

「エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2009」 発刊にあたって

慢性腎臓病(CKD)患者数は1,330万人に達し、成人の8人に一人はCKDであり、まさにCKDは国民病と言える。CKDは28万人を超える透析の予備群であるばかりでなく、心・血管疾患のリスクファクターであることが明らかとなってきた。日本腎臓学会では、これまで「腎疾患の生活指導・食事療法ガイドライン」、「腎生検ガイドブック」、「腎生検病理診断標準化への指針」、「CKD診療ガイド」など、数多くの腎疾患診療に関連する書籍を刊行してきた。しかし、CKD全体を科学的なエビデンスに基づいて診療指針として取りまとめたものではなく、日本腎臓学会会員のみならず、他の領域の先生方からもCKD診療に関するガイドラインの作成が待望されていた。

このような中であって2006年に日本腎臓学会の中に学術委員会(佐々木成委員長)が設置され、ガイドライン作成が始まった。膨大なCKDに関する論文の中からエビデンスとなるものを抽出し、腎臓専門医のための診療指針としてまとめていただいたワーキンググループ・査読委員の先生方、パブリックコメントをいただいた先生方に厚く御礼申し上げる。

本来、CKD診療のガイドラインはわが国からのエビデンスに基づき作成されるべきであるが、現在わが国発のエビデンスは残念ながら数多くはないのが現状である。したがって本ガイドラインの記述には欧米からのエビデンスに基づいた部分も多く、必ずしもわが国の診療実態ともそぐわないところがある。このような点から、日本腎臓学会を挙げて臨床研究を推進していくことが喫緊の課題であると認識している。2009年1月より日本腎臓学会は、腎生検症例および広くCKD症例の登録を目的として、日本腎臓病総合レジストリーを立ち上げた。今後、この新しいレジストリーに多くの症例が登録されることにより、CKD診療に関する多くのエビデンスが生まれることを期待している。また、現在CKDに関連するさまざまな臨床研究も進行中であり、新たな日本発のエビデンスが生まれつつある。このような状況から、近い将来、わが国から発信されたエビデンスを基にガイドラインを改訂できるのではないかという期待が膨らむ。

CKDの概念が出てきたのは腎疾患診療の標準化を目指してのことであり、末期腎不全による透析導入や心臓血管病による死亡に至る前にCKDを早期発見し、早期治療することにより、CKDの進行を抑制し、あるいは寛解導入できるような診療体制の確立を意図するものである。本診療ガイドラインがCKD診療の中心となる腎臓専門医に活用され、科学的エビデンスに基づく腎疾患診療がチーム医療として実践されることにより、CKD患者の福音となることを期待している。

日本腎臓学会理事長
槇野博史