

健 発 1 1 2 4 第 1 号  
平成27年11月24日

各 

都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区

 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局長  
（ 公 印 省 略 ）

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による  
医療の公費負担の取扱いについて」の一部改正について

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律及び行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令（平成27年厚生労働省令第150号）が9月29日に公布され、これにより感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則（平成10年厚生省令第99号）が改正され、入院患者及び結核患者の医療に係る費用負担の申請書に記載すべき事項として個人番号を追加する等の規定の整備が行われたところである。

これに伴い、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による医療の公費負担の取扱いについて」（平成11年3月19日健医発第455号）の別紙1を別添「新旧対照表」のとおり改正し、平成28年1月1日から適用することとしたので、貴職においては、これを御了知の上、貴管内市町村（保健所を設置する市及び特別区を除く。）及び関係機関に周知徹底をお願いする。

なお、個人番号を利用して市町村長から患者又はその保護者の地方税関係情報の提供を受ける場合は、事前に必ず当該患者又はその保護者から同意書をとるよう十分徹底されたい。

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による医療の公費負担取扱要領」の別紙1 新旧対照表

改 正 後					現 行										
別紙1					別紙1										
<p>感染症患者医療費公費負担申請書</p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日</p> <p>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（第37条第2）の規定により医療費公費負担を申請します。</p> <p>申請者の氏名 _____</p> <p>申請者の住所 _____</p> <p>申請者の個人番号 _____</p> <p>患者との関係 _____</p>					<p>感染症患者医療費公費負担申請書</p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日</p> <p>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（第37条第2）の規定により医療費公費負担を申請します。</p> <p>申請者の氏名 _____</p> <p>申請者の住所 _____</p> <p>患者との関係 _____</p>										
患者の氏名		性別	男・女	生年月日	年	月	日	患者の氏名		性別	男・女	生年月日	年	月	日
住 所															
個 人 番 号															
保 険 者 等	健保（本人・家族） 国保（一般・退職本人・退職家族）														
の 種 別	生保（保護受給中・保護申請中） その他（ ）														
高齢者の医療の確保に関する法律による医療の受給資格	有・無	年 月 から													