

指定医療機関へのお知らせ

① 指定難病特定医療受給者証について

指定難病として認定された方に交付しています。
現在交付している受給者証の有効期間は下記のとおりです。

公費負担者番号	有効期間
54296017（紫色の受給者証）	令和5年12月31日 まで
54296025（緑色の受給者証）	

※生活保護世帯の方

- ・難病法に規定された指定医療機関で使用することができます。
- ・複数疾患をお持ちの方も、受給者番号は1つです。
- ・認定された疾病または当該疾病に付随して発現する傷病にかかる医療が公費助成の対象です。
- ・受給者証は、毎月初診時に提示を求め、受給内容の確認をお願いします。

○所得区分の取扱いについて

難病の高額療養費の所得区分については、受給者証の「適用区分」欄に記載されている区分により請求いただくことになっています。ただし、現在有効な限度額適用認定証を提出している者は、その所得区分により請求してください。

○階層区分について

「階層区分」には54公費の自己負担限度額の区分を記載しています。
医療保険の所得区分（適用区分）とは異なりますのでご注意ください。

② 自己負担上限額管理票について

- ・受給者証を交付した方に「自己負担上限額管理票」を同時に交付しています。
- ・受診の際は、必ずその診療月毎にかかった医療費についてご記入ください。
- ・自己負担上限額に達した後や、生活保護受給者についても医療費総額を記入してください。
- ・詳しい記載方法は、県のホームページ（<http://www.pref.nara.jp/5264.htm>）をご覧ください。

③ 窓口での取り扱いについて

- ・受診の際は、必ず医療保険証とあわせて、「特定医療受給者証」及び「自己負担上限額管理票」を確認してください。（生活保護受給者の場合は、生活保護受給が継続しているかどうか必ず確認してください。）
- ・月額自己負担上限額は、入院・外来の区別なく、すべての医療機関、訪問看護事業所、薬局をあわせた上限額となります。
- ・患者負担割合は3割の方は2割になります。（2割、1割の方はそのままです）
- ・入院時の食費は全額自己負担です。（生活保護世帯は全額公費負担です）
※平成28年4月から一般所得者の入院時食事（生活）療養標準負担額が段階的に引き上げとなっていますが、指定難病患者の食事（生活）療養標準負担額は据え置き（260円）となります。（食事（生活）療養標準負担額減額対象者はそれぞれ該当の負担額）

④ 医療費の償還払いについて

医療受給者証申請手続き中の医療費は、受給者証交付後、受給者の申請により、認定日に遡って県から償還払いを行います。認定日は保健所で申請書を受理した日です。

⑤ 指定通知書の変更手続きについて

指定通知書の記載内容に変更がある場合は、手続きをしてください。詳しくは県健康推進課のホームページをご覧ください。

(参考) 指定医療機関療養担当規程

(平成二十六年十一月二十一日)
(厚生労働省告示第四百三十七号)

難病の患者に対する医療等に関する法律施行規則(平成二十六年厚生労働省令第百二十一号)第四十条の規定に基づき、指定医療機関療養担当規程を次のように定め、平成二十七年一月一日から適用する。

指定医療機関療養担当規程

(指定医療機関の義務)

第一条 難病の患者に対する医療等に関する法律(平成二十六年法律第五十号。以下「法」という。)第五条第一項に規定する指定難病の患者に対し特定医療を行う指定医療機関(同項に規定する指定医療機関をいう。以下同じ。)は、法及び難病の患者に対する医療等に関する法律施行規則第四十条に定めるところによるほか、この規程に定めるところにより、法の規定による特定医療を担当しなければならない。

(診療の拒否の禁止)

第二条 指定医療機関は、指定特定医療を受ける指定難病の患者(以下「受診者」という。)の診療を正当な理由なく拒んではならない。

(診療開始時の注意)

第三条 指定医療機関は、指定難病の患者又はその保護者(法第五条第一項に規定する保護者をいう。)から法第七条第四項に規定する医療受給者証を提示して受診者の診療を求められたときは、その医療受給者証が有効であることを確かめた後でなければ診療をしてはならない。

(診療時間)

第四条 指定医療機関は、自己の定めた診療時間において診療をするほか、受診者が、やむを得ない事情により、その診療時間に診療を受けることができないときは、その者のために便宜な時間を定めて診療をしなければならない。

(診療録)

第五条 指定医療機関は、受診者に関する診療録に健康保険の例によって医療の担当に関し必要な事項を記載しなければならない。

(帳簿)

第六条 指定医療機関は、診療及び診療報酬の請求に関する帳簿及びその他の物件をその完結の日から五年間保存しなければならない。

(通知)

第七条 指定医療機関が受診者について次の各号のいずれかに該当する事実のあることを知った場合には、速やかに、意見を付して医療受給者証を交付した都道府県に通知しなければならない。

- 一 受診者が正当な理由なく、診療に関する指導に従わないとき。
- 二 受診者が詐欺その他不正な手段により診療を受け、又は受けようとしたとき。

(指定訪問看護事業者等に関する特例)

第八条 指定医療機関である健康保険法(大正十一年法律第七十号)第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者又は介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス事業者(同法第八条第四項に規定する訪問看護を行う者に限る。)若しくは同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス事業者(同法第八条の二第四項に規定する介護予防訪問看護を行う者に限る。)にあっては、第五条中「関する診療録」とあるのは「対する指定訪問看護又は指定居宅サービス(訪問看護に限る。)若しくは指定介護予防サービス(介護予防訪問看護に限る。)の提供に関する諸記録」と、「健康保険の例によって」とあるのは「健康保険又は後期高齢者医療の例によって(指定居宅サービス事業者又は指定介護予防サービス事業者にあっては介護保険の例によって)」と、それぞれ読み替えて適用する。

(薬局に関する特例)

第九条 指定医療機関である薬局にあっては、第五条中「診療録」とあるのは「調剤録」と読み替えて適用する。