

慢性腎臓病（CKD）地域連携パスの運用フロー図

●一次医療機関から実施の場合●

③ 一次医療機関 → 二次医療機関

一次医療機関

- ・検査の結果が、次の【二次医療機関紹介基準値】のいずれかに該当する場合には、二次医療機関へ受診勧奨してください。

【二次医療機関紹介基準値】

- 1) 随時尿にて尿蛋白/尿Cr比が0.5 g/gCr以上または尿蛋白(2+)以上
- 2) 随時尿にて尿蛋白、尿潜血がともに(1+)以上
- 3) eGFR：60未満(39歳以下)、45未満(40歳以上)
60未満で尿蛋白(1+)以上(40歳以上)

- ・B表を作成した上、**C表**に、対象者生年月日、自院の(一次医療機関)医療機関名、FAX番号を記載してください。**B表**のみをコピーして、対象者に**B表・C表**(どちらも原本)を渡してください。コピーした**B表**は医師会へFAXし、保管してください。
- ・後日、二次医療機関よりFAX等で送られてきた**C表**も併せて保管してください。

【注意事項】

- ※一次検査は2回の実施が望ましいですが、段階を踏んで、必要最小限の回数で実施してください。

二次医療機関

- ・対象者が持参したC表に検査結果を記入して、一次医療機関へFAXするとともに、医師会にも**C表**をFAXしてください。その後、**C表**は保管してください。
- ・フォロー後、必要に応じて一次医療機関への再受診の案内や、他の医療機関へ紹介等を行ってください。その際の様式はありません。

【注意事項】

- ※各種の検査は、段階を踏んで、必要最小限の回数で実施してください。