

**「難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の規定に基づき厚生労働大臣が指定する指定難病及び同法第七条第一項第一号の規定に基づき厚生労働大臣が定める病状の程度の一部を改正する件（案）」
に関する御意見の募集について**

平成31年2月6日
厚生労働省健康局
難病対策課

「難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の規定に基づき厚生労働大臣が指定する指定難病及び同法第七条第一項第一号の規定に基づき厚生労働大臣が定める病状の程度の一部を改正する件（案）」について、下記のとおり広く国民の皆様から御意見を募集します。

なお、お寄せいただいた御意見について、個別の回答はいたしかねますので、あらかじめ御了承願います。

記

1. 御意見募集期間

平成31年2月6日（水）～平成31年3月7日（木）（必着）

2. 御意見の提出方法

御意見は理由を付して、次に掲げるいずれかの方法により提出してください（様式は自由）。電話での受付はできませんので御了承ください。

（1）電子政府の総合窓口（e-Gov）の意見提出フォームを使用する場合

「パブリックコメント：意見募集中案件詳細」画面の意見提出フォームへのボタンをクリックし、「パブリックコメント：意見提出フォーム」より御提出ください。

※御参考 電子政府総合窓口（e-Gov） <http://www.e-gov.go.jp/>

（2）郵送する場合

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省健康局難病対策課企画法令係 宛

（3）FAXの場合

FAX番号：03-3593-6223
厚生労働省健康局難病対策課企画法令係 宛

3. 御意見の提出上の注意

御意見については、件名に、「難病の患者に対する医療等に関する法律第五条第一項の規定に基づき厚生労働大臣が指定する指定難病及び同法第七条第一項第一号の規定に基づき厚生労働大臣が定める病状の程度の一部を改正する件（案）」について」と明記の上、日本語で御提出いただくようお願いします。

なお、個人の場合は、氏名、住所及び連絡先、法人の場合は、法人名、所在地及び連絡先を記載してください（御意見の内容に不明な点があった場合等の連絡・確認のために使用します）。また、提出いただいた御意見については、氏名、住所その他の連絡先を除き公表させていただくことがありますので、あらかじめ御了承願います。