

登録者証（指定難病）申請書

患者	フリガナ					生年月日	年 月 日
	氏名 (個人番号)						
		マイナ-					
	郵便番号			電話			
	住所						
指定難病名	* 申請するすべての疾病名を記入してください。ただし、登録者証に疾病名は記載されません。						
申請者 (患者が18歳未満の場合の保護者等) ※1	フリガナ					患者との 続柄	
	氏名						
	郵便番号			電話			
	住所						
<p>・原則マイナンバー情報連携により登録者証を交付します。※2 併せて書面での交付を希望される場合は、下記にチェックをお願いします。</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 書面での登録者証交付を希望する</p>							
<p>私は、上記のとおり、登録者証の交付を申請します。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日 山梨県知事 殿</p>							

※1 患者と異なる場合にご記入ください。

※2 書面交付を行わない場合、交付決定の通知等は送付いたしませんので、別途マイナポータル等で登録状況を確認ください。
また、どちらの方法でも、概ね3～4ヶ月で交付いたしますので、御承知おきください。

臨床調査個人票の研究利用についての同意※3	
<p>私は、裏面「登録者証の申請における臨床調査個人票情報の研究等への利用に関するご説明」に記載の説明を読み、登録者証の申請にあたり提出した臨床調査個人票の情報が、①厚生労働省のデータベースに登録されること、②研究機関等の第三者に提供され、指定難病に関する創薬の研究開発等に利用されることに同意します。</p> <p>患者氏名 _____</p> <p style="text-align: right;">年 月 日 厚生労働大臣 殿</p>	

※3 臨床調査個人票を提出された方で、裏面記載事項に同意する場合のみ、記載してください。

なお、特定医療費（指定難病）医療費助成を同時に申請される方で、当該申請にて既に同意済みの方は記載不要です。

<p>マイナンバー制度を利用した情報連携では、DV・虐待等の被害を受けて避難されている方については、その所在地につながる情報を秘匿することが可能です。 情報の秘匿を希望される場合は、右欄にチェックしてください。 お申出いただいた情報は、マイナンバー制度において上記情報を秘匿する措置をとるためにのみ使用します。</p>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

登録者証の申請における臨床調査個人票情報の 研究等への利用についての同意書

◀ 本同意書に関する説明 ▶

指定難病患者であることを証明するため、当該疾病の程度が一定以上である者等に対し、申請に基づき登録者証の発行をしています。

これらの申請時に提出していただく「臨床調査個人票」は、登録者証発行の対象となるか否かの審査に用いられますが、加えて、同意をいただいた方については、記載されている情報を厚生労働省のデータベースに登録し、指定難病に関する創薬の研究開発や政策立案等にも活用させていただきます。

本紙をお読みいただき、臨床調査個人票の情報が、①厚生労働省のデータベースに登録されることや、②研究機関等の第三者に提供され、指定難病に関する創薬の研究開発等に利用されることに同意いただける場合は、上記にご署名頂き、「臨床調査個人票」とともに、申請先の都道府県又は指定都市へ提出ください。

また、同意をいただいた後も、その同意を撤回することができます。同意書提出時に未成年だった患者の方が、成人後に撤回することも可能です。

なお、同意については任意であり、同意されない場合も医療費助成や登録者証発行の可否に影響を及ぼしません。

◀ データベースに登録される情報と個人情報保護 ▶

厚生労働省のデータベースに登録される情報は、臨床調査個人票に記載された項目です。臨床調査個人票については、以下の URL をご参照ください。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000084783.html>

厚生労働省のデータベースは、個人情報保護に十分に配慮して構築しています。データベースに登録された情報を研究機関等の第三者に提供するに当たっては、厚生労働省の審議会における審査を行います。

患者個人を識別することができない「匿名加工」を行うため、患者個人の氏名や住所等の情報は第三者に提供されません。提供された情報を活用した研究成果は公表されますが、その際にも、個人が特定される情報が掲載されることはありません。

また、提供された情報を活用する企業等に対しては、情報漏洩防止のための安全管理措置等の情報の取扱いに関する義務が課されます。義務違反の場合には、厚生労働大臣による立入検査や是正命令が行われるとともに、情報の不適切利用等に対して罰則があります。

臨床研究等の実施に関して協力を求める場合は、改めて、それぞれの研究者等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になります。

◀ データベースに登録された情報の活用方法 ▶

厚生労働省のデータベースに登録された情報は、

- ①国や地方公共団体が、難病対策の企画立案に関する調査
- ②大学等の研究機関が、難病患者の良質かつ適切な医療の確保や療養生活の質の維持向上に資する研究
- ③民間事業者等が、難病患者の医療・福祉分野の研究開発に資する分析等を行う場合に活用されます。

例えば、製薬企業等が、創薬のために、開発したい治療薬の対象患者の概要把握(重症度等の経過・治験の実行可能性等)や治験で使用する指標の検討等に活用することが想定されます。

◀ 同意の撤回 ▶

同意をいただいた後も、情報の登録や、登録された情報の研究機関等の第三者への提供・利用について、同意を撤回することができます。いただきました同意の撤回書を踏まえて、厚生労働省において速やかに対応いたします。必要な手続きは、厚生労働省ホームページを確認してください。

同意撤回後に、その情報が第三者に提供されることはありませんが、既に情報を提供している場合等には、その情報の削除はできませんので了承ください。

なお、同意の撤回は、同意書に署名した方が代理人の場合は、原則として当該代理人の方の署名をお願いします。ただし、同意書提出時に未成年だった患者の方が、成人後に撤回する場合においては、この限りではありません。