

# 大阪市国民健康保険のご案内

大阪市国民健康保険のご案内

[2025 年度版]

(2026 年 1 月 1 日現在)

大 阪 市

# 目 次

国民健康保険制度とは	1
国民健康保険の適用対象となる方	1
介護保険第2号被保険者となる方	2
国民健康保険では次の手続きが必要です	3
70歳から74歳の方の自己負担割合について	5
70歳から74歳の方の自己負担割合の判定について	5
次のような給付が受けられます	6
後期高齢者医療制度	8
保険料の計算方法	9
あなたの世帯の保険料（概算）	10
保険料のお支払い	11
保険料の減額	12
未就学のこどもに係る軽減	13
産前産後期間に係る軽減	13
非自発的失業者に係る軽減	13
保険料のお支払いが困難な場合	14
所得の申告	14
保険料の滞納が続いた場合	15
特定健診	15
特定保健指導	16
医療費の助成制度	17
国民健康保険料のための所得申告書	20

## 国民健康保険制度とは

病気やケガをしたとき、だれもが安心して医療を受けられるように、日本に住む外国籍の方も、医療保険に加入することが定められています。

会社などに勤めている方は、勤務先の健康保険に加入し、それ以外の方は国民健康保険の被保険者となります。

くわしくは次項「[国民健康保険の適用対象となる方](#)」を参照してください。

◇ 「日米社会保障協定」（2005年10月発効）により、アメリカ合衆国において適切な保険に加入していることを、アメリカ合衆国社会保険庁より証明された方は、国民健康保険から除外されますのでご注意ください。

なお、ベルギー王国（2007年1月発効）、フランス共和国（2007年6月発効）、オランダ王国（2009年3月発効）、チェコ共和国（2009年6月発効）、スイス連邦（2012年3月発効）、ハンガリー（2014年1月発効）、ルクセンブルク大公国（2017年8月発効）、オーストリア（2025年12月発効）とも同様の協定を結んでいます。

## 国民健康保険の適用対象となる方

3か月を超えて日本に滞在する方のうち、勤務先の健康保険に加入していない方は、次の1～5の時点でお住まいの市町村の国民健康保険の被保険者となります。

- 1 3か月を超えて日本に滞在すると認められる方が住民基本台帳に登録された日  
なお、3か月を超えて日本に滞在すると認められる方とは、具体的には次のような方になります。
  - （1）決定された在留期間が3か月を超えている方
  - （2）決定された在留期間が3か月以下であっても、3か月を超えて滞在すると認められる方（例えば、在留資格「興行」、在留期間「3か月」でも、招へい機関との契約書等により3か月を超えて滞在することが証明される方）

◇ 次のような方は国民健康保険の被保険者から除外されます。

- ① 在留資格のない方
- ② 在留資格「短期滞在」「外交」の方

- ③ 在留資格「特定活動」のうち、指定書に記載された活動の内容が、
- ・「医療を受ける活動等」とされている方及び当該活動を行う者の日常生活上の世話をする方
  - ・「観光、保養その他これらに類似する活動等」とされている方及び当該活動を行う者に同行する配偶者の方

2 在留資格の変更または在留期間の更新により、前記1（1）または（2）の要件に該当することとなった場合は、在留資格の変更または在留期間の更新の許可日

3 すでに国民健康保険の適用対象となっている方が、他の市町村へ居住地を変更した場合は、新居住地に移転した日

4 前記1（1）または（2）の要件に該当する方で、勤務先の健康保険に入っていたが、退職によりその健康保険をやめた場合は、退職日の翌日

5 国民健康保険の被保険者に日本で子どもが生まれた場合は、出生日

◇ 民間の保険会社が運営する医療保険や生命保険は、公的な保険制度ではありませんので、これらの保険に加入している場合でも国民健康保険の被保険者となります。

◇ 在留資格「公用」の方は、住民基本台帳への登録の必要はありませんが、前記1（1）または（2）に該当する場合は、国民健康保険の被保険者となります。

### 介護保険第2号被保険者となる方

国民健康保険の被保険者で、40歳から64歳の方は、介護保険第2号被保険者となります。

この介護保険第2号被保険者がおられる世帯の保険料は、医療分保険料、後期高齢者支援金分保険料に介護分保険料をプラスして、1つの国民健康保険料としてお支払いいただきます。（計算式については、9頁を参照してください。）

国民健康保険では次の手続きが必要です

## 1 加入するとき

国民健康保険の適用対象となった場合は、14日以内にお住まいの区の区役所保険年金業務担当で加入手続きが必要です。手続きに必要なものは以下のとおりです。

### 【手続き時にお持ちいただくもの】

- 健康保険資格喪失証明書（勤務先の健康保険をやめたときに必要。やめた年月日をもとの保険者または事業主に証明してもらってください。用紙は区役所にもあります。）
  - パスポート
  - 在留カード等
  - 指定書（在留資格「特定活動」の方のみ）
  - マイナンバーのわかるもの（お持ちの方）
  - キャッシュカードまたは通帳と通帳使用印（お持ちの方）
- （お支払方法については、11頁を参照してください。）

◇ 加入手続きが遅れた場合も、国民健康保険に加入しなければならなくなったときから保険料がかかるため、手続きが遅れた期間の保険料（最長2年間）もさかのぼってお支払いいただきます。

◇ 2024年12月2日以降、保険証としての利用登録がされたマイナンバーカードを基本とする仕組みに移行したことに伴い、その有無により、『大阪府国民健康保険資格確認書』（大阪府国民健康保険資格確認書）または『資格情報のお知らせ』（資格情報のお知らせ）を交付します。

### 【『大阪府国民健康保険資格確認書』（大阪府国民健康保険資格確認書）の交付】

保険証としての利用登録がされたマイナンバーカードをお持ちでない方が、本市の国民健康保険に加入される場合は、引き続き保険診療を受けられるよう、申請なしで『大阪府国民健康保険資格確認書』（大阪府国民健康保険資格確認書）を交付します。

また、保険証としての利用登録がされたマイナンバーカードをお持ちの方でもマイナンバーカードでの受診が困難な事情がある場合は、申請により『大阪府国民健康保険資格確認書』（大阪府国民健康保険資格確認書）を交付します。

### 【『資格情報のお知らせ』（資格情報のお知らせ）の交付】

保険証としての利用登録がされたマイナンバーカードをお持ちの方が、本市の国民健康保険に加入される場合は、『資格情報のお知らせ』（資格情報のお知らせ）を交付します。

保険証としての利用登録がされたマイナンバーカードの読み取りができない医療

機関等において、マイナンバーカードとともに提示することで受診することができます。



## 2 在留資格の変更または在留期間の更新をしたとき

『大阪府国民健康保険資格確認書』（大阪府国民健康保険資格確認書）は毎年 10 月 31 日、『大阪府国民健康保険高齢受給者証』（大阪府国民健康保険高齢受給者証）は毎年 7 月 31 日を有効期限として交付していますが、有効期限より前に在留期間の満了日を迎える場合は、在留期間の満了日を有効期限としています。

在留資格の変更または在留期間の更新をした場合は、マイナ保険証をお持ちでない方等に新しい『大阪府国民健康保険資格確認書』（大阪府国民健康保険資格確認書）を送付します。なお、70 歳から 74 歳の方には、『大阪府国民健康保険高齢受給者証』（大阪府国民健康保険高齢受給者証）を併せて送付します。

また、マイナ保険証をお持ちの 69 歳以下の方につきましては、『資格情報のお知らせ』（資格情報のお知らせ）の有効期限がありませんので引き続き大切に保管してください。

マイナ保険証をお持ちの 70 歳から 74 歳の方には、負担割合等を記載した『資格情報のお知らせ』（資格情報のお知らせ）を送付します。

在留資格の変更を行った場合で、在留期間が 3 か月以下となった場合は、お住まいの区の区役所での手続きが必要となります。手続きに必要なものは以下のとおりです。

### 【手続き時にお持ちいただくもの】

- 在留資格等に変更があった本人の『大阪府国民健康保険資格確認書』（大阪府国民健康保険資格確認書）、『大阪府国民健康保険高齢受給者証』（大阪府国民健康保険高齢受給者証）（お持ちの方のみ）
- 在留カードやパスポートなど、新たな在留資格や在留期間が確認できる書類
- マイナンバーのわかるもの（お持ちの方）

## 3 脱退の手続きが必要なとき

次のような場合は、14 日以内にお住まいの区の区役所で手続きが必要です。手続きの際に『大阪府国民健康保険資格確認書』（大阪府国民健康保険資格確認書）（お持ちの方のみ）をお返しください。

(1) 出国するとき（1 年以内の再入国など一時的に出国する場合を除き、住民登録

業務担当にて出国の手続きをしてください。)

(2) 大阪市外に居住地を変更するとき(住民登録業務担当にて転出の手続きをしてください。)

※大阪市内で居住地を変更した場合は、新しい居住地の区役所で手続きをしてください。

(3) 勤務先の健康保険に加入したとき(保険年金業務担当にて国民健康保険をやめる手続きをしてください。)

## 70歳から74歳の方の自己負担割合について

70歳から74歳の国民健康保険の被保険者については、所得等に応じて医療機関等での受診時における自己負担割合が決定されます。『大阪府国民健康保険資格確認書』(大阪府国民健康保険資格確認書)をお持ちの方に、自己負担割合『2割』(2割)または『3割』(3割)を表示した『大阪府国民健康保険高齢受給者証』(大阪府国民健康保険高齢受給者証)を交付します。

医療機関で受診される場合は、必ず『大阪府国民健康保険資格確認書』(大阪府国民健康保険資格確認書)と一緒に提示してください。

また、70歳から74歳の国民健康保険の被保険者の方で、保険証としての利用登録がされたマイナンバーカードをお持ちの方には、ご自身の情報を簡易に把握できるよう、自己負担割合『2割』(2割)または『3割』(3割)を表示した『資格情報のお知らせ』(資格情報のお知らせ)を送付します。

## 70歳から74歳の方の自己負担割合の判定について

同じ国民健康保険の世帯におられる70歳から74歳の方の中で、1人でも課税所得(収入額から必要経費や各種控除を差し引いた所得)が1,450,000円以上(※1)の方がおられる場合は、その世帯の70歳から74歳の方全員の自己負担割合は「3割」となります。

なお、自己負担割合が「3割」となった世帯についても、同じ国民健康保険世帯の70歳から74歳の方の基礎控除後の総所得金額等(総所得金額等から430,000円を差し引いた額)の合計金額が2,100,000円以下の場合は「2割」となります。

上記の所得による判定の結果、自己負担割合が「3割」となられた方のうち、次の方は原則、申請により自己負担割合が「2割」となりますので、前年中の収入額が確認できる書類(※2)を持って、お住まいの区の区役所保険年金業務担当までお越しください。

い。

認定後、『2割』（2割）の負担割合を表示した新しい『大阪府国民健康保険高齢受給者証』（大阪府国民健康保険高齢受給者証）または『資格情報のお知らせ』（資格情報のお知らせ）を交付します。

- 同じ国民健康保険の世帯におられる70歳以上の方が1人の場合  
→その方の前年中（1月から12月）の収入額が3,830,000円未満  
→特定同一世帯所属者（※3）を含めた前年中の収入の合計額が5,200,000円未満
- 同じ国民健康保険の世帯におられる70歳以上の方が2人以上の場合  
→その方たち全員の前年中の収入の合計額が5,200,000円未満

※1 2024年12月31日時点で世帯主であり、2024年12月31日時点で同じ国民健康保険の世帯に2023年中の合計所得が380,000円以下の19歳未満の方がいる場合は、課税所得から次の金額を控除して判定を行います。

- ・ 16歳未満の人数×330,000円
- ・ 16歳以上19歳未満の人数×120,000円

（注）給与所得者については給与所得から100,000円を控除して算定した合計所得金額

※2 公的年金等源泉徴収票、給与源泉徴収票、所得証明書等

※3 国民健康保険の被保険者で、後期高齢者医療制度に移行した後も引き続き同じ世帯に属する方

次のような給付が受けられます

保険証としての利用登録がされたマイナンバーカードや資格確認書等を提示すれば、かかった医療費の3割の自己負担で治療が受けられます。ただし、義務教育就学前の乳幼児は2割、70歳から74歳の方は2割（現役並み所得者は3割）です。

また、入院の場合は、食事代などの自己負担が別途必要です。ただし、市民税非課税世帯については軽減されます。

#### 【療養費】

急病や旅行中のケガや、やむを得ない理由で保険証としての利用登録がされたマイナンバーカードや資格確認書等を医療機関等に提示できず、医療費を全額自己負担した場

合や、医師の指示により、治療に必要な装具をつけた時などに申請していただくと、保険負担分を支給します。

#### 【高額療養費】

同じ月内に医療機関等で治療を受け、保険診療に係る自己負担金が「自己負担限度額」を超えたときに申請していただくと、その超えた額を支給します。

なお、医療機関等で高額な自己負担金の支払いが見込まれる場合、保険証としての利用登録がされたマイナンバーカードや資格確認書等を医療機関等で提示することにより、医療機関等での自己負担金の支払いは「自己負担限度額」までとなります。

※保険証としての利用登録がされたマイナンバーカードの読み取りができない医療機関等においては、あらかじめ「限度額適用認定証」の申請が必要となる場合があります。

※4月～7月に新規資格取得した場合は、前々年中（1月～12月）の日本国内で発生した収入の状況を申告していただく必要があります。（21頁に所得申告書があります。）

#### 【高額介護合算療養費】

同一世帯において、1年間（毎年8月1日～翌年7月31日）の国民健康保険での自己負担額と介護保険の利用者負担金が「自己負担限度額」を超えたときに申請していただくと、その超えた額（※）を支給します。

※ ただし、500円を超えた場合に限りです。

#### 【出産育児一時金】

被保険者が妊娠12週以上の出産（死産・流産の場合を含む）をしたときに、500,000円（※）を支給します。

また、出産費用を事前に準備する負担を軽減するため、出産育児一時金を大阪市国民健康保険から医療機関等へ直接お支払いする「出産育児一時金直接支払制度」を実施していますので、出産を予定している医療機関等にお申し出ください。

※ 日本国内の産科医療補償制度に加入している医療機関等で在胎週数22週以降に  
出産したときの金額です。それ以外の場合は、488,000円となります。

#### 【葬祭費】

被保険者が死亡したときは、葬祭を行った方に50,000円を支給します。

◇ 療養費・高額療養費・出産育児一時金・葬祭費の支給を申請できる期間は、事実のあったときから2年以内です。

◇ 交通事故などにあった場合

交通事故など第三者行為により負傷し、治療を受ける場合でも保険証としての利用登録がされたマイナンバーカードや資格確認書等を使って診療を受けることができます。ただし、大阪市国民健康保険で給付した医療費などを、あとから加害者に請求し、損害を賠償してもらうこととなりますので、必ずお住まいの区の区役所保険年金業務担当で手続きをしてください。

◇ 医療機関等の窓口での支払い（一部負担金）の減免制度について

災害や失業などの「特別の理由」で、一時的・臨時的に著しく収入が減るなどしたために、診療費（一部負担金）の支払いにお困りのときは、一部負担金の減免等ができる場合があります。お住まいの区の区役所保険年金業務担当にご相談ください。

後期高齢者医療制度

3か月を超えて日本に滞在する方のうち、75歳以上の方（65歳以上で申請により一定の障がいがあると大阪府後期高齢者医療広域連合が認めた方を含む。）は、後期高齢者医療制度で医療給付等を受けることとなります。

国民健康保険の被保険者につきましても、75歳の誕生日からは、後期高齢者医療制度の被保険者となります。対象となる方には、2026年7月までは「資格確認書」を、75歳の誕生日までにお送りします。2026年8月以降は、後期高齢者医療制度の「資格確認書」（保険証利用登録をされたマイナンバーカードをお持ちでない方）か「資格情報のお知らせ」（保険証利用登録をされたマイナンバーカードをお持ちの方）を、75歳の誕生日までにお送りします。

後期高齢者医療制度における保険料の決定・給付等の制度運営は、大阪府内すべての市町村が加入する「大阪府後期高齢者医療広域連合」が行い、大阪市では、保険料の収納業務のほか、各種申請や届出の受付などの窓口業務を区役所で行っています。

医療機関で受診した際の負担割合については、一般の方は1割、一定以上所得のある方は2割、現役並み所得の方は3割となっています。

保険料は、被保険者お一人おひとりにご負担いただく「均等割額」と、所得に応じてご負担いただく「所得割額」との2つの合計で構成されていて、個人ごとに決まります。

## 保険料の計算方法

保険料は国民健康保険に加入した月からかかり、やめた月はかかりません。

また、4月から翌年3月までの1年間分の保険料を6月に決定し、『国民健康保険料決定通知書』（国民健康保険料決定通知書）で通知します。6月以降に国民健康保険に加入された場合は、保険証の交付を受けたときまたはその翌月に通知します。

1年間の保険料は、6月から翌年3月までの10回でお支払いいただきます。

国民健康保険料	=	医療分保険料	+	後期高齢者 支援金分保険料	+	介護分保険料 (※)
---------	---	--------	---	------------------	---	---------------

※ 介護保険第2号被保険者（40歳から64歳の方）のおられる世帯は、介護分保険料がかかります。

### 【医療分保険料】

平等割保険料 1世帯あたり 33,574円	+	均等割保険料 被保険者1人あたり 34,424円	+	所得割保険料 (前年中総所得金額等 -430,000円) ×9.30% 加入者全員分を合算	=	1年間の 保険料
-----------------------------	---	--------------------------------	---	---	---	-------------

● 医療分保険料の最高限度額は650,000円です。

### 【後期高齢者支援金分保険料】

平等割保険料 1世帯あたり 10,761円	+	均等割保険料 被保険者1人あたり 11,034円	+	所得割保険料 (前年中総所得金額等 -430,000円) ×3.02% 加入者全員分を合算	=	1年間の 保険料
-----------------------------	---	--------------------------------	---	---	---	-------------

● 後期高齢者支援金分保険料の最高限度額は240,000円です。

### 【介護分保険料】（介護保険第2号被保険者がおられる世帯のみがかかります）

介護分保険料は 平等割がかかり ません	+	均等割保険料 介護保険第2号被 保険者 1人あたり 18,784円	+	所得割保険料 (介護保険第2号被保険者 の前年中総所得金額等 -430,000円) ×2.56% 介護保険第2号被保険者分を合算	=	1年間の 保険料
---------------------------	---	---	---	---	---	-------------

● 介護分保険料の最高限度額は170,000円です。

あなたの世帯の保険料（概算）

- 被保険者の資格ができた月 \_\_\_\_\_ 月  
（保険料の納付義務が発生した月）
- 今年度保険料のかかる期間 \_\_\_\_\_ か月（ \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月～2026年3月）
- 今年度の保険料

医療分保険料

$$\left[ \begin{array}{l} \text{平等割} \quad 33,574 \text{ 円} \\ \text{均等割} \quad 34,424 \text{ 円} \times \text{人} \times \\ \text{所得割} \quad \text{円} \times 9.30\% \end{array} \right] \div 12 \text{ か月} = \text{円}$$

（被保険者の2024年中総所得金額等－430,000円）

◇ 所得割は被保険者ごとに計算し、全員分を合算

後期高齢者支援金分保険料

$$\left[ \begin{array}{l} \text{平等割} \quad 10,761 \text{ 円} \\ \text{均等割} \quad 11,034 \text{ 円} \times \text{人} \times \\ \text{所得割} \quad \text{円} \times 3.02\% \end{array} \right] \div 12 \text{ か月} = \text{円}$$

（被保険者の2024年中総所得金額等－430,000円）

◇ 所得割は被保険者ごとに計算し、全員分を合算

介護分保険料

$$\left[ \begin{array}{l} \text{均等割} \quad 18,784 \text{ 円} \times \text{人} \times \\ \text{所得割} \quad \text{円} \times 2.56\% \end{array} \right] \div 12 \text{ か月} = \text{円}$$

（介護保険第2号被保険者の2024年中総所得金額等－430,000円）

◇ 所得割は介護保険第2号被保険者（40歳から64歳の方）ごとに計算し、全員分を合算

- 1か月あたりの保険料 約 \_\_\_\_\_ 円  
（10円未満の端数は最初の納期に含まれます。）
- 初回保険料納付月 \_\_\_\_\_ 月  
（4月と5月に保険証の交付を受けられた場合は、6月からお支払いが始まります。）

2024年中の所得等が判明していない方については、調査または照会し、後日分かりしだい所得割保険料を追加し、再計算させていただきます。

## 保険料のお支払い

保険料は、届出の時期に関わらず、国民健康保険に加入しなければならなくなったときからかかるため、手続きが遅れた期間の保険料（最長2年間）もさかのぼってお支払いいただきます。

例えば、1年間留学する予定で6月に来日した場合は、住民基本台帳の登録や国民健康保険の加入手続きが8月であっても、6月分の保険料からお支払いいただきます。

### 【支払方法】

大阪市では、保険料のお支払いは口座振替を基本としています。お手続きは、金融機関の通帳・通帳使用印・被保険者番号がわかるものを金融機関または区役所にお持ちいただきお申込みください。

#### 《キャッシュカードでのお申込み》

区役所では、キャッシュカードをお持ちいただければ、その場でお手続きが完了します。※ただし生体認証カードなど一部使用できないカードがあります。

#### 《Web 口座振替受付サービスでのお申込み》

パソコン・スマートフォン・タブレット端末からインターネットを経由して申込みができます。

取扱い金融機関など詳しくは、お住まいの区の区役所保険年金業務担当までお問い合わせ下さい。

口座振替の手続きをされなかった方は、納付書により、納期限までにお近くの金融機関（大阪市公金収納取扱店）、区役所、コンビニエンスストアなどで保険料をお支払いください。

詳しくは、大阪市ホームページをご覧ください。



### 【納期限】

保険料の納期限は毎月末日です（4、5月を除く）。末日が金融機関等の休業日の場合は、翌営業日となります。（12月期分は、翌年1月の第1営業日です。）

### 【納付済額のお知らせ・納付証明書】

年末調整や確定申告にかかる社会保険料の控除額について、領収書を紛失されたなど、納付済額がわからない場合は「納付済額のお知らせ」を発行しています。

また、お支払いされた金額を証明する「納付証明書」を発行しています。証明書の発行には手数料がかかります。

詳しくは、お住まいの区の区役所保険年金業務担当までお問い合わせください。

#### 【納期限までにお支払いがない場合】

納期限までに当月期分保険料の全額をお支払いいただけなかった場合は、督促状をお送りするほかに、文書や電話による催告を行います。

保険料を滞納すると、納期限までに支払った方との負担の公平を保つため、本来の保険料のほかに延滞金もあわせてお支払いいただく場合があります。

◇ 大阪市では、電話によるお支払いの呼びかけなどを民間事業者に委託しています。

不審な点がありましたら、お住まいの区の区役所保険年金業務担当までご連絡ください。

### 保険料の減額

日本国内で発生した 2024 年中（1月～12月）の所得（※）が、4月1日または新たに加えた時点で次の基準以下の世帯は、医療分、後期高齢者支援金分及び介護分保険料それぞれの平等割保険料及び均等割保険料を、次の割合で減額します。

※ 所得とは、総収入から必要経費（給与所得控除等）を控除したものをいいます。

また、世帯主の所得も含まれます。

●  $430,000 \text{ 円} + 100,000 \text{ 円} \times (\text{給与所得者等の数} - 1) \Rightarrow 7 \text{ 割を減額}$

●  $430,000 \text{ 円} + 305,000 \text{ 円} \times \text{被保険者等の数} + 100,000 \text{ 円} \times (\text{給与所得者等の数} - 1) \Rightarrow 5 \text{ 割を減額}$

●  $430,000 \text{ 円} + 560,000 \text{ 円} \times \text{被保険者等の数} + 100,000 \text{ 円} \times (\text{給与所得者等の数} - 1) \Rightarrow 2 \text{ 割を減額}$

（注1）給与所得者等とは：給与所得（給与収入 550,000 円超）もしくは公的年金等の支給（600,000 円超（65 歳未満）又は 1,250,000 円超（65 歳以上））を受ける方

（注2）給与所得者等が 2 人以上の場合のみ、算定式に「+100,000 円×（給与所得者等の数-1）」を含めて計算します。

## 未就学のこどもに係る軽減

子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、未就学のこどもに係る国民健康保険料の均等割額を減額します。

### ●対象となる方

2025年4月1日時点で6歳未満の未就学のこども

※2025年度の場合は、2019年4月2日以降に生まれた方が対象です。

### ●軽減内容

保険料の均等割を5割軽減します。

## 産前産後期間に係る軽減

出産する方の経済的負担軽減の観点から、出産する被保険者に係る国民健康保険料の均等割額と所得割額の一部を減額します。

### ●対象となる方

出産する予定の被保険者又は出産した被保険者

※出産とは妊娠85日（4か月）以上の分娩をいい、早産、死産、流産及び人工妊娠中絶を含みます。

### ●軽減内容

出産する被保険者の保険料のうち、出産日が属する月の前月から4か月間の均等割及び所得割保険料を免除します。

## 非自発的失業者に係る軽減

2024年3月31日以降に倒産や解雇などの理由で離職された方（離職時65歳未満の方）で次の要件（※）に該当する方は、2024年中の給与所得を100分の30にして保険料の計算を行いますので、「雇用保険受給資格者証」（雇用保険受給資格者証）または「雇用保険受給資格通知」（雇用保険受給資格通知）をお持ちの上、お住まいの区の区役所保険年金業務担当で手続きを行ってください。

※雇用保険受給資格者証または雇用保険受給資格通知の離職理由欄に記載の番号が

「11、12、21、22、23、31、32、33、34」の方が軽減の対象です。

### 保険料のお支払いが困難な場合

退職や廃業、災害などにより保険料のお支払いが困難な場合は、申請により保険料を減免できる場合がありますので、お住まいの区の区役所保険年金業務担当へご相談ください。

事情をお聞きして、減免できるかどうか審査します。

減免の申請は、減免を受けようとする月の納期限までに行う必要があります。

#### 【退職・倒産、廃業等による減免】

退職、倒産、廃業、営業不振等のため、その状況が発生した月以降の世帯見込所得が、前年に比べ10分の7以下となる世帯は、所得減少の割合に応じて所得割保険料を減免します。

#### 【災害（火災・風水害等）による減免】

震災・火災・風水害などの災害にあわれた世帯に対し、被災状況に応じて保険料を減免します。

### 所得の申告

所得を申告されていない方は、正しい保険料の計算や、軽減判定、高額療養費の区分判定などを行うことができません。下記の所得を申告されていない方は、お住まいの区の区役所保険年金業務担当へ申告してください。（20頁に所得申告書があります。）

(1) 2026年1月～3月の間に資格がある場合

「2024年中の所得（P21）」

(2) 2026年4月～7月の間に資格がある場合

「2024年中の所得（P21）」および「2025年中の所得（P20）」の申告

(3) 2026年8月～12月の間に資格がある場合

「2025年中の所得（P20）」の申告

## 保険料の滞納が続いた場合

### 【特別療養費適用通知の交付】

災害等の特別な事情がなく保険料の滞納が続くと特別療養費適用通知を交付することになります。

特別療養費が適用になると、医療機関で受診された場合は、医療費の全額を一旦支払ってから、お住まいの区の区役所保険年金業務担当で特別療養費の申請を行い、保険給付相当分の払い戻しを受けていただくことになります。

※ただし、保険料の滞納状況によっては、保険給付相当分を、滞納となっている保険料に充当することがあります。

《特別療養費を適用する措置が除外される世帯及び対象者》

- ・ 災害などの政令で定める「特別の事情」に該当する世帯
- ・ 厚生労働省令で定める公費負担医療を受けている方
- ・ 高校生世代以下の子ども

### 【財産の差押え】

保険料の滞納が続くと、財産調査のうえ預貯金・給与などを差押えることがあります。

◇ 保険料のお支払いが困難になった場合は、お早めにお住まいの区の区役所保険年金業務担当へご相談ください。

## 特定健診

大阪市国民健康保険の被保険者を対象に、糖尿病や高血圧などの生活習慣病の予防や、その重症化を予防するための「特定健診」を実施しています。

### 【対象となる方】

大阪市国民健康保険の被保険者のうち、40～74歳の方（翌年の3月31日までに40歳になる方を含む。）

対象となる方には、受診券を送付します（年1回）。受診券がお手元に届いていない場合や紛失された場合、お住まいの区の区役所保険年金業務担当までお問い合わせください。

### 【受診できる場所】

大阪府内の取扱医療機関、各区の保健福祉センターや小学校等で実施する集団健診会場で受診できます。受診できる取扱医療機関や集団健診の実施日等については、大阪市

のホームページまたは、お住まいの区の区役所保健業務担当にお問い合わせください。

#### 【健診の内容】

- 基本的な健診（無料）

問診、身体計測（身長・体重・BMI・腹囲）、血圧測定、診察

血液検査：脂質（中性脂肪・HDL コレステロール・LDL コレステロールまた  
Non-HDL コレステロール）

肝機能（AST（GOT）・ALT（GPT）・ $\gamma$ -GT（ $\gamma$ -GTP））

血糖（血糖・HbA1c）

腎機能（血清クレアチニン（eGFR 含む）・血清尿酸）

尿検査：蛋白・糖

- 詳細な健診（無料）

貧血検査

◇ 貧血の既往歴のある場合、または視診等により医師が必要と判断した場合に  
実施します。

心電図検査、眼底検査

◇ 当該年度の健診結果等が基準に該当し、医師が必要と判断した場合に実施し  
ます。

#### 特定保健指導

特定健診の結果をもとに、生活習慣の改善が必要な方には、専門家（医師・保健師・  
管理栄養士など）が生活習慣病の予防のために、食事や運動に関する情報を提供するな  
どの特定保健指導を行います。該当された方には、特定保健指導利用券を送付しますの  
で、ぜひ、ご利用下さい。料金は無料です。

## 日本で公的な医療保険に加入されている方へ

(国民健康保険に限りません。)

### 医療費の助成制度

次のような医療費の助成制度があります。

くわしくは、お住まいの区の保健福祉センター医療助成業務担当へお問い合わせください。

#### 【重度障がい者医療費助成制度】

次の①～⑤のいずれかに該当する場合は、医療保険適用後の自己負担から一部自己負担額(※1)を控除した額の医療費の助成を受けることができます。(ただし、所得による制限があります。)

また、①②③のいずれかに該当し、公的医療保険から標準負担額の減額認定を受けることができる市民税非課税世帯の方は、入院時食事代にかかる自己負担(減額後の標準負担額)の助成を受けることができます。

- ① 身体障がい者手帳をお持ちの障がい程度1級・2級の方
- ② 重度の知的障がい者(児)の方
- ③ 身体障がい者手帳をお持ちの方で、中度の知的障がい者(児)の方
- ④ 精神障がい者保健福祉手帳をお持ちの障がい程度1級の方
- ⑤ 難病法の助成対象者及び特定疾患医療受給者のうち、障がい年金1級9号相当の方または特別児童扶養手当1級9号相当の児童

#### 【ひとり親家庭医療費助成制度】

18歳に達した日以後における最初の3月31日までの児童とその児童を監護する母もしくは父、または父母以外の養育者は、医療保険適用後の自己負担から一部自己負担額(※2)を控除した額の医療費及び入院時食事代にかかる自己負担(標準負担額)の助成を受けることができます。(ただし、所得による制限があります。)

### 【こども医療費助成制度】

0歳から18歳に達した日以後における最初の3月31日までのこどもは、医療保険適用後の自己負担から一部自己負担額（※2）を控除した額の医療費の助成を受けることができます。

※「入院時食事代」の助成対象者については【重度障がい者医療費助成制度】と同じです。

#### ※1 一部自己負担額について

##### 重度障がい者医療費助成制度

一部自己負担額とは、医療機関などで診療などを受けたときに、1医療機関ごとに入院・通院それぞれ1日につき最大500円（★1）（★2）をご負担いただくものです。

同じ月に医療機関などの窓口で支払った金額の合計が一部自己負担額の負担上限額（3,000円）を超える場合は、申請により払い戻しできる場合があります。払い戻しの申請は、大阪市医療助成費等償還事務センターで郵送でのみ受け付けています。

なお、最初の払い戻し申請の際に同意いただくことで、その後は手続きなしに月の負担上限額（3,000円）超過分の払い戻しを受けることができる自動償還を行っています。

ただし、大阪府外の医療機関などを受診したときや、やむを得ず医療証を提示できずに受診したとき、医療機関などからのレセプト（診療報酬）が診療月の翌月10日までに提出されなかったときなどは自動償還の対象となりませんので、償還事務センターへ払い戻し申請をしてください。

（★1）医療機関が異なる場合、また同じ医療機関でも「入院」と「通院」、「歯科」と「歯科以外の診療科」ではそれぞれ別計算となります。

（★2）院外処方箋で薬局を利用した場合の一部自己負担額は1日あたり最大500円です。処方された日数分×最大500円ではありません。

※2 一部自己負担額について

ひとり親家庭医療費助成制度

こども医療費助成制度

一部自己負担額とは、医療機関などで診療などを受けたときに、1 医療機関ごとに入院・通院それぞれ1日につき最大500円（同じ医療機関であれば3日目以降負担なし）（★1）ご負担いただくものです。ただし、薬代のご負担はありません。

同じ月に医療機関などの窓口で支払った金額の合計が一部自己負担額の負担上限額（2,500円）を超える場合は、申請により払い戻しできる場合があります。払い戻しの申請は、大阪市医療助成費等償還事務センターで郵送でのみ受け付けています。

なお、最初の払い戻し申請の際に同意いただくことで、その後は手続きなしに月の負担上限額（2,500円）超過分の払い戻しを受けることができる自動償還を行っています。

ただし、大阪府外の医療機関などを受診したときや、やむを得ず医療証を提示できずに受診したとき、医療機関などからのレセプト（診療報酬）が診療月の翌月10日までに提出されなかったときなどは自動償還の対象となりませんので、償還事務センターへ払い戻し申請をしてください。

（★1）医療機関が異なる場合、また同じ医療機関でも「入院」と「通院」、「歯科」と「歯科以外の診療科」ではそれぞれ別計算となります。

## 国民健康保険料等のための所得申告書

(あて先) 大阪市長

2025 年中 (1 月～12 月) の日本国内で発生した収入の状況

収入金額 (A) \_\_\_\_\_ 円

収入の種類 営業、給与、その他 ( )

必要経費 (B) \_\_\_\_\_ 円

所得金額 (A-B) \_\_\_\_\_ 円

### 〔記入上の注意〕

- 1 収入の種類は、該当するものを○で囲んでください。  
その他の場合は、その種類を書いてください。(例) 株式等の譲渡収入 など
- 2 必要経費とは、収入をあげるために必要な経費 (商品の原価、従業員の雇用経費、地代、家賃など) です。

年 月 日

被保険者の番号

氏 名

住 所

電 話 — —

# 国民健康保険料等のための所得申告書

(あて先) 大阪市長

2024 年中 (1 月~12 月) の日本国内で発生した収入の状況

収入金額 (A) \_\_\_\_\_ 円

収入の種類 営業、給与、その他 ( \_\_\_\_\_ )

必要経費 (B) \_\_\_\_\_ 円

所得金額 (A-B) \_\_\_\_\_ 円

## 〔記入上の注意〕

- 1 収入の種類は、該当するものを○で囲んでください。  
その他の場合は、その種類を書いてください。(例) 株式等の譲渡収入 など
- 2 必要経費とは、収入をあげるために必要な経費 (商品の原価、従業員の雇用経費、地代、家賃など) です。

年 月 日

被保険者の番号

氏 名

住 所

電 話 \_\_\_\_\_