

## 新型コロナウイルス感染症に係る「緊急事態宣言」等に対する 保健指導の考え方

### 第1章 特定保健指導について

### 第2章 受診勧奨事業について

### 第3章 重症化予防事業について

#### 監修

井口登與志

糖尿病学会元学術担当理事 福岡市健康づくりサポートセンター長

中島直樹

医療情報学会理事長 九州大学病院 MIC 教授

小林邦久

福岡大学筑紫病院内分泌・糖尿病内科教授

小池城司

福岡大学西新病院内科長(准教授)

#### 【概要】

新型コロナウイルス感染症に係る「緊急事態宣言」に伴い、多くの保険者様から保健指導についてどうすべきかの問い合わせを受けています。

本資料は、このような問い合わせにお答えしたものを取りまとめたものです。

#### 【背景】

新型コロナウイルス感染症に係る「緊急事態宣言」に伴い、食事・運動習慣の大きな変更を余儀なくされ、定期的な通院もままならない状態です。

このような状況の中、対象者の不安は増大し、健康状態が急激に悪化する対象者も出ています。

- 食事・運動習慣の変更 ⇨ **健康状態の急激な悪化**
- 通院が出来ない ⇨ 検査が出来ず、**病態の急激な悪化に気づかない**
- 基礎疾患のある方がコロナに感染した場合、悪化しやすいと言われている ⇨ **不安の増大**

本資料は、このような課題に対し、保険者としてどのように対応すべきかをお答えしたものです。

## 第1章 特定保健指導について

Q1-1

特定保健指導は中止した方が良いでしょうか？

**健診と保健指導は分けて考えるべきです。**健診と保健指導の初回面接を対面で行う場合は、中止した方が良いでしょう。

ただし、初回面接を遠隔で行う場合および継続支援(対面以外)は積極的に行うべきでしょう。

対面を中止すべき根拠は、厚生労働省保健局より、「新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言を踏まえた特定健康診査・特定保健指導等における対応について」という通達です。

**新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言を踏まえた特定健康診査・特定保健指導等における対応について(厚生労働省 令和2年4月17日)**

1特定健康診査等については、少なくとも緊急事態宣言の期間において、実施を控えること。ただし、電話、電子メール等を活用して行う特定保健指導はこの限りでない。

2特定健康診査等を実施しない旨を決定した保険者は、加入者に対し、実施しない旨の周知を行うこと。また、特に集合契約を結んでいる代表保険者においては、保険者協議会の仕組み等を活用して、契約の相手方である医療機関等の代表者や医療関係団体をはじめとする関係者に対し、緊急事態宣言の期間中、特定健康診査等を実施しないことを適切に周知すること。

3特定健康診査等以外の保健事業については、少なくとも対面形式や集合形式等によるものは実施を控えることとし、それ以外の保健事業については実施時期、実施方法及び実施の可否について再検討した上で、感染防止に十分留意した上で実施すること。

なお、外出自粛により、高齢者を中心に生活が不活発になる等の健康影響が危惧されることから、感染防止に十分留意した上で、加入者に対して情報提供を行うなど各保険者等の柔軟な取組みにより、加入者の健康維持のための適切な支援を進めていただきたいこと。

**遠隔初回面接および継続支援を積極的に行うべき理由は、これまでの食事や運動習慣の変更を余儀なくされ、さらに社会的な不安が加わることにより急激な体重増加・筋力低下が懸念されるためです。**

Q1-2

特定保健指導の中で、コロナに対する相談を一緒に受けることができますか？

カルナヘルスサポートは、上記の監修医師のほか、約10名の医師が所属しています。保健師・看護師・管理栄養士が聞き取った悩みを、医師に確認しお答えする健康相談が可能です。この相談は、対象者本人に限らず、ご家族のことも同様にお答えしています。

**特定保健指導を行いながら、本人・家族の健康相談を受けることが可能です。**

Q1-3

初回面接を遠隔 (iPad) で出来ると聞いていますが、他社で対面予定していた分をカルナに依頼することは出来ますか？

新規で契約する場合は、お断りしておりますが、**既に契約があり、予定数より対象者が多くなる場合はお受けしております。**

対象者はこの時期、比較的時間に余裕があることから、この機を捉えて事業主や対象者に「健康相談付き特定保健指導」をPRしてはどうかとご提案しています。

Q1-4

特定保健指導をこの時期に行うと、事業主や対象者から反感を買わないでしょうか？

これまでと全く同じ保健指導を行えば、「それどころではない！」と反感を買うことは考えられます。ただし、

- コロナに関する健康相談を受け付けること。(医師のコメントを出すこと)
- 生活習慣の変化やストレスにより急激な悪化が心配されることを説明することで、**この時期こそ必要な指導**だと思われれます。

特に、事業主に対しては、社員のストレス低減につながる事業であれば、むしろ歓迎されるようです。

## 第2章 受診勧奨事業について

Q2-1

受診勧奨事業は中止した方が良いでしょうか？

一見、「病院に行けないのだから、受診勧奨しても仕方ない」と考えがちですが、“不要・不急であれば通院を控える”のであり、病態が悪化していれば医療機関を受診する必要があります。

- **病態が悪化** ⇨ **医療機関での受診を勧める**
- **病態が安定** ⇨ **医療機関での受診を控える** となります。

このため、事務職が健診値のみで受診を勧める受診勧奨事業は、逆にコロナ感染リスクが高まることから中止した方が良く、カルナのように医療職が聞き取り、医師に相談することで、受診すべきか、すべきでないかを判断できる事業であれば、積極的に行うべきだと考えられます。

**新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針 令和2年3月28日(令和2年4月16日変更)  
新型コロナウイルス感染症対策本部決定**

三 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

(3)まん延防止

⑨ 特定都道府県は、①の法第45条第1項に基づく外出の自粛要請を行うにあたっては、基本的対処方針等諮問委員会の意見も踏まえ、期間、区域を示すものとする。その際、外出の自粛の対象とならない外出の具体例としては、医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、必要な職場 への出勤、屋外での運動や散歩など生活の維持のために必要なもの等についても併せて示すものとする。(P13)

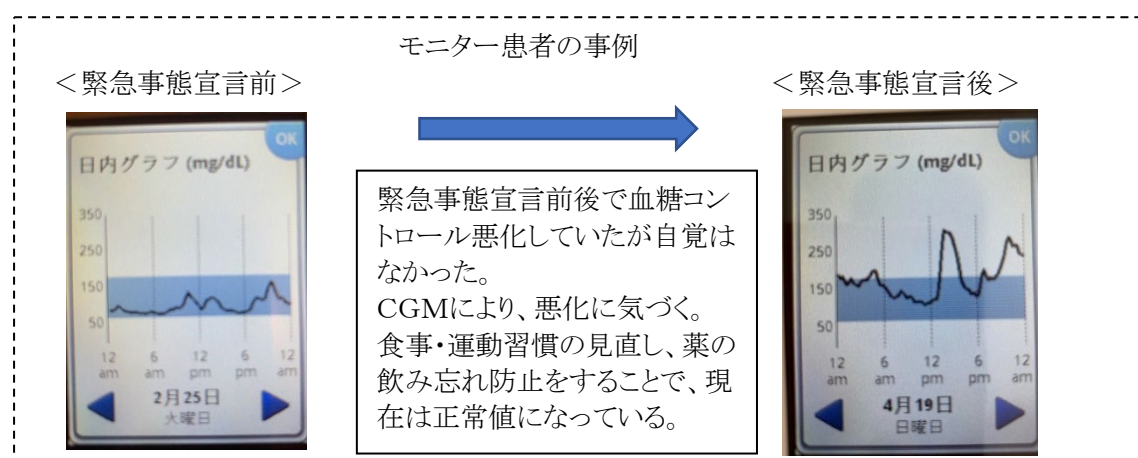
### 第3章 重症化予防事業について

Q3-1

感染拡大防止の観点から、主治医より受診間隔を長くするよう言われた対象者がいたようです。悪化しないか心配です。

基本的には、医師の指示に従うことが重要ですが、長期間医療機関での受診が出来ない場合、薬は次の受診まで長期で処方されますが、検査を受けることが出来ません。食事、運動の生活習慣の変更を余儀なくされ、高いストレスの中で、医療機関での検査がないことから、急激な病状悪化に気づかないことが考えられます。

(HbA1c が 6.0%程度でも、生活習慣や環境の変化などで1~2ヶ月のうちに 8.0%まで悪化することなどがよくあります)



CGMを利用した重症化予防は、長期に医療機関で受診できない場合のセルフモニタリングとして有効だと思われます。

※CGMを利用した重症化予防は、医療機関による治療に代わるものではなく、セルフモニタリングによる急激な悪化を発見することで受診の重要性認識に資するものです。

Q3-2

この時期に、重症化予防事業をするべきでしょうか？

これまでは健康に対して無関心だった方も、基礎疾患のある人が感染すると重症化しやすいという報道などから、関心を持つようになってきていると考えられます。

これは、無関心期(前熟考期)から関心期(熟考期)へ行動変容したことになり、この時期こそ、指導を受けてほしいと考えています。

#### 《まとめ》

- 今回の事態は、糖尿病に代表される生活習慣病患者に対し、生活習慣の変化やストレスによる病状の悪化が懸念される。
- 健診は中止、特定保健指導や重症化予防事業は、対面でなければ実施した方が良い。
- 新型コロナウイルス感染症を含む健康相談が、特定保健指導や重症化予防事業時に受けることができると、対象者のストレス軽減につながり、基礎疾患の急激な悪化を防ぐことができると思われる。