

小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書 兼小児慢性特定疾病児童手帳交付申請書

申請区分	新規・更新・変更・転入	手帳の交付	希望する・希望しない
受診者	フリガナ	年齢	生年月日
	氏名		年 月 日
	個人番号		
	住所	〒	電話番号
	加入医療保険	保険種別	協会・組合・国保・共済・生保・その他
	被保険者氏名	受診者との続柄	
	被保険者証発行機関名	被保険者証の記号・番号	
申請者	フリガナ	※申請者は、受診者と同じ医療保険に加入している保護者(成年患者の場合は本人)	受診者との続柄
	氏名		
	個人番号		
	住所	〒	電話番号
※申請者の住所、電話番号は、受診者と同じ場合は省略できます。			
受診者と同じ医療保険に加入している指定難病又は小児慢性特定疾病の医療費助成の対象者	あり・なし	氏名	自己負担上限月額の特例
		受給者番号	<input type="checkbox"/> 人工呼吸器等
			<input type="checkbox"/> 高額治療継続
			<input type="checkbox"/> 重症患者認定
疾患群	1. 悪性新生物 2. 慢性腎疾患 3. 慢性呼吸器疾患 4. 慢性心疾患 5. 内分泌疾患 6. 膠原病 7. 糖尿病 8. 先天性代謝異常 9. 血液疾患 10. 免疫疾患 11. 神経・筋疾患 12. 慢性消化器疾患 13. 染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群 14. 皮膚疾患 15. 骨系統疾患 16. 脈管系疾患		
疾患名	<input type="checkbox"/> ホルモン治療有		
受診を希望する指定医療機関(薬局、訪問看護ステーションを含む)	病院・診療所	所在地	薬局・訪問看護ステーション
受給者番号	※ 更新または変更の方のみ記入		
裏面の同意書の内容に同意したうえで、上記のとおり、小児慢性特定疾病医療費の支給を申請します。 年 月 日 申請者氏名 (あて先)松江市長			松江市使用欄
			【階層区分】
			<ul style="list-style-type: none"> ・ 低所得Ⅰ ・ 低所得Ⅱ ・ 一般所得Ⅰ ・ 一般所得Ⅱ ・ 上位所得 ・ 生保等

裏面にも記入箇所があります

世帯員氏名		受診者との続柄		世帯員氏名		受診者との続柄	
個人番号				個人番号			
世帯員氏名		受診者との続柄		世帯員氏名		受診者との続柄	
個人番号				個人番号			
世帯員氏名		受診者との続柄		世帯員氏名		受診者との続柄	
個人番号				個人番号			
世帯員氏名		受診者との続柄		世帯員氏名		受診者との続柄	
個人番号				個人番号			
世帯員氏名		受診者との続柄		世帯員氏名		受診者との続柄	
個人番号				個人番号			

同意書

【小児慢性特定疾病に係る医療費助成申請における医療意見書の研究等への利用について】

● 私は、小児慢性特定疾病に係る医療費助成の申請に当たり、提出した医療意見書が小児慢性特定疾病等の治療研究等、小児慢性特定疾病に係る研究及び政策を立案するための基礎資料として利用されることに同意します。

<医療意見書の研究利用に関するご説明>

小児慢性特定疾病の患者に対する良質かつ適切な医療支援の実施を目指し、当該疾病の程度が一定以上である者等に対し、申請に基づき、医療に要する費用を支給しています。この制度の申請時に提出していただく「医療意見書」は、「小児慢性特定疾病その他の疾病にかかっていることにより長期にわたり療養を必要とする児童等の健全な育成に係る施策の推進を図るための基本的な方針」に基づき、この事業の対象となるか否かの審査に用いられると同時に、同意をいただいた方の「医療意見書」の記載内容をデータベースに登録し、小児慢性特定疾病に関する研究の推進及び政策の立案のための基礎資料としております。

○個人情報保護について:

医療意見書を研究に利用するに当たっては、厚生労働省が主催する有識者で構成される審査会において審査の上、以下の提供先に対して、提供することとしておりますが、患者さんを特定できないようにするため、患者さんの氏名や住所等の情報は提供されません。臨床調査研究分野の研究で行われる臨床研究等の実施に関して協力を求める場合は、改めて、それぞれの研究者から主治医を介して説明が行われ、皆様の同意を得ることとしております。

研究の成果は公表しますが、その際個人が特定されることはありません。

また、データベースは、個人情報保護に十分に配慮して構築しています。

(提供先について)

- ・厚生労働省
- ・厚生労働省が補助を行う研究事業を実施する者
- ・文部科学省が補助を行う研究事業を実施する者
- ・都道府県、指定都市、中核市
- ・上記以外で、厚生労働省が主催する有識者で構成される審査会において、指定難病及び小児慢性特定疾病の研究の推進のために必要であり、提供することが適切であると判断された者

○同意の撤回等について:

この研究への参加について同意をいただいた後も、登録された情報を研究機関等へ提供することについて、同意を撤回することができます。同意撤回後は、データベースに登録されている患者さんのデータが、小児慢性特定疾病に関する研究及び政策の立案のため研究機関や政府機関に提供されることはありません。ただし、すでにデータを提供している場合や提供したデータを用いた研究の成果をすでに公開している場合には、それらの情報は削除できませんので、あらかじめご了承ください。

また、患者さんが同意を撤回した後、登録されているデータを用いることで患者さん本人が利益を得られることが見込まれるような医学的進歩があった場合に、データベースに登録されている同意撤回前のデータの利用について、改めて患者さんに同意をいただく場合があります。そのような場合に備え、患者さんが同意を撤回した後も、一度登録したデータはデータベースに保存され続けます。(なお、一度登録したデータをデータベースから削除することもできますが、その場合、上記のような医学的進歩があった際に、データを利用することができず、患者さんが利益を得ることが難しくなる可能性があります。その点をご理解いただいた上、一度登録したデータをデータベースから削除することを希望する場合は、厚生労働省ホームページにて詳細を確認し、必要な手続きをおこなってください。)

https://www.mhlw.go.jp/stf/nanbyou_kenkyu.html

申請書に署名した方が代理人の場合は、原則として同意撤回書には当該代理人の方の署名をお願いいたします。ただし、同意書提出時に未成年だった患者の方が、成人後、当該同意について撤回する場合にはこの限りではありません。

○データベースに登録される項目:

データベースに登録される項目は医療意見書に記載された項目となります。医療意見書については、以下のURLをご参照ください。患者さんを特定できないようするため、患者さんの氏名や住所といった個人情報は提供されません。

<https://www.shouman.jp/disease/download>

○その他:

研究では、受給者番号等によって過去のデータと紐付けを行い、患者さんの経過(どのような治療を受けて、その後の症状がどうなったか等)を把握することがあります。

【住民基本台帳・課税状況等の確認及び提供について】

● 私は、小児慢性特定疾病医療支援に係る医療の支給を受けるに当たり、認定に必要な、私の世帯の住民基本台帳、課税状況、生活保護の受給状況又は中国残留邦人等支援給付の給付状況の資料の確認及び提供を求めることに同意します。また、必要がある場合は、他自治体から情報提供を受け、支給認定することについても同意します。

～以下につきましては、よろしければご回答ください～

● 日常生活や集団生活において、困っていることや心配なことがありますか？

1. 特にない
2. ある