

看护保险制度概要 (介護保険制度概要)

1. 看护保险制度是，因年纪增大等需要看护的人由社会全体相互支撑的制度。
(介護保険制度は、加齢等により介護が必要となった人を社会全体で支えあう制度です。)

- 在日本居住 40 岁以上的人必须加入看护保险
(日本に住んでいる 40 歳以上の人は、介護保険に加入しなければなりません。)
- 看护保险制度是，为了减轻看护的负担，加入者相互出资，作为因年纪增大等需要看护时的费用，由整个社会相互支持，相互扶助为目的的制度。
(介護保険制度は、介護の負担を軽くするために、加入者がお金を出し合い、加齢等により介護が必要となったときの介護に充てる費用を社会全体で支えあう、相互扶助を目的とした制度です。)

2. 40 岁以上的人成为被保险人。
(40 歳以上の人は被保険者になります。)

(1) 65 岁以上的人是第一号被保险人。
(65 歳以上の人は第 1 号被保険者になります。)

- 到了 65 岁就成为看护保险的第一号被保险人，从居住的市镇政府领取保险证。
(65 歳になると介護保険の第 1 号被保険者になり、お住まいの市町から保険証が交付されます。)
- 在需要看护的时候，到市镇政府申请要看护认定，接受认定后就可利用看护服务。
(介護が必要になったときには、市町に要介護認定申請を行い、認定を受ければ介護サービスを利用できます。)
- 申请要看护认定时需要携带保险证。
(保険証は、要介護認定申請のときに必要になります。)

(2) 40 岁以上未满 65 岁的人是第 2 号被保险人。
(40 歳以上 65 歳未満の人は第 2 号被保険者になります。)

- 40 岁以上未满 65 岁的人，成为看护保险的第 2 号被保险人。
(40 歳以上 65 歳未満の人は、介護保険の第 2 号被保険者になります。)
- 第 2 号被保险人，因以下 16 种疾病而需要看护时，可以向市镇政府申请要看护认定，通过认定后就可利用看护服务。
(第 2 号被保険者になると、以下の 16 疾病により介護が必要になったときに、市町に要介護認定申請を行い、認定を受ければ介護サービスを利用できます。)

＜16 种疾病的种类＞

- ・ 癌症
- ・ 风湿性关节炎
- ・ 肌萎缩性侧索硬化症
- ・ 后纵向韧带骨化症
- ・ 伴随骨折的骨质疏松症
- ・ 初老年期的痴呆症
- ・ 脑血管疾病
- ・ 进行性核上麻痹、大脑皮层基底核—变性症和帕金森氏病
- ・ 脊髓小脑变性症
- ・ 椎管狭窄症
- ・ 早衰症
- ・ 多系统萎缩症
- ・ 糖尿病性神经障碍、糖尿病性肾症和糖尿病性视网膜症
- ・ 闭塞性动脉硬化症
- ・ 慢性闭塞性肺疾患
- ・ 两侧膝盖关节或股关节有显著变形的变形性关节炎

＜16 疾病の種類＞

- ・ がん
- ・ 関節リウマチ
- ・ 筋萎縮性側索硬化症
- ・ 後縦靱帯骨化症
- ・ 骨折を伴う骨粗鬆症
- ・ 初老期における認知症
- ・ 脳血管疾患
- ・ 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
- ・ 脊髄小脳変性症
- ・ 脊柱管狭窄症
- ・ 早老症
- ・ 多系統萎縮症
- ・ 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- ・ 閉塞性動脈硬化症
- ・ 慢性閉塞性肺疾患
- ・ 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

3. 利用看护服务的手续

(介護サービスを利用するための手続き)

(1) 要看护认定的手续

(要介護認定の手続き)

- ① 向市镇看护保险担当科或地区综合支援中心进行要看护的认定申请咨询。
(市町介護保険担当課又は地域包括支援センターに要介護認定申請の相談をします。)
- ② 向市镇看护保险担当科提交要看护认定申请书。
(市町介護保険担当課に要介護認定申請書を提出します。)
- ③ 由市镇的认定调查员到家中访问,对申请者的身心状况等进行访问调查。
(市町の認定調査員が自宅を訪問して、申請者の心身の状況などを調べる訪問調査を行います。)
- ④ 根据市镇的看护认定审查会,以访问调查的结果等判定要区分的看护状态。
(市町の介護認定審査会で訪問調査の結果などから要介護状態の区分が判定されます。)

⑤ 根据市镇的看护认定审查会的判定结果，由市镇通知要看护认定的结果。

(市町の介護認定審査会の判定結果に基づき、市町から要介護認定の結果が通知されま
す。)

(2) 在接到要看护认定的结果通知时

(要介護認定の結果が通知されたとき)

- ・要看护认定结果通知，记载了不符合、要支援 1～2、要看护 1～5 的其中一种的要看护状态的区分。
(要介護認定結果通知には、非該当、要支援 1～2、要介護 1～5 のいずれかの要介護状態の区分が記載されています。)
- ・在不符合的情况下，就不能使用看护服务。
(非該当の場合には、介護サービスを利用することはできません。)
- ・在要支援 1～2 的情况下，可以委托地区综合支援中心制定护理计划，并依据护理计划利用看护服务。
(要支援 1～2 の場合、地域包括支援センターにケアプランの作成を依頼し、ケアプランに基づいた介護サービスを利用できます。)
- ・要看护 1～5，想在家中接受护理服务的情况下，首先，要接受市镇看护保险担当科或地区综合支援中心的几个住宅看护支援事业者的介绍，从其中委托中意的住宅看护支援事业者的看护责任者制定护理计划，之后可依据护理计划使用看护服务。
(要介護 1～5 で、自宅で介護サービスを受けたい場合には、まず、市町介護保険担当課又は地域包括支援センターから複数の居宅介護支援事業所の紹介を受け、その中から気に入った居宅介護支援事業所のケアマネージャーにケアプランの作成を依頼し、その後にケアプランに基づいた介護サービスを利用できます。)
- ・要看护 1～5，想要入住设施接受看护服务的情况下，可以委托想要入住的设施的看护责任者制定护理计划，之后可依据护理计划使用看护服务。
(要介護 1～5 で、施設に入所して介護サービスを受けたい場合には、入所したい施設のケアマネージャーにケアプランの作成を依頼し、その後にケアプランに基づいた介護サービスを利用できます。)

4. 看护服务有以下的这些服务。

(介護サービスには次のサービスがあります。)

- ・看护服务如下所述，有多种项目。
(介護サービスには、次のとおり様々な種類があります。)
- ・根据要护状态的区分(要支援 1～要看护 5)有不能利用的服务项目。
(要介護状態区分(要支援 1～要介護 5)により利用できないサービスがあります。)
- ・根据看护服务的组合，有不能使用的服务项目。
(介護サービスの組み合わせによっては、利用できないサービスがあります。)

(1) 想在家中得到看护帮助的时候
(自宅で介護の手助けがほしいとき)

① 看护访问 (訪問介護)

家庭护理人员等对利用者上门访问,对利用者的洗澡,排泄,吃饭等的身体护理,烹饪,洗衣等进行生活援助。

(ホームヘルパーなどが利用者の自宅を訪問し、利用者の入浴、排せつ、食事などの身体介護や調理、洗濯などの生活援助を行います。)

要支援1～要看护5の人可以利用。

(要支援1～要介護5の人が利用できます。)

② 看护入浴访问 (訪問入浴介護)

看护人员和护士对利用者上门访问,用自带的浴缸给利用者洗澡。

(介護職員と看護職員が利用者の自宅を訪問し、持参した浴槽で利用者の入浴を行います。)

要支援1～要看护5の人可以利用。

(要支援1～要介護5の人が利用できます。)

③ 护理访问 (訪問看護)

按照医生的指示,护士等对有疾患の利用者上门访问,进行洗澡,排泄等护理,根据医生指示,进行点滴,褥疮,吸痰等护理治疗。

(医師の指示により看護師などが疾患等を抱えている利用者の自宅を訪問して、入浴、排せつなどの介護、医師の指示に基づく点滴、じょくそう、痰の吸引などを行います。)

要支援1～要看护5の人可以利用。

(要支援1～要介護5の人が利用できます。)

④ 康复治疗访问 (訪問リハビリテーション)

由物理治疗师和作业治疗师、语言听觉师对利用者上门访问,根据医生的指示进行康复治疗。

(理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が利用者の自宅を訪問し、医師の指示に基づきリハビリテーションを行います。)

要支援1～要看护5の人可以利用。

(要支援1～要介護5の人が利用できます。)

⑤ 居家疗养管理指导 (居宅療養管理指導)

由医生、牙科医生、药剂师、管理营养师等对去医院困难者上门访问,进行疗养上的管理和指导。

(医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが通院困難な人の自宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。)

要支援1～要看护5の人可以利用。

(要支援1～要介護5の人が利用できます。)

⑥ 定期巡回,随时对应型看护护理访问 (定期巡回・随时对应型訪問介護看護)

通过白天和夜间的多次定期访问和随时对应,进行综合性的看护和护理。

(日中と夜間を通じた複数回の定期訪問と随時の対応で、一体的な介護と看護を行います。)

要看护1～要看护5の人可以利用。

(要介護1～要介護5の人が利用できます。)

⑦ 夜間対応型看護訪問 (夜間対応型訪問介護)

为了让利用者在夜间也能安心的在家生活,通过定期巡回和报警系统进行夜间看护专
访。

(利用者が夜間でも安心して在宅生活を送れるよう、定期的な巡回や通報システムに
よる夜間専用の訪問介護を行います。)

要看護1～要看護5の人可以利用。

(要介護1～要介護5の人が利用できます。)

⑧ 小規模多機能型的居家看护 (小規模多機能型居宅介護)

以去设施为中心,根据利用者的选择提供看护访问和住宿等相结合服务。

(施設への通うことを中心に、利用者の選択に応じて訪問介護や宿泊などのサービス
を組み合わせたサービスを利用者に提供します。)

要支援1～要看護5の人可以利用。

(要支援1～要介護5の人が利用できます。)

⑨ 护理小規模多機能型的居家看护 (看護小規模多機能型居宅介護)

向利用者提供将小規模多機能型的居家看护和上门护理相结合的服务。

(小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービスを利用者に提供します。)

要看護1～要看護5の人可以利用。

(要介護1～要介護5の人が利用できます。)

(2) 想去设施接受看护和康复治疗的时候

(施設に通って介護やリハビリを受けたいとき)

① 日间看护・地区密切型日间看护 (通所介護・地域密着型通所介護)

对日间去设施的利用者进行饮食、洗澡等的看护和功能训练等。

(日帰りで施設に通う利用者に食事、入浴などの介護や機能訓練などを行います。)

要看護1～要看護5の人可以利用。

(要介護1～要介護5の人が利用できます。)

② 痴呆症对应型日间看护 (認知症対応型通所介護)

对日间去设施的痴呆症利用者进行饮食、洗澡等的看护和功能训练等。

(日帰りで施設に通う認知症のある利用者に食事、入浴などの介護や機能訓練などを行
います。)

要支援1～要看護5の人可以利用。

(要支援1～要介護5の人が利用できます。)

③ 日间康复治疗 (通所リハビリテーション)

对日间去看护老人保健设施和医疗机构等的利用者进行康复治疗。

(日帰りで介護老人保健施設や医療機関などに通う利用者にリハビリテーションを行
います。)

要支援1～要看護5の人可以利用。

(要支援1～要介護5の人が利用できます。)

(3) 想在家中营造看护环境的时候
(自宅での介護環境を整えたいとき)

- ① 出借福祉用具（福祉用具貸与）
支付一部分为了帮助利用者日常生活的自立的福祉用具的租借费用。
(利用者の日常生活の自立を助けるための福祉用具を借りる費用の一部を支給します。)
要支援1～要看护5の人可以利用。
(要支援1～要介護5の人が利用できます。)
- ② 支付购买福祉用具的费用（福祉用具購入費の支給）
支付一部分利用者为洗澡、排泄等而使用的福祉用具的购买费用。
(利用者の入浴や排せつなどに使用する福祉用具の購入費の一部を支給します。)
要支援1～要看护5の人可以利用。
(要支援1～要介護5の人が利用できます。)
- ③ 支付改修住宅的费用（住宅改修費の支給）
支付一部分利用者为安装扶手和消除台阶等的住宅改修费用。
(利用者のための手すりの取付けや段差解消などの住宅改修の一部を支給します。)
要支援1～要看护5の人可以利用。
(要支援1～要介護5の人が利用できます。)

(4) 想一时入住设施的时候
(一時的に施設に入所したいとき)

- ① 短期入住（短期入所）
利用者短期入住特别养护老人院或老年人保健设施等，进行饮食、洗澡等看护和康复训练，或者在医学管理下进行的饮食、洗澡等护理和康复训练。
(利用者が特別養護老人ホームや老人保健施設などに短期間入所して、食事、入浴などの介護やリハビリテーション、又は、医学管理下での食事、入浴などの介護やリハビリテーションなどを行います。)
要支援1～要看护5の人可以利用。
(要支援1～要介護5の人が利用できます。)

(5) 想在设施内接受服务的时候
(施設でサービスを受けたいとき)

- ① 特别养护老人院或地区紧密型特别养护老人院
(特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホーム)
对时常需要看护而在家中生活困难的利用者，可以在特别养护老人院或地区紧密型特别养护老人院内提供日常生活上的支援助和看护。
(常時介護が必要で自宅での生活が困難な利用者に、特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホームで日常生活上の支援や介護を提供します。)

要看護 3～要看護 5 の人可以利用。
(要介護 3～要介護 5 の人が利用できます。)

② 老年人保健施設（老人保健施設）

为病情稳定的利用者能够回到家中，在老年人保健施設内提供以康复治疗为中心的护理。

(病状が安定している利用者が在宅復帰できるよう、老人保健施設でリハビリテーションを中心としたケアを提供します。)

要看護 1～要看護 5 の人可以利用。
(要介護 1～要介護 5 の人が利用できます。)

③ 看護疗养型医療施設（介護療養型医療施設）

结束急性期治疗，对需要长期疗养の利用者，在看護疗养型医療施設内提供疗养上的管理，护理，医学管理下的看護，康复治疗等。

(急性期の治療を終え、長期の療養を必要とする利用者には、介護療養型医療施設で療養上の管理、看護、医学的管理下での介護、リハビリテーションなどを提供します。)

要看護 1～要看護 5 の人可以利用。
(要介護 1～要介護 5 の人が利用できます。)

④ 看護医療院（介護医療院）

需要长期疗养の利用者，在看護医療院内提供医疗和日常生活上的看護一体化服务。
(長期療養が必要な利用者には、介護医療院で医療と日常生活上の介護を一体的に提供します。)

要看護 1～要看護 5 の人可以利用。
(要介護 1～要介護 5 の人が利用できます。)

⑤ 收费养老院等（有料老人ホームなど）

对入住收费老人院，养护老人院，低收费老人院的老年人，提供日常生活上的支援和看護。

(有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホームに入居している高齢者には、日常生活上の支援や介護を提供します。)

要支援 1～要看護 5 の人可以利用。
(要支援 1～要介護 5 の人が利用できます。)

⑥ 集体住宅（グループホーム）

对在老年痴呆患者共同生活的住宅（集体住宅）内，提供日常生活的照料和功能训练等。

(認知症の高齢者が共同生活をする住居（グループホーム）で、日常生活上の世話や機能訓練などを提供します。)

要支援 2～要看護 5 の人可以利用。
(要支援 2～要介護 5 の人が利用できます。)

5. 在接受看护保险以外的服务时，需自己承担全部费用。
 (介護保険以外のサービスを受けるときには、全額自己負担になります。)

- 按照要看护状态区分规定的可利用看护服务以外的服务费，理发美容费，日用品费，娱乐费等全部由本人承担。
 (要介護状態区分ごとに決まっている利用可能な介護サービス以外のサービスの利用料や、理美容代、日用品代、娯楽費などは、全額自己負担になります。)
- 根据市镇，有对尿布费、送餐服务等支付补助金的地方。
 (市町によっては、おむつ代、配食サービスなどに補助金を支給しているところがあります。)
- 详细情况请与看护责任者商量。
 (詳しくはケアマネージャーに相談してください。)

6. 在接受看护服务时，有需自己承担的费用。
 (介護サービスを受けるときには、自己負担があります。)

- 在接受要看护(要支援)认定，享受看护服务的时候，会有实际费用的1到3成的自我负担。
 (要介護(要支援)認定を受け、介護サービスを受けるときには、実際の費用の1割から3割の自己負担があります。)
- 自我负担的比例，大致由下表所示收入等情况决定。
 (自己負担の割合は、概ね下表のとおり所得等の状況によって決まります。)

自我负担的比例 (自己負担の割合)	收入等的金額 (所得等の額)
1成 (1割)	单身家庭：年金収入＋其他収入の总额在160万日元不满 (单身世帯：年金収入＋その他の合計所得金額が160万円未満) 2人以上家庭：年金収入＋其他収入の总额在346万日元不满 (2人以上世帯：年金収入＋その他の合計所得金額が346万円未満)
2成 (2割)	单身家庭：年金収入＋其他収入の总额在160万日元以上340万日元不满 (单身世帯：年金収入＋その他の合計所得金額が160万円以上340万円未満) 2人以上家庭：年金収入＋其他収入の总额在346万日元以上463万日元不满 (2人以上世帯：年金収入＋その他の合計所得金額が346万円以上463万円未満)
3成 (3割)	单身家庭：年金収入＋其他収入の总额在340万日元以上 (单身世帯：年金収入＋その他の合計所得金額が340万円以上) 2人以上家庭：年金収入＋其他収入の总额在463万日元以上 (2人以上世帯：年金収入＋その他の合計所得金額が463万円以上)

- 自我负担的金额超过了一定的上限金额，会退还超过的金额部分。
 (自己負担の金額が一定の上限額を超えると、超えた金額が払い戻されます。)
 上限金額大致由下表所示，根据收入情况而不同。

(上限額は概ね下表のとおり所得の状況によって変わります。)

利用者負担阶段区分 (利用者負担段階区分)	每月上限金額 (1か月当たり上限額)
在职收入者(課税収入145万日元以上) (現役並み所得者(課税所得145万円以上))	44,400 日元(每户家庭) (44,400 円(世帯))
一般(上述或下述以外の人) (一般(上記又は下記以外の人))	44,400 日元(每户家庭) (44,400 円(世帯))
家庭全体成员为市民税非課税者 (世帯全員が市民税非課税)	24,600 日元(每户家庭) (24,600 円(世帯))
<ul style="list-style-type: none"> • 本人的課税年金收入和总收入低于80万日元的人 (本人の課税年金収入額と合計所得金額が80万円以下の人) • 領取老齡福祉年金的人 (老齡福祉年金受給者の人) 	15,000 日元(個人) (15,000 円(個人))
領取生活保護費的人 (生活保護受給者の人)	15,000 日元(個人) (15,000 円(個人))

7. 在家的看护服务的利用限度額

(在宅での介護サービスには利用上限額が決められています。)

- 在家的看护服务,如下表所示按照要看护状态的区分决定利用上限金額。
(在宅での介護サービスには、下表のとおり要介護状態区分別に利用上限額が決められています。)
- 利用看护服务超过上限金額时,超过的金額将全部由自己承担。
(利用上限額を超えて介護サービスを利用すると、利用上限額を超えた金額は全額自己負担になります。)

要看护状态区分 (要介護状態区分)	每月利用上限額(标准) (月額利用上限額(目安))
不符合 (非該当)	不能接受看护服务。 (介護サービスを受けられません。)
要支援1 (要支援1)	50,320 日元 (50,320 円)
要支援2 (要支援2)	105,310 日元 (105,310 円)
要看护1 (要介護1)	167,650 日元 (167,650 円)
要看护2 (要介護2)	197,050 日元 (197,050 円)
要看护3 (要介護3)	270,480 日元 (270,480 円)
要看护4 (要介護4)	309,380 日元 (309,380 円)

要看護 5 (要介護 5)	362,170 日元 (362,170 円)
------------------	---------------------------

8. 40 岁以上的人有缴纳看护保险费的义务。
(40 歳以上の人には、保険料の支払い義務が生じます。)

- 到了 40 岁以上必须缴纳看护保险费。
(40 歳以上になると介護保険料を納める必要があります。)
- 看护保险费是由市镇决定金额和征收。
(介護保険料は、市町が金額を決定し、徴収します。)
- 看护保险费是根据收入等情况而变化。
(介護保険料は、所得等の状況により金額が変わります。)
- 忘记缴纳看护保险费的, 不缴纳拖欠, 不仅无法确保看护保险的资金来源, 而且还可能扣押你的财产, 或在接受看护服务时的自我负担从 1 成到 3 成等而产生不利。
(介護保険料を納めるのを忘れて、納めずに滞納していると、介護保険の財源が確保できないばかりでなく、あなたの財産が差し押さえられたり、介護サービスを受ける際の自己負担が 1 割から 3 割になるなど、不利益が生じます。)

(1) 65 岁以上 (第 1 号被保険者) 的看护保险费
(65 歳以上 (第 1 号被保険者) の介護保険料)

- 65 岁以上的人的看护保险费, 如下所示根据对象者的情况而发生变化。
(65 歳以上の人介護保険料は、下表のとおり対象者の状況により金額が変わります。)

保险费阶段 (保険料段階)	对象者 (対象者)	月額保険料 (月額保険料)
第 1 阶段 (第 1 段階)	接受生活保护的人 (生活保護を受けている人)	円
	家庭全体成员为市民税非课税、领取老龄福祉年金的人 (世帯全員が住民税非課税で、老龄福祉年金を受けている人)	
	家庭全体成员为市民税非课税、去年收入总额+课税年金收入额为 80 万日元以下的人 (世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が 80 万円以下の人)	
第 2 阶段 (第 2 段階)	家庭全体成员为市民税非课税、去年收入总额+课税年金收入额超过 80 万日元 120 万日元以下的人 (世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が 80 万円超 120 万円以下の人)	円
第 3 阶段 (第 3 段階)	家庭全体成员为市民税非课税、去年收入总额+课税年金收入额超过 120 万日元的人 (世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が 120 万円超の人)	円
第 4 阶段 (第 4 段階)	家庭成员里有市民税课税者, 本人是市民税非课税者, 去年收入总额+课税年金收入额在 80 万日元以下的人	円

	(世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人)	
第5阶段 (第5段階)	家庭成员里有市民税课税者，本人是市民税非课税者，第4阶段以外的人 (世帯の誰かに住民税が課税されているが本人は住民税非課税で、第4段階以外の人)	円
第6阶段 (第6段階)	本人为市民税课税人，去年收入总额不满120万日元的人 (本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人)	円
第7阶段 (第7段階)	本人为市民税课税人，去年收入总额在120万日元以上200万日元未満的人 (本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人)	円
第8阶段 (第8段階)	本人为市民税课税人，去年收入总额在200万日元以上300万日元未満的人 (本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の人)	円
第9阶段 (第9段階)	本人为市民税课税人，去年收入总额在300万日元以上〇〇万日元未満的人 (本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上〇〇万円未満の人)	円
第10阶段 (第10段階)	本人为市民税课税人，去年收入总额在〇〇万日元以上〇〇万日元未満的人 (本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が〇〇万円以上〇〇万円未満の人)	円
第11阶段 (第11段階)	本人为市民税课税人，去年收入总额在〇〇万日元以上〇〇万日元未満的人 (本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が〇〇万円以上〇〇万円未満の人)	円
第12阶段 (第12段階)	本人为市民税课税人，去年收入总额在〇〇万日元以上〇〇万日元未満的人 (本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が〇〇万円以上〇〇万円未満の人)	円
第13阶段 (第13段階)	本人为市民税课税人，去年收入总额在〇〇万日元以上的人 (本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が〇〇万円以上の人)	円

(2) 40 岁以上 65 岁未滿 (第 2 号被保險者) 的看护保險費
(40 歳以上 65 歳未滿 (第 2 号被保險者) の介護保険料)

・ 40 岁以上 65 岁未滿的人的看护保險費，被并算到医疗保險的保險費里。
(40 歳以上 65 歳未滿の人の介護保険料は、医療保險の保険料に合算されています。)

① 加入国民健康保險者的計算方法。

(国民健康保險に加入されている人の算定方法)

看护保險費 = 收入平均值 + 均等值 + 平等值 + 資産平均值

(介護保険料 = 所得割 + 均等割 + 平等割 + 資産割)

② 加入健康保險組合或全国健康保險協會者的計算方法

(健康保險組合又は全国健康保險協會に加入されている人の算定方法)

看护保險費 = 工資及獎金 × 看护保險費比率

(介護保険料 = 給与及び賞与 × 介護保険料率)

(注) 詳細情況請詢問所加入的医疗保險的保險證的發行方。

(詳しくは、加入されている医療保險の保險証発行元にお尋ねください。)

9. 这是介绍看护保險概要的宣传册。詳細情況請詢問所在市鎮的看护保險担当科。

(このパンフレットは、介護保險の概要をお知らせするものです。)

詳しくは、お住まいの市町の介護保險担当課でお尋ねください。)

【联络方式】

(連絡先)

市镇名称 (市町名)	NAGAIZUMI (長泉町)
看护保險担当課名称 (介護保險担当課名)	CHOUJUKAIGOKA (長寿介護課)
电话号码 (電話番号)	055-989-5511



2030 年に向けて
世界が合意した
「持続可能な開発目標」です

3 すべての人に
健康と福祉を



作成：静岡県健康福祉部福祉長寿局介護保險課

〒420-8601 静岡市葵区追手町 9 番 6 号

電話 054-221-2317