|  |  |
| --- | --- |
| 保険者番号  **郵便区内特別**（該当のみ）  郵　便　番　号  住　　　　　所  氏　　　　　名  整　理　番　号 |  |
| 被保険者番号 |  |
| 区　　　分 |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和６年７月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　三重県後期高齢者医療広域連合長

受診対象者：

**令和６年度　７５歳からのお口の健康チェック　受診票**

**～後期高齢者歯科健康診査～**

　お口や歯の健康は、栄養のある食事や会話を楽しんだり、誤嚥性肺炎等の疾病の

予防にもつながるため、健康長寿に欠かせません。

三重県後期高齢者医療広域連合では、あなたの歯や歯茎、お口の状態を確認する　「７５歳からのお口の健康チェック」を実施します。

ぜひ、この機会に受診してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 対 象 者 | 三重県の後期高齢者医療制度の被保険者で、令和６年3月３１日時点で  ７５歳、７６歳、７７歳及び８０歳の方  ・昭和１８年４月１日から昭和１９年３月３１日までに生まれた方  ・昭和２１年４月１日から昭和２２年３月３１日までに生まれた方  ・昭和２２年４月１日から昭和２３年３月３１日までに生まれた方  ・昭和２３年４月１日から昭和２４年３月３１日までに生まれた方 |
| 1. 実施期間 | 令和６年８月1日（木）から令和６年１１月２０日（水）まで |
| 1. 受診方法 | (1)実施歯科医療機関（別紙一覧表のとおり）に「７５歳からのお口の  健康チェック」を電話で予約する。  (2)本票右側の「健診票」の太枠欄及び裏面の「質問票」を記入する。  　(3)受診当日は、次の「④受診当日の持ち物」を歯科医療機関の窓口に  提出して、受診してください。 |
| 1. 受診当日の持ち物 | (1)本票（受診票、健診票、質問票が１枚になっています。）  　(2)同封の「健診結果のお知らせ」用紙  　(3)後期高齢者医療被保険者証（保険証） |
| 1. 診査項目 | 問　　　　診：歯周疾患や口腔機能に関連する自覚症状の有無  　口腔内健診：歯・歯肉の状態、口腔衛生状況、口腔乾燥　等  　口腔機能評価：咀嚼能力、舌機能、嚥下機能　等 |
| 1. 実施機関 | 公益社団法人三重県歯科医師会の指定する歯科医療機関（別紙一覧表） |
| 1. 受診費用 | **無　料　　　※ただし、「⑤診査項目」以外の検査や治療等は別途費用**  **（自己負担）が必要となります。** |

* 他の地域で受診を希望される場合は、広域連合または市町にお問合せください。

実施歯科医療機関をご案内させていただきます。