



◆古典的特発性好酸球増多症候群（旧称：特発性好酸球増多症候群）の医療費助成認定基準◆

(診断基準)

以下の①から③までを全て満たすもののうち、疾患特異的な治療（副腎皮質ステロイド、免疫抑制剤など）を要するもの。  
なお、新規申請時のみ、病理報告書のコピーの添付を要する。

- ① 末梢血好酸球数 1,500/ $\mu$ l 以上が6か月間以上持続していること。  
② 以下の2か所以上臓器病変が存在する、又は病理組織所見で好酸球浸潤による1か所以上の臓器障害が認められたもの

心臓障害（心内膜炎、心筋障害、心不全）、呼吸器障害（胸膜炎、肺浸潤）、関節病変（3か所以上の関節炎が6週間以上持続）、皮膚症状（皮膚潰瘍、指尖出血血栓）、中枢神経障害、消化器障害（腹痛、下痢、下血）、腎障害（血尿、蛋白尿 1.0g/日以上、血清クレアチニン高値）

- ③ 以下の鑑別診断が除外できるもの
- 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、急性アレルギー性じんま疹
  - ② 感染症：寄生虫、原虫、細菌、真菌、クラミジア
  - ③ 皮膚疾患：湿疹、天疱瘡、類天疱瘡、好酸球増加性回帰性血管浮腫、乾癬、Sezary 症候群
  - ④ 膠原病等：結節性動脈周囲炎、ウェゲナー肉芽腫症、好酸球性筋膜炎、アレルギー性肉芽腫性血管炎（Churg-Strauss 症候群）
  - ⑤ 悪性腫瘍：悪性リンパ腫
  - ⑥ 血液疾患：急性リンパ性白血病、慢性骨髄性白血病、好酸球性消化管疾患、木村病、周期性好酸球増加症

(重症度分類等)

疾患特異的な治療（副腎皮質ステロイド、免疫抑制剤など）を要するものを重症例として対象とする。