

取扱いの趣旨

慢性心不全患者には睡眠時無呼吸症候群（S A S）の合併が高頻度に見られるが、終夜睡眠ポリグラフィーは、S A Sの合併を疑って行なう検査であることから、S A Sの病名がない場合は、原則として認められない。

支払基金が公表している取扱いの全文

【検査】

《平成22年6月21日》

154 終夜睡眠ポリグラフィー（慢性心不全）

○ 取扱い

原則として、在宅酸素療法指導管理料2のその他の場合について、在宅酸素療法指導管理料を慢性心不全で算定する場合で、睡眠時無呼吸症候群の病名がない場合、「終夜睡眠ポリグラフィー 1 携帯用装置を使用した場合」、「終夜睡眠ポリグラフィー 2 多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用した場合」又は「終夜睡眠ポリグラフィー 3 1及び2以外の場合」は認められない。

○ 取扱いを定めた理由

終夜睡眠ポリグラフィー（PSG）は、睡眠時無呼吸症候群（SAS）の合併を疑って行なう検査である。

○ 留意事項

慢性心不全患者にはSAS（とりわけ中枢性SAS）の合併が高頻度に見られること。また、その治療には在宅酸素療法（HOT）と並んで在宅持続陽圧呼吸療法（C-PAP）が有効であることが知られている。

PSGを施行した慢性心不全患者でSASの病名が付いていないレセプトでは、PSGを必要とした理由や無呼吸低呼吸指数（AHI）の値に関してコメントすることが適当である。

グラフの見方

1 棒グラフ（該当レセプトの審査結果）

終夜睡眠ポリグラフィーを算定しているレセプト1万件当たり、条件（慢性心不全に在宅酸素療法指導管理料2を算定し、睡眠時無呼吸症候群がない場合に終夜睡眠ポリグラフィーを算定）に該当するレセプト件数

2 折れ線グラフ

該当レセプトのうち、終夜睡眠ポリグラフィーが
査定・返戻となった割合

【棒グラフ凡例】 審査の結果

査定	返戻	: 取扱いどおり
請求どおり 職員	請求どおり 審査委員	: 検証が必要

審査結果の概要

- 全国の査定・返戻割合 100%
- 該当レセプトはすべて取扱いに基づく審査が行われている

検証観点	特に検証を要する支部	備考
査定・返戻割合が低い支部	—	
請求どおり・職員	—	
請求どおり・審査委員	—	
該当件数（全国）	慢性心不全に在宅酸素療法指導管理料2を算定し、睡眠時無呼吸症候群がない場合に終夜睡眠ポリグラフィーを算定	1件
取扱いに基づく審査	査定・返戻の計	1件
検証を必要とする審査	請求どおり	0件

