後期高齢者医療制度のご案内

令和7年度（2025年度）版

制度のしくみ

対象者（被保険者）

資格確認書等

保険料

お医者さんにかかるとき

1年に1回健康診査を受けましょう

適正受診にご協力ください

制度のポイント

75歳以上の方は「後期高齢者医療制度」で医療を受けることになります。

1. 制度の運営は各都道府県の広域連合が行います。
2. 75歳以上の方（一定の障がいがあると認定された方は65歳以上）が対象です。
3. 被保険者は、所得などに応じて保険料を納め、資格確認書が交付されます（令和7年7月31日までは全員に交付）。
4. 医療費の自己負担割合は1～3割です。（所得などに応じて異なります。）

熊本県後期高齢者医療広域連合

制度のしくみ

後期高齢者医療制度は、高齢者の方の医療を国民全体で支えあう医療保険制度です。熊本県内すべての市町村が加入する『**熊本県後期高齢者医療広域連合**』が運営主体となります。

広域連合の役割

制度の運営を行います。

- 被保険者の認定
- 資格確認書等の交付決定
- 医療を受けたときの給付
- 保険料の決定
- 保健事業の実施

市区町村の役割

各証の引渡し・各種申請の受付などを行います。

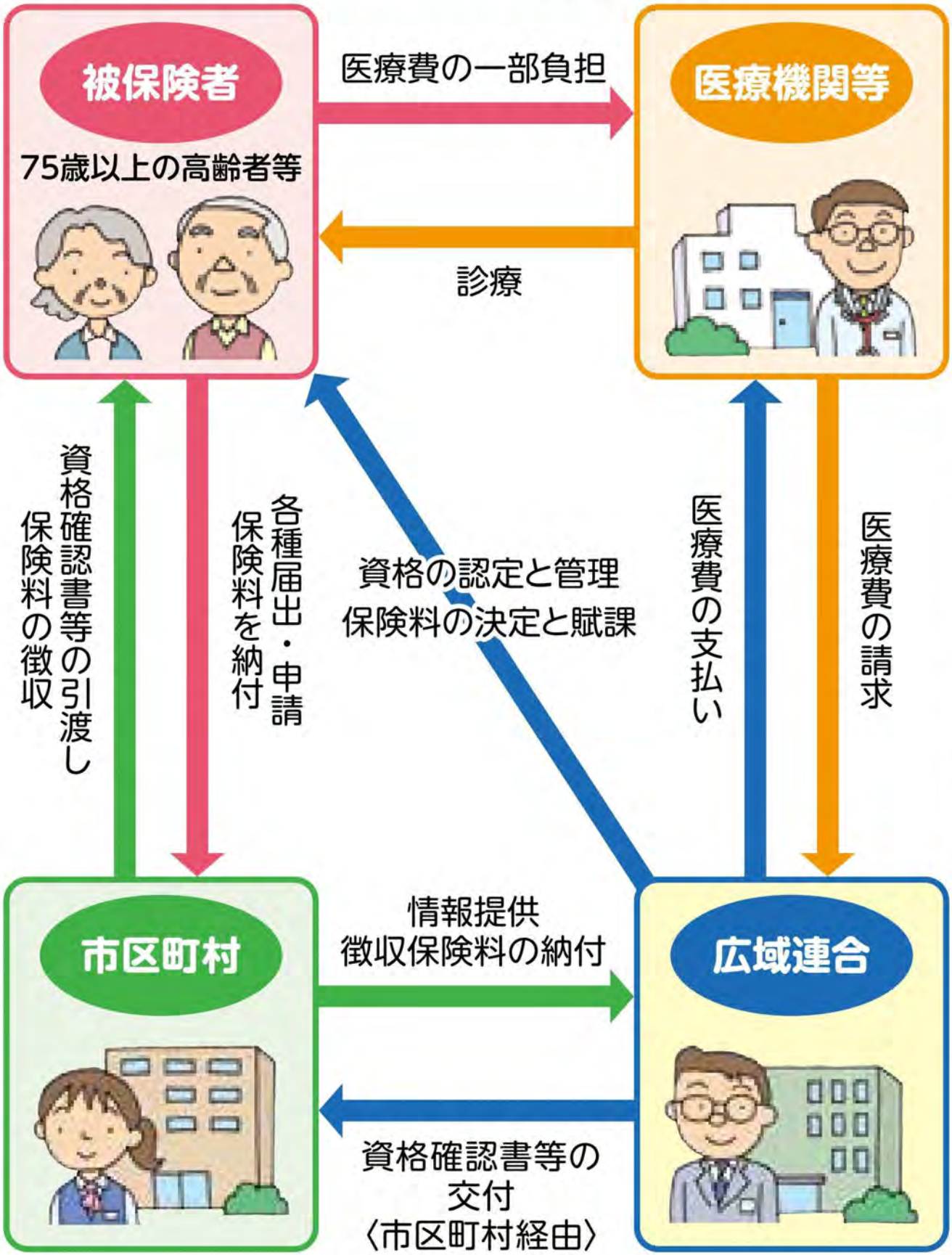
- 資格確認書等の引渡し
- 各種申請の受付
- 保険料の徴収・納付相談
- 健康診査
- 健康教育・健康相談

後期高齢者医療制度の財政

原則として公費（約5割）、現役世代からの支援金（約4割）、被保険者の方から納めていただく保険料（約1割）で運営しています。

医療費の増加に伴い、保険料が引き上げられることがありますので、適正受診などにより、医療費の抑制に努めましょう。

後期高齢者医療制度のしくみ



対象者（被保険者）

75歳以上の方（75歳の誕生日当日から対象）

➡75歳到達による加入手続きは不要です。

65歳以上75歳未満で一定の障がいについて広域連合の認定を受けた方（認定を受けた日から対象）

➡障がいの認定申請は任意です。75歳になるまではいつでも申請することができます。
また、いつでも将来に向けて撤回することができます。（遡って撤回はできません。）

●申請する場合は、下記の手帳等と保険証または資格確認書を添えてお住まいの市区町村に届け出てください。

必要書類（一例）	該当となる区分
身体障害者手帳	●1～3級　●4級の一部
精神障害者保健福祉手帳	●1～2級
療育手帳	●A（重度）
国民年金法などの障害年金	●1～2級

生活保護を受給されている方などは対象になりません。

ポイント

後期高齢者医療制度の被保険者になると、それまで加入されていた国民健康保険や社会保険※などの資格は喪失します。

※「社会保険」とは、国民健康保険や国民健康保険組合を含まない、協会けんぽ（全国健康保険協会管掌健康保険）、組合管掌健康保険組合、船員保険、共済組合などの被用者保険のことです。

これまで社会保険に加入し、どなたかを扶養していた場合、別途届出が必要です。

資格確認書等

マイナ保険証（P11参照）**を持っていない方**には、必要な保険診療を受けられるように、当分の間、申請によらず資格確認書を交付します。

資格確認書には自己負担割合（P12参照）が記載されています。医療を受けるときは窓口で提示してください。

- 資格確認書は8月1日に更新されます。
- **令和7年7月末までは、マイナ保険証を持っている方にも、資格情報通知書（資格情報のお知らせ）ではなく、資格確認書を交付します。**
  有効期限内でも、負担割合等記載内容に変更があった場合、新しい資格確認書が交付されます。お手元にある期限切れの保険証や資格確認書は、ご自身で破棄できます。必ず有効期限を確認し、個人情報がわからないよう処分してください。
- 令和6年12月1日までに発行された保険証は令和7年7月31日まで使用できます。

◉資格確認書の取り扱いの注意事項

交付されたら記載内容を確かめましょう。
- 勝手に書き換えたりすると無効になります。

他人との貸し借りはやめましょう。法律により罰せられます。

いつでも使えるよう、手元に保管しましょう。
- コピーした資格確認書は使用できません。

紛失したときなどは再交付できますので、お住まいの市区町村の担当窓口へ。

資格情報通知書（資格情報のお知らせ）

令和7年8月以降、**マイナ保険証を持っている方**には、資格情報通知書（資格情報のお知らせ）を交付します。

- 資格情報通知書（資格情報のお知らせ）だけでは受診できません。

保険料

保険料を決める基準（保険料率）は、2年ごとに見直され、熊本県内すべての市区町村で、均一となります。

保険料の計算方法　熊本県における保険料（年額）

令和7年度　●年間保険料額は、100円未満切捨て。

年間保険料額（限度額80万円）＝ **均等割額**　被保険者一人あたり **58,000円** ＋ **所得割額**　旧ただし書き所得※1、2 ×**10.98%**（所得割率）

■総所得金額等の計算方法

総所得金額等（各種所得控除前の金額）＝ **公的年金等の所得**（公的年金等収入－公的年金等控除額）＋ **給与所得**（給与収入－給与所得控除額）＋ **その他の所得**（その他の収入－必要経費）

- 専従者控除や譲渡所得特別控除後の金額になります。
- 障害・遺族・老齢福祉年金などの非課税所得は総所得金額等には含まれません。
- その他の収入…営業収入、不動産収入、株式収入などのことです。

※1 旧ただし書き所得は総所得金額等から基礎控除額を差し引いた金額になります。
※2 基礎控除額は次の表のとおり変化します。
　なお、合計所得金額は、各種所得控除後の金額のため、総所得金額とは異なります。

合計所得金額	基礎控除額
2,400万円以下	43万円
2,400万円超　2,450万円以下	29万円
2,450万円超　2,500万円以下	15万円
2,500万円超	0円

■所得の低い方への軽減

世帯の所得状況に応じて、均等割額（年額58,000円）が次のとおり軽減されます。

同一世帯内※1の被保険者及び世帯主の軽減判定所得金額※2の合計額	軽減割合	軽減後の均等割額（年額）
【基礎控除額※3】以下の世帯	7割	17,400円
【基礎控除額※3＋30.5万円×被保険者数】以下の世帯	5割	29,000円
【基礎控除額※3＋56万円×被保険者数】以下の世帯	2割	46,400円

※1 同一世帯とは、4月1日時点の世帯構成で判定します。（4月1日以降に75歳になり、被保険者になった方などはその取得日で判定）

※2「軽減判定所得金額」は次のとおり計算します。また、事業専従者控除や分離譲渡所得の特別控除などは適用されません。

軽減判定所得金額 ＝ **公的年金等の所得**（公的年金等収入－公的年金等控除額－15万円（満65歳以上のみ））＋ **給与所得**（給与収入－給与所得控除額）＋ **その他の所得**（その他の収入－必要経費）

※3 給与・年金所得者が２人以上いる世帯は基礎控除後に次の金額が加算されます。

（給与・年金所得者の数－1）×10万円

この計算式は、同一世帯内の被保険者または世帯主が次の要件のいずれかに該当した場合に適用し、該当された方の人数を「給与・年金所得者の数」とします。

収入の種類	基準となる額
公的年金収入	60万円超（65歳未満）
	125万円超（65歳以上）
給与収入	55万円超

■被用者保険の被扶養者であった方への軽減

後期高齢者医療制度に加入される前日に、被用者保険（協会けんぽ、健康保険組合、船員保険、共済組合など）の被扶養者であった方は、**制度加入後２年間に限り、均等割額が５割軽減**されます。

また、**所得割額は制度加入後２年以降もかかりません。**

●国民健康保険、国民健康保険組合は軽減の対象となりません。

保険料の納め方

原則として、特別徴収（年金からの差し引き）になります。
ただし、年度途中で資格を取得した方や、年金の額によっては、普通徴収（納付書または口座振替等での納付）になります。

対象となる年金受給額

- **年額18万円以上**
  - **介護保険料と合わせた保険料額**
    - **年金額の2分の1を超えない方** → 特別徴収
    - **年金額の2分の1を超える方** → 普通徴収
- **年額18万円未満** → 普通徴収

特別徴収

- 年6回の年金受給日に、年金から保険料が差し引きされます。
- 特別徴収の対象となる方は自動的に特別徴収になります。（申請は不要です。）

下記の場合、特別徴収できませんので、ご注意ください

- ■ 年度の途中で75歳になられた方（一定期間のみ）
- ■ 年度の途中で他の市町村から転入された方（一定期間のみ） など

特別徴収を口座振替（普通徴収）に変更できます

保険料を特別徴収で納めている方で、口座振替（普通徴収）に変更を希望される方は、お住まいの市区町村の担当窓口へ申請することで変更できます。

普通徴収

- 納付書や口座振替等で納めます。
- 国民健康保険料（税）を口座振替で納付されていた方も新たに口座振替の手続きが必要になります。

納期限及び納期数	納期限及び納期数は市区町村ごとに定められています。 詳しくはお住まいの市区町村にお尋ねください。

保険料を滞納すると

納期限を過ぎた場合、お住まいの市区町村より督促が行われ、延滞金などが徴収される場合があります。

保険料は納期限内にきちんと納めるようにしましょう。

保険料の納付が難しい場合には、滞納される前にお住まいの市区町村の担当窓口にご相談ください。

滞納が続いた場合は、医療機関の窓口で支払う**医療費をいったん全額自己負担**する**特別療養費**の支給対象となることがあります。

さらに、滞納が続いた場合は、年金、預貯金等の財産が**差し押さえられる**ことがあります。

口座振替が**オススメ**です	保険料のお支払いは、安心・確実な口座振替が便利です。 一度手続きをするだけで、毎年度自動的に継続されます。

保険料の減免について

災害や事業の休廃止等の特別な事情により保険料の納付が困難な場合は、申請により保険料が減免される場合があります。詳しくはお住まいの市区町村の担当窓口にご相談ください。

減免の対象種類

- 災害により罹災したとき
- 死亡・疾病等による所得減少があったとき
- 事業廃止等による所得減少があったとき　など

社会保険料控除について

納めていただいた保険料は、確定申告等で所得税や住民税を計算するときに、社会保険料として控除の対象となります。

特別徴収の場合は年金受給者本人が、普通徴収（口座振替）の場合は口座名義人が控除の適用対象者となります。

詳しくは、税務署やお住まいの市区町村の住民税担当にお問い合わせください。

お医者さんにかかるとき

自己負担割合

診療を受けたとき、医療機関等の窓口で総医療費の1～3割の金額をお支払いいただきます。

所得や世帯構成が変更になることで自己負担割合が変更になることがあります。

自己負担額の減免

被保険者や世帯主が、過去1年以内に災害などの**特別な事情**※により、資産などを活用しても、医療機関等への自己負担額の支払いが一時的に困難となった場合、申請をすることにより自己負担額の減免・猶予を受けられることがあります。

減免等の期間は、申請を行った月から6か月以内です。

入院時の食事代など、対象にならない費用もあります。

※特別な事情とは……

- 災害で住宅や家財など財産に著しい損害を受けた
- 干ばつや冷害などによる農作物の不作、不漁などで世帯主の収入が著しく減少した
- 事業や業務の休廃止、失業などで世帯主の収入が著しく減少した
- 重篤な疾病や負傷で世帯主が死亡した・重大な障がいを受けた・長期間入院した（ただし被保険者のみの世帯の場合を除く）

詳しくは、お住まいの市区町村の担当窓口または広域連合にご相談ください。

マイナ保険証をご利用ください

マイナ保険証とは

保険証利用登録をしたマイナンバーカードのことです。

マイナ保険証を使うメリット

❶より良い医療を受けることができる

過去のお薬情報や健康診断の結果を見られるようになるため、身体の状態や他の病気を推測して治療に役立てることができます。また、お薬の飲み合わせや分量を調整してもらうこともできます。

※過去に処方されたお薬や特定健診などの情報は、マイナポータルにてご本人も閲覧可能です。

❷手続きなしで高額医療の限度額を超える支払いを免除

マイナ保険証の登録方法

❶マイナンバーカードを申請

申請方法は次の３つから選択可能です。

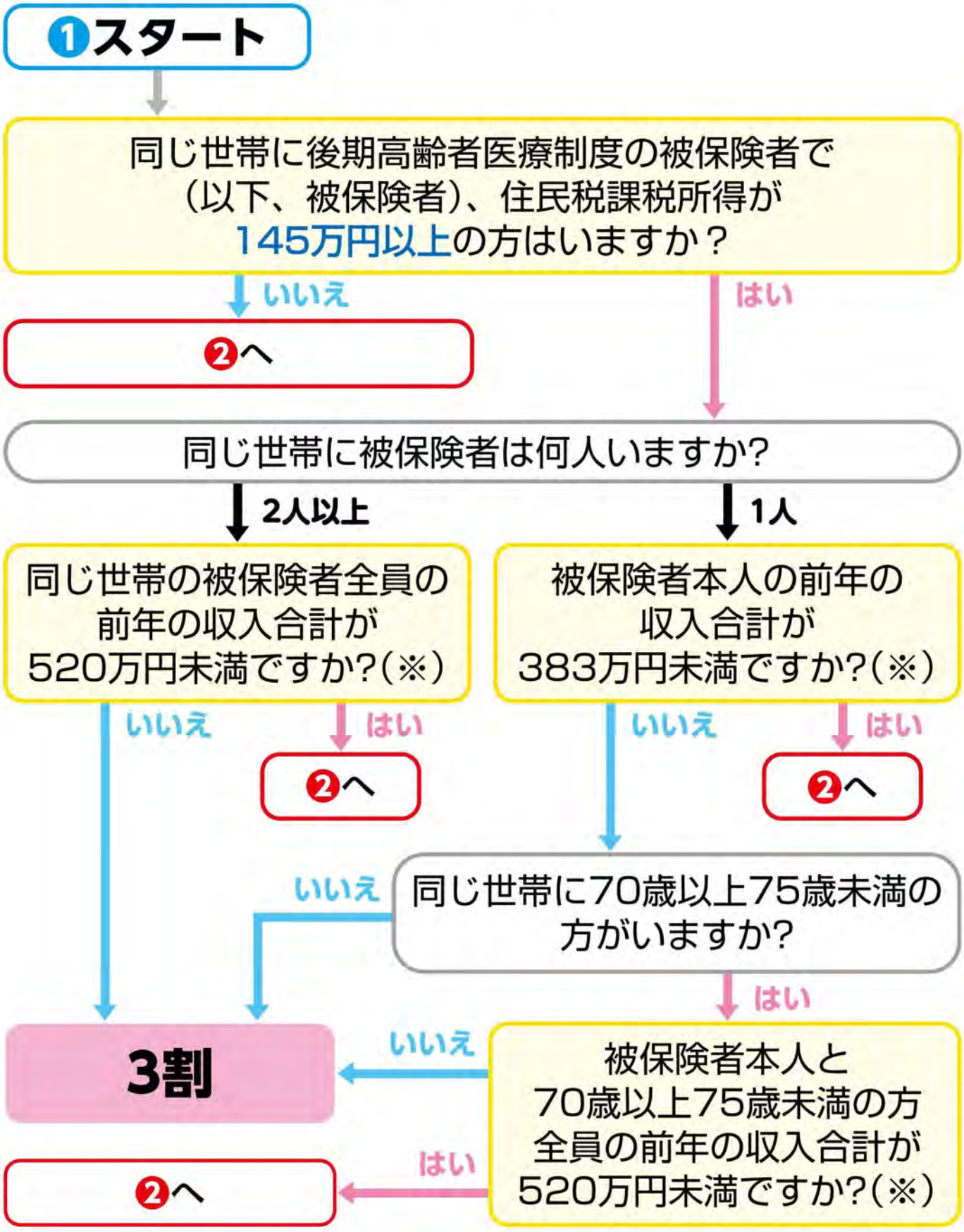
（1）オンライン申請（パソコン・スマートフォンから）
（2）郵便による申請
（3）まちなかの証明用写真機からの申請

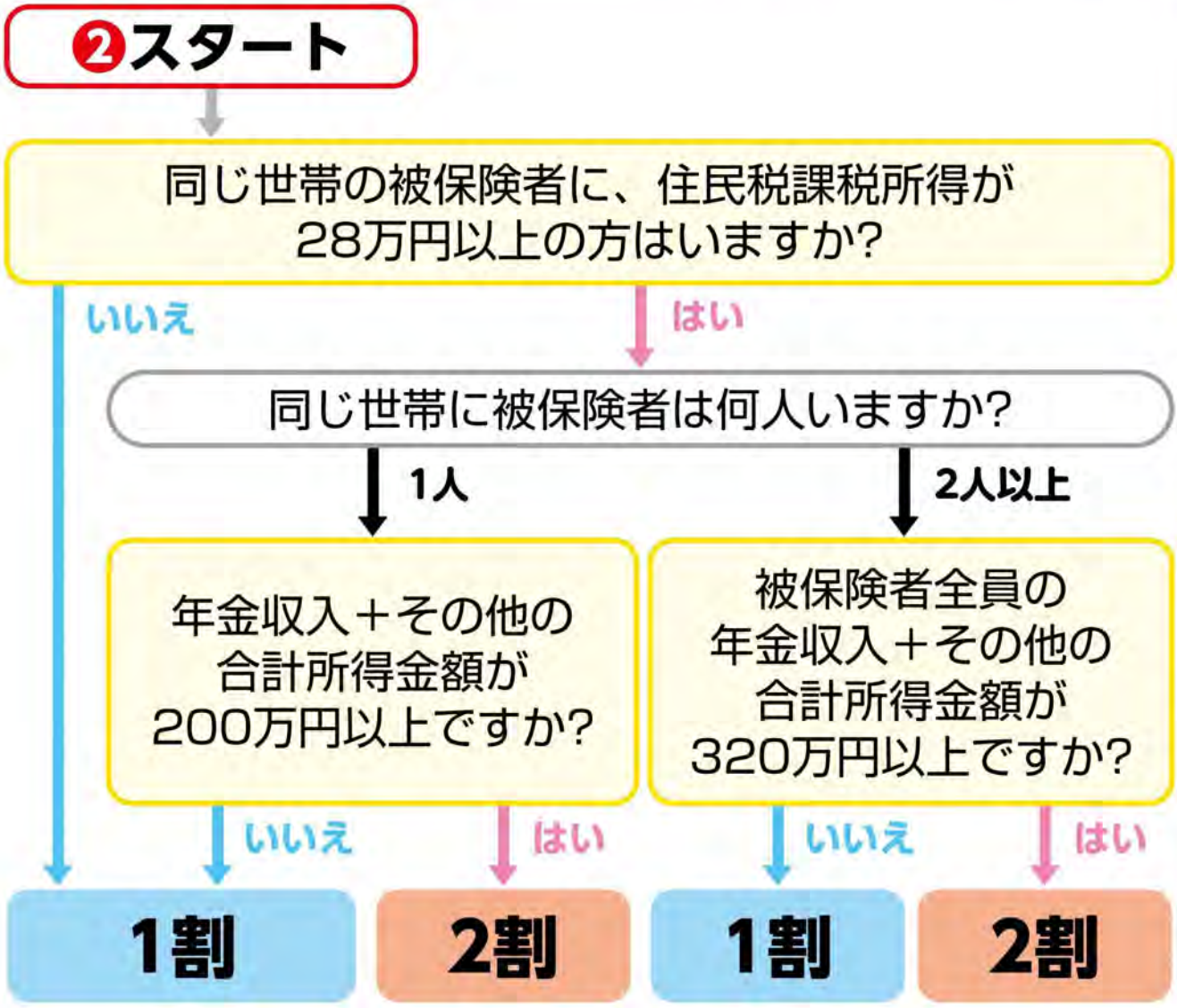
❷マイナンバーカードを保険証として登録

■利用登録の方法

（1）医療機関・薬局の受付（カードリーダー）で行う
（2）「マイナポータル」から行う
（スマートフォンのアプリ「マイナポータル」のインストール）
（3）セブン銀行ATMから行う

自己負担割合の判定のフローチャート





●退職による収入、市町村民税の対象とならない収入（障害年金・遺族年金など）、確定申告を要しない特定配当などは収入から除きます。

●昭和20年1月2日以降生まれの被保険者及びその属する世帯の被保険者で、旧ただし書き所得（基礎控除後の総所得金額）の合計額が、210万円以下の方は1割負担または2割負担になります。

●黄色枠の金額等がわからない場合は、お住まいの市区町村へお尋ねください。

※収入所得の状況がお住まいの市区町村にて把握できない場合は、申請書を提出していただく場合があります。

高額療養費

同一月（1日から月末まで）に（複数の）医療機関等で支払った自己負担額の合計額が自己負担限度額を超えた場合は、限度額を超えて支払った額を「高額療養費」として支給します。

＊負担区分と自己負担限度額（月額）

<table>
<tr><th rowspan="2">負担割合</th><th rowspan="2">負担区分</th><th>外来（個人単位）</th><th>外来+入院（世帯単位）</th></tr>
<tr><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">3割</td><td>現役並み所得者Ⅲ</td><td colspan="2">252,600円+
（総医療費−842,000円）×1%
〈140,100円〉</td></tr>
<tr><td>現役並み所得者Ⅱ</td><td colspan="2">167,400円+
（総医療費−558,000円）×1%
〈93,000円〉</td></tr>
<tr><td>現役並み所得者Ⅰ</td><td colspan="2">80,100円+
（総医療費−267,000円）×1%
〈44,400円〉</td></tr>
<tr><td>2割</td><td>一般Ⅱ</td><td>18,000円※
または
{6,000円+
（総医療費−30,000円）
×10%}
の低い方を適用</td><td rowspan="2">57,600円
〈44,400円〉</td></tr>
<tr><td rowspan="3">1割</td><td>一般Ⅰ</td><td>18,000円※</td></tr>
<tr><td>低所得者Ⅱ（区Ⅱ）</td><td rowspan="2">8,000円</td><td>24,600円</td></tr>
<tr><td>低所得者Ⅰ（区Ⅰ）</td><td>15,000円</td></tr>
</table>

●高額療養費の対象は保険診療分のみです。入院時食事代、差額室料等の保険が適用とならないものは対象となりません。

※1年間（8月～翌年7月）の外来の自己負担額の上限額は144,000円です。

●〈　〉内の額は過去12か月間に高額療養費の該当が３回以上あった場合、4回目以降の額（多数回該当）。

●「限度額適用・標準負担額減額認定証」「限度額適用認定証」は、令和6年12月2日から発行されなくなりました。お持ちの認定証は、令和7年7月31日まで使用できます。

●2割負担（一般Ⅱ）の方への配慮措置（令和7年9月30日まで）
2割負担の方の外来医療費については、1割負担と比べたときのひと月の負担増加額が3,000円までに抑えられ、それを超えた分は、高額療養費として支給します。

特定疾病の場合

厚生労働大臣が指定する特定疾病（人工透析が必要な慢性腎不全、先天性血液凝固因子障害の一部、血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症）の場合の自己負担限度額は、申請により医療機関ごとに月額10,000円になります。お住まいの市区町村の担当窓口へ申請してください。

高額介護合算療養費

医療費が高額になった世帯に介護保険の受給者がいる場合、医療保険と介護保険の両方の自己負担を年間で合算し、下記限度額を差し引いて501円以上となったときに支給します。

＊自己負担限度額（年額／令和6年8月～令和7年7月）

負担割合	負担区分	限度額
3割	現役並み所得者Ⅲ	212万円
	現役並み所得者Ⅱ	141万円
	現役並み所得者Ⅰ	67万円
2割	一般Ⅱ※1	56万円
1割	一般Ⅰ※1	
	低所得者Ⅱ（区Ⅱ）	31万円
	低所得者Ⅰ（区Ⅰ）	19万円※2

※1 令和4年10月1日から、負担区分の追加に伴い、「一般」の区分が「一般Ⅰ」または「一般Ⅱ」へ変更となりましたが、限度額に変更はありません。

※2 低所得者Ⅰ（区Ⅰ）で介護保険の受給者が複数いる世帯の場合は、限度額の適用方法が異なります。

入院したときの食事代

❶入院時食事療養費（一般病床、精神病床等に入院したとき）

＊食費の標準負担額（1食当たり）

令和7年4月改正予定

負担区分		食費
現役並み所得者		490円※1
一般Ⅰ・一般Ⅱ		
低所得者Ⅱ（区Ⅱ）	90日以内の入院（過去12か月の入院日数）	230円
	90日を超える入院（過去12か月の入院日数）長期入院該当※2	180円
低所得者Ⅰ（区Ⅰ）		110円

※1 指定難病患者は280円、平成28年3月31日において既に1年を超えて精神病床に入院しており、平成28年4月1日以降も引き続き入院している方は260円の場合もあります。

※2 低所得者Ⅱ（区Ⅱ）に該当し、過去12か月で入院日数が90日〔低所得者Ⅱ（区Ⅱ）の区分の認定を受けている期間に限ります〕を超える場合は、お住まいの市区町村の担当窓口で長期入院該当申請をしてください。

❷入院時生活療養費（医療療養病床※3に入院したとき）

＊食費・居住費※4の標準負担額（食費は1食当たり、居住費は1日当たり）

令和7年4月改正予定

負担区分	医療区分Ⅰ（右に該当しない方）		医療区分Ⅱ・Ⅲ（医療の必要性の高い方）※5		指定難病患者	
	食費	居住費	食費	居住費	食費	居住費
現役並み所得者	490円※6	370円	490円※6	370円	280円	0円
一般Ⅰ・一般Ⅱ						
低所得者Ⅱ（区Ⅱ）90日以内の入院（過去12か月の入院日数）	230円	370円	230円	370円	230円	
低所得者Ⅱ（区Ⅱ）90日を超える入院（過去12か月の入院日数 長期入院該当※2）			180円	370円	180円	
低所得者Ⅰ（区Ⅰ）	140円	370円	110円	370円	110円	
老齢福祉年金受給者	110円	0円	110円	0円	110円	
境界層該当者						

※3「医療療養病床」は、保険医療機関における、急性期を脱し長期の療養を必要とする方のための病床です。

※4「居住費」は、療養病床に入院しているときの光熱水費相当額の負担分です。

※5 健康保険法施行規則第62条の3第4号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者（平成18年厚生労働省告示第488号）。例えば、人工呼吸器、中心静脈栄養等に要するなど、密度の高い医学的な管理が必要な方、回復期リハビリテーション病棟に入院している方などのことです。

※6 保険医療機関の施設基準等により450円の場合もあります。

あとから払い戻しが受けられるとき

次のような場合は、いったん全額自己負担しますが、お住まいの市区町村の担当窓口へ申請して認められると、保険給付分の払い戻しを受けることができます。

こんなとき

傷病等の治療を行う上で、医師が必要と認めたコルセットなどの治療用装具を作ったときや輸血のための生血代がかかったとき

医師の同意の下、はり・きゅう、あんま・マッサージの施術を受けたとき、または、骨折・脱臼などで柔道整復師の施術を受けたとき（いずれも受領委任の取扱いを行っている施術所での施術は自己負担額の負担だけで済む場合があります。）

急病やケガなどによって、有効期限内の保険証や資格確認書を提示またはマイナ保険証を利用できずに診療を受けたことがやむを得ないと認められるとき

海外渡航中に急病やケガなどによりやむを得ず診療を受けたとき（治療目的での渡航や日本国内で保険適用となっていない治療は対象となりません）

●渡航歴のわかる資料（パスポート等）の提示が必要です。

移動困難な患者が医師の指示により緊急その他やむを得ない必要があって移送されたとき（移送費）

●計画的に転院する場合、検査目的、本人希望・家族の都合とみられるもの、自宅からの移送・退院時の移送、通常のタクシーを使用した場合などは対象となりません。

交通事故などにあったとき

交通事故など第三者から被害を受けた場合でも後期高齢者医療で診療を受けることができます。

被害を受けたら、被保険者（被害者）は

❶まず警察に連絡する
事故証明書をもらう。

❷示談の前に、必ずお住まいの市区町村の担当窓口へ届出をする

届出に必要なもの

- ●第三者行為による傷病届
- ●保険証、マイナ保険証、資格確認書のいずれか
- ●印かん　●事故証明書（後日でも可）

医療費は広域連合が一時立て替えます

加害者が全額負担するのが原則です。保険診療の費用は広域連合が一時立て替えます。

●この場合、後期高齢者医療広域連合が医療費（被保険者の一部負担金を除く）を立て替え、後日、加害者に費用（過失割合に応じた額）を請求することになります。なお、加害者から治療費を受けとったり示談を済ませたりすると後期高齢者医療が使えなくなることがありますので、示談の前に必ずお住まいの市区町村の担当窓口にご相談ください。

亡くなったとき

被保険者が亡くなった場合、葬祭を行った方へ申請により葬祭費として、20,000円を支給します。

1年に1回健康診査を受けましょう

身体の健康診査（医科健診）

加齢による心や身体の活力が低下した状態（フレイル）の早期発見や糖尿病などの生活習慣病の重症化を予防する目的で医科健診を実施しています。

健康を守るため、1年に1回医科健診を受け、必要に応じて適切な治療を行いましょう。

健診項目　問診（質問票）、身体計測、血圧測定、血液検査、尿検査　など

健 診 料　800円

歯とお口の健康診査（歯科健診）

健康で自立した生活を送るためには「食べる」ことが大切です。

かめない、飲み込めない、むせる･･･そんなときは、お口の働きが弱まっている（オーラルフレイル）危険性が高いです。

早い時期から歯とお口の機能の維持・改善に取り組むため、1年に１回歯科健診を受けて「おいしく食べる力」を保ちましょう。

健診項目　歯の状態（入れ歯などの義歯も含む）、かみ合わせや口腔内の状況、口腔機能の状況（舌の動き・飲み込む力）など

※総入れ歯の方も受診できます！

健 診 料　400円（※市町村により異なります）

健診のお申し込み方法などの詳しい内容は、お住まいの市区町村の担当窓口にお問い合わせください。

適正受診にご協力ください

上手な医療のかかり方・正しい薬の使い方

皆様に安心して医療を受けていただくため、以下のことに留意し、できることから始めましょう。

①緊急時以外の救急外来の受診は控えましょう

休日や夜間の時間外受診は重症患者の受け入れに影響するほか、医師や看護師の疲弊にも繋がります。本当に必要な人が必要なときに医療を受けられるよう、緊急時以外は平日の診療時間内に受診しましょう。

②「かかりつけ医」を持ちましょう

体調の変化など、日頃から気軽に相談できる「かかりつけ医」を持つことが大切です。気になる症状があれば、まずはかかりつけの医師に相談しましょう。

③重複受診は控えましょう

同じ病気で複数の医療機関を受診すると、検査や投薬などを最初からやり直すこととなり、体への負担と医療費の負担が大きくなります。今受けている治療に不安などがあるときは、医師に伝えて相談してみましょう。

④薬のもらいすぎに注意しましょう

一度に多くの種類の薬を飲むと、薬本来の効果が出ないだけではなく、重い副作用が起きたり、症状が悪化したりすることがあります。複数の医療機関に通院中の場合は、「お薬手帳」を1冊にまとめ、受診時に必ず持参しましょう。

⑤ジェネリック医薬品を活用しましょう

ジェネリック医薬品（後発医薬品）は、新薬（先発医薬品）と同等の効能・効果を持ち、価格も安くすみます。ジェネリック医薬品を希望する場合は、医師や薬局に相談しましょう。

●ジェネリック医薬品のある薬で、新薬を希望すると、その価格差の4分の1相当額を負担する場合があります。

「リフィル処方せん」ってご存じですか ～お薬の新しい受け取り方～

- 長い間、同じ薬を飲んでいるなど、**症状が安定していると医師が判断した場合**に対象となります。
- 医療機関で**同じ処方せん**を毎回もらわず、**医療機関の再診なしで2回または3回**、薬局で薬を受け取ることができる処方せんのことです。

リフィル処方せんのメリット

- 医療機関に行く必要がないため、通院の手間・負担を軽減できます。

リフィル処方せんの注意点

- リフィル処方せんに対応していないお薬があります。
- 受け取り期間に定めがあります。

詳しくはかかりつけ医、かかりつけ薬局へご相談ください

柔道整復（接骨院・整骨院）のかかり方

柔道整復（接骨・整骨・骨つぎ）とは、骨や関節・筋肉等の外傷性が明らかなケガ（すべったり、転んだり、ぶつけたりしたときの新しい負傷）の治療・応急手当を目的とする施術です。

健康保険が使えるとき

- **外傷性のケガなどで、その負傷原因がはっきりしているとき。**
- **医師や柔道整復師に、骨折、脱臼、打撲及び捻挫（いわゆる肉離れを含む）と診断または判断され、治療を受けたとき。**

（骨折及び脱臼については応急手当の場合を除き、あらかじめ医師の同意が必要です。）

上記に記載されている場合以外は、健康保険の適用となりません。
詳細については、熊本県後期高齢者医療広域連合にお問い合わせください。
なお、申請内容等についてお尋ねすることがありますのでご協力ください。

こんなときはお住まいの市区町村に届出を

<table>
<tr><th>こんなとき</th><th colspan="2">後期高齢者医療制度に関する届出に必要なもの※</th></tr>
<tr><td>県外から転入したとき</td><td colspan="2">負担区分証明書、障がい認定証明書等</td></tr>
<tr><td>県内で転居したとき</td><td rowspan="4">保険証、マイナ保険証、資格確認書のいずれか</td><td></td></tr>
<tr><td>県外に転出するとき</td><td></td></tr>
<tr><td>65歳以上75歳未満の方で一定の障がいのある状態になったとき
（後期高齢者医療に加入を希望される場合）</td><td>障害年金証書・身体障害者手帳・医師の診断書等のうちいずれかの書類</td></tr>
<tr><td>生活保護が開始または終了したとき</td><td>生活保護開始（廃止）証明書</td></tr>
<tr><td>亡くなられたとき</td><td colspan="2">亡くなられた方の保険証または資格確認書、葬儀を行った方がわかる書類（会葬礼状、葬儀の領収書等）および振込口座がわかるもの</td></tr>
</table>

※後期高齢者医療制度における申請や一部の届出には、マイナンバー（個人番号）の記載が必要となります。
手続きに必要なものに加え、マイナンバーを確認できるものをお持ちください。なお、通知カードの場合は、運転免許証など身分確認書類が必要となります。

熊本県後期高齢者医療広域連合事務局

〒862-0911
熊本市東区健軍2丁目4番10号
熊本県市町村自治会館2階

☎096-368-6511
（代表）

●当パンフレットの内容は、厚生労働省資料をもとに作成しています。
今後、政省令等の公布により内容が変更になる場合があります。

リサイクル適性Ⓐ
この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。

VEGETABLE OIL INK

UD FONT by MORISAWA

禁無断転載©東京法規出版
KITC1410−1780822−Z15