

歯科検診実施について(お願い)

「特定健診・特定保健指導の実施」が義務化されたことに伴い、UBE健康保険組合では、生活習慣病対策の一環として、「歯科検診」を全国的に実施しています。つきましては、下記の「歯科検診実施要領(要綱)」により、当健保組合の歯科検診を実施していただきますよう、ご配慮のほどお願い申し上げます。

----- 歯科検診実施要領(要綱) -----

■ 検診対象者

UBE健康保険組合の
被保険者および被扶養者(幼児・小学生・中学生・高校生を除く)

■ 検診期間と検診回数

4月1日～翌年3月31日までの1年間に1回

■ 補助額

検診補助として、3,000円を限度に補助。(検診結果票作成料を含む)

※ 当健保組合では、検診費用3,000円を限度に補助することにしてあります。

■ 検診内容 (宇部市の見本例を参考ください。貴検診機関(医院)独自の内容でも可。)

1) 検診

- ① 虫歯・歯周疾患・その他口腔疾患の検査・義歯の状態の検査
- ② 口腔清掃状態の検査

2) 指導

- ① ブラッシング指導
- ② 全身疾患と歯科疾患との関連
- ③ 齶触(うしよく)・歯周疾患

3) 口腔に関する相談

- ① 歯並び・口臭・口腔ケアグッズなど
- ② その他口腔に関する健康相談

■ 検診結果

受診者に検診結果を書面でお渡しください(貴検診機関(医院)独自のもの可)

■ 検診費用の徴収および領収書

検診費用の全額(10割)を徴収し、領収書を発行してください(形式は、貴検診機関の領収書を使用願います)。検診費用は、保険適用外(10割自己負担)欄に金額を記載してください。

■ 検診から1ヶ月以内に治療を行なう場合

検診から1ヶ月以内に治療を開始する場合、初診料の算定はできません。再診料となります。検診に引き続き同日に治療を行う場合は、保険適用となりますので診療費の算定をお願いします。

■ その他

検診者から検診内容や検診費用にかかる事項、検診に引続き同日に治療を行う場合の治療内容等、問合わせを受けた時は、分かりやすい説明をお願いします。

■ 問い合わせ先

UBE健康保険組合 TEL(0836)31-3600