健保だより No.216

— 2026.10 —



主要目次

○10月は健康強調月間です …… 2
○被扶養者資格の再確認について…… 3
○インフルエンザ予防接種費用補助のご案内…… 3
○自宅でできる　大腸がん検診…… 4

広島東友健康保険組合

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

HPはこちら

10月は健康強調月間です

生活習慣病予防普及月間

健康保険組合連合会や健康保険組合は、みなさんが健康について改めて見つめ直す機会としてもらうよう、10月を健康強調月間に定めています。

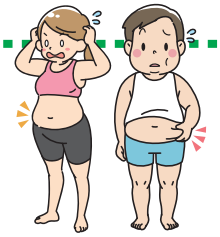
この事業は健康づくりに関する各種事業の実施を通じて、生活習慣病予防の普及啓発を行い、皆様の健康の保持・増進を図る。

また、健康無関心層へ生活習慣改善への気づきを与え、健康寿命の延伸につなげることを目的としているもので、今回61回目となります。

昨今、企業等においては、テレワークなどの加速によりワークライフバランスの実現、生産性の向上などのメリットが期待されています。

しかし、一方で通勤時間短縮による身体活動量の減少や生活リズムの乱れによるメタボリックシンドロームリスクの増加、生活習慣病の悪化に加え、高齢者世代におけるロコモティブシンドロームの進行などの健康課題への対応が求められています。

健康強調月間を機に、もう一度自らの健康を見つめ直し、生活習慣の改善を図ってみませんか。





続けよう 健やか生活習慣

運動習慣

こまめに体を動かす

- 座りっぱなしにならないようにする。
- 景色のよい場所を散歩するなど、楽しみながら体を動かす工夫をしましょう。
- 手軽にできる運動から始めてみましょう。



食生活

1日3食、規則正しく

- 朝食抜きはしない。
- 塩分控えめを心がけましょう。
- 食べすぎに注意しましょう。



睡眠

質のよい睡眠を

- 寝る前はスマホを使用しない。
- 寝る前に入浴やストレッチ、深呼吸などで心と体をリラックスさせましょう。
- 適切な睡眠時間を確保しましょう。



健康的な生活習慣を続けて、メタボを予防・改善しましょう

ジェネリック医薬品　差額通知について

当健保組合では、ジェネリック医薬品差額通知を実施しています。
通知を受け取った方は、お財布にやさしいジェネリック医薬品に切り替えてみませんか？

対 象 者　ジェネリック医薬品に切り替えることで、一定額以上の負担軽減が見込まれる方

送付時期　10月中旬（予定）

被扶養者資格の再確認について

当組合では、健康保険法施行規則第50条に基づき、定期的に被扶養者の再確認を実施しています。

対象となる方には「被扶養者届（被保険者用）」を作成し、各事業所に送付しますので、記入のうえ必要書類を添付し事業主を経由して提出してください。

なお、就職などにより勤務先で健康保険に加入した方、または左記のいずれかに該当される方は、被扶養者として認められないため、抹消手続きが必要となりますので、被扶養者（異動）届に必要事項を記入し、事業主を経由して提出してください。

1. 主として被保険者の収入により扶養されていない方。
2. 認定対象者の年収が130万円（19歳以上23歳未満の場合は150万円、60歳以上及び障害者の場合は180万円）を超える（見込み）の方。
3. 認定対象者の年収が被保険者の年収の2分の1を超える方。
4. 別居されている方で、被保険者からの仕送り額（援助額）より多い収入のある方。
5. 曾祖父母、祖父母、父母、配偶者、子、孫、兄弟姉妹以外の方で別居されている方。

被扶養者資格の再確認は、被扶養者となっている方が、その後も被扶養者の認定要件を満たしているかを確認するためのものです。

被扶養者の要件を満たさなくなった方が、届出漏れにより被扶養者として認定されたままになっていると、本来不要な保険給付が発生することになります。

健保組合の健全運営のために必要な調査となりますので、ご協力をお願いします。

インフルエンザ予防接種費用補助のご案内

健康保険組合では保健事業の一環として、インフルエンザ予防接種を受けた方に対して、費用の一部補助を実施します。

補助金申請の対象者は、接種日に資格を有する被保険者・被扶養者で、令和8年10月1日から令和9年1月31日の間にインフルエンザ予防接種を受けた方です。

一人1回（2回接種の場合でも1回の補助）、上限2000円（予防接種代が2000円未満の場合はその額）を補助します。

※ただし、13歳未満の被扶養者が2回接種をした場合は、1回目と同様の費用補助を実施します。

①インフルエンザ予防接種を受けられる方は、医療機関に直接申し込みをして受けるようにしてください。

②補助金の申請には、医療機関の領収書が必要となります。

領収書には接種年月日・医療機関名・接種者氏名・インフルエンザの予防接種代であることの記載が必要です。

③事業所の担当者の方が取りまとめて健保組合に申請しますので、インフルエンザ予防接種を受けられた方は領収書（写）を事業所の担当者に提出してください。

④申請期限は「令和9年2月28日」健保組合必着といたします。

なお、補助金は事業主または代表者の指定口座に振り込みますので、事業所の方から受け取ってください。





自宅でできる大腸がん検診

健康保険組合では、『**大腸がん**』の早期発見のため、ご家庭で簡単に検体を採取し、それを郵送することによって検査が受けられる便潜血検査による『**大腸がん検診**』を行っております。
この機会にぜひ受検されることをお勧めします。

1. 検診対象者	30歳以上の被保険者 及び 被扶養者
2. 期　　間	令和8年9月1日～令和9年2月26日
3. 検診費用	検査キット代等は、健康保険組合が全額負担します。
4. 申込方法	各事業所担当者にお申し込みください。



※申込後、未受検の場合でも検査キットの費用は発生します。
申込みされた場合は、必ず受検いただきますようお願いします。

詳しくは、各事業所担当者または健康保険組合にお尋ねください。