

様式2

歯周疾患検診の記録

歯 周 疾 患 検 診	受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	判定	精 検 不 要 要 精 検	精 検 不 要 要 精 検	精 検 不 要 要 精 検	精 検 不 要 要 精 検	精 検 不 要 要 精 検	
	実施機関名						
	精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
		受診機関名					

様式3

骨粗鬆症検診の記録

骨 粗 鬆 症 検 診	受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	判定	精 検 不 要 要 精 検	精 検 不 要 要 精 検	精 検 不 要 要 精 検	精 検 不 要 要 精 検	精 検 不 要 要 精 検	
	実施機関名						
	精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
		受診機関名					

(参考例)

健康度評価のための質問票 (A票)

年齢 ( ) 歳 性別 ( )

1. 体重について
    - 1.1 18~20歳頃の体重に比べてどの位変動しましたか  
 増加した ( ) Kg       減少した ( ) Kg
    - 1.2 この半年での体重の変動はどうですか  
 2Kg以上増加した ( ) Kg    変動なし    2Kg以上減少 ( ) Kg
  2. 飲酒について
    - 2.1 現在の飲酒について       飲む       飲まない
    - 2.2 飲む量について(次の飲み物の中で、該当するものに一つ○をつけて下さい)  
酒の種類  
 ビール大瓶       ビール中瓶       ビール小瓶  
 ビール350ml缶    ビール500ml缶    日本酒(合)  
 焼酎(杯)       ワイン(杯)       ウィスキーシングル(杯)  
 ウィスキーダブル(杯)    ブランデー(杯)  
上のものを1日にどのくらい飲みますか ( )
    - 2.3 週に何日飲みますか ( ) 日
  3. 喫煙について
    - 3.1 現在の喫煙について    吸っている    過去に吸っていた    吸わない
    - 3.2 吸い始めた年齢は ( ) 歳
    - 3.3 たばこをやめた年齢は ( ) 歳
    - 3.4 1日の喫煙本数は ( ) 本
    - 3.5 禁煙することに関心がありますか。       はい       いいえ
    - 3.6 今後6ヶ月以内に禁煙しようと考えていますか    はい       いいえ
    - 3.7 今後1ヶ月以内に禁煙しようと考えていますか    はい       いいえ
  4. 運動について
    - 4.1 運動不足と思いますか       思う       思わない
    - 4.2 1日におよそ何分くらい歩いていますか ( ) 分
    - 4.3 仕事以外に、汗をかくような運動を行いますか。  
 週に ( ) 回する       しない
  5. 食事について
    - 5.1 食事の速度は       早いほうである       それほどでない
    - 5.2 おなか一杯食べる方である       そうである       それほどでない
    - 5.3 食事の規則性は       規則正しい       それほどでない
  6. 甘いものについて       よく食べる       食べない
  7. 脂分の多い食事について       好んで食べる       そうでもない
  8. 塩味について       濃い方である       ふつう       薄味にしている
  9. 睡眠について       熟睡感がある       寝不足を感じる
10. 歯磨きについて    毎食後に磨く    1日1回は磨く    1回も磨かないことがある

## 別添 2

## 様式 2

## 健康度評価のための質問票 (B票)

## (基本チェックリスト)

No.	質問項目	回 答	
		(いずれかに○をお付け下さい)	
1	バスや電車で1人で外出していますか	0.はい	1.いいえ
2	日用品の買物をしていますか	0.はい	1.いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	0.はい	1.いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	0.はい	1.いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	0.はい	1.いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0.はい	1.いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0.はい	1.いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	0.はい	1.いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	1.はい	0.いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	1.はい	0.いいえ
11	6ヵ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	1.はい	0.いいえ
12	身長                    c m                    体重                    kg (BMI=                    )(注)		
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1.はい	0.いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1.はい	0.いいえ
15	口の渇きが気になりますか	1.はい	0.いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	0.はい	1.いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1.はい	0.いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	1.はい	0.いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0.はい	1.いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1.はい	0.いいえ
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	1.はい	0.いいえ
22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1.はい	0.いいえ
23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	1.はい	0.いいえ
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	1.はい	0.いいえ
25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	1.はい	0.いいえ

(注) BMI (=体重 (kg) ÷身長 (m) ÷身長 (m)) が18.5未満の場合に該当とする。

老老発第0331002号

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、周知方お願いします。

## 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
<p>基本健康診査</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。)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。</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。</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>基本健康診査</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。)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。</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。</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 オカキ 肥満、不整脈又は心雑音の認められる者、尿糖陽性又は尿蛋白（+）以上の者、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者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 オカキ 肥満、不整脈又は心雑音の認められる者、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一循環器疾患の指導区分に関する検討一」（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一」（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。

##### (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。

老老発第0331006号  
平成18年3月31日

各都道府県 老人保健主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局老人保健課長

「地域リハビリテーション推進のための指針」の策定について

地域リハビリテーションについては、「地域リハビリテーション推進事業実施要綱」（平成12年3月28日老発第286号厚生省老人保健福祉局長通知）に基づく国が行う補助事業として実施してきたところであり、地域においては、脳卒中等の疾患によりリハビリテーションが必要となった者に対して、状態に応じた適切なサービスを提供することにより、寝たきりや要介護状態等となることの予防に一定の役割を果たしてきたところである。この間、260か所以上の地域リハビリテーション広域支援センターが指定されるなど、都道府県が行う事業としておおむね同化・定着したものと評価されている。

こうした中、地方六団体からの強い要望があったことも踏まえ、自治体の自主性・裁量性が更に発揮できるよう、政府の方針として補助事業を廃止することとなったところである。しかしながら、地域リハビリテーションは、活力ある超高齢社会の実現や寝たきり予防対策にとって重要であり、国として引き続きこれらの重要性や適切な実施方法についての情報提供などを行っていくことが必要であることから、今般、平成18年度以降におけるこれらの実施に当たっての参考に供するため、別添のとおり「地域リハビリテーション推進のための指針」を策定し、平成18年4月1日から施行することとしたので、貴管内市町村及び関係団体に対して周知方お願いする。

別添

「地域リハビリテーション推進のための指針」

第1 事業の目的

地域リハビリテーションは、活力ある超高齢社会の実現や寝たきり予防対策にとって重要であることから、都道府県が行う地域リハビリテーション推進のための事業及び脳卒中情報システムの整備・活用により、地域における保健事業の効果的、効率的な実施に資することを目的とする。

第2 事業の実施主体

都道府県とする。

第3 地域リハビリテーション支援体制の整備

1 趣旨

高齢者が寝たきり状態になることを予防するためには、脳卒中や骨折等による障害発生時においては、急性期リハビリテーション及びその後の回復期リハビリテーション、また、病状安定期にある場合や廃用症候群に対しては、維持期リハビリテーションというように、高齢者それぞれの状態に応じた適切なリハビリテーションが提供されることが必要である。

さらに、障害を持つ者や高齢者が、閉じこもり状態となり、老化に伴う心身機能の低下とあわせて寝たきり状態となることを予防し、住み慣れた地域において、生涯にわたって生き生きとした生活を送ることができるよう、保健・医療・福祉の関係者のみならず、ボランティア等の地域における住民が参画して行う、いわゆる地域リハビリテーションが適切に行われることも重要である。

地域リハビリテーションは、上記のように、高齢者の様々な状況に応じたリハビリテーションが、適切かつ円滑に提供される体制の整備を図るものである。

2 事業内容

(1) 都道府県リハビリテーション協議会

都道府県は、保健・医療・福祉の関係者で構成される「都道府県リハビリテーション協議会」(以下「協議会」という。)を設置するものとする。

ア 協議会の構成

協議会は、都道府県医師会、都道府県病院協会、都道府県老人保健施設協会、都道府県看護協会、都道府県理学療法士会、都道府県作業療法士会、等の関係団体、保健所、市町村、患者の会、家族の会の代表者及びその他事業の推進に必要と認められる者を構成員とする。

イ 協議会の役割

(ア) 都道府県及び地域におけるリハビリテーション連携指針の作成

脳卒中等の疾患について、急性期から回復期、維持期へと必要なリハビ