

<診断基準>

Definite を対象とする。

A 症状

1. 労作時呼吸困難
2. 咳嗽
3. 喀痰

B 検査所見

1. 画像検査所見：胸部X線写真は、ほぼ正常かわずかな過膨張。高分解能CTの吸気相・呼気相での撮影における空気捕らえ込み現象。
2. 生理学的所見：肺機能検査により、閉塞性換気障害。
3. 病理所見：肺生検組織により細気管支領域における粘膜下や細気管支周辺の線維化・瘢痕化が斑紋状に分布する。

C 鑑別診断

以下の疾患を鑑別する。

びまん性汎細気管支炎、COPD、気管支喘息、間質性肺疾患の鑑別に加え、肺移植や骨髄移植などの移植後発症及び薬剤性や揮発性物質の吸入による閉塞性細気管支炎を除く。

<診断のカテゴリー>

Definite：Aのうち1を満たすこと＋Bのうち3を満たしCの鑑別すべき疾患を除外したもの。

Probable：Aのうち1を満たすこと＋Bのうち1と2を満たしCの鑑別すべき疾患を除外したもの。

＜重症度分類＞

閉塞性細気管支炎症候群(BOS)の病期分類を用いてBOS1以上を対象とする。

表 1 BOS の病期分類

BOS 0	%FEV1 \geq 80%
BOS 1	%FEV1 66-80%
BOS 2	%FEV1 51-65%
BOS 3	%FEV1 \leq 50%

※診断基準及び重症度分類の適応における留意事項

1. 病名診断に用いる臨床症状、検査所見等に関して、診断基準上に特段の規定がない場合には、いずれの時期のものを用いても差し支えない（ただし、当該疾病の経過を示す臨床症状等であって、確認可能なものに限る）。
2. 治療開始後における重症度分類については、適切な医学的管理の下で治療が行われている状態で、直近6ヵ月間で最も悪い状態を医師が判断することとする。
3. なお、症状の程度が上記の重症度分類等で一定以上に該当しない者であるが、高額な医療を継続することが必要な者については、医療費助成の対象とする。