



건보 소식

레이와 7년 7월 발행

제 93 호



주요 소식

P2 국민건강보험의 알팁

P6 후기 고령자 의료제도의 공지

P8 특정 건강 진단을 받으시다

국민건강보험의
자주 묻는 질문은
여기→



후기 고령자 의료
제도가 자주 있는
질문은 여기→



발급처 : 누마즈시청 시민복지부 국민건강보험과

☎055-934-4725

mail: kokuho@city.numazu.lg.jp

270

국민건강보험 알림

보험증의 유효기간은 7월 31일입니다

급부계

055-934-4725

2024년 12월 2일 이후, 종이의 보험증의 신규 발행은 폐지되어 마이넘버 카드를 보험증으로서 이용하는 「マイナ 保険証」을 기본으로 하는 구조로 이행하고 있습니다. 지금까지 매년 7월에 국민건강보험의 새로운 보험증을 송부하고 있었습디만, 금년도 이후는 보험증의 갱신은 없습니다. 7월 하순에, 보험증 대신에 아래의 것을 보냅니다. (신청은 불필요합니다.) 현재 가지고 계신 보험증(유효기간이 2025년 7월 31일까지의 것)은 가위 등으로 잘라 파기하거나 국민건강보험과 또는 각 시민창구사무소에 반납해주세요.

○マイナ 保険증이 없으신 분

보험증을 대신할 「자격확인서」를 송부합니다.

- 유효기간은 2026년 7월 31일까지입니다.
- 2026년 7월 31일까지 70세·75세가 되는 분은 유효기간이 다릅니다.
- 색은 녹색입니다.

자격확인서(건본)

静岡県 国民健康保険 資格確認書	有効期限 ○○年○月○日
記号・番号 氏名 生年月日 世帯主氏名 適用開始年月日 交付年月日 保険者番号	○○○○○○○ (枝番) ○○ 沼津 太郎 ○○年○月○日 沼津 花子 ○○年○月○日 ○○年○月○日 220038 交付者名 沼津市

○マイナ 保険증을 가지고 계신 분

피보험자 자격을 통지하는 「자격 정보 알림」을 송부합니다.

※2024년 12월 2일 이후에 국민 건강 보험에 신규 가입·거주지 변경 등의 변경이 있던 70세 미만 분에게는 「자격 정보 알림」을 이미 교부했습니다. 계속해서 가지고 계신 알림을 이용해 주시기 바랍니다.

※70~74세 분들에게는 8월 1일부터 부담 비율을 알려드리기 위해 매년 「자격정보 알림」을 송부합니다.

자격 정보 알림(건본)→

○○○-○○○ 沼津市御幸町16番1号 沼津 花子 様		交付者: 沼津市 保険者番号: 220038
資格情報のお知らせ		
あなたの加入する国民健康保険の資格情報を下記のとおりお知らせします。 なお、このお知らせのみでは受診できません。		
記号	番号	○○○○○○○ (枝番) ○○
氏名	沼津 花子	
フリガナ	ヌマヅ ハナコ	
負担割合	2割	※70歳以上のみ
発行期日	○○年○月○日	※70歳以上のみ
適用開始年月日	○○年○月○日	
交付年月日	○○年○月○日	

資格情報のお知らせ	
○○年○月○日発行 交付者: 沼津市 保険者番号: 220038	
記号・番号	○○○○○○○ (枝番) ○○
氏名	沼津 花子

※この通知にはマイナ保険証が必要となります

マイナ 保険증을 가지고 계신 분 중 이용이 어려운 분에게

급부계

055-934-4725

아래(배려가 필요한 자)에 해당하는 경우 신청에 의해 자격확인서를 교부합니다. 한 번 배려자로서 신청을 한 분에게는, 누마즈시 국민 건강 보험 가입증은 자동 갱신으로 자격 확인서를 송부합니다.

○배려 필요자란

요양이 필요한 고령자나 장애를 가지고 계신 분 등, 마이나 보험증으로 진찰을 받기 어려운 분을 말합니다. 배려 필요자에 해당하는 예)마이넘버카드 관리 및 이용이 어려운 분, 시설 입소하신 분 등

○신청 방법

필요한 것 : 내청자의 관공서 발행 얼굴 사진 첨부 본인 확인 서류

※대리인 수속 가능. 위임장은 필요 없습니다.

접수 장소 : 시청 국민 건강 보험과 혹은 각 시민 창구 사무소

※내청자가 본인 혹은 동일 세대원으로 본인 확인이 된 경우에 자격 확인서를 직접 교부합니다.

그 외에 경우 우편으로 발송됩니다.

한도액 적용 인정증의 갱신에 대하여

급부계
055-934-4725

한도액적용 인정증의 유효기간은 7 월 31 일까지입니다.

8 월 이후에도 계속해서 인정증을 사용하는 경우에는 갱신 절차를 밟을 필요가 있으므로 시청 1 층 국민건강보험과로 수속하러 오시기 바랍니다.

【수속에 필요한 것】

- 대상자 보험증 (注1) 혹은 관공서 발행 얼굴 사진 첨부 본인확인 서류
- 현재 가지고 계신 한도액 적용 인정증
- 세대주 혹은 대상자의 마이넘버가 확인할 수 있는 서류

그리고 마이나 보험증(보험증으로 이용 등록을 마친 마이넘버 카드)를 가지고 계신 분은 마이나 보험증으로 한도액 구분을 확인할 수 있기 때문에 갱신 수속은 필요 없습니다.



(注1) 보험증은 2024 년 12 월 1 일 이전에 교부된 분이 필요합니다. 12 월 2 일 이후 국민건강보험에 가입하신 분들은 국민건강보험의 「자격확인서」 혹은 「자격정보 알림」을 지참하시기 바랍니다.

※국민건강보험료이 미납된 경우 인정증을 교부할 수 없습니다. (70 세 이상인 분을 제외) 。 우선은 보험료 납부에 대해 상담해 주시기 바랍니다.

※세대주 및 건보 가입자에게 소득 미신고자가 있는 경우 (급여 소득자의 피부양자, 연금 수입만 있는 분은 제외), 올바른 소득 구분의 판정을 할 수 없기 때문에 수입의 유무에 관계없이 시민세 신고를 해 주세요.

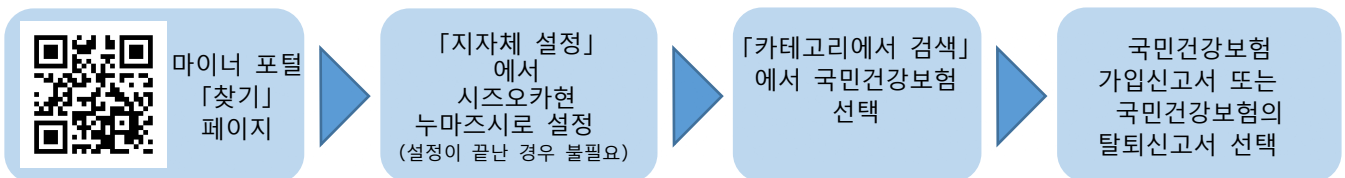
가입 · 탈퇴 수속을 전자 신청으로 할 수 있습니다

급부계
055-934-4725

직장 등 건강보험에 가입했을 때나, 그 건강보험을 탈퇴했을 때는 그 사실을 증명하는 서류 (자격 확인서/자격 정보 알림, 탈퇴 증명서 등) 을 준비한 후 시청 또는 시민 창구 사무소에서 국민건강보험 수속을 할 필요가 있습니다.

마이넘버 카드를 읽을 수 있는 스마트폰이나 PC 가 있으면 맞춤 서비스 (마이나 포털) 로 전자 신청할 수 있으므로 한번 이용해 주십시오.

전자신청에는 마이넘버 카드와 숫자 4 자리의 비밀번호(이용자 증명용) 영숫자 6 문자 이상 16 문자 이하의 비밀번호(서명용) 입력이 필요합니다.



기타 전자신청이 가능한 수속

수속	담당부서	문의처
산전산후기간 국민건강보험료 경감 조치	부과계	055-934-4726
비자발적 실업자의 국민 건강 보험료 경감 신청	부과계	055-934-4726
보험료 납부 완료 확인 표 교부	부과계	055-934-4726
뇌 검진 진료비 조성 사전 신청	급부계	055-934-4725

2025 년 국민건강보험료가 결정되었습니다.

부과계
055-934-4726

보험료는 다음 계산을 바탕으로 정하고 있습니다. (A)+(B)+(C)= 연간 보험료입니다.

(A) 기초부과액 ①+②+③ (최고한도액65만엔)

의료급여비만큼의 부담액으로 국민건강보험에 가입하는 사람 모두에게 부과됩니다.

$$\begin{array}{|l|} \hline \text{① 소득비율} \\ \text{전년도 기초공제(43만엔)후} \\ \text{총소득금액 등} \\ \text{×7.00\%} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|l|} \hline \text{② 균등비율} \\ \text{피보험자 1 인당} \\ \text{×25,600 엔} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|l|} \hline \text{③ 평등비율} \\ \text{1 세대 당 16,800 엔} \\ \hline \end{array}$$

(B) 후기고령자지원금 등 부과액 ④+⑤ (최고한도액24만엔)

「후기고령자의료제도」를 국민건강보험에 가입한 사람 모두에게 부과됩니다.

$$\begin{array}{|l|} \hline \text{④ 소득비율} \\ \text{전년도 기초공제(43 만엔)후} \\ \text{총소득금액 등} \\ \text{×2.68\%} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|l|} \hline \text{⑤ 균등비율} \\ \text{피보험자 1 인당} \\ \text{×12,700 엔} \\ \hline \end{array}$$

(C) 간병납부금 부과액 ⑥+⑦ (최고한도액17만엔)

간병을 사회 전체에서 지원하기 위해 국민건강보험에 가입하는 40 세부터 64 세 (※) 까지 부과됩니다.

$$\begin{array}{|l|} \hline \text{⑥ 소득비율} \\ \text{전년도 기초공제(43 만엔)후} \\ \text{총소득금액 등} \\ \text{×2.27\%} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|l|} \hline \text{⑦ 균등비율} \\ \text{피보험자 1 인당} \\ \text{×14,200 엔} \\ \hline \end{array}$$

※40 세가 되는 월(1 일 생일인 경우 그 전월)부터 65 세가되는 월의 전월(1 일 생일인 경우 그 전전월)까지

보험료 경감 판정 기준을 변경했습니다.

부과계
055-934-4726

1 년간의 소득이 기준액 이하의 세대는, 국민 건강 보험료의 균등 할액과 평등 할액이 감액됩니다.

세대주·가입자·특정 동일세대 소속자(※1)의 2024 년 중 소득 합계액	균등할액·평등할액
43 만엔 + (급여소득자 등의 수(※2)-1) × 10 만엔 이하	70%경감
43 만엔 + (급여소득자 등의 수(※2)-1) × 10 만엔 + 30.5 만엔 × 피보험자수※3 이하	50%경감
43 만엔 + (급여소득자 등의 수(※2)-1) × 10 만엔 + 56 만엔 × 피보험자수※3 이하	20%경감

경감 판정 소득의 계산 방법에 대한 자세한 내용은, 문의해 주세요.

※1 건보에서 후기 고령자 의료제도로 이행된 사람으로, 이행 후에도 계속해서 동일한 세대에 속해 있는 사람

※2 일정 급여소득자와 공적연금 등의 지급을 받는 사람

※3 특정 동일 세대 소속자 포함

국민건강보험료의 결정통지서를 송부합니다.

부과계
055-934-4726

금년도 국민건강보험료의 결정통지서 7월 중순에 우편으로 드립니다.

보험료는 국민건강보험가입자 전년도 소득을 기초로 1인당 계산을 하여 그 세대의 합계액의 통지서를 세대주에게 송부합니다. 세대주가 직장의 건강보험에 가입하고 있고 가족만 국민건강보험에 가입하고 있는 경우에 대해서도 통지서는 **납부의무자인 세대주에게 송부됩니다** (국민건강보험법 제 76조)。

국민건강보험료 계좌이체 신청방법

부과계
055-934-4726

잊지 않고 납부하기 위해서 계좌이체(이체)로 합시다. 다음 방법으로 계좌이체 신청을 할 수 있습니다.

이용 가능한 금융기관에 관해서는 문의해 주세요.

① 시청에 내치하여 신청하는 방법

전용 단말기에 현금 카드 스캔과 비밀번호 입력을 통해 계좌 이체 등록을 할 수 있는 방법입니다.

준비물 : 내청자 본인 명의 금융 기관의 현금 카드

내청자 관공서에서 발행한 얼굴 사진 첨부 본인 확인 서류

장소 : 시청 1층 국민건강보험과(시민창구사무소에서는 접수 할 수 없습니다)

② 스마트폰등으로 신청하는 방법

컴퓨터나 스마트폰등으로 인터넷으로 신청합니다.

③ 취급 금융기관의 창구에서 신청하는 방법

준비물 : 자격확인서 또는 자격정보공지, 통장, 신고서

④ 계좌이체 신청서(엽서) 제출 (우체국)방법

국민건강보험료 결정(변경) 통지서 등에 동봉된 계좌이체 신청서에 필요사항을 기입하신 후 가림막 스티커를 붙여 우체통에 넣어 주시는 방법입니다.



②방법에 관한 신청은
여기서

※①과 ②방법에 의한 신청에서는 수속 시 계좌이체 개시일을 안내합니다.

③과 ④방법에 의한 신청에서는 계좌 등록이 완료된 후 개시일이 기재된 엽서를 보내드립니다. 계좌이체가 시작되기 전까지는 납부서로 납부해주세요.

보험료는 기한까지 납부해주세요.

수납계
055-934-4727

- ① 기한 지연 시 독촉수수료 및 연체금이 발생할 수 있습니다.
- ② 기한에 늦은 분할납부를 희망하는 경우 수납계에 납부상담 후 납부서약서를 제출하여 주시기 바랍니다.
- ③ 기한 내에 납부할 수 없음을 확인하기 위하여 분할납부 중이라도 재산조사를 실시할 수 있습니다.
- ④ 재산조사 결과 추심 가능한 재산이 발견된 경우에는 압류 등 체납처분을 예고 없이 집행합니다.
- ⑤ 기한 내에 납부가 없는 경우, 「자격 확인서(특별 요양)」 또는 「자격 정보의 공지(특별 요양)」를 교부합니다. 의료 기관등에의 지불은 전액 자기 부담이 되어, 나중에 보험 급부분을 특별 요양비로서 신청할 수 있습니다만, 체납 보험료 등을 공제하는 일이 있습니다.

보험료 납부기한 (계좌 이체일은 보험료 납부기한과 같은 날입니다.)

제 1 기	7 월 31 일	제 2 기	9 월 1 일	제 3 기	9 월 30 일	제 4 기	10 월 31 일
제 5 기	12 월 1 일	제 6 기	1 월 5 일	제 7 기	2 월 2 일	제 8 기	3 월 2 일

8 월 1 일부터 후기고령자의료자격확인서 (구 보험증) 가 바뀝니다

◇ 새로운 자격 확인서는 7 월말까지 피보험자에게 우편으로 발송합니다.

고령자의료제

055-934-4728

● 새로운 자격확인서의 색상은 **【오렌지색】** 입니다.

● 현재 사용되고 있는 보험증 내지 자격확인서(녹색)는 8 월 1 일 이후에는 사용할 수 없습니다.

● 새로운 자격 확인서가 도착하면 **주소, 성함, 생년월일, 성별, 부담 비율(의료기관의 자기부담)** (1 할 · 2 할 · 3 할) 을 확인해주세요.

● 부담 비율은 2024 년중(1 월에서 12 월까지)의 소득금액으로 판정되므로 지나번과 비율이 다를 수 있습니다.

후기고령자의 자격확인서에 관한 잠정적인 운용에 대해서

2024 년 12 월 2 일 이후, 원칙적으로 의료기관등에서 진찰을 받을 때는 「마이너 보험증」 을 이용하게 되었습니다만, 후기 고령자 의료제도의 여러분은, 국가로부터의 통달에 근거해, 잠정적으로 이하와 같이 운용됩니다.

● 「마이나 보험증」 유무에 관계없이 신청없이 2025 년 8 월 1 일부터

2026 년 7 월 31 일까지 사용할 수 있는 '자격확인서'를 보내드립니다. 「마이나 보험증」의 이용이 어려운 분도, 「자격 확인서」로 자신의 자기 부담 비율로 지금까지와 같이 의료를 받을 수 있습니다. 의료기관 등에는 '마이나 보험증' 또는 '자격확인서' 중 하나를 제시해 주십시오.

부담비율 판정방법(의료비 자기부담액... 1 할 · 2 할 · 3 할)

귀하나 같은 세대에 있는 피보험자의 2025 년도 주민세 과세소득금액(각종 소득공제 후의 소득금액)이 모두 **145 만엔 미만**입니까?

아니요(현역수준소득자)

네

3 할

세대 내에 과세 소득 금액이 **28 만엔 이상**인 피보험자가 있습니까?

아니오

네

세대 내에 후기 고령자 의료 제도의 피보험자가 **2 명 이상** 있습니까?

1 인

2 인 이상

「연금수입+기타 합계소득금액」이 **200 만엔 이상**입니까?

「연금수입+기타 합계소득금액」이 **320 만엔 이상**입니까?

200 만엔미만

200 만엔이상

320 만엔이하

320 만엔이상

세대전원
1 할

1 할

2 할

세대전원
1 할

세대전원
2 할

3 할의 사람도 조건에 따라 1 · 2 할 부담되는 경우가 있습니다.

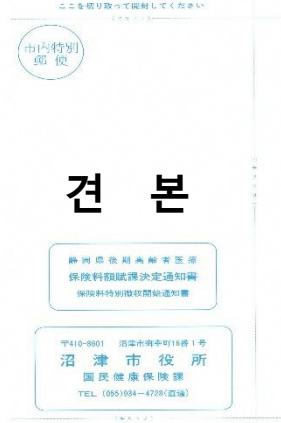


※ 1 3 할인 분 중 아래 표 중 하나에 해당하는 경우 부담 비율은 「1 할」 또는 「2 할」로 변경됩니다.

후기 고령자 의료제도의 피보험자 수	3 할(현역 수준 소득자)의 대상 외의 판정 기준
세대 중 1 인	수입액이 383 만엔 미만
세대 중 1 인	같은 세대에 70 세~74 세의 세대원이 있는 경우 그 분과 본인의 수입 합계액이 520 만엔 미만임
세대 중 2 인	소득 합계액이 520 만엔 미만

결정통지서·납부서를 8 월 중순에 우편합니다.

고령자의료계
055-934-4728



연금 공제

또는 계좌이체로 보험료를 납부하는 사람



납부서 등에 보험료를 납부하는 사람

2024 년 1 월부터 12 월까지의 소득금액에 기초하여 2025 년도 보험료를 결정하고 8 월 중순에 결정 통지서를 우편으로 보냅니다. 이미 가장수로 연금 공제로 보험료를 납부하고 있는 분은 결정한 2025 년도 보험료 전체에서 지금까지 납부한 금액(4 월,6 월,8 월 공제분)을 공제한 금액을 10 월,12 월,2 월에 연금 공제로 납부해 주십시오.

고령자의료계
055-934-4728

보험료 결정방법

보험료는 피보험자 전원이 부담하는「균등할액」과 개인의 소득에 따라 부담하는「소득할액」을 합산하여 개인 단위로 계산합니다. 2025 년도 보험료를 등(시즈오카현 내에서는 일률)은 오른쪽과 같습니다.

소득할액	9.49%
균등할액	47,000円

【계산 방법】 소득할액 + 균등할액 = 연간보험료 (부과한도액80만엔)

☆「소득할액」= (2024 년의 총소득 금액등-43 만엔) ×9.49%

◇균등할액의 경감내용이 바뀝니다.

세대주 및 모든 피보험자의 총소득금액 등의 합계	경감의 비율 (참고 균등 할액)
① 43 만엔+(급여소득자 등의 수-1)×10 만엔 이하인 때	7 할 (14,100 엔)
② 43 만엔+(급여소득자 등의 수-1)×10 만엔 +(30.5 만엔×세대의 피보험자 수) 이하인 때	5 할 (23,500 엔)
③ 43 만엔+(급여소득자 등의 수-1)×10 만엔 +(56 만엔×세대의 피보험자 수) 이하인 때	2 할 (37,600 엔)
① . ② . ③ 이외	경감없음 (47,000 엔)

후기 고령자 건강검진은 무료로 받을 수 있습니다

건강조성과
055-951-3480

후기 고령자의 건강 진단은 국민 건강 보험의 특정 건강 진단과 같은 내용입니다. 검진기간은 10 월 31 일까지입니다. 자세한 내용은 8 페이지를 참고해 주세요. 또, 건강진단을 받고, 혈당치나 혈압치등에 있어서 의료기관의 조기 진찰이 필요한 분에게는, 보건사나 간호사등의 전문직이 가정 방문을 해 결과를 전달합니다.

특정건강검진을 받으시다.

건강조성과
055-951-3480

특정건강검진은 생활습관병(당뇨병·고혈압·이상지질혈증 등)을 예방·조기발견하기 위한 기본적인 건강검진으로 자신의 건강을 알기 위한 중요한 바로미터입니다. 이번 기회에 진찰을 받으시다.

대상

40 세~74 세누마즈시 국민건강보험 가입자

※누마즈시 국민건강보험이외의 분들은 가입한 건강보험조합등에 문의해 주세요.

검진내용	검진료	준비물
문진, 신체 계측, 혈압·허리 둘레 측정, 소변검사(당, 단백질, 잠혈), 혈액검사(당, 지질, 간기능, 신기능 등), 심전도, 안저검사 등	800 엔	<ul style="list-style-type: none"> 2025 년도 누마즈시 건강 진단 진찰권 マイナ 保険증 또는 資格확인서 등 ※진찰권은 6 월 상순 발송 완료. 도착하지 않은 경우에는 건강조성과로 문의하시기 바랍니다.

검진기간 : 2025 년 6 월 9 일~10 월 31 일 (금)

검진장소 : 실시 의료기관 또는 집단 검진 장소

※자세한 내용은 6/1 호 홍보 누마즈와 동시 배포한 『특정 건강 검진·암검진 안내』 또는 시 홈페이지를 참고하세요.

건강검진
정보는
여기에▼



집단검진 신청은
여기에▼



건강 진단을 받고 건강 혜택을 손에 넣자 !

- ① 국민건강보험에 가입한 사람에게 【특정 건강 진단을 받은 600 명 한정! (선착)】 금년도 특정 건강진단을 받은 결과나 진찰권을 보건센터에 지참하면, 조이랜드 그룹의 『天然温泉ざぶ〜ん 入浴割引券』을 선물
- ② 20 세 이상의 사람에게(가입한 건강보험은 묻지 않습니다) 금년도 건강검진(특정건강검진·암검진 등)을 받은 결과나 진찰권을 雄大グループ각 점포에 지참하면 『雄大グループ에서 사용 가능한 식사권』 (500 엔 상당) 을 선물

건강 검진 비용을 지원합니다.

급부계
055-934-4725

지원을 받기 위해서는 다음의 조건이 있으며, 해당자에게는 7 월 하순에 안내엽서를 우편 송부합니다.

- 2024 년 4 월 1 일 이전부터 진찰일까지 계속해서 누마즈시의 국민건강보험 자격이 있을 것
- 2024 년도까지의 국민건강보험료를 완납했을 것

3 만엔 지원

2025 년 4 월 1 일 현재 연령이 30 세 이상이고
2024 년도에 한 번도 병원에서 진찰을 받지 않은 사람

2 만5천엔 지원

2025 년 4 월 2 일부터 2026 년 4 월 1 일까지 사이에
만 40 · 45 · 50 · 55 · 60 · 65 세가 되는 사람

※지원 후 검사료는 실시 의료 기관에 따라 다릅니다.

검사료가 지원금에 미치지 못하는 경우에는 검사료를 상한으로 지원합니다.

검 사 기 간 : 2025 년 8 월 1 일(금)~2026 년 3 월 31 일(화)

실시의료기관 : 안내 엽서에 게재하고 있습니다.

누마즈시 뇌정밀검사

뇌정밀 진찰 비용의 지원도 실시하고 있습니다(신청제). 자세한 사항은 시 홈페이지에서 확인해주세요.