

疾患名：メニエール病

1998年中に受診した当該疾患患者の有無

[ 1.なし 2.あり → 該当する患者について下にご記入下さい ]

記載者御氏名：

記載日：1999年〔 〕月〔 〕日

＜註＞日常生活活動度  
 1. 身体活動に特に制限はない（制限なし）  
 2. 身体活動に多少の障害はあるが、独力で外出できる（独力外出）  
 3. 屋内の生活はほぼ自立、外出は介助を要する（外出介助）  
 4. 屋内生活も介助を要し、ベッド上の生活が主体であるが車椅子に移乗できる（屋内介助）  
 5. 全的に介助を要し、1日中ベッド上で過ごす（全面介助・臥床）

患者番号	その1	その2	その3	その4	その5
性	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女
生年月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月
貴施設初診年月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月
貴施設最終受診年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
推定発症年月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明
受療状況 (1998年1年間)	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他
医療公費負担状況 (1998年末現在、ただし 1998年中の死亡者では死亡前 について記入)	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕
身体障害者手帳(同上)	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級
臨床経過(1998年1年間)	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡
(死亡時) 直接死因および死亡年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
(生存時) 最近の日常生活活動度<中上註>	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床
難聴の有無	1.なし 2.右耳 3.左耳 4.両耳	1.なし 2.右耳 3.左耳 4.両耳	1.なし 2.右耳 3.左耳 4.両耳	1.なし 2.右耳 3.左耳 4.両耳	1.なし 2.右耳 3.左耳 4.両耳
現在の聴力	1.正常 2.低音障害 3.全周波数障害 4.その他〔 〕	1.正常 2.低音障害 3.全周波数障害 4.その他〔 〕	1.正常 2.低音障害 3.全周波数障害 4.その他〔 〕	1.正常 2.低音障害 3.全周波数障害 4.その他〔 〕	1.正常 2.低音障害 3.全周波数障害 4.その他〔 〕

## 遅発性内リンパ水腫の診断基準 (日本平衡神経科学会基準)

## 同側型遅発性内リンパ水腫

## 1. 病歴からの診断

- 1) 1耳または両耳が高度難聴、ないし全聾 (以前より存在し内耳障害が疑われる)。
- 2) 長年月経過後 (ふつう、難聴発症より数～数10年)、メニエール病様前庭症状が発現 (多くは反復性、発作性に発来する回転めまいで、嘔気、嘔吐を随伴)。
- 3) めまい発作時に、蝸牛症状とくに聴覚変動は不随伴 (これはめまいの責任耳において、聴覚系がすでに高度に破壊されているためである。これに対して耳鳴増強や耳閉塞感などは、まれに発作に随伴する)。

\*上記のうち、1)、2) が認められるときに遅発性内リンパ水腫を疑う。さらに3) が加われば、その疑いはますます濃厚である。

## 2. 検査からの診断

- 1) 純音聴力検査で1耳または両耳が高度感音難聴ないし全聾。
- 2) 温度刺激検査で難聴耳に眼振反応低下を認めうる。しかし、その場合でも迷路機能は廃絶には至っていない。
- 3) 発作時に水平回旋性の自発眼振の出現、ないし誘発眼振の証明。
- 4) 第8脳神経以外の神経症状、ことに中枢神経症状の欠如。
- 5) そのほか殊に内耳障害の確認のため、適宜、圧刺激検査 (内リンパ水腫の証明)、フロセミドテスト、ENG検査などを実施する。

\*1)、2) の存在で確実。さらに、3)、4) が認められれば確定。なお、遅発性内リンパ水腫は多くの場合、1耳全聾、他耳聴力正常である。

## 対側型遅発性内リンパ水腫

- 1) 1耳高度 (感音) 難聴ないし全聾 (以前より存在)、他耳 (良聴耳) に新たな聴力障害が出現 (それまではこの側において、聴力が正常であったことが推定される)。
- 2) 良聴耳聴力が変動 (同時に内耳性難聴の諸特徴が示されうる)。
- 3) ときにメニエール病様前庭症状の出現 (症例による)。この場合、通例、メニエール病との鑑別が困難である。しかし、反対側の耳に陳旧性の高度内耳性難聴が存在することにより診断する。
- 4) 温度眼振検査で良聴側に迷路機能低下を証明しうる。ただし、めまい発作発現例では迷路機能は廃絶していない。
- 5) めまい発現例では、発作時に水平回旋性の自発眼振が出現、または誘発眼振が証明される。
- 6) 中枢神経症状の欠如。
- 7) 補助検査については同側型遅発性内リンパ水腫に準じ、グリセロールテスト、蝸電図検査も加えて実施する。

疾患名：遅発性内リンパ水腫

1998年中に受診した当該疾患患者の有無

[ 1.なし 2.あり → 該当する患者について下にご記入下さい ]

記載者御氏名：

記載日：1999年〔 〕月〔 〕日

<注>日常生活活動度  
 1.身体活動に特に制限はない(制限なし)  
 2.身体活動に多少の障害はあるが、独力で外出できる(独力外出)  
 3.屋内の生活はほぼ自立、外出は介助を要する(外出介助)  
 4.屋内生活も介助を要し、ベッド上の生活が主体であるが車椅子に移乗できる(屋内介助)  
 5.全面的に介助を要し、1日中ベッド上で過ごす(全面介助・臥床)

患者番号	その1	その2	その3	その4	その5
性	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女
生年月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月
施設設初診年月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月
施設設最終受診年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
推定発症年月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明
受療状況 (1998年1年間)	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他
医療公費負担状況 (1998年末現在、ただし 1998年中の死亡者では死亡前 について記入)	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕
身体障害者手帳(同上)	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級
臨床経過(1998年1年間)	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡
(死亡時) 直接死因および死亡年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
(生存時) 最近の日常生活活動度<中上註>	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床
病型	1.同側型 2.対側型	1.同側型 2.対側型	1.同側型 2.対側型	1.同側型 2.対側型	1.同側型 2.対側型
陳旧性高度難聴と反対耳の 聴力変動	1.なし 2.あり	1.なし 2.あり	1.なし 2.あり	1.なし 2.あり	1.なし 2.あり
陳旧性高度難聴と反対耳の 難聴の程度	1.正常 2.軽度 3.中等度 4.高度	1.正常 2.軽度 3.中等度 4.高度	1.正常 2.軽度 3.中等度 4.高度	1.正常 2.軽度 3.中等度 4.高度	1.正常 2.軽度 3.中等度 4.高度
陳旧性高度難聴の推定発症年	1.昭 2.平 3.不明 〔 〕年	1.昭 2.平 3.不明 〔 〕年	1.昭 2.平 3.不明 〔 〕年	1.昭 2.平 3.不明 〔 〕年	1.昭 2.平 3.不明 〔 〕年

## ミトコンドリア病の診断基準

血液、髄液中の乳酸、ピルビン酸の上昇。さらに運動負荷やグルコース負荷試験で乳酸、ピルビン酸の異常上昇を証明する。筋生検では Gomori trichrome 変法染色にて regged-red fiber、チトクロームc 酸化酵素の組織化学にて陰性線維。生検筋から mt DNA を抽出し、Southern blotting や PCR 法にて遺伝子異常のスクリーニングをし、最終的には direct sequencing により遺伝子変異を決定する。

## Fabry病の診断基準

男性Fabry病は血漿、白血球の  $\alpha$ -galactosidase 活性の低下で診断できるが、女性Fabry病では正常値を示す症例があるために、遺伝子診断が必要である。男性Fabry病でも残存活性が比較的高値を示す場合は、同様に遺伝子診断が必要である。

疾患名：ミトコンドリア病

1998年中に受診した当該疾患患者の有無

[ 1.なし 2.あり → 該当する患者について下にご記入下さい ]

記載者御氏名：

記載日：1999年〔 〕月〔 〕日

<註>日常生活活動度  
 1. 身体活動に特に制限はない（制限なし）  
 2. 身体活動に多少の障害はあるが、独力で外出できる（独力外出）  
 3. 屋内の生活はほぼ自立、外出は介助を要する（外出介助）  
 4. 屋内生活も介助を要し、ベッド上の生活が主体であるが車椅子に移乗できる（屋内介助）  
 5. 全的に介助を要し、1日中ベッド上で過ごす（全面介助・臥床）

患者番号	その1	その2	その3	その4	その5
性	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女
生年月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月
施設初診年月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月
施設最終受診年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
推定発症年月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明
受療状況 (1998年1年間)	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他
医療公費負担状況 (1998年末現在、ただし 1998年中の死亡者では死亡前 について記入)	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕
身体障害者手帳（同上）	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級
臨床経過（1998年1年間）	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡
(死亡時) 直接死因および死亡年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
(生存時) 最近の日常生活活動度<中上註>	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床
安静時の血中乳酸値	1.〔 〕mg/dl 2.不明	1.〔 〕mg/dl 2.不明	1.〔 〕mg/dl 2.不明	1.〔 〕mg/dl 2.不明	1.〔 〕mg/dl 2.不明
運動負荷時の血中乳酸値	1.〔 〕mg/dl 2.不明	1.〔 〕mg/dl 2.不明	1.〔 〕mg/dl 2.不明	1.〔 〕mg/dl 2.不明	1.〔 〕mg/dl 2.不明

疾患名：Fabry病

1998年中に受診した当該疾患患者の有無

[ 1.なし 2.あり → 該当する患者について下にご記入下さい ]

記載者御氏名：

記載日：1999年〔 〕月〔 〕日

<註>日常生活活動度

1. 身体活動に特に制限はない（制限なし）
2. 身体活動に多少の障害はあるが、独力で外出できる（独力外出）
3. 屋内の生活はほぼ自立、外出は介助を要する（外出介助）
4. 屋内生活も介助を要し、ベッド上の生活が主体であるが車椅子に移乗できる（屋内介助）
5. 全面的に介助を要し、1日中ベッド上で過ごす（全面介助・臥床）

患者番号	その1	その2	その3	その4	その5
性	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女
生年月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月
貴施設初診年月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月
貴施設最終受診年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
推定発症年月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明
受療状況 (1998年1年間)	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他
医療公費負担状況 (1998年末現在、ただし 1998年中の死亡者では死亡前 について記入)	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕
身体障害者手帳（同上）	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級
臨床経過（1998年1年間）	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡
（死亡時） 直接死因および死亡年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
（生存時） 最近の日常活動度<中上註>	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床
血漿中のα-galactosidase活性	1.〔 〕nmol/mg・p/h 2.不明	1.〔 〕nmol/mg・p/h 2.不明	1.〔 〕nmol/mg・p/h 2.不明	1.〔 〕nmol/mg・p/h 2.不明	1.〔 〕nmol/mg・p/h 2.不明

## 家族性突然死症候群の診断基準

## QT延長症候群

- 1.心電図所見 (QTc 時間の延長 [女性480 msec 以上、男性470 msec 以上の延長は高度に疑われる。一方、440 msec 以下でも男性ではLQTSの遺伝子キャリアーがいる]、Torsade de pointes、T波の交互変動、T波上のノッチ、年齢に比して低心拍数)
- 2.病歴 (失神発作 [ストレスによって誘発されるものは重症]、先天性聾啞)
- 3.家族歴 (心電図上の明らかなQT延長を示す家族の存在、家族内に30才以下で原因不明の突然死の存在)

## 不整脈源性右室異形成

- 1.右室の全体的および局所的機能障害と形態異常。(右室の拡大と駆出率の低下、左室機能障害は有っても軽度、右室の局所的心室瘤、右室の部分的拡張)
- 2.心筋生検による右室壁の線維脂肪変性の確認。
- 3.心電図右胸部誘導 (V<sub>2</sub>,V<sub>3</sub>) のT波の逆転 (年齢12才以上で右脚ブロックの存在しない時)。
- 4.右胸部誘導 (V<sub>1</sub>-V<sub>3</sub>) のQRS波の増大 (>110ms) と ε 波の存在。加算平均心電図で遅延電位の存在。
- 5.左脚ブロック型の心室頻拍、心室性期外収縮の頻発。(1000/24h 以上)
- 6.家族歴の確認

疾患名：QT延長症候群

1998年中に受診した当該疾患患者の有無

[ 1.なし 2.あり → 該当する患者について下にご記入下さい ]

記載者御氏名：

記載日：1999年〔 〕月〔 〕日

<註>日常生活活動度  
 1.身体活動に特に制限はない(制限なし)  
 2.身体活動に多少の障害はあるが、独力で外出できる(独力外出)  
 3.屋内の生活はほぼ自立、外出は介助を要する(外出介助)  
 4.屋内生活も介助を要し、ベッド上の生活が主体であるが車椅子に移乗できる(屋内介助)  
 5.全面的に介助を要し、1日中ベッド上で過ごす(全面介助・臥床)

患者番号	その1	その2	その3	その4	その5
性	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女
生年月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月
貴施設初診年月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月
貴施設最終受診年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
推定発症年月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明
受療状況 (1998年1年間)	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他
医療公費負担状況 (1998年末現在、ただし 1998年中の死亡者では死亡前 について記入)	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕
身体障害者手帳(同上)	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級
臨床経過(1998年1年間)	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡
(死亡時) 直接死因および死亡年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
(生存時) 最近の日常生活活動度<中上註>	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床
心電図におけるQTc時間	1.〔 〕msec 2.不明	1.〔 〕msec 2.不明	1.〔 〕msec 2.不明	1.〔 〕msec 2.不明	1.〔 〕msec 2.不明



疾患名：不整脈源性右室異形成

1998年中に受診した当該疾患患者の有無

[ 1.なし 2.あり → 該当する患者について下にご記入下さい ]

記載者御氏名：

記載日：1999年〔 〕月〔 〕日

<注>日常生活活動度  
 1.身体活動に特に制限はない(制限なし)  
 2.身体活動に多少の障害はあるが、独力で外出できる(独力外出)  
 3.屋内の生活はほぼ自立、外出は介助を要する(外出介助)  
 4.屋内生活も介助を要し、ベッド上の生活が主体であるが車椅子に移乗できる(屋内介助)  
 5.全面的に介助を要し、1日中ベッド上で過ごす(全面介助・臥床)

患者番号	その1	その2	その3	その4	その5
性	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女
生年月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月
貴施設初診年月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月
貴施設最終受診年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
推定発症年月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明
受療状況 (1998年1年間)	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他
医療公費負担状況 (1998年末現在、ただし 1998年中の死亡者では死亡前 について記入)	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕
身体障害者手帳(同上)	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級
臨床経過(1998年1年間)	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡
(死亡時) 直接死因および死亡年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
(生存時) 最近の日常生活活動度<中上注>	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床
心室性期外収縮の頻度	1.〔 〕個/日 2.不明	1.〔 〕個/日 2.不明	1.〔 〕個/日 2.不明	1.〔 〕個/日 2.不明	1.〔 〕個/日 2.不明

## びまん性汎細気管支炎の診断基準

## 1. 概念

びまん性汎細気管支炎 (diffuse panbronchiolitis, DPB) とは、両肺びまん性に存在する呼吸細気管支領域の慢性炎症を特徴とし、呼吸機能障害をきたす疾患である。病理組織学的には、呼吸細気管支を中心とした細気管支炎および細気管支周囲炎であり、リンパ球、形質細胞など円形細胞浸潤と泡沫細胞の集簇がみられる。しばしばリンパ濾胞形成をとめない、肉芽組織や癥痕巣により呼吸細気管支の閉塞をきたし、進行すると気管支拡張を生じる。

男女差はほとんどなく、発病年齢は40～50歳代をピークとし、若年層から高齢者まで各年代層にわたる。慢性の咳、痰、労作時息切れを主症状とし、高率に慢性副鼻腔炎を合併または既往にもち、HLA抗原との相関などから遺伝性素因の関与が示唆されている<sup>21</sup>。慢性気道感染の進行による呼吸不全のため不良の転帰をとることが多かったが、近年エリスロマイシン療法などにより予後改善がみられている。

## 2. 主要臨床所見

## (1) 必須項目

- ① 臨床症状：持続性の咳・痰、および労作時息切れ
- ② 慢性副鼻腔炎の合併ないし既往<sup>22</sup>
- ③ 胸部X線／CT所見：胸部X線………両肺野びまん性散布性粒状影<sup>23</sup>、  
またはCT所見………両肺野びまん性小葉中心性粒状影<sup>24</sup>

## (2) 参考項目

- ① 胸部聴診所見：断続的ラ音<sup>25</sup>
- ② 呼吸機能および血液ガス所見：1秒率低下 (70%以下) および低酸素血症 (80Torr以下)<sup>26</sup>
- ③ 血液検査所見：寒冷凝集素価高値<sup>27</sup>

## 3. 臨床診断

臨床的に上記の主要所見のうち必須項目①②③に加えて、参考項目の2項目以上を満たすものをびまん性汎細気管支炎と診断する。また、必須項目①②③を満たすものを「疑い有り」とし、必須項目①②のみを満たす場合を「可能性有り」とする。

鑑別診断上注意を要する疾患は、慢性気管支炎、気管支拡張症、線毛不動症候群、閉塞性細気管支炎、嚢胞性腺維症などである。病理学的検査は本症の確定診断上有用である。

## [付記]

注1：現時点では、東アジア地域に集簇する人種依存性の高い疾患である。日本人症例ではB54、韓国人症例ではA11と高い相関が見られる。

注2：X線写真で確認のこと

注3：しばしば細気管支炎の拡張や壁の肥厚所見がみられる。

注4：しばしば過膨張所見を伴う。進行すると両下肺に気管支拡張所見がみられ、時に巣状肺炎を伴う。

注5：多くは水泡音 (coarse crackles)、時に連続性ラ音 (wheezes, rhonchi) ないしスクウォーク (squawk) を伴う。

注6：進行すると肺活量減少、残気量 (率) 増加を伴う。通常、拡散能力の低下はみられない。

注7：原法で64倍以上。

疾患名：びまん性汎細気管支炎

1998年中に受診した当該疾患患者の有無

[ 1.なし 2.あり → 該当する患者について下にご記入下さい ]

記載者御氏名：

記載日：1999年〔 〕月〔 〕日

<注>日常生活活動度  
 1.身体活動に特に制限はない(制限なし)  
 2.身体活動に多少の障害はあるが、独力で外出できる(独力外出)  
 3.屋内の生活はほぼ自立、外出は介助を要する(外出介助)  
 4.屋内生活も介助を要し、ベッド上の生活が主体であるが車椅子に移乗できる(屋内介助)  
 5.全面的に介助を要し、1日中ベッド上で過ごす(全面介助・臥床)

患者番号	その1	その2	その3	その4	その5
性	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女
生年月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月
施設初診年月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月
施設最終受診年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
推定発症年月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明
受療状況 (1998年1年間)	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他
医療公費負担状況 (1998年末現在、ただし 1998年中の死亡者では死亡前 について記入)	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕
身体障害者手帳(同上)	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級
臨床経過(1998年1年間)	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡
(死亡時) 直接死因および死亡年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
(生存時) 最近の日常生活活動度<中上註>	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床
息切れの程度(Hugh-Jones)	1.I 2.II 3.III 4.IV 5.V	1.I 2.II 3.III 4.IV 5.V	1.I 2.II 3.III 4.IV 5.V	1.I 2.II 3.III 4.IV 5.V	1.I 2.II 3.III 4.IV 5.V
緑膿菌感染	1.なし 2.過去にあり 3.現在あり 4.不明	1.なし 2.過去にあり 3.現在あり 4.不明	1.なし 2.過去にあり 3.現在あり 4.不明	1.なし 2.過去にあり 3.現在あり 4.不明	1.なし 2.過去にあり 3.現在あり 4.不明
マクロライド療法	1.なし 2.過去にあり 3.現在あり 4.不明	1.なし 2.過去にあり 3.現在あり 4.不明	1.なし 2.過去にあり 3.現在あり 4.不明	1.なし 2.過去にあり 3.現在あり 4.不明	1.なし 2.過去にあり 3.現在あり 4.不明
在宅酸素療法	1.なし 2.過去にあり 3.現在あり 4.不明	1.なし 2.過去にあり 3.現在あり 4.不明	1.なし 2.過去にあり 3.現在あり 4.不明	1.なし 2.過去にあり 3.現在あり 4.不明	1.なし 2.過去にあり 3.現在あり 4.不明

## 硬化性萎縮性苔癬の診断基準

## 1. 自覚症状

陰部に発症する、激しい痒み、疼痛、灼熱感を伴うことのある白色の硬化局面。女性の場合は外陰部に境界明瞭な硬化性病変がみられ、粘膜面に及ぶことがある。男性の場合亀頭包皮内板に生じ、尿道口に波及すると尿道狭窄を来す。陰部外に発症した場合自覚症状を欠く。

## 2. 理学所見

陰部外では臍周囲、体幹上部、頸部、手関節部に常色から黒色の毛包性角栓を有した辺縁不規則な光沢のある扁平な丘疹が生じる。丘疹が集簇すると点状の白色斑として気づく。癒合すると硬化性局面となる。全身症状を伴うことはないので、一般理学的所見は認められない。

## 3. 血液・生化学検査所見

女性患者では時に臓器特異抗体(サイロイドミクロゾーム、サイログロブリン等)を有することがある。

## 4. 画像所見

## (1) X線

本症に伴う異常所見はない。

## (2) 病理組織所見

初期病変では表皮の過角化、肥厚、基底層の液状病変。毛包性角栓、真皮乳頭層の著明な均質な浮腫、その下部に帯状にリンパ球浸潤を見る。晩期では、表皮は菲薄化する。通常斑状強皮症のようなコラーゲン線維の硬化性変化を欠くが、時に真皮網状層にヒアリン化したコラーゲン線維を見る。細胞成分も少なくなる。

## 5. 鑑別診断

## (1) 尋常性白癬

角化、萎縮、硬化病変は見られない。

## (2) 斑状萎縮症

Schweninger-Buzzi型は10～50歳代の女性の躯幹に好発する。先行する炎症症状を伴うことなく斑状皮膚萎縮が対称性に多発し、萎縮斑が出現する。病理組織学的には真皮上層の萎縮があり、弾性線維は断裂、細片化あるいは消失を認める。コラーゲン線維は正常。原因不明の炎症あるいは蕁麻疹様紅斑に引き続き起こる斑状萎縮症には体幹上部に多発性に紅斑が生じ、後に斑状に皮膚萎縮をきたすJadassohn型と、蕁麻疹様紅斑が出没した後に萎縮斑が多発するPellizzari型に分類できるが、前者は20～40歳代の女性に多い。1cm大の卵円形の淡紅色紅斑が躯幹・大腿・上腕に多発し、次第に中心から退色し、蒼白色となる。進行とともに皮膚表面は光沢を有し、細かな皺を形成して萎縮斑となる。さらに進行すると皮膚面から突出してヘルニア状となる。Pellizzari型は蕁麻疹様紅斑が顔面・躯幹に多発し、寛解・増悪を繰り返して広範な萎縮をきたして老人様顔貌を呈するようになる。

## (3) 進行性特発性皮膚萎縮症

2cmから数cmの紫紅色から淡褐色調の円形から楕円形の皮膚面からわずかに陥凹した萎縮斑が、主に躯幹に散在時に癒合することもある。稀に四肢に見られる。進行した萎縮斑は正常皮膚から鋭利に陥凹し、表在血管が透視できる。多発性の場合片側性、両側性に列序性配列を示す。思春期以降に発症することが多い。病理組織学的変化は真皮全層の菲薄化があるものの、構成要素には変化は見られない。

## (4) 陰部ページェット病

湿疹様紅斑として始まり、後に境界明瞭な紅色びらん性局面を呈する。病理組織にて表皮内に散在性あるいは集簇性に存在する明るい胞体を有するPaget細胞を認める。

## (5) ボーエン病

表皮内癌。病理組織にて不規則に肥厚した表皮内に異型細胞を認める。

## (6) 限局性強皮症(滴状モルフェア)

通常典型的なモルフェアを有する病変が存在する。過角化は伴わない。線条配列を示す傾向にある。粘膜部には生じない。

疾患名：硬化性萎縮性苔癬

1998年中に受診した当該疾患患者の有無

[ 1.なし 2.あり → 該当する患者について下にご記入下さい ]

記載者御氏名：

記載日：1999年〔 〕月〔 〕日

<注>日常生活活動度  
 1.身体活動に特に制限はない(制限なし)  
 2.身体活動に多少の障害はあるが、独力で外出できる(独力外出)  
 3.屋内の生活はほぼ自立、外出は介助を要する(外出介助)  
 4.屋内生活も介助を要し、ベッド上の生活が主体であるが車椅子に移乗できる(屋内介助)  
 5.全面的に介助を要し、1日中ベッド上で過ごす(全面介助・臥床)

患者番号	その1	その2	その3	その4	その5
性	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女
生年月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月
貴施設初診年月	1.昭 2.平〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平〔 〕年〔 〕月
貴施設最終受診年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
推定発症年月	1.昭 2.平〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平〔 〕年〔 〕月 3.不明
受療状況 (1998年1年間)	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他
医療公費負担状況 (1998年末現在、ただし 1998年中の死亡者では死亡前 について記入)	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕
身体障害者手帳(同上)	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級
臨床経過(1998年1年間)	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡
(死亡時) 直接死因および死亡年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
(生存時) 最近の日常生活度<中上註>	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床
病変部からの腫瘍発生	1.なし 2.あり(腫瘍名〔 〕)	1.なし 2.あり(腫瘍名〔 〕)	1.なし 2.あり(腫瘍名〔 〕)	1.なし 2.あり(腫瘍名〔 〕)	1.なし 2.あり(腫瘍名〔 〕)
(外陰部発生病) 排尿機能障害	1.なし 2.排尿できない 3.排尿に時間がかかる 4.便器にうまく排尿できない 5.その他〔 〕	1.なし 2.排尿できない 3.排尿に時間がかかる 4.便器にうまく排尿できない 5.その他〔 〕	1.なし 2.排尿できない 3.排尿に時間がかかる 4.便器にうまく排尿できない 5.その他〔 〕	1.なし 2.排尿できない 3.排尿に時間がかかる 4.便器にうまく排尿できない 5.その他〔 〕	1.なし 2.排尿できない 3.排尿に時間がかかる 4.便器にうまく排尿できない 5.その他〔 〕
(外陰部発生病) 性交機能障害	1.なし 2.性交ができない 3.性交時に痛みを伴う 4.その他〔 〕	1.なし 2.性交ができない 3.性交時に痛みを伴う 4.その他〔 〕	1.なし 2.性交ができない 3.性交時に痛みを伴う 4.その他〔 〕	1.なし 2.性交ができない 3.性交時に痛みを伴う 4.その他〔 〕	1.なし 2.性交ができない 3.性交時に痛みを伴う 4.その他〔 〕
(外陰部外発生病) 日常生活上の支障	1.なし 2.あり (具体的に〔 〕)	1.なし 2.あり (具体的に〔 〕)	1.なし 2.あり (具体的に〔 〕)	1.なし 2.あり (具体的に〔 〕)	1.なし 2.あり (具体的に〔 〕)

## 黄色靱帯骨化症 (OYL) の診断基準

### 1. 自覚症状

下肢のしびれ、痛み、感覚鈍麻等の知覚障害、こわばりや筋力低下を伴う運動障害ならびに、膀胱直腸障害である。下肢は痙性を示すことが多い。骨化が上位胸椎にあるときは知覚障害レベルが頸椎部と重なるので、皮膚知覚障害域は明瞭でないことがある。骨化症があっても無症状のものもある。症状は自然発生的にくることが多く、脊椎の外傷によって発症することがある。頸椎後縦靱帯骨化症と合併して起こることがあり、検索中に画像上にOYLとしてみられるものもある。漸次進行性であることが多い。

### 2. 画像診断

#### 1) X線

OYLは胸椎に多発する。X線写真では診断困難なことが多く、特に上位胸椎では肩と肋骨と重なり、ほとんど不可能な場合が多い。胸腰移行部についてはX線側面像で発見されることが多い。単純X線写真で疑われる場合には側面の断層写真ないしはCT、MRIが有効な補助手段となる。側面像での骨化像の形態はhemispherical formとspinous formとがある。

#### 2) CT

骨化巣の形態を明確にするにはCTが極めて有用である。胸椎後縦靱帯骨化症との合併も多く、脊柱管が著明に狭窄する。

CT横断像から正中型、両外側型、片側型に分けることができる。後述する脊髓造影CTもくも膜下腔に挿入した造影剤と圧迫を受けて変形した脊髓の形態と圧迫している骨化巣の形態とを明瞭にみることができる。

#### 3) MRI

MRIは脊髓の圧迫の状態とときには圧迫によって起こる脊髓内の変化をみることができる。矢状断でのMRIは多発した骨化巣をみることができる。骨化巣の形態の判定はCTに劣る。胸椎のOPLLないしは椎間板ヘルニア、胸椎症などの鑑別は必要である。OYLは多発性でまたOPLLと合併する。脊髓との関係、またOPLLが合併し圧迫された脊髓の変形はMRIとCTが有用である。

#### 4) 脊髓造影

脊髓造影は最近では脊柱管内靱帯骨化症には用いられることは少ない。つまりこれらの疾患は脊柱管が相対的に狭いということもあり、腰椎穿刺でもくも膜下腔を確保することがしばしば困難で患者にいたずらな侵襲を与えかねない検査法となっている。ただし細い注射針で少量の造影剤を注入し、CTを併用する脊髓造影CTはくも膜下腔と脊髓との状態を極めて明瞭に映し出すことができ、有効な手段となり得る。骨化巣の立体的な構成を調べることは極めて有効であり、三次元画像診断法も用いられている。

### 3. 電気診断

脊髓誘発電位測定は、脊髓又は神経根の障害高位を直接診断する方法で、脊髓障害の機能診断法である。骨化はOPLLはもちろん、OYLも多発することが多く、その障害レベルを確定することがしばしば困難である。画像診断を用いた形態上の脊髓の圧迫部位と臨床障害の障害部位とは必ずしも一致しない。このようなときに脊髓誘発電位を用いることは脊髓障害部位の機能診断ということで極めて有効な診断方法で責任高位を決定することが可能である。

### 4. 鑑別診断

下肢麻痺と膀胱直腸障害をきたす疾患が鑑別となる。

頸椎黄色靱帯石灰化症、強直性脊椎炎、変形性脊椎症、ankylosing hyperostosis (Forestier)、脊柱管狭窄症、椎間板ヘルニア、脊柱奇形、脊柱脊髓腫瘍、運動ニューロン疾患、痙性脊髓麻痺（家族性痙性対麻痺）、多発性神経炎、脊髓炎、末梢神経障害、筋疾患、脊髓小脳変性症、脳血管障害、硬膜外膿瘍、硬膜外血腫

疾患名：黄色靭帯骨化症

1998年中に受診した当該疾患患者の有無

[ 1.なし 2.あり → 該当する患者について下にご記入下さい ]

記載者御氏名：

記載日：1999年〔 〕月〔 〕日

<註>日常生活活動度  
 1.身体活動に特に制限はない(制限なし)  
 2.身体活動に多少の障害はあるが、独力で外出できる(独力外出)  
 3.屋内の生活はほぼ自立、外出は介助を要する(外出介助)  
 4.屋内生活も介助を要し、ベッド上の生活が主体であるが車椅子に移動できる(屋内介助)  
 5.全面的に介助を要し、1日中ベッド上で過ごす(全面介助・臥床)

患者番号	その1	その2	その3	その4	その5
性	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女
生年月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月
施設初診年月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月
施設最終受診年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
推定発症年月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明
受療状況 (1998年1年間)	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他
医療公費負担状況 (1998年末現在、ただし 1998年中の死亡者では死亡前 について記入)	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕
身体障害者手帳(同上)	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級
臨床経過(1998年1年間)	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡
(死亡時) 直接死因および死亡年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
(生存時) 最近の日常活動度<中上註>	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床
脊髄症重症度(初診時)JOA <sup>※7</sup>	1.〔 〕点 2.不明	1.〔 〕点 2.不明	1.〔 〕点 2.不明	1.〔 〕点 2.不明	1.〔 〕点 2.不明
脊髄症重症度(調査時)JOA <sup>※7</sup>	1.〔 〕点 2.不明	1.〔 〕点 2.不明	1.〔 〕点 2.不明	1.〔 〕点 2.不明	1.〔 〕点 2.不明
治療方法	1.保存的治療(経過観察も含む) 2.保存的治療→手術 3.手術-前方 4.手術-後方 5.手術-合併 6.手術-その他〔 〕	1.保存的治療(経過観察も含む) 2.保存的治療→手術 3.手術-前方 4.手術-後方 5.手術-合併 6.手術-その他〔 〕	1.保存的治療(経過観察も含む) 2.保存的治療→手術 3.手術-前方 4.手術-後方 5.手術-合併 6.手術-その他〔 〕	1.保存的治療(経過観察も含む) 2.保存的治療→手術 3.手術-前方 4.手術-後方 5.手術-合併 6.手術-その他〔 〕	1.保存的治療(経過観察も含む) 2.保存的治療→手術 3.手術-前方 4.手術-後方 5.手術-合併 6.手術-その他〔 〕

## 急速進行性糸球体腎炎症候群の診断基準

1. 数週から数ヶ月の経過で急速に腎不全が進行する。
2. 血尿（多くは顕微鏡的血尿、稀に肉眼的血尿）、蛋白尿、赤血球円柱、顆粒円柱などの腎炎症尿所見を認める。

\*上記1と2を満たす症例を急速進行性糸球体腎炎症候群とする。

## 難治性ネフローゼ症候群の診断基準

1. 難治性ネフローゼ症候群とは、種々の治療（副腎皮質ステロイドと免疫抑制薬の併用は必須）を施行しても6カ月の治療期間に完全寛解ないし不完全寛解I型に至らないものである。
2. 参考所見  
不十分な治療内容による難治例との区別のために、以下の治療法と臨床所見を参考にする。
  - 1) 治療前にネフローゼ症候群の診断基準を満たすもの。
  - 2) 副腎皮質ステロイド療法（成人ではプレドニゾン40～60mg/日、小児例ではプレドニゾン換算0.8～1.0mg/kgを初期量とする。ただし、パルス療法併用の有無は問わない）を6カ月継続しても、完全寛解ないし不完全寛解I型に至らないもので、かつ就学あるいは就業が著しく障害されているもの。
  - 3) 免疫抑制剤（シクロフォスファミド1～2mg/kg/日、アザチオプリン1～2mg/kg/日、シクロスポリン1.5～3.0mg/kg/日、またはミゾリビン2～3mg/kg/日）を最低4週間併用しても、完全寛解ないし不完全寛解I型に至らないもの。

## [備考]

1. ステロイド依存例および頻回再発例は、別に扱う。
2. 完全寛解とは蛋白尿の消失、血清蛋白の正常化、臨床諸症状の消失がみられるもの。
3. 不完全寛解I型とは血清蛋白の正常化、臨床諸症状の消失をみるも、尿蛋白のみ存続するもの。



疾患名：急速進行性糸球体腎炎症候群

1998年中に受診した当該疾患患者の有無

[ 1.なし 2.あり → 該当する患者について下にご記入下さい ]

記載者御氏名：

記載日：1999年〔 〕月〔 〕日

<註>日常生活活動度  
 1.身体活動に特に制限はない(制限なし)  
 2.身体活動に多少の障害はあるが、独力で外出できる(独力外出)  
 3.屋内の生活はほぼ自立、外出は介助を要する(外出介助)  
 4.屋内生活も介助を要し、ベッド上の生活が主体であるが車椅子に移乗できる(屋内介助)  
 5.全面的に介助を要し、1日中ベッド上で過ごす(全面介助・臥床)

患者番号	その1	その2	その3	その4	その5
性	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女
生年月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月
貴施設初診年月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月
貴施設最終受診年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
推定発症年月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明
受療状況 (1998年1年間)	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他
医療公費負担状況 (1998年末現在、ただし 1998年中の死亡者では死亡前 について記入)	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕
身体障害者手帳(同上)	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級
臨床経過(1998年1年間)	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡
(死亡時) 直接死因および死亡年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
(生存時) 最近の日常生活活動度<中上註>	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床
(他院受診時も含め) 治療開始時のクレアチニン値	1.〔 〕mg/dl 2.不明	1.〔 〕mg/dl 2.不明	1.〔 〕mg/dl 2.不明	1.〔 〕mg/dl 2.不明	1.〔 〕mg/dl 2.不明
P(MPO)-ANCA	1.陽性 2.陰性 3.不明	1.陽性 2.陰性 3.不明	1.陽性 2.陰性 3.不明	1.陽性 2.陰性 3.不明	1.陽性 2.陰性 3.不明
C(PR3)-ANCA	1.陽性 2.陰性 3.不明	1.陽性 2.陰性 3.不明	1.陽性 2.陰性 3.不明	1.陽性 2.陰性 3.不明	1.陽性 2.陰性 3.不明
透析導入時期	1.昭 2.平 3.未導入 4.不明 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 3.未導入 4.不明 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 3.未導入 4.不明 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 3.未導入 4.不明 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 3.未導入 4.不明 〔 〕年〔 〕月

疾患名：難治性ネフローゼ症候群

1998年中に受診した当該疾患患者の有無

[ 1.なし 2.あり → 該当する患者について下にご記入下さい ]

記載者御氏名：

記載日：1999年〔 〕月〔 〕日

<註>日常生活活動度  
 1.身体活動に特に制限はない(制限なし)  
 2.身体活動に多少の障害はあるが、独力で外出できる(独力外出)  
 3.屋内の生活はほぼ自立、外出は介助を要する(外出介助)  
 4.屋内生活も介助を要し、ベッド上の生活が主体であるが車椅子に移乗できる(屋内介助)  
 5.全面的に介助を要し、1日中ベッド上で過ごす(全面介助・臥床)

患者番号	その1	その2	その3	その4	その5
性	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女	1.男 2.女
生年月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月	1.明 2.大 3.昭 4.平 〔 〕年〔 〕月
施設初診年月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月
施設最終受診年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
推定発症年月	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明	1.昭 2.平 〔 〕年〔 〕月 3.不明
受療状況 (1998年1年間)	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他	1.主に入院 2.主に通院 3.両方 4.その他
医療公費負担状況 (1998年末現在、ただし 1998年中の死亡者では死亡前 について記入)	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕	1.なし 2.老人医療 3.都道府県指定疾患 4.小児慢性特定疾患 5.他の特定疾患〔 〕 6.その他〔 〕
身体障害者手帳(同上)	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級	1.なし 2.あり〔 〕級
臨床経過(1998年1年間)	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡	1.改善 2.不変 3.悪化 4.死亡
(死亡時) 直接死因および死亡年月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月	平成〔 〕年〔 〕月
(生存時) 最近の日常生活活動度<中上註>	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床	1.制限なし 2.独力外出 3.外出介助 4.屋内介助 5.全面介助・臥床
(原発性の場合)原疾患	1.微小変化型 2.巣状糸球体硬化症 3.膜性腎症 4.膜性増殖性糸球体腎炎 5.メサンギウム増殖性糸球体腎炎 (IgA腎症を含む) 6.その他〔 〕 7.不明	1.微小変化型 2.巣状糸球体硬化症 3.膜性腎症 4.膜性増殖性糸球体腎炎 5.メサンギウム増殖性糸球体腎炎 (IgA腎症を含む) 6.その他〔 〕 7.不明	1.微小変化型 2.巣状糸球体硬化症 3.膜性腎症 4.膜性増殖性糸球体腎炎 5.メサンギウム増殖性糸球体腎炎 (IgA腎症を含む) 6.その他〔 〕 7.不明	1.微小変化型 2.巣状糸球体硬化症 3.膜性腎症 4.膜性増殖性糸球体腎炎 5.メサンギウム増殖性糸球体腎炎 (IgA腎症を含む) 6.その他〔 〕 7.不明	1.微小変化型 2.巣状糸球体硬化症 3.膜性腎症 4.膜性増殖性糸球体腎炎 5.メサンギウム増殖性糸球体腎炎 (IgA腎症を含む) 6.その他〔 〕 7.不明
(続発性の場合)原疾患	1.全身性エリテマトーデス 2.紫斑病性腎炎 3.肝炎関連腎症 4.クリオグロブリン血症 5.アミロイドーシス 6.その他〔 〕 7.不明	1.全身性エリテマトーデス 2.紫斑病性腎炎 3.肝炎関連腎症 4.クリオグロブリン血症 5.アミロイドーシス 6.その他〔 〕 7.不明	1.全身性エリテマトーデス 2.紫斑病性腎炎 3.肝炎関連腎症 4.クリオグロブリン血症 5.アミロイドーシス 6.その他〔 〕 7.不明	1.全身性エリテマトーデス 2.紫斑病性腎炎 3.肝炎関連腎症 4.クリオグロブリン血症 5.アミロイドーシス 6.その他〔 〕 7.不明	1.全身性エリテマトーデス 2.紫斑病性腎炎 3.肝炎関連腎症 4.クリオグロブリン血症 5.アミロイドーシス 6.その他〔 〕 7.不明

厚生省特定疾患治療研究事業未対象疾患の  
疫学像を把握するための調査研究班  
平成 10 年度研究業績集

1999 年 3 月 31 日発行

班 長 大野 良之

事務局 〒 466-8550 名古屋市昭和区鶴舞町 65  
名古屋大学医学部予防医学教室

担当者 川村 孝, 玉腰曉子, 光田洋子, 服部秀美  
電話: 052-744-2132 FAX: 052-744-2971