

# 1 3 多発性硬化症／視神経脊髄炎

P6

<診断のカテゴリー>

再発寛解型MS：以下の2つのいずれかを満たす

1. 中枢神経内の炎症性脱髄に起因すると考えられる臨床的発作が2回以上あり、かつ客観的臨床的証拠がある2個以上の病変を有する。

2. 中枢神経内の炎症性脱髄に起因すると考えられ、客観的臨床的証拠のある臨床的発作が少なくとも1回あり、さらに中枢神経病変の時間的・空間的な多発が臨床症状、あるいはMRI所見により証明される。

一次性進行型MS：1年間の病状の進行（過去あるいは前向きな観察で判断する）、及び以下の3つの基準のうち2つ以上を満たす

1. 脳に空間的多発の証拠がある（脳室周囲、皮質直下、あるいはデント下）に1個以上のT2病変がある

2. 脊髄に空間的多発の証拠がある（脊髄に2個以上のT2病変がある）

3. 髄液の異常所見（オリゴクローナルバンド及びあるいはIgGインデックスの上昇）

二次性進行型MS：再発寛解型としてある期間経過した後、明らかな再発がないにもかかわらず病状が徐々に進行する

狭義の視神経脊髄炎（NMOSD）：以下の1～3の全てを満たす

1. 視神経炎

2. 急性脊髄炎

3. 以下の3つの支持基準のうち少なくとも2つを満たす

a. 3椎体以上に及び連続的な脊髄MRI病変

b. MSのための脳MRIの基準（Patyの基準（4個以上の病変、あるいは3個の病変がありそのうち1個は脳室周囲にある）を満たさない）

c. 抗AQP4抗体陽性

視神経脊髄炎（NMOSD）：抗AQP4抗体陽性で急性炎症性中枢性病変をとらない、他の疾患が除外できる

Baló病（パロー同心円硬化症）：病理またはMRIにて同心円状病変が確認できる

上記のいずれにも該当しない

P2

■ 診断基準に関する事項

診断

1. 多発性硬化症     2. 視神経脊髄炎（NMOSD）     3. Baló病（パロー同心円硬化症）

多発性硬化症の疾患分類     1. 再発寛解型MS     2. 一次性進行型MS     3. 二次性進行型MS

2頁の「診断」と6頁の<診断のカテゴリー>は統一させてください。

P7

経過

1. 単相性     2. 多相性     3. 慢性進行性

経過の状態

臨床的再発        回

慢性進行性    西暦     年   月頃から

P3~4

画像所見（以下の領域にT2病変が1個以上ある）

脳MRI 検査実施     1. 実施     2. 未実施

検査日    西暦     年   月   日

3~4頁の「画像所見」や7頁の「経過」といった関連項目についても<診断のカテゴリー>との整合性をとるため、ご注意ください。

# 13 多発性硬化症／視神経脊髄炎②

## ■ 重症度分類に関する事項

P10

EDSS	
グレード	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1.0 <input type="checkbox"/> 1.5 <input type="checkbox"/> 2.0 <input type="checkbox"/> 2.5 <input type="checkbox"/> 3.0 <input type="checkbox"/> 3.5 <input type="checkbox"/> 4.0 <input type="checkbox"/> 4.5 <input type="checkbox"/> 5.0 <input type="checkbox"/> 5.5 <input type="checkbox"/> 6.0 <input type="checkbox"/> 6.5 <input type="checkbox"/> 7.0 <input type="checkbox"/> 7.5 <input type="checkbox"/> 8.0 <input type="checkbox"/> 8.5 <input type="checkbox"/> 9.0 <input type="checkbox"/> 9.5 <input type="checkbox"/> 10.0
運動機能	<input type="checkbox"/> 1. 500m 以上 <input type="checkbox"/> 2. 500m 以下 <input type="checkbox"/> 3. 300m 以下 <input type="checkbox"/> 4. 200m 以下 <input type="checkbox"/> 5. 100m 以下 <input type="checkbox"/> 6. 補助具必要 (片側 100m) <input type="checkbox"/> 7. 補助具必要 (両側 100m) <input type="checkbox"/> 8. 車椅子生活 (一人で乗降可) <input type="checkbox"/> 9. 車椅子生活 (助け必要なときあり) <input type="checkbox"/> 10. ベッド生活 (一日の大半ベッド外) <input type="checkbox"/> 11. ベッド生活 (一日の大半ベッド内) <input type="checkbox"/> 12. ベッド寝たきり (意思伝達・飲食可) <input type="checkbox"/> 13. ベッド寝たきり (意思伝達・飲食不可) <input type="checkbox"/> 14. 死亡
神経学的所見	<input type="checkbox"/> 1. 正常 <input type="checkbox"/> 2. ごく軽い徴候 <input type="checkbox"/> 3. 軽度障害 <input type="checkbox"/> 4. 中等度障害 <input type="checkbox"/> 5. 比較的高度障害 <input type="checkbox"/> 6. 高度障害
終日の十分な活動	<input type="checkbox"/> 1. 自分で出来る <input type="checkbox"/> 2. 出来るが最小限の補助が必要 <input type="checkbox"/> 3. 出来るが特別な設備が必要 <input type="checkbox"/> 4. 出来ない

多発性硬化症の重症度「EDSS」については、直下の項目との関連性があります。整合性にご注意ください。