

慢性腎臓病(CKD)連携パス改定の要旨

改定の経緯

平成 24 年より慢性腎臓病(CKD)連携パスが運用され 7 年が経過していますが、福岡市医師会員の皆様のご尽力もあり一定の成果を上げられていると思います。しかし、福岡市国民健康保険の特定健診事業である「よかドック」の結果から推定される対象者数と、CKD 連携パスの利用者数の間には開きある状況が確認されております。また、この 7 年の間に日本腎臓学会から「エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2018」が刊行され専門医紹介基準が明記されました。

今回、CKD 連絡協議会では運用開始当初の目的である「かかりつけ医と腎臓専門医の各段階の医療機能が効率的に作り出すための円滑な医療連携」を推進することと、「エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2018」と「よかドック」の状況を参考に紹介基準を最適化すること、そして本パスの利用率を向上させることを目的に協議を重ねまして、この度改定する運びとなりました。

改定内容は大別すると以下の二点に集約されます。

- ① 紹介基準の改定（別紙参照）
- ② A・B・C用紙の改定

利用される会員の皆様が簡便に利用出来ることと、評価が必要な CKD の存在が疑われる受診者様が受診の機会を逸さないこと、そして CKD の早期発見と進展予防のために本パスが効果的に運用出来ていることを集計し確認するための改定内容となっております。

CKD の早期発見と進展抑制には、腎疾患ならびにリスク因子の検索および評価が重要となります。福岡市医師会員の皆様におかれましては、今後ともご協力のほどよろしくお願いいたします。

改定にあたりご尽力頂いた CKD 連絡協議会の先生方ならびに福岡市医師会、福岡市保健福祉局の皆様方に厚く御礼申し上げます。

令和 2 年 4 月

CKD 連絡協議会 代表 満生 浩司
副代表 吉富 亮太

紹介基準の改定

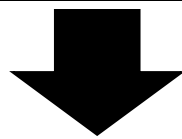
従来基準

・一次登録医療機関への紹介基準

- 1) 尿所見：尿蛋白(1+)以上または尿潜血(2+)以上
- 2) eGFR60ml/min/1.73m²未満(40-69歳)、50 ml/min/1.73m²未満(70歳以上)

・二次登録医療機関への紹介基準

- 1) eGFR60 ml/min/1.73m²未満(39歳以下)、50ml/min/1.73m²未満(40-69歳)、40 ml/min/1.73m²未満(70歳以上)
- 2) 随時尿にて 0.50g/gCr 以上または(2+)以上の蛋白尿
- 3) 尿蛋白と血尿がともに(1+)以上



改定後基準

・一次登録医療機関への紹介基準

- 1) 尿所見：尿蛋白(1+)以上または尿潜血(2+)以上
- 2) eGFR60ml/min/1.73m²未満(40-59歳)、50ml/min/1.73m²未満(60歳以上)

・二次登録医療機関への紹介基準

- 1) eGFR60 ml/min/1.73m²未満(39歳以下)、45 ml/mi/1.73m²未満(40歳以上)
- 2) eGFR60 ml/min/1.73m²未満でかつ尿蛋白(1+)以上
- 3) 随時尿にて 0.50g/gCr 以上または(2+)以上の蛋白尿
- 4) 尿蛋白と血尿がともに(1+)以上

よかドックの平成 30 年度の統計を参照し、eGFR を元にした勧告基準に該当する対象患者数がどの程度存在するかを確認しました(表参照)。この中で 60 歳以上 70 歳未満かつ、eGFR50 ml/min/1.73m²以上 60 ml/min/1.73m²未満の集団は男性では Cr1.0-1.1mg/dL、女性では 0.8-0.9mg/dL の集団であり尿所見が陰性であれば臨床的に問題無い症例が大多数であることが考えられます。このため新基準では基準となる年齢を再考しました。

「エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2018」における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をまとめると

- ① 尿蛋白陰性であれば eGFR45ml/min/1.73m²未満
- ② 尿蛋白陰性でも 40 歳未満は eGFR60ml/min/1.73m²未満
- ③ 尿蛋白陽性で eGFR60ml/min/1.73m²未満
- ④ 高度蛋白尿あるいは DM 症例で顕性アルブミン尿
- ⑤ 尿蛋白・尿潜血ともに陽性

です。尿潜血単独陽性はガイドライン、提言いずれにおいても考慮されておらず泌尿器科疾患の可能性が高いが受診機会を逸する可能性が高いので採用しました。①-⑤に該当する症例は二次登録医療機関へ、該当せずとも CKD の可能性のある症例、特に再評価が重要な尿蛋白軽度陽性症例は一次登録医療機関への紹介とし、緊急紹介基準の改定の必要は認めないと判断しました。

表：従来基準と新基準での受診対象者数

従来基準：40-69歳eGFR60未満・70-74歳eGFR50未満での受診勧告者数

(単位：人)

年齢(歳)	eGFR (ml/min/1.73m ²)				総計
	45未満	45以上50未満	50以上60未満	60以上	
40～49	7	7	121	6,094	6,229
50～59	31	41	429	6,080	6,581
60～69	324	454	3,240	18,298	22,316
70～74	636	846	4,159	15,786	21,427
総計	998	1,348	7,949	46,258	56,553

網掛け部分…従来基準での受診勧告対象者 6,136名 (10.8%)

新基準：40-59歳eGFR60未満・60-74歳eGFR50未満での受診勧告者数

(単位：人)

年齢(歳)	eGFR (ml/min/1.73m ²)				総計
	45未満	45以上50未満	50以上60未満	60以上	
40～49	7	7	121	6,094	6,229
50～59	31	41	429	6,080	6,581
60～69	324	454	3,240	18,298	22,316
70～74	636	846	4,159	15,786	21,427
総計	998	1,348	7,949	46,258	56,553

網掛け部分…新基準での受診勧告対象者 2896名 (5.1%)

出典：よかドック 平成30年度統計より

参考：エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2018
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
よかドック 平成30年度統計データ

各用紙

- 1) A用紙に付随してB用紙を同時に発行することとしました。
これはB用紙の返信がその後の方針に関わらず必須であるためです。
- 2) B用紙において「来院状況」を記載する欄を更新しました。
- 3) B用紙を使用して二次登録医療機関を紹介する場合は以下の場合が想定されます。
 - ① 腎炎の存在を疑うとき
 - ② 糖尿病性腎症（腎臓病）を疑うとき
 - ③ 高血圧性腎硬化症を疑うとき
 - ④ 遺伝性腎疾患を疑うとき
 - ⑤ 原因不明の腎機能障害
 これらに対応する検査の記入を簡便に出来るように記入欄を整理しました。
- 4) B用紙において「今後の方針」を簡便な表記に整理しました。
- 5) パスNo.は不要であると判断し「受診日」に変更しました。
- 6) C用紙は**転帰や紹介状況を集計することを目的とするため簡便なもの**としました。

(改訂後の各用紙を参照)