

透析予防指導外来をはじめました(2025.7～)

● CKDの場合

かかりつけ医から専門医療機関への紹介基準（CKD診療ガイドライン2023より）

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) 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
高血圧性腎硬化症 高血圧 腎炎 多発性嚢胞腎 その他		尿蛋白定量(g/日) 尿蛋白/Cr比(g/gCr)		正常 (-)	軽度蛋白尿 (±)	高度蛋白尿 (+～)
				0.15未満	0.15～0.49	0.50以上
GFR区分 (mL/分/ 1.73 m ²)	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

対象者

● 糖尿病の場合 腎症第2期以上（微量アルブミン尿）

毎週水曜14時～
1～3か月に1度

医師の診察

腎保護薬の追加

患者さまの
背景に沿った
生活指導

看護師による
CKD教育

管理栄養士の
食事指導

オーダーメイドの
食事指導

対象者

- ◆ CKDとはじめて診断された、透析／移植ってなんだろう
- ◆ 食事は何に気を付ければいいのかわからない
- ◆ 運動療法について知りたい※糖尿病の場合
- ◆ eGFR<30の患者さまには腎代替療法選択外来も行います

多職種の間わりがCKD進行を遅らせるといわれています。
かかりつけ医と併診しつつ、隔月で当院診察も可能です。