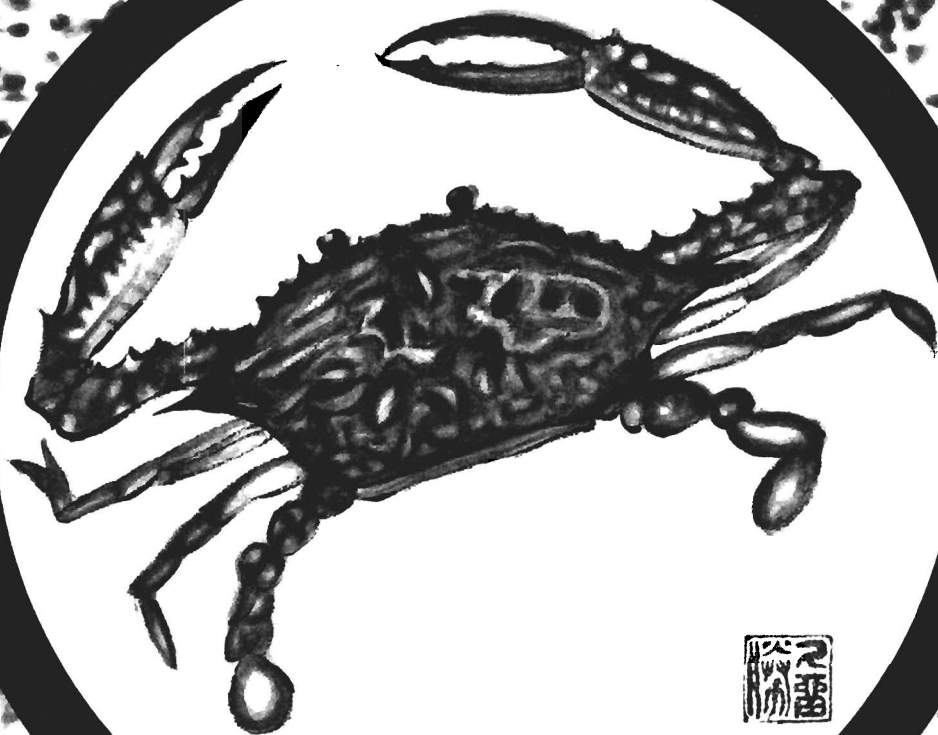


かに

KANI



第 4 号

表紙絵について

癌と云う病気の概念がはっきりしたのは、19世紀中葉以後の事であるが、癌と云う言葉自体は、東西ともに可成古くから行なわれている。英仏語の Cancer は、ラテン語のままで、蟹の意味を兼ねている。そして、このラテン語はまたギリシャ語のカルキノスから来ている。2,400年前のギリシャのヒポクラテスは、すでに病氣としてのカルキノスの特徴を書き記したと云う。西紀200年に死んだローマの医師ガレノスは、カンケルを「時に潰瘍を伴う悪性の極めて硬い腫瘍」と定義した。蟹の字をこう云う病氣の名にしたのは、昔から珍しくない乳癌の恰好が、蟹を連想させたからであろう。赤黒い、凹凸のある、醜いその外観は、まさに蟹の甲羅そのものだが、腋の下のリンパ腺まで病気が拡がり、しかも、その間を繋ぐ、リンパ管までおかされた、乳癌の末期の姿は、蟹の鉗やその足の節々をさえ、連想させる。

一方癌の字は、中野操氏の考証によれば、南宋の医書にすでに用いられているそうだ。病だれの中の品山は岩石の意味で、やはり皮膚癌や乳癌の外観からの表徴文字と察せられるが、この字は癌の組織の持つ大きな他の特徴——他の組織と比較にならぬ程、堅い性質——まで表示し得て、妙である。

表紙の絵は「がざみ」と呼ばれる「わたりがに」の一種で、太平洋岸の日本近海に普通の、食用蟹の一つである。海底の砂に巧にもぐり込み、しかも、海を渡って遠くにまで行く。癌の持つ周囲組織へのもぐりこみ（浸潤）や、方々への飛び火（転移）は、この蟹の性癖で巧に表現されている。

題字の達筆は藤井理事長の揮毫である。編集部の苦心の作と察せられるこの加仁は、草書では「かに」となる。仁術に加えるもう一つのもの——一般人の理解と協力——なくしては、癌撲滅の大目的は達成し得られない事を、言外にうたっているものと云えようか。蟹の周囲のあみ目の一つ一つは癌の細胞である。

(久留)

加 仁 第 4 号 目 次

手 術 の 理	長沼 弘毅	2
随 想		
雪の越後湯沢にて	楠本 憲吉	4
鼎 談		
がんの原因をきる		
細川隆元 伊藤洋平 平山 雄		6
横 顔		
杉村 隆		20
作 品 紹 介		
みんなが嘘をついている		21
冬 瓜 の 記		
平野龍之介氏		22
質 問 コー ナー		
肺がん・5問		
ニ ュ ー ズ		24
ご 寄 付 芳 名 録		30
財 団 法 人 が ん 研 究 振 興 会 役 員, 評 議 員 名 簿		32



- ◆表紙絵解説
久留 勝
- ◆表紙構成
長尾みのる
- ◆カ ッ ト
山 田 喬

手、術の理

ことわり

長 沼 弘 毅



戦国時代（紀元前四〇三〜紀元前二二一）、梁の文恵君（恵王）のところに、料理人の丁（庖丁）という名人がいた。

彼が、牛をさばくときは、まず、牛の体に左手を触れ、左肩をそつとよせかける。足の踏まえ方、膝の曲げ方は、まったく独得で、刃を動かすはじめると、骨と肉が、さつと離れ、切り離された肉塊は、ぼさりと下に落ちる。さらに刃をすすめると、ざくり・ざくりと音を立てて、肉がきれいにほぐれる。一種の爽快なリズムを持っているのである。

文恵君も、ことごとく感心して、「みごとじゃ、みごとじゃ、技を積むとここまで来るものか」と、いった。丁は、刃をおいて、こんなことをいった。

「私の志すところは、『道』でございます。私とて、はじめの頃は、牛そのものに心を奪われて、手のつけようもありませんでしたが、三年もするうち、牛の全形などには、少しも気を使わなくなりました。ただいまでは、勘一つ、目をつぶっていても、仕事ができます。五官（耳・目・口・鼻・形）の働きなどがやんで、ただ精神の働いただけで、牛を料（りょう）ることができるようになりました。別のことばで申しますと、牛の体の自然の理（すじめ）に従って、大きな隙間（すま）に刃を揮い、大きな竅穴（あな）に刃を導き、全然、無理をいたしません。ですから、いままで一度でも刃を肯緊（こうけん）に当てたことは、ございませぬし、ましてや大きな軋（は）に刃を打ち当てるような失敗はいたしませぬ」（「肯」とは骨にまつわりついた肉、「緊」とは筋と骨の入り組んだ場所）

丁は、つづけていった。「腕達者の料理人ともなりますれば、年に一本の刃でこと足りますが、なまくらな料理人は、いちいち刃を骨に打ち当てますので、月に一本は必要でございましょう。ところが、ごらんの通り、私の刃は、十九年使っておりますこんちちにおいても、齒こぼれ一つなく、いま研（と）いだばかりのように、光り輝いております」（「莊子」養生編）

名人の心境を語ったものとして、こんにちでも、「肯緊に当たる」とか、「わが心には五臓ありて、全牛なし」などという文句がのこっている。

（評論家）

随想

雪の越後湯沢にて



楠本憲吉



になっていることも、もう衆知の事実であるといつてよい。

現実の湯沢よりも、名作『雪国』の舞台としての湯沢に心惹かれ、自らを主人公島村に化し、芸者駒子や葉子の幻を求め、この地を訪れる人も、きっと多いことだろう。

打ち明ければ、私もその一人であった。もっとも、私がこの本を初めて読んだのは、この本が単行本として刊行された直後の昭和十二年だから、戦争という暗い谷間の、貧しい一人の大学生にとつて、湯沢行は実現できぬ夢に過ぎなかつた。

越後湯沢は、その名の示すように新潟県所在の温泉町だが、湯沢といえば、まずスキー場、次に温泉、そして、雪国というイメージを次々に呼び起こすに違いない。小説『雪国』にはもちろん湯沢の湯の字も出てこないが、この小説の舞台が湯沢であることは最初の一行を読めば容易に考えられるのである。

国境の長いトンネルを抜けると雪国であった。夜の底が白くなった。信号所に汽車が止った。

この書出しは、余りにも有名で、この「国境の長いトンネル」は、昭和五年に開通した群馬、新潟県境の清水トンネルをさし、同時に川端文学という仮構世界へと読者を誘う入口

で、湯沢行は実現できぬ夢に過ぎなかつた。戦後、それも数年前、やっと湯沢を訪れる機会に恵まれた。ころは二月、雪国に最もふさわしい季節のことであった。が、暖冬異変で雪の代りに雨が降り、おかげでスキー客は皆無。汽車は思い切り空いていて、『雪国』の仮構世界へはいって行くには恵まれた条件下の旅であった。

で、私の場合、「長いトンネルを抜けても雨であった」ということになるが、清水トンネルを出ると白皚々たる夜の底に雨が降りしきり、凡兆の、
下京や雪積む上の夜の雨を思い出すさまであったのである。私は湯沢へ着いてすぐ予

約のホテルへ行き、翌朝、雨の上がるのを待って、湯沢の旧街道に出、町はずれの高台にある旅館「高半」を訪れた。豊田四郎監督、岸恵子主演の映画『雪国』では現在の「高半」ならびに、そのころの「高半」をセットで再現し撮影したものである。

島村がいた座敷、「雪が煙ると見えるような柔かい乳色につつまれた」遠い山々の見える炬燵蒲団のある部屋、雪国の白い膚を火のように燃やして、ヒロインの駒子が島村を求めて来た部屋は、今は「高半」旧館の「かすみの間」、(小説では「椿の間」と呼ばれていた。この「かすみの間」からのながめは、『雪国』のすぐれた描写には及ばないが、それでも雪の連峰を遠景に、ところどころに散らばる黒い杉木立は原作そのままの風景であるといつてよからう。

「高半」を出て、旧街道にそい、湯の坂を降りると、線路近くに駒子のいた置き屋、今はたばこ屋の豊田屋がある。その家の後は杉木立と神社。原作通りといつてよい。

右手は雪をかぶった畑で、左には柿の木が隣家の壁沿ひに立ち並んでゐた。……蓮池の水は縁に持ち上げてあって、鯉が泳いでゐた。……家も朽ち古びてゐた。雪の斑らな屋根は板が腐って軒に波を描いてゐた。

土間へ入ると、しんと寒くて、なにも見えないであるうちに、梯子を登らせられた。

と描かれているところである。しかし、この現実世界と、小

説の非現実世界との、つき合わせは私にさほどの感興を呼び起こさせる原因とはならなかった。

私は、人通りの少ない昼下りの旧街道を歩きながら、今度来るときは、晩冬か初春、はじめて島村がこの町を訪れたときのように、国境の山々を一週間ほど一人歩きをして、人間とろくに口もきかない山の生活を経験した後、「人なつかさ」が温かく溢れる」思いで、この町を訪れたいと思った。

それにしても現実の湯沢は、四季をくり返すごとに、近代化し俗化し、駒子はおろか、彼女や、彼女のロマンをはぐくんだ風土は次第に遠のいてゆくばかりで、『雪国』の世界も人も物語も、はるかな古典的存在として、永遠に非現実の美しさとしてのみあることとならう。

いや、現実はもっと過酷で、「駒子まんじゅう」や「駒子そば」が名物として売り出されているように、『雪国』に描かれた湯沢は、あたかも年老いたモデルのようにうらぶれて、時代のうつりかわりと共にやがて姿を消してしまうのではないかと、妙に感傷的な気持ちにひたりつつ、ホテルへ帰ったのであった。

筆者は作家。大谷女子大講師、近代文学館理事。近著「たべもの歳時記」慶大卒、大阪・船場の生れ、47才。

鼎談

が ん の 原 因 を き る



出席者 (敬称略)

細川 隆元

評論家

伊藤 洋平

愛知県がんセンタ
ウイルス部長

平山 雄

国立がんセンタ
疫学部 長

編集部 本日は、がんの原因ということについて、ウイルスとか、疫学の面を中心にお話しあいをしていただきたいと思えます。細川先生から、お得意の風刺とユーモアに富んだ質問をしていただきながら、おすすぬがいます。

**結核や花柳病のような
特效療法はないものか**

細川 はじめに伺いますが、平山先生のやつておられる疫学というのはどういうものですか。

平山 疫学自体は、実際の発生の模様などから病気の原因を究明していく学問です。

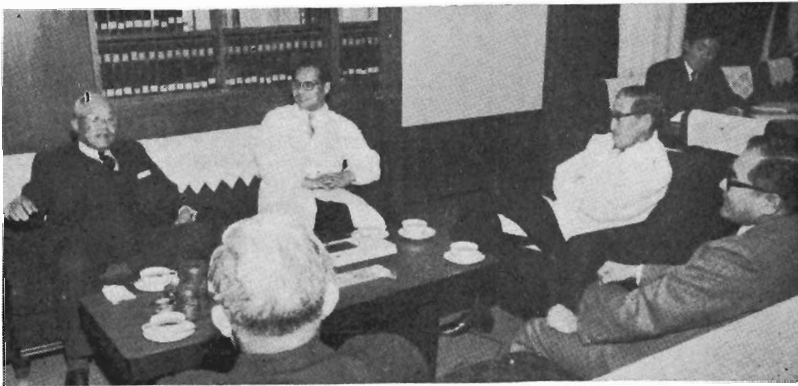
細川 それは、がんに限らんわけですね。
平山 主としていままでは疫学といえ、伝染病を対象にし、とくに伝染源の発見、伝染経路の研究というふうなことだったんですが、それががんまで拡大してきたということです。

細川 癌研究所におった田崎君が私の大学の同窓でね。彼とは生前よくつき合ってたんですが、その田崎君の生前の話に、君あと五年がんにかからなければ一切配要らんようになる、もう五年すれば肺病とか花柳病

と同じように根治療法がきちつとできる、ということは原因がつきとめられるという意味も含まれていると思っておったんですが、どうもそれがいつこう近まってこないですね。

私はしろうとで、がんの本質なんかわからんですが、私達の若いときは淋病というのほうは北極星でも手で取るような夢物語だったんですね。われわれが生きておる間に、淋病を征服する薬や治療方法はできんものだとお医者さんもおっしゃって、ぼくもそう思っておった。ところが、戦後ペニシリンというものが出て、最近はまだ菌のほうも強くなつたらしいが、ともかく完全に征服することができるようになった。それだから、がんもやつぱりいつかは必ず征服できるときがくるという気がするんです。ただ、そう言っておいた田崎君が先に死んでもう五年になる。私はいま七十歳ですが、七十五まで生きればいいと思っておるんですがね、私の生きておるうちに征服できますか。

伊藤 いまおっしゃるような同じような経過が、やつぱり結核の場合にもあるわけですね。いまだって結核が治り切るとは言えないにしても、昔は結核にかかったら自殺でもしかねぬような若い人がずいぶんいたんですがそんな心配はいまは全然ないわけですね。そ



上の写真 左から、細川氏、市川編集主幹、塚本編集顧問、平山氏、うしろむきは、伊藤氏。国立がんセンター総長室にて。

ういうふうな経過をがんの場合もたどることを、われわれも願っているわけです。

平山 お話のように、ほんとうにつばを得た研究成果といいますが、そのものずばり原因がわかれば、それは画期的な予防、征圧ができると思います。それを目指して、研究はそこに取れんするように進んではいるわけで、現在でもいろいろな新しい研究成果もたらしています。田崎先生が言われた話の中には、胃がんの早期発見の問題も当然入っていたと思うので、がんセンターの市川先生たちが一生懸命やつておられるような早期胃がんの発見というものが、集団検診の形でどんどん行なわれ、日本では宮城県とか岡山県などのように、とくによくやられている県では、非常に集団検診が普及した結果、そこでは確かに受けた年齢層の胃がんは減ってきているようにですね。ですから、そういうふうに対策が正しく行なわれると、減るきざしはあらわれてくる。しかし、それがどこまで満足

に減っていくかということ、次の問題だと思えますね。

伊藤 いまおっしゃったベニシリンみたいに一発でどんびしやりというものと、一般の方々には目ざましくていいんですけど、それも、そういうものは残念ながらいまの時点ではないにしても、いま平山先生おっしゃったように、非常にじみではあります、いろいろな療法がそれぞれのがんのケースについて、ずいぶん進んでいるということ、これは確かだと思います。とくに、ここ数年の間にずいぶん進んだ。それは目に見えませんが、たいへんな貢献だと思えます。

“前がん症状”という のは、おかしき表現

細川 がんがんでない病気の区別ははっきりしているんですか。私の家内が、数年前に口の中がただれて白くなって治らない。普通は大体しろうと療法で治つちやうんですが、それがひと月もふた月も治らんもので、味悪がつて、慶応に行つて診てもらつたら、これはこのまましとけばやつぱりがんになる

おそれがありますと、しかし、いまはがんじやないからというので、ラジウムかなにやつてもらつたら全部治つちまいました。もう数年間何ともないから、これは何んでもなかつたんだと思つておられますが、そういうふうには、ほつとけばがんになるが、いま治療すればがんにならずに治るというやつがあるんですか。池田総理大臣が前がん症状と言われたが、あれは政治のことばだと私は最初から思つておつた。がんとつちや、オリンピックもあるのに、どうも総理大臣が聞こえも悪いから、前がん症状と言つたんだが、一体がんとがんでないものは、ほんとうに全然別のもので、ほつきり区別がつくものなんですか。

伊藤 それは病理の先生に標本を見せれば、ほつきり診断をくだされます。ただ、先生がいまおっしゃつたように、臨床的にはそういう微妙な答えを主治医の先生がされる場合も、おそらくあるでしょうね。

細川 そうすると、その時点においてはわからんわけですね、それががんなのかどうか
伊藤 その時点においては、おそらく悪性ではないということだと思つておられますか
細川 しかし、ほつとけば悪性のがんになると……

伊藤 なる可能性もあるし……。それは経験的に、それぞれのケースによつて、おそら

く先生方は知つておられると思います。
細川 私の家内の場合は、完全に治つたと思われまふ。また出てくるかどうかしらんが、数年たつてなんともないんですけど、それはがんではないかたつたんですね。

伊藤 まあ、そうですね。

細川 ほつたらかしといつても、がんにはなつたかたつたんですね。そこところは、私に非常な軽微なときからだんだんとわかるのか、がんでないやつはほつたらかしといつてもがんにはないのか。前がん症状というようないことがあるのか。その辺は、やつぱり自分の体を心配している人はみんな一応考えることなんですな。最近ではがんノイローゼというのか、なんでもすぐがんじやなかるうかと考える。がんとがんでないものは、ほつきりしとるんですか。

伊藤 私の専門じゃないんですが、乳頭腫というのは、ほつといたらがん化しやすい。乳頭腫は、もちろん腫瘍の中にはいるわけですが、その時点では悪性ではない。また、場所によつては、ほつといつてもどうもない乳頭腫もあるわけですね。

細川 それは結果を見なければわからん……
伊藤 そうですね。たとえば、どこそこの部分にできた乳頭腫は、これまでの経験で非

常にかん化する率が高いということがあるわけです。われわれの実験でも、動物の場合には兎にウイルスでつくれる乳頭腫がありまして、これは「シヨープの乳頭腫」という有名な、哺乳類で最初に見つかったがんウイルスです。一九三三年に、先年亡くなったロックフェラーのシヨープという先生が初めて見つ



細川 隆元氏

けたものですが、これは初めは明らかでない、イボというか、良性の腫瘍なんです。ところが、その乳頭腫を持った兎を一年ほど飼っておりまして、そこから七、八〇%ほんとうの扁平上皮がんと病理の先生が呼ぶがんができてくる。ですから、がんになる一年前の時点においてこれだと言われまして、大いに

困るわけです。また、病理の先生が見られても、その時点ではほつともどうもない良性の腫瘍ということですけれども、経験的に見えています。百匹の兎のうち七、八十四は、そこからがんが出てくる。そういうことはおそらく人間の場合もありましょうから、先生方はそれをこれまでの文献なりご自分の経験なりで知っておられるということで、先を見て大事をとって、手術をしようというところもおそらくあるでしょうね。

細川 いまウイルスとおっしゃったけれども、いままでは、がんはウイルスじゃないという説が圧倒的でした。私は数年前にアメリカへ旅行しましたが、ロサンゼルスで私を世話してくれた人ががんのお医者さんだったので、その人に私はこうい話をした。あれは六年ぐらい前だったか、日本で国際がん会議があったとき、だれだったかウイルス説を学会へ出したいと言ったら、私の記憶では田崎君なんか急先鋒になって、そんな非科学的なものな説明が急先鋒になって、とうとうあれはさせなかつたんです。それで、私としてはどう考えては、非科学的というのなら説明させたいからたけいのに、説明させんとせいのは、なにかちよつと世間の人からいえばおかしいような気がしてならんと言ったら、それはまかつたかそうだと、がんとい

うものの正体がわからないに、そういう説はもう学問的じゃないと最初から排斥するのは間違いだ、その先生はそういう話をしました。が、先生はウイルス説をとっておられるわけなんです。

伊藤 私どもはウイルス屋なものですから、たとえ仮説にしろ一応そういう考え方を設定して、まずみずから信じないことには仕事が出来ませんので、それでやっています。が、そういう仮説を置いて仕事をしているということ、事実だと認めているということとは違います。まだわれわれもその事実を証明できたとは、人間の場合には思っておりません。動物の場合には、これはもう幾らも例があります。それはもう問題ではありませんが……。

それから、いまの先生が癌学会でたかれた、という話の場合は、これは同じことを言い出すにしても、裏づけが必要なんです。がんはウイルスだ」ということは、これは私どもでも、あるいは普通の全然しろうの方でも言えるわけですね。しかし、それが確実な裏づけがなくて、専門家から見ればおおよそ荒唐無稽いなデータをもとにして言っておられる場合には、それはやっぱり学会に出す値打ちはないわけですね。一方では、学会に出したということをおねらわられる場

合もある。学会でたたかれても、とにかく出したんだということで、それで自分の診療所に患者を集められたとか、そういうケースがありましたので、そういうことを考えて、先生方はそれを出させないほうがいいというふうなことだったと、私はあのときの事情を理解しているわけです。あの場合には、一人で奥さんぐらいを助手にしておつそり仕事をやっていたウイルスが見つかったとか、なんとかいうことで、どうひいきみに見てもいまの自然科学的方法論から、うなずけない話であったわけです。結果は同じなんです。がんはウイルスだということばに戻ってくるわけですから、そういうようなのはどうもあまりいただけません。私もから見てもそうなんです。

がん病院の院長ががんて死ぬのはスペードの札

細川 最近新聞に、アメリカである学者がそれを科学的裏づけで発表したと載ってましたね。あれは多少は科学的根拠がありそうですか。

伊藤 アメリカでやっている連中は、私も個人的に知っておりますし、あれはもう現在のウイルス学、あるいはいろいろな組織培

養——生きた細胞や組織を試験管の中でふやすという方法が、いまがんの研究のための重要な一つの方法論になっています。"人体実験"といったことはできませんので、それにかわるものとして、結局、人間由来の細胞なり組織を試験管内で培養して、それでいろんな実験をやるわけです。いまウイルス説を裏証するには、その方法から入る以外に、よい手がないわけですが、そういう近代的なウイルス学あるいは細胞学のテクニックを駆使しての仕事ですから、その結果はかなり信ぴょう性があると考えられます。それでも、最終的なきめてというわけには、まだまいつていないわけです。

細川 私の家内などは、しろうとの代表としてこういうことを言うんです。どうもあのウイルス説というのは、ほんとうらしいと。というのには、ずいぶんがんのお医者さんががんで死ぬんですな。田崎君も、それから田宮先生もそうでしょう。がんの専門家のお医者さんががんで死ぬ。やつぱりこれは伝染病だろう。だから、ウイルス説はほんとうらしいというのが巷の声ですが……。

平山 そのお話はこう解釈すべきでしょう。結局、がんになるのはお医者さんだけじゃないんですね。統計の方からみると、大体おとなですと四人に一人はがんで死ぬわけ

です。ですから、ちょうどランプをしてスペードの札を手にする確率、ですね。たまたまがんの病院の院長さんがランプをやつたら、スペードの札を手にしたということだらうと思います。

それから、がんのウイルス説にもいろいろあるといういまのお話ですが、ちょうどいまから百年ぐらい前、伝染病の病源をめぐって大論争があつたわけですね。昔ロンドンにコレラが非常に多く出たときに、コレラというのはテムズ川から立ちのぼる空気が悪いんだというふうに信じられていたわけです。それを、そうではないんだと、いろいろな形の調査や研究が行なわれました。ご存じのコッホがコレラ菌を発見したときも、非常に大論争があつて、そんなばかなことはない、コレラなんてものは病原菌で起きるものじゃない、その証拠にいつてコレラ菌を飲んだ学者もあつたくらいですね。そのときにコッホが立てた学説をいま「コッホの条件」と言っているわけですが、それはちょうど三億円事件の容疑者がほんとうにその犯人であるかどうかという立証をするにはどういう条件をそろえなければならぬかという原因だというためのルールですね。そういうのを打ち立てたわけです。ですから、いまのがんのウイルス説にしても、これがはたして事実かどうか



伊藤 洋平氏

うことをはっきりさせるために、一つ一つ証拠固めをしているプロセスにあるということじゃないですか。

伊藤 そう奇想天外な考えでウイルスだと言っているんじゃないで、いまオーソドックスなウイルス説をとっている人たちの考え方というのは、そういう実験的な考え方にのっとなって一步一步いま進んでいるということ、いま平山先生おっしゃったように、かなり証拠を手に入れているわけです。まあ直接的な証拠とは言えませんが。なかなか人間の場合はいろいろな制約条件がありまして、実験を試みようと思っても、できない場合もありますので、そうした考え方を人間に試して

みるところまでは行っていない。たとえば、ワクチンみたいなものに踏み切るところまではまだまだいっていないと思いますが、一步一步証拠は得られている。そういうプロセスにあるということだけは事実です。

細川 じゃあウイルスじゃないという説もまだ確立していないんですね。

平山 それはもちろん確立していないと思います。いままでが原因にどういふものがあげられているかといいますと、化学物質、放射線、ウイルス、大きく分けてこの三つがあります。動物ではどれも全部証明されているわけです。人間の場合にも、化学物質については、これはもう相当はつきりわかっているんです。たばこが肺がんを起こす。これはたばこの中にがん源物質があつて起こすんだと。その証拠には、たばこをく吸う人は吸わない人の二十倍くらい肺がんになる。そのほか職業がんというものがある。発がん物質を環境に出すような職業に従事している人非常にやすい。日本のある製鉄所にガス発生炉というのがあって、そこに働いている人はタールの熔融成分を吸入しつづけたため、非常に高い頻度で肺がんになったんです。放射線のほうにも人間について悲しい実例があります。広島、長崎に落とされた原子爆弾にさらされた人の中から白血病が非常

に高率にでてきた。このことは、新聞記事などでよく見かけることです。あの白血病ばかりでなく、こういったこれらの場合はいずれも、そういう原因にさらされた人はされない人に比べてみんな何十倍という危険性でそれになるわけです。それがせいぜい何倍程度のときには首をひねるんですが、何十倍となると因果関係を考えはじめののです。いまのウイルスの問題も、ある特定のウイルスの感染を強く受けた人は、感染を受けない人より何倍くらいがんになりやすいのかといったことを見ているわけですが、それは何倍レベルなのか、何十倍なのか、何百倍になるのか。どうも何千倍くらい違うんじゃないかといったデータもちらほら出ているので、いよいよその証拠固めをすることが必要じゃないかと感じて

陰茎がんは子宮頸がんから、接触感染するか

細川 ある私の先輩が陰茎がんになった。お医者さんはいまのうちに切れと、そうしたら助かるからと言うんだが、「これは君、もう用がなくなつたとは言うものの切る気持ちにならんあ」と言っていた。これは戦前に

を聞くんですが、どうなんですか数字上。

平山 日本人には非常に少なかったんですね。中国人には非常に多いし……。

細川 アメリカ人にも多いでしょう。

平山 インドなんかも非常に多い。陰茎がんにつきましても、調べてみますと、子宮がん、ことに子宮の入り口にできる子宮頸がんのたくさんできる地域には陰茎がんが多いんです。なかなかその辺に関連があるのではないかとというような説もありますね。

細川 男女関係から……。

平山 ええ。そういうことで、暗中模索の研究が進んでいるんです。最近子宮頸がんについてもウイルスとの関係が重視されていますが、陰茎がんも、今後ウイルスとの関連を一応考えなければならぬ一つではあると思いますね。

細川 がんとは違いますが、「痛風」という病気を私はもう十何年間やっています、これは日本にはあまりなかったものなんですね。ところが、もう戦後非常にはやってきました。これはなにか物質文明と関係があるんじゃないかろうかという気が私はしてしようがない。それで、がんなんかも、やっぱりいろいろなものが作用しているような気がするんですがね。そういうことはあるでしょうな、やっぱり。

平山 いまおっしゃったようなことを究明

するのが私たちの疫学なんです。です。すから、いまのそういうことにお答えが十分でないのは私たちの努力がたりないからなんです。すべての病気は、見方を変えると、流行病なんです。その流行がある一年に限ってばつとあれば、だれにもわかりますけれども、時代的な規模になると、あるいは地域が非常に広がると、気がつかないですね。しかし、よく調べていくと、それが流行としてとらえられていく。流行には必ず原因がある。その原因が、いまおっしゃった環境のほうにあるのか、体のほうの条件が変わったからなのか、それを調べていくわけです。

伊藤 子宮頸がんの話に戻りますが、一応このウイルスがくさいというウイルス、それはヘルペスⅡ型というんですが、そういうウイルスの名指しさえできるような状態になっています。もつとも、それがほんとうの原因かどうか、まだきめ手はありませんけれども。

細川 ヘルペスというのはどういふものですか。
伊藤 みちかな例は単純性ヘルペスといって、かぜ熱とか、あるいはスキーに行つて口のみわりに水泡のできるもの、あれが単純性ヘルペスですが、そのウイルスの仲間です。

。厳密には、そのウイルスとは少し違うんですが、ヘルペスⅡ型ウイルスというのがあります。それに対する抗体が子宮頸がんの人の血中に高く見られるものですか、それがいま平山先生おっしゃったいわゆる性的な交渉との関係があるんじゃないかと……。

細川 決行するときは調べてからせいかんな。(笑) 決行したあげくチンがんになったんじゃないわん。(爆笑)

平山 まあ子宮頸がんのほうははるかに頻度が高いものですから、その原因が女性のほうに非常に多いのか、どつちからどつちに病気を移しているのか、大事な問題ですけれども本当に、まだ「移す」なんていう言葉が使えない段階じゃないですね。まだまだ実証的に調べていかなければいけない。

細川 水谷八重子さんがなったときのことですが、あれはちょうど大阪の「新歌舞伎」に新派がかかっておつたんです。私はふつと入つて、一幕ぐらい見ようかと思つて、新聞記者やなにかが入る部屋があるでしょう。あそこへ入つてみると、隣に女がおるんですね。暗いからちよつとわからなかったけれども、幕がおりて電気がついたら、それが水谷八重子さんだ。八重子ちゃん、あんた芝居に出んならんのなんでここでぼやぼやしとるか」と言うと、私はいまから東京へ飛

行機ですぐ帰ることになったと言う。「何で帰る」と聞くと、実はこれはだれも知らんけれども、私はもうこずつと出血して出血してしようがなかった。それで東大で診てもらったら、これはがんのおそれがあるから検査すると、それで、あなた大阪へ行ったら芝居やりなさい。しかし、病気が悪性だとわかれば、すぐ電報で呼び寄せるから、芝居なかばでも東京へ帰ってきて、入院してすぐ手術すること。ところが、さつきかかってきたと言

うんだ。これはもう明瞭に子宮がんだ、帰れど。それで、自分の代役をいまからきめにやいかんから、舞台を見ながらだれにやらせようかとここで思とつたんです。いまから、私は楽屋に行つてそれを報告して、私の代役をきめると。「そうか、それは困つたな、早う行つて切りなさいよ」と。それで切つたんですが、あのひとは幸運に恵まれておるといふのが、びんびんしとるでしょう。生きるどころの騒ぎじゃない。だから、子宮がんというのは治るんですな。私の知つていゝ人で子宮がんで死んだというのはいない。

伊藤 あれは臓器の性質からいつても、こつそり取れるんです。手術がやりやすいんじゃないですか。

細川 私は七十になりましたが、あと五年

で私はもう酒も女も仕事もゴルフもみんなやめるつもりなんです。どうですか、あと五年たつたら、私のがんになつてもだいじょうぶなようなことになりませんか。

平山 まあ一口に言えるのは、非常に風雲急といひますか。たとえば、一年前と現在では、これはもう伊藤先生もうなずかれると思ひますが、私たちの知識は全然違います。

細川 それは臨牀にもずつと流れてきていゝ……。

平山 全般的に非常な勢いでがんの研究が進んでいゝます。

国際的協力の進む がんとのたたかい

細川 この間私の友だちがここにござつたかになつたんです。これは膀胱がんで、ほうぼうと持つて回つて、私はがんセンターへ行くと最初から言つておつたけれども、やつぱりなにかがんセンターはもう地獄の一里塚みたいに感ずるものだから、なるべくがんセンターは避けて、ほかの病院を回つておつたが、どうにもこうにもならんようになつてここへお願いした。八時間の大手術で膀胱を取つちやつて、膀胱を取るといゝらんとこ

ろのつぎ合わせがたいへんだそうですな。ぼくはととも助からんと見ておつたが、とにかくやつとこさつさとこ郷里へ帰つたが、向こうでまたゆ着をおこして、またここへ来て二度切つた。ところが、最近には食欲は出るし、八キロふとつて、自動車乗り回してあつちこつち行つていゝ。あれがほんとに助かつたとするならば、私は医学を大いに信じますよ。

(笑声)

伊藤 まおつしやつたようなケースがかなりふえていゝるんじやありませんか。注射一本でなんていゝことじやなしに、そういうじみな先生方の努力ですな。

平山 最初のほうのご質問にあつた、がんの解決がいつになるのかといふことは、非常に強い要望が一般の方の中にあるんです。それが、いまどういふ状態なのかといふと、私さつき風雲急だと申しました。これはちよつと妙なたとえですが、かりにこれを幕末とたとえますと、これは回天の事業のようなものだと思ひますけれども、あの当時やはりあの事業をするには薩長連合とか、あるいは土佐も入つてくる、ああいう協力態勢を整えてはじめて可能になつたわけです。それで、いま、私たちが非常に心を砕いていゝのは、がんに対する闘ひの国際的協力といふことですな。日本でも活発にやつていゝすけ

ども、どの分野を見ても、日本だけでやっているというのではないんです。やっぱりそれに関係している学者は、向こうの学者と協力したり、向こうでいろいろ訓練を受けたたりしてやっています。国際がん学会というのがありまして、先ほどお話しのように、何年前かに日本でやりました。それから、今年はアメリカですが、そういうがん学会の連中と一緒にやってやっているんですね。で、いま伊藤先生と私たち一緒にやっている研究も、台湾に多い上咽頭がん、(鼻の奥にできるがん)これも文字どおり国際協力、台湾の学者と日本側の学者が全く一緒になってやっているわけです。同じような研究が香港、シンガポール、やはりここには中国人が多いですから、ここでは上咽頭がんが多いんですね。日本人の胃がんと同じように多い。一体どうしてこれができるのか、これがなぜになっていいます。これをなんとかして解決しよう、それには国際協力態勢が必要だろうとそれで盛んにやっているわけです。

・国際協力は、がんだけの問題ではありませぬが、どしどし協力態勢が進められています
細川 大いに結構ですね。どんどん進めてほしいですね。

ゲリークーパーも がんと勇敢に闘った

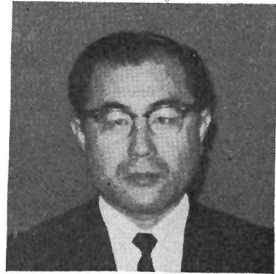
細川 私は、がんが苦しむものでなければいいと思うんです。少しは人間は死んだほうがいい。多過ぎますからね。(笑)だが、苦しむんだ。私はゲリークーパーがロサンゼルスで死んだときに、ちょうどアメリカにおったんですが、あれは実に苦しんだらしい。ロサンゼルスの人とかという新聞の記者が彼と無二の親友で、彼がずっと死ぬるまで立ち会って、彼が死ぬるまでがんといかに勇敢に闘ったかということを書いています。あのゲリークーパーというのは、ほんとうに彼の役みたような男だったらしいね。勇敢で、人をうらまず、全部自分で背負ってやる。それはほんとうに苦しんで狂い死にしたらしいが、それにたえるだけたえた。やっぱり、なるほど、アメリカじゅうの女が恋をしただけの男の中の男だということを、ずっと描写しているおもしろい新聞記事を見ました。

それから、私の友人が食道がんで慶応に入院したが、おそろしくのがが乾く。それでちよっと水を飲むと、びりびりつとくるらしいね。その苦しさを目のあたりに見ておるから

あの苦しみというものが私はがん征伐の第一だと思ふ。まことに眠れるがごとく死ぬる病氣なら、私は治療せんほうがいいと思ふ。あの苦しみはまさに地獄だな。そこがやっぱり人間が一生懸命になつていわゆる病魔と闘う一つの理由だと思ふ。

だから、朝日新聞が対がん協会をつくったとき、私はテレビで非常にほめたですわ。新聞社というのは野球なんてつまらんものばかりやって。興行師じゃあるまいし、朝日新聞も内容はあまりよくないが、今度やったことはまことによいとほめてやったんだが、まったくがんとの闘いというのはたいへんなものですね。これは。私は非常な尊敬の念を持って闘う人たちを見ています。

伊藤 さっきの国際協力の話ですが、鼻の奥のがん、これは平山先生おっしゃったように、台湾から中国大陸の南部、東南アジアにかけて、中国人の間では非常に頻度の高いがんですね。いわば、日本の胃がんに当たるような位置を占める。日本ではあまり多くなくて、まああることはあるようですが、そのがんになると、ある特殊なウイルス、EBウイルスと呼ばれているものですが、それに対する抗体が非常に高くなるということがわかった。これがわかったのはある意味では、まったく偶然からなんです。三年ほど前の話



山平 雄氏

です。それは、その材料がいま申し上げた台湾とか、その他アジア地域に多いものですか、その先生方と協力して、いまその具体的な実験を進めているわけです。ある特定のウイルスに対する抗体が高いということは、結局そのウイルスに感染して、それが体の中で簡単に言えばふえているということになるわけですが、それだけでは原因と結びつくかどうかわからない。

細川 ウイルスというのは必ず伝染するものですか。

伊藤 一応ウイルスというものは伝染しますが、感染と発病とは違います。はたして臨床的な病気に発展するか、しないうちに済んでしまうか、という昔からの問題がありま

す。そのいまの上咽頭がんの一応犯人の一人にあげられているEBウイルスも、なにもその特殊な地域の人たちだけではなしに、われわれにしても、一応感染している形跡があるわけです。私自身の血清も一応調べてみましたが、これは高くはありませんけれども、明らかに感染の形跡があります。ほとんどの人間が、日本でもアメリカでも、もうおとなになると、大体、一度はかかってウイルスなんです。

がんのウイルス 説をめぐって

細川 あなたのお話を聞いてみると、もうがんはウイルスだと、いままでウイルス説を否定しておった学者はばかみたいに思えてくるが……。

伊藤 そんなことはありません。

細川 八年ぐらい前までは、ウイルス説なんか言っていると笑われつつだね。田崎なんか、ウイルスなんて冗談じゃないよ、考えられないことだと、こう言つとつた。

平山 先ほど申しましたように、いまから百年前は伝染病についても同じことが言われていたんですから……。

伊藤 このごろは、先ほどの奥さんの話じゃないけれども、少しがんとウイルスを結びつけ過ぎて、われわれがむしろ困っておるような状況でして、あまり先走っていただいても困るという気がするんです。幾つかの、はっきりした事実は確かにあるんですが、それが新聞などに出来ますと、全般的な現象として専門の方は簡単に思い込まれるので困るんです。まあ、仮説としてはけっこうですが。

細川 プロセスだとさつきおっしゃった。

伊藤 そういうことですね。さっきのEBウイルスというのは、かぜ熱や、口唇の水疱をつくるウイルスの仲間ではあるんですが、はつきり別だということはおわかってる。そういうったウイルスがかなり人類の間に広がっていて、特定のがんの患者、パーキット・リンパ腫や上咽頭がんでは、非常にそれに対する抗体が高いという事実があるわけです。それから、がんでない病気、たとえば、伝染病単核症というちよつと変わった病気があるんですけれども、このウイルスとその病気との因果関係もかなりある。まあ、断片的な事実はあるんですが、それをどう一つにつなげるか、その間にまだ切れ目があるものですか、それをうまく合わせるか……。

細川 こういふことわらないですか。これは

しろうとの間でささやかれることなんでしょうが、最近はおもうがんにイローゼで、ちよつとなにかあるとがんじゃなかろうかとあわてるが、お医者さんのほうもやっぱりがん流行にひかされて、手術しそこなっても、あればがんでもう手おくれでしたと、(笑) そんなこととはありませんか。(爆笑)

平山 最初におつしゃつた、がんか、がんではないかという区別ですね、これは病理学者が判断するわけです。顕微鏡の下できちつとやるわけで、けつして根拠なしに診断はくださない。そういうふうな一つの厳正な審判というものがありますので、おつしゃるようなことは絶対にないと思います。

もう一つ、いまのと同じヘルペス型のウイルスが、おそらくこれも原因だろうという考えのもとに研究されているものに、アフリカの子供で、パーキット腫瘍という名前のついている上あごが、こんなにはれる悪性リンパ腫があります。実はその研究をしていて、たまたま先ほどの上咽頭がんの患者にもそのウイルスが関係があるということがわかってきたのです。ですから、この中国人に多い鼻の奥のがんの研究と、アフリカの子供のそのがんの研究とは並行して進められているわけです。こういうことにも国際協力が必要なわけです。そういう患者さんの材料とか、血液を

日本で手に入れようと思つても、前は非常にむずかしかったんですが、いまはちゃんと仕組みができて、そういうところだとれたがん細胞を培養したものをこちらに送つてくることができるよう。これも、先ほど申した協力態勢でがんと闘っている一つの例だろうと思います。

細川 場所によつてウイルスは違うんですか、子宮がんとか肺がんとかで。

伊藤 肺がんはちよつと別ですが、いまの話題になったウイルスとしては、上咽頭がんのウイルスと子宮がんのウイルスが、同じグループではあるけれども、違うということ、は、はつきりしています。

平山 いまおつしゃつたことは、いまはまだ少し時期が早いと思いますね。まあたとえれば、全部の部屋の上まつてある建物がある。そのうちのある部屋だけ、かぎ穴に合うかぎがどうも見つかったんじゃないか、かちつと音がした。このかぎでほかの部屋もあくのかどうか、それはこれからの研究だと思います。また別のかぎをやつばりさがしてこなければならぬかもしれない。

細川 どの部屋のかぎ穴にも合うような、かぎがほしいものですな。万能かぎなんていうのをね。

ソ連でも研究が進められている

細川 がんの国際協力についてはさきほど伺いましたが、その国の思想とか主義などとは関係なく、進められているんでしょうね。

伊藤 まあ、そういうわけです。がんには、陣営の区分はないですからね。

細川 ソ連あたりはどうですか、がんの研究は。ソ連はあまり国際協力しませんか。

伊藤 やらんことはないですけども、どうもほかの国ほどフリーにはいかんようですね。

細川 私はこの間ソ連に行きましたが、行く前に武見太郎君が「あなたソ連へ行つて病気がしたら絶対死ぬよ。だからほんとに注意して行きなさいよ」と懇々とやつてくれた。ところが、かぜひきましてね。黒海沿岸にソチというソ連一の保養所がある。昔は別荘地だったけど、いまは労働組合の保養所です。そのホテルで熱を出してのどが痛くてどうにもならん。そしたら、共産党の幹部が、もうここは世界的な医者がおるから心配しなさんと、呼んできたのがしらが頭の女医でね。こ

れが、ああんとかをのぞいて、脈を見て、あ、これは牛乳飲んで、今夜一晩寝とればよくなると言つて、さつさと帰つちやつた。うがい薬もくれなければなにもつけやせん。ひどいものだなあは。 (笑) なるほど武見君が言つたとおり、あすこで病氣になつたら助からんわいと思つた。

平山 ソ連はとにかく国が広いですからね。日本だつて、いなかへ行つたらソ連の田舎みたいところがありますよ。

細川 いや、ソチというところは一流の保養地なんです。だから、やつぱり一流の医者が行つていると私は思いますかね。労働組合のサナトリウムなんて、それはりつぱなものですよ。ところが、中身の医者というものはそういうおろかなるもので……。 (笑)

平山 ソ連の弁護をするようですけれど、ソ連でも、がんの研究が非常に進んでいる部門もあるわけです。これも、国際協力で行っていることですが、さいきん肝臓のがんのいい診断方法が見つかりました。肝臓のがんになると肝細胞が胎児蛋白といつて、人間が胎児であつたころつくつていた蛋白をもう一回つくり出すわけです。それを免疫学的方法で証明できたら、非常に高い確率でこの人は肝臓がんだと言えるわけですが、その研究を開発したのがフランスとソ連で、その国際



左から、細川、市川、榎本、平山、伊藤の各氏 うしろの席、左は記録係の長野氏、右は、振興会の榎本事務局長。

的な集まりがこの間フランスの里昂でありましたけれども、ソ連の学者がリードしておりますね。そういう部門もやつぱりありますから、非常にでこぼこはあると思います。

伊藤 ただ、一般にあまり基礎的な研究にはそれほど力を入れていないような形跡はありますね。

平山 一般に少しのんきかもしれません。

細川 大まかなんでしょね。

伊藤 研究室の設備なんかでも、一九六二年の国際がん会議のときに見ましたときには、かなり古い感じのものがあつました。追いつき改善はしているでしょうけれども、それに比べると、日本の研究室はかなりアップ・ツー・デートだといふ感じがします。いまおつしやつたように、大まかな国ですから、あまりこまかいコミュニケーションにわれわれほど気を使わないんじゃないですか。

細川 大きい領地の国だけに、大まかなところもありますよな。

生ワクチン出現で

ポリオは解決した

平山 さつき、がんには非常な苦痛が伴うから、とにかくその苦痛をとってやるのが非常に大事だとおっしゃいましたね。それは確かにそのとおりで、対策というものの最初は楽にすることだと思えます。それがだんだん進んでくると治すこと、次に治すためには早く受診させる、集団検診で見つける、もうちょっと進むと原因自体を取り除いて防ぐ、そういうことだと思っんですね。それで、一番最初に淋病の話があり、それから結核の話があった、昔はもう絶対だめだと思われたものがこれだけ征服されてきたという例が出たんですが、最近の例ではポリオがあるんですね。小児麻ひが一九六〇年ごろ大流行しまして、どうにもできない。肺を支配する横隔膜がやられると困るから、鉄の肺に何とかして入れなければいかんというようなことが論議されたわけですが、そのあと例の生ワクチンが出て、あれを一斉に投与することによって、六〇年代の最初のころ全然見通しがなくなるとさと思われていたものが、十年の間に解

決された。実際はもう最初の数年の間に解決されちゃったわけですが、その裏には長い間のウイルス学の研究があったわけですよ。小児まひのウイルスにはどういう種類があるか、それが体に入るとどういう形の免疫をつくるか、それに基づいてワクチンはどうやってつくつたらいいかということがずっと開発されてきた。それを実際に応用したわけですよ。同じようなことががんについて見込みがあるかどうか、にわかには言えませんが、希望はあると思っんですね。

細川 病気が全部ウイルスというわけじゃないんですね。黴菌とウイルスはどう違いますか。私どもの若い時分は黴菌ということばしかなかつたが、黴菌ということばは使わなくなつたんですね。

平山 黴菌の「黴」という字を書ける人はもういないですよ。

細川 あれは黴菌ですか、けがして化膿するやつは。

伊藤 それはりつばな黴菌ですね。

細川 ウイルスというのはもつと小さいやつですか。

伊藤 一応ごく簡単に言えば、形は黴菌よりはるかに小さいんですね。

細川 どこからどこまでが黴菌で、どこからどこまでがウイルスだ、という区分はない

んですね。

伊藤 はつきりした線は引けません、大定義はあります。黴菌は一応不完全ながらも一つの細胞です。非常に原始的な形——細菌学者に言わせると「原始的」ということばを使うことに抵抗を感じる面もあるようですが、一般的に言つて非常に単純な形の単細胞ですが、ウイルスはそうでないわけですよ。ですから、生きた細胞に宿を借りて寄生しなければ、自分の子孫をふやしていけないという一つの特徴がある。絶対的な寄生性ということばを使いますが、そういう性質があります。したがって、小さいということと同時に構造も非常に簡単です。細胞みたいに核があつて、細胞質があつてということはないわけですよ。核酸と蛋白質だけ。しかし、ウイルスの中にも比較的細菌に近いやつもありますからね。

さつきのポリオの話に戻りますけれども、十数年前、アメリカでのキャンペーンの効果もあつたでしょうけれども、当時のアメリカ、というより世界中の第一線のウイルス学者がこぞつてポリオの研究に集中した結果、平山先生おっしゃるように、ポリオはものみごとに解決した。そのポリオに集中していた第一線のウイルス学者が、いま全部がウイルスにかかつている。そういう情勢にあ

りまして、そういうことからまあ、ポリオのように柳の下にもう一匹ドジョウがいるかどうか、はわかりませんが、ウィルス屋はいるつもりでやっているわけです。そういうった第一線の連中が集中しているのですから、ついそちらのほうの話が話題にのぼることになります。

社会防衛の仕組みをつくる必要性が

細川 ルーズベルト、自分が既往症を持っておつたから、ずいぶん力を入れましたね。

伊藤 アメリカの一時のポリオのキャンペーンはたいへんなものでした。

細川 向こうはゼニを使うからかなわん。日本みたいは、ゼニ使わんでやらなければならんところは、大違いですな。

平山 一時は「国体病」といって、国体が開かれるということになる、その県でどんな道路をつくる。そうすると、おそらくそれによつてポリオがばつとそこに入ってくるんだらうと思いますが、流行が起きたんです。いまはもうどこに国体があつたって、生ワクチンがあるから、そういうことはなくりました。

伊藤 昔は日本で下肥を非常にたくさん使っていたことから、ある時代はかなり潜在的なポリオの感染があつた。それが、かえつて顕性ポリオの出現を押えていたという一方の考え方もあります。それはどこまで事実かわかりませぬけれども。ある有名な学者が、アメリカの石けん工場を指して、あれがポリオの原因だと言つた、という有名な話がありますね。

細川 最近産業の公害がやかましいです。が、空気汚染、水、音、そういうのがウィルスに及ぼす影響はどうでしょうか。

平山 大気汚染のようなものは、分類すると先ほどの化学物質等のほうのカテゴリーに属すると思ふんですね。それが、たばこやその他のがん源物質と一緒に人体に取り入れられて蓄積されると、やはりがんになりやすくなるということがわかつています。

細川 食い物はどうですか。最近いろいろな食い物の公害がありますね。食い物とがんとの関係。米を食うと胃がんになるとか、いろいろなことはあるんですね。

平山 要するにそういうがん源性のものが広くとられる前に、未然に見つけて防いでいかなければいけないですね。社会防衛の仕組みをつくらなければいけない。先ほどちょっとお話があつたんですが、アメリカではと

にかく金を使う、日本はなぜ使わなかつたかというのの一つは貧乏だったからですね。しかし、もうあまり貧乏とは言えなくなつてきた。これだけ経済が成長してきたら、防衛のほうも十分考えるべきじゃないか。自衛隊というものがありませんが、自衛というのにはなにも外敵だけじゃなくて、病氣に対する守りもあるわけです。そういうところを細川さんあたりがうんと言つていただくといいいんです。

細川 私は、ずいぶん言つていますよ。それから、たとえは、看護婦さんなども、できるだけ待遇をよくして、病院の中の紛闘氣をよくすることなども、患者の身になれば本当に大切だと思ひますよ。つまるところ、いろんなことが、やつぱり政治の問題に関連しますね。

編集部 どうもお忙しいところを、長時間にわたりありがとうございます。

(おわり)



横顔

国立がんセンター
研究所
生化学部長

すぎむらたかし
杉村隆



仕事をバリバリしている人に会うと、話を
していて気持ちがよい。バイタリティーとい
うか、自信というか、それが強く感じられるか
らである。犬の胃がんを実験的に作ることに

成功した杉村氏に会って、そう感じた。発がんの機構をはじめがんの研究には、動物の実験が欠かせない材料となる。たとえば、吉田肉腫は、発がんの機構を解明する上に、またがんの化学療法の研究に欠かせない。しかし、これまでの実験動物がはいづれも小動物であるため、その動物について発がんからがん死までの経過を十分観察しえない欠点があった。杉村氏のニトロゾグアニジンによる犬の実験胃がんは、発がんからがん死までの経過を現在我々が臨床的に使用しているX線検査をはじめ、胃カメラ、胃生検などの検査方法を用いて観察出来るという点で、画期的な方法といえる。臨床家に、胃がんが出来てから死ぬまでの経過を研究出来る方法を提供したことは、氏が志す「臨床に役立つ発がんの研究」の一つの大きな成果である。医学的に大きな発見と云われるものに、運と偶然に生まれたものが、いくつもある。

「私の実験が成功したのも、運がよかつたからです」という。確かに、ニトロゾグアニジンを飲料水にとかしてのませたところに、この実験の成功の鍵がひそんでいる。「というのには、この物質はたん白質と極めて反応しやすいので、餌にまぜると、不活性化されてしまい、恐らく胃がんはできなかつたでしょうね。手間のかからないように、飲料水にま

ぜたことと、死なないようにうすめてのませたことが、よかつたんですね。」こういつて笑った。

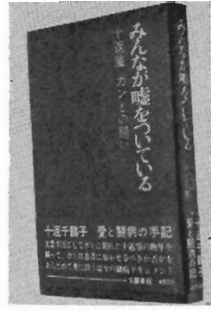
大学を出て入局した放射線科での四年の間に、余りに多くの患者ががんで死ぬのを、目のあたりに見たので、臨床に役立つ発がんの研究をしようと、生化学教室に入り、癌研を経てがんセンターに移って、がんの生化学に打込んできた。犬の胃がん発生に成功して、その目標の一つを達成した氏は、胃に特に興味を抱き、今確立されていない胃学、胃の生化学の分野をこれから確立したいという夢を持っている。犬の胃がんを材料にして、この夢が大きく拡がるのを期待している。

(金上晴夫記)

略歴

昭和二十四年東大医学部卒。放射線科医局の四年を経て、生化学教室に移る。以後、癌研を経て、三十七年より現職。





作品介绍

みんなが嘘をついている

十返肇ガンとの闘い
千鶴子の愛と闘病
のドキュメント!

房の顔をみたくらいだった。

「そうですって、残りの八〇パーセントはがんの予防のために治療を受けている人ばかりですってよ」

《ソウカ、ジャア僕の病気モ、ソノママ放ッテオイタラ、がんニナル奴ダッタノダナ》

第二部では、病勢が進んで、意識が混乱し、死に直面している十返肇を描いている。結婚生活十七年、死との闘いの四カ月、そして、死後七年を経過している間に、著者は妻としていろいろな角度から夫を見つめている。「おわり」で、著者はこうむすんでいる。

にわかれていた。

第一部は、国立がんセンターに入院したとき、がんではないだろうかとという意識におびえながら、それをうち消して行く心理描写、

舌がんにために死去した文芸評論家・十返肇（とがえり・はじめ）の闘病記録である。十返肇は、昭和三十八年八月に世を去っている。その闘病中の記録を、その妻が亡き夫に代って書いたものである。夫のがんとたたかいは、同時に妻のたたかいかいでもあった。どうしても、夫の死の直前のあの苦しみや寂しさを記しておくか

マを紹介しよう。

「あなた、この病院は、がんセンターという名前ですけれども、ここに入っている人で本当にがんの人は二〇パーセントですって」と明るい声で僕にいつていた。

「ふうん、そうか」

正直いつて、僕はそれを聞く

第一部「僕は治らないんだらう」
第二部「僕は覚めている」の二つ

急に救われたような気分になつて、痛い首を思わずふりむけて女

ち果て、しだいに体温を失っていったものが、私の肌に残した感触をどうしても書き留めておきたか

ったのです。一行一行、それこそ夫の霊前にお経をあげるようなつもりで書きつづけたが、やっと七回忌の命日にこれを捧げることができました。これで、やっと私も肩の荷をおろすことができました。……………。

A5版、二三四ページ、四五〇円

昭和四十四年十二月、株式会社文芸春秋発行。

☆ 十返肇 ★

大正三年に高松市に生れる。本名は一（はじめ）。評論家、小説家。初期の代表作に、「白い海港の展望」「月光について」の小説。「時代の作家」という評論集

などがある。戦後は、軽妙な筆で文芸評論、社会評論を書き、また、自伝小説「最初の季節」を発表。評論集としては「十返肇の文壇白書」「けちん坊」「実感的文学論」などがある。昭和三十八年八月、四十九才で死去。

（横山 茂記）

◇ ◇ ◇

ある心境

平野龍之助氏との
インタビュー



「私の胃の手術は成功でした」といって、平野さんはとめる間もなくズボンのベルトをゆるめて、おなかの皮膚をみせた。「これ、ごらんなさい。こんな立派な手術の傷あとはないでしょう」と、いって自慢された。薄い白い線がおなかの真中に描いたようにみえた。「まったく、私の外科の主治医の先生は大変でし

た。手術後、傷の手当を看護婦にもやらせず、自分でおやりになったんですからねー」
がんセンターの外来に立ち寄られた平野さんにお会いして、まず第一に口をひいて出たことばは右のようなことであつた。妙なことで外科は信用されるものだなあとおもう間もなく、平野さんは続けられた。

「私はこの年であちらこちらで講演をしますが、こと、がんに関しては常に皆さんに手術を恐れるな、と申しいています。手術は進んで早くおやりなさいと、いつもいっています。お医者さまは早く切ってくれとこちらがいうと、一層慎重になるのだとおもいます。切つて益があるときしか手術はしないものだとおもいます。そこで、少なくとも信用のおける病院に行ったら、手術をためらつてはいけいけいではないかとおもえるのです。現に、私は二十回も胃カメラの検査を受けました。そして、とうとうがんの「たね」があるかもしれないといわれたとき、すぐ手術をしていただきたいと申し出ました。私の気持としては、たとえ失敗があつても、信頼する先生にやっていただけなら、それでもよいとおもつたのです。ところが、先生に全部おまかせしてしまつと、先生のほうも肉親のように患者を大切に、慎重にしてくださるものだということがわかりました。現に、私は手術の間際になつて高血

庄の薬を入院までのんでいたということから、麻酔医が責任を持たないといひ出されました。手術は延期されたのですがこれも手術を慎重になさった結果と考えております。ところが、そのため、年末年始の休みにかかってしまつて、手術は一月七日に行なわれたのです。その間の私の心境はいろいろのないものでしたが、胃がんは極めて早期のもので、おかげさまで命拾ひしたわけです。慎重にしたため、手術は、いくらかの間のばされましたが、結局あのとき、手術をためらっていたら、今頃はとうにこの世にいなかったのではないかと思ひます」。平野さんは全く手術狂といったようすで手術を礼讃しておられたが、まことにごもっともなお話だとおもわれ

た。話はそれからそれへとつきない様子で、七十八才のお年に似合わず、ちょうど、明治の青年のようにおもわれた。

最後に、特になにかご注文はありませんか、とうかがつて話の打ち切りをさせていただくとうもつたところ、では一言

申しますといつて話されたことを、書きとめておかねばなるまい。

「大きな病院や大病院は、一般の評価によると、先生方の研究の機関であつて、治療をする機関ではないと考えてい

る人もないではないのですよ。患者が望むのは十分な治療で、研究ではないわけですから、よい治療をしてもらいたい。ところが、実際はよい治療は研究の結果出てくるものだから、この双方が揃わなければならぬ。そこで、患者は、逆に先生方がどんな研究をして、どんな結果になりつつあるかを知つていて、よい治療と同時に研究にも理解を持ちたい。そのような理解が生まれれば、大病院を単に研究機関だと考えておそれることはなくなるのじゃないでしょうか。私は先生方とおつき合ひ願つて、常にいろいろなお話をうかがつております。けれど、また逆に、病院は常に患者さんと結びつきを深めるようにしてもらいたい。現に、私の所に役場から病状の問合わせがありました。こんな追跡調査がどん

な役に立っているか。その結果を、どんな患者のほうに知らせて下さつてもよいのではないかとおもつています。患者を交えてなにか研究に理解を深める場は持てないものでしょうかねえ。例えば座談会でも結構ですな」

その通り、まことに筋の通つたご提案であつた。しかし、これは、なかなか実際は難しいことであらう。ともかく、以上の話は、「加仁」にのせていただくこととお約束してお送りした次第である。

(高谷 治記)

平野竜之介氏

熱海市在住の文化人、早大法学部卒。静岡県文化財保存協会理事、熱海市文化財保護審議会委員長をはじめとして、七つの公的委員長、会長をつとめている。本年七十八才で、かくしやくたる「明治の青年」。

質問 コーナー

この質問コーナーは、ますます好評をいただいております。読者やその知人の方がたから、質問がたくさん編集事務局に届いております。お氣がるに質問の手紙をお寄せ下さい。今回は「肺がん」について、専門の先生から回答していただきます。次号以後も、各専門の科ごとにまとめてお答えするように計画しております。ご質問は、別記の「しおり」によって下さい。

本号の解答者

国立がんセンター内科

金上 晴夫 先生



肺がん・5問

問 タバコを喫うと肺がんになるというのは本当でしょうか。

(東京都、会社員、48才)

答 タバコを喫う人が全部肺がんになるわけではありませんが、喫煙が肺がんの原因のうちで最も

重要な因子であることは確かです。統計によりますと、一日20本以上喫う人は全たく喫わない人比べて十倍も肺がんにかかりやすいということです。

問 肺がんにかかると、どんな症状がでるでしょうか。(大阪市、自由業、60才)

答 最も多いのは、頑固なせき、血たんやたん、胸痛ですが、このような症状は必ずしも肺がん特有な症状ではなく、いろんな肺の病気に、共通した症状なのです。ですから、血たんが出たからといって心配することはありませんが、そうかといつてほっておいてはいけません。すぐ専門の診察をうけることが大切です。

問 肺がんの治療は現在どこまで進んでいますか。(福岡市、会社員、50才)

答 がんの最善の治療は、現在早期に発見して切除してしまうことですが、肺がんもやはり早期発見、早期手術が一番良い治療法です。しかし、肺がんは非常に転移しやすいので、がんのある肺を切

除しても、切除後五年以上生存できる人は約三分の一にすぎません。そういう意味で、肺がんはこわい病気だといつて、よいでしょう。さて、手術の出来ないほど進行した肺がんに対しては、第二の治療法である放射線療法を行ないます。放射線療法にはコバルト60や、リニアックなど超高压X線などによる照射療法が行なわれています。しかし、放射線療法だけに、すつかり治つてしまう患者はまだ五〜十%位しかありません。肺がんが進行して胸膜炎を起したり、肺の中にいくつかの転移が出来てしまつると、手術も放射線療法も効目がなく、やむをえず抗がん剤を使って治療するのですが、残念ながらはや治すことは出来ません。

問 肺がんの診断はどのようにして行なうのですか。(仙台市、36才、主婦)

答 患者の年齢、性別、自覚症状を先づ念頭において検査をすすめますが、手軽で信頼できるのはなんといつても胸部X線検査で

す。肺に病巣があれば、異常陰影としてつかまえられるので、専門家がみれば、肺がんかほかの病気の診断がかなりつきまします。肺がんの疑いがあれば、さらに気管支に造影剤を入れて気管支の変化を写し出す気管支造影法や、気管支の中に細い管を入れて、内部を検査する気管支ファイバースコープを行ないます。そして疑わしい肺の組織や分泌物をとってきて、がん細胞の有無を検査します。肺がんの精密検査はかなり手がこんでいますので、やはり専門の大きな病院へ行かれることをおすすめします。

問 小生、毎年一回会社で胸部X線検査をうけておりますが、肺がんの早期発見という点からみて十分でしょうか。(名古屋市、会社員、51才)

答 去年の検査で異常を認めなかった人が、今年の検査で大きな肺がんが見つかるということは稀です。肺がんははじめゆっくり大きくなることが多いので、一年一回の検査で心配ありません。もちろん、血痰が出たり、頑固な咳がつづいたりしたら、すぐ信頼できる病院で診てもらってください。

質問のしおり

▽がんに関するあらゆる質問を、文書でお寄せ下さい。字数は八百字以内です。

▽かならず、住所、氏名、職業、年令を記入して下さい。

▽あて先、東京都中央区築地五―一―一、国立がんセンター内「加仁」編集事務局。

★
**日本人の
寿命と死因**
☆

厚生省の発表した簡易生命表によると、昭和四十三年の日本人の平均寿命は表のようで、男七九・〇五年、女七四・三〇年である。日本人の寿命は年々延び、漸く欧米の長寿国と肩を並べる状態になった。

また、一方厚生省発表の昭和四十三年の死因順位によると、(1)脳血管疾患、(2)悪性新生物(がん)、(3)心疾患など成人病の三大疾患が相変わらず上位に位置し、死亡総数(六八万六三七四人)の五三・九を占めている。死亡者数、死亡率などは(2)表とおりである。

(表1)

年令	43年	
	男	女
0歳	69.05	74.30
5	65.61	70.58
10	60.80	65.71
15	55.92	60.80
20	51.17	55.93
25	46.50	51.11
30	41.83	46.33
35	37.17	41.57
40	32.61	36.86
45	28.13	32.23
50	23.80	27.71
55	19.68	23.35
60	15.90	19.18
65	12.48	15.26
70	9.50	11.69
75	7.03	8.61
80	5.07	6.18
85	3.73	4.62

★43年度簡易生命表☆

表2 ★ 43年の死因順位 ☆

順位	死因	死亡者数			死亡率(10万人対)		死亡者総数に対する割合(%)	
		43年	42年	増減数	43年	42年	43年	42年
		1	脳血管疾患	174,499	172,464	2,035	173.1	173.1
2	悪性新生物	115,202	112,593	2,609	114.3	113.0	16.8	16.7
3	心疾患	80,533	75,424	5,109	79.9	75.7	11.7	11.2
4	不慮の事故	40,061	41,769	-1,708	39.2	41.9	5.8	6.2
5	老衰	39,535	43,129	-3,594	39.2	43.3	5.8	6.4
6	肺炎及び気管支炎	31,915	28,640	3,275	31.7	28.7	4.6	4.2
7	高血圧性脳血管疾患	18,015	18,211	-196	17.9	18.3	2.6	2.7
8	高血圧性脳血管疾患	16,896	17,707	-812	16.8	17.8	2.5	2.6
9	高血圧性脳血管疾患	14,497	14,121	376	14.4	14.2	2.1	2.1
10	肝硬変	11,274	10,419	855	11.2	10.5	1.6	1.5

ニュース

◆ 第2回がん研究

助成金の贈呈 ◆

三月二十五日、経団連会館において、本会のがん研究助成金を藤井理事長から次の方々に贈呈した。

①台湾大学と共同で実施中の「上咽頭がんの研究」七〇〇万円

愛知県がんセンター

伊藤 洋平

東大医科学研究所

川村 明義

財団法人癌研究会

菅野 晴夫

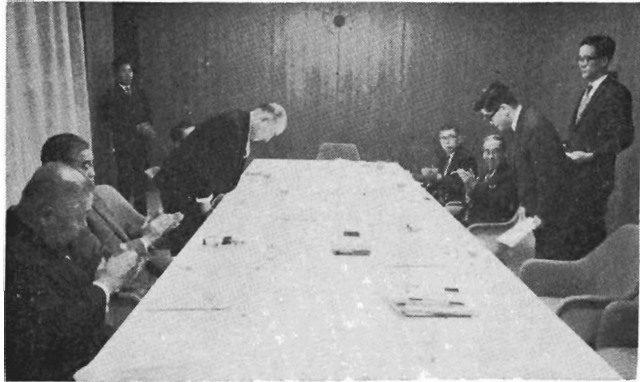
国立がんセンター

西岡久寿弥

〃

平山 雄

②実験的胃がんの研究とくに、「ニトロゾグアニジンによる犬の胃がんの研究」に 二〇〇万円



写真は、贈呈シーン。むかって左列手前から、武見、花村、の両理事、藤井理事長、右列、むこうから、川上、塚本の両理事、贈呈を受けた杉村隆、西岡久寿弥の両部長。

国立がんセンター 杉村 隆

③「4-ニトロキノリンINIオキサイド(4NQO)によるハムスター胎児細胞の試験管内がん化」に一〇〇万円

大阪 大学 釜洞醇太郎

◆ 田宮賞、池田賞

授賞される ◆

国立がんセンターでは、学術研究および病院の診療に貢献度のとくに著しい職員を表彰するために田宮賞(医師及研究者)、池田賞(看護婦、技術者、その他職員)が定められている。

昭和四十四年度の授賞式は、去る二月七日の第八回国立がんセンター開設記念日に、がんセンター講堂において行なわれた。現在までの各年度別の田宮賞授賞者は次の通り。

四十年年度 石川七郎(外科) 木村禮代
二(内科) 崎田隆夫(同) 竹田千里(頭頸)
伊藤一二(外科) 梅垣洋一郎(放射線)
熊岡爽一(研究所)、永田親義(同)
杉村隆(同)

四十一年度Ⅱ前山巖(整形)、金上晴夫(内科)、福岡文字(研究所)、直良博人(同)、石井兼央(同)。

四十二年度Ⅱ阿部令彦(外科)、西岡久寿弥(研究所)、市川平三郎(同)。

四十三年度Ⅱなし。

四十四年度Ⅱ服部信(内科)、渡辺弘(外科)、末舛恵一(同) 平山 雄(研究所) 西村 暹(同)。

なお、田宮賞授賞者は、国立がんセンター学術講演会において記念講演を行なうことになっている。

池田賞授賞者は、四十四年度においては次のとおりである。

運営部 事務六、現場五。

病院 技術八、看護十四、現場五。

研究所 研究六、現場七。

計五十一名であり、性別は、女三十四名、男十七名で、“女性優位”である。

▼田宮賞と池田賞▲

田宮賞とは、国立がんセンターの初代総長、故田宮猛雄氏、また池田賞は、元総理大臣、故池田勇人氏のそれぞれの遺

志を記念して設けられた“賞”である。故人の遺志にもとづいて、ご遺族からの多額の寄付金を基金としている。

◆がん研究助成金

の公募課題◇

昭和四十五年厚生省予算のがん研究助成金は二億九千八百万円であるが、前年からの継続研究課題二十二(非公募)の他に、次の十課題が去る四月二十日の提出期限で公募された。

○公募研究課題

- (1) 条件発がんに関する研究
- (2) がんに対する生体固有の抵抗因子に関する研究
- (3) がんの臨床病理学的診断法の開発に関する研究
- (4) がん治療の新しい分野の開発に関する研究
- (5) がん治療成績の統計的評価と、その治療への応用に関する研究
- (6) 造血器腫瘍の化学療法に関する研究

(7) がんの転移抑制に関する研究
(8) 前がん病変に関する研究

(9) 腫瘍とホルモンの相関に関する研究
(10) がんの診療に必要な機械の開発に関する研究

◆医学部、医大の

新設きまる◇

昭和四十五年度は、終戦後はじめて医学部、医学部の新設が認められ、国立大学医学部一、私立大学医学部一、私立医大二の新設が許可された。医科大学関係の名称、定員、所在地などは次の通りである。

○秋田大学医学部(国立)、八〇名、秋田市

○北里大学医学部(私立)、一〇〇名、神奈川県相模原市

○杏林大学(私立)、六〇名、東京都三鷹市

○川崎医科大学(私立)、一〇〇名、岡崎県都窪村

◆ 白血病化学療法
の研究に寄付 ◆



信仰本社株式会社社会長・池田昭子氏より白血病の化学療法の研究にと、財団法人がん研究振興会に五百万円の寄付があった。

会長池田昭子氏は、ご主人の故助二氏（四十三才）が、白血病のために五年間の苦しい闘病生活の末昨秋死亡された。その間、国立がんセンターにおいて最高の治療と厚い看護を受けたことに感謝して、故人の遺志により、木村臨床検査部長を通じ当会に寄付されたものである。上の写真は、池田昭子さんから寄付を受ける塚本理事。立合らのは、左が小西理事、右が木村部長である。

◆ 第2回国立がん

◆ センター・レジ ◆

デントきまる

昭和四十五年度レジデント採用者は、島田昌輝（内科―山口医大）、林 弘美（内科―金沢大）、金杉和男（外科―東北大）、中島久雄（外科―神戸大）、高田佳木（放射線科―神戸大）、土器屋卓

志（放射線科―鹿児島大）、の六君と決定した。なお、開講式は六月一日に行なわれた。

◆ 学術映画できる

がんの国際協力に一役 ◆

がん研究振興会では、このほど次のように学術映画を完成した。

題名……Towards The Conquest of Gastric Cancer(胃がんへの征服)

企画……財団法人がん研究振興会

指導……厚生省医務局
国立がんセンター

推薦……日本医師会

協賛……財団法人 日本船舶振興会

製作……読売映画社

内 容

胃がんの二重造影法による診断で、わずかの胃粘膜の変化を鮮明にならえる。そのフィルムを熟練した眼が正確に読みとる。胃カメラは、直接病巣を詳細に観察する。そして、診断の確定した早期胃がんの手術が行なわれる過程を鮮やかに

画いている。さらに、手術後の病理組織学的検査研究をして、より高度の正確さを診断グループに要求するのである。16ミリ・カラー、上映時間二十五分。

なお、六月五日には、築地の東劇地下のシネサロンで試写会が行なわれ、厚生省の松尾医務局長をはじめ、関係者が多数観賞した。

◆ 振興会

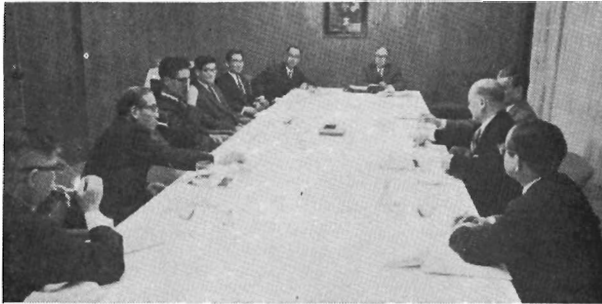
◆ 理事会ひらく ◆

財団法人がん研究振興会においては、昭和四十四年度第二回理事会を去る三月二十五日に経団連会館において開催し、左記議件について審議した。

- 一、昭和四十四年度事業報告
- 二、昭和四十四年度収支見込予算
- 三、昭和四十五年事業計画、及び収支予算

四、その他

なお、当日の出席理事は、藤井丙午、花村仁八郎、川上六馬、小西 宏、武見太郎、武田長兵衛（代理）、塚本憲甫の七氏であった。



上は、経団連会館での理事会のシーン。

◆ 免税の

特典について ◆

本会に寄付または賛助された金額につきましては法人、個人、を問わず免税の対象となります。右の証明書は金員受入の際かならず本会より領収証と共に差上げておりますが、紛失、き損等のため必要な方は財団法人がん研究振興会事務局までお申し出下さい。

「加仁」編集同人

編集顧問	久留 勝	伊藤 一二
編集主幹	石川 七郎	榎谷 和男
編集委員	小西 宏	榎本 義雄
	金上 晴夫	
	塚本 憲甫	
	中原 和郎	
	高谷 治	
	渡辺 弘	
	笠松 達弘	
	三輪 潔	
	塙 嘉之	
	山田 喬	
	榎本 義雄	



当協会に寄付をいただいた方が
たの芳名をご披露いたします。
本号では、四十一年の一部と、
四十二年の芳志を掲載いたしま
した。芳名の敬称は省略させて
いただきます。

財団法人がん研究振興会



四十一年(つづき)

東京都墨田区 的場 信夫
 " 世田谷区 金子 照子
 " 武蔵野市 亀井 斐子
 " 大田区 武田 せつ
 神奈川県大和市 河合 静子
 東京都豊島区 姉小路とみ
 " 葛飾区 山田 一郎
 東京都台東区 山田 謙作
 " 杉並区 宮城 久仁
 " 江戸川区 中川 清

東京都千代田区 高島末之進
 " 杉並区 草鹿 東武
 " 中野区 大野 多磨
 島根県安来市 大森 康吉
 東京都港区 谷 俊子
 " 八王子市 森永 隆
 " 大田区 岩城 充子
 神奈川県高座郡 木村 歌子
 東京都板橋区 村田 ふみ
 小田原市 豊田 隆子
 横浜市 長塚 梅子
 町田市 石井 キワ
 東京都世田谷区 栗崎 園子
 佐賀市 大串 哲夫
 三鷹市 河内千枝子
 東京都世田谷区 大山 治義

東京都足立区 岡崎 迪也
 " 文京区 住本 保吉
 " 世田谷区 宇山 悦司
 " 足立区 春田 余咲
 三沢市 中里 トサ
 東京都目黒区 小熊 正章
 " 中野区 酒井 一正
 小金井市 蜂谷 幸子
 東京都港区 九里 艶子
 " 杉並区 島 常二郎
 " 大田区 草壁 房子
 " 世田谷区 亀田 恵以
 " 中野区 武野 晴子
 " 港区 河合 勇
 鳥取県倉吉市 岸本 昭子

埼玉県南埼玉郡 佐藤 千恵
 東京都目黒区 加藤 康祐
 " 渋谷区 服部 俊子
 " 北多摩郡 河村 敏郎
 " 中野区 犬飼喜一郎
 " 港区 細山 武夫
 " 世田谷区 播本 雅次
 " 品川区 吉田 雅
 " 新宿区 中山 富代
 " 江戸川区 阿部 利枝
 " 杉並区 杉本 裕
 " 世田谷区 木村八重子
 東京都練馬区 横田 知昭
 " 渋谷区 高山千鶴子
 東京都文京区 小佐野好広
 " 目黒区 吉川 輝哉
 " 文京区 中村 進
 " 世田谷区 染谷 一郎
 府中市 高橋 一行
 東京都杉並区 藤井 宏
 " 世田谷区 河村 繁
 " 大牟田市 白土 公昭
 東京都豊島区 中谷 彦大
 " 目黒区 吉川 守雄
 東京都豊島区 虫明 繁行
 " 目黒区 西口 和子
 " 目黒区 亀倉 実

東京都世田谷区
 〃 渋谷区
 埼玉県入間郡
 東京都杉並区
 横濱市
 藤沢市
 横濱市
 東京都大田区
 〃 港区
 〃 大田区
 〃 杉並区
 〃 中野区
 土浦市
 武蔵野市
 東京都杉並区
 〃 品川区
 静岡県庵原郡
 東京都台東区
 前橋市
 東京都目黒区
 〃 世田谷区
 船橋市
 東京都練馬区
 福岡市
 春日部市
 東京都北区
 〃 千代田区
 原 博
 増田 守利
 小原 正哉
 松沢 倉夫
 一ノ瀬 健
 八田 和雄
 塚越 捨巳
 三井 信雄
 中川 潮子
 下重 コト
 淀野 あや
 沢田千鶴枝
 栗田 康
 小川 小七
 松浦文一郎
 堀越 九蔵
 磯部 りん
 永沼 つる
 大友 醇
 三間屋純一
 朝倉 志げ
 井口 完
 小林 巖
 村上 是郎
 縄田都一郎
 原 美耶子
 渡部 求

静岡県駿東郡
 尼崎市
 東京都北区
 静岡県庵原郡
 (以下は、次号に掲載します。)
 石井 吉雄
 角尾エイ子
 浜田 正人
 真田幸一郎
 短歌
 五味道子
 古代エジプトの
 王妃と還り
 給いしか
 脳手術受けし女の
 美しき笑顔
 今日一日も
 無事に過ぎてかと
 帰りきて夫の言う
 肩寄せ合って
 生きることのよろこび

酒井和歌子 (東宝)



財産づくりは
 〈東洋信託〉におまかせください

〈東洋の貸付信託〉は 1口1万円
 まとまったお金を安全有利にふやします

5年もの年7.47% (いづれも予想配当率)
 2年もの年6.45%
 5年もの場合複利運用で10年後に元金は2倍以上

〈東洋の金銭信託〉は 1回 5,000円以上
 いくらでも、何回でも積立てられます

5年以上年7.23% (いづれも予定配当率)
 2年以上年6.30%

いづれも、元金保証 / 配当年2回 / 100万円まで非課税扱いもできます
 郵便局からも申込みます / 無記名式もあります

東洋信託銀行

本店 東京都中央区日本橋通1の1 103 03(272)7311 支店 全国主要都市36か店

財団法人がん研究振興会役員

評議員名簿 (五十音順)

◆役員

- 会長 石坂 泰三(経済団体連合会名誉会長)
- 副会長 岩佐 凱実(富士銀行頭取)
- 理事長 藤井 丙午(新日本製鉄株式会社副社長)
- 常任理事 花村仁八郎(経済団体連合会専務理事)
- 理事 荻原 義重(関西電力株式会社社長)
- 理事 市川 忍(大阪商工会議所会頭)
- 理事 川上 六馬(公営企業金融公庫監事)
- 理事 木川田一隆(東京電力株式会社社長)
- 理事 久留 勝(国立がんセンター会長)
- 理事 小西 宏(神奈川県衛生部長)
- 理事 小林節太郎(富士写真フイルム株式会社社長)
- 理事 武見 太郎(日本医師会会長)
- 理事 武田長兵衛(武田薬品株式会社社長)

- 理事 塚本 憲甫(国立がんセンター病院)
- 理事 土川 元夫(名古屋商工会議所会頭)
- 理事 長沼 弘毅(厚生省行政顧問)
- 理事 藤野忠次郎(三菱商事株式会社社長)

- 理事 堀田 庄三(住友銀行頭取)
- 理事 矢田 恒久(第一生命保険相互会社)
- 監事 田実 涉(三菱銀行頭取)
- 監事 弘世 現(日本生命保険相互会社)

◆評議員

- 財界
- 時国 益夫(麒麟麦酒株式会社社長)
- 中島 正義(朝日麦酒株式会社社長)
- 根津嘉一郎(東武鉄道株式会社社長)
- 野村 末一(三井東洋化学株式会社社長)
- 三浦 懋(株式会社島津製作所社長)
- 密田 博孝(大協石油株式会社社長)
- 安川 寛(株式会社安川電機製作所社長)
- 横山 通夫(中部電力株式会社社長)
- 日向 方齐(住友金属工業株式会社社長)

学 界

- 赤崎 兼義(愛知県がんセンター研究所)
- 石川 七郎(国立がんセンター副院長)
- 今永 一(愛知県がんセンター病院長)
- 梶谷 鑑(癌研究会付属病院副院長)
- 釜洞醇太郎(大阪大学総長)
- 小山 善之(国立東京第一病院副院長)
- 相良 貞直(日本対がん協会事務局次長)
- 島田 信勝(慶応義塾大学医学部外科教授)
- 須田 正己(大阪大学蛋白質研究所教授)
- 千田 信行(大阪府立成人病センター所長)
- 日比野 進(国立名古屋病院長)
- 山下 久雄(慶応義塾大学医学部放射線科教授)

加 仁 第4号

昭和四十五年七月十日 印刷
 昭和四十五年七月二十日 発行
 発行人 藤井 丙午
 編集人 市川 平三郎
 発行所 東京都中央区築地五―一―
 国立がんセンター内
 財団法人 がん研究振興会
 電話(542)二五二一(代表)
 郵便番号 一〇四号
 印刷所 富士越印刷株式会社

90年間のご愛顧 ありがとうございます。



創業90周年を迎えました。〈富士〉は、長い間のご愛顧に、90年の経験と、新しいサービスでお応えしたいと願っています。事業をさらに発展させたいとき、経営拡張の資金が必要なとき、税務や経理の難問題に直面なさったとき。そして、あなたのご家庭の豊かな未来をお考えになるとき、ぜひ〈富士〉をお役立てください。充実した経営相談所と、全国210余の支店がいつも、あなたをお待ちしております。

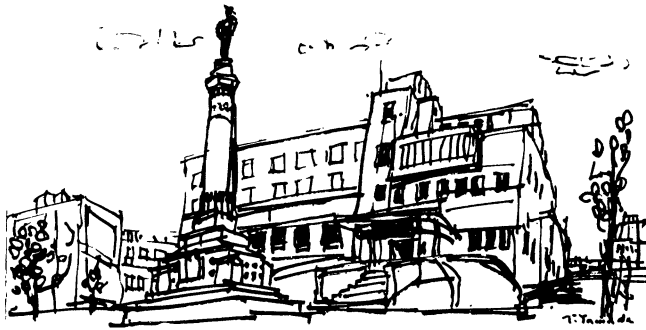
きょう、あす……未来——皆様の

90
創業90周年



富士銀行

加
仁
第
四
号



昭和四十五年七月十日印刷
昭和四十五年七月二十日發行

發行人 藤井
編集人 市川