

日本肝臓学会（編）

肝臓診療マニュアル（第3版）

沖田 極

周南記念病院名誉院長/山口大名誉教授

B型肝炎は核酸アナログ製剤により、C型肝炎は直接作用型抗ウイルス薬（DAA）の導入により多くの患者で肝炎の鎮静化を図ることが可能となった。したがって、肝炎から肝硬変へ、また肝細胞癌への進展抑制は確実に図られることになるが、現時点で肝線維化の強い（F3, F4）慢性肝疾患患者においては“死に至る病”である肝臓癌からの解放が残された課題である。日本肝臓学会は2000年から「肝臓撲滅」をスローガンに掲げ、『肝がん白書』の発刊や各地域で「市民公開講座」を開催し国民に対する啓発活動を行うとともに、肝臓癌に当たる医師向けには『科学的根拠に基づく肝臓癌診療ガイドライン』（日本肝臓学会編）、さらには『肝臓癌診療マニュアル』（日本肝臓学会編）を出版してきた。この2冊のテキストに『臨床・病理 原発性肝臓癌取り扱い規約』（日本肝臓癌研究会編）を加え、肝臓癌診療におけるバイブルとして肝臓癌専門医のみならず一般医家にとっても必携の書物となっている。がん登録・統計によれば1994年の年間死亡者数4万人超をピークに減少し2012年には29,700人（2014年がん統計）と著しく改善している。

さて、『肝臓癌診療マニュアル』第

3版がこのたび上梓された。本書の特徴は肝臓癌について予防から診断、治療に至るまで科学的に実証された事実を Consensus Statement として簡潔に冒頭に掲げていることで、これだけを読んでも肝臓癌におけるわれわれの姿勢がどうあるべきか理解できるようにアレンジされている。それぞれの Statement に対しては第1章から第10章にかけてその根拠が具体的に説明されている。必ずしも肝疾患を主体に診療を行っていない医師にも「第1章 D. 肝臓癌の疫学とハイリスク患者の設定」だけは是非とも読んでいただきたい。肝臓癌の早期発見が生存率の改善をもたらすことは、取りも直さずハイリスクの患者群をいかに早く早期発見という“まな板”に乗せるかであり、そこから本書の各論に記載された内容が実行されていることをご理解いただきたい。本書の中で、必ずしもエビデンスレベルの高くないものも記載したと断っているが（x ページ「本書の記載内容について」より）、『科学的根拠に基づく肝臓癌診療ガイドライン』作成に着手した2002年頃は、日本からのエビデンスレベルの高い発表論文が少ないため欧米の論文を中心にガイドラインを作成したことも一因である。例えば、日本

では一般的な肝臓癌診断における AFP の意義や治療における TACE の評価は、AASLD（米国肝臓学会）ガイドラインでは必ずしも高くない。

本書のもう一つの特徴は、わが国の肝臓病理医によって明らかにされた早期肝臓癌や数 cm 大の小肝臓癌をいかに診断するかという極めてハイレベルな診断技術や治療の数々がねちっこく紹介されていることである。「第6章 B. 肝臓癌診療のためのステージングシステム」の項で「大型の肝臓癌しか発見できないような欧米のシステムにおいては CLIP score や BCLC stage が有効であるが、わが国のように小肝臓癌が多数検出されるような国においては JIS score が最も威力を発揮する」（76 ページ）と記載されているが、欧米に比べ診断や治療のレベルの高いわが国では欧米のガイドラインを過大視することもない。評者としては、日本肝臓学会の英知を集めて上梓された本書を是非とも英文化し、圧倒的に肝臓癌患者の多いアジアでの肝臓癌撲滅に役立てていただくことを願っている。

●B5/頁 216/2015 年

定価：本体 2,800 円＋税

[ISBN978-4-260-02167-8]

医学書院 刊