

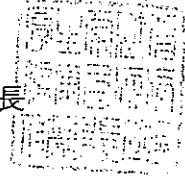


健疾発0314第3号

平成23年3月14日

各 都道府県 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局疾病対策課長



特定疾患治療研究事業における多数回該当の適用の確認等について

特定疾患治療研究事業の対象療養に係る高額療養費については、平成21年5月1日から、これまで所得区分にかかわらず一律に一般所得区分の自己負担限度額であったところを、所得区分に応じた自己負担限度額とされ、多数回該当の場合の自己負担限度額については、当該療養のうち入院療養（以下単に「入院療養」という。）に限り適用されたところであり、これらに関する具体的な診療報酬明細書への記載方法については、「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について（平成21年4月30日付け保医発第0430001号厚生労働省保険局医療課長・歯科医療管理官通知。以下「記載要領通知」という。）により周知したところである。

今般、下記のとおり、特に契約医療機関における入院療養に係る多数回該当の適用の確認について具体的な留意事項等をまとめたので、貴都道府県におかれては、特定疾患治療研究事業の契約医療機関に対して周知徹底を図られたい。

なお、本通知については保険局と協議済みであることを申し添える。

記

1 契約医療機関における入院療養に係る多数回該当の適用の確認について

記載要領通知のとおり、入院療養に係る高額療養費の支給については、多数回該当の場合に自己負担限度額の軽減が行われることとされており、その適用については、個人単位、医療機関単位での特定疾患治療研究事業の対象療養に係る高額療養費の支給回数のうち、入院療養に係るもののみをカウントの対象とすることとされているところであること。

したがって、契約医療機関は、入院療養に係る診療報酬を請求する際は、被保険者等の当該契約医療機関における入院療養に係る高額療養費の受給状況により、多数回該当の適用の有無について確認すること。

2 特定疾患治療研究事業受給者証の改正について

契約医療機関における入院療養に係る多数回該当の適用の有無の確認を徹底する

ため、「特定疾患治療研究事業の実務上の取扱いについて」の一部改正について（平成23年3月14日付け健疾発0.314第2号厚生労働省健康局疾病対策課長通知。以下「改正通知」という。）により、「特定疾患治療研究事業の実務上の取扱いについて」（平成13年3月29日付け健疾発第22号厚生労働省健康局疾病対策課長通知）の別紙の別紙様式例5の（裏面）を別添のとおり改正し、平成23年10月1日から適用することとしたので、各都道府県においては、契約医療機関に対して入院療養に係る多数回該当の適用の確認についてより一層の周知徹底が図られるよう努めること。

なお、改正通知の適用の際現に存する改正通知による改正前の様式については、当分の間、これを使用することができることとしているので、その旨申し添える。

(裏面) 一部自己負担を生じないもの

### 特定疾患治療研究事業

#### (目的)

厚生労働科学研究難治性疾患克服研究事業（臨床調査研究分野）の対象疾患のうち、診断基準が一応確立し、かつ、難治度及び重症度が高く、さらに、患者数が比較的少ない疾患について公費負担により受療を促進することによって、その原因を究明し、もって治療方法の開発等に資することを目的としています。

#### 注意事項

- 1 この証を交付された方は、標記の疾病について保険診療を受けた場合、その自己負担分を支払う必要はありません。
- 2 本事業の対象となる医療は、医療受給者証に記載された疾患及び当該疾患に付随して発現する傷病に対する医療に限られています。
- 3 保険医療機関等において診療を受ける場合、被保険者証、組合員証に添えて、この証を必ず窓口に提出して下さい。
- 4 氏名、居住地、加入している医療保険又は医療機関に変更があったときは、〇〇日以内に、〇〇〇知事にその旨を届け出て下さい。  
また、都道府県外へ転出する場合において、転出後も本証の交付を受けたい場合は、転出日の属する月の翌月の末日までに本証の写しを転出先の都道府県知事に提出して下さい。
- 5 治癒、死亡等で受給者の資格がなくなったときは、この証を速やかに〇〇〇知事に返還して下さい。
- 6 この証を破損したり、汚したり又は紛失した場合は、〇〇〇知事にその旨を届け出て下さい。
- 7 この証の有効期間満了後も引き続き継続を希望する場合には、必ず有効期限内に所定の手続きを行って下さい。
- 8 その他特定疾患の医療の受給に関しての問い合わせは、下記に連絡して下さい。

#### 連絡先

〇〇〇都道府県〇〇部〇〇課〇〇係 (TEL 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)  
又は〇〇〇保健所 (TEL 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)

#### 契約医療機関に対するお願い

特定疾患治療研究事業の対象療養に係る高額療養費の自己負担限度額については、入院療養に限り多数回該当が適用となる場合があります。契約医療機関におきましては、当該事業における入院療養について、個人単位、医療機関単位で多数回該当の適用の有無について確認した上で診療報酬の請求をお願いします。

(裏面) 一部自己負担を生じるもの

### 特定疾患治療研究事業

#### (目的)

厚生労働科学研究難治性疾患克服研究事業(臨床調査研究分野)の対象疾患のうち、診断基準が一応確立し、かつ、難治度及び重症度が高く、さらに、患者数が比較的少ない疾患について公費負担により受療を促進することによって、その原因を究明し、もって治療方法の開発等に資することを目的としています。

#### 注意事項

- 1 この証を交付された方は、標記の疾病について保険診療を受けた場合、この証の表面に記載された金額を限度とする患者一部負担額を医療機関に対して支払うこととなります。ただし、院外処方による薬局での保険調剤、訪問看護及び介護予防訪問看護については、一部負担はありません。
- 2 本事業の対象となる医療は、医療受給者証に記載された疾患及び当該疾患に付随して発現する傷病に対する医療に限られています。
- 3 保険医療機関等において診療を受ける場合、被保険者証、組合員証に添えて、この証を必ず窓口へ提出して下さい。
- 4 氏名、居住地、加入している医療保険又は医療機関に変更があったときは、〇〇日以内に、〇〇〇知事にその旨を届け出て下さい。  
また、都道府県外へ転出する場合において、転出後も本証の交付を受けたい場合は、転出日の属する月の翌月の末日までに本証の写しを転出先の都道府県知事に提出して下さい。
- 5 治癒、死亡等で受給者の資格がなくなったときは、この証を速やかに〇〇〇知事に返還して下さい。
- 6 この証を破損したり、汚したり又は紛失した場合は、〇〇〇知事にその旨を届け出て下さい。
- 7 この証の有効期間満了後も引き続き継続を希望する場合には、必ず有効期限内に所定の手続きを行って下さい。  
その他特定疾患の医療の受給に関する問い合わせは、下記に連絡して下さい。

#### 連絡先

〇〇〇都道府県〇〇部〇〇課〇〇係 (TEL 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)

又は〇〇〇保健所 (TEL 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)

#### 契約医療機関に対するお願い

特定疾患治療研究事業の対象療養に係る高額療養費の自己負担限度額については、入院療養に限り多数回該当が適用となる場合があります。契約医療機関におきましては、当該事業における入院療養について、個人単位、医療機関単位で多数回該当の適用の有無について確認した上で診療報酬の請求をお願いします。