

[特集] 内科医に知ってもらいたい
シン・腎臓診療

- [Chapter 1] 「内科」から「腎臓内科」への道標
- [Chapter 2] 定説を覆す! 腎臓内科のシン・常識
- [Chapter 3] 内科医に知ってもらいたい!
腎疾患のシン・情報
- [Chapter 4] 腎臓内科での使い方から学ぶ!
最近よく見るあの薬
- [座談会] 本邦における腎代替療法の現状と課題
なぜ本邦では血液透析ばかりなのか?
- [Chapter 5] 末期腎不全における腎代替療法を
身近に感じてもらうために
- [Chapter 6] 内科医に知ってもらいたい!
腎臓内科の最先端

まず、特集タイトルを見て、ふざけたタイトルだと思われた方もいるかもしれない。しかし、このタイトルは編集会議における編集部の後押しを受けて決定されたものである(と理解している)。「シン・腎臓診療」の“シン”は、言わずもがな、庵野秀明氏が脚本・総監督を務めた『シン・ゴジラ』に端を発している。インターネット上の情報によれば、『シン・ゴジラ』の“シン”には、“新”“真”“深”“神”“震”“罪(sin)”といった複数の同音異義語の意味が含まれるらしい。本特集タイトルの“シン”においては、後半の三つはさておき、前半の三つ(“新”“真”“深”)のニュアンスくらいは包含できたつもりである。

さて、前置きが長くなったが、本特集のねらいについて。この長寿社会において、慢性腎臓病(chronic kidney disease: CKD)患者は今や 2,000 万人に達すると推計されており、到底腎臓内科医だけでは対応しきれない。したがって、内科医と腎臓内科医の間における相互かつシームレスな連携が必須であり、Chapter 1 がその「道標」となることを期待する。

Chapter 2 では、内科医が直面し、かつ誤解されがちな common な事象に着目した。いくら内科の「セルフトレーニング問題」を解いたところで、専門分野以外の知識をアップデートすることは容易でない。この機会に、ぜひ(こっそりと)学んでいただきたい。

Chapter 3 および Chapter 4 は、腎臓内科診療のより先進的な領域に焦点を当てている。乱暴に言えば、短くない間、CKD の治療はレニン-アンジオテンシン系阻害薬や副腎皮質ステロイドに依存していた。しかし、ここ数年で新たな薬剤の可能性や新たな病態の解明が相次いでいる。今一度、内科医のみならず、腎臓内科医にも効率よく知識を整理していただきたいと考える。

そして、CKD が進展して不可逆的になると、腎代替療法が必要となる。さて、内科医の皆様は、血液透析以外の腎代替療法をご存じであろうか。知っていても、馴染みがない方が大半かと思う。それもそのはず、本邦は世界的にも類を見ない「血液透析大国」である。しかし、これが決して自然選択的ではない(と少なくとも私は考えている)ことを知ってもらいたい。Chapter 5 では、本邦における「適切な」腎代替療法選択のあり方について、自戒を込めて見直す機会を設けた。

さらに、Chapter 6 では、皆様も耳にしたことがあるであろう iPS 細胞と異種移植について取り上げた。これらは紛うことなく最先端の話題であり、今後の腎臓診療の可能性を肌で感じ、そのなかでカタルシスを味わっていただければ幸いである。

最後に、月並みではあるが、いささか恣意的になったことが否めない数々のトピックについて、執筆をご快諾いただいた先生方に心より感謝する。本特集が内科医と腎臓内科医の間にある内在的な距離を縮める一助となることを切に願う。

内山清貴
(国際医療福祉大学 腎臓内科)