

健康づくりの豆知識

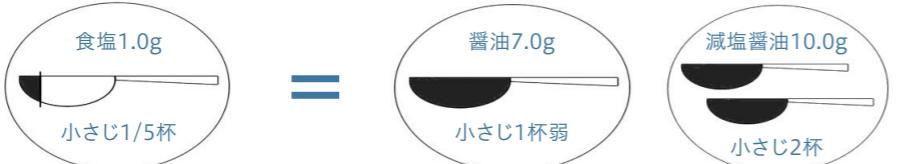
塩分摂取について

塩分を過剰に摂取すると身体に様々な弊害をもたらします。塩分の排泄を調整している器官の一つが腎臓です。腎臓の機能が低下すると塩分を排泄できなくなります。体内に塩分が溜まることで、浮腫や高血圧、さらに心不全の原因になります。成人の食塩摂取の目標量は男性:7.5g 女性:6.5g^{*1}ですが、日本人の平均摂取塩分量は9.8g(男性:10.7g 女性:8.9g)^{*2}と普段から塩分を摂りすぎています。高血圧及び慢性腎臓病(CKD)の重症化予防のための塩分摂取の目標量は、男女とも6.0 g/日未満^{*1}です。主治医へ摂取塩分量を確認の上、正しい塩分管理を行いましょう!

*1:厚生労働省日本人の食事摂取基準(2025年版) *2:厚生労働省国民健康・栄養調査(令和6年(2024))

調味料に含まれる塩分

醤油をはじめとした調味料や顆粒出汁・出汁パックにも塩分は含まれています。目分量で調味していると知らないうちに過剰摂取になっているかもしれません。

食品中に含まれる塩分
(食添加塩分)

特に汁物には1杯1.5~2.0gの塩分が含まれており、約1食分の塩分量です。その他にも漬物や蒲鉾やハムなどの加工品にも多く含まれています。



Point

★栄養成分表示を確認しましょう

表示には「1食(1個,1包装)当たり」「100g(100mL)当たり」があります。どのような表示か確認しましょう。

★薄味でおいしく食べましょう

香辛料や香味野菜の活用や酸味をきかせることがおすすめです。また、かけ醤油より、つけ醤油にしましょう。

★汁物、加工品は控えましょう

麺つゆを残すことで塩分は約半分にできます。定食の汁物や漬物類は控えるようにしましょう。



監修:管理栄養士 京道由実

皆様の「心」を
済生の「心」に生かす

なでしこ
基金

「なでしこ基金」へのご寄付ありがとうございました。心よりお礼申し上げます。

令和7年10月～令和7年12月

- | | | | |
|--------------|---------------|--------------|-------------|
| ・600万円 匿名 | ・20万円 山田 統正様 | ・5万円 村岡 雄一郎様 | ・1万円 安武 薫様 |
| ・100万円 匿名 | ・20万円 渡久地 聰美様 | ・5万円 金谷 正文様 | ・1万円 匿名 |
| ・50万円 北原 光子様 | ・10万円 岩崎 利晴様 | ・5万円 匿名 | ・40580円 募金箱 |
| ・50万円 匿名 | | | |

さいちゅうレター
つなぐ

Vol.46 2026年1月冬号



済生会中央病院 広報誌『つなぐ』
Vol.46 2026年1月冬号
発行:海老原全/編集:広報室
〒108-0073 東京都港区三田1-4-17
TEL:03-3451-8211
FAX:03-3457-7949



特集

たかがいびき?されどいびき!
—睡眠時無呼吸症候群—

COLUMN

睡眠時無呼吸症候群の治療で“かかりたい医療機関”に選出されました

健康づくりの豆知識

塩分摂取について



2026年
1月冬号
vol.46



特集

たかがいびき?されどいびき! —睡眠時無呼吸症候群—

寝ている間にのど(空気の通り道)がふさがり、一時に呼吸が止まることを何度も繰り返す、睡眠時無呼吸症候群は、睡眠の質を大きく低下させます。脳梗塞や心筋梗塞、心房細動のリスクが健常者の2~4倍に高まるほか、血糖や血圧が下がりにくくなるなど多くの健康障害につながるため、早期発見・早期治療が重要です。

高橋 左枝子

Takahashi Saeko

睡眠時無呼吸症候群の症状は?

いびきが大きい、睡眠中に呼吸が止まると言われた、日中の眠気が強い——
このような症状がある方は、睡眠時無呼吸症候群の可能性があります。

睡眠時無呼吸症候群の症状は、本人が気づくこともあります、ご家族の指摘で初めて気づいて受診する方も少なくありません。日中に強い眠気が出るのは、睡眠中に呼吸が止まって無意識に何度も目が覚め、深く眠れなくなるためです。仕事や生活に支障が出ることもあります。
「いびきをかく」「呼吸が止まっていると言われる」「熟睡感がなく日中眠い」といったことがあれば、一度検査を受けることをおすすめします。
また、高血圧の薬を飲んでいるのに血圧が下がりにくい方、心房細動・心筋梗塞・脳梗塞にかかったことがある方、糖尿病や肥満のある方は、睡眠時無呼吸症候群が隠れていることがあります。これらに当てはまる方も、一度調べてみるとよいでしょう。



どんな人がなりやすいの?

閉塞性睡眠時無呼吸(OSA)の原因は肥満や顔面の骨格・扁桃腺肥大など
アジア人は頸が小さい・後退しているため瘦せていても睡眠時無呼吸症候群になることが少なくないとも

睡眠時無呼吸症候群(SAS)にはいくつか種類がありますが、多くを占めるのは「閉塞性睡眠時無呼吸(OSA)」です。OSAは、睡眠中ののどや鼻の空気の通り道が狭くなったり塞がったりして、呼吸が止まる(または弱くなる)ことで起こります。

OSAになりやすい要因には、次のようなものがあります。

- 体重が増えて、首まわりに脂肪がつく
- 舌や扁桃(いわゆる扁桃腺)などが大きい
- 下あごが小さい／後ろに下がっているなど、骨格の特徴がある(日本人を含むアジア人にみられやすいと言われます)
- 鼻炎・鼻中隔弯曲(鼻の仕切りが曲がっている状態)などで鼻の通りが悪く、寝ている間に口呼吸になりやすい

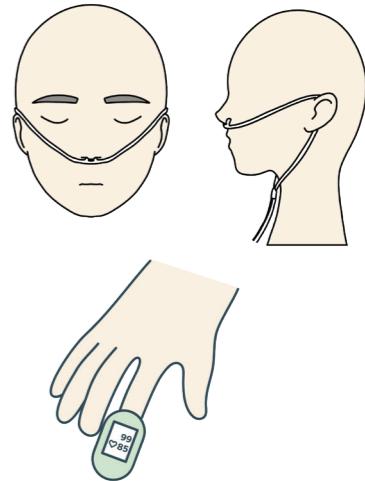
このため、肥満がなくてもOSAが見つかることがあります。また、SASは一般に男性に多い傾向がありますが、女性も閉経後に増えるとされています。

どんな検査をするの?

検査は「簡易検査」と「精密検査」の2種類。ご自宅で受けられる場合もあります。気になる方はお気軽にご相談ください。院内のセルフチェックシートもご利用ください。

「簡易検査」では、鼻や指に小さなセンサーをつけ、お腹にバンドを巻いて、睡眠中に呼吸が止まっているか、また酸素が不足していないかを調べます。「精密検査」では、簡易検査の装置に加えて、頭(脳波)やあご周り(筋肉の動き)などにもセンサーをつけます。さらに、胸とお腹にバンドを巻いて呼吸の動きも記録します。これにより、無呼吸がのどの狭さによるもの(閉塞性)か、呼吸の指令が出にくいタイプ(中枢性)かの判断ができます。また、眠りの深さの変化(睡眠の質)も詳しく調べられます。どちらの検査でも、睡眠時無呼吸症候群かどうかは確認できますが、睡眠の質まで詳しく調べたい方には精密検査をおすすめします。

当院では、院内各所に睡眠時無呼吸症候群セルフチェックシートを設置し、早期発見に努めています。また、糖尿病の教育入院中には、糖尿病と睡眠時無呼吸症候群の関係についての講義を行い、簡易検査も実施しています。簡易検査・精密検査ともにご自宅で受けられます。装置をつけるのが不安な方には、入院での検査も可能です。土日を含め毎日検査を行っていますので、お気軽にご相談ください。



治療方法を知りたい!

軽症:横向きに寝る工夫やマウスピース
中等症以上:CPAP

中等症以上の睡眠時無呼吸症候群では、就寝中にCPAP(シーパップ)というマスクをつけて寝る治療を行います。CPAPは空気の力でのど(気道)がつぶれないように支え、睡眠中の無呼吸を防ぎます。保険でCPAP治療を受けられるかどうかは検査結果で決まります。目安として、簡易検査で1時間あたり40回以上、または精密検査で1時間あたり20回以上の無呼吸・低呼吸がある場合が対象となります。一方、軽症(1時間あたり10回前後)の場合は、横向きに寝る工夫をしたり、就寝時にマウスピースを装着したりすることで、無呼吸を減らすことがあります。CPAP治療中は、定期的に無呼吸・低呼吸の回数をモニターし、治療の効果を確認します。CPAPには、睡眠の質が改善して熟睡感が得られることや、高血圧・心疾患・脳卒中のリスクを下げることなど、効果が確認されています。CPAPは、ついている間に無呼吸を防ぐ治療で、原因そのものを治す治療ではありません。そのため、装着を中断すると無呼吸は治療前の状態に戻ります。良い睡眠を保ち健康を守るために、継続して使用することが大切です。



COLUMN

医師が選ぶ「睡眠時無呼吸症候群の治療にかかりたい医療機関」に選出されました

当院は、睡眠時無呼吸症候群の治療に対応できる医療機関として、「MEDICAL LEADERS 2024」に選出されました。株式会社メディカルノートが東京都内の医師を対象に行ったアンケートで、「自身や家族が睡眠時無呼吸症候群の治療で受診したい医療機関はどこか」という質問に対し、当院の名前が多く挙がったことが選出の理由です。今後も、的確な診断と手厚く丁寧なサポートに努めてまいります。いびきや日中の眠気など気になる症状がある方は、お気軽にご相談ください。

