

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MC）
岩手県立中央病院 腎臓・リウマチ科
三愛病院 腎臓内科 盛岡市立病院 腎臓内科

紹介元

医療機関名
医師名
電話番号
記入日

年 月 日

先生

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）
eGFR（ ml/min/1.73 m²）
尿蛋白（定性）－ ± 1+ 2+ 3+ 4+
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+ 4+

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✓

※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
糖尿病関連腎臓病		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
高血圧性硬化症 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		生活習慣の改善・指導 血尿を伴えば紹介	紹介
	G2	正常または軽度低下	60～89		生活習慣の改善・指導 血尿を伴えば紹介	紹介
	G3a	軽度～中等度低下	45～59	生活習慣の改善・指導※	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

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。