

指定難病特定医療費助成制度について
～難病指定医の皆さまへお願い～

【臨床調査個人票記載時の留意事項】

○必ず、疾病毎の診断基準及び重症度分類等をお読みいただき、ご確認のうえ記載をお願いいたします。

※指定難病の診断基準、重症度分類、臨床調査個人票については、下記厚生労働省HPからダウンロードすることができます。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000084783.html>

○対象疾病であると診断された場合でも、国で定めた診断基準を満たさないときは、医療費助成を受けることができません。

なお、重症度分類を満たさない場合であっても、診断基準を満たし、高額な医療費を負担している場合は《軽症高額該当》申請により医療費助成を受けることができます。

その要件は、申請の月を含めた過去12ヶ月以内に医療費総額が33,330円を超える月が3回以上あることです。

自己負担上限額管理手帳や領収書を添付資料として申請が必要であり、保健所において要件の確認を行います。

○臨床調査個人票の全ての検査項目等について、実施しているものは、その結果の記載をお願いいたします。

(空欄のままですと、見落としなのか、実施していないのか不明のため、審査保留となり、再検討いただく場合があります。)

○臨床症状等の項目については、漏れなく記載していただくようお願いいたします。

○臨床調査個人票には、過去6ヶ月間で一番悪い状態の内容を記載してください。

(重症度分類については、6ヶ月以内の病状で評価してください。)

ただし、診断に関わる項目については、いつの時点のものでも構いません。

○鑑別(除外)診断については、全て鑑別(除外)できる必要がありますので、鑑別(除外)できる項目全てにチェック(シ)を記載してください。他の疾患は鑑別(除外)できて、対象疾病であると確定できることが支給認定の前提になります。

(記載されている鑑別診断の疾患において、鑑別できない項目があった場合、支給認定されないことがあります。)

○診断された医師名、指定医番号、記載年月日に記載漏れがないようお願いいたします。書式では、自筆または押印のことで記載されていますが、自筆であっても押印にご協力をお願いいたします。

○空欄の項目等があった場合は、審査のため、検査結果等について問い合わせや提出をお願いすることがあります。その際は、ご協力をお願いいたします。

【参考資料】

- ・指定難病特定医療費支給認定手続きのご案内(制度部分)
- ・「軽症高額該当」申請のご案内