

平成18年3月31日

各  $\left[ \begin{array}{cccc} \text{都} & \text{道} & \text{府} & \text{県} \\ \text{指} & \text{定} & \text{都} & \text{市} \\ \text{中} & & \text{核} & \text{市} \\ \text{保健所設置市(区)} & & & \end{array} \right]$  老人保健主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局老人保健課長

「老人保健法による健康診査」の一部改正について

標記については、「老人保健法による健康診査について（平成4年4月13日老健第88号厚生省大臣官房老人保健福祉部老人保健課長通知）」において、お示ししているところであるが、今般、老人保健法による健康診査の一部を別添新旧対照表のとおり改正し、平成18年4月1日から施行することとしたので、貴管内市区町村及び関係団体等に対し、周知方お願いする。

## 老人保健法による健康診査について新旧対照表

改正後	改正前
基本健康診査	基本健康診査
<p>1 判定方法等 基本健康診査の検査項目の判定方法等は以下のとおりである。</p> <p>(1) 身体計測 判定に当たっては、「肥満とやせの判定表・図」(厚生省)等を参考とする。</p> <p>(2) 血圧測定 測定手技については、「循環器疾患診断手技」(社団法人日本循環器管理研究協議会(以下「日循協」という。))を参考とし、判定に当たっては、日本高血圧学会の分類を参考とし、区分は、「正常血圧」、「正常高値」、「軽症高血圧」、「中等度高血圧」及び「重症高血圧」とする。</p> <p>(3) 検尿 測定手技及び判定については、「循環器疾患診断手技」(日循協編)等を参考とする。</p> <p>(4) 心電図検査 判定に当たっては、「心電図判定基準」(日循協編)等を参考とする。</p> <p>(5) 眼底検査 手技については、「循環器疾患診断手技」(日循協編)等を参考とし、判定に当たっては、「眼底所見判定基準」(日循協編)を参考とする。</p> <p>(6) 貧血検査 判定に当たっては、検査値より算定した平均赤血球容積(MCV)、平均赤血球色素量(MCH)及び平均赤血球色素濃度(MCHC又はMCC)を参考とする。</p> <p>(7) 血糖検査(グルコース) 測定手技及び判定については、平成8年6月28日付け老健第171号本職通知の別添「糖尿病に関する検査の取扱」を参考とする。</p> <p>(8) ヘモグロビンA<sub>1c</sub>検査 測定手技及び判定については、平成8年6月28日付け老健第171号本職通知の別添「糖尿病に関する検査の取扱」を参考とする。</p>	<p>1 判定方法等 基本健康診査の検査項目の判定方法等は以下のとおりである。</p> <p>(1) 身体計測 判定に当たっては、「肥満とやせの判定表・図」(厚生省)等を参考とする。</p> <p>(2) 血圧測定 測定手技については、「循環器疾患診断手技」(社団法人日本循環器管理研究協議会(以下「日循協」という。))を参考とし、判定に当たっては、日本高血圧学会の分類を参考とし、区分は、「正常血圧」、「正常高値」、「軽症高血圧」、「中等度高血圧」及び「重症高血圧」とする。</p> <p>(3) 検尿 測定手技及び判定については、「循環器疾患診断手技」(日循協編)等を参考とする。</p> <p>(4) 心電図検査 判定に当たっては、「心電図判定基準」(日循協編)等を参考とする。</p> <p>(5) 眼底検査 手技については、「循環器疾患診断手技」(日循協編)等を参考とし、判定に当たっては、「眼底所見判定基準」(日循協編)を参考とする。</p> <p>(6) 貧血検査 判定に当たっては、検査値より算定した平均赤血球容積(MCV)、平均赤血球色素量(MCH)及び平均赤血球色素濃度(MCHC又はMCC)を参考とする。</p> <p>(7) 血糖検査(グルコース) 測定手技及び判定については、平成8年6月28日付け老健第171号本職通知の別添「糖尿病に関する検査の取扱」を参考とする。</p> <p>(8) ヘモグロビンA<sub>1c</sub>検査 測定手技及び判定については、平成8年6月28日付け老健第171号本職通知の別添「糖尿病に関する検査の取扱」を参考とする。</p>

(9) 生活機能評価  
問診、身体計測、理学的検査、血圧測定、心電図検査、貧血検査、血清アルブミン検査の結果に基づき、総合的に判定を行う。  
判定に当たっては、「介護予防のための生活機能評価に関するマニュアル」（厚生労働省老人保健事業推進等補助金・介護予防のための生活機能評価についての研究班・平成17年12月）を参考とする。

- 2 選択実施項目の選定  
 選択実施項目の選定に当たっては、次の基準に該当する者について特に配慮するとともに、受診者の性、年齢等についても配慮する。
- (1) 心電図検査  
 ア 収縮期血圧140mmHg以上又は拡張期血圧90mmHg以上の者  
 イ 循環器系疾患の自覚症状、既往歴又は家族歴を有する者  
 ウ 喫煙歴（概ね1日20本以上）又は飲酒歴（概ね1日日本酒2合、ビール2本、ウイスキーダブル2杯以上）を有する者  
 エ 肥満  
 オ 不整脈又は心雑音の認められる者  
 カ 尿糖陽性又は尿蛋白（+）以上の者  
 キ 特定高齢者の候補者の基準に該当する者
- (2) 眼底検査  
 心電図検査の対象者のうち医師が必要と認める者
- (3) 貧血検査  
 貧血の既往歴を有する者、視診等で貧血が疑われる又は特定高齢者の候補者の基準に該当する者
- (4) ヘモグロビンA<sub>1c</sub>検査  
 ア 原則として、血糖検査の結果が以下の(7)又は(イ)のいずれかの基準に該当する者に対して実施すること。  
 (7) 空腹時血糖値が次に該当する者  
 110mg/dl以上126mg/dl未満（血漿又は血清）  
 (イ) 随時血糖値が次に該当する者  
 140mg/dl以上200mg/dl未満（血漿又は血清）  
 イ 前記基準に該当しないが、糖尿病の自覚症状、既往歴又は家族歴を有する者、肥満の認められる者及び尿糖陽性の者等医師が必要と認める者について、ヘモグロビンA<sub>1c</sub>検査を実施すること。

- 2 選択実施項目の選定  
 選択実施項目の選定に当たっては、次の基準に該当する者について特に配慮するとともに、受診者の性、年齢等についても配慮する。
- (1) 心電図検査  
 ア 収縮期血圧140mmHg以上又は拡張期血圧90mmHg以上の者  
 イ 循環器系疾患の自覚症状、既往歴又は家族歴を有する者  
 ウ 喫煙歴（概ね1日20本以上）又は飲酒歴（概ね1日日本酒2合、ビール2本、ウイスキーダブル2杯以上）を有する者  
 エ 肥満  
 オ 不整脈又は心雑音の認められる者  
 カ 尿糖陽性又は尿蛋白（+）以上の者
- (2) 眼底検査  
 心電図検査の対象者のうち医師が必要と認める者
- (3) 貧血検査  
 貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者
- (4) ヘモグロビンA<sub>1c</sub>検査  
 ア 原則として、血糖検査の結果が以下の(7)又は(イ)のいずれかの基準に該当する者に対して実施すること。  
 (7) 空腹時血糖値が次に該当する者  
 110mg/dl以上126mg/dl未満（血漿又は血清）  
 (イ) 随時血糖値が次に該当する者  
 140mg/dl以上200mg/dl未満（血漿又は血清）  
 イ 前記基準に該当しないが、糖尿病の自覚症状、既往歴又は家族歴を有する者、肥満の認められる者及び尿糖陽性の者等医師が必要と認める者について、ヘモグロビンA<sub>1c</sub>検査を実施すること。

(5) 反復唾液嚙下テスト  
特定高齢者の候補者の基準に該当する者

(6) 血清アルブミン検査  
特定高齢者の候補者の基準に該当する者

3 指導区分

(1) 医療必要度の判定

循環器疾患、貧血、肝疾患、腎疾患及び糖尿病の  
医療必要度に応じて、「要医療」「要指導」「異常  
なし」に区分する。「要指導」及び「要医療」と区  
分された者については、いずれの疾患に関連して区  
分されたものであるかを明確にしておく。  
なお、循環器疾患に関しては、「保健事業第4次計画推進のための技術的事項に関する調査研究事業一循環器疾患の指導区分に関する検討」（平成13年3月財団法人日本公衆衛生協会）を参考とすること。

(2) 生活機能評価の判定

生活機能の観点から、「医療を優先すべき」「生  
活機能の著しい低下有り」「生活機能の著しい低下  
無し」に区分する。「生活機能の著しい低下有り」  
と区分された者について介護予防に資するサービス  
等の利用に当たっての留意事項等を記載する。

3 指導区分

「要指導」及び「要医療」と区分された者については、循環器疾患、貧血、肝疾患、腎疾患及び糖尿病のいずれの疾患に関連して区分されたものであるかを明確にしておく。  
なお、循環器疾患に関しては、「保健事業第4次計画推進のための技術的事項に関する調査研究事業一循環器疾患の指導区分に関する検討」（平成13年3月財団法人日本公衆衛生協会）を参考とすること。

(参考：改正後全文)

別 添

## 老人保健法による健康診査について

### 基本健康診査

#### 1 判定方法等

基本健康診査の検査項目の判定方法等は以下のとおりである。

##### (1) 身体計測

判定に当たっては、「肥満とやせの判定表・図」（厚生省）等を参考とする。

##### (2) 血圧測定

測定手技については、「循環器疾患診断手技」（社団法人日本循環器管理研究協議会（以下「日循協」という。）編）を参考とし、判定に当たっては、日本高血圧学会の分類を参考とし、区分は、「正常血圧」、「正常高値」、「軽症高血圧」、「中等度高血圧」及び「重症高血圧」とする。

##### (3) 検尿

測定手技及び判定については、「循環器疾患診断手技」（日循協編）等を参考とする。

##### (4) 心電図検査

判定に当たっては、「心電図判定基準」（日循協編）等を参考とする。

##### (5) 眼底検査

手技については、「循環器疾患診断手技」（日循協編）等を参考とし、判定に当たっては、「眼底所見判定基準」（日循協編）を参考とする。

##### (6) 貧血検査

判定に当たっては、検査値より算定した平均赤血球容積（MCV）、平均赤血球血色素量（MCH）及び平均赤血球血色素濃度（MCHC又はMCC）を参考とする。

##### (7) 血糖検査（グルコース）

測定手技及び判定については、平成8年6月28日付け老健第171号本職通知の別添「糖尿病に関する検査の取扱」を参考とする。

##### (8) ヘモグロビンA1C検査

測定手技及び判定については、平成8年6月28日付け老健第171号本職通知の別添「糖尿病に関する検査の取扱」を参考とする。

##### (9) 生活機能評価

問診、身体計測、理学的検査、血圧測定、心電図検査、貧血検査、血清アルブミン検査の結果に基づき、総合的に判定を行う。

判定に当たっては、「介護予防のための生活機能評価に関するマニュアル」（厚生労働省老人保健事業推進等補助金・介護予防のための生活機能評価についての

研究班・平成17年12月)を参考とする。

## 2 選択実施項目の選定

選択実施項目の選定に当たっては、次の基準に該当する者について特に配慮するとともに、受診者の性、年齢等についても配慮する。

### (1) 心電図検査

- ア 収縮期血圧140mmHg以上又は拡張期血圧90mmHg以上の者
- イ 循環器系疾患の自覚症状、既往歴又は家族歴を有する者
- ウ 喫煙歴(概ね1日20本以上)又は飲酒歴(概ね1日日本酒2合、ビール2本、ウイスキーダブル2杯以上)を有する者
- エ 肥満
- オ 不整脈又は心雑音の認められる者
- カ 尿糖陽性又は尿蛋白(+)以上の者
- キ 特定高齢者の候補者の基準に該当する者

### (2) 眼底検査

心電図検査の対象者のうち医師が必要と認める者

### (3) 貧血検査

貧血の既往歴を有する者、視診等で貧血が疑われる又は特定高齢者の候補者の基準に該当する者

### (4) ヘモグロビンA1C検査

ア 原則として、血糖検査の結果が以下の(ア)又は(イ)のいずれかの基準に該当する者に対して実施すること。

(ア) 空腹時血糖値が次に該当する者

110mg/dl以上126mg/dl未満(血漿又は血清)

(イ) 随時血糖値が次に該当する者

140mg/dl以上200mg/dl未満(血漿又は血清)

イ 前記基準に該当しないが、糖尿病の自覚症状、既往歴又は家族歴を有する者、肥満の認められる者及び尿糖陽性の者等医師が必要と認める者についても、ヘモグロビンA1C検査を実施すること。

### (5) 反復唾液嚥下テスト

特定高齢者の候補者の基準に該当する者

### (6) 血清アルブミン検査

特定高齢者の候補者の基準に該当する者

## 3 指導区分

### (1) 医療必要度の判定

循環器疾患、貧血、肝疾患、腎疾患及び糖尿病の医療必要度に応じて、「要医療」「要指導」「異常なし」に区分する。「要指導」及び「要医療」と区分された者については、いずれの疾患に関連して区分されたものであるかを明確にしておく。

なお、循環器疾患に関しては、「保健事業第4次計画推進のための技術的事項に関する調査研究事業－循環器疾患の指導区分に関する検討－」（平成13年3月財団法人日本公衆衛生協会）を参考とすること。

(2) 生活機能評価の判定

生活機能の観点から、「医療を優先すべき」「生活機能の著しい低下有り」「生活機能の著しい低下無し」に区分する。「生活機能の著しい低下有り」と区分された者について介護予防に資するサービス等の利用に当たっての留意事項等を記載する。