

よくあるご質問

指定難病

質問内容一覧			質問番号	該当ページ
更新申請のお手続きについて	到着確認	提出した書類が届いているか確認してもらえますか？	Q1	2ページ
		提出した書類に不備がないか確認してもらえますか？	Q2	
	郵送方法	「特定記録郵便」の提出方法を教えてください。	Q3	
		「特定記録郵便」はどの程度の料金がかかりますか？	Q4	
		なぜ特定記録での郵送を推奨しているのですか？	Q5	
		先に用意できた書類だけを送付してもよいですか？	Q6	
	提出しない場合	更新申請をしない場合はどうしたらよいですか？	Q7	3ページ
	送付時期	交付まで3か月以上かかるのはどのような場合ですか？	Q8	
	提出期限	有効期間満了日の2か月前を過ぎているが、更新申請できますか？	Q9	
		有効期間満了日までに手続きができない場合はどうなりますか？	Q10	4ページ
	提出書類 (チェックリストとあわせてご確認ください。)	書き方がわかりません。	Q11	
		疾病名が全て印字されていません。	Q12	
		成年後見人等が申請する場合の必要書類はありますか？	Q13	
		印字されている内容が違います。	Q14	
		保健所で変更手続きをしたが、申請書に反映されていません。	Q15	
		①更新申請書		5ページ
		②臨床調査個人票		
		③保険証		
		⑤住民票		6ページ
		⑥自己負担上限額管理票		
		⑩市町民税課税状況の確認書類		
		⑪申告書		8ページ
		⑪年金通知書等		
		⑫按分対象者受給者証		9ページ
制度内容について	自己負担上限額	自己負担上限額について教えてください。	Q32	9ページ
	高額かつ長期の特例	「高額かつ長期」の特例が適用される要件を教えてください。	Q33	10ページ
		管理票の写しを提出しない場合、特例は適用されませんか？	Q34	
		更新申請後に要件を満たした場合はどうしたらよいですか？	Q35	
	審査/ 軽症者特例	審査の基準は何ですか？	Q36	11ページ
		「軽症者特例」の適用を受けるための要件は何ですか？	Q37	
		審査にはどのくらい時間がかかりますか？	Q38	
		審査が通らなかった場合はどうなりますか？	Q39	
		「不認定」となった場合、再申請はできないのですか？	Q40	
	受診医療機関について	受診を希望する医療機関が1か所しか書けないのはなぜですか？	Q41	
	申請事項に変更がある場合について	氏名・住所・保険の変更	Q42・43	12ページ
		自己負担上限額の変更	Q44	13ページ
	自己負担上限額管理票について	上限額管理票の記載欄が足りないがどうしたらよいですか？	Q45	13ページ

■ 到着確認について

Q1 郵送で提出した申請書類が県庁に届いているか、確認したいのですが・・・。

A1 多くの申請書類が届いていることから、お電話での確認はいたしかねます。
「特定記録郵便」でお送りいただき、ご自身で郵便局に配達状況をご確認ください。

Q2 提出した書類に不備がないか確認してもらえますか？

A2 多くの申請書類が届いていることから、お電話での確認はいたしかねます。
申請書類に修正が必要な場合や追加書類が必要な場合は、後日、健康しが推進課から文書またはお電話でご連絡します。

■ 提出方法/郵送方法について

Q3 「特定記録郵便」の提出方法を教えてください。

A3 最寄りの郵便局窓口でお手続きをお願いします。

Q4 「特定記録郵便」を利用するにはどの程度の料金がかかりますか？

A4 疾患によって診断書の枚数が異なるなど、料金が変わる場合がありますので、詳細については郵便局にお問い合わせください。

【参考（令和7年2月現在）】定形外郵便（規格内） 50g 以内 140 円 100g 以内 180 円
150g 以内 270 円 250g 以内 320 円
特定記録郵便（郵便局窓口からの送付が必要です） 別途 210 円

Q5 なぜ特定記録での郵送を推奨しているのですか？

A5 事故等により大切な個人情報を含む書類の紛失を防止するためです。また、申請書類の到着確認についても、特定記録であればご自身で確認していただけます。郵便物の到着確認方法については、郵便局のホームページ等でご確認いただくか、郵便局にお問い合わせください。

Q6 先に用意できた書類だけを送付してもよいですか？

A6 申請書類はすべて揃ってから提出してください。書類が揃っていない場合は、返却させていただくことがあります。

■ 更新申請しない場合について

Q7 更新申請をしない場合（受給者が亡くなっている、県外転出など）はどうしたらよいですか？

A7 お住まいの地域を管轄する保健所で返還の手続きをお願いします。

＜必要書類＞

○変更・返還届（滋賀県のホームページで取得できます）

○現在お持ちの受給者証（他府県に転出等になり返還となる場合は、転出先の都道府県に支給認定申請を行ったうえで滋賀県に返還してください。転入先の申請の際に必要なとなりますので、事前に写しをとってください。）

■ 受給者証の送付時期について

Q8 申請から受給者証の交付まで3か月以上かかるのは、どのような場合ですか？

A8 提出書類に不足があった場合や、臨床調査個人票の内容に疑義があり、審査に時間を要する場合です。また、以下の場合については、保険者への照会業務に一定の日数がかかるため、受給者証の交付に3か月以上かかることが多いです。可能な限り早めの提出をお願いします。

- ・加入されている医療保険が変更になった場合
- ・国民健康保険組合に加入されている場合
- ・被用者保険に加入されている方かつ被保険者が非課税の場合

■ 更新申請の提出期限について

Q9 提出期限（受給者証の有効期間満了日の2か月前）を過ぎているが、更新申請できますか？

A9 現在お持ちの受給者証の有効期間満了日までは、「更新申請」が可能です。できるだけ早く更新申請の手続きをお願いします。ただし、受給者証がお手元に届くのは、現在お持ちの受給者証の有効期間満了日の翌日以降になります。

Q10 受給者証の有効期間満了日までに更新申請手続きができない場合はどうなりますか？

A10 有効期間満了日の翌日以降は、更新申請の受付はできません。再度認定を受けるためには「新規申請」の扱いとなるためご注意ください。新規申請では「新規用」の臨床調査個人票が必要です。新規申請の申請窓口は、お住まいの地域を管轄する保健所（14 ページに記載）です。

新規申請における有効期間開始日は、指定医が重症度分類を満たしていると診断した日または軽症者特例の基準を満たした日の翌日です。ただし、これらの日が申請日から1か月以上前である場合にあっては、申請日の1か月前の日（やむを得ない理由によりこれらの日から1か月以内に申請することができなかった場合にあっては、申請日の最長3か月前の日）が有効期間の開始日となります。

■ 必要書類について(番号はチェックリストと対応しています。)

① 特定医療費（指定難病）支給認定更新申請書

Q11 更新申請書の書き方がわかりません。

A11 申請書に印字されている内容に変更や間違いがないか確認してください。

申請書下部「申請者」の欄に日付・住所・氏名を忘れずご記入ください。（右図が見本です。）

受給者の住所以外へ受給者証の送付を希望する場合は、裏面下部の送付先欄に送付先住所・氏名をご記入ください。

なお、令和7年1月1日時点での住所が、印字されている住所と異なる場合は、その旨および令和7年1月1日時点での住所を申請書の余白に記入してください。

指定難病の研究を推進するため、提出した臨床調査個人票を滋賀県知事が厚生労働大臣に提供し、指定難病等の治療研究等、指定難病に係る研究および政策を立案するための基礎資料として厚生労働大臣が利用することに同意します。【同意する場合のみ、記入してください】			申請受付年月日
年	月	日	申請者氏名
私は、上記のとおり特定医療費の支給を申請します。			
2022年 7 月 1 日			
申請者 住所	大津市京町四丁目1番1号		
氏名	滋賀 太郎	患者との続柄(本人)	
滋賀県知事			

Q12 複数の疾病で認定を受けているが、主疾病しか印字されていません。

A12 主疾病名の横に副疾病名の追記をお願いします。

Q13 任意代理人や成年後見人が申請する場合の必要書類はありますか？

A13. 受給者本人の任意代理人として第三者（ケアマネ、施設職員等）が申請される場合には、委任状が必要です。

受給者本人の成年後見人等として法定代理人（行政書士等）が申請される場合は後見に関する登記事項証明書等が必要です。

Q14 印字されている内容が違います。（更新申請書に変更事項がある。）

A14 印字に線を引いて訂正のうえ、正しい内容を記入してください。

Q15 最近保健所で変更手続きをしたが、更新申請書に変更が反映されていません。

A15 保健所で変更していただいた時期によっては、更新申請書への変更が反映されていない場合があります。お手数ですが、印字に線を引いて訂正のうえ、変更後の内容を記載してください。また、保健所で変更手続き済みである旨を書き添えてください。

② 臨床調査個人票（記載日から3か月以内）

Q16 臨床調査個人票の様式が同封されていないが、どのように準備したらいいのですか？

A16 基本的に医療機関が用意（WEBからダウンロード）しています。

同封している「見本」を主治医にお渡しいただき、申請される疾病の臨床調査個人票の作成を依頼してください。

指定難病

また、複数疾患の記載がある方は、それぞれの疾患の臨床調査個人票が必要です。全て揃えたうえで提出してください。

現在持っている受給者証にも変更を反映したい場合は、お住まいの地域を管轄する保健所で変更届、変更申請の手続きが必要です。詳細は Q42～44（12～13 ページ）をご覧ください。

年 月分自己負担上限額管理票

下記のとおり自己負担上限額に達しました。

日付	医療機関名
月 日	

日付	医療機関名	医療費総額 (10 割分)	自己負担額	月額累積額

※自己負担上限額に達した日の記載方法は記載例のページを参照

Q22 自己負担上限額管理票を紛失してしまいましたが、提出しなくてよいですか？

A22 自己負担上限額管理票の紛失等で写しを提出できない場合は、受診された医療機関に「指定難病医療費助成に係る医療費総額の療養証明書」の作成を依頼し、その原本を提出してください。なお、「高額かつ長期（詳細は 10 ページの Q33～35 をご覧ください）」または「軽症者特例（詳細は 10～11 ページの Q36～37 をご覧ください）」に該当されないことが明らかであれば、提出は不要です。

（「指定難病医療費助成に係る医療費総額の療養証明書」の様式は滋賀県ホームページに掲載しています。）

⑩ 市町民税課税状況の確認書類

Q23 生活保護を受給していますが、どのような書類を提出すればよいですか？

A23 受給者本人分について、下記のいずれか 1 点の書類の提出をお願いします。

- ・生活保護受給証明書（市役所、健康福祉事務所等で取得）
- ・マイナンバーの記載のある住民票記載事項証明書（市役所、町役場等で取得）
- ・マイナンバーカードのコピー（表裏を A4 サイズにコピー）
- ・マイナンバー通知カードのコピー（記載事項に変更がない場合のみ。A4 サイズにコピー）

マイナンバーをすでに登録されている場合は、上記書類の提出は不要です。マイナンバー登録済みであるかどうかの確認方法は、Q27（7 ページ）をご覧ください。

なお、生活保護受給者で医療保険に加入されている方については、下記の書類もご提出ください。

- ・医療保険資格情報の確認書類の写し（健康保険被保険者証、資格情報のお知らせ、資格確認書、資格情報画面のいずれか）

※ただし、生活保護受給中である旨を、確認書類の写しの余白に記載してください。

Q24 （海外に行っている等の理由で、）提出が必要な方の「⑩市町民税課税状況の確認書類またはマイナンバー確認書類のコピー」が用意できない場合は、どうしたらよいですか？

A24 市町民税の課税額（非課税額）の確認ができない場合は、上位所得 D（30,000 円）の階層区分での認定になります。更新申請書に「階層 D です承します」と記入のうえ提出してください。

Q25 課税証明書に代えて、「給与所得等に係る市町民税・県民税特別徴収税額の決定通知書」や「個人市町民税・県民税納税額通知書（普通徴収分）」で代替することは可能ですか？

A25 代替することが可能です。（コピーでも可。）ただし、「国民健康保険組合」の方および「被用者保険かつ被保険者が非課税」の方は課税（非課税）証明書の原本を提出してください。

よくあるご質問

指定難病

Q26 課税（非課税）証明書はいつから取得できますか？

A26 今回必要な証明書は令和7年度（令和6年分）の課税（非課税）証明書です。

発行の開始時期は市町によって異なりますので、取得前に一度、お住まいの市町にお問い合わせください。

Q27 マイナンバーが登録されているかどうかは、どのように確認すればよいですか？

A27 同封の更新申請書（①）の表裏を確認してください。

更新申請書の個人番号欄に「*」が印字されている方はすでに登録済みです。

申請書記入例（おもて）

別紙様式1-1

様式第3号（第3条関係）

特定医療費（指定難病）支給認定申請書〔更新〕

受給者番号	1	2	3	4	5	6	7	
ふりがな	シガ タロウ							生 年 月 日
氏 名	滋賀 太郎							昭 64 年 1 月 1 日 (32 才)
住 所 (居住地)	〒520-8577 大津市京町4丁目〇番〇号 1条1号							連絡先 (電話) 077-528-〇〇〇
個人番号	* * * * *							
加入医療 保険 (裏面も記入 してください)	被保険者氏名 滋賀 花子 太郎							患者との 続柄 配偶者
	保険種別 ☒ 健保協会 ☐ 健保組合 ☐ 国保 ☐ 退職国保 ☐ 後期 ☒ 共済 ☐ 船員 ☐ 国保							
	被保険者 名義 〇〇共済組合 滋賀県支部 全国健康保険協会〇〇支部							被保険者証 記号・番号 滋賀-1234567 〇〇〇-〇〇〇
病 名	〇〇〇〇. 〇〇							疾病番号 〇〇
患者が18 歳未満の 場合	ふりがな							患者との 続柄
	保護者氏名							連絡先 (電話)
	保護者住所 (居住地)							
	個人番号							

●申請書のおもて面に

「*」が印字されている場合は、
受給者本人分のマイナンバーの登録が
済んでいます。

■申請書のうら面に

お名前と「*」が印字されている方（被
保険者や、世帯の中で受給者と同じ医療
保険に加入している方）は、マイナンバ
ーの登録が済んでいます。

今回マイナンバーの登録をされる場合
は、お名前およびマイナンバーを記入い
ただき、マイナンバーの確認書類（チェ
ックリストの⑩をご覧ください）を提出
してください。

申請書記入例（うら）

○注意事項

(1)人工呼吸器等装着

継続して常時、生命維持管理装置を装着する必要がある、かつ、日常生活動作が著しく制限されている者であること。
生命維持装置のうち、人工呼吸器を装着している者について、継続して常時とは、医学的に一日中施行することが必要であって離脱の可能性があることをいう。

(2)高額な医療が長期的に継続する患者の特例（「高額難病治療継続者」）

高額な医療が長期的に継続する患者とは、月ごとの該当する医療費総額が5万円を超える月が年間6回以上ある者であること。

(3)高額な医療を継続することが必要な軽症者の特例（「軽症者特例」）

指定難病の症状の程度が特定医療費の支給の対象とならない軽症者であっても、当該指定難病に係る医療費の総額が月額33,330円を超える月が年間3回以上ある者で、当該医療を継続する必要があるものについては、特定医療費の支給の対象となる場合があります。

上記の特例については医師による証明等、病院等の証明等の書類を添付してください。

○医療保険に関する事項

世帯員（患者と同じ医療保険に加入する者）

世帯員氏名	滋賀 花子	個人番号	*****	患者との続柄	配偶者
世帯員氏名		個人番号		患者との続柄	
世帯員氏名		個人番号		患者との続柄	
世帯員氏名		個人番号		患者との続柄	
世帯員氏名		個人番号		患者との続柄	
世帯員氏名		個人番号		患者との続柄	

Q28 マイナンバーを登録していても、課税（非課税）証明書が必要なことがあるのですか？

A28 マイナンバーを登録されている方であっても、市町民税が未申告では課税状況が確認できません。難病法に基づく医療費助成制度では、収入等がなく税制上申告の義務がない方であっても、非課税世帯であることを証明し、正しい階層区分を認定するために、市町民税を申告いただく必要があります。そのため、収入が0円の方でも、必ずお住まいの市町であらかじめ申告をお願いします。

未申告の場合は、必ず申告後に課税（非課税）証明書を取得し、提出してください。未申告等により市町民税の課税額の確認ができない場合は、不足書類として課税（非課税）証明書の提出を求めます。提出を依頼しても課税（非課税）証明書の提出がない場合は、上位所得D（30,000円）の階層区分での認定となります。

※なお、ここでいう「未申告の方」は、専業主婦（夫）の方、学生の方（中学生以下除く）、ご自身が支給認定基準世帯員で、令和6年1月1日～12月31日に無収入だった場合等を指します。市町民税の申告方法については、お住まいの市町へお問い合わせください。

また、

- ・ 加入されている医療保険が変更になった方
- ・ 国民健康保険組合に加入されている方
- ・ 被用者保険に加入されている方でかつ被保険者が非課税の方

については、マイナンバーを登録されている方であっても、保険者への適用区分照会時、保険者によっては、課税（非課税）証明書原本の提出が必要となりますので、その場合は、提出を求めますのであらかじめご了承ください。

⑪ 支給認定基準に関する申告書

障害年金・遺族年金等の支給通知書、振込額が分かる通帳（コピー）

Q29 支給認定基準に関する申告書の書き方がわかりません。

A29 同封の「⑪支給認定基準に関する申告書」の【低所得Ⅰ（階層区分B1）申告欄】または【低所得Ⅱ（階層区分B2）認定同意欄】のどちらかにチェックをしていただき、日付・お名前を記入してください。

Q30 障害年金、遺族年金を受給しているが、給付金額がわかる通知書がありません。どうしたらよいですか？

A30 年金事務所に連絡して通知書を再発行してもらうか、振込金額がわかる通帳のコピーを提出してください。（関係のない箇所は黒塗りしてください。）

○いつの分が必要か・・・令和6年分の給付金額がわかるものが必要です。

⑫ 世帯按分対象者の特定医療費（指定難病）受給者証または小児慢性特定疾病医療受給者証（コピー）

Q31 どのような場合に提出する書類ですか？

A31 受給者と同じ医療保険に加入している方で、受給者以外に指定難病または小児慢性特定疾病の受給者証をお持ちの方がいる場合に必要です。

申請によりそれぞれの自己負担上限額の割合に応じて、自己負担上限額が軽減されます。そのため確認書類として、対象となる方全員の受給者証のコピーを提出してください。

- ・按分相手と有効期間満了日が同じ場合は、できるだけ按分相手の更新申請書と同時に提出してください。なお、按分相手が審査保留等になった場合は、認定された方の受給者証を「按分されていない金額」で先に交付します。
- ・按分対象者と別々で提出される場合には、申請者ごとに必要書類を提出してください。

■ 自己負担上限額について

Q32 自己負担上限額について教えてください。

A32 受給者本人および受給者と同じ医療保険に加入する世帯員の「市町民税」の課税状況を基準として、下表のとおり階層区分を判定し、自己負担上限額を決定します。

そのため、加入する医療保険や課税額に変更があった場合など、更新前後で新しい受給者証の階層区分が変更となる場合があります。

【単位：円】

階層区分	階層区分の基準		患者負担割合：2割		
			負担上限月額（外来＋入院）		
			一般	高額かつ 長期 （※P10 参照）	人工呼吸器等 装着者
生活保護(A)	－		0	0	0
低所得Ⅰ(B1)	市町民税非課 税（世帯） （※1）	本人年収 ～80万9千円	2,500	2,500	1,000
低所得Ⅱ(B2)		本人年収 80万9千円超～	5,000	5,000	
一般所得Ⅰ （C1）	市町民税 課税以上 7.1万円未満		10,000	5,000	
一般所得Ⅱ （C2）	市町民税 7.1万円以上 25.1万円未満		20,000	10,000	
上位所得(D)	市町民税 25.1万円以上		30,000	20,000	
入院時の食費			全額自己負担		

※1 「市町民税非課税（世帯）」とは、対象者の市町民税の所得割額および均等割額がともに0円の場合を指します。

※2 「高額かつ長期」または「人工呼吸器等装着者」の要件を満たす方は、申請により上記のとおり軽減が受けられます。

※3 「本人年収」とは、受給者本人（受給者が18歳未満のときは保護者全員）の「所得金額」および年金等の「収入額」の合計額です。

■「高額かつ長期」の特例について

Q33 「高額かつ長期」の特例が適用される要件を教えてください。

A33 申請月を含む過去12か月以内（ただし、認定期間に限る。）の特定医療費（指定難病）に係る月ごとの医療費総額（10割負担額）が50,000円を超える月が6回以上あることです。

Q34 更新申請時に、自己負担上限額管理票の写しを提出していない場合は、「高額かつ長期」の特例は適用されないのですか？

A34 更新書類の提出にあたり、自己負担上限額管理票の写しを提出されず、要件を満たす月数が確認できない場合は、「高額かつ長期」の特例は適用されません。

自己負担上限額管理票については、次回更新までご自身で大切に保存していただき、更新申請時にコピーを提出してください。

Q35 更新申請書の提出した時点では「高額かつ長期」に該当していないが、その後に要件を満たした場合はどうしたらよいですか？

A35 お住まいの地域を管轄する保健所で変更申請の手続きをしていただくことで、「高額かつ長期」の適用を受けることができます。ただし、適用開始日は、保健所での申請受付日の翌月1日からとなります。詳細は、Q44（13ページ）をご覧ください。

なお、提出期限（受給者証の有効期間満了日の2か月前）の時点では、高額かつ長期の要件を満たさない場合、有効期間満了日までは、更新が可能です。ただし、更新後の受給者証が届くのは、有効期間満了日の翌日以降となりますので、ご承知おきください。

■ 審査・軽症者特例について

Q36 審査の基準は何ですか？

A36 提出された「臨床調査個人票」に基づき、支給認定の要件を満たしているかを審査します。

次のア・イのいずれかに該当する場合に認定し、新しい受給者証を交付します。

ア…重症度分類（症状の程度）が国の定める基準を満たしていること

イ…アの基準を満たさない場合、「**軽症者特例**」に該当すること

★必ず、自己負担上限額管理票の写しをご提出ください★

アの要件を満たさない場合でも、イの要件を満たせば、受給者証が交付されます。

自己負担上限額管理票の写しは、イの要件を確認するための資料です。

Q37 「軽症者特例」の適用を受けるための要件は何ですか？

A37 申請月を含む過去12か月以内（発症1年未満の場合は、発症月から申請月の間）において、指定難病にかかる月ごとの医療費総額（10割分）が33,330円を超える月が3回以上ある場合に、「軽症者特例」として認定を行います。「軽症者特例」の確認資料として、自己負担上限額管理票の写しの提出をお願いしています。

Q38 審査にはどのくらい時間がかかりますか？

A38 3～4か月程度かかる場合があります。ただし、「有効期間満了日の2か月前」までに申請された方については、「不認定」となる場合や医療機関に照会を要する「審査保留」となる場合には、現在お持ちの受給者証の有効期間満了日までに、別途健康しが推進課から文書でお知らせします。

Q39 審査が通らなかった場合はどうなりますか？

A39 臨床調査個人票の記載内容を審査した結果、認定基準(A36をご参照ください。)を満たしていない場合は「不認定」となります。また、「重症度判定が記入されていない」など、臨床調査個人票に不備がある場合も審査できないため、「不認定」となる場合があります。

Q40 「不認定」となった場合、再申請はできないのですか？

A40 A36をご参照ください。ア・イいずれかの要件を満たした時点で、再度新規申請を行うことができます。

■ 受診医療機関について

Q41 受診を希望する医療機関が1か所しか書けないのはなぜですか？

A41 滋賀県では、令和6年4月より、「医療機関の包括的記載」を開始しています。

これまでは、受給者証に「個別の指定医療機関の名称」を記載していましたが、令和6年4月以降に発行する受給者証については、「**難病法に基づき指定された指定医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所等）**」と記載します。

これにより、医療機関の追加・削除のお手続きが不要となり、**各都道府県・指定都市が指定する医療機関**であれば、個別の医療機関名が受給者証に記載されていなくても、お持ちの受給者証をご利用いただけます。

受診を希望される医療機関が指定医療機関であるかどうかは、各都道府県・指定都市のホームページでご確認いただくか、受診を希望される医療機関に直接お問い合わせください。

ただし、更新申請の際に受診を希望する指定医療機関を申告いただく必要があるため、記載欄には、主に受診する医療機関（臨床調査個人票に記載した医療機関等）を記入してください。

なお、令和6年3月までに発行された受給者証については、個別の医療機関が記載されていますが、更新時までそのままご利用いただけます。

■ 申請事項に変更がある場合について

【氏名変更、住所変更、保険変更がある場合】

Q42 更新申請書に印字されている内容（氏名、住所、保険等）に変更がある場合は、どうしたらよいですか？

A42 更新申請書の旧の内容に線を引いて訂正のうえ、変更後の内容を記入してください。

チェックリストに記載の必要書類は、変更後の内容がわかるもの（氏名・住所変更の場合：住民票記載事項証明書、保険変更の場合：医療保険資格情報の確認書類の写し）を添付して、県庁あてに更新申請書一式と一緒に郵送してください。この訂正により、更新後の受給者証に変更が反映されます。

Q43 更新申請を提出した後に、氏名・住所・保険に変更が生じた場合はどうしたらよいですか？（更新書類に訂正をしていない。）

A43 お住まいの地域を管轄する保健所で変更手続きをお願いします。更新申請書類とは別に、必要書類を揃えていただく必要があります。詳しくは次の必要書類一覧をご確認ください。

●保健所で変更手続きをする際の必要書類一覧

氏名変更 住所変更	・変更届（滋賀県のホームページで取得できます） ・特定医療費（指定難病）受給者証 ・住民票記載事項証明書または運転免許証（表裏）の写し
保険変更	（変更内容によって必要書類が変わりますので、詳細はお住まいの地域を管轄する保健所にお問合せください。） ・変更届/変更申請書（滋賀県のホームページで取得できます） ・特定医療費（指定難病）受給者証 ・医療保険資格情報の確認書類の写し（チェックリスト③の表を参照ください） ・市町民税課税状況の確認書類（チェックリスト⑩の表を参照ください） ・保険照会にかかる同意書

※郵送で更新申請をした後に、保健所で変更手続きをしていただく場合は、変更が反映されていない更新後の受給者証が先に届く場合があります。その場合は、後日、変更が反映された更新後の受給者証を別の郵便でお届けします。

【自己負担上限額変更がある場合】

Q44 「高額かつ長期」の適用や、保険変更等に伴う同じ医療保険に加入する世帯員の変更などにより、自己負担上限額が変更となる場合は、どうしたらよいですか？

A44 お住まいの地域を管轄する保健所で、変更申請をお願いします。保健所での変更申請受付日の翌月1日から上限額が変更になります。変更申請の際には、下記の必要書類を揃えていただく必要があります。

●保健所で変更申請をする際の必要書類一覧

高額かつ長期の特例適用	・特定医療費（指定難病）受給者証 ・自己負担上限額管理票の写し ・変更申請書（滋賀県のホームページで取得できます）
上限額変更を伴う保険変更	（変更内容によって必要書類が変わりますので、詳細はお住まいの地域を管轄する保健所にお問合せください。） ・変更届/変更申請書（滋賀県のホームページで取得できます） ・特定医療費（指定難病）受給者証 ・医療保険資格情報の確認書類の写し（チェックリスト③の表を参照ください） ・市町民税課税状況の確認書類（チェックリスト⑩の表を参照ください） ・保険照会にかかる同意書

※郵送で更新申請をした後に、保健所で変更手続きをしていただく場合は、変更が反映されていない更新後の受給者証が先に届く場合があります。その場合は、後日、変更が反映された更新後の受給者証を別の郵便でお届けします。

■ 自己負担上限額管理票について

Q45 自己負担上限額管理票は12か月までしか記載できず、有効期間が12か月を超えているため、記載する欄が足りなくなった。どうすればよいのか？

A45 新しい自己負担上限額管理票はお住まいの地域を管轄する保健所でお渡ししております。お手数をおかけしますが、14ページの保健所一覧をご確認のうえ、各保健所までお越しください。

また、下記滋賀県ホームページ

（<http://www.pref.shiga.lg.jp/kensei/download/302867/104070.html>）

からのダウンロードも可能です。ご自宅等のプリンターで印刷のうえ、ご利用ください。（A4サイズで印刷したものでも利用可能です）

申請事項に変更がある場合について、ご不明な点がございましたら、
詳細はコールセンターまたはお住まいの地域を管轄する保健所へお問い合わせください。

【参考】保健所お問い合わせ先一覧

名 称	管轄地域	電話番号	住 所
大津市保健所 (保健予防課)	大津市	077-522-6766	〒520-0047 大津市浜大津四丁目 1-1 明日都浜大津 1 階
草津保健所	草津市・栗東市・守山市 野洲市	077-562-3534	〒525-8525 草津市草津三丁目 14-75
甲賀保健所	甲賀市・湖南市	0748-63-6148	〒528-8511 甲賀市水口町水口 6200
東近江保健所	近江八幡市・東近江市 日野町・竜王町	0748-22-1300	〒527-0023 東近江市八日市緑町 8-22
彦根保健所	彦根市・愛荘町・豊郷町 甲良町・多賀町	0749-21-0281	〒522-0039 彦根市和田町 41
長浜保健所	長浜市・米原市	0749-65-6610	〒526-0033 長浜市平方町 1152-2
高島保健所	高島市	0740-22-2419	〒520-1621 高島市今津町今津 448-45