

# NEWS LETTER

## No.67

2011 Mar.

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

### CONTENTS

- 01 がん予防の目標  
(小林 博)
- 02 食養生とがん予防  
(渡邊 昌)
- 02 緑茶カテキンセンサー研究の  
現状と今後  
(立花 宏文)
- 03 カロテノイドによる  
大腸発がん予防  
(安井由美子・田中 卓二)
- 03 ヤムイモ成分による  
大腸発がん予防の可能性  
(三好 規之)
- 04 イソチオシアネートに関する  
最近の話題  
(中村 宣輔)
- 05 反発しあう研究  
(村上 明)
- 05 AOU 研究会の活動に対する  
最近の話題  
(大澤 俊彦)
- 06 私のがん予防  
(細川眞澄男)
- 07 UICC 世界対がんデー  
公開シンポジウム
- 08 第18回日本がん予防学会の  
お知らせと御挨拶
- 08 賛助会員継続の御礼
- 08 編集後記

### がん予防の目標



小林 博  
公益財団法人札幌がんセミナー

私どものできるがんの予防の目標はどこにおくべきか。人間が終生がんにならないための「完璧な予防」を前提にしたものを意図するものか。私はそうではないと思っている。

予防というどうしても完璧なものを期待しがちである。もちろんパーフェクトな予防に越したことはない。しかし現代医学のレベルから考えて、一次予防も万全なものではないし、化学予防やワクチン予防にしても、それぞれ特定の臓器に限られたものであり、その効果にも一定の限界がある。

それでもなお完璧ながん予防を望むのであれば、それは余りにも欲張った期待ともいえるべきで、この世からがんを撲滅しようといった気張った考え（昔こういうキャンペーンがよくあった）と同じことになってしまう。

これは人間が死なないためにどうしたらよいかと考えることにも近いのではないか。人間はがんがなくても、いずれは必ず死ぬのである。

自分で出来る現実的な予防はがんになる日を遅らせることで十分なのでないのか。例えば働き盛りの50歳の人でがんになるのを5年、10年、さらに20年遅らせることが出来ればこれは大変ありがたい成果である。仮に60歳でがんになるかも知れない人が70歳、80歳になってからであれば、これはもう予防の目標を達成したとやってよいのであろう。

一次予防（本来のがん予防）とともに二次予防（早期発見）にも心がけ、検診による早期発見を目ざすことは勿論大切である。万が一がんが見つかったとしても適切な治療を受ければ生命はさらに延びる。つまり一次予防の成果と二次予防のそれとを合算すれば相当の寿命延長が期待できる。

ということで現実的な視点に立って、リラックスした気持ちでがん予防を考えたいと思っている。つまり予防の狙いはがんになる日を5年でも10年でも、できれば20年遅らせることで十分であると思うが如何なものか。

## 食養生とがん予防



渡邊 昌

「医と食」編集長、生命科学振興会理事長

先日、国立がんセンターのレジデント達のOB会があった。OBの近況紹介もあったが、その中に驚くべき報告があった。18年前に診断した数センチ大の明らかな肺がんがマクロビオテックで治ってしまい今も元気に働いているという患者の紹介である。実は、私は2月にダヴィド・S. シュレパールのがんに効く生活(NHK出版)という本を監訳していて、食事によるがんの発育コントロールに関心をもって調べていたのである。

マクロビオテックとは明治時代に陸軍の薬務官で食養生を実践していた石塚左玄に始まる。石塚左玄の食養生は玄米食、身土不二、一物全体食などに要約できるが、NaとKのバランスを摂る必要があるとし、夫婦アルカリ説を唱えた。子ども時代

から全身の湿疹に悩んでいた桜沢如一は左玄の食養生で治癒し、石塚の考えを易経の陰陽に置き換え、無双原理という哲学体系にまで発展させた。彼は戦後パリで食養生をひろめ、これがマクロビオテックと呼ばれるようになり、海外で広まっている。石塚左玄の思想は国内では東大教授の二木健三により日本総合医学会に発展し今に至っている。

私は病理解剖をしていて経静脈栄養が頻繁に使われるようになった頃、それまでのがん患者末期のい瘦がなくなり、脂肪が多く、癌転移も勢いのよいのが多くなったと感じていた。食事の量を制限すればがんの発育も弱くなるのであろうか？ 日本総合医学会や日本統合医療学会の先生方は少なからず食事によりがん患

者の状態を改善した経験をお持ちのようである。

私はがんの終末期になすことなく死んでいくよりも、瞑想法、漢方、鍼灸、食養生、操体法、温泉療法など何でもやってみて効果のある方法があるかどうか科学的に追求してみる価値があるのではないかと、思い始めた。「気」やこころ、宗教の問題も大きい。すくなくとも Quality of Deathを高めることはできるであろう。西洋医学から無視されつづけた統合医療であるが、一度科学的な評価をする必要があると思う。ちなみに私は糖尿病のコントロールのため、玄米食に「マゴタチワヤサシイ」を副食にしている。豆、ゴマ、卵、乳、ワカメ、野菜、魚、シイタケ、芋であり、野菜の抗酸化力に気配りして、腸脳連関をできるだけ活性化している。健康長寿をめざす食養生の食事はがんや高血圧、糖尿病など多くの生活習慣病にならないで済む可能性が高く、医療費削減のためにも食生活に気配りする社会をつくりたい「食育」や「食の将来ビジョン」の実現に奮闘している。

## 緑茶カテキンセンサー研究の現状と今後



立花 宏文

九州大学大学院農学研究院 生命機能科学部門

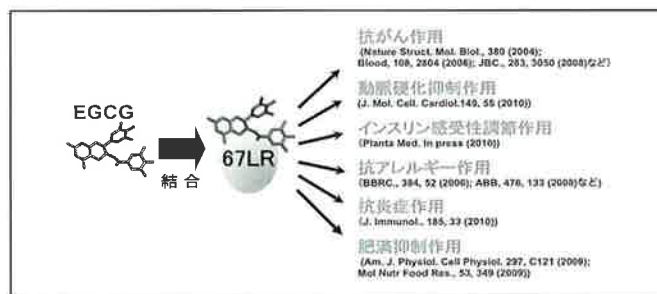
Epigallocatechin-3-O-gallate (EGCG) は緑茶の抗がん作用を担う成分として、その生理作用の発現機序に関する研究が盛んに行われています。EGCGの抗がん作用のしくみを理解する上で、EGCGが生体内で直接相互作用(結合)する分子を明らかにすることが重要であると考え、EGCGと

特異的に結合し、その抗がん作用を担う感知センサーを探索した結果、67kDa ラミニンレセプター(67LR)の発見に成功しました。67LRは脂肪組織、大腸、肝臓、心臓などの臓器やある種のがん細胞に高発現していますが、病原性プリオンやシンドビスウイルス、デングウイルスといったウイル

スの受容体として機能することも報告されています。

私たちがEGCGセンサーとしての67LRの存在を2004年に報告して以降、EGCGのヒスタミン遊離阻害作用、高親和性IgE受容体発現低下作用、血管内皮改善作用、多発性骨髄腫や急性白血病細胞に対するアポトーシス誘導作用、抗炎症作用といった生理活性にも67LRが関与していることが明らかにされました(図)。また、EGCGセンサーを介したシグナル伝達経路に関する研究から、eEF1A、MYPT1、一酸化窒素、cGMPといった細胞内分子がメディエーターとしてEGCGの機能的発現に関与していることを見出しました。現在、EGCGセンサー関連分子の発現に対する生活習慣の影響を

分子疫学的に検証するとともに、感知センサー機能の強化による EGCG の抗がん作用増強剤の開発を試みています。



## カロテノイドによる大腸発がん予防

安井由美子・田中 卓二

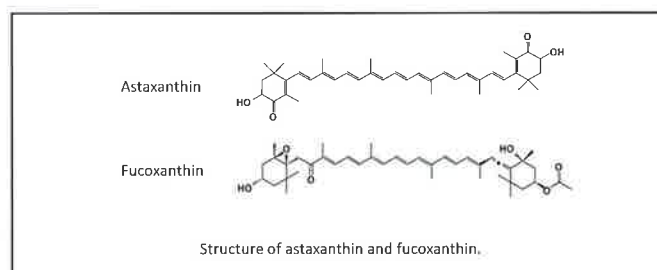
酪農学園大学獣医学部獣医学科  
生体機能教育群獣医栄養生理学ユニット



抗酸化力を有する物質の多くは、抗腫瘍活性を示すものが多いが、海洋性カロテノイドであるアスタキサンチンやフコキサンチンもまたその例に漏れない。我々は、これまで AOM/DSS 誘発マウス大腸発がんモデル系を用いてアスタキサンチンおよびフコキサンチン (50、100、200ppm 含有飼料) による抗腫瘍効果について検討した。その結果、アスタキサンチンおよびフコキサンチンは腺腫、腺がんの発生をいずれの濃度でも抑制する傾向を示し、アスタキサンチンは 200ppm で、フコキサンチンは 100 および 200ppm で有意に腫瘍発生を抑制した。また、大腸

腫瘍において炎症性サイトカインの発現が減少し、細胞増殖も抑制されていた。一方、アポトーシスは増加していた。この結果からアスタキサンチンおよびフコキサンチンは炎症を背景とした大腸腫瘍に対してその発生を抑制する物質であることが示唆された。

ところで、某写真メーカーの化粧品にも含まれ、その知名度を広げているアスタキサンチンであるが、本実験の結果を体重 60kg の人に換算すると、1日当たり約 1g の摂取により大腸発がんが抑えられる計算になる。これは、サケ・イクラに換算すると 1日当たり 30kg 強、高濃度含有しているヘマトコッカス藻でも 25～100g の摂取が必要となる。一方、アスタキサンチンの精製品は天然物由来、合成に関わらず非常に高価である。ヒトでの応用を考える際、動物実験の結果を単純にスケールアップすればよい訳では決してないが、少なくともアスタキサンチンによる化学予防の実現には、大量生産法の確立が望まれる。



## ヤムイモ成分による大腸発がん予防の可能性

三好 規之

静岡県立大学食品栄養科学部・大学院生活健康科学研究科



宿場町として栄えた静岡市丸子があり、その老舗 (慶長元年創業) で“静岡名物とろろ汁”を頂くことができる。“とろろ汁”とは、すりおろした自然薯に鰹や鯖だしの味噌汁であわせたものを麦飯にかけて頂く食べ物であり、その老舗には大型の観光バスがやってくるほどの人気なので、ご存知の方も多いかも。また、松尾芭蕉は「梅若菜丸子の宿のとろろ汁」の一句を残し、歌川広重の東海道

筆者が所属する大学から車で少し行くと、江戸時代に東海道五十三次の

五十三次・丸子には「名ぶつ とろろ汁」の看板をあげた小さな茶店が描かれていることから、歴史的にも所縁のある伝統料理であることがわかる。

自然薯などのヤマイモ類に豊富に含まれるジアスターゼや麦飯の食物繊維などが消化吸収に影響を及ぼすことが一般的に知られており、ヤマイモ有効成分の一つであるジオスゲニン<sup>6)</sup>は細胞増殖抑制効果やがん細胞へのアポトーシス誘導活性などが報告されている。筆者らの検討で、ジオスゲニンあるいは漢方薬として市販されている中国産ヤマイモ乾燥品の“山薬（ジオスゲニン 0.0064%含有）”を20 - 500ppm 混餌でマウスに与えるとAOM/DSS誘発大腸発がんに対し

で強力な抑制効果を示すことが明らかとなった（田中卓二先生との共同研究）。ジオスゲニンあるいは山薬投与群の大腸粘膜細胞ではAOM/DSS処理によって誘導された炎症性サイトカインレベルが有意に抑制されており、また肝臓の脂質代謝関連酵素群の遺伝子発現変化や、中性脂肪値が低値を示したため、ジオスゲニンや山薬摂取による複合的な大腸発がん予防メカニズムの可能性が示唆された（投稿中）。一方、近所のスーパーマーケットで購入したナガイモ、ヤマトイモ、自然薯のジオスゲニン含量は検出限界以下であり、それらの凍結乾燥品（100、500ppm 混餌）を与えたマウスでは、AOM/DSS誘発大腸発がん

に対する抑制効果も弱かった。これらの検討より、ジオスゲニンや山薬に含まれる未同定の有効成分による強いがん予防活性と、ヤマイモ種や生育条件の違いによる有効成分ジオスゲニン含量変動の可能性が示唆された。

Miyoshi N., et al, *Cancer Prev. Res.* (2011) in press



## イソチオシアネートに関する最近の話題



中村 宜督

岡山大学大学院自然科学研究科

イソチオシアネート (isothiocyanate; ITC) 類は、アブラナ科植物の組織を磨砕した時に生ずる香辛味性成分であり、その強力な第2相薬物代謝酵素誘導作用から潜在的がん予防物質として著名である。現在、ITC類を含むアブラナ科野菜の高頻度摂取によるがん予防の可能性については、ごく最近のメタ解析研究（コホート研究を含む）が肺がんに対する有効性を強く示唆<sup>1)2)</sup>、より現実的なものになりつつある。同時に、アブラナ科野菜の予防効果に影響を与える環境的・遺伝的要因が探索されており、これまでに生活習慣では喫煙履歴の関与が、遺伝的素因ではITC類の代謝に関わるグルタチオンS-トランスフェラーゼ遺伝子 (*GSTM1/T1*) が同定されている。ちなみに *GSTM1/T1* 欠損変異は日本人を含むアジア人に頻度が高いとされる<sup>3)</sup>。実際、アブラナ科野菜

による肺がんリスクの低減が、GST欠損においてより顕著であるとの報告は数多く<sup>1)2)</sup>、このような食品成分の代謝と薬理作用の両面に寄与する遺伝的要因の同定が、今後テーラーメイド予防法を開発する上で不可欠である。

一方、アブラナ科野菜の効果を担う主要な成分がITC類であることや、ヒトでのITC代謝へのGST分子種の寄与が明らかになる過程で、ITC尿中代謝物定量法の登用が極めて重要な役割を果たしてきた。例えば、*GSTT1*欠損により、脂肪族ITC代謝物の排出量が増えることが証明されている<sup>4)</sup>。ちなみに、芳香族ITCであるPEITCの代謝には *GSTT1/MI* 欠損が影響を与えない<sup>5)</sup> ことから、ヒトでのITC類の代謝を完全に理解するには更なる研究が必要である。しかし、ITC代謝物であるメルカプツール酸誘導体

が不安定であることが、研究の更なる進展を妨げている。ごく最近、血中に長期間安定に存在する新しいITC摂取マーカー（ITC-リシン付加体、図1）が同定された<sup>6)</sup>。本代謝物が生理的条件下で生成することは、兵庫県立大学の加藤陽二先生らも免疫化学的手法を用いて証明しており<sup>7)</sup>、現在その生理的意義の解明や新規分子疫学的手法の開発研究を共同で行っている。

### 参考文献

- 1) Herr, I., Biichler, M. W., *Cancer Treat. Rev.*, 36, 377-383 (2010).
- 2) Lam, T. K., et al., *Cancer Epidemiol. Biomarkers Prev.*, 18, 184-195 (2009).
- 3) Hayes, J. D., Pulford, D. J., *Crit. Rev. Biochem. Mol. Biol.*, 30, 445-600 (1995).
- 4) Seow, A., et al., *Cancer Epidemiol. Biomarkers Prev.*, 7, 775-781 (1998).
- 5) Dyba, M., et al., *Clin. Nutr.*, 29, 813-818 (2010).
- 6) Kumar, A., Sabbioni, G., *Chem. Res. Toxicol.*, 23, 756-765 (2010).

7) Nakamura, T., et al., Chem. Res. Toxicol., 22, 536-542 (2009).

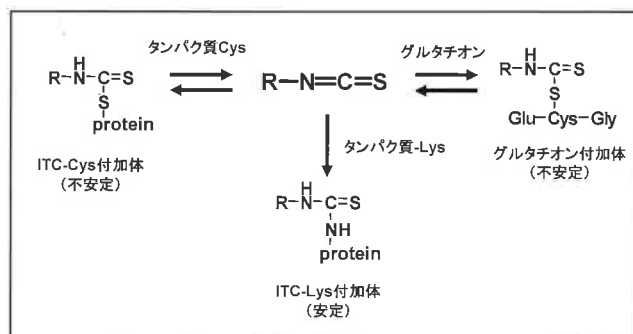


図1 ITC類 - タンパク質付加体の構造

## 反発しあう研究



村上 明  
京科大学大学院農学研究所

先日、「Nrf2 enhances resistance of cancer cells to chemotherapeutic drugs, the dark side of Nrf2.」という論文<sup>1)</sup>に目が留まりました。ご存知の通り、Nrf2は生体防御遺伝子の転写因子として機能し、発がん物質の解毒や排泄を促進します。しかし、Nrf2の発現を低下させると抗がん剤による肺がん細胞死が増加することを本論文は示していました。つまり、がん化学療法効果を低減化させる副作用がNrf2の「dark side」であるという主張です。

一方、私は最近、寿命に関する研究を細々と始めたのですが、がん研究と反発しあう側面があることに少し驚きました。たとえば、寿命の観点からはSirt1を活性化することはベネフィットですが、同時にp53の機能低下をもたらすため、単純に捉えると発がんのリスクは上がってしまいます（しかし、p53が変異している場合はがん抑制遺伝子として機能する<sup>2)</sup>と言うから複雑な話ですが）。

さらに heat shock proteins (HSPs) の例を挙げます。HSPsはタンパク質

の品質管理において重要で、長寿を全うするにはその活性を高く保つ必要があります。しかし、その一方で、HSPs阻害剤は抗がん剤として注目されています。HSPsは、ほぼ全ての細胞で発現しているので、HSP阻害剤は正常細胞におけるタンパク質の機能異常という副作用を示すかも知れません。

以上の状況を平たく表現すれば、「あちらを立てればこちらが立たぬ」ということになるのでしょうか。いずれにしても、あるアプローチが他方のリスクを高めるという結果は上記の例に限定されないと思われます。大切なことは広い視野で研究に向う姿勢を持ち続けることであり、今後も先生方のご教示を賜りたいと考えています。

- 1) Wang XJ, et al., Carcinogenesis. 29: 1235-43 (2008)
- 2) Brooks CL, Gu W. Nat Rev Cancer. 9: 123-8 (2009)

## AOU研究会の活動に対する最近の話題



大澤 俊彦  
愛知学院大学心身科学部 (名古屋大学名誉教授)

品因子)の役割が大きな注目を集めてきている。しかしながら、抗酸化性に関しては、測定法や作用メカニズムなど多種多様で、食品の抗酸化力に対する統一指標の確立とその表示の確立が求められてきた。このような背景で、アメリカでは、米国農務省とタフツ大学の共同研究で、ORAC: Oxygen Radical Absorbance Capacity (活性酸素捕捉能力)により抗酸化活性の標準化を進めようという活動が開始し

がん予防食品開発の基盤的アプローチとして、抗酸化フードファクター(食

た。ORAC 法は、ポリフェノール類やビタミンCなどの抗酸化物質には有効であるものの、カロテノイド類の抗酸化活性に対しては、全く不向きであった。そこで、平成19年4月に、著者が理事長となり、「Antioxidant Unit 研究会」が設立された。この研究会には、農学・医学分野の抗酸化の権威が中心となり、日本の主だった食品製造、流通企業など約百社が加わって、ボランティア的な活動を進めている。平成19年に開催された第一回研究会では、食品の抗酸化力に対する統一指標の必要性を説き、対象となる活

性酸素によって抗酸化物質を2種に大別し、それぞれの抗酸化指標(AOU-P・AOU-C)を確立する方針が示された。その後の研究会では、AOU-PはORAC法を基本とし、AOU-C分析法は、カロテノイド類の一重項酸素捕捉能力を基本とし、具体的なプロトコル開発や早期開発を目指したワーキンググループが発足した。その後、AOU-P分析法の公定法化に向けた最終的な検証とともに、AOU-C分析法のプロトコルの確立が確認され、実際の抗酸化食品を対象に、AOUの有用性が確認された。現在、AOUの定

義の決定、AOU表示に関するガイドライン案作成、AOU標記方法に関する基本的なコンセンサスを得るための活動が進められている。このように、食品素材や機能性食品の持つ抗酸化力に関しては、統一したガイドライン昨背のための基本的な基準は確立されたが、抗酸化物質を摂取したのちに生体内でどのように代謝・吸収され、最終的な抗酸化防御能力を示すのかは、今後の課題であり、AOU研究会の活動も、生体との関わりを中心に進めてゆきたいと期待している。

なお、本研究会の内容に関する問い合わせは、下記の事務局までご連絡ください。

#### 【事務局】

財団法人 食品分析開発センター SUNATEC 東京事務所内「Antioxidant Unit 研究会事務局」  
〒105-0013 東京都港区浜松町1-6-3  
E-mail : info@antioxidant-unit.com TEL : 03-5470-6830

「Antioxidant Unit 研究会」Web サイト : <http://www.antioxidant-unit.com>

#### 【財団法人 食品分析開発センター SUNATEC】

SUNATEC は、厚生労働大臣登録の検査機関として、食品の安全確認や衛生調査など、科学的知見に基づいた構成で中立な評価を行っています。確かな技術力と豊富な経験による各種検査・分析、それをもとにした問題提起からご提案まで食に関する幅広いコンサルティングが可能です。

財団法人 食品分析開発センター SUNATEC Web サイト : <http://www.mac.or.jp>

## 私のがん予防



細川眞澄男  
北海道大学名誉教授

筆者は医療系の学生に対する基礎医学としての病理学を担当している。病理学の総論では“がん”の項目がある。そこでは本学会で学習した「がんの予防」に関する基本的なことを話して来た。まず、がんの原因と考えられる生活習慣から解説し、国立がんセンターの推奨する「がん予防の12か条」最近では2005年出された8か条などを

紹介している。そこで、自分ではこれらの推奨項目にどう対処しているか考えてしまう。以前はヘビースモーカーであったが、今は煙草は吸っていない。元々弱いのでアルコールを毎日飲む習慣はない。食事もいつも腹八分になっている。肉が好きなのが気になるが、日本では欧米のようにたくさんの肉類を食べることは考えられないが、特に脂

身を避けているわけではない。比較的薄味の味噌汁にもなれてきた。近所の公園を一巡する朝の散歩も習慣になっていて、この散歩をしないと落ち着かない。このように日常的にしていることをあげてみると、がんセンターが推奨している生活習慣にほぼ従っているように思えるが、完璧ではない。

72歳という自分の年齢と上述のような生活習慣を考えると、よくこまで「がん」にならずに済んでいるものだと思う。早期発見のための健康診断は、年1回の職場の健康診断で指示された項目はなるべく受けるようにしてきた。胸部X線で早期の肺がんが見つかるかどうかは疑問であるが、勤務している間はほとんど毎年欠かしたことがない。適応年齢になってからは胃バリウム間接撮影を毎年受けてきた。

また、気が向いた時には不定期であるが、胃の内視鏡検査も受けてきた。また、血液生化学検査も毎年受けたが、毎年どの項目にも「異常なし」の報告が来ていた。ところが、第一の職場を定年で辞して、第二の職場に就いて3年目ぐらいの検査で高脂血症という診断がつけられ精密検査を受けるように勧められた。総コレステロール量値が正常 219mg/dl 以下のところ 230mg/dl だった。無視しても良いと思ったが、友人のクリニックを受診し軽い高血圧と診断されて降圧剤を服するように

なったが、自覚症状は全くなかった。その後、古稀という区切りの年になって初めて人間ドッグを受ける気持ちになり、胃内視鏡、肛門鏡で消化管系を、造影CT検査で心臓血管系の検査を受けた。その結果、消化器系、呼吸系の異常はなく、ひと安心した。しかし、血管系には心臓の冠状動脈の狭窄が検出されたが、心臓カテーテルの結果、経過観察で良いことになり、今でも降圧剤と中性脂肪を 100mg/dl 以下に下げないように薬を服用している。

今号の編集担当の大東先生から依頼

されて、先号の福島先生に続いて、「私のがん予防」を書くことになってしまったが、どうも私は積極的にがんの予防に心がけて来たわけでないことを告白しなければならなくなってしまった。ただ、医療関係の組織にいたので、自分勝手に判断しないで、勧められ良いと思われる生活習慣は進んで取り入れ、必要な健康検診を定期的に受けて来たのが、私のがん予防になっているのかもしれない。

## UICC 世界対がんデー公開シンポジウム

2月4日の世界対がんデーに合わせて、「がんは予防できる—世界と日本」というシンポジウムが札幌で開催された。司会は北海道対がん協会の菊池浩吉会長と UICC 日本委員会の北川知行委員長であった。講演に先立ち、北川委員長が「UICC と世界対がんデー」この日には、毎年世界中の対がん協会と連携して、キャンペーンを展開していること、今年は UICC の動きに呼応して「がんの予防」をテーマにした経緯を説明された。

ポスターにあるように5人の演者の講演ほか、パネルディスカッション「がん予防はできる—日本はこれでよいのか」が行われた。参加者は会場がほぼ満員になる約 150 人であったが、討論には司会、演者のほか垣添忠生日本対がん協会会長、田島和雄日本癌学会会長、神谷奈保子北海道教育委員会委員長はじめ北海道教育委員会の関係者、北海道対がん協会の検診センターの関係者などの参加をいただいた。

はじめに、わが国の喫煙率が世界各国に比べて依然として高いことが問題になり、やはりたばこの値上げが必要ではないか、子供に「喫煙の健康に対する被害など」をもっと教えるべきでないかなどが討論された。ついで感染症が関与するがんの予防の例として子宮頸癌の予防に HPV ワクチンの薦め、ヘリコバクタ・ピロリ (H.ピロリ) の除

菌による胃がんの予防が出来るので、H.ピロリ感染の診断を胃カメラなどの前に行うべきだとの意見が述べられた。この点について胃がんの検診を推進している対癌協会からの参加者との間でがんは1次予防優先か2次予防優先かについての討論があった。

最後に小林博先生の講演を契機に、我が国での子供の健康教育をどのようにするべきかが討論された。対がん運動は今後若年層に向けていく必要性が理解されたように思う。日本ががん予防学会も後援して然るべき会であった。

World Cancer Day  
UICC世界対がんデー公開シンポジウム  
がんは予防できる—世界と日本  
Cancer can be Prevented, World and Japan

2月4日は「世界対がんデー」です。  
国際対がん連合(UICC)は毎年、世界中の対がん協会の連携で、キャンペーンを展開  
しています。私たちはUICCの動きに呼応して、がんは予防できる—世界と日本を  
テーマに、公開シンポジウムを開催いたします。

**参加無料**

**日時** 2011年2月4日(金)14:00~17:00

**会場** 札幌医科大学講堂(札幌市中央区南1条西17丁目)

講 演	司 会
1. UICCと世界対がんデー	UICC日本委員会 北川 知行 北海道対がん協会 菊池 浩吉
2. 世界のがん予防戦略	UICC日本委員会 北川 知行
3. たばこコントロール：遅れをとった日本	国立がん研究センター たばこ政策研究プロジェクト 望月 友美子
4. 子宮頸がん予防ワクチン：急速に動く世界	日本禁煙学会、札幌社会保険総合病院 秦 温信
5. ピロリ菌感染対策：胃がんも予防できる	日本赤十字北海道看護大学 シャロン ハンレイ
6. 子どもの力のがん予防	北海道大学大学院医学研究科 浅香 正博
	札幌がんセミナー 小林 博

**パネルディスカッション**  
がんは予防できる—日本はこれでよいのか

司 会 北海道対がん協会 菊池 浩吉  
UICC日本委員会 北川 知行

【主催】 UICC 日本委員会・北海道対がん協会・札幌がんセミナー・日本対がん協会  
【後援】 厚生労働省・日本癌学会・日本癌治療学会・北海道・北海道医師会・  
北海道教育委員会・朝日新聞北海道支社・北海道新聞社

## 第18回日本がん予防学会の お知らせと御挨拶

京都府立医科大学 分子標的癌予防医学 酒井 敏行

地球温暖化が問題になっている昨今であるにもかかわらず、寒い日々が続いておりますが、本学会の皆様方におかれましては、益々御健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、今年は6月20日(月)と21日(火)に、京都府立医科大学図書館ホールで、第18回日本がん予防学会が開催される運びとなりました。今大会も大阪府立成人病センターの津熊秀明が会長をされる日本がん疫学・分子疫学研究会と共催させていただくことになりました。

日本がん予防学会の方では、国立がん研究センターの牛島俊和先生に特別講演をお願いする他、新進気鋭の先生方に「がん予防戦略の最前線」に関するシンポジウムも企画致しております。

歴史のある京都で、最新の議論が活発に行われる魅力的な学会になるように、一同で努力してまいりますので、多くの方々の御参加を何卒よろしくお願い致します。

## 賛助会員継続の 御礼

平成22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)

### 〈編集後記〉

今回、初めて、ニュースレター No. 67の編集作業にあたらせてもらった。どのような視点で編集にあたるか、はなはだ心もとない出発であったが、意を決して、私の専門領域となる「食事によるがん予防」を中心的課題に据え、現在この分野で精力的に研究され、もちろんであるが、目覚ましい成果をあげておられる7人の先生方にご協力をいただくことにした。ご多用中にもかかわらず、いずれの先生も極めて協力的で、執筆者に関する当方の当初の心配は瞬時のうちに払拭されました。紙面の関係もあり個々の内容についてはここでは触れませんが、そのなかには、渡邊 昌先生から「食養生とがん予防」と題した大局的な見地からの記事を、また、大澤俊彦先生にはがん予防に深く関連するであろう食科学分野からの最近のニュースとして「AOU研究会の活動」に関するご報告を頂戴したことを強調しておきます。いずれの記事もご執筆になられた先生のお考えが表に出た「堂々たるもの」が実感でありました。また、これら7人の先生方以外

にも、有難いことに、小林 博先生からは、「がん予防の目標」と題する「がん予防」への基本的な考え方の一提言とも捉えられる貴重なご執筆をいただきました。さらにまた、細川真澄男先生からは「私のがん予防」のご寄稿を頂戴しました。

「私のがん予防」は、細川編集委員のアイデアにより前号で取り上げられた記事枠でしたが、今回の編集にあたって、細川先生から、「私のがん予防」は好評なので、No. 67においても特集記事にすれば」とのご意見を頂戴しました。それではと、編集委員一同に諮った結果、「私のがん予防」は暫時連載記事とすることで同意されました。今後の数号では、僭越ながら、「がん予防」に対する編集委員(執筆者)の実践を掲載することになります。やがて、広く会員の皆様にもご協力いただくことになろうかと考えております。本企画は、会員相互間の情報交換に対してはもちろん、会員自身の自省の場となり、これを通して共通の目標である「がんの予防」の学術に多少とも貢献するものと考えております。なにとぞよろ

しく願います。

最後になりましたが、お忙しいなかご執筆いただいた各位に有難く厚く御礼申し上げます。

(大東 肇)

### 発行

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

### 会長

酒井 敏行  
(京都府立医科大学大学院医学研究科教授)

### 編集委員(※本号担当者)

※大東 肇	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:小林博・及川智江)