

「日本睡眠検査学会会員施設における簡易呼吸モニター使用状況と問題点」

調査方法: 日本睡眠検査学会会員施設に対してアンケート用紙郵送による調査 回答 59.1% (104 施設)

①「簡易呼吸モニターを使用していますか」

- ☐あり 90 施設 (86.5%)
☐なし 14 施設 (13.5%)

②「機器タイプ」

- ☐タイプ 3 122 施設 (81.3%)
☐タイプ 4 28 施設 (18.7%)

③「保有形式」

- ☐購入 125 施設 (81.2%)
☐レンタル 29 施設 (18.8%)

④「使用目的」重複回答有

- ☐PSG 事前検査 62 施設
☐重症 SAS 診断 54 施設
☐SAS 治療フォロー 95 施設
☐スクリーニング 69 施設
☐マウスピース効果判定 53 施設
☐健診 14 施設
☐その他 7 施設

⑤「検査件数/月」

- ☐0~5 件 36 施設 (35.0%)
☐6~10 件 22 施設 (21.4%)
☐11~20 件 21 施設 (20.4%)
☐21~30 件 12 施設 (11.7%)
☐30 件以上 12 施設 (11.7%)

⑥被験者年齢

- ☐10 歳未満 12.6% ☐10 歳代 5.4%
☐20 歳代 8.5% ☐30 歳代 10.7%
☐40 歳代 12.4% ☐50 歳代 16.0%
☐60 歳代 13.3% ☐70 歳代 11.5%
☐80 歳代 5.9% ☐90 歳以上 3.9%

⑦「解析方法」

- ☐手動解析 69 施設 (76.%)
☐自動解析 22 施設 (24.%)

⑧「解析者」

- ☐フル PSG 経験あり
 (睡眠学会認定技師) 34.4%
☐フル PSG 経験あり
 (睡眠学会認定技師ではない) 38.9%
☐フル PSG 経験なし 16.8%
☐委託業者 6.9%
☐自施設医師 3.1%

⑨「問題点」

- ☐装着 26 施設 (28.9%)
☐解析 28 施設 (31.1%)
☐その他 13 施設 (14.4%)

〈装着〉

- ・患者自身が装着の為フロー、SpO2 など装着不良（外してしまう等も）が多い、理解力不足、説明に時間がかかる（小児、高齢者、認知症患者、身体障害者）

- ・カニューラ嫌がる、サイズが合わない（小児）
- ・返却時にしか適切に記録か判断できない

〈解析〉

- ・波形の信頼性・・・装着に起因
- ・判断材料（脳波、画像等）が少ない
- ・アーチファクトに苦慮（入眠、覚醒判断困難）
- ・口呼吸で感度悪く、解析に苦慮
- ・ウォッチパットの解析方法が不明

〈その他〉

- ・機器の返却遅延、未返却、破損
- ・結果がうまく伝わらず専門外来に繋がらない
- ・PSG を重要視していない（上司興味なし）
- ・簡易検査で無呼吸がなくても入院給付金目当てで入院フル PSG を強引に希望する人がいる

⑩簡易呼吸モニターを取り入れる予定は？

(未実施施設 14 施設)

- ☐あり 7.1% ☐あり（条件次第） 7.1%
☐なし 57.1% ☐分からない 28.6%

簡易呼吸モニターは 9 割弱の施設で導入されており、2016 年の調査と比較しても月 20 件以上実施している施設も増加していた (10.8→23.4%)。特にマウスピース効果判定が保険収載後より増加傾向 (5→53 施設)。解析において 7 割程度がフル PSG 解析経験のある技師による手動解析が行われており、一定の精度は保たれていると思われる。簡易呼吸モニターで困っている点は、2016 年の調査と同様、センサー外れ、情報量が少ないため解析に苦慮する、機器返却遅延などが挙げられた。

2016 年の組織調査報告 QR→



* 日本睡眠検査学会非会員施設の

状況は反映されていないことに留意する必要がある。