

専門医 ⇒ かかりつけ医

④CKD(慢性腎臓病)クリニカルパス

紹介元医療機関名

かかりつけ医師名

フリガナ
患者名

様

性別 (男・女)

生年月日

年

月

日

患者住所

担当病院

担当医

<お返事>

年 月 日

蓄尿

月 日

Ccr mL/min
 蛋白定量 g/day
 塩分摂取量 g/day
 蛋白摂取量 g/day

腹部超音波検査もしくはCT

月 日

栄養指導を予約

月 日

身長 cm

体重 kg

標準体重 kg

熱量 kcal/day

塩分 g/day

蛋白質 g/day

データは別添します

現疾患名 _____

CKDステージ **G1・G2・G3a・G3b・G4・G5**
 (eGFR mL/min/1.73m²)

		蛋白尿区分		
		A1	A2	A3
GFR区分 (mL/分 /1.73m ²)	G1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	G2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	G3a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	G3b	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	G4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

- 専門病院にて精査・加療が必要です。
- 腎生検が必要です。
- ステロイドや免疫抑制剤などの専門治療が必要です。
- ヶ月後に再検査といたしました。

下記の検査をお願いします。

ヶ月毎にお願いします。

(尿蛋白定性、尿潜血定性、尿蛋白定量、尿中Cr、血清Cr、eGFR、BUN、UA、TC、HDL-C、TG、K、TP、Alb、Hb、血糖値、HbA1c(DMのみ)、グリコアルブミン(DMのみ))

- 以下のいずれかを呈しましたら、再紹介をお願いします。
- ・血清クレアチニン値の著明増加(前値の50%以上)
 - ・血清K値5.5mEq/L以上
 - ・著明な体重増加、浮腫、心不全症状
 - ・急激な尿蛋白の増加(尿蛋白/尿中クレアチニン比が前値の2倍以上)

薬
剤

変更薬剤
 なし あり

備
考

CKDの重症度分類

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/gCr)	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 移植腎 不明 その他		尿蛋白定量 (g/日) 尿蛋白/Cr比 (g/gCr)	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			
	G2	正常または軽度低下	60~89			
	G3a	軽度~中等度低下	45~59			
	G3b	中等度~高度低下	30~44			
	G4	高度低下	15~29			
	G5	末期腎不全(ESKD)	<15			

重症度は原疾患・GFR区分・蛋白尿区分を合わせたステージにより評価する。CKDの重症度は死亡，末期腎不全，心血管死亡発症のリスクを緑 □ のステージを基準に，黄 ■ ， オレンジ ■ ， 赤 ■ の順にステージが上昇するほどリスクは上昇する。

(KDIGO CKD guideline 2012を日本人用に改変)

CKD診療ガイド2012