※本内容は 2022 年発刊の「小児の検尿マニュアル改訂第 2 版」を参照し記載しています
住んでいる市町村によって、一部内容が異なることがあります

検尿異常(血尿・蛋白尿)について

1. 腎疾患の特徴：

腎疾患は、はじめは検尿異常のみで、**進行して初めて自覚症状が出現**しますが、腎疾患の進行により腎機能が低下すると回復しません。そして、年齢を重ねる毎に腎機能は自然に低下していきます。そのため、腎疾患の**早期発見・治療**により**腎機能の低下を防ぐ**もしくは**遅らせる**ことが、特に小児において重要です。

2. 検尿の目的：

検尿の目的は、腎疾患や尿路疾患の早期発見をすることです。

3. 検尿の対象疾患：

3 歳児検尿と学校検尿では、チェックしている対象疾患が異なります。3 歳児検尿は、先天性腎尿路異常(CAKUT)を、学校検尿では糸球体腎炎を対象としています。

＜こどもに見られる先天性腎尿路異常と糸球体疾患＞

	先天性腎尿路異常(CAKUT)	糸球体疾患
疾患名	先天性水腎症、膀胱尿管逆流症、Dent 病、低形成・異形成腎、多発性嚢胞腎など	ネフローゼ症候群、IgA 腎症、巣状分節性糸球体硬化症、ループス腎炎、アルポート症候群など

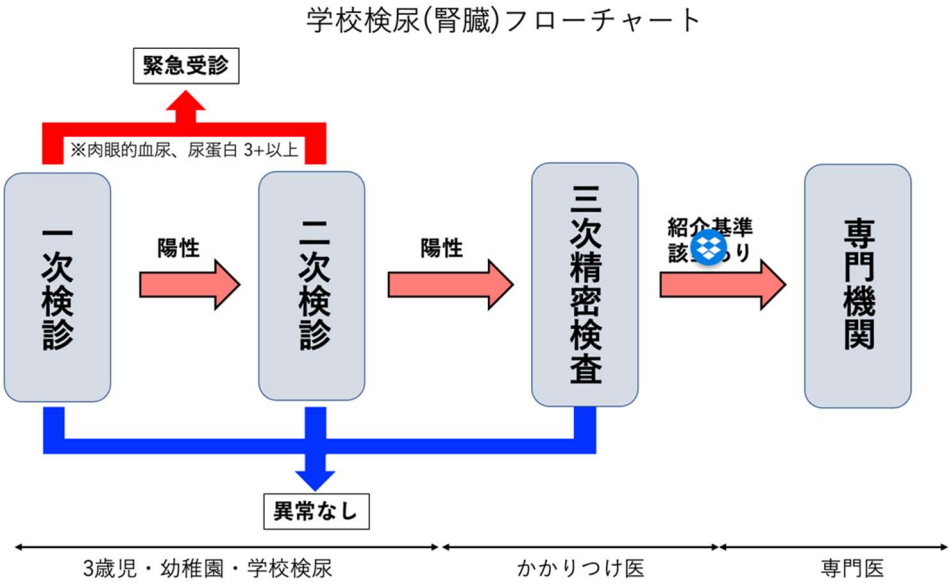
4. 検尿の採尿方法：

就寝前に排尿を行い、就寝中に膀胱に溜まった早朝尿の中間尿を採取します。検査結果が変わるため、検査前日の大量の**ビタミン C 摂取**や**激しい運動**は避け、**生理中**は日を改める(10-14 日後)必要があります。

兵庫県立はりま姫路総合医療センター　小児科

※本内容は 2022 年発刊の「小児の検尿マニュアル改訂第 2 版」を参照し記載しています
住んでいる市町村によって、一部内容が異なることがあります

5. 検尿の基準値とシステム：



3 歳児検尿では蛋白尿のみを、幼稚園検尿・学校検尿では血尿と蛋白尿を評価し、以下の表の基準値を用いて判定します。2 次検診陽性者の数%が先天性腎尿路異常(CAKUT)や慢性腎炎が診断されるため、陽性者は 3 次検診を受ける必要があります。また、蛋白尿が 3+以上や肉眼的血尿が見られる場合には、緊急受診が必要です。

＜1 次・2 次検尿の基準値・2 次検診陽性率・対象疾患＞

	基準値	2 次検診陽性率	対象疾患
3 歳児検尿	尿蛋白 ±以上	0.05%	先天性腎尿路異常
幼稚園検尿	尿蛋白 ±以上もしくは潜血 1+以上	0.95%	先天性腎尿路異常、腎炎
学校検尿	尿蛋白 1+以上もしくは潜血 1+以上	0.2-0.5%	腎炎

6. 3 次精密検診：

3 次精密検診では、病歴や周産期歴、家族歴、既往歴、検査結果(尿検査、血液検査)から腎尿路疾患の可能性を検討し、専門機関への紹介の要否を判断します。特に、腎尿路疾患ではしばしば**家族集積性**があり、慢性腎不全(透析)、高血圧、難聴、糖尿病、低身長などの家族歴がある場合はより精査を受けることが望ましいです。

●当院でできること●

当院では、腎臓専門医(小児)を有する医師が 2 名常勤しており、専門機関として尿検査・血液検査・腹部超音波検査の結果から外来フォローの必要性を判断します。そして、外来フォローが必要な患者に対し、腎尿路疾患に対する適切な治療を行い、必要に応じて腎生検や遺伝子検査を行ないます。

兵庫県立はりま姫路総合医療センター 小児科