

เกี่ยวกับระบบประกันการเจ็บป่วยระยะยาว (สำหรับผู้ที่อายุ 40 ปี)

สังคมร่วมกันดูแลผู้สูงอายุเพื่อลดความกังวลในยามชรา

ระบบประกันการเจ็บป่วยระยะยาวเริ่มขึ้นในปี 2000 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สังคมโดยรวมช่วยกันดูแลผู้สูงอายุ โดยมีที่มาจากการที่ญี่ปุ่นกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ การเพิ่มขึ้นของครอบครัวเดี่ยว ปัญหาการต้องลาออกจากงานเพื่อดูแลผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุในครอบครัว เป็นต้น ปัจจุบันระบบนี้ได้กลายเป็นระบบช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลและมีผู้ใช้ระบบประกันนี้ราว 6,280,000 คน ผู้ที่จะเข้าระบบประกันนี้ต้องมีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไปและต้องชำระเงินค่าประกัน เนื่องจากช่วงอายุ 40-64 ปีเป็นวัยที่มีความเป็นไปได้สูงที่ผู้ประกันตนจะเจ็บป่วยเนื่องจากอายุที่เพิ่มมากขึ้นและต้องการการดูแล นอกจากนั้นยังเป็นช่วงที่มีความเป็นไปได้มากที่สุดที่บิดามารดาของผู้ประกันตนเข้าสู่วัยชราและต้องการการดูแลเป็นพิเศษ

ผู้เข้าร่วมในระบบประกันการเจ็บป่วยระยะยาว (ผู้ประกันตน)

ผู้ประกันตนในระบบประกันการเจ็บป่วยระยะยาวแบ่งเป็นผู้ประกันตนที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป (ผู้ประกันตนประเภทที่ 1) และผู้ประกันตนที่มีอายุ 40-64 ปี (ผู้ประกันตนประเภทที่ 2) ผู้ประกันตนประเภทที่ 1 สามารถใช้บริการการดูแลได้หากได้รับการรับรองความจำเป็นต้องได้รับการดูแล หรือได้รับการรับรองความจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดก็ตาม ส่วนผู้ประกันตนประเภทที่ 2 สามารถใช้บริการการดูแลได้หากได้รับการรับรองความจำเป็นต้องได้รับการดูแล (การช่วยเหลือ) ในกรณีที่มิสาเหตุมาจากความเจ็บป่วยเนื่องจากอายุที่เพิ่มมากขึ้น (*เฉพาะโรคที่กำหนด)

	ผู้มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป (ผู้ประกันตนประเภทที่ 1)	ผู้มีอายุ 40-64 ปี (ผู้ประกันตนประเภทที่ 2)
ผู้ประกันตน	ผู้มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป 	ผู้อยู่ในระบบประกันสุขภาพพยาบาล เช่น สมาคมประกันสุขภาพ สมาคมประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกันการรักษายาบาลขององค์กร ของรัฐ ที่มีอายุ 40-64 ปี (มีคุณสมบัติโดยอัตโนมัติที่ที่มีอายุครบ 40 ปี และเปลี่ยนเป็นผู้ประกันตนประเภทที่ 1 โดยอัตโนมัติที่ที่มีอายุครบ 65 ปี) 
เงื่อนไขการใช้บริการ	- อยู่ในสภาพต้องได้รับการดูแล - อยู่ในสภาพต้องได้รับการช่วยเหลือ	- เมื่ออยู่ในสภาพต้องได้รับการดูแล (ช่วยเหลือ) เนื่องจากความเจ็บป่วยด้วยความชราเท่านั้น (*เฉพาะโรคที่กำหนด)
วิธีเก็บเงินค่าประกัน	- หน่วยงานส่วนภูมิภาคและเขตพื้นที่เป็นผู้เก็บ (โดยพื้นฐานจะหักจากเงินบำนาญ) - เริ่มเก็บในเดือนที่มีอายุครบ 65 ปี	- เก็บพร้อมกับค่าประกันการรักษายาบาล (ถ้าเป็นผู้ที่อยู่ในระบบประกันสุขภาพ โดยพื้นฐานเจ้าชองกิจการจะรับผิดชอบครึ่งหนึ่ง) - เริ่มเก็บในเดือนที่มีอายุครบ 40 ปี

*โรคที่กำหนด ได้แก่

1. มะเร็ง (เฉพาะกรณีได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ที่ได้รับการยอมรับโดยทั่วไป ว่าอยู่ในสภาพที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้)	9. โรคโพรงกระดูกสันหลังตีบ
2. โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์	10. โรคชราในเด็ก
3. โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (ALS)	11. โรค MSA (โรคการฝ่อหายระบบของสมอง)
4. โรค OPLL (โรคที่เกิดจากภาวะหินปูนที่เกาะกับสันหลังในช่องกระดูกสันหลัง)	12. โรคเส้นประสาทที่เกิดจากเบาหวาน โรคไตจากเบาหวาน โรคเบาหวานขึ้นประสาทจอรับภาพ
5. โรคกระดูกพรุนที่ทำให้กระดูกหัก	13. โรคหลอดเลือดสมอง
6. ภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุขั้นต้น	14. ภาวะหลอดเลือดแดงแข็งตัว (Arteriosclerosis obliterans (ASO))
7. โรคก้านสมองเสื่อม (Progressive Supranuclear Palsy หรือ PSP) ภาวะฐานของเบสิคัลสมองเสื่อม (Corticobasal degeneration หรือ CBD) 修正しました。 และพาร์กินสัน	15. โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
8. โรคกล้ามเนื้อเสื่อมจากการประสานงานจากสมองน้อยและไขสันหลัง	16. โรคข้อเข่าเสื่อมที่ข้อเข่าทั้งสองข้างหรือข้อต่อสะโพก มีการผิดปกติอย่างเห็นได้ชัด

ค่าประกันการเจ็บป่วยระยะยาวสำหรับผู้ประกันตนประเภทที่ 2

1. ค่าประกันประเภทที่ 2 สำหรับผู้อยู่ในระบบประกันสุขภาพ

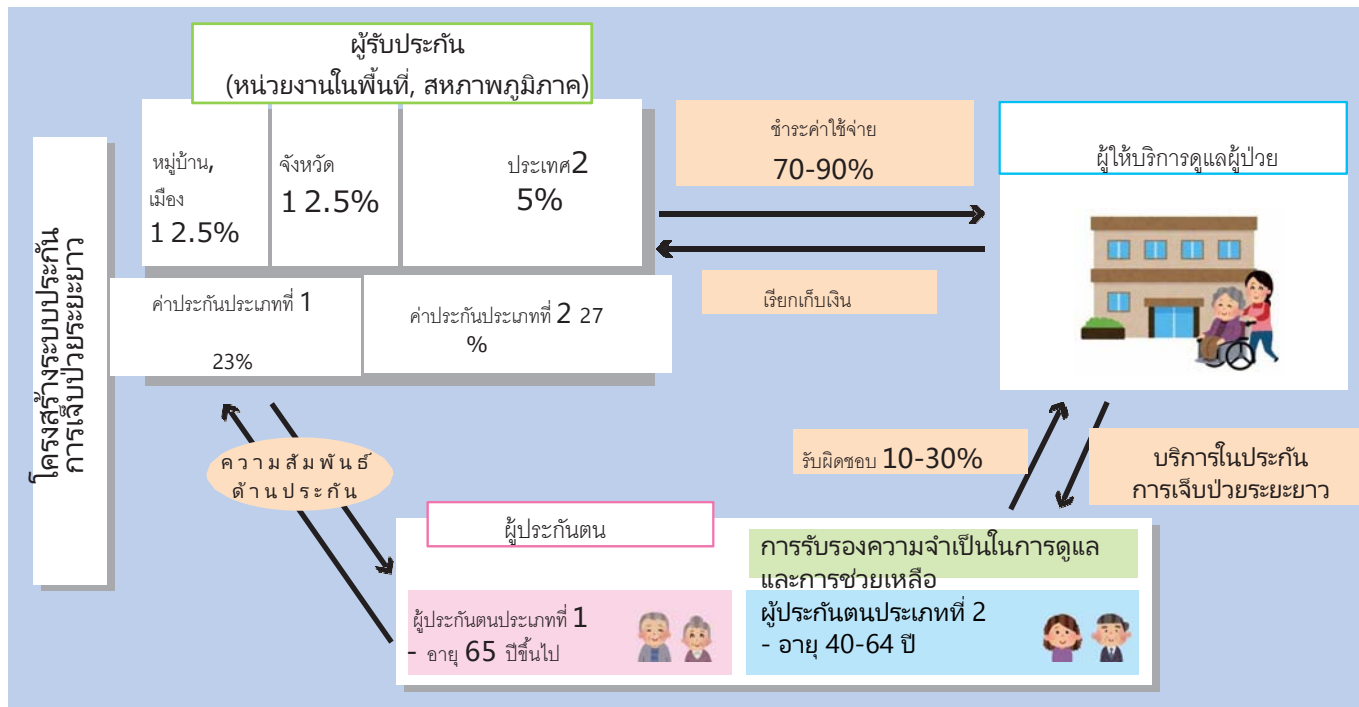
ค่าประกันการเจ็บป่วยระยะยาวสำหรับผู้ประกันตนประเภทที่ 2 ที่อยู่ในระบบประกันสุขภาพจะถูกเรียกเก็บพร้อมกับค่าประกันสุขภาพ ทั้งนี้ ผู้ประกันตนและเจ้าชองกิจการจะรับผิดชอบในการชำระค่าประกันการเจ็บป่วยระยะยาวฝ่ายละ 50% เช่นเดียวกับค่าประกันสุขภาพ

2. ค่าประกันประเภทที่ 2 สำหรับผู้อยู่ในระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ

ค่าประกันการเจ็บป่วยระยะยาวสำหรับผู้ประกันตนประเภทที่ 2 ที่อยู่ในระบบประกันสุขภาพแห่งชาติจะถูกเรียกเก็บพร้อมกับค่าประกันสุขภาพแห่งชาติ

ผู้ดำเนินงานประกันการเจ็บป่วยระยะยาว (ผู้รับประกัน) กับการเงิน

ผู้รับประกันของประกันการเจ็บป่วยระยะยาวคือหน่วยงานในพื้นที่และพื้นที่พิเศษ (สหภาพภูมิภาค ในกรณีที่มีการจัดตั้งสหภาพในภูมิภาค) ผู้รับประกันของประกันการเจ็บป่วยระยะยาวจะชำระค่าใช้จ่ายสำหรับบริการในการดูแลผู้ป่วย 70-90% พร้อมกับเรียกเก็บค่าประกันจากผู้ประกันตนประเภทที่ 1 และบริหารงานด้านการเงินของประกันการเจ็บป่วยระยะยาว โดย 50% เป็นเงินจากภาครัฐและอีก 50% เป็นเงินจากค่าประกัน (ปัจจุบันได้รับจากผู้ประกันตนประเภทที่ 1: 23%, ผู้ประกันตนประเภทที่ 2: 27%)



เกี่ยวกับบริการดูแลผู้ป่วยหลักๆ ที่สามารถรับบริการได้ (กรุณาสอบถามรายละเอียดจากศูนย์ช่วยเหลือโดยรวมในพื้นที่ที่ท่านอาศัยอยู่)

บริการที่รับบริการที่บ้าน	บริการดูแลช่วยเหลือที่บ้าน	บริการที่เจ้าหน้าที่มาดูแลช่วยเหลือที่บ้าน (โฮมเฮลเปอร์) จะดูแลช่วยเหลือในการอาบน้ำ ขับถ่าย รับประทานอาหาร และอื่นๆ รวมถึงการทำอาหาร ซักเสื้อผ้า ทำความสะอาด ฯลฯ	บริการแบบเข้าพัก	บริการดูแลการใช้ชีวิตแบบเข้าพักระยะสั้น (ซอร์ดสเตย์)	บริการที่สามารถเข้าพักระยะสั้นที่ศูนย์เพื่อรับการช่วยเหลือในการรับประทานอาหาร การอาบน้ำ และอื่นๆ รวมถึงการฝึกฝนร่างกาย เพื่อคงไว้หรือปรับปรุงการทำงานของร่างกายและจิตใจ อันเป็นการแบ่งเบาภาระในการดูแลให้กับครอบครัว
	บริการดูแลและพยาบาลที่บ้าน	บริการที่พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่อื่นๆ ให้การดูแลด้านความสะอาด การขับถ่าย และอื่นๆ ในชีวิตประจำวัน รวมถึงให้การรักษาที่จำเป็นตามคำสั่งของแพทย์เพื่อให้ผู้ประกันตนสามารถพักฟื้นร่างกายที่บ้านได้	บริการแบบอยู่อาศัย	บริการดูแลการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์แบบเฉพาะ	ผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยในบ้านพักคนชราแบบเสียค่าบริการหรืออื่นๆ สามารถรับบริการช่วยเหลือเกี่ยวกับการใช้ชีวิตประจำวันและรับการดูแลผู้ป่วยได้
	บริการให้ยืมอุปกรณ์ช่วยเหลือในการดำเนินชีวิต	บริการที่ผู้ประกันตนสามารถเช่าอุปกรณ์ช่วยเหลือในการดำเนินชีวิตหรือในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ เช่น รถเข็น เตียง	บริการศูนย์ต่างๆ	บ้านพักคนชราแบบพิเศษ	ผู้ที่ต้องการดูแลตลอดเวลาและมีความยากลำบากในการให้การดูแลที่บ้าน สามารถเข้าอยู่ในศูนย์ได้ โดยจะให้บริการแบบรวมร่วมกับการดูแลเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร อาบน้ำ ขับถ่าย ฯลฯ (* โดยพื้นฐานสำหรับผู้มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลระดับ 3 เท่านั้น)
บริการใช้สถานที่ต่างๆ เป็นหลัก	บริการดูแลที่ศูนย์ดูแล (เดย์เซอร์วิส)	ให้บริการช่วยเหลือแบบเข้าไปเยี่ยมกลับ เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การอาบน้ำ และอื่นๆ รวมถึงการฝึกฝนร่างกายเพื่อให้หรือปรับปรุงการทำงานของร่างกายและจิตใจ พัฒนาการทำงานของช่องปาก	การดูแลที่บ้านแบบหลากหลายการทำงานในขนาดเล็ก		บริการช่วยเหลือด้านการใช้ชีวิตประจำวันและการฝึกฝนการทำงานของร่างกายที่ให้บริการที่ศูนย์แบบเข้าไปเยี่ยมกลับเป็นหลัก และผู้ใช้สามารถเลือกใช้บริการร่วมแบบไปดูแลที่บ้านหรือการเข้าพักระยะสั้น
	บริการฟื้นฟูร่างกายที่ศูนย์ดูแล (เดย์แคร์)	นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักบำบัดการพูดจะจัดกิจกรรมการฟื้นฟูร่างกายที่ศูนย์หรือโรงพยาบาลเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตประจำวันด้วยตนเองได้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรักษาและฟื้นฟูการทำงานทั้งทางร่างกายและจิตใจให้แก่ผู้ใช้บริการ	บริการดูแลช่วยเหลือที่บ้านแบบเดินทางไปด้วยเป็นระยะหรือเมื่อมีความจำเป็น		บริการที่ให้บริการในเวลาที่ใช้บริการต้องการตลอด 24 ชม. โดยไม่มีวันหยุดตามสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ใช้บริการ มีทั้งการทางไปดูแลเป็นระยะหรือเมื่อมีความจำเป็น นอกจากนี้จะมีเจ้าหน้าที่ดูแลช่วยเหลือแล้วยังมีการร่วมมือกับพยาบาลอีกด้วย ทำให้สามารถรับบริการได้พร้อมทั้งการดูแลและการพยาบาล

วิธีใช้บริการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ

เมื่อคุณหรือสมาชิกในครอบครัวต้องการการดูแลเมื่อเจ็บป่วย คุณจะต้องได้รับการรับรองว่าจำเป็นต้องได้รับการดูแล หรือจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือก่อนจึงจะใช้บริการดูแลผู้ป่วยได้ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. ยื่นเรื่อง

ผู้ที่ต้องการใช้บริการดูแลผู้ป่วยต้องยื่นเรื่องขอ "การรับรองความจำเป็นต้องได้รับการดูแลหรือช่วยเหลือ" ที่ฝ่ายงานรับผิดชอบในสำนักงานท้องถิ่น (ศูนย์ช่วยเหลือโดยรวมในพื้นที่และศูนย์อื่นๆ บางแห่งมีบริการเป็นตัวแทนยื่นเรื่องให้ (ดูด้านล่างประกอบ)) โดยผู้ประกันตนประเภทที่ 1 ต้องนำ "บัตรผู้ประกันตนการประกันการเจ็บป่วยระยะยาว", ผู้ประกันตนประเภทที่ 2 ต้องนำ "บัตรผู้ประกันตนการประกันสุขภาพ" มาด้วย

2. การตรวจสอบและตัดสินเพื่อรับรองความจำเป็นต้องได้รับการดูแล

■ การตรวจสอบเพื่อรับรองและจดหมายความคิดเห็นแพทย์ที่ร่วมรักษา

เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเพื่อรับรอง เช่น เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานในพื้นที่จะไปพบที่บ้านเพื่อสำรวจด้วยการสอบถามจากตัวผู้ประกันตนและครอบครัว เนื้อหาการสำรวจจะเหมือนกันทั่วประเทศ นอกจากนั้นยังสามารถร้องขอให้แพทย์ที่รักษาทำจดหมายความคิดเห็นในด้านการแพทย์เกี่ยวกับสภาพทางร่างกายและจิตใจ (หน่วยงานในพื้นที่เป็นผู้ร้องขอโดยตรง)

■ การพิจารณาและตัดสิน

"คณะกรรมการพิจารณาเพื่อรับรองเรื่องการดูแล" ซึ่งประกอบด้วยผู้มีความรู้และประสบการณ์ด้านการรักษาสุขภาพ สังคมสงเคราะห์ และการแพทย์จะพิจารณาว่าผู้ประกันตนต้องได้รับการดูแลในระดับใด โดยจะพิจารณาร่วมกับผลการตรวจสอบเพื่อการรับรองและหนังสือความคิดเห็นจากแพทย์ผู้รักษา ผลการพิจารณาจะแบ่งเป็นระดับความจำเป็นต้องได้รับการดูแลระดับ 1-5 หรือความจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือระดับ 1-2

ทั้งนี้ ผู้ประกันตนประเภทที่ 2 จะได้รับการรับรองว่าอยู่ในจำต้องได้รับการดูแล (จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือ) ในกรณีที่เป็น "โรคที่กำหนด (ดูตารางหน้า 1)" เท่านั้น

3. ได้รับการแจ้งผลการรับรอง

โดยพื้นฐานจะได้รับการแจ้งผลการรับรองจากหน่วยงานในพื้นที่ภายใน 30 วันนับตั้งแต่วันยื่นเรื่อง

4. จัดทำแผนการดูแล

ในกรณีที่ผู้ประกันตนซึ่งมีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลระดับ 1-5 จะใช้บริการดูแลที่บ้าน ผู้ประกันตนต้องทำสัญญากับบริษัทผู้ให้บริการดูแลช่วยเหลือที่บ้าน แล้วขอให้แคร์แมนเนเจอร์ของบริษัทนั้นจัดทำแผนการดูแล (แคร์แพลน) ที่มีรายละเอียดบริการที่จะใช้ด้วย หากผู้ประกันตนต้องการเข้าอยู่ในศูนย์ จะต้องสมัครกับศูนย์นั้นๆ โดยตรง สำหรับผู้ที่มีความจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือระดับ 1-2 เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของศูนย์ช่วยเหลือโดยรวมในพื้นที่ (ดูตารางด้านล่าง) จัดทำแผนป้องกันไม่ให้เกิดสภาพที่ต้องได้รับการดูแล (แคร์แพลนเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดสภาพที่ต้องได้รับการดูแล)

5. ใช้บริการ

ผู้ประกันตนแสดง "บัตรผู้ประกันตน ประกันการเจ็บป่วยระยะยาว" และ "หนังสือแสดงสัดส่วนการรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในประกันการเจ็บป่วยระยะยาว" ต่อบริษัทผู้ให้บริการ เพื่อรับบริการที่บ้านหรือที่ศูนย์ตามที่ระบุในแผนการดูแล ทั้งนี้ผู้ใช้บริการจะต้องชำระค่าใช้จ่ายตามแผนการดูแล 10-30%*

* ผู้ประกันตนประเภทที่ 1 ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปและมีรายได้รวมต่อปีตั้งแต่ 1,600,000 เยนขึ้นไปจะต้องชำระค่าใช้จ่าย 20% ส่วนผู้ที่มีรายได้รวมต่อปีตั้งแต่ 2,200,000 เยนขึ้นไปจะต้องชำระค่าใช้จ่าย 30% (ผู้ประกันตนประเภทที่ 2 ชำระค่าใช้จ่าย 10% ไม่ว่าจะมียาได้รวมต่อปีเท่าไรก็ตาม)

ศูนย์ช่วยเหลือโดยรวมในพื้นที่ คือ

1. ให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพ ความสบายใจ และการใช้ชีวิตแก่ผู้คนในพื้นที่

หน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือโดยรวม ทั้งด้านสุขภาพ การรักษาพยาบาล และสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้ผู้สูงอายุในพื้นที่ใช้ชีวิตได้อย่างมีสุขภาพดีและสบายใจ ดำเนินงานอย่างเป็นสาธารณะโดยหน่วยงานในพื้นที่หรือองค์กรที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานในพื้นที่ และมีตั้งแต่ 1 แห่งขึ้นไปในแต่ละพื้นที่

คุณสามารถปรึกษาได้อย่างสบายใจเกี่ยวกับปัญหาหรือความกังวลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุ เป็นการให้คำปรึกษาและช่วยเหลือโดยไม่เสียค่าบริการใดๆ คุณสามารถค้นหาศูนย์ช่วยเหลือโดยรวมในพื้นที่ที่คุณอาศัยอยู่ได้จากเว็บไซต์ของหน่วยงานในพื้นที่หรืออื่นๆ (ศูนย์ช่วยเหลือโดยรวมในพื้นที่ในบางพื้นที่อาจใช้ชื่อเรียกแบบอื่น)

2. ให้การช่วยเหลือในหลากหลายเรื่อง เช่น เรื่องเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตของสมาชิกครอบครัวที่เป็นผู้สูงอายุ เรื่องเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุ ความกังวลเกี่ยวกับการดูแลสมาชิกครอบครัวควบคู่ไปกับการทำงาน

ศูนย์ช่วยเหลือโดยรวมในพื้นที่ที่มีเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ สังคมสงเคราะห์ และการดูแลผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุ เช่น พยาบาลสาธารณสุข นักสังคมสงเคราะห์ หัวหน้าแคร์แมนเนเจอร์ บุคลากรเหล่านี้จะนำความรู้ความเชี่ยวชาญของตนมาใช้ในการทำงานร่วมกัน เพื่อนำเสนอวิธีแก้ปัญหาอย่างชัดเจนตามรายละเอียดการปรึกษา เช่น อธิบายเกี่ยวกับระบบ แนะนำฝ่ายงานที่ให้คำปรึกษา ในกรณีที่จำเป็นก็จะช่วยเหลือในการดำเนินการเพื่อให้ได้รับการช่วยเหลือต่างๆ เช่น การรับบริการดูแล

นอกจากนี้ศูนย์ช่วยเหลือโดยรวมในพื้นที่ยังมีหน้าที่ช่วยสร้างสุขภาพที่แข็งแรงให้แก่ผู้สูงอายุในพื้นที่ ปกป้องสิทธิของผู้สูงอายุ สร้างเมืองที่ใช้ชีวิตได้อย่างสะดวกสบาย เป็นต้น

* หากมีความกังวลเกี่ยวกับการดูแลตัวเองหรือสมาชิกในครอบครัวที่ป่วยหรือสูงอายุ กรุณาปรึกษาศูนย์ช่วยเหลือโดยรวมในพื้นที่ที่อาศัยอยู่โดยไม่ต้องลังเล



มุ่งมั่นเพื่อให้มีการลาออกจากงาน เพื่อดูแลสมาชิกในครอบครัวเป็นศูนย์

ว่ากันว่าในแต่ละปีมีผู้ที่ลาออกจากงานเพื่อดูแลสมาชิกในครอบครัวที่ป่วยหรือสูงอายุราว 100,000 คน รัฐบาลญี่ปุ่นมีเป้าหมายที่จะทำให้มีการลาออกจากงานเพื่อดูแลสมาชิกในครอบครัวเป็นศูนย์ภายในช่วงต้นทศวรรษ 2020 เพื่อให้สังคมที่ประชาชนชาวญี่ปุ่นนับพันบาทในครอบครัว ที่ทำงาน และอื่นๆ ได้มากขึ้นเป็นจริงขึ้นมาได้ โดยจัดเตรียมการให้บริการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยที่จำเป็น การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน รวมถึงให้การช่วยเหลือต่อครอบครัว

ระบบเพื่อการดูแลสมาชิกครอบครัวควบคู่ไปกับการทำงาน

ต่อไปจะแนะนำบางส่วนของระบบที่กำหนดตามกฎหมายว่าด้วยการลาออกเพื่อดูแลสมาชิกในครอบครัว คุณสามารถดูรายละเอียดของกฎหมายนี้ได้ที่ "กฎหมายว่าด้วยการลาออกเพื่อดูแลสมาชิกในครอบครัวโดยย่อ" (ดูตาราง "ลิงก์ข้อมูลอ้างอิง") หรือปรึกษากับฝ่ายสภาพแวดล้อมการทำงานและความเท่าเทียมกันในแผนกแรงงานประจำจังหวัด หรือหากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับระบบในที่ทำงานก็ขอให้ปรึกษากับฝ่ายบุคคลหรือฝ่ายธุรการ

1. ระบบการพักผ่อนเพื่อดูแลสมาชิกครอบครัว

ระบบที่พนักงานบริษัทสามารถขอพักผ่อนเพื่อดูแลสมาชิกในครอบครัวที่ป่วยหรือชรา โดยสามารถขอพักผ่อนได้รวม 93 วันต่อสมาชิกครอบครัว 1 คน และแบ่งการพักผ่อนได้ไม่เกิน 3 ครั้ง พนักงานสามารถยื่นเรื่องต่อบริษัทเพื่อขอพักผ่อนตามระบบนี้ได้

ทั้งนี้ ถ้าพนักงานมีคุณสมบัติครบถ้วนก็จะได้รับเงิน (เงินช่วยเหลือการพักผ่อนเพื่อดูแลสมาชิกครอบครัว) จากประกันการจ้างงานเป็นจำนวน 67% ของค่าจ้างก่อนพนักงานได้ตลอดช่วงที่พนักงานเพื่อดูแลสมาชิกครอบครัว

2. ระบบการลางานเพื่อดูแลสมาชิกครอบครัว

พนักงานบริษัทสามารถลางานเพื่อดูแลสมาชิกครอบครัวที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลได้ไม่เกิน 5 วันต่อสมาชิกครอบครัว 1 คน ในกรณีที่สมาชิกในครอบครัวซึ่งต้องการการดูแลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป จะลางานได้ไม่เกิน 10 วันต่อปี โดยสามารถลาในหน่วยละวันและครึ่งวัน (ครึ่งหนึ่งของชั่วโมงการทำงานที่กำหนดของหนึ่งวัน) โดยจะแยกจากวันหยุดแบบได้รับค่าจ้างและการพักผ่อนเพื่อดูแลสมาชิกครอบครัว พนักงานสามารถยื่นเรื่องต่อบริษัทเพื่อขอลาตามระบบนี้ได้ (สามารถลาเป็นหน่วยชั่วโมงได้โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2021 เป็นต้นไป)

3. ระบบลดชั่วโมงการทำงานเพื่อดูแลสมาชิกครอบครัว

เจ้าของกิจการจะต้องจัดทำระบบใดระบบหนึ่งในข้อ a-d ด้านล่าง (ระบบที่สามารถใช้ได้ตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไปในเวลา 3 ปี นับตั้งแต่วันเริ่มใช้ระบบสำหรับสมาชิกครอบครัวที่ต้องการการดูแล 1 คน)

- a ระบบลดชั่วโมงการทำงาน: ระบบที่ลดชั่วโมงหรือจำนวนวันทำงานในหน่วยวัน สัปดาห์ เดือน ฯลฯ
- b ระบบเวลาทำงานแบบยืดหยุ่น: ระบบที่มีการกำหนดชั่วโมงการทำงานรวมสำหรับระยะเวลาหนึ่งภายในช่วงไม่เกินสามเดือน แล้วพนักงานสามารถกำหนดเวลาเข้างานและเลิกงานได้ตามต้องการภายในขอบเขตดังกล่าว
- c ระบบการปรับเปลี่ยนเวลาเข้าออกงาน: ระบบที่พนักงานสามารถปรับเปลี่ยนเวลาเข้างานและเวลาออกงานให้เร็วขึ้นหรือช้าลงโดยที่จำนวนชั่วโมงทำงานในแต่ละวันไม่เปลี่ยนแปลง
- d ระบบเงินช่วยเหลือสำหรับบริการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่พนักงานใช้บริการและระบบอื่นๆ ที่เท่าเทียมกัน

4. การจำกัดการทำงานนอกเหนือจากที่กำหนดเพื่อดูแลสมาชิกครอบครัว (ระบบละเว้นการทำงานนอกเวลา)

ระบบละเว้นการทำงานนอกเวลาที่สามารถใช้ได้จนกว่าจะสิ้นสุดการดูแลสมาชิกครอบครัว พนักงานสามารถยื่นเรื่องต่อบริษัทเพื่อขอใช้ระบบนี้

หน่วยงานให้คำปรึกษาด้านการดูแลคนป่วยและผู้สูงอายุและอื่นๆ

ติดต่อสอบถาม

- ฝ่ายงานรับผิดชอบประกันการเจ็บป่วยระยะยาวของหน่วยงานในพื้นที่: ปรึกษาเรื่องทั่วไปเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ ติดต่อทำเรื่องในกรณีที่จะใช้ประกันการเจ็บป่วยระยะยาว และอื่นๆ
- ศูนย์ช่วยเหลือโดยรวมในพื้นที่: ปรึกษาปัญหาการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ เรื่องเกี่ยวกับการป้องกันในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ และอื่นๆ
- ฝ่ายสภาพแวดล้อมในการทำงานและความเท่าเทียมกันในแผนกแรงงานประจำจังหวัด: ปรึกษาเกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยการลาออกเพื่อดูแลสมาชิกในครอบครัว และอื่นๆ
- เฮลโวลี: ยื่นเรื่องเพื่อรับเงินช่วยเหลือการพักผ่อนเพื่อดูแลสมาชิกครอบครัว และอื่นๆ
- ผู้ประสานงานการช่วยเหลือโรคสมองเสื่อมในคนอายุน้อย: ปรึกษาเกี่ยวกับโรคสมองเสื่อมในคนอายุน้อย และอื่นๆ

ลิงก์ข้อมูลอ้างอิง

ระบบเปิดเผยข้อมูลบริการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/ ค้นหาศูนย์ช่วยเหลือโดยรวมในพื้นที่ บริษัทผู้ให้บริการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ
ฝ่ายงานในพื้นที่ด้านการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ	http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/kaigo/madoguchi/ เปิดเผยข้อมูลของฝ่ายงานด้านการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุของแต่ละพื้นที่
กฎหมายว่าด้วยการลาออกเพื่อดูแลสมาชิกโดยย่อ	https://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/pamphlet/34.html รวบรวมข้อมูลเป็นเอกสารแผ่นพับ เกี่ยวกับข้อมูลโดยย่อเกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยการลาออกเพื่อดูแลสมาชิก พนักงานบริษัทที่ใช้ระบบนี้ได้ ขั้นตอนการยื่นเรื่อง และอื่นๆ
เกี่ยวกับเงินช่วยเหลือการพักผ่อนเพื่อดูแลสมาชิกครอบครัว	https://www.hellowork.go.jp/insurance/insurance_continue.html#g3 รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับข้อกำหนดในการรับเงินช่วยเหลือการพักผ่อนเพื่อดูแลสมาชิกครอบครัว ขั้นตอนการยื่นเรื่อง และอื่นๆ
เว็บไซต์การลาออกจากงานเพื่อดูแลสมาชิกในครอบครัวเป็นศูนย์	http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000112622.html เข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับบริการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ ระบบสำหรับการดูแลสมาชิกครอบครัวพร้อมไปกับการทำงาน
คอลเซ็นเตอร์โรคสมองเสื่อมในคนอายุน้อย	http://y-ninchisyotol.net/index.html รวบรวมข้อมูลหน่วยงานที่ปรึกษาปัญหาโรคสมองเสื่อมในคนอายุน้อยและการช่วยเหลือผู้เป็นโรคสมองเสื่อมในคนอายุน้อย