

学校生活管理指導票（腎臓病、糖尿病用） 岐阜県学校保健会

保護者の方へ

本票は腎臓病および糖尿病のお子さんの学校生活の管理指導の基準となるものです。また、幼稚園、小・中学校、高等学校を通じての病歴記録となります。幼稚園、学校から、受診の指示として渡されましたら、速やかに受診をし、検診終了後学校に返却してください。

氏 名	(男 ・ 女)		
生 年 月 日	年	月	日
幼 稚 園		TEL	— —
小 学 校		TEL	— —
中 学 校		TEL	— —
高 等 学 校		TEL	— —

学校医・養護教諭へのお願い

本票の管理・保管は学校が行ってください。

本票による管理指導の対象は下記のとおりです。

- 1 学校検尿の結果、受診が必要と判断されたもの
- 2 腎臓病・糖尿病で経過観察・治療を受けているもの
- 3 医師の指示により管理指導区分に変更がある場合

転校・進学の際には管理指導区分にかかわらず、本票を健康診断票と同様に次の学校に渡してください。

なお、幼稚園用の「学校生活管理指導表」については、日本学校保健会HPの「学校生活管理指導表」内に掲載されていますので、必要に応じてダウンロードし、貼り付けるなどしてご活用ください。

医療機関へのお願い

腎臓病患児の診断および管理指導区分は本票に記載されております日本学校保健会「学校検尿のすべて 令和2年度改訂」の「3次精密検診の尿所見による暫定診断」・「専門医への紹介基準」・「指導区分の目安」を参照ください。

また、平成14年度より腎臓病管理指導表、糖尿病管理指導表は学校生活管理指導票に統一され、小学校用と中学・高校生用に分けられました。それに伴い医療区分の記載の必要がなくなり、運動部活動の可・禁を記載することとなりました。可の場合、運動部活動名の記入も必要となります。

管理不要の場合は、管理区分をNとしてください。

氏名

学 校 名				
学 年 ・ 組				
検診年月日				

身 長	cm	cm	cm	cm
体 重	kg	kg	kg	kg

腎 疾 患	血 圧						
	尿 検 査	P H					
		比 重					
		蛋 白					
		潜 血					
		沈 渣	円 柱 (種類)	/F	/F	/F	/F
			赤血球	/F	/F	/F	/F
			白血球	/F	/F	/F	/F
			上 皮 (種類)	/F	/F	/F	/F
	P/C比 (g/g Cr)						
	血 液 検 査	ASO					
		IgA					
		C 3					
		アルブミン					
		総コレステロール					
		クレアチニン					
	画像診断						

糖 尿 病	尿 糖				
	血 糖	(食後 時間)	(食後 時間)	(食後 時間)	(食後 時間)
	HbA1c				

そ の 他 の 検 査				
診 断 名				
管 理 指 導 区 分				
運 動 部 活 動 (部 活 動 名)	可 ・ 禁 ()	可 ・ 禁 ()	可 ・ 禁 ()	可 ・ 禁 ()
次 回 受 診				
その他注意すること				
医 療 機 関 名				
診 断 医 師 名				

cm	cm	cm	cm	cm
kg	kg	kg	kg	kg

/F	/F	/F	/F	/F
/F	/F	/F	/F	/F
/F	/F	/F	/F	/F
/F	/F	/F	/F	/F

(食後 時間)	(食後 時間)	(食後 時間)	(食後 時間)	(食後 時間)

可・禁 ()	可・禁 ()	可・禁 ()	可・禁 ()	可・禁 ()