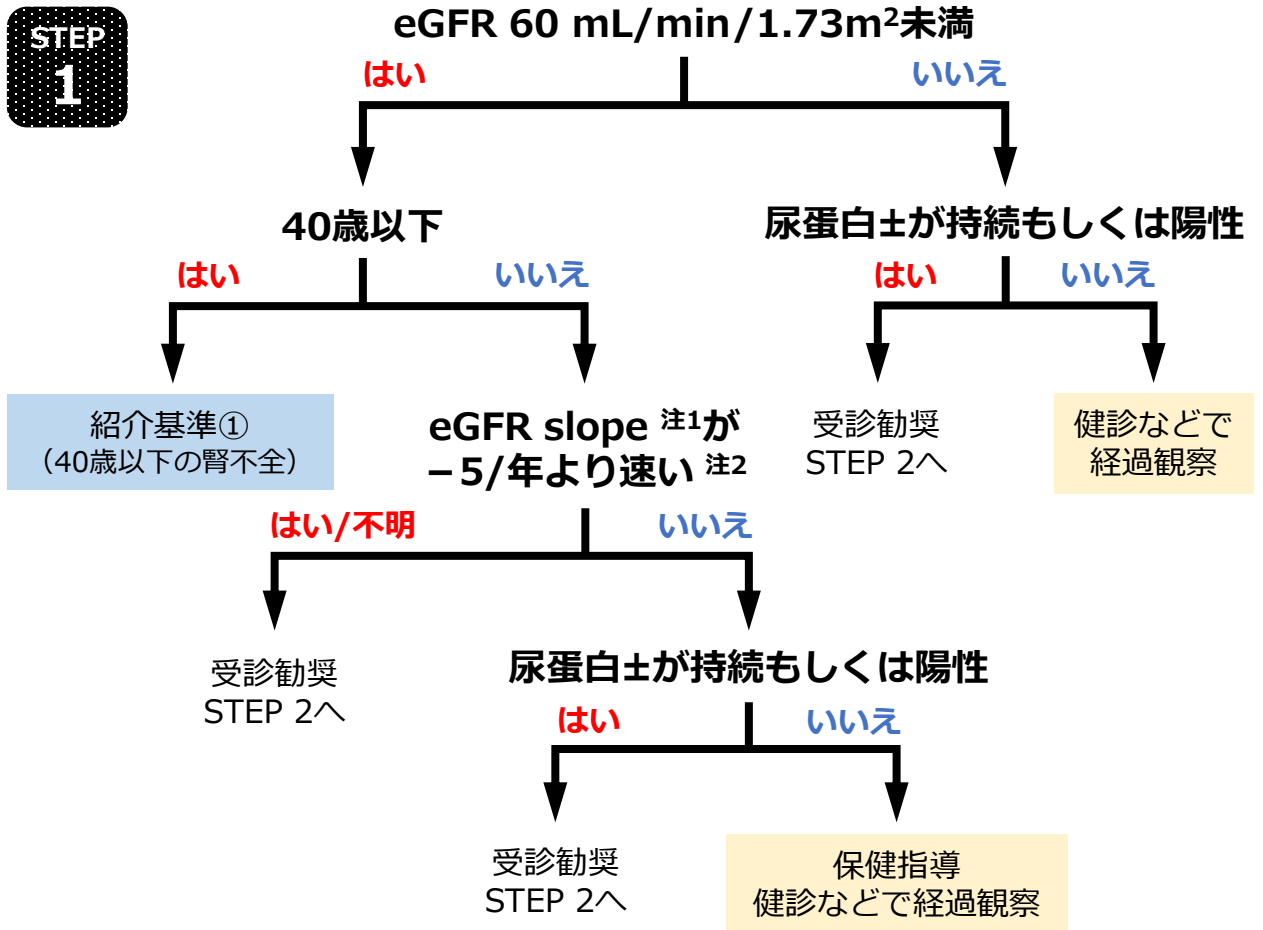


CKD診療フローチャート

< 健診・定期検査 >



注1) 1年あたりのeGFR変化量 (ΔeGFR) = (現在のeGFR値 - X年のeGFR値) ÷ X

注2) 腎機能の急激な悪化 (3か月以内に30%以上の腎機能低下) がある場合などは、CKD病診連携パスを用いずに通常の医療連携枠でご紹介ください。ご紹介の前に、腎前性や腎後性の除外をお願いします。また、感染症や薬剤 (利尿薬やNSAIDsなど) の影響などが考えられる場合は、先に原因への対応をお願いします。

STEP 2 < かかりつけ医 >
尿検査 (尿定性試験)

※可能なら尿沈査と尿蛋白/クレアチニン比を測定
(尿蛋白定量 ÷ 尿中クレアチニン)

		尿蛋白		
		—	±~2+	3+~
尿潜血	—	プライマリケア (添付資料2を参照)		紹介基準① (ネフローゼの疑い 注3)
	+~	泌尿器疾患の検索 注4 3~6か月毎に再検	紹介基準① (腎炎の疑い 注5)	

注3) 糖尿病性腎症であれば、基本的にかかりつけ医で支持療法 (血糖管理と利尿薬など) の方針です。

注4) 超音波検査や尿細胞診、泌尿器科への紹介などを検討してください。

注5) eGFR 30未満の場合、腎生検ができない場合や積極的治療の適応外の場合があります。

状態に応じてプライマリケア (添付資料2) での保存的治療も検討してください。