

令和7年4月

事業主様

静岡県トラック運送健康保険組合
理事長 松浦 明

「歯科検診」の費用補助の実施について

平素は、当組合の保健事業の実施に格別なご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、当組合では令和7年度より、被保険者を対象に「歯科検診」の費用補助を実施します。

近年の歯科医療費は非常に増えており、特に被保険者の歯科医療費は、毎年3%程伸び続けております。また、歯周病は口の中だけでなく、糖尿病や動脈硬化等の生活習慣病や認知症の発症に関連していることがわかってきました。定期的に歯科検診を受診し、いつまでも健康な歯を保ちましょう。

つきましては、「歯科検診」の費用補助を右記の実施要領により実施しますので、歯周病対策としてご活用ください。

事業主様、事務ご担当者様におかれましては、ご多忙と存じますが、当事業をご周知いただきますようお願い申し上げます。

令和7年度「歯科検診」費用補助事業 実施要領

- | | |
|--------|---|
| 1.対象者 | 当健康保険組合加入の被保険者 ※家族は対象外
*歯科検診日に当健康保険組合の被保険者である方
受診期間 :令和7年4月1日 ~ 令和8年3月31日 |
| 2.補助額 | 年度内 1,000円を上限に補助 |
| 3.受診方法 | ・歯科医療機関に歯科検診を直接申し込みの上、受診してください。
※申し込みの際、 <u>歯科検診は保険証を使わずに受診</u> することを
お伝えください。※保険証を使った受診(保険診療)は補助の対象外です。
・歯科検診を受診後、歯科医療機関で検診費用の全額を支払い、領収書を受け取ってください。
※領収書は、受診者氏名・ <u>歯科検診の表記</u> ・受診日・費用の記載が必要です。 |
| 4.申請方法 | ・「歯科検診補助金申請書」に必要事項を記入のうえ、領収書(コピー可)を添付し、事業所を経由して当健康保険組合まで提出してください。
・申請書は当組合のホームページよりダウンロードし、入力することもできます。
・申請は随時受け付けしております。 |
| 5.支払方法 | 事業所の給付金委任口座に振り込みいたします。
(毎月25日までの受付分を翌月10日に振込) |
| 6.注意事項 | ・ <u>保険診療で歯科検診受診の場合は、補助対象外</u> となりますので、充分にご留意のうえ、歯科検診機関に検診をお申込みください。
また、歯科検診を実施していない医療機関もありますので、あらかじめ歯科検診実施の有無を医療機関にご確認ください。
・市町村が実施する歯科検診は補助対象で、補助申請が可能です。 |

《補助申請と支払の流れ》

