

特定保健指導の対象外の者への対応について

【標準的な健診・保健指導プログラム(平成19年4月)より】

(非対象者への保健指導、対策等に関する記載)

- 医療保険者の判断により、動機づけ支援、積極的支援の対象者以外の者に対しても、保健指導等を実施することができる。
- 市町村の一般衛生部門においては、医療保険者と連携し、血糖値が受診勧奨判定値を超えてるなど、健診結果等から、医療機関を受診する必要があるにもかかわらず、医療機関を受診していない者に対する対策、特定保健指導対象者以外の者に対する保健指導等を行うべきである。

(受診勧奨に関する記載)

- 保健指導を実施する際に、健診機関の医師が直ちに医療機関を受診する必要があると判断しているにもかかわらず、保健指導対象者が、医療機関を受診していない場合は、心血管病の進行予防(心疾患、脳卒中等の重症化予防)のために治療が必要であることを指導することが重要である。
- (健診機関の医師が、検査結果の持つ意義、異常値の程度、年齢等を考慮した上で、医療機関を受診する必要性を判断するが)受診勧奨判定値を超えた場合でも、軽度の高血圧(収縮期血圧140~159mmHg、拡張期血圧90~99mmHg)等であれば、服薬治療よりも、生活習慣病の改善を優先して行うことが一般的である。特定保健指導の対象となった者については、各学会のガイドラインを踏まえ、健診機関の医師の判断により、保健指導を優先して行い、効果が認められなかった場合に、必要に応じて、受診勧奨を行うことが望ましい。

今後の方針(案)

- 特定保健指導の非対象者への対応の在り方については、市町村や各医療保険者における対応の実態や実施体制について実態の把握に努めつつ、今後引き続き検討する。
- 一方、当面の対応として、現在の標準プログラムの枠組みを前提として、各保険者や一般衛生部門で特定保健指導の対象者以外の方への対応を行う場合の参考として、血糖、血圧、脂質についてのリスクに応じた対応の指針となる内容を「標準的な健診・保健指導プログラム」に盛り込む。
- この場合に、具体的な保健指導等の手法などについて有識者の意見を踏まえて検討する。