

1 일본의 의료보험제도

우리는 평소에는 건강해도 언제 어떤 병에 걸리거나 다칠지 모릅니다. 병에 걸리거나 다쳐서 의료기관에서 진료를 받을 때는 고액의 비용이 듭니다.

때문에 일본에서는 의료비 부담을 조금이라도 덜기 위해 여러분의 소득에 따른 보험료로 질병이나 부상에 대비하기 위한 상호부조의 의료보험제도가 있습니다.

일본 국내에서 주민등록을 한 모든 사람은 공적의료보험에 가입하지 않으면 안됩니다. 국민건강보험(국보)은 그 의료보험제도의 하나입니다. 그밖에 회사 등에서 근무하는 사람과 그 가족이 가입하는 피용자 보험이나 75세 이상의 분이 가입하는 후기고령자 의료제도 등이 있습니다.

국민건강보험의 각종 신고의무와 보험료 납부의무는 세대주에게 있습니다. 세대주란 세대를 구성하는 사람 중에 그 세대를 주재하는 사람을 가리킵니다. 단신세대의 경우는 그 사람이 세대주가 됩니다.

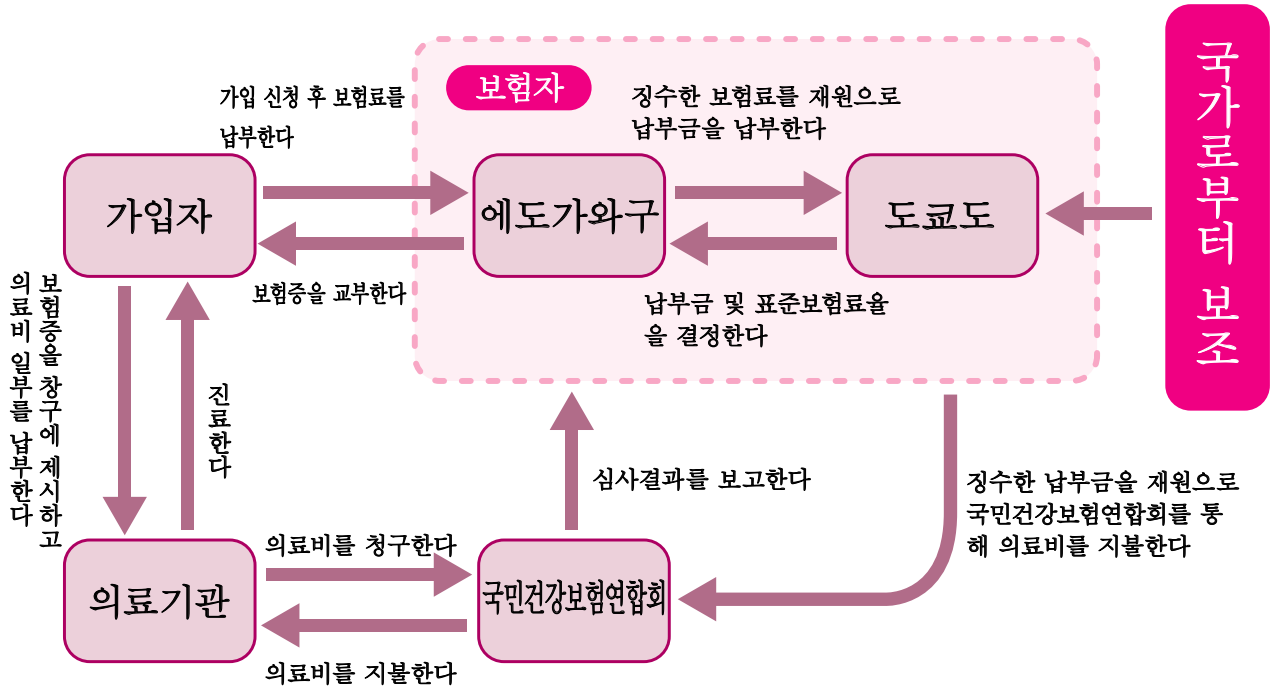
국민건강보험의 가입이나 탈퇴신고는 반드시 행해 주십시오. 가입이나 탈퇴신고가 늦을 경우에는 보험으로 의료기관의 진료를 받을 수 없거나 보험료의 계산이나 정산을 할 수 없습니다.

2 국민건강보험제도

각종 신청은 구민과 및 각 사무소 보험연계 창구에서 행합니다.



국민건강보험은 도쿄도와 에도가와구가 함께 보험자로서 운영하고 있습니다. 보험자인 에도가와구는 가입자 여러분이 납부하신 보험료와 국가 및 도쿄도의 보조금 등을 기반으로 의료비 지불 등의 사업을 행하고 있습니다. 여러분은 의료기관에서 진료를 받았을 때 의료비의 일부를 의료기관의 창구에서 지불하게 됩니다. 나머지 의료비는 국민건강보험이 의료기관에 지불합니다.



3 가입자격

에도가와구에 거주하고 3개월을 초과하는 재류기간이 결정된 주민등록자는 국민건강보험에 반드시 가입해야 합니다. 단, 다음에 해당되는 사람은 가입할 수 없습니다.

- 1) 회사의 건강보험 등 그 밖의 건강보험에 가입되어 있는 사람
- 2) 가족이 근무하고 있는 회사 등의 건강보험에 부양가족으로서 가입할 수 있는 사람
- 3) 후기고령자 의료제도에 가입되어 있는 사람 (원칙상 75세 이상)
- 4) 생활보호를 받고 있는 사람
- 5) 재류자격이 '특정활동' 인 사람 중 치료를 받거나 관광을 목적으로 입국한 사람 및 그 동행자



4 국민건강보험에 가입하면

1) 국민건강보험 피보험자중(보험증)이 1인당 한 장씩 교부됩니다.

의료기관을 찾을 시에는 보험증을 반드시 지참해 주십시오. 또한 보험증은 타인에게 빌리거나 빌려주어도 안됩니다(법률의 처벌 대상이 됩니다). 보험증의 유효기한은 재류기간(만료일)의 다음날까지입니다. 비자 갱신 시에는 기한이 지난 보험증과 여권, 재류카드를 지참하여 구민과 및 각 사무소 보험연금계 창구에서 갱신을 수속해 주십시오. 2024년 12월 2일 이후, 보험증은 마이넘버카드와 통합되어 종이 보험증은 교부되지 않습니다. 국민건강보험 자격에 변경이 없는 분은 현재 소지하고 계신 보험증을 유효기한까지 사용할 수 있습니다. 마이넘버카드를 소지하지 않으신 분에게는 보험증을 대신하는 자격 확인서를 교부해 드립니다.



2) 보험료의 납부의무가 발생합니다.

국민건강보험 가입자는 인원수나 소득 등에 따라 보험료를 납부하게 됩니다. 국민건강보험은 가입자가 서로 보험료를 납부하여 의료기관에서 진료를 받았을 때 등의 비용을 충당하는 서로 돕는 제도입니다.

국민건강보험에 가입하면 보험으로 진료를 받을 「권리」와 함께 보험료를 납부해야 할 「의무」가 발생합니다. 반드시 납부기한까지 보험료를 납부하여 주시기 바랍니다. 납부기한까지 납부하지 않으면 연체료가 발생합니다. 이 조치는 납부기한까지 보험료를 납부하신 가입자와의 공평을 기하기 위해 설치된 것입니다. 또한 보험료의 납부 의무자는 세대주입니다. (⇒12를 참조)

5 개호보험제도

개호 서비스 내용 등에 관해서는 구청 개호보험과 (03-5662-0309) 로 문의하여 주십시오.

개호보험제도란 개호가 필요한 사람이 자신의 존엄을 유지하며 가능한 한 자립적인 일상생활을 영위해 나갈 수 있도록 필요한 서비스를 제공하는 구조를 사회 전체가 지탱하는 제도입니다. 개호 서비스를 이용하려면 인정을 받을 필요가 있습니다. 3개월을 초과하여 일본에 체류하고 있는 40 세 이상의 분은 원칙적으로 모든 분이 개호보험에 가입하여 보험료를 납부해야 합니다

- * 40 세에서 64 세까지의 분: '개호상당액'으로 국민건강보험료와 합산하여 납부합니다.
- * 65 세 이상의 분: 연금에서 납부하거나 또는 에도가와구에서 송부해 드리는 납부서를 통해 국민건강보험료와는 별도로 납부합니다.



6 신고가 필요할 때

다음의 경우에는 반드시 14 일 이내에 구민과 및 각 사무소의 보험연금계창구에서 신고하여 주십시오.

◆ 신고할 때에는 반드시 「여권」 과 「재류카드」, 「마이넘버를 확인할 수 있는 것 (마이넘버카드 등)」 을 지참하여 주시기 바랍니다.

6-1 가입신고 다음에 해당되는 경우에 국민건강보험의 피보험자가 됩니다.1) 에도가와구에 전입 또는 입국한 경우

- 1) 에도가와구에 전입 또는 입국한 경우
- 2) 회사 등의 건강보험을 그만두었을 때 (자격상실증명서 또는 퇴직증명서, 이직표가 필요합니다)
- 3) 생활보호를 받지 못하게 된 경우 (보호폐지결정 통지서가 필요합니다)
- 4) 자녀가 태어났을 때 (모자건강수첩이 필요합니다)
- 5) 3개월을 초과하는 새로운 재류자격이 허가되었을 때

* 가족이 이미 국민건강보험에 가입되어 있는 경우에는 그 보험증을 지참하여 주십시오. 또는 처음 가입하는 경우에는 보험료 계좌이체용 통장과 통장의 인감도장, 현금카드를 반드시 지참해 주십시오.

6-2 탈퇴신고 다음에 해당되는 경우에는 국민건강보험 피보험자의 자격을 상실하게 됩니다. 반드시 보험증을 반납하여 주십시오.

- 1) 에도가와구에서 전출 또는 출국하는 경우
- * 국외로 전출신고를 하면 출국일 다음날부터 보험증은 무효가 됩니다. 또한, 전출신고를 하지 않은 채 주민표가 남아 있으면 보험료가 계속 부과됩니다.
- 2) 회사 등의 건강보험에 가입했을 때(회사 등의 건강보험증을 지참하여 주십시오)
- 3) 생활보호를 받게 되었을 때(보호개시결정 통지서를 지참하여 주십시오)
- 4) 사망하였을 때



6-3 그밖의 신고

- 1) 주소 및 이름, 세대주 등이 변경되었을 때와 일본 국적을 취득했을 때
- 2) 재류자격 및 재류기간을 변경 또는 갱신했을 때
- 3) 보험증을 분실했을 때
- * 1·2에 해당되는 경우에는 보험증의 갱신수속이 필요합니다

7 가입신고가 늦으면

국민건강보험에 가입해야 하는데도 가입신고가 늦으면 최장 2년도분의 보험료를 소급하여 납부해야 하고, 보험증을 소지하지 않은 동안의 의료비는 전액 자기부담이 됩니다.

8 탈퇴신고가 늦으면

국민건강보험의 자격이 상실되었음에도 불구하고 부주의로 인해 보험증을 사용하여 진단을 받는 경우가 있습니다. 이러한 경우에는 에도가와구가 부담한 의료비를 차후에 돌려 받게 됩니다. 또한, 직장의 건강보험 등에 가입하여도 국민건강보험의 탈퇴신고를 하지 않는 경우에는 직장의 건강보험과 국민건강보험료를 이중으로 납부하는 경우도 생길 수 있습니다.

국민건강보험의 피보험자 자격을 상실하면 빠른 시일 내에 탈퇴신고를 행하여 주십시오.

다음의 경우에는 보험증을 소지하고 있어도 무효로 취급되며 의료기관 등에서 사용할 수 없습니다.

만약 사용한 경우에는 에도가와구가 의료기관에 지불한 의료비를 반환해야 합니다.

- 1) 보험증의 유효기한이 지난 경우
- 2) 비자 갱신 후 보험증의 갱신을 수속하지 않은 경우
- 3) 주소를 다른 구시초손으로 옮기는 경우 몇개월이나 소급하여 주소를 변동하면 소급한 날부터 보험증이 무효가 됩니다. 진출한 구시초손의 국민건강보험에 다시 가입하여 주십시오.



9 보험료는 자격을 취득한 달부터 발생합니다

보험료 납부는 국민건강보험 피보험자의 자격을 취득한 달부터이며 가입 신고일부터가 아닙니다. 따라서 가입신고가 늦으면 최장 2년분을 소급하여 보험료를 납부해야 합니다. 예를 들면 1월에 회사를 그만두고 8월에 국민건강보험에 가입신고를 한 경우 보험료는 신고한 8월분부터가 아니라 1월분부터 납부해야 합니다.

국민건강보험에 가입하면 반드시 보험료를 납부할 의무가 있습니다.



10 국민건강보험료의 결정방법은

○보험료 계산방법 (2024 년도)

2023 년 1 월 1 일부터 2023 년 12 월 31 일까지의 소득을 기준으로 2024 년 6 월에 결정됩니다.

1) 의료분 보험료 (국민건강보험 재정 기초재원)

$$\begin{matrix} <소득할당액> \\ \text{가입자 전원의 2023년중 소득*의 합계액} \times 9.40\% \end{matrix} + \begin{matrix} <균등할당액> \\ \text{가입자수} \times 51,600\text{엔} \end{matrix} = \begin{matrix} \text{연간 (4월~다음해 3월)} \\ \text{의료분 보험료} \\ \star \text{연간 한도액은 65만엔} \end{matrix}$$

2) 후기고령자 지원금분 보험료 (후기고령자 의료제도 지원금)

$$\begin{matrix} <소득할당액> \\ \text{가입자 전원의 2023년중 소득*의 합계액} \times 3.15\% \end{matrix} + \begin{matrix} <균등할당액> \\ \text{가입자수} \times 17,400\text{엔} \end{matrix} = \begin{matrix} \text{연간 (4월~다음해 3월)} \\ \text{지원금분 보험료} \\ \star \text{연간 한도액은 24만엔} \end{matrix}$$

3) 개호분 보험료 (40~64세 개호보험료)

$$\begin{matrix} <소득할당액> \\ \text{40~64세 가입자 전원의 2023년중 소득*의 합계액} \times 2.63\% \end{matrix} + \begin{matrix} <균등할당액> \\ \text{가입자수} \times 18,000\text{엔} \end{matrix} = \begin{matrix} \text{연간 (4월~다음해 3월)} \\ \text{개호분 보험료} \\ \star \text{연간 한도액은 17만엔} \end{matrix}$$

전년도 합계소득금액	기초공제
~¥24,000,000	¥430,000
¥24,000,001 ~ ¥24,500,000	¥290,000
¥24,500,001 ~ ¥25,000,000	¥150,000
¥25,000,001 ~	¥0

* 소득할당액 계산의 기초가 되는 소득은 전년도 소득의 합계에서 기초공제를 뺀 금액입니다. 전년도 합계소득금액이 2,400만엔을 초과하시는 분은 금액에 따라 기초공제액이 달라집니다.

○보험료 균등할당액의 감액

전년도 소득이 일정기준 이하의 세대는 보험료 균등할당액이 감액됩니다. 감액에 해당되는지의 여부는 세대의 총소득금액 등으로 판단합니다. 또한, 모든 초등학교 미취학 자녀 (2024 년도는 2018 년 4 월 2 일 이후 출생) 의 보험료 균등할당액은 50% 로 감액됩니다.

○출산전후기간의 보험료 면제

2024 년 1 월부터 출산한 국민건강보험 피보험자의 보험료 면제가 시작됩니다. 출산 예정 6 개월전부터 신청할 수 있습니다. 국민건강보험에 가입하신 출산한 분이나 출산 예정인 분 (임신 85 일 (4 개월) 이상의 출산, 사산, 유산, 조산 및 인공임신중절을 포함) 의 보험료가 면제됩니다. 출산 (예정) 월의 전달부터 4 개월분 (다태출산은 3 개월전부터 6 개월분) 이 면제됩니다.

○특별구민세·도민세를 신고합니다

소득이 없는 사람 (학생 등) 도 특별구민세와 도민세 신고는 필요합니다. 2024 년 1 월 1 일 현재에 거주했던 구시초손에 신고하여 주십시오.

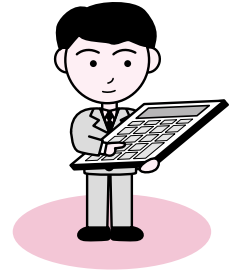


○연도 도중에 국민건강보험에 가입 또는 탈퇴한 경우

연도 (2024년 4월 1일 ~ 2025년 3월 31일) 도중에 국민건강보험에 가입 또는 탈퇴로 인해 가입자수에 변동이 있었던 경우에는 국민건강보험 가입의 월수에 따라 보험료가 재계산되어 보험료를 추가납부 또는 감액 (반환) 됩니다.

○에도가와구에 전입한 경우

전입 등으로 새로 에도가와구의 국민건강보험에 가입하신 분에 대해서는 이전 주소지 구청의 전년도 소득을 조사합니다. 이전 주소지로부터 회답을 받으면 보험료를 재계산하여 통지해 드리오니 차후에 보험료가 변경되는 경우가 있습니다.



11 보험료 납부방법은

보험료 납부는 계좌이체로 부탁드립니다.

1년도분 (4월 ~ 다음해 3월까지의 12개월분)의 보험료를 6월 ~ 다음해 3월까지 10회로 나누어 납부하게 됩니다.

보험료 납부는 계좌이체로 부탁드립니다. 구민과 및 각 사무소의 보험연금계 창구에 다음 금융기관의 현금카드와 보험증을 지참하시면 그 자리에서 계좌이체를 등록하실 수 있습니다.

[대상금융기관] みずほ銀行(미즈호 은행) / 三菱UFJ銀行(미쓰비시UFJ 은행) / 三井住友銀行(미쓰이스미토모 은행) / リソな銀行(리소나 은행) / 千葉銀行(치바 은행) / きらぼし銀行(기라보시 은행) / 東日本銀行(히가시닛폰 은행) / 朝日信用金庫(아사히 신용금고) / 興産信用金庫(고산 신용금고) / 東京東信用金庫(도쿄히가시 신용금고) / 東榮信用金庫(도에이 신용금고) / 小松川信用金庫(고마쓰가와 신용금고) / ゆうちょう銀行(유초 은행)

이 밖의 금융기관을 이용하실 경우에는 계좌이체 의뢰서(전용 엽서)를 기입한 후 우편 또는 창구에 제출해 주시기 바랍니다.

납부서로 납부하시는 경우에는 6월 시점에 6월에서 다음해 3월까지의 10장의 월별납부서와 6월에서 다음해 3월까지의 1년도분 일괄납부서 1장, 총 11장의 납부서가 세대주에게 송부됩니다. 금융기관 또는 편의점에서 납부하여 주십시오.

가입자 전원이 65세~75세 세대인 경우의 보험료는 원칙적으로 세대주의 연금에서 납부됩니다.



12 보험료를 체납하면

보험료 납부에 지장이 있을 때는 미리 상담하여 주십시오.

○독촉장, 최고장 송부

보험료는 반드시 납부기한까지 납부해 주시기 바랍니다. 납부기한이 지나도 납부하지 않은 경우에는 독촉장이나 최고장을 송부합니다. 단, 보험료 납부시부터 에도가와구에서 입금이 확인될 때까지 2주일 정도의 시일이 소요되기 때문에 확인이 늦어지는 경우가 있으므로 양해해 주십시오.

○체납처분

보험료 체납을 계속한 세대에는 법령에 따라 재산을 조사하고 체납처분 (압류, 징수)을 실시할 경우가 있습니다.

체납처분 (압류, 징수)이란 법령에 따라 개인재산 (예금 및 저금, 급여, 생명보험 등)을 강제로 징수하는 것입니다.

○단기피보험자증 교부

보험료 체납이 계속되면 통상적인 보험증보다 유효기한이 짧아집니다. ※ 2024년 12월 2일 이후 보험증 폐지와 더불어 교부되지 않습니다.

○피보험자 자격증명서 교부

제해 등의 특별한 사정이 없는데도 보험료를 체납한 경우에는 보험증을 반납받고 대신에 자격증명서[※]를 교부하게 됩니다. 이러한 경우 의료기관에서의 의료비는 일단 전액을 자기부담으로 지불하게 됩니다. ※ 2024년 12월 2일 이후 자격증명서를 대신해 특별의료비 지급과 관련된 사전통지서가 교부됩니다.

○보험금부의 정지

보험료의 체납이 계속되면 보험금부의 전부 또는 일부를 정지시켜 체납된 보험료에 충당하는 경우가 있습니다.

○연체료 징수

납부기한내에 보험료를 납부하지 않은 경우에는 납부기한 다음날부터 납부일까지의 일수에 따른 연체료가 부과됩니다.

○재류자격의 변경 및 재류기간에 대한 영향

보험료의 체납은 심사대상이 되어 재류자격의 변경 및 재류기간의 갱신이 되지 못하는 경우가 있습니다.



13 국민건강보험 (보험증) 이 적용되지 않는 진료

다음과 같은 경우에는 국민건강보험의 대상이 되지 않으므로 유의하십시오.

1. 건강진단, 종합건강검진 (16 국민건강보험으로 받을 수 있는 검진 제외)
2. 예방접종
3. 정상적인 임신이나 출산
4. 근무중이나 통근 도중의 병이나 부상

※접골원, 정골원, 마사지, 침이나 뜸은 국민건강보험을 사용할 수 없는 경우가 있습니다.

※근무중이나 통근 도중의 병이나 부상은 원칙적으로 산재보험의 대상이 됩니다.

※교통사고 등 타인의 행위로 인한 병이나 부상의 진료에 국민건강보험을 사용하는 경우에는 별도의 신고가 필요합니다.

14 해외 요양비 신청

일본에 거주하고 계신 분으로 여행 등으로 도항하여 긴급하게 불가피한 진료를 받았을 경우에만 대상이 됩니다. 예정된 치료를 목적으로 도항하는 경우나 일본 국내에서 보험진료가 되지 않는 의료행위는 대상이 되지 않습니다.

진료를 받은 분은 일본에 귀국한 후 신청해 주십시오. 신청 가능한 기간은 사유가 발생한 날의 다음날부터 2년간입니다.

지급액은 일본에서 진료를 받은 경우의 표준 금액과 실제 해외에서 지불한 의료비를 비교하여 낮은 금액의 의료비를 기준으로 산정합니다. 해외의 공적 보험이 적용되는 경우에는 요양비가 지급되지 않는 경우가 있습니다.

신청시 필요한 것

1. 세대주와 진료를 받은 분의 마이넘버(개인번호)를 확인할 수 있는 것
2. 창구에 오신 분의 본인 확인이 가능한 것
3. 진료를 받은 분의 보험증
4. 진료를 받은 분의 여권
 - ※치료와 관련된 도항기간에 대하여 일본의 출입국과 치료를 받은 국가의 출입국을 확인할 수 있는 것
 - ※자동출입국심사를 이용하여 여권에 출입국 인증인(도장)이 없는 경우에는 탑승권의 개인보관용 부분, 탑승 증명서, 법무성의 출입국관리기록 등을 추가로 제출하여 주십시오.
5. 진료내용의 명세서와 일본어 번역본
6. 영수 명세서와 일본어 번역본
7. 영수서와 일본어 번역본
8. 세대주 인감도장(인주를 사용하는 것)
9. 세대주의 계좌번호를 확인할 수 있는 것

해외 요양비 및 해외출산과 관련된 출산육아 일시금의 부정방지를 위해 지급신청에 대한 심사를 강화하고 있습니다. 부정청구의 의심이 있다고 판단되는 경우에는 관계기관과 연계하여 엄정하게 대응할 것입니다.

15 출산육아 일시금 지급 (50 만엔) ※ 2023년 3월 31일까지의 출산에 관해서는 42 만엔이 지급됩니다.

피보험자가 출산(임신 85일 이상)했을 때 세대주에게 출산육아 일시금이 지급됩니다.

【직접지불제도 및 수취대리제도】

출산육아 일시금을 국민건강보험이 의료기관에 직접 지불하는 제도입니다. 출산비용이 50만엔을 초과한 경우에는 그 차액을 의료기관에 지불하여 주십시오. 희망하지는 경우에는 출산하는 의료기관에 상담하시기 바랍니다. (직접지불제도 및 수취대리제도를 실시하지 않는 의료기관도 있습니다.)

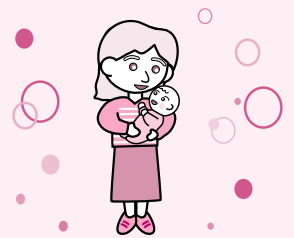
【직접지불제도 및 수취대리제도를 이용하지 않는 경우】

출산후 세대주가 에도가와 구청에 출산육아 일시금을 신청하면 에도가와구가 세대주 계좌로 지급합니다(신청한 후 지급될 때까지는 약 1개월의 기간이 소요됩니다). 신청할 수 있는 기간은 출산일 다음날부터 2년입니다.

또한 일본에 거주하고 계신 분이 그 대상입니다. 해외에서 출산하신 경우에는 출산하신 분이 일본에 귀국한 후 신청해 주십시오.

신청시 필요한 것

1. 세대주와 출산한 분의 마이넘버카드(개인번호)를 확인할 수 있는 것
2. 창구에 오신 분의 본인 확인이 가능한 것
3. 출산한 분의 보험증
4. 모자건강수첩
5. 출산비용을 확인할 수 있는 영수서 또는 명세서 등
6. 세대주와 의료기관이 직접지불제도를 이용하지 않겠다고 합의한 문서
7. 세대주의 계좌번호를 확인할 수 있는 것
8. 해외에서 출산한 경우에는 출산한 분의 출입국 기록을 확인할 수 있는 여권과 출산증명서와 일본어 번역본 등



해외 요양비 및 해외출산과 관련된 출산육아 일시금의 부정방지를 위해 지급신청에 대한 심사를 강화하고 있습니다. 부정청구의 의심이 있다고 판단되는 경우에는 관계기관과 연계하여 엄정하게 대응할 것입니다.

16 국민건강보험에서 받을 수 있는 건강검진

○국민건강보험 건강검진 (특정검진, 특정보건지도)

40 세 ~74 세의 가입자 (입원중, 임신부, 복지시설 등에서 생활하고 있는 사람은 제외) 를 대상으로 생활 습관병의 예방이나 조기발견을 목적으로 하는 무료 건강검진을 실시하고 있습니다. 검사항목은 신체계측, 혈액검사, 혈압측정, 소변검사, 문진 등입니다. 대상이 되는 분에게는 검진권을 송부해 드립니다.

※ 연령에 따라 건강진단의 검진시기와 장소가 달라집니다.

17 유학생 여러분께

1. 국민건강보험은 여러분이 보험료를 납부함으로써 성립되는 제도입니다. 따라서 의료비의 일부를 부담함으로써 질병이나 부상의 치료를 받을 수 있습니다. 일본에서는 모든 사람이 공적의료보험에 가입할 의무가 있습니다.(유학생 보험이나 의료급부가 포함된 생명보험 및 여행상해보험은 사적 건강보험입니다) **의료기관에 가지 않는다고 보험료를 납부하지 않는 것은 아닙니다.**
 2. 보험료는 반드시 납부기한까지 납부해 주십시오. 사정이 있어서 보험료를 납부할 수 없을 때는 구민과나 각 사무소의 보험연금계 창구에서 납부에 관해 상담해 주시기 바랍니다.
 3. 보험증은 재류자격의 유효기간 중에만 사용할 수 있습니다. 재류자격의 유효기간이 지나면 보험증은 사용할 수 없습니다. 재류자격을 갱신한 경우에는 반드시 구민과나 각 사무소의 보험연금계 창구에서 보험증의 갱신도 수속하여 주시기 바랍니다.
 4. 입국한 연도의 보험료는 바로 확정되지 않습니다. 구민과 및 각 사무소 보험연금계 창구에서 전년도의 소득을 신고한 후 재계산하여 확정됩니다. 확정된 보험료는 우편으로 알려 드립니다. 입국한 다음 연도부터는 소득의 유무와 관계없이 매년 2 월 중순에서 3 월 15 일까지 구청 과세과에서 소득을 신고하여 주십시오. 소득이 신고되지 않으면 보험료의 감액이 적용되지 않는 등 보험료가 정확하게 계산되지 않습니다.
 5. 입국한 연도의 보험료가 낮아도 아르바이트 등의 급여수입 등이 있는 사람은 다음 연도의 보험료가 높아질 경우가 있습니다. 수입의 일부는 다음 연도의 보험료를 위해 저축해 두면 좋습니다. **유학생 감면제도는 없습니다.**
- ※보험료 계산방법과 납부방법은 「**㉑**보험료 계산방법은」 「**㉒**보험료 납부방법은」 을 참고해 주십시오.

문의처 * 문의는 일본어가 가능한 사람을 통하여 부탁드립니다.

구청구민과 사무소	보 험 연 금 계	03-5662-6823
고마쓰가와 사무소	보 험 연 금 계	03-3683-5185
가 사 이 사 무 소	보 험 연 금 계	03-3688-0438
고 이 와 사 무 소	보 험 연 금 계	03-3657-7876
도 부 사 무 소	보 험 연 금 계	03-3679-1128
시시보네 사무소	보 험 연 금 계	03-3678-6116
구청 의료보험과	국민건강보험자격계	03-5662-0560
구청 의료보험과	국민건강보험급부계	03-5662-8053
구청 의료보험과	수 납 계	03-5662-0795
구청 의료보험과	서 무 계	03-5662-0540
구청 건강추진과	건 강 검 진 과	03-5662-0623