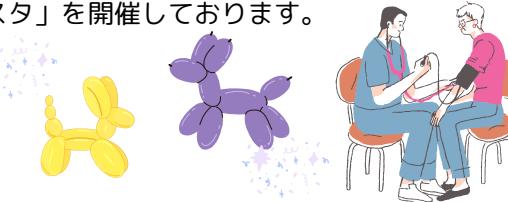


新越谷病院は昭和53年に開設され、今年で47年目を迎えます。地域の皆様に長らく支えられてきましたが、老朽化に伴い、蒲生4丁目へ増床移転いたします。かねてより計画しておりました新病院の建設が2025年3月21日に着工。地鎮祭を執り行い、新たな病院建設が本格的にスタートしました。移転後はさらにパワーアップした多機能型病院として、令和8年秋の竣工を目指します。地域の皆様に、より安全で安心な医療をお届けできるよう、気持ちを新たに取り組んでいきます。今後の進捗にご期待ください。



イベント告知 健康フェスタ

フローレンスナイチンゲールの誕生日にちなんで5/12は看護の日に制定されています。当院では看護だけでなく、皆様に健康を考えるきっかけを作っていただくため、毎年「健康フェスタ」を開催しております。



日時：2025年5月24日（土） 10:00～16:00
場所：新越谷駅

参加無料

【イベント内容】

- ・身体測定（身長・体重）
- ・InBody（体成分分析装置）
- ・血圧測定
- ・各種健康相談
- ・ABI検査（血管健康チェック）
- ・お子様ナース服・白衣試着体験



今年は新越谷駅で開催します！
お気軽にお越しください！

外来担当医表（2025年4月1日～）

皮膚科の診療を開始いたしました
※当院では高校生以上の方を対象としています

	月	火	水	木	金	土
午前	内科①	小川 知宏 (神経内科) 受付11:30まで	田口 功 (循環器内科)	高木 央 (消化器内科)	加藤 鑑 (内科)	佐藤 英幸 (呼吸器内科)
	内科②	高山 明美 (呼吸器内科)	星川 遥紀 (神経内科)	神山 昂輝 (神経内科)	山田 浩二郎 (整形外科) 第1.2.3.5週	山田 賢太郎 (整形外科)
	特別 診察室		正門 由久 (リハビリテーション科) 受付11:30まで	中原 志朗 (循環器内科)	岡本 雄介 (神経内科)	片桐 洋樹 (整形外科) 第4週
午後	内科①	大館 明夫 (内科)	佐藤 泉 (呼吸器内科)	加藤 鑑 (内科)	岡本 雄介 (神経内科)	
	内科②	高山 明美 (呼吸器内科)	星川 遥紀 (神経内科)	神山 昂輝 (神経内科)	山田 浩二郎 (内科)	
	特別 診察室	正門 由久 (ボツリヌス治療外来) ※完全予約制	塩田 幹夫 (整形外科)	島村 明里 (皮膚科・第1.3.5週) 植竹 優香 (皮膚科・第2.4.週)	松原 真生 (皮膚科)	渡邊 敏文 (整形外科)

※水曜日の正門医師のリハビリテーション科外来は予約制ではございません。

初診の方は紹介状をお持ちください。

※月曜日の正門医師のボツリヌス治療外来は完全予約制となります。



「プラザイムス」は、患者様、ご家族のみなさまに院内やIMSグループの医療活動、病気に関する情報をお伝えするコミュニケーションペーパーです

睡眠時無呼吸症候群 を知って健康な毎日を！



毎日ぐっすり眠れている自信はありますか？

実は、自覚がないまま睡眠時無呼吸症候群になっている方が多くいらっしゃいます

睡眠時無呼吸症候群とは？

睡眠中に10秒以上の呼吸停止や呼吸の低下を30回以上、または1時間あたり平均5回以上繰り返す状態を指します。日中の強度の眠気や起床時の頭痛、熟眠感が得られないなどの自覚症状を伴います。日中の眠気が原因で重大な交通事故や労災事故の発生が社会問題となっています。また、生活習慣病と密接に関係しており、放置すると高血圧、糖尿病、心筋梗塞、脳卒中などの合併症の発生が高まり、生命の危険を招くこともある大変危険な疾患です。特殊な疾患ではなく、日本では潜在的な患者が約200万人、治療が必要な患者は約30万人と言われています。生活習慣に関する指導や適切な治療により、快適な睡眠を取り戻すことが可能です。

種類

- ・ **閉塞性睡眠時無呼吸症候群**
空気の通り道が塞がることで起こる最も一般的なタイプ
- ・ **中枢性睡眠時無呼吸症候群**
脳からの呼吸指令が伝わらなくなることで起こるタイプ
- ・ **混合性睡眠時無呼吸症候群**
上記2つのタイプが混合しているタイプ

症状

- ・ 大きないびき
- ・ 睡眠中の無呼吸
- ・ 日中の強い眠気
- ・ 起床時の頭痛
- ・ 集中力の低下
- ・ 倦怠感
- ・ いらいら感
- ・ 夜間頻尿

閉塞性睡眠時無呼吸症候群は、
空気の通りが狭くなることで無呼吸になる
病気です。

空気の通りが狭くなりやすい人として、
下記の方が起こりやすいと言われています

- ・ 肥満
- ・ 扁桃肥大
- ・ アルコールを日常的に飲んでいる
- ・ 上向きでの睡眠
- ・ 下あごが小さい
- ・ 高齢
- ・ 鼻詰まり

検査方法

簡易検査について

ご自宅で就寝時に装着していただく簡易検査を貸出します。鼻カニューレや胸部・腹部ベルトで呼吸の回数や深さを測定し、指先にクリップ型のセンサーを装着して血液中の酸素濃度を測定、無呼吸や低呼吸の回数、酸素飽和度の低下などを分析し、睡眠時無呼吸症候群の疑いであるかどうかを判断します。

1時間当たりの無呼吸・低呼吸の回数(AHI)が40回以上の場合は、CPAP(シーパップ)療法を行います。

40以下20以上の場合は脳波や心拍など、様々な体の活動を記録するポリソムノグラフィー(PSG検査)による精密検査を行います。

治療法

CPAP療法について

睡眠時無呼吸症候群の最も一般的な治療法です。鼻マスクを装着し、空気を送り込むことで気道を常に陽圧に保ち、睡眠中の無呼吸や低呼吸を防ぎます。簡単に言うと、CPAP装置は小型の空気ポンプのようなものですこの装置からチューブを通して鼻マスクに空気が送られ、気道が塞がるのを防ぎます。

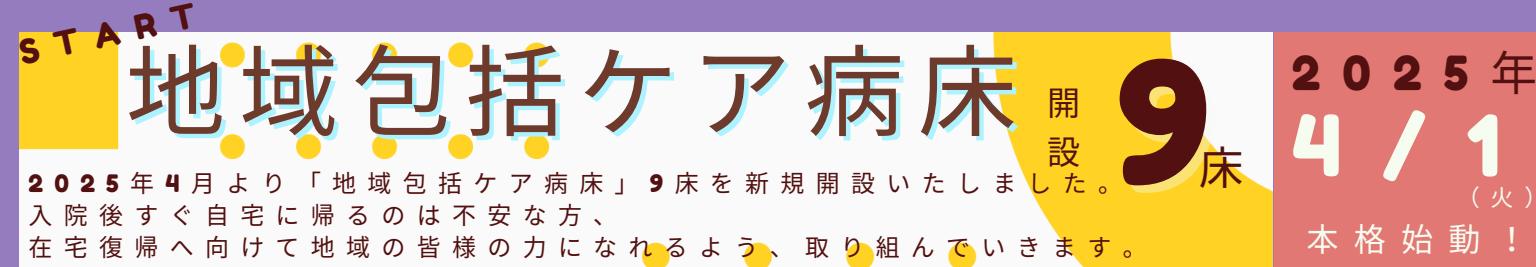
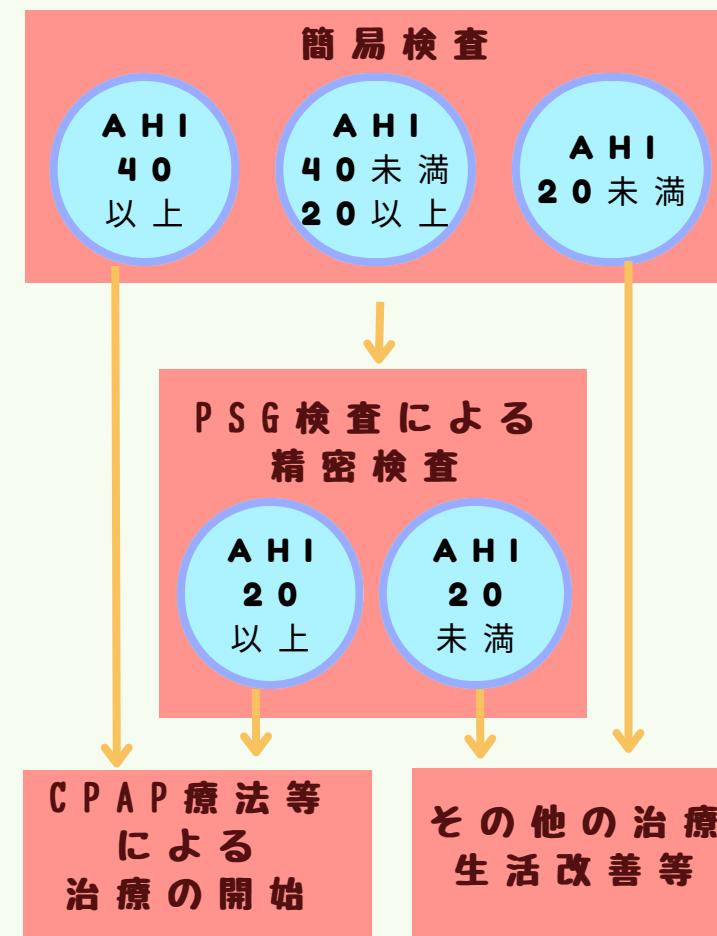
これにより、呼吸が楽になり、睡眠の質が向上します。

CPAP療法は、医師の診断に基づいて開始されます。適切な圧力設定やマスクのフィッティングが重要なので、専門家の指導を受けることが大切です。

最初は慣れないかもしれません、継続することで睡眠時無呼吸症候群の症状を改善し、生活の質を高めることができます。

気になる症状のある方は、当院へご受診・ご相談ください

診察



昼間の眠気の自己評価 EQWORTH SLEEPINESS SCALE (ESS)

以下の8つの状況で
眠気を4段階で回答し、
自己チェックしてみましょう

0点 居眠りをする事はない。
1点 たまに居眠りしてしまう。
2点 ときどき居眠りしてしまう。
3点 居眠りしてしまうことが多い。

状況	点数
1. 座って読書をしている時	
2. テレビを見ている時	
3. 会議、映画館などの公共の場でじっと座っている時	
4. 他人が運転する車に休憩を取らず、1時間乗っている時	
5. 用事がない午後に横になって休んでいる時	
6. 座っておしゃべりをしている時	
7. 昼食後に静かに座っている時	
8. 自分で車を運転中に渋滞で数分間信号待ちをしている時	

合計 点

- 結果
- 11点以上の方 睡眠時無呼吸症候群などの病的な睡眠障害があると考えられます
 - 6～10点の方 正常な睡眠がとれている可能性が高いと考えられます
※ただし、周囲の方から夜間のいびきや呼吸停止を指摘されているのであれば、睡眠時無呼吸症候群などの病的な睡眠障害の可能性があります
 - 5点以下の方 正常な睡眠がとれている可能性が高いと考えられます

点数の高かった方は、受診のきっかけにしましょう！