

# 序

近年の高齢化に伴い、慢性腎臓病（chronic kidney disease：CKD）の患者数は徐々に増加しています。CKDは脳卒中、心臓病、認知症とも関係しており、国民の健康寿命を損なう要因となっています。その克服のため2018年に、医療者、行政、市民が連携するためのプラットフォームとして日本腎臓病協会（Japan Kidney Association）が設立され、日本腎臓学会は「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2018」を作成しました。

このようにCKDの啓発活動はますます盛んとなっているものの、かかりつけ医の先生方が診断・治療に悩む症例も増えています。また、透析を行っている33万人の末期腎不全患者の約3分の1が75歳以上であり、透析患者の高齢化も進んでいます。本邦では末期腎不全患者の97%以上が血液透析を行っているのに対し、腹膜透析（peritoneal dialysis：PD）を行っている患者はわずかに3%未満です。

PDは高齢腎不全患者にとって脳・心血管系への負担が少なく、体内環境が一定に保たれ、治療による生活スタイルの変化が少ないなどのメリットがありますが、進行性の身体・認知機能の低下により、自己管理が困難となり、それを支える家族の負担が増すことにより十分に普及していません。その一方で、治療の場が在宅であるため、訪問診療や訪問看護のサポートによりPDが継続できている患者も多く、増加する高齢CKD患者の在宅医療の手段としてPDが見直されつつあります。

このようなCKDを取り巻く社会あるいは環境の変化により、専門医とかかりつけ医の認識に“ズレ”が生じている可能性があります。そこで本書では、かかりつけ医と専門医がもつ互いの専門領域についての疑問（ギモン）を、それぞれの医師あるいはメディカルスタッフが回答する形式で読者にわかりやすく解説していただきました。今後さらなる超高齢化社会を迎える本邦において、CKD診療に携わる医療者の診療の基本と在宅医療のノウハウを学ぶ手引きとして、本書が役立つことを心より願っています。

最後に、本書の出版に向けてご尽力いただいた羊土社編集部の松島夏苗様、林理香様に感謝いたします。

2019年12月

聖マリアンナ医科大学 腎臓・高血圧内科  
櫻田 勉

東京女子医科大学 血液浄化療法科  
土谷 健

多摩ファミリークリニック  
大橋博樹