

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

국민건강보험의 제도가 변경되지만 각종 신고는 구민과나 각 사무소의 보험연금계 창구입니다.

국민건강보험은 2018 년도부터 도쿄도가 에도가와구와 함께 운영에 참여합니다. 여러분이 의료기관에서 진료를 받을 때는 의료비의 일부를 의료기관의 창구에 지불하게 됩니다. 나머지 의료비는 가입자 여러분이 납부하신 보험료 등을 통해 의료기관에 지불합니다.



3 가입자격

에도가와구에 거주하고 3 개월을 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) 75 세 이상의 후기고령자 의료제도에 가입되어 있는 사람
- 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 피보험자증(보험증)이 교부됩니다.

국민건강보험에 가입하면 피보험자로서 한 사람에 한 장의 국민건강보험 피보험자증(보험증)이 교부됩니다. 보험증은 의료기관에서 진료를 받을 때 피보험자임을 증명하는 중요한 것입니다. 의료기관을 찾을 시에는 반드시 지참해 주십시오. 또한 보험증은 타인에게 빌리거나 빌려주어도 안됩니다(법률의 처벌 대상입니다).

2) 보험료의 납부의무가 발생합니다.

국민건강보험 가입자는 사람 수와 수입 등에 따라 보험료를 납부합니다. 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. 연체료는 2018 년도 보험료부터 부가됩니다. 이 조치는 납부기한까지 보험료를 납부하신 가입자와의 공평을 기하기 위해 설치된 것입니다. 또한 보험료의 납부의무자는 세대주입니다.



5 개호보험제도

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

개호보험제도란 개호가 필요한 상태가 됐을 때 안심하며 생활할 수 있도록 가입자가 서로 보험료를 지불하여 개호가 필요할 때 인정을 받아 개호 서비스를 이용하는 제도입니다. 3 개월을 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 구청에서 송부하는 납부서 등을 통해 국민건강보험료와는 별도로 납부합니다.



6 신고가 필요할 때

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



◆ 신고할 때에는 반드시 ‘여권’ 과 ‘재류카드’, ‘마이넘버카드 또는 통지카드’ 를 지참하여 주시기 바랍니다.

5-1 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 퇴직증명서가 필요합니다)
- 3) 생활보호를 받지 못하게 된 경우 (보호폐지 결정통지서가 필요합니다)
- 4) 자녀가 태어났을 때 (모자수첩이 필요합니다)

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

5-2 탈퇴신고 다음에 해당되는 경우에는 국민건강보험 피보험자의 자격을 상실하게 됩니다. 반드시 보험증을 반납하여 주십시오.

- 1) 에도가와구에서 진출 또는 출국하는 경우
- 2) 회사 등의 건강보험에 가입했을 때(회사 등의 건강보험증을 지참하여 주십시오)
- 3) 생활보호를 받게 되었을 때(보호개시 결정통지서를 지참하여 주십시오)
- 4) 사망하였을 때



5-3 그밖의 신고

- 1) 주소 및 이름, 세대주 등이 변경되었을 때와 일본국적을 취득했을 때 (※)
- 2) 재류기간을 갱신 또는 변경했을 때
- 3) 보험증을 분실했을 때

(※) 1에 해당하는 경우에는 구민과 및 각 사무소 호적주민계에 신고하고 보험증의 갱신수속이 필요합니다

가입신고가 늦으면

7 국민건강보험에 가입해야 하는데도 가입신고가 늦으면 최장 2 년도분의 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) 재류자격(기간)의 유효기한이 지난 경우
- 3) 주소를 다른 구시쵸손으로 옮기는 경우 몇개월이나 소급하여 주소를 변동하면 소급한 날부터 보험증이 무효가 됩니다. 진출한 구시쵸손의 국민건강보험에 다시 가입하여 주십시오.



9 보험료는 자격을 취득한 달부터 발생합니다

국민건강보험에 가입하면 반드시 보험료를 납부할 의무가 있습니다.



보험료 납부는 국민건강보험 피보험자의 자격을 취득한 달부터로 가입 신고일부터가 아닙니다. 따라서 가입신고가 늦으면 최장 2 년분을 소급하여 보험료를 납부해야 합니다.

예를 들면 1월에 회사를 그만두고 8월에 국민건강보험에 가입신고를 한 경우 보험료는 신고한 8월분부터가 아니라 1월분부터 납부해야 합니다.

10 보험료 계산방법 (2018년도)

2017년 1월 1일부터 2017년 12월 31일까지의 소득을 기준으로 2018년 6월에 결정됩니다.

1) 의료분 보험료 (국민건강보험 재정 기초재원)

$$\begin{array}{l} \text{<소득할당액>} \\ \text{가입자 전원의 2017년중 소득*의 합계액} \times 7.63\% \end{array} + \begin{array}{l} \text{<균등할당액>} \\ \text{가입자수} \times 39,600\text{엔} \end{array} = \begin{array}{l} \text{연간 (4월~다음해 3월)} \\ \text{의료분 보험료} \\ \star \text{연간 최고액은 58만엔} \end{array}$$

2) 후기고령자 지원금분 보험료 (후기고령자 의료제도 지원금)

$$\begin{array}{l} \text{<소득할당액>} \\ \text{가입자 전원의 2017년중 소득*의 합계액} \times 2.07\% \end{array} + \begin{array}{l} \text{<균등할당액>} \\ \text{가입자수} \times 11,400\text{엔} \end{array} = \begin{array}{l} \text{연간 (4월~다음해 3월)} \\ \text{지원금분 보험료} \\ \star \text{연간 최고액은 19만엔} \end{array}$$

3) 개호분 보험료 (40~64세 개호보험료)

$$\begin{array}{l} \text{<소득할당액>} \\ \text{40~64세 가입자 전원의 2017년중 소득*의 합계액} \times 1.65\% \end{array} + \begin{array}{l} \text{<균등할당액>} \\ \text{가입자수} \times 15,900\text{엔} \end{array} = \begin{array}{l} \text{연간 (4월~다음해 3월)} \\ \text{개호분 보험료} \\ \star \text{연간 최고액은 16만엔} \end{array}$$

1) 에서 3) 의 합계액이 1년간의 국민건강보험료

* 소득할당액 계산의 기초가 되는 소득은 전년도 소득의 합계에서 기초공제 33만엔을 뺀 금액입니다.

○보험료 균등할당액의 감액

전년도 소득이 일정기준 이하의 세대는 보험료 균등할당액이 감액됩니다. 감액에 해당되는지의 여부는 세대의 총소득금액 등으로 판단합니다.

○전년도 소득이 없을 때

전년도 (2017년 1월 1일 ~ 12월 31일) 에 일본국내에서 소득이 없었던 경우에는 보험료에서 소득할당액이 적용되지 않습니다. 2년째부터는 전년도의 소득상황에 따라 보험료가 고액이 되는 경우가 있습니다.

○특별구민세·도민세 신고는 잊지 말고

소득이 없는 사람 (학생 등) 도 특별구민세와 도민세 신고는 필요합니다. 2018년 1월 1일 현재에 거주했던 구시초촌에 신고하여 주십시오.

○연도 도중에 국민건강보험에 가입 또는 탈퇴한 경우

연도 (2018년 4월 1일 ~ 2019년 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 새로에도가와구의 국민건강보험에 가입하신 분에 대해서는 이전 주소지 구청의 전년도 소득을 조사하여 이전 주소지로부터 회답을 받으면 보험료를 재계산하여 통지해 드리오니 차후에 보험료가 변경되는 경우가 있습니다.



11 보험료 납부방법은

보험료 납부는 계좌이체로 부탁드립니다.

1년분 (4월~다음해 3월까지의 12개월분) 의 보험료를 6월~다음해 3월까지 10회로 나누어 납부합니다.

보험료 납부는 계좌이체로 부탁드립니다. 구민과나 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) / りそな銀行 (리소나 은행) / 朝日信用金庫 (아사히 신용금고) / 東京信用金庫 (도쿄 신용금고) / 小松川信用金庫 (고마쓰가와 신용금고) / ゆうちょ銀行 (유초 은행) / 千葉銀行 (치바 은행) · 東京都民銀行 (도쿄도민 은행) (2018년 5월부터 기라보시 은행으로 명칭변경) · 東日本銀行 (히가시닛폰 은행) · 興産信用金庫 (고산 신용금고) · 東榮信用金庫 (도에이 신용금고)

그 밖의 금융기관을 이용하실 경우에는 계좌이체 의뢰서 (전용 엽서) 를 제출해 주시기 바랍니다. 납부서로 납부하시는 경우에는 6월에 6월~9월분과 1년분 일괄납부용 5장, 10월에 10월~12월분 3장, 1월에 1월~3월분 3장의 납부서가 세대주에게 송부됩니다.

금융기관 또는 편의점 등에서 납부하여 주십시오.

가입자 전원이 65세 이상 75세 미만의 세대인 경우 보험료는 원칙적으로 세대주의 연금에서 납부됩니다.



12 보험료를 체납하면

보험료 지불에 곤란할 때는 미리 상담하여 주십시오.

○독촉장, 최고장 송부

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

○체납처분

보험료 체납을 계속한 세대에는 법령에 따라 재산을 조사하고 체납처분 (압류) 을 실시할 경우가 있습니다. 체납처분 (압류) 이란 법령에 따라 개인재산 (예금 및 저금, 급여, 생명보험) 을 확보하는 것입니다.



○단기피보험자중 교부

보험료 체납이 계속되면 통상적인 보험증보다 짧은 유효기간의 보험증이 교부됩니다. 보험증을 갱신할 때는 반드시 창구에서 수속이 필요합니다.

○피보험자 자격증명서 교부

재해 등의 특별한 사정이 없는데도 보험료를 체납한 경우에는 보험증을 반납하고 대신에 자격증명서를 교부하는 경우가 있습니다. 이러한 경우 의료기관에서의 의료비는 일단 전액을 자기부담으로 지불하게 됩니다.

○보험금부의 정지

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

13 국민건강보험이 적용되지 않는 진료

다음과 같은 경우에는 국민건강보험의 대상이 되지 않으므로 유의하십시오.

1. 건강진단, 집단검진 (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 노재보험의 대상입니다.

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

14 해외요양비 신청

여행 등으로 도항하여 긴급하게 불가피한 진료를 받았을 경우에만 지급되며 치료목적으로 해외에 간 경우에는 지급되지 않습니다. 일본에 귀국한 후 신청해 주십시오.

지급액은 일본에서 보험진료로 인정되는 항목에 대하여 일본에서의 표준적인 진료비와 실제로 해외에서 지불한 의료비를 비교해 보다 낮은 금액의 의료비를 기준으로 산정합니다.

신청시 필요한 것

- 1) 진료내용의 명세서 (일본어 번역본이 필요)
- 2) 의료비 내역을 확인할 수 있는 영수증 또는 명세서 (일본어 번역본이 필요)
- 3) 영수증 (일본어 번역본이 필요)
- 4) 보험증
- 5) 세대주의 인감도장
- 6) 세대주의 계좌번호를 확인할 수 있는 것
- 7) 여권
- 8) 마이넘버 (개인번호) 를 확인할 수 있는 것
- 9) 본인확인이 가능한 것

15 출산육아 일시금 지급 (상한 42 만엔)

피보험자가 출산 (임신 85 일 이상) 했을 때 세대주에게 출산육아 일시금이 지급됩니다. 또한, 해외에서 출산한 경우에는 출산하신 분이 일본에 귀국한 후 신청하여 주십시오.

【출산육아 일시금의 직접지불제도 및 수취대리제도】

출산육아 일시금을 국민건강보험이 의료기관에 직접 지불하는 제도입니다. 출산비용이 42만엔을 초과한 경우에는 그 차액을 의료기관에 지불하여 주십시오. 희망하시는 경우에는 출산하는 의료기관에 상담하시기 바랍니다.

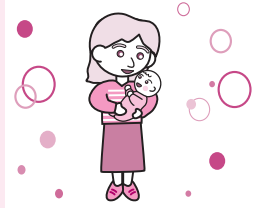
(직접지불제도 및 수취대리제도를 실시하지 않는 의료기관도 있습니다).

【직접지불제도 및 수취대리제도를 이용하지 않는 경우】

출산후 세대주가 구청에 출산육아 일시금을 신청하면 에도가와구가 세대주 계좌로 지급합니다 (신청한 후 지급될 때까지는 약 1 개월의 기간이 소요됩니다).

신청시 필요한 것

1. 모자건강수첩 ※해외에서 출산한 경우에는 출산한 사람의 여권과 출생증명서 (일본어 번역본 필요)
2. 출산비용을 확인할 수 있는 영수증 또는 명세서 등
3. 세대주와 의료기관이 직접지불제도를 이용하지 않겠다고 합의한 문서
4. 보험증
5. 세대주의 인감도장
6. 세대주의 계좌번호를 확인할 수 있는 것
7. 출산한 사람의 마이넘버 (개인번호) 를 확인할 수 있는 것
8. 본인확인이 가능한 것



주의하여 주십시오!!

해외 요양비와 출산육아 일시금 등의 보험급부에 관해서는 2년을 경과하면 시효가 되어 신청할 수 없습니다. 출국 등으로 인해 국민건강보험의 자격을 소급하여 상실하면 보험급부를 받을 수 없게 됩니다.

16 국민건강보험에서 받을 수 있는 건강검진

- 국민건강보험 건강검진 (특정검진, 특정보건지도)
 - 40 세 ~ 74 세의 가입자 (입원중, 입산부, 시설퇴거중인 사람은 제외) 를 대상으로 생활 습관병의 예방이나 조기발견을 목적으로 하는 무료 건강검진을 실시하고 있습니다. 검사항목은 신체계측, 혈액검사, 혈압측정, 소변검사, 문진 등입니다. 대상이 되시는 분에게는 검진권을 송부해 드립니다.
 - ※ 연령에 따라 건강진단의 검진시기와 장소가 달라집니다.

17 유학생 여러분께

1. 국민건강보험은 여러분의 소득에 따라 보험료를 납부함으로써 성립되는 제도입니다. 따라서 의료비의 일부를 부담함으로써 질병이나 부상의 치료를 받을 수 있습니다. 일본에서는 모든 사람이 공적의료보험에 가입할 의무가 있습니다. **의료기관에 가지 않는다고 보험료를 납부하지 않을 수는 없습니다.**
2. 보험료는 반드시 납부기한까지 납부해 주십시오. 사정이 있어서 보험료를 납부할 수 없을 때는 구민과나 각 사무소의 보험연금계 창구에서 납부에 관해 상담해 주시기 바랍니다. 보험료를 납부하지 않으면 보험증을 사용할 수 없게 되므로 보험료를 체납하지 않도록 주의하시기 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 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. **학생감면제도는 없습니다.**

문의처

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	보 험 사 업 계	03-5662-0623
구청 의료보험과	서 무 계	03-5662-0540