

商船三井健康保険組合 保険料月額表

健康保険料率	80.00/1000	(被保険者負担率 26.74/1000 事業主負担率 53.26/1000)
介護保険料率	14.00/1000	(被保険者負担率 7.00/1000 事業主負担率 7.00/1000)

【令和7年度適用】

等級	標準報酬		報酬月額	健康保険料月額			介護保険料月額		
	月額	日額	円以上 ～ 円未満	被保険者	事業主	計	被保険者	事業主	計
1	58,000	1,930	～ 63,000	1,550	3,090	4,640	406	406	812
2	68,000	2,270	63,000～ 73,000	1,818	3,622	5,440	476	476	952
3	78,000	2,600	73,000～ 83,000	2,085	4,155	6,240	546	546	1,092
4	88,000	2,930	83,000～ 93,000	2,353	4,687	7,040	616	616	1,232
5	98,000	3,270	93,000～ 101,000	2,620	5,220	7,840	686	686	1,372
6	104,000	3,470	101,000～ 107,000	2,780	5,540	8,320	728	728	1,456
7	110,000	3,670	107,000～ 114,000	2,941	5,859	8,800	770	770	1,540
8	118,000	3,930	114,000～ 122,000	3,155	6,285	9,440	826	826	1,652
9	126,000	4,200	122,000～ 130,000	3,369	6,711	10,080	882	882	1,764
10	134,000	4,470	130,000～ 138,000	3,583	7,137	10,720	938	938	1,876
11	142,000	4,730	138,000～ 146,000	3,797	7,563	11,360	994	994	1,988
12	150,000	5,000	146,000～ 155,000	4,011	7,989	12,000	1,050	1,050	2,100
13	160,000	5,330	155,000～ 165,000	4,278	8,522	12,800	1,120	1,120	2,240
14	170,000	5,670	165,000～ 175,000	4,545	9,055	13,600	1,190	1,190	2,380
15	180,000	6,000	175,000～ 185,000	4,813	9,587	14,400	1,260	1,260	2,520
16	190,000	6,330	185,000～ 195,000	5,080	10,120	15,200	1,330	1,330	2,660
17	200,000	6,670	195,000～ 210,000	5,348	10,652	16,000	1,400	1,400	2,800
18	220,000	7,330	210,000～ 230,000	5,882	11,718	17,600	1,540	1,540	3,080
19	240,000	8,000	230,000～ 250,000	6,417	12,783	19,200	1,680	1,680	3,360
20	260,000	8,670	250,000～ 270,000	6,952	13,848	20,800	1,820	1,820	3,640
21	280,000	9,330	270,000～ 290,000	7,487	14,913	22,400	1,960	1,960	3,920
22	300,000	10,000	290,000～ 310,000	8,022	15,978	24,000	2,100	2,100	4,200
23	320,000	10,670	310,000～ 330,000	8,556	17,044	25,600	2,240	2,240	4,480
24	340,000	11,330	330,000～ 350,000	9,091	18,109	27,200	2,380	2,380	4,760
25	360,000	12,000	350,000～ 370,000	9,626	19,174	28,800	2,520	2,520	5,040
26	380,000	12,670	370,000～ 395,000	10,161	20,239	30,400	2,660	2,660	5,320
27	410,000	13,670	395,000～ 425,000	10,963	21,837	32,800	2,870	2,870	5,740
28	440,000	14,670	425,000～ 455,000	11,765	23,435	35,200	3,080	3,080	6,160
29	470,000	15,670	455,000～ 485,000	12,567	25,033	37,600	3,290	3,290	6,580
30	500,000	16,670	485,000～ 515,000	13,370	26,630	40,000	3,500	3,500	7,000
31	530,000	17,670	515,000～ 545,000	14,172	28,228	42,400	3,710	3,710	7,420
32	560,000	18,670	545,000～ 575,000	14,974	29,826	44,800	3,920	3,920	7,840
33	590,000	19,670	575,000～ 605,000	15,776	31,424	47,200	4,130	4,130	8,260
34	620,000	20,670	605,000～ 635,000	16,578	33,022	49,600	4,340	4,340	8,680
35	650,000	21,670	635,000～ 665,000	17,381	34,619	52,000	4,550	4,550	9,100
36	680,000	22,670	665,000～ 695,000	18,183	36,217	54,400	4,760	4,760	9,520
37	710,000	23,670	695,000～ 730,000	18,985	37,815	56,800	4,970	4,970	9,940
38	750,000	25,000	730,000～ 770,000	20,055	39,945	60,000	5,250	5,250	10,500
39	790,000	26,330	770,000～ 810,000	21,124	42,076	63,200	5,530	5,530	11,060
40	830,000	27,670	810,000～ 855,000	22,194	44,206	66,400	5,810	5,810	11,620
41	880,000	29,330	855,000～ 905,000	23,531	46,869	70,400	6,160	6,160	12,320
42	930,000	31,000	905,000～ 955,000	24,868	49,532	74,400	6,510	6,510	13,020
43	980,000	32,670	955,000～ 1,005,000	26,205	52,195	78,400	6,860	6,860	13,720
44	1,030,000	34,330	1,005,000～ 1,055,000	27,542	54,858	82,400	7,210	7,210	14,420
45	1,090,000	36,330	1,055,000～ 1,115,000	29,146	58,054	87,200	7,630	7,630	15,260
46	1,150,000	38,330	1,115,000～ 1,175,000	30,751	61,249	92,000	8,050	8,050	16,100
47	1,210,000	40,330	1,175,000～ 1,235,000	32,355	64,445	96,800	8,470	8,470	16,940
48	1,270,000	42,330	1,235,000～ 1,295,000	33,959	67,641	101,600	8,890	8,890	17,780
49	1,330,000	44,330	1,295,000～ 1,355,000	35,564	70,836	106,400	9,310	9,310	18,620
50	1,390,000	46,330	1,355,000～	37,168	74,032	111,200	9,730	9,730	19,460

- * 令和7年3月分保険料から適用されます。但し、任意継続被保険者は令和7年4月分保険料から適用されます。
- * 被保険者ご本人/被扶養者のうちどなたかの年齢が40～64歳の場合、健康保険料と介護保険料が徴収されます。
- * 上記以外の場合、健康保険料のみ徴収されます。