

## 尿検査キット内容

- テスト紙：遮光袋（黒いビニール袋）に4枚
  - 長いテスト紙 1枚：尿中アルブミン
  - 短いテスト紙 3枚：尿たんぱく・尿糖
- 採尿用カップ：1個
- 尿中アルブミン量測定方法のご案内
- 尿糖・尿たんぱく測定方法のご案内  
健診等で一般的に行う検査です。
- 記録用紙（尿中アルブミン）
- 記録用紙（尿たんぱく・尿糖）



## 尿たんぱく・尿糖測定のご案内

### 測定目的

#### <尿たんぱく>

現在、尿にたんぱく質が出ていないかを調べます。

腎臓のろ過機能が低下すると、本来は出てこないはずのたんぱく質が尿に漏れ出てくる場合があります。

尿たんぱく検査は、腎臓の機能を調べる検査の一つです。

#### <尿糖>

現在、尿にブドウ糖が出ていないかを調べます。

健康な状態であれば、尿中にブドウ糖が出てくることはありません。

血糖値が160mg/dl～180mg/dl以上になると、尿にも糖が漏れ出てくる場合があります。

尿糖検査は、現在の血糖値の状態を予測することができる検査の一つです。

ただし、尿糖検査が陰性でも糖尿病である可能性は十分考えられます。

糖尿病であるかどうかは、血液検査が必要です。

**尿たんぱく・尿糖 測定の方法については裏面をご確認ください。**

# 尿たんぱく・尿糖 測定の方法

## 用意するもの

- ・採尿用カップ
- ・短いテスト紙（遮光袋に3枚入っています。2枚は予備としてお使いください。）
- ・時間を測定できるもの（テスト紙を尿中から引き上げた10秒後と30秒後に判定します。）

## 測定手順

1. 採尿用カップに尿を採る。  
 ※起床直後の検査が望ましいです。尿は中間尿を採ります。  
 ※起床直後の検査で尿糖が検出された場合は、食後（1~2時間）の尿について再検査してください。  
 ※尿の量は、採尿用カップ 1/3 程度でかまいません。採尿用カップを斜めにして、テスト紙の判定部分が尿につかれれば検査可能です。  
 ※正しい結果が得られるようにするために、採尿後できる限り速やかに検査してください。
2. テスト紙を1枚のみ遮光袋から取り出し、遮光袋はすぐに口を閉じます。  
 テスト紙を採尿用カップの尿につけ、尿中から引きあげてすぐに時間を計測します。

10秒後

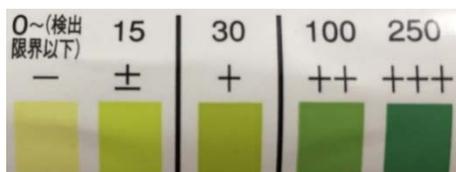
### 尿たんぱくの測定

※使用前のテスト紙の状態です。尿につけると、色見本の色へと変化します。



青枠の変化を判定する

色見本⇒



尿たんぱく	0~検出限界以下	15m g/L	30m g/L	100m g/L	250m g/L
	-	±	+	++	+++
チェックしてください					

30秒後

### 尿糖の測定

※使用前のテスト紙の状態です。尿につけると、色見本の色へと変化します。



青枠の変化を判定する

色見本⇒



尿糖	0~検出限界以下	50m g/dL	100m g/dL	250m g/dL	500m g/dL
	-	±	+	++	
チェックしてください					

《参考：記録用紙サンプル》

※測定結果を記入していただく記録用紙に関しましては別途同封しております。

別紙【記録用紙】

氏名 \_\_\_\_\_

測定した結果、  
当てはまる数値に  
チェックをつけてください

尿たんぱく・尿糖 記録用紙

測定日： \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 起床直後 / 食後 時間

○を付けてください。

尿たんぱく	0～検出限界以下	15mg/dL	30mg/dL	100mg/dL	250mg/dL
	-	=	+	++	+++
チェックしてください					

尿糖	0～検出限界以下	50mg/dL	100mg/dL	250mg/dL	500mg/dL
	-	=	+	++	
チェックしてください					

備考欄：尿検査を実施する直前の食事や間食内容を記載してください。

参考

検査項目	尿たん白					尿糖				
	0～(検出限界以下)	15mg/dL	30mg/dL	100mg/dL	250mg/dL	0～(検出限界以下)	50mg/dL	100mg/dL	250mg/dL	500mg/dL
色調表の数値	-	=	+	++	+++	-	=	+	++	
色調表の記号	-	=	+	++	+++	-	=	+	++	
判定	今回の検査ではほとんど尿たん白は検出されませんでした。		今回の検査では少し尿たん白が検出されました。		今回の検査では多めの尿たん白が検出されました。	今回の検査ではほとんど尿糖は検出されませんでした。		今回の検査では少し尿糖が検出されました。		今回の検査では多めの尿糖が検出されました。
説明	採尿の時間(運動後)や薬剤の服用などが検査値に影響することがあります。早朝尿(起床直後の尿)でもう一度検査することをおすすめします。		早朝尿(起床直後の尿)でもう一度検査し、二つの検査結果の記録を持って、医師にご相談ください。			採尿の時間(食事の前後)や薬剤の服用などが検査値に影響することがあります。食後(1～2時間)にもう一度検査することをおすすめします。			食後(1～2時間)にもう一度検査し、二つの検査結果の記録を持って、医師にご相談ください。	

## 尿中アルブミン測定のご案内

### 測定目的

糖尿病性腎症は自覚症状のないまま、じわじわと進行します。

腎臓の病気というと、尿たんぱく検査が陽性になったり、身体にむくみが出るなどがよく知られていますが、それらの変化が起きるのはかなり腎症が進んでからです。できるだけ早期に腎症を発見して、病気の進行を遅らせ、透析開始を先延ばしすることが重要になります。

早期の腎症を発見するためには、**微量アルブミン尿検査**が有効です。

この検査は、尿中の非常に微量のアルブミンを高感度の検査法で見つけるもので、腎臓の血管がダメージを受けることで尿中に出てくるアルブミンというたんぱくの量を測定します。

通常健康診断では行わない検査で、糖尿病腎症のステージをより早い段階で見つけ出すことができます。

尿中アルブミン測定の方法については裏面をご確認ください。

# 尿中アルブミン測定の方法

## 用意するもの

- ・採尿用カップ
- ・長いテスト紙（1回の検査で、1枚使用します。）
- ・時間を測定できるもの（テスト紙を尿中から引き上げた50秒後と60秒後に判定します。）

## 測定手順

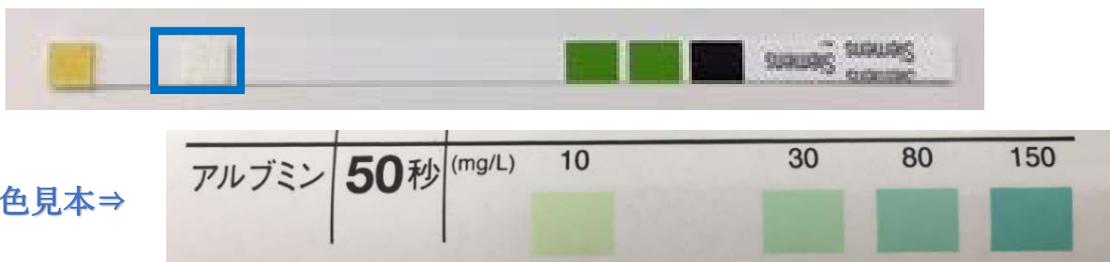
1. 採尿用カップに尿を採る。
  - ※起床直後の尿が望ましいですが、それ以外の尿でもかまいません。尿は中間尿を採ります。
  - ※尿の量は、採尿用カップ 1/3 程度でかまいません。採尿用カップを斜めにして、テスト紙の判定部分が尿につかれれば検査可能です。
  - ※正しい結果が得られるようにするために、採尿後できる限り速やかに検査してください。
2. テスト紙を1枚のみ遮光袋から取り出し、遮光袋はすぐに口を閉じます。
  - テスト紙を採尿用カップの尿につけ、尿中から引きあげてすぐに時間を計測します。

50秒後

尿中アルブミンの測定

※使用前のテスト紙の状態です。尿につけると、色見本の色へと変化します。

青枠の変化を  
判定する



色見本⇒

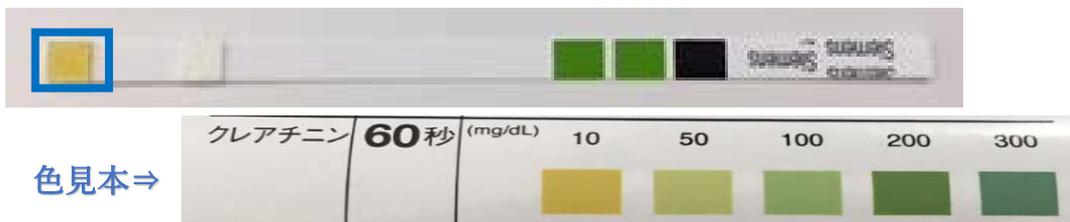
アルブミン試験部分	10m g /L		30m g /L	80m g /L	150m g /L
チェックしてください					

60秒後

クレアチニンの測定

※使用前のテスト紙の状態です。尿につけると、色見本の色へと変化します。

青枠の変化を  
判定する



色見本⇒

クレアチニン試験部分	10m g /dL	50m g /dL	100m g /dL	200m g /dL	300m g /dL
チェックしてください					

《参考：記録用紙サンプル》

別紙【記録用紙】

氏名 \_\_\_\_\_

アルブミン・クレアチニン比 記録用紙

測定日： \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 時

測定した結果、  
当てはまる数値に  
チェックをつけてください

アルブミン試験部分	10m g/L	<input type="checkbox"/>	30m g/L	80m g/L	150m g/L
チェックしてください		<input type="checkbox"/>			

クレアチニン試験部分	10m g/dL	50m g/dL	100m g/dL	200m g/dL	300m g/dL
チェックしてください	<input type="checkbox"/>				

参考

アルブミン・クレアチニン比 判定

アルブミン試験部分	クレアチニン試験部分				
	10m g/dL	50m g/dL	100m g/dL	200m g/dL	300m g/dL
10m g/L	再検査			正常域	
30m g/L					
80m g/L	異常域 (高度)		異常域		
150m g/L					

糖尿病性腎症の病期分類

病期	尿タンパク量(g/gCr) あるいは アルブミン量(mg/gCr)	腎機能・GFR(eGFR) (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )	有効な治療法
第1期 (腎症前兆)	正常 (30未満)	30以上	血糖コントロール
第2期 (早期腎症期)	微量アルブミン尿 (30~299)	30以上	厳格な血糖コントロール 降圧治療
第3期A (顕性腎症期)	顕性アルブミン尿(300以上) あるいは 持続性タンパク尿(0.5以上)	30以上	厳格な血糖コントロール 降圧治療、タンパク質制限
第4期 (腎不全期)	問わぬ	30未満	降圧治療 低タンパク食、透析療法導入
第5期 (透析療法期)		透析療法中	透析療法 腎移植

別紙【記録用紙】

氏名 \_\_\_\_\_

尿たんぱく・尿糖 記録用紙

○を付けてください。

測定日： \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 時

起床直後 / 食後 \_\_\_\_\_ 時間

尿たんぱく	0～検出限界以下	15m g/L	30m g/L	100m g/L	250m g/L
	-	±	+	++	+++
チェックしてください					

尿糖	0～検出限界以下	50m g/dL	100m g/dL	250m g/dL	500m g/dL
	-	±	+	++	
チェックしてください					

備考欄：尿検査を実施する直前の食事や間食内容を記載してください。

参考

検査項目	尿たん白					尿糖				
	0～(検出限界以下)	15mg/dL	30mg/dL	100mg/dL	250mg/dL	0～(検出限界以下)	50mg/dL	100mg/dL	250mg/dL	500mg/dL
色調表の数値										
色調表の記号	—	±	+	++	+++	—	±	+		++
判定	今回の検査ではほとんど尿たん白は検出されませんでした。		今回の検査では少し尿たん白が検出されました。	今回の検査では多めの尿たん白が検出されました。		今回の検査ではほとんど尿糖は検出されませんでした。		今回の検査では少し尿糖が検出されました。	今回の検査では多めの尿糖が検出されました。	
説明	採尿の時間(運動後)や薬剤の服用などが検査値に影響することがあります。早朝尿(起床直後の尿)でもう一度検査することをおすすめします。		早朝尿(起床直後の尿)でもう一度検査し、二つの検査結果の記録を持って、医師にご相談ください。			採尿の時間(食事の前後)や薬剤の服用などが検査値に影響することがあります。食後(1～2時間)にもう一度検査することをおすすめします。		食後(1～2時間)にもう一度検査し、二つの検査結果の記録を持って、医師にご相談ください。		

別紙【記録用紙】

氏名

---

アルブミン・クレアチニン比 記録用紙

測定日： \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 時

アルブミン試験部分	10m g /L	/	30m g /L	80m g /L	150m g /L
チェックしてください					

クレアチニン試験部分	10m g /dL	50m g /dL	100m g /dL	200m g /dL	300m g /dL
チェックしてください					

参考

アルブミン・クレアチニン比 判定

アルブミン試験部分	クレアチニン試験部分				
	10m g /dL	50m g /dL	100m g /dL	200m g /dL	300m g /dL
10m g /L	再検査			正常域	
30m g /L					
80m g /L	異常域 (高度)		異常域		
150m g /L					

糖尿病性腎症の病期分類

病期	尿タンパク値(g/gCr) あるいは アルブミン値(mg/gCr)	腎機能・GFR(eGFR) (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )	有効な治療法
第1期 (腎症前期)	正常 (30未満)	30以上	血糖コントロール
第2期 (早期腎症期)	微量アルブミン尿 (30~299)	30以上	厳格な血糖コントロール 降圧治療
第3期A (顕性腎症期)	顕性アルブミン尿(300以上) あるいは 持続性タンパク尿(0.5以上)	30以上	厳格な血糖コントロール 降圧治療、タンパク質制限
第4期 (腎不全期)	問わない	30未満	降圧治療 低タンパク食、透析療法導入
第5期 (透析療法期)	透析療法中		透析療法 腎移植