

事 務 連 絡

平成26年12月5日

都道府県
各 指定都市 小児慢性特定疾病対策担当者様
中核市

厚生労働省健康局疾病対策課

雇用均等・児童家庭局母子保健課

難病の患者に対する医療等に関する法律に基づく特定医療及び児童福祉法に基づく
小児慢性特定疾病医療支援に係る高額療養費の支給に係る事務の取扱いについて

難病対策に係る特定疾患治療研究事業及び小児慢性特定疾患治療研究事業の円滑な運営については、平素より格段の御協力、御尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

難病対策については、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。）が本年5月30日に公布され、平成27年1月1日から法に基づく新たな医療費助成制度（以下「新制度」という。）が施行されます。この新制度においても、現行の特定疾患治療研究事業（以下「現行事業」という。）と同様に、所得に応じた高額療養費算定基準額を適用するとともに、新制度の対象となる医療（以下「特定医療」という。）等に関する給付の対象療養（以下「特定疾病給付対象療養」という。）に係る高額療養費の支給に係る保険者との連絡等の事務の取扱いについても、基本的にこれまでと同様の取扱いとすることを予定しています。

一方、平成26年11月19日保発1119第3号厚生労働省保険局長通知「健康保険法施行令等の一部を改正する政令の施行について」によるとおり、高額療養費の見直しについても、平成27年1月1日から実施されることとしています。

このため、新制度の施行と同時に、対象患者に係る医療保険の所得区分について変更を行うこととなることから、法の円滑な施行のため、下記のとおり、対応いただくとともに、貴管内保険者への周知等にご配慮をお願いいたします。

また、小児慢性特定疾病対策についても、児童福祉法の一部を改正する法律（平成26年法律第47号）を踏まえ、下記のとおり取扱いといたしますので、よろしくをお願いいたします。

記

第1 新制度での対応

新制度の対象患者に係る医療保険の所得区分の把握については、法第6条第1項の規定に基づき、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。）を受けようとする指定難病（法第5条第1項に規定する指定難病をいう。）の患者又はその保護者（法第5条第1項に規定する保護者をいう。）が都道府県に支給認定の申請をしたときに、当該患者に適用される所得区分を把握するため、都道府県が、当該患者が加入する保険者に対して照会等を行い、これを確認の上、当該所得区分を医療受給者証（法第7条第4項に規定する医療受給者証をいう。以下同じ。）に記入することとなる。

各都道府県におかれては、当該患者に係る保険者との連絡等の事務について、新制度においても、現行事業と同様に対応されたい。

第2 平成27年1月1日の法施行時の対応

平成27年1月1日に高額療養費の見直しが実施されることから、当該日に、医療保険の新たな所得区分への変更が行われることとなる。これについて、以下のとおり対応されたい。

1 既認定者に対する対応

(1) 原則的な取扱い

現行事業の対象患者については、新制度の申請に当たって、平成26年12月31日時点で現行事業の基準に照らして引き続き医療費助成を行うべきと認められた者については、新制度の対象患者として支給認定をすることとしている（当該支給認定を受けた者を「既認定者」という。以下同じ。）。既認定者の新制度への移行が円滑に進むよう、法附則第3条の施行前準備の規定に基づき、各都道府県において、既に新制度に係る申請の受付を開始し、平成27年1月1日より前に当該対象患者への医療受給者証の交付を行うべく準備を進めていただいている。

平成27年1月1日より前に医療受給者証を交付するためには、高額療養費の見直しにより変更された後の医療保険の所得区分について、あらかじめ医療受給者証に記載することが必要であることから、保険者に対しては、高額療養費の見直しに伴う関係政令等の施行前ではあるが、法附則第3条の施行前準備の規定及び法第12条の他の法令による給付との調整の規定の趣旨を踏まえ、高額療養費の見直しにより変更された後の医療保険の所得区分について、一定の期限を付して、対象となる患者を抽出して依頼することにより必要な照会等を行い、保険者から事前に情報提供を受けた医療保険の所得区分を医療受給者

証に記載し、これを交付することとされたい。なお、所得区分の認定については平成27年1月1日以降となるため、法施行後に改めて正式な認定の連絡が保険者から行われることとなるが、当該認定に係る手続については適宜保険者と調整の上簡素化を図っていただくようお願いしたい。また、医療保険上の所得区分に関する情報を対象患者の加入する医療保険の保険者が都道府県知事に情報提供することに同意する旨の書類については、現行事業から引き続き支給認定が行われることに鑑み、省略して差し支えないこととする。

この場合において、医療受給者証は、法施行前に交付することとなるが、当該患者に係る支給認定は平成27年1月1日付けで行われたこととするとともに、当該所得区分に係る保険者の認定についても、平成27年1月1日付けで行われたこととして取り扱うものとする。

保険者に対しては、別添のとおり、現行事業の対象患者に係る医療保険の所得区分について、情報の提供を都道府県に行うよう連絡する。

(2) 例外的な取扱い

① 暫定的な所得区分による取扱い

(1)により、都道府県から、高額療養費の見直しを踏まえた医療保険の所得区分に係る照会等を保険者に対して行ったとき、当該照会等に対して、所定の回答期限を経過するなど保険者からの連絡に一定の時間を要する可能性があることや、都道府県における医療受給者証の所得区分の変更の手続に一定の時間を要する可能性があることなどにより、医療受給者証の交付が平成27年1月1日より遅れる可能性がある場合には、対象患者が不利益を受けないようにするため、都道府県において、医療受給者証における医療保険の所得区分の記載欄を空欄とし、高額療養費の算定基準額について、以下のとおり取り扱うこととする。

- ・ 70歳未満の者 80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%
- ・ 70歳以上の者 (入院療養) 44,400円
- ・ 70歳以上の者 (外来療養) 12,000円

この取扱いについては、患者の医療受給者証の変更等により手続が煩雑になるなどによる患者の不利益を避けることから、平成27年12月31日まで行うことを差し支えないこととするとともに、この取扱いに伴う高額療養費の給付額の事後調整は行わないこととする。なお、平成27年12月31日以前に医療受給者証の更新が行われる場合には、当該医療受給者証における医療保険の所得区分の記載欄に記載を行うこととし、また、当該更新の前に、都道府県において速やかに新たな所得区分を患者に連絡することが可能な場合には、これを妨げないこととする。

また、都道府県において照会等を行うのに時間を要し、医療受給者証の交付が平成27年1月1日より遅れる可能性がある場合には、上記の取扱いと同様に、医療受給者証における医療保険の所得区分の記載欄を空欄として交付することも差し支えないこととし、その後の保険者への照会等により所得区分を把握した後に患者に連絡することも可能とすることとする。

②限度額適用認定証等を有する者の取扱い

①にかかわらず、平成27年1月1日から平成27年12月31日までの間、70歳以上の現役並み所得者及び医療機関に限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証を提出して特定疾病給付対象療養を受けた者については、健康保険法施行規則（大正15年内務省令第36号）第98条の2第1項の申出に基づく保険者の認定を受けているものとみなし、特定疾病給付対象療養について所得区分に応じた算定基準額を適用して高額療養費の支給を行うこととする経過措置を設けることとする。

2 新規認定者に対する対応

(1) 原則的な取扱い

既認定者以外の新制度の対象患者（以下「新規認定者」という。）については、上記1（1）と同様、法附則第3条の施行前準備の規定に基づき、各都道府県の準備が整い次第、平成27年1月1日より前に申請の受付について開始していただいている。

第1のとおり、新制度の対象患者に係る医療保険の所得区分の把握については、現行の特定疾患治療研究事業と同様とすることから、都道府県から、当該患者が加入する保険者に対して照会等を行うこととなる。その上で、上記1（1）と同様、高額療養費の見直しに伴う関係政令等の施行前ではあるが、高額療養費の見直しにより変更された後の所得区分について、一定の期限を付して、対象となる患者を抽出して依頼することにより必要な照会等を行い、保険者から事前に情報提供を受けた医療保険の所得区分を医療受給者証に記載し、これを交付することとされたい。

(2) 例外的な取扱い

①暫定的な所得区分による取扱い

都道府県から、高額療養費の見直しを踏まえた医療保険の所得区分に係る照会等を保険者に対して行ったとき、当該照会等に対して、所定の回答期限を経過するなど保険者からの連絡に一定の時間を要する可能性があることや、都道府県における医療受給者証の所得区分の変更の手續に一定の時間を要する場合は

あることなどにより、医療受給者証の交付が遅れる可能性がある場合には、上記1（2）と同様、対象患者が不利益を受けないようにするため、都道府県において、医療受給者証における医療保険の所得区分の記載欄を空欄とし、高額療養費の算定基準額について、以下のとおり取り扱うこととする。

- ・ 70歳未満の者 80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%
- ・ 70歳以上の者（入院療養） 44,400円
- ・ 70歳以上の者（外来療養） 12,000円

この取扱いについては、患者の医療受給者証の変更等により手続が煩雑になるなどによる患者の不利益を避けることから、平成27年12月31日まで行うことを差し支えないこととするとともに、この取扱いに伴う高額療養費の給付額の事後調整は行わないこととする。なお、平成27年12月31日以前に医療受給者証の更新が行われる場合には、当該医療受給者証における医療保険の所得区分の記載欄に記載を行うこととし、また、当該更新の前に、都道府県において速やかに新たな所得区分を患者に連絡することが可能な場合には、これを妨げないこととする。

また、都道府県において照会等を行うのに時間を要し、医療受給者証の交付が遅れる可能性がある場合には、上記の取扱いと同様に、医療受給者証における医療保険の所得区分の記載欄を空欄として交付することも差し支えないこととし、その後の保険者への照会等により所得区分を把握した後に患者に連絡することも可能とすることとする。

② 限度額適用認定証等を有する者の取扱い

①にかかわらず、上記1（2）と同様に、平成27年1月1日から平成27年12月31日までの間、70歳以上の現役並み所得者及び医療機関に限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証を提出して特定疾病給付対象療養を受けた者については、健康保険法施行規則第98条の2第1項の申出に基づく保険者の認定を受けているものとみなし、特定疾病給付対象療養について所得区分に応じた算定基準額を適用して高額療養費の支給を行うこととする経過措置を設けることとする。

第3 小児慢性特定疾病の医療費助成制度における高額療養費の支給に係る対応

児童福祉法（昭和22年法律第164号）に基づく小児慢性特定疾病医療支援に関する給付の対象療養に係る高額療養費の支給に関しても、従前の小児慢性特定疾患治療研究事業と同様に、所得に応じた高額療養算定基準額を適用することとしており、その取扱いについては、上記第1及び第2と同様の取扱いとされたい。