

医療機関提出用紙

[受診者さまへ] 下記空欄へ情報をご記載いただくか、受給者証のコピーをご持参の上、この用紙を医療機関へご提出ください。

氏名 [_____]

生年月日 T・S・H・R 年 月 日

疾病名 [_____]

(※受給者証に記載されている疾病名をご記入ください。)

[指定医療機関等のみなさまへ]
臨床調査個人票の作成をお願いします。

臨床調査個人票について

当該患者さまは、R6年度指定難病更新申請にかかる臨床調査個人票が必要な方です。

臨床調査個人票の作成をお願いします。

・例年7月に、受給者さま宛てに、1月1日以降の受給者証発行に必要な更新申請手続に関する案内書類を発送しており、R3年度までその中に臨床調査個人票を同封していました。しかし多くの医療機関さまは、同封した臨床調査個人票を用いず、各自パソコンで診断内容を入力・印刷したものを患者さまに提供されている状況です。

・つきましては、資源の省エネルギー化を目的とし、R4年度から患者さま宛に送付する更新申請案内書類には**臨床調査個人票を同封していません**。そのため、臨床調査個人票は各医療機関さままでご準備いただきますようお願いいたします。

・なお、臨床調査個人票は各疾患ごとにダウンロードができます（下記URL、QRをご参照ください。）

R6.4.1より臨床調査個人票が新様式に変更されています。可能な限り新様式を使用していただきますようお願いいたします。

奈良県福祉医療部医療政策局健康推進課

【厚生労働省HP】

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_36011.html

※厚生労働省QR

