

別記

特定医療費（指定難病）医療受給者証作成・更新補助業務要領

I 新規申請処理業務 ※病名追加は新規申請に準じて処理を行う（自己負担額算定は原則不要）

(1) 新規申請受付、台帳・システム入力、形式審査

番号	項目	基本業務手順	備考(見込数)
①	大分市・県分 新規の受理	1 大分市が受理した申請書類（新規）を受付（毎週） 2 大分市の申請書をスキャンしDocuWorks（以下「DW」という。）データで各週新規申請フォルダに格納 3 大分市以外の保健所が受理した申請書類（新規）は各保健所で保管、各保健所が申請書をDWデータ化・難病システム入力し、DWデータを各週新規申請フォルダに格納	170件/月 （大分市分は100件/月（見込））
②	申請書記載事項の難病システム入力	1 申請内容を元に難病システムに入力（大分市分のみ） ※入力内容について判断に迷うときは、県担当者に指示を仰ぐ	100件/月（見込）
③	申請書類のスキャン（大分市分のみ）	1 申請書の受給者番号欄に番号を記載 2 A4サイズでスキャン スキャンの設定：300dpi 白黒2色 テキストの設定：すべての文字を図形データに変換する サイズの大きいものは縮小	
④	新規台帳の整理	1 難病システムからCSVデータを出力し、各週受付フォルダの受給者番号と突合して週毎のエクセル台帳に転記	
⑤	臨床調査個人票審査	臨床調査個人票の診断基準・重症度の基準を満たしているかを確認 1 疾患ごとの診断基準に基づき、臨床調査個人票の重症度分類を確認 ※基準は各疾患別に異なる 2 基準を満たしている場合、台帳の審査欄を「○」に変更 3 基準を満たさない場合、申告書・領収書等で軽症高額に該当するかを確認し、該当する場合は台帳の審査欄を「軽症高額」に変更し、該当しない場合は「却下」に変更 4 判断が困難なものは、県担当者に引継ぐ	
⑥	申請書類の仕分け、綴じ込み（大分市分のみ）	1 申請書類を受付週別、受給者番号順に整理 台帳の件数と照合し、簿冊に保管 ※新規・変更・更新別に分ける（更新分はさらに保健所別に分けて受付週順に保管） 簿冊は県（保健所）が準備	

(2) 審査会資料作成

番号	項目	基本業務手順	備考
①	内部審査準備	1 月に2回（2～3週分）、県担当者、県庁内医師が審査をする 該当週の台帳で保留・却下となった者を絞り込み、台帳を3部印刷 2 審査対象者の臨床調査個人票を1部ずつ印刷	

②	却下台帳、審査依頼一覧の整理	1 新規受付台帳の保留・却下となったものをファイルに切り分け、却下台帳を作成 2 審査会委員毎にファイルを切り分け、審査会委員毎の審査依頼一覧を整理	
③	臨床調査個人票の印刷	1 新規受付台帳で却下・保留となった方の臨床調査個人票を委員ごとに印刷 ※委員1人あたりの件数が多い場合はデータで処理 スキャンした申請書のデータから臨床調査個人票を抽出 2 依頼台帳、臨床調査個人票を委員ごとに取りまとめて、県担当者に引渡し	

(3) 自己負担額算定、有効期間始期日の決定

番号	項目	基本業務手順	備考
①	自己負担額の算定	1 基準を満たしている者（審査が認定の者）について、難病システムの税情報照会結果から、該当者の自己負担額を決定し、難病システムに入力（複数人による確認を行うこと） 2 算定が完了したのものについて、システムのステータスを「新規発行可能」に変更 3 税情報照会結果のエラー、未着のものは、新規台帳にその旨を記載し、県担当者に共有	税情報の照会は県担当が行う 税情報の反映は受付週の翌週末以降
②	有効期間開始日の決定	1 申請日、診断日（重症度基準の検査日）、軽症高額基準を満たした日などから有効期間開始日を決定し、難病システムに入力	

(4) 受給者証印刷

番号	項目	基本業務手順	備考
①	決裁用印刷・印刷前チェック	(自己負担額算定後) 1 申請書とシステムを照合して、住所・氏名等の受給者証に反映される事項に誤りがないかを確認 2 難病システムから受給者証データを出力して、DW受給者証の形式で保存し、決裁用印刷（A4両面、保健所ごと台帳記載順） 3 印刷データの確認 (住所の表示不備、文字化け等の有無の確認) (決裁用印刷で県担当者が決裁後) 4 決裁時に修正箇所があった場合は台帳・システムに反映し、受給者証データを再度出力してDWで受給者証の形式で保存	
②	受給者証印刷	1 大分市保健所分は受給者証用紙（印影あり）に印刷し県担当へ渡す（受給者証の用紙（印影あり）は県が準備） 2 印字された受給者証について、印刷状態の確認（大分市のみ） 3 大分市以外はDWデータを共有フォルダの「受給者証交付フォルダ」に保存	※新規は大分市のみ

(5) 不認定通知

番号	項目	基本業務手順	備考

①	不認定通知作成	<ol style="list-style-type: none"> 1 不認定通知文書等を印刷、確認の後、県担当者に受け渡す（県で押印処理） 2 宛名ラベルを作成し、封筒に貼付 3 通知文書、お知らせ文書等をセットにし、氏名、不認定理由、送付先住所等の確認を行い封入し、県担当者に引 	25 件/月（見込）
---	---------	---	------------

II 変更届出・変更申請処理業務

(1) 変更届出・変更申請受付、システム入力

番号	項目	基本業務手順	備考
①	大分市・県分変更の受理	<ol style="list-style-type: none"> 1 大分市で受理した申請書類（変更届・変更申請）を受付（毎週） 2 大分市の申請書類をスキャンし DW データで各週変更申請フォルダに格納 3 各保健所で受理した申請書類（変更届・変更申請）は各保健所で保管、各保健所が DW データ化、DW データを各週変更申請フォルダに格納 	150 件/月（見込）
②	変更受付の処理状況の整理	<ol style="list-style-type: none"> 1 変更申請・変更届フォルダに格納されたデータを確認し、難病システムの情報が変更されているかを確認し（大分市は入力も行う）、メモ欄に変更の履歴を入力する 変更内容毎に以下の処理を実施 (住所・氏名変更) → 難病システムの氏名・住所変更の確認 (保険情報変更) → 同一保険世帯に変更がある場合は自己負担額変更の要否を確認⇒ファイル名に（保留）をつける (自己負担上限額変更) → 人工呼吸器、世帯内按分、高額かつ長期などによる自己負担額変更⇒ファイル名に（保留）をつける 	負担額変更を伴うもの 105 件/月（見込）

(2) 自己負担額算定 ※自己負担額の変更を伴う変更届・変更申請のみ

番号	項目	基本業務手順	備考
①	自己負担額の算定	<ol style="list-style-type: none"> 1 難病システムの税情報照会結果から、該当者の自己負担額を決定し、難病システムに入力（複数人による確認を行うこと） 2 自己負担上限額を変更したものについて、システムのステータスを「新規発行可能」に変更 3 変更申請・変更届フォルダのファイル名の（保留）を（済）に変更 4 税情報照会結果のエラー、未着のものは、県担当に確認 	税情報の照会は県担当が行う 税情報の反映は受付週の翌週末以降

(3) 受給者証印刷

番号	項目	基本業務手順	備考
①	決裁用印刷・印刷前チェック	<p>（自己負担額算定後）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 申請書とシステムを照合して、自己負担上限額算定結果、人工呼吸器、世帯内按分、高額かつ長期、軽症高額について、システムの確認に漏れないかを確認 2 難病システムから受給者証データを出力して、DW 受給者証の形式で保存し、決裁用印刷（A4 両面、保健所ごと台帳記載順） 3 印刷データの確認 （住所の表示不備、文字化け等の有無の確認） <p>（決裁用印刷したもので県担当者が決裁後）</p>	

		4 決裁時に修正箇所があった場合はシステムに反映し、CSV データを再度出力して DW で受給者証の形式で保存	
②	受給者証印刷	1 大分市保健所分は受給者証用紙（印影あり）に印刷し県担当へ渡す（受給者証の用紙（印影あり）は県が準備） 2 印字された受給者証について、印刷状態の確認（大分市のみ） 3 大分市以外は DW データを共有フォルダの「受給者証交付フォルダ」に保存	※新規は大分市のみ

Ⅲ 更新申請処理業務

（１）更新案内の印刷・発送

番号	項目	基本業務手順	備考
①	料金受取人払 手続	1 郵便料金引落とし口座指定の用紙に記載 2 更新申請の毎月の使用実績に応じて郵便局より料金を引落とし ※受取人払いの手続きは、県及び大分市が実施 （県、市の指示に従って書類を作成）	
②	更新案内の印刷	受給者別の申請用紙を印刷 （共通の案内は県担当者が県印刷室へ印刷を依頼） 1 印刷用紙の準備（印刷室依頼分は不要） 2 県が作成する印刷データ（PDF）の確認 （文字化け、ページずれ等） 3 申請用紙の印刷（保健所別、受給者番号順） 4 印刷室依頼分の完成品の受取り補助	必要数（見込） A4 13,170 件× 1 枚
③	封筒印刷	1 封筒（送付用、返信用）の準備（角 2 号） ※発送用は穴あき封筒・返信用は穴無し封筒 （封筒の文案は県が作成（4 種類） （県担当者が県印刷室へ印刷を依頼） 2 封筒の持込み、完成品の受取り補助	必要数（見込） 13,170 件※穴 あき・穴無し各
⑤	発送用文書封 入	1 封筒、申請書等を保健所別に仕分け 2 宛名と申請書の氏名を確認し、案内文・アンケート等同封物と 合わせて封筒に封入 ※保健所別、住所別、疾患別のアンケートがあるので混入しないよ うに注意	
⑥	文書発送	1 発送数を確認し、郵便局へ持込み （重量（料金）毎に仕分けし持ち込む箱毎に数を集計） 2 発送+返信に係る郵便料金の支払い	送付数（見込） 13,170 件
⑦	発送後処理	1 宛名不明等の不着分の宛先を確認 （難病システムでの確認、本人・保健所へ問合せ） 2 確認した宛先へ案内文の再発送（県文書室発送） 3 申請書類の紛失等で再発送依頼があった場合、申請書一式を印 刷し再発送（県文書室発送）	封筒、ラベルの 準備含

(2) 申請書受付・入力業務

番号	項目	基本業務手順	備考
①	郵便物の仕分け・更新台帳登録	1 受給者番号を確認して、到着日をエクセル台帳に入力、封筒にも記入 2 同封のアンケートを保健所別にまとめる ※まとめたアンケートは県担当者から保健所へ送付	
②	大分市以外更新の到着書類の確認	1 届いた申請書の添付書類の不足、記載漏れの確認 不足、記載漏れがある場合は、申請者へ連絡し、補正又は追加提出させる 2 追加書類が到着すれば受領し、当該申請書に併せてまとめる 3 申請書、添付書類を並び替え、受付印を押印 ※書類が整った日を受付日として受付印を押印 ※申請書は受け付けた週別、受給者番号順にまとめる	6,640件(見込) (大分市受付を除く)
③	大分市分更新の到着書類の確認	1 大分市で受理した申請書類を受付(毎週)	5,900件(更新)
④	更新台帳・難病システム入力	1 エクセル台帳に受付週(受付印を押した週)を入力(大分市以外) 2 ⑤の確認で変更があれば、台帳に変更事項を入力 難病システムを確認し、変更内容をシステムに入力 ※変更内容は、システムのその他情報のメモ欄に履歴が分かるように記載 3 システムのステータスを「継続申請受付済み」に変更 4 システム入力終了後、再度、入力項目について、申請書と台帳と入力画面を照合し、正確に入力されているか確認 ※病名変更、病名追加等、対象疾患に関する変更がある場合は、県担当者に指示を仰ぐ	12,540件(見込) (大分市分含む) 変更前は「継続処理中」
⑤	記載内容の確認	1 申請書で氏名、住所、保険等の変更の有無を確認 2 別送指定があるかチェックシートを確認(大分市のみ) 3 管理票で高額かつ長期、軽症高額の条件を満たすかを確認 満たしている場合は台帳に確認日を記載	
⑥	臨床調査個人票審査	重症度の基準を満たしているかを確認 1 疾患ごとの診断基準に基づき、臨床調査個人票の重症度分類を確認 ※基準は各疾患別に異なる 2 基準を満たしている場合、台帳の審査欄を「認定」に変更 3 基準を満たさない場合、管理票で軽症高額に該当するかを確認し、該当する場合は台帳の審査欄を「軽症高額」に変更し、該当しない場合は「保留」に変更 4 判断が困難なものは、県担当者に引継ぐ	
⑦	申請書類のスキャン	1 A4サイズでスキャン スキャンの設定：300dpi 白黒2色 テキストの設定：すべての文字を図形データに変換する サイズの大きいものは縮小	

⑧	申請書類の仕分け、綴じ込み	1 申請書類を受付週別、保健所別、受給者番号順に整理 台帳の件数と照合し、簿冊に保管 ※新規・更新別（更新分はさらに保健所別に分けて受付週順に保管） 簿冊は県（保健所）が準備	
---	---------------	--	--

(3) 審査会資料作成

番号	項目	基本業務手順	備考
①	却下台帳、審査依頼一覧の整理	1 更新台帳の保留・却下となったものをファイルに切り分け、却下台帳を作成 2 審査会委員毎にファイルを切り分け、審査会委員毎の審査依頼一覧を整理	
②	臨床調査個人票の印刷	1 却下台帳の臨床調査個人票を印刷 ※委員1人あたりの件数が多い場合はデータで処理 スキャンした申請書のデータから臨床調査個人票を抽出 2 審査依頼一覧、臨床調査個人票を委員ごとに取りまとめて、県担当者に引渡し	

(4) 自己負担額の決定

番号	項目	基本業務手順	備考
①	自己負担額の算定	1 基準を満たしている者（審査が認定の者）について、難病システムの税情報照会結果から、該当者の自己負担額を決定し、難病システムと台帳に入力（複数人による確認を行うこと） 2 算定が完了したものについて、システムのステータスを「継続発行可能」に変更 3 税情報照会結果のエラー、未着のものは、台帳にその旨を記載	
②	自動更新対象者の自己負担額算定	1 県担当者が対象者の抽出後に、①の手順により自動更新対象者の自己負担額を算定	

(5) 受給者証印刷

番号	項目	基本業務手順	備考
①	印刷前チェック	1 台帳とシステムを照合して（必要に応じて申請書も照合）、上限額の変更のある者、按分者の再確認 2 人工呼吸器、世帯内按分、高額かつ長期、軽症高額について、システムの確認に漏れがないかを確認 3 印刷データの確認 （住所の表示不備、文字化け等の有無の確認）	
②	受給者証印刷	1 受給者証を印刷 （受給者証の用紙（印影あり）は県が準備） 2 印字された受給者証について、印刷状態の確認 （新規は大分市のみ印刷）	※新規は大分市のみ

③	受給者証封入	1 受給者証、上限額管理表、通知文書、お知らせ等をセットにし、印刷ミス、送付先住所の最終確認を行い、封筒に封入 (同封する文書、封筒は県が準備) ※宛名は受給者証に印刷済み、窓開き封筒で送付 2 封筒数を記録し、発送総数を確認	更新のみ
④	受給者証発送	1 封入物を文書室に持込み(発送は県文書室から)	更新のみ
⑤	自動更新者の受給者証印刷、封入、発送	1 県担当者が該当者を抽出 2 上記①～④と同様の手順で作成、封入、発送	950件(見込)

(6) 不認定通知

番号	項目	基本業務手順	備考
①	不認定通知作成	1 不認定通知文書等を印刷、確認の後、県担当者に受け渡す(県で押印処理) 2 宛名ラベルを作成し、封筒に貼付 3 通知文書、お知らせ文書等をセットにし、氏名、不認定理由、送付先住所等の確認を行い封入し、県担当者に引渡し	300件(見込)

IV 償還払いに係る事務

番号	項目	基本業務手順	備考
①	払戻額の算定	1 各保健所が受理した償還払いの申請の受付 2 医療機関・保険者への疑義確認(受診日、受領額等の疑義照会、付加給付の有無・取扱い等) 3 自己負担額上限額、高額療養費適用区分を元に払戻し額を算出(計算様式の入力) 4 紙出力し、データとともに担当者へ提出	※負担額変更の場合も有 140件/月 (見込)

V その他

番号	項目	基本業務手順	備考
①	問合せ対応	1 申請書の記入、添付書類に対する電話対応 ※電話対応の内容を更新台帳に記録 問合せ内容と回答は従事者間で共有し、回答者によって相違がないようにすること 回答の困難な事例は、県担当者に回す	
②	更新未申請者の確認・再通知	1 申請期限後に、台帳で未申請者を確認 2 未申請者への通知文書の印刷・封入 (文案は県担当者が作成) ※発送は県文書室から	10月以降に実施

③	臨床調査個人票の行政欄の記入	<ol style="list-style-type: none">1 臨床調査個人票の提出に同意のあったものについて、ファイル名の設定ルールに従い申請書類一式から臨床調査個人票のみを DW で保存2 行政欄に入力し、PDF で保存3 処理が完了したものの一覧表を作成	新規・更新分の随時対応は不要、繁忙期を避けて作業で可
---	----------------	--	----------------------------

小児慢性特定疾病医療受給者証更新補助業務要領

I 更新申請処理業務

(1) 更新案内作成・発送業務

番号	項目	基本業務手順	備考
①	料金受取人払い 手続	※指定難病の手続きで兼ねる	
②	更新案内の印刷	1 印刷用紙の準備（印刷室依頼分は不要） （案内文案は県担当者が作成） （県担当者が県印刷室へ印刷を依頼） 2 カラー用紙の持込み、完成品の受取り	必要数（見込） カラー用紙 660 枚程度
③	封筒印刷	1 封筒（送付用、返信用）の準備（角 2 号） （封筒の文案は県が作成）※送付用封筒は穴あき （県担当者が県印刷室へ印刷を依頼） 2 封筒の持込み、完成品の受取り補助	必要数（見込） 660 件×2 ※返信用封筒 の宛名は県の み
④	発送用文書封入	1 案内文・アンケート等同封物と合わせて封筒に封入 ※保健所別のアンケート等独自様式の追加の見込みあり	
⑤	文書発送	1 発送数を確認し、郵便局へ持込み （重量（料金）毎に仕分けし持ち込む箱毎に数を集計） 2 発送＋返信に係る郵便料金の支払い	送付数（見込） 660 件
⑥	発送後処理	1 宛名不明等の不着分の宛先を確認 （小慢システムでの確認、保健所へ問合せ） 2 案内文の再発送（発送は県文書室から） 3 申請書類の紛失等で再発送依頼があった場合、申請書一式を印刷し再発送（発送は県文書室から）	封筒、ラベルが 必要

(2) 申請書受付・確認業務

番号	項目	基本業務手順	備考
①	郵便物の仕分け・ 更新台帳登録	1 受給者番号を確認して、到着日をエクセル台帳に入力、封筒にも記入 2 同封のアンケート等を保健所別にまとめる ※まとめたアンケート等は県担当者から保健所へ送付	アンケート等 があった場合
②	添付書類、申請内 容の確認	1 添付書類の不足、内容の不備をチェックシートを元に確認 ・申請書類の不備、不足がある場合は、申請者へ連絡又は返戻し、 補正させる ・医療意見書に不備がある場合は、医療機関に連絡し、対応 2 補正のための申請書類等が到着すれば受領し、当該申請書に併 せてまとめる 3 申請書、添付書類を並び替え、受領印を押印 4 チェックシートに必要書類の提出状況および変更事項の有無 を記載し管理する	600 件（見込）
③	申請書記載事項 の入力（小慢シス テム、台帳）	1 申請書と小慢システムの入力内容を照合し、変更がある場合 は、システムに入力 （氏名、住所、保険の種類等）	60 件（見込）

		<p>○自己負担額の変更（重症、高額かつ長期、人工呼吸器、按分等）、疾病の変更・追加等の場合は、県担当者の指示を受ける</p> <p>○申請書で同一医療保険加入者のマイナンバーが確認できない者について、県担当者の指示を受ける</p> <p>2 変更内容ごとに確認、処理し、変更分の受給者証発行</p> <p>3 システムのステータスを「継続申請受付済」に変更</p> <p>4 システム入力完了後、再度、入力項目について、申請書と入力画面を照合し、正確に入力されているか確認</p> <p>5 エクセル台帳に受付日等を入力し、申請内容の変更、再交付があれば、その日付、その他必要な事項（重症申請、高額かつ長期申請、按分の有無、人工呼吸器装着の有無等）があれば、その旨記入</p>	
④	申請書類のコピー	1 申請書一式をコピー	必要用紙 8,000 枚程度
⑤	同一住所確認	1 申請書に記載のない世帯員について、同一保険でないか確認（電話連絡） ※受給者の保険が国保、国保組合の場合	

(3) 申請書審査・受給者証発行業務

番号	項目	基本業務手順	備考
①	形式審査	1 医療意見書の症状の程度を満たすかで判断 2 疑義がある場合は、県担当者の指示を仰ぐ	600 件（見込）
②	自己負担額の算定	1 程度を満たす申請者について、住民情報、税情報照会結果から負担上限額を算定（住民情報、税情報照会は県で実施） 2 算定結果をシステムに入力 3 算定が完了したものについて、システムのステータスを更新の場合は「継続発行可能」に変更 4 税情報照会結果のエラー、未着のものは、県担当者へ報告	
③	印刷前チェック	1 申請書類とシステムを照合して、誤りがないか確認	
④	受給者証等印刷	1 システムからデータ抽出し、小慢システム、台帳（必要に応じて申請書）と確認の上、受給者証を印刷（受給者証の用紙（印影あり）は県が準備）	
⑤	受給者証封入	1 県が作成した通知文等を印刷し、受給者証、自己負担額上限額管理表と合わせて封入 2 封筒数を記録し、発送総数を確認	5 枚×600 人程度
⑥	受給者証発送	1 封入物を文書室に持込み（発送は県文書室から）	概ね9月中旬（9月末まで更新申請可能なため、一斉送付に間に合わない

			場合は随時対応)
⑧	却下通知作成・発送	1 県が作成した通知文を封入 2 封入物を文書室に持込み (発送は県文書室から)	随時 (約 10 件の見込み)

(4) 自動更新対象者の自己負担額の決定・発行業務

番号	項目	基本業務手順	備考
①	自動更新対象者の自己負担額算定	1 県担当者が対象者の抽出後に、(3) ②の手順により自動更新対象者の自己負担額を算定	
②	自動更新対象者の受給者証印刷～発送	(3) ③～⑥と同様	概ね 9 月中旬

(5) 審査会資料作成

番号	項目	基本業務手順	備考
①	審査会対象者の医療意見書等の整備 <更新>	1 以下の審査会対象者の医療意見書等を県担当者へ渡す <審査会対象者> 重症申請(高額かつ長期除く)全員、人工呼吸器申請全員、 医療意見書の症状の程度に疑義がある者	600 件中 50 件 (見込)

II その他

番号	項目	基本業務手順	備考
①	問合せ対応	1 申請書の記入、添付書類に対する電話対応 ※電話対応の内容、件数を更新台帳に記録 問合せ内容と回答は従事者間で共有し、回答者によって相違がないようにすること 回答の困難な事例は、県担当者に回す	※新規は保健所が窓口
②	未申請者の確認	1 7 月末までに申請がなかった者について、県担当者が作成した通知文を印刷の上、送付 2 8 月末までに申請がなかった者について、電話連絡し、更新の意思確認及び状況について確認 ※発送は県文書室から	
③	臨床調査個人票の行政欄の記入	1 臨床調査個人票の提出に同意のあったものについて、ファイル名の設定ルールに従い申請書類一式から臨床調査個人票のみを DocuWorks で保存 2 行政欄に入力し、PDF で保存 3 処理が完了したものの一覧表を作成	新規・更新分の随時対応は不要、繁忙期を避けて作業で可
④	申請書類・医療意見書の綴じ込み	1 医療意見書原本一式(一部写し)を保健所別の簿冊に保管 ※簿冊は県(保健所)が準備 2 (2) ④でコピーした申請書一式を保健所別の簿冊に保管 ※簿冊は県が準備し、県庁で保管	10 月以降

