

横浜市紹介基準を参照の上

横浜市CKD治療/紹介フロー

eGFRと尿検査でCKD重症度を評価

検尿：3か月に1度の検査を推奨

※尿蛋白/クレアチンの定量検査が望ましい

あり

蛋白尿(±)以上 かつ 血尿

なし

eGFR45mL/分/1.73m²以上
(G1/G2/G3a)

eGFR30~44mL/分/1.73m²
(G3b)

eGFR30mL/分/1.73m²未満
(G4/G5)

A1

尿蛋白(-)
血尿(-)

A2

尿蛋白(±)
血尿(-)

A3

尿蛋白(1+以上)
血尿(-)

A1-3

重症度評価のため尿検査は重要だが
専門医紹介にあたって尿検査結果なしでも可

かかりつけ医による治療介入

必要に応じて
腎臓専門医に紹介
(※生活・食事指導が
必要な患者含む)

かかりつけ医による治療介入
あるいは早期に腎臓専門医紹介

早期に腎臓専門医へ紹介

かかりつけ医と腎臓専門医による二人主治医制

腎生検の検討
泌尿器科併診

腎臓専門医への紹介を推奨 (腎生検も含めた精査と治療)

腎代替療法選択プロセス

※尿蛋白定量検査の場合 A1: 0.15g/gCr未満 A2: 0.15-0.49g/gCr A3: 0.5g/gCr以上

CKD診療ガイド2024を基に作成