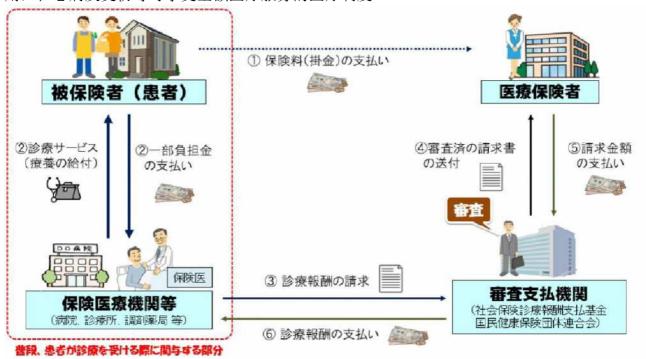
国民健康保险概况

- 1. 国民健康保险制度是安心地享受医疗服务的制度。
- •住在日本的所有的人必须加入公共医疗保险。日本的公共医疗保险大致上分为两种制度; 既在公司等作工作的人需要加入的"健康保险"和其他人加入的"国民健康保险"。
- •国民健康保险制度是以互助为目的,为了减轻加入者医疗费的负担,加入者负担一部分费用,在患病及受伤等时享受全额医疗服务的医疗制度。



※参考资料: https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage.51604.html 「厚生劳动省 面向在日外国人的个人编号保险证指南」

(上方插图的翻译内容)

- ①被保険人(患者)向医疗保险人(各市町政府)交纳保险费(税金)
- ②保険医疗机构等[保険医生](医院、诊所等)向被保険人(患者)提供医疗服务(疗养给付)
- ②被保険人(患者)向保险医疗机构等支付部分医疗服务费用
- ③保険医疗机构等向审查支付机构(国民健康保险团体联合会等)提出医疗报酬的申请
- ④审查支付机将已审查的请款单发送给医疗保险人
- ⑤医疗保险人向审查支付机构支付请款金额
- ⑥审查支付机构向保险医疗机构等支付医疗报酬

2. 请在您所在的市町政府国民健康保险担当课办理加入手续。

(1)申请加入国民健康保险(十四天以内)

- ·办理了住民票,且具有超过 3 个月的在留资格,没有加入其他的公共医疗保险的人员必须加入国民健康保险。
- •即使在留期间为 3 个月以内的人员,只要提交超过 3 个月的在职证明书或在学证明书,也能够加入国民健康保险。
- •由于离职等原因,退出工作单位的健康保险时,必须加入国民健康保险。
- •已注册使用个人编号保险证的人员也需要办理相关手续。(详细内容请参阅3。)

(2)申请退出国民健康保险(十四天以内)

•回国或搬迁到其他市町,加入工作单位的健康保险,享受生活保护金等情况时,请向市町政府国民健康保险担当课进行退出(国民健康保险)的申报。

3. 接受医疗保险诊疗时、需要「个人编号保险证」或者「资格确认书」。

(1)什么是个人编号保险证

- •如已领取个人编号卡,通过个人编号卡的保险证使用注册,即可作为「个人编号保险证」使用。
- •为便于个人编号保险证持有者易于掌握自身的被保险资格等信息,、在参保或负担比例变更时、将发送「资格信息通知」。

(2)什么是资格确认书

·未领取个人编号卡的人员、虽领取个人编号卡但未注册保险证使用的人员等、将交付「资格确认书」。

(3)若丢失个人编号保险证或者资格确认书

·若丢失个人编号保险证或资格确认书、必须由本人办理交付申请手续。务必请联系居住地的 市町政府的国民健康保险担当课。

个人编号综合免费电话

TEL 0120-95-0178

详细内容、请参阅下方网址或扫描二维码

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08277.html



4. 加入国民健康保险,能够享受如下服务。

(1)治疗的费用

在保险医疗机构等处的窗口如果出示个人编号保险证或资格确认书,以下所列的医疗费用能够以 30%的个人负担,安心地接受治疗。原则上,未上学儿童及老年人等,还可减免应自己负担的比例。

- ⇒"供给·负担一览表" A1
 - •患病或受伤时的治疗费
 - •为治疗所需要的药品和打针的费用
 - •住院费

(2)高额医疗费

医疗费达到高额范围时,根据收入,超过自己应承担的限额,以申报方式,能够接受医疗费的退还。

⇒"供给·负担一览表" A2

(3)出生育儿一次性补助金的支付

出生孩子时, 支付出生育儿一次性补助金。

⇒"供给·负担一览表" A3

(4)殡葬祭祀费的支付

死亡时, 支付殡葬祭祀费。

⇒"供给·负担一览表" A4

- 5. 加入国民健康保险,负有缴纳保险费(税)的义务。
- •为享受国民健康保险的支付服务,必须缴纳保险费(税)。忘记缴纳或因麻烦而拖延缴纳,不但不能确保国民健康保险的财源,而且你不能享受保险治疗服务。
- •保险费(税)是保护大家健康的重要财源。请务必在应缴纳日之前缴纳保险费。
- ◎对于没有特别理由、却一年以上不缴纳保险费(税)者,在保险医疗机构的窗口会发生需要全额支付医疗费用的情况,请注意这一点。

保险费(税)的计算方法

医疗保险、支援后期高龄者和护理保险,分别按负担能力和受益,用如下方式计算出来的合计金额是保险费(税)。

- ⇒"供给·负担一览表" B1
- ①按能力负担比率 (根据负担能力而定)
- 按收入比率金额 → 按每户前一年的收入而计算
- •按资产比率金额 → 按每户的资产而计算
- ②按受益负担比率(对低收入的人,有减免的措施)⇒"供给·负担一览表" B2
- ·被保险者平均比率金额 → 与收入和年龄没有关系,按加入人数而计算
- 毎户平等比率金额 → 按每户平均地计算
- (注)保险费(税)的计算方法,因市町政府的不同而产生差异。 关于详细情况,请向您所在的市町政府国民保险担当课咨询。
- 6. 交通事故也属于国民健康保险的适用范围。
- •因交通事故等遭到第三者的伤害时,能够享受国民健康保险治疗服务。
- •国民健康保险所负担的费用,由国民健康保险代替受害者向加害方(第三方)索取。
 - ~因交通事故利用国民健康保险时,请申报。~

7. 四十岁以上的人,一年一次,必须接到特定健康检查。

·特定健康检查与特定保健指导是以延长人们的健康寿命,控制持续增长的医疗费用为目的,为了预防癌症、心脏病以及脑卒中等生活习惯病,自 2008 年起施行。特定健康检查的自己负担金额 ⇒ "供给·负担一览表" B3

•经过特定健康检查,如果需要改善生活习惯等,会收到特定保健指导的指南。

8. 后期高龄者医疗制度

- ·从 2008 年起, 七十五岁以上的人需要加入后期高龄者制度。
- •后期高龄者医疗制度的个人自付的比例,会根据收入进行判定.
- 9. 此宣传册是让大家了解国民健康保险的概况。 关于详细情况,请向您所在的市町政府国民保险担当课咨询。

【联系单位】

市町名	静岡市	
国民健康保险担当课	各区 保险年金課(保险担当)	
电话号码	葵区政府 (054)221-1070 駿河区政府 (054)287-8621 清水区政府 (054)354-2141	

供给·负担一览表(**截止 2025**.10.1)

A 供给

A1 自己负担比率

<u> </u>		
分类		比 率
六岁未满	20%	
六岁以上七十岁未满	30%	
七十岁以上	20%	不符合 30%的人
七十五岁未满	30%	与在职人员相当收入的人(请参看下表A2②)

A2 高额医疗费自己承担限额 (月额)

①七十岁未满

分类 (按年收入)		加入国民健康保险全体家属(按月)	
	基础扣除后总收入金额超过901	252,600日元+	
高收入者	万日元的家庭	(医疗费-842,000日元)×1%	
	基础扣除后总收入金额超过600	167,400日元十	
	万日元而低于901万日元的家庭	(医疗费-558,000日元)×1%	
	基础扣除后总收入金额超过210	80,100日元+	
一般收入	万日元而低于600万日元的家庭	(医疗费-267,000日元)×1%	
者	基础扣除后总收入金额在210万	57 GOOD ==	
	日元以下的家庭	57,600日元	
低收入者	免居民税的家庭	35,400日元	

②七十岁以上七十五岁未满

	分类	个人(仅限门诊)	家庭(包括住院)	
	纳税收入690万日元以上	252,600日元+(医疗费-842,000日元)×		
 在		1 %		
在职者	斯 纳税收入380万日元以上	167,400日元+(医疗费-558,000日元)×		
者	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	1 %		
	纳税收入145万日元以上	80,100日元十(医	疗费-267,000日元)×	
	7170 K/ (1107) E/U/U/L	1 %		
般	纳税收入不满145万日元	18,000日元	57,600日元	
低收	II 市镇村居民非课税收入家庭	8,000日元	24,600日元	
入者	I 市镇村居民非课税收入家庭※ 1	8,000日元	15,000日元	

^{※1} 市镇村居民非课税家庭中,收入不满一定标准的家庭

A3 出生育儿一次性补助金的支付额

48.8万日元

(在加入产科医疗补偿制度的医疗机关分娩时:50万日元)

A4 殡葬祭祀费的支付金额 5万日元

A5 遭遇交通事故等情况时

交通事故等,因第三者(加害方)的行为而造成伤病等,并利用健康保险(国民健康保险・后期高龄者医疗・护理保险等)接受治疗时,请务必向各自的保险人进行申报。

B 负担

B1 保险费(税)金额

	①按能力分		②按受益分	
	按收入比率	按资产比率	被保险者 平均金额	按家庭平均 金额
医疗保险	6.08%	-%	24,900 日元	20,900 日元
后期高龄者支援	2.57%	-%	10,500 日元	7,900 日元
护理保险	2.33%	-%	18,400 日元	一日元

※赋课限度额是指保险费(税)负担额的上限,收入达到一定水准以上的人员,即使收入高过一定水准,保险费(税)也是最大限度额的相同金额。

现在县内的上限是 109 万日元(医疗 66 万日元· 后期高龄者支援金部分 26 万日元· 护理部分 17 万日元)

B2 减免比率

O针对低收入者的减免制度

减免比率	减免标准
减免 70%	总收入金额(户主+被保险者)≦43万日元※
5割軽減	总收入金额(户主+被保险者) ≤43万日元※+ 30万5千日元 ×被保险者人数
2割軽減	总收入金额(户主+被保险者)≦43万日元※ +56万日元 ×被保险者数

※工资或年金收入者之数为2以上时,43万日元+10万日元×(工资或年金收入者之数-1)

- 〇针对学龄前儿童的减免制度 有6岁以下的学龄前儿童时,可以对适用学龄前儿童的被保险者平均金额减免50%
- 〇针对非自愿失业者的减免制度 因工作单位的原因 (解雇・破产等)而离职的 64 岁以下的人,自离职次日所属月份至 下个年度末为止,对该当对象人员减免工资的 70%
- ○针对产前产后期间的减免制度

免于征收分娩被保险人的预产期所属月份(或出生日所属月份)的产前产后期间(单胎 4 个月·多胎6个月)的收入比率额和平均金额

B3 特定健康检查自己负担金额



网络版 国际政治国