외국인 거주자/최근 일본에 오신 분들께

일본 의료 시스템의 근간을 이루는 제도 국민건강보험

본인과 가족의 질병 및 부상 발생 시 필요한 의료 혜택을 받을 수 있도록 보장하는 시스템입니다.

일본에 거주하는 사람은 국적에 관계없이 누구나 공적의료보험에 가입할 의무가 있습니다. 보험 가입을 위해서는 보험료 납부가 필수로, 본인과 가족이 질병이나 부상 발생 시 재정적 부담을 덜고 의료 서비스를 받을 수 있도록 보장합니다.

공적의료보험의 장점

- 병원이나 진료소 방문 시, 보험 가입자는 일반적으로 총 의료비의 30%만 부담합니다. 보험이 나머지 70%를 보장해 주기 때문에 본인 부담 의료비를 크게 줄일 수 있습니다.
- 고액 의료비 지출 시 재정 지원 등 일상생활을 지키는 데 도움이 되는 추가 프로그램을 제공합니다.

공적의료보험의 종류는 직업과 연령에 따라 종류가 나뉩니다. 그중 국민건강보험은 주로 회사의 건강보험이나 75세 이상 후기고령자 의료제도의 적용을 받지 못하는 자영업자, 학생, 실업자, 그리고 일본에 3개월 이상 거주하는 외국인 등이 대상으로, 해당 보험에 가입 자격이 있는 사람은 누구나 의무적으로 가입해야 합니다.

국민건강보험 가입 의무자

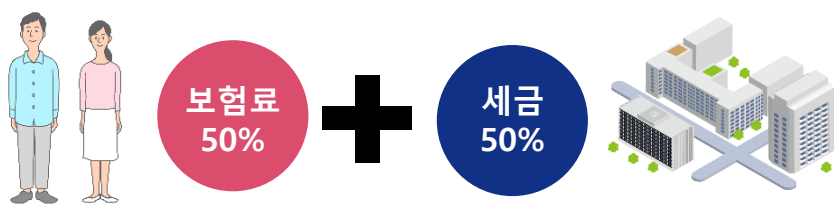
일본에 거주하며 다음 범주 중 하나라도 해당하는 경우에는 국민건강보험에 가입해야 합니다.



국민건강보험은 어떻게 재원을 조달하나요?

의료비는 어떻게 지원되나요?

국민건강보험의 의료비는 가입자들이 납부하는 보험료와 세금을 포함한 공공 자금으로 마련됩니다. 국민건강보험제도 전체 의료비의 약 절반(50%)은 공공 자금으로 충당됩니다.



이러한 구조를 통해 개인의 부담을 줄이고 사회 전체가 의료 서비스를 지원하는 시스템을 제공합니다.

국민건강보험 혜택 및 의료 서비스 이용 방법

국민건강보험에 가입되어 있는 경우, 의료기관에서 질병이나 부상으로 치료를 받을 때 접수처에 마이넘버 카드 또는 건강보험 가입증명서를 제시해 주십시오. 의료비의 일부(일반적으로 30%)만 부담하시면 됩니다.

국민건강보험에 가입하시면 다음과 같은 혜택을 받으실 수 있습니다.

- 의료기관의 진료, 치료, 약 처방 등 의료 서비스
- 입원 기간 중 식비
- 고액 의료비 환급: 본인 부담 의료비가 매우 높아질 경우, 일정 한도를 초과하는 금액은 환급됩니다.

국민건강보험 가입자는 보험료를 납부해야 합니다

보험료는 전년도 소득과 가구 상황을 기준으로 계산됩니다.
보험료 금액 및 계산 방법은 지자체마다 다릅니다.

보험료를 납부하지 않으면 해당 지자체에서 독촉장을 보냅니다.

장기간 보험료를 납부하지 않을 경우 다음과 같은 불이익을 받을 수 있습니다.

- 귀하의 재산이 압류될 수 있습니다.
- 의료 혜택이 제한되어 의료기관에서 발생하는 모든 의료비를 본인이 부담해야 할 수도 있습니다. 이 경우, 특정 조건을 충족하면 환급을 받을 수 있습니다.
- 일본 체류 기간 연장 또는 체류 자격 변경 시 귀하의 보험료 납부 상태가 판단 근거가 됩니다.

보험료는 기한 내에 납부해 주시기 바랍니다.

Q&A

Q1. 저는 일본과 사회보장협정을 맺은 나라에서 왔습니다. 국민건강보험에 가입해야 하나요?

국민건강보험에 가입할 필요가 없는 경우도 있습니다. 거주하시는 지자체의 국민건강보험 담당 부서에 연락하여 가입 의무가 있는지 문의해 주십시오.

Q2. 퇴직으로 회사의 건강보험에서 탈퇴한 경우 국민건강보험 가입은 언제까지 해야 하나요?

14일 이내에 거주하시는 지자체의 국민건강보험 담당 부서에서 가입 필요 절차를 완료해 주시기 바랍니다.

Q3. 보험료 납부가 어려울 경우 어떻게 해야 하나요?

경제적 이유로 보험료나 의료비 본인 부담금 납부가 어려울 경우, 보험료 감면이나 분할 납부를 신청할 수 있습니다. 이 경우 되도록 빨리 해당 지역 시청이나 구청에 문의해 주십시오.



ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare