

指定難病検討資料作成のためのチェックリスト(案)

必須項目

	質問	○か×	自由記載による回答(必要な場合)
1	発病の機構が明らかでない (「指定難病の要件について」の2ページ参照)		
2	他の施策体系が樹立されていない (「指定難病の要件について」の3～5ページ参照)		
3	治療方法が確立していない (「指定難病の要件について」の6ページ参照)		
4	長期の療養を必要とする (「指定難病の要件について」の7～8ページ参照)		
5	患者数が本邦において一定の人数(注)に達しない (「指定難病の要件について」の9ページ参照)		
6	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 (「指定難病の要件について」の10～11ページ参照)		
7	患者数の推計に用いた疫学調査等の方法		
8	患者数の推計が100人未満の場合、成人の患者数の推計		

参考項目

	質問	○か×	自由記載による回答(必要な場合)
1	これまでに指定難病検討委員会で検討された疾病又は類縁疾病か		
2	ICD10(もしくは11)またOrphanet(オーファネット)における表記名およびコード		
3	既に指定難病に指定されている疾病の類縁疾病か		
4	指定難病には指定されていない疾病で類縁疾病はあるか		
5	本症および類縁疾病を対象とする研究班や研究グループは他に存在するか		
6	小児慢性特定疾病に指定されているか		
7	医療費助成を受けるために必須だが、保険適応外の特殊な検査が含まれるか (もしあれば、検査名をご記載下さい)		