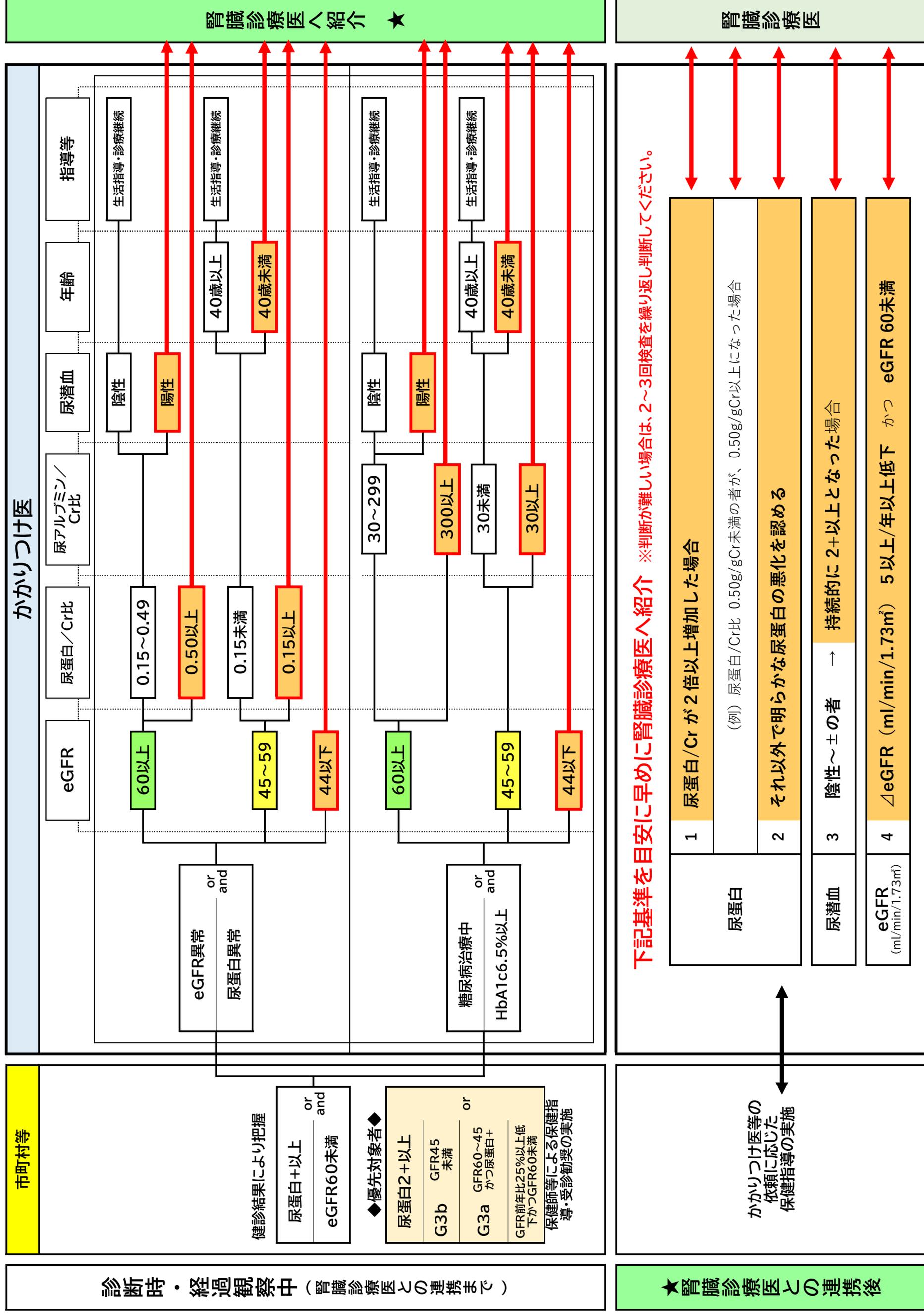


新規透析導入の減少を目指したCKD対策



検査項目一覧表 (検査の目安であり、個人の状態により柔軟に対応してください)

		糖尿病性腎症以外			糖尿病性腎症				腎症4期以降					
		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
		初診時	1ヶ月後	2ヶ月後	3ヶ月後	4ヶ月後	5ヶ月後	6ヶ月後	7ヶ月後	8ヶ月後	9ヶ月後	10ヶ月後	11ヶ月後	1年後
基本	診察	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	体重	●			●			●			●			●
	血圧測定	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Cre	●			●			●			●			●
	eGFR	●			●			●			●			●
	BUN	●			●			●			●			●
	non-HDL	●			●			●			●			●
	尿蛋白定性	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	尿潜血	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	尿中塩分	●			●			●			●			●
合併症	尿酸	●			●			●			●			●
	空腹時血糖	●			●			●			●			●
	HbA1c	●			●			●			●			●
	微量アルブミン	●			●			●			●			●
	頸部エコ/ABI/PWV	●						●						●
その他	栄養評価(基礎代謝)/栄養相談							●						●
	情報提供診療書							●						●

腎臓専門医が在籍する医療機関

施設名	〒	住所	Tel	日本腎臓学会 腎臓専門医名
岐阜県総合医療センター	500-8717	岐阜市野一色4丁目6-1	058-246-1111	村田一知朗、横山温子、岡田美帆、石村雄大
岐阜市民病院	500-8513	岐阜市鹿島町7丁目1番地	058-251-1101	高橋浩毅、木村行宏
朝日大学病院	500-8523	岐阜市橋本町3丁目23番地	058-253-8001	山本順一郎、大橋宏重、大野道也、
岐阜大学医学部附属病院	501-1194	岐阜市柳戸1番1	058-230-6000	吉田学郎、内藤順子
操外科病院	500-8088	岐阜市四屋町43	058-262-7711	操厚、操佑樹、坂野なお子
松波総合病院	501-6062	羽島郡笠松町田代185-1	058-388-0111	矢島隆宏
東海中央病院	504-8601	各務原市蘇原東島町4丁目6-2	058-382-3101	重本絵実
岐北厚生病院	501-2105	山県市高富1187-3	0581-22-1811	早川和良
大垣市民病院	503-8502	大垣市南類町4丁目86番地	0584-81-3341	傍島裕司、大橋徳巳、永田高信
馬淵病院	503-0857	大垣市美和町1831	0584-75-2288	馬淵正綱
中濃厚生病院	501-3802	関市若草通5丁目1	0575-22-2211	斉藤昭弘
中部国際医療センター	505-8510	美濃加茂市健康のまち1丁目1	0574-66-1100	宮本敢右、小野澄比佐
多治見市民病院	507-8511	多治見市前畑町3丁目43	0572-22-5211	今井裕一、吉野雅文、河合浩寿
岐阜県立多治見病院	507-8522	多治見市前畑町5丁目161	0572-22-5311	杉山豊、古林陽一
タジミ第一病院	507-0007	多治見市小名田町西ヶ洞1-648	0572-22-5131	杉戸健二
東濃厚生病院	509-6101	瑞浪市土岐町76-1	0572-68-4111	伊藤和則、寺町友里
土岐市立総合病院	509-5193	土岐市土岐津町土岐口703番地24	0572-55-2111	村山慎一郎
中津川市民病院	508-8502	中津川市駒場1522-1	0573-66-1251	西尾文利
高山赤十字病院	506-8550	高山市天満町3丁目11	0577-32-1111	高桑章太郎

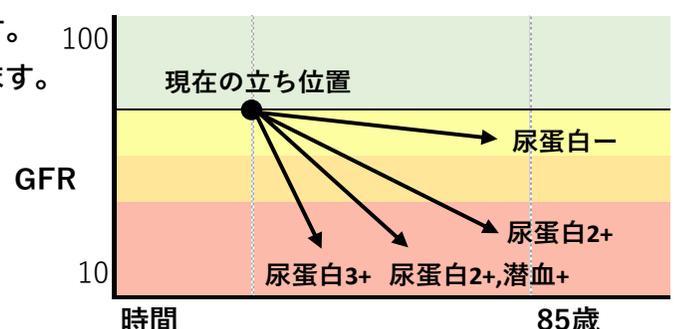
eGFRグラフで腎機能の低下を共有しましょう

■将来的にリスクがあることを共有するために使用します。

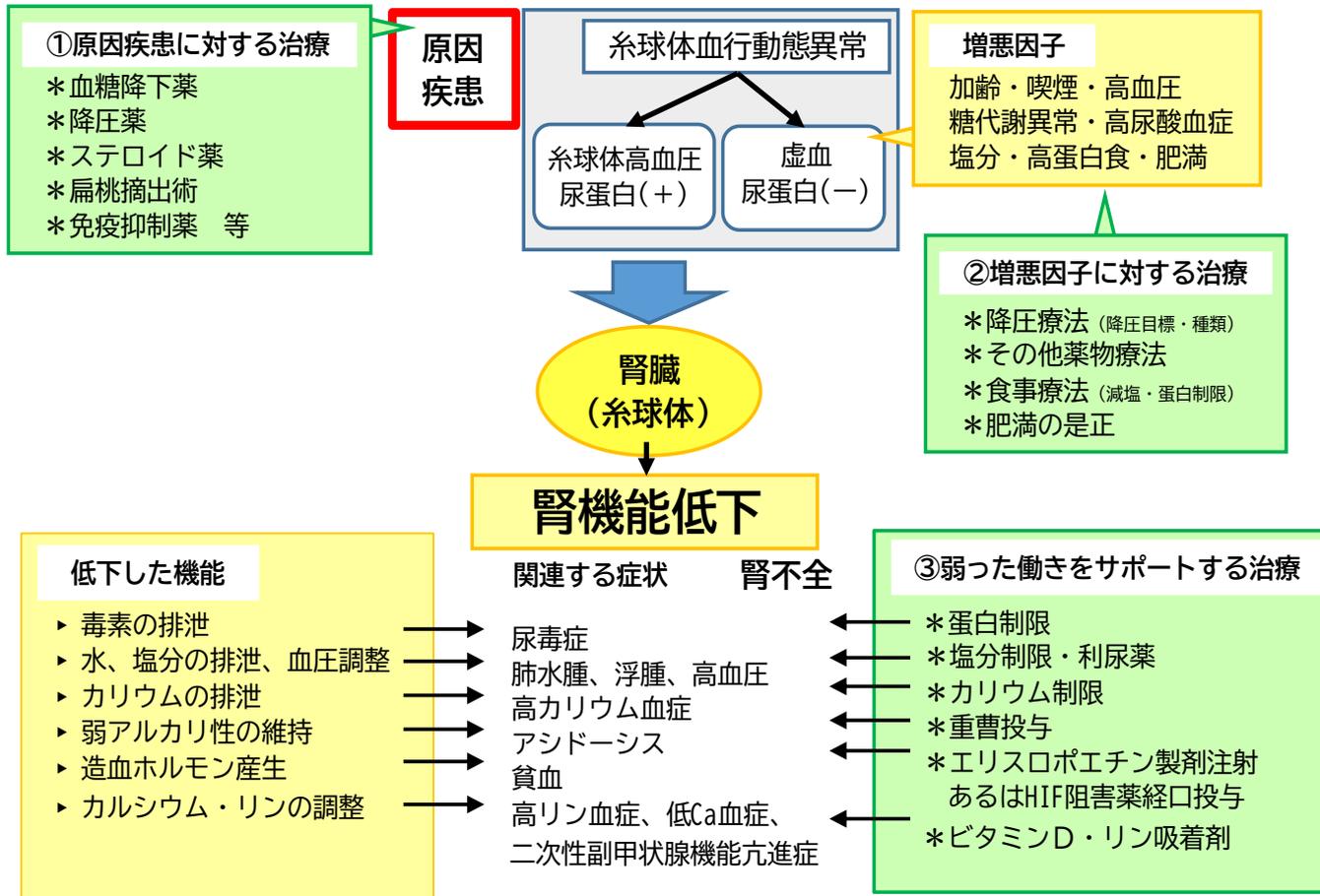
- ① eGFRを測定時に、グラフに値を記載しましょう！腎機能を見える化します。
- ② eGFRの状況に応じて、糖尿病連携手帳やお薬手帳の表紙にシールを貼ります。



※シールの色とグラフの色は連動しています



慢性腎臓病の病態と治療の概要



【参考引用】琉球大学大学院医学研究科 古波蔵健太郎先生作成(一部改変)

かかりつけ医におけるCKD患者の管理目標

管理目標	CKD分類	GFR						備考				
		90		60		45			30		15	
		ハイリスク群 (G1A1)	G1A2	G2A2	G3aA1	G3bA1	G4A1		G5A1	G3aA2	G3bA2	G4A2
ハイリスク群 (G1A2)	G1A3	G2A3	G3aA3	G3bA3	G4A3	G5A3						
生活習慣の管理	体重・たばこ	BMI25未満・禁煙										
	食事	高血圧があれば 食塩摂取量 3g/日以上6g/日未満			食塩摂取量 3g/日以上6g/日未満							蛋白制限時のI補 ⁺ -必要量は健康人と同程度 (25-35kcal/kg体重/日)
生活習慣病管理	血圧	【糖尿病合併の場合】 130/80mmHg未満 (RA系阻害薬を推奨) 【糖尿病非合併の場合】 A1 → 140/90mmHg未満 (RA系阻害薬、Ca拮抗薬、利尿薬を推奨) A2,3 → 130/80mmHg未満 (RA系阻害薬を推奨)										G3b以降のRA系阻害薬の使用は腎専門医に相談
	血糖値	HbA1c7.0%未満				ヒグアナイド薬は禁忌		ヒグアナイド薬、チアゾリジン薬、SU薬は禁忌				G3a以降では低血糖の危険性を考慮
	脂質	LDL-c120mg/dℓ未満、non-HDL-c150mg/dℓ未満 (冠動脈疾患既往の二次予防: 100mg/dℓ未満)					フィブラート系はクリフィブラート以外は禁忌					薬物による横紋筋融解症への注意
CKD進展管理	貧血	腎性貧血以外の原因検索		腎性貧血: Hb11g/dℓ 以上 13g/dℓ未満						ESA製剤使用は腎専門医に相談、鉄欠乏対策		
	骨・ミネラル	P、Ca、PTH: 基準値以内						低アルブミン血症では補正Caで補正				
		リン制限食			高P血症ではリン吸着剤			PTHが基準値を超える際は活性型ビタミンD				
	カリウム	血清カリウム 4.0~5.4mEq/Lの範囲で管理										高K血症の原因検索、低K血症に注意
	尿酸					8.0mg/dℓ以上で薬物療法開始【目標6.0mg/dℓ以下】				7.0mg/dℓを超えたら生活指導		
	尿毒素					球形吸着炭の服用				球形吸着炭は他の薬剤と同時に使用しない		
薬剤	腎排泄性薬剤の投与量・間隔の調整											