# 島根県医師国民健康保険組合からのお知らせ

### 1. 令和3年度保険料について

3月7日開催の第126回組合会において、令和3年度保険料(4月分より)が下記のとおり決定されました。「基本保険料」、「国に納める納付金」ともに変更はありません。

<u>しよした。 ・ 本</u>		こ 1 1 2 2 3 1 1 1 3 7 7		0
	(基本保険料)	(国)		
被保険者 区分	基礎賦課額	後期高齢者 支援金等賦 課額	介護納付金賦課額 (介護保険 第2号被保険者(※)	月額合計
組合員	31, 000 円	<b>4</b> 500 ⊞	<b>一円</b> (非該当)	35, 500 円
料合良 	31,000 🗖	4, 500 円	5,000円 (該当)	40, 500 円
字 佐	6,000円	4, 500 円	<b>一円</b> (非該当)	10, 500 円
家族			5,000円 (該当)	15, 500 円
准如人昌	6, 500 円	4, 500 円	<b>一円</b> (非該当)	11,000円
准組合員			5,000円 (該当)	16, 000 円

後期高齢者組合員会費(月額)	2,000 円

<sup>※</sup> 介護保険第2号被保険者=40歳以上65歳未満の方

## 2. 医師国保組合から他の保険に移られた場合は、資格喪失手続きが必要となります!

- ・ ご家族などが就職等により、被用者保険など他の保険に移られた場合は、医師国保組合の喪失 手続きが必要となります。(保険者変更の手続きは自動的に行われません。) 「提出いただく書類」
  - 1. (様式第2号-2)国民健康保険被保険者資格喪失届
  - 2. 被用者保険の被保険者証の写し(喪失日を確認するために必要です)
  - 3. 医師国保組合の被保険者証
- ・ **進学により遠隔地に居住する場合**は、「国民健康保険法第 116 条該当届(様式第 3 号)」の提出 をお願いいたします。

〔提出いただく書類〕

- 1. (様式第3号)国民健康保険法第116条「該当・非該当」届
- 2. 該当届の場合は「在学証明書(写)」又は「学生証(写)」
- \* 各種申請様式は、医師国保組合または本組合HPからお取り寄せ下さい。

#### 3. 新型コロナウィルス感染症に係る傷病手当金の支給について

~まずは医師国保組合事務局にご照会ください~

本組合では、この度の「新型コロナウィルス感染症」に係る感染等の影響を受けて、給与等の支払いを受けている被保険者が新型コロナウィルス感染症に感染又は発熱等での症状で感染が疑われた場合に、療養のため労務に服することが出来なかった期間について傷病手当金を支給致します。(組合規約第16条の2)

本傷病手当金の支給を受けるためには申請が必要となります。申請方法並びに申請様式の請求や記入方法など、ご不明な点は医師国保組合事務局までお知らせください。申請様式は組合HPにも掲載しております。

## 4. 令和3年度各種健診(検診)事業のご案内

健診	(検診)受診後はお早めに申請をお願いします!					※ 年度内申請を原則としています		
	対象者		実施期間	実施方法• 検査項目等	助成限度額 (差額は自己負担)	申請に必要な 様式・添付書類		
人間ドック事業	組合員			<b>通</b> 年	≪実施方法≫ 組合員は指定医療機関(15機関) に予約の上受診する。 ≪検査項目≫ 指定医療機関が定めた内容による。 ※基本健診項目がない場合は一般健診事業の費用助成の取り扱い ※特定健診の同時受診を推奨	30,000円/人 <特定健診のデータ 提供を行う場合> +1,000円/人	・保健事業様式第1号 [添付書類] ・「検査項目・検査結果」 並びに「領収書」 ※いずれも写し可 〈特定健診のデータ提供を 行う場合〉 ・保健事業様式第1号 〔続き〕(1/2)、(2/2)	
がん検診事業	組合員	家族	( 准組合員(従業員) )	<b>通</b> 年	≪実施方法≫ 1.組合員(医療機関)毎の個別検診 2.郡市医師会取りまとめによる 集団検診 ≪検査項目≫ ①胃がん(「胃内視鏡」又は「胃部X線」) ②肺がん(「胸部X線」又は「胸部X線及び喀痰細胞診」、「胸部CT」) ③大腸がん(便潜血) ④乳がん(乳房X線」又は「視触診及び乳房X線」) ⑤子宮頸がん(視診、子宮頚部の細胞診及び内診)	8,000円/人 ※複数の検診項目 の実施可	≪組合員(医療機関)毎の個別検診による申請≫・保健事業様式第4号・保健事業様式第4号-1 [添付書類]・「検査項目・検査結果」並びに「領収書」※いずれも写し可(郡市医師会取りまとめによる集団健診は省略)	
一般健康診断	組合員	家族	(准組合員(従業員))	<b>通</b> 年	《実施方法》 郡市医師会取りまとめによる集団健診(実施要綱の事前提出必須) 《検査項目》 郡市医師会で定める検査項目	8,000円/人 ※特定健診対象者 における特定健診 の基本的な項目及 び追加の項目、詳 細な項目は対象外	郡市医師会から一括請求 ・健診実施費用支給申請 書(様式随意) ・保健事業様式第3号 [添付書類] ・「検査項目・検査結果」 並びに「領収書」 ※いずれも写し可	
※ 人間ドック・がん検診・一般健診の給付につきましては、年度1回を 限度とし重複申請の場合は先に申請されたものを優先します。 ※ 実質の健診費用は「無料」となります。								
特定健診	持定 40歳から す5歳までの 被保険者		7月1日 ~ 12月 31日	≪実施方法≫ 対象者には毎年6月中旬に受診 券に併せご案内文書にて通知。 特定健診実施機関にて受診。 ※自院において自家健診も可能(詳しくは、ご案内文書に記載) ≪検診項目≫ ・基本的な健診 ・追加健診(貧血・尿酸・クレアチニン)	※消費税10% ≪基本項目≫ 8,800円/人 ≪追加項目≫ 貧血:231円/人 尿酸:121円/人 ルアチニン:121円/人 ≪データ提供≫ 1,000円/人	実施機関から島根県国 保連合会に費用請求を行う。(通常の費用請求) ≪データ提供≫ 人間ドック事業を除く又 は労働安全衛生法による 事業場健診等による特定 健診データ提供の場合 ・特定健診データ提供様式 第1号、第2号、第3号		
ABC検診事業	当該年特定優した方	建診を受		通年	≪実施方法≫ 特定健診受診時の同時実施を 推奨	2,000円/人	・保健事業様式第2号 [添付書類] ・「領収書」 ※写し可	

上記の健診(検診)は各市町村の行う健診結果も助成対象として利用できます (健診(検診)の実施予定は各市町村の広報などでご確認ください)

~ 保険加入、保険給付、各種健診費用助成等どんなことでもお気軽にお問い合わせください ~ 島根県医師国民健康保険組合 Tel: 0852-26-3100 URL: https://shimane-ikokuho.or.jp