

(別紙 1)

腎臓検診の対応基準等について

1) 検査項目

- ・身長、体重、血圧、既往歴（通院中の疾患）
- ・早朝尿
早朝尿定性（潜血、蛋白、糖）
早朝尿・尿生化学（尿蛋白定量、尿 Cr、尿蛋白/尿 Cr）
- ・随時尿
随時尿定性（潜血、蛋白、糖）
随時尿沈渣（赤血球、白血球、顆粒円柱）
血液検査（血清クレアチニン、総蛋白、補体 C3）

2) 対応記入一覧

(1) 医療機関判定

- ・血尿単独群で、血液検査で異常のない者（無症候性血尿）
- ・体位性蛋白尿

(2) 判定会提出（鹿児島県医師会腎臓・糖尿判定会へ依頼）

- ・血尿群（補体、クレアチニンの軽度異常があるもの）
- ・蛋白尿単独群（尿蛋白/尿クレアチニン比が 0.15 以上）
- ・血尿蛋白尿群

(3) 緊急紹介（鹿児島県医師会腎臓・糖尿判定会へ依頼）

- ・血清クレアチニン値高値（年齢別基準値を参照）
- ・血清総蛋白 6 g/dL 以下
- ・血清補体 C3 低値
- ・高血圧（年齢別基準値を参照）
- ・肉眼的血尿

3) 対応基準一覧

(1) 無症候性血尿

- ・管理区分 E（制限無し）
 - ①検尿間隔は、初年度が 3 ヶ月に 1 回程度。その後は年 1～2 回程度
 - ②血液検査や（腎機能等） 年 1 回程度
 - ③腹部エコーを一度は施行する事が望ましい

(2) 体位性蛋白尿

- ・管理区分 E（制限無し） ・検尿年 1 回

(3) その他

- ・血尿単独群で、経過中に蛋白尿や肉眼的血尿の合併の場合は、判定会にご相談下さい。

(別紙 2)

尿糖検診の対応基準等について

1) 検査項目

- ・身長、体重、肥満度
- ・尿検査
尿糖、尿ケトン体
- ・血液検査
空腹時血糖、HbA1c、総コレステロール、HDL コレステロール、
LDL コレステロール、中性脂肪

2) 対応記入一覧

(1) 医療機関判定

(2)、(3) に該当しない場合は3ヵ月を目処に同様の検査を再度実施

(2) 判定会提出 (鹿児島県医師会腎臓・糖尿判定会へ依頼)

- ・尿糖 (2+) 以上

※管理中の児童生徒は除く

(3) 精密検査機関紹介 (鹿児島県医師会腎臓・糖尿判定会へ依頼)

- ・空腹時血糖 100mg/dl 以上
- ・HbA1c 5.6%以上
- ・肥満度 50%以上
- ・肥満度 30%以上で糖尿病の家族歴がある者

※上記検査に該当しない場合は3ヶ月を目処に同様の検査を再度実施

3) 対応基準一覧

(1) 糖尿病型

血糖値 (空腹時 126mg/dL 以上、随時 200mg/dL 以上のいずれか)

HbA1c 6.5%以上

(2) 糖尿病疑い

血糖値のみ糖尿病型、HbA1c のみ糖尿病型

(3) 腎性糖尿

空腹時血糖 110mg/dL 未満

HbA1c 正常