

令和7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7年11月

福岡県福祉労働部障がい福祉課

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。

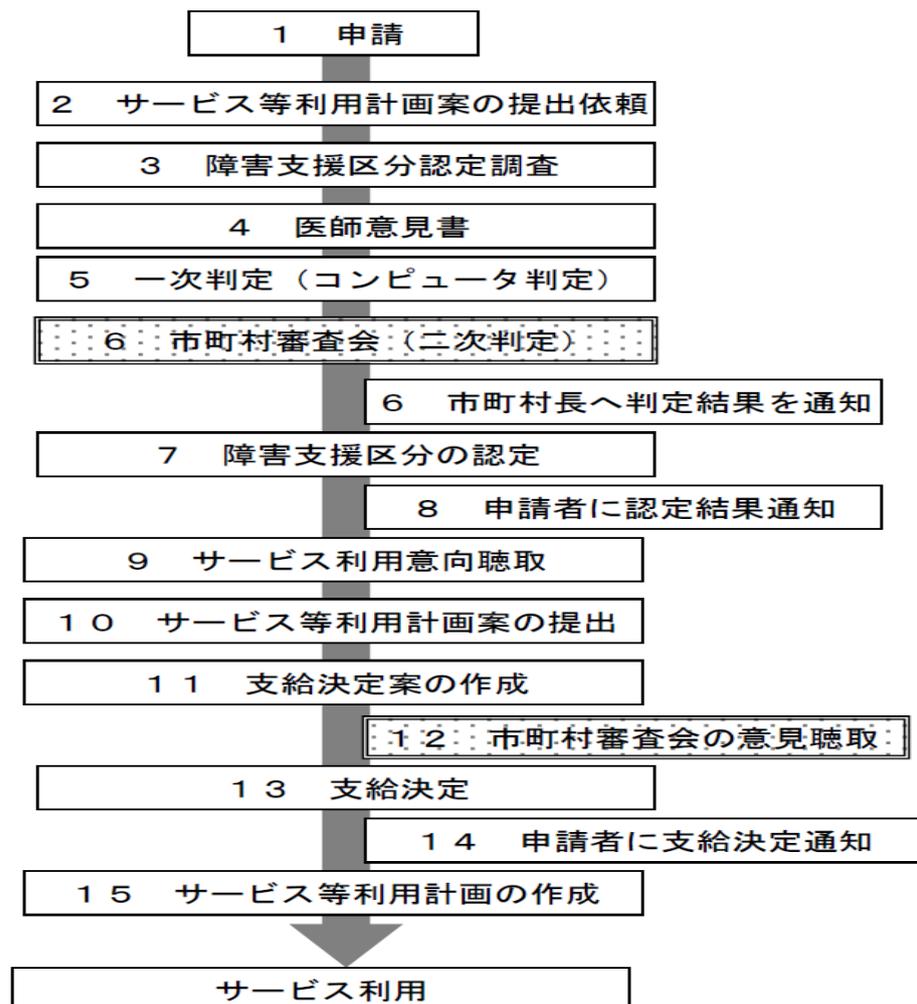
しかし、施行後の状況は、特に知的障がい者や精神障がい者について、コンピュータによる一次判定で低く判定される傾向があり、市町村審査会による二次判定で引き上げられている割合が高く、その特性を反映できていないのではないか、等の課題が指摘されていました。

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。

介護給付（同行援護を除く。）



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6年4月～令和7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	0件	0件	3件	0件	3件
	0%	0%	0.018%	0%	0.018%
区分 1	30件	63件	107件	2件	202件
	0.177%	0.373%	0.633%	0.012%	1.195%
区分 2	253件	746件	1,963件	15件	2,977件
	1.496%	4.412%	11.609%	0.089%	17.606%
区分 3	747件	1,136件	1,618件	28件	3,529件
	4.418%	6.718%	9.569%	0.166%	20.871%
区分 4	753件	1,318件	844件	24件	2,939件
	4.453%	7.795%	4.991%	0.142%	17.381%
区分 5	741件	1,300件	247件	33件	2,321件
	4.382%	7.688%	1.461%	0.195%	13.726%
区分 6	2,187件	2,494件	189件	68件	4,938件
	12.934%	14.750%	1.118%	0.402%	29.203%
合計	4,711件	7,057件	4,971件	170件	16,909件
	27.861%	41.735%	29.399%	1.005%	

・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
94件	139件	86件	12件	331件
2.0%	2.0%	1.7%	7.1%	2.0%

障害支援区分の審査判定実績（令和5年10月～令和6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		合計件数	上位区分		下位区分	
	非該当	該当		変更件数	変更率	変更件数	変更率
非該当	28	13	44	16	36.4%	-	-
区分1	2	4,471	4,885	412	8.4%	2	0.0%
区分2	3	56,797	60,227	3,362	5.6%	68	0.1%
区分3	1	3	63,337	3,013	4.8%	208	0.3%
区分4	0	0	54,218	2,677	4.9%	246	0.5%
区分5	0	0	42,866	3,597	8.4%	151	0.4%
区分6	0	0	67,029	-	-	157	0.2%
合計件数	34	4,552	292,606	13,077	4.5%	832	0.3%
割合	0.0%	1.6%	100.0%				

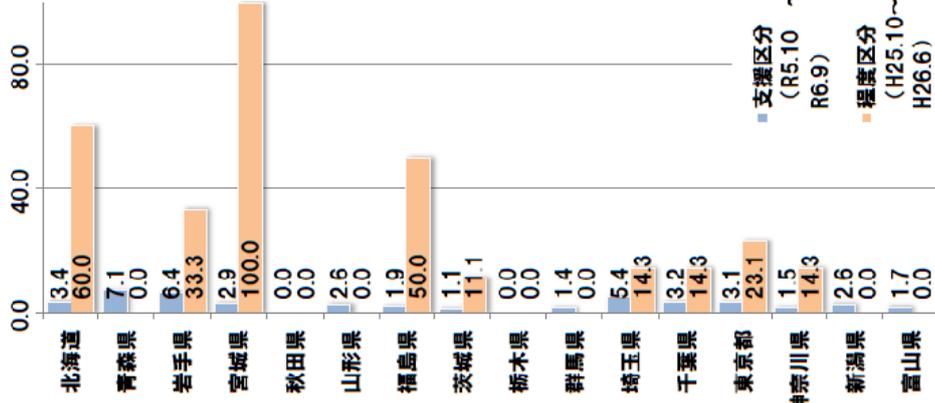
（参考）二次判定結果の実績

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
R4.10～ R5.9	35	4,359	52,384	57,345	47,781	37,809	60,376	260,089	12,155	4.7%	877	0.3%
	0.0%	1.7%	20.1%	22.0%	18.4%	14.5%	23.2%	100.0%				
R3.10～ R4.9	48	4,872	57,072	64,288	55,844	44,425	73,019	299,568	14,376	4.8%	1,073	0.4%
	0.0%	1.6%	19.1%	21.5%	18.6%	14.8%	24.4%	100.0%				
R2.10～ R3.9	37	4,864	52,032	58,388	51,234	40,529	66,711	273,795	14,291	5.2%	1,068	0.4%
	0.0%	1.8%	19.0%	21.3%	18.7%	14.8%	24.4%	100.0%				

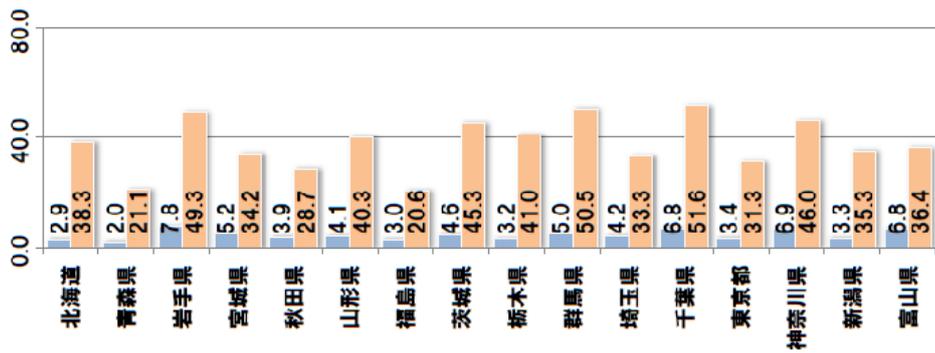
（出典）厚生労働省HPより

障害種別 上位区分変更率

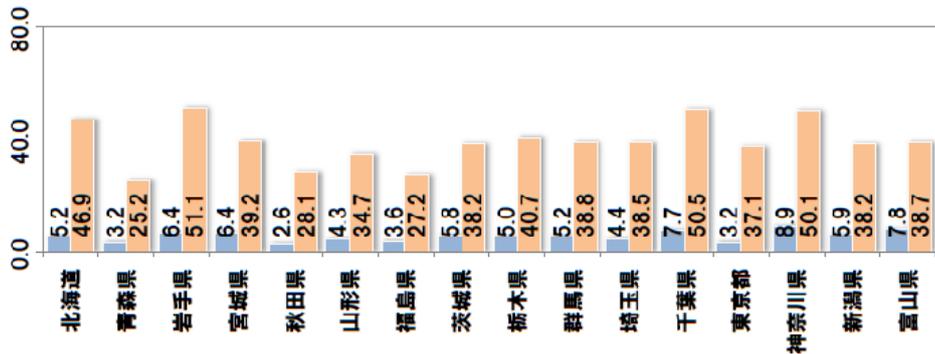
難病



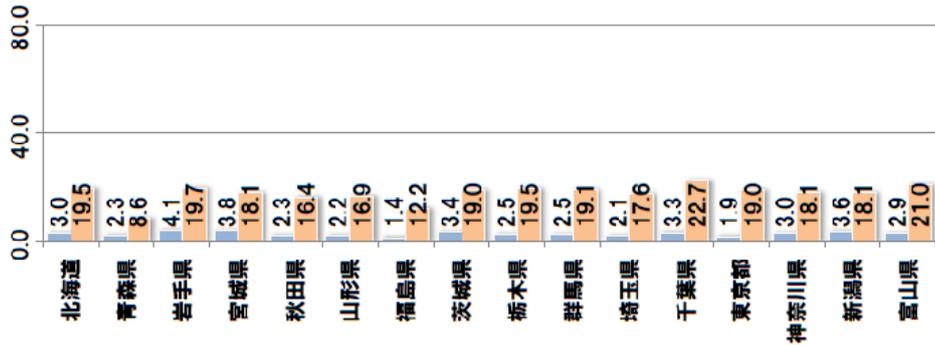
精神障害



知的障害



身体障害



支援平均 程度平均
3.4% 19.9%

支援平均 程度平均
4.7% 41.0%

支援平均 程度平均
5.2% 41.4%

支援平均 程度平均
2.6% 18.5%

(出典) 厚生労働省HPより

・令和6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										
1	28.6%	11	5.8%	21	2.8%	31	1.4%	41	0.0%	51	0.0%
2	19.4%	12	5.8%	22	2.6%	32	1.2%	42	0.0%	52	0.0%
3	11.1%	13	5.0%	23	2.2%	33	1.2%	43	0.0%	53	0.0%
4	10.4%	14	4.8%	24	2.0%	34	1.2%	44	0.0%	54	0.0%
5	9.8%	15	4.7%	25	2.0%	35	1.1%	45	0.0%	55	0.0%
6	9.6%	16	3.6%	26	2.0%	36	0.9%	46	0.0%	56	0.0%
7	7.9%	17	3.4%	27	1.8%	37	0.8%	47	0.0%	57	0.0%
8	7.5%	18	3.4%	28	1.6%	38	0.7%	48	0.0%	58	0.0%
9	6.5%	19	3.2%	29	1.6%	39	0.6%	49	0.0%	59	0.0%
10	6.0%	20	2.9%	30	1.4%	40	0.0%	50	0.0%	60	0.0%

・令和6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	28.6%	50.0%	0.0%	100.0%	0.0%
B	19.4%	18.4%	17.4%	17.6%	50.0%
C	11.1%	0.0%	19.0%	12.5%	0.0%
D	10.4%	16.7%	5.0%	12.5%	0.0%
E	9.8%	9.8%	13.1%	6.7%	0.0%

（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	1.6%	1.4%	1.6%	0.7%	8.3%
G	1.6%	3.4%	0.0%	3.1%	0.0%
H	1.4%	2.9%	0.0%	1.0%	7.1%
I	1.4%	1.6%	0.0%	3.4%	0.0%
J	1.2%	2.2%	1.5%	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10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4年度	4件	2件	1件	1件
令和5年度	2件	2件	0件	0件
令和6年度	5件	3件	0件	2件
令和7年度 (10月現在)	2件	2件	0件	0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4年度	2件	0件	0件	2件
令和5年度	1件	1件	0件	0件
令和6年度	4件	3件	0件	1件
令和7年度 (10月現在)	3件	1件	0件	2件

※年度をまたいで審理手続中の案件や裁決まで至った案件があるため、各項目の合計値が一致しない場合があります。

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。

<p>行動援護</p>	<p>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。</p>
<p>療養介護</p>	<p>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。</p>
<p>生活介護</p>	<p>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。</p>
<p>短期入所</p>	<p>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。</p>
<p>重度障害者等 包括支援</p>	<p>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。</p>
<p>施設入所支援</p>	<p>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。</p>
<p>共同生活援助</p>	<p>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。</p>

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、標準的な支援の割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割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、こ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%

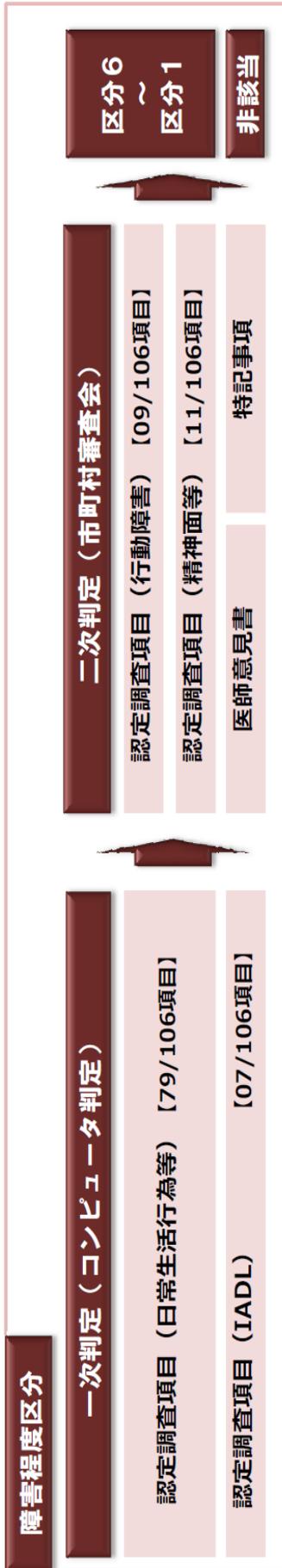
政府は、障害支援区分の認定が知的障害者及び精神障害者の特性に応じて適切に行われるよう、区分の制定に当たっての適切な配慮その他の必要な措置を講ずるものとする。

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）



○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。

○「できたりできなかつたりする場合」の「できない場合」が一次判定で評価されにくい。

○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。

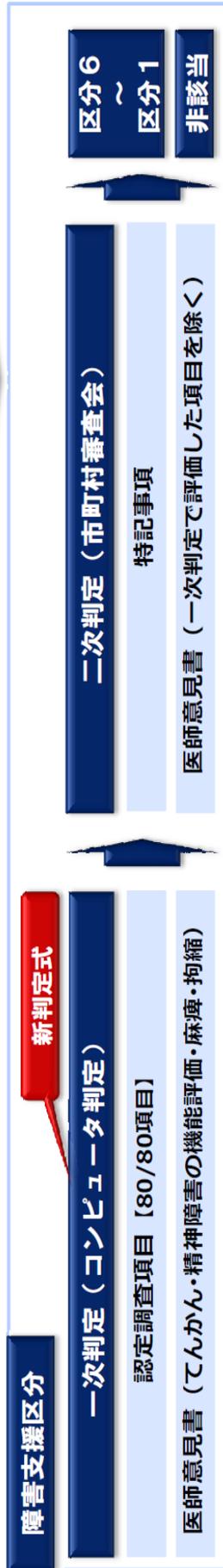
○二次判定（市町村審査会）において、一次判定結果を引き上げる割合は、各地域において差が生じている。

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

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



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
	ズボン、ボツの着脱	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	被書的・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	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

○「できたりできなかつたりする場合」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

「できたりできなかつたりする場合」は、「より頻回な状況」に基づき判断。

障害支援区分

「できたりできなかつたりする場合」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。

できたりできなかつたりする場合の
頻度等は「特記事項」に記載

一次判定（コンピュータ判定）で評価

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

1. 支援が不要
2. 見守り等の支援が必要
3. 部分的な支援が必要
4. 全面的な支援が必要

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

日常生活関係

1. 支援が不要
2. 部分的な支援が必要
3. 全面的な支援が必要

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

行動障害関係

1. 支援が不要
2. 希に支援が必要
3. 月に1回以上の支援が必要
4. 週に1回以上の支援が必要
5. ほぼ毎日（週に5日以上）支援が必要

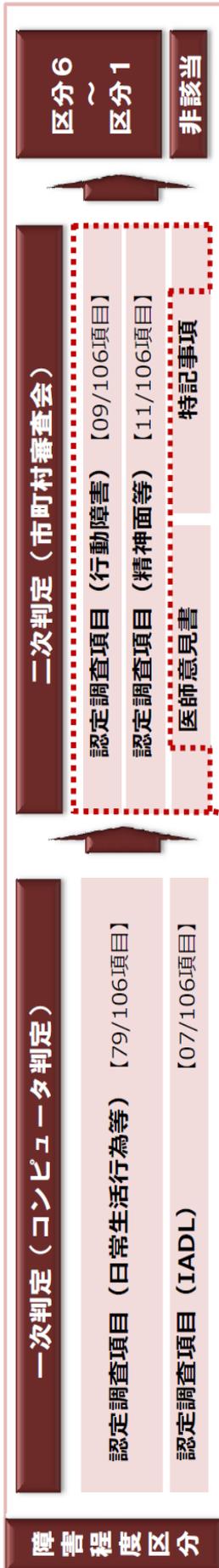
行動上の障害が生じないための支援や
配慮、投薬の頻度も含めて評価

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 レスプレーター	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	

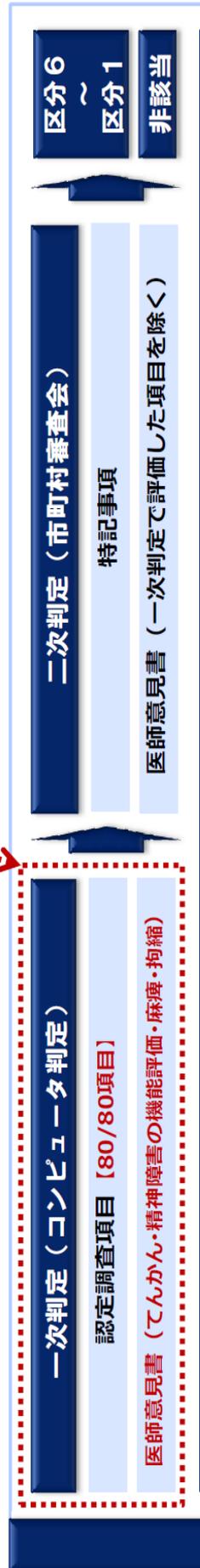
出典：厚生労働省HPより

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

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。



（心身の状態等に変化がない場合には、既にかけている区分（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



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。

平成21年度～23年度の認定データ（約14,000件）等を踏まえ、「**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化・点数化した指標**。

グループ（群）	構成	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	⑦ 行動上の障害 A	支援の拒否、暴言暴行など支援面
② 生活機能 I	食事、排便など	⑧ 行動上の障害 B	多動、こだわりなど行動面
③ 生活機能 II	移乗、口腔清潔など	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
④ 視聴覚機能	視力、聴力	⑩ 特別な医療	点滴の管理、経管栄養など
⑤ 応用日常生活動作	掃除、買い物など	⑪ 麻痺・拘縮	麻痺、拘縮（意見書）
⑥ 認知機能	薬の管理、日常の意思決定など	⑫ その他	てんかん、精神障害の二軸評価など（意見書）

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

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



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

○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。

一次判定ロジックを活用

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。)

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、福祉の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
<u>② 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
<u>④ 長期療養を必要とするもの</u>	<u>要件とする</u>
<u>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</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 (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	I g A腎症	53	家族性地中海熱
4	I g G 4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	カナノ病
7	アッシャー症候群	57	化膿性無菌性関節炎・壊治性膿皮症・アクネ症候群
8	アトピー性腎臓炎	58	歌舞伎症候群
9	アペール症候群	59	ガラクトース-1-リン酸ウリシ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	肝型糖尿病
13	アレキサンダー病	63	間質性肺炎 (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・ピクスラー症候群	65	関節リウマチ
16	イソ古草酸血症	66	完全大血管転位症
17	一次性ネフロゼ症候群	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	1 p 36欠失症候群	69	ギャロウエイ・モフト症候群
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	遺伝性肺炎	73	急速進行性糸球体腎炎
24	遺伝性鉄芽球形貧血	74	強直性脊椎炎
25	ウーバー症候群	75	巨細胞性動脈炎
26	ウイリアムズ症候群	76	巨大静脈奇形 (頸部口腔咽頭びまん性病変)
27	ウィルソン病	77	巨大動脈奇形 (頸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 (頸部顔面病変)
30	ウォルフラム症候群	80	筋萎縮性側索硬化症
31	ウルリッヒ病	81	筋型糖尿病
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	A T R - X 症候群	84	クリオピリン関連周期熱症候群
35	A D H 分泌異常症	85	クリッペル・トレノナー・ウーバー症候群
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・深淵症候群
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	クローンカイト・カナダ症候群
43	円錐角膜 ○	93	癲癇重積型 (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	限局性皮膚異形成
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	海馬硬化を伴う内視鏡的膵膵てんかん	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	葉斑病性胃炎
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・マリイ・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・ヤンベル症候群
111	抗糸球体基底膜腎炎	161	神経細胞移動異常症
112	後縦韌帯骨化症	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	進行性板上性麻痺
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	進行性骨化性線維形成症
118	後天性赤芽球病	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	膠様濾状角膜ジストロフィー	170	進行性ミオクローヌステんかん
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	睡眠時無呼吸症候群を示す発達性てんかん性脳症及びてんかん性脳症 △
124	コスデロ症候群	174	スタージ・ウエーバー症候群
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・シリシ症候群	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	混合型結合組織病	182	脊髄空洞症
133	鯉耳腎症候群	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	サイトメガロウイルス角膜炎 ○	185	脊髄性筋萎縮症
136	再発性多発軟骨炎	186	セピアブテリン還元酵素 (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	三頭筋欠損症	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	先天性板上性球麻痺
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	自己食空腔性ミオパチー	194	先天性魚鱗病
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	先天性備帽弁狭窄症

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	中線・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	難治型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	網毛機能不全症候群（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	早期ミオクローン脳症	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（爪腫瘍症候群）/LMX1B関連腎症
215	ソトス症候群	265	ネフロン病
216	ダイヤモンド・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	脳髄黄色腫症
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	腫瘍性乾癬
221	高安静脈炎	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	パージャー病
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/視神経腎炎	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	多発性囊胞腎	277	肺胞低換気症候群
228	多脚症候群	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	P C D H19関連症候群
233	胆道閉鎖症	283	P U R A 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	チャーシ症候群	285	肥厚性皮膚骨膜炎
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	皮膚下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈瘤症
238	膵管神経節細胞減少症	288	肥大型心筋症
239	TRPV 4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	ピ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	ヒルシュブルング病（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	番号	疾病名
301	ファイファー症候群	351	もやもや病
302	ファロー四徴症	352	モワット・ウイルソン症候群
303	ファンコニ貧血	353	薬剤性過敏症候群 ○
304	封入体筋炎	354	ヤング・シンブソン症候群
305	フェニルケトン尿症	355	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
306	フォンタン術後症候群 ○	356	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
307	複合カルボキシラーゼ欠損症	357	4p欠失症候群
308	副甲状腺機能低下症	358	ライソゾーム病
309	副腎白質ジストロフィー	359	ラスムッセン脳炎
310	副腎皮質刺激ホルモン不応症	360	ランゲルハンス細胞組織球症 ○
311	ブラウ症候群	361	ランドウ・クレフナー症候群
312	ブラダー・ウィリ症候群	362	リジン尿性蛋白不動態
313	プリオン病	363	両側性小耳症・外耳道閉鎖症 ○
314	プロピオン酸血症	364	両大血管右室起始症
315	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）	365	リンパ管腫瘍/ゴーンム病
316	閉塞性細気管支炎	366	リンパ管筋腫瘍
317	β-ケトチオラーゼ欠損症	367	頬天疱疹（後天性表皮水疱症を含む。）
318	ベーチェット病	368	ルビンシュタイン・デイビッド症候群
319	バスレムミオパチー	369	レーベル遺伝性視神経症
320	ヘパリン起因性血小板減少症 ○	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
321	ヘモクロマトーシス ○	371	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
322	ペリー病	372	レット症候群
323	ペルーシド角膜辺縁変性症 ○	373	レノックス・ガストー症候群
324	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	374	ロウ症候群 ※
325	片側巨脳症	375	ロスムンド・トムソン症候群
326	片側癱瘓・片麻痺・てんかん症候群	376	肋骨異常を伴う先天性側弯症
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/多発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	慢性肺炎 ○		
337	慢性特発性偽性腸閉塞症		
338	ミオクロニー欠伸てんかん		
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	メーブルシロップ尿症		
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		

（※）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。