

# 平成23年度鎌ヶ谷市歯周疾患検診

対象となる方には、23年3月に受診券をお送りしています

ししゅうびょう  
「歯周病」は、歯を支える歯肉や骨が壊されていく病気です。歯が抜ける大きな原因となっていますが、自覚症状に気づきにくいまま進行していきます。歯周病を予防するためには、まず自分の歯肉の状態を知ることが必要です。

この機会に歯周疾患検診を受け、歯周病から歯を守りましょう。

## 対象となる方

40歳	昭和46年4月2日～47年4月1日生まれ
50歳	昭和36年4月2日～37年4月1日生まれ
60歳	昭和26年4月2日～27年4月1日生まれ
70歳	昭和16年4月2日～17年4月1日生まれ
※歯が1本もない方、歯周疾患の診断が確定し治療中の方や経過観察中の方、または職場等で検診を受けている方は除く。	

## 検診内容

問診、口腔内診査(歯周ポケット検査を含む)、保健指導

(検診の当日に治療はできませんので、ご了承ください)

※「歯周ポケット検査」とは・・・前歯2本、奥歯4本の歯肉の状態(出血の有無、歯石の付着状況、深さ)を専用の器具で調べます。

## 実施期間

平成23年4月1日～平成24年1月31日

(最終月は混み合います。なるべく年内に受診しましょう。)

## 実施場所

鎌ヶ谷市指定歯科医療機関(要事前予約)

## 自己負担金

500円(歯科医療機関窓口で支払い)

ただし自己負担免除の方については無料(申請が必要)



## 自己負担金免除について

市民税非課税世帯・生活保護世帯に該当する方は自己負担金が免除になります。

※住民税額確認のため同意書(ハガキの書き方参照)が必要になります。同意書に基づき世帯全員の平成21年の収入に対する平成22年度市民税額を審査し、対象となる場合に「無料券」を発行します。歯科医院の窓口を受診券と一緒に無料券を提出してください。受診後の返金はできませんのでご注意ください。

※ガン検診で、すでに平成23年度分の同意書を健康増進課に送っている場合には電話でご連絡ください。

## 同意書(ハガキ)の書き方



<おもて>

あて先  
〒273-0195  
鎌ヶ谷市新鎌ヶ谷2-6-1  
鎌ヶ谷市役所健康増進課  
歯科担当係

<うら>

歯周疾患検診無料券申請  
「私の世帯の市民税額を確認することに同意します。」  
1. 住所  
2. 世帯主(ふりがな)(印)  
3. 本人の氏名(ふりがな)(印)  
4. 電話番号