

国民健康保险手册

2025



保险费的支付方式为银行账户自动扣款。请办理账户扣款手续。▶第 15 ~ 16 页

将个人编号卡作为保险证使用。▶第 2 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



即使没有所得或所得很少，也请进行所得申报。
▶第 10 页

请在期限内缴纳保险费。关于缴纳方式▶第 15 ~ 17 页



若您持续不缴纳保险费▶第 17 ~ 18 页

国民健康保险课的窗口

・个人编号卡的保险证使用 ・加入或退出国民健康保险 ・关于所得申报 ・关于保险费 ・保险费减额 ・保险费的支付方法	资格 / 保险费小组
・不缴纳保险费时	整理收纳小组
・关于保险金额的给付 ・不能享受保险的诊疗 ・关于疗养费用 ・海外疗养费用、高额疗养费用 ・分娩育儿临时补助金	给付小组

其他窗口

・特定健康检查、特定保健指导 ・糖尿病预防	地域保健课
・介护保险制度	介护保险课
・后期高龄者医疗制度	高龄者医疗年金课

问讯处：

丰岛区电话中心

03-3981-1111（总机）

（从上午 8 点到下午 6 点，周六日也可接待）

目录

1. 何为国民健康保险制度	1
2. 关于个人编号卡的保险证的使用 (个人编号卡保险证)	2
3. 加入国民健康保险	5
4. 退出国民健康保险	8
5. 其他手续	9
6. 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) 申告	10
7. 保险费	10
8. 保险费减额	13
9. 保险费支付方法	15
10. 若不支付保险费	17
11. 关于保险给付	18
12. 不能享受保险的诊疗	19
13. 疗养费 (未携带个人编号卡 保险证等前往医院时)	20
14. 高额疗养费 (医疗费用较高时)	22
15. 分娩育儿临时补助金 (婴儿出生时)	22
16. 特定健康检查・特定保健指导	24
17. 糖尿病预防保健指导	24
18. 介护保险制度	25
19. 后期高龄者医疗制度	26

※ 本手册是令和 7 (2025) 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」

2. 关于个人编号卡的保险证的使用 (个人编号卡保险证)

(1) 个人编号卡保险证

- ①「个人编号卡保险证」是指已注册为健康保险证用途的个人编号卡。

使用个人编号卡作为保险证需要提前完成注册。
具体注册方法请参阅官方网站。

(https://myna.go.jp/html/hokenshoriyou_top.html)



- ②「资格确认书」、「资格信息通知书」

- 未持有个人编号卡保险证者

…将发放「资格确认书」。

可在医疗机构代替健康保险证的使用。

- 已持有个人编号卡保险证者

…将发放「资格信息通知书」。

当医疗机构无法使用卡片读取器时，请同时出示个人编号卡保险证。

此外，可以通过 Mynaportal 查看健康保险的相关信息。

- ③ 其他

- 加入、退出或变更国民健康保险的手续需按原有流程办理。

- 个人编号卡保险证将在办理手续后的几天内生效。

(2) 个人编号卡保险证在医院的使用方法



未持有「个人编号卡保险证」者，请在窗口出示资格确认书。



(3) 有效期限

个人编号卡保险证、资格确认书的有效期限以在留期限为基础设定。有效期限届满的个人编号卡保险证、资格确认书不能再使用。

在留期限更新后

① 持有个人编号卡保险证者

请更新个人编号卡，无需在国民健康保险课办理其他后续。

② 持有资格确认书者

在丰岛区确认在留期限更新后，将会邮寄新的资格确认书。

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。

(4) 个人编号卡保险证使用方法

- ① 保险证丢失、破损不能使用时，请申请重发。
- ② 以下对象者已失去国民健康保险资格，无法使用个人编号卡健康保险证或资格确认书。需要尽快归还资格确认书。
 - (i) 在留期限过期
 - (ii) 如果变更为「特定活动」的在留资格，并且活动内容如下：
 - 「就医活动」、「照顾此人日常生活的活动」
 - 「观光、保养及其类似活动」
- ③ 个人编号卡保险证、资格确认书以及资格信息通知书只限本人使用。

常见问题

【Q1】 如何确认个人编号卡保险证的注册是否正确？

【A1】 可以登录 Mynaportal 确认注册状态。如果注册成功会显示「注册完成」。

【Q2】 个人编号卡保险证是强制的吗？

【A2】 个人编号卡保险证不是强制的，没有个人编号卡保险证，也可以使用「资格确认书」继续享用医保待遇。

【Q3】 每次就医时需要出示个人编号卡保险证吗？

【A3】 就诊时需要每次出示个人编号卡保险证。此外，为提供诊疗和用药信息，每次就诊时需要确认并同意相关事项。

【Q4】 使用个人编号卡保险证有哪些好处？

【A4】 主要有以下三点：

- ①无需提前支付高额疗养费用。
- ②随时查看自己的处方记录和健康检查信息。
- ③报税时，申请医疗费用扣除更加方便快捷。



3. 加入国民健康保险

(1) 必须加入国民健康保险者

凡是在丰岛区办理了居民登记的对象者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，办理了居民登记的对象者，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）者以及作为被扶养人加入其他公共健康保险者

② 接受生活保护者

③ 在留期间为 3 个月以下的人（※ 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。（在留资格为「短期停留」和「无在留资格」者除外）。已获得被保险人资格的人，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手续。

④ 持有「特定活动」在留资格且符合以下条件的人：

- ・「接受医疗」或「照顾其日常生活」者
- ・「观光、疗养及其类似活动」者

⑤ 75 岁以上者（成为「后期高龄者医疗制度」的被保险人，而非国民健康保险）（参照 p26）

(3) 加入手续

在下列情况下，必须在 14 天以内国民健康保险课、区民事务所办理手续。

保险费的支付方式为**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

(办理①至④手续所需材料)

	所需材料
①	无需其他材料
②	能证明其他健康保险资格失效日期的材料
③	无需其他材料
④	保护废止决定通知书

※ ①・③：在综合窗口科或区民事务所办理①转入登记、③出生登记后，资格确认书或资格信息通知书将会邮寄到家。如果需要当天领取，可以携带本人身份证明文件（参照 p4）前往国民健康保险课或区民事务所。

(4) 领取资格确认书或资格信息通知书

资格确认书将通过特定记录郵便寄送，资格信息通知书则通过普通邮件寄送。请在信箱上标明姓名。如果因为收件人不明等原因未能收到邮件，则需要国民健康保险课或区民事务所办理再次发放的手续。急需资格确认书或资格信息通知书的人士，在加入或补发申请时，请携带下述的本人身份确认资料。

※ 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）

- ※・持有特定活动在留资格的人需要提供指定书。
- ・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。

4. 退出国民健康保险

以下情况请在 14 天以内办理手续。

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：

请使用下方的二维码进行电子申请并提交登记。



也可以在国民健康保险课或区民事务所办理手续。

请携带以下文件：

- 国民健康保险的「个人编号卡保険証」或「资格确认书」
- 新加入公司的健康保险的「资格确认书」或「个人编号卡和资格信息通知书」

※如果不办理取消手续，可能会产生重复的国民健康保险费。

- **如果迁出丰岛区（或出国）或加入其他公司的健康保险，就不能再使用丰岛区的国民健康保险证。**
- **不能因为「不确定是否会生病」或「不想支付保险费」等理由而选择不加入国民健康保险。**

5. 其他手续

在丰岛区内住址或姓名变更时，请到综合窗口课或区民事务所办理手续。届时，请带上所有人的资格确认书或资格信息通知书。

在综合窗口课办理手续…

新的资格确认书或资格信息通知书将会邮寄到您的住址。如果需要当日领取，请到国民健康保险课办理。

在区民事务所办理手续…

新的资格确认书或资格信息通知书可以当天领取。

※ 当天领取需要提供可以确认本人身份的文件。
(参照 p7)

6. 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）申告

国民健康保险费，是根据总所得金额等计算的。

如果申报收入，保险费和高额疗养费用的分担比例将会准确计算。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。

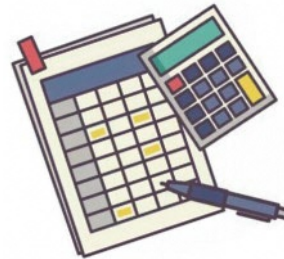
申告处为当年 1 月 1 日办理居民登记的区市町村税务课。

○ 2025 年 1 月 1 日以前来日本者

请以 2025 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。

○ 2025 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」。



7. 保险费

(1) 保险费计算方法

- 保险费是按照每个年度（从 4 月到次年 3 月）计算的。
- 金额是根据前一年 1 月到 12 月在日本的所得来计算的。

- 保险费按月计算，从加入月份起，直到退出前的一个月为止，期间需要支付保险费。

算定基础额
=
2024年中的总所得金额
-
43万日元

I 医疗部分

4月～次年3月
(限额66万日元)

=

所得比例金额

各加入者的
算定基础额

×

7.71%

+

平均比例金额

47,300日元×加入者数

II 后期高龄者支援部分

4月～次年3月
(限额26万日元)

=

所得比例金额

各加入者的
算定基础额

×

2.69%

+

平均比例金额

16,800日元×加入者数

III 介护部分

4月～次年3月
(限额17万日元)

=

所得比例金额

40～64岁的
各加入者的
算定基础额

×

2.25%

+

平均比例金额

16,600日元×40～64岁
加入者数

(2) 保险费的通知

保险费每年 6 月决定。

6 月中旬，将寄送「国民健康保险费决定通知书」。

(支付概览)

4月

5月

6月

7月

⋮

12月

1月

2月

3月

虽然会产生保险费，但是不会进行收费

从4月开始，到次年3月为止，分10次支付

1年的保险费

11

- 从 6 月至次年 3 月全年分 10 次支付。
- 通过银行账户转账支付。
- 通知书上的计算基础金额栏未申报的，需要进行所得申报。（参照 p10）
- 如果从 6 月起总所得金额等发生变化，或者加入者家庭有变动，将会发送「国民健康保险费变更通知书」。

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。
- 如有缴纳不足时，有时需在退出月以后补交。
- 如果缴纳过量，事后会返还。

(ii) 部分家庭成员退出时
进行再计算，将余额分摊缴纳至 3 月期。

8. 保险费减额

国民健康保险没有学生折扣。但是，在以下情况下，保险费可能会减额。

(1) 令和 6 年的所得低于一定标准的家庭

加入了国民健康保险的人（包括未加入的户主），前一年的所得金额在减免标准额以下的家庭，保险费的均等比例额将减额。无需向国民健康保险课提交申请。

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
43 万日元 + 10 万日元 × (工资所得者等的数量 -1)	70%	14,190 日元	5,040 日元	4,980 日元
43 万日元 + 30.5 万日元 × 加入人员数量 + 10 万日元 × (工资所得者等的数量 -1)	50%	23,650 日元	8,400 日元	8,300 日元
43 万日元 + 56 万日元 × 加入人员数量 + 10 万日元 × (工资所得者等的数量 -1)	20%	37,840 日元	13,440 日元	13,280 日元

(2) 学龄前儿童

学龄前儿童的均等比例额减半，适用于所有家庭，无需申请。

(3) 预产期临近或已分娩的人士

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



[适用对象]

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。

如果利用丰岛区分娩临时补助金制度 (参照 p22)，则无需提交申请。

(4) 失业人员

因倒闭、解雇等非自愿离职的人员，保险费将按工资所得的 30% 来计算。

[适用对象]

符合以下所有条件的人：

- 年龄未满 65 岁
- 持有雇佣保险领取资格证或雇佣保险领取资格通知，且离职原因代码为「11, 12, 21, 22, 23, 31, 32, 33, 34」中的任意一个

[申请方法]

请通过右侧的二维码进行电子申请。

也可以在国民健康保险课窗口提交申请。



9. 保险费支付方法

(1) 账户转账

保险费的支付方式为账户转账。

在办理国民健康保险加入手续时，请注册账户转账。

转帐日期为每月月底（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

请携带银行卡。

在国民健康保险课或区民事务所办理。请通过下方的二维码确认适用的金融机构。



- 邮寄办理

只需填写、盖章和投递这三个简单步骤即可完成申请。申请后的大约两个月后将开始进行账户转账。

获取账户转账申请书的方法：

- 国民健康保险课或区民事务所窗口
- **电子申请**（可通过下方二维码进行申请）



(2) 如果没有银行账户

如果年保险费没有变化，缴费单每年只会在 6 月发放一次。请在每月的最后一天之前（如果是金融机构休息日，则为下一个工作日）到以下地点缴纳：

- 附近的便利店
- 金融机构
- 丰岛区政府 3 楼公共费用缴纳窗口
- 区民事务所

如果丢失缴费单，需提供能确认标号和号码的资料（如资格确认书、资格信息通知书等），并联系国民健康保险课，缴费单将会重新发送。

(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 Pay Pay、au Pay、乐天 Pay、J-coinPay、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。

10. 若不支付保险费

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。

- (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，有可能会要求用人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) 如果存在保险费未缴清的情况，根据滞纳状况，可能会成为特别疗养费的支付对象。这种情况下，医疗费用需要先在医院等场所全额自行支付。随后，除个人自负部分外的费用可以申请报销，但报销金额可能会优先用于抵扣未缴的保险费。
- (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。**

11. 关于保险给付

患病和受伤时，出示个人编号卡保险证，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 74 岁以下根据收入需支付 20% 或 30%）医疗费。剩下的部分由丰岛区负担。

如看病时不出示个人编号卡保险证等，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，如又使用了丰岛区的个人编号卡保险证时，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。

12. 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

13. 疗养费（未携带个人编号卡保险证等前往医院时）

紧急时等不得已未出示个人编号卡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，但只支付审核后认可的部分。

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 本人身份证明文件
- 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，将会进行支付。支付金额将以日本的保险诊疗费用为标准（并非所有海外治疗都能纳入支付范围）。具体方法是：将根据日本保险诊疗标准确定的金额（标准金额）与实际费用进行比较，从较低的金額中扣除部分负担费用（20% 或

30%)。患者需要回国后申请（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 本人身份证明文件
 - 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。

14. 高额疗养费（医疗费用较高时）

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本人身份证明文件申请（欠保险费的，有可能不予发放限额适用认定证）

15. 分娩育儿临时补助金（婴儿出生时）

加入丰岛区国民健康保险的人员，每出生一名婴儿可获得 50 万日元的补助金。

关于分娩育儿临时补助金，可以选择通过「直接支付制度」，将费用直接支付给医疗机构等，或者使用「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，请确认第 14 页。

种类	给付金额	必要材料
分娩 育儿临时 补助金	500,000 日元	① 分娩者的身份证明文件 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，需要在回到日本后申请。

※ 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。

※ 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。

16. 特定健康检查・特定保健指导

为预防生活习惯病，进行以代谢综合症为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

加入丰岛区国民健康保险的 40 岁到 74 岁人员，可以接受特定健康检查。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。因此特定健康检查旨在发现已经患有代谢综合症或有高风险的人群。

(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（还有与健康相关的礼物）。

问讯处：地域保健课保健事业组

03-3987-4660

17. 糖尿病预防保健指导

对于有可能患糖尿病的人，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，帮助减少患糖尿病的风险，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。但是，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

18. 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

19. 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人。

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

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
问讯处：丰岛区电话中心
03 (3981) 1111 (总机)