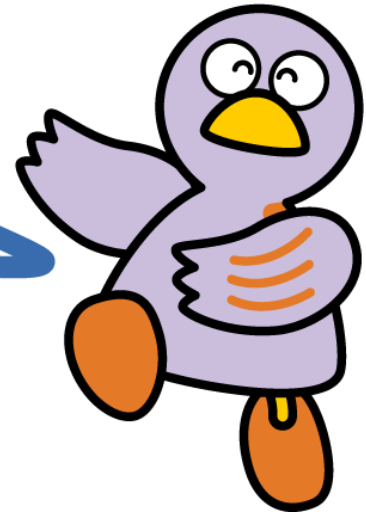


Kabanata 4

Pagpapagamot at Health Insurance



Kobaton, ang mascot ng Saitama

- 1 Sistema ng health insurance**
- 2 National Health Insurance (Regional Social Insurance)**
- 3 Health Insurance (Health Insurance para sa mga empleado)**
- 4 Health Check-ups (tokutei kenko shinsa)**
- 5 Pagsusuri para sa kanser**
- 6 Sistema ng Healthcare para sa matatanda**
- 7 Long-term Care Insurance**
- 8 Impormasyon tungkol sa mga institusyong medikal**
- 9 Pagpapa-eksamen sa ospital**
- 10 Pagpapa-ospital**
- 11 Sistema ng pangangalaga ng isang taong nasa hustong gulang**

1 Sistema ng Health Insurance

Ang sistema ng Health Insurance ng Japan ay isang sistema kung saan ang mga tao ay nagbabayad ng premium ng insurance nang maaga upang magamit nila ang insurance kapag nangangailangan sila ng medikal na pangangalaga para sa sakit o pinsala. Sa kabuuan, lahat ng residente sa Japan, banyaga man o lokal na mamamayan, ay kailangang kumuha o sumapi sa public health insurance program.

Kasama sa segurong medikal na ito ang segurong pangkalusugan para sa mga taong nagtatrabaho sa mga kumpanya at kanilang mga pamilya, pambansang segurong

pangkalusugan para sa mga taong self-employed, at sistema ng pangangalagang medikal para sa mga matatandang may edad na 75 pataas.

2 National Health Insurance (Regional Social Insurance)

Ang mga banyagang nakatira na may estado bilang residente ng mahigit 3 buwan at may Resident Record o sinuman na makakapagpatunay na maninirahan pa sila sa Japan ng higit pa sa 3 buwan, ay kailangang magpalista at sumapi sa National Health Insurance system. Subalit, ang mga nakasapi na sa Employee's Health Insurance na pumunta sa bansa para magpagamot o bilang isang tagapag-alaga, o bilang turista ay hindi kabilang. May 2 klase ng National Health Insurance. Ang una ay ang prefecture at munisipyo ay magkaisa sa pagbigay ng National Health Insurance, at ang pangalawa, para sa mga natatanging trabaho, ay ang National Health Insurance Unions.

(1) Pagpapalista o pagsapi

Para makasama sa National Health Insurance system, mag-apply sa inyong munisipyo / city hall (hal. Saitama-shi city hall), sa ward offices ng National Health Insurance Department, o sa lokal na union kung ang National Health Insurance Union ang tagapangasiwa ng iyong insurance. Para makasama sa isang National Health Insurance Union, kailangang magpasa ng aplikasyon sa tanggapan ng Union. Tungkol sa kinakailangang mga papeles, mangyaring pumunta at magtanong sa National Health Insurance Department.

(2) Pagbabayad ng Insurance premium (Buwis)

Ang babayang insurance premium (buwis) ay base sa bilang ng kasapi sa isang pamilya, at sa kita ng nakaraang taon. Kung kaya't ito ay nagbabago taun-taon. Sa mga pamilya na may kasapi na may edad na 40~bago mag-65, ang gastusin sa pag-aalaga ay idinadagdag. Kada munisipyo at National Health Insurance Union ay nagsasaad ng sariling insurance premium (buwis). Binabayaran ang taunang insurance premium (buwis) sa pinaghati-hating kabayaran. Ito ay maaaring bayaran sa mga munisipyo at ward offices, banko o post offices.

(3) Myna (My Number) Insurance Card, Eligibility Verification Certificate (*Shikaku Kakuninsho*)

Ang pagpapatala sa National Health Insurance ay ayon sa sambahayan, at ang pinuno ng sambahayan ay may pananagutan sa pagsumite ng mga abiso at pagbabayad ng mga premium ng insurance at iba pang mga bayarin, gayunpaman, ang bawat miyembro ng sambahayan ay nakaseguro.

Ang mga taong may My Number Card at nakarehistro na nito ay maaaring gamitin ito bilang health insurance card sa mga institusyong medical. Ang kung may Myna Insurance Card ay padadalhan ng "Notice of Eligibility Information" (shikaku johō no oshirase) pagkatapos ng pagpatala.

Kung wala kang My Number Card, o kung mayroon ka ngunit hindi ito nakarehistro para magamit bilang health insurance card, maaari mong ipagpatuloy ang paggamit ng iyong kasalukuyang Eligibility Verification Certificate hanggang sa mag-expire ito (tingnan ang card). Kung mayroon kang Myna Insurance Card, mangyaring gamitin ang card reader sa reception ng institusyong medikal kapag pumunta ka para sa pagsusuri o paggamot. Kung mayroon kang Eligibility Verification Certificate, mangyaring ipakita ito sa receptionist.

Kailangang magbigay ng abiso o ipaalam sa National Health Insurance Department ng inyong munisipyo o ward office sa mga sumusunod na kaso:

- ① Kapag kumuha o umurong mula sa ibang public health insurance system
- ② Kapag lumipat ng tirahan;
- ③ Kapag may ipinanganak sa pamilya;
- ④ Kapag namatay ang padre de pamilya;
- ⑤ Kapag ang pangalan o tirahan ay nagbago, o nagbago ang padre de pamilya;
- ⑥ Kapag naging 75 taong gulang
- ⑦ Kapag nawala mo ang iyong ang iyong Eligibility Verification Certificate

*Kung nawala mo ang iyong Myna Insurance Card, mangyaring makipag-ugnayan sa munisipyo ng iyong tirahan.

(4) Mga Benepisyo

- ① Mga Gastusin sa Medikal: Kapag mayroon kang pagsusuri o tumanggap ng paggamot at ipinakita ang iyong Myna Insurance Card o Eligibility Verification Certificate, 30% ng gastusin ay babayaran ng persona o miyembro. Para sa mga bata na hindi pa nag-aaral, 20% ng gastusin ay inyong babayaran at para sa mga matatanda na mahigit 70 taong gulang, 20% o kaya 30% ay inyong babayaran. Ang natitirang bahagi ng gastusin ay babayaran ng National Health Insurance sa mga ospital.
- ② Panganganak at pag-aalaga ng bata: Sa mga bagong panganak, may nakatalagang halaga para makatulong sa mga gastusin.

- ③ Libing: Kapag ang naka seguro ay namatay at inilibing, may nakatalagang halaga na binibigay para makatulong sa gastusin.
- ④ Suporta para sa pagpapagamot: Kapag ang bayarin ng isang buwan sa mga ospital o klinika ay lumampas sa nakatalagang lebel, ang sobrang bayarin ay sagot ng insurance.
- ⑤ Medikal na Bayarin: Sa pagsumite ng aplikasyon dala ang kailangang dokumento sa National Health Insurance Division ng nasasakupang city (ward) office at kung ito ay maaaprubahan, maibabalik ang nabayarang halaga ng pagpapagamot maliban sa parte na kailangang bayaran sa mga nakasaad sumusunod na sitwasyon gaya ng:
 - a) Kapag dahil sa hindi maiiwasang mga pangyayari ay nakatanggap ka ng pangangalaga o nagpagamot sa isang institusyong medikal nang wala ang iyong Myna Insurance Card o iba pang patunay ng insurance;
 - b) Kapag sumailalim ka sa pagsasalin ng dugo (gastos ng dugo)
 - c) Kung may binayaran kang therapeutic brace (corset, atbp.) na itinuturing na kinakailangan ayon sa iyong doctor;
 - d) Kung tumanggap ka ng masahe kagaya ng anma (tradisyunal na Japanese massage), acupuncture, Chinese heat treatment (moxibustion), o iba pang massage treatment na itinuturing na kinakailangan ayon sa iyong doctor;
 - e) Kung pumunta ka sa isang bone-setter upang tumanggap ng medikal na paggamot dahil sa pinsala tulad ng pagkabali ng buto at iba pang bone fractures;
 - f) Kung sa hindi maiiwasang pangyayari at nagpa-ospital ka habang nasa ibang bansa (ibabase ang bayarin tulad sa halaga ng pagpapagamot sa loob ng Japan.

(5) Mga kaso na hindi kasama sa Insurance

Mga ordinaryong checkup, bakuna, cosmetic surgery, orthodontics (tooth realignment), normal na panganganak, at sakit na sanhi sa trabaho, ay hindi na sakop ng National Health Insurance (hindi maaaring gamitin ang iyong Myna Insurance Card o iba pang patunay ng insurance;

Para sa dagdag na impormasyon, makipag-ugnayan sa tanggapan ng National Health Insurance Department sa inyong munisipyo o ward office o sa kinabibilangan ninyong National Health Insurance Union.

3 Health Insurance (Employee's Health Insurance)

Ito ay isang sistema ng seguro para sa mga empleyado at kanilang mga pamilya na nagtatrabaho sa mga kumpanya na sakop ng health insurance.

(1) Pagbabayad ng Insurance Premium

Ang buwanang hulog ay base sa iyong buwanang kita (kasama ang iba't ibang allowances) at ang mga bonus na natatanggap.

Ang iyong pinagtrabahuhan ang nagbabayad ng kalahati ng buwanang hulog at ang kalahati ay binabayaran ng empleado. (kung kanino nakapangalan ang seguro) at ito ay karaniwang kinakaltas sa buwanang sahod at bonus at binabayad sa inyong pangalan.

Gayundin, para sa mga naka seguro na may edad na 40 hanggang 64, ang dagdag na contribusyon para sa nursing care payments ay binabatay sa ganitong paraan din.

(2) Mga Benepisyo

- ① Gastusin sa medikal at dental : kapag nagpagamot sa ospital o sa klinika, kailangang gamitin ang iyong Myna Insurance Card o Eligibility Verification Certificate para ang babayaran ninyo ay 30% ng sumatotal ng babayaran, 20% para sa mga batang hindi pa pumapasok sa elementarya, 20% o 30% para sa mahigit 70 taong gulang. At ang natitira ay babayaran ng insurance sa ospital o klinika.
- ② Panganganak at pag-aalaga ng bata: Kapag may bagong panganak sa pamilya, may nakatalagang halaga na binibigay para makatulong sa gastusin sa panganganak.
- ③ Libing: Kapag yumao ang naka seguro o miyembro ng kanyang pamilya, may nakatalagang halaga na binibigay para makatulong sa gastusin ng libing.
- ④ Allowance sa pagpapagamot: Kapag ang gastusing medikal ay lumampas sa limitasyon na binibigay para sa isang buwan, ang labis na halaga ay binabayaran ng insurance.
- ⑤ Gastusing Medikal: Kapag sa di inaasahang pangyayari na ang gastusin ay binayaran ng naka seguro ng buo, o kung sakaling may therapeutic brace na inihanda, babayaran ng insurance ang buong halaga.
- ⑥ Allowance para sa malubhang pagkakasakit o pagkakaroon ng kapansanan: Sinuman na naka seguro na hindi na makapagtrabaho dahil sa sakit o kapansanan, mga two-thirds ng kanyang kita ay binabalik sa kanya.
- ⑦ Allowance sa pangananak: Kapag ang naka seguro ay lumiban sa trabaho dahil sa panganganak, o kaya ay matapos ang ika-4 na buwan ng pagbubuntis, (85 na araw),

mga two-thirds ng kanyang sahod ay ibibigay para sa natatanging araw bago o pagkatapos ng panganganak.

(3) Mga kaso na hindi kasama sa Insurance

Pangkaraniwang checkup, bakuna, cosmetic surgery, orthodontics (tooth realignment), normal na panganganak, sakit at kapansanan dahil sa trabaho, sugat na natamo habang naglalakbay ay hindi sakop ng Health Insurance (hindi maaaring gamitin ang iyong Myna Insurance Card, Eligibility Verification Certificate, o iba pa).

Kung kayo ay nangailangan ng medikal na atensyon dahil sa aksidente sa trapiko, ito ay kailangang ipatala sa iyong insurer (Japan Health Insurance Association or Health Insurance Association). Makipag-ugnayan sa iyong Insurer base sa nakalagay sa iyong insurance card.



Maaring tawagan para sa konsultasyon at iba pang impormasyon :

Tanggapan	Telepono	Address	Oras
Japan Health Insurance Association Saitama Branch (Para sa mga nakalista sa samahang ito)	TEL: 048-658-5919 Sa pagtawag ay ididirekta kayo ng isang voice guidance	16F Omiya Information Culture Center (JACK Omiya) 682-2 Nishiki-machi, Omiya-ku Saitama-shi	Lunes-Biyernes 8:30 - 17:15 (Maliban sa Pista Opisyal at New Year's Holiday, mula Disyembre 29 ~ Enero 3)
Iba pang (National Health Insurance Union / Mutual Aid Association, at iba pa)	Para sa kanilang telepono at address, mangyaring makipag-ugnayan sa insurance provider na inyong sinalihan.		

4 Specific Health Check-ups (tokutei kenko shinsa)

Mga iba't ibang pangkalusugang checkup (tokutei kenko shinsa) ay maari para sa sinuman na kasapi ng health insurance at may edad na 40 hanggang 74.

Halimbawa, ang Japan Health Insurance Association ay nagbibigay ng mga pagpapayo para mapanatili ang kalusugan at impormasyon ukol sa lifestyle-related diseases para sa mga kasapi ng health insurance na may edad mula 35 hanggang 74 taong gulang (kasama ang sinumang magiging 35 taon gulang sa kasalukuyang fiscal

year). Mayroon ding health check-ups (tokutei kenko shisa) para sa mga miyembro ng pamilya na sinusuportahan ng kasapi ng seguro, na may edad mula 40 hanggang 74.

Para sa detalye at iba pang impormasyon, kontakin lamang ang insurer (kung saan nakasaping insurance).

5 Pagsusuri para sa kanser

Ang mga pagsusuri para sa kanser ay kailangang hiwalay sa iba pang mga regular na check up sa kalusugan. Kung wala kang pagkakataon na makatanggap ng pagsusuri para sa kanser sa iyong kumpanya, mangyaring makipag-ugnay lamang sa iyong lokal na munisipalidad.

Ang mga pagsusuri para sa kanser ay kaarapat dapat sa mga sumusunod na mga tao :

- Kanser sa tiyan: Mga kalalakihan at kababaihan na may edad 50 taon gulang pataas (minsan sa bawat 2 taon)
- Kanser sa baga: Mga kalalakihan at kababaihang may edad 40 taon gulang pataas (minsan sa isang taon)
- Colorectal cancer: Mga kalalakihan at kababaihan may edad 40 taong pataas (minsan sa isang taon)
- Cervical cancer: Mga babaeng may edad 20 taong gulang pataas (minsan sa bawat 2 taon)
- Breast cancer: Mga babaeng may edad 40 taong gulang pataas (minsan sa bawat 2 taon)

Para sa karagdagang impormasyon, tulad ng kung paano mag aplay para sa pagsusuri ng kanser, makipag-ugnay lamang sa iyong lokal na munisipalidad.

URL : <https://www.pref.saitama.lg.jp/a0705/gantaisaku/gankenshin-city-madoguchi.html>

6 Sistema ng healthcare para sa matatanda

Sinuman na may edad na 75 o higit pa (kasama ang mga may edad na 65 at higit pa, na may kapansanan at tinanggap ng pederasyon sa Saitama at kasalukuyang nagpapagamot) ay maaaring magpalista sa sistemang medikal para sa mga matatanda.

Subalit, kung siya ay hindi mamamayan ng bansa, at (1) sinuman na walang karapatan bilang residente ayon sa batas na ipinatutupad ng immigration control and refugee recognition, (2) sinuman na naninirahan ng 3 buwan o mas maikli pa, (3) sinuman na hindi sakop ng batas ng Basic Resident Registration at (4) sinuman na ang tanging sadya sa pagpunta sa Japan ay para sa medikal na kadahilanan ay hindi maaaring makapagpalista sa sistemang ito.

(1) Pagpapalista

Ang mga indibidwal na may Myna Insurance Card ay maaaring patuloy na gamitin ang kanilang card kahit na pagkatapos nilang maging 75 taong gulang o pagkatapos lumipat sa prefecture. At kung mayroon kang Myna insurance card, makakatanggap ka ng kumpirmasyon ng pagiging karapat-dapat mula sa iyong lungsod (ward) o bayan kapag nagpatala ka. (Simula Agosto 2026, makakatanggap ka ng "Notice of Eligibility Information" sa halip ng Eligibility Verification Certificate.) Kapag ang isang taong walang Myna Insurance Card ay naging 75 taong gulang o lumipat sa Saitama Prefecture, sa pangkalahatan, sila ay padadalhan ng Eligibility Verification Certificate mula sa kanilang munisipyo na tinitirhan, kaya hindi na kailangang mag-apply para sa pagpapatala.

*Ang impormasyong nakasulat ay impormasyon noong Nobyembre 2025 at maaaring nabago.

(2) Pagbabayad ng Insurance Premium

Ang insurance premium ay ang suma total ng equivalence ratio, ang halagang dapat bayaran ng lahat ng kasapi at ang income ratio na ibabase sa lebel kung magkano ang inyong kinikita (maaring makakuha ng deductions). Sa prinsipyo, ang insurance rate ay magkakapareho sa buong Saitama Prefecture.

(3) Myna (My Number) Insurance Card, Eligibility Verification Certificate (*Shikaku Kakuninsho*)

Kung wala kang My Number Card, o kung mayroon ka ngunit hindi ito nakarehistro para magamit bilang health insurance card, maaari mong ipagpatuloy ang paggamit ng iyong kasalukuyang Eligibility Verification Certificate hanggang sa petsa ng pag-expire nito.

Kung mayroon kang Myna Insurance Card, mangyaring gamitin ang card reader sa reception ng institusyong medikal kapag pupunta ka para sa pagsusuri o paggamot. Kung mayroon kang health insurance card o Eligibility Verification Certificate, mangyaring ipakita ito sa receptionist.

(4) Mga Benepisyo

- ① **Gastusing medikal:** Kapag ang kasapi ay tumanggap ng serbisyong medikal sa pagpapakita ng kanyang Myna Insurance Card, balidong health insurance card, o Eligibility Verification Certificate sa mga ospital at klinika, 10% ng kanyang gastusin ang babayaran (depende sa kanilang kita, para sa mga may kita na higit sa isang tiyak na antas, 20% ~ 30%) ay kanilang babayaran. A natitirang bahagi ay babayaran ng insurance company sa mga ospital at klinika.
- ② **Tulong pinansyal sa pagpapagamot:** Kapag ang binayaran ng kasapi para sa isang buwan ay higit pa sa nakatakdang halaga, ito ay ibabalik sa kasapi.
- ③ **Gastusin sa pagpapagamot:** Base sa mga sumusunod na kadahilanan, ang mga matatanda, sa pagbibigay ng mga hinihinging dokumento, ay maaring maibalik ang kanilang binayaran sa pagpapagamot, (kakaltasin ang babayaran para sa service cost).
 - a) Kapag dahil sa hindi maiiwasang mga pangyayari ay nakatanggap ka ng pangangalaga o nagpapagamot sa isang institusyong medikal nang wala ang iyong Myna Insurance Card o iba pang patunay ng insurance;
 - b) Kapag sumailalim ka sa pagsasalin ng dugo (gastos ng dugo)
 - c) Kung may binayaran kang therapeutic brace (corset, atbp.) na itinuturing na kinakailangan ayon sa iyong doctor;
 - d) Kung tumanggap ka ng kagaya ng acupuncture, Chinese heat treatment (moxibustion), o iba pang massage treatment na itinuturing na kinakailangan ayon sa iyong doctor;
 - e) Kung pumunta ka sa isang bone-setter upang tumanggap ng medikal na paggamot dahil sa pinsala tulad ng pagkabali ng buto at iba pang bone fractures;
 - f) Kung sa hindi maiiwasang pangyayari at nagpa-ospital ka habang nasa ibang bansa (ibabase ang bayarin tulad sa halaga ng pagpapagamot sa loob ng Japan.
- ④ **Pagpalibing:** Kapag namatay ang isang taong nakaseguro at may idinaos na libing, ilang porsyon ng gastusin sa pagpapalibing ay ibabalik.

(5) Kapag hindi kayo naangkop sa pagtanggap ng mga benepisyo ng insurance:

Ang alintuntunin ay kagaya ng sa National Health Insurance.

Para sa detalye ukol sa medikal na pagpapagamot para sa mga matatanda (may edad 75 taong gulang pataas), makipag-ugnayan sa munisipyo o city hall.

7 Long-term Care Insurance

Ang Nursing Care Insurance ay itinatag bilang parte ng Social Health Insurance System para makatulong sa pangangalaga ng matatanda, para sa maayos na pamumuhay ng lahat ayon sa sistema ng panlipunan. Pinapamahalaan ito ng mga munisipyo at lokal na pamahalaan. Ang mga benepisyo ay para sa lahat na may edad na 65 o higit pa, gayundin para sa may edad mula 40 hanggang 64 na kasapi sa mga medical insurance programs. Ayon sa prinsipyo, maging kayo ay hindi man Hapong nasyonal, makakatanggap pa rin ng ganitong benepisyo, sakaling mabigyan ng permiso na manirahan sa Japan ng 3 buwan o higit pa o makapagbibigay kayo ng katibayan ng iyong paninirahan sa bansa ng 3 buwan o higit pa.

Para sa detalye, makipag-ugnayan sa Nursing Care Insurance section sa inyong munisipyo.

(1) Insurance Premiums

- ① Para sa mga may edad ng 65 o higit pa, ang inyong babayaran ay depende kung saang munisipalidad kayo nakatira, gayun din sa lebel ng iyong kita at iba pa.
- ② Para sa mga may edad na 40 hanggang 64 na kasapi sa medical insurance, ang inyong babayaran ay naaayon sa patakaran ng inyong medical insurance kung saan kayo nakapasok.

(2) Pagkuha ng sertipiko ng pangangailangan ng matagalang pangangalaga

Para makatanggap ng serbisyo ng insurance para sa nakakatanda ay kailangang mayroong sertipikasyon ng pangangailangan ng matagalang pangangalaga kahit na masasabing naangkop ang kondisyon ng pangangailangan.

Para sa aplikasyon ng sertipiko, makipag-ugnayan sa seksyon ng health insurance at pangangalaga ng mga matatanda sa inyong munisipyo.

(3) Mga Benepisyo

Depende sa kani-kanilang kondisyon ay maaring makatanggap ng nursing care o iba pang tulong sa pag-aalaga o pag-aaruga ng matatanda.

Ang serbisyo ng pangmatagalang pangangalaga ay may takdang limitasyon, magkonsulta lamang sa long term care specialist o nursing care manager para sa mas naangkop na serbisyo.

- ① Home Services (serbisyo ng pagbisita ng helper sa bahay, pagtanggap ng pangangalaga mula sa mga institusyon, serbisyo sa pananatili sa mga institusyon, serbisyo ng paggamit ng welfare equipments, pagtanggap ng suporta sa pagpa-ayos sa bahay, kagamitan para sa pangangalaga, at iba pa)
- ② Paggamit ng serbisyo sa mga pasilidad (Mga serbisyong binibigay gaya ng mga sumusunod: geriatric welfare at nursing care facilities, nursing homes para sa mga matatanda, at mga ospital na may mga gamit para sa mga matatanda. Base sa patakaran, sinuman na tumatanggap ng suporta o assistance mula sa welfare ay hindi pinapayagang gumamit ng mga serbisyong ito.)
- ③ Serbisyo ng pangangalaga sa komunidad (pagbibigay ng mga serbisyo upang patuloy na makapamuhay sa lugar na dati nang tinitirhan at nakasanayan).

(4) Babayaran sa paggamit ng serbisyo

Sa pangkaraniwan, ang babayaran sa paggamit ng serbisyo sa nursing care insurance ay 10% ng kaukulang gastusin o kaya (20% o 30% para sa mas mataas ang kita ayon sa patakaran).

8 Impormasyon tungkol sa mga institusyong medikal

(1) Medical Information System

Sa paggamit ng sistemang ito sa pamamagitan ng internet ay makakakuha ng mga impormasyon tungkol sa mga ospital, klinika, dentista, midwife centers, mga pharmacies at iba pa, sa buong bansa. Ang mga dayuhan ay maaaring ding makahanap ng mga ospital kung saan puwedeng magkonsulta gamit ang kanilang sariling wika.

(May awtomatikong pagsasalin sa English, Simple at tradisyonal na Chinese, at Korean.)

Medical Information Net (Navii)

Website: <https://www.iryuu.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/juminkanja/S2300/initialize>

(2) Pagkonsulta sa Telepono sa panahon ng emergency, Saitama Prefecture

1. Konsultasyon sa telepono para sa bata sa panahon ng emergency
2. Konsultasyon sa telepono para sa matanda (adults) sa panahon ng emergency
3. Impormasyon ng mga pagamutan

Para sa biglaang pagkakasakit o iba pang pinsala, mayroong counter para sa konsultasyon na nakasulat sa ibaba. (sa wikang Hapon lamang).

Numero ng Telepono:

#7119 o 048-824-4199

Ang mga mamamayan na naninirahan sa loob ng hangganan ng prepektura ay maaaring gumamit ng rotary dial phone, IP phone, fiber optic na linya ng telepono, o mobile phone.)

※Maari pa ding tumawag sa dating numero sa ibaba :

#8000 o 048-833-7911 (Konsulta para sa bata) maaring magamit para tumawag.

Oras ng Konsultasyon:

24 oras, 365 araw

Paraan sa pagtawag:

Sundin ang instruksyon ng voice guidance monitor at piliin ang klase ng konsultasyon.

1. Konsulta para sa bata (Konsultasyon sa telepono para sa bata sa panahon ng emergency)
2. Konsulta para sa matanda (Konsultasyon sa telepono para sa matanda sa panahon ng emergency)
3. Impormasyon ng mga pagamutan (para sa bata at matanda)

※Hiling para sa paggamit ng “3. Impormasyon ng mga pagamutan”.

- Klinika ng dentista, Oral Surgery, maliban sa Phychiatric Care.

- Hindi namin kayo masasagot sa inyong konsultasyon.

- Bago pumunta para mag-pa-checkup sa inirekomendang ospital, tumawag muna sa nasabing ospital o pagamutan.

- May mga pagkakataon na hindi namin kayo matutulungan o matutugunan sa inyong mga pagtatanong o kahilingan.

※ Kung kayo ay may kapinsanan sa pandinig o sa pagsasalita, gamitin lamang ang request form ng pagamutan o ospital. Punan ang porma (sa wikang Nihongo lamang) at ipadala sa FAX No. 048-831-0099.

Para sa request form ng pagamutan maaring tingnan lamang sa website ng Saitama Prefecture, [Konsultasyon sa telepono sa emerhensya, Saitama Prefecture].

(3) Saitama Pref. A1 Emergency Consultation

Gabay sa pamumuhay ng mga dayuhan, Saitama Prefecture

Sa biglaang pagkakasakit o pinsala, kung di malaman kung kailangan bang pumunta ng ospital o hindi, maring gamitin ang serbisyo ng Saitama Pref. A1 emergency consultation (sa wikang Hapon lamang)

<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0703/aikyukyu.html>

9 Pagpapa-eksamen sa ospital

Sakaling kailangan ninyong magpatingin sa isang duktor, pumunta sa pinakamalapit na ospital o klinika. At kung sakaling kailangang magpagamot sa isang espesyalista, bibigyan kayo ng isang sulat (*shōkai jō*) mula sa duktor na tumitingin at irerekomenda kayo sa isang ospital na may mga pasilidad na inyong kailangan. Kung pupunta kayo kaagad sa isang malakihang ospital ng walang rekomendasyon, maaaring magbayad kayo ng mas malaki kesa sa pangkaraniwang bayad.

(1) Proseso ng pagpapa-eksamen sa ospital

Magkakaiba ang proseso sa iba't ibang ospital. Gaya ng halimbawang sumusunod.

- ① Ipasa ang inyong insurance card sa reception desk kung kayo ay bagong pasyente at sabihin kung saang medikal na departamento magpatingin.
- ② Sundin ang mga tagubilin at pumunta sa medikal na departamento.
- ③ Sa departamentong pupuntahan, kailangang magpasa ng talaan bago magpatingin sa doktor.
- ④ Pagkatapos ng konsultasyon, pumunta at magbayad sa kahera.
- ⑤ Kung niresetahan ng gamot, pumunta sa botika sa loob ng ospital o kaya'y sa botika sa labas ng ospital, at ipakita ang reseta na binigay ng inyong duktor. Bibigyan kayo ng gamot ayon sa nireseta ng duktor.

10 Pagpapa-ospital

May iba't ibang klase ng kuwarto sa ospital: pribadong kuwarto, kuwarto para sa 4 na pasyente, 6 na pasyente, pangkaraniwang kuwarto o sama-samang kuwarto at iba pa. Lahat ng uri ng health insurance ay sakop ang pagtigil sa isang pangkaraniwan o sama-samang kuwarto. Subalit, kung gagamit kayo ng pribadong kuwarto, kayo ang magbabayad sa dagdag na kabayaran.

11 Sistema ng pangangalaga ng isang taong nasa hustong gulang

Ang sistema ng pangangalaga sa mga nasa hustong gulang ay isang sistema upang legal na protektahan at suportahan ang mga karapatan ng isang tao na walang sapat na kakayahang gumawa ng mga desisyon dahil sa demensya, kapansanan sa intelektwal, sakit sa pag-iisip, atbp. (tutukuyin bilang "ang persona"). Sa malawak na pananalita, mayroong legal na sistema ng pangangalaga at boluntaryong sistema ng pangangalaga.

(1) Legal na sistema ng pangangalaga

- ① Kapag naging mahirap para sa indibidwal na gumawa ng sarili nilang desisyon tungkol sa mga kontrata para sa paggamit ng long-term care insurance at mga serbisyong welfare, pamamahala ng mga deposito at ipon, ari-arian, pagbabayad ng mga gastusin, atbp. at humirang ng isang tao upang tumulong. May tatlong sistema: ayuda o tulong, pagpa-pangasiwa, at pangangalaga depende sa kanyang kakayahang gumawa ng mga desisyon.

	Ayuda o tulong	Pagpa-pangasiwa	Pangangalaga
Kakayahan ng persona	Hindi sapat ang kakayahan sa paghatol at pagdesisyon	Ang persona ay may kapansin-pansing hindi sapat na kakayahan sa paghatol	Normal sa persona ang kawalan ng kakayahang gumawa ng mga pagde-desisyon
Taong susuporta sa persona	Magbibigay ng ayuda	Taga-pangasiwa	Tagapag-alaga

② Paggawa ng Petisyon sa Family Court

Ang isang petisyon ay maaaring gawin ng indibidwal mismo, kanilang asawa, mga kamag-anak sa loob ng apat na antas ng pagkakamag-anak, isang pampublikong tagausig, o ang alkalde ng munisipalidad. Sa pangkalahatan, ang petisyon ay dapat gawin sa korte ng pamilya (o sangay na tanggapan) na may hurisdiksyon sa lugar kung saan nakatira ang indibidwal o persona.

Kung hindi mo alam kung aling hukuman ng pamilya ang may hurisdiksyon sa iyong lugar, tanungin ang iyong pinakamalapit na hukuman ng pamilya. Website:

<https://www.courts.go.jp/saitama/saiban/madoguti/index.html>

③ Tanggapan ng konsultasyon

• Mangyaring sumangguni sa departamentong namamahala sa bawat munisipalidad o sa tanggapang gaya ng "Adult Guardianship Center". (Para sa impormasyon makipag-uganayan lamang sa mga munisipalidad. Mangyaring tingnan ang website ng Saitama Prefectural Comprehensive Community Care Division.)

URL:

<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0609/3-seinen-kouken/3-seinen-kouken-senmonsyoku-soudan.html>

④ Mga Pamamaraan

Saitama Family Courts, Website ng Tagapangalaga:

<https://www.courts.go.jp/saitama/saiban/tetuzuki/kouken/index.html>

(Para sa mga tawag o personal na pagbisita, makipag-ugnayan sa iyong pinakamalapit na korte ng pamilya na nakalista sa ②.)

*Ang proseso para sa pag-petisyon para sa isang tagapag-alaga ay isasagawa ng korte ng Japan kahit para sa mga dayuhang residente habang sila ay naninirahan sa Japan. (Artikulo 5, Batas sa Mga Pangkalahatang Panuntunan para sa Paglalapat ng mga Batas (Act No. 78 ng 2006).

(2) Sistema ng Boluntaryong Pangangalaga

Sa sistemang ito, ang isang indibidwal (ang persona) ay humirang ng isang tao habang mayroon pa silang sapat na kapasidad para sa paghatol sa pamamagitan ng isang kontrata (kontrata ng boluntaryong pangangalaga) upang gampanan ang mga tungkulin bilang kanilang kinatawan. Sa hinaharap kapag ang kapasidad ng persona para sa paghatol ay bumaba na, ang kontrata ay magkakabisa pagkatapos na maihain ang isang petisyon sa hukuman ng pamilya upang humirang ng boluntaryong tagapag-alaga.

① Tungkol sa kontrata ng boluntaryong pangangalaga

Ang kontratang ito ay dapat ayusin upang maging notarized na dokumento na isasagawa ng isang notaryo sa isang lokal na pampublikong opisina ng notaryo.

② Ang isang petisyon ay maaaring gawin ng indibidwal mismo, kanyang asawa, kamag-anak sa loob ng apat na antas ng pagkakamag-anak, o ng boluntaryong tagapag-alaga. Sa pangkalahatan, ang petisyon ay ginagawa sa korte ng pamilya (o sangay na tanggapan) na may hurisdiksyon sa lugar kung saan nakatira ang indibidwal o persona.

(Kung hindi ka sigurado kung aling hukuman ng pamilya ang may hurisdiksyon sa iyong lugar, tanungin ang iyong pinakamalapit na hukuman ng pamilya.)

Website: <https://www.courts.go.jp/saitama/saiban/madoguti/index.html>

*Maari ding magpetisyon sa korte ng Japan na magtalaga ng dayuhang residente bilang boluntaryong tagapag-alaga. Makipag-ugnayan sa iyong pinakamalapit na hukuman ng pamilya gaya ng nakabalangkas sa ② para sa karagdagang impormasyon.