

令和2年度学校腎臓病検診について

新潟市学校腎臓病検診判定委員会 山田 剛史

新潟市医師会会員の皆様ならびに学校腎臓病検診の関係各位におかれましては、毎年大変お世話になっております。

学校検尿は昭和49年に始まり、以来40年以上にわたり継続して行われ、一定の成果をあげております。当時は年間50日以上長期欠席する小中学生の原因疾患として腎疾患が第一位となるような時代でした。日本学校保健会が中心となり昭和54年に『学校検尿の全て』が作成され、以後改訂を繰り返し（最新版は平成23年度改訂）、また平成27年には、日本小児腎臓病学会から『小児の検尿マニュアル』が発刊されました。全国で画一化したシステムを確立し、地域による差異がなくなるよう改善が続けられています。

現在のシステムとしましては、学校での集団検尿が2回連続陽性であった場合に精密検診に進みますが、精密検診が公的施設において集団で行われるA方式と、近隣の医療機関を個人的に受診するB方式があります。新潟市ではA方式が採用され、メジカルセンターで一括して1次精密検診を行っております。そこでの判定に基づいて、近隣のかかりつけの先生方にフォローをお願いさせていただいたり、さらなる検査が必要と判断されれば、所見に応じて済生会新潟病院、新潟市民病院、新潟大学医歯学総合病院の各小児科いずれかを受診するシステムとなっています。そして各医療機関では「学校生活管理指導表」を用いて運動制限の程度を決定します。また、学校での集団検尿において顕著な異常所見を認めた場合、保護者に緊急受診勧告を行うシステムも整備されております。

学校検尿の大きな成果の一つとして、慢性糸

球体腎炎による末期腎不全の減少が挙げられます。それに対し、現在小児慢性腎臓病（Chronic Kidney Disease: CKD）の原因疾患として、先天性腎尿路異常（Congenital Anomaly of Kidney and Urinary Tract: CAKUT）の頻度が最も高くなっています。低異形成腎などのCAKUTに含まれる疾患では、一般の尿検査で異常が認められない、あるいは異常があっても軽微である場合が多く、気づかれた時にはすでに腎機能障害が進行している例もまれではありません。こうした小児CAKUT症例の早期発見を目的として、新潟市では平成28年度より、尿蛋白陽性者を対象に1次精密検診で尿中 β 2ミクログロブリン（ β 2MG）の測定を行うこととしました。この低分子蛋白は尿細管障害のマーカーとして広く利用されていますが、低異形成腎などのCAKUTにおいても上昇がみられ、その発見に有用と考えられています。

本稿では令和2年度の新潟市学校腎臓病検診の結果を報告させていただきます。対象は新潟市内の小学校から中学校および市立の高等学校に通う6歳～18歳の児童・生徒です。

1. 1・2次検尿結果およびメジカルセンター実施1次精密検査結果（表1－3）

令和2年度の対象者は、小学生38,679名（昨年度より245名減少）、中学生19,178名（3名増加）、高校生1,410名（2名減少）の計59,267名で、前年度の59,511名から244名減少しています。1次検尿の受検率は99.5%と高い水準で、依然安定した受検率を保っています。

1次検尿、2次検尿の異常頻度はそれぞれ総受検者の3.0%（1,774名）、0.5%（308名）であり、

前年の3.0% (1,760名)、0.6% (380名) とほぼ同様です。また、小学生では1次検尿、2次検尿でみられる異常頻度が2.0% (前年: 2.2%)、0.38% (前年: 0.53%)、中学生ではそれぞれ4.8% (前年: 4.4%)、0.79% (前年: 0.84%) となっています。小学生、中学生ともほぼ例年通りの発見頻度であり、中学生の方が異常の発見頻度が高いというこれまで同様の傾向がみられています (表1)。

2次検尿で異常を指摘された308名のうち232名 (75.3%) が、1次精密検査のためメジカルセンターを受診しています。なお本年度も、昨年度同様学校希望者はおりませんでした。ここで異常ありと判定されたのは111名、総受検者数の0.2%で、ほぼ例年通りとなっています (表1)。なお学校希望者とは、前年度以前より医

療機関でフォローされていて、学校管理指導表更新のために学校側から改めて医療機関受診を促された者です。

1次精密検査異常者111名のうち109名 (98.2%) は特に生活制限を行わない管理区分E判定で、D判定とC判定が各々1名ずつでした (表1)。また、1次精密検査で管理不要となった121名のうち16名 (13.2%) が体位性蛋白尿と判定されています。

尿所見異常の内訳は、血尿単独例が78名 (71.6%) と最多でした (表2)。これには、尿沈渣赤血球5-50個/視野の軽度血尿単独例 (血尿群1) と51個以上/視野の高度血尿単独例 (血尿群2) が含まれます。これまでの血尿単独例は平成23年度: 164名 (54.1%)、24年度: 84名 (44.9%)、25年度: 138名 (73.4%)、26年度:

令和2年度 学校腎臓病検診結果

○メジカルセンター実施 (表1~3)

表1 受検数及び異常数

	1検対象数 (A)	1次検尿		2次検尿		1次精密検査受診数 (メジカルセンター)			1次精密検査結果							
		受検数 (B)	異常数 (C)	受検数 (D)	異常数 (E)	2検異常数 (F)	学校希望数 (G)	計 (H)	異常あり					管理不要 (K)		
									総数		管理指導区分					
		数 (I)	腎尿路疾患既往のある者(再掲) (J)	A	B	C	D	E								
小学校	男	19,762	19,748	252	216	38	29	29	18	9				1	17	11
	女	18,917	18,884	539	489	110	82	82	44	14					44	38
	計	38,679	38,632	791	705	148	111	111	62	23			0	1	61	49
中学校	男	9,872	9,799	372	356	65	46	46	26	6					26	20
	女	9,306	9,233	550	524	85	67	67	21	8			1		20	45
	計	19,178	19,032	922	880	150	113	113	47	14			1	0	46	65
高校	男	645	597	21	19	5	4	4	2	1					2	2
	女	765	722	40	37	5	4	4								5
	計	1,410	1,319	61	56	10	8	8	2	1			0	0	2	7
合計		59,267	58,983	1,774	1,641	308	232	232	111	38			1	1	109	121
%			B/A 99.5%	C/B 3.0%	D/B 2.8%	E/B 0.5%	F/E 75.3%	H/B 0.4%	I/B 0.2%							K/H 52.2%

↑
※ 内 体位性蛋白尿 16名

表2 1次精検の尿所見 (実人数)

	小学校		中学校		高校		計
	男	女	男	女	男	女	
蛋白尿	2	9	7	4	1		23
血尿群1	12	28	17	13			70
血尿群2	1	4		3			8
蛋白尿・血尿	1	2		1			4
β2MG高値	2	1	1				4
計	18	44	25	21	1	0	109

表3 1次精検の血液検査 (延べ人数)

	小学校		中学校		高校		計
	男	女	男	女	男	女	
クレアチニン高値					1		1
総蛋白減少			1	1			2
計	0	0	1	1	1	0	3

84名 (83.2%)、27年度：93名 (76.9%)、28年度：115名 (79.3%)、29年度：121名 (82.3%)、30年度：113名 (75.8%)、令和1年度：111名 (78.2%)と推移しています。一方、蛋白尿単独例は23名 (21.1%) でした。これまでの蛋白尿単独例は平成23年度：109名 (36.0%)、24年度：86名 (46.0%)、25年度：36名 (19.1%)、26年度：9名 (8.9%)、27年度：16名 (13.2%)、28年度：23名 (15.9%)、29年度：19名 (12.9%)、30年度：23名 (15.4%)、令和1年度：27名 (19.0%)と推移しています。蛋白尿単独例の占める割合が25年度から減少したのは、同時期にはじめての体位性蛋白尿の管理基準の見直し、すなわち、体位性蛋白尿を管理不要としたこと、さらに26年度からは、蛋白尿の判定に尿蛋白／クレアチニン比 (正常0.2未満、平成28年度からは0.15未満に変更) を採用し、濃縮尿などの偽陽性例を除外できたことが大きく影響しているものと考えます。これに伴い、相対的に血尿単独例の占める割合が増加しました。最も腎炎の可能性が高い血尿・蛋白尿両者陽性例は4名 (3.7%) でした。尿中β2MG高値については、4名 (3.7%) でした (表2)。詳細については後述します。

血液検査では、平成25年度からASO値を検査項目から外して以来、異常所見の指摘例は減少しており、今回は3例でした (表3)。内訳は、クレアチニン高値が1例、総蛋白減少が2

例でした。クレアチニン高値の1例は高校生のため内科を受診していますが、低形成腎が疑われています。総蛋白減少の2例のうち1例は蛋白尿を伴い、ネフローゼ症候群と診断されています。

2. 医療機関実施の検診結果 (表4、5)

2次検尿で異常を指摘された308名中メジカルセンターを受診せずに他の医療機関で精密検査を受けた69名に、学校側精密検査希望者129名を加えた198名のうち、尿所見の異常がみられたのは170名 (85.9%) でした。多くは以前から医療機関で治療または経過観察を行われていた例と考えられます。管理区分はメジカルセンター受検例と同様に169名 (99.4%) がE判定と最も多く、D判定が1名 (0.6%) でした (表4)。

精密検査結果について (表5)、要管理例170名のうち診断未確定の暫定診断例が110名 (64.7%) みられ、血尿単独例が104名 (94.5%) と大半を占めています。無症候性蛋白尿例が4名 (3.6%)、また、慢性糸球体腎炎の可能性の高い血尿・蛋白尿例が2名 (1.8%) みられています。確定診断名にはネフローゼ症候群やIgA腎症、紫斑病性腎炎などの頻度が高く、このことから以前から医療機関で管理されている例が多数含まれていることがわかります。

○医療機関実施 (表4、5)

表4 受診数及び異常数

	メジカルセンター 1次精検未受診数			受診数			2次精検結果						管理不要 総数 (K)			
	2検 異常者	学校 希望者	計	2検 異常者	学校 希望者	計	異常あり					総数 (K)				
							総数		管理指導区分							
							数 (I)	腎尿路疾患 既往のある者 (再掲) (J)	A	B	C			D	E	
小学校	男	9	38	47	9	38	47	43 (34)	26 (19)					1 (1)	42 (33)	4 (4)
	女	28	52	80	27	52	79	69 (44)	38 (25)						69 (44)	10 (8)
	計	37	90	127	36	90	126	112 (78)	64 (44)					1 (1)	111 (77)	14 (12)
中学校	男	19	18	37	18	18	36	30 (16)	15 (11)						30 (16)	6 (2)
	女	18	21	39	14	21	35	27 (17)	11 (9)						27 (17)	8 (4)
	計	37	39	76	32	39	71	57 (33)	26 (20)						57 (33)	14 (6)
高校	男	1		1			0									
	女	1		1	1		1	1							1	
	計	2	0	2	1	0	1	1							1	
合計		76	129	205	69	129	198	170 (111)	90 (64)	0	0	0	1 (1)	169 (110)	28 (18)	

※ () : 学校希望者の再掲

表5 精検結果

暫定診断名	要 管 理							管 理 不 要							合計
	小学校		中学校		高校		計	小学校		中学校		高校		計	
	男	女	男	女	男	女		男	女	男	女	男	女		
無症候性蛋白尿	21	50	14	14		1	100								100
血尿群1		1	3				4								4
血尿群2	2			2			4								4
無症候性蛋白尿	1			1			2								2
蛋白尿・血尿	24	51	17	17	0	1	110								110
計															
生理的蛋白尿							0	1	1					2	2
体位性蛋白尿															
無症候性血尿を呈するもの															
家族性良性血尿	2	1	3	3			9								9
菲薄基底膜症候群							0								0
ナットクラッカー現象							0								0
高カルシウム尿症		3					3								3
尿路結石		1					1								1
計	2	5	3	3			13								13
糸球体疾患（原発性、二次性、遺伝性を含む）															
急性糸球体腎炎	1						1								1
IgA腎症	2	2					4								4
紫斑病性腎炎		3	1				4								4
メサンギウム増殖性糸球体腎炎			1				1								1
膜性増殖性糸球体腎炎	1						1								1
膜性腎症			1				1								1
ネフローゼ症候群	2	3	4	2			11								11
巣状分節状糸球体硬化症							0								0
アルポート症候群	2	1		1			4								4
計	8	9	7	3	0		27								27
尿管管・間質障害															
特発性尿管管性蛋白尿症	1	1	2				4								4
腎・尿路奇形に起因する疾患・慢性腎不全を呈するもの															
水腎症	4	1		1			6								6
膀胱尿管逆流	1						1								1
低異形成腎	1	2	1				4								4
多嚢胞腎				1			1								1
原疾患不明の慢性腎不全	1						1								1
計	7	3	1	2			13								13
その他	1			2			3								3
異常なし								4	9	5	8			26	26
合計	43	69	30	27	0	1	170	4	10	6	8	0	0	28	198

3. 2次精密検査受診者追跡調査結果（表6～9）

メジカルセンターの1次精密検査にて要2次精密検査となった111名のうち、医療機関を受診したのは99名（89.2%）であり、このうち66名（66.7%）が要管理となっておりますが、いずれも管理指導区分はE判定の評価となっております（表6）。

「現況」をみますと、要管理例66名のうち「来院しなくなった」例が4名おり、転居などに伴う新潟市・県外への移動に伴うもの、また内科へのトランジション例なども含まれると考えられますが、詳細は明らかではありません（表7）。今後「来院しなくなった」例が増加するようであれば、多くの腎疾患が無症状であるだけに、改めて学校腎臓検診の意義について、ご

家族や学校側に啓発活動を強化していく必要があるかもしれません。

メジカルセンター受診後に医療機関を受診した99名の追跡調査結果を表8に示しました。管理不要例は33名、要管理例は66名でそのうち診断未確定例（暫定診断例）が57名（86.4%）を占め、その多くは血尿単独例となっております。生理的な蛋白尿である体位性蛋白尿は17名おりましたが、全例が管理不要となっております。

尿中β2MGについてですが、これは、2次検尿で蛋白（±）以上を指摘された者を対象として測定し、0.50μg/mgCr未満を正常としております。2次検尿で異常を指摘されてメジカルセンターを受診した232名のうち、156名（67.2%）が対象となり、そのうち4名（2.6%）が尿中β2MG高値でした。このうち3名が新

○ 2次精密検査受診者 追跡調査 (表6～8)

(メジカルセンター受診後の状況)

表6 受診状況と管理指導区分

	2次精密検査			要管理					管理不要	
	対象数	受診数	総数	管理指導区分						
				A	B	C	D	E		
小学校	男	18	16	13					13	3
	女	44	42	29					29	13
	計	62	58	42					42	16
中学校	男	26	23	12					12	11
	女	21	17	11					11	6
	計	47	40	23					23	17
高校	男	2	1	1					1	
	女	0								
	計	2	1	1					1	0
合計	111	99	66	0	0	0	0	66	33	

表7 現況

		要治療・経過観察			管理不要			
		している	来院しなくなった	転医	計	受診不要	治療した	計
		小学校	男	12	1		13	3
小学校	女	28	1		29	12	1	13
小学校	計	40	2	0	42	15	1	16
中学校	男	11	1		12	11		11
	女	10	1		11	6		6
	計	21	2	0	23	17	0	17
高校	男	1			0			0
	女	0			0			0
	計	1			1	0		0
合計	62	4	0	66	32	1	33	

表8 病名

暫定診断名	要管理								管理不要								合計
	小学校		中学校		高校		計	小学校		中学校		高校		計			
	男	女	男	女	男	女		男	女	男	女	男	女				
暫定診断名																	
血尿群1	9	24	9	5			47	1	1	1	1			4	51		
血尿群2	1	2		2			5								5		
無症候性蛋白尿					1		1								1		
蛋白尿・血尿	1	1		2			4								4		
計	11	27	9	9	1		57	1	1	1	1	0		4	61		
生理的蛋白尿																	
体位性蛋白尿								2	7	5	3			17	17		
計								2	7	5	3			17	17		
無症候性血尿を呈するもの																	
家族性良性血尿			1				1								1		
高カルシウム尿症		1					1								1		
腎・尿路結石				2			2								0		
計		1	1				2								2		
糸球体疾患 (原発性、二次性、遺伝性を含む)																	
急性糸球体腎炎							0								0		
IgA腎症				1			1								1		
ネフローゼ症候群				1			1								1		
計				2			2								2		
尿細管・間質障害																	
特異性尿細管性蛋白尿症	2	1	1				4								4		
計	2	1	1				4								4		
腎・尿路奇形に起因する疾患・慢性腎不全を呈するもの																	
水腎症							0								0		
低異形成腎							0								0		
計							0								0		
その他																	
異常なし			1				1			5	5	2		12	12		
合計	13	29	12	11	1	0	66	3	13	11	6	0	0	33	99		

潟大学医歯学総合病院を受診しました。1名は受診後に尿中βMGが高値となることはなく、一過性の上昇と判断されました。2名は、尿中β2MG値は上下し、正常値と高値のときがありますが、他に所見がなく経過観察中です。

4. メジカルセンターおよび医療機関実施結果の合計および出生体重との関連 (表9、10)

1次精密検査をメジカルセンター以外の医療

機関で行った198名(表5)と、メジカルセンターで要2次精密検査と判定され医療機関を受診した99名(表8)の計297名の集計結果を表9に示しました。要管理例236名(79.5%)のうち、診断未確定例(暫定診断例)が167名(70.8%)と半数以上を占め、そのうち血尿単独群(血尿群1、血尿群2)が156名(93.4%)と大半を占めていました。蛋白尿単独例が5名(3.0%)、血尿・蛋白尿例が6名(3.6%)でした。

○メジカルセンター実施と医療機関実施の合計（表9、10）

表9 病名

暫定診断名	要 管 理							計	出生体重・ 妊娠期間 異常（再掲）	管 理 不 要						合計	
	小学校		中学校		高校		計			小学校		中学校		高校			計
	男	女	男	女	男	女				男	女	男	女	男	女		
暫定診断名																	
血尿群1	30	74	23	19		1	147	14	1	1	1	1			4	151	
血尿群2	1	3	3	2			9								0	9	
無症候性蛋白尿	2			2	1		5	1							0	5	
蛋白尿・血尿	2	1		3			6								0	6	
計	35	78	26	26	1	1	167	15	1	1	1	1	0		4	171	
生理的蛋白尿									2	8	6	3			19	19	
体位性蛋白尿									2	8	6	3			19	19	
計				0			0		2	8	6	3		0	19	19	
無症候性血尿を呈するもの																	
家族性良性血尿	2	1	4	3			10	2							0	10	
菲薄基底膜症候群							0									0	
ナットクラッカー現象							0									0	
高カルシウム尿症			4				4									4	
尿路結石		1					1									1	
計	2	6	4	3			15	2	0					0	15		
糸球体疾患（原発性、二次性、遺伝性を含む）																	
急性糸球体腎炎	1						1									1	
IgA腎症	2	2		1			5									5	
紫斑病性腎炎		3	1				4									4	
メサンギウム増殖性糸球体腎炎				1			1									1	
膜性増殖性糸球体腎炎	1						1									1	
膜性腎症				1			1									1	
ネフローゼ症候群	2	3	4	3			12	2								12	
巣状分節状糸球体硬化症							0									0	
アルポート症候群	2	1		1			4									4	
計	8	9	7	5	0	0	29	2								29	
尿管・間質障害																	
特発性尿管性蛋白尿症	3	2	3				8									8	
計	3	2	3	0		0	8									8	
腎・尿路奇形に起因する疾患・慢性腎不全を呈するもの																	
水腎症	4	1		1			6									6	
膀胱尿管逆流	1						1									1	
低異形成腎	1	2	1				4	3								4	
多嚢胞腎				1			1									1	
原疾患不明の慢性腎不全	1						1									1	
計	7	3	1	2			13	3			0			0	13		
その他	1		1	2			4	1							0	4	
異常なし									4	14	10	10			38	38	
合計	56	98	42	38	1	1	236	23	7	23	17	14	0	0	61	297	

←本年発症1名

医療機関受診にいたった蛋白尿単独例は24名であり、うち体位性蛋白尿が19名（79.2%）でした。この結果は、依然として過去40年間に行われてきた学校腎臓病検診のデータと一致しておりますが、1次精密検査の段階でほとんどが管理不要となっており、蛋白尿単独で医療機関を受診する例は明らかに減少しております。学校腎臓病検診の費用対効果の観点からは成功といえるかと思えます。

また、今回IgA腎症新規診断者が1名おりましたが、これまでの結果からも、慢性糸球体腎炎の発見に学校検尿が有用であることは明らかであります。

平成22年度から新規に設けた調査項目の出生体重・在胎期間ですが、暫定診断で血尿単独群（血尿群1、血尿群2）156名のうち14名（9.0%）が低出生体重児でした（表9）。今後もデータを蓄積していき、腎疾患と低出生体重との関連についての調査を継続していきたいと考えております。

管理指導区分については、要管理例236名のうち235名（99.6%）がE判定、1名がD判定でした（表10）。

5. 令和2年度の新規診断例（表11）

平成22年度から実施している、新規発症例

表10 管理指導区分

		要 管 理					計	管理不要	合計
		A	B	C	D	E			
小学校	男				1	55	56	7	63
	女					98	98	23	121
計		0	0	1	153	154	30	184	
中学校	男					42	42	17	59
	女					38	38	14	52
計				0	80	80	31	111	
高校	男					1	1		1
	女					1	1		1
計			0	0	2	2	0	2	
合計		0	0	0	1	235	236	61	297

(小学校1年以前に尿所見異常の既往がない例、または小学校2年以上で前年度までに尿所見異常を指摘され要管理となった既往がない例)の検討ですが、令和2年度に要管理となった274名中60名(21.9%)がこの年に初めて尿所見異常を指摘されています。平成28年度32.0%、29年度37.6%、30年度32.0%、令和元年度25.4%となっており、尿所見異常を指摘された方のおよそ3割が新規の方になります。

6. 今後の展望

新潟市では、小児CKDの原因として最多で

あるCAKUTの早期発見につながるよう、平成28年度より尿中β2MG値の測定を開始しました。これは、全国に先駆けた試みですが、それゆえに今後課題も多く出てくると考えられます。対象者は尿蛋白陽性者となりました。CAKUT早期発見という目的であれば、本来は全例を対象とすることが望ましいのですが、コストの問題もあり困難です。また、スクリーニングで尿中β2MG値を測定するということが前例にありませんので、結果の解釈についても一定の見解がありません。今回のように、尿中β2MG高値の他は、尿細管障害を示唆する所見や腎機能障害がなく確定診断にいたらないケースも引き続きみられています。通常の検尿では指摘されない尿中β2MG高値が、どのような病態でどのような意義を持つのか、おそらく長期にわたって経過をみていかないと分からないことであり、継続的なフォローが重要です。

新たなシステムを導入し、試行錯誤の段階ではありますが、新潟から新たな情報を発信できるよう努めて参りたいと考えております。引き続き皆様のご協力のほど、何卒宜しくお願い申し上げます。

表11 総括(メジカルセンター受診後追跡+他医療機関受診)内の初診

		1次検尿					2次検尿					精 検 受 診 数					精 検 結 果									
		1 検 対象数		受 検 数			受 検 数			2 検 異常数		学 校 希 望 数			計		総 数		異 常 あ り					異 常 な し		
		(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)	(H)	(I)	(J)	(K)	(L)	(M)	A	B	C	D	E	(N)	(O)					
		初診	初診	初診	初診	初診	初診	初診	初診	初診	初診	初診	初診	初診	初診	初診	初診	初診	初診	初診	初診	初診				
小学校	男	19,762	19,748	252	216	38	37	10	36	8	73	17	58	13						2		56	13	15	5	
	女	18,917	18,884	539	489	110	109	31	51	3	160	34	112	22								112	22	48	12	
計		38,679	38,632	791	705	148	146	41	87	11	233	52	170	35						2		168	35	63	17	
中学校	男	9,872	9,799	372	356	65	63	22	17	1	80	23	54	10								54	10	26	13	
	女	9,306	9,233	550	524	85	80	21	21	1	101	22	47	14			1					46	14	54	8	
計		19,178	19,032	922	880	150	143	43	38	2	181	45	101	24			1		0			100	24	80	21	
高校	男	645	597	21	19	5	4	1			4	1	2	1								2	1	2		
	女	765	722	40	37	5	5				5		1									1		4		
計		1,410	1,319	61	56	10	9	1	0	0	9	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	6	0	
合計	%	59,267	58,983	1,774	1,641	308	298	85	125	13	423	98	274	60			1		2			271	60	149	38	
		B/A	C/B	D/B	E/B	G/F	H/I	J/K	L/M					M/L								O/N				
		99.5%	3.0%	2.8%	0.5%	28.5%	10.4%	23.2%	21.9%																25.5%	

ここでの初診とは…
 ※ 小1で既往歴の記入がない
 ※ 小2以上で、前年度までに要管理になったことがない