
神奈川県学校・腎疾患管理研究会 調査研究
学校現場と医療分野の連携

<平成12年>

日 時＝平成13年 1 月25日

内 容＝大和市養護教諭部会への講演と情報交換の会

参加人数＝32名

責 任 者＝長坂 裕博（本会幹事・横浜市アレルギーセンター診療担当部長）

<平成13年>

日 時＝平成14年 1 月17日

内 容＝秦野市養護教諭部会への講演と情報交換の会

参加人数＝19名

責 任 者＝長坂 裕博（本会幹事・横浜市アレルギーセンター診療担当部長）

学校現場と医療分野の連携

—養護教諭との情報交換の懇談会—

横浜市アレルギーセンター診療担当部長

長 坂 裕 博

平成12年度は大和市、13年度は秦野市で養護教諭の先生がたと情報交換の懇談会を持たせていただきました。初めに小児腎疾患の概要についてスライドを使って組織所見なども含めてお話をさせていただき、次に学校検尿について、神奈川県や私も判定委員をつとめている横浜市の現状を説明させていただきました。

神奈川県では県予防医学協会が広く関わっておられることから、地域差が少なく全体に高い水準で学校検尿が実施されていると思います。少子化の影響で過去15年間に学校検尿の対象者は2/3に減りましたが、陽性者の割合や三次精検診断名の割合に大きな変化は見られていません。一次検尿陽性者は小学生では80人に1人くらい、中学生・高校生では20人に1人くらいで、二次検尿陽性者は小学生で500人に1人、中学生・高校生では300人に1人くらいとなっています。また、三次精検の結果を県内の検尿対象者の1/3を占める横浜市で見ると、異常なしを除くと、無症候性血尿が過半数の約55%、体位性蛋白尿を含む無症候性蛋白尿が約18%、腎炎またはその疑いが約16%、尿路感染症が約9%となっています。

なお、会場で出た主な質問は次のようなものでした。

Q：無症候性血尿で管理されている子供で、不定愁訴を訴えてよく保健室に来ますが、何か関係があるのでしょうか。

A：無症候性血尿とは直接関係はないと思います。もし尿異常があるという不安が関係しているようであれば、無症候性血尿ではそうした症状は起きないことを説明してあげることも良いかも知れません。

Q：膜性増殖性糸球体腎炎は予後が悪いと聞いていましたが、最近治療ができるようになったということですが、どのような治療方法ですか。

A：副腎皮質ホルモン剤などの免疫抑制剤を中心とした治療で、年単位で薬を飲み続ける場合もあります。

Q：腎炎で2か月入院して今は良くなって所見も落ち着いている子供ですが、気分が悪いと訴えて保健室によく来ますが、大丈夫でしょうか。

A：所見も良くなっているということなので、先ほどのお子さんと同じように、腎炎とは直接関係がないと思います。

Q：体位性蛋白尿の混入を防ぐために早朝尿で検査するとのことですが、寝ると腎臓が圧迫されてかえって体位性蛋白尿が出やすいということはないのでしょうか。

A：体位性蛋白尿の人は、おなかを前に突き出すような姿勢をとると蛋白尿が出やすくなり、背中を丸めて横向きで寝るような姿勢では蛋白尿は出にくくなります。

Q：無症候性血尿が多く、10年で80%くらいが良くなるということでしたが、定期的を受診するというのは、受診者にとってはかなり負担になるのではないのでしょうか。

A：蛋白尿が出てくるようになったり補体というものが低くなったりなど、腎炎を疑わせる変化が出てくる場合もあります。通院間隔は症例によると思いますが定期的経過を見ていたほうが安心だと思います。

Q：知り合いに夜中に運転して遊びに行くと血尿が出るという人がいますが、どうしてでしょうか。

A：血尿は腎炎以外でも腫瘍や結石などで出ることもあります。また、剣道やマラソンなど足の裏が強く圧迫されて赤血球が壊れて血尿が出る人もいますし、腎臓が動きやすい遊走腎の人も血尿が出ることもあります。どのようなものか原因を確認する必要があると思います。