

第2版序文

日本には伝統的に名医信仰が根強くあります。山本周五郎原作の小説「赤ひげ診療譚」のなかで主人公新出去定は医師として貧しい庶民の命を守るため権力と闘いました。医学が十分科学的でなかった時代、庶民にとって医師は崇高な存在でした。その分信仰の対象となる機会が多かったものと考えられます。生命科学が進歩した現代、名医とは何を指すのでしょうか。今では赤ひげの時代には治癒の望めなかった難病が治せるようになりました。生命科学の進歩はこれからも続くでしょう。そのような時代にあって「名医」のあり方も変容を迫られることは必然です。一人の医師の経験のなかだけで、医療の質を論じることができる時代は去り、数多くの医師の経験をもちより、それを科学的に検証するなかで、より優れた治療法を選択するという時代に入っています。これがエビデンスに基づいた標準的治療（evidence-based medicine；EBM）とよばれるものです。EBMの確立には統計的な解析に裏打ちされた科学的根拠が求められ、そのためには大規模な前方視的比較臨床研究が必要になります。成人のがんのように患者数の多い分野においてはこのような研究も比較的組みやすいといえますが、数の少ない小児造血器腫瘍をはじめ小児がん領域では決して容易ではありません。

1948年に米国においてメトトレキサートが小児白血病に有効であることが発見され、がんの化学療法の時代が幕を明けました。それ以後、多種類の化学療法剤の組み合わせのなかで最も優れたものを発見する努力が世界の国々で行われました。そのためには多数の施設が一緒になって共同研究グループを作り、一定のプロトコールに従って多数の患者さんを治療しつつ、そのプロトコールの優劣を統計学的に解析するという手法がとられます。これを多施設共同研究とよびます。このような手法が近年の治療成績向上の原点になっています。わが国でも小児白血病研究会（JACLS）、東京小児がん研究グループ（TCCSG）、小児癌・白血病研究グループ（CCLSG）、九州・山口小児がん研究グループ（KYCCSG）を中心に小児白血病や悪性リンパ腫の多施設共同研究が行われてきました。一方、数の少ない急性骨髄性白血病や乳児白血病、一部の悪性リンパ腫においてはこれらのグループの垣根を越えて全国統一プロトコールも実施されるようになり、その後、より広範な疾患の全国レベルでの共同研究を推進するために日本小児白血病リンパ腫研究グループ（Japanese Pediatric Leukemia/Lymphoma Study Group；JPLSG）が結成され、質の高い臨床研究を行うための基盤整備が進みました。

本ガイドラインは、このような活動をベースに日本小児血液学会がん診療ガイドライン委員会のメンバーが中心となって、さまざまな小児造血器腫瘍における現時点での標準的治療について記載しています。分子標的治療に代表されるように抗がん剤の近年の進歩は目覚ましいものがあります。支持療法薬においても同様です。このような時代にあって、現在標準的なものでも数年後には大きく変貌する可能性もあります。常に進歩し続ける時代のなかで臨床の現場で診療にあたるメンバーが本書の作成に臨みました。本ガイドラインが専門領域の医師のみならず、研修医、看護師、薬剤師、そして患者さんやそのご家族の方々にも利用され、一人でも多くの病に苦しむ子どもたちの治療に役立つことを願ってやみません。

最後に、本書作成の基になった小児白血病・リンパ腫の全国共同研究体制の基盤整備と維持には多額な財政支援が必要とされるところであり、国民の皆様のご理解とご支援をお願い申し上げます。

平成23年10月

日本小児血液学会理事長

東京医科歯科大学大学院発達病態学／小児科

水谷 修紀