

盛岡CKD病診連携 診療情報提供書

紹介先

岩手医科大学 腎・高血圧内科
(内丸メディカルセンター)

岩手県立中央病院 腎臓・リウマチ科

先生

紹介元

医療機関名

医師名

電話番号

記入日

年 月 日

フリガナ		性別	男・女	職業	
患者氏名	様	生年月日	S・H 年 月 日		(年齢 歳)

【主病名】

【紹介目的（複数可）】 CKD 原疾患の鑑別 今後の治療方針 療養指導（生活・食事）
その他（ ）

【現病歴及び家族歴】
 併存疾患： 高血圧症 糖尿病 脂質異常症 高尿酸血症 BMI 高値
 既往： 虚血性心疾患 脳血管疾患 下肢閉塞性動脈硬化症 その他（ ）
 嗜好： 喫煙している
 家族歴： 腎臓病あり 透析あり その他（ ）

【検査結果】（ 年 月 日） わかる範囲で

血清クレアチニン	(mg/dl)	} CKD ヒートマップ紹介基準を 参考にCKDステージを確認し、 表中の該当箇所にチェック <input checked="" type="checkbox"/> する ↓
eGFR	(ml/min/1.73 m ²)	
尿蛋白（定性）	(- ± 1+ 2+ 3+)	
尿蛋白（定量）	(g/gCr)	
尿アルブミン（定量）	(mg/gCr)	
尿潜血（定性）	(- ± 1+ 2+ 3+)	

※経時的データがあれば添付してください。

CKDヒートマップ紹介基準 (作成:日本腎臓学会 監修:日本医師会)

原疾患		尿蛋白区分		A1	A2	A3
糖尿病		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/Cr比(g/gCr)		尿蛋白(-) 正常	尿蛋白(±) 軽度尿蛋白	尿蛋白(+) 以上 高度尿蛋白
				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		<input type="checkbox"/> 生活習慣の改善・指導 血尿を伴えば紹介	<input type="checkbox"/> 紹介
	G2	正常または軽度低下	60~89		<input type="checkbox"/> 生活習慣の改善・指導 血尿を伴えば紹介	<input type="checkbox"/> 紹介
	G3a	軽度~中等度低下	45~59	<input type="checkbox"/> 生活習慣の改善・指導※	<input type="checkbox"/> 紹介	<input type="checkbox"/> 紹介
	G3b	中等度~高度低下	30~44	<input type="checkbox"/> 紹介	<input type="checkbox"/> 紹介	<input type="checkbox"/> 紹介
	G4	高度低下	15~29	<input type="checkbox"/> 紹介	<input type="checkbox"/> 紹介	<input type="checkbox"/> 紹介
	G5	末期腎不全	<15	<input type="checkbox"/> 紹介	<input type="checkbox"/> 紹介	<input type="checkbox"/> 紹介

3か月以内に30%以上の腎機能の悪化を認める場合は腎臓専門医へ速やかに紹介

※ 尿所見のないCKDステージG3aA1は生活習慣の改善を図り状況に応じて保健指導、
若年者では医療機関を受診することが妥当である。

日本腎臓学会誌 2017; 59 (2) 「腎健診受診者に対する保健指導、医療機関紹介基準に関する提言」より引用

【今後の治療の希望】

可能な限り CKD の評価・治療終了後は当院（紹介元医療機関）で診療を希望 → 定期的な併診（希望する 希望しない）
全面的に腎臓専門医に一任する
その他（ ）

【現在の処方】 処方箋の写し、もしくはお薬手帳のコピーを添付する。