

2026年4月1日

被保険者 各位

神栄健康保険組合

2026年度神栄健康保険組合保険料率および保健事業のお知らせ

神栄健康保険組合会において、2026年度の保険料率および保健事業が下記のとおり決定されましたのでお知らせいたします。

記

1. 保険料率

2026年度の保険料率は以下の通りです。具体的な保険料の金額については、別紙の「保険料率一覧表」をご確認ください。

区分	健康保険料率	介護保険料率	子ども・子育て支援金
事業主負担	5.394%	0.81%	0.115%
被保険者負担	3.906%	0.81%	0.115%
合計	9.300%	1.62%	0.230%

◆健康保険料率：2026年3月分（4月賃金控除）より適用
変更はありません。

◆介護保険料率：2026年3月分（4月賃金控除）より適用
介護保険料率が引き下げとなりました。被保険者負担分は0.81%です。

◆子ども・子育て支援金：2026年4月分（5月度賃金控除分）より適用
2026年度に新設された制度で、国の少子化対策のための新たな財源確保策として、医療保険に上乗せされる形で徴収されます。被保険者負担分の料率は0.115%です。

2. 疾病予防事業

(1) 被保険者・被扶養者共通

①郵送検診

(a)無料で受けられる検査

健康保険組合が全額費用を負担します。具体的な申込方法については、10月にご案内します。

検診名	対象者	検体
大腸がん検査	40歳以上の被扶養者	便
子宮頸がん検査	20歳以上の女性被保険者、被扶養者	細胞
前立腺がん検査	50歳以上の男性被保険者、被扶養者	血液
ピロリ菌検査	35歳以上の入社者と被扶養者	血液

※大腸がん検診のみ、対象者全員のご自宅に検査キットをお送りいたします。(申し込み不要)

(b) 自己負担が発生する検査

費用は全額自己負担ですが、被保険者は(2)②に記載の「疾病予防補助」、被扶養者は(3)①に記載の「被扶養者疾病予防補助」の申請が可能です。

具体的な申込方法については、5月にご案内します。

検診名	対象者	検体	自己負担額
骨粗しょう症検査	被保険者 35歳以上の被扶養者	尿	4,200円
エクオール検査	女性被保険者 35歳以上の被扶養者	尿	5,120円
腸内環境検査	被保険者 35歳以上の被扶養者	尿	3,750円
尿中ナトリウム検査	被保険者 35歳以上の被扶養者	尿	3,700円
歯周病リスク検査	被保険者 35歳以上の被扶養者	唾液	2,900円
子宮頸がん HPV 検査	女性被保険者 35歳以上の被扶養者*	細胞	5,900円

※補助金申請について

「楽々Workflow」で郵送検診を申し込む際、申込画面内で補助金利用の有無を選択してください。

被保険者または被扶養者の自己負担額が、「疾病予防補助」または「被扶養者疾病予防補助」の残額を超える場合は、超過額を給与から控除します。補助金を使用しない場合は、検査費用の全額を給与から控除いたします。

②歯科検診補助

一人につき、年間2,000円を限度に歯科検診費用(健康保険適用後)を補助します。

検査項目	虫歯、歯肉、歯垢、歯石のチェック、ブラッシング指導、歯石除去他 ※領収書の項目に「 検査 」と記載されている事が補助の条件です。 <u>治療は対象外</u> です。
受診方法	各自、かかりつけの歯科医院で受診ください。
申請方法	「楽々Workflow」に領収書を添付し、世帯でまとめてできるだけ1回で申請してください。
検診対象期間	2026年4月1日～2027年3月31日
申請の提出期間	2026年4月1日～2027年4月10日
補助金の支給方法	健保にて申請内容を審査後、1～3ヵ月後の給与支給時に補助金を支給いたします。

③インフルエンザ予防接種補助

一人につき、年間 2,000 円を限度に予防接種費用を補助します。

申請方法	「楽々WorkFlow」に領収書を添付し、世帯でまとめてできるだけ1回で申請してください。 ※領収書の必須記載事項 接種者氏名、金額、「インフルエンザ予防接種」である旨
接種対象期間	2026年10月1日～2027年3月31日
申請の提出期間	2026年10月1日～2027年4月10日
補助金の支給方法	健保にて申請内容を審査後、1～3ヵ月後の給与支給時に補助金を支給いたします。

(2) 被保険者対象

①がん検診など各種検診について

定期健康診断実施時に申し込んでください。以下の内容にて費用補助をいたします。

なお、対象者の年齢制限はありません。

検診名	対象者	自己負担
胃 X 線検診	全従業員	1,000 円
内視鏡検査（胃カメラ）		5,000 円
腹部エコー検診	全従業員	1,000 円
乳がん検診（どちらか一方） ・乳房エコー検査 ・乳房マンモグラフィ検査	全女性従業員	1,000 円
大腸がん検診	全従業員	なし

②被保険者疾病予防補助

病気の早期発見や生活習慣病・流行病の予防を目的に、各種検査費用等を補助します。

補助上限額	年間 10,000 円 （参考：2025 年度は 5,000 円）
申請方法	「楽々WorkFlow」に領収書を添付し、できるだけ1回にまとめて申請してください。（年齢等による制限なし）
検診対象期間	2026年4月1日～2027年3月31日
申請の提出期間	2026年4月1日～2027年4月10日
補助金の支給方法	健保にて申請内容を審査後、1～3ヵ月後の給与支給時に補助金を支給いたします。
申請対象	次ページ参照

<補助対象の一例>

- ① 保険適用外の各種検査
脳ドック、がん腫瘍マーカー検査、肝炎ウイルス検査、アレルギー検査などの血液検査、市町村の各種検診、骨粗しょう症検査、動脈硬化検査、CT検査、線虫がん検査、定期健診時のオプション検査など
- ② インフルエンザ以外の感染症抗体検査・予防接種費用
風しん、はしか、おたふくかぜ、水ぼうそう、带状疱疹、新型コロナウイルス抗体検査キット等
- ③ 健康に関するセミナー参加費用
生活習慣病セミナー、禁煙セミナーなど
- ④ 保険適用外の禁煙治療費用
禁煙治療のための市販のニコチンガムやパッチなど

※一部を記載していますので不明な場合はお問合せください。

<補助対象外の一例>

- ① インフルエンザ予防接種費用（別途、補助制度があるため）
- ② 保険適用の診察や薬剤、自己負担額が3割の検査
- ③ 風邪薬などの市販薬や健康サプリメント

③ 人間ドック健診

人間ドックは指定する年齢に到達した時に、2,000円の個人負担で定期健診に替えて受診することができます。2026年度は、2026年4月1日現在、満45歳・50歳・55歳・59歳の方です。人間ドックを受診しない場合は「定期健診」を必ず受診してください（どちらか一方のみ）。

※人間ドックは、原則として会社の指定医療機関にて受診していただきます。

会社指定以外の医療機関で受診される場合は、事前に必ずご相談ください。

事前相談がない場合、費用補助の対象外となることがありますのでご注意ください。

<検査項目に関する注意事項>

- ① 胃部
「内視鏡検査（胃カメラ）」、「X線デジタル撮影（バリウム検査）」のいずれかを必ず受けてください
- ② 胸部
胸部CT検査を受けた場合であっても、胸部X線検査は必ず受けてください。
- ② 乳がん検診
必須項目ではありませんが、オプション検査として受けることができます。自己負担額は1,000円です。

④ 特定健康診査

特定健康診査（特定健診）は40歳以上の方を対象に生活習慣病の早期発見・予防を

目的として、定期健康診断（事業者健診）とあわせて実施される健診です。会社が健保組合の共同事業として、年1回実施しています。

「特定健康診査」と「定期健康診断」	
・特定健康診査・・・	主体：健康保険組合 対象者：40～74歳の健康保険加入者 メタボリックシンドロームに着目した健診で、生活習慣病の早期発見・予防が目的
・定期健康診断・・・	主体：会社 対象者：全従業員 視力、聴力、心臓機能など全身の健康状態を把握するための診断

特定健診の結果、医療機関によってメタボリックシンドローム該当者及び予備群と判定された方には、健保から特定保健指導プログラム（外部委託業者が実施）のご案内をいたします。

なお、ご案内の時期は特定健診の受診時期によって変わります。詳細はご案内が届いた際にご確認ください。

特定健診実施時期	案内時期
2026年4月～7月	2026年8月下旬
2026年8月～11月	2026年12月下旬

⑤糖尿病重症化予防事業

糖尿病が重症化し、人工透析の対象となることを防ぐ生活習慣改善プログラムです。保健師、看護師、管理栄養士の資格をもった健康相談員が日常生活の面から支援することで糖尿病の重症化を予防し、より健康な生活を送っていただくことを目的としています。特定健康診査の結果を元に外部委託業者にて対象者を抽出の上、対象者には、5月上旬に健保からプログラム（外部委託業者が実施）のご案内をいたします。詳細はご案内が届いた際にご確認ください。

(3) 被扶養者対象

①被扶養者疾病予防補助（「被扶養者がん検診補助」から名称を変更）

病気の早期発見や生活習慣病・流行病の予防を目的に、被扶養者の皆さまにも各種検査費用等を補助します。

対象者	神栄健康保険組合加入の35歳以上（2026年4月1日時点）の被扶養者
補助上限額	1人につき 10,000円
申請方法	被保険者が「楽々WorkFlow」に領収書を添付し、できるだけ1回にまとめて申請してください。
検診対象期間	2026年4月1日～2027年3月31日
申請の提出期間	2026年4月1日～2027年4月10日
補助金の支給方法	健保にて申請内容を審査後、1～3ヵ月後の給与支給時に精算いたします。

<補助対象の一例> ※被保険者とは内容が異なります

①保険適用外の各種検査

脳ドック、がん腫瘍マーカー検査、肝炎ウイルス検査、アレルギー検査などの血液検査、市町村の各種検診、骨粗しょう症検査、動脈硬化検査、CT検査、線虫がん検査、定期健診時のオプション検査など

②インフルエンザ以外の感染症抗体検査・予防接種費用

風しん、はしか、おたふくかぜ、水ぼうそう、带状疱疹、新型コロナウイルス抗体検査キット等

②特定健康診査

対象者	2027年4月1日までに40歳に到達する方
受診方法	対象者の自宅に「特定健診受診券」を郵送します。(詳細は同封の案内を参照ください) 案内内容をご確認いただき、「特定健診受診券」を使用して受診する旨を健診機関にお伝えのうえお申込み、受診してください。

③配偶者人間ドック

対象者	2026年度に人間ドック受診対象となる被保険者の被扶養配偶者 ※被保険者と同年度に受診いただきます。被保険者から被扶養者にご自身の人間ドック受診時期をお伝えください。
補助上限額	40,000円 ※オプション検査を自費で受診し、上記①の補助金を利用されたい場合は、「楽々WorkFlow」の「被扶養者疾病予防補助申請書」から申請してください。
精算方法	(a)個人で人間ドックを申し込んだ場合 個人で立替払いの上、被保険者が「楽々WorkFlow」に領収書と検査データのコピーを添付し、できるだけ1回にまとめて申請してください。健保にて申請内容を審査後、1～3ヵ月後の給与支給時に精算いたします。 (b)会社が配偶者の人間ドックを手配(支払)した場合 各社の安全衛生所管部署の担当者が、「楽々WorkFlow」に領収書と検査データのコピーを添付し、できるだけ1回にまとめて申請してください。健保にて申請内容を審査後、1～3ヵ月後に会社に返金いたします。

3. その他保健事業

(1) スポーツ事業協賛

会社や労働組合と共同で実施するスポーツイベントがある場合に、協賛します。

(2) スポーツクラブ「ルネサンス」の法人会員利用

- オンライン会員 : 1,100 円 (税込) / 月
- 1Day コーポレート会員 : 1,980 円 (税込) / 回
- Monthly コーポレート会員 : 10,450 円 (税込) / 月
- 法人ジム・サウナお試し会員 : 開始～5ヵ月間 5,500 円 (税込) / 月
 - ・最長5ヵ月、新規ご入会者様限定の会員プランです。
 - ・8ヵ月以上月額固定プランで在籍していただける方に限ります。
 - ・ご利用期間終了後はご入会時に選択された会員種別へ変更となります。

上記は一例ですが、割安でご利用いただけます (家族も利用可)。

※詳しくは「神栄健康保険組合ホームページ」をご覧ください。

◆◇神栄健康保険組合のホームページの活用◇◆

スマートフォンにも対応しており、いつでも手軽に閲覧できます。各種申請書などは、ホームページからダウンロードして申請してください。

<主な掲載内容>

- ・健康保険制度に関する案内
- ・各種申請書のダウンロード
- ・当健康保険組合が運営する保健事業
- ・健康情報
- ・よくあるご質問

ホームページアドレス <https://www.shinyei-kenpo.or.jp>

