

# 睡眠時自己チェックリスト

睡眠時無呼吸症候群の可能性をチェックしましょう。

あなたは今どれくらい眠気を自覚していますか？

下の8つの質問に対して「眠気の状態」を参考に当てはまるものを選択してください。

睡眠時無呼吸症候群（SAS）の特徴に日中に強い眠気を感じたり、居眠りをしてしまうことがあります。

下の質問から昼間の眠気の状態によってあなたのSASの可能性を診断することができます。



0点…眠ってしまうことはない  
1点…時に眠ってしまう  
2点…しばしば眠ってしまう  
3点…ほとんど眠ってしまう

下記の中から該当するものに☑してください。

Q：どんな時に眠ってしまいますか？	0点	1点	2点	3点
1. 座って何かを読んでいる時（新聞、雑誌、本、書籍等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 座ってテレビを見ている時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 会議、映画館、劇場などで静かに座っている時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 乗客として1時間続けて自動車に乗っている時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 午後になって、休息をとっている時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 座って人と話をしている時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 昼食をとった後（飲酒なし）、静かに座っている時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 座って手紙や書類などを書いている時	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	合 計：			点

このアンケートであなたは何点ありましたか？

13点以上あると、眠気の自覚症状があり、何かしらの睡眠障害の疑いが高くなります。



おおの耳鼻咽喉科  
OHNO E.N.T. CLINIC

〒556-0017 大阪市浪速区湊町2丁目1-7 ルネッサ難波ビル1階  
TEL.06-6648-8900 FAX.06-6648-8909  
<http://www.ohno-jibika.jp/>