

# 重症度分類表

## 平成26年度まで

重症度分類表					
申請時治療内容 (i~iv) ・患者の症状 (①~④) の中で最も近い項目を選択し主治医診療報告書の重症度分類に記載してください (申請時、症状で寛解状態等で①よりも症状が軽い場合は①を選択してください。)					
1. 2~15歳未満 (乳児に関しては主治医診療報告書の手引を参照してください。)					
現在の患者の喘息症状	治療 (長期管理薬)	i	ii	iii	iv
	発作に応じた薬物療法 ・追加治療: 抗アレルギー薬	吸入ステロイド薬 あるいは抗アレルギー薬 (2~5歳では、抗アレルギー薬あるいは吸入ステロイド薬(考慮)) ・追加治療: テオフィリン徐放製剤	吸入ステロイド薬 あるいは抗アレルギー薬 (2~5歳では、抗アレルギー薬あるいは吸入ステロイド薬(考慮)) ・追加治療: 2~5歳はβ <sub>2</sub> 刺激薬(就寝前貼付あるいは経口2回/日)	吸入ステロイド薬 の1つまたは複数の併用 ・追加治療: 専門医の管理の下、経口ステロイド薬(短期間・間欠考慮)を含む治療 ・追加治療: 6~15歳は長期入院療法(考慮)	吸入ステロイド薬 の1つまたは複数の併用 ・追加治療: 専門医の管理の下、経口ステロイド薬(短期間・間欠考慮)を含む治療 ・追加治療: 6~15歳は長期入院療法(考慮)
①	・年に数回、季節性に咳嗽、軽度喘鳴が出現する ・ときに呼吸困難を伴うこともあるが、β <sub>2</sub> 刺激薬の頓用で短期間で症状は改善し、持続しない	間欠型	軽症持続型	中等症持続型	重症持続型
②	・咳嗽、軽度喘鳴が月1回以上、1回/週未満 ・ときに呼吸困難を伴うが、持続は短く、日常生活が障害されることは少ない	軽症持続型	中等症持続型	重症持続型	重症持続型
③	・咳嗽、軽度喘鳴が1回/週以上。毎日持続しない ・ときに中・大発作となり日常生活や睡眠が障害されることがある	中等症持続型	重症持続型	重症持続型	重症持続型 (難治・最重症) (注)
④	・咳嗽、軽度喘鳴が毎日持続する ・週に1~2回、中・大発作となり日常生活や睡眠が障害される	重症持続型	重症持続型	重症持続型	重症持続型 (難治・最重症) (注)
2. 15歳以上					
現在の患者の喘息症状	治療 (長期管理薬) ●: 連用 ○: 考慮	i	ii	iii	iv
	一般に長期管理薬を必要としない。喘息症状があるときには気管支拡張薬を頓用する ○ 喘息症状がやや多いとき(たとえば月に1~2回)、血中・喀痰中に好酸球の増加があるときは下記のいずれか1剤の投与を考慮 ・吸入ステロイド薬(低用量) ・テオフィリン徐放製剤 ・ロイコトリエン受容体拮抗薬 ・DSCG ・抗アレルギー薬	● 吸入ステロイド薬(低用量)連用 ● 上記で不十分な場合は**のいずれか1剤を併用 ● 合剤の使用可 ○ DSCGや抗アレルギー薬の併用可	● 吸入ステロイド薬(中用量)連用 ● 合剤の使用可 ● **のいずれか1剤あるいは複数併用 ○ Th2サイトカイン阻害薬の併用可	● 吸入ステロイド薬(高用量)連用 ● 合剤の使用可 ● **の複数併用 ○ Th2サイトカイン阻害薬の併用可 ● 上記すべてでも管理不良の場合、経口ステロイド薬追加	
①	・喘息症状が週1回未満 ・症状は軽度で短い ・夜間症状は月に1~2回	軽症間欠型 (注)	軽症持続型	中等症持続型	重症持続型
②	・喘息症状が週1回以上、しかし毎日ではない ・月1回以上日常生活や睡眠が妨げられる ・夜間症状は月2回以上	軽症持続型	中等症持続型	重症持続型	重症持続型
③	・喘息症状が毎日 ・短時間作用性吸入β <sub>2</sub> 刺激薬がほとんど毎日必要 ・週1回以上日常生活や睡眠が妨げられる ・夜間症状は週1回以上	中等症持続型	重症持続型	重症持続型	重症持続型
④	・喘息症状が毎日 ・治療下でもしばしば増悪 ・日常生活に制限 ・しばしば夜間症状	重症持続型	重症持続型	重症持続型	最重症持続型 (注)
* ロイコトリエン受容体拮抗薬・テオフィリン徐放製剤・長時間作用性吸入β <sub>2</sub> 刺激薬・DSCG・貼付β <sub>2</sub> 刺激薬 ** テオフィリン徐放製剤・ロイコトリエン受容体拮抗薬・長時間作用性β <sub>2</sub> 刺激薬(吸入/貼付/経口)					

## 平成27年度から

患者データ解析用重症度換算表(15歳以下)				
気管支喘息 小児(15歳以下)の重症度分類	治療ステップ			
	治療ステップ1	治療ステップ2	治療ステップ3	治療ステップ4
吸入ステロイドの使用なし かつ 経口ステロイド(維持)の使用なし かつ 抗IgE抗体の使用なし	吸入ステロイド(低用量)の使用有 かつ 経口ステロイド(維持)の使用なし かつ 抗IgE抗体の使用なし	吸入ステロイド(中用量)の使用有 かつ 経口ステロイド(維持)の使用なし かつ 抗IgE抗体の使用なし	吸入ステロイド(高用量)の使用有 かつ 経口ステロイド(維持)の使用有 かつ 抗IgE抗体の使用有	下記のうちいずれか1つ以上を満たす ①吸入ステロイド(高用量)の使用有 ②経口ステロイド(維持)の使用有 ③抗IgE抗体の使用有
最近1年間の症状	間欠型 1. なし 2. 年に数回	軽症持続型	中等症持続型	重症持続型
軽症持続型 3. 1回/月以上、1回/週未満	軽症持続型	中等症持続型	重症持続型	重症持続型
中等症持続型 4. 1回/週以上、1回/日未満	中等症持続型	重症持続型	重症持続型	最重症持続型
重症持続型 5. 毎日/生活に制限なし 6. 毎日/生活に制限あり	重症持続型	重症持続型	重症持続型	最重症持続型
* 最重症持続型を区別できる分類とした。				
患者データ解析用重症度換算表(16歳以上)				
気管支喘息 成人(16歳以上)の重症度分類	治療ステップ(治療ステップの分類については別紙参照)			
	治療ステップ1	治療ステップ2	治療ステップ3	治療ステップ4
コントロールされた状態 及び 軽症間欠型相当 1. なし 2. 年に数回 3. 1回/月以上、1回/週未満	軽症間欠型	軽症持続型	中等症持続型	重症持続型
軽症持続型相当 4. 1回/週以上、1回/日未満	軽症持続型	中等症持続型	重症持続型	重症持続型
中等症持続型相当 5. 毎日/生活に制限なし	中等症持続型	重症持続型	重症持続型	最重症持続型
重症持続型相当 6. 毎日/生活に制限あり	重症持続型	重症持続型	重症持続型	最重症持続型
* 最重症持続型を区別できる分類とした。				