

エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン 2013 発刊に寄せて

慢性腎臓病 (chronic kidney disease: CKD) は、いうまでもなく国民の健康にとってきわめて重要な慢性疾患です。しかし、糖尿病や心血管疾患といった慢性疾患に比べると、CKDは腎機能の臨床での評価に始まり、疾患概念や重症度分類がようやく確かなものになりつつある疾患といえましょう。したがってCKDの診療では、プライマリー医と腎臓専門医、あるいはほかの疾患の専門医との間で、診療の役割と責任分担が、まだしっかりと定まっていない部分があるといわざるを得ません。

日本腎臓学会では、CKDの疾患概念と診療の考え方、エビデンスについて明らかにするため、2009年に「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2009」を発刊しました。このガイドラインをさらに発展させ、CKDの臨床における評価、管理、治療について、エビデンスに基づいた最良の臨床上の推奨を提供することが、今回のガイドライン改訂の使命であると考えます。

診療ガイドラインは、患者がより適切な医療を受けるために、臨床の場において活用されるために存在します。実臨床の場と臨床研究のエビデンスをつなぐものが、clinical question (CQ)です。今回の改訂では、CQを中心の柱に据えてガイドラインが構成されています。このCQの作成には、非常に多くの時間が費やされ、たびたびのブラッシュアップによってきわめて明快な形になっています。また、エビデンスに基づく推奨 (recommendation) は、有害な医療行為を排し、現時点での最良の医療を明らかにしています。エビデンスの質と量により、推奨の強さも異なりますが、エビデンスが不足しているCQについては、ガイドライン改訂委員の経験知も盛り込まれています。個々のCQを読み込んでいただくことにより、今後の臨床研究の着想 (research question) も得られると思います。さらに、徹底した査読と腎臓学会および関連学会でのパブリックコメントによる修正が加えられました。CKD診療ガイドラインの発刊は、腎臓学会の総力をあげた事業の1つといって過言でないでしょう。

診療ガイドラインは、広く現場に普及していくことで、結果として患者の予後が改善するものである必要があります。将来的には、このガイドラインの妥当性を検証していくことも、学会の重要な使命と考えています。

CKDについての膨大な知のアーカイブが、改訂委員会の委員長である木村健二郎先生の素晴らしいリーダーシップと委員各位の並外れて強い情熱により、エビデンスとして抽出され、評価され、整理されて、ここに新しいCKD診療ガイドラインとして結実しました。

このガイドラインの改訂に関係されたすべての方々に対し衷心から敬意を表し、また本書を手にとっていただいた医療関係者の方によって、CKDの臨床がさらに進化し、患者に福音を与えていくことを願ってやみません。

2013年7月

日本腎臓学会 学術委員長／順天堂大学大学院 堀江重郎