

I 基礎疾患		得点	IV 判定 (注 2)	
あり		1	1) 7 点以上 DIC	
なし		0	6 点 DIC の疑い (注 3)	
II 臨床症状			5 点以下 DIC の可能性少ない	
1) 出血症状 (注 1)			2) 白血球その他注 1 に該当する疾患	
あり		1	4 点以上 DIC	
なし		0	3 点 DIC の疑い (注 3)	
2) 臓器症状			2 点以下 DIC の可能性少ない	
あり		1	V 診断のための補助的検査成績, 所見	
なし		0	1) 可溶性フィブリンモノマー陽性	
III 検査成績			2) D-D ダイマーの高値	
1) 血清 FDP 値 ($\mu\text{g/mL}$)			3) トロンビン・アンチトロンビンⅢ複合体の高値	
40 $\leq$		3	4) プラスミン・ α_2 プラスミンインヒビター複合体の高値	
20 $\leq$ < 40		2	5) 病態の進展に伴う得点の増加傾向の出現。とくに数日内	
10 $\leq$ < 20		1	での血小板数あるいはフィブリノゲンの急激な減少傾向	
10 >		0	ないし FDP の急激な増加傾向の出現。	
2) 血小板数 ($\times 10^3/\mu\text{L}$) (注 1)			6) 抗凝固療法による改善。	
50 $\geq$		3	VI 注 1: 白血病および類縁疾患, 再生不良性貧血, 抗腫瘍剤	
80 $\geq$ > 50		2	投与後など骨髓巨核球減少が顕著で, 高度の血小板	
120 $\geq$ > 80		1	減少をみる場合は血小板数および出血症状の項は 0	
120 <		0	点とし, 判定は IV-2) に従う。	
3) 血漿フィブリノゲン濃度			注 2: 基礎疾患が肝疾患の場合は以下の通りとする。	
(mg/dL)			a. 肝硬変および肝硬変に近い病態の慢性肝炎 (組織上	
100 $\geq$		2	小葉改築傾向を認める慢性肝炎) の場合には, 総得	
150 $\geq$ > 100		1	点から 3 点減点した上で, IV-1) の判定基準に従う。	
150 <		0	b. 激症肝炎および上記を除く肝疾患の場合は, 本診断	
4) プロトロンビン時間			基準をそのまま適用する。	
時間比 (正常対照値で割った値)			注 3: DIC の疑われる患者で V. 診断のための補助的検査成	
1.67 $\leq$		2	績, 所見のうち 2 項目以上満たせば DIC と判定する。	
1.25 $\leq$ < 1.67		1	VII 除外規定	
1.25 >		0	1) 本診断基準は新生児, 産科領域の DIC 診断には適用しない。	
			2) 本診断基準は激症肝炎の DIC の診断には適用しない。	

厚生省血液凝固異常症調査研究班報告
(昭和 62 年度)