

※欄には何も記入しないでください

※特例	人呼	高額	2人以上	複数疾患	軽症
※階層	生保	低I	低II	一般I	一般II

※受給者番号									
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

特定医療費（指定難病）支給認定申請書（新規・更新・転入）※2

受給者（患者本人）	フリガナ	グンマ タロウ		年齢	歳	生年月日	
	氏名	群馬 太郎				大昭和 平成 令和	〇〇年〇〇月〇〇日
	フリガナ	マエバシ 〇〇チョウ 〇〇		住所	被保険者の氏名を記入してください。	日中連絡のつく電話番号（携帯可）	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	〒	〇〇〇-〇〇〇〇	市町 前橋 〇〇町 〇〇				
加入医療保険	被保険者氏名 （フリガナ） 群馬 次郎		受給者との続柄		長男		
生活保護受給該当するもの	被保険者氏名 〇〇〇〇-〇〇〇〇		生活保護を受給している場合は有にチェックの上、受給元の自治体名を記入してください。		〇〇〇〇-〇〇〇〇		
生活保護受給該当するもの	枝番がある場合は枝番まで記入してください。		健康保険組		〇〇〇〇-〇〇〇〇		
生活保護受給該当するもの	生活保護受給該当するもの		県・市）※受給元自治体名を記入		前橋 市・区・町・村		

病名 〇〇病 臨床調査個人票1ページに記載された病名を転記してください。

希望するものがある場合は有にチェックの上、必要書類を提出してください。

- 人工呼吸器 → 臨床調査個人票（人工呼吸器に記入があるもの）
- 高額かつ長期 → 自己負担上限額管理票又は申請する難病に係る医療費の領収書
- 軽症者特例 → 自己負担上限額管理票又は申請する難病に係る医療費の領収書

□有・無

□有・無

有・□無

裏面に記載された①～⑬のいずれかの非課税収入がある場合は有にチェックの上、その番号を記入してください。

有（裏面記載の収入の番号： ②）

□無

受給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を受けている者又は申請中の者は申請中の者

有 ・ □無

（指定難病・小児慢性）氏名 群馬 花子 受給者番号 9999999

同じ医療保険に特定医療費（指定難病）又は小児慢性特定疾病の受給者がいる場合は、その方の氏名と受給者番号を記入してください。

特定医療費支給認定日の遡りの希望

有 ・ □無

（更新時）遡り希望の有無をチェックしてください（更新時は不要）

特定医療費の支給を開始することが適当と考えられる年月日 ※3※4

令和〇年〇〇月〇日

（更新申請の場合は記入不要）

【左記の欄が申請日から1ヶ月以上前の年月日となっている理由】

臨床調査個人票

症状の悪化

大病院等

その他

支給開始の年月日を記入してください。申請日から1か月以上遡る場合は理由を記載してください。（更新時は不要）

申請者（患者本人の氏名を記入してください。患者が18歳未満の場合は保護者の氏名を記入してください。）

氏名 群馬 太郎

年 月 日

群馬県知事

※3 特定医療費の支給認定日は申請日から1か月前（やむを得ない理由により申請が行えなかった場合は最長3か月前）の同じ日まで遡って申請することが可能です。そのため、申請日に関わらず臨床調査個人票に記載された診断年月日等、特定医療費の支給を開始することが適当と考えられる年月日を記載してください。軽症高額該当の場合は、軽症高額の基準を満たした日の翌日の年月日を記載してください。

※4 審査の結果、必ずしも記載された支給認定日とならない場合もあります。

送付先

フリガナ

氏名

日中連絡のつく電話番号（携帯可）

患者との続柄

令和3年4月1日以降、申請者の押印は不要です。

の住所へ送付しますが、別に指定する場合は記入してください。

- ※1 申請書は、すべてペン又はボールペンで記入してください（消せるボールペンは使用不可）。
- ※2 新規・更新・転入のいずれかに〇印を記入してください。
- ※3 特定医療費の支給認定日は申請日から1か月前（やむを得ない理由により申請が行えなかった場合は最長3か月前）の同じ日まで遡って申請することが可能です。そのため、申請日に関わらず臨床調査個人票に記載された診断年月日等、特定医療費の支給を開始することが適当と考えられる年月日を記載してください。軽症高額該当の場合は、軽症高額の基準を満たした日の翌日の年月日を記載してください。
- ※4 審査の結果、必ずしも記載された支給認定日とならない場合もあります。

受診を希望する（指定）医療機関等は裏面に記入してください。

受診を希望する(指定)医療機関(薬局、訪問看護事業所等を含む)

指定確認	医療機関名	所在地	電話番号
	大学医学部附属病院	市 町	000-000-0000
	都道府県、指定都市から指定を受けた医療機関		

・「都道府県、指定都市から指定を受けた医療機関」の記載があれば、個別の医療機関名がなくても利用できますので、3番目以降は記載いただかなくても結構です。(印字を希望する場合のみ記載してください)

・なお、指定医療機関の指定を受けていない医療機関(薬局、訪問看護ステーションを含む)は記入しても利用できませんのでご注意ください。(ご利用の際には、指定を受けていることを必ず確認してください)

臨床調査個人票を作成した病院・診療所を一番上の欄に記入してください。

年金及びその他手当の受給

前年(申請日が1~6月の場合は前々年)の1~12月に下記のいずれかの収入がある場合は、~の番号を表面に記載してください。

非課税世帯で下記のいずれかの収入がある場合は、該当する収入の金額が確認できる書類の提出が必要です。

障害基礎年金	障害厚生年金	障害共済年金
遺族基礎年金	遺族厚生年金	遺族共済年金
寡婦年金	特別児童扶養手当	障害児福祉手当
経過的福祉手当		
障害補償給付		

別添(3ページ目)「研究利用に関するご説明」をお読みいただき、同意いただける場合は記名してください。なお、同意の有無は支給認定申請の審査に一切影響しませんので、できるだけ同意をお願いします。

臨床調査個人票の研究等への利用について

指定難病に係る医療費

私は、指定難病の研究を推進するため、臨床調査個人票が、別添「研究利用に関するご説明」とおり、指定難病の治療研究等、指定難病に係る研究に活用するための基礎資料として利用されることを同意します。

受診者氏名

申請者氏名

令和 年 月 日

厚生労働大臣 殿

( 5 )

令和3年4月1日以降、研究同意欄の押印は不要です。

## 別添（この用紙は申請書に添付不要）

### <臨床調査個人票の研究利用に関するご説明>

指定難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「臨床調査個人票」は、難病の患者に対する医療等の総合的な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「臨床調査個人票」の記載内容をデータベースに登録し、指定難病（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。

本紙をお読みいただき、データベースに患者さんの「臨床調査個人票」の記載内容を登録すること並びに登録情報を指定難病に関する研究及び政策の立案のための基礎資料として利用することに同意いただける場合は、申請書に署名をお願いします。

なお、同意については任意であり、同意されない場合についても医療費助成の可否に影響を及ぼすものではありません。

### 個人情報保護について：

臨床調査個人票を研究に利用するに当たっては、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
- ・ 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、指定難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](https://www.mhlw.go.jp/stf/nanbyou_kenkyu.html)

### 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臨床調査個人票に記載された項目となります。臨床調査個人票については、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にするため、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.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000084783.html>

### 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。