

別紙 2

DKD（糖尿病性腎臓病）連携システムにおける紹介先医療機関の対応内容

1. 全身管理に関する支援

(1) 血圧管理

- ・130/80 mmHg 未満（家庭血圧含む）を目指した降圧薬処方。
＜早朝高血圧対策＞
- ・DKD では、早朝高血圧、夜間高血圧が多い。
早朝高血圧があれば、降圧薬は夕食後あるいは就寝前に服用する降圧薬の種類あるいは量を増量。
- ・DKD では、降圧薬は夕食後あるいは就寝前に服用することが、生命予後や心血管系疾患発症予防に有用。

(2) 心血管系疾患発症予防に関する支援

- ・心電図（心エコー）による検査、循環器内科医による専門的検査の必要性判断

(3) 尿蛋白減少に関する支援

- ・薬剤、食事、体重管理による調節

(4) 血糖管理に関する支援

- ・管理栄養士指導による教育、血糖降下薬などへの助言

(5) 高脂血症

- ・LDL 120 あるいは 100 mg/dL 未満にスタチン製剤あるいはエゼチミブを使用

(6) 高尿酸血症

- ・尿酸が 8.0 mg/dL 以上に上昇している場合は、フェブrikあるいはトピロリックを処方して 8.0 mg/dL 未満とする。

(7) 貧血管理

- ・GFR の低下に伴う貧血：Hb 値 10 g/dL 程度でエリスロポエチン製剤を使用。
（目標は 11 g/dL 以上。13 g/dL は超えないこと。）
鉄欠乏があれば、鉄剤も併用。フェリチン 50 ng/mL 未満であれば鉄剤も処方。

2. DKD 患者への説明

- (1) 今後の見通し（腎代替療法の必要時期など）
- (2) 必要により教育入院の説明