

序にかえて

近年、欧米に倣ってわが国においても、各がん種における診療ガイドラインが発刊されるようになり、現在、ほとんどすべてのがん種がカバーされている。標準的な診療、特に化学療法の治療アルゴリズムは診療ガイドラインを紐解けば、理解もできるし、ある程度実践もできるように構成されている。

1991年、臨床疫学者 Guyatt が「Evidence-based Medicine (EBM: 根拠に基づく医療)」という概念を提唱し、それが世の中に広く浸透したことがガイドラインの作成や普及と密接に関係している。現在、診療ガイドラインの多くがこの EBM の概念に基づいて作成されており、多くのガイドラインがエビデンスとその集団（国家や組織）におけるコンセンサスから成り立っている。

元来、診療ガイドラインは、発生頻度の高い高血圧や糖尿病といった慢性疾患に対してその必要性が提案され、いわゆる「がん」の診療ガイドラインの作成については、個々の患者の病態がまちまちであることが少なくなく、わが国独自の高いエビデンスがほとんどないという実情と相まって、その作成は困難であるという意見が大多数を占め、疑念や不安が根強かった。実際のところ、特にがん領域に関しては、医師の裁量権の下でまちまちな治療行為が非科学的な手法によって横行していたことは事実である。その背景にある代表的事象としては、有効性の低い薬物療法しか存在しなかつたことが一つの大好きな要因であろう。

そんな状況のなか、1990年代以降、欧米から EBM の提唱、疫学研究・臨床試験・標準的治療という概念、文献の批判的吟味、情報の公開・提供・あるいは患者自身による病状理解の必要性、医療従事者間の知識の共有と確認などの必要性を唱える考えなどが怒濤の如くわが国に導入されるようになった。欧米から有形無形の学術的な外圧があったことはほぼ間違いないと思うが、同時に、医師として少しでもわが国の診断技術や治療成績を向上させたいという気持ちからの試行として、こうした欧米発の考え方や概念を積極的に取り入れてガイドライン作成の取り組みが始まられたとも考える。いずれにせよ、試行錯誤しながら比較的短時間で、日本臨床試験グループ (JCOG) などが質の高い臨床試験を行って結果を出してきたこと、各個別専門学会が精力的にがん領域の診療ガイドライン作成に取り組み、多くの刊行物を世に送り出してきたことは特筆すべき快挙といえよう。

消化器がんは、疾患頻度としてがん全体の 60~70% を占める、極めてメジャーながん種である。従来、化学療法に全く効果がないが故に、長年質の高い臨床試験も行われてこなかった領域である。つまり、がん薬物療法の脚光を全く浴びることもなく、EBM もない、Oncology の分野では劣等生か如くの立場であった。ところが近年、大腸がんの薬物療法を筆頭に、消化器がん領域で有効な薬剤が数多く登場し、また同時

に質の高い臨床試験が国内外で広く行われるようになり、俄に注目されるようになったのは衆目の一致するところであろう。当然の如く、得られたエビデンスを軸に、専門家によるコンセンサスを交えて、消化器がんの各種診療ガイドライン（GL）も作成されるようになった。2001年胃癌治療 GL, 2002年食道癌治療 GL, 2005年科学的根拠に基づく肝癌診療 GL, 同年大腸癌治療 GL, 2006年科学的根拠に基づく膵癌診療 GL, 2008年科学的根拠に基づく胆道癌診療 GL, 同年GIST 診療 GLなど、枚挙に暇がない。

多くのエビデンスが生まれ、標準的治療が確立し、ガイドラインでも示されるようになった消化器がんではあるが、果たして、ガイドライン通りの治療が行える患者がどれだけいるだろうか？この領域の診療に携わっている医療者であれば、がんに伴う多彩な消化器症状を有しているが故に、いわゆる「標準的治療」を行うことのできない症例を非常に多く経験していることは想像に難くない。また、疾患由来の高度の有症状例やPS 不良例、症状と治療による副作用が絡み合った複雑な状況、高度の副作用併発例など、何の治療も遂行できないと嘆くばかりの数多くの場面も経験していることだろう。そんなとき、ガイドラインというものは、ある程度の指針にはなり得ても目の前にいる個々の患者や病態に対する最善の治療を教えてくれるわけではない、ということを否応なく思い知らされるわけである。

さて、本書であるが、まさに上記のような症状や病態を呈して、ガイドライン通りの治療を行うことができない、目の前にいる患者の治療に、一つの確かな道すじを与える、治療の取り組み方を教えてくれる希有な臨床実践書であると自負している。ガイドラインを基本問題の解答書とするならば、本書はより実践的な応用問題の解答書、解説書である。是非頭を柔軟にしてご一読いただきたい。著者陣には、領域のエビデンスに精通していることは勿論、領域で最も多くの患者に接している第一線のバリバリの臨床家たちをお迎えし、皆さんに快く執筆いただいたことは大変ありがたかった。共同編者の加藤健先生、池田公史先生にはまとめ役として大変尽力していただき、この場を借りて深く御礼申し上げたい。また、本書の企画、発行にあたっては羊土社の菊地直子さん、鈴木美奈子さん、高橋紀子さんにご尽力いただき、深謝したい。

本書が、厄介な進行消化器がんに苦しむ患者さんを前に悪戦苦闘されている若手臨床医の方々にとって、少しでもお役に立つことができればこれ以上の喜びはない。

2010年10月

編者を代表して

室 圭