書式３-２　（学校→第三次検診医療機関）

令和　　　年　　　月　　　日

　（第三次検診医療機関）

　　　　　　　　担当医　先生

　　○○〇〇高等学校

学校長　〇〇〇〇

**紹　介　状**

**学校検尿第三次検診について（お願い）**

　平素から学校保健につきましては、格別なご配慮をいただきましてありがとうございます。

紹介生徒の学校検尿の結果は別紙「（受診票１）学校検尿第三次検診（および緊急）受診票」の通りです。

　つきましては、尿検査陽性者（蛋白・潜血）が来院しましたら、持参します「（受診票１）学校検尿（および緊急）受診票」による項目の検査を実施・結果記載していただき、もし可能であれば、医師会学校検尿委員会の判定が決まるまでの間の**暫定診断**および**学校生活管理指導表の指導区分**の決定をして記載していただきますようよろしくお願いいたします。

記

1. 学校名

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学年　　　　　年　　　　組

1. 早朝第一中間尿を持参しております。
2. 診療終了後、

別紙（受診票１）「学校検尿第三次検診（および緊急）受診票」中段の検査結果および（可能であれば）「暫定診断（１～７）」、「暫定管理区分（Ａ～Ｅ、管理不要）」を記載して下さい。

４．上記「受診票１」は保護者に返却して下さい（後日、保護者から学校へ返却）。

以上

**１．生徒の尿検査（蛋白・潜血）陽性者の取扱いについて**

　現在腎臓病疾患の治療中及び定期的に観察を受けている者は、下記の②以降の取扱いを除く。

**蛋白（＋以上を陽性とする）　潜血（＋以上を陽性とする）**

1. 学校での１次検尿が陽性となった者は、
2. 学校での２次検尿を受検する。

　再度、２次検尿が陽性となった者は、

　第三次検診　かかりつけ医を受診する。

（可能であれば、暫定診断及び生活管理区分を決める）

**医師会検尿委員会**

　　　　　　　　　　　　暫定診断及び生活管理区分の再判定

　　精密検査の必要な者　　　　　　　　　　　　　暫定診断のままでよい者

　（地域の）第四次精密検診医療機関　　　　　　　　　　かかりつけ医のもとで

での受検をすすめる。　　　　　　　　　　　　経過観察を受ける。

**２．暫定診断**

可能であれば、下記の診断基準によって暫定診断をお願いします。

**暫定診断基準**　（学校検尿のすべて 令和2年度改訂版 表1-4より一部改変）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **暫定診断名** | 尿蛋白/Cr比  （ｇ/ｇCr） | 蛋白定性１） | 蛋白定量 | 尿潜血 | 沈渣鏡検 |
| 異　常　な　し | ＜0.15 | (-）～（±） |  | (-)～(±) | 赤血球＜4個/HPF |
| 無症候性蛋白尿 | ≧0.15 | (+)以上 | 30mg/㎗以上 | (-)～(±) | 赤血球＜4個/HPF |
| 体位性（起立性）蛋白尿 | 早朝尿＜0.15 | 早朝尿(-）～（±） | 30mg/㎗未満 | (-)～(±) | 赤血球＜4個/HPF２） |
| 随時尿≧0.15 | 随時尿  (+)以上 | 30mg/㎗以上 | (-)～(±) |
| 無症候性血尿 | ＜0.15 | (-）～（±） | 30mg/㎗未満 | (+)以上 | 赤血球≧5個/HPF |
| 無症候性血尿・蛋白尿、腎炎の疑い | ≧0.15 | (+)以上 | 30mg/㎗以上 | (＋)以上 | 赤血球≧5個/HPF |
| 白血球尿、尿路  感染症の疑い | ＜0.15 | (-)～(+) |  | (-)～(±) | 白血球≧50個/HPF |
| その他 | 高血圧等状態や確定診断が付いている場合は、その旨記入する | | | | |

１）尿蛋白は定性よりも、尿蛋白/Cr比の値を優先する。

尿蛋白(＋)以上は、尿蛋白/Cr比0.15ｇ/ｇCr以上として判定してもよい。

２）体位性蛋白尿の随時尿には、潜血や赤血球がみられることがある。

**３．学校生活管理指導表の指導区分****（A～Eは、学校検尿のすべて 令和2年度改訂版 表4-1より一部改変）**

Ａ：疾患が活動性で自宅または入院治療が必要なもの

Ｂ：教室内の活動が可能なもの

Ｃ：学習と軽い運動に参加できるもの

Ｄ：過激な運動だけを制限する必要があるもの

Ｅ：普通の生活が可能なもの

「管理不要」のもの

**４．運動強度の定義　（学校検尿のすべて 令和2年度改訂版 表4-2より）**

1. 軽い運動

　「同年齢の平均的児童生徒にとって」ほとんど息がはずまない程度の運動

1. 中等度の運動

　「同年齢の平均的児童生徒にとって」少し息がはずむが、息苦しくない程度の運動

1. 強い運動

　「同年齢の平均的児童生徒にとって」息がはずみ、息苦しさを感じるほどの運動

**指導区分の目安**（学校検尿のすべて 令和2年度改訂版 表4-5より一部改変）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 指導区分 | 慢性腎炎症候群 | 無症候性血尿  または蛋白尿 | 急性腎炎症候群 | ネフローゼ  症候群 | 慢性腎臓病（腎機能が低下している、あるいは透析中） |
| Ａ.在宅 | 在宅医療または  入院治療が必要  なもの |  | 在宅医療または  入院治療が必要  なもの | 在宅医療または  入院治療が必要  なもの | 在宅医療または  入院治療が必要  なもの |
| B.教室内学習のみ | 症状が安定していないもの１） | 症状が安定していないもの | 症状が安定していないもの | 症状が安定していないもの | 症状が安定して  いないもの |
| Ｃ.軽い運動のみ | 発症後3カ月以  内で蛋白尿(++)程度のもの |
| D.軽い運動および中程度の運動のみ（激しい運動は見学） | 蛋白尿が(++)以上３）のもの | 蛋白尿が(++)以上のもの⁴⁾ | 発症後3カ月以上で蛋白尿(++)以上のもの⁵⁾ | 蛋白尿が(++)以上のもの | 症状が安定して  いて、腎機能が  2分の1以下⁶⁾か透析中のもの |
| E.普通生活 | 蛋白尿(+)程度以下⁷⁾あるいは血尿のみのもの | 蛋白尿(+)程度以下あるいは血尿のみのもの | 蛋白尿(+)程度以下あるいは血尿がのこるもの、または尿所見が消失したもの | ステロイドの投与による骨折などの心配のないもの⁸⁾。症状がないもの | 症状が安定して  いて、腎機能が2分の1以上のもの |

上記はあくまで目安であり、患児、家族の意向を尊重した主治医の意見が優先される。

１）症状が安定していないとは浮腫や高血圧などの症状が不安定な場合をさす

２）表に該当する疾患でもマラソン、競泳、選手を目指す運動部活動のみを禁じ、その他は可として指導区分Ｅの指示を出す医師も多い

３）蛋白(++)以上あるいは尿蛋白・クレアチニン比で0.5g/g以上をさす

４）抗凝固薬（ワーファリンなど）を投与中の時は主治医の判断で頭部を強くぶつける運動や強い接触を伴う運動は禁止される

５）腎生検の結果で慢性腎炎症候群に準じる

６）腎機能が2分の1以下とは各年齢における正常血清クレアチニンの2倍以上をさす

７）蛋白(+)以下あるいは尿蛋白・クレアチニン比0.5g/g未満をさす

８）ステロイドの通常投与では骨折しやすい状態にはならないが、長期間あるいは頻回に服用した場合は起きうる。骨密度などで判断する