

**障害者総合支援法における障害支援区分
難病患者等に対する認定マニュアル**

令和6年（2024年）4月

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

目 次

I 障害者総合支援法における障害者の範囲

1. 平成 25 年(2013 年) 4 月施行【130 疾病】	2
2. 平成 27 年(2015 年) 1 月施行【151 疾病】	4
3. 平成 27 年(2015 年) 7 月施行【332 疾病】	6
4. 平成 29 年(2017 年) 4 月施行【358 疾病】	8
5. 平成 30 年(2018 年) 4 月施行【359 疾病】	9
6. 令和元年(2019 年) 7 月施行【361 疾病】	10
7. 令和 3 年(2021 年) 11 月施行【366 疾病】	12
8. 令和 6 年(2024 年) 4 月施行【369 疾病】	12

II 難病等の基礎知識

1. 難病とは	29
2. 難病の特徴(症状の変化や進行、福祉ニーズ等)	31
3. 難病関連の支援機関	34
4. 障害者手帳の取得状況	34

III 認定調査(訪問調査)

1. 難病患者等とその家族への接し方や配慮すべき事柄	37
2. 認定調査員の選定	37
3. 調査上の留意点	38

IV 医師意見書

1. 医師意見書の役割	45
2. 記載上の留意点	45

V 市町村審査会の審査判定

1. 審査判定上の留意点	49
2. 市町村審査会からの意見	49

VI その他

1. 難病患者等の状態について(様式例)	51
2. 医師意見書(記載例)	52

I 障害者総合支援法における障害者の範囲

1. 平成 25 年 (2013 年) 4 月施行【130 疾病】

(1) 難病患者等居宅生活支援事業 (平成 9 年度～平成 24 年度)

- 地域における難病患者等の自立と社会参加を図る観点から、平成 9 年度以降、日常生活において介護や家事等のサービスの提供を必要とする難病患者等を対象に、QOL (生活の質) の向上や居宅における療養生活の支援を目的とした補助事業 (難病患者等居宅生活支援事業) が実施されていた。

【難病患者等居宅生活支援事業 (概要)】

事業内容	難病患者等ホームヘルプサービス事業 難病患者等短期入所事業 難病患者等日常生活用具給付事業
実施主体	市町村 (特別区を含む) ※ 補助率: 国 1/2・都道府県 1/4・市町村 1/4
対象者	日常生活を営むのに支障があり、介護や家事等のサービスの提供を必要とする難病患者等であって、以下の全ての要件を満たす者。 ① 難治性疾患克服研究事業 (臨床調査研究分野) の対象疾病患者及び関節リウマチ患者 ② 在宅で療養が可能な程度に症状が安定していると医師によって判断されている者 ③ 障害者自立支援法や介護保険法等の他の施策の対象とはならない者

注) 難治性疾患克服研究事業 (臨床調査研究分野)

難治性疾患克服研究事業 (臨床調査研究分野) とは、症例数が少なく、原因不明で治療方法も未確立であり、かつ、生活面で長期にわたる支障がある疾病について研究班を設置し、原因の究明、治療方法の確立に向けた研究を行うもので、平成 25 年度時点では、130 疾病を対象としていた。
(なお、臨床調査研究分野は平成 25 年度をもって終了している。)

- 一方、難病患者等居宅生活支援事業の利用について、平成 22 年度に実施したアンケート調査では、
- ・ 「利用したいが制度内容がよくわからない」
 - ・ 「サービスについて知らない」
- の回答が全体の約 28% を占め、必ずしも事業が十分に周知されているとは言えない状況であった。

【平成 22 年度 難病患者等の日常生活と福祉ニーズに関するアンケート調査】

★ 難病患者等居宅生活支援事業の利用について

カテゴリ	件数	割合
1 利用している (今後利用する予定)	81	5.9%
2 利用したいが利用対象外となり利用できない	41	3.0%
<u>3 利用したいが制度内容がよくわからない</u>	<u>74</u>	<u>5.4%</u>
4 利用する必要がない	561	40.7%
<u>5 サービスについて知らない</u>	<u>306</u>	<u>22.2%</u>
6 サービスをやってくれるところがなく利用できない	9	0.7%
— 無回答	308	22.3%
— サンプル数	1,380	100.0%

(2) 障害者総合支援法における「障害者の定義」

- 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、障害者の定義に「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広がった。
- 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った。

(3) 具体的な「難病等」の範囲

① 政令で定める特殊の疾病（障害者総合支援法施行令第 1 条）

- 障害者総合支援法の対象となる難病等の具体的な範囲については、厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会における新たな難病対策における医療費助成の対象疾病の範囲等も参考にして検討することとされていた。
- しかしながら、平成 24 年 12 月の段階において、厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会における議論が引き続き行われていたことから、障害者総合支援法の対象となる難病等の具体的な範囲について、直ちに結論を得ることが困難な状況にあった。
- そのため、障害者総合支援法における難病等の範囲は、当面の措置として、難病患者等居宅生活支援事業の対象疾病と同じ範囲（130 疾病を政令で規定）として平成 25 年 4 月から制度を施行した上で、新たな難病対策における医療費助成の対象疾病の範囲等に係る検討を踏まえ、見直しを行うこととした。

② 厚生労働大臣が定める程度（厚生労働省告示第 7 号）

- また、障害者総合支援法の対象となる難病等による障害の程度（厚生労働大臣が定める程度）については、難病患者等居宅生活支援事業の対象患者の状態を鑑み、「（政令で定める）特殊の疾病による障害により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける程度」とした。

【厚生労働省告示第7号（平成25年4月施行）】

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（平成17年法律第123号）第4条第1項に規定する厚生労働大臣が定める程度は、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施行令（平成18年政令第10号）別表に掲げる特殊の疾病による障害により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける程度とする。

2. 平成27年（2015年）1月施行【151疾病】

- 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疾病が定められた。
- ※ 具体的な「対象疾病の要件」及び「対象となる疾病（平成27年1月施行分）」は、以下のとおり。

（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 <u>治療方法が確立していない</u>	<u>要件とする</u>
③ 患者数が人口の0.1%程度に達しない	要件としない
④ <u>長期療養を必要とするもの</u>	<u>要件とする</u>
⑤ <u>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</u>	<u>要件とする</u>

（2）障害者総合支援法の対象となる疾病（151疾病）

① 新規に対象とする疾病

- 指定難病における対象疾病の検討において、「平成25年4月から障害者総合支援法の対象疾病となっていた130疾病（以下「障害130疾病」という。）」以外で新規に指定難病とすべきと整理された疾病（25疾病）は、障害者総合支援法の新規対象疾病とする。

② 障害130疾病のうち、指定難病の対象外となる3疾病の取扱い

指定難病対象外の3疾病	障害者総合支援法における取扱い	
1) スモン	「発病の機構が明らか」であるが「長期の療養を必要とする」	➡ 対象
2) 劇症肝炎	「長期の療養を必要としない」	➡ 対象外 (※)
3) 重症急性膵炎		

(※) 平成26年12月31日までに障害者総合支援法に基づく支給決定等を受けたことのある者は、平成27年1月以降も対象。（経過措置）

③ その他

- 障害 130 疾病のうち、平成 27 年 1 月施行分の指定難病に係る検討が行われなかった疾病（障害者総合支援法において疾病概念上広く捉えている疾病について、その一部のみが指定難病として対象となった場合を含む。）については、今後の指定難病の検討状況を踏まえつつ検討することとし、それまでの間、引き続き障害者総合支援法の対象疾病とする。

※ なお、「対象疾病検討会の取りまとめ案」及び「パブリックコメント」の時点では「153 疾病」として提示していたが、医学的観点から疾病名の見直しを行い「151 疾病」と整理された。（対象に変更なし）

【障害者総合支援施行令（平成 27 年 1 月施行）】

（法第 4 条第 1 項の政令で定める特殊の疾病）

第 1 条 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第 4 条第 1 項の政令で定める特殊の疾病は、治療方法が確立しておらず、その診断に関し客観的な指標による一定の基準が定まっておらず、かつ、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるものであって、当該疾病の患者の置かれている状況からみて当該疾病の患者が日常生活又は社会生活を営むための支援を行うことが特に必要なものとして厚生労働大臣が定めるものとする。

【厚生労働省告示第 7 号（平成 27 年 1 月施行）】

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施行令第 1 条に基づき厚生労働大臣が定める特殊の疾病（厚生労働省告示第 478 号）に掲げる疾病による障害により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける程度とする

【厚生労働省告示第 478 号（平成 27 年 1 月施行）】

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施行令第 1 条に基づき厚生労働大臣が定める特殊の疾病は次の各号に掲げるとおりとする。（各号 略）

附則（経過措置）

2 次に掲げる疾病にかかっている者であって、この告示の施行の際現に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第 19 条に規定する支給決定、同法第 51 条の 5 に規定する地域相談支援給付決定、同法第 52 条第 1 項に規定する支給認定、同法第 76 条第 1 項に規定する補装具費の支給の決定若しくは同法第 77 条若しくは第 78 条に規定する地域生活支援事業による支援又は児童福祉法第 21 条の 5 の 5 に規定する通所給付決定若しくは同法第 24 条の 3 第 4 項に規定する入所給付決定を受けているもの又は受けたことがあるものについては、次に掲げる疾病は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施行令第 1 条に基づき厚生労働大臣が定めるものとみなす。

- 一 劇症肝炎
- 二 重症急性膵炎

3. 平成 27 年 (2015 年) 7 月施行【332 疾病】

○ 平成 27 年 3 月に開催された「障害者総合支援法対象疾病検討会」における第 2 次拡大分の疾病の検討結果に基づき、関係告示についてパブリックコメントが実施され、平成 27 年 7 月以降の対象疾病として 332 疾病が定められた。

具体的な障害者総合支援法の対象となる疾病（平成 27 年 7 月施行分）は、以下のとおり。

① 新規に対象とする疾病

ア 指定難病の対象疾病

指定難病における対象疾病において、平成 27 年 1 月から障害者総合支援法の対象疾病となっていた 151 疾病以外で新規に指定難病とすべきと整理された疾病（180 疾病）は、障害者総合支援法の新規対象疾病とする。

イ 指定難病対象外の疾病うち、障害者総合支援法の対象となる疾病

第 10 回指定難病検討委員会において、現時点において指定難病の要件を満たすことが明らかでないとされた疾病のうち、以下 16 疾病について、障害福祉サービスの対象疾病の要件を満たす疾病として取り扱う。

指定難病対象外の疾病	障害者総合支援法における取扱い	
1) 急性壊死性脳症	指定難病の要件である「発病の機構が明らかでない」ことについて要件を満たすことが明らかでないが、障害者総合支援法の対象疾病の要件である「治療方法が未確立」、「長期の療養が必要」、「客観的な診断基準がある」を満たすとされた疾病。	対象
2) 急性網膜壊死		
3) 先天性風疹症候群		
4) 短腸症候群		
5) サイトメガロウイルス角膜内皮炎		
6) ヘパリン起因性血小板減少症		
7) ヘモクロマトーシス		
8) 薬剤性過敏症症候群		
9) 優性遺伝形式をとる遺伝性難聴		
10) 両側性小耳症・外耳道閉鎖症		
11) 劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴		
12) 顕微鏡的大腸炎	指定難病の要件である「患者数が本邦において一定の人数に達しない」ことについて要件を満たすことが明らかでないが、障害者総合支援法の対象疾病の要件である「治療方法が未確立」、「長期の療養が必要」、「客観的な診断基準がある」とされた疾病。	対象
13) 円錐角膜		
14) 原発性局所多汗症		
15) ダウン (Down) 症候群		
16) ペルーシド角膜辺縁変性症		

② 障害者総合支援法の対象となっていた 151 疾病のうち対象外となる疾病（16 疾病）

疾病名	対象外となった理由
1) 肝外門脈閉塞症	客観的な診断基準がない
2) 肝内結石症	治療法が確立している
3) 偽性低アルドステロン症	長期の療養を必要としない
4) ギラン・バレ症候群	長期の療養を必要としない
5) グルココルチコイド抵抗症	日本に患者が未確認
6) 原発性アルドステロン症	治療法が確立している

7) 硬化性萎縮性苔癬	客観的な診断基準がない
8) 好酸球性筋膜炎	客観的な診断基準がない
9) 視神経症	客観的な診断基準がない
10) 神経性過食症	他の施策体系がある
11) 神経性食欲不振症	他の施策体系がある
12) 先天性 QT 延長症候群	長期の療養を必要としない
13) TSH 受容体異常症	客観的な診断基準がない
14) 特発性血栓症	客観的な診断基準がない
15) フィッシャー症候群	長期の療養を必要としない
16) メニエール病	長期の療養を必要としない

※ 平成 27 年 6 月 30 日までに障害者総合支援法に基づく支給決定を受けたことのある者は、平成 27 年 7 月以降も対象（経過措置）

③ その他

障害者総合支援法の対象疾病の要件について検討を行うためのデータが現時点で明らかでない疾病については、データが収集されるまでの間、引き続き対象とする。

【厚生労働省告示第 7 号（平成 27 年 7 月施行）】

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施行令第 1 条に基づき厚生労働大臣が定める特殊の疾病（厚生労働省告示第 292 号）に掲げる疾病による障害により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける程度とする

【厚生労働省告示第 292 号（平成 27 年 7 月施行）】

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施行令第 1 条に基づき厚生労働大臣が定める特殊の疾病は次の各号に掲げるとおりとする。（各号 略）

附則（経過措置）

2 次に掲げる疾病にかかっている者であって、平成 27 年 1 月 1 日において現に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（平成 17 年法律第 123 号）第 19 条第 1 項に規定する支給決定、同法第 51 条の 5 第 1 項に規定する地域相談支援給付決定、同法第 52 条第 1 項に規定する支給認定、同法第 76 条第 1 項の規定による補装具費の支給若しくは同法第 77 条第 1 項若しくは第 78 条第 1 項の規定による地域生活支援事業による支援又は児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 21 条の 5 の 5 第 1 項に規定する通所給付決定若しくは同法第 24 条の 3 第 4 項に規定する入所給付決定を受けているもの又は受けたことがあるものについては、次に掲げる疾病は、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施行令第 1 条に基づき厚生労働大臣が定めるものとみなす。

- 一 劇症肝炎
- 二 重症急性膵炎

3 次に掲げる疾病にかかっている者であって、この告示の適用の際現に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第 19 条第 1 項に規定する支給決定、同法第 51 条の 5 第 1 項に規定する地域相談支援給付決定、同法第 52 条第 1 項に規定する支給認定、同法第 76 条第 1 項の規定による補装具費の支給若しくは同法第 77 条第 1 項若しくは第 78 条第 1 項の規定による地域生活支援事業による支援又は児童福祉法第 21 条の 5 の 5 第 1 項に規定する通所給付決定若しくは同法第 24 条の 3 第 4 項に規定する入所給付決定を受けているもの又は受けたことがあるものについては、次に掲げる疾病は、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施行令第 1 条に基づき厚生労働大臣が定めるものとみなす。

- 一 肝外門脈閉塞症
- 二 肝内結石症
- 三 偽性低アルドステロン症
- 四 ギラン・バレー症候群
- 五 グルココルチコイド抵抗症
- 六 原発性アルドステロン症
- 七 硬化性萎縮性苔癬
- 八 好酸球性筋膜炎
- 九 視神経症
- 十 神経性過食症
- 十一 神経性食欲不振症
- 十二 先天性QT延長症候群
- 十三 TSH受容体異常症
- 十四 特発性血栓症
- 十五 フィッシャー症候群
- 十六 メニエール病

4. 平成29年(2017年)4月施行【358疾病】

- 平成29年2月に開催された「障害者総合支援法対象疾病検討会」における第3次拡大分の疾病の検討結果に基づき、関係告示についてパブリックコメントが実施され、平成29年4月以降の対象疾病として358疾病が定められた。

具体的な障害者総合支援法の対象となる疾病（平成29年4月施行分）は、以下のとおり。

ア 新規に対象とする疾病

指定難病における対象疾病において、平成27年7月から障害者総合支援法の対象疾病となっていた332疾病以外で、新たに指定難病とすべきと整理された疾病（24疾病）について、障害者総合支援法の新規対象疾病とする。また、既存の指定難病のうち厚生科学審議会疾病対策部会において疾病の名称を変更することとされた2疾病について、疾病の名称を変更した。

平成29年4月より新規に指定難病の対象となった疾病

指定難病対象の疾病	
1) カナバン病	13) セピアプテリン還元酵素（SR）欠損症
2) 進行性白質脳症	14) 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
3) 進行性ミオクローヌステんかん	15) 非ケトーシス型高グリシン血症
4) 先天異常症候群	16) β -ケトチオラーゼ欠損症
5) 先天性三尖弁狭窄症	17) 芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症
6) 先天性僧帽弁狭窄症	18) メチルグルタコン酸尿症
7) 先天性肺静脈狭窄症	19) 遺伝性自己炎症疾患

8) 左肺動脈右肺動脈起始症	20) 大理石骨病
9) ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群) / LMX 1 B 関連腎症	21) 特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る)
10) カルニチン回路異常症	22) 前眼部形成異常
11) 三頭酵素欠損症	23) 無虹彩症
12) シトリン欠損症	24) 先天性気管狭窄症

既存の指定難病のうち、疾病の名称を変更するもの

旧疾病名	新疾病名
1) 原発性胆汁性肝硬変	原発性胆汁性胆管炎
2) 自己免疫性出血病 X III	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症 (※)

(※)「後天性血友病 A (自己免疫性第Ⅷ/8 因子欠乏症)」及び「自己免疫性 von Willebrand 病」を含めるため、疾病の名称を変更するもの。

イ 指定難病対象外の疾病うち、障害者総合支援法の対象となる疾病(追加)

平成 28 年度第 1 回指定難病検討委員会(平成 29 年 1 月 18 日開催)において指定難病の要件を満たすことが明らかでないと考えられた疾病のうち、以下の 2 疾病について、障害福祉サービスの対象疾病の要件を満たす疾病として取り扱う。

指定難病対象外の疾病	障害者総合支援法における取扱い	
1) 四肢形成不全	指定難病の要件である「発病の機構が明らかでない」ことについて要件を満たすことが明らかでないが、障害者総合支援法の対象疾病の要件である「治療方法が未確立」、「長期の療養が必要」、「客観的な診断基準がある」を満たすとされた疾病。	対象
2) 多発性軟骨性外骨腫症		

○ 障害者総合支援法の対象疾病の要件について検討を行うためのデータが現時点で明らかでない疾病については、データが収集されるまでの間、引き続き対象とする。

5. 平成 30 年(2018 年) 4 月施行【359 疾病】

○ 平成 30 年 2 月に開催された「障害者総合支援法対象疾病検討会」における検討結果に基づき、関係告示についてパブリックコメントが実施され、平成 30 年 4 月以降の対象疾病として 359 疾病が定められた。

具体的な障害者総合支援法の対象となる疾病(平成 30 年 4 月施行分)は、以下のとおり。

新規に対象とする疾病

指定難病における対象疾病において、平成 29 年 4 月から障害者総合支援法の対象疾病となっていた 358 疾病以外で、新たに指定難病とすべきと整理された疾病(1 疾病)について、障害者総合支援法の新規対象疾病とする。また、既存の指定難病のうち厚生科学審議会疾病対策部会において疾病の名称を変更することとされた 3 疾病について、疾病の名称を変更した。

平成 30 年 4 月より新規に指定難病の対象となった疾病

指定難病対象の疾病
1) 特発性多中心性キャッスルマン病

既存の障害者総合支援法対象疾病のうち、対象疾病の追加に伴い疾病の名称を変更するもの

旧疾病名	新疾病名
1) 有馬症候群	ジュベール症候群関連疾患 (※1)
2) 全身型若年性特発性関節炎	若年性特発性関節炎 (※2)
3) 先天性気管狭窄症	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症 (※3)

(※1) ジュベール症候群関連疾患の対象への追加に伴い、有馬症候群と統合。

(※2) 関節型若年性特発性関節炎の対象への追加に伴い、全身型若年性特発性関節炎と統合。

(※3) 先天性声門下狭窄症の対象への追加に伴い、先天性気管狭窄症と統合。

既存の障害者総合支援法対象疾病のうち、疾病の対象を追加するもの

追加する疾病名	追加される既存の障害者総合支援法対象疾病
1) A20 ハプロ不全症	遺伝性自己炎症疾患
2) 自己免疫性後天性凝固第 V/5 因子 (F5) 欠乏症	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症

- 障害者総合支援法の対象疾病の要件について検討を行うためのデータが現時点で明らかでない疾病については、データが収集されるまでの間、引き続き対象とする。

6. 令和元年(2019年)7月施行【361疾病】

- 令和元年5月に開催された「障害者総合支援法対象疾病検討会」における検討結果に基づき、関係告示についてパブリックコメントが実施され、令和元年7月以降の対象疾病として361疾病が定められた。

具体的な障害者総合支援法の対象となる疾病(令和元年7月施行分)は、以下のとおり。

①新規に対象とする疾病等

指定難病における対象疾病において、平成30年4月から障害者総合支援法の対象疾病となっていた359疾病以外で、新たに指定難病とすべきと整理された疾病(2疾病)について、障害者総合支援法の新規対象疾病とする。また、既存の障害者総合支援法の対象疾病のうち1疾病について、疾病の名称を変更した。

ア 令和元年7月より新規に指定難病の対象となった疾病

指定難病対象の疾病
1) 膠様滴状角膜ジストロフィー
2) ハッチンソン・ギルフォード症候群

疾病の名称及び対象を変更するもの

旧疾病名	新疾病名
1) 強皮症	全身性強皮症 (※)

(※) 強皮症の名称を全身性強皮症に変更し、対象を明確化。

イ 指定難病対象外の疾病うち、障害者総合支援法の対象となる疾病（追加）

厚生科学審議会疾病対策部会において、指定難病の要件を満たすことが明らかでないとした疾病のうち、以下の1疾病について、障害福祉サービスの対象疾病の要件を満たす疾病として取り扱う。

指定難病対象外の疾病	障害者総合支援法における取扱い	
1) フォンタン術後症候群	指定難病の要件である「発病の機構が明らかでない」ことについて要件を満たすことが明らかでないが、障害者総合支援法の対象疾病の要件である「治療方法が未確立」、「長期の療養が必要」、「客観的な診断基準がある」を満たすとされた疾病。	対象

②障害者総合支援法の対象となっていた359疾病のうち対象外となる疾病（1疾病）

疾病名	対象外となった理由
1) 正常圧水頭症	「長期の療養を必要とする」との要件を満たしていないと認められるため。

【厚生労働省告示第44号（令和元年7月施行）】

<p>附則（経過措置）</p> <p>2 次に掲げる疾病にかかっている者であって、この告示の適用の際現に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（平成17年法律第123号）第19条第1項に規定する支給決定、同法第51条の5第1項に規定する地域相談支援給付決定、同法第52条第1項に規定する支給認定、同法第76条第1項の規定による補装具費の支給若しくは同法第77条第1項若しくは第78条第1項の規定による地域生活支援事業による支援又は児童福祉法（昭和22年法律第164号）第21条の5の5第1項に規定する通所給付決定若しくは同法第24条の3第4項に規定する入所給付決定を受けているもの又は受けたことがあるものについては、なお従前の例による。</p> <p>一 強皮症（全身性強皮症を除く。）</p> <p>二 正常圧水頭症</p>
--

7. 令和3年(2021年)11月施行【366疾病】

- 令和3年9月に開催された「障害者総合支援法対象疾病検討会」における検討結果に基づき、関係告示についてパブリックコメントが実施され、令和3年11月以降の対象疾病として366疾病が定められた。

具体的な障害者総合支援法の対象となる疾病（令和3年11月施行分）は、以下のとおり。

新規に対象とする疾病等

指定難病における対象疾病において、令和元年7月から障害者総合支援法の対象疾病となっていた361疾病以外で、新たに指定難病とすべきと整理された疾病（6疾病）について、障害者総合支援法の新規対象疾病とする。

令和3年11月より新規に指定難病の対象となった疾病

指定難病対象の疾病
1) 家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体)
2) 自己免疫性後天性凝固第X因子欠乏症(※)
3) 進行性家族性肝内胆汁うっ滞症
4) ネフロン癆
5) 脳クレアチン欠乏症候群
6) ホモシスチン尿症

(※) 新たに対象となる自己免疫性後天性凝固第X因子欠乏症は、自己免疫性後天性凝固因子欠乏症に統合

8. 令和6年(2024年)4月施行【369疾病】

(1) こども家庭庁の設立に伴う障害者総合支援法等の一部改正について

- こども家庭庁の設立に伴い、障害者総合支援法等における難病等患者に係る規定について一部改正が行われた。(改正箇所は下線)

【障害者総合支援法(令和5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条第1項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主務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。

【障害者総合支援施行令(令和5年4月施行)】

(法第4条第1項の政令で定める特殊の疾病)

第1条 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(平成17年法律第123

号)第4条第1項の政令で定める特殊の疾病は、治療方法が確立しておらず、その診断に関し客観的な指標による一定の基準が定まっており、かつ、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるものであって、当該疾病の患者の置かれている状況からみて当該疾病の患者が日常生活又は社会生活を営むための支援を行うことが特に必要なものとして内閣総理大臣及び厚生労働大臣が定めるものとする。

【児童福祉法（令和5年4月施行）】

第4条 ②

この法律で、障害児とは、身体に障害のある児童、知的障害のある児童、精神に障害のある児童（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児を含む。）又は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つて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（平成17年法律第123号）第4条第1項の政令で定めるものによる障害の程度が同項の主務大臣が定める程度である児童をいう。

【厚生労働省告示第7号（令和5年4月施行）】

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第4条第1項の規定に基づきこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める程度

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（平成17年法律第123号）第4条第1項に基づきこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める程度は、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施行令第1条に基づきこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める特殊の疾病（厚生労働省告示第292号）に掲げる疾病による障害により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける程度とする。

【厚生労働省告示第292号（令和5年4月施行）】

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施行令第一条に基づきこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める特殊の疾病

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施行令第1条に基づきこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める特殊の疾病は次の各号に掲げるとおりとする。（各号 略）

附則（経過措置）

2 次に掲げる疾病にかかっている者であつて、平成27年1月1日において現に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（平成17年法律第123号）第19条第1項に規定する支給決定、同法第51条の5第1項に規定する地域相談支援給付決定、同法第52条第1項に規定する支給認定、同法第76条第1項の規定による補装具費の支給若しくは同法第77条第1項若しくは第78条第1項の規定による地域生活支援事業による支援又は児童福祉法（昭和22年法律第164号）第21条の5の5第1項に規定する通所給付決定若しくは同法第24条の3第4項に規定する入所給付決定を受けているもの又は受けたことがあるものについては、次に掲げる疾病は、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施行令第1条に基づきこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定めるものとみなす。

- 一 劇症肝炎
- 二 重症急性膵炎

3 次に掲げる疾病にかかっている者であって、この告示の適用の際現に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第 19 条第 1 項に規定する支給決定、同法第 51 条の 5 第 1 項に規定する地域相談支援給付決定、同法第 52 条第 1 項に規定する支給認定、同法第 76 条第 1 項の規定による補装具費の支給若しくは同法第 77 条第 1 項若しくは第 78 条第 1 項の規定による地域生活支援事業による支援又は児童福祉法第 21 条の 5 の 5 第 1 項に規定する通所給付決定若しくは同法第 24 条の 3 第 4 項に規定する入所給付決定を受けているもの又は受けたことがあるものについては、次に掲げる疾病は、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施行令第 1 条に基づきこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定めるものとみなす。

- 一 肝外門脈閉塞症
- 二 肝内結石症
- 三 偽性低アルドステロン症
- 四 ギラン・バレ症候群
- 五 グルココルチコイド抵抗症
- 六 原発性アルドステロン症
- 七 硬化性萎縮性苔癬
- 八 好酸球性筋膜炎
- 九 視神経症
- 十 神経性過食症
- 十一 神経性食欲不振症
- 十二 先天性 QT 延長症候群
- 十三 TSH 受容体異常症
- 十四 特発性血栓症
- 十五 フィッシャー症候群
- 十六 メニエール病

(2) 障害者総合支援法の対象となる疾病 (369 疾病)

- 令和 5 年 3 月に開催された「障害者総合支援法対象疾病検討会」における検討結果に基づき、関係告示についてパブリックコメントが実施され、令和 6 年 4 月以降の対象疾病として 369 疾病が定められた。

具体的な障害者総合支援法の対象となる疾病（令和 6 年 4 月施行分）は、以下のとおり。

新規に対象とする疾病等

指定難病における対象疾病において、令和 3 年 11 月から障害者総合支援法の対象疾病となっていた 366 疾病以外で、新たに指定難病とすべきと整理された疾病（3 疾病）について、障害者総合支援法の新規対象疾病とする。また、既存の障害者総合支援法の対象疾病のうち 5 疾病について、疾病の名称を変更した。

令和 6 年 4 月より新規に指定難病の対象となった疾病

指定難病対象の疾病
1) MECP2 重複症候群
2) 線毛機能不全症候群（カルタゲナー症候群を含む。）
3) TRPV4 異常症

既存の障害者総合支援法対象疾病のうち、疾病の対象範囲の変更に伴い疾病の名称を変更するもの

旧疾病名	新疾病名
1) 神経フェリチン症	脳内鉄沈着神経変性症 (※)

(※) 遺伝性ジストニアの対象範囲の変更に伴い、神経フェリチン症は脳内鉄沈着神経変性症に統合。

疾病の名称を変更するもの

旧疾病名	新疾病名
1) 成人スチル病	成人発症スチル病
2) 禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	HTRA1 関連脳小血管病
3) ペリー症候群	ペリー病
4) マルフアン症候群	マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群

※ 対象疾病一覧（令和6年4月以降）は次頁以降に掲載

(対象疾病一覧)		疾病名 (令和6年4月1日～)	疾病群	旧番	疾病名 (～令和6年3月)
1	アイカルディ症候群	アイカルディ症候群	神経・筋疾病	1	アイカルディ症候群
2	アイザックス症候群	アイザックス症候群	神経・筋疾病	2	アイザックス症候群
3	IgA腎症	IgA腎症	腎・泌尿器系疾病	3	IgA腎症
4	IgG4関連疾患	IgG4関連疾患	免疫系疾病	4	IgG4関連疾患
5	亜急性硬化性全脳炎	亜急性硬化性全脳炎	神経・筋疾病	5	亜急性硬化性全脳炎
6	アジソン病	アジソン病	内分泌系疾病	6	アジソン病
7	アツシャヤー症候群	アツシャヤー症候群	視覚系疾病、聴覚・平衡機能系疾病	7	アツシャヤー症候群
8	アトピー性骨髄炎	アトピー性骨髄炎	神経・筋疾病	8	アトピー性骨髄炎
9	アペール症候群	アペール症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	9	アペール症候群
10	アミロイドーシス	アミロイドーシス	代謝系疾病	10	アミロイドーシス
11	アラジール症候群	アラジール症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	11	アラジール症候群
12	アルポート症候群	アルポート症候群	腎・泌尿器系疾病	12	アルポート症候群
13	アレキサダー病	アレキサダー病	神経・筋疾病	13	アレキサダー病
14	アンジェルマン症候群	アンジェルマン症候群	神経・筋疾病	14	アンジェルマン症候群
15	アントレー・ピクスラー症候群	アントレー・ピクスラー症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	15	アントレー・ピクスラー症候群
16	イソ吉草酸血症	イソ吉草酸血症	代謝系疾病	16	イソ吉草酸血症
17	一次性ネフローゼ症候群	一次性ネフローゼ症候群	腎・泌尿器系疾病	17	一次性ネフローゼ症候群
18	一次性膿性増殖性糸球体腎炎	一次性膿性増殖性糸球体腎炎	腎・泌尿器系疾病	18	一次性膿性増殖性糸球体腎炎
19	1p36欠失症候群	1p36欠失症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	19	1p36欠失症候群
20	遺伝性自己炎症疾患	遺伝性自己炎症疾患	免疫系疾病	20	遺伝性自己炎症疾患
21	遺伝性ジストニア	遺伝性ジストニア	神経・筋疾病	21	遺伝性ジストニア
22	遺伝性周期性四肢麻痺	遺伝性周期性四肢麻痺	神経・筋疾病	22	遺伝性周期性四肢麻痺
23	遺伝性膀胱炎	遺伝性膀胱炎	消化器系疾病	23	遺伝性膀胱炎
24	遺伝性鉄芽球性貧血	遺伝性鉄芽球性貧血	血液系疾病	24	遺伝性鉄芽球性貧血
25	ウィーバー症候群	ウィーバー症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	25	ウィーバー症候群
26	ウィリアムズ症候群	ウィリアムズ症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	26	ウィリアムズ症候群
27	ウイルソン病	ウイルソン病	代謝系疾病	27	ウイルソン病
28	ウエスト症候群	ウエスト症候群	神経・筋疾病	28	ウエスト症候群
29	ウェルナー症候群	ウェルナー症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	29	ウェルナー症候群
30	ウォルフラム症候群	ウォルフラム症候群	内分泌系疾病	30	ウォルフラム症候群
31	ウルリッヒ病	ウルリッヒ病	神経・筋疾病	31	ウルリッヒ病
32	HTRA1関連脳小血管病	HTRA1関連脳小血管病	神経・筋疾病		
33	HTLV-1関連脊髄症	HTLV-1関連脊髄症	神経・筋疾病	32	HTLV-1 関連脊髄症
34	A/TR-X症候群	A/TR-X症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	33	A/TR-X症候群
35	ADH分泌異常症	ADH分泌異常症	内分泌系疾病	34	ADH分泌異常症
36	エーラス・ダンロロス症候群	エーラス・ダンロロス症候群	皮膚・結合組織疾病	35	エーラス・ダンロロス症候群

名称変更
↑

新番	疾病名 (令和6年4月1日～)	疾病群
37	エプスタイン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群
38	エプスタイン病	循環器系疾病
39	エマズエル症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群
40	MCP2重複症候群	神経・筋疾病
41	選位型ミオパチー	神経・筋疾病
42	円錐角膜	視覚系疾病
43	黄色靭帯骨化症	骨・関節系疾病
44	黄斑ジストロフィー	視覚系疾病
45	大田原症候群	神経・筋疾病
46	オクシピタル・ホーン症候群	皮膚・結合組織疾病
47	オスラー病	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群
48	カーニー複合	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群
49	海馬硬化を伴う内側頭葉てんかん	神経・筋疾病
50	濃鬱性大腸炎	消化器系疾病
51	下垂体前葉機能低下症	内分泌系疾病
52	家族性地中海熱	免疫系疾病
53	家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体)	代謝系疾病
54	家族性良性慢性天疱瘡	皮膚・結合組織疾病
55	カナハン病	神経・筋疾病
56	化膿性無菌性関節炎・膿疽性膿皮症・アクネ症候群	免疫系疾病
57	歌舞伎症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群
58	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	代謝系疾病
59	カルニチン回路異常症	代謝系疾病
60	加齢黄斑変性	視覚系疾病
61	肝型糖尿病	代謝系疾病
62	間質性膀胱炎(ハンナ型)	腎・泌尿器系疾病
63	環状20番染色体症候群	神経・筋疾病
64	閉鎖リウマチ	免疫系疾病
65	完全大血管転位症	循環器系疾病
66	眼皮膚白皮症	視覚系疾病、皮膚・結合組織疾病
67	偽性副甲状腺機能低下症	内分泌系疾病
68	ギャロウエイ・モフト症候群	腎・泌尿器系疾病、神経・筋疾病
69	急性難溶性脳症	神経・筋疾病
70	急性網膜壊死	視覚系疾病
71	球脊髄性筋萎縮症	神経・筋疾病
72	急速進行性糸球体腎炎	腎・泌尿器系疾病

新規

旧番	疾病名 (～令和6年3月)
36	エプスタイン症候群
37	エプスタイン病
38	エマズエル症候群
39	選位型ミオパチー
40	円錐角膜
41	黄色靭帯骨化症
42	黄斑ジストロフィー
43	大田原症候群
44	オクシピタル・ホーン症候群
45	オスラー病
46	カーニー複合
47	海馬硬化を伴う内側頭葉てんかん
48	濃鬱性大腸炎
49	下垂体前葉機能低下症
50	家族性地中海熱
51	家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体)
52	家族性良性慢性天疱瘡
53	カナハン病
54	化膿性無菌性関節炎・膿疽性膿皮症・アクネ症候群
55	歌舞伎症候群
56	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
57	カルニチン回路異常症
58	加齢黄斑変性
59	肝型糖尿病
60	間質性膀胱炎(ハンナ型)
61	環状20番染色体症候群
62	閉鎖リウマチ
63	完全大血管転位症
64	眼皮膚白皮症
65	偽性副甲状腺機能低下症
66	ギャロウエイ・モフト症候群
67	急性難溶性脳症
68	急性網膜壊死
69	球脊髄性筋萎縮症
70	急速進行性糸球体腎炎

新番	疾病名 (令和4年4月1日～)	疾病群	旧番	疾病名 (～令和6年3月)
73	強直性脊椎炎	キョウジキセキケイツイエン	71	強直性脊椎炎
74	巨細胞性動脈炎	キョウボウセトウキョウマクエン	72	巨細胞性動脈炎
75	巨大静脈奇形 (頸部口腔咽頭びまん性病変)	キョウダイシヨウシヤクタイ(ケブ)コウカウイントビマンシヤクバク	73	巨大静脈奇形 (頸部口腔咽頭びまん性病変)
76	巨大動静脈奇形 (頸部顔面又は四肢病変)	キョウダイトウジヨウシヤクタイ(ケブ)カシヤクシヨク	74	巨大動静脈奇形 (頸部顔面又は四肢病変)
77	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	キョウボウカクシヨクカクシヨクカクシヨクカクシヨク	75	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
78	巨大リンパ管奇形 (頸部顔面病変)	キョウリンパカンカクシヤクタイ(ケブ)カシヤクシヨク	76	巨大リンパ管奇形 (頸部顔面病変)
79	筋萎縮性側索硬化症	キンシヨウセキケイコウシヨク	77	筋萎縮性側索硬化症
80	筋型糖尿原病	キンガトウブゲンシヨク	78	筋型糖尿原病
81	筋ジストロフィー	キンジストロフィー	79	筋ジストロフィー
82	クッシング病	クッシングビョウ	80	クッシング病
83	クリオピリン関連周期熱症候群	クリオピリンカンレンシヨクケツキヨクシヨク	81	クリオピリン関連周期熱症候群
84	クリツペル・トレノネー・ウエーバー症候群	クリツペル・トレノネー・ウエーバーシヨクコウカクシヨク	82	クリツペル・トレノネー・ウエーバー症候群
85	クルーゾン症候群	クルーゾンシヨクコウカクシヨク	83	クルーゾン症候群
86	グルコーストランスポーター1欠損症	グルコーストランスポーター1ケツクシヨク	84	グルコーストランスポーター1欠損症
87	グルタル酸血症1型	グルタル酸シヨクシヨク1ガタ	85	グルタル酸血症1型
88	グルタル酸血症2型	グルタル酸シヨクシヨク2ガタ	86	グルタル酸血症2型
89	クロウ・深癩症候群	クロウ・フセヨクコウカクシヨク	87	クロウ・深癩症候群
90	クローン病	クローンビョウ	88	クローン病
91	クロンカイト・カナダ症候群	クロンカイト・カナダシヨクコウカクシヨク	89	クロンカイト・カナダ症候群
92	痙攣重積型 (二相性) 急性脳症	ケインジヨウケツガタ(ニサウセ)キョウセツノシヨク	90	痙攣重積型 (二相性) 急性脳症
93	結節性硬化症	ケツセツコウカクシヨク	91	結節性硬化症
94	結節性多発動脈炎	ケツセツケツノツトウキョウマクエン	92	結節性多発動脈炎
95	血栓性血小板減少性紫斑病	ケツセツケツノシヨクハクサンゲンシヨクセツシヨクシヨク	93	血栓性血小板減少性紫斑病
96	限局性皮質異形成	ゲンキョウセツシヨクイセト	94	限局性皮質異形成
97	原発性局所多汗症	ゲンパンシヨクシヨクカクシヨク	95	原発性局所多汗症
98	原発性硬化性胆管炎	ゲンパンシヨクコウカクセツケツカクシヨク	96	原発性硬化性胆管炎
99	原発性高脂血症	ゲンパンシヨクコウシヨクカクシヨク	97	原発性高脂血症
100	原発性側索硬化症	ゲンパンシヨクシヨクケツコウカクシヨク	98	原発性側索硬化症
101	原発性胆汁性胆管炎	ゲンパンシヨクシヨクシヨクケツコウカクシヨク	99	原発性胆汁性胆管炎
102	原発性免疫不全症候群	ゲンパンシヨクシヨクシヨクシヨクシヨク	100	原発性免疫不全症候群
103	顕微鏡的大腸炎	ケンビキョウキョウシヨクシヨク	101	顕微鏡的大腸炎
104	顕微鏡的多発血管炎	ケンビキョウキョウシヨクシヨクシヨク	102	顕微鏡的多発血管炎
105	高IgD症候群	コウIgDシヨクコウカクシヨク	103	高IgD症候群
106	好酸球性消化管疾患	コウサンキョウシヨクシヨクシヨクシヨク	104	好酸球性消化管疾患
107	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	コウサンキョウシヨクシヨクシヨクシヨクシヨク	105	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症

旧番	疾病名 (～令和6年3月)
106	好酸球性副鼻腔炎
107	抗糸球体基底膜腎炎
108	後縦痲骨骨化症
109	甲状腺ホルモン不応症
110	拘束型心筋症
111	高チロシン血症1型
112	高チロシン血症2型
113	高チロシン血症3型
114	後天性赤芽球癆
115	広範骨柱管炎癆症
116	膠様滴状角膜ジストロフィー
117	抗リン脂質抗体症候群
118	コケイン症候群
119	コステロ症候群
120	骨形成不全症
121	骨髄異形成症候群
122	骨髄線維症
123	ゴナドトロピン分泌亢進症
124	5p欠失症候群
125	コフィン・シリウス症候群
126	コフィン・ローリー症候群
127	混合性結合組織病
128	聴耳腎症候群
129	再生不良性貧血
130	サイトメガロウイルス角膜炎
131	再発性多発軟骨炎
132	左心低形成症候群
133	サルコイドーシス
134	三尖弁閉鎖症
135	三頭腱永久損傷
136	CFC症候群
137	シェーグレン症候群
138	色素性乾皮症
139	自己食空胎性ミオパチー
140	自己免疫性肝炎

新番	疾病名 (令和6年4月1日～)	疾病群
108	好酸球性副鼻腔炎	免疫系疾病
109	抗糸球体基底膜腎炎	腎・泌尿器系疾病
110	後縦痲骨骨化症	骨・関節系疾病
111	甲状腺ホルモン不応症	内分泌系疾病
112	拘束型心筋症	循環器系疾病
113	高チロシン血症1型	代謝系疾病
114	高チロシン血症2型	代謝系疾病
115	高チロシン血症3型	代謝系疾病
116	後天性赤芽球癆	血液系疾病
117	広範骨柱管炎癆症	骨・関節系疾病
118	膠様滴状角膜ジストロフィー	視覚系疾病
119	抗リン脂質抗体症候群	免疫系疾病
120	コケイン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群
121	コステロ症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群
122	骨形成不全症	骨・関節系疾病
123	骨髄異形成症候群	血液系疾病
124	骨髄線維症	血液系疾病
125	ゴナドトロピン分泌亢進症	内分泌系疾病
126	5p欠失症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群
127	コフィン・シリウス症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群
128	コフィン・ローリー症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群
129	混合性結合組織病	皮膚・結合組織疾病
130	聴耳腎症候群	聴覚・平衡機能系疾病、腎・泌尿器系疾病
131	再生不良性貧血	血液系疾病
132	サイトメガロウイルス角膜炎	視覚系疾病
133	再発性多発軟骨炎	免疫系疾病
134	左心低形成症候群	循環器系疾病
135	サルコイドーシス	呼吸器系疾病
136	三尖弁閉鎖症	循環器系疾病
137	三頭腱永久損傷	代謝系疾病
138	CFC症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群
139	シェーグレン症候群	免疫系疾病
140	色素性乾皮症	皮膚・結合組織疾病
141	自己食空胎性ミオパチー	神経・筋疾病
142	自己免疫性肝炎	消化器系疾病

新番	疾病名 (令和6年4月1日～)	疾病群	旧番	疾病名 (～令和6年3月)
143	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	免疫系疾病	141	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
144	自己免疫性溶血性貧血	血液系疾病	142	自己免疫性溶血性貧血
145	四肢形成不全	骨・関節系疾病	143	四肢形成不全
146	シトステロール血症	代謝系疾病	144	シトステロール血症
147	シトリン欠損症	代謝系疾病	145	シトリン欠損症
148	炎症病性腎炎	腎・泌尿器系疾病	146	炎症病性腎炎
149	脂肪萎縮症	代謝系疾病	147	脂肪萎縮症
150	若年性特発性関節炎	免疫系疾病	148	若年性特発性関節炎
151	若年性肺炎腫	呼吸器系疾病	149	若年性肺炎腫
152	シャルコー・マリー・トウース病	神経・筋疾病	150	シャルコー・マリー・トウース病
153	重症筋無力症	神経・筋疾病	151	重症筋無力症
154	修正大血管転位症	循環器系疾病	152	修正大血管転位症
155	ジュベール症候群関連疾患	神経・筋疾病	153	ジュベール症候群関連疾患
156	シュワルツ・ヤンベル症候群	神経・筋疾病	154	シュワルツ・ヤンベル症候群
157	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	神経・筋疾病	155	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症
158	神経細胞移動異常症	神経・筋疾病	156	神経細胞移動異常症
159	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	神経・筋疾病	157	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
160	神経線維腫症	皮膚・結合組織疾病	158	神経線維腫症
※従前の神経フェリチン症は、名称変更して「264 脳内鉄沈着神経変性症」へ。				
161	神経有棘赤血球症	神経・筋疾病	160	神経有棘赤血球症
162	進行性核上性麻痺	神経・筋疾病	161	進行性核上性麻痺
163	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	消化器系疾病	162	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症
164	進行性骨化性線維異形成症	骨・関節系疾病	163	進行性骨化性線維異形成症
165	進行性多巣性白質脳症	神経・筋疾病	164	進行性多巣性白質脳症
166	進行性白質脳症	神経・筋疾病	165	進行性白質脳症
167	進行性ミオクロオスステんかん	神経・筋疾病	166	進行性ミオクロオスステんかん
168	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	循環器系疾病	167	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
169	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	循環器系疾病	168	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
170	スタージ・ウェーバー症候群	神経・筋疾病、視覚系疾病	169	スタージ・ウェーバー症候群
171	ステイバーズ・ジョンソン症候群	皮膚・結合組織疾病	170	ステイバーズ・ジョンソン症候群
172	スマミス・マギニニ症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	171	スマミス・マギニニ症候群
173	スモン	皮膚	172	スモン
174	脆弱X症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	173	脆弱X症候群
175	脆弱X症候群関連疾患	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	174	脆弱X症候群関連疾患
176	成人癡症スチル病	免疫系疾病	175	成人スチル病

← 名称変更

旧番	疾病名 (～令和6年3月)
176	成長ホルモン分泌亢進症
177	脊髄空洞症
178	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)
179	脊髄髄膜瘤
180	脊髄性筋萎縮症
181	セピアブレリン還元酵素(SR)欠損症
182	前眼部形成異常
183	全身性エリテマトーデス
184	全身性強皮症
185	先天異常症候群
186	先天性横膈膜ヘルニア
187	先天性核上性球麻痺
188	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症
189	先天性魚鱗癬
190	先天性筋無力症候群
191	先天性グリニシホルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症
192	先天性三尖弁狭窄症
193	先天性腎性尿崩症
194	先天性赤血球形成異常性貧血
195	先天性僧帽弁狭窄症
196	先天性大脳白質形成不全症
197	先天性肺静脈狭窄症
198	先天性風疹症候群
199	先天性副腎低形成症
200	先天性副腎皮質酵素欠損症
201	先天性ミオパチー
202	先天性無痛無汗症
203	先天性薬酸吸収不全
204	前頭側頭葉変性症

新規
↓

新番	疾病名 (令和6年4月1日～)	疾病群
177	成長ホルモン分泌亢進症	内分泌系疾病
178	脊髄空洞症	神経・筋疾病
179	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	神経・筋疾病
180	脊髄髄膜瘤	神経・筋疾病
181	脊髄性筋萎縮症	神経・筋疾病
182	セピアブレリン還元酵素(SR)欠損症	代謝系疾病
183	前眼部形成異常	視覚系疾病
184	全身性エリテマトーデス	免疫系疾病
185	全身性強皮症	皮膚・結合組織疾病
186	先天異常症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群
187	先天性横膈膜ヘルニア	呼吸器系疾病
188	先天性核上性球麻痺	神経・筋疾病
189	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	呼吸器系疾病
190	先天性魚鱗癬	皮膚・結合組織疾病
191	先天性筋無力症候群	神経・筋疾病
192	先天性グリニシホルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	神経・筋疾病
193	先天性三尖弁狭窄症	循環器系疾病
194	先天性腎性尿崩症	腎・泌尿器系疾病
195	先天性赤血球形成異常性貧血	血液系疾病
196	先天性僧帽弁狭窄症	循環器系疾病
197	先天性大脳白質形成不全症	神経・筋疾病
198	先天性肺静脈狭窄症	循環器系疾病
199	先天性風疹症候群	免疫系疾病、循環器系疾病、聴覚・平衡機能系疾病
200	先天性副腎低形成症	内分泌系疾病
201	先天性副腎皮質酵素欠損症	内分泌系疾病
202	先天性ミオパチー	神経・筋疾病
203	先天性無痛無汗症	神経・筋疾病
204	先天性薬酸吸収不全	代謝系疾病
205	前頭側頭葉変性症	神経・筋疾病
206	線毛機能不全症候群(カルタゲナー症候群を含む。)	呼吸器系疾病
207	早期ミオクロニー脳症	神経・筋疾病
208	総動脈幹遺残症	循環器系疾病
209	総排泄腔遺残	消化器系疾病、腎・泌尿器系疾病
210	総排泄腔外反症	消化器系疾病、腎・泌尿器系疾病
211	ソトス症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群
212	ダイアモンド・ブラックファン貧血	血液系疾病

旧番	疾病名（～令和6年3月）
211	第14番染色体父親性ダイノミー症候群
212	大脳皮質基底核変性症
213	大理石骨病
214	ダウン症候群
215	高安静脈炎
216	多系統萎縮症
217	タナトフォリック骨異形成症
218	多発血管炎性肉芽腫症
219	多発性硬化症／視神経骨髄炎
220	多発性軟骨性外骨腫症
221	多発性囊胞腎
222	多脾症候群
223	タンジール病
224	単心室症
225	弾性線維性仮性黄色腫
226	短腸症候群
227	胆道閉鎖症
228	遅発性内リンパ水腫
229	チャージ症候群
230	中隔視神経形成異常症／ドモルシア症候群
231	中毒性表皮壊死症
232	腸管神経節細胞減少症

新番	疾病名（令和6年4月1日～）	疾病群
213	第14番染色体父親性ダイノミー症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群
214	大脳皮質基底核変性症	神経・筋疾病
215	大理石骨病	代謝系疾病
216	ダウン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群
217	高安静脈炎	免疫系疾病
218	多系統萎縮症	神経・筋疾病
219	タナトフォリック骨異形成症	骨・関節系疾病
220	多発血管炎性肉芽腫症	免疫系疾病
221	多発性硬化症／視神経骨髄炎	神経・筋疾病
222	多発性軟骨性外骨腫症	骨・関節系疾病
223	多発性囊胞腎	腎・泌尿器系疾病
224	多脾症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群
225	タンジール病	代謝系疾病
226	単心室症	循環器系疾病
227	弾性線維性仮性黄色腫	皮膚・結合組織疾病
228	短腸症候群	消化器系疾病
229	胆道閉鎖症	消化器系疾病
230	遅発性内リンパ水腫	聴覚・平衡機能系疾病
231	チャージ症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群
232	中隔視神経形成異常症／ドモルシア症候群	視覚系疾病、内分泌系疾病
233	中毒性表皮壊死症	皮膚・結合組織疾病
234	腸管神経節細胞減少症	消化器系疾病
235	TRPV4異常症	骨・関節系疾病
236	TSH分泌亢進症	内分泌系疾病
237	TNF受容体関連周期性症候群	免疫系疾病
238	低ホスファターゼ症	骨・関節系疾病
239	天疱瘡	皮膚・結合組織疾病

※従前の禿頭と変形性骨椎症を伴う常染色体劣性白質脳症は、名称変更して「32 HTRA1関連連脳小血管病」へ。

233	TSH分泌亢進症	内分泌系疾病
234	TNF受容体関連周期性症候群	免疫系疾病
235	低ホスファターゼ症	骨・関節系疾病
236	天疱瘡	皮膚・結合組織疾病
237	禿頭と変形性骨椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	免疫系疾病
238	特発性拡張型心筋症	循環器系疾病
239	特発性間質性肺炎	呼吸器系疾病
240	特発性基底核石灰化症	神経・筋疾病
241	特発性血小板減少性紫斑病	血液系疾病
242	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	血液系疾病
243	特発性後天性全身性無汗症	皮膚・結合組織疾病
244	特発性大腿骨頭壊死症	骨・関節系疾病
245	特発性多中心性キャッスルマン病	血液系疾病

新規

新番	疾病名 (令和6年4月1日～)	疾病群	旧番	疾病名 (～令和6年3月)
248	特発性門脈圧亢進症	消化器系疾病	246	特発性門脈圧亢進症
249	特発性両側性感音難聴	聴覚・平衡機能系疾病	247	特発性両側性感音難聴
250	突発性難聴	聴覚・平衡機能系疾病	248	突発性難聴
251	ドラベ症候群	神経・筋疾病	249	ドラベ症候群
252	中條・西村症候群	免疫系疾病	250	中條・西村症候群
253	那須・ハコラ病	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	251	那須・ハコラ病
254	軟骨無形成症	骨・関節系疾病	252	軟骨無形成症
255	難治顔回部分発作重積型急性脳炎	神経・筋疾病	253	難治顔回部分発作重積型急性脳炎
256	22q11.2欠失症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	254	22q11.2欠失症候群
257	乳幼児肝巨大血管腫	消化器系疾病	255	乳幼児肝巨大血管腫
258	尿素サイクル異常症	代謝系疾病	256	尿素サイクル異常症
259	ヌーナン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	257	ヌーナン症候群
260	ネイルパテラ症候群 (爪膝蓋骨症候群) / LMX 1 B関連腎症	腎・泌尿器系疾病	258	ネイルパテラ症候群 (爪膝蓋骨症候群) / LMX 1 B関連腎症
261	ネフロシス	腎・泌尿器系疾病	259	ネフロシス
262	脳クレアチン欠乏症候群	神経・筋疾病	260	脳クレアチン欠乏症候群
263	脳髄黄色腫症	代謝系疾病	261	脳髄黄色腫症
264	脳内鉄沈着神経変性症	神経・筋疾病	262	脳内鉄沈着神経変性症
265	脳表ヘモジリン沈着症	神経・筋疾病	263	脳表ヘモジリン沈着症
266	腫瘍性乾癩	皮膚・結合組織疾病	264	腫瘍性乾癩
267	囊胞性線維症	消化器系疾病	265	囊胞性線維症
268	パーキンソン病	神経・筋疾病	266	パーキンソン病
269	バージャー病	免疫系疾病	267	バージャー病
270	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	呼吸器系疾病	268	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症
271	肺動脈性肺高血圧症	呼吸器系疾病	269	肺動脈性肺高血圧症
272	肺胞蛋白症 (自己免疫性又は先天性)	呼吸器系疾病	270	肺胞蛋白症 (自己免疫性又は先天性)
273	肺胞低換気症候群	呼吸器系疾病	271	肺胞低換気症候群
274	ハッチンソン・ギルフォード症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	272	ハッチンソン・ギルフォード症候群
275	バッド・キアリー症候群	消化器系疾病	273	バッド・キアリー症候群
276	ハンチントン病	神経・筋疾病	274	ハンチントン病
277	汎発性特発性骨増殖症	骨・関節系疾病	275	汎発性特発性骨増殖症
278	P C D H 19関連症候群	神経・筋疾病	276	P C D H 19関連症候群
279	非ケトーシス型高グリシニン血症	代謝系疾病	277	非ケトーシス型高グリシニン血症
280	肥厚性皮膚骨膜炎	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	278	肥厚性皮膚骨膜炎
281	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	神経・筋疾病	279	非ジストロフィー性ミオトニー症候群
282	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	神経・筋疾病	280	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症
283	肥大型心筋症	循環器系疾病	281	肥大型心筋症

名称変更

新番	疾病名 (令和6年4月1日～)	疾病群	旧番	疾病名 (令和6年3月)
284	左肺動脈右肺動脈起始症	循環器系疾病	281	左肺動脈右肺動脈起始症
285	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	内分泌系疾病	282	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症
286	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	骨・関節系疾病	283	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症
287	ピッカースタッフ脳幹脳炎	神経・筋疾病	284	ピッカースタッフ脳幹脳炎
288	非典型型溶血性尿毒症候群	腎・泌尿器系疾病	285	非典型型溶血性尿毒症候群
289	非特異性多発性小腸潰瘍症	消化器系疾病	286	非特異性多発性小腸潰瘍症
290	皮膚筋炎/多発性筋炎	免疫系疾病	287	皮膚筋炎/多発性筋炎
291	びまん性汎細気管支炎	呼吸器系疾病	288	びまん性汎細気管支炎
292	肥満低換気症候群	呼吸器系疾病	289	肥満低換気症候群
293	表皮水疱症	皮膚・結合組織疾病	290	表皮水疱症
294	ヒルシユスブルング病 (全結腸型又は小腸型)	消化器系疾病	291	ヒルシユスブルング病 (全結腸型又は小腸型)
295	VATER症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	292	VATER症候群
296	ファイアアー症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	293	ファイアアー症候群
297	ファロー四徴症	循環器系疾病	294	ファロー四徴症
298	ファンコニ貧血	血液系疾病	295	ファンコニ貧血
299	封入体筋炎	神経・筋疾病	296	封入体筋炎
300	フェニルケトン尿症	代謝系疾病	297	フェニルケトン尿症
301	フォンタン術後症候群	循環器系疾病	298	フォンタン術後症候群
302	複合カルボキシラーゼ欠損症	代謝系疾病	299	複合カルボキシラーゼ欠損症
303	副甲状腺機能低下症	内分泌系疾病	300	副甲状腺機能低下症
304	副腎白質ストロフィー	代謝系疾病	301	副腎白質ストロフィー
305	副腎皮質刺激ホルモン不応症	内分泌系疾病	302	副腎皮質刺激ホルモン不応症
306	プラウ症候群	免疫系疾病	303	プラウ症候群
307	ブラダー・ウィリ症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	304	ブラダー・ウィリ症候群
308	プリオン病	神経・筋疾病	305	プリオン病
309	プロピオン酸血症	代謝系疾病	306	プロピオン酸血症
310	PRL分泌亢進症 (高プロラクチン血症)	内分泌系疾病	307	PRL分泌亢進症 (高プロラクチン血症)
311	閉塞性細気管支炎	呼吸器系疾病	308	閉塞性細気管支炎
312	β-ケトチオラーゼ欠損症	代謝系疾病	309	β-ケトチオラーゼ欠損症
313	ペーチェット病	免疫系疾病	310	ペーチェット病
314	ペスレミアオパチー	神経・筋疾病	311	ペスレミアオパチー
315	ヘパリン起因性血小板減少症	血液系疾病	312	ヘパリン起因性血小板減少症
316	ヘモクロマトーシス	代謝系疾病	313	ヘモクロマトーシス
317	ペリー病	神経・筋疾病	314	ペリー病
318	ペルーシンド角膜辺縁変性症	視覚系疾病	315	ペルーシンド角膜辺縁変性症

名称変更
↓

新番	疾病名 (令和6年4月1日～)	疾病群	旧番	疾病名 (～令和6年3月)
319	ベルオキシソノーム病 (副腎白質ストロフイーを除く。)	神経・筋疾病	316	ベルオキシソノーム病 (副腎白質ストロフイーを除く。)
320	片側巨脳症	神経・筋疾病	317	片側巨脳症
321	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	神経・筋疾病	318	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群
322	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	代謝系疾病	319	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症
323	発作性夜間へモグロビン尿症	血液系疾病	320	発作性夜間へモグロビン尿症
324	ホモシスチン尿症	代謝系疾病	321	ホモシスチン尿症
325	ボルフィリン症	代謝系疾病	322	ボルフィリン症
326	マリネスコ・シエーグレン症候群	神経・筋疾病	323	マリネスコ・シエーグレン症候群
327	マルファン症候群	皮膚・結合組織疾病	324	マルファン症候群
328	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	神経・筋疾病	325	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
329	慢性血栓性肺高血圧症	呼吸器系疾病	326	慢性血栓性肺高血圧症
330	慢性再発性多発性骨髄炎	骨・関節系疾病	327	慢性再発性多発性骨髄炎
331	慢性膵炎	消化器系疾病	328	慢性膵炎
332	慢性特発性偽性腸閉塞症	消化器系疾病	329	慢性特発性偽性腸閉塞症
333	ミオクローニク次神てんかん	神経・筋疾病	330	ミオクローニク次神てんかん
334	ミオクローニク脱力発作を伴うてんかん	神経・筋疾病	331	ミオクローニク脱力発作を伴うてんかん
335	ミトコンドリア病	神経・筋疾病	332	ミトコンドリア病
336	無虹彩症	視覚系疾病	333	無虹彩症
337	無脾症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	334	無脾症候群
338	無βリポタンパク血症	代謝系疾病	335	無βリポタンパク血症
339	メーブルシロップ尿症	代謝系疾病	336	メーブルシロップ尿症
340	メチルグルタコン酸尿症	代謝系疾病	337	メチルグルタコン酸尿症
341	メチルマロン酸血症	代謝系疾病	338	メチルマロン酸血症
342	メビウス症候群	神経・筋疾病	339	メビウス症候群
343	メンケス病	代謝系疾病	340	メンケス病
344	網膜色素変性症	視覚系疾病	341	網膜色素変性症
345	もやもや病	神経・筋疾病	342	もやもや病
346	モワット・ウィルソン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	343	モワット・ウィルソン症候群
347	薬剤性過敏症候群	皮膚・結合組織疾病	344	薬剤性過敏症候群
348	ヤング・シンブソン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	345	ヤング・シンブソン症候群
349	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴	聴覚・平衡機能系疾病	346	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴
350	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	神経・筋疾病	347	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
351	4p欠失症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	348	4p欠失症候群
352	ライソソーム病	神経・筋疾病	349	ライソソーム病
353	ラスマッセン脳炎	神経・筋疾病	350	ラスマッセン脳炎

← 名称変更

旧番	疾病名（～令和3年10月）
351	ランゲルハンス細胞組織球症
352	ランドウ・クレフナー症候群
353	リジン尿性蛋白不耐症
354	両側性小耳症・外耳道閉鎖症
355	両大血管右室起始症
356	リンパ管腫症/ゴーム病
357	リンパ脈管筋腫症
358	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
359	ルピンシユタイン・テイビ症候群
360	レーベル遺伝性視神経症
361	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
362	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴
363	レット症候群
364	レノックス・ガストー症候群
365	ロスランド・トムソン症候群
366	肋骨異常を伴う先天性側弯症

新番	疾病名（令和3年11月1日～）	疾病群
354	ランゲルハンス細胞組織球症	呼吸器系疾病
355	ランドウ・クレフナー症候群	神経・筋疾病
356	リジン尿性蛋白不耐症	代謝系疾病
357	両側性小耳症・外耳道閉鎖症	聴覚・平衡機能系疾病
358	両大血管右室起始症	循環器系疾病
359	リンパ管腫症/ゴーム病	呼吸器系疾病、循環器系疾病、消化器系疾病、骨・関節系疾病
360	リンパ脈管筋腫症	呼吸器系疾病
361	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）	皮膚・結合組織疾病
362	ルピンシユタイン・テイビ症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群
363	レーベル遺伝性視神経症	視覚系疾病
364	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	代謝系疾病
365	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴	聴覚・平衡機能系疾病
366	レット症候群	神経・筋疾病
367	レノックス・ガストー症候群	神経・筋疾病
368	ロスランド・トムソン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群
369	肋骨異常を伴う先天性側弯症	骨・関節系疾病

(経過措置：令和元年6月30日までに障害者総合支援法に基づき支給決定等を受けたことのある者は、令和元年7月以降も対象。)

令和元年7月1日以降に対象外になった疾病		疾病群
強皮症（全身性強皮症を除く。）	キョウヒシヨウ（ゼンシンセイキョウヒシヨウカワバク。）	皮膚・結合組織疾患
正常圧水頭症	セイゾウカブツスイトクシヨウ	神経・筋疾患

(経過措置：平成27年6月30日までに障害者総合支援法に基づき支給決定等を受けたことのある者は、平成27年7月以降も対象。)

平成27年7月1日以降に対象外になった疾病		疾病群
肝外門脈閉塞症	カンガクゼンミンヤクハクシヨウ	消化器系疾患
肝内結石症	カンナクケセシヨウ	消化器系疾患
偽性低アルドステロン症	ギセイテイアルドステロンシヨウ	内分泌系疾患
ギラン・バレー症候群	ギラン・バレーシヨウカウガン	神経・筋疾患
グルココルチコイド抵抗症	グルココルチコイドテイコウシヨウ	内分泌系疾患
原発性アルドステロン症	ケンパンウセイトクドステロンシヨウ	内分泌系疾患
硬化性萎縮性苔癬	コウカセイジュクシユクタイセン	皮膚・結合組織疾患
好酸球性筋膜炎	コウサンキョウセキシンマケン	皮膚・結合組織疾患
視神経症	シツクケシヨウ	視覚系疾患
神経性過食症	シツクケイカシヨウカンシヨウ	内分泌系疾患
神経性食欲不振症	シツクケイシヨウヨクフンシヨウ	内分泌系疾患
先天性QT延長症候群	センテンセイQTエンチヨウシヨウカウガン	循環器系疾患
TSH受容体異常症	TSHゼウヨウタイジヨウシヨウ	内分泌系疾患
特発性血栓症	トクハツケイケツセンシヨウ	血液系疾患
フィッシャー症候群	フィッシャーシヨウカウガン	神経・筋疾患
メニエール病	メニエールビョウ	聴覚・平衡機能系疾患

(経過措置：平成26年12月31日までに障害者総合支援法に基づき支給決定等を受けたことのある者は、平成27年1月以降も対象。)

平成27年1月1日以降に対象外になった疾病		疾病群
劇症肝炎	ゲクシヨウカンエン	消化器系疾患
重症急性膵炎	ジュウシヨウキウキョウシスイエン	消化器系疾患

II 難病等の基礎知識

1. 難病とは

(1) 難病の定義

○ 難病対策は昭和 30 年代より進められているが、平成 26 年 5 月に成立した「難病の患者に対する医療等に関する法律」（成立の経緯等は後述）において、難病は、「発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるもの」（第 1 条）と規定されている。

○ また、同法では、難病の定義に該当する疾病のうち、医療費助成の対象となる指定難病が規定されており（第 5 条）、その具体的な要件としては省令等で規定され、

- ・ 患者数が本邦において一定の人数（人口の 0.1%程度以下）に達しないこと
- ・ 客観的な診断基準（又はそれに準ずるもの）が確立していること

の両要件に該当する場合には、患者の置かれている状況からみて良質かつ適切な医療を確保する必要性が高いものとして「指定難病（医療費助成の対象）」と位置付けている。

※ 指定難病は、厚生科学審議会の意見を聴いて厚生労働大臣が指定する。（令和 3 年 11 月現在 338 疾病）

【難病の定義（イメージ図）】

難病	
<ul style="list-style-type: none">○ 発病の機構が明らかでなく○ 治療方法が確立していない○ 希少な疾病であって○ 長期の療養を必要とするもの	※ 患者数等による限定は行わず、他の施策体系が樹立されていない疾病を幅広く対象とし、調査研究・患者支援を推進。
指定難病（医療費助成の対象）	
<ul style="list-style-type: none">○ 難病のうち、以下の要件を全て満たすもの<ul style="list-style-type: none">・ 患者数が本邦において一定の人数（人口の 0.1%程度以下）に達しないこと・ 客観的な診断基準（又はそれに準ずるもの）が確立していること	

(2) 難病対策の見直し

○ 平成 23 年 9 月から、厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会において、今後の難病対策の在り方について検討が進められ、平成 25 年 12 月に、難病患者に対する良質かつ適切な医療の確保と難病患者の療養生活の質の向上を目的として官民が協力して取り組むべき改革の内容として、「難病対策の改革に向けた取組について（報告書）」がとりまとめられた。

○ また、平成 26 年 2 月には、当該報告書等を踏まえた「難病の患者に対する医療等に関する法律案」が第 186 回通常国会に提出され、同年 5 月 23 日に全会派の賛成により成立。

さらに、同法第 5 条では、医療費助成の対象となる指定難病について「厚生労働大臣が厚生科学審議会の意見を聴いて指定する」こととされており、この規定に基づき、客観的かつ公平に疾病を選定するため、厚生科学審議会疾病対策部会の下に新たに第三者的な委員会として「指定難病検討委員会」が設置された。

- その後、同年10月の指定難病検討委員会において取りまとめられた「指定難病とすべき疾病の案」及び「当該指定難病に係る医療費助成の支給認定に係る基準の案」を基にパブリックコメントが実施され、平成27年1月以降の指定難病（第一次実施分）として110疾病が定められた。
- 平成27年1月から指定難病検討委員会において、第二次実施分の指定難病の検討が行われ、平成27年7月以降の指定難病として306疾病が定められた。
- 平成28年3月から指定難病検討委員会において、平成29年度実施分の指定難病の検討が行われ、平成29年4月以降の指定難病として330疾病が定められた。
- 平成29年6月から指定難病検討委員会において、平成30年度実施分の指定難病の検討が行われ、平成30年4月以降の指定難病として331疾病が定められた。
- 平成30年12月から指定難病検討委員会において、令和元年度実施分の指定難病の検討が行われ、令和元年7月以降の指定難病として333疾病が定められた。
- 令和3年7月から指定難病検討委員会において、令和3年度実施分の指定難病の検討が行われ、令和3年11月以降の指定難病として338疾病が定められた。
- さらに、令和5年3月から指定難病検討委員会において、令和6年度実施分の指定難病の検討が行われ、令和6年4月以降の指定難病として341疾病が定められた。
- 今後も引き続き、指定難病の検討に必要な要件等に関する情報について、収集や整理を行い、指定難病の検討を行う予定である。

2. 難病の特徴（症状の変化や進行、福祉ニーズ等）

- 難病には、
 - ・ 症状の変化が毎日ある、日によって変化が大きい、症状が見えづらい等の特徴に加え
 - ・ 進行性の症状を有する、大きな周期でよくなったり悪化したりする、
 - ・ 同じ疾患でも患者によって異なる症状を示す疾患もある

という難病特有の症状が見られる。

【疾病群別の難病等の特徴】

※「特定疾患介護ハンドブック（監修／疾病対策研究会）」

「難病患者等ホームヘルパー養成研修テキスト（監修／厚生労働省特定疾患の生活の質（QOL）の向上に資するケアの在り方に関する研究班・疾病対策研究会）」等を参照

疾病群	疾病の特徴
血液系疾病	<ul style="list-style-type: none"> ○ 貧血による運動機能の低下、止血機能を持つ血小板の減少による出血傾向などが見られる。血小板数によって日常生活の中での活動度を考える必要がある。 ○ 特に、原発性免疫不全症候群では、感染の予防と早期治療が必要。常に、皮膚、口腔内等を清潔に保ち、発熱、咳、鼻汁など一見かぜ症状でも診察を受ける必要がある。
免疫系疾病	<ul style="list-style-type: none"> ○ 皮膚粘膜症状、腎炎、神経障害などに加え、腸、眼、脳など多臓器が侵される。日和見感染症と違って通常はあまり起きない感染が原因で死亡することがある。 ○ 全身の血管に炎症が起きる疾病ではいろいろな臓器に虚血症状を起こし、脳、心、腎などの重要な臓器の血流が不全になる。加えて、眼にも症状が出るものもあり、視覚障害にも配慮が必要。
内分泌系疾病	<ul style="list-style-type: none"> ○ ホルモンが不足する疾病と、ホルモンが過剰となる疾病がある。ホルモンの機能により症状は様々で、変動が大きいものがあることが特徴。 ○ ホルモンが不足している場合は補充を行い、過剰な場合は働きを抑えることが必要。
代謝系疾病	<ul style="list-style-type: none"> ○ 多くは乳児期、幼児期に発症するが、成人になってから発症するものもまれではない。全身の細胞に代謝産物が蓄積することで、四肢の痛み、血管腫、腎不全、心症状も出現する。
神経・筋疾病	<ul style="list-style-type: none"> ○ 手足の運動が障害され、労働に必要な動作や日常生活上の動作である歩行、食事、排泄、整容などが十分にできなくなる。 ○ 一般に治療効果が上がらず、時とともに臥床を余儀なくされ介護負担が増す。 ○ 考えたり感じたりする能力は低下しないことがほとんどであり、患者自身の葛藤や介護が十分でないことでの不満が起きるが、適切な介助や援助によってQOLが向上できる。
視覚系疾病	<ul style="list-style-type: none"> ○ 視野が狭くなったり夜間や暗い部屋での視力が極端に低下することがあり、失明に至る場合もある。視覚障害者としての介護が必要。
聴覚・平衡機能系疾病	<ul style="list-style-type: none"> ○ めまいを引き起こす疾病では、強い発作が起きれば入院が必要となることもある。頭や体の向きを急に変えないなどの注意も必要。
循環器系疾病	<ul style="list-style-type: none"> ○ 動悸、易疲労感、浮腫、息切れなどの心不全症状がみられる。心不全症状や不整脈などの症状を変化させるような運動負荷を避けるため、家事の代行などが必要。

疾病群	疾病の特徴
呼吸器系疾病	○ 呼吸機能の低下により、運動機能が低下し階段昇降や肉体労働ができなくなる。風邪をこじらせ肺炎などを合併すると一気に重篤な状態になるほか、喫煙などの室内外の空気の汚れにより症状は増悪する。
消化器系疾病	○ 腸疾病では粘血便、下痢、腹痛が慢性的に再発したり治療により改善したりし、緊急手術が必要な場合もある。難治例や再発を繰り返して入退院を繰り返す例では、同世代の男女と比べ著しいQOLの低下があるといえる。 ○ 肝・胆・膵疾病では、門脈圧亢進による食道静脈瘤、腹水、脾機能亢進などの肝不全症状や、皮膚のかゆみ、黄疸などが見られる。
皮膚・結合組織疾病	○ 外見の変化や合併症のため日常生活が極度に制限されるので十分な介護が必要になる。皮膚症状に加え眼、難聴、小脳失調症などの歩行障害を合併するものもある。
骨・関節系疾病	○ 神経・筋疾病と同様の症状が起きる。脊髄及び神経根の圧迫障害をきたした場合は、手術療法に限界もあり、対麻痺や四肢麻痺を起こす場合もある。
腎・泌尿器系疾病	○ タンパク尿や血尿が見られたり、尿が出なかったり少なかったりすることがある。腎機能や疾病のタイプに応じて、食塩や蛋白質制限などの食事療法が必要になる。
スモン	○ 中枢神経と末梢神経を侵し、びりびり感などの異常感覚が特徴で、多様な合併症が出現する。
染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	○ 染色体や遺伝子の変化によって、代謝の異常や、臓器の形状や機能に異常をきたす。 ○ 胎児期や子供のときに発症することがほとんどであるが、大人になって症状が出ることもある。早期から診断をして、できるだけ早く適切な対応をとることが必要。

【平成 22 年度 難病患者等の日常生活と福祉ニーズに関するアンケート調査】

★ 症状の変化の状況について（複数回答あり）

カテゴリ		件数	割合
1	毎日ある	569	41.2%
2	一時的なもの	95	6.9%
3	ほとんど変化しない	107	7.8%
4	1日のうちで変化がある	258	18.7%
5	日によって変化が大きい	383	27.8%
6	進行している	263	19.1%
7	快方に向かっている	28	2.0%
8	大きな周期で良くなったり悪くなったりする	166	12.0%
9	その他	33	2.4%
—	無回答	194	14.1%
—	サンプル数	1,380	100.0%

- また、その半数以上で合併症や二次障害等が見られるなど、生活の質が損なわれやすいとも言われている。

【平成 22 年度 難病患者等の日常生活と福祉ニーズに関するアンケート調査】

★ 合併症や二次障害、薬の副作用の有無について（複数回答あり）

カテゴリ		件数	割合
1	合併症がある	352	25.2%
2	二次障害がある	237	17.2%
3	薬の副作用による疾病・障害がある	327	23.7%
4	特になし	526	38.1%
—	無回答	162	11.7%
—	サンプル数	1,380	100.0%

【平成 30 年度 指定難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に関する WEB アンケート調査】

★ 難病患者の福祉サービスの利用状況

カテゴリ		件数	割合
1	福祉サービスを利用したことがある	180	23.5%
2	指定難病の患者が福祉サービスを利用できることは知っていたが、利用したことはない	244	31.9%
3	指定難病の患者が福祉サービスを利用できることを知らなかった	341	44.6%
—	サンプル数	765	100.0%

※厚生労働省健康局難病対策課調べ

【平成 30 年度 指定難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に関する WEB アンケート調査】

★ 難病患者のニーズの高い福祉サービスの内容（複数回答あり）

カテゴリ		件数	割合
1	相談支援サービス	96	12.5%
2	訪問型介護サービス	56	7.3%
3	通所型介護サービス	39	5.1%
4	短期入所（ショートステイ）	33	4.3%
5	訪問看護サービス	27	3.5%
6	就労系サービス	84	11.0%
7	日常生活用具や補装具の給付	53	6.9%
8	その他	5	1.0%
9	特に希望なし	500	65.3%
—	サンプル数	765	100.0%

※厚生労働省健康局難病対策課調べ

3. 難病関連の支援機関

(1) 難病情報センター

- 難病情報センター（公益財団法人難病医学研究財団）では、平成9年度からホームページを開設し、いわゆる難病のうち、難治性疾患政策研究事業の対象としている疾病を中心に、難病患者やそのご家族をはじめ、医療関係者などの利用を想定した関係情報の提供を行っている。

※ 難病情報センターHP：<http://www.nanbyou.or.jp/>

(2) 難病相談支援センター

- 平成15年度以降、各都道府県及び指定都市に設置されている「難病相談支援センター」では、地域で生活する難病患者・家族等の日常生活上における悩みや不安などの解消を図るとともに、患者等のもつ様々なニーズに対応したきめ細かい相談支援（電話や面接による相談、患者会活動、医療相談、就労支援など）を行っている。

※ 都道府県及び指定都市難病相談支援センター一覧：<http://www.nanbyou.or.jp/entry/1361>

4. 障害者手帳の取得状況

- 難病患者等であっても、身体障害者手帳や療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を取得することも可能であり、平成25年度以前から障害福祉サービス等を利用している場合がある。

【身体障害者手帳の所有率（平成22年度）】

※特定疾患調査解析システム入力データより

	対象疾病名	所有率（所有者数 / 患者数）
1	亜急性硬化性全脳炎	87.5%（ 35 / 40 ）
2	脊髄性筋萎縮症	72.0%（ 322 / 447 ）
3	副腎白質ジストロフィー	68.4%（ 78 / 114 ）
4	網膜色素変性症	55.6%（ 8,524 / 15,328 ）
5	球脊髄性筋萎縮症	54.4%（ 319 / 586 ）
6	筋萎縮性側索硬化症	53.2%（ 3,423 / 6,431 ）
7	脊髄小脳変性症	53.1%（ 7,373 / 13,882 ）
8	ハンチントン病	48.7%（ 273 / 561 ）
9	多系統萎縮症	47.8%（ 3,729 / 7,797 ）
10	特発性大腿骨頭壊死症	46.6%（ 4,202 / 9,023 ）
11	悪性関節リウマチ	43.2%（ 1,820 / 4,209 ）
12	広範脊柱管狭窄症	41.3%（ 1,339 / 3,242 ）
13	肺動脈性肺高血圧症	41.1%（ 111 / 270 ）
（以下、省略）		

【参考：難病等の症状の変化に関する用語】

治癒	ちゆ	疾病が完治した状態。
寛解（緩解）	かんかい	治癒ではないが、症状等が消失した状態。
軽快	けいかい	症状が軽くなること。
再燃	さいねん	一時的又は長い期間、軽快又は消失していた疾病が再び悪化・出現すること。完全に治っていなかった疾病が悪化すること。
再発	さいはつ	いったんは治癒した疾病が再び悪化・出現すること。
増悪	ぞうあく	もともと悪かった疾病がますます悪化すること。

Ⅲ 認定調査（訪問調査）

1. 難病患者等とその家族への接し方や配慮すべき事柄

- 難病患者等は、治療方法が確立していない疾病に罹患し、往々にして生涯にわたる長期間の療養を必要とすることから、生活面における制約や経済的な負担が大きく、加えて、病名や病態が知られていないために社会の理解が進んでおらず、就業など社会生活への参加が進みにくい状態にある。
- 現在問題となっている症状としては、「痛み」や「手足に力が入らない」、「倦怠感」といったものもあるため、外見上では分かりにくい症状に悩まされている場合も多く、配慮が必要である。
また、家族の支援等で遠方の医療機関に通う場合も多く、将来の生活不安を抱えている場合もあることから、難病患者等の訴えをよく聴取するなど、難病患者等や家族の視点に立って接することが求められる。

【平成 24 年度 障害程度区分調査・検証事業（認定調査員へのアンケート結果）】

★ 難病患者等への認定調査で配慮したこと、対応に困ったことなど

ア. 配慮したこと
<ul style="list-style-type: none">○ 日頃から難病患者等と関わりのある保健師が同行した。○ 難病患者等が疲れやすいので、調査時間が長時間にならないように注意した。○ 全身に痛みがあるため、難病患者等と家族からの聞き取りのみで対応した。
イ. 対応に困ったこと
<ul style="list-style-type: none">○ 調査員に対する不信感があった。（難病等の知識や理解があるかなど）○ 説明の時に「障害」や「障害者」という表現に過剰な反応をされた。○ 日頃の症状などの説明をうまく理解できなかった。
ウ. その他
<ul style="list-style-type: none">○ 日頃から痛みなどに耐えて生活している。その苦しみを理解しようとする姿勢が大切だと感じた。○ 一見すると健常者のように見えるが、生活のあらゆる場面に支援が必要だった。○ 家族への遠慮があり、家族が不在の時に聞き取りできた内容があった。

2. 認定調査員の選定

- 難病患者等の認定調査を担当する認定調査員は、保健師や看護師など医療に関する専門的な知識を有している者が望まれる。
また、他の資格を有する認定調査員が担当する場合であっても、保健所の保健師等が同行して難病患者等とその家族への配慮や認定調査員への助言を行うことで、円滑に認定調査を行うことが望まれる。
- そのため、難病患者等の認定調査を担当する認定調査員は、障害担当部局と医療担当部局等との十分な調整・連携の上で選定する。
なお、認定調査を指定一般相談支援事業者等に委託している場合においても、資格の有無を確認するなど、認定調査が適切に行われるよう努める。

3. 調査上の留意点

(1) 調査実施前に確認する内容

- 難病等には一見して身体機能に障害がない疾病もあり、健康な人と同じように生活している難病患者等もいるが、難病等の症状のために日常生活の中で様々な問題が生じている場合もあることから、認定調査員においては、難病患者等の主訴を適切に把握することで、「日常生活で困っていること」や「不自由があること」等を先入観なく理解することが求められる。
- そのため、認定調査員は認定調査を実施する前に、本マニュアル「Ⅱ 難病等の基礎知識」の内容や難病情報センターのホームページを活用しつつ、調査対象者が有する疾病の症状や特徴（治療法、薬剤の効果など）を確認することが重要である。

(2) 難病等の特徴を踏まえた認定調査の実施

① 家族や支援者等からの聞き取り

- 認定調査員が調査の日だけで、調査対象者のみが把握する自覚症状や症状の変化等を全て確認することは困難であることから、認定調査の際には、調査対象者からの聞き取りに加えて日頃から接している家族や支援者、看護師、ボランティア等からの聞き取りも十分に行う。
- なお、「言語障害」や「四肢麻痺」等の症状のために、会話や意思伝達が困難な難病患者等に対する認定調査を実施する際には、日常生活において支援している家族や支援者等の協力を得ながら調査対象者とコミュニケーション（意思疎通）を図ること。

② 難病等の状態の確認

- まず始めに、難病患者等の状態を確認する。
難病患者等に対する審査判定に当たって重要な情報になるため、調査対象者の状態がイメージしやすいように具体的に確認し、特記事項等に記載する。
- ※ 通常の特記事項の様式では記載が困難な場合を想定して、追加する様式の例（本マニュアル「Ⅵ その他」の「難病患者等の状態について」）を示すので参考にされたい。

ア. 障害福祉サービスが必要な理由の確認

- これまでに障害福祉サービスを利用せず、自らの努力や工夫で日常生活を過ごしてきた難病患者等も多いため、単に「できる・できない」の確認ではなく、難病等の症状のために
 - ・ 日常生活で困っていることや不自由があること
 - ・ 動作に要する時間
 - ・ 症状が悪いときに実際にどのように行っているのか等を具体的に確認する。

イ. 症状の変化の確認

- 症状が変化（重くなったり軽くなったり）する場合は、「症状がより重度な状態（＝支援を最も必要とする状態）」の詳細な聞き取りを行う。
- また、「症状が軽度な状態」や「どのくらいの時間・期間で症状が変化するのか」等についても確認を行うこと。

※ 参考：変化の例

- ・ 1日の中で変動する
- ・ 毎日変動する
- ・ 急に重くなる
- ・ 数ヶ月（季節）で変動する
- ・ 天候で変わる
- 等

【平成 24 年度 障害程度区分調査・検証事業（市町村審査会委員へのアンケート結果）】

★ 市町村審査会委員が審査判定で必要と思う特記事項の内容

- 生活しづらさや苦勞について、より詳細に記載してほしい。
- 現在の状態だけでなく、過去の状態や今後の見込みについても記載してほしい。
- 症状だけでなく、どのくらいの頻度で、どの程度の支援が必要なのか具体的な内容を記載してほしい。
- 症状に波があるので、年間を通しての生活上の困難さを記載してほしい。
- 自覚症状の有無や程度を記載してほしい。
- 精神面への影響について記載してほしい。
- 判断に迷った場合は、状況をそのまま記載する方が参考になる。

【平成 24 年度 障害程度区分調査・検証事業】

★ 認定調査員が確認した「難病等の症状」や「障害福祉サービスが必要な状態」の例

注) 以下の内容は、試行的な認定調査を実施した難病患者等について、認定調査員が確認した内容を参考に整理したもの。（※ チャージ症候群は平成 27 年に別途追記）

また、この調査は平成 24 年度に難病患者等居宅生活支援事業（ホームヘルプサービス及び短期入所）を利用した難病患者等を対象としたものであり、以下の事例は、各疾病の全ての症状や状態等を網羅したものではない。

疾病名（疾病群）	症状等
強皮症 （皮膚・結合組織疾病）	<p>難病等の症状</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 皮膚硬化（手指の腫れ・こわばり、力が入らない） ○ レイノー症状（冷たいものに触れると蒼白～紫色になる、痛み、しびれ） ○ 肺線維症（息苦しさ、疲れやすい） ○ 逆流性食道炎（飲み込みづらい） <p>障害福祉サービスが必要な状態</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 階段の上り下りが困難（呼吸困難） ○ タオルが絞れない ○ 衣服の着用が困難 ○ 包丁を強く握れない ○ 堅い食材を切れない ○ 洗剤、スプレーを使用できない（呼吸困難） ○ シーツなど重いものを干せない ○ 重たいものを持ってない
自己免疫性肝炎 （消化器系疾病）	<p>難病等の症状</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 全身のしびれ ○ 不眠 <p>障害福祉サービスが必要な状態</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 歩行、座位保持が困難 ○ 掃除機が重くて使えない ○ 長時間立ち続けて調理できない ○ 重たいものを持つことができない

疾病名（疾病群）	症状等
全身性エリテマトーデス （免疫系疾病）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 食器を洗えない ○ 掃除機が重くて使えない ○ ふらつくので洗濯物を干せない ○ シーツなど重いものを干せない ○ 重たいものを持ってない ○ ふらつくのでバス等の乗り降りに介助が必要
多発性硬化症 （神経・筋疾病）	<p>難病等の症状</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 筋力低下、運動失調、不随意運動 ○ 嚥下障害 ○ 視力障害 <p>障害福祉サービスが必要な状態</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 寝返りや立ち上がりなどの「移動や動作等に関する項目」等を行うことが困難 ○ 食事、飲水の時の見守り ○ 自由に動けない ○ 重たいものが持てない ○ 交通機関の利用に介助が必要
特発性拡張型心筋症 （循環器系疾病）	<p>難病等の症状</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 呼吸困難 ○ 立ちくらみ、めまい ○ 心不全 <p>障害福祉サービスが必要な状態</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 起き上がれない ○ 立ち上がれない ○ 家事困難（心不全の発作時は全介助）
バージャー病 （免疫系疾病）	<p>難病等の症状</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 筋力の低下、しびれ ○ 手足の痛み、冷え ○ 指先の壊死、切断 <p>障害福祉サービスが必要な状態</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 長時間の移動が困難 ○ 重たいものが持てない ○ 立ち続けて調理できない
皮膚筋炎 （免疫系疾病）	<p>難病等の症状</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 筋力低下、しびれ、痛み <p>障害福祉サービスが必要な状態</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 寝返りや立ち上がりなどの「移動や動作等に関する項目」等を行うことが困難 ○ 長時間の移動が困難 ○ 外出時に転倒する ○ 家事困難（体調が悪いと全くできない） ○ 重たいものが持てない ○ 交通機関の利用に介助が必要
慢性炎症性脱髄性多発神経炎 （神経・筋疾病）	<p>難病等の症状</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 手足の脱力、筋力低下、しびれ ○ 易疲労感（疲れやすい） ○ 易感染性（感染しやすい） <p>障害福祉サービスが必要な状態</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 転びやすい ○ 重たいものが持てない

疾病名（疾病群）	症状等
もやもや病 （神経・筋疾病）	難病等の症状 ○ 四肢脱力、握力低下 ○ 認識力低下 ○ 意欲低下 障害福祉サービスが必要な状態 ○ 重たいものを持つことができない ○ 金銭管理ができない ○ やる気が起こらない、何もしたくない
チャージ症候群 （染色体または遺伝子に変化を伴う症候群）	難病等の症状 ○ 視覚障害、顔面麻痺、嚥下障害、先天性心疾患、感音性難聴など ○ 生殖器及び泌尿器の形態・機能異常など 障害福祉サービスが必要な状態 ○ 心臓、視力、聴力、嚥下など、様々な身体合併症をあわせもつ ○ 首がすわる、座る、這う、歩くなど、発達の遅れが目立つ

③ 認定調査等の実施

- 難病等の状態の確認が終了したら、「認定調査員マニュアル」に基づき、認定調査を開始する。
なお、特記事項については、最初に確認した「難病患者等の状態」と重複する内容も含まれるが、省略することなく詳細を記載すること。
- 難病患者等に対する障害支援区分の認定調査は、身体・知的・精神障害者に対して実施している調査項目と同じ項目で実施するが、難病患者等は症状が変化・進行する等の特徴があるため、それらを踏まえた認定調査を実施する必要がある。

【障害者総合支援法における障害支援区分 認定調査員マニュアル】

★ 認定調査の留意点

- 「できたりできなかつたりする場合」は、「できない状況」に基づき判断する。
なお、「できない状況」に基づく判断は、運動機能の低下に限らず、
・「知的障害、精神障害や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」等では「できない場合」を含めて判断する。
- 「障害の状態や難病等の症状に変化がある場合」や「視覚障害や盲重複障害、聴覚障害やろう重複障害により意思決定のためには情報提供等の支援を必要とする場合」、「知的障害、精神障害や発達障害により調査項目に関する意思決定が困難な場合」は「支援が必要な状態」に基づき判断する。
- 「補装具等の福祉用具を使用している場合」は、「使用している状況」に基づき判断する。
- 「できたりできなかつたりする場合」や「障害の状態や難病等の症状に変化がある場合」は、その頻度や支援の詳細な状況を「特記事項」に記載する。

- 症状が変動する調査対象者については、調査の日が「症状がより軽度の状態」であっても、聞き取り等により把握した「できたりできなかつたりする場合のできない状況（最も支援が必要な状況）」に基づき判断し、症状の変動に関する状況等を特記事項に記載する。

- 「できない状況」に基づく判断には、内部障害や難病等の特性から、身体機能的には調査項目に係る行為ができる状態であっても、医師の指示等により、その行為に制限がかけられていること等によって「できない場合」も含めて判断する。
- 難病等の「状態」には、治療等により生じた「付随症状（薬の副作用等を含む）」を含む。
また、合併症やその他の疾病等のために日常生活上の支障が生じている場合は、それらの「状態」を含めた認定調査を実施すること。
- 調査対象者が疲れやすかったり、集中力が続かない等の場合には、状況に応じて休憩を設ける等の配慮を行う。

IV 醫師意見書

1. 医師意見書の役割

- 医師意見書は一般的な診断書ではなく、市町村審査会において、主治医の医学的観点からの意見を難病患者等の障害支援区分の認定に反映させるために重要な書類である。
- 医師意見書の記載内容を基に障害支援区分の審査判定を行う市町村審査会の委員には、福祉・介護関係者もいることから、専門用語は避けて分かりやすい内容で記載する。
なお、記載方法等の基本的な内容は「医師意見書記載の手引き」を確認するとともに、本マニュアル「VI その他」の「医師意見書（記載例）」も参考にされたい。

2. 記載上の留意点

(1) 診断名

- 「1-(1)診断名及び発症年月日」には、本マニュアル9頁以降に掲載されている「対象疾病一覧」に記載する疾病名（障害者総合支援法第4条第1項の政令で定める疾病名）を記載する。
- 難病等によっては、さらに疾病が分類される場合があるが、その場合は（ ）書きで補足する。また、合併症やその他の疾病等がある場合も、疾病名等を記載すること。

(2) 症状の変化

- 難病等の症状に変化（寛解、再燃を繰り返す等）や進行がある場合は、「1-(2)症状としての安定性」に具体的な状況を記載する。
なお、症状の変化や進行は、障害支援区分の認定や有効期間を判断する重要な情報であり、難病患者等本人や家族では分からない場合があるため、必ず記載すること。
- 症状が変化する場合は、「どのように変化するのか」、また、症状が進行する場合は、「どのくらいの期間」で「どのような状態になることが想定されるのか」を具体的に記載する。

※ 参考：変化の例

- ・ 1日の中で変動する ・ 毎日変動する ・ 急に重くなる
- ・ 数ヶ月（季節）で変動する ・ 天候で変わる 等

- ※ 「1-(3)障害の直接の原因となっている傷病の経過及び投薬内容を含む治療内容」と合わせて記載することも差し支えない。

(3) 症状の経過及び治療内容について

- 難病等の症状の経過と治療内容を、「1-(3)障害の直接の原因となっている傷病の経過及び投薬内容を含む治療内容」に記載する。
なお、難病等の症状の経過については、時期も具体的に記載すること。
- 投薬を行っている場合は、薬剤の名称や投薬量、効果等について具体的に記載する。
また、難病等以外の合併症やその他の疾病等についても記載すること。

(4) 身体の状態に関する意見について

- 「2. 身体の状態に関する意見」では、「身体の状態（麻痺や筋力の低下、関節の痛み等）」の内容や程度について記載する。
なお、症状の変化により状態が変わる場合は、空欄を活用して補足すること。

(5) 行動及び精神等の状態に関する意見について

- 「3. 行動及び精神等の状態に関する意見」では、「行動上の障害」、「精神症状・能力障害二軸評価」、「生活障害評価」、「精神・神経症状」及び「てんかん」の内容や程度について記載する。
なお、症状の変化により状態が変わる場合は、空欄を活用して補足すること。
- 「行動上の障害」、「精神症状・能力障害二軸評価」、「生活障害評価」を記載する医師の診療科に制限はなく、主治医の医学的観点から評価する。（難病患者等が精神科に受診している等、他に「行動上の障害」、「精神症状・能力障害二軸評価」、「生活障害評価」の記載が可能な医師がいる場合は、当該医師に確認の上で記載する。）

(6) 特別な医療について

- 「4. 特別な医療」では、14項目の診療補助行為について看護職員等が行った行為を記載する。
注) 平成24年4月から、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等が一定の条件の下に「たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）」及び「経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養）」の行為を実施できることとなっている。
そのため、介護福祉士等が「たんの吸引」及び「経管栄養」を行った場合もチェックすることになるので注意すること。

(7) サービス利用に関する意見について

- 「5. サービス利用に関する意見」では、現在認められる又は概ね6ヶ月以内に発生する可能性が高い「尿失禁」や「転倒・骨折」等の有無と対処方針を記載する。
なお、症状の変化や進行により、6ヶ月以降に状態が変わる可能性がある場合は、空欄を活用して補足すること。

(8) その他特記すべき事項について

- 「6. その他特記すべき事項」では、1～5に記載した症状や意見等以外で、障害支援区分の認定及び障害福祉サービスの利用に関して参考となり得る意見等を記載する。
例) ・ 身体機能的には可能であっても、症状の特性から実施すべきではない行為
・ 症状の進行を遅らせたり、症状の悪化を防ぐために障害福祉サービスの利用が必要な理由
・ その他、障害福祉サービスの利用によって見込まれる効果 等

【平成 24 年度 障害程度区分調査・検証事業（市町村審査会委員へのアンケート結果）】

★ 市町村審査会委員が審査判定で必要と思う医師意見書の内容

- 難病等の症状が理解しやすい説明を記載してほしい。（専門用語は避けてほしい。）
- 難病患者等の状態がイメージできるような具体的な内容を記載してほしい。
- 現在の状態だけでなく、過去の状態や今後の見込みについても記載してほしい。
- 今後の症状の変化（1年ごとの変化等）についても記載してほしい。
- 薬の効果等についても具体的に記載してほしい。
- 寛解（緩解）期であっても、詳しい症状の説明を記載してほしい。
- 精神面（不安や抑うつ等）から日常生活に与える影響を詳細に記載してほしい。
- 障害福祉サービスを利用することで、難病患者等にどのようなメリットがあるのか意見を記載してほしい。

V 市町村審査会の審査判定

1. 審査判定上の留意点

- 難病患者等は、障害が固定している身体障害者と違い、**症状が変化（重くなったり軽くなったり）する等の特徴**がある。
- そのため、市町村審査会が行う二次判定では、難病等の特徴を十分理解した上で、認定調査員が確認した「難病患者等の状態」及び「特記事項」、主治医等が記載した「医師意見書」の内容を十分に審査して、「できたりできなかつたりする場合におけるできない状況（最も支援が必要な状態）」を想定して障害支援区分の審査判定（二次判定）を行う。
- ※ 「できない状況」には、内部障害や難病等の特性から、身体機能的にはできる状態であっても、医師の指示等により制限がかけられていること等によって「できない場合」も含まれる。

【平成 24 年度 障害程度区分調査・検証事業（市町村審査会委員へのアンケート結果）】

★ 市町村審査会委員が審査判定の際に難しいと感じた点、対応が必要と考える内容

審査判定の際に難しいと感じた点
<ul style="list-style-type: none">○ 難病等を理解していないと判定が難しい。○ 難病等の特徴が分かりづらい。○ 特記事項や医師意見書に具体的な内容の記載がないと判定が難しい。○ 症状の進行の時期、スピードが分かりづらい。○ 難病患者等の状態や、日常生活で困っていることをイメージしにくい。○ 難病等による生活上の障害とは何か、身体や精神面への影響を踏まえ判定した。○ 全身症状（倦怠感、疲労感、発熱等）の影響を踏まえ判定した。○ 調査の時の状態によっては、非該当となる可能性もあるため、症状の変化を考慮した。○ 難病等の今後の進行に注意して判定した。
対応が必要と考える内容
<ul style="list-style-type: none">○ 審査会の資料を事前に配布すれば、難病等について調べることが可能。○ 委員の研修で、難病等の制度や病態等に関する説明が必要。○ 通常の委員では難病等の知識がないので、審査会に専門医の参加が必要。○ 専門医を委員にした別の合議体を設置する方がよい。

2. 市町村審査会からの意見

（1）有効期間について

- 障害支援区分の認定の有効期間は3年を基本としているが、症状が進行することが見込まれる難病等の場合は、医師意見書や特記事項に記載された「症状の進行」に関する記述等を十分に確認し、市町村に対して区分の有効期間を報告する。

（2）福祉サービスについて

- 症状が変化する難病患者等については、症状が「より重度」の時と「より軽度」の時に必要な福祉サービスが異なるため、医師意見書や特記事項に記載された「症状の変化」に関する記述等を十分に確認し、市町村に対してサービスに関する意見を付す。

VI その他

難病患者等の状態について（様式例）

聞き取りを行った方	・本人 ・介護者（支援者） ・その他（ ・家族（ ・看護師 ・ボランティア）
疾病名（発症の時期） 合併症やその他の疾病など	
難病等の症状 ※ 症状などに変化がある場合は、「より重度の状態」を記載し、「症状等の変化」欄にその他の状態や変化の時間・期間などを記載する	日常生活で困っていること 不自由があること など
<div data-bbox="285 1424 956 1995" style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-left: 20px;"> [症状等の変化] 有 無 （その他の状態や変化の時間・期間など） </div>	

医師意見書（記載例）

記入日 令和 6 年 〇 月 〇 日

申請者	(ふりがな)	男 ・ 女	〒 ー
	明・大・昭・平・令 年 月 日生(歳)		連絡先 ()
上記の申請者に関する意見は以下の通りです。 主治医として本意見書がサービス等利用計画の作成に当たって利用されることに <input type="checkbox"/> 同意する。 <input type="checkbox"/> 同意しない。			
医師氏名 _____		電話 ()	
医療機関名 _____		FAX ()	
医療機関所在地 _____			
(1) 最終診察日	平成(令和) 6 年 〇 月 〇 日		
(2) 意見書作成回数	<input checked="" type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 2回目以上		
(3) 他科受診	<input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 脳神経外科 <input type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 泌尿器科 <input type="checkbox"/> 婦人科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科 <input type="checkbox"/> リハビリテーション科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他 ()		

1. 傷病に関する意見

(1) 診断名（障害の直接の原因となっている傷病名については1. に記入）及び発症年月日

1. 〇〇〇症（〇〇〇病） 発症年月日（昭和・平成 令和 21 年 4 月 1 日頃）

2. △△△病 発症年月日（昭和・平成 令和 25 年 4 月 1 日頃）

3. _____ 発症年月日（昭和・平成・令和 年 月 日頃）

入院歴（直近の入院歴を記入）

1. 昭和・平成 令和 25 年 4 月～25 年 6 月（傷病名：△△△病）

2. 昭和・平成・令和 年 月～ 年 月（傷病名：_____）

(2) 症状としての安定性 { 不安定である場合、具体的な状況を記入。
 特に精神疾患・難病については症状の変動についてわかるように記入。

**〇〇炎は、半年～1年で再燃を繰り返している
 関節痛、易疲労感は、体調、季節によって変動**

(3) 障害の直接の原因となっている傷病の経過及び投薬内容を含む治療内容

**平成 20 年に受診。検査の結果、〇〇〇症と診断。平成 23 年 10 月から自宅療養。
 平成 24 年 4 月に△△△病を合併。〇〇炎は、ステロイド治療により軽快。再燃の可能性あり。
 （現在〇〇〇〇を 1 日〇mg投与中、副作用による▽▽▽症状を認める）関節痛、易疲労感は持続。**

2. 身体の状態に関する意見

(1) 身体情報 利き腕 (右 左) 身長=160 cm 体重= 60 kg (過去6ヶ月の体重の変化 増加 維持 減少)

(2) 四肢欠損 (部位: _____)

(3) 麻痺

右上肢 (程度: 軽 中 重) 左上肢 (程度: 軽 中 重)

右下肢 (程度: 軽 中 重) 左下肢 (程度: 軽 中 重)

その他 (部位: _____ 程度: 軽 中 重)

(4) 筋力の低下 (部位: 四肢 程度: 軽 中 重)

(過去6ヶ月の症状の変動 改善 維持 増悪)

(5) 関節の拘縮

肩関節 右 (程度: 軽 中 重) 左 (程度: 軽 中 重)

肘関節 右 (程度: 軽 中 重) 左 (程度: 軽 中 重)

股関節 右 (程度: 軽 中 重) 左 (程度: 軽 中 重)

膝関節 右 (程度: 軽 中 重) 左 (程度: 軽 中 重)

その他 (部位: _____ 程度: 軽 中 重)

(6) 関節の痛み (部位: 全身 程度: 軽 中 重)

(過去6ヶ月の症状の変動 改善 維持 増悪)

(7) 失調・不随意運動

上肢 右 (程度: 軽 中 重) 左 (程度: 軽 中 重)

体幹 (程度: 軽 中 重)

下肢 右 (程度: 軽 中 重) 左 (程度: 軽 中 重)

(8) 褥瘡 (部位: _____ 程度: 軽 中 重)

(9) その他の皮膚疾患 (部位: _____ 程度: 軽 中 重)

体調、季節によって
変動

3. 行動及び精神等の状態に関する意見

(1) 行動上の障害
昼夜逆転 暴言 自傷 他害 支援への抵抗 徘徊
危険の認識が困難 不潔行為 異食 性的逸脱行動 その他 ()

(2) 精神症状・能力障害二軸評価
 精神症状評価 1 2 3 4 5 6
 能力障害評価 1 2 3 4 5
 <判定時期 平成 **令和** 6 年 〇月>

(3) 生活障害評価
 食事 1 2 3 4 5 生活リズム 1 2 3 4 5
 保清 1 2 3 4 5 金銭管理 1 2 3 4 5
 服薬管理 1 2 3 4 5 対人関係 1 2 3 4 5
 社会的適応を妨げる行動 1 2 3 4 5
 <判断時期 平成 **令和** 6 年 〇月>

(4) 精神・神経症状
意識障害 記憶障害 注意障害 遂行機能障害
社会的行動障害 その他の認知機能障害 気分障害 (抑うつ気分、軽躁/躁状態)
睡眠障害 幻覚 妄想 その他 ()
 専門科受診の有無 有 () 無

(5) てんかん
週1回以上 月1回以上 年1回以上

4. 特別な医療 (現在、定期的あるいは頻回に受けている医療)

処置内容	<input type="checkbox"/> 点滴の管理	<input type="checkbox"/> 中心静脈栄養	<input type="checkbox"/> 透析	<input type="checkbox"/> ストーマの処置
	<input type="checkbox"/> 酸素療法	<input type="checkbox"/> レスピレーター	<input type="checkbox"/> 気管切開の処置	<input type="checkbox"/> 疼痛の管理
	<input type="checkbox"/> 経管栄養 (胃ろう)	<input type="checkbox"/> 喀痰吸引処置 (回数 回/日)		<input type="checkbox"/> 間歇的導尿
特別な対応	<input type="checkbox"/> モニター測定 (血圧、心拍、酸素飽和度等)		<input type="checkbox"/> 褥瘡の処置	
失禁への対応	<input type="checkbox"/> カテーテル (コンドームカテーテル、留置カテーテル 等)			

5. サービス利用に関する意見

(1) 現在、発生の可能性が高い病態とその対処方針
尿失禁 転倒・骨折 徘徊 褥瘡 嚥下性肺炎 腸閉塞
易感染性 心肺機能の低下 疼痛 脱水 行動障害 精神症状の増悪
けいれん発作 その他 ()
 → 対処方針 (**バリアフリー、杖の使用、鎮痛剤** など)

(2) 障害福祉サービスの利用時に関する医学的観点からの留意事項
 血圧について ()
 嚥下について ()
 摂食について ()
 移動について (**転倒に注意、長距離の移動不可**)
 行動障害について ()
 精神症状について ()
 その他 (**重い物の持ち運びは介助が必要**)

(3) 感染症の有無 (有の場合は具体的に記入)
有 () 無 不明

6. その他特記すべき事項

障害支援区分の認定やサービス等利用計画の作成に必要な医学的なご意見等をご記載してください。なお、専門医等に別途意見を求めた場合はその内容、結果も記載してください。(情報提供書や身体障害者申請診断書の写し等を添付して頂いても結構です。)

**関節痛、易疲労感は、体調、季節によって変動。悪化の時はADL低下。
 一人暮らしのため、家事の援助が必要。QOLの改善が期待できる。**