

(表)

様式 2 号

年 月 日

広域振興局長

様

申請者氏名

申請者の配偶者氏名

不妊に悩む方への特定治療支援事業の申請に係る照会等に関する同意書

私は、助成の適正を判断するために必要な場合は、岩手県以外の自治体に対する本申請に係る情報の照会及び提供並びに指定医療機関に対する治療内容等の照会を行うことについて同意します。

(\* 裏面の説明書をご覧ください)

(裏)

## 治療の内容・結果及び妊娠の経過について行政への報告を行うことに関する 説明書

### 1 報告の目的

厚生労働省では、特定不妊治療を行う医療機関に対し、行われた特定不妊治療の内容・結果及び妊娠の経過について、公益社団法人日本産科婦人科学会を通じた報告への協力を求めています。

これを集計し分析することにより、厚生労働省は、助成事業の成果を把握し、今後の助成事業の制度を一層充実していく上で検討の参考とすることができます。また、行われた治療の効果を把握することにより、わが国の不妊治療の発展のために参考となる学術データを得ることができます。

さらに、厚生労働省は、助成事業を実施する都道府県・指定都市・中核市に対し、集計・分析結果を提供し、都道府県・指定都市・中核市も事業の成果を把握し、助成事業の充実に役立てることができるようにしています。

### 2 報告の内容・方法

各医療機関から、公益社団法人日本産科婦人科学会のデータベースを通じ、下欄の項目の統計情報として、厚生労働省に報告されます。

報告には個人名の記載はなく、内容は統計的に集計され、行政側は全国の患者さんの状況について総計として把握することとなります。個人が特定されることはなく、プライバシーは厳守されます。

#### 報告・集計される項目

〔報告は医師が行います。患者さんが行うことはありません。〕

#### I 治療から妊娠まで

- (1) 患者（女性）の年齢
- (2) 不妊の原因
- (3) 治療の内容、妊娠の有無

#### II 妊娠から出産まで

- (1) 妊娠・出産の状況
- (2) 生まれた子の状況

## 以前の受給歴について、以前にお住まいの自治体に確認を行うことに関する 説明書

この助成金は、限られた公費予算の公正な支出を行うため、一子あたりの支給回数の上限が決められています。

他都道府県等から転入された方は、以前にお住まいの自治体に、この助成金の以前の受給状況を確認することがありますのでご承知ください。

なお、情報の取り扱いには十分留意し、プライバシーは厳守します。