

事務局:

愛知県がんセンター研究所内 / 名古屋市千種区鹿子殿 1-1 Tel 052(762)6111 Fax 052(763)5233

Contents

【学会・会議関連】

第 47 回日本がん疫学・分子疫学研究回総会
の開催を終えて 若井 建志
田村 高志-1

【最近のピックアップ】

シンポジウム「研究間の協同によるエビデ
ンス創出」 岩崎 基-2

【研究紹介】

Smoking and risk of colorectal cancer
according to KRAS and BRAF mutation
status in a Japanese prospective Study 中野 詩織-3

ヘルスポランテアによるがん予防知識普
及をめざして—Learning Partner Model の活
用— 助友 裕子-5

【研究室紹介】

愛知医科大学公衆衛生学講座 菱田 朝陽-8

【海外セミナー報告】

ロンドン大学生存解析コース参加の経験 尾瀬 功 -9

【事務局より】

お願い -10

令和6年度 幹事会議事録要旨 -10

令和5年度 会計収支報告 -11

令和6年度 修正予算案 -11

【編集後記】 -11

第47回日本がん疫学・分子疫学研究会総会の開催を終えて

名古屋大学大学院医学系研究科 予防医学分野
若井 建志・田村 高志



残暑が厳しい中、2024年9月3日(火)に愛知県名古屋市(会場「ウインクあいち」)で第47回日本がん疫学・分子疫学研究会総会が若井建志大会長により開催されました。日本列島に接近した季節外れの台風10号がその勢力を強めながら予測困難な動きを示し、開催前日には東海地方を直撃したものの、幸いにも総会当日は晴天に恵まれ、約70名の先生方にご参加いただきました。本総会の開催概要について、総会事務局長を務めました田村よりここにご報告申し上げます。

本総会では「研究間の協同によるエビデンス創出」をテーマとして掲げました。近年の疫学研究、とりわけ分子疫学研究では、たとえ大規模なコホート研究やバイオバンクであっても、単独ではエビデンス創出のための解析対象者数が十分ではない状況に直面しています。そのため、国際的なコンソーシアムによる共同研究が活発化しており、近年はこれらの大規模解析を通じたエビデンスが数多く示されています。日本においても、がん疫学・がん分子疫学のコンソーシアムによる共同研究が進んでいます。そこで、本総会のシンポジウムでは、日本の代



表的ながん疫学・がん分子疫学のコンソーシアムとして、1. Asia Cohort Consortium (ACC)、2. 科学的根拠に基づくがんリスク評価とがん予防ガイドライン提言に関する研究(がん予防研究班)、3. 日本分子疫学コンソーシアム(J-CGE)、4. 日本ゲノムコホート連携(JGCA)の代表あるいは中核の先生方にご登壇いただき、コンソーシアムの内容やこれまでの研究成果、今後の展望についてご講演いただきました。さらには、これらの国際コンソーシアムに多く参加されている先生に実例をご紹介いただき、着想から発表に至るまでの経験談をお話いただきました。総合討論では、研究間の協同による大規模研究によって日本あるいはアジア発のエビデンスが創出されている現状と今後の課題について議論が行われました。

本総会は規模が小さいながらも、5名のシンポジストの先生方に加えて、一般演題として13題の口頭発表、8題のポスター発表が行われ、質疑応答の時間を多く取ることによって、現地での活発な議論と交流が行われました。また近年はコホート研究やバイオバンクによる共同研究の公募、データや生体試料の分譲がますます盛んになっていることから、その一つである文部科学省科学研究費「コホート・生体試料支援プラットフォーム」による研究支援、とくに日本多施設共同コホート研究(J-MICC Study)の解析テーマ公募とJACC Studyのデータアーカイブが紹介されました。総会後には、参加者同士の交流を深めるための情報交換会が催されました。シンポジウムや研究発表で取り上げられた内容、今後の共同研究の可能性について活発な意見交換が行われ、和やかな雰囲気の中で貴重な知見やアイデアが共有されました。研究者同士の連携をさらに強める場となり、盛会のうちに幕を下ろしました。

最後になりましたが、本総会でご登壇いただきましたシンポジストの先生方、発表者の先生方、座長の先生方、そしてご参加いただきました皆さまに深く御礼申し上げます。また本総会の運営に際して、陰で力強く支えてくれた本学予防医学分野のスタッフの皆さまに、この場をお借りしてあらためて心より感謝申し上げます。

【最近のトピックス】

シンポジウム

「研究間の協同によるエビデンス創出」

国立がん研究センター がん対策研究所 疫学研究部
岩崎 基



去る9月3日に開催された第47回日本がん疫学・分子疫学研究会総会(大会長:若井建志先生)のシンポジウム

「研究間の協同によるエビデンス創出」の演者を代表して、当日の議論の内容をご報告いたします。

まず5人の演者の発表概要です。国立がん研究センターのAbe先生より「The Asia Cohort Consortium: History and overview of international collaborative research for global health policy in Asia」と題した発表がありました。2004年に開始したAsia Cohort Consortiumですが、現在は11か国から45のコホート研究が参加し、そのうち33のコホート研究から約148万人分の個人レベルデータが集約され、研究に活用されているとのことでした。すでに数多くの成果が報告されていますが、それらのエビデンスは、Asian Code Against Cancerの作成にも利用されていることなどの話があり、Asia Cohort Consortiumの重要性が更に増していることが伝わってきました。

国立がん研究センターの井上先生からは、「日本人の科学的根拠に基づくがん予防の実現のためのコホート連合の役割 -Japan Cohort Consortium (JCC)」と題した発表がありました。まずがん対策において、その国の疾病負荷や生活習慣などの特性を反映させることが重要との観点から、一次予防における橋渡し研究についての概説がありました。そのうえで、日本人を対象としたリスク因子の評価に基づく日本人のためのがん予防法の提言と、その根拠となるエビデンス創出を目的とした研究基盤であるJapan Cohort Consortium(現在は11のコホート研究、61万人規模)の取り組みの紹介がありました。さらに出版済み論文32件から代表的な研究成果の紹介もあり、これまでの一次予

防における貢献の大きさを再認識することができました。

3番目の演者として私から「日本分子疫学コンソーシアムにおける取り組み」を報告いたしました。Japanese Consortium of Genetic Epidemiology (J-CGE) は、国立がん研究センター研究開発費の支援を受けて2016年度から活動を開始しており、現在、国内6つの分子疫学グループが参加しています。ようやくゲノムワイド関連解析研究 (GWAS) やメンデルのランダム化解析を報告できるようになりましたが、今後は、遺伝環境相互作用やリスク予測モデル構築、さらには稀な変異を対象とした解析研究に展開して予定です。

また4番目の演者の岩手医科大学の清水先生からは「37万人規模の日本ゲノムコホート連携の構築と運用体制」と題する発表がありました。前述のJ-CGEは、各研究グループにおいて解析した結果(要約統計量)を用いて、メタアナリシス等の手法により解析を行うという運用

(aggregate data [AD]共有型)ですが、日本ゲノムコホート連携では、各研究グループが保有する個人レベルのデータを一括管理し、スーパーコンピューターを利用して解析するという運用(individual participant data [IPD]共有型)となっています。IPD共有型には様々な利点がありますが、一方、ゲノム情報を含む個人レベルのデータを外部機関に提供し、共同研究に活用するという体制を構築する際のハードルやその運用面での苦労についてのお話を伺うことができました。

最後に愛知県がんセンターの松尾先生より「ALDH2 rs671 遺伝子層別の飲酒 GWAS-疫学コンソーシアムを使った研究の実例」として、これまでに松尾先生が取り組まれてきたrs671の遺伝子多型を中心としたがんの分子疫学研究について、約20年にわたる歴史を振り返りながら、最終的にコンソーシアムを活用してrs671の遺伝子型で層別した飲酒に関するGWAS研究をまとめ上げられた過程を紹介されました。改めて研究のアイデアとそれを形にする行動力とパッションの重要性を学ぶことができました。

総合討論では、座長の若井先生(名古屋大学)より、「関連の研究グループに所属していない研究者がコンソーシアム研究に参画する方法

は？」という問いがありました。コンソーシアムという研究基盤を広く活用していくことの重要性・必要性は共通認識としてあるものの、現状ではお互いにデータを提供し合い共同研究を実施していること等から、研究データを提供していないグループや研究者からの提案を受け入れるということへのハードルがあります。そこで、まずはコンソーシアムに加入している研究グループのメンバーとなって、そこから提案してもらうという方法が現実的とのコメントがありました。また、研究提案するにしても、個別のコホート研究での解析が基本になりますので、まずはどこかの研究グループのメンバーとなり、個別のコホート研究データの解析から始めるのが良いのでは、という意見もありました。いずれにしても、多くの研究者によるコンソーシアムの幅広い利活用は、大きな課題であり、継続的に議論していく必要があります。同時にコンソーシアムを活用する際の研究アイデアが重要になりますので、個人的には、そのようなアイデアを育てる場も必要なのではないかと感じました。

【研究紹介】

Smoking and risk of colorectal cancer according to KRAS and BRAF mutation status in a Japanese prospective Study

国立がん研究センター がん対策研究所 疫学研究部
中野 詩織



近年、様々な種類のがんにおいて、腫瘍にみられる遺伝子変異の種類やmRNA・蛋白の発現量に基づいた分子サブタイプが提唱され、分子サブタイプごとに、発がんのメカニズムが異なることが示唆されています。そこで、

私たちは、多目的コホート研究の参加者の中で、1990年に、秋田県横手、沖縄県中部にお住まいだった40~59歳の男女約2万人を対象に、2014年まで追跡し判明した大腸がんの腫瘍組織を収集しました。そして、集めた大腸腫瘍組織において、変異解析や免疫組織染色を行い、分子サブタイプごとに、がん罹患リスクを検討する

分子病理疫学研究を行っています。本研究は、前向きコホート研究の情報・試料を用いた分子病理疫学研究としてアジア初の試みです。本稿では、大腸がんで比較的良好に観察される、発がん遺伝子 *KRAS*・*BRAF* について変異解析を行い、喫煙と *KRAS*・*BRAF* 変異で細分類された大腸がん罹患リスクとの関連を調べた結果をご紹介します¹⁾。

本研究では、対象者を質問票に回答した 18,773 名に絞り、追跡期間中に 567 例の大腸がん罹患を観察しました。そのうち、腫瘍組織および喫煙状況などの情報が得られた、339 例について変異解析を行いました。変異解析の結果、腫瘍組織中に *KRAS* 変異がみられた大腸がんは 164 例、*BRAF* 変異がみられた大腸がんは 16 例でした。その結果に基づき、大腸がんを、遺伝子変異のない野生型と変異がある変異型に分類しました。そして、質問票から得られた喫煙状況に基づいて、非喫煙者、過去または現在喫煙者のグループに分け、分子サブタイプごとに大腸がん罹患リスクを検討いたしました。解析にあたっては、年齢、性別、体格指標、飲酒状況、身体活動量、糖尿病の既往の有無など、他の要因による偏りが結果に影響しないように、統計学的に調整を行いました。更に、喫煙による大腸がん罹患リスクへの影響が、大腸がんの分子サブタイプごとに異なるかどうか（異質性）

を統計学的に検討しました。

喫煙と分子サブタイプにより分類していない全大腸がん罹患リスクとの間に統計学的有意な関連は認められませんでした。次に、*KRAS* 変異の有無に基づいた分子サブタイプごとに分析した結果、非喫煙者に比べて過去または現在喫煙者では、*KRAS* 野生型大腸がんの罹患リスク上昇が観察されました。一方、*KRAS* 変異型大腸がんの罹患リスク上昇は観察されませんでした。喫煙の大腸がん罹患リスクへの影響は、*KRAS* 変異の有無に基づいた分子サブタイプによって異なることが示唆されました。同様に、*BRAF* 変異の有無に基づいた分子サブタイプごと分析しましたが、喫煙による *BRAF* 野生型および *BRAF* 変異型大腸がん罹患リスクへの影響は認められませんでした（図 1）。

本研究では、喫煙による、*KRAS* 野生型大腸がん罹患リスクの上昇が観察されました。一方、喫煙による、*KRAS* 変異型、*BRAF* 野生型および *BRAF* 変異型大腸がん罹患リスクの上昇は認められませんでした。このことから、喫煙による大腸発がんの影響は、大腸がんの分子サブタイプによって異なることが示唆されました。欧米では、前向きコホート研究において、腫瘍組織を収集し、分子サブタイプごとに、がん罹患リスクを検討する分子病理疫学研究が先んじて行われています。欧米の大規模な分子病理疫学

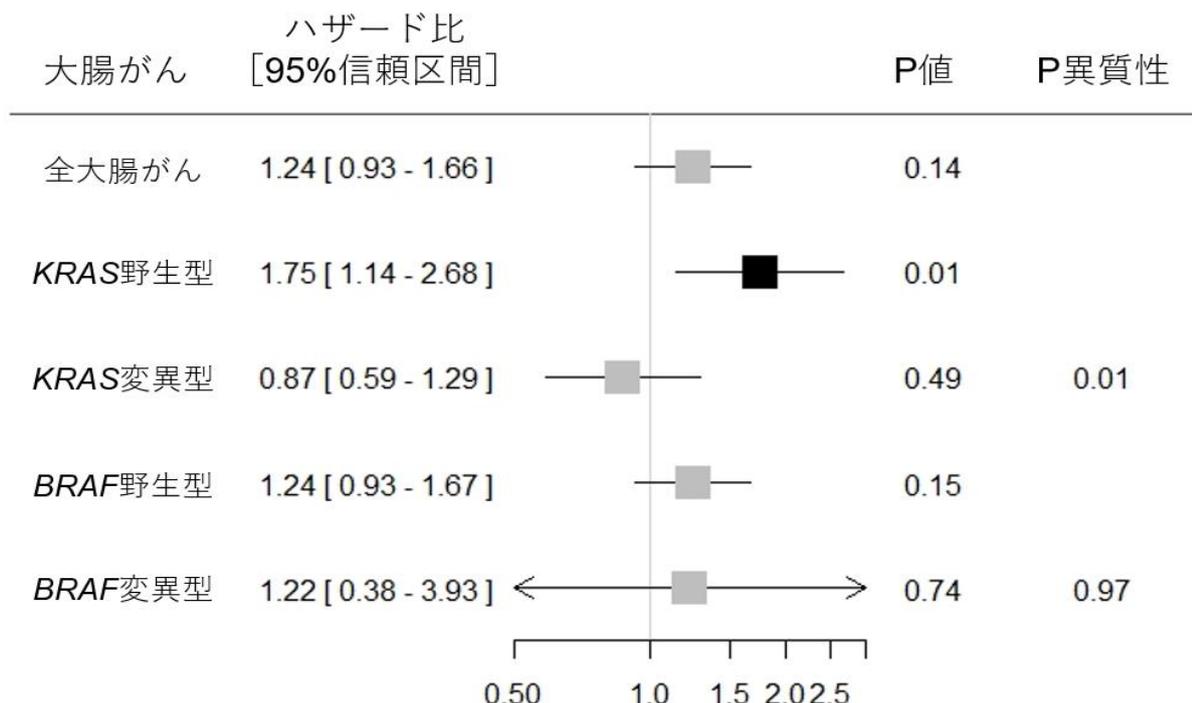


図 1 喫煙と全大腸がんおよび分子サブタイプごとの大腸がん罹患リスクとの関連

研究では、喫煙と *KRAS* 野生型または *BRAF* 変異型大腸がんとの関連が報告されています。*KRAS* 変異の有無に基づいた大腸がん分子サブタイプの結果は、欧米の分子病理疫学研究の結果と一致していましたが、*BRAF* 変異の有無に基づいた大腸がん分子サブタイプの結果は、一致しませんでした。この違いは、欧米人に比べて、アジア人は、大腸がんの *BRAF* 変異の頻度が低いことが影響している可能性があります。また、欧米の分子病理疫学研究では、*KRAS* 野生型かつ *BRAF* 変異型で、DNA のメチル化異常を有している大腸がん喫煙との関連が報告されています。今回の私たちの研究では、DNA のメチル化異常について調べることができませんでしたので、更なる研究が必要ですが、喫煙による大腸がんは、*KRAS* 変異というよりも、DNA のメチル化異常やその他の遺伝子の変異が関わっていることが考えられます。また本研究では、他の観察研究と同様に、未知の交絡因子の影響については考慮できないこと、*BRAF* 変異型大腸がんの数解析するために十分な数でなかったことなどが、研究の限界点として挙げられ、今後、さらなる研究の蓄積が必要です。

最後に、本研究の参加者、関係者、腫瘍組織収集にご尽力くださいました、秋田県厚生連平鹿総合病院、市立横手病院、沖縄県立中部病院、敬愛会中頭病院の関係者の皆様に、深謝申し上げます。またこの度は、私たちの研究を紹介する機会をくださり、ありがとうございました。

文献

- 1) Nakano S, Yamaji T, Shiraishi K, Hidaka A, Shimazu T, Kuchiba A, Saito M, Kunishima F, Nakaza R, Kohno T, Sawada N, Inoue M, Tsugane S, Iwasaki M. Smoking and risk of colorectal cancer according to *KRAS* and *BRAF* mutation status in a Japanese prospective Study. *Carcinogenesis*. 2023 Aug 18;44(6):476-484.

【研究紹介】

ヘルスポランティアによるがん予防知識普及をめざして—Learning Partner Model の活用—
日本女子体育大学 体育学部健康スポーツ学科
助友 裕子



ヘルスポランティアというナチュラルヘルパーに魅せられて

学生時代、指導教員に連れられて初めて地域保健の現場にお邪魔しました。そこでヘルスポランティアの温かさに触れました。健康なまちづくりの担い手

となる地域住民による主体的なヘルスプロモーション活動です。しかし、近年、メンバーの高齢化や組織の形骸化が指摘され、自治体担当者はヘルスポランティア事業継続のための予算獲得に苦慮されています。ヘルスポランティア活動の素晴らしさを愛おしく思っていた私は、何とかその事業の有用性を示すことができないかと模索していました。そのような折に、第1期都道府県がん対策推進計画をレビューしていると、一部の県（当時は茨城、富山、兵庫の3県）でがん予防推進員というヘルスポランティアを養成していることを知りました。この事業を継続させるための根拠づくりをしようと、海外におけるがん対策に関するヘルスポランティア活動の報告を調べていたところ、

「Diffusion of cancer education information through a Latino community health advisor program」¹⁾ という1本の論文がヒットしました。米国カリフォルニア州サンディエゴにおける取り組みです。この1本の論文との出会いが、その後の私の研究に大きな影響を与えてくれました。

市民へのがん予防知識伝達の課題に気づく

筆者が本稿で紹介する Learning Partner Model (LPM) とは、科学的根拠に基づいた知識が、人から人に普及するプロセスを示したものです(図1)。サンディエゴでは、University of California, San Diego の研究者に養成された Community Health Advisor と呼ばれるヘルスポランティアが、小学校空き教室や教会などで近



隣住民を集めたがん予防教室を主催しています。そこへの受講生たち（第1参加者）は、学習パートナーとして設定した家族や友人（第2参加者）に学んだ知識を伝達することが参加条件とされています。

これをお手本として、筆者は、日本の2つの自治体と交渉し、市民向け健康教育講座のひとコマにがん予防教育プログラムを入れていただき、その前後で受講生（第1参加者）とその家族または友人（第2参加者）に質問紙調査を実施いたしました。講座の際、行政保健師は受講生に「皆さん、今日学んだがん予防知識をご家族やご友人に伝えてくださいね」とお願いしています。しかし、解析の結果、受講生のがん予防知識得点は向上したものの、学習パートナーの変化は認められませんでした²⁾。

小学校のがん教育から学んだがん予防知識伝達のための工夫

どのような工夫をすれば、がん予防知識が学習パートナーに伝わるのだろうか。

この時、先行していた別のプロジェクトに児童生徒を対象としたがん教育がありました。ここでもLPMを活用して、児童（第1参加者）と保護者（第2参加者）の授業前後比較を行っていましたが、授業に出ていないはずの保護者のがん予防知識得点は、児童と同様に授業後に向上していることが分かりました³⁾。授業参観をしたり教員と一緒に教材研究をしたりしながら

ら気がついたのは、児童に配布したワークシートには、児童自身が学んだ知識を活用して考えたことを記述する欄のほかに保護者コメント欄が設けられていて、宿題にされていたことでした。

ヘルスボランティアによるがん予防知識伝達のリベンジ

そこで、今度こそがん予防知識が学習パートナーに伝達されるように、今度は、学習知識を伝達することを意識しているヘルスボランティアを第1参加者として、伝達しやすいように1枚のプリントを加えることにしました。このプリントを使って、第1参加者は講座で学んだがん予防についての簡単なクイズ10問を第2参加者に解いてもらい、その感想を記入してることが宿題とされました。講座前後とフォローアップの3時点におけるがん予防知識得点を追跡したところ、第1参加者のみならず第2参加者のがん予防知識得点も向上し、その後もがん予防知識得点は低下しないことが確認されました（図2）⁴⁾。

次のステージはアクションリサーチで

人伝てでがん予防知識を普及させることを企図すると、そもそもがん予防の話題は、人々が本当に日常生活で話題にしたいことなのかどうかになります。ヘルスボランティアは、がん予防に限らず様々な健康知識・技術の普及に取組むと同時に、日常生活を営む生活者です。

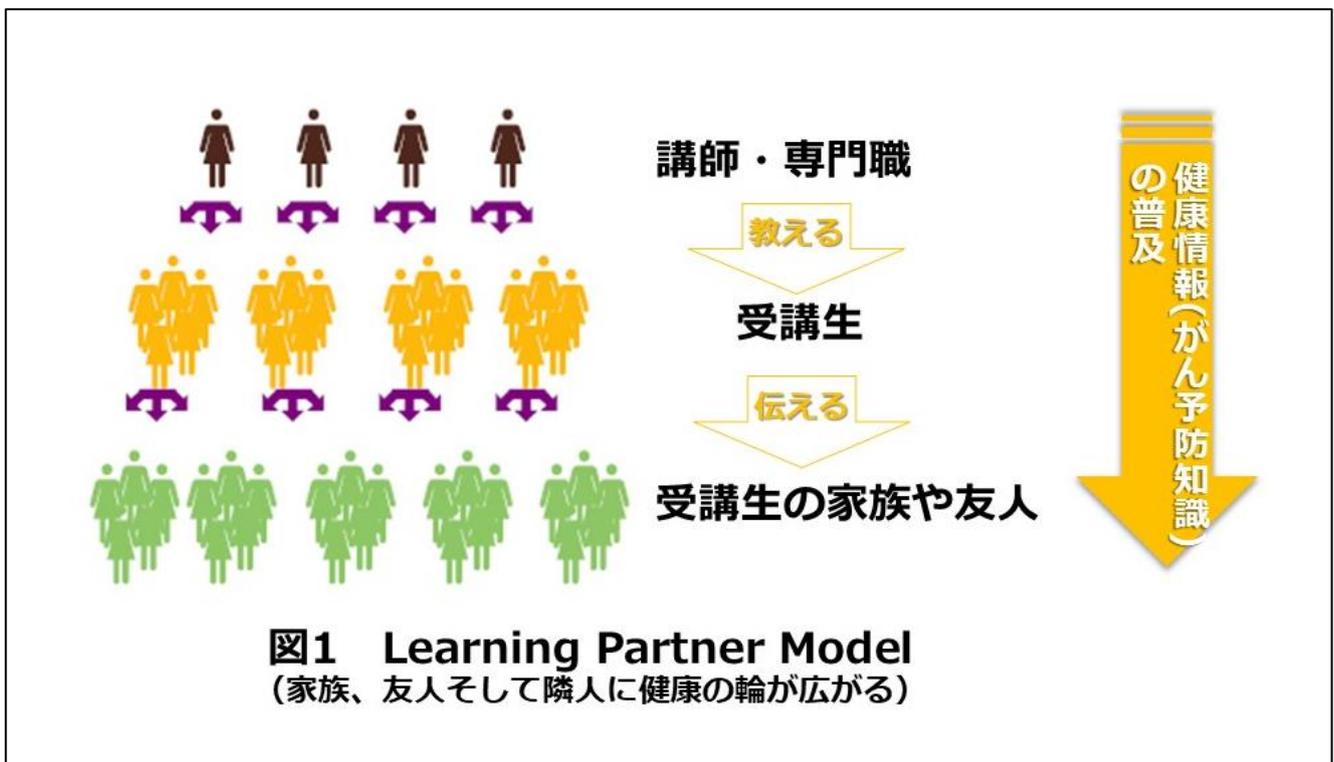


図1 Learning Partner Model
(家族、友人そして隣人に健康の輪が広がる)

彼（女）たちの豊かな暮らしを彩ることができるような関与の仕方をいつも考えさせられます。LPMは、この考え方に実にヒットしました。

同時に、サンディエゴの事例では、研究者は現場の人々とともにアクションリサーチを進め、コミュニティのエンパワメントを促す取り組みを30年以上にわたり進めています。アクションリサーチとは、原則として

- (1) 現場の課題解決を目指す「研究活動」
- (2) 研究者も現場に入り、現場の人たちも参加する「参加型の研究」
- (3) 現場の人たちとともに進める「民主的な活動」
- (4) 学問的な成果だけでなく「組織や社会そのものに影響を与えて変化をもたらす活動」とされています⁵⁾。がん予防知識の普及プログラム開発を通じて、次のステージはこれでいこうと思う今日この頃です。

文献

- 1) Navarro MA, Raman R, McNicholas JM, et al. Diffusion of cancer education information through a Latino community health advisor program. *Prev Med* 2007; 45: 135-138.
- 2) 助友裕子, Navarro MA. 市民向け講座で得たがん予防知識が受講者以外の地域住民に普及する可能性—Learning Partner Model を用い

た検討—。日本健康教育学会誌 2016; 24: 12-22.

3) Yako-Suketomo H, Katanoda K, Kawamura Y, et al. Children's knowledge of cancer prevention and perceptions of cancer patients: comparison before and after cancer education with the presence of visiting lecturer-guided class. *J Cancer Educ* 2019; 34: 1059-1066.

4) Yako-Suketomo H, Oura A, Katayama K, et al. The effect of a learning partner model-based program on spreading cancer prevention knowledge using community health volunteers in Japan. *J Prim Care Community Health* 2022; 13: 21501319221110682.

5) 日本健康教育学会. アクションリサーチに関する論文の書き方ガイドライン.

https://nkkkg.eiyo.ac.jp/_src/11109/action%20research%20guideline%20final.pdf?v=1665451665457

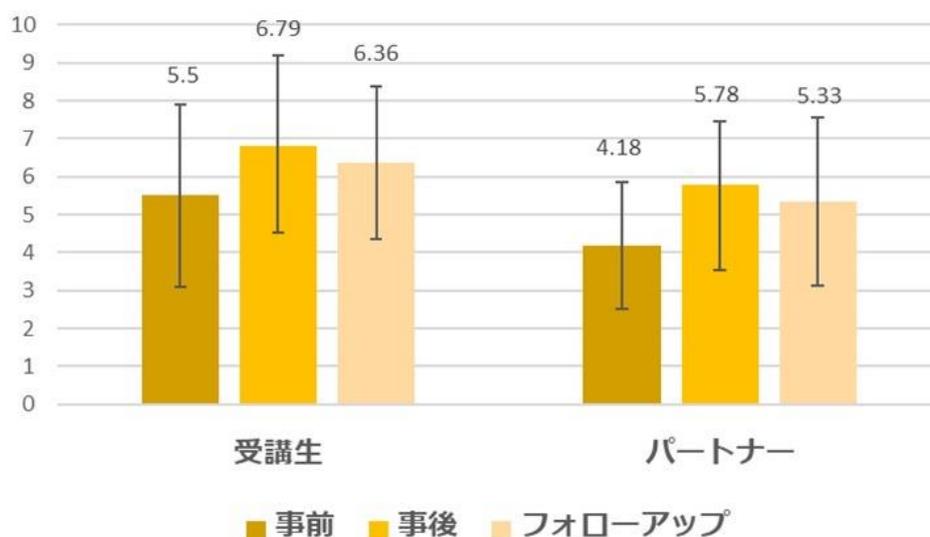


図2 がん予防知識得点（8点満点）平均点の変化
 (Primary : 受講生, Secondary : パートナー, 120組を対象)

【研究室紹介】

愛知医科大学医学部公衆衛生学講座

菱田 朝陽



がん疫学・分子疫学研究会の会員の皆様方には平素よりお世話になっております。令和5年10月1日付で愛知医科大学公衆衛生学講座の教授に着任しました菱田朝陽と申します。私は平成10年に名古屋大

学を卒業後8年間、内科医（循環器・血液）として臨床・研究を行った後、研究に軸足を移し、ヒトの遺伝的体質に基づく効果的な予防法を見つけ出す分野であるゲノム疫学の全国的な大規模コホート研究である、日本多施設共同コホート研究（J-MICC Study）の中央事務局業務とその一地区である伊賀地区の運営に携わりつつ、GWASなどのデータ解析・論文執筆を行ってきました。今回このような素晴らしい研究室を継承させて頂くチャンスに恵まれ、前任の菊地正悟・愛知医科大学名誉教授が築かれたピロリ菌関連胃がんの予防や、膵がん・胆道がんの予防に関する研究の資源や研究環境と教室スタッフの下、これまでに師匠の浜島信之・名大予防医学名誉教授、若井建志・名大予防医学教授や兄弟子の松尾恵太郎・愛知県がんセンターがん予防研究分野長のご指導の下、更には国内留学先の東大医科研やアメリカ・ノースカロライナ大学で習得したノウハウを活かして、従来のゲノム解析のみならず、がんの早期診断マーカー研究等の発展的研究が行える環境を鋭意構築中です。また近年がんの分子標的療法などの先進医療は目覚ましい進歩を遂げていますが、一方で現在わが国は世界的にも稀にみるレベルの超高齢社会をすでに迎えており、高齢者医療におけるプライマリケアの充実は重要な公衆衛生学的課題となっており、高齢者の臨床疫学データの解析環境も並行して準備中です。もちろん愛知医科大学は私立医科大学であるため、医学部生の医師国家試験の合格が至上命題のため、講義・実習のみならず国試対策の

委員会など教育業務に追われる日々も一定期間はありますが、同時に私立大学特有の自由度の高さや手厚いバックアップ体制もあり、また膵がん・胆道がん GWAS をライフワークとされる林櫻松特任教授や、小児のピロリ菌関連胃がん予防の研究を継承される川合紗世講師、栄養疫学をご専門とされる篠壁多恵講師、教室と学生を高い知性で支えて下さる高羽久美子助手、新たに着任した実験のスペシャリスト・景山斎助教や、優しく穏やかな研究補助員の花井圭子さんと教室スタッフにも大変恵まれ、楽しい日々を送っております。私はこの愛知医科大学で与えられたチャンスを活かし、教室スタッフや大学院生を含めた学生の皆さんと共に、J-MICC Studyなどで得られたゲノム疫学の成果の社会への還元と、地域の高齢者医療に役立つような教育・研究活動を疫学・公衆衛生学者の立場から展開していきたいと考えております。愛知医科大学は住みやすい街ランキングで2年連続全国1位を獲得し住民の平均年齢も約40歳と若々しい街である愛知県長久手市にあり、周辺にはジブリパークやIKEA、イオンモールやアピタなど娯楽施設や商業環境もそれなりに充実しており、交通の便も名古屋の大動脈である地下鉄東山線の藤が丘駅から直通バスが出ており、リニアモーターカー・リニモでも1駅（+徒歩18分）で到着可能で、大学内にはスターバックス、スガキヤ、ココ壱番屋がずらりと並び、大学付近にも飲食店が多く立ち並ぶ恵まれた環境にあります。学会などで名古屋にお立ち寄りの際には、是非一度遊びにいらして下さい。



【海外セミナー報告】

ロンドン大学生存解析コース参加の経験

愛知県がんセンター研究所 がん情報・対策研究分野
尾瀬 功



2024年7月15日から5日間、ロンドン大学衛生熱帯医学大学院 (LSHTM, London School of Hygiene and Tropical Medicine) で行われた生存解析の短期コースに参加しましたので、その紹介を

したいと思います。ご存じの方も多いと思いますが、LSHTMのCancer Survival Groupはがん登録データを用いた生存解析で知られており、CONCORD研究などは特に有名です。このグループの生存解析に関するノウハウを伝える生存解析短期コースは毎年夏に実施されており、今回で17回目になります。今回の参加者は30名で、多くは30歳前後の大学院生やポスドクでした。一方、ある程度生存解析の経験もあるがより深く学びたいという動機で参加した中堅クラスの人も居ました。参加者の出身国は約20か国で、ヨーロッパだけでなく北米・南米・アフリカ・アジアなど様々な地域から参加していました。初日と最終日はランチ会で他の参加者達と話して各国の事情など興味深い話を聞く機会もありました。

5日間のセミナーは朝9時から夕方18時頃までであり、講義と演習のパートに別れます。余談ですが講義を行う部屋の名前がJohn Snow Hallとなっていて、部屋の入口には図1のようにポンプ”The Pump”が飾られています。疫学をやっている人なら全員知っている例のアレです。

講義では生存率の計算方法だけでなく、生存率計算に必要な生命表や年齢の標準化など周辺の事柄も含めて理解できる構成になっています。更に、生存解析の結果をどのように解釈し活用するかという部分も知ることができます。演習ではその日の講義の内容に関して、実際にStataを使って演習用データの解析をします。ちなみに、Net survivalを計算する主要な方法であるPohar Perme法を開発者のMaja Pohar Perme先生本人から直接教えてもらった

りします。講義・演習は担当講師だけでなくCancer Survival Groupの全員が常に教室内にいて、些細な疑問でも丁寧に対応してもらえます。英語を母国語としない人も多いことから講師陣は意図的に聞き取りやすい英語を話していたように思います。

結論として、がん登録データの解析に興味のある若手には入門講座として非常にお勧めですが、ある程度経験してから受講しても更に深く学べ、多くの気付きを得ることができると思います。



図1 “The Pump”



図2 講師・参加者の集合写真

【事務局より】
お願い

ご所属、連絡先（住所・TEL・FAX・E-mail）などに変更がございましたら、登録事項変更届用紙にご記入の上、事務局までメール添付またはFAX、郵送にてお送り下さい。
登録事項変更届はホームページに掲載しております。<https://jceme.jp/henkou.pdf>

【事務局より】
令和6年度 幹事会議事録要旨

令和6年9月2日（月） 18:30 ～19:30
場 所：ウインクあいち 10F 1008

1. 庶務報告

庶務幹事より、以下の報告がなされた。

- ① 会員数：令和6年8月1日現在で会員数は147名。会員数は前年度より減少、定年に伴い退会が増えている。
- ② News Letter の発行：令和5年度にNo. 128, 129 が発行された。
ニューズレター委員よりNo. 129の概要、No. 130の進捗状況の報告がなされた。
メール審議で承認された新News Letter 委員の澤田幹事の紹介があり、島津幹事より任期満了の挨拶がなされた。

2. 令和5年度会計報告、監査報告

令和5年度の会計収支報告が庶務幹事によって行われ、監事から監査報告がされた。
第46回日本がん疫学・分子疫学研究会総会大会長より総会収支報告がなされた。

3. 令和6年度予算修正案

令和6年度の収入・支出見込みの変動に伴う修正予算案が庶務幹事より提出・承認された。

4. 令和7年度予算案

令和7年度の予算案が庶務幹事より提出・承認された。

5. 役員の推薦

追加で幹事の推薦があった。

6. 研究会の今後の活動計画、運営等

- ① 第84回日本癌学会学術総会との共催シンポジウム開催について、検討することとなった。
- ② 若井建志大会長より令和6年9月3日開催のがん予防学会学術大会の案内がされた。

7. 令和7年度の学術総会について

令和7年度学術総会会長により以下の内容が提案・承認された。

第48回日本がん疫学・分子疫学研究会総会（日本がん予防学会との合同開催）
開催日時：2025年9月12（金）～13日（土）
会場：名古屋市立大学川澄キャンパス
病院大ホール
（名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1）
会長：松田 浩一

（東京大学大学院 新領域創成科学研究科 メディカル情報生命専攻
クリニカルシークエンス分野）

8. 令和8・9年度の学術総会について

令和8年度学術総会の学術総会は、山本精一郎幹事を大会長として、日本がん予防学会総会との合同開催として、静岡市で開催されることが報告された。
令和9年度学術総会の学術総会会長として、松尾恵太郎幹事が推薦され承認された。

9. その他

- ① 若手会員獲得のため、さまざまな意見が出た。他学会の取組みなどが紹介され、それを参考に当研究会で実施すべき案について検討することとなった。
- ② 学術集会補助金について、具体的な取り決めに検討し、決定した。

以上



日本がん疫学・分子疫学研究会 令和5年度収支報告書

| | | 令和5年度決算 | 令和5年度予算 |
|--------|--------------|-----------|-----------|
| 収入 | 前年度繰越金 | 1,642,535 | 1,642,535 |
| | 年会費 | 643,000 | 700,000 |
| | 補助金返納 | 0 | 0 |
| | 利息 | 11 | 10 |
| | 合計 | 2,285,546 | 2,342,545 |
| 支出 | 人件費 | 240,000 | 240,000 |
| | HP謝金 | 14,000 | 14,000 |
| | NewsLetter謝金 | 10,000 | 20,000 |
| | 総会 | 440,426 | 450,000 |
| | 通信 | 12,518 | 15,000 |
| | 消耗品・振込など | 6,136 | 7,553 |
| | 合計 | 723,080 | 746,553 |
| 次年度繰越金 | | 1,562,466 | 1,595,992 |

編集をしている現在は9月も過ぎましたが真夏のような気温が続いています。発行日には秋の気配が感じられるのでしょうか。さて、新型コロナウイルス感染症による渡航規制が緩和され、海外の学会やセミナーに参加しやすくなったと思います。そこで今回は久しぶりに海外セミナー報告を行いました。今後も海外の学会などで得た貴重な経験を紙面で共有できるようにしていきます。(尾瀬)

今月号より日本がん疫学・分子疫学研究会 News Letter 編集員として、参加させていただくことになりました。これまでの伝統を守りつつ、新しい試みにもチャレンジし、会員の情報共有や新しい研究分野の発見の場となり、若手が活躍できるような紙面にしていけたらと思っています。

どうぞよろしくお願ひします。(澤田)

日本がん疫学・分子疫学研究会 令和6年度予算修正案

| | | | |
|-----------|--------------|---------------------------|-----------|
| 収入 | 前年度繰越金 | | 1,562,466 |
| | 年会費 | 5,000円*128 | 640,000 |
| | | 1,000円*10 | 10,000 |
| | 利息 | | 10 |
| 合計 | | | 2,212,476 |
| 支出 | 人件費 | 20,000円*12か月 | 240,000 |
| | HP謝金 | HP更新料 7,000円*2回 | 14,000 |
| | NewsLetter謝金 | NEWSLETTER会員様外著者謝金 | 20,000 |
| | 総会 | 令和7年度開催補助金 | 400,000 |
| | | 令和6年度開催補助金 | 100,000 |
| | | 幹事会会議費 | 8,000 |
| | | 旅費(開催場所:名古屋) | 2,000 |
| | 通信 | 年会費・会員への郵送物 | 12,000 |
| | 消耗品・その他 | 消耗品 | 1,000 |
| | | ドメイン(1年間)・レンタルサーバ使用料(3年間) | 8,338 |
| 振替料・振込手数料 | | 2,000 | |
| 合計 | | | 807,338 |
| 次年度繰越 | | | 1,405,138 |