

よくあるご質問

小児慢性特定疾病

質問内容一覧			質問番号	該当ページ	
更新申請のお手続きガイド	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		
	提出書類 (チェックリストとあわせてご確認ください。)	①更新申請書	書き方がわかりません。	Q11	4ページ
			疾病名が全て印字されていません。	Q12	
			印字されている内容が違います。	Q13	
			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。	Q14	
		②医療意見書	様式が同封されていないが、どのように準備したらよいですか？	Q15	5ページ
			取得に時間がかかるので他の書類だけ先に送ってよいですか？	Q16	
		③保険証	保険変更と更新申請は一括で手続きができますか？	Q17	5ページ
		⑤住民票	住民票記載事項証明書と住民票のどちらを取得したらよいですか？	Q18	
		⑥自己負担上限額管理票	どの面をコピーしたらよいですか？	Q19	
			何のために提出が必要ですか？	Q20	
紛失したが、提出しなくてよいですか？			Q21		
⑩市町民税課税状況の確認書類		生活保護を受給している場合の必要書類は何ですか？	Q22	6ページ	
		課税証明書を用意できない場合はどうしたらよいですか？	Q23		
		課税証明書は、徴収税額決定通知書等で代替できますか？	Q24		
		課税証明書はいつから取得できますか？	Q25	7ページ	
	マイナンバーの登録状況はどのように確認すればよいですか？	Q26			
	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りますか？	Q27			
⑪人工呼吸器証明	どのような場合に提出する書類ですか？	Q28	8ページ		
⑫重症患者申告書	どのような場合に提出する書類ですか？	Q29			
⑭年金通知書	給付金額がわかる通知書がありません。	Q30	9ページ		
⑮按分対象者受給者証(七ビ)	どのような場合に提出する書類ですか？	Q31			
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	10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		
		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	審査が通らなかった場合はどうなりますか？	Q36	11ページ	
		審査にはどのくらい時間がかかりますか？	Q37		
	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？	Q38		
	申請事項に変更がある場合について	氏名・住所・保険変更	Q39・40	12ページ	
自己負担上限額の変更		Q41	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？	Q42	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」を使用するためには、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（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（県のホームページから取得できます）

○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医療意見書の内容に疑義があり、審査に時間を要する場合は、

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、受給者証の交付まで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（有効期間満了日の2か月前）を過ぎてしまったが、更新できますか？

A9 **現在お持ちの受給者証の有効期間満了日までは、「更新」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。

ただし、18歳以上の方については更新申請のみとなり、新規申請はできませんのでご注意ください。

なお、新規申請では「新規用」の医療意見書が必要です。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、指定医が小児慢性特定疾病と診断し、且つ、当該小児慢性特定疾病が原因で、疾病の状態の程度を満たすと総合的に判断した日です。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。)

・受診者が18歳以上の場合は、受給者本人が申請者として記入してください。

① 小児慢性特定疾病医療費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。)

なお、申請時に受給者が18歳以上の場合は、受給者本人が申請者として記入してください。

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および氏名を記入してください。

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。

私は、小児慢性特定疾病に係る医療費助成の申請に当たり、提出した医療意見書を滋賀県知事が厚生労働大臣に提供し、小児慢性特定疾病等の治療研究等、小児慢性特定疾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、記入して下さい。】		申請受付年月日
年	月	日
申請者氏名		
私は、上記のとおり、小児慢性特定疾病医療費の支給を申請します。		
令和4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 花子
(宛先) 滋賀県知事		受給者との続柄(母)

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 印字されている内容が違います。(更新申請書の印字内容に訂正事項がある場合)

A13 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。

Q14 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。

A14 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 医療意見書(記載日から3か月以内)

Q15 医療意見書の様式が同封されていないが、どうやって準備したらいいのですか?

A15 基本的に医療機関が用意(WE Bからダウンロード)しています。

主治医に、申請される疾病の医療意見書の作成を依頼してください。

まれに認定を受けている疾患と違う医療意見書が添付されていることがあるため、提出前に改めて確認をお願いします。

⑩ 市町民税課税状況の確認書類

Q22 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？

A22 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。マイナンバーが登録済みであるかどうかの確認方法は、Q26（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ことを、確認書類の写しの余白に記載してください。

Q23 （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個人番号の確認書類コピー」が用意できない場合は、どうしたらよいですか？

A23 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（15,000円）の階層区分での認定になります。同封の更新申請書（①）の裏面の「○支給認定基準に関する事項 所得を確認する書類を提出しない場合」欄にご署名をお願いします。

Q24 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？

A24 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」の方と「被用者保険で、かつ被保険者が非課税」の方は課税（非課税）証明書の原本が必要です。

Q25 課税証明書はいつから取得できますか？

A25 必要な課税証明書は令和7年度（令和6年分）の課税証明書です。

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。

よくあるご質問

小児慢性特定疾病

Q26 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？

A26 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。

なお、申請者の方で、裏面の世帯員欄に名前の記載があり、個人番号欄に「*」が印字されている方は登録済みとなります。

申請書(おもて)

様式第3号(第3条関係)

小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書(更新)

受給者番号			
ふりがな	しが たろう		
氏名	遊賀 太郎		
個人番号	* * * * * * * * * * * * * *		
住所(居住地)	〒320-8577 大津市京町四丁目〇番〇号		
加入医療保険	被保険者氏名	遊賀 花子	受給者との続柄
	健康種別	<input type="checkbox"/> 健保協会 <input type="checkbox"/> 健保組合 <input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 共済 <input type="checkbox"/> 国保組合 <input type="checkbox"/> その他()	母
	保険者名称	全国健康保険協会 滋賀支部	被保険者証 記号・番号
			987654321
病名(主疾病)	<input type="checkbox"/> 〇〇	病名(副疾病1)	<input type="checkbox"/> □□
		病名(副疾病2)	
申請者(保護者)	ふりがな	しが はなこ	受給者との続柄
	氏名	遊賀 花子	母
	個人番号	* * * * * * * * * * * * * *	
	住所	〒320-8577 大津市京町四丁目〇番〇号	連絡先(電話)
			077-528-〇〇〇〇

●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。申請者の方で、裏面の世帯員欄に「*」が印字されていれば、マイナンバー登録済みです。

■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、お名前および個人番号を記入いただき、マイナンバーの確認書類(チェックリストの⑩)を提出してください。

申請書(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り、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は、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つて離脱の可能性がないことをいふ。

(2)高頻な医療が長期的に継続する患者の特例(「高頻かつ長期」)
高頻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5万円を越える月が年間6回以上ある者であること。

(3)重症患者認定
平成24年厚生労働省告示462号に定める小児慢性特定疾病による身体の状況または当該小児慢性特定疾病に係る治療の内容に該当する者であること。

上記の特例については医師による説明書、病状等の説明書の書類を添付してください。

○加入医療保険に関する事項

支給認定基準世帯員(受給者と同じ医療保険に加入する者)

世帯員氏名	遊賀 次郎	受給者との続柄	父
個人番号	* * * * * * * * * * * * * *		
世帯員氏名		受給者との続柄	
個人番号			
世帯員氏名		受給者との続柄	
個人番号			
世帯員氏名		受給者との続柄	
個人番号			
世帯員氏名		受給者との続柄	
個人番号			

Q27 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？

A27 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。 児童福祉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（15,000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 人工呼吸器等装着者証明書

Q28 人工呼吸器等装着者証明書は、どのような場合に提出する書類ですか？

A28 受給者証に記載されている疾病によって「人工呼吸器」または「体外式補助人工心臓等」を着用されている方で、「**24時間持続**にて人工呼吸器管理が必須で、かつ**離脱の見込みがない患者**」については、人工呼吸器装着者として自己負担上限額が500円に減額されます。

申請される方は、指定医と相談し、「人工呼吸器等装着者証明書」の記載を依頼してください。様式は同封しています。

⑫ 重症患者認定申告書

（お持ちの方は）身体障害者手帳（コピー）または療育手帳（コピー）

Q29 重症患者認定申告書は、どのような場合に提出する書類ですか？

A29 ・「重症患者認定基準」または「高額かつ長期」に該当する方は提出が必要です。

- ・ 重症患者認定基準に該当する方で、認定疾病にかかる身体障害者手帳または療育手帳をお持ちの方は、「身体障害者手帳のコピー」または「療育手帳のコピー」の提出が必要となります。

⑭ 障害年金・特別児童扶養手当等の支給通知書、振込額が分かる通帳（コピー）

Q30 障害年金、特別児童扶養手当を受給しているが、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 年金事務所等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。）

○誰のものがよいか・・・申請者のものがよいです。

（受給者が18歳未満の場合は保護者 [いずれか収入が高い方]

受給者が18歳以上の場合は受給者本人）

○いつの分がよいか・・・令和6年分の給付金額がわかるものがよいです。

※障害年金・特別児童扶養手当等非課税収入の金額に、合計所得金額と公的年金等収入額を合算した額が80万9千円以下の場合は、同封の更新申請書（①）の裏面の「○支給認定基準に関する事項 市町民税非課税世帯で控除後年収80万9千円以下の場合」欄にご署名をお願いします。

⑮ 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		自己負担上限額（患者負担割合：2割）		
			一般	重症患者、高額かつ長期 ※2	人工呼吸器等装着者 ※2
A	生活保護等		0		
B1	市町民税非課税（世帯） （※1）	低所得Ⅰ （年収～80万9千円）	1,250	1,250	500
B2		低所得Ⅱ （年収80万9千円超～）	2,500	2,500	
C1	一般所得Ⅰ （市町民税7.1万円未満）		5,000	2,500	
C2	一般所得Ⅱ （市町民税7.1万円以上25.1万円未満）		10,000	5,000	
D	上位所得 （市町民税25.1万円以上）		15,000	10,000	
入院時の食事療養費			1/2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。「年収」とは、申請者（受給者が18歳未満の場合は保護者[いずれか収入が高い方]、受給者が18歳以上の場合は受給者本人）の「所得金額」および年金等の「収入額」の合計額です。

※2 「重症患者」、「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減額が受けられます。

※3 自己負担上限額の算定方法は、加入する医療保険によって異なります。

■ 「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。）に、小児慢性特定疾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。
また、重症患者認定申告書の提出が必要です。（チェックリスト⑫をご覧ください。）

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 更新申請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 更新申請書の提出時点では「高額かつ長期」に該当していない場合であって、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。詳しくは Q41（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。

■ 審査について

Q36 審査が通らなかった場合はどうなりますか？

A36 審査の結果、認定基準を満たさない場合は「不認定」となり、医療費助成は受けられません。なお、重症患者認定を申請された方で、重症患者認定が「不認定」となった場合でも、認定基準を満たしていれば、一般の受給者として認定されます。

Q37 審査にはどのくらい時間がかかりますか？

A37 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、健康しが推進課から文書でお知らせします。

■ 受診医療機関について

Q38 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？

A38 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」を記載しておりましたが、令和6年4月以降に発行する受給者証については、「**児童福祉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・中核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・中核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（医療意見書を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】

Q39 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？

A39 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。

Q40 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。）

A40 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覧ください。

●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	<ul style="list-style-type: none"> ・変更届（滋賀県のホームページで取得できます） ・小児慢性特定疾病医療受給者証 ・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	<p>（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。）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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） ・小児慢性特定疾病医療受給者証 ・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】

Q41 「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？

A41 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	<ul style="list-style-type: none"> ・小児慢性特定疾病医療受給者証 ・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） ・重症患者認定申告書（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	<p>（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。）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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） ・小児慢性特定疾病医療受給者証 ・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

Q42 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。どうすればよいか？

A42 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。お手順をおかけしますが、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/ippan/kenkouiryohukushi/iryo/15211.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
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