

# 医療連携：長崎市・大村市の腎臓病重症化予防部会

国保特定健診  
受診者

CKD・DKD  
台帳作成

腎臓病の重症化が懸念  
される者※を抽出

専門医が参画する委員会  
(腎臓内科・糖尿病内科・循環器内科等)  
で患者毎に助言を作成

- かかりつけ医と患者の双方に、委員会名で助言を通知(郵送)
- 助言の中には、**専門医受診を勧めるもの(アラート)**が含まれる。



2021年からは、WEB会議も活用しています



## ※検討事例の抽出基準

- ①糖尿病治療中でG3a2 (eGFR60未満尿蛋白+) 以下の者
- ②糖尿病治療中で①以外:G3a1 (eGFR60) 以上かつHbA1c7.0以上の者
- ③糖尿病治療無でG3b以下 (eGFR45未満又はG1~G3aで尿蛋白2+以上) の者
- ④  $\Delta$ eGFRが大きい者 (①~③以外で、過去複数年  $\Delta$ 5以上又は1年  $\Delta$ 10以上)

# 医療連携：佐世保市/尿蛋白提案書

佐世保市



尿蛋白1+の特定健診受診者



かかりつけの先生

- 特定健診受信者で、尿蛋白1+以上だった患者に左記の案内状(尿蛋白提案書)を送付
- 患者からかかりつけ医に提出し、検尿の再検や尿蛋白定量検査の追加・腎臓専門医への紹介を促す

様

かかりつけ医の先生へ



この患者さんの  
**蛋白尿の精査**  
をお願いします

この患者さんは、今年度の「佐世保市国保の特定健康診査」において蛋白尿が指摘されました。  
『生活習慣病からの新規透析導入患者の減少に向けた提言』における、P11「健診からかかりつけ医療機関への紹介基準」に相当します。以下のように蛋白尿についてご精査いただけましたら幸いです。  
検査は、保険診療での費用負担となります。

## ①検尿再検

貴院にて尿蛋白定性検査(テープ検査)の再検査をお願いします。  
※できれば早期尿で



- ①尿蛋白 2+以上
- ②尿蛋白 1+以上 かつ 尿潜血 1+以上

②CKD 連携病院  
へ紹介



もしくは

## ②尿蛋白定量検査

- 尿中蛋白定量 を測定(外注検査)
- 尿中クレアチン

尿中蛋白  
尿中クレアチン  $\geq 0.5$  (g/g·Cr)  
なら CKD 連携病院へ  
ご紹介ください

紹介受診を希望されなかったり、定量検査で陰性(偽陽性)の方も多くいらっしゃいます。  
患者さんも気楽にできるよう、貴院での定量検査もご検討ください。



佐世保市 CKD 対策委員会  
佐世保市医療保険課