

はじめに

本診療ガイドラインは、厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業「進行性腎障害に関する調査研究（松尾清一班）」（平成 23～25 年度）の一環として作成された。これに先立つ研究班（平成 20～22 年度）では、IgA 腎症、ネフローゼ症候群、急速進行性腎炎症候群および多発性嚢胞腎の 4 疾患について、エビデンスを考慮しつつ専門医のコンセンサスに基づいた診療指針を作成した。これに対して今回は、腎臓専門医に標準的医療を伝え診療を支援するため、ガイドライン作成基準に則って、エビデンスに基づく診療ガイドラインを作成することになった。

一方、日本腎臓学会では、2009 年に CKD 全般を対象として「エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2009」を刊行し、2013 年の改訂版刊行を目指して改訂作業に入っていた。そこで、「CKD 診療ガイドライン」のなかの IgA 腎症、ネフローゼ症候群、急速進行性腎炎症候群および多発性嚢胞腎の 4 疾患と、厚生労働省研究班の 4 疾患の担当者を共通にして整合性を図ることとした。研究班のガイドラインでは、疾患概念・定義（病因・病態生理）、診断、疫学・予後、治療という共通の章立てにした。治療に関しては CQ (Clinical Question) 方式を採用した。また、できる限り治療のアルゴリズムを提示するように努めた。CQ に対する回答（ステートメント）には推奨グレードをつけたが、その詳細は前文に記載されている通りである。

以上述べてきたように、厚生労働省研究班の今回のガイドラインは、初の試みとして日本腎臓学会の「エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2013」と整合性を維持して作成し、治療に関してはエビデンスを厳密に評価してステートメントを記載した。しかし、治療以外の部分はテキスト形式で書かれており、日本腎臓学会の「CKD 診療ガイドライン」におけるそれぞれの疾患の章よりも詳細な記載となっている。その結果、本ガイドラインは、それぞれの疾患の現時点での日本および世界の標準レベルを示すことになった。

本ガイドラインは腎臓専門医のために作成されたが、これらの疾患を診療する機会のあるすべての医師の診療レベル向上にも役立つと思われる。本ガイドラインが日常診療に活用されることにより、患者の予後が改善されることを願うものである。

2014 年 10 月

厚生労働省難治性疾患克服研究事業進行性腎障害に関する調査研究班

研究代表者 松尾清一

診療ガイドライン作成分科会

研究分担者 木村健二郎