

# NEWS LETTER

No.59

2009 Mar.

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

## CONTENTS

- 01 がん検診の受診率を上げるには  
(辻 一郎)
- 02 がん対策推進のトップランナーを  
目指して  
(津熊 秀明)
- 02 がん予防研究の行方  
(田中 英夫)
- 03 スリランカの小中学校から始めた  
がんの予防活動—とくに地域住民  
への大きなインパクトについて  
(小林 博)
- 05 アルコール感受性と健康  
(竹下 達也)
- 05 日本人における *TLR4* +3725 G/C  
遺伝子多型とピロリ菌関連胃粘膜  
萎縮発症リスク  
(菱田 朝陽)
- 06 *Helicobacter pylori* 関連胃がんの予  
防：スナネズミモデルを用いた  
発がん機構の解明と予防物質の  
探索  
(塚本 徹哉)
- 07 編集後記
- 08 「がん予防大会 2009 愛知」開  
催概要

## がん検診の受診率を上げるには



辻 一郎

東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野

韓国のがん対策が成果をあげている。たとえば、がん検診の受診率は、この数年で急上昇し、2008年には50%を初めて超えたという(朝日新聞2008年12月21日記事より)。これは日本の約2倍の高さである。受診率急上昇の要因として、無料で検診を受けられる層を国民の半分にまで拡大したこと、大々的なキャンペーンを展開したことなどが挙げられている。

それにしても…、である。今から10年ほど前、筆者は韓国の研究者や行政官に招かれて、がん検診のシステムや評価研究のあり方などを講演したことがある。当時、韓国にはがん検診を公的に行う制度がなかった。その後、彼らはシステムを作り上げ、日本を追い越してしまった。韓国だけではない。欧米諸国も、1990年代より国策としてがん検診の体制を整備した。その結果、受診率は飛躍的に向上し、死亡率減少という成果も

現れている。かつて日本は「がん検診大国」であった。それが今では世界から大きく立ち後れてしまった。「失われた10年」とは、経済だけのことではない。

日本のがん検診受診率を世界のまっとうなレベルにするには、どうすればよいのだろうか？

筆者は「がん検診こそ、保険者の手で」と主張し続けている。メタボリックシンドロームに対する特定健診のように、がん検診も医療保険者が行うべきなのである(紙数の関係で詳細は省くが、興味ある方は日本医事新報2008年1月12日を参照されたい)。

外国にできて、日本にできないことなど、あるはずがない。「失われた10年」を取り戻す努力を続けていきたいものである。

## がん対策推進のトップランナーを目指して



津熊 秀明  
大阪府立成人病センター調査部

1959年の設立当初から大阪府立成人病センターには調査部が設置され、その主な役割は、大阪府及びわが国の成人病対策の企画、推進、評価のために必要な資料の収集、整備、解析とされ

た。大阪府がん登録の運営と資料の分析は、その大黒柱である。2007年6月に政府はがん対策推進基本計画を策定し、①今後10年の内にがんによる死亡者を20%減少させること、②全てのが

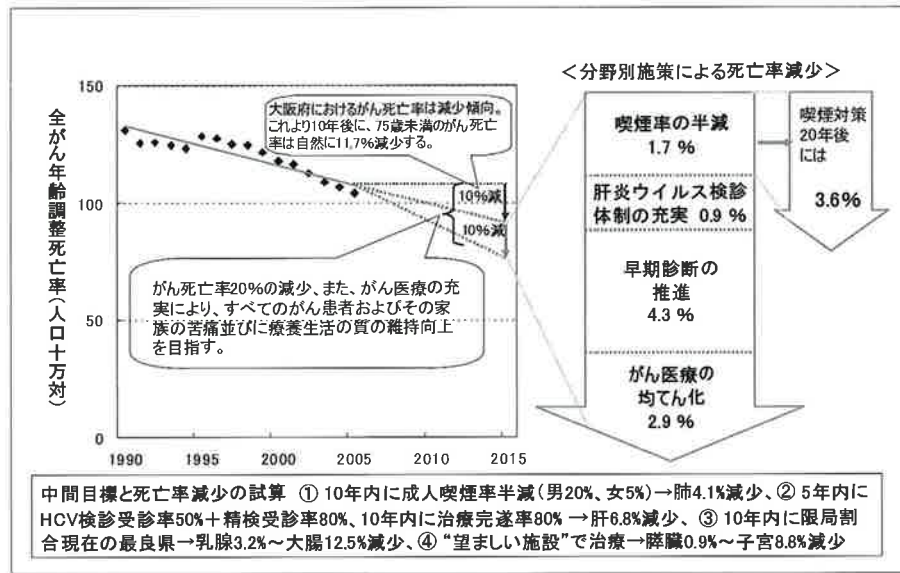


図. がん死亡20%減少へのアクションプラン

ん患者・家族の苦痛を軽減し、療養生活の質を向上させること、を全体目標に掲げた。各府県では、本基本計画に基づき、がん対策推進計画を策定することとなった。大阪府では、がん対策推進協議会が設置され、ここでの議論を踏まえ2008年8月に大阪府がん対策推進計画が策定された。この間、調査部からも基礎資料の提供だけでなく積極的にがん対策への提言を行った。その骨子は、①喫煙率の半減、②肝炎ウイルス検診体制の充実、③早期診断の推進、④がん医療の均てん化、の4つであるが、調査部では、今後10年の内に大阪府のがん死亡率を20%確実に減少させるためのアクションプランをまとめた(図、詳細はホームページ <http://www.mc.pref.osaka.jp/ocr/training/text/0712.pdf> 参照)。これについては、「『がん計画』の“手引き”を公開」としてメディアでも取り上げられたが、その基礎に大阪府がん登録があったことは言うまでもない。ただし、わが国のがん登録は、欧米諸国や韓国、台湾と比べ制度面で遅れをとっており、がん対策の進捗をモニタリングする上でもより迅速に、精度の高いデータを収集し、提供できる体制の整備が急務と考えている。大阪府のがん死亡率は現在ワースト・ワン(女)、ツー(男)に甘んじているが、今後10年の内には汚名を返上し、がん対策推進のトップランナーになれるようにと決意を新たにしていく。

## がん予防研究の行方

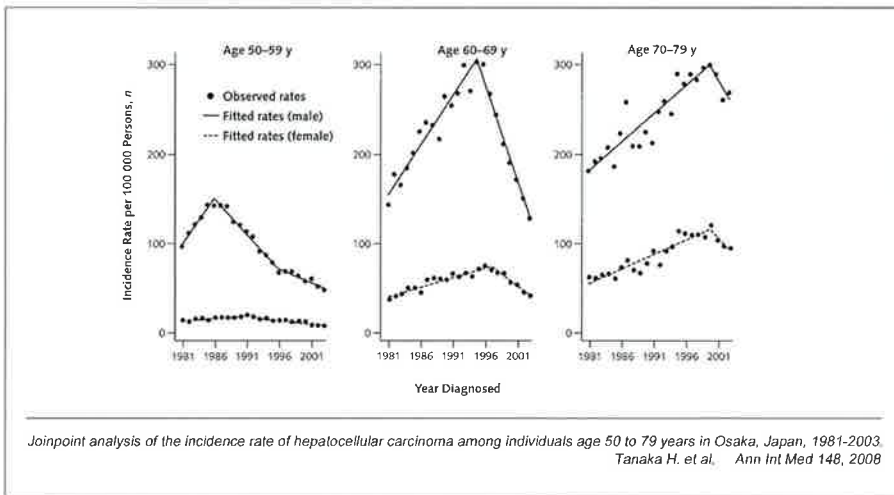


田中 英夫  
愛知県がんセンター研究所 疫学・予防部

日本のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)は1995年以後年率1%を超える勢いで減少しています。この年齢の影響

を除いたがんの死亡率減少の原因の過半数は、がんの罹患率の減少によって説明がつくことが、地域がん登録資料

から推測されています。とりわけC型肝炎ウイルス感染者の減少(高齢化)による肝細胞癌罹患率の減少は顕著で、(図は大阪府がん登録資料)、その他にも胃がん、子宮頸がんといった細菌やウイルスの感染が原因で起きるがんの罹患率は減少しています。さらにこれまで増加していると考えられていた肺がん、大腸がんも、年齢調整罹患率は2000年前後にほぼ頭打ちになっています。今後も肝炎ウイルスに対する抗ウイルス療法の普及、B型肝炎母子感染予防事業によるB型肝炎がん予防効果の出現、ピロリ



菌除菌治療、HPV ワクチンの導入、禁煙治療の普及等により、さらにはがんの罹患率は減少していくと予想されます。しかし、既知のリスク要因の除去によるがん予防効果が高まると、非がん (at risk) 状態で長生きする人が増え、この結果、最も大きながんのリスク要因である加齢が主な原因で起きる (天寿がんを含む) がん患者数は増えるという、パラドックスが生じると予想されます。このような状態は、がん予防のゴールとも考えられる一方、宿主側の個性特性の分析に重きを置いたがん予防研究とその応用実践が一層期待されるものと思います。

## スリランカの小中学校から始めたがんの予防活動 —とくに地域住民への大きなインパクトについて

小林 博  
(財) 札幌がんセミナー



私はスリランカでがんの予防活動を小中学校から始めてみた。対象校は同国南部州の4つの小中学校である。各校を年に数回にわたり訪ね、われわれの意図することを繰り返し説明した (写真1、2)。いまようやくがん予防活動のための新しい一つのモデルが出来たように思う。とくに子ども達の熱意が地域住

民の予防活動に予想以上の大きな波及効果をもたらした。このことはむしろ大きな驚きであった。

### 何をどのようにしたか？

1. 最初に子ども達に次のことをお願いした。

- ① 子ども達同士が学校内のこと、とくに

健康などについて率直に話し合う習慣を持つこと (ワークショップ)。

- ② 得られた結論など必要な情報は自分達で発行するニュースレターに掲載し、定期的に広く校外に配布すること。

以上の2つが習慣づけられるまでに、われわれからの事前の情報提供も含め1年近くかかった。この2つの活動がわれわれの行動計画の出発点となった。

2. 子ども達はニュースレターを家庭に持ち帰り、また学校で行われていることを父兄に伝えた。父兄は学校の新しい動きに興味を示すようになった。
3. 子ども達からは自分達の学んだ健康に関わる知識を父兄達だけでなく広く地域住民に伝え、実地指導したいという要望が出されるようになった。

そこで各校で「ヘルスカンパ」と仮称する催しを開くことになった。実施運営は高学年の生徒によって進められた。4校においてそれぞれ行ったヘルスカンパに集まった人達は各校凡そ300名で、4校で合計1000名以上となった。

集まった住民には身長、体重の測定、BMIの指導から血圧の測定を行った。また栄養指導も行った。喫煙、飲酒の害について、また室内の換気の必要性なども訴えた。

4. 地域住民は学校の活動



写真1

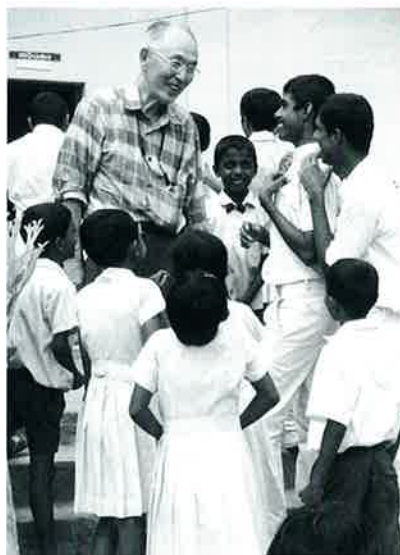


写真2

にさらに大きな興味を持つようになり、学校活動に何かと協力を申し出るようになった。われわれの訪問時に行われる学校の子ども達との対話集会には地域住民の自主参加が必ずみられるようになった。

5. こうした諸活動の影響と思われるが子ども達は学校が楽しくなったといひ、登校率の上昇が4校それぞれにみられるようになった(表1)。

	S-1	S-2	S-3	S-4
2005	-	-	78.37%	92%
2006	86.5%	65%	88.49%	92%
2007	86.1%	75%	89.18%	93%
2008	91.9%	80%	88.06%	95%

6. 子ども達は積極的に、かつ計画的に地域住民にアピールするようになった。地域住民も健康の問題に強い関心を持つようになってきた。3年間に得られた成果の一つは地域住民の喫煙率の低下である(表2)。集会時に

	S-1	S-2	S-3	S-4
2005	-	-	-	-
2006	60%	50%	45%	55%
2007	45%	40%	36%	38%
2008	35%	30%	28%	30%

大酒を飲んで騒ぎまわるような習慣もなくなり、飲酒量は明らかに減少した。食塩の摂取量も確実に減ってきた。そのほか生活習慣の改善がいくつもみられるようになった。

#### 学校の子供達から始めたことの意味

1. 以上の活動が円滑に進んだ一つの原因は子ども達の豊かな感性がわれわれの意図することを率直によく理解してくれたからである。またわれわれの期待以上に彼らの熱意によって諸活

動が大きく盛り上がったからである。

2. 子どもは親の言うことを必ずしもよく聞かないが、親は子どもの言うことには素直によく聞いてくれる。大人は互いに利害関係が絡んで大人だけでもまとまるのが難しい状況下にあっても、子どもの言うことにはよくまとまって一致協力した。

3. 子ども達は自信を持って地域住民に教えるようになった。子ども達の主導で始まった健康増進の行動は彼らの成人後も各々の地域住民とともに長く継続すると期待される。

4. これらの活動がスムーズに進行した原因の一つはインセンティブファンドにもあると思われる。各校に毎月凡そ5,000円を健康に関わる学校内のどのようなことに使ってもいいという趣旨で提供する資金で教師達の見守る前

で生徒代表に渡した。使途の決定は子ども達同士のホットな議論の場であるワークショップに一任し、その経緯はニューズレターを介して広く知らされた。このインセンティブファンドの2年間にわたる提供が彼らの自主的な活動に拍車をかけたと思われる。使途明細は後に求めた。

5. 生活習慣病の原因はみなほぼ同じという観点から、われわれの予防活動はがんだけでなく、ひろく心筋梗塞、脳血管障害、糖尿病など非感染性疾患のすべてとなった。

#### 残された課題

1. 以上の活動内容は同国の新聞などにも幾度も報道され、一般市民の健康への関心を高めることに役立った。しかし新聞に限らずあらゆる手段を介して繰り返し広報することが大切と考える。

2. 残念ながら教師も子どもも英語が通じない。そこでわれわれのよき理解者であるコロomboのHP財団のスタッフに協力を依頼し、HP財団の若手メンバーが幾度となく学校を訪問し、われわれの意図することを直接、忠実に伝えてくれた。しかしコミュニケー

ションの円滑化には更なる工夫と努力が必要である。

3. 近い将来、子ども達の健康意識がスリランカの他地域において、同様のプロジェクトを行う学校と行わない学校でどのような違いが生じるかについてのIntervention Studyを行う必要がある。
4. また地域住民の健康活動が学校を介するものと、学校を介さず直接住民にアプローチするものとの間にどのような違いがあるかについてのIntervention Studyを行う必要もある。
5. もし地方政府、あるいは中央政府の理解のもと、子ども主導の健康に関わる授業や諸活動の時間が与えられれば、以上に述べた活動モデルは他の学校にもかなり広く適用可能なものになるのではないかと考えられる。
6. 小中学校の子ども達から始める生活習慣病の予防活動が、スリランカのような発展途上国で成功したが、このような活動がスリランカ以外の途上国(とくに感染症による死亡ががんなど生活習慣病による死より多い国)においても適用できるか否かはこれからの検討を待たなければならない。

詳細は英文和文併記の下記写真集(70ページ、2009年3月刊行)「スリランカ10年—学校から始めた生活習慣病の予防—」"Ten years in Sri Lanka — A school-based initiative towards the prevention of lifestyle related diseases in Sri Lanka —"を参考にさせていただければ有難い。



## アルコール感受性と健康



竹下 達也

和歌山県立医科大学医学部公衆衛生学教室

最近の遺伝子解析技術の進歩により、人の疾患感受性の個人差に関わる遺伝要因の研究は急速に進んできた。人ゲノム中には、一千万箇所もの一塩基多型 (SNPs) が存在するといわれているが、そのうちの一部が様々な疾患の発症そのもの、あるいは発症しやすさ(易罹患性)に関連している。SNPsの中でも日本人になじみの深いのがアルコール感受性に関わるアルデヒド脱水素酵素 (ALDH2) のSNPsであろう。\*1/\*1、\*1/\*2、\*2/\*2と変異アリルが多くなるほどアルコール感受性が高く飲酒

時に赤くなりやすいことから、日本人の誰にとってもなじみの深い多型である。しかも近年の分子疫学研究により、「お酒に強い」\*1/\*1型に比較して、「ほどほど」の\*1/\*2型の人では、多量飲酒による食道がんリスクが10倍以上高いことが明らかにされてきた。気管支喘息を有する\*1/\*2型の人飲酒により喘息発作が誘発されやすいことも明らかにされている。また大阪大学予防菌科学教室、環境医学教室と私達の共同研究では、\*1/\*2型の人飲酒が菌周病のリスクを高める可能性も

示唆されている。いずれの健康影響もアセトアルデヒドの活発な生体影響の一面を表していると考えられる。逆に\*1/\*1型の人、アセトアルデヒドによる飲酒行動抑制効果が弱く、問題飲酒や依存症のリスクが高い。最近頻発している飲酒運転に関連した事故・事件の予防対策には\*1/\*1型が主要なターゲットとなる。

これだけ強力で健康影響と関連しているSNPsも珍しいが、飲酒量が適切でありさえすれば予防可能であるという点もこのSNPsの大きな特徴である。しかしながら、実際に私が職域や地域の人々にこの話をした限りでは、このSNPsの健康影響について意外なほど御存知ないというのが率直な実感である。ALDH2 遺伝子のSNPsと健康との関わりについて広く国民への知識の普及を図ることは、遺伝子と環境との相互作用を具体的にイメージしやすくなるという効果もあり大変意義深いのではないかと考えている。

## 日本人における *TLR4*+3725 G/C 遺伝子多型とピロリ菌関連胃粘膜萎縮発症リスク



菱田 朝陽

名古屋大学大学院医学系研究科 予防医学・医学推計/判断学教室

ピロリ菌関連胃がんでは、ピロリ菌感染、胃粘膜萎縮の発症、胃がんの発症という多段階を経て発症し、それぞれの段階で固有の生活習慣や遺伝的体質が関与していると考えられており、世界中で研究が行われています。

Toll-like receptor (TLR) は、哺乳類において感染性物質の認識に重要な役割を果たす膜蛋白であり、このうちTLR4は、グラム陰性桿菌のLPSを認識し、当初、ピロリ菌が胃粘膜上皮に結合するための受容体として同定されました。

近年、*TLR4* の2多型、*TLR4* Asp299Gly 遺伝子多型と *TLR4* Thr399Ile 遺伝子多型がCaucasianあるいはIndianにおいて胃がんまたはその前駆病変のリスクファクターとなることが報告されていますが、日本人にこの2多型は存在しないことが分かっています。最近になり、*TLR4* の3'UTRに存在する新たな多型、*TLR4* +3725 G/C 遺伝子多型が見出されたため、今回、この多型が日本人におけるピロリ菌関連胃がん発症の各段階に与える影響について検討しました。

愛知県がんセンターを受診した、583名の胃がん患者と1592名の非がん対照群についてPCR-CTPP法を用いて検討したところ、ピロリ菌抗体陽性者の中で、*TLR4* +3725

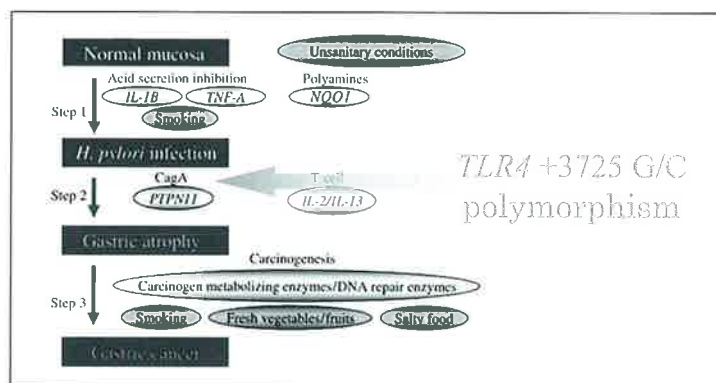


Figure 1. Genetic and lifestyle factors involved in gastric carcinogenesis induced by *H. pylori* infection. (Hamajima et al., Cancer Sci 2006; 97: 1129-38より)

G/C 遺伝子多型の C アレルを持つ人たちにおいて重度胃粘膜萎縮のリスクが有意に高いことが示されました (OR = 1.43, 95% CI: 1.01-2.04) (Table 1)。このことにより、我ら日本人を含む東アジア民族においても、TLR4 の遺伝子多型による自然免疫の働きの違いがピロリ

菌関連胃がんの発症プロセスに重要な役割を果たしている可能性が示されました。

日本人における胃がんの個別化予防法の確立に少しでも寄与すべく、現在もピロリ菌関連胃がんおよび胃粘膜萎縮発症に関わる遺伝子多型の探索を続ける毎日を送っております。

(参考文献) Hishida A et al., Toll-like receptor 4 (TLR4) +3725 G/C polymorphism, Helicobacter pylori seropositivity and the risk of gastric atrophy and gastric cancer in Japanese. *Helicobacter* 2009 (Helicobacter 2009;14:47-53).

Table 1. Genotype frequencies for TLR4 polymorphism and odds ratio of gastric atrophy in the *H. pylori* seropositive subjects.

Genotype	n	Gastric atrophy (%)	OR	95% CI	P value	Severe gastric atrophy (%)	OR	95% CI	P value
G/G	627	253 (40.4)	1	Reference		80 (12.8)	1	Reference	
G/C	474	208 (43.9)	1.17	0.91-1.50	0.211	77 (16.2)	1.43	0.99-2.06	0.058
C/C	90	41 (45.6)	1.20	0.76-1.89	0.441	14 (15.6)	1.47	0.76-2.88	0.255
G/C + C/C	564	249 (44.1)	1.18	0.93-1.49	0.180	91 (16.1)	1.43	1.01-2.04	0.045

## Helicobacter pylori 関連胃がんの予防: スナネズミモデルを用いた発がん機構の解明と予防物質の探索



塚本 徹哉

愛知県がんセンター研究所腫瘍病理学部

ここ数十年、*Helicobacter pylori* (ピロリ菌) 感染率の低下や、治療法の進歩と共に胃がんは減少の一途をたどっていますが、その死亡率は依然高い値を示しています。

私たちは、化学発がん物質を投与し

たスナネズミで、ピロリ菌感染が胃発がんを強く促進し、除菌で胃がんを抑制できる事を示してきました。しかし、抗生物質耐性菌の出現やコストの問題等、安易な抗生剤使用に問題があるのも事実であり、安全かつ安価な胃がん予防

法の確立が望まれています。

胃がんの予防戦略を考えると、(1) ウレアーゼ活性の阻害、鞭毛の運動抑制を標的としたピロリ菌の除菌/静菌、(2) 炎症反応の抑制、(3) 酸化ストレスの軽減、(4) 胃粘膜上皮細胞の過剰な再生の抑制の4つが標的となると考えています。(1) の候補としてウメエキスや植物リグナン類、(2) の炎症に対しては、COX-2 阻害剤や NSAIDs が炎症と胃発がんの抑制に効果的です。(3) の抗酸化物質として植物油に含まれる Canolol は 8-OHdG の低下と胃がんの抑制に有効でした。また、(4) の上皮細胞の過剰な再生を抑制するものとして NF- $\kappa$ B が標的として注目されており、プロポリスに含まれる caffeic acid phenethyl ester (CAPE) が炎症の軽減と胃がんの抑制に効果があるというデータが得られてきています。

今後は、動物個体レベルの反応を見ながら、上皮の再生過程のメカニズムに標的を絞ってがん予防を考えていきたいと思えます。

### 会員名簿について

NEWS LETTER 本号の別冊として「日本がん予防学会会員名簿」を同封致しました。名簿には個人情報に掲載されておりますので、お取り扱いには十分ご留意下さいますようお願い申し上げます。

お名前・ご住所・ご所属等に変更がございましたら事務局 (FAX: 011-222-1526, E-mail: master@jacp.info) までご連絡をお願い致します。

また入会希望の方がいらっしゃいましたらご紹介下さい。

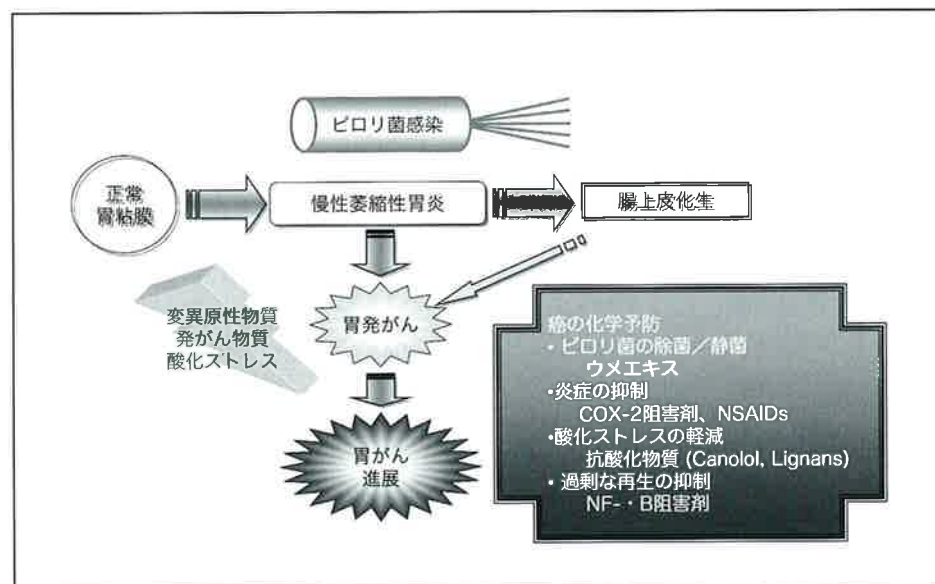


図1. 胃がんとその予防戦略

## 〈編集後記〉

「がん対策基本法」の第三章基本的施策に「がんの予防及び早期発見の推進」、「がん医療の均てん化の促進等」、「研究の推進等」が規定されています。医療の均てん化は本学会とは直接関連はありませんが、他の2つの基本的施策はまさに本学会が課題とするテーマです。

田中先生には、わが国の年齢調整死亡率が年率1%で減少し、その原因の半分以上は罹患率そのものの減少によるものであることを説明していただきました。残りは早期発見と治療成績の向上により減少しているわけですが、辻先生が指摘されたようにわが国のがん検診の受診率は韓国や欧米より低率であり、受診率を上昇させれば更なる死亡率低下が期待できます。大阪府のがん死亡率は男性が2位、女性が1位という状況ですが、がん対策のトップランナーになるべく積極的な対策が行われていることを津熊先生には紹介いただきました。

がんの発生要因は喫煙、多量飲酒、感染、食事の偏りなどいくつもわかっているのですが、健康的な習慣へと行動変容を導くことは必ずしも容易ではありません。特に喫煙習慣の防止、禁煙への行動変容が容易ではないことは実感されることです。小林先生に紹介していただいたスリランカでの小中学生を窓口とした健康的な生活習慣の普及は、がん予防活動を成功させる上で非常に参考になります。

遺伝子多型を疾病予防に活用する試みはまだ始まったところですが、ALDH2の遺伝子型は適量飲酒による疾病予防に利用できそうです。竹下先生は、\*1/\*1型に比較し\*1/\*2型の人には飲酒の影響を強く受け、適量飲酒に特に心がける必要があることを指摘していただきました。菱田先生はピロリ菌感染者における胃粘膜萎縮に関連するTLR4の多型について報告してくれました。近年、遺伝的体質を決定する遺伝子多型が多く報告されてきており、その中で実際にがん予防に利用できるものが見つかってくると期待されます。発がん機構の解明はがん

化学予防への糸口になるとともに、生活習慣とがん発生との間を結びつける役割を持っています。減少傾向にあるもののピロリ菌関連胃がんはまだ多く、塚本先生の研究は重要な位置にあります。

本学会は、がん予防に関する実験、がん疫学研究、がん予防施策の有効性検証と提言など広い分野にわたって情報交換ができるという利点があります。今回も異なる分野の先生方に原稿をお願いでき、新しい情報が得られましたこと大変うれしく思っています。

### がん対策基本法

(平成十八年六月二十三日法律第九十八号)

### 第三章 基本的施策

#### 第一節 がんの予防及び早期発見の推進

(がんの予防の推進)

第十二条 国及び地方公共団体は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣及び生活環境が健康に及ぼす影響に関する啓発及び知識の普及その他のがんの予防の推進のために必要な施策を講ずるものとする。

(がん検診の質の向上等)

第十三条 国及び地方公共団体は、がんの早期発見に資するよう、がん検診の方法等の検討、がん検診の事業評価の実施、がん検診に携わる医療従事者に対する研修の機会の確保その他のがん検診の質の向上等を図るために必要な施策を講ずるとともに、がん検診の受診率の向上に資するよう、がん検診に関する普及啓発その他の必要な施策を講ずるものとする。

第二節 がん医療の均てん化の促進等  
(省略)

#### 第三節 研究の推進等

第十八条 国及び地方公共団体は、がんの本態解明、革新的ながんの予防、診断及び治療に関する方法の開発その

他のがんの罹患率及びがんによる死亡率の低下に資する事項についての研究が促進され、並びにその成果が活用されるよう必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、がん医療を行う上で特に必要性が高い医薬品及び医療機器の早期の薬事法(昭和三十五年法律第四百四十五号)の規定による製造販売の承認に資するようその治験が迅速かつ確実に行われ、並びにがん医療に係る標準的な治療方法の開発に係る臨床研究が円滑に行われる環境の整備のために必要な施策を講ずるものとする。

(浜島信之)

### 一口メモ

遺伝子多型の命名はいくつかあり、同じ多型の別名を覚えるのは大変である。ALDH2の\*1アレルと\*2アレルは、アミノ酸置換から命名されたGlu487Lys(もしくはGlu504Lys)ではGluアレルとLysアレルで、mRNAでの位置から言えばG1951AのGアレルとAアレルとなる。また、SNPのID番号ではrs671であり、SNPのデータベースではこれが必要となる。

### 賛助会員継続の御礼

平成20年度は下記9社から賛助会員に継続加入申し込みいただきました。ここに厚く御礼申し上げます。

- ・(株)アミノアップ化学
- ・エーザイ(株)
- ・(株)クレハ
- ・(株)玄米酵素
- ・第一三共(株)
- ・大鵬薬品工業(株)
- ・森永乳業(株)
- ・(株)ヤクルト本社中央研究所
- ・湧永製薬(株)

(50音順)

# 「がん予防大会 2009 愛知」開催概要

第 10 回日本がん分子疫学研究会、第 16 回日本がん予防学会、  
第 32 回日本がん疫学研究会

主課題：予防の容易ながん困難ながん

会 期  
2009 年 6 月 16 日 (火) ~ 17 日 (水)  
会 場  
愛知県がんセンター国際医学交流センター  
(名古屋市千種区鹿子殿 1-1)  
演題受付  
2009 年 2 月 26 日 ~ 3 月 31 日

事前登録  
2009 年 5 月 15 日締切  
参加費  
事前登録 一般 6,000 円、学生 2,000 円  
当日登録 一般 7,000 円、学生 3,000 円  
懇親会費 5,000 円

## プログラム概要

### 特別講演

「自然に学びそして地球環境問題に取り組む」

演者：仲津英治 (エコネット近畿副理事長)

司会：田島和雄 (愛知県がんセンター研究所所長)

### 招へい講演

「肝炎ウイルス感染による肝がんとその予防 (仮)」

演者：溝上雅史 (国立国際医療センター国府台病院肝炎・免疫研究センター長)

司会：白井智之 (名古屋市立大学大学院医学研究科教授)

「ヘリコバクテリウム関連胃がんの予防 (仮)」

演者：浅香正博 (北海道大学大学院医学研究科教授)

司会：菊地正悟 (愛知医科大学医学部教授)

### 国際シンポジウム 1

「アジアのがんの特性と予防対策」

座長 徳留信寛 (名古屋市立大学大学院医学研究科公衆衛生学教授)

Keun-Young Yoo (Seoul National University / Professor)

演者 未定

(日本、韓国、中国、ベトナム、タイ、インドネシアの 6 カ国から選出)

### 合同シンポジウム 2

「動物発がん予防：動物実験からヒトへの応用」

座長 若林敬二 (国立がんセンター研究所所長)

田中卓二 (金沢医科大学医学部医学科教授)

演者 未定

### 合同シンポジウム 3

「遺伝子多型と家族性がん」

座長 浜島信之 (名古屋大学大学院医学系研究科教授)

石川秀樹 (京都市立医科大学特任教授)

演者 未定

口演発表、ポスター発表

## 各種お問い合わせ先

### 学術プログラム

学術事務局 名古屋市立大学大学院医学研究科 実験病態病理学内

TEL : 052-853-8155

FAX : 052-842-0817

E-mail :

yobo2009@med.nagoya-cu.ac.jp

### 事前登録

経理事務局 愛知県がんセンター研究所 疫学・予防部内

TEL : 052-762-6111 (内 7316)

FAX : 052-763-5233

E-mail : kmizutan@aichi-cc.jp

### 演題応募

演題登録事務局 株式会社コングレ内  
〒460-0004 名古屋市中区新栄町  
2-13 栄第一生命ビルディング

TEL : 052-950-3369

FAX : 052-950-3370

E-mail :

endai-yobo2009@congre.co.jp

## 《その他のがんや予防／疫学に関連する学会》

○第 81 回日本胃癌学会総会「胃癌制圧への道筋を探る一現状と夢と」：2009 年 3 月 4-6 日、東京

○第 7 回日本臨床腫瘍学会学術集会「がんのプロフェッショナルをめざして」：2009 年 3 月 20-21 日、名古屋

○第 15 回日本ヘリコバクター学会学術集会「ヘリコバクター感染症一病態の解明を目指して」：2009 年 6 月 25-26 日、東京

○第 17 回日本がん検診・診断学会総会：2009 年 9 月 4-5 日、名古屋

○第 68 回日本癌学会「科学の躍動をがん克服へ」：2009 年 10 月 1-3 日、横浜

○第 47 回日本癌治療学会学術集会「がん治療への目線」：2009 年 10 月 22-24 日、横浜

○20th Asia Pacific Cancer Congress "Cancer Control - Setting the Focus on Unique Asian Pacific Contributions"：2009 年 11 月 12-14 日、筑波

○第 50 回日本肺癌学会総会「肺がん診療 50 年の総括と個別化治療への新たな挑戦」：2009 年 11 月 12-13 日、東京

○日本疫学会学術総会：2010 年 1 月 9-10 日、埼玉

## 発行

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

## 会長

白井 智之  
(名古屋市立大学大学院医学研究科教授)

## 編集委員 (※本号担当者)

大澤 俊彦	西川 秋佳
酒井 敏行	※浜島 信之
中江 大	細川真澄男

(50音順)

## 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  
(担当：小林・及川)