

平成 27 年 1 月 7 日

基本領域学会
サブスペシャリティ領域学会 御中

一般社団法人 日本専門医機構
理事長 池田 康夫



難病「指定医の指定」について

新春の候、時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

厚生労働省健康局疾病対策課より健疾発 1121 第 1 号、平成 26 年 11 月 21 日付にて、当機構で認定している診療領域専門医のみが難病「指定医の指定」として各都道府県の衛生主管部へ通知されましたのでご連絡させていただきます。

つきましては、貴領域専門医を取得している先生方にお知らせ頂きます様、お願い申し上げます。

健 疾 発 1121 第 1 号
平成 26 年 11 月 21 日

各 都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局疾病対策課長
（ 公 印 省 略 ）

「指定医の指定」について

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「法」という。）第 6 条第 1 項に規定する医師の指定について、難病の患者に対する医療等に関する法律第 6 条第 1 項に規定する指定医の申請等に係る事務取扱要領（別紙）を作成したので、特定医療の給付水準の確保、指定事務の円滑かつ適正な運営を期するため、貴職におかれても、これを参考としつつ遺漏なきよう努めるとともに、関係者及び関係団体に対する周知方につき配慮願いたい。

なお、この通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

別紙

難病の患者に対する医療等に関する法律第6条第1項に規定する指定 医の指定に係る事務取扱要領

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「法」という。）第6条第1項に規定する診断書（以下「臨床調査個人票」という。）の交付を適正に行うため、同項に基づき都道府県知事が定める指定医（以下「指定医」という。）の指定については、法及び難病の患者に対する医療等に関する法律施行規則（平成26年厚生労働省令第121号。以下「規則」という。）に定めるところによるほか、この要領により行う。

第1 指定医の職務

指定医は、指定難病（法第5条第1項に規定する指定難病をいう。以下同じ。）の患者が指定難病にかかっていること及びその病状の程度を証する臨床調査個人票の作成の職務並びに法第3条第1項の規定に基づき国が講ずる難病に関する情報の収集に関する施策に資する情報の提供の職務を行うこと。

第2 指定医の区分

指定医は、規則第15条第1項第1号に規定する難病指定医（以下「難病指定医」という。）及び同項第2号に規定する協力難病指定医（以下「協力難病指定医」という。）とし、都道府県知事が、医師の申請に基づき、当該区分に応じ、指定すること。

1 難病指定医

難病指定医は、診断又は治療に5年以上（医師法（昭和23年法律第201号）に規定する臨床研修を受けている期間を含む。以下同じ。）従事した経験を有する医師のうち、次のいずれかに該当する者であつて、かつ、臨床調査個人票を作成するのに必要な知識と技能を有すると認められる者とする。

- ① 別表1の厚生労働大臣が定める認定機関が認定する専門医（以下「専門医」という。）の資格を有すること。
- ② 臨床調査個人票（新規用及び更新用）の作成のために必要なものとして都道府県知事が行う研修（指定難病の診断又は治療に関する一般的知識及び専門的知識を修得するためのもの）を修了していること。

2 協力難病指定医

協力難病指定医は、診断又は治療に5年以上従事した経験を有する医師のうち、臨床調査個人票（更新用）の作成のために必要なものとして都道府県知事が行う研修（指定難病の診断又は治療に関する一般的知識を修得するためのもの）を修了している者であって、かつ、更新のための臨床調査個人票を作成するのに必要な知識と技能を有すると認められる者とする。

3 指定の経過的特例

都道府県知事は、平成29年3月31日までの間に限り、その申請に基づき、法の施行日（平成27年1月1日）において診断又は治療に5年以上従事した経験を有する医師であって、これまでに特定疾患治療研究事業に係る診断書を作成した実績があるなど、指定難病の診断及び治療に従事した経験を有する者として適切な医療を行うことができると認められる者を難病指定医に指定することができる。

ただし、当該難病指定医が、指定医であることを継続するためには、1の①の専門医の資格を有する難病指定医を除き、平成29年3月31日までに第5（1）の指定医の更新のための研修を受けなければならないものとし、当該難病指定医が、当該研修を平成29年3月31日までに受けなかった場合には、当該難病指定医の指定は平成29年4月1日以降はその効力を失ったこととする。

第3 指定医の指定の申請

1 指定の申請の手続

(1) 指定医の指定の申請を行おうとする医師は、別紙様式第1号に定める指定医指定申請書に、次に掲げる書類を添付して、主たる勤務地（当該医師が主として指定難病の診断を行う医療機関の所在地をいう。以下同じ。）の都道府県知事に提出すること。

なお、指定医指定申請書の記載事項である主たる勤務地以外に勤務することのある医療機関については、申請を行おうとする者の可能な範囲で記載すること。

- ① 診断又は治療に5年以上従事したことを証する経歴書（別紙様式第2号。専門医の資格を有する難病指定医の場合には、③の専門医資格を証明する書面で足りる。）
- ② 医師免許証の写し
- ③ 専門医の資格を証明する書面又は規則第15条第1項第2号若しくは第2項に規定する研修の課程を修了したことを証する書面（写しでも可）
- ④ ②又は③の書類が交付された後に氏名が変更された場合は、本人であ

ることを証明する書類（戸籍抄本等）の写し

- (2) 指定医指定申請書に記載された個人情報については、指定医の指定や規則第21条に規定する公表、規則第15条第1項第1号ロ及び第2号に規定する研修の通知など、指定医制度の運用のためにのみ利用すること。

2 指定医の実務経験

- (1) 規則第15条第1項に規定する「診断又は治療に従事した経験」（以下「実務経験」という。）は、医療機関等において行った患者の診断又は治療（難病に対する診断や治療に限らない。）をいうものであること。
- (2) 実務経験の期間については、以下のとおりとすること。
- ① 主として患者の診断又は治療に当たっていた期間を対象とするものとし、診断又は治療に全く当たっていない期間を除くこととすること。
 - ② 第2の1のとおり、臨床研修の期間を含むこととすること。
 - ③ 診断又は治療に関して行われる症例検討会等への参加、保健所における相談業務等に従事した期間、外国留学等外国において患者の診断又は治療に当たった期間など、患者の診断又は治療に関係する業務等に従事した期間については、これを含むものとする。

3 指定医の研修

指定医の研修については、法制度やこれに関する実務を踏まえて、都道府県が行うこととすること。また、都道府県は、必要に応じて、難病に係る専門的な知識の提供等を行うことができる医師会等に当該研修を委託することができることとすること。

(1) 難病指定医の養成のための研修

第2の1の②に規定する研修については、難病指定医の果たす役割について知識を習得できるような内容として、次の①から⑦までに掲げる事項について行うこと。

- ① 難病の医療費助成制度、難病患者のデータ登録についての理解を深める内容とする。
- ② 難病指定医等の職務を理解する内容とする。
- ③ 医療費助成制度における診断基準、重症度分類、臨床調査個人票等について理解する内容とする。
- ④ 指定医療機関療養担当規程の遵守等、指定医療機関が行うことについて理解する内容とする。
- ⑤ 難病指定医等が行うべき実務について知識を深め、診断基準等に沿って適切に臨床調査個人票の記入を行うなどの内容とする。
- ⑥ 必要な検査の実施や、診断が困難で、臨床調査個人票が十分に記載

できない場合に、適切な他の難病指定医を紹介できるよう、難病に対する地域の医療提供体制や全国的な医療支援体制について知識を習得する内容とする。

- ⑦ 代表的な疾患に係る疾患概要や診断基準、重症度分類、臨床調査個人票、診療ガイドライン等について理解を深めるとともに、実際の症例検討や文献考察等を通して最新の知見に触れながら、診断や治療に当たっての臨床的な問題点について理解する内容とする。

(2) 協力難病指定医の養成のための研修

第2の2に規定する研修については、協力難病指定医の果たす役割について知識を習得できるような内容として、次の①から⑥までに掲げる事項について行うこと。

- ① 難病の医療費助成制度、難病患者のデータ登録についての理解を深める内容とする。
- ② 難病指定医等の職務を理解する内容とする。
- ③ 医療費助成制度における診断基準、重症度分類、臨床調査個人票等について理解する内容とする。
- ④ 指定医療機関療養担当規程の遵守等、指定医療機関が行うことについて理解する内容とする。
- ⑤ 難病指定医等が行うべき実務について知識を深め、診断基準等に沿って適切に臨床調査個人票の記入を行うなどの内容とする。
- ⑥ 必要な検査の実施や、診断が困難で、臨床調査個人票が十分に記載できない場合に、適切な難病指定医を紹介できるよう、難病に対する地域の医療提供体制や全国的な医療支援体制について知識を習得する内容とする。

第4 指定医の指定

1 指定

(1) 都道府県知事は、指定医の指定をしたときは、次に掲げる事項を記載した指定通知書（別紙様式第3号）を当該指定医に交付するとともに、次に掲げる事項（④を除く。）について公表すること。

- ① 医師氏名
- ② 診療に主に従事する医療機関の名称及び所在地
- ③ 診療に主に従事する医療機関において担当する診療科名
- ④ 指定年月日及び指定有効期間

(2) 指定通知書に、次のとおり、別表2の都道府県番号2桁、当該指定医の区分記号（専門医資格を有する難病指定医：S、研修を受けた難病指定医：T、経過的特例による難病指定医：P、協力難病指定医：C）、各都道府県が定める任意の番号7桁とを組み合わせた指定医番号を記載することとし、指定医が、指定難病の患者の臨床調査個人票を作成する際に、当該指定医番号を当該臨床調査個人票に記載させることにより、当該臨床調査個人票が指定医により作成されていることを確認できるようにすること。

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2桁 1桁 7桁
別表2の都道府県番号 指定医区分 各都道府県が定める任意の番号
(右詰で記入し、空欄部分に0を記入)

- (3) 指定医の指定は、平成27年1月1日の法の施行日前に行うことが可能であること。
- (4) 指定医の有効期間（法施行前に指定された日から法施行日までの期間を含む。）は、5年を超えない期間とすること。
- (5) 第2の3の経過的特例に係る指定を行う場合には、都道府県知事は、指定通知書（別紙様式第3号）に、平成29年3月31日までの間に研修を受けることが必要であり、当該研修を受けなかった場合には、平成29年4月1日以降はその効力を失うことについて記載すること。
- (6) 各都道府県において、指定をした指定医の名簿等を備えて管理すること。

2 指定の申請の却下

- (1) 都道府県知事は、指定医の指定の申請を行おうとする医師が、規則第15条に規定する要件を満たしていない場合には、当該医師を指定しないこととすること。
- (2) また、都道府県知事は、指定医の指定の申請を行おうとする医師が、第2の1又は2の要件を満たしている場合であっても、不適切な臨床調査個人票を作成したことがあるなど、臨床調査個人票を作成するのに必要な知識と技能を有していないと認められる場合については、指定医の指定をしないことができること。
- (3) 都道府県知事は、規則第20条の規定により指定医の指定を取り消された後5年を経過していない者その他指定医として著しく不適当と認められる者については、規則第15条第2項に基づき、指定医の指定をしないことができること。
- (4) 都道府県知事は、指定をしないこととした場合には、その旨を記載し

た通知書を申請者に交付すること。

3 指定医の指定に係る申請内容の変更

- (1) 指定医は、当該指定医が行った申請について、規則第16条第1項第1号又は第3号に規定する事項に変更があったときは、変更のあった事項及びその年月日を、「指定変更届出書」（別紙様式第4号）に指定通知書を添えて、当該指定医の指定をした都道府県知事に届け出ること。

「指定変更届出書」の提出を受けた都道府県知事は、当該届け出をした指定医に対し、変更後の指定通知書を交付すること。

- (2) 都道府県知事は、変更の届出があり、当該指定医に関して上記第4の1の(1)に基づき既に公表した事項に変更が生じた場合には、その旨を公表すること。

- (3) 指定医は、主として指定難病の診断を行う医療機関を、当該指定医の指定をした都道府県知事の管轄する都道府県以外の都道府県に所在する医療機関に変更したとき又は変更しようとするときは、改めて、変更後の当該医療機関の所在地を管轄する都道府県知事に対して、新規の申請を、指定医指定申請書（別紙様式第1号）を提出することにより行うこと。併せて、変更前の当該医療機関の所在地を管轄する都道府県知事に対して、当該医療機関の変更があった旨を届け出ること。当該届出が行われた都道府県知事は、規則第20条第4項に基づき、当該指定医の指定を取り消すこと。

変更した後の当該医療機関の所在地を管轄する都道府県知事は、当該申請をした指定医に対し、指定通知書を交付するとともに、当該指定医に関して上記第4の1の(1)に基づき既に公表した事項であって、医療機関に関するものについて変更が生じた場合は、その旨を公表すること。

第5 指定医の指定の更新

- (1) 専門医の資格を有しない難病指定医及び協力難病指定医は、指定医の指定を受けた日から5年を超えない日までの間に、難病指定医又は協力難病指定医の区分に応じ都道府県知事が行う研修を受けなければならないこと。ただし、当該5年を超えない日までに実施されるいずれの研修をも受けることができないことについて、災害、傷病、長期の海外渡航その他のやむを得ない理由が存すると都道府県知事が認めたときは、この限りでないこととする。

- (2) 専門医の資格を有しない難病指定医及び協力難病指定医の指定の更新は、以下のとおりとすること。

- ① 5年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によって、その効力を失うこと。

- ② 指定の更新のために行う研修については、実務としての指定難病の患者の診断経験等も踏まえた内容とし、別に定める。
- (3) 専門医の資格を有する難病指定医の指定の更新については以下のとおりとすること。
 - ① 5年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によって、その効力を失うこと。
 - ② 当該難病指定医は、指定の更新を行う際に、専門医の資格を有していることが必要であること。
 - ③ 当該難病指定医が、専門医の資格の更新をしなかった等により当該専門医の資格を失った場合には、その旨を当該難病指定医の指定をした都道府県知事に届け出ること。
 - ④ 更新を行う必要がある年より以前に、難病指定医の資格の更新を行うことも可能とすること。
- (4) 指定医は、指定医の指定を受けた日から5年を超えない日までの間に、「指定医更新申請書」（別紙様式第5号）により、更新の申請を行うこと。
- (5) 都道府県知事は、申請者より「指定医更新申請書」の提出があった場合には、第4の1及び2に準じて、「指定更新通知書」（別紙様式第6号）又は指定を行わない旨の通知書を当該申請者に対して交付すること。

第6 指定の取消し等

- (1) 指定医がその医師免許を取り消され、又は期間を定めて医業の停止を命ぜられたときは、都道府県知事は、その指定を取り消さなければならないこと。
- (2) 指定医が法若しくは法に基づく命令に違反したとき又は指定難病の診断若しくは治療に関し著しく不当な行為を行ったときその他指定医として著しく不相当と認められるときは、都道府県知事は、その指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の効力を停止することができること。
- (3) 指定医は、指定医の指定を取り消されたとき又は期間を定めてその職務の停止を命ぜられたときは、速やかに指定通知書を都道府県知事に返納するものとする。
- (4) 都道府県知事は、(1)又は(2)により、指定医の指定を取り消したときには、その旨を公表すること。
- (5) 都道府県知事は、指定の取消しを行う前にあらかじめ、臨床調査個人票の作成に係る指定医の診断、診断又は治療による公費の請求等が適切に行われているかについて事前に確認を行い、必要に応じて指定医の研修を当該指定医に改めて行わせるなど十分な指導等を行うこと。

第7 指定後における事務取扱い

- (1) 指定医は自らの責任のもと指定通知書を管理することとし、指定通知書の有効期間についても十分注意すること。なお、指定通知書の有効期間が切れた後、指定医であるものとして行った診断書の作成等の行為は取り消し得るものとなること。
- (2) 指定医は、指定医の辞退をするときは、指定を受けた都道府県知事に、別紙様式第7号により届け出ること。また、指定医が死亡した場合にあっては、その者の親族又は診療に従事していた医療機関の管理者が都道府県知事に届け出るものとする。
- (3) (2)により、辞退又は死亡の届出があったときは、都道府県知事は、その旨を公表すること。
- (4) 指定医は、指定通知書を紛失し又はき損したときは、その旨(き損のときは指定通知書を添付)を都道府県知事に届け出るものとする。

別表 1

厚生労働大臣が定める認定機関が認定する専門医の資格

認 定 機 関	専 門 医 の 資 格
日本内科学会	総合内科専門医
日本小児科学会	小児科専門医
日本皮膚科学会	皮膚科専門医
日本精神神経学会	精神科専門医
日本外科学会	外科専門医
日本整形外科学会	整形外科専門医
日本産科婦人科学会	産婦人科専門医
日本眼科学会	眼科専門医
日本耳鼻咽喉科学会	耳鼻咽喉科専門医
日本泌尿器科学会	泌尿器科専門医
日本脳神経外科学会	脳神経外科専門医
日本医学放射線学会	放射線科専門医
日本麻酔科学会	麻酔科専門医
日本病理学会	病理専門医
日本臨床検査医学会	臨床検査専門医
日本救急医学会	救急科専門医
日本形成外科学会	形成外科専門医
日本リハビリテーション医学会	リハビリテーション科専門医
日本消化器病学会	消化器病専門医
日本循環器学会	循環器専門医
日本呼吸器学会	呼吸器専門医
日本血液学会	血液専門医
日本内分泌学会	内分泌代謝科（内科・小児科・産婦人科）専門医
日本糖尿病学会	糖尿病専門医
日本腎臓学会	腎臓専門医
日本肝臓学会	肝臓専門医
日本アレルギー学会	アレルギー専門医
日本感染症学会	感染症専門医
日本老年医学会	老年病専門医
日本神経学会	神経内科専門医

認定機関	専門医の資格
日本消化器外科学会	消化器外科専門医
日本胸部外科学会	呼吸器外科専門医
日本呼吸器外科学会	
日本胸部外科学会	心臓血管外科専門医
日本心臓血管外科学会	
日本血管外科学会	
日本小児外科学会	小児外科専門医
日本リウマチ学会	リウマチ専門医
日本小児循環器学会	小児循環器専門医
日本小児神経学会	小児神経科専門医
日本小児血液・がん学会	小児血液・がん専門医
日本周産期・新生児医学会	周産期（新生児）専門医
	周産期（母体・胎児）専門医
日本婦人科腫瘍学会	婦人科腫瘍専門医
日本生殖医学会	生殖医療専門医
日本頭頸部外科学会	頭頸部がん専門医
日本放射線腫瘍学会	放射線治療専門医
日本医学放射線学会	
日本医学放射線学会	放射線診断専門医
日本手外科学会	手外科専門医
日本脊髄外科学会	脊椎脊髄外科専門医
日本脊椎脊髄病学会	
日本集中治療医学会	集中治療専門医

別表 2

都 道 府 県 番 号

都道府県名	コード	都道府県名	コード	都道府県名	コード
北海道	01	石川	17	岡山	33
青森	02	福井	18	広島	34
岩手	03	山梨	19	山口	35
宮城	04	長野	20	徳島	36
秋田	05	岐阜	21	香川	37
山形	06	静岡	22	愛媛	38
福島	07	愛知	23	高知	39
茨城	08	三重	24	福岡	40
栃木	09	滋賀	25	佐賀	41
群馬	10	京都	26	長崎	42
埼玉	11	大阪	27	熊本	43
千葉	12	兵庫	28	大分	44
東京都	13	奈良	29	宮崎	45
神奈川県	14	和歌山	30	鹿児島	46
新潟	15	鳥取	31	沖縄	47
富山	16	島根	32		

指定医指定申請書

平成 年 月 日

〇〇〇都道府県知事 殿

医師氏名 印

〒
住 所

電話番号

難病の患者に対する医療等に関する法律第6条第1項に規定する医師の指定を受けたいので、同法施行規則第15条の規定により、下記のとおり申請します。

生年月日	明治 大昭和 平 成	年 月 日	性別	男 ・ 女
医籍登録番号			医籍登録年月日	大昭和 平 成
申請区分	難病指定医 ・ 協力難病指定医			
①又は②のいずれかを記載(※)	①	専門医の資格の名称	専門医の認定機関	
	②	研修の名称	研修了日	平成 年 月 日
※ 上記①又は②の記載要領 ①を記載する場合: 専門医資格による難病指定医の申請の場合。 ②を記載する場合: 都道府県が実施する指定医の養成に係る研修受講による難病指定医又は協力難病指定医の申請の場合。 なお、経過的特例による難病指定医の指定申請を行う場合は、①と②のいずれも記載不要。				
主たる勤務先の医療機関	医療機関名			
	所在地	〒		
	電話番号			
	担当する診療科			

添付書類

1. 経歴書(様式第2号)
2. 医師免許証の写し
3. 難病指定医の申請の際は、専門医に認定されていることを証明する書類(写し可)
又は難病指定医の研修修了を証明する書類(写し可)
4. 協力難病指定医の申請の際は、協力難病指定医の研修修了を証明する書類(写し可)

(裏面に続く)

(裏面)

○ 主たる勤務先以外に勤務をすることのある医療機関

1	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	
2	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	
3	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	
4	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	
5	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	

経 歴 書

※5年以上の実務経験があることが分かれば、全ての経歴をご記載いただく必要はありません。

平成 年 月 日現在

フリガナ			性 別	生 年 月 日		
氏 名	印	男 ・ 女	明 治 大 正 昭 和 平 成	年	月	日
診断又は治療に 従事した期間	従事した診療科	従 事 し た 医 療 機 関 名				
自 年 月						
至 年 月						
自 年 月						
至 年 月						
自 年 月						
至 年 月						
自 年 月						
至 年 月						
自 年 月						
至 年 月						
自 年 月						
至 年 月						
自 年 月						
至 年 月						
自 年 月						
至 年 月						
自 年 月						
至 年 月						
合 計 従 事 期 間		計 年 月 日				

指 定 通 知 書

殿

〇〇〇都道府県知事 〇〇 〇〇 印

難病の患者に対する医療等に関する法律第6条第1項に規定する医師として、平成〇〇年〇〇月〇〇日付けの申請に基づき、下記のとおり指定しますので通知します。

指定医氏名		生年月日	明 治 大 正 昭 和 平 成	年 月 日
連絡先	〒 (電話番号)			
医 籍 登録番号		医 籍 登録年月日	大 正 昭 和 平 成	年 月 日
指定医の種類	難 病 指 定 医 ・ 協 力 難 病 指 定 医			
指定医番号 (※)				
主たる 勤務先の 医療機関名		担当する 診療科		
医療機関の 所在地				
指定有効期間				

※ 指定医番号は、都道府県番号、指定医区分及び各都道府県が定める任意の番号を組み合わせたもの
(備考)

1. 指定医は、指定から5年ごとに研修の受講と更新申請が必要となります。
2. 上記の記載事項に変更があった場合は、変更の届出が必要となります。
3. 経過的特例により難病指定医に指定された場合には、平成29年3月31日までの間に指定医の研修を受けることが必要です。当該研修を受けなかった場合には、平成29年4月1日以降はその効力を失うことになります。

* 指定通知の記載事項については、指定要領に定めるもの以外は適宜省略可。

指 定 変 更 届 出 書

〇〇〇都道府県知事 殿

指定医番号

医師氏名

印

難病の患者に対する医療等に関する法律第6条第1項に規定する医師の指定について、下記のとおり申請事項の変更があったため届け出ます。

変 更 年 月 日		年 月 日						
変更のある事項にチェックし、変更後の内容を記載	<input type="checkbox"/>	指定医氏名						
	<input type="checkbox"/>	連絡先	〒 (電話番号)					
	<input type="checkbox"/>	医 籍 登 録 番 号						
	<input type="checkbox"/>	医 籍 登 録 年 月 日	大 正 和 成					年 月 日
	<input type="checkbox"/>	主たる勤務先の医療機関	医療機関名					
所在地			〒					
電話番号								
担当する診療科								

(備考)

1. 変更のない事項については記載不要。
2. 医籍の登録番号及び登録年月日に変更がある場合は、医師免許証の写しを添付。

(裏面に続く)

(裏面)

○ 主たる勤務先以外に勤務をすることのある医療機関の変更等

1	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	
2	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	
3	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	
4	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	
5	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	

指定医指定更新申請書

平成 年 月 日

〇〇〇都道府県知事 殿

指定医番号

医師氏名

印

難病の患者に対する医療等に関する法律第6条第1項に規定する医師の指定について更新したいので、下記のとおり申請します。

申請区分		難病指定医		協力難病指定医		
記載 い① ず又 れは か② をの	①	専門医の 資格の名称		専門医の 認定機関		
	②	研修の名称		研修 修了日		
変更のある事項にチェックし、変更後の内容を記載	<input type="checkbox"/>	指定医氏名				
	<input type="checkbox"/>	連絡先	〒 (電話番号)			
	<input type="checkbox"/>	医籍 登録番号				
	<input type="checkbox"/>	医籍 登録年月日	大 正 昭 和 平 成	年	月	日
	<input type="checkbox"/>	主たる勤務先の 医療機関	医療機関名			
所在地			〒			
電話番号						
担当する 診療科						

添付書類

1. 難病指定医の更新申請の際は、専門医に認定されていることを証明する書類（写し可）
又は難病指定医の研修修了を証明する書類（写し可）
2. 協力難病指定医の申請の際は、協力難病指定医の研修修了を証明する書類（写し可）
3. 医籍の登録番号及び登録年月日に変更がある場合は、医師免許証の写しを添付。

(裏面)

○ 主たる勤務先以外に勤務をすることのある医療機関の変更等

1	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	
2	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	
3	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	
4	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	
5	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する診療科	

指 定 通 知 書 (更新)

殿

〇〇〇都道府県知事 〇〇 〇〇 印

難病の患者に対する医療等に関する法律第6条第1項に規定する医師として、平成〇〇年〇〇月〇〇日付けの申請に基づき、下記のとおり指定を更新しますので通知します。

指定医氏名		生年月日	明 治 大 正 昭 和 平 成	年 月 日
連絡先	〒 (電話番号)			
医 籍 登 録 番 号		医 籍 登 録 年 月 日	大 正 昭 和 平 成	年 月 日
指定医の種類	難 病 指 定 医 ・ 協 力 難 病 指 定 医			
指定医番号 (※)				
主 たる 勤 務 先 の 医 療 機 関 名		担 当 する 診 療 科		
医 療 機 関 の 所 在 地				
指定有効期間				

※ 指定医番号は、都道府県番号、指定医区分及び各都道府県が定める任意の番号を組み合わせたもの

(備考)

1. 指定医は、指定から5年ごとに研修の受講と更新申請が必要となります。
2. 上記の記載事項に変更があった場合は、変更の届出が必要となります。

* 指定通知の記載事項については、指定要領に定めるもの以外は適宜省略可。

様式第7号

辞 退 届

平成 年 月 日

〇〇〇都道府県知事 殿

指定医番号

医師氏名 印

難病の患者に対する医療等に関する法律第6条第1項に規定する医師の指定について、下記のとおり指定を辞退します。

指定医氏名		
連絡先	〒 (電話番号)	
主たる勤務先の 医療機関	医療機関名	
	所在地	〒
	電話番号	
	担当する 診療科	
辞退理由		

* 辞退届の記載事項については、法令で定めるものはないため、適宜省略可。