

# 健保だより No.214

— 2026.4 —



## 主要目次

- 令和8年度予算のお知らせ…………… 2
- 子ども・子育て支援金制度が始まります…………… 2
- 被扶養者（家族）に異動があったら…………… 2・3
- PET検診・人間ドック・成人健診料金表…………… 4

広島東友健康保険組合

URL <https://www.hiroshimatoyu-kenpo.or.jp>



HPはこちら

## 令和8年度 収入支出予算

## 一般勘定

	科目	予算額(千円)
収入	保険料	9,378,957
	調整保険料収入	130,108
	繰越金	594,666
	財政調整事業交付金	51,822
	その他	28,760
	収入合計	10,184,313

支出	事務費	107,354
	保険給付費	5,266,313
	納付金・支援金	3,904,515
	保健事業費	259,057
	財政調整事業拠出金	130,108
	予備費	500,000
	その他	16,966
	支出合計	10,184,313

## 介護勘定

	科目	予算額(千円)
収入	介護保険収入	968,209
	繰越金	24,878
	その他	49
	合計	993,136

支出	介護納付金	942,635
	介護保険料還付金	500
	予備費	50,000
	その他	1
	支出合計	933,136

## 子ども勘定

	科目	予算額(千円)
収入	子ども・子育て支援金収入	229,485
	その他	700
	合計	230,185

支出	子ども・子育て支援納付金	198,913
	子ども・子育て支援還付金	100
	予備費	31,172
	支出合計	230,185

令和8年度  
予算のお知らせ

去る、2月12日に開催された第156回組合会において、令和8年度の事業方針と予算について審議を行い、承認されました。

まず、収入ですが、健康保険組合の財源の大半を占めるのは、事業主(会社)と被保険者の皆様に納めていただく保険料です。本年度の保険料は、93億7895万7千円(前年度比1億9231万1千円増)を見込んでいます。そのほか、繰越金や財政調整事業交付金などによる収入を見込んでおります。

一方、支出ですが、被保険者やご家族の医療費等に充てられる保険給付費は、52億6631万3千円(前年度比3483万4千円増)、高齢者医療への支援として国に納める納付金等39億451万5千円(前年度比1億1492万4千円減)を見込みました。また、皆様の健康維持・増進をサポートするための保健事業費には2億5905万7千円を計上しました。

なお、介護保険につきましても、国が算定する介護納付金の額に対して料率等を算出

し、予算を編成しております。当健康保険組合としましては、この保健事業費を有効活用し、医療費等保険給付費の適正支出に努めるとともに、これからも皆様の健康を守る役割を果たしてまいります。

加入者の皆様におかれましても日々の健康管理を通じて病気の予防を心がけ、医療費の節約にご協力をいただきませうお願いいたします。

なお、保健事業につきましても、当健康保険組合のホームページ又は各事業所へ文書にてご案内しております。

子ども・子育て支援金制度が始まります

子ども・子育て支援金制度は、令和8年度から段階的に導入される少子化対策のための新しい財源制度です。公的医療保険の保険料に上乗せして徴収し、児童手当の拡充、妊婦のための支援給付などさまざまな施策に充てられます。支援金率は、左記のとおりです。

【子ども・子育て支援金率】

新設	
事業主負担	1.15 / 1000
被保険者負担	1.15 / 1000
合計	2.30 / 1000

被扶養者(家族)に異動があったら

家族の方が就職・別居等により被扶養者の認定要件に該当しなくなった場合は、健康保険の扶養家族からはずす手続きが必要となります。手続き方法は、「被扶養者異動届」

【介護保険料率】  
 なお、一般保険料率・調整保険料率、任意継続被保険者の標準報酬月額の上限（360千円）は、従前と変わりません。

内 容	改定前	改定後
事業主負担	9.2 / 1000	8.7 / 1000
被保険者負担	7.8 / 1000	7.3 / 1000
合 計	17 / 1000	16 / 1000

令和8年3月（4月納付分）より介護保険料率が改定されます。

### 介護保険料率 改定のご案内

に資格確認書をお持ちの方は、資格確認書を添えて、事業主を経由して提出してください。  
 手続きを忘れると、その間の医療費を返還していただくこととなりますので、注意してください。  
 ※被扶養者資格の再確認につきましては、秋頃を予定しています。

令和  
8年度

## 「特定健康診査受診券」 を送付します

**送付対象者** 40歳から74歳までの被扶養者及び任意継続被保険者

**送付日** 令和8年6月上旬

**送付先** 対象者の自宅住所宛

**受診期間** 特定健康診査受診券到着後～令和9年2月末まで

**健診項目** 医師の問診・診察、身体計測、血圧測定  
 尿検査(尿蛋白・尿糖)、血液検査(脂質代謝・肝機能・糖代謝)

**健診費用** 無料

**健診場所** ご自宅近くの健診機関や医療機関で受けていただけます。

(健保組合からのお願い)

毎年、受診券を各自宅へ送付していますが、「あて所にたずね当たらない」等の理由により、戻される郵便物が多く見受けられます。住所を変更した場合は、事業所の健康保険ご担当者様等を経由して、当健康保険組合へ「住所変更届」を提出してください。



守りましょう 健康  
受けましょう 健診



○人事異動

採用（令和8年4月1日）

平林 このみ

# ●●●●● P E T 検 診 ●●●●●

(1)対象者 社長及び当健康保険組合の役員 (2)実施期間 令和8年4月1日～令和9年3月31日

健 診 機 関	実 施 日	種 別	料 金		組 合 負 担		受 検 者 負 担	
			料 金	子・乳	料 金	子・乳	料 金	子・乳
中 電 病 院	月 ～ 金	1 日	135,600 円	144,000 円	67,800 円	72,000 円	67,800 円	72,000 円
広 島 平 和 クリニッ ク	月 ～ 日	1 日	184,000	184,000	92,000	92,000	92,000	92,000

# ●●●●● 人 間 ド ッ ク ●●●●●

◎宿泊ドック (1)対象者 社長及び当健康保険組合の役員 (2)実施期間 令和8年4月1日～令和9年3月31日

健 診 機 関	実 施 日	種 別	料 金	組 合 負 担	受 検 者 負 担
広 島 赤 十 字・原 爆 病 院	月 ～ 金	宿 泊 な し	64,900 円	52,000 円	12,900 円
		1泊2日 (シングル)	82,500	66,000	16,500
		1泊2日 (ツイン)	79,200	63,400	15,800
厚 生 堂 長 崎 病 院	月 ～ 土	1 泊 2 日	57,750	46,200	11,550
中 島 土 谷 クリニッ ク	月 ～ 金	宿 泊 な し	68,585	54,900	13,685
		1 泊 2 日	77,385	62,000	15,385
広 島 生 活 習 慣 病・が ん 健 診 セ ン タ ー 轅 町	月 ～ 金	1 泊 2 日	62,700	50,200	12,500
広 島 生 活 習 慣 病・が ん 健 診 セ ン タ ー 大 野	月・火・水・金	1 泊 2 日	62,700	50,200	12,500

◎日帰りドック (1)対象者 35歳以上の被保険者及び被扶養者 (2)実施期間 令和8年4月1日～令和9年3月31日

健 診 機 関	実 施 日	基 本 料 金	受 検 者 負 担	PSAの検査を受けた場合		子宮・乳がんの検査を受けた場合	
				料 金	受 検 者 負 担	料 金	受 検 者 負 担
広 島 赤 十 字・原 爆 病 院	月 ～ 金	40,700 円	8,100 円	43,450 円	8,650 円	48,400 円	9,500 円
マ ッ ダ 病 院	(女性は木曜・第1・第2金曜のみ)	39,050	7,750	41,250	8,250	48,950	9,750
本 永 病 院	月～土(木曜除く)	39,600	7,900	42,240	8,440	46,200	9,200
具 共 濟 病 院	月 ～ 金	36,000	7,100	37,430	7,430	51,070	10,140
中 電 病 院	月 ～ 金	37,400	7,400	39,300	7,800	45,800	9,100
健康倶楽部 健診クリニック	月 ～ 土	38,500	7,700	41,690	8,290	50,600	10,000
広 島 中 央 健 診 所	月～土(第3土曜のみ 子・乳は月～金)	37,400	7,400	39,600	7,900	47,850	9,450
広 島 県 集 団 検 診 協 会	月 ～ 金	41,800	8,300	44,000	8,800	51,700	10,300
グ ラ ン ド タ ワ ー ト メ デ ィ カ ル コ ー ト	(子・乳は火曜・水曜・木曜)	39,050	7,750	41,800	8,300	49,500	9,900
広 島 県 環 境 保 健 協 会	月～土(第3土曜のみ)	37,400	7,400	39,050	7,750	47,850	9,450
厚 生 堂 長 崎 病 院	月 ～ 土	36,850	7,300	38,500	7,700	48,180	9,480
ク リ ニ ッ ク 広 島 健 診	月 ～ 土	33,000	6,600	35,200	7,000	44,550	8,900
西 広 島 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 病 院	月 ～ 金	36,300	7,200	38,700	7,710	44,220	8,820
西 条 中 央 病 院	月 曜 ・ 火 曜 ・ 金 曜	36,000	7,100	37,800	7,500	出来ません	出来ません
東 部 健 診 セ ン タ ー	(子は月・金 乳は月～土)	39,600	7,900	41,800	8,300	50,050	9,950
中 島 土 谷 クリニッ ク	月 ～ 金 (子・乳は月曜・火曜・木曜)	41,415	8,265	44,495	8,895	53,405	10,655
広 島 生 活 習 慣 病・が ん 健 診 セ ン タ ー 東 広 島	月 ～ 土	34,760	6,860	36,690	7,360	44,660	8,960
広 島 生 活 習 慣 病・が ん 健 診 セ ン タ ー 轅 町	月 ～ 土	34,760	6,860	36,960	7,360	44,660	8,960
広 島 生 活 習 慣 病・が ん 健 診 セ ン タ ー 大 野	月 ～ 土	34,760	6,860	36,960	7,360	44,660	8,960
J A 吉 田 総 合 病 院 健 康 管 理 セ ン タ ー	月 ～ 金	39,600	7,900	42,350	8,450	51,150	10,150
安 芸 太 田 病 院	月 ～ 金	35,750	7,050	38,720	7,720	出来ません	出来ません
市 立 三 次 中 央 病 院	月 ～ 金	38,170	7,570	40,920	8,220	49,500	9,900
北 広 島 病 院	月 ～ 土	37,620	7,470	39,930	7,980	45,980	9,180
山 口 総 合 健 診 セ ン タ ー	月 ～ 土 (子・乳は水曜・土曜)	38,500	7,700	40,700	8,100	47,850	9,450
周 東 総 合 病 院	月 ～ 金	43,670	8,670	45,870	9,170	50,710	10,110
徳 山 中 央 病 院	月 ～ 金	37,400	7,400	40,480	8,080	46,970	9,370
益 田 赤 十 字 病 院	月～金(水曜除く、金曜は男性のみ)	40,700	8,100	42,900	8,550	48,700	9,700
島 根 県 環 境 保 健 公 社	月～金(子・乳は火曜・水曜)	38,500	7,700	40,480	8,080	46,640	9,240
雲 南 市 立 病 院	月～金	38,500	7,700	41,800	8,300	51,282	10,182

1. 料金、組合負担、受検者負担の金額は、すべて税込表示です。 2. 健診費用の補助は年度内1回ですのでご注意ください。
3. 消化器検査の胃透視を胃カメラに変更することができますが、事前予約が必要です(健診機関によっては、人数制限、曜日指定等があります)。

# ●●●●● 成 人 健 診 ●●●●●

(1)対象者 35歳以上の被保険者及び被扶養者 (2)実施期間 令和8年4月1日～令和9年3月31日

実 施 機 関	実 施 日	料 金 (税 込)	組 合 負 担	受 検 者 負 担
マ ッ ダ 病 院	月 ～ 金 (女性は木曜・第1・第2金曜のみ)	21,450 円	17,200 円	4,250 円
健康倶楽部 健診クリニック	月 ～ 金	20,350	16,300	4,050
広 島 中 央 健 診 所	月～土(第3土曜のみ)	22,990	18,400	4,590
広 島 県 集 団 検 診 協 会	月 ～ 金	22,000	17,600	4,400
広 島 県 環 境 保 健 協 会	月 ～ 金	17,600	14,100	3,500
西 条 中 央 病 院	月・火・金	16,500	13,200	3,300
広 島 生 活 習 慣 病・が ん 健 診 セ ン タ ー 東 広 島	月 ～ 土	14,520	11,700	2,820
市 立 三 次 中 央 病 院	月 ～ 金	29,150	23,400	5,750
山 口 総 合 健 診 セ ン タ ー	月 ～ 土	25,300	20,300	5,000

■受検の申し込みは勤務先の健保担当者を通じてお願いいたします。なお、各事業所別に受検者数の割当がありますのでご了承ください。  
■検査結果は健診機関から健保組合にも通知され、健康の保持増進のため保健指導等に活用します。

あなたのやる気をサポートします！

# 禁煙プログラム

サポート 1

禁煙外来にかかる費用をサポート！

1万円の補助が健保より受けられます

サポート 2

病院探しはホームナースが行います！

サポート 3

ホームナースの指導員が

禁煙・生活習慣をサポート！

かかる費用は禁煙外来の自己負担額※だけ！

※受診される病院によって禁煙外来の自己負担額が変動します

(禁煙外来 約1万3千~2万円) - (健保補助金1万円) = 自己負担額は約3千円~1万円

初回面談



ホームナースの指導員が喫煙状況、  
禁煙外来の病院探し  
受診日の確認をします

禁煙外来受診



禁煙補助剤を利用しながら  
禁煙開始

電話支援 (4回)



ホームナースの指導員が禁煙継続の  
サポート、体重増加予防のため  
生活習慣の助言を行います

ご参加の条件



禁煙を希望する方



当健康保険組合にご加入の方

プログラム参加方法

ホームナースの  
申し込みフォームから予約 ▶▶



問い合わせ先  
株式会社ホームナース 0120-370-628