

# 医師国保からのお知らせ

～令和7年度分国民健康保険料および減額申請手続き等～

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は当組合の事業運営に格別のご理解、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、令和6年度は、療養給付費が受診率の増加傾向がみられるものの、4～9月診療分の上半期前年比較で約1740万円の増、率で約0.7%の微増となっています。しかしながら、これを被保険者一人当たり額で見ると前年比約2.6%の増であることから、医療費は前年より増加傾向であると言えます。拠出金関係は、前々年分の精算により還付を受けてはおりますが、合計で前年比較約1億円の増となっています。財政的には令和6年度の実質収支は約7000万円の黒字見込みではありますが、医療費の伸びや各種拠出金の増加を勘案すると、令和7年度以降の財政見込みもかなり厳しい状況下となると予測されます。

そのような状況下、2月20日に開催いたしました通常組合会において、令和7年度で国民健康保険料を据え置きとした場合、わずかながら実質単年度収支は赤字とはなりますが、これまで2年連続保険料値上げ改定を実施してきた事や6年度の実質単年度収支が黒字見込みである事から、国民健康保険料は据え置きと決定しましたのでお知らせいたします。

なお、保険料減額の適用、申請方法（2ページ以降）についても併せてお知らせいたしますので、適用を希望される方（新規・継続とも）はご申請願います。

敬具

## 1. 令和7年度分（令和7年4月～令和8年3月）国民健康保険料について

国民健康保険料（月額）は、(1)～(3)の合計額です。

(1) 基礎賦課額および後期高齢者支援金賦課額の計（従来の「医療分保険料賦課額」）

	基礎 賦課額	後期高齢者 支援金賦課額	計
75歳未満の組合員（被保険者である組合員）	34,300円	5,300円	39,600円
組合員の世帯に属する被保険者一人につき	10,100円	5,300円	15,400円
75歳未満の准組合員（被保険者である准組合員）一人につき	12,600円	5,300円	17,900円
准組合員の世帯に属する被保険者一人につき	10,100円	5,300円	15,400円

(2) 介護納付金賦課額

40歳以上65歳未満の被保険者（介護保険第2号被保険者）一人につき	6,100円
-----------------------------------	--------

(3) 後期高齢者賦課額（広域連合に納付する後期高齢者医療制度の保険料とは別のもの）

75歳以上の組合員（被保険者資格のない組合員）	5,000円
75歳以上の准組合員（被保険者資格のない准組合員）	1,000円

## 2. 保険料の減額申請について（手続き方法は2ページ以降をご参照ください）

組合員の前年の総収入金額が2,500万円未満であり、かつ、所得税の課税される所得金額が400万円未満である場合には、申請に基づき、組合員およびその家族の保険料を減額します。准組合員およびその家族は適用されません。

【送付先・お問合せ】大阪府医師国民健康保険組合

〒542-0062 大阪市中央区上本町西三丁目1番7号（大阪府医師協同組合南館7階）

TEL (06) 6761-8096 FAX (06) 6761-0596 <http://osaka-ishikokuho.or.jp/>

## 令和7年度国民健康保険料の減額申請について

令和6年分の総収入金額が2,500万円未満であり、かつ、所得税の課税される所得金額が400万円未満の組合員は、申請により、当該組合員本人およびその世帯に属する被保険者の保険料を減額します。准組合員およびその世帯に属する被保険者は減額の対象となりません。（総収入金額は、株売買等による場合など一時的に収入として計上される金額を含めた合計収入です。）減額保険料額および減額申請の方法は次のとおりです。

### ■ 減額適用後保険料（月額）（令和7年4月～令和8年3月）

※組合員の前年分の総収入金額が2,500万円未満、かつ、課税される所得金額が400万円未満の場合に適用

区分 課税所得金額	基礎賦課額および後期高齢者支援金賦課額の計 (従来の「医療分保険料賦課額」)						介護 納付金 賦課額 (一人につき)	後期 高齢者 賦課額 75歳 以上 組合員
	75歳未満組合員			組合員の世帯に属する被保険者 (一人につき)				
	基礎賦課額	後期高齢者支 援金賦課額	計	基礎賦課額	後期高齢者支 援金賦課額	計		
300万円を超え 400万円未満	31,000円	5,300円	36,300円	10,100円	5,300円	15,400円	6,100円	3,000円
200万円を超え 300万円以下	24,200円	5,300円	29,500円	10,100円	5,300円	15,400円	6,100円	
100万円を超え 200万円以下	18,400円	4,500円	22,900円	8,700円	4,500円	13,200円	5,100円	
100万円以下	12,600円	3,500円	16,100円	4,800円	3,500円	8,300円	4,000円	
0円	8,500円	2,500円	11,000円	3,000円	2,500円	5,500円	2,700円	

### ■ 保険料減額申請の方法

保険料の減額を希望される方(新規・継続とも)は、次の手順により書類を提出していただく必要があります。  
4月1日現在のご年齢が、

#### 【75歳未満組合員】

第1期申請・・・申請要領（3ページ参照）の書類を提出してください。

第2期申請・・・情報連携により、所得確認を実施いたしますのでご了承願います。

なお、情報連携にて所得確認ができない場合は、申請要領（3ページ参照）の書類の提出をお願いすることがありますのでご承知願います。

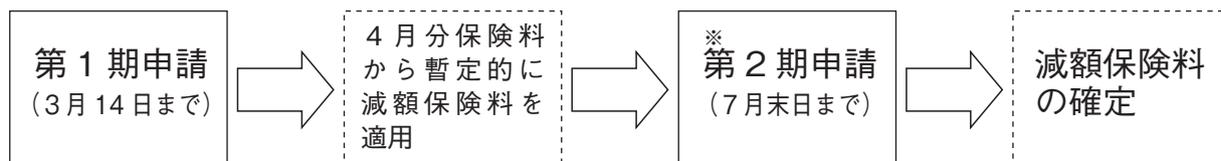
#### 【75歳以上組合員】

第1期と第2期の申請を、申請要領にある（3ページ参照）書類を提出してください。

**第1期と第2期の申請等により保険料の減額を確定することとなりますので、必ず期日までに申請の書類を提出してください。**

減額の適用は、所得前年の所得を基準に判定しますので、令和6年度において減額の適用となった方が令和7年度においても減額の継続を希望される場合には、**あらためて（毎年）申請していただく必要があります。**

#### ＜申請手順と減額保険料の適用時期＞



(注1) 保険料の減額適用は4月からとなりますが、第1期の申請期日を過ぎて申請された場合は、5月以降（申請受付日の翌月から）の適用となります。

(注2) 第1期の申請により総収入金額、課税される所得金額を、また第2期の申請により確定後の所得金額を確認し、減額保険料を確定させていただくこととなります。

(注3) 7月以降に申請される場合は、第1期、第2期の申請を同時にしてください。

※75歳未満の組合員の第2期申請は情報連携により当組合で所得確認いたしますので所得確認書類の提出は不要となります。

75歳以上の組合員は従来どおり第2期申請は所得確認書類を提出してください。

## ■ 申請要領

### <第1期申請>

■ 提出期日：令和7年3月14日（金）

■ 提出書類：次のⅠ、Ⅱの2点

- Ⅰ. 『保険料の減額に関する申請書（7ページ）』（4～6ページの記載要領を参照して記載ください。）
- Ⅱ. 令和6年分の総収入金額および所得税の課税される所得金額を証明する書類  
（次の①～③のうち該当するいずれか1つ）

#### <確定申告している場合>

- ① 所得税申告書控の写（電子申告の場合は「申告書等送信票」（控）等を添付）  
申告書控の写は、申告区分に従って下表の●印の書類を添付してください。  
例）分離課税の場合…申告書（第一表、第二表）と第三表の添付（控の写）が必要

申告区分	申告書		第三表	第四表 (一)・(二)
	第一表	第二表		
申告書(4ページ)	●	●		
分離課税の場合(6ページ)	●	●	●	
損失申告の場合(6ページ)	●	●		●

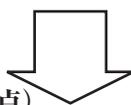
#### <給与所得のみ（勤務医等）で確定申告していない場合>

- ② 事業主の発行する「源泉徴収票」の写（ただし、年末調整済分）

#### <高齢、休業、長期疾病等の理由により、確定申告していない場合>

- ③ 公的年金を受給されている場合は、「令和6年分公的年金等の源泉徴収票」の写を添付してください。
  - \* 非課税となる方であっても、第2期申請が必要となります。
  - \* 税務署では、税務行政のデジタル化における手続きの見直しの一環として、令和7年1月から申告書等を書面で提出する場合、確定申告書等の控えに受付印の押印を行わないことになりました。従来は確定申告書等の控えに受付印のあるものをご提出いただいておりましたが、今後は受付印は必要ありませんのでご承知願います。

**【注意】** 提出書類に不備がある場合には、一旦書類を返却し、再度提出された翌月から適用されることとなりますので、ご注意ください。



### <第2期申請> 75歳以上の方(令和7年4月1日時点)

■ 提出期日：令和7年7月末日

■ 提出書類：

保険料減額申請者に係る令和6年分の所得を証明する次のイまたはロを郵送してください。  
第2期申請用の書式はありませんので、郵送の際は、封筒に「第2期申請」と朱書きし、申請者の氏名を明記してください。

- イ. 『令和7年度市町村民税・府県民税納税通知書』の課税所得額が記載されているページの写（課税対象者には、6月頃、市町村から送付されます。）
  - ロ. 『令和7年度市町村民税・府県民税証明書』（所得証明書）
- \* 非課税となる方には、市町村から納税通知書が送付されない場合が多いので、市町村に所得証明の交付手続きをしてください。

**【注意】** 提出のない場合、もしくは第1期の申請内容とこれら通知書、証明書の内容が異なる場合は、減額開始時点で遡って適用を取り消し、または減額変更することになります。

- \* 75歳未満の方で情報連携にて所得確認ができない場合は、所得確認書類(上記イ・ロ)のご提出をお願いする場合があります。

# 申告書

【第一表】

令和 06 年分の 所得税及びの 申告書 FA2204

納税地 個人番号 氏名

収入金額等

所得金額等

所得から差し引かれる金額

税の計算

その他の

電子申告の場合は「申告書等送信票」(控)等の添付が必要です。

⑦～⑨の合計額

第一表 (令和六年分用)

【第二表】

令和 06 年分の 所得税及びの 申告書 FA2304

所得の内訳 (所得及び復興特別所得税の源泉徴収税額)

総合課税の譲渡所得、一時所得に関する事項 (①)

所得の種類	収入金額	必要経費等	差引金額
譲渡	15,000,000	17,000,000	△2,000,000
一時	3,000,000	1,500,000	1,500,000

譲渡所得・一時所得の収入金額を申告書【第一表】の⑦～⑨の合計額に加算して①欄に記入してください。

雑、配当は【第一表】に収入金額を転記するため、⑦～⑨の合計額に加算する必要はありません。

# 保険料の減額に関する 申請書の記載要領

(該当される場合のみ記入の上、ご提出ください)

## < 申告書 >

⑦～⑨の合計額+譲渡所得・一時所得の  
収入金額を①欄に記入してください。

## < 申告書 >

⑩課税される所得金額を②欄に記入してください。

税務署に確定申告をされなかった  
組合員については該当する理由を  
○で囲んで提出してください。

### 保険料の減額に関する申請書 (第1期申請用)

令和 7 年 月 日

大阪府医師国民健康保険組合理事長 様

申請 組合員	被保険者記号番号 もしくは組合員証番号	医 国 075 〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇
	住 所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市△△町〇〇
	氏 名	国保 太郎 74 歳
	この届に関する 連絡先電話番号	医療機関、自宅、その他 ( ) TEL 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

令和 7 年度の国民健康保険料に關し、総収入金額①が 2,500 万円未満であり、かつ課税される所得金額②が 400 万円未満のため、必要書類を添えて申請します。

① 令和 6 年分 総 収 入 金 額

・収入金額等欄の⑦の合計額+譲渡所得・一時所得の収入金額  
※分離課税分がある場合は、その収入も加算します。  
(総収入金額は控除額等による場合など一時的に取入として計上される金額も含めた合計収入額です。)

① 〇,〇〇〇,〇〇〇 円

② 令和 6 年分 所得税の「課税される所得金額」

・申告書の⑩欄の金額  
※分離課税分がある場合は、その課税される所得金額も加算します。

② 〇,〇〇〇,〇〇〇 円

【留意点】

- 提出書類に不備がある場合は、一旦書類をお返しし、再提出された翌月からの適用となります。
- 第 2 期申請について、75歳以上の方(令和 7 年 4 月 1 日時点)(次のいずれかを 7 月末日までに郵送してください)。その際、封筒には「第 2 期申請」と朱書きし、申請者の氏名を明記してください。
  - 『令和 7 年度市町村民税・府県民税納税通知書』の写
  - 『令和 7 年度市町村民税・府県民税証明書 (所得証明書)』 ※いずれも 6 月頃、市町村が発行します。
- 第 2 期の申請書類が提出されない場合、もしくは第 1 期の申請内容とこれら通知書、証明書の内容が異なる場合は、減額開始時点に遡って適用を取り消し、または減額変更することになります。
- 非課税となる方には、市町村から納税通知書が送付されない場合が多いので、市町村に所得証明の交付手続きをしてください。  
\* 75歳未満の方で情報連携にて所得確認ができない場合は、所得確認書類のご提出をお願いする場合があります。

◎税務署に確定申告されなかった場合で、総収入金額が 2,500 万円未満であり、かつ課税される所得金額が 400 万円未満の方については、下欄の該当理由を○で囲み、大阪府医師国民健康保険組合宛ご提出ください。  
ただし、確定申告されなかった場合も 7 月末日までに第 2 期申請の手続きが必要です。(上記【留意点】を参照してください。)

- 給与所得のみ  
(令和 6 年分の「源泉徴収票」の写を添付し、上記の「①総収入金額」「②課税所得金額」記載欄に記入してください。)
- 老齢・休業・長期疾病  
(公的年金を受給されている場合は、「令和 6 年分 公的年金等の源泉徴収票」の写を添付してください。)
- その他 ( )

受付印		減額開始年月		添付 書類
		段階	年 月 ~	
		一般		<input type="checkbox"/> 申告書の写 (原本・写) <input type="checkbox"/> 源泉徴収票 <input type="checkbox"/> 分離課税・損失申告 <input type="checkbox"/> 市町村民税・府県民税納税通知書 <input type="checkbox"/> 市町村民税・府県民税証明書 (所得証明書) <input type="checkbox"/> その他 ( )
		後期		
備考				

記入してください。

# 源泉徴収票の場合

### 令和 6 年分 給与所得の源泉徴収票

支払を受ける者	住所又は居所	生年月日	氏名	職名	勤務先	支払元	支払先	支払期間	支払回数	支払総額	源泉徴収額	源泉徴収率																																																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>種 別</th> <th>金額</th> <th>源泉徴収額の合計額</th> <th>源泉徴収率</th> </tr> <tr> <td>① 給与</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> </tr> <tr> <td>④ 退職金</td> <td>④</td> <td>⑤</td> <td>⑥</td> </tr> <tr> <td>⑦ 賞与</td> <td>⑦</td> <td>⑧</td> <td>⑨</td> </tr> <tr> <td>⑩ 一時所得</td> <td>⑩</td> <td>⑪</td> <td>⑫</td> </tr> <tr> <td>⑬ 譲渡所得</td> <td>⑬</td> <td>⑭</td> <td>⑮</td> </tr> <tr> <td>⑯ 雑所得</td> <td>⑯</td> <td>⑰</td> <td>⑱</td> </tr> <tr> <td>⑲ 雑所得</td> <td>⑲</td> <td>⑳</td> <td>㉑</td> </tr> <tr> <td>⑳ 雑所得</td> <td>⑳</td> <td>㉒</td> <td>㉓</td> </tr> <tr> <td>㉔ 雑所得</td> <td>㉔</td> <td>㉕</td> <td>㉖</td> </tr> <tr> <td>㉗ 雑所得</td> <td>㉗</td> <td>㉘</td> <td>㉙</td> </tr> <tr> <td>㉚ 雑所得</td> <td>㉚</td> <td>㉛</td> <td>㉜</td> </tr> <tr> <td>㉝ 雑所得</td> <td>㉝</td> <td>㉞</td> <td>㉟</td> </tr> <tr> <td>㊱ 雑所得</td> <td>㊱</td> <td>㊲</td> <td>㊳</td> </tr> <tr> <td>㊴ 雑所得</td> <td>㊴</td> <td>㊵</td> <td>㊶</td> </tr> <tr> <td>㊷ 雑所得</td> <td>㊷</td> <td>㊸</td> <td>㊹</td> </tr> <tr> <td>㊺ 雑所得</td> <td>㊺</td> <td>㊻</td> <td>㊼</td> </tr> <tr> <td>㊽ 雑所得</td> <td>㊽</td> <td>㊾</td> <td>㊿</td> </tr> </table>													種 別	金額	源泉徴収額の合計額	源泉徴収率	① 給与	①	②	③	④ 退職金	④	⑤	⑥	⑦ 賞与	⑦	⑧	⑨	⑩ 一時所得	⑩	⑪	⑫	⑬ 譲渡所得	⑬	⑭	⑮	⑯ 雑所得	⑯	⑰	⑱	⑲ 雑所得	⑲	⑳	㉑	⑳ 雑所得	⑳	㉒	㉓	㉔ 雑所得	㉔	㉕	㉖	㉗ 雑所得	㉗	㉘	㉙	㉚ 雑所得	㉚	㉛	㉜	㉝ 雑所得	㉝	㉞	㉟	㊱ 雑所得	㊱	㊲	㊳	㊴ 雑所得	㊴	㊵	㊶	㊷ 雑所得	㊷	㊸	㊹	㊺ 雑所得	㊺	㊻	㊼	㊽ 雑所得	㊽	㊾	㊿
種 別	金額	源泉徴収額の合計額	源泉徴収率																																																																																	
① 給与	①	②	③																																																																																	
④ 退職金	④	⑤	⑥																																																																																	
⑦ 賞与	⑦	⑧	⑨																																																																																	
⑩ 一時所得	⑩	⑪	⑫																																																																																	
⑬ 譲渡所得	⑬	⑭	⑮																																																																																	
⑯ 雑所得	⑯	⑰	⑱																																																																																	
⑲ 雑所得	⑲	⑳	㉑																																																																																	
⑳ 雑所得	⑳	㉒	㉓																																																																																	
㉔ 雑所得	㉔	㉕	㉖																																																																																	
㉗ 雑所得	㉗	㉘	㉙																																																																																	
㉚ 雑所得	㉚	㉛	㉜																																																																																	
㉝ 雑所得	㉝	㉞	㉟																																																																																	
㊱ 雑所得	㊱	㊲	㊳																																																																																	
㊴ 雑所得	㊴	㊵	㊶																																																																																	
㊷ 雑所得	㊷	㊸	㊹																																																																																	
㊺ 雑所得	㊺	㊻	㊼																																																																																	
㊽ 雑所得	㊽	㊾	㊿																																																																																	
<p>(年末調整済分)</p> <p>①の額を①欄に記入してください。</p> <p>②の額から③の額を引いた額を②欄に記入してください。</p>																																																																																				



## 保険料の減額に関する申請書（第1期申請用）

令和 7 年 月 日

大阪府医師国民健康保険組合理事長 様

申請 組 合 員	被保険者記号番号 もしくは組合員証番号	医 国	
		075                      —                      —	
	住 所	〒	
	氏 名		歳
	この届に関する 連絡先電話番号	医療機関、自宅、その他（                      ） TEL	

令和 7 年度の国民健康保険料に関し、総収入金額①が 2,500 万円未満であり、かつ課税される所得金額②が 400 万円未満のため、必要書類を添えて申請します。

**① 令和 6 年分 総 収 入 金 額**

・収入金額等欄の㉗～㉚合計額+譲渡所得・一時所得の収入金額

※分離課税分がある場合は、その収入も加算します。

(総収入金額は株売買等による場合など一時的に収入として計上される金額も含めた合計収入額です。)

<b>①</b>	円
----------	---

**② 令和 6 年分 所得税の「課税される所得金額」**

・申告書の㉔欄の金額

※分離課税分がある場合は、その課税される所得金額も加算します。

<b>②</b>	円
----------	---

**【留意点】**

- 1) 提出書類に不備がある場合は、一旦書類をお返しし、再提出された翌月からの適用となります。
  - 2) 第 2 期申請について 75歳以上の方(令和7年 4 月 1 日時点) (次のいずれかを 7 月末日までに郵送してください。)  
 その際、封筒には「第 2 期申請」と朱書きし、申請者の氏名を明記してください。
    - ・『令和 7 年度市町村民税・府県民税納税通知書』の写
    - ・『令和 7 年度市町村民税・府県民税証明書 (所得証明書)』 \*いずれも 6 月頃、市町村が発行します。
  - 3) 第 2 期の申請書類が提出されない場合、もしくは第 1 期の申請内容とこれら通知書、証明書の内容が異なる場合は、減額開始時点に遡って適用を取り消し、または減額変更することになります。
  - 4) 非課税となる方には、市町村から納税通知書が送付されない場合が多いので、市町村に所得証明の交付手続きをしてください。
- \* 75歳未満の方で情報連携にて所得確認ができない場合は、所得確認書類のご提出をお願いする場合があります。

◎税務署に確定申告されなかった場合で、総収入金額が 2,500 万円未満であり、かつ課税される所得金額が 400 万円未満の方については、下欄の該当理由を○で囲み、大阪府医師国民健康保険組合宛ご提出ください。  
 ただし、確定申告されなかった場合も 7 月末日までに第 2 期申請の手続きが必要です。(上記【留意点】を参照してください。)

1. 給与所得のみ  
(令和 6 年分の「源泉徴収票」の写を添付し、上記の「①総収入金額」「②課税所得金額」記載欄に記入してください。)
2. 老齢・休業・長期疾病  
(公的年金を受給されている場合は、「令和 6 年分 公的年金等の源泉徴収票」の写を添付してください。)
3. その他 (                      )

(注意) 以下の欄は記入しないでください。

受付印	段階		減額開始年月	添 付 書 類	<input type="checkbox"/> 申告書の写 (原本・写) <input type="checkbox"/> 源泉徴収票 <input type="checkbox"/> 分離課税・損失申告 <input type="checkbox"/> 市町村民税・府県民税納税通知書 <input type="checkbox"/> 市町村民税・府県民税証明書 (所得証明書) <input type="checkbox"/> その他 (                      )
			年      月      ~		
	一般				
	後期				
備考					