令和8年度

特定医療費受給者証

更新手続きのしおり

香川県

国指定難病

更新手続きの流れ

同封物の確認

- 特定医療費（指定難病）支給認定申請書
- 個人番号（マイナンバー）調書
- 臨床調査個人票作成依頼書
- 更新手続きのしおり
- 返信用封筒

臨床調査個人票作成依頼

① 患者が臨床調査個人票作成依頼書に記入
② ①を医療機関に提出
③ 医療機関から臨床調査個人票を受け取る

※作成に時間がかかるので早めに依頼してください。

申請書の記入 必要書類準備

① 下の提出書類一覧の**1番と2番の書類に署名・記入**
② 提出書類一覧を確認して、その他必要な書類を揃える。

提出

返信用封筒に提出書類を入れ、切手を貼り郵送する。

7月17日締切

※更新しない場合は申請先(p.2)に連絡ください。

提出書類一覧

	番号	提出書類一覧		参照ページ
全員提出	1	**特定医療費（指定難病）支給認定申請書**	案内書類に同封	p.3～5
	2	**個人番号（マイナンバー）調書**	案内書類に同封	p.6
	3	**申請者の本人確認書類のコピー** ※「2 個人番号（マイナンバー）調書」に貼り付け		p.6
	4	**個人番号確認書類のコピー** ※「2 個人番号（マイナンバー）調書」に貼り付け 【加入している医療保険】：【個人番号確認書類が必要な方】 国保、国保組合、後期高齢：患者、及び同一保険世帯全員 協会けんぽ、○○健保組合、○○共済：患者、及び被保険者（会社にお勤めの方）		p.6
	5	**臨床調査個人票**	**かかりつけの難病指定医に作成依頼**	p.7
	6	**自己負担上限額管理票のコピー（R7.7月以降のもの）** 氏名を記入し提出。原則提出ですが、p.8の特例申請をしない場合、提出しなくても構いません。		p.8
対象者のみ提出	7	令和8年度市町村民税所得課税証明書 【対象者】：【必要な所得課税証明書】 協会けんぽ、○○共済、○○健保組合加入で、**被保険者が住民税非課税**の方：患者と被保険者のうち、住民税未申告の方の分 国保、国保組合、後期高齢加入で**住民税未申告の同一保険世帯員**がいる方：同一保険世帯員のうち、住民税未申告の方の分 ※義務教育を修了していない世帯員分は不要	6月以降に市役所等で取得	p.7
	8	指定難病・小児慢性特定疾病の受給者証のコピー 【対象者】指定難病に加えて、「小児慢性疾患」を受給している方 患者と同じ医療保険に加入している「小児慢性疾患」受給者 患者と同じ医療保険に加入し、香川県以外に住所を有する「指定難病」受給者		-
	9	生活保護の受給を証明する書類のコピー 【対象者】生活保護を受給している方	市役所、保健所で取得	-

更新申請後の流れ

6月　7月　受付締切　8月　9月　10月

受付

締切（7/17）までの提出にご協力ください。更新申請の受付は9月30日まで可能ですが、
10月1日以降は受付できません。

審査

受付順に審査を行います。
締切後の提出の場合、審査が遅れる場合があります。

発送

締切までに提出いただいた場合は、８月下旬～９月下旬にかけて受給者証を発送します。

個人番号カードを用いた電子申請が可能となりました！

右の二次元コードから申請してください。

※　個人番号カード、およびICカードリーダライタ（スマートフォン等）が必要です。
※　一部書類は、郵送での提出が必要な場合があります。

郵送での申請方法について、
説明用の動画を作成しました！
短い動画なので、是非ご覧ください！

香川県 指定難病 更新 YouTube

申請先（お問い合わせ先）　開庁時間：平日８:30～17:15

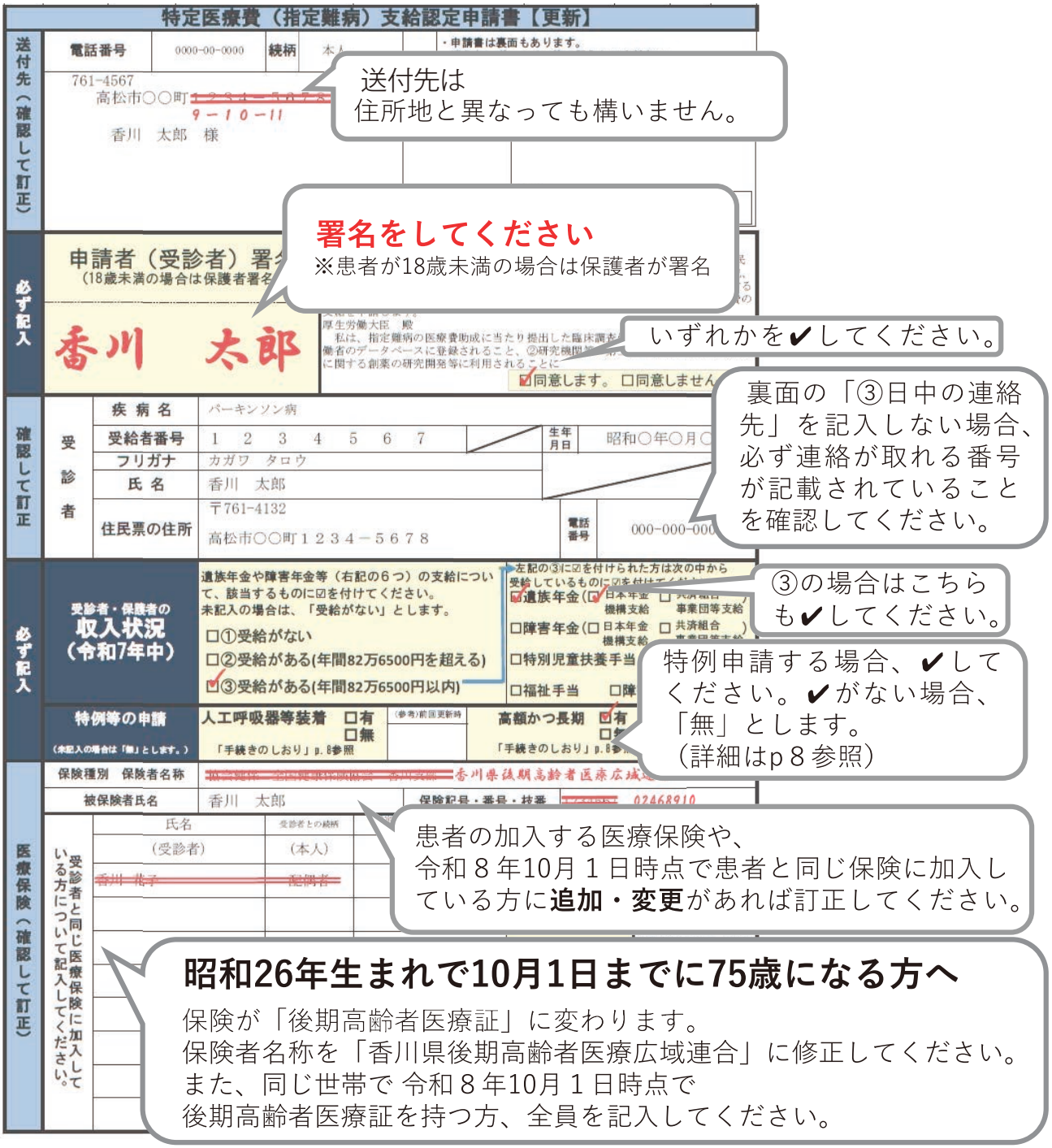
お住いの市町	申 請 先	所　在　地	電　話
さぬき市・東かがわ市 三 木 町 ・ 直 島 町	東讃保健福祉事務所 保健対策課	〒769-2401 さぬき市津田町津田930-２ 大川合同庁舎 ３階	０８７９-２９-８２６５
小　豆　郡	小豆総合事務所 保健福祉課	〒761-4121 小豆郡土庄町渕崎甲2079-５ 小豆合同庁舎 東館１階	０８７９-６２-１３７３
丸亀市・坂出市・善通寺市 綾 歌 郡 ・ 仲 多 度 郡	中讃保健福祉事務所 健康福祉課	〒763-0082 丸亀市土器町東八丁目526	０８７７-２４-９９６１
観 音 寺 市 ・ 三 豊 市	西讃保健福祉事務所 保健対策課	〒768-0067 観音寺市坂本町七丁目３-18 三豊合同庁舎 １階	０８７５-２５-２０５２
高　松　市	香川県保健福祉総務課 難病等対策グループ	〒760-8570 高松市番町四丁目１番10号 県庁本館16階	０８７-８３２-３２７２

申請書の記入方法について

1 **令和８年４月時点の内容を印字しています。**
印字内容に修正がある場合、二重線で訂正してください。

2 **黄色部分に、署名・記入してください。**
消しゴム等で消せるもの（鉛筆・消せるボールペン）は使用しないでください。
詳しい説明は次のページをご確認ください。

（記入例）

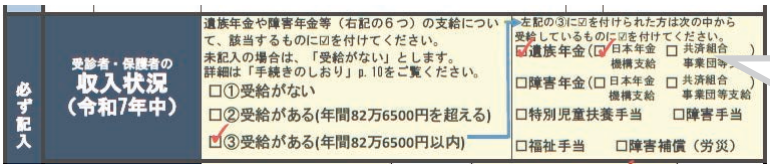


3 申請書（表面）に不明点がある場合に確認してください。

■ 研究利用の同意の有無について

臨床調査個人票情報・医療意見書情報の研究等への利用について
詳しくはこちらを確認ください。
https://www.mhlw.go.jp/stf/nanbyou_kenkyu.html

■ 令和７年の収入状況について（非課税収入について）



一般的な年金（老齢年金）は該当しません。

・右の収入一覧の収入があるか確認してください。
・該当しない場合は「①受給がない」に✔してください。

右の収入一覧に該当する場合

・該当する場合は②か③の「収入がある」に✔してください。
・収入（ 所得金額(年金分を除く)+公的年金収入+上記の収入 ）が
82万6500円を超える場合は②、超えない場合は③に✔してください。

➡③に✔した場合
・右の収入一覧にも✔してください。

■ 受診者と同じ医療保険の人について

・国民保険、職別の国民健康保険組合、後期高齢
… 同じ世帯、同じ保険の全員
（別世帯の、就学中の扶養している子も含む）

・協会けんぽ、共済組合、○○健康保険組合、船員保険等（被用者保険）
…被保険者（会社にお勤めの方）と
その被扶養者（扶養されている方）全員

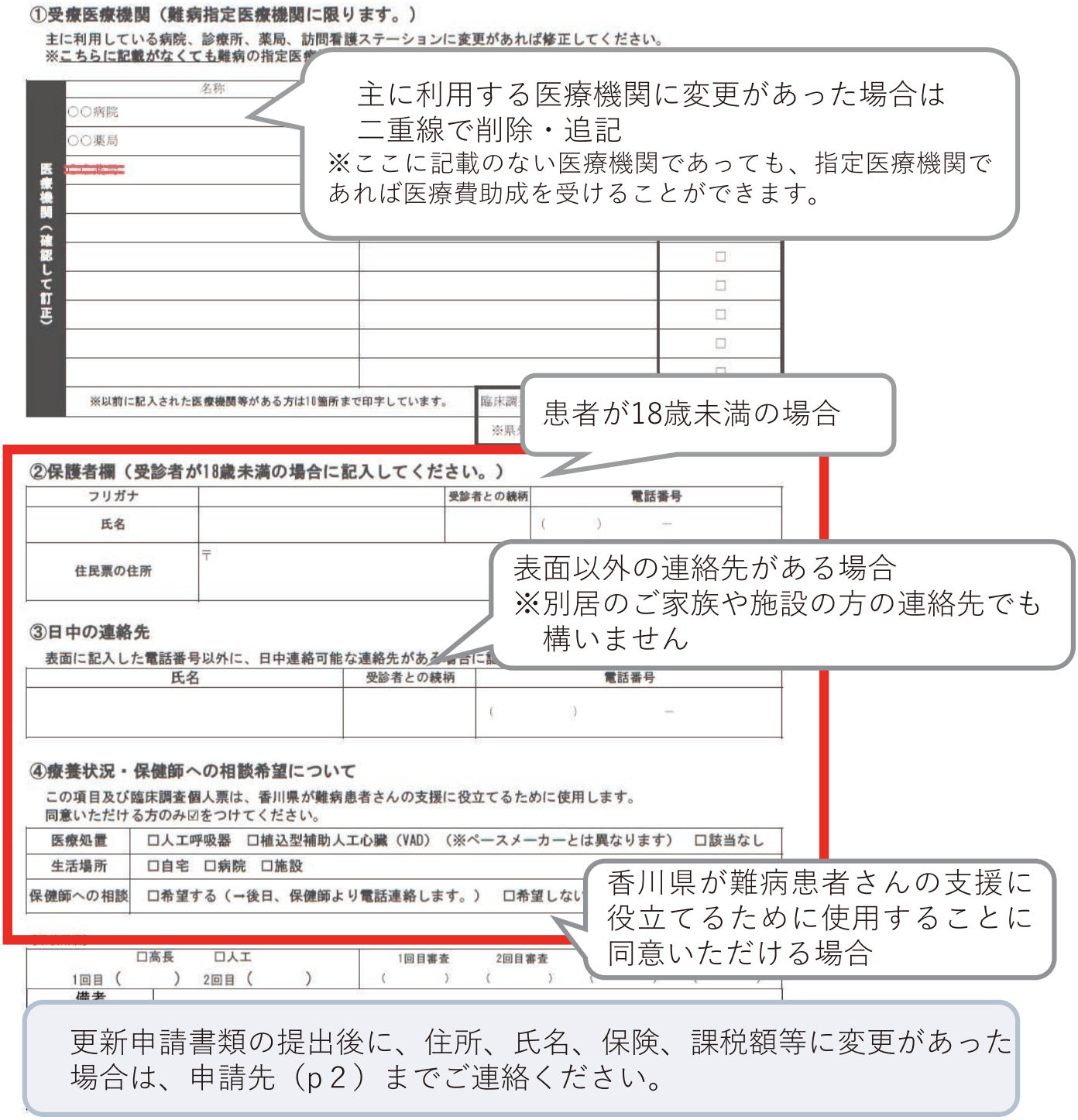
・同じ医療保険に加入している方が指定難病・小児慢性の受給者の場合は受給者番号も記入してください。

・R8.1.1時点の住民票の市町村
令和８年１月１日時点の住民票上の住所地も記入してください。
空欄の場合は、申請書の「住民票の住所」欄の住所で処理します。

4 申請書（裏面）の印字部分に修正がある場合に二重線で訂正してください。

5 赤枠部分に該当する場合は記入してください。

（記入例）



個人番号(マイナンバー)調書

個人番号（マイナンバー）調書の記載に従って

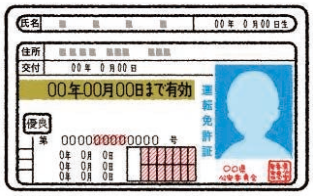
1 **氏名・個人番号等を記入してください。**

2 **申請者（又は代理人）の本人確認書類のコピーと**
記入した個人番号の確認書類のコピーの両方を添付してください。

本人確認書類のコピー・個人番号確認書類のコピー

申請者の
本人確認書類※

個人番号カード（表面）

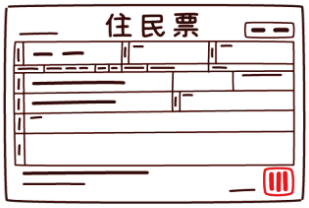


免許証

個人番号提出者の
個人番号確認書類（いずれか１つ）

個人番号カード（裏面）

通知カード



個人番号入り住民票

通知カードは、
記載されている**氏名・住所が現時点と一致している**場合のみ可

【本人確認書類】※代理人が申請する場合は代理人の確認書類

次のうちいずれか

①個人番号カード表面

②運転免許証／運転経歴証明書／旅券／身体障害者手帳／精神障害者保健福祉手帳
療育手帳／在留カード／特別永住者証明書

③官公署から発行・発給された書類その他これに類する書類で写真の表示があり、
氏名、生年月日又は住所が記載されているもの

※①から③までの書類がない場合は、以下の書類の中から２つ以上

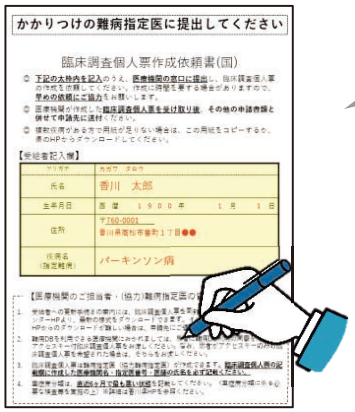
ア公的医療保険の資格確認書／年金手帳／児童扶養手当証書／特別児童扶養手当証書

イ官公署から発行・発給された書類その他これに類する書類で、氏名、生年月日又は住所
が記載されているもの（※「特定医療費（指定難病）医療受給者証」が利用できます）

＜個人番号を提出しない場合＞

上記の書類を提出をされない方は、
住民票、医療保険の資格情報を確認できる資料（資格確認書等）のコピー、
令和８年度所得課税証明書等の提出が必要です。

臨床調査個人票の入手方法



作成依頼書
（同封しています）

医療機関に提出 ▶ 主治医が作成 ▶ 受取

「臨床調査個人票作成依頼書」に氏名等を記入の上、かかりつけの（協力）難病指定医に作成を依頼してください。

医師が作成した臨床調査個人票を患者さんが受け取り、その他の申請書類と併せて申請先に送付ください。

令和８年度所得課税証明書の提出が必要な方

次のフロー図で要提出になる方は、所得課税証明書の提出が必要です。

医療保険の種類

国保
国保組合
後期高齢
→ 同じ保険に加入している人の市町村民税申告状況
→ **未申告者あり**（※ 年金収入のみの方は除く）→ **未申告者分の提出が必要**
→ 全員申告済み → 不要

被用者保険
協会けんぽ
○○共済
○○会社健康組合 等
→ 被保険者の市町村民税課税状況
→ 課税 → 不要
→ **非課税** → 患者・被保険者の市町村民税申告状況
→ 全員申告済み → 不要
→ **未申告者あり**（※ 年金収入のみの方は除く）→ **未申告者分の提出が必要**

以上に該当しない場合でも、市町からのDV等支援措置を受けている場合等、県で所得課税情報を取得できない場合には、所得課税証明書の提出をお願いすることがあります。

＜医療保険が国家公務員共済組合・地方公務員共済組合であり被保険者が市町村民税非課税の場合＞

保険者が地方税関係情報について取得することへの同意書の提出が必要です。
様式を送付しますので、申請先（p２）までご連絡ください。

特例申請・制度について

人工呼吸器を一日中装着している方

→ **人工呼吸器等**の特例に該当します。

【対象者】

・人工呼吸器（※在宅酸素療法ではありません。）を装着し、かつ『臨床調査個人票』の「人工呼吸器」欄で次の３つの要件すべてを満たすことが確認できる方

① 人工呼吸器を「一日中施行」していること
②「離脱の見込み」が「なし」であること
③「生活状況」は、どの項目も「部分介助」または「全介助」の状態であること

・体外式補助人工心臓を装着している方

【特例の内容】

人工呼吸器又は体外式補助人工心臓を一日中装着し、日常生活全般において介助を要する方は、申請により自己負担上限月額が**1,000円**となります。

高額の医療費が年間６回以上かかっている方

→ **高額かつ長期**の特例に該当します。

【対象者】

令和７年７月から令和８年９月までの、いずれかの連続する12か月のうち、指定難病に係る医療費総額【10割】の合計が**50,000円を超える月が、６か月以上**ある方。

【特例の内容】

次の階層区分の方の**自己負担上限月額が軽減**される。
一般所得Ⅰ…1万円→5千円、一般所得Ⅱ…2万円→1万円、上位所得…3万円→2万円

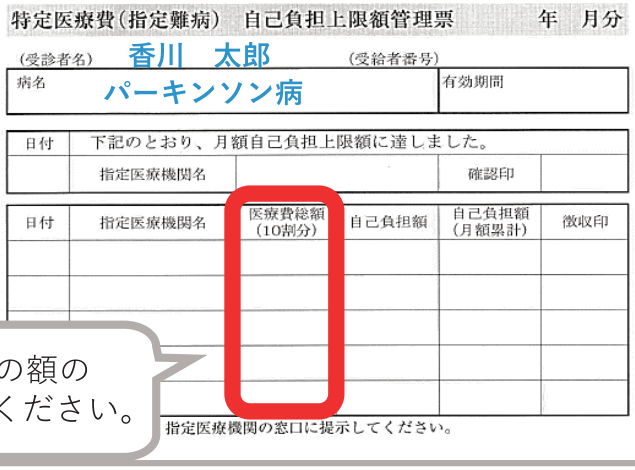
令和７年						令和８年								
7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9
×	×	①	×	②	×	③	④	×	⑤	×	⑥	×	×	×

連続する12か月

高額かつ長期の申請をする場合、自己負担上限額管理票のコピーの提出が必要です。

特例申請への申請漏れを防ぐため、お手元にお持ちの方は、原則提出をお願いしています。
※管理票を紛失している方が高額かつ長期の申請を行う場合、医療費申告書や医療費証明書の提出が必要です。
申請先にお問い合わせください。

氏名・病名・診療年月等を記入してください。


特定医療費（指定難病）　自己負担上限額管理票　　年　月分

（受診者名）　香川　太郎　（受給者番号）

病名　パーキンソン病　有効期間

日付	下記のとおり、月額自己負担上限額に達しました。			
	指定医療機関名		確認印	

日付	指定医療機関名	医療費総額（10割分）	自己負担額	自己負担額（月額累計）	徴収印

指定医療機関の窓口に提示してください。

特例の申請にはこの10割分の額の月ごとの「合計」をご確認ください。