

令和〇年〇〇月〇〇日

〒 111-1111

大阪府△△市 1-1-1

大阪 太郎 様

HF2000001

大阪府後期高齢者医療広域連合 給付課

## 「医療機関への受診」のおすすめ

この通知は、「後期高齢者医療健康診査」において、高血圧の状態が続いている方、レセプト（診療情報明細書）から「高血圧」の治療を中断されていると思われる方に送付しています。医師の指示で経過観察になっている場合や、他の理由で治療継続していない方にも案内されることがありますのでご了承ください。

ご自身の判断で通院を中断されている場合は、再度医療機関を受診して、合併症への進行を防ぎましょう。

**利用無料！簡単！****ご自宅から専門家に「健康相談」できます！**

本広域連合では、みなさまの健康の維持、増進のため健康相談員（保健師・看護師・管理栄養士等）による健康相談を実施しています。

- ・栄養は気にして摂っているが、専門家からのアドバイスを受けたいな…
  - ・どのくらい運動したらいいの？
  - ・医療機関へのかかり方教えて！
- ～その他健康づくりに関することなんでもお気軽にご相談ください！～

【お申込み先（委託先）】

株式会社 ○○

電話：●●●—●●●

（受付 平日 午前●時～午後●時）



【委託元】大阪府後期高齢者医療広域連合

〒540-0028 大阪市中央区常盤町 1 丁目 3 番 8 号 中央大通り F Nビル 8 階

## 個人情報の取扱いについて

### <健康相談にあたりお取扱いさせていただく個人情報の項目>

保険者番号、被保険者番号、氏名、性別、生年月日、年齢、住所、健康診査結果、健康相談期間中にお伺いする事項（病歴、受診勧奨、生活習慣、行動目標、実施状況、計画達成状況等）、健康相談内容をお取り扱いさせていただきます。

### <個人情報の利用目的>

保健指導実施に関する準備・連絡・日程等の調整、適切な継続支援、健康相談結果の保険者（委託元）への報告などに利用いたします。

### <個人情報の開示等>

お預かりした個人情報についての開示、訂正、削除、利用停止等のご要望あるいは苦情・ご相談は、下記の個人情報相談窓口にご連絡ください。ご本人であることを確認させていただいた上で、保険者（委託元）との契約及び関係法令等に従ってお答えいたします。

株式会社〇〇

【個人情報相談窓口】

TEL :

E-mail :

（月曜日から金曜日の 9:00～17:00、但し祝祭日は除きます）

この事業は、大阪府後期高齢者医療広域連合から株式会社〇〇〇〇（以下、「委託先」）に委託して実施します。

この事業を実施するにあたり、皆様の保険者番号、被保険者番号、氏名、性別、生年月日、年齢、住所、健康診査結果などの情報を委託先に提供しますが、健康相談員や委託先には厳重な守秘義務を課し、万が一にも皆様の個人情報が漏えいしたり、この事業以外の目的に使用されることがないように万全の体制を敷いております。

**健康相談実施者（委託元）**

**大阪府後期高齢者医療広域連合** 給付課

〒540-0028 大阪府大阪市中央区常盤町 1-3-8 中央大通 FN ビル 8 階

TEL : 06-4790-2031