発中学保第　号

 書式2-1

令和　　年　　月　　日

各小中学校長　　様

鳥取県中部学校保健会 会長

（　公　印　省　略　）

令和　　年度　児童生徒三次検診（尿蛋白・潜血陽性者）について（通知）

　　このことについて、本年度より尿検査（蛋白・潜血陽性者）は、別表の医療機関にて、三次検診を実施しますので、よろしくお願いします。

記

１　目　的

（１）尿蛋白・潜血陽性者の精密検査を行い治療等の方針を明らかにする。

（２）今後、経過観察の必要な者に対しては、一貫した指導を受ける。

（３）治療の必要な者には、適切な医療機関に紹介してもらう。

２　検診実施日について

（１）学校は、保護者へ関係書類等一式（次頁参照）を配布する。

（２）検診は保護者同伴で受診するものとし、診察は事前に保護者が予約してから検診を行う。

（３）三次検診の受診が遅延している場合には、児童・保護者に対して受診を促す。

３　その他

（１）精密検査等に要する費用は、保護者負担とする。（医療助成制度等が利用できます。）

 書式2-2

４　三次検診（尿蛋白・潜血陽性者）に関わる書類

　本年度の二次検尿結果において、尿蛋白・潜血陽性者がありましたら、関係書類を保護者に送付するとともに、医療機関受診後、市・町教育委員会を介して鳥取県中部学校保健会に報告してください。

すでに医療機関で尿異常または、糖尿病等でフォローされている者、あるいは医療機関への次回の受診予定が指導されている者は、三次検査の対象としなくてもよい。なお、本年度の尿検査が陰性であっても、現在経過観察中、治療中の者があれば、「報告書1」にて報告すること。

（１）保護者へ配布する関係書類等

①「書式3-3　尿検査（三次検診）について（お知らせ）」

 　必要事項を記入の上、保護者へ。

　　　②「書式3-4　紹介状（三次検診用）」

③「受診票1　学校検尿第三次検診（および緊急）受診票」（両面印刷で使用してください）

必要事項を記入の上、保護者へ。

予め、保護者が記入し、医療機関の受付へ。

④三次検診を受ける当日の朝の尿（早朝尿）を採るための容器

　　　　10ml容器を２つ。

　　　⑤三次検診実施協力医療機関名簿

（２）鳥取県中部学校保健会へ三次検診対象者の報告

　　対象者が医療機関受診後、保護者から受け取った「受診票1」に「報告書１」を添えて、市・町教育委員会 を介して鳥取県中部学校保健会へと報告する。

５　三次検診結果について

（１）鳥取県中部医師会学校検尿委員会は、「受診票1　学校検尿第三次検診（および緊急）受診票」の結果に基づき、「暫定診断」「管理区分」を判定する。

（２）鳥取県中部医師会学校検尿委員会は、「報告書2、5」にて検診結果を鳥取県中部学校保健会に報告する。

（３）鳥取県中部学校保健会は、「報告書3、4」を作成し、市・町教育委員会に報告する。

（４）市・町教育委員会は、「報告書3、4」にて学校に報告する。

（５）学校は、「報告書4」にて保護者に三次検診の結果を報告する。

（６）指定医療機関への報告については、「報告書5」を用いて、鳥取県中部学校保健会を介して検診結果を報告する。