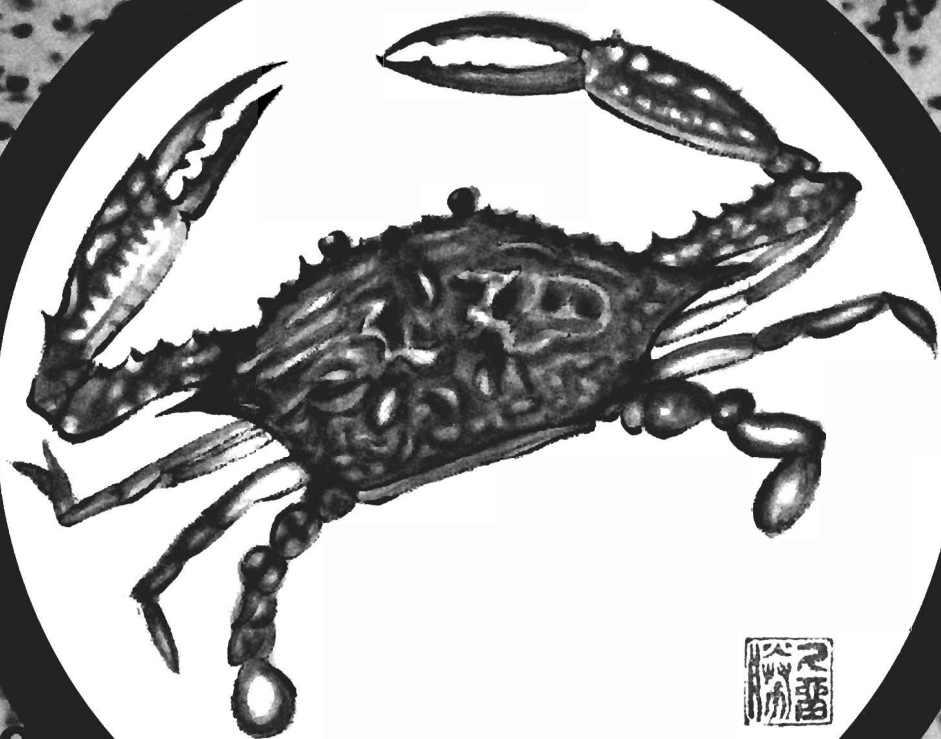


かに

KANI



'80

第15号

表紙のことば

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、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、すでに病気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気の名にしたのは、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。病だれの中の商品は岩石の意味で、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 勝）



浄財寄付の方々、全員にお贈りする記念メダル「加仁」作成

記念メダルについて

従来、財団法人「がん研究振興会」に、淨財を御寄付下さった方々には、とり立てて、記念になる品をさしあげるといふことはなかったが、このたび、写真のような、記念メダルを作成、すべての方々に、御贈りすることになった。

紫色のケースにおさまった、直径4mmのメダルには、機関誌「加仁」の表紙の「かに」が、浮き出て、金色に輝いている。ケースのふたを開け、台を立てると、藤井理事長の筆になる感謝の言葉とともに、どこにでも飾り、記念することができるように工夫されている。

この新しい企画が、がん研究のたゆまぬ前進に貢献することを、期待したいものである。

加 仁 第15号 目 次

創立 10 周年特別号

記念メダル

がん研究振興会創立10周年に寄せて……………藤井 丙午…………	4
財団法人がん研究振興会の歩み……………	6
藤井理事長、春の叙勲……………	8
文化勲章の受賞に関して……………杉村 隆…………	10
国立がんセンター病院竣工……………	12
御 挨拶……………市川平三郎…………	13
国立がんセンター研究所全面改築着工……………	15
病院と研究所の交流……………石川 七郎…………	16
病棟見学の印象……………永田親義・他…………	17
ミルドレッド・シェール西独大統領夫人	
国立がんセンター御訪問……………	19
中華人民共和国視察団相次いで	
国立がんセンターを訪問……………	21
世界気管支鏡会議を開催して……………池田 茂人…………	23
南太平洋への旅……………石館 守三…………	27
ニュース (1) ……………	31
あしおと	
メラノーマのBCG療法……………石原 和之…………	35
仲 間	
金上晴夫先生……………	39
家族の心・遺族の心……………	44
ニュース (2) ……………	46
ご寄附芳名録……………	54

財団法人がん研究振興会役員・評議員名簿

あとがき、編集同人名簿

◆表紙絵解説 久留 勝

◆表紙構成 長尾みのる

◆カット 山田喬、関谷猶二





がん研究振興会創立十周年に寄せて

理事長 藤井丙午

早いもので、私が、財団法人「がん研究振興会」の理事長として、この有意義な仕事をお手伝いするようになってから、十年の歳月が過ぎました。私が、この仕事に、ことのほか情熱を傾けましたのは、私自身が世の多くの皆さんが経験されている人類の敵「がん」に苦しめられた肉親をもつもの一人であると同時に、国立がんセンターを中心とする医療陣の皆さんの活躍により、次ぎ次ぎに解明されてゆく「がん研究」振興の実態と、さらに、患者さんや、その御家族と、センターとの間の、素晴らしい心の通いあいの姿に、深い感動を覚えたからであります。

振興会発足当時の高い理想は、この十年の間に、毎年、多くのがん研究者の方々に、研究費の助成を行ない、その業績を通じて、わが国のみならず、広く全世界の「がん研究」振興のために貢献してきたものと、深く自負するところであります。発足当時の予算規模は、六百万円程度にすぎず、十年にして約一億の予算となった現在を思うとき、まことに

今昔の感にたえません。事業も研究助成のみならず、研修、顕彰、業績報告集刊行、海外派遣助成等々、振興会の設立趣旨と事業計画に御賛同いただき多大の御援助いただきました多くの個人や団体の皆様の御趣意に沿うべく、多岐にわたった活動ができるようになったことは、まことに喜ばしいことであります。このことを通じていかに、世の中の関心が、「がん」克服の一日も早い解明に寄せられているかがしのばれて、胸中の熱くなるものを覚えます。

私は今日まで、多くの団体をおあずかりしていますが、当財団こそは、その目的といひ、運営といひ、最も、優秀な財団の一つであると確信して居り、今後、さらに一層の事業の発展をはからなければならぬと情熱を燃やしている次第です。しかしながら経済変動の影響を受けて、企業を中心とする賛助が年々困難になってきつつあることを考えますと、これからの十年間は、その経理と運用には十分意を用い、早期に、安定した経営基盤を築くための、基金の蓄積をはからなければならぬということを痛切に感じています。

従いまして、人類の悲願である「がん」克服のために献身して居られる医療陣の崇高な精神と、今後、一層の努力を是非とも実らせていただきますよう関係者各位はもとより国民各層の皆様の一層の御協力をお願いする次第であります。

(参議院議員)

財団法人がん研究振興会の歩み

年 月 日	事 項	内 容
昭和40年12月 1 日	任意団体「がん研究振興会」設立。	昭和 37 年国立がんセンターが開設されて以来、多勢の方達からがん研究振興にと寄せられた浄財を、最も有効に具現する方法として、ひとり国立がんセンターのみならずその他の研究機関に於ても活用できるように、とりあえず任意団体として設立。
昭和43年 9 月 2 日	<p>公益法人「財団法人がん研究振興会」設立。</p> <p>1. 会 長 石坂泰三 副 会 長 岩佐凱実 理 事 長 藤井丙午 常任理事 花村仁八郎</p> <p>2. 基本財産 2,000万円</p> <p>3, 本会の目的 がんその他の悪性新生物（以下「がん」という）に関する研究を助長奨励すると共に、これら疾患の最新の診断治療方法の普及を促進し、もって国民の健康と福祉の増進に寄与する。</p> <p>4. 本会の事業。</p> <p>1) 「がん」に関する研究 2) 「がん」に関する診断治療技術の開発の助成 3) 「がん」の研究者および診断治療に関する技術者の教育訓練の実施の助成 4) 「がん」に関する情報の提供 5) 「がん」に関する内外諸団体との連絡および協力 6) その他の目的を達するために必要な事項</p>	<p>新財団の設立については、既存の団体との調整の問題もあり、若干紆余曲折はありましたが、石坂泰三氏、岩佐凱実氏、藤井丙午氏、長沼弘毅氏、花村仁八郎氏等のご斡旋によって財界方面の協力が得られるめどもつき、また監督官庁の了解も得られて発足。</p> <p>本会は、本会の目的に賛同された団体又は個人の賛助会員によって拠出される会費によって維持されることになっていますが、このほか、患者又はその家族による篤志寄附があります。さらに最近では、がんの問題に関心をもたれた一般の方達による篤志寄附もあります。このような情勢に備えて、本会は所得税法及び法人税法による免税措置の対象となる法人（科学技術に関する試験研究を行なう者に対する助成金の支給を主たる目的とする法人）として認可されている。</p>
昭和54年 4 月 1 日	<p>現在に至る。</p> <p>1. 会 長 岩佐凱実 理 事 長 藤井丙午 常任理事 花村仁八郎</p> <p>2. 基本財産 1 億500万円</p>	昭和54年度予算における「事業計画に要する経費」として、総額95,280,000円を計上。

事業実績

昭和年	助 成 金				その他の 事業	合 計
	基礎・臨床	技術者研修	そ の 他	小 計		
43	10名 1,150万円	0	255万円	1,405万円	175万円	1,580万円
44	13名 1,398	40	502	1,940	560	2,500
45	13名 1,498	37	583	2,118	503	2,621
46	12名 1,345	227	902	2,474	495	2,969
47	16名 1,590	145	926	2,661	540	3,201
48	18名 1,920	211	897	3,028	626	3,654
49	22名 2,140	230	1,276	3,650	879	4,529
50	24名 1,995	761	1,226	3,982	920	4,902
51	25名 2,664	460	1,130	4,254	953	5,207
52	24名 2,957	286	1,272	4,515	965	5,480
53	21名 2,962	411	1,941	5,314	1,007	6,321
合計	198名 21,623万円	2,808万円	10,910万円	35,341万円	7,623万円	42,964万円

54年度事業予算

昭和年	助 成 金				その他の 事業	合 計
	基礎・臨床	技術者研修	そ の 他	小 計		
54	3,200万円	200万円	4,850万円	8,250万円	1,278万円	9,528万円

■ 藤井理事長、春の叙勲



昭和 53 年春、勲一等瑞宝章を受賞された藤井丙午理事長

藤井丙午理事長 略歴

明治39年2月23日 東京都杉並に生まれる
昭和6年3月 早稲田大学専門部政治科卒業
昭和6年4月 東京朝日新聞社入社、政治部勤務
昭和12年6月 日本製鉄株式会社取締役会長秘書
昭和21年4月 経済同友会幹事（発起人代表）
昭和21年6月 鉄鋼販売統制株式会社取締役社長
昭和22年1月 経済安定本部参与
昭和22年4月 第1回参議院議員（全国区）当選
昭和23年4月 経済安定本部政務次官
昭和25年5月 八幡製鉄株式会社参与
昭和26年6月 八幡製鉄株式会社常務取締役
昭和30年10月 早稲田大学評議員
昭和37年4月 国際教育情報センター理事長
昭和37年5月 八幡製鉄株式会社代表取締役副社長
昭和37年6月 経済団体連合会評議員
昭和39年4月 経済同友会副代表幹事
昭和40年9月 国家公安委員会委員（在任7年半）
昭和42年6月 国際芸術見本市協会長

昭和43年9月 財団法人がん研究振興会理事長

昭和45年3月 新日本製鉄株式会社代表取締役副社長

昭和48年 新日本製鉄株式会社相談役

昭和49年7月 参議院議員

昭和53年4月 勲一等瑞宝章受章

この他に各種審議会委員を歴任し、現在、早稲田大学春秋会会長ほか多数の会社・団体の役員を務めている。

昭和37年に、わが国に国立がんセンターが設立されて以来、がんに深い関心を寄せられ、43年に「がん研究振興会」が財団法人として設立されるにあたっては、故久留勝第三代国立がんセンター総長とともに、文字通り、東奔西走によるものであり、爾来、理事長として現在まで、わが国に於ける「がん研究」振興のため多大の貢献を続けている。

このたびの叙勲は、関係者一同にとって、大きな喜びである。



文化勲章の受賞に関して

国立がんセンター研究所長 杉村 隆

昨年、文化勲章を受賞致しました機会に、二つのことを強く感じました。

一つは、日本のがん研究の伝統ということがあります。御存知の通り、山極先生が兎の耳にタールを塗布してがんを発生させたのは、一九一五年のことです。この研究から、本格的な化学発がん物質の研究が世界各国で始められたのです。日本でも、佐々木・吉田両先生による肝臓に初めてがんを作ったO・アミノアゾトルオールの仕事、それから木下先生のジメチルアミノアゾベンゼンの仕事と続きます。これらの諸先輩の研究から発展して、世界中で、いったい何百編何千編の論文が発表されたことでしょう。

がん研究の中でも、化学発がんの研究は、更に中原先生の4・ニトロキノリン・1・オキシンドの発見があつて、一層発展致しました。この化合物は、細菌に突然変異を惹起しますので、日本では、この化合物を通じて、分子生物学者とがん研究者との交流が、早くから盛んになりました。私の、変異原物質による胃がんの発生や、変異原物質と発がん物質の関連の研究等は、皆これら諸先輩の業績の延長として、また、多くの協同研究者のある雰囲気の中で、出来たものであります。



喜びの文化勲章受賞者（53年、皇居にて）

第二には、がんの研究を致しておりますと、研究としては随分進歩し、がんの本質や原因も十年前には想像も出来なかった程解明されてきましたことを、つくづく感じさせられます。また、以前なら治らなかつたがんが治るようになった例も、沢山見るようになりました。しかし、我々の努力が不十分なため、現状ではまだ、どんながんでも完全に治るようになつたり、更には、がんにかからないようにはなつておりません。このためには、一層多くの人々と力を合わせ、努力研鑽を厳しく致し、我々の共通の目標であるがん制圧に力を致さねばならないと、強く強く感じたことでもあります。

皆々様の御協力に感謝申し上げます、更に一層の御力添えをいただきたいと存じます。

国立がんセンター病院竣工

昭和53年3月、工事中であった「外来治療棟」の完成にともない、ここに、「国立がんセンター病院」部門が竣工し、2年前に使用を開始した病棟とあわせ、5月15日から、新病院業務が、本格的にオープンした。

着工以来、石油ショックの影響を受けるなど、幾多の試練を経ただけに、関係者の感慨もまたひとしおのものがあり、時節柄、はなやかな行事は行わなかったものの、7月8日(土)午後から、新病院の披露案内、ひきつぎスエヒロにおいて、先輩その他のセンター関係者を招待して祝宴が開かれ、病院竣工のよろこびをわかちあうとともに、今後のがん研究の精進をちかいあった。



完成披露パーティー

病院・正面





御挨拶

国立がんセンター病院長

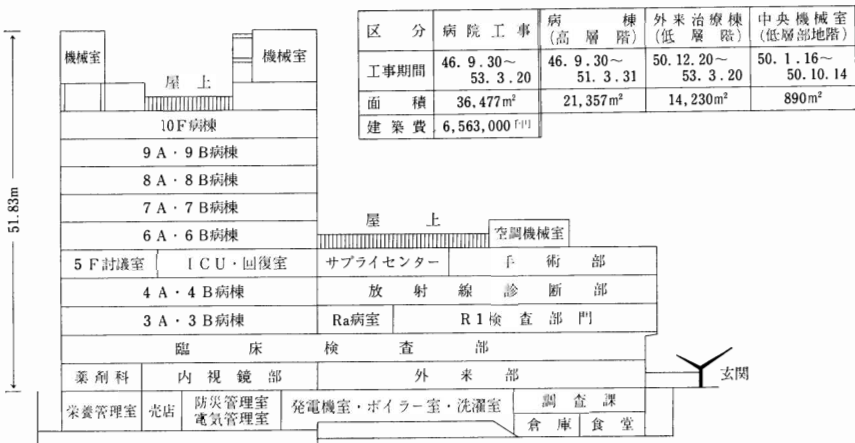
市川平三郎

このたびの外來診療棟の完成によりまして、待望久しきにわたった、「国立がんセンター病院」の全面改築が終了し、ここに面目を新らたにしました。がん医療の中核施設として、その機能をあますところなく発揮できる態勢がとれましたことは、この上なく、御同慶のいたりとするところでございます。

昭和三十七年のセンター創設以来、そこで行われてきた充実した内容と、豊かな実りとは、うらはらに、これを育む施設そのものは、五十年前の旧海軍時代からの建物が主力として使われつづけてまいりましたが、日々新たなる「がん医療」問題の追求と、これに寄せられる全国民のたいなる期待とおこたえするには、あまりにも時代にそぐわないという声が、あまねく寄せられていたのでございます。

しかし、ようやく、こうした多くの関係者の悲願がかない、開設十年目にあたる昭和四十六年、新病院建設が着工の運びとなりました。その

国立がんセンター病院断面図





病院 全景

後は、一日も早い完成が待たれたのでありましたが、思いもかけぬ経済変動による工事のおくれなどもあり、実に足かけ八年にわたるといふ予想をはかるにこえた長期間の建設となりました。

この間、古い病棟に御入院中の第四代総長塚本憲甫先生が、お亡くなるになる直前、新病院工事を病床から眺められて、「あそこに移れるのは、いつになるのかね。早く、病院が新しくなるといいね。」と無量の感慨をこめておっしゃられたお言葉、さらに、第五代総長中原和郎先生が、昭和五十一年一月、その旬日後に急逝なされるとは誰もが思いも及ばなかった御病気の身をおして、病院病棟部門完成のよろこびのテープをお切りになられた感動的なお姿等々、いかに歴代の総長をはじめとするセンター関係者が、この日を待ちこがれていたかを思いかえすとき、万感胸に迫るものがございます。

時は流れ、創設期にあつて、ひたすら今日あるを期して努力をつづけられた人々のうち、かなりの方々は、今、ともに職場を同じくすることはできませんけれども、私もセンター病院に働く職員一同は、新しい病院を現在の私どものために、お築き下された、多くの諸先輩の方々の尊いお心に、常に思いをいたし、わがこととすることにより、今後の一層の精進をお誓いするものでございます。

ここに多くの関係者の皆様の御指導とおはげましを受け、今日を迎えることができましたことに、心よりなる感謝を捧げ、病院完成の御報告と御挨拶といたします。

国立がんセンター研究所

全面改築着工

厚生省は、昭和五十三年度から三カ年計画で、国立がんセンター研究所の全面改築工事を行うこととし、昭和五十三年十月六日、その工事に着手した。

場所は、管理棟と新病院との間にある、旧病棟を撤去した位置に相当し、地下部分に入れられる「放射線治療棟」を含めて、計画面積約二〇、〇〇〇㎡、十階建の堂々たる建物が
お目見えする予定である。

旧海軍々医学校々舎を利用した、現在使用中の研究所各棟は、この新研究所の完成後は撤去され、緑地化等の環境整備にあてられる予定である。



基礎工事中の新研究所、昭和54年3月



病院と研究所の交流

国立がんセンター総長

石川 七郎

がん対策に組織的に取り組む国立がんセンターは、病院、研究所、運営部の三本の柱により支えられていることは周知のとおりである。

なかでも病院と研究所は、基本的にその担当する使命が、それぞれ臨床と研究とに責任分担されているとはいえ、がん撲滅という大目的のためには、表裏一体のものである。がん研究の有する多面性は、両者の境界に一線を画することが、かえって、事象の解明を遅延させると考えられることが少なくない。そのために、センター創設以来、病院と研究所は、相互の交流を緊密に保ってきた。

ここに掲げる文章は、研究所のうちでも、とくに、臨床領域から距離のある研究分野の方々による病棟見学の印象記である。しかも、これが研究所の希望によってなされた客観的な批判であるところに、大きい意義を感じる。私たちは、この印象記を尊いものとして、今後もさらに病院、研究所の協力作業が、より旺んになるように努力したいと考える。

病棟見学の印象

見学者五名は、化学、薬学、物理化学などを専攻してのち、がん研究に入った者で、今回のような広汎な病棟見学は始めての経験であり、それだけに見学を終わってのちの印象は鮮烈でした。このような印象は、語られることなく脳裏に深く刻んでおいてこそ、その効果をより持続的なものにするでしょうし、拙い言葉で表現すると、それはもはや真实性を失った形骸だけになってしまうような気がします。折角の御要望ですので、以下に私達の印象を申し述べてみたいと思います。

一、病棟のハード的側面

病院の内部が広々としている上に、採光に十分の注意が払われているためか、

非常に明るい感じがします。外観の素晴らしい大病院でも、内部に入ると薄暗くて狭苦しく、いかにも病院という感じのする所が多いのに比べ、大きな違いのように思いました。物理的な明暗が直ちに心理的な明暗に反映されることを考えると、この事は予想以上に重要な意味をもつのではないかと思います。ある患者が、ホテルにいるような気分だといったのも肯けますし、このような明るさとゆとりが、がん病棟のもつ陰鬱な雰囲気を取除く上で重要な役割を果たしているように思いました。

二、医師と患者の信頼関係

病院の良し悪しをきめる最も重要な因子は医師と患者の間の信頼関係の有無にあると思います。そして、この信頼関係は、優れた技術、適切な治療の上に成り立つことは勿論ですが、それと共に、患者に対する医師の暖かい思いやりがその根底になければならないと思えます。とくに死とのギリギリの対決を迫られてい

る患者をかかえるがん病院にあっては、このことの大切さは強調しすぎることはないでしょう。この点、今回の見学で私達はがんセンター病院では医師と患者の間に深い信頼関係があるという強い印象をうけました。一人一人の患者にやさしい励ましの言葉をかけながら回診される医師、週一回の院長（副院長）回診を楽しみにしているような素振りの患者を眺めながら、私達は沈鬱ながん病棟の雰囲気の中にほのかな明るさを見る思いでした。「病気になっても病人になるな」とはよく言われることですが、この点医師の一言の励ましと看護婦さんの優しい言葉以上に患者を勇気づけるものはないように思います。現在なしうる最善の治療法をもってがんに挑もうという医師の熱意・自信と、がんに関するわが国、最高の病院で治療をうけているという患者の安堵感との交叉する所に成り立つ相互の信頼関係を見ることは、私達見学者にとって何にもまして嬉しいことでした。しかもこれが、単に心理的なものだけでな

く、年々着実に向上している治療実績に支えられていることは心強い限りです。

三、回診の方式と医師間の対話

副院長或いは部長回診に際して部屋の中に沢山の人が入らないのは大変好ましい事のように思いました。ずっと以前、ある大学病院に入院していた時、教授回診に際して部屋一杯に付添いの医師が入って来た時は一種の威圧感を覚えましたし、付添いの若い医師達は患者を診るのが主か、教授の同伴をするのが主かよくわからないような印象をうけた事がありました。この点、がんセンター病院の回診はすべて患者中心に動いているという印象でしたし、このような心づかいが前に述べた医師と患者の間の信頼関係の確立の基礎になっていると思われまます。ただ一つ気になったのは、患者の前での主治医と副院長、部長との対話の中にツモールとかメタというような言葉が語られる場合があったことです。この程度の単語を理解できる患者は少なくないのでは

ないか、そして病気の本当の状態をこれらの会話から知ってしまう心配はないだろうかという点です。聞かえないように話すと却って病気の重大性を心配するかもしれません、仲々難かしい所かと思えますが、己れの病状に極端に敏感になっているのががん患者の常であることを考えると、この点、若干気になりました。

四、患者のカルテと検査

一人一人の患者のカルテが非常に丹念に作られているのも印象に残りました。部厚いカルテの中には病状の経過や病巣の図がくわしく書込まれており、そこに主治医の治療への熱意と患者への思いやりを見ることができました。さらに、普通の病院ではできないような高度の技術や検査の結果が記されており、何か心強い感じで眺めていました。そこには又、何とか病気を癒そうという患者の執念を見ると共に、沢山の検査に耐えている患者の苦痛も偲ばれました。この点で、最少限の検査でいかに最大の治療効果をお

げるかという努力も医療行為の中で大切な要素をなすのではないだろうかと考えた次第です。

以上、私達の印象を申し述べ、御要望に対する責を果たしたいと思えます。

謝 辞

終りになりましたが、私達のために今回のような貴重な機会を作って戴き、またお忙しい中、懇切な御説明など戴いた諸先生方に厚く御礼申し上げます。

研究所生物物理部

永田 親義
斉藤 肇
松山 昭雄
五百城義和
木村 晃之

(一九七九・四・六)

ミルドレット・シェール

西独大統領夫人

(ドイツ対がん協会総裁)

国立がんセンター御訪問

一九七六年七月、がん研究振興会が、日本対がん協会と“From Their Hearts”と云うクラシックレコードの発売を支援したことがあります。この間の経緯については、「加仁」第十二号に詳述されておりますが、この企画の提案者であり、レコード作成のために尽力された西独大統領夫人ミルドレット・シェール博士が、昭和五十三年（一九七八年）四月十七日、国賓として、国立がんセンターを御訪問になりました。

一九三二年、ケルン市の医師の家に生をうけた夫人は、既に幼少時代より医師を志し、ミュンヘン大学を卒業後、放射線医学の研究に励まれました。専門医となられた後は、とくにがん撲滅に献身的努力を続けられ、一九七三年創立のドイ

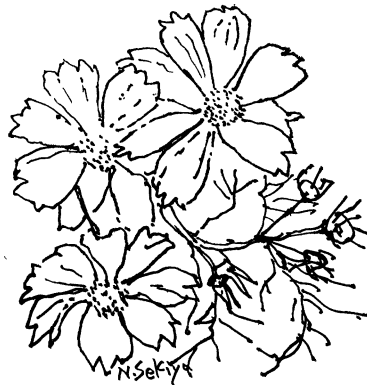


病 院 に て

ツ対がん協会の総裁をつとめられておられます。今回の来日に際しても、特に日本のがん対策の現状の視察を強く希望され、このたびの御来訪となった次第です。

当日、日本側からは、小沢厚生大臣、佐分利医務局長、石川総長ほかがんセンター幹部のお出迎えのうちに、両国々旗の掲げられた会議室にお着きになり、大臣の御挨拶、石川総長の御説明のあと、早期胃がん発見に対する、わが国の放射線診断や内視鏡検査について、市川病院長はじめ各専門家との間に、展示されたX線写真や機器の前で熱心な質疑応答を交わされました。

院内見学の最後には、小児病棟で療養中のこどもたちを膝にお抱きになり、ドイツから持参されたお人形を、こどもたちには手渡されるなど、一男二女のお子様をお持ちの慈母の一面ものぞかせてくださり、日本側関係者一同に感銘深い印象を残して迎賓館にお帰りになりました。この間、約一時間あまりであったとはいえ、わが国のがん研究にたずさわる多くの人々にとって、今後の日独両国のこの分野の学問の交流の上に、かならずや意義のあるものとの感慨を与えられたことでした。



中華人民共和國視察団

相次いで

国立がんセンターを訪問

日中平和友好条約の締結を期として、日中両国間の医学面での交流が、急速に活発化してきている。

国立がんセンターにも、中華人民共和国の医療行政や医学界の権威者が、相次いで来訪された。とくに、昭和五十四年一月二十日（土）に訪れた、同国衛生部・銭信忠副部長ほか六名の一行は、前日に成田国際空港到着という日程の中で、最初の訪問施設として、国立がんセンターを選ぶという、中国側の「がん」研究に対する、なみなみならぬ熱意のほどが感じられるものであった。

石川総長以下センター幹部と、総括的な話題交換のあと、基礎、臨床の二部門に分かれた一行は、病院、研究所の各部を入念に視察、質疑を交わし、今後の両国のがん研究の協力体制を話しあうなど、医学を通じての友好関係のきずなが結ばれる端緒となったと強く印象づけられた。

なお、銭副部長一行の来訪に先立っては、昭和五十三年十



病 院 に て



研究所にて

祝貴中心在癌病研究
 和治療上取済更的
 成就！
 祝中日兩國人民友誼之
 友好下去。
 中國衛生代表團
 錢信忠 吳階平
 林鈞才 程志強
 王立忠 葉少英
 郭長紅
 一九七九年一月廿日

一月二十日(月)、二十一日(火)の両日に、天津市医学友好訪問団(団長、喬国銓・天津医学院副院長)一行十名、昭和五十三年十二月六日(水)には、中華人民共和国衛生部、蕭公緯シャウコウレイ・外事局長一行三名が、それぞれ、国立がんセンターを訪問し、日本のがん研究、診療の発展の模様をつぶさに視察されている。

いずれの視察団についても共通していることは、新しい学問の吸収に極めて熱心であり、宿舎に引揚げてからも、深夜まで、視察の成果が検討されていたと、同行の日本側関係者から伝えられたほどであった。



世界気管支鏡会議を開催して

池田 茂 人

去年（一九七八）の七月九、十、十一、十二日の四日間、東京、帝国ホテルで開催された、第一回世界気管支鏡会議から数えて、もう半年以上にもなるが、その折りの慌しさは、未だ私の周辺から消えていない。むしろ、ある意味では、忙しさが増したといった方が適切かもしれない。

この会議が予期以上の成功を納めた結果、世界気管支鏡会議は、世界各国のドクター達の認めるところとなり、遂に「世界気管支学会」の創設にまで発展し、加えて、学会本部を日本に置くというこ

とになった。このことは、世界会議の第一回目を日本で開催したことも稀れならば、世界学会が、日本の首唱で行われたことも稀れであり、まして、学会本部が日本に置かれたなどということは、恐らく異例のことだろうと思う。

世界会議の会長を引受けた当時のこと、その後の学会の舵取りを始めている自分を省みて、汗顔の至りと云わなければならぬ。

さて、この世界会議が計画されたのは、今から約三年前の昭和五十一年の十

月であった。丁度、肺がん学会のなにかの会合の折、私がいつもの悪い癖で「日本でも一つ位国際学会をつくる覇気があってもいいではないか」と軽口をたたいたのが、そもその切っ掛けであった。

確かに、我々が開発した気管支ファイバースコープであってみれば、その学会創設は我々の手で、という気持はあったし、気管支鏡に関する限り、日本の学術的水準は高く、世界の学会をリードしていたことも事実である。そこへ、たまたま、世界胸部疾患学会が京都で開催されるとのニュースが伝えられ、多くの胸部

専門家医が来日するこの機会に、是非、東京で気管支鏡の専門家会議を開催しようという気運が高かったのである。この辺りから、私の冗談が冗談ですまない情勢になってきた。名誉会長を小野讓先生（慶大名誉教授）にお願いし、これまでのいきさつから、会長を私が、引受けざるを得ない立場に立ってしまった。

これまで、比較的多くの国際会議に参加し、講演し、討論してきた私であるが、国際学会の運営だけは初めての経験である。特にこの気管支鏡に関しては、国内学会すら組織されていない状態からいきなりの国際学会であり、戸惑いが先行するばかりであった。幸いにして総長石川先生をはじめ関係各位の温いご了解を得て、国立がんセンターの一室を借用し、世界気管支鏡会議事務局を開設することができたのは、昭和五十二年の四月であった。

先ず運営上の問題、特に組織づくりに「気管支ファイバースコープの専門家であり、比較的若手の人々、大学、病

院の教授、助教授、医長達四十名を中心に役員を委嘱する」という基本的姿勢で臨んだ。こうして、自ら活動できる若手医師達によって運営委員会を組織し、毎月の第一土曜日を定例の会合とし、順次、学術、広報、会場、国際、財務などの専門委員会を発足させて行った。当初一名でスタートした事務局員も、会議直前には、六名に達していた。

初期の大きな壁は、「名簿づくり」であった。既存の学会ならば、それ程苦勞せずに済むであろうこの名簿づくりも、我々の所には寄るべき何もものもなかった。そこで、日本胸部疾患学会、日本胸部外科学会、日本肺病学会、日本気管食道科学会の厚意により借用した名簿をもとに、約八千名の国内関係に、また国外へは、American College of Chest Physicians (A.C.C.P.)、米国気管食道科学会 (A.B.E.A.)、昭和五十二年二月の国際気管支カンファレンス時の名簿などをもとに、約千五百名の国外関係の Doctor 達に第一回の公報を送ることができ

た。この頃、会議のための標語 “More Hope with the Bronchoscope” や、シンボルマークが強く打ち出されていった。

世界気管支鏡会議の公式行事は、七月九日の夜、椿山荘の「会長招宴」からスタートした。内外約四百人近い人々にご夫人同伴でお越しいただき、夏の夜の楽しい一宴を過ぎていただくことができた。翌七月十日は、早朝八時から、東京帝国ホテルにおいて、小沢辰男厚生大臣、武見太郎日本医師会長の両氏を主賓として、開会式が厳粛に行なわれた。更に、記念行事として、当日の夜、「公式晩餐会」が行われ、宮中から常陸宮両殿下、小沢厚生大臣のご臨席を賜り、国際会議らしい祝宴として、のちのちまで、深い印象を残すところとなった。特に外国のドクター達は、常陸宮両殿下のお姿を身近に接し、殊のほか喜ばれた様子であった。常陸宮、同妃殿下のご親臨を仰ぐことができたのは、研究所長杉村隆先



開 会 式



常陸宮兩殿下を囲んで

生、癌研病理部長高山昭三先生のご尽力に寄るところが大であり、日本の皇室が、がん研究に貢献していることを示すことが出来たと思われる。

さて、次に会議の内容にふれてみたい。先ず、特別講演二、シンポジウム二、パネルディスカッション二、ラウンドテーブルディスカッション一のほか、一般

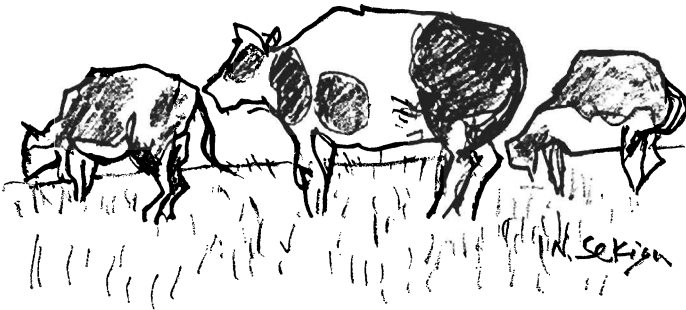
演題五十八題、映画演題十題が、三会場に分かれて行われた。またこれ以外に本学会のもう一つの特長として学術展示に力が注がれ、三つの学術テーマ展示、三つの技術テーマ展示、それに商業展示、さらにテレビカンファレンスと盛り沢山で、単に学問のみならず、気管支鏡、気管支ファイバースコープを中心とした医学と最新の技術とその映像とが一体化した学会であった。

学術の部の最終日である七月十一日に突然一つの画期的な提案が行われた。それは前にも触れた様に、世界気管支鏡学会を単に気管支鏡のみの学会にとどめず、世界気管支学会として発足させるべ

きではないかという意見があり、これが学会の最後に動機として提出され、世界気管支学会の設立が承認されたのである。さらにこの学会の本部を東京に置くことが決定されたことは、日本の気管支鏡の優位性が広く全世界に認められたことであり、今後の学問の発展の上に誠に有意義であった、と考える。

終りに、世界で初めての国際学会を迷雾の状態から発せ、このように世界をリードするにいたらしめたのは、ひとえに日本の運営委員を始め、専門医、開業医、研究員など、会員の尊い努力のためのものであったと、深く感謝している次第である。

(国立がんセンター病院内視鏡部長)





南太平洋への旅

石館守三

世界保健機構(WHO)が一九七五年の総会で、低開発地域の保健改善対策の重要な柱として、必須医薬品政策(Essential Drug Policy)とその管理を提唱し、一九七七年に専門委員による必須医薬品のモデルリストを作成した。それ

によると各適応症毎に分類した約二〇〇種の薬物名が公表された。勿論このリストは試案であって、その選択は各国の事情要望に委せられているし、その基本理念は良質の医薬品を最も廉価に入手出来るよう斡旋援助するというものであった。その第一回の試みを、最も急を要する南太平洋諸島の国々を対象として実行

しようとのことで、WHOのその方面の担当主管者である中島宏博士の依頼を受けて、自由な立場のアドバイザーとして参画した。場所は南太平洋の中心にあるフィジー国の首都スバ(Suva)で行なわれた。

私はフィリピン、オーストラリアまで数回訪問したが、それ以外の南太平洋諸島、ミクロネシア、ミラネシア、ポリネシア地域の事情には全く無智であった。勿論その中に第二次大戦中の日本軍の戦場が含まれ、痛ましい傷痕に触れる思いではあったが、誘われるままに始めて足を踏み入れた。とは云っても十二月

一日から九日までの短い旅であった。

前述の三群島地区にはフィジー、パプア、ニューギニア、ソロモンアイランド、トンガ、西サモア、ナウルなどの独立国と英仏米の保護自治領が交錯して複雑である。代表として集った国は十五カ国であろうか、代表はその国の衛生担当官である。それに濠州、ニュージールランドとWHOの関係者で二十五名ほどの会合であった。

この南太平洋の中心にあって人口五十万と称するフィジー島の首都スバにはWHOマニラ本部の支部事務所と、国連の南太平洋経済協力機構(SPEC)の

支部があり、必要にして充分な施設があり、会合はこの会議室で行なわれた。

私が出席を要請された際に、この老骨がそんな所までに行くことはどうかとためらったが、中島氏は「フイジーは良い所ですよ、日本の夏よりずっと凌ぎよく近代的なホテルもあつて快適で、海と空は美しい所です。」と云われ、実は重い腰を運んだのであつた。旅程も往路はハワイで乗り継いで七時間のジェット機でフイジーの北の港ナジに着き、帰りは少し遠廻りして島々に立寄つたが、直行すれば五時間でシドニーに着く。シドニーからは九時間半でジャンボ機は成田に着くので、欧米旅行より快適であつたことは意外であつた。

フイジー国のスバ市は南国の静かな保養地として旅行者を引きつけているらしい。衛生状態も極めて良く、蚊も蠅もない。マラリアも皆無で夜は窓を開けても虫は来ない。余りの清潔さに不審を抱いた。ここは早くから英国の統治領であつた。今さらながら英国の完璧な植民地

開拓に感心させられた。スバは五万人ほどの都市であるが、医科大学(四年制度)を持ち、総合病院も看護学校もある。その施設費は自国では賄いきれないが、英、濠の援助があり、ここには立派なライ療養所が設置されているのに驚いた。ベッド数二〇〇、リハビリテーション施設を始め、理想的なもので、日本のどこかの療養所よりも清潔で行届いている。これはニュージーランド国からの援助によると云つていた。ここでもカソリックシスターの二人の奉仕者に出会つた。

さて会議の模様を少し紹介することに。朝九時から午後五時まで、まる四日間の日程をこなす。その間に会議の要点を小委員会でまとめ、さらにそれを討論の上、仕上げて行く、その熱心さとの運び方はWHO方式で大いに学ぶべきものがある。

最初は五つの代表国から自国の希望する Essential Drug リストを持ち寄つたものをたたき台として、それを取捨選択

して行くのである。ここでその例として抗腫瘍薬のリストを紹介してみよう。WHOの専門家会議で採用したものは次の七種である。

ブスルファン (マイレラン錠)

クロルメチン (ナイトロジェン・マスタード、 H_2N_2)

シクロホスファミド (注、錠)

ドキシルピシン (アドリアマイシン注)
フルオロウラシル (注)

メトトレキサート (注・錠)

ビンクリスチン (注)

その他にクロランブシル(錠)、クロルメチン・オキサイド (H_2N_2 ・オキサイド)、メルカプトプリン(錠) がリストに挙げられたが、これらは一応、共通リストから除外された。

このように抗がん剤としては古いものが、広く使用されているものが採りあげられ、新しいもの、また高価なものも省かれてゐる。ポリシーとしては当然なことである。特に興味を惹いたものは南洋産のツルニチニチ草 (Vinca rosea L.)

のアルカロイド、ビンクリスチンが主要薬の中に挙げられたことである。

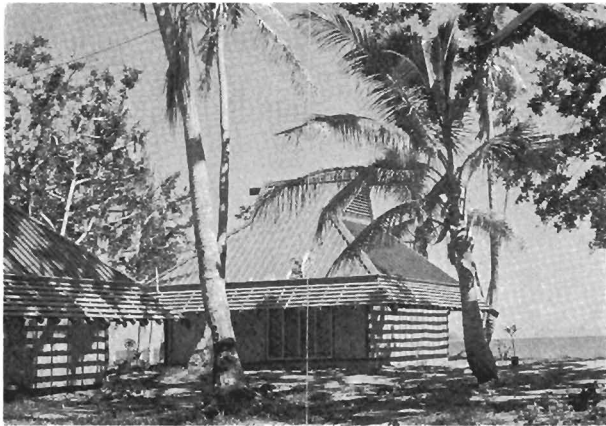
この諸島では勿論がん対策は優先するものではないが、これら近代医薬の恩恵に浴することには大きな意味があろう。

第二の討議は、これらのリストされた薬物をWHOなどの仲介で共同購入することと、それを共同のストックハウスに備蓄し、必要に応じて速やかに当事国に配達する機構を作ること、その場所の設定などが主題となる。第三はそのための資金の導入の方法、第四は薬品の管理者、試験者の養成などが討議の課題となった。

この国の技術者、医師、薬剤師は現地人ではなく、濠州、欧州からの雇用人で賄っている現状を、できるだけ現地人で対処する教育の方法が望まれる。

それらの必要な条件をまとめて勧告書を作り、当事国の最高責任者に提出する段取りである。

ここで南太平洋地域の歴史と人類史を



フィジー島の風景

一瞥してみよう。太平洋諸島の欧州人による発見は歴史的には最も遅れていた。しかしコロンブスの米大陸発見より二、三十年おくれただけで、アメリカ大陸の西に膨大な海の広がり、新天地が存在するであろうことは、スペインの武將バルボア (Balboa, 一四七五—一五一七) の報告で始めて知らされたと云われる。十六世紀の時代はスペイン、ポルトガル人の活動期で、黄金の島を目指して海賊的航海の時代であった。十七世紀に入り国策として新陸地の発見に拍車がかかる時代となり、オランダが代って南大陸の探索時代となるが、末だに南太平洋の全貌は地図上では未知の世界であったらしい。十八世紀になると、イギリス、フランス人の時代に入って始めて太平洋は科学的探検の時代となり、太平洋の諸島の地図ができ上り、住民の科学的情報が入手出来るようになった。この間、多数の探検家の中で偉大な貢献をしたのは、イギリス王室の援助を得て行なわれたキャプテン・ジェームス・クック (Cook)

の三回にわたる科学的探検航海であった（一七六九—一七七九）。これによってオーストラリア、ニュージーランドを始め太平洋の島々の地図が完成されたと云われている。

クック將軍（一七二八—一七七九）の像はオーストラリアのシドニーの公園にある。その後十九世紀の後半に至るまで殖民地の争奮戦の時代が続いたのである。

ご承知のように二十世紀、第二次世界大戦後に至って南太平洋に第二の夜明けが訪れた。それは殖民地開放の時代である。

この三つのネシア諸島の民族史はまた大いに興味を惹くものがある。ここの民族の大部分は東の方、すなわち南支那大陸からフィリピンを経て移動し、一部はインドネシアを経て移動した民族と云われ、いづれもアジアの黄色民族系で、その性質は温順であり、当時クックにより「高貴なる野蠻」として紹介された歴史を持つてゐる。

太平洋諸島にまつわるエピソードとしてロビンソンクルーソー物語があり、この地の原産であるブルーゲンヴィリアの花名はソロモン島のブルーゲンビル島にちなんだものであることを知った（石川栄吉氏、太平洋の民族学より）

最後に、私がフィジーを去る前夜、会議の座長をしたこの厚生次官 Jona からフィジー料理をご馳走したいからと夕食に呼ばれた。生魚の料理は、まぐろとすずきらしいものであった。同氏は純粹のポリネシア人で夫人とも屈強な大丈夫、知的な紳士である。息子は二人ともオーストラリアの医科と工科の大学に学ぶ。お別れに床の間に飾ってあったフィジー伝来の鯨の牙の首飾を贈ってくれた。

太平洋の民族の新しい夜明けはすでに始まっている。その多幸を祈りながら島々に別れを告げた。

（日本薬剤師会会長）





〈1〉

★比企能達先生の「思無邪」

国立がんセンター総長

石川 七郎

比企能達先生は、国立がんセンターの第二代総長として、私たちを導いて下さいました。昭和三十九年四月から、ご逝去の四十三年十月十七日まで、私たちは、この大人格の先生に率いられて、がんセンター初期の運営と診療と研究とを築いたのです。

それが早くも、五十三年十月十七日に十周年の記念日を迎えました。それを記念して、先生の御遺族が、写真のような



飾り皿をお作りになって、がんセンターへ御寄贈下さいました。ここに書かれた「思無邪」とは、「思いよこしまなし」とよみ、なにごとにも邪念がない、という意味だそうです。出典は詩経で、先生が、御生前にとくに好まれた座右銘とのことでした。

私たちは、いま初めてそのことを知っ

たのですが、先生の、あの大らかな親しみ、その内に秘められた鋭い知性が、この「思無邪」によって貫ぬかれていたことに、感慨を深くしています。

先生のこの教えは、国立がんセンター全員のこれからの指針として、永久に引きつがれて、その発展の柱となることを希います。

「思いよこしまなし」

先生、ありがとうございます。主の平安をお祈り申しあげます。

★映画「国立がんセンター」

国内版、英語版とも好評

財団法人がん研究振興会が企画、製作した映画「国立がんセンター」は、センターを訪れる研修者や見学者のために、センターの紹介と理解に役立っているが、その英語版もまた、海外からの来訪者に、三十分間で、「がん」研究や、センターの機構や設備を理解できるものと



して、好評を博している。
 内容は、新装成った病院外来にはじまり、診察、検査、手術、処置、看護と病院活動をまず紹介し、次いで、ヌードマウスへの人がん移植、突然変異原性テストなどの研究所の活動、最後に、図書

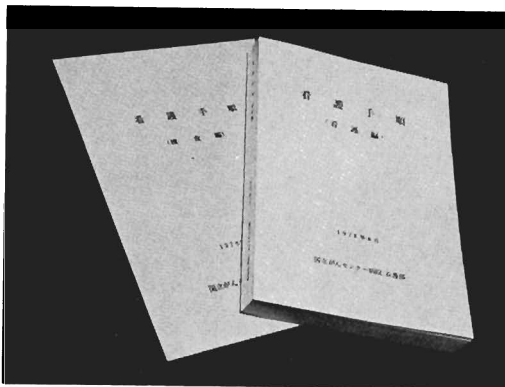
館、病歴室など特徴的な運営部機能等々、最新の国立がんセンターの動きを網羅している。専門家はもちろんのこと、「がん」に対する知識にとぼしい人々にもわかりやすいと評判になっている。さらに、一九七八年十月、アルゼンチンのブエノスアイレスで開かれた、世界がん学会に出席した、国立がんセンター池田内視鏡部長により、同学会の医学映画コンクールに、この映画の英語版が出品され、世界の学者に披露された。写真は、その際の参加賞であり、その後、アルゼンチン大使館を通じて、この映画の購入申し込みがあるなどの反響が寄せられている。

★がん患者の看護教典「看護手

順(検査編)、(看護編)完成

「がん」もしくは、その疑いのある患者さんの取扱いは非常に難かしく、洋の東西を問わず、看護婦さんたちの間で、た

えず研究、検討が加えられています。このたび、がん研究振興会の研究助成により国立がんセンター病院看護部の力をあげた、わが国で、はじめての、がん患者のための看護の教典ともいえるべき、「看護手順(検査編及び看護編)」が集大成されました。一昔以前とちがつ



て、「がん」の多くは、治癒が望まれるようになり、それだけ、高度な治療が進歩している中であって、いきおい、病床における看護サイドでの対応の仕方は、複雑さを増す一方であり、さらに、退院された患者さんのアフターケアの問題にも、種々適切な指示がなされなければなりません。

今回完成したのは、そのうちの看護編であり、まず、病棟での処置、検査、投薬、術後管理、緊急対応等々、臓器別、部位別に（検査編56頁、看護編40頁にわたって）実際に、こうした患者さんの看護にあたっての具体的な知識や方法が盛り込まれています。

全国のがんセンターや、総合病院に勤務する看護婦さん方のみならず、多くの関係者により渴望されていたものといえます。

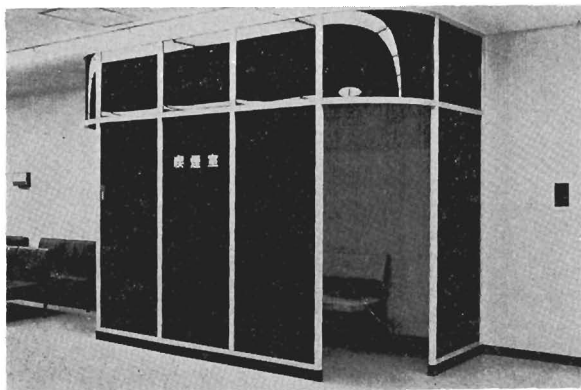
国立がんセンター・小林ゆき子看護部長によると今後さらに、この姉妹編として、同じく（基礎編）が計画されているとのこと。

★国立がんセンター病院に

本格的喫煙室

このたびオープンした国立がんセンター病院の外来部門に、国立病院としては、はじめての本格的な喫煙室が二カ所設けられた（写真）。センターでは、かねてより会議で禁煙が励行されるなど、高度な問題意識がもたれていたが、新築の外来診療棟のうち、一階の患者待合のフロアーに、換気装置つきのスマートな喫煙室が設置され、旧館時代の、野放しに近い喫煙状態と比して、一定の節度が保たれることになった。

折りしも、嫌煙権運動が、社会的話題となり、昭和五十三年四月十一日、衆議院の「公害対策並びに環境保全特別委員会」で、この問題がとりあげられるなど、あたかも、嫌煙権運動に屈した結果であるかの如く報じた新聞もあったが、事実は逆で、以前からセンター内で論じ



られていたことが、実現されたものである。

とはいえ、たばこの「おつきあひ」は、容易には切れないと見え、当初は、喫煙室の中で、ゆっくり話してこまれては困るという配慮から、椅子は置かないこ

とにしていたが、「患者さんの中には、しゃがみこんで吸っている人もあり、あまりにも気の毒な姿」という、看護婦さんたちの同情から、遂に、椅子を持たまざるを得なくなったいきさつもあり、繁盛(?)する喫煙室を眺める医療担当者の心境は複雑である。

また、この喫煙室設置を報じた新聞の読者から、センターに寄せられた最初の電話は、「よくやった」という、おほめの言葉にあらずして、「国立がんセンターともあろうところが、何で今頃になって・・・」という、おそきに失したことに對するお叱りであったことも、世相の一端を物語るものと受けとられたものであった。

★田中角栄元総理大臣、

母堂の御遺志を寄附

田中角栄元総理大臣は、昭和五十二年七月十七日、国立がんセンターを訪問、



さきに、直腸がんのため、郷里の新潟県で逝去された、母堂田中フメさん(八十六歳)の御遺志によるものとして、一千万を寄附された。

田中元総理は、センター総長室で、石川七郎総長以下幹部職員と、亡き母堂の思出話にふけられ、「がん研究のために

役立てて下さい」と特に、その御遺志を告げられた。

この寄附金は、さっそく、がん研究振興会に移され、基本財産として、お名前を冠し、意義あるものにする事になった。

★プロ野球、初優勝のヤクルト球団 が、がん研究振興のために寄附

球団結成以来二十九年、遂に初の日本の座に輝いたプロ野球、「ヤクルト・スワローズ」球団は、昭和五十三年十月二十三日、本社に、がん研究振興会、市川・木村両理事を招き、二百万円をがん研究振興のために寄附した。

これは、毎年行なわれる、日本シリーズ優勝チームの祝勝会をとりやめ、その経費の一部を、とくに、寄せられたもので、新聞に報道されたその趣旨に、全国のプロ野球ファンから讃辞が寄せられている。

あしおと

メラノーマのBCCG療法



石原和之

はじめに

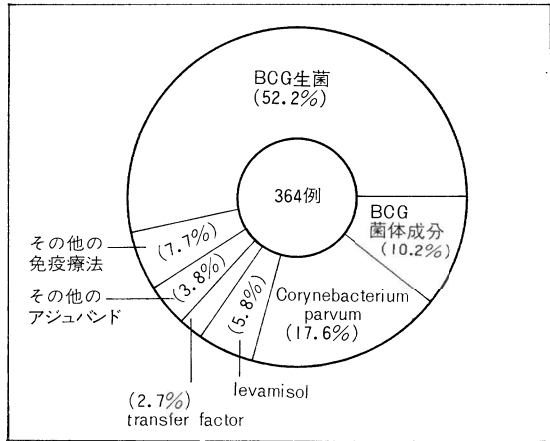
悪性腫瘍の自然治癒と言う現象が、生体の免疫力に密接な関係があると言われ、それが免疫療法の発端となったと思われる。ところが悪性黒色腫（メラノーマ）は極めて予後が不良であるのにもかかわらず、自然退縮なる現象が、しばしば報告されると言うことは、生体の免疫力が本腫瘍の経過に重要な因子をしめるのではないかと考えられる。周知のごとくメラノーマの死亡率は高く、特に所属

リンパ節転移以後では致命的と言われる。また、細胞性免疫の低下は本腫瘍の増悪を招来し、死期をはやめることも知られている。かかることより生体の免疫力を高め、これをもつて延命効果に結びつけることが免疫療法の使命である。免疫療法は使用材料により能動免疫、受動免疫と非特異的免疫に大別される。この中、最も一般的なものが非特異的免疫療法である。この作用機序は、それを使用する免疫賦活剤の種類によって異なるが、生体の免疫力を賦活させることには変りがない。

免疫賦活剤

非特異的免疫療法に最も使用される免疫賦活剤はBCCG生菌で、第一表に示すとおり国際免疫療法事務局に登録されたプロトコールでは五二・二%をしめる。さらにBCCG菌体成分一〇・二%を加えれば六二・四%となる。言いかえれば免疫療法の主流をなすものである。菌体成分としてBCCG-CWS（山村、東）、KT抗原などがある。その他ユリネバクテリアウム、レバミゾール、トランスファ・フアクター、サルモネラ、植物やカビの多

第1表 国際免疫療法事務局に登録されたプロトコールにみられるアジュバントの占める割合 (S. Ficklen 編: *Compendium of Tumor Immunotherapy Protocols* 第4集 (1976) より集計)



糖体、インターフェロンなど非常に多くをあげることが出来る。

BCGの国際的評価

一九七五年の国際癌免疫療法登録のプロトコール概要 (No. 3) を見ると、悪性黒色腫、白血病、多発性がん、肺がん、乳がん、消化器がん、骨盤臓器がん、肉腫、頭頸部がんその他計二六三例にこの免疫療法が施行され、その大部分がBCGで、BCG単独が一五一例、その他化学療法、外科療法、X線あるいは腫瘍細胞と併用されているものかなり認められる。さてその効果であるが、その判定はまちまちで一定しない。一九七五年ニューヨークで行なわれた国際癌免疫療法会議ではメラノーマに効果があると言う報告が多いが、一九七六年NIHが主催した国際会議では、メラノーマには余り期待できないと言う結果になっている。しかし、今年の中野日本の皮膚科学会では、BCGとDTIC (抗がん剤) と併用して効果があると言う、ミーン (ハーバ

ード大学) の発言があった。また多くの報告の中で興味があったのは、腫瘍内局注において局注部位のみならず、非注射部位の腫瘍が消失したと言うことである。

BCGの作用

BCGの抗腫瘍作用の機序については宿主の細網内皮系を刺激して、非特異的に免疫監視防衛機能を高める効果 (マクロファージの活性化、流血中の小リンパ球の増加)、腫瘍内局注による巻込現象、腫瘍抗原を増幅認識せしめるアジュバンド効果などがあると云われる (徳永による)。また、モートン、スパークらは腫瘍内局注において非注射部の腫瘍にも縮小効果が認められたと報告している。また筆者も細胞性免疫の感受性の増加例えばツベルクリン反応、DNCB皮膚反応、リンパ球幼弱試験などにおいて感受性の増加を観察している。しかし、以上の事が如何にして腫瘍に対し効果を発揮するのかについて未だ多くの論

議がある。

使用方法

材料はBCG生菌（日本BCG研究所製）を使用した。○・五_{mg}が2×10⁷細菌数と云われ、5_{mg}、40_{mg}、80_{mg}のアンプル包装がある。これらを使用する方法により応じ適用するが、一般に溶解後、4°C冷蔵庫に保存すれば十四日間はほとんど力価はおちないと云われる。しかし、筆者は原則として使用前に作製した。

使用法は皮内法、腫瘍内局注法、内服法、管針法などがある。皮内法では5_{mg}アンプルを使用、溶解液にて1mlに溶解し、始め○・二〜○・五_{mg}より前腕内側に皮内注射し、反応の強さにより最高5_{mg}（平均9_{mg}）までとした。反応の強さを観察しながら始め三ヶ月は二ないし三週間に一回、以後は四週に一回とし、細胞性免疫の変動により若干の期間修正を施行した。腫瘍内局注法では主に皮膚転移巣に適用したが（この場合能動的免疫療法）、溶解法は皮内法と同様、始め

○・五_{mg}前後より開始し、最高3_{mg}を分注、週に一回または二週に一回施行。腫瘍脱落後は皮内法または内服法に変更。

内服法は主に八〇_{mg}アンプルを使用、生食にて溶解し、そのまま内服するか、単シロップにて更に稀釈して内服。初回量八〇_{mg}、週一回内服、時に一六〇_{mg}まで増量、最近は八〇_{mg}を長期間内服せしめることが多い。管針法は上腕外側、体背部、大腿外側などを選び、適量点滴下、管針にて刺入するわけであるが、これに關してまとまったデータを有しないので省略する。

対象疾患

悪性黒色腫のStage 2（所属リンパ節転移）、Stage 4（遠隔転移）を対象とした。Stage 2では主に術後、Stage 4では術後を含めて、すべてを対象とした。

免疫学的検査

免疫療法にとって免疫学的検査は必要であるが、余り複雑なものはずべての症

例に経時的には困難である。体液性免疫と細胞性免疫があるが、主に後者について検討することが多い。即ち、ツ反、D

N C B、P H A I P、カンジダなどの皮膚試験、リンパ球幼弱化学試験、⁵¹C_r標識細胞障害試験、Tリンパ球の変動などである。体液性としてはBリンパ球やフェリチン抗体、免疫粘着試験、螢光抗体法、補体価、免疫グロブリンなどを検討したが、実際に長期間、多数例の経過を追跡するには大変困難なことで、最終的にはツ反、D N C B、Tリンパ球、免疫グロブリン、リンパ球数、白血球数などが共通的検査としてチェックされる。

効果判定

効果判定基準は一定しないが、無処置の症例と比較、検討して定めざるを得ない。Stage 2においてリンパ節廓清後一年ないし一年半再発転移のないものをやや有効、一年半以上ないものを有効とした。Stage 4においては転移腫瘍の消失、縮小の著明なもの、または一年半以

上生存したものを有効、腫瘍の縮小のあったもの、または一年ないし一年半生存したものをやや有効とした。

成 績

皮内法では8例中有効2例、やや有効1例、腫瘍内局注では10例中有効7例、内服では19例中、有効7例、やや有効2例である。即ち、有効率より見て腫瘍内局注(70%)が最も優れ、次いで、内服(48%)、皮内法(37%)である。しかし、腫瘍内局注でも経 1×1 cm以上のものになると脱落しにくくなるようである。

効果と細胞性免疫

さて細胞免疫との関係であるが、PHAによるリンパ球幼弱化反応は不定で指標とはしにくい。PPDとDNCBを例にとるとこれらの感受性が増加したものは36例中22例、始めから陽性でこれを保持したものの7例、即ち、陽性所見を示したものの29例で、その中有効例は19例であ

る。始めから陰性で、治療を加えても何ら感受性を示さぬものは7例で、これらはすべて無効である。これらより推測すると細胞性免疫の感受性が上昇しても必ずしも有効とはならない。しかし、Sage 2の皮内注において、リンパ節腫瘍が著明となった症例があったが、この症例は2年半後の現在も何らの転移を示さず、PPDは強陽性に変じて保持されたままであった。このように強い感受性の上昇が効果に結びついたと思われる症例もある。

制がん剤との併用

免疫療法が単独で行うこともあるが、最近では化学療法と併用することが多い。その主なものはDTIC、ハイドロキシウレア、プレオマイシンなどを中心とする併用療法である。この場合、何れの療法を先におこなうかについて、なお論議が一定しない。著者は主に免疫療法を先行させている。少くともそれぞれが単独では効果が得られず、併用により

効果を観察し得た症例も認められる。

ま と め

BCG生菌による悪性黒色腫の治療を試みたが、36例中19例に何らかの効果が認められた。Sage 2ではコントロールと比較して3年生存率では有意の差が認められ、Sage 4では、1年生存率で有意の差が認められたが、2年生存率ではコントロールと比較差は認められなかった。なお、副作用としては皮内、腫瘍内局法では発熱、食欲不振、倦怠感が殆んどどの症例で認められたが、肝機能低下は腫瘍内局注で1例に観察されたが、約三週で正常に復した。内服では副作用は認められなかった。



仲間

金上晴夫先生

金上晴夫先生は昭和二十二年に東北大学医学部を卒業され、直ちに東北大学抗酸菌病研究所内科（海老名教授）に入局されましたが、昭和二十八年から三十二年まで Boston City Hospital に留学し、主として肺機能の研究に従事されました。昭和三十二年から再び東北大学抗酸菌病研究所にもどられ、昭和三十七年には助教授に昇進しました。昭和三十七年七月、発足後間もない国立がんセンター内科に赴任され、主として肺機能の面から肺がんなどの研究を精力的に行なわれ



ました。昭和四十七年一月に一身上の都合からがんセンターを退職され、港区六本木に金上クリニックを設立して、第一線の診療に従事するかたわら雑誌の編集や、著書の執筆にあたられるなど意欲的な活動を続けておいでです。

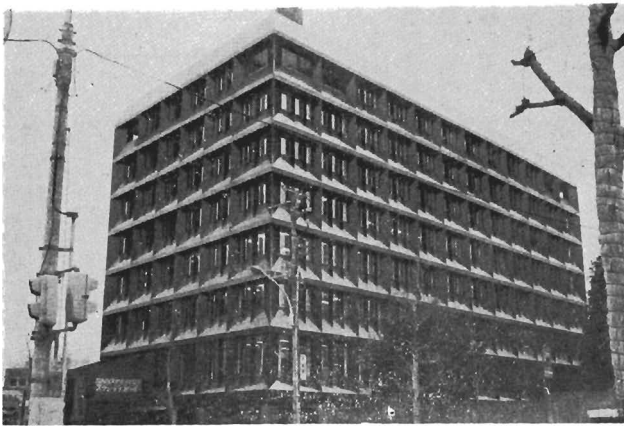
第二回目の〈仲間〉に登場していただきました。以下は金上先生のお話しをまとめたものです。

がんセンター時代の思い出

がんセンターで肺機能の研究が活発に出来たことが非常に印象に残って居ります。特にキセノンによる肺機能検査装置はお金もかかりましたが、今考えても非常に秀れていると思います。これを利用して研究を進めたのですが、もともと多くのデータが出せれば面白かったと思いますが、キセノンは半減期が非常に短かいので、余り害はないのですが、アイソトープを使うための廃棄設備が不十分ということで途中で使えなくなったのは残念でした。今度出来た低層部門の臨床検査部では、これらの設備が完備しているようですから、是非あの装置を利用して頂きたいと思います。現在でも十分に機能を發揮することが出来ると思います。

また、がんセンターに居た時には、がんについての勉強が出来たことは確かです。特にメジカル・カンファレンス（メジコン）で入って来る知識は貴重なもの

でした。一人の人が長い時間をかけて研究した結果を、短時間の中に頭の中に入れることが出来たのは非常に有難い事です。自分の専門領域以外の事を、最新の



クリニクのあるビル

成果まで耳学問で身につけることが出来たのは、がんセンターにいたからでしょう。これらの耳学問は今になっても、私にとつて大きな財産となっております。

がんセンターにいた当時のことを振り返ってみますと、創立当時は本当に自由な研究体制があり、学問に対する自由な雰囲気があったと思います。それで皆が一生懸命にやったのでしょう。それが段々と淀んで来、創立後六、七年たつと、だんだんセクシヨナリズムが出来てきたように思うのです。これは日本人の習性かも知れませんが、がんセンター創立の精神とは異なっております。創立当時の精神に戻って自由な雰囲気の中で研究が出来る体制を貫いてもらいたいと思えます。

現在の仕事

呼吸器専門ということで開業しておりますが、一般外来も扱っております。従つて普通の開業医と同じように医療を行

なっているわけです。外来患者を診察し、検査をして重大な疾患があれば、然るべき施設に送っています。スクリーニングして設備のある病院に送るのがクリニクの役目だからです。がんセンターにいたので、各種の臓器のがんについての知識はもっております。ですから、がんを発見すればがんセンターに送ります。この間も食道がんの患者を送っております。

この他に雑誌の編集や本を書いたりしております。「クリニク・マガジン」という雑誌の編集をやっておりますが、これは臨床医家向けの雑誌です。いろいろな病気や治療法について判り易く書いてある雑誌です。医師が寝ころんで、楽しく読んでもらえるような雑誌です。最新のトピックスなども対談などの形式でのせたりしています。

また一般向けに、「がんの前兆」という本も書きました。がんについての知識を一般に広め、早期受診をするようにしたい、というのが目標です。この本を読

んだ人が、がんの前兆に気づいて、一人でも多く早期診断を受けられれば目的を果たすわけです。最近では、「薬、その人類への貢献について」を書きましたので、近く出版されます。現在ではマスクミが薬の副作用についてのみ強調して報道しており、薬の効果については忘れられている面が多いから筆をとった次第です。医師を受診して薬を貰いながら、マスクミで強く報道されている副作用を恐れて捨ててしまう人もいるそうです。そこで薬が今まで如何に人類に貢献したかを強調して、安心して薬を飲むようにしたいわけです。

このような大衆のための医学の本も必要だと考えるので書いているのですが、書くというだけで知識をまとめるわけで、自分でまとめるということがまた自分の勉強にもなっております。

この他に専門書として、「呼吸器疾患の治療」「呼吸器疾患の診断」などの編集、執筆を行なっています。

がんセンターの今後の道

がんセンター設立当時には、がんに関連した未知のものが沢山ありました。胃がんの早期発見にしろ、肺がんの診療にしろ、解決すべき多くの問題があり、皆が情勢を傾けて解決すべく努力したものです。これが、がんセンターのエネルギーであり、魅力であったと考えております。皆の努力の結果、たとえば早期胃がんの内視鏡やX線診断や気管支ファイバースコープは大いに進歩し、これを学ぶために全国の病院から研修に來られる先生が大勢いました。併しながら完成すると知識は普及します。そうすると全国で同じレベルの病院が沢山出来ました。これが学問の進歩として進歩ですから当然の事と云えましょう。それだけ日本の医学の進歩に貢献したわけです。これからのがんセンターは、リーダーとして引張って行くだけのものを創らなくてはなりません。がんセンターの使命とも云え

ます。これは創立当時よりも、もっと難かしい問題かも知れません。目玉商品を作って一生懸命やって行くことが望まれます。それでは、これからの目玉商品は何でしょうか。私は化学療法だと思えます。がんセンターで新しい化学療法剤を開発するべきだと思えます。早期発見も大事でしょう。今まで手術出来なかつたようながんが手術が安全に出来るようになることも大事でしょう。併し、それでもなお残るがんの患者がいるわけです。このような患者の治療には、今までと違った新しい基の抗がん化学療法剤が必要です。手術に併用する化学療法も必要ですから、この面でも進歩が期待されます。がんの免疫療法については、がんセンターは余り熱心ではないように思うのですが如何でしょうか。世の中で色々なわれている免疫療法について、がんセンターでも検討して判定することが必要だろうと思えます。それが、がんセンターの役目ではないでしょうか。丸山ワクチンその他についても否定する必要はない

と思います。少しでも可能性のあるものは検討して、正確な判定をする必要があるのではないのでしょうか。



ス
タ
ツ
フ

がんの医療制度について

がんの治療成績の向上には医療制度も大いに関係していると思います。がんの治療は結核と同じように公費で負担すべきだと思いません。患者はがんで死亡し、家族は経済で死ぬ、という現状では一向に良くならないのです。結核が征服されたのは、抗結核剤の効果も有りますが、公費負担という制度が非常に効果を上げたのです。ですから、がんにも同じようなことがいえると思います。早期がんの患者は神経質の人が多くようです。些細な事でも心配して、何回か受診している中に、がんが早期に発見されるわけです。併しながら、がん患者は高齢者に多いので、退職した後に発病する人が多いわけです。会社の健康保険が切れてから発病します。従って国民健康保険などで受診するため、お金が必要になります。このため、多少の訴えがあっても受診が遅くなり、早期発見を遅らせることにな

るのではないのでしょうか。こういう意味で、がんの診療には公費負担が良いと思うのですが、その前段階として、会社を定年退職後五年～十年間は総ての医療を退職前と同じように組合健保なり政管健保で保証するということが出来ても良いと思うのです。こうすると、受診率は上り、早期発見が可能になると思います。若い人が会社に勤めて、病気に罹らなくて辞めるから、保険の金は余ります。金を残しておくだけなのです。これを退職後の人に使う、という考えが非常に大切だと思います。厚生省の健康保険の改正案をみると、初めの案では薬代が二万円までは個人負担でした。現在普通の診療で、薬代が一月に二万円以上かかることは、まずないのです。何のために健康保険に入っているのか判からないことになりません。この案が実施されますと、受診率の低下につながります。金がかかる受診率は低下するわけであり、従って、がんの早期発見は出来ない、という結果になります。これも政府管掌の保険の赤

字を減らすためです。この政府案が通ると、日本人の寿命が短くなることは確実です。医者にかかるのに消極的になるからです。会社の保険組合は黒字なので、これを総合すれば良いのに、出来ないとところに日本の政治の貧困さが現われていると思います。

がんセンター同窓会について

がんセンターも発足してから十五年たったのですから、是非同窓会をやって頂きたいと思います。二年前にがんセンターの医局の同窓会の名簿を貰いました。この名簿をみても懐しさが一杯です。医局だけの同窓会でも早くやって頂きたいと切望しております。がんセンターでは、外科も内科もない、皆が協力して患者さんの診療に当るといのが理想でしたから、がんセンターという大きな医局の同窓会でもやって頂くと楽しいと思います。東京でやれば、集り易いのではないのでしょうか。このようにコミュニケー

ションが出来ると患者を頼み易いなどのメリットも出来て来ます。私自身、がんセンターで勉強した事は非常に有意義でした。『加仁』も少くとも四、五年以上がんセンターに勤めて居た人に送って頂くと有難く思います。皆、がんセンターに対する郷愁のようなものをもっているのです。私も、『加仁』の編集委員をやり、「横顔」を担当しました。「冬瓜の記」という題名も、編集委員会で私が提案したら、久留先生が、それは良いというので決まった、という記憶があります。いずれにしろ、がんセンターには懐しみと郷愁をもっているといえましょう。がんセンターの同窓会が出来れば、非常に有意義だと思えます。

(文責 飯塚紀文)



家族の心、遺族の心

当会は、昭和四十三年九月二日に発足してから五十四年三月三十一日までの十一年間に、一、七四二名を数える多くの方達から、貴重な浄財をご寄附いただきました。

元気になった退院の喜びをご寄附いただく場合もあります。が、その多くは不幸にして、このがんの為帰らぬ人となられたご遺族の方達からの、一日も早くがんを撲滅して欲しいという願いから、ご寄附いただいたものであります。

十一年間の間には、いろいろな思い出がありますが、その中でも特に、昨五十三年三月十七日にご寄附下された中西秀子様のご令嬢・中西由佳ちゃん（当時十一歳・小学校五年生）の詩をご紹介します。

お父さん・中西國郎氏（四十三歳）は、結腸がんの為、半蔵門病院で死去されたのですが、その闘病中のお父さんをはげます詩を、ご寄附の際、当会に添えて下さいましたので、皆様にご紹介し上げる次第です。

元気になった喜び、闘病の思い出、詩、短歌等なんでも結構ですので、皆様の声をお聞かせ下さい。

小学校五年生 中西由佳（十一歳）

「わたしの父は、病気です。

あまり食べません。

とてもやせてしまいました。」

こんな、お父さんは、いませんか。

「父のことを思うと、

元気な父を思うと、

なみだが出そうです。」

そんなことを、思っている子供のことを

考えたことがありますか。

一日でも早く元気になって下さい。

家族のためにも、親せきのためにも……

トマト、キャベツ、人じん、きゅうり、じやがいも、なす、レタス、ビフテキ、トンカツ、うな重、カレー、クリームシチュー、スープ、焼き肉、チャーハン、ラーメン、すき焼、ハムエッグ、うどん、おしるこ、グラタン、スパゲッティ、ピラフ、おでん、おすし、チキンライス

これだけ聞いてどんな気がします。

こんな、すてきな、食べ物、きらいだつていう人は、いませんか。

そんなことより、食べたくない人もたべたい人も、頭の中で、一つでも、思ってみて下さい。それから目をつむってつばを三回ごくんとのんでみて。ほら、もうたべたくなつてきた。

これを、五回くりかえして下さい。きつとすぐ、おなかですいてきましたよ。

幼ち園じゃないけれど、いっばいたべて、大きくつよくなあれ！

神さまは、なんていじわるなのでしょう。なんのために、仏教なんてあるのかしら。けれど、

何でも、神さまに、たよっちゃいけません。自分の気力も大切です。

いつか、いつか、こうなるだろうなんて、思っている人はいませんか。

そんな人は、もつともつと気力を持ちなさい。気力を持っていても、なぜかさえない人は

元氣な、楽しそうに、かきまわっている自分を、思いうかべなさい。

きつときつとよくなりますよ。



★がん研究振興会

理事会開催

財団法人がん研究振興会では、昭和五十三年度第二回理事会を、三月二十八日に経団連会館で開催し、左記議案について審議した。

- ① 昭和五十三年度事業経過報告について
 - ② 昭和五十三年度収支予算執行見込について
 - ③ 昭和五十四年度事業計画並びに収支予算案について
 - ④ 収入状況、その他について
- 提出の四議案については全議案承認された。

なお、当日の出席者は、次の方々であ



理 事 会

る。
理事長藤井丙午、理事川上六馬、武田長兵衛、矢田恒久、石川七郎、市川平三郎、木村亮太郎

★ 第十一回

がん研究助成金の贈呈

本会の第十一回研究助成金を、藤井理事長から、別表の方がたに、それぞれ贈呈した。



藤井理事長（中央）挨拶



助成金贈呈

総会を本年十月四日―六日東京に於て開催するが、この事業に対し、このほど財団法人日本万国博覧会記念協会より補助金二百万円の交付が決定された。この決定により秋の国際総会が確実となった。

WHO国際胃がん情報センターは、世界保健機関（WHO）により、一九七〇年十月わが国の国立がんセンターがその責務を負うものとして指定されたものである。

課せられた事業は、全世界の胃がんに関する診断治療等のあらゆる情報を収集し、これを整理して再び全世界の主要な研究施設、病院、研究者等に送付し、もって胃がん研究の飛躍的發展を期するものである。従ってその組織としてはわが国の国立がんセンターを本部とし、支所的役割をもつ十ヶ国（チリ、コロンビア、チェコ、エジプト、フランス、ハンガリー、西ドイツ、ナイジェリア、英国、ソ連）の代表施設（国際協力センター）を有している。

今日迄の約十ヶ年に及ぶ成果を集約・

検討・評価し、次期十ヶ年の活動方針を確立し、その具体的事業内容を協議・検討するために、第一回国際総会を開催するものである。

なお、WHO国際胃がん情報センターに関しては、『加仁』第六号・第十号に詳述されているので参照下さい。

★ 中村俊夫氏ご寄附

中村俊夫氏はご令室中村コマ子様（五十九歳）が肺がんのため死去されたので、米山武志先生紹介の下に、研究費の一部に充てるようにと百万円を寄附された。

★ 新原ふみ様ご寄附

新原ふみ様はご主人新原甚吾氏（六十歳）が胃がんのため死亡されたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

★ 日本万国博覧会記念協会 より補助金

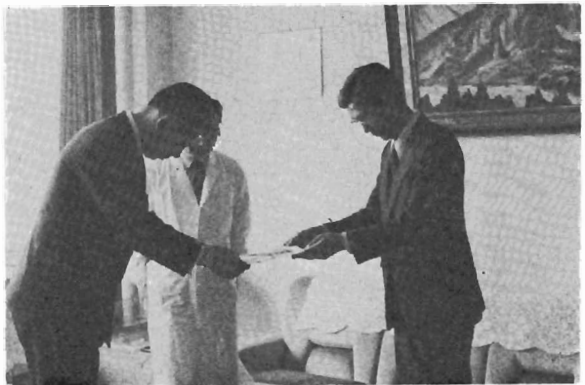
当会の五十四年度の事業として、WHO国際胃がん情報センターの第一回国際



中村氏より贈呈をうける木村理事



川本夫人より贈呈をうける木村理事



金子氏より贈呈をうける木村理事

★ 川本アイ様ご寄附

川本アイ様はご主人川本榮氏（六十五歳）が肺がんのため亡くなられたので、末舛恵一副院長の紹介の下に、研究費の

一部に充てるようにと百万円を寄附された。

★ 金子莊一氏ご寄附

金子莊一氏はご尊父金子佐一郎氏（七十八歳・日本製紙連合会会長・十条製紙前代表取締役会長）が膀胱がんのため逝去されたので、尾崎秀夫先生の紹介の下に、研究費の一部に使用されるよう五百万円をご寄附された。



藤本氏より贈呈をうける石川理事

★藤本三郎氏ご寄附

藤本三郎氏はご令室藤本菊子様（六十四歳）が胃がんの肺転移により死亡され

たので、山本浩先生の紹介の下に、研究費の一部にと百万円をご寄附された。

★須永順子様ご寄附

須永順子様はご主人須永國士氏（五十八歳・三井物産常務）が胸腺腫瘍のため死去されたので、山田喬先生の紹介の下に、肺がんの早期診断研究に使用されるよう百万円をご寄附された。

★山岡静三郎氏ご寄附

山岡静三郎氏はご令室山岡康子様（五十一歳）が肺がんのため死亡されたので研究費の一部に充てるよう百万円をご寄附された。

★松本徹氏ご寄附

松本徹氏はご尊父松本三郎氏（六十九歳・旭光学工業社長）が狭心症のため逝去されたので、池田茂人先生の紹介の下に、研究費の一部に使用されるよう七百五十万円をご寄附された。

★原田春代様ご寄附

原田春代様はご主人原田茂氏（五十五歳）が食道がんのため死去されたので、研究費の一部にと百万円をご寄附された。

★井川保子様ご寄附

井川保子様はご主人井川一氏（五十四歳）が右尿管がんのため亡くなられたので、研究費の一部に充てるよう百万円をご寄附された。

★岡田千嘉子様ご寄附

岡田千嘉子様はご主人岡田敦夫様（五十三歳）が肺癌がんのため死亡されたので、研究費の一部にと百万円をご寄附された。

★ 兵頭俊彦氏ご寄附

兵頭俊彦氏はご令室兵頭千鶴子様（六十一歳）が子宮がんのため死去されたので、笠松達弘先生の紹介の下に、研究費の一部に使用されるよう二百万円をご寄附された。

★ 井原建之助氏ご寄附

井原建之助氏は国立がんセンター病院に入院中だが、未舛恵一副院長以下スタッフに感謝して、研究費の一部に充てるよう参百万円をご寄附された。



井原氏より贈呈をうける木村理事

★ 宿谷高彦氏ご寄附

宿谷高彦氏はご尊父宿谷榮一氏（八十四歳）が肺癌がんのため死去されたので、研

究費の一部にと百万円をご寄附された。

★ 福富礼治郎氏ご寄附

福島禮治郎氏はご令室福富文字子様（四十三歳）ががんのため死去されたので、多賀須幸男先生の紹介の下に、研究費に使用されるよう百万円をご寄附された。

★ 矢野愛子様ご寄附

矢野愛子様はご主人矢野久元様（六十五歳）が口腔がんのため死去されたので研究費の一部にと百万円をご寄附された。

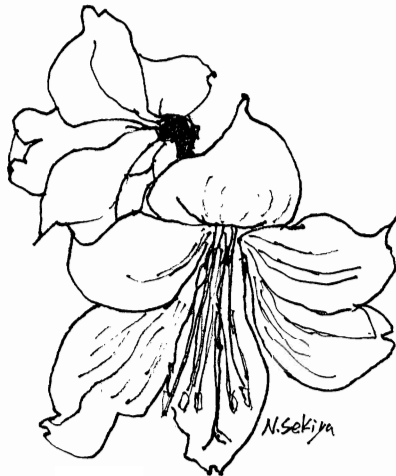
★ 萱野幸子様ご寄附

萱野幸子様はご主人萱野博久様（四十八歳）が肺癌がんのため死去されたので、

研究費の一部に充てるよう百万円をご寄附された。



萱野夫人より贈呈をうける木村理事



第十一回がん研究助成金交付者名簿

氏名	所属施設	研究費 (万円)	研究課題
牛尾 恭輔	国立がんセンター病院 放射線診断部医員	一二〇	各種消化管ポリボージスの臨床及び病理組織学的研究
及川 淳	東北大学抗酸菌病研究所教授	一五〇	姉妹染色分体交換による変異原癌原物質のスクリーニング法の研究
大橋 泰彦	(財)癌研究会附属病院内科医長	一二〇	乳房サーモグラフィのコンピューター処理
加藤 治文	東京医大外科講師	一五〇	肺がんの診断・治療における核DNA量の価値判定に関する研究
金井 芳之	東京大学医科学研究所助手	一二〇	発がん物質とDNA結合物の免疫学的研究
黒川 雄二	国立衛生試験所安全性生物試験 研究センター病理部長	一五〇	ラット腺胃の試験管内発がん
佐藤 茂秋	国立がんセンター研究所 生化学部部長	一五〇	がん好発性遺伝疾患の発がん機構の研究
高山 昭三	(財)癌研究会癌研究所 実験病理部部長	一五〇	赤色腫細胞の <i>in Vivo</i> 及び <i>in Vitro</i> の研究
都築 俊治	慶応義塾大学医学部外科教室 教授	一五〇	肝がんに対する肝切除前後の循環動態の研究

中崎久雄	東海大学医学部外科講師	一二〇	人における悪性腫瘍の血清学的診断方法
東胤昭	大阪大学医学部教授	一二〇	発がん過程における α -Glutamyltrans-ferase (α -G-T) 誘導とグルタチオン代謝
宮沢直人	国立がんセンター病院外科医員	一五〇	切除発がんのBCG免疫療法・無作為抽出法によるコントロールを用いての臨床評価
森亘	東京大学医学部教授	一二〇	担がん体におけるフェリチンの動態に関する研究

☆免税の取扱いについて

財団法人がん研究振興会は、試験研究法人としての取扱いを厚生大臣から認可されている財団です。従って、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。





五十二年 (つづき)

東京都練馬区
 市川市
 東京都大田区
 大阪府河内長野市
 富山市
 東京都板橋区
 三重県松阪市
 東京都世田谷区
 東京都中野区
 東京都渋谷区
 東京都世田谷区
 東京都江東区
 柏市
 東京都杉並区

齋藤 克彦
 萩原 裕子
 滝本百合子
 松本 政代
 黄葉 礼子
 中西美弥子
 塩口 好宏
 太田 紀子
 吉良 幹男
 清水 とく
 斉藤 庫子
 牧野 鉄三
 幸田 和子
 宇佐美晴久

横浜市
 所沢市
 東京都中野区
 東京都港区
 横浜市
 相模原市
 横浜市
 東京都世田谷区
 東京都世田谷区
 東京都大田区
 東京都大田区
 熊本県人吉市
 東京都新宿区
 東京都福生市
 東京都新宿区
 東京都江東区

岡崎 典道
 小牟田都之男
 尾中外美子
 石井 福蔵
 茅 すま子
 岡崎 宏子
 小柳 定子
 伊東 祐彦
 宮川 陽子
 真原 初恵
 川辺 竜
 福嶋 芳子
 柳 澄子
 河西 敬子
 宮野 静子

財団法人がん研究振興会

当協会に寄付をいただいた方々の芳名をご披露いたします。本号では五十二年のつづきと、五十三年および五十四年の一部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。

藤沢市
 福島県安達郡
 川崎市
 横浜市
 埼玉県飯能市
 東京都目黒区
 東村山市
 芦屋市
 東京都杉並区
 熊谷市
 武蔵野市
 府中市
 東京都世田谷区
 東京都新宿区
 仙台市
 尚綱女学院短期大学英文科一年C組
 五十二年
 名古屋市
 東京都世田谷区
 東京都中野区
 武蔵野市
 東京都港区

瀬藤 進一
 明間 祐寿
 福田美枝子
 甲斐 好子
 水村 和子
 山口 輝久
 平部 貞徳
 山岡静三郎
 山内 秋子
 根岸 秀
 緑川貴久子
 小田切澄子
 山本 登喜
 藤原美緒子
 ジョン シールズ
 渡辺 智子
 朝岡 つる
 山崎 重信
 中村 幸信

静岡市	山田 克己	西宮市	新原 ふみ	狛江市	上滝 洋明
東京都杉並区	広田千代子	東京都目黒区	中西 秀子	下関市	青澄 武
熊本県人吉市	竹内 英喜	船橋市	久野八千代	大阪府枚方市	京谷 英治
千葉県東葛飾郡	村越 春美	東京都港区	林 健一郎	横須賀市	原 正一
東京都世田谷区	渡辺 智子	福岡県田川郡	伊藤 正治	茅ヶ崎市	阿部 昭吾
奈良市	深田 政子	東京都葛飾区	岩下 充男	武蔵野市	山崎 泰子
横浜市	田中 唯一	東京都杉並区	川本 アイ	東京都渋谷区	藤本 三郎
千葉市	梶谷 達子	東京都杉並区	岡野 聡子	鎌倉市	菊地早希子
東京都大田区	麦倉 則子	鎌倉市	久家美枝子	東京都世田谷区	細谷 鮎子
東京都品川区	大橋まつ子	我孫子市	中北 節	千葉市	津島 安秋
立川市	南部 浩	松戸市	岡 紀子	東京都足立区	鹿角 正昭
府中市	中村 裕	HAWAII	匿名	東京都墨田区	中野喜久江
八王子市	広田 嘉七	東京都中野区	山田 もと	東京都杉並区	鈴木 さよ
横浜市	吉田かつ志	東京都台東区	野神 三郎	神戸市	田辺 貞雄
茨城県新治郡	村田 規子	東京都練馬区	三木 登	三鷹市	須永 順子
東京都港区	中村 俊夫	町田市	浜田 隆	鎌倉市	大平 文
川崎市	高橋 利夫	神奈川県海老名市	安藤 誠一	横浜市	市川 タマ
	高橋 秀明	相模原市	山口 絹子	東京都中野区	吉田 宏
	高橋 圭子	川崎市	石橋 宏道	東京都世田谷区	湯原 宏
東京都北区	匿名	東京都江東区	松浦 京	東京都渋谷区	深沢 博子
東京都大田区	吉川 英子	大阪市	栗本富士子	川崎市	山内 智子
逗子市	服部かほる	東京都目黒区	金子 壮一	東京都大田区	大野 宗一
小平市	玉沢 淑子	福岡市	相沢 郁子	東京都杉並区	山下 智子

東京都目黒区	柳 玲子	川崎市	佐藤 達郎	東京都杉並区	立川 紹
東京都台東区	台 彰一郎	浦和市	新井 昭良	広島市	世良 寿恵
東京都文京区	田中 角栄	東京都練馬区	松本 徹	東京都世田谷区	祝 通子
東京都中野区	渡部 克彦	横浜市	藤田 チエ	大館市	佐々木 忠
東京都目黒区	長田 恒子	川崎市	長島 敬三	東京都墨田区	田中 重吉
東京都港区	森田惣市郎	調希市	堀米 洋子	東京都港区	山本美智子
浦和市	中野 祐久	東京都新宿区	谷内 澄子	三鷹市	平井 惇子
東京都千代田区	(財)東京善意銀行	東京都大田区	笠間 達男	横須賀市	土棚 毅
木更津市	岸田 博之	東京都中央区	飯田 幸男	町田市	西村 喜男
鎌倉市	吉田 俊平	東京都世田谷区	宇田 キヨ	東京都江戸川区	水本 力男
東京都目黒区	井手 悦子	盛岡市	横山 宏子	東京都大田区	松本 敏之
三鷹市	藤平 葉子	神奈川県足柄上郡	岸 民子	富山市	藤沢 玉貴
横浜市	岡野 睦	東京都新宿区	中平 寿	狛江市	青木とし子
東京都目黒区	木村 清彦	東京都台東区	高梨 国松	横浜市	原田 春代
兵庫県芦屋市	山岡静三郎	狭山市	鳥海 理一	東京都練馬区	石塚 英寿
東京都世田谷区	河井 公二	川崎市	阿部 力	横浜市	朝比奈敬子
東京都江戸川区	河井 志郎	東京都杉並区	東 憲一	広島県安芸郡	宮坂 君子
東京都新宿区	館岡 彦美	東京都杉並区	黒田世利子	千葉県東葛飾郡	吉田勢津子
柏市	杉山伊津治	新潟県佐渡郡	斉藤 俊男	所沢市	手柴 光信
船橋市	酒井 弘二	横浜市	吉原三四子	東京都杉並区	後藤 まさ
東京都中野区	山路 進	山口県宇部市	南 みのり	東京都江戸川区	草薙 昭平
東京都中野区	能勢 初栄	東京都大田区	柳川あい子	相模原市	深尾 幸
狛江市	塩田 憲	大宮市	土橋志津江	八王子市	小池喜久江

東京都世田谷区
相模原市

相川謙一郎
加藤いさ子

浦和市

大川 友子

東京都杉並区

木下 芳子

東京都世田谷区

豊田昭一郎

武蔵野市

杉村 隆

横浜市

伊藤 正子

東京都新宿区

リーベルマン、ウエルシュリー、
エンド、コンパニー、エステイ

東京都世田谷区

小林 行雄

柏市

釜元 春子

三鷹市

池田 義一

武蔵野市

小関美代子

東京都大田区

安田 久子

川崎市

林 範久

松戸市

山本 節子

横浜市

古永 公生

東京都練馬区

井川 保子

東大和市

五十嵐成臣

横浜市

岡田千嘉子

横浜市

三嶋 孝

五十四年

横浜市

石野 晃

横浜市
鳥取県米子市

横浜市

三浦 和江

府中市

東京都中野区

鈴木 邦雄

東京都新宿区

国立市

兵頭 俊彦

東京都中央区

東京都世田谷区

三角 明子

東京都杉並区

東京都渋谷区

岩崎 行江

小平市

熊本市

志垣 シキ

浦和市

横浜市

佐藤 正治

東京都目黒区

栃木県下都賀郡

鈴木 克建

茅ヶ崎市

横浜市

有田 雅子

大阪市

東京都新宿区

中沢 セン

東京都世田谷区

鎌倉市

中谷 共二

所沢市

横浜市

近藤 嘉男

大阪市

京都市

佐々木更生

逗子市

茅ヶ崎市

河窪 義男

東京都練馬区

東京都文京区

久保 淳子

横浜市

東京都渋谷区

石川 芳寛

東京都新宿区

御殿場市

田川 郁子

東村山市

東京都練馬区

松井佐武良

東京都練馬区

鹿児島市

吉田 照子

東京都練馬区

国立がんセンター

北坂はな子
矢野美恵子

兼子 大信

高平 温子

風間ミトリ

内藤 潔

野本 静子

清水 茂子

木津 一夫

木津 文子

宿谷 高彦

吉岡 保子

森 浩平

西尾 民子

降矢 静江

安居院静子

福富礼治郎

内山 はる

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 岩佐 凱実(経済団体連合会副会
 理 事 長 藤井 丙午(参議院議員)
 常任理事 花村仁八郎(経済団体連合会副会
 理 事 芦原 義重(関西電力株式会社社会
 " 石川 七郎(国立がんセンター総
 " 市川平三郎(国立がんセンター病
 " 川上 六馬(元厚生省医務局長)
 " 中澤 幸一(国立がんセンター運
 " 佐伯 勇(大阪商工会議所会頭)
 " 杉村 隆(国立がんセンター研
 " 高木 文雄(日本国有鉄道総裁)

武田長兵衛(武田薬品工業株式会社
 社会長)

武見 太郎(日本医師会会長)

平岩 外四(東京電力株式会社社
 長)

平田九州男(富士写真フイルム株
 式会社社長)

堀田 庄三(住友銀行取締役相談
 役)

三宅 重光(名古屋商工会議所会
 頭)

矢田 恒久(第一生命保険相互会
 社取締役相談役)

田實 涉(三菱銀行相談役)
 弘世 現(日本生命保険相互会
 社社長)

☆評議員

財 界

延命 直松(朝日麦酒株式会社社長)
 加藤乙三郎(中部電力株式会社社長)
 佐藤保三郎(麒麟麦酒株式会社社長)

鈴木 治雄(日本化学工業協会会長)
 根津嘉一郎(東武鉄道株式会社社長)

土方 武(住友化学工業株式会社社長)
 日向 方齐(住友金属工業株式会社社長)

三浦 懋(株式会社島津製作所会長)
 安川 寛(株式会社安川電機製作所会長)

学 界

赤崎 兼義(愛知県がんセンター研究所名誉
 所長)

今永 一(愛知県がんセンター病院長)
 梶谷 鑽(癌研究会付属病院長)

河内 卓(国立がんセンター研究所副所長)
 木村禧代二(国立名古屋病院院長)

小山 善之(国立病院医療センター病院長)
 相良 貞直(日本対ガン協会参与)

末舛 恵一(国立がんセンター病院副院長)
 須田 正己(愛媛大学医学部長)

千田 信行(大阪府立成人病センター所長)
 日比野 進(国立名古屋病院顧問)

山下 久雄(慶応がんセンター常任理事長)

あとがき

願います。

さて、本号は、財団創立十周年を記念して藤井理事長の「十周年に寄せて」のご挨拶をはじめ、財

はいいもので、昭和四十四年に、故久留勝先生のご発案により創刊した本誌『加仁』も、十年を経過し、ここに十五号を迎えました。

これも一重に読者の皆様の暖かいご支援の賜物と、編集者一同深く感謝しております。

『季刊』と銘うってスタートしたのですが、いろいろな理由のため、最近では、『年刊』という発行状況に定着してしまいました。

が、この十五号を一つのエポックとして、これからも充実した編集、できるだけ多くの発行をするよう関係者一同努力していきますので、よろしくお願い致します。

よろしくお願い致しますようお

(大野)

「加仁」編集同人

編集顧問

石川 七郎
杉村 隆

編集主幹

委員

木村禮代二
高谷 治
飯塚 紀文
笠松 達弘
北岡 久三
木村亮太郎
樽谷 和男
小山 靖夫
田中 富子
仁井谷久暢
三輪 潔
山田 喬
米山 武志
大野鐵之助

編集事務局

加仁 第15号

昭和五十五年三月二十日印刷
昭和五十五年三月二十五日発行

定価 三百円

送料 百四十円

発行人 藤井 丙午

編集人 高谷 治

発行所

東京都中央区築地五ノ一ノ一

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)

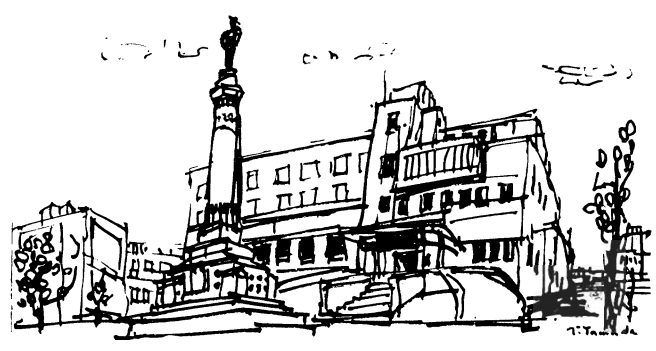
郵便番号 一〇四号

製作 (株)メジカルニュース社

加
仁

第十五号

昭和五十五年三月二十日印刷
発行人 藤井 丙午



かに

財団法人 がん研究振興会