



JR ほすびたる

第303号
2026年8月号



循環器内科が診る 「いびき」の理由



【循環器内科 湊谷医長】

「いびきが大きい」「睡眠中に呼吸が止まっている」と言われたことはありませんか？

このような症状があっても、「ただのいびきだから」と見過ごしていないでしょうか。

いびきの背景には、睡眠時無呼吸症候群が隠れていることがあります。これは、睡眠中に呼吸が何度も止まったり浅くなったりする病気です。重症の場合には1回に1分以上呼吸が止まり、なかには2分近くに及ぶこともあります。そのたびに体は低酸素状態となり、血圧や心拍数が大きく変動します。この負担が毎晩繰り返されることで、心臓や血管は慢性的なストレスにさらされます。その結果、高血圧の治療をしても血圧が下がりにくい、心房細動が生じやすい、心不全が悪化しやすいといった問題が生じます。狭心症・心筋梗塞や脳卒中、糖尿病などの発症や進行にも関わることが知られています。



当院循環器内科では、睡眠時無呼吸症候群の診断・治療に取り組んでいます。

自宅で行える簡易睡眠検査に加え、より詳しく睡眠状態を評価するPSG検査(終夜睡眠ポリグラフィ)を実施しています。必要に応じてCPAP(持続陽圧呼吸療法:睡眠中に鼻に装着したマスクから一定の空気圧を送り込むことで気道を広げ、閉塞性睡眠時無呼吸を防ぐ治療法)を導入し、使用状況を確認しながら一人ひとりに合わせた継続的な管理・指導を行っています。

近年の循環器診療は、「心血管疾患の原因やリスク因子まで管理する医療」へと変化しています。

日本循環器学会でも睡眠呼吸障害を重要な心血管リスク因子として位置づけており、2023年には「循環器領域における睡眠呼吸障害の診断・治療に関するガイドライン」も改訂されました。もちろん、いびきの原因には鼻詰まりや扁桃肥大など耳鼻咽喉科領域の病気に関係していることもあります。しかし、睡眠時無呼吸症候群は全身に影響を及ぼす病気です。高血圧や糖尿病、不整脈、動脈硬化などを含めて総合的に診ることが大切です。

私たちが診ているのは、「いびき」だけではありません。その背景にある睡眠時無呼吸症候群、そしてその先にある心臓や血管の未来です。



■「十分寝ているはずなのに日中眠い」

■「朝起きてても疲れが取れない」

■「いびきが大きいと言われる」

■「睡眠中に呼吸が止まっていると指摘された」

このような症状がある方は、ぜひ一度ご相談ください。



マイナンバーカードの健康保険証利用

「マイナ保険証」についてのお願い

総合受付



皆さまご存じのとおり、従来の健康保険証の有効期限は終了しております。有効期限切れの健康保険証について、期限切れに気付かず持参された場合も利用可能としていた暫定的な取扱いも令和8年7月31日で終了しました。8月以降の受診時には、マイナ保険証か資格確認書を必ず持参いただくようお願いいたします。マイナンバーカードをお持ちで、マイナ保険証の利用登録がお済みでない場合は、当院に設置されているカードリーダーでも利用登録を行うことが可能ですので、ぜひご利用ください。

また、受診の際、マイナ保険証のカードリーダーでの資格確認は診察前に行っていただき、お薬情報の提供について「同意する」の入力ご協力をお願いいたします。それにより、担当医が診察時に電子カルテで患者さんの投薬状況の確認を行うことが可能となり、安全で質の高い医療を提供することにつながります。



マイナ保険証についてご不明な点がございましたら、1階総合受付窓口までお問合せください。

【事務部 医事グループ】



地域連携のつどいを開催しました



7月3日に「JR 仙台病院 地域連携のつどい」を開催し、当日は近隣の医療関係者約90名にご参加いただきました。講演会では石岡院長より「がん医療の最近の動向ーがん薬物療法とゲノム医療ー」、緩和ケア内科 佐竹部長より「開設半年、5床の緩和ケア病床ができることー地域連携と将来構想」をテーマに講演を行いました。

石岡院長



佐竹部長



がん薬物療法とゲノム医療について



緩和ケア病床の役割や今後の展望について

講演後は活発な意見交換や交流が行われ、医療機関同士の連携をさらに深める貴重な機会となりました。

今後も地域の方々が安心して医療を受けられる環境づくりに努めてまいります。

