令和８年度障害支援区分認定に係る
福岡県市町村審査会委員研修

障害支援区分に関する基本的考え方

（２頁～）

障害者総合支援法における「障害支援区分」への見直し

（１１頁～）

難病患者等に対する障害支援区分の認定について

（１９頁～）

令和８年１１月

福岡県福祉こども政策部障がい福祉課

はじめに

平成１８年４月に施行した障害者自立支援法では、支給決定手続きの透明性・公平性を図る観点から、市町村がサービスの種類や量などを決定するための判断材料の一つとして、障害福祉サービスの必要性を明らかにするために障がいのある方の心身の状態を総合的に表す「障害程度区分」が設けられました。

しかし、施行後の状況は、特に知的障がい者や精神障がい者について、コンピュータによる一次判定で低く判定される傾向があり、市町村審査会による二次判定で引き上げられている割合が高く、その特性を反映できていないのではないか、等の課題が指摘されていました。

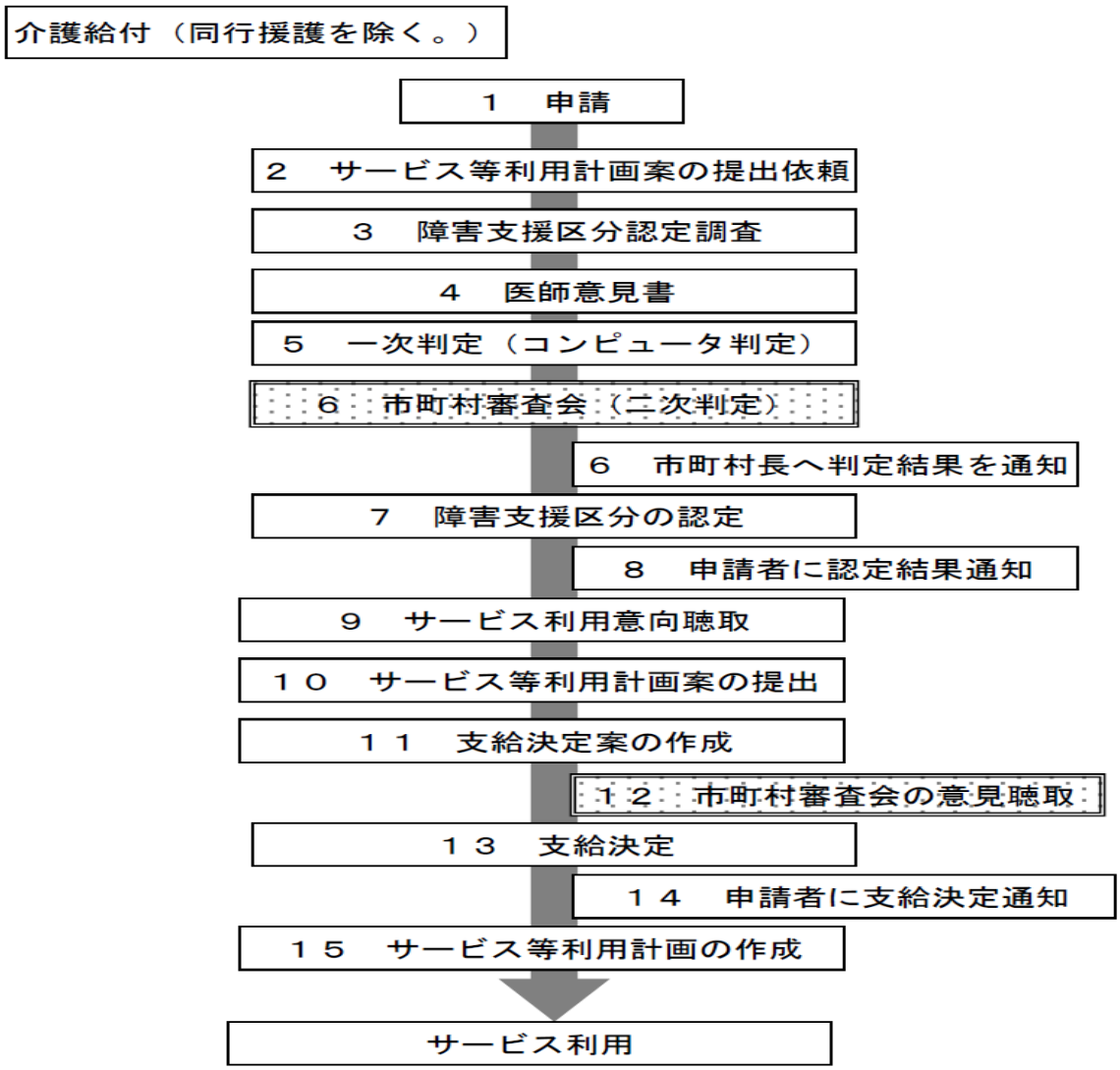
そのため、平成２４年６月に成立した「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（以下、「障害者総合支援法」）において、

・名称を「障害支援区分」に改め

・定義を「障害者等の障害の多様な特性その他心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すもの」とするとともに

・「障害支援区分」の認定が、知的障がい者や精神障がい者の特性に応じて適切に行われるよう必要な措置を講じた上で、平成２６年４月から施行されました。

この資料は、「障害支援区分の基本的考え方」と、「障害支援区分認定における医師意見書の役割」を概観するものです。

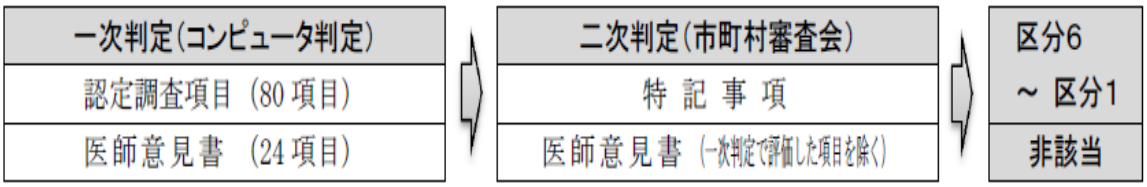


Ⅰ　障害支援区分に関する基本的考え方

１．「障害支援区分」とは

障害支援区分とは、「障害者等の障害の多様な特性その他心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すもの」であり、市町村がサービスの種類や量などを決定するための判断材料の一つとなるものです。

障害支援区分は、二つのプロセスを経て判定されます。



○【一次判定（コンピュータ判定）】

認定調査の結果及び医師意見書の一部項目を踏まえ、区分省令の内容が組み込まれた一次判定用ソフト（障害支援区分判定ソフト 2014）を活用した一次判定処理を行います。

・認定調査項目（８０項目）

移動や動作等に関連する項目	「寝返り」「起き上がり」「座位保持」等
身の回りの世話や日常生活等に関連する項目	「食事」「口腔清潔」「入浴」等
意思疎通等に関連する項目	「視力」「聴力」「コミュニケーション」等
行動障害に関連する項目	「被害的・拒否的」「作話」「感情が不安定」等
特別な医療に関連する項目	「点滴の管理」「中心静脈栄養」「透析」等

※ 一次判定（コンピュータ判定）で活用する医師意見書の一部項目（２４ 項目）

・麻痺（左右：上肢、左右：下肢、その他）
・関節の拘縮（左右：肩･肘･股･膝関節、その他）
・精神症状･能力障害二軸評価（精神症状評価･能力障害評価）
・生活障害評価（食事、生活リズム、保清、金銭管理、服薬管理、対人関係、社会的適応を妨げる行動）
・てんかん

○【二次判定（市町村審査会）】

一次判定の結果を原案として、「特記事項」及び「医師意見書（一次判定で評価した項目を除く）」の内容を総合的に勘案した審査判定を行います。

○本県における障害支援区分の認定状況
（令和７年４月～令和８年３月）

・認定状況

	身体障がい	知的障がい	精神障がい	難病	合　計
非該当	1 件	0 件	1 件	0 件	2 件
	0.006%	0%	0.006%	0%	0.012%
区分　1	30 件	70 件	107 件	3 件	210 件
	0.175%	0.407%	0.623%	0.017%	1.222%
区分　2	284	846	2,246	22	3,398
	1.653%	4.925%	13.074%	0.128%	19.780%
区分　3	747 件	1,094 件	1,780 件	39 件	3,660 件
	4.348%	6.368%	10.361%	0.227%	21.305%
区分　4	715 件	1,364 件	982 件	30 件	3,091 件
	4.162%	7.940%	5.716%	0.175%	17.993%
区分　5	739 件	1,294 件	319 件	27 件	2,379 件
	4.302%	7.532%	1.857%	0.157%	13.848%
区分　6	1,834 件	2,348 件	190 件	67 件	4,439 件
	10.676%	13.668%	1.106%	0.390%	25.840%
合　計	4,350 件	7,016 件	5,625 件	188 件	17,179 件
	25.322%	40.841%	32.743%	1.904%	

・二次判定変更率

身体障がい	知的障がい	精神障がい	難病	合　計
66 件	165 件	91 件	6 件	328 件
1.5 %	2.4 %	1.6 %	3.2 %	1.9 %

障害支援区分の審査判定実績（令和6年10月～令和7年9月）

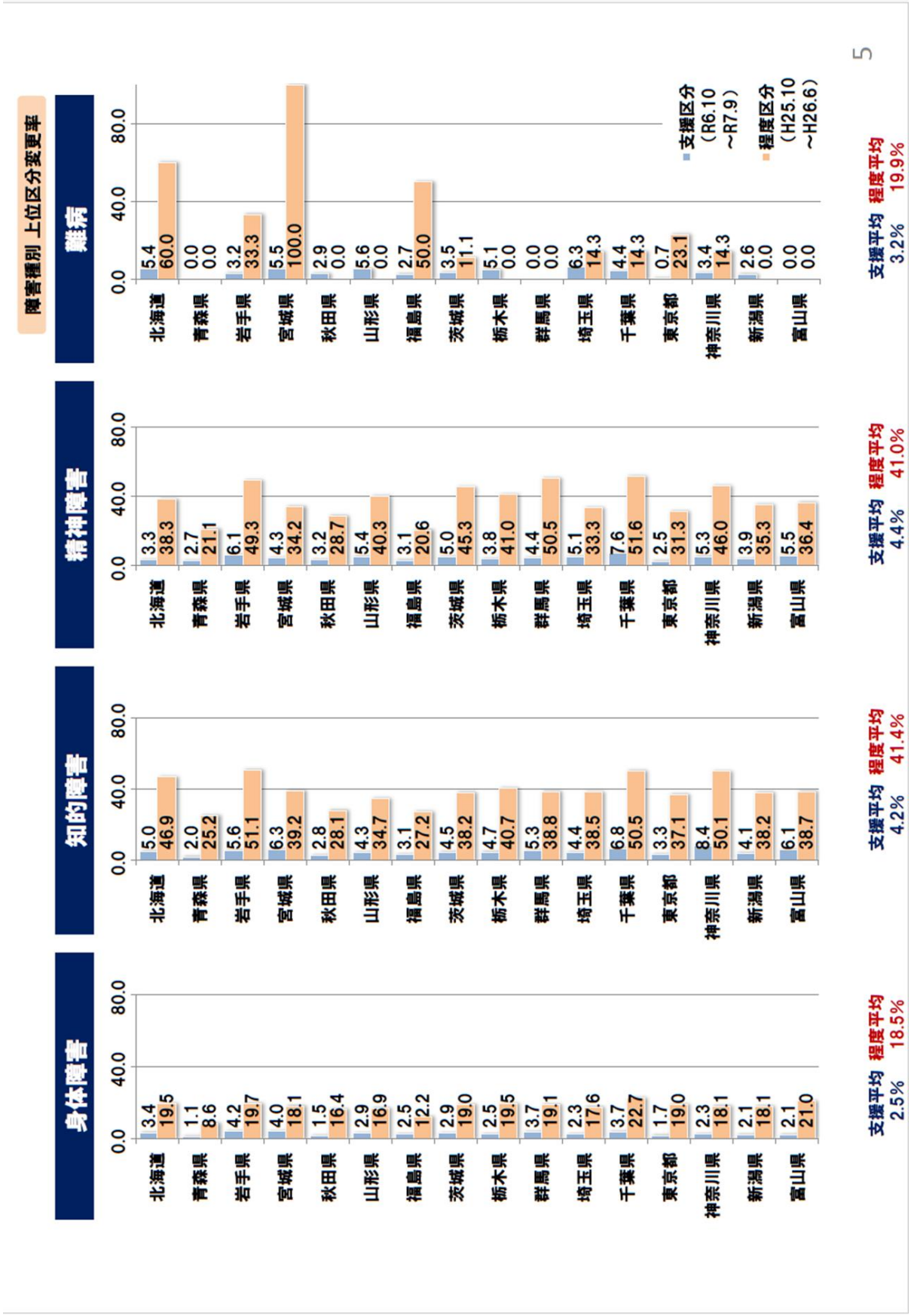
1．全体（身体障害・知的障害・精神障害・難病）

一次判定＼二次判定	非該当	区分１	区分２	区分３	区分４	区分５	区分６	合計件数	上位区分		下位区分	
									変更件数	変更率	変更件数	変更率
非該当	26	15	1	0	0	0	0	42	16	38.1%	－	－
区分１	1	4,333	345	15	2	0	0	4,696	362	7.7%	1	0.0%
区分２	5	74	57,724	3,071	92	3	1	60,970	3,167	5.2%	79	0.1%
区分３	3	3	190	61,430	2,863	53	2	64,544	2,918	4.5%	196	0.3%
区分４	0	0	2	225	52,960	2,389	53	55,629	2,442	4.4%	227	0.4%
区分５	0	0	0	4	136	40,026	3,507	43,673	3,507	8.0%	140	0.3%
区分６	0	0	1	3	18	120	67,141	67,283	－	－	142	0.2%
合計件数	35	4,425	58,263	64,748	56,071	42,591	70,704	296,837	12,412	4.2%	785	0.3%
割合	0.0%	1.5%	19.6%	21.8%	18.9%	14.3%	23.8%	100.0%				

（参考）二次判定結果の実績

二次判定		非該当	区分１	区分２	区分３	区分４	区分５	区分６	合計件数	上位区分		下位区分	
										変更件数	変更率	変更件数	変更率
R5.10～R6.9	件数	34	4,552	57,406	63,655	54,513	41,927	70,519	292,606	13,077	4.5%	832	0.3%
	割合	0.0%	1.6%	19.6%	21.8%	18.6%	14.3%	24.1%	100.0%				
R4.10～R5.9	件数	35	4,359	52,384	57,345	47,781	37,809	60,376	260,089	12,155	4.7%	877	0.3%
	割合	0.0%	1.7%	20.1%	22.0%	18.4%	14.5%	23.2%	100.0%				
R3.10～R4.9	件数	48	4,872	57,072	64,288	55,844	44,425	73,019	299,568	14,376	4.8%	1,073	0.4%
	割合	0.0%	1.6%	19.1%	21.5%	18.6%	14.8%	24.4%	100.0%				

（出典）厚生労働省ＨＰより



（出典）厚生労働省ＨＰより

・令和７年度県内市町村別 二次判定変更率

市町村	二次判定変更率	市町村	二次判定変更率	市町村	二次判定変更率	市町村	二次判定変更率	市町村	二次判定変更率	市町村	二次判定変更率
1	23.6%	11	6.3%	21	3.1%	31	1.5%	41	0.5%	51	0.0%
2	23.1%	12	5.6%	22	3.0%	32	1.3%	42	0.4%	52	0.0%
3	15.3%	13	5.3%	23	2.7%	33	1.2%	43	0.4%	53	0.0%
4	13.8%	14	5.2%	24	2.6%	34	1.1%	44	0.3%	54	0.0%
5	11.8%	15	5.1%	25	2.4%	35	1.0%	45	0.0%	55	0.0%
6	7.1%	16	4.8%	26	2.4%	36	1.0%	46	0.0%	56	0.0%
7	7.0%	17	4.7%	27	1.9%	37	0.9%	47	0.0%	57	0.0%
8	6.9%	18	3.4%	28	1.9%	38	0.9%	48	0.0%	58	0.0%
9	6.7%	19	3.4%	29	1.9%	39	0.8%	49	0.0%	59	0.0%
10	6.6%	20	3.1%	30	1.8%	40	0.7%	50	0.0%	60	0.0%

・令和７年度県内市町村別 二次判定変更率（内訳）

（上位５市町村）

市町村	二次判定変更率	内訳			
		身体障がい	知的障がい	精神障がい	難病等
A	23.6%	11.4%	34.2%	18.8%	21.4%
B	23.1%	40.0%	20.0%	0.0%	0.0%
C	15.3%	19.0%	14.3%	12.5%	0.0%
D	13.8%	17.6%	16.7%	5.6%	0.0%
E	11.8%	9.1%	10.0%	13.6%	50.0%

（中位５市町村）

市町村	二次判定変更率	内訳			
		身体障がい	知的障がい	精神障がい	難病等
F	1.9%	1.4%	2.1%	1.1%	8.3%
G	1.9%	2.1%	1.1%	2.8%	0.0%
H	1.8%	4.9%	1.2%	0.0%	0.0%
I	1.5%	1.6%	1.1%	1.3%	100.0%
J	1.3%	3.1%	1.3%	0.0%	0.0%

（下位５市町村）

市町村	二次判定変更率	内訳			
		身体障がい	知的障がい	精神障がい	難病等
K	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
L	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
M	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
N	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
O	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

・審査請求状況（令和７年９月現在）

１．処分種別

年度	合計	内訳		
		障害支援区分に関する処分	支給決定に係る処分	利用者負担に係る処分
令和５年度	2件	1件	1件	0件
令和６年度	5件	3件	0件	2件
令和７年度	4件	4件	0件	0件
令和８年度（９月現在）	3件	1件	0件	2件

２．裁決結果別

年度	合計	内訳		
		棄却	認容	その他（却下・取下等）
令和５年度	8件	4件	2件	2件
令和６年度	3件	3件	0件	0件
令和７年度	2件	1件	0件	1件
令和８年度（９月現在）	2件	2件	0件	0件

２．障害支援区分の認定と障害福祉サービスの支給について

【介護給付、訓練等給付及び地域相談支援給付の基本的な性格】

○介護給付は、障がいに起因する、日常生活上、継続的に必要な介護支援であり、居宅介護や施設における生活介護などが該当します。

○訓練等給付は、障がいのある方が地域で生活を行うために、一定期間提供される訓練的支援であり、機能訓練や生活訓練、就労に関する支援などが該当します。

○地域相談支援給付は、地域移行や地域で安心して暮らすための相談支援であり、入所・入院中の障がいのある方が退所・退院するための支援や地域で居宅において単身等で生活する者への常時の連絡体制の確保や緊急時の支援などが該当します。

【介護給付及び訓練等給付と障害支援区分】

○市町村は、介護給付及び訓練等給付（共同生活援助に係るものに限る。）の申請（同行援護に係る支給申請のうち「身体介護を伴わない場合」及び共同生活援助に係る支給申請のうち、入浴、排せつ又は食事等の介護を伴わない場合を除く。以下「障害支援区分の認定を要する支給申請」という。）があった場合、障害支援区分の認定を行います。

○障害支援区分とは、障がいの多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示す指標であり、市町村がサービスの種類や量を決定する際に勘案する事項の一つです。

○障害支援区分の認定を要する支給申請を行う障がいのある方に対する介護給付及び訓練等給付の支給決定は、障害支援区分の他、サービスの利用意向、家族等の介護者の状況、社会参加の状況など概況調査で得られる勘案事項、サービス等利用計画案を加味して、サービスの種類や量について、個別に行われます。

障害者総合支援法に規定された介護給付等の概要

サービス名	サービス内容
居宅介護	障害者等につき、居宅において入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を行う。
重度訪問介護	重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって、常時介護を要するものにつき、居宅における入浴、排せつ及び食事の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他生活全般にわたる援助並びに外出時における移動中の介護を総合的に行う。
同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等につき、外出時において、当該障害者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護その他の当該障害者等が外出する際の必要な援助を行う。

行動援護	知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要するものにつき、当該障害者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ及び食事等の介護その他の当該障害者等が行動する際の必要な援助を行う。
療養介護	病院において機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、日常生活上の世話その他必要な医療を要する障害者であって常時介護を要するものにつき、主として昼間において、病院において行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の世話を行う。また、療養介護のうち医療に係るものを療養介護医療として提供する。
生活介護	障害者支援施設その他の以下に掲げる便宜を適切に供与することができる施設において、入浴、排せつ及び食事等の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他必要な援助を要する障害者であって、常時介護を要するものにつき、主として昼間において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他の身体機能又は生活能力の向上のために必要な援助を行う。
短期入所	居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設、児童福祉施設その他の以下に掲げる便宜を適切に行うことができる施設への短期間の入所を必要とする障害者等につき、当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援を行う。
重度障害者等包括支援	常時介護を要する障害者等であって、意思疎通を図ることに著しい支障があるもののうち、四肢の麻痺及び寝たきりの状態にあるもの並びに知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有するものにつき、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び共同生活援助を包括的に提供する。
施設入所支援	その施設に入所する障害者につき、主として夜間において、入浴、排せつ及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援を行う。
共同生活援助	障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他の日常生活上の援助を行う。

Ⅱ．障害者総合支援法における「障害支援区分」への見直し

（平成26年４月１日 施行）

① 名称･定義の変更（第４条第４項）

○「障害の程度（重さ）」ではなく、標準的な支援の度合を示す区分であることが分かりにくい。

名称：障害程度区分
定義：障害者等に対する障害福祉サービスの必要性を明らかにするため当該障害者等の心身の状態を総合的に示すもの。

名称：**障害支援区分**
定義：障害者等の障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて**必要とされる標準的な支援の度合**を総合的に示すもの。

② 知的障害･精神障害の特性の反映（附則第２条）

○知的障害者や精神障害者について、コンピューターによる一次判定で低く判定される傾向があり、市町村審査会による二次判定で引き上げられている割合が高く、その特性を反映できていないのではないか、との課題が指摘されている。

一次判定から二次判定で引き上げられている割合
【平成22年10月～平成23年９月】身体障害：20.3%、**知的障害：43.6%**、**精神障害：46.2%**
【平成23年10月～平成24年９月】身体障害：17.9%、**知的障害：40.7%**、**精神障害：44.5%**

政府は、**障害支援区分の認定が知的障害者及び精神障害者の特性に応じて適切に行われるよう**、区分の制定に当たっての**適切な配慮その他の必要な措置を講ずる**ものとする。

③ 法施行後３年を目途とした検討（附則第３条）

政府は、**障害者総合支援法の施行後３年（障害支援区分の施行後２年）を目途として**、**『障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方』等について検討**を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

出典：厚生労働省ＨＰより

障害支援区分の審査判定プロセス（障害程度区分からの改正点）

障害程度区分

一次判定（コンピュータ判定）

- 認定調査項目（日常生活行為等）【79/106項目】
- 認定調査項目（IADL）【07/106項目】

二次判定（市町村審査会）

- 認定調査項目（行動障害）【09/106項目】
- 認定調査項目（精神面等）【11/106項目】
- 医師意見書
- 特記事項

→ 区分６～区分１ / 非該当

- ○知的･精神･発達障害等を中心に、障害特性をより反映できる認定調査項目が必要。
- ○「できたりできなかったりする場合」の「できない場合」が一次判定で評価されにくい。

→ **認定調査項目の見直し**
- ・認定調査項目の追加･統合･削除、選択肢の統一
- ・認定調査における判断基準の見直し

- ○行動障害や精神面に関する認定調査項目が一次判定において活用（評価）されていない。
- ○二次判定（市町村審査会）において、一次判定結果を引き上げる割合は、各地域において差が生じている。

→ **新たな判定式（コンピュータ判定式）の構築**
- ・二次判定の引き上げ要因を組み込んだ「全国一律の新たな判定式（コンピュータ判定式）」を構築

障害支援区分

新判定式

一次判定（コンピュータ判定）

- 認定調査項目【80/80項目】
- 医師意見書（てんかん･精神障害の機能評価･麻痺･拘縮）

二次判定（市町村審査会）

- 特記事項
- 医師意見書（一次判定で評価した項目を除く）

→ 区分６～区分１ / 非該当

出典：厚生労働省ＨＰより

認定調査項目の見直し（106項目 → 80項目）

① 認定調査項目の追加

○特に、知的障害、精神障害や発達障害の特性をより反映するため、以下の認定調査項目（６項目）を追加。

新規	
健康・栄養管理	**「体調を良好な状態に保つために必要な健康面・栄養面の支援」**を評価
危険の認識	**「危険や異常を認識し安全な行動を行えない場合の支援」**を評価
読み書き	**「文章を読むこと、書くことに関する支援」**を評価
感覚過敏・感覚鈍麻	**「発達障害等に伴い感覚が過度に敏感、過度に鈍くなることの有無」**を確認
集団への不適応	**「集団に適応できないことの有無やその頻度」**を確認
多飲水・過飲水	**「水中毒になる危険が生じるほどの多飲水・過飲水の有無やその頻度」**を確認

※その他、既存の認定調査項目における評価内容（評価範囲）の見直しを実施。（以下、主な見直し項目を例示。）

食事	▶ 食事開始前の食べやすくする支援も評価	視力・聴力	▶ 全盲・全ろうも評価（選択肢の追加）
行動上の障害	▶ 行動上の障害が生じないように行っている支援や配慮、投薬等の頻度も含めて評価		

② 認定調査項目の統合・削除

○認定調査時における障害者等の負担軽減を図るため、評価が重複する認定調査項目等を統合（14項目→７項目）・削除（25項目）。

統合						
上衣の着脱	洗身	調理	意思の伝達	独自の意思伝達	被害的	大声を出す
ｽﾞﾎﾞﾝ・ﾊﾟﾝﾂの着脱	入浴準備・後片付け	食事の配膳・下膳	指示への反応	説明の理解	疑い深く拒否的	通常と違う声
▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼
衣服の着脱	**入浴**	**調理**	**ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ**	**説明の理解**	**被害的・拒否的**	**大声・奇声を出す**

削除				
麻痺(５項目)・拘縮(６項目)	じょくそう以外の皮膚疾患	飲水	洗顔	整髪
つめ切り	毎日の日課の理解	生年月日をいう	短期記憶	自分の名前をいう
今の季節を理解	場所の理解	幻視幻聴	火の不始末	文字の視覚的認識

出典：厚生労働省ＨＰより

③ 判断基準の見直し

○「できたりできなかったりする場合」の「できない場合（支援が必要な場合）」を評価するため、判断基準を見直す。

障害程度区分　「できたりできなかったりする場合」は、**「より頻回な状況」**に基づき判断。

障害支援区分　「できたりできなかったりする場合」は、**「できない状況（支援が必要な状況）」**に基づき判断。

「できない状況」に基づく判断は、運動機能の低下に限らず、
- **「知的･精神･発達障害による行動上の障害（意欲低下や多動等）」**や**「内部障害や難病等の筋力低下や易疲労感」**等によって「できない場合」
- **「慣れていない状況や初めての場所」**では「できない場合」　を含めて判断。

一次判定（コンピュータ判定）で評価

できたりできなかったりする場合の**頻度等は「特記事項」に記載**

二次判定（市町村審査会）で評価

④ 選択肢の統一

○関連する認定調査項目の選択肢を統一するとともに、見守り等の支援も評価するなど、評価内容（評価範囲）を見直す。

身体介助関係	日常生活関係	行動障害関係
1．支援が不要	1．支援が不要	1．支援が不要
2．見守り等の支援が必要	2．部分的な支援が必要	2．希に支援が必要
3．部分的な支援が必要	3．全面的な支援が必要	3．月に１回以上の支援が必要
4．全面的な支援が必要		4．週に１回以上の支援が必要
		5．ほぼ毎日（週に５日以上の）支援が必要
見守りや声かけ等の支援によって行為･行動ができる場合も評価	**普段過ごしている環境ではなく「自宅･単身」の生活を想定して評価**	**行動上の障害が生じないための支援や配慮、投薬の頻度も含めて評価**

出典：厚生労働省ＨＰより

障害支援区分の認定調査項目（80項目）

1．移動や動作等に関連する項目（12項目）				
1－1　寝返り	1－2　起き上がり	1－3　座位保持	1－4　移乗	
1－5　立ち上がり	1－6　両足での立位保持	1－7　片足での立位保持	1－8　歩行	
1－9　移動	1－10　衣服の着脱	1－11　じょくそう	1－12　えん下	
2．身の回りの世話や日常生活等に関連する項目（16項目）				
2－1　食事	2－2　口腔清潔	2－3　入浴	2－4　排尿	
2－5　排便	2－6　健康・栄養管理	2－7　薬の管理	2－8　金銭の管理	
2－9　電話等の利用	2－10　日常の意思決定	2－11　危険の認識	2－12　調理	
2－13　掃除	2－14　洗濯	2－15　買い物	2－16　交通手段の利用	
3．意思疎通等に関連する項目（6項目）				
3－1　視力	3－2　聴力	3－3　コミュニケーション	3－4　説明の理解	
3－5　読み書き	3－6　感覚過敏・感覚鈍麻	－	－	
4．行動障害に関連する項目（34項目）				
4－1　被害的・拒否的	4－2　作話	4－3　感情が不安定	4－4　昼夜逆転	4－5　暴言暴行
4－6　同じ話をする	4－7　大声・奇声を出す	4－8　支援の拒否	4－9　徘徊	4－10　落ち着きがない
4－11　外出して戻れない	4－12　１人で出たがる	4－13　収集癖	4－14　物や衣類を壊す	4－15　不潔行為
4－16　異食行動	4－17　ひどい物忘れ	4－18　こだわり	4－19　多動・行動停止	4－20　不安定な行動
4－21　自らを傷つける行為	4－22　他人を傷つける行為	4－23　不適切な行為	4－24　突発的な行動	4－25　過食・反すう等
4－26　そう鬱状態	4－27　反復的行動	4－28　対人面の不安緊張	4－29　意欲が乏しい	4－30　話がまとまらない
4－31　集中力が続かない	4－32　自己の過大評価	4－33　集団への不適応	4－34　多飲水・過飲水	－
5．特別な医療に関連する項目（12項目）				
5－1　点滴の管理	5－2　中心静脈栄養	5－3　透析	5－4　ストーマの処置	
5－5　酸素療法	5－6　レスピレーター	5－7　気管切開の処置	5－8　疼痛の看護	
5－9　経管栄養	5－10　モニター測定	5－11　じょくそうの処置	5－12　カテーテル	

出典：厚生労働省ＨＰより

新たな判定式（コンピュータ判定式）の構築

障害程度区分

一次判定（コンピュータ判定）

- 認定調査項目（日常生活行為等）【79/106項目】
- 認定調査項目（IADL）【07/106項目】

二次判定（市町村審査会）

- 認定調査項目（行動障害）【09/106項目】
- 認定調査項目（精神面等）【11/106項目】
- 医師意見書
- 特記事項

→ 区分６～区分１ / 非該当

障害程度区分の二次判定（市町村審査会）の引き上げ要因を障害支援区分の一次判定（コンピュータ判定）に組み込む

▶ **全国一律のコンピュータ判定式で評価することにより二次判定で引き上げる割合の地域差を解消する**

障害支援区分

一次判定（コンピュータ判定）

- 認定調査項目【80/80項目】
- 医師意見書（てんかん・精神障害の機能評価・麻痺・拘縮）

二次判定（市町村審査会）

- 特記事項
- 医師意見書（一次判定で評価した項目を除く）

→ 区分６～区分１ / 非該当

新たな判定式（コンピュータ判定式）

○平成21年度～23年度の認定データ（約14,000件）から、申請者と同じ状態像にある障害者の二次判定結果を抽出。
抽出データのうち、最も確率の高い区分（二次判定結果）を障害支援区分の一次判定結果とする。

- 認定調査項目
- 医師意見書（一部の項目）

→ 申請者の心身の状態等を確認

→ 平成21年度～23年度の認定データ（約14,000件）

→ 申請者と同じ状態像にある障害者の二次判定結果を抽出

→ 抽出データ（申請者と同じ状態像にある障害者の二次判定結果）

→ 最も確率の高い区分（二次判定結果）が障害支援区分の一次判定結果

（心身の状態等に変化がない場合には、既に受けている区分（二次判定結果）に“より近い”一次判定が出る仕組み）

出典：厚生労働省ＨＰより

新たな判定式（コンピュータ判定式）の仕組み

新判定式

認定調査項目

医師意見書（一部の項目）

申請者の心身の状態等を確認

平成21年度～23年度の認定データ
（約14,000件）

申請者と同じ状態像にある障害者の二次判定結果を抽出

抽出データ
（申請者と同じ状態像にある障害者の二次判定結果）

最も確率の高い区分（二次判定結果）が障害支援区分の一次判定結果

① 申請者の心身の状態等を確認

総合評価項目を活用

○認定調査の結果と医師意見書の内容から、申請者（認定調査の対象者）に必要とされる支援の度合いを数量化。

総合評価項目　平成21年度～23年度の認定データ（約14,000件）等を踏まえ、**「支援の行為」や「選択肢の回答傾向」が類似している認定調査項目等をグループ(群)化・点数化**した指標。

グループ（群）	構　成
① 起居動作	寝返り、両足での立位保持など
② 生活機能Ⅰ	食事、排便など
③ 生活機能Ⅱ	移乗、口腔清潔など
④ 視聴覚機能	視力、聴力
⑤ 応用日常生活動作	掃除、買い物など
⑥ 認知機能	薬の管理、日常の意思決定など

グループ（群）	構　成
⑦ 行動上の障害Ａ	支援の拒否、暴言暴行など支援面
⑧ 行動上の障害Ｂ	多動、こだわりなど行動面
⑨ 行動上の障害Ｃ	話がまとまらない、意欲欠如など精神面
⑩ 特別な医療	点滴の管理、経管栄養など
⑪ 麻痺・拘縮	麻痺、拘縮（意見書）
⑫ その他	てんかん、精神障害の二軸評価など（意見書）

認定調査結果

①起居動作								
寝返り	できる	0	見守り等	7.8	部分支援	10.4	全面支援	14.8
起き上がり	できる	0	見守り等	6.2	部分支援	8.9	全面支援	15.0
座位保持	できる	0	見守り等	6.8	部分支援	11.6	全面支援	15.9
両足立位	できる	0	見守り等	7.2	部分支援	9.4	全面支援	14.5
歩行	できる	0	見守り等	5.4	部分支援	7.7	全面支援	13.6
立ち上がり	できる	0	見守り等	5.1	部分支援	7.7	全面支援	14.8
片足立位	できる	0	見守り等	2.8	部分支援	3.4	全面支援	11.4

認定調査項目等各々の点数

＋

グループ(群)合計 49.0点

申請者の状態が数量化

出典：厚生労働省ＨＰより

新判定式

認定調査項目

医師意見書（一部の項目）

申請者の心身の状態等を確認

平成21年度～23年度の認定データ
（約14,000件）

申請者と同じ状態像にある障害者の二次判定結果を抽出

抽出データ
（申請者と同じ状態像にある障害者の二次判定結果）

最も確率の高い区分（二次判定結果）が障害支援区分の一次判定結果

② 申請者と同じ状態像にある障害者の二次判定結果を抽出

一次判定ロジックを活用

○数量化の結果を踏まえ、申請者と同じ状態像にある障害者の認定データ（実績）を抽出。
抽出された認定データのうち、最も確率の高い「二次判定結果の区分」を障害支援区分の一次判定結果とする。

一次判定ロジック

平成21年度～23年度の認定データ（約14,000件）等を踏まえ、
① **二次判定結果と関連性が高い「各項目の点数」や「グループ(群)の合計点」の 組み合わせ（216組）** と
② **その組み合わせにおける「二次判定結果（区分ごとの出現割合）」** を示す指標。

216の状態像

No	条件１	条件２	条件３	条件４	条件５	条件６
38／216	②生活機能Ⅰ ≦15.5	③生活機能Ⅱ ＝0.0	⑤応用動作 ≧36.2	⑤応用動作 ≦73.2	⑦行動障害Ａ ≦20.1	感情が不安定 ≧2.1
	グループ（群）の合計点					各項目の点数

（例）数量化の結果、この組み合わせ（216組中38番目の状態像）と合致した場合･･･

その組み合わせの認定データ（実績）では、二次判定結果が「区分２」の者が最も多い。

No	非該当	区分１	区分２	区分３	区分４	区分５	区分６
38	0.0%	4.3%	74.5%	20.2%	1.0%	0.0%	0.0%

障害支援区分の一次判定結果
「区分２」

（全国の市区町村における認定業務を支援するため、判定ソフト（障害支援区分判定ソフト2014）を各市区町村に配布。）

出典：厚生労働省ＨＰより

Ⅲ　難病患者等に対する障害支援区分の認定について

１．障害者総合支援法における「難病の定義」

○ 平成２４年６月に成立した障害者総合支援法では、制度の谷間のない支援を提供する観点から、障がい者の定義に「難病等（治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者）」が追加されました。

【障害者総合支援法（平成２５年４月施行）】

（定義）
第４条 この法律において「障害者」とは、身体障害者福祉法第４条に規定する身体障害者、知的障害者福祉法にいう知的障害者のうち18 歳以上である者及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第５条に規定する精神障害者（発達障害者支援法（平成16 年法律第167 号）第２条第２項に規定する発達障害者を含み、知的障害者福祉法にいう知的障害者を除く。以下「精神障害者」という。）のうち18 歳以上である者**並びに治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者であって18 歳以上であるもの**をいう。

○ これにより、難病患者等であって「障害者総合支援法における障害者の定義」に該当する場合は、

・ 障害者手帳を取得できない場合等であっても、障害者総合支援法に定める障害福祉サービス等の利用が可能になるとともに

・ 利用できるサービスの種類も、難病患者等居宅生活支援事業の３サービス（ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付）に限らず、全ての障害福祉サービス等に拡がりました。

○ さらに、それまでは、難病患者等居宅生活支援事業を実施する一部の市町村においてのみ提供されていたホームヘルプサービス等が、全ての市町村において提供可能となりました。

２．具体的な「難病」の範囲

○ 平成２６年５月の「難病の患者に対する医療等に関する法律」及び「児童福祉法の一部を改正する法律」の成立に伴う指定難病及び小児慢性特定疾病の対象疾病の検討を踏まえつつ、福祉的見地から障害者総合支援法の対象となる難病等の範囲を検討するため、同年８月、新たに「障害者総合支援法対象疾病検討会（以下「対象疾病検討会」という。）」が設置されました。

○ その後、同年１０月の第２回対象疾病検討会において取りまとめられた「障害者総合支援法の対象疾病の要件案」及び「障害者総合支援法の対象となる疾病案（平成２７年１月施行分）」を基に、関係政令等についてパブリックコメントが実施され、平成２７年１月以降の対象疾病として１５１疾病が定められました。

○ さらに、平成２７年７月から、対象疾病が１５１疾病から３３２疾病へ大幅に拡大され、平成２９年以降、徐々に対象疾病が拡大され、令和７年４月からは３７６に拡大

されています。

（1）障害者総合支援法の対象疾病の要件

○ 指定難病の基準を踏まえつつ、福祉的見地により、障害者総合支援法の対象となる難病等の要件を定めました。（ただし、他の施策体系が樹立している疾病を除く。）

指定難病の要件	障害者総合支援法における取扱い
① 発病の機構が明らかではない	要件としない
② 治療方法が確立していない	**要件とする**
③ 患者数が人口の 0.1%程度に達しない	要件としない
④ 長期療養を必要とするもの	**要件とする**
⑤ 診断に関し客観的な指標による一定の基準が定まっていること	**要件とする**

（２）障害者総合支援法の対象となる疾病（令和７年４月施行分）

令和７年４月１日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（３７６疾病）

※ 新たに対象となる疾病（７疾病）
△ 表記が変更された疾病（２疾病）
○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（２９疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
1	アイカルディ症候群	51	潰瘍性大腸炎
2	アイザックス症候群	52	下垂体前葉機能低下症
3	ＩｇＡ腎症	53	家族性地中海熱
4	ＩｇＧ４関連疾患	54	家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体)
5	亜急性硬化性全脳炎	55	家族性良性慢性天疱瘡
6	アジソン病	56	カナバン病
7	アッシャー症候群	57	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群
8	アトピー性脊髄炎	58	歌舞伎症候群
9	アペール症候群	59	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症
10	アミロイドーシス	60	カルニチン回路異常症
11	アラジール症候群	61	加齢黄斑変性 ○
12	アルポート症候群	62	肝型糖原病
13	アレキサンダー病	63	間質性膀胱炎（ハンナ型）
14	アンジェルマン症候群	64	環状20番染色体症候群
15	アントレー・ビクスラー症候群	65	関節リウマチ
16	イソ吉草酸血症	66	完全大血管転位症
17	一次性ネフローゼ症候群	67	眼皮膚白皮症
18	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	68	偽性副甲状腺機能低下症
19	１ｐ36欠失症候群	69	ギャロウェイ・モワト症候群
20	遺伝性自己炎症疾患	70	急性壊死性脳症 ○
21	遺伝性ジストニア	71	急性網膜壊死 ○
22	遺伝性周期性四肢麻痺	72	球脊髄性筋萎縮症
23	遺伝性膵炎	73	急速進行性糸球体腎炎
24	遺伝性鉄芽球性貧血	74	強直性脊椎炎
25	ウィーバー症候群	75	巨細胞性動脈炎
26	ウィリアムズ症候群	76	巨大静脈奇形（頚部口腔咽頭びまん性病変）
27	ウィルソン病	77	巨大動静脈奇形（頚部顔面又は四肢病変）
28	ウエスト症候群	78	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
29	ウエルナー症候群	79	巨大リンパ管奇形（頚部顔面病変）
30	ウオルフラム症候群	80	筋萎縮性側索硬化症
31	ウルリッヒ病	81	筋型糖原病
32	HTRA1関連脳小血管病	82	筋ジストロフィー
33	HTLV－１関連脊髄症	83	クッシング病
34	ＡＴＲ－Ｘ症候群	84	クリオピリン関連周期熱症候群
35	ＡＤＨ分泌異常症	85	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
36	エーラス・ダンロス症候群	86	クルーゾン症候群
37	エプスタイン症候群	87	グルコーストランスポーター１欠損症
38	エプスタイン病	88	グルタル酸血症1型
39	エマヌエル症候群	89	グルタル酸血症2型
40	MECP2重複症候群	90	クロウ・深瀬症候群
41	LMNB1関連大脳白質脳症 ※	91	クローン病
42	遠位型ミオパチー	92	クロンカイト・カナダ症候群
43	円錐角膜 ○	93	痙攣重積型（二相性）急性脳症
44	黄色靭帯骨化症	94	結節性硬化症
45	黄斑ジストロフィー	95	結節性多発動脈炎
46	大田原症候群	96	血栓性血小板減少性紫斑病
47	オクシピタル・ホーン症候群	97	限局性皮質異形成
48	オスラー病	98	原発性肝外門脈閉塞症 ※
49	カーニー複合	99	原発性局所多汗症 ○
50	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	100	原発性硬化性胆管炎

令和７年４月１日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（３７６疾病）

※ 新たに対象となる疾病（７疾病）
△ 表記が変更された疾病（２疾病）
○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（２９疾病）

番号	疾病名		番号	疾病名	
101	原発性高脂血症		151	紫斑病性腎炎	
102	原発性側索硬化症		152	脂肪萎縮症	
103	原発性胆汁性胆管炎		153	若年性特発性関節炎	
104	原発性免疫不全症候群		154	若年性肺気腫	
105	顕微鏡的大腸炎	○	155	シャルコー・マリー・トゥース病	
106	顕微鏡的多発血管炎		156	重症筋無力症	
107	高ＩｇＤ症候群		157	修正大血管転位症	
108	好酸球性消化管疾患		158	出血性線溶異常症	※
109	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症		159	ジュベール症候群関連疾患	
110	好酸球性副鼻腔炎		160	シュワルツ・ヤンペル症候群	
111	抗糸球体基底膜腎炎		161	神経細胞移動異常症	
112	後縦靭帯骨化症		162	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	
113	甲状腺ホルモン不応症		163	神経線維腫症	
114	拘束型心筋症		164	神経有棘赤血球症	
115	高チロシン血症1型		165	進行性核上性麻痺	
116	高チロシン血症2型		166	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	
117	高チロシン血症3型		167	進行性骨化性線維異形成症	
118	後天性赤芽球癆		168	進行性多巣性白質脳症	
119	広範脊柱管狭窄症		169	進行性白質脳症	
120	膠様滴状角膜ジストロフィー		170	進行性ミオクローヌスてんかん	
121	抗リン脂質抗体症候群		171	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	
122	極長鎖アシル-CoA 脱水素酵素欠損症	※	172	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	
123	コケイン症候群		173	睡眠時棘徐波活性化を示す発達性てんかん性脳症及びてんかん性脳症	△
124	コステロ症候群		174	スタージ・ウェーバー症候群	
125	骨形成不全症		175	スティーヴンス・ジョンソン症候群	
126	骨髄異形成症候群	○	176	スミス・マギニス症候群	
127	骨髄線維症	○	177	スモン	○
128	ゴナドトロピン分泌亢進症		178	脆弱X症候群	
129	5p欠失症候群		179	脆弱Ｘ症候群関連疾患	
130	コフィン・シリス症候群		180	成人発症スチル病	
131	コフィン・ローリー症候群		181	成長ホルモン分泌亢進症	
132	混合性結合組織病		182	脊髄空洞症	
133	鰓耳腎症候群		183	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	
134	再生不良性貧血		184	脊髄髄膜瘤	
135	サイトメガロウィルス角膜内皮炎	○	185	脊髄性筋萎縮症	
136	再発性多発軟骨炎		186	セピアプテリン還元酵素（SR）欠損症	
137	左心低形成症候群		187	前眼部形成異常	
138	サルコイドーシス		188	全身性エリテマトーデス	
139	三尖弁閉鎖症		189	全身性強皮症	
140	三頭酵素欠損症		190	先天異常症候群	
141	CFC症候群		191	先天性横隔膜ヘルニア	
142	シェーグレン症候群		192	先天性核上性球麻痺	
143	色素性乾皮症		193	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症	
144	自己貪食空胞性ミオパチー		194	先天性魚鱗癬	
145	自己免疫性肝炎		195	先天性筋無力症候群	
146	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症		196	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症	
147	自己免疫性溶血性貧血		197	先天性三尖弁狭窄症	
148	四肢形成不全	○	198	先天性腎性尿崩症	
149	シトステロール血症		199	先天性赤血球形成異常性貧血	
150	シトリン欠損症		200	先天性僧帽弁狭窄症	

令和７年４月１日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（３７６疾病）

※ 新たに対象となる疾病（７疾病）
△ 表記が変更された疾病（２疾病）
○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（２９疾病）

番号	疾病名		番号	疾病名	
201	先天性大脳白質形成不全症		251	特発性門脈圧亢進症	
202	先天性肺静脈狭窄症		252	特発性両側性感音難聴	
203	先天性風疹症候群	○	253	突発性難聴	○
204	先天性副腎低形成症		254	ドラベ症候群	
205	先天性副腎皮質酵素欠損症		255	中條・西村症候群	
206	先天性ミオパチー		256	那須・ハコラ病	
207	先天性無痛無汗症		257	軟骨無形成症	
208	先天性葉酸吸収不全		258	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	
209	前頭側頭葉変性症		259	22q11.2欠失症候群	
210	腎機能不全症候群（カルタゲナー（Kartagener）症候群を含む。）		260	乳児発症STING関連血管炎	※
211	早期ミオクロニー脳症		261	乳幼児肝巨大血管腫	
212	総動脈幹遺残症		262	尿素サイクル異常症	
213	総排泄腔遺残		263	ヌーナン症候群	
214	総排泄腔外反症		264	ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）/LMX1B関連腎症	
215	ソトス症候群		265	ネフロン癆	
216	ダイアモンド・ブラックファン貧血		266	脳クレアチン欠乏症候群	
217	第14番染色体父親性ダイソミー症候群		267	脳腱黄色腫症	
218	大脳皮質基底核変性症		268	脳内鉄沈着神経変性症	
219	大理石骨病		269	脳表ヘモジデリン沈着症	
220	ダウン症候群	○	270	膿疱性乾癬	
221	高安動脈炎		271	囊胞性線維症	
222	多系統萎縮症		272	パーキンソン病	
223	タナトフォリック骨異形成症		273	バージャー病	
224	多発血管炎性肉芽腫症		274	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	
225	多発性硬化症／視神経脊髄炎		275	肺動脈性肺高血圧症	
226	多発性軟骨性外骨腫症	○	276	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	
227	多発性嚢胞腎		277	肺胞低換気症候群	
228	多脾症候群		278	ハッチンソン・ギルフォード症候群	
229	タンジール病		279	バッド・キアリ症候群	
230	単心室症		280	ハンチントン病	
231	弾性線維性仮性黄色腫		281	汎発性特発性骨増殖症	○
232	短腸症候群	○	282	ＰＣＤＨ19関連症候群	
233	胆道閉鎖症		283	ＰＵＲＡ関連神経発達異常症	※
234	遅発性内リンパ水腫		284	非ケトーシス型高グリシン血症	
235	チャージ症候群		285	肥厚性皮膚骨膜症	
236	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群		286	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	
237	中毒性表皮壊死症		287	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	
238	腸管神経節細胞僅少症		288	肥大型心筋症	
239	TRPV４異常症		289	左肺動脈右肺動脈起始症	
240	TSH分泌亢進症		290	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	
241	TNF受容体関連周期性症候群		291	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	
242	低ホスファターゼ症		292	ビッカースタッフ脳幹脳炎	
243	天疱瘡		293	非典型溶血性尿毒症症候群	
244	特発性拡張型心筋症		294	非特異性多発性小腸潰瘍症	
245	特発性間質性肺炎		295	皮膚筋炎／多発性筋炎	
246	特発性基底核石灰化症		296	びまん性汎細気管支炎	○
247	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）		297	肥満低換気症候群	○
248	特発性後天性全身性無汗症		298	表皮水疱症	
249	特発性大腿骨頭壊死症		299	ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型）	
250	特発性多中心性キャッスルマン病		300	VATER症候群	

令和７年４月１日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（３７６疾病）

※ 新たに対象となる疾病（７疾病）
△ 表記が変更された疾病（２疾病）
○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（２９疾病）

番号	疾病名	
301	ファイファー症候群	
302	ファロー四徴症	
303	ファンコニ貧血	
304	封入体筋炎	
305	フェニルケトン尿症	
306	フォンタン術後症候群	○
307	複合カルボキシラーゼ欠損症	
308	副甲状腺機能低下症	
309	副腎白質ジストロフィー	
310	副腎皮質刺激ホルモン不応症	
311	ブラウ症候群	
312	プラダー・ウィリ症候群	
313	プリオン病	
314	プロピオン酸血症	
315	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）	
316	閉塞性細気管支炎	
317	β-ケトチオラーゼ欠損症	
318	ベーチェット病	
319	ベスレムミオパチー	
320	ヘパリン起因性血小板減少症	○
321	ヘモクロマトーシス	○
322	ペリー病	
323	ペルーシド角膜辺縁変性症	○
324	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	
325	片側巨脳症	
326	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	
327	芳香族L－アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	
328	発作性夜間ヘモグロビン尿症	
329	ホモシスチン尿症	
330	ポルフィリン症	
331	マリネスコ・シェーグレン症候群	
332	マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群	
333	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	
334	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	
335	慢性再発性多発性骨髄炎	
336	慢性膵炎	○
337	慢性特発性偽性腸閉塞症	
338	ミオクロニー欠神てんかん	
339	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	
340	ミトコンドリア病	
341	無虹彩症	
342	無脾症候群	
343	無βリポタンパク血症	
344	メープルシロップ尿症	
345	メチルグルタコン酸尿症	
346	メチルマロン酸血症	
347	メビウス症候群	
348	免疫性血小板減少症	△
349	メンケス病	
350	網膜色素変性症	
351	もやもや病	
352	モワット・ウイルソン症候群	
353	薬剤性過敏症症候群	○
354	ヤング・シンプソン症候群	
355	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴	○
356	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	
357	4p欠失症候群	
358	ライソゾーム病	
359	ラスムッセン脳炎	
360	ランゲルハンス細胞組織球症	○
361	ランドウ・クレフナー症候群	
362	リジン尿性蛋白不耐症	
363	両側性小耳症・外耳道閉鎖症	○
364	両大血管右室起始症	
365	リンパ管腫症/ゴーハム病	
366	リンパ脈管筋腫症	
367	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）	
368	ルビンシュタイン・テイビ症候群	
369	レーベル遺伝性視神経症	
370	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	
371	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴	○
372	レット症候群	
373	レノックス・ガストー症候群	
374	ロウ症候群	※
375	ロスムンド・トムソン症候群	
376	肋骨異常を伴う先天性側弯症	

（※）一覧には代表的な疾病名が記載されており、内含する疾病名までは記載されておりません。
各疾病の詳細については、難病情報センターのホームページ（https://www.nanbyou.or.jp/）等を参照ください。