

児童生徒尿検査委託仕様書・様式集

- ・尿検査対象者名簿（OCR用紙名簿） 【様式 1】
- ・一次検尿成績名簿 【様式 2】
- ・一次検尿未提出者名簿 【様式 3】
- ・一次検尿結果個人票 【様式 4－1、4－2、4－3、4－4】
- ・一次検尿陽性者名簿 【様式 5】
- ・氏名未記入者一覧 【様式 6】
- ・二次検尿対象者名簿 【様式 7】
- ・二次検尿成績表 【様式 8】
- ・二次検尿結果個人票 【様式 9】
- ・尿検査結果統計表 【様式 10】
- ・尿検査結果一覧表 【様式 11－1，11－2】
- ・尿糖陽性者名簿 【様式 12】
- ・一次検尿結果名簿（2回目1次検査結果用） 【様式 13】

尿検査対象者名簿【OCR用紙名簿】

学校名 _____

学年 _____ 組 _____

番号	氏 名	備考(フリガナ)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

番号	氏 名	備考(フリガナ)
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		

※このままスキャナにかけ、氏名の読取、登録をいたします。

氏名は、氏名欄枠内に「押印」または「楷書でご記入」をお願いします。(氏名以外の記入不可)

氏名枠の「はみ出し・接触」、用紙の「汚れ・折り曲げ」は誤読や読取不可能の原因となります。

※パソコン出力不可の特殊漢字は必ずフリガナを備考欄に記入してください。

$$\bigcirc - \bigcirc$$

年 月 日

[illegible]

一 次 検 尿 未 提 出 者 名 簿

12345

学校名

検査年月日 年 月 日 回目

No	学年	組	番号	氏 名	備 考 1	備 考 2
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

※登録内容について、変更・訂正がある場合は「提出書類についてのお願い」に変更内容をご記入ください。

一次検尿結果個人票

学校名 _____

学年・組 _____

氏名 _____ 様

検査月日

	蛋白	陰性
尿	潜血	陰性
	糖	陰性

心配ありません。

※氏名登録時、パソコンやプリンターで出力できない文字はカタカナや対応する文字に変換している場合があります。ご了承ください。

一次検尿結果個人票

学校名 _____

学年・組 _____

氏名 _____ 様

検査月日

	蛋白	*陽性
尿	潜血	陰性
	糖	陰性

蛋白が陽性でした。

これだけで病気ということは言えません。もう一度早朝尿で詳しく検査しますので二次検査を受けて下さい。

陰性とは異常のないことです。

※氏名登録時、パソコンやプリンターで出力できない文字はカタカナや対応する文字に変換している場合があります。ご了承ください。

一次検尿結果個人票

学校名 _____

学年・組 _____

氏名 _____ 様

検査月日

	蛋白	陰性
尿	潜血	*陽性
	糖	陰性

潜血が陽性でした。

これだけで病気ということは言えません。もう一度早朝尿で詳しく検査しますので二次検査を受けて下さい。

陰性とは異常のないことです。

※氏名登録時、パソコンやプリンターで出力できない文字はカタカナや対応する文字に変換している場合があります。ご了承ください。

一次検尿結果個人票

学校名 _____

学年・組 _____

氏名 _____ 様

検査月日

	蛋白	陰性
尿	潜血	陰性
	糖	*陽性

糖が陽性でした。

下記をご覧ください。

陰性とは異常のないことです。

一次検尿の結果、糖陽性の方について【業者名】では、
二次検尿は行いませんので学校医または主治医
に、ご相談下さい。

※氏名登録時、パソコンやプリンターで出力できない
文字はカタカナや対応する文字に変換している場合
があります。ご了承ください。

一次検尿結果個人票

学校名

学年・組 年 組

氏名

検査月日 年 月 日

尿	蛋白	*陽性
	潜血	*陽性
	糖	陰性

蛋白、潜血とも陽性でした。

これだけで病気ということは言えません。もう一度早朝尿で詳しく検査しますので二次検査を受けて下さい。

陰性とは異常のないことです。

※氏名登録時、パソコンやプリンターで出力できない文字はカタカナや対応する文字に変換している場合があります。ご了承ください。

一次検尿結果個人票

学校名

学年・組 年 組

氏名

検査月日 年 月 日

尿	蛋白	*陽性
	潜血	陰性
	糖	*陽性

蛋白、糖とも陽性でした。

これだけで病気ということは言えません。もう一度早朝尿で詳しく検査しますので二次検査を受けて下さい。

糖については下記をご覧ください。陰性とは異常のないことです。

一次検尿の結果、糖陽性の方について【業者名】では、二次検尿は行いませんので学校医または主治医に、ご相談下さい。

※氏名登録時、パソコンやプリンターで出力できない文字はカタカナや対応する文字に変換している場合があります。ご了承ください。

一次検尿結果個人票

学校名

学年・組 年 組

氏名

検査月日 年 月 日

尿	蛋白	*陽性
	潜血	*陽性
	糖	*陽性 4+

蛋白、潜血、糖とも陽性でした。

これだけで病気ということは言えません。もう一度早朝尿で詳しく検査しますので二次検査を受けて下さい。

糖については下記をご覧ください。

一次検尿の結果、糖陽性の方について【業者名】では、二次検尿は行いませんので学校医または主治医に、ご相談下さい。

※氏名登録時、パソコンやプリンターで出力できない文字はカタカナや対応する文字に変換している場合があります。ご了承ください。

一次検尿結果個人票

学校名

学年・組

氏名

様

検査月日

蛋白

尿 潜血

糖

下記の為、検査ができませんでした。

検査不能 量不足

※氏名登録時、パソコンやプリンターで出力できない文字はカタカナや対応する文字に変換している場合があります。ご了承ください。

一次検尿陽性者名簿

12345

学校名

検査年月日

年 月 日 回目

[illegible]

※1 二次検尿の対象は「蛋白」「潜血」の陽性者です。

※2 「糖」陽性者は、二次検尿の対象ではありません。

氏名未記入者一覽

学校名

検査年月日 年 月 回目

今回の氏名未記入者は下記の通りです。
 該当者が判明しましたら、下記の「該当者氏名」欄に氏名をご記入のうえ
 次回検体回収時にこの用紙をご提出ください。

※クラス内に複数の氏名未記入があり、陰性者・陽性者が混在している場合は結果を特定することが出来ない可能性があります。再度、尿検体のご提出をお願いいたします。

[illegible]

様式7

提出用

一次検査: 年 月 日
1/1

二次検尿対象者名簿

相模原市

学校名

(対象者 名 検査人員 名) (二次検査年月日)

[illegible]

※ 提出の有無を○×で記入し、この用紙をご提出ください
※ 糖陽性はこの二次検尿の対象ではありません。ご提出されませんようお願いいたします。

二次検尿成績表

様式 8

1/1

御中

(検査人員 名)

(検査年月日) 年 月 日

一次結果	学年	組	氏 名	性別	蛋白	P／C比	潜血	比重	尿 沈 渣						所 見		
									赤血球	白血球	上皮細胞			円柱		その他	
											扁平	移行	尿細管				
蛋白																	要受診
潜血																	未提出
蛋白 潜血																	異常なし

(注) H P F : high power fieldの略、400倍。W F : whole fieldの略、100倍。円柱欄に記載のない場合は0を示す。

希釈尿：薄い尿。多くは水をたくさん飲んだ後の尿で見られる。まれに腎臓の病気で尿を濃縮できず薄い尿になることがある。

二次検尿結果個人票（所見：異常なし）

学 校 名			
学年・学級		学年 組	
氏 名			
検査年月日		年 月 日	
検 査 成 績			
蛋 白		P/C比:体の水分量調節のため、尿は濃縮・希釈される。 尿蛋白(P)を尿クレアチニン(C)で割って蛋白濃度を補正し、より正確な評価を行う。 (1+)以上が陽性。	
P/C比			
潜 血		比 重	
尿 沈 渣	赤血球		/HPF
	白血球		/HPF
	上皮	扁平	/HPF
		移行	/HPF
		尿細管	/HPF
	円 柱		
その他			

今回の尿検査では、心配ありませんでした。
今後も、毎年の尿検査は必ず受けてください。

【上記色塗り箇所圧着シートで隠す】
(受託者の名称を圧着シート表面に表示)

二次検尿結果個人票（所見：要受診）

学 校 名			
学年・学級		学年 組	
氏 名			
検査年月日		年 月 日	
検 査 成 績			
蛋 白		P/C比:体の水分量調節のため、尿は濃縮・希釈される。 尿蛋白(P)を尿クレアチニン(C)で割って蛋白濃度を補正し、より正確な評価を行う。 (1+)以上が陽性。	
P/C比			
潜 血		比 重	
尿 沈 渣	赤血球		/HPF
	白血球		/HPF
	上皮	扁平	/HPF
		移行	/HPF
		尿細管	/HPF
	円 柱		
その他			

尿検査の結果、更に詳しい検査が必要です。
学校の指示に従って、病院で診察を受けてください。
その際は、この結果個人票を持参し、医師にお見せください。

【上記色塗り箇所圧着シートで隠す】
(受託者の名称を圧着シート表面に表示)

様式 9

尿 検 査 結 果 統 計 表

様式10

相模原市
12345

学校

御中

〔一次検尿〕 検査年月日 年 月 日 ～ 年 月 日

受検者数 合 計		学 年							職員
		1	2	3					
陽性者数		百分率 1)	陽性者内訳			糖	検査不能		
			蛋白・潜血	蛋白	潜血				
児童・生徒									
職員									

1) 百分率: $\frac{\text{一次陽性者数}}{\text{一次受験者数}} \times 100$

〔二次検尿〕 検査年月日 年 月 日 ～ 年 月 日

受検者数 合 計		百分率 2)	要受診	要観察	異常なし	検査不能	判定不能
児童・生徒							
職員							

2) 百分率: $\frac{\text{一次陽性者数}}{\text{一次受験者数}} \times 100$

尿 検 査 結 果 一 覧 表

様式11-1

相模原市長 殿

児童・生徒

学 校 名	一 次 検 査									二 次 検 査								
	受検者数	陽 性 者 内 訳					糖 陽性者	百分率 1)	検査 不能	受 検 者		要 受 診		要 観 察		異常 なし	判定 不能	検査 不能
		蛋白 潜血	蛋白	潜血	計	百分率 1)				実数	百分率 2)	実数	百分率 3)	実数	百分率 3)			
小学校・義務教育学校前期課程 計 校																		
中学校・義務教育学校後期課程 計 校																		
総 合 計																		

- 1) 百分率

実数

一次受検者数

×100
- 2) 百分率：

二次受検者数

一次陽性者数

×100
- 3) 百分率

実 数

一次受検者数

×

二次受験率

×100

様式11-2

相模原市長 殿

児童・生徒

1) 百分率 $\frac{\text{実数}}{\text{一次受検者数}} \times 100$

2) 百分率 : $\frac{\text{二次受検者数}}{\text{一次陽性者数}} \times 100$

3) 百分率 $\frac{\text{実数}}{\text{一次受検者数} \times \text{二次受検率}} \times 100$

尿 糖 陽 性 者 名 簿

相模原市長

殿

[illegible]

