

## これまでの委員会での指摘事項への対応について

委員会での指摘事項	対応(案)
支給認定に係る基準について、可能な限り最新の知見を取り入れて、適切なものとすべきではないか。	ミトコンドリア病について、学会・研究班において作成された新しい診断基準を反映し、レーベル視神経症についても診断できるように変更する。
神経疾患については、調整が可能であれば支給認定に係る基準を同一のより適切なものとすべき。	検討の結果、資料2-2に示す疾患について、学会・研究班において作成された新しい重症度分類を反映する。
原発性免疫不全症候群の診断基準で示された疾病の中に、免疫不全症状が主症状として前面にでない疾病が含まれているのではないかと、より適切な分類とすべきではないか。	第4回で提示した診断基準から、好酸球増多症は除き、各国の専門家の間で合意がなされた国際免疫学会(International Union of Immunological Society, IUIS)の分類を用いることとする。
アルコール多飲が原因で大腿骨頭壊死症が発生することは疫学的に認められており、原因が明らかな疾病ではないか。	現時点ではアルコール摂取については関連因子の一つであると考えられており、アルコール摂取が原因である大腿骨頭壊死症を他と鑑別することは医学的に困難なことから、アルコール性を含めて特発性大腿骨頭壊死症として指定難病として認めた上で、今後、アルコール摂取が原因ある大腿骨頭壊死症の診断が可能となった際には、改めて検討を行うこととする。