

内因性高インスリン血症実態調査一次調査票

貴診療科において、過去 2 年間に於ける下記疾患に起因する低血糖、または下記疾患に起因する合併症・後遺症（治療後糖尿病、神経後遺症など）の診療経験を教えてください。

\*この間の初診、再診とも可。合併症・後遺症のみの受診も可。

a 小児発症（20 歳未満）高インスリン性低血糖症【あり、なし】

ありの場合、下記の例数をお教えてください。

- 先天性高インスリン血症
  - ◇ 一過性(生後 3 か月以内に治療不要となったもの)  
【 例】
  - ◇ 持続性(上記以外)【 例】
  - ◇ 不明【 例】
- 後天性高インスリン血症
  - ◇ インスリノーマ【 例】
  - ◇ インスリン自己免疫症候群(平田病)【 例】
  - ◇ 非インスリノーマ低血糖症候群(NIPHS)【 例】

\*下記疾患を含む

食後反応性低血糖症

上部消化管術後低血糖

後天性発症膵島細胞症

◇ その他【 例 : 疾患名】

b 成人（20 歳以上）発症高インスリン性低血糖症

- ◇ インスリノーマ【 例】
- ◇ インスリン自己免疫症候群(平田病)【 例】
- ◇ 非インスリノーマ低血糖症候群(NIPHS)  
【 例】

貴施設名 ( )

回答者名 ( )