

1 日本的医疗保险制度

虽然我们平时非常健康，却不知会在何时染上疾病或受到意外伤害。因疾病或伤害而前往医疗机构接受治疗时，会产生高额的费用。

为此，在日本建立了这样的医疗保险制度。为了减轻医疗费用的负担，会根据每个人的收入状况支付相应的保险费，在治疗疾病或伤害之际可以互补互助。

凡是在日本国内进行过居民登记者，必须加入任何一种公共医疗保险。国民健康保险（国保）是医疗保险制度中的一种。其他还有诸如，在单位工作者及其家属加入的被雇佣者保险，75岁以上者加入的后期老龄者医疗制度等。

国保的各类申请义务，保险费的支付义务均应由户主承担。户主是指同一户口中，户籍上的负责人。如是单身户，则本人为户主。

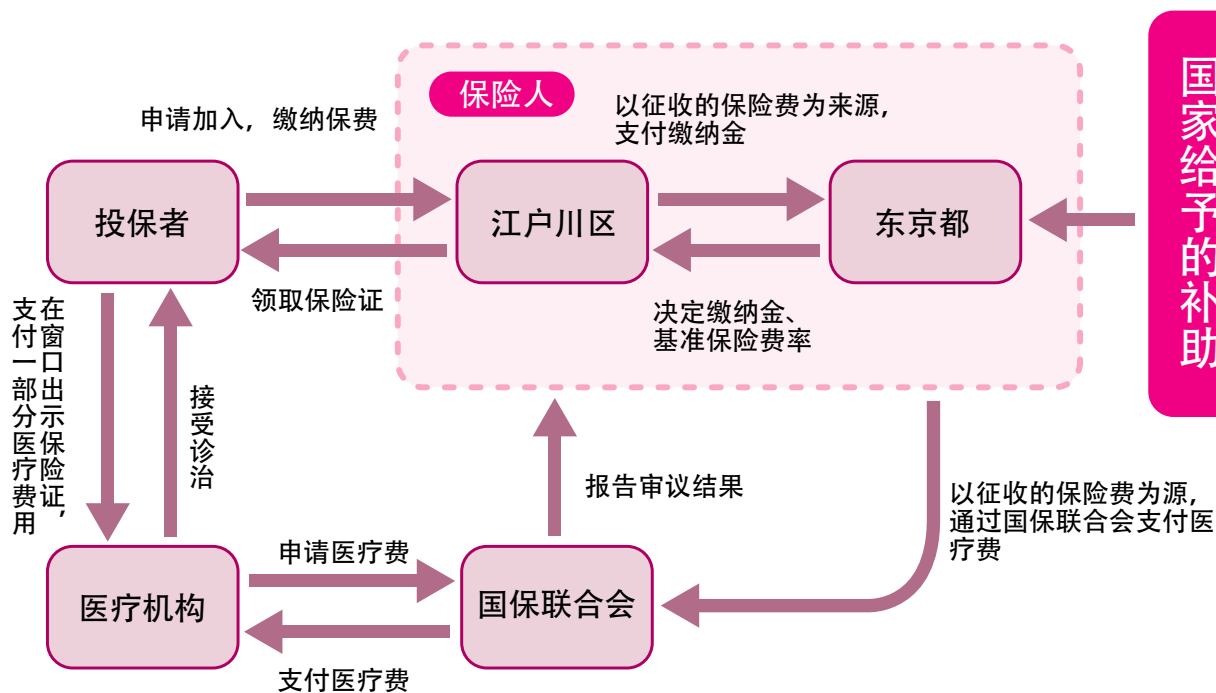
加入国保与解除国保，均须进行申请。如延误加入与解除的申报，将无法利用保险接受医疗机构的诊治，无法计算或结算保险费。

2 国保的构成

请于区民课、各事务所保险年金办窗口办理各种申请事宜。



国保由东京都与江户川区共为保险人，共同运营。江户川区作为保险人，以投保者支付的保险费、国家或东京都给予的补助金为主，开展支付医疗费用等活动。投保者在医疗机构接受治疗时，在医疗机构的窗口支付一部分医疗费用。剩余的医疗费用，则由国保支付给医疗机构。



3 加入资格

不论国籍，在江户川区居住并有三个月以上在留资格，且办理了住民登记手续者，和日本人一样都须加入国民健康保险。

但是，下列人员不具有加入的资格

- 1) 已在在职单位加入了健康保险等其他健康保险者
- 2) 作为被抚养家属，家属已加入在职单位的健康保险者
- 3) 加入后期老龄者医疗制度者（按原则为75岁以上者）
- 4) 接受生活保护者
- 5) 在留资格为“特定活动”者中，以接受医疗服务或观光为目的进入日本者，以及其同行者。



4 成为国民健康保险的被保者后

①1人可领取1张国民健康保险被保险者证（保险证）

前往医疗机构就诊时，请务必携带保险证。同时，保险证不可互借（违者将受到法律制裁）。保险证的有效期限截止到在留期限（满期日）的次日。更新签证后，请持到期的保险证、护照和在留卡，至区民课或各事务所的保险年金窗口办理更新手续。自2024年12月2日起，保险证将与个人编号卡整合，不再发放纸质保险证。对于持有国民健康保险资格且资格保持不变的人，可以继续使用现有的保险证直至其有效期届满为止。对于没有个人编号卡的人，将为其提供资格确认书以代替保险证。



②须缴纳保险费

加入国民健康保险后，须按照人数以及收入等缴纳保险费。国民健康保险是由加入者共同缴纳保险费，在医疗机构接受治疗时互补互助的一种形式。

加入国民健康保险后，既拥有利用保险接受医疗服务的“权利”，同时也产生缴纳保险费的“义务”。请务必在规定期限内缴纳保险费。如在规定期限内不支付保险费，则会产生滞纳金。此项措施的建立，其宗旨是为了与在规定期限内缴纳保险费者保持公平一致。另外，有义务缴纳保险费的是户主。（⇒参考⑫）

5 看护保险制度

有关看护服务的项目等请垂询区役所看护保险课（03-5662-0309）。

看护保险制度是指，当身体出现需接受看护的情况时，为了保护受看护者的尊严，尽量使其保持生活自立而提供必要的看护服务。看护保险制度是需要整个社会支持的制度。希望接受看护服务者需经过认定。在日本居住超过三个月且年龄在40岁以上者，从原则上来说，都须加入看护保险，并缴纳保险费。

★ 40岁到64岁者：以“看护费”形式和国民健康保险费同时缴纳。

★ 65岁以上者：可以从年金中缴纳，或按照区发送的缴纳单和国民健康保险费分别缴纳。



6 须申请项目

如出现下列情况请务必于14日之内向区民课·各事务所的保险年金经办人进行申请。

◆申请时请务必带好“护照”、“在留卡”和“能确认个人编号之物（个人编号卡等）”

①申请加入 当出现下列情况时，则成为国民健康保险的被保险者。

- 1) 将户口迁入江户川区或入境时
- 2) 中止在职单位的健康保险时（须提交资格丧失证明或者退職证明书、离职单）
- 3) 停止接受生活保护时（须持有停止生活保护决定通知书）
- 4) 孩子出生时（须提交母子手帐）
- 5) 重新获得超过3个月的在留资格时

* 家属已加入国民健康保险者，请持家属的保险证前来办理。如是首次加入，请务必带好保险费 转账用的存折、开户时的印章、银行卡。

②申请中止 出现下列情况时将中止国民健康保险，请务必交还保险证。

- 1) 从江户川区迁出或出境时
- 2) 加入在职单位的健康保险后（须持有在职单位的健康保险证）
- 3) 接受生活保护后（须持有开始生活保护决定通知书）
- 4) 死亡后

③其他申请项目

- 1) 变更住址，姓名，户主时，以及取得日本国籍时
- 2) 在留资格·在留期限有变更·更新时
- 3) 丢失保险证时

* 1)、2)的情况，在向区民课以及各事务所的户籍住民处提交申请的同时，需要办理保险证的更新手续。



7 延误申请加入

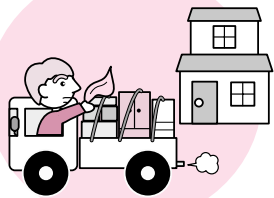
延误申请加入国民健康保险的期限，须补缴最长两年的保险费。在未持有保险证期间所接受的医疗服务费用，会出现全额负担的情况。

8 延误国民健康保险的中止申请

在中止国民健康保险后，由于仍然持有保险证而疏忽大意，用其在医疗机构接受了诊断。出现这种情况时，须归还江户川区所负担的医疗费用。另外，如加入了在职单位的健康保险却未中止国民健康保险，则可能会出现双重缴纳的情况。一旦中止了国民健康保险的资格，需立即提交中止申请。

出现以下情况，即使持有保险证亦无效，不得在医疗机构使用。如出现使用保险证的情况，须归还江户川区所负担的医疗费用。

- 1) 保险证的有效期已经过期时
- 2) 签证更新后，未办理保险证的更新手续。
- 3) 住址迁移至其他区市町村时，若干月前已迁移的情况下，则保险证从迁移日开始无效。请加入迁入区市町村的国民健康保险。



9 国民健康保险的保险费

所缴纳的保险费，不是从申请加入的月份算起，而是从获得被保险人资格的月份算起。因此错过申请加入的期限后，须最多补缴两年的保险费。比如1月份从单位辞职，8月份申请加入国民健康保险，并不是从8月份开始缴纳保险费，而是应从1月份开始缴纳保险费。

加入国民健康保险后，必须按义务缴纳保险费。



10 国民健康保险费的计算方式

○ 国民健康保险费的计算方式（2024年度）

以2023年1月1日～2023年12月31日的收入为基准，在2024年6月决定金额。

1) 医疗保险费（国民健康保险财政的基本来源）

<收入比例> 加入者全员2023年中收入（*）的合计金额×9.40% + <均等比例> 加入者人数×51,600日元 = 一年中（4月～第二年3月）的医疗保险费 ★一年最高限额65万日元

2) 后期高龄者支援保险费（后期高龄者医疗制度的支援费）

<收入比例> 加入者全员2023年中收入（*）的合计金额×3.15% + <均等比例> 加入者人数×17,400日元 = 一年中（4月～第二年3月）的支援保险费 ★一年最高限额24万日元

3) 看护保险费（40～64岁者的看护保险费）

<收入比例> 40～64岁的加入者全员2023年中的收入（*）的合计金额×2.63% + <均等比例> 加入者人数×18,000日元 = 一年中（4月～第二年3月）的看护保险费 ★一年最高限额17万日元

前一年收入合计金额	基础扣除
～¥24,000,000	¥430,000
¥24,000,001～¥24,500,000	¥290,000
¥24,500,001～¥25,000,000	¥150,000
¥25,000,001～	¥0

* 计算收入比例的收入是指，从前一年收入的合计金额中减去基础扣除的金额。前一年收入合计金额超过2,400万日元者，根据金额不同基础扣除的金额将有所不同。

○ 保险费均等比例的减少

前一年收入在一定标准之下的家庭，可减少其保险费中的均等比例。这将根据家庭的总收入来判断。学龄前儿童（2024年度入学的是2018年4月2日及以后出生），其保险费均等比例额将减半。

○ 产前产后期保险费的减免

从2024年1月起，加入国民健康保险的孕产妇可享受保险费减免。可以在预产期前6个月内提出减免申请。可享受保险费减免的对象是加入国民健康保险的已分娩或即将分娩的孕产妇（包括怀孕85天（4个月）以上的分娩、死胎、流产、早产以及人工流产者）。从预产期的前1个月开始起算，可减免4个月的保险费（多胎孕妇从预产期的前3个月开始起算，可减免6个月的保险费）。

如果减免后的金额高于保险费应缴的最高限额，则保险费保持不变。

○ 请申报特别区民税、都民税

无收入者（如学生等）也须申报特别区民税，都民税。请到2024年1月1日所居住的区市町村申报。

- 年度中间加入或解除国保时
年度 2024 年 4 月 1 日～2025 年 3 月 31 日)之间,按照加入或者中止国民健康保险的人数变化,从加入国民健康保险的月份开始算起,有需要补缴以及返还的情况。
- 迁入江户川区时
因迁入等情况新加入江户川区国民健康保险者,将向以前的居住所在地了解前一年的收入状况。在得到以前居住所在地回复后,重新计算保险费,再行通知,因此,保险费可能会出现变化。



11 保险费的缴纳方式

请使用银行转账的方式缴纳保险费。



一个年度(4月～3月共12个月)的保险费可从6月～3月,分10次缴纳。

缴纳保险金,请使用账号间转账。可以携带以下金融机构的银行卡和保险证到区民课以及各事务所的保险年金课,当场即可办理登记转账业务。

[金融机构]

瑞穗银行、三菱 UFJ 银行、三井住友银行、里索纳银行、千叶银行、Kiraboshi 银行、东日本银行、朝日信用金库、兴产信用金库、东京东信用金库、东荣信用金库、小松川信用金库、邮政储蓄银行

在上述以外的金融机构办理业务时,请填写好账户转账委托单(专用明信片)后,邮寄或提交给窗口办理。

如使用保险费账单支付,将在6月向户主寄送共计11张账单,包括6月到第二年3月的每月账单10张及从6月到第二年3月的一次性整年账单1张。请在金融机构或者24小时方便店缴纳。

家庭成员均为65岁以上,未满75岁的家庭,保险费原则上从户主的年金中缴纳。

12 拖欠保险费

如对缴纳保险费有困难,请尽早与有关部门协商。



○ 寄送督促单,催款单

请务必在缴费期限内缴纳保险费。对于逾期仍未缴纳保险费者,将寄送督促单,催款单。但是,从缴款到江户川区确认入款需时两个星期,如在收到督促单,催款单时已经缴纳了保险费,则请原谅。

○ 对滞纳者的处罚

长期不缴纳保险费者,将依照法律规定对其财产进行调查,并可能进行滞纳处罚(冻结财产、强制收取)。所谓滞纳处罚(冻结财产、强制收取)是指,依照法律规定对个人财产(存款、工资、人寿保险等)实施强制性征收。

○ 领取短期被保险者证

如不缴纳保险费,保险证的有效期限将比一般保险证有所缩短。

※从2024年12月2日起,伴随保险证的废除,将不再发放。

○ 领取被保险者资格证明单

非因灾害等特殊原因而逾期未缴保险费者,将被要求交还保险证,转而领取被保险者资格证明单(※)。出现这种情况时,在医疗机关接受治疗时的费用暂时须由被保者全额负担。※从2024年12月2日起,将以《特别疗养费发放相关事前通知书》代替被保险者资格证明单。

○ 停止支付保险金

逾期未缴保险费者,将对其停止支付全额或者一部分的保险金,以用来补缴保险费。

○ 滞纳款的征收

对未在缴费期限内缴纳保险费者,将从缴费期限的第二天到缴纳为止的天数来计算相应的滞纳金。

○ 对在留资格的变更或在留期限产生影响

滞纳保险费将纳入在留资格的审查条件。会出现不能进行在留资格变更或在留期限的更新的情况。

13 无法使用国民健康保险(保险证)

请注意,以下情况属于国民健康保险以外的项目。

1. 健康检查,全身体检(如16,可利用国保进行的健康检查除外)
2. 预防接种
3. 正常的妊娠,分娩
4. 工作中、上下班途中发生疾病或意外伤害

※接骨院、整骨院、按摩、针灸,仅限于可使用国民健康保险的情况。

※工作中或上下班途中发生疾病或意外伤害,原则上以工伤保险处理。

※交通事故等,因他人的行为造成疾病或伤害,在治疗期间需利用国保时,需向区役所提出申请。

14 海外医疗费的应用

只有居住在日本的人，因旅游等赴海外，发生紧急且必须接受治疗者才属于此项规定的对象。以治病为目的的赴海外，或接受在日本国内属非保险医疗项目者不视为此项规定的对象。

已经接受治疗者请回到日本后进行申请。申请期限为发生接受治疗的第二天开始的两年之内。

有关支付额度规定如下：在日本接受标准治疗时所需费用，与在海外实际支付的金额相比较，以其中较低廉的金额为准计算支付额度。若适用海外的公共保险时，可能会出现无法支给治疗费用的情况。

[申请时需携带]

- 1) 能确认户主与接受治疗者个人号码的物品
- 2) 能确认来窗口办理手续者本人的物品
- 3) 接受治疗者的保险证
- 4) 接受治疗者的护照
 - ※ 为判定在海外接受治疗的时间段，须携带能确认日本出入境时间与接受治疗国出入境时间的物品
 - ※ 在出入境时如使用自动设施，护照上没有出入境章者，请提交登机牌票根、登记证明、法务省出入境管理记录等资料。
- 5) 诊断内容的详细列表与日语译文
- 6) 医疗费明细条目的收据与日语译文
- 7) 发票与日语译文
- 8) 户主印章（须使用印泥）
- 9) 能确认户主银行帐号的物品

为防止利用不正当手段骗取海外治疗费及在海外分娩的一次性分娩育儿补助金，目前加强了对支付申请的审查力度。一旦发现有诈骗嫌疑，将与有关部门联手严肃处理。

15 分娩育儿一次性补助的支付(50万日元)※在2023年3月31日及之前分娩的情况，补助金额为42万日元。

被保险者分娩（妊娠85天以上）时，将一次性支付给户主分娩育儿金。

【分娩育儿一次性补助直接支付制以及代理领取制】

指国民健康保险向医疗机构直接支付分娩育儿一次性补助的制度。分娩费用超过50万日元时，请向医疗机构支付差额费用。希望利用本制度者，请向分娩的医疗机构咨询。（也有未导入直接支付制度以及代理领取制度的医疗机构。）

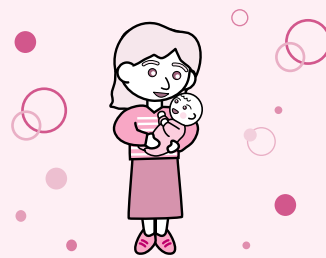
【不利用直接支付制以及代理领取制的情况】

分娩后由户主向江户川区申请分娩育儿一次性补助，补助款将由江户川区汇至户主的账户。（从提交申请到支付需一个月左右的时间）申请期限为分娩日次日起2年内。

另外，是以居住在日本的人为对象。在海外分娩者，请产妇回日本后进行申请。

[申请时所需提交材料]

- 1) 能确认户主及产妇本人的个人编号卡（个人编号）的证件
- 2) 能确认来窗口办理手续者本人的证件
- 3) 产妇本人的保险证
- 4) 母子健康手册
- 5) 能确认分娩费用的账单，明细表的材料
- 6) 户主和医疗机构之间同意不利用直接支付制的证明文件
- 7) 能确认户主银行帐号的物品
- 8) 在海外分娩的产妇的护照（有出入境记录）·分娩证明与日语译文等



为防止利用不正当手段骗取海外治疗费及在海外分娩的一次性分娩育儿补助金，目前加强了对支付申请的审查力度。一旦发现有诈骗嫌疑，将与有关部门联手严肃处理。

16 可使用国民健康保险的治疗项目

○国民健康保险体检（特定体检，特定保健指导）

以40岁～74岁的加入者为对象（正在住院、妊娠分娩的产妇、居住于设施中的人除外），进行以预防、早期发现生活习惯病为目的的免费体检。检查项目为，测量身体、验血、测量血压、验尿、问诊等。将向符合条件者发放受诊券。

* 按照年龄体检受诊日期，会场会有不同。

17 致各位留学生

①国民健康保险是依靠每个人缴纳保险费才得以建立的制度。因为这个制度，只需负担一部分的医疗费，即可接受疾病与伤害的治疗。在日本，所有人均有加入任何一种公共医疗保险的义务。（留学生保险或医疗支付生命保险、以及旅游伤害保险，属于个人健康保险）**并非因不用去医疗机构而无需缴纳保险费。**

②保险费请在规定期限内缴纳。因某种原因无法缴纳保险费时，请尽早到区民课、各事务所的保险年金窗口进行咨询。

③保险证只能在在留资格有效期内使用。在留资格过期后保险证将作废。在留资格更新后，务必请到区民课、各事务所的保险年金窗口，进行保险证的更新。

④入境当年的保险费，无法立即确定。须向区民课·各事务所保险年金窗口申报前一年的所得后，通过计算方能确定。确定后的保险费将通过邮局邮寄。从入境的第二年开始，无论有无收入，在每年的2月中旬到3月15日都需到区役所课税处进行申报。如不进行申报，则无法根据保险费进行减免，保险费也无法正确计算。

⑤即使入境这一年的保险费比较低廉，但因勤工俭学等有工资收入者，第二年的保险费可能会增高。收入中的一部分可存起来作为缴纳第二年度保险费，这样比较放心。**国民健康保险不存在留学生减免制度。**

※ 关于保险费的计算方式·缴纳方式，请参考「⑩国民健康保险费的计算方式」「⑪保险费的缴纳方式」

咨询单位 ※ 请通过通晓日语者进行咨询

区役所区民课	保险年金经办人	03-5662-6823
小松川事务所	保险年金经办人	03-3683-5185
葛西事务所	保险年金经办人	03-3688-0438
小岩事务所	保险年金经办人	03-3657-7876
东部事务所	保险年金经办人	03-3679-1128
鹿骨事务所	保险年金经办人	03-3678-6116
区役所医疗保险课	国民健康保险资格经办人	03-5662-0560
区役所医疗保险课	国民健康保险支付经办人	03-5662-8053
区役所医疗保险课	缴纳经办人	03-5662-0795
区役所医疗保险课	总务经办人	03-5662-0540
区役所健康推进课	健诊经办人	03-5662-0623