

○海上自衛隊における健康診断等の細部実施要領について (通知)

平成11年7月7日
海幕衛第3104号

改正	平成12年6月7日	海幕衛第2987号〔第1次改正〕
	平成14年4月9日	海幕衛第2055号〔第2次改正〕
	平成15年3月5日	海幕衛第1295号〔第3次改正〕
	平成17年11月12日	海幕衛第6495号〔第4次改正〕
	平成18年7月25日	海幕衛第4743号〔第5次改正〕
	平成19年4月9日	海幕衛第2513号〔第6次改正〕
	平成21年11月25日	海幕衛第8867号〔第7次改正〕
	平成27年12月21日	海幕衛第464号〔第8次改正〕
	平成29年9月26日	海幕衛第350号〔第9次改正〕
	令和6年4月1日	海幕衛第111号〔第10次改正〕

海上幕僚監部首席衛生官から各部隊の長 } あて
各機関の長 }

海上自衛隊における健康診断等の細部実施要領について（通知）

標記について、別紙のとおり実施することとされたので通知する。

添付書類：別 紙

別紙第1

海上自衛隊における健康診断等の細部実施要領

1 目 的

本要領は、海上自衛隊における健康診断の実施基準に関する達（昭和43年海上自衛隊達第30号。以下「達」という。）の一部の項目について細部を定め、検診方法及び判定の統一性を図るものである。

なお、本通知は特別健康診断及び定期航空身体検査については適用しない。

2 達第3条別表第2関係

- (1) 別表第2の循環器、肝臓検診及び一般検診の検診方法中、尿検査は次を標準とする。

糖、たん白の定性及び潜血反応検査

- (2) 血液生化学的検査の指示区分は付紙第1を標準とする。

3 達第3条別表第3関係

別表第3の循環器検診における尿検査は前項第1号に同じ。

4 達第6条第2項関係

- (1) 定期健康診断

ア 体重

肥満度（BMI方式による。）30%以上の者は、合併症を有さない者であっても将来発症する可能性が高いと予測されるため、「要注意要観察」、「B」判定とする。

なお、前年度に比し10%以上の急激な体重減少の者は必要に応じ精密検査を行い、指示区分を行う。

イ 視力

両眼とも裸眼視力が0.6以上、又は矯正視力が0.8以上である者を「A」判定とする。これ以外の者については、必要に応じ精密検査を行い「判定」及び「指示区分」を行う。この場合、他に疾病障害がなく視力不足のみで「B」判定の者には「指示区分」は行わず、健康診断表備考欄に「視力不足」と記載する。矯正視力は、眼鏡、コンタクトレンズ等（以下「本人の眼鏡等」という。）装用により測定する。

なお、板付きレンズを使用した場合は参考値とし、改めて本人の眼鏡等を用いて矯正視力を測定する。

ウ 聴力

ア 秒時計（ストップウォッチ）法の場合は、左右とも1m以上の距離で聞き分けることのできる者（補聴器等の装用可）を「A」判定とする。

イ 聴力計（オーディオメーター）法の場合は、次の基準を満たす者（補聴器等の装用可）を「A」判定とする。

	1, 000Hz	4, 000Hz
一側	30dB 以下	30dB 以下
他側	50dB 以下	50dB 以下

ウ 他に疾病障害がなく、かつ、業務に支障のない聴力不足のみの場合は、判定「B」とし、指示区分は行わず健康診断表備考欄に「聴力不足」と記載する。

エ 色覚

ア 石原色覚検査表冊子（国際版 38 表）（以下「検査表」という。）による検査で検査表 1 から 17 までのうち誤りの数が 4 表以下で、かつ、正常者が判読できない検査表 18 から 21 までを同じように読めないことを正常、「A」判定とする。

イ 検査表異常者には、パネル D—15 色覚検査器を用いて検査する。2 分以内に色標を正しく配列できた者は「A」判定とする。

ウ 身体歴表紙裏面の色覚欄に「正常」又は「パネル D—15 パス」等の結果を記載する。

オ 問診及び理学的検査

実施担当官は、各健康診断項目の最後に受検者総員に対し問診及び理学的検査を行い、必要と思われる事項について健康診断表備考欄に記載する。

判定医官は、これらの結果及び各データに基づき、判定並びに指示区分を行う。

カ 歯科検診

付紙第 2 のとおり判定するものとする。

（2）臨時健康診断

ア 達別表第 3 中、2 の項、3 の項、6 の項及び 13 の項の健康診断の判定に際して、航空身体検査に関する訓令（昭和 33 年防衛庁訓令第 1 号）を準用して判定する項目について、航空身体検査における近視矯正手術の既往歴のある者の取扱いについて（通達）（海幕衛第 109 号。1. 1. 17）は適用しない。

イ 達別表第 3 中、15 の項の判定に際して、「妊娠」は適格とする。

なお、「異常妊娠」の疑いのある場合は、医官が必要と認める検査を本人の同意を得て追加し、その結果を得て必要な療養指導を実施する。

ウ 問診及び理学的検査については、前号オを適用するものとする。

エ 歯科検診は付紙第 2 のとおり判定するものとし、達別表第 3 中、7 の項、8 の項及び 9 の項の判定に際して、歯科派遣判定「適」の者を適格とする。

オ 硫黄島および南鳥島勤務予定者における臨時健康診断については、別紙第 2 に基づき実施する。

5 その他

（1）HBs 抗原及び HCV 抗体（第 2 世代以降）検査を新入隊員（事務官等を含む。）に対して入隊後 1 回のみ実施し、陽性者に対しては精密検査を行い、肝障害が認められた場合はその程度に応じた指示区分を行う。また、無症候性キャリアーである場合は、「要注意要観察」、「B」判定とし、それぞれの

結果を身体歴綴（表紙裏面）のHB s 抗原欄及びH C V抗体欄に記入する。
また、H C V抗体陽性者にあつては、ウイルスの有無を確認した後に判定する。

（2）細部について疑義を生ずる事項等については、2名以上の当該分野の専門医官の意見を得て判定医官が判断する。

付紙第 1

血液生化学検査指示区分の標準（第 3 条別表第 2 関係）

検査項目		指示区分 (注 1)	要注意要観察	要注意要医療
総コレステロール (mg/dl)		(TC) (注 2)	220 ≤、<250 LDL-C <150 を除く	250 ≤ LDL-C <150 を除く
中性脂肪 (TG) (mg/dl)			150 ≤、<300	300 ≤
LDL-C (mg/dl) (注 3)			150 ≤、<170	170 ≤
HDL-C (mg/dl)			≤40	
尿酸 (UA) (mg/dl)			7.5 ≤、<8.5	8.5 ≤
空腹時血糖 (Glu) (mg/dl) (注 4)			110 ≤、<140 (必要時糖負荷試験)	140 ≤
肝機能検査	AST (GOT) (IU/L)		40 ≤、<100	100 ≤
	ALT (GPT) (IU/L)		40 ≤、<100	100 ≤
	γ-GTP (IU/L)		100 ≤	
クレアチニン (mg/dl) (Cr)				男性 1.2 ≤ 女性 1.0 ≤
肥満度 (BMI) (%) (注 5)			30 ≤	
収縮期血圧 (mmHg)			140 ≤、<160 または	160 ≤ または
拡張期血圧 (mmHg)			90 ≤、<95	95 ≤
血算			(注 6)	

注：1 異常値を示したものに対しては、指示区分(要注意要観察、要注意要医療)を付与するが、その後の精密検査、経過観察、食事療法及び生活指導等により、基準値が変動した場合は、必要に応じ「指示区分の変更」を行う。

2 LDL-C <150 の場合には、TC の値によらず、「医療不要」、「A判定」とする。

3 LDL-C は、TG ≤400 の時、TC - (HDL + TG 1 / 5)

TG >400 の時、TC - (HDL + TG 1 / 6) とする。

4 糖負荷試験については、医官が必要と認めた場合に限り実施する。

5 肥満度 = 体重 (kg) / (身長 (m) の 2 乗) とする。

6 血算 (RBC、WBC、Ht、Hb、Plt) については、疾患に起因する異常値で、業務に支障がある場合等について指示区分を付与する。

付紙第 2

歯科検診の指示区分等

次に示す基準により「指示区分」及び「歯科派遣判定」を行う。

歯科 派遣判定		内 容	指示区分	総合判定
適	Class 1	平常歯科医療不要なもの。	(平常医療不要)	A
	Class 2	(a) 歯科疾患により定期的に観察指導 が必要なもの。	要注意・要観察	B
		(b) 歯科疾患により治療を要するが、 歯科緊急処置が必要となる可能性 が低い状態	要注意・要医療	
不適	Class 3	(a) 歯科疾患により治療を要し、歯科 緊急処置が必要となる可能性が高 い状態		
		(b) 歯科疾患により治療を要し、隊務 に支障をきたすと判断されるもの。	要軽業・要医療	C
	Class 4	重度の歯科疾患により、入院加療を必要 とするもの。	要休養	D

注：1 指示区分のうち（ ）内の指示は行わない。

2 歯科緊急処置とは、疼痛、急性炎症等を呈する歯科疾患に対する処置をいう。

3 歯科派遣判定「不適」の者は、速やかに通院し加療させる。

4 歯科検診は、隊員である歯科医師が行う。

別紙第2

硫黄島、南鳥島勤務予定者の臨時健康診断の細部実施要領

1 全 般

(1) 心電図

遠隔地勤務の臨時健康診断を実施する際は若年隊員であっても必ず心電図検査を実施すること。

(2) 採血

肥満症の場合、その他医官が必要と認めた場合には、採血を実施すること。

(3) 各種検診対象者について

循環器検診、肝臓検診、子宮がん検診、胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診の対象年齢の隊員において、未実施の場合は不適とする。

(4) 硫黄島医官への事前相談

生活習慣病を複数有する隊員の判定や、下記以外で判定に苦慮する場合、「海上勤務不適」、「海外派遣不適」、「航空身体検査不合格」等があるものを「適」と判断する場合は、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。

2 細目

付表を基準とする。

付表

	傷病名	判定基準等
生活習慣病	全般	内服の有無にかかわらず、要医療レベルの異常値は「不適」とする。生活習慣病は悪化のリスクが高いことから、複数有する隊員については必ず硫黄島医官へ事前相談すること。肥満に関しては BMI ≥ 35 は「不適」とする。BMI ≥ 30 、 < 35 ではその他の生活習慣病の合併を考慮した上で、硫黄島医官へ事前に相談すること。また、内服治療開始後は1か月以上の観察期間を経て、有害事象の有無、コントロール状況等を確認して判断すること。
	高血圧	1剤(合剤を含む)で収縮期 160mmHg 未満または、拡張期 95mmHg 未満にコントロールされていない隊員は「不適」とする。
	糖尿病	1剤(合剤を含む)で FBS140mg/dl 未満、HbA1c 7 % 未満にコントロールされていない隊員は「不適」とする。 インスリン使用者、低血糖発作を繰り返す場合も「不適」とする。
	脂質異常症	1剤で LDL $< 170\text{mg} / \text{dl}$ TG $< 300\text{mg} / \text{dl}$ にコントロールされていない隊員は「不適」とする。
	高尿酸血症	1剤で UA $< 8.5\text{mg} / \text{dl}$ にコントロールされていない隊員は「不適」とする。痛風発作・尿管結石を繰り返し起こす隊員は原則「不適」とする。
呼吸器	気管支喘息	コントロール不良例、吸入以外のステロイド剤の使用が必要な隊員、2年以内に発作のある隊員は「不適」とする。 ピークフロー等で自己管理が適切に実施できていない隊員も「不適」とする。
	自然気胸	「自然気胸の治療後3～6か月程度の期間」、「繰り返す自然気胸で、再発の恐れがある場合」は「不適」とする。
	間質性肺疾患	急性増悪した際の対応が困難であるため、原則「不適」とする。病状が安定していても内服等で治療中のものは「不適」とする。ステロイド等で完治し、再発のリスクが明らかに低いと考えられるものは個別に検討する。「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。

	その他	進行性の疾患、呼吸機能低下を認めるもの、継続治療を必要とするものは原則「不適」とする。
循環器	虚血性心疾患	内服治療が必要な隊員(特に抗血小板薬、抗凝固薬)は原則「不適」とする。「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。疑い症例は必ず精査を実施してから判定すること。精査未実施の場合は「不適」とする。
	不整脈	
	心筋症	
	心不全	
	神経調節性失神	精査未実施の場合、不整脈の合併がある場合、反復している場合は「不適」とする。「適」とする場合は、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	その他	心電図、エコーなどの精密検査で専門医により治療が必要とされている隊員は「不適」とする(程度は問わない)。年1回の心エコー等で定期観察のみの隊員は専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。ペースメーカー等のデバイス植え込み隊員は「不適」とする。
内分泌	甲状腺機能亢進症	2年以内にクリーゼ発作がある場合は「不適」とする。内服にて良好にコントロールされている場合は、個別に検討する。「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	その他	内服治療等を必要とするものは原則「不適」とする。病状が安定し、業務に支障がないこと、離島の環境下で悪化しないと専門医が判断している場合は個別に検討する。「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
神経・脳神経	神経内科疾患全般	原則として、「現時点で症状がなく、内服、通院の要もない程度に寛解を得ている」隊員は個別に検討する。「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	意識消失・痙攣発作	抗けいれん薬内服中の隊員は「不適」とする。器質的疾患がなく、抗けいれん薬中止後2年以上発作のないものは個別に検討する。「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	てんかん	抗てんかん薬内服中の隊員は「不適」とする。完治と診断され、抗てんかん薬中止後2年以上発作のないものは個別に検討する。「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。

	脳出血(くも膜下出血、硬膜下血腫、硬膜外血腫等も同様である)	既往も含めて原則「不適」とする。後遺症がなく、再発のリスクが明らかに低いと考えられるものは個別に検討する。 「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	脳梗塞	既往も含めて原則「不適」とする。再発のリスクが明らかに低いと考えられるものは個別に検討する。無症候性のものは「無症候性頭蓋内病変」に該当する。 「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	無症候性頭蓋内病変(ラクナ梗塞等)	CT、MRI 画像をもとに神経内科、脳神経外科医が診察した結果、離島勤務により予後が悪化したり、業務に支障をきたす可能性が極めて低いと判断した場合のみ個別に検討する。「適」とする場合は、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
血液	血液・造血器疾患全般	鉄欠乏性貧血等の予後良好の疾患で、内服で良好にコントロールされている場合は「適」とする。そのほかの疾患では、原則として、「現時点で症状がなく、内服、通院の要もない程度に寛解を得ている。」隊員は個別に検討する。 「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	検査値異常	過去の検査結果とも比較し、白血球減少、白血球増多、貧血、血小板減少症、血小板増多症を疑う場合は、必ず精査を実施すること。
消化器	消化性潰瘍	・A、H ステージ 「不適」とする。 ・S ステージ 専門医による完治の診断書がある場合は「適」とする。内服治療中の場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	逆流性食道炎	適切な治療が行われ、フォローアップが可能ならば「適」とする。
	食道静脈瘤	吐血するリスクがあるため、原則「不適」とする。「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	びらん性胃炎	2年以内に吐血、下血の既往がある場合は「不適」とする。

潰瘍性大腸炎	活動期および左側大腸炎型、全大腸炎型は「不適」とする。それ以外は個別に検討する。「適」とする場合は、専門医所見を得て必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
クローン病	寛解維持が難しく、食事療法が重要であるため、原則「不適」とする。
急性肝炎・肝硬変など	・ B 型肝炎ウイルスキャリア 定期的な(年 1 回以上)血液・腹部超音波検査の実施症例は「適」とする。セロコンバージョン症例でも定期検査は必須である。 ・ 急性肝炎 原因によらず、トランスアミナーゼ (AST/ALT) が低下傾向となり、AST > ALT で AST100 以下に低下するまで原則「不適」とする。 ・ 慢性肝障害 原因によらず、定期的な受診(画像検査のみも含めて)を受けていることが最低条件である。 トランスアミナーゼ 100 以上が持続する例は「不適」とする。インターフェロン治療中は自己注射も含めて「不適」とする。抗ウイルス剤内服中は、副作用がなければ「適」とするが、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。脂肪性肝障害は個別に検討(合併する糖尿病や脂質異常症、高血圧症のコントロールも含めて考慮)する。 ・ 肝硬変 「不適」とする。
慢性膵炎	1 年以内の急性増悪・腹痛発作がある場合、膵酵素が異常値の場合、仮性嚢胞を伴う場合、主膵管の結石がある場合、食事制限が厳密で自己管理ができない場合、栄養失調や貧血がある場合、脂肪性下痢や膵性糖尿病がある場合、禁酒が守れない場合は「不適」とする。 「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
胆道系疾患	無症候性胆嚢結石は「適」とする。腫瘍、肝内胆管結石は「不適」とする。胆嚢炎後、外科的治療がされていないものは「不適」とする。胆嚢摘出術後は開腹、腹腔鏡共に「適」とする。
過敏性腸症候群	業務に支障なければ、内服している場合も含めて「適」とする。

腎・泌尿器	尿潜血・尿蛋白	ネフローゼ症候群は「不適」とする。尿蛋白陽性の場合は、必ず精査を実施し、個別に検討する。顕微鏡的血尿の場合、泌尿器科疾患(尿路結石、悪性疾患、感染症)が否定できれば、定期受診を行う条件で「適」とする。「適」とする場合は、精査結果、専門医所見を得て必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	CKD	・ステージ1及び2 定期受診に支障がなく、尿蛋白 0.5g/日(もしくは 0.5g/Cre、尿定性で2+)未満であり、顕微鏡的血尿ある場合は「不適」とする。2次性の場合は個別に検討し、「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。 ステージ3以上 ・「不適」とする。
	急性腎炎後、急性腎不全後	腎機能(BUN、Cre、24Cr、尿検査)及び、尿細管機能(尿比重、血清電解質、尿濃縮能)の回復を確認できれば、寛解と考え制限なしで「適」とする。ただし、専門医所見を得て必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	尿路結石	現在治療中の尿管結石は原則「不適」とする。尿管結石の既往がある場合や、偶発的に尿路結石が指摘された場合には、最低1年に1回の定期検査を条件とし、尿管結石の存在、多発する腎結石(両腎で4個以上)、短径>9mmの腎結石、片腎状態に発生した尿路結石の場合は「不適」とする。「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	皮膚科全般	膠原病等の全身性疾患の検索がきちんとなされ、適切に処置されていること。業務に支障がないこと。離島の環境下で悪化しないと専門医が判断していること。以上を満たせば「適」とする。
整形外科	整形外科疾患全般	業務に支障なければ「適」とする。リハビリテーションが継続的に必要な場合は「不適」とする。ただし、明らかに判断できる場合を除き、必ず整形外科専門医所見を得ること。
眼科	眼科全般	専門医により進行性の疾患の検索がなされ、否定されていること。業務に支障がないこと。離島の環境下で悪化しないと専門医が判断していること。以上を満たせば「適」とする。
耳鼻科	めまい	治療中または、再発例は原則「不適」とする。「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。なお、頭蓋内含めて精査で器質的疾患がないことを確認しておくこと。

	慢性副鼻腔炎	治療により症状が落ち着いているものは、「適」とする。 ただし、専門医所見を得て必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	慢性扁桃炎 (習慣性扁桃炎)	原則「不適」とする。手術も含めて耳鼻科専門医の判断を仰ぐこと。 既往例、手術後の症例で「適」とする場合は、専門医所見を得て必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	睡眠時無呼吸症候群	日常生活、隊務に支障がなく、肥満や生活習慣病の合併がない場合は硫黄島医官と協議して「適」とすることができる。ただし、CPAP治療を実施している隊員は「不適」とする。
	その他	専門医により進行性の疾患の検索がなされ、否定されていること。 業務に支障がないこと。離島の環境下で悪化しないと専門医が判断していること。以上を満たせば「適」とできる。
血管病変	大動脈解離	原則「不適」とする。術後の症例等でリスクが明らかに低いと考えられるものは個別に検討する。「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	胸部、腹部大動脈瘤	原則「不適」とする。術後の症例等でリスクが明らかに低いと考えられるものは個別に検討する。「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	閉塞性動脈硬化症	原則「不適」とする。リスクが明らかに低いと考えられるものは個別に検討する。 「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	深部静脈血栓症	内服治療中のものは「不適」とする。リスクが明らかに低いと考えられるものは個別に検討する。「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	下肢静脈瘤	専門医が診断し、深部静脈血栓症がなく、手術療法を必要としないもの、手術で治癒したものは「適」とする。「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	その他	抗凝固薬、抗血小板薬服用は「不適」とする。
精神科	精神科疾患全般	既往も含めて原則「不適」とする。服薬中止から2年を経て再発を認めず、再発のリスクが明らかに低いと考えられるものは個別に検討する。「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。

その他	悪性腫瘍	原則「不適」とする。早期癌で経過良好な場合や、または治療終了し、完治と診断され、食事制限等もない場合は個別に検討する。「適」とする場合は、専門医所見を得て、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	感染症(特に蔓延する危険のあるもの)	治療中は原則「不適」とする。結核の予防内服中も、島内発症を除き「不適」とする。日常生活で感染が蔓延する危険が低い感染症は、当該隊員の治療に支障がない限りは「適」とできる。「適」とする症例の場合は、必ず硫黄島医官へ事前相談すること。
	歯科	歯科派遣判定で不適のものを「不適」とする。