

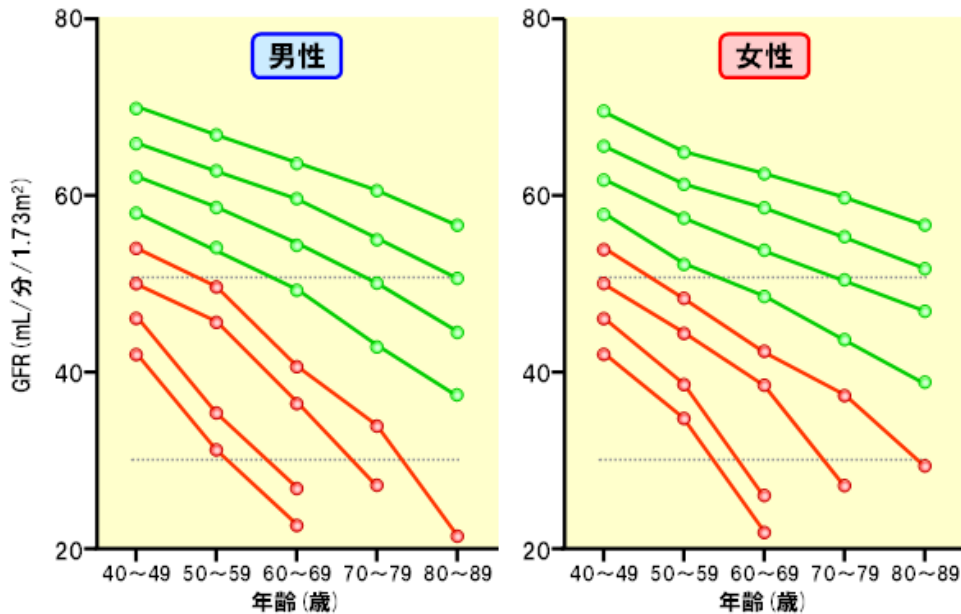
かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準及び
加齢に伴う腎機能(GFR)低下のシミュレーション

表3 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	蛋白尿区分		A1	A2	A3
糖尿病	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 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/ 1.73m 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
	G3b	中等度~高度低下	30~44	紹介	紹介
	G4	高度低下	15~29	紹介	紹介
	G5	末期腎不全	<15	紹介	紹介

「エビデンスに基づく診療ガイドライン 2018」 p.4 表3 より引用

加齢に伴う腎機能 (GFR) 低下のシミュレーション



GFR50mL/分/1.73m²未満の患者(赤線)は2倍以上の速さで腎機能が低下する。

(Imai E et al. Hypertens Res 2008; 31:433-441, より引用, 改変)

CKD診療ガイド2012 p.33 図20

日本腎臓学会編「CKD診療ガイド2012」P.33 図20より引用