

※本資料は記載例です。

記載内容をそのまま転記・複製せず、各症例の実際の診療・検査内容に基づいて作成してください。

【様式4の2】

受験番号兼申請番号	医・歯・技・心・看
-----------	-----------

(この上の欄には記入しないで下さい)

西暦 xxxx 年 xx 月 xx 日

症例番号	
------	--

医療機関：●●

ID 番号：●● 73 歳 男性 無職

主訴及び主症状：就寝中のいびきと呼吸停止を指摘された。

診断：閉塞性睡眠時無呼吸（重症）、慢性不眠障害

既往歴：脂質異常症、前立腺肥大症

家族歴：特記事項なし。

現病歴：48 歳頃入眠困難が出現し、次第に日中の不安感、体調不良が顕在化した。近医精神科を受診し、睡眠導入剤や抗不安薬が処方され、現在はクロチアゼパム 10 mg とスボレキサン 15 mg を内服している。50 代後半ごろから妻にいびきや就寝中の呼吸停止を指摘されるようになった。年齢とともに、徐々にいびきは増悪し、熟眠感の欠如も伴うようになった。いびきを理由に妻が別室で就寝するようになったこと、仕事を退職して時間が出来たことなどから、申請者の睡眠外来に初診となった。

心身の一般所見：身長 164.2 cm、体重 66.5 kg、BMI 24.7 kg/m² であった。初診時の血圧は 146/93 mmHg と高値であった。平均睡眠時間は 6 時間程度であり、エプワース眠気尺度 5/24 点と日中の眠気は目立たなかった。喫煙は 20 本/日を 40 年、アルコールは機会飲酒であった。

臨床検査成績：心電図は心拍数 51 bpm、洞調律。血液検査成績は、RBC 465 万/μl、WBC 5470 /μl、Hgb 15.1 g/dl、Plt 9.8 万/μl、MCV 94.6 fl、AST 19 IU/l、ALT 15 IU/l、γ-GTP 18 IU/l、T-chol 305 mg/dl、LDL 213 mg/dl、TG 176 mg/dl、BS 93 mg/dL、UN 14.1 mg/dl、Cre 0.87 mg/dl、TSH 1.8235 mIU/ml、freeT3 2.24 pg/ml、freeT4 0.84 ng/ml であった。頭部 MRI 検査は、本人が希望せず実施できなかった。

入院時の PSG (表 1・図 1・図 2)：PSG は AASM 判定マニュアル ver. 2.5 で判定した。睡眠状態は TIB 458.0 分 (7 時間 38 分)、SPT 452.0 分 (7 時間 32 分)、TST 397.5 分 (6 時間 37.5 分)、睡眠効率 (TST/TIB) 86.8 %、WASO 12.1 %、入眠潜時 6.0 分、REM 睡眠潜時 74.5 分、Stage N1 16.2 %、Stage N2 69.9 %、Stage N3 0.0 %、Stage R 13.8 %、REM cycle 5 回であった。睡眠中の呼吸状態は Apnea Hypopnea Index (AHI) 48.9 回/時間で無呼吸のタイプは中枢性が 1 回、閉塞性が 180 回、混合性 0 回、低呼吸が 143 回であった。末梢血酸素飽和度 (SpO₂) は覚醒時 94 %、睡眠中は平均 94 %、最低 72 % であった。Arousal index 27.9 回/時間だった。Respiratory arousal index は 20.4 回/時間であった。Periodic Limb Movement (PLM) index は 4.2 回/時間であった。REM sleep without atonia (RWA) は 4 epoch で観察されたが、ビデオモニターでは REM 睡眠に伴う異常行動を認めなかった。

※ 診断根拠を示す 30 秒～2 分程度の図を必ず添付してください。

※本資料は記載例です。

記載内容をそのまま転記・複製せず、各症例の実際の診療・検査内容に基づいて作成してください。

【様式4の3】

症例番号

鑑別診断：International Classification of Sleep Disorders 3rd（ICSD-3）を用いて鑑別診断を行った。

飲酒は機会飲酒であり、禁煙後であることから嗜好品の影響は否定的であった。習慣性いびきや就寝中の呼吸停止の指摘、PSG 検査で閉塞性無呼吸・低呼吸が主体の呼吸イベントを認め AHI は 48.9 回/時間と高値であることから、閉塞性睡眠時無呼吸（重症）と診断した。PLM index は 4.2 回/時間、RWA は観察されたが REM 睡眠中の異常行動は認めず、周期性四肢運動障害や REM 睡眠行動障害などその他の睡眠妨害事象は否定した。睡眠・覚醒リズムは整っていたが、25 年来の入眠困難と、それによる日中の機能障害が持続していた。入眠困難をきたす他の疾患はなく、慢性不眠障害と診断した。

治療方法：PSG の検査結果を説明し、閉塞性睡眠時無呼吸の病態および治療法について説明し疾病理解の向上に努め、在宅持続陽圧呼吸（CPAP）療法の導入を行った。慢性不眠障害については現処方により入眠困難の改善が得られており、睡眠衛生指導を実施したうえで内服を継続することとした。

治療効果を含めた経過：CPAP 導入後は、4～15 cmH₂O の Auto 設定でリークは目立たず、使用率は使用開始から 2 か月後には 90% 台後半となり、AHI < 5 回/時間で推移した。現在まで CPAP を継続しながら当院睡眠外来に通院中である。4 時間以上使用割合も約 80% 程度に保たれており、引き続き定期的な通院を継続していく方針である。

本症例とのかかわり：申請者は担当医として、初診時、PSG 検査時、再診時に診療および検査に立ち合っている。

上記の症例に関する診療あるいは検査および報告書作成を指導したことを確認します。

西暦 xxxx 年 xx 月 xx 日

日本睡眠学会総合専門医、日本睡眠学会専門医、日本睡眠学会指導医、
日本睡眠学会歯科専門医、日本睡眠学会専門検査技師、日本睡眠学会専門心理師、
日本睡眠学会専門睡眠医療看護師、所属診療科の長（該当する事項を○印で囲む）

医療機関と診療科名および職名 ●●

学会認定証の番号 ●●

氏名

印

審査員のコメント

審査結果：合格、保留、不合格

担当審査員の氏名

※ 診断根拠を示す 30 秒～2 分程度の図を必ず添付してください。

※本資料は記載例です。

記載内容をそのまま転記・複製せず、各症例の実際の診療・検査内容に基づいて作成してください。

【様式 4 の 4】

症例番号

(図・表は下の枠内に貼付け、各図・表に番号、タイトル、説明文をつけること)

表 1 PSG 結果

	診断 PSG
記録開始時間 / 記録終了時間	20:45:22 / 5:41:06
消灯 / 点灯	22:00:10 / 5:38:10
睡眠効率 TST/TIB×100%	86.8 %
全就床時間 (TIB)	458.0 分
睡眠期間 (SPT)	452.0 分
総睡眠時間 (TST)	397.5 分
中途覚醒時間 (WASO) (%SPT)	54.5 分 (12.1 %)
睡眠ステージ REM (%TST)	55.0 分 (13.8 %)
睡眠ステージ N1 (%TST)	64.5 分 (16.2 %)
睡眠ステージ N2 (%TST)	278.0 分 (69.9 %)
睡眠ステージ N3 (%TST)	0.0 分 (0.0 %)
睡眠潜時 (Sleep latency)	6.0 分
REM 潜時 (REM latency)	74.5 分
無呼吸指数 (AI)	27.3 回/hr
↳閉塞性 OAI / 混合性 MAI / 中枢性 CAI	27.2 / 0.0 / 0.2 回/hr
低呼吸指数 (HI)	21.6 回/hr
無呼吸低呼吸指数 (AHI)	48.9 回/hr
覚醒反応指数 (arousal index)	27.9 回/hr
SpO ₂ の平均値	94 %
SpO ₂ 低下指数 (3% oxygen desaturation index)	45.8 回/hr
最低 SpO ₂	72 %
周期性四肢運動指数	4.20 回/hr
RWA	4 epoch, 84.0 秒
RWA 割合 (REM 中 RWA)	3.64 %
心電図異常	特記すべきことなし

※ TIB : Time in bed ※ SPT : Sleep period time ※ TST : Total sleep time

※ WASO : Wake after sleep onset ※ AI : Apnea Index ※ OAI : Obstructive Apnea Index

※ MAI : Mixed Apnea Index ※ CAI : Central Apnea Index ※ HI : Hypopnea Index

※ AHI : Apnea Hypopnea Index ※ RWA : REM sleep without atonia

※ 診断根拠を示す 30 秒～2 分程度の図を必ず添付してください。

※本資料は記載例です。

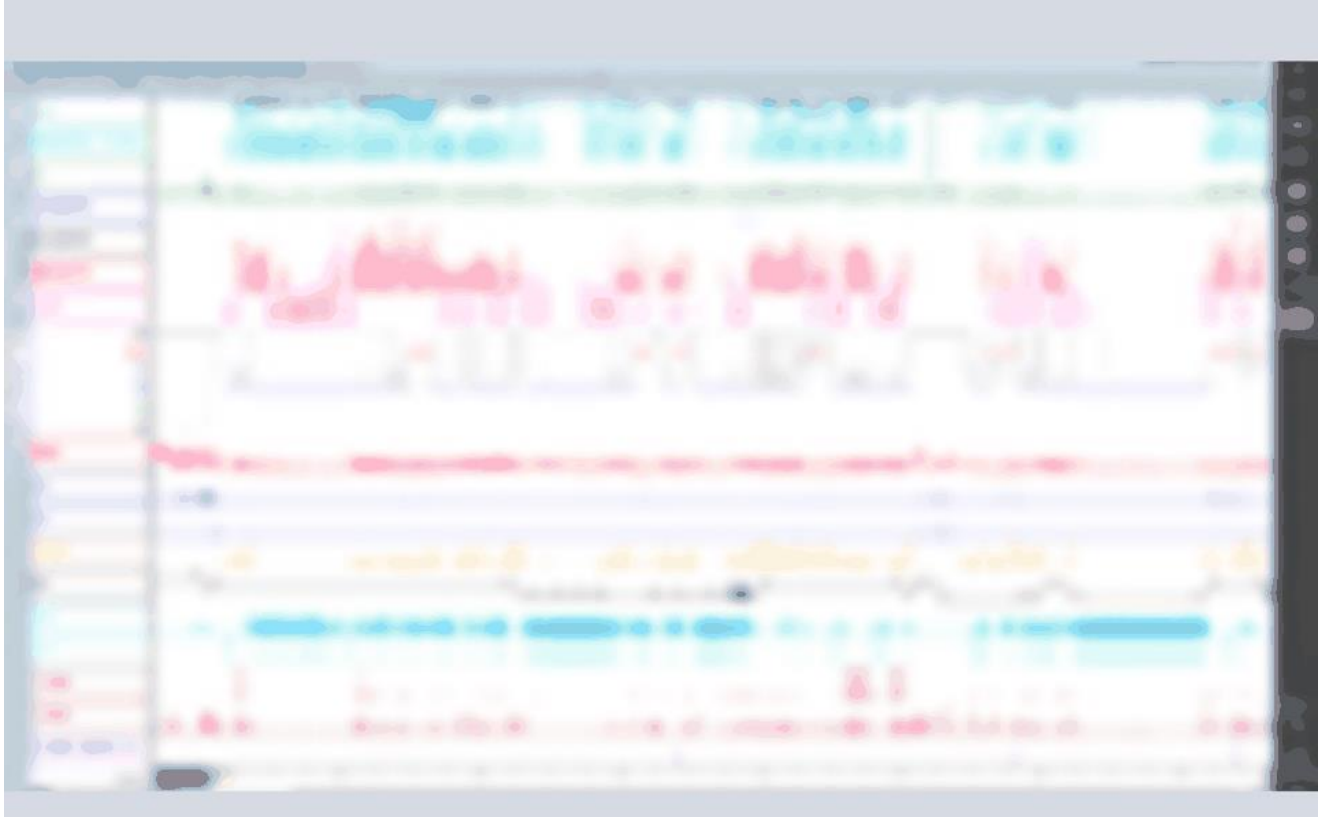
記載内容をそのまま転記・複製せず、各症例の実際の診療・検査内容に基づいて作成してください。

【様式4の4】

症例番号

(図・表は下の枠内に貼付け、各図・表に番号、タイトル、説明文をつけること)

(図1) 睡眠ポリグラフ検査 (全検査時間)



覚醒時以外の就寝時間帯に閉塞性の無呼吸および低呼吸が頻回に出現した。AHIは48.9回/時間であり、重症閉塞性睡眠時無呼吸と診断した。

頻回の呼吸イベントに伴い、SpO₂の低下や覚醒反応がみられる。

※ 診断根拠を示す30秒～2分程度の図を必ず添付してください。

※本資料は記載例です。

記載内容をそのまま転記・複製せず、各症例の実際の診療・検査内容に基づいて作成してください。

【様式 4 の 4】

症例番号

(図・表は下の枠内に貼付け、各図・表に番号、タイトル、説明文をつけること)

(図 2) 睡眠ポリグラフ検査 (閉塞性呼吸イベント)



10 秒以上持続する無呼吸に伴い 3%以上の SpO_2 低下があり、呼吸再開時にいびきが出現している。

F3M2, F4M1, C3M2, C4M1, O1M2, O2M1 : 脳波、LEOGM2, REOGM2 : 左右眼球運動、CHIN : 頤筋筋電図、ECG1, ECG2, RR : 心電図、arm-R, arm-L : 左右浅指屈筋筋電図、R-LEG, L-LEG : 左右前脛骨筋筋電図、PFlow : 鼻圧波形、TFlow : 温度気流波形、THO : 胸部呼吸努力、ABD : 腹部呼吸努力、SUM : RIP センサー (ベルト) からの信号の和、Micro : いびき、 SpO_2 : 動脈血酸素飽和度、Body : 体位

※ 診断根拠を示す 30 秒～2 分程度の図を必ず添付してください。