

国民健康保险手册

2024



若您加入了公司等的保险，请自行在窗口，或以邮寄、电子申请方式退出国民健康保险（不会自动切换）▶
第 7 页



若您的在留期限或在留资格有所变更，请前来办理手续▶第 3 页、第 5 页

即使没有收入或收入很少，亦请申报您的收入▶第 9 页、第 14 页



保险费将随着工作收入的增加而变动▶第 10 ~ 15 页



请在期限内缴纳保险费。关于缴纳方式▶第 16 ~ 18 页



若您持续不缴纳保险费▶第 19、20 页



去医院时请携带保险证▶第 20、21 页

目录

1. 何为国民健康保险制度.....	1
2. 国民健康保险的结构	2
3. 保险证（国民健康保险被保险者证）	2
4. 加入国民健康保险	4
5. 退出国民健康保险	7
6. 其他手续.....	9
7. 请在申报期限内进行所得的申告	9
8. 保险费	10
9. 保险费均等比例额的减额	14
10. 保险费缴纳方法.....	16
11. 若不缴纳保险费.....	19
12. 关于保险给付	20
13. 不能享受保险的诊疗.....	21
14. 疗养费.....	22
15. 高额疗养费	23
16. 分娩育儿临时费.....	24
17. 保健事业.....	26
18. 特定健康检查・特定保健指导.....	26
19. 糖尿病预防保健指导.....	27
20. 介护保险制度	28
21. 后期高龄者医疗制度.....	28
22. 关于个人编号卡的保险证利用.....	29

※ 本手册是令和 6（2024）年 4 月的现行信息。

1. 何为国民健康保险制度

日本的医疗保险制度，是一种在医疗费用方面全民互帮互助的“国民皆保险制度”。国民健康保险（国保）是医疗保险制度的其中之一。

包括外国人在内的所有居民，都必须加入某种公共医疗保险并缴纳保险费。

加入者仅需自己负担低额费用即可享受诊疗，并可申请疗养费等给付。

国民健康保险的加入者，拥有凭借保险享受诊疗的“权利”，同时，也负有缴纳保险费的“义务”。

不能说“不去医院看病，就不用缴纳保险费”。

国民健康保险的加入及退出手续请务必在 14 天以内办理。（参照 p4 ~ p9）

※ 延迟办理退出手续时，将继续征收国民健康保险费，户主仍具有缴纳义务，如有拖欠也将成为财产调查及扣押等的对象（参照 p19、p20）。

2. 国民健康保险的结构

国民健康保险由大家居住的各个都道府县和各区市町村担任保险者负责运营。大家前往医疗机构就医时仅支付医疗费的部分负担金。

3. 保险证（国民健康保险被保险者证）

(1) 爱护保险证

保险证是证明本人为国民健康保险加入者的证件，也是在医疗机构接受保险诊疗时的必备证件。

保险证以个人卡形式交给每一位加入者。

※ 满 70 岁时将交付高龄领受者证

满 70 岁时，从生日当月的下一个月（生日为当月 1 日时则为诞生月）开始生效，并将交付标示自行承担比例的“国民健康保险高龄领受者证”。请与保险证一并妥善保管。

(2) 在医疗机构接受诊疗时请出示保险证

在医疗机构接受诊疗时，请在挂号窗口出示保险证。

要以国民健康保险接受诊疗时，必须前往适用国民健康保险的医疗机构。

如至不适用国民健康保险的医疗机构看病，由于保险证不能使用，医疗费将由自己全额负担（大部分医疗机构适用国民健康保险）。

(3) 有效期限

保险证的有效期限以在留期限为基础设定。有效期限届满的保险证不能使用。延长在留期限时，请务必在期满前到出入境在留管理厅办理延期手续。

在领取新的在留卡前保险证的有效期限届满时，请到国民健康保险课窗口提交续签中文件，办理保险证延期两个月的手续。

在留期限更新后，请持护照、在留卡、及保险证到国民健康保险课办理国民健康保险证换新手续。在留资格为特定活动者，需提供指定书。**不能确认在留期限已延长时，保险证不能再使用。**

在留资格仅余3个月以下，或是已无在留资格者，重新取得在留资格并开立住民票时，请持护照、在留卡前来办理保险证发行的手续。在留资格为特定活动者，需提供指定书。

(4) 保险证使用方法

- ① 保险证信息有误时，请向国民健康保险课提出修改申请。
- ② 保险证丢失、破损不能使用时，请申请重发。
- ③ 在留期限过期、为“特定活动”的在留资格，且为“就医活动”或“照顾此人日常生活的活动”或“观光、保养及其类似活动”时、迁至其他区市町村、或加入公司等健康保险时，将失

去国民健康保险资格，不能再使用保险证，请立即退还保险证。

- ④ 保险证只限本人使用。不得借给他人、或向他人借用，否则将依法处罚。
- ⑤ 保险证的背面印有“脏器捐献意愿表示栏”。

4. 加入国民健康保险

(1) 必须加入国民健康保险者

成为住民基本台账法的对象者的，必须加入国民健康保险（第（2）的规定者除外）。不得根据个人的自由意志加入或退出。发生加入、变更、退出等事由时，请在 14 天以内办理申报。

※ 即使加入留学生保险和附带医疗费生命保险及旅行伤害等个人自由保险者，也必须加入国民健康保险（这些保险不属于日本的公共健康保险制度）。

(2) 不能加入国民健康保险者

即使在丰岛区居住，是住民基本台账法的对象者，若有以下情况则不能加入。

- ① 加入其他公共健康保险（健康保险工会和全国健康保险协会等）者及可以加入者
- ② 作为被抚养人加入及可以加入其他公共健康保险（健康保险工会和全国健康保险协会等）者
- ③ 接受生活保护者
- ④ 在留期间为 3 个月以下的人（※ 注）
※ 注：即使在留期间为 3 个月以下的人，只要按聘用合同等确认将在日本停留 3 个月以上时，有可能也可以加入，因此具体情况敬请咨询（在留资格为“短期停留”和“无在留资格”者除外）。已获得被保险者资格的人，即使连续在留期间为 3 个月以下，也可以继续保留资格。请持护照、在留卡等证件前来办理保险证发行的手续。
- ⑤ 在“特定活动”的在留资格者中，属于“就医活动”或“照顾此人日常生活的活动”、“观光、疗养及其类似活动”者
- ⑥ 75 岁以上者（成为“后期高龄者医疗制度”的被保险者，而非国民健康保险）（参照 p28）

(3) 加入手续

在下列情况下，必须在 14 天以内向国民健康保险课、区民事务所办理手续。

※ 保险费的缴纳原则上为账户转账。办理手续时，请携带希望转账的金融机构现金卡（参照 p16）。

加入国民健康保险时：

- ① 迁入（入境）丰岛区时
- ② 退出其他公共健康保险（健康保险工会和全国健康保险协会等）时
- ③ 子女出生时
- ④ 生活保护取消时

(4) 关于保险证的领取

保险证以简易挂号信（不可转寄）寄送。请在信报箱上注明姓名。因收件人不明或不在等原因未能领取保险证时，需要在国民健康保险课或区民事务所办理再次发放的手续。急需保险证的人士，在加入或补发申请时，请携带下述的本人身份确认资料。

<可即日领取保险证的本人身份确认资料>

- ※ 限原件且在有效期内的资料。
- 个人编号卡（附有脸部照片）
 - 护照
 - 在留卡或特别永住者证明书
 - 其他政府机构发行的资格证或证明书（附有脸

部照片，姓名和出生日期的资料)

※ 即使携带了可即日领取的本人身份确认资料，窗口拥堵时可能会采用邮寄方式。

(5) 若是延误加入手续

保险费从加入国民健康保险之月起计算支付。即使延误申报，也会被追溯缴纳最高 2 年的保险费。而且，其间的医疗费全额由自己负担。

问讯处：资格・保险费组
03-4566-2377

5. 退出国民健康保险

以下情况请在 14 天以内办理手续。办理手续时请携带加入者全员的保险证。另外，②的情况也可以采用邮寄或电子申请方式。

① 迁出丰岛区（出境）时

请在综合窗口课或区民事务所进行申报。

※ 请在新居所在区市町村政府重新办加入保险手续。

※ 迁至国外时若不申报，住民票存续期间将持续产生保险费。

※ 长期出国时请办理海外迁出申报。

② 加入其他公共健康保险（健康保险工会和全国健康保险协会等）时

请向国民健康保险课或区民事务所申报。携带在留卡、特别永住者证明书等以及国民健康保险及公司等健康保险两方保险证，如有个人编号卡（附有脸部照片）或通知卡，请携带前来。

※ 如不办理退出保险的手续，则为双重加入，将会被收取国民健康保险费，敬请注意。

※ 即使加入留学生保险和附带医疗费生命保险及旅行伤害保险，也不能退出国民健康保险（这些保险不属于日本的公共健康保险制度）。

※ 邮寄或电子申请的详细信息，请浏览官网。

注意

- ① 迁出丰岛区(出境)和加入其他公共健康保险(健康保险工会和全国健康保险协会等)时，不得再使用丰岛区的国民健康保险证。如使用时，应退还保险者负担的医疗费部分。敬请注意。
- ② 不能因保险费过高或不使用保险证等理由退出保险。

问讯处：资格・保险费组
03-4566-2377

6. 其他手续

在丰岛区内住址或姓名变更时，请携带所有变更人员的国民健康保险证，先到综合窗口课或区民事务所办理手续。取得日本国籍的人，请同时到国民健康保险课。

7. 请在申报期限内（每年2月16日～3月15日）进行所得（前一年收入）的申告

国民健康保险费，是根据总所得金额等计算的。

若未申报，则保险费和高额疗养费的负担区分无法正确计算。无收入的人士和收入较少的人士也请在申报期内进行所得申报。

申告处为当年1月1日办理居民登记的区市町村税务课。

○ 2024年1月1日以前来日本者

请以2024年1月1日时居民登记的区市町村为准，前往该役所税务课进行税申告。

○ 2024年1月2日以后来日本者

刚到日本、前一年不在日本者，请向国民健康保险课提出“国民健康保险费申报书”。

※ 关于均等比例额的减额，请浏览p14。

问讯处：资格・保险费组
03-4566-2377

8. 保险费

保险费从加入保险当月起缴纳。国民健康保险的资格，自迁入丰岛区（入境）和退出其他公共健康（健康保险工会和全国健康保险协会等）时起生效。

※ 无学生折扣。

※ 所得较少的人有减额，但需要申报。详情请浏览 p9、p14。

(1) 保险费计算方法

保险费以加入者的算定基础额和人数为基础，按年度（4月至次年3月）单位计算。

算定基础额是指从前一年1月～12月在日本的总所得金额等中减去基础扣除额（43万日元）的金额。

1年的保险费，是根据算定基础额计算的所得比例额和加入者全员均需征收的均等比例额的合计。

例如，2023年1月入境，在日本居住的人，则根据2023年1月～12月的总所得金额等计算出算定基础额，然后计算出2024年4月～2025年3月的保险费。

(2) 保险费的通知

保险费每年 6 月决定

保险费在确定住民税金额的 6 月予以决定，6 月中旬，将寄送“国民健康保险费决定通知书”。

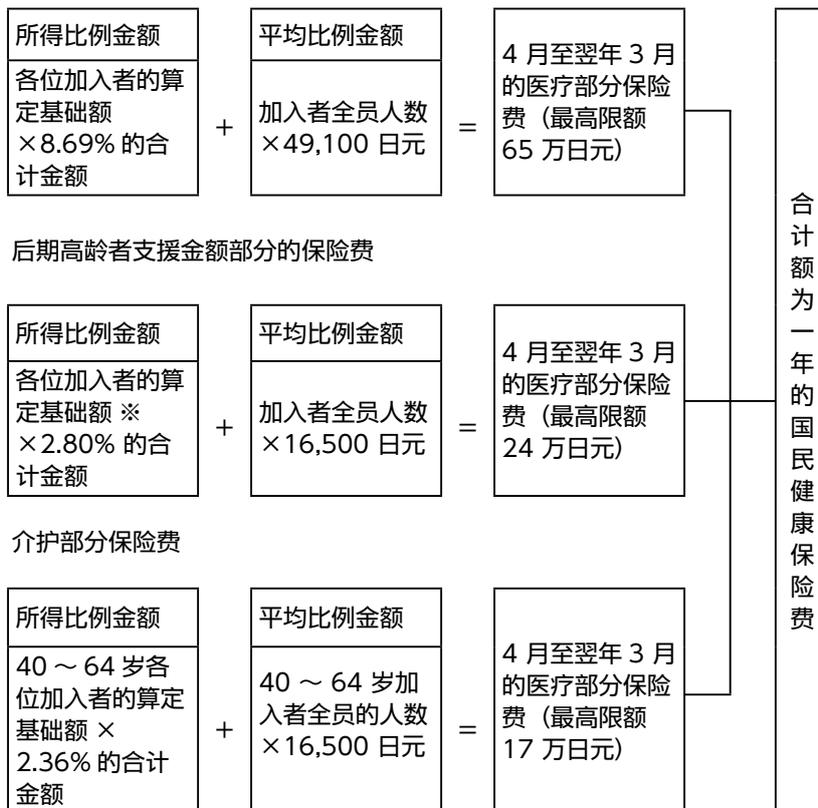
从 6 月至次年 3 月全年分 10 次支付。以缴款单支付保险费时，请选择 6 月～次年 3 月（按月支付）或全月期（一次支付一年份）的任中一项。

通知书的算定基础额栏为未申报者必须申报所得。请浏览 p9。

4 月、5 月加入者的家庭有变动（迁入、迁出、分娩、死亡、加入社保等）时，亦将在 6 月通知保险费金额。

总所得金额等如有变动，6 月以后加入者家庭有变动时，将在变动时寄送“变更通知书”，缴纳时请使用最新的缴款单。

医疗部分保险费



※ 算定基础额 = 前一年的总所得金额 - 基础扣除额 (43 万日元)

年度中途加入・退出时	
全年保险费	× $\frac{\text{加入月数}}{12}$

保险费的注意事项

① 从加入区国民健康保险资格发生月份开始计算保险费

例如，5 月退出社会保险，8 月办理加入国民健康保险申报时，保险费是从 5 月开始追溯计算（最长可追溯两年计算）。

② 迁入者的保险费，有的事后有增额

迁入丰岛区者的保险费，最初仅按均等比例额计算。其后，可能会向当年1月1日时进行了居住登记的区市町村查询总所得金额等，根据该金额再计算保险费的所得比例额，寄送“国民健康保险费变更通知书”。

③ 年度中退出者的保险费

- (i) 家庭全员退出时，保险费再计算至退出国民健康保险之月的上个月份。其结果如有不足时，有时需在退出月以后补交。如果缴纳过量，事后会返还。年度中到国外（回国），办理国民健康保险退出手续时，如有不足部分也需缴纳。
- (ii) 部分家庭成员退出时，进行再计算，将余额分摊缴纳至3月月份。

④ 往年度的保险费

保险费按年度（4月至翌年3月）计算，往年度保险费是指追溯前一年度（3月31日以前）已取得国民健康保险资格时，或判明前一年度的所得等，保险费发生增额时的保险费。

**问讯处：资格・保险费组
03-4566-2377**

9. 保险费均等比例额的减额

国民健康保险费没有学生折扣制度。

但是，加入了国民健康保险的人（包括未加入的户主），前一年总所得金额等在减免标准额以下的家庭，保险费的均等比例额将减额。

减额的对象，必须就前一年的收入状况进行申报。即使无收入、收入少，也要进行所得的申报。

申报在截止 2024 年 1 月 1 日时的居民登记地的税务课处进行（2024 年 1 月 2 日以后来到日本的人为丰岛区国民健康保险课）。

减额标准日自 2024 年 4 月 1 日起。

新加入家庭的减额标准日为取得到国民健康保险资格日。

此外，不论收入情况如何，学龄前儿童的均等比例额减半。

减免标准额	减额率	每个人的均等比例额（年额）		
		基础（医疗）部分	后期高龄者支援金额部分	介护部分
430,000 日元 +100,000 日元 × (工资所得者等的数量 -1)	70%	14,730 日元	4,950 日元	4,950 日元
430,000 日元 +295,000 日元 × 加入人员数量 +100,000 日元 × (工资所得者等的数量 -1)	50%	24,550 日元	8,250 日元	8,250 日元
430,000 日元 +545,000 日元 × 加入人员数量 +100,000 日元 × (工资所得者等的数量 -1)	20%	39,280 日元	13,200 日元	13,200 日元

— 从 2024 年 1 月开始，对产前和产后期间相当的国民健康保险费进行减额 —

在产前产后期间加入丰岛区国民健康保险的人，国民健康保险费将会减额。

申报方法等请浏览丰岛区官网。

[减额期间]

从预产期月份的前一个月开始 4 个月相当的金额
多胎妊娠时，从预产期月份的前 3 个月开始至 6 个月相当的金额

[对象]

预定分娩或已分娩的人

※含怀孕 48 天以上的分娩、死产、流产、人工流产等情况。

※利用丰岛区分娩临时补助金制度时，将自动减少保险费。(无需申报)

问讯处：资格・保险费组
03-4566-2377

10. 保险费缴纳方法

(1) 账户转账 (原则)

保险费原则上通过账户转账缴纳。

转账日期为每月月底 (如金融机构休息时，延至下月第一营业日)，请在前一天进行入帐。

[手续方法]

- 窗口办理

以下金融机构只需提款卡即可办理手续。若以现金卡办理手续，在国民健康保险课、区民事务所受理。

《可现金办理手续的金融机构》

瑞穗银行、三菱 UFJ 银行、三井住友银行、理索纳银行、埼玉理索纳银行、邮储银行、绮罗星银行、巢鸭信用金库、东京信用金库、城北信用金库、兴产信用金库、朝日信用金库、东京城市信用金库、西京信用金库

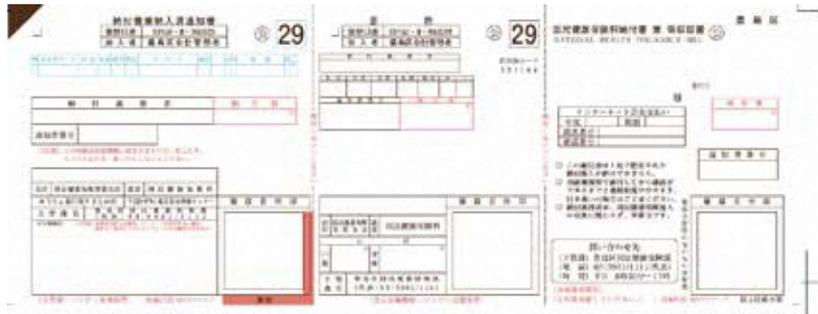
- 邮寄办理

请在账户转账委托书上填写必要事项，盖上存折

登记印章，将委托书邮送到国民健康保险课账户承办人。申请月的约 2 个月后开始进行转帐。

国民健康保险课、区民事务所可领取或来电索取，向您寄送委托书。

问讯处：账户承办 03-3981-1468



无法账户转帐时，请使用此处的缴款单，通过以下任意方法缴纳。

(2) 用缴款单缴纳时

如年保险费额无变更，则缴款单只在每年 6 月寄送一次。6 月以后加入的人，原则上在手续的次月寄送。请在每月月底（金融机构休息时，延至下一个营业日）前，前往附近的便利店、金融机构或丰岛区政府 3 楼的公共费用缴纳窗口・区民事务所缴纳。对账户转帐家庭则不寄送缴款单。缴款单丢失时，只要携带保险证、或可确认保险证号码的缴费收据等）前往国民健康保险课或区民事务所，即可缴纳。如与国民健康保险课联系，将会给您重新寄送缴款单。

(3) 移动收银机（信用卡支付）的方法

需事先将应用程序下载到手机上。使用手机摄像头读取缴款单的条形码，然后输入信用卡信息。

(4) 移动收银机（手机银行支付）的方法

需事先向相关金融机构申请开通手机银行，并在手机上下载应用程序。是一种使用手机摄像头读取缴款单的条形码，连接到手机银行来缴纳的服务。

(5) 使用电子钱包缴纳的方法

可以通过 LINE Pay、Pay Pay、au Pay、乐天 Pay、J-coin、d 支付进行支付。可支付的电子钱包品牌可能会有追加，详情敬请咨询。

需事先将应用程序下载到手机上。使用手机摄像头读取缴款单的条形码，然后使用应用程序以电子钱包支付。

(6) 从年金中扣除的方法

此方法附有条件。详情敬请咨询。

**问讯处：资格・保险费组
03-4566-2377**

11. 若不缴纳保险费

在日本，所有人都必须加入某种公共医疗保险（国民皆保险）。不能因不去医疗机构等看病为理由而不缴纳保险费。请务必在缴纳期限内缴纳保险费。因特殊理由不能缴纳保险费时，请勿放任不顾，尽早联络，说明缘由或制定新的缴纳计划等相关事宜。

即使来日首年度的保险费较低，对于有打工收入的人士，次年度的保险费通常会增加。请提前储蓄部分收入以备支付次年度的保险费则较为稳妥。

无学生折扣制度。

(1) 在缴纳期内不缴纳保险费时，会寄送督促状。并且，将通过文书、电话、上门、SMS（短消息服务）进行催告。

(2) 寄送督促状后仍未缴纳保险费者，将依法实施财产（工资、不动产、存款等）调查，执行滞纳处分（扣押）。例如，有可能会要求就业单位或打工处核查工资支付额及工资汇款账户等，如果发现可处分的工资等，将予以扣押。

(3) 如果有保险费滞纳的情况，可能会交付有效期较短的“短期被保险者证”。此外，根据滞纳情况，可能会交付“被保险者资格证明书”来取代保险证。此时，您在医院等支付的医疗费需暂时由自己全额负担，之后可以申请部分负担额以外的费用，但

可能会用来充抵滞纳的保险费。关于疗养费、高额疗养费等的给付也相同。

(4) 日本法务省正在考虑对于特定技能外国人一定程度滞纳国民健康保险、国民年金保险费，或因个人责任之事由一定程度滞纳所得税等时，将不批准其在留资格变更许可申请或在留期间更新许可申请，并对于拥有其他在留资格的外国人也采取同样措施。

**问讯处：整理收纳组 03-3981-1294
特别整理组 03-3981-1295**

12. 关于保险给付

患病和受伤时，出示保险证，即可在医疗机构等接受必要的治疗。接受治疗时，请在医疗机构支付30%（满6岁后最初的3月31日之前为20%，70岁以上为20%或30% ※）医疗费。剩下的部分由丰岛区负担。

如看病时不出示保险证，则需在医疗机构等支付全部医疗费。

另外，迁出丰岛区、在留期限过期后、因就职而加入其他健康保险等情况下，丰岛区的国民健康保险资格丧失后，如又使用了丰岛区保险证时，需返还丰岛区负担的医疗费部分。

另外，使用他人保险证时，将受到法律的惩处。

※ 70 岁以上 (75 岁以上除外) 者的负担比例如下。

- 一定以上所得者负担 30%
- 上述以外者负担 20%

问讯处：付款组 03-3981-1296

13. 不能享受保险的诊疗

以下事项不作为国保对象，需自己全额负担。

- ① 体检和精密健康体检、预防接种
- ② 正常妊娠、正常分娩、美容整形、牙齿排列矫正
- ③ 因工受伤和疾病（劳动灾害保险对象）
- ④ 根据患者的要求接受保险外诊疗时
- ⑤ 入院时的床位费差额（差额床位费）
- ⑥ 牙科诊疗中使用特殊材料时的“自由诊疗”
- ⑦ 因犯罪和故意的行为受伤
- ⑧ 因打架和烂醉的行为受伤和患病

问讯处：付款组 03-3981-1296

14. 疗养费

紧急时等不得已未出示保险证而接受了治疗时，先由自己负担全部金额；再经申请，报销除了自己应承担比例部分外的费用，仅限审核后认可部分。

申请期限为就诊日的翌日起 2 年以内。申请至支付过程约需要 3 个月。

[申请所需资料]

- ① 诊疗报酬明细单
- ② 收据
- ③ 保险证
- ④ 可确认银行帐号的资料（现金卡等）
- ⑤ 户主的印章（外国籍的户主亦可签名）

※ 加入事由发生后超过了 14 天未办理加入申请时，除“紧急情况或不得已的原因”之外，期间的治疗费需要全额负担，且不能申请疗养费等。

海外疗养费

在海外因伤病接受的治疗，如符合日本保险诊疗的规定，也可按日本国内的保险诊疗标准接受保险给付（海外的治疗并非全部属于对象）。具体方法为：将按照日本国内保险诊疗标准决定的金额（标准额）与实际额比较，从较少的金额中扣除部分负担额（20% 或 30%）的金额。治疗后临时负

担全部医疗费，回到日本后请提出请求（以出国治疗为目的除外）。

[申请所需的证件]

- ① 收据（明细单）（外文文件需附日文译文）
- ② 治疗内容证明书等有关治疗内容的文件（外文文件需附日文译文）
- ③ 收据（外文文件需附日文译文）
- ④ 保险证
- ⑤ 可确认银行帐号的资料（现金卡等）
- ⑥ 户主的印章（外国籍的户主亦可签名）
- ⑦ 治疗者护照

※ ①和②的申请书请到付款组领取（也可从主页上下载）。此外，①和②请医生书写开具。

※ 申请期间为就诊日的第二天起的两年内。

※ 治疗者从日本回国后再申请。

问讯处：付款组 03-3981-1296

15. 高额疗养费

在医疗机构等支付了高额的一部负担金时，经申请可退还超过限额的部分。在诊疗月 3 个月以后，丰岛区将向支付了高额疗养费的人寄送“关于高额疗养费的申请”通知书。请在通知书寄达后申请。

※ 出示限额适用认定证后，只需向医疗机构支付自己负担限额的部分。限额适用认定证请持保险证申请（欠保险费的，有可能不予发放限额适用认定证）。

问讯处：付款组 03-3981-1296

16. 分娩育儿临时费

加入丰岛区的国保的人，分娩后可领取。

关于分娩育儿临时费，以丰岛区国保发放的分娩育儿临时费 50 万日元为限，可利用直接向医疗机构等支付的“直接支付制度”或“领取代理制度”。但部分医疗机构还没有引进本制度，请向医疗机构确认。

此外，有关利用“直接支付制度”，分娩费用低于 50 万日元时的差额，或是不利用这些制度时，请在分娩后向国民健康保险课提出申请。

※ 关于产前产后的国民健康保险费免除，请确认 p15。

种类	给付金额	必要材料
分娩 育儿 临时费	500,000 日元	①分娩者的保险证 ②母子健康手册 ③户主的印章 ④银行账号 ⑤记录着详细费用内容的明细书(原件) ⑥与医疗机构等的协议文件(原件) ※ 在海外分娩者, 除上述①~④外, 还需出生证明书(原件)及证明书的日语翻译及分娩者的护照(原件)以确认出入境日期。 ※ 利用“领取代理制度”时不需要上述⑤、⑥。(分娩前需要向丰岛区提出申请。可在分娩预定日的2个月前申请。)
	妊娠 85 天以上的 死产、流产亦同	上述①~⑥外, 还需要医生的证明书

- ※ 在海外分娩者, 由分娩者回到日本后进行申请。
- ※ 已领取其他公共健康保险的(健康保险工会与全国健康保险协会等), 国民健康保险不再支給。
例) 本人加入其他公共健康保险期间在 1 年以上、丧失资格后 6 个月以内分娩时
- ※ 申请期限为分娩日(事实发生之日)的翌日起 2 年以内。
- ※ 在分娩日那天已丧失了国民健康保险资格的不予支付。

问讯处: 付款组 03-3981-1296

17. 保健事业

为使大家能够健康、愉快地生活，也实施下列业务。
详情敬请咨询。

(1) 发放当天往返的温泉浴设施的优惠券

发放当天往返的温泉浴设施的优惠券。

(2) 国保指定旅馆

与温泉地旅馆等签署了合同，可以比一般住宿费
用更低的费用予以利用。

问讯处：管理组 03-3981-1923

18. 特定健康检查・特定保健指导

为预防生活习惯病，进行以为代谢综合症重点的
特定健康检查及实施特定保健指导。

(1) 特定健康检查

加入了丰岛区国民健康保险的 40 岁到 74 岁者将
进行特定健康检查。引起代谢综合症的内脏脂肪
型肥胖者罹患生活习惯病的风险较高。因此特定
健康检查成为诊断代谢综合症者及发现危险人群
的重要健康检查。

(2) 特定保健指导

特定保健指导是对于特定健康检查的结果中需要改善生活习惯的人，由专业人员（保健师、管理营养师等）就代谢综合症的预防、改善提供实用信息或建议等，使之调整自身的生活习惯。

为了时刻保持健康，预防是最重要的。请确认自己的生活习惯，为适合自己的健康管理发挥作用（附健康优惠）。

**问讯处：地域保健课保健事业组
03-3987-4660**

19. 糖尿病预防保健指导

对于糖尿病后备人群，由专业人员（保健师、管理营养师等）提供糖尿病相关信息和稳定血糖值的建议。通过改变生活习惯预防糖尿病发病，为健康生活提供支持。

对象人士为特定健康检查结果显示 HbA1c（糖化血红蛋白）6.0 ~ 6.4%、未服用糖尿病治疗药者。但、属于特定保健指导的人士除外。

**问讯处：地域保健课保健事业组
03-3987-4660**

20. 介护保险制度

介护保险是“当需要介护或支援时”由整个社会为需要介护者及其家庭等提供支持的制度。

国民健康保险被保者中，凡 65 岁以上的人需要在国民健康保险费之外另行缴纳介护保险费。

另外，40 岁到 64 岁的人在缴纳国民健康保险时，需要一并缴纳介护保险费。

**问讯处：介护保险课 资格赋课组
03-3981-6376**

当使用介护保险服务时，需要申请并获得区的“需介护（需支援）”认定。关于“需介护”认定条件等详细事宜，请向介护保险课咨询。

**问讯处：介护保险课 认定审查组
03-3981-1368**

21. 后期高龄者医疗制度

75 岁以上的人属于后期高龄者医疗制度的被保险者。

获得资格的条件、手续、保险费等详细事宜，请向高龄者医疗年金课咨询。

**问讯处：高龄者医疗年金课 后期高龄者医疗组
03-3981-1332**

22. 关于个人编号卡的保险证利用 (截至 2023 年 12 月 12 日)

- 个人编号卡的保险证利用需要事前注册。注册方法请参照官网 (Mynaportal https://myna.go.jp/html/hokenshoriyou_top.html)。
 - 个人编号卡可以作为保险证使用。就业、跳槽、搬家以及可以用个人编号卡就诊。国民健康保险加入、退出、变更和以前一样需要申报。
- ※ 没有个人编号卡的人，预定发放资格确认书等以代替原有的保险证。详情敬请咨询。

[常见问题]

【Q1】 持有个人编号卡后，没有保险证也可就诊吗？

【A1】 需要在「个人编号卡」官网上进行保险证的使用注册。在网上无法确认资格的医疗机构和药店，仍然需要出示保险证和被保险人资格证明书等。此外，刚完成就业、跳槽、搬家等情况时，数据未更新至“在线资格确认系统”连接，仅凭个人编号卡可能无法在医疗机构或药店获得资格确认。此时与以前一样，出示保险证和被保险人资格证明书即可就诊。

【Q2】 在任何医疗机构都可以使用个人编号卡作为保险证使用吗？

【A2】 不一定适用于所有医疗机构。不能使用的医疗机构需要出示保险证。

咨询

●资格相关的内容

资格・保险费组 03-4566-2377

●个人编号卡发行等相关内容

丰岛区个人编号电话中心 03-3981-1122

●外语应对的免费电话（数字厅）

关于个人编号卡等 0120-0178-27

关于个人编号制度 0120-0178-26

丰岛区 区民部 国民健康保险课

东京都丰岛区南池袋 2-45-1

电话：03（3981）1111（总机）