

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。

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）

- 办好住民票，且具有超过3个月的在留资格，没有加入公共医疗保险的人必须加入国民健康保险。（2012.7.9～）
- 在留期间为3个月以内的人，只提交超过3个月的在职证明书或在学证明书，能够加入国民健康保险。（2012.7.9～）
- 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。

(2) 申请退出国民健康保险（十四天以内）

- 回国，搬迁到别的市町，加入工作单位的健康保险，享受生活保护金等时，向市町政府国民健康保险担当课申请退出手续，同时退还国民健康保险被保险者证（保险证）。

3. 加入国民健康保险，发保险证。

(1) 发保险证

- 保险证是今后你们享受保险诊疗时，证明您是被保险者的重要证件。

(2) 保管使用保险证

- 请确认有效期限的内容。
- 不要遗失或弄脏。
- 遗失或破损时，请重新申请。
- 因2(2)的原因退出时，必须交还保险证。

4. 加入国民健康保险，能够享受如下服务。

(1) 治疗的费用

在医院，持有保险证，只要付如下的医疗费用的 30%，能够安心地享受治疗服务。原则上，还没上学的孩子和老人等，还可减免应自己负担的比率。

⇒ “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，能够接受医疗费用的退还。

⇒ “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。

◎对于没有特别的理由、一年以上不缴纳保险费（税）的被保险者，也有被收回保险证的情况。这种情况时，会发给资格证明书，但被保险者在医院等医疗机关必须支付全额的

医疗费。

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

- 被保险人平均比率金额 →
与收入和年龄没有关系，按加入人数而计算
- 每户平等比率金额 → 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，由国民健康保险替受害者索取。

～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。

- 特定健康检查和特定保险指导是以延长你们的健康寿命，并以控制不断增加的医疗费为目的，为预防癌症病、心脏病和中风等成人疾病，自从 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。
- 利用后期高龄者制度的自己负担比率，原则上为医疗费 的 10%。

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（截至 2020 年 4 月 1 日）

A 供给

A1 自己负担比率

分类	比 率	
六岁未満	20%	
六岁以上七十岁未満	30%	
七十岁以上 七十五岁未満	20%	不符合 30% 的人
	30%	与在职人员相当收入的人（请参看下表 A 2 ②）

A2 高额医疗费自己承担限额

①七十岁未満

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

分类		个人(仅限门诊)	家庭(包括住院)
在职者	纳税收入690万日元以上	252,600日元 + (医疗费 - 842,000) × 1 %	
	纳税收入380万日元以上	167,400日元 + (医疗费 - 558,000) × 1 %	
	纳税收入145万日元以上	80,100日元 + (医疗费 - 267,000) × 1 %	
一般低收入者	纳税收入不满145万日元	18,000日元	57,600日元
低收入者	II 市镇村居民非课税收入家庭	8,000日元	24,600日元
	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
 40.4 万日元
 (在加入产科医疗补偿制度的医疗机关分娩时: 42 万日元)

A4 殡葬祭祀费的支付金额
 5 万日元

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	2.30%	— %	9,800 日元	7,600 日元
护理保险	2.33%	— %	18,400 日元	— 日元

B2 减免比率

70% 50% 20%

○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) ≤ 33 万日元
减免 50%	总收入金额(户主+被保险者) ≤ 33 万日元 + 28.5 万日元 × 被保险者人数
减免 20%	总收入金额(户主+被保险者) ≤ 33 万日元 + 52 万日元 × 被保险者数

B3 特定健康检查自己负担金额

0 日元
