

NEWS LETTER

No.53

2007 Sep.

日本がん予防学会 Japanese Association for Cancer Prevention(JACP)

CONTENTS

- 01 がん予防大会 in TOKYO 2007
を開催して
(若林 敬二)
- 02 がん検診の受診率を高めるには
(祖父江友孝)
- 03 神経芽腫のマススクリーニング
から学んだこと
(中川原 章)
- 03 がん予防の種、芽、果実：がん予
防大会 in Tokyo 2007 を共同主
催して
(山口 直人)
- 04 Aberrant crypt foci (ACF) を標
的とした大腸癌の化学予防
(高山 哲治)
- 05 菜種原油由来の抗酸化物質キャ
ノロールの胃癌予防効果
(立松 正衛)
- 05 食物繊維摂取と大腸がんリスク
一わが国における大規模コホ
ート研究による検討
(若井 建志)
- 06 保険による禁煙治療の結果検証
と今後の課題
(中村 正和)
- 07 日本多施設共同コホート研究：
鹿児島フィールドの紹介
(巖崎 俊郎)
- 07 平成 19 年日本がん予防学会世話
人会議事要旨
- 08 がん予防大会 2008/FUKUOKA
案内(第一報)
- 08 編集後記

がん予防大会 in TOKYO 2007 を開催して



若林 敬二
第14回日本がん予防学会 会長

第14回日本がん予防学会は、第8回日本がん分子疫学研究会（会長：樋野興夫）、第30回日本がん疫学研究会（会長：山口直人）と合同で、“がん予防大会 in TOKYO 2007”として7月12日（木）、13日（金）の2日間にわたり、学術総合センター（東京都千代田区）にて開催されました。いずれのセッションでも熱心な発表、聴講、討論をいただき、総数230名を超える方々が参加され、盛会裡に無事終了することができました。会員の皆様のご協力、また財団や企業からの御支援に深く感謝いたします。

がんの診断、治療に加え、がんの有効な予防方法を開発することは極めて重要であります。がんの予防戦略を如何に推し進めるべきか。がん予防を目指した共同研究をどう促進するのか。これらの共通課題を有している3つの組織（1学会、2研究会）は、各々に合同大会を開催する必要性を自ずと感じ、実行するに至りました。プログラ

ム・抄録集の表紙には写真を入れ、カラフルな目新しいものにしました。ヒラヒラと静かに幸運を運んで来てくれると言われる蝶々も加えました。今大会では、ヒトのがん予防方法がどのように作り上げられていくのかを討論するシンポジウム「がんのハイリスクグループに対する有効な予防方法」を企画しました。「成人T細胞白血病の予防」の成功例、「神経芽細胞腫のマススクリーニング」に対する反省点などを具体例として、ヒトのがん予防を通して、がん予防に関する動物実験が如何にあるべきかを考える場になったと思います。また、がん予防に有用であると指摘されているものの、これまで学会での研究発表や議論が少なかった「がん予防におけるがん検診の役割」のシンポジウムも企画しました。がん検診の有効性や、我が国における受診率が低い理由等の問題点について活発な討論が行われました。Johns Hopkins大学のJonathan Samet博士によ

る特別講演「我が国における禁煙対策の必要性」も大変盛況でした。さらに、市民の皆様と一緒にがん予防について考える市民公開シンポジウム「がんの原因と予防法：アスベスト、ピロリ菌、肝炎ウイルスについて考える」にも160名を超える方の参加をいただくことができました。また、一般演題（口演、ポスター）数は今までの大会の中で最も多く76題となり、所期の目的を達成できたのではないかと自負しております。

次回2008年の日本がん予防学会も、福岡市において日本がん分子疫学研究会と日本が

ん疫学研究会との合同大会として開催されることになっています。会長は九州大学の古野純典先生、中別府雄作先生が務める予定になっています。また、2009年も名古屋市にて同様な合同

大会として開催されることが決定しました。このような3学（研究）会合同の大会が我が国のがん予防の更なる推進に大いに貢献することを期待しています。



ポスター会場



市民公開シンポジウム

がん検診の受診率を高めるには



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 部長

本年7月に開催されたがん予防大会にて合同シンポジウム2「がん予防におけるがん検診の役割」の司会を、山口直人先生とともに担当させていただきました。その後、小林博先生から「わが国のがん検診の受診率が低いのは何故か、高めるにはどうしたらよいか」について、考えを寄稿するようお願いを受けました。現在、わが国においてがん検診受診率が低迷している最大の理由は、実施主体である市町村に対して受診率を高めることへのincentiveがないことであり、これを変えるためには実施体制そのものを変革する必要があります。しかし、これには他の保健医療分野を含めての様々な政策判断が絡むので、簡単には実現しません。ここでは、がん検診の一義的な目的を確認し、何故がん検診の受診率を高めなければならないのか、について若干考えを述べます。

がん検診を行う目的は、当該がんの

死亡率を減らすことにあります。しかし、がん検診にも種々の提供形態があり、これに賛同されない先生方もおられるかもしれません。そこで、もう少し限定して、対策として行うがん検診は、対策の対象集団における当該がん死亡率を減らすことにあり、とすれば賛同される先生が若干は増えると思います。先日のシンポジウムでも、個人向けのカスタマイズした検診を提供すべきというお話がありましたが、こうした検診を、対策として行う検診とは区別することで、問題を整理しようという意図です。では、対策として行うがん検診で、死亡率を下げるにはどうすればいいかということ、「有効な」検診を「正しく」行うことであり、「正しく」とは、精度の高い検診を多くの対象者に受けてもらうことを意味します。当該がん死亡率を減少させるためには、受診率を高めなければならない、ということです。

当たり前のことを言っているようですが、常に一義的な目的を意識することは結構重要です。例えば、検診間隔の議論をするときに、臨床の先生には、検診間隔を広げることで見落としが増えるので、検診間隔を広げることは容認できない、という主旨の発言をされる方がいます。しかし、受診者における見落としを最小化することが検診の一義的な目的ではありません。検診提供体制に限りがあり、短期間にそれを増強できない場合、少数の人に短い検診間隔で検診を提供するよりも、間隔を長くして多数の人に検診を受けてもらう方が、集団としてはより大きな死亡減少効果をもたらします。対象者の年齢層を限定し、間隔も広めに設定した上で、受診率を70-80%といったレベルに近づけることが、例えば、イギリスでは乳がん検診を50-64歳の年齢層に対して3年に1回提供するというで実現しています。それにより、乳がん罹患率が増加しているにもかかわらず、乳がん死亡率が減少するという現象が、国レベルの統計で確認されています。

対策型のがん検診では、目的が対象とするがんの死亡率減少にある、ということ、あらゆる判断局面できちんと念頭に置くことが重要であると考えます。

神経芽腫のマスクリーニングから学んだこと



中川原 章

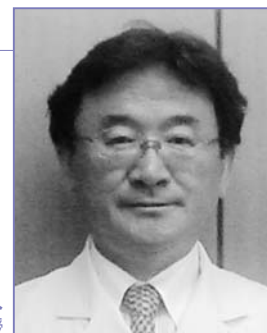
千葉県がんセンター研究所 所長

小児の代表的な悪性固形腫瘍である神経芽腫は、乳児期に発症すると予後がよく、自然退縮する頻度が高いことが知られています。一方、1歳以上に発症すると、3、4期の進行例が多く、現在でも予後が極めて悪いのが特徴です。そこで、30年ほど前から、早期に発見できれば進行した悪性例を減少させることができるのではないかと考えられていました。ちなみに、1970年前後は、小児がんの臨床および研究にとっていくつかの大きな発見が続きました。その中で最大のものは、Alfred KnudsonによるTwo-hit理論の提唱ですが、神経芽腫においては、自然退縮するstage 4s（遠隔転移があっても自然に治癒するspecial type）の存在が定義付けされ、新しい診断法として、尿中カテコラミン代謝産物（VMA）のスポットテストが発表されました。実は、神経芽腫のマスクリーニングの発想はこの時に始まっています。当時、京都府立医科大学小児科の沢田淳氏は、このVMAスポットテストで、1歳以降に多

く発生する悪性度の高い神経芽腫を早期に発見できるのではないかと考え、果敢にも行政と連携してこの検査を始めました。そして、後にこれが全国に広まり、1984年からは厚生労働省の指導により、世界で初めて、生後6カ月時に尿中VMA、HVAを測定する神経芽腫のマスクリーニングがわが国の国家事業として展開されたのです。その後、約20年間に及んで、受検率85%を越す驚異的ながん検診が行われた訳ですが、その結果は驚くべきものでした。つまり、マスクリーニング開始後、神経芽腫の発生頻度は約2倍に増加し、発見例の90%以上は自然退縮する腫瘍であったこと、生物学的な解析からも、MYCNオンコジンの増幅はほとんど無く、神経成長因子（nerve growth factor, NGF）の受容体であるTrkAとp75^{NTR}の発現が高いこと、そして、DNA ploidyは多くが過二倍体（hyperdiploidy）を示すものであったことなど、予後良好な因子をもつ腫瘍であることが分かりました。すなわち、

マスクリーニングにより、自然に消失していた腫瘍を人為的に発見し、必要のない治療を行っていたこととなります。もっとも、マスクリーニングの評価を行う厚生労働省班会議では、疫学的に僅かながらも有意差をもってマスクリーニングは有効であったと報告されましたが、国際的に痛烈な批判が相次ぎ、平成15年をもって休止するに至りました。もちろん、時期をずらして、例えば1歳半の時点でマスクリーニングを行うなど新しい提案がありますが、パイロットスタディでは、時期をずらしても多くは予後良好な腫瘍であることが示されました。つまり、悪性の神経芽腫は、生後1歳を越して、ほとんどピンポイント的に急速に発生してくることを示唆しています。しかし、わが国で行われたこの一大experimentは、神経芽腫のみならず、自然治癒するヒトがんの分子機構について重要な知見を与えてくれました。その分子機構を明らかにするための研究が、今、日本で展開されています。

がん予防の種、芽、果実：がん予防大会 in Tokyo 2007 を共同主催して



山口 直人

東京女子医科大学衛生学・公衆衛生学 教授

日本ががん疫学研究会会長として「がん予防大会 in Tokyo 2007」を共同主催したことが契機となって日本のがん予防について考えたことを報告したい。

がん対策基本法の下にがん対策推進基本計画が策定され、いよいよ、がん予防は大きな果実を期待される段階になった。計画で言及されている喫煙対

策、肝炎対策、生活習慣の改善、がん検診は、いずれも疫学が中心的な役割を果たしてきたテーマだが、米国厚生省が「Smoking and Health」を公表し

て喫煙対策に本格的に乗り出したのが1964年、C型肝炎ウイルスが同定されたのが1989年、生活習慣改善の重要性を解明してきたフラミンガム研究が開始されたのが1948年、がん予防の芽が果実をもたらすのに数十年の歳月を必要としていることに今更ながら驚かされる。

種が芽を出し、やがて見事な大樹となって果実をもたらす。まさに世代を超えた努力のリレーが果実となってがん予防を実現することが見えてくる。

20世紀は種から芽を育てるのに多くの人たちが苦勞をした時代であった。合言葉のように「ブレイクスルー」という言葉が交わされた。それだけ突破口が見えない時代でもあった。そして時代は変わり「研究から実践へ」のスローガン、がん死亡の20%減を目標とするまでに来た。「やれやれ」、「良くここまで来た」と思っているがん研究者は何人いるだろうか。現在の成果は先輩達のものであり、それに続く第二波、第三波の波状攻撃なくしては、難

敵がんは克服できそうもない。次世代のがん予防をどう実現するか、がん予防大会に求められたのは、まさに、新しい芽を探し出して育てる共同戦線を張ることであった。そして、次々世代を担う若手研究者の育成が急務である。いつも同じ先輩、仲間と会えるのも嬉しいが、見知らぬ若者に「貴方たちは何をしてきたのか」と嘯み付かれるのも良いかなと思うのは、私も少し年をとったのかもしれない。

Aberrant crypt foci (ACF) を標的とした大腸癌の化学予防

これまで、大腸癌予防の臨床試験は主に大腸腺腫（ポリープ）を評価病変として行われてきた。1990年代までは、ポリープ患者を対象にNSAIDsやカルシウムなどを投与する臨床試験が盛んに行われたが、既にあるポリープはなかなか消失しないことが明らかとなった。そこで、1990年代後半からは、もっぱらポリープを切除した症例を対象に薬剤を投与し、新しいポリープの発生率をみる試験が行われている。実際に、アスピリンやCOX-2阻害剤を数年間投与するとポリープの発生が有意に抑制されることが報告されている。しかし、このような臨床試験では、長期間（2-3年間）にわたり薬剤を投与する必要があり、その間に胃腸障害や心血管系などの副作用、コンプライアンスの低下などをきたすことが問題点として指摘されている。

Aberrant crypt foci（以下ACF）は、発癌剤処理したマウスやラットの大腸にメチレンブルーに濃染する微小病変として報告され、実験大腸癌の初期病変と考えられている。我々は、拡大内視鏡を用いてヒトACFを観察し、ACFがadenoma-carcinoma sequence

のprecursorである可能性を指摘した¹⁾。また、ACFにはCOX-2は発現しておらず、代わりにアポトーシスを抑制するGlutathione S-transferase (GST) - π が過剰発現することを報告した²⁾。ACFはポリープよりも初期の微小な病変と考えられることから、ACFを標的にchemopreventive studyを行えば、ポリープよりも短期間に消失し、副作用やコンプライアンスなどの問題も克服されることが期待される。実際に、open trialとしてACFを有する者にNSAIDsの一種であるスリンダクを投与したところ、いずれの症例においても2-3カ月の短期間にACF数が減少した。

以上の知見をもとに、ACFを有する者を対象にスリンダク（GST- π の非特異的阻害剤である）、COX-2阻害剤であるエトドラク、プラセボをわずか2カ月間投与する多施設共同無作為抽出二重盲検試験を行った。その結果、予想通り、スリンダク群では2カ月後のACF数が有意に減少していた。ACFにはCOX-2は発現していないため、コントロールとして投与したエトドラク群ではわずかにACF数の減少

を認めるのみであり、プラセボ群ではACFの減少を認めなかった。また、スリンダク群では1年後のポリープの発生率も減少する傾向にあった。いずれの群においても副作用はほとんど認められず、コンプライアンスも高かった。このように、ACFを標的とした臨床試験は、短期間で薬剤の効果を評価しうること、さらに副作用、コンプライアンスの面でも有用と思われる。

文献

- 1) Takayama T, et al. Aberrant crypt foci as precursors of adenoma and cancer. N Engl J Medicine 339: 1277-1284, 1998.
- 2) Nobuoka A, et al. Glutathione S-transferase P1-1 protects aberrant crypt foci from apoptosis induced by deoxycholic acid. Gastroenterology 127, 428-443, 2004.



高山 哲治

札幌医科大学医学部内科学第四講座

菜種原油由来の抗酸化物質 キャノロールの胃癌予防効果



立松 正衛

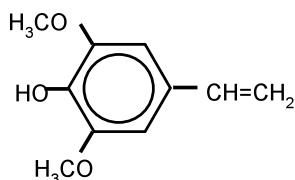
愛知県がんセンター研究所腫瘍病理学部

ピロリ菌感染は胃癌のリスクファクターであることが知られている。現在、ピロリ菌の除菌は、抗生剤と胃酸分泌抑制剤を組み合わせる療法が主流となっているが、副作用や耐性菌の出現が問題になっている。そのため、抗生物質のほか、新しい視点に基づいた化学予防物質の開発が必要となる。慢性胃炎では活性酸素の産生が亢進し、これが酸化ストレスとして胃粘膜細胞死と再生反応を増幅し、遺伝子を傷害

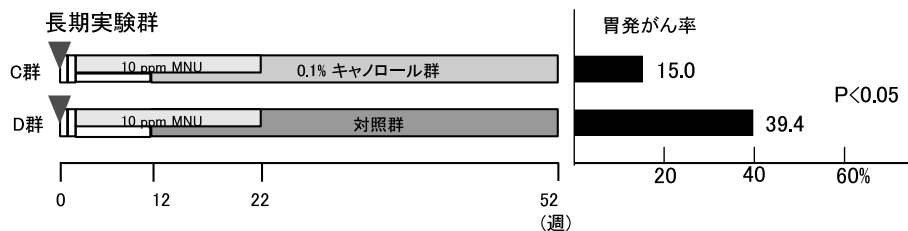
して胃発がんを誘起すると考えられる。そこで、菜種原油由来の抗酸化物質キャノロールの胃癌予防効果を検討した（崇城大学薬学部 前田 浩先生との共同研究）。スナネズミ（雄）にピロリ菌を感染させ、短期実験では、2週後から0.1%キャノロール含有飼料を投与し、12週で解析した。また、長期実験ではピロリ菌感染2週後から化学発癌物質であるN-methyl-N-nitrosourea（MNU）を20週間飲水投

与し、キャノロール投与群、対照群に分けて、52週後に発癌率の検討を行った。短期実験では、スナネズミ血清抗ピロリ菌抗体価、ガストリン値、8-ヒドロキシ-デオキシグアノシン（8-OHdG）ともにキャノロール投与群で有意に低下した。さらに胃粘膜炎症細胞浸潤、過形成、細胞増殖、COX-2、iNOS免疫染色のスコアが有意に低下し、胃粘膜の炎症因子IL-1 β 、TNF α 、COX-2、iNOS mRNA発現量も低下した。長期実験では、対照群が39%の発がん率であったが、キャノロール投与群では15%に発がん率が減少した。本成績より、キャノロールの抗酸化作用により、ピロリ菌感染胃炎を軽減させ、更に、胃癌の予防の可能性が高いことが明らかとなった。キャノロール摂取はピロリ菌による胃がん促進に対し予防効果が期待できる。

キャノロール



長期実験群



食物繊維摂取と大腸がん リスク—わが国における大規模 コホート研究による検討



若井 建志

名古屋大学大学院医学系研究科 予防医学/医学推計・判断学

食物繊維摂取の大腸がんに対する予防効果は、1970年代前半に病理学者のBurkitt博士が提唱して以来、動物実験、疫学研究の両面から検討され、動物モデルや症例対照研究では、食物繊維が大腸腫瘍の発生に抑制効果を持つことが示唆されている。しかしその後、コホート研究の多くでは食物繊維

の予防的効果は示されず、介入研究においても食物繊維摂取により大腸腺腫の再発率を減少させることはできなかった。

ところが、欧州での大規模国際共同コホート研究（EPIC Study）において、食物繊維と大腸がんリスク低下との明らかな関連が示され¹⁾、食物繊維

摂取と大腸がんとの関連が見直される契機となった。日本は大腸がん罹患率が高い国の1つであり、食物繊維摂取量も比較的低位（2003年調査の中央値13.3g/日）、食物繊維摂取不足と大腸がんリスクとの関係が現れやすい可能性がある。そこで今回、文部科学省の助成する大規模コホート研究（JACC Study）のデータを用い、食物摂取頻度調査票による推定食物繊維摂取量と大腸がんリスクとの関連を検討した（分析対象者43,115人、平均追跡期間7.6年）。

その結果、食物繊維摂取量と大腸がんとりわけ結腸がんリスクとの間に負の相関が示され、食物繊維摂取量の最低四分位（下位1/4）に対する第2、3、4（最高）四分位の結腸がん相対危険度はそれぞれ0.90、0.56、0.58（傾向

性のP = 0.002)であった²⁾。同じわが国の大規模コホート研究でも、厚生労働省多目的コホート研究 (JPHC Study) では食物繊維と大腸がんリスクとの間に明らかな関連は認められていない。ただし食物繊維摂取が非常に少ない(約8g/日)女性でリスクが上

昇する傾向が示唆されている³⁾。数年間が限度の介入研究では、食物繊維が効果を発揮するには期間が短い可能性もあることから、大腸がんと食物繊維との関連についてはメタ・アナリシスも含め、栄養疫学的にもなお検討の余地があると考えている。

参考文献

- 1) Bingham SA, et al. Lancet 2003; 361: 1496-1501.
- 2) Wakai K, et al. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 2007; 16: 668-675.
- 3) Otani T, et al. Int J Cancer 2006; 119:1475-1480.

保険による禁煙治療の結果検証と今後の課題



中村 正和

大阪府立健康科学センター 健康生活推進部 部長

2006年度の診療報酬の改定において、ニコチン依存症が治療の対象となる病気として認識され、「ニコチン依存症管理料」が新設された。その結果、外来での禁煙治療に対する保険適用が開始されることになった。ニコチンパッチについては、その使用をめぐって一時混乱があったが、2006年5月24日に薬価収載が決定し、2006年6月から「ニコチン依存症管理料」の算定に限って保険薬として処方が可能になった。今回新設されたニコチン依存症管理料は、2006年度の診療報酬改定の結果検証の対象となった。検証の一環として、2006年7月1日現在同管理料を算定している施設から無作為に抽出された1000施設が調査対象として、禁煙治療を受けた患者の治療終了3カ月後および6カ月後の喫煙状況が電話調査により実施された。調査の結果、指導終了3カ月後および6カ月後の禁煙継続率(指導終了後、たばこを1本も吸っていない者の割合)は各々34.8%、32.7%であった。本調査結果に対して検証部会は、『指導終了3カ月後に「禁煙継続」と「失敗」がそれぞれ約3割である。しかし、禁煙指導を5回全て受けた患者に限定すれば指導終了3カ月後に「禁煙継続」が58.9%、「失敗」が21.6%であったことから一定の治療効果があると認められる』と評価した¹⁾。ニコチン依存症管理料による禁煙

治療においては、ほとんどがニコチンパッチの処方を行っていると考えられる。そこで、わが国におけるニコチンパッチの臨床試験の成績と比較を試みた。ニコチン依存症者と喫煙関連疾患を対象とした2つの臨床試験^{2,3)}における治療開始から6カ月後の1カ月間の継続禁煙率は各々26.8%、30.7%であり、ニコチン依存症管理料による禁煙治療の成績の方がより厳しい禁煙率の基準を用いているにも関わらず、禁煙率が高かった。厳密には対象者の特性等の違いを比較検討すべきであるが、ニコチン依存症管理料による禁煙治療が臨床試験でなく現実的な条件下で得られた成績であることを考えると、今回の検証結果は健康保険による禁煙治療の制度が十分機能していることを示すものとする。

今後、今回の禁煙治療に対する保険適用の措置が所期の成果をあげるよう、指導者教育等の充実を図り、一定の禁煙治療の質を保ちつつ、治療のアクセスをさらに向上するために実施機関を増やすことが必要である。また、現行の制度で禁煙治療の保険適用の対象とならない未成年者や入院患者などにも保険が適用されるよう、適用範囲の見直しが必要と考える⁴⁾。そして、さらに多くの喫煙者が禁煙治療にアクセスできる仕組みとして、2008年度からの特定健診を含めてわが国で広く禁

施されている健診やドックの場での禁煙勧奨ならびに支援の取り組みの制度化と医療機関と連携した治療の推進が必要である。

[引用文献]

- 1) 厚生労働省中央社会保険医療協議会 診療報酬改定結果検証部会、平成18年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(平成18年度調査)の結果について、平成19年5月16日 (<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/05/dl/s0516-5a.pdf>)
- 2) 五島雄一郎、兼本成斌、並木正義、林高春、森亨、吉峯徳、大原健士郎、宮里勝政、中島光好。ニコチン依存喫煙者でのBa37142(Nicotine TTS)の臨床効果—多施設協同二重盲検比較試験—。臨床医薬1994; 10(9): 2023-2059.
- 3) 五島雄一郎、兼本成斌、並木正義、林高春、森亨、吉峯徳、中島光好。喫煙関連疾患を有する喫煙者での禁煙補助薬Ba37142(Nicotine TTS)の臨床効果—多施設協同第三相二重盲検比較試験—。臨床医薬1994; 10(8): 1801-1803.
- 4) 中村正和。禁煙治療に対する保険適用の理念と今後の課題。治療2006; 88(10): 2456-2463.

日本多施設共同コホート研究：鹿児島フィールドの紹介



嶽崎 俊郎

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 国際島嶼医療学講座 教授

「日本多施設共同コホート研究」(Japan Multi-Institutional Collaborative Cohort Study: J-MICC Study)は、文部科学省補助金による「分子疫学コホート研究の支援に関する研究」研究班(研究代表者 浜島信之/名古屋大学)が行っている共同研究である。本研究の目的は、がんの予防対策に必要な基礎資料を、環境要因と遺伝的背景の組み合わせに注目して提供することである。本研究班には全国の10施設が参加し、それぞれのフィールドで実施される地域住民コホート研究および医療施設受診者コホート研究を標準化した上で、統合している。ベースライン調査の目標対象者数は10万人の男女で、さらに5年後の2次調査と

20年間の追跡調査を予定している。共同研究を行う上では、外部委員が中心となった社会的問題検討委員会が倫理・社会的問題に関する検討を重ね、開始後もモニタリングを行っている。

鹿児島フィールドは、奄美大島から与論島までの5つの離島における住民基本健康診査受診者を対象に、最初のベースライン調査として平成17年10月に開始された。鹿児島フィールドでは、がんに加え、循環器疾患と糖尿病もエンドポイントに加え、4年間に9つの市町村を対象にベースライン調査を行う計画である。これまでに3離島の6町で約3,000人の調査と検体採取が完了している。遺伝子解析を含む複雑な説明と同意が必要であるが、インセ

ンティブとして動脈硬化の検査を加えたこともあり、約60%以上の応答率が得られている。離島の調査で困ることは、看護師などの人材の確保と検体処理であり、特に検体処理のために現地で簡単な実験室を設営する必要がある。これまで支障なく処理が出来ているが、これには、過去の南米でのHTLV-Iフィールド調査の経験が大変役だっている。

追跡調査も始めており、今後、他の地域での資料を統合したJ-MICC Study全体におけるがんの分子疫学研究、および鹿児島フィールドにおける独自研究の結果が期待される。

平成19年日本がん予防学会世話人会議事要旨

- 開催日時
平成19年7月13日(金) 11:40～12:30
- 開催場所
学術総合センター(東京都千代田区)
- 出席状況
出席30名、欠席33名
- 議案の審議状況および議決の結果
(1)平成18年事業報告、決算報告の承認
若林敬二会長(国立がんセンター研究所所長)が開会を宣言。最初に今回の学会参加者が7月13日11時半現在で220名、一般演題が76題であることが紹介された。
引き続き議事に入り、事業報

- 告がなされた。次いで事務局より決算報告がなされ、渡辺民朗監事(岩手県立大学客員教授)から適正に処理されている旨の監査報告があり、原案通り了承された。
- 平成19年予算案
原案通り了承された。
 - 平成20年暫定予算案
原案通り了承された。
 - 第15回代表世話人の選任
次々期(第16回、平成21年)会長の選任について、白井智之氏(名古屋市立大学大学院医学研究科実験病態病理学教授)が推薦され、承諾された。
なお、次々年度日本がん疫学研究会会長は田島和雄氏(愛知県

- がんセンター)、日本がん分子疫学研究会会長は菊地正悟氏(愛知医科大学)に決まったことが田島氏より紹介された。
- ニューズレター編集委員の交代
編集委員の小林 博氏、津金昌一郎氏より退任の希望があり、それぞれ後任に細川真澄男氏(北海道医療大学教授)、酒井敏行氏(京都市立医科大学大学院医学研究科教授)が推薦され、承認された。
- 報告・協議事項
(1)第15回(平成20年)学会準備状況
次年度会長古野純典氏(九州大学大学院医学研究院教授)より第15回学会が平成20年5月22日(木)～23日(金)、九州大学医

学部百年講堂（福岡県福岡市）にて日本がん分子疫学研究会、日本がん疫学研究会との合同にて「がん予防大会2008/FUKUOKA」として開催すべく準備が進行中であるとの報告がなされた。

(2) その他

世話人会の定数はないので、今後主に臨床の先生方でどなたかご推薦の方がいれば若林会長の方にご推薦いただきたい旨、事務局の小林 博氏より提案があった。

付記

世話人会において会長一任の承認をいただいております新世話人の推薦につきまして、後日、若林敬二会長より以下の5名の先生方の推薦がありましたのでお知らせ致します。

今井田克己先生（香川大学）、河田純男先生（山形大学）、中村正和先生（大阪府立健康科学センター）、山口直人先生（東京女子医科大学）、鰐淵英機先生（大阪市立大学）（50音順）

平成 18 年収支決算書
(平成18年1月1日から平成18年12月31日まで)

*収入の部

科目	予算額	決算額
会費収入	2,235,000円	2,094,000円
賛助会費収入	1,000,000円	900,000円
雑収入	1,000円	152円
当期収入合計	3,236,000円	2,994,152円
前期繰越金	2,533,416円	2,533,416円
合計	5,769,416円	5,527,568円

*支出の部

科目	予算額	決算額
会報製作費	900,000円	623,974円
印刷費	200,000円	148,545円
補助金	500,000円	500,000円
通信費	350,000円	161,133円
消耗品	50,000円	12,490円
旅費・交通費	100,000円	85,150円
事務局謝金	360,000円	360,000円
事務所維持費	440,000円	440,000円
賃借費	150,000円	66,255円
雑費	70,000円	53,110円
予備費	2,649,416円	0円
合計	5,769,416円	2,450,657円

*次期繰越金(収入5,527,568円-支出2,450,657円)=3,076,911円

平成 19 年収支予算書
(平成19年1月1日から平成19年12月31日まで)

*収入の部

科目	予算額	前年度予算額
会費収入	2,115,000円	2,235,000円
賛助会費収入	1,000,000円	1,000,000円
雑収入	1,000円	1,000円
当期収入合計	3,116,000円	3,236,000円
前期繰越金	3,076,911円	2,533,416円
合計	6,192,911円	5,769,416円

*支出の部

科目	予算額	前年度予算額
会報製作費	430,000円	900,000円
印刷費	200,000円	200,000円
補助金	500,000円	500,000円
通信費	350,000円	350,000円
消耗品	50,000円	50,000円
旅費・交通費	100,000円	100,000円
事務局謝金	360,000円	360,000円
事務所維持費	440,000円	440,000円
賃借費	107,500円	150,000円
雑費	70,000円	70,000円
予備費	3,585,411円	2,649,416円
合計	6,192,911円	5,769,416円

〈編集後記〉

「日本がん予防学会」（会長：若林敬二先生）、「日本がん疫学研究会」（会長：山口直人先生）、「日本がん分子疫学研究会」（会長：樋野興夫先生）の合同による「がん予防大会 in Tokyo 2007」が7月12日と13日に行われました。3人の会長の先生方の「がん予防大会」のご発案とご尽力に敬意を表し、また盛会でありましたことお祝い申し上げます。

本学会長の若林先生にはこの「がん予防大会」についてのご報告をいただ

きました。祖父江先生、中川原先生には「がん予防大会」での発表に関連する記事をご寄稿いただきました。山口先生には、がん疫学のこれまでのあゆみについてのコメントをいただき、同じ分野で研究をしてきました同世代の私としては感慨深く拝読させていただきました。高山先生、立松先生、若井先生、中村先生にはそれぞれお得意の研究分野の紹介をしてもらいました。嶽崎先生には、現在進行中の日本多施設共同コーホート研究の鹿児島フィー

ルドのご紹介を頂きました。

がん予防には、多様な分野で研究が行われ、統合されていくことが必要です。来年度もその次の年度も「がん予防大会」として開催されることが決定されており、更にこの分野が発展することが期待されます。（浜島 信之）

発行

Japanese Association for Cancer Prevention
日本がん予防学会

会長

若林 敬二
(国立がんセンター研究所 所長)

編集委員(※本号担当者)

大澤 俊彦 中江 大
酒井 敏行 ※浜島 信之
田中 卓二 細川真澄男
(50音順)

がん予防大会 2008/FUKUOKA 案内(第一報)

第15回日本がん予防学会、第9回日本がん分子疫学研究会ならびに第31回日本がん疫学研究会を下記のとおり合同で開催いたします。来年のことが、日程の確保をお願い申し上げます。

- 第15回 日本がん予防学会 (会長：古野 純典)
- 第9回 日本がん分子疫学研究会 (会長：中別府雄作)
- 第31回 日本がん疫学研究会 (会長：古野 純典)

- 会 期：2008年5月22日(木)～23(金)
- 会 場：九州大学医学部百年講堂(福岡市)

事務局

札幌市中央区大通西6 北海道医師会館内
TEL:011-241-4550 FAX:011-222-1526
E-mail:master@jacp.info
URL:http://jacp.info/

問い合わせ、入会のご希望などは事務局へ