

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		尿蛋白区分		A 1	A 2	A 3
糖尿病性腎臓病		尿アルブミン定量 (mg/日) 尿アルブミン/C r 比 (mg/g C r)		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 腎炎 多発性嚢胞腎 その他		尿蛋白定量 (g/日) 尿蛋白/C r 比 (g/g C r)		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/1.73m ²)	G 1	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
	G 2	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
	G 3 a	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	紹介が望ましい	紹介
	G 3 b	中等度～高度低下	30～44	紹介	紹介	紹介
	G 4	高度低下	15～29	紹介	紹介	紹介
	G 5	高度低下～末期腎不全	<15	紹介	紹介	紹介

上記以外に、3ヶ月以内に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への状況等を考慮し、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。