

様式 第 2-1-64 号

64 特発性好酸球增多症候群 臨床調査個人票

(好酸球性消化管疾患、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症及び好酸球性副鼻腔炎を除く。)

| | | | | | | | |
|---------|---|--|----------------|---|------|---------------|--|
| ふりがな | | | 性別 | | 生年月日 | | |
| 氏 名 | | | | | | | |
| 住 所 | 〒 _____ 電話 (_____) | | | 出 生 都道府県 | | 発病時在住 都道府県 | |
| 発病年月 | | | 初診年月日 | | | 保険種別 | |
| 身体障害者手帳 | 1.あり(等級 級) 2.なし | | 介護認定 | 1.要介護(要介護度 _____) 2.要支援 3.なし | | | |
| 生活状況 | 社会活動(1.就労 2.就学 3.家事労働 4.在宅療養 5.入院 6.入所 7.その他(____)) 日常生活(1.正常 2.やや不自由であるが独力で可能 3.制限があり部分介助 4.全面介助) | | | | | | |
| 家族歴 | 1.あり 2.なし 3.不明 ありの場合(続柄: _____) | | 受診状況 (最近1年) | 1.主に入院 2.入院と通院半々 3.主に通院(____回/____ヶ月) 4.往診あり 5.入院なし 6.その他(____) | | | |

現状及び所見(該当するところに○または数値等を記入して下さい。)

1. 現在の症状・病歴(「ある」ものに○をつけてください)

心雑音、不整脈、心不全、狭心症、血栓症、呼吸困難、皮疹、血管性浮腫、下痢、腹痛、吸収不良、意識障害、片麻痺、四肢末梢の知覚鈍麻、蛋白尿、血尿、膿尿、筋痛、筋力低下、関節痛
その他(_____)

2. 検査所見(検査年月日: 年 月 日)

- (1) 白血球数 _____ /mm³
芽 球 _____ %
未熟顆粒球 _____ %
成熟好中球 _____ %
成熟好酸球 _____ %
リンパ球 _____ %
単 球 _____ %
- (2) 赤血球数 _____ /mm³
- (3) 血小板数 _____ /mm³
- (4) 血沈値の亢進 1. ある 2. ない
- (5) 血清のCRP 1.陽性 2. 陰性
- (6) IgE値の上昇 1. ある 2. ない
- (7) 臓器障害を示す検査所見(部位及び診断根拠を記入して下さい)

3. 除外疾患

| | |
|--|--------------------|
| (1) アレルギー性疾患 気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、薬物アレルギーなど | 1. 除外できる 2. 除外できない |
| (2) 感染症 寄生虫、原虫、細菌(猩紅熱など)、真菌、クラミジアなど | 1. 除外できる 2. 除外できない |
| (3) 皮膚疾患 湿疹、乾癬、Sezary症候群など | 1. 除外できる 2. 除外できない |
| (4) 膠原病 結節性動脈周囲炎、Wegener肉芽腫、好酸球性筋膜炎など | 1. 除外できる 2. 除外できない |
| (5) 悪性腫瘍 ホジキン病、悪性リンパ腫、急性リンパ性白血病、慢性骨髄性白血病、癌の全身転移など | 1. 除外できる 2. 除外できない |
| (6) 免疫不全症 Wiskott-Aldrich症候群など | 1. 除外できる 2. 除外できない |
| (7) その他 血液透析患者・アジソン病など | 1. 除外できる 2. 除外できない |

| | | | | | | | |
|---------|--|--|--|-------|-----------|---|---|
| 医師の意見欄 | | | | | | | |
| 医療機関名 | | | | | | | |
| 医療機関所在地 | | | | 電話番号 | (_____) | | |
| 医師の氏名 | | | | 記載年月日 | 年 | 月 | 日 |

※裏面の認定基準を御確認ください。

事務処理欄(ここには記入しないでください。)

| | | | | | | | | | |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|----|----|
| 受給者番号 | | | | | | | | 審査 | 入力 |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|----|----|

6 4. 特発性好酸球増多症候群（好酸球性消化管疾患、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症及び好酸球性副鼻腔炎を除く。）

<認定基準>

1 概念

末梢血好酸球数が $1,500/\text{mm}^3$ 以上と高度な増加が持続して認められる場合を、好酸球増多症としている。そのなかで、既知の原因疾患または基礎疾患がなく、心、肺などの臓器障害を伴う場合を、特発性好酸球増多症候群と呼ぶ。

2 主要症状

- (1) 全身症状（発熱、全身倦怠感、体重減少など）
- (2) 心血管症状（心雑音、不整脈、心不全、狭心症、血栓症など）
- (3) 呼吸器症状（咳嗽、呼吸困難など）
- (4) 皮膚症状（紅斑などの皮疹、血管性浮腫など）
- (5) 消化器症状（下痢、吸収不良）
- (6) 精神神経症状（幻覚、錯乱、片麻痺、四肢末梢の知覚鈍麻など）
- (7) 腎症状（蛋白尿、血尿、膿尿など）
- (8) 肝腫、脾腫、リンパ節腫
- (9) 筋痛、筋力低下、関節痛など

3 検査所見

- (1) 末梢血好酸球増多（ $1,500/\text{mm}^3$ 以上、または白血球数 $10,000/\text{mm}^3$ 以上且つ好酸球15%以上）
- (2) 白血球増多
- (3) 血沈値亢進、血清CRP陽性、IgE値上昇
- (4) その他各臓器障害を示す所見

4 組織所見

全身に皮膚、筋肉、肺、心、肝、脾、腎、リンパ節、関節滑膜に間質炎として浸出性変化並びにリンパ球、形質細胞及び組織球を混ざる。好酸球主体の細胞浸潤、結合組織増生、肉芽腫性変化、細小血管変化を認める。

5 除外疾患

- (1) アレルギー性疾患（気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、薬物アレルギーなど）
- (2) 感染症（寄生虫、原虫、細菌（猩紅熱など）、真菌、クラミジアなど）
- (3) 皮膚疾患（湿疹、乾癬、Sezary症候群など）
- (4) 膠原病（結節性動脈周囲炎、Wegener肉芽腫症、好酸球性筋膜炎など）
- (5) 悪性腫瘍（ホジキン病、悪性リンパ腫、急性リンパ性白血病、慢性骨髄性白血病、赤血球、癌の全身転移など）
- (6) 免疫不全症（Wiskott-Aldrich症候群など）
- (7) その他（血液透析後、アジソン病など）