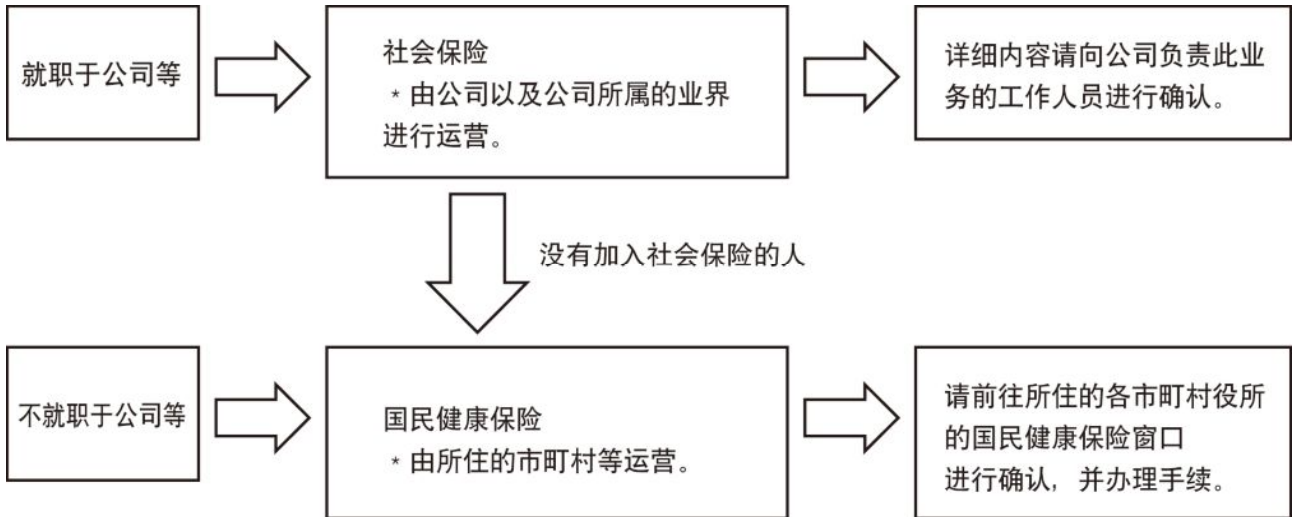


II-2 医疗保险（国民健康保险・介护保险）

1. 日本的医疗保险

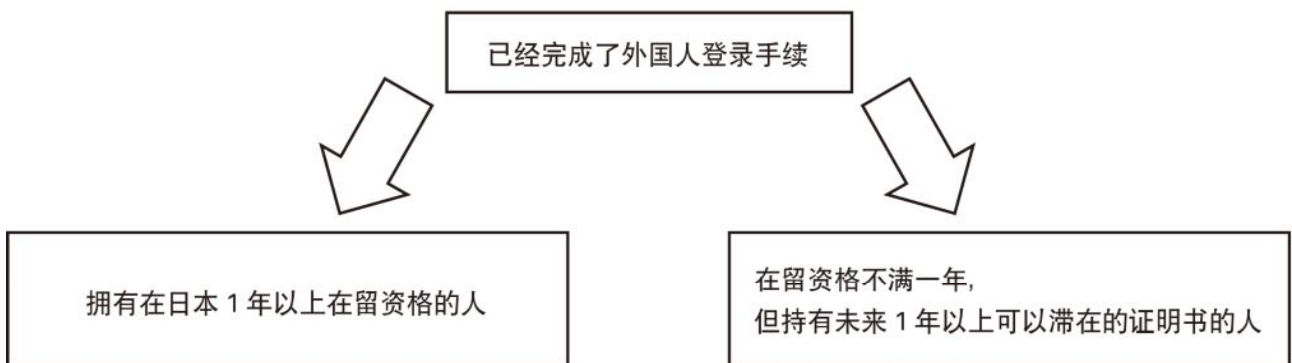
日本的医疗保险大体分为两种。按法律规定，必须加入其中的一种。在日本，医疗费用非常昂贵，加入保险可以减少自己的负担。认为自己属于国民健康保险的对象的人可以在办理完外国人登录手续时直接提出申请，工作人员会告诉你保险办理窗口。



75岁以上的人应加入“后期高龄者保险”。（详细内容请参照4. 后期高龄者医疗制度）

2. 国民健康保险

国民健康保险的加入对象*



* 来自与日本缔结了包括医疗保险在内的社会保障协定的国家，并持有本国政府发布的已加入社会保障证明书的人除外。

(1) 加入手续

- 加入资格 已完成外国人登录手续，获准在日本滞留1年以上的人
- 加入时期 入国时、迁入时
- 应持资料 外国人登录证明书（在留资格不满一年的人需持有未来1年以上可以滞留在的证明书）

(2) 加入者的保险付给（可接受的服务）

付给金的金额及手续等详细内容请向市町村保险办理窗口咨询。（附录 IX-1 51 页）

- 医疗费的个人负担 加入者个人负担医疗费费的30%（义务教育入学前为20%、70岁以上74岁以下为10%〈收入超过一定额度者为30%〉）就可接受治疗。住院时支付的杂费不属于保险对象。
- 高额疗养费 一个人于一个月内在同一医疗机构自付的金额超过一定限额时，超出的部分将会在日后得到支付。

- 分娩育儿一时金 加入者分娩时，分娩费用的一部分将会支付给户主。
- 丧葬费 加入者死亡时，丧葬费用的一部分将会支付给负责办理葬礼的人。
- 特定疾病 患有特定疾病需要支付高额医疗费时，有补贴制度。

(3) 保险费（税）

保险费不是定额的，而是根据你的家庭成员构成、上一年度收入等计算得出的。各市町村保险费有所不同，详细内容请咨询加入保险的市町村。（附录 IX-1 51 页）

保险费一年分数回（各市町村回数有所不同）缴纳。保险费的缴费单会邮寄到你家里，请拿缴费单去负责部门的窗口、附近的金融机构及便利店等支付。有的地方也可以从银行、邮局的账户里直接扣除，详细内容请去窗口咨询。

另外，家庭成员中，国民健康保险的被保险者均超过 65 岁，户主的年金月額在 15,000 日元以上，与介护保险费加起来的金额不超过年金的一半时，原则上要从年金直接扣除。

当你受灾或失业，一时无法支付保险费时，有可能符合保险费减免（金额减少）、特别免除等政策，请向市町村进行咨询。

因交通事故等遭受第三者的加害而受伤时，本来应由加害者承担医疗费，若提出申请也可以利用国民健康保险进行治疗。事后保险方（市町村）会向加害者索取损害赔偿。当你要与对方进行调停时，请事先与市町村的负责部门进行商讨。（附录 IX-1 51 页）



3. 后期高龄者医疗制度

在日本，75 岁以上的人要退出现有医疗保险，自动加入新设立的后期高龄者医疗制度。在留期间为 1 年以上的的外国人也要加入。

(1) 加入手续

- 加入不需任何手续，75 岁生日前一月，广域联合会寄去保险证。
- 65 岁以上 74 岁以下的人经过申请，如被认定有一定的残障，也可以加入后期高龄者医疗制度。请前往所居住的市町村的后期高龄者医疗负责部门进行申请。

(2) 加入者的保险付给（可接受的服务）

- 医疗费的个人负担 可支付医疗费的 10%（收入超过一定额度的人为 30%）接受治疗。（住院时支付的各种杂费不属于保险对象）
- 高额治疗费 一个月的医疗费数额较高时，经过申请，超过自己负担限额的部分将会得到返还。
- 丧葬费 死亡时支付丧葬费。
- 补贴制度 患有特定疾病，医疗费用较高时的补贴（降低费用等）。
丧葬费及特种疾病的医疗费补贴手续请前往所居住的市町村后期高龄者医疗负责部门进行申请。

(3) 保险费

保险费的计算由各都道府县个别进行。保险费根据你的家庭成员构成、上年度的收入有所不同。保险费的缴纳方式为：年金月額在 15,000 日元以上，且与介护保险费加起来的金额不超过年金的一半时，从年金直接扣除。除此以外的人会收到邮寄来的缴纳单，请前往负责部门窗口或附近的金融机关进行支付。

当你因遇到灾害或因失业，一时不能支付保险费时，有可能符合保险费减免制度，请向市町村的负责部门进行咨询。（附录 IX-1 51 页）

4. 介护保险

在日本，因卧床不起或患有痴呆症等原因，需要护理时，可以通过由市町村实施的介护保险利用必要的服务。

(1) 加入方法

居住在日本的 65 岁以上的人（第一号被保险者）及 40 岁到 64 岁加入政府医疗保险的人（第二号被保险者）是加入介护保险的对象（被保险者）。外国人处下述人士以外，也是介护保险的被保险者。

- ① 在留资格为“短期滞在”的人
- ② 在留期间不满 1 年的人（获允许滞在 1 年以上的人可以加入）
- ③ 持公用签证的人（外交官、领事馆馆员、美军成员等）

④超期滞留的人

(2)可利用介护服务的人

○“65岁以上的人(第1号被保险者)”

- 卧床不起或患有痴呆症,并由市区町村认定属于日常需介护状态(要介护状态)的人。
- 平常不需要介护,但穿衣服等日常生活属于需要帮助的状态(要帮助状态),并得到市区町村认定的人。

○40岁到64岁、加入医疗保险的人(第2号被保险者),患有初老期痴呆症、脑血管疾患等因衰老而引起的16种疾病,属于要介护状态或要帮助状态,并得到市区町村认定的人。

(3)可利用的服务

○在家服务:(含面向“要帮助”的人介护预防服务)

- 访问介护(家庭健康服务) 由访问介护师上门进行生活帮助及身体介护。
- 访问看护 由护士上门进行诊疗的辅助等活动。
- 日间介护所服务(日间服务) 去日间介护服务中心洗浴、就餐并接受康复训练。
- 短期入住介护所接受生活介护服务(短期入住)
- 入住特定设施,接受生活介护服务等等

○设施服务

- 介护老人福利设施(特别养护老人之家) 日常生活需要介护且在家生活困难的人接受日常生活中的照料、康复训练、护理等的同时每天在此生活的设施。
- 介护老人保健设施 需要接受康复训练、看护、介护等的人以回家康复为目标的设施
- 介护治疗型医疗设施 需长期治疗的人在接受介护、康复训练的同时接受医疗服务的设施。

※“要帮助”的人不能利用设施服务。

○地域紧密型服务(含面向“要帮助”的人的介护预防服务)

(4)保险费的缴纳方法

○65岁以上的人(第1号被保险者)

- 老龄、**退職**年金月额在15,000日元以上者从年金中直接扣除,除此以外的人通过账户转帐直接向市町村缴付。

○40岁到64岁、加入政府医疗保险的人(第2号被保险者)

- 加算在所加入医疗保险的保险费上一次缴付。

(5)利用费用的负担

○接受介护保险服务时,原则上要负担所发费用的10%。如果接受设施服务的话,除所花费用的10%以外,还须支付用餐费。

○为了不至于使10%的负担过高,规定了自己负担部分的上限(支付高额介护服务费)。特别对低收入者,为了使负担不至于太重规定了较低的上限,另外用餐费也较低。

(6)市区町村的介护保险咨询窗口

关于介护保险的手续、可利用的服务等详情请向所居住的各市区町村的介护保险咨询窗口进行咨询。(附录 IX-1 51页)