

【参考】臨床調査個人票の改正箇所
 (スティーヴンス・ジョンソン症候群・中毒性表皮壊死症)

(現行)

医薬品副作用被害救済制度 注) 副作用によるものとされている場合は医療費助成対象から除く	
医薬品副作用被害救済制度に該当	<input type="checkbox"/> 1. 該当 <input type="checkbox"/> 2. 非該当
	該当する 医薬品名



(令和 8 年 4 月 1 日改正後)

医薬品副作用被害救済制度

① 医薬品副作用被害救済制度に該当する可能性があると主治医が判断したか (新規)	<input type="checkbox"/> 1. はい ※ <input type="checkbox"/> 2. いいえ ※ 医薬品副作用被害救済制度により判定が必要
② ①で「1. はい」の場合、医薬品副作用被害救済制度に請求済みか (新規)	<input type="checkbox"/> 1. 済み (結果あり) <input type="checkbox"/> 2. 済み (結果待ち) <input type="checkbox"/> 3. 予定
	時期 「1. 済み (結果あり)」を選択の場合、「結果受理日」を記載 「2. 済み (結果待ち)」を選択の場合、「申請日」を記載 「3. 予定」を選択の場合、「申請予定日」を記載 西暦 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 年 <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日
③ ①で「2. いいえ」の場合、その理由 (自由記載、必須) (新規)	
① 医薬品副作用被害救済制度による支給歴はあるか (更新)	<input type="checkbox"/> 1. あり ※ <input type="checkbox"/> 2. なし <input type="checkbox"/> 3. 不明 ※ 指定難病の特定医療費の対象外

(注) 医薬品の副作用によるとされた場合は医療費助成対象から除く