

# 紹介状・診療情報提供書

年 月 日

医療機関の名称

及び所在地

電話番号

F A X

日本医科大学武蔵小杉病院

診療科 腎臓内科

担当医

先生

診療科・医師氏名

\*宛先の医師名が不明の場合、科名のみご記入下さい。

フリガナ

患者氏名

(男・女)

生年月日 明・大・昭・平 年 月 日 (才)

【紹介目的】 以下の精査・加療をお願いします。

- 尿蛋白陽性 ( +, ++, +++, +++++ )
- 尿潜血陽性 ( +, ++, +++ )
- 腎機能低下 (eGFR< 60ml/min/1.73m<sup>2</sup>)
- 急激な腎機能低下 (3ヶ月で30%以上の腎機能悪化など)
- その他 ( )

【治療・経過】

- 健診で指摘、 糖尿病、 高血圧、 脂質異常症、 心疾患、 その他 ( ) で加療中

【治療・経過補足】

【現在の処方】

- 同封の処方箋の写しを参照下さい。  持参するお薬手帳をご参照下さい。

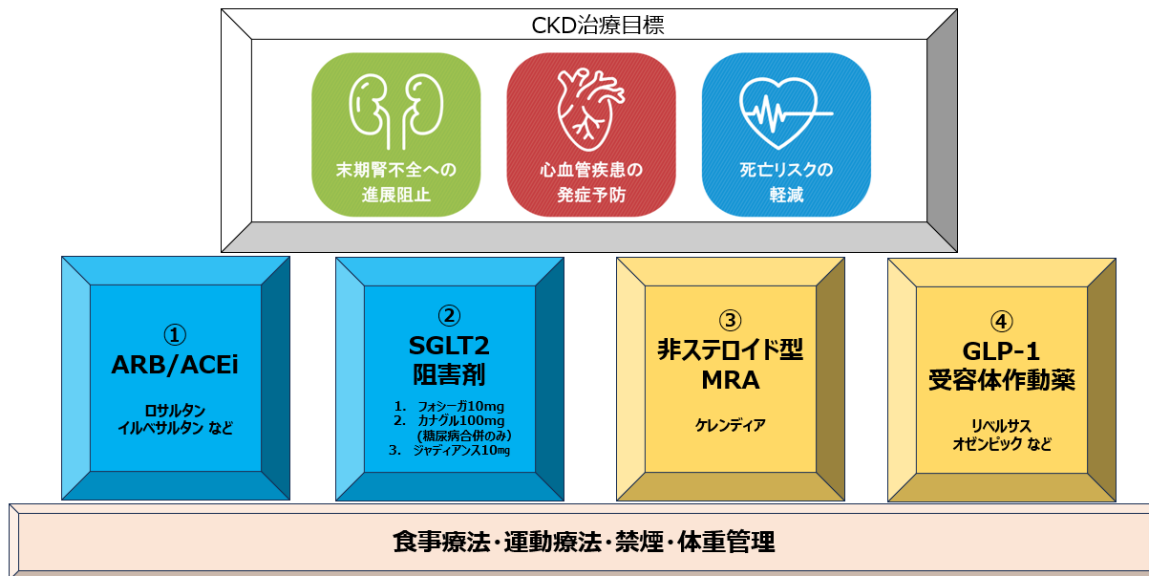
【今後の治療】

- 精査後は当院のみで診察希望
- 定期的な併診希望
- 腎臓専門医のみで診察希望
- 通院については当院の判断に任せる
- その他 ( )

【コメント欄】 ご要望があればご記載ください。

# CKD治療の基本方針

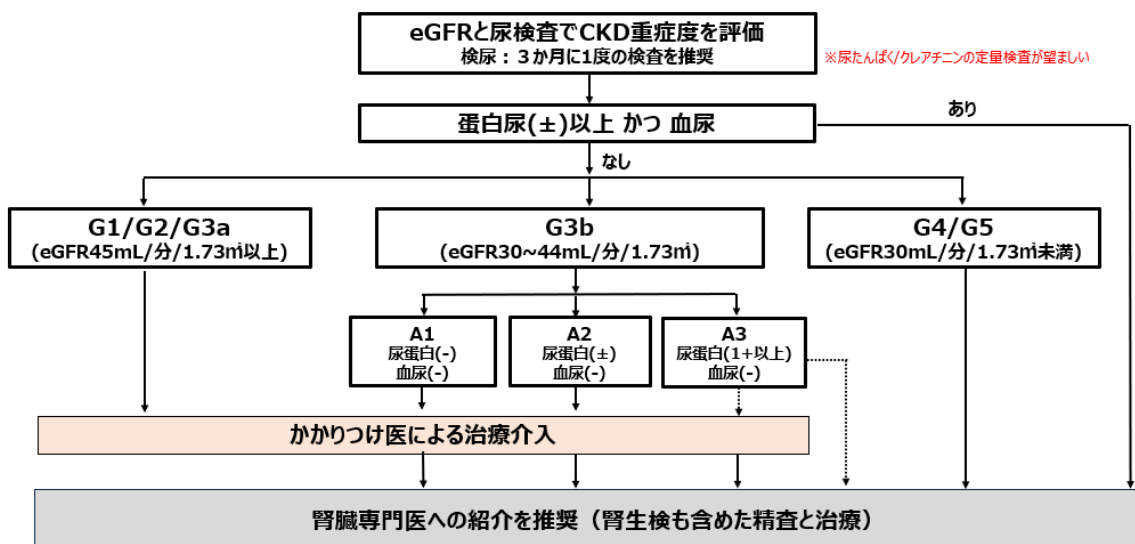
CKD診療ガイド2024掲載の3つの治療目標達成のために、治療の中心となる薬剤は適応症やエビデンスの有無を考慮して①-④薬剤を推奨する



※黄色は2型糖尿病を合併している場合のみ使用可  
SGLT2阻害薬で糖尿病非合併CKDに保険適応があるのはダパグリフロジンとエンパグリフロジンのみ。

CKD診療ガイド2024を基に日本医科大学武蔵小杉病院作成

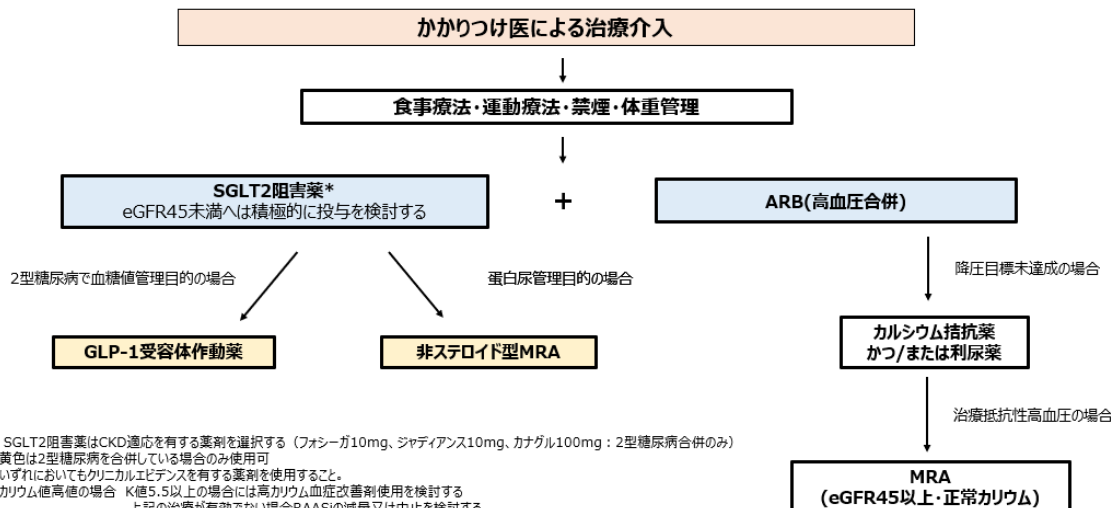
## CKD（慢性腎臓病）治療/紹介フロー



CKD連携紹介基準に即した腎専門医への紹介が望ましいが、紹介を見送る場合は、治療機会を逸しないために担当医の判断のもとCKD治療を開始する。  
\*蛋白尿（+1以上）の患者は定期的に腎臓専門医を受診することを推奨する。

CKD診療ガイド2024を基に日本医科大学武蔵小杉病院作成

## かかりつけ医によるCKD治療フロー



\* SGLT2阻害薬はCKD適応を有する薬剤を選択する（フォシーガ10mg、ジャディアンス10mg、カナグル100mg：2型糖尿病合併のみ）  
\*黄色は2型糖尿病を合併している場合のみ使用可  
\*いずれにおいても臨床エビデンスを有する薬剤を使用すること。  
\*カルウム値高値の場合 K値5.5以上の場合には高カルウム血症改善剤使用を検討する  
上記の治療が有効でない場合RAASiの減量又は中止を検討する

CKD診療ガイド2024を基に日本医科大学武蔵小杉病院作成