

3歳児検尿マニュアル

平成29年9月

群馬県医師会
群馬県

はじめに

群馬県医師会長 須藤英仁

わが国の3歳児検尿は、昭和36年の児童福祉法の一部改正に伴い3歳児健康診査の一環として開始されました。その後、昭和40年の母子保健法制定に際し、3歳児検尿も同法に移行し現在に至っています。しかしながら、検尿実施後の評価、対応についての明確な決まりがなく、地域ごとの状況は十分に把握されていませんでした。この件につき、日本小児腎臓病学会が2008年に全国調査を行ったところ、尿検査で異常を指摘されても、その後の精査を行っていない自治体が75%に及び、さらに、最終診断まで確認できた者は10%以下であることが明らかとなりました。

3歳児検尿の目的は小児腎疾患、特に小児末期腎不全の原因の6割を占める先天性腎尿路異常（CAKUT：congenital anomalies of kidney and urinary tract）の早期発見を行うことにあります。この点が児童生徒に対する学校検尿とは大きく異なりますが、これまでの検査方法は必ずしもCAKUTの抽出を考慮されたものになっていないのが実状でした。

群馬県においても、市町村ごとに統一された対応方針がなかったわけですが、今回、県、各市町村、医師会等の協力により3歳児検尿のシステムが構築され、その指標として本マニュアルが作成されました。

是非、医療現場で十分に活用していただき、小児保健推進の一助となることを願っております。

結びに、忙しい診療の合間、貴重な時間を割いて熱心に取り組んで下さった委員各位に対し、改めて感謝申し上げます、発刊の言葉といたします。

目 次

I. 3歳児検尿の目的	1
II. 3歳児検尿フローチャート（検診の流れ）	3
一次検診（市町村）	5
二次検診【一次検診で尿蛋白（－）の場合】	6
二次検診【一次検診で尿蛋白（±）以上の場合】	7
三次検診	8
III. Q & A	
Q 1 尿採取方法、および試験紙法の正しい見方を教えてください	9
Q 2 二次検診、三次検診での検査項目について教えてください	10
Q 3 検診項目の各正常値を教えてください	11
Q 4 二次検診結果報告書の「診断区分」の具体的な付け方を 教えてください	12
Q 5 三次検診結果報告書の「診断区分」の具体的な付け方を 教えてください	13
Q 6 3歳児検尿から学校検尿までの経過観察と三次検診病院への紹介の タイミングについて教えてください	14
IV. 三次検診病院一覧	15
[参考資料1] 検診における診断基準の参考・補足	16
[参考資料2] 腎臓超音波検査の異常所見	17
V. 3歳児検尿フローチャート（様式の流れ）	19
[様式1] 紹介状〈市町村 → 二次検診医療機関〉	21
[様式2] 同意書	22
[様式3] 3歳児検尿二次検診結果報告書 〈二次検診医療機関 → 市町村〉	23
[様式4] 3歳児検尿三次検診結果報告書 〈三次検診医療機関 → 市町村〉	24
VI. 3歳児検尿における県内35市町村の担当窓口一覧	25

I. 3歳児検尿の目的

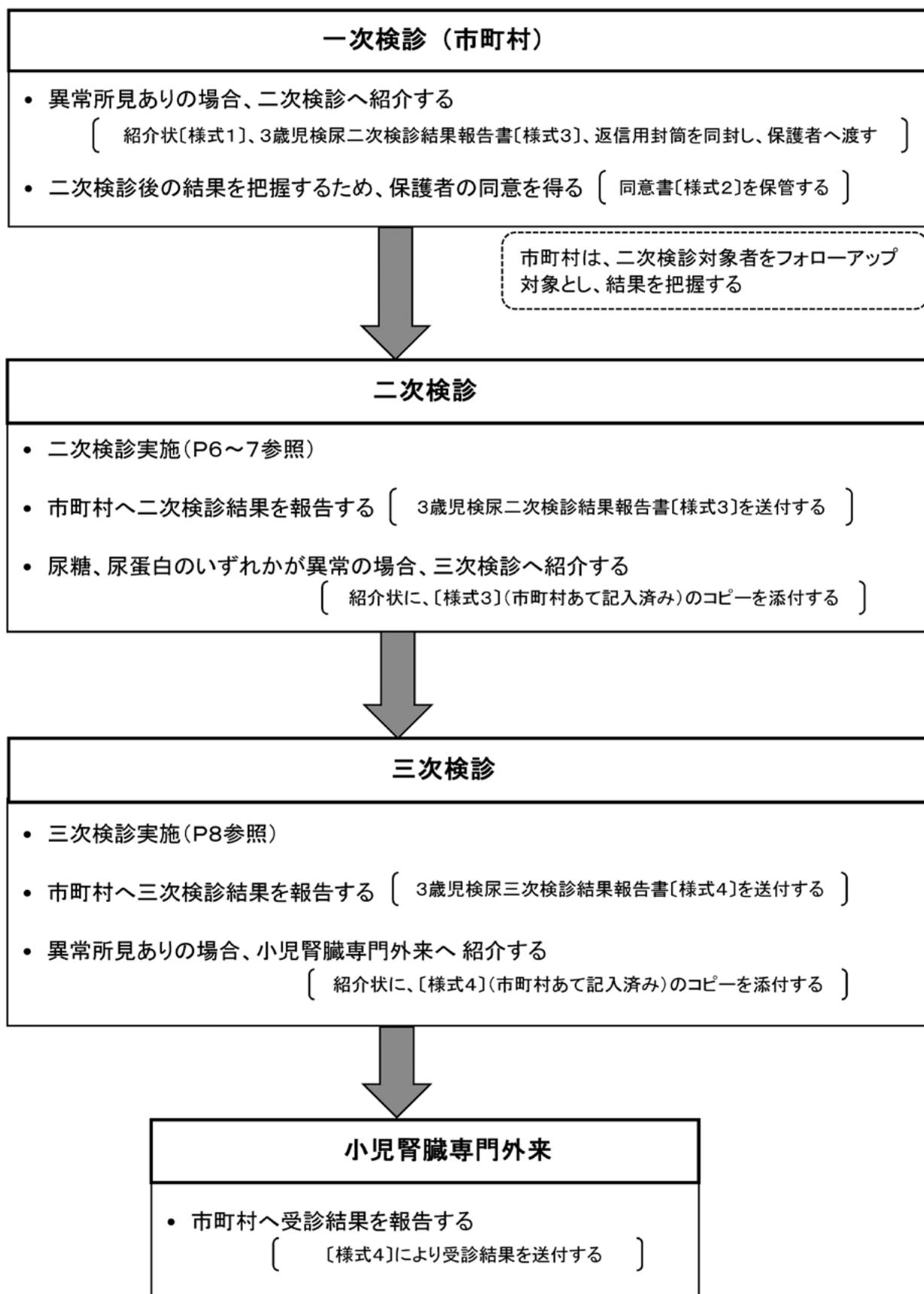
集団検尿は、末期腎不全を引き起こす可能性のある疾患を早期発見、早期介入し腎機能悪化を阻止することを主目的としています。

小児において、末期腎不全で透析、移植を行った児の約2/3は先天性腎尿路異常（CAKUT：congenital anomalies of kidney and urinary tract）です。また、残り1/3は慢性糸球体腎炎が多くを占めますが、好発年齢が学童期のため学校検尿で発見されることがほとんどです。

以上より、3歳児検尿の主目的は将来腎機能低下を引き起こす可能性のあるCAKUTを見つけ出すことにあります。

先行研究より、CAKUTの発見には一般的な血尿、蛋白尿測定では不十分であることがわかっています。これは乳幼児の尿濃縮が十分でないことによります。最も確実な方法は超音波検査ですが、スクリーニングとしては労力と費用対効果の点で実用的ではありません。そこで、有用といわれているものが尿蛋白/尿クレアチニン比、尿β2マイクログロブリン/尿クレアチニン比です。今回の二次検診でもこの測定を導入することによりCAKUTの効率的な発見頻度向上が期待されます。

II. 3歳児検尿フローチャート（検診の流れ）



一次検診(市町村)

尿検査正常所見
・尿蛋白 (－)
・尿糖 (－)
・尿潜血 (－)～(±)
・尿白血球 (－)

全て正常

異常なし

いずれかに異常

二次検診

二次検診

【一次検診で尿蛋白(-)の場合】

各他項目の正常値

- ・尿蛋白 (-)
- ・尿 (-)
- ・尿潜血 (-)～(±)
- ・尿沈渣 白血球5未満/HPF
赤血球5未満/HPF

全て正常

異常なし

尿潜血、尿沈渣
いずれかに異常

経過観察へ

尿糖、尿蛋白
いずれかに
異常

三次検診へ

二次検診

【一次検診で尿蛋白(±)以上の場合】

①主項目の正常値

・尿検査

尿蛋白 / 尿Cr比 0.15 g/gCr 未満

尿β2マイクログロブリン / 尿Cr比 0.5μg/mgCr未満

・血液検査 血清 Cr 0.38mg/dl 未満

・可能であれば血圧測定 血圧 110/70mmHg 未満
(マンシエツ巾は7cm前後 または SSサイズ推奨)

全て正常

②その他項目の正常値

・尿糖 (－)

・尿潜血 (－)～(±)

・尿沈渣 白血球5未満/HPF
赤血球5未満/HPF

いずれかに異常

尿糖陽性
((±)以上)

全て正常

尿潜血、尿沈渣
いずれかに異常

異常なし

経過観察へ

三次検診へ

三次検診

①主項目の正常値

- ・尿検査
 - 尿蛋白/尿Cr比 0.15 g / gCr 未満
 - 尿 β 2 マイクログロブリン/尿Cr比 0.5 μ g / mgCr 未満
- ・血液検査 血清 Cr 0.38 mg/dl 未満
- ・血圧測定 血圧 110/70mmHg 未満
(マンシエツ巾は7cm前後 または SSサイズ推奨)
- ・腎臓超音波 片側腎長径 5.7 cm 以上
腎長径左右差 1.1 cm 未満
水腎症 SFU分類 grade2 以下

全て正常

いずれかに
異常

②その他項目の正常値

- ・尿糖 (－)
- ・尿潜血 (－)～(±)
- ・尿沈渣 白血球5未満/HPF
赤血球5未満/HPF

小児腎臓病専門外来
に紹介・相談

全て正常

いずれかに異常

異常なし

経過観察へ

Ⅲ. Q & A

Q 1

尿採取方法、および試験紙法の正しい見方を教えてください。

A 1

①正しい尿の採り方

(紙コップの場合)

検診当日に早朝第一尿(出始めの尿ではなく、途中の尿「中間尿」をとって下さい)を紙コップに採り、所定の容器に移し替え、容器をビニール袋に入れ、会場に持参する。尿の量は容器の半分程度を目安に入れる。容器の表面に油性マジックでお子さんの氏名を記入する。



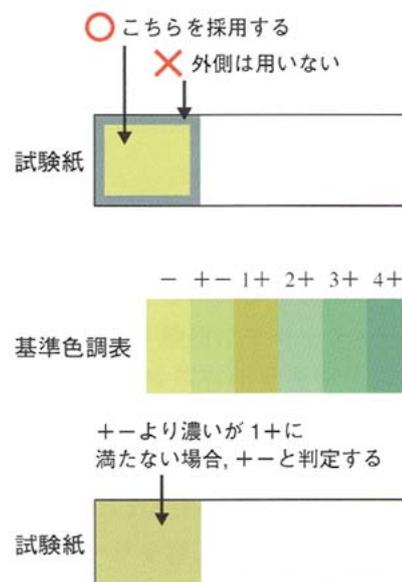
(おむつの場合)

就寝前に右図のようなおむつを用意して採尿し、所定の容器に絞りとり、会場に持参する。容器の表面に油性マジックでお子さんの氏名を記入する。



②尿試験紙による尿蛋白判定の注意点

- ・早朝第一尿が採れない場合は随時尿でもよい。
- ・試験紙の中央部の呈色で判定する(辺縁の部位が色が違ってても考慮しない)。
- ・基準色調表と比較し、満たす色調の最大濃度を採用する(※その色より薄い色のほうを採用する(切り下げる))。
- ・判定は十分に明るい場所で行う。



Q 2

二次検診、三次検診での検査項目について教えてください。

A 2

二次検診① 【 一次検診で尿蛋白(-)の場合 】

- ・尿検査
 - 尿定性
 - 尿沈渣

二次検診② 【 一次検診で尿蛋白(±)以上の場合 】

- ・血液検査
 - クレアチニン
- ・尿検査
 - 尿定性
 - 尿沈渣
 - 尿蛋白定量
 - 尿クレアチニン
 - 尿中 $\beta 2$ マイクログロブリン
- ・血圧測定(可能であれば)

三次検診

- ・血液検査
 - クレアチニン
- ・尿検査
 - 尿定性
 - 尿沈渣
 - 尿蛋白定量
 - 尿クレアチニン
 - 尿中 $\beta 2$ マイクログロブリン
- ・血圧測定
- ・腎臓超音波検査

Q 3

検診項目の各正常値を教えてください。

A 3

尿定性

尿蛋白(－)

尿潜血(－)～(±)

尿糖(－)

尿沈渣

白血球 5未満/HPF

赤血球 5未満/HPF

尿蛋白/尿 Cr 比

0.15 g/gCr 未満

(計算式) 尿蛋白定量(mg/dl) ÷ 尿 Cr(mg/dl)

尿β2マイクログロブリン/尿 Cr 比

0.5 μg/mgCr 未満

(計算式) 尿β2マイクログロブリン(μg/L) ÷ 尿 Cr(mg/dl) ÷ 10

血清 Cr

0.38mg/dl 未満

血圧

110/70mmHg 未満

超音波検査

片側腎長径 5.7cm 以上

腎長径左右差 1.1cm 未満

水腎症 SFU 分類 grade 2 以下(参考資料2参照)

Q 4

二次検診結果報告書の「診断区分」の具体的な付け方を教えてください。

A 4

以下の基準を参考にしてください。

1. 異常なし	【尿蛋白(-)】、 かつ【尿潜血(-)~(±)】、 かつ【尿沈渣 赤血球 5/HPF 未満】
2. 血尿	【尿蛋白(-)】、 かつ【尿潜血(+)以上、または尿沈渣 赤血球 5/HPF 以上】
3. 蛋白尿	【尿蛋白(±)以上】、 かつ【尿潜血(-)~(±)】、 かつ【尿沈渣 赤血球 5/HPF 未満】
4. 血尿+蛋白尿	【尿蛋白(±)以上】、 かつ【尿潜血(+)以上、または尿沈渣 赤血球 5/HPF 以上】
5. 白血球尿	尿沈渣 白血球 5/HPF 以上
6. 糖尿	尿糖(±)以上

Q 5

三次検診結果報告書の「診断区分」の具体的な付け方を教えてください。

A 5

以下の基準を参考にしてください。

1. 異常なし	【尿蛋白(-)】、 かつ【尿潜血(-)~(±)】、 かつ【尿沈渣 赤血球 5/HPF 未満】
2. 家族性血尿	血尿の家族歴有り、 かつ【尿蛋白(-)】、 かつ【尿潜血(+)以上、または尿沈渣 赤血球 5/HPF 以上】
3. 非家族性血尿	血尿の家族歴なし、 かつ【尿蛋白(-)】、 かつ【尿潜血(+)以上、または尿沈渣 赤血球 5/HPF 以上】
4. 蛋白尿	【尿蛋白(±)以上】、 かつ【尿潜血(-)~(±)】、 かつ【尿沈渣 赤血球 5/HPF 未満】
5. 血尿+蛋白尿	【尿蛋白(±)以上】、 かつ【尿潜血(+)以上、または尿沈渣 赤血球 5/HPF 以上】
6. 白血球尿	尿沈渣白血球 5/HPF 以上
7. 糖尿	尿糖(±)以上
8. 低形成腎	いずれかの腎臓長径が 5.7cm 未満
9. 腎長径左右差あり	腎臓長径の左右差が 1.1cm 以上
10. 嚢胞腎	片側もしくは両側に 1 個または数個の嚢胞が存在する
11. 水腎症	腎盂~腎盂尿管移行部での管腔拡張を認める
12. 水尿管症	腎盂尿管移行部~膀胱尿管移行部での管腔拡張を認める

Q 6

3歳児検尿から学校検尿までの経過観察と三次検診病院への紹介のタイミングについて教えてください。

A 6

血尿

経過観察: 検尿を 1 回/6~12 か月

三次検診病院への移行時期

- ・蛋白尿が出現した場合。
- ・肉眼的血尿が出現した場合。

蛋白尿 (超音波検査未施行症例は可能な施設に紹介する。)

経過観察: 検尿を 1 回/3~6 か月

三次検診病院への移行時期

- ・尿蛋白/尿 Cr 比 0.15 以上が見られた場合。
- ・血尿を合併した場合。

血尿+蛋白尿

三次検診病院への移行時期

- ・直ちに三次検診病院に紹介する。

白血球尿 (陽性所見: 尿沈渣 5 個以上/HPF)

まずは、外陰部を清拭したうえで再検。異常なければ経過観察終了。

三次検診病院への移行時期

- ・以前の尿路感染症、もしくはそれを疑わず不明熱の既往を確認できた場合。

※糖尿の異常値((±)以上)は、直ちに三次検診病院に紹介する。

IV. 三次検診病院一覧

病院名	所在地	TEL	小児腎臓 専門外来
群馬大学医学部附属病院	前橋市昭和町三丁目 39-15	027-220-7111	○
群馬中央病院	前橋市紅雲町一丁目 7-13	027-221-8165	○
群馬県立小児医療センター	渋川市北橋町下箱田 779	0279-52-3551	○
公立藤岡総合病院	藤岡市中栗須 813-1	0274-22-3311	○
桐生厚生総合病院	桐生市織姫町 6-3	0277-44-7171	○
利根中央病院	沼田市沼須町 910-1	0278-22-4321	○
SUBARU 健康保険組合 太田記念病院	太田市大島町 455-1	0276-55-2200	○
前橋赤十字病院	前橋市朝日町三丁目 21-36	027-224-4585	
前橋協立病院	前橋市朝倉町 828-1	027-265-3511	
国立病院機構 高崎総合医療センター	高崎市高松町 36	027-322-5901	
伊勢崎市民病院	伊勢崎市連取本町 12-1	0270-25-5022	
公立富岡総合病院	富岡市富岡 2073-1	0274-63-2111	
館林厚生病院	館林市成島町 262-1	0276-72-3140	
原町赤十字病院	吾妻郡東吾妻町原町 698	0279-68-2711	

検診における診断基準の参考・補足

【尿蛋白/尿 Cr 比】

試験紙法は簡便であるが、3歳児は尿が薄く(低比重尿)、試験紙法で尿蛋白が(-)でも尿蛋白陰性とはいえない(偽陰性)。そのため、尿蛋白は尿蛋白/Cr 比で評価し、0.15 以上を陽性とする(どちらも単位は同じなので、数値をそのまま計算)。

【尿 β 2 マイクログロブリン/尿 Cr 比】

CAKUT では尿細管性蛋白である尿 β 2 マイクログロブリンが上昇することが多い。

尿が薄いと異常値の評価が困難なため、尿蛋白と同様に尿 β 2 マイクログロブリン/Cr 比で評価し、0.5 以上を陽性とする(通常依頼の検査結果では、両者の単位が異なるため、尿 β 2 マイクログロブリン(μ g/L)÷尿 Cr(mg/dl)÷10 で計算)。

【3歳児の血清 Cr】

正常値 0.21~0.37mg/dl (50 パーセンタイル値 0.27mg/dl)

【3歳児の血圧】

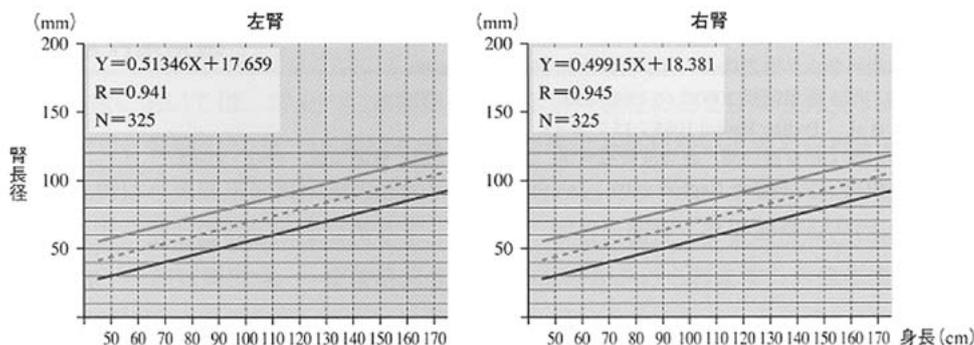
	90%タイル値	95%タイル値	97%タイル値
男児	105/61mmHg	109/65mmHg	116/73mmHg
女児	103/63mmHg	107/67mmHg	114/74mmHg

3歳児の血圧は、安静度や使用するマンシエットのサイズで値が変動する。マンシエット幅は 7cm 前後を使用する(例:SS サイズ)。

腎臓超音波検査の異常所見

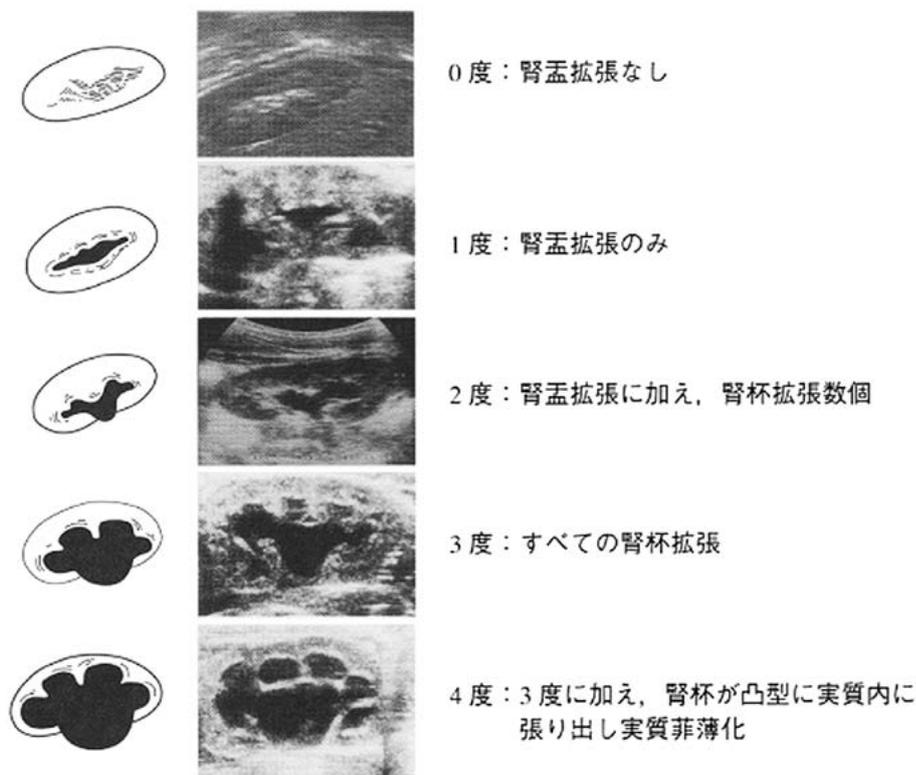
- ・片側腎長径 5.7cm 未満 (低形成腎を抽出します)
- ・腎長径左右差 1.1cm 以上 (膀胱尿管逆流での片側矮小腎を抽出します)
- ・水腎症 SFU 分類 grade 3 以上 (腎盂拡張+腎杯の拡張所見あり、皮質菲薄化なし)

【腎長径の正常値】



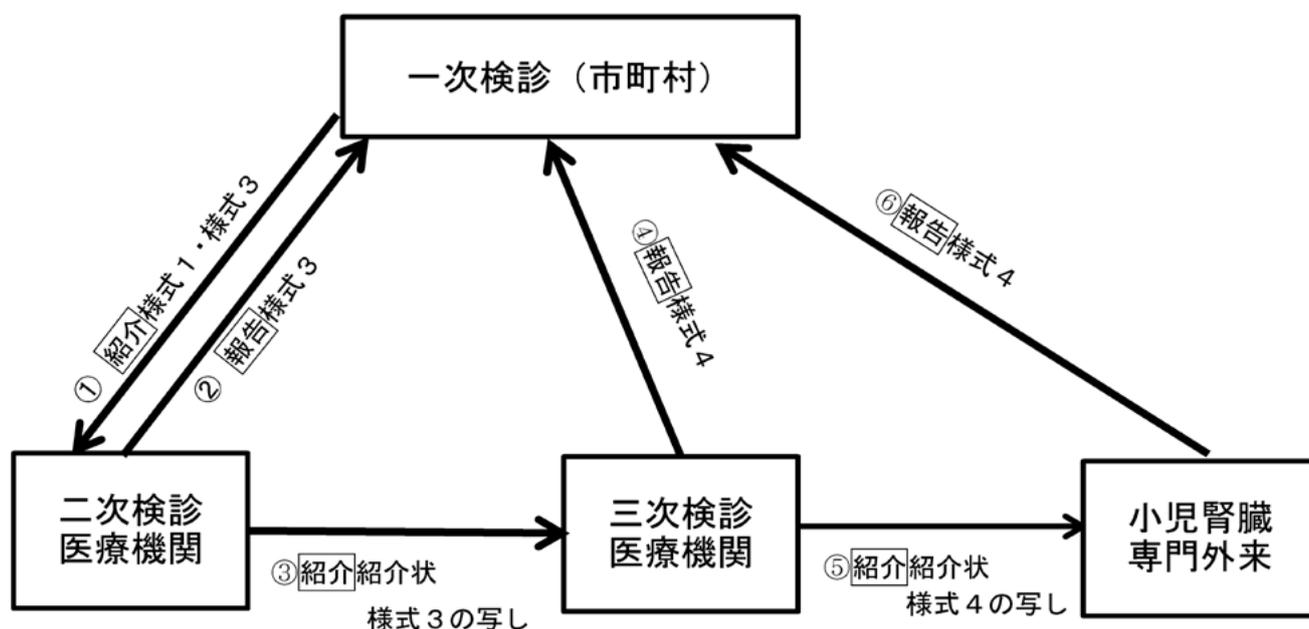
生後 3 日～15 歳までの 325 人の平均と 95 パーセンタイル
(Pediatr Radiol 1985; 15: 38-43 より改変)

【水腎症の SFU (The Society of Fetal Urology) 分類】



日小泌尿会誌. 1999; 8: 96-99
泌尿紀要 2000; 46: 847-850 より改変

V. 3歳児検尿フローチャート（様式の流れ）



- ① 市町村は、「様式1」・「様式3」・「返信用封筒」を保護者へ渡し、二次検診医療機関に紹介する（様式2は市町村で保管）。
- ② 二次医療機関は、異常の有無に関わらず、受診結果を「様式3」により、市町村へ返送する。
- ③ 二次医療機関は、異常ありの場合、「紹介状」と「様式3の写し」により、三次医療機関に紹介する。
- ④ 三次医療機関は、異常の有無に関わらず、受診結果を「様式4」により、市町村へ送付する。
- ⑤ 三次医療機関は、異常ありの場合、「紹介状」と「様式4の写し」により、小児腎臓専門外来へ紹介する。
- ⑥ 小児腎臓専門外来は、受診結果を「様式4」により、市町村に送付する。

※市町村は、二次検診対象者の結果を把握し、毎年度、「母子保健事業報告」の統計として県母子保健担当課へ報告する。

紹 介 状

(市町村記入→二次検診医療機関)

医療機関担当医 様

平素より大変お世話になっております。

下記の方について、3歳児健診を実施しましたところ、尿検査において、異常所見を認めました。

つきましては、二次検診を実施いただき、その結果を様式3にてご報告いただけますと幸いです。何卒よろしくお願い申し上げます。

記

氏名 <small>ふりがな</small>		生年月日	西暦 年 月 日生 (3歳 か月)
住所			
電話番号			

<健診結果>

西暦 年 月 日実施 蛋白 () 糖 () 潜血 () 白血球 ()

(再検査)

西暦 年 月 日実施 蛋白 () 糖 () 潜血 () 白血球 ()

西暦 年 月 日

〇〇市〇〇〇課
〇〇係
電話

3歳児健康診査の結果、尿検査において、より詳しい検査を行う必要がありますので、かかりつけ医療機関へ紹介状を持参し受診してください。

お子さんの健康管理のため、受診結果を市町村が把握することに同意していただきますようお願いいたします。

[注] 検査結果については、プライバシーの保護に十分配慮し、上記以外の目的には一切使用することはありません。

同 意 書

私は、子どもの健康管理や健診精度管理を検討するために、医療機関で実施した精密検査結果を市町村（保健センター）が収集管理することについて、承諾します。

西暦 年 月 日

保護者署名 _____ (対象児との続柄)

〇〇市町村長 殿

[受診日：西暦 年 月 日]
[健診番号： 児氏名：]

3歳児検尿二次検診結果報告書 (二次検診医療機関→市町村)

受診者氏名： 様 生年月日：西暦 年 月 日

住所： _____

二次検診実施日：西暦 年 月 日

【結果】

(1) 尿検査 (全例に施行の検査項目)

尿定性			尿沈渣	
尿蛋白	尿糖	尿潜血	白血球	赤血球
			/HPF	/HPF

*尿蛋白(±)以上を陽性として下さい。

※尿蛋白陽性症例のみ追加検査

尿蛋白定量	尿クレアチニン	尿β2マイクログロブリン
mg/dl	mg/dl	μg/L

尿蛋白/尿クレアチニン [正常値：0.15 g/gCr 未満]	g/gCr
---------------------------------	-------

(計算式=尿蛋白÷尿クレアチニン)

尿β2マイクログロブリン/尿クレアチニン [正常値：0.5 μg/mgCr 未満]	μg/mgCr
---	---------

(計算式=尿β2マイクログロブリン÷尿クレアチニン÷10)

(2) 血液検査

血清クレアチニン [正常値：0.38 mg/dl 未満]
mg/dl

(3) 血圧 (可能であれば測定する)

/	mmHg
---	------

【診断区分 (該当に○)】

1. 異常なし
2. 血尿 3. 蛋白尿 4. 血尿+蛋白尿 5. 白血球尿 6. 糖尿
7. その他 ()

【管理区分】

1. 要経過観察 (月後)
2. 要医療 (診断名：)
3. 要三次検診 (紹介先医療機関)
4. 管理不要

上記のとおり報告いたします。

西暦 年 月 日

医療機関名

医師名

※二次検診の結果、三次検診病院へ紹介の場合は、紹介状等にこの報告書の写しを添付してください。

3歳児検尿三次検診結果報告書 (三次検診医療機関→市町村)

受診者氏名： _____ 様 生年月日：西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住所： _____

三次検診実施日：西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【結果】

(1) 問診：該当する方に○印

①血尿の家族歴 (あり・なし) ②腎尿路奇形の家族歴 (あり・なし)

(2) 身体計測

身長	_____ cm	体重	_____ kg
----	----------	----	----------

(3) 血圧 _____ / _____ mmHg

(4) 尿検査

尿定性			尿沈渣	
尿蛋白	尿糖	尿潜血	白血球	赤血球
			/HPF	/HPF
尿蛋白定量		尿クレアチニン	尿β2マイクログロブリン	
_____ mg/dl		_____ mg/dl	_____ μg/L	

尿蛋白/尿クレアチニン [正常値：0.15 g/gCr 未満]	_____ g/gCr
(計算式=尿蛋白÷尿クレアチニン)	

尿β2マイクログロブリン/尿クレアチニン [正常値：0.5 μg/mgCr 未満]	_____ μg/mgCr
(計算式=尿β2マイクログロブリン÷尿クレアチニン÷10)	

(5) 血液検査

血清クレアチニン [正常値：0.38 mg/dl 未満]	_____ mg/dl
------------------------------	-------------

(6) 腎臓超音波検査

腎長径		長径左右差	SFU分類 grade
左	右		
_____ cm	_____ cm	_____ cm	

【診断区分 (該当に○)】

- | | | | |
|----------------------|----------|-----------|----------|
| 1. 異常なし | 2. 家族性血尿 | 3. 非家族性血尿 | 4. 蛋白尿 |
| 5. 血尿+蛋白尿 | 6. 白血球尿 | 7. 糖尿 | 8. 低形成腎 |
| 9. 腎長径左右差あり | 10. 嚢胞腎 | 11. 水腎症 | 12. 水尿管症 |
| 13. その他 (病名： _____) | | | |

【管理区分】

1. 要経過観察 (_____ か月後)
2. 要医療 (診断 _____)
3. 小児腎臓外来紹介 (紹介先医療機関 _____)
4. 管理不要

上記のとおり報告いたします。 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名

医師名

※受診者の住所地の市町村3歳児検尿担当窓口(マニュアルP25参照)へ返信してください。

VI. 3歳児検尿における県内35市町村の担当窓口一覧

市町村	窓口	郵便番号	住所	電話番号
前橋市	子育て支援課(前橋市保健センター内)	371-0014	前橋市朝日町3-36-17	027-220-5703
高崎市	健康課(総合保健センター内)	370-0829	高崎市高松町5-28	027-381-6113
"	箕郷保健センター	370-3105	高崎市箕郷町西明屋421-7	027-371-9060
"	群馬保健センター	370-3592	高崎市足門町1658	027-373-2764
"	新町保健センター	370-1392	高崎市新町3154-2	0274-42-1241
"	榛名・倉淵保健センター	370-3345	高崎市上里見町1072-1	027-374-4700
"	吉井保健センター	370-2132	高崎市吉井町吉井472	027-387-1201
安中市	健康づくり課(保健センター)	379-0192	安中市安中1-23-13	027-382-1111
渋川市	渋川市保健センター	377-0007	渋川市石原6-1	0279-25-1321
榛東村	保健相談センター	370-3503	榛東村新井793-2	0279-70-8052
吉岡町	保健センター	370-3608	吉岡町下野田565	0279-54-7744
伊勢崎市	健康管理センター	372-0812	伊勢崎市連取町1155	0270-23-6675
玉村町	保健センター	370-1192	玉村町下新田201	0270-64-7706
藤岡市	保健センター	375-8601	藤岡市中栗須327	0274-22-1211
上野村	保健福祉課	370-1616	上野村大字乙父630-1	0274-59-2309
神流町	保健福祉課(中里合同庁舎)	370-1602	神流町大字神ヶ原427-1	0274-58-2111
富岡市	健康推進課(保健センター)	370-2316	富岡市富岡1347-1	0274-64-1901
下仁田町	保健センター	370-2601	下仁田町下仁田111-2	0274-82-5490
南牧村	保健福祉課	370-2806	南牧村大字大日向1098	0274-87-2011
甘楽町	健康課	370-2292	甘楽町小幡161-1	0274-74-3131
中之条町	保健環境課(保健センター)	377-0494	中之条町大字中之条町1091	0279-75-8833
長野原町	保健センター	377-1305	長野原町与喜屋1624	0279-82-2422
嬭恋村	住民福祉課保健室	377-1612	嬭恋村大前1100	0279-96-1975
草津町	健康推進課(保健センター)	377-1711	草津町草津464-28	0279-88-5797
高山村	保健センター	377-0702	高山村中山3410	0279-63-1311
東吾妻町	保健センター	377-0801	東吾妻町原町1117-1	0279-68-5021
沼田市	健康課(保健福祉センター内)	378-0053	沼田市東原新町1801-72	0278-23-2111
片品村	健康管理センター	378-0498	片品村鎌田3946	0278-58-4020
川場村	健康福祉課	378-0101	川場村谷地2390-2	0278-52-2111
昭和村	保健福祉課健康係	379-1298	昭和村糸井388	0278-24-5111
みなかみ町	子育て健康課	379-1393	みなかみ町後閑318	0278-62-2527
太田市	太田市保健センター	373-0851	太田市飯田町818	0276-46-5115
"	尾島保健センター	370-0421	太田市粕川町520	0276-52-5200
"	新田保健センター	370-0313	太田市新田反町町879	0276-57-2651
"	藪塚本町保健センター	379-2304	太田市大原町482-1	0277-20-4400
桐生市	保健福祉会館	376-0045	桐生市末広町13-4	0277-47-1152
"	新里町保健文化センター	376-0123	桐生市新里町武井673	0277-74-5550
みどり市	笠懸保健センター	379-2313	みどり市笠懸町鹿250	0277-76-2510
"	大間々保健センター	376-0101	みどり市大間々町大間々1497-1	0277-72-2211
"	東保健センター(東支所)	376-0397	みどり市東町花輪205-2	0277-76-0984
館林市	健康推進課(保健センター内)	374-0029	館林市仲町14-1	0276-74-5155
板倉町	保健センター	374-0133	板倉町岩田甲1056	0276-82-3757
明和町	健康づくり課	370-0795	明和町新里250-1	0276-84-3111
千代田町	保健センター(環境保健課)	370-0503	千代田町赤岩1705-1	0276-86-5411
大泉町	保健福祉総合センター(健康づくり課)	370-0523	大泉町大字吉田2465	0276-55-2632
邑楽町	保健センター	370-0603	邑楽町中野2570-3	0276-88-5533

3歳児健診の検尿に関する検討会議委員名簿

氏 名	所 属 ・ 役 職
今 泉 友 一	群馬県医師会理事 / いまいずみ小児科院長
丸 山 健 一	群馬県立小児医療センター院長
渡 部 登志雄	公立藤岡総合病院小児科部長
霜 田 雅 史	前橋市医師会理事 / 小児科しもだクリニック院長
重 田 誠	高崎市医師会理事 / 重田こども・アレルギークリニック院長
金 子 浩 章	桐生市医師会理事 / みらいこどもクリニック院長
北 條 みどり	前橋市学校保健会理事 / みどり小児科院長
新 井 英 夫	あらいキンダークリニック院長
生 方 政 子	群馬県 児童福祉課 母子保健係主幹 (H27・H28)
増 田 さゆり	群馬県 児童福祉課 母子保健係係長 (H29)
樋 口 真 弓	前橋市 子育て支援課 副主幹
林 昌 子	みなかみ町 子育て健康課 係長

3歳児検尿マニュアル

発行日 平成29年9月7日
発行 公益社団法人群馬県医師会
