

# 日本の医療保険制度



日本の医療保険制度は、病気やけがをしたときの医療費負担を軽減する目的で設けられています。日本に住む人は、国籍を問わず公的医療保険に加入しなければなりません。医療保険には、会社や事業所に勤める人および扶養家族が加入する健康保険(実施主体:協会けんぽ・健康保険組合・共済組合)と、それ以外の人を対象とする国民健康保険があります。加入すると被保険者証が交付され、病気などになったとき保険医療機関の窓口で提示すれば費用の一部を支払うだけで必要な治療が受けられます。以下は協会けんぽの健康保険制度の案内です。

## 健康保険

健康保険の適用事業所で常時働く人であれば、国籍にかかわらず加入します。なお、手続きは事業主が行います。

### 1 保険料

給料の額に応じて決められ、事業主と加入者が50%ずつ負担します。事業主は加入者の給料から保険料を控除します。

### 2 給付内容

#### ● 医療費等

70歳未満の本人・家族が保険医療機関にかかった場合は、医療費の7割(義務教育就学前までの子どもの場合は8割)が保険から支払われます。70歳以上75歳未満の本人・家族(後期高齢者医療制度に移行された人を除く)の場合は8割(一部9割)、現役並み所得者は7割が保険から支払われます。その他、入院時の食事療養費の一部、訪問看護に要する費用の一部なども支給されます。



#### ● 療養費

やむを得ず保険医療機関以外で診療を受けたときや、日本国外で医療を受けたときなど医療費の全額を負担した場合は保険者が承認すれば、一定部分が払い戻されます。

#### ● 高額療養費

1か月の自己負担額が一定額を超えたとき、請求により超えた分が払い戻されます。また、70歳未満の人が「限度額適用認定証」を保険証と併せて医療機関等の窓口で提示すると、1か月(1日から月末まで)の窓口での支払いが自己負担限度額までとなります。

#### ● 傷病手当金

加入者本人が業務外の病気やけがのため仕事を連続する3日間を含め4日以上休んで給料を受けられないときは、4日目から欠勤1日につき(支給開始日以前12か月間の各標準報酬月額を平均した額)÷30日×3分の2が受けられます。(最長1年6か月)



#### ● 出産育児一時金

子どもが産まれたときに支給されます。支給額は、1児ごとに50万円(「産科医療補償制度」に加入していない医療機関で出産した場合は48.8万円)です。

#### ● 出産手当金

加入者本人が出産のため仕事を休み、給料を受けられないときは、出産日以前42日から出産日後56日までの範囲内で欠勤1日につき(支給開始日以前12か月間の各標準報酬月額を平均した額)÷30日×3分の2が受けられます。



#### ● 埋葬料(費)

加入者本人が死亡したとき、または被扶養者が死亡したときは、5万円が支給されます。(埋葬費の場合は、5万円の範囲内で実際に埋葬に要した費用を支給)

### 3 健診

- 従業員様向け：35-74歳であれば、生活習慣病予防健診が受けられます。(補助あり)
- 扶養家族向け：40-74歳であれば、特定健診が受けられます。(補助あり)

裏面には、下記言語で同一内容を記載しています。

**インドネシア語**

協力:公益財団法人愛知県国際交流協会

お問い合わせ



全国健康保険協会 愛知支部  
協会けんぽ

〒450-6363 名古屋市中村区名駅1-1-1 J Pタワー名古屋23階

TEL 052-856-1490

# Sistem Asuransi Kesehatan Jepang (インドネシア語)



Sistem Asuransi Kesehatan Jepang disediakan untuk mengurangi beban biaya pengobatan jika sakit atau cedera. Orang yang tinggal di Jepang harus terdaftar asuransi kesehatan umum terlepas dari kewarganegaraan. Asuransi kesehatan adalah asuransi kesehatan untuk orang yang bekerja di perusahaan atau kantor dan tanggungan (Organisasi pelaksana : Asosiasi KENPO • Asosiasi asuransi kesehatan • Asosiasi saling membantu), dan asuransi kesehatan nasional untuk orang lain. Saat terdaftar, akan diberikan kartu yang diasuransikan dan menerima perawatan medis yang diperlukan dengan hanya membayar sebagian dari biaya dengan menunjukkan kartu itu di institusi medis. Berikut ini adalah panduan untuk Sistem Asuransi Kesehatan Association KENPO.

## Asuransi Kesehatan

Jika Anda adalah karyawan tetap di kantor yang berlaku asuransi kesehatan, Anda harus terdaftar terlepas dari kewarganegaraan Anda. Prosedurnya dilakukan oleh pemilik bisnis

### 1 Premi Asuransi

Diputuskan sesuai dengan jumlah gaji, dan pemberi kerja serta pelanggan menanggung masing-masing 50%. Pemberi kerja memotong premi asuransi dari gaji pelanggan.

### 2 Manfaat

#### ● Biaya Pengobatan, dll

Jika orang di bawah usia 70 tahun atau anggota keluarga menerima pengobatan di institusi medis, 70% dari biaya pengobatan (80% untuk anak-anak sebelum pendidikan pra-wajib) akan ditanggung oleh asuransi. Asuransi akan dibayarkan untuk 80% (Sebagian 90%) untuk individu dan keluarga berusia lebih dari 70 tahun di bawah 75 tahun (kecuali orang yang telah dipindahkan ke sistem medis untuk lansia) dan 70% untuk pencari nafkah aktif. Selain itu, sebagian biaya makan dan pengobatan pada saat rawat inap, juga sebagian biaya yang diperlukan untuk perawatan kunjungan rumah akan disediakan.



#### ● Biaya Perawatan Medis

Jika membayar seluruh biaya perawatan medis, seperti saat menerima perawatan medis di luar institusi medis asuransi, atau menerima perawatan medis di luar Jepang, sebagian tertentu akan dikembalikan jika penanggung menyetujui.

#### ● Biaya Pengobatan Tinggi

Jika jumlah pembayaran sendiri bulanan melebihi dari jumlah tertentu, jumlah yang berlebihan tersebut akan dikembalikan melalui penagihan. Juga, jika seseorang yang berusia di bawah 70 tahun menunjukkan "Sertifikat Penerapan Batas" bersama dengan kartu asuransi di loket institusi medis, pembayaran di loket selama satu bulan (dari tanggal 1 sampai akhir bulan) akan dikurangi menjadi jumlah terbatas.

#### ● Tunjangan Cedera dan Sakit

Jika orang yang diasuransikan tidak dapat menerima gaji karena sakit atau cedera di luar bisnis selama empat hari lebih termasuk tiga hari berturut-turut, dapat menerima (jumlah rata-rata dari setiap ganjaran standar yang selama 12 bulan sebelum dimulainya pembayaran)  $\div 30 \text{ hari} \times 2/3 \text{ per hari absensi}$ . (Maksimal 1 tahun 6 bulan)



#### ● Persalinan dan Pembayaran sekaligus untuk Perawatan Anak

Dibayar saat anak lahir. Jumlah yang dibayarkan adalah 500.000 yen untuk setiap anak (488.000 yen jika melahirkan di institusi medis yang tidak tergabung sistem kompensasi medis kebidanan).

#### ● Tunjangan Kehamilan

Jika orang yang diasuransikan tidak bekerja karena melahirkan dan tidak dapat menerima gaji, maka setiap 1 hari tidak bekerja dalam periode 42 hari sebelum hari melahirkan sampai 56 hari setelah hari melahirkan dapat menerima (jumlah rata-rata dari setiap ganjaran standar yang selama 12 bulan sebelum dimulainya pembayaran)  $\div 30 \text{ hari} \times 2/3 \text{ per hari absensi}$ .



#### ● Biaya penguburan

Jika orang yang diasuransikan meninggal atau tanggungan meninggal, 50.000 yen akan dibayarkan. (Dalam kasus biaya penguburan, biaya sebenarnya yang diperlukan untuk penguburan akan dibayar sebesar 50.000 yen.)

### 3 Pemeriksaan kesehatan

● Untuk Karyawan : Jika berusia 35-74 tahun, bisa mendapatkan pemeriksaan kesehatan untuk mencegah penyakit terkait gaya hidup. (Ada bantuan)

● Untuk Tanggungan : Jika berusia 40-74 tahun, bisa mendapatkan pemeriksaan kesehatan khusus. (Ada bantuan)

Kerjasama: Asosiasi Internasional Aichi

## Kontak

### Asosiasi Asuransi Kesehatan Jepang, Aichi (*kyōkai kempo*)

Alamat: 450-6363 Nagoya-shi Nakamura-ku Meieki 1-1-1 JP Tower Nagoya, 23F

Telepon: 052-856-1490