

腎 臓 病 検 診

動 向

平成19年度における尿検査の受検学校数は平成18年度に対し、21校増加し2,044校となった。内訳は幼稚園、保育園で増加し、小・中学校で減少し、高校では変化が見られない。総実施件数は昨年度に比べ、6,345名の増加で725,931名であった。内訳は幼稚園、保育園で2,700件増加、小・中学校で3,981件増加、高校では383件の減少であった。全国的には少子化であるが、神奈川県では児童、生徒在籍数は増加しており、検査数も前年度に続き若干の増加となった。

判定委員会等の検診事後管理システムはほとんどの自治体で構築されているが、正確な判定を行なう為には安定した精度の高い検査結果が継続して判定医師に提供されることが不可欠である。近年自治体では、入札により検査機関を選定するような動きがあるが、これは検査結果のばらつきを生じ、検診事後管理システムに支障をきたすので避けなければならない。我々は、学校、医療機関との相互連携協力体制を保ち今後も継続して尿検査の受託を得よう訴えることが重要である。

方 法

一次、二次検尿の方法と流れを図1・2に示した。二次検尿判定基準は、表A（川崎市は表B）に従った。藤沢市は医師会の基準で実施されている。

結 果

総集計として学校・年度別受検者及び受検学校数（表1）、学校・検査方法別受検者及び受検学校数（表2）、一次から三次精検結果（表3）、腎・泌尿器疾患、要経過観察の内訳（表4）を示し、表5から表13に小、中、高校等学校別・国・公（市町村）・私立別に詳細を示した。

一次検尿は小・中の98.5%が受け、陽性率は小、中、高別に、それぞれ0.9%（表7）、4.3%（表9）、4.8%（表11）、総数で1.9%（表3）は前年よりわずかに低い、例年の変動幅の中にあると考えられる。

二次検尿受検率は、小学校93.7%、中学校93.0%、高校88.2%であった。二次陽性者（要三次精検者）は二次受検者の12.4%（小）、6.4%（中）、8.5%（高）で、一次検尿受検者に対しては0.2%となる。

三次精検により腎疾患45人、腎炎の疑い64人、泌

尿器疾患30人が発見された。腎疾患率は一次検尿10万人に6人と計算される。

三次精検結果の集計をお知らせいただける判定委員会が増加し回答率が78%になった。また、教育委員会の未受診者調査結果も反映させることができ、検尿から発見される腎・泌尿器疾患数が年々正確になっていくものと期待される。

蛋白（4+）などの高度異常で一次検尿の至急再検対象となったのは13人、そのうちの8人に再検実施し6人に緊急受診勧告、2人は検査結果から2次検尿になった。あとの5人は通院中のため2次検尿とした。暫定診断名は8人が腎疾患（疑いを含む）、4人は受診状況不明、1人は異常なしであった。

二次検尿結果からの緊急受診勧告は8人で、腎疾患5人、異常なし1人、不明2人であった。

当協会独自の至急再検や緊急受診勧告からは、腎疾患と診断される率が高く、受診率も高いと推測され、有効なシステムといえよう。緊急受診例は判定委員会に報告されない地域もあり、そのため受診状況不明あるいは診断不明となっている可能性もある。

二次検尿沈渣白血球数の基準を変更して3年目である。改訂後尿路感染症が半減したが、尿路奇形や尿路結石は毎年見つかり、泌尿器疾患の診断数はほぼ一定となっていて、効率的検診が行えているといえる。

地域別状況

今年度も特別な変更なく18市町村で判定委員会方式で検診が実施された。検診システム別に8グループに区分して小・中学校分を表14、図3に示した。相模原市判定委の病名別集計を反映できたほかは18年度と大きな違いはないが、二次受検率や要三次精密検診率の差の要因がはっきりしない。二次、三次の未受検者調査の行われた地域での結果から推測すると、全く受診しない生徒のほかに、主治医管理中の生徒は一次検尿は受けるが診断もつき状態もわかっている（主治医が了解している場合もある）二次検尿は受けない、あるいは三次検診としてではなく通常の受診をしていることもあると思われる。

検尿で異常が見つかりながら放置・重症化することは非常に残念であり、学校あるいは教育委員会で把握・受診指導されることを期待している。

関係の集計表は133頁に掲載