

栃木県CKD病診連携システム

～かかりつけ医療機関から腎臓専門医療機関への紹介基準～

① eGFR値による紹介基準

- 40歳未満
60mL/分/1.73m²未満
- 40歳以上
45mL/分/1.73m²未満
- 3ヶ月以内に30%以上のeGFR低下

② 蛋白尿による紹介基準

- 検尿の場合
蛋白尿＋以上
- 尿蛋白/尿クレアチニン比
0.5g/gCr以上（随時尿）
- 蛋白尿（±）だが血尿陽性（1＋）
- 糖尿病がある場合
蛋白尿が（±）以上

患者さんの検査値が、上記の①または②の項目に1つでも該当する場合は、
腎臓専門医療機関（腎臓専門医等）と連携して診療ください。

※ご紹介いただく際のお願い

- ・健診で指摘されたeGFRの異常はご紹介いただく前に再検査をお願いします。
- ・絶飲食下では脱水によりeGFRが低めに出ますので、自由飲水・摂食下で再検してください。
- ・尿蛋白の異常は可能な限り、尿蛋白/尿クレアチニン比を定量してご紹介ください。
- ・血清クレアチニン値の経時的推移の情報があればお知らせください。
- ・必ず現在の処方内容をお知らせください。患者さんにお薬手帳を持参させても結構です。