > がん対策関連資料)に策定時の資料を掲載しているので参照されたい。さらに、分野別施策と個別目標の記載があり、全体としてがん対策の枠組みを網羅する内容となっている。

一方、各都道府県には、この基本計画に基づいて、都道府県がん対策推進計画を2007年度中に策定することが求められた。2008年5月16日に第7回がん対策推進協議会が開催されたのに続いて、2008年5月26日には全国がん対策関係主管課長会議が開催され、都道府県がん対策推進計画の策定状況が報告された。2008年4月時点において47都道府県中40で策定が完了していることが確認され、未策定の7府県(青森、新潟、三重、滋賀、大阪、奈良、岡山)から個別の経緯が報告された。一方、策定が完了している都道府県推進計画の中で、検診受診率を70%以上(宮城県)、拠点病院と同等の診療機能を有する病院を独自に認定(東京都)、がん検診受診の重点年齢を設定(富山県)、喫煙率減少について目標値を設定(兵庫、和歌山、鳥取、島根、広島、徳島、愛媛、高知)、がん登録の登録精度について目標値を設定(栃木、兵庫、広島、山口、徳島、愛媛、高知)など、先駆的取り組み事例が紹介された。また、2008年から老人保健事業のうち特定健診以外の事業が健市町村の健康増進事業として実施されるのにとめない、1998年の一般財源化後、法律に基づかない市町村事業となっていたがん検診が、健康増進事業として位置づけられることが報告され、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針(健康局長通知)」、「健康診査管理指導等事業実施のための指針について(健康局総務課長通

知)」、「今後の我が国におけるがん検診事業評価のあり方について(がん検診事業の評価に関する委員会報告書)」など、がん検診に関連する文書が説明された。

わが国のがん対策は、国レベルの推進基本計画、県レベルの推進計画が一応出そろったところで、今後は、これら計画を如何に実行に移していくかの段階に入った。がん対策を実施するに当たって核となる仕組みとしては、中央側に国立がんセンターがん対策情報センター、地域側にがん診療連携拠点病院が想定される。前者については、以前 NEWSCAST でも紹介させて頂いた。後者については、2008年2月の追加指定により、全国でがん診療連携拠点病院は351施設(うち、都道府県がん診療連携拠点病院は47施設だが、宮城、東京、福岡は2施設指定で、北海道、滋賀、香川が未指定)となった。2008年3月には、拠点病院のさらなる機能強化に向けて整備指針が改正された。主な改正点としては、専任、専従の定義を明確にして、専門医師、技師、看護師、相談支援員、がん登録実務者などの配置条件を明確にしたこと、キャンサーボードの設置を含めたこと、地域連携クリティカルパス整備を必須としたこと、院内がん登録資料の提出を義務づけたこと、などがあげられる。2008年5月26日に第1回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会が国立がんセンターの主催で開催され、国立がんセンターがん対策情報センターと都道府県がん診療連携拠点病院が連携をして、がん診療連携拠点病院ネットワークを構築し、がん診療の均てん化を推進していくことが確認された。

がん登録に関しては、基本計画の中での記述は、まずは拠点病院の院内がん登録を整備することに重点が置かれており、そのために短期間のうちにがん登録実務担当者の研修を進めることが求められている。国立がんセンターがん対策情報センター院内がん登録室(西本室長)が中心となり、全国7ブロックにおける院内がん登録実務者初級者研修会と、それに続く中級者研修会、指導者研修会を実施し、着実に実務者の養成を進めている。同時に、院内がん登録様式の標準化を進め、本年度より全拠点病院から院内がん登録個別データを匿名化した形で収集する予定である。一方、地域がん登録は、現在35道府県で、県の事業として実施されている。同センター地域がん登録室(味木室長)が中心となり、標準化を進めると同時に、全国罹患率推定を研究班の活動として行っている。拠点病院での院内がん登録整備が進めば、多くの地域がん登録で飛躍的な精度向上が期待できる。データに基づくがん対策を進めるために、正確な罹患率を国レベルで実測できる体制を早急実現する必要がある。



交互作用と Case-only study

鈴木貞夫

(名古屋市立大学大学院医学研究科
公衆衛生学分野)

交互作用(特に gene-environmental interaction)は、コホート研究や症例対照研究で、検討されてきた。それを症例のみを対象として解析するのを case-only study (COS) という。ここでは、COS の概念と利点、方法について、例を挙げて説明する

1. COS の概念

ここでは、疾患 D、遺伝子多型変異 G、環境要因 E のすべてを 2 値変数とする。表 1 の結果を得たとする。

G、E についての疾患 D のオッズ比は表 2 のようになる。交互作用がないとき、 $DW/BY=(AD/BC)(DX/BZ)$ となる。

	遺伝子多型変異 G なし		遺伝子多型変異 G あり	
	環境要因 E あり	環境要因 E なし	環境要因 E あり	環境要因 E なし
疾患 D あり	A	B	W	X
疾患 D なし	C	D	Y	Z

	遺伝子多型変異 G なし	
	環境要因 E なし	環境要因 E あり
遺伝子多型変異 G なし	1.0 (ref)	AD/BC
遺伝子多型変異 G あり	DX/BZ	DW/BY

	疾患 D あり		疾患 D なし	
	環境要因 E あり	環境要因 E なし	環境要因 E あり	環境要因 E なし
遺伝子多型変異 G あり	W	X	Y	Z
遺伝子多型変異 G なし	A	B	C	D

2. COS の利点

1) 精度が高い

β_3 の分散の推計値は、すべてのセルの逆数の和になるので、コホート・症例対照研究の場合は、I の対数 β_3 の分散は 8 つのセル全ての逆数の和になるが、COS の場合にはセルが 4 つに減少するために、信頼区間が狭くなり、精度が向上する。特に、症例対照研究において差が大きい。

2) 対照の選択に関わるバイアスがない

症例対照研究では、対照が母集団の曝露状態の人時を

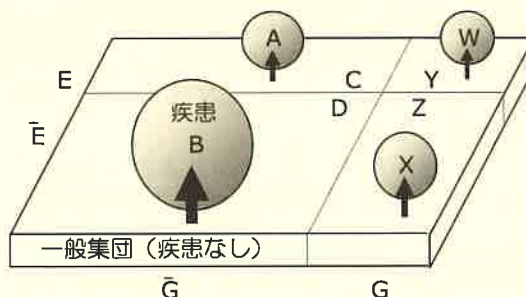
$$\text{従って, } \hat{i} = \frac{(DW/BY)}{(AD/BC)(DX/BZ)} = \frac{BCWZ}{ADXY} \dots\dots \text{①}$$

が 1 でなければ、乗法モデルで交互作用がある。

これはロジスティック解析において、モデル $\text{logit}(\text{疾患}D) = \beta_0 + \beta_1 E + \beta_2 G + \beta_3 EG$ の β_3 推計値が 0 でなければ、交互作用ありというのと同じ概念である ($I = \exp(\beta_3)$)。

表 1 の組み方を変えてみる。症例の E と G に関するオッズ比 $\hat{i}_{CO} = BW/AX$ と対照の E と G に関するオッズ比 $\hat{\psi} = DY/CZ$ の比が交互作用の項になっている。すなわち、 $I_{CO}/\Psi = I \dots\dots \text{②}$ となる。

いま、G と E が独立であると仮定する。これは、遺伝要因の有無にかかわらず、環境要因の有無が一定であること、またはその逆に環境要因の有無にかかわらず、遺伝要因の有無が一定であることを示す。すなわち、対照の E と G に関するオッズ比 $\hat{\psi} = DY/CZ = 1$ であることが仮定されている。このとき、 $I_{CO} = I$ となり、 $\hat{i} = BW/AX$ が 1 でなければ、乗法モデルで交互作用がある。



代表していることが、選択バイアスのないことこの条件であるが、現実には病院対照などでは、この前提を満たすことは難しい。

3) 交絡を考える必要がない(補正の必要がない)

交絡は、症例-対照間の他のリスク要因の分布の違いに起因するものであるため、対照がない COS では、交絡を考えなくてもよい。参考のために、症例対照研究と COS の SAS code を示す。

```
*--- case-control study ---; proc logist des; model case=E G EG conf1 conf2; run;
*--- case-only study -----; proc logist des; model E=G; where case; run;
ただし、case は症例、E は環境要因、G は遺伝要因、EG は交互作用、conf1、conf2 は交絡因子を示す。また、COS の model E=G; は model G=E; としても同じ結果が得られる。
```

3. 具体例(文献2より)

表 4 Case-control study on adenocarcinoma in relation of CCND1 A870G genotype and meat consumption

	大腸がん患者		対照	
	肉食 \geq 2/w	肉食 $<$ 2/w	肉食 \geq 2/w	肉食 $<$ 2/w
AA	30	95	12	78
GG+AG	35	141	42	159

症例のみ： $\hat{I}_{CO} = 30 \times 141 / 95 / 35 = 1.27$ (95%CI 0.73-2.21)

対照のみ： $\hat{\psi} = 12 \times 159 / 78 / 42 = 0.58$ (95%CI 0.29-1.16)

症例対照： $\hat{I} = \hat{I}_{CO} / \hat{\psi} = 2.18$ (95%CI 0.89-5.31)

ここでは、 $\hat{\psi} < 1$ である(右上図でYの体積が小さい)ので、 $\hat{I} > \hat{I}_{CO}$ となっている。ここで E-G が独立でないということは、AA で肉食が少ないということになるが、対照の選択が偏っている可能性もある。このように、COS の方が症例対照研究より検出力が低いケースもある。

この例からも分かるように、前提となる G-E の独立が満たされない場合、COS からの結果と症例対照研究からの結果は一致しない。COS が成立するためには、G-E の独立が内外の条件から正しいと仮定できる場合に限られるとする考えが一般的である(文献3)。Y の体積が独立(予想通り)かどうかは、COS からは分からないので、その正当性を、対照データからどうか、外部から持ってくる必要がある。しかし、それを対照データから言うのであれば、交互作用も症例対照研究で検定した方が、一貫性があるように思う。

4. 個人的見解

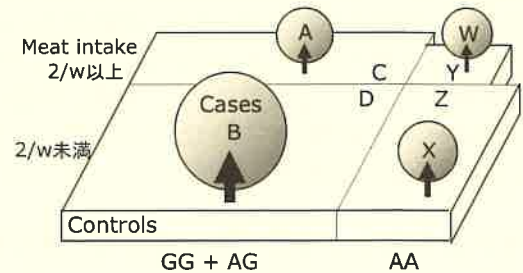
症例のデータしかないときに G-E の正方向の交互作用が認められた場合、2つの理由が考えられる。

- 1) 疾患 D に対して、真の G-E の正方向の交互作用がある。
- 2) G-E は独立ではなく、G と E は同時に起こりやすい(Y の体積が大きい)。

予防・指導の観点から考えて、1) の場合は、G 保持者は生物学的にハイリスク群であり、E の曝露を止める指導が必要である。2) の場合は、G 保持者は行動学的に E の曝露を受けやすく (behavior-modifying genotype)、それを事前に知らせて、E の曝露を予防する指導が必要と思われる。従って、G-E 独立の仮定がなくても、G を持ったものは、最終的に D になるリスクが高いと考えられ、その予防に E の曝露に対する指導が有効である。これは、COS が有用であるということを示していると思われる。

文献

1. Khoury MJ et al. Am J Epidemiol, 144: 207-13, 1996.
2. Jiang J et al. J Cancer Res Clin Oncol 132:193-99, 2006
3. Albert PS et al. Am J Epidemiol, 154: 687-93, 2001.



☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

「日本がん疫学研究会を学会に」

特別会員

福田 勝洋

平成20年度日本がん疫学研究会幹事会議事録要旨によると、当研究会は日本がん分子疫学研究会との合併が協議されることになったとのことである。それには賛成であるが、この機に、当研究会を学会に改称することを提案したい。学会への改称案は記憶では20年位前にも幹事会で議論されたことがある。その時の改称理由は、研究者の業績評価や出張旅費申請の際、研究会は学会より一段低く扱われる傾向があり不利であるというものだったが、先輩幹事から、「研究会でも立派な業績を挙げている例は沢山あり、当研究会も研究会のままよい」という趣旨の反対発言があった。幹事の一人であった筆者は、対外的印象は学会の方が良いと感じつつも反論できずに過ごした。

その後、当研究会が学会でないことによる会員の個人的不利益情報を探索したことはないが、当研究会として不利益を蒙る事態が生じた。と言うのは、平成17(2005)年、九学会合同による禁煙ガイドラインができた際、その第3章別項の「各学会・団体の禁煙宣言全文」に、当研究会が平成10(1998)年に発表した「防煙、禁煙、分煙のすすめ」という提言は引用されていなかった。上記ガイドラインでの団体には看護協会や医師会を含んでいたのに当研究会は除かれていたので、その理由について班長に質問状を出したが回答はなく、当研究会が学会でないことが理由だったのではないかと想像していた。

また、平成20年に、日本学術会議から「脱タバコ社会の実現に向けて」という要望が出され、その第6章「わが国の医学会や日本学術会議におけるタバコ規制の取り組み」の中に、「1997年以来、日本呼吸器学会、(中略)などが禁煙宣言・脱タバコ宣言を公表し、脱タバコ社会の実現を呼びかけてきた」との記載があるが、平成10(1998)年の当研究会による提言には触れられていない。複数の関係者に事情を伺うと、理由は明確ではないようだ

が、「最初の提言ではなかったことや学会でなかったことが考えられる」旨の説明をされ、やはりそうだったのかと思った。

今更この件について原因追及しようとは思わないが、研究会としての節目を迎えている今、当研究会の今後のために、会の名称についても上記の点を検討していただきたく諸賢に申し上げる次第である。無論、学会に変更するには対外的手続等も必要となろうが、それは当研究会として対応可能な範囲のことと思う。

★☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

平成 20 年度

日本がん疫学研究会幹事会議事録要旨

日 時：2008 年 5 月 21 日(水) 6：00～8：00 PM

場 所：九州大学医学部基礎研究 A 棟 4F 会議室

出席者：森、山口、津金、味木、濱島ちさと、溝上、岡本、浜島信之、玉腰、

田中英夫、津熊、竹下、中地、今井、古野、本荘、嶽崎(以上幹事 17 名)

特別参加：田島和雄

事務局：山内

欠席者：坪野、西野、祖父江、井上、永田、若井、鈴木、菊地、松尾、石川、小笹、清水、田中恵太郎、秋葉

[議事録要旨]

1. 庶務報告 (庶務担当代理：山口代表幹事)
 - 1) 会員数：2008 年 5 月 10 日現在で会員数は 228 人、うち海外顧問 2 人、賛助会員 1 社であった。1990 年以降会員数は減少傾向にある。
 - 2) NEWS CAST の発行：主編集者溝上幹事、副編集者永田幹事により No.90 から No.92 までの 3 号が発刊された。No.93 は 5 月末日までに発刊予定。
 - 3) 会計報告：平成 19 年度の会計収支報告が行われ、津金監事からの監査報告後、承認された。続いて平成 21 年度予算案について従来幹事会での弁当代として各自一部負担をしていたが、年会費値上げ後の繰越金の増額と幹事会出席の負担を考慮し、弁当代一部負担をなしとする予算案が承認された (総会にて承認)。
2. 役員等の一部改選 (代表幹事：山口)
 - 1) 代表幹事の改選：今回で 2 年の任期満了となる山口幹事に代わり秋葉澄伯幹事が選出された (総会にて承認)。
 - 2) 幹事の改選：2008 年 6 月 30 日付けで任期満了となる 12 名のうち中地、今井の両幹事より事前に辞退申入れがあり、話合いの結果改選対象

の残りの 10 名は再任され、新たに 1 名(西 信雄)が新幹事として選出された (総会にて承認)。

- 3) 監事の依嘱：任期満了となった田中恵太郎監事に代わり若井幹事が推薦され依嘱された (総会にて承認)。
- 4) NEWS CAST 編集者：溝上幹事の任期が終了し、新編集者として田中英夫幹事が推薦、承認された (総会にて承認)。
3. 次々年度の日本がん疫学研究会の会長選出 (代表幹事：山口)

次々年度の研究会 (平成 22 年度に開催予定の第 33 回) の会長として森 満幹事が推薦され承認された (総会にて承認)。なお、開催についての時期、場所は他の学会・研究会と合同開催等を含め現時点では未定である。
4. 次年度の日本がん疫学研究会の開催 (次期会長の田島特別会員)

第 32 回の学術総会は第 16 回日本がん予防学会：(名古屋市立大学：白井智之会長)、第 10 回日本がん分子疫学研究会 (愛知医科大学：菊地正悟会長) と 3 会合同で平成 21 年 6 月 16 日(火)と 17 日(水)に愛知県がんセンター国際医学交流センターにて開催予定。
5. その他

浜島幹事 (日本がん分子疫学研究会会長) から日本がん分子疫学研究会との合併についての提案があった。

いろいろ意見交換し賛否話合いの末、将来的な合併の検討の前に、先ずは両研究会の連携のあり方を検討する“連携協議会”を設立することで意見が一致。

連携協議会の委員として秋葉新代表幹事、菊地正悟、田中英夫の 3 幹事に、またアドバイザーとして大島明、田島和雄の特別会員 2 名にお願いすることとした (総会にて承認)。



日本がん疫学研究会平成19年度収支報告書

	平成19年度 予算案	平成19年度 決算
収入	<u>1,503,544</u>	<u>1,450,015</u>
内訳:1) 前年度繰越金	433,539	433,539
2) 年会費(5,000円×延200名)	1,000,000	925,000
(50,000円×1団体)	50,000	50,000
(3,000円×延10名)	—	15,000
3) 利息	5	1,186
4) 幹事会自己負担金(1,000円×20名)	20,000	20,000
5) 通信予備費残額	—	5,290
支出	<u>1,503,544</u>	<u>1,450,015</u>
内訳:1) 会議費(幹事会)	30,000	28,995
2) 次年度研究会総会開催補助金	400,000	400,000
3) 印刷代(NEWS CAST 4回発行等)	130,000	123,900
4) 通信連絡費(郵便切手代等)	150,000	148,260
5) 振込手数料(含郵便振替料金)	25,000	18,285
6) 旅費(庶務)	35,000	48,760
7) 謝金(月額10,000円×12ヶ月)	120,000	120,000
8) 諸雑費(コピー代、事務用品)	20,000	21,446
9) 特別行事計画予備費	50,000	0
10) 次年度繰越金	543,544	540,369

収入 2) 年会費について：(H18年度より年会費:5,000円) 延べ191件
 H16年度:1件；H17年度:4件；H18年度:9件；
 H19年度:174件(賛助会員1件含む)；H20年度:3件
 4) 幹事会の食事代一部各自負担

支出 3) 印刷代：NEWS CAST 年4回、封筒等
 4) 通信連絡費：NEWS CAST 年4回:118,260円、通信予備費30,000円
 5) 振込手数料：年会費等郵便振込手数料等
 6) 事務局より研究会総会参加への旅費(東京1泊2日)
 7) 幹事会・研究会、会計監査等の準備、NEWS CAST 発送、入・退会、年会費等の事務



日本がん疫学研究会平成20年度予算案

	平成20年度 予算案
収入	1,610,769
内訳：1) 前年度繰越金	540,369
2) 年会費(5,000円×延200名) (50,000円×1団体)	1,000,000 50,000
3) 利息	400
4) 幹事会自己負担金(1,000円×20名)	20,000
支出	1,610,769
内訳：1) 会議費(幹事会)	30,000
2) 次年度研究会総会開催補助金	400,000
3) 会員名簿作成	80,000
4) 印刷代(NEWS CAST 4回発行等)	130,000
5) 通信連絡費(郵便切手代等)	200,000
6) 振込手数料(含郵便振替料金)	25,000
7) 旅費(庶務)	70,000
8) 謝金(月額10,000円×12ヶ月)	120,000
9) 諸雑費(コピー代、事務用品)	20,000
10) 次年度繰越金	535,769

収入 2) 年会費：団体；賛助会員の年会費
4) 幹事会の食事代一部各自負担金

支出 3) 会員名簿 400部印刷
4) 印刷代：NEWS CAST 年4回各700部、封筒等
5) NEWS CAST 年4回、会員名簿郵送代等
7) 事務局より研究会総会参加への旅費(福岡2泊3日)
8) 幹事会・研究会、会計監査等の準備、NEWS CAST 発送、
入・退会、年会費等の事務
9) TEL・FAX・コピー代、コピー用紙・タックラベル用紙・事務用品代等

* 会員名簿作成の年にあたり予算を配分、それに伴う郵送料も増額

* 旅費(庶務)は第31回の研究会幹事会及び総会の開催地を福岡と想定しての予算

* 例年計上の「特別行事計画予算案」(¥50,000)はずっと執行されていないため平成20年度予算には計上せず、次年度繰越金に入れる



☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

第67回日本癌学会学術総会のご案内

大会テーマ	“未来への懸け橋” -Blazing a trail to the future-
大会長	上田龍三 (名古屋市立大学医学研究科 腫瘍・免疫内科学)
開催期間	2008年10月28日(火)～30日(木)
開催場所	名古屋国際会議場
プログラム (予定)	<ul style="list-style-type: none"> ●特別講演 ●特別講演関連シンポジウム ●JCA-AACR Joint Symposium ●腫瘍別6シンポジウム (日本がん治療認定医機構承認予治療学会・日本臨床腫瘍学会、日本癌学会共催) ●がん専門薬剤師になるためのレクチャーシンポジウム(日本病院薬剤師会共催) ●3学会合同特別企画(日本癌治療学会・日本臨床腫瘍学会・日本癌学会) ●シンポジウム ●International Sessions (指定演題および公募演題) ●モーニングレクチャー ●English Workshop ●一般演題(口演・ポスター) ●ランチョンセミナー ●総会・授賞式・受賞記念講演
ホームページ	http://www2.convention.co.jp/jca2008/
事前登録 締め切り	2008年8月29日
事務局	名古屋市立大学 腫瘍・免疫内科学分野 TEL (052)853-8217 FAX (052)852-0849
準備室	日本コンベンションサービス(株) 中部支社 TEL (052)-957-2131 FAX (052)-954-2355

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

第67回日本公衆衛生学会総会のご案内

大会テーマ	「少子高齢社会における公衆衛生活動 ～その理念と実践～」
大会長	畝 博 (福岡大学医学部衛生学)
開催期間	2008年11月5日(水)～7日(金)
開催場所	福岡サンパレス 福岡国際会議場
プログラム (予定)	<ul style="list-style-type: none"> ●学会長講演 「人生90年超高齢社会の光と影」 演者：畝 博 ●特別講演Ⅰ 「わが国医療保険制度の現在と不透明な未来」(仮題) 演者：堤 修三 ●特別講演Ⅱ 「生活習慣病の疾病構造の時代的变化と現状：久山町研究」 演者：清原 裕 ●招待講演Ⅰ Marshall A. McBean ●招待講演Ⅱ 南 銀祐 ●メインシンポジウム 「特定健診・特定保健指導の実践と課題」 ●シンポジウム ●公衆衛生行政研修フォーラム ●公衆衛生行政研修 ・「新型インフルエンザ」 演者：谷口 清洲 ・「わが国におけるがん対策の現状と課題」 演者：田中 英夫 ●教育講演 ●奨励賞受賞者講演 ●一般演題(口演及び示説) ●市民公開講座 ●ランチョンセミナー ●紹介ブース ●自由集会
ホームページ	http://www.jsph67.org/index.html
総会事務局	福岡県保健医療介護部健康増進課 TEL：092-643-3269
学術部会 事務局	福岡大学医学部衛生学教室 E-mail：ph67@fukuoka-u.ac.jp
運営事務局	(株)ICSコンベンションデザイン九州支局 E-mail：jsph67@ics-inc.co.jp

★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★

第19回日本疫学会学術総会のご案内

開催名	第19回日本疫学会学術総会
会期	2009年1月23日(金)～1月24日(土)
大会長	中川 秀昭
所属	金沢医科大学健康増進予防医学部門
役職名	教授
2009年 開催 事務局	金沢医科大学健康増進予防医学部門 TEL: 076-218-8093 FAX: 076-286-3728
会場	金沢市文化ホール
開催都市	金沢
一般演題 受付	2008年9月1日(月)～10月17日(金)必着
関連行事	第16回疫学セミナー 2009年1月22日(木) 14:30～17:30 疫学の未来を語る若手の集い 2009年1月22日(木) 18:00～20:00 (詳細についてはホームページをご覧ください) 〒920-0293 石川県河北郡内灘町大学1-1 金沢医科大学健康増進予防医学部門内 e-mail: jea19th@kanazawa-med.ac.jp ホームページ: http://www.kanazawa-med.ac.jp/~jea19th/



★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★

**がん予防大会 2009 愛知
案内 (第一報)**

第32回日本がん疫学研究会、第10回日本がん分子疫学研究会および第16回日本がん予防学会を合同で下記のとおり開催いたします。来年のことでありますが、日程の確保をお願い申し上げます。

会期 2009年6月16日(火)～17(水)
会場 愛知県がんセンター国際医学交流センター
(名古屋市)

第32回 日本がん疫学研究会 会長 田島和雄
第10回 日本がん分子疫学研究会 会長 菊地正悟
第16回 日本がん予防学会 会長 白井智之

★編集後記★

NEWSCAST94号をお届けします。これからの1年は岐阜大学の永田と愛知がんセンターの田中が編集を担当します。よろしく願いいたします。

代表幹事に就任された秋葉澄伯先生には巻頭言をいただきました。本研究会と日本におけるがん疫学研究の今後の課題や展望が掲げられ大いに鼓舞されます。また、古野純典先生には5月に福岡で開催されたがん予防大会からの報告記事をいただきました。祖父江友孝先生には各都道府県も関与するがん対策推進基本計画について、鈴木貞夫先生には交互作用に関する統計についてご寄稿いただきました。お忙しい中、字数も多い原稿をありがとうございました(永田)

去る5月21日の幹事会でNEWS CASTの新編集者に推薦されました田中です。前任の永田知里先生とともに担当して参ります。会員の先生方におかれましてはどうぞ活発な投稿をお願い申し上げます。本号では特別会員の福田勝祥先生から当研究会を学会にする旨のご提案をいただきました。幹事会議事録要旨にもありますように、日本がん分子疫学研究会との合併についての提案がされており、次号以降のNEWS CASTでは当研究会の体制等の議論について、掲載して行きたいと考えております。なお、今回は5月の総会で報告のありました平成19年度収支報告および平成20年度予算案を掲載しました。掲載内容や編集方針についてご意見のある方は、是非ご一報賜りますようお願いいたします。(田中)