年金委員・健康保険委員研修会



全国健康保険協会鳥取支部

(2026.11)

目次

1.高額療養費制度の見直しについて ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

2.電子申請サービスについて ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

3.被扶養者資格再確認の実施について ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17

4.医療費のお知らせ（医療費通知）一括送付の終了について ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19

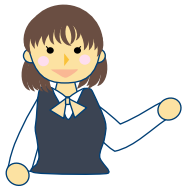
5.被扶養者の健診拡充（特定健診・生活習慣病予防健診・人間ドック健診）について ・・・・・・ 20

6.協会けんぽからのお知らせ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23

1．高額療養費制度の見直しについて

●高額療養費とは

- 同一の月に医療機関等で支払った一部負担（自己負担）額が高額になり、自己負担限度額を超えたときは、申請することで、その超えた分が後日「高額療養費」として払い戻されます。
- 医療費が高額になることが事前にわかっている場合には、マイナ保険証等をご利用いただくか、限度額適用認定証を医療機関の窓口に提示する方法が便利です。
- 令和8年8月から高額療養費制度が見直されました。



※高額療養費の対象とならない医療費がありますので、ご注意ください。

- 健康保険が使えない治療、入院時の個室（特別室）代、食事代
- 退院時の交通費、入院時の食費・生活費など

●令和8年8月からの制度改正のポイント

自己負担限度額の見直し	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、1か月の自己負担限度額が見直されました。
多数回該当の維持	経済的負担の軽減のため、多数回該当の仕組み・限度額は、据え置きされました。
年間上限の新設	長期療養者の方が将来の医療費負担に見通しを立てやすくするため、「年間上限」が新設されました。
令和9年8月以降の細分化	所得に応じて、よりきめ細かくするため、所得区分の細分化が行われます。 詳細については、改めてご案内いたします。

1．高額療養費制度の見直しについて

●高額療養費の自己負担限度額の見直し（令和8年8月から令和9年7月まで）

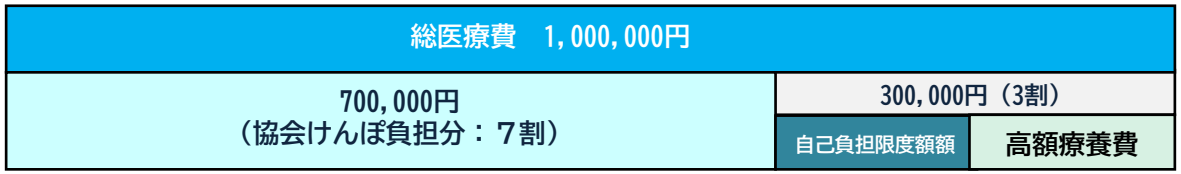
■ 70歳未満の方　多数回該当※1の場合

被保険者の所得区分		自己負担限度額	多数回該当
標準報酬月額	ア：83万円以上	270,300円+（総医療費-901,000円）×1%	140,100円
	イ：53万～79万円	179,100円+（総医療費-597,000円）×1%	93,000円
	ウ：28万～50万円	85,800円+（総医療費-286,000円）×1%	44,400円
	エ：26万円以下	61,500円	44,400円
オ：低所得者※2		36,900円	24,600円

※1　療養を受けた月以前の1年間に、3ヵ月以上の高額療養費の支給を受けた（限度額適用認定証を使用し、自己負担限度額を負担した場合も含む）場合には、4ヵ月目から「多数回該当」となり、自己負担限度額がさらに軽減されます。
※2　被保険者が市町村民税の非課税者で、かつ、区分ア、イに該当しない方

計算例：受診者（被保険者）Aさん、35歳、所得区分ウ　総医療費100万円の場合

参考：高額療養費　自己負担限度額85,800円＋（総医療費－286,000円）×1%



この部分を「高額療養費」として請求

①自己負担額：300,000円（3割負担）
②自己負担限度額：85,800円＋（1,000,000円－286,000円）×1%＝92,940円
払い戻し額　①300,000円 － ②92,940円 ＝ 207,060円

以前と比較すると、高額療養費の払い戻し額が5,510円減少します。



1．高額療養費制度の見直しについて

●高額療養費の自己負担限度額の見直し（令和8年8月から令和9年7月まで）

■ 70歳以上75歳未満の方　＜　＞内は多数回該当の場合

	被保険者の所得区分	個人ごと（通院）	世帯ごと（通院+入院）
標準報酬月額	現役並み所得者Ⅲ（83万円以上）	270,300円+（総医療費-901,000円）×1%＜140,100円＞	
	現役並み所得者Ⅱ（53万～79万円）	179,100円+（総医療費-597,000円）×1%＜93,000円＞	
	現役並み所得者Ⅰ（28万～50万円）	85,800円+（総医療費-286,000円）×1%＜44,400円＞	
	一　般　（26万円以下）	22,000円 （年間上限21.6万円）	61,500円　＜44,400円＞
低所得者Ⅱ※1		11,000円	25,700円　＜24,600円＞
低所得者Ⅰ※2		8,000円	15,700円

※1　被保険者が市町村民税の非課税者で、かつ、現役並み所得者に該当しない方
※2　被保険者とその扶養家族すべての方の収入から必要経費・控除額を除いた後の所得がなく、かつ、現役並み所得者に該当しない方

●自己負担額を計算する際の注意点

- 1か月単位で（1日から末日）で計算
  例えば、10月21日から11月10日まで診療を受けた場合、10月21日～10月31日と11月1日～11月10日まで
  それぞれの月に分けて計算します。

- 受診された人ごとに計算　医療機関ごとに計算　医科と歯科は別々で計算
  同じ医療機関でも入院と外来は別々に計算します。調剤薬局の自己負担額は、処方箋を交付した外来の
  医療機関の自己負担額と合わせて計算します。

- 保険適用分が対象
  食事代、差額ベッド代等は対象外です。



＜70歳未満の方＞
自己負担額が21,000円以上の分のみ合算できます。
＜70歳以上75歳未満の方＞
すべて合算できます。

協会けんぽ

1．高額療養費制度の見直しについて

●多数回該当の維持

長期にわたり高額な治療を受けられる方の経済的負担を軽減する大切な制度です。4回目以降は、「多数回該当」として、通常より低い自己負担限度額を適用します。



■ 多数回該当とは

直近12か月間に、高額療養費の対象となった月が合計3か月以上ある場合、4か月目からは自己負担限度額が軽減されます。

●多数回該当のポイント

■ 標準報酬月額が26万円以下の場合　＜ 所得区分：エ ＞

参考：高額療養費　自己負担限度額 61,500円 〈多数回該当 44，400円〉

令和7年							令和8年						
6月	7月	8月	9月	１０月	１１月	１２月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
高額療養費	高額療養費				高額療養費						高額療養費		高額療養費

多数回該当 ○
自己負担限度額 44,400円

多数回該当 ×
自己負担限度額 61,500円



自己負担限度額の見直しが行われた一方で、制度改正後も、長期療養者等への配慮として、多数回該当は維持されます。

●年間上限の新設

■ 長期にわたり治療が必要な方のセーフティネットの強化

- 長期療養者の経済的負担への配慮の観点から、長期にわたり治療を継続されている方がご不安に感じる「将来の医療費負担」に見通しを立てやすくするよう、「年間上限」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、それを超える医療費については、高額療養費の対象となる仕組みです。
- 年間とは、毎年8月から翌年7月までを指します。（令和8年8月診療分から算定対象）

●年間上限の新設のポイント

■ 「月単位」だけでなく、「年単位」でも負担を抑える仕組みへ

・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。

① これまで「多数回該当」に該当しなかった方
② 見直しにより「多数回該当」の対象から外れる方
③ 現在、毎月高額療養費を利用している方
④ 極めて高額な医療費を受けた方



・年間上限にかかる高額療養費の申請は、専用の申請書等を作成する必要があるため、申請書の受付開始は、令和9年8月以降となりますので、ご注意ください。

●高額療養費制度の見直しに関するＱ＆Ａについて

Ｑ１：計算期間（毎月8月診療分から翌年7月診療分まで）の途中で、所得区分が変わった場合、年間上限はどの区分での適用となりますか。

Ａ１：年間上限額は、原則として基準日（7月31日）の所得区分に応じて定まります。
※計算期間の途中で、資格喪失した場合は、資格喪失した日の前日を基準日とみなします。

具体例：70歳未満の方で、令和8年8月～令和9年3月の標準報酬月額が53万円であり、令和9年4月～7月の標準報酬月額が34万円の場合

被保険者の所得区分		自己負担限度額（多数回該当）	年間上限額
標準報酬月額	ア：83万円以上	270,300円+（総医療費-901,000円）×1%（140,100円）	168万円
	イ：53万～79万円	179,100円+（総医療費-597,000円）×1%（93,000円）	111万円
	ウ：28万～50万円	85,800円+（総医療費-286,000円）×1%（44,400円）	53万円
	エ：26万円以下	61,500円（44,400円）	53万円※1
オ：低所得者		36,900円（24,600円）	29万円

※1　標準報酬月額が15万円以下であることが確認できた方は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払いします。



月間の高額療養費を、被保険者の所得区分で支払います。

・令和8年8月診療分～令和9年3月診療分：所得区分イ

・令和9年4月診療分～令和9年7月診療分：所得区分ウ

→ 令和8年8月診療分～令和9年7月診療分の年間上限は53万円（標準報酬月額は34万円として計算）として、令和9年8月以降に1年分を償還払いをすることになります。

●高額療養費制度の見直しに関するＱ＆Ａについて

Q2：協会けんぽから国民健康保険等に資格が変わった場合、年間上限の支給額は、変更となった保険者で案分して支給するのですか。

A2：協会けんぽから国民健康保険等の他の保険者に変わった場合、案分支給するという形ではなく、それぞれの保険者に加入している間に受けた療養分について、年間上限を適用し、支給することになります。
　なお、同一の保険者の加入であっても、被保険者の資格が変わった場合については、それぞれの資格の期間ごとに、年間上限をそれぞれ適用することになります。

具体例：70歳未満の被保険者（夫）に扶養されていた70歳未満の被扶養者（妻）が、就職により被保険者（妻）となった場合は、それぞれの資格の加入期間中に受けた療養分の上限額が適用となります。

■ 計算期間は、毎年8月診療分から翌年7月診療分までが算定対象です。

- 被保険者（夫）の加入期間 ［  被保険者 ＋  被扶養者 ］
- 被保険者（妻）の加入期間 ［  被保険者 ］



・計算期間の途中で資格喪失した場合であっても、加入月数にかかわらず、年間上限額は一律です。

被保険者の所得区分		年間上限額
標準報酬月額	ア：83万円以上	168万円
	イ：53万～79万円	111万円
	ウ：28万～50万円	53万円
	エ：26万円以下	53万円※1
オ：低所得者		29万円

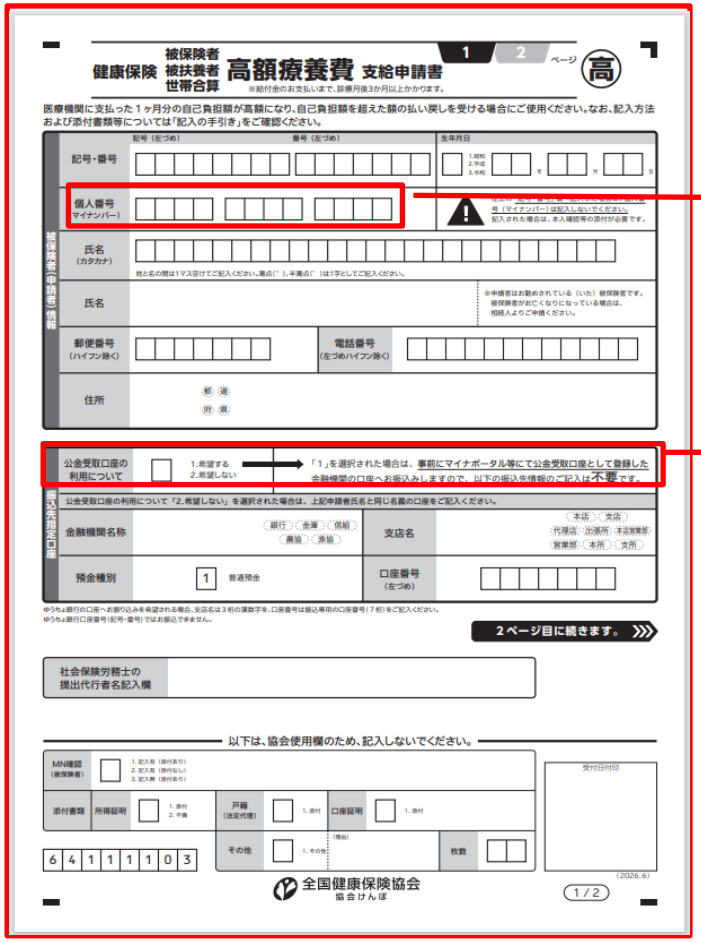
※1　標準報酬月額が15万円以下であることが確認できた方は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払いします。

●高額療養費の申請の記入のポイントについて

→「高額療養費支給申請書」を記入いただき、協会けんぽへ提出ください。
※領収書の添付は不要です。（公的制度から医療費の助成を受け、窓口負担が軽減されている場合は「領収書のコピー」が必要になります。）
※高額療養費は支給までに診療月から3か月以上かかります。

※記入漏れや記入誤りは、返戻や支払いの遅れにつながる場合がありますので、申請前に再度ご確認ください。

（高額療養費支給申請書）　　○1ページ目



個人番号（マイナンバー）欄

記号・番号を記入した場合は、個人番号（マイナンバー）のご記入は必要ありません。

※記入された場合は、本人確認書類　貼付台紙に「番号確認書類」および「身元確認書類」が必要です。

公金受取口座の利用欄

公金受取口座とは、給付金などを受け取るための口座として、あらかじめ国（デジタル庁）に登録を行った口座です。

公金受取口座の利用は、被保険者本人のみ希望することができます。（相続人の方は、公金受取口座を利用することはできません。）
　なお、口座名義が旧姓の場合は、運転免許証の写し等、氏名変更が確認できる書類及び預金通帳の写しの添付が必要です。

公金受取口座の利用について「1．希望する」を記入された方が誤って口座情報を記入された場合は、公金受取口座へのお振込みを優先させていただきます。

2．電子申請サービスについて

令和８年１月１３日より、加入者の皆様の利便性向上及び協会けんぽにおける
業務効率化のため、各種手続きの電子申請サービスを開始しました。

各種給付金、任意継続の手続きを予定されている従業員様に、電子申請が利用できることを積極的にアドバイスをお願いします！

利用対象者

「被保険者」、「被扶養者」（一部申請に限る）、「社会保険労務士」（保健事業は除く）
※事業主や、相続人等は利用できません。
※被保険者と被扶養者は、マイナンバーカードでの本人確認を行うため、マイナンバーカード所持者が利用可能。

Check ! Point①

- 被扶養者については、埋葬料（費）支給申請書、任意継続資格喪失申出書で被保険者死亡の場合、および保健関係の手続きが可能です。
- 保健関係の申請書（特定健診受診券申請書、特定保健指導利用券申請書）については、直接協会けんぽから被扶養者に対して受診券や利用券を送付しており、その受診券や利用券の再交付申請は、加入中の被扶養者を対象として電子申請が可能です。

Check ! Point②

- 被保険者および被扶養者は、マイナポータルによる自己情報を取得できる場合に利用可能です。
  - ☞ 個人番号と健康保険資格の紐づけが出来ていない場合は、利用できません。
  - ☞ マイナンバーカードの電子証明書有効期限切れの場合は利用できません。
- マイナ保険証の利用登録をしていない場合であっても、利用可能です。
- 資格喪失していた場合であっても、加入時資格で申請が可能です。（保健関係の申請書は除く。）

電子申請サービス４つのメリット

メリット 1

オンライン申請で手続きが手軽に！

オンラインで手軽に申請ができて、申請書・届出書の入手や、郵送などの手間や時間、費用が削減できます！

メリット 2

簡単、スピーディな申請！

よくある質問や入力方法の説明、制度の内容を見ながら入力できて、簡単、スピーディに申請ができます！

メリット 3

記載漏れや記載誤りも少なく安心！

入力チェックにより記載漏れや記載誤りが軽減できて、再提出の手間も少なくなり安心して申請ができます！

メリット 4

申請後の審査状況も確認が可能に！

申請書後の審査状況（受付、審査中、審査完了、返戻）が確認できるようになり、便利で安心です！

2．電子申請サービスについて

電子申請対象の申請書

● 協会けんぽの電子申請は、加入者の利便性の向上を図ることを目的に、原則全ての申請書を電子化しています。

	〈 任意継続・その他適用関係申請書〉	〈 健康保険給付関係申請書〉
任意継続・健康保険給付等関係	1. 任意継続被保険者資格取得申出書 2. 任意継続被保険者資格喪失申出書 3. 任意継続被保険者被扶養者(異動)届 4. 任意継続被保険者氏名・生年月日・性別・住所・電話番号変更(訂正)届 5. 任意継続被扶養者変更(訂正)届 6. 任意継続被保険者資格取得申出・保険料納付遅延理由申出書 7. 健康保険法第118条第1項該当・非該当届 8. 高齢受給者証再交付申請書 9. 高齢受給者基準収入額適用申請書(新規判定用) 10. 高齢受給者基準収入額適用申請書(定期判定用) 11. 資格確認書交付申請書	1. 傷病手当金支給申請書 2. 出産手当金支給申請書 3. 出産育児一時金支給申請書 4. 出産育児一時金内払金支払依頼書 5. 埋葬料(費)支給申請書 6. 療養費支給申請書(立替払等) 7. 療養費支給申請書(治療用装具) 8. 海外療養費支給申請書 9. 高額療養費支給申請書 10. 高額介護合算療養費支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書 11. 年間の高額療養費支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書 12. 限度額適用認定申請書 13. 限度額適用・標準負担額減額認定申請書 14. 特定疾病療養受療証交付申請書 15. 移送費支給申請書 16. 高額医療費貸付金貸付申込書 17. 出産費貸付金貸付申込書
保健関係	1. 特定健康診査受診券(セット券)申請書 2. 特定保健指導利用券申請書	

Check ! **Point**

- 他保険者への医療費の返還による療養費で、開封厳禁の診療報酬明細書を添付するものについては、電子申請の対象外となります。
- 高齢受給者証再交付申請書及び資格確認書交付申請書については、一般被保険者は事業主を経由して申請を行うこととされているため、事業主は申請対象者としていないことから電子申請の対象外となります。（任意継続被保険者と、社会保険労務士は一般被保険者分及び任意継続被保険者分の申請が可能です。）

2．電子申請サービスについて

◆ 電子申請サービスの入り口は、「けんぽアプリ」、「協会ホームページ」の2つの方法があり、利用方法は以下のとおりです。

① **けんぽアプリ**：アプリのホーム画面から「電子申請」ボタンを押下して、電子申請サービスTOPページにアクセスします。

② **協会ホームページ**：電子申請のページから電子申請サービスTOPページにアクセスします。

※電子申請のページは、電子申請の利用手順、留意事項のほか、操作ガイド、FAQ、利用規約等を掲載しています。

電子申請サービスの入り口　**電子申請サービス**

けんぽアプリ

スマートフォンから「けんぽアプリ」をダウンロードします。
QRコードはこちら↓

▼iOS　▼Android





けんぽアプリのアイコンをタップして、けんぽアプリを起動します。

ホーム画面から電子申請ボタンを押下します。



電子申請サービストップページ



協会ホームページ

トップページの電子申請サービスのバナー等から電子申請のページにアクセスします。



または

電子申請のページ



協会けんぽ

2．電子申請サービスについて

わかりやすい申請書選択

**ピクトグラムを利用した
わかりやすい申請書選択**



ライフイベントやシーン、条件などから申請書を選択できます！
ピクトグラムも利用して、申請書の選択が簡単！

申請可能な資格も選択

**マイナンバーカードを利用して
申請可能な資格を表示します**



表示された申請可能な資格から選択できます！
申請可能な資格が表示されるので、誤った申請を防ぐことができます。過去の資格でも申請が可能です。

わかりやすい申請情報入力

**よくある質問や入力方法の説明、
制度の内容を見ながら簡単入力**



用語や入力方法がわかりにくい箇所にはヘルプや説明ページへのリンクから確認が可能で簡単でスピーディに入力できます！
チャットボットからも確認することができます。

電子申請サービスは便利な機能がたくさん！

記載漏れや記載誤りも軽減

**入力チェックにより記載
漏れや記載誤りも軽減**



入力チェックにより記載漏れや記載誤りが軽減できて、安心して申請ができます！
住所や振込口座などは入力補助機能があって入力の負荷も軽減できます！

添付書類も簡単アップロード

**添付書類も電子ファイルで
簡単アップロード**



添付書類も電子ファイルで簡単にアップロードできます！電子申請手続き中にスマートフォンで撮影して、画像ファイルを添付することもできて、便利で簡単です！

審査状況も簡単確認

**申請後の審査状況も簡単に
確認できて便利で安心**



申請後の審査状況も確認ができます！
電子申請に不備があって、返戻となった場合も返戻文書、申請内容、添付書類のデータをダウンロードすることができます。

協会けんぽ

被保険者・被扶養者

電子申請の簡単FAQ

Q1 利用時間は何時から何時までですか？

A1 協会けんぽの支部窓口の受付時間は平日の8:30～17:15までとなりますが、電子申請サービスご利用いただくと、平日8:00～21:00までご利用いただくことができます。
※土日祝日、年末年始12/29～1/3はご利用できません。

Q2 マイナンバーカードは持っていますが、健康保険証の利用登録を行っていません。電子申請を利用することができますか？また、電子申請の利用にあたって、専用の機器やソフトなど、事前準備が必要ですか？

A2 マイナンバーカードに健康保険証の利用登録を行っていない場合であっても、電子申請を利用することができます。
また、被保険者や被扶養者の方はマイナンバーカードによる認証を行うため、マイナンバーカードの準備と「マイナアプリ」のインストールが必要となります。なお、パソコンから申請する場合は、パソコン画面に表示されるQRコードをスマートフォンで読み取り、スマートフォンでマイナンバーカードを読み取ることで利用できます。ICカードリーダライタをお持ちの場合はそちらでも利用可能です。



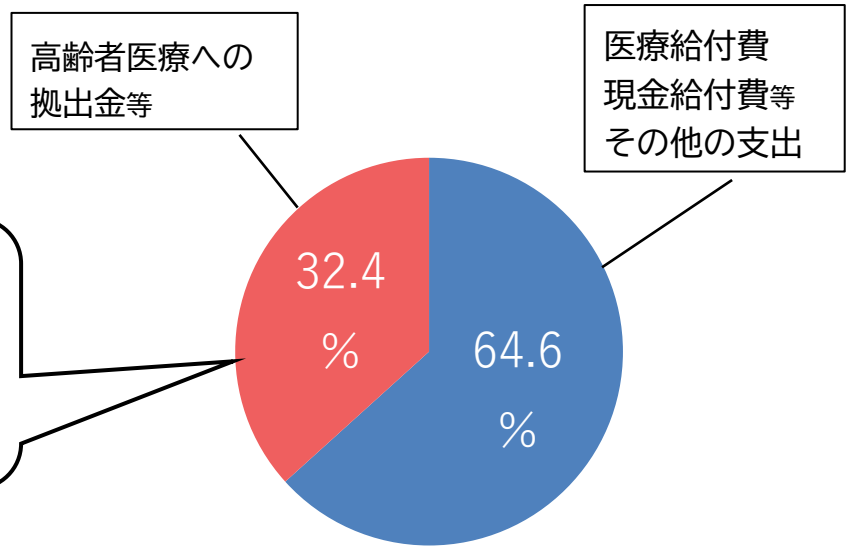
３．被扶養者資格再確認の実施について

協会けんぽでは、保険給付の適正化を目的に、健康保険の被扶養者となっている方が、現在もその状況にあるかを確認させていただくため、被扶養者資格の再確認を実施しております。
事業主（事務担当者）様におかれましては、被扶養者資格の再確認のための被扶養者状況リストの提出にご理解とご協力をいただきますようお願いいたします。

●被扶養者資格の再確認の目的

①高齢者医療制度への拠出金の適正化
②保険給付の適正化（無資格受診の防止等）

高齢者医療への拠出金は加入率に応じて計算されます。
高齢者医療への拠出金等の負担は重く、協会けんぽの支出の約32.4%を占めています。



（令和7年度　協会けんぽの支出見込み）

●令和7年度の実績

扶養解除者数　約18.8万人
高齢者医療制度への負担軽減額（効果額）　約6億円

●提出期限

令和8年12月11日（金）必着

３．被扶養者資格再確認の実施について

●被扶養者資格の再確認とご提出のお願い



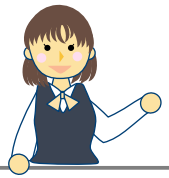
令和7年度より被扶養者資格が解除となる可能性の高い対象者に絞って、「被扶養者状況リスト」をお送りします。

○確認対象者

以下のいずれかに該当する被扶養者
①健康保険の資格が重複している可能性が高い方
②同居が扶養認定の要件となっている続柄の方のうち、被保険者と別居している可能性が高い方
③令和７年中の課税収入額が１３０万円（６０歳以上は１８０万円、１９歳以上２３歳未満かつ配偶者でない場合は年間収入が１５０万円）の金額を超過している方（１８歳未満の者や令和８年４月１日以降に認定された者を除く）
※再確認の対象者がいない場合は、被扶養者状況リストはお送りしておりません。

○リスト

①事業主控えは廃止しております。お送りするリストは協会提出用のみです。
②リストには確認対象者のみが記載されています。
③確認区分は廃止しています。



確認の結果、扶養解除となる場合は、手続きの迅速化に向け可能な限り
日本年金機構へ電子申請等により被扶養者異動届をご提出ください。

４．医療費のお知らせ（医療費通知）一括送付の終了について

- マイナポータル等のデジタル化の推進に伴い「医療費のお知らせ」の一括送付につきましては、令和８年１月の送付分をもって終了いたしました。

- 医療費情報の確認や医療費控除の申告はマイナポータルをご活用ください。
  医療費控除については国税庁のホームページまたは税務署にご確認ください。

- 「医療費のお知らせ」が必要な方は、「医療費のお知らせ依頼書」でお手続きください。
  「医療費のお知らせ依頼書」は協会けんぽのホームページから印刷できます。
  なお、事業所単位での申請はできませんので、必要な場合は被保険者ごとに依頼書を作成いただき「送付希望先」の欄に事業所所在地をご記入ください。

５．被扶養者の健診拡充（特定健診・生活習慣病予防健診・人間ドック健診）について

● 令和９年度から、被扶養者の健診に「生活習慣病予防健診・人間ドック健診」が追加されます！

【従来の健診】

健診の種類	検査の内容	対象者	協会補助額（最高額）
特定健診	問診、身体計測、血圧測定、血液検査、尿検査といった一般的な検査を受診できる健診です。	40歳～74歳の方	7,150円

【新しい健診】（以下よりお選びいただけます。）

健診の種類	検査の内容	対象者	協会補助額（最高額）
特定健診	問診、身体計測、血圧測定、血液検査、尿検査といった一般的な検査を受診できる健診です。	40歳～74歳の方	7,150円
生活習慣病予防健診	特定健診に胃、大腸、肺のがん検診等を加えた一般健診をはじめ、年齢によって様々な項目を受診できる健診です。	35歳～74歳の方（一般健診（若年）は20歳、25歳、30歳）、その他	14,135円（一般健診の場合）
人間ドック健診	生活習慣病予防健診（一般健診）の検査項目に血液の詳しい検査や眼圧検査、医師による健診結果の説明などを加えた、より詳しく体の状態を調べることができる、検査項目の一番多い健診です。	35歳～74歳の方	25,000円

5．被扶養者の健診拡充（特定健診・生活習慣病予防健診・人間ドック健診）について

● 健診の受け方

① 特定健診受診券をご準備ください。（40歳以上の方）

特定健診受診券（セット券）は、4月ごろ、被保険者さまのご自宅等にお届けします。
40歳未満の方には、特定健診受診券（セット券）はありませんので、②からお進みください。

② 希望する健診機関に予約する。

特定健診・生活習慣病予防健診・人間ドック健診が受診できる健診機関は、協会けんぽのホームページで確認できます。
健診機関に直接ご予約ください。協会けんぽへ手続きする必要はありません。

③ 健診を受診する。 ※40歳以上の方は健診の種類に関わらず、必ず特定健診受診券（セット券）をご持参ください。

健診当日は以下のものを忘れずにお持ちください。

✅特定健康診査受診券（セット券） ✅マイナ保険証等 ✅健診費用（自己負担分）

④ 健診結果を確認する。

生活習慣の改善が必要と診断された方は、「特定保健指導」をご利用ください。
治療が必要と判定された方は、医療機関への受診をお勧めします。

５．被扶養者の健診拡充（特定健診・生活習慣病予防健診・人間ドック健診）について

● 事業主様　事務担当者様へお願い

①　被扶養者（家族）の方に、受診をおすすめください。

40歳以上の被扶養者の方には、特定健診受診券（セット券）と合わせて、健診のご案内が届きます。
また、40歳未満の方で、対象年齢の方には、健診のご案内をお送りする予定です。
被扶養者（家族）の方にも、ぜひ健診の受診をおすすめください。

②　パート従業員の方に、健診の受診をおすすめください。

パート従業員の方で、協会けんぽの被扶養者の方はいらっしゃいませんか？

パート従業員の方で、協会けんぽの被扶養者の方は、被保険者と同じ健診（生活習慣病予防健診・人間ドック健診）を受けることができます。

充実した健診がおトクに受けられる、協会けんぽの生活習慣病予防健診・人間ドック健診をぜひお勧めください。

ますます充実した　協会けんぽの健診を　ぜひご利用ください！

6．協会けんぽからのお知らせ（コミュニケーションサイトについて）

● コミュニケーションサイトとは

協会けんぽからのお知らせの閲覧や研修会・セミナーの申込などができる、健康保険委員向けの専用WEBサイトです。

令和8年8月より開設しています。

● コミュニケーションサイトを利用するには・・・専用IDと初期パスワードが必要です

健康保険委員にご登録いただいている皆さまへは専用IDと初期パスワードを記載した「通知書」をお送りしています。そちらに記載のURLまたは二次元コードへアクセスし、初回登録を行ってください。

1. 健康保険委員に登録
2. 通知書の送付
3. 通知書に記載のURLへアクセスし、初回登録
4. 利用開始！

● 「通知書」が届かない場合・・・健康保険委員に未登録または健康保険委員が退職済みなど

健康保険委員に新規登録

WEBフォームでの申請、または「健康保険委員登録(変更)届」をFAXなどでご提出ください。

詳しくはこちら

健康保険委員を変更

「健康保険委員登録(変更)届」をFAXなどでご提出ください。

詳しくはこちら

登録が完了後、委嘱状と「通知書」を送付いたしますので、初回登録を行ってください。

様々なコンテンツで情報発信中！ぜひご登録ください！

隙間時間にサクッと健康情報！

LINE

毎月2～3回配信中

協会けんぽの管理栄養士がおすすめするヘルシーレシピやこの時期に知りたい健康情報などをお届け！

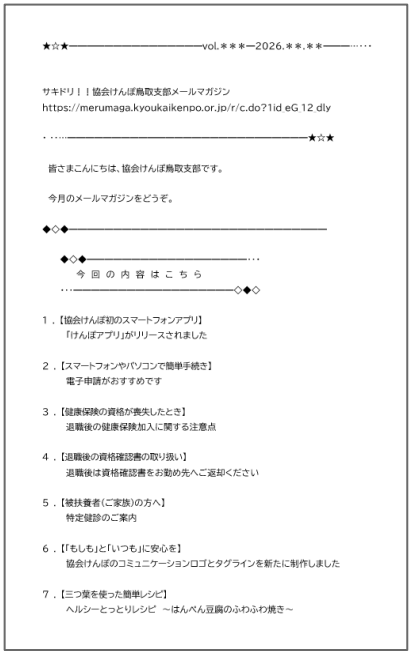


お役立ち情報が盛りだくさん♪

メールマガジン

毎月1回配信中

健康保険制度に関する情報や時期に合わせた手続きのお知らせなどをいち早くお届け！



友だち追加方法

●二次元コードから登録

●IDから検索する
ホーム＞友だち＞友だち追加＞検索から@kenpo_tottoriを入力

●アカウント名から検索する
ホーム＞検索から協会けんぽ鳥取を入力

登録方法

■二次元コードを読み取り、必要項目を入力して登録

■協会けんぽ鳥取支部ホームページから「メールマガジン」をクリック「新規登録」を選択

検索でもOK！

協会けんぽ鳥取支部 メールマガジン 検索



スマートフォンアプリケーション

けんぽアプリ 始まっています！

iOS　Android



協会けんぽ

ご清聴ありがとうございました。

研修会に関するお問い合わせ
協会けんぽ 鳥取支部
0857-25-0050（代表）

「もしも」と「いつも」に安心を。
協会けんぽ