「尿潜血 陽性 」への理解と対応のすすめ

Worker's Health Care

「尿潜血 陽性（1＋以上）」のポイント

1. **尿沈渣法**が可能な**医療機関（泌尿器科など）を受診**しましょう
2. **「尿路における癌」「進行性の腎機能低下」を見落とさない**
3. 主治医の指示に従い、**腎機能と血尿、尿蛋白について経過観察**を受けましょう

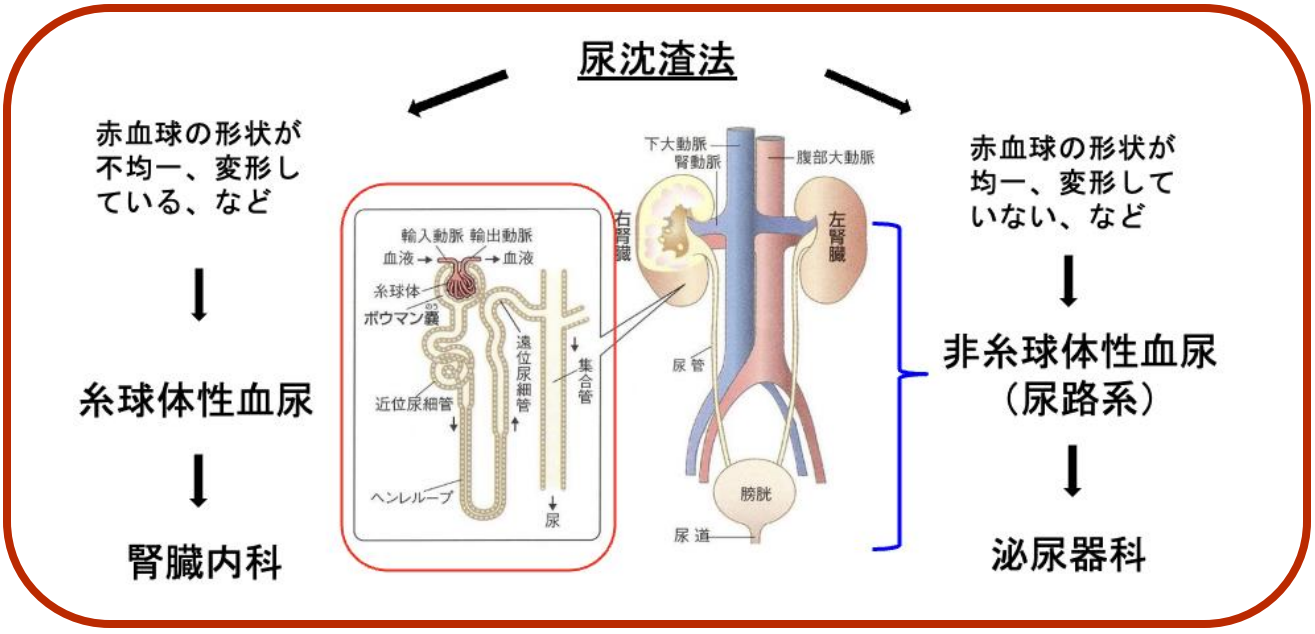
血尿とは？

目に見えて尿が赤い状態（肉眼的血尿）以外に、肉眼では血尿を認めないものの、尿に血液が混入している状態（顕微鏡的血尿）も血尿と判断されます。「**尿潜血 陽性（1＋以上）**」で該当する可能性が高いです。

尿潜血の問題点としては、陽性者の割合が男性で3.5%、女性で12.3%と頻度が高く、未精査あるいは一度精査された後に放置されがちであることです。血尿では、**見逃したくない疾患**、**推奨される経過観察の頻度**があるため、その点を理解いただけたらと思います。

「尿潜血 陽性 」では受診しましょう

「尿潜血 陽性」で受診が必要な理由は、**尿を顕微鏡で見て（尿沈渣法）**、尿に混ざる赤血球の形状等を確認するためです。赤血球の形状等によって**出血の部位が推定**（腎臓（糸球体）？尿路系？）でき、今後の精査の方針（専門は泌尿器科？腎臓内科？）を立てることができます。



尿沈渣法が可能な医療機関（泌尿器科など）を受診しましょう

「尿潜血 陽性 」への理解と対応のすすめ

Worker's Health Care

血尿で見逃したくない疾患

見逃したくない疾患は、泌尿器科疾患では「**尿路における癌**（膀胱癌、尿管癌など）」、腎臓内科疾患では「**進行性の腎機能低下**（腎炎など）」です。

<尿路におけるがんのリスク分類>

リスク	低リスク群	中リスク群	高リスク群
	下記のすべてを満たす	下記のいずれかに該当	下記のいずれかに該当
年齢	男性＜40歳 女性＜50歳	男性 40～59歳 女性 50～59歳	男女とも ≧ 60歳
尿沈渣： 血尿の程度	尿中赤血球5～10個/HPF 危険因子なし	11～25個/HPF 1つ以上の危険因子あり	＞25個/HPF 危険因子を問わない
危険因子	有害物質への曝露、膀胱刺激症状、フェナセチンなどの鎮痛薬多用、骨盤放射線照射の既往、シクロホスファミドの投与歴、尿路への異物の長期留置		
その他			喫煙歴あり 肉眼的血尿の既往

・低リスク群：半年以内に再検査 or 中リスク群に準じて検査
・**中・高リスク群**：膀胱鏡や尿細胞診などの**がんを見落とさないための精密検査**

⇨ **年齢、喫煙歴から自身の尿路系のがんのリスクを理解し、尿潜血に対して適切に対応しましょう（泌尿器科への受診）**

推奨される経過観察の頻度

上記の見逃したくない疾患において、「**進行性の腎機能低下**（腎炎など）」をあげました。血尿を指摘された際に精密検査で異常を認めなかった場合も、長期の経過観察で腎機能が悪化を認める場合があります。

経過中に腎機能が悪化する症例では、**途中から蛋白尿が併発することが多い**です。血尿を認めた場合は、**腎機能と血尿、尿蛋白について少なくとも１年１回は経過観察を受けることが推奨**されます（**主治医より、経過観察の頻度に指示がある場合は従うようにしてください**）。

女性における尿検査での留意点

女性の場合、膀胱炎を起こしやすいことと月経の影響により尿潜血陽性となる割合が高いです。膀胱炎の症状がある場合、月経をはさんだ前３～４日、後５～６日の結果は信用できないため、改めて再検査を受けることをおすすめします。