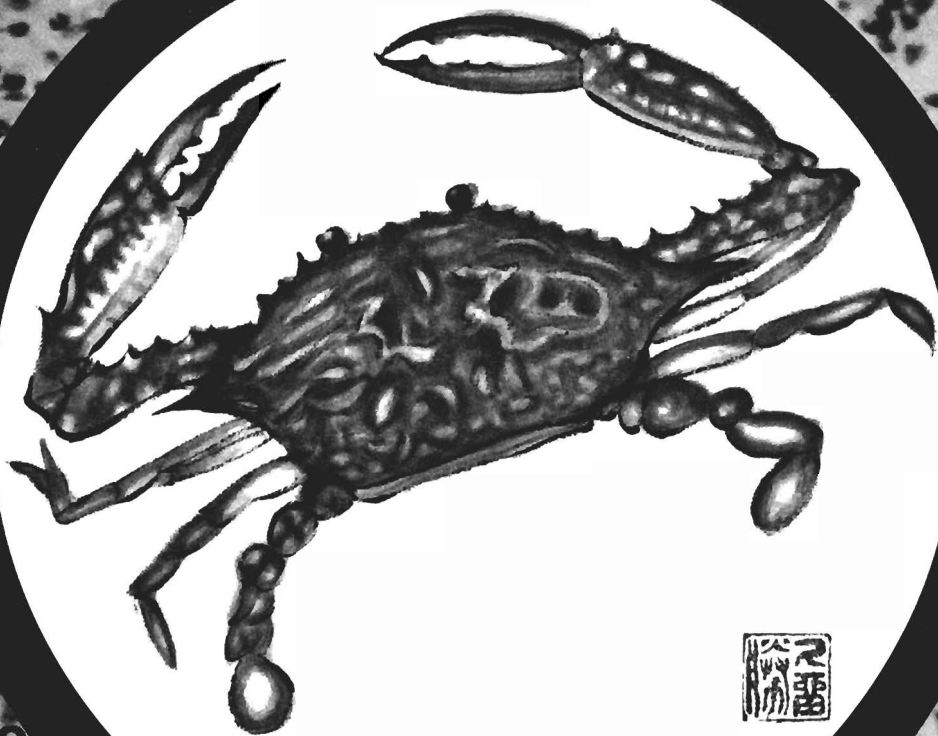


# かに

KANI



83

第184号

## 表紙のことは

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、腋の下に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。病だれの中品の山は岩石の意味で、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)

# 加 仁 第 18 号 目 次

## 巻 頭 言

|                   |                |   |
|-------------------|----------------|---|
| 国立がんセンターへの期待…………… | 平 田 九 州 男…………… | 2 |
|-------------------|----------------|---|

## 随 想 ( 1 )

|                     |               |    |
|---------------------|---------------|----|
| 久留先生と国立がんセンター……………  | 服 部 信……………    | 4  |
| 若き日の中原和郎……………       | 中 原 ドロシー…………… | 6  |
| 「若き日の中原和郎」によせて…………… | 西 村 暹……………    | 21 |

## 座 談 会

|                         |                               |    |
|-------------------------|-------------------------------|----|
| 各国がんセンター設立に対する国際協力…………… | 佐分利輝彦, 梅垣洋一郎, 中澤幸一, 末舛恵一…………… | 22 |
|-------------------------|-------------------------------|----|

## 冬 瓜 の 記

|                    |                |    |
|--------------------|----------------|----|
| 自分で見つけた私の早期胃癌…………… | 市 川 平 三 郎…………… | 44 |
|--------------------|----------------|----|

## 最近の国際会議から

|                       |              |    |
|-----------------------|--------------|----|
| 第 3 回世界肺癌会議に参加して…………… | 米 山 武 志…………… | 52 |
| 第13回国際癌会議に出席して……………   | 飯 塚 紀 文…………… | 57 |

## あ し あ と

|                            |              |    |
|----------------------------|--------------|----|
| 新しい発がんプロモーターとの出会い……………     | 藤 木 博 太…………… | 60 |
| 新研究棟について……………              | 樽 谷 和 男…………… | 66 |
| 夢の中にきみがいる——越路吹雪を偲びて——…………… |              | 71 |

## 仲 間

|              |  |    |
|--------------|--|----|
| 梅垣洋一郎博士…………… |  | 73 |
|--------------|--|----|

## がんセンターめぐり ( 11 )

|                 |  |    |
|-----------------|--|----|
| 埼玉県立がんセンター…………… |  | 79 |
|-----------------|--|----|

## 横 顔

|                            |              |    |
|----------------------------|--------------|----|
| 前国立がんセンター運営部医事課長・須賀富代…………… |              | 86 |
| 須賀さん、ありがとうございました！……………     | 田 中 富 子…………… | 87 |

|                         |  |    |
|-------------------------|--|----|
| ニュース 〈1〉, 〈2〉, 〈3〉…………… |  | 88 |
|-------------------------|--|----|

|                      |  |     |
|----------------------|--|-----|
| 財団法人がん研究振興財団の歩み…………… |  | 107 |
|----------------------|--|-----|

|                            |  |     |
|----------------------------|--|-----|
| 第15回・第16回がん研究助成金交付者名簿…………… |  | 112 |
|----------------------------|--|-----|

|               |  |     |
|---------------|--|-----|
| がん防止12か条…………… |  | 116 |
|---------------|--|-----|

|                         |  |     |
|-------------------------|--|-----|
| 全国がん (成人病) センター一覧表…………… |  | 118 |
|-------------------------|--|-----|

|             |  |     |
|-------------|--|-----|
| ご寄附芳名録…………… |  | 119 |
|-------------|--|-----|

|                           |  |     |
|---------------------------|--|-----|
| 財団法人がん研究振興財団役員・評議員名簿…………… |  | 127 |
|---------------------------|--|-----|

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   | 作田 恒  |

# 国立がんセンターへの期待

平田九州男

有名な一茶の句に出てくる「かに」は、静かで、愛らしく、軽快な小動物を連想させられるが、久留先生筆になる当振興財団機関紙「加仁」の表紙絵や解説に出てくる蟹(Canet)は、如何にも癌の正体を実感的に現わしており、恐ろしく、身の毛がよだつ思いがする。日本が長寿国の仲間入りしたことや、ほかの病気がどんどん減って来たこともあって、死因で癌が最高になっている。

国立がんセンターが発足して二十三年目を迎えた。その間の業績は極めて大きい。何をやるにも、人が一番大事だといわれるが、センター創設に当たっての人選は、学閥を排した構成が採られたため、センター内の空気は、内科、外科の別はなく、各科オープン制で、ただあるのは癌科のみという、他の施設などで見かける、セクシヨナリズムは全くなく、唯、ひたすら癌への挑戦に明け暮れて来たと云っても過言ではあるまい。

また、開院当初から、患者に登録番号をつけて終身一カルテ制が採用されたため、その貴重な診療記録は、国民共通のものとして広く有効に利用されていることは、特筆すべきことと思う。

業績のいくつかをあげると、先ず、胃がんの早期発見、気管支内視鏡、内分泌学の研究、肝臓外科の開発及び実験がんの研究等々、いずれも世界の医学史に新たなページを加えたものばかりであった。

特に早期胃がんの対策には多大の効果を納めて来た。

しかし、難病といわれる癌は、未だ肺癌、大腸癌に増加を示している。そして、癌の種類は五十種類以上もあり、また、発病機構は少しづつ変っていることなども究明されてきた。数年前の「加仁」の対談に「医学は単に社会分業の一端ではなく、人間全体の存在というものを受けとめる科学になるわけである」との岡本太郎先生の表現に深い感銘を受けたことがあった。

いみじくも、五十八年四月の医学会総会にて『総会の基本理念「医——科学と人間」は医学の目的が科学としての意義を追求することにあると共に、医学を人間の生存とその幸福に向って正しく整合することにあるという、人間共通の願いを表わしたものである』と。これらの表現はいずれも、哲学的表明であり、聞きなれぬ整合、合、す、とという言葉は、感覚的経験を超越した合理論的哲学における真理性の追求を意味するものと解される。

このように、今後の医学は、絶対的な真理性を求めて研究、開発が進められるものと思う。その実現のためには、国民の支援のもとに、国全体としての大事業の基盤をつくり上げねばならない。

幸い、現在政府において、癌制圧対策に取り組み、具体化が進められていることは、大いに喜ぶべきことである。

×

×

×

×

国立がんセンターは、二十三歳を迎え、立派に成長した柔軟性に富む頭脳と、多くの貴重な経験による基礎も出来た。

今後、具体的な方向の一つとして、武見先生ご指摘の、研究面や臨床面へのコンピュータ導入と専門家の養成なども必須であろう。

そして、「大仕事は二十代に実現する」との市川先生の言葉を、国立がんセンターの年齢として、大いなる成果を期待してやまない次第である。

(富士写真フイルム株式会社会長・財団法人がん研究振興財団理事)

# 久留先生と国立がんセンター

服部 信

私は金沢市の出身なので、久留先生の名は金沢大学教授としての令名を耳にして以来、外科医の代名詞のようなものであった。また、私が東大の学生時代、冲中教授の臨床講義の中に一度久留先生の名が登場したのを記憶している。

然し私が久留先生に親しく教えを請うに至ったのは、勿論国立がんセンター病院に奉職した昭和三十七年以降のことである。久留先生に対する私の印象は、非常に指導力に富んだ、研究と学問を極めて愛する、強烈な性格の人物で、真向から猛烈に攻撃をかけてこられる方だというにつきる。全国の大卒から個性の強い人物を集め、これらの人々に更に学問の追求と臨床への没頭に向はせたのは、先生自身の態度によるものである。既に功成り名を挙げつくされた久留先生が、文献を読了し、顕微鏡をみ、研究のトピックスに耳を傾け、外国語を勉強される、然し健康の点では、肺疾患は先生を蝕ばみ、

辞世の句をかけられると同時期に勉強される。久留先生にとって学問とは、立身出世の手段でなくして、或る点で道楽の一つであつたようにすら、凡人の私には感ぜられた。

久留先生の研究は、脊髓に関するもの、前癌病変に関するもの、癌増殖に関するものが私には印象が深い。このすべてが、強烈な先生の仕事の結晶のように感ぜられる。多分どのお仕事にも、夫々相当の反対意見も少なくないものであらう。私のように完全に先生の手下の人間ですら、個々の先生の御発表の中には、容易に反対意見を述べうるものが少なくない。然し先生がお亡くなりになって、一年また一年と経過するにつれて、久留先生の研究の思想ともいうべきものが、現在の若手の研究者のより合理的の研究手段により、再編成されて、よみがえってきつつあるようにも感ぜられる。例えば先生のいわれたオンコトレフィンは、癌増殖因子として。先生の生

前には、不完全な技術しかなかった点も、今日ではより完成された手技によって、先生の没後に少しずつ確認されようとしている。

日本人は獨創性に乏しいといわれる。然し先生は模倣性に富んだ器用な人物とはとても考えられない。少しく欧米人に似た風貌と共に、考え方のある点は欧米先進国の人に似ている。

久留先生の好學心は、センターの人々に強烈な思想と、學問を愛し、努力を惜しまぬ氣持をうえつけられた。先生は自身健康を冒されながら、早朝から出勤され、開院の頃は院長室の窓から遅れてくる人々をチェックし、呼びだして、激しい叱責を加えられた。実にきついしかり方であった。然し先生は、陰險なしめ方はされなかった。あく迄も、先生の生国三重県の空のように、からっとしたしめ方であった。

私は最近国立名古屋病院に木村病院長をお訪ねする機会があり、院長室にお邪魔した。病院長室には、久留先生が木村先生に贈られた例の墨痕鮮かな久留先生らしい文字が額におさめられ、大切に誰の目にもすぐ判る所に飾っていられるのであった。考えてみると、久留先生、石川先生、木村先生それぞれに、腹の中で思った通りを、激しいやりとりの形で述べても、いやな目にあわされぬ珍しい人物であったのでしよう。

久留先生は然し、臨床医として、好學心のまた甚だ強い、

この面でも負けぬ氣の強い、また患者が頼り甲斐のある先生であった。先生の教わった先生、三重県の人々、その他無数の人々が、患者として、また患者を紹介する人として先生を慕い集った。国立がんセンターが臨床に強い病院として、雄飛したのも先生のお人柄と努力によると思われる。

久留先生の政治的なセンスは、全く獨得な高次元のものであった。政府に迎合する人物ではないから、時の日本政府に点数の良かったとは思えないが、監督官庁に頭を下げずにあれだけやってのけるのも、並大抵のことではない。然し大局的判断の点では、顕微鏡を毎日眺めているようにみえる先生とは異なり、先見性に富んだ人物であった。

然し先生は、或る面でゆとりのある方で、いろんな芸にも凝られ、自分も楽しまれ、且他人をも楽しませた。単にまじめ一方で、融通のきかぬ無粋の人ではなかった。このことは、先生のルバイヤート訳一つとっても、人生をとことん迄享樂した方なのであらう。學問が遊びから出發したギリシヤの時代のように、また現実と遊びを巧みに混じた稀有な人物であった。創設期に、久留先生が一身をとじて、国立がんセンター建設に当たられたので、今日の隆盛を築かれたのだ。本当に事業は人であると痛感するこの頃です。

(金沢大学医学部第一内科教授)

# 若き日の中原和郎

中原 ドロシー

どんな人でも、その人柄と一生を語る  
とき、生いたちや家庭環境のことを抜き  
にしてはできないと思います。そこでま  
ず、中原和郎の生家のことから始めさせ  
ていただきます。

和郎は一八九六年（明治二十九年）九  
月十四日、鳥取県の橋津村（現在の鳥取  
県東伯郡羽合町橋津）に生まれました。  
生家は源平の頃から続く由緒ある家柄  
で、和郎はその家系を嗣ぐ中原孝太の、  
第一子、唯一の息子として生を受けまし  
た。

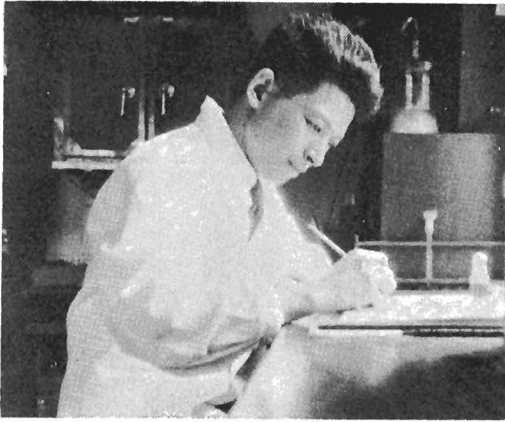
先祖についてはこう言い伝えられてお  
ります。昔、豊臣秀吉とその家臣が朝鮮  
から帰還する際、一人の少年を連れ帰り

ました。耳に耳飾りを通す穴があったこ  
とから、高貴な家柄の出身に違いないと  
考えられたこの少年が、どのような経路  
で橋津村に住むようになったかについて  
は明らかではありませんが、おそらく、  
この村出身の武士がこの少年を伴って帰  
り、育て上げたものと思われます。この  
子供が中原家の初代となったということ  
なのです。

和郎の父、孝太についてもふれておき  
たいと存じます。義父は、当時としては  
珍しくアメリカの大学で教育を受け、ア  
メリカで見た新発明の数々を胸に帰国し  
ました。冷凍食品もそのひとつでした。帰  
国後数年がたち、すでに結婚して二児の

父親となった後でも、彼は冷凍食品こそ  
日本に必要なものだとの考えを抱きつづ  
け、ついに橋津村に小さな工場を作りま  
したが、これは彼にとってほんの手初  
めでした。彼は次にもうひとつ会社を設  
立し、神戸に工場を建設いたしました。  
しかしこれも意にかなうものではなく、  
再度数人の有能な部下と共に、さらに大  
きな工場を大阪に造りましたが、これが  
義父の冷凍食品事業の場として、後々ま  
で続くことになります。義父も、工場支  
配人も、この事業に情熱を傾けましたが、  
当時はまだ冷凍食品という観念が普及し  
ておりませんでした。その後しばらくし  
てから、やっと高野どうふが一般の食卓

にのぼるようになります。それが一九〇〇年頃のこと、和郎と妹の潔子がまだ小学校にあがる前のごさいしました。義父は後日、事業が軌道に乗ってから引退いたしましたが、この事業はその後も順調な発展を続け、今日に至っております。中原家との絆もとだえることなく、数年前も現在の工場長が、義父の油



ロックフェラー研究所（20〜21歳ごろ）

彩肖像画と数枚の古い写真を、和郎にお送り下さった事がございました。

和郎が小学校にあがるというとき、中原の家は東京に移り、義父は間もなく事業から完全に引退いたしました。

和郎の母は士族の出で、やはり進んだ教育を受けております。築地にあるミッシン・スクール（桜井女塾、現、女子学院の前身）の第一期生となり、その学校で英語を学び、また日舞、生花、茶の湯などの素養も身につけました。

こうした両親のもとで育った和郎は、父親からは、誇り、決意、頭の回転の速さといった資質を受け継ぎ、母親からは、やさしさ、正直、忍耐といった性格を受け継ぎました。

私はこの義母を大変愛しておりました。義父につきましては、大変に頭脳明晰な点を尊敬してはおりましたが、傲慢なところが好きになれませんでした。和郎は両親の最も良い資質だけを受け継いだと、私はいつも感じておりました。

和郎は生来、探求心が強く、知識に对

しては貪欲で、少年のころ、おそらく十代のころから、何らかの分野で一流の人物になりたいと考えておりました。何代も続く本家の長男に生まれた和郎は、挫折を経験したこともほとんどなかったと存じます。十二歳になったときにはすでに、昆虫学者になって蝶（鱗翅目）を専攻する決意を固めておりました。同年の少年たちがスポーツに明け暮れたこの時期に、和郎は学校が終ると、共通の趣味をもつ友人の江崎悌三（故九州大学農学部昆虫学教室教授）と二人で、自分たちのさやかな蝶の収集を飽かずにながめていたものでした。和郎は蝶に関する文献を読みあさりました。それでも満たされない知識欲を満足させるには英語の文献を読む必要があると考えるや、十代のころから、「ミス・リリー」と呼ばれたイギリス人の女性について英語を学び、どうにか意味の通じる英文が書けるようになる、一面識もないヨーロッパやアメリカの著名な昆虫学者にせつせと手紙を出しはじめたのです。手紙を受け取っ



方々は、英語の下手な大人からの手紙だと考え、返事を書いて下さいました。その一人、デンマークのユイベン・ペテルセン博士は、ご自身の写真を同封し、「Mr 中原」も写真を送ってほしいと望まれました。先様は五十歳前後の男性でしたので、和郎は大変困惑し、ついに自分の写真を送ることができなかったということです。今でも蝶に関する問合わせが「Mr 中原」宛にまいります。教授や講師の方々からの分は、朝比奈先生（朝比奈正三郎・元国立予防衛生研究所衛生昆虫部長）にお送りして、お返事をお願いしております。

和郎は、わからない英語があると、しばしば英語の堪能な父に尋ねたということです。義父はワシントンのコロンビア大学法科で最終学年を過ごしており、アメリカ、特にミシガン大学やコーネル大学での思い出話を父親から聞かされておりました和郎が、留学を希望するようになったのも当然のこととございました。

和郎には潔子という妹がおりました。この義妹は画家と結婚いたしました。彼女が息子をもうけるまで、義父はこの結婚を決して認めようとしませんでした。潔子はその後一男一女をもうけましたが、義父はこの三人の孫にはあまり関心がなかったようでございます。けれども和郎にとってはこの二人の甥と一人の姪だけがいわゆる親類でしたから、親愛の情もひとしおで、特に姪の孝子は、十年以上私どもと一緒に暮らしました。そして和郎が亡くなってからですが、孝子は正式に私の養女になり、中原姓を名乗るようになったのです。



和郎の身内のことを書きましたので、次に私の身内についても簡単に書きそえたいと存じます。

私の父、ジョージ・ウォーターマンは、小さな町の建築家で、自分の職業を愛しておりました。父母の家系とも、二百年前のアメリカまで遡ることが出来ます。ただ不幸なことに子供は私一人でした。青年時代の和郎は、半翅目の昆虫や蝶の解剖を行い、顕微鏡の扱いに熟達するようになりました。また、昆虫の様々な部分のスケッチを行ったことが、後のがん細胞の研究において、非常に役立つこととなります。勿論その当時はそのような

なことは全く和郎の念頭にはありませんでしたが、昆虫を対象にして磨いた技術が、結局は後年の、がん研究に要求されるはるかに難度の高い技術の習得に役立つことになったのです。

和郎の蝶のコレクションは、和郎が東京周辺で採集したものや、「省線」（国電の旧称）やバスで遠出して採集したものから始まっております。和郎はやがて、自分で採集した最上の蝶を、アメリカとヨーロッパ、それも特にスペインとノルウェーの蝶と交換するようになり、後にはメキシコや南米諸国にまで交換の輪を広げていきました。彼の最初の英語の論



明治45年1月1日撮影（17歳）

文は、稀少品種の蝶に関するもので、一九一二年から一九一四年にかけて、諸外国の昆虫学の刊行物に掲載されました。これによって和郎の名は外国で、日本の有能な鱗翅類学者として知られることになったのです。和郎は当時、ほかの昆虫にも興味を抱いておりました。彼がまだ二十歳にもなっていない若者だとは、誰も夢にも思わなかったことでございました。やがて彼は、他の種類の昆虫に関するドイツ語の記事やカタログを読むために、ドイツ語の勉強を始めます。一九一四年（十八歳）までに、彼は英語で四報、日本語で七報の論文を発表いたしました。

和郎は蝶の採集と英語の勉強に没頭しておりましたので、正則英語アカデミーにはきちんと出席しておりましたが、京華中学校（現・私立京華高等学校）の授業はたびたび怠ったようです。科学博物館（現・国立科学博物館）の飯島博士（故飯島魁東京帝国大学教授）は、和郎が昆虫学の研究に没頭するのには「若すぎ

る」し、アメリカ留学は「時期尚早」と考えておられました。けれども和郎は、十七歳の一九一二年十一月の日記に、「私はアメリカに行かなければならない」と書いております。そしてかれこれ二年後に、和郎は実際に渡米致します。この留学は三、四年の予定でしたが、結局十年間アメリカに滞在することになりました。

昆虫学者としての和郎はすでに海外でかなり知られておりました。また、愛する「蝶」のほかにもかなりの種類の昆虫にまで研究の分野をひろげておりましたので、コーネル大学昆虫学部長のジェームズ・G・ニーダム博士の招きで、ニューヨーク州イサカのロバーツ・ホールにある大学院に入ることになりました。ニーダム博士は同僚たちに和郎をこうご紹介になったそうです。「私は日本の学校や大学のレベルについては何も知りません。しかしこの人物は昆虫学の分野では一流の研究成果をあげています。十分、この大学院のレベルに応じられると思

ます」。和郎は一九一六年に初めて教授のもとを訪れますが、情熱にあふれた、思いがけない若い青年の顔をご覧になって、教授はさぞかし驚かれたことでございましょう。教授はすぐに和郎が昆虫学と動物学に精通しているとの確信を持たれ、傑出した動物学者、ウィリアム・A・ライリー博士のもとで学ぶことを勧められました。ライリー博士は、この専門分野に情熱を燃やす有望そうな若者に、すぐに関心を抱かれました。

ニードム博士は、エイブラハム・リンカーンを思わせる方でした。リンカーンのように背が高く、飾り気がなく、聡明で、やさしく、ご自分があせることも、他人をせかせることもなく、能力が証明されるか、あるいは否定の結論が出るまで、辛棒強く待っていられる方でした。「アバウト・アワセルブズー人類の進化と行動に関する動物学的考察」という著作を、一九五〇年にロンドンで出版されています。博士は和郎をご自宅に招いて下さいました。博士の心のこもった暖か



アメリカにて 新婚時代（1919年）

いもてなしのおかげで、もの静かで生真面目な和郎も、この異国の地で寛ぐことができたのです。一方、ライリー博士は、完璧さを要求する方で、オリジナリティをもたない研究者には関心をもたれませんでしたし、ご自身もいつも精力的に全速で研究を進めておられました。ですから細かい点では、このお二人の性格はまさに正反対でしたが、それでも、お二人とも生涯を通じて、和郎と、そして一九一六年から一九一八年までライリー博士の秘書をしておりました私の、良き友人となつて下さったのです。後年お二人とも、中国での長期休暇を過ごされた帰途、東京の私どもの家を訪問してくださいました。ライリー博士は後に、ミネソタ大

学の動物学部長になりました。私ども夫婦は、一九二九年にボストンで開かれた国際会議に出席した折、イサカの私の実家に一か月ほど滞在した後、ライリー博士ご夫妻の気持の良いお宅にお邪魔しております。

このように昆虫学一すじの和郎が、どうしてがん研究の分野に入ったのか、ご不審の向きもあると存じます。これは主にライリー博士のお考えからはじまったことでした。博士が、コーネル大学のある教授のもとで細胞を研究するよう和郎に勧めて下さったのです。二、三か月で、和郎は全く新しいこの世界に深い興味をもつようになりました。一九一七年というこの年、和郎はコーネル大学の修士号を、そして一九一八年には博士号を取得し、これで仕事に就く態勢が整いました。和郎は帰国をせず、コーネル大学の上級研究者のグループに加わりました。そこで、当時コーネル大学にいた和郎を除くただ一人の日本人、T・横河氏（故横河時介横河電機製作所社長）に出会い、

親交を結びます。横河氏は和郎と違って、どちらかというとプレイボーイのタイプで、よくイサカでまっ赤な大型車を乗りまわしておられました。が、気持の良い、楽しい方でした。日本に帰られてから結婚され、実業界で成功なさいましたが、一九七四年に亡くされました。進む道こそ違ったものの、横河氏は和郎の生涯の友人でした。

一九一七年当時、和郎にはガールフレンドが一人もおりませんでした。それはコーネル大学の研究者、とくに上級研究者としては珍しいことでした。ほとんど研究者は、映画やコンサート（大学内のベイリー・ホールでは時に素晴らしい映画やコンサートが催されたものです）、ニューヨーク市のブロードウェイで上演する前にイサカで行われる試験興行などにガールフレンドを誘ったものです。また経済的に余裕のない学生は、アイスクリーム・パーラーや、ティー・ショップでデートするのが習いでした。学生ばかりでなく講師たちも同様でしたので、和

郎もいつしか環境にそそられて周りを見回すようになりました。ところが和郎の周りの女性とは年が離れすぎておりました。そんな時、ライリー博士の秘書として働いていた、一人の若く、外見も悪くない女性が和郎の目にとまったのです。彼女と知り合うのはあまり難しいことではありませんでした。手紙のタイプを頼んでもよろしいとのライリー博士の許可を得た和郎は、丁寧に彼女に手紙のタイプを頼みました。彼女は快くタイプを打ち、謝礼をといて彼の申し出をにっこり笑って断りました。そのやりとりの後、和郎は、Dで始まる名前のこの女性と折にふれて気軽に話ができるようにな



アメリカにて  
新婚時代（一九二〇年）

ったのです。勇気づけられた和郎は、そのうちあることを思いつきました。ちょうど十一月の下旬で、日本の母からクリスマス・プレゼントに使うちよつとした品々が届いておりましたので、その中からDにもプレゼントを贈ろうと思いついたのです。彼は赤と金の刺繍のある小物を選び、それを彼女に贈りました。それにはもみがらが入っていたので、彼女はピンクッションかとも思い、また紐がついていて口を締めるようになっていたので、小さなバックかとも思いました。それが、巾着というものだと思いが知ったのは、ずっと後のことです。いずれにせよ、彼女はたいへん喜びました。見た目も可愛く、それに何よりも日本の品物だったからです。というのも彼女は十二、三歳のころから日本に非常に興味をもっていたのです。友達に「いつか私は日本にいく」と言って笑われたことさえありました。けれどもこの言葉は的中したのです。このDこそ、若き日の私なのですから。

和郎のことに話を戻しましょう。コンサートや、観劇、映画、アイスクリーム・パーティーなどでのデートから、和郎は週に一度、そのうち二度、と私の家を訪れるようになりました。そして一九一七年四月に私に結婚を申し込みました。私は彼の早急な申込みに驚き、このたいへん大それた事柄を一週間じっくり考えました。そして、二人で暮せるだけの収入を得られる仕事に和郎がいたら、結婚してもよいと返答致しました。彼はその後、頻繁に私の家を訪れるようになりました。私はアメリカ流に、和郎に返事をした後で、母に報告し、母から父に告げてもらいました。けれども母は、和郎がアメリカにとどまること、良い仕事の口が二つもあり、どちらかを選べることに、彼の家柄が良く、英語を解す家族であることなどを聞いても、私たちの結婚に賛成はしてくれませんでした。また、私の父は意外にも和郎と意気投合しましたが、和郎の父親はこの婚約に驚き、怒り、仕送りを止めてしまったのです。ただ、クリ



父・中原孝太

スチャンだった彼の母は多分に同情的でございました。一九一八年の当時、仕事の口が二つもあったことは幸運と申すほかありません。二つともライリー博士の骨折りのおかげでした。ひとつはイリノイ大学の昆虫学の助手の口で、もうひとつはロックフエラー研究所（現在のロックフエラー大学）のがん学者、マーフイー博士（ジェームス・マーフイー博士）の助手の口でした。どちらにするかぜひん考えましたが、ライリー博士はロックフエラー研究所のほうがより将来性があると言われ、また私は私で、ニューヨーク市のほうがイサカの両親の家に近い

と考えました。そんなわけで、ライリー教授のアドバイスを入れて、ロックフェラーに決定したわけです。

こうして和郎は、科学の中でも全く違った世界に入ったのです。がん細胞そのものや、普通の細胞ががん細胞に変わる過程の研究は、昆虫学での、環境その他による昆虫の模様や体型の変化を発見する喜び、また新種を見つけたときの興奮とは全く異質のものでした。蝶やその他の昆虫は、解剖前にエーテルで殺しておきますので、それに慣れていた和郎にとって生きている動物の実験は残酷に思われました。今から六十五年前には、動物の生体実験には一部の強い反対があったのです。実験の中には、マウスにがん細胞を移入するという、虐待と思われるものもありました。和郎は実験をくりかえす中に次第にそれにも慣れていき、がんを解明するためにはやむをえない手段だと考えるようになりました。和郎は正常細胞がなぜがん細胞に変化するのかという、科学者たちに突き付けられた永遠の

疑問に、特に興味をもちました。

半世紀以上も前の医学は、当然今日よりはるかに遅れておりました。がんの原因に関する面はなおさらのことでした。もっとも、これは今日でもまだ大部分が未解決と言えます。

当時は一部で大胆な推測が行われ、発表されておりました。ひとつには、研究者たるもの、始終何らかの新理論を発表しなければならぬという周囲の圧力が原因であったのでしょうか。研究所長のフレクスナー博士は、多くの論文を発表することが、ロックフェラー研究所の研究部門の名声を高めることになると考えておられました。勿論病院の名声も大変なものでした。

一九〇〇年代初頭は、研究部門の評判は非常に高かったのです。アリクシス・キャレルをはじめとする、そうそうたるスペシャリストが多数この研究所に在籍し、さらに諸外国からも研究者が集って、ロックフェラーの名を一層高めていきました。

研究所に入った和郎は新しい技術を学ばなければなりません。家に帰ってからも毎晩のように医学上の単語（とその綴り）を覚え、がん研究に関する基礎的な文献や最新の文献を読みました。二年目には、この新しい分野で働くことにも慣れ、自分なりの理論ももてるようになりました。そして長期の夏期休暇には、がん研究の緊張から離れ、好きな昆虫学にうちこむことができるほどリラックスできるようなったのです。和郎にとって研究所の居心地が悪いというわけではありませんでしたが、ある種の精神的な重圧は感じておりました。それに、研究者全員が、全面的に信頼できる人達ばかりとは限りませんでした。彼は自分の仕事に非常に真剣に取り組んでおりました。理想が高すぎたのかもしれない。けれども和郎に批判は許されませんでした。マーフィー教授を偉大な月に譬えれば、彼などはほんの小さな衛星のひとつにすぎなかったのです。

今になって、この道を選んだことがは

たして良かったのかと考えることがあります。やはり和郎は昔からあれほど愛着を持っていた昆虫学を研究していたほうがしあわせだったのではないかと。イリノイ州は良い州ですし、昆虫学の口のあったイリノイ大学の研究室はこじんまりとした、和氣あいあいとしたムードがあるということですから。それに精神面での重庄もがんの研究より少なかったかもしれませんが。もっともイリノイにいたら、第二次大戦前の日々は東京での重苦しい日々よりもさらに苦しいものだったかもしれません。

結婚式の日取りが決まり、私の教会の牧師が休暇中で不在でしたので、日本に長年滞在した後、イサカで永住することを決めて引退された宣教師、エリオット・グリフィス博士が簡単な式をあげて下さいました。一週間のハネムーンは、イサカ近郊の、景勝地として名高い田園の小さなホテルで過ごしました。

新居は、友人たちからいろいろ話を聞いて、ニューヨーク市郊外のロングアイ



明治33年1月撮影 中原孝太（31）、福子（26）、和郎（5）、  
潔子（3）

ランドのフラッシングに決めました。はじめ二、三週間間借りした後、私たちは、ある家庭の二部屋を借り、バスルームを共同で使用して、わずかな収入をやりくりして暮らしはじめました。和郎は独身者として研究所に入所したので給料が低かったのです。二年目は「既婚者」とし

て登録したので、かなり給料が上がり、市電に少し乗ればニューヨーク市に着けるロングアイランドのエルムハーストに二家族用の家を借り、その一階全部を使えるようになりました。

そのころ、ある有名な小説家がパートタイムの秘書を募集していました。その

小説家のもとでなら働きたいと思い、応募したところ、採用の連絡をうけました。ところが和郎がひどく反対いたしまして残念ながらお断りすることになってしまったのです。当時の和郎は、どんな仕事にせよ、妻を働かせては沽券にかかわると思っておりました。おそらく、アメリカでは事情が違うことをよく知らなかったのだと思います。

一九一九年十月、私たちがただ一度授かった子供（シルビア）がエルムハーストで生まれましたが、生後たった七ヶ月で亡くなりました。私にとって、これは決して忘れることのできない、悲しい記憶です。和郎は男の子を望んでいましたので、女の子でがっかりしておりまして、ですから子供が亡くなったときも非常なショックに襲われることはなかったように思います。もっとも、晩年になってから、娘が生きていたらと思ったことはあったと思いますが。

約三年間ロングアイランドで暮らした後、和郎はニューヨーク市内に住みたい

と考え、ある日曜日、研究所からほど遠からぬところにあるマンションを見て回りました。そして気に入ったマンションがあったので手付をうってきたと申すのです。幸いにも私もここが気に入り、家賃が高すぎて、家計に相当の負担がかかるのを承知で思いきって引越しました。私たちが五階の前半分を使用することになったこの建物は、もともとたいそう裕福なある人物が自宅として建てたもので、一九〇〇年代初頭の高級住宅のシンボルともなっていた褐色砂岩造りでして、一軒の家を挟んでその向うはもうセントラル・パークという、素晴らしい環境にあり、晴れた日には公園を横切って研究所に向かい、天気の良い日には、片道だけでもタクシーを利用することができました。マンションのインテリアは、所有者のフランス人の方が手を入れて、モダンで使い易くなっております。このフランス人のご夫婦は一階に住み、地階に管理人とその家族が、そして他に六

世帯が入っていました。私たちはここで

四年間暮らし、夏休みの二ヶ月は市外の人に部屋を又貸したのです。

和郎は一日中研究室で仕事に忙殺され、夜は家で静かに過ごしました。がん研究やマリーフィー博士のもとでの自分の仕事のことを熱く話すこともございました。ときには私が小説を明読するのに耳を傾け、後で登場人物の行為につい



ニューヨークの新居

て二人で議論したりしました。当時アメリカで最も話題にのぼった小説家はジョームズ・ブランチ・キャベルでした。彼の小説「ジャーゲン」はもう今では「おとなしい」小説のように感じられますが、ボストンで発禁となり、ピューリタニズムが盛んな時代的背景の中で非常に物議をかもしたものでした。私たちは、ラファエル・サバティーニのロマンチックな小説やデュマ、ディケンズなども興味をもって読みました。私は数年前に演説のレッスンを受けておりましたので、朗読は得意でした。こんな風に暮らしていた私たちは、あまり社交的ではありませんでした。ニューヨークには友人もほとんどなく、最も良く会っていたのは、イギリス人と日本人の一组の夫婦と、一人のユダヤ人男性です。また、湯浅八郎（故国際基督教大学総長）博士という方をよく夕食にご招待しましたが、博士は間もなくご結婚の予定で、ドイツ旅行の後で日本に帰国されました。ロックフエラーの同僚どうしはあまり社交的になつきあいを

しませんでした。日本と違って芸者をあげたり、宴会をすることもありません。テレビもなく、ラジオが新しかった時代です。映画は（「活弁」もつかない）サイレントで、白黒でした。

日本に帰ってしばらくすると、和郎はロックとかシヨールペンハウエルのような哲学書を読みはじめ、私は次第に歴史、特に古代史に関心をもつようになりました。ニューヨークでは、ほぼ毎晩自宅で

静かに過ごしましたが、日曜日はよく、近くにあるドイツ料理、フランス料理、イタリア料理、ハンガリア料理のレストランにまいました。月に一、二度は経済状態がゆるせば、観劇をしたり、有名な歌手やバイオリニストのコンサートを聞きにいったりといったささやかな贅沢をいたしました。和郎は当時、ドクター・ナカハラと呼ばれておりました。彼は研究所で多くの重要人物に会いました。後のノーベル賞受賞者、ペイトン・ラウス、オズワルド・エイブリー、ジェームズ・マフィー、マイケル・ハイデルバーガー

ー、ジョン・ノースロップ、E・V・カウドリー、野口英世、サイモン・フレクスナー博士（研究所長）、（ベルギーのルパンの）ジョゼフ・メザン、アリクシス・キャレル、（コペンハーゲンの）アールベト・フィッシャー等々です。最初に彼がお会いした皇族は、ルーマニアの女王陛下でした。もっともずっと後には、皇族の方々にお会いすることはまれではなくまりましたが。

和郎は講義のとき以外は大変寡黙な人でした。他人の生活にはあまり興味がなく、とくにゴシップや暮らしむきなどということに関しては全く関心をもちませんでした。私は友人の家族のこと、つまり、ご両親はご健在か、お子さんは何人かといったことに興味がありました。和郎は、その人が結婚しているかどうかという程度のことしか申しませんでした。その人がどんな研究をしているかということになる、俄然饒舌になるのでした。

経済的なことは、初めから私に任せき

りでした。亡くなるまで、自分の小遣い以外、給料袋をそっくり渡してくれました。勿論大きな買物には相談にのってくれましたし、この点彼は申し分のない夫で、細かいことは何も申しませんでしたし



昭和32年、白木屋デパートで開かれた  
中原先生の蝶のコレクション

た。和郎は家計のことは苦手でしたが、私はイサカのビジネス・スクールに行っていたことがありましたので、収入に見合った予算を立てることができたのです。

昆虫学のほうですが、就職したからといって、こちらをすっかり断念しなればならないというわけではありませんでした。イサカの夏は梅雨がないことのほかは東京の六、七月に似た気候で、毎年カユーガ湖畔のファミリー・コテージで楽しい夏休みを過ごしたものです。

和郎は、ロックフェラー財団のビクター・ハイザー博士のようなすぐれた方々を非常に尊敬しておりました。博士は十七歳のときから、遠大な野心と決意と希望をもって勉強に励み、ついに医学の分野でその名声を勝ちえられたのです。

和郎は渡米する前は煙草を吸わなかったのですが、研究所では女性を含め、だれもが煙草を吸っていましたので、彼もいつしかこの習慣になじみ、日本に帰ってからかなりのヘビースモーカーになりました。それが胃潰瘍になりまして、

治るまで喫煙を止められずと、びったりと煙草を断ったのです。これにはみなさん驚かれました。口がさびしくても絶対に煙草に手をのばすことはごさいません。何か口さびしいようなので、代りにチョコレートをお勧めしました。少しはそれでまぎれたようです。

和郎がお会いした方々の中で野口博士は非常に変わった方のお一人でした。野口博士（野口英世、細菌学者、一八七六～一九二八）は一九二〇年代は非常に有名な人物で、そのためフレクスナー博士のお気に入りでしたが、後に彼の黄熱病原因説があまり支持されなくなると、話題にされることも少なくなりました。髪はくしゃくしゃで、色の浅黒い、小柄な方でした。奥様はアメリカ人で、金髪で、博士より背が高く、体格も立派でした。実に対照的なご夫婦だったと言えます。この奥様は、博士が日本人をご自宅に連れ帰るのを拒否なさり、日本人の友人を作ることさえたいそう嫌われたという話です。私たちは一度このお二人

がご一緒のとき入口でばったりお会いしたのですが、そのとき奥様は野口博士の袖をひっぱり、せかしていらつしやるように、博士は、私たちと話をなさりたいご様子でした。なにかそぐわないご夫婦のようにみえました。

この十年間に私たちの心配事は二つありました。初めは、ニューヨークのマンシオンに住んで二年目のことです。和郎が突然片方の肺を軽い結核に冒され、ニューヨーク州北部のサナトリウムに入ることになったのです。私も同行いたしました。二か月間の入院の後、イサカの私の実家で秋から冬にかけて四か月静養し、ようやく一月一日からロックフェラー研究所に復帰することができました。これが最初の「悪い年」でした。

二番目は一九二五年のことでした。マーフィー博士のもとで働くのはもう七年目に入っております。博士との間はそれまで和やかで支障ありませんでした。しかし、マーフィー博士が情熱を傾けておられた、がんの発生におけるリン

パ細胞の役割に関する理論をめぐって、博士と和郎の間がしっくりいかなくなってきたのです。和郎には、博士の理論を裏付ける実際の証明がないように思えたのです。とくに研究室での記録がマーフィー博士の望む実験結果に合はずるようになりませんでした。マーフィー博士は非常にこの理論に打ちこんでおられました。が、それにもかかわらず実験をご自分でなさることはなく、研究室の専門技術者たちにすべてを任せておられたので、和郎はなほさらその実験結果に疑問を感じたのです。他の二つの研究室では、博士の理論に合う結果が出ていないとわかって、和郎の疑問は一層強まりました。和郎は非常に困惑いたしました。マーフィー博士を個人的に敬愛しておりましたので、博士の名声に傷がつくことを何よりも恐れ、そのために敢えて、あくまでも冷静に、理論上のいくつかの欠陥を指摘し、また一部のデータの批判をいたしました。この件以来、和郎が自分の新理論を述べても、マーフィー博士は耳を傾け

昭和32年10月、杉村隆現総長が初めての米留留学前の歓送会にて（癌研時代）



なくなりしました。理論を打ちたてられるのはトップに立つ者だけというわけです。しかし和郎にとって、科学は真理でなければなりませんでした。

当然のことながら、マーフィー博士は非常に立腹なさいました。博士は従来温

厚な方でしたが、ご自分が確信をもって打ちこんでいる理論を批判されることには我慢ならなかったのです。「君は協力的でない」と和郎は言われました。和郎は、博士との訣別が不可避であると考えはじめました。丁度そのころ、日本の両親から帰国を促す手紙が何通も届いていたのです。和郎の母は、「もう十年もあなたの顔を見ていません。私たちも年をとりました」と書いてまいりました。父親の手紙はもっと直截な内容でした。「日本でなら、いくらでも良い仕事の口がある。みすみす今の不遇な職場にいることはない筈だ。早く帰国しなさい」

余談になりますが、数年後、権威あるイギリスの医学誌「ランセット」に、「リンパ細胞説最終的に否定」という論評が載りました。ヨーロッパでも、アメリカでも、結局マーフィー博士の説は研究者の同意を得ることができなかったのです。和郎はおそらく、思ったとおりだと感じたことごさいましょう。

一九二五年、家具その他の身の回り品

を船で東京に向けて送り出してから、ひと夏をイサカで過ごしました。ここで最後の夏を過ごしてから、八月に日本に向けて出発いたしました。私の両親は、一人っ子の私が日本に行ってしまうことでどんなに辛かったことごさいましょう。私自身は子供のころの夢が今実現するという思いで日本行の期待に胸はずませておりました。

和郎の父は、帰国するという息子の返事を受けとり早速、科学分野の友人たちに働きかけて、ひとつならず、二つもの仕事口を探しておいてくれました。ひとつは伝染病研究所（現在の東京大学医学研究所）の研究室で、もうひとつは理化学研究所でした。給与は、アメリカの水準より低いものでしたが、東京ではそれで十分でした。仕事口を二つも用意してくれたのは、アメリカ人の嫁ではさぞ金遣いも荒いだらうからという、義父の心遣いだったのでごさいましょう。私たちはありがたくその志を受けました。

両親と涙ながらの別れをした後、私は

ちは延々と列車に揺られ、それでも一回乗り変えただけで、太平洋沿岸に到着、日本の汽船に乗って二週間後に横浜に着きました。日本の汽船の乗り心地は快適で、船長も乗員も接客態度満点、船客は気さくな方ばかりでした。海が荒れるこ



少年時代からの蝶の趣味の友人  
江崎悌三博士と

ともなく、日本の海岸と漁船の帆が見える最後の日まで、穏やかすぎるほどの、実に平穩無事な船旅が続いたのです。

船旅の間和郎は自分も変わったが、両親はいったいどんなふうに変わっただろうかと思いつめがらしておりました。また、日本の研究室とアメリカのそれとの相違についても気にしておりました。私は義母に会うのが楽しみな反面、義父には何となく不安を感じておりました。

横浜に着いて、私は初めて羽織袴とい



中原ドロシー未亡人（昭和48年）

うものを見ました。和郎の父がその姿で出迎えてくれたのです。義母の写真を見たことがありましたので、義母の着物には驚きませんでした。叔父たちは背広を着ておりました。アメリカ風のほうがよいと心を配ってくれたのだと思います。が、タクシーで帝国ホテルに行き、そこで昼食をとりました。和郎は母と妹との再会には心から嬉しそうにしておりましたが、父に対しては多少固くなっておりました。それでも、義父は、アメリカ人の私さえも丁寧に扱ってくれました。昼食のあと、私たちはタクシーで洋館の家に案内されました。そしてこの家でそれから四年近くも暮らすことになったのです。最初の年は両親と一緒に住んで、私に女中の扱い方や、和食の作り方、食物の買物の仕方などを教えてくれました。私には面白いことばかりで、私はすぐに買物に必要な、「イクラデスカ、高イ、モウ少シ安クデキマセンカ」を覚ええました。和郎は難しい漢字で忘れてしまったものがかなりあって、覚え直すのに多少

自宅できつろぐ中原先生（昭和48年）



苦労したようです。

しかし、一年もたつと、私たちは、洋折衷の生活様式で快適に暮らせるようになりました。私は辞書をひきながら、住み込みの女中を使いこなせるようになり、和郎は難しい漢字の知識をすっかり取り戻したのです。

年老いたオマーはバラのもとに横たわる  
散り続け花びらよ

中原は樹々のもとに眠る  
青々と高く繁る樹々のもとに

見知らぬ人よ

詩人の墓にワインの雫を

友よ、科学の志を嗣ぎ給え

究めの実がまた実を結ぶよう

Old Omar lies under his roses;  
Long may their petals fall.

Nakahara rests under his own trees  
Growing so green and tall.

Stranger, pour a drop or two of wine

Over the poet's grave.

Friends, follow on the scientist's line

His research work to save.

## “若き日の中原和郎”によせて

西村 暹

中原和郎先生(前総長、前研究所長)が昭和五十一年一月に亡くなられてから、はや九年がたってしまった。時のたつのが早いのに驚くばかりである。奥様(ドロシー夫人)は、最近足が弱くなられて、あまり外にお出かけにならなくなった以外は大変御元気で、先生御存命のときと

同じたらずまいの閑静な目白の御宅で日々を過されている。時々奥様の御様子をうかがいに御邪魔した際、色々と先生のお若い頃の様子をうかがう機会を得た。常日頃、何故先生は当時はまれな米国留学の道を選ばれたのか? どのような経過で癌研究の道に入られたのか? 先

生のたぐいまれな研究のスタイルはどのようなにして形成されたのか? という疑問を持っておりましたが、それも奥様との会話を通じていくらかわかるような気が致しました。そのようなこともあり、また先生の御人柄をしのぶうえからも、われわれが先生からは直接うかがったことのない米国学中までのエピソードについて、詳しく書いていただくことを奥様にお願ひした次第であります。奥様は面倒もいとせず、心よくおひき受け下さり、ここに掲載することができました。

なお機会があれば、次には戦後までのことも御願ひ致したいと考えております。

(国立がんセンター研究所生物学部部長)



## 座 談 会

# 各国がんセンター設立に 対する国際協力

出席者（敬称略）

佐分利 輝彦

厚生省病院管理研究所長

梅垣 洋一郎

元癌研究会附属病院放射線科部長

中澤 幸一

前国際協力事業団医療協力部長

末舛 恵一

国立がんセンター病院副院長

司会 北岡 久三

国立がんセンター病院

病棟部 9B病棟医長

司会 本日は、御多忙のところ早速御参集いただきまして、ありがとうございます。

さて、国立がんセンターは創立二十周年を迎えたかと思えばもう二十三年を過ぎております。その間に非常に輝やかしい業績が蓄積されております。その輝やかしい業績の上に立って、今後の国立がんセンターは単に日本のがんセンターという立場ではなく、世界のがんセンターという立場で、国際協力がますます拡充されなければならないだろうと考えております。がん研究振興財団の機関誌「加仁」十七号は国立がんセンター二十周年記念号でしたが、この十八号は世界への飛躍という意味において、そしてまた全人類の幸福のためのがん制圧という命題に沿って、国際協力というテーマでこの座談会を開かせていただくわけでございます。

国立がんセンターの国際協力あるいは国際活動について、多くの歴史がございますが、それについて末舛副院長からご



発言を願いたいと思います。

## 国際協力の歴史

**末舛** いまはもうお亡くなりになりました久留先生（久留勝第三代国立がんセンター総長・昭和42年～45年在任）がご在任のころ、梅垣先生がその中心になって活躍いただきましたタイ国がんセンター設立の問題、あの辺が当がんセンターとしては国際協力のはしりといえますが、最初でございますね。それが長い間続きまして、いまでも部分的にはフォローアップがあるわけでございますが、そのほかにあれは何年でしたか、いわゆるコロンボ・プラン（昭和四十二年スタート）ですね。外国人の研修の問題なんです、主として中南米が多かったですけれども、そのほかアフリカや東南アジアなどから外国の先生方がたくさん研修に毎年見えまして、このがんセンターでいろいろとお勉強になるというようなことがありました。

その他、最近になりましたは、中澤先生が深くかかわっておられる例の中日友好病院の援助の問題（昭和五十四年）、それから今回のサウジアラビアのがんセンター設立に関する協力の問題（昭和五十六年）などが大きなことでございますが、そのほかに関々の研究者を通しては、アメリカあるいはヨーロッパ諸国との間にもございますし、それから発展途上国である中南米もあるわけでございますが、多方面へのいろいろな技術協力などということがあるわけでございます。個々の研究者を通じて行なわれた中にも中澤先生のところのJICA（国際協力事業団の略称）から資金をいただいていたというようなものもあるわけでございます。そして、そういったところが過去の歴史と現在取り組んでいる問題だと思えます。

**司会** いま末舛先生に国際協力の歴史をひもといていただきましたが、まず最初に挙げなければならぬのはタイ国がんセンターの設立の問題であります。そ

の設立のパイオニアである梅垣先生に、タイ国がんセンター開設をめぐるいろいろな苦労話とかエピソードをお話ししたいと思います。

## タイ国がんセンター設立と実績

梅垣　どんなできごととも仕事も後にな  
って考えるとそれぞれ御縁があったのだ  
と思います。タイ国がんセンターと国立  
がんセンターの縁の始まりは、もう二十  
七年も前からあったのです。一九五八年  
頃、現在の院長の市川先生（市川平三郎  
国立がんセンター病院長）がアメリカの  
病院でレジデントをしておられた。同じ  
病院で現在のタイのがんセンター総長の  
ソムチャイさんがレジデントをしておら  
れた。お二人は一年半一緒に勉強をした  
仲間なんですね。

私もその頃その病院に行ってソムチャ  
イさんと会っているいろいろな話をしたこ  
とがあるのです。当時のソムチャイさんは  
年も若く希望に燃えていて、タイ国に帰

ったら是非ともがんセンターを開設する  
のだと言っておられました。タイに帰ら  
れてから着々とその計画を進めて、一九  
六三年（昭和三十八年）に調査のため国立  
がんセンターにおいてになりました。そ  
の時には私も市川先生も国立がんセンタ  
ーにおり、久しぶりの再会を喜んだ仲で  
した。タイのがんセンターの計画が実現  
したことは、ソムチャイさんの個人的な  
努力に負うところが実に多いのですが、  
そのご苦労を支えたものは友情であつた  
と思います。その後の経過をずっと見て  
ますと、いろいろな困難はありましたが、  
最後には友人同士ということで大抵のこ  
とは話がつきました。

タイがんセンタープロジェクトが成功  
したもう一つの大きな理由は、久留総長  
が非常に御熱心にこの計画を推進され  
たことでした。タイのがんセンターを一  
人前にするのは私の務めだと常々おっしゃ  
っておられました。ようやく計画が実っ  
てきて一九六八年（昭和四十三年）の  
十二月に開所式を行うところまでござい

ました。その頃、私にはよく分からな  
かったけれども、久留先生はお体の具合  
が少し悪かったようですが、どうしても  
私が行くといわれ、開所式に出席されま  
した。ここに開所式の写真があります。  
久留先生がタイ国王を御案内されて、日  
本とタイの協力の結果こんなになりつぱな  
病院ができたと説明しておられるところ



タイ国がんセンター首脳。右より2人目ソム  
チャイ氏、3人目ピシット氏。



タイ国立がんセンター開所式後、国王の巡視。  
久留先生が先導（1968.12.10）

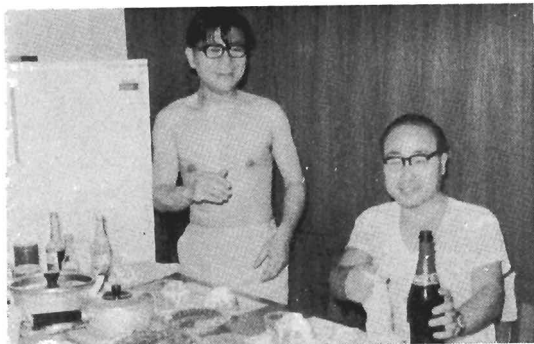
です。開所式はプロジェクトを進める上で実に効果がありました。それまではいろんなところから雑音があつて、本当にうまくいくのかとか、あんなところへ行つても仕事にならぬ、しょうがないなどという意見も聞きました。しかし開所式以後はそういう雑音が全くなくなりました。友情と久留先生の指導力、それにタイの王様が開所式においてになってこれ

が国家的事業だということを国民にお示しになった、これが成功の原因であつたと思います。

しかし、スムーズにいったとはいふものの、実際の仕事は大変でした。何が大変かというと、タイの本音は日本からいろいろな機械と技術援助は欲しいけれども、運営は自分でやるということなんです。はつきりいうと、お金は出してでも口は出すなということですね。しかし日本側からいえば、機械を贈与し、専門家を派遣する以上は日本の方式でやらせてもらいたいという註文があります。国民性の違いだと思ひますが、タイの方は割合にスローペースですね。それに対して日本人は大体せっかちです。日本から専門家の方々を派遣して技術指導や診療をやつていただくわけですが、行ってみるととても東京のがんセンターでやっているような具合にはいかない。そうするとイライラがたまり、スーパーパーバイザーをやつてゐる私が苦情を承わり、調整につとめました。

タイがんセンター開設前に何度も協議がありまして、日本からはこういう機械を供与するが、小物とか消耗品は原則としてタイ側が用意する、病院はタイ側が建てるという取り決めになっているんですが、行ってみると小物、消耗品が何もないんですよ。しかし考えて見るとこれはあたりまえのこととして、計画をたてる人がいないんですから。タイに供与する機械のリストだってもともとは皆日本側の専門家がリストアップしたんですよ。向こうにはまだ人も充分いないし、消耗品を買う予算もない。だんだんにそろえればよいというのがタイ側の考えでした。そういう準備不足のところへ専門家をつれて行ってみると大変なんですよ。仕事をしようにも小物が何もない。仕方がないからそれまでの国際協力の原則を曲げていただいて、当面必要な機械を緊急に送っていただきました。日本のお役所にしてはよくやっていたんだとこれは感謝しています。これでなくしては海外協力はできません。人が交流する

ようになってからは、それぞれのレベルでの友情が芽生えて、仕事がスムーズに進みましたね。日本の皆さんもバンコックでの生活をエンジョイされたし、第一気が長くなった(笑声)。ここにタイがンセンターに派遣された専門家の暮しの写真が二枚あります。ごらんの通り宿舎でハダカになって手料理でビールをのんで



日本人専門家のバンコックでの生活から。左・山田達哉氏、右・梅垣洋一郎氏 (1969.3)



日本人専門家のバンコックでの生活から。左から、坪井栄孝、高橋昭(OTCA)、仁井谷久暢の各氏 (1969.3)

いるところですよ。文字通りのハダカのつきあいですが、日本でもなかなかできないかけで出来たということです。現地に行き仕事をしてみたいと向こうのことはわからないんですね。だんだんに日本人が相手の立場になって考えるようになった。これが日本のために本当によかった。

と思います。

昭和四十六年に私は放医研(国立放射線医学総合研究所)に移りましたので、それ以後のことはよく知らないんです。それで今日市川先生に伺ってみると、日本色がだんだん薄れているとおっしゃる。しかしそれはしょうがない。援助の内容は物の供与が主ですが、物は時間がたつとなくなりますからね。本当の協力としては人の交流を長く続けた方がよいと思うのですが、そこで壁になるのが日本とタイの医療と教育の制度の違いですね。日本で教育や研修を受けたらそれがそのままタイに帰っても役に立つようになっていると一番よいのですが、私が行っている頃はこれがうまくいきませんでした。日本へせっかく来ていただいて研修をやっても、それがタイでは専門医のタイトルとして通用しないし、日本の先生が行っても病院の中では診療できるけれども、日本の医師免許は通用せず病院外では診療できない。こうしたことが壁になって、だんだん人の交流が先細りにな



中澤先生

っているのが現状ではないですか。これはタイに限りません。ですから、私の希望は、これからの医療海外協力を発展させるために日本での医学教育が、外国で経歴として通用するようにぜひ考えていただきたいということです。

## 日本での研修と問題点

**末舛** その問題はやはりいまでもあるんじゃないですか。研修させるでしよう。それにお免状を上げるというようなことも、ただがんセンターの総長のお免状じゃなくて、日本国がオーソライズするような——この問題、それはどうなんですか。

**中澤** それはむずかしい問題で、これはタイ国だけじゃないんですけれども、特に東南アジアの国々の人たちはいろいろなフェローシップをもらって外国に勉強に行くんですが、特に欧米に行くといデイプローマみたいなものを出すところが多いんです。そうしますと、ああいう国ですからそういう肩書きのついたものを持つて帰りますと、実力はどうか私知りませんけれども、非常に珍重されるのでございますね。ところが、御存知のように、日本では文部省と厚生省の間にいろいろたてまえがございまして、なかなかデイプローマというのは出せないんですね。私も国際協力事業団でいろいろ仕事をしていきますと、各国からそういう要望がすぐ出てくるのでございますね。日本で研修を受けた人は確かに実力はつく、そこまでは各国とも認めておるんですが、それに伴うデイプローマ的な修了証書というか、そういうものが日本ではなかなか取れない。そこら辺にギャップがあるのが現状でございます。

大体 JICA 自身が各国から人を呼びまして、来た人には総裁名の修了証書を出したり、あるいはがんセンターにお願しいた場合には総長名の証書上げるというふうにダブって出しておるんですけれども、ただそれだけなんです。それが果たして各国でどれだけの重みを持っているかということについては、もう一回考え直してみなければならぬ点があるんじゃないかというようなことで、いろいろ議論はされております。しかし、なかなか一朝一夕にうまくいくというようになわけにもいかないというのが現状でございますね。

**梅垣** 国際協力は人の結びつきが根本ですが、人の結びつきというのはただ友達というだけではだめなんで、やはり何等かのメリットがないと長続きしないんですよ。

**中澤** そうでございますね。

**佐分利** その問題は、国費留学生の場合にはマスターもドクターも出せるのです。そこで、がんセンターの総長が出す



佐分利先生

という場合もあるでしょうが、たとえばがんセンターと慶応義塾大学が提携をして、慶応義塾大学の方から出してもらうという方法があると思うのです。しかし、それは国費留学生の場合だけで、JICAの研修生の場合は私学もマスター、ドクター、あるいはディプロマみたいなものを出すと、文部省がうるさいですね。余分なことをするなということで、ブレイキが最近かかっているのです。たとえば東海大学その他の私学がどんどん出し始めたら、それは秩序を乱すものであるから、控えなさいという通知を出したりするのです。ですから、その辺は関係各省の間でよく話し合わなければなら

ないと思うのです。ただ、最近東南アジアを見ておきますと、日本の大学のマスターとかドクターの資格称号よりも、新日鉄あるいはトヨタに留学してその研修修了証書をもったというのが非常に大きな価値を持ってきたわけです。たとえば東大のドクターなんか大したことなく、新日鉄の研修修了証書の方が非常に価値があつて、そういう人たちが産業界でどんな枢要の地位につくようになってきました。それで医学・医療の場合もやはりがんセンターの総長の修了証書をもろう方がだんだん価値を持つようになるのじゃないかと思ひます。

**末舛** ちょっと一生懸命やらないと信用にかかわるようなお話を伺いましたが、そうしますと、先生のお話はあれです、やはりがんセンターが世界に冠たるものであれば、そこから出るものが一番のサーティフィケートだというお話でございますね。

**佐分利** そういうことです。ね。  
**末舛** そうすると、われわれはまだ勉

強が足らないということになります（笑）。まあがん制圧十年戦略などということも世の中で大切な問題になっている時代でありますので、これからはオンコジン（発がん遺伝子）などが明らかにあって、がんの研究はまさにすばらしい時代を迎えつつあるというようなお話もありますから、その辺は十分勉強したいと思ひます。

**司会** それでは、佐分利先生から国際協力における国立がんセンターの役割についてお話いただきたいと思ひます。

### 国際協力における 国立がんセンターの役割

**佐分利** 一昨年頃から、経済審議会その他の言い始めたことですが、経済摩擦等を防ぐためにどうしても国際化を図らなければいけない、いつまでも鎖国主義の島国ではいけないということになってきました。で、これからいろんな面で国際交流をするという場合に、特に医学とか

医療の面では日本が世界に誇れるのはがんの診療しかないのです。循環器病というと、残念ながらまだアメリカに学ばなければならぬ段階じゃないかと思うのです。そういう意味で、日本のがんについては各国がすでに高く評価しておりまして、やはりがんを先頭にして始めるのが一番日本らしい医療協力になるのではないかと思います。ただ、がんというのはすぐれて先進国の病気なのです。がんが死因のトップというのは日本とフランスだけです。ほかの先進国はトップは心臓病で二位ががんです。ところが、国民所得で一人当たり三千ドル以上になっている国は、もうがんが死因のベストスリーぐらいには入ってきているのです。シンガポールは統計のとり方を少し変えておりますので糖尿病がトップになるのですが、それから心臓病が第二番で三番ががんというふうになってきている。そのほかの所得が三千ドル以上になるような国々ではもうがんが大きな問題で、すし、近い将来死因の二番になったりあるいは

国によってはトップになったりというような国も出てくると思うのです。ですから、途上国の中の先進国に近いところからまずがん制圧への協力に対する強い要望が出てくると思うのですが、一方で中国に代表されるように、周恩来先生ががんでお亡くなりになった、そこでがんをやらなきゃならないという旧宗主国も少なくないと思うのです。

私は中国には五十三年の八月に日中平和友好条約締結後第一回の政府ミッションで行ったのですけれども、当時筆頭次官ですぐその後大臣になった錢さんが言いましたのは、日中の保健医療協力協定を結びたいということでした。その中には、まず、がん、循環器病等の成人病について相互に調査研究をし、研修生や専門家の派遣をする——というのは漢方も

がんの治療に貢献できるだろうという自信が中国側にあったのでしよう。そういうことで研修生や専門家の相互派遣とか共同の調査研究をする、またがんの治療に必要な機械や薬の開発を互惠平等、両

方が対等な立場に立ってやりたいということを行いました。そのほかは環境保健の問題、公害関係です。それぐらい中国は初めからがん対策に力を入れたいと言いました。また、そのときに錢次官が言いましたのは、いま北京のがんセンター——これは天壇病院です——の改築をやっているが、その次は中国の十カ所の大省にがんセンターを造るということでした。そういうふうに、旧宗主国の中にはやはり要人が、がんで倒れるということもあるものですから、そういう要人向けとか、また普通の国では富豪や王様とか、そういう人たちのがん対策のためにがんセンターをつくりたい、その場合がんは日本が一番よくやっているから、日本に協力してもらいたいという要望が強いわけです。

**司会** いま、がんセンターというお話が出ましたけれども、やはり中国でもセンターという言葉を使っているわけですか。

**佐分利** 私たちに言うときにはがんセ

ンターと言います。本当はたとえば天壇病院とか特殊な固有名詞がついているのですけれども、それは実際にがんの専門病院ですし、その規模とか内容から言ってもがんセンターと言っているのじゃないでしょうか。ただ、それは診療面だけのことで、日本のがんセンターのような教育研修面とか研究面といった点まではまだ手が及ばないようですが、診療面ではかなり高いものをねらっているのじゃないでしょうか。

**司会** 中日友好病院に話題を移したいと思いますが、いま具体的にどういうプランがありますか。

### 中日友好病院の場合

**佐分利** この中日友好病院の話は、先ほど申しました五十三年の八月に私が行ったときには出てこなかったのです。五十四年の七月に当時の橋本龍太郎厚生大臣が阿波丸の遺骨収集の答礼で訪中されたときに、中日友好病院をつくりたいと

いう話が初めて出てきたわけです。そこで、厚生省、文部省、それから元締めの外務省の間でいろいろ相談したのですが、向こうのねらいは初めから中西医学の結合のための大センターで、病院だけでなくリハビリテーションセンターや研究所もつけるしそれから看護学院もつける、病床数は千三百床で外来は一日三千人という大センター構想なんです。何か目玉を出したいということで、それはやはり五十三年に銭さんが私に言いましたように、がん、循環器病のようなところに重点を置いたらどうであろうか、ただ単なる中西医学結合の総合センターということではなくて、やはり特色を出そうということになっているのです。

**司会** いま具体的にそれは進んでいるわけですね。

**佐分利** ええ、これはもう五十九年の遅くとも六月ごろには建物もでき上がり機械も整備されるのですが、中国は儀式を非常に尊重する国なものですから、開院式は国慶節である十月一日にするのじ

やないかと思えます。で、もうその事前の準備としてすでに中国から毎年二十人ずつの研修生が五十六年から来ておりますし、またこちらの方からは現在基礎医学を中心とした専門家が向こうに指導に行っているといったように、技術交流の方も同時に進めています。これは中澤さんからお話しただくのがいいのじゃないかと思えます。

**中澤** 中日友好病院は、いまお話がありましたように、まず病院をつくるということが決まりました、その準備を進めておったわけでございますが、同時にいろいろな意味でやはり日本の持っている技術を中国の方に移転していくというか、そういうことを是非してほしいという要求がございまして、これを通常われわれは技術協力と呼んでおるわけですが、それ、その技術協力の一環としてどういうことをしたらいいのだろうかというのをいろいろ関係のある方面にご相談をいたしまして、五十六年の十一月に、中国とまず三年間そういう技術協力をしよ

うという協定を結びました。

それはどういふことかという、先ほどお話がありましたように、要するに二つの要素がありまして、中国のお医者さんなり、あるいは中日友好病院にこれから勤めることの決まった人たちを毎年二十人ずつ日本にお呼びして研修を受けさせてあげるといふのが一つでございます。これにのっとりまして、毎年中国の方から二十人ずつ推薦してまいりまして、それをがんセンターを初め各大学の病院とかそういうところにお願いをいたしまして、研修をしてもらっております。

ただ、これで一つ問題になりますのは、中国の人たちは中国語のほかは英語しか知らないということでは、やはり細かいことを教えるのはなかなかむずかしいということ、研修を受ける予定になつてゐる人は是非とも中国内で日本語を教えてほしいといふことを申し入れて、インテンシブに日本語の教育をしてもらつてから日本へ来ることにしてもらつております。中国は現在非常な過渡期でござい

まして、例の四人組の時代に教育面が全くレベルダウンしてしまいましたので、現在中堅になるような人が非常に少ないわけなんです。五十五歳以上というような人なら日本語はわりによくしゃべりますし、また若い人は比較的よく勉強しております、日本語もよくできる人がいるんですが、ちょうど私どもが教えてあげようという世代の人が一番程度が低くなつておりまして、そこに一つの欠点があるわけなんです。

そこで、将来やはり中国の医療を背負つていただく方々ですから、できるだけそういう方々にインテンシブに教育してほしいということ、一生懸命やつてもらつておりますし、また、ご本人たちもそれを自覚して一生懸命勉強してきてくださいますので、何とか私どももその中からいい人を選んでくれということ、送ってもらつております。で、研修の方はそれで十分効果を上げていると思うのです。もちろん中日友好病院の中で将来中堅的な立場になるような人を選んでもら

つて来てもらっているわけでございまして、指導者として十分な技術を身につけてもらうということがその目的になつております。

それから第二番目のものといいたしましては、先ほど御説明がありましたように、日本の専門家の先生に向こうへ行つていただいているんなことをやっていただくといふことであります。ところが、いろいろ行つて調べていただいた結果、まだ中国には日本の専門家が行つて三カ月なり六カ月そこに居ついて向こうの人に教えるような施設の整備が進んでおらないということがわかりました。しかし、専門家が行つて日本の持つておるノウハウを向こうに利用していただくことは非常に重要でございしますので、できるだけ効果の上がりそうな方法をといふことでいろいろ考えていただいたんですが、講演とか講義ならまあいいではないかといふことで、一応一年間に原則として六名の先生に中国へ出向いていただいて、きわめて短期ではありますけれども、いろいろ

るな人にそういったお話をして、実地に役に立つことを教えていただくという形態をとっております。

これを三年間続けまして、五十九年になりますといよいよ病院ができ上がりますので、今度はその病院に対する技術協

力をしなければならぬわけでございますが、ただいま私共としては、ではどうやったらよろしいかということについて

これから十分検討するために、いろんな先生方のご意見を聞いていきたいと思っておるところでございます。現在までは

どちらかというと基礎医学の研究の部分に協力をするという形をとっておりますが、来年からはいよいよ臨床面の研究あ

るいは実地の技術のトランスファー、技術をインストールしていただくということが必要になってまいりますので、今

度は主として臨床科の先生に中国へ行っていたかなければならないというのが大きな課題になるわけでございます。現

在、中国のみならずいろいろな開発途上国に行っていたいでいるのでございま

すが、実を言うと、なかなか臨床科の先生に行っていたくのが困難な状態でございまして、これはひとつがんセンターを中心としてそういうようなときには大いに協力をお願いしたいと思っております。

**司会** 二十人の方が日本に来ていらっしゃいますが、期間がわりと短いんじゃないですか。どのくらいの期間ですか。

**中澤** 平均六カ月ということになっております。ただ、人によつては三カ月で足りるんじゃないかというようなこともございますので、あらかじめ中国の方でその個人個人について研修の適正期間というものを定めて私の方に申請していただくようにお願いをいたしております。

**佐分利** その専門家の派遣、現地指導という意味では、五十四年の春に末舛先生にも行っていたいたのですが、ある共産圏の要人が中国に亡命しましてその人が肺がんだったので、私のところへ中国大使館から連絡がありまして、肺がんの手術チームを編成して北京に送っても

らえないかという要請がありました。この件について、末舛先生、少し古い話になりますが思い出して話をしていただけませんか。

**末舛** 佐分利先生からお話があったのがたしか四月の初めか中ごろだったと思いますね。急遽、手術室の看護婦さん、私、それに代表として総長（石川七郎前総長）、いま外科におります土屋君（土屋丁介）、それから麻酔の水口君（水口公信麻酔科医長）、それでチームを組みまして参りました。あちらではそのときは口外しては相ならぬというお話でございましたけれども、行きましたらその患者さんは確かにがんがありまして、すでに放射線治療が行われておりました。まだ何やら影が残っておるのでそれをどうするか、手術ができるかどうか、した方がいいかどうかというのが相談をもちかけられた点でした。患者さんが大変迷われまして、十日間向こうにいて待ってたんですけれども、その間に決定できなくて帰ってきちゃったわけです。



末舛先生

そのときにいろいろその辺の病院、いまでも佐分利先生おっしゃった天壇病院であるとか、それから北京の首都病院、それに一部の軍病院などを拝見しましたけれども、まあやっておる技術は、一流の病院のせいもあるかもしれないけれども、臨床は非常に高いと思いましたね。ただ、器具器材というのはやはり非常に貧しいものを使っていたように思います。たとえて言いますと、私が医者になったころ日本の地方の、たとえば町立病院に行きますね、そういうところの手術室が目につくわけですね。ただあくまでも中国のは清潔でしたけれども、そういうような感じなのです。

それから、そのときにいろいろ向こうのお医者さんと学問的な討論もしたんですが、やってもらえることはやはり一流のことをしておられる。もちろん代表的な方ばかりで、たとえば黄国俊先生が出てこられましたね、この先生の症例経験なんかは食道がんではわが国よりもはるかにというところがあるでしょう。上海の病院の呉先生という方が見えてましたが、その先生は肺がんの専門家ですけれども非常に沢山の経験をもっていました。こちらがたとえばこういうことはわれわれのところではこうやっていると、その結果はこうでと言うと、向こうでもそれは私のところでも同じようなことを考えてやりました、その結果はこうですと、いろいろなおことをおっしゃいます。大体症例が倍ぐらい向こうはあるんです。集中するんですね。というようにないことがあって、数ではかなわないと言いつつ合ったんですが、とにかく相談をうけた患者さんは結果的にはそのときは手術はしないで帰ってまいりました。そのと

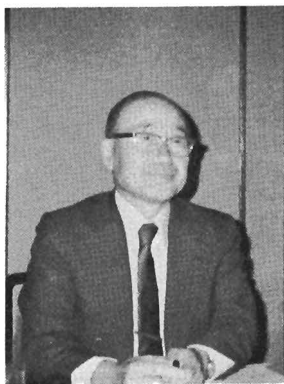
きの医学の印象はそういうことです。

**梅垣** 中国の先生は勉強のために外国へ出るのがむづかしいのでしょうか。それでいてそれだけ一流の技術を持っているというのはなかなかえらいことですね。

**末舛** その先生方は、恐らく若いときにロンドンとかボストンとか、ああいうところで教育を受けておられる人だと思います。そして、帰ってこられていまもなお、中堅の働き手とリーダーと両方兼ねてやっておられるんだと思います。

### 国際協力とアフターケア

**梅垣** 東南アジア、特にタイ、シンガポール、マレーシアに行きますと医学学校の卒業生の半分以上が勉強のために欧米へ行くようです。連中はそこで勉強して専門医の免許をもらって帰ってくる。専門医の免許を持っているということは医者としてかなりハイクラスです。外国のことをよく知っている。そして欧米と日本とを比べるわけですよ。いまでは日本



梅垣先生

もずいぶんりっぱになったけれども、タイのがんセンターを始めたころ、あのセンターの隣にラマ大学の病院ができました。これがまたすばらしくりっぱな病院なんですね。恐らくアメリカの援助がかなりあったのだろーと思います。そうすると、日本も一生懸命援助しているんだけれども、どうにも見劣りがするんです。その点は私は非常に不満かったですね。しかし、それをカバーしたのはやはり情というところでしょうか、日本人と東南アジアの人はよく情が通じます。初めは向こうは日本が何だなんて顔しているけれども、そのちにだんだんやはり日本の方が気心が知れていいということに

なってくる。ただ、日本の機械があそころは輸出向けにできてなかったの、あいうところへ持っていった動かすのは本当に苦労しました。その点、ヨーロッパとかアメリカの方がずっと商売上手で、浸透していましたね。

中澤 いまはよくなったんじゃないでしょうか。タイのがんセンターに日本の国立がんセンターが協力されていた期間がちようど十年になります。それで、これは非常に変な因縁がございまして、私のがんセンターの運営部長をやっているときに一応すでに終わってたんです。しかし、先ほどお話がありましたように、国立がんセンターとしてはもう少しタイのがんセンターに何かしてやりたいという気運がございましてね。そのときたま私がJICAに行ってたんです。時間的にすぐくまうくいてるんですよ。JICAへ行きまして一番先にやった新規獲得予算が、タイのがんセンター・アフターケアだったわけです。アフターケアというのは国際協力の面ではそれまで

なかったんです。私が行って初めてアフターケアというのをやって、それから毎年何カ所かとってます。先ほどお話がありましたように、せっかく日本で供与した器材がどのように使われているか、あるいは実際に日本で研修を受けた人がどのように働いているか、それを調べてもしも必要ならそれに対して何らかの手を打ってやろーということを考えまして、このアフターケアの予算をとったわけです。

司会 大変結構なことですね。

中澤 いいでしょう。これは一つの私の手柄じゃないかと思っておるくらいで、非常におもしろい制度になったんです。

それで、調べましたところ結構大事には使っておったようですね。ただ、一部リニアック等部品の不備がございまして、あれはわりにエネルギーの低いやつですけれども、そういう意味でもう少し力を入れれば大体動かすことができるしまた続けられるということ、がんセン

サービスですね。

### 中南米と第三国研修

ターの方からたしか大倉(大倉久直・現国立がんセンター病院臨床検査部がん反応検査室長)さんとか、あと寛(寛正兄・現国立がんセンター病院放射線治療部第二放射線科医長)さんとか行っていたいて詳しく調べてもらって、あと実際の技術の指導を三カ月ぐらい無理してやってきていただいたわけです。それから、

佐分利 ペルーでしたか、がんの検診センターか何かができましたね。あれはどういうふうになっているのでしょうか。

中澤 いまペルーとおっしゃったのはチリのことだと思っています。チリには国立の胃腸病センターがございまして、がんセンターとわれわれ呼んでおりますが、実際は胃腸病を主体にしたセンターでございます。これはこちらから病院をつくらせてあげたのではないんです。すでに向こうに病院がございまして、その中に備える機械だとか、あるいはいろいろな消耗品も含めてこちらから供与をいたしまして、それから主体的にはいろいろな先生方に協力をお願いして、当初は東京医科歯科大学とかあるいは順天堂大学とかにお願いしておったんですが、なかなかむずかしい問題がありまして、少しした後は私立の兵庫医科大学に協力をお

願いして、ずっと五年間その協力を続けてきたわけでございます。  
チリの方も非常に熱心でございまして、機械の供与を非常に歓迎するともに、そういった技術の協力についても非常に受け入れがよろしくて効果が非常に上がりました。したがって、その周りの国がもうチリで一定の勉強をすれば何も日本へ行くまでもない、ある程度チリでもって研修の効果が上がるんじゃないかということで、JICAの方では医療関係は全く初めてだったんですが、ほかの部門はあったんですけれども、保健医療の面で初めて第三国研修という制度をつくったわけです。これがすでに三回行われております。日本の専門家にもお願いしてその研修のときには出ていただいて、いろんなことをやっております。

梅垣 お役所の仕事にしては上出来ですね。

中澤 ありがとうございます。

梅垣 先ほど経済摩擦と言われたけれども、商売の面でも大切なのはアフター

それから、日本で特に胃腸のがんのテキストをつくりまして、そのテキストをスペイン語に翻訳してもらいまして、それを第三国研修のテキストに使うというようなことまでやっております。非常に

テュニジア  
薬品品質管理



効果が上がったプロジェクトでござい  
ます。第三国研修というのは非常に重要な  
ことでございまして、将来は要するに日  
本に来るよりももう開発途上国自身が自  
分らの仲間うちで研修をしていくように  
心がけていくということ、早く言う  
とテクノロジ・トランスファの一つの  
成果のあらわれにはなるわけでござい  
ます。これも今後大いに拡げていくべき  
ことだと思っています。

**佐分利** 韓国の延世大学でしたか、韓  
国は大体二、三年毎に新しいプロジェク  
トを企画しているわけですが……

**中澤** 韓国はわりに気が多いというか  
何というか、たとえば三、四年か四、五  
年やりますとそれで打ち切ってまた新し  
いのというふうに要求してくるわけです  
が、現在はカトリック大学の医学部の中  
に循環器病センターというのがあって、  
そこに対して医療供与を行っておりま  
す。これも五十九年で大体五年間たちま  
すので一応打ち切りという形になって、  
また新しいプロジェクト……

**佐分利** アフターケアではありません  
が、延世大学のがん治療部門の機械もも  
う古くなってきていますね。

**中澤** まだ延世大学の方はそれほどで  
ありませんが、栄養研究所というのが  
ございます。そこでやっておりますのが  
ございます。それでやっておりましたの  
が終わって三年ばかりたったんですよ。  
これをやろうかというので昨年度の予算  
でそれに対するアフターケア経費をとり  
まして、そのためのこ入れをやった  
ところでございます。延世大学の方はま  
だ何もこちらに要求は出てきておりませ  
ん。

**司会** それでは、サウジのがんセンタ  
ーのお話を佐分利先生お願いいたしま  
す。

### サウジ・がんセンターの場合

**佐分利** サウジのがんセンターは、前  
の大臣のジャザエリさんが、がんの研修  
で日本に留学したことがありまして、内  
視鏡を中心に勉強なさったようですが、

その方が総合病院の整備計画は一応終わ  
ったから何か変わったものをやろう、自  
分の専門でもあるし、がんセンターをつ  
くろうということで、札幌の和田学長（和  
田武雄札幌医科大学学長）が個人的なサ  
ウジのアドバイザーですから、いろいろ  
相談しておられたようです。

そこで、五十六年の六月末に市川が  
ンター病院長のミッションが行きまし  
て、第一回のフィージビリティ調査と  
申しますか事前調査をやられたのです  
が、その後十二月に大臣自身が日本に  
来られて、がんセンターの建設と技術協  
力の基本についての協定ができたので  
です。ただ、このプロジェクトが大臣が  
構想されてから時間が非常にかかったの  
は、サウジ人の医者があまりおりませ  
んから、医者もエジプト、インド、パキ  
スタンなどから呼んでこなければなら  
ないし、また看護婦は台湾、韓国、フィ  
リピン、マレーシアから呼んでこな  
なければならない。ほとんどが外人部  
隊で編成されているわけですね。

そこで、もしがんセンターをつくった場合にはそのオペレーションを日本でやってももらえないかという要望がありまして、日本の場合は医者を長期間派遣する

のもなかなか困難なのが現状ですから、とても丸抱えでお世話をするということとは不可能じゃなからうかということ、かなり国内で慎重な検討が続けられていたのですが、サウジ側が指導者の派遣と研修生の受け入れぐらいでいいからとにかくがんセンターの建設に協力をしてもらいたいということになって、五十七年の四月に二回目のミッションが訪サしたわけです。

最終的に決まったのは五十七年の八月ですが、がんセンターの将来計画としては三百床、当初は二百床でいこう、外来患者は大体六百人くらいを予定しよう、これは紹介患者を主とするわけで、ほかの病院とか診療所からがんの疑い、あるいはがんと診断されて回されてきた患者が主になるのですが、また臨床研究部門も持たせようという構想で、これはサウ

ジで初めてのがんの専門病院なのです。総合病院にがん病棟をつけようという計画は一、二ありますが、がんの専門病院というのは初めてです。

そういうことで、基本設計は日本でやってあげましょう、また毎年五人ぐらいの研修生の受け入れもやりましょう、また指導医もサウジ側の必要に応じて毎年数人派遣しましょうということが決まりました。ところが、五十七年十月に大臣が交代しまして、まだ専任の大臣はいなかったのですが、通産電力相のアル・ゴザイビさんという人が保健大臣を兼務しまして、いろいろな人事異動があったわけです。そういうこともあって若干サウジ側の方針も新たな展開を見せて、同一敷地内にはがんセンターに隣合せて将来五百床、当初三百五十床の総合病院をつくりたい、外来部門、中央診療部門、サービス部門、管理部門はがんセンターと総合病院の共用にしよう、という計画が出されてきたのです。

このセンターはサウジの首都であるリ

ヤドではなくて紅海側の港町であるジェッダにつくるのですが、そのジェッダ市の南の方の地区なのです。南の方の地区というのは下町になるのです。その総合病院が小さい上にすでに非常に老朽化しているという問題のほかに、この地区にキング・アブドルアジズ大学があるのですが、その医学部がまだ暫定的な仮設の附属病院しか持っていないんですね。一階建ての本当のプレハブのわずか二百五十床ぐらいの附属病院しか持っていない。そこで、その医学部の附属病院の新築もしなければならぬという問題がともとあったわけですが、その計画とこちらの計画がオーバーラップしてきたのではないかと思っています。外国の場合は日本やドイツのように大学が自分で附属病院を持つということは珍しいので、町にりっぱな病院をつくってそれを大学が教育病院として使うというのが普通なのです。ですから、大学病院の計画と総合病院の計画とがオーバーラップしているのではないかと思います。そう

いう計画が出てきました。

五十八年五月の末に行ってきたして、総合病院の方の基本構想も両方の話し合いがついて調印をしてきました。がんセンターの方はベット数は三百床、非常に小さいような感じを与えますが、愛知がんセンターの富永さん（富永祐民愛知県がんセンター研究所疫学部長）の推計では、サウジのがんの年間新発生は四千ぐらいです。ですから、当分はまあ三百ぐらいでいいだろうという問題がある。前の保健大臣のジャザエリさんにしてみると、サウジのがんセンターをつくりたいということのほかに、大きく言えばアラブのがんセンターをつくろうというぐらゐの雄大な構想だったと思うのです。前大臣はそういうつもりでこの計画を推進したのではないかと思えます。

それからもう一つは、なぜ首都の Riyadh につくらないでジェッダなのかという疑問があるでしょうが、Riyadh の方にはサウジ一のキング・ファイサル病院というのがあります、これは王族と富豪な

どサウジ人のための病院です。ベッド数はまだそれほど多くなく三百五十ぐらいですが、そこが五十六年から五十七年にかけてがんのミニセンターをつくりました。附属のがんの治療施設です。ハイエナジーの放射線治療機器もいるんなものが入っています。サイクロトロンも入っていますし、それから D T アクセラレーターも入っています。それからリニアック、コバルト 60、コバルト 60 というとなかなか線源の取りかえができないものから、初めに二万キュリーぐらい入れるのです。しばらく線源をかえないでいいぐらい入れてしまおう。ですから、かなりのがん治療施設を持っています。

そういうこともありますし、また Riyadh とジェッダの関係は中国の北京と上海みたいな関係でして、中国でも私はやはり上海の方が発展性があるしこれから非常に重要な国際都市になると思うのですが、サウジの場合も Riyadh よりもジェッダの方がやはり発展性があるし国際都市になるのではなからうかと思っていま

す。飛行場も二兆円かけた世界一の飛行場ができています都市ですが、そういうところで日本は基本設計をやりましょう、その後は日本の設計会社を幾つかこちらで推薦してあげて、その中から向こうを選んで今度はサウジのお金で詳細設計をやる、建設だとか設備機械の整備もサウジのお金でやる、そういう計画で進んでいきます。技術協力の方も、ことしからいよいよ始まるのではないかと思えますが、これも中澤先生、末舛先生からいろいろ補足していただいたらどうかと思えます。

**末舛** いまのお話の中で、サウジ固有のお医者さんが少ないということ、これがやはり問題だろうと思うんですね。医科大学があすこは四つでしたか。これからぼつぼつと卒業生が出るというようなことですけれども、ですからそういう新しく卒業したばかりのフレッシュマンを呼んで、それをがんセンターに入れて日本の指導者が教育していくということだと、研修はスムーズにいくと思うわけで



北岡先生

す。しかし、実際上はいま動いているのは外人部隊ですから、そういう人の影響がどういうふう将来の研修教育のときに入ってくるかによって、少々混乱、あるいはかなりの混乱が起こるかもしれないと思います。

それから、もう一つはやはり宗教ですね。男性と女性のいろいろの違いというのがまだよくのみにめないところがあるんですけども、たとえば男の患者が入ってくる廊下と女の患者が入ってくる廊下と別だとか、たとえば医学部の学生でも男の学生と女の学生というのは何か別々に講義していると言っていましたね。同じ講義を別々にやるとか、妙なことがあ

るんですね。それから、看護婦さんなんてのはサウジ人自身が将来看護婦さんとして働いていいものやらどうやら、サウジでは女の人というのは働いちゃいけないですから。

佐分利 家の外へ一人で出てはいけないんだから。

末舛 パラメディカルのテクニカル・スクールはあるんですよ。しかし、そういうところで果たしてどのくらいの人将来育ってくるものやら一寸不安な所もあるのですね。

司会 外人部隊ですか。その辺が問題ですね。

中澤 サウジアラビアにはいまお医者さんが五千人いるんですよ。そのうちサウジアラビア人は四百五十人です。だから、九割に過ぎないわけです。日本でわれわれが技術協力をやる場合にはサウジアラビアのお医者さん以外は教えませんよというたてまえをとっているんですが、そこに一つ困難がある。ただ、いまお話がありましたように、サウジアラビ

アは現在医科大学を新しくつくっておりまして、紀元二〇〇〇年までには少なくとも千五百から二千人ぐらいは自分の国の医者をつくるというような計画は立てている。それがうまくいくかどうかは別にして、意欲はあるわけです。いまおっしゃいましたように、日本へ研修に来させるといことが一番効果があるだろうということが一つです。

それから第二は、やはり日本で研修を受けた人が向こうへ帰って実際に自分で機械を使い患者を扱う場合に、日本のお医者さんが向こうへ行っている程度教えてやるということが必要になるわけです。これはがんセンターなり何なりができてからの話になると思いますけれども、その場合に問題になるのがいまの宗教上の問題とか、あるいは生活条件ですね。あそこは酒はいけない女はいけない、これは端的な話非常にむずかしい問題がある。まあ行ってもいいよと言うお医者さんが多分、日本のお医者さんは非常にまじめな、いい方が多いわけですか

ら、たくさん出てくるんじゃないかと私は期待しておりまして、その要するにお世話をさせていただいたためのサウジがセンター関係のワーキング・グループというか管理委員会というのをつくって、佐分利先生にその責任者になっていただいて、そういう技術協力をするための基礎づくりをいましているところがある現状です。

**末舛** 最初にやはり一番戸惑ったのは、サウジアラビアには人口がどのくらいいて、がんがどのくらいできて、それからそのがんも一体どういうがんが多いのかなんていうのがさっぱりわからないことで、不安でしたよ。だから、富永先生が大奮闘して推定したんですよ。

**佐分利** たとえば北京の中日友好病院の場合、各大学あるいは各医者から私は北京に行きますよと手が挙がります。医者だけではなく、臨床検査技師も診療放射線技師も私は行きたいと言って応募してくるのです。ずいぶん来ていますところ、サウジの方はまだお医者さん

が一人だけです(笑声)。しかも、それががんの専門でないから、早くがんの勉強をしないと言っているのです。

ただ、今後の医療協力で問題だと思っている人が、北京へ行って日本語でやっている人、北京へ行って日本語でやるうとして、それはいけないと思うのです。指導者も行くしそのお手伝いをする人も行くわけですが、どうしても患者の診療をするようになると思うのです。そうすると、少しは中国語を使うとかサウジへ行けばサウジ語を使うとか、そういう気構えでないと、日本語と英語だけでずうっと医療協力をやるのだという心構えでは私はいけないと思うのです。

それからもう一つは、日本で研修する場合にさっき中澤さんは日本語でとおっしゃいましたが、日本語というのはすぐれてむずかしい言葉なのですね。すでに結核予防会の結核研究所が二十年代から英語で研修をしています、英語ですれば国連加盟百三十カ国から来るわけで

す。それが日本語ということになると自然制限されますね。ですから、研修生の受け入れの場合はやはり英語でやってやるとか、まあ日本語も覚えてもらわなければ困るけれども、それから出かけていく場合はやはり少しは現地語を使うとか、そうしなければ本当の人間の触れ合いはできないだろうと思います。そういう点を考え直してもらわないといけないと思います、ただ医師過剰時代が来ますから、若い諸君の中には一生中国で貢献しようとか、サウジで働こうとかいうような人も出てくるだろうし、また長期の派遣も容易になってくると思います。だんだんその辺はよくなっていくでしょう。

**司会** 将来の問題や展望について、梅垣先生お願いいたします。

### 将来の問題と展望

**梅垣** いま佐分利先生がおっしゃったとおりで、海外協力を進めるということ

は実は日本人自身の問題だと思っていますね。日本人は今までは日本の中のことしか考えなかったけれども、これからは、そこに骨を埋めるとは言わないまでも、そこの人たちと同じ暮らしをして同じ言葉をししゃべるくらいでなければ本当の協力はできないと思います。ですから、私なんかこういう席へ出ているけれども、そういう意味ではまだまだ落第ですね。

いろんな点で、日本はそれだけの余裕ができないうちにこういう時代を迎えてしまったような気がしますね。もう少し日本の医療にゆとりができて外国の人のめんどろも見られるようになるとありがたいと思いますね。ゆとりとつまり蓄積ですね。がんセンターにいまどのくらいゆとりができたか私にはわからないけれども、しかし又別の面から見ると日本人が勤勉で生きるために一生懸命やってきたことが今の日本の経済を築いた。日本の医療はお医者さんのためには最善ではないかも知れないが、国民にとつては世界の最善の医療といわれている。

だから、国民のためという意味では日本の医療が一番だということを、もっと自信を持って外国に言えばいいんじゃないですか。医者のための医学、研究者のための医学、専門医のための医学は反省する時期になりました。これからの時代のチャンピオンとして日本はもっと自信を持つてもいいのではないか。さっきのお話のように医者が余る時代が来るのであれば外国へ行ってその国のために働ける医者を養成できるように教育してもらいたい。これは文部省にお願いすることですかね。

**司会** これからの若い人はうんと国際的感覚を身につけて、飛躍していただかないといけないということです。われわれも若い人におくれをとらないよう現地の言葉を覚えなければいけませんね（笑声）。

**中澤** ちょっと一つお願いみたいなことがあるのでございますが、将来の問題なんですけれども、昔は要するに熱帯医学というものに対する協力が圧倒的に多

くて、そういうものに対しての研究なりコントロールが主体の政府間ベースの協力だったんです。しかし、最近は政府間ベースだけではなくて、いわば民間団体とかあるいは国際機関とか、いろんなものが入りまじったの協力形態ができております。恐らくがんセンターも単に政府間ベースだけではなくて、いろんな意味の現地の学会とかあるいは向こうのがんセンター協議会とかがあると思いますので、そういうところとも協力しなければならぬということがございます。ただ、一番大きな根本ということになりますと、やはり政府間ベースであります。ICAがやっております協力が中心になるんじゃないかと私は思っておるのでございます。なぜかというと、それはやはり一つの模範みたいなことになるものですから、そういう意味で政府間ベースがやはり中心になると思うのでございます。

その場合、特にがんとか成人病関係の協力をするときに心得なければならぬ

ことが一つあるわけで、いま端的な例を申しますと、がんに関してはセンターをつくったのはタイが初めてですが、そのほかには先ほどお話にあったチリ、それから同じく南米のヴェネズエラがいまやっておりますし、ボリビアももう六年間もやっております。そういうような、がんセンターまがいと言っちゃいけないけれども、がんを中心にした対策をやるという国が非常にふえてきている。おそらくことし中にはウルグアイからも要請が出てくる可能性がございます。

そういう場合、日本で一番進んでいるのはやはりグループ・トレーニングで、それも二コースありまして、クリニカル・オンコロジーとそれからアーリー・キヤンサー・デテクティブ対策、要するに日本ではがんの早期診断というのが非常に進んでいるわけです。同時に、日本ではその早期診断のついたがんを治療していく仕組みが物すごくよく整っているわけです。その能力がたくさんある。ところが、諸外国、特に開発途上国では診断

はしてもそれに伴って治療能力をもっとつけさせないとその国の中におけるがん対策の本旨にならないんじゃないかという感じがするんですね。そこら辺をもう少し国際協力の場では考えていく必要があるんじゃないか、そういうようにいま考えております。

**佐分利** 私は最近がんセンターに敬服しているのですが、私の身の周りで末期がんで昔なら一年ともたなかったような人が長々と生きて活躍しているわけですよ。大したものですね。

**司会** 最後に末舛先生、締めくくりを一言。

**末舛** やはりいまの先進国と同じように、開発途上国もこれからがんで悩む時代を迎えるのだらうと思います。そこで、がん制圧の技術協力というものを国立がんセンターが中心になって世界にその輪を広げていくのは非常に大事な仕事であるという自負を持っております。

**司会** 創立二十年をすぎた国立がんセンターがこれからやるべきことは何かと

いうことについて、まずその一つに国際協力の拡充という問題が浮かび上がってきたと思います。それにはがんセンターのいままでの歴史とこれからの努力によって世界にその価値を大いに認めさせなければいけないわけです。それは十分に認められていくであろうと佐分利先生もおっしゃっておりますので、これからが本当の国際協力におけるがんセンターの役割りを果たすべきときだと思っています。きょうは皆様、本当にありがとうございます。



# 自分で見つけた私の早期胃癌

市川平三郎

本号「モダンメディシン」82・4号で「トピックを聞く」のゲストとしてご出席いただいた国立がんセンターの市川平三郎病院長は、実は自らも早期胃癌の手術を経験されていた。癌治療の第一線に立つ氏が、自分の癌を自分で発見し、一人の患者となって手術を受け、現在、以前にも増した健康状態で活躍しておられる。

この貴重な体験を、ぜひとも誌面でご紹介したいと考え、市川院長に特別に時間を割いていただいた。本稿はそのインタビューを「モダンメディシン」編集部でまとめたものである。

## 偶然に発見した自分の癌

私が自分の癌を自分で診断する経験をしたのは、かなり偶

然という面もあった。

私はときどき京都の天竜寺に行く。そこで関牧翁管長の法話を伺い、お人柄に接し、さらに、いろいろな職種の人のお話や経験をお聞きするのが楽しいからである。たまたまその会で、以前にX線写真の撮り方や読影などを指導したことのある大阪のT医師に出会ったのである。「先生はご自分の胃の検査をされていますか」「ええ、年に一度は……」「でも、時には私の検査のモデルになって、写真の撮り方をみてくださいますか」「それもいいでしょう」という話になった。

そこで翌日曜日の朝、私自身がバリウムを飲んで検査を受けた。T医師もN技師もなかなかの腕前であった。ついでに最近撮った写真に目を通してほしい、という要望に応えて、私は次々に出される写真を「これはひどい癌だね」「この人は十二指腸潰瘍があるみたい」などと読んでいき、最後に出

された写真を「これは早期胃癌ですね」といって、ふと名前をみると、それは今しがた撮った私の写真だったのだ。昭和五十三年十一月二十五日のことである。

私は三十年ほど前、無我夢中で、胃や腸のレントゲン診断を勉強していたころ、胃潰瘍を患ったことがある。が、それはすぐに完治した。しかし、数年前から、空腹時や夜中にときどき胃が痛むことがあった。定期検診は必ず受けていたが、小さな潰瘍が見つかったり、瘢痕状態になっていたりという程度のことであった。念のため、生検もやってみたが、癌の気配は全然なかった。要するに、できたり治ったりの胃潰瘍を繰り返すという歴史は持っていたわけである。

早期胃癌といっても二種類ある。一つはm癌といい、癌が粘膜にだけある状態をいう。もう一つはsm癌で、粘膜のすぐ下の層まで行っているものをいう。私の場合はm癌であると自分で診断した。その癌は、かつて胃潰瘍を起こしていた場所とは少し離れた胃角部よりもやや出口（幽門）に近いところにあった。

がんセンターでは、開院（昭和三十七年）以来、早期胃癌はすでに一〇〇〇例を超えた症例を発見し治療している。追跡調査の結果でも早期胃癌の九六％は十年生存をしていることが分かっている。特にm癌の場合は一〇〇％である。昔は胃の手術といえば、手術したあとが化膿して縫ったところが破けてみたり、運が悪ければ急に心臓発作を起こしたりして、

かなりの危険性があったものだ。ところがいまは、この種の手術は虫垂炎の場合と大差なく、安全であることは自分でよく知っている。だから、癌と知っても、正直なところ、ショックという感じは全くなかったといっている。しかし、いざ切らなければとなると、やっぱり多少気が重い。「まあ、切らざるを得ないね」と、T医師と笑いながら話したことは覚えていいるが、その時、笑いながら、顔が引きつっていたかどうかは、分からない。でも、その後の話では、そういうこともなかったようだ。

その夜、私は関西の基敵であるI医師と碁を打った。先方は強い三段、こちらは弱い四段で、いつもは接戦なのに、三戦三勝であった。ひよっとしたらT医師から情報が伝わっていて手加減したのではと、半年以上もたってから聞いてみたが、そのときは聞いてはいなかったそうである。つまり、私がそれほど動揺してはいなかったという証拠になるのかも知れない。

### 「これは美談だよ」と総長

翌朝、私は大阪からがんセンターへ直行した。まず、その道の権威である放射線診断部の山田達哉部長に、昨日の写真をみせた。彼は、ほんの一瞬间緊張した表情をみせたが、すぐに「先生、これなら大丈夫ですね。すぐ手配します」と、は

っきりと、力強くいつてくれた。

次に末舛恵一副院長に部屋へ来てもらい、事情を説明し、例の写真をみせた。「お任せください」。こちらも竹を割ったようである。

十分ほどして中澤運営部長が入ってきた。大学の後輩でもあるこの人は生来の大声で「先生もなっちゃったね。大丈夫ですよ」と、こともなげにいつてくれた。

最後は石川七郎総長である。写真を持って総長室へ行き、こういうわけで、しばらく入院させていただきます、と挨拶した。どれどれ、と写真を眺めて、開口一番「これはいいね、美談だよ、きみ」「切るのは私ですよ」私は冗談まじりに抗議した。

「こんなのはいくつも切って、確実に治ると、自分でも講演で言っているんだろう。自分が発明した方法で見つけたんだから、これはいいことだよ。おめでとう」早期発見、早期治療といっているご本尊が自分の癌を早期発見したのだから、こんなめでたいことはない、と総長はいわれるのである。

さて、次は家族である。ここで私は医者と患者という両方の立場に立つことになる。いくら早期なの다고いっても、万一ということがないわけではない。まして素人は余計なことを考え過ぎるに違いない。家族には徐々に話すことにしよう。私はその晩、家内と二人の子どもたちを食事に誘い出した。食事がすみ家へ帰って、「実は十二指腸潰瘍がパンク寸前な

のが分かったので、近く入院することになった」と告げた。多忙に追われて、私のほうから食事に誘うことなどめったになかったので、家族は何かあるに違いないと内心思っていたようなふしがある。

### 初めて実感した患者の心

翌二十七日には内視鏡やバイオプシーを行い、二十九日に入院し、執刀者平田医長をはじめ、それぞれの役割が決まった。あとで聞いたのだが、付き添ってきた家内が副院長のところへ挨拶に行くと、副院長は気軽に「あの癌は治りますよ」といったそうである。でも、家内は、そのことについて、退院するまでついに私にはいわなかった。

入院すると糖尿病、肺、腎臓、肝臓と、次々と検査が始まった。そもそも、私は患者なのだから、主治医の指示通りに動いているのだが、時には医者の目で眺めてみたり、患者の立場で感じてみたりを交互に繰り返すことになる。

こまかいことだが、検査の受付で「ちょっと待ってください」といわれることがある。この「ちょっと」は実にあいまいだ。五分なのか十分なのか、そのまま立っていいのか、出直してくるべきなのか分からない。患者の立場に立つと、ちょっとした言葉だけを頼りに動かざるを得ないものだから、もっと細やかな配慮が必要だなと思うこともあった。



内視鏡検査の介助をしてくれた看護婦の態度には感心させられた。そもそも、内視鏡を飲み込むにはコツがある。体中の力を抜いて死んだようになっていると、管は楽に入っていく。こんなことは私も理屈では十分知っているし、すでに経験もあるのだ。ところが、いざ入れられる段になると、どうしても力が入ってしまう。看護婦は、「はい、そこで力を抜いて」そして、本当にタイミングよく「あ、いいですよ。うまくいっていますよ」と声をかけてくれる。それが実に効果的なのである。院長の検査をしているのだという無用の意識はないようであった。ただ一人の患者の介助を一心にしているようであった。病める者にとってこうした人々の存在の大

きを改めて感じさせてくれた。

手術は十二月六日に行われることになった。前日になると、何となくあわただしくなってくる。午後には下剤、麻酔の予備薬、睡眠薬などをスケジュールに従って飲まねばならない。いよいよ秒読みに入ったという実感がわいてくる。

### 術後四時間目には病室へ

手術開始は午前八時だ。七時には病室に看護婦が来て、いろいろ注意をしてくれ、七時半には予備的注射が行われた。いくぶん眠たいような状態で運搬車に乗せられた。家内や先生方に「では行ってくるよ」と合図を送り、ときどき、ゴトゴトという音を背中に感じながらエレベーターに運ばれる。

「よいしょ」というかけ声とともに手術台の上に移された。そこまでは、はっきりと覚えていいる。眠気が強くなったな、と思うころ「口を開けてください」という声が一段と高く響いた。口を開けたとたんに、あごがカッキンと音がしたな、と思ったときには胃カメラよりも苦しいはずの気管への挿管がすんでいたようである。これでちゃんが入っているのかな、と思ったらしいが、とたんに意識がなくなった。

麻酔科の平賀医師の「先生、終わりましたよ」というやかん高い声で気がつく、彼の顔が目の前にあった。「ああ、彼だな」と認識できるし、水口医師の顔も分かる。天井のラ

イトも分かるので、ここは手術室だなどと判断したのだが、また一瞬のうちに眠気が襲ってくる。

手術は順調にいったためICUにも入らず、昼ごろには直接病室へ戻ってきたようだ。「先生重いな」などといいながら、みんなでベッドへ移している。家内が入ってきて「終わったのよ」と声をかけた。平田医長や小野婦長が手ぎわよく諸々の処置をして部屋を出ていった。でも、そういうことは断片的に覚えているばかりだ。

「ああ、おれはここにいるんだな」とはつきり確認できたのは、その日の夕方まで近いころであった。そうなると、そんなに不満がでてくる。酸素マスクなどつけているのはわずらわしいし、「なんだ、管だらけじゃないか」などといって、「先生、ちょっとの間ですから、我慢してください」と慰められたりしたものだ。

### 「痛みを少なく」が大課題

そもそも、患者にとって最も辛いことは痛みなのである。

病気が治ることが一番大切なことに異論はない。しかし、毎日の病床で常に頭から離れない日常の問題は痛みなのである。病気そのものが原因で起こる痛み、注射の痛み、検査の痛み、何とかしてそれらを避けて欲しいという思いは、われわれ医師が日ごろ心にとどめている以上に強烈なものなのだ。

ふだん何気なくやっている採血にしても、多かれ少なかれ針を刺せば痛いのだ。そのうえ、失敗されて、針先で血管をさがされる痛みはかなり強烈なものだ。かといって、痛まないうようにという思いやりで、あまりゆっくり針を刺されても痛い。スパッと刺すとまったく平気なことが身をもって分かった。

手術後の痛みは、それほどひどいものではない。でも、ときどき痛いときに、「痛いから注射をしてください」と頼むと、「先生、できるだけ我慢してください」といわれる。これは、麻薬の打ち過ぎを避けるために、われわれ医療従事者が最も基本的な知識として心掛けていることの一つなのである。でも、いまは麻薬ではないソセゴンという大変よい薬がある。それを打ってもらうと、すうっと気持ちよく痛みがぬぐい去るように消えていくのである。でも、この薬は極めて稀にはあるが、長期にわたって使用すると習慣性が起こる可能性があるといわれているので、用心してくれているのはよく分かる。「心配してくれるのはありがたい。しかし、この痛みは、せいぜい数日ではないか。そのぐらいの間は十分に痛みを取ってくれるのがいいんだよ」と説明しても「でも……」とためらう。われわれ医療従事者は、どうも必要以上にこのことに用心深すぎるのではないか。戦後、麻薬管理が極めて厳重になったための副産物のように思えてならないのだ。患者にとって、痛みを我慢させられることが、いかにや

りきれないことか。可能な範囲で、医師は最大限の努力をすべきではないか。まず我慢させる、というやり方が、習慣性になってしまっていないのだろうか。

この経験以後、私は回診のときにはできるだけ「痛いところはないですね」「どこか痛いですか」と聞くことにしている。しかし、私の場合の痛みは、振り返って考えてみると、手術した傷が主な痛みの原因ではなかったように思う。手術後、ある期間じっと体を動かさずにいる。そのために背骨や腰などの関節や筋肉の動きが、ある範囲内に固定してしまうための痛みだったように思う。手術後、私は真上を向いたり右下や左下にしたりして寝ていたのだが、ある日突然、もういや、というような気持ちで自分で腹ばいになってしまった。その瞬間から、痛みはビタリと治ってしまったのである。確か手術後四日目のことだ。そこからは急に病人らしくなくなってしまったのだ。つまり、痛みこそが病人意識の最大の原因だったのである。

## 回復期には食事が楽しい

手術後一日半ほどで、なんとも不快だった鼻から胃に通っていたゴムの管も抜けていたので、やがてすべての痛みが消えたときは、食欲も復活しはじめた。最初のお茶とか重湯のおいしかったことはよく覚えている。

痛みがなくなると、あとの楽しみは食べることなのだ。読書やテレビも楽しいが、生きものとして、まず反応するのはやはり食事だ。そして毎日のように、普通食に近付いていく。一步、一步、生がよみがえる。年の暮れ、がんセンターでは恒例の包丁祭りが行われる。一年間、六万食余りの食事を何の事故もなく入院患者に提供できたことを神様にお礼申し上げ、あわせて来年の無事を祈るのである。院長挨拶で私はこういった。

「入院患者者に対して、手術や放射線や薬や、いろいろな治療を行っているが、それは医者が真剣に考えていること。でも、患者が実際に考えていることは、生きること、痛くないこと、そしておいしいものを食べること。これは入院してみて本当に実感できることなのです。その三大重要点の一つの食事。これこそ治療の半分以上を担っているものだ。何万食を無事に提供してくれた皆さんの努力に心から感謝します」私は本心からお礼をいったのである。

私はいま患者と顔を合わせると、「痛くないですか」「食べていますか」と声をかけなくてはなられない気持ちになる。かつて患者であった私の本心からの問いかけなのである。

もう一つ、忘れられない爽快感を味わったことがある。それは初めての入浴である。確か十一日目のことだった。すべてのあかがすつと落ち、全身に血が駆けめぐり、丸山医師がすでに予告してくれていたように、いよいよ生き始めたな、と

いう感じが色濃く心の中に広がったのだ。だからいま「今日、初めておふろに入りました」と語りかける患者には、「いい気持ちだったでしょう」と実感をもって応じることができ

## 退院わずか二十一日目で渡米

手術後二十日目、十二月二十五日に退院した。その後数日間、散歩をしてもなんとなく下腹に力が入らず、なんだか身体が宙に浮いているような頼りなさを感じた。しかし大みそかには、除夜の鐘を聞くと家族そろって明治神宮へ初詣の行列に加わるほどに回復していた。

私の胃は三分の二が切除され残りは三分の一のはずであるが、間もなく食事は普通食を完全に一人前食べることができるよう回復してきた。

翌五十五年一月十五日、私は前々からの約束を果たすためにアメリカへ飛んだ。長年手がけてきた二重造影法の講習会が、ペンシルバニア大学の主催で開かれ、その講師として招かれたからであった。いまや日本中に普及しているこの二重造影法という胃のX線撮影技術も、アメリカでは普及が遅かった。この講習会は、「二重造影法」と名のついたアメリカでの最初のものであったのである。アメリカでは大きなビフテキを一人前半ぐらいにあげた。入院前に八七kgあった体重

が、入院中に一一kg減って、退院時七六kgになったが、帰国後一カ月目にはすでに二kg増えていた。

一年半ほどして、この食事の量はある一定の状態に落ち着いた。それは、手術直後とは逆に胃と十二指腸を縫い合わせた部分の瘢痕収縮とか、小腸の癒着などが起こり、一度にあまりたくさん食べると、やや狭いところを通過するまでは、非常に強い満腹感が起こり、いささか無理になったからだ。

現在では結婚式などに招かれても、コースの終わりごろにピフテキなど重いものが出ると、残念ながら手が出ない。しかし、それがどうも適量のように、私の体重を八〇〜八一kgの間に保ってくれている。これぐらいだと階段の上り下りも実に身軽にできて有難い。

こうして、私は、一つの癌は確かに乗り越えることができたと思っている。日常の多忙さの中で、自分が病気をしたことも、そして手術を受けたことすらほとんど忘れてしまっていることが多い。

癌と聞くと、すべて怖いものと頭から定めてかかっている人が世の中には実に多いものだと思う。どうも、私は、癌で亡くなった人、苦しんだ人の悲惨な闘病話などは世間にはかなり伝わっているようだが、「癌で治った人」の話は余り伝わっていないからではないかと思う。新聞では死亡欄には人名の横に黒い線を引いている。だからといって、治った人名前を書いて側に白い線を、というわけにもいくまい。私の

ような例は日本中には、たくさんあるのに、なかなか表面に出てこないものなのである。

私は長い間、他人に検診を勧めてきた。そして、「あんな面倒くさいことを他人には勧めて、一体ご自分でもやっているんですか」と、何べんいわれたことだろう。しかし、いま私は胸を張って言える。「私だって、やっていますよ」と。

〔モダンメディシン〕82年4月号より転載〕



# 第三回世界肺癌会議に参加して

米山武志

第三回世界肺癌学会が五十七年五月に、石川七郎・国立がんセンター総長（現名誉総長）が学会長となって、新宿の京王プラザホテルで開かれた。Lung cancer—Quest to conquer（肺癌—征服への願い）を旗印としたこの会は、文字通り、肺癌征服への大きな布石になったと思われる。世界的に高まりつつある肺癌への関心を反映してか、実に四十カ国から九五三人もの研究者が、一堂に会して、四日間にあつて熱心な議論がくりひろげられた。

肺癌の増加が、社会的問題となって、タバコと肺癌などの話題が、常時、新聞で取り上げられるようになったのは、日本ではここ十年であるが、イギリス・アメリカでは、もう少し前からである。世界のそんな動きに合致して、肺癌の研究者の間では、国際交流の機運がもち上って来ていた。それぞれの国で、それぞれに進められている肺癌の研究を、一つ土俵の上で、お互いに比べて補足しあい、意見の交換をしたら、さぞかし、素晴らしいであろう。実際、肺癌を征服するために

は、多方面にわたる研究からなる総合力が不可欠である。早期発見、診断治療の研究はもとより、もっと基本的なもの、肺癌の原因、発生、増殖、転移、生物学的な特性、等、それこそ、多くの学問の集積が必要とされる。このような各々の研究の程度は、それぞれの国によって、凸凹があり、また、国によって肺癌の発生や頻度、種類は違っていて、そんな点を比べることで、次の新しい研究へのヒントが生まれてくる。

このような機運が高まって来て、第一回国際肺癌治療研究会が、一九七二年にアメリカのワシントンで開かれるに至ったが、これが世界肺癌学会の母体となった。第一回の世界肺癌学会は、一九七八年五月にアメリカ南カリフォルニアのヒルトン・ヘッドで開かれたが、参加者は、二〇〇人弱、日本からの参加者は、一五人位で、全体としては、かなり小じんまりとしたものだった。私も参加させていただいたが、避寒地として有名なこの場所は、五月では真夏の暑さで、参加者は皆、

軽装、会議の間は、プールにテニスにサイクリングといった雰囲気、会議の内容も、目標をしぼって研究会形式とし、明るい太陽の下で、お互いの情報を交換して、国際的親睦を深めたといった印象が強かった。

第二回世界肺癌学会は、一九八〇年にデンマークのコペンハーゲンで開かれた。会議は、五日間にわたり、四〇カ国から、七三三人が参加して肺癌の各分野をあますことなく網羅したプログラムの内容で、正に、肺癌と四つに組んだ感じの大会であった。

今回の第三回世界肺癌学会も、この正統的な行き方を受けついでプログラムが組まれた。即ち、肺癌は、とても一人や二人の研究では歯がたたない大怪物であることが、次第に明らかとなって来ており、従って、先に述べたように、それこそ多くの研究の積み重なりが、肺癌征服への道につながるわけである。各々の研究者の視野を広げるために、肺癌研究の進行工合を一望のもとにながめることの重要性は自明なこと、そのような場所としてのこの学会の存在理由があった。

実際にどのような点に重きがおかれてプログラムが組まれたか、その結果、どのような研究発表がなされたかを述べよう。

先ず、早期発見であるが、癌制圧への一番確実な方法として、胃癌では、既に着実な実績を上げて来ているが、肺癌でもそれがあてはまりうるであろうか。即ち、どのようなスク



写真 1 今度、新調された学会旗を高々と掲げてみせる前学会長のピエール・アルベルト氏。このあと、この旗は、今学会長の石川七郎に手渡された。

リーニングの方法が一番良いか、そのようにして実際に発見された肺癌は、どの位、治りうるかが問題となる。スクリーニングの方法としては、胸部X線と喀痰細胞診の二本立てでいくのが良いとされ、このようにして発見された中には、より早い時期の肺癌が多数含まれて来ていることは確かであるが、一方、このような現時点では、最良と考えられる方法をとっても、助けることが出来ない、質の悪いタイプの肺癌があること、また、このような方法を全国民に広めようとした場合、付随してくる行政・財政面の諸問題もクローズ・アツプされた。

治療に関しては、昔からの三本柱である手術、放射線、化学療法のうち、前二者は既に新しいことを期待するのは無理と思われる程、限界迄、研究が進められている。化学療法は、最も正統的な治療法として、一番沢山の研究がなされて来ているが、手術や放射線に比べると、あまりにも非力であった。しかし、今学会では、ここ数年、いくつか開発された有効な新薬の臨床研究の発表があいつぎ、長らく続いていた低迷は、大きく打開されるような気分にあふれた。特に、肺癌の八割以上を占める腺癌や扁平上皮癌に対しては、今迄は、無力と云ってもかまわない程、化学療法は効かなかったが、シス・プラチナムとビンデシンが登場して、これらは、かなり効くというのである。この二剤を使用した研究発表は、一七題もあったが、それらによると有効率はかなり高く、特に二剤を併

用した時は、33%〜83%、平均40%という高さである。薬だけで治すという時代には、まだ、程遠いが、肺癌治療に、一つの光明が灯ったことは、確かである。

三本柱につぐ、四本目の柱を探るべく、多くの研究がなされている。免疫療法もその一つで、約十年前より、世界のあちこちで、精力的な研究がなされたが、今回は、成果の整理の意味で、シンポジウムでもとり上げられた。現行のBCG等を用いた非特異的免疫療法は、その効力はわずかで、はっきりと限界があることが示され、将来の特異的免疫療法に向けての橋渡しとなった。温熱療法は、歴史が古く、基礎実験も積み重ねられており、その効力は十分認識されている。特に、低酸素状態にある細胞、低栄養や酸性状態にある細胞にも、鋭敏に作用する点は、このような状態では、効果が半減する化学療法や放射線療法と併用することで、効果増強の期待が大きい。しかし、臨床応用となると、加熱の方法の段階でつまづきを生じていたが、最近の工芸学の進歩に伴って、種々の機器が開発されて来っており、少しずつ前進している。レーザー治療も、新しい治療法への模索として登場した。特に、レーザー光線をヘマトポルフィリンのような腫瘍親和性光感受性物質と併用すると、エネルギーが励起されるが、これを利用して、肉眼ではわからない癌の存在を診断したり、更には治療にも応用しようという試みは、注目されている。

癌の基礎的研究の進歩は、この十年、新しい方法論を駆使

して目覚ましい。細胞培養、ヌードマウス、フローサイトメトリ、遺伝子工学、単クローン抗体、腫瘍マーカー、いずれの項目も、癌研究には欠かすことが出来ない最近の方法論で、これらにより、癌の生物学は、確実に解き明されて来ている。今学会では、このような基礎的研究と臨床の接点を求めて、いくつかプログラムが組まれたが、両者が融合するのは、未だ先のことと思われた。

その他、実用的なプログラムとして、*Meet the professor* と *How to series* が組まれた。いずれも、世界に名だたる先生を囲んで、その人柄に触れながら、肺癌の話しや、もっと具体的な治療上の手技にわたること等を夕方より、コーヒ―、サンドイッチをつまみながら、たっぷりと時間をとって行なうというもので、こんな国際学会ならではの企画であった。

以上述べてきたような「肺癌学」の進歩の程度を一望のもとに、というのがこの会の主眼であり、大きな一面であったが、一方、国際学会には欠かすことが出来ない、華やかなもう一面も伝えなくてはならない。開会式では、学会長挨拶のあと、学会旗が、前学会長のピエール・アルベルトから、今学会長の石川七郎に手渡された。金モールにふちどられた深紅の学会旗には、「*Lung cancer — Quest to conquer*」と縫い込まれてあり、肺癌が真に征服される日迄、この旗は、人々の間に手渡され続けることになっている。



写真 2 晩餐会で、石川七郎学会長が、主賓を前にして、謝辞を述べる。

学会の思い出を、出来るだけ楽しいものにしよう、日本を出来るだけ正しく理解してもらおうといった意図のもとに、能の上演、書と生け花の手ほどき、浅草と大相撲夏場所の見学等、学会中の催し物も、沢山企画された。各国から、御夫人が百人以上、学会参加者の随伴者として来日したが、この人達がこのような催し物の中心となった。能は、この中でハイライトで、人間国宝の野村蘭作氏が、わざわざ、今学会のために、舟弁慶を演じて、学会には無関係の一般能愛好家達にも垂涎的一幕であった。

閉会式のあと、晩餐会が、高松宮殿下、同妃殿下、御出席のもとに開かれたが、この学会の最後をしめくくるにふさわしい盛大なものであった。始め、会は格調高く進行されていたが、後半は、大変賑やかな会となり、いづれのテーブルも国際交流の場となり、親交、旧交をあたためる談笑が、次々とわき上がった。大きな会場は、絶え間なく記念撮影のフラッシュが光り続け、こんな中に、世界の肺癌研究のエネルギーが奔流する様を感じとった人も多かったに違いない。

(国立がんセンター病院臨床検査部長)



写真 3 学会中の催し物の一つである書の手ほどきの一コマ。大変、好評を博した。

# 第十三回国際癌会議に出席して

飯塚 紀文

第十三回国際癌会議は一九八二年九月八日から十五日までの八日間（二日の日曜日は休日であったが）、アメリカのワシントン州シアトル市で開催された。

シアトルはアメリカの西海岸の北部にある港町で、古くから日本との交流があったようである。いりくんだ入江のある良い港であったのであろう。大きな埠頭がいくつもあり、大きな船も見えた。しかし、旅客機の発達した今日、船による人の往来は少なくなったためであろうか、海岸に面した多くの建物には灯の光は見えなかった。建物の外観から見ると、かつては人通りが多くて賑かな通りであったろうと思われる。しかし、シアトルの海岸で見た落日は本当にきれいであった。太陽が西の水平線に達すると、あっという間に海に向うに消えていった。

シアトルは坂の多い高低に富んだ町である。現在の中心地は海岸から離れた所に移っている。大きなホテルや百貨店が並んでおり、現在も建築中の建物も多数みられた。周囲が海

と湖のために、横に町が広がって行ったようである。市の中心から会場のあるシアトルセンターまでモノレールがあり、出席した会員は無料で利用できた。

シアトルの空港から市内までは車で約三十分かかるが、その途中にボーイング社の大きな飛行機製造工場がある。専用の滑走路をもっており、現在は次の主力の旅客機である七六七を製造中とのことであった。かつての港町から、現在では空と海の両方の輸送界に関係した町に変身したのであろうか。

市の郊外にワシントン大学がある。日本の大学とは異なつた広いキャンパスの中に校舎が並んでいる。ちょうど新学期の始まる前とのことで学生の数は少なかつた。正門を入ったところに大きなジョージ・ワシントンの銅像がある。ジョージ・ワシントンとワシントン州との間にどのような関係があるのか良く判らなかつたが、ワシントン大学に銅像があるのだから何か関連があつたのであろうか。古い大学だそうである。この医学部はアメリカの大学の医学部の中でも優秀な

のだということであった。学生の宿舍ものぞいてみたが、二人一室の部屋はきれいで、これならば快適な学生生活を送ることができらるうと思われた。この宿舍から外を眺めると、郊外の田園風景と近くの湖も一望の下にあり、市の中心から二十分ほどの地域に、このような環境の大学があるのは、アメリカでは土地が広大だからであらう。

アメリカでも最近日本食が健康にも良いと注目されるようになったとのことであるが、シアトルにも四軒の日本料理店がある。すしやうどん、そばなどを食べることが出来る。これらの店は中国人街の近くにあった。シアトルと日本との関係は昔から深かったようで、戦争前は日本人街があったが、戦争中に日本人が強制収容されたので、その後には中国人が入って来た。それが今の中国人街であるとのことだ。いろいろの歴史があるものである。

さて、学会は市の中心部にあるシアトルセンターで開かれた。モノレールの終点の周囲に多くの会議場が並んでいる。この中に三十の会場が設けられて、ここで総計四〇八六題の演題の討論が行なわれた。大変に盛大な学会であったわけである。

日本からも多数の参加者があり、学会前日の登録会場では人があふれていた。前回のブエノレスアイレスでは抄録集が四冊もあり、持って帰るのにも荷物となったが、今回は要領が良いのか一冊となっていた。登録者名簿などはなかった。

ボランティアが働いているためか、細かい事を聞いてもわからなかった。たとえばシネフィルムセッションのフィルムを何処に出したら良いのか、ここで聞き、またあちらに行つて聞くという状況であった。

シアトルはアメリカの中では治安の良い場所といわれ、周囲にカナダをはじめとした観光地があるために、観光に忙しいといった面もあったようで、シアトルの新聞に出席者の少ない学会という記事が出たほどである。実際に会場に行つてみると、会場が多すぎたのか、また大きすぎたのか、参加者の数は余り多くなかった。

食道癌に対する関心は先進国では余り高くないようである。食道癌に関する一般演題は、最終日十五日の午後三時から鼻咽頭癌と同じセッションであった。鼻咽頭が先で食道癌は最後となり、五題の演題が口演された。このうち三題は日本からであった。私は日本の統計で切除例の五年生存率についてのべ、質問があったが、次々と演者とその仲間は終ると退場して行き、最後の日本の演者の口演の時には、演者の他には数人の日本人のみが残っているという淋しい状況であった。

これに比較するとボスターセッションの方がにぎやかであった。胃腸癌のセッションで沢山の人が来て質問していた。東海大学の三富教授はこのセッションに展示していたが、訪れる人も多く、好評であった。また、当センター研究所の広田先生が胃癌の組織発生についての展示を出されていたが、

千客万来の盛況であった。国際学会ではこのようにポスターセッションがアピールするのではないかと考えられた。

また消化管癌に関する卒後コースのセッションは、一人で三十分の演説時間があるので出かけた。わりと広い会場であったが、聴衆はそれほど多いとはいえなかった。南アフリカのシルバー博士が食道癌について熱心に口演していたが、もり上りが少いようにみえた。この会場で胃癌については九大の井口教授が、日本の成績についてのべられていた。

癌の集団検診に関するコングレス・シンポジアは十五日にアリーナという主会場で行なわれた。乳癌、大腸癌、肝細胞癌、子宮癌に続いて、胃癌と食道癌について市川院長が口演され、好評であった。

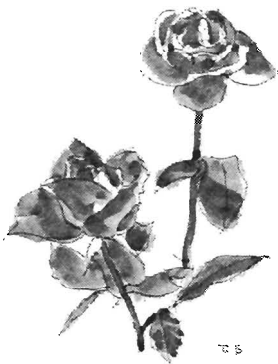
また同じ日に、同一会場で研究所の杉村所長が、環境中の変異原性物質、癌原性物質とプロモーターの演題で特別講演を行った。広い会場も聴衆でうまり、熱心に耳を傾けており、非常な盛況であった。現時点での最先端の研究の成果に心から聞き入っていたという状況であった。

このようにして、日曜をはさんで八日間にわたり、三十会場で多数の発表が行なわれた。一人ですべての会場を見て廻るわけには行かないが、四年間の成果を集めた成果が発表され、熱心な討論も行なわれたのであろう。私の見たり聞いたのは、ほんの一部にすぎない。しかし、聞いたり見て廻ったりした印象では、前回のアルゼンチンのブエノス

アイレスで行なわれた時より熱気が少なかったような感じである。今回の方が会場も多く、沢山の演題があったためかも知れない。また、私が見たり聞いたりして廻ったのは、上部消化管が中心であったためかも知れない。そして交通の便が良すぎたためかも知れない。私の主観で判断した結果であったためかも知れないのである。

いづれにしろ盛況裡に学会は終了した。次回はハンガリーのブダペストの癌研究所の病理学のラビス教授が会長となつて行なわれる。日本領事館のパーティでお会いしたが、日本から沢山の人が見えることを望んでいるとのことであった。四年後の会議が楽しみである。

(国立がんセンター病院手術部長)





## 新しい発がんプロモーターとの出会い

藤 木 博 太

Serendipity という言葉初めて聞いたのは、発がんプロモーターの研究を始めて二年たった頃であった。勿論、私にとって、この単語の意味はすぐに理解できなかったので、大きな英和辞典を調べてみた。研究社の新英和辞典に、その言葉の由来はのっていた。

「Horace Walpole のおとぎ話。The Three Princes Serendip の題名から造った語（この主人公たちは捜してもない珍宝をうまく偶然に見る）、或いは当にしない（いい）ものを偶然に見る才能、掘出し上手」と訳がついていた。実はこの言葉は、私共の研究に対して外国の研究者から与えられた一つの表

現であった。

癌がイニシエーションとプロモーションとの二つの質的に異ったプロセスによって生じるとする「発癌二段階説」は、今から四〇年前にベーレンブルムらによって提唱された。彼はその際、プロモーションを起す物質「発癌プロモーター」として、「クロトン油」を用いた。クロトン油は東南アジア、中国等の亜熱帯に生育する灌木（ハズ）の種子を峻下剤として用い、この「ハズ」の木は中国から長崎に伝来したと聞いている。しかしハズの種子は強力な毒性があったので峻下剤として用いるにはあまりにも危険でそ

の後販売中止となっている。その毒性は種子に含まれる油が極端に強い炎症作用を起こすことによる。例えばクロトン油を皮膚に塗ると高度の発赤、水疱形成、壊死と組織を破壊し、この症状は眼、口腔とどの組織でも見られる。クロトン油の強力な起炎性に注目して、ベーレンブルムは次のような実験を行った。即ち、微量の発癌剤を一度マウスの背部皮膚に塗布してもそのマウスの皮膚には何ら肉眼的な変化は生じない。しかし、発癌剤を塗布した後が続いて、クロトン油を長い間繰り返し塗り続けると腫瘍が沢山生じてきた。勿論、クロトン油だけの繰り返し塗り塗りでは腫瘍は生じなかった。更に

大切なことは、クロトン油の塗布を先きにやっておいて、その後一回微量の発癌剤を塗布しても腫瘍は生じなかったということである。発癌剤によって生じた細胞の「キズ」をクロトン油が癒を作るように助長、促進するという意味で、この物質が「発癌プロモーター」と呼ばれた。

ハズの種子、クロトン油を私共は食べないし、皮膚に塗布する機会もなく、日常の生活に何ら関係もない。しかし、発癌の機構について研究しようとする者にとって、クロトン油は極端に重要な物質である。クロトン油によって生じた腫瘍を見ると、誰もが、この研究で癌の発生を理解できるだろう。この腫瘍の発生を抑制すれば、癌の治療、或いは予防が可能になるだろうという夢をいだくのであった。

研究の進展には一つのプロセスがある。対象が何であれ、時代によってその進展の速度は異なるとしても、研究のプ

ロセスには一定のパターンがある。この場合も同じで、ベールンブルムによって示されたクロトン油のプロモーション活性の発見は、更に、その有効成分の分離精製、構造解析へと発展した。この有効成分の中で、主なものは12-O-tetradecanoylphorbol-13-acetateと呼ばれ、TPAと略されている。TPA が純品として市販されるようになると、世界中の研究者が、TPA を用いて研究を始め、このことがプロモーションの本質を解く研究であるかのような印象を与えた。そして、次々と興味ある新鮮な研究結果が発表されてきた。又、この二段階発癌は、肝臓、膀胱といった他の臓器の発癌でも適応できることが徐々に明らかになった。プロモーターを用いた研究は、単に癌研究者のみならず、細胞学、生化学、免疫学、更に分子生物学の人々からも興味をもたれるにいたり、現在のこの研究の著しい、華やかさを「二段階説」のルネッサンスと呼ぶ人もいる。

国立がんセンター研究所では、プロモーションの研究にあたって、世界の研究者が進めているTPAについての研究はやらないことにした。というのは、クロトン油、TPA 以外の別な物質についての研究が何故なされていけないのであろうか？ という疑問をもちながら、私共の研究グループは全く新しい見地で研究を始めることから出発した。

一つの新しい発見、新しい研究結果がもたらされた際には、新しい技術的進歩、応用の展開が背景にあることが多い。新しい発癌プロモーターを見つけるに当たって、私共は「プロモーターの短期検索法」を作った。この方法は前述したクロトン油のいろいろな性質、特徴をわきまえたもので、三つのテスト系からなる。まず最初は、マウスの耳に化合物を塗布し、塗布後耳が発赤するかどうかで判定する方法である。この方法はクロトン油から純粋なTPAを分離精製、構造解析に成功したヘッカー博士が考案し

たものである。彼は数年前、高松宮妃癌シンポジウムに出席した後で、当研究所に於て一時間半にわたる長時間の講演を行った。その際、マウスの耳の発赤テストが細胞培養とかの高価な実験方法に比べ、そこに含まれる生物学的現象は非常にあざやかであることに感嘆したものであった。この方法は又簡便であり、適当に一匹のマウスを何回も利用できる利点があった。刺激性物質にまず注目してス

クリーニングを開始し、日常私共の目に入る刺激性物質と思われるものはほとんど、マウスの耳に塗った。時には横浜中華街の漢方薬専門店から購入したり、がんセンターの食堂である「厚和」の卓上調味料から、ラー油を数滴拝借したこともある。しかし、適当に発赤するものが見つかっても、第二番目のテスト系で、ほとんどのものがネガティブであった。二番目のテストはマウスの皮膚のオルニチン脱炭酸酵素という酵素の誘導を測定する方法であった。共同研究者の菅沼(森)雅美さんがこの実験を担当してくれ

た。この酵素の測定を始めて間もない頃は、自分達の実験が「理論的に間違っていないか」きびしく検討し合うために、ほとんど毎日、夕方には、杉村所長のオフィスに三人が集まってデーターの検討と翌日の実験プログラムを作った。この厳しい時期を経験して、人間的に信頼できる関係をたもてることが出来るようになったのは嬉しいことである。

新しいプロモーターを見い出すという高遠な目的に対し、満足すべき化合物が見つかるまで一年を費やした。その発見のきっかけは思いがけないことからであった。杉村所長がある会合で梅澤浜夫博士と同席され、その時「昔、藤沢薬品の方が放線菌の中に強力な刺激性物質の存在を報告したことがある」との貴重な情報を得て帰って来られた。

大阪にある藤沢薬品中央研究所の高島又夫博士がその研究にたずさわった人であることを、すぐ調べ出した。「もう一〇年も前の研究ですから、当時の化合物

は残っていませんよ。まあ、東京の自宅に帰った折に、押入れの中を調べてみま

すから」という電話の返事をもらった。数ヶ月後に、ジヒドロテレオシジンBが入った小瓶が研究室にとどけられた。私は半ばあきらめかけていたこの化合物が手に入ったことに、非常な喜びを感じた。——ただちに、マウスの耳の発赤テストを行うと、強力に赤くなり、夜遅くまで待っても、この赤さは消えず、益々強くなることに興奮し、帰宅するのが残念な程、この赤くなったマウスの耳を見つめていた。これ程微量で強力な発赤を起こす物質は、この研究を始めて最初であったから当然であろう。発赤テストは塗布二十四時間後に判定するが、何しろ申し分なく強い刺激性物質であることが解った。更に、第二番目のテストでも、強力に酵素を誘導した。しかも、その誘導はビタミンAで抑制され、この物質はTPAと同様の性質を示すことが明らかになった。

ジヒドロテレオシジンBはテレオシジ

ンの還元物質であったので、その母体になるテレオシジンについても研究を始めた。ジヒドロテレオシジンBやテレオシジンは、その化学構造が特異的で、一瞥すると忘れられない程の特徴があった。

ある日「サイエンス」の雑誌のページをめくっていると、驚いたことに、テレオシジンと同様な特徴をもった化合物がハワイの海草に含まれていると記してあった。ハワイの海岸で海水浴の人達に「カブレ」を起こす原因物質であるという事実が、更に私共を強くこの物質に関心をいだかせた。この物質は海草にちなんので、リングビアトキシンAと名づけられ、ハワイ大学モアア教授によって研究されたものであった。

日米癌シンポジウムで杉村所長はハワイに出張された折に、合い間を見て、モアア教授と研究打ち合せをされ、早速、この貴重なリングビアトキシンAについて共同研究の計画を結ばれた。ある朝「リングビアトキシンAが手に入った。

明日持って帰る」とうれしい電話があった。この海草のトキシンがテレオシジンと同じように強力な刺激性物質であり、ODCを誘導することを見出したのは、所長の帰国後、数日で、すぐにデータはそろった。

一九八〇年十一月、国立がんセンター石川七郎総長が主催された日本癌学会が東京で開かれた。この際、新しいプログラムの試みとして、ラウンドテーブルディスカッションが企画され、この新しいプロモーターをテーマとして取り上げていただいた。当研究所の研究チーム（菅沼（森）雅美さん、中易教江さん、星野洪郎博士と私）が発表した。京大日沼頼夫教授の発表のあとで、杉村所長に全体的なまとめをしていただいた。このように書けば、何ら滞りなくシンポジウムは経過したように聞かえるが、何しろ、この方面の研究歴が浅い私共であるから、チーム一同、一種の緊張と不安のかたまりであった。幸いだったのは、名市大の

伊東信行教授があざやかな司会さばきを示してくれたことや、共同研究者として癌研高山副所長の姿が前列に見えたことであつた。

ハワイ大学との共同研究が成功をおさめる見通しが立った頃、海草のリングビアトキシンAでプロモーター活性を測定する必要が生じた。ただこの実験の問題点はリングビアトキシンAを大量に必要とすることであつた。

このトキシンは人間の皮膚にかぶれを起こす物質であること、この海草は食用の海草にまざり生育している等のモアア教授の報告により、重要性が極端に大きいことに気づいた。

日本学術振興会の援助で四週間ハワイに滞在し、海草を集め、昼夜研究室でこのトキシンの分離を行った。丁度その時、日米癌シンポジウムがハワイで開かれたので、国立がんセンター病院の垣添忠生先生も学会のあと海草の採集を手伝っていただいた。ハワイ大学の二人の研

究者と垣添先生、私の四人のシルエット写真は、海岸で、荷物の見はり番をしていた杉村所長の撮影である。（写真）後日この写真は研究室で「ハワイ・ロマンチカ」と題がついて、大変好評で



ハワイ海岸にて

あった。アメリカ本土への出張の帰り、杉村所長には度々ハワイに立寄ってモア教授と打ち合せの回数をもつことに努めていただいた。

一九八〇年の夏、カイウラ海岸で海水浴による「カブレ」が発生した。今回はバス会社の人達が遠足に行った時の発生だったため罹患した人数も四〇〇名を数え、保健衛生局もその対策にのり出した程であった。そのことに関する新聞記事は逐次モア教授から連絡があった。勿論、モア教授はこの海岸から海草を採集し「カブレ」の原因物質の分離精製を行っておられた。モア教授が今回の物質は二種類あって、前述のリングピアトキシシンAとも異なると悩んでおられるところに杉村所長が訪問された。ここで次の新たな共同研究が始められた。物質はアプリシアトキシシンとデプロモアプリシアトキシシンの二種類であった。私共の短期検査法にしたがって調べると、両物質は、発赤と、ODCの酵素誘導に対し共

に強力に作用したが、中易教江さんのHL-60細胞附着の実験、星野洪郎博士によるNI-3細胞の凝集促進のテスト系では、両物質の強さに大きい違いを見い出すことができた。この実験データは私共にとって又、新たな驚きと興奮をもたらした。さらに、菅沼（森）雅美さんと動物実験を行ったところ、アプリシアトキシシンが強力なプロモーターでデプロモアプリシアトキシシンが弱いプロモーターであることが証明された。私共は、最初に実験仮説を立てたごとく、TPAと構造が異なる強力なプロモーターを、五つ見い出したことになる。現在も更に研究は進んでいる。アメリカ、コロンビア大学ワインシュタイン教授、西ドイツがンセンター研究所ヘッカー教授等の研究室に伺い、これらの新しい物質を持ちこんで、彼等の実験系で研究を進め、これから五つの新物質の、作用機構について考察できるまで進んだ。

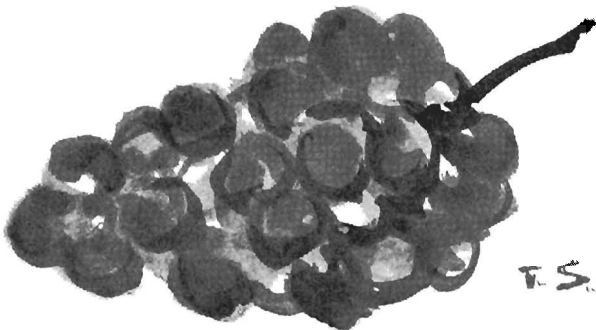
とにかく発癌二段階説は四〇年の間、

クロトン油、その類縁物質 TPA だけに  
ついて研究していたわけで、私共の発表  
論文に対し、世界の研究者は多大な関心  
をもった。世界中の研究者から私共の物  
質に対し研究に使いたいから送ってほし  
いという依頼が殺到した。一九八一年か  
ら一九八二年の一年間六〇名以上の研究  
者にテレオシジンを送送した。

ふりかえてみると、梅澤博士の学識  
を基に放線菌のテレオシジンに注目し、  
構造の類似性から、ハワイのリングピア  
トキシシン A に気づき、この物質が「海水  
浴のカブレ」を起こす事実から、アプ  
リアトキシシンとデブプロモアプリアトキ  
シンの物質へとつながったのである。特  
筆すべきは、これらの重要な情報は決し  
て、癌研究領域の方面からだけでないこ  
とで、全く関連がないと見える論文一篇  
が、連なって、一連の新しいプロモータ  
ーの出会いをつづつたことになる。これ  
が「発癌プロモーターの Serendipity」  
の物語である。

一九八一年には、私共の研究に対し、  
がん研究振興会（当時、現がん研究振興  
財団）から研究助成金をいただいた。  
すでに記したように、研究の進展には  
一つのプロセスがある。今までの研究成  
果はまだ、まだ、初めの段階である。更  
に発展に努めたいと思う。

（国立がんセンター研究所  
集団検診研究部 部長）



# 新研究棟について

樽谷和男

昭和五十七年四月一日付で大阪へ転勤してからはや一年が経過しました。

今、私の室の本棚には、新研究棟を西北側より写した四ツ切の写真が飾ってあります。時たまそれを見ては、新研究棟建築の準備時代や工事の過程等をおもい出しております。それは長いような、また短かいような日々でした。

昭和五年建築の旧研究棟は旧海軍軍医学校の建物で、五〇年を経過しますと配管配線は無論の事、建物それ自体も腐朽化してしまい、コンクリートの疲労の為に外周の化粧モルタルは雨水の浸水の為はがれ落ち、屋上よりの雨漏りも何処かともなくあって、今行ってみますと、よ

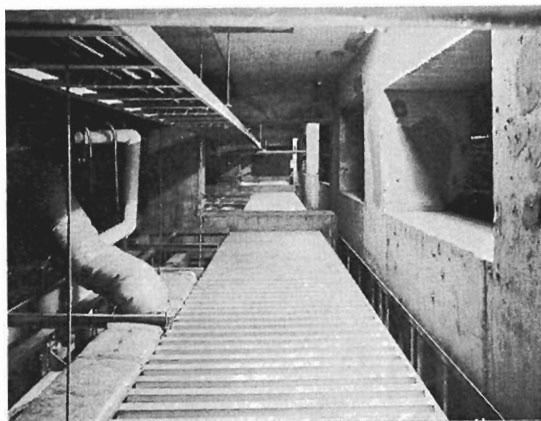
く住んでいたものだなと思う程痛みの強い建物でした。病棟の新築の完了した昭和五十一年には新研究棟建築の最初の調査費が認められ、いよいよ研究所の新築に向けて準備段階に入りました。悲しむべきことに、当時の総長で初代の研究所長でもあられた中原和郎先生を失ったのはこの年の一月二一日の事で、かえすがえすも残念な出来事でした。それから更にもう一年、翌年も調査費が認められ、我々は着工するまで二年間の準備期間をもつことができました。いよいよ着工の運びとなったのは昭和五十三年で、その年の十月に着工し九三年の歳月をかけて昭和五十六年十月に竣工を

しました。工事に先立つ二年間の準備期間がもてたことは我々にとって大変幸で国内はもとより、外国の新しい医学・生物学研究所を研究所員が各自手わけして調査し、出来得る限りの情報を集めることができました。また建築専門家の御意見としては、病院建築の権威である千葉大学工学部教授の伊藤誠先生に色々と専門の立場より御教示を頂きました。その最大の眼目は、この建物の特徴であるインターステイシアル・スペースを設けたことでした。これは階と階の間にある約二メートルの空間のことで、人は立って歩けます。一般の建物では約六〇センチメートル程の天井裏に相当するところで



研 究 所 全 景

インターステイシアル・スペース



す。インターステイシアル・スペースを二メートルにとりますと、それだけ階高はたかくなり、一階当たりこの建物では約五メートルになりました。従って一般のビルでは優に十一建立にできる高さがありながら、新研究棟では九階をとるの

が精一杯でした。しかし配管や配線、特に空調ダクト類は余裕をもって、ここに納めることができました。また分電盤等壁から突出する部分はすべてここに収納しましたので、それだけ居住区の壁面が有効に利用できました。更に、長尺の管等を容易にインターステイシアル・スペースに出し入れできるよう、廊下の両側天井に二箇所の出入口を設けました。

もう一つ我々の気が付かなくて、日常生活に便利している点は、中央に二基のエレベーターを設けたことでした。これは、エレベーターの利用頻度というものは時間当たりみるとボアツソン分布をしているとの事で、一箇所に複数基のエレベーターがあつたほうが、同じ数のエレベーターをばらばらにして配置した場合にくらべて、はるかに利用効率が優れている事を意味しています。

更にこれらのエレベーターを連動して動かすようにしましたので、どの階の呼び出しにも最寄階のエレベーターが呼び出されるようになっていきます。この点は

日常の一寸したことです。で、利用者には余り気が付かれませんが、結果としてエレベーターの待ち時間を大巾に減らすことができました。がんセンター内で一番速いエレベーターもこの二基です。あらためて伊藤先生には感謝する次第です。

まだ新研究棟の規模について触れてあげませんので、ここで一言触れておきます。この建物は中二〇メートル、長さ七二メートル、高さ四五メートルあり、地下二階、地上九階、延床面積一万九千平方メートルの乳白色をした建物です。

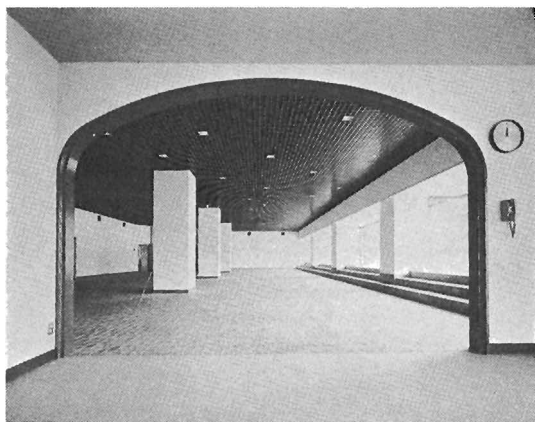
各階の構成は、一階が管理部門、二階から七階までが研究部門（各階二部門づつ計十二部）で、八階アイソトープセンターはじめ共同利用実験室、九階が動物飼育施設となっております。また地下一階には病院の放射線治療部が入り、地下二階には廃液・廃水処理施設、また屋上には配気処理装置が設置されており、外部に汚染をまき散らさないよう配慮されて

います。また外から御覧になるとわかるように、東西両側に六本づつ都合十二本の配管スペースが躯体より外側に設けられております。このなかには上下をつなぐ配管が最大限に納められております。

その為各階内部には必要最小限の配管スペースしか残さない計算になります。研究所の建物は一般の建築物にくらべて非常に多くの配管、配線がありますので、これをそのまま躯体内部に収容しますと、それだけ有効利用面積を減らすことになりますし、また将来模様替の必要が生じた場合、廊下の壁や、各室の間仕切の壁をとり払っても依然配管スペースが残ってしまい、大きな空間の確保はできなくなります。研究は日進月歩でし、また人がかわったり、プロジェクトがかわったりしますと、今のままの室の配置では対応できない事態が将来おこらないとも限りません。いったんそのような事態になった時にも対応が可能なように、出来得る限り固定した部分を躯体内部より取り除きたかった為に、配管スペースを

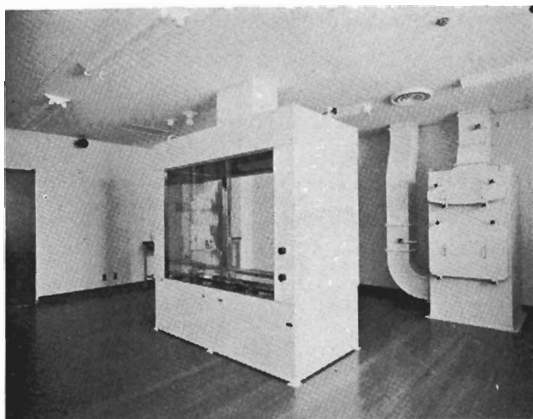
外に求めました。このような考え方は、実験室でも生かされております。つまり各実験台に來ている配管、配線はすべて天井裏のインターステイシアル・スペースからとられていることです。排水ばかりは仕方がありません。これのみが床にあいております。もしも実験台が不要になり広い空間が必要になった場合には、配管、配線はインターステイシアル・スペースに引きあげてしまい、排水孔のみ放水蓋をしてしまえますと、床に突起のない広い空間が産まれてくるわけです。現在の利用者に便利であることは勿論のこと、将来の変化に対しても充分対応できるように配慮されているのがこの新研究棟の大きな特徴だと思います。この建物自体は鉄骨鉄筋コンクリート製ですので、決して霞が関ビルのような建築構造上の柔構造とは言えませんが、機能面よりみますとインターステイシアル・スペースをはじめとして、これまで書きまいたいくつかの点で柔構造の建物であると言えることができます。

研究者は夫々強い個性をもっております。研究所はそのような人達の集団ですから、ともすれば一人一人が孤立し勝ちです。そこで意識的にその垣をとり払うよう研究部の配置が考えられています。各階の二研究部は東西両側から相對するよう配置されており、常到他研究部の人達と顔が合わせられるようにしています。また実験室は大部屋を主体として細かい区切は付けてありません。各研究部の中央には部長室とカンファレンス・ルームを置き、どちらのウイングからでも自由に入れるようにしました。これらは杉村隆所長の研究者同士のコミュニケーションを非常に大切にされる基本理念に沿ったものです。またこの点を更に拡大する為に、一階にはオープンな談話室があり、研究に疲れた時や、昼休みに一寸立ち寄って他研究部の人達と言葉が交せるようにしました。勿論、研究所で重要な行事の一つである集談会やセミナーの為に一階にセミナー・ルームも設けました。



一階ロビー

最後になりましたが研究棟の防災対策について一言触れておきます。一般的な防災面に対する対策としては消防法により細かく規定されておりますので、勿論それに従って設計されておりますが、そのような規定のない点での特徴としては次の二点をあげることができます。まず



最初の点は各階の壁には床から一・五メートルの高さと二・二メートルの高さに、巾九十センチメートルにインサートが埋め込まれております。これは薬品棚をはじめとして各種戸棚をボルトで壁に固定する為です。こうしておけば地震により戸棚が倒れる危険性を未然に防ぐこ

とができます。また薬品戸棚に収納する薬品類のうち危険な薬品は各階に一箇所づつ設けてある薬品取扱所に置けますので、各実験室には必要最小限の薬品のみを置けばよいわけです。それから次に大事な点としては各実験台が床にアンカーを打って固定してあることです。従来の実験台ですと床に置いたままなので、大きな地震でもあと移動し、内部の配管が外れる危険性があります。更に各実験台の下には消火器が片側一本づつ、一台では都合二本づつが所定の場所に格納されております。この方式はどの実験室でも同じですので、誰でも迷わずに取り出して使用できます。火災の発生し易いのは実験台ないしはその周辺が一番です。成る可く身近に消火器があると便利です。もしも消火器を各実験室で思い通りに置いておいたのでは、いざと言う時に探すのに手間取ってしまい、また他の室の人達の協力も得にくいわけです。

以上とりとめもなく新研究棟についての特徴を思いつくまま列記しましたが、

更に建築上専門的な面で知りたいと思われる方は、雑誌「病院建築」五五号（昭和五十七年四月一五日発行）を併せて御読み頂ければ幸いです。ここには新研究棟の設計を担当された厚生省医務局整備課の辻吉隆技官が専門家の立場で解説しておられます。

本稿をおわるに当たり、本研究棟の建築には石川七郎総長をはじめとしてセンタ―内部の方々には勿論の事、外部の大变数多くの皆様の御助力、御助言を賜わった事を忘れることができません。本稿を借りて御礼申上げる次第です。また新研究棟について書く様すすめて下さった編集主幹北岡久三先生はじめ、編集委員の先生方に感謝致します。

——昭和五十八年四月記——

（前国立がんセンター研究所薬効試験部長）  
現大阪府立大学農学部教授

# 夢の中にきみがいる

## ——越路吹雪を偲びて——



多くの人がちに思い出だけを残して足早やに去って行ったコーちゃん。親しかった人びとにとって一周忌までの月日はあつという間でした。

一周忌の西武百貨店での「思い出の越路吹雪展」を終えた頃から、三回忌はなにをおやになるのかという問い合せや、是非コーちゃんにふさわしい催しを、という御要望が多数寄せられました。内藤法美さんをはじめとして近親者は随分悩まれたようです。いろいろな意見や企画の中から、やはり故人ゆかりの劇場に皆様が集っていただき、みんなで追悼しようと思いついたのは、五十七年の春まだ浅い頃だったと思います。

幸いにして東宝の横山清二演劇担当が東京宝塚劇場を提供して下さることになり、森繁久弥さんが出演者の中心になることを快諾して下さい、佐藤寛子さんを中心に公演の実現を目指すことが決まりました。NHKがテレビで放映することも、東芝EMIが全面協力して下さい。この時点で決まりました。

大劇場で個人の追悼公演をやることは稀有なることであり、本人の居ない公演というもどかしさもあって、スタッフや宣伝、営業の人たちは全く手さぐりの連続でした。マスコミの方々も本当によく協力してくれました。

昭和五十七年十一月三日の東京宝塚劇場、この界限は朝から熱気に包まれていました。特に昼の部で多くの方々に席の都合がつかなくなり、夜の部へまわっていただいたことを申し訳けなく思っております。

追悼公演は大成功でした。当日劇場へ来て下さった方、後にNHKの録画中継をごらんになった方はおわかりと思います。スタッフ、出演者、オーケストラの皆さんは常識外の薄謝で出ていただきました。またそれすら御辞退なさる方が幾人もおられました。

純益金は当初の方針どおり、NHK厚生文化事業団を通じて、越路吹雪をうばった憎き病魔の撲滅のために、役立てていただくことになりました。彼女をいつ



くしむ多くの人びとの心根が、生かされますように。

追悼公演にたずさわった多くの方々、観客の皆様、心に心から御礼を申し上げます。

# 仲間

元国立がんセンター  
放射線科部長

梅垣洋一郎博士

今回は「仲間」として梅垣洋一郎先生を御紹介します。先生は昭和二十年に東京大学医学部を御卒業になり、放射線医学教室に入局され、昭和二十六年四月に癌研附属病院放射線科に移り、塚本憲甫先生のお弟子とされました。昭和三十年に千葉大学放射線医学教室の助教授として赴任され、昭和三十三年には信州大学医学部教授として転任された。昭和三十七年国立がんセンターの設立と同時に放射線科部長として着任された。その後昭和四十六年に放射線医学総合研究所臨床研究部長に転任され、昭和五十四年に再び癌研附属病院にうつられて放射線科部長

ご自宅の庭での梅垣先生



ると、がんセンターに在任されたのが、九年余と私達が考えたよりは短かったことが判る。もっと長期間お出でになったような気がするからである。がんセンターにおられる頃、いろいろお話をうかがうと、私より少なくとも十倍は頭が良いものと思われ、先生の頭の構造はどのようなになっているのだらうかと考えたこともある。このような頭脳の持主の先生が悠々自適の生活をされていると、あちこちからお招きが多いのではないかと考えられる。その点について先生にお聞きしてみた。お招きは今日のところないし、もしあってもお受けしないつもりである。務めをやめたのは身体の不調のためであったが、今は大変具合がよいとのことである。

先生は医学部在学が三年間と短く、インターンもなかったし、その上軍隊から大学に帰るのが他人より早かったので、結局五年くらい早く医学の仕事を始めることが出来たので、そのかわり他人より五年早く現場から去ることに決められた

となられた。昭和五十六年に退任され、現在は町田市大蔵の御自宅を中心として晴耕雨読の生活を送られている。

このように先生の多彩な経歴を拝見す

という。先生にとっては医学研究は自分の趣味の中の一つであり、晴耕雨読もまた趣味であり、現在は後者を優先している。医師の本務である診療は全力投球でなければできないし、もうそれがむづかしい年になったのでやらないとのことである。

先生のお住いは丹沢の山を望む高台にあり、向うの丘陵までが自分の庭のように見え、四季のうつりが観察できる環境抜群の場所にある。そこにいろいろの樹木や花、また野菜を栽培してお出でになる。先生のもう一つの仕事の場である。仕事場にはパソコンやワードプロセッサもあるのだ、第三の波というか、家でもいろいろの仕事ができるようになっていく。

以下は先生のお話しを基に、まとめたものである。

## がんセンター発足の頃

信大の教授からがんセンターに移った

ことで、教授でいた方が良かったのではないかといわれますが、私はがんセンターに移って大変良かったと思っています。信大にいた頃は確かに良く勉強をしました。自分でいうのもおかしいけれど、独創性のある仕事の大部分はこの時にしたと思います。私は勉強がしたくて信大へ行ったわけでもないのですが、松本のような環境のおかげで、仕事も勉強もできたのです。たしかに研究そのものは非常に面白いけれども、私も臨床医ですから本当は患者の治療をしたかったのです。

外科や内科なら信大で良かったと思いますが、放射線科では、やはり国立がんセンターの方が症例も多いし、やりがいがあると考えて、採用して頂いたわけです。

がんセンター発足の一年位前から準備委員会があって医療機械の機種等について答申を行っていました。私もその委員会に入っていましたから大体のことは分っていました。三十七年一月にがんセンターに行き、一週間位で主な機械の選定をしました。あの頃で二億円くらいあり

ましたから大変な金額ですね。

久留先生がお前にまかすからドンドン決めろといわれ、その通りやったわけです。何しろ他に人がいないので私の決めることに文句をいう人がなく事務局もきわめて協力的でした。あんなに気持のよい買物をしたことはその後ありません。そのおかげで良い機械を入れて頂き、良い診療が出来たと、今でも感謝しています。

また、がんセンターのシステムが大変良かったと思います。システムが良かった上に院長、副院長のリーダーシップが強力であったため、各科のセクシヨナリズムをとりはうことができたのががんセンターの発展のカギでした。放射線診療部長、臨床検査部長や病棟部長などという部長が出来、サービ部門を優遇するなどということは、それまでは考えられなかったことです。また医局員が皆若かったし、何しろ忙しいからセクシヨナリズムなどといった暇もありませんでした。がんセンターのよい点は病歴の書き

方によく示されています。

## 放射線治療

がんセンターのリニアックは日本では癌研、放医研に続いて三台目のものです。これはアメリカのバリアン社製のもので使い易く、良く働いた機械です。癌研や放医研に入った他社のものを見ていたので、参考にして選定したのが良かったのでしょう。また、シーメンスのベータートロンが入りましたが、これも本当に使いよい機械でした。この二つの機械のおかげで充分な治療が出来たわけ

です。

ここに小野勇先生が一九七九年に報告されたがんセンターの頭頸部の治療成績があります。初期の成績と、その後の化学療法を加えた合併療法の成績とを比べてみると、上顎癌では合併療法による成績の改善が著しいのですが、喉頭癌、舌癌では一時期かえって成績が低下しています。その後、合併療法の適応をよく見

きわめ、治療法も工夫して初期と同じ成績にもどっています。この成績をみると、喉頭癌、舌癌では最初の時期にもう行くところまで行っていた、ということになります。この頃のがんセンターの治療成績は世界的にみても第一級のものです。その後合併療法で成績が良くなったのは肺癌とか食道癌のように大変に治すことがむづかしい癌でしょう。

このようにがんセンターの初期に最高の治療成績を得られたもう一つの原因は、ラジウムを充分に揃えて頂き活用できたためです。通常の半分の強さのラジウム針を沢山買って頂きました。大きい癌を上手に治すためにはこれが必要だったのです。この年強度の長いラジウム針を腫瘍に規則正しく沢山刺すようにしたのです。舌がんの治療成績が長いのはラジウムが沢山あったおかげです。T<sub>4</sub>のものでかなり良くなおりました。ラジウムの治療は治療を受ける患者さんも大変ですが、やる方も被爆の問題があり大変でした。

ラジウム治療は名人芸のようにいわれていましたが、私はより短時間により正確に操作することを心がけました。ラジウム治療を沢山やっているの、指紋がないだろうといわれます。一時は確かになくなったのですが、その後又出て来ました。併し爪は今でも悪いですね。それでも手や白血球の状態は塚本先生に比べるとずっと良いと思います。塚本先生の御仕事と放射線被爆の状態を見ていましたから、できるだけ被爆をへらすように考えていました。手術でもそうですが、ラジウムの治療もやっている人は夢中になると案外時間が判らないのですね。

ところが助手をしていますと早く終らないのかと時間が気になります。そこで治療前に充分な計画を立てて、刺入操作が早く終るようにし、ラジウム針の固定もクリップでとめるなどの工夫をしました。それにしてもラジウムはどうしてもという場合の他はやりたくない治療でした。

そこでできることならラジウムを使わ

梅垣先生と奥様



ないでベータートロンを使って治す方向に行きました。小さい癌ですとベータートロンでよくなおります。 $T_1$ 、 $T_2$ の舌癌ですと一週間に一回二〇〇〇rad、これ

を二回くり返すことでよく治りました。こうすると一週間に一度来て一〇分位の治療が計二回ですむからお互いに大変楽です。治療成績もラジウムと変わりませんでした。

実はこのように一、二回で電子線を大量にかけて治す方法は開創照射の予定演習だったのです。開創照射法を泌尿器科の松本先生が積極的に取り上げられ、すばらしい成績を挙げておられることは皆さんもよくご存知でしょう。その他の癌にも開創照射の適応が拡がりつつあります。

### 速中性子線治療と医療用粒子加速器

放医研に行ってからサイクロトロンの医学利用の研究を一生懸命やりました。この頃から日米癌研究による高LET放射線治療の協同研究が始まりました。アメリカの学者は放医研の速中性子線治療成績はランドアイズドクリニカルトライアル法で行っていないからその成

績は信用出来ないと度々批判されました。放医研には速中性子線で治療して下さいと患者が送られて来るのですから、そこで又ランダム化するのは不可能でした。又日本の事情から見て他の施設にランダム化をお願いすることもむづかしいし、本来の意味のランダム化は不可能です。批判をしたアメリカではランダム法で速中性子線治療の研究を行っています。その結果は速中性子線治療による成績の改善が認められないという結論になりました。一方、放医研の成績がよいことが次第に外国側から認められるようになりました。私の考えでは速中性子線治療の適応がはっきり分らない内にランダム法と比較しても差が出にくいのではないかと思います。適応をはっきりさせるためにランドアイズドクリニカルトライアルが必要という人もいますが、私は賛成しません。それでは人体実験です。今までの放射線治療では効果の少ない低酸素の癌細胞が沢山あると癌が治りにくく、これには速中性子線が良く効く筈だ

というのが前提になっていて、動物実験ではそれを裏づける結果があるのですが、人の癌ではどうもそうは簡単に行かない。癌があまりに広く進行している状態では速中性子線治療も効果がないのです。それほど進行はしていないけれど放射線には強い、骨肉腫、メラノームや腺癌などの癌にはビックリするほど効くのです。速中性子線が効くのは低酸素というよりは細胞自体が放射線に強いタイプの癌に対してなのです。

放医研の速中性子線治療の成績の中では骨肉腫には良く効いています。だんだん足を切断しなくてすむようになるでしょう。肺のパンコースト腫瘍の成績も良好です。局所はある程度進行していても転移のない腫瘍に良く効くのです。パンコースト肺癌症例の数人が三年以上生存しています。腺癌でも上葉に限局しているような症例の成績は良いのですが、肺門の癌は適応ではありません。また、軟部組織肉腫にも良く効きます。速中性子線治療の適応は全体の症例の中の一〇%ぐら

いでしようが、実は治療医が本当に困っているのはこのような症例ですから、速中性子線治療の意義は充分にあると思います。局所的なリンパ節転移にも良く効きますが、広範囲のものは駄目です。

速中性子線治療は効果も良いのですが、副作用も強く出ます。副作用をへらすには、効果は速中性子線のように強く、線量分布はずっとよい性質を持つ重粒子線治療を使うべきです。しかしこれには研究開発にお金と時間と人がかかります。もしも、近い将来には薬では癌はどうしても治せないから、放射線でもっとなおせというのであれば、お金がかかってもシンクロトロンのような大きな加速機を医療用に作るうということになるでしょう。又、仮に化学療法で癌が治る時代になっても、もし治れば必ず晩発障害が発生します。コスト効率の判断は単に目前の結果だけでなく、長い目で見なければなりません。私自身は癌は局所病の時期に精密な局所治療で治すのが最もよいと考えていますし、そのためには画

像診断技術と粒子加速器をコンピュータで結合し、制御するのが最善の方法と思います。

### がんセンターの将来

がんセンターは設立後二十年を迎えて次の時代の目玉となるものを考えるべき段階に来たと思います。が、予算のきびしい現在では大変でしょうね。がんセンターは確かに日本のがん診療のレベルを引き上げるといふ当初の目的を果たしました。併しこのままでは他の多くの病院と同列になってしまいます。がんセンターの出来る前は、癌研ががん診療の専売特許みたいなものでしたが、がんセンターが出来、他の病院のレベルが上ると苦しくなってきました。がんセンターは赤字を出してもひっくり返りませんが、癌研はそうは行かないので、院長以下皆さんが必死に働いています。昔はオットリとした病院だったのですが。過去の栄光に甘んじているわけには行かないのです。

がんセンターが次の時代のリーダーシップをとるためには、交通や情報収集の便が良いことから日本全国の情報センターになると良いと思います。現在でもその方向の仕事をやっておられると思いますが、更に充実させると良いでしょう。

次には臨床研究施設が重要だと思いましたが、以前は八号棟という研究施設がありました。以前は八号棟という研究施設がありましたが、なくなりましたよね。新しい立派な研究所が出来ましたが、研究所はどうしても基礎研究に向うでしょう。

臨床の研究施設を巧く運営するのは非常に難しい。八号棟の運営もよかったとは思っていません。基礎研究の真似事をしてだめだと思えます。現在はコンピュータを中心として非常な勢いで技術が進んでいます。これを臨床に取り入れることが必要です。それを巧く運営するカギは産学協同でしょう。外国の方がこの点をよりうまくやっております。大学などの研究施設に国と産業界の資金をつぎこんでいます。こうしないと先端の研究は出来ません。

何といわれてもこれからは新しい機械、材料とコンピュータの時代でしょう。がんセンターの研究所にはこういうテクノロジを研究している部はないのではないのでしょうか。診断、治療を目ざして技術を結集するという研究の場所がないでしょう。日本は今までこれを担当するPb. D.を大切にしていなかった。基礎研究をやるPb. D.はいるが、臨床研究をやるPb. D.がいない、これが日本のもので、それががんセンターの一番の弱味でしょう。

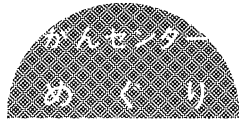
私の体験の中では、 magari なりにもそれをやっていたのが放医研でした。放医研なり、薬なら化学療法の研究所をがんセンターの中にとりこんでしまうのが一番良い。とりこめなくても一体化して研究ができればよいでしょう。

何かしないことには研究も人事も停滞してしまいますね。がんセンターの将来構想ということになると、お金がどうのこうのということより、人の交流をよくすることが第一でしょう。

日本では、製薬会社はある意味では、薬でお金をもうける患者だと見られることがあります。新しい薬を作ると治験をしてもらわねばならないので、あちこちの医局にさんざん頭を下げてやってもらう。まるで昔の士農工商と同じですね。これでは駄目で、研究の面では対等でないといけないと思います。そのかわり、薬のデータの処理を薬屋さんがやっているような現状をあらためるべきでしょう。新薬の導入には国の施設はもっと責任を持つべきでしょう。厚生省にはどうも責任回避の傾向が見えますね。

国立がんセンターはもっと積極的に役目を買って出たらどうですか。それだけ権威を持つても良いでしょう。

これからは癌の医療費にも制約が加わるでしょう。癌のクスリ漬け医療も考え直すべきではないでしょうか。国立がんセンター病院が、将来のがん治療のあり方について適切な構想を示されることを切望します。



(11)

## 埼玉県立がんセンター

上信越高崎線が大宮を過ぎて北に走ると、緑が濃くなり始める頃、二駅目の上尾に停る。これより東へ車を走らせること約10分、中仙道を横切って家並がまばらになったあたりで、田んぼを隔てた松林の中に柿色の建物が見えてくる。埼玉県のがん専門の第三次医療を分担すべく、昭和50年に設立された埼玉県立がんセンターである。

### 設立の歴史的背景

戦後、東京のベッドタウンとして人口

の急増に伴い、必然的に医療施設への住民要求が強まり、昭和43年に医療需給調査、ついで医療問題懇談会で具体案が討議され、特殊医療センター構想の第一陣としてがんセンター建設が決定された。昭和45年5月1日、設立準備室の発足と共に、建設委員会が設けられ、学識経験者として、国立がんセンターの当時の塚本総長、国立医療センターの小山病院長、厚生省病院管理研究所の吉田所長、同じく石原部長、東大病理学教室の森教授、また具体案を作製するための建築設備専門委員会には、学識経験者として国立がんセンターから、服部信、飯塚、北川、中西(故人)の四先生に参加をお願いして、何回か審議会がもたれ、昭和46年5月に基本構想が決定された。それによると、「本県の死亡統計によると、近年とみに成人病による死亡が増加し、全死亡数の半数以上を占め、第一位が中枢神経系の血管損傷、第二位が悪性新生物による死亡となっている。わけてもがんによる死亡は、社会的にもまた家庭においても最

もその中心である35歳から59歳の年齢層において第一位にあることは、医学的にもまた社会的にも重視しなければならない問題であり、これに対処するための県立がんセンターの建設を行ない、本県におけるがん医療の中枢機関の中でも非常にむずかしくかつ特殊な医療であることから、次の諸条件が満たされた医療機関としてがん医療の提供がなされ、県民の保健衛生の向上に寄与することをもってその使命とする。

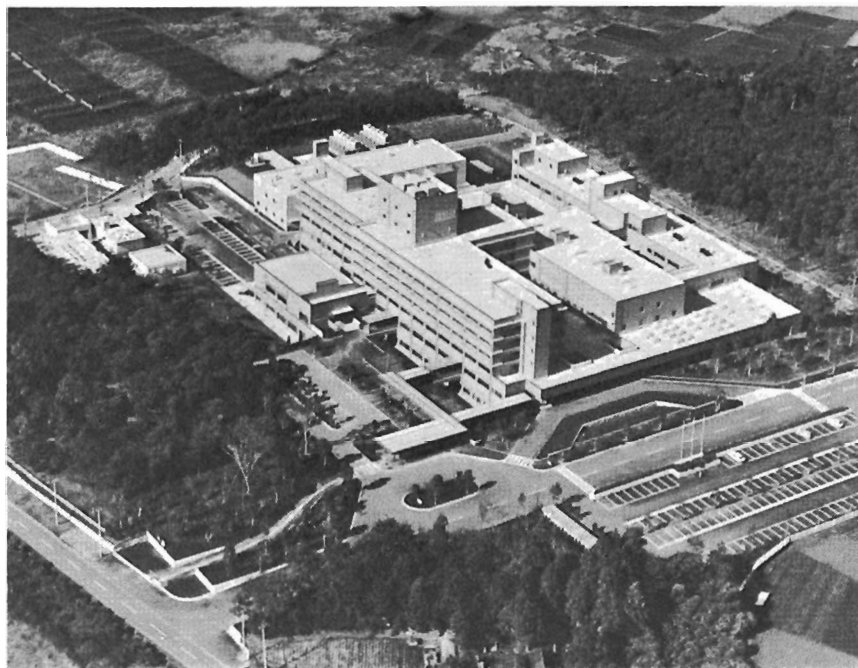
① 現在における最高の施設と機能を有すること。

② 優秀な医学技術と経験を有する医師、技術者によるがん診療の実践がなされること。

③ 日進月歩の医学にたちおくれないシステムが生まれ、かつ十分な陣容と財源が常に約束されること。

④ がんの性質上、末期患者の取扱いに十分な考慮がなされなければならない。

⑤ がんに侵された患者がその最も適



全 景

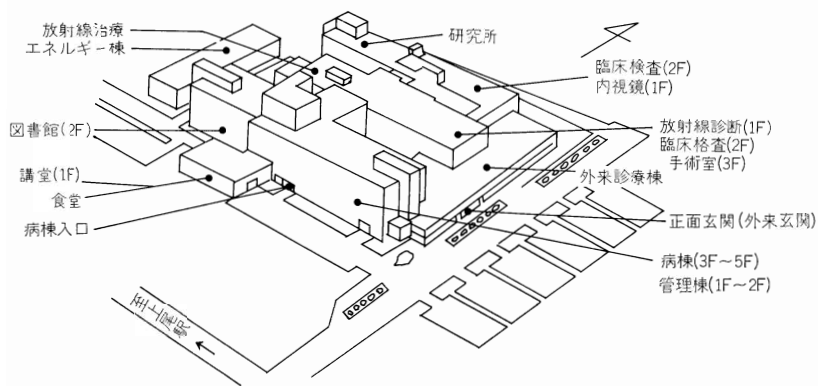


図1 本館とその説明図

した時期に診療が受けられる体制がとられるよう、他機関との緊密な連携を維持すること。

これに加えて、(1)医師およびその他の医療従事者の研修にたえうる設備機能を有すること、(2)内外の文献、図書を豊富に備え、地域の医療従事者にも利用しうる図書館を設備すること、(3)民間医療機関との協力体制の必要なこと、(4)先進がんセンターやその他の医療機関との情報交換、人的物的協力体制の確立、(5)コンピュータシステムの積極的導入をはかること、また (6)がん対策の行政方針を決定する技術ソースとなりうる疫学部門の設置が指摘され、これらに基づいて基本設計、実施設計がすすめられ、昭和46年12月30日の用地買収の完了をまわって工事が進められ、50年11月1日に開院した。この間、国立がんセンター始め、癌研究会、愛知県がんセンター、千葉県がんセンター、大阪府立成人病センターなど多くの施設を見学し、貴重なアドバイスを頂いた。

## 施設の概要(図1、図2)

敷地面積は一五、五九〇 $\text{m}^2$ 、建築面積一一、四一四 $\text{m}^2$ 、延床面積三三、二五〇 $\text{m}^2$ 、病床数200、一床当り166 $\text{m}^2$ 、地下一階、地上五階の建築である。特に放射線治療部門は塚本先生の癌研当時の風水害の御経験に基づくアドバイスにより、地下に設置したが、一方はそのまま地上に開放され丘陵の高さを利用して、機械への浸水の危険をなくした。その他、医師公舎、看護婦宿舎を敷地内に設け、さらに組織的には附属ではないが、藤田副病院長が学院院长を兼務する南高等看護学院がその体育館、テニスコートと共に一角にあり、センター独自のテニスコート、バレーコートも開院三年後に造成され、駐車場も300台の駐車が可能であり、豊富な緑と共に都会の病院には望むべくもないのびのびした環境に恵まれている。

## 組織の概要

組織は図3のように、事務局、病院、研究所の三つの柱よりなり、センター長の諮問機関として医師会、県民代表を混じった運営協議会がある。図書館はセンター長直属となっている。定数は58年4月1日現在401名で、事務局37、病院323、研究所38、図書館2となり、医師は病理部を含めて69名、看護婦は148名で変則三八が昭和57年度より実施されている。病院は血液科、呼吸器科、消化器科、内分泌科、腹部外科、肺縦隔を扱う胸部外科、乳腺・甲状腺を主とする胸部外科、脳神経外科、婦人科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、整形外科、皮膚科、麻酔科、口腔外科、眼科、放射線科、内視鏡科を含めて病棟部、外来部が夫々構成され、さらに手術部(ICUを含む)、放射線部、臨床病理部、臨床検査部、看護部、薬剤部、栄養部、また昭和56年度から化学療法部が新設された。これらを二人の副病

図 2 配 置 図

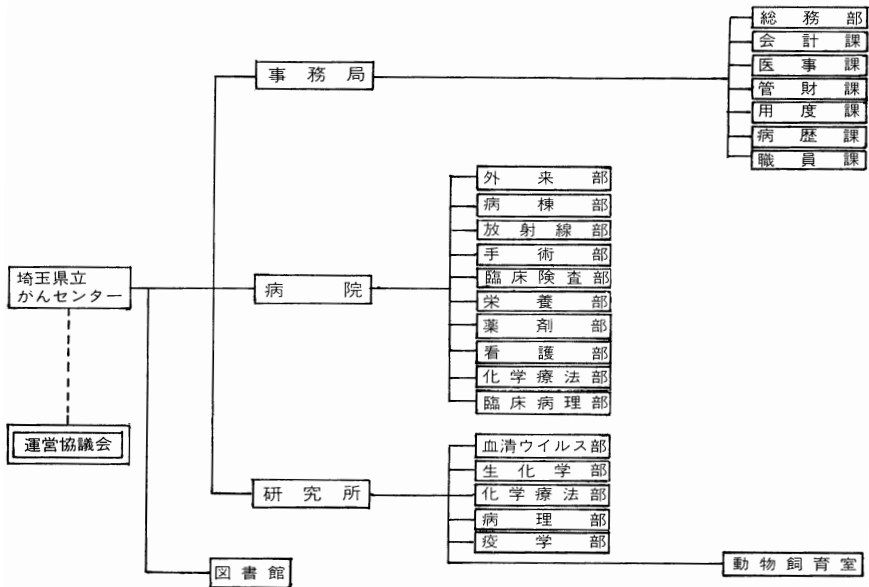
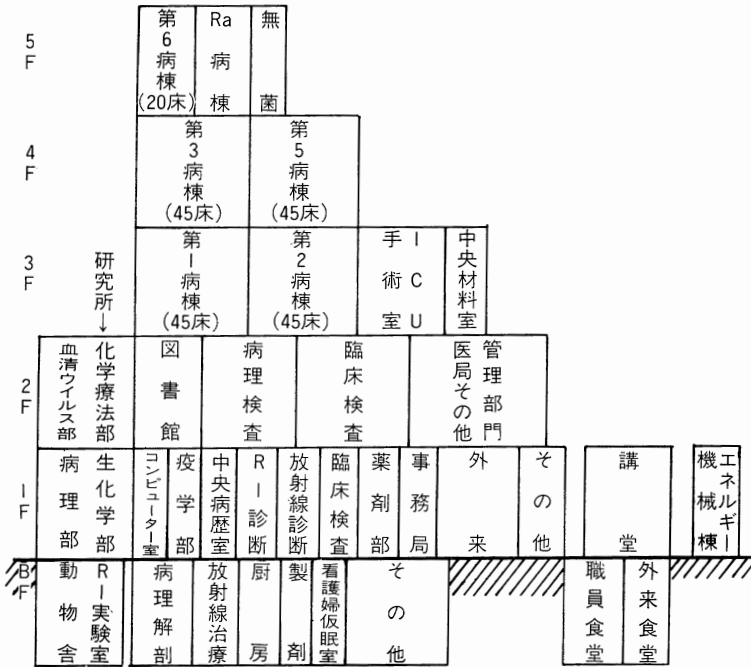


図 3 組 織 図

院長が統轄している。病棟は第四を除いて第一から第六まであり、第六病棟は有料個室(A、B)計20室となり、一般病棟45床中5床は重症個室としている。全病床数が200という小規模のため、各病棟は混合病棟とならざるをえないが、そのためか、各科の壁は殆んどなく、真の意味で集学的治療を行う基盤となっている。

医師は学閥を排して全国から優れた人材を集める努力がなされ、国立がんセンターからは塚本先生の御推薦で放射線部砂倉部長が、また三輪先生の御推薦で藤田副病院長が就任しており、現在定員一杯で欠員がない状態である。看護婦は県下の高卒の卒業生を集め、退職を見越して年度当初に配置されるようになって円滑に機能している。

研究所は基本構想の中で「高度精密ながん医療の確保と実践供給が常に約束されるには、臨床を基盤とした基礎的研究が可能な研究所の設置を図る」と記され、これに基いて五部一室、すなわち血清ウイルス部、生化学部、化学療法部、

病理部、疫学部、動物飼育室が設けられ、スタッフとして国立がんセンター研究所から杉村所長の御推薦で、田頭研究所長、穂積化学療法部長、瀬野血清ウイルス部長が就任している。

## 設備備品の概要

高度医療の実践が基本構想にうたわれたことよって、検査関係では臨床検査部は当初、テクニコンのオートアナライザー・コルターカウンタ、アミンコ社の超高速自動分析装置、研究所と共用の大型、中型透過型電子顕微鏡を始め、緊急検査用の検査設備を設け、当初から技師の当直制がしかれている。放射線部では数台の撮影用X線装置にシーメンスの断層撮影装置を基礎に、フィリップス社血管造影連続撮影装置、核医学では全身シンチレーションカメラも需要に応じきれず、当初に一台、55年にさらに一台を加え、53年にはGE社のコンピュータ断層を設置したのが、これも需要が多く、

58年にさらに一台追加された。超音波診断装置も同様がん診療上使用頻度が重く、検査件数の増加と共に検査申込と検査実施との間の日数が延びるのが問題となっている。また58年度で8年経過する訳であるが、備品の更新が相つぎ、同種の器械でもコンピュータが内蔵されたり、大きく改造されたりで、8年前のそれに比べ機能的に著しい進歩がみられる。一方がんの診断治療の進歩に伴って高周波ハイパーサーミヤ、炭酸ガスレーザー手術装置、ヤグレーザーの内視鏡への応用など、ここ数年を考えてもこれら医療器械の発達はすばらしいし、高額ではあるが、患者への大きな福音となっている。

研究所でも当初の実験器械に加えて最近、サイトフルオロメーター、カラグラフィックディスプレイなど、新しい機器が加えられた。

## 運営の概況

初代総長に群馬大学医学部藤森正雄教授を迎えて開設されたが、昭和53年暮に急逝され、翌3月迄村浦県衛生部長が兼任され、54年4月から吉田清一（初代病院長）が、就任して現在に至っている。

## 診療面について

昭和五七年度の入院患者延数六九、二〇七人、一日平均一九〇人、病床利用率95%、外来患者延数八六、二五七人、一日平均二九〇人と五年前の五十二年度のその二倍強の数字を示し、紹介予約制をとっている割には順調な伸びを示し、平均待期患者数は一〇五人を数える。56年各科別悪性疾患患者数は、血液科では成人の急性白血病三五、慢性白血病四、悪性リンパ腫二七、小児急性白血病一八その他で、呼吸器科および胸部外科での原発性肺癌は一一九、転移性肺癌一九、縦隔腫瘍一五、消化器科と腹部外科では食道癌二八、胃癌二〇三、大腸・直腸癌五一、肝・胆・脾癌は五四、胸部外科での原発

性肺癌は八三、甲状腺癌一一、脳腫瘍は原発二五、転移性四四、婦人科では子宮頸癌九七、上皮内癌一一、子宮体癌一六、卵巣癌一三、頭頸部の悪性腫瘍は一〇五、泌尿器の悪性腫瘍六四、骨腫瘍六三等である。二〇〇床の限界がこれらの入院患者数を大きく抑制しているが、質的には中等症ないし重症の入院例が多く、早期癌の切除例は、全国平均に及ばない。集団検診は行わない建前になっているため隔靴搔痒の感がある。

## 研究面について

病院部門では研究費は医師に対し課題研究費と治療研究費が、看護婦・技師等には研究研修費が予算に計上されている。各科共通して集学的治療の工夫をこらして治療成績を向上すべく、種々の臨床研究が行われ、組織培養、ヌードマウスを用いての抗癌剤感受性試験も行われている。さらに、各種腫瘍の染色体異常、甲状腺TSH受容体、胃癌発生母地

と発育機転。乳癌例の各種ホルモンレセプター。乳癌、甲状腺癌細胞の培養とその細胞学的研究。WHOの依頼による末期癌頑痛除痛法。脳腫瘍の特異蛋白。尿路性器悪性腫瘍とプロスタグランディン。AFP、BFP、CEAなどの腫瘍マーカーの有用性。医用画像情報のデジタル化と総合画像診断などの題目の研究があげられる。

一方、研究所では、研究費は人当り研究費の形で予算化されているが、文部省のがん特別研究補助金を若干頂いている。

主要課題としては、化学発癌に関するものや、癌細胞の遺伝情報の解析、分化誘導による癌化学療法法の基礎研究、癌細胞の核低分子RNAの構造と機能、癌の地理病理学的な研究などがあり、基礎研究が多いが、たえずヒトの癌に直結した分析なり、発想を求めている。特に最近の細胞工学、遺伝子工学の進歩した技術を導入して新しい分野が開拓されつつある。

## 今後の問題点

がんの死亡率が全国的に第二位となり、本県でも同様であるが、県としての今一つの問題は住民の平均年齢が低く、今後の一〇年、二〇年を考えると、所謂がん年齢が増加することにより、がん患者の増加が予想され、老健法施行と相まって集団検診の質的、量的の向上、一次医療と三次医療の直結により機能を充実させ、一人でも多くの治癒をもたらす努力が必要である。幸い、58年度は百床増床の工事が始まる予定で、昭和六十一年には計三百床に生れかわる計画である。県下のがん登録の問題も未解決であり、残された問題が少なくないが、世界のがん医療のレベルを地域に還元するのみならず、その開発、発展に寄与すべく、厳しくたゆまない努力を誓うものである。





前国立がんセンター

運営部医事課長

須賀富代



須賀富代さんは、約二十年間（39・1  
58・4）にわたる国立がんセンター運

営部での重責をはたされ、昭和五十八年  
四月一日勇退されました。



須賀さんは「すばらしい人達と一緒に  
仕事ができ、ほんとうに幸せでした：  
…」と、口もとをほころばせながら在職  
中の感想を語られました。振り返ってみ  
れば、昭和二十一年一月厚生省に入り、  
以来三十七年間本省をはじめ世田谷大  
蔵、がんセンターと勤務致しました。  
中でも設立間もない国立がんセンター  
に転任し、以来二十年間を過ごしたことに  
何やら誇りすら感じております。

運営部というのは、とても難しい立場  
でした。病院の先生方の診療活動がスム  
ーズにいくように、また、研究所の先生  
方の研究活動がスムーズにいくように  
と、運営部はいわばコーディネーターのよ  
うな仕事でした。しかし、国立がんセン  
ターの先生方は学者としても、また人格  
的にも超一流の先生方でしたので、毎日  
接している自分はとても幸せでした。何  
故なら、日一日自分が磨かれていくこと  
が自分自身で判るからです、と。

がんセンターでの特に想い出を尋ねた  
ところ、四つ程あげられました。まず第

一に、設立当初のあの医者・研究者もなく、毎日毎日国立がんセンターを創るんだと、汗みどろになって働いた若き日の一体感。第二には、研究所庶務時代です。中原和郎初代研究所長（第五代総長）、杉村副所長（現第七代総長）をはじめとした研究所の先生方の真摯な研究生活、柔かい人柄、人間に（診療に）役立つ研究を!! 実に学究的な雰囲気でも大いに勉強をしました。ものを正しく見る目を学びました。

第三は医事課長時代です。いわば、がんセンターの顔ともいうべき外来窓口をまかされたことです。がんの患者さん、或いは自分ではないかと不安に知られてくる患者さん達に、いかに不快な感じを与えないで診察診療が出来るかに苦心しました。苦痛に耐えている患者さん達の診察の待時間をいかに少なく出来るかとか、新患・再来受付・会計受付の能率化とかです。とくに外来窓口に立つ医事課員には、服装を正しく清潔にし、言葉使いを丁寧にもささやかに対応

するように指導いたしました。

第四は、第11回国際癌学会でイタリアへ出かけられたことです。いかに世界の多くの学者が真剣にこの人類の敵、がんについて研究しているかと肌で感じたことです。そして何よりも今まで知らなかった多くの友人にこの学会で出会えたことです。

多くの楽しい思い出の最後に「国立がんセンターの在職はほんとうに幸せでした。私の青春そのものです……」と。

須賀富代さんは、厚生省では現場では初めての女性の課長に就任（52・8）された方で、センターはえ抜きの事務官です。瞳を輝かせながら語られる姿には、大きな仕事を終えられたすがすがしい感じがられます。これからも次のお仕事にますます円熟味が加えられ、後輩の育成に、また地域医療に活躍されんことを期待して、ご声援をお送りいたします。（社会福祉法人浴風会病院医事課長に就任）

須賀さん、

ありがとうございました！

敬愛する須賀さんの横顔に私の個人的な想いを附記させて戴きます。

須賀さんが六十四年に庶務係長として旧研究所長室の前のお部屋にいらして以来、須賀さんのあのやさしさの中に光るキラリとした叡智に私は大変助けられました。同じく私にとりましても、がんセンターでの二十余年は青春でもあり、また人生の重要な部分を占めておりますが、その長い期間に亘って、身近かに本音をきいていただけた、本当に大切な方であったと心から感謝しております。

須賀さんの優れた能力による研究所への貢献はまことに大きかったと思います。フィレンツェでの学会に御一緒にして美しい共有の思い出の花束を得ましたが、また御一緒に旅ができたら、と希っております。

田 中 富 子

（国立がんセンター研究所薬効試験部）  
（・抗癌作用研究室主任研究官）

### ☆ 天皇后兩陛下より御下賜金

昭和五十九年一月二十六日、天皇后兩陛下はご結婚満六〇年をお迎えになられました。

兩陛下は、ご結婚満六〇年を記念して二十六日、「がん対策振興事業を奨励するように」と富田宮内庁長官を通じ、渡部厚生大臣に金一封を御下賜せられました。

厚生省（渡部厚生大臣）は当財団に対し、次の厚生大臣談話と共に御下賜金を下賜されましたので、これをもとに「がん対策振興基金」を設立しました。

#### 厚生大臣談話

国民の幸福を常に念じておられる天皇皇后兩陛下は、がん対策にも深い関心を

示され、御結婚満六十年に際し、がん対策振興事業奨励のため私に金一封を賜わりました。

私としては、この御下賜金を核に「がん対策振興基金」を設置し、がん制圧のために役立つ永続的事業に充て、兩陛下の御厚志を永くお伝えすることとしたい。



天皇后兩陛下よりの御下賜金伝達

### ☆ 高松宮妃殿下より金一封

昭和五十九年八月九日、高松宮妃殿下はがん研究振興のためにと、杉村隆国立がんセンター総長を通じ、当財団に金一封を賜わりました。



財団首脳を激励する渡部厚生大臣

## 「対がん一〇カ年総合戦略」 推進事業はじまる

がんは人類を悩ます最強かつ共通の敵ともいべき疾患であり、その征圧は、先進諸国はもとより、今や発展途上国をもまきこんだ全地球的な課題となっている。

我が国においても、がん死亡は年々増加し、昭和五六年以降、がんは国民の死亡原因の第一位となり、その対策が緊急に求められている。

このような背景をふまえ、中曽根総理大臣の指導のもとに政府内にがん対策関係閣僚会議が、その下に一〇人の専門家から成るがん対策専門家会議が設置され、昭和五八年六月七日に「対がん一〇カ年総合戦略」が策定された。

「対がん一〇カ年総合戦略」は、一〇年を目途にがんの本態解明を図ることを目標としており、発がん遺伝子などの最

先端のがん研究を内外の英知を結集して推進し、その成果を予防、診断および治療に反映させ、がんで苦しむ人々のために役立てようとするものである。

この戦略に基づく各事業は、官・学・民を挙げて取り組むこととされており、政府においては、厚生省と関係省庁が協



第1回対がん総合事業運営委員会

力しながら研究を推進している。一方、財団法人がん研究振興財団は、従来からがんによって死亡された方の御遺族の方々などからの御寄附によってがん研究の助成を行ってきたが、これを機会に、当財団が国際協力や研究支援体制の整備などを中心に、広くがん研究の助成・振興の事業を担当し、「対がん一〇カ年総合戦略」の一翼を担うこととなりました。

財団は、「対がん一〇カ年総合戦略事業」に基づき、次の事業を行なっております。

- (1) 外国人研究者の招へい
- (2) 外国への研究者派遣
- (3) 外国への研究委託
- (4) 若手研究者の育成・活用
- (5) 細胞・遺伝子銀行の運営
- (6) 国際がん研究講演会の開催
- (7) 国際研究交流会館の運営
- (8) 「基金」の運営
- (9) 広報
- (10) 各種調査
- (11) その他

## ☆ 日本船舶振興会より助成金

去る昭和五十九年四月六日、財団法人日本船舶振興会笹川良一会長より当財団理事長山本正淑に対し、昭和五十九年度助成金として一億一、〇二〇万円が交付された。

この助成金を運営費として、日本ではじめての「リサーチ・リソースバンク（細胞・遺伝子銀行）」が設立された。

この事業の目的は、「戦略」では、組換えDNA等最新の分子生物学の手法を用いたプロジェクト研究が、主要な柱となる事から、がん細胞、がん遺伝子等の質の高い研究材料を、研究者に安定的に供給するシステムが不可欠である。このために、当財団に、リサーチ・リソースバンクを設立した。

事業は国立衛生試験所、国立予防衛生研究所を中心に国立がんセンター、大学等の協力により、がん細胞、がん遺伝子の収集・保存・供給・開発を行うもので

あり、はやくも各研究者の間で強い関心と呼んでいる。

## ☆ 国際がん研究講演会開かる

このたび「対がん十カ年総合戦略」推進事業の一環として「国際がん研究講演会」を開催することとなり、この事業に対し、日本小型自動車振興会より五十九年度補助金として三、〇七五万円の交付決定があったため、現在、二つの講演会が稀にみる成功裡に終り、高い学術的評

価を博している。

この事業は、世界のがん研究をリードする優れた研究者であって、我が国のがん研究の推進に役立つと認められる研究者を年四回招へいし、二ヶ所において講演を行うものである。

### 第一回

メモリアル・スローン・ケタリング  
がんセンター総長

ポール・マークス博士（アメリカ）

日時 五十九年九月三日・東京

五十九年八月二十八日・大阪



ポール・マークス博士



ロレンツ・トマチス博士

演題 「がん研究の開発の展望」

## 第二回

WHO 国際がん研究機関所長

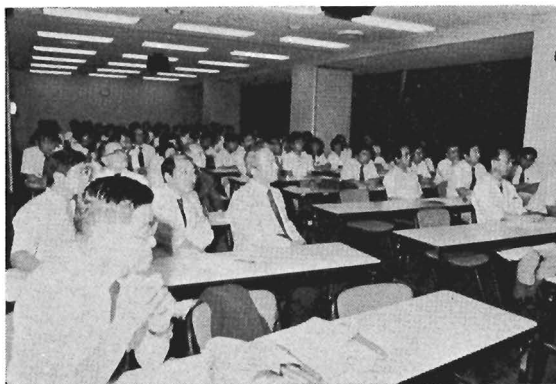
ロレンツ・トマチス博士(フランス)

日時 六十年二月二十三日・東京

六十年二月二十五日・大阪

演題 「癌研究の進展」

―政策方向についての概要と意味づけ―



講演会風景

## ☆ 国際研究交流会館の建設に

日本自転車振興会、郵政省

より補助金

① 従来、我が国には、がん研究に関する国際交流の拠点となる場がなかったが、外国人研究者と日本人研究者が研究についての情報交換、討議検討を行い、相互に協力し合って研究の効率を高める必要性が高まっている。

② そのための施設として、最新の視聴覚機器を設備した「国際研究交流会館」の建設が急務となっていたが、幸い、公益法人日本自転車振興会の協力を得て、同会館が国立がんセンター敷地内に建設されることとなった。

(補助金額二億一千百三十一万円)

また、視聴覚機器については郵政省(お年玉付年賀ハガキ)の補助によって、最新の設備が整えられることとなった。

(補助金額四五〇〇万円)

## ③ 会館の概要

A 場所 東京都中央区築地五―一―

一 国立がんセンター敷地内

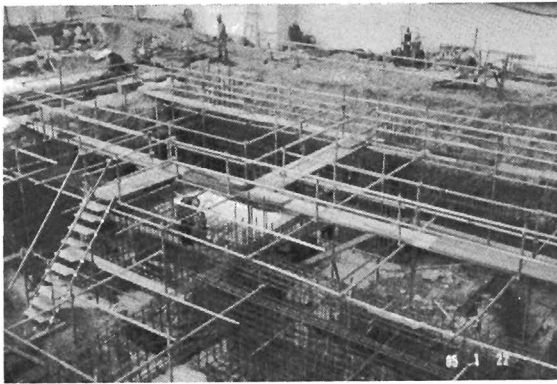
B 総工費 建物 三億六、八八〇万円

C 請負業者 佐藤工業株式会社東京支店

D 建物の構造 鉄筋コンクリート造



国際研究交流会館建設現場



国際研究交流会館建設現場

り 延一、四七六㎡  
 一階 事務室、談話室、ロビー  
 二階 講師室、研究討議室（視聴覚装置付）  
 三階 大会議室（メーン八九席、補助八九席）ニカ国語同時通訳装置付  
 E 完成予定 昭和六〇年九月

## ☆ がん研究振興財団理事会・ 評議員会開催

財団法人がん研究振興財団では、昭和五十九年度第三回理事会・評議員会を、十二月四日にパレスホテルで開催し、左記議案について審議された。

- ① 新理事の推せんについて
- ② 新評議員の推せんについて
- ③ 顧問の推せんについて
- ④ 「対がん十カ年総合戦略」の概要について

- ⑤ 当財団の事業の概要について
- ⑥ 郵政省のお年玉つき郵便葉書に付加される寄附金配分申請書について
- ⑦ 募金の状況について
- ⑧ その他

提出の七議案については、全議案承認された。  
 なお、当日の出席者は、次の方々である。



第3回理事会（59. 12. 4）

岩佐凱実会長、山本正淑理事長、花村仁八郎常任理事、安西浩、岩井喜典、川上六馬、佐藤亘、菅野晴夫、杉村隆、高山昭三、武田豊、田中明夫、平田九州男、松下正治、矢田恒久、山田春、和田武雄、山本二郎事務局長、各理事。  
 安達晋一郎、岩村政臣、川崎誠一、木

村檣代二、熊取敏之、小西秀次、相良貞直、武部俊一、田崎喜朗、塚本哲也、長岡昌、山下久雄、各評議員。

# ☆ 第十六回がん研究助成金の

## 決定

五十九年三月九日、第十六回がん研究



第16回がん研究助成金贈呈式

助成審議会が開催され、審査の結果、別表のとおり二十名の研究者に総額三、五〇〇万円の研究助成金を贈呈することに決まりました。

なお、助成金は三月二十一日開催された理事会のあと、岩佐会長から各研究者にそれぞれ贈呈されました。



第16回がん研究助成金贈呈式

# ☆ 田宮記念賞、池田記念賞の 贈呈

昭和五十九年度の田宮記念賞(六名)、池田記念賞(三十一名)の贈呈式が、六十年二月一日、山本理事長の代理として



田宮記念賞贈呈式

杉村理事より各研究者に贈呈された。

# ☆ がん対策協力総理大臣杯 チャリティー・ゴルフ大会 開催される

アメリカンファミリー生命保険会社主



池田記念賞贈呈式

催、株式会社ゴルフマガジン社共催のもとに、五十九年四月八日、第一回チャリティーゴルフ東京大会が開催された。当日は快晴のもと、一一三名のプレーヤーが参加した。終了後、参加者より拠出された浄財三〇〇万円が当財団へ贈られた。



山本正淑理事長（左）にチャリティー募金を贈る安達晋一郎アメリカンファミリー生命保険日本社長

その後、第六回大会まで、大阪・千葉・山形・神奈川・愛知の各府県で開催され、総額一、二〇八万円余が当財団に贈られている。

## ☆ リサーチ・レジデント誕生

このたび、日本ではじめての画期的な



昭和59年度リサーチ・レジデント辞令交付式

基礎研究に従事する若手研究者を育成する制度として、リサーチ・レジデントが当財団に誕生した。

この事業は、「対がん十カ年総合戦略」（昭和五十八年六月七日がん対策関係閣僚会議決定）に基づく推進事業の一環として、がん研究等に参画し、研究をつみ、将来わが国のがん研究の中枢となる有為の人材を育成するため、国立がんセンター、国立予防衛生研究所及び国立衛生試験所において一定期間研究に専念する若手研究者を採用するものである。

五十九年十月一日、五十九年度リサーチ・レジデントの辞令交付式が行われた。現在二十七名のリサーチ・レジデントが各研究施設で連日、夜十二時過ぎまでがん研究に打込んでいる様子は、まさに燃えている観である。

また、六十年代リサーチ・レジデントは、二月六日面接試験を終え、三十三名の採用が決定している。

## ☆ 対がん十カ年総合戦略説明会

去る五十九年十月三十一日、経団連会館において「対がん十カ年総合戦略」説明会が、渡部厚生大臣のご臨席を賜わり、行われました。

これは、当財団の新規事業である「対がん十カ年総合戦略」の推進を行うにあたり、特に経済界の皆様方の絶大なるご支援・ご協力がないと、本事業の遂行がむづかしいということ、財団はもとより厚生省首脳より事業の重要性について説明申し上げ、深いご理解をいただきました。

当日の出席者は、十九の企業団体、一般企業から三名のご出席を賜りました。



「対がん10カ年総合戦略」説明会に渡部恒三厚生大臣ご出席

☆「越路吹雪を偲ぶ会」より  
ご寄附

このたび「越路吹雪を偲ぶ会」代表・佐藤寛子さんが中心となって、日比谷の東京宝塚劇場で、越路吹雪さんを偲びコンサートが開かれた（57年11月3日）。

「コーチャン」を慕うファンが会場を埋めつくし、当日は故人ゆかりの人達による無料出演が行なわれ、この日の収益金七万七千四百八千円がNHK厚生文化事業団より寄附された（58年1月17日）。

越路さんが、五十五年十一月胃癌で倒れたことから、佐藤さんや夫の内藤法美氏の意志により、がん研究の振興のために有効に使用してほしいということで、

この日の寄附となったものであります。  
（71頁「夢の中にきみがいる」参照）

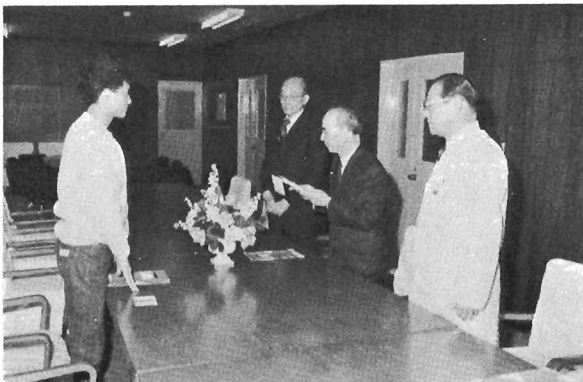


佐藤事務局次長より財団事業の説明を受ける  
横山東宝常務取締役

☆田原俊彦さん、ご来会

アイドル歌手の田原俊彦さんは、日本テレビ・ヒューマンスペシャル「こぶし

の花」で、ホジキンス病と闘った青年を主演しました。  
同番組の放映に際し、チャリティキャンペーンを行った時の募金を、一日も早く、がん撲滅が出来るようにと、当財団を訪れ、寄附された。



田原俊彦氏より贈呈を受ける岩佐会長（右、中央）

### ☆ 武山泰雄様ご寄附

武山泰雄様は、ご令室武山ジューン様（六十一歳）ががん性腹膜炎のため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

### ☆ 森トミ様ご寄附

森トミ様は、ご主人森菊蔵様（六十三歳）が脾臓がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

### ☆ 渡辺静子様ご寄附

渡辺静子様は、ご主人渡辺克巳様（五十二歳）が小細胞がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

### ☆ 渡辺元実様ご寄附

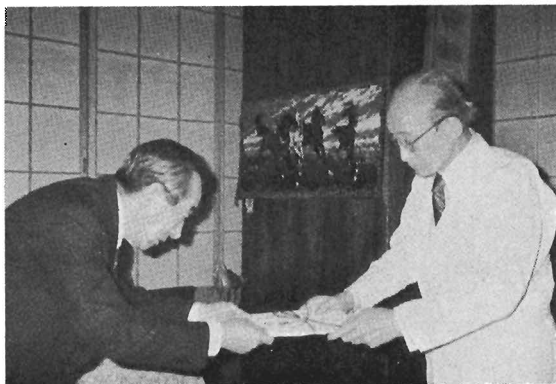
三光純薬株式会社社長渡辺元実様は、ご尊父渡辺一様（七十七歳）が肝臓がん



渡辺氏より贈呈を受ける小川理事（左）

のため亡くなられたので、研究費の一部にと五百万円を寄附された。

### ☆ 保坂繁男様ご寄附



保坂氏より贈呈を受ける石川理事（右）

保坂繁男様は、ご令室保坂登美子様（五十六歳）が肺がんで亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

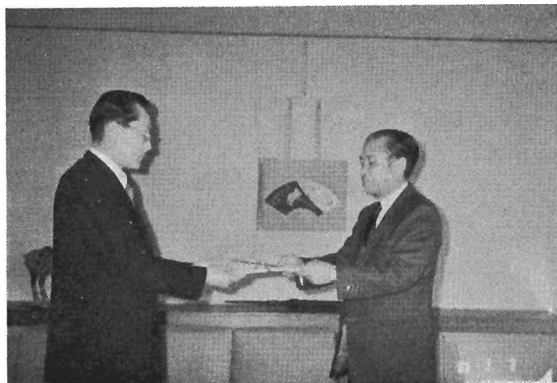
☆ 太田 豊様ご寄附  
太田 勇作



太田豊，太田勇作両氏より贈呈を受ける石川理事（右）

太田豊様、太田勇作様は、ご令姉和田茂子様（五十九歳）が結腸がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと五百万円を寄附された。

☆ 井上繁弘様ご寄附



井上氏より贈呈を受ける佐藤事務局次長（左）

井上繁弘様は、ご令室井上章子様（五十六歳）が直腸がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと三百万円を寄附された。

☆ 猪俣 徹氏ご寄附



猪俣氏へ感謝状を贈る佐藤理事（左）

（株）ナルコム製作所代表取締役社長猪俣 徹氏は、ご尊父猪俣富士男様（七十歳）が肺がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと三百万円を寄附された。

## ☆ 梶川芳友様ご寄附

京都現代美術館理事長梶川芳友様は、ご尊父梶川芳太郎様（七十二歳）が急性腎不全のため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

## ☆ 津曲喜久子様ご寄附

津曲喜久子様は、ご主人津曲純郎様（五十五歳）が原発性肝臓がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

## ☆ 飯森喜八様ご寄附

飯森喜八様は、ご令室飯森絹子様（五十七歳）が脾臓がんのため亡くなられたので、研究の一部にと百万円を寄附された。

## ☆ 小山政子様ご寄附

小山政子様は、ご主人小山君男様（五十四歳）ががん性腹膜炎で亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。



佐藤理事（右）より感謝状を受ける小山未亡人

## ☆ 丹羽正和様ご寄附

丹羽正和様は、ご令室丹羽知恵様（三十四歳）が胃がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。



丹羽氏より贈呈を受ける佐藤事務局次長（右）

# ☆ 山口正憲様ご寄附

山口正憲東京都議会議員は、ご子息山口裕様（三十二歳）が色素性乾皮症のため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。



山口氏より贈呈を受ける佐藤事務局次長（右）

# ☆ 関根幸子様ご寄附

関根幸子様は、ご主人関根昭治様（五十六歳）が肺がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと百五十万円を寄附された。



関根氏より贈呈を受ける佐藤理事（右）

# ☆ 山本忠俊様ご寄附

山本忠俊様は、ご尊父山本淑雄様が肝臓がんで亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

# ☆ 真藤 恒様ご寄附

日本電信電話公社総裁真藤 恒様は、ご子息真藤宏樹様（三十九歳）が膵がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

# ☆ 廣岡房子様ご寄附

廣岡房子様は、ご主人廣岡 繁様（五十六歳）が左腎細胞がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと二百万円を寄附された。

# ☆ 川畑栄悦様ご寄附

川畑栄悦様は、ご令室川畑頼子様（四十歳）が脊髄性白血病のため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

#### ☆ 荒井二三子様ご寄附

荒井二三子様は、ご主人荒井才喜様（五十一歳）が肝臓がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

#### ☆ 田辺洋子様ご寄附

田辺洋子様は、ご主人田辺恒真様（五十九歳）が肝臓がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと財団法人「読売光と愛の事業団」を通じ三百万円を寄附された。

#### ☆ 荒井 注様ご寄附

荒井 注（本名・荒井安雄）様は、ご令室荒井弘子様（四十六歳）が肺がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと多額を寄附された。



荒井氏より贈呈を受ける佐藤事務局次長（左）

#### ☆ 新田ノブ子様ご寄附

新田ノブ子様は、ご主人・地域振興整備公団副総裁新田庚一様（六十二歳）が肺がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと二百五十万円を寄附された。



財団事業の説明を受ける新田未亡人

## ☆ 涌井洋治様ご寄附

大蔵省主計局主計官涌井洋治様は、ご令室涌井津奈子様（三十六歳）が乳がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと千二百万円を寄附された。

## ☆ 平居 正様ご寄附

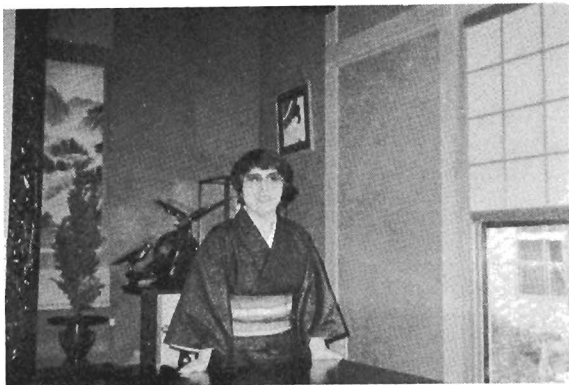
平居 正様は、従妹駒木根孝子様（四十二歳）が肝臓がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと三百万円を寄附された。

## ☆ 奥田みさ子様ご寄附

永年日本赤十字社の看護婦を続けられた奥田みさ子様は、五十六年一月左腎悪性腫瘍の手術を受けられ、がん研究振興のためにと、五十八年五月、壹千万円を寄附されました。

ご寄附いただいた二十日後に亡くなら

れました。当財団では奥田様のご遺志に報いるため、最も有効に使用させていただく所存です。



ありし日の奥田みさ子様



### ☆ 目黒壽子様ご寄附

目黒壽子様は、ご主人目黒勝郎様（七十六歳）が腹部大動脈瘤破裂のため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

### ☆ 長田伝之助様ご寄附

長田伝之助様は、ご令室長 田光代様（四十六歳）が直腸がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

### ☆ 平野寛子様ご寄附

平野寛子様は、ご主人平野範弘様（五

十歳）が胃がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

### ☆ 南谷明秀様ご寄附

南谷明秀様は、ご令息南谷光洲様（二十九歳）が肺がんのため亡くなられたので、研究費として百万円を寄附された。

### ☆ 佐古 一様ご寄附

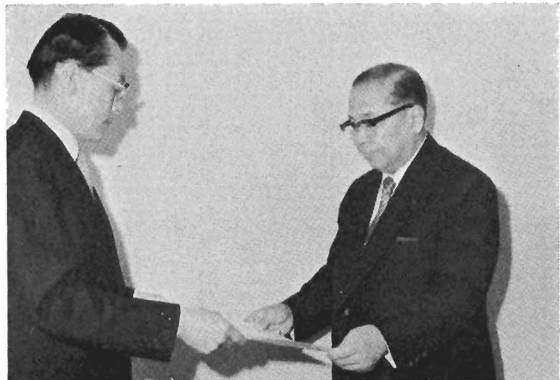
大成建設株式会社社長佐古 一様は、ご令室佐古嶋子様（六十七歳）が胃がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

### ☆ 安田恵美様ご寄附

安田恵美様は、ご主人安田傳威様（六十七歳）が前立腺がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

### ☆ 徳光雅美様ご寄附

徳光雅美様は、ご尊父徳光健一様（六十二歳）が腎転移性肺腫瘍のため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。



佐古氏の代理より贈呈を受ける佐藤事務次長

## ☆ 大倉真隆様ご寄附

日本輸出入銀行総裁大倉真隆様は、ご令室大倉昭子様（五十七歳）ががん性胸膜炎のため亡くなられたので、研究費の一部にと五百万円を寄附された。



山本理事長より感謝状を受ける大倉真隆日本輸出入銀行総裁（左）

## ☆ 内田慧美様ご寄附

内田慧美様は、毎年ご寄附戴く篤志家ですが、この度幼児の難病治療にと日本経済新聞社を通じ寄附された。

## ☆ 岩崎裕倅様ご寄附

宝製菓株式会社社長岩崎裕倅様は、ご令室岩崎あさ様（七十八歳）が脾臓がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

## ☆ 大坪成彬様ご寄附

株式会社新千葉カントリー倶楽部代表取締役大坪成彬様は、ご外父北田貢様（六十七歳）が肝細胞がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと三百万円を寄附された。

## ☆ 松尾 優様ご寄附

松尾 優様は、ご令兄松尾新一郎様（京都大学名誉教授・六十五歳）ががん性腹膜炎のため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

## ☆ 山口恵子様ご寄附

山口恵子様は、ご主人山口新一郎様（厚生省年金局長）のご逝去に際し、研究費の一部にと百五十万円を寄附された。

## ☆ 鷺津田鶴子様ご寄附

鷺津田鶴子様は、ご主人鷺津邦雄様（国立がんセンター病院外来部歯科医長・五十四歳）が心不全のため亡くなられたので、研究費の一部にと多額の寄附された。

## ☆ 小松信吾様ご寄附

小松信吾様は、ご尊父小松信輔様（六十歳）が肝内胆管がんのため亡くなられ

たので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

### ☆ 奥村久江様ご寄附

奥村久江様は、ご主人奥村義雄様（七十三歳）が胃がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと五百万円を寄附された。

### ☆ 故・伏見はるへ様ご寄附

この度、弁護士清水規廣様より、故人・伏見はるへ様のご遺言により、がん研究の一助にと、三百万円のご寄附を受けました。

### ☆ 寺田典子様ご寄附

寺田典子様は、ご主人寺田耕三様（四十九歳）が膀胱がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと二百万円を寄附された。



山口氏より贈呈を受ける山本常務理事（右）

### ☆ 山口真利様ご寄附

山口真利様は、ご尊父山口利彦様（八十二歳）が肺がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと二百万円を寄附された。

### ☆ 越智禮子様ご寄附

越智禮子様は、ご主人越智泰二郎様のご逝去に際し、研究費の一部にと百万円を寄附された。

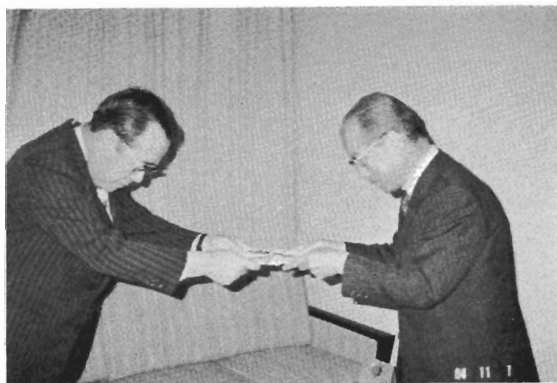
### ☆ 大森 米様ご寄附

大森 米様は、ご主人大森正一様（五十七歳）が直腸がんのため亡くなられたので、研究費の一部には百万円を寄附された。

### ☆ 倉智久美子様ご寄附

倉智久美子様は、ご尊父倉智武志様（五十七歳）が脾臓がんのため亡くなられたので、研究費の一部には二百万円を寄附された。

### ☆ 潮 俊次様ご寄附



車谷氏（左）より贈呈を受ける佐貫参事

潮 俊次様は、ご母堂潮静様（五十九歳）が胆道がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

### ☆ 車谷省三様ご寄附

日産自動車株式会社九州工場工場長車



御手洗未亡人の代理人竹内氏（右）より贈呈を受ける山本理事

谷省三様は、ご令室車谷節子様（五十二歳）が乳がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

### ☆ 岩崎謙吾様ご寄附

岩崎謙吾様は、ご令室岩崎敏子様（五

十五歳）が肝臓がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

### ☆ 御手洗豊子様ご寄附

御手洗豊子様は、ご主人御手洗毅様（株式会社キャノン会長・八十三歳）が前立腺がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと壱千万円を寄附された。

### ☆ 二國 琳様ご寄附

二國琳様は、ご主人二國二郎様（七十九歳）が食道がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

### ☆ 漆田喜久様ご寄附

漆田喜久様は、ご尊父漆田兼吉様（八十五歳）が脾臓がんのため亡くなられたので、研究費の一部にと百万円を寄附された。

## 財団法人がん研究振興財団の歩み

| 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 1 日 | <p>公益法人「財団法人がん研究振興会」設立。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 会 長 石坂 泰三<br/>副 会 長 岩佐 凱実<br/>理 事 長 藤井 丙午<br/>常任理事 花村仁八郎</li> <li>2. 基本財産 2,000万円</li> <li>3. 本会の目的<br/>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。</li> <li>4. 本会の事業 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 「がん」に関する研究</li> <li>2) 「がん」に関する診断治療技術の開発の助成</li> <li>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</li> <li>4) 「がん」に関する情報の提供</li> <li>5) 「がん」に関する内外諸団体との連絡および協力</li> <li>6) その他の目的を達するために必要な事項</li> </ol> </li> </ol> | <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、若干紆余曲折はあったが、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るが、このほか、患者又はその家族による篤志寄附がある。さらに最近では、がんの問題に関心をもちた一般の方達による篤志寄附もある。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> |

| 年 月 日          | 事 項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 内 容                                                                                                                                                                                                        |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 昭和59年 1 月 25 日 | 天皇皇后両陛下よりご結婚60周年を記念して御下賜金が厚生大臣より下賜された。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 御下賜金を核として各界からの浄財を募って、がん対策振興基金(目標10億円)を造成する。                                                                                                                                                                |
| 昭和59年 3 月 1 日  | <p>寄附行為の一部変更認可、現在に至る。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>会 長 岩佐 凱実<br/>理 事 長 山本 正淑<br/>常任理事 花村仁八郎</li> <li>基本財産 1億3,100万円</li> <li>名 称 財団法人がん研究振興財団に名称変更(旧称・がん研究振興会)</li> <li>本財団の目的<br/>同 上</li> <li>本財団の事業 <ol style="list-style-type: none"> <li>がんその他の悪性新生物に関する研究の助成</li> <li>がんその他の悪性新生物に関する診断治療技術の開発の助成</li> <li>がんその他の悪性新生物に関する研究の国際協力及び国際交流</li> <li>がんその他の悪性新生物の研究者及び診断治療に関する技術者の育成</li> <li>がんその他の悪性新生物に関する研究の推進のための支援</li> <li>がんその他の悪性新生物に関する情報の提供</li> <li>がんその他の悪性新生物に関する内外諸団体との連絡及び協力</li> <li>その他この財団の目的を達成するために必要な事業</li> </ol> </li> </ol> | <p>昭和58年 6 月 7 日、中曽根総理大臣がご提唱された「対がん10カ年総合戦略」事業が、がん対策関係閣僚会議において閣議決定された。</p> <p>これら事業の一翼を担うこととなり、昭和59年 3 月 1 日、寄附行為の一部変更が認可された。現在、昭和59年度事業予算(110～111頁)のとおり、従来事業の他に、特に「対がん10カ年総合戦略」事業として7つの特別会計事業を実施している。</p> |

# 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<br>1,150万円   | 0       | 255万円    | 1,405万円  | 175万円       | 1,580万円  |
| 44  | 13名<br>1,398     | 40      | 502      | 1,940    | 560         | 2,500    |
| 45  | 13名<br>1,498     | 37      | 583      | 2,118    | 503         | 2,621    |
| 46  | 12名<br>1,345     | 227     | 902      | 2,474    | 495         | 2,969    |
| 47  | 16名<br>1,590     | 145     | 926      | 2,661    | 540         | 3,201    |
| 48  | 18名<br>1,920     | 211     | 897      | 3,028    | 626         | 3,654    |
| 49  | 22名<br>2,140     | 230     | 1,276    | 3,650    | 879         | 4,529    |
| 50  | 24名<br>1,995     | 761     | 1,226    | 3,982    | 920         | 4,902    |
| 51  | 25名<br>2,664     | 460     | 1,130    | 4,254    | 953         | 5,207    |
| 52  | 24名<br>2,957     | 286     | 1,272    | 4,515    | 965         | 5,480    |
| 53  | 21名<br>2,962     | 411     | 1,941    | 5,314    | 1,007       | 6,321    |
| 54  | 24名<br>3,285     | 126     | 3,974    | 7,385    | 930         | 8,315    |
| 55  | 27名<br>3,586     | 460     | 2,365    | 6,411    | 1,213       | 7,624    |
| 56  | 32名<br>4,100     | 350     | 10,350   | 14,800   | 1,479       | 16,279   |
| 57  | 31名<br>4,497     | 412     | 5,325    | 10,234   | 1,504       | 11,738   |
| 58  | 29名<br>4,500     | 490     | 2,606    | 7,596    | 1,404       | 9,000    |
| 合計  | 341名<br>41,591万円 | 4,646万円 | 35,530万円 | 81,767万円 | 14,153万円    | 95,920万円 |

## 昭和59年度（昭和58年4月1日～昭和59年3月31日）事業計画

- |                                                                                                                            |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>A. 一般会計事業</b>                                                                                                           | 11,675万円 |
| 1. 研究助成                                                                                                                    | 5,000万円  |
| がん治療の新分野開拓のための優秀な研究に対して研究費の助成を行う。                                                                                          |          |
| 2. 海外派遣研究助成                                                                                                                | 800万円    |
| がんに関する国際会議、国際学会の出席者等に対し委託研究助成を行う。                                                                                          |          |
| 3. 研究発表助成                                                                                                                  | 1,600万円  |
| わが国におけるがんのすぐれた研究成果を広く海外に知らせるための「Japanese Journal of Clinical Oncology」,「GANN」等の優秀な刊行物に対する助成を行い、国内・国外の関係機関と文献および医療情報の交換を行う。 |          |
| 4. 流動研究員助成                                                                                                                 | 521万円    |
| 人材発掘のため流動研究員制度を設け、優秀な研究学徒に対し財政援助を行う。                                                                                       |          |
| 5. 関係機関団体に対する協力助成                                                                                                          | 400万円    |
| UICCその他の関係機関団体の事業に対して協力援助を行う。                                                                                              |          |
| 6. 功績者表彰助成                                                                                                                 | 296万円    |
| がんに関する研究あるいは診療等に従事する功労者に対して表彰を行う。                                                                                          |          |
| 7. 海外講師招聘助成                                                                                                                | 163万円    |
| 外国の著名な研究者を招聘して学術講演を行う。                                                                                                     |          |
| 8. 国際会議開催                                                                                                                  | 1,000万円  |
| WHO国際胃がん情報センター国際総会                                                                                                         |          |
| 9. 技術者研修助成                                                                                                                 |          |
| ① テキスト作製費                                                                                                                  | 200万円    |
| がんの統計の資料を作成する。                                                                                                             |          |
| ② 映画作製                                                                                                                     | 200万円    |
| 学術用・研修生用映画を作製する。                                                                                                           |          |
| ③ 研修員助成                                                                                                                    | 100万円    |
| 日本人の在外研修員および外国人の在日研修員に対し助成を行う。                                                                                             |          |
| 10. 情報活動                                                                                                                   | 1,395万円  |
| ① 機関誌「加仁」等の発行                                                                                                              |          |
| 定期的に機関誌「加仁」等を発行し、当財団の事業を周知させるための広報活動を行う。                                                                                   |          |
| ② リーフレット「つきじ」の発行                                                                                                           |          |

一般の人へのがんの知識の普及、啓蒙のためリーフレット「つきじ」を毎月1号ずつ発行する。

11. 文献サービス 600万円  
研究者の需要にこたえるため文献複写事業を行う。

## B. 特別会計事業

1. 国際研究協力事業等特別会計 41,247万円
- 1) 外国人研究者招聘等事業  
プロジェクト研究に参加させるため、外国、特にアメリカの優れたがん研究者を招へいする。
- 2) 研究者海外派遣、研究委託事業  
アメリカ等の研究機関にわが国の研究者を派遣し、がん研究に従事させ、その成果をプロジェクト研究に活かす。また、腫瘍遺伝子等の研究開発等をアメリカ等の研究機関に委託する。
- 3) 若手研究者育成事業  
大学院卒の優秀な若手研究者を育成・活用し、将来的にがん研究の向上を図るため、リサーチ・レジデント制度を運用する。
2. リサーチ・リソースバンクの設置、運営事業特別会計 15,710万円  
発がん遺伝子、腫瘍細胞等の開発・保存ならびに供給を行うためのシステムとしてリサーチ・リソースバンク（細胞・遺伝子銀行）を設置、運営する。
3. 国際研究交流会館建設事業特別会計 38,325万円  
がん研究の国際交流を促進するため、国立がんセンター構内に財団の国際がん研究交流会館を建設し、国際セミナー等の国際交流に供する。
4. 国際研究交流会館視聴覚機器整備事業特別会計 6,000万円  
国際セミナー等の効率的運用に資するため、交流会館2階のセミナールームに高度の視聴覚機器を整備する。
5. 国際がん研究講演会開催事業特別会計 4,100万円  
アメリカ等から世界のがん研究をリードする一流のがん研究者を招き、がん研究の推進に役立つ講演会を開催する。
6. がん対策振興基金造成特別会計 10,000万円  
御下賜金を核として、各界から争財を募って、がん対策振興基金（目標10億円）を造成する。
7. 総合戦略推進体制整備事業特別会計 5,800万円  
会館設置のための敷地借上費、その他財団の事業を円滑に運営するための諸経費

第十五回がん研究助成金交付者名簿

| 氏 名     | 研究費<br>(万円) | 所 属 施 設                    | 職 名 | 研 究 課 題                                         |
|---------|-------------|----------------------------|-----|-------------------------------------------------|
| 市川 米太   | 一五〇         | 奈良教育大学教育学部基礎<br>物理         | 教授  | 原爆の発がん効果評価のための被曝線量の測定                           |
| 尾形 利郎   | 二七二         | 防衛医科大学校外科学第二<br>講座         | 教授  | 高齢者肺がんの病態と治療に関する研究                              |
| 小山田 日吉丸 | 一二三         | 国立がんセンター病院放射<br>線診断部第三放射線科 | 医 長 | トランスミツションシンチグラフィによる肺の病態に関する<br>臨床的研究            |
| 河内 卓    | 二〇〇         | 埼玉県衛生部                     | 副参事 | がんの発生の一次予防に関する疫学的研究―特に水道水中の<br>トリハロメタンとの関連を中心に― |
| 小山 博記   | 一八〇         | 大阪府立成人病センター病<br>院第三外科      | 部 長 | 局所進行乳がんに対する治療体系の確立                              |
| 佐藤 文三   | 一六〇         | 大阪大学医学部第三内科                | 助 手 | ステロイドホルモンによる癌増殖の制御とその分子機構                       |
| 須賀 昭二   | 一六〇         | 国立名古屋病院消化器科                | 医 長 | 五―FU関連物質の臨床薬理動態と臨床効果の相関に関する<br>研究               |
| 杉田 輝地   | 一六〇         | 東海大学医学部外科学教室               | 講師  | 自家骨髓移植併用によるがん化学療法                               |
| 高山 昭三   | 二〇〇         | (財)癌研究会癌研究所                | 副所長 | ヘテロサイクリックアミンの経口投与によるラットの腫瘍形<br>成                |

|       |     |                       |           |                                                          |
|-------|-----|-----------------------|-----------|----------------------------------------------------------|
| 吉田光昭  | 一六〇 | (財)癌研究会癌研究所ウィルス腫瘍部    | 主任<br>研究員 | 成人T細胞白血病ウィルス(ATLV)による腫瘍化機構の研究                            |
| 吉田貞利  | 一三〇 | 川崎市がん検診センター           | 所長        | 川崎市における胃がん計画検診の疫学的研究(意識調査と疫学的検討)                         |
| 横山稔太郎 | 一二三 | 慶応義塾大学医学部外科学教室        | 専任<br>講師  | 進行神経芽細胞腫に対する至適化学療法に関する研究                                 |
| 山田達哉  | 一一〇 | 国立がんセンター病院放射線診断部      | 部長        | Digital Radiography のがん臨床への応用に関する研究                      |
| 柳原五吉  | 二〇〇 | 広島大学原爆放射能研究所病理学研究部門   | 助手        | 放射線並びに化学発癌物質誘発マウスT細胞リンパ腫発生と内在性 retrovirus 発現との相関性についての検討 |
| 星野洪郎  | 二五〇 | 国立がんセンター研究所ウィルス核酸研究室  | 研究員       | T細胞増殖因子を用いて樹立した成人T細胞白血病細胞株におけるウィルス遺伝子組込み及びウィルス抗原発現と発症機構  |
| 降旗千恵  | 二〇〇 | 東京大学医科学研究所癌生物理学研究所    | 助手        | 胃がんおよび大腸がん原因物質の検索                                        |
| 藤原大美  | 二〇〇 | 大阪大学医学部癌研究施設          | 助教授       | In vivo における抗腫瘍免疫のエフェクター機構の解析                            |
| 藤本修一  | 一三〇 | (財)癌研究会癌化学療法センター臨床研究部 | 助手        | がん化学療法における併用効果を予言するための実験的研究                              |
| 橋本嘉幸  | 一五〇 | 東北大学薬学部衛生化学           | 教授        | モノクローナル抗体修飾人工脂質膜小胞を利用した制がん剤の効果増強に関する研究                   |
| 武部啓   | 一四〇 | 京都大学医学部               | 教授        | 発がんに関与している遺伝的要因の実験的研究                                    |

第十六回がん研究助成金交付者名簿

| 氏 名       | 研究費<br>(万円) | 所 属 施 設                  | 職 名        | 研 究 課 題                                          |
|-----------|-------------|--------------------------|------------|--------------------------------------------------|
| 石 川 隆 俊   | 一五〇         | (財)癌研究会癌研究所<br>実験病理部     | 主 住<br>研究員 | ポリADPリボースと発癌                                     |
| 石 原 和 之   | 二〇〇         | 国立がんセンター病院<br>皮膚科        | 医 長        | 悪性黒色腫におけるIAP(免疫抑制酸性蛋白)並びにプロ<br>スタグランディの基礎的・臨床的研究 |
| 石 原 恒 夫   | 一九五         | 慶応義塾大学医学部<br>外科学教室       | 助教授        | 肺癌における気道再建手術式の確立に関する研究                           |
| 大 垣 比 呂 子 | 一六〇         | 国立がんセンター研究所<br>生化学部      | 研究員        | BaPato 系ラットのMNINGによる胃癌がん抵抗性の機序の<br>研究            |
| 片 岡 建 之   | 一五〇         | (財)癌研究会癌化学療法セ<br>ンター基礎部  | 主任<br>研究員  | 担癌マウスによるマウスインターフェロン(IFN)の免疫<br>的および非免疫的治療効果の解析   |
| 木 村 郁 郎   | 一五〇         | 岡山大学医学部第二内科              | 教 授        | 肺小細胞癌の治療を目的とした総合的治療体系の確立に関す<br>る研究               |
| 久保田 光 博   | 一六〇         | 東海大学医学部外科Ⅱ               | 講 師        | 悪性腫瘍薬剤耐性に関する免疫組織化学的研究                            |
| 熊 井 浩 一 郎 | 一四〇         | 慶応義塾大学医学部<br>外科学教室       | 助 手        | 人口脂質膜を応用した抗癌剤の腫瘍選択性向上に関する研究                      |
| 佐 藤 春 彦   | 一五〇         | 東北大学抗酸菌病研究所<br>臨床癌化学療法部門 | 助 手        | 腫瘍血管の循環特性に基いた昇圧化学療法                              |

|      |     |                             |            |                                            |
|------|-----|-----------------------------|------------|--------------------------------------------|
| 八杉貞雄 | 一五〇 | 東京大学理学部動物学教室                | 講師         | 胚発生における細胞分化および増殖に対する発がん遺伝子の関与              |
| 森山紀之 | 二五〇 | 国立がんセンター病院<br>放射線診療部        | 厚生技官<br>医員 | 血管造影下の CT(Angio-CT) による肝癌診断能向上に関する研究       |
| 正岡徹  | 二〇〇 | 大阪府立成人病センター<br>第五内科         | 部長         | モノクロナール抗体を用いた急性白血病の自家骨髓移植療法に関する研究          |
| 平野俊夫 | 二〇〇 | 大阪大学細胞工学センター                | 助教授        | B リンパ球増殖分化因子の精製及び構造決定                      |
| 螺良英郎 | 一六〇 | 徳島大学医学部内科<br>第三講座           | 教授         | 癌転移の成立機序とその抑制に関する研究                        |
| 田村浩一 | 二〇〇 | (財)北海道対がん協会<br>検診センター       | 所長         | 広域地がん検診におけるコンピューター利用による事後管理の精度向上と効率化に関する研究 |
| 田原栄一 | 一五五 | 広島大学医学部病理学<br>第一教室          | 教授<br>主任   | 胃の腸上皮化生における腫瘍遺伝子の関与                        |
| 田ノ岡宏 | 一八〇 | 国立がんセンター研究所<br>放射線研究部       | 部長         | マウス自然発生乳がんの細胞起源と転移経路の検索                    |
| 田中正夫 | 二〇〇 | 国立名古屋病院第四内科・<br>臨床研究部血液生化学室 | 医室長<br>・室長 | 抗がん剤の殺細胞性とその効果の増強に関する基礎的臨床的研究              |
| 高井義美 | 一五〇 | 神戸大学医学部<br>第二生化学教室          | 助教授        | 発癌のプロモーターの作用機構並びに細胞増殖因子の受容機構に関する研究         |
| 杉山治夫 | 二〇〇 | 大阪大学医学部第三内科                 | 助手         | ヒトの白血病及び悪性リンパ腫における oncogene の解析            |

# がん防止十二カ条

## (1) 偏食しないでバランスのとれた栄養をとる。

天然物を含め食品の中には細胞に突然変異を起こす変異原性（発ガン性と密接な関係がある）物質がたくさんある。反対に食品によっては変異原性を抑える物質がある。だから、偏らずいろいろなものを食べると、それだけ相殺効果が期待できる。

## (2) 同じ食品を繰り返して食べない。

ワラビには微量の発ガン物質が含まれている。むろん、たまに食べるくらいでは心配ないが、毎日食べると危険性が高い。だからワラビ以外の好物でも毎日三度三度口にするのは考えものである。

## (3) 食べ過ぎを避ける。

こんなネズミの実験がある。好きなだけ食べさせたグループと、食事を六〇％くらいに制限したグループとは、制限グループの方が発ガン率が低く、長生きだったという。やはり「腹八分目」がよいといえる。

## (4) 深酒はしない。

フランスではワインを大量に飲む地域に食道ガンが多いという報告がある。西ドイツでビール（一〇一銘柄）に発ガン物質のニトロソアミンを生成するものとが微量検出され、問題になった。

## (5) 喫煙は少なくする。

たばこ、とくに紙巻きたばこと肺ガンの関係が深いことは、よく知られている通りである。

## (6) 適量のビタミンA・C・Eと繊維質のものを多くとる。

気管や気管支にガンができるときは、正常な「円柱せん毛上皮」が「扁平上皮」に変わる。

ビタミンAはこの扁平上皮化を防いでいる。ビタミンCは、体内で亜硝酸ナトリウム（防腐剤などに使われている）とアミン類が反応してできるニトロソアミンの生成を抑える。また、ガンは一種の酸化現象だが、ビタミンEには逆の還元作用がある。



繊維質をたくさんとると通じがよくなる。つまり、便の腸内停留時間を短くすればするほど大腸ガンの危険性が減る。

(7) 塩辛いものを多量に食べない。

あまり熱いものとはとらない。

わが国のように塩分を多くとるところでは胃ガンの発生率が高い。アメリカでも四〇年ほど前は、胃ガン発生が今の倍あった。それが違ってきたのは塩蔵食品摂取の減少など、食生活の改善が大きいといわれている。

また、地域によって食道ガンの多いのは、熱い茶がゆを食べる習慣と関係があるのでは、と考えられている。

(8) ひどく焦げた部分は食べない。

魚や肉を焼いたときにできる焦げ物質、トリブP Iに発ガン性のあることが、動物実験で確かめられている。でんぷん、砂糖などの焦げにも変異原性物質がある。

(9) かびの生えたものは食べない。

ピーナツなどに生えるアフラトキシンは少量でガンを発生させる。東洋人に肝臓ガンが多いのは、B型肝炎ウィルスなどのほかに、このアフラトキシンもからんでいるのでは、と疑っている学者もある。

(10) 過度に日光に当たらない。

紫外線は、私たちの周りにあるものの中で最も強力な「変異原性物質」の一つといわれ、長時間あびると細胞の遺伝子が傷つけられ、突然変異を起こす。だが、うまくしたものでやられた遺伝子を修理する機構も体の中に備わっている。と、いっても遺伝子を損傷しないに越したことはない。

(12) 体を清潔に保つ。

女性に最も多い子宮頸(けい)ガンを防ぐのがねらい。このガンは、世界的に風呂やシャワーなど、体を洗う設備が少ない地域に高率に発生している。反対にユダヤ人には極めてまれだ。その理由として、割礼など宗教的戒律で清潔を厳守しなければならないことがあげられている。



## 全国がん（成人病）センター一覧表

|                    |                       |              |
|--------------------|-----------------------|--------------|
| 国立がんセンター           | 東京都中央区築地5丁目1番1号       | 03(542)2511  |
| 国立札幌病院             | 札幌市白石区菊水四条2丁目3番54号    | 001(811)9111 |
| 岩手県成人病センター         | 盛岡市本町通1丁目1番1号         | 0196(53)1151 |
| 宮城県立成人病センター        | 名取市愛島塩手字野田山47番1号      | 02238(4)3151 |
| 山形県立成人病センター        | 山形市桜町7番17号            | 0236(23)4011 |
| 群馬県立がんセンター<br>東毛病院 | 太田市高林617番1号           | 0276(38)0771 |
| 埼玉県立がんセンター         | 埼玉県北足立郡伊奈町大字小室818番    | 0487(22)1111 |
| 千葉県がんセンター          | 千葉市仁戸石町666番2号         | 0472(64)5431 |
| 東京都立駒込病院           | 東京都文京区本駒込3丁目18番22号    | 03(823)2101  |
| 財団法人癌研究会           | 東京都豊島区上池袋1丁目37番1号     | 03(918)0111  |
| 神奈川県立成人病センター       | 横浜市旭区中尾町54番2号         | 045(391)5761 |
| 新潟県立ガンセンター<br>新潟病院 | 新潟市川岸町2丁目10番          | 0252(66)5111 |
| 愛知県がんセンター          | 名古屋市千種区田代町鹿子殿81番1159号 | 052(762)6111 |
| 大阪府立成人病センター        | 大阪市東成区中道1丁目3番3号       | 06(972)1181  |
| 兵庫県立病院がんセンター       | 神戸市生田区楠町7丁目5番3号       | 078(341)7501 |
| 国立呉病院              | 呉市青山町3番1号             | 0823(22)3111 |
| 国立病院四国がんセンター       | 松山市堀之内13番             | 0899(32)1111 |
| 国立病院九州がんセンター       | 福岡市南区大字野多目595番        | 092(541)3231 |
| 都道府県がん診療施設         | 既設(264)               |              |





五十七年(つづき)

神奈川県横浜市  
 " 横浜市  
 茨城県新治郡桜村  
 神奈川県藤沢市  
 京都府京都市  
 神奈川県相模原市  
 東京都調布市  
 " 新宿区  
 神奈川県川崎市  
 アメリカ  
 東京都江東区  
 " 目黒区

山田 栄吉  
 古屋 雅男  
 川述 博子  
 中丸 麗子  
 磯田まき子  
 倉田 玲子  
 垣内 秀造  
 久留 文枝  
 大塚 寿一  
 Donald Frost  
 榊原 和明  
 塩沢 輝子

神奈川県逗子市  
 東京都練馬区  
 埼玉県大宮市  
 東京都福生市  
 " 秋川市  
 " 杉並区  
 " 大田区  
 " 渋谷区  
 " 港区  
 神奈川県相模原市  
 埼玉県坂戸市  
 東京都大田区  
 " 台東区  
 埼玉県越谷市

Richard M. Sako

田中 千里  
 小川 紀子  
 奥 綾  
 本田 茂子  
 福山 芳次  
 大野 崇一  
 渡辺 栄  
 鈴木 晃一  
 森谷 縫子  
 植村 順二  
 渡邊 久子  
 松村 明  
 山岸 エナ

神奈川県川崎市  
 東京都世田谷区  
 " 日野市  
 愛知県尾張旭市  
 東京都大田区  
 " 品川区  
 " 日野市  
 奈良県生駒市  
 東京都練馬区  
 " 杉並区  
 " 杉並区  
 " 中野区  
 " 練馬区  
 京都府京都市  
 神奈川県川崎市  
 東京都大田区  
 神奈川県横浜  
 東京都目黒区  
 " 品川区  
 " 町田市  
 神奈川県横浜  
 東京都新宿区  
 埼玉県川口市

稲益 繁  
 西村 清  
 高根 信子  
 吉岡 次郎  
 堀澤 宏  
 武山 泰雄  
 丹野 実  
 小林 寅生  
 小椋 巍東  
 岡本 栄二  
 佐藤 和江  
 小野寺理展  
 湯浅 愛子  
 渡辺 淳  
 森 トミ  
 徳永寿賀子  
 中村 律子  
 丹生谷洋子  
 寺井 秀臣  
 金子 正子  
 森山 幸隆  
 福嶋 芳子  
 長澤 増美

財団法人がん研究振興財団

当財団に寄付をいただいた方々の芳名をご披露いたします。本号では五十七年のつづきと五十八年・五十九年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。

|           |            |          |       |          |        |
|-----------|------------|----------|-------|----------|--------|
| 神奈川県横浜市   | 田村 幸彦      | 埼玉県川越市   | 高橋 政司 | 東京都杉並区   | 生田 玲子  |
| 東京都杉並区    | 野口 茂正      | 東京都日野市   | 山木 亘  | 千葉県我孫子市  | 中村 克   |
| 〃 目黒区     | 伊藤 清志      | 埼玉県新座市   | 石川 絢子 | 埼玉県富士見市  | 黒田セツ子  |
| 千葉県市川市    | 松本 隆子      | 大阪府泉南郡岬町 | 石黒 郁子 | 静岡県御殿場市  | 井村恵美子  |
| 東京都目黒区    | 菅沼美智子      | 神奈川県横浜市  | 草間 時武 | 東京都世田谷区  | 五十嵐摩由美 |
| 北海道伊達市    | 斉藤 勇       | 東京都豊島区   | 木村 博子 | 東京都杉並区   | 須賀田 純  |
| 神奈川県川崎市   | 渡辺 静子      | 〃 世田谷区   | 楠部 邦子 | 〃        | 須賀田正泰  |
| 〃 横浜市     | 上田みどり      | 〃 中野区    | 太田 豊  | 〃 世田谷区   | 井上 繁弘  |
| 東京都調布市    | 植杉 静子      | 〃 練馬区    | 太田 勇作 | 〃 北区     | 笠井 堯美  |
| 〃 武蔵野市    | 杉村 隆       | 〃 三鷹市    | 藤平 佐  | 千葉県柏市    | 阿部 秀明  |
| 〃 新宿区     | 橋内 伸古      | 〃 中央区    | 本間 芳子 | 兵庫県宝塚市   | 上山 惟恒  |
| 〃 新宿区     | 近藤 昇       | 神奈川県横浜市  | 阿部 ハナ | 東京都世田谷区  | 最首春枝子  |
| 〃 日野市     | 中根 郷子      | 東京都大田区   | 田中 義信 | 〃 世田谷区   | 加藤千鶴子  |
| 神奈川県鎌倉市   | 渡辺 元実      | 〃 文京区    | 今井清次郎 | 〃 杉並区    | 所 博    |
| 東京都港区     | 黒須 輝       | 神奈川県川崎市  | 栗原弘二郎 | 兵庫県宝塚市   | 渡辺すみ子  |
| 〃 中央区     | 保繁 繁男      | 東京都世田谷区  | 森口 勝造 | 岡山県岡山市   | 森田 正子  |
| 〃 世田谷区    | 蜂須賀正光      | 〃 港区     | 藤田 恒雄 | 東京都中野区   | 矢野 和廣  |
| 〃 渋谷区     | 平林 お栄      | 〃 千代田区   | 粕谷 唯一 | 神奈川県茅ヶ崎市 | 佐伯 明洋  |
| 滋賀県滋賀郡志賀町 | 小松 佐賀      | 神奈川県横浜市  | 勝田 崇勝 | 大阪府豊中市   | 榎木美知枝  |
| 東京都田無市    | 小杉 傑       | 東京都目黒区   | 井深圭太郎 | 東京都目黒区   | 河西 温子  |
| 〃 八王子市    | 橘 達雄       | 〃 中野区    | 南波千枝子 | 〃 小金井市   | 林 寿々代  |
| 神奈川県川崎市   | 大泉 欽也      | 京都府京都市   | 梶川 芳友 | 神奈川県横浜市  | 佐藤 庸子  |
| 東京都千代田区   | 「越路吹雪を偲ぶ会」 | 広島県広島市   | 栗林 博樹 | 東京都世田谷区  | 保坂 栄子  |

# 昭和五十八年度

|         |       |                    |       |           |                    |
|---------|-------|--------------------|-------|-----------|--------------------|
| 東京都世田谷区 | 中村 幸江 | 千葉県松戸市             | 猪俣 徹  | 埼玉県草加市    | 鎌田フヂエ              |
| 中野区     | 武田 信子 | 東京都調布市             | 中村 公彦 | 千葉県千葉市    | 柳田 広子              |
| 品川区     | 吹田 理栄 | 神奈川県藤沢市            | 津曲喜久子 | 東京都三鷹市    | 松尾 節子              |
| 兵庫県神戸市  | 上野 利夫 | 東京都大田区             | 伊藤百合子 | 神奈川県横浜市   | 竹内 栄               |
| 東京都大田区  | 男・雄三郎 | 新宿区                | 貫井 敏子 | 東京都千代田区   | 山本 純男              |
| 神奈川県横浜市 | 勝守 利夫 | 江東区                | 内野美智子 | 埼玉県大宮市    | 酒井 和子              |
| 兵庫県神戸市  | 阿澄 ヒロ | 目黒区                | 池田 志奈 | 神奈川県川崎市   | 石井 廉               |
| 埼玉県狭山市  | 貞方洋一郎 | 千葉県松戸市             | 石井 典子 | 東京都港区     | Donald E. Freeland |
| 北海道旭川市  | 奥田みさ子 | 東京都目黒区             | 立川 珠江 | 神奈川県横浜市   | 新井富美枝              |
| 東京都世田谷区 | 村瀬 裕子 | 神奈川県川崎市            | 松島 正男 | 東京都東村山市   | 武満 徹               |
| 千葉県千葉市  | 増田 和子 | 東京都千代田区            | 島田純一郎 | 狛江市       | 古山圭一郎              |
| 東京都世田谷区 | 細木 朗子 | 港区                 | 寺岡 武治 | 目黒区       | 小林 ちよ              |
| 港区      | 荒木 蝶子 | 大田区                | 飯森 喜八 | 武蔵野市      | 楠 政幸               |
| 八王子市    | 加藤 禮久 | 世田谷区               | 小山 政子 | 静岡県賀茂郡伊豆町 | 山本 忠俊              |
| 北海道札幌市  | 加藤カツエ | 板橋区                | 宮崎 眞次 | 東京都世田谷区   | 吉岡 マキ              |
| 千葉県千葉市  | 永井 幸二 | 神奈川県横浜市            | 岡澤 弘司 | 国分寺市      | 高野 方子              |
| 東京都目黒区  | 繁田 弘子 | 東京都千代田区            | 西村 壽  | 徳島県鳴門市    | 大塚チヨノ              |
| 神奈川県鎌倉市 | 山田伊都子 | 兵庫県芦尾市             | 木目 芳枝 | 東京都中野区    | 岩井 祝子              |
| 東京都杉並区  | 都筑 隆吉 | 東京都荒川区             | 木村 壽  | 港区        | 福田 欣二              |
| 北区      | 笠井 堯美 | 千代田区(財)毎日新聞東京社会事業団 | 横木 真吉 | 世田谷区      | 佐枝 富士              |
| 武蔵野市    | 高橋 静枝 | 渋谷区                | 木下 徳明 | 江東区       | 横田 栄               |
|         |       | 八王子市               |       | 滋賀県大津市    | 町田 尚               |
|         |       |                    |       | 東京都豊島区    | 大田 文子              |

|           |             |               |             |         |            |
|-----------|-------------|---------------|-------------|---------|------------|
| 東京目黒区     | 佐藤悠紀子       | 東京都新宿区        | 久留 文枝       | 山口県光市   | 麻生 幸治      |
| 杉並区       | 内田 裕美       | 町田市           | 桑田 琢磨       | 東京都三鷹市  | 森谷 茂明      |
| 千代田区      | 日本経済新聞社     | 千葉市川市         | 佐藤 蓉子       | 狛江市     | 山口 歆       |
| 大阪市富田林市   | 森島 成子       | 埼玉県所沢市        | 宮本奈津子       | 練馬区     | 黒田 和夫      |
| 東京都港区     | 平田 幸子       | 東京都豊島区        | 松村 英樹       | 埼玉県和光市  | 天野ミドリ      |
| 大田区       | 丹羽 正和       | 多摩市           | 朝村 桂子       | 神奈川県横浜  | 市橋 恵子      |
| 神奈川県横浜    | 諏訪間久子       | 小平市           | 山口 正憲       | 東京都千代田区 | (財)東京善意銀行  |
| 足柄下郡湯河原町  | 進藤 菊代       | 大田区           | 関根 幸子       | 中央区     | 明治生命健康保険組合 |
| 横浜市       | 小島佐江子       | 武蔵村山市         | 西山 星世       | 中央区     | 中村 弘道      |
| 東京都中野区    | 柴田 義江       | 神奈川県横浜        | 岡本 尚        | 港区      | 風間ゆり子      |
| 静岡県田方郡大仁町 | 高橋三記夫       | 東京都新宿区        | ロバート・S・サワマン | 千代田区    | 田辺 洋子      |
| 東京都八王子市   | 永松富美子       | 埼玉県和光市        | 伊藤 正雄       | 中野区     | 吉田 正信      |
| 大田区       | 清水 保秀       | 東京都多摩市        | 中野美代子       | 神奈川県横浜  | 木内 香子      |
| 小平市       | 西古 有一       | 杉並区           | 真藤 恒        | 東京都稲城市  | 高橋 文栄      |
| 中野区       | 沢田千鶴枝       | 神奈川県鎌倉市       | 廣岡 房子       | 国立市     | 山根 汎子      |
| 中央区       | (財)早期胃癌検診協会 | 東京都北区         | 川畑 栄悦       | 江東区     | 山田 敏子      |
| 世田谷区      | 土肥 繁枝       | 大阪府八尾市        | 千谷 則雄       | 杉並区     | 岩本三重子      |
| 多摩市       | 高田 キミ       | 神奈川県横浜        | 荒井二三子       | 調布市     | 澤田 康子      |
| 滋賀県草津市    | 出田 和也       | (財)神奈川県予防医学協会 | 欽 文子        | 神奈川県鎌倉市 | 岩元 萬象      |
| 東京都大田区    | 堀越由己子       | 東京都江戸川区       | 丹羽 不律       | 東京都練馬区  | 尾崎 次吉      |
| 東村山市      | 菊池 幸        | 大田区           | 乾 洋子        | 新宿区     | 福岡 芳子      |
| 江戸川区      | 吉田 茂蔵       | 神奈川県藤沢市       | 港 区         | 荒井 安雄   |            |
| 三鷹市       | 須田 正巳       | 滋賀県草津市        |             |         |            |

|           |       |           |       |                 |                 |
|-----------|-------|-----------|-------|-----------------|-----------------|
| 東京都世田谷区   | 新田ノブ子 | 東京都板橋区    | 加藤 和子 | 東京都荒川区          | 色平 靖郎           |
| 千葉県印旛郡本埜村 | 杉本 亮宏 | 長野県下伊那郡鼎町 | 村松 君子 | 〃 大田区           | 桑山 悦子           |
| 東京都大田区    | 宮垣 年隆 | 東京都町田市    | 小島 輝明 | 大阪府枚方市          | 宮本 秀夫           |
| 〃 世田谷区    | 小森 晋  | 香川県木田郡牟礼町 | 佐竹 雅子 | 東京都江東区          | 新井田覚太郎          |
| 〃         | 小森 泉  | 東京都調布市    | 山本 忠男 | 〃 杉並区           | 常松真佐彦           |
| 宮崎県宮崎市    | 河野八重子 | 〃 中野区     | 小島美津子 | 神奈川県横浜市         | 本多 壮次           |
| 東京都小平市    | 藤原 孝一 | 〃         | 志田 宏  | 静岡県御殿場市         | 加千須チャールス        |
| 〃 〃       | 小林 修一 | 〃 八王子市    | 水口 美恵 | 和歌山県田辺市         | 榊井 崇仁           |
| 千葉県鎌ヶ谷市   | 下田 陽  | 〃 千代田区    | 〃     | 静岡県沼津市          | 小林 益子           |
| 〃 浦安市     | 天野堅太郎 | 〃 中央区     | 〃     | 東京都昭島市          | リチャード・F・オズナー    |
| 東京都目黒区    | 菅家 秀一 | 〃 東村山市    | 齊藤 清子 | 千葉県浦安市          | 加藤 隆子           |
| 〃 世田谷区    | 芳賀 清子 | 千葉県市川市    | 涌井 洋治 | 北海道札幌市          | 伊藤 孝子           |
| 長野県小諸市    | 和田久美子 | 神奈川県川崎市   | 関川 房子 | 東京都大田区          | 築山 孔皓           |
| 広島県広島市    | 平田 和子 | 埼玉県川越市    | 佐藤鉄太郎 | 神奈川県横須賀市        |                 |
| 京都府京都市    | 藤本 悦子 | 東京都北区     | 笠井 堯美 | 日本女子衛生短期大学福祉研究会 |                 |
| 東京都渋谷区    | 金子 朋子 | 〃 練馬区     | 高橋 真澄 | 〃 横浜市           |                 |
| 〃 世田谷区    | 秋山 千里 | 静岡県熱海市    | 大野 睦子 | 〃               | （財）神奈川新聞厚生文化事業団 |
| 〃 杉並区     | 佐藤 〇〇 | 神奈川県海老名市  | 友田 雅昭 | 埼玉県和光市          | 露木 敏郎           |
| 〃 世田谷区    | 蜂須賀正光 | 広島県広島市    | 大上 五郎 | 東京都新宿区          | 山形 一文           |
| 〃 目黒区     | 橋本 正子 | 東京都三鷹市    | 泉田 順子 | 〃 町田市           | 阿達 倭子           |
| 〃 大田区     | 奈加野由子 | 茨城県水戸市    | 高安 政一 | 千葉県我孫子市         | 大山 政子           |
| 〃 武蔵野市    | 相川みね子 | 東京都品川区    | 中野 洋一 | 〃 鎌ヶ谷市          | 藤原 久芳           |
| 〃 目黒区     | 平石日出子 | 鹿児島県鹿児島市  | 平居 正  |                 |                 |

昭和五十九年度

|          |            |          |        |           |        |
|----------|------------|----------|--------|-----------|--------|
| 神奈川県川崎市  | 行方 正也      | 東京都港区    | 片野 暉久  | 大阪府枚方市    | 中村 精吾  |
| 東京都国分寺市  | 目黒 壽子      | 神奈川県横浜市  | 川端 一彌  | 東京都新宿区    | 南谷 明秀  |
| 神奈川県横須賀市 | 鈴木 スズ子     | 東京都渋谷区   | 平井 和子  | 目黒区       | 佐古 一   |
| 平塚市      | 荒川 よしみ     | 八王子市     | 高橋 幹雄  | 杉並区       | 近江 明   |
| 東京都千代田区  | 日本経済新聞社総務部 | 品川区      | 萩森 久子  | 世田谷区      | 安田 恵美  |
| 静岡県浜松市   | 澤田 修一      | 北区       | 宇野 昭二  | 渋谷区       | 安保 絢子  |
| 東京都大田区   | 村田 寛       | 練馬区      | 笠井 堯美  | 神奈川県横須賀市  | 塩田 宏明  |
| 中央区      | 朝岡 つる子     | 新宿区      | 名古 富代  | 藤沢市       | 徳光 雅美  |
| 練馬区      | 小泉 和子      | 大田区      | 近藤 昇   | 広島県広島市    | 畠山 仁男  |
| 足立区      | 長田 伝之助     | 品川区      | 井上 君子  | 東京都北区     | 吉村 満利子 |
| 神奈川県横浜   | 鈴木 静子      | 東京都東久留米市 | 南郷 幸子  | 三鷹市       | 清水 初枝  |
| 千葉県市川市   | 土田 綾子      | 兵庫県芦屋市   | 平野 寛子  | 江東区       | 吉岡 道子  |
| "        | 慎人         | 東京都杉並区   | 内田 昭代  | 鹿児島市枕崎市   | 久木田 康  |
| "        | 綾子         | 大田区      | 横山 進一  | 東京都新宿区    | 今在 静子  |
| 東京都江東区   | 新井田 智子     | 多摩市      | 奈加野 由子 | 埼玉県春日部市   | 石井 八重  |
| 目黒区      | 渡辺 清明      | 江戸川区     | 塩田 キヨ  | 東京都港区     | 永作 太市  |
| 調布市      | 宮本 照子      | "        | 中嶋 治一郎 | 大田区       | 福田 陸朗  |
| 大田区      | 赤津 芳伸      | 北区       | 大森 浩   | 神奈川県鎌倉市   | 船尾 靖子  |
| 杉並区      | 大熊 和夫      | 岡山県岡山市   | 吉村 満利子 | 東京都目黒区    | 美澤 孝利  |
| 港区       | 鈴木 恵子      | 神奈川県綾瀬市  | 岡本 雄作  | 愛知県名古屋市中区 | 島崎 敦子  |
| 千葉県市川市   | 長谷川 仁子     | 東京都府中市   | 堀 泰明   | 東京都世田谷区   | 大倉 真隆  |
|          |            | 長崎県佐世保市  | 栗木 ミチヨ | 神奈川県相模原市  | 世古 直子  |
|          |            |          |        | 東京都杉並区    | 内田 慧美  |

|         |            |                |         |         |       |
|---------|------------|----------------|---------|---------|-------|
| 東京都千代田区 | 日本経済新聞社総務部 | 長野県大町市         | 小松 信吾   | 神奈川県横浜市 | 越智 禮子 |
| 神奈川県大和市 | 樋口 忍生      | 東京都練馬区         | 高木 十郎   | 東京都文京区  | 松尾 飛鳥 |
| 東京都杉並区  | 石田 順子      | 愛知県愛知郡日進町      | 奥村 久江   | 世田谷区    | 平田 幸子 |
| 神奈川県藤沢市 | 岩崎 裕倅      | 神奈川県横浜市        | 故・伏見はるへ | 江戸川区    | 大森 米  |
| 東京都台東区  | 鈴木 悦子      | 静岡県熱海市         | 中田 てる   | 埼玉県春日部市 | 日高ミサヲ |
| 神奈川県横浜市 | 山田 さだ      | 大阪府豊中市         | 小紙 康    | 愛知県知立市  | 吉村 勇  |
| 東京都練馬区  | 松本 健       | 神奈川県厚木市        | 福岡 幸基   | 兵庫県芦屋市  | 倉智久美子 |
| 中央区     | 黒沢 秀雄      | 東京都八王子市        | 橘 達雄    | 東京都三鷹市  | 草間 光俊 |
| 板橋区     | 中里 啓       | 岡山県尾道市         | 南 馨     | 新宿区     | 太田彦太郎 |
| 国分寺市    | 大和 博       | 〃              | 〃       | 文京区     | 小西美代子 |
| 千葉県東金市  | 大坪 成彬      | 神奈川県横浜市        | 斎藤 英子   | 〃       | 林 敏子  |
| 東京都大田区  | 藤田 美津      | 京都府京都市         | 遠藤 トミ   | 板橋区     | 潮 俊次  |
| 世田谷区    | 田中 慶司      | 東京都新宿区         | 久留 文枝   | 和歌山県田辺市 | 栗谷 君恵 |
| 京都府京都市  | 松尾 優       | 神奈川県藤沢市        | 寺田 典子   | 山梨県甲府市  | 小田切 健 |
| 神奈川県横浜市 | 山口 恵子      | 東京都港区          | 山口 真利   | 千葉県船橋市  | 倉島 寿夫 |
| 東京都世田谷区 | 小林 一玄      | 〃              | 仲田安之介   | 東京都国分寺市 | 吉津 郁子 |
| 杉並区     | 鷺津田鶴子      | 〃              | 多田 行男   | 世田谷区    | 丸山 瓊子 |
| 練馬区     | 大槻美都子      | 神奈川県相模原市       | 森谷 縫子   | 神奈川県川崎市 | 秋田フミ子 |
| 三鷹市     | 渡辺良太郎      | 大阪府大阪市         | 林田 聡    | 〃       | 河辺 恵子 |
| 杉並区     | 内田 裕美      | 神奈川県横須賀市       | 小山 啓二   | 横浜市     | 仲野 君子 |
| 千代田区    | 日本経済新聞社総務部 | 東京都千代田区        | 〃       | 綾瀬市     | 浜岡伊津子 |
| 神奈川県横浜市 | 大重雄三郎      | (財)毎日新聞東京社会事業団 | 福岡県北九州市 | 〃       | 車谷 省三 |
| 東京都練馬区  | 今田 裕       | 千葉県八千代市        | 福永 京子   | 東京都武蔵野市 | 岩崎 謙吾 |

東京都港区

世田谷区

目黒区

新宿区

豊島区

目黒区

板橋区

中央区

神奈川県川崎市

東京都渋谷区

日野市

品川区

千葉県八千代市

静岡県熱海市

東京都小平市

神奈川県横浜市

東京都世田谷区

小平市

兵庫県西宮市

東京都杉並区

立花 寛

御手洗 豊子

久住 良彦

福岡 芳子

宮本 恵一

樋口 明美

秋山 雅彦

三村 きぬ

梅村 民夫

藤田 恒子

下越やゑ子

中村長之助

中村 清二

二國 琳

漆田 喜久

西田和嘉子

安藤須美子

竹内 玲子

大森 茂子

天野 とも

「対がん十カ年総合戦略」

事業に対する芳名録

昭和五十九年度

北海道札幌市

東京都北区

港区

〃

千代田区

〃

北区

千代田区

〃

新宿区

千代田区

〃

神奈川県横浜市

東京都千代田区

〃

杉並区

〃

千代田区

小林安五郎

鈴木みや子

㈱テレビ東京

㈱ゴルフマガジン社

ライフサイエンス室

有志一同

長尾 明敏

ライフサイエンス室

有志一同

アメリカンファミリー

生命保険会社

ライフサイエンス室

有志一同

山口 恵子

ライフサイエンス室

有志一同

宮崎八百一郎

国際電信電話㈱

東京都中央区

港区

千代田区

〃

愛知県名古屋市中区

千代田区

〃

大田区

〃

中央区

渋谷区

千代田区

〃

千代田区

〃

千代田区

〃

千代田区

〃

千代田区

〃

有志一同

花王石鹼㈱

日本アイ・ビー・エム㈱

ライフサイエンス室

有志一同

豊田通商㈱

富士フイルム㈱

ライフサイエンス室

有志一同

㈱荏原製作所

明治乳業㈱

日本コカ・コーラ㈱

ライフサイエンス室

有志一同

生命保険協会

〃

千代田区

〃

千代田区

〃

千代田区

＊ 免税の取扱いについて

財団法人が研究振興財団は、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、本財団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。また50・12付で厚生大臣から、相続税免除の法人であることを認められました。その証明書を必要とする方は、本財団の事務局までお申し出下さい。

# 財団法人がん研究振興財団役員

## ・評議員名簿 (五十音順)

昭和五十九年十二月四日現在

## ☆役 員

|      |                            |   |                       |   |                          |
|------|----------------------------|---|-----------------------|---|--------------------------|
| 会 長  | 岩佐 凱実 (経済団体連合会 評議員会議長)     | 同 | 五島 昇 (日本商工会議所 会頭)     | 同 | 西尾 信一 (社団法人生命保険協会の会長)    |
| 理事長  | 山本 正淑 (財団法人厚生団 理事長)        | 同 | 小西新兵衛 (武田薬品工業株 式会社社長) | 同 | 羽田 春免 (社団法人日本医師会 会会長)    |
| 常任理事 | 花村仁八郎 (経済団体連合会 副会長)        | 同 | 佐伯 勇 (近畿日本鉄道株 式会社社長)  | 同 | 日向 方齋 (社団法人関西経済連合会 会長)   |
| 理 事  | 芦原 義重 (関西電力株式会 社名誉会長)      | 同 | 佐藤 亘 (国立がんセンタ ー運営部長)  | 同 | 平岩 外四 (東京電力株式会 社社長)      |
| 同    | 安西 浩 (社団法人日本ガ ス協会会長)       | 同 | 菅野晴夫 (財団法人癌研究会 癌研究所長) | 同 | 平田九州男 (富士写真フイル ム株式会社社長)  |
| 同    | 石原 俊 (社団法人日本自 動車工業会会長)     | 同 | 杉村 隆 (国立がんセンタ ー総長)    | 同 | 堀田 庄三 (住友銀行名誉会 長)        |
| 同    | 市川平三郎 (国立がんセンタ ー病院長)       | 同 | 高木 文雄 (前日本国有鉄道 総裁)    | 同 | 松下 正治 (松下電器産業株 式会社社長)    |
| 同    | 岩井 喜典 (日本医療機器関 係団体協議会会長)   | 同 | 高山 昭三 (国立がんセンタ ー研究所長) | 同 | 水上 達三 (社団法人日本質 易会会長)     |
| 同    | 川上 六馬 (日本リハビリテ ーション振興会理事長) | 同 | 武田 豊 (社団法人日本鐵 鋼連盟会長)  | 同 | 三宅 重光 (東海銀行会長)           |
|      |                            | 同 | 建内 保興 (石油連盟会長)        | 同 | 盛田 昭夫 (社団法人日本電 子機械工業会会長) |
|      |                            | 同 | 田中 明夫 (財団法人厚生団 常務理事)  | 同 | 矢田 恒久 (第一生命保険相 互会社相談役)   |
|      |                            | 同 | 豊田 英二 (トヨタ自動車株 式会社社長) | 同 | 山田 春 (全国銀行協会連 合会)        |

合会长

長

同 山村 雄一（大阪大学学長）

加藤乙三郎（中部電力株式会社相談役）

中村 政雄（読売新聞社論説委員）

同 吉山 博吉（株式会社日立製作所会長）

河合 良一（株式会社小松製作所会長）

野地 紀一（社団法人日本建設業団体連合会会長）

同 和田 武雄（札幌医科大学学長）

川崎 誠一（社団法人信託協会会長）

土方 武（日本化学工業協会会長・住友化学工業株式会社社長）

同 山本 二郎（財団事務局長）

木村禧代二（国立名古屋病院院長）

日比野 進（名古屋大学名誉教授）

監 事 根津嘉一郎（東武鉄道株式会社社長）

小西 秀次（麒麟麦酒株式会社社長）

丸田 芳郎（花王石鹼株式会社社長）

社社長

小山 善之（国立病院医療センター名誉院長）

三輪 正直（国立がんセンター研究所副所長）

同 弘世 現（日本生命保険相互会社会長）

相良 貞直（日本対ガン協会参与）

安川 寛（株式会社安川電機製作所会

☆ 評議員

赤崎 兼義（愛知県がんセンター研究所名誉所長）

末舛 恵一（国立がんセンター病院副院長）

横地 節男（株式会社島津製作所社長）

安達晋一郎（アメリカンファミリー生命保険会社日本社長）

千田 信行（大阪府立成人病センター総

山下 久雄（慶応義塾大学がんセンター

今永 一（愛知県がんセンター名誉総

武部 俊一（朝日新聞科学部長）

山本 卓眞（通信機械工業会会長）

岩村 政臣（日本コカ・コーラ株式会社取締役相談役）

田崎 喜朗（ゴルフマガジン社社長）

渡邊 省吾（社団法人日本証券業協会

延命 直松（朝日麦酒株式会社相談役）

徳増須磨夫（社団法人日本損害保険協会

長岡 昌（NHK解説委員）

梶谷 鏗（癌研究会附属病院名誉院長

長岡 昌（NHK解説委員）

## あとがき

前号が出てから2年余が過ぎ、や  
つと十八号が発行となりました。毎  
号のように起きる「加仁」の発行の  
遅れの問題は、今回もまた早くに玉  
稿をお寄せ下された先生方、また、  
発行を楽しみにしておられる皆様に  
多大のご迷惑をおかけいたしました。  
改めてお詫び申し上げます。スムー  
ズに発行出来るよう今後一層努力す  
る所存であります。

この間、財団にも大きな出来ごと  
がありました。五九年一月には天皇  
皇后両陛下よりご結婚六〇年を記念  
されて御下賜金を賜わり、また、政  
府の政策である「対がん三ヶ年総合  
戦略」事業の一翼を担うこととなり、  
財団の名称を変更し、五九年度から  
新規事業を展開中であることなど  
です。いずれも皆様方のご支援、ご協  
力の賜と厚く御礼申し上げます。

さて、本号では平田九州男理事の  
「巻頭言」をはじめ、設立二〇周年  
を過ぎた国立がんセンターが何をな  
すべきか、大いに語っていただいた  
座談会、中原ドロシー夫人による随

想「若き日の中原和郎」、また、服部  
信先生の随想「久留先生と国立がん  
センター」や、放射線診療で活躍  
の梅垣洋一郎先生の「仲間」、樽谷和  
男先生の「新研究所の設立まで」な  
どを中心に「あしあと」、「横顔」、  
「センターめぐり」、最近の国際会  
議」など多くの作品を掲載すること  
が出来ました。興味深い記事を掲載  
し、がんの研究・治療に関し、現在  
の環境をすこしでも多く皆様に「理  
解いただけるように組みました。

本誌の対象としている読者層は、  
一般の社会人の方がたです。掲載原  
稿についても、医学上の専門のこと  
がらについても、素人にわかるよう  
に編集するようにつとめています。  
ソフトな記事をたくさん掲載した、  
「加仁」を、らかな気持でめぐり、そ  
の中からがんについての「なにか」  
を知っていたく、というのが、本  
誌の考えているところです。ソフト  
で、しかも格調のある雑誌にしたい  
というのが、編集委員の一致した考  
えなのです。また読者の皆様の積極  
的なご寄稿もお待ちしております。  
編集・発行について、よろしくご  
支援をお願いします。（山本）

## 「加仁」編集同人

### 編集顧問

杉村 隆

市川平三郎

高山 昭三

末舛 恵一

北岡 久三

飯塚 紀文

笠松 達弘

小山 靖夫

佐藤 亘

田中 富子

中村 耕三

藤本 博太

米山 武志

山田 喬

山本 二郎

佐藤 重威

赤池 正二

### 編集事務局

## 加仁 第18号

昭和六十年三月二十日印刷  
昭和六十年三月二十五日発行

定価 四百円

送料 二百四十円

発行人 山本 正淑  
編集人 北岡 久三

発行所

東京都中央区築地五ノ一ノ一

財団法人 **がん研究振興財団**

電話 (543) 〇三三二(代表)

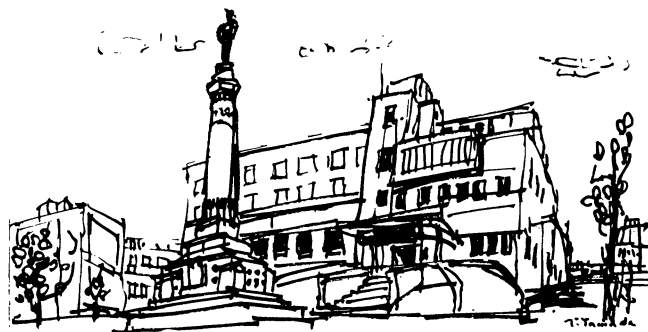
郵便番号 一〇四号

製作 (株) メジカルニュース社

加

仁

第十八号



昭和六十年三月二十日印刷  
昭和六十年三月二十五日発行  
編集人 山本正淑

かに

財団法人 がん研究振興財団