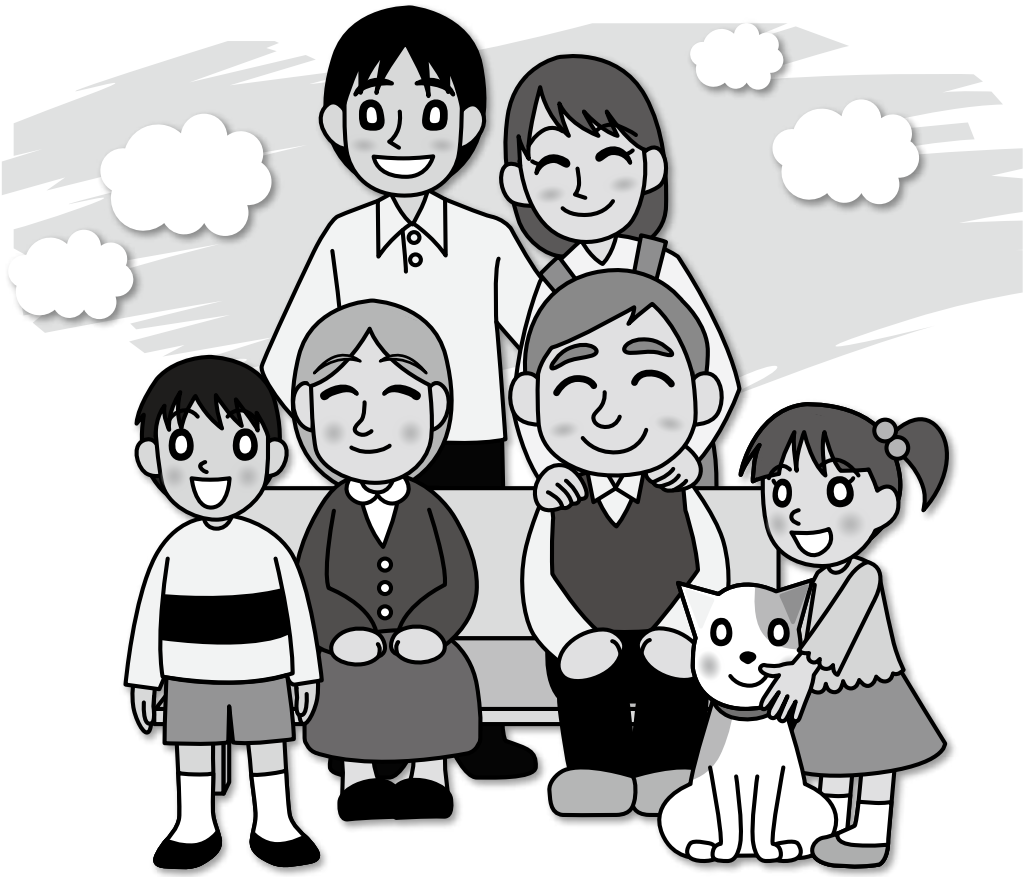
你们好

看护保险



看护保险是指

由于真正的老龄社会的到来，需看护的人在不断增加，仅靠家人支撑看护已经变得非常困难。

看护保险制度是减少任何人都有可能产生的对看护的不安，通过社会全体的相互支撑，欲实现看护方・被看护方都能够放心的社会的制度。

互相帮助 广交朋友 看护保险

川崎市

看护保险的对象者

在川崎市内有住所年满 40 岁的市民，将加入川崎市的看护保险。（称为川崎市的被保险人。）

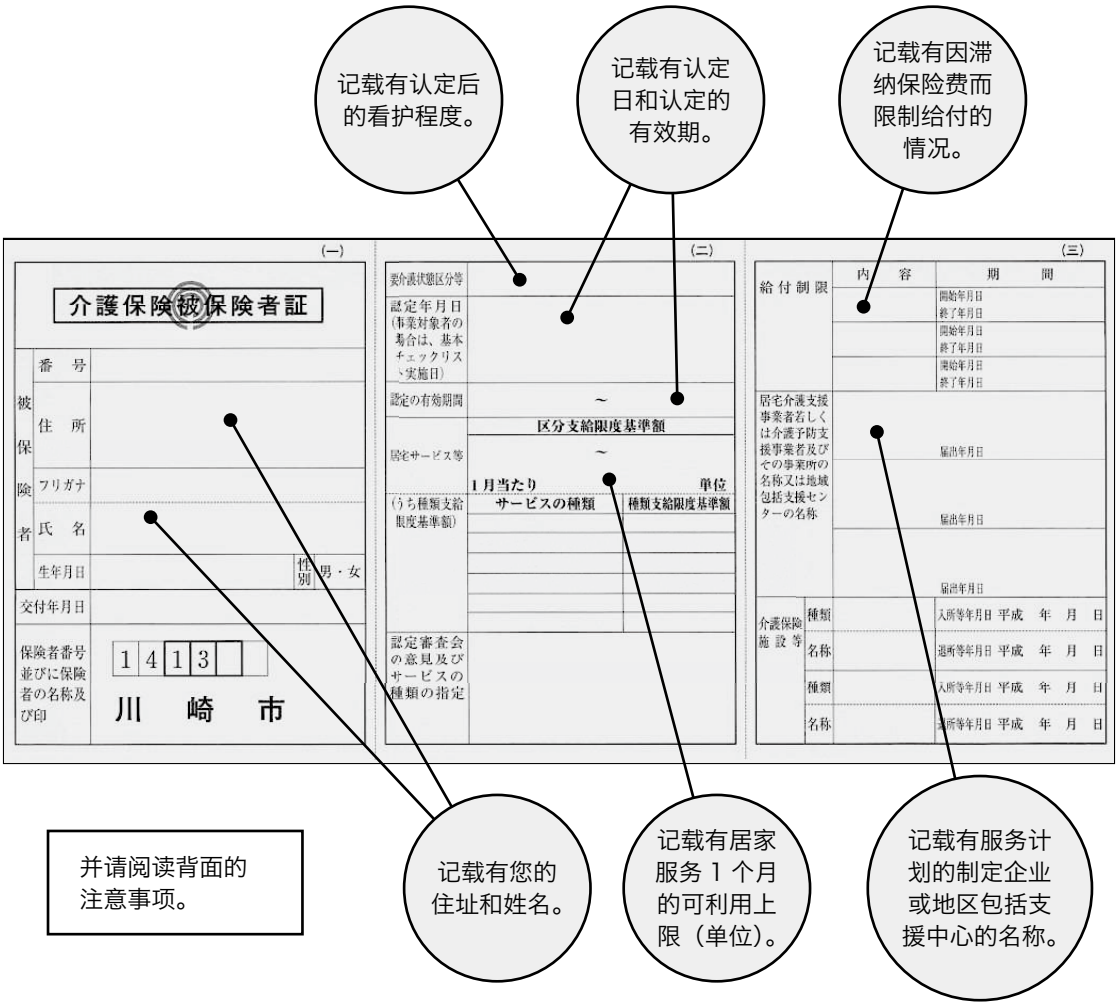
关于“外国人的被保险人资格”，请确认最终页。

年满 65 岁的人（第 1 号被保险人）

在满 65 岁日前一个月的下旬川崎市会寄送“看护保险被保险人证”。（65 岁生日的前一天为满 65 岁日。）

年满 40 岁，未满 65 岁，加入了医疗保险的人（第 2 号被保险人）

关于第 2 号被保险人的“看护保险被保险人证”，只向因特定疾病 (脑血管疾病等 16 种疾病) 而进行了需看护・需支援认定的人士和希望发放的人士发行。



< 关于入住看护保险设施等人士的特例 >

川崎市的被保险人在入住其他市町村的看护保险设施，住址发生变动时，将继续成为川崎市的被保险人，而非设施等所在地的市町村。（住址地特例）

看护保险被保险人证的使用方法

※ 注意以下要点，正确使用。

- 收到被保险人证后，请确认记载内容。有错误的情况请提出。
- 为了能够在申请需看护・需支援认定的时候和利用服务的时候，向事业者出示，请在身边妥善保管。
- 记载内容发生变更的时候，请在14日以内携带被保险人证进行申报。
- 复印件不能用于需看护、需支援认定申请和服务等。
- 不能借用和借出被保险人证。
- 因迁出和死亡等失去被保险人的资格时，请立刻申报并返还被保险人证。
- 因遗失、脏污不能再使用了的时候，会重新发放，请申报。

关于看护保险被保险人证的申请等，请到所居住地区的区政府保险年金课・分所区民中心保险年金担当窗口咨询办理。

看护保险和医疗保险的被保险人证的区别

看护保险的被保险人证

申请需看护・需支援认定的时候出示。另外，认定为需看护・需支援的人接受根据护理计划提供的服务（在自己家里和设施接受的看护和护理、技能训练等）时，与“看护保险负担比例证”一并向提供服务的事业者出示。

医疗保险的被保险人证

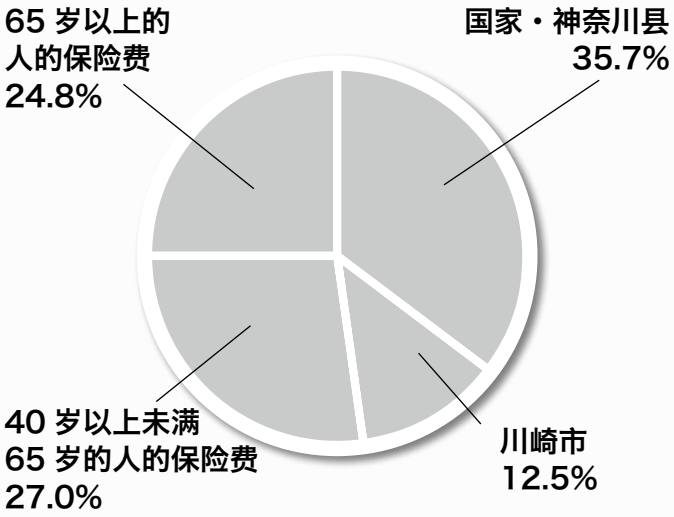
因生病和负伤等接受医治（诊察、治疗、开药等）时，向医疗机关的窗口出示。

关于看护保险费

原则上向所有 40 岁以上的人收缴看护保险费 ,65 岁以上的人和 40 岁以上未满 65 岁的人 , 保险费的缴纳方法不同。

另外 , 以保险费和公费维持看护保险的给付费（右图）。65 岁以上的人的保险费约占全部给付费的 4 分之 1。

看护保险给付费的财源



65 岁以上的人（第 1 类被保险人）的保险费

65 岁以上的人的保险费根据市町村民税的课税情况等被分为 16 档。（请参照 5 ～ 6 页）

市根据国家规定的基准 , 每 3 年对看护保险财政进行一次预测 , 决定保险费的金额。

看护保险费的缴纳方法

原则上是通过从年金中扣除（特别征收）的方式进行缴纳。但是 , 关于年满 65 岁的人和迁入的人 , 不能够立刻从年金中扣除。（大概要过 8 个月左右的时间之后 , 开始从年金中扣除。）在这期间 , 通过缴纳书或者账户转账（普通征收）的方式进行缴纳。

※ 迁入前 , 即使原来是从年金中扣除 , 扣除也将暂停。

关于看护保险费的减免制度

65 岁以上的人由于灾害・所得减少等原因难以缴纳看护保险费的情况，在一定的条件下，有能够接受减免看护保险费的制度。详情请向所居住地区的区政府保险年金课・分所区民中心保险年金担当窗口咨询。

滞纳了看护保险费的情况

没有特殊理由滞纳看护保险费的话，利用看护服务的时候有给付的限制。

※在缴纳期限到期之前未缴纳的情况，寄送催缴单。缴纳过了催缴单的指定期限的话，根据从指定期限的第二天起到缴纳日的天数加收滞纳金。

※滞纳了看护保险费的情况，有时会依法冻结储蓄存款等。

40 岁～ 64 岁的人（第 2 类被保险人）的保险费

和加入的医疗保险的保险费一起缴纳。保险费的金额和缴纳方式根据加入的医疗保险的种类有所不同。（详情请向加入的健康保险组合等咨询。）

你的保险费的决定方法 65 岁以上的人

（2023 年度）

符合条件的人	保险费档	一年的保险费金额	大概的月金额	你的看护保险费是基准金额的
接受生活保障或者中国残留日本人支援给付的人 家庭全体成员是市町村民税**非课税**，领取老年福利年金的人	第 1 档	22,730 日元	1,894 日元	0.30 倍
家庭全体成员是市町村民税**非课税**，本人上一年的课税年金收入金额和总收入金额的总金额 ※ 为 **80 万日元以下**的人	第 2 档	22,730 日元	1,894 日元	0.30 倍
家庭全体成员是市町村民税**非课税**，第 1 档・第 2 档以外的、本人上一年的课税年金收入金额和总收入金额 ※ 的总金额为 **120 万日元以下**的人	第 3 档	30,310 日元	2,526 日元	0.40 倍
家庭全体成员是市町村民税**非课税**，第 1 档・第 2 档・第 3 档以外的人	第 4 档	53,040 日元	4,420 日元	0.70 倍
本人是市町村民税**非课税**，但同一家庭中有市町村民税课税者的人，本人上一年的课税年金收入金额和总收入金额 ※ 的总金额为 **80 万日元以下**的人	第 5 档	68,200 日元	5,683 日元	0.90 倍
本人是市町村民税**非课税**，但相同家庭中有市町村民税课税者的人，第 5 档以外的人	第 6 档	75,780 日元	6,315 日元	基准金额
本人是市町村民税**课税**，总收入金额 ※ **未满 125 万日元**的人	第 7 档	87,140 日元	7,262 日元	1.15 倍
本人是市町村民税**课税**，总收入金额 ※ **超过 125 万日元未满 200 万日元**的人	第 8 档	94,720 日元	7,893 日元	1.25 倍
本人是市町村民税**课税**，总收入金额 ※ **超过 200 万日元未满 300 万日元**的人	第 9 档	113,670 日元	9,473 日元	1.50 倍
本人是市町村民税**课税**，总收入金额 ※ **超过 300 万日元未满 350 万日元**的人	第 10 档	125,030 日元	10,419 日元	1.65 倍
本人是市町村民税**课税**，总收入金额 ※ **超过 350 万日元未满 500 万日元**的人	第 11 档	132,610 日元	11,051 日元	1.75 倍
本人是市町村民税**课税**，总收入金额 ※ **超过 500 万日元未满 700 万日元**的人	第 12 档	151,560 日元	12,630 日元	2.00 倍
本人是市町村民税**课税**，总收入金额 ※ **超过 700 万日元未满 1,000 万日元**的人	第 13 档	166,710 日元	13,893 日元	2.20 倍
本人是市町村民税**课税**，总收入金额 ※ **超过 1,000 万日元未满 1,500 万日元**的人	第 14 档	181,870 日元	15,156 日元	2.40 倍
本人是市町村民税**课税**，总收入金额 ※ **超过 1,500 万日元未满 2,000 万日元**的人	第 15 档	197,020 日元	16,418 日元	2.60 倍
本人是市町村民税**课税**，总收入金额 ※ **超过 2,000 万日元**的人	第 16 档	212,180 日元	17,682 日元	2.80 倍

※ 判断所得情况时，使用从“总收入金额”（地方税法第 292 条第 1 项第 13 号）中扣除“长期转让所得及短期转让所得的相关特别扣除额”以及本人在非课税时的“公共年金等相关其他所得”后的金额。

（第 1 ～ 6 级）　①有工资所得和公共年金等相关所得，适用所得金额调节扣除时，在工资所得金额中加上该扣除额后，再扣除 10 万日元。
②不属于①的人，存在工资所得时，从工资所得金额中扣除 10 万日元。

（第 7 级以上的人）　有工资所得或公共年金等相关所得时，从工资所得金额和公共年金等相关所得的合计金额中扣除 10 万日元。

利用看护保险的手续

※ 本人或家人不能就需看护・需支援认定办理申请时，可以请地区包括支援中心等代行申请。
另外，认定检查与主治医意见书的费用由市里负担，利用者本人不必负担。
※ 关于更新：认定存在有效期。在有效期届满前的 60 天前起可以办理更新手续。如果超过有效期，将不能领取看护保险给付金，请确认被保险人的证件。
※ 关于看护程度的变更：即使在认定有效期内，若身心状态发生变化时，也可申请认定的看护程度变更。

需要接受需看护・需支援认定的人士

需看护・需支援认定的申请 ※

在本人或者家人等所居住地区的区政府高龄・残疾课、地区健康福利站看护认定给付担当窗口申请。

需看护・需支援认定 ※

认定调查・主治医生意见书

为调查身心状态，接受认定调查员的采访调查。（也会进行身体活动情况的确认。）

认定调查结果 ＋ 主治医生的意见书

由市委托主治医生制作意见书。

看护认定审查会

医师和保健・福利的专家以认定调查结果和主治医生意见书为基础，审查、判定需要什么程度的看护・支援。

认定结果

- 需看护 5
- 需看护 4
- 需看护 3
- 需看护 2
- 需看护 1
- 需支援 2
- 需支援 1
- 不符合条件

被认定为需看护 1 ～ 5 的人

可以利用看护保险的看护服务。

在上门看护支援事业所制作护理计划。

被认定为需支援 1・2 的人

可利用看护保险的看护预防服务和看护预防・生活支援服务事业（16 页）

在地区包括支援中心等制作看护预防护理计划，进行看护预防护理管理。

通过基本检查表判定对象者

检查表为 25 项与生活状况等相关的简单提问。检查体力、精神等日常生活所需的机能。
（由地区包括支援中心实施。）
※ 本人希望办理事业对象者的判定手续时，可不进行认定申请而通过基本检查表实施。

看护预防・生活支援服务事业对象者（事业对象者）

能够自立生活的人士（非所属）

一般看护预防事业（16 页）

判定为事业对象者的人

可利用看护预防・生活支援服务事业（16 页）。

在地区包括支援中心等实施看护预防护理管理。

看护保险服务的费用

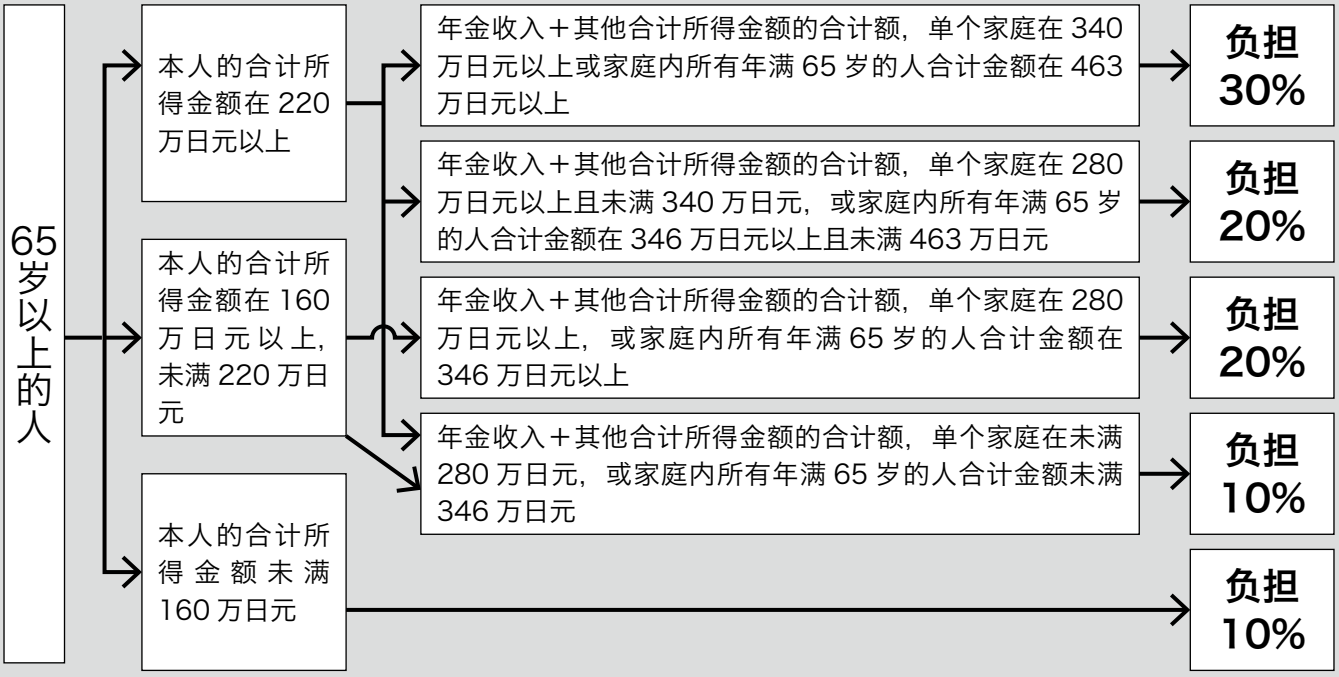
● 使用看护保险服务时，部分费用为自己负担。
在使用的看护保险服务所需费用中，自己负担金额为等同于在职所得的人 30%，有一定以上所得的人 20%，除此以外的人 10%。

※ 看护保险不会支付保险给付对象以外的费用，敬请注意。

● 接受了需看护认定的人，将发放记载有利用者负担比例（10%~30%）的看护保险负担比例证。
利用看护保险服务时，**将需要看护保险被保险者证**及**看护保险负担比例证** 2 个证件。

● 看护保险负担比例证的有效期限到 7 月 31 日为止。接受了需看护认定等的人士，区政府将在 7 月中旬以后寄送有效期限为 8 月 1 日到次年 7 月 31 日的看护保险负担比例证。

利用者负担的判定流程



※ 第 2 号被保险人（40 岁以上，未满 65 岁的人）、市区町村民税非课税的人、接受生活保护的人不受上述影响为负担 10%*

※“合计所得金额”是指，从收入中扣除公共年金扣除项、工资所得扣除项、必要经费后，在扣除基础扣除项、人员扣除项前的所得金额。关于长期转让所得和短期转让所得的特别扣除，以扣除后的金额来计算。

看护保险服务的支付限额

利用看护保险的在宅服务时，根据需看护程度，决定 1 个月的支付限额。

※ 超过支付限额利用看护服务的情况，超过部分由自己全额负担，请注意。

※ 关于设施服务等，适用独自的发放限额。

需看护程度	一个月的支付限额	需看护程度	一个月的支付限额
事业对象者	5,032 单位（约 6 万日元）	需看护 2	19,705 单位（约 21 万日元）
需支援 1		需看护 3	27,048 单位（约 29 万日元）
需支援 2	10,531 单位（约 12 万日元）	需看护 4	30,938 单位（约 33 万日元）
需看护 1	16,765 单位（约 18 万日元）	需看护 5	36,217 单位（约 39 万日元）

被认定为需支援 1・2、需看护 1 ～ 5 的人

看护保险的服务中，接受需看护认定和接受需支援认定的人，可利用的服务内容不同。

在家利用的服务

上门看护（保姆服务）

需看护 1 ～ 5

由家庭保姆访问进行身体的看护和家务的援助。

※ 认定为需支援 1・2 的人，可利用看护预防・生活支援服务事业。

上门入浴看护

需支援 1・2　需看护 1 ～ 5

乘装载浴盆的入浴车将上门进行入浴的看护。

上门护理

需支援 1・2　需看护 1 ～ 5

以主治医生的指示为基础，护理师等上门进行疗养上的护理等。

上门康复指导

需支援 1・2　需看护 1 ～ 5

理学疗法士等上门进行康复指导。

上门疗养管理指导

需支援 1・2　需看护 1 ～ 5

医师、牙科医师、药剂师等上门进行疗养上的管理・建议。

通所看护（日间服务）

需看护 1 ～ 5

在日间服务中心旨在维持或提高生活机能，对入浴、用餐等提供支援，开展机能训练。

※ 需支援 1、2 的人将利用看护预防・生活支援服务事业。

通所康复指导（日间护理）

需支援 1・2　需看护 1 ～ 5

在看护老人保健设施等，由理学疗法士等进行康复指导。

短期入托生活看护（短期照看）

需支援 1・2　需看护 1 ～ 5

短期入住到特别养护老人院等设施，进行日常生活上的看护和机能训练。

短期入托疗养看护（短期照看）

需支援 1・2　需看护 1 ～ 5

短期入住到特别养护老人院等设施，在护理・医学化管理的基础上，进行看护和机能训练等。

福利用具・住宅改建的服务

帮助日常生活的自立

福利用具的出借

需支援 1・2　需看护 1 ～ 5

① 轮椅车
② 轮椅车附属品（电动辅助装置等）
③ 特殊睡床（看护专用床）
④ 特殊睡床附属品（侧轨等）
⑤ 地面高低差防止用具
⑥ 体位变换器
⑦ 认知症老人徘徊感知机器
⑧ 移动用升降梯（吊具除外）
⑨ 扶手（未在施工）
⑩ 斜坡（未在施工）
⑪ 步行器
⑫ 步行辅助拐杖
⑬ 自动排便处理装置
（可更换部件除外）

①～⑧的福利用具原则上需支援 1、2 以及需看护 1 的人不能利用。
⑬的福利用具原则上需支援 1、2 以及需看护 1~3 的人不能利用。

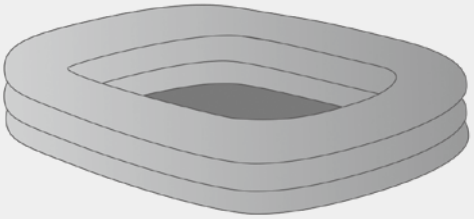
● 关于利用者负担
租赁费用的 10%~30%。
适用发放限额（参照 9 页）
金额根据福利用具的种类和企业有所变化。

特定福利用具购买费的发放

需支援 1・2　需看护 1 ～ 5

① 座椅式便器
② 自动排便处理装置的可更换部件
③ 排泄预测支援设备
④ 入浴辅助用具
⑤简易浴槽
⑥移动用升降梯的吊具部分

● 关于利用者负担
发放福利用具购买费的 70%~90%。
发放限额为每年度 10 万日元。
可利用领取委任支付制度。
（注）仅限从指定的企业购买时属于发放对象。



⑤

住宅改建费的发放（注）需要在改建前事先申请。

① 扶手的安装
② 取消高低差
③ 为了防止滑倒，保持移动的顺畅，更改地面或通道的材料
④ 拉门更换为正式门等
⑤ 便器更换为西式便器
⑥ 上述①～⑤项工程中附带的必要住宅改建

● 关于利用者负担
发放住宅改建费的 70%~90%。
发放限额为 20 万日元。
可利用领取委任支付制度。

什么是领取委托支付制度

看护保险中，福利用具购买费及住宅改建费的发放为：暂时先全额支付费用，之后经申请获得保险给付部分（70% ～ 90%）返还的偿还支付。但适用领取委任支付制度后，可在初始享受 10% ～ 30% 的负担比例，可临时减轻负担。

关于交通事故等（第三方行为）看护保险服务的利用

因交通事故等第三方行为而使用看护保险服务时，有义务向居住地区的区政府高龄・残疾课、地区健康福利站看护认定给付担当窗口申报。

< 请注意特殊诈骗 !>

市内频发特殊型诈骗 (汇款诈骗) 的受害案例。
・在电话里声称“现金卡”时即为诈骗。
・自家的电话请设定为“外出留言电话”，不直接接可疑电话。

地区密切型服务

是支援在住习惯了的地区尽可能独立生活的服务。原则上只有川崎市的被保险人能够利用。

定期巡回・随时对应型上门看护护理

需看护 1 ～ 5

在白天和夜间，通过定期巡回或根据需要随时访问。将看护和护理联系起来，由保姆提供入浴、排便看护或通过看护工作人员提供疗养中的照顾或诊疗辅助等。

夜间对应型上门看护

需看护 1 ～ 5

通过夜间定期巡回或紧急时的通报系统提供上门看护服务。

地区密切型通所看护

需看护 1 ～ 5

在定员 18 人以下的日间服务中心旨在维持或提高生活机能，对入浴、用餐等提供支援，开展机能训练。

认知症对应型通所看护

需支援 1・2　需看护 1 ～ 5

在日间服务中心对比较稳定的认知症患者旨在维持或提高生活机能，对入浴、用餐等提供支援，开展机能训练。

小规模多机能型上门看护

需支援 1・2　需看护 1 ～ 5

以走访为中心，根据利用者的情况和希望进行上门与留宿相结合的服务。

护理小规模多机能型上门看护

需看护 1 ～ 5

医疗需求大的利用者进行上门护理，并与小规模多机能型上门看护等组合起来，根据利用者的需求进行灵活的应对。

认知症对应型共同生活看护

需支援 2　需看护 1 ～ 5

比较稳定的认知症患者在与少数人共同生活的同时，进行用餐・入浴等的看护和机能训练等。

地区密切型看护老人福利设施入住者生活看护

需看护 3 ～ 5

在定员为 29 人以下的小规模看护养护福利设施，对在日常生活中随时需看护的人进行用餐・入浴的看护以及日常生活中的照顾和机能训练等。
※ 作为需看护 1・2 的人，如有在自家进行日常生活存在困难等不得已的理由则可以利用。

设施服务

设施服务根据哪项看护需要而分为 4 类。
选择入住的设施，直接申请后签约。
除设施服务费外，还需支付餐费、居住费、美容理发费、日用品费等。

看护老人福利设施（特别养护老人院）

需看护 3 ～ 5

设施的服务对象为在日常生活上经常需要看护的人。可接受入浴、用餐等看护以及日常生活上的照顾、机能训练、健康管理。

※ 需看护 1、2 的人，对于难以在家中自理日常生活，存在不得已的理由时可以利用。

看护老人保健设施

需看护 1 ～ 5

设施服务对象为急性期的治疗结束，症状稳定，重点在于重返家里进行康复的人。可在护理、医学化管理的基础上，接受机能训练等相关必要的医疗服务。

看护疗养型医疗设施（疗养病床）

需看护 1 ～ 5

设施服务对象为已结束急性期治疗，症状稳定，但需要长期疗养的人。可在疗养管理、护理、医学化管理的基础上，接受看护、机能训练等相关必要的医疗服务。

看护医疗院

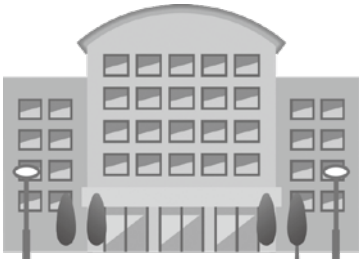
需看护 1 ～ 5

设施服务对象为需要长期间疗养的人。可在疗养管理、护理、医学化管理的基础上，接受看护、机能训练等相关必要的医疗服务。也对应临终关怀和临终护理服务。

特定设施入住者生活看护（带看护服务的收费老人院、护理室、养护老人院等）

其他可利用看护保险的设施。

需支援 1、2 的人也有可能可以利用。
内容和费用等因设施而不同，请向各设施确认。
关于养护老人院，将根据措施来入住，请向居住地区的区政府高龄・残疾课、地区健康福利站高龄者支援担当窗口咨询。



关于利用服务时利用费的减轻制度

关于高额看护（看护预防）服务费的支付

1 个月的利用者负担超过一定上限额时，通过申请后将支付“高额看护（看护预防）服务费”。将向符合发放条件的人发送申请通知。
※ 关于（看护预防）福利用具购买费・（看护预防）住宅改建费的自己负担额，则不属于对象。

关于高额医疗合算看护（看护预防）服务费的支付

1 年间的医疗保险和看护保险利用者负担合计额超过一定上限额时，通过申请将支付“高额医疗合算看护（看护预防）服务费”。

将向符合发放条件的人发送申请通知。

发放申请的窗口为截至每年 7 月 31 日所加入的医疗保险者。

关于特定入居者看护服务费的支付

收入或资产在一定金额以下的人利用设施服务时，通过申请可根据所得等设定负担限额，减轻部分居住费、伙食费的费用。

关于社会福祉法人的服务使用费负担减轻制度

收入或资产在一定金额以下者利用会福祉法人提供的服务时，通过申请可减轻部分服务费、居住费、伙食费的负担。

关于认知症应对型共同生活看护的利用者负担减轻制度

所得和资产在一定水平以下的人，利用了认知症应对型共同生活看护 (group home)，符合条件时，经申请可以减轻房租、伙食费、水电费。

关于其他利用费负担的减轻制度

- 收入或资产在一定金额以下者利用服务时，还有通过申请可减轻服务费、居住费、伙食费的川崎市独自制度。
- 还有上述以外服务费负担减轻制度 , 详情可向居住地区的区政府高龄・残疾课、地区健康福利站看护认定给付担当窗口咨询。

面向需支援 1、2 的人士和非所属人士的服务

●看护预防・生活支援服务事业（以下称“服务事业”。）

对象者

- 接受了需支援 1、2 判定的人
- 年满 65 岁的人，判定为“事业对象者”的人
  通过地区包括支援中心实施的基本检查表，判定为需要利用看护预防・生活支援服务事业的人。
  ※40 岁至 64 岁的人（第 2 类被保险人）不属于事业对象者的范围，需要接受“需支援 1、2”的认定。

服务

- 准照看护保险制度的利用者负担比例。

看护预防上门服务

看护事业所的家庭保姆或“川崎生活支援人员”将上门拜访，协助利用者提供家务的援助等。

看护预防通所服务

在日间服务中心提供入浴・用餐、以及为了维持提高生活机能而开展的体操和力量训练等服务。

看护预防短时间通所服务

在日间服务中心短时间提供入浴・用餐、以及为了维持提高生活机能而开展的体操和力量训练等服务。

●一般看护预防事业

年满 65 岁的人、为其提供支援而进行相关活动的人属于对象。
地区内的看护预防措施包括以下开展的事业。

（1）看护预防普及教育事业
发放看护预防的相关手册，举办健康讲座・演讲会等，宣传看护预防活动的重要性，以实现自立生活。

（2）地区看护预防活动支援事业
由地区居民为主体提供看护预防活动的支援，培养为看护预防活动提供支持的志愿者等。

●休憩元气广场事业

以居住在川崎市内 65 岁以上，在川崎市住民基本台帐上进行了登记的人为对象，市内所有的休憩之家及部分设施的交流场所，每周一次由专门的指导员进行防止摔倒的体操锻炼活动，并举办看护预防・增进健康的实用小型讲座。参加期间为 6 个月。
※ 医生禁止进行运动的人士、认定为需看护 1 ～ 5 的人士不属于对象。

地区包括支援中心是指

为了使高龄者能够继续在住习惯了的地区独立地生活，保健师、主任看护支援專員、社会福利士等职员接受看护・福利・健康・医疗等各种咨询的“高龄者们身边的咨询窗口”。（分别负责各居住地区。）

主要业务内容

综合咨询・支援权利保护事业

进行不仅限于看护保险的综合性咨询业务和防止虐待等与权利保护相关的各种支援。

看护预防护理管理

为了提供合适的服务，将制作护理计划，还可根据需要对提供服务后的状况进行确认。

包括的・持续的管理支援

为使高龄者能够在住习惯了的地区生活，进行护理管理的后方支援。

地区包括支援中心

区	名称	电话号码	传真号码
川崎区	樱寿园	287-2558	287-2577
	恒春园	211-6313	223-1240
	大师之乡	266-9130	266-9131
	紫苑	222-7792	222-7796
	京町	333-7920	333-7938
	大师中央	270-5112	287-5562
	VIOLA 川崎	329-1680	322-2553
	大岛中岛	201-8831	201-8834
	藤崎	270-3215	270-5682
幸区	幸风苑	556-4355	511-3511
	梦见之崎	580-4765	742-8040
	鹿島田	540-3222	540-3220
	香格里拉	520-3863	520-3861
	与大家一起生活的城市	520-1905	520-1906
	幸东	555-1411	555-1412
中原区	住吉	455-0980	455-0883
	小田中	798-2332	755-5656
	平间之乡	544-4012	544-3961
	宫内	740-2814	740-2816
	井田	751-6661	751-6385
	等等力	281-3666	281-3616

区	名称	电话号码	传真号码
高津区	和乐	799-7951	799-7952
	末永	861-5320	861-6194
	阳默之园	814-5637	814-5636
	沟口	820-1133	822-0500
	久末	797-6531	797-6540
	树之丘	820-8401	820-8402
	RI・护理向之丘	865-6238	865-6239
宫前区	御门庄	777-5716	777-1193
	鹫之峰	978-2724	976-6470
	富士见广场	740-2883	777-3239
	复兴川崎	976-9590	976-9591
	朋友神木	871-1180	877-2800
	宫前平	872-7144	852-3377
	VIOLA 宫崎	948-5371	948-5372
多摩区	长泽壮寿之乡	935-0086	935-0093
	多摩川之乡	935-5531	935-3511
	太阳之园	959-1234	959-1233
	菅之乡	946-5514	946-3432
	宿河原	930-5151	930-5911
	读卖园花房	969-3116	969-3160
	登户	933-7055	933-7077
麻生区	柿生 ARUNA 园	989-5403	988-9774
	栗木台	987-6505	380-7970
	彩虹之乡	986-4088	986-1027
	片平	986-4986	986-4987
	百合丘	959-6522	712-0202
	新百合	969-3388	969-0200
	高石	959-6020	959-6021

※ 关于各地区包括支援中心所负责的地区，请向所居住地区的区政府高龄・残疾课、地区健康福利站看护保险担当窗口咨询。

●咨询

（地区号 044）

咨询内容 和居住地	关于看护保险费 （看护保险费）	关于看护认定 （看护认定）	关于看护服务 （看护给付）	关于看护保险以外的服务 （高龄者支援）	传真号码
川崎区	川崎市保险电话中心 200-0783 受理时间 工作日 8:30-17:15 第二、第四星期六 8:30-12:30	201-3282	201-3282	201-3080	201-3291
大师地区		271-0152	271-0161	271-0157	271-0128
田岛地区		322-1990	322-1996	322-1986	322-1995
幸区		556-6655	556-6689	556-6619	555-3192
中原区		744-3179	744-3136	744-3217	744-3345
高津区		861-3263	861-3269	861-3255	861-3249
宫前区		856-3245	856-3238	856-3242	856-3163
多摩区		935-3185	935-3187	935-3266	935-3396
麻生区		965-5198	965-5146	965-5148	965-5206

川崎市综合事业	关于看护预防生活支援服务事业（综合事业）
专用指导热线	0570-040-114　工作日 8:30-17:15

健康福利局长寿社会部	关于保险费	关于认定	关于给付
看护保险课	200-2691	200-2455	200-2687

健康福利局	关于地区包括支援中心	关于痴呆症・权利保护
地区护理推进室	200-2681	200-2470

健康福利局保健所	关于休憩元气广场
健康增进课	200-2411

* 你们好看护保险（日语、英语、中文、韩语、葡萄牙语、西班牙语、他加禄语）
“川崎市主页” https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000049639.html

* 看护保险的经营者信息可以在网上查阅。
“看护服务信息公布” https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/

* 川崎市的生活支援等服务信息可在网上浏览。
“川崎市生活信息等服务的信息发布” https://kana.rakuraku.or.jp/kawasaki

2023 年 7 月发行

川崎市健康福利局长寿社会部看护保险课

外国人的被保险人资格

关于外国人士，年满 65 岁并在川崎市进行了居民登记的人，也要加入川崎市的看护保险。但是，在留资格符合“特定活动”中的下列“a”、“b”的人不属于看护保险的被保险人。

a…… 以接受医疗活动或照顾该活动人的日常生活为目的入境及在留的人

b…… 满足资产等一定条件，以观光等为目的在日本停留，不超过 1 年的富裕阶层人士。

以“特定活动”的在留资格入境并迁入川崎市的人，请到居住地区的区政府保险年金课・分所区民中心保险年金担当窗口确认以下资料。

・在留卡

・出入境在留管理厅发放的“指定书”（护照附件）