



साइतामा प्रिफेक्चरको मस्कट कोबाटोन

- १ चिकित्सा बिमा प्रणाली
- २ राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा (स्थानीय बिमा)
- ३ स्वास्थ्य बिमा (कर्मचारी बिमा)
- ४ विशेष स्वास्थ्य परीक्षण
- ५ क्यान्सर परीक्षण
- ६ ज्येष्ठ नागरिक चिकित्सा प्रणाली
- ७ नर्सिङ हेरविचार बिमा
- ८ चिकित्सा संस्था जानकारी
- ९ अस्पतालमा परीक्षण लिने तरिका
- १० अस्पतालमा भर्ना
- ११ वयस्क संरक्षण प्रणाली

१ चिकित्सा बिमा प्रणाली

जापानको चिकित्सा बिमा प्रणालीले रोग वा चोटपटकको लागि पहिले नै "बिमा शुल्क" तिरेर, बिमा प्रयोग गरी आवश्यक चिकित्सा (लाभ) प्राप्त गर्ने प्रणाली हो। जुनसुकै देशका नागरिक भए पनि जापानमा बसोबास गर्ने सबै व्यक्तिहरूले सामान्यतया सार्वजनिक चिकित्सा बिमामा सदस्यता लिनु पर्छ। यस चिकित्सा बिमामा कम्पनी वा कार्यालयमा काम गर्ने व्यक्ति र उनका परिवारलाई लक्षित गरेको स्वास्थ्य बिमा, स्वरोजगार गर्ने व्यक्तिहरूलाई लक्षित गरेको राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा, र ७५ वर्ष भन्दा माथिका व्यक्तिहरूलाई लक्षित गरेको ज्येष्ठ नागरिक चिकित्सा प्रणाली समावेश छ।

२ राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा (स्थानीय बिमा)

तीन महिना भन्दा बढी बसाइ अवधि निर्धारण भई निवासी अभिलेख भएका व्यक्तिहरू वा तीन महिना भन्दा बढी जापानमा बस्ने व्यक्तिहरूले राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमामा सदस्यता लिनु पर्छ। तर, कम्पनी वा कार्यस्थलको स्वास्थ्य बिमामा सदस्यता लिएका व्यक्तिहरू, चिकित्सा सेवा प्राप्त गर्नको लागि र उनीहरूका हेरचाहकर्ताहरू पर्यटनको उद्देश्यले जापान प्रवेश गर्ने व्यक्तिहरू बाहेक। राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा दुई प्रकारका छन्। एक स्थानीय सरकार (प्रिफेक्चर र नगरपालिका) द्वारा संयुक्त रूपमा सञ्चालन हुने बिमा हो, र अर्को विशेष पेसामा कार्यरत व्यक्तिहरूको लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा सङ्घ द्वारा सञ्चालन हुने बिमा हो।

(१) सदस्यता दर्ता

प्रदेश र सहर/गाउँले संयुक्त रूपमा सञ्चालन गर्ने राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमामा सदस्यता लिन, बसोबास गरेको सहर कार्यालय (साइतामा नगरमा वार्ड कार्यालय) वा गाउँ कार्यालयमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा विभागमा सदस्यता दर्ता गर्नु पर्छ। राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा सङ्घमा सदस्यता लिन, प्रत्येक सङ्घको सम्बन्धित काउन्टरमा दर्ता गर्नु पर्छ। दर्ता गर्न आवश्यक कागजातहरूको लागि दर्ता गर्ने स्थानमासम्पर्क गर्नुहोस्।

(२) बिमा शुल्क (कर)

बिमा शुल्क (कर) परिवारको सदस्य संख्या र अघिल्लो वर्षको आय आधारमा गणना गरिन्छ, त्यसैले प्रत्येक वर्ष लागू हुने रकम फरक हुन सक्छ। साथै, ४० देखि ६५ वर्ष भन्दा कम उमेरका व्यक्तिहरू भएको परिवारमा हेरचाह बिमा शुल्क (कर) थपिन्छ। शुल्क दर (कर दर) प्रत्येक सहर/गाउँ र राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा सङ्घमा फरक हुन सक्छ। बिमा शुल्क (कर) वार्षिक रूपमा किस्तामा विभाजन गरेर नगर (वार्ड) कार्यालय, बैङ्क, पोस्ट अफिस आदि मार्फत भुक्तानी गर्न सकिन्छ।

(३) माइना बिमा कार्ड, योग्यता प्रमाण पत्र

राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा सदस्यता परिवारको आधारमा हुन्छ, र दर्ता र बिमा शुल्क (कर) तिर्ने काम परिवारको मुखियाले गर्छ, तर परिवारको प्रत्येक व्यक्ति बिमा धारक हुन्छ। माइनम्बर कार्ड भएको र स्वास्थ्य बिमा कार्ड प्रयोग दर्ता गरेको व्यक्तिले अस्पताल आदिमा "माइना बिमा कार्ड" को रूपमा प्रयोग गर्न सक्छ। माइना बिमा कार्ड भएको अवस्थामा, नयाँ सदस्यता लिँदा "योग्यता जानकारी सूचना" प्रदान गरिन्छ।

माइनम्बर कार्ड नभएको वा माइनम्बर कार्ड भएर पनि स्वास्थ्य बिमा कार्ड प्रयोग दर्ता नभएको अवस्थामा, योग्यता पुष्टि पत्र (कागज कार्ड प्रकारको बिमा कार्ड) मा लेखिएको म्याद सम्म प्रयोग गर्न सकिन्छ। अस्पताल आदिमा परीक्षण वा उपचार लिँदा, माइना बिमा कार्ड भएको अवस्थामा, अस्पतालको रिसेप्सनमा रहेको कार्ड रिडर प्रयोग गर्नुहोस्। बि योग्यता प्रमाण पत्र भएको अवस्थामा, अस्पतालको रिसेप्सनमा कार्यरत व्यक्तिलाई देखाउनुहोस्।

तलका अवस्थाहरूमा, नगर (वार्ड) कार्यालयको राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा विभाग वा सदस्यता लिएको राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा सङ्घमा जानकारी दिनुहोस्:

साइतामा प्रिफेक्चर विदेशीका लागि जीवनयापन गाइड

१. अन्य सार्वजनिक स्वास्थ्य बिमामा सदस्यता लिएको वा छोडेको अवस्थामा
२. बसाइसराइ गर्दा
३. बिमा धारकले बच्चा जन्माएको अवस्थामा
४. बिमा धारकको मृत्यु भएको अवस्थामा
५. ठेगाना वा परिवारको मुखिया, नाम परिवर्तन भएको अवस्थामा
६. ७५ वर्ष पुगेको अवस्थामा
७. म्याद भित्रको योग्यता प्रमाण पत्र हराएको अवस्थामा
- ※ माइना बिमा कार्ड हराएको अवस्थामा, बसोबास गरेको नगर (वार्ड) कार्यालयमा सम्पर्क गर्नुहोस्।

(४) लाभ विवरण

१. चिकित्सा खर्च: अस्पताल आदिमा माइना बिमा कार्ड वा योग्यता प्रमाण पत्र आदि देखाएर परीक्षण वा उपचार लिँदा, चिकित्सा खर्चको ३०% (प्राथमिक शिक्षा पूर्व २०%, ७० वर्ष भन्दा माथि २०% वा ३०%) आफैले तिर्नु पर्छ। बाँकी रकम बिमाबाट अस्पताललाई तिरिन्छ।
२. प्रसूति बाल्यकालीन एकमुष्ट रकम: बच्चा जन्मिएको अवस्थामा प्रदान गरिन्छ।
३. अन्त्येष्टि खर्च: बिमा धारकको मृत्यु भएको अवस्थामा अन्त्येष्टि गर्दा, खर्चको एक निश्चित रकम प्रदान गरिन्छ।
४. उच्च चिकित्सा खर्च: अस्पतालमा तिरिएको एक महिनाको खर्च निश्चित रकम भन्दा बढी भएमा, बढी रकम प्रदान गरिन्छ।
५. उपचार खर्च: तलका अवस्थाहरूमा, आवश्यक कागजातहरू सहित बसोबास गरेको नगर (वार्ड) कार्यालयको राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा विभागमा आवेदन गरेर, खर्चको एक भाग बाहेक रकम फिर्ता प्राप्त गर्न सकिन्छ:

- अपरिहार्य कारणले माइना बिमा कार्ड बिना चिकित्सा संस्थामा उपचार गर्न जानु परेमा
- रगतको ट्रान्सफ्युजन गरेको अवस्थामा (रगतको मूल्य)
- डाक्टरले आवश्यक ठानेको उपचार सामग्री (कोर्सेट आदि) को खर्च तिरेको अवस्थामा
- डाक्टरले आवश्यक ठानेको मालिश, एक्स्यूपन्चर, एक्स्यूप्रेसर, वा मसाज उपचार प्राप्त गरेको अवस्थामा
- फ्र्याक्चर, मोच आदिको लागि थेरापिस्टबाट उपचार प्राप्त गरेको अवस्थामा
- विदेश यात्रा गर्दा अपरिहार्य कारणले चिकित्सा संस्थामा उपचार लिनु परेमा (जापान भित्र चिकित्सा संस्थामा जाने अवस्थामा लागू हुने रकम)।

(५) बिमाभित्र नपर्ने भुक्तानीका केही अवस्थाहरू

स्वास्थ्य परीक्षण, खोप, सौन्दर्य शल्यक्रिया, दाँत संरचना (दाँतको लाइन सुधार), सामान्य प्रसूति खर्च, कामको सम्बन्धमा भएको चोट वा रोगहरू बिमा भुक्तानीको दायरा भित्र पर्दैन (माइना बिमा कार्ड आदि प्रयोग गर्न सकिँदैन)।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमाको बारेमा थप जानकारीको लागि नगर (वार्ड) कार्यालयको राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा विभाग वा सदस्यता लिएको राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा सङ्घमा सम्पर्क गर्नुहोस्।

३ स्वास्थ्य बिमा (कर्मचारी बिमा)

स्वास्थ्य बिमा लागू हुने कम्पनीहरूमा काम गर्ने कर्मचारी र उनका परिवारले सदस्यता लिने बिमा प्रणाली हो।

(१) बिमा शुल्क

बिमा शुल्क तलब (भत्ता सहित), बोनसको रकम आधारमा निर्धारित मानक आय, मानक बोनस रकममा बिमा शुल्क दर लगाएर गणना गरिन्छ। यो रकम व्यवसायी र बिमाधारी (स्वयं कर्मचारी)ले आधा आधा तिर्छन्। बिमा धारकको हिस्सा कार्यालयले बिमा धारकको तलब, बोनसबाट कटौती गरी बिमा धारकको तर्फबाट भुक्तानी गर्छ साथै, ४० वर्ष भन्दा माथि ६५ वर्ष भन्दा कम उमेरका बिमा धारकहरूले हेरचाह बिमा शुल्क थप तिर्नु पर्छ।

(२) लाभ विवरण

१. चिकित्सा खर्च: अस्पताल आदिमा माइना बिमा कार्ड वा योग्यता प्रमाण पत्र आदि प्रयोग गरेर उपचार लिँदा, चिकित्सा खर्चको ३०% (प्राथमिक शिक्षा पूर्व २०%, ७० वर्ष भन्दा माथि २०% वा ३०%) आफैले तिर्नु पर्छ। बाँकी रकम बिमाबाट अस्पताललाई तिरिन्छ।

२. प्रसूति बाल्यकालीन एकमुष्ट रकम: बच्चा जन्मिएको अवस्थामा प्रदान गरिन्छ।

३. अन्त्येष्टि खर्च: बिमा धारक वा उनका परिवारको मृत्यु भएको अवस्थामा अन्त्येष्टि गर्दा, निश्चित रकम प्रदान गरिन्छ।

४. उच्च चिकित्सा खर्च: अस्पतालमा तिरिएको एक महिनाको खर्च निश्चित रकम भन्दा बढी भएमा, बढी रकम प्रदान गरिन्छ।

५. उपचार खर्च: अपरिहार्य कारणले तपाईंले उपचारको खर्च अग्रिम तिरेको भए, वा उपचार उपकरण बनाउँदा, बिमाकर्ताले मान्यता दिएको रकम प्रदान गरिन्छ।

६. चोटपटक र रोग भत्ता: रोग वा चोटका कारणले काम गर्न नसकेर तलब प्राप्त गर्न नसकेको अवस्थामा, सामान्यतया तलबको दुई तिहाई रकम प्रदान गरिन्छ।

७. प्रसूति भत्ता: गर्भावस्थाको ४ महिना (८५ दिन) भन्दा बढी भएको अवस्थामा प्रसूतिका लागि काम गर्न नसकेर तलब प्राप्त गर्न नसकेको अवस्थामा, प्रसूति अघि र पछिको निश्चित अवधिमा सामान्यतया तलबको दुई तिहाई रकम प्रदान गरिन्छ।

(३) बिमाभित्र नपर्ने भुक्तानीका केही अवस्थाहरू

स्वास्थ्य परीक्षण, खोप, सौन्दर्य शल्यक्रिया, दाँत संरचना (दाँतको लाइन सुधार), सामान्य प्रसूति खर्च, कामको सम्बन्धमा भएको चोट वा रोगहरू बिमा भुक्तानीको दायरा भित्र पर्दैन (माइना बिमा कार्ड आदि प्रयोग गर्न सकिँदैन)।

साइतामा प्रिफेक्चर विदेशीका लागि जीवनयापन गाइड

यातायात दुर्घटनाबाट भएको उपचारको लागि, पहिले बिमाकर्ता (राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा सङ्घ वा स्वास्थ्य बिमा सङ्घ) मा जानकारी दिनु पर्छ, आफ्नो सम्बन्धित बिमाकर्तासँग सम्पर्क गर्नुहोस्।

परामर्श काउन्टर र सम्पर्क जानकारी:

नाम	फोन नम्बर	ठेगाना	खुल्ने समय
राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा सङ्घ साइतामा शाखा (सङ्घ बिमामा सदस्यता लिएका व्यक्तिहरूको लागि)	(प्रतिनिधि) ०४८-६५८-५९१९ (आवाज मार्गदर्शन मार्फत जानकारी दिइनेछ)	682-2 Nishikicho, Omiya Ward, Saitama City ओमिया जानकारी र संस्कृति केन्द्र (JACK ओमिया) १६औं तल	सोमबार देखि शुक्रबार, ८:३०-१७:१५ (बिदा र १२/२९-१/३ बाहेक)
अन्य (स्वास्थ्य बिमा सङ्घ, सहकारी सङ्घ आदि)	फोन नम्बर र ठेगानाको लागि सदस्यता लिएको बिमाकर्तासँग सम्पर्क गर्नुहोस्।		

४ विशेष स्वास्थ्य परीक्षण

चिकित्सा बिमामा 40 देखि 74 वर्षका सदस्यहरू लाई लक्षित गरेको विशेष स्वास्थ्य परीक्षण गरिन्छ। उदाहरणका लागि, राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा सङ्घले ३५ देखि ७४ वर्षका बिमा धारकहरू (सोही आर्थिक वर्षमा 35 वर्ष पुग्ने व्यक्तिहरू समेत) लाई लक्षित गरेको जीवनशैली सम्बन्धी रोग निवारण जाँच र ४० देखि ७४ वर्षका आश्रित (बिमा धारकको आश्रितमा रहेका परिवारजन) लाई विशेष स्वास्थ्य परीक्षण प्रदान गरिन्छ। थप जानकारीको लागि सदस्यता लिएको बिमाकर्तासँग सम्पर्क गर्नुहोस्।

५ क्यान्सर परीक्षण

क्यान्सर परीक्षण नियमित स्वास्थ्य परीक्षण भन्दा अलग गराउनु पर्छ। कार्यस्थलमा क्यान्सर परीक्षण गर्ने अवसर छैन भने, बसोबास गरेको सहर/गाउँ कार्यालयमा सम्पर्क गर्नुहोस्। लक्षित व्यक्तिहरू निम्न अनुसार छन्:

- पेटको क्यान्सर: ५० वर्ष भन्दा माथिका पुरुष र महिला (२ वर्षमा एक पटक)
- फोक्सोको क्यान्सर: ४० वर्ष भन्दा माथिका पुरुष र महिला (१ वर्षमा एक पटक)
- आन्द्राको क्यान्सर: ४० वर्ष भन्दा माथिका पुरुष र महिला (१ वर्षमा एक पटक)
- पाठेघरको क्यान्सर: २० वर्ष भन्दा माथिका महिला (२ वर्षमा एक पटक)
- स्तन क्यान्सर: ४० वर्ष भन्दा माथिका महिला (२ वर्षमा एक पटक)

साइतामा प्रिफेक्चर विदेशीका लागि जीवनयापन गाइड

क्यान्सर परीक्षणको आवेदन विधि र थप जानकारीको लागि बसोबास गरेको सहर/गाउँ कार्यालयमा सम्पर्क गर्नुहोस्।

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

६ ज्येष्ठ नागरिक चिकित्सा प्रणाली

75 वर्ष भन्दा माथिका व्यक्तिहरू (निश्चित अशक्तता भएका र साइतामा प्रिफेक्चर ज्येष्ठ नागरिक चिकित्सा विस्तृत सङ्घद्वारा मान्यता प्राप्त 65 वर्ष भन्दा माथिका व्यक्तिहरू समावेश) ले ज्येष्ठ नागरिक चिकित्सा प्रणालीमा सदस्यता लिनु पर्छ।

तर, जापानी नागरिकता नभएका व्यक्तिहरू जसले:

१. आप्रवासन र शरणार्थी मान्यता ऐनअनुसार बसाइ अनुमति नभएको,
२. ३ महिना भन्दा कम बसाइ अवधि निर्धारण गरिएको,
३. आवासीय रजिस्टर ऐनको लागि योग्य नभएको,
४. प्रवेशको समयदेखि चिकित्सा सेवा प्राप्त गर्ने उद्देश्यले बसोबास गर्ने व्यक्तिहरू, मध्ये कुनै एक अवस्था भएमा सदस्यता बहिष्करण हुनेछ।

(१) सदस्यता दर्ता

माइना बिमा कार्ड भएका व्यक्तिहरूले 75 वर्ष पुगेपछि वा प्रान्तभित्र बसाइँ सरेपछि पनि पनि त्यसलाई यथावत् प्रयोग गर्न सक्छन्। साथै, माइना बीमा प्रमाणपत्रभएका व्यक्तिहरूलाई पनि, नयाँ रूपमा बीमामा आबद्ध हुँदा, उनीहरू बसोबास गर्ने नगर (नगर) वा गाउँपालिकाबाट योग्यता पुष्टि पत्र पठाइन्छ। (2026 वर्षको 8 महिनापछि, 'योग्यता पुष्टि पत्र'को सट्टा 'योग्यता जानकारीको सूचना' पठाइनेछ।) माइना बिमा कार्ड नभएका व्यक्तिहरूलाई 75 वर्ष पुगेको वा प्रिफेक्चर भित्र स्थानान्तरण भएको अवस्थामा, सामान्यतया बसोबास गरेको सहर (वार्ड) कार्यालयबाट योग्यता पुष्टि पत्र प्राप्त हुन्छ, अतिरिक्त निवेदन दिन आवश्यक पर्दैन।

※ यहाँ उल्लेखित 2025 वर्षको 11 महिनासम्मको जानकारीमा आधारित हो, र भविष्यमा परिवर्तन हुन सक्ने सम्भावना छ।

(२) बिमा शुल्क

बिमा शुल्क सबै सदस्यहरूले समान रूपमा तिर्ने समान शुल्क र आय अनुसार तिर्ने आय शुल्कको जोड हुन्छ (छूटको व्यवस्था छ)। शुल्क दर सामान्यतया साइतामा प्रिफेक्चर भर समान हुन्छ।

(३) माइना बिमा कार्ड, योग्यता पुष्टि पत्र

माइनम्बर कार्ड नभएको वा माइनम्बर कार्ड भएको तर स्वास्थ्य बिमा कार्डको रूपमा दर्ता नगरेको अवस्थामा, योग्यता पुष्टि पत्र (कागज कार्ड प्रकारको बिमा कार्ड) मा लेखिएको म्याद सम्म प्रयोग गर्न सकिन्छ। अस्पताल आदिमा परीक्षण वा उपचार लिँदा, माइना बिमा कार्ड भएको अवस्थामा, अस्पतालको रिसेप्सनमा रहेको कार्ड रिडर प्रयोग गर्नुहोस्। योग्यता पुष्टि पत्र भएको अवस्थामा, अस्पतालको रिसेप्सनमा

साइतामा प्रिफेक्चर विदेशीका लागि जीवनयापन गाइड

कार्यरत व्यक्तिलाई देखाउनुहोस्।

(४) लाभ विवरण

१. चिकित्सा खर्च: अस्पताल आदिमा माइना बिमा कार्ड वा म्याद भित्रको बिमा धारक कार्ड, योग्यता प्रमाण पत्र आदि देखाएर परीक्षण वा उपचार लिँदा, चिकित्सा खर्चको 10% (निश्चित भन्दा बढी आय भएका व्यक्तिहरूले आय अनुसार २०% वा ३०%) आफैले तिर्नु पर्छ। बाँकी रकम बिमाबाट अस्पताललाई तिरिन्छ।

२. उच्च चिकित्सा खर्च: अस्पतालमा तिरिएको एक महिनाको खर्च निश्चित रकम भन्दा बढी भएमा, बढी रकम प्रदान गरिन्छ।

३. उपचार खर्च: तलका अवस्थाहरूमा, आवश्यक कागजातहरू सहित बसोबास गरेको नगर (वार्ड) कार्यालयको ज्येष्ठ नागरिक चिकित्सा विभागमा आवेदन गरेर, खर्चको एक भाग बाहेक रकम फिर्ता प्राप्त गर्न सकिन्छ:

- अपरिहार्य कारणले माइना बिमा कार्ड बिना चिकित्सा संस्थामा उपचार गर्न जानु परेमा
- रगतको ट्रान्सफ्युजन गरेको अवस्थामा (रगतको मूल्य)
- डाक्टरले आवश्यक ठानेको उपचार सामग्री (कोर्सेट आदि) को खर्च तिरेको अवस्थामा
- डाक्टरले आवश्यक ठानेको मालिश, एक्जूपन्चर, एक्जूप्रेसर, वा मसाज उपचार प्राप्त गरेको अवस्थामा
- फ्र्याक्चर, मोच आदिको लागि थेरापिस्टबाट उपचार प्राप्त गरेको अवस्थामा
- विदेश यात्रा गर्दा अपरिहार्य कारणले चिकित्सा संस्थामा उपचार लिनु परेमा (जापान भित्र चिकित्सा संस्थामा जाने अवस्थामा लागू हुने रकम)।

४. अन्त्येष्टि खर्च: बिमा धारकको मृत्यु भएको अवस्थामा अन्त्येष्टि गर्दा, निश्चित रकम प्रदान गरिन्छ।

(५) बिमाभित्र नपर्ने भुक्तानीका केही अवस्थाहरू

राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा जस्तै।

ज्येष्ठ नागरिक चिकित्सा प्रणालीको बारेमा थप जानकारीको लागि बसोबास गरेको नगर (वार्ड) कार्यालयको ज्येष्ठ नागरिक चिकित्सा विभागमा सम्पर्क गर्नुहोस्।

७ नर्सिङ हेरचाह बिमा

नर्सिङ हेरचाह बिमा भनेको वृद्धावस्थामा हेरचाह आवश्यक भएको अवस्थामा पनि आत्मनिर्भर जीवन यापन गर्न सक्ने गरी समाजले सहयोग गर्ने प्रणाली हो। यो प्रणाली नगरपालिकाले सञ्चालन गर्दछ। 65 वर्ष भन्दा माथिका सबै व्यक्तिहरू र चिकित्सा बिमामा सदस्यता लिएका 40 देखि 64 वर्षका व्यक्तिहरू अनिवार्य रूपमा समावेश गरिन्छन्। जापानी नागरिकता नभएका व्यक्तिहरूले पनि ३ महिना भन्दा बढी बसाइ अवधि भएको वा ३ महिना भन्दा बढी जापानमा बस्ने निश्चित भएको अवस्थामा, सामान्यतया नर्सिङ

साइतामा प्रिफेक्चर विदेशीका लागि जीवनयापन गाइड

हेरचाह बिमामा सामेल गरिन्छ।

थप जानकारीको लागि(वडा) नगरपालिका कार्यालयको नर्सिङ हेरचाह बिमा विभागमा सम्पर्क गर्नुहोस्।

(१) बिमा शुल्क

१. 65 वर्ष भन्दा माथिका व्यक्तिहरूको बिमा शुल्क बसोबास गरेको नगरपालिका र आयको अवस्था अनुसार फरक हुन सक्छ।

२. चिकित्सा बिमामा सदस्यता लिएका 40 देखि 64 वर्षका व्यक्तिहरूको बिमा शुल्क सदस्यता लिएको चिकित्सा बिमाको गणना विधि अनुसार हुन्छ।

(२) नर्सिङ हेरचाह आवश्यकता प्रमाणीकरणको लागि आवेदन

नर्सिङ हेरचाह बिमाबाट सेवा प्राप्त गर्न, सेवा प्राप्त गर्न योग्य अवस्था छ कि छैन भन्ने प्रमाणीकरण (नर्सिङ हेरचाह आवश्यकता प्रमाणीकरण) प्राप्त गर्नु आवश्यक छ।

नर्सिङ हेरचाह आवश्यकता प्रमाणीकरणको आवेदन नगरपालिका कार्यालयको हेरचाह बिमा विभाग कार्यालयमा गर्नुहोस्।

(३) लाभ विवरण

नर्सिङ हेरचाह आवश्यकता प्रमाणीकरण प्राप्त गरेका व्यक्तिहरूलाई अवस्था अनुसार सेवा प्रदान गरिन्छ। नर्सिङ हेरचाह आवश्यकता अनुसार प्रयोग सीमा निर्धारण गरिन्छ र नर्सिङ हेरचाह समर्थन विशेषज्ञ (केयर म्यानेजर) सँग परामर्श गरी आवश्यक सेवा छनौट गर्न सकिन्छ।

१. गृह सेवाहरू (घरमा सहयोगीहरूबाट प्राप्त गर्ने सेवाहरू, घरबाट कुनै सुविधा केन्द्रमा जाने सेवाहरू, सुविधा केन्द्रमा बसेर सेवाहरू, घरको जीविकोपार्जन सुधारका लागि उपकरण सेवाहरू, घरको संरचना सुधार गर्न खर्चको सहयोग आदि)।

२. सुविधा केन्द्र सेवा: नर्सिङ हेरचाह ज्येष्ठ नागरिक कल्याण केन्द्र, नर्सिङ हेरचाह ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्य केन्द्र, नर्सिङ हेरचाह चिकित्सा केन्द्र आदिमा बस्ने नर्सिङ हेरचाह सेवा। सामान्यतया, नर्सिङ हेरचाह आवश्यकता प्रमाणीकरण प्राप्त गरेका व्यक्तिहरूले यो सेवा प्रयोग गर्न सक्दैनन्।

३. समुदायमा आधारित सेवाहरू: परिचित क्षेत्रमा जीवन यापन गर्न सक्ने गरी सहयोग गर्ने सेवा।

(४) प्रयोगकर्ताको जिम्मेवारी

नर्सिङ हेरचाह बिमाबाट सेवा प्राप्त गर्दा, सामान्यतया, खर्चको 10% (निश्चित भन्दा बढी आय भएका व्यक्तिहरूले 20% वा 30%) प्रयोगकर्ताले वहन गर्नुपर्ने हुन्छ।

८ चिकित्सा संस्था जानकारी

(१) चिकित्सा जानकारी नेटवर्क

इन्टरनेटमार्फत राष्ट्रव्यापी अस्पताल, क्लिनिक, दन्त चिकित्सा क्लिनिक, प्रसूति केन्द्र, फार्मसीहरूलाई विभिन्न सर्तहरूको आधारमा खोज्न सकिने प्रणाली हो। विदेशी भाषा समर्थन गर्ने अस्पतालहरूको बारेमा पनि भाषा अनुसार खोज्न सकिन्छ (बहुभाषिक स्वचालित अनुवाद प्रणाली उपलब्ध छ। समर्थित भाषाहरू:

साइतामा प्रिफेक्चर विदेशीका लागि जीवनयापन गाइड

अङ्ग्रेजी, चिनियाँ (सरलीकृत र पारम्परिक), कोरियाली)।

चिकित्सा जानकारी नेटवर्क (नेविगेसन)

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

※माथिको URL मा रहेको लिंकबाट पहुँच हेर्नुहोस् ।

(२) साइतामा प्रिफेक्चर आपतकालीन टेलिफोन परामर्श

१. बालबालिका आपतकालीन टेलिफोन परामर्श

२. वयस्क आपतकालीन टेलिफोन परामर्श

३. चिकित्सा संस्था जानकारी

अचानक रोग वा चोटपटकको अवस्थामा तलका परामर्श सेवाहरू उपलब्ध छन् (जापानी भाषामा सेवा उपलब्ध छ)।

फोन नम्बर: #7119 वा

048-824-4199 (प्रादेशिक सीमामा डायल लाइन, आईपी फोन, फाइबर फोन, मोबाइल फोन प्रयोग गर्दा)

※पहिले जस्तै, #8000 वा 048-833-7911 (बालबालिकाको परामर्श) बाट पनि फोन गर्न सकिन्छ।

परामर्श समय:

24 घण्टा, 365 दिन

प्रयोग विधि:

आवाज निर्देशन अनुसार परामर्श गर्न चाहनुभएको काउन्टर चयन गर्नुहोस्।

१. बालबालिकाको परामर्श (बालबालिका आपतकालीन टेलिफोन परामर्श)

२. वयस्कको परामर्श (वयस्क आपतकालीन टेलिफोन परामर्श)

३. चिकित्सा संस्था जानकारी (बालबालिका र वयस्क दुवैको लागि उपलब्ध)।

※चिकित्सा संस्था जानकारी सेवा प्रयोग गर्दा अनुरोधहरू:

- दन्त चिकित्सा, मुखको शल्यचिकित्सा, मनोचिकित्सा बाहेक।
- चिकित्सा परामर्शको जवाफ प्रदान गर्न सकिँदैन।
- जानकारी प्राप्त गरेको चिकित्सा संस्थामा जानु अघि, चिकित्सा संस्थामा फोन गरेर पक्का गर्नुहोस्।
- सोधपुछ अनुसार जानकारी प्रदान गर्न नसकिने अवस्था पनि हुन सक्छ, कृपया यसलाई ध्यानमा राख्नुहोस्।

※सुन्ने वा बोल्ने समस्या भएका व्यक्तिहरूले चिकित्सा संस्था जानकारी अनुरोध फाराम भरेर विशेष फ्याक्स 048-831-0099 (जापानी भाषामा सेवा उपलब्ध) मा पठाउनुहोस्। चिकित्सा संस्था जानकारी अनुरोध फाराम साइतामा प्रिफेक्चरको वेबसाइटमा "साइतामा प्रिफेक्चर आपतकालीन टेलिफोन परामर्श" मा उपलब्ध छ।

(३) साइतामा प्रिफेक्चर AI आपतकालीन परामर्श

अचानक रोग वा चोटपटकको अवस्थामा चिकित्सककोमा जानु पर्छ कि पर्दैन भन्ने दुबिधा भएमा, "साइतामा प्रिफेक्चर AI आपतकालीन परामर्श" प्रयोग गर्नुहोस् (जापानी भाषामा सेवा उपलब्ध छ)।

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

९ अस्पतालमा परीक्षण लिने तरिका

रोग वा चोटपटक भएको अवस्थामा चिकित्सकको परीक्षण लिन, नजिकैको क्लिनिक वा अस्पताल जानुहोस्। विशेषज्ञता र उच्च स्तरीय उपचार आवश्यक भएमा, सम्बन्धित डाक्टरबाट परिचय पत्र लिएर उपकरणहरूले सुसज्जित अस्पताल जानुहोस्।

यसका लागि, निश्चित आकार भन्दा ठूलो अस्पतालमा चिकित्सकको परिचय पत्र बिना जाँदा, सामान्य चिकित्सा खर्च बाहेक अतिरिक्त खर्च लाग्न सक्छ।

(१) रिसेप्सनमा प्रक्रिया

रिसेप्सनमा प्रक्रिया चिकित्सा संस्था अनुसार फरक हुन सक्छ। तल उदाहरण दिइएको छ:

१. स्वास्थ्य बिमा कार्ड नयाँ बिरामी रजिस्ट्रेशन काउन्टरमा बुझाउनुहोस् र कुन चिकित्सा शाखामा परीक्षण लिन चाहनुहुन्छ भनेर जानकारी दिनुहोस्।

२. मार्गदर्शन अनुसार चिकित्सा शाखामा जानुहोस्।

३. परीक्षण शाखाको रिसेप्सनमा आवश्यक जानकारी भरेर नर्सलाई बुझाउनुहोस् र परीक्षणको क्रम प्रतीक्षा गर्नुहोस्।

४. परीक्षण सकिएपछि, लेखा कार्यालयमा उपचार खर्च तिर्नुहोस्।

५. चिकित्सकले औषधि सिफारिस गरेको अवस्थामा, अस्पतालको फार्मसीबाट वा अस्पताल बाहिरको फार्मसीबाट चिकित्सकको प्रिस्क्रिप्सन देखाएर औषधि खरिद गर्न सकिन्छ।

१० अस्पतालमा भर्ना

वार्डमा एकल कोठा, ४ जना कोठा, ६ जना कोठा आदि प्रकारहरू हुन्छन।

भर्ना खर्चमा सामान्यतया स्वास्थ्य बिमा लागू हुन्छ, तर रोगीको इच्छा अनुसार एकल कोठा जस्ता विशेष कोठा प्रयोग गर्दा अतिरिक्त शुल्क लाग्छ, र त्यो रकम सामान्यतया रोगीले आफैले तिर्नु पर्छ।

११ वयस्क संरक्षण प्रणाली

वयस्क संरक्षण प्रणाली भनेको मनोभ्रंश, बौद्धिक अक्षमता, मानसिक अक्षमता आदि कारणले निर्णय गर्ने क्षमता अपर्याप्त भएका व्यक्तिहरू (तल "व्यक्ति" जनाइएको) को कानुनी अधिकारको सुरक्षा र समर्थन गर्ने को प्रणाली हो। यसलाई मुख्यतया कानुनी संरक्षण प्रणाली र स्वैच्छिक संरक्षण प्रणालीमा विभाजन गरिएको छ।

(१) कानुनी संरक्षण प्रणाली

१. नर्सिङ हेरचाह बिमा र सामाजिक सेवाहरू प्रयोग गर्ने सम्झौता, बचत र सम्पत्ति व्यवस्थापन, खर्चको भुक्तानी आदि कार्यहरू व्यक्ति आफैले गर्न गाह्रो भएमा, परिवार न्यायालयमा "आवेदन" गरेर सहयोग गर्ने व्यक्ति नियुक्त गर्न सकिन्छ।

व्यक्तिको निर्णय क्षमता अनुसार, "सहायता", "संरक्षण", र "संरक्षक" गरी तीन प्रकारका प्रणालीहरू छन्।

साइतामा प्रिफेक्चर विदेशीका लागि जीवनयापन गाइड

	सहयोगी	कानुनी सहायक	संरक्षक
व्यक्तिगत निर्णय क्षमता	निर्णय गर्ने क्षमता अपर्याप्त भएका व्यक्ति	निर्णय क्षमता अत्यन्तै अपर्याप्त भएका व्यक्ति	निर्णय क्षमता नभएका व्यक्ति
व्यक्तिलाई सहयोग गर्ने व्यक्ति	सहायता गर्ने व्यक्ति	कानुनी प्रतिनिधि	वयस्क कानुनी अभिभावक

② परिवार न्यायालयमा आवेदन (मोशिताते) को बारेमा आवेदन गर्न सक्ने व्यक्तिहरू: व्यक्ति आफैं, पति/पत्नी, चार पुस्तासम्मका नातेदार, प्रहरी अधिकृत, नगरपालिका प्रमुख, इत्यादि।
आवेदन सामान्यतया व्यक्तिको वासस्थानको क्षेत्राधिकार भएको परिवार न्यायालय (शाखा, उपशाखा सहित) मा गर्नुपर्छ (※)।
(यदि कुन परिवार न्यायालयमा आवेदन गर्ने भन्ने थाहा छैन भने, नजिकैको परिवार न्यायालयमा सम्पर्क गर्नुहोस्।)

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

③ परामर्श केन्द्र

- नगरपालिकाको सम्बन्धित विभाग वा "वयस्क अभिभावकता केन्द्र" जस्ता परामर्श केन्द्रमा सम्पर्क गर्नुहोस्।
(नगरपालिकाको सम्पर्क जानकारीको लागि साइतामा प्रिफेक्चरको क्षेत्रीय हेरचाह विभागको वेबपृष्ठ हेर्नुहोस्।)
URL: <https://www.pref.saitama.lg.jp/a0609/3-seinen-kouken/3-seinen-kouken-senmonsyoku-soudan.html>

④ प्रक्रिया सम्बन्धी जानकारी

- साइतामा परिवार न्यायालयको अभिभावकता सम्बन्धी वेबसाइट
URL: <https://www.courts.go.jp/saitama/saiban/tetuzuki/kouken/index.html>
(यदि न्यायालयमा व्यक्तिगत रूपमा वा फोनबाट सम्पर्क गर्न चाहनुहुन्छ भने, ② मा उल्लेख गरिएको नजिकैको परिवार न्यायालयमा सम्पर्क गर्नुहोस्।)

※ अभिभावकता सम्बन्धी प्रक्रिया सुरु गर्नको लागि आवेदन गर्दा, विदेशी नागरिक भए पनि यदि जापानमा वासस्थान वा ठेगाना छ भने, जापानको न्यायालयमा आवेदन गर्नुपर्ने हुन्छ (कानुनी आवेदन सम्बन्धी सामान्य नियम (२००६ को कानुन संख्या ७८) को ५ औं धारा)।

(२) स्वैच्छिक संरक्षक प्रणाली

व्यक्तिको निर्णय क्षमता पर्याप्त रहेको अवस्थामा, उक्त व्यक्तिले अग्रिम रूपमा आफूलाई चाहिएको कामको लागि चयन गरेको व्यक्तिसँग सम्झौता (स्वैच्छिक संरक्षक सम्झौता) गर्नको लागि व्यवस्था गरिएको

साइतामा प्रिफेक्चर विदेशीका लागि जीवनयापन गाइड

छ। भविष्यमा, यदि व्यक्तिको निर्णय क्षमता घट्छ भने, परिवार न्यायालयमा ' स्वैच्छिक संरक्षक पर्यवेक्षक नियुक्ति ' को लागि आवेदन दायर गरेर, ' स्वैच्छिक संरक्षक पर्यवेक्षक ' को चयन गरेपछि सम्झौता लागू हुन्छ (※) ।

① " स्वैच्छिक संरक्षक सम्झौता" मा हस्ताक्षर गर्ने बारे"

- यो सम्झौता व्यक्तिको वासस्थान नजिकैको "नोटरी कार्यालय" मा नोटरी द्वारा तयार गरिएको "आधिकारिक दस्तावेज" मार्फत सम्झौतामा हस्ताक्षर गरिन्छ।

② परिवार न्यायालयमा "आवेदन" (मोशिताते) दायर गर्नु

- आवेदन गर्न सक्ने व्यक्तिहरू: व्यक्ति आफैं, पति/पत्नी, चार पुस्तासम्मका नातेदार, इच्छानुसार अभिभावकता स्वीकार गर्ने व्यक्ति।
- आवेदन सामान्यतया व्यक्तिको वासस्थानको क्षेत्राधिकार भएको परिवार न्यायालय (शाखा, उपशाखा सहित) मा गर्नुपर्छ।
(यदि कुन परिवार न्यायालयमा आवेदन गर्ने भन्ने थाहा छैन भने, नजिकैको परिवार न्यायालयमा सम्पर्क गर्नुहोस्।)

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

※ विदेशी नागरिकलाई स्वैच्छिक संरक्षक पर्यवेक्षक नियुक्त गर्नको लागि जापानको न्यायालयमा आवेदन गर्न सकिने सम्भावना छ। विस्तृत जानकारीको लागि ② मा उल्लेख गरिएको नजिकैको परिवार न्यायालयमा सम्पर्क गर्नुहोस्।