

序 文

透析患者の日々の診療では、さまざまな検査が実施されている。血液検査にとどまらず、画像検査、生理学的検査など種類も実にさまざまである。これらの検査は、時間とともに変化する透析患者の病態を正確に把握し、適切な透析医療を提供するために不可欠である。

一方で、検査をどのようなスケジュールで実施するのか、どのような検査まで実施すべきなのか、意外と明確になっていない。日本透析医会から平成 10 年に「安定期慢性維持透析の保険診療マニュアル（平成 10 年改訂）」¹⁾ が発表されている。そのなかに定期検査項目とその検査スケジュールが記載されている。総合病院透析室、透析クリニックなど透析患者の通院する病院形態もさまざまであり、それぞれで実施できる検査にも限界がある。また、当時できなかった検査でも、今ではできる検査も登場している。

検査を大別してみると、栄養＋電解質、腎性貧血、CKD-MBD など透析合併症の管理検査がある。また、水分＋血圧管理を目的とした画像検査、生理学的検査がある。さらには、バスキュラーアクセスに関する生理学的検査もあれば、新規がん発症スクリーニングを目的とした画像検査などもある。計画的な年間検査スケジュール、そして病状に合った臨時検査も必要である。これらの検査データ結果に対し、医師のみならず、看護師、臨床工学技士、管理栄養士、薬剤師など透析スタッフが共有して理解し対応できることも必要である。そして、結果を評価して患者に伝え、結果に基づいて透析条件、処方などを修正していく必要がある。

血液透析患者は週 3 回通院している。腹膜透析患者も月に一度は通院している。そしてこのような複数の検査を頻回に受けていることから、人間ドックなみの検査を定期的に受けているに等しいともいえる。それでも透析患者の死亡率は一般人よりはるかに高い。

この増刊号では、透析医療に精通した方々に、理想の検査とその頻度はどの

ようにあるべきか，そしてその評価のノウハウも記載いただいた。また，冒頭に執筆者の方々から頂いた検査スケジュールに関するアンケート結果を集計して掲載した。日々の診療に役立てていただければ幸いである。

2025 年 7 月

一陽会 服部病院腎臓内科

西 慎一

文 献

- 1) 日本透析医会：安定期慢性維持透析の保険診療マニュアル（平成 10 年改訂），日透医誌（別冊） 1998