

長崎県慢性腎臓病(CKD) 病診連携基準(新)のお知らせ

【R4年5月改訂】

① 健診結果から かかりつけ医への紹介基準

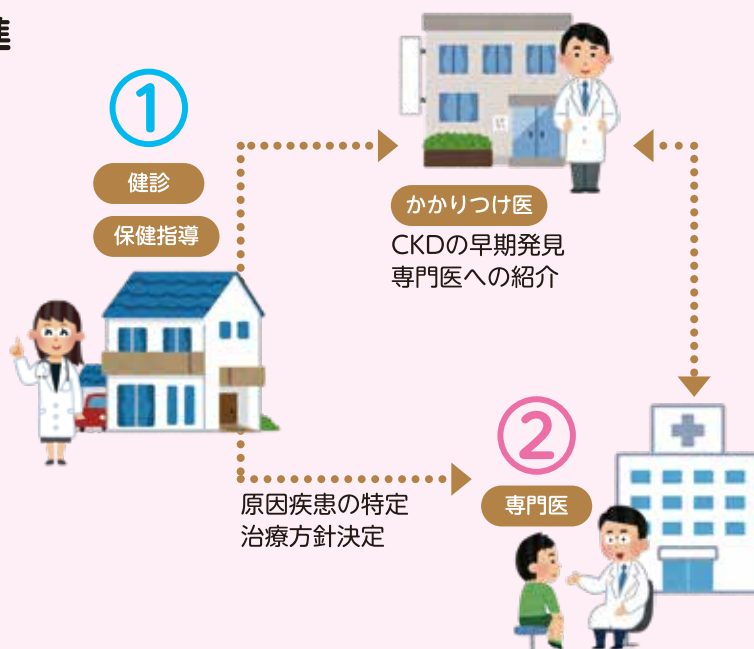
(1,2のいずれかに該当する場合)

- 1) eGFR 60(ml/分/1.73 m²)未満
- 2) 蛋白尿陽性(1+以上)

② かかりつけ医から 専門医への紹介基準

(1～5のいずれかに該当する場合)

- 1) eGFR 45(ml/分/1.73m²)未満
- 2) 蛋白尿陽性(1+以上)
- 3) eGFR 45～59(ml/分/1.73m²)で
以下の条件のいずれか満たす場合
 - ① 40歳未満かつ蛋白尿(-)
 - ② 蛋白尿(±)
- 4) eGFR 60(ml/分/1.73m²)以上かつ蛋白尿(±)で血尿(+)
- 5) 3か月以内に30%以上の腎機能の悪化(eGFRの下降※)を認める



原疾患		蛋白尿区分		A1	A2	A3
糖尿病		尿アルブミン定量 (mg/日) 尿アルブミン/Cr比 (mg/g Cr)		正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
				30未満	30～299	300以上
高血圧、腎炎、 多発性嚢胞腎、その他		尿蛋白定量 (g/日) 尿蛋白/Cr比 (g/g Cr)		正常 (-)	軽度蛋白尿 (±)	高度蛋白尿 (+～)
				0.15未満	0.15～0.49	0.50以上
GFR区分 (ml/分/1.73m ²)	G1	正常または高値	≥ 90		血尿+なら紹介、蛋白尿のみならば生活指導・診療継続	紹介
	G2	正常または軽度低下	60～89		血尿+なら紹介、蛋白尿のみならば生活指導・診療継続	紹介
	G3a	軽度～中等度低下	45～59	40歳未満は紹介、40歳以上は生活指導・診療継続	紹介	紹介
	G3b	中等度～高度低下	30～44	紹介	紹介	紹介
	G4	高度低下	15～29	紹介	紹介	紹介
	G5	末期腎不全	< 15	紹介	紹介	紹介

※腎機能の悪化eGFRの下降

例えば、eGFRが70→60(3か月前→現在)の場合、
下降割合は右記の計算式にて推計できます。

$$\frac{70-60}{70} \times 100(\%) = 14.3(\%)$$

日本腎臓学会「エビデンスに基づく
CKD診療ガイドライン2018」