

「消化器がん 診断・治療の進歩①」

巻 頭 言

京都府立医科大学大学院医学研究科
消化器内科学

伊 藤 義 人

平成19年のがん対策基本法が閣議決定されて以来、わが国においてがん対策は国家的事業として推進されています。また、地域がん診療拠点病院においては、わが国の4大がん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん）の集学的治療体制の整備、化学療法・緩和ケア体制・病病連携や病診連携の充実が求められています。消化器領域は胃がん、肝がん、大腸がんをはじめ、最近増加しつつある膵がんを含む“がん患者の最も多い診療領域”であり、消化器専門医には日々進歩する最新のがんの診療に関わる情報を収集する責務があります。しかし、消化器病の領域は非常に広く、専門医の中でも消化管・肝・胆膵の全領域の最新の治療に精通することは非常に難しいと考えており、個人的にも消化器がん診療全体に関する最新の知見のまとめる必要性を感じておりました。

今回、人体病理学の柳澤教授のご発案で消化器がん全体を網羅する特集「消化器がん 診断・治療の進歩」を企画させていただき、本誌6月号・7月号に組むことができました。私の担当は6月号で、消化管・肝臓に関する最近の治療の進歩を担当いたしました。せっかく大がかりな特集を組むのであれば、オピニオンリーダーの先生方にもご執筆いただきたいと考えて、非常にご多忙な先生方に原稿を依頼させていただきましたところ、幸いなことにご快諾いただき、今回の特集を組むことができました。

私は消化管診療において、多くの患者さんに最も福音をもたらしたのはESD (Endoscopic Submucosal Resection) の開発と進歩であると考えておりますので、この分野での世界的なパイオニアである静岡県立がんセンター内視鏡科部長の小野裕之先生に、ご自身のESD開発の歴

史と今後の展望についてご執筆いただきました。また、臨床腫瘍学において分子標的薬は今後、益々、重要な位置を占めると考えられますが、消化器がん（消化管・肝・胆膵）に対する分子標的薬の評価と今後の治療コンセプトに関して、本分野のオピニオンリーダーである聖マリアンナ医科大学臨床腫瘍学教授の朴成和先生に御執筆をいただきました。切除不能の肝がんに対する肝動脈化学塞栓療法 (transcatheter arterial chemoembolization: TACE) はわが国に始まった歴史のある治療法ですが、現在でも肝臓がんの治療において最も重要な位置を占めます。TACEの新しい手技開発の第一人者でおられる福井県済生会病院放射線科部長の宮山士朗先生には豊富な治療例をご提示いただくとともに今後新たに登場するデバイスについてもご執筆いただきました。消化器外科分野においては低侵襲な腹腔鏡手術は近年大きな進歩を遂げています。われわれ消化器内科医にとっても消化器外科の腹腔鏡手術の現状を周知しておくことは必須です。本学で内視鏡外科を積極的に推進しておられる消化器外科教授の大辻英吾先生、国場幸均准教授・中西正芳講師にわが国の現況をご説明いただくとともに今後の展望に関してご執筆いただきました。

今回の特集「消化器がん 診断・治療の進歩」は非常に密度の高い内容になっており、消化器専門医のみならず、本学の医療関係者、今後の医療を担う若い先生方の医学・医療に対する motivation の向上に寄与することを期待してやみません。最後に、ご執筆いただきました先生方におかれましては、お忙しい中、誠にありがとうございました。心より深謝させていただきます。