

1

Медичні установи

1-1

Типи медичних установ

- В Японії існує багато медичних установ, і вони розподілені відповідно до ролей, які відіграють. Якщо у вас легке захворювання або травма, зверніться до найближчої клініки.
 - Клініки/діагностичні кабінети: для лікування невеликих захворювань і травм, що трапляються у повсякденні.
 - Малі та середні лікарні: у разі необхідності госпіталізації, операції або невідкладної медичної допомоги.
 - Великі лікарні: у разі серйозного стану і хвороби, потребі в швидкій або в невідкладній медичній допомозі.
- Коли ви відвідуєте лікарню або клініку, будь ласка, пред'явіть свою картку медичного страхування. Якщо ви не пред'явите медичну страховку, ви будете вимушені сплатити за всі медичні витрати в повному розмірі.
- Відділення обстеження обирається залежно від стану захворювання або травми. Нижче наведено приклади відділень і відповідних хвороб чи травм.

Внутрішня медицина	діагностика захворювань внутрішніх органів, таких як органи травлення, органи дихання, система кровообігу, урологія, кров, ендокринологія, нервова система тощо. Лікування проводиться в основному нехірургічним шляхом, за допомогою ліків. Також відповідає за діагностику і лікування поширених захворювань, таких як застуда.
Хірургія	лікування проводиться в основному хірургічним шляхом при захворюваннях внутрішніх органів, викликаних раком і травмою.
Дитяче відділення	лікування дитячих хвороб.
Ортопедія	лікування захворювань, пов'язаних з органами руху, такими як кістки, суглоби, м'язи і сухожилля, а також пов'язані з ними нервові захворювання.
Офтальмологія	лікування захворювань, пов'язаних з очами і зором.
Стоматологія	лікування захворювань, пов'язаних з зубами, а також їх корекція і декоративна обробка.
Акушерство	лікування захворювань і надання допомоги при станах, пов'язаних з пологами, таких як вагітність, пологи, післяродова допомога.

1-2

Пошук медичного закладу

- Медичний заклад можна знайти одним із наступних шляхів:

- довідник зв'язку з громадськістю, який видає муніципалітет у вашому районі;
- пошук в Інтернеті;
- медична інформаційна мережа, яка наведена на веб-сайтах кожної з префектур.

- * Крім того, на сайті Японської національної туристичної організації (JNTO) ви також можете шукати медичні установи іноземною мовою (базові медичні установи, визначені керівництвом префектур як такі, що приймають іноземців):

https://www.jnto.go.jp/emergency/jpn/mi_guide.html



- Також, ви можете звернутись за консультацією до:

- муніципалітету за місцем вашого проживання;
- центру підтримки з медичної безпеки*.

- * В містах та районах столичних префектур існує близько 400 локацій, де встановлено спеціальні палати громадських центрів здоров'я.

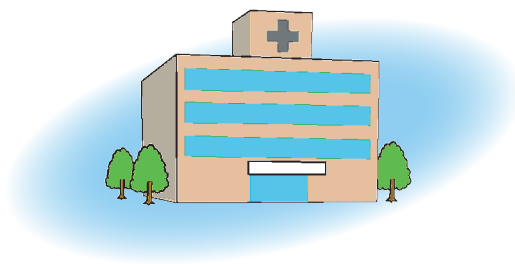
Для отримання додаткової інформації, будь ласка, відвідайте:

<https://www.anzen-shien.jp/center/>



- Крім того, якщо ви не говорите японською, ви можете звернутись за консультацією до:

- муніципалітету за місцем вашого проживання;
- асоціації міжнародного обміну за місцем проживання;
- неприбуткових організацій – НПО (можливо надання консультації іноземною мовою).



2

Медичне страхування

Люди, які проживають в Японії, входять до державної програми медичного страхування незалежно від національності. Така страхова система дозволяє розподілити тягар витрат між членами суспільства в цілому з метою зменшення індивідуальних медичних витрат кожного, і гарантувати забезпечення рівних можливостей отримання якісної та передової медичної допомоги для всіх.

2-1

Страхування здоров'я

(1) Необхідність вступу

Особи, які зобов'язані приєднатися до програми медичного страхування компанією, в якій вони працюють:

- i. штатні працівники, представники корпорацій, посадові особи;
- ii. особи, які задовольняють всі п'ять із наступних вимог:
 - фіксований робочий час від 20 і більше годин на тиждень;
 - очікуваний робочий період більше двох місяців;
 - щомісячна заробітна плата становить 88 000 ієн або більше;
 - не є студентом;
 - штат компанії-роботодавця складає більш ніж 101 співробітник (із жовтня 2024 року, 51 співробітник).
- iii. працівники неповного робочого дня, які в якості підробітки тощо працюють більше ніж $\frac{3}{4}$ робочих годин порівняно зі штатними співробітниками тієї самої компанії, навіть у випадку коли загальна сума робочих годин підробітки складає менше ніж 30 на тиждень.



(2) Страхові внески

Зазвичай, компанія і страхувальник розподіляють внески медичного страхування 50/50. Утриманці страхових внесків не роблять.

(3) Детальна інформація про переваги страхування

Самостійна оплата медичних витрат

Коефіцієнт часткового навантаження (самооплати) медичних витрат за страхуванням становить:

- о 6 років (до моменту вступу в початкову школу) 20%
- до 70 років 30%
- від 70 до 74 років 0% (30% для тих, хто має активний дохід).

Медичні витрати

- У випадку, коли відразу після працевлаштування у вас ще немає картки медичного страхування
- У разі купівлі гіпсового терапевтичного обладнання
- У разі отримання за приписом лікаря таких послуг, як масаж, голковколювання, припікання тощо
- У разі лікування за кордоном тощо

Якщо ви спочатку сплачуєте повну вартість лікування, а після цього подаєте заявку на компенсацію, в разі схвалення такої заявки ви зможете отримати відшкодування заявлених медичних витрат за мінусом часткового навантаження (самооплати).



Великі витрати на медичне обслуговування

Це система, яка покриває медичні витрати у випадку якщо сума, сплачена у касі медичного закладу або аптеки протягом місяця (без урахування плати за харчування протягом госпіталізації та плати за ліжко), перевищує певний показник. В такому разі щомісячна максимальна сума навантаження, яка є остаточною сумою оплати з власної кишені, залежить від віку пацієнта (більше 70 років), а також від рівня його доходу.

Транспортні витрати

Якщо пацієнт має труднощі з пересуванням у зв'язку з хворобою або травмою і вимагає перевезення за вказівкою лікаря або невідкладною потребою, плата за таке перевезення може бути отримана готівкою при дотриманні всіх наведених нижче вимог:

- завдяки перевезенню було отримано відповідну медичну допомогу;
- причиною перевезення великі були труднощі з пересуванням через хворобу або травму;
- надзвичайна ситуація.

Допомога у разі травми та хвороби

Така допомога виплачується застрахованій особі (членові програми страхування) починаючи з четвертого дня (поспіль) пропуску роботи через хворобу або травму тощо.

Термін виплат такої допомоги становить 1 рік і 6 місяців, починаючи з дати початку виплат.

Пологи та одноразова допомога по догляду за дитиною

Ця система передбачена для зменшення фінансового навантаження, пов'язаного з пологами, коли застрахована особа (член програми страхування) або утриманець такої особи народжує. Як правило, сума такої допомоги на одну дитину становить 500 000 ієн на дитину.

Допомога на період вагітності та пологів

Якщо особа, що входить до програми медичного страхування, була відсутня на робочому місці в період пологів, вона може отримати допомогу на період вагітності та пологів в межах від 42 днів до (очікуваної) дати пологів (98 днів у разі багатоплідної вагітності) до 56 днів після дня пологів.

Сімейні медичні витрати

Доступне також покриття сімейних медичних витрат у зв'язку з хворобами та травмами утриманців. Обсяг, спосіб та період виплат тощо є такими ж, як для застрахованої особи (члена програми страхування).

2-2

Національне медичне страхування

(1) Необхідність вступу

- Особи, які зареєстровані як резидент і не досягли віку 75 років, але не застраховані медичним страхуванням на робочому місці, зобов'язані приєднатися до програми Національного медичного страхування.
- Іноземці зобов'язані приєднатися до програми Національного медичного страхування, за винятком тих, хто підпадає під будь-яку з наступних категорій:

- період перебування 3 місяці або менше*;
- статус резиденції «Короткострокове перебування»;
- статус резиденції «Спеціальні види діяльності» підрозділ «Діяльність з метою лікування» або «Особа, що доглядає перебуваючих на лікуванні»;
- статус резиденції «Спеціальні види діяльності» підрозділ «Туризм, відпочинок та інші подібні види діяльності»;
- статус резиденції «Дипломат»;
- особи, які не мають статусу резиденції через незаконне перебування тощо;
- особи з країн, що мають угоду про соціальне забезпечення з Японією, включно з медичним страхуванням, і які отримали свідоцтво про реєстрацію соціального страхування (і мають відповідний сертифікат) від уряду країни походження.



* Навіть якщо термін перебування особи менше ніж 3 місяці, вона може вступити до програми страхування, якщо документально визнано її резиденцію більше 3 місяців і вона підпадає під одну з наступних категорій:

- статус резиденції «Індустрія розваг»;
- статус резиденції «Технічний стажер»;
- статус резиденції «Утриманець»;
- статус резиденції «Спеціальні види діяльності» (за винятком випадків, що підпадають під пункти iii або iv із зазначених вище).

(2) Процедури вступу та виходу

Процедури вступу до програми Національного медичного страхування та виходу з неї* здійснюються в муніципалітеті за місцем проживання. Для отримання додатк

* Ви будете зобов'язані вийти із програми Національного медичного страхування в наступних випадках:

- i. у разі зміни місця проживання;
- ii. у разі вступу до програми медичного страхування за місцем роботи тощо.

(3) Страхові внески

Страхові внески розраховуються в одиницях домогосподарств і визначаються доходом і кількістю членів, які входять до програми. Голова домогосподарства стає особою-платником страхових внесків.

* Страхові внески можуть бути зменшені в залежності від доходу і умов життя, тому, будь ласка, зв'яжіться з вашим муніципалітетом для отримання додаткової інформації.

(4) Подробиці пільгових виплат

Самостійна оплата медичних витрат

Коефіцієнт часткового навантаження (самооплати) медичних витрат за страхуванням становить:

- до 6 років (до моменту вступу в початкову школу): 20%
- до 70 років: 30%
- від 70 до 74 років 0%
(30% для тих, хто має активний дохід).

Медичні витрати

- У випадку, коли відразу після приєднання до програми Національного медичного страхування у вас ще немає картки медичного страхування
- У разі купівлі гіпсового терапевтичного обладнання
- У разі отримання за приписом лікаря таких послуг, як масаж, голковколуювання, припікання тощо
- У разі лікування за кордоном тощо

Якщо ви спочатку сплачуєте повну вартість лікування, а після цього подаєте заявку на компенсацію, в разі схвалення такої заявки ви зможете отримати відшкодування заявлених медичних витрат за мінусом часткового навантаження (самооплати).

Великі витрати на медичне обслуговування

Це система, яка покриває медичні витрати у випадку якщо сума, сплачена у касі медичного закладу або аптеки протягом місяця (без урахування плати за харчування протягом госпіталізації та плати за ліжко), перевищує певний показник. В такому разі щомісячна максимальна сума навантаження, яка є остаточною сумою оплати з власної кишені, залежить від віку пацієнта (більше 70 років), а також від рівня його доходу.



Транспортні витрати

Якщо пацієнт має труднощі з пересуванням у зв'язку із хворобою або травмою і вимагає перевезення за вказівкою лікаря або невідкладною потребою, плата за таке перевезення може бути отримана готівкою при дотриманні всіх наведених нижче вимог:

- завдяки перевезенню було отримано відповідну медичну допомогу;
- причиною перевезення були труднощі з пересуванням через хворобу або травму;
- надзвичайна ситуація.

Пологи та одноразова допомога по догляду за дитиною

Ця система передбачена для зменшення фінансового навантаження, пов'язаного з пологами, коли застрахована особа народжує. Як правило, сума такої допомоги становить 500 000 ієн на дитину.

2-3

Система медичної допомоги людям похилого віку

(1) Необхідність вступу

Якщо вам виповнилось 75 років

- Особи, зареєстровані як резиденти віком від 75 років, будуть зараховані до системи медичної допомоги для людей похилого віку.
- Приєднатися можуть також особи віком від 65 до 74 років, які мають інвалідність певного ступеню.
- Медичне страхування (Національне медичне страхування, Асоціація медичного страхування, Японська асоціація медичного страхування, Асоціація взаємодопомоги тощо), до системи якого ви входили на той момент, буде скасовано.
- Іноземці старше 75 років мають приєднатися до системи медичної допомоги для людей похилого віку, окрім тих, хто підпадає під будь-яку з наступних умов:



- період перебування 3 місяці або менше*;
- статус резиденції «Короткострокове перебування»;
- статус резиденції «Спеціальні види діяльності» підрозділ «Діяльність з метою лікування» або «Особа, що доглядає перебуваючих на лікуванні»;
- статус резиденції «Спеціальні види діяльності» підрозділ «Туризм, відпочинок та інші подібні види діяльності»;
- статус резиденції «Дипломат»;
- особи, які не мають статусу резиденції через незаконне перебування тощо;
- особи з країн, що мають угоду про соціальне забезпечення з Японією, включно з медичним страхуванням, і які отримали свідоцтво про реєстрацію соціального страхування (і мають відповідний сертифікат) від уряду країни походження.

* Навіть якщо термін перебування особи менше ніж 3 місяці, вона може вступити до програми страхування, якщо документально визнано її резиденцію більше 3 місяців і вона підпадає під одну з наступних категорій:

- статус резиденції «Індустрія розваг»;
- статус резиденції «Технічний стажер»;
- статус резиденції «Утриманець»;
- статус резиденції «Спеціальні види діяльності» (за винятком випадків, що підпадають під пункти iii або iv із зазначених вище).

(2) Процедури вступу та виходу

Процедури вступу та виходу з системи медичної допомоги для людей похилого віку здійснюються в муніципалітеті за місцем проживання. За додатковою інформацією, будь ласка, зверніться до свого муніципалітету.

Якщо ви переїжджаєте до іншої префектури і змінюєте муніципалітет, вам буде необхідно вийти із системи медичної допомоги для людей похилого віку.

(3) Страхові внески

Страховий внесок — це загальна сума ставки на душу населення, яка є однаковою для всіх учасників страхової програми, та ставки доходу, що розраховується відповідно до рівня доходу особи, що страхується.

Страхові внески можуть бути знижені залежно від того, чи входила особа до програми медичного страхування за місцем роботи, або від її доходу, умов проживання тощо. За додатковою інформацією, будь ласка, зверніться до муніципалітету за місцем проживання.

(4) Детальна інформація про переваги страхування

Самостійна оплата медичних витрат

У разі отримання медичного обслуговування за страховкою, ставка часткового навантаження (самооплати) становитиме 10% від загальних медичних витрат. Проте з осіб, які мають такий самий дохід, що й на дійсній службі, або близький у порівнянні, стягуватиметься 30%.

Із 1 жовтня 2022 з осіб що мають дохід вище встановленого рівня, стягуватиметься від 10 до 20% відсотків, окрім осіб, які мають дохід такий самий або близький у порівнянні із встановленим рівнем доходів.

Медичні витрати

- У випадку, коли відразу після приєднання до програми у вас ще немає картки медичного страхування
- У разі купівлі гіпсового терапевтичного обладнання
- У разі отримання за приписом лікаря таких послуг, як масаж, голковколуювання, припікання тощо
- У разі лікування за кордоном тощо

Якщо ви спочатку сплачуєте повну вартість лікування, а після цього подаєте заявку на компенсацію, в разі схвалення такої заявки ви зможете отримати відшкодування заявлених медичних витрат за мінусом часткового навантаження (самооплати).

Великі витрати на медичне обслуговування

Це система, яка покриває медичні витрати у випадку якщо сума, сплачена у касі медичного закладу або аптеки протягом місяця (без урахування плати за харчування протягом госпіталізації та плати за ліжку), перевищує певний показник. В такому разі щомісячна максимальна сума навантаження, яка є остаточною сумою оплати з власної кишені, залежить від рівня доходу пацієнта.



Транспортні витрати

Якщо пацієнт має труднощі з пересуванням у зв'язку із хворобою або травмою і вимагає перевезення за вказівкою лікаря або невідкладною потребою, плата за таке перевезення може бути отримана готівкою при дотриманні всіх наведених нижче вимог:

- завдяки перевезенню було отримано відповідну медичну допомогу;
- причиною перевезення були великі труднощі з пересуванням через хворобу або травму;
- надзвичайна ситуація.

3

Ліки

- Ліки можна придбати в аптеках і аптечних магазинах.
- Ліки можуть бути використані для лікування захворювань і травм, але враховуйте, що препарати можуть мати побічні ефекти. Будьте уважні і обережні при застосуванні.
- Якщо у вас виникли питання щодо ліків, зверніться до фармацевта в аптеці або до зареєстрованого продавця.

* Зареєстровані продавці можуть продавати деякі ліки, які можна придбати без рецепта (безрецептурні ліки).

3-1

Аптеки

В аптеках можна отримати ліки за рецептами, виданими лікарями. Фармацевт може скоригувати дозування та провести інструктаж зі способу приймання ліків. Також, можна придбати безрецептурні ліки.

3-2

Аптечні магазини

Безрецептурні ліки можна придбати так само, як і в аптеках, але аптечні магазини не приймають рецепти.

