

国民健康保险手册

2022



若您加入了公司等单位的保险，请自行在窗口，或以邮寄、电子申请方式停保国民健康保险（不会自动切换）▶第 7 页



若您的居留期限或居留资格有所变更，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



请在期限内缴纳保费。关于缴纳方式▶第 15 ~ 17 页

若您持续不缴纳保险费▶第 18、19 页



去医院时请携带保险证▶第 19、20 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. 保险费平均比例额的减额	14
10. 保险费支付方法	15
11. 若不缴纳保险费	18
12. 关于保险给付	19
13. 不能享受保险的诊疗	20
14. 疗养费	21
15. 高额疗养费	22
16. 分娩育儿临时费	23
17. 保健事业	25
18. 特定健康检查・特定保健指导	25
19. 糖尿病预防保健指导	26
20. 看护保险制度	27
21. 后期高龄者医疗制度	27

※ 本手册信息截至令和 4（2022）年 4 月。

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”。

包括外国人在内的所有居民，都必须加入某项公共医疗保险并缴纳保险费。

加入者仅需自付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（国保）是医疗保险制度的一项内容。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，户主仍具有支付义务，并将成为财产调查及扣押等的对象（参照 p18、p19）。

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，必须在挂号处出示保险证。

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居留期限为基础设定。有效期限届满的保险证不能使用。延长居留期限时，请务必在期满前到入国管理局办理延期手续。

在领取新的居留卡前保险证的有效期限届满时，请至国民健康保险课窗口提示续签中文件办理保险证延期两个月的手续。

居留期限更新后，请持护照、居留卡、及旧的保险证到国民健康保险课办理国民健康保险证换新手续。居留资格为特定活动者，需提供指定书。**不能确认居留期限已延长时，国民健康保险的资格即丧失，保险证也不能再使用。**

居留资格仅余3个月以下，或是已无居留资格者，重新取得居留资格开立居民票时，请持护照、居留卡前来办理保险证发行的手续。居留资格为特定活动者，需提供指定书。

(4) 保险证使用方法

- ① 修改保险证内容时，请向国民健康保险课提出申请。
- ② 保险证丢失、破损不能使用时，请申请重发。
- ③ 居留期限过期、为“特定活动”的居留资格，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、或加入工作单位健康保险时，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适用

住民基本台账法的对象者（适用(2)的规定者除外）均应加入国民健康保险。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，适用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 居留期间为 3 个月以下的人（※ 注）
- ※ 注：即使居留期间为 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，有可能也可以加入，因此具体情况敬请咨询（居留资格为“短期停留”和“无居留资格”者除外）。已获得被保险人资格的人，即使连续居留期间为 3 个月以下，也可以继续保留资格。请持护照、居留卡等证件前来办理保险证发行的手续。
- ⑤ 在“特定活动”的居留资格者中，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”的被保险人，而非国民健康保险）（参照 p27）

(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。

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 不再接受生活保护时

(4) 关于保险证的领取

保险证以简易挂号信（不可转寄）寄送。请务必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，在加入或申报再次发放时，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
 - 居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，也会被追溯征收之前最高 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

以下情况必须在 14 天以内到国民健康保险课、综合窗口课、区民事务所办理手续，并必须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，居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。携带居留卡、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，则为双重加入，被双边索取保险费，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，请浏览主页。

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. 请在申报期限内进行所得的申告

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。

○ 2022年1月1日以前来日本者

请以2022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。

○ 2022年1月2日以后来日本者

刚到日本、上一年不在日本者，请向国民健康保险课提出“国民健康保险费申报书”。

※ 关于平均比例额的减额，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。

算定基础额是指从上一年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平均比例额的合计。

例如，2021年1月入境，在日本居住的人，则根据2021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2022年4月～2023年3月的保险费。

(2) 保险费的通知

保险费每年 6 月决定

保险费在确定居民税金额的 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”。

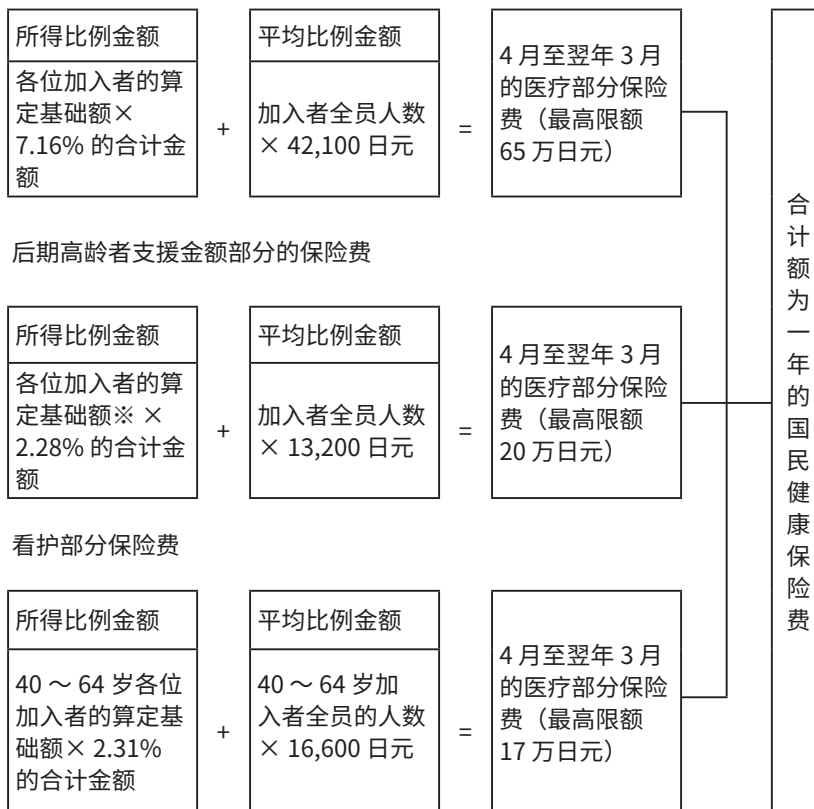
从 6 月至次年 3 月全年分 10 次支付。以缴款单支付保险费时，请选择 6 月～8 月（按月支付）或全月期（一次支付一年份）。9 月～11 月月份和 12 月～3 月月份的缴款单将分别于 9 月上旬和 12 月上旬寄发。

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 = 上一年的总所得金额 - 基础扣除额 (43 万日元)

<p>年度中途加入・退出时</p> $\text{全年保险费} \times \frac{\text{加入月数}}{12}$
--

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，最初仅按平均比例额计算。其后，向那年 1 月 1 日时住处的区市町村查询总所得金额等，根据该金额，就保险的所得比例额进行再计算，有可能发送“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予以缴纳。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 月期份。

④ 过去年份的保险费

保险费按年度(4 月至翌年 3 月)计算，已过年度份保险费是指追溯上一年度(3 月 31 日以前)已取得国民健康保险资格时，或判明上一年度的所得等，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. 保险费平均比例额的减额

保险费不能免除，也没有学生折扣制度。

但是，加入国民健康保险者（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，保险费的平均比例额将予以减额。

减额的对象，必须就上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 2022 年 1 月 1 日时的居民登记地的税务课处进行（2022 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 2022 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，2022 年度学前儿童的平均比例额减半，不受收入状况的影响。

减免标准额	减额率	每个人的平均比例额（年额）		
		基础（医疗）部分	后期高龄者支援金额部分	看护部分
430,000 日元 +100,000 日元 × (工薪人员等的数量 -1)	70%	12,630 日元	3,960 日元	4,980 日元
430,000 日元 +285,000 日元 × 加入人员数量 +100,000 日元 × (工薪人员等的数量 -1)	50%	21,050 日元	6,600 日元	8,300 日元
430,000 日元 +520,000 日元 × 加入人员数量 +100,000 日元 × (工薪人员等的数量 -1)	20%	33,680 日元	10,560 日元	13,280 日元

问讯处：资格・保险费组
03-4566-2377

10. 保险费支付方式

保险费原则上通过账户转帐缴纳。

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），请在前一天进行转帐。

[手续方法]

・ 窗口办理

以下对象的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。

《对象金融机构》

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

请在账户转帐委托书上填写必要事项，盖上存折申报用章，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、区民事务所备有账户转帐委托书。另外，与国民健康保险课账户承办人联系，也可向您寄送委托书。

问讯处：账户承办 03-3981-1468

仅限无法账户转帐时，可通过以下任意方法缴纳。

(1) 用缴款单缴纳时

缴款单如年保险费不变更，将于 6 月、9 月、12 月一年分 3 次寄送。请在每月月底（金融机构休息时，延至下月第一营业日）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・区民事务所付款。对账户转帐家庭则不寄送缴款单。

缴款单丢失时，只要携带可确认号码的证件（保险证、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。

(2) 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。

(3) 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。

(4) 使用电子货币缴纳的方法

可以通过 LINE Pay、Pay Pay、au Pay、J-coin、d 支付进行支付。

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货币支付。

(5) 从年金中扣除的方法

对象家庭附有条件。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。因故不能缴纳保险费时，请尽早进行咨询。

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，将通过文书进行催告。另外，也会定期打电话或上门进行催告。

(2) 寄送督促状后仍未缴纳保险费者，将依法实施财产调查，执行滞纳处分（扣押）。调查财产时，有可能会要求就业单位或打工处核查工资支付额及工资账户等。如果发现工资或财产，将予以扣押。

(3) 如果有保险费滞纳情况，可能会交付有效期较短的”短期被保险者证“。视滞纳情况，可能代而交付”被保险者资格证明书“来取代保险证。这种情况下，您在医院等支付的医疗费需暂时由自己全额负担，保险给付部分可以在之后申请给付，但包括其他保险给付（疗养费、高额疗养费等）在内，有可能用来充当您滞纳的保险费。

(4) 日本法务部正在研讨针对当特定技能外国人滞纳国民健康保险、国民年金保险费，或因应归于个人责任之事由滞纳所得税等达一定程度时，不许可其居留资格变更许可申请或居留期间更新许可申请，并对于拥有其他居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、居留期限过期后、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即丧失；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 入院时的科室费用差额（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，支付国保应付金额部分。唯仅限审查机构认为适当的部分支付。

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 银行帐号
- 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 天办理加入申报时，延迟申报的理由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，并不能申请疗养费等。

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。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 银行帐号
- 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的用纸请到付款组领取 (可从主页上下载)。

※ 申请期间为就诊日的第二天起的两年内。

问讯处 : 付款组 03-3981-1296

15. 高额疗养费

在医疗机构等支付了部分高额负担金时, 经申请可退还超过限额的部分。在诊疗月 3 个月以后, 丰岛区将向高额疗养费的对象人士寄送“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（限额适用认定证在未缴纳保险费时有可能不予发放）。

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，可在遇到分娩时领取。

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 42 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 42 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。

种类	给付金额	必要材料
分娩 育儿 临时费	420,000 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） ※ 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。） ※ 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。
	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（发生之日）的翌日起 2 年以内。

※ 在分娩日丧失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，特举办下列事业活动。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，进行以为代谢综合征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。引起代谢综合征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征者及发现高危人群的重要健康检查。

(2) 特定保健指导

所谓特定保健指导，是对于特定健康诊断的结果需要改善生活习惯者，由专业人员（保健师、管理营养师等）等就代谢综合症的预防、改善提供实用信息，提出建议等，使之调整自身的生活习惯。为了保持健康，预防是最重要的。请确认自己的生活习惯，有助于适合自己的健康管理（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

对于糖尿病危险人群，由专业人员（保健师、管理营养师等）提供糖尿病相关信息，并针对饮食、运动、生活改善提出指导意见。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. 看护保险制度

看护保险是“当需要看护或支援时”由整个社会为需要看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看护保险费。

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

**问讯处：看护保险课 资格赋课组
03-3981-6376**

当使用看护保险服务时，需要进行申请并获得区的”需看护（需支援）“认定。关于”需看护“认定条件等详细事宜，请向看护保险课咨询。

**问讯处：看护保险课 认定审查组
03-3981-136**

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**

