

(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 6g/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 → 詳細は「腎臓検診 判定参考資料」と「腎臓検診 早見表」を参照ください

(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
- ・HbA1c5.6%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)、HbA1c6.5%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

(4) OGTT(経口ブドウ糖負荷試験)について

空腹血糖100mg-125mg/dl、HbA1c5.6%以上ではOGTT施行を推奨する

空腹時血糖126-139mg/dlではOGTT施行の可否は要検討(県医判定会に相談可)

空腹時血糖140mg/dl以上ではOGTTは施行しないで要紹介(県医判定会へ相談可)

方法:トレランG 1.75g/kg(最大75g)

血糖:負荷前・30分・60分(90分)・120分

(インスリンも一緒に検査することが望ましい)

尿糖:負荷前・60分120分

判定

正常型:負荷前血糖<110mg/dl, 120分<140mg/dl

糖尿病型:空腹126mg/dl以上、120分200mg/dl以上

境界型:正常型、糖尿病型のいずれにも属さない

1時間値>180mg/dlは糖尿病へ進行するリスクが高い

2022/1 鹿児島県医師会腎臓・糖尿判定会作成