社会保険労務士法人　淀川労務協会　事務所通信

GROWTH

2026年10月

〒532-0003　大阪市淀川区宮原4-1-9 新大阪フロントビル8F
TEL (06)6676-7750 FAX (06)6676-7754
URL　https://yodogawaroukyou.gr.jp

Monthly Hot News

社会保険適用拡大に伴う保険料調整制度が始まりました

令和 8 年10月より社会保険適用拡大に伴う保険料調整制度が始まりました。この制度は新たに社会保険の加入対象となる短時間労働者が就業調整せずに働けるよう、事業主が被保険者の社会保険料（※）を一時的に一部負担することで、**通算3年間、被保険者の保険料負担を軽減できる制度**です。
※対象となる保険料は、賞与に関するものを除いた厚生年金保険料・健康保険料です。

◇事業主が最終的に納付する保険料は増えません

事業主が追加負担した保険料は、一旦納付した後に還付（3か月後の保険料額から追加負担を全額差し引き）されるため、最終的に事業主が納付する保険料は増えません。
ただし、保険料を納付期限（翌月末）までに納付せず、督促状の指定する期限までにも納付しなかった場合は、その月の追加負担分は差し引かれません。

◇被保険者が将来受け取る年金額への影響はありません

制度を利用し、被保険者の保険料が軽減されても、被保険者が将来受け取る年金額は減りません。

●対象となる事業所　主に以下の 2 つのいずれかに該当する事業所が対象です。

① **2026 年 10 月 1 日以降に、任意特定適用事業所となった事業所**
任意特定適用事業所とは‥労使合意に基づく申出により、被保険者数が 50 人以下の事業所であっても、短時間労働者への社会保険適用拡大の対象となる事業所のことをいいます。

② **2027 年 10 月1日以降の社会保険の適用拡大により、特定適用事業所となった事業所**

対象時期	2027 年 10 月～	2029 年 10 月～	2032 年 10 月～	2035 年 10 月～
対象事業所	従業員数 36～50 人の事業所	従業員数 21～35 人の事業所	従業員数 11～20 人の事業所	従業員数 10 人以下の事業所

●対象となる被保険者　以下の 4 つの条件にすべて当てはまる**短時間労働者**が対象

①対象事業所で勤務
②標準報酬月額が 12.6 万円以下（月収が 13 万円未満）
③週の所定労働時間が 20 時間以上 かつ、フルタイムの 3/4 未満
④学生ではない（夜間学生や休学中を除く）

※複数の事業所で社会保険に加入している被保険者等は対象外です。

●制度を利用する場合の労使の負担割合

標準報酬月額	被保険者:事業主(1・2 年目)	被保険者:事業主(3 年目)
~88,000	25:75	37.5:62.5
98,000	30:70	40:60
104,000	36:64	43:57
110,000	41:59	45.5:54.5
118,000	45:55	47.5:52.5
126,000	48:52	49:51

●制度利用の流れ

事業所、短時間労働者の要件に該当するか確認 ⇒ 該当する場合で制度利用を希望する場合 ⇒ 「保険料調整開始申出書」を年金機構へ提出

対象者の社会保険料の一部を使用者が負担 ⇒ 負担した保険料が約 3 ヵ月後に使用者へ還付

「健康保険被扶養者状況リスト」提出のご案内 ※協会けんぽご加入事業所様に限る

令和 8 年 10 月下旬から 11 月中旬にかけて、協会けんぽから対象事業所へ「被扶養者状況リスト」が送付されます。なお、再確認の対象となる被扶養者がいない事業所にはリストは送付されません。

●再確認の対象者

扶養解除の可能性が高い以下の方に対象を絞って確認が実施されます。

- 健康保険の資格が重複している可能性が高い方
- 同居が扶養認定要件となる続柄で、被保険者と別居している可能性が高い方
- 令和 7 年中の課税収入額が 130 万円(60 歳以上の場合は 180 万円、19 歳以上 23 歳未満かつ配偶者でない場合は 150 万円)以上である可能性が高い方(令和 8 年 4 月 1 日時点で 18 歳未満の方を除く)

●主な確認事項

被扶養者状況リストに記載された方について、次の点をご確認ください。

① 就職等により他の健康保険に加入していないか
② 同居要件を満たしているか
③ 収入要件を満たしているか

※年収が基準額を超えていても扶養継続できる場合があります。

人手不足による労働時間延長等に伴う一時的な収入変動である旨の事業主の証明を添付することで、被扶養者認定が可能になっています。被扶養者状況リスト等のご提出にあたって、被扶養者の収入確認を行った際に、年収が 130 万円(※)以上であって、人手不足による労働時間の延長等に伴い、一時的に収入が増加していることが確認できた場合は、「一時的な収入変動」に係る事業主の証明書を併せてご提出ください。

※被扶養者が 60 歳以上または障害厚生年金を受けられる程度の障害を有する場合は 180 万円未満となります。

また、19 歳以上 23 歳未満(その年の 12 月 31 日時点の年齢)の場合は 150 万円未満となります。
(被保険者の配偶者を除く)

●提出期限

被扶養者状況リストの提出期限は**令和 8 年 12 月 11 日(金)**です。
扶養解除となる方がいない場合であっても、リストの提出が必要です。