

睡眠呼吸センター

睡眠時無呼吸症候群問診表

【スタッフが測定、記入します】

・身長 () cm ・体重 () kg
・血圧 () mmHg ・SpO₂ () %
・腹囲 () cm ・首周囲 () cm

①今までに指摘された病気について、あてはまるもの全てに○をつけてください

- ・肥満症 ・高血圧 ・高脂血症（コレステロール、中性脂肪） ・痛風（高尿酸血症）
・糖尿病 ・耐糖能異常症（境界型糖尿病） ・狭心症 ・心筋梗塞
・不整脈（ペースメーカーあり・なし） ・心不全 ・心筋症
・脳卒中（脳出血、脳梗塞） ・多血症 ・甲状腺機能低下症 ・うつ病
・肺気腫 ・慢性閉塞性肺疾患（COPD） ・気管支喘息 ・扁桃肥大
・蓄膿症（副鼻腔炎） ・アレルギー性鼻炎
・その他（ ）

②以下の症状についてあてはまるもの全てにまるをつけてください

- ・いびき ・入眠中の呼吸停止 ・夜間の呼吸困難 ・胸焼け ・胃痛
・夜間の中途覚醒 ・不眠症 ・夜間頻尿 ・起床時の頭痛 ・昼間の強い眠気
・全身倦怠感 ・記憶力の低下 ・意欲の低下 ・性格の変化 ・性欲の低下
・インポテンツ ・顔の手足のむくみ ・息切れ ・動悸 ・咳 ・痰
・喘鳴（ゼーゼーする呼吸） ・鼻づまり ・起床時に口や喉が渇く
・その他（ ）

③今までに「眠気」による交通事故をおこしたことがありますか？

- ・ある ・なし

④今までに「眠気」による交通事故をおこしそうになったことがありますか？

- ・ある ・なし

⑤睡眠薬を服用していますか？

- ・常用している ・時々服用している ・ほとんど服用していない ・全く服用しない

⑥睡眠中に頻繁に起きてしまうことはありますか？

- ・ある・・・（一晩に_____回） ・なし

⑦睡眠中に頻繁にトイレに行くことはありますか？

- ・ある・・・（一晩に_____回） ・なし

⑧タバコを吸いますか？ あてはまるものに○、数字を記入してください。

- ・ 現在も吸っている・・・(1日 _____ 本くらい、_____ 歳から現在まで)
- ・ 以前吸っていた・・・(1日 _____ 本くらい、_____ 歳から _____ 歳まで)
- ・ 吸ったことはない

⑨お酒はのみますか？ あてはまるものに○、文字を記入してください。

- ・ 飲む・・・(ほぼ毎日 ・ 週2～3回 ・ 週1回以下)
種類 _____ 量 _____
- ・ 飲まない

⑩現在の睡眠状況について、あてはまるものに○、数字を記入してください。

- ・ 規則的・・・(_____ 時 _____ 分～ _____ 時 _____ 分まで、 _____ 時 _____ 分)
- ・ 不規則

⑪日中の眠気について、以下の場合にあてはまる番号に○してください。

0：眠くならない 1：時々ある 2：よくある 3：眠くなることが多い

・ 座って読書をしている時	0	1	2	3
・ テレビを見ている時	0	1	2	3
・ 大勢の中で、やることがなくじっとしている時	0	1	2	3
・ 1時間程度、自分以外の人が運転する自動車に乗っている時	0	1	2	3
・ 午後に横になることができる時	0	1	2	3
・ 座って他の人と話している時	0	1	2	3
・ 昼食後に静かに座っている時	0	1	2	3
・ 車を運転していて、1～2分間停車するような時	0	1	2	3

ESS _____ 点

⑫女性の方は下記の質問にお答えください。

(妊娠している方に、妊娠の継続や赤ちゃんに配慮した適切な診療を行うためにお伺いするものです)

- ・ 現在妊娠していますか？ はい ・ いいえ
⇒「はい」とお答えの方、出産予定日はいつですか？ _____ 年 _____ 月 _____ 日

⑬アレルギーはありますか？ アレルギーのある方は何に対してのアレルギーかをお答えください。

- ・ なし ・ あり・・・薬剤 (_____)
食物 (_____)
花粉症 (_____)
その他 (_____)

睡眠時無呼吸症候群の検査入院について

- 睡眠時無呼吸症候群の治療目的は、脳梗塞、心筋梗塞、不整脈、高血圧など重症な疾患を予防することです。また治療を行うことで、睡眠の質の低下、昼間の眠気や疲労感、集中力の低下などの症状を緩和し、患者さんの生活の質 (QOL) を向上させることができます。
- 検査方法はポリソムノグラフィー検査 (PSG 検査) と簡易アプノモニター検査があります。
- PSG 検査は入院 1 泊 2 日で検査を行います。睡眠時無呼吸症候群やその他の睡眠障害を診断することができます。
- 簡易アプノモニター検査では正確な診断はできず、重症の睡眠時無呼吸症候群でない限り CPAP の治療を開始する事はできないため、当センターでは基本 (全例) PSG 検査を勧めております。

簡易アプノモニター検査

- ・ 自宅でできる検査
- ・ 診断には不向き
- ・ 重症睡眠時無呼吸症候群以外は再度 PSG 検査となる
- ・ 自己負担 目安
3 割自己負担 約 3 千円

ポリソムノグラフィー検査 (PSG 検査)

- ・ 1 泊 2 日 (18 時入院～ 7 時退院) 食事なし
- ・ 心電図、脳波、酸素モニターなどのセンサーをつけ正確な病態と診断がつけられる検査
- ・ 自己負担 目安
3 割自己負担 約 4 万 5 千円
2 割自己負担 約 2 万 5 千円
1 割自己負担 約 1 万 5 千円

⑭睡眠時無呼吸症候群検査に関して入院下で PSG 検査を行うことに承諾しますか。

-
- ・ はい
 - ・ いいえ一度先生と相談したいです

⑮ PSG 検査の入院の予定の日付候補を記入してください。

- ・ 当院の検査入院枠は月～土曜日 1 日 1 枠としています (日曜日、祭日は除く)。
- ・ 希望の入院日を下記へ記載してください。

第 1 希望 () 月 () 日入院

第 2 希望 () 月 () 日入院

第 3 希望 () 月 () 日入院

第 4 希望 () 月 () 日入院

⑯入院に際して以下の質問にお答えください。

ペースメーカーなど体内に人工物医療器具の使用はありますか。

- ・ はい
- ・ いいえ

アトピー性皮膚炎などあり、テープにより皮膚はあれやすいですか。

- ・ はい
- ・ いいえ

朝食夕食は入院時にでないことを承諾しますか。

- ・ はい
- ・ いいえ