



## 日本的医疗保险制度的结构和手续

### ◆日本的医疗保险制度

在日本，为了在疾病和受伤时所有人都能够放心接受医疗，所有国民均要加入医疗保险。住在日本的外国人也同样需要加入医疗保险。

加入医疗保险后，以较少的自己承担费用，可以接受治疗。

由于每月的自己承担费用有上限，因此住院等原因医疗费用较高的时候也不用担心。

### ◆国民健康保险（国保）

国民健康保险是，公共性医疗保险之一。没有加入公司及事务所为单位加入的其他保险的人，应加入自己所住的市町村的国保。

国保由各个县和市町村共同运营。

### ◆国保的结构

国保是，由加入者缴纳的国民健康保险费（国保税），以及国家、县等承担的费用来支付加入者接受医疗而产生的费用。

如果加入者不缴纳国保税的话，国保是无法运营的。因此请务必缴纳。

### ◆加入国保

在盛冈办理住民票登记的外国人需要加入国保。

在市役所的市民登录课或各支所进行登记时，如果符合条件的话加入国保。加入的单位为住户（同一个住所及生活开支的没有加入其他医疗保险的家属）。持有个人编号保险证（My number 保险证）的每人将收到一份资格信息的通知，没有个人编号保险证的每人将收到一份资格确认书。

为了计算国保税，如需前一年的所得申告的话，改天由邮寄等方式通知。

### ◆在医疗机关就诊

在医疗机关就诊时，需要在柜台窗口提示个人编号保险证或资格确认书。

只要提示个人编号保险证或资格确认书，在医疗机关窗口支付的自己负担（部分负担金）只需在表 1 所示的比例即可。

表 1 在医疗机关需要自己负担的比例

义务教育就学前 (上小学之前)	20%
义务教育就学到 69 岁	30%
70 岁到 74 岁	20% (所得超过一定标准的人是 30%)

医疗费自己负担金超过一定的数额时，仅支付自己负担的月限额(上限)即可。



<儿童育儿支援缴纳金部分>

所得比例金额	(1,670,000 円—基础扣除 430,000 円) × 0.38%	=	4,712 円
均摊金额	1,570 円 × 两个人	=	3,140 円
平等金额	900 円 × 一个家庭	=	900 円
合计			8,752 円
舍弃未满 100 日元的部分			<u>(C) 8,700 円</u>

家庭为单位的一年的国保税额 (A) + (B) + (C) = 232,400 円

◆国保税的减额

前一年在日本没有所得的话，可以减轻国保税（均摊金额・平等金额）的 70%。另外，也有对于所得少的情况的减额制度。

前一年没有所得，也需要进行所得申告。如果不申告，也许不能利用减额制度。

◆国保税的缴纳

国保税是，办理加入手续的次月，以邮寄方式寄送缴纳单。将在该缴纳单上的金额，请于指定的日期（缴纳期限）之前缴纳。除了现金之外，还可以以信用卡、智能手机的付款应用程序等进行缴纳。另外，缴纳地点列在缴纳单背面，请确认。

通常 4 月份到次年 3 月份的一年的国保税是，从 7 月到次年 2 月期间，共 8 次分开缴纳。7 月份以后加入的话，会被指定为其后的缴纳期限。

也可以从银行账户转账。

◆如果不缴纳国保税

如果在缴纳期限内不缴纳保险费，则会寄送督促信。除了督促信之外，也可能以电话、上门、书面等形式进行催告，或冻结财产等。另外，督促手续费、以及基于未缴纳期间计算的逾期金等也需要加算在国保税一起缴纳。

如果难以缴纳国保税的话，请尽早与市役所健康保险课商量。

◆出国时

出国时的国保资格如下。是否事前取得再入国许可，会直接影响到国保资格，因此请注意。

但是，没有取得再入国许可的情况下，出国后一年内再次入国（视为再入国许可）的话，也可以与取得再入国许可的情况一样处理。

<取得再入国许可的情况>

出国后国保的资格还可以持续，但出国期间也产生国保税。出国期间接受的医疗费也是国保给付的对象。

<不取得再入国许可的情况>※务必在健康保险课窗口进行商量。

当您出国时，国保资格将会失效。由于国保税是按月计算，因此出国前需要清算。（清算后如果发生交付过多的情况的话，也有可能出国前需要准备退款账户。请尽早与本部门商量。）

◆到其他城市转出或就业

搬到国内其他城市或开始公司就业等原因，加入其他医疗保险的话，也需要办理手续。

◆可接受的给付

国保的给付对象为，除了医疗之外，还有分娩时的给付、体检的补助、以及特定健康检查的就诊等。

## ◆主要国保的手续

以下情况需要办理手续。请到你役所的健康保险课窗口办理手续。

项目	说明	需要的资料
遗失资格确认书或资格信息的通知	申请再次发行资格确认书或资格信息的通知	本人确认资料（护照、个人编号卡、在留卡等）
就业后加入了其他医疗保险	需要退出国保的手续。 国保税额也会变。	国保的资格确认书或资格信息的通知、资格取得证明书或新的资格确认书或资格信息的通知、本人确认资料
住院或外来就诊的自己承担额超过一定的数额	将「个人编号保险证」或者「限额适用认定证」在医疗机关窗口提示的话，向医疗机关支付的部分负担金金额为，高额疗养费的限额（上限额）即可。如需「限额适用认定证」，需要办理申请手续。（如果您有「个人编号保险证」，则无需申请）	个人编号保险证或资格确认书
没有提示个人编号保险证或资格确认书的情况下就诊	可以领取疗养费（在医疗机关支付的医疗费当中，除了自己负担部分外）	个人编号保险证或资格确认书、银行账号、印章(※1) 发票、就诊治疗内容的明细
在海外就诊		个人编号保险证或资格确认书、银行账号、印章(※1)、发票、就诊治疗内容的明细及发票明细(※2) (※3)、护照
生了小孩	需要办理出生的孩子的加入手续。 (在市民登录课办理手续)	个人编号保险证或资格确认书、母子健康手账
	可以领取「分娩育儿一次性支付金」 (加入产科医疗补助制度的医疗机构为 50 万円，未加入的医疗机构为 48 万 8 千円)	个人编号保险证或资格确认书、银行账号、印章(※1) 医疗机构发行的明细(※2)、在海外分娩的话能够证明分娩的资料(※2)
	相当于产前产后期间的国保税会减免。(单胎怀孕为 4 个月，多胎怀孕为 6 个月)。 (包括死胎、流产、早产和堕胎)	本人证明文件、母子健康手账

※1 只有向申请者(世带主)以外的账号转账时需要。仅限于外国人可以以签字办理手续。

※2 也需要将内容翻译成日语的资料。

※3 有规定的格式，请于出国前咨询。

如果您遗失了个人编号保险证，请到你役所市民登录课办理手续。

咨询窗口:盛冈市市民部健康保险课 (代表 019-626-7527)