

# NEWS LETTER

No.89

2016 Sep.

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

## CONTENTS

- 01 がん予防学術大会 2016 名古屋を終えて  
(豊國 伸哉)
- 02 がん予防学術大会 2016 名古屋の開催報告  
(嶽崎 俊郎)
- 03 日本人の健康な食事  
(古野 純典)
- 03 がん罹患年齢を延ばす意味  
(小林 博他)
- 05 City of Hope 研究所を訪問して  
(永田 知里)
- 06 がん予防研究に貢献できる栄養疫学研究の展開  
(栗木 清典)
- 06 頭頸部がんとHPV  
(郡山 千早)
- 07 肥満・生活習慣病関連肝発癌の予防  
(清水 雅仁)
- 08 アジアにおけるユニバーサルヘルスケアバリエーション  
(浜島 信之)
- 09 日本がん予防学会 平成 28 年第 1 回評議員会議事要旨
- 10 第 24 回日本がん予防学会ご案内
- 10 編集後記  
(浜島 信之)

## がん予防学術大会 2016 名古屋を終えて

After the organization of Cancer Prevention 2016 Nagoya



豊國 伸哉

名古屋大学大学院医学系研究科生体反応病理学・分子病理診断学 教授  
Shinya Toyokuni (toyokuni@med.nagoya-u.ac.jp)

今夏、第 23 回日本がん予防学会総会を、第 39 回日本がん疫学・分子疫学研究会総会(鹿児島大学嶽崎俊郎会長)との共催で、「がん予防大会 2016 名古屋」として、ここ名古屋大学医学系研究科の講義棟で開催させていただきました。梅雨明け前ではありましたが、幸い好天に恵まれ、暑いのはともかく講義室で熱い議論が闘わされました。全体で 169 名の参加があり、盛会であったと思います。御参加いただいた先生方、お手伝いいただいた皆様、本当にありがとうございました。

今回は「がん予防の未来像」をテーマとして、がん疫学研究とがん予防研究の効率のよい協力関係を構築することをめざしましたが、双方の立場にとって刺激し合うことがかなりあったのではないかと思います。祖父江友孝先生には、「がん予防介入試験の動向とわが国の取り組み」として、主として AMED の詳細な仕組みの話をいただきました。これまでにない貴重な話

であったかと思えます。また、懇親会の名古屋ビール園・浩養園も思いの外、好評であり、特に席をくじで決めたので、そんな機会でもなければ話をしないような先生とじっくりと話ができなかった、というようなお言葉を多くの先生方からいただきました。この流れが是非来年にも引き継がれていけばいいかと思っております。



日本がん予防学会は世代交代の時期を迎えています。来年からは富永祐民理事長から20才以上若返り、石川秀樹理事長のもとに活動を開始することとなります。最近、次世代シーケンスによるがんのゲノム解析が進展し、がんはやはり「ゲノム変位の病気」であることが再認識されています。また、多くの抗体薬がこの10年に開発され、中には抗PD-1抗体のように種々のがんで生存率を有意に高めるも



のも出てきました。これらはたいへん喜ばしいことだと思います。一方、がん予防に関しては、すべてのひとに共通な点、ならびにそれぞれのひと固有の点の2つに分けてことを進める必要があるかと思えます。前者が私が提唱するところの過剰鉄・酸化ストレス理論です。献血の3徳（隣人への恵・自らの健康状態のチェック・がん予防）を私は唱道しておりますが、これには数々の動物実験や疫学データによる根



拠も伴っています。がん予防は、すべてのひとが実行できるような現実的なものである必要があると考えている次第です。

参考文献：

Toyokuni S. The origin and future of oxidative stress pathology. *Pathol Int* 66: 245-259, 2016



## がん予防学術大会 2016 名古屋の開催報告

### A Report of Academic Meeting for Cancer Prevention, Nagoya 2016

嶽崎 俊郎

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科国際離島医療学 教授  
Toshiro Takezaki (takezaki@m.kufm.kagoshima-u.ac.jp)



平成28年7月1日～2日に、「がん予防学術大会2016名古屋」を第23回日本がん予防学会総会（会長：名古屋大学大学院医学系研究科・豊國伸哉教授）と第39回日本がん疫学・分子疫学研究学会総会（会長：嶽崎）の合同で、名古屋大学大学院医学系研究科基礎研究棟講義室で開催させて頂きました。

今回は、がん予防学術大会の趣旨である合同開催による「がん研究者と疫学研究のコミュニケーション」をメイン・シンポジウムのテーマとして、基礎研究から国立がん研究センターの武藤倫弘先生、基礎病理から名古屋大学の豊國伸哉先生、臨床医学から慶應義塾大学の鈴木秀和先生、疫学コホート研究から東京大学の井上真奈美先生、分子疫学から愛知県がんセンターの松尾恵太郎先生にそれぞれのがん予防研

究を紹介して頂き、お互いにコミュニケーションを深める視点を解りやすく提示して頂きました。豊國先生が企画

されたシンポジウム2「臓器・病態に応じたがん予防に向けて」も合わせ、大変有意義なシンポジウムになったと思います。

日本がん疫学・分子疫学研究学会のシンポジウム1は「ライフステージに応じたがん予防」をテーマに、国立がん研究センターの片野田耕太先生にがんの将来予測、同センターの山本精一郎先生に子供のがん予防教育、岐阜大学の永田知里先生に若年女性、名古屋大学の若井建志先生に中年のがん予防についてそれぞれ紹介して頂き、高齢化



が進みつつあるわが国におけるきめ細かいがん予防疫学研究と対策について、有益な情報が得られました。

特別講演では、大阪大学の祖父江友孝先生にがん予防の臨床治験の動向について、世界的な動きを踏まえ、わが国が有する課題と将来の方向性について、大局的にまとめて頂き、大変、参考になりました。

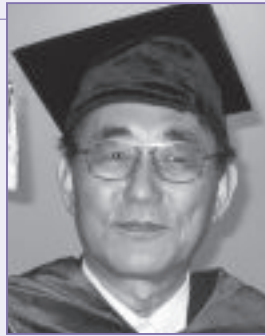
2日間の出席者は169名で、このうち大学院生・学部学生にも23名に参加してもらえました。一般演題でも11題の口頭と36題のポスター発表があり、活発な議論が行われました。

今回の大会がつつがなく行えたのも豊國伸哉先生を始めとする名古屋大学の皆様のご協力と両学会・研究会のご支援、学会に参加して頂いた先生方のお陰であります。この場を借りて、お礼申しあげたいと思います。

## 日本人の健康な食事 Healthy Diet in Japan

古野 純典

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所  
国立健康・栄養研究所・所長  
Suminori Kono (kono-s@nih.go.jp)



どのような食べ物をどれくらい食べるとよいかは、栄養学の変わらぬ研究テーマである。世界のほとんどの国で、栄養素摂取基準に加えて、食生活指針が示されている。我が国では2000年に3省合同で食生活指針が作成され、「主食、主菜、副菜を基本に食事のバランスを」、「野菜・果物、牛乳・乳製品、豆類、魚なども組み合わせる」などの指針が示された。何をどれくらい食べるとよいかを具体的に示すために、2005年に食事バランスガイドが提示された。エネルギー源としての主食（穀類）、たんぱく源としての主菜（肉、魚、卵、大豆料理）、ミネラル・ビタミン源としての副菜（野菜料理）が提唱され、それぞれの1日量がサービングサイズで示されている（詳細は農水省HP参照）。果物と牛乳・乳製品については別途推奨量が示されている。2013

年に「和食」がユネスコ無形文化遺産に指定されて、健康な日本食に関心が高まったこともあり、厚生労働省は「日本人の長寿を支える健康な食事のあり方」を検討し、2014年10月にその報告書を公表した。主食、主菜、副菜の概念には変わりはなく、一食の食事でこれら3つをどれくらい摂ればよいかが示された。したがって、日本人に特有な、地中海食に匹敵するような、健康な食事の具体的内容は定かでない。

わが国における食事パターン研究では、健康的食パターンと西洋型食パターンの2つが一致してみられる。前者は、野菜、果物、きのこ、海藻、大豆製品、魚の高摂取が特徴的であり、後者は肉類高摂取が特徴である。欧米のがん研究では鶏肉ではなく赤身肉が問題視されているが、わが国では赤身肉（牛豚肉）と鶏肉の摂取は相関が高

く、区別しにくいことがわかる。健康的食パターンの構成食品のうち、海藻、大豆製品および魚が日本に特徴的な健康的食材と考えられる。大豆製品は主菜食材とされているが、麻婆豆腐を除けば、豆腐・納豆が主菜になることはなく、副菜扱いが妥当であろう。国民健康・栄養調査の年次推移をみると、この20年、肉類摂取量は増加し、魚介類摂取量は減少している。肉を魚に置き換えることで、日本人はどれくらいさらに健康になるのか、興味が持たれる。日本人の食事に欠かせない米飯は、主成分分析では余り目立たない。JPHC研究では健康的食パターンと西洋型食パターンのほかに、米飯、みそ汁、漬物野菜、塩蔵食品の摂取が多い食事パターンが挙げられている。洋食朝食型の特徴であるパン食の対極側食品として米飯を挙げている研究もある。精白米飯は日本食の主食として欠かせない。精白米飯の多食と関連した糖尿病リスクの高まりが懸念されているが、これは要解決課題である。最後に、わが国では諸外国に比べて肥満の増加が少ないことを勘案すれば、日本人の中庸な食生活も無視できない。

## がん罹患年齢を延ばす意味 Prolongation of Cancer Development

小林 博

(公財) 札幌がんセミナー理事長

Hiroshi Kobayashi (scs-hk@phoenix-c.or.jp)

北海道医療大学看護福祉学部生命基礎科学講座教授 小林 正伸  
東北大学大学院医学系研究科社会医学講座公衆衛生学分野教授

金沢医科大学医学部公衆衛生学教授 辻 一郎

大阪大学大学院医学系研究科社会環境医学講座環境医学教室教授 西野 善一

祖父江友孝

札幌医科大学医療人育成センター教養教育研究部門准教授

加茂 憲一



本誌84巻(2015年9月号)でわが国におけるがんの死亡年齢が延びているが、それは主にがんの罹患年齢が延びたためでないかということ述べた(図表1)。

それではがん罹患年齢はなぜ延びてきたか。それを調べるためにはまず年齢調整が必要と考えた(図表2)。年齢調整は札幌医大准教授の加茂憲一さん、阪大の祖父江友孝さんらのご協力

をいただいた。詳細は省略するが年齢調整をして人口高齢化の影響を全面的に除いたときの死亡年齢はいくらか右上がりの傾向があるがむしろ横ばいの状況である。罹患年齢（図表3）は若年化の傾向が見られる。図表中の等高線が右下がりの傾向になっていることからわかる。

さらに、罹患年齢を男女別にみると罹患年齢の若年化は主に女性に見られる（図表4、5）。恐らく乳がんとか子宮頸がんの若年化の影響があるからであろう。

以上に述べたことを要約すると、「罹患年齢の延び」は年齢調整による「罹患年齢の若年化」を巻き込んでしまうくらい大きなものになっているということ。あるいは検診の普及や診断の進歩による若年化以上に、社会の急速な高齢化が日本のがん罹患年齢を押し上げているといってもよい。要は高齢化の影響が若年化の影響を圧倒しているということである。

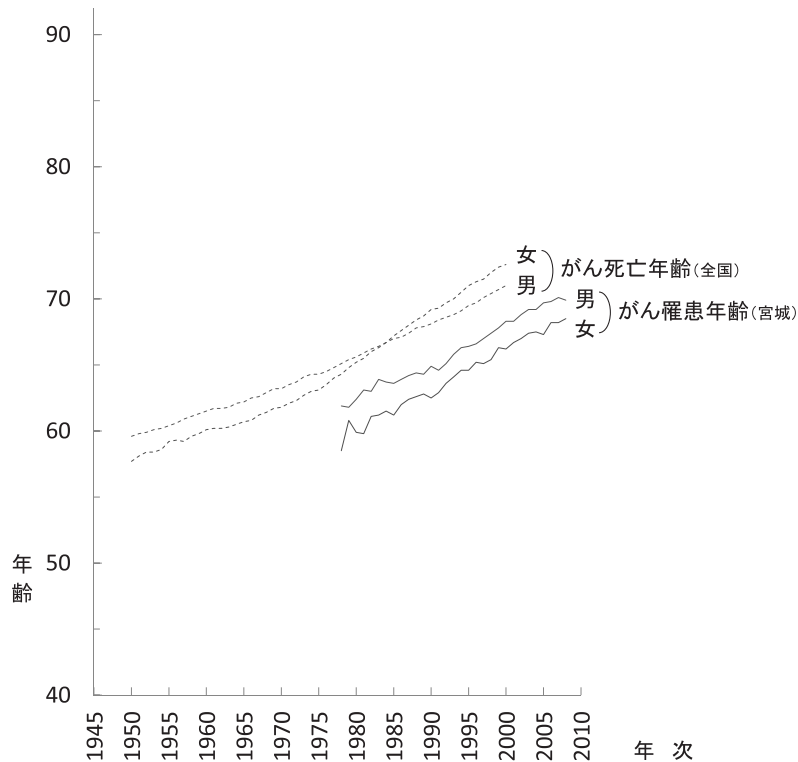
がんの発症年齢が遅れ、それにつられて死亡年齢も遅れ、いまのがん年齢70歳代はやがて80歳、90歳に近づいていくのではないか。

がん年齢が寿命に近づいたときのものであれば、多くのがんは積極的な治

療の対象にはならないであろう。そう考えれば「がん罹患年齢」を出来るだけ超高齢まで延ばす広義のがん予防へ

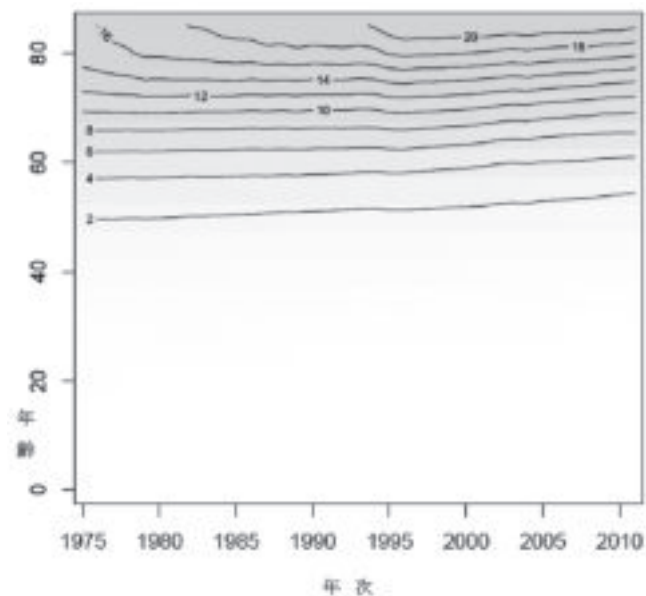
の取り組みががん解決の直近の決め手になると考えてよいと思う。

図表1 がんの罹患・死亡年齢の年次推移

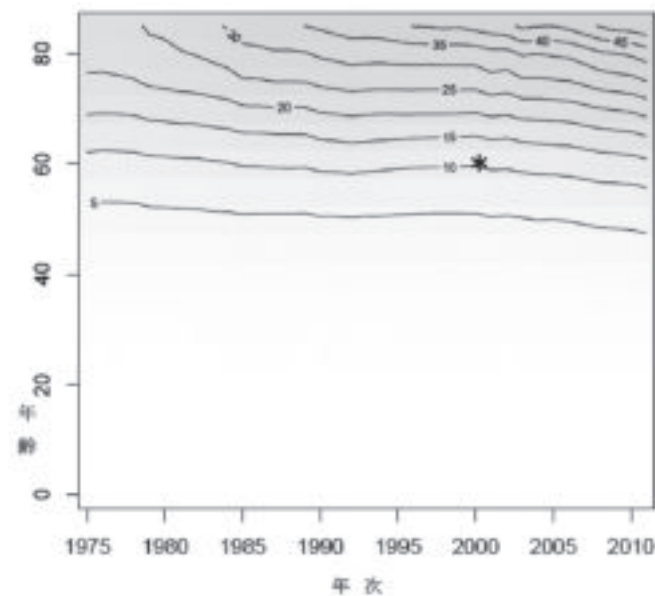


がん罹患年齢は30年間に男8年、女10年延びた（宮城県、西野善一、辻一郎さんのご好意による）。  
がん死亡年齢は50年間に男11.4年、女14.9年延びた（全国）。死亡年齢、罹患年齢とも凡そ平行して右肩上がりに上昇している。

図表2 年齢分布調整後の死亡リスク（男女計）

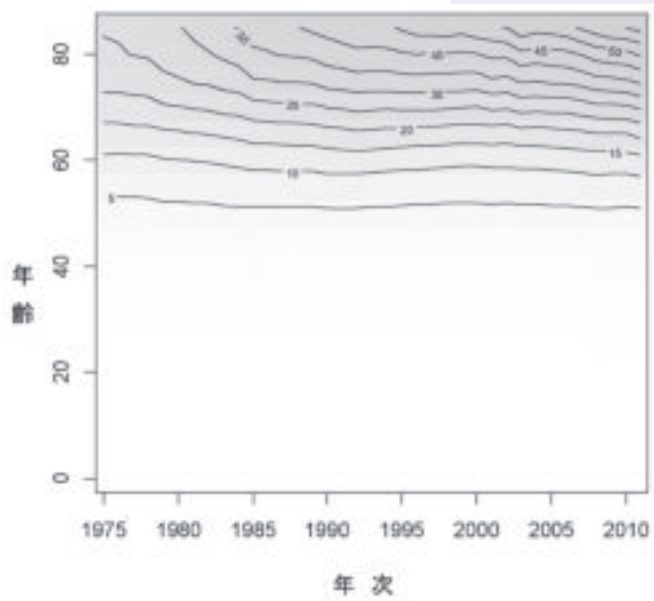


図表3 年齢分布調整後の罹患リスク（男女計）

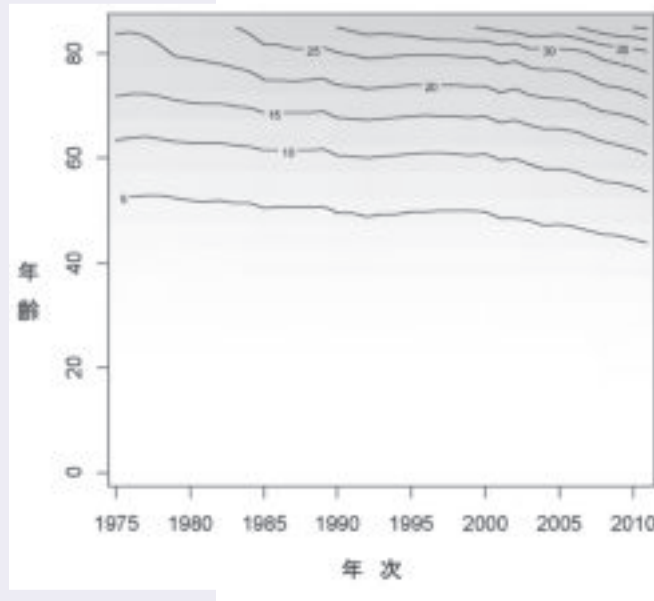


Heat map 法でみたところ死亡年齢は年次とともにやや右上りの高齢化に、罹患年齢はやや右下がりの若年化の傾向が伺える。  
加茂憲一、祖父江友孝さんのご好意による

図表4 年齢調整後のがん罹患リスク（男）



図表5 年齢調整後のがん罹患リスク（女）



Heat map 法でみたところ死亡年齢は年次とともにやや右上りの高齢化に、罹患年齢はやや右下りの若年化の傾向が伺える。加茂憲一、祖父江友孝さんのご好意による

## City of Hope 研究所を 訪問して My visit to the City of Hope



永田 知里

岐阜大学大学院医学系研究科 疫学・予防医学分野 教授  
Chisato Nagata (chisato@gifu-u.ac.jp)

昨年の夏になるが、米国の研究所 City of Hope (COH) を訪れる機会を得た。University of Southern California 留学時の恩師 Leslie Bernstein 先生にお会いするためであったが、同研究所の山口陽子先生には、訪問にあたり非常にお世話になった。Leslie Bernstein 先生は乳がんの疫学研究者として、また California Teachers Study の PI として有名である。面倒見もよいので、尊敬し慕う若手研究者が多く、学会などで出くわせば、「私も Leslie のところで学んだのよ」で、もうお友達になる。Leslie のご縁で山口先生を紹介いただいたが、先生はポストドクとして渡米後 COH に滞在、教授をされたのち、日本の東海大学の教授、退官後今は COH で名誉

教授として研究を続けていらっしゃる。インスリン受容体の精製で著名、COH の糖尿病の研究所では、際立った業績を残した研究者のポートレートが時代を追って掲げられているが、先生の若き日のお姿をそこに見つけることが出来る。

訪問にあたり山口先生が日程表を送って下さったが、朝 8:30 から 30 分ごとに、会見すべき幾人もの研究者名と場所が予定されている。翌日にはタンデム質量分析計 (MS/MS) などを扱う実験室の見学も 2 カ所、それぞれ十分な時間が組み込まれている。他のスタッフとも会いたいとお願いしたし、プロテオミクスの先端をいく実験室を見たいなどと言ったのも私であるが、皆専門は異なるし、こんな素人が

お邪魔してよいものか、せめて訪問する研究者のホームページの情報と写真は眺めてはみた。実際は、案ずることはなく、先方が訪問者慣れしているといえそうかもしれないが、話は弾み時の経つのは早い。秘書さんがタイムキーパー兼次の場所への誘導係であるが、山口先生に言わせると、皆研究者、夢中になって話し込むからとのこと。実験室でも基礎からの説明を受け、こんな研究所が日本にあればと思う。ある研究者との会見中、あなたは biology がご専門でしょと、つい日本人的にご無理なさらずともくらいの意味で言ったら、いやその話に興味があるという。ひょっとしたらトピックは何であれ、興味がないなんて研究者としての沽券に関わるのでは、と思わせるほどである。時に日本ではメカニズムの知識がないのはサイエンストでなくくらいの批判を感じることもある。そんな方とは極力、同じ土俵には上がらないことにしているが、今回、ありがたいウエルカムであり、またプロのマナーを感じた。

## がん予防研究に貢献できる 栄養疫学研究の展開

### Introduction of J-MICC Sakura Diet Study for cancer prevention

栗木 清典

静岡県立大学食品栄養科学部公衆衛生学研究室 准教授  
Kiyonori Kuriki (kuriki@u-shizuoka-ken.ac.jp)



栄養と食事は、本学会に「生活習慣と発がん要因」と「がん教育と啓発」の2分野あり、がん予防に対する期待は高いと思います。しかし、現在のところ、人間集団の習慣的な栄養と食事を評価することは容易ではありません。ここでは、栄養疫学研究で、日本を代表するデータベースの1つにするために取り組んでいる J-MICC Sakura Diet Study を紹介します。

「J-MICC」とは、浜島信之先生が立ち上げた日本多施設共同コーホート (J-MICC) 研究のことで、静岡・桜ヶ丘地区の奮闘記は、当該公式 HP<sup>1)</sup> でご覧いただけます。さて、本研究は、J-MICC 研究の全国食事調査に、がんをはじめとする生活習慣病の効果的な

予防方法の確立に役立つバイオマーカーを開発する独自研究を盛り込んで実施しています。

写真(撮影:大学から徒歩5分)より、当地区の特徴は、茶畑(手前)、みかん(右側)、富士山(奥)に囲まれていることで、全国1位の鮭や鰹の水揚げ量を誇る港があることです。本研究は、健康寿命の高い県民を対象者に、各季節で、3日間秤量法食事記録と健康診断(一般項目、内臓脂肪面積測定その他、種々の生体試料の採取を含む)を行い、緑茶サンプルも収集しました。これまでに、血液試料の脂肪酸組成、アディポカイン濃度、67.5万SNIPs、

24時間蓄尿試料の電解質、メタボローム、カテキン濃度、便試料の腸内常在菌叢、唾液試料の精神ストレスマーカーを測定してデータベース化し、現在、解析に取り組んでいます<sup>2)</sup>。

今後は、がんの発生や抑制に対する栄養と食事の役割を解明し、がん予防のための栄養と食事の指導に役立つ研究成果を報告していきます。

#### 参考文献

1. <http://www.jmicc.com/feature/feature01-12/>
2. Hisada T, Endoh K, Kuriki K. Arch Microbiol 197; 919-34, 2015.



## 頭頸部がん と HPV Head and Neck Squamous Cell Carcinoma and Human Papillomavirus

郡山 千早

鹿児島大学大学院医学総合研究科人間環境学講座 疫学・予防医学 准教授  
Chihaya Koriyama (fiy@m.kufm.kagoshima-u.ac.jp)



高リスク型ヒトパピローマウイルス (HPV) は、子宮頸部以外の臓器でも発がんに関与していると示唆されており、特に頭頸部がんは、疫学的にも臨床的にも、HPV との関連が注目されている。喫煙や飲酒は頭頸部がんのリスク要因として知られているが、これらのリスク要因を有する頭頸部がんは経年的に減少しているのに対し、HPV 関連頭頸部がん (HPV 陽性がん) は増加傾向にあり、特に40歳以上の男性において確認できる (Marurら2010)。

私どもの結果でも、扁桃がん全体の約4割に高リスク型HPV16ゲノムが検出され、すべてのHPV16陽性がん、ヒトゲノムへのHPVゲノムの組み込みを確認している (Hassaniら2015)。対照群として、扁桃炎により摘出された扁桃組織を調べたところ、HPV16陽性率は低く(16%、31例中5例)、HPVゲノムの組み込み頻度も5例中3例と、扁桃がんと比べて有意に低いものであった。さらに子宮頸がん同様、p16<sup>INK4A</sup>の過剰発現もHPV陽性扁

桃がんにおいて確認された。HPV陰性がん症例と比べて、HPV陽性がん症例の喫煙や飲酒頻度は低いことなどから、HPVは一部の頭頸部がんの発症に関与している可能性がある。

一方治療においては、HPV陽性頭頸部がんは放射線感受性が高く、HPV陰性がんと比べて予後が良好であるとされ、すでにHPV陽性がんに対する低侵襲治療の臨床試験も実施されている。さらに2014年にKeckらは、HPVゲノムの有無と遺伝子発現解析によって、頭頸部がんは予後の異なる5つのサブタイプに分類されることを報告しており、治療の個別化を目指したマーカーとして注目されている。

予防と治療の立場では、注目のされ方が異なるHPVであるが、子宮頸がん同様、HPVの持続感染が発症の背景にあるとすれば、それがHPV関連頭頸部がんの発症予防の手掛かりになるのではないかと考えている。

## 肥満・生活習慣病関連肝発癌の予防 Chemoprevention of hepatocellular carcinoma by targeting obesity-related metabolic abnormalities



清水 雅仁

岐阜大学大学院医学系研究科消化器病態学 教授  
Masahito Shimizu (shimim-gif@uimn.ac.jp)

近年、過栄養（肥満）や生活習慣病に関連した肝細胞癌の増加が大きな健康問題になっており、肥満や糖尿病を合併した慢性肝炎患者、さらには非アルコール性脂肪肝炎（non-alcoholic steatohepatitis: NASH）患者の肝発癌予防は、今後ますます重要な研究課題・診療目標になると考えられる。

肥満や生活習慣病が肝発癌リスクを高める機序として、インスリン抵抗性の出現、insulin like growth factor (IGF)/IGF-1 受容体シグナルの過剰活性化、アディポカインの不均衡状態、内臓脂肪の増加に伴う慢性炎症状態、酸化ストレスの亢進などがあげられる。我々は今までに、インスリン抵抗性や高レプチン血症、さらには酸化ストレスの亢進が、肝細胞癌根治的治療後の早期再発予測因子として有用であることを報告してきた。また、様々な

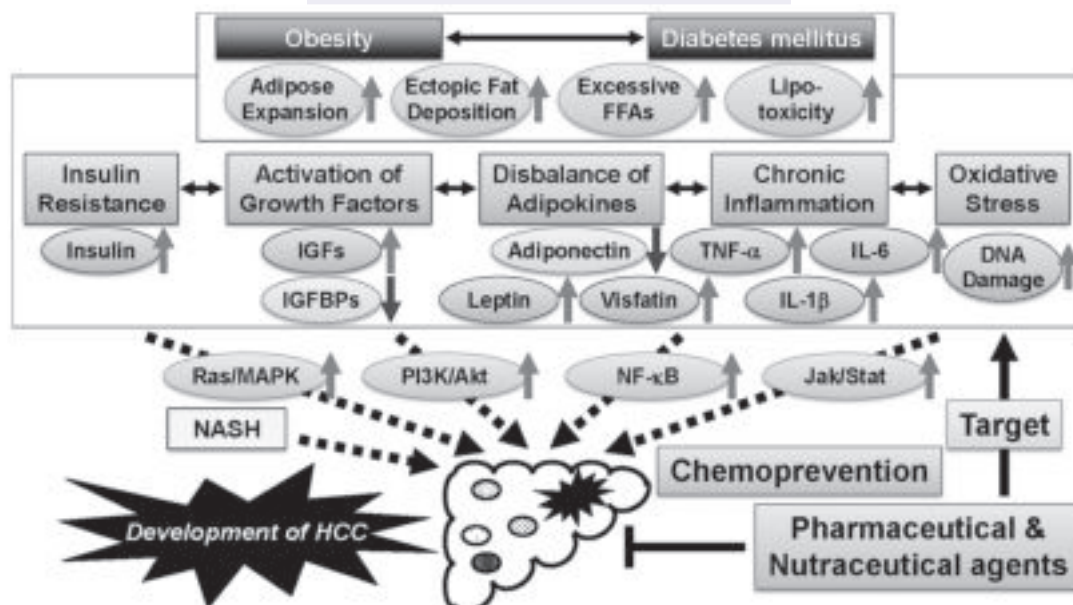
生活習慣病治療薬や分岐鎖アミノ酸（branched-chain amino acids: BCAA）製剤、さらには緑茶カテキンをはじめとする phytochemical が、肥満に関連した分子異常、特にインスリン抵抗性や高インスリン血症、IGF/IGF-1 受容体の過剰活性化、酸化ストレスを改善・制御することで、肥満・生活習慣病に関連した肝発癌を抑制することを動物実験で明らかにしてきた。BCAA については、肥満を呈する C 型肝硬変患者の肝発癌を有意に抑制することが臨床試験で明らかになっており、大きな可能性を秘めた薬剤（栄養療法）であると言える。

栄養学的介入や薬剤投与によって、肥満・生活習慣病に関連した分子異常や様々な病態を改善・制御すること、すなわち BCAA をはじめとする“nutraceutical approach”や、脂質異常症

治療薬、糖尿病治療薬、降圧剤等を用いた“pharmaceutical approach”は、メタボ肝発癌の予防や肝細胞癌患者の予後改善に繋がる可能性がある。

### 【引用文献】

1. Sakai H, Shirakami Y, Shimizu M. Chemoprevention of obesity-related liver carcinogenesis by using pharmaceutical and nutraceutical agents. *World J Gastroenterol* 22: 394-406, 2016.
2. Shimizu M, Shirakami Y, Sakai H, et al. Chemopreventive potential of green tea catechins in hepatocellular carcinoma. *Int J Mol Sci* 16: 6124-6139, 2015.
3. Shimizu M, Shirakami Y, Hanai T, et al. Pharmaceutical and nutraceutical approaches for preventing liver carcinogenesis: chemoprevention of hepatocellular carcinoma using acyclic retinoid and branched-chain amino acids. *Mol Nutr Food Res* 58: 124-135, 2014.
4. Shimizu M, Tanaka T, Moriwaki H. Obesity and hepatocellular carcinoma: targeting obesity-related inflammation for chemoprevention of liver carcinogenesis. *Semin Immunopathol* 35: 191-202, 2013.



【図】「肥満・生活習慣病が肝発癌のリスクを高める機序」および「肥満・生活習慣病関連分子異常を標的とする肝発癌予防」 文献 4 より改変

## アジアにおけるユニバーサルヘルスカバレッジ

### Universal health coverage in Asian countries

浜島 信之

名古屋大学大学院医学系研究科医療行政学 教授  
Nobuyuki Hamajima (nhamajim@med.nagoya-u.ac.jp)



医療の提供はいずれの国においても、国民の健康を守る上で重要である。アジアで発展が遅れた国においても、WHO、World Bank (WB)、Asian Development Bank (ADB)、JICAなどの国際機関の支援を受け、健康を守る施策が展開されている。Universal Health Coverage (UHC) とは、すべての人が適切な費用で有効で医療受診ができるようにすることであり、高額で効果が小さい医療の提供は逆にUHCを妨げとなる。わが国でさえ、医療財源に問題を起こすほどの高額ながん治療薬が市販され、問題となっている。持続可能な医療提供を行うためには適正な医療資源の配分が必要で、この観点なくして今後の医療システムを考えることはできない。

今年の6月13日と14日、ラオス保健省と名古屋大学による International Symposium on Universal Health Coverage 2016: Health Systems Strengthening and Sustainable Financing towards Universal Health

Coverage がビエンチャンの National Convention Center で開催された。ADB、ILO、JICA、Lux-Dev、SRC、UNICEF、UNFPA、WB、WHO (アルファベット順) の国際機関に支援いただいた。参加者は、ラオス保健省、ラオス各県の保健担当者、国際支援機関、ASEAN+3の代表者(日本・カンボジア・マレーシア・ミャンマー・フィリピン・タイ・中国・韓国)などで、総勢200名ほどであった。私は名古屋大学事務局担当者として企画運営に参加した。

講演1として“Going Universal” How 24 countries are implementing universal health coverage from the bottom up, Somil Nagpal (The World

Bank)、講演2として Universal health coverage in Japan: outline and problems, Nobuyuki Hamajima が行われたのち、Session 1: Moving health systems toward universal health coverage to ensure accessibility, quality, equity and financing aspects、Session 2: Priority setting to scale up universal health coverage、Session 3: How to sustain UHC—case studies from higher income countries、Session 4: Examples in Japan—ensuring quality of health services, equity and human resources by collaborating with various actors in the health sector and in multi-sectors、Session 5: Universal health coverage in Lao PDR: view of the government、Session 6: Generating evidence to support UHC in Lao PDR、Session 7: UHC in Lao PDR: view of the international development partners が行われた。がん診療を含め高額な医療は途上国にあってはまだ手の届くところではないが、生活習慣改善による疾病予防はUHCで重要なサービスである。アジアにおけるがん予防はわれわれにとっても重要なテーマとなる。





# 日本がん予防学会 平成28年第1回評議員会議事要旨

開催日時：平成28年7月2日(土)

12:35~13:30

開催場所：名古屋大学鶴舞キャンパス  
基礎研究棟 会議室2

出席状況：出席評議員24名、委任状出席31名、名誉会員1名、事務局1名

豊國伸哉会長よりご挨拶と昨年11月急逝された白井智之先生の黙祷ののち開会。

## 議案1 平成27年事業及び決算報告の承認

事務局より資料1に基づき説明ののち、岡田太監事より監査報告がなされ、原案通り承認された。

## 議題2 平成28年予算案の承認

事務局より資料2に基づき説明ののち、原案通り承認された。

## 議題3 平成29年暫定予算案の承認

事務局より資料3に基づいて説明され、原案通り承認された。

## 議題4 第25回(平成30年)会長の選任

昨日の理事会で今井田克己氏(香川大学医学部腫瘍病理学教授)を次々年度の会長に選任したことが紹介され、満場一致で承認された。理由について、来年の大阪での開催もそうだが今まで開催されていない地域を中心に選んだこと、また分野面も考慮しての人選であったことが紹介された。

なお、日本がん疫学・分子疫学研究会の次々年度会長は国立病院機構福岡病院小児科の本荘哲先生に決まったが、共同開催とするかどうかについては協議中であることも紹介された。

## 議題5 会則変更について

富永理事長より、昨年の評議員会で承認されたことと重複するが確認のため会則の改正点について説明がなされた。

1. 入会の際に生年月日、分野をお伺いすることにした。これは役員・理事の導入と理事選挙の際の分野割合のためである。
2. 定年制の導入にあたって理事・評議員を退かれる先生を功労会員とする。ただし、名誉会員と違い、功労会員からは年会費をいただく。
3. 理事の任期を3年とし、再任を妨げないとする。定年制を導入するのである程度の期間で交代になるので問題はない。
4. 評議員の任期を理事と同じく3年とする。

る。

5. 評議員会の承認事項から「編集委員の指名」についての記載を削除し、第5章の各種委員会に含める。
6. 監事の任期を役員に合わせ3年とし、1期までとする。
7. 監事の任務を今までの会計監査だけでなく、役員、各種委員会、事務局等の業務監査もしていただき、大所高所からのご意見をしていただく。
8. 定年に達した役員は任期満了を待たず、その年の12月31日で退任していただく。
9. 10. 委員会の設置については承認いただいたとおりだが、委員長を理事が務めるか、あるいは委員のなかに理事が1名以上入っていればよいとするかについては理事会で協議中である。
11. 各委員会の活動計画、実績報告については理事会・評議員会に報告してもらおうが、同時にニュースレターにも掲載していく。

以上のことが説明され、会則の変更が来年1月1日から施行されることが承認された。

## 議題6 新理事の承認

先日選挙の行われた平成29年から3年間の理事について、投票の結果、基礎分野から武藤倫弘氏(国立がん研究センター社会と健康研究センター予防研究部長)、岡田太氏(鳥取大学医学部生命科学科生体情報機能学講座 病態生化学分野教授)、豊國伸哉氏(名古屋大学大学院医学系研究科病理病態学講座 生体反応病理学/分子病理診断学教授)、小林正伸氏(北海道医療大学看護福祉学部教授)、臨床分野から石川秀樹氏(京都府立医科大学分子標的癌予防医学大阪研究室特任教授)、鈴木秀和氏(慶應義塾大学医学部医学教育統轄センター教授)、疫学分野から津金昌一郎氏(国立がん研究センター社会と健康研究センターセンター長)、祖父江孝氏(大阪大学大学院医学系研究科社会環境医学講座環境医学教室教授)の8名が選ばれたことが報告され、承認された。

なお、分野別の割合については選挙と同時に行ったアンケートにより基礎系4名、臨床系2名、疫学系2名となったことが報告された。

## 議題7 評議員の承認

富永理事長より、女性評議員の割合が少ないので、笹月静氏(国立がんセンター社会と健康研究センター予防研究部長)と永田知

里氏(岐阜大学大学院医学系研究科疫学・予防医学分野教授)お2人の評議員就任が提案され、承認された。

## 議題8 将来計画案について

富永理事長より、資料に基づいて将来計画案の進捗状況の説明がなされた。

1. 役員・理事の定年制の導入については来年から実施する。
2. 会則の改正については議案5で承認いただいたとおり。
3. 日本がん疫学・分子疫学研究会との統合については疫学研究会の幹事会でも賛否両論分かれているようだ。条件付きでという人も入れば賛成は半数ぐらいいるようだが、重要な問題なので3分の2位の賛成がなければ実現しないと思う。来年から当学会も理事長、理事とも改選するし、疫学研究会の方も代表理事が交代するようなので、新体制でも引き続き協議していただきたいとの提案がなされた。

これについて酒井先生より、5年前に会長をした際に打診した時は賛成者は全然いなかったが今回は半数近くのこと、もう数年したら情勢も段々と変わっていくのではないかとのご発言があった。

4. 委員会の設置については、委員長は理事ではなくても委員のなかに1人でも理事が入っていればいいのではとのご意見が昨日の理事会で出され改めて検討することとなった。

なお将来計画についてのご意見等があれば富永理事長、もしくは事務局にメールでお寄せいただきたいとの発言がなされた。

## 報告・協議事項

第24回日本がん予防学会準備状況

松浦成昭次年度会長より、来年6月16日(金)~17日(土)、大阪国際がんセンター(大阪市中央区大手前)で開催することとなり概要が説明された。大阪国際がんセンターは大阪府立成人病センターが来年3月移転する際に名称変更となる施設であることが補足説明された。なお、来年も日本がん疫学・分子疫学研究会と共同開催となる。

以上をもって議案全部の審議を終了したので、13時30分、豊國伸哉会長が閉会を宣言し、終了した。

## 平成27年事業報告

(平成27年1月1日~平成27年12月31日)

### 1. 学術会議開催事業

会則第4条1項及び第27条に掲げる事業は次の通り行った。

#### ①第22回日本がん予防学会

平成27年6月5日(金)、6日(土)の両日、ラフレさいたま(埼玉県さいたま市)にて第22回学術集会(会長:石川秀樹 京都府立医科大学分子標的癌予防医学特任教授)を開催、約160名が参加し、成功裡に終了した。

「遺伝と環境のリスク戦略」をメインテーマとし、シンポジウム、ランチョンセミナー、イブニングセミナー、一般演題、ポスター発表が行われ活発な議論が交わされた。

また、高校生を対象とした高校生ブ

ログラムを行い、7名の参加者があった。

#### ②理事会・評議員会・総会

・平成27年6月5日(金)12時より理事会、6月6日(土)12時より評議員会、13時より総会を開催し、以下のことが承認された。

- ・平成26年事業・決算報告、平成27年予算、平成28年暫定予算を承認
- ・平成29年(第24回)会長に松浦成昭氏(大阪府立成人病センター総長)を承認
- ・小林博理事長に名誉会員に就任いただくこと承認
- ・新評議員(2名)の選任
- ・将来計画について定年制の施行、日本がん疫学・分子疫学研究会への統合の呼びかけが承認された

### 2. 会報発行事業

会則第4条4項に掲げる事業は次の通り行った。

#### ①NEWS LETTER No.83 (Mar.)

「日本がん予防学会理事長に就任して(富永祐民先生)」など8編を掲載

(編集委員:浜島信之氏)

#### ②NEWS LETTER No.84 (Jun.)

「『がん予防について』基礎医学の立場から(白井智之先生)」など10編を掲載

(編集委員:細川真澄氏)

#### ③NEWS LETTER No.85 (Sep.)

「私のがん予防(垣添忠生先生)」など13編を掲載

(編集委員:石川秀樹氏)

#### ④NEWS LETTER No.86 (Dec.)

「私のがん予防 胃癌スクリーニングにおける内視鏡的胃炎の京都分類(加藤元嗣先生)」など8編を掲載

(編集委員:鈴木秀和氏)

**平成 27 年収支決算書**  
(平成 27 年 1 月 1 日から平成 27 年 12 月 31 日まで)

**\*収入の部**

科 目	予算額	決算額	過不足
会 費 取 入	1,485,000 円	1,322,000 円	△ 163,000 円
寄 附 金 取 入	500,000 円	500,000 円	0 円
雑 取 入	1,000 円	361 円	△ 639 円
当期収入合計	1,986,000 円	1,822,361 円	△ 163,639 円
前期繰越金	3,069,946 円	3,069,946 円	0 円
合 計	5,055,946 円	4,892,307 円	△ 163,639 円

**\*支出の部**

科 目	予算額	決算額	過不足
会 報 製 作 費	300,000 円	251,640 円	48,360 円
印 刷 費	100,000 円	65,880 円	34,120 円
補 助 金	500,000 円	500,000 円	0 円
通 信 費	150,000 円	159,666 円	△ 9,666 円
消 耗 品 費	26,000 円	5,223 円	20,777 円
旅 費 交 通 費	100,000 円	88,920 円	11,080 円
事 務 局 謝 金	360,000 円	360,000 円	0 円
賃 借 費	580,000 円	578,700 円	1,300 円
雑 費	70,000 円	53,916 円	16,084 円
当期支出合計	2,186,000 円	2,063,945 円	122,055 円
予 備 費	2,869,946 円	0 円	2,869,946 円
合 計	5,055,946 円	2,063,945 円	2,992,001 円

\* 次期繰越金 (収入 4,892,307 円 - 支出 2,063,945 円) = 2,828,362 円

**平成 28 年収支予算書**  
(平成 28 年 1 月 1 日から平成 28 年 12 月 31 日まで)

**\*収入の部**

科 目	予算額	前年予算額	増 減
会 費 取 入	1,440,000 円	1,485,000 円	△ 45,000 円
寄 附 金 取 入	500,000 円	500,000 円	0 円
雑 取 入	1,000 円	1,000 円	0 円
当期収入合計	1,941,000 円	1,986,000 円	△ 45,000 円
前期繰越金	2,828,362 円	3,069,946 円	△ 241,584 円
合 計	4,769,362 円	5,055,946 円	△ 286,584 円

**\*支出の部**

科 目	予算額	前年予算額	増 減
会 報 製 作 費	300,000 円	300,000 円	0 円
印 刷 費	100,000 円	100,000 円	0 円
補 助 金	500,000 円	500,000 円	0 円
通 信 費	150,000 円	150,000 円	0 円
消 耗 品 費	10,000 円	26,000 円	△ 16,000 円
旅 費 交 通 費	100,000 円	100,000 円	0 円
事 務 局 謝 金	360,000 円	360,000 円	0 円
賃 借 費	580,000 円	580,000 円	0 円
雑 費	70,000 円	70,000 円	0 円
当期支出合計	2,170,000 円	2,186,000 円	△ 16,000 円
予 備 費	2,599,362 円	2,869,946 円	△ 270,584 円
合 計	4,769,362 円	5,055,946 円	△ 286,584 円

**平成 29 年暫定収支予算書**  
(平成 29 年 1 月 1 日から平成 29 年 12 月 31 日まで)

**\*収入の部**

科 目	暫定予算額	H 28 年予算額	増 減
会 費 取 入	1,440,000 円	1,440,000 円	0 円
寄 附 金 取 入	500,000 円	500,000 円	0 円
雑 取 入	1,000 円	1,000 円	0 円
当期収入合計	1,941,000 円	1,941,000 円	0 円
前期繰越金	2,599,362 円	2,828,362 円	△ 229,000 円
合 計	4,540,362 円	4,769,362 円	△ 229,000 円

**\*支出の部**

科 目	暫定予算額	H 28 年予算額	増 減
会 報 製 作 費	300,000 円	300,000 円	0 円
印 刷 費	100,000 円	100,000 円	0 円
補 助 金	500,000 円	500,000 円	0 円
通 信 費	150,000 円	150,000 円	0 円
消 耗 品 費	10,000 円	10,000 円	0 円
旅 費 交 通 費	100,000 円	100,000 円	0 円
事 務 局 謝 金	360,000 円	360,000 円	0 円
賃 借 費	580,000 円	580,000 円	0 円
雑 費	70,000 円	70,000 円	0 円
当期支出合計	2,170,000 円	2,170,000 円	0 円
予 備 費	2,370,362 円	2,599,362 円	△ 229,000 円
合 計	4,540,362 円	4,769,362 円	△ 229,000 円

\* 前期繰越金、予備費、合計金額は平成 28 年収支決算後に確定

## がん予防学術大会 2017

### 第 24 回日本がん予防学会 ご案内

日 時：2017 年 6 月 16 日(金)～17 日(土)  
場 所：大阪国際がんセンター  
大阪府大阪市中央区大手前 3 丁目  
(大阪府立成人病センターが来年移転して名称を変更  
します)

テーマ：避けられるがんを防ぐ  
会 長：松浦 成昭先生 (大阪府立成人病センター総長)  
第 40 回日本がん疫学・分子疫学研究会と共同開催

### 〈編集後記〉

#### The Editor's postscript

7 月 1 日～2 日に第 23 回日本がん予  
防学会総会と第 39 回日本がん疫学・  
分子疫学研究会総会の合同開催「がん  
予防学術大会 2016 名古屋」が名古屋  
大学大学院医学系研究科基礎研究棟講  
義室で開催されました。本号では、会  
長を務められました豊國伸哉先生と嶺  
崎俊郎先生にそれぞれの視点からご報  
告をいただきました。会員は前者が基  
礎研究者、後者が疫学研究者中心であ  
るものの、両学会 / 研究会の目的はと  
もにがん予防です。本学術大会でがん

予防に関連する広い内容の発表を聞く  
機会として有益でした。がん予防はど  
の国でも重要であり、今後、アジアの  
国々のがん予防に関する情報を集め、  
支援をどのようにすれば有効であるか  
を考えることも我々の使命の 1 つであ  
ると考えています。

(浜島 信之)

Nobuyuki Hamajima  
(nhamajim@med.nagoya-u.ac.jp)

### 発行

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

### 会 長

豊國 伸哉 (名古屋大学大学院医学系研究科 教授)

### 編集委員(※本号担当者)

石川 秀樹 中江 大  
鈴木 秀和 ※浜島 信之  
豊國 伸哉 細川眞澄男  
(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