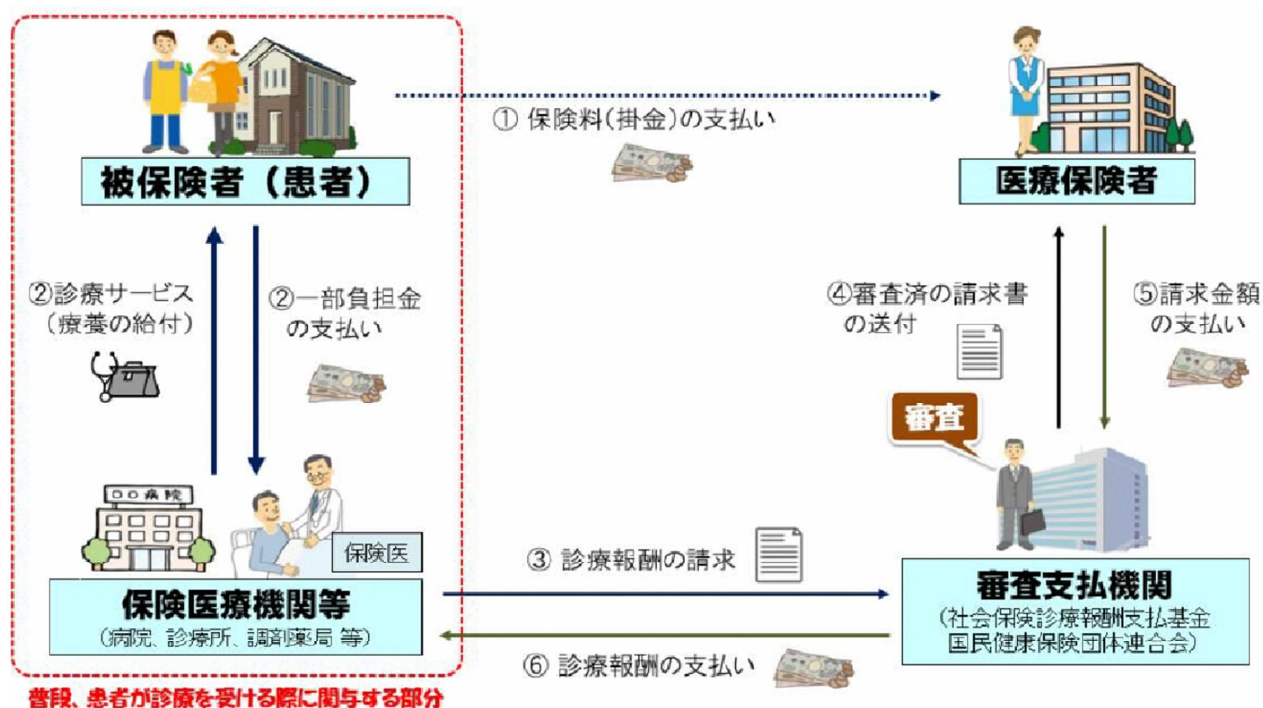


国民健康保険概况

1. 国民健康保険制度は安心に享受医療サービスの制度。

- ・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。



※参考資料：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_51604.html
「厚生労働省 面向在日外国人的个人编号保险证指南」

(上方插图の翻译内容)

- 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保険医療機関等[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)向保険医療機関等支付部分医疗服务费用
- ③保険医療機関等向審査支払機関(国民健康保険団体联合会等)提出医疗报酬的申请
- ④審査支払機関将已审查的请款单发送给医疗保险人
- ⑤医疗保险人向審査支払機関支付请款金额
- ⑥審査支払機関向保険医療機関等支付医疗报酬

被保険人(患者)向医疗保险人(各市、町政府)缴纳保险费(税金)。

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

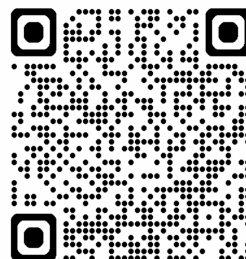
・若丢失个人编号保险证或资格确认书、必须由本人办理交付申请手续。务必请联系居住地的市町政府的国民健康保险担当课。

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
- ・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，请您所在的市町政府国民保险担当课咨询。

【联系单位】

市町名	
国民健康保险担当课	
电话号码	

供给・负担一览表(截止 2025.10.1)

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（月額）

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日元)×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日元)×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日元)×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日元)×1%	
	纳税收入380万日元以上	167,400日元＋(医疗费－558,000日元)×1%	
	纳税收入145万日元以上	80,100日元＋(医疗费－267,000日元)×1%	
一般	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

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	%	%	円	円
后期高龄者支援	%	%	円	円
护理保险	%	%	円	円

※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의 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

○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割轻减	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割轻减	总收入金额(户主+被保险者) ≤ 43 万日元※ + 56万日元 × 被保险者人数

※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)

○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人平均金额减免 50%

○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

--

日元