



福島医発第544号(地)

平成27年 5月18日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 松 田 峻一良

(公 印 省 略)

「3歳児検診の検尿のフローチャート(改訂版)」の送付について

日本小児腎臓病学会の本田雅敬先生が研究分担者として参画されている、厚生労働科学研究(研究課題「3歳児検尿の効果的方法と腎尿路奇形の早期発見」)の研究班において「3歳児健診の検尿のフローチャート」が作成されたことにつきましては、平成26年7月1日付福島医発第0960号にて、ご連絡申し上げているところです。

今般、各年齢の尿生化学検査(尿蛋白/尿クレアチニン比、尿 $\beta 2$ ミクログロブリン/尿クレアチニン比)の正常値について、東京都予防医学協会の幼児検尿、学校検尿の検体を使用して再評価がなされ、3歳児の尿 $\beta 2$ ミクログロブリン/尿クレアチニン比の異常判定の基準値が $0.34 \mu\text{g/mgCr}$ 以上から $0.5 \mu\text{g/mgCr}$ 以上に変更となったことから3歳児健診の検尿フローチャートが改訂された旨、日本医師会より通知がありました。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解頂きますとともに、貴会会員への周知方よろしくお願い致します。

また、フローチャートの使用に当たっての問題点等は、添付の日本小児腎臓病学会小児CKD各都道府県代表者へご連絡ください。

小郡三井医師会より

母子保健担当理事 田中泰之
会長 廣瀬真恵

(地Ⅲ13)

平成27年4月15日

都道府県医師会担当理事 殿

日本医師会常任理事

今 村 定 臣

「3歳児健診の検尿のフローチャート（改訂版）」の送付について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、日本小児腎臓病学会の本田雅敬先生が研究分担者として参画されている厚生労働科学研究（研究課題「3歳児検尿の効果的方法と腎尿路奇形の早期発見」）の研究班において「3歳児健診の検尿のフローチャート」が作成され、平成26年6月19日付(地Ⅲ74)をもって通知いたしました。

今般、各年齢の尿生化学検査（尿蛋白／尿クレアチニン比、尿 β 2ミクログロブリン／尿クレアチニン比）の正常値について、東京都予防医学協会の幼児検尿、学校検尿の検体を使用して再評価がなされ、3歳児の尿 β 2ミクログロブリン／尿クレアチニン比の異常判定の基準値が $0.34\mu\text{g}/\text{mgCr}$ 以上から $0.5\mu\text{g}/\text{mgCr}$ 以上に変更となったことから3歳児健診の検尿フローチャートが改訂されました。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただき、貴会管下郡市区医師会、関係医療機関等への周知方につきまして、ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

また、フローチャートの使用に当たっての問題点等は、添付の日本小児腎臓病学会小児CKD各都道府県代表者へご連絡ください。

なお、都道府県行政の担当者に対しては、日本小児腎臓病学会より同様の周知がなされておりますことを申し添えます。

各都道府県への 3 歳児健診の検尿のフローチャートの送付について
(依 頼)

日本医師会常任理事

今村 定臣 殿

平成 27 年 4 月吉日

平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「乳幼児の疾患疫学を踏まえたスクリーニング及び健康診査の効果的実施に関する研究」研究代表者：岡明

分担研究「3 歳児検尿の効果的方法と腎尿路奇形の早期発見」

研究分担者：本田雅敬（日本小児腎臓病学会）

3 歳児健康診査（以下、3 歳児健診）の検尿事業で各地域の医師会や母子保健関係者などに多大なご努力をいただき、深謝致します。

2014 年初夏に、本研究班のモデル地区で使用しております 3 歳児健診の検尿のフローチャートを作成し、送付させていただきました。」ご使用いただいての不都合、問題点などありませんでしょうか。

この度、学校検尿及び 3 歳児健診の検尿の方法について全国の現場で使用可能な「小児の検尿マニュアル」（2015 年 4 月刊行）が小児腎臓病学会より出版されました。これは学校検尿及び 3 歳児検尿の方法が全国一律でなく、様々な疑問点が検診の現場などから出されてきたことから学会として作成したものです。

その際に、各年齢の尿生化学検査（尿蛋白/尿クレアチニン比、尿 $\beta 2$ ミクログロブリン/尿クレアチニン比）の正常値について、2014 年春に行われた東京都予防医学協会の幼児検尿、学校検尿の検体を使用して再評価がなされました。その結果、尿 $\beta 2$ ミクログロブリン/尿クレアチニン比に関しては特に 3 歳児で高値であり、当初想定していた全年齢で統一の基準値を使用することが適当でないとの判断にいたりしました。2014 年初夏に本研究班から送付させていただきましたフローチャートでは“尿 $\beta 2$ ミクログロブリン/尿クレアチニン比 0.34 $\mu\text{g}/\text{mgCr}$ 以上”を異常判定基準としていますが、今回の検討で “尿 $\beta 2$ ミクログロブリン/尿クレアチニン比 0.5 $\mu\text{g}/\text{mgCr}$ 以上” を 3 歳児の異常判定にすべきと判断しております。

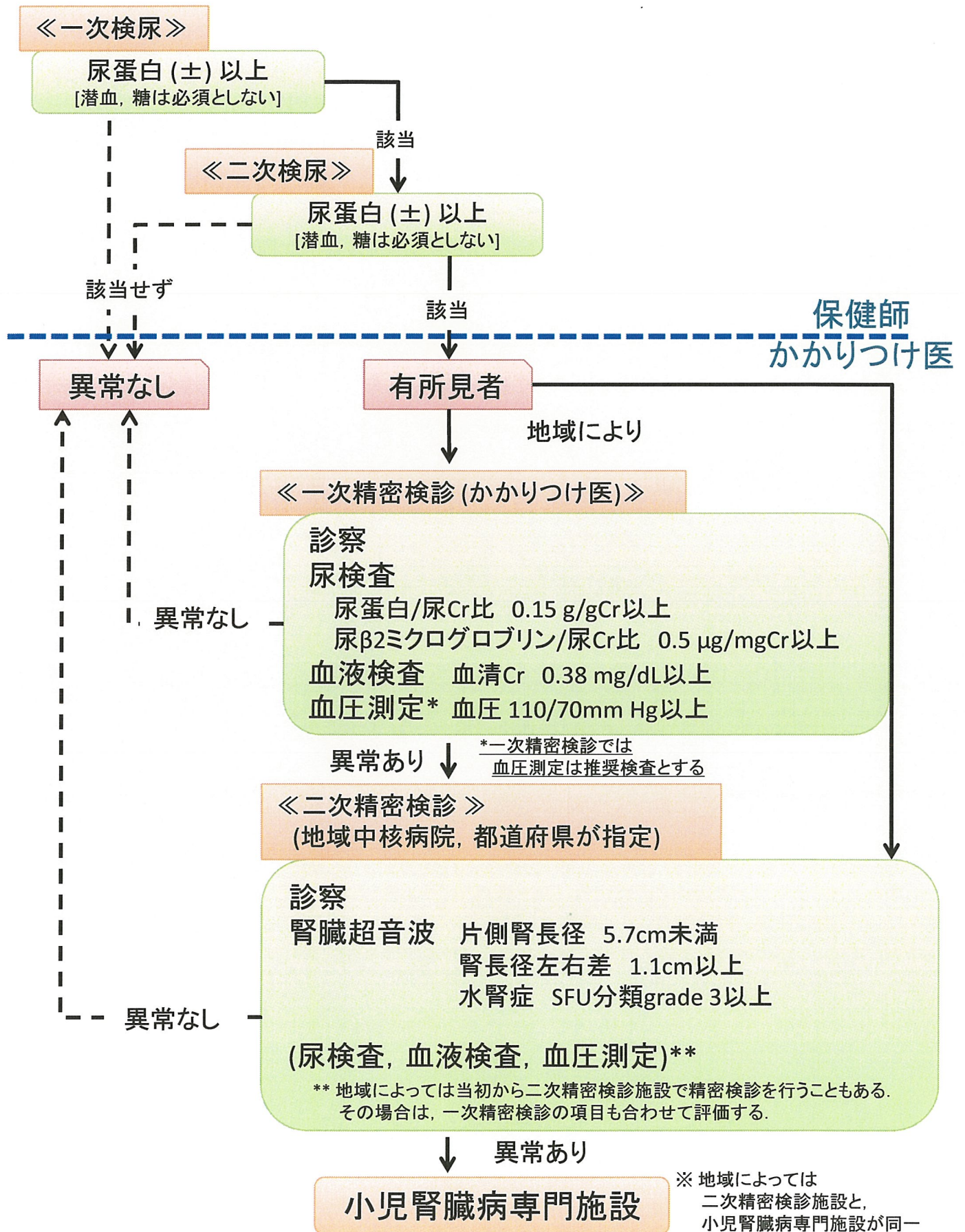
つきましては、同基準値を変更し、改訂した 3 歳児健診の検尿フローチャートを再作成しましたので送付させていただきます。これを各都道府県医師会に昨年お送りいただいた様に再送付いただければ幸いです。

本フローチャートの標準化を目指して（厚生労働科学研究：成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業 H25・次世代・一般・003 研究代表者 岡 明）、モデル地区で実際にフローチャートを利用した研究を進めています。なお、本フローチャートに至った詳細は厚生労働科学研究成果報告書（<https://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD00.do?resrchNum=201205032A>）

を参考していただければと存じます。また日本小児腎臓病学会では小児 CKD（慢性腎臓病）各都道府県代表を置いており、この事を周知致しておりますので、ご利用される場合は各都道府県医師会から都道府県代表にご連絡いただいて対策を一緒に考えていただければと思います。

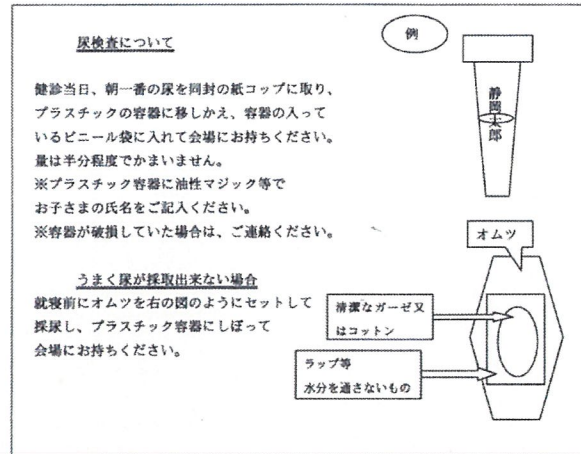
都道府県名	代表者名	所 属 先
北海道	伊丹 儀友	日鋼記念病院腎センター透析室
青森	敦賀 和志	弘前大学医学部小児科
秋田	土田 聡子	秋田大学医学部小児科
岩手	高田 彰	岩手医科大学附属病院小児科
山形	松永 明	まつながキッズクリニック
宮城	熊谷 直憲	東北大学小児科
福島	川崎 幸彦	福島県立医科大学医学部小児科
新潟	池住 洋平	新潟大学大学院医歯学総合病院小児科
茨城	西村 尚美	筑波大学大学院人間総合科学研究科生命システム医学専攻腎・血管病理学分野
栃木	大和田 葉子	獨協医科大学小児科・血液
群馬	渡部 登志雄	群馬大学医学部附属病院小児科
埼玉	藤永 周一郎	埼玉県立小児医療センター
千葉	金本 勝義	国立病院機構千葉東病院
東京	松山 健	公立福生病院小児科
神奈川	生駒 雅昭	川崎市多摩病院小児科
富山	松倉 裕喜	済生会富山病院小児科
石川	太田 和秀	国立病院機構金沢医療センター小児科
福井	森 夕起子	福井赤十字病院小児科
山梨	東田 耕輔	山梨大学医学部小児科
長野	森 哲夫	国立病院機構長野病院
岐阜	加納 正嗣	羽島市民病院小児科
静岡	北山 浩嗣	静岡県立こども病院腎臓内科
愛知	後藤 芳充	名古屋第二赤十字病院腎臓病総合医療センター小児腎臓科
三重	下野 吉樹	国立病院機構三重病院小児科
兵庫	田中 亮二郎	兵庫県立こども病院腎臓内科
大阪	里村 憲一	大阪府立母子保健総合医療センター腎・代謝科
和歌山	中西 浩一	和歌山県立医科大学小児科
奈良	上辻 秀和	かみつじ こどもクリニック
京都	西田 眞佐志	京都府立医科大学
滋賀	澤井 俊宏	滋賀医科大学小児科学講座
鳥取	岡田 晋一	鳥取大学医学部周産期・小児医学分野
島根	堀江 昭好	島根大学医学部
岡山	田中 弘之	岡山済生会総合病院
広島	大田 敏之	県立広島病院小児腎臓科
山口	白石 昌弘	厚生連小郡第一総合病院小児科
徳島	香美 祥二	徳島大学医学部小児科
香川	清水 真樹	高松赤十字病院
愛媛	林 正俊	市立宇和島病院
高知	藤枝 幹也	高知大学医学部小児思春期医学教室
福岡	郭 義胤	福岡市立こども病院感染症センター腎疾患科
佐賀	佐藤 忠司	国立病院機構嬉野医療センター
長崎	白川 利彦	長崎大学医学部小児科
熊本	仲里 仁史	熊本大学医学部小児科
大分	平松 美佐子	国立病院機構西別府病院
宮崎	此元 隆雄	宮崎大学医学部小児科
鹿児島	二宮 誠	にのみや小児科・ひふ科
沖縄	譜久山 滋	沖縄県立南部医療センターこども医療センター小児腎臓科

【3歳児検尿フローチャート】



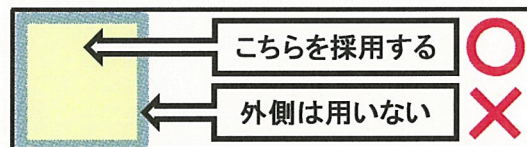
参考資料

① 正しい尿の取り方



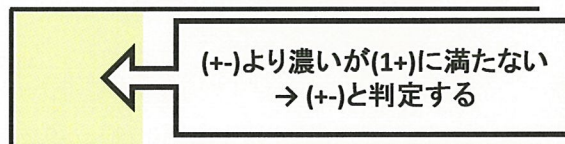
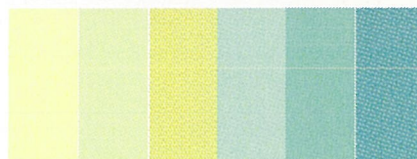
② 試験紙による尿蛋白判定の注意点

- ・ 早朝尿が採れない場合は随時尿でもよい。
- ・ 試験紙の中央部の呈色で判定する。



- ・ 基準色調表と比較し、満たす色調の最大濃度を採用する。
- ・ ※一定に達さない場合には切り上げない。

(-) (+-) (1+) (2+) (3+) (4+)



- ・ 判定は十分に明るい場所(1000ルクス程度の光源下)で行う

③ 腎臓超音波検査の異常所見

- ・ 片側腎長径 5.7 cm未満
- ・ 腎長径左右差 1.1 cm以上
- ・ 水腎症 SFU分類grade 3以上
(腎盂拡張+腎杯の拡張所見あり、皮質菲薄化なし)

