序

我が国における死因の第一位は悪性腫瘍（＝がん）であり，2007年の統計では33万人以上の人ががんで亡くなっている．そのなかでも消化器がんは半数以上を占めるため，消化器科ががん診療において担う役割は非常に大きい．さらに消化器がんのなかでも，食道，胃，結腸・直腸といった消化管のがんの罹患数（2003年）は男性のがんの約40％，女性のがんの約30％であり，それぞれ14万5千人，8万人以上の人が新たに消化管のがんと診断されている．すなわち，我が国における日常のがん診療においては，消化器領域のがんを常に意識した診療を心がける必要があるともいえる．

本書の目的は，日常臨床でがんを見逃さないための知識の整理にある．情報化社会の中で，国民の健康に対する意識も年々高まってきており，60歳以上の国民の2人に1人ががんに罹患する時代では，がんの予防，早期発見は誰もが望むものである．臨床の現場で，ひとたびがんを見逃してしまえば，次に発見されるときには，すでに根治性の低い病態になっている可能性は否定できない．このような状況のなか，われわれは，国民の期待に応えるべく，がんを見逃さない努力をしなければならないだろう．

消化管領域では，最近の内視鏡技術の進歩はめざましく，画像強調内視鏡（Image-Enhanced Endoscopy：IEE）の登場によって，早期がんの発見が増えることが期待されている．また，小腸内視鏡，カプセル内視鏡の開発により，これまで診断ができなかった小腸領域の疾患も発見が増えている．さらにCTやMRIによる画像技術の進歩もめざましく，これまで診断できなかったものがより精細に診断できるようになってきた．このような背景の中，最先端の画像技術に頼るばかりではなく，消化管がんの病態を総合的に理解した上での適切な診断が必要であり，どう診断するか？といったアルゴリズムが，疾患の絞り込み，そして治療方針にとって重要になってくる．

実臨床の現場では，どういう患者さんを診た場合に，消化管がんの存在を疑い，どんな検査をすればいいのか，初学者にとっては意外に難しい問題である．また，消化器科医を始め，内科医全般は，がんを専門に診療しているのではなく，一般外来の対象はいわゆる成人病や慢性疾患である．しかし，高齢化社会のなか，がんに潜在的に罹患している患者は意外に多いことが予測され，いかにそうした症例を効率よく抽出し早期発見するかが，実臨床では重要である．

最近の書籍は，診断技術の進歩に伴い診断モダリティー別に「どう診断するか」と，より専門的なものになりつつある．しかし，消化管がんのリスクや病態が明らかになってきた現代では，様々な他の疾患を鑑別しながら，どうやってがんを見つけていくか，またはどうやってがんを見逃さないか，といった基本的なスタンスが

重要であることを再認識すべきであろう．こうした観点から，本書では各領域のトップランナーの先生に，消化管がんの診断アルゴリズムに関して他の成書とは異なった切り口での解説をお願いさせていただいた．そのおかげで，消化管がんの拾い上げから精密検査まで広い内容でありながら，要点を突いた非常にわかりやすいものになっている．したがって，本書は，内科全般の先生方から，消化器科を専門にしている先生方にとっても，日々の診療に役立つものと期待している．

最後に，大変お忙しいなか，快く執筆をお引き受けくださった諸先生方に厚く御礼申し上げるとともに，このような企画を組む機会を与えてくださった羊土社編集部の諸氏にこの場をかりて御礼申し上げます．

2010年9月

武藤　学