

# 小児慢性特定疾病をもつお子さまの 実態調査へのご協力をお願い

日頃から本市小児慢性特定疾病対策にご理解・ご協力をいただきありがとうございます。  
このたび、今後の適切な支援や自立支援事業(※)の検討を目的として、アンケートを実施することといたしました。

つきましては、ご多忙のところ恐れ入りますが、率直なご意見・ご要望をお聞かせください。  
なお、アンケートの回答は統計的に処理され、特定の個人が識別できる情報として公表されることはありません。

ご回答いただいたアンケートは、同封の返信用封筒に入れて、**3月11日(金)まで**に投函いただけますようお願いいたします。(切手を貼付する必要はありません)

ぜひご協力をお願いいたします。



(札幌市ホームページ: <https://www.city.sapporo.jp/eisei/shoni/syouni/shouman-anketo.html>)

**対象者** 令和4年1月1日時点で  
★小児慢性特定疾病受給者証をもつお子さまの保護者全員  
★12歳以上の患者ご本人

## ※小児慢性特定疾病児童等自立支援事業とは

幼少期から慢性的な疾病にかかっているために、学校生活での教育や社会性の育み、自立を阻害されている児童等について、地域による支援の充実により自立促進を図ることを目的とした事業です。医療費助成とともに児童福祉法に規定されています。



詳しくは、小児慢性特定疾病情報センター <https://www.shouman.jp/support/patient/>



担当:札幌市保健福祉局保健所健康企画課難病医療係 小山内、二ツ川、宮腰  
〒060-0042 札幌市中央区大通西19丁目 WEST19  
電話 011-622-5153 FAX 011-622-7223  
E-mail seido-tantou@city.sapporo.jp