

令和元年度 定期健康診断報告(学校検尿)

～子どもたちの健康を見守る～

健診科

1. 学校検尿の概要

昭和48(1973)年に学校保健法施行規則が改正され、広島市からの委託を広島市医師会が受け、当検査センターでは学校検尿を昭和50(1975)年から行っています。

(1)実施目的

学校検尿は、児童・生徒の腎疾患や糖尿病などの早期発見、早期治療により、将来起こる可能性のある重篤な疾患を予防することと、疾患の状態を把握して学校生活管理指導表に基づく正しい指導と管理が保護者と学校で行われることを目的としています。

(2)当検査センター健診科の役割

学校検尿は、学校単位で検査を行います。

学校検尿の尿検査は当検査センター検査室で行われますが、健診科では各学校への採尿容器の配布や検査日程の調整、結果報告書の発行および送付などを行っています。

毎年行われる莫大な数の検診結果は学校検診システムで管理し、結果報告書の発行やデータの抽出などを迅速に行える仕組みになっています。

2. 学校検尿の流れ

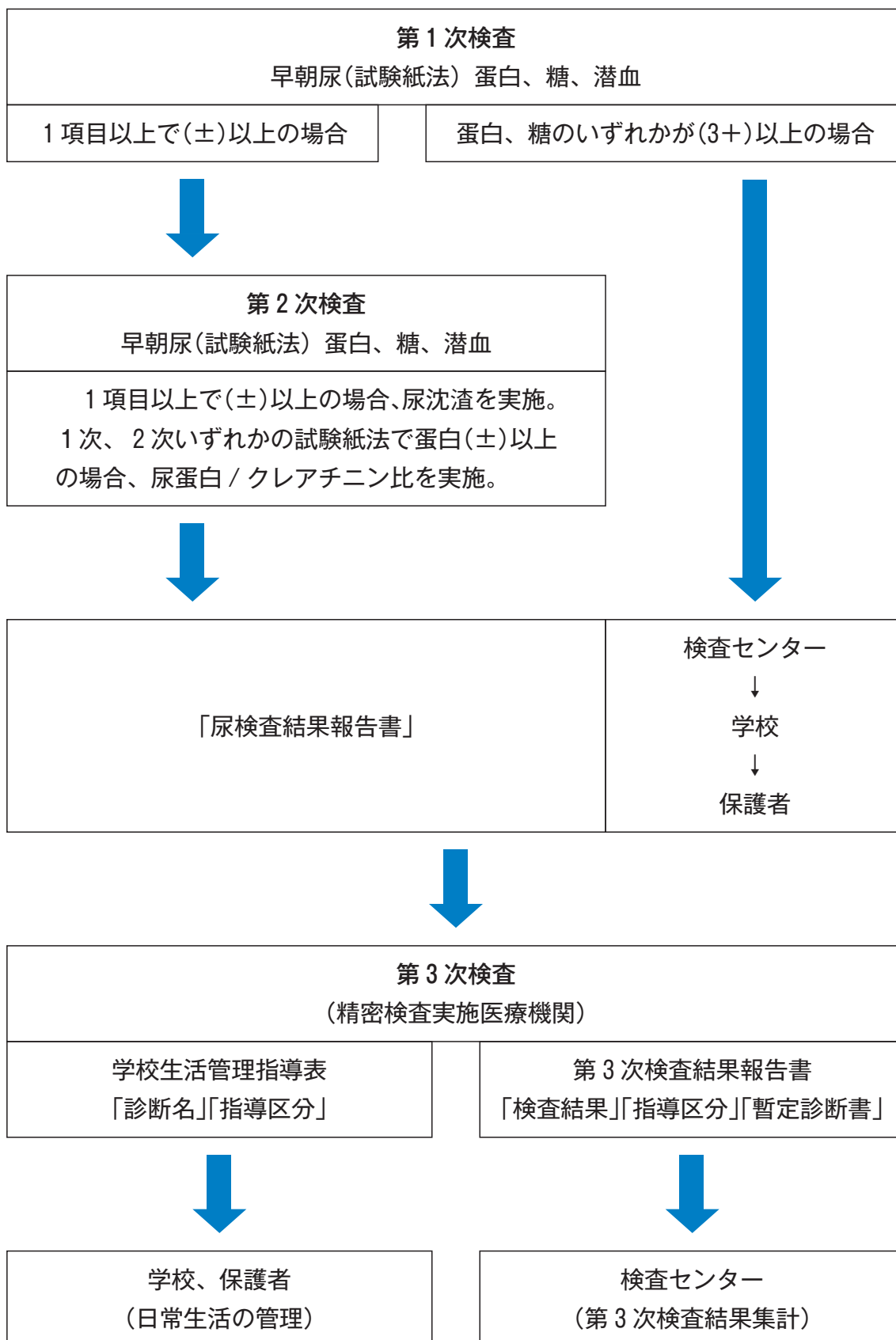
検診は、広島市より依頼のあった幼稚園・小学校・中学校・高等学校・特別支援学校の児童・生徒を対象に、第1次検査として早朝尿を用い試験紙法により蛋白・糖・潜血の3項目を実施します。いずれか1項目以上の検査で(±)以上の場合は、第2次検査が行われます。

蛋白・糖いずれかが(3+)以上の場合は、学校に緊急受診の連絡をおこない、第3次検査(精密検査)となります。しかし、第3次検査の前に、第2次検査を希望した場合は通常通り第2次検査が行われます。

第2次検査も早朝尿を用い試験紙法により蛋白・糖・潜血の3項目を実施します。ただし、追加検査として1項目以上で(±)以上の場合は、尿沈査をおこない、1次・2次検査いずれかの試験紙法で蛋白(±)以上の場合は、尿蛋白/クレアチニン比(平成28年度から導入)を実施しています。

第2次検査の結果を基準にしたがって総合判定をしたのち、尿検査結果報告書を発行し各学校へ送付します。尿検査結果報告書は学校から保護者に渡されます。

学校検尿 第3次検査までの流れ



3. 令和元年度の検診実績

昨年度の検診実績は次の表のとおりです。

令和2年3月現在

()内は実施人数に対する陽性率〈管理不要は陽性率から除外〉 []内は前年度

	実施人数	第1次検査		第2次検査	第3次検査(精密検査)		
		受診率	陽性者数 = 2次検査対象者	受診率	対象者数	受診者数	受診率
小学校	41,676 [41,644]	99.2% [99.9%]	705(1.69%) [588(1.41%)]	94.5% [95.4%]	169 [164]	135 [127]	79.9%(0.23%) [77.4%(0.22%)]
中学校	16,474 [16,545]	96.3% [96.6%]	1,083(6.57%) [857(5.18%)]	90.2% [91.1%]	184 [159]	121 [93]	65.8%(0.44%) [58.5%(0.31%)]
合計	58,150 [58,189]	98.4% [98.9%]	1,788(3.07%) [1,445(2.48%)]	91.9% [92.9%]	353 [323]	256 [220]	72.5%(0.29%) [68.1%(0.25%)]

表1 受診率および陽性率

	実施人数	指導区分					無記入・ 管理不要
		A	B	C	D	E	
小学校	135	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%	68.9%	29.6%
中学校	121	0.0%	0.0%	0.8%	2.5%	52.1%	44.6%
合計	256	0.0%	0.0%	0.4%	2.0%	60.9%	36.7%

表2 第3次検査における指導区分別集計

指導区分	指導内容	運動強度の定義	運動の例(小学生の場合)
A	疾患が活動性で、在宅医療・入院が必要なもの。	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。	寝転ぶ、起きる、座る、立つ体の柔らかさを高める運動
B	教室内の学習が可能なもの。登校はできるが運動は不可。		
C	学習と軽い運動に参加できるもの。	中程度の運動： 「同年齢の平均的児童生徒にとって」少し息がはずむが、息苦しくはない程度の運動。パートナーがいれば楽に会話ができる程度の運動。	用具を回す、転がす、リズムに合わせての運動 ゆっくりとしたジョギング
D	過激な運動だけを制限する必要があるもの。中等度の運動まで可。		
E	普通の生活が可能なもの。強い運動も可。	強い運動： 「同年齢の平均的児童生徒にとって」息がはずみ、息苦しさを感ずるほどの運動。	走る、跳ぶ、はねる

表3 指導区分とその内容

指導区分	診断名等	小学校	中学校
A	なし	0	0
B	なし	0	0
C	紫斑病性腎炎	0	1
D	ネフローゼ症候群	2	0
	腎炎の疑い	0	1
	慢性糸球体腎炎(C3腎症)	0	1
	無症候性蛋白尿疑い	0	1
合計		2	4

表4 指導区分A～Dにおける診断名別集計

(無記入を除く)

	小学校(156件)		中学校(142件)	
	件数	%	件数	%
異常なし	38	24.4	49	34.5
無症候性血尿	69	44.2	23	16.2
腎炎の疑い	1	0.6	5	3.5
腎血管性出血の疑い	1	0.6	0	0.0
体位性(起立性)蛋白尿	11	7.1	11	7.7
無症候性蛋白尿	12	7.7	22	15.5
尿路感染症の疑い	0	0.0	3	2.1
糖尿病(1型・2型)	1	0.6	6	4.2
糖尿病(境界型)	0	0.0	0	0.0
腎性糖尿	1	0.6	3	2.1
その他	3	1.9	6	4.2
フォロー中	17	10.9	9	6.3

表5 第3次検査における暫定診断名別集計

(表5の暫定診断名は学校検尿マニュアルに従った、尿所見に基づくもの)

4. 定期健康診断の意義

検診後、精密検査対象者が医療機関を受診し第3次検査(精密検査)を受けます。受診先の医療機関の先生方には、精密検査結果を学校生活管理指導表と第3次検査結果報告書に記入していただいています。

学校生活管理指導表は、保護者と学校で児童・生徒の日常生活の管理に、また医療現場では患者の継続管理に役立てられます。また、先生方に記入いただいた第3次検査結果報告書は検査センターで集計を行っています。

この集計をもとに、年に1回行う検尿判定小委員会で、症例検討や年度ごとの疾患の傾向の把握を行い、学校医委員会等においても活用しています。

しかし、精密検査対象者が医療機関を受診しなければ、検診の目的である早期発見・早期治療・管理が達成できません。健診科では第3次検査受診率向上のため、学校検尿の第3次検査結果報告書をもとに学校検診システムから出力した未受診者リストを各学校へ送付し、受診勧奨を行なっています。この働きかけが、1人でも多くの子の医療機関受診に繋がり、検診が有意義なものになることを願います。

5. おわりに

学校検尿によって、早期の腎疾患を発見できることは、成人の腎疾患を見出すのとはまた違った意味で、意義の大きいことだと思います。

今年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、検診の予定が大幅に狂いそうですが、子供たちの元気な姿や笑顔を思い浮かべ、会員の先生方のご協力を賜りつつ、これからも陰ながら子供たちの健康を見守らせていただきます。

担当：石田 啓 (臨床部長) 船岡 由紀子 (健診科主任) 國丸 真由美 (健診科)
--