エディトリアル

湯沢町保健医療センター センター長　浅井泰博

CKD（chronic kidney disease；慢性腎臓病）は種々の腎疾患をひっくるめ主に蛋白尿と腎機能から定義された概念で，2002年に米NKF（National Kidney Foundation）から提唱された．PubMedを“CKD”で検索してみると，2000年には３文献（いずれも腎臓病とは関係なし）であったが，2001年には９文献（すべて腎臓病と関連あり）が登場し，2002年は66文献，その後は105（2003年）→ 198（2004年）→ 400（2005年）→ 498（2006年）→ 704（2007年）→ 1,023（2008年）と年々増加している．そして日本において，日本腎臓学会から腎臓病を専門としない医師を対象に診療指針である「CKD診療ガイド」が発行されたのは2007年である．

CKDは末期腎不全へと進行する危険因子で，心血管疾患発症の危険因子でもあり，早期発見と対策が重要である．日本において腎機能低下の目安であるeGFR＜60mL/分/1.73m^{2}である人の割合は１割を超えており，地域医療の現場でも日常病の一つとして対応が必要である．

「腎臓」という臓器名がそのまま慢性疾患名の一部として使われるのも珍しい．慢性肺病，慢性心臓病，慢性骨疾患といった単語が日常診療で使われるとは思えない．しかし日常臨床においてCKDという単語は，その原因が何であっても蛋白尿や腎臓の機能が低下していれば使えるという点は便利である．この単語の使いやすさが，腎臓病診療の標準化に役立っているのではないかと思う．

さて私はCKDを誤ってAKBと入力しそうになったことがある．AKB48のAKBである．まったく関係がないようにも思えたが，最近CKDに対して「AKB-6548」〔低酸素誘導因子（HIF）を安定化させる経口治療薬〕がバイオ製薬企業の米Akebia Therapeuticsにより開発中と発表された．腎性貧血を治療する第2b相臨床試験で良好な結果が得られ，透析患者を対象とする第２相試験が進行中で，非透析患者を対象とする第３相試験は来年から開始される計画である（http://akebia.com/programs/）．

本特集の内容は，ガイドラインを中心とした総論，国内の疫学研究結果，外来診療の実際，栄養指導，地域医療医と腎臓専門医の病診連携，であり，日常的にCKDの診療にあたっている（疫学は疫学研究の）専門家に地域医療医のために執筆いただいた．明日からのCKD診療の一助になれば幸いである．

特集