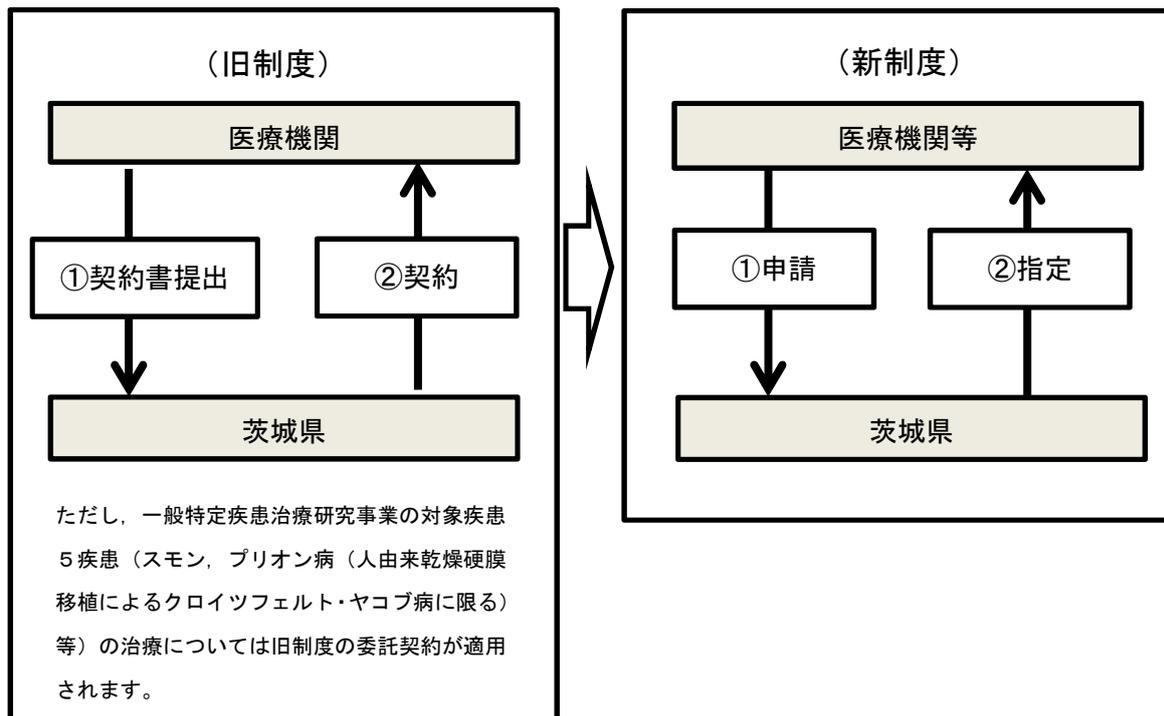


難病の新たな医療費助成制度における 「指定医療機関」の申請手続について

茨城県保健医療部健康推進課

- 平成27年1月1日から、指定難病にかかっている患者の方に対する新たな医療費助成制度が施行となりました。
- 新たな医療費助成制度では、指定難病にかかっている患者の方が医療費(調剤医療費を含む。)の支給を受けるには、「指定医療機関」の指定を受けた医療機関で医療を受けることが必要となります。
- 指定医療機関の指定を受けるためには、申請の手続が必要です。
- 裏面に申請手続について記載しておりますので、ご参照の上、必要な手続をお願いします。



- ※ 新制度では、指定難病患者の方が指定医療機関以外の医療機関(薬局、指定訪問看護事業者等を含みます。)で受療された場合には、医療費助成の対象になりません(償還払の対象にもなりません。)
- ※ 県では、できるだけ多くの医療機関を指定医療機関として指定し、指定難病患者の方のご負担を軽減したいと考えております。指定医療機関の申請にご協力くださいますようお願いいたします。

指定医療機関の要件・責務

【要件】

- 以下の医療機関等であること。
 - ・ 保険医療機関
 - ・ 保険薬局
 - ・ 健康保険法に規定する指定訪問看護事業者
 - ・ 介護保険法に規定する指定居宅サービス事業者（訪問看護事業者に限る。）
 - ・ 介護保険法に規定する指定介護予防サービス事業者（介護予防訪問看護事業者に限る。）
- 法第14条第2項で定める欠格事項（4ページ参照）に該当していないこと。

【責務】

- 指定医療機関の診療方針は、健康保険の診療方針の例によるほか、指定医療機関は、難病医療費助成に関し、良質かつ適切な医療を行わなければならない。
- 指定医療機関は、難病医療費助成に係る医療の実施に関し、知事の指導を受けなければならない。

指定医療機関の申請手続

【申請手続】

所在地を管轄する保健所に指定医療機関指定申請書を提出してください。

【申請書の提出先】

| 保健所名 | 郵便番号 | 住所 | 電話番号 |
|----------------|----------|------------------------------|--------------|
| 中央保健所 | 310-0852 | 水戸市笠原町 993-2 | 029-241-0100 |
| ひたちなか保健所 | 312-0005 | ひたちなか市新光町 95 | 029-212-7272 |
| ひたちなか保健所常陸大宮支所 | 319-2251 | 常陸大宮市姥賀町 2978-1 | 0295-52-1157 |
| 日立保健所 | 317-0065 | 日立市助川町 2-6-15 | 0294-22-4188 |
| 潮来保健所 | 311-2422 | 潮来市大洲 1446-1 | 0299-66-2118 |
| 潮来保健所鉾田支所 | 311-1517 | 鉾田市鉾田 1367-3 鉾田合同庁舎分庁舎 1F | 0291-33-2158 |
| 竜ヶ崎保健所 | 301-0822 | 龍ヶ崎市 2983-1 | 0297-62-2172 |
| 土浦保健所 | 300-0812 | 土浦市下高津 2-7-46 | 029-821-5398 |
| つくば保健所 | 305-0035 | つくば市松代 4-27 | 029-851-9287 |
| 筑西保健所 | 308-0841 | 筑西市二木成 615 筑西合同庁舎 1F | 0296-24-3914 |
| 古河保健所 | 306-0005 | 古河市北町 6-22 | 0280-32-3062 |

【留意事項】

- 指定された場合、申請者あてに指定通知を送付します。
- 指定を行った医療機関等の名称、所在地等を茨城県が公示します。
- 指定の有効期間は6年間です。有効期間の更新には更新手続が必要です。
- 指定医療機関は、当該指定医療機関の名称及び所在地その他申請書の記載事項について変更があったときは、変更の手続が必要です。

様式第1号

指定医療機関指定申請書

| | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|---------------|
| 申請の区分 (※1) | 1 病院又は診療所 2 薬局 3 指定訪問看護事業者等 | |
| 医療機関等 | 名称 | ●●●●病院 |
| | 所在地 | 茨城県●●市●●1-2-3 |
| | 電話番号 | ×××-×××-×××× |
| | メールアドレス | ××@××.××××.×× |
| | コード(※2) | ●●●●●● |
| 開設者 (代表者) | 住所又は所在地 | 茨城県●●市●●1-2-3 |
| | 氏名・職名又は名称 | ●● ●● |
| 標榜している診療科名 | ●●科、▲▲科、■科 | |
| 役員の氏名及び職名 (開設者が法人の場合) (※3) | 氏名 | 職名 |
| | ●● ●● | 理事長 |
| | ●● ●● | 理事 |
| | ●● ●● | 理事 |
| | ●● ●● | 理事 |

書ききれない場合は「別添のとおり」と記載し、役員名簿を添付してください。

難病の患者に対する医療等に関する法律第14条第1項の規定に基づき、上記のとおり指定医療機関の指定を申請します。

また、同法第14条第2項各号の規定のいずれにも該当しないことを誓約します。

年 月 日

申請書の裏面をご確認ください。

(開設者)

住所(法人にあっては所在地)

氏名(法人にあっては名称及び代表者氏名)

法人の場合は、代表者名まで記入してください。

茨城県知事 殿

- 備考 1 申請の区分の欄は、1~3のいずれかに○を付すこと。
 2 医療機関等のコードの欄は、病院又は診療所の場合は医療機関コード、薬局の場合は薬局コード、訪問看護事業者等の場合は訪問看護ステーションコード又は介護保険事業者番号を記載すること。
 3 役員の氏名及び職名の欄について、記載欄が不足する場合は、「別添のとおり」と記載し、役員名簿を添付すること。

難病の患者に対する医療等に関する法律（抄）

第十四条 第五条第一項の規定による指定医療機関の指定

（以下この節において「指定医療機関の指定」という。）は、厚生労働省令で定めるところにより、病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。以下同じ。）又は薬局の開設者の申請により行う。

2 都道府県知事は、前項の申請があった場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、指定医療機関の指定をしてはならない。

一 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

二 申請者が、この法律その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

三 申請者が、第二十三条の規定により指定医療機関の指定を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過しない者（当該指定医療機関の指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法（平成五年法律第八十八号）第十五条の規定による通知があった日前六十日以内に当該法人の役員又はその医療機関の管理者（以下「役員等」という。）であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含み、当該指定医療機関の指定を取り消された者が法人でない場合においては、当該通知があった日前六十日以内に当該者の管理者であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該取消しが、指定医療機関の指定の取消しのうち当該取消しの処分の理由となった事実その他の当該事実に関して当該指定医療機関の開設者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文の規定による指定医療機関の指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

四 申請者が、第二十三条の規定による指定医療機関の指定の取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日（第六号において「通知日」という。）から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第二十条の規定による指定医療機関の指定の辞退の申出をした者（当該辞退について相当の理由がある者を除く。）で、当該申出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

五 申請者が、第二十一条第一項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき第二十三条の規定による指定医療機関の指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事が当該申請者に当該検査が行われた日から十日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。）までの間に第二十条の規定による指定医療機関の指定の辞退の申出をした者（当該辞退について相当の理由がある者を除く。）で、当該申出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

六 第四号に規定する期間内に第二十条の規定による指定医療機関の指定の辞退の申出があった場合において、申請者が、通知日前六十日以内に当該申出に係る法人（当該辞退について相当の理由がある者を除く。）の役員等又は当該申出に係る法人でない者（当該辞退について相当の理由がある者を除く。）の管理者であった者で、当該申出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

七 申請者が、前項の申請前五年以内に特定医療に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

八 申請者が、法人で、その役員等のうちに前各号のいずれかに該当する者のあるものであるとき。

九 申請者が、法人でない者で、その管理者が第一号から第七号までのいずれかに該当する者であるとき。

3 都道府県知事は、第一項の申請があった場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、指定医療機関の指定をしないことができる。

一 当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が、健康保険法第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関若しくは保険薬局又は厚生労働省令で定める事業所若しくは施設でないとき。

二 当該申請に係る病院若しくは診療所若しくは薬局又は申請者が、特定医療費の支給に関し診療又は調剤の内容の適切さを欠くおそれがあるとして重ねて第十八条の規定による指導又は第二十二条第一項の規定による勧告を受けたものであるとき。

三 申請者が、第二十二条第三項の規定による命令に従わないものであるとき。

四 前三号に掲げる場合のほか、当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が、指定医療機関として著しく不相当と認めるものであるとき。