

- 2) 同じ疾病の「更新」は項目が少なく、調査票の内容について研究班と未調整のため、項目を増やす調整が必要。

#### b. 196 疾病

- 1) 「新規」は暫定版で診断項目が少なく、研究班と未調整のため、項目を増やす調整が必要。
- 2) 「更新」は未作成。新たに更新版を作成して、研究班に確認が必要。

また、H27年より紙媒体で運用している都道府県や指定難病医から調査票の内容について様々な質問、意見が難病対策課(平成27年10月より疾病対策課から課名変更)に上げられており、それらを踏まえて、研究班、難病対策課と調査票の記載事項について協議を行い内容や表記を確定すること、その診断項目から一次診断ロジックのフローを構築することが本課題の目的である。

さらに、研究班と調査票を協議する中で診断基準や重症度分類を現状に即したものに改訂する必要性、最新用語への修正、用語の統一、誤記修正などが多数生じたため、診断基準・重症度分類が記載された各疾病の局長通知の改訂作業を行い、指定難病検討委員会での審査承認のため修正履歴付局長通知の作成も実施することにした。

## B. 研究方法

### 1. 調査票の修正

調査票の修正のため、110疾病と196疾病を担当するそれぞれ42研究班と79研究班に調査票を送付し、研究班からの意見、要望を調査票に反映し、研究班に修正版調査票の再確認を行う作業を数回繰り返し、システム構築と診断ロジックを作成する調査票を確定した。

### 2. 診断ロジックの作成

確定した調査票に記載された診断のカテゴリと重症度分類の必須項目をフローチャートにして診断ロジックを作成した。

### 3. 診断基準等の改訂作業

診断基準あるいは重症度分類の改訂が必要な34疾病と診断基準の改訂には及ばない局長通知の変更や誤記による修正が必要な84疾病を担当する各研究班に修正履歴付局長通知を送付し、研究班と難病対策課に修正内容の確認を行った。

(倫理面への配慮)

個人情報の取り扱い等、倫理規定に関連する事項はない。

## C. 研究結果

調査票には派生疾病が複数記載されているものがあるが、診断ロジックを作成する際にそれぞれ独立した疾病として診断フローを構築した方が調査票の記入の手間が省けることや診断システムの稼働がスムーズなことから、110疾病は154疾病に、196疾病は233疾病に細分化し、計387疾病の調査票を作成した。調査票の修正過程は下記の通りである(表2参照)。

### 1. 110疾病(154疾病)の調査票

新規は項目が多いため、局長通知に記載されている診断基準に必要な項目とそれ以外の明らかな不要項目の選別を行った。更新は新規の項目を対比させて、必要な項目を追加した。新規、更新とも運用を予定している調査票がExcelファイルで作成されており、項目の再配置や表記修正が難しいこと、修正履歴が残せないことから、Wordファイルに変更した調査票を作成し、不要項目を整理した第1版調査票を42研究班に送付を行い、医療費助成に必須な項目と調査研究に必要な項目を記述するよう依頼した(6月)。

研究班から要望のあった修正項目を診断基準や重症度分類が変更にならない範疇で反映し、数回にわたって研究班とその記載内容について協議を行った。さらに局長通知の診断項目の記載漏れがないか調査票と局長通知の照合と再修正を施した(7月)。

その後、新規と更新が別々であった調査票は枚数が多くなる理由から、一つの調査票として記載することになり「統合版」を作成した。その際、新規のみ項目は太枠、更新のみの項目は点線枠、共通項目は細線枠で区別するなどして表記の整理と省スペース化を行った(統合版第1版)。さらに、196疾病と異なり診断基準に該当する診断のカテゴリーが110疾病にはなかったことから、受給認定を行いやすくする目的で110疾病も診断のカテゴリーを追記した(統合版第2版)。

作成した統合版を42研究班に送付し、項目や統一表記の確認、自由記載の最小限の記載変更の依頼を行い(12月)、数回に及ぶ協議により調査票の内容を最終的に確定した(2月)。

## 2. 196疾病(233疾病)の調査票

難病対策課が新規の暫定版を作成し、診断基準への該当性の審査に支障があり、必ず修正しなければいけない項目を79研究班に調査依頼した。同時に、完成版を作成するため調査研究に必要な不可欠な項目(およそ5~10項目程度)の列記を依頼した(4月)。研究班からの回答項目を新規調査票として反映させる共に、新規の内容から更新調査票を作成し(第1版)、改めて、両者を研究班に送付して、内容の確認・修正を数回にわたって行った(5月)。研究班への確認が完了した調査票をベースに局長通知の診断基準項目の漏れがないか調査票と局長通知の照合を行い、記載漏れがある場合には調査票を修正した(7月)。

前述のように、新規と更新を統合することになり、難病対策課が統合版(案)を作成し、それを元に、新規、更新、共通項目の区分化、項目の配置整理、表記修正を行い、79研究班に統合版の内容確認と自由記載の最小化の依頼を行った(11月)。最終的に研究班との数回の検討により調査票の内容を確定した(2月)。

## 3. 診断ロジックフロー

387疾病の調査票に記載した診断のカテゴリーと重症度分類の項目を抽出して、必須項目、選択の条件(複数か単一選択)、該当/非該当時のフローチャートをPower Pointファイルで図示化して作成した。

新規と更新の診断項目が同一の場合は共通のフローチャートとして、一方、両者が異なる場合はそれぞれの個別の診断ロジックフローを作成した。なお、課題「難病患者データ登録システムの開発に関する研究」の報告書に述べているように、各項目には固有のID番号を割り付けて、データベースに構築できるようにした。

## 4. 診断基準等の改訂

研究班との統合版項目の調整の際に、研究班および関連学会にて承認された最新の診断基準、重症度分類への改訂要望が複数の研究班よりあった。しかし、現行の局長通知の診断基準で受給認定が必須であり、基準改訂にあたる調査票の変更は局長通知自体の修正と指定難病検討委員会での審査承認が不可避であるため、要望項目を局長通知に反映させた修正履歴付局長通知を新たに作成して、該当する研究班に改訂内容の確認連絡を行った。また、診断基準の改訂には及ばない局長通知の最新用語への変更、誤記修正に対応するため、改訂と同様に修正履歴付局長通知を作成した。難病対策課による改訂内容の精査・検討により、最終的に診断基準、重症度分類の改訂が必要な34疾病と診断基準の改訂には及ばな

い局長通知の変更や誤記による修正が必要な84疾病を対象とすることにした。それらの改訂、修正内容をそれぞれ表3と表4に記載した。最終的に診断基準、重症度分類の改訂が必要な34疾病と診断基準の改訂には及ばない局長通知の変更や誤記による修正が必要な84疾病を対象とすることにした。それらの改訂、修正内容をそれぞれ表3と表4に記載した。改訂局長通知は3月25日の第13回指定難病検討委員会(以下、委員会)にて審査が行われた。

委員会にて承認された改訂・修正内容に合わせて、調査票も修正を行い、新調査票として作成した。

#### D. 結論

306疾病(387派生疾病)の調査票を研究班、難病対策課と連携して受給認定と調査研究に必須な内容に確定した。同時に、都道府県や指定医から指摘されていた多くの疑問点を解消する内容へと修正を施すことができた。さらに、最新の診断基準、重症度分類に適合できるように局長通知の改訂、および用語修正、誤記訂正を行った。

306疾病の診断システムの核となる診断ロジックを確定した調査票の診断項目から抽出して作成を行った。

#### E. 健康危険情報

なし

#### F. 研究発表

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

- なし
2. 実用新案登録  
なし
  3. その他  
なし

表1 H26年度臨床調査個人票(調査票)、診断ロジック作成状況とH27年度調査票の修正対応

H26年度の状況							
	110 疾病				196 疾病		
	56 由来新規 (65 疾病)	56 由来更新 (65 疾病)	110 新規 (45 疾病)	110 更新 (45 疾病)	196 新規	196 更新	
H25 旧版-調査票	○	○					
H26	調査票	詳細版 (H27/1/1 運用予定)	暫定版 (H27/1/1 運用予定)	詳細版 (H27/1/1 運用予定)	暫定版 (H27/1/1 運用予定)	暫定版	—
	問題点	/項目多い /複雑 /表記悪い	/項目少数 /研究班と 未調整	/項目多い /複雑 /表記悪い	/項目少数 /研究班と 未調整	/項目少数 /研究班と 未調整	
診断ロジック	旧版で作成	旧版で作成	—	—	—	—	
H27年度の対応内容							
調査票の 修正事項	/不要項目 の除外 /研究班と 調整	/必須・追加 項目の検討 /研究班と 調整	/不要項目 の除外 /研究班と 調整	/必須・追加 項目の検討 /研究班と 調整	/必須・追加 項目の検討 /調査票作成 /研究班と調整		

\* 表中の「—」は未作業

110調査票

196調査票

- 2015/4~
  - 調査票の要不要項目の見直し
  - ExcelからWord版へ変更(第1版)
- 6/9~
  - 修正新規・更新(第1版)を42研究班送付
    - ✓修正確認
    - ✓不要項目の除外
- 7/1~
  - 調査票と診断基準の照合と修正
    - ✓第2~3版作成
- 10/7~
  - 新規・更新統合版(第1版)の作成
  - <診断のカテゴリー>追加
  - 統合版第2版作成
- 12/4~
  - 統合版を42研究班送付
    - ✓修正確認
  - 診断基準改訂・修正の研究班連絡
- 2016/2/5
  - システム用調査票確定
- 3/25
  - 第13回指定難病検討委員会

- 2015/4/8~
  - 暫定版を79研究班送付(疾病対策課)
    - ✓暫定版の修正確認
    - ✓5~10項目追加
  - 修正暫定版から新規の作成
  - 更新の作成
- 5/28~
  - 新規・更新(第1版)を79研究班送付
    - ✓修正内容の確認
    - ✓第2~3版作成
- 7/8~
  - 調査票と診断基準の照合と修正
    - ✓第4~5版作成
- 9/18~
  - 新規・更新統合版の作成(疾病対策課)
  - 統合版の修正
    - ✓統合版第2~3版作成
- 11/27~
  - 統合版を79研究班送付
    - ✓修正確認
  - 診断基準改訂・修正の研究班連絡
- 2016/2/5
  - システム用調査票確定
- 3/25
  - 第13回指定難病検討委員会

表2 110および196臨床調査個人票(調査票)の作成経緯と診断基準改訂・修正

表3 改訂案件リスト

告示番号	疾患名	改訂内容	改訂理由
2	筋萎縮性側索硬化症(ALS)	「診断基準」の(3)鑑別診断の③筋疾患に、「封入体筋炎」を追加	疫学、初期症状、嚥下障害、針筋電図所見が類似しており、誤診される場合があるため。
3	脊髄性筋萎縮症(SMA)	「診断基準」の改訂	2009年の診断基準には掲載されていた遺伝学的検査を追加。
4	原発性側索硬化症(PLS)	「診断基準」のA.臨床像の明確化	「通常は」を削除して明確化。
7	大脳皮質基底核変性症(CBD)	「診断基準」1. 主要項目のうち(4)検査所見の一部削除	通常実施されていない検査を削除。
9	神経有棘赤血球症	「診断基準」に「有棘赤血球舞蹈病」、「Mcleod症候群」、確定診断例のほか「臨床診断例」を追加	遺伝子変異の有無にかかわらず、家族歴で代用できる。
11	重症筋無力症(MG)	自己抗体陽性を重視する等の「診断基準」の改定、鑑別診断の明確化	症状を「自覚的症候」として整理。また、現在一般的に用いられる検査名に修正するなど、最新の診断基準への改訂。
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎(CIDP)／多巣性運動ニューロパチー(MMN)	CIDPとMMNの鑑別のため、指示的診断所見を追加	CIDPに特化した記載から、MMNに関する診断も充実させ、鑑別を明確化。
17	多系統萎縮症(MSA)	「診断基準」の5. 診断確度の分類①.Possibleで、パーキンソニズムまたは小脳症候と明記	「診断基準」の明確化
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	「診断基準」の主要項目および診断確度の分類に、痙性対麻痺を追加	痙性対麻痺の記載を加えて、診断基準を明確化。
24	亜急性硬化性全脳炎(SSPE)	髄液中麻疹抗体を重視する等の、「診断基準」の改訂	臨床現場の実情に合わせた診断基準の明確化。
26	HTLV-1関連脊髄症(HAM)	「診断基準」の改定	診断基準の主要項目から「膀胱直腸障害を伴う」を削除し、参考事項に急速進行例を追記する等、「HAM診療マニュアル第2版」との整合性の確保。
27	特発性基底核石灰化症	「診断基準」の改訂	特発性基底核石灰化症(Idiopathic basal ganglia calcification (IBGC))と、家族性特発性基底核石灰化症(familial Idiopathic basal ganglia calcification (FIBGC))の定義の明確化、極めて稀な酵素欠損症等を鑑別診断から削除、原因遺伝子の追加。
47	パージャール病	「診断基準」の明確化	糖尿病等の併発疾病の有無を、「本症発症時」において判断することを明確化。
56	ベーチェット病	「重症度分類」の改訂	慢性進行型神経ベーチェット病は、知能低下の有無を問わず、重症病型であるため、また死亡を削除。
62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	「重症度分類」の改訂	「発作性夜間ヘモグロビン尿症診療の参照ガイド平成26年度改訂版」との整合性のため。
63	特発性血小板減少性紫斑病	「診断基準」、「重症度分類」の明確化	病型鑑別を削除し、診断基準を明確化。
64	血栓性血小板減少性紫斑病	「診断基準」の改訂。	国際的な診断基準にならない、客観的指標であるADAMTS 13活性10%未満を重視した。DICなどTTP以外の疾患でも主観的指標である5徴候は揃うことがあるため、対象患者は減少する。
65	原発性免疫不全症候群	診断基準⑤のVI. 慢性肉芽腫症の改訂	慢性肉芽腫症の診断基準の明確化。
99	慢性特発性偽性腸閉塞症	「診断基準」に注2を追記	小児例の半数を占める新生児期に、小腸内圧検査やシネMRIの施行は難しいため、これらを生検に代用することを認める。
102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	「診断基準」に、従来の「臨床診断例」に加えて、CREBBP遺伝子・EP300遺伝子等の変異を重視した「確定診断例」を追加し明確化	確定診断「主要症状のいずれかから本症を疑い、原因遺伝子(CREBBP遺伝子・EP300遺伝子等)に変異を認める」に、また、確定診断「主要症状のいずれかから本症を疑い、CREBBP遺伝子を含む16番染色体短腕に欠失を認める」に変更。

告示番号	疾患名	改訂内容	改訂理由
105	チャージ症候群	「診断基準」に、従来の「臨床診断例」に加えて、原因遺伝子(CHD7 遺伝子)の変異を重視した「確定診断例」を追加し明確化。	確定診断「症状のいずれかから本症を疑い、原因遺伝子(CHD7遺伝子)に変異を認める」に変更。
109	非典型溶血性尿毒症症候群	補体制御異常によるaHUSのみを「補体関連HUS(=aHUS)」とする等の、「診断基準」、「鑑別診断」、「重症度分類」の改訂	2016年2月に日本腎臓学会／日本小児科学会から公示された新しい診断基準との整合性。「重症度分類」に慢性腎臓病を追加。
138	神経細胞移動異常症	「診断基準」の、鑑別診断:厚脳回の削除、遺伝学的検査:GPR65の削除、およびその他の画像所見の追加。	厚脳回は信号異常は伴わず、信号異常を伴う(限局性)皮質異形成とは明らかに異なるため。GPR56の変異頻度は他に比して低く、検索の必要性が低いため。その他の画像所見を追記することによる明確化。
167	マルファン症候群	成人例の「重症度分類」で、「先天性心疾患」を「心疾患」に修正。	大動脈瘤破裂や大動脈解離に関連した心疾患や、これらを来さなくても、大動脈弁閉鎖不全などにより呈する心不全を想定しており、これらはいずれも主に成人になってから発症するため。
168	エーラス・ダンロス症候群	成人例の「重症度分類」で、「先天性心疾患」を「心疾患」に修正。	動脈合併症や臓器破裂に関連した心疾患を想定しており、これらはいずれも主に成人になってから発症するため。
171	ウィルソン病	「診断基準」の検査所見で、「4. 肝銅含量を測っていない場合、肝生検組織で銅染色 陽性1点」を追記。	肝銅含量検査を、肝生検組織検査で代用。
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	「重症度分類」の「管理区分重症度」の項目(4)として、「6分間歩行試験で、SpO2 90%未満」を追加。	特発性間質性肺炎等の他の呼吸器系疾病との整合性の確保。
230	肺胞低換気症候群	鑑別診断のCOPD、SAS等に(単独)と追加	本症は、COPDやSAS等に合併する場合があるが、それらの疾病とは異なることを明確化した。
238	ビタミンD抵抗性くる病／骨軟化症 くる病	「診断基準」および「重症度分類」から「低Ca血症」を削除	2015年11月に日本内分泌学会から公示された「くる病・骨軟化症の診断マニュアル」を参照したが、くる病・骨軟化症の原因が多岐にわたり、くる病・骨軟化症の診断としては、低Ca血症が必要であるものの、ビタミンD抵抗性くる病・骨軟化症の診断には不要であるため。
254	ポルフィリン症	「重症度分類」に「⑧急性間欠性ポルフィリン症、遺伝性コプロポルフィリン症、異型ポルフィリン症については、脱力、意識障害、球麻痺症状、低ナトリウム血症を認める場合」を追加	生命を脅かし、重症と判断できる症状であるため。
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	「診断基準」の遺伝子検査に、「ピオチニダーゼ欠損症ではBTD遺伝子変異の検出も有用である」と追記。	ピオチニダーゼ欠損症の確定診断に、従来のピオチニダーゼ酵素活性測定に加えて、遺伝子変異解析を追加し、診断を明確化。
256	筋型糖原病	「重症度分類」のVで、障害臓器として「筋肉」を追加	重症度分類の明確化。
271	強直性脊髄炎	「鑑別診断」から線維筋痛症および慢性疼痛を削除	ともに客観的診断基準が存在しないため。
301	黄斑ジストロフィー	「診断基準」のA.症状に、「視力低下の程度は問わない」を追加	両眼性、対称性に黄斑部に萎縮病巣が見られ、電気生理学的検査でも異常があり、黄斑ジストロフィーは確実であっても初期には視力が保たれているものがある。患者数は10%程度増加する可能性があるが、助成対象は視力低下例のみであるため不変。

表4 修正案件リスト

No.	告示番号	疾病	修正内容
1	5	進行性核上性麻痺	「固縮」→「強剛」。「概要」の修正。＜重症度分類＞に説明文追加。
2	6	パーキンソン病	「筋固縮」→「強剛」
3	8	ハンチントン病	「概要」「要件の判定に必要な事項」の修正。「固縮」→「強剛」。「6診断の判定」修正。Barthel Index(BI)「非行」→「歩行」
4	10	シャルコー・マリー・トゥース病	Barthel Index「非行」→「歩行」
5	12	先天性筋無力症候群	Barthel Index「非行」→「歩行」
6	13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	「NMO」→「NMOSD」
7	15	封入体筋炎	Barthel Index「非行」→「歩行」
8	16	クロー・深瀬症候群	「概要」、BI修正。
9	20	副腎白質ジストロフィー	「概要」の修正。「造血幹細胞」→「造血細胞」。「ALD」→「ABCD1」
10	21	ミトコンドリア病	「ml」→「mL」。＜重症度分類＞誤記修正。
11	22	もやもや病	＜診断基準＞に注釈追加。1.両側型 2.片側型 3.診断基準に該当しない例の3項目追記。
12	23	プリオン病	Barthel Index「非行」→「歩行」
13	25	進行性多巣性白質脳症	重症度分類に「Kamofsky score」追加。BI修正。
14	28	全身性アミロイドーシス	「概要」の修正。「ml」→「mL」。
15	29	ウルリッヒ病	Barthel Index「非行」→「歩行」
16	30	遠位型ミオパチー	Barthel Index「非行」→「歩行」
17	31	ベスレムミオパチー	Barthel Index「非行」→「歩行」
18	32	自己食空胞性ミオパチー	Barthel Index「非行」→「歩行」
19	33	シュワルツ・ヤンベル症候群	Barthel Index「非行」→「歩行」
20	36	表皮水疱症	＜診断基準＞キンドラー症候群診断の明記。
21	38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	＜重症度分類＞「10～30%」→「10%以上30%未満」。「～」削除。
22	39	中毒性表皮壊死症	＜重症度分類＞「10～30%」→「10%以上30%未満」。「～」削除。
23	40	高安動脈炎	＜診断基準＞病型分類の説明図追加。
24	41	巨細胞性動脈炎	「概要」の修正。＜診断基準＞適正表記に修正。
25	44	多発血管炎性肉芽腫症	「小細動脈」→「小・細動脈」。「dl」→「dL」。
26	48	抗リン脂質抗体症候群	「GPI抗体」→「β2-GPI抗体」
27	51	全身性強皮症	「びまん型」→「びまん皮膚硬化型」。＜重症度分類＞①～⑤分類表の適正化。
28	53	シェーグレン症候群	＜診断基準＞「1/4mm」→「4mm」。「dl」→「dL」。
29	57	特発性拡張型心筋症	「概要」の修正。＜診断基準＞明確化。
30	58	肥大型心筋症	「概要」の修正。「心筋収縮不全」→「左室駆出率低下」等用語修正。心臓MRI追加。
31	59	拘束型心筋症	「概要」の修正。「心臓超音波検査」→「心エコー」、「心機能」→「左室駆出率」、「ml」→「mL」。
32	68	黄色靱帯骨化症	＜重症度分類＞「7点」→「6点または7点」
33	69	後縦靱帯骨化症	＜重症度分類＞「7点」→「6点または7点」
34	70	広範脊柱管狭窄症	＜重症度分類＞「7点」→「6点または7点」
35	71	特発性大腿骨頭壊死症	「概要」の修正。＜診断基準＞「ステロイド等の副作用」→「副作用」
36	72	下垂体性ADH分泌異常症	「ml」→「mL」。余分なスペース削除。
37	73	下垂体性TSH分泌亢進症	「ml」→「mL」。余分なスペース削除。
38	74	下垂体性PRL分泌亢進症	「ml」→「mL」。余分なスペース削除。
39	75	クッシング病	「ml」→「mL」。余分なスペース削除。
40	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	「ml」→「mL」。余分なスペース削除。
41	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	「ml」→「mL」。余分なスペース削除。＜重症度分類＞を232に揃える。
42	78	下垂体前葉機能低下症	「ml」→「mL」。余分なスペース削除。
43	86	肺動脈性肺高血圧症	＜診断基準＞「⑦呼吸器疾患に合併した肺動脈性肺高血圧症」の追加。鑑別疾患追加。
44	91	バッド・キアリ症候群	「ml」→「mL」。情報提供元変更。
45	92	特発性門脈圧亢進症	「ml」→「mL」。情報提供元変更。
46	93	原発性胆汁性胆管炎	「概要」の修正。病名変更(原発性胆汁性胆管炎)。情報提供元変更。
47	94	原発性硬化性胆管炎	「ml」→「mL」。情報提供元変更。
48	95	自己免疫性肝炎	「dl」→「dL」。情報提供元変更。
49	96	クローン病	疑診例の文言訂正。「dl」→「dL」。
50	108	TNF受容体関連連周期性症候群	「概要」、＜診断基準＞誤記修正。
51	113	筋ジストロフィー	＜診断レベル＞疑い例、可能例を誤解のない表記に修正。
52	114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	Barthel Index「非行」→「歩行」
53	115	遺伝性周期性四肢麻痺	Na,Ca,Kをカタカナ表記。BI修正。
54	118	脊髄髄膜瘤	＜診断のカテゴリー＞詳細表記に修正。BI修正。
55	119	アイザックス症候群	Barthel Index「非行」→「歩行」
56	120	遺伝性ジストニア	「概要」、＜診断基準＞適正な表記に修正
57	121	神経フェリチン症	Barthel Index「非行」→「歩行」



58	125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	Barthel Index「非行」→「歩行」
59	131	アレキサンダー病	遺伝子名イタリック。＜診断基準＞誤記修正。
60	139	先天性大脳白質形成不全症	＜診断基準＞誤記修正。
61	152	PCDH19関連症候群	＜診断基準＞6を適正な表記に修正
62	157	スタージ・ウェーバー症候群	「顔面血管腫」→「ポートワイン斑(毛細血管奇形)」。情報提供元変更。
63	159	色素性乾皮症	「同朋」→「同胞」など誤記修正。遺伝子名イタリック。
64	160	先天性魚鱗癬	＜Child-Pugh分類＞表修正。BI修正。
65	162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	＜診断のカテゴリー＞Definite①を誤解のない表記に修正
66	169	メンケス病	「繊維」→「線維」。BI修正。
67	170	オクシピタル・ホーン症候群	病名を小椋に揃える(オクシピタル・ホーン症候群)。BI修正。
68	178	モワット・ウィルソン症候群_	カタカナを英語表記。「概要」、「要件の判定に必要な事項」修正。＜診断基準＞誤記修正。
69	181	クルーゾン症候群	「キアリ奇形」→「小脳扁桃下垂」
70	182	アペール症候群	同上
71	183	ファイファー症候群	同上
72	184	アントレ・ピクスラー症候群	同上
73	188	多脾症候群	重症度分類「MYHA」→「NYHA」誤記修正
74	189	無脾症候群	同上
75	194	ソトス症候群	「両眼隔離」→「眼間隔離」
76	223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	「観察糸球体数(個)」の追加。M2の上付修正。
77	228	閉塞性細気管支炎	「肺機能」→「呼吸機能」。重症度表1の不等号修正。
78	231	α1-アンチトリプシン欠乏症	単位表記統一。α1の「1」下付に統一。
79	232	カーニー複合	重症度表記を77と揃える。
80	237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	遺伝子名をイタリック表記に修正。
81	245	プロピオン酸血症	遺伝子名をイタリック表記に修正。
82	250	グルタル酸血症2型	「繊維」→「線維」、遺伝子名などをイタリック表記に修正。
83	253	先天性葉酸吸収不全	疾病名を「・・不全」→「・・不全(症)」
84	288	自己免疫性出血病XIII	診断基準の表記を適正化。

第13回指定難病検討委員会（平成28年3月25日）にて承認された局長通知改訂・修正内容に基づく新調査票

新規  更新

001 脊髄性筋萎縮症

**■ 基本情報**

受診番号												
性別	年齢	出生年月	性別	1.男	2.女							
郵便番号	住所											
生年月日	西暦	年	月	日	性別	1.男	2.女					
出生年月日												
出生地	姓(漢字)	名(漢字)	姓(ひらがな)	名(ひらがな)								
家族歴	1. あり 2. なし 3. 不明 発症者親1.父 2.母 3.子 4.同胞(男性) 5.同胞(女性) 6.祖父(父方) 7.祖母(父方) 8.祖父(母方) 9.祖母(母方) 10.いとこ 11.その他 総括											
発症年月	西暦	年	月									
生後発症	介護認定	1.要介護	2.要支援	3.なし	要介護度	1	2	3	4	5		
生活状況												
移動の程度	1. 歩かなくても問題ない	2. いくらか問題がある	3. ほとんどできない									
身の回りの管理	1. 洗面や着替えに問題ない	2. いくらか問題がある	3. 自分でできない									
ふだんの活動	1. 問題ない	2. いくらか問題がある	3. 行うことができない									
痛み/不快感	1. ない	2. 中程度	3. ひどい									
不安/ふさぎ	1. 問題ない	2. 中程度	3. ひどく不安なふさぎを感じている									

**■ 診断基準に関する事項**

**A. 主要所見 (該当する項目に☑を記入する)**

1. 筋萎縮	1. あり	<input type="checkbox"/> 2. なし	<input type="checkbox"/> 3. 不明
2. 呼吸器の機能低下	1. あり	2. なし	
3. 下肢運動ニューロン変性	1. あり	2. なし	3. 疑念あり
4. 呼吸器	1. あり	2. なし	

**B. 臨床/検査所見 (該当する項目に☑を記入する)**

1. 成人発症が稀に進行性である	1. あり	2. なし
2. 発症者は男性であり、家族歴を有する	1. あり	2. なし
3. アントロピー: 不全所見	1. あり	2. なし
神経伝達	1. あり	2. なし
遺伝子検査	1. あり	2. なし

**C. 遺伝学的検査 (該当する項目に☑を記入する)**

遺伝子検査の実施	1. 実施	2. 未実施
遺伝子検査の結果	1. 陽性	2. 陰性

**D. 診断診断**

以下の項目を鑑別し、全て除外できる。除外できなかった所見に☑を記入する。

1. 全て除外可 2. 除外不可 3. 不明

1. ALS  2. Kugelberg-Welander 病  3. 脊髄性筋萎縮症  4. 多発性筋萎縮  5. 進行性筋萎縮症

**<診断のカテゴリ> (該当する項目に☑を記入する)**

A: A1-A4のうちA2以上、B、EのうちEのみをみたす

B: A1-A4のうちA2以上、Cの両方をみたす

C: いずれにも該当しない

症状の概要、経過、特記すべき事項など

**■ 発症と経過**

発症	1. 発症後	2. 進行後	3. 3歳後	4. その他
----	--------	--------	--------	--------

**■ 治療その他**

経食療法	1. 経鼻胃管	2. 胃ろう	3. 経口	4. その他
呼吸器療法	1. 呼吸器	2. 呼吸器	3. 呼吸器	4. その他
下肢運動ニューロン変性 (BIPAP等)	1. 呼吸器	2. 呼吸器	3. 呼吸器	4. その他
気管支門	1. 呼吸器	2. 呼吸器	3. 呼吸器	4. その他
気管支門-人工呼吸器	1. 呼吸器	2. 呼吸器	3. 呼吸器	4. その他

**■ 重症度分類に関する事項**

**modified Rankin Scale (mRS)**

0: 死亡または認知障害、1: 重度障害、2: 中等度障害、3: 軽度障害、4: 軽度障害、5: 軽度障害、6: 軽度障害

0: 死亡または認知障害、1: 重度障害、2: 中等度障害、3: 軽度障害、4: 軽度障害、5: 軽度障害、6: 軽度障害

**■ 人工呼吸器に関する事項 (使用者のみ記入)**

使用の有無	1. あり	2. なし		
使用開始	年	月	日	
使用理由	1. 呼吸器	2. 呼吸器	3. 呼吸器	4. その他

医師の氏名	印	記載年月日	年	月	日
医師の氏名	印	記載年月日	年	月	日

新規  更新

002 筋萎縮性側索硬化症

**■ 基本情報**

受診番号												
性別	年齢	出生年月	性別	1.男	2.女							
郵便番号	住所											
生年月日	西暦	年	月	日	性別	1.男	2.女					
出生年月日												
出生地	姓(漢字)	名(漢字)	姓(ひらがな)	名(ひらがな)								
家族歴	1. あり 2. なし 3. 不明 発症者親1.父 2.母 3.子 4.同胞(男性) 5.同胞(女性) 6.祖父(父方) 7.祖母(父方) 8.祖父(母方) 9.祖母(母方) 10.いとこ 11.その他 総括											
発症年月	西暦	年	月									
生後発症	介護認定	1.要介護	2.要支援	3.なし	要介護度	1	2	3	4	5		
生活状況												
移動の程度	1. 歩かなくても問題ない	2. いくらか問題がある	3. ほとんどできない									
身の回りの管理	1. 洗面や着替えに問題ない	2. いくらか問題がある	3. 自分でできない									
ふだんの活動	1. 問題ない	2. いくらか問題がある	3. 行うことができない									
痛み/不快感	1. ない	2. 中程度	3. ひどい									
不安/ふさぎ	1. 問題ない	2. 中程度	3. ひどく不安なふさぎを感じている									

**■ 診断基準に関する事項**

**A. 症状 (新規)**

呼吸器	1. あり	2. なし	進行性	1. あり	2. なし
呼吸器	1. あり	2. なし	呼吸器	1. あり	2. なし

**B. 検査所見 (新規)**

神経伝達	1. あり	2. なし
呼吸器	1. あり	2. なし

**C. 遺伝学的検査 (新規) (該当する項目に☑を記入する)**

遺伝子検査の実施	1. 実施	2. 未実施
遺伝子検査の結果	1. 陽性	2. 陰性

**D. 診断診断 (新規)**

以下の項目を鑑別し、全て除外できる。除外できなかった所見に☑を記入する。

1. 全て除外可 2. 除外不可 3. 不明

1. ALS  2. Kugelberg-Welander 病  3. 脊髄性筋萎縮症  4. 多発性筋萎縮  5. 進行性筋萎縮症

**<診断のカテゴリ> (該当する項目に☑を記入する)**

A: A1-A4のうちA2以上、B、EのうちEのみをみたす

B: A1-A4のうちA2以上、Cの両方をみたす

C: いずれにも該当しない

呼吸器	右: 0 1 2 3 4 5	左: 0 1 2 3 4 5
呼吸器	右: 0 1 2 3 4 5	左: 0 1 2 3 4 5
呼吸器	右: 0 1 2 3 4 5	左: 0 1 2 3 4 5
呼吸器	右: 0 1 2 3 4 5	左: 0 1 2 3 4 5

**B. 検査所見 (新規)**

神経伝達	1. あり	2. なし
呼吸器	1. あり	2. なし

**C. 遺伝学的検査 (新規) (該当する項目に☑を記入する)**

遺伝子検査の実施	1. 実施	2. 未実施
遺伝子検査の結果	1. 陽性	2. 陰性

**D. 診断診断 (新規)**

以下の項目を鑑別し、全て除外できる。除外できなかった所見に☑を記入する。

1. 全て除外可 2. 除外不可 3. 不明

1. ALS  2. Kugelberg-Welander 病  3. 脊髄性筋萎縮症  4. 多発性筋萎縮  5. 進行性筋萎縮症

**<診断のカテゴリ> (該当する項目に☑を記入する)**

A: A1-A4のうちA2以上、B、EのうちEのみをみたす

B: A1-A4のうちA2以上、Cの両方をみたす

C: いずれにも該当しない

症状の概要、経過、特記すべき事項など

















**精神の発達**

1. 現状がまったくないか、あるいはごく一部の範囲で認められるか。日常生活の中でほとんどと自立した状態にある。
2. 精神が認められるか、安定化している。生活が安定で周囲に可能であり、周囲の状態に適合してより高い水準に達し、自立している。通常の対人関係が保たれている。
3. 精神は認められるが、認知症などにより意思の伝達や理解に支障をきたしているか。認知症などがあるか、認知症ではないか。
4. 精神は認められるが、認知症などにより意思の伝達や理解に支障をきたしているか。認知症などがあるか、認知症ではないか。
5. 精神は認められるが、認知症などにより意思の伝達や理解に支障をきたしているか。認知症などがあるか、認知症ではないか。
6. 認知症などにより意思の伝達や理解に支障をきたしているか。認知症などがあるか、認知症ではないか。

**能力障害評価**

1. 精神障害を認め、日常生活および社会生活に支障をきたしている。
2. 精神障害を認め、日常生活または社会生活に一定の制限を受けている。
3. 精神障害を認め、日常生活または社会生活に著しい制限を受けており、常に支援を必要とする。
4. 精神障害を認め、日常生活または社会生活に著しい制限を受けており、常時援助を必要とする。
5. 精神障害を認め、日常生活に著しい制限を受けていない。

**人工呼吸器に関する事項 (使用者のみ記入)**

使用の有無	あり	
開始時期	西暦 年 月	病歴の見込み
種類	1. 気管挿入を介した人工呼吸器 2. 経鼻式人工呼吸器	
使用状況	1. 24時間常時使用 2. 医師の指示による使用 3. 目的に応じて使用	
生活状況	食事 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 部分介助 <input type="checkbox"/> 全介助 歩行 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 部分介助 <input type="checkbox"/> 全介助 入浴 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 部分介助 <input type="checkbox"/> 全介助 排泄管理 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 部分介助 <input type="checkbox"/> 全介助 睡眠コントロール <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 部分介助 <input type="checkbox"/> 全介助	嚥下・シフト間の移動 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 部分介助 <input type="checkbox"/> 全介助 トイレ動作 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 部分介助 <input type="checkbox"/> 全介助 心行 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 部分介助 <input type="checkbox"/> 全介助 会話 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 部分介助 <input type="checkbox"/> 全介助 睡眠コントロール <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 部分介助 <input type="checkbox"/> 全介助

**医師情報**

医師氏名: \_\_\_\_\_ 担当医番号: \_\_\_\_\_

医師所属科: \_\_\_\_\_

医師の氏名: \_\_\_\_\_

印 記 年 月 日 年 月 日 年 月 日

※ 医師に提出する際は、必ず医師の署名と捺印を必要とする。医師の署名は、医師の氏名と医師の氏名を併記して記入すること。医師の氏名は、医師の氏名を併記して記入すること。

**基本情報**

010 シャルコー・マリー・トゥース病

患者番号: \_\_\_\_\_ 性別: \_\_\_\_\_

生年月日: \_\_\_\_\_ 性別: \_\_\_\_\_

出生地: \_\_\_\_\_

家族歴: \_\_\_\_\_

生活環境: \_\_\_\_\_

家族歴: \_\_\_\_\_

生活環境: \_\_\_\_\_

**診断基準に関する事項**

**診断**

病型: 1. 肥満型(CMT1) 2. 細形型(CMT2) 3. 中間型(CMT3) 4. 不明

**A. 症状**

筋力低下: 1. あり 2. なし

感覚障害: 1. あり 2. なし

歩行障害: 1. あり 2. なし

尿失禁: 1. あり 2. なし

排便障害: 1. あり 2. なし

視力障害: 1. あり 2. なし

聴力障害: 1. あり 2. なし

**B. 検査所見 (この1年間での検査。該当する項目に印を入れる)**

検査項目	検査結果	検査日	検査場所
筋力低下	あり/なし	年 月 日	検査機関
感覚障害	あり/なし	年 月 日	検査機関
歩行障害	あり/なし	年 月 日	検査機関
尿失禁	あり/なし	年 月 日	検査機関
排便障害	あり/なし	年 月 日	検査機関
視力障害	あり/なし	年 月 日	検査機関
聴力障害	あり/なし	年 月 日	検査機関

**C. 遺伝子検査**

遺伝子検査の有無: 1. 実施 2. 未実施

遺伝子検査の結果: 1. 該当 2. 非該当

検査項目: \_\_\_\_\_

検査結果: \_\_\_\_\_

**診断のカテゴリ (該当する項目に印を入れる)**

検査項目: \_\_\_\_\_

検査結果: \_\_\_\_\_

検査項目: \_\_\_\_\_

検査結果: \_\_\_\_\_

**症状の概要、経過、特徴すべき事項など**

\_\_\_\_\_

**発症と経過**

発症の経緯: \_\_\_\_\_

経過: \_\_\_\_\_

**治療その他**

治療内容: \_\_\_\_\_

その他: \_\_\_\_\_



■ 重症度分類に関する事項

重症度分類	1. 0	2. 1	3. 1a	1. 1b	3. 1b	4. 1b	7. 1a	4. 1b	3. 1
Class I	聴覚的・言語的・身体的能力低下はない。他の全ての能力は正常。								
Class II	聴以外の能力が軽度の低下。聴以外の能力が正常。								
II a	四肢・体幹の口授・聴覚・聴覚的の能力低下								
II b	四肢・体幹の口授・聴覚・聴覚的の能力低下								
Class III	聴以外の能力が中等度の低下。聴以外の能力が軽度の低下。								
III a	四肢・体幹の口授・聴覚・聴覚的の能力低下								
III b	四肢・体幹の口授・聴覚・聴覚的の能力低下								
Class IV	聴以外の能力が重度の低下。聴以外の能力が軽度の低下。								
IV a	四肢・体幹の口授・聴覚・聴覚的の能力低下								
IV b	四肢・体幹の口授・聴覚・聴覚的の能力低下								
Class V	重症度分類されていない者。人工呼吸器使用の有無にかかわらず、聴覚的・言語的・身体的能力が、重症度分類として、重症されている場合は、この分類に入らない。重症度はなく、経管栄養チューブを挿入している場合は、Class IIbに分類する。								

■ 人工呼吸器に関する事項 (使用者のみ記入)

使用の有無	1. あり	
開始時期	西暦 年 月 日	理由(記述欄)
種類	1. 気管切開を介した人工呼吸器 2. マスク型人工呼吸器を介した人工呼吸器	
使用状況	1. 常時使用 2. 夜間使用 3. 一部使用 4. 使用しない	
生活状況	食事	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 部分介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	散歩	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 部分介助/不可能
	入浴	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 部分介助/不可能
	排泄管理	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 部分介助/不可能
	通便コントロール	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 部分介助 <input type="checkbox"/> 全介助

医療機関名 \_\_\_\_\_

医療機関所在地 \_\_\_\_\_

医師の氏名 \_\_\_\_\_

印 記 年 月 日 平成 年 月 日 各種業法に準拠すること

※ 医師の氏名・印記欄は、必ず記入してください。医師の氏名は、医師免許の氏名を記入してください。印記欄は、医師の氏名を記入してください。

※ 医師の氏名・印記欄は、必ず記入してください。医師の氏名は、医師免許の氏名を記入してください。印記欄は、医師の氏名を記入してください。

新規  更新

012 先天性筋力症候群

■ 基本情報

受診者番号 \_\_\_\_\_

性別 男子 名 姓 姓 名

郵便番号 \_\_\_\_\_

生年月日 西暦 年 月 日 性別 1. 男 2. 女

出生地(町) \_\_\_\_\_

出生時体重(受胎の異常あり) 性別 男子 名 姓 名 性別 男子 名 姓 名

家族歴

1. あり 2. なし 3. 不明

母 1. あり 2. なし 3. 不明

父 1. あり 2. なし 3. 不明

兄弟姉妹 1. あり 2. なし 3. 不明

出生年月 西暦 年 月

社会保険 介護認定 1. 要介護 2. 要支援 3. なし 4. 要介護 5. 1 2 3 4 5

生活状況

移動の状況 1. 歩行困難 2. 歩行可能 3. 歩行困難

身の回りの管理 1. 歩行困難 2. 歩行可能 3. 歩行困難

食事の管理 1. 問題なし 2. 問題あり 3. 問題あり

排泄/不潔管理 1. あり 2. 問題あり 3. 問題あり

不安/不満足 1. 問題なし 2. 問題あり 3. 問題あり

■ 診断結果に関する事項

A. 聴覚的

聴覚検査 身長 cm 体重 kg

聴覚検査結果

1. 骨伝導聴覚検査 1. あり 2. なし 3. 不明 4. ありの場合 5. ない場合

2. 音叉聴覚検査 1. あり 2. なし 3. 不明 4. ありの場合 5. ない場合

3. 聴覚的聴覚検査 1. あり 2. なし 3. 不明 4. ありの場合 5. ない場合

現在の聴覚機能(日内変動・日変動がある場合は日内変動/日変動あり)

日内変動・日変動の有無 1. あり 2. なし 3. 不明

歩行補助(歩行補助具を使用した場合)

1. あり 2. なし 3. 不明

歩行補助具の種類 1. 杖 2. 杖 3. 杖 4. 杖 5. 杖

歩行補助具の種類 1. 杖 2. 杖 3. 杖 4. 杖 5. 杖

歩行補助具の種類 1. 杖 2. 杖 3. 杖 4. 杖 5. 杖

歩行補助具の種類 1. 杖 2. 杖 3. 杖 4. 杖 5. 杖

歩行補助具の種類 1. 杖 2. 杖 3. 杖 4. 杖 5. 杖

B. 検査結果

血清CK (アラミンナーゼ) 値	1. 正常 2. 異常 3. 異常 4. 異常 5. 異常	測定日 西暦 年 月 日	測定値 ( )
1. 肌力検査結果	1. 陽性 2. 陰性 3. 未実施 測定日 西暦 年 月 日	測定値 ( )	
2. 筋力検査結果	1. 陽性 2. 陰性 3. 未実施 測定日 西暦 年 月 日	測定値 ( )	
3. 筋力検査結果	1. 陽性 2. 陰性 3. 未実施 測定日 西暦 年 月 日	測定値 ( )	
4. 筋力検査結果	1. 陽性 2. 陰性 3. 未実施 測定日 西暦 年 月 日	測定値 ( )	

3. その他通院履歴(自己記入欄) 西暦 年 月 日 1. 陽性 2. 陰性 3. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

6. 筋力検査結果 測定日 西暦 年 月 日 1. 陽性 2. 陰性 3. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

7. 複合神経伝導速度(10%以上) 1. 陽性 2. 陰性

1. 陽性 2. 陰性 3. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

2. 陽性 3. 陰性 4. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

3. 陽性 4. 陰性 5. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

4. 陽性 5. 陰性 6. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

5. 陽性 6. 陰性 7. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

6. 陽性 7. 陰性 8. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

C. 遺伝子検査 (該当する項目に記号を記入)

遺伝子検査結果

1. 陽性 2. 陰性 3. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

4. 陽性 5. 陰性 6. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

7. 陽性 8. 陰性 9. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

10. 陽性 11. 陰性 12. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

13. 陽性 14. 陰性 15. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

16. 陽性 17. 陰性 18. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

19. 陽性 20. 陰性 21. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

22. 陽性 23. 陰性 24. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

25. 陽性 26. 陰性 27. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

28. 陽性 29. 陰性 30. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

31. 陽性 32. 陰性 33. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

34. 陽性 35. 陰性 36. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

37. 陽性 38. 陰性 39. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

40. 陽性 41. 陰性 42. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

43. 陽性 44. 陰性 45. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

46. 陽性 47. 陰性 48. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

49. 陽性 50. 陰性 51. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

52. 陽性 53. 陰性 54. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

55. 陽性 56. 陰性 57. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

58. 陽性 59. 陰性 60. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

61. 陽性 62. 陰性 63. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

64. 陽性 65. 陰性 66. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

67. 陽性 68. 陰性 69. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

70. 陽性 71. 陰性 72. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

73. 陽性 74. 陰性 75. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

76. 陽性 77. 陰性 78. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

79. 陽性 80. 陰性 81. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

82. 陽性 83. 陰性 84. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

85. 陽性 86. 陰性 87. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

88. 陽性 89. 陰性 90. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

91. 陽性 92. 陰性 93. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

94. 陽性 95. 陰性 96. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

97. 陽性 98. 陰性 99. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

100. 陽性 101. 陰性 102. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

103. 陽性 104. 陰性 105. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

106. 陽性 107. 陰性 108. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

109. 陽性 110. 陰性 111. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

112. 陽性 113. 陰性 114. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

115. 陽性 116. 陰性 117. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

118. 陽性 119. 陰性 120. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

121. 陽性 122. 陰性 123. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

124. 陽性 125. 陰性 126. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

127. 陽性 128. 陰性 129. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

130. 陽性 131. 陰性 132. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

133. 陽性 134. 陰性 135. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

136. 陽性 137. 陰性 138. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

139. 陽性 140. 陰性 141. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

142. 陽性 143. 陰性 144. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

145. 陽性 146. 陰性 147. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

148. 陽性 149. 陰性 150. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

151. 陽性 152. 陰性 153. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

154. 陽性 155. 陰性 156. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

157. 陽性 158. 陰性 159. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

160. 陽性 161. 陰性 162. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

163. 陽性 164. 陰性 165. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

166. 陽性 167. 陰性 168. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

169. 陽性 170. 陰性 171. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

172. 陽性 173. 陰性 174. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

175. 陽性 176. 陰性 177. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

178. 陽性 179. 陰性 180. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

181. 陽性 182. 陰性 183. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

184. 陽性 185. 陰性 186. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

187. 陽性 188. 陰性 189. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

190. 陽性 191. 陰性 192. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

193. 陽性 194. 陰性 195. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

196. 陽性 197. 陰性 198. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

199. 陽性 200. 陰性 201. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

202. 陽性 203. 陰性 204. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

205. 陽性 206. 陰性 207. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

208. 陽性 209. 陰性 210. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

211. 陽性 212. 陰性 213. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

214. 陽性 215. 陰性 216. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

217. 陽性 218. 陰性 219. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

220. 陽性 221. 陰性 222. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

223. 陽性 224. 陰性 225. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

226. 陽性 227. 陰性 228. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

229. 陽性 230. 陰性 231. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

232. 陽性 233. 陰性 234. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

235. 陽性 236. 陰性 237. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

238. 陽性 239. 陰性 240. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

241. 陽性 242. 陰性 243. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

244. 陽性 245. 陰性 246. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

247. 陽性 248. 陰性 249. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

250. 陽性 251. 陰性 252. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

253. 陽性 254. 陰性 255. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

256. 陽性 257. 陰性 258. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

259. 陽性 260. 陰性 261. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

262. 陽性 263. 陰性 264. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

265. 陽性 266. 陰性 267. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

268. 陽性 269. 陰性 270. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

271. 陽性 272. 陰性 273. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

274. 陽性 275. 陰性 276. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

277. 陽性 278. 陰性 279. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

280. 陽性 281. 陰性 282. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

283. 陽性 284. 陰性 285. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

286. 陽性 287. 陰性 288. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

289. 陽性 290. 陰性 291. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

292. 陽性 293. 陰性 294. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

295. 陽性 296. 陰性 297. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

298. 陽性 299. 陰性 300. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

301. 陽性 302. 陰性 303. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

304. 陽性 305. 陰性 306. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

307. 陽性 308. 陰性 309. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

310. 陽性 311. 陰性 312. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

313. 陽性 314. 陰性 315. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

316. 陽性 317. 陰性 318. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

319. 陽性 320. 陰性 321. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

322. 陽性 323. 陰性 324. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

325. 陽性 326. 陰性 327. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

328. 陽性 329. 陰性 330. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

331. 陽性 332. 陰性 333. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

334. 陽性 335. 陰性 336. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

337. 陽性 338. 陰性 339. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

340. 陽性 341. 陰性 342. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

343. 陽性 344. 陰性 345. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

346. 陽性 347. 陰性 348. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

349. 陽性 350. 陰性 351. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

352. 陽性 353. 陰性 354. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

355. 陽性 356. 陰性 357. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

358. 陽性 359. 陰性 360. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

361. 陽性 362. 陰性 363. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

364. 陽性 365. 陰性 366. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

367. 陽性 368. 陰性 369. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

370. 陽性 371. 陰性 372. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

373. 陽性 374. 陰性 375. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

376. 陽性 377. 陰性 378. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

379. 陽性 380. 陰性 381. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

382. 陽性 383. 陰性 384. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

385. 陽性 386. 陰性 387. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

388. 陽性 389. 陰性 390. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

391. 陽性 392. 陰性 393. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

394. 陽性 395. 陰性 396. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

397. 陽性 398. 陰性 399. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

400. 陽性 401. 陰性 402. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

403. 陽性 404. 陰性 405. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

406. 陽性 407. 陰性 408. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

409. 陽性 410. 陰性 411. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

412. 陽性 413. 陰性 414. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

415. 陽性 416. 陰性 417. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

418. 陽性 419. 陰性 420. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

421. 陽性 422. 陰性 423. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

424. 陽性 425. 陰性 426. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

427. 陽性 428. 陰性 429. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

430. 陽性 431. 陰性 432. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

433. 陽性 434. 陰性 435. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

436. 陽性 437. 陰性 438. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

439. 陽性 440. 陰性 441. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

442. 陽性 443. 陰性 444. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

445. 陽性 446. 陰性 447. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

448. 陽性 449. 陰性 450. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

451. 陽性 452. 陰性 453. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

454. 陽性 455. 陰性 456. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

457. 陽性 458. 陰性 459. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

460. 陽性 461. 陰性 462. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

463. 陽性 464. 陰性 465. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

466. 陽性 467. 陰性 468. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

469. 陽性 470. 陰性 471. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

472. 陽性 473. 陰性 474. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

475. 陽性 476. 陰性 477. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

478. 陽性 479. 陰性 480. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

481. 陽性 482. 陰性 483. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

484. 陽性 485. 陰性 486. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

487. 陽性 488. 陰性 489. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

490. 陽性 491. 陰性 492. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

493. 陽性 494. 陰性 495. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

496. 陽性 497. 陰性 498. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

499. 陽性 500. 陰性 501. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

502. 陽性 503. 陰性 504. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

505. 陽性 506. 陰性 507. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

508. 陽性 509. 陰性 510. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

511. 陽性 512. 陰性 513. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

514. 陽性 515. 陰性 516. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

517. 陽性 518. 陰性 519. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

520. 陽性 521. 陰性 522. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

523. 陽性 524. 陰性 525. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

526. 陽性 527. 陰性 528. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

529. 陽性 530. 陰性 531. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

532. 陽性 533. 陰性 534. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

535. 陽性 536. 陰性 537. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

538. 陽性 539. 陰性 540. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

541. 陽性 542. 陰性 543. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

544. 陽性 545. 陰性 546. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

547. 陽性 548. 陰性 549. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

550. 陽性 551. 陰性 552. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

553. 陽性 554. 陰性 555. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

556. 陽性 557. 陰性 558. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

559. 陽性 560. 陰性 561. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

562. 陽性 563. 陰性 564. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

565. 陽性 566. 陰性 567. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

568. 陽性 569. 陰性 570. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

571. 陽性 572. 陰性 573. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

574. 陽性 575. 陰性 576. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

577. 陽性 578. 陰性 579. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

580. 陽性 581. 陰性 582. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

583. 陽性 584. 陰性 585. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

586. 陽性 587. 陰性 588. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

589. 陽性 590. 陰性 591. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

592. 陽性 593. 陰性 594. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

595. 陽性 596. 陰性 597. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

598. 陽性 599. 陰性 600. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

601. 陽性 602. 陰性 603. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

604. 陽性 605. 陰性 606. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

607. 陽性 608. 陰性 609. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

610. 陽性 611. 陰性 612. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

613. 陽性 614. 陰性 615. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

616. 陽性 617. 陰性 618. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

619. 陽性 620. 陰性 621. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

622. 陽性 623. 陰性 624. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

625. 陽性 626. 陰性 627. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

628. 陽性 629. 陰性 630. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

631. 陽性 632. 陰性 633. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

634. 陽性 635. 陰性 636. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

637. 陽性 638. 陰性 639. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

640. 陽性 641. 陰性 642. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

643. 陽性 644. 陰性 645. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

646. 陽性 647. 陰性 648. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

649. 陽性 650. 陰性 651. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

652. 陽性 653. 陰性 654. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

655. 陽性 656. 陰性 657. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

658. 陽性 659. 陰性 660. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

661. 陽性 662. 陰性 663. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

664. 陽性 665. 陰性 666. 未実施 測定日 西暦 年 月 日

667. 陽性 668.