平成27年10月23日
第45回日本腎臓学会西部学術大会
JSN広報委員会キーパーソン会議・J-CKDI各府県代表者会議

島根大学医学部附属病院腎臓内科・島根県慢性腎臓病対策協議会の活動

島根大学医学部附属病院
腎臓内科
伊藤　孝史

島根大学医学部附属病院
腎臓内科の活動

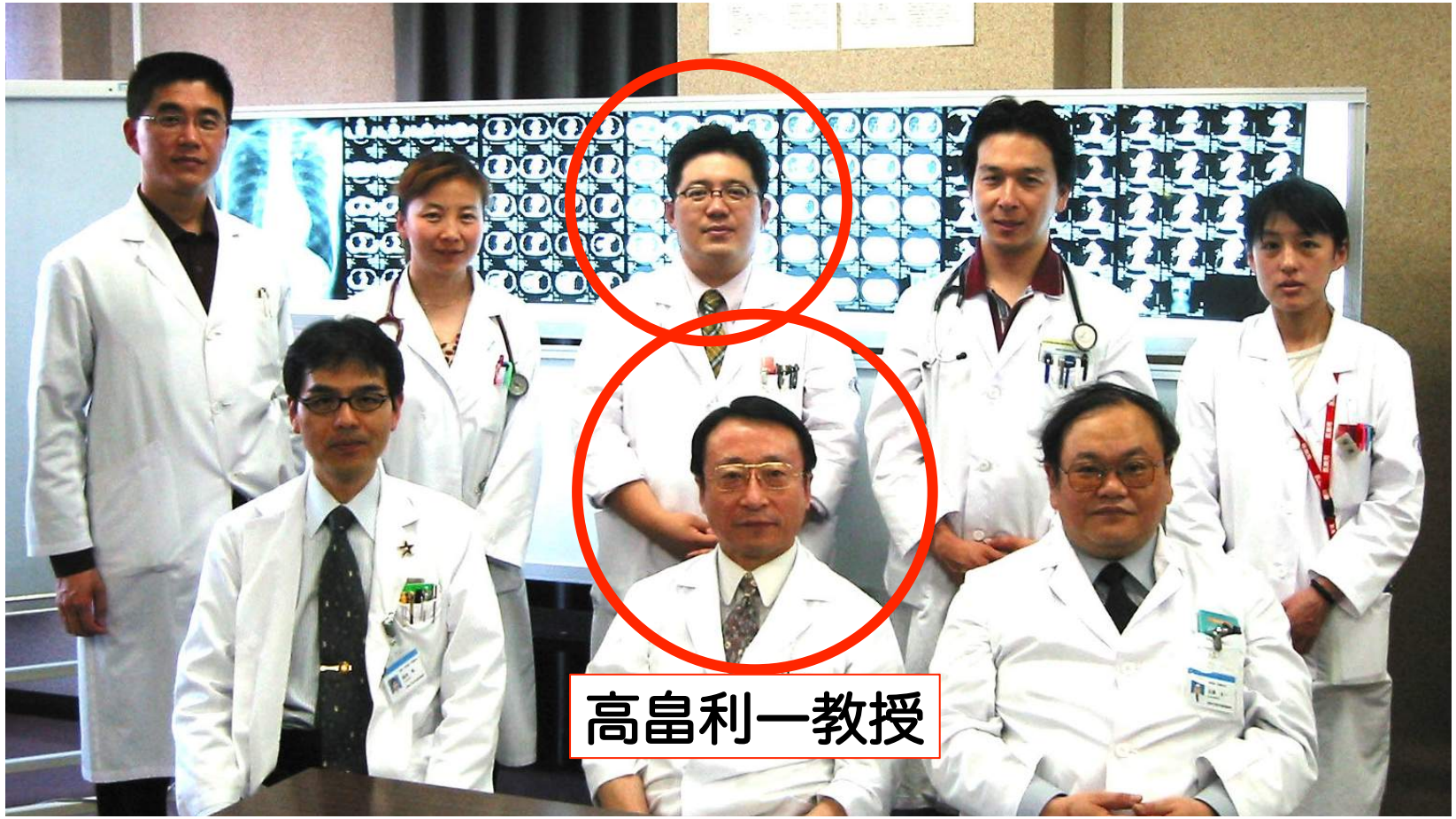
日本腎臓学会　県別認定専門医人数

県名	専門医数	県名	専門医数	県名	専門医数
北海道	86	新潟県	85	岡山県	86
青森県	28	富山県	37	広島県	88
岩手県	21	石川県	57	山口県	25
宮城県	69	福井県	35	徳島県	19
秋田県	38	岐阜県	40	香川県	40
山形県	26	静岡県	103	愛媛県	34
福島県	68	愛知県	254	高知県	27
茨城県	85	三重県	35	福岡県	198
栃木県	69	滋賀県	42	佐賀県	21
群馬県	80	京都府	115	長崎県	43
埼玉県	188	大阪府	331	熊本県	59
千葉県	110	兵庫県	152	大分県	35
東京都	851	奈良県	46	宮崎県	34
神奈川県	336	和歌山県	35	鹿児島県	31
山梨県	27	鳥取県	17	沖縄県	54
長野県	62	島根県	14	外国	0
				不明	22
				合計	4358

平成27年6月16日現在

平成17年4月1日から
島根大学医学部附属病院へ

島根大学医学部附属病院呼吸器・腎臓内科



腎臓内科は教授と二人きり！

腎臓内科ベッド ０（ゼロ）床！

島根県内腎臓専門医：9名（唯一10名以下）

置かれた場所で
咲きなさい

結婚しても、就職しても、子育てをしても、「こんなはずじゃなかった」と思うことが、次から次に出てきます。
そんな時にも、その状況の中で「咲く」努力をしてほしいのです。
どうしても咲けない時もあります。
雨風が強い時、日照り続きで咲けない日、そんな時には無理に咲かなくてもいい。
その代わりに、根を下へ下へと降ろして、根を張るのです。
次に咲く花がより大きく、美しいものとなるために。

咲くということは、仕方がないと諦めることではありません。
それは自分が笑顔で幸せに生き、周囲に人々も幸せにすることによって、神が、あなたをここにお植えになったのは間違いではなかったと、証明することなのです。

島根大学医学部内科学講座内科学第四
（循環器内科・腎臓内科）

平成20年7月1日から

島根大学医学部内科学講座内科学第四
田邊一明教授の言葉

『島根にいるから、
勉強ができない』

と言わせてはいけない！

第58回日本腎臓学会学術総会

テーマ：腎臓学の未来

サテライトシンポジウムの意義、目的

- 地方の医師へ学習の場を提供する
- 医療の質を高める
- 医療の均てん化
- 腎臓専門医を育てる
- 腎臓専門医の少ない地域での医師獲得

- 腎臓学会に行っても、会場がたくさんに分かれているし、聞きたいテーマの時間帯が重なったり、全日程参加することができない。
- 基礎研究はしていないけれど、聞いてみたい。でも、なかなか基礎研究の会場に入りにくい。
- 学生、研修医の中には、「島根大学腎臓内科では基礎研究ができない、学位取得が・・・」ということが将来の選択に影響を与えると言う人がいた。

演者の選択

山陰にいても、

- 現在の腎臓病学の基礎研究、臨床研究、疫学の最先端が聞けるようにしてあげたい。
- 大先輩から新進気鋭の若手腎臓内科医師まで、いろんな先生の話を聞かせてあげたい。
- その中から、ロールモデルになる先生を見つけて欲しい。

- 演者の先生には、未来を背負う腎臓内科医・研修医・学生へのメッセージを入れていただくようにお願いした。

座長の選択

- 山陰で行うので、鳥取大学、島根大学で。母校の広島大学も。

- できれば、テーマである『現在から未来へ』を実践したい。そこで、座長は二人とし、各大学で指導的な立場にある先生と今後を期待する若手医師のペアとした。

第58回 日本腎臓学会学術総会 サテライトシンポジウム（西部）

会期 2015年7月11日(土)

会場 島根県 くにびきメッセ

事務局 伊藤 孝史 島根大学医学部附属病院腎臓内科

参加費 5,000円（学部学生、大学院生、初期研修医：無料） 日本腎臓学会腎臓専門医資格更新単位 5単位

第58回日本腎臓学会学術総会の参加証をお持ちいただければ無料にて参加できます。ただし、重複しての単位は取得できません。

http://jsn58.umin.jp/

第58回 日本腎臓学会学術総会サテライトシンポジウム（西部）

プログラム

＊演題名は今後、変更する場合があります。ご了承ください

9：45～9：50
開会
伊藤　孝史（島根大学医学部附属病院腎臓内科）

9：50～9：55
ご挨拶
柏原　直樹（川崎医科大学 腎臓・高血圧内科）

9：55～12：00
基礎研究
司会：正木　崇生（広島大学病院腎臓内科）
佐々木健介（広島大学病院腎臓内科）

1	腎障害進展機序に関して	南学　正臣（東京大学大学院医学系研究科腎臓・内分泌内科）
2	ポドサイト障害	河内　裕（新潟大学大学院 医歯学総合研究科附属腎研究加設分子病態学分野）
3	腎線維化のメカニズム	佐藤　稔（川崎医科大学腎臓・高血圧内科学）
4	腎線維化の抑制	柳田　素子（京都大学大学院医学研究科 腎臓内科学講座）
5	再生医療に関して	横尾　隆（東京慈恵会医科大学 腎臓・高血圧内科）

12：05～12：55
ランチョンセミナー
司会：伊藤　孝史（島根大学医学部附属病院腎臓内科）
演者：武藤　智（帝京大学医学部泌尿器科学）
共催：大塚製薬株式会社

13：00～14：40
臨床研究
司会：宗村　千潮（鳥取大学医学部附属病院腎臓内科）
福井　毅顕（鳥取大学医学部附属病院腎臓内科）

1	ネフローゼ症候群（JNSCS を絡めて）	山本　陵平（大阪大学保健センター吹田分室）
2	IgA 腎症（JIGACS を絡めて）	川村　哲也（東京慈恵会医科大学腎臓・高血圧内科 臨床研修センター）
3	糖尿病性腎症（JDN-CS を絡めて）	古市　賢吾（金沢大学附属病院 血液浄化療法部）
4	FROM-J、FROM-J2	山縣　邦弘（筑波大学医学医療系 腎臓内科学）

14：45～16：25
疫学研究
司会：伊藤　孝史（島根大学医学部附属病院腎臓内科）
花田　健（松江赤十字病院）

1	沖縄研究	井関　邦敏（沖縄心腎腎臓機構（OHRA））
2	久山町研究	永田　雅治（九州大学大学院医学研究院環境医学分野）
3	艮陵研究	宮崎真理子（東北大学病院 腎・高血圧・内分泌科）
4	高畠研究	今田　恒夫（山形大学腎臓膠原病内科）

16：25～16：30
閉会
伊藤　孝史（島根大学医学部附属病院腎臓内科）

17：30～
懇親会　（松江フォーゲルパークを予定）：会費制

参加者内訳

新規参加登録	：　7名
総会参加証持参	：42名
学生・研修医・大学院生	：31名
島根大学	：　7名
合計	：87名

学生からのコメント：

- 基礎研究は島根大学でできなければ、今日の演者の先生のところに紹介してもらえるのでしょうか？
- 将来の進路の一つに、腎臓内科を考えたいです。
- 山陰でこのような会をもっと開催してほしい。
- また機会があれば、参加したい。

平成26年島根大学卒　藤井俊吾先生
来年度、島根大学腎臓内科入局！！

島根大学医学部医学科6年
田原大資くん

島根県慢性腎臓病対策協議会の活動

慢性腎臓病（CKD）特別対策事業

平成 21 年 10 月 7 日

島根県キーパーソン代表
伊 藤 孝 史 殿

社団法人 日 本 腎 臓 学 会
理事長 槇 野 博 史
日本慢性腎臓病対策協議会
理事長 槇 野 博 史

慢性腎臓病（ＣＫＤ）特別対策事業について（ご連絡）

冠省

標記の件につきまして、今般、厚生労働省健康局長通知［健発第 0428001 号］により、「慢性腎臓病（ＣＫＤ）特別対策事業」が策定・通知され、下記の各県より実施したいとの回答が厚生労働省宛に行われました。

厚生労働省並びに当該県知事に対しまして、当学会並びに当策協議会において、既に各都道府県のキーパーソン代表を決め、全国的にＣＫＤ啓発活動を進めることとしている旨の報告を行っております。

つきましては、各都道府県キーパーソン代表にはご多忙の折、誠に恐縮ですが、貴地域における本事業の実施に際し、各県行政担当者からご相談あるいはご協力要請等が行われることと想定されますので、あらかじめご承知戴き、ご協力願いたくご連絡申し上げます。

草々

記

1．実施回答のあった県
宮城県、栃木県、神奈川県、富山県、岐阜県、愛知県、兵庫県、奈良県、島根県、福岡県

2．添付資料
1）厚生労働省健康局長通知［健発第 0428001 号］（写し）
2）慢性腎臓病（ＣＫＤ）特別対策事業実施要領
3）各県キーパーソン代表一覧（2009. 9 月現在）

以上

島根県慢性腎臓病対策協議会の立ち上げ

2011年（平成23年）2月17日（木曜日）　山陰

「腎臓病」啓発へ対策協

島大医師6人が設立

出雲

「新たな国民病」として予防対策が喫緊の課題になっている慢性腎臓病への理解と注意喚起を促すため、島根大医学部付属病院（出雲市塩冶町）の腎臓内科医師6人が、島根県慢性腎臓病対策協議会を立ち上げた。3月に出雲市内で初の啓発キャンペーンを展開するほか、他診療科の医師や開業医とも連携し活動の輪を広げる。

慢性腎臓病は、タンパク尿や腎機能の継続的な低下の有無などで診断される。国内の推定患者数は約1330万人とされ、「成人の約8人に1人が対象の疾患を抱えている数字」という。

自覚症状がほとんどないのが特徴で、早期発見や早期治療の機会を逃すと、人工透析や腎移植が必要な末期腎不全に陥りやすい。また、脳卒中や心臓病になりやすいことも明らかになっている。

今回の結成は、腎臓関連の3学会が2006年、啓発と対策を目的に設立した日本慢性腎臓病対策協議会の動きに呼応して計画。島根大病院腎臓内科の伊藤孝史診療科長らが中心となり、先月下旬に発足させた。

県慢性腎臓病対策協議会では現在、「世界腎臓デー」（毎年3月第2木曜）に合わせて3月13日に行う啓発キャンペーン準備を進める。当日は出雲市大塚町のゆめタウン出雲を会場に、検尿試験紙や啓発チラシを配り、血圧測定や医療相談のコーナーも開設する。

代表を務める伊藤診療科長は「人工透析患者は全国で約30万人に増えている。慢性腎臓病の早期発見のため、尿や血液の検査で調べることが大切。他科の医師や開業医などと幅広く連携して啓発を進めたい」と話している。

「慢性腎臓病の早期発見のため、検査できちんと調べることが大切」と話す伊藤孝史代表＝出雲市塩冶町、島根大医学部

平成23年2月17日
山陰中央新報

島根県慢性腎臓病対策協議会の活動

①世界腎臓デーイベント in 出雲

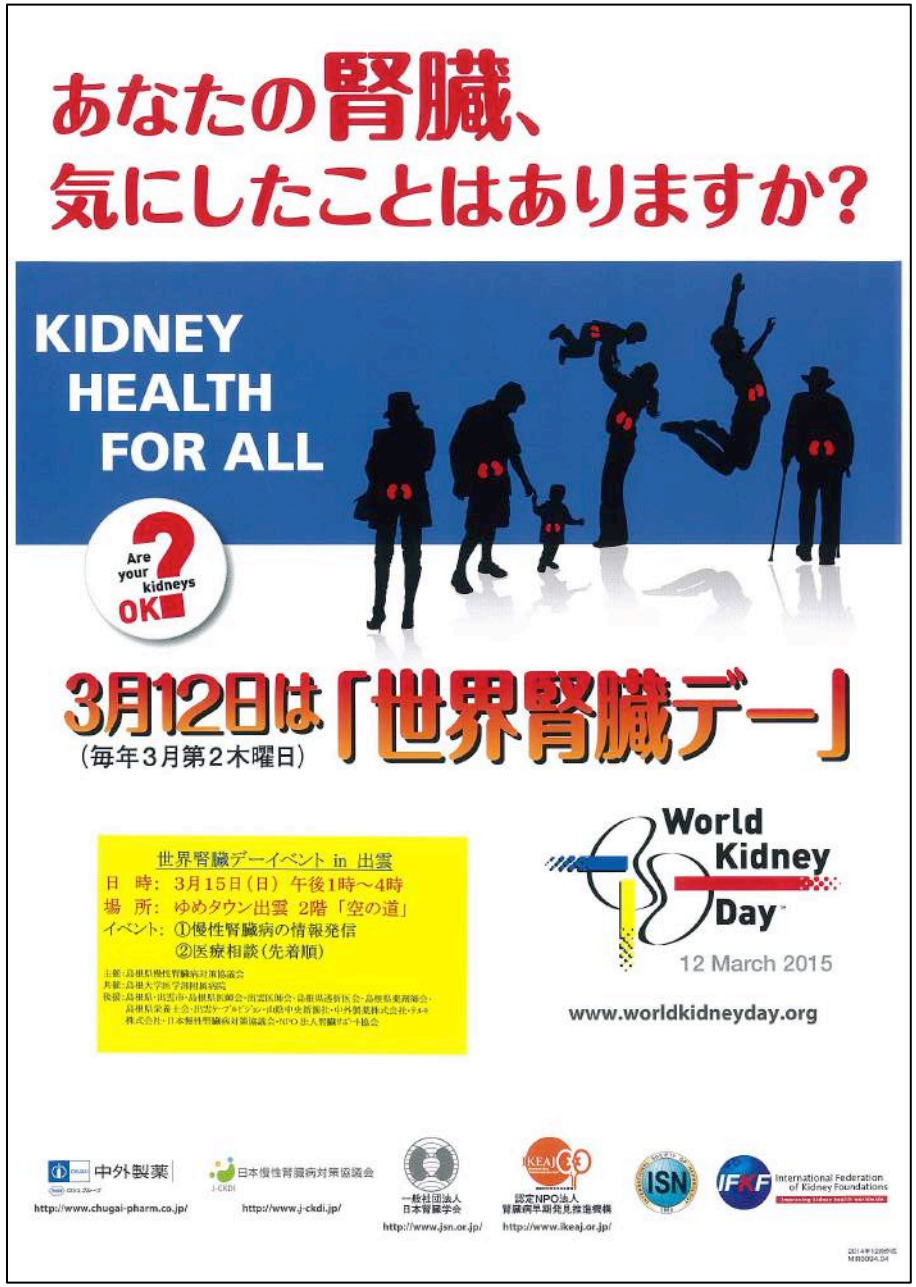
1）平成23年3月13日
2）平成24年3月18日
3）平成25年3月10日
4）平成26年3月02日
5）平成27年3月15日

②市民公開講座

1）平成23年8月28日（臨床栄養部・当科）
2）平成24年9月09日（泌尿器科・栄養治療室・当科）
3）平成25年10月6日（循環器内科・栄養治療室・当科）
4）平成26年9月14日（内分泌代謝内科・栄養治療室・当科）
5）平成27年9月27日（神経内科・栄養治療室・当科）

世界腎臓デーイベント in 出雲（第1回）

世界腎臓デーイベント in 出雲（第5回）

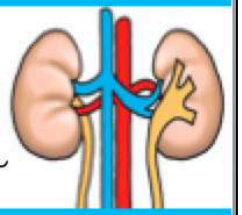


市民公開講座

第5回 市民公開講座

慢性腎臓病(CKD)対策

～CKDを管理して、心血管病を予防しよう！～



日 時：平成27年9月27日（日曜）

13：30～15：30（開場12:30）

場 所：出雲市民会館　3階 301会議室

島根県出雲市塩冶有原町2-15　TEL 0853-24-1212

参加費 無料

先着 150名

第5回 市民公開講座 プログラム

<13時30分～14時00分>

「心血管病予防のためのCKD管理」

講師：島根大学医学部附属病院 腎臓内科 診療教授　伊藤 孝史 先生

<14時00分～14時30分>

「CKDは脳卒中と認知症のリスクである」

講師：島根県立中央病院　神経内科 医長　豊田　元哉 先生

～ 休 憩 （10分）～

<14時40分～15時10分>

「なるほど　納得！CKDの食事療法」

講師：島根大学医学部附属病院 栄養治療室　端本　洋子 先生

<15時10分～15時30分>

「 質問コーナー 」

～会場にて皆様からのご質問にお答えします～

【共催】島根県慢性腎臓病対策協議会・島根大学医学部附属病院・中外製薬株式会社

【後援】島根県・出雲市・島根県医師会・出雲医師会・島根県透析医会・島根県薬剤師会・島根県栄養士会
出雲ケーブルビジョン・山陰中央新報社・日本慢性腎臓病対策協議会・NPO法人腎臓サポート協会

第1回 市民公
慢性腎
～CKD

日 時：平成2
13：
場 所：ビック
出雲市駅

第1回 市民公
<13時30分～14
「CKDってこ
講
<14時20分～15
「 CKD患者
<15時10分～15
「質問コーナ

【共催（案）】島根県慢性腎
【後援（案）】出雲医師会・
島根県医師会
必
FAX送付
ご住所
ご氏名
電話番号
応募に関す

第2回 市民公
慢性腎臓
～CKD

日 時：平成24
13：3
場 所：出雲市役
島根県出雲

第2回 市民公開
<13時30分～14時
「 CKDってこ
講師：島根大学医学部
<14時00分～14時
「 元気な毎日
講師：島根大学医学部
<14時40分～15
「 腎移植につ
講師：島根大学医学部
<15時10分～15時
「 CKD患者の
講師：島根大学医学部
<15時40分～16時
「 質問コーナ

【共催】島根県慢性腎臓病対策
【後援】島根県・出雲市・島根
出雲ケーブルビジョン

第3回 市民公
慢性腎臓
～心臓と

日 時：平成25
13：3
場 所：島根大学医
島根県出雲

第3回 市民公開
<13時30分～14時
「 CKDってご存
講師：島根大学医学部
<14時00分～14時
「 高血圧と腎臓
講師：島根大学医学部
<14時40分～15時
「 CKDの食事療
講師：島根大学医学部
<15時10分～15時
「 質問コーナー

【共催予定】島根県慢性腎臓病
【後援予定】島根県・出雲市・
出雲ケーブルビジョン

第4回 市民公
慢性腎臓
～糖尿病を

日 時：平成26
13：3
場 所：出雲市民会
島根県出雲

第4回 市民公開
<13時30分～14時
「成人の8人に1
講師：島根大学医学部
<14時00分～14時
「糖尿病から腎臓
講師：島根大学医学部
<14時40分～15時
「一緒に考えよう
講師：島根大学医学部
<15時10分～15時
「 質問コーナー

【共催】島根県慢性腎臓病対策
【後援】島根県・出雲市・島根
出雲ケーブルビジョン

島根（松江市）

2014.02.23.（日）

「第 1 回世界腎臓 Day 松江市民公開講座」（於：松江テルサ）

［島根県慢性腎臓病対策協議会・松江地域糖尿病対策会議・中外製薬㈱：主催、
松江医師会・島根県医師会・松江市歯科医師会・松江市薬剤師会・島根健糖尿病協会・
島根健糖尿病療養指導士の会・（財）全国健康保険協会島根支部・島根健厚生農業協同
組合・松江市・松江保健所 NPO 法人腎臓サポート協会・J-CKDI・他：後援］

2015/3/1　第2回世界腎臓Day松江市民公開講座

CKD啓発懸垂幕

山陰中央新聞

世界腎臓デー前に健診PRの懸垂幕

出雲市役所に設置

12日の「世界腎臓デー」を前に出雲市が2日、同市今市町の市役所本庁前に、新たな国民病とされる慢性腎臓病（CKD）への理解を市民に求める懸垂幕を設置した。

腎機能が低下し、尿にタンパクが混じるなどの状態が3カ月以上続くとCKDと診断される。国内推定患者は1330万人で、重症化すると透析治療が必要になる。初期段階の自覚症状はなく、健康診断などでの検尿が早期発見の手段となる。

CKDの認知度を上げようと、今回、島根大医学部付属病院（出雲市塩冶町）の医師でつくる県慢性腎臓病対策協議会や市などが懸垂幕を設置した。縦6・7メートル、横1メートルの幕に「成人の8人に1人はCKD　毎年健診を受けて尿検査をしましょう！・腎機能を確認しましょう！」と記した。20日まで掲示する。

CKDは糖尿病や高血圧など生活習慣病との関係が深い。市は2015年度、過去5年間健診を受診しておらず、診察も受けていない市民を対象に、受診を促すなど生活習慣病重症化の予防対策を強化する。

慢性腎臓病への理解を求める懸垂幕を掲げる出雲市職員

島根県糖尿病予防・管理指針　第3版

島根県医師会糖尿病対策委員会　・島根県健康推進課

島根県 糖尿病予防・管理指針

第３版

島根県医師会糖尿病対策委員会
島根県健康福祉部健康推進課

平成27年３月発行

目　次

Ⅰ　はじめに …… 2
Ⅱ　島根県における糖尿病の現状 …… 2
Ⅲ　糖尿病一次予防への取組 …… 4
Ⅳ-Ⅰ　糖尿病対策の推進体制 …… 5
Ⅳ-Ⅱ　病院等に期待される役割と機能 …… 5
Ⅴ　第３版指針の位置づけ …… 7
Ⅴ-Ⅰ　境界型耐糖能異常・軽症糖尿病の指導、治療ガイドライン …… 8
Ⅴ-Ⅱ　糖尿病治療・重症化防止ガイドライン …… 11
Ⅴ-Ⅲ　高齢者の糖尿病管理ガイドライン …… 15
Ⅵ　CKD（慢性腎臓病）の管理と紹介基準 …… 17

健康長寿しまねマスコットキャラクター
「まめなくん」

■ 専門医への紹介基準の目安

①かかりつけ医から糖尿病専門医への紹介基準

- 血糖コントロールの目標値が達成できない状態が３か月以上持続する場合
- 教育入院が必要な場合
- インスリン療法を開始する場合
- 糖尿病ケトアシドーシスなど急性合併症併症など病状が悪化した場合

②専門医からかかりつけ医への逆紹介

- 病状が安定した場合
- 血糖コントロールが良好の場合
- 自己管理が改善された場合
- インスリン導入が良好の場合　など

＊糖尿病治療のエッセンス2012版

③糖尿病腎症患者を糖尿病専門医、腎臓専門医への紹介するタイミング

- 糖尿病性腎症では、顕性アルブミン尿（300mg/gCr以上）の場合は、専門医への紹介が必要です。

＊糖尿病治療ガイド2014－2015より

糖尿病腎症病期分類　注１）

病　期	尿アルブミン値（mg/gCr） あるいは　尿蛋白値（g/gCr）	GFR（eGFR） （mL/分/1.73㎡）
第１期（腎症前期）	正常アルブミン尿（30未満）	30以上　注２）
第２期（早期腎症期）	微量アルブミン尿（30～299）　注３）	30以上
第３期（顕性腎症期）	顕性アルブミン尿（300以上） あるいは　持続性たんぱく尿（0.5以上）	30以上　注４）
第４期（腎不全期）	問わない　注５）	30未満
第５期（透析療法期）	透析療法中	

注１）糖尿病腎症は必ずしも第１期から順次第５期まで進行するものではない。本分類は、厚労省研究班の成績に基づき予後（腎、心血管、総死亡）を勘案した分類である
注２）GFR60mL/分/1.73㎡未満の症例は、CKDに該当し、糖尿病腎症以外の原因が存在し得るため、他の腎臓病との鑑別診断が必要である
注３）微量アルブミン尿を認めた症例では、糖尿病腎症早期診断基準に従って鑑別診断を行った上で、早期腎症と診断する。
注４）顕性アルブミン尿の症例では、GFR60mL/分/1.73㎡未満からGFRの低下に伴い腎イベント（eGFRの半減、透析導入）が増加するため、注意が必要である。
注５）GFR30mL/分/1.73㎡未満の症例は、尿アルブミン値あるいは蛋白尿にかかわらず、腎不全期に分類される。しかし、特に正常アルブミン尿・微量アルブミン尿の場合は、糖尿病腎症以外の腎臓病との鑑別診断が必要である。

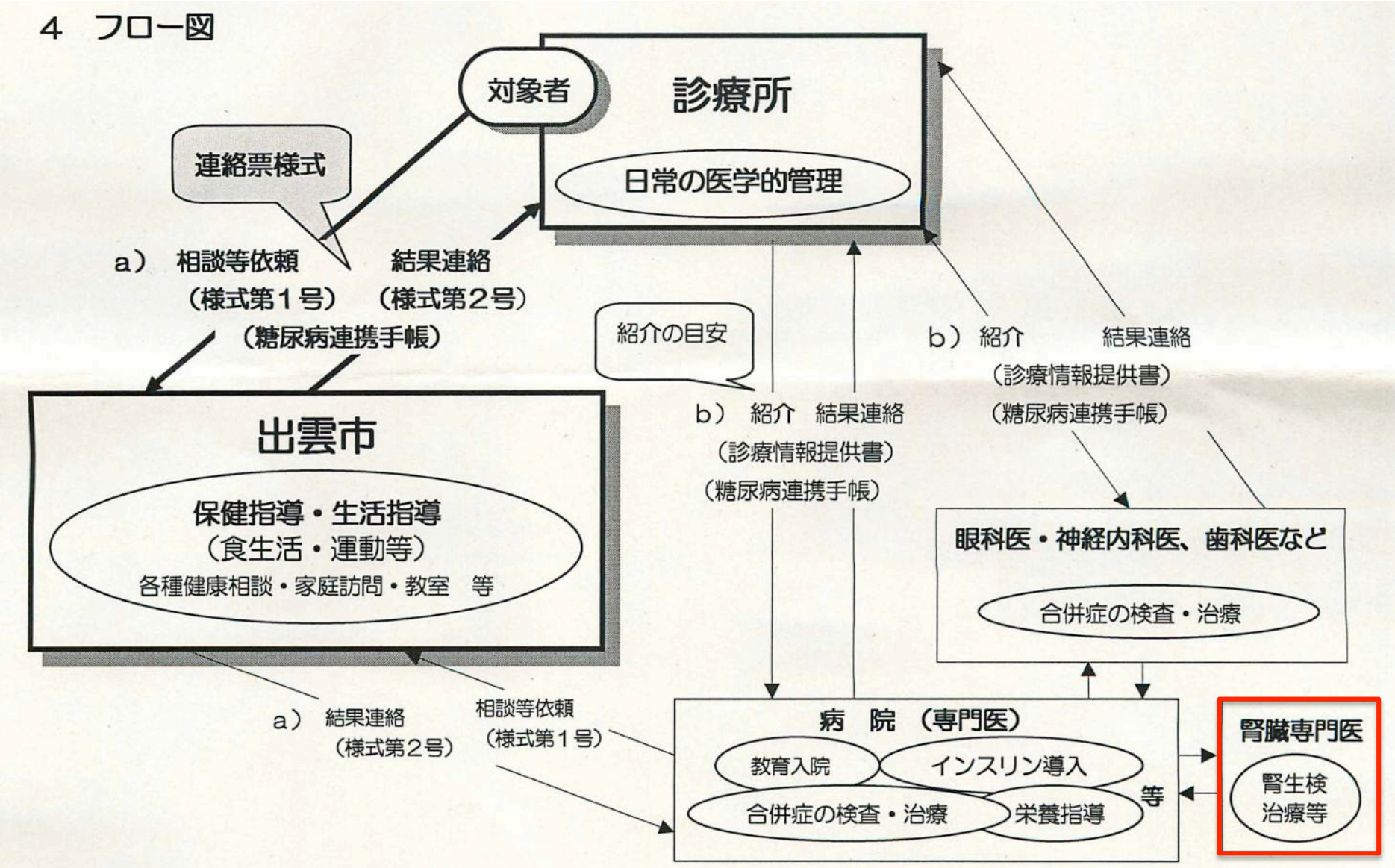
＊糖尿病治療ガイド2014－2015より

地域における糖尿病専門医への紹介基準

＜松江地域＞
松江地域（糖尿病対策会議糖尿病重症化予防委員会）では、糖尿病腎症の重症化予防のため、下記３項目を満たす場合に、糖尿病専門医への紹介をお願いしています。

- 75歳未満の糖尿病
- 尿たんぱくが３回以上連続して陽性で、うち１回は（２＋）以上
- 原則、眼底検査で糖尿病性網膜症が既存（眼底情報がなくても可）

出雲圏域糖尿病予防対策検討委員会



厚労省通知「今後の腎疾患対策のあり方について」（2008年3月）

1. 厚生労働省の検討会は3月17日、国や自治体、医療機関などが取り組むべき慢性腎臓病対策を示す報告書案をまとめた。

2. かかりつけ医と腎臓専門医の連携や、かかりつけ医の資質向上、国民への普及啓発など、総合的な対策を示している。対策の目標として「透析導入への進行の阻止」と「心筋梗塞など循環器系疾患の合併症の抑制」を挙げている。医療提供体制の整備では、CKD患者が医療機関のはざまで見過ごされることのないよう、かかりつけ医から専門医への紹介や逆紹介によって、診療を継続するシステムの構築が望ましいとしている。

3. 2008年3月中に都道府県や医師会など関係機関に配布する。報告書を基に2009年度予算に盛り込む事業の検討も始める。

厚労省検討会　「今後の腎疾患対策のあり方について」より抜粋

島根大学腎臓内科CKD連携パス

CKD連携パス

《CKD連携パス》とは、
診療所の医師と腎臓専門医（島根大学医学部附属病院腎臓内科）
が1人の患者さんの治療経過を共有できる「治療計画表」の事です。

病状が落ち着いている時には、自宅近くの診療所（かかりつけ医）が
診察を行い、専門的な治療や定期的な検査が必要になった場合は、
病院に受診する体制です。
その際は、かかりつけ医から日頃の診療状況等、詳しい内容が当院へ
連絡されます。
パスを利用し、診療所と病院が協力して患者さんの健康を守ります。

- 平成21年2月から使用開始
- 協力かかりつけ医：12医院
- 患者数：30名前後を推移
- 年1回程度の連携パスミーティング実施

患者さんにとってより安心で信頼できる医療体制

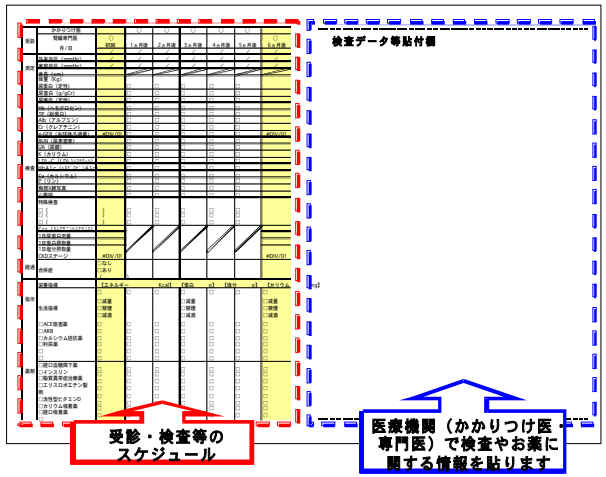
患者さんの健康を守るという事は、診療所（かかりつけ医）と病院とがお互いの役割を明確にし、協力して患者さんを中心とした医療を地域で実践する事です。

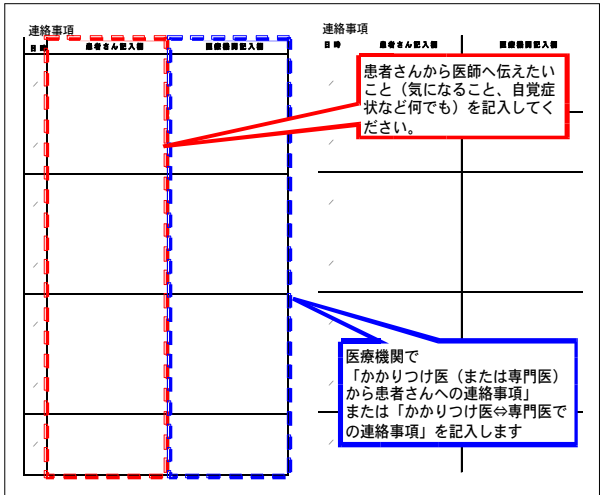
【診療所（かかりつけ医）の役割】

☆　病気の予防・日常の健康管理をする。
　　(生活習慣病などの管理は、身近なかかりつけ医が必要です)
☆　専門的治療（病院への入院）の必要性を判断する。
☆　風邪など一般的な病気や複数の病院にかかり、悩んでいる場合に気軽に相談できる。

【病院医師の役割】

☆　定期的な診療をする。（かかりつけ医と情報交換しながら年１～２回の診察）
☆　専門的な検査・診察・手術をする。
☆　急変時における迅速な対応をする。(夜間祭日における救急診療の実施)





かかりつけ医	診療所名： 医師名：　　(TEL)
専門医	病院名：　島根大学医学部附属病院　　診療科名：腎臓内科 医師名： 窓　口：地域医療連携センター　　(TEL)　0853-20-2061

氏名	(姓)　　(名)		
性別	1．男性　2．女性	生年月日	1．明治　2．大正 3．昭和　4．平成　　年　　月　　日

CDKステージ	1	2	3	4	5

原疾患	□高血圧症　□糖尿病　□慢性糸球体腎炎 □腎硬化症　□高尿酸血症　□ネフローゼ症候群 □膠原病　□多発性嚢胞腎 □その他（　　）

腎生検 □有　□無	腎生検結果
治療方針	
医療支援等	

受診	かかりつけ医		○	○	○	○	○	
	腎臓専門医	○						○
	月/日	初回	1ヵ月後	2ヵ月後	3ヵ月後	4ヵ月後	5ヵ月後	6ヵ月後
		／	／	／	／	／	／	／
測定	外来血圧（mmHg）	／	／	／	／	／	／	／
	家庭血圧（mmHg）	／	／	／	／	／	／	／
	身長（cm）							
	体重（Kg）							
検査	尿蛋白（定性）		□	□	□	□	□	
	尿蛋白（g/gCr）		□	□	□	□	□	
	尿潜血（定性）		□	□	□	□	□	
	Hb（ヘモグロビン）		□	□	□	□	□	
	TP（総蛋白）		□	□	□	□	□	
	Alb（アルブミン）		□	□	□	□	□	
	Cr（クレアチニン）		□	□	□	□	□	
	e-GFR（糸球体ろ過量）	#DIV/0!	□	□	□	□	□	#DIV/0!
	BUN（尿素窒素）		□	□	□	□	□	
	UA（尿酸）		□	□	□	□	□	
	K（カリウム）		□	□	□	□	□	
	LDL-C（LDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ）		□	□	□	□	□	
	HbA1c（ﾍﾓｸﾞﾛﾋﾞﾝA1c）		□	□	□	□	□	
	Ca（カルシウム）		□	□	□	□	□	
	P（リン）		□	□	□	□	□	
	胸部X線写真		□	□	□	□	□	
	心電図		□	□	□	□	□	
	特殊検査							
	□（ ）		□	□	□	□	□	
	□（ ）		□	□	□	□	□	
	□（ ）		□	□	□	□	□	
	Ccr（ｸﾚｱﾁﾆﾝｸﾘｱﾗﾝｽ）							
	1日尿蛋白定量							
	1日蛋白摂取量							
	1日塩分摂取量							
経過	CKDステージ	#DIV/0!						#DIV/0!
	合併症	□なし □あり （ ）						
指示	栄養指導	【エネルギー Kcal】			【蛋白 g】	【塩分 g】		【カリウム mg】
		□	□	□	□	□	□	□
	生活指導	□減量 □禁煙 □減酒			□減量 □禁煙 □減酒			□減量 □禁煙 □減酒
薬剤	□ACE阻害薬	□	□	□	□	□	□	□
	□ARB	□	□	□	□	□	□	□
	□カルシウム拮抗薬	□	□	□	□	□	□	□
	□利尿薬	□	□	□	□	□	□	□
	□	□	□	□	□	□	□	□
	□	□	□	□	□	□	□	□
	□経口血糖降下薬	□	□	□	□	□	□	□
	□インスリン	□	□	□	□	□	□	□
	□脂質異常症治療薬	□	□	□	□	□	□	□
	□エリスロポエチン製剤	□	□	□	□	□	□	□
	□活性型ビタミンD	□	□	□	□	□	□	□
	□カリウム吸着薬	□	□	□	□	□	□	□
	□経口吸着薬	□	□	□	□	□	□	□
	□	□	□	□	□	□	□	□

受診・検査等のスケジュール

検査データ等貼付欄

医療機関（かかりつけ医・専門医）で検査やお薬に関する情報を貼ります

連絡事項

日時	患者さん記入欄	医療機関記入欄
／		
／		
／		
／		
／		
／		
／		

患者さんから医師へ伝えたいこと（気になること、自覚症状など何でも）を記入してください。

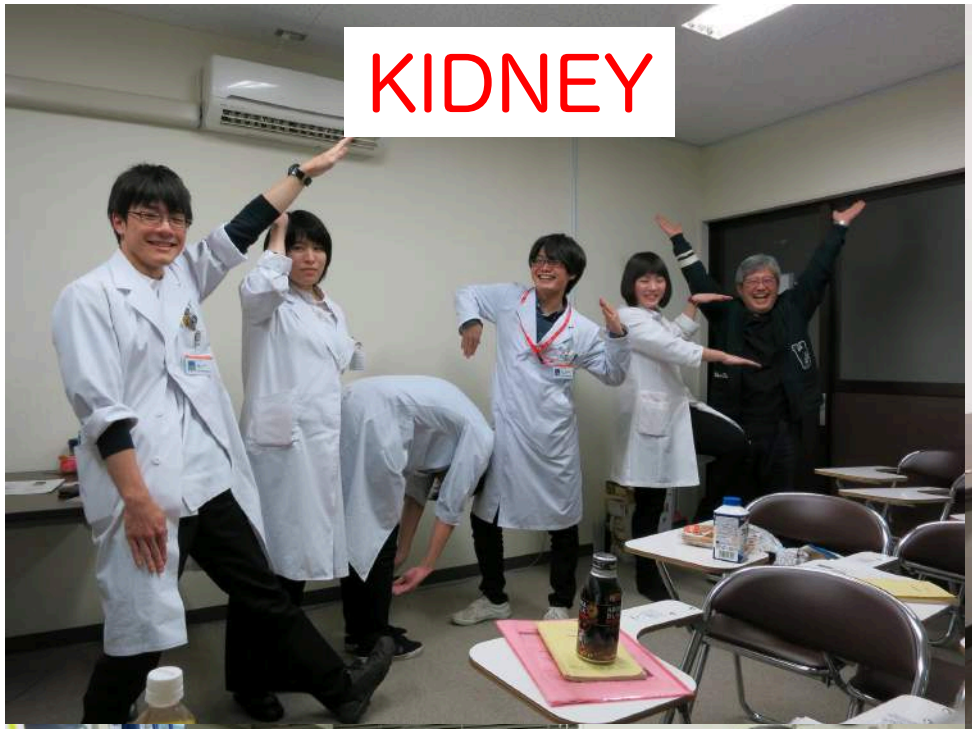
医療機関で
「かかりつけ医（または専門医）から患者さんへの連絡事項」
または「かかりつけ医⇔専門医での連絡事項」を記入します

連絡事項

日時	患者さん記入欄	医療機関記入欄
／		
／		
／		
／		
／		
／		
／		

島根大学医学部腎臓内科Facebook

https://www.facebook.com/shimane.kidney?ref=hl&ref_type=bookmark


KIDNEY

運動会？

腎尿路系

NEPHRON

この道を行けばどうなるものか、
危ぶむなかれ。危ぶめば道はなし。
踏み出せばその一足が道となり、
その一足が道となる。
迷わず行けよ。行けばわかるさ。

清沢哲夫
一休宗純
アントニオ猪木