

特集

慢性腎臓病症例における検査の頻度について

私は、令和 6 年 2 月の本紙に「検尿のすすめ」を寄稿し、特に慢性腎臓病（CKD）の診断、治療介入後の効果判定に大変有用なので、検尿を実施する頻度を増やしたらどうか、と提案を致しました。

今回は、CKD 症例における検査の頻度についてお話致します。

CKD は以下の様に定義されます。

CKD は①、②のいずれか、または両方が 3 ヶ月を越えて持続することで診断する。

- ① 尿異常、画像診断、血形、病理での腎障害の存在が明らかな。特に 0.15 g/gCr 以上の尿蛋白（30 mg/gCr 以上のアルブミン尿）の存在は重要である。
- ② $GFR < 60 \text{ ml/分/1.73 m}^2$ 。

CKD の重症度の分類は、下図の様なヒートマップで表現されます。

CKD の重症度分類

原疾患		蛋白尿区分		A1	A2	A3
糖尿病		尿アルブミン定量 (mg/日) 尿アルブミン/Cr 比 (mg/gCr)		正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
				30未満	30～299	300以上
高血圧 腎炎 多発性嚢胞腎 不明、その他		尿蛋白定量 (g/日) 尿蛋白/Cr 比 (g/gCr)		正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿
				0.15未満	0.15～0.49	0.50以上
GFR 区分 (mL/min/1.73m^2)	G1	正常または高値	>90			
	G2	正常または軽度低下	60～89			
	G3a	軽度～中等度低下	45～59			
	G3b	中等度～高度低下	30～44			
	G4	高度低下	15～29			
	G5	末期腎不全 (ESKD)	<15			

重症度は原疾患・GFR 区分・蛋白尿区分を合わせたステージにより評価する。CKD の重症度は死亡、末期腎不全、心血管死亡発症のリスクを緑 のステージを基準に、黄、オレンジ、赤 の順にステージが上昇する程リスクは上昇する。

出典：CKD 診療ガイド 2012（日本腎臓学会編）

CKD の定義、及び CKD 重症度分類ヒートマップからお分かり頂けます様に、CKD の診断、及び CKD の重症度を評価するには、採血検査に加えて採尿検査は必須です。

前置きが長くなりましたが、今回の本題の CKD 症例における採血、採尿検査の頻度につきましては、日本腎臓学会編 CKD 診療ガイド 2024 では以下の様に推奨されています。

CKD 重症度分類ヒートマップで 黄 色：6～12 ヶ月に 1 回以上

オレンジ：3～6 ヶ月に 1 回以上

赤 色：少なくとも 3 ヶ月に 1 回以上

言うまでも無いことかもしれませんが、上記はあくまで腎機能がそれなりに安定している患者さんの目安で、腎機能が明らかに低下している場合には、検査の頻度を高くする、或いは、当科をはじめとする専門外来にご紹介頂く等の対応が必要となります。

【 担当： 腎臓内科 高橋 聡 】

令和7年8月より 回復期リハビリ病棟は365日体制を開始しました

当院回復期リハビリ病棟は、平成21年8月より開設し、主に脳血管疾患・整形外科患者・廃用症候群の患者様へ回復期リハビリを提供してきました。

この度令和7年8月より365日リハビリ体制を開始いたしました。これにより患者様のADL改善・自宅復帰を目指し、土日祝日を含め切れ目のないリハビリテーションを提供することで、患者様の機能回復の最大化・早期在宅復帰を一層推進してまいります。

= 特 徴 =

・多職種によるサポート

医師、看護師、薬剤師、理学・作業療法士、言語聴覚士、ソーシャルワーカー等の専門職が組んでサポートします。

・生活に直結したリハビリテーション

歩行、食事、入浴、着替えなど日常生活に必要な動作の改善を重視しています。

・ご家族への支援

退院後の生活を見据えて、ご家族にも介助方法や在宅での工夫を一緒に学んで頂きます。また退院前にご自宅を訪問し、段差の解消や手すりの設置など住宅改修に関するアドバイスや福祉用具の活用についての検討を行い、ご提案させていただきます。

《令和6年度実績》

- ・平均在院日数 : 40.3 日
- ・在宅復帰率 : 92.2 %
- ・年間入院患者数 : 327 人



【 担当 : リハビリテーション科 老川 大介 】

第26回 菊川市立総合病院・市立御前崎総合病院 合同カンファレンス開催のお知らせ

合同カンファレンスを下記のとおり開催します。多数の参加をお待ちしております。

日 時 : 令和7年10月22日(水) 19時より

場 所 : 菊川市立総合病院 2階 第1・2会議室

共 催 : 菊川市立総合病院、市立御前崎総合病院、小笠医師会、榛原医師会

診療実績

○診療実績

項 目	7月	8月
紹介患者数	281 人	222 人
逆紹介患者数	283 人	252 人
1日当り 入 院	179.1 人	176.2 人
患者数 外 来	398.8 人	382.1 人
病床利用率	70.0 %	68.8 %
救急搬送件数	119 件	100 件

○受託検査実績

項 目	7月	8月
C T	43 件	31 件
M R I	47 件	9 件
超音波検査	13 件	9 件
その他検査	4 件	10 件

【 発 行 】

菊川市立総合病院 地域医療支援課 〒439-0022 静岡県菊川市東横地 1632

TEL : 0537-35-2344 Eメール : renkei@kikugawa-hosp.jp

FAX : 0537-35-2843 ホームページ : <http://www.kikugawa-hosp.jp>



©菊川市