

単 価 契 約 仕 様 書

教育委員会事務局体育健康教育室学校保健担当

(担当：渡邊・西村 電話：７０８－５３２１)

物 件 名	(単価契約) 京都市立幼稚園・学校 幼児・児童・生徒検尿検査 (南区・左京区・東山区・山科区・伏見区)
形 状・寸 法	検尿検査３項目（蛋白・潜血反応・糖）に伴う検査の実施（容器等の配布・回収及び検査結果報告を含む） (南区・左京区・東山区・山科区・伏見区)
予 定 数 量	８３，７００検体（年２回） 春期（４３，５００検体 幼・小・中・小中・高・総合支援学校） 秋期（４０，２００検体 小・中・小中・総合支援学校） ＊ 対象者 全園児・児童・生徒 ＊ 内 容 二次検尿まで（尿蛋白／クレアチニン検査を含む） ＊ 対象校 別紙１
契 約 期 間	令和８年４月１日～令和９年３月３１日
実 施 期 間 (対象校種)	春期 ４月１日～ ６月３０日（幼・小・中・小中・高・総合支援） 秋期 ９月１日～１２月３１日（小・中・小中・総合支援）
契 約 条 件	１ 検査業務を実施するにあたっては、「学校保健安全法」「臨床検査技師等に関する法律」その他関係法規を遵守し、常に正確な検査結果を提供すること。 また、京都府医師会学校医部会が作成した「京都市学校検尿事業マニュアル」に基づき検査業務を行うこと。当該マニュアルに改訂等が生じた場合は、それに従うこと。 ２ 各学校・幼稚園への検体採取用容器等の配布並びに各学校・幼稚園からの検体の回収運搬を行うこと。１校あたりの回収回数は、再検日を含め概ね３回とすること。 ３ 各学校・幼稚園から検査対象者名簿を受け取ること。検査対象者名簿は、学校・幼稚園名、学年、組、番号、名前、性別の各項目を含むものとする。またそれに基づき受診者ラベルを作成し、検査の１週間前までに該当校に採尿容器とともに搬入すること。受診者ラベルには、学校・幼稚園名、学年、氏名、性別を明記するとともに、検体の回収後速やかに分析処理ができるよう、バーコード対応のラベルとする。なお、受託者はそのラベルで受付登録ができ、速やかに検査分析・報告が可能なシステムを構築していること。 容器等検尿検査に関わる資材の費用は受託者負担とする。 ４ 一次検尿（蛋白・潜血反応・糖）は、早朝尿で試験紙法により行い、潜血は（＋）以上、蛋白は（±）以上、糖は（＋）以上の者、及び一次検尿未受診者を二次検尿対象者とする。二次検尿は、再度早朝尿で試験紙法により行い、蛋白が（±）以上の場合はさらに尿

(入札参加資格条件)	蛋白／クレアチニン検査も実施する。 5 一次検尿終了後、2週間以内に、未提出者を含む検査対象者の結果一覧表を各学校・幼稚園に提出すること。また、二次検尿の対象となった者には、陽性者ラベルを作成すること。 6 二次検尿終了後、2週間以内に、未提出者を含む検査対象者の結果一覧表を各学校・幼稚園に提出すること。また、二次検尿対象者について、「京都市学校検尿事業マニュアル」に基づき、使用すべき様式①～③及びA～Fを明示すること。 7 一次検尿及び二次検尿の結果一覧表の形式については、様式1に示す形式またはそれに準じた形式（男女混合名簿）とすること。 なお、一次検尿に係る結果一覧表作成の際、蛋白・潜血反応・糖のうち少なくとも1項目が（一）ではなく、かつ二次検尿対象でもない者についての検査結果を記載する場合は、その者が二次検尿対象者ではないことを明記する等、誤解を招かない表記にすること。 8 二次検尿終了以降の三次検尿実施機関との連携、学校（学校医など）・保護者からの問合せ等にあたっては、微生物学的・生化学的な観点からの必要な情報提供や適切な助言等を行うこと。 9 春期検尿検査終了後及び秋期検尿検査終了後、速やかに、検査実施結果報告書を各学校・幼稚園へ提出すること。当該報告書の形式については、様式2に示す形式またはそれに準じた形式とすること。 10 実施に当たっての日程調整は、京都市教育委員会事務局体育健康教育室及び学校等と十分調整のうえ行うこと。 11 受託者は、春期検査終了後及び秋期検査終了後、実施件数に単価を乗じた金額を速やかに請求すること。その際、「実施日・実施校 園名・一次検尿実施件数・二次検尿実施件数」及び合計一次検尿実施件数・合計二次検尿実施件数を明記した内訳書を添付すること。 12 予定数量は、過去の実績または予測によるものであり、本市の都合により増減する。大幅な増減があっても、本市は何ら補償しない。 13 本仕様書に記載のない事項等については、京都市教育委員会事務局体育健康教育室の指示に従うこと。 臨床検査技師等に関する法律第20条の3の規定により登録されたことを証明することができる者。ただし、登録証明書の検査業務内容に「微生物学的検査」・「生化学的検査」が含まれていること。
-------------------	---

(様式2)

年 月 日

京都市立 学校・園長 様

検査機関名：

検査実施結果報告書（春期・秋期）

検査の実施結果について、下記のとおり報告いたします。

種別	実施日	受検者数（人）			陽性者数（人）		
		男子	女子	合計	男子	女子	合計
一次検尿							
二次検尿							

京都市教育委員会事務局
体育健康教育室長 様

検査の実施結果について、上記のとおり相違ないことを確認いたしました。

年 月 日

京都市立 学校・幼稚園

確認者氏名

※押印不要

[illegible]

電子計算機による事務処理等（入力等）の 委託契約に係る共通仕様書

（総則）

第1条 この電子計算機による事務処理等（入力等）の委託契約に係る共通仕様書（以下「共通仕様書」という。）は、電子計算機による事務処理等（入力等）の業務委託において、情報セキュリティの確保など委託業務の適正な履行を確保するために共通して必要となる事項を定めるものである。

2 共通仕様書に定める内容と個別仕様書に定める内容との間に相違がある場合は、個別仕様書に定める内容が優先する。

（履行計画）

第2条 受注者（複数の事業者で構成する連合体が委託業務を履行する場合にあっては、当該連合体の全ての構成員をいう。以下「乙」という。）は、京都市（以下「甲」という。）が委託業務の内容を変更した場合に、履行日程又は履行方法を変更するときは、あらかじめ甲の承諾を得なければならない。乙の事情により、履行日程又は履行方法を変更するときも、同様とする。

（秘密の保持）

第3条 乙は、委託業務の履行により直接又は間接に知り得た個人情報及び秘密を第三者に漏らしてはならない。契約期間終了後又は契約解除後も、同様とする。

（目的外使用の禁止）

第4条 乙は、次に掲げるものを委託業務の履行以外の目的に使用してはならない。

- (1) 契約目的物
- (2) 甲が乙に支給する物品（以下「支給品」という。）及び貸与する物品（以下「貸与品」という。）
- (3) 委託業務の履行に関し作成された入出力帳票、フロッピーディスク、磁気テープ、磁気ディスク、光磁気ディスク、光ディスク、半導体メモリその他の記録媒体に記録された情報（甲が提供した情報を含む。以下「データ」という。）

（複写、複製及び第三者提供の禁止）

第5条 乙は、契約目的物、支給品、貸与品及びデータについて、複写し、複製し、又は第三者に提供してはならない。ただし、甲の書面による承諾を得た場合は、この限りでない。

（作業責任者等の届出）

第6条 乙は、委託業務に係る作業責任者及び作業従事者を定め、書面によりあらかじめ甲に報告しなければならない。これを変更するときも、同様とする。

2 作業責任者は、共通仕様書に定める事項を適切に実施するよう作業従事者を監督しなければならない。

3 作業従事者は、作業責任者の指示に従い、共通仕様書に定める事項を遵守しなければならない。

4 乙は、全ての作業責任者及び全ての作業従事者から共通仕様書に定める事項を遵守する旨の誓約書を徴し、甲から求めがあった場合は、これを甲に提出しなければならない。

(教育の実施)

第7条 乙は、全ての作業責任者及び全ての作業従事者に対して、情報セキュリティに対する意識の向上、共通仕様書において遵守すべき事項その他委託業務の適切な履行に必要な事項について、教育及び研修を実施しなければならない。

2 乙は、個人情報を取り扱うに当たっては、個人情報を取り扱う全ての作業責任者及び全ての作業従事者に対し、個人情報の保護に関する法律及び京都市個人情報保護条例の罰則規定を周知するとともに、個人情報保護のための教育及び研修を実施しなければならない。

3 乙は、前2項の教育及び研修を実施するに当たり、実施計画を策定し、及び実施体制を整備しなければならない。

(派遣労働者等の利用時の措置)

第8条 乙は、委託業務を派遣労働者、契約社員その他の正社員以外の労働者に行わせる場合は、正社員以外の労働者に契約に基づく一切の義務を遵守させなければならない。

2 乙は、甲に対して、正社員以外の労働者の全ての行為及びその結果について責任を負うものとする。

(再委託の禁止)

第9条 乙は、委託業務の全部又は一部を第三者へ委託（以下「再委託」という。）してはならない。ただし、甲の書面による承諾を得た場合は、この限りでない。

2 乙は、再委託する場合は、再委託の内容、再委託の相手方、再委託の理由等を付して書面によりあらかじめ甲に申請し、その承諾を得なければならない。

3 乙は、再委託する場合は、再委託の相手方にこの契約に基づく一切の義務を遵守させるとともに、甲に対して、再委託の相手方の全ての行為及びその結果について責任を負うものとする。

4 乙は、再委託する場合は、再委託の相手方との契約において、再委託の相手方を監督するための手続及び方法について具体的に規定しなければならない。

5 乙は、再委託する場合は、再委託先における履行状況を管理するとともに、甲の求めに応じて、その状況を甲に報告しなければならない。

(データ等の適正な管理)

- 第 10 条** 乙は、個別仕様書その他の委託業務の履行に必要な書類（以下「ドキュメント」という。）、プログラム及びデータの授受、処理、保管その他の管理に当たっては、内部における責任体制を整備し、漏えい、滅失、き損、紛失、改ざん、盗難等を防止するなどその適正な運営に努めなければならない。
- 2 乙は、委託業務の履行に当たって使用する電子計算機室、入力機器室、データ保管室その他の作業場所（以下「電子計算機室等」という。）を定め、書面によりあらかじめ甲に報告しなければならない。これを変更するときも、同様とする。
- 3 乙は、前項で定める乙の電子計算機室等について、外部からの侵入が容易でない場所に配置するとともに、地震、水害、落雷、火災、漏水等の災害及び盗難等の人的災害に備えて、必要な保安措置を講じなければならない。
- 4 乙は、第 2 項で定める乙の電子計算機室等について、次に掲げる入退室管理を行わなければならない。
- (1) 電子計算機室等に入室できる者を、乙が許可した者のみとすること。
 - (2) 入室を許可されていない者が電子計算機室等に入室することを防止するための必要な措置を講じること。
 - (3) 入室を許可された者が電子計算機室等に入室し、又は退室するときは、日時、氏名等を入退室管理簿に記録すること。
- 5 乙は、甲から委託業務において利用するデータ等の引渡しを受けたときは、甲に受領書を提出しなければならない。
- 6 乙は、個人情報を取り扱うに当たっては、個人情報を適正に管理させるために、個人情報管理責任者を置かななければならない。
- 7 乙は、委託業務の履行のために入力機器、電子計算機及び記録媒体を使用するに当たっては、次に掲げる事項を遵守しなければならない。
- (1) 乙が許可した者以外の者が入力機器、電子計算機及び記録媒体を使用すること及びこれに記録されているデータを閲覧することがないように必要な措置を講じること。
 - (2) 入力機器、電子計算機及び記録媒体に、情報漏えいにつながると考えられる業務に係のないアプリケーションをインストールしないこと。
 - (3) 個人の所有する入力機器、電子計算機及び記録媒体を使用しないこと。
- 8 乙は、乙の電子計算機室等からドキュメント、プログラム及びデータを持ち出してはならない。ただし、甲の承諾を得た場合は、この限りでない。
- 9 乙は、乙の電子計算機室等からプログラム、データ等を電子データで持ち出す場合は、電子データの暗号化処理又はこれと同等以上の保護措置を施さなければならない。
- 10 乙は、ドキュメント、プログラム及びデータの輸送、搬入出を自ら行わなければならない。ただし、甲の書面による同意を得た場合は、この限りでない。
- 11 甲は、ドキュメント、プログラム及びデータの全部又は一部の漏えい、滅失、き損、紛失、改ざん、盗難等による被害が生じた場合は、契約書第 8 条第 1 項第 1 号に該当するとして契約を解除することができる。

- 12 乙は、ドキュメント、プログラム及びデータの全部又は一部の漏えい、滅失、き損、紛失、改ざん、盗難等があったときは、甲の指定するところにより、代品を納め、原状に復し、損害（第三者に及ぼした損害を含む。以下同じ。）を賠償し、又は代品を納め、若しくは原状に復するとともに損害を賠償しなければならない。

（データ等の廃棄）

第 11 条 乙は、委託業務が完了したとき、委託業務の内容が変更されたとき又は契約が解除されたときは、甲の指示に従い、ドキュメント、プログラム及びデータを廃棄し、消去し、又は甲に返還し、若しくは引き渡さなければならない。

- 2 乙は、前項の規定により、ドキュメント、プログラム及びデータの廃棄又は消去を行うに当たっては、次に掲げる事項を遵守しなければならない。

- (1) 復元又は判読が不可能な方法により廃棄又は消去を行うこと。
- (2) 廃棄又は消去の際に、甲から立会いを求められたときはこれに応じること。
- (3) 廃棄又は消去を行った後速やかに、廃棄又は消去を行った日時、担当者名及び処理内容を記録した証明書等により甲に報告すること。なお、甲から当該証明書等の提出期限の指定及び処理の証拠写真の提出を求められた場合には、これらに応じること。

（監督）

第 12 条 乙は、ドキュメント、プログラム及びデータの管理状況並びに委託業務の履行状況について、甲の指示に従い、定期的に甲に報告しなければならない。

- 2 甲は、必要があると認める場合は、契約内容の遵守状況及び委託業務の履行状況について、いつでも乙に対して報告を求め、乙の電子計算機室等に立ち入って検査し、又は必要な指示等を行うことができるものとする。

（事故の発生の通知）

第 13 条 乙は、当該契約目的物、ドキュメント、プログラム、データ等の漏えい、滅失、き損、紛失、改ざん、盗難等の事故が生じたときは、直ちに甲に通知し、その指示に従い、遅滞なく書面で報告しなければならない。契約期間終了後又は契約解除後も、同様とする。

- 2 乙は、契約目的物、ドキュメント、プログラム、データ等の漏えい、滅失、き損、紛失、改ざん、盗難等の事故が生じた場合に備え、甲その他の関係者との連絡、証拠保全、被害拡大の防止、復旧、再発防止の措置等を迅速かつ適切に実施するために、緊急時対応計画を定めなければならない。

- 3 甲は、契約目的物、ドキュメント、プログラム、データ等の漏えい、滅失、き損、紛失、改ざん、盗難等の事故が発生した場合は、必要に応じて当該事故に関する情報を公表することができる。

（支給品及び貸与品）

第 14 条 支給品及び貸与品の品名、数量、引渡時期及び引渡場所は、個別仕様書に定める

ところによる。

- 2 乙は、前項に定めるところにより、支給品又は貸与品の引渡しを受けたときは、遅滞なく甲に受領書又は借用書を提出しなければならない。
- 3 乙は、支給品及び貸与品を善良な管理者の注意をもって保管しなければならない。
- 4 乙は、委託業務が完了したとき、委託業務の内容が変更されたとき又は契約が解除されたときは、個別仕様書に定めるところにより、不用となった支給品及び貸与品を、使用明細書を添えて甲に返還しなければならない。
- 5 乙は、故意又は過失により、支給品又は貸与品の全部又は一部を滅失し、又はき損したときは、甲の指定するところにより、代品を納め、原状に復し、損害を賠償し、又は代品を納め、若しくは原状に復するとともに損害を賠償しなければならない。

（検査の立会い及び引渡し）

- 第15条** 甲は、契約書第4条第1項の検査に当たり、必要があると認めるときは、乙を検査に立ち会わせることができる。この場合において、乙が検査に立ち会わなかったときは、乙は、検査の結果について異議を申し立てることができない。
- 2 甲は、契約書第4条第1項の検査に当たり、必要があると認めるときは、契約目的物を電子計算機による試行、試験等により検査することができる。この場合において、当該検査に直接要する費用は、乙の負担とする。
 - 3 甲は、個別仕様書において検孔が指示されている業務において、検査の結果、契約書第4条第1項の検査に係る試行、試験等のための納入データに0.5%以上の誤りがあるときは、契約書第8条第1項第1号に該当するとして契約を解除することができる。
 - 4 乙は、契約書第4条第1項の規定による検査に合格したときは、直ちに、納品書を添えて、契約目的物を甲の指定する場所に納入するものとし、納入が完了したときをもって契約目的物の引渡しが完了したものとする。

（契約の解除）

- 第16条** 甲は、乙が個別仕様書又は共通仕様書の内容に違反していると認めたときは、契約書第8条第1項第1号に該当するとして契約を解除することができる。
- 2 甲は、個別仕様書により検孔が指示されている業務において、納入データに0.5%以上の誤りがあるときは、契約書第8条第1項第1号又は第2号に該当するとして契約を解除することができる。
 - 3 甲は、個別仕様書により検孔が指示されている業務のうち、契約目的物の引渡しを複数回行うよう指示されている業務において、いずれかの回の納入データに0.5%以上の誤りがあるときは、契約書第8条第1項第1号又は第2号に該当するとして契約を解除することができる。
 - 4 甲は、前3項の規定により契約を解除したときは、乙に損害賠償の請求を行うことがある。
 - 5 乙は、第1項から第3項までの規定により契約の解除があったときは、甲にその損失の

補償を求めることはできない。

（損害賠償）

第 17 条 乙の故意又は過失を問わず、乙が個別仕様書又は共通仕様書の内容に違反し、又は怠ったことにより、甲に損害を与えた場合は、乙は、甲にその損害を賠償しなければならない。

（契約不適合責任）

第 18 条 甲は、引渡しを受けた契約目的物が種類、品質又は数量に関して契約の目的に適合しないものであるとき（その引渡しを要しない場合にあつては、委託業務が終了した時に当該業務の目的物が種類又は品質に関して契約の内容に適合しないとき）は、乙に対してその不適合（以下本条において「契約不適合」という。）の修正等の履行の追完（以下本条において「追完」という。）を請求することができ、乙は、当該追完を行うものとする。ただし、甲に不相当な負担を課するものではないときは、乙は甲が請求した方法と異なる方法による追完を行うことができる。

2 甲は、契約不適合により損害を被った場合、乙に対して損害賠償を請求することができる。

3 甲は、契約不適合について、追完の請求にもかかわらず相当期間内に追完がなされない場合又は追完の見込みがない場合で、契約不適合により契約の目的を達することができないときは、契約書第 8 条第 1 項第 1 号又は第 2 号に該当するとして契約の全部又は一部を解除することができる。

4 乙が本条に定める責任その他の契約不適合責任を負うのは、第 15 条第 4 項の規定による引渡しを受けた日から 2 年以内に甲から契約不適合を通知された場合に限るものとする。ただし、第 15 条第 4 項の規定による引渡しを受けた時点において乙が契約不適合を知り若しくは重過失により知らなかった場合、又は契約不適合が乙の故意若しくは重過失に起因する場合にはこの限りでない。

5 第 1 項から第 3 項までの規定は、契約不適合が甲の提供した資料等又は甲の与えた指示によって生じたときは適用しない。ただし、乙がその資料等又は指示が不相当であることを知りながら告げなかったときは、この限りでない。

（作業実施場所における機器）

第 19 条 委託業務の履行に必要なとなる機器、ソフトウェア及びネットワークについては、乙が準備するものとする。ただし、甲がこれを貸与する場合は、この限りでない。

個人情報取扱事務の委託契約に係る共通仕様書

(個人情報の取扱いに関する安全管理措置状況申出書の提出)

第1条 受注者（複数の事業者で構成する連合体が委託業務を履行する場合にあっては、当該連合体の全ての構成員をいう。以下「受注者」という。）は、委託業務を開始する前に、京都市（以下「発注者」という。）が定める「個人情報の取扱いに係る安全管理措置状況申出書」を提出し、発注者による個人情報の取扱いに関する安全管理措置状況の確認を受けなければならない。

(秘密の保持)

第2条 受注者は、委託業務の処理をするうえで知り得た個人情報及び秘密をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。また、委託業務が完了した後又はこの契約が解除された後においても、同様とする。

(個人情報総括管理者)

第3条 受注者は、個人情報の漏えい、滅失、毀損等（以下「漏えい等」という。）の防止その他の個人情報の適正な管理のために必要な措置を講じるとともに、個人情報を適正に管理させるために、個人情報総括管理者及び個人情報管理責任者を置かなければならない。

(従業者の監督)

第4条 受注者は、従業者に個人情報を取り扱わせるに当たっては、従業者に対し、委託業務の処理をするうえで知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用しないよう必要かつ適切な監督を行わなければならない。この契約が終了し、又は解除された後においても同様とする。

(個人情報の適正な管理)

第5条 受注者は、委託業務に係る個人情報の漏えい等の防止その他個人情報の適正な管理のため、次の各号に掲げる措置のほか必要な措置を講じなければならない。

- (1) 個人情報を取り扱う委託業務を行う区域を設定し、その区域内に限って個人情報を取り扱うこと。
- (2) 個人情報を取り扱う機器、個人情報が記録された電子媒体、個人情報が記載された書類等に関し、金庫、施錠が可能な保管庫、セキュリティワイヤー等での施錠又は入退室管理の可能な保管室等による保管すること。
- (3) 個人情報が記録された電子媒体、個人情報が記載された書類等を外部に運搬するとき、電子データに対し暗号化処理を施した上で記録する等、適切な安全管理措置を講じること。
- (4) 個人情報の保護、情報セキュリティに対する意識の向上、その他この契約による事務の適切な実施に必要な教育及び研修を、委託業務の従事者全員に対して実施すること。
- (5) 個人情報を取り扱う作業を行う電子計算機に、セキュリティ対策のソフトウェアを導入し、そのソフトウェアを常に最新の状態に保つこと。

(再委託の制限)

第6条 受注者は、委託業務の履行を第三者に再委託し、又は請け負わせてはならない。ただし、あらかじめ書面により発注者の承諾を得た場合は、この限りでない。

- 2 受注者は、発注者の承諾を得て委託業務を再委託し、又は請け負わせたときは、その者の商号又は名称その他必要な事項を発注者に通知しなければならない。
- 3 第1項の場合、受注者は、再委託の相手方にこの契約に基づく一切の義務を遵守させるとともに、受注者と再委託の相手方との契約内容にかかわらず、発注者に対して再委託の相手方による個人情報の取扱いに関する責任を負うものとする。

(個人情報の目的外利用の禁止)

第7条 受注者は、委託業務の処理において取り扱う個人情報を委託業務における利用の目的を超えて利用してはならない。

(個人情報の第三者提供の禁止)

第8条 受注者は、委託業務の処理において取り扱う個人情報を第三者に提供してはならない。
ただし、第6条第1項のただし書に基づき、委託業務の履行を第三者に再委託し、又は請け負わせたときは、この限りでない。

(個人情報の不正な複製等の禁止)

第9条 受注者は、委託業務の処理において取り扱う個人情報を当該処理の用以外の用に供する目的で複写又は複製をしてはならない。

(遵守状況の報告)

- 第10条 発注者は、必要があると認めるときは、この契約が求める個人情報の取扱いに係る遵守状況の報告を受注者に求めること及び当該取扱いについて受注者に適切な措置をとるよう指示することができる。
- 2 受注者は、前項の報告の求め又は指示があった場合は、速やかに応じなければならない。

(立入調査等)

- 第11条 発注者は、受注者及び再委託先が委託業務を行うに当たり取り扱っている個人情報の状況について、随時、受注者（委託業務の一部を再委託している場合は、当該再委託先を含む。以下この条において同じ。）の事業所に立ち入り、帳簿、書類その他の物件を検査し、又は説明若しくは資料の提出を求めることができる。
- 2 発注者は、この共通仕様書に係る受注者の個人情報の取扱いが不相当と認めるときは、必要な指示を行うものとする。
 - 3 受注者は、前2項の検査等を拒むことができないものとする。

(提供した資料の返還)

第12条 受注者は、委託業務を処理するために委託者から貸与され、又は受注者が収集し、複製し、若しくは作成した個人情報が記録された資料等を、委託業務の遂行上使用しないこととなったとき又はこの契約が終了したとき若しくは解除されたときは、発注者の指示に従い、直ちに委託者に返還し、若しくは引き渡し、若しくは消去し、又はその他の方法により処理するものとする。

(事故の発生の報告義務)

第13条 受注者は、委託業務の処理において取り扱う個人情報の漏えい等の事故が発生したときは、直ちに発注者に報告し、発注者の指示に従わなければならない。この契約が終了し、又は解除された後においても同様とする。

(契約の解除及び損害の賠償)

第14条 発注者は、次のいずれかに該当するときは、この契約を解除し、又は受注者に対して損害賠償の請求をすることができる。

- (1) 委託業務を処理するために受注者が取り扱う個人情報について、受注者の責に帰すべき事由による個人情報の漏えい等があったとき。
 - (2) 前号に掲げる場合のほか、この共通仕様書に違反し、委託業務の目的を達成することができないと認められるとき。
- 2 前項第1号の個人情報の漏えい等に伴う損害賠償その他の一切の責任は、個人情報の漏えい等が、受注者が再委託等をし、当該再委託等先において発生した場合であっても、受注者が負うものとする。

京都市学校検尿事業マニュアル

(診断の進め方)

〔改訂版〕

2024年4月

京都府医師会学校医部会
学校検尿事業委員会

はじめに

1974年に本邦において全国的に始まった学校検尿システムは、小児期における糸球体腎炎の早期発見・早期治療を可能にし、小児・成人の糸球体腎炎による腎不全の減少に大きく貢献しました。京都市においても2004年（平成16年）に学校検尿事業マニュアルを作成し、以後19年間にわたってこのマニュアルに沿って実施しています。その間、毎年一定数の糸球体腎炎（腎生検施行例）や腎炎症候群（腎生検未施行）が発見され、一部の未受診例を除きいずれも適切に治療・管理が行われていました。このように腎炎症例の数や管理状況が把握できるようになったことは、このシステムの大きな成果と考えています。また腎炎の治療・管理において血尿より蛋白尿の程度が重要であることが明らかになっていることをふまえ、2014年から二次検尿に尿沈渣に代わって尿蛋白/クレアチニン比の検査を採用しました。さらに今回京都市学校検尿事業マニュアル（診断の進め方）改訂にあたって、尿蛋白/クレアチニン検査の正常範囲を全国基準に従い0.1g/gCr から0.15g/gCr に変更しております。

一方、尿糖については1992年から全国的に尿糖検査が学校検尿の必須項目に加わり、糖尿病の早期発見・早期治療に貢献してきました。京都市においても約10万人の一次検尿受検者のうち100名前後の尿糖陽性者がみられ、多くの2型糖尿病や緩徐進行性の1型糖尿病、遺伝子異常を伴う家族性若年糖尿病の新規例などが発見されています。尿糖については三次検尿の受検率が低く、2014年の改訂では尿糖陽性者に対する注意喚起の意味も含めて一次検尿陽性者を（＋－）から（＋）に変更しました。糖尿病は早期の治療介入により合併症が回避でき、予後の改善が期待できるため、学校検尿の持つ意義は大きいと考えられます。

このマニュアルがひきつづき学校検尿異常児のより適切な治療・管理に結びつくことを祈念しております。

京都府医師会学校医部会学校検尿事業委員会

委員長 西 田 眞佐志

このマニュアルの内容

このマニュアルは、主に腎疾患・糖尿病を専門としない三次検尿医療機関に児童・生徒が来院した場合の対応を中心に書かれています。また腎疾患・糖尿病を専門的に扱う精検医療機関での対応についての概略が述べられています。

検査のうち注意が必要なものはⅥ章の参考資料に検査法が記載されています。

…太字 の書いてあるところは参考資料を参照して下さい。

学校検尿事業マニュアル 新旧対照表

2024年 4 月改訂

頁	改 正 前	改 正 後																																																
1	京都市の検尿事業 京都市学校検尿異常児の精査・管理システム 尿蛋白／クレアチニン 0.1未満 ① 異常なし 0.1～0.5未満 ② ③ ④ ⑤ 0.5以上 ③ ④ ⑤	京都市の検尿事業 京都市学校検尿異常児の精査・管理システム 尿蛋白／クレアチニン 0.15未満 ① 異常なし 0.15～0.5未満 ② ③ ④ ⑤ 0.5以上 ③ ④ ⑤																																																
2	三次検尿医療機関を受診する基準 ① 二次検尿で微少血尿（潜血（±））と判定された児童・生徒は三次検尿の対象とならず、次回の学校検尿で経過を見ることになります。また、二次検尿で尿蛋白のみ（±）以上で尿蛋白／クレアチニン検査の結果、<u>0.1</u>未満の者は異常なしの判定となります。 従って、三次検尿の対象となる児童・生徒は下記のとおりとなります。 ・潜血（+）以上 ・蛋白尿（±）以上で、尿蛋白／クレアチニン検査の結果、<u>0.1</u>～0.5未満 ・潜血（±）+尿蛋白（±）以上で、尿蛋白／クレアチニン検査の結果、<u>0.1</u>～0.5未満	三次検尿医療機関を受診する基準 ① 二次検尿で微少血尿（潜血（±））と判定された児童・生徒は三次検尿の対象とならず、次回の学校検尿で経過を見ることになります。また、二次検尿で尿蛋白のみ（±）以上で尿蛋白／クレアチニン検査の結果、<u>0.15</u>未満の者は異常なしの判定となります。 従って、三次検尿の対象となる児童・生徒は下記のとおりとなります。 ・潜血（+）以上 ・蛋白尿（±）以上で、尿蛋白／クレアチニン検査の結果、<u>0.15</u>～0.5未満 ・潜血（±）+尿蛋白（±）以上で、尿蛋白／クレアチニン検査の結果、<u>0.15</u>～0.5未満																																																
4	（2）暫定診断の基準 <table><tr><th></th><th>潜 血</th><th>尿蛋白／クレアチニン (g/gCr)</th></tr><tr><td>異 常 な し</td><td>(－)</td><td><<u>0.1</u></td></tr><tr><td>微 少 血 尿</td><td>(±)</td><td><<u>0.1</u></td></tr><tr><td>無 症 候 性 血 尿</td><td>(+)以上</td><td><<u>0.1</u></td></tr><tr><td>起 立 性 蛋 白 尿</td><td>(－)</td><td><<u>0.1</u> ≥<u>0.1</u></td></tr><tr><td>無 症 候 性 蛋 白 尿</td><td>(－)</td><td>≥<u>0.1</u></td></tr><tr><td>腎 炎 の 疑 い</td><td>(±)以上</td><td>≥<u>0.1</u></td></tr><tr><td>そ の 他</td><td colspan="2">低形成腎、腎尿路奇形などが疑われる場合</td></tr></table>		潜 血	尿蛋白／クレアチニン (g/gCr)	異 常 な し	(－)	< <u>0.1</u>	微 少 血 尿	(±)	< <u>0.1</u>	無 症 候 性 血 尿	(+)以上	< <u>0.1</u>	起 立 性 蛋 白 尿	(－)	< <u>0.1</u> ≥ <u>0.1</u>	無 症 候 性 蛋 白 尿	(－)	≥ <u>0.1</u>	腎 炎 の 疑 い	(±)以上	≥ <u>0.1</u>	そ の 他	低形成腎、腎尿路奇形などが疑われる場合		（2）暫定診断の基準 <table><tr><th></th><th>潜 血</th><th>尿蛋白／クレアチニン (g/gCr)</th></tr><tr><td>異 常 な し</td><td>(－)</td><td><<u>0.15</u></td></tr><tr><td>微 少 血 尿</td><td>(±)</td><td><<u>0.15</u></td></tr><tr><td>無 症 候 性 血 尿</td><td>(+)以上</td><td><<u>0.15</u></td></tr><tr><td>起 立 性 蛋 白 尿</td><td>(－)</td><td><<u>0.15</u> ≥<u>0.15</u></td></tr><tr><td>無 症 候 性 蛋 白 尿</td><td>(－)</td><td>≥<u>0.15</u></td></tr><tr><td>腎 炎 の 疑 い</td><td>(±)以上</td><td>≥<u>0.15</u></td></tr><tr><td>そ の 他</td><td colspan="2">低形成腎、腎尿路奇形などが疑われる場合</td></tr></table>		潜 血	尿蛋白／クレアチニン (g/gCr)	異 常 な し	(－)	< <u>0.15</u>	微 少 血 尿	(±)	< <u>0.15</u>	無 症 候 性 血 尿	(+)以上	< <u>0.15</u>	起 立 性 蛋 白 尿	(－)	< <u>0.15</u> ≥ <u>0.15</u>	無 症 候 性 蛋 白 尿	(－)	≥ <u>0.15</u>	腎 炎 の 疑 い	(±)以上	≥ <u>0.15</u>	そ の 他	低形成腎、腎尿路奇形などが疑われる場合	
	潜 血	尿蛋白／クレアチニン (g/gCr)																																																
異 常 な し	(－)	< <u>0.1</u>																																																
微 少 血 尿	(±)	< <u>0.1</u>																																																
無 症 候 性 血 尿	(+)以上	< <u>0.1</u>																																																
起 立 性 蛋 白 尿	(－)	< <u>0.1</u> ≥ <u>0.1</u>																																																
無 症 候 性 蛋 白 尿	(－)	≥ <u>0.1</u>																																																
腎 炎 の 疑 い	(±)以上	≥ <u>0.1</u>																																																
そ の 他	低形成腎、腎尿路奇形などが疑われる場合																																																	
	潜 血	尿蛋白／クレアチニン (g/gCr)																																																
異 常 な し	(－)	< <u>0.15</u>																																																
微 少 血 尿	(±)	< <u>0.15</u>																																																
無 症 候 性 血 尿	(+)以上	< <u>0.15</u>																																																
起 立 性 蛋 白 尿	(－)	< <u>0.15</u> ≥ <u>0.15</u>																																																
無 症 候 性 蛋 白 尿	(－)	≥ <u>0.15</u>																																																
腎 炎 の 疑 い	(±)以上	≥ <u>0.15</u>																																																
そ の 他	低形成腎、腎尿路奇形などが疑われる場合																																																	

15 三次検尿結果報告書③

三次検尿結果報告書

年 月 日
(春期・秋期)

学校名 _____ 年 組 № 氏名 _____

報告日 年 月 日

この報告書は血尿・蛋白尿用と尿糖用の兼用になっています。

血尿・蛋白尿		月 日		月 日	
血 圧					
尿の種類	早朝尿	随時尿	早朝尿	随時尿	
尿蛋白(定性)	± 1+ 2+ 3+	± 1+ 2+ 3+	± 1+ 2+ 3+	± 1+ 2+ 3+	
尿蛋白/クレアチニン	g/gCr	g/gCr	g/gCr	g/gCr	
尿潜血(定性)	± 1+ 2+ 3+	± 1+ 2+ 3+	± 1+ 2+ 3+	± 1+ 2+ 3+	
尿沈渣赤血球	/視野	/視野	/視野	/視野	
変形赤血球	あり()、なし()	あり()、なし()	あり()、なし()	あり()、なし()	

前腎負荷テストを行った場合には下記も御記入下さい。施行日(月 日)

尿蛋白(定性)	前腎負荷前	前腎負荷後
尿蛋白/クレアチニン	g/gCr	g/gCr

暫定診断(血尿・蛋白尿)：番号に○をつけて下さい。

1. 正常
2. 無症候性血尿(血尿単独)
3. 起立性蛋白尿
4. 無症候性蛋白尿
5. 急性または慢性腎炎症候群の疑い
6. その他()

判定(番号に○をつけて下さい。)

1. 経過観察を終了する。
2. 経過観察を続ける。
3. 精密検査を要する。
コメント
1. 新規発見例
2. その他(以前からの症例等)

尿 糖		空腹時血糖		暫定診断(尿糖)：番号に○をつけて下さい。	
体 重		空腹時血糖		1. 正常	
身 長		随時血糖		2. 腎性糖尿	
肥 満 度		尿糖定量		3. 糖尿病(1 型、2 型、その他)	
		尿 ケ ト ン		(現在施行されている検査機関：)	
		HbA1c		4. 要精密検査	

コメント：1. 新規発見例 2. その他(以前からの症例等)

医療機関名 _____ 報告者名 _____

電 話 _____ ファックス _____

貴院から精検医療機関を紹介された場合には以下も御記入下さい。

精検医療機関名 _____ 担当医師名 _____

17 精密検査結果報告書④

精密検査結果報告書

年 月 日
(春期・秋期)

学校名 _____ 年 組 № 氏名 _____

報告日 年 月 日

この報告書は血尿・蛋白尿用と尿糖用の兼用になっています。

血尿・蛋白尿		月 日	
血 圧			
尿の種類	早朝尿	随時尿(負荷尿)	血液検査
尿蛋白(定性)	± 1+ 2+ 3+	± 1+ 2+ 3+	BUN(mg/dL)
尿蛋白/クレアチニン	g/gCr	g/gCr	Cr(mg/dL)
尿潜血(定性)	± 1+ 2+ 3+	± 1+ 2+ 3+	総蛋白(g/dL)
尿沈渣赤血球	/HPF	/HPF	アルブミン(g/dL)
超音波検査	未施行 所見なし あり()		C ₁ (ng/dL)
腎生検の有無	未施行 施行(所見：)		IgA(mg/dL)

臨床診断(血尿・蛋白尿)：番号に○をつけて下さい。

1. 正常
2. 無症候性血尿(血尿単独)
3. 起立性蛋白尿
4. 無症候性蛋白尿
5. ネフローゼ症候群(微小変型、その他)
6. 腎炎症候群
7. 先天性腎尿路奇形(低形成腎、水腎症、その他)
8. その他()

判定(番号に○をつけて下さい。)

1. 経過観察を終了する。
2. 経過観察・治療を続ける。
学校生活管理指導表指導区分
A. B. C. D. E.
コメント
1. 新規発見例
2. その他(以前からの症例等)

尿 糖		空腹時血糖		随時血糖		随時血糖		随時血糖	
体 重		空腹時血糖		随時血糖		随時血糖		随時血糖	
身 長		随時血糖		随時血糖		随時血糖		随時血糖	
肥 満 度		尿糖定量		尿糖定量		尿糖定量		尿糖定量	
		尿 ケ ト ン		尿 ケ ト ン		尿 ケ ト ン		尿 ケ ト ン	
		HbA1c		HbA1c		HbA1c		HbA1c	

臨床診断(尿糖)：番号に○をつけて下さい。

1. 正 常
2. 経過観察
3. 1 型糖尿病
4. 2 型糖尿病
5. 腎性糖尿
6. その他()

治療の有無 なし あり(内容：)

コメント：1. 新規発見例 2. その他(以前からの症例等)

医療機関名 _____ 報告者名 _____

電 話 _____ ファックス _____

22 3. 二次検尿の結果、潜血(－)又は(±)、尿蛋白(±)以上でしたが、「尿蛋白/クレアチニン検査」は、0.1未満で正常範囲内ですので、三次検尿医療機関又は精密医療機関への受診の対象ではありません。ただし、経過観察は必要ですので、次回学校検尿は必ず受けて下さい。

三次検尿結果報告書③ (内容変更なし レイアウトのみ変更)

三次検尿結果報告書

年 月 日
(春期・秋期)

学校名 _____ 年 組 № 氏名 _____

報告日 年 月 日

この報告書は血尿・蛋白尿用と尿糖用の兼用になっています。

血尿・蛋白尿		月 日		月 日	
尿の種類	早朝尿	随時尿	早朝尿	随時尿	
尿蛋白(定性)	± 1+ 2+ 3+	± 1+ 2+ 3+	± 1+ 2+ 3+	± 1+ 2+ 3+	
尿蛋白/クレアチニン	g/gCr	g/gCr	g/gCr	g/gCr	
尿潜血(定性)	± 1+ 2+ 3+	± 1+ 2+ 3+	± 1+ 2+ 3+	± 1+ 2+ 3+	
尿沈渣赤血球	/視野	/視野	/視野	/視野	
変形赤血球	あり()、なし()	あり()、なし()	あり()、なし()	あり()、なし()	

前腎負荷テストを行った場合には下記も御記入下さい。施行日(月 日)

尿蛋白(定性)	前腎負荷前	前腎負荷後
尿蛋白/クレアチニン	g/gCr	g/gCr

暫定診断(血尿・蛋白尿)：番号に○をつけて下さい。

1. 正常
2. 無症候性血尿(血尿単独)
3. 起立性蛋白尿
4. 無症候性蛋白尿
5. 急性または慢性腎炎症候群の疑い
6. その他()

判定(番号に○をつけて下さい。)

1. 経過観察を終了する。
2. 経過観察を続ける。
3. 精密検査を要する。
コメント
1. 新規発見例
2. その他(以前からの症例等)

尿 糖		空腹時血糖		暫定診断(尿糖)：番号に○をつけて下さい。	
体 重		空腹時血糖		1. 正常	
身 長		随時血糖		2. 腎性糖尿	
肥 満 度		尿糖定量		3. 糖尿病(1 型、2 型、その他)	
		尿 ケ ト ン		(現在施行されている検査機関：)	
		HbA1c		4. 要精密検査	

コメント：1. 新規発見例 2. その他(以前からの症例等)

医療機関名 _____ 報告者名 _____

電 話 _____ ファックス _____

貴院から精検医療機関を紹介された場合には以下も御記入下さい。

精検医療機関名 _____ 担当医師名 _____

精密検査結果報告書④ (内容変更なし レイアウトのみ変更)

精密検査結果報告書

年 月 日
(春期・秋期)

学校名 _____ 年 組 № 氏名 _____

報告日 年 月 日

この報告書は血尿・蛋白尿用と尿糖用の兼用になっています。

血尿・蛋白尿		月 日	
血 圧			
尿の種類	早朝尿	随時尿(負荷尿)	血液検査
尿蛋白(定性)	± 1+ 2+ 3+	± 1+ 2+ 3+	BUN(mg/dL)
尿蛋白/クレアチニン	g/gCr	g/gCr	Cr(mg/dL)
尿潜血(定性)	± 1+ 2+ 3+	± 1+ 2+ 3+	総蛋白(g/dL)
尿沈渣赤血球	/HPF	/HPF	アルブミン(g/dL)
超音波検査	未施行 所見なし あり()		C ₁ (ng/dL)
腎生検の有無	未施行 施行(所見：)		IgA(mg/dL)

臨床診断(血尿・蛋白尿)：番号に○をつけて下さい。

1. 正常
2. 無症候性血尿(血尿単独)
3. 起立性蛋白尿
4. 無症候性蛋白尿
5. ネフローゼ症候群(微小変型、その他)
6. 腎炎症候群
7. 先天性腎尿路奇形(低形成腎、水腎症、その他)
8. その他()

判定(番号に○をつけて下さい。)

1. 経過観察を終了する。
2. 経過観察・治療を続ける。
学校生活管理指導表指導区分
A. B. C. D. E.
コメント
1. 新規発見例
2. その他(以前からの症例等)

尿 糖		空腹時血糖		随時血糖		随時血糖		随時血糖	
体 重		空腹時血糖		随時血糖		随時血糖		随時血糖	
身 長		随時血糖		随時血糖		随時血糖		随時血糖	
肥 満 度		尿糖定量		尿糖定量		尿糖定量		尿糖定量	
		尿 ケ ト ン		尿 ケ ト ン		尿 ケ ト ン		尿 ケ ト ン	
		HbA1c		HbA1c		HbA1c		HbA1c	

臨床診断(尿糖)：番号に○をつけて下さい。

1. 正 常
2. 経過観察
3. 1 型糖尿病
4. 2 型糖尿病
5. 腎性糖尿
6. その他()

治療の有無 なし あり(内容：)

コメント：1. 新規発見例 2. その他(以前からの症例等)

医療機関名 _____ 報告者名 _____

電 話 _____ ファックス _____

3. 二次検尿の結果、潜血(－)又は(±)、尿蛋白(±)以上でしたが、「尿蛋白/クレアチニン検査」は、0.15未満で正常範囲内ですので、三次検尿医療機関又は精密医療機関への受診の対象ではありません。ただし、経過観察は必要ですので、次回学校検尿は必ず受けて下さい。

25	早朝尿のとりかた ◎ 採取した早朝尿は、学校からお渡しした容器に入れて下さい。<u>3</u>本程度必要です。	早朝尿のとりかた ◎ 採取した早朝尿は、学校からお渡しした容器に入れて下さい。<u>2</u>本程度必要です。
----	---	---

目 次

I. 学校検尿事業の流れ	P. 1
京都市の検尿事業	
三次検尿医療機関・精検医療機関に指定される基準	
三次検尿医療機関を受診する基準	
II. 三次検尿の概要	P. 3
三次検尿の目的	
三次検尿医療機関の役割	
児童・生徒の受診に際して	
報告書について	
III. 三次検尿医療機関における診断の進め方	P. 4
血尿・蛋白尿	
(1) 検査項目	
(2) 暫定診断の基準	
(3) 事後措置の留意点	
(4) <u>緊急の対応が必要な場合</u>	
尿糖	
(1) 測定、検査項目	
(2) 暫定診断の基準	
(3) <u>緊急の対応が必要な場合</u>	
IV. 三次検尿の事後措置と精検医療機関への紹介	P. 6
報告書（三次検尿医療機関用）への記載	
経過観察の必要性の判断	
精検医療機関への紹介を要する基準	
(1) 血尿・蛋白尿	
(2) 尿糖	
V. 精検医療機関の役割と精密検査の概要	P. 7
精密検査の目的	
精検医療機関の役割	

精密検査の概要

(1) 血尿・蛋白尿

(2) 尿糖

精密検査における臨床診断と判定

(1) 血尿・蛋白尿

(2) 尿糖

VI. 参考資料（診断に必要な検査の留意点，基準値，書式など） P. 9

早朝尿の採取法

起立性蛋白尿の診断

前彎負荷試験の方法

血 圧

発育の評価

腎機能の評価

エコー検査の要点

日本糖尿病学会の診断基準（1999）

糖負荷試験の判定基準

糖負荷試験における境界型の分類

糖負荷試験を行ってはいけない時

腎性糖尿

学校検尿有所見者に対する三次検査のお願い（様式①）

報告書（三次検尿医療機関用）（様式②）

学校検尿有所見者に対する精密検査のお願い（様式③）

報告書（精検医療機関用）（様式④）

指導区分の目安

学校生活管理指導表（様式⑤）

糖尿病患児の治療・緊急連絡法等の連絡表（様式⑥）

保護者向け説明資料

二次検尿結果のお知らせ（様式①）

検尿結果のお知らせ（三次検尿対象者）（様式②）

二次検尿結果陽性のお知らせ（精密検査対象者）（様式③）

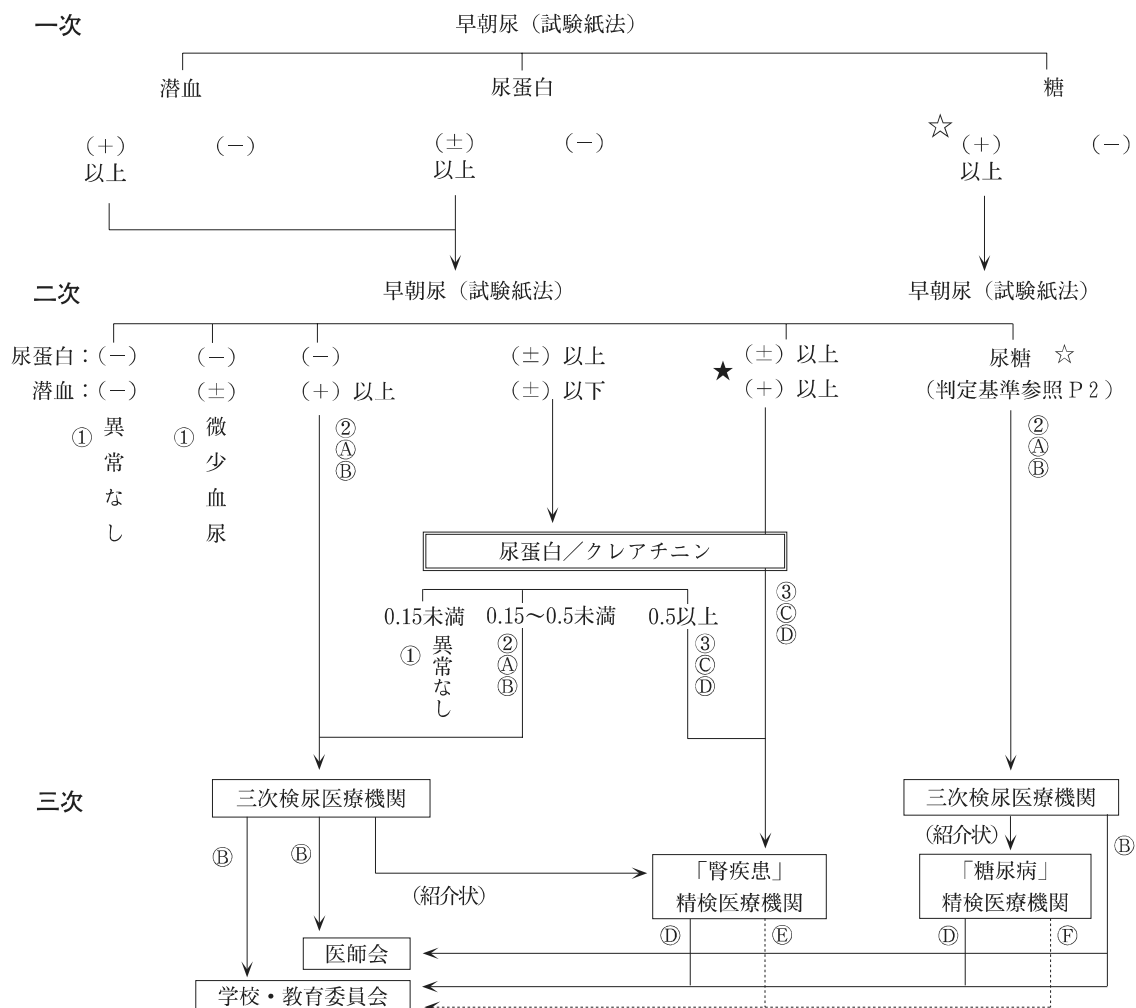
正しい早朝尿のとり方

I. 学校検尿事業の流れ

京都市の検尿事業

- ①一次検尿と二次検尿は京都市立学校で行います。一次検尿で尿異常のある児童・生徒を認めた場合に二次検尿を行います。
- ②二次検尿の結果で校医が必要と認めた児童・生徒は指定された三次検尿医療機関あるいは精検医療機関へ受診します。
- ③三次検尿医療機関では、これらの児童・生徒の事後検診、軽度尿異常児の管理、進行性腎疾患・糖尿病の疑われる患児の精検医療機関への紹介を行うとともに、「検査結果報告書」を学校および京都府医師会へ提出します。（三次検尿に必要な費用は保険診療となります。）
- ④精検医療機関では進行性腎疾患・糖尿病の疑われる症例について最終診断と管理、治療の方針を決定するとともに、「検査結果報告書」は学校および京都府医師会へ「学校生活管理指導表」は学校へ提出します。（精密検査に必要な費用は保険診療となります。）

京都市学校検尿異常児の精査・管理システム



※ ①～③は様式を表しています。
④～⑥は様式を表しています。

★精検実施確定であるが、尿蛋白/クレアチニン検査も実施する。
☆糖については1回しか検査を受けておらず、その結果が(+)以上の者は三次検尿医療機関を受診してもらう。

三次検尿医療機関・精検医療機関に指定される基準

(1) 三次検尿医療機関指定基準

- ①尿沈渣実施
- ②学校・京都府医師会への三次検尿医療機関報告書の提出

(2) 「腎疾患」精検医療機関指定基準

- ①腎生検実施
- ②学校・京都府医師会への精検医療機関報告書の提出
- ③学校生活管理指導表を無料で記入
- ④学校検尿事業報告会（京都府医師会学校医部会総会）への出席

(3) 「糖尿病」精検医療機関指定基準

- ①経口ブドウ糖負荷試験の実施
- ②学校・京都府医師会への精検医療機関報告書の提出
- ③糖尿病患児の治療・緊急連絡法等の連絡表を無料で記入
- ④学校検尿事業報告会（京都府医師会学校医部会総会）への出席

三次検尿医療機関を受診する基準

(1) 血尿・尿蛋白

- ① 潜血は(+)以上、尿蛋白は(±)以上を陽性とします。

二次検尿で尿蛋白(±)以上の結果が出た児童・生徒に対しては、別途、尿蛋白／クレアチニン検査を実施します。その結果が0.5以上と判定された者および二次検尿で潜血と尿蛋白の両方が陽性で急性または慢性腎炎が疑われる者は、三次検尿医療機関を経ずに直接精検医療機関へまわります。

二次検尿で微少血尿（潜血(±)）と判定された児童・生徒は三次検尿の対象とならず、次回の学校検尿で経過を見ることになります。また、二次検尿で尿蛋白のみ(±)以上で尿蛋白／クレアチニン検査の結果、0.15未満の者は異常なしの判定となります。

従って、三次検尿の対象となる児童・生徒は下記のとおりとなります。

- ・潜血(+)以上
 - ・蛋白尿(±)以上で、尿蛋白／クレアチニン検査の結果、0.15～0.5未満
 - ・潜血(±)＋尿蛋白(±)以上で、尿蛋白／クレアチニン検査の結果、0.15～0.5未満
- ② すでに腎疾患について医療管理されている者については、かかりつけ医等で定期受診の時などに、三次検尿結果報告書を記載してもらってください。

(2) 尿糖

一次検尿の尿糖の程度と二次検尿の尿糖の程度を合わせて(2+)以上の児童・生徒が三次検尿医療機関を受診します。

① 例えば、

一次検尿 (+) 二次検尿 (+) 計 (2 +) →→ 三次検尿医療機関紹介

一次検尿 (2 +) 二次検尿 (-) 計 (2 +) →→ 三次検尿医療機関紹介

一次検尿 (+) 二次検尿 (-) 計 (+) →→ 次回の学校検尿で可

② 尿検査が一回しか出来ておらず、その結果が(+)以上の者は、三次検尿医療機関を受診してもらいます。

③ すでに糖尿病で管理されているものに関しては、その旨を三次検尿結果報告書に記載していただき、学校から直接（三次医療機関を経由せずに）報告書のみを提出していただいても結構です。

④ 腎性糖尿と以前されているものでも、腎性糖尿と糖尿病の合併の可能性も考え三次検尿医療機関を受診してもらいます。

Ⅱ. 三次検尿の概要

三次検尿の目的

三次検尿の目的は二次検尿の段階で尿異常が否定できなかった児童・生徒の中から、できるだけ侵襲の少ない簡便な検査を行うことで真の尿異常者を絞り込み、不要な精密検査を減らし本人、家族の負担を軽減するとともに、精密検査の効率を上げることです。

三次検尿医療機関の役割

- ①三次検尿の依頼書に指定された内容の検査を行う。
- ②検査結果を検討し暫定診断を付ける。
- ③事後措置についての判定をする。
- ④報告書を作成し提出する。
- ⑤必要に応じて精検医療機関へ紹介する。

児童・生徒の受診に際して

- ①児童・生徒の持参する学校検尿有所見者に対する三次検尿のお願いと報告書（三次検尿医療機関用）を確認して下さい。
- ②検尿異常の内容を確認し、第Ⅲ章を参照して検査を進めて下さい。

報告書について

検査結果、暫定診断、判定を報告書（三次検尿医療機関用）に記載して通常は1ヶ月以内をめどに報告して下さい。

Ⅲ. 三次検尿医療機関における診断の進め方

報告に最低限必要な検査項目と参考となる検査を、血尿・蛋白尿と尿糖に分けて記載しました。さらに診断を進める場合に必要な検査があれば、この事業における報告は不要ですが適宜追加をお願いいたします。

血尿・蛋白尿

(1) 検査項目

①血圧測定。

②早朝尿と来院時尿検査。

…………… 早朝尿の採取法（P 9）

（ア）定性と沈渣の両方を必ず行う。

（イ）検査項目は尿潜血・尿蛋白、尿沈渣。

（ウ）尿蛋白／クレアチンを必ず併用する。

③起立性蛋白尿が疑われる場合には前彎負荷試験を行う。… 前彎負荷試験の方法（P 9）

(2) 暫定診断の基準

	潜 血	沈渣赤血球 (/視野)	尿 蛋 白	尿蛋白／クレアチニン (g/gCr)
異 常 な し	(－)	4 以下	(－)	<0.15
微 少 血 尿	(±)	5 ～19	(－)	<0.15
無 症 候 性 血 尿	(+)以上	20以上	(－)	<0.15
起 立 性 蛋 白 尿	(－)	4 以下 4 以下	早朝尿(－) 来院時尿(+)以上	<0.15 ≥0.15
無 症 候 性 蛋 白 尿	(－)	4 以下	(+)以上	≥0.15
腎 炎 の 疑 い	(±)以上	5 以上	(+)以上	≥0.15
そ の 他	低形成腎、腎尿路奇形などが疑われる場合			

(3) 事後措置の留意点

血尿と蛋白尿が同時に存在する場合や、尿蛋白単独で起立性蛋白尿が否定された場合は慢性糸球体腎炎などの進行性の腎疾患が疑われます。精検医療機関への紹介をお願いします。

(4) 緊急の対応が必要な場合

- ◎ 高血圧・浮腫・乏尿・腎機能低下を認めた場合は緊急性の高い可能性があり、特段の注意を持った経過観察を行うか、精検医療機関への早期紹介を考慮して下さい。

… 血圧 (P10)、腎機能の評価 (P11)

- ◎ 早朝尿比重の低値、年長児の夜尿・遺尿、低身長などの項目が複数みられる場合、低形成腎の可能性あります。血液検査、尿細管性蛋白尿検査 (尿中 $\beta 2$ ミクログロブリン、NAG 等)、腎エコー検査を行うか精検医療機関への紹介を考慮してください。

… エコー検査の要点 (P11)

尿糖

(1) 測定、検査項目

測定項目：身長、体重、肥満度 (可能なら)

検査項目：血糖 (空腹時血糖が望ましいが、随時血糖であれば食後〇〇時間と明記する)、HbA1c、尿糖定量、尿ケトン

… 日本糖尿病学会の診断基準 (1999) (P12)

(2) 暫定診断の基準 (いずれかに○をして下さい)

1. 正常
2. 腎性糖尿
3. 糖尿病 (1 型、2 型、その他)
4. 要精密検査

(3) 緊急の対応が必要な場合

- ◎ 尿糖が強陽性で、尿ケトンが (+) 以上の場合は直ちに精検医療機関への紹介をお願いします。

IV. 三次検尿の事後措置と精検医療機関への紹介

報告書（三次検尿医療機関用）への記載

報告書への記載を行い、1ヶ月をめぐりに学校へご報告をお願いいたします。

… 報告書（三次検尿医療機関用）（P15）

経過観察の必要性の判断

報告書記載後、下記の精検医療機関への紹介を要する基準に合致しなければ、経過観察を行うか中止するかを判定して下さい。

精検医療機関への紹介を要する基準

（1）血尿・蛋白尿

- ① 血尿・蛋白尿の両方を認めるもの。
- ② 持続性に尿蛋白を認めるもの。
- ③ 高血圧を認めるもの。
- ④ その他腎疾患、腎機能低下が疑われ精密検査を要すると判断する場合。

（2）尿糖

- ① 空腹時血糖が110mg/dL 以上のもの。
- ② 随時血糖が140mg/dL 以上のもの。
- ③ 血糖値が高く、かつ尿ケトン陽性で、至急精査が必要な場合。
- ④ 医師が精密検査が必要と認めたもの。
- ⑤ 糖尿病が確実な場合でも精検医療機関に紹介してもらう。

これらの基準に合致する場合は、精検医療機関へ紹介して下さい。

V. 精検医療機関の役割と精密検査の概要

この章には精密検査について述べられています。三次検尿医療機関の先生方にもぜひ目を通していただきたいと思います。

精密検査の目的

精密検査の目的は、三次検尿までの結果で進行性の腎疾患や糖尿病が疑われる症例の最終診断と管理、治療の方針を決定することです。

精検医療機関の役割

1. 精密検査の依頼書に指定された内容の検査を行う。
2. 必要に応じて、指定されたもの以外でも診断のために必要な検査を行う。
3. 検査結果を検討し最終的な臨床診断を付ける。
4. 事後処置についての判定をする。
5. 報告書（精検医療機関用）を作成し提出する。 … 報告書（精検医療機関用）（P17）
6. 管理区分の目安を参考にして学校生活管理指導表に記載し学校へ提出する。
… 指導区分の目安（P18）、学校生活管理指導表（P19～20）
7. 糖尿病の場合、糖尿病患児の治療・緊急連絡法等の連絡表に記載して学校へ提出する。
… 糖尿病患児の治療・緊急連絡法等の連絡表（P21）

精密検査の概要

（1）血尿・蛋白尿

血圧を含めた診察のほか、血液検査、尿検査、起立負荷検査、腎尿路超音波検査を行います。さらに精検医療機関では最終診断のための腎生検が行える必要があります。

（2）尿糖

診察のほか、一般血液検査、尿検査、血液ガス分析、自己抗体測定、経口ブドウ糖負荷試験を行います。糖尿病（1型、2型、その他）の確定診断と治療ができる病院で、小児糖尿病に精通した医師がいる必要があります。

- … 糖負荷試験の判定基準（P12）、
糖負荷試験における境界型の分類（P13）、
糖負荷試験を行ってはいけない時（P13）、
腎性糖尿（P13）

精密検査における臨床診断と判定

(1) 血尿・蛋白尿

1. 正常
2. 無症候性血尿（血尿単独）
3. 起立性蛋白尿
4. 無症候性蛋白尿
5. ネフローゼ症候群（微小変化型、その他）
6. 腎炎症候群（ ）
7. 先天性腎尿路奇形（低形成腎、水腎症、その他）
8. 慢性腎不全
9. その他（ ）

判定：1. 経過観察を終了する。

2. 経過観察・治療を続ける。

(2) 尿糖

1. 正常
2. 経過観察
3. 1型糖尿病
4. 2型糖尿病
5. 腎性糖尿
6. その他（ ）

治療の有無 なし、あり（内容： ）

VI. 参考資料

(診断に必要な検査の留意点、基準値、書式など)

早朝尿の採取法…説明資料 正しい早朝尿のとりかた (P25)

早朝尿検査は、安静時尿を意味する。起立性蛋白尿を除外するために厳密な採尿を要する。また通常最も濃縮力の評価に適する。従って以下の点を早朝尿採取時に家族に説明しておく必要がある。

検査前日の夜は安静にして就寝の2時間前からは水分をひかえる。

就寝直前に完全排尿をする。以後は体を使うことなく直ちに臥床する。翌朝起床後、何よりも先に採尿を行う。

起立性蛋白尿の診断

蛋白尿単独の尿異常の中で、最も頻度が高く病的意義が少ないため初めに鑑別を要する。早朝尿の蛋白陰性で、来院時尿の蛋白陽性なら可能性が高い。早朝尿を厳密に取ることが重要である。前彎負荷試験を行い確定診断する。

起立性蛋白尿の定義

血圧を含め身体所見が正常。

腎・泌尿器科的疾患、心疾患の既往歴がない。

(血液生化学検査に異常を認めない。)

安静臥床で尿蛋白が消失する。

前彎負荷試験の方法

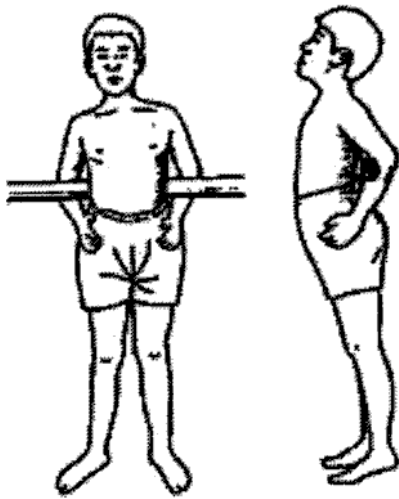
厳密に採られた早朝尿で蛋白が陰性である症例が対象となる。

開始前に200から300ml飲水しておくとなりと採尿が容易となる。

背中では約20度の角度で反らして、5分間起立する。終了10分後に採尿する。

前彎位の取らせ方の例

膝を伸ばし両足を肩幅くらいに開く。第2腰椎の高さで直径3から4 cmの棒を、地面と平行になるように両腕で抱える。



血 圧

小児の血圧は年齢によって基準値が異なる。
年齢に応じたマンシェットを用い測定する。
高血圧は緊急性のある場合が多い。

発育の評価

主に低身長が腎疾患発見の契機になる。
年齢相当の身長からSD値を求め、 -2.0 SD以下であれば低身長と考える。成長曲線を参考にする。

腎機能の評価

一般的に血清クレアチニンで判定するのが簡便である。

小児の血清クレアチニンは性別、年齢によって基準値が異なるため年齢に応じた基準値を用い判定する。

腎機能低下（クレアチニン高値）は緊急性のある場合が多い。

小児血清クレアチニン基準値（mg/dL）

年 齢	2.5%		中央値 (50.0%)		97.5%	
3 歳	0.21		0.27		0.37	
4 歳	0.20		0.30		0.40	
5 歳	0.25		0.34		0.45	
6 歳	0.25		0.34		0.48	
7 歳	0.28		0.37		0.49	
8 歳	0.29		0.40		0.53	
9 歳	0.34		0.41		0.51	
10 歳	0.30		0.41		0.57	
11 歳	0.35		0.45		0.58	
性 別	男 性			女 性		
年 齢	2.5%	中央値 (50.0%)	97.5%	2.5%	中央値 (50.0%)	97.5%
12 歳	0.40	0.53	0.61	0.40	0.52	0.66
13 歳	0.42	0.59	0.80	0.41	0.53	0.69
14 歳	0.54	0.65	0.96	0.46	0.58	0.71
15 歳	0.48	0.68	0.93	0.47	0.56	0.72
16 歳	0.62	0.73	0.96	0.51	0.59	0.74

※基準値を、中央値を中心に95%の範囲で下限（2.5パーセンタイル）から上限（97.5パーセンタイル）までとして示した。

エコー検査の要点

エコー検査は膀胱に尿が充満した状態で行う。

エコー検査で評価するポイントは、腎サイズ（特に左右差）、形状、腎盂・腎杯の拡張の有無、腎錐体と皮質のコントラスト、肝とのコントラストである。できれば排尿させた後に残尿の有無や下部尿管の拡張の評価を行うことが望ましい。

日本糖尿病学会の診断基準（1999）

随時の血糖値が200mg/dL 以上であれば糖尿病が疑われる。

空腹時血糖（就寝時から食物をとらず翌朝空腹のまま測定）が126mg/dL 以上であれば糖尿病が疑われる。

- * 糖尿病の症状がなく、1回の検査が糖尿病型であって、HbA1c 値が6.5%以上であれば、糖尿病と診断できる。しかし6.5%未満であっても糖尿病でないとはいえない。

糖負荷試験の判定基準

空腹時	負荷後 2 時間	判定区分
126mg/dL以上	そして 200mg/dL以上	⇒ 糖尿病型
または		
糖尿病型にも正常型にも属さないもの		⇒ 境界型
110mg/dL未満	そして 140mg/dL未満	⇒ 正常型

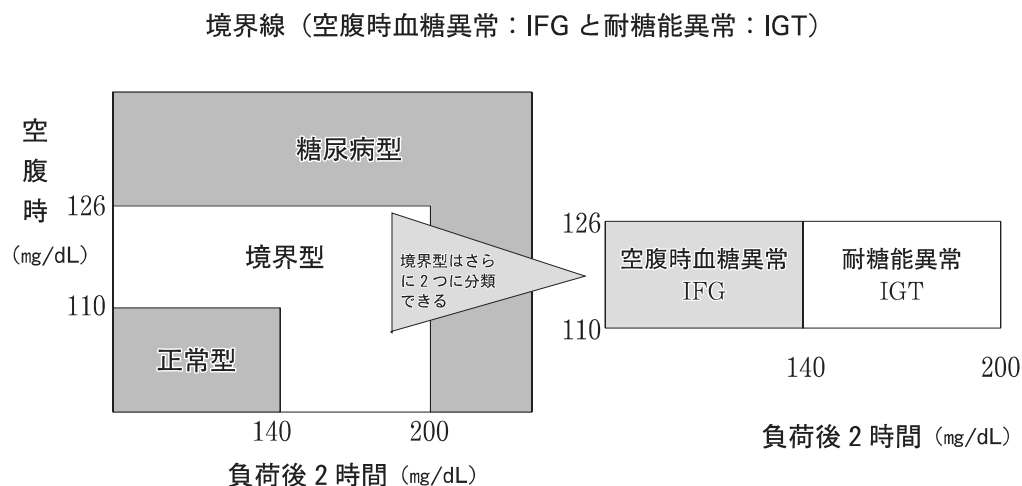
- * 糖負荷試験（1.75g/kgのブドウ糖を負荷、最大 75g）。
- * 空腹時、負荷後30分、60分、90分、120分に血糖、尿糖、インスリンを測定する。
- * 負荷後30分、60分、90分の血糖値は、糖尿病の診断には必要ないが、糖尿病になりやすいグループを見出すのに参考になる。
- * 正常型であっても 1 時間後が180mg/dL 以上は境界型として扱う。
- * 血漿インスリンを同時に測定すると、糖尿病の病型を診断する上で参考になる。
- * 明らかに血糖が高値の場合は、糖負荷試験は不要。

糖負荷試験における境界型の分類

糖尿病型と正常型の中間の領域を境界型と呼ぶ。境界型にはさらに、「耐糖能異常：IGT」と「空腹時血糖異常：IFG」がある。

「耐糖能異常：IGT」とは、空腹時血糖が126mg/dL未満で2時間値が140mg/dL以上200mg/dL未満の場合だが、この中には1型糖尿病に移行したり、2型糖尿病を発症しやすい人が含まれている。

「空腹時血糖異常：IFG」は、空腹時血糖が110mg/dL以上126mg/dL未満と高いものの、2時間値は140mg/dLと正常である。これは2型糖尿病になりやすいことが知られている。家族に糖尿の人がいたり、肥満のある人は生活習慣の改善に注意が必要。



糖負荷試験を行ってはいけない時

すでにかなり血糖値が高くなっていて、糖分の内服によって有害事象がおこる危険がある場合は糖負荷試験は行ってはいけない。たとえば1型糖尿病が疑われる場合、多飲・多尿などの症状が出現している場合、尿糖が500mg/dL以上で尿ケトンが陽性の場合、食前の血糖値が既に高い場合。

腎性糖尿

血糖値は正常だが、腎臓のブドウ糖排泄閾値が低くて糖が尿中にもれやすい状態で、糖尿病とは異なりその大部分は治療の必要はない。

年 月 日
(春期 ・ 秋期)

学校名 _____ 年 組 No. 氏名 _____

三次検尿医療機関 様

京都市教育委員会
京都府医師会学校医部会

学校検尿有所見者に対する三次検査のお願い

時下ますますご清勝のこととお慶び申し上げます。

平素は京都市学校検尿事業にご協力賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本状持参の児童生徒は別添検査結果の通り所見を認めました。

つきましては、下記の項目を1ヶ月以内をめぐりに検査していただき、「三次検尿結果報告書」(様式B)をご記入の上、「学校用・保護者用」は直接本人に「医師会用」は返信封筒にてご提出下さい。別紙アンケートは返信封筒にご同封下さい。(報告書・返信封筒が必要な場合は「学校検尿事業係」までFAX(075-354-6097)にてご連絡下さい。)

なお、貴医院から直接精密検査医療機関を紹介される場合は、指定精密検査医療機関名簿の内からご紹介いただきますようよろしくお願いいたします。

記

◇血尿・蛋白尿の場合

早朝尿の検査をお願いします。

検査項目：血圧、尿潜血、蛋白定性検査、尿蛋白／クレアチニン検査、尿沈渣、(早朝尿、来院時尿)

◇尿糖の場合

検査項目：血糖値(空腹時血糖が望ましいですが、随時血糖であれば食後〇〇時間と明記してください。)HbA1c、尿糖定量、尿ケトン、身長、体重、肥満度(可能なら)

三次検尿結果報告書

年 月 日
(春期・秋期)

学校名 _____ 年 組 No. _____ 氏名 _____

報告日 年 月 日

この報告書は血尿・蛋白尿用と尿糖用の兼用になっています。

血尿・蛋白尿記入箇所

	月 日		月 日	
血 圧	／		／	
尿の種類	早朝尿	随時尿	早朝尿	随時尿
尿蛋白(定性)	－ ± 1+ 2+ 3+	－ ± 1+ 2+ 3+	－ ± 1+ 2+ 3+	－ ± 1+ 2+ 3+
尿蛋白/クレアチニン	g/gCr		g/gCr	
尿潜血(定性)	－ ± 1+ 2+ 3+	－ ± 1+ 2+ 3+	－ ± 1+ 2+ 3+	－ ± 1+ 2+ 3+
尿沈渣赤血球	／視野		／視野	
変形赤血球	あり()、なし		あり()、なし	

前彎負荷テストを行った場合には下記も御記入下さい。施行日 (月 日)

	前彎負荷前	前彎負荷後
尿蛋白(定性)	－ ± 1+ 2+ 3+	－ ± 1+ 2+ 3+
尿蛋白/クレアチニン	g/gCr	

暫定診断(血尿・蛋白尿)：番号に○をつけて下さい。

1. 正常
2. 無症候性血尿(血尿単独)
3. 起立性蛋白尿
4. 無症候性蛋白尿
5. 急性または慢性腎炎症候群の疑い
6. その他 ()

判 定(番号に○をつけて下さい。)

1. 経過観察を終了する。
2. 経過観察を続ける。
3. 精密検査を要する。

コメント

1. 新規発見例
2. その他(以前からの症例等)

尿糖記入箇所

体 重	空腹時血糖
身 長	随 時 血 糖
肥 満 度	尿 糖 定 量
	尿 ケ ト ン
	HbA1c

暫定診断(尿糖)：番号に○をつけて下さい。

1. 正常
2. 腎性糖尿
3. 糖尿病 (1 型、2 型、その他)
(現在管理されている医療機関：)
4. 要精密検査

コメント： 1. 新規発見例 2. その他(以前からの症例等)

必ずご記入下さい

医療機関名 _____ 報告者名 _____

電 話 _____ ファックス _____

貴院から精検医療機関を紹介された場合には以下も御記入下さい。

精検医療機関名 _____ 担当医師名 _____

年 月 日
(春期 ・ 秋期)

学校名 _____ 年 組 No. 氏名 _____

精密検査医療機関 様

京都市教育委員会
京都府医師会学校医部会

学校検尿有所見者に対する精密検査のお願い

時下ますますご清勝のこととお慶び申し上げます。

平素は学校検尿事業にご協力賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本状持参の児童生徒は学校検尿の結果、精密検査を必要と認めました。

つきましては、下記の項目を含め検査していただき「精密検査結果報告書」(様式D)をご記入の上、「学校用・保護者用」は直接本人に「医師会用」は返信封筒にてご提出下さい。

別紙アンケートは返信封筒にご同封下さい。(報告書・返信封筒が必要な場合は「学校検尿事業係」までFAX(075-354-6097)にてご連絡下さい。)

また腎臓病につきましては、学校生活管理指導表の記入も併せてお願いいたします。

記

◇血尿・蛋白尿の場合

検査項目：血圧、尿潜血、蛋白定性検査、尿沈渣

1日尿蛋白量定量(畜尿)もしくは随時尿の尿蛋白/クレアチニン、
蛋白尿の場合は起立負荷試験、

BUN、Cr、総蛋白、アルブミン、総コレステロール、C₃、IgA

◇尿糖の場合

検査項目：空腹時血糖、あるいは随時血糖、HbA1c、尿糖定量、尿ケトン、
血中脂質(空腹時トリグリセリド、総コレステロール)

糖負荷試験(1.75g/kgのブドウ糖を負荷、最大75g)

※糖尿病と診断された場合のみ

抗体(GAD など)

精密検査結果報告書

年 月 日
(春期・秋期)

学校名 _____ 年 組 No. _____ 氏名 _____

報告日 _____ 年 月 日

この報告書は血尿・蛋白尿用と尿糖用の兼用になっています。

血尿・蛋白尿記入箇所

血 圧	／		血液検査	月 日
尿の種類	早 朝 尿	随時尿(負荷尿)	BUN(mg/dL)	
尿蛋白(定性)	－ ± 1+ 2+ 3+	－ ± 1+ 2+ 3+	Cr(mg/dL)	
尿蛋白/クレアチニン	g/gCr		総蛋白(g/dL)	
尿潜血(定性)	－ ± 1+ 2+ 3+	－ ± 1+ 2+ 3+	アルブミン(g/dL)	
尿沈渣赤血球	／HPF		総コレステロール(mg/dL)	
超音波検査	未施行 所見なし あり ()		C ₃ (mg/dL)	
腎生検の有無	未施行 施行(所見:)		IgA(mg/dL)	

臨床診断(血尿・蛋白尿): 番号に○をつけて下さい。

1. 正常
2. 無症候性血尿(血尿単独)
3. 起立性蛋白尿
4. 無症候性蛋白尿
5. ネフローゼ症候群(微小変化型、その他)
6. 腎炎症候群 ()
7. 先天性腎尿路奇形(低形成腎、水腎症、その他)
8. その他 ()

判 定 (番号に○をつけて下さい。)

1. 経過観察を終了する。
2. 経過観察・治療を続ける。

学校生活管理指導表指導区分

A. B. C. D. E.

コメント

1. 新規発見例
2. その他(以前からの症例等)

尿糖記入箇所

空腹時血糖		トリグリセリド		経口ブドウ糖負荷試験	血糖	尿糖	インスリン
随時血糖		総コレステロール		前			
尿糖定量		自己抗体 GAD		30分			
尿ケトン		自己抗体 その他()		60分			
HbA1c				90分			
				120分			

臨床診断(尿糖): 番号に○をつけて下さい。

1. 正 常
2. 経過観察
3. 1型糖尿病
4. 2型糖尿病
5. 腎性糖尿
6. その他 ()

治療の有無 なし あり(内容:)

コメント: 1. 新規発見例 2. その他(以前からの症例等)

必ずご記入下さい

医療機関名 _____ 報告者名 _____

電 話 _____ ファックス _____

指導区分の目安

※「学校検尿のすべて 平成23年度改訂」（公益財団法人日本学校保健会発行）より引用

指導区分	慢性腎炎症候群	無症候性血尿 または尿蛋白	急性腎炎症候群	ネフローゼ 症候群	慢性腎不全 (腎機能が正常 の半分以下ある 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 よび中等度 の運動のみ (激しい運 動は見学) ²⁾	蛋白尿が(+) 以上のもの ³⁾	蛋白尿が(+) 以上 ⁴⁾ のもの	発症3カ月以上 で蛋白尿が(+) 以上 ⁵⁾ のもの	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	蛋白尿が(+)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 ないもの ⁸⁾ 。 症状が無い もの	症状が安定して いて、腎機能 が2分の1以上 のもの

上記はあくまでも目安であり、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/gCr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（11頁）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/gCr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。

表 導 指 理 管 活 生 校 学 (小學生用)

氏名	男・女	平成	年	月	日生	()才	小学校	年	組
①診断名(所見名)	②指通区分 要管理: A・B・C・D・E 管理不要								
						③運動クラブ活動 クラブ		④次回受診 ()年()月()日 (または)異常があるとき	
						可(ただし、禁			
医療機関									
医師 印									

運動活動	運動強度	強い運動 (D・D-Eは “可”)	中等度の運動 (D・Eは “可”)	強い運動 (Eのみ “可”)
体ほぐしの運動 多様な動きをつくる運動遊び	1・2年生	体のバランズをなす運動遊び (寝転ぶ、起きる、座る、立つなどの動きで構成される遊びなど)	用具を操作する運動遊び (用具を持つ、降ろす、回す、転がす、くぐるなどの動きで構成される遊びなど)	体を移動する運動遊び (這う、走る、跳ぶ、はねるなどの動きで構成される遊び)
体ほぐしの運動 多様な動きをつくる運動	3・4年生	体のバランズをなす運動 (寝転ぶ、起きる、座る、立つ、ケンケンなどの動きで構成される運動など)	用具を操作する運動 (用具をつかむ、持つ、回す、降ろす、なわなどの動きで構成される遊びなど)	力強い運動(人を押す、引く動きや力比べをする動きで構成される運動)基本 的の動きを組み合わせた運動
体ほぐしの運動 体力を高める運動	5・6年生	体の柔らかさを高める運動(ストレッチングを含む)、軽いウォーキング	巧みな動きを高めるための運動 (リズムに合わせての運動、ボール・輪・棒を使った運動)	時間やコースを決めて行う全身運動 (短なわ、長なわ遊び、持久走)
走・跳の運動遊び	1・2年生	いろいろな歩き方、ゴム跳び遊び	ケンパー跳び遊び	全力でのかけっこ、折り返しリレー遊び 低い障害物を用いてのリレー遊び
走・跳の運動	3・4年生	ウォーキング、軽い立ち幅跳び		全力でのかけっこ、周回リレー、小型ハードル走
陸上運動系	5・6年生		ゆっくりとしたジョギング、軽いジャンプ動作(幅跳び・高跳び)	短距離走、ハードル走 全力での短距離走、ハードル走 助走をした走り幅跳び、助走をした走り高跳び
ゲーム、ボールゲーム・卓遊び(低学年) ゲーム型・ネット型・バースボール型ゲーム(中学年)	1・2年生	その場でボールを投げたり、ついたり、捕ったりしながら行う当て遊び	ボールを蹴ったり止めたりして行う両当て遊びや回り合い 陣地を取り合うなどの簡単な遊戯	
ボール運動系	3・4年生	基本的な操作 (パス、キャッチ、キック、ドリブル、シュート、パッシングなど)	簡易ゲーム (場の工夫、用具の工夫、ルールの工夫を加え、基本的操作を踏まえたゲーム)	ゲーム(試合)形式
器械・器具を使った運動遊び	1・2年生	ジャングリズムを使った運動遊び	雲梯、ろく木を使った運動遊び	マット、鉄棒、跳び箱を使った運動遊び
器械運動系	3・4年生	基本的な動作 (待機、後転、閉鎖前立、ブリッジなどの部分的な動作)	基本的な動作 (待機、後転、閉鎖前立、ブリッジなどの部分的な動作)	
マット、跳び箱、鉄棒	5・6年生	遊び(閉鎖前立などの部分的な動作) 鉄棒(前回り下りなどの部分的な動作)	遊び(待機、後転、閉鎖前立、ブリッジなどの部分的な動作) 鉄棒(補助逆上がり、転回前下り、前方支持回転、後方支持回転など)	連続技や組合せの技
水遊び	1・2年生	水に慣れる遊び (水かけっこ、水につかまっの電車ごっこなど)	泳ぐ・もぐる遊び (壁につかまっの泳ぎ、水中でのジャンケン・ならめっこなど)	水につかまっのリレー遊び、バブリング・ホッピングなど
泳ぐ・泳ぐ運動	3・4年生	泳ぐ運動(伏し泳ぎ、背泳ぎ、くらげ泳ぎなど)		
水泳系	5・6年生	泳ぐ運動(はたき、かえる足など)	泳ぐ動作(連続したホッピングなど)	補助員を使ったクロール、平泳ぎのストロークなど クロール、平泳ぎ
表現リズム遊び	1・2年生	まねっこ遊び(鳥、昆虫、恐竜、動物など)	まねっこ遊び(飛行機、遊園地の乗り物など)	リズム遊び(弾む、回る、ねじる、スキップなど)
表現運動系	3・4年生	その場での即興表現		変化のある動きをつけた表現(ロック、サンバなど)
雪遊び、氷上遊び、スキー、スケート、水迎活動	5・6年生		スキー、氷上遊び	強い動きのある日本の民謡 スキー・スケートの滑走など
文化活動		体力の必要な長時間の活動を降く文化活動	右の強い活動を降くほとんどの文化活動	体力が相当度つて既く表現(ドラ・ペット、トロンボーン、オーボエ、バズーン、ホルンなど)、リズムのかなり速い曲の演奏や指揮、行進を伴うマーチングバンドなど

▼運動会、体育祭、球技大会、スポーツフェスティバルなどは上記の運動強度に準ずる。

▼指導区分、“E” 以外の生徒の遠足、宿泊学習、修学旅行、林間学校、読書学校などに参加については不明な場合は学校医・主治医と相談する。

▼陸上運動系・水泳系の距離(学習指導要領参照)については、学校医・主治医と相談する。

学校行事、その他の活動

その他注意すること

《軽い運動》 同年齢の平均的児童にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。
《中等の運動》 同年齢の平均的児童にとって、少し息がはずむが息苦しくない程度の運動。ハナリーがいはば頻に会話ができる程度の運動。
《強い運動》 同年齢の平均的児童にとって、息がはずみ息苦さを感じるほどの運動。
* 体づくり運動(レジスタンス運動) 等(運動)を含む。

[平成23年度改訂]

学 校 生 活 管 理 指 導 表 (中学・高校生用)

年 月 日

氏名	男・女	昭和	平成	年	月	日	生	()才	中学校	高等学校	年	組
①診断名(所見名)	②指導区分			③運動部活動			④次回受診			医療機関		
	要管理：A・B・C・D・E			()部			()年 ()ヵ月後					
	管理不要			可(ただし、)			または異常があるとき			医師 印		
【指導区分：A・・・登校はできるが運動は不可 C・・・軽い運動は可 D・・・中等度の運動まで可 E・・・強い運動も可】												

体育活動		運動強度		軽い運動 (O・D・Eは "可")	中等度の運動 (D・Eは "可")	強い運動 (Eのみ "可")			
運動領域等	* 体づくり運動	体ほぐしの運動 体力を高める運動		仲間と交流するための手軽な運動、律動的な運動 基本の運動(掛ける、打つ、捕る、蹴る、跳ぶ)		体の柔らかさおよび巧みな動きを高める運動、力強い動きを高める運動			
	器械運動	(マット、跳び箱、鉄棒、平均台)		準備運動、簡単なマット運動、バランス運動、簡単な跳躍		簡単な技の練習、助走からの支持、ジャンプ・基本的な技(回転系の技を含む)			
	陸上競技	(競走、跳躍、投てき)		基本動作、立ち幅跳び、負荷の少ない投てき、軽いジャンピング(走るとは不可)		ジョギング、短い助走での跳躍			
	水 泳	(クロール、平泳ぎ、背泳ぎ、バタフライ)		水慣れ、浮く、伏し浮き、け伸びなど		ゆっくりな泳ぎ			
	球 技	バスケットボール ハンドボール サッカー ラグビー バレーボール 卓球 テニス バドミントン ベース ソフトボール ポール型 野球 ゴルフ	ラケットボール ハンドボール サッカー ラグビー バレーボール 卓球 テニス バドミントン ベース ソフトボール ポール型 野球 ゴルフ	基本動作 (パス、シュート、ドリブル、フェイント、リフティング、トラップ、スローイング、キッキング、ハンドリングなど) 基本動作 (パス、サーブ、レシーブ、トス、フェイント、ストローク、ショットなど) 基本動作 (投球、捕球、打撃など) 基本動作(軽いスイングなど)	フットボールの強いところ、ゴールキーパーの動き、ゴールキーパーの動きを伴わない運動の動き	基本動作を生かした簡易ゲーム (ゲーム時間、コートの広さ、用具の工夫などを取り入れた連携プレー、攻撃・防御) クラブで球を打つ練習	簡易タイムレース・ゲーム・応用練習 試合・競技		
等	武道	柔道、剣道、相撲		礼儀作法、基本動作(受け身、素振り、さばきなど)		基本動作を生かした簡単な技・形の練習		応用練習、試合	
	ダンス	創作ダンス、フォークダンス 現代的なリズムのダンス		基本動作(手ぶり、ステップ、表現など)		基本動作を生かした動きの激しさを伴わないダンスなど		各種のダンス発表会など	
	野外活動	雪遊び、氷上遊び、スキー、スケート、キャンプ、登山、遠泳、水辺活動		水・雪・氷上遊び		スキー、スケートの歩行やゆっくりな滑走平地歩きのハイキング、水に浸かり遊ぶなど		登山、遠泳、潜水、カヌー、ボート、サーフィン、ウインドサーフィンなど	
文 化 的 活 動				体力の必要な長時間の活動を除く文化活動		右の強い活動を除くほとんどの文化活動		体力を相当使って吹く楽器(トランペット、トロンボーン、オーボエ、バスーン、ホルンなど)、リズムのかなり速い曲の演奏や指揮、行進を伴うマーチングバンドなど	
学校行事、その他の活動				▼運動会、体育祭、球技大会、スポーツフェスティバルなどは上記の運動強度に準ずる。 ▼指導区分、"E" 以外の生徒の遠足、宿泊学習、修学旅行、林間学校、臨海学校などの参加について不明な場合は学校医・主治医と相談する。					

その他注意事項

《軽い運動》 同年齢の平均的生徒にとっても、ほとんど息がはずまない程度の運動。
定義 《中等度の運動》 同年齢の平均的生徒にとって、少し息がはずむが息苦しくなく程度の運動。パートナーがいれば楽しく会話ができる程度の運動。
《強い運動》 同年齢の平均的生徒にとって、息がはずみ息苦しさを感ずるほどの運動。
* 体づくり運動：レジスタンス運動(等尺運動)を含む。

(様式 E)

診断名 ① 1型（インスリン依存型）糖尿病 ② 2型（インスリン非依存型）糖尿病

現在の治療 1. インスリン注射： 1日 回 昼食前の学校での注射（有・無）
学校での自己血糖値測定 （有・無）
2. 経口血糖降下薬： 薬品名（ ） 学校での服用 （有・無）
3. 食事・運動療法のみ
4. 受診回数 回／月

1. 食事に関する注意
学校給食 ①制限なし ②お代わりなし ③その他（
宿泊学習の食事 ①制限なし ②お代わりなし ③その他（
補食 ①定時に（ 時 食品名
②必要なときのみ （ どういう時
（ 食品名
③必要なし
2. 日常の体育活動・運動部活動について
「日本学校保健会 学校生活管理指導表」を参照のこと
3. 学校行事（宿泊学習、修学旅行など）への参加及びその身体活動
「日本学校保健会 学校生活管理指導表」を参照のこと
4. その他の注意事項

程度	症状	対応
軽度	空腹感、いらいら、手がふるえる	グルコース錠2個 (40kcal=0.5単位分。入手できなければ、スティックシュガー10g)
中等度	黙り込む、冷汗・蒼白、異常行動	グルコース錠2個 (あるいは、スティックシュガー10g) さらに多糖類を40～80kcal (0.5～1単位分) 食べる。 (ビスケットやクッキーなら2～3枚、食パンなら1/2枚、) 小さいおにぎり1つなど 上記補食を食べた後、保健室で休養させ経過観察する。
高度	意識障害、けいれんなど	保護者・主治医に緊急連絡し、救急車にて主治医または近くの病院に転送する。救急車を待つ間、砂糖などを口内の頬粘膜になすりつける。

— 21 —

年 月 日

保 護 者 様

年 組 No. 氏名

学校長

二次検尿結果のお知らせ

この度の二次検尿の結果は、下記のとおりでしたのでお知らせいたします。

記

1. 一次・二次検尿の結果を総合した結果、精密検査の必要は認められませんでした。ただし、次回の学校検尿は必ず受けてください。
2. 二次検尿の結果、微少血尿（潜血（±））を認めました。微少血尿のほとんどは進行はしませんが、経過観察は必要ですので、次回学校検尿は必ず受けて下さい。
3. 二次検尿の結果、潜血（－）又は（±）、尿蛋白（±）以上でしたが、「尿蛋白／クレアチニン検査」は、0.15未満で正常範囲内ですので、三次検尿医療機関又は精密医療機関への受診の対象ではありません。ただし、経過観察は必要ですので、次回学校検尿は必ず受けて下さい。

年 月 日

保 護 者 様

年 組 No. 氏名

学校長

検尿結果のお知らせ（三次検尿対象者）

◎ 一次検尿結果（ 年 月 日） ◎ 二次検尿結果（ 年 月 日）

尿 蛋 白	尿 潜 血	尿 糖

尿 蛋 白	尿 潜 血	尿 蛋 白 / クレアチニン	尿 糖

このたびの検尿の結果は、下記の通り異常がありましたのでお知らせいたします。

別紙の三次検尿医療機関一覧をご覧のうえ、できるだけ早く受診されることをお勧めします。（「正しい早朝尿のとり方」に従って早朝尿を取り、学校からお渡しした容器に入れて持参してください。）また受診の際には、必ず下記アンケートにご記入のうえ、同封の検査結果および「三次検査のお願い」・返信用封筒とともに三次検尿医療機関へご提出下さい。

なお、三次検尿の費用は、保険診療（一部負担金あり）となりますので、保険証は必ずご持参ください。（医療機関によっては、初診料とは別に選定療養費がかかる場合がありますので詳しくは受診される医療機関にご確認ください）

記

1. 潜血もしくは蛋白尿
2. 尿糖
一次検尿と二次検尿の結果を合わせて（2＋）以上
3. 尿糖
検尿が1度だけで、その結果、尿糖が（＋）以上

◎「学校検尿事業に関するアンケート」

1. 今まで尿検査で異常を指摘されたことがありますか。

は い いいえ

- 1-1. 「はい」の場合、それはいつどのような異常ですか。

2. 家族の方に腎臓病・糖尿病の方はいらっしゃいますか。

は い いいえ

- 2-1. 「はい」の場合、どなたがどのような病気と言われておられますか。

3. 何か自覚症状はありますか。

は い いいえ

- 3-1. 「はい」の場合、それはどのような症状ですか。

4. 京都府医師会での検査結果の集計・解析について同意いただけますか。

は い いいえ

（プライバシーに関する内容は外部に公表されることはありませんのでご安心下さい。また同意が得られない場合も受診に何ら影響はなく不利益になることはありません。）

年 月 日

保 護 者 様

年 組 No. 氏名

学校長

二次検尿結果陽性のお知らせ（精密検査対象者）

この度の二次検尿の結果は、〔①尿蛋白・尿潜血とも
②尿蛋白が〕陽性でしたので、慢性の腎疾患が隠れている可能性があります。放置せず別紙「腎疾患」精密検査医療機関を受診されることをおすすめします。（「正しい早朝尿のとり方」に従って早朝尿を取り、学校からお渡しした容器に入れて持参してください。）

また、受診の際には、必ず、下記アンケートにご記入のうえ、同封の検査結果および「精密検査のお願い」・返信用封筒とともに精密検査医療機関へご提出下さい。

なお、精密検査の費用は、保険診療（一部負担金あり）となりますので、保険証は必ずご持参下さい。

（医療機関によっては、初診料とは別に選定療養費がかかる場合がありますので、詳しくは受診される医療機関にご確認ください）

◎「学校検尿事業に関するアンケート」

1. 今まで尿検査で異常を指摘されたことがありますか。

は い いいえ

1-1. 「はい」の場合、それはいつどのような異常ですか。

2. 家族の方に腎臓病・糖尿病の方はいらっしゃいますか。

は い いいえ

2-1. 「はい」の場合、どなたがどのような病気と言われておられますか。

3. 何か自覚症状はありますか。

は い いいえ

3-1. 「はい」の場合、それはどのような症状ですか。

4. 京都府医師会での検査結果の集計・解析について同意いただけますか。

は い いいえ

（プライバシーに関する内容は外部に公表されることはありませんのでご安心下さい。また同意が得られない場合も受診に何ら影響はなく不利益になることはありません。）

正しい早朝尿のとりかた

尿検査において正確な検査結果を得るためには、十分安静を保って朝一番に採取した尿（早朝尿）を調べる必要があります。立ったり、体を反らせたり、ひねったりするだけで尿に蛋白がおりてしまう体質の人がいるからです。

誤った採尿法で尿検査をすると、必要のない精密検査を受けなければならない可能性があり、お子さまにも不利益が生じます。

以下に正しい検査のために重要な、早朝尿のとりかたを示します。

早朝尿のとりかた

- ◎ 検査を行う前日の夜はできるだけ安静にして過ごして下さい。
- ◎ 就寝前2時間くらいは水分をひかえるようにして下さい。
- ◎ 就寝直前に排尿をして、直ちに臥床して下さい。このときしっかりと尿を出しきっておくことが大事です。
- ◎ 翌朝目が覚めたら、まず最初に採尿をしてください。出はじめを少し捨ててから採尿します。コップに3分の1程度あれば十分です。
- ◎ 夜間に目が覚めて排尿してもさしつかえありません。朝一番の尿をとって下さい。
- ◎ 採取した早朝尿は、学校からお渡しした容器に入れて下さい。2本程度必要です。
- ◎ これで終わりです。尿を持っていくのを忘れなく。