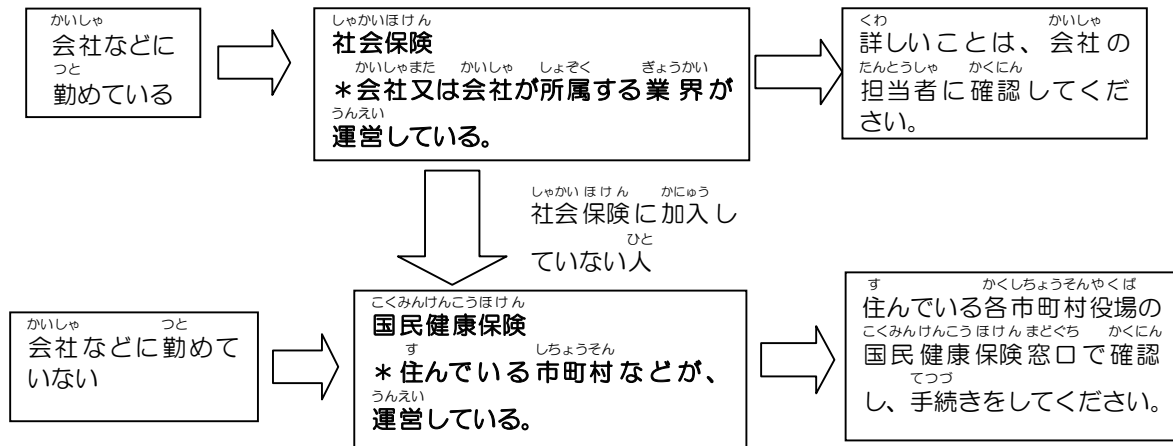


II-2 医療保険 (国民健康保険・介護保険など)

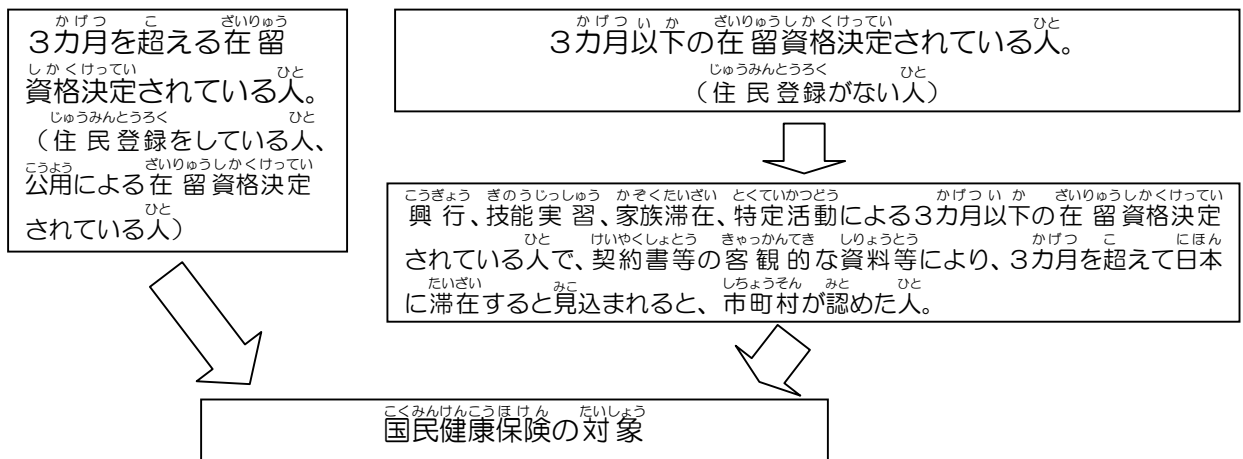
1. 日本の医療保険

日本の医療保険には、大きく分けて以下の2つの種類があります。法律により、どちらか1つに加入しなくてはなりません。また、日本において、医療費は高額ですが保険に加入することで、自己負担を抑えることが出来ます。3カ月を超える在留資格が決定され、住民登録をしている外国人の方は、国民健康保険に加入できます。



75歳以上の人は、「後期高齢者保険」に加入することになります。(詳しくは3. 後期高齢者医療制度へ)

2. 国民健康保険 国民健康保険の対象となる人*



下記の外国人の方は除外されます。

* 日本と医療保険を含む社会保障協定を結んでいる国のかたで本国政府からの社会保障加入の証明書がある人

* 「特定活動」の在留資格のうち医療目的で滞在する人とその人のお世話をするために滞在している人

* 「短期滞在」、「外交」の在留資格を滞在している人

(1) 加入の手続き

- 加入時期 入国時、転入時、子どもが生まれた時、社会保険などをやめた時
- 必要なもの 在留カード(住民登録がない場合でも滞在が3カ月を超えることを証明する書類)

(2) 加入者の保険給付(受けられるサービス)

- 給付金の額や手続きなど、詳しくは市町村担当窓口におたずねください。(付録区-1)
- 医療費の個人負担 加入者は、医療費の3割〔義務教育就学前までの方は2割、70歳以上74歳以下の方は2割(平成26年4月1日以前に70歳の誕生日を迎えた人は1割。一定以上所得のある方は3割)〕の負担で治療が受けられます。入院に付随する雑費などは保険の対象とならないことがあります。一人の人が、1カ月間に同じ医療機関を支払った医療費の自己負担額が一定額を超えた時、その超えた分が後で支給されます。
 - 高額療養費 加入者が出産したときに費用の一部が世帯主に支給されます。
 - 出産育児一時金 加入者が死亡したときに、葬儀を行った方に葬祭費用の一部が支給されます。
 - 特定疾患 特定疾患で医療費がかかった場合、助成制度等があります。

(3) 保険料(税)

保険料は一律ではなく、あなたの家族構成、前年度の所得などによって計算され、市町村によって異なりますので、詳しくは加入する市町村におたずねください。(付録区-1)

保険料は、年何回か(回数は市町村によって異なる)に分けて払います。保険料の納付書が郵送されますので、担当課の窓口、最寄の金融機関やコンビニエンスストアなどで支払ってください。銀行や郵便局の口座引き落としができる場合もあるので、詳しくは窓口で問い合わせてください。

また、世帯の国民健康保険の被保険者が全員65歳以上で、世帯主の年金が月額15,000円以上あり、介護保険料と合わせた額が年金額の半分以上を超えない場合は、原則として年金から天引きとなります。

あなたが、災害で被害を被ったり失業して保険料を一時的に払えない場合、保険料の減免(安くなったり、特別に払わなくてもよくなること)の適用がある場合がありますので、市町村にご相談ください。

交通事故や他人にけがをさせられた時、本来は加害者が医療費を負担すべきものですが、届け出により国民健康保険で診療を受けられます。あとで加害者に保険者(市町村)から損害賠償請求することがありますので、示談するときは事前に市町村の担当課に相談してください。(付録区-1)

3. 後期高齢者医療制度

日本では、75歳以上の方は、これまでの医療保険を抜けて、新たに後期高齢者医療制度に自動的に加入します。外国人の方も、3カ月を超える在留資格が決定され、住民登録している人は自動的に加入します。なお、住民登録をしていない場合でも滞在が3カ月を超えるとみなされる人は対象となります。(住民登録をしていないと自動的に加入はできません。お住まいの市町村の後期高齢者医療担当課へ相談してください。)

また、在留資格により除外される場合があります。

(後期高齢者医療制度の対象となる人は国民健康保険と同じです。詳しくは2. 国民健康保険へ)

(1) 加入の手続き

- 加入の手続きは不要で、75歳の誕生月の前月に広域連合から保険証が送られます。
- 65歳以上74歳以下の方も、申請により、一定の障害があると認定されると、後期高齢者医療制度に加入することができます。申請は、お住まいの市町村の後期高齢者医療担当課で行ってください。

(2) 加入者の保険給付(受けられるサービス)

- 医療費の個人負担 医療費の1割の負担(一定以上所得のある方は3割)で治療が受けられます(入院に付随する雑費などは保険の対象とならないことがあります)
- 高額療養費 1カ月の医療費が高額になると、申請により自己負担限度額を超えた額が払い戻されます。
- 葬祭費 死亡時には葬祭費が支給されます。
- 助成制度 特定疾患で医療費がかかった場合の助成(費用が安くなるなど)

葬祭費や特定疾患の医療費助成の手続きは、お住まいの市町村の後期高齢者医療担当課で行ってください。

(3) 保険料

都道府県ごとに保険料が計算されます。保険料は、あなたの家族構成、前年度の所得により異なります。保険料の納め方は、年金が月額15,000円以上あって、介護保険料と合わせた額が年金額の半分以上を超えない場合は、年金から天引きされます。それ以外の方は、納付書が郵送されますので、担当課の窓口、最寄りの金融機関で支払ってください。あなたが、災害で被害を受けたり失業して保険料を一時的に払えない場合、保険料の減免の適用がある場合がありますので市町村担当課へ相談してください。(付録区-1)

4. 介護保険

日本では、加齢による病気などにより、介護が必要になった時に、市町村が実施する介護保険により必要なサービスを利用することができます。

(1) 加入する方

日本に住む65歳以上の方(第1号被保険者)と40歳から64歳までで公的医療保険に加入している人(第2号被保険者)が介護保険の加入者(被保険者)となります。外国人の方も3カ月を超えて日本に滞在し、日本に住所を有する場合は、介護保険の被保険者になります。(在留期間が3カ月以下の方でも、3カ月を超えて滞在すると認められる場合は、被保険者となることができます。)

(2) サービスを利用できる方

■「65歳以上の方(第1号被保険者)」で

- 寝たきりや認知症などで常に介護を必要とする状態(要介護状態)であると、市区町村から認定を受けている方。

・常時の介護までは必要ないが、身じたくなど、日常生活に支援が必要な状態（要支援状態）であると、市区町村から認定を受けている方。

■「40歳から64歳までの医療保険に加入している方（第2号被保険者）」で初老期の認知症、脳血管疾患など老化が原因とされる16種類の病気により要介護状態や要支援状態になったと市区町村から認定を受けている方。

(3) 利用できるサービス

■在宅サービス（「要支援」の方向けの介護予防サービスを含む）

- ・訪問介護（ホームヘルプサービス）ホームヘルパーが訪問して生活援助や身体介護を行う。
- ・訪問看護 看護師が訪問し、療養状況の確認や指導、診療の補助などを行う。
- ・通所介護（デイサービス）デイサービスセンターで入浴・食事、機能訓練を受ける。
- ・短期入所生活介護（ショートステイ）
- ・特定施設入居者生活介護 など

■施設サービス

- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）常に介護が必要な人で在宅生活困難な人（原則要介護3以上の方）が日常生活上の世話、機能訓練、介護などを受けながら生活する施設。
- ・介護老人保健施設、機能訓練や看護、介護を必要とする人が在宅復帰を目指す施設。
- ・介護療養型医療施設 長期の療養を必要とする人が、介護や機能訓練などの医療サービスを受ける施設。

※施設サービスについては、「要支援」の方は利用できません。

■地域密着型サービス（「要支援」の方向けの介護予防サービスを含む）

(4) 保険料の納め方

■65歳以上の方（第1号被保険者）

- ・老齢・退職年金等が月額15,000円以上の方は年金から天引き、それ以外の方は口座振替などにより直接市町村へ納めます。

■40歳から64歳までの公的医療保険に加入している方（第2号被保険者）

- ・加入している医療保険の保険料に上乗せして一括して納めます。

(5) 利用料の負担

- ・介護保険からサービスを受けたときは、原則としてかかった費用の1割または2割（所得により異なる）を負担します。また、施設に入った場合には、費用のほかに居住費・食費なども負担します。
- ・月々の負担が高くなりすぎないように、自己負担分の上限を設けています（高額介護サービス費の支給）。特に所得が低い方は、負担が重くなりすぎないように低い上限を設定し、また居住費・食費も低くしています。

(6) 介護保険相談窓口

介護保険に関する手続き、利用できるサービスなど詳しくはお住まいの各市区町村の介護保険相談窓口でおたずねください。（付録区-1）