

自立支援医療（育成医療・更生医療）の更新申請に必要なもの（病院・診療所用）

○申請書類（病院・診療所用）

①指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）指定更新（変更）申請書（第47号様式）

②誓約書（病院・診療所用）

③指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）に係る自己点検表（病院・診療所）

【医師の変更がある場合は下記資料も追加】

④医師の経歴書（第43号様式中別紙1）**変更が分かり次第速やかにご連絡ください。**

※医師免許証の写し（A4サイズに縮小コピー）を添付してください。

※法人からの原本証明を（日付・記入・押印）してください。

⑤研究内容に関する証明書（第43号様式中別紙3）

⑥人工透析に関する専門研修・臨床実績証明書（※腎臓に関する医療の場合のみ）

⑦中心静脈栄養法等に関する臨床実績証明書（※小腸に関する医療の場合のみ）

⑧生体部分肝移植術又は同種死体肝移植に関する臨床実績証明書および肝臓移植術後の
抗免疫療法に関する臨床実績証明書（※肝臓移植に関する医療の場合のみ）

⑨口蓋裂の歯科矯正の臨床実績証明書（※歯科矯正に関する医療の場合のみ）

【登録に変更がある場合は下記資料も追加】

⑩自立支援医療を行うために必要な設備及び施設の概要（別紙）

※腎臓に関する医療については、見取り図を添付してください。

※別紙、別紙1及び別紙3については、指定申請書（第43号様式）裏面の記載要領を十分確認の上、記入及び写しを添付してください。

○注意点

・様式については、福岡県の様式とは異なっておりますので、ご注意ください。

なお、自立支援医療のうち、「精神通院」については福岡県が指定を行っておりますので、申請に関しては福岡県障害者福祉課（TEL:092-643-3263）へお尋ねください。

・指定開始時期は、原則として「久留米市社会福祉審議会審査部会」（奇数月末開催）の翌月1日からとなります。なお、審議会にかけますので、審査会前月末までに申請書類はご提出ください。**医師の変更が分かった時点で速やかにご連絡ください。連絡がない場合は、自立支援医療機関の更新ができない場合がございます。**

・更新後、以下の場合は変更申請が必要となりますので、手続きをお願いします。

- ① 病院・診療所の名称及び所在地 ② 開設者の住所、氏名、生年月日及び職名又は名称
- ③ 標ぼうしている診療科名 ④主として担当する医師の氏名、生年月日、住所及び経歴
- ⑤ その他必要な事項

・指定期間は**6年間**となります。更新時期が来ましたら通知をお送りしますので、更新の場合は手続きを宜しくお願いします。

○提出先

久留米市役所 健康福祉部 障害者福祉課

〒830-8520 久留米市城南町15番地3

（お問合せ先 TEL：0942-30-9035/FAX：0942-30-9752）