

睡眠時無呼吸症候群 (SAS)

呼吸器内科 副医長 李 正道



1. はじめに

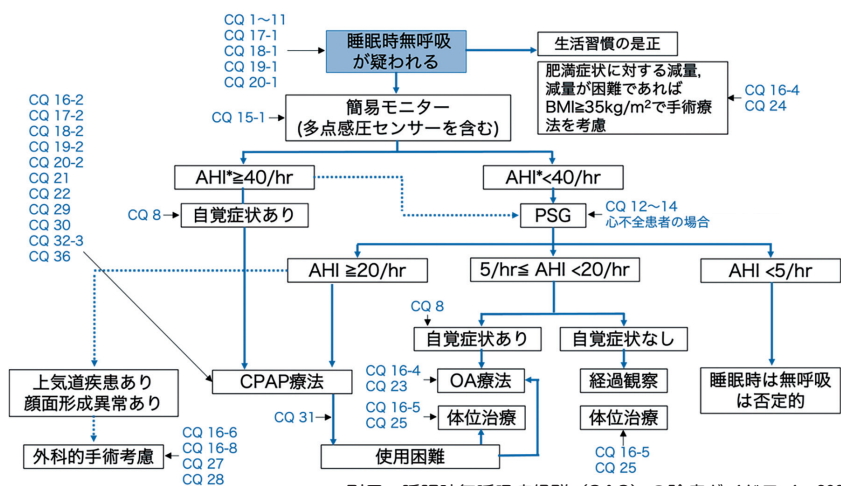
睡眠時無呼吸症候群（以下 SAS：Sleep Apnea Syndrome）の成人での有病率は3～7%とされています。加齢とともに増加する傾向にあり、40歳以上の成人における有病率（3% ODI：Oxygen Desaturation Index $\geq 5/\text{hr}$ ）は男性で約40%、女性で約20%とする報告もあります。CPAP（Continuous Positive Airway Pressure）療法を受ける患者数は2019年度は約60万人でしたが、2022年度は約80万人、2023年度は約90万人と年々増加傾向にあり、common diseaseと考えられます。

合併症として高血圧、2型糖尿病、心不全、虚血性心疾患、脳卒中など多岐に渡る疾患が挙げられ、特に AHI（Apnea Hypopnea Index）30/hr 以上の重症例では心血管系疾患発症リスクが約5倍になると報告されています。これら合併症を有する SAS に対して十分な治療を行うことが予後改善に繋がる可能性も示唆されており、適切な診断・治療が重要となります。

2. 診断と治療

SAS の症状として、いびき、眠気、夜間頻尿、頭痛、不眠などが挙げられます。また、身体的に肥満、小顎、狭小咽頭は気道狭窄リスクが高まります。SAS が疑われる場合には、自宅で実施可能で安価な簡易 PSG（Polysomnography）から実施します。（図1）

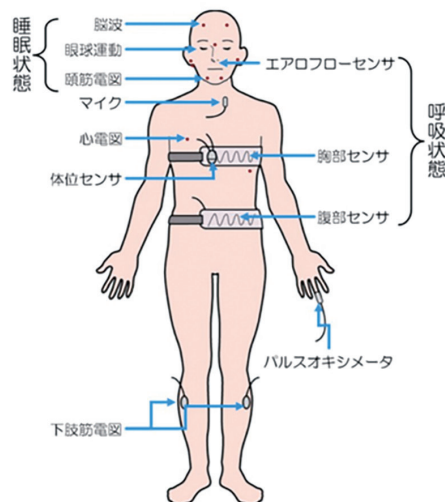
簡易 PSG での REI（Respiratory Event Index） $\geq 5/\text{hr}$ の場合は SAS の診断となります。REI $\geq 40/\text{hr}$ の重症例では簡易検査のみで CPAP 療法の適応となりますが、REI $< 40/\text{hr}$ の場合は、より正確な重症度、治療方法の検討のため PSG を行います。PSG で計測される AHI の数値により重症度が分かります（AHI 5～15/hr：軽症、15～30/hr：中等症、30/hr 以上：重症）。治療としては、AHI $\geq 20/\text{hr}$ に対しては CPAP 療法、AHI $< 20/\text{hr}$ 例に対しては OA（Oral Appliance）療法等が適応となります。



引用：睡眠時無呼吸症候群（SAS）の診療ガイドライン2020

図1 保険診療を考慮した睡眠時無呼吸の診断と治療のアルゴリズム

- PSG (Polysomnography) は、呼吸の状態に加えて、脳波や筋電図・眼球の動きなどを測定します。睡眠の状態を客観的に評価することのできる検査です。



3. CPAP 療法

CPAP 療法の適応となる場合、当院では一般的に外来で治療を導入しています。CPAP による十分な治療効果を得るためには、1 日当たり 4 時間以上装着している日数が総日数の 70% 以上ある事が重要とされており、装着時間を確保するために可能な限り圧不快感を抑える必要があります。CPAP の最大圧を調整する（例：6 cm H₂O までに設定）など、患者さんの状況に応じて調整することで装着時間、装着日数の確保を目指します。

CPAP導入の流れ



4. 病診連携

当院では SAS に対する簡易 PSG、入院 PSG、CPAP 療法、OA 療法の導入を行っております。SAS が疑われる症例について随時ご紹介頂ければ幸いです。また、CPAP 療法は根本治療ではなく、基本的に長期間継続頂く治療です。病状が安定する場合は、地域の先生方へ逆紹介させて頂き治療を継続することも可能となっております。今後とも地域の先生方の御助力を頂きながら、地域の SAS 患者さんの診療に貢献できるよう努めてまいります。

がん患者の意思決定支援について ～“自分らしく生きる”を支えるために～

がん看護専門看護師 須田 千春

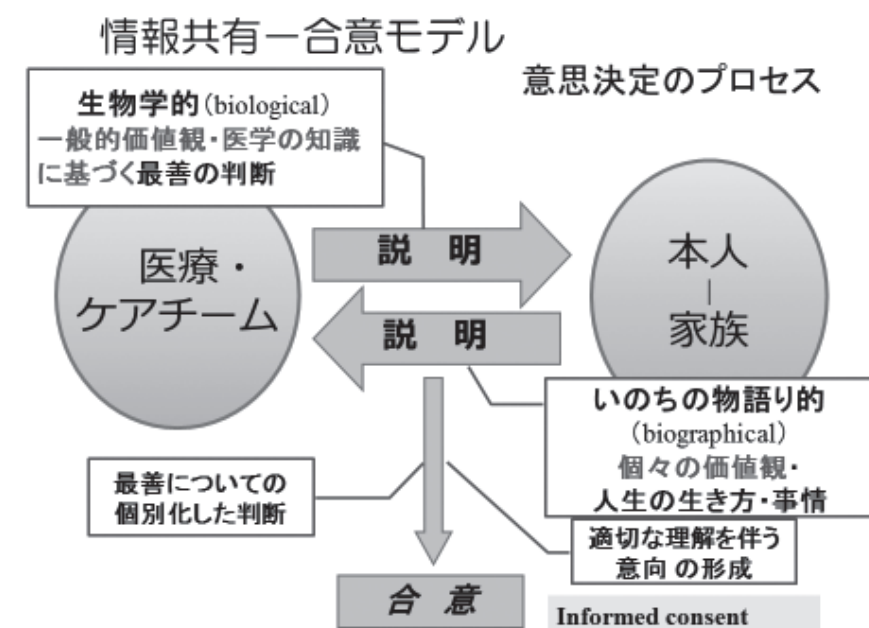


地域の皆様には、日頃より大変お世話になりありがとうございます。がん看護専門看護師の須田千春です。私は昨年末に専門看護師の認定を受け、今年度より活動を開始しました。現在は一般病棟に所属し、診断からエンドオブライフの時期まで様々な病期、病状のがん患者さん、ご家族に関わっています。今回は、がん患者さんが自分らしく生きる選択をするための支援についてお話しさせていただきます。

がん患者さんは、がんと診断されたときから治療を受ける場所、治療方法、有害事象への対処、家庭内の役割、仕事内容など、様々な局面で意思決定をしながら療養生活を送ることになります。病期、がん種によっては根治が望めるものの、再発や進行を認めた場合には、病状が深刻になっていくなかで治療の変更・継続・中止、療養場所などについて選択を重ねていかなければなりません。

近年では、新規治療薬やゲノム医療開発などががん医療の進歩に伴い、体力の低下した方や高齢者であっても治療の選択肢が増え、延命やQOLを維持、向上できる期待が益々高まる一方、いつまで治療を続けるのがよいか、何をもとに決めるのかといった患者さんにとっても医療者にとっても難しい決断を迫られる現状があります。当院の近隣地域には高齢者や高齢独居世帯の方が多い特徴がありますが、たとえ高齢であっても、身寄りがなくても、自分が受ける医療ケアや療養のあり方について納得して意思決定ができるように支えることは重要な役割であると考えています。

がん療養の過程では症状により多くの意思決定を要するため、患者－家族－医療者の間で意見が一致しなかったり、決めきれなかったり、不明であることもあります。その場合には、関係者間での合意形成により意思決定していく必要があります。合意を目指すコミュニケーションを重ねながら意思決定支援を行う「情報共有－合意モデル」は、医療ケアチームと患者・家族との双方向のコミュニケーションを通して合意を目指すものです。(図1)



臨床倫理プロジェクト 清水哲郎

引用：医療と社会25, 35-48, 2015

図1 本人・家族の意思決定を支えるー治療方針選択から将来に向けての心積もりまで：清水哲郎

私は日々の関わりにおいて、その方がどのような考えをもち、どのようなことに価値をおいているのか知ることを大切にしています。－「寒がりな人だったからどんなときも靴下をはかせてほしい」「リビングから自分のつくった庭をみるだけでいい、家に帰りたい」「痛いのは嫌だけど、これが生きている証だと思えるから痛いのを0にしないで」－こうした意向は個々特有の体験に基づくものであり、明確な表現ができないこともあります。それでも日々の営みややりとりからその人らしさを一緒に見つけ共有する姿勢を心がけています。

当院には「ACP（人生会議）のための質問票」（資料1）というツールがあり、がんの告知や治療開始・変更時、外来受診時、緩和ケアチームの回診時などに患者さんにお渡ししています。以前、私が質問票をお渡した方は「不思議なものです。体調の良いときと悪いときで考えることが違うんですよ」と言われていました。なかには、万が一なんて縁起でもない、という方もおられるため、前提として切り出すタイミングや準備性の確認は必要ですが、病状や心身の具合で思いや意向が変わることもあるからこそ、コミュニケーションを重ねていくプロセスを大切にしていきたいと考えています。こうした情報は、地域の皆様から寄せていただくことも多くあり、地域と医療機関で互いに共有し支援につなげていくことの大切さもまた感じています。

意思決定において、何かを決めるその結果ばかりに終始してしまうことも少なくないですが、こうした対話を地域の皆様とともに紡いでいくことで、その人が自分らしく生きることを実現できる意思決定支援にともに取り組んでまいりたいと思います。

ACP, 人生会議のための質問票

ver 2.1

神戸市立医療センター西市民病院

記載日：西暦 年 月 日

記載者：

ACP（アドバンス・ケア・プランニング）つまり人生会議に備えるための具体的な質問を10個挙げます。これらの質問は、現時点でのあなたの考えを知ることによって、ご家族、医療者があなたに対しての医療やケアについて話し合う際の参考になります。

難しく考える必要はありません。自分の気持ちを自分の言葉で自由に書いてください。

答えたくない、もしくは答えられない、考えられない質問には正直に「答えたくない」「答えられない」「考えられない」などを書いて結構ですし、空白でも構いません。

① 人生観や価値観に関する質問

1. 自分が何をしているときが一番楽しいですか？ もしくは楽しみは何ですか？

～以下省略～

令和7年度 第2回在宅療養カンファレンス開催報告

テーマ：通院中の独居・高齢者世帯のがん患者への在宅医療・介護サービス導入のタイミング
～「なんで必要??」と言われた時あなたならどうしますか～

日 時：令和7年9月4日（木） 16:00～18:00

場 所：当院北館3階講義室（現地開催）

参加者：49名（院内18名 院外31名）

治療や通院が厳しくなりつつある外来がん患者さんに対し、今後のことを見据え地域医療在宅支援室の看護師がかりつけ医や訪問看護師の導入、介護保険申請を勧めたところ、患者さんから拒否された事例を提示しました。グループワークでは、事例を参考に患者さんから「なんで必要?」と言われた時、どう受け止めどう介入したらいいかを話し合いました。

【グループワークから出たおもな意見】

- ・患者さんが拒んでいる時には、病状ではなく、生活の中で困っていることに焦点を当てて探していくと受け入れられやすい。
- ・「今は必要ない」と拒否がある場合は、一旦患者さんの思いを尊重するしかない。ただ、今後困ったときにSOSをどこに出せばよいかの情報の種まきを繰り返し行い、つかず離れずの距離感をもって見守っていくことが大切である。
- ・患者さんが最も信頼している人から必要性を話してもらってはどうか。
- ・サービスがすべて整えられていなくても、病院が困っている（または気になっている）段階から地域との連携は可能なので相談してほしい。

現在のがん治療は、抗がん剤や免疫療法の進歩により、長期にわたって通院しながら継続されるケースが増えています。治療を受ける患者さんの高齢化や独居などの背景から、治療以外の生活面においても自立や支援が重要となる場合が少なくありません。私たち専門職は、患者さんが将来困らないようにと、病状の先を見据えて『転ばぬ先の杖』の杖を差し出します。しかし、その杖を使ってもらえないと、『拒否されたのでは』と気がかりになることもあります。今回の話し合いを通じて、常に患者さんの病状や生活にアンテナを張り、『拒否』されたとしても『いつか使ってもらえる時』、『必要となるその時』まで粘り強く見守り続けることの大切さを改めて実感しました。



市内で緩和ケアに力をいれて
おられる多くの在宅医の先生方に
参加していただきました。

ある在宅医からの一言

『このテーマは今までにも何度も
話し合われたけれど、今更だけど
今だから大事だよね』

～次回の第3回在宅療養カンファレンスは、年明け1月を予定しています～

地域医療支援事業運営委員会開催報告

地域医療在宅支援室

令和7年9月18日（木）に地域医療支援事業運営委員会が開催されました。地域医療支援病院としての業務報告、令和7年度病診病連携アンケート調査結果報告などについて意見交換が行われました。

●出席者

委員長：小野 一広（須磨区医師会会長）

委員：久次米 健市（神戸市医師会副会長）、岡林 孝直（長田区医師会会長）、
水谷 肇（兵庫区医師会会長）、藤山 理世（神戸市健康局保健所部長）、
大槻 忠義（長田消防署長）、増井 幸弘（兵庫消防署長）、柳 真一郎（須磨消防署長）、
山下 淑子（長田区連合婦人会会長）、徳山 久恵（ハーティ訪問看護ステーション所長）、
中村 一郎（当院院長）



循環器内科オープンカンファレンス 開催のご案内

日 時：令和7年12月10日（水）18：00～（予定）

場 所：当院北館3階講義室

テ ー マ：「肺高血圧症について（案）」

講 師：神戸大学医学部附属病院 循環器内科 助教授 谷口 悠 先生

対 象：医師・看護師等

定 員：30名

申込方法：右のQRコードからお申込みいただくか、w_kouza@kcho.jp へ
以下の内容を送信してください。

①件名「循環器内科オープンカンファレンス」

②本文「氏名」、「施設名」、「職種」、「返信用メールアドレス」、「電話番号」、「所属区」

締 切 日：令和7年12月5日（金）



院内外多職種交流会 開催のご案内

日 時：令和7年12月11日（木）17：30～19：30

場 所：当院北館3階講義室

テ ー マ：「心不全緩和ケアの実践と多職種連携 ～病院と在宅をつなぐ視点～」

内 容：「病院医師の立場から」

当院循環器内科 部長代行 平沼 永敏

「訪問看護師の立場から」

訪問看護ステーションすまゑと 所長 富寄 ゆかり 氏

※講演後、グループワークの予定

申込方法：右のQRコードからお申込みいただくか、w_kouza@kcho.jpへ

以下の内容を送信してください。

①件名「院内外多職種交流会」

②本文「氏名」、「施設名」、「職種」、「返信用メールアドレス」、「電話番号」、「所属区」

締 切 日：令和7年12月5日（金）



市民公開講座 開催のご案内

日 時：令和7年11月8日（土）14：00～16：30（※受付13：30～）

場 所：長田区文化センター3F 大会議室

対 象 者：市民のみなさま（※患者さんにもご案内ください）

テ ー マ：「認知症へのそなえ」

プログラム：1. 「歳をとればできないことがふえるのよ」

当院 認知症疾患医療部 部長 木原 武士

2. 「地域活動から考える人生 100年時代」

新長田あんしんすこやかセンター 地域支え合い推進員 永田 智子 氏

3. 「地域の支え合い 「いのち」のそなえ」

医療法人社団思葉会MEIN HAUS 所長 市橋 正子 氏

4. シンポジウム

5. 演奏会（プロのフルート・ピアノ奏者による演奏）

定 員：300名

申込方法：右のQRコードからお申込みいただくか、w_kouza@kcho.jpへ

以下の内容を送信してください。

①件名「市民公開講座」

②本文「氏名」、「連絡先」、「お住まいの区」



医師の転出・転入等のお知らせ

【転出等 9月31日付】

所 属	補 職	氏 名
消化器内科	専 攻 医	西 遼
消化器内科	専 攻 医	杉 本 采 加
小 児 科	専 攻 医	宋 智 勲
産 婦 人 科	医 員	澤 田 史 奈
麻 酔 科	副 医 長	李 由 希

【転入等 10月1日付】

所 属	補 職	氏 名
消化器内科	専 攻 医	秋 岡 由 莉
総 合 内 科	専 攻 医	永 田 愛 結
小 児 科	専 攻 医	藤 田 智之進
整 形 外 科	専 攻 医	十 川 裕 士
呼 吸 器 外 科	医 長	平 野 豊
産 婦 人 科	医 員	前 田 美 亜

診療科 / 診療室		月		火		水		木		金		備考	
		午 前	午 後	午 前	午 後	午 前	午 後	午 前	午 後	午 前	午 後	予約診療のみ 主に初診診療	
診療受付1 内 科	呼吸器内科	2診	富 岡	—	富 岡	富 岡	網 本	網 本	横 田	横 田	—	堀	火) 午後 富岡医師(専門外来 間質性肺炎) 気管支鏡) 火 午前、金 午前(予約制) 禁煙外来) 水 午後4診
		4診	—	—	—	—	禁 煙 外 来 富 岡	—	—	—	—	—	
		9診	★ 山 田 (タ)	★ 山 田 (タ)	—	—	金 子	金 子	瀧 口 (純)	瀧 口 (純)	金 子	—	
		11診	李	李	藤 井	藤 井	岩 林	岩 林	—	—	—	—	
	消化器内科	3診	清 水	清 水	★ 高 田	★ 高 田	吉 田	吉 田	清 水	清 水	山 田 (聡)	山 田 (聡)	
		7診	三 好	三 好	—	—	—	—	—	—	—	—	
		8診	—	—	田 中	田 中	—	—	—	—	—	—	
		10診	今 村	今 村	平 川	平 川	星	星	中 村 (真)	中 村 (真)	★ 細 見	★ 細 見	
	循環器内科	13診	—	—	—	—	—	—	★ 秋 岡	★ 秋 岡	—	—	※第2木 午前 不登脈外来(11:00受付終了)
		2診	—	—	—	—	—	—	—	—	デバイス外来	—	
		4診	平 沼	—	吉 野 (智)	—	平 沼	—	藤 岡	—	永 野	—	
	糖尿病・内分泌科	8診	—	—	—	—	—	—	※第2週 小 堀	—	—	—	※1) 1・3・5週 ★深澤医師 2・4週 ★高山医師 ※2) 第2金 午後 中村医師の診療は 糖尿病教室開催のため休診となります
		1診	—	—	—	★ 深 澤	—	★ 深 澤	—	—	—	高 山	
		4診	—	藤 田	—	—	—	—	★ 武 部	—	—	—	
		5診	中 村 (武)	中 村 (武)	倉 本	倉 本	★ 武 部	★ 武 部	※1 ★ 深 澤 高 山	中 村 (武)	中 村 (武)	中 村 (武)	
	リウマチ膠原病科	8診	—	倉 本	—	—	—	—	—	—	—	—	9時枠の紹介・初診の診療は不可
		4診	—	壺 井 / 小 川	—	壺 井	—	—	—	—	—	—	
		8診	—	—	—	—	—	—	田 村 / 壺 井	—	—	—	
		11診	—	—	—	—	—	—	—	壺 井	壺 井	—	
	血液内科	12診	—	—	—	—	壺 井	—	—	越 智	越 智	—	
		4診	—	—	★ 坂 井	—	—	—	医師交替制	—	—	—	
		7診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	腎臓内科	4診	—	—	安 積	安 積	坂 口	坂 口	渡 邊 (周)	渡 邊 (周)	西 庵	西 庵	
		7診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
		12診	★ 瀧 口 (梨)	★ 瀧 口 (梨)	—	—	—	—	—	—	—	—	
	脳神経内科	6診	菅 生	菅 生	—	—	医師交替制	—	—	—	菅 生	菅 生	
		1診	★ 西 尾	—	★ 多 山	—	濱 崎	—	越 智	—	★ 西 尾	—	
	総合内科	8診	王	—	—	—	★ 永 田	—	—	—	濱 崎	—	一般内科・健康診断は総合内科が担当 健康診断) 予約制3名 月・火・水・金
		9診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
		11診	—	—	★ 西 尾	★ 西 尾	—	—	—	—	—	—	
		1診	—	—	—	—	—	王	—	—	—	—	
	放射線外来 内科 11診	—	—	—	—	—	—	—	馬 屋 原	—	—	—	【予約制】
	脳神経外科 内科 6診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
診療受付2	小児科	1診	★ 小 柴	乳児健診 14 : 00 ～ 15 : 30	★ 中 塩	—	★ 小 柴	★ 小 柴	江 口	小児神経外来 ★ 老 川	江 口	乳児健診 14 : 00 ～ 15 : 30	小児神経外来) 木 午後 小児循環器外来) 第1・3・4 金) 午後初診はFAX予約必要 シナジス外来は完全予約制です 詳しくはホームページをご覧ください
		2診	★ 中 塩		江 口	江 口	藤 田	岡 藤	藤 田	★ 中 塩	—	—	
		3診	浪 方	藤 田	—	★ 小 柴	—	★ 中 塩	—	★ 吉野(翔) (アレクシス・ スネンケア)	医師交替制	第1・3・4週 小児循環器 ★ 則 武	
	齒科 口腔外科	1診	西 田	(西 田 (手術)	西 田	西 田 (手術)	インプラント 外来手術	西 田 (手術)	西 田	西 田 (手術)	西 田	西 田 (手術)	水) 午前 インプラント・外来手術
		2診	★ 向 仲	★ 向 仲 (手術)	★ 向 仲	★ 向 仲 (手術)	★ 向 仲	★ 向 仲 (手術)	★ 向 仲	★ 向 仲	★ 向 仲	★ 向 仲 (手術)	
		3診	★ 大 澤	★ 大 澤	★ 大 澤	★ 大 澤 (手術)	★ 大 澤	★ 大 澤	★ 大 澤	★ 大 澤	★ 大 澤	★ 大 澤	
	消化器外科	1診	★ 中 嶋	—	鈴 木	鈴 木	姜	緩和ケア外来	—	—	口 分 田	—	
		2診	大 村	—	—	—	細 川	—	村 上	村 上	高 島	—	
		3診	—	—	★ 石 川	—	—	村 上	★ 寶 子 丸	—	—	—	
	呼吸器外科	1診	—	—	—	—	—	—	大 越	—	—	—	
		2診	—	—	竹 尾	竹 尾	—	—	—	—	—	—	
		整形3診	—	—	平 野	—	—	—	—	—	—	—	
	乳腺外科	2診	—	★ 大 久 保	—	—	—	—	—	—	—	—	月・水・金 午前診は11:00受付終了 予約患者優先となります
		3診	三 瀬	三 瀬	—	矢 田	★ 大 久 保	—	—	三 瀬	三 瀬	三 瀬	
	整形外科	1診	※ 西 口	西 口	小 田	小 田	藤 原	藤 原	※ 山 根 (脊 椎)	—	布 施 (関節外来)	布 施	月・木・金 午後は予約のみ
		2診	山 根	山 根	藤 原	藤 原	西 口	西 口	橋 村	橋 村	小 田	小 田	
		3診	※ 橋 村	橋 村	—	—	布 施	布 施	※ 中 林	中 林	十 川	十 川	
	眼 科	1診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10:30受付終了
		2診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	産婦人科	1診	市 田	市 田	医師交替制 (紹介予約)	—	施	(妊 婦 検 診)	医師交替制 (紹介予約)	—	★ 杉 野	★ 杉 野	火・木) 手術日 木) 午後:産後外来 検診ワクチン・NIPT遺伝カウンセリング外来は完全予約制です ※火・金の助産師外来、木の産後外来は5階病棟で行います。 (9:00～12:00、13:00～16:00 予約制) 金) 助産師外来は1・2週目は午後のみ、3,4,5週目は午前・午後
		2診	★ 杉 野	★ 前 田	新 谷	—	★ 前 田	新 谷	新 谷 (妊 婦 検 診)	—	施 (妊 婦 検 診)	★ 前 田 (妊 婦 検 診)	
		3診	検診ワクチン	—	—	NIPT遺伝 カウンセリング 外来	検診ワクチン	検診ワクチン	—	NIPT遺伝 カウンセリング 外来	検診ワクチン	検診ワクチン	
	泌尿器科	5階 病棟	—	—	※助産師外来	※助産師外来	—	—	—	※産後外来	※助産師外来	※助産師外来	ED外来) 金 14:00～(予約のみ)
		1診	中 村 (一)	医師交替制	吉 井	吉 井	吉 井	—	神 野	神 野	神 野	神 野	
		2診	村 田	—	佐 伯	佐 伯	★ 西 岡	—	村 田	村 田	佐 伯	—	
	耳鼻咽喉科	3診	—	—	★ 西 岡	—	—	—	吉 井	—	—	—	水・金 10:30受付終了 ※10:30～診察開始
		1診	木 戸 上	(予約検査)	後 藤	(検査・手術)	医師交替制	—	後 藤	(予約検査)	医師交替制	—	
		2診	※ 後 藤	—	※ 木 戸 上	—	—	—	※ 木 戸 上	—	—	—	
	認知症疾患 医療センター	1診	木 原	木 原	木 原	木 原	木 原	木 原	木 原	木 原	木 原	木 原	【予約制】 診察は、精神・神経科2診 (午前は10:00～)
		2診	—	—	大 塚	—	竹 村	—	医師交替制	—	—	—	
		3診	(心理判定)	—	—	—	(心理判定)	—	(心理判定)	(心理判定)	—	—	
	精神・神経科	1診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	【完全予約制】 月・金) 休診 他院から紹介の方はFAX予約の手続きをお願いします
		3診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	遺伝カウンセ リング外来	1診	—	—	—	—	—	遺伝カウンセ リング 外来	—	—	—	—	予約制
診療受付6	皮膚科	1診	★ 谷 川	専 門 外 来	★ 谷 川	(手 術)	★ 谷 川	専 門 外 来	★ 谷 川	(手 術)	兼 本	専 門 外 来	火・木 11:00受付終了
		2診	近 藤		兼 本		近 藤		兼 本		近 藤		