

## 指定医 I D 申請についての御案内

### 指定医の I D ・パスワード発行申請について

小児慢性特定疾病児童等データベース（以下、小慢 D B）を利用して医療意見書のオンライン登録を行うには、本市へ I D ・パスワード発行申請をしていただく必要があります。

つきましては、小慢 D B の利用を希望される場合は、以下を御確認のうえ申請してください。

なお、小慢 D B を利用せず従来どおりに紙媒体での医療意見書を作成される場合は申請不要です。

### 申請方法について

#### 1 I D ・パスワードの発行対象

当該医療機関を主たる勤務先とする指定医

※発行申請は随時受け付けています。なお、指定の新規申請と同時に申請いただくことも可能です。

※小慢 D B には医籍登録番号を重複して指定医情報を登録することはできないため、申請は主たる勤務先の医療機関からのみ行ってください。

#### 2 提出物

小慢 D B 利用申請 のタイミング	提出書類	提出物
利用申請のみ (指定済み指定医)		
指定医新規申請時	(a) 小児慢性特定疾病児童等 データベース利用 (指定医 I D 発行) 申請書	(b) 医療機関ユーザデータフ ァイル.csv
指定内容の変更時		
指定更新申請時 (新たに利用する場合のみ)		

ホームページから申請様式をダウンロードして医療機関単位で「医療機関ユーザデータファイル (C S V 形式)」を作成し、提出してください。ファイル名は「病院名\_申請日\_医療機関ユーザデータファイル.csv」としてください。

(例) 令和 5 年 1 1 月 1 4 日に申請する場合は「〇〇病院\_20231114\_医療機関ユーザデータファイル.csv」となります。

※ファイル内の「必ずお読みください」シートを御確認のうえ、作成してください。

### 3 提出方法

提出物	提出方法
●医療機関ユーザデータファイル.csv	電子メールで以下のアドレス宛に提出してください。  大津市母子保健課 メールアドレス：otsu1475@city.otsu.lg.jp  ※メールの件名は「小慢IDパスワード発行申請（医療機関名）」としてください。メール本文には「医療機関名」、「担当者氏名」、「連絡先」を記載してください。
●小児慢性特定疾病児童等データベース利用（指定医ID発行）申請書 ●小児慢性特定疾病児童等データベース指定医ID削除申請書	6 申請先に郵送又は窓口で御提出ください。

### 4 利用申請後の流れについて

- (1) 御提出いただいた「医療機関ユーザデータファイル（CSV形式）」を基に、本市において小慢DBに指定医情報を登録します。
- (2) 申請から1か月程度で、申請のあった医療機関へID・パスワード発行通知書及び媒体（指定医のログインに必要なID、初期パスワード等を含むDVD）を本市から送付します。
- (3) ID・パスワード発行通知書及び媒体を受理後、医療機関においてシステムログイン等を行ってください。システム利用方法は「難病・小慢DBシステム利用マニュアル（共通編・小慢編）」を御確認ください。

### 5 指定医IDの削除申請について

本市が発行した指定医IDの利用を停止する場合には、ホームページから「小児慢性特定疾病児童等データベース指定医ID削除申請書」をダウンロードして、下記の申請先に郵送又は窓口にて御提出ください。

### 6 申請先

〒520-0047

大津市浜大津四丁目1番1号 明日都浜大津2階 大津市母子保健課

TEL 077-511-9182

メールアドレス otsu1475@city.otsu.lg.jp