

特定保健指導について



特定健診または人間ドック・脳ドック・おしどり健診を受けられた日野町国民健康保険加入者の方で、健診結果により生活習慣病のリスクが高いと判断された方に、食事や運動などについて具体的なアドバイスを行い、生活習慣改善をサポートします。無料で利用できます。対象の方には郵送でお知らせしますので、健康福祉センターまでお申し込みください。
※健診後、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の内服を開始された方は対象外となります。

▼対象者の選定基準

メタボリックシンドローム		たばこ	支援レベル (特定保健指導の区分)		
胸囲 (内臓脂肪蓄積)	追加リスク※	④喫煙歴	40 歳～ 64 歳	65 歳～ 74 歳	
	①血糖②脂質③血圧				
(男性) 85cm以上 (女性) 90cm以上	2 つ以上該当	—	積極的支援	動機付け支援	
	1 つ該当	吸っている			
		吸っていない	動機付け支援		
上記以外で BMI 25 以上	3 つ該当	—	積極的支援	動機付け支援	
	2 つ該当	吸っている			
			吸っていない		動機付け支援
	1 つ該当	—			

※ ①血糖…空腹時血糖 100mg/dl 以上または HbA1c5.6%以上
②脂質…空腹時中性脂肪 150mg/dl 以上または随時中性脂肪 175mg/dl 以上または HDL コレステロール 40mg/dl 未満
③血圧…収縮期血圧 130mmHg 以上または拡張期血圧 85mmHg 以上

◆積極的支援の流れ

①初回面接（30 分）
役場または自宅で担当の保健師または管理栄養士と面談し、生活習慣の改善に向けて具体的な目標を立てます。

②中間面接（30 分）
初回面接から 1 カ月後、役場または自宅で初回面接後の取り組み状況を確認します。

③評価
初回面接から 3 カ月後、目標に対する達成状況を手紙（アンケート）にて確認します。

◆動機付け支援の流れ

①初回面接（30 分）
役場または自宅で担当の保健師または管理栄養士と面談し、生活習慣の改善に向けて具体的な目標を立てます。

②1 ～ 2 カ月後に電話で状況確認
初回面接後の取り組み状況を確認します。

③評価
初回面接から 3 カ月後、目標に対する達成状況を手紙（アンケート）にて確認します。

令和 5 年度特定保健指導を受けた方の声

健康で、年をとってもやりたいことが続けられる体になりたいと思いました！



運動をやってみようと思うきっかけになりました。これからも歩けるときは歩きたいと思います！





睡眠と健康への影響 その3 知っておくべき睡眠薬の知識

日野病院 病院長 孝田 雅彦

日野病院の孝田雅彦病院長が、さまざまな病気や健康について、その予防法や健康に過ごすための豆知識などお役立ち情報をお届けします。

睡眠薬は正しい知識を持って使用しましょう

今回はいよいよ睡眠薬のお話です。前回までの話のように、不眠はさまざまな体調不良を引き起こし、生活の質を低下させます。そのため、不眠に対しては生活習慣の見直しやリラックス方法を取り入れるなどの対策が大切です。しかし、これだけでは十分な改善が得られないことも多く、多くの患者さんが睡眠薬を希望します。

睡眠薬にはいくつかの種類がありますが、これまで広く使用されてきたのがベンゾジアゼピン系薬剤（BZ系薬）です。この薬は、すぐに高い効果が得られるため患者さんの満足度は高いのですが、最近ではその使用に対する懸念も指摘されています。具体的にはBZ系薬は依存性が生じやすく、長期間服用するとやめるのが困難になります。依存が強くなると、薬をやめる際に不安や不眠といった「離脱症状」が現れます。また、BZ系薬は転倒リスクを高める傾向があります。特に高齢者の場合、夜中の

トイレなどでふらついて転倒する危険性が増します。これは薬によつて筋肉が緩むことで体のバランスが崩れやすくなるためであり、場合によつては骨折などのけがにつながります。

さらに近年の研究では、BZ系薬の長期使用が認知症発症のリスクを高めることも指摘されています。3カ月以上の使用でアルツハイマー病の発症リスクが約1・5倍に上がるといふ報告があります。これらのリスクを考慮すると、BZ系薬の長期使用は慎重に検討する必要があります。

BZ系薬に代わる新しいタイプの睡眠薬

そこで、最近BZ系薬の代わる新薬として注目されているのが、メラトニン受容体作動薬とオレキシン受容体拮抗薬という新しいタイプの睡眠薬です。メラトニン受容体作動薬は、体内の睡眠リズムを整えるホルモン「メラトニン」に似た作用を持ち、自然な眠りを促します。この薬は副作用が少なく、依存性も低い

め、特に高齢者や長期にわたつて使用が必要な方に適しています。朝の目覚めもすつきりしていることが特徴で、日中の活動に影響を与えにくい点も利点です。

一方、オレキシン受容体拮抗薬は、覚醒を司る物質であるオレキシンを抑えることで眠りを促します。この薬も依存性が低く、翌朝に眠気が残りにくいという特徴があります。BZ系薬と比べて、転倒リスクや認知機能への影響が少なく、安全性が高いと評価されています。ただし、副作用が全くないわけではなく、メラトニン受容体作動薬では頭痛や眠気、オレキシン受容体拮抗薬では頻度は少ないですが悪夢や睡眠中の異常行動などが報告されています。

BZ系薬に依存しすぎないためには

BZ系薬を減量する方法には、いくつかのアプローチがあります。まずは漸減法と呼ばれる方法で、1〜2週間ごとに少しずつ用量を減らしていきます。このように徐々に減量すること

で、急激な中止による離脱症状を和らげることができず。また、メラトニン受容体作動薬やオレキシン受容体拮抗薬を加えることで不眠が再発しないようにします。短時間作用型のBZ系薬を長時間作用型に切り替える「置換法」も有効です。これにより、薬が体内にゆっくりと作用し、離脱症状を軽減できます。

また、睡眠薬に頼りすぎないために、規則正しい生活リズムや適度な運動、リラクゼーションの時間を持つことも重要です。睡眠衛生指導や認知行動療法などの非薬物療法を併用することで、薬への依存を軽減し、自然な睡眠を促すサポートにもなります。

最後に、不眠症の治療においては、根本的な原因を明らかにすることも大切です。不眠の原因が社会的トラブルや家庭環境、人間関係などであればそれらを解決することも並行して行うべきです。特にうつ病やうつ傾向など精神的な疾患による場合は必ず専門医を受診してください。良質な睡眠は健康と幸福な生活には欠かせません。