

事 務 連 絡

平成18年 5月12日

各

都道府県
指定都市
中核市

 小児慢性特定疾患治療研究事業 担当者 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局

母子保健課

小児慢性特定疾患治療研究事業Q & Aの送付について（3回目）

母子保健行政の推進につきましては、日頃より特段のご配慮を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、小児慢性特定疾患対策の見直しに関するQ & Aにつきましては、平成17年2月21日付け事務連絡及び平成17年6月20日付け事務連絡にてお示したところではありますが、今回、新たに現時点における考え方について、取りまとめを行ったところですので送付いたします。

つきましては、各自治体におかれましては、小児慢性特定疾患治療研究事業が円滑に実施されますよう引き続き特段のご配慮をお願いいたします。

小児慢性特定疾患治療研究事業 Q & A

目 次

- 1 悪性新生物について
- 2 慢性腎疾患について
- 3 慢性呼吸器疾患について
- 4 慢性心疾患について
- 5 内分泌疾患について
- 6 膠原病について
- 7 先天性代謝異常について
- 8 血友病等血液・免疫疾患について
- 9 神経・筋疾患について
- 10 慢性消化器疾患について
- 11 重症患者認定基準について
- 12 日常生活用具給付事業について
- 13 その他

1 悪性新生物について

Q 1 てんかんの発作の治療を脳腫瘍の治療の一環として対象と見なして良いか。

A 1 当該てんかんが対象疾患に付随する疾患と判断できれば、差し支えない。

Q 2 「小児慢性特定疾患早見表（登録管理用）平成10年度版」において「germinoma（胚芽腫）」は対象外となっていた。しかし、現行の早見表において「胚芽腫」は対象外、「germinoma」は対象になっているが、どのように取り扱えば良いか。

A 2 「germinoma」は「胚腫」として取り扱われたい。

Q 3 悪性新生物に該当する疾患の場合、平成17年2月10日厚生労働省告示第23号（以下「基準告示」という。）にある「組織と部位が明確に診断」がなされていなくても事業の対象として認定して構わないか。

A 3 仮に組織と部位が明確に診断できなくても、悪性新生物という診断があれば、事業の対象として認定しても差し支えない。ただし、どのように診断がなされたかについて医療意見書に記載すること。

Q 4 網膜芽細胞腫の術後患者が義眼を装着していることにより、結膜炎を発症している場合、網膜芽細胞腫の治療を継続しているものとしても良いか。

A 4 対象疾患との因果関係が認められれば、治療を継続しているものと見なしても差し支えない。

Q 5 悪性新生物と疑われる患者で、生検などの精密な検査をしても、原疾

患の診断ができない場合はどのように取り扱えば良いか。

A 5 明確な診断がない場合には対象外となる。

2 慢性腎疾患について

Q 6 平成17年3月8日事務連絡「小児慢性特定疾患治療研究事業早見表について」(以下、「早見表」という。)中「腎C」及び「腎D」基準にある「なお」という接続詞は、どの文章にかかるのか。

A 6 直前の文章にかかるものとする。つまり、「腎C」基準では、 の文章に、「腎D」基準では の文章にかかる。

Q 7 早見表中「腎A」基準にある薬物療法にはどれも該当しない薬物療法を行っている場合は認定しても良いか。

A 7 早見表中「腎A」基準に定める薬物療法を用いる場合と同等の重症度の患者に用いる薬物療法であると判断した場合は事業の対象として認定しても差し支えない。

Q 8 早見表「腎F」基準において「血尿+以上(6以上/視野)、かつ蛋白尿(随時尿)+以上(30mg/dl以上)の状態が6か月以上続く場合」とあるが、「6か月以上」という期間の始期はいつか。

A 8 申請時から遡って6か月以上症状が続く場合に対象となる。

Q 9 ネフローゼ症候群の場合、「イ 半年間で3回以上再発した場合」の再発回数の数え方如何。

A 9 本要件については、頻回再発型ネフローゼ症候群の国際的な定義(ISKDC)を準用したものであり、初発時寛解後6ヶ月以内に2回以

上の再発、又は 任意の1年に4回以上再発した場合が対象となる。(なお、平成17年2月21日事務連絡「小児慢性特定疾患治療研究事業Q & Aの送付について」(以下、「Q & A (1回目)」という。)のQ36も参考とされたい。)

3 慢性呼吸器疾患について

Q10 慢性肺疾患とはどのような疾患か。

A10 新生児期の呼吸器病変が新生児医療終了後も持続し、何らかの呼吸管理が必要となる病態等と考えて差し支えない。

4 慢性心疾患について

Q11 平成17年3月30日雇児母発第0330003号母子保健課長通知「小児慢性特定疾患治療研究事業の適正化について」において、慢性心疾患第2基準「2心室修復術については、(1)から(9)のいずれかが認められる場合のみ対象となる」とあるが、(1)の本文で「術後に以下の(1)から(9)のいずれかの」とあるので、2心室修復術後に限らず、何らかの術後であって、(1)から(9)に該当していれば対象となると考えて良いか。

A11 お見込みのとおり。

Q12 RS ウィルスの感染予防又は、重症化を予防する目的でシナジスという薬が心疾患患者にも新たに使用できることになったが、この薬を使用するにあたり、かかった費用を事業の給付対象としても良いか。

A12 給付対象としても、差し支えない。

Q13 基準告示第四表慢性心疾患の備考にある「第3基準」において根治手

術が不能であることが要件となっているが、必ず根治手術が不能でなければならないか。

A 13 「根治手術不能」とは、何らかの理由により現時点では手術を行えないまたは、行わないことを意味する。が、重篤なチアノーゼがあり、死に至る可能性を減らすための濃厚なケア、治療及び経過観察が必要な場合については対象となる。

Q 14 小児原発性肺高血圧症の早見表上の基準は「心A、心G」ととなっているが、「対象基準または注意事項」において「心G」という基準は存在しない。Q & A (1回目)のA 10には、「心G、心Hという基準は存在しない」とあるが、小児原発性肺高血圧症の基準は「心A」のみと考えるか。

A 14 「心G」、「心H」という基準は誤植であり、当該基準はないものとして扱われたい。

Q 15 基準告示第四表慢性心疾患の対象基準である第二基準において、術後の残遺症、術後の合併症又は続発症が認められることが要件となっているが、この場合、残遺症、術後の合併症又は続発症の原因となった手術の医療費は事業の対象となるか。

A 15 術後であることが要件であるため、認められない。

5 内分泌疾患について

Q 16 基準告示第五表の備考に定める要件を満たさない成長ホルモン治療を行っている場合でも、基準告示に定める他の薬物療法を必要とする場合、他の薬物療法については事業対象としても良いか。

A 16 事業の対象としても差し支えない。ただし、要件を満たしていない成長ホルモン治療については、国庫負担の対象とならない。

Q17 プラダー・ウィリ症候群の患者が糖尿病になる可能性があるため、食事療法と生活指導のみ実施している場合は事業の対象となるか。

A17 糖尿病の対象基準においても食事療法、生活指導のみでは対象外となることから、プラダー・ウィリ症候群の場合も薬物療法を行っていないければ対象外となる。ただし、プラダー・ウィリ症候群で高度肥満の場合は平成17年2月21日雇児母発第0221001号母子保健課長通知「小児慢性特定疾患治療研究事業の適正化について」において成長ホルモンの取扱等の注意喚起をしているところである。

Q18 21水酸化酵素欠損に付随する卵巣機能に関する治療が経過観察である場合、事業の対象としても良いか。また、原疾患と付随する疾患について別々の病院にかかっている場合でも事業の対象となるか。

A18 原疾患（21水酸化酵素欠損）が対象となっている場合は、経過観察のみとなっている卵巣機能についても対象として差し支えない。また、複数の医療機関にかかる場合であっても、取扱に変更はない。

Q19 基準告示において、第五表の備考にある「終了基準」と別表第一～四にある成長ホルモンの基準はどちらが優先するのか。また、第五表の備考にある終了基準を一括して適用した場合、同箇所の「開始基準」と矛盾している（開始基準が終了基準よりも高くなっている）が取扱如何。

A19 告示上の第五表内分泌疾患の備考にある 終了基準を優先する。開始基準が終了基準を上回る場合は認定を差し控えたい。

Q20 基準告示の第五表の備考欄において、「2脳腫瘍等器質的な原因による成長ホルモン分泌不全性低身長症～」という記述があるが、「脳腫瘍等」には、下垂体低形成は含まれるのか。については「等」とは、どの範囲を想定しているものなのか。

A20 「脳腫瘍等」には、下垂体低形成は含まれる。また、「等」には下垂体に影響を及ぼす何らかの器質的なものが見つかれば該当すると考えられる。下垂体低形成とはあいまいな表現であるが、いずれにしても頭部の放射線診断等により、下垂体付近に腫瘍、浸潤、水胞、嚢胞、低形成など何らかの所見があれば下垂体に器質的な原因があって成長ホルモン分泌に支障をきたしやすくなる。下垂体付近でなくても、脳内にそれらの所見があれば、下垂体を圧迫するので、成長ホルモン分泌に支障をきたす可能性がある。

Q21 かつて対象患者の認定を受け、成長ホルモン治療を行っていた患者が、一旦成長ホルモン治療を終え、事業の対象から外れた後に、再び成長ホルモン治療を再開せざる得なくなった場合、基準告示第五表の「備考」欄にある「開始基準」で改めて認定の可否を判断すべきか。

A21 お見込みのとおり。

6 膠原病について

Q22 冠動脈病変のない川崎病は対象となるか。

A22 冠動脈に病変のあるものに限る。

7 先天性代謝異常について

Q23 先天性代謝異常の「先天性魚鱗癬」の基準告示において「感染症を起こしており、抗生物質を使用している場合」とあるが、感染症を起こしているが、医療意見書を書くときにたまたま感染症が治まっていた場合、やはり基準告示どおりの症状が見られないと認定できないのか。

A23 「先天性魚鱗癬」は症状が重篤であるので、感染症にかかっているか、かかっていたことがあり、現在でも感染症にかかっている状態と同等であれば事業の対象として差し支えない。

Q24 軟骨無形成症においては、成長ホルモン治療を行う場合成長ホルモン用の医療意見書を提出することになっているが、軟骨無形成症と同じICDコードの軟骨異栄養症の場合も成長ホルモン治療用医療意見書を書く必要があるか（そもそも軟骨異栄養症の場合、成長ホルモン治療を行っても良いか）。

A24 「軟骨無形成症」と「軟骨異栄養症」とは同じ疾患を指している。従来は、後者を使用していたが、1971年の国際命名以降、前者の使用が多くなっている。したがって、軟骨異栄養症の場合も、成長ホルモン治療を行う場合は、成長ホルモン治療用医療意見書を書く必要がある。

8 血友病等血液・免疫疾患について

Q25 血友病患者（先天性血液凝固因子障害等治療研究事業に該当する者）と重症患者認定とを同等の取り扱いと見なして良いか。

A25 同等の取扱と見なして差し支えない。複数の疾患にかかっている患者が血友病患者の場合、その他の疾患分の医療費も自己負担分は徴収されない。平成17年2月21日雇児母発第0221002号母子保健課長通知「新たな小児慢性特定疾患対策の実務上の取り扱い等について」を参照されたい。

Q26 早見表「血Ⅰ」基準においては、申請時において入院していることを要するのか。また、入院期間中のみ助成対象で、退院後の通院治療は事業の対象とはならないのか。

A26 通院治療の場合、入院を要する程度であれば、事業の対象として差し支えない。

Q27 免疫学的血小板減少症における「補充療法」とは、どのような治療を

想定しているのか。

A27 この場合の補充療法とは、直接的に血小板輸血、 α -グロブリンやステロイド投与等により、結果として血小板が増加する治療のこと。

Q28 遺伝性有口赤血球症については対象基準が早見表「血D」基準となっているが、補充療法とはどのような治療を想定されているのか。

A28 この場合の補充療法とは輸血等を想定している。ほとんどの症例はそこまでする必要がなく、その場合は対象外になる。

Q29 有効期間の始期について、以前、遺伝性有口赤血球症で事業の対象となっていたが、その後申請手続きを怠ったため事業の対象から外れていた。しかしながら、今回脾臓摘出術を行ったため、手術費用を事業の対象として良いか。

A29 原則遡って申請の受理は行わないため、対象とはならない。
(参考)平成17年6月20日事務連絡「小児慢性特定疾患治療研究事業Q&Aの送付について(2回目)(以下、「Q&A2回目」という。)」Q27

Q30 慢性本態性好中球減少症の治療により歯が溶けてしまうことがある。その予防のための治療も小慢の対象として差し支えないか。

A30 直接的な治療の副作用なら事業の対象として差し支えない。

Q31 先天性プラスミノゲンマクチベータインヒビタ欠乏症というごく少数の症例しかない疾患を対象疾患として良いか。

A31 先天性 2-plasmin inhibitor 欠乏症として申請されたい。基準告示では先天性血液凝固異常症に該当する。

9 神経・筋疾患について

Q32 筋ジストロフィーについては事業の対象外となっているが、いかなる筋ジストロフィーについても対象外となるのか。

A32 筋ジストロフィーは育成医療の給付対象疾患であるため、小児慢性特定疾患治療研究事業の対象としていない。しかし、福山型先天性筋ジストロフィーについては事業の対象としている。

Q33 福山型筋ジストロフィー以外の先天性遺伝性筋ジストロフィーについて、事業の対象として良いか。

A33 事業の対象としても差し支えない。ただし、先天性遺伝性筋ジストロフィーの場合は、福山型筋ジストロフィーとして申請されたい。

10 慢性消化器疾患について

Q34 先天性胆道閉鎖症の場合の肝移植について本事業の対象となるか。

A34 肝移植について、事業の対象として差し支えない。

Q35 原発性硬化性胆管炎について基準告示では、「症状として、肝腫、黄疸、白色便、吐血のうち一つ以上認められる場合」となっているが、一時的に免疫抑制剤で症状が抑えられており、症状としては重篤とみられる場合、事業の対象となるか。

A35 腎移植後に免疫抑制剤を使用する場合には、その使用を中止すれば、症状が認められることが想定されるため、移植前の腎機能を勘案し判断して差し支えない。(胆道閉鎖症にかかるQ&A2回目のQ9も参照されたい。)

Q36 門脈圧亢進症の場合、早見表中「消B」基準が適用されるが、基準中にある「肝腫」ではなく「脾腫」が発症した場合でも、認定しても構わないか。

A36 脾腫の場合は、事業の対象とはしない。

1 1 重症患者認定基準について

Q37 悪性新生物の「転移」の概念に白血病の「浸潤」は含むか。

A37 「転移」と濃厚な治療を行っている場合の「浸潤」は同等とし、取り扱って差し支えない。

Q38 慢性呼吸器疾患で重症患者認定をする場合に、気管切開管理又は挿管の他に治療を行っている場合は、対象となるか。

A38 気管切開管理又は、挿管と同等の持続的人工呼吸管理を行っている場合は対象となる。

Q39 身体障害者手帳一級を所持している患者に対して、その障害の程度が重いことから、小児慢性特定疾患重症患者認定基準「肢体の機能」に当てはまるものとして考え、重症患者認定をしても構わないか。

A39 身体障害者手帳を持っていること自体は、重症患者認定の要件とはならないため、小児慢性特定疾患の重症患者認定基準を満たすか否かを判断して認定を行っていただきたい。

1 2 日常生活用具給付事業について

Q40 日常生活用具の個々の用具について規格は存在するか

A 40 平成 17 年 2 月 21 日雇児発第 0221002 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業の実施について」の別添、小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業実施要綱の別表の「性能等」に定める以上の事柄については定めていない。

Q 41 「クールベスト」にウォーターベットのようなものも含まれるか。

A 41 含まない。

Q 42 「歩行支援用具」に杖は入るか。

A 42 入れても差し支えない。

Q 43 不具合、破損等により同じ用具を購入しても良いか。

A 43 耐用年数（平成 12 年 3 月 31 日障発第 267 号障害保健福祉部長通知「重度身体障害者に対する日常生活用具の給付及び貸与について」の別表に定める耐用年数に準じる）を経過するまでは原則として給付対象外とするが、耐用年数経過以前であっても、修理不能により用具の使用が困難となった場合にはこの限りではない。

Q 44 ホームセンター等で申請者が購入した手すり等は支給対象となるか。

A 44 委託契約を結んでいる業者であれば差し支えない。

Q 45 手すり、スロープなど委託業者が設置した場合、工賃は支給対象となるか。

A 45 支給対象とはならない。

Q46 日常生活用具の紫外線カットクリームに紫外線カット機能のあるファンデーションは含めても良いか。

A46 治療及び予防に寄与する場合には、対象として差し支えない。

Q47 身体障害児として日常生活用具の事業対象者であり、かつ小児慢性特定疾患児としても日常生活用具の事業対象者である場合、身体障害児として日常生活用具の給付を受けていても、紫外線カットクリームとクールベストを給付しても良いか。

A47 小児慢性特定疾患児の対象であれば、差し支えない。但し、身体障害児の日常生活用具給付事業で既に給付を受けている品目については給付できない。

1 3 その他

Q48 申請の際、児童の属する世帯の住民票又は世帯構成が確認できる健康保険証の写しを添付することになっているが、これは、生計中心者と児童本人の続柄及び扶養関係が分かるものであれば良いか。

A48 お見込みのとおり。しかし、書類として保管できるものにする事。

Q49 平成17年2月21日雇児発第0221001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「新たな小児慢性特定疾患対策の確立について」の別添「小児慢性特定疾患治療研究事業実施要綱」(以下、「実施要綱」という。)には、給付する医療の範囲について定めはないが、実施要綱「第4の7.費用」についての記載があることから実施要綱「第4の7の(2)」に定めるものが給付の範囲になると考えてよいか。

A49 お見込みのとおり。

Q50 移送費及び治療用装具の療養費に関して規定がないが、これらは本事業の給付対象ではないという理解でも良いか。

A50 実施要綱「第4の7.費用」の範囲に当てはまるのであれば、給付対象となる。

Q51 全く同じ疾患の治療のため、複数の医療機関にかかり、一方の医療機関の医療意見書の記載内容が、対象基準を満たすものであったが、もう一方の医療機関から出された医療意見書の記載内容では、対象基準を満たすものではなかった。その場合の取扱如何。

A51 基準告示を満たしているとは診察及び基準告示を満たす治療をした医療機関に対しては認定をし、満たしていないとは診察をした医療機関に対しては認定をしない。

なお、患者負担の軽減を図る観点から複数の医療機関にかかった場合は医療意見書は1枚で差し支えないとしているが(Q & A 2回目)、その場合は3つの医療機関とも認定しても構わない。

Q52 無保険者に対しても事業の対象として良いか。

A52 各実施主体の判断で対象としても差し支えない。

Q53 重症患者認定の申請書を月の1日に受理した場合も、翌月の1日から効力が生じるのか。

A53 Q & A (1回目)のA4を準用して、当該月の1日に受理したものは、当該月の1日から効力が発生するものとする。

Q54 院内処方の場合には自己負担が生じることとなっているが、実施主体の判断で自己負担額を徴収しなくても良いか。

A 54 各実施主体の判断で自己負担額を徴収しなくても良いが、国庫との精算は自己負担額を徴収したとみなして実績報告をしていただくので、各実施主体が自己負担額分を代わりに負担することになる。

Q 55 差額ベット代を給付対象として良いか。

A 55 保険適用ではないため給付の対象とはならない。

Q 56 離婚による「小児慢性特定疾患治療研究事業における自己負担限度額表」の「階層区分」の改定は認められるか。

A 56 自己責任によらない場合も想定されるため、各実施主体が自己責任によらない所得の変動とみなすのであれば、階層区分の改定を行って差し支えない。

Q 57 旧早見表に載っていた疾患名が新早見表及び基準告示に載っていない場合の取扱如何。

A 57 旧早見表に載っていた疾患名が新早見表及び基準告示に載っていない場合は、疾患名が古いあるいは疾患の対象が広すぎる等様々な理由があるが、新早見表及び基準告示にある疾患名で申請していただくようにする。改めて診断をし、旧早見表にしか載っていない疾患名しか当てはまらないのであれば、対象外となる。

Q 58 治療の副作用は給付対象とできるか。(例：甲状腺機能低下症を治療していく上で緑内障を発症した場合。)

A 58 原疾患の治療により当然に副作用が起こり別の疾患が発症する場合であれば、事業の対象としても差し支えない。

Q59 申請した疾患の合併症により重症患者認定はできるか。

A59 認定した疾患が重症患者認定基準に当てはまらないと重症患者認定は出来ない。合併症で改めて新規申請していただいた上で、重症患者認定を行う。

Q60 リストラ等の理由で所得が変動し、自己負担限度額を改定する場合、どのくらい減免措置をするのか。

A60 各実施主体の判断となる。

Q61 慢性心疾患及び慢性腎疾患の医療意見書の様式に「学校生活管理指導区分」を記載する箇所があるが、自治体独自の区分を使用しても良いか。

A61 文部科学省の「学校生活管理指導区分」と大きく異なるものでなければ、独自のものを使用して差し支えない。

Q62 早見表「腎F」基準や「神A」基準などの対象基準に治療のことが書かれていないような場合、対象基準に書かれている要件を満たせば、経過観察であっても承認して良いか。

A62 治療をしていなくても、対象基準に当てはまれば対象となるが、本事業は重症患者に重点をおいているため、全く治療をしていないと言うことは考えにくい。

Q63 受給者が進学で住民票をそのまま管轄外へ転居した場合の認定は住民票が優先するのか、現住所が優先するのか。

A63 居住地で認定する。ただし、各実施主体の判断により、弾力的な取扱いをして差し支えない。

Q64 1人の患者が2つの疾患に罹患している場合の自己負担限度額は、同一世帯に複数人の対象者が存在する時のように、一方の疾患分については、自己負担額が1/10になるということはないか。

A64 認められない。

Q65 平成17年度の制度改正にあたり15疾患が外された理由如何。

A65 小児慢性特定疾患の趣旨に鑑みると、従来は重度の疾患と分類されていた疾患が医学の向上や医療制度の変化により軽度な疾患になったこと、あるいは病名が古いなど理由は様々である。

Q66 月の途中で引っ越した場合、自己負担限度額はどのように取り扱うべきか。(転出先、転入先両方が委託している医療機関にかかっていた)

A66 自己負担限度額はあくまで一月分。どのように払うかは各実施主体で相談の上、判断していただきたい。

Q67 児童虐待等により強制的に施設に入れられ、現在児童養護施設等へ入所している児童の医療費をみる措置(法別番号53)に該当する乳幼児が施設の長が申請者となり、小児慢性特定疾患の申請をしてきたときはどのような取扱いにすればよいのか。

A67 極力、措置費から医療費を支出していただきたい。

Q68 重症患者認定を受けていた患者が治療後引っ越しをして、新規申請をした際、重症患者認定から外れてしまう場合は、どのように取り扱えばよいのか。

A68 重症患者認定基準に合致しないのであれば、事業の対象とはならない。

Q69 一度、事業の対象として認定された後に、別の病院にかかり、重症患者認定を認める医療意見書が出された場合、一番初めに医療意見書を書いた病院についても重症患者認定基準を適用しても良いか。

A69 別々の医療意見書を出してもらっているのであれば、病院ごとに取扱は異なるが、認定時から症状が悪化して、最初にかかった病院でも重症患者認定基準を満たす治療を行っていれば（担当者が電話確認すれば可）、重症患者認定を適用しても差し支えない。

Q70 Q & A（1回目）のQ8において、複数の疾患に罹患している患者について、一方の疾患により重症患者に認定された場合、もう一方の疾患についても自己負担額が生じないとしているが、医療意見書を別々に書いてもらった場合にはQ8は適用されないのか。

A70 A8のとおり到一个の医療意見書で重症患者認定すれば、全て同様の扱いとする。ただし、他の医療機関にも確認いただくことが望ましい。

Q71 手術を受けなければならなくなった場合、心のケアをするための心療内科の医療費は事業の対象になるのか。

A71 協議会等の判断で必要あるいは病気の治癒に寄与すると判断すれば事業の対象として差し支えない。

Q72 患者本人が生計中心者となった場合の取扱如何。

A72 本人の前年の所得で自己負担額を決める。

Q73 ある疾患で事業の対象になっていたが、新たに別の疾患にかかった場合、18歳を超えていても新たにかかった疾患についても事業の対象となるか。

A73 従来、かかっていた疾患に付随して起こった疾病ならば事業の対象と

して差し支えない。しかし、原疾患とは、全く関係ない疾患（併発病等）ならば対象外となる。

Q74 自己負担限度額の認定について、住民税非課税証明書の提出があった場合は、所得税の証明は不要としてよいか。

A74 お見込みのとおり。

Q75 実施要綱第3における18歳未満の児童とは、民法上の満年齢であり、誕生日の前々日までと考えてよいか。また、20歳到達までの者を含むとは、20歳の誕生日の前日までは対象であると考えてよいか。

A75 お見込みのとおり。

Q76 複数の医療機関にかかる場合、小児慢性特定疾患医療受診券（以下、「受診券」という。）の様式には、2箇所までしか記述する箇所がないが、3箇所以上の医療機関にかかっても良いか。

A76 受診券においては医療機関の記載欄が2箇所までしかないが、3箇所以上の医療機関にかかる場合は、受診券の医療機関を記載する欄を適宜追加し、使用して頂きたい。なお、複数の医療機関にかかった場合でも自己負担限度額に変更はない。

Q77 原疾患Aに付随して発現する疾病B（対象疾患でない。）があり、Aの治療が終了した後も引き続き発現している場合、疾病Bについて事業の対象として差し支えないか。

A77 原疾患Aが治癒したのであれば、疾病Bは対象外となる。

Q78 平成18年3月30日厚生労働省告示第184号「児童福祉法第21条の9の2の規定に基づき厚生労働大臣が定める慢性疾患及び当該疾

患ごとに厚生労働大臣が定める疾患の状態の程度（平成17年厚生労働省告示第23号）の一部を改正する件」（以下、改正告示。）において「概ね1ヶ月以上の長期入院療法を行う場合」とあるが、概ね1ヶ月以上とは、何日以上のことを指すのか。

A78 治療内容を勘案した上で、長期入院療法に当たるかどうかで決めて頂きたい（長期入院の期間については、原則として概ね30日とする）。

Q79 平成18年3月30日雇児母第0330002号母子保健課長通知「児童福祉法第21条の9の2の規定に基づき厚生労働大臣が定める慢性疾患及び当該疾患ごとに厚生労働大臣が定める疾患の状態の程度（平成17年厚生労働省告示第23号）」の改正等について」（以下、「改正通知」という。）の1の（2）において「医療機関に院内学級、養護学級等が併設されていること」とあるが、併設とはどのような状態を想定しているのか。

A79 併設とは、患児が通学する学校が医療機関に付属していることを指す。ただし、当該医療機関に付属していない（医療機関と学校の経営主体が異なっている）場合であっても、予め患児が身体的負担なく通学できる等特段の配慮がなされていれば、併設として取り扱うことができるものとする。

Q80 改正通知の1の（2）において「院内学級、養護学校等が併設されていること」とあるが、「等」には何が含まれるのか。

A80 想定されるものとしては、小学校・中学校の分校、特殊学級、養護学校等から病院へ教師が訪問する方法をとる訪問教育、などが含まれる。

Q81 改正通知の1において（1）～（3）の申請要件があるが、認定にあたっては（1）～（3）全ての要件を満たさなくてはならないか。

A81 お見込みのとおり。