

## 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業委託契約書

秋田県知事 佐竹 敬久（以下「甲」という。）と \_\_\_\_\_  
（以下「乙」という。）との間に先天性血液凝固因子障害等治療研究事業実施要綱（以下「要綱」という。）に基づく先天性血液凝固因子障害等治療研究について、次のとおり契約を締結する。

第1条 甲は、先天性血液凝固因子障害等治療研究事業を乙に委託し、乙は受託する。

第2条 対象疾患及び治療期間は、要綱第3及び第6に定めるとおりとする。

第3条 乙は対象疾患に係る治療を行う。

ただし、この契約に関する治療は、次のとおりとする。

- 1 診察
- 2 薬剤又は治療材料の支給
- 3 医学的処置、手術その他の治療
- 4 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- 5 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護
- 6 食事療養
- 7 指定訪問看護
- 8 訪問看護、訪問リハビリテーション
- 9 居宅療養管理指導及び介護療養施設サービス
- 10 介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション
- 11 介護予防居宅療養管理指導
- 12 介護医療院サービス

第4条 対象疾患の治療に要した費用の額は、次の第1号及び第2号に規定する額とする。

- 1 健康保険又は後期高齢者医療の医療に要する費用の算定方法の例により算定した医療に要する費用の額の合計額（入院時の食事療養及び生活療養に要する費用については、医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律に規定する入院時食事療養標準負担額及び入院時生活療養標準負担額を含む。）から医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による医療に関する給付に関し保険者又は市町村が負担すべき額を控除した額とする。
- 2 「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」又は「指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準」又は「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」により算定した額の合計額から介護保険法の規定による先天性血液凝固因子障害等に係る訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護療養施設サービス、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導及び介護医療院サービスに関し保険者が負担すべき額（介護保険法第69条第3項の規定の適用がある場合にあっては、当該規定が適用される前の額）を控除した額とする。

第5条 乙は、毎月行った治療費請求書を、国民健康保険適用の対象患者にあっては国民健康保険団体連合会に、医療保険適用の対象患者にあっては社会保険診療報酬支払基金あてに請

求するものとする。

また、国民健康保険適用の対象分については国民健康保険団体連合会を、医療保険適用の対象分については社会保険診療報酬支払基金を経由し、支払うものとする。

第6条 乙は、この契約による業務に関して知り得た個人情報をみだりに他に漏らしてはならない。

また、この契約による業務に従事している者に対し、個人情報の保護に関して必要な事項を周知しなければならない。

第7条 甲は、乙の委託事業の実施状況について、随時調査し、若しくは必要な報告を求め、又は委託事業の実施に関して、乙に必要な指示を与えることができるものとする。

第8条 乙は、この契約による事業の実施を自ら行うものとし、他の者にその処理を再委託することはできない。

第9条 この契約に関し疑義があるとき、及びこの契約に定めのない事項については、必要に応じその都度甲・乙協議して定める。

第10条 この契約の有効期間は、令和 年 月 日から令和 年3月31日までとする。

第11条 この契約の有効期間満了の1か月前までに、契約当事者のいずれか一方から何らかの意思表示がないときは、有効期間満了の翌日から更に1か年契約を更新するものとし、以後も同様とする。

この契約の締結を証するため、本書2通を作成し、甲乙それぞれ記名押印のうえ、各自1通を所持するものとする。

令和 年 月 日

甲 住 所 秋田市山王四丁目1番1号  
氏 名 秋田県知事 佐竹 敬久

乙 医療機関住所 \_\_\_\_\_  
医療機関名称 \_\_\_\_\_  
医療機関コード \_\_\_\_\_  
開設者（代表者） \_\_\_\_\_

印