

臨床調査個人票の記載のポイント

難病医療費助成の審査に必要な確認事項

医療費助成の認定には、①難病法上の診断基準、②重症度分類または「軽症かつ高額」の制度の基準、③助成開始時期に関する日付の確認が必要です。

1 難病法における「診断基準」を満たしていること

- 医療費助成の認定を受けるためには、まず難病法における診断基準を満たす必要があります。
- 臨床における診断基準とは異なる場合がありますので、**難病法における診断基準**を今一度ご確認ください。
- 診断に関する所見は、発症から記載日までのいずれの時点のものでも、他院のものでも差し支えありません。

2 「重症度分類」または「軽症かつ高額」の基準を満たしていること

- 重症度分類の基準を満たさない軽症例は、**原則として医療費助成を受けることができません。**
- ただし、軽症の場合でも、「軽症かつ高額」の制度の認定基準を満たす場合は助成対象となります。
- 「軽症かつ高額」の認定基準：申請月以前の12か月間に、医療費総額が**33,330円を超える月が3回以上**ある場合。
- 重症度に関する事項は、必ず臨床調査個人票**記載日から6か月以内の最重症時**の所見をご記載ください。

3 医療費助成の開始時期について

ポイント：助成開始日は「重症度分類を満たしていることを診断した日（診断年月日）」等により決定されます。

診断年月日：診察や検査結果等から、当該指定難病の診断基準を満たし、且つ当該指定難病が原因で重症度分類を満たしていると総合的に判断した日

- 臨床調査個人票における診断年月日は、医学的に疾病の診断を確定した年月日ではなく、指定難病の診断基準及び重症度基準を満たすと判断した年月日を指します。重症度分類は、適切な医学的管理の下で治療が行われている状態で、直近6か月間で最も悪い状態を記載することとなっており、診断年月日は記載年月日の過去6か月以内の日付となります。
- 申請日からの遡りの期間は原則1か月です。入院その他緊急の治療が必要であった場合等は、最長3か月まで遡ることができます。
- 「軽症かつ高額」の対象者については、上記の「軽症かつ高額」の認定基準を満たした日の翌日以降にかかった医療費が対象となります。

記載前チェック

- ☐ 診断基準に必要な所見を確認している
- ☐ 重症度は記載日から6か月以内の最重症時で評価している
- ☐ 「軽症かつ高額」に該当する場合は、医療費の月数・金額を確認している

主な問合せとなる例

- ・未記入項目がある
- ・重症度の所見が古い、または重症化時点が不明である
- ・診断年月日が、記載年月日の過去6か月より前の日付となっている

各疾病の診断基準・重症度分類は、難病情報センターHP（<https://www.nanbyou.or.jp/>）で病名を検索し、「概要・診断基準等」をご確認ください。

※ 患者さんを通じてお問い合わせさせていただいた際には、ご回答いただきますようよろしくお願いいたします。