

(1) 保险(医疗、看护)

① 医疗保险

所有居住在日本的人，即使是外国人，都必需加入某种公共的医疗保险。

可根据公共的医疗保险，以较便宜的金额接受受伤或疾病治疗。

公共的医疗保险并非可以填补所有的医疗费。

日本的公共医疗保险有“健康保险”、“国民健康保险”、“后期高龄者医疗制度”3种。

A 国民健康保险

加入对象：未加入公司的健康保险者(个体经营者、无工作者等)

医疗费自费比例：

0岁～小学入学前 2成

小学入学后～69岁 3成

70岁～74岁 2成(有定额以上所得者:3成)

※因经济困难无法缴纳保险费时，可以有减轻保险金额或分期缴纳的情况。

手续或保险费等详情请向国保年金课咨询

B 健康保险

加入对象：在适用健康保险的事业单位工作者及其家属

医疗费自费比例：

0岁～小学入学前 2成

小学入学后～69岁 3成

70岁～74岁 2成(有定额以上所得者:3成)

手续或保险费等详情请向工作单位的公司咨询

C 后期高龄者医疗制度

加入对象：① 75岁以上者

② 65～74岁有广域连合（负责后期高龄者制度的特别地方公共团体）认定的程度残疾者

医疗费自费比例：1成(有定额以上所得者:3成)

手续或保险费等详情请向国保年金课咨询。

7. 保险(医疗、看护)与年金



※地址变更时、小孩出生时、变更其他健康保险时、受保人死亡时等，有变更时需呈报公司或市政厅。
加入国民健康和后期高龄者医疗制度者需在变更日起 14 天内呈报国保年金课。

★手续、咨询

国保年金课

电话号码: 072-463-1212 (分机 2121~2129、2197~2199)

② 看护保险

社会全体共同扶持需看护者，让大家即使因年龄增长陷入需看护状态，也可安心生活的制度。

加入对象：① 65 岁以上者

② 40~64 岁加入医疗保险(健康保险、国民健康保险)者

※持有居民卡(有一部分例外)的外国人也是加入对象

可使用看护服务者：

①

- 因卧床不起或痴呆症等需随时看护
- 不需要随时看护，但在日常生活上需要协助的状态

②

- 因随着年龄增加而形成的特定疾病，需要看护的状态

医疗费自费比例：①者 1~3 成(根据所得而定)

②者 1 成

可使用的看护服务

〈居家服务〉

- 登门看护(居家照护服务)
- 登门护理
- 登门入浴看护
- 登门復健
- 日托看护(日间托顾设施)
- 短期入住(短期入住设施)
- 辅具租购等



〈设施服务〉

看护老人福祉设施(特别养护老人院)等



〈地区限定型服务〉

痴呆症对应型共同生活看护(集体看护之家)等

★咨询

看护保险课

电话号码: 072-463-1212 (分机 2161~2164、2167~2169)