兵庫県運輸業 健保だより

2026 秋号 No.178

あなたの健康づくりを応援します



ホームページに皆さまに役立つ情報を掲載しております。

兵庫県運輸業健康保険組合 検索

http://www.hyogo-unyu-kenpo.or.jp/

兵庫県丹波市 高源寺多宝塔

主な内容

- 決算のお知らせ
- 被扶養者再確認の実施案内
- 健診結果から始める!生活習慣病予防「脳卒中」
- インフルエンザ予防接種補助金の案内について

あなたの加入している健康保険組合です。
大切なお知らせを掲載しています。　ご家族の皆さまでお読みください。

理事長就任（再任）のご挨拶

兵庫県運輸業健康保険組合
理事長　濵田　長伸

清秋の候、事業主、被保険者及び被扶養者の皆様におかれましては、日頃より当健康保険組合の事業運営に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび、8月の組合会議員の任期満了に伴う役員改選におきまして、引き続き理事長に選任され、就任いたしました。改めてその職責の重さを痛感するとともに、組合運営に全力を尽くす決意を新たにしております。

現在、我が国の医療保険制度を取り巻く環境は、少子高齢化の一層の進展、医療技術の高度化、さらには物価上昇や働き方の多様化などにより、大きな転換期を迎えております。高齢者医療への拠出金負担や医療費は年々増加傾向にあり、現役世代の負担のあり方や制度の持続可能性が重要な課題となっております。

このような激動の時代にあって、当健康保険組合の使命は「加入者の皆様の健康を守ること」と「安定した組合運営を維持すること」に尽きます。

今期におきましても、これまでの取り組みをさらに一歩進め、データヘルス計画に基づく「特定健診、特に家族の受診率向上」を強化するとともに、事業主の皆様と連携したコラボヘルスをより一層推進してまいります。皆様からお預かりしている大切な保険料を効果的に活用し、健全な組合財政の確立に全力を尽くす所存です。

加入者の皆様が安心して医療を受けられ、健やかで活力ある生活を送っていただけるよう、役職員一丸となって組合運営に邁進してまいります。

事業主の皆様、並びに加入者の皆様におかれましては、今後とも一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げ、就任のご挨拶とさせていただきます。

組合会議員名簿

任期満了に伴う改選の結果、次のとおり組合会議員が決定しました。

任期　自：令和8年7月31日　至：令和11年7月30日

選　定

役員名	氏　名	所属事業部
理事長	濵田　長伸	㈱浜田運送
理　事	奥田　芳万	三田運送㈱
理　事	福永　征秀	信栄運輸㈱
理　事	藤尾　健司	姫路合同貨物自動車㈱
常務理事	赤松　亙	兵庫県運輸業健康保険組合
監　事	井阪　光伸	井阪運輸㈱
議　員	原田　正	神戸通運㈱
議　員	水田裕一郎	飾磨海運㈱
議　員	小林　泰	南部運送㈱
議　員	望月　隆	阪神ロジテム㈱
議　員	見満　良昭	㈱丸大運送店
議　員	松本　浩直	松本運輸倉庫㈱
議　員	坂山　信雄	三輪運輸工業㈱

互　選

役員名	氏　名	所属事業部
理　事	小野　貴司	㈱新宮運送
理　事	谷井　秀彰	谷井運輸㈱
理　事	釣舩　勝己	早駒運輸㈱
理　事	喜田　和宏	㈱兵食
理　事	福本　晶	マルエス工運㈱
監　事	金築　秀人	ジャパントラック大阪㈱
議　員	大亀　宏徳	㈱大木産業
議　員	重田　篤	大海運輸㈱
議　員	苗村　祐作	台神商運㈱
議　員	西村　公志	大同通運㈱
議　員	寺本　雅明	寺本運輸倉庫㈱
議　員	松尾　務	㈱ハーテック・ミワ
議　員	川瀬 壮太郎	菱神運輸㈱

（事業所50音順）

被扶養者の資格確認を行います

当健康保険組合では、厚生労働省の指針により、全被扶養者を対象として法令に基づく収入要件等の資格確認を行い、適正な被扶養者認定に努めています。

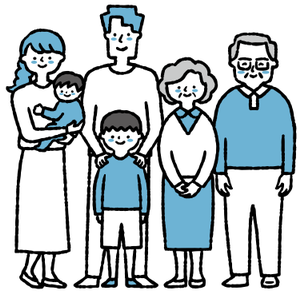
今年度に付きましても、下記のとおり11月に実施を予定していますので、対象となられた方は「**被扶養者現況届**」の提出にご協力をお願いします。

「健康保険被扶養者現況届」調査の流れ

1 当組合からお勤め先の事業所へ「現況届」を送付

2 記載内容の確認および記入
（確認）氏名・フリガナ・生年月日等
（記入）「職業・学校・学年」欄「年間収入」欄等

3 「健康保険被扶養者確認調書」の提出
収入がある方は確認書類を添えて事業所を通じ当組合へ



届出のあった情報に不備がないか確認を行っています!!

提出期限までに提出ない方や提出のありました現況届の内容を確認するためマイナンバーによる情報照会等を行い、扶養家族として認められないと判断した際には扶養家族の抹消を行う場合がありますので、届出は正確にご記入をお願いします。

ご家族が扶養から外れるときは手続きが必要です





ご家族が就職や引っ越し、収入の増加などで被扶養者の要件を満たさなくなったときは、お勤め先の事業所を通じて５日以内に「被扶養者（異動）届」の提出が必要です。

こんなときは被扶養者ではなくなります

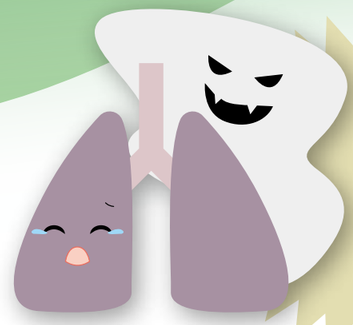
- 就職して他の健康保険の被保険者になった
- パートやアルバイト先で健康保険の被保険者になった
- 結婚して配偶者の被扶養者になった
- 年収が130万円以上*1（月収換算10万8,334円以上）になった
- 年収が被保険者の２分の１を超えた
- 被保険者からの仕送り額より、別居している被扶養者の収入が多くなった
- 雇用保険の失業給付を受給し、基本手当日額が3,612円以上（60歳以上または障害厚生年金の受給者等は5,000円以上）になった
- 同居が扶養の要件である人*2 が別居した
- 亡くなった
- 離婚した
- 満75歳になった（後期高齢者医療の対象）



*1　60歳以上または障害者の場合は180万円以上。19歳以上23歳未満の場合は150万円以上。
*2　被保険者の直系尊属、配偶者、子、孫、兄弟姉妹以外の親族が被扶養者となるには、被保険者に生計を維持されているほか、同居している必要があります。

ガンのはなし

～早期発見・健診の勧め～



肺がん

監修／東京慈恵会医科大学産婦人科准教授
こころとからだの元気プラザ
女性のための生涯医療センター 小田瑞恵

がん死亡原因の第1位!

いまや肺がんにかかるリスクは
男性は約10人に1人、女性は約20人に1人

肺がんにかかる人は、年々、増加傾向にあります。その最大の危険因子は「喫煙」です。
肺がんの早期は自覚症状がないため肺がん検診と禁煙が重要となっており、喫煙者でなくても、40歳を過ぎたら年に1回は肺がん検診（胸部X線検査または喀痰細胞診検査）を受けることが大切です。

肺がんってどんな病気?

がん死亡原因のトップ

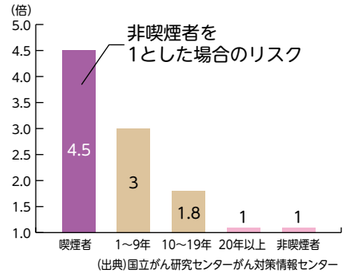
肺がんは、肺の気管、気管支や肺胞の細胞に発生するがんです。血液やリンパ液の流れに乗って移転しやすいがんの一つで、日本人のがん死亡原因のトップです。肺がんは見つけにくく進行が早いため、症状が出た時は進行していることもあります。症状のない時から定期的にがん健診を受けることが大切です。
なお、がん健診を受診した際の費用につきまして、当組合では費用の一部補助を行っております。自治体で実施しているがん検診にも利用できますのでぜひご活用ください。

治りにくいせきや血痰(けったん)は、要注意

肺がんの症状には、なかなか治りにくいせき、血痰（血の混じった痰）、喘鳴（呼吸時に音が出る）、呼吸困難（息切れ、息苦しさ）、胸の痛み、発熱などがあります。こうした症状は、肺がんだけでなく他の呼吸器の病気でも起こるので、長引く場合は医療機関を受診しましょう。

肺がんの最大の発症原因は、たばこ

男性の非喫煙者が肺がんになるリスクを1とすると、喫煙者のリスクは非喫煙者の4.5倍高いといわれています。10年以上禁煙すると1.8倍までに下がり、20年以上禁煙すると、非喫煙者と同じ程度のリスクになります。



肺がんのリスクを減らすには、「禁煙」が必須



肺がんのリスクを減らすには、何よりも「禁煙」が必要です。たばこには依存性があるので、禁煙するためには支援が必要だと考えられています。
そこで当組合では禁煙を目指す方のサポートとして左ページのとおり「オンライン禁煙外来プログラム」事業を行っています。この事業は完全無料制で行っており、医師と面談のもと行っていきます。
今まで禁煙にチャレンジしたことのない方でも気軽に参加できます。この機会にぜひご活用ください。



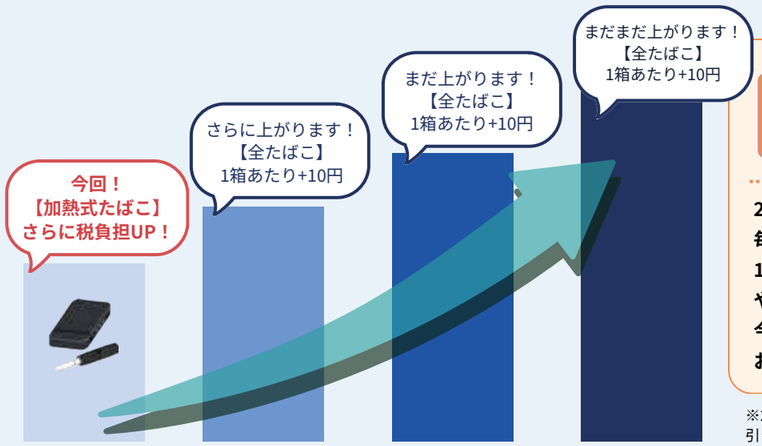
Medically

また値上がり！？ 2026年10月 たばこ税が増税



たばこ代、この先も上がり続けます
それならいっそ…今、やめませんか！

今後の増税スケジュール



TAX 4年連続の増税が確定…！

2027年以降は、紙巻き・加熱式ともに毎年4月の値上げが予定されています。1箱700円～800円時代がやってくる前に！今やめて、あなたのお財布を守りませんか？

※2027年以降の価格帯は、予定されているたばこ税率引き上げをもとにメドケア㈱にて試算したものです。実際の価格はメーカー発表により異なります。

禁煙による健康メリット

20分後	2週間後	1か月後	1年後	10年後
心拍数と血圧が低下する	血液循環が改善し肺機能が高まる	咳や息切れが減る	冠動脈性心疾患のリスクが喫煙者の約半分に低下	肺がんのリスクが喫煙者の約半分に低下

参考：がん情報サービス　禁煙による健康への効果

\ 禁煙は1人で頑張らなくて大丈夫です /
健康保険組合では
オンライン禁煙外来プログラム
をご用意しております

Medically
禁煙外来プログラム
禁煙成功率
88.8%
（2023年度参加者実績）





スマホ一台で時間や場所を選ばず参加可能

参加方法
①お手持ちのスマートフォンにアプリをダウンロード
②以下の健保識別番号を入力いただきプログラムスタート

ダウンロードはこちら

ユーザー登録の際に必要な健保識別番号　２８０２２６

※プログラムの詳細・ご参加方法は差し込みのリーフレットをご確認ください

健診結果から始める！ 生活習慣病予防

「脳卒中」

監修／勝木美佐子　医学博士、日本産業衛生学会指導医、労働衛生コンサルタント

「脳卒中」は、脳細胞に酸素や栄養を運ぶ血流が絶たれてしまう状態を指します。発症のメカニズムによって、血管が詰まる「脳梗塞」と、血管が破れる「脳出血」「くも膜下出血」の大きく3つに分けられます。

脳出血

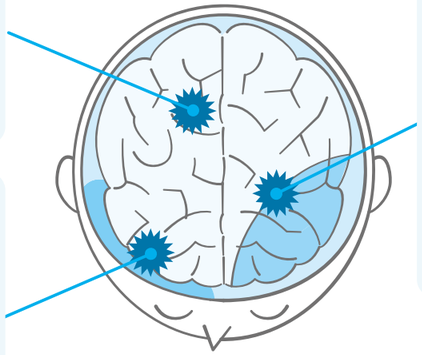
出血した血液が脳を圧迫し、脳梗塞と同様の症状が起こる。脳梗塞よりも後遺症が残りやすく、死亡率も高い。長年にわたる高血圧が原因のことが多い。

- 平均在院日数：101.4日
- 患者数：20.2万人

くも膜下出血

原因の多くが、脳動脈瘤と呼ばれる血管の「こぶ」の破裂によるもの。脳卒中の中でも死亡率が特に高く、再出血を防ぐ緊急処置が必要。

- 平均在院日数：104.5日
- 患者数：6.7万人



脳梗塞

3つのうち、最も発症者が多く全体の約7割を占めるのが「脳梗塞」です。血管が詰まり、血流が途絶えることで脳細胞がダメージを受け、まひや言語障害などを引き起こします。

- 平均在院日数：65.6日
- 患者数：131.2万人

※平均在院日数・患者数はいずれも総務省「令和5年患者調査」より

「脳卒中」はいずれのケースも発症は突然…！

1つでも当てはまれば脳卒中を疑い、ためらわず救急に連絡しましょう。



言語障害

ろれつが回らない、言葉が出てこない、相手の話が理解できないなどの症状は、脳卒中の典型的なサイン。簡単な質問にも答えられなくなることがあります。



まひ・しびれ

眉が動かない、目や口が閉じにくい、手足がしびれるといった症状が、顔や体の片側だけに出ている場合は要注意。手足のみ、顔のみに表れることもあります。



激しい頭痛

これまで経験したことのない激しい頭痛が突然起こった場合は、くも膜下出血の可能性が。「後頭部を殴られたような」と表現される痛みで、吐き気を伴うこともあります。



視覚異常

片方の目が見えなくなる、物が二重に見える、視野の半分が欠けるなどの視界の異常が突然起こった場合も要注意。短時間で治まっても、見過ごしは禁物です。



歩行・バランスの障害

力は入るのに立てない、真っすぐ歩けない、フラフラするといった症状が突然表れたら見逃さないで。脳卒中の影響でバランスがうまく取れなくなっているかもしれません。

これらの症状を見逃さないで！

一時的に回復しても放置は絶対NG！

脳梗塞と同じ症状が突然表れ、24時間以内（多くは1時間以内）に自然に消えることがあります。これは「TIA（一過性脳虚血発作）」と呼ばれる、脳梗塞の重大な前触れです。一時的なため「治った」と安心しがちですが、TIAを起こした人の15～20％は90日以内に脳梗塞を発症し、その半数は最初の2日に集中します。症状が消えても、必ずすぐに受診してください。

危険因子の多くは生活習慣と関わっている！

脳卒中の危険因子は、血圧、血糖、コレステロール、喫煙、過度の飲酒、肥満など、生活習慣と深く結び付いたものが多く、その大半は自分でコントロールできます。一つ一つのリスクはわずかでも、これらが複数重なれば動脈硬化を加速させ、脳卒中の発症リスクは大きく高まります。

健診結果に気になる項目があれば放置せず、こうした生活習慣を少しずつ見直すことが、発症予防につながります。

発症時の対応

様子を見ず、迷わず119番！

脳梗塞は治療が1分遅れるごとに脳神経細胞が約190万個失われるといわれています。発症から4.5時間以内ならt-PA（血栓を溶かす薬）治療が可能で、早く血流が戻れば後遺症を大きく減らせます。

＊日本脳卒中学会「脳卒中ガイドライン2021（改訂2025）」

再発率が高く、後遺症も

脳卒中は再発しやすく、繰り返すたびに後遺症が重くなりがちです。手足のまひ・言語障害・嚥下障害のほか、血管性認知症やうつ状態を伴うこともあります。退院後の薬の継続と生活習慣の管理が再発予防の鍵です。



脳卒中の危険因子

高血圧	最大の危険因子。血圧を下げる治療で脳卒中の発症を3～4割減らせる[*1]
糖尿病	動脈硬化を進める。高血圧・脂質異常症と重なるとリスクがさらに上がる
脂質異常症	LDLコレステロールが高いほどアテローム血栓性脳梗塞を起こしやすい
心房細動（不整脈）	心臓にできた血栓で脳梗塞を起こす。心房細動のない人と比べてリスクが約5倍に高まる[*2]
喫煙	動脈硬化を促進。禁煙でリスクは下がる
過度の飲酒	飲み過ぎは脳出血などのリスクを高める。少ないほどよい
肥満・メタボ	高血圧・糖尿病・脂質異常症を招く万病のもと

＊1 松本昌泰「高血圧治療と脳卒中再発～ PROGRESSより」
＊2 P A Wolf, R D Abbott and W B Kannel「Atrial fibrillation as an independent risk factor for stroke: the Framingham Study.」

予防のために！当組合の健康支援もぜひご活用ください！

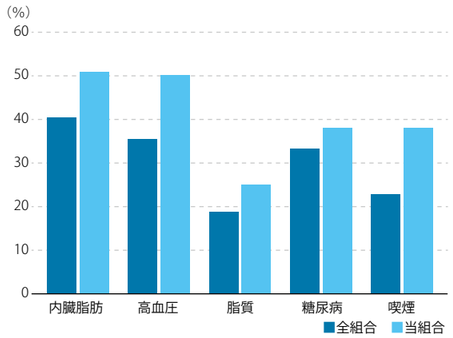
脳卒中の危険因子にもなるリスク（左図）がある方の割合は、平均年齢が高いこともあり、全組合平均と比べて高くなっています。

一方、当組合の健康支援（健康サポートや重症化予防事業）には、毎年400名近くの方に参加いただいており、参加された方の約3割は、指導対象外となる数値まで健診結果が改善しています。また、参加された方の6割以上の方の検査値が改善している事業もあります。

食事や運動のアドバイスや、病院では相談しにくい疑問なども聞くことができます。

対象となった方には個別に通知いたしますので、ぜひ積極的にご活用ください。

令和6年度健診リスク保有者割合



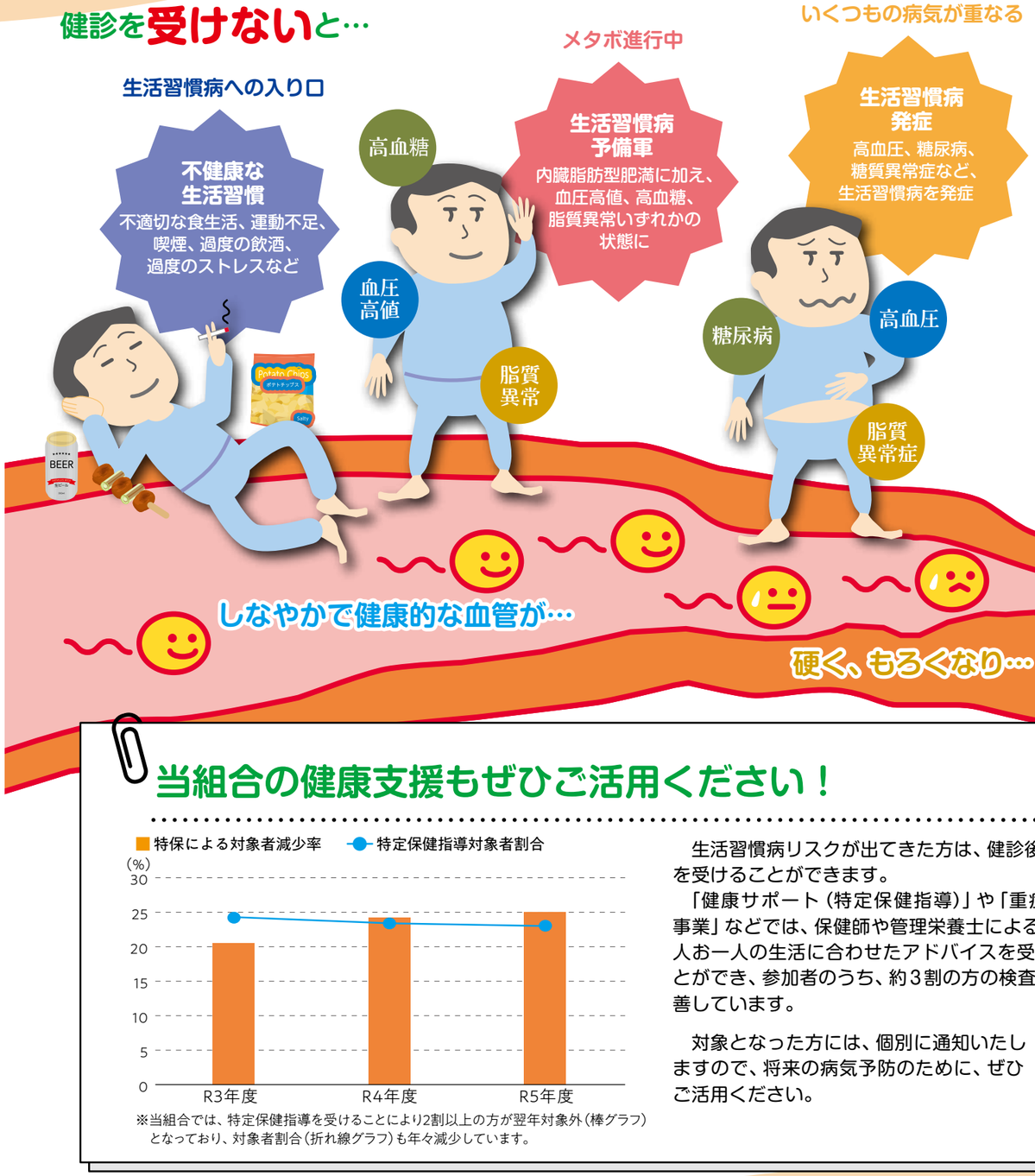
※リスク保有者割合：保健指導判定基準値以上の方の割合

定期健診　特定健診　人間ドック

健診を毎年受けるか受けないかで、その後の人生が大きく変わるかもしれません

日本人の死因の１位はがんですが、それに次いで上位を占めるのが、動脈硬化が進行した結果として起こる心職病や脳卒中などの循環器疾患です。健診はこれからの病気予防にもつながります。

健診を受けないと…



健診を受けると!?

健診を受けずにいると、気づいたときには病気が進行していることもあります。毎年健診を受けて体の異常をチェックし改善することで、重症化の予防ができます。





当組合の健康支援もぜひご活用ください！

※当組合では、特定保健指導を受けることにより2割以上の方が翌年対象外（棒グラフ）となっており、対象者割合（折れ線グラフ）も年々減少しています。

生活習慣病リスクが出てきた方は、健診後に当組合の健康支援を受けることができます。

「健康サポート（特定保健指導）」や「重症化予防事業」などでは、保健師や管理栄養士による、お一人お一人の生活に合わせたアドバイスを受けることができ、参加者のうち、約３割の方の検査値が改善しています。

対象となった方には、個別に通知いたしますので、将来の病気予防のために、ぜひご活用ください。

令和７年度
決算のお知らせ

保険料収入は増えたものの、医療費と高齢者医療への拠出金が高止まる。引き続き、効果的な保健事業に取り組んでまいります。

兵庫県運輸業健康保険組合の令和7年度の決算が、去る7月16日に開催された第173回組合会で承認されましたのでお知らせいたします。

当健保組合の令和7年度決算は、収入四五億二〇九万八千円に対し、支出四三億五七二八万八千円となり、経常収支差引額では三億四八五二万円の赤字となりました。

収入の柱である保険料収入は、被保険者が年間平均で一〇八人減少しましたが、賃金引き上げ等により標準報酬月額、標準賞与額が上がったことで、前年度決算額より増加したものの、医療費の増加と高齢者医療への拠出金が高止まりしていることから赤字決算となりました。不足分は、準備金からの繰り入れと財政支援交付金により賄います。

2025年には団塊の世代すべてが後期高齢者へ移行しましたが、今後も65歳以上の人口は増え続け2040年代にピークを迎え、高齢者医療への拠出金も増加することが見込まれます。

こうした中、令和8年度には医療保険制度の改革が行われています。6月から先発医薬品の選定療養費の引き上げが、8月からは高額療養費制度の見直しが実施され、自己負担額の引き上げと年間上限額の新設が盛り込まれています。また、OTC類似薬については患者に一定の追加負担を求める仕組みが導入される方向です。これらの改革が医療費抑制につながることが期待されます。

4月から始まった子ども・子育て支援金は、当健保組合が保険料と併せて徴収いたします。少子化対策に充てられるものであり、健保組合の事業には使用されません。制度の趣旨をご理解の上、ご協力をお願いいたします。

当健保組合は、社会の変化に対応しながら、健保組合としての役割をこれまで以上に果たしていく所存です。各種健診の受診勧奨や健康・医療に関する正確な情報の発信などを通じて、加入者の皆さまの健康の保持・増進を支える保健事業の充実に努めてまいります。

皆さまにおかれましても、定期的な健康診断の受診、ジェネリック医薬品の積極的な選択、セルフメディケーションの実践など、医療費の適正化に向けた取り組みへのご理解とご協力をよろしくお願いいたします。



決算の主なポイント



●高齢者医療への拠出金は高止まり

高齢者医療への拠出金は、当健保組合の保険料収入の約 42% を占めています。

●収入の柱である保険料収入は前年度より増加

保険料収入増加の主な要因は、標準報酬月額と標準賞与額の増加が挙げられます。

●効果的な保健事業と受診率向上の推進

データヘルス計画に沿った保健事業により、健診や特定保健指導の受診率向上に努めました。

令和７年度　収入支出決算概要

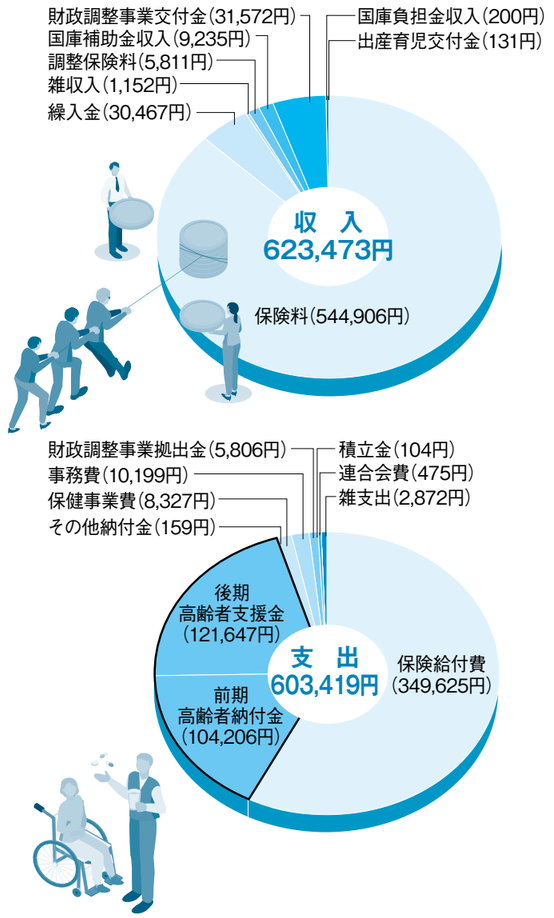
健康保険分（千円）

収入	
保険料	3,934,764
基本保険料	2,319,965
特定保険料	1,614,799
国庫負担金収入	1,447
調整保険料	41,959
繰入金	220,000
国庫補助金収入	66,684
出産育児交付金	934
財政調整事業交付金	227,980
雑収入	8,321
合計	4,502,098
経常収入合計	3,946,221

支出	
事務費	73,650
保険給付費	2,524,643
被保険者	1,375,971
被扶養者	975,222
高齢者	162,464
高額療養費	10,986
納付金	1,632,031
前期高齢者納付金	752,469
後期高齢者支援金	878,411
その他	1,150
保健事業費	60,126
財政調整事業拠出金	41,925
連合会費	3,430
積立金	748
雑支出	20,735
合計	4,357,288
経常支出合計	4,294,741

決算残金	144,810 千円
経常収支差引額	▲348,520 千円

被保険者１人当たりで見ると



組合現況

令和８年３月末現在

- 被保険者数　7,152人
  （男性　6,220人、女性　932人）
- 被扶養者数　5,612人　（扶養率　0.78）
- 平均年齢　48.57歳
  （男性　48.93歳、女性　46.16歳）
- 平均標準報酬月額　377,096円
  （男性　392,622円、女性　271,064円）
- 総標準賞与額（年間合計）　6,669,097千円
- 健康保険料率（調整保険料率含む）
  1,000分の102.40
  （事業主　1,000分の51.45、被保険者　1,000分の50.95）
- 介護保険料率
  1,000分の17.00
  （事業主　1,000分の8.5、被保険者　1,000分の8.5）

介護保険分（千円）

収入	
保険料	471,402
繰越金	0
繰入金	0
雑収入	527
合計	471,929

支出	
介護納付金	456,822
還付金	0
積立金	0
合計	456,822

決算残金	15,107 千円

流行前に接種しよう！

インフルエンザワクチン

インフルエンザは例年12月ごろから流行し始め、1月末から3月上旬にかけて流行のピークを迎えます。効果的な予防のためにはワクチン接種が重要ですが、接種後に十分な効果が表れるまでには約2週間かかります。

そのため、インフルエンザの流行が本格化する前である**12月中旬までにはワクチン接種を受けましょう。**

ワクチンは、インフルエンザを発症する可能性を減らし、万が一発症した場合でも重症化を防ぐ一定の効果があるとされています。ワクチンを接種しなかった人の発病リスクを基準とすると、接種した人の発病率リスクは、相対的に60%減少しています。また、インフルエンザウイルスの流行株は毎年少しずつ変異しますので、毎年ワクチン接種を受けるようにしましょう。

インフルエンザ予防接種補助金について

当組合では今年も下記のとおりインフルエンザ予防接種補助を実施いたします。
ぜひご利用ください。

対象者	予防接種時に被保険者・被扶養者の資格を有する人。
実施期間	令和8年10月1日～令和9年2月末日の間に接種を受けた人。
補助金額	費用の半額 ただし上限2,000円（税込）
手続き方法	インフルエンザ予防接種後、「インフルエンザ予防接種補助金請求書」に必要事項を記入し、領収証（写）を添付のうえ、事業所を通じて請求してください。

ワクチン接種以外の対策も忘れずに



持ってて、よかった！マイナ保険証

医療DXが進むと「持っててよかった」の声が、
これからもっと広がっていきます。
あなたにとって、あなたの周りの大切な方にとって。
より良い医療のための第一歩として、
マイナ保険証をぜひご利用ください。

1 予期せぬ救急時



説明する元気のないわたしの代わりに、マイナ保険証が救急隊員や医師へ情報を伝えてくれました。

2 電子カルテでつながる安心感



はじめての病院でも、わたしのこれまでの病気のことを把握してくれていた。
マイナ保険証って、こういうとき心強い。

3 マイナ保険証と電子処方せん



診療が続く日でもラクラクお薬確認！
マイナポータルで、もらった薬がリアルタイムに確認できて安心！

4 オンライン診療で、おうちクリニック



病院に行く余裕が…スマホのマイナ保険証で受診！子どもの寝かしつけとも両立！

5 健診結果も服薬歴もマイナポータルで



健康維持に欠かせない、マイバディ。
昨年よりも、γ-GTPの数値が上がってた…
適度な運動！飲み過ぎ注意！

6 高額な治療費でも安心！



急な入院でも、支払いの不安が軽くなりました。
マイナ保険証なら、事前の手続きなしで、窓口での支払いは自己負担限度額までに。

7 救われた…リスク検知



服薬履歴や医療情報を見てくれて、
常備薬の飲み合わせを確認してもらえた。
自分では気づけなかったと思う。

8 マイナ保険証だけで完結



診察券も、子どもの医療証も、コレ1枚で。
これこれ！この便利さを待ってました！

9 守られる安心、災害時



災害時でも、
マイナポータルで
医療情報を共有できた。
「もしものとき」に、
命をまもる備えを。

医療は新しいフェーズへ。
健康をつかむ、新しいカタチ。



厚生労働省

令和８年８月から 高額療養費制度が 見直されます





高額療養費制度とは

ひと月に医療機関に支払った額が高額になった場合に、定められた上限額を超えて支払った額を払い戻す制度です。上限額は、個人や世帯の所得に応じて決まっています。

公的医療保険制度の持続可能性の確保

高額療養費の上限額が変わります

月単位の自己負担について、将来にわたり制度を維持するため、医療費の伸びや所得に応じてご負担いただきます。ご理解をお願いいたします。

長期にわたり治療が必要な方のセーフティネット機能の強化

新たに年間の上限額が新設されました

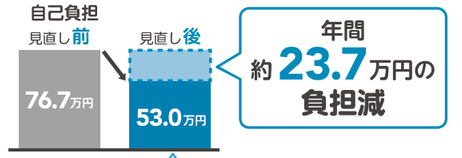
月ごとの自己負担額が積み上がっても、年間の上限額に達した後は、それ以上の**医療費については、保険者から還付を受けること**ができます。

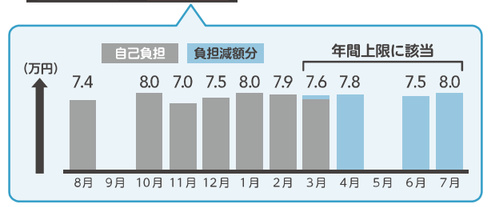
※年間とは８月から翌年の７月までをさします

年間上限額の新設により、
以下の方は医療費負担が軽くなる場合があります。

- これまで**「多数回該当」**に該当しなかった方
- 見直しにより**「多数回該当」**の対象から外れる方
- 現在、**毎月高額療養費を利用している方**
- 極めて**高額な医療を受けた方**

例：これまで多数回該当に該当しなかった方
（区分ウ：年収約 370 万円～約 770 万円）の場合





ほかにも負担を軽減する仕組みがあります

●多数回該当
直近 12 か月以内に３回以上、上限額に達した場合、４回目から上限額が下がります。

●外来特例（70 歳以上で現役並み以外の方）
外来診療だけの月の上限額があります。さらに、年間の上限額が設定され、月ごとの自己負担額が積み上がっても、上限額に達した後は、還付を受けることができます。

上限額は所得等に応じて異なります。詳細は厚生労働省のウェブサイトをご覧ください。

お問合せはご加入の保険者まで

- **健康保険組合、全国健康保険協会、共済組合**
- **国民健康保険組合**
- **各都道府県の後期高齢者医療広域連合**
- **お住まいの市町村（国民健康保険担当、後期高齢者医療担当）**

なお、今回の見直しの背景等に関するご質問等は、
厚生労働省コールセンター
0120-617-111
においても承っております。
※対応時間：月曜日～土曜日　９時～ 18 時（日曜日・祝日・年末年始は休業）
※運用期間：令和８年７月～令和９年３月

詳しくはこちらから

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

高額療養費制度の上限額
（令和８年８月から令和９年７月まで）

※高額療養費制度の見直しは令和８年度と令和９年度の２段階にわけて実施します。
下の表は令和８年８月から令和９年７月までの内容です。令和９年８月以降の見直しについては、厚生労働省ウェブサイトをご参照ください。

適用区分		年収目安	入院＋外来【月額上限】（世帯ごと）〈多数回該当〉	入院＋外来【年間上限】（世帯ごと）	外来（個人ごと）※70歳以上のみ
70歳未満	70歳以上				
区分ア	現役並みⅢ	約1,160万円～	270,300円＋1%<140,100円>	1,680,000円	―
区分イ	現役並みⅡ	約770万円～約1,160万円	179,100円＋1%<93,000円>	1,110,000円	―
区分ウ	現役並みⅠ	約370万円～約770万円	85,800円＋1%<44,400円>	530,000円	―
区分エ	一般Ⅰ・Ⅱ	～約370万円	61,500円<44,400円（※1）>	530,000円（※2）	月額上限 22,000円（年間上限 21.6 万円）
区分オ	―	住民税非課税【70歳未満】	36,900円<24,600円>	290,000円	―
―	住民税非課税Ⅱ	住民税非課税【70歳以上】	25,700円<24,600円>	290,000円	月額上限 11,000円（年間上限 9.6 万円）
―	住民税非課税Ⅰ	一定所得以下（年金収入約80万円以下など）【70歳以上】	15,700円	180,000円	月額上限 8,000円

※１　年収約 200 万円未満である者は、令和９年８月以降、多数回該当の金額が引き下がる（44,400 円→34,500 円）。
※２　年収約 200 万円未満であ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。

高額療養費制度の見直しに係る Q&A

Q. ８月から医療機関の窓口で支払う医療費が増えるのですか？

A. 窓口で支払う医療費は、その月にどのくらい医療を受けるか、そしてその月の医療費が上限額に達するかどうかによります。

Q. 自身の適用区分はどのように確認できますか？

A. どの適用区分に該当するかは、マイナポータル、資格確認書（任意記載事項あり）又は限度額適用認定証等でご確認いただけます。

Q. 高額療養費の支給を受けるには、どうしたらいいですか？

A. 原則、マイナ保険証をお持ちの方は、医療機関を受診する際、手続きなしで高額療養費の適用を受けられます。マイナ保険証をお持ちでない方は、資格確認書（任意記載事項あり）又は限度額適用認定証等をご用意いただくか、保険者に申請を行う必要があります。（ただし、75 歳以上の方は、２回目以降は申請がなくても自動的に口座に振り込まれます。）
なお、年間上限額を超えた部分については、一旦医療機関の窓口でご負担いただき、保険者から償還払いにより支給されます。

動けるカラダは**いまから**つくる！

簡単

ロコモ予防エクササイズ

ほぐしストレッチと簡単な筋力トレーニングで
長く動けるカラダを今からつくりましょう！

健康運動指導士　一般社団法人ケア・ウォーキング普及会代表理事　**黒田 恵美子**

テーマ

歩行を安定させる

歩行は常に片足立ちを繰り返す連続動作です。バランスが崩れると、ふらつきが増え転倒のリスクが高まります。安定した歩行には、おなかの奥から足へつながるインナーマッスルを鍛え、しなやかに保つことが大切です。

ほぐし

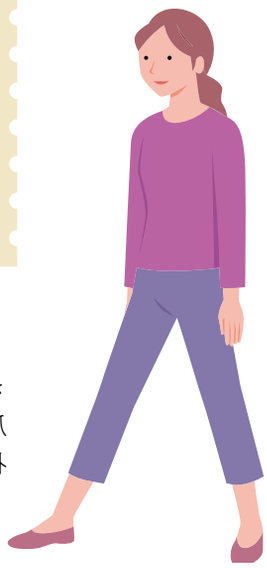
ももの付け根ストレッチ

ももの付け根の柔軟性が高まると歩行時の安定感が増し、腰や膝への負担が軽減されます。

20秒キープを
左右2回ずつ

1

足を前後に開きます。後ろ足の爪先は 45 度ほど外側に向けます。



2

前側の膝を曲げ、後ろ足のももの付け根が伸びたところで止めます。かかとをつけしっかり伸ばしながら20秒キープ。



足の幅を広げ過ぎず、ぐらつく場合はつかまって行いましょう。

筋トレ

もも上げ

股関節や太ももを鍛え、歩行に必要な筋肉やバランス感覚を効率よく養います。

左右それぞれ
10回

1

イスに浅めに腰掛けて足を閉じ、両手をイスの座面につけます。



背中を丸めずに、背筋を伸ばして行いましょう。

2

左右の足を交互に上げます。足踏みのように行うのではなく、ももをしっかり胸に近づけるように上げます。



効果の実感ポイント　体がふらつかずに安定して歩きやすくなります。
足が前に出やすくなり歩幅も広がります。

動画でも見られる　アクセスはこちらから

※動画は予告なしに終了する場合があります。

兵庫県運輸業健康保険組合　〒650-0025　神戸市中央区相生町4丁目6番4号　TEL（078）341-4801