

歯科検診費用サポートのお知らせ

今年度も、かかりつけ歯科医にて歯の疾病予防のため歯科検診を受けられた場合、費用の補助を行います。被保険者（社員）のみ対象とさせていただきます。

むし歯、歯周病などの歯の疾患は、さまざまな疾病の要因として関連があるとされています。今問題はなくても将来にわたって影響がでてきます。

- ・肥満・糖尿病などの生活習慣病
- ・認知症、骨粗しょう症、肺炎などの全身の組織が影響する疾病
- ・胎児低体重・早産など妊娠期の疾病など多くの疾患が歯の健康と関連づけられています。



これを機会にかかりつけ歯科医での歯科検診を定期的に受診しましょう！むし歯、歯周病等の早期発見や治療につながり、長期的に健康な歯を保て、医療費と苦痛の削減につながります。

- **補助対象の歯科検診**：かかりつけ歯科医で受けられた保険診療の歯科検診。治療目的のみの歯科受診は対象外。また、職場での歯科健診を受けた・受ける方は対象外。被保険者（社員）のみが対象となります。
- **費用補助**：期間中1回のみ2,000円までの実費自己負担額。
- **受診期間**：2025年10月1日～2026年3月31日の受診。受診時に被保険者であること。
- **申請期間**：2025年11月1日～2026年4月30日
- **申請方法**：申請用Forms（右二次元コード）。申請に基づき健保組合が診療報酬明細（レセプト）を専用システムで確認し、歯科検診で受診したかを確認しますので、添付書類・領収書は不要ですが、領収書の提出を求める場合がありますので保管しておいてください。
- **支払いタイミング**：レセプトが到着するのが受診月の2カ月後ですので、支払いは受診月の2カ月以降先になります。

申請用Forms



Notice of support for dental examination expenses

This fiscal year as well, we will subsidize the expenses if you receive a dental examination for the prevention of dental disease at your family dentist. Subsidies will be given only for insured people (employees).

It is thought that dental diseases such as cavities and periodontal disease are related as factors in various diseases. Even if you have no problem now, impacts can appear into the future.

- ・Lifestyle-related diseases such as obesity and diabetes
- ・Diseases that affect tissues throughout the body such as dementia, osteoporosis and pneumonia
- ・Many diseases are associated with dental health including diseases during pregnancy such as low fetal weight and preterm childbirth.



Take this opportunity to receive dental examinations regularly at your family dentist! It will lead to the early detection and treatment of issues such as cavities and periodontal disease, as well as the long-term protection of your dental health and the reduction of medical expenses and pain.

- **Dental examinations subject to subsidy**: Dental examinations for insurance treatment received at a family dentist. Dental visits only for treatment purposes are not covered. In addition, people who receive or have received a dental examination in their workplace are also not covered. This subsidy is only available for insured people (employees).
- **Subsidy**: Actual self-borne expenses up to 2,000 yen per time during the dental visit period
- **Dental visit period**: Dental visits from October 1, 2025 to March 31, 2026. Recipients must be insured people at the time of the visit.
- **Application period**: November 1, 2025 to April 30, 2026
- **Application method**: Application forms (2D code on the right). Based on the application, the health insurance association will confirm the medical fee details (statement of medical expenses) on its dedicated system, and whether treatment was received in a dental examination so not attached documents or receipts are required. However, you may be asked to submit a receipt so please retain it.
- **Timing of payment**: The statement of medical expenses will arrive two months after the dental visit so payment will be from two months after the dental visit on.

Application forms



健康保険証が使えるのは、2025年12月1日まで

マイナ保険証への切り替えは お済みですか？



従来の健康保険証は、2024年12月2日で廃止となり、受診はマイナ保険証[※]を基本とするしくみに移行しました。健康保険証の経過措置期間が終了する2025年12月1日までに、マイナ保険証への切り替えを済ませましょう。

2025年9月時点で、P&Gグループ健保組合のマイナ保険証の登録率：81%（全国平均よりは高いですが、まだ約1,000人近くの方が未登録です）

※マイナ保険証とは、健康保険証利用の登録が完了しているマイナンバーカードのことです。

マイナンバーカードの 保険証利用登録がまだの方

以下の方法で登録を！

- 医療機関・薬局の受付（カードリーダー）で登録
- ご自身の「マイナポータル」にアクセスして登録
- コンビニ（セブン銀行ATM）で登録



利用登録方法の
詳細はこちら



マイナンバーカードを お持ちでない方

以下の方法で申請を！

- オンライン申請（パソコン、スマホから）
- 郵送で申請
- 街中の証明写真機で申請



申請方法の
詳細はこちら



Q&A

Q 健康保険証終了後、マイナ保険証を登録していない場合は、どうやって医療機関にかかるの？

A マイナンバーカードをお持ちでない方や、マイナ保険証の登録をしていない方などには、**資格確認書**（A4紙。有効期限有）を11月末ごろ交付いたします。新規加入者には随時発行します。

Q マイナ保険証のメリットは？

- A**
- ① データに基づく質の高い医療が受けられる
 - ② 高額療養費の手続きが不要
 - ③ 医療費控除の手続きが簡単にできる

Q マイナ保険証に登録しないことへの影響は？

A 国が推進するデータに基づく質の高い医療が受けられなくなる可能性があります。上記のように、資格確認書で医療機関はこれまでどおり受診できます。
資格確認書はA4紙なので、携帯性が悪く、個人情報保護の観点からも課題が残ります。資格確認書を紛失・毀損時には、再発行手数料（1通1,000円）が必要となります。
また、今回のインフルエンザ補助金のように、今後保健事業などにおいて、マイナ保険証の登録有無により、取り扱いが変わる可能性があります。

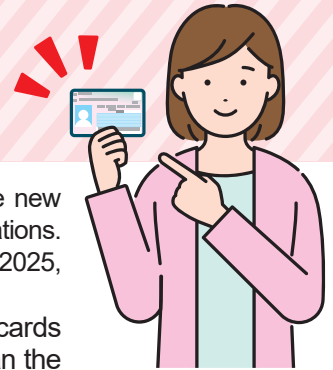
お知らせ

マイナ保険証への移行に伴い、四半期毎に提供させていただいておりました医療費通知につきましては、2025年12月診療分までをもって発行廃止とさせていただきます。
今後は、マイナポータル（マイナンバーカードの総合サイト）でご自身の医療費通知情報をご確認ください。



Health Insurance Card is valid only until December 1, 2025

Have you registered Combined My Number and insurance cards?



The existing health insurance card system was abolished on December 2, 2024. With the new arrangement, Combined My Number and insurance cards* will be used for medical consultations. By the end of the transition period of the health insurance certificate, which is December 1, 2025, please register Combined My Number and insurance cards.

As of September 2025, the registration rate of Combined My Number and insurance cards of P&G Group Health Insurance Association was 81%. This means that it is higher than the national average, however, about 1,000 people have not processed the registration.

*Combined My Number and insurance cards...A My Number card registered for use as an health insurance card.

People who have not registered Combined My Number and insurance cards

Please register with one of the following methods.

- Register at the reception of a medical institution or a pharmacy using its card reader.
- Access My Number portal (Portal for My Number Card) to register.
- Register at a convenience store using Seven Bank ATM.



For more detailed registration information, please access here.



People who don't have My Number Card

Please apply using one of the following methods.

- Online application (via computer or smartphone)
- Postal mail
- Application via ID photo booth at various locations in the cities



For more detailed application information, please access here.



Q & A

Q After the abolishment of the health insurance card system, how could I receive medical consultations when I have not registered Combined My Number and insurance cards?

A For people who don't have My Number Card or have not registered Combined My Number and insurance cards, we will issue **Certificate of Eligibility** (A4 size. With limited validity) around the end of November. For new members, we will issue it as required.

Q What are the merits of having Combined My Number and insurance cards?

- A**
- ① We can receive quality medical treatment based on data.
 - ② Application process for high-cost medical expense benefits will be unnecessary.
 - ③ The process of medical expenses deduction will be simplified.

Q What are the consequences if I don't register Combined My Number and insurance cards?

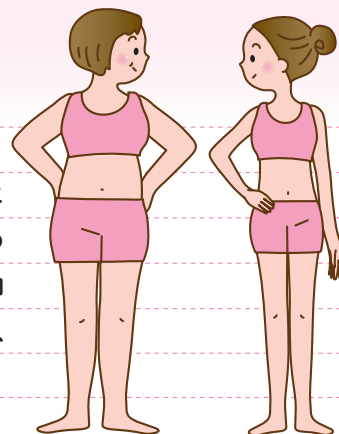
A You may not be able to receive quality medical treatment based on data, however, you can still receive medical consultations at medical institutions using Certificate of Eligibility mentioned above. Certificate of Eligibility is A4-sized paper, which is not easy to carry around. It also has an issue of personal information protection. If you lost or damaged Certificate of Eligibility, you need to pay replacement fee (1,000 yen per certificate). In addition, just like the flu subsidy introduced here, future health insurance programs may offer registered and non-registered Combined My Number and insurance cards holders different levels of services.

Notice

Along with the shift to the new system to register Combined My Number and insurance cards, medical expense report issued every quarter will be no longer provided and the final medical treatment to be recorded in a report will be that in December 2025. After the change, please check your medical expenses on My Number portal, the comprehensive portal for My Number Card.

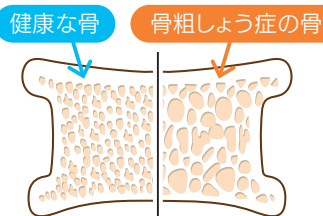


更年期だけじゃない！若い女性のやせも注意 骨粗しょう症



骨強度の低下(骨量の指標となる骨密度の低下と骨質の悪化)により骨がスカスカになり、骨折しやすい状態になることから、寝たきりの原因になるといわれる骨粗しょう症。男性に比べて女性に多く、主に閉経後の女性ホルモンが激減する時期に骨量が著しく低下するため高齢者の病気と思われがちですが、過度なダイエットは骨密度を低下させるので、近年増加する若い女性のやせにも注意が必要です。P&G健保組合では、40代以上の女性の方を中心に、骨粗しょう症の方の医療受診が増えている傾向です。

骨粗しょう症とは？



骨は、骨芽細胞によってつくり（骨形成）、破骨細胞によって吸収される（骨吸収）という新陳代謝を繰り返すことで、常に新しく生まれ変わっています。しかし、骨形成と骨吸収のバランスが崩れて骨吸収が上回ってしまうと、骨強度が低下し、骨がもろくなって骨粗しょう症となります。

リスク因子はエストロゲン(女性ホルモン)の減少

女性ホルモンのエストロゲンには、骨芽細胞を活発にする働きがあるため、エストロゲンの分泌が減少すると骨形成が低下して骨吸収が上回ってしまいます。

閉経後の女性が骨粗しょう症になりやすいのはそのため

ですが、実はやせの女性も要注意です。エストロゲンは脂肪細胞からも分泌されているため、過度なダイエットで脂肪細胞が減少するとエストロゲンの分泌量が減り、骨形成に影響を及ぼす可能性があります。

検査で早期に発見し、治療につなげる

骨粗しょう症は自覚症状がなく進行するため、とくに更年期世代の女性は半年から1年に1回、骨密度測定をするとういでしょう。骨粗しょう症の検査は、二重X線吸収測定法(DXA法)による骨密度検査がより正確ですが、被曝がなく、かかとで簡単に骨密度検査ができる定量的超音波法(QUS)のほか、血液検査の骨代謝マーカーなどもあり

ます。

骨粗しょう症の治療薬には、骨吸収を抑制するビスフォスフォネート(BP製剤)やデノスマブ(抗RANKL抗体)、ビタミン製剤、カルシウム製剤、女性ホルモン製剤などがあります。

食生活による予防

骨粗しょう症の予防には、食事と運動、生活習慣が重要とされます。なかでも食事は、十分なカルシウム摂取と、カルシウムの吸収を促すビタミンD、骨へのカルシウムの取り込みを助けるビタミンKの摂取が重要です。骨粗しょう症の予防には、男女ともに1日約700mgのカルシウムの摂取がすすめられています。カルシウムを多く含む乳製品や大豆製品、カルシウムとビタミンDを多く含む小魚、カ

ルシウムとビタミンKを多く含む納豆などを積極的にとりましょう。

〈おすすめ食品〉



牛乳



チーズ



小魚

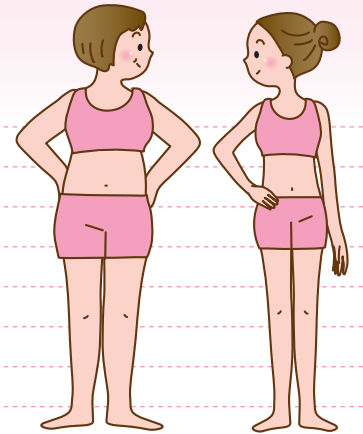


納豆

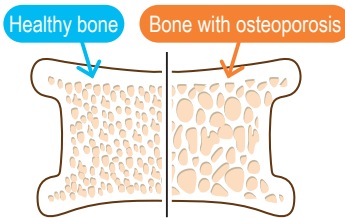
Menopause is not only the cause. Skinny young ladies are also at risk.

Osteoporosis

Osteoporosis could cause a person to become bedridden because bones become fragile, making them prone to fracture due to the drop in bone strength (lowered bone density, which is an indicator of bone mass and deteriorated bone quality). Compared to men, more women tend to suffer the problem. Since the bone mass of women shows a drastic decline particularly during the postmenopausal period, when female hormones drop sharply, it is often viewed as a disease of the aged. However, the underweight of young women, which is increasing lately, should also be cautioned, as excessive diet control could reduce bone density. P&G Health Insurance Association has been observing the increase in the medical treatment for osteoporosis among women in their 40s and over.



What is Osteoporosis?



By repeating the production with osteoblasts (bone formation) and the absorption by osteoclasts (bone resorption) and metabolizing, bones are constantly reborn. However, once the balance between bone formation and resorption is jeopardized and bone resorption predominates, bone density becomes low making bones fragile resulting in osteoporosis.

Risk factor is the decrease in estrogen (female hormone)

Estrogen, a female hormone, has function to activate osteoblasts. Therefore, when estrogen secretion reduces, bone formation slows down, and bone resorption predominates.

This is the reason why menopausal women are prone to

osteoporosis. However, underweight women also need to be careful. Estrogen is also released by fat cells, so a decline in fat cells caused by excessive diet could reduce estrogen secretion and affect bone formation.

Detect early with a test for treatment

Osteoporosis progresses without subjective symptoms, so women in menopause in particular should measure bone density every six months or annually. Regarding osteoporosis examination, dual x-ray absorptiometry (DXA) is more accurate than other methods. However, there are also examination methods without radiation exposure, such as quantitative ultrasound method (QUS),

which allows people to easily test bone density with the heel, and blood test for bone metabolism markers. Therapeutic drugs for osteoporosis include bisphosphonate (BP) and denosumab (RANKL inhibitor), which suppress bone resorption, and vitamin preparation, estrogen preparation.

Prevention with diet

Diet, exercise, and lifestyle habits play a crucial role in preventing osteoporosis. As for diet, it is vital to consume sufficient calcium, vitamin D, which promotes calcium absorption, and vitamin K, which helps calcium absorption in the bones. To prevent osteoporosis, a daily intake of approximately 700 mg of calcium is recommended for both men and women. Let us consciously eat nutritious food products. Milk and soybean products are rich in calcium. Small fish are

high in calcium and vitamin D, and natto, a fermented soybean product, is rich in calcium and vitamin K.

<Recommended food products>



Milk



Cheese



Small fish



Natto
(fermented soybean product)