

## CKD 診療ガイドライン 2023 における再検査要件・精密検査要件について

### ●再検査要件

- ・ 尿蛋白1+以上
- ・ 尿蛋白±以上が 2 年連続みられた場合
- ・ eGFR 45 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> 未満

← 出雲市国民健康保険特定健診受診者については、市から該当者へ再検査の受診勧奨通知を送付します。

### ●精密検査要件

表4 かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準

原疾患		蛋白尿区分		A1	A2	A3
糖尿病性腎臓病		尿アルブミン定量(mg/日)		正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
		尿アルブミン/Cr比(mg/gCr)		30未満	30~299	300以上
高血圧性腎硬化症 腎炎 多発性嚢胞腎 その他		尿蛋白定量(g/日)		正常(-)	軽度蛋白尿(±)	高度蛋白尿(+~)
		尿蛋白/Cr比(g/gCr)		0.15未満	0.15~0.49	0.50以上
GFR区分 (mL/分/ 1.73 m <sup>2</sup> )	G1	正常または高値	≥90		血尿+なら紹介、蛋白尿のみならば生活指導・診療継続	紹介
	G2	正常または軽度低下	60~89		血尿+なら紹介、蛋白尿のみならば生活指導・診療継続	紹介
	G3a	軽度~中等度低下	45~59	40歳未満は紹介、40歳以上は生活指導・診療継続	紹介	紹介
	G3b	中等度~高度低下	30~44	紹介	紹介	紹介
	G4	高度低下	15~29	紹介	紹介	紹介
	G5	高度低下~末期腎不全	<15	紹介	紹介	紹介

上記以外に、3カ月以内に30%以上の腎機能の悪化を認める場合は速やかに紹介。

上記基準ならびに地域の状況等を考慮し、かかりつけ医が紹介を判断し、かかりつけ医と腎臓専門医・専門医療機関で逆紹介や併診等の受診形態を検討する。

【参考:「エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2023」】