

特定健診における受診勧奨判定値についての正しいご理解を

特定健診の第4期（令和6年度から）用いられている血圧の受診勧奨判定値について、一部で基準が変わったという誤解が広まっています。

厚生労働省による「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）」¹⁾の受診勧奨判定値を超えるレベルの対応についてこの内容は、以下のようになっており、これは、日本高血圧学会による高血圧治療ガイドライン2019年版²⁾の推奨と同じです。

- 収縮期血圧 ≥ 160 mmHg又は拡張期血圧 ≥ 100 mmHg
 - ①すぐに医療機関の受診を
- 140 mmHg \leq 収縮期血圧 < 160 mmHg又は 90 mmHg \leq 拡張期血圧 < 100 mmHg
 - ②生活習慣を改善する努力をした上で、数値が改善しないなら医療機関の受診を

今回の誤解は、2つの記載の①だけを強調されたものと考えられます。

受診勧奨に関するより具体的な説明が「健診結果とその他必要な情報の提供（フィードバック文例集）」³⁾に記載されていますので紹介します。

上記の②に相当するI度高血圧（ 140 mmHg \leq 収縮期血圧 < 160 mmHg又は 90 mmHg \leq 拡張期血圧 < 100 mmHg）への対処は以下のように記載されています（抜粋）。

「今回、あなたの血圧はI度高血圧になっていました。この血圧レベルの人は、望ましい血圧レベルの人と比べて、約3倍、脳卒中や心臓病にかかりやすいことが分かっています。正確な血圧の診断の上で、治療が必要となる血圧レベルです。血圧を下げるためには、減量、適度な運動、お酒を減らす、減塩、野菜を多くして果物も適度に食べるなど、生活習慣の改善が必要です。ご自身で生活習慣の改善に取り組まれる方法、特定保健指導を活用する方法、保健センター等で健康相談や保健指導を受ける方法等があります。これらを実行した上で、おおむね1か月後にかかりつけの医療機関で再検査を受けてください」

健診では一過性の血圧の上昇もありますし、ちょっとした自己管理で血圧が下がる場合もあります。また受診して正確な血圧の診断をした場合でも、I度高血圧の場合、1ヶ月は生活習慣の改善を行い再評価します²⁾。1か月後の時点で服薬の要否を判断するのは主治医と患者さんご自身です。なお、重要なこととして、I度高血圧でも、脳心血管病、心房細動、慢性腎臓病、糖尿病、危険因子の集積がある場合は、至急かかりつけの医療機関を受診すべきことが、同じフィードバック文例集³⁾に記載されていることを強調しておきます。

健診結果に基づく受診勧奨も¹⁾、高血圧治療ガイドライン²⁾も科学的エビデンスに基づいて作成されています。これらに変更があったわけではないことを繰り返し申し上げます。

令和6年5月24日

日本高血圧学会

引用した資料

- 1) 標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版). 令和6年4月, (厚生労働省健康・生活衛生局) (<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001231390.pdf>)
(2024年5月20日に利用)
- 2) 高血圧治療ガイドライン2019. (日本高血圧学会) (<https://www.jpnh.jp/guideline.html>) (2024年5月20日に利用)
- 3) 健診結果とその他必要な情報の提供(フィードバック文例集). 令和6年3月21日更新, (厚生労働省健康・生活衛生局) (<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001231392.pdf>) (2024年5月20日に利用)

令和6年5月24日

日本高血圧学会