発中学保第　号

 書式4 -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　児童生徒尿糖精密検査について（通知）

　　このことについて、尿糖陽性者は、鳥取県立厚生病院にて、精密検査を実施しますので、よろしくお願いします。

記

１　目　的

（１）尿糖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てもらう。

（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　検査実施日

（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）家庭の都合で検診日の変更を希望される場合は、保護者から、鳥取県立厚生病院へ電話して日程調整をしてもらう。

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。（医療費助成制度等が利用できます。)

（２）検査を受けるまでに、糖尿病の症状(口渇、急に水をよく飲む、尿量が多い、よく食べるのにどんどんやせる等々)のある者は、直ちに受診されるよう保護者に進言し、また市・町教育委員会まで連絡のこと。

 書式4 -2

４　尿糖精密検査に関わる書類

　本年度の一次検査結果において尿糖陽性者がありましたら、関係書類を保護者に送付してください。

（１）保護者へ配布する関係書類

①「書式5 -1　尿糖精密検査について（お知らせ）」

必要事項を記入の上、保護者へ。

※「尿糖精密検査の受診を急ぐ場合」書式5 -2

②「書式5-3紹介状（尿糖精密用）」

必要事項を記入の上、保護者へ。

③「受診票2　学校検尿 尿糖陽性者精密検診受診票」

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精密検査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。

（２）鳥取県中部学校保健会へ精密検査対象者の報告

対象者が鳥取県立厚生病院を受診後、保護者から受け取った「受診票2」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。

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。

５　精密検査結果について

（１）鳥取県中部学校保健会は、「報告書7」を作成し、市・町教育委員会に報告する。

なお、鳥取県中部学校保健会は、「受診票2」と「報告書1」を情報共有のため

中部医師会学校検尿委員会へ報告する。

（２）市・町教育委員会は、「報告書7」にて学校に報告する。

※　なお、保護者に対しては鳥取県立厚生病院から直接説明するので結果報告書の書類は不要である。