

特定医療費（指定難病）に係る療養費の誤支給について

- 京府中丹東保健所において、特定医療費（指定難病）に係る療養費の金額を誤って支給していたことが判明しました。
- 受給者の皆様に深くお詫び申し上げますとともに、概要及び今後の対応についてお知らせします。

1 事案の概要

中丹東保健所において支払を行った特定医療費（指定難病）に係る療養費[※]について、公的医療保険の高額療養費支給対象者に対する算出方法に誤りが判明し、過去5年間遡って支給案件を点検したところ、過去2年間で計15名の受給者に対し誤った金額により支払を行っていた。

※難病法に指定される疾患に該当する場合、医療費等の公費負担が受けられるが、申請後認定されるまでの間等、公費負担を受けずに支払が行われる場合があり、その場合に後日公費負担分を療養費として支給している。

<対象者数及び金額>

【令和6年度】

- ・対象者5名（うち過大支給4名、過少支給1名）
- ・過大支給額（最大）22,600円、過少支給額594円
- ・過大支給額計39,697円

【令和7年度】

- ・対象者10名（うち過大支給6名、過少支給4名）
- ・過大支給額（最大）69,211円、過少支給額（最大）25,158円
- ・過大支給額計149,696円、過少支給額計47,787円

<合計>

- ・対象者15名（うち過大支給10名、過少支給5名）
- ・過大支給額計189,393円、過少支給額計48,381円

2 事案の経過

- | | |
|---------|--|
| 令和7年12月 | 中丹東保健所において支給金額の算定方法の誤りが発覚 |
| 令和8年1月 | 令和7年度支給案件を全件点検の上、誤支給疑い案件について金額の再精査を開始 |
| 2月 | 令和6年度支給案件の一部についても算定方法の誤りが発覚し、金額の再精査を開始 |

- 3月 令和7年度の誤支給件数及び金額が確定
- 4月 令和7年度分の誤支給対象者に対して説明及び謝罪を完了
- 5月 令和7年度の過大支給者からの返還及び過少支給者への追加支給が完了
令和6年度の誤支給件数及び金額が確定
- 6月 令和6年度の誤支給対象者に対して説明及び謝罪
(全ての誤支給対象者に対して説明及び謝罪を完了)

3 今後の対応予定

- ・令和6年度分について、過大支給者からの返還及び過少支給者への追加支給を速やかに実施

4 発生の原因

- ・事務引継や支給額算出方法への担当者の理解・確認が不十分であったことにより、特定医療費（指定難病）の対象期間外の医療費を含めて支給額を算出（過大）していたことや、特定医療費（指定難病）として患者が負担した額を過少に見積もり支給額の算出（過少）を行っていた
- ・複数者によるチェックが不十分であった

5 再発防止策

- ・事務マニュアルの見直しを行い、職員が基本的な考え方をしっかりと理解し、適切な算定ができるよう指導を徹底する
- ・計算はもとより支給額算出の考え方や支給範囲の確認なども含め、ダブルチェックの徹底を図る

【本報道発表に関するお問合せ】

中丹東保健所	次長	福井	TEL 0773-75-0805
健康福祉部健康対策課	参事	笹井	TEL 075-414-4735

医療費等の負担を減らしたい

特定医療費（指定難病）助成制度

<対象となる方>

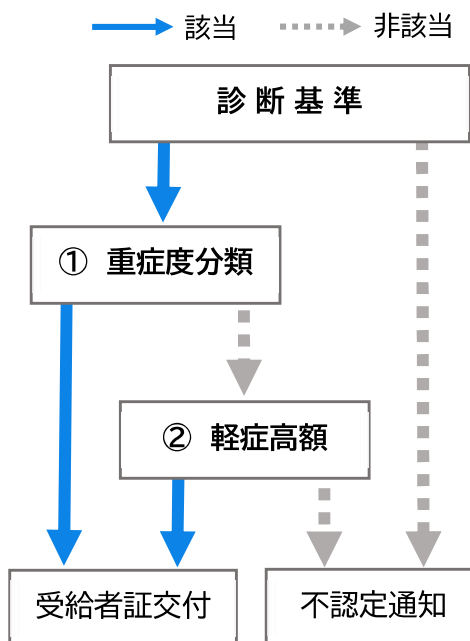
指定難病の診断基準を満たし、かつ、次の①・②どちらかの要件を満たせば認定となる

- ① 病状の程度が重症度分類を満たす
- ② 申請月を含む過去12か月間^{※1}に指定難病に係る医療費総額(10割)が33,330円を超える月が3回以上ある(軽症高額)

※1 発症1年未満の場合は難病指定医が発症と認める月から申請日までの間

難病法に基づき、指定難病及びその指定難病に付随して発生する傷病に関する医療費の一部を助成します。

医療費助成を受けるためには、特定医療費(指定難病)支給認定の申請が必要です。



医療費総額(10割分)が33,330円を超える場合の自己負担額の目安

医療機関での自己負担割合	月当たり自己負担額(下限の目安)
3割の方	10,000円
2割の方	6,670円
1割の方	3,340円

医療費助成の内容

対象

指定医療機関(病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション等)で受けた医療・介護

【医療の内容】

診察・検査・治療・薬代・看護等の費用

【介護の内容】

- ・ 訪問看護
 - ・ 訪問リハビリテーション
 - ・ 居宅療養管理指導
 - ・ 介護医療院サービス
- } 介護予防含む

対象外

- ・ 特定医療費受給者証に記載された病名以外の病気やけがによる医療費
- ・ 指定医療機関以外で受けた医療費
- ・ 保険適用外の費用(保険診療外の治療・調剤、差額ベッド代、おむつ代等)
- ・ 入院時の食事代(入院時食事療養費)
- ・ 臨床調査個人票等の文書料
- ・ はり、きゅう、あんま、マッサージの費用
- ・ 治療用補装具(メガネ、コルセット等)
- ・ 医療機関・施設までの交通費 等