

おわりに

これまで述べてきたように OSAS は決して呼吸器科疾患ではない。睡眠と覚醒という脳の機能を巻き込んだ生活習慣病という複雑な病気である。したがって、多科の連携が不得手な日本においては、「睡眠センター」「睡眠呼吸障害センター」を看板に挙げていても、すべての睡眠関連疾患に対応できているわけではない。後者においては、OSAS 以外の疾患への対応はできないままであるし、OSAS プラス $\alpha$ という症例が見落とされていることも多い。前者においても、主たる医師が呼吸器科医であるか、精神科医であるか、神経内科医であるかによって、不得意な分野ができてしまっており、睡眠について困っている患者をすべて受け入れてくれるわけではない。

さらに、絶対数としてのマンパワーの欠如は、早急には解決されないため、専門施設といえども予約待ちが長く、診察の後もすぐに PSG が実施しえないことも多い。したがって、前項で述べた緊急度の高い人に出くわしたときのことを考えると、それぞれの地域や職域で患者を紹介しようと思う専門施設と日頃からお互いに連携をよくしていることが必須である。

日本では、伝統的に睡眠は精神科領域の問題とされてきたが、健康増進や生活習慣病予防の面から見直しが必要な時期にさしかかっている。したがって、医療現場での OSAS の見方だけではその予防や対応が不十分になる。その意味でも、睡眠にかかわる人々の各地域でのローカルネットワークづくりは重要であり、その意見交換やフィードバックの中で新たなアイデアが出てくることを期待したい。

