

# 序

医学生やレジデントと接しているとよく、“腎臓は難しい”，“頭のいい先生たちが多い”と、お褒めの言葉を頂戴する。しかし、われわれが実際に行っていることは足し算と引き算と掛け算と割り算に過ぎず、そこに素因数分解や微分・積分は出てこない。起きている事象を生検以外の方法で直接みることができない実質臓器であるからこそ、入手できるすべての情報（病歴・身体所見・尿所見・画像所見など）を総動員して、想像を働かせ、理詰めで答えに近づこうとしている姿が、医学生やレジデントにはそのようにみえるのかもしれない。われわれ腎臓内科医はあたかも冷静を装って涼しい顔で対応しているが、その裏には、実はこのような、もがき、があるのである。

そのため、われわれは技術ではなく“知識”が必要となる。さらにその知識を“正しく使う”ことが求められる。今回は、その腎疾患にかかわる診察・検査の“知識”が“正しく使える”ようになるために企画した。本号では、興味深く、一生忘れないような難病・希少疾患は出てこない。その代わり間違いなくいえることは、腎臓内科研修でなくとも、本日診た・明日診る病態・疾患にかかわる検査・診断に関するtipsを取り上げた。最初に検査・診断に関する知識を正しく使うための検査・診断特性の基礎知識を解説する（第1章）。また非常にcommonな血圧、体液量、画像検査、尿検査、腎機能、尿路感染症、急性腎障害、腎疾患にかかわる病態や検査に関すること、そして、腎機能障害があるときに解釈に困るマーカーに関する内容が続く（第2～5章）。最後にレジデントノートということで、腎臓内科へ興味をもっていただこうと、polypharmacy、ワクチン、腎臓内科医の未来を取り上げた（第6章）。通読していただくことを期待したいが、辞書代わりにちょっと気になったところだけに目を通すだけでもよいと思う。胸を張っていえるが、読者の方々の“正しく使える知識”が増えることであろう。

今回執筆を依頼した先生方は私の恩師、友人、信頼する同僚達である。また他大学であるが医学生時代に深酒をした旧友もいる。超有名な先生もいれば、私のようにそうでない先生方もいる。しかし、彼ら・彼女らの実力および教育への熱意を知っているからこそ、仲の良し悪しではなく依頼させていただいた。そして、脱稿された原稿を読み、私の選択が間違いでなかったと確信している。むしろ現在進行形で17年目のレジデントの私が勉強となり、“正しく使える知識”が増えたことが実感できている。

最後に、実力不足で身分不相応な私の無茶な企画に賛同していただき、素晴らしい原稿を執筆していただいた先生方、日々私の臨床をサポートしてくれている聖マリアンナ医科大学腎移植チームの後輩の先生方（宮内隆政先生、村田真理絵先生、緒方聖友先生、櫻井裕子氏）、このようなチャンスをくださいました羊土社のレジデントノート担当者の皆さまに、心より御礼を申し上げます。

2021年11月

聖マリアンナ医科大学腎臓・高血圧内科  
谷澤雅彦