

令和6年度第1回愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会 次第

日時：令和6年10月11日（金）午後2時から
場所：国保会館南館6階会議室

- 1 開会
- 2 あいさつ
- 3 事務局からの報告
- 4 事務局からの説明及び意見交換
 - (1) 愛知県後期高齢者医療広域連合の事業の概要について 資料1
 - (2) マイナンバーカードと健康保険証の一体化について 資料2
 - (3) 保健事業について 資料3
 - (4) 後期高齢者医療に関する医療費通知について 資料4
- 5 その他意見交換
- 6 閉会

1 被保険者の状況（事業概況 24 ページ）

後期高齢者医療制度の被保険者は以下の方です。

ア 75 歳以上の方

イ 65 歳以上 75 歳未満で一定の障害のある方

| 年 度 | 被保険者数 (人) | 対前年度比 (%) | 65 歳以上 75 歳未満の 障害認定者(再掲)(人) |
|----------|--------------|--------------|--------------------------------|
| 令和 3 年度末 | 1, 007, 295 | 102. 51 | 36, 717 |
| 令和 4 年度末 | 1, 049, 717 | 104. 21 | 34, 057 |
| 令和 5 年度末 | 1, 091, 300 | 103. 96 | 32, 199 |

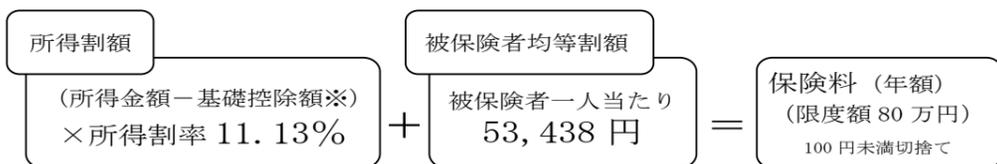
2 保険料（事業概況 29 ページ）（令和 6 年度予算額 114, 147, 593 千円）

(1) 保険料の賦課

被保険者一人当たりの保険料は、所得割額と被保険者均等割額の合計額となります。なお、保険料の賦課限度額は、80 万円（※）となっています。

所得割額を計算するための算定対象所得は、『所得金額－基礎控除額』を基準としています。

※ 激変緩和措置により、令和 6 年度に 75 歳の年齢到達により後期高齢者医療制度に加入する方を除き、令和 6 年度の賦課限度額は 73 万円となります。



※基礎控除額

| 合計所得額 | 基礎控除額 |
|------------------------|-------|
| 2, 400 万円以下 | 43 万円 |
| 2, 400 万円超 2, 450 万円以下 | 29 万円 |
| 2, 450 万円超 2, 500 万円以下 | 15 万円 |
| 2, 500 万円超 | 適用なし |

(2) 保険料の軽減（令和 6 年度予算額 20, 216, 190 千円）

全国一律の制度として、所得の低い世帯の方や被用者保険の被扶養者であった方に対する軽減措置が設けられています。

被保険者のうち、約 6 割の方が軽減措置に該当しています。

3 医療給付（事業概況 35 ページ）

(1) 一部負担金の割合

| 一部負担金の割合 | 判定基準 |
|----------|---|
| 3 割 | 現役並み所得者 |
| 2 割 | ①②の両方に該当する場合 ①同じ世帯の被保険者の中に課税所得が 28 万円以上の方がいる。 ②同じ世帯の被保険者の「年金収入」＋「その他の合計所得金額」の合計額が、1 人の場合は 200 万円以上、2 人以上の場合は合計 320 万円以上に該当。 |
| 1 割 | 上記以外 |

(2) 療養給付費（令和 6 年度予算額 927, 131, 523 千円）

被保険者が、被保険者証を提示し医療機関等（病院・診療所・薬局など）で療養の給付を受けたときは、一部負担金の割合による自己負担額を窓口で支払い、残りの額を広域連合が負担します。

(3) 高額療養費（令和 6 年度予算額 63, 746, 279 千円）

同一月内に支払った医療費がそれぞれの自己負担限度額を超えた場合に、高額療養費を支給します。

医療費等決算数値（事業概況 73 ページ）

| 年 度 | 医療費総額(円) | 1 人あたり ※1 医療費(円) | 医療給付費総額(円) ※2 | 1 人あたり ※1 医療給付費(円) |
|---------|-----------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|
| 令和 3 年度 | 940, 491, 176, 408 | 948, 916 | 864, 458, 966, 607 | 872, 202 |
| 令和 4 年度 | 983, 451, 193, 752 | 958, 878 | 901, 522, 354, 901 | 878, 996 |
| 令和 5 年度 | 1, 053, 973, 890, 220 | 986, 585 | 965, 043, 351, 230 | 903, 341 |

※1 1 人あたり医療費、1 人あたり医療給付費の額は各費用総額を平均被保険者数で割ったもの

※2 医療費のうち療養給付費、高額療養費等の医療保険によりまかなわれる費用

4 医療費適正化事業（事業概況 41 ページ）

(1) 適切な受診・服薬に係る訪問指導事業（旧称：重複・頻回受診者の適正受診に向けた指導）（令和 6 年度予算額 11, 550 千円）※懇談事項 3 関連

重複・多剤投薬者等に対し、保健師等が訪問指導を行い、適切な受診・服薬を促すことで医療費の適正化を図ります。

(2) ジェネリック医薬品の普及啓発（令和 6 年度予算額 8, 369 千円）

ジェネリック医薬品希望シールを被保険者証と併せて送付しています。また、使用している先発医薬品をジェネリック医薬品に変更した場合の差額を、(3)医療費通知の裏面に印刷し通知しています。

(3) 医療費通知（令和 6 年度予算額 189, 619 千円）※懇談事項 4 関連

年 3 回、受診年月・診療区分・医療機関名・医療費総額・自己負担相当額等の医療費情報を被保険者に通知しています。平成 29 年分の確定申告から医療費控除の手続きに使用できるようになりました。

5 保健事業（事業概況 43 ページ）

(1) 健康診査事業（令和 6 年度予算額 4, 330, 719 千円）

糖尿病等の生活習慣病を早期に発見し、重症化の予防を図るため、市町村と委託契約を締結して健康診査事業を実施しています。

| 年 度 | 令和元年度 | 令和 2 年度 | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 | 令和 5 年度※ |
|-----|---------|---------|---------|---------|----------|
| 受診率 | 35. 75% | 34. 01% | 34. 57% | 36. 47% | 34. 80% |

※ 令和 5 年度は、令和 6 年 6 月末現在の市町村からの報告数を基に算出（決算時点の数値）

(2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（令和 6 年度予算額 803, 660 千円）

高齢者の身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえ、高齢者保健事業を効果的かつ効率的で、きめ細やかなものとするため、後期高齢者医療広域連合は高齢者保健事業の一部を市町村に委託し、市町村において国民健康保険の保健事業及び介護保険の地域支援事業と一体的に実施しています。令和 6 年度から全 54 市町村で取組を開始しています。

6 協定保養所利用助成事業（事業概況 45 ページ）（令和 6 年度予算額 4, 000 千円）

被保険者の健康の保持・増進を目的に、保養所と協定を締結して、宿泊費用の一部を助成しています。

マイナンバーカードと被保険者証の一体化について

1. 現状

マイナンバー法等の一部改正法の一部の施行期日を定める政令が令和5年12月27日に公布され、令和6年12月1日をもって紙の被保険者証は廃止されることとなっております。経過措置として、令和6年12月1日までに発行された被保険者証は、最長、令和7年7月31日まで使用可能です。

被保険者は、被保険者証の廃止後、マイナンバーカードの保険証利用登録の有無によって、マイナ保険証か資格確認書のいずれかで医療機関の受診等を行っていただくことになります。

愛知広域におけるマイナンバーカードの保険証としての利用登録者数 (R6.7現在)

| 被保険者数 (A) | 利用登録者数 (B) | 登録率 (B) / (A) | マイナ保険証利用率 |
|--------------|------------|---------------|-----------|
| 1, 102, 908人 | 642, 085人 | 58. 22% | 10. 65% |

2. 国の示すマイナ保険証のメリット

(1) データに基づく最適な医療が受けられる

過去に処方されたお薬や特定健診などの情報が医師・薬剤師に共有され、データに基づく最適な医療が受けられるようになります。

(2) 転職や転居による保険証の切り替えや更新が不要

今後、転職や転居等で必要だった保険証の切り替えや更新が不要になります。

(3) 手続きなしで高額療養費の限度額を超える支払が免除

限度額適用認定証がなくても、高額療養費制度における限度額を超える支払が免除されます。

3. 今後のスケジュール



A 被保険者証 (現行の保険証)

- 令和6年8月に一斉更新を行いました (有効期限: 令和7年7月31日)。
- 令和6年12月1日までは、年齢到達者や再交付申請者等にも有効期限が令和7年7月31日までの被保険者証を交付します。
- 令和7年7月31日の有効期限まで利用可能です。
- 令和6年12月2日以降は、被保険者証の交付は行いません。
- 令和7年度の一斉更新時には、マイナ保険証の利用登録の有無によって、「C資格情報のお知らせ」又は「D資格確認書」を交付します。

B マイナ保険証

- 本人が利用登録申請を行っていただきます。被保険者証が手元にある場合でも、マイナ保険証をお使いいただけます。

C 資格情報のお知らせ (参考資料1)

- マイナ保険証をお持ちの被保険者に交付されます。
- 令和7年8月の一斉更新時、令和7年8月1日以降の資格取得、負担割合変更のタイミングで交付されます。
- 毎年更新があります。
- A4用紙にて交付します。

D 資格確認書 (参考資料2)

- マイナ保険証をお持ちでない被保険者に交付されます。(医療機関の受診時にマイナ保険証の利用が困難な方(要介護、障害をお持ちの方、DV被害者など)のいわゆる要配慮者に対しては申請をしていただければマイナ保険証をお持ちであっても資格確認書を発行します。)
- 後期高齢者医療制度のみの暫定的措置として、令和6年12月2日から令和7年7月31日までの間はマイナ保険証をお持ちの被保険者にも交付します。
- 当面の間、申請がなくても自動で交付されます。
- 毎年更新があります。
- 現行の被保険者証と同じカードタイプにて交付します。

4. 限度額認定証等の取扱いについて

限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証については、令和6年12月1日までは、これまでどおり紙の証を交付します。

令和6年12月2日以降、新たに申請される方、住所変更をされる方及び区分が変更となる方等には限度額区分を記載した資格確認書を交付します。

令和7年8月1日以降、マイナ保険証をお持ち方は、オンラインで負担区分が確認可能であるため交付する書面はありません。

5. 特定疾病療養受療証の取扱いについて

特定疾病療養受療証を新たに申請される方、住所変更をされる方及び再発行をされる方等には、令和6年12月1日までは、これまでどおり紙の証を交付します。

令和6年12月2日以降は、これまでどおり紙の証又は特定疾病の区分を記載した資格確認書の交付を受けるか選択できます。

令和7年8月1日以降は、マイナ保険証をお持ちの方及び資格確認書に特定疾病区分の記載のない方には紙の証を交付します。

資格確認書に特定疾病区分が記載されている方には交付する書面はありません。

6. 一体化に対する広域連合の対応について

- ① 年間を通じたコールセンターの設置により、被保険者からの問い合わせに対応します。
- ② 年齢到達時や、更新時にあわせて制度説明の文書を同封することで、制度の周知を図ります。
- ③ 今後の国の動向を注視し、被保険者の不便にならないよう対応していくとともに、他の都道府県広域連合と連携して、必要に応じて国に対し要望を行ってまいります。

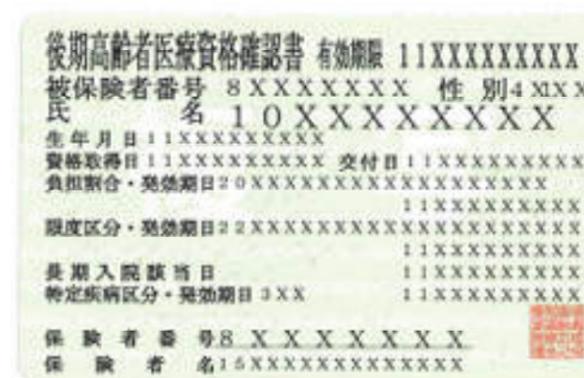
資料2 参考資料1
11XXXXXXXXXX

8XXXXXXXX
20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

資格確認書見本

(カードサイズ縦54mm×横86mm)

(表面)



(裏面)



後期高齢者医療資格情報のお知らせ 3XX

15XXXXXXXXXXXX
保険者番号 8XXXXXXXX

あなたの加入する後期高齢者医療制度の資格情報を下記のとおりお知らせします。
なお、このお知らせのみでは受診できません。

| | |
|--------|------------------------|
| 被保険者番号 | 8XXXXXXXX |
| 氏名 | 20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 負担割合 | 20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 有効期限 | 11XXXXXXXXXX |
| 発効期日 | 11XXXXXXXXXX |
| 交付年月日 | 11XXXXXXXXXX |

スマートフォンをお持ちの方は、以下のQRコードからマイナポータルにログインすることで、ご自身の健康保険の資格情報を確認することができます。ぜひご活用ください。

— マイナポータルへのアクセス・ダウンロードはこちら —



マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合については、スマートフォンの資格情報画面をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます(スマートフォンをお持ちでない方は、この文書をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます)。

下部を切り取ってご利用いただくこともできます
(このお知らせのみでは受診できません)

後期高齢者医療資格情報のお知らせ

11XXXXXXXXXX 発行
15XXXXXXXXXXXX
保険者番号 8XXXXXXXX

被保険者番号 8XXXXXXXX
氏名 20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
負担割合 20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
有効期限 11XXXXXXXXXX

受診の際にはマイナ保険証があわせて必要です

令和 6 年度保健事業について

1.健康診査

◆国・愛知県における受診率の動向 (%)

| | R 2 | R 3 | R 4 | R 5 |
|-----|-------|-------|-------|-------|
| 愛知県 | 34.01 | 34.57 | 36.47 | 36.86 |
| 全国 | 23.00 | 23.59 | 24.59 | 未公表 |

◆愛知県広域連合の取り組み

健診は、疾病予防、重症化予防・心身機能の低下の防止を目的とし、医療機関での受診が必要な者および保健指導を必要とする者を的確に抽出する必要があります。高齢者に健康への気付きを促し、必要時医療機関への受診の機会へつなげるため、広域連合は、委託した市町村が受診率向上にむけ地域の特性に応じた効果的な取り組みができるよう支援します。

○補助金交付事務

令和 5 年度より補助拡大（検査項目追加補助）

市町村への補助金（未受診者対策等）

○未受診者対策研修の開催（年 1 回）

令和 6 年 8 月 9 日（金）実施（参加者 市町村・関係機関職員 52 名）

・講義 「健診の意義、受診率の動向や補助金制度について」

・市町村の好事例発表 ・グループワーク

○関係機関との連絡・調整

◆市町村における受診率向上の取り組み

<市町村における健診事業に関する調査より>

| | R 5 年度 | | R 6 年度 |
|--------------------|--------|---|--------|
| ・国保と同時期に受診券発送 | 51 | → | 53 |
| ・国保と同時期の受診期間 | 51 | → | 52 |
| ・広報誌への受診案内の掲載 | 50 | → | 52 |
| ・ホームページへの受診案内の掲載 | 49 | → | 49 |
| ・がん検診他、他の健診と同時に受診 | 47 | → | 48 |
| ・健康イベント等行事での啓発 | 32 | → | 36 |
| ・医療機関へ受診勧奨の協力依頼をする | 34 | → | 34 |
| ・未受診者への勧奨についての広報掲載 | 28 | → | 30 |
| ・未受診者への個別勧奨案内 | 22 | → | 25 |

| | | | |
|----------------------|---|---|----|
| ・送付する郵便物への受診勧奨文の掲載 | 9 | → | 10 |
| ・前年度より個別健診の実施場所を増やす | 8 | → | 9 |
| ・前年度より集団検診の回数や会場を増やす | 7 | → | 5 |
| ・前年度より実施期間の延長 | 2 | → | 2 |

<その他の取り組み例～グループワークより>

- ・利便性の向上：個別健診・ナイト健診・送迎サービス・バスケット配布等
- ・未受診者に対する個別受診勧奨：はがき・文書・訪問や電話でアプローチ等
- ・積極的な周知：医師会との連携・地域の協力、民間企業の活用（デジタルサイネージ等）

（参考）国における評価指標（令和 5 年度実績分） 【健康診査】

- ① 健診を実施した被保険者の属する市町村が管内のすべての市町村であったか。
- ② 広域連合の関与する健診受診率向上のための取り組みを実施した者の属する市町村数が管内市町村の 8 割越えているか。
- ③ 受診率が令和 4 年度以上の値となっているか。
- ④ 75～84 歳の受診率が令和 4 年度以上の値となっているか。
- ⑤ 健康状態不明者を市町村が把握し、健診受診勧奨等に取り組み、健康状態不明者の割合が減少しているか。
- ⑥ 健診において、「後期高齢者の質問票」を活用している市町村数が管内全ての市町村であったか。
- ⑦ 健診受診者数が被保険者数の 30%以上となっているか。

→①～⑦達成

2. 歯科健康診査

◆国・愛知県における実施市町村数の割合 (%)

| | R2 | R3 | R4 | R5 |
|-----|------|------|------|------|
| 愛知県 | 53.7 | 63.0 | 66.7 | 75.9 |
| 全国 | 74.5 | 84.6 | 87.7 | 未公表 |

◆愛知県における歯科健診・口腔機能評価実施状況

| | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 |
|-------------------------|----|----|----------|-----------|------------|
| 実施市町村数 | 29 | 34 | 36 | 41 | 44 |
| うち、口腔機能評価実施 (* 3つ実施) | 6 | 6 | 9 (5) | 12 (8) | 19 (13) |

* 口腔機能評価：咀嚼機能評価、舌・口唇機能評価、嚥下機能評価

◆愛知県広域連合の取り組み

高齢者の歯科健診は、口腔機能低下の予防を図り、肺炎予防等疾病予防につなげる目的があります。愛知県や愛知歯科医師会と連携し、高齢者歯科健診の意義や口腔機能評価の啓発に努め、実施市町村数の増加をめざします。

○補助金交付事務

令和6年度 補助拡大（口腔機能評価3項目を実施した場合、補助金3/3）

○講習会講師 愛知県歯科医師会・名古屋市歯科講習会より依頼

講話「健康長寿を目指すための後期高齢者歯科健診・口腔機能評価」

令和6年6月20日 郡市区歯科医師会会長会

令和6年6月27日 名古屋市医師会役員・事務局員

令和6年7月4日 愛知県・愛知県歯科医師会高齢者口腔機能評価研修

○関係機関との連絡・調整

（参考）国における評価指標（令和5年度実績分） 【歯科健診】

- ① 歯科健診を実施した被保険者の属する市町村が管内の全ての市町村であったか。
- ② ①は達成しないが、歯科健診を実施した被保険者の属する市町村が管内の8割を超えたか。
- ③ 受診率が令和4年度以上の値となっているか。
- ④ 歯科健診を実施する管内市町村の全てが口腔機能の検査項目を設定しているか。
- ⑤ ④は達成しないが、上記7割を超えているか。

→③達成

3. 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施

令和5年度・6年度ハイリスクアプローチ実施市町村数

| | 低栄養 防止 | 口腔機能 低下防止 | 服薬 多剤 睡眠薬 | 重症化 予防 糖尿病性 腎症 | 重症化 予防 その他 生活習慣 予防 | 健康状態 不明者 対策 |
|----|-----------|--------------|-----------------|-------------------------|--------------------------------|-------------------|
| R5 | 10 | 8 | 1 | 19 | 16 | 33 |
| R6 | 22 | 10 | 2 | 31 | 16 | 39 |

◆広域連合の取り組み

愛知県広域連合は、R6年度より54市町村全てと一体的実施の委託契約を締結しました。第3期データヘルス計画をふまえ、市町村が効率的・効果的に事業運営ができるよう支援します。

○交付金交付事務

○一体的実施に係る研修会開催（年3回）

- ① 令和6年4月26日（金）（参加者 市町村職員 75名）

講義「特別調整交付金交付基準について」・グループワーク

- ② 令和6年9月10日（火）（参加者 市町村・関係機関職員 82名）

講義 「一体的実施を効果的・効率的に実施するために」

外部講師

女子栄養大学 特任教授 津下 一代氏

（厚生労働省 高齢者の保健事業ワーキング 座長）

グループワーク

* オブザーバー 厚生労働省 一体的実施調整官 宇野 薫氏

- ③ 令和6年12月予定

講義 「令和7年度事業計画に向けて」・グループワーク

○訪問や電話による市町村への支援（事業計画・事業運営・事業評価等）

○広域連合として取り組む共通の評価指標及び目標値の提示

○関係機関との連携・調整

(参考) 国における評価指標 (令和 6 年度実績分) 【一体的実施】

- ①市町村に対し、制度・保健事業の方法・データ分析・評価・事例検討などの内容で年度内に 1 回以上研修会を開催しているか。
- ②広域的に共通する課題や市町村間格差等を把握し、年度内に 1 回以上市町村へ情報提供し健康課題を共有しているか。
- ③管内全市町村が一体的実施の委託契約を締結しているか。
- ④一体的実施の委託契約を締結している市町村の 5 割以上が一体的実施で実施しているすべての事業について、広域連合と同一のデータヘルス計画の共通評価指標の設定および実施状況の確認を行っているか。
- ⑤都道府県や市町村、医療や介護サービスの提供者等の関係機関と連携し、地域包括ケアの推進に関する取り組みが行われているか

→①～⑤達成

研修の様子 令和 6 年 9 月 10 日の一体的実施に係る研修会

< 講義 >



< 講義後のグループワーク >



4.適切な受診・服薬に係る訪問指導 【服薬（多剤／睡眠薬）】

令和6年度より、医療費適正化の観点も踏まえつつ、一体的実施の取り組み【服薬】＜多剤＞＜睡眠薬＞を実施します。

第3期データヘルス計画をふまえ、国から出された「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第3版」を活用し、「多剤・睡眠薬・重複投与」について、ガイドラインの基準に沿って対象者を抽出し、ポリファーマシーを防ぎ適切な受診や服薬を促す支援をします。

医師会・薬剤師会はじめ関係機関との連携に努め、市町村の一体的実施の活動と連動性をもって事業運営を進めていきます。

◆愛知県広域連合の取り組み

- 県内対象者 4,000 名に対し、訪問指導・健康相談実施 （*別紙案内文参照）
- 関係機関との連携・調整

（参考）国における評価指標（令和6年度実績分） 【適正服薬】

- ①取り組みを実施した対象者の属する市町村数が管内市町村数の5割を超えているか。
- ②①については達成していないが、取り組みを実施した対象者の属する市町村が3割を超えているか。
- ③地域の医師会や歯科医師会・薬剤師会等地域の医療団体と連携して実施しているか。
- ④対象を抽出した上、服薬情報の通知等の被保険者の適正受診・適正服薬を促す取り組みを実施しているか。
- ⑤被保険者に対し、適正服薬の取り組み（ポリファーマシー等）について周知・啓発を行っているか。

→①(②)③④⑤達成

～ご自身の健康について考えてみませんか～

参加費無料

個別健康相談のご案内

愛知県後期高齢者医療広域連合では、皆様の健康づくりを支援するため、適切な受診・服薬の促進に係る事業として「個別健康相談」を実施いたします。
本事業へは無料でご参加いただけますので、是非ともお気軽にお申込みください。

おひとりで悩みを抱えていませんか？

自分に合った
運動習慣って
なにかしら？

心配でたくさん病院に
かかっているけれど、
本当に必要かしら？

生活習慣を
見直したいけれど
どうしたらいいんだろう…

今の食生活を
続けていものか不安。

■個別健康相談とは

保健師・看護師等が健康相談員として訪問し、医療機関の受診・服薬に関することや療養上の生活習慣に関することについて、無料で助言や相談を行うものです。

対象となる方は、

- ① 3か月連続で1か月に処方薬剤が15種類以上ある方
- ② 睡眠薬投薬中で転倒等の自覚症状のある方
- ③ 2か月連続で1か月に同じ効能・効果を持つ薬剤を2か所以上の医療機関から処方されている方

※ ただし、人数の都合により、全ての方にご案内しているわけではありません。

上手な医療機関へのかかり方など、医療機関への受診に関するご相談

生活習慣の振り返り、食生活、運動習慣、睡眠や余暇の過ごし方についてのご相談

愛知県後期高齢者医療広域連合

<個人情報のお取り扱いについて>

本事業においては、個別健康相談の日程調整や適切な助言を行うための情報として、皆様の被保険者番号、氏名、住所、郵便番号、電話番号、性別、生年月日、年齢、受診状況に関すること等を委託先（SOMPOヘルスサポート株式会社）へ提供しています。委託先では、厳重な守秘義務と管理を徹底しています。皆様の個人情報については本事業以外の目的に使用することはありません。

■個別健康相談の流れ

案内状

1 案内状の送付（本状）



事前に本事業のご案内状を送付します。（本状）

お申し込み方法

2 健康相談を申し込みされたい方は、下記の委託先にご連絡下さい。

★申し込み期限がありますので、お早めにお申し込みください。

委託先：SOMPOヘルスサポート株式会社 サポートセンター

0120-334-523（通話無料）

（土日・祝日・年末年始を除く）9：00～17：00



3 健康相談員よりお電話します。



健康相談員からの電話は、

0120-559-870

から発信いたします。

健康相談員からお電話を差し上げ、ご都合の良い日時をお尋ねします。

日程調整

4 健康相談の実施（訪問）



お約束した日時にご自宅にて健康相談を実施いたします。

（所要時間は訪問の場合、1時間程度）

※ 相談は無料です。

健康相談実施

Q&A

Q.1 医療機関に通っているのですが、相談する必要がありますか？

高齢になると処方される薬の数が増え、副作用が起こりやすくなるため注意が必要です。かかりつけ医や薬局への相談方法・お薬手帳の上手な利用方法や、健康管理のポイント、日常生活（食事や運動等）の工夫についてお話をさせていただきます。是非ご利用ください。

Q.2 「健康相談員」はどのような人ですか？

経験豊かな医療に関する専門資格を持つ相談員（保健師・看護師・管理栄養士）が対応します。一人ひとりの状況に応じた相談ができますので、是非ともお気軽にご利用ください。

健康相談に関する
申込・お問い合わせ先
（委託先）

SOMPOヘルスサポート株式会社
サポートセンター **0120-334-523**（通話無料）

受付時間/9：00～17：00（土日・祝日・年末年始を除く）

後期高齢者医療に関する医療費通知について (医療費通知発送回数の変更)

愛知県後期高齢者医療広域連合は、保険医療を受けられた被保険者に医療費などをお知らせする医療費通知を送付しています。この通知書は1回あたり約100万通を年3回送付しています。平成29年からは確定申告の添付資料としても利用できるようになっていました。

1回の通知書で受診状況を確認できる期間を増やすこと、10月に届いた医療費通知を確定申告の期間まで保管する必要がなくなること、マイナ保険証を使用すると受診状況をマイナポータルで確認できる環境が整いつつあること、また、郵便料金の改定に伴う発送費用の増加を抑制できることから発送回数を2回にすることを検討しています。

1. 概要

(1) 医療費通知における目的

- ①健康や医療に対する認識を深めます。(健康状態の把握)
- ②どのくらい医療費を利用したか確認できます。(医療費の適正化)
- ③医療費請求が正しいか確認できます。(内容に間違いがないか確認)

(2) 送付時期

| 送付月 | 対象となる診療年月 |
|------|-----------|
| 6月 | 11月、12月 |
| 10月 | 1月～5月 |
| 翌年2月 | 6月～10月 |

10月に送付していた診療年月分を翌年2月送付へまとめる

2. 送付時期変更(案)

| 送付月 | 対象となる診療年月 |
|------|-----------|
| 6月 | 11月、12月 |
| 翌年2月 | 1月～10月 |

3. 他広域連合の送付状況

年3回送付…14広域連合(愛知広域含む)

年2回送付…20広域連合

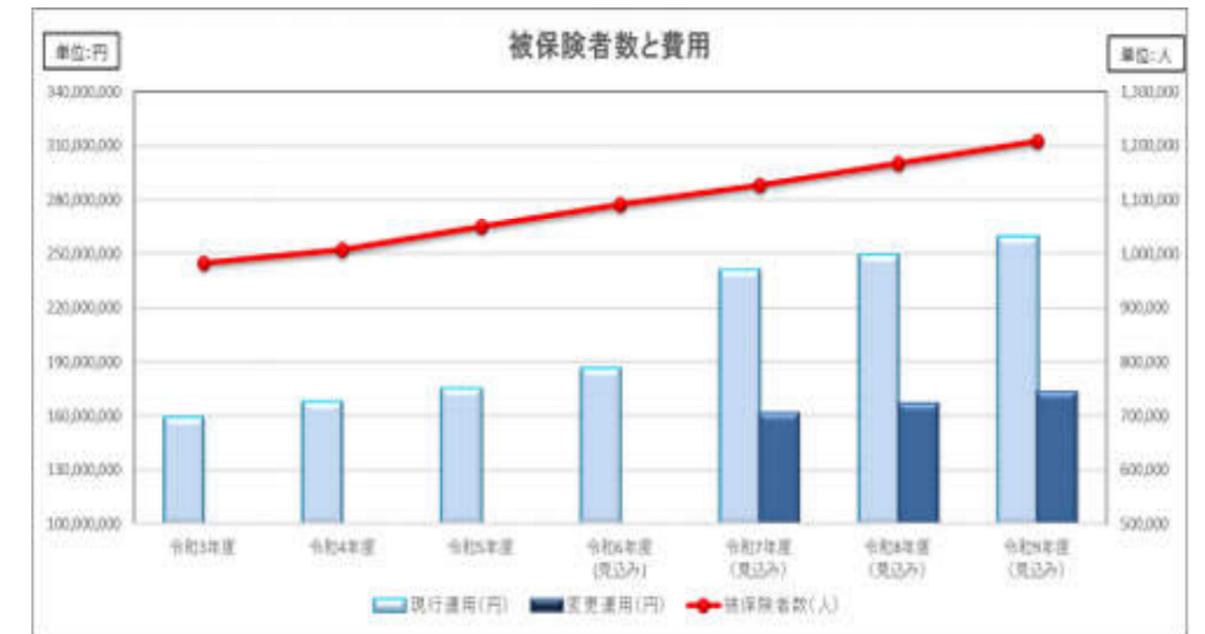
年1回送付…13広域連合

4. 変更の事由

(1) メリット

- ・2月発送分については、今までより多くの情報が掲載されることから、医療機関への通院状況等の受診情報が一目でより分かりやすくなるため、頻回傾向にある場合等における被保険者の意識向上が期待できます。
- ・確定申告の医療費控除において医療費通知を利用するにあたって、被保険者が10月に届いた医療費通知を確定申告の期間まで保管する必要がなくなり、利便性が向上するものと考えられます。
- ・被保険者数が増加するなか、1回あたりの送付数の通増と同時に増え続ける費用は課題の一つですが、送付回数を変更することにより、郵便料金等の費用について1年当たりおよそ8,000万円抑えられることが見込まれます。

【イメージ】



(2) 変更に伴う対応事項

- ・運用変更を周知するため2月発送の医療費通知に令和7年度の発送回数を記載しお知らせするとともに、お問い合わせなどに対してはコールセンター等により丁寧な対応を行います。
- ・医療費通知書裏面のジェネリック医薬品差額通知の送付回数も減少しますが、愛知県の被保険者におけるジェネリック医薬品の使用率は令和5年度末時点で81.4%(国の目標は80%以上)という状況にあること、薬価制度や診療報酬の改定等により、医療機関等における後発医薬品の使用促進が図られたこと等の状況も考慮し、幅広く効果的な手法を検討します。

