特集にあたって

花田敬士

このたび羊土社から『膵胆道系疾患へのアプローチ』をテーマに特集を企画するようお話をいただいた．同じような企画で，すでに世に出ている類書が数多くあるなか，どのようなコンセプトで特集を組めば読者諸氏の興味を引くか，を考えた．

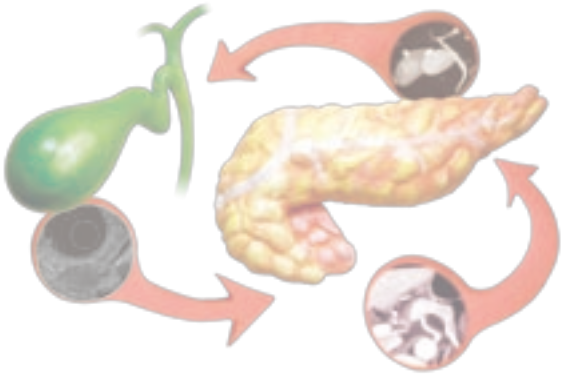
日本国内で消化器科を専門とする内科・外科医師は多い．日本消化器病学会（約30,000名），日本消化器内視鏡学会（約31,000名）の会員数をみても明らかである．しかし，日本膵臓学会（約2,600名），日本胆道学会（約2,300名）の会員数が示すように，いわゆる“膵胆道系専門医”は非常に数が少なく，大都市医療圏はまだしも，私が所属しているような地域医療圏では“絶滅危惧種”に近い感覚である．また全国の各大学医学部・医科大学における消化器内科・外科でも，消化管または肝臓を主な専門領域とする教室が多く，良質な膵胆道系専門医が育つ体制とは言い難い．日本国内の大半の地域医療圏では，“消化器科が専門でも膵胆道系は専門外”の医師が，必死に眼前の膵胆道系症例に立ち向かっているのが現状であろう．

一方，膵胆道系疾患は増加の一途をたどり，例えば膵臓癌の年間死亡者数は2008年の統計では男性は5位，女性は4位にランクされている．膵臓癌と胆道癌を合わせると女性の年間死亡者数は約21,000人にのぼり，肺癌を抜いて第1位となることをご存知だろうか．膵胆道系悪性腫瘍の治療成績は満足できるレベルにあるとはいえず，他の消化器領域のそれと比較して大幅に改善の余地がある．治療成績の向上に向けての課題は山積しているが，ひとりでも多く膵胆道系疾患の診断・治療に興味をもつ若手医師を育て，マンパワーを確保することは今後必要不可欠であろう．

これらの現状を踏まえ，今回の特集は“消化器科が専門であるが，膵胆道系を専門としていない医師”がぜひ手にしていただきたい内容を中心に組んだ．第1章では，膵胆道系疾患に関する現行の診療ガイドラインの解説を，その作成に深く関与された先生方にお願いした．第2章では，日常診療においてよく遭遇する症状・徴候からの鑑別診断について，膵胆道系疾患の症例を数多く経験され，かつ現在第一線で診療・若手医師の養成に精力的に取り組まれている現役バリバリの先生方にお願いした．第3～5章では，鑑別診断から確定診断へのアルゴリズム，診断の最前線，治療のポイントについて，各項目において現在国内で最も精通，かつ指導的立場で成績を発信されている先生方に解説をお願いした．第6章では，診断・治療方針の決定が難しい2症例を提示していただき，鑑別診断・治療法の決定において何が重要かを症例検討会形式で解説していただくことにした．そして病理連載は自治医大の福嶋教授にお願いし，『細胞診』をテーマに最新の知見を解説していただいた．

ぜひ本書を通読・精読していただき，“膵胆道系疾患へのアプローチ”に関する日本を代表するプロフェッショナルたちの熱意・取り組みを御理解いただくとともに，プロたちの思考，アルゴリズム，解析の過程を１つでも“盗んで”，皆様の明日からの診療に役立てていただきたい．その結果，本書が膵胆道系疾患で悩む患者さんを１人でも救うことにつながれば企画者として望外の幸せである．

最後に，日常の診療・研究に忙殺されるなか，いささか浅学非才でかつ若輩の私からの依頼を御快諾いただき，玉稿をお寄せくださった諸先生方，ならびに推薦のことばをいただいた真口宏介先生に心から感謝申し上げる．

Profile　**花田敬士**（Keiji Hanada）
JA広島厚生連尾道総合病院内視鏡センター長
広島大学医学部臨床教授

1988年　島根医科大学卒
1996年　広島大学大学院医学系研究科内科学専攻修了．医学博士．
2010年９月　日本膵臓学会膵癌診療ガイドライン改訂委員会委員に選任．小膵癌の診断とステントを担当予定．