

**地域社会における共生の実現に向けて
新たな障害保健福祉施策を講ずるための
関係法律の整備に関する法律について**

地域社会における共生の実現に向けて 新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の概要

(平成24年6月20日 成立・同年6月27日 公布)

1. 趣旨

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等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、新たな障害保健福祉施策を講ずるものとする。

2. 概要

1. 題名

「障害者自立支援法」を「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(障害者総合支援法)」とする。

2. 基本理念

法に基づく日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを法律の基本理念として新たに掲げる。

3. 障害者の範囲(障害児の範囲も同様に対応。)

「制度の谷間」を埋めるべく、障害者の範囲に難病等を加える。

4. 障害支援区分の創設

「障害程度区分」について、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いを総合的に示す「障害支援区分」に改める。

※ 障害支援区分の認定が知的障害者・精神障害者の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当たっては適切な配慮等を行う。

5. 障害者に対する支援

- ① 重度訪問介護の対象拡大(重度の肢体不自由者等であって常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定めるものとする)
- ② 共同生活介護(ケアホーム)の共同生活援助(グループホーム)への一元化
- ③ 地域移行支援の対象拡大(地域における生活に移行するため重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを加える)
- ④ 地域生活支援事業の追加(障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)

6. サービス基盤の計画的整備

- ① 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定
- ② 基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しを法定化
- ③ 市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、障害者等のニーズ把握等を行うことを努力義務化
- ④ 自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化

3. 施行期日

平成25年4月1日(ただし、4. 及び5. ①～③については、平成26年4月1日)

4. 検討規定(障害者施策を段階的に講じるため、法の施行後3年を目途として、以下について検討)

- ① 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方
 - ② 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方
 - ③ 障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方
 - ④ 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方
 - ⑤ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方
- ※上記の検討に当たっては、障害者やその家族その他の関係者の意見を反映させる措置を講ずる。

題名・目的・理念

- 改正障害者基本法を踏まえ、法の目的規定を改正し、基本理念を創設することにより、「障害者自立支援法」を「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（障害者総合支援法）」とする。

【平成25年4月1日施行】

目的の改正

- 「自立」の代わりに、新たに、「基本的人権を享有する個人としての尊厳」を明記。
- 障害福祉サービスに係る給付に加え、地域生活支援事業による支援を明記し、それらの支援を総合的に行うこととする。

基本理念の創設

23年7月に成立した改正障害者基本法で、目的や基本原則として盛り込まれた、

- ① 全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念
- ② 全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現
- ③ 可能な限りその身近な場所において必要な(中略)支援を受けられること
- ④ 社会参加の機会の確保
- ⑤ どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと
- ⑥ 社会的障壁の除去

といった重要な考え方を新法の理念としても規定することとしたもの。

題名

「障害者自立支援法」
↓
「障害者総合支援法(※)」

※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

障害者の範囲の見直し

○ 制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者の定義に新たに難病等(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)を追加し、障害福祉サービス等の対象とする。【平成25年4月1日施行】

- ➡ 難病患者等で、症状の変動などにより、身体障害者手帳の取得ができないが一定の障害がある方々に対して、障害福祉サービスを提供できるようになる。
- ➡ これまで補助金事業として一部の市町村での実施であったが、全市町村において提供可能になる。
- ➡ 受けられるサービスが、ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付だけでなく、新法に定める障害福祉サービスに広がる。

《現状》

- ★ 障害者自立支援法における支援の対象者は、以下のとおり。
 - ・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
 - ・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（発達障害者を含み、知的障害者を除く。）
- ★ 身体障害者の定義 永続し、かつ一定以上の障害があるものを対象
身体障害者の範囲 身体障害者福祉法別表に限定列挙
⇒症状が変動しやすいなどにより難病患者等が障害福祉サービスの支援の対象外となる場合がある。
- ★ 難病患者等居宅生活支援事業（ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付）
事業を実施する市町村に対し、国が費用の一部を補助(平成24年度予算:2億円、健康局予算事業)
難治性疾患克服研究事業の対象である130疾患と関節リウマチの患者を対象

◎ 対象となる者の範囲については、政令で定めることとしており、厚生科学審議会難病対策委員会での議論等を踏まえ、施行（平成25年4月1日）に向けて検討する。

障害支援区分への名称・定義の改正

- 「障害程度区分」を「障害支援区分」に改め、その定義を「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として厚生労働省令で定める区分」とする。
【平成26年4月1日施行】

改正内容① 《「障害支援区分」への変更》

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

➡ 名称変更

改正内容② 《知的障害・精神障害の特徴の反映》

- ★ 知的障害・精神障害については、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、専門家の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ないのではないかと。

(平成22年10月から23年9月までの状況を調査した結果、二次判定において、身体障害者：20.3%、知的障害者：43.6%、精神障害者：46.2%が一次判定より高く評価された。)

➡ 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。(附則第2条)

改正内容③ 《今後の給付》

- ★ ①障害児・者の社会的状況（介護者、居住の状況等）を考慮すべきとの指摘や、
②総合福祉部会で提言された協議調整方式、支援ガイドラインについてどう考えるかとの課題もある。

➡ 「政府は、この法律の施行後3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。」(附則第3条1項)

障害者に対する支援（①重度訪問介護の対象拡大）

- 重度訪問介護の対象者を、「重度の肢体不自由者その他の障害者であって常時介護を要するものとして厚生労働省令で定めるもの」とする。 【平成26年4月1日施行】

➡ 厚生労働省令において、現行の重度の肢体不自由者に加え、重度の知的障害者・精神障害者に対象拡大する予定

（参考）現行の制度内容

	【重度訪問介護】	【行動援護】
（ 対 象 者 ）	・ 重度の肢体不自由者で常時介護を要する障害者(区分4以上)	・ 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(区分3以上)
（ サ ー ビ ス 内 容 ）	・ 身体介護、家事援助、見守り、外出時の介護を総合的に提供 ・ 長時間の利用を想定	・ 行動する際に生じ得る危険を回避するための援護、外出時における移動中の介護を提供 ・ 8時間までの利用を想定
（ 報 酬 単 価 ）	・ 1,403単位 （7.5時間以上8時間未満）	・ 2,487単位 （7.5時間以上）
（ 介 助 者 資 格 ）	・ 20時間の養成研修を修了	・ 知的障害、精神障害の直接処遇経験2年以上又は直接処遇経験1年以上 + 20時間の養成研修を修了
（ 研 修 内 容 ）	・ 介護技術、医療的ケア、コミュニケーション技術など	・ 障害特性理解、予防的対応、制御的対応、危険回避技術習得等

障害者に対する支援（②共同生活介護の共同生活援助への一元化）

（ケアホーム）

（グループホーム）

- 共同生活を行う住居でのケアが柔軟にできるよう、共同生活介護(ケアホーム)を共同生活援助(グループホーム)に統合。

【平成26年4月1日施行】

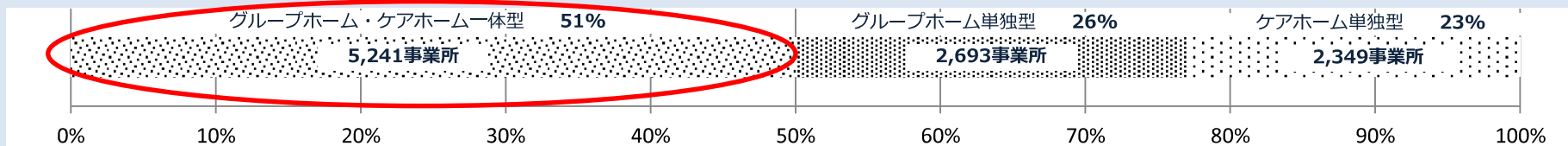
➡ 障害者の地域移行を促進するために、地域生活の基盤となる住まいの場の確保を促進。

《背景》

- ★ 今後、障害者の高齢化・重度化が進むことを背景として、介護が必要な障害者のグループホームの新規入居や、グループホーム入居後に介護が必要となるケースが増加することが見込まれる。
- ★ 現行、介護が必要な人と必要のない人を一緒に受け入れる場合、グループホーム、ケアホームの2つの種類の事業所指定が必要。
- ★ 現にグループホーム・ケアホーム一体型の事業所が半数以上。

地域における住まいの選択肢のさらなる拡大・事務手続きの簡素化等の観点から**ケアホームをグループホームに一元化**。グループホームにおいて、日常生活上の相談に加えて、**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提供。

（参考）事業所の指定状況



（出典）障害福祉課調べ（H22.3）

- ◎ グループホームへの一元化に併せて、次の運用上の見直しを検討

外部サービス利用規制の見直し

個々の利用者の状態像に応じて柔軟かつ効率的なサービス提供が可能となるよう、グループホームの新たな支援形態の1つとして、**外部の居宅介護事業者と連携すること等により利用者の状態に応じた柔軟なサービス提供を行うこと**を検討。

サテライト型住居の創設

共同生活を営むというグループホームの趣旨を踏まえ、1人で暮らしたいというニーズにも応えつつ、地域における多様な住まいの場を増やしていく観点から、**本体住居との連携を前提とした『サテライト型住居』の仕組み**の創設を検討。

障害者に対する支援（③地域移行支援の対象拡大）

- 地域生活への移行のために支援を必要とする者を広く地域移行支援の対象とする観点から、現行の障害者支援施設等に入所している障害者又は精神科病院に入院している精神障害者に加えて、**その他の地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるもの**を追加。

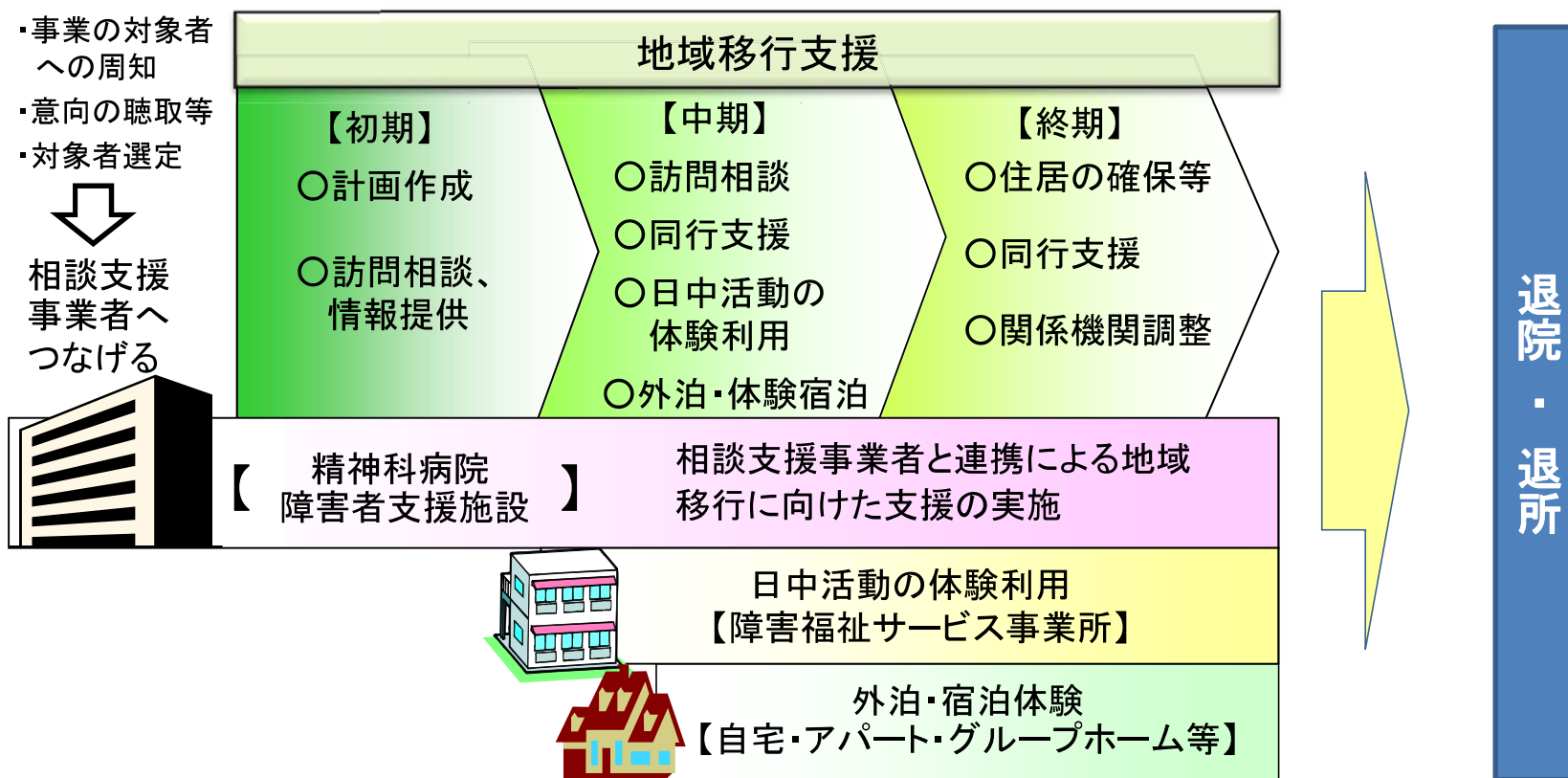
【平成26年4月1日施行】



厚生労働省令で定める対象となる者の具体的な範囲については、施行に向けて検討

※重点的な支援を行うことで地域生活に円滑に移行できることが期待される者として、**保護施設、矯正施設等を退所する障害者**などに対象拡大する予定

（参考）地域生活への移行に向けた支援の流れのイメージ



障害者に対する支援（④地域生活支援事業の追加）

○ 市町村が実施する地域生活支援事業の必須事業として、以下の事業を追加。

- ① 障害者に対する理解を深めるための研修・啓発
- ② 障害者やその家族、地域住民等が自発的に行う活動に対する支援
- ③ 市民後見人等の人材の育成・活用を図るための研修
- ④ 意思疎通支援を行う者の養成 ※ 手話奉仕員の養成を想定
〔その他、手話及び要約筆記を行う者の派遣も実施〕

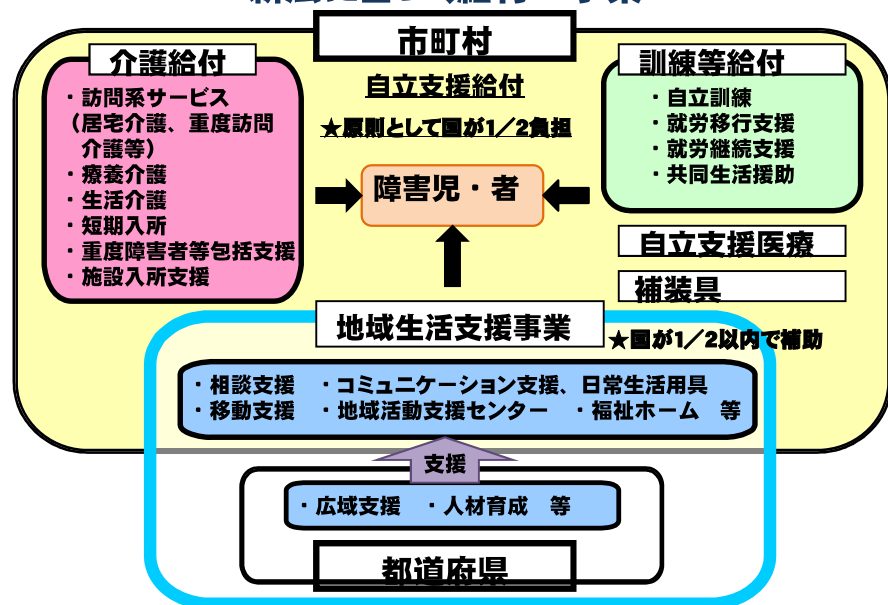
○ 都道府県が実施する地域生活支援事業の必須事業として、以下の事業を追加。

- ① 意思疎通支援を行う者のうち、特に専門性の高い者を養成し、又は派遣する事業
※ 手話通訳者、要約筆記者、触手話及び指点字を行う者の養成又は派遣を想定
- ② 意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整等広域的な対応が必要な事業

【平成25年4月1日施行】

➡ 地域社会における共生を実現するため、社会的障壁の除去に資するよう、地域社会の側への働きかけの強化、地域における自発的な取り組みの支援、成年後見制度の利用促進及び意思疎通支援の強化

新法に基づく給付・事業



《地域生活支援事業の概要》

- ・ 事業の目的
障害者及び障害児が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じ、実施主体である市町村等が柔軟な形態により事業を効果的・効率的に実施。
- ・ 財源
補助金（一部交付税措置あり）
※市町村等の事業全体に補助する統合補助金として補助
【都道府県事業】 国 1 / 2 以内で補助
【市町村事業】 国 1 / 2 以内、都道府県 1 / 4 以内で補助
- ・ 予算額

22年度	23年度	24年度
440億円	⇒ 445億円	⇒ 450億円

サービス基盤の計画的整備

- 障害福祉計画に「サービスの提供体制の確保に係る目標」等を必ず定める事項に追加
- 基本指針や障害福祉計画について、定期的な検証と見直しを法定化
- 市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、ニーズ把握等を行うことを努力義務化
- 自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化

【平成25年4月1日施行】

基本指針の見直し

基本指針: 厚生労働大臣が定める、障害福祉サービス等の提供体制を整備し、自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針

1 目標に関する事項の追加

障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標を、新たに定めることとする。

2 障害者等の関係者の意見の反映

基本指針の案を作成・変更する際は、障害者等及びその家族等の意見を反映させるために必要な措置を講ずる。

3 実態を踏まえた基本指針の見直し

障害者等の生活の実態等を勘案して、必要があると認めるときは、基本指針を変更する。

障害福祉計画の見直し

市町村(都道府県)障害福祉計画: 市町村(都道府県)が基本指針に即して(広域的な見地から)定める、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画

1 障害福祉計画に定める事項の見直し

- ①市町村・都道府県が計画に定める事項に、障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項、地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項を加える。
- ②市町村・都道府県が計画に定めるよう努める事項に、医療機関、教育機関、公共職業安定所等との連携を加える。

2 実態を踏まえた障害福祉計画の作成

市町村は、障害者等の心身の状況、その置かれている環境等を正確に把握・勘案して計画を作成するよう努める。

3 障害福祉計画の調査、分析及び評価の実施

市町村及び都道府県は、定期的に計画について調査、分析、評価を行い、必要があると認めるときは、計画の変更等を行う。

協議会の見直し

自立支援協議会: 地方公共団体が設置する、関係機関や団体、障害者等の福祉、医療、教育、雇用の従事者等により構成される協議会

1 名称の変更

自立支援協議会の名称を、地域の実情に応じて変更できるよう、協議会に改める。

2 構成員

協議会の構成員に障害者等及びその家族が含まれる旨を明記。

3 協議会の設置

地方公共団体は協議会を設置するよう努めるものとする。

配慮規定・検討規定

【配慮規定】（附則第2条）

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、厚生労働省令で定める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。

【検討規定】（附則第3条）

障害者等の支援に関する施策を段階的に講ずるため、この法律の施行後3年を目途として、

- ① 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方、
- ② 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方、
- ③ 障害者の意思決定支援の在り方、
- ④ 障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方、
- ⑤ 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方、
- ⑥ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

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。

また、検討に当たっては、障害者等及びその家族その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

その他所要の整備

- 障害者総合支援法、児童福祉法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法について、
その他所要の整備を行う。

【平成25年4月1日施行】

障害者及び障害児に対する意思決定支援（障害者総合支援法、児童福祉法、知的障害者福祉法）

- 指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設等の設置者等は、障害者の意思決定の支援に配慮するとともに、常にその立場に立って支援を行うよう努めなければならないものとする。
- 指定障害児通所支援事業者、指定障害児入所施設等の設置者等は、障害児及びその保護者の意思をできる限り尊重するとともに、常にその立場に立って支援を行うよう努めなければならないものとする。
- 市町村は、知的障害者の意思決定の支援に配慮しつつ、知的障害者の支援体制の整備に努めなければならないものとする。（知的障害者福祉法）

相談支援の連携体制の整備（障害者総合支援法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法）

- 基幹相談支援センターの設置者は、指定障害福祉サービス事業者等、医療機関、民生委員、身体・知的障害者相談員、意思疎通支援を行う者を養成し、又は派遣する事業の関係者等との連携に努めなければならないものとする。
- 身体障害者・知的障害者相談員は、身体・知的障害者が障害福祉サービス事業等のサービスを円滑に利用できるように配慮し、障害福祉サービス事業者等との連携を保って業務を行うよう努めなければならないものとする。

後見等に係る体制の整備（知的障害者福祉法）

- 市町村・都道府県は、後見、保佐及び補助の業務を適正に行うことができる人材の活用を図るため、後見等の業務を適正に行うことができる者を家庭裁判所に推薦すること等に努めなければならないものとする。
(参考:市町村が実施する地域生活支援事業の必須事業として、市民後見人等の人材の育成・活用を図るための研修を追加。)

指定障害福祉サービス事業者等の欠格要件(障害者総合支援法、児童福祉法)

- 介護人材が安心して事業所で支援に従事できるよう、最低賃金法などの労働法規に違反して罰金刑を受けた事業者は、指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設、指定障害児通所支援事業者及び指定障害児入所施設等の指定を受けられないこととする。

現在の状況

- 平成25年4月から、「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」という。）に定める障害児・者の対象（※1）に、難病等（※2）が加わり、障害福祉サービス、相談支援等（※3）の対象となる。
- 他方、厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会においては、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等の検討が引き続き進められており、この範囲等も参考にして検討することとされていた障害者総合支援法における難病等の範囲については、直ちに結論を得ることが困難。

※1 児童福祉法に定める障害児についても同様。

※2 障害者総合支援法上は、「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」と規定されている。

※3 障害児・者については、障害福祉サービス、相談支援、補装具及び地域生活支援事業。障害児については、障害児通所支援及び障害児入所支援。

当面の措置

- 障害者総合支援法の施行に際し、難病患者等が障害程度区分の認定や支給認定等の手続を経て、平成25年4月から円滑に必要なサービスを受けられるようにするため、自治体での準備期間を考慮して同年1月18日に対象疾患を定める政令を公布。
- 今回定める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」の対象疾患と同じ範囲（※4）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患の範囲等に係る検討を踏まえ、見直しを行うものとする。
- なお、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）についても、「難病患者等居宅生活支援事業」の対象患者の状態に鑑み、「（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」とする（※5）。

※4 同事業では、難病患者等のADLの向上のためホームヘルプ事業等を行っており、難治性疾患克服研究事業（臨床調査研究分野）の対象疾患（130疾患）及び関節リウマチがその対象範囲となっている。

※5 難病等に該当するかどうかの判断は、個々の市町村において、医師の診断書等で確認することとなる。また、障害程度区分の認定については、全国の市町村で難病等の特性に配慮した円滑な認定が行われる必要があり、1月23日付けで各都道府県に「難病等の基本的な情報」や「難病等の特徴（病状の変化や進行、福祉ニーズ等）」、「認定調査の時の注意点」などを整理した関係者向けのマニュアルを送付。

障害者総合支援法の対象疾患一覧

1	lgA腎症	34	原発性側索硬化症	67	成人スチル病	99	膿疱性乾癬
2	亜急性硬化性全脳炎	35	原発性胆汁性肝硬変	68	脊髄空洞症	100	嚢胞性線維症
3	アジソン病	36	原発性免疫不全症候群	69	脊髄小脳変性症	101	パーキンソン病
4	アミロイド症	37	硬化性萎縮性苔癬	70	脊髄性筋萎縮症	102	パーチャー病
5	アレルギー性肉芽腫性血管炎	38	好酸球性筋膜炎	71	全身性エリテマトーデス	103	肺動脈性肺高血圧症
6	ウェグナー肉芽腫症	39	後縦靭帯骨化症	72	先端巨大症	104	肺胞低換気症候群
7	HTLV-1 関連脊髄症	40	拘束型心筋症	73	先天性QT延長症候群	105	バッド・キアリ症候群
8	ADH不適合分泌症候群	41	広範脊柱管狭窄症	74	先天性魚鱗癬様紅皮症	106	ハンチントン病
9	黄色靭帯骨化症	42	高プロラクチン血症	75	先天性副腎皮質酵素欠損症	107	汎発性特発性骨増殖症
10	潰瘍性大腸炎	43	抗リン脂質抗体症候群	76	側頭動脈炎	108	肥大型心筋症
11	下垂体前葉機能低下症	44	骨髄異形成症候群	77	大動脈炎症候群	109	ビタミンD依存症二型
12	加齢性黄斑変性症	45	骨髄線維症	78	大脳皮質基底核変性症	110	皮膚筋炎
13	肝外門脈閉塞症	46	ゴナドトロピン分泌過剰症	79	多系統萎縮症	111	びまん性汎細気管支炎
14	関節リウマチ	47	混合性結合組織病	80	多巣性運動ニューロパチー	112	肥満低換気症候群
15	肝内結石症	48	再生不良性貧血	81	多発筋炎	113	表皮水疱症
16	偽性低アルドステロン症	49	サルコイドーシス	82	多発性硬化症	114	フィッシャー症候群
17	偽性副甲状腺機能低下症	50	シェーグレン症候群	83	多発性嚢胞腎	115	プリオン病
18	球脊髄性筋萎縮症	51	色素性乾皮症	84	遅発性内リンパ水腫	116	ベーチェット病
19	急速進行性糸球体腎炎	52	自己免疫性肝炎	85	中枢性尿崩症	117	ベルオキシソーム病
20	強皮症	53	自己免疫性溶血性貧血	86	中毒性表皮壊死症	118	発作性夜間ヘモグロビン尿症
21	ギラン・バレ症候群	54	視神経症	87	TSH産生下垂体腺腫	119	慢性炎症性脱髄性多発神経炎
22	筋萎縮性側索硬化症	55	若年性肺気腫	88	TSH受容体異常症	120	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
23	クッシング病	56	重症急性膵炎	89	天疱瘡	121	慢性膵炎
24	グルココルチコイド抵抗症	57	重症筋無力症	90	特発性拡張型心筋症	122	ミトコンドリア病
25	クドウ・深瀬症候群	58	神経性過食症	91	特発性間質性肺炎	123	メニエール病
26	クローン病	59	神経性食欲不振症	92	特発性血小板減少性紫斑病	124	網膜色素変性症
27	劇症肝炎	60	神経線維腫症	93	特発性血栓症	125	もやもや病
28	結節性硬化症	61	進行性核上性麻痺	94	特発性大腿骨頭壊死	126	有棘赤血球舞蹈病
29	結節性動脈周囲炎	62	進行性骨化性線維形成異常症	95	特発性門脈圧亢進症	127	ランゲルハンス細胞組織球症
30	血栓性血小板減少性紫斑病	63	進行性多巣性白質脳症	96	特発性両側性感音難聴	128	リソソーム病
31	原発性アルドステロン症	64	スティーヴンス・ジョンソン症候群	97	突発性難聴	129	リンパ管筋腫症
32	原発性硬化性胆管炎	65	スモン	98	難治性ネフローゼ症候群	130	レフェトフ症候群
33	原発性高脂血症	66	正常圧水頭症				