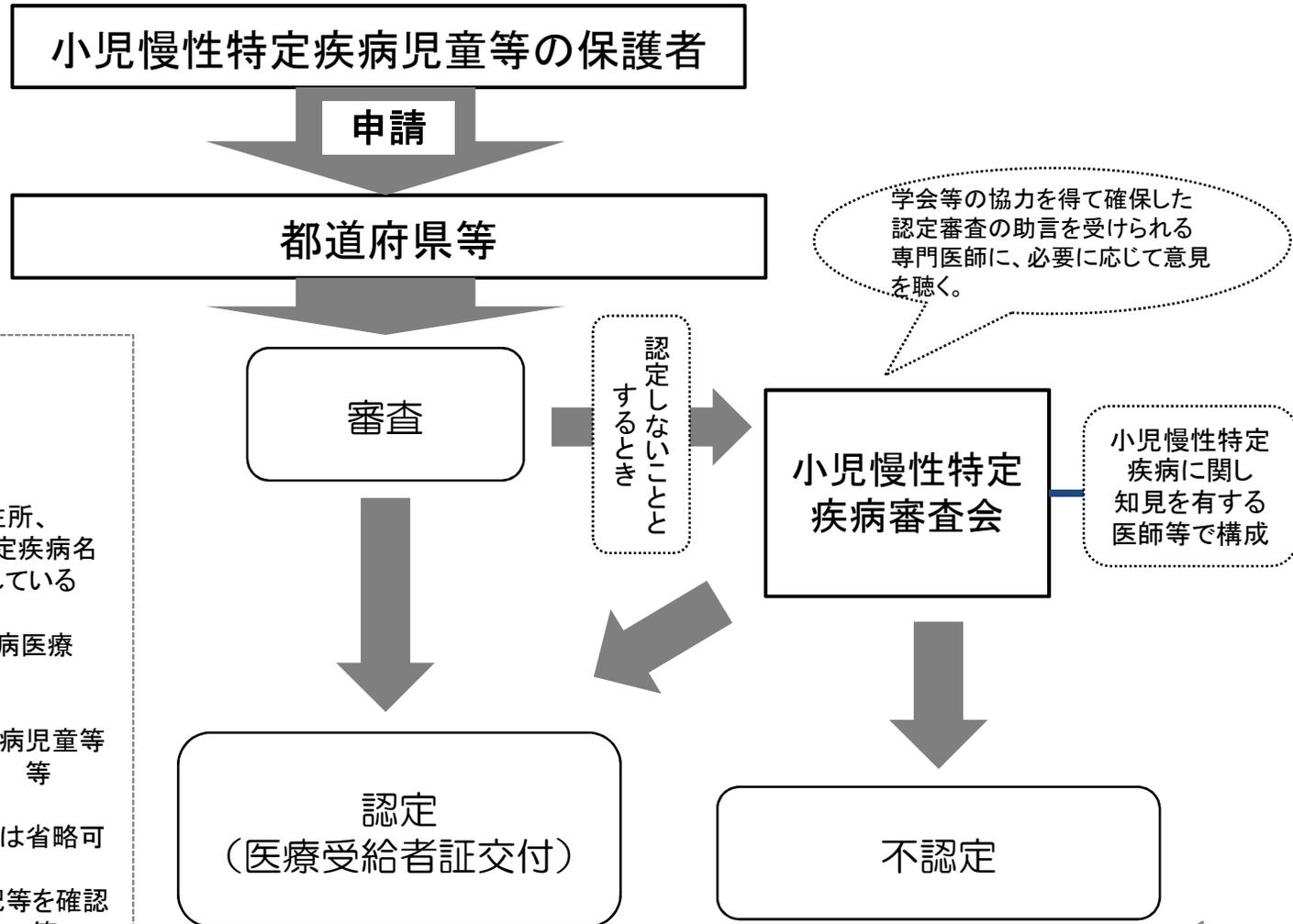


都道府県・指定都市・中核市(以下「都道府県等」という。)は、保護者からの申請に基づき、その児童等が、小児慢性特定疾病にかかっており、かつ、その小児慢性特定疾病の状態が厚生労働大臣が定める程度であると認められる場合には、支給認定を行う。

支給認定の申請手続



※ 申請書の記載事項及び添付文書の案

《記載事項(案)》

- ・ 申請者(保護者)の氏名、住所、連絡先、小児慢性特定疾病児童等との続柄
- ・ 小児慢性特定疾病児童等の氏名、性別、住所、生年月日、連絡先、診断された小児慢性特定疾病名
- ・ 申請者(保護者)と同じ医療保険等に加入している世帯員に係る情報
- ・ 治療先として希望する指定小児慢性特定疾病医療機関の名称、住所、連絡先
- ・ 所得状況
- ・ 医療保険の同一世帯内の小児慢性特定疾病児童等及び指定難病患者の有無

- 《添付書類(案)》 * 申請先で確認できる場合は省略可
- ・ 指定医の診断書
 - ・ 自己負担限度額の算定に当たり、所得状況等を確認できる書類

小児慢性特定疾病医療費の支給認定について②

(1) 届出が必要な事項 (案)

- 小児慢性特定疾病医療費の支給認定を受けた保護者(以下「医療費支給認定保護者」という。)は、医療費の支給申請書に記載した事項^(※)及び自己負担限度額の算定のために必要な事項に変更があったときは、都道府県等に届け出を必要とする。

※ 指定小児慢性特定疾病医療機関に関する事項を除く。

(2) 医療費支給認定の変更申請が必要な事項 (案)

- 医療費支給認定保護者は、指定小児慢性特定疾病医療機関、自己負担限度額に関する事項等について変更を求めるときは、都道府県等に申請することを必要とする。

(3) 医療費支給認定の取消し事由 (案)

- 都道府県等は、次に掲げる場合には、医療費支給認定を取り消すことができる。

【取消し事由】

- ① 小児慢性特定疾病児童等が、その疾病の状態、治療の状況等からみて、その小児慢性特定疾病に係る医療を受ける必要がなくなったと認めるとき。
- ② 医療費支給認定保護者が、医療費支給認定の有効期間内に、当該都道府県等以外の都道府県等の区域内に転居したと認めるとき。
- ③ その他(虚偽申請を行った場合を想定)。

小児慢性特定疾病の医療費助成制度における「指定医」について①

1. 指定医の要件

以下のいずれかの要件を満たす医師であること。

- ① 疾病の診断又は治療に5年以上(※1)従事した経験があり、関係学会の専門医(※2)の認定を受けていること。
- ② 疾病の診断又は治療に5年以上(※1)従事した経験があり、都道府県等が実施する研修を修了していること。

※1 医師法(昭和23年法律第201号)に規定する臨床研修を受けている期間を含む。

※2 (参考)社団法人日本専門医制評価・認定機構では、基本領域18専門医制度とSubspecialty 領域29専門医制度(H26年5月末現在)を承認している。

2. 指定医の職務

- 小児慢性特定疾病の医療費助成の支給認定申請に必要な診断書(医療意見書)を作成すること。
- 患者データ(医療意見書の内容)を登録管理システムに登録すること。

3. 指定の有効期間

「指定医」の指定は、5年ごとの更新制とする。

小児慢性特定疾病の医療費助成制度における「指定医」について②

指定の申請手続

都道府県知事等

【申請先】

勤務先の医療機関の所在地を管轄する都道府県知事・指定都市市長・中核市市長（以下「都道府県知事等」という。）

申請

指定

医師

※1 申請書の記載事項及び添付文書の案

《記載事項(案)》

- ・ 氏名、住所、生年月日、医籍の登録番号・登録年月日、担当する診療科名
- ・ 指定医の要件に係る事項(専門医名等)
- ・ 勤務先の医療機関の名称と所在地(医療意見書を作成する可能性のある医療機関が複数ある場合は当該医療機関の全て) 等

《添付文書(案)》 * 申請先で確認できる場合は省略可

- ・ 医師免許証の写し
- ・ 指定医の要件を満たしていることが確認できる書類

- ◇ 都道府県等において、
①指定医の氏名、②勤務先の医療機関名、
③担当する診療科名
を公表する(HP等における公表で可)。

小児慢性特定疾病の医療費助成制度における「指定医」について③

1. 申請事項の変更

指定医は、指定申請書に記載した事項のうち、以下のものについて変更があった場合は、指定通知書を交付した都道府県知事等に対して届け出ることを必要とする。

【変更があった事項】

- ① 勤務する医療機関(医療意見書を作成するところに限る。)
- ② 氏名(*婚姻等により姓が変わった場合等)
- ③ 住所

2. 指定医の指定の辞退

指定医は、60日以上予告期間を設けて、その指定を辞退することができる。

3. 指定医の指定の取消し

都道府県知事等は、指定医について、不適切な医療意見書を作成しているなど、その職務を行わせることが不相当であると認められる場合には、その指定医の指定を取り消すことができる。

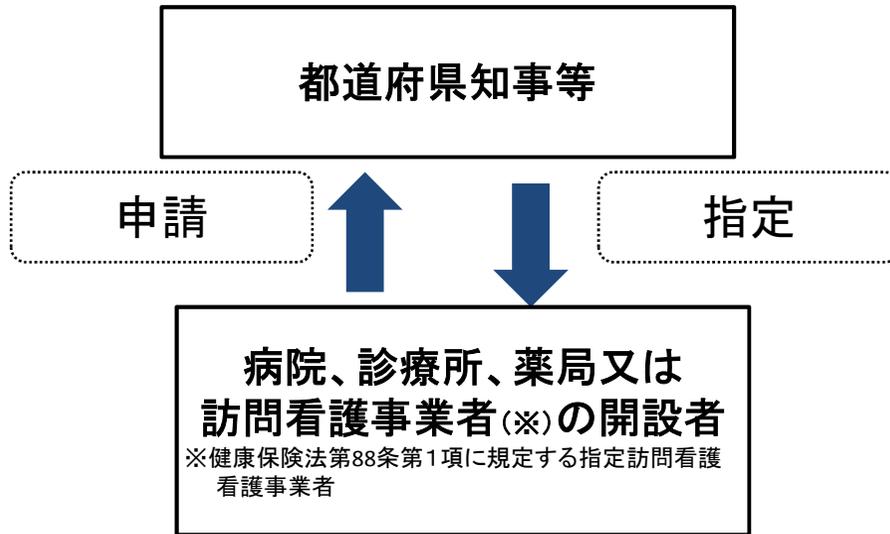
※都道府県等は、指定医の指定の辞退等があった場合は、公表することとする。

指定小児慢性特定疾病医療機関について①

1. 指定の申請

【指定小児慢性特定疾病医療機関の要件】

- 保険医療機関であること
- 専門医師の配置、設備の状況からみて、小児慢性特定疾病に係る医療の実施につき十分な能力を有する医療機関であること〔現行と同じ〕



- ◇ 都道府県等において、
①医療機関の名称、②所在地
を公示。(HP等における公表で可)

* 申請書の記載事項及び添付文書の案

○記載事項

- ・ 医療機関の名称、所在地
- ・ 開設者の住所、氏名又は名称
- ・ 保険医療機関である旨
- ・ 欠格要件に該当しない旨の誓約 等

○添付文書 ※申請先で確認できる場合は省略可

- ・ 役員名簿

* 欠格要件：

- ・ 申請者が禁固刑以上の刑に処せられ、その執行を受けることがなくなるまでの者であるとき
- ・ 児童福祉法等により罰金刑に処せられ、その執行を受けることがなくなるまでの者であるとき
- ・ 指定小児慢性特定疾病医療機関の指定を取り消され、5年を経過していないとき 等

2. 指定の更新

指定小児慢性特定疾病医療機関の指定は、6年ごとの更新制とする。

指定小児慢性特定疾病医療機関について②

(1) 変更の届出が必要な事項

指定小児慢性特定疾病医療機関は、申請書の記載事項について変更があった場合は都道府県知事等に対して届け出を必要とする。

(2) 届出が必要な事項

指定小児慢性特定疾病医療機関は、以下に掲げる場合には、都道府県知事等に対して届け出を必要とする。

【届出が必要な事項】

- ・ 業務を休止、廃止又は再開した場合
- ・ 医療法等による命令等を受けた場合

(3) 辞退の申出

指定小児慢性特定疾病医療機関は、指定を辞退しようとするときは、都道府県知事等に対して申し出を必要とする。

※都道府県等は、指定小児慢性特定疾病医療機関の指定の辞退等があった場合は、公示することとする。

指定小児慢性特定疾病医療機関について③

1. 指定小児慢性特定疾病医療機関の責務等

- 厚生労働大臣の定めるところにより、良質かつ適切な小児慢性特定疾病に係る医療を行わなければならない。
- 診療方針は、健康保険の診療方針の例による。
- 小児慢性特定疾病に係る医療の実施に関し、都道府県知事等の指導を受けなければならない。

2. 指定小児慢性特定疾病医療機関に対する監督

報告・出頭・検査

・ 都道府県知事等は、必要があるときは、指定医療機関の開設者等に対し、報告や診療録等の提出等を命じ、出頭を求め、又は職員に、関係者に対し質問させ、診療録等につき検査させることができる。

→ 開設者等が従わなかった場合等は、小児慢性特定疾病医療費の支払の一時差し止めが可能。
※ さらに、指定を取り消すことも可能。

勧告・命令

・ 都道府県知事等は、指定医療機関が、療養担当規程又は診療方針に従っていないときは、指定医療機関の開設者に対し期限を定めて勧告することができる。

→ 期限内に勧告に従わなければ公表可能。

・ 都道府県知事等は、勧告を受けた指定医療機関の開設者が、正当な理由なく措置しなければ、期限を定めて措置命令をすることができる。

→ 命令をしたときは公示が必要。

指定の取消し

・ 都道府県知事等は、以下の事由に該当する場合等には、指定医療機関の指定を取り消し、又は期間を定めて指定の全部又は一部の効力を停止することができる。

【取消事由】

- ・ 開設者等が禁固刑以上の刑や児童福祉法等により罰金刑に処せられることとなったとき。
- ・ 保険医療機関・保険薬局等でなくなったとき。
- ・ 開設者が小児慢性特定疾病医療費の支給に関し重ねて指導や勧告を受けたとき。
- ・ 診療方針等に違反したとき。
- ・ 小児慢性特定疾病医療費を不正請求したとき。
等

→ 指定を取り消したときは公示が必要。