

健難発1221第3号
平成29年12月21日

各 都道府県知事 殿

厚生労働省健康局難病対策課長
(公 印 省 略)

「難病の患者に対する医療等に関する法律施行令第2条に定める基準（軽症高額該当基準）に係る支給認定の手續等について」の一部改正について

「難病の患者に対する医療等に関する法律施行令第2条に定める基準（軽症高額該当基準）に係る支給認定の手續等について」（平成26年12月10日付け健疾発1210第1号厚生労働省健康局疾病対策課長通知）について、別添新旧対照表のとおり改め、平成30年1月1日から適用することとしたので、貴職におかれても、御了知の上、実施に遺漏のなきよう配意されたい。

なお、この通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

難病の患者に対する医療等に関する法律施行令第2条に定める基準（軽症高額該当基準）
に係る支給認定の手續等について 一部改正 新旧対照表

変更点は下線部

新	旧 (平成29年11月15日健難発1115第1号による改正後)
<p>別紙</p> <p>難病の患者に対する医療等に関する法律施行令第2条に定める基準（軽症高額該当基準）に係る支給認定の手續等について</p> <p>難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号。以下「法」という。）第7条第1項第2号に基づき、難病の患者に対する医療等に関する法律施行令（平成26年政令第358号）第2条に定める基準（以下「軽症高額該当基準」という。）に係る支給認定（法第7条第1項に規定する支給認定をいう。以下同じ。）の手續等については、以下のとおりこれを定める。</p> <p>第1～第4 （略）</p> <p><u>第5 （削除）</u></p>	<p>別紙</p> <p>難病の患者に対する医療等に関する法律施行令第2条に定める基準（軽症高額該当基準）に係る支給認定の手續等について</p> <p>難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号。以下「法」という。）第7条第1項第2号に基づき、難病の患者に対する医療等に関する法律施行令（平成26年政令第358号。<u>以下「令」という。</u>）第2条に定める基準（以下「軽症高額該当基準」という。）に係る支給認定（法第7条第1項に規定する支給認定をいう。以下同じ。）の手續等については、以下のとおりこれを定める。</p> <p>第1～第4 （略）</p> <p><u>第5 経過的特例の対象者として支給認定されなかった申請者に係る手續</u></p> <p><u>1 軽症高額該当基準に係る申請手續</u></p> <p><u>(1) 法施行前において、支給認定を受けようとする指定難病の患者が特定疾患治療研究事業（昭和48年4月17日衛発第242号公衆衛生局長通知「特定疾患治療研究事業について」における特定疾患治療研究事業をいう。以下同じ。）の対象患者であり、令附則第2条及び第3条に規定する経過的特例の対象者（以下「難病療養継続者」という。）となるための申請をした場合において、当該申請に係る患者が指定難病にかかっていると認められたが、その病状の程度が特定疾患治療研究事業における認定基準に該当せず、指定難病審査会の審査を経て、支給認定をしないこととする場合には、都道府県において、当該申請者に対して、認定基準に該当しない旨を記載した却下通知を交付すること。また、支給認定の更新が認められなかった者に対しては、領収書等による医療費の管理を自ら行うため、必要に応じて、却下通知と併せて医療費申告書を交付すること。当該通知と併せて、再申請により、軽症高額該当基準に該当する場合には支給認定を受けすることができる旨を通知するよう努めること。</u></p>

(2) (1) により却下通知を交付された者が、軽症高額該当基準を満たすことを理由として再申請をする際には、医療費申告書に領収書等を添えて申請をすること。医療費考慮期間における特定医療に要した医療費が不明な場合や指定難病にかかっている者については、軽症高額該当基準を満たすことが明らかでないことから、却下通知と併せて交付される医療費申告書を活用し、軽症高額該当基準を満たすことが確認できた時点で申請を行うこと。

また、再申請に当たっては、難病指定医が作成した臨床調査個人票を添付することになるが、都道府県において、既に提出されている臨床調査個人票により、指定難病にかかっていること及び当該患者の病状の程度が重症度分類等に照らして一定以上であるか否かについて判断できる場合には、臨床調査個人票を提出しないことも差し支えないこと。

2 軽症高額該当基準に係る支給認定の手続

(1) 都道府県は、1の再申請に係る支給認定の審査に当たっては、難病指定医が作成した臨床調査個人票により、当該患者が指定難病にかかっていること及び当該患者の病状の程度が重症度分類等に照らして一定以上であるか否かを確認すること。

当該患者の病状の程度が重症度分類等に照らして一定以上でない場合には、軽症高額該当基準に該当するか否かを確認すること。

ただし、都道府県において、支給認定が却下されてから概ね3月を経過していない場合には、以前の申請で用いられた臨床調査個人票により、指定難病にかかっていること及び当該患者の病状の程度が重症度分類等に照らして一定以上であるか否かについて判断できる場合には、これらに係る審査を省略することも差し支えないこと。

(2) その他、第2の2に準じて必要な手続を行うこと。