

# 特定保健指導における高血圧、喫煙者に対する対応について

## 【考え方】

- 高血圧、喫煙のリスクの有無は、通常、特定健康診査での計測及び質問表への記入により、その場で判明する一方、血液検査などその他の健診結果がすべて判明するまでには期間を要している実態(※)にある。  
※ 被用者保険では3ヶ月以上4ヶ月未満が最も多く、市町村国保では2ヶ月以上3ヶ月未満が最も多い。(特定健診・保健指導の保険者調査より)
- 高血圧及び喫煙のリスクに着目した保健指導は、生活習慣病を予防する観点から重要であり、対象者の行動変容をもたらすためには、早期に機会を捉えて実施することが望ましい。
- 他方で、初回面接では、対象者が健診結果によるリスクの保有状況から、代謝等の自身の身体に起こっているメカニズムと生活習慣との関係を理解した上で、行動目標・行動計画を策定する必要があり、原則としてすべての検査結果が判明してから実施する必要がある。
- また、特定保健指導の2年目の対象者については、初年度に身体のメカニズムと生活習慣との関係や生活習慣改善の必要性等についての説明が行われていることから、信頼関係が築ければ、初回面接は対面を必須としなくてもよいのではないかという意見もある。

## 【対処方針(案)】

- すべての健診結果が判明する前に、高血圧や喫煙に着目した保健指導を行った場合であっても、すべての健診結果が判明してから、改めて対面により、健診結果や生活習慣の振り返りを行った上で、行動目標・行動計画を策定することが必要である。
- ただし、健診当日に保健指導を対面で実施した対象者で、前年度に同一の機関から保健指導を受けており、健診の結果、行動目標及び行動計画の方向性に大幅な変更を必要としない場合については、健診結果がすべて判明からの保健指導は、対面によらなくてもよいこととする。
- また、禁煙指導については、対象者の禁煙意向を踏まえ、必要に応じて、地域や職域で実施される禁煙指導、あるいは禁煙外来にアクセスできるように情報提供に努めるべきであること等、禁煙指導の重要性、留意点について標準的プログラムに記載する。

# 特定保健指導の2年目以降の初回面接についての考え方(案) (イメージ)

① 健診当日に何らかの保健指導を対面で実施している。

はい

前年度に特定保健指導を受けている

いいえ

いいえ

②-A 面接による支援が必要

はい

前年度と比較して数値の変動が大きく、行動目標及び行動計画の方向性や支援の内容について大幅な変更が必要ないか

必要がある

必要はない

②-B 電話による支援も可能

## 【留意点】

- 健診結果の経年変化をグラフ等でわかりやすく示した健診結果を事前に送付しておくこと。
- 健診結果や質問票を踏まえ、対象者に応じた改善方法に役立つ情報や社会資源情報を、健診結果と併せて適宜提供送付すること。