

みんなが健康で明るい職場と家庭が願い



多可郡 ラベンダーパーク多可

# 掲示板

兵庫県建築健康保険組合

2026年6月15日 No. 269

TEL : 078-997-2311 FAX : 078-997-2328  
E-Mail: hyougokenkentiku@mub.biglobe.ne.jp  
URL : <http://www.hyogo-kenchiku-kenpo.or.jp/>

健保組合の2026年度予算の集計結果を公表

## 全世代で支える制度の実現へ 合意形成を

健保連はこのほど、健保組合の2026年度予算の集計結果を公表しました。それによると、収入から支出を差し引いた経常収支差引額は2,890億円の赤字となり、全国の1,364の健保組合のうち、約7割が赤字となる厳しい財政状況が明らかになりました。

収支をみると、企業による賃金引き上げの影響から保険料収入は前年度比3.8%増となりました。支出は、26年度診療報酬改定が物価・賃金の上昇を反映しプラス改定とされたことで医療費が膨らむことから、保険給付費は同3.4%増、高齢者医療への拠出金も2.2%増を見込んでいます。

健保組合は、被保険者と事業主から毎月納入される健康保険料を基に、医療にかかる保険給付と加入者の健康維持・増進を図る保健事業を担うとともに、高齢者医療への支援も求められています。

こうした観点から支出内訳をみると、保険給付が約5割、後期高齢者支援金と前期高齢者納付金が約4割を占めており、保健事業には十分に予算を充てることができていません。今年度は、賃上げによる増収が赤字幅を前年度に比べ873億円減少させましたが、依然として余力のない状況が続く見通しです。

少子化により現役世代が急減していく一方、2040年にかけて高齢者人口がピークを迎えます。このような将来を見据えると、現役世代に偏った負担構造のままでは、給付と負担のアンバランスがさらに拡大し、現役世代は保険料負担の増加に耐えられなくなるでしょう。

国民皆保険制度を維持するためには、全世代の1人ひとりが年齢にかかわらず支え合う制度を実現しなければなりません。そのためには、保険者や事業主、国、医療提供者など全てのステークホルダーが医療保険制度の危機感を共有し、全世代で支え合う制度の実現に向けた合意形成を目指すことが重要だと考えます。

「すこやか健保 2026年6月号」(健康保険組合連合会 2026年6月1日発行)  
無断転載を禁ずる



## ● 令和8年度被保険者報酬月額算定基礎届等の提出について（お願い）

令和8年6月15日、事業主様に「算定基礎届等の提出について」のお願い文書及び算定基礎届一式をお送りしました。

ご多忙のところ、誠に恐縮ですが、内容をご確認の上、算定基礎届および報酬等支払状況確認票を作成していただき、令和8年7月10日（金）までに、日本年金機構分も一緒に当健康保険組合にご提出いただきますようお願いいたします。

## ● 受診券をお送りしています

～ ご家族の健康を守るために、大切なご案内です ～

令和8年5月25日（月）に、特定健康診査の受診対象となる被扶養者の自宅宛に、「特定健康診査受診券等の送付について」（「特定健康診査受診券」「巡回型健診のご案内」「けんぽれんレディース健診のご案内」）を送付しました。ご自宅への到着が遅れておりご迷惑をおかけしました。

受診対象者は、令和8年4月1日現在（令和8年4月13日までに届出があった方）資格のある40歳以上75歳未満の方です。資格喪失などにより加入資格の無くなった方は特定健康診査を受けていただくことはできません。

### ○ 受診券を使わずに健康診断や人間ドックを受けた場合は、健診結果をお送りください

パート先等で事業主健診を受けた場合や当健康保険組合の補助事業である人間ドックを受けた場合は、特定健康診査を受診したものとみなされますので、「健診結果の写し」及び「質問票」\*1を当健康保険組合へご提供していただくよう、被保険者を通じて、被扶養者の方への周知についてご高配を賜りますようお願いいたします。

\*1 質問票は日常の生活習慣に関する質問です。用紙はホームページからダウンロードできます。

なお、パート先で受けた健診結果をご提供いただいた方には、クオカードを進呈いたします。

《「けんぽれんレディース健診」のご案内書を同封しています》

受診券に同封して、案内文書をお送りしました。

乳がん、子宮がん検診が自己負担なしで受けていただける有利な内容ですので、ぜひご活用ください。

なお、「受診券を利用した特定健康診査」（医療機関等、巡回型健診、けんぽれんレディース健診で受診）と「人間ドック」の補助、「パート先での健診」は重複して受けられませんのでご注意ください。

また、**被扶養者限定**ですので、被保険者の方は受診いただけませんので悪しからずご了承ください。

## ● 健康優良者褒章をお送りしました

令和7年1月から12月までの間に医療機関にかからなかった被保険者を健康優良者として記念品を贈呈します。

対象となる被保険者がおられる事業所に、令和8年6月18日到着予定で記念品を発送しています。

また、令和8年6月15日、納入告知書に同封して対象者のリストをお送りしていますので、お手数をおかけしますが、該当する方にお渡しいただくようお願いいたします。

## ● 入院時の食費負担額が変わります ～令和8年6月から～

食材料費や光熱費等の高騰の影響により、入院時の食費が改正されました。  
令和8年6月1日から食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額について以下のとおり引き上げられます。

食事療養費標準負担額			1食あたりの負担額	
			令和7年4月（現行）	令和8年6月1日以降
一般			510円	550円
指定難病・小児慢性特定疾病の患者			300円	330円
市区町村民税 非課税世帯	低所得者Ⅱ	1年間の入院日数が90日目まで	240円	270円
		1年間の入院日数が91日目以降	190円	220円
	低所得者Ⅰ		110円	130円

65歳以上の生活療養費標準負担額			1食あたりの負担額		居住費（1日）	
			令和7年4月（現行）	令和8年6月1日以降	令和7年4月（現行）	令和8年6月1日以降
一般	入院時生活療養（Ⅰ）（標準的な食事）を算定する医療機関に入院している者		510円	550円	370円	430円
	入院時生活療養（Ⅱ）（糖尿病食、低塩分食などの特別食）を算定する医療機関に入院している者		470円	510円	370円	430円
指定難病の患者			300円	330円	0円	0円
市区町村民税 非課税世帯	低所得者Ⅱ		240円	270円	370円	430円
	低所得者Ⅰ		140円	160円	370円	430円

## ● 健康保険組合への電子申請（届出）が e-Gov に移行します

～ 令和8年11月以降に実施予定 ～

現行の健康保険組合への電子申請は「マイナポータル」に申請する方式で、日本年金機構（厚生年金）の届出先である e-Gov と別々に申請する必要があり 2 度手間になっていました。

本年 11 月以降に電子申請環境の整備が行われ、年金と健保の両方の届出を e-Gov から提出することが可能になる予定です。

現在、「マイナポータル」から申請いただいている事業所については、申請先を変更するだけで移行できる予定と聞いていますが、詳細が判明しましたらあらためてご案内させていただきます。

なお、電子申請には次のようなメリットがありますので、電子申請の利用をご検討ください。

### 【電子申請のメリット】

- ① 手続きが簡単になる ～「何を出せばいいのかわからない」状態を防止
  - ・書類の手書き、押印・郵送が不要
- ② 時間・場所に縛られない ～申請のための時間調整が不要
  - ・勤務時間外や都合のよい時間に申請可能
  - ・郵送日数を待つ必要がない
- ③ 手続きが早くなる ～「申請したのに進まない」不安が減る
  - ・健保側での受付・確認が迅速で決定までの期間短縮
- ④ 申請状況が分かりやすい ～安心して手続きを任せられる
  - ・受付済、処理中などの進捗が把握しやすい
- ⑤ コスト削減になる ～ムダなコストも、ムダな手間も、まとめて削減
  - ・紙申請に伴う印刷・郵送・保管コスト等が縮減される

《 最終ページのご案内チラシをご確認ください。 》

## ● 医療保険制度改正法が成立しました

健康保険法等の一部を改正する法律案が令和8年5月29日に成立しました。

改正点の概略は以下のとおりです。なお、詳細については施行期日前にお知らせします。

### 《高額療養費制度の見直し》 令和8年8月1日施行

所得区分	現行		R8.8~			R9.8~		
	月額上限	外来特例 (70歳以上)	月額上限	年間上限	外来特例 (70歳以上)	月額上限	年間上限	外来特例 (70歳以上)
約1,650万円~ (標報: 127万円~)						342,000 + 1% <140,100>		-
約1,410~約1,650万円 (標報: 103~121万円)	252,600 + 1% <140,100>	-	270,300 + 1% <140,100>	1,680,000 (月額平均140,000)	-	303,000 + 1% <140,100>	1,680,000 (月額平均140,000)	-
約1,160~約1,410万円 (標報: 83~98万円)						270,300 + 1% <140,100>		
約1,040~約1,160万円 (標報: 71~79万円)	167,400 + 1% <93,000>	-	179,100 + 1% <93,000>	1,110,000 (月額平均92,500)	-	209,400 + 1% <93,000>	1,110,000 (月額平均92,500)	-
約950~約1,040万円 (標報: 62~68万円)						194,400 + 1% <93,000>		
約770~約950万円 (標報: 53~59万円)						179,100 + 1% <93,000>		
約650~約770万円 (標報: 44~50万円)	80,100 + 1% <44,400>	-	85,800 + 1% <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	-	110,400 + 1% <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	-
約510~約650万円 (標報: 36~41万円)						98,100 + 1% <44,400>		
約370~約510万円 (標報: 28~34万円)						85,800 + 1% <44,400>		
約260~約370万円 (標報: 20~26万円)	57,600 <44,400>	18,000 (年14.4万)	61,500 <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	22,000 (年21.6万)	69,600 <44,400>	530,000 (月額平均約44,200)	28,000 (年21.6万)
約200~約260万円 (標報: 16~19万円)						65,400 <44,400>		28,000 (年21.6万)
~約200万円 (標報: ~15万円)						61,500 <34,500>		22,000 (年21.6万)
非課税【70歳未満】	35,400 <24,600>	-	36,900 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	-	36,900 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	-
非課税【70歳以上】	24,600	8,000	25,700 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	11,000 (年9.6万)	25,700 <24,600>	290,000 (月額平均約24,200)	13,000 (年9.6万)
一定所得以下【70歳以上】	15,000	8,000	15,700	180,000 (月額平均15,000)	8,000	15,700	180,000 (月額平均15,000)	8,000

(※1) 「~約200万円(標報: ~15万円)」区分に該当することが確認できた者は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払い。

(※2) 外来特例の対象年齢については、「強い経済」を実現する総合経済対策(令和7年11月21日閣議決定)において、「医療費窓口負担に関する年齢によらない真に公平な応能負担の実現」について、「令和7年度中に具体的な骨子について合意し、令和8年度中に具体的な制度設計を行い、順次実施する」とされていることも踏まえ、高齢者の窓口負担の見直しと併せて具体案を検討し、一定の結論を得る。

### 《OTC類似薬の差額負担》 1年以内に施行

## OTC類似薬の薬剤給付の見直し

保険を使って医療用医薬品の処方を受ける場合と保険を使わずOTC医薬品で対応する場合の公平性を踏まえ、日常的な医療に用いる、OTC医薬品でも代替可能な医療用医薬品の保険給付の範囲を見直します。



### 制度のポイント

鼻炎、胃痛、痛み止め、肩こり、風邪症状などの日常的な医療に用いる医療用医薬品の一部について、別途の負担(薬剤料の4分の1)がかかります。



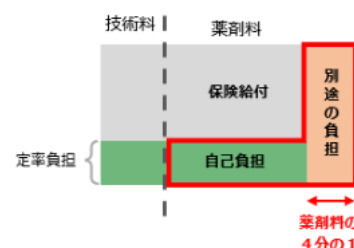
子どもやがん患者・難病患者などには、別途の負担について配慮措置を検討します。

### 医療用医薬品の自己負担額のイメージ(3割負担の場合)

	医療用医薬品(薬剤料のみ)		(参考) OTC医薬品
	見直し前	見直し後(注)	
解熱鎮痛薬(5日分)	45円	72円	約500円
去痰薬(5日分)	45円	72円	約1,500円
便秘薬(30日分)	360円	570円	約2,000円
抗アレルギー薬(30日分)	540円	855円	約1,000円

注 実際の負担額は各医薬品の薬価や別途の負担への消費税などにより異なる場合がある。

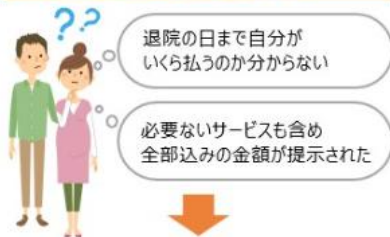
- ※ 医療用医薬品の場合、別途初診料や調剤基本料等の技術料が生じる。
- ※ 医療用医薬品は、例示した医薬品のうち最もシェアの高いものの額を記載
- ※ OTC医薬品は、医療用医薬品と代替可能なものうち確認できた範囲におけるネット上での最安の額を記載



## 妊娠・出産に対する支援の強化

妊娠・出産にかかる費用の見える化をさらに進め、出産の標準的な費用（手術などが必要になった場合の追加負担や希望により選択するサービスを除く）に自己負担がかからないようにするなど、妊婦健診や出産の経済的負担の軽減を進め、安心して出産できる環境を整えます。

### ①費用の見える化の徹底



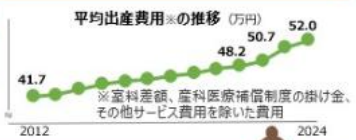
産科医療機関等で提供されるサービスの内容や費用の見える化を徹底します。

妊婦さんが、自身のニーズに応じたサービスを選べるようになり、納得感を持って選択できるようになります。



### ②実効性ある負担軽減

- 毎回の妊婦健診の費用負担が重荷
- 出産費用が年々上昇し、一時金があっても妊婦の負担が増加



#### 妊婦健診

「望ましい基準」内の健診の標準額を設定し、経済的負担の軽減を進めます。

##### 望ましい基準

国が定める14回程度の健診内容

##### 標準額

自治体・健診施設が価格設定に当たって勘案するよう努める標準的な額



#### 出産

地域の周産期医療の体制を確保しながら、出産の標準的な費用に自己負担がかからないようにします。

##### ① 出産の標準的な費用 ※以下の②③を除く費用

→ 妊婦の自己負担をなくします  
(医療保険から施設に支払い)

##### ② 手術などが必要になった場合の追加費用や入院準備に必要な費用

→ 出産したすべての方に定額の現金給付を支給します  
(追加費用への充当も可能)

##### ③ 希望により選択するサービス

→ 納得してサービスを選べる仕組みを導入します

※新たな仕組みには、準備の整った施設から順次、移行します。  
※①は、有効な保険資格を有する方が海外で出産した場合、決められた額の範囲内で、実費を上限として本人に支給します。

## 後期高齢者医療制度における金融所得の公平な反映

上場株式の配当等の金融所得は、確定申告の有無によって、窓口負担割合や保険料が変わる場合があります。特に、後期高齢者医療制度の窓口負担は所得に応じて1～3割負担となっており、こうした不公平の解消が必要です。



### 後期高齢者医療制度における金融所得の取扱い（現状）

所得の種類	窓口負担・保険料への反映	同じ所得でも確定申告の有無により窓口負担割合・保険料が変わる具体例(※)	
		窓口負担割合	保険料
年金、給与所得、不動産所得など	○		
上場株式の配当等の金融所得	○ (確定申告する場合は市町村が所得把握が可能)	2割	年169,978円 (月14,165円)
	× (源泉徴収のみで確定申告しない場合は市町村が所得把握が不可能)	1割	年118,928円 (月9,911円)

※夫婦ともに後期高齢者で以下の収入の場合  
・被保険者本人 年金 230万円、上場株式の配当等の金融所得 50万円  
・配偶者 基礎年金 83万円

### 制度の見直しのポイント

- 後期高齢者医療制度で、確定申告の有無にかかわらず、窓口負担割合や保険料の判定に金融所得も含めて判定することで、不公平を解消します。（非課税のNISAは対象外です。）
- 対象となる金融所得は、金融機関等が提出する法定調書を活用して把握します。個人の事務負担等が増えることはありません。



## ● ホームページの新着情報

当健康保険組合のホームページの新着情報をご案内します。

- 「けんぽからのお知らせ」の掲載

令和6年5月18日

ウォーキングイベントの開催について

令和6年6月01日

郵送自己検診のご案内

令和6年6月1日

「家庭常備薬の夏季有償斡旋」のご案内



- 「掲示板」の掲載

令和8年5月15日 No.268

・ホームページリニューアル ・令和8年度収支予算の概要 ・特定健診受診券 ・労働契約内容による被扶養者認定の取り扱いについて ・ウォーキングイベント ・家庭用常備薬斡旋 ・健診前チャレンジ ・オンライン禁煙外来プログラム

## ● 行事予定

- 財政対策委員会・健康管理事業推進委員会

令和8年7月14日（火） 12時から

兵庫建設会館 201、202号会議室

両委員会委員の皆さまに出席いただきます。

- 第136回組合会（決算関係）

令和8年7月27日（月） 12時から

兵庫建設会館 201～203号会議室

組合会議員の皆さまに出席いただきます。

## ● 事業状況

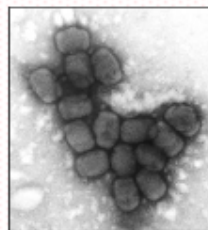
区 分		令和8年5月分	令和7年5月分	前年同月比
		(A)	(B)	(A) ÷ (B)
事業所数（件）		165	165	100.00%
被保険者数（人）	男	3,191	3,237	98.58%
	女	796	776	102.58%
	計①	3,987	4,013	99.35%
平均標準報酬月額（円）	男	430,031	416,361	103.28%
	女	275,829	268,966	102.55%
	計	399,245	387,859	102.94%
標準賞与額総計（累計・千円）		241,191	116,400	207.21%
被保険者1人当たり標準賞与額（累計・円）		60,494	29,006	208.56%
被扶養者数（人）	②	2,853	2,997	95.20%
扶養率（人）	② ÷ ①	0.72	0.75	95.82%

# 天然痘

～ 人類が初めて根絶したウイルス ～

## ◆天然痘(てんねんとう)とは

**天然痘**は天然痘ウイルスによる感染症で、痘瘡とも呼ばれます。非常に感染力が強く、紀元前より死に至る疫病として人々から恐れられてきました。かつては世界中で流行し多くの死者を出しましたが、1980年5月に世界保健機関(WHO)によって**天然痘根絶宣言**が発表されました。そのため、現在では研究用に保管されているウイルスが存在するのみで、一般の人が感染することは基本的にありません。現在では、生物兵器としての使用が警戒されています。



↑天然痘ウイルスの電子顕微鏡写真

天然痘ウイルスは、人から人へ、唾液から広がる飛沫感染や接触感染で広がります。そのため、ウイルスが付着した衣類やタオルなどに触れることでも感染します。天然痘に感染すると、2週間ほどの潜伏期間を経て高熱が出た後、顔面や頭部を中心に発疹が出現し、全身に広がっていきます。発疹は経過とともに水疱となり、さらに膿疱を形成した後にかさぶたとなって治癒します。治癒後に落ちたかさぶたにも強い感染力があるので注意が必要です。一度感染すると免疫ができるため、それ以降は生涯発症することはありません。

死亡率は20～50%と高く、敗血症や肺炎、脳炎などの合併症が死因となることも少なくありません。また、治癒したとしても発疹の傷痕がひどく残るため、江戸時代には「美目定めめの病」と言われ忌み嫌われていました。

## 天然痘の歴史

- **紀元前 1350 年頃**  
エジプトとヒッタイトによる戦いの頃には既に天然痘が存在していたことが考古学的に判明している。
- **紀元前 1157 年**  
この年に亡くなった古代エジプト王ラムセス5世のミイラの顔に、天然痘の病変と思われる痕跡が見られる。
- **紀元前 1000 年頃**  
インドや中国では天然痘に罹患した子供は天然痘に二度罹患しないことが、経験的にわかっていった。天然痘の患者の膿を健康な人に接種させ免疫を獲得させる予防対策(人痘法)が試みられていた。
- **紀元前 430 年**  
古代ギリシャで「アテナイの疫病」が流行。記録に残る最古の感染症流行で、アテネ(アテナイ)の人口の1/4～1/2が死亡。
- **165 年**  
ローマ帝国を襲った「アントニヌスの疫病」も天然痘とされ、少なくとも350万人が死亡した。



- **735 年**  
『続日本記』が、九州・太宰府での天然痘の流行を伝える。日本書紀にも天然痘の記述があり、天然痘の流行が仏教の流布につながり、東大寺とその大仏が建立された。
- **16 世紀**  
ヨーロッパに比べて日本には全盲の人が多く来日した宣教師たちが指摘しており、多くは天然痘の被害と考えられている。  
スペインなどヨーロッパからの侵略者が南北アメリカ大陸へ上陸。侵略者が持ち込んだ天然痘ウイルスにより、先住民の9割近くが犠牲となる。アステカ帝国やインカ帝国などの滅亡を招く。
- **1798 年**  
イギリス人医師のエドワード・ジェンナーが**人類初のワクチン、天然痘ワクチンを発表**。  
ワクチンの普及は早く瞬く間に世界中へと広まり、天然痘の被害は減少していく。
- **1980 年**  
WHOが地球上からの**天然痘根絶を宣言**。  
人類がウイルスに対して勝利したのは天然痘のみである。



## ◆天然痘はなぜ根絶できた？

天然痘は**ワクチンにより根絶できた唯一の感染症**です。WHOは1980年に根絶を宣言しました。天然痘ワクチンの原点である種痘法は、1796年にイギリス人医師**エドワード・ジェンナー**によって考案されました。当時流行していた牛痘に感染した乳絞りの女性が天然痘にならないことから、その患者の発疹内容液を少年の腕に接種したことが始まりです。ワクチン発見後天然痘による被害は減少し、世界中でワクチン接種が行われました。



↑種痘するジェンナー

天然痘がヒトの感染症で唯一根絶できたのは、**いくつかの有利な条件**がそろっていたからと言われています。

- ☑ 天然痘ウイルスはヒト以外に宿主がない
- ☑ 不顕性感染(ウイルスに感染したのに症状が出ない)がない
- ☑ 潜伏期間中に他人に感染させることがない
- ☑ 発症した患者を特定するのが比較的容易



## 郷土玩具は天然痘除け!?

日本でも天然痘による被害は古くからあり、**藤原四兄弟の死去**や**伊達政宗の右目失明**なども、天然痘によるものとされています。

天然痘を擬神化した**疱瘡神**が悪神の一つとして恐れられ、日本各地で疱瘡神除けの神事や行事が今も数多く残っています。京都の祇園祭もその一つです。

疱瘡神は犬や猿、赤色を苦手とすると考えられたため、赤いものや犬の張子、猿の面などをお守りとして備える地域も存在しました。「赤べこ」や「さるぼぼ」など、子供向けの郷土玩具に赤いものが多いのは天然痘除けを目的としていることが多いからです。



## 事業主の皆さま

令和8年  
11月以降

# 健保組合への電子申請が e-Gov電子申請に移行します

POINT  
01

## 電子申請の申請方式が拡大します！！



健保組合の電子申請手続きについては、これまで人事給与システムがマイナポータルと連携する仕組みがないと電子申請できませんでしたが、e-Govアプリを使用した申請が新たに可能となります。

※人事給与システムについては、これまで通り電子申請が可能です。

POINT  
02

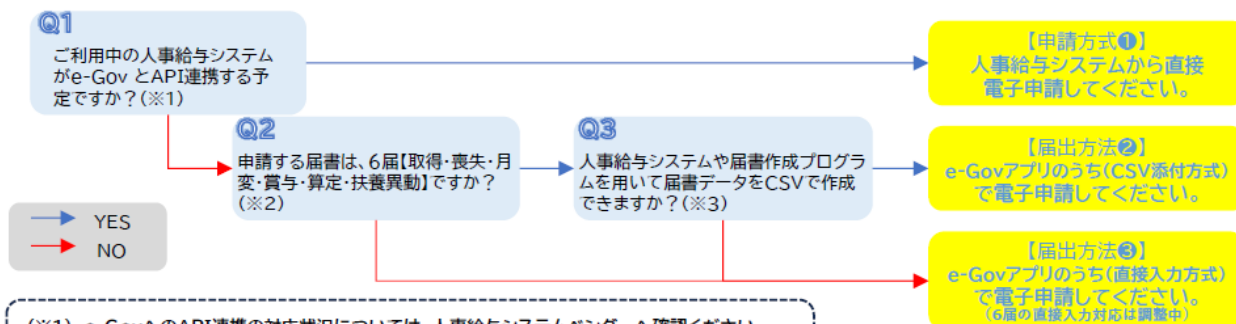
## 電子申請対象届書が順次対応予定！！

現状、健保組合へ電子申請できる届書は、適用関係の15届のみですが、今後は保険給付の申請も可能となる予定です。まずは、6届（適用関係3届と給付関係3届）から電子申請対象届書として順次対応していきます。

現在申請可能な届書（15届）		順次対応する届書（6届）	
資格取得届・資格喪失届・算定基礎届・月額変更届・賞与支払届・被扶養者異動届 産前産後休業終了時報酬月額変更届・育児休業等取得者申出書（新規・延長）/終了届・産前産後休業取得者申出書/変更（終了）届 介護保険適用除外等該当・非該当届 新規適用届・任意適用申請書・任意適用取消申請書・一括適用承認申請書・育児休業等終了時報酬月額変更届		<b>適用関係 3届</b> 住所変更届・氏名変更届 資格確認書交付申請書	
		<b>給付関係 3届</b> 傷病手当金支給申請書 出産手当金支給申請書 療養費(治療用装具)支給申請書	

## 申請方式を検討するためのフローチャート

以下の設問に回答して、御社として最適な申請方式をご検討ください。



(※1) e-GovへのAPI連携の対応状況については、人事給与システムベンダーへ確認ください。  
 (※2) 6届以外は、CSV添付方式に対応していないため、直接入力方式での申請となります。  
 (※3) 人事給与システムでCSVデータを作成できるかについては、ベンダーへ確認ください。