

愛媛県小児科医会学校検尿対策委員会による 「小中学生用学校検尿対策指針」

愛媛県下で実施されている小中学校での学校検尿について、その実施方法や、実施後の情報の活用に大きな地域差が見られるため、愛媛県全体で凡その指針を作成し、最低限実施していただきたい内容を記載することとした。

- 1) 学校検尿は原則二次検尿まで実施し、精査の必要な児童を絞り込んで、医療機関受診を勧める。
 - (1) 学校検尿は、学校で一次検尿と二次検尿を行う
 - (2) 二次検尿で異常を指摘された児童は、指定医療機関（病院または診療所）を受診して、三次検査（医療機関での検査）を受ける。
 - (3) 二次検尿の検査項目は、各自治体に一任する。
 - (4) 三次検査で異常を指摘された児童は、必要に応じて専門機関を受診する。
- 2) 学校生活指導管理表の提出期限については、遅くとも夏休み中に受診し診断・暫定診断名を医師が明記した書式を提出することを義務付ける。受診の際の授業への欠席や部活動への不参加に対する配慮を、教育委員会にお願いする。
- 3) 学校は、学校検尿の結果と学校生活管理指導票の一覧表を作成し、教育委員会に提出する。
 - (1) 一覧表には、学年、性別、一次検尿及び二次検尿の結果、診断名、受診病院名、管理指導票の管理区分を記載する。
 - (2) 検尿異常者をリストアップする。この際、検尿異常者とは、三次検査で異常を指摘された児童をさす。
 - (3) 未受診者については、リストアップする。
 - (4) 児童ごとに経年的に検尿結果をまとめて保管し、追跡できる体制を整える。
- 4) 教育委員会は学校検尿結果を集計する。
 - (1) 異常を指摘された児童に関しては、教育委員会が経年的に結果をまとめる。
 - (2) 異常を指摘された児童の結果を、小児科医会学校検尿対策委員会各ブロックに送る。
 - (3) 小児科医会学校検尿対策委員会では、各ブロックごとに集計し、検討する。
 - (4) 各ブロックで集計した内容を、愛媛県小児科医会学校検尿対策委員会としてまとめる。
- 5) 緊急受診の条件は以下に示す。これのいずれか一つでも満たす場合は緊急受診が必要と判断し、検査会社から直接学校に連絡し、学校から保護者に早急な受診を勧める。
 - (1) 尿蛋白（3+）以上
 - (2) 尿糖（3+）以上
 - (3) 肉眼的血尿；用紙に患児自身で記入する
 - (4) 尿潜血（3+）かつ尿蛋白（2+）以上
 - (5) 尿糖 1+以上かつ尿ケトン 1+以上ただし、既に管理下にある児童についても、主治医と連絡を取るよう指導する。
- 6) 緊急受診対象児童は、指定医療機関への速やかな受診が必要なため、学校は以下の書類を保護者に渡し、速やかに受診するよう指示する。

- (1) 検査結果
 - (2) 指定医療機関への受診が必要であることの保護者に対する説明書
 - (3) 委員会発行の紹介状；紹介状には学校長名と紹介医指名を記載する。この時紹介医師は、学校医あるいは愛媛県学校検尿対策委員長名を記載する。
- 7) 金銭的理由で受診できない対象者が出ないように、公費助成を検討する。
- 8) (1) および (6) にある指定医療機関は各地域の中で規定する。その後に受診する専門医療機関とは、血尿蛋白尿については、県立中央病院、松山赤十字病院、県立今治病院、県立新居浜病院、市立宇和島病院、愛媛大学附属病院とする。尿糖については、指定医療機関で糖尿病を疑った場合地域の基幹病院を紹介し、その後必要な場合には専門医療機関として愛媛大学医学部府中九病院、県立中央病院、松山日赤病院を紹介することとする。
- 9) 専門医療機関を紹介する場合の基準；
- ① 下記の蛋白尿が持続する場合
 - (ア) 早朝第 1 尿で尿蛋白/尿 Cr が 0.15 g/g Cr～0.4 g/g Cr (尿蛋白定性で 1+相当) が 6 か月以上継続する場合
 - (イ) 早朝第 1 尿で尿蛋白/尿 Cr が 0.5 g/g Cr～0.9 g/g Cr (尿蛋白定性で 2+相当) が 3 か月以上継続する場合
 - (ウ) 早朝第 1 尿で尿蛋白/尿 Cr が 1.0 g/g Cr～1.9 g/g Cr (尿蛋白定性で 3+相当) が 1 か月以上継続する場合
 - (エ) 早朝第一尿で尿蛋白/尿 Cr が 2.0 g/g Cr 以上の場合、専門医療機関を早急に紹介する。
 - ② 肉眼的血尿
 - ③ 低蛋白血症 (低アルブミン血症 3.0 g/d l 以下)
 - ④ 低補体血症
 - ⑤ 高血圧、浮腫、腎機能障害の存在
 - ⑥ 糖尿病の疑い
- 10) 生活習慣病健診の血液検査で血清クレアチニン値の測定を推奨する。