

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

168

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

小児慢性特定疾病指定医の指定申請先の一元化

提案団体

埼玉県、さいたま市、川越市、川口市、越谷市、静岡県、高知県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

小児慢性特定疾病指定医の指定等の申請先を一元化し、「難病の患者に対する医療等に関する法律」で定める指定医と同様に、指定医の申請は主として診断を行う医療機関のある都道府県等にのみ行うよう見直すこと。

具体的な支障事例

【現行制度】

児童福祉法第19条の3に基づき、小児慢性特定疾病医療費の支給を受けるには、都道府県等(都道府県・指定都市・中核市及び児童相談所設置市)が定める指定医が作成した診断書が必要となる。

指定医の指定を受けるには、勤務地の医療機関のある都道府県等への申請が必要だが、複数の医療機関に勤務する場合、勤務地の都道府県等が異なる場合は、各々の都道府県等への申請が必要となる。厚生労働省課長通知等に定められている。また、申請は新規申請だけでなく、変更申請及び5年ごとの更新申請が必要となる。

<申請件数>

令和元年度 新規:39件 変更:12件 更新:330件

令和2年度 新規:35件 変更:4件 更新:31件

【支障事例】

現行制度では、医師が複数の医療機関に勤務する場合、その勤務地の都道府県等が異なる場合にはそれぞれの都道府県等に指定医の指定等の申請をしなければならず負担が大きい。また、指定する都道府県等においても負担が生じている。(当県が管轄する複数の医療機関に勤務している指定医師数は、令和3年2月末時点で510名のうち83名である。なお、当県が管轄する医療機関に勤務し、かつ、他の都道府県等が管轄する医療機関に勤務する医師については把握できない。)

また、「難病の患者に対する医療等に関する法律」で定める指定医については、主として指定難病の診断を行う医療機関のある都道府県(政令市含む)のみに指定医の指定等の申請をすることとされており、類似の医療費助成制度にもかかわらず、申請先の考え方が異なるため医師や医療機関からの問い合わせもあり混乱している。

【制度改正における懸念の解消策】

指定医の指定等の申請先を一元化した場合、主として診断を行う医療機関のある都道府県等以外の都道府県等は、指定医の指定等の状況を把握することができないのではないかと懸念も考えられるが、申請先の一元化とともに指定医の指定等を行う都道府県等が指定医師の指定・取消し等を行った場合には、公表することとなっているため、他の都道府県等も指定等の状況を把握することは可能である。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

医師が複数の医療機関に勤務する場合で、その勤務地の都道府県等が異なる場合に、各々の都道府県に指定に指定等の申請を行う必要がなくなり、複数の医療機関に勤務する指定医の負担軽減や行政の効率化に繋がる。

根拠法令等

児童福祉法第 19 条の 3、59 条の 4
児童福祉法施行規則第 7 条の 11、第 7 条の 17
小児慢性特定疾病指定医の指定について(平成 26 年 12 月 11 日付雇児母発 1211 第 2 号)

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

札幌市、茨城県、柏市、相模原市、長野県、豊田市、岡山県、倉敷市、長崎県、沖縄県

○近日中に意見書を作成する予定の医師が、当県での指定を受けていないことが分かった。当該医師は、他都道府県で指定を受けていたため、当県での申請は不要と考えていたと思われる。医師の勤務する医療機関へ事情を説明し、取り急ぎ申請・指定の事務を行った。
○提案どおりに実現してよい。
○前段については、難病制度において、既に実施しており問題はない。
○現状では指定医であるかを確認するために、医療機関のある所在地の自治体のホームページを閲覧して調べていたため、左記にあるような効果は十分に期待できると考える。
○申請先が複数あるために、医師や医療機関が申請先や書類の記載を誤る事例があり、修正の手間や負担が生じている。
○医師が県と当市に対し、使用する様式や申請先を誤る事例が発生している。
○当市においても、指定医の指定を受ける際に、当市以外の医療機関への勤務先変更届を提出される場合等があり、県への申請をご案内するが、手続きの煩雑さや、申請のやり直しによる届け出の遅れが生じていると懸念される。

各府省からの第 1 次回答

児童福祉法(昭和 22 年法律第 164 号)に基づく指定医の申請については、医師が診断書の作成を行おうとする全ての医療機関の所在地を管轄する都道府県、指定都市、中核市及び児童相談所設置市・区(以下「都道府県等」という。)に申請を行うこととしている。一方、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「難病法」という。)に基づく指定医の申請については、医師が診断書の作成を行おうとする主たる医療機関の所在地を管轄する都道府県及び指定都市に申請を行うこととしている。これは、児童福祉法においては、難病法よりも多くの主体に支給認定等の事務を担っていただいている中で、各都道府県等において管内の指定医を把握・管理することで、例えば支給認定の審査の際に容易に指定医を確認することができる等、円滑な運用に資するためのものである。
ご提案のように、児童福祉法においても主たる医療機関の所在地を管轄する都道府県等にも指定医の指定の申請を行えばよいこととした場合、複数の医療機関で勤務する医師や、指定医の申請を受け付ける都道府県等の負担が軽減されるという利点が考えられる一方で、例えば医療費助成の申請を受けた都道府県等において、他の都道府県等での指定状況を確認する手間が増えるほか、ある県において指定や指定の取消等が行われた場合に、他の都道府県等が当該処分を認識し、確実に必要な処分を行うことができなくなる可能性があるといった課題も懸念される。
これらを踏まえ、ご提案については、一元化した場合の利点や課題について、患者団体・医療関係者・自治体関係者等の意見を聴きながら、指定申請先を一元化するよう見直しを行う方向で検討することとする。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

まず、「指定申請先を一元化するよう見直しを行う方向で検討する」と提案の実現・対応に前向きな御回答をいただいたことに対して、感謝申し上げます。
複数の医療機関で勤務する指定医師や指定医の申請を受け付ける都道府県等の負担が軽減される一方で、他県等の指定や処分の状況を把握する手間が増える可能性はあると考えている。

この点については、全国の指定医師の情報を取りまとめ、ホームページで一元的に公開するなどの対応を行うことができれば、状況把握の手間は少ないと考えている。
※全国の難病法の指定医情報は「難病情報センター」のホームページで公開している。
指定医の負担軽減や行政の効率化の観点から、提案の早期の実現・対応をお願いしたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

地方六団体からの意見

【全国知事会】
提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

- 患者団体、医療関係者、地方公共団体関係者の意見を確認した上で、指定申請先を一元化する方向で見直しを行っていただきたい。
- 本年度末までに結論を得ることを前提に、上述の実態調査を含め、検討を進めていただきたい。

各府省からの第2次回答

一元化の是非について、患者団体・医療関係者・自治体関係者等の意見を聴きながら、指定申請先を一元化するよう見直しを行う方向で検討することとする。
その際、一元化した場合の指定医の確認方法に関する運用上の工夫も含めて対応を検討する。

令和3年の地方からの提案等に関する対応方針（令和3年12月21日閣議決定）記載内容

5【厚生労働省】
(2)児童福祉法(昭22法164)
(vi)小児慢性特定疾病の指定医の指定の申請(施行規則7条の10第1項)については、都道府県等並びに指定医の負担軽減を図るため、令和3年度中に省令及び「小児慢性特定疾病指定医の指定について」(平26厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長)を改正し、診断を行う医療機関のある一の都道府県知事、指定都市の市長、中核市の市長又は児童相談所設置市の長にのみ申請を行うこととし、その旨を都道府県等及び関係機関に周知する。