

0 前言

本手册是以居住在川崎市的外国人为对象，用英语、汉语、葡萄牙语、西班牙语、韩语·朝鲜语、他加禄语总结的通俗易懂的国民健康保险制度指南。希望本手册能够有效地被外国人以及和外国人接触频繁的人所活用。

另外，衷心希望外国人能够在川崎市健康快乐地生活，有所收获。

1 国民健康保险的含义

日本的医疗保险制度大致分的话，由以归属于工作单位的人作为对象的“健康保险”和以居住在地区内的人作为对象的“国民健康保险（国保）”，以及原则上以所有 75 岁以上的人作为对象的“后期高龄者医疗制度”构成。国保是利用由加入者支付的保险费以及国家和地方公共团体的支出金来彼此相互帮助的制度。

国民健康保险的加入要件

作为居民基本台账制度对象的外国人（依照出入境管理及难民认定法拥有居留资格、超过 3 个月无违法记录、有住所的外国居留者）是加入对象。不过，加入了其他公共医疗保险制度的人（包括可以以抚养家属名义加入的人）、加入了后期高龄者医疗制度的人、接受生活保护的人、在留资格为特定活动且以接受医疗服务为目的的人及以观光·疗养为目的的人除外。

※ 根据社会保障协定，持有可证明已加入美利坚合众国、比利时王国、法兰西共和国、荷兰王国、捷克共和国以及瑞士联邦、匈牙利和卢森堡大公国的医疗保险制度适用证明书的人，可以不加入日本的医疗保险制度。

国民健康保险的加入日期

- ① 其他市町村迁入的日期（在原住址地加入了国保的情况）
- ② 丧失工作单位健康保险资格的日期
- ③ 出生日期
- ④ 生活保护被废止的日期
- ⑤ 丧失国民健康保险工会资格的日期
- ⑥ 进行居民登记的日期（①的情况除外。）

国民健康保险的丧失日期

- ① 迁出到其他市町村（出国）的第二天或者当天
- ② 加入工作单位健康保险的第二天
- ③ 入后期高龄者医疗制度的第二天
- ④ 死亡的第二天
- ⑤ 开始提供生活保护的日期
- ⑥ 取得国民健康保险工会资格的日期

住址地特例制度

川崎市国保的加入者，在入住儿童福利设施、残疾人支援设施、收费养老院、配有服务的高龄者住宅、低收费养老院、养护养老院、特别养护养老院、看护保险设施等的情况下和由于长期住院从川崎市迁出到市外住所的情况下，依然是川崎市国保的加入者。

符合这个制度的人，在提交迁出申请的时候，请向区役所保险年金课·分所区民中心保险年金系进行申请。

国民健康保险被保险人证

向加入国保的人发放“国民健康保险被保险人证”（70～74 岁的人发放：“国民健康保险被保险人证兼高龄受给者证”）。因为被保险人证是加入了国保的证明书，所以请妥善保管，以免丢失或损坏。另外，向医疗机关等付费的时候，请务必携带。

被保险人证是加入者每人一张的个认证（卡）。请认真确认，不要与家里人的证搞混。还有，因为学习等原因到其他市町村居住的时候，根据申请发放被保险人证（学生用保险证）。

- ① 收到被保险人证后，请认真确认姓名等是否有错误。
- ② 姓名等有错误、内容有变更的时候，请申请。自己修改是无效的。

- ③ 过了有效期的被保险者证是无效的。有效期为在留期间届满日翌日的外国人士，继续使用被保险者证时，请在地方出入境在留管理局办理在留资格的更新手续后，在所在区的区役所・分所区民中心领取被保险者证。
- ④ 将被保险者证借与他人或者使用他人的被保险者证将受到法律的制裁。
- ⑤ 被保险者证的有效期限为 7 月底（属于在留期限届满日的次日者等除外），每年 8 月一并更新。新的被保险者证将以特定记录邮寄方式寄送，若希望以简易挂号信方式寄送，请向川崎市国保・后期电话服务中心（044-982-0783）申请。
- ※ 被保险者证以家庭单位寄送，不能选择个人的特定记录邮寄和简易挂号信邮寄。

请尽早申请国民健康保险

一旦发生加入・丧失国保的事由，请在发生后 14 天以内，到区役所区民课・分所区民中心进行申请。加入・丧失的申报不能在发生日之前进行。不过，如果年龄满 75 岁，加入了后期高龄者医疗制度的情况，则无须申请。

即使加入申请晚了，加入日期也是上面记载的日期。因为保险费应该从加入月份起开始支付，所以必须从加入月份起进行缴纳。

在加入申请前向医疗机构等支付时，除了由于不得已的原因申请晚了的情况之外，自己承担全部医疗费用。

丧失资格后持被保险者证到医疗机构就诊时，后日需要返还医疗费用，因此在新加入医疗保险时，请尽快办理国保的资格丧失手续。此时应务必返还被保险者证。

2 国民健康保险费

2019 年度国民健康保险费的计算

国民健康保险费为医疗部分保险费、后期高龄者支援金等部分保险费、看护缴纳金部分保险费的合计额。计算方法如下：

◎年保险费金额 = 医疗部分保险费 + 后期高龄者支援金等部分保险费 + 看护缴纳金部分保险费

・ 医疗部分保险费

收入比例金额 所有国保加入者缴纳的标准金额（※） 的合计 × 7.06%	+	平均比例金额 国保加入者人数 × 35,278 日元	=	医疗部分保险费 (最高限度额 61 万日元)
--	---	----------------------------------	---	---------------------------

・ 后期高龄者支援金等部分保险费

收入比例金额 所有国保加入者缴纳的标准金额（※） 的合计 × 2.40%	+	平均比例金额 国保加入者人数 × 11,681 日元	=	后期高龄者支援金等部分保险费 (最高限度额 19 万日元)
--	---	----------------------------------	---	----------------------------------

・ 看护缴纳金部分保险费

收入比例金额 40 岁～ 64 岁的国保加入者缴纳的标 准金额（※）的合计 × 2.07%	+	平均比例金额 40 岁～ 64 岁的国保加入者人数 × 12,438 日元	=	看护缴纳金部分保险费 (最高限度额 16 万日元)
---	---	---	---	------------------------------

在年度中途加入国保的情况，通过年保险费金额 × 加入月数 / 12 的方法计算金额。

※ 缴纳标准金额：从 2018 年的总收入金额等中扣除基础扣除（33 万日元）后的金额。缴纳标准金额按每位国保加入者计算。2019 年 1 月 2 日以后迁入川崎市的人，确认其缴纳标准金额的计算需要一些时间。

川崎市独自の国民健康保险费减轻措施（不需要申请。）

为了减轻保险费负担，川崎市采取了独自の减轻措施。目前家庭中有符合以下标准的国保加入者时，从缴纳标准金额中扣除一定比例的金额后计算得出收入比例金额（关于①和②，在同一家庭的国保加入者中选择“缴纳标准金额最高的国保加入者；关于③，从“有相应扣除项的国保加入者”中扣除）。

为了接受减轻措施，需要确认一户家庭中所有国保加入者的收入。

【川崎市独自の减轻措施标准】

标准	扣除金额
①截至 2018 年 12 月 31 日未满 16 岁的国保加入者（※）	33 万日元 × 相应人数
②截至 2018 年 12 月 31 日 16 岁以上，未满 19 岁的国保加入者（※）	12 万日元 × 相应人数
③在 2019 年度的居民税申报中存在“残疾者扣除”的国保加入者	残疾者扣除的相应金额

※ 上年度的总收入金额为 38 万日元以下

根据收入标准减轻国民保险费（不需要申请。）

2018 年的收入符合以下标准的家庭，保险费（平均比例金额）将被减轻。

标准	减轻比例
总收入金额等（※）≤ 33 万日元	70%
总收入金额等（※）≤ 33 万日元 + 28 万日元 × 国保加入者数	50%
总收入金额等（※）≤ 33 万日元 + 51 万日元 × 国保加入者数	20%

※ 总收入金额等：在缴纳日期（当年度的 4 月 1 日。但年度中途加入国保的家庭为国保加入日）加入国保的家庭成员（包括没有加入国保的户主。）的总收入金额合计额。

- 已按照收入标准享受减轻的家庭，若加入国保的人年满 75 岁，新加入后期高龄者医疗制度时，即便国保加入者数减少，只要家庭构成和收入未出现变更，保险费仍将获得减轻。
- 没有申报 2018 年收入的家族、收入状况不明的家族，因为无法判断是否减轻，所以有必要申报收入（1 月 1 日住所的所在地）或者主张无收入。符合上述标准的情况，保险费将被减轻。

非自发性减轻失业人员的国民健康保险费（需要申请。）

有减轻因破产、解雇、雇用终止等理由离职人员保险费的制度（※1）。

2019 年保险费的对象是，2018 年 3 月 31 日以后退职的、根据雇用保险制度规定，作为特定受给资格者或者特定理由离职者接受求职者给付的人员（※2）。

申请窗口	区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系
申请时需要的东西	○被保险者证 ○符合规定的人员的雇佣保险受给资格者证（※3） ○印章
减轻内容	将离职者的“工资所得”按 30% 计算保险费。
减轻期间	从离职日期的翌日所属年份起至下一年度末为止 （减轻期间内丧失国民健康保险资格时，期间至丧失时为止）

- ※1 符合川崎市独自の减轻措施时，以“按照川崎市独自の减轻措施计算的缴纳标准金额”和“按照非自发性失业者减轻措施计算的缴纳标准金额”中缴纳标准金额较低的一项为基准计算保险费。
- ※2 雇佣保险受给资格者证的离职理由号码（2 位）为 11、12、21、22、23、31、32、33、34 其中一个的人是对象。
- ※3 持有雇佣保险特例受给资格者证（陆）及雇用保险高年龄受给资格者证（高）的人不是对象。

国民健康保险费的减免（需要申请。）

缴纳义务人或者国保加入者在以下情况，难以支付保险费的时候，对于符合一定标准的家族，有减少或免除保险费的制度。

减免的种类	减免标准
1 灾害减免	居住的房屋或者事务所因震灾、风害水害、雷击、火灾、其他的灾害，遭受明显损害的情况
2 生活困难减免	因长期患病、受伤等原因，生活困难的情况
3 收入减少减免	因退职、公司业务休业废止等原因，收入明显减少的情况
4 给付限制减免	被刑事设施、少年院等拘禁或者收容的情况

请在保险费缴纳期限内办理减免的申请。

还有，关于已经缴纳完毕的保险费，不适用于减免（灾害・给付限制减免除外。）。

申请窗口	区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系
申请时需要的东西	○被保险者证 ○证明事实的材料（详情请咨询。） ○印章

加入了后期高龄者医疗制度人员的被抚养人的国民健康保险费的减免（需要申请。）

迄今为止加入了工作单位健康保险的人员（加入者本人），随着他们加入后期高龄者医疗制度，他们的被抚养人（仅限 65 岁～74 岁的人）开始加入国保的情况，有减免保险费的制度。

申请窗口	区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系
申请时需要的东西	○被保险者证 ○资格丧失证明书等 ○印章

向户主发送国民健康保险费通知

保险费的缴纳义务人为户主。户主本人未加入国保的家庭（称为“拟制家庭”。），户主（称为“拟制户主”。）也属于缴纳义务人，将向户主寄送保险费缴纳通知书。

但在计算保险费时，包含了加入国保人数的保险费部分，不含拟制户主的部分。

拟制家庭中，加入国保者希望成为国保中的户主（缴纳义务人）时，若满足缴清保险费等条件，可进行变更。请在区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系办理手续。

看护缴纳金部分保险费（看护部分保险费）

(1) 40 岁～64 岁的人（看护保险第 2 号被保险人）

在国保保险费中计算看护部分保险费。

满 40 岁的人，在其生日所在月份的下一个或者大下个月，向其发送保险费的变更通知。

(2) 65 岁以上的人（看护保险第 1 号被保险人）

关于 65 岁以上人的看护保险费，不在国保保险费中计算。关于 65 岁以后的看护保险费，由区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系另行通知。

关于满 65 岁年度的截至 64 岁的看护保险费，计算截至满 65 岁月份的上一个月的看护保险费，与医疗部分保险费等合算后通知。

(3) 看护保险第 2 号被保险人适用对象以外的人（不计算看护部分保险费。）

符合规定的人，请在 14 天以内到区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系提交申请。

- ・入住重症身心残疾儿童设施、指定国立疗养所、麻风病疗养所、符合生活保护法的救护设施等的人
- ・入住残疾人综合支援法中规定的残疾人支援设施（仅限于进行生活看护的设施）的身体残疾人员以及入住指定的残疾人支援设施（仅限于接到给予生活看护以及设施入住支援的决定的、有智力障碍以及有精神障碍的人入住的设施）的人

加入申请晚了的情况

即使加入申请晚了的情况，加入日也要追溯到加入事由发生日当天。此外，保险费的计算也要追溯到加入月。加入事由的发生日追溯到上一年度以前时，将计算该年度的保险费并予以通知。

关于满 75 岁年度的国民健康保险费

因为在 75 岁生日那天要加入后期高龄者医疗制度，所以那天以后需要缴纳后期高龄者医疗制度的保险费。由神奈川县后期高龄者医疗广域联合及区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系另行通知。

提前计算截至满 75 岁月份的上一个月部分的保险费作为满 75 岁年度的保险费，予以通知。

国民健康保险费的缴纳时间

普通征收（账户转账、缴费书等）是从6月到第二年3月，共计缴纳10期，特别征收是（从年金中扣除）在每个偶数月进行缴纳，共计6期。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
普通征收 (账户转账、缴费书等)			1期	2期	3期	4期	5期	6期	7期	8期	9期	10期
特别征收 (从年金中扣除)	1期		2期		3期		4期		5期		6期	

保险费以上一年的总收入金额等为基础进行计算，与居民税额同样在6月确定。

原则上保险费的缴纳期限是月末。不过，如果当天是星期六、星期日或者节日祭日的时候，期限是月末的第二天。（12月部分（7期部分）为1月6日）

还有，账户转账的转账日是每月27日（27日为金融机关等休息日时，是下一个营业日）。

国民健康保险费的缴纳方法

(1) 通过账户转账缴纳

原则上请通过“账户转账”缴纳。通过从被保险人指定的金融机关的账户自动转账，可以缴纳保险费。关于转账方法及转账日可从以下任选一项。

①全期转账（一并支付）：一并支付年度保险费。账户转账日为第1期（6月）的缴纳期27日。账户转账若未在第1期及时完成时，则该年度以“分期转账”方式扣除。

②分期转账：原则上分为6月至翌年3月的10期支付年度保险费，账户转账日为各期的缴纳期27日。

※ 账户转账日（27日）为金融机关休息日时，下一个营业日为转账日。

※ 年度中途增加保险费时，不论转账方法如何，增加部分将按“分期转账”扣除。

※ 一并缴纳保险费时，除因保险费减少导致多支付之外，所缴纳的保险费不能返还，望周知。

◎账户转账的申请方法

① Pay-easy 账户转账受理服务

可在区役所保险年金课、分所区民中心保险年金担当窗口的各个专用终端刷取现金卡申请。

* 请准备以下物品。

○可确认被保险人编号的物品（被保险人证、缴纳通知书等）

○希望进行账户转账的金融机构现金卡

* 受理金融机构

绮罗星银行、瑞穗银行、三井住友银行、三菱UFJ银行、邮政银行、横滨银行、理索纳银行

川崎信用金库、芝信用金库、世田谷信用金库、中央劳动金库、横滨信用金库

（※ 部分现金卡可能无法办理服务）

②在金融机构申请

在川崎市内设有店铺的金融机关窗口备有申请书《转账缴纳（自动汇款利用申请书）委托书》，请填写必要事项，

盖章后至金融机关窗口直接申请。

* 请准备以下物品。

○被保险人证 ○存款存折 ○账户申报印章

(2) 特别征收通过（从年金中扣除）缴纳

同时符合以下①～④规定的人，是特别征收（从年金中扣除）的对象。

①户主加入了国保，国保加入者全员是65岁到74岁的情况

②户主接受年额18万日元以上年金给付的情况

③户主是看护保险费的特别征收对象，看护保险费和国民健康保险费的合计金额不超过年金支付额2分之1的情况

④通过缴纳单缴纳国民健康保险费时

- 户主在年度途中加入后期高龄者医疗制度的情况不适用。
- 因为只有所在市町村得到年金保险者（厚生劳动大臣等）通知的人才是特别征收对象，所以并不是对所有符合上述要件的人进行特别征收。
- 以特别征收缴纳的家庭，出现不满足上述条件的事由时，缴纳方法将变为普通征收。
- 缴纳方法不能任意变更为特别征收。
- 通过提交变更为帐户转账的申请，可以从特别征收变更为账户转账。希望变更的人，请向区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系提交申请。

(3) 通过缴纳书缴纳

账户转账的手续办理完毕之前，会发送缴纳书，请在缴纳书背面记载的金融机关・邮局・便利店・手机银行支付（金额超过 30 万日元的情况，不能在便利店及手机银行支付，望周知。）。)

【何谓“手机银行”】

通过智能手机摄像头拍下缴费单的条形码，利用金融机关的手机银行进行支付的服务。不必前往金融机关或便利店，可在家里安全地进行支付。支付手续费免费（但收取数据包通讯费。）。)

【使用时的注意事项】

- ①可使用的缴费单印有便利店收取费用的条形码，且未超过办理期限。
 - ②不予开具发票，请通过手机银行的交易明细和存折登记确认支付情况。需要发票的人士请通过其他方法支付。
 - ③支付方法和可利用的金融机关，请详细确认手机银行的主页。
- 电脑：<http://solution.cafis.jp/bc-pay/pc/> 智能手机等：<https://bc-pay.jp/>
 ※“手机银行”为株式会社 NTT DATA 提供的服务。

※ 年度的支付额及预估额，将根据年末调整的时期寄送《已支付额通知单》。

拖欠国民健康保险费的话・・・

保险费是加入国保的所有人在医疗机关等支付医疗费用等的重要资金来源，请按期缴纳。拖欠保险费时，将根据滞纳期间和情况受到以下的处理。

(1) 过了国民健康保险费的缴纳期限时

对于过了缴纳期限的家庭，将通过民间委托形式进行电话缴纳的指导，并将根据法律规定发送催缴单。并按照金额和延期天数开始计算滞纳金。

其他方面，还可能限制高额疗养费的限额适用认定证的发放以及无法利用部分保健事业

※ 委托企业 日本电气株式会社（NEC）

(2) 寄送了催缴单时

对寄送了催缴单的家庭，与上述相同将通过民间委托形式进行电话缴纳的指导。并可能派遣访问人员（川崎市委托的民间企业）上门或到工作单位等征收（缴纳）保险费。

(3) 保险费拖欠 3 期以上的情况

相比通常的被保险者证，将发放“短期被保险者证”。“短期被保险者证”相比通常的保险证有效期更短。需要频繁地办理更新手续。

(4) 没有特殊理由，保险费拖欠 1 年以上的情况

将收回被保险者证，取而代之发放“被保险者资格证明书”。使用“被保险者资格证明书”接受诊治时，需要自己在医疗机关等的窗口临时负担全部医疗费用。日后通过申请，支付的医疗费中除了本来就应该由自己负担的部分以外，将会被退回。（特别疗养费）

(5) 没有特殊理由，保险费拖欠 1 年 6 个月以上的情况

保险给付的部分或全部将被禁止。被禁止的保险给付金额有可能用于冲抵拖欠的保险费。

(6) 财产等的冻结

没有特殊理由，持续拖欠保险费的话，将开始调查财产。对于债权（存款、生命保险、工资、应收款、报酬等）和不动产的有无等情况，将向银行、工作单位、政府机构等调查。判明拥有财产时，将根据法律进行滞纳处分冻结财产。

3 保险给付

疗养的给付

在医院和诊所诊察和治疗的费用、药剂或者治疗材料的费用等，在这些花费的费用中，以以下的比例由国保向医疗机关等支付。把这称作“疗养的给付”。

(1) 未满 70 岁的人

	一般的被保险人	学龄前儿童
加入者自己负担的比例	30%	20%
国保负担的比例（疗养的给付比例）	70%	80%

(2) 70 岁～74 岁的人（※1）

	右述以外	与当前劳动者同等所得者 ※2
加入者自己负担的比例	20%	30%
国保负担的比例（疗养的给付比例）	80%	70%

※1 70 岁生日为 1 日的人从出生月适用，除此以外的人从出生月的下一月适用。

※2 关于与当前劳动者同等程度收入者，请参阅以下内容。

70 岁～74 岁的人

70 岁～74 岁的人会被发放“国民健康保险被保险人证兼高龄受给者证”。自己负担比例在每年 7 月根据上一年的收入状况重新判定，再发送 8 月以后使用的新的受给者证。70 岁～74 岁的人，在医疗机关等负担的一部分负担金是医疗费费的 20%，不过当前劳动者同等程度收入者（※1）是 30%。另外，一部分负担金超过自己负担限额的情况，只负担自己负担限额以内的部分。详情请参阅后面所述“高额疗养费”。

※1 当前劳动者同等程度收入者（高于课税基准的收入者）是指

当前劳动者同等程度收入者是指在同一家庭中满足“居民税课税收入金额（※2）在 145 万日元以上的 70 岁～74 岁的国保加入者”等的标准的人。不过，不足标准收入金额（※3）的当前劳动者同等程度收入者，通过向区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系申请，接受负担区分的重新判定，负担 20%。

※2 居民税课税收入金额是指从收入金额中扣除地方税法上规定的金额后的金额（居民税纳税通知书中的课税标准金额）。但，70 岁到 74 岁的国保加入者是户主的情况、同一家庭中有总收入在 38 万日元以下未满 19 岁的国保加入者的情况，指再进一步扣除①未满 16 岁的国保加入者数 × 33 万日元、② 16 岁到未满 19 岁的国保加入者数 × 12 万日元的总金额后的金额。

※3 标准收入金额是指

○ 本人是 70 岁以上的国保加入者，除本人以外，在同一家庭中有 70 岁以上国保加入者的情况

本人和那些人的收入（各种收入扣除前的金额）（※4）的总金额是 520 万日元

○ 本人是 70 岁以上的国保加入者，除本人以外，在同一家庭中没有 70 岁以上国保加入者的情况

本人收入（各种收入扣除前的金额）的总金额是 383 万日元

○ 即使本人的收入是 383 万日元以上的情况，但如果在同一家庭中有因加入后期高龄者医疗制度而丧失国保资格的人（特定同一家庭所属者）的情况，本人和那些人的收入的总金额是 520 万日元

※4 收入是指，①年金的情况是指公共年金等的源泉征收票等的“支付金额”一栏中的金额，②工资时为工资所得的源泉征收票的“支付金额”一栏中的金额，③营业收入的情况是指“销售金额”，④不动产收入的情况是指房屋出租收入等的“总收入金额”，⑤股票转让收入的情况是指“出售价格”等的总金额。

高额疗养费

在同一个月内支付了一定金额以上的一部分负担金（根据保险诊疗自己负担金额）的情况，根据申请，其超过的金额作为高额疗养费支付。

申请时间	向符合高额疗养费规定家庭的户主发送申请通知书。通知书送到后，请申请。
申请窗口	区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系
申请时需要的东西	☐ 填写了必要事项的申请书 ☐ 向医疗机关等支付费用的发票（获得公费认定的人士） ☐ 印章 ☐ 被保险人证 ☐ 汇款金融机关、账户号码等的底单（户主名义） ☐ 户主及对象者的个人编号卡或通知卡，以及来厅者本人的确认资料

○从接受诊疗的月份起过了4个月还没有收到申请通知书的情况，请向区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系咨询。

○请在接受诊疗月份的下一个月的1日起2年以内申请。不过，申请的受理是在通知书收到以后，望周知。

高额疗养费的自己负担限额

70岁～74岁的人、未满70岁的人的自己负担限额不同。

另外，在既有70岁～74岁的人，又有未满70岁的人的家庭，适用以下（a）的自己负担限额进行计算之后，再适用（b）的自己负担限额进行计算。

（a）70岁～74岁的人（持有被保险人证兼高龄受给者证的人）

①每个人在同一个月内外来的一部分负担金的总计超过外来的自己负担限额的情况

高额疗养费 = 作为一部分负担金向医疗机关等支付的金额 - A表中外来（每个人）的自己负担限额

②每户家庭在同一个月内的外来和住院的一部分负担金的总金额超过家庭的自己负担限额的情况

高额疗养费 = 作为一部分负担金向医疗机关等支付的金额 - A表中住院或者家庭合算的自己负担限额

(A表) 收入区分		自己负担限额	
		门诊(个人)	住院或家庭合算
负担 30% ※1	当前劳动者同等程度收入者Ⅲ ※2	252,600 日元 + (总医疗费 - 842,000 日元) × 1% [140,100 日元]※7	
	当前劳动者同等程度收入者Ⅱ ※3	167,400 日元 + (总医疗费 - 558,000 日元) × 1% [93,000 日元]※7	
	当前劳动者同等程度收入者Ⅰ ※4	80,100 日元 + (总医疗费 - 267,000 日元) × 1% [44,400 日元]※7	
负担 20% ※1	一般 (居民税非课税家庭等除外)	18,000 日元 (上限为年间 144,000 日元) ※8	57,600 日元 [44,400 日元]※7
	居民税非课税家庭等	8,000 日元	24,600 日元
			15,000 日元

※1 关于自己负担比例的详细内容，请参照Ⅲ-7页的（2）。

※2 家庭内的70岁～74岁的国保加入者，只要有成员的居民税课税所得金额在690万日元以上时。

※3 家庭内的70岁～74岁的国保加入者，只要有成员的居民税课税所得金额在380万日元以上，未满690万日元时。

※4 家庭内的70岁～74岁的国保加入者，只要有成员的居民税课税所得金额在145万日元以上，未满380万日元时。

※5 属于居民税非课税家庭等的人中，“区分Ⅰ”以外时。

※6 住民税非课税家庭等，且公共年金等扣除以80万日元计算时家庭所有成员的所得为0日元时。

※7 在涉及到高额疗养费的疗养月的前11个月内，在支付了3次以上高额疗养费（仅限门诊，相关月份除外。）时的自己负担限额。

※8 每年8月1日至次年7月31日的1年间，年间上限金额为（ ）内的金额。

关于在医疗机关等的窗口负担，在出示被保险人证兼高龄受给者证后，在一个医疗机关等的一个月的支付不超过A表中记载的自己负担限额。不过，符合区分Ⅰ・Ⅱ规定的情况时事先领取“限额适用・标准负担额减额认定证”；符合等同于在职所得者Ⅰ・Ⅱ规定的情况时事先领取“限额适用认定证”，通过向医疗机关等的窗口出示可以适用自己负担限额。

(b) 未满 70 岁的人

① 每个人在同一个月内，在同一个医疗机构接受的疗养的一部分负担金超过自己负担限额的情况

高额疗养费 = 作为一部分负担金向医疗机构等支付的金额 - B 表中各家庭的自己负担限额

② 同一个家庭的人在同一个月内，在一个医疗机构的部分负担金额累计在 21,000 日元以上的项目在 2 个以上，其总金额超过自己负担限额的情况

高额疗养费 = 作为一部分负担金向医疗机构等支付的金额的总金额 - B 表中各家庭的自己负担限额

(B 表) 收入区分		自己负担限额	多数符合 ※10
ア	判定额 ※9 超过 901 万日元的家庭	252,600 日元 + (总医疗费 - 842,000 日元) × 1%	140,100 日元
イ	判定额 ※9 超过 600 万日元，在 901 万日元以下的家庭	167,400 日元 + (总医疗费 - 558,000 日元) × 1%	93,000 日元
ウ	判定额 ※9 超过 210 万日元，在 600 万日元以下的家庭	80,100 日元 + (总医疗费 - 267,000 日元) × 1%	44,400 日元
エ	判定额 ※9 在 210 万日元以下的家庭	57,600 日元	44,400 日元
オ	居民税非课税家庭等	35,400 日元	24,600 日元

※9 从包含国保加入者（拟制户主除外。）各自的收入所得、事业所得、不动产所得、利息所得、综合课税红利所得、年金所得等杂项所得的“总收入金额”，以及“山林所得”和上市股票相关分红所得等金额的“分开课税的收入金额”中，扣除基本扣缴额 33 万日元后的合计额。

※10 在涉及到高额疗养费的疗养月的前 11 个月内，被支付 3 次以上高额疗养费的情况（第 4 次以后）时的自己负担限额。

请注意，家庭中有未申报居民税者，将划分为收入区分“ア”类家庭计算自己负担限额。

(1) 关于非自发的有失业人员的家庭的收入区分

符合非自发的失业人员的人，判定收入区分的时候，将工资收入作为 30% 计算。为了适用这个制度，需要办理第 III-3 页的申请。

(2) 一部分负担金（自己负担金额）的计算方法

① 计算关于从一个月的第一天到最后一天接受的诊疗。

② 分别计算每个医疗机构。

③ 即使是同一个医疗机构，分别计算住院和门诊、牙科和牙科以外的诊疗科。

④ 分别计算医疗机构的每份诊费明细书，用审查后的金额计算。因此，高额疗养费的支付额相比从已支付的部分负担金中计算的金额有可能会变少。

⑤ 保险诊疗以外的费用（差额床位费等）和用餐等的标准负担金额，不包括在计算高额疗养费的自己负担金额中。

⑥ 川崎市国保以外的健康保险制度（工作单位的健康保险制度・后期高龄者医疗制度等）的部分负担金不能合算。

(3) 在一个月的途中加入后期高龄者医疗制度情况的特例

年满 75 岁，适用后期高龄者医疗制度的当月，生日前的医疗保险（国保）和生日后的后期高龄者医疗制度中，自己负担限额（个人部分）变为原来的 2 分之 1。另外，随着到目前为止加入了工作单位健康保险的人年满 75 岁，加入后期高龄者医疗制度，被扶养人加入了国保时，该月份的自己负担限额（个人部分）也变为原来限额的 2 分之 1（符合（4）的情况时，医疗保险（国保）变为 4 分之 1。）。不过，以下情况不属于特例对象。

○在月初 1 日年满 75 岁的情况

○根据残疾认定加入后期高龄者医疗制度的情况

(4) 月内在神奈川县内有住址变更时的自己负担限额处理（2018 年 4 月以后）

【条件】 2018 年 4 月以后，国民健康保险加入者在神奈川县内有住址变更时（认可变更前后家庭的继承性）。

① 变更前后市町村的国民健康保险自己负担限额（及属于合算对象的金额）为原来的 2 分之 1。

② 变更前后市町村的国民健康保险多次利用减额计算在 2018 年 4 月诊疗部分以后进行通算（关于多次利用减额请参照 ※10。）。)

(5) 关于未满 70 岁的人的一部分负担金

未满 70 岁的人，如果在医疗机构等窗口一并出示被保险人证和事先被发放的限额适用认定证或限额适用标准负担额减额认定证的话，在一个医疗机构等的一个月的支付不超过上述 B 表中记载的自己负担限额。详情请与区

役所保险年金课・分所区民中心保险年金系协商。

(6) 接受人工透析的慢性肾功能不全患者・血友病患者・因输血感染 HIV 的患者

如果向医疗机关等出示“特定疾病疗养受疗证”的话，每个月自己负担不超过 10,000 日元的治疗该疾病的治疗费（保险诊疗部分）。不过，有一定以上收入或未申报居民税的家庭，关于未满 70 岁的人的人工透析相关诊疗，每个月负担不超过 20,000 日元的费用。

申请窗口	区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系
申请时需要的东西	○被保险者证 ○证明其属实的文件（医师的意见书等） ○印章 ○户主及对象者的个人编号卡或通知卡，以及来厅者本人的确认资料

高额看护合算疗养费

以既有医疗保险的自己负担金额又有看护保险的自己负担金额的家庭为对象，每年从 8 月 1 日到第二年的 7 月 31 日，1 年间的两种自己负担金额的总金额超过下表中限额的情况，根据申请支付高额看护合算疗养费。

仅限在支付金额超过 500 日元的情况支付。

高额看护合算家庭负担限额（年额）

○被用者保险或国保 +
看护保险（有未满 70 岁者的家庭）

区分	限额
高位所得	ア 2,120,000 日元
	イ 1,410,000 日元
一般	ウ 670,000 日元
	エ 600,000 日元
居民税 非课税家庭等	オ 340,000 日元

○被用者保险或国保 + 看护保险（有 70 ~ 74 岁者的家庭）
或后期高龄者医疗制度 + 看护保险

区分	限额
负担 30%	当前劳动者同等程度收入者Ⅲ 2,120,000 日元
	当前劳动者同等程度收入者Ⅱ 1,410,000 日元
	当前劳动者同等程度收入者Ⅰ 670,000 日元
负担 20%	一般 (居民税非课税家庭除外) 560,000 日元
	居民税 非课税家庭等 区分Ⅱ 310,000 日元
	区分Ⅰ 190,000 日元

○关于收入区分，请参阅第Ⅲ -8 ~ Ⅲ -9 页。

(1) 计算对象医疗保险的自己负担金额

对象是适用保险诊疗的自己负担金额。还有，能够接受高额疗养费（包括附加给付）支付的情况，是扣除高额疗养费后的金额。

另外，未满 70 岁的人，每个月在各医疗机关等（住院・外来除外）单位的窗口负担金额在 21,000 日元以上的情况，其自己负担金额是合算对象。

【对象以外的例子】差额床位费、住院时的餐费・住院费、体检费、预防接种费等

(2) 计算对象看护保险的自己负担金额

对象是适用看护保险的利用者负担金额。还有，能够接受高额看护（预防）服务费支付的情况，是扣除高额看护（预防）服务费后的金额。

【对象以外的例子】超过限额的自己负担部分、住宅改建费、入所时等的餐费・居住费等

申请时间 ※	向符合高额看护合算疗养费规定的家庭的户主发送申请通知。通知送到后，请申请。
申请窗口	区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系
申请时需要的东西	○印章 ○被保险者证 ○汇款金融机构、账户号码等的底单（医疗部分是户主名义，看护部分是被保险人（个人）名义） ○户主及对象者的个人编号卡或通知卡，以及来厅者本人的确认资料

※ 请在标准日（7 月 31 日）的第二天起 2 年以内申请。

※ 在计算期间（每年 8 月 1 日~第二年 7 月 31 日）内，从其他的市町村迁入的人和从其他医疗保险加入国民健康保险的人有收不到通知的情况。

住院时用餐疗养费・住院时生活疗养费

关于住院期间的用餐，患者负担用餐疗养标准负担金额，剩下的作为“住院时用餐疗养费”由国保负担。不过，65岁～74岁的人入院住疗养病床时，关于餐费、住宿费（光热水费），患者将负担生活疗养标准负担金额，剩下的作为“住院时生活疗养费”由国保负担。

标准负担金额如下。在计算高额疗养费时，自己负担额中不包含标准负担金额。

(1) 食疗标准负担额

	食疗费标准负担额
不为居民税非课税家庭等的人士	460 日元 / 餐 (※ 1)
属于居民税非课税家庭等的人士	210 日元 / 餐
属于长期 (※ 2)	160 日元 / 餐
年满 70 岁 (区分 1) (※ 3)	100 日元 / 餐

(2) 生活疗养标准负担额

		医疗区分Ⅰ（※ 4）	医疗区分Ⅱ・Ⅲ（※ 5）	指定疑难病症
不属于居民税非课税家庭等的人士，进入了要计算入院时生活疗养（1）的保险医疗机构（※6）		370 日元 / 天和 460 日元 / 餐的合计额		260 日元 / 餐
不属于居民税非课税家庭等的人士，进入了要计算入院时生活疗养（2）的保险医疗机构（※7）		370 日元 / 天和 420 日元 / 餐的合计额		
居民税非课税等		370 日元 / 天和 210 日元 / 餐的合计额		210 日元 / 餐
	属于长期（※ 2）		370 日元 / 天和 160 日元 / 餐的合计额	160 日元 / 餐
	年满 70 岁（区分 1）（※ 3）	370 日元 / 天和 130 日元 / 餐的合计额	370 日元 / 天和 100 日元 / 餐的合计额	100 日元 / 餐

※ 1 指定疑难病症、小儿慢性特定疾病及在 2016 年 3 月 31 日已经持续 1 年以上入住精神病床位，2016 年 4 月 1 日以后继续入院医疗机构的患者等为 260 日元。

※ 2 过去 1 年间的入院天数通算超过 90 天时

※ 3 属于居民税非课税家庭，且公共年金等扣除以 80 万日元计算时家庭全员的所得为 0 日元的人士

※ 4 不属于入院医疗必要性高的患者

※ 5 属于入院医疗必要性高的患者

※ 6 已向厚生局申报，由营养师等每餐检查食品，对患者进行充分营养指导等的医疗机构

※ 7 ※6 以外的医疗机构

(1) (2) 表中的居民税非课税家庭等的标准负担金额是利用了减额制度情况的金额。符合规定的人，通过申请被发放“限额适用・标准负担金额减额认定证”或者“饮食疗养标准负担金额减额认定证”，请向医疗机关出示该证。

申请窗口	区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系
申请时需要的东西	☐ 印章 ☐ 被保险人证 ☐ 迁入的人…原住址地的“居民税非课税证明书” ☐ 住院天数超过 90 日的人…注明住院天数的发票等 ☐ 户主及对象者的个人编号卡或通知卡，以及来厅者本人的确认资料

○ 获得减额认定后，住院天数超过 90 日的时候，有必要再申请获得“长期符合”的认定。

○ 由于不得已，没被发放减额认定证、或无法向医疗机关出示等理由，支付了一般的标准负担金额的情况，根据申请支付差额。

访问看护疗养费

顽症患者和有重度残疾的人，根据医师的指示利用访问看护站的情况，只需支付利用费，剩下的费用作为“访问看护疗养费”由国保负担。

在利用访问看护站的时候，请出示被保险人证。利用费的负担比例与第 III -7 页的表相同。

疗养费

以下这样的情况，加入了国保的人支付了全额的医疗费等的时候，根据申请，依照疗养的给付比例，通过账户汇款支付相当于 70%～90% 的金额。在区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系有申请时需要的文件。

申请窗口	区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系	
	被支付疗养费的时候	申请时需要的东西
1	因为急症等没能携带被保险人证，支付了全额医疗费的时候	○记载着诊疗内容的明细书（诊费明细书等） ○印章 ○被保险人证 ○医疗费发票 ○汇款金融机关、账户号码等的底单（户主名义）
2	根据医师指示制作束腹带等治疗用道具的时候 （日常生活用道具除外）	○医师的意见书 ○印章 ○道具费发票・道具的明细书 ○被保险人证 ○汇款金融机关、账户号码等的底单（户主名义） ○制作的辅具照片（仅限鞋子辅具的支付申请时）
3	接受柔道整复师施术的时候 （关于骨折和脱臼需要医师的同意）	○疗养费发放申请书（记载施术内容） ○施术费发票 ○印章 ○被保险人证 ○汇款金融机关、账户号码等的底单（户主名义）
4	得到医师的同意，接受针灸・按摩师施术的时候 （仅限符合支付要件的疾病）	○疗养费发放申请书（记载施术内容） ○施术费发票 ○印章 ○医师的同意书 ○被保险人证 ○汇款金融机关、账户号码等的底单（户主名义）
5	使用新鲜血液输血的时候	○医师的输血证明书 ○印章 ○新鲜血液费的证明书 ○被保险人证 ○汇款金融机关、账户号码等的底单（户主名义）
6	海外医疗费 因急症等在海外接受一定的诊疗时（以治疗为目的出国及日本国内不能适用保险的医疗行为除外）	○诊疗内容的明细书、收据明细书 【为外语时，请附加翻译文书（注明翻译者的住址、姓名）。格式可从市官方网站上下载】 ○向海外医疗机构进行核对的同意书 ○被保险人证 ○印章 ○汇款金融机关、账户号码等的底单（户主名义） ○医疗费发票 ○护照 ○可确认行程日期的资料

○请在向医疗机关等支付医疗费用等日期的第二天起 2 年以内申请。

○恢复疲劳和预防疾病的施术不属于支付对象。

○海外医疗费支付额以国内医疗机构受理同样疾病等保险赔付的标准进行计算，可能与实际支付的金额存在较大差异，敬请理解。

移送费

处于卧床不起状态等移动困难的人，由于紧急以及其他不得已的理由，根据医师的指示转院、或因急症等住院的情况，利用卧铺车的时候，经申请通过账户汇款支付费用中通过审查的金额。

申请窗口	区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系
申请时需要的东西	○医师出具的需要移送的意见书 ○印章 ○被保险人证 ○移送费用的发票 ○汇款金融机关、账户号码等的底单（户主名义） ○户主及对象者的个人编号卡或通知卡，以及来厅者本人的确认资料

○请在向移送经营者等支付费用日期的第二天起 2 年以内申请。

葬礼费

国保加入者死亡的情况，通过账户汇款向办理葬礼的人支付葬礼费。支付金额是每人 50,000 日元。

还有，加入了工作单位健康保险等的人（被扶养人除外。），在丧失了那个资格起 3 个月以内死亡的情况等，能够从工作单位的健康保险获得相当于葬礼费的给付。不过，不能够获得与国保重复的给付。

申请窗口	区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系
申请时需要的东西	○清楚办理了葬礼的东西（葬礼费发票等） ○印章 ○丧者的被保险人证 ○被保险人证 ○汇款金融机关、账户号码等的底单（举办葬礼者的名义） ○可确认申请者本人的材料

○请在事由发生后 2 年以内办理葬礼费的申请手续。

生产育儿一时金

国保加入者生产的情况，向金融机关等直接支付生产育儿一时金或者通过窗口受理申请进行支付。支付金额是每个新生儿 420,000 日元。（怀孕满 12 周（85 天）以上死产・流产的情况也支付。）

还有，在加入工作单位的健康保险在 1 年以上、从公司等退职 6 个月以内生产的情况，也能够获得工作单位健康保险的支付（有附加给付的情况）。不过，不能够获得与国保重复的给付。

(1) 直接支付

能够利用由国保直接向医疗机关等支付生产所需费用的“生产育儿一时金直接支付制度”。

也有不能够利用直接支付制度的设施。难以支付生产所需费用的情况，请跟区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系协商。

(2) 窗口受理（根据向窗口提交的申请，账户汇款）

由于没有利用直接支付制度、或利用了直接支付制度但生产费用在支付金额以下而接受差额支付的情况，请向窗口申请。

申请窗口	区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系
申请时需要的东西	☐ 母子健康手帐（死产、流产的情况，医师的证明书） ☐ 印章 ☐ 被保险人证 ☐ 汇款金融机关、账户号码等的底单（户主名义） ☐ 和医疗机关等的合意文件 ☐ 医疗机关等发放的发票・明细书

☐请在事由发生后 2 年以内办理生产育儿一时金的申请手续。

一部分负担金的减免

因失业和灾害等原因收入减少，难以支付一部分负担金（在医疗机关等窗口负担的金额）的时候，有根据其状况，原则上在 3 个月以内的期间减少或者免除一部分负担金额的制度。需要符合以下特殊事件中的任何一个，并且符合收入的标准（生活保护标准的 130% 以下）。如要享受一部分负担金额的减免，申请时除医疗费额的预估金额（需要填写医院）外，还需要提供可证明特殊事件及符合收入标准的证明资料，并事先申请。详情请咨询住址地管辖的区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系。

特殊事件	
1	因震灾、风害水害、火灾以及其他此类灾害死亡、变成残疾人、或者资产受到重大损失的时候
2	因疾病或者负伤等原因，收入减少的时候
3	因事业的停业废止或者失业等原因，收入明显减少的时候
4	有此类事由的时候

收入的标准	
免除	符合规定家庭的生活保障法规定的收入认定金额低于生活保障法规定的基本生活费的 115% 的时候
减额	符合规定家庭的生活保障法规定的收入认定金额高于生活保障法规定的基本生活费的 115%，低于 130% 的时候

遇到交通事故等的话

交通事故和伤害事件等由第三者（加害人）造成的受伤，原则是由加害人负担受害人的治疗费，但是也能够使用国保接受治疗。

但必须提交“第三者行为造成的伤病申请”。请务必向区役所保险年金课、分所区民中心保险年金系提交申请。使用国保治疗的时候，国保暂时向医疗机关等垫付加害人应该负担的治疗费，日后由加害人返还。

申报窗口	区役所保险年金课、分所区民中心保险年金系
申报所需材料	☐ 第三者行为造成的伤病申请 【申报需要附加警察（自行车安全驾驶中心）发行的交通事故证明书等资料。详情请来电咨询】 ☐ 被保险人证 ☐ 印章

☐请在和加害人私了之前务必和区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系协商。

4 川崎市国保的体检（特定健康检查和特定保健指导）

为了尽早发现生活习惯病的预兆，改善生活习惯，对国保加入者实施特定健康检查（以下称“特定体检”）和根据检查结果对有必要改善生活习惯的对象实施“特定保健指导”。

特定健康检查和特定保健指导的利用费（自己负担额）免费。

・对象：40岁～74岁的国保加入者・实施次数：一年度一次

※ 在就诊日当天需已加入川崎市国民健康保险。向特定健康检查的对象者寄送就诊券。

※ 75岁生日以后成为后期高龄者体检（免费）对象。

※ 50岁以上的男性加入国保者仅限在特定体检的同时实施时，作为选择项目可以追加PSA检查。自己负担金额为400日元。

体检项目					
诊 察	问诊	脂 质	中性脂肪	代 谢 类	尿糖
	身高		HDL 胆固醇		糖化血红蛋白 A1c
	体重		LDL 胆固醇		尿酸
	肥胖度（BMI）标准体重	肝 功 能	AST（GOT）	肾 功 能	尿蛋白
	腹围		ALT（GPT）		尿隐血
	理学检查结果（身体诊察）		γ - GT（ γ - GTP）		血清肌酐 Cr
	血压	< 详细的体检项目 > 项目：心电图检查、眼底检查、贫血检查 体检结果等符合一定的实施标准, 由医生判断必要性, 选择出需要检查的内容。（非申请制）			

特定体检着眼于代谢综合征的体检。内脏脂肪过剩堆积的话，将引起血糖升高、脂体异常、高血压。其结果会导致动脉硬化、脑血管疾病和心脏疾病、糖尿病综合症（人工透析・失明）等疾病。敬请接受特定体检，预防生活习惯病。

特定体检对象以外的人

孕产妇・住在海外・长期住院中・入住设施（养护老人院・特定设施・看护保险设施等）・监狱服刑中等人员不能够接受诊察。

在年度途中退出川崎市国保的人请接受搬迁地医疗保险人实施的体检。

5 保健事业

川崎市国保の体检（35 岁～ 39 岁体检）* 仅限符合对象年龄的人

在 9 月末左右将向检查对象发送体检券。请在委托医疗机构（详情请浏览体检券同附的通知书）接受检查。
体检券的利用期间是 10 月～次年 3 月。

利用费（自己负担额）免费。

温泉设施的折扣利用

使用区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系发放的“保健设施特殊折扣利用券”，能够以折扣价格利用以下温泉设施。利用券到年度末有效。请出示被保险人证领取。

(1) 设施名称 “有马疗养温泉旅馆” 地址：宫前区东有马 3-5-31 电话：044-877-5643

(2) 折扣内容 大人（中学生以上）一般费用是 1,200 日元，折扣价格是 1,000 日元。

※ 小学生以下没有折扣价格。

温水泳池・健身房的免费利用

在区役所保险年金课・分所区民中心保险年金系，正在发放温水泳池・健身房的免费利用券。请出示被保险人证领取。

○ 利用券从 4 月起每半年按照每人最多 8 张（家庭最多 20 张）发放给未拖欠保险费的人（家庭）。上半期发放的券的有效期是从 4 月到下一年 3 月的一年。下半期发放的券的有效期是从 10 月到下一年 3 月的半年间。

○ 中学生以下不能免费利用。

○ 利用时需要每人每次出示 1 张使用券（原件）和被保险人证（原件）。

可利用的设施

	设施名称	地址	电话号码
温水泳池	入江崎余热利用泳池	川崎区盐浜 3-24-12	044-266-2156
	龙内提堤根	川崎区堤根 73-1	044-555-5491
	川崎市民广场	高津区新作 1-19-1	044-888-3131
	川崎市多摩体育中心	多摩区菅北浦 4-12-5	044-946-6030
	龙内提王禅寺	麻生区王禅寺 1321	044-951-3636
健身房	川崎保健中心	川崎区渡田新町 3-2-1	044-333-3741
	幸体育中心	幸区户手本町 1-11-3	044-555-3011
	等等力竞技场	中原区等等力 1-3	044-798-5000
	川崎市民广场	高津区新作 1-19-1	044-888-3131
	宫前体育中心	宫前区犬藏 1-10-3	044-976-6350
	川崎市多摩体育中心	多摩区菅北浦 4-12-5	044-946-6030
	龙内提王禅寺	麻生区王禅寺 1321	044-951-3636

6 关于国民健康保险、特定健康检查等的协商・咨询：

川崎市国保・后期电话服务中心		☎ 044-982-0783
川崎市癌症检查・特定健康检查等呼叫中心		☎ 044-982-0491
川崎区役所保险年金课	国保资格・赋课系	☎ 044-201-3151
	国保给付・医疗费补助系	☎ 044-201-3277
	收纳系	☎ 044-201-3153
川崎区役所大师分所区民中心	保险年金系	☎ 044-271-0159
	保险收纳系	☎ 044-271-0163
川崎区役所田岛分所区民中心	保险年金系	☎ 044-322-1987
	保险收纳系	☎ 044-322-1976
幸区役所保险年金课	国保资格・赋课系	☎ 044-556-6620
	国保给付・医疗费补助系	☎ 044-556-6722
	收纳系	☎ 044-556-6697
中原区役所保险年金课	国保资格・赋课系	☎ 044-744-3201
	国保给付・医疗费补助系	☎ 044-744-3202
	收纳系	☎ 044-744-3109
高津区役所保险年金课	国保资格・赋课系	☎ 044-861-3174
	国保给付・医疗费补助系	☎ 044-861-3178
	收纳系	☎ 044-861-3173
宫前区役所保险年金课	国保资格・赋课系	☎ 044-856-3156
	国保给付・医疗费补助系	☎ 044-856-3275
	收纳系	☎ 044-856-3131
多摩区役所保险年金课	国保资格・赋课系	☎ 044-935-3164
	国保给付・医疗费补助系	☎ 044-935-3231
	收纳系	☎ 044-935-3163
麻生区役所保险年金课	国保资格・赋课系	☎ 044-965-5189
	国保给付・医疗费补助系	☎ 044-965-5264
	收纳系	☎ 044-965-5252

川崎市国民健康保险指南（2019 年版）
 编辑・发行：川崎市健康福利局医疗保险部保险年金课
 川崎市川崎区宫本町 1 番地
 电话：044-200-2632