

玉川CKD対策ネットワーク 連携ガイド

このような患者さんをご紹介下さい

- ☐ 尿蛋白 1+ 以上 または
尿蛋白/Cr比が 0.5g/gCr 以上
- ☐ 尿蛋白±かつ尿潜血1+以上
- ☐ eGFRが低下している場合
 - 40歳未満の場合
eGFR 60 mL/min/1.73m²未満
 - 40歳以上の場合
eGFR 45 mL/min/1.73m²未満
 - (80歳以上の場合
尿所見が正常で eGFR 30~45
mL/min/1.73m²で安定していれば
紹介は不要)
- ☐ 3ヶ月以内に30%以上の腎機能の
悪化を認める場合

再紹介基準

専門病院への定期受診前でも以下の状態になりましたら、専門病院へ再紹介をお願いいたします。

- ☐ eGFRの急激な低下
(3ヶ月以内に血清Cr値が30%以上の上昇)
- ☐ 血清K値5.6mEq/L以上
- ☐ 著明な体重増加・浮腫・心不全症状
- ☐ 急激な尿たんぱくの増加
(尿蛋白/ Cr比が前値の2倍以上)
- ☐ 血圧のコントロールが不良な場合
- ☐ Hb9.0g/dL以下に初めて低下した場合

今後の方針をお知らせ下さい

- ☐ CKD評価終了後は当院での診療希望
- ☐ 定期的な併診希望
- ☐ CKDに関してのみ腎臓専門医で加療希望
- ☐ 全面的に腎臓専門医で加療希望
- ☐ その他
()

かかりつけ医が行うフォローアップについて

G1、G2 (eGFR $\geq$ 60mL/min/1.73m²) はかかりつけ医でフォローアップ

- ・検査実施間隔：3～6カ月ごと（専門病院より提案させていただきます）
- ・検査項目：尿定性（可能であれば尿蛋白、尿Crを定量し尿蛋白/Cr比）
BUN, Cr, Alb, LDL-C, HDL-C, TG, UA, 血算
糖尿病患者ではHbA1c、尿アルブミン（3カ月に1回）

G3、G4 (15 $\leq$ eGFR<60mL/min/1.73m²) かかりつけ医と専門病院でフォロー

- ・検査実施間隔：1～3カ月ごと（専門病院より提案させていただきます）
- ・検査項目：尿定性（可能であれば尿蛋白、尿Crを定量し尿蛋白/Cr比）
BUN, Cr, Alb, LDL-C, HDL-C, TG, UA, Na, K, Cl, Ca, P, 血算
糖尿病患者：HbA1c（貧血があればグリコアルブミン）
貧血患者：Fe, TIBC, フェリチン

G5 (eGFR<15mL/min/1.73m²) 基本的には専門病院でフォローアップ

透析導入の準備があるため、基本的には専門病院で治療いたします。
透析導入見合わせ（透析非導入）の場合はフォローアップ施設に関して要相談。
（在宅療養困難時に専門病院への入院は可能ですが、転院をお願いする場合があります）

かかりつけ医で行う治療について

✓ 血圧管理：管理目標値

		75歳未満	75歳以上
糖尿病(-)	尿蛋白(-) 0.15g/gCr未満 尿蛋白(+) 0.15g/gCr以上	140/90mmHg未満 130/80mmHg未満	150/90mmHg未満
糖尿病(+)		130/80mmHg未満	

※収縮期血圧110mmHg未満へは降圧しない。

CKDステージ	75歳未満		75歳以上
	糖尿病、非糖尿病で尿蛋白(+)	非糖尿病で尿蛋白(-)	
G1～3 第1選択薬	ACE阻害薬、ARB	ACE阻害薬、ARB、Ca拮抗薬、 サイアザイド系利尿剤（体液貯留）	75歳未満と同様
第2選択薬	Ca拮抗薬		
（併用薬）	サイアザイド系利尿剤（体液貯留）		
G4、5 第1選択薬	ACE阻害薬、ARB	ACE阻害薬、ARB、Ca拮抗薬、 長時間作用型ループ利尿薬（体液貯留）	Ca拮抗薬
第2選択薬	Ca拮抗薬		
（併用薬）	長時間作用型ループ利尿薬（体液貯留）		

✓ 糖尿病：管理目標値：HbA1c 7.0%未満

※腎機能低下例では、赤血球寿命の短縮やエリスロポエチン製剤の影響により、HbA1c値が実際の血糖値を適切に反映しない。
グリコアルブミン、血糖値による血糖管理を考慮。

✓ 脂質異常：管理目標値

	LDL-C	Non-HDL-C (総コレステロール - HDL-C)
冠動脈疾患なし	<120	<150
冠動脈疾患あり	<100	<130

※ロスバスタチン（クレストール）腎機能低下で用量調整が必要。
Ccr30mL/min未満で2.5mgより開始しMax5mg。
他スタチンは腎機能正常と同量を慎重投与。
※スタチン単独での脂質管理困難な場合はエゼチミブ（ゼチア）併用。
※CKDではフィbrate系薬の使用は腎障害の危険因子となる可能性がある。
ベザフィbrate（ベザトルSR）：Cr2.0mg/dL以上は禁忌
フィノフィbrate（トライコア・リビディル）：Cr2.5mg/dL以上は禁忌
※スタチン、フィbrate系薬の併用は原則禁忌（横紋筋融解）

✓ 尿酸：管理目標値：6.0mg/dL未満

血清尿酸値8.0mg/dL以上で薬療法を開始。
※アロプリノール（アロシトル・ザイロリック）：Ccr<50mL/min用量調整必要。
10<Ccr<50 50～100mg/1×、Ccr<10 50mg/1×減量が必要。
※フェブキソスタット（フェブリク）：少量より慎重投与。

✓ 貧血：管理目標値：11 $\leq$ Hb<13mg/dL

年齢、既往症や合併症によってHb目標値が異なりますので、
専門病院で目標Hb値を設定いたします
エリスロポエチン製剤、鉄剤など具体的治療法のご提案をいたします。

✓ カリウム：管理目標値：4.0～5.5mEq/L

血清K値5.6mEq/L以上の場合には、専門病院に紹介してください。
食事療法、内服薬を確認いたします。

専門病院リスト（世田谷区・目黒区）

・自衛隊中央病院 腎臓内科

診察日：火曜日～金曜日午前

初診外来受付時間：8：30～11：30

初診の事前予約は取れません

予約外で受付時間内にお早めにお越し下さい(検査がある場合があります)

休診の場合がありますので、事前にご確認下さい

TEL：03-3411-0151

FAX：03-3411-0461

・医療法人財団青葉会 青葉病院 腎臓内科

診察日：月、木、金曜日 午後 火、水曜日 午前

初診外来受付時間：8：45～11：30, 午後 13:00～16：30

患者自身またはかかりつけ医より初診予約可能

予約受付 TEL：03-3419-7111 平日・土曜日 8:45～17：00

FAX：03-3419-7114

・公益財団法人日産厚生会 玉川病院 腎臓内科

診察日：火、金曜日 午後 水、木曜日 午前

初診外来受付時間：午前8:30～11:30, 午後12:30～15:30

紹介状がある患者は自身でご予約可能

かかりつけ医からの予約は連携支援センターでお受けします

予約受付

TEL：03-3700-1151 10：00～12：00, 14：00～16：00

連携支援センター

TEL：03-3700-2779 FAX：03-3700-1330（直通）

平日 8：30～17:00 土曜日 8:30～12:15

・公立学校共済組合 関東中央病院 腎臓内科

診察日：月、火、金曜日 午後（初診は基本的に金曜日午後のみ）

紹介状のある場合、かかりつけ医からの予約は地域医療室でお受けします

予約受付 地域医療連携室

TEL：03-3429-1346 FAX：03-3429-1702

平日 8：30～17:15

・東邦大学医療センター大橋病院 腎臓内科

診察日：月曜日～土曜日（第3土曜日は休診）

初診外来受付時間：8:30～11:30

紹介状がある患者は自身で初診予約可能

予約センター TEL：03-3481-7325(直通)

平日 9:00～16:00 土曜 9:00～13:00

かかりつけ医専用 TEL：03-3481-7385

FAX：03-3468-6191

平日 9:00～17:00 土曜 9:00～13:00

・独立行政法人国立病院機構 東京医療センター 腎臓内科

診察日：月曜日～金曜日午前 初診外来受付時間：8:30～11:00

紹介状がある患者は自身で初診予約可能

予約センター TEL：03-6859-4895(直通)

8:30～16:00 月～金(祝日除く)

かかりつけ医専用 TEL：03-3411-2595

FAX：03-3411-2596

平日 8:30～17:00

・国家公務員共済組合連合会 東京共済病院 腎臓高血圧内科

診察日：月曜日～金曜日午前 初診外来受付時間：8:30～11:30

紹介状がある患者は自身で初診予約可能

かかりつけ医からの予約は医療連携室でお受けします

医療連携室 TEL：03-3792-6699(直通)

FAX03-3712-1199

8:30～19:30月～金(祝日除く)

・国家公務員共済組合連合会 三宿病院 一般内科(腎)

診察日：火曜日午後

初診外来受時間：12:30～15:00

初診の方は予約は取れません