

令和 年 月 日

保 護 者 様
年 組

児童生徒名 _____ 様

_____ 学校

学校長 _____

鳥取県中部学校保健会 会長
(公 印 省 略)

尿糖精密検査について（お知らせ）

本年度の学校検尿で、あなたのお子さんは、尿糖が陽性であり、精密検査が必要となりました。精密検査を受けて、今後の方針を指導してもらうようお知らせします。

つきましては、ご多忙とは存じますが、下記の要領により保護者同伴で鳥取県立厚生病院を受診されますようお願いいたします。

記

- 1 検 査 日 鳥取県立厚生病院小児科に事前に予約を取り、午前中に受けてください。
電話 0858-22-8181（代表）
※予約電話の時間帯：平日の 14：30～16：30
- 2 費 用 保護者負担（ただし、医療助成制度等が利用できます。）
- 3 検査内容 医師による問診、診察、血圧測定、尿検査、血液生化学的検査 等
- 4 持 ち 物 当日の早朝第一中間尿（※1）、保険証（資格確認書）or マイナ保険証、
特別医療費受給資格証、紹介状、母子手帳
受診票 2 学校検尿 尿糖陽性者精密検診受診票（保護者記入欄あり）

（※1）早朝第一中間尿：当日、お子さまが朝起きてすぐの尿（出始めと出終わりの尿はとらない）。なお、医療機関でも、もう一度採尿していただきます。

5 受診に際しての注意事項

- ・検査前日の夕食は普通に食べてよいですが、21時以降は、検査を受けるまで、何も食べないようにしてください。ただし、水を少量なら飲まれてもよいです。
- ・家庭の都合で受診日の変更を希望される場合は、鳥取県立厚生病院小児科に電話して日程調整の相談をして下さい。
- ・検査結果については、鳥取県中部学校保健会、鳥取県中部医師会学校検尿委員会に通知されることをご承知おきください。これは、児童生徒の診断・管理指導以外には使用いたしません。

令和 年 月 日

保 護 者 様

鳥取県中部学校保健会 会長
(公 印 省 略)

尿糖精密検査の受診を急ぐ場合について

本年度の学校検尿で、あなたのお子さんは、尿糖が陽性でした。

尿から糖が出る疾病の代表は糖尿病ですが、尿から糖が出たからといって、必ずしも糖尿病であるというわけでもありません。鳥取県立厚生病院で精密検査を受けて、今後の方針を指導してもらうようお願い致します。

なお、次の症状は、糖尿病でも見られます。心当たりがありましたら、早めに受診してください。

- のどが非常に乾き、やたらと水分を飲むようになった。
- 水を飲む量が、普通の子どもよりも明らかに多い。
- 尿の量が多くなった。
- 急におねしょを始めた。
- 急にやせてきて、体重が減ってきた。
- 上記に加えて、体が非常にだるい。

上記の症状がない場合は、検査日まで食事など日常生活は、これまでどおりで構いません。

紹 介 状 (尿糖精密用)

担 当 医 様

下記の児童生徒は、本年度の学校検尿で尿糖に異常が認められましたので、精密検査をお願い致します。

記

- 1 学校名.....
- 2 氏 名.....
- 3 学 年.....年.....組.....

令和 年 月 日

鳥取県中部学校保健会 会長
(公 印 省 略)