

発行：一般社団法人 全国国民健康保険組合協会 令和6年1月11日(木)

被保険者等への加入者情報等の送付について（依頼）

標記の件につきまして、都道府県民生主管部(局)国民健康保険主管課(部)ほかあての厚生労働省保険局保険課、国民健康保険課、高齢者医療課及び医療介護連携政策課の事務連絡を入手いたしましたので、取り急ぎ送付いたします。

令和5年11月28日付け事務連絡で、保険者等確認を踏まえ、令和6年の春以降、原則、全ての被保険者等に対して、資格情報のお知らせ等を送付する際や保険証を更新する際に、医療保険者等の把握している加入者情報を通知することとしており、各医療保険者等においては、当該通知のための予算措置等をお願いする予定とし、その詳細については、速やかにお知らせしますとされていたところです。※全協ニュース No1280

今回の事務連絡では、保険証等を更新する際や資格情報のお知らせ等を送付する際に、医療保険者等の把握している加入者情報に個人番号の下4桁を含めて通知することとし、各医療保険者等におかれては、当該通知のための予算措置を講ずるとともに、加入者情報等の送付に向けた準備を行うよう依頼がありました。

ご対応の程、よろしくお願いいたします。

○被保険者等への加入者情報等の送付について（依頼）

(令和6年1月9日 厚生労働省保険局保険課、国民健康保険課、高齢者医療課、医療介護連携政策課 事務連絡)

事 務 連 絡
令 和 6 年 1 月 9 日

都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
後期高齢者医療主管課（部）
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局
全国健康保険協会
健康保険組合
健康保険組合連合会
関係各省共済組合等所管課（室）

御中

厚生労働省保険局保険課
厚生労働省保険局国民健康保険課
厚生労働省保険局高齢者医療課
厚生労働省保険局医療介護連携政策課

被保険者等への加入者情報等の送付について（依頼）

医療保険制度の円滑な運営に当たりましては、平素より格段のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。また、オンライン資格確認の円滑な運用に当たっては、医療保険者等による医療保険者等向け中間サーバー等（以下「中間サーバー」という。）への迅速かつ正確なデータ登録が非常に重要であり、これまでの取組へのご尽力を重ねて御礼申し上げます。

現在、「医療保険者等向け中間サーバー等に登録されているデータ全体の確認について（依頼）」（令和5年11月28日付け厚生労働省保険局保険課、国民健康保険課、高齢者医療課、医療介護連携政策課連名事務連絡）に基づき、中間サーバーに既に登録されているデータ（以下「中間サーバー既登録データ」という。）全体に対する確認作業を入念に行っています。

この確認作業を踏まえ、全ての方に安心してマイナンバーカードを被保険者証（以下「保険証」という。）として利用いただけるよう、令和6年春以降のいずれかの時点において、原則全ての被保険者及び被扶養者（以下「被保険者等」という。）に対して、保険証等を更新する際や資格情報のお知らせ（保険証の廃止に伴い、マイナ保険証の保有者がご自身の被保険者資格等を簡易に把握できるよう、氏名や被保険者等記号・番号・枝番等を記載して交付するもの）等を送付する際に、医療保険者等の把握している加入者情報（個人番号の下4桁を含む）を通知することとしました。

各医療保険者等におかれては、下記を踏まえ、当該通知のための予算措置を講ずるとともに、加入者情報等の送付に向けた準備をお願いいたします。

都道府県におかれましては、貴管内の市町村及び国民健康保険組合への周知を、関係各省共済組合等所管課（室）におかれましては、所管の共済組合等への周知をお願いいたします。

記

1. 全被保険者等への加入者情報等送付の目的

医療保険者等において、誤った個人番号で加入者情報を中間サーバーに登録した場合、個人番号を活用した情報連携において医療保険者等や他の情報照会機関に他者の情報が提供される可能性があるほか、オンライン資格確認において他者の資格情報が提供される、マイナポータルにおいて他者の薬剤情報等が表示される等の可能性があります。

こうした懸念を未然に防止する観点から、これまで中間サーバー既登録データ等の確認を行うとともに、令和6年春からは中間サーバーに新規に情報を登録する際に全件J-LIS照会を行うこととするなどの対応を進めているところです。

今般の加入者情報等の送付は、これらの取組を踏まえて医療保険者等の把握している加入者情報（個人番号の下4桁を含む）を通知することで、情報の正確性を担保し、全ての方に安心してマイナンバーカードを保険証として利用していただけるようにすることを目的とするものです。

2. 対象

(1) 対象となる医療保険者等

全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合、国民健康保険組合、市町村国民健康保険及び後期高齢者医療広域連合

(2) 対象となる被保険者等

各医療保険者等が送付する時点における原則全ての被保険者等

3. 送付の時期

(1) 全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合

令和6年3月から10月までの間に資格情報のお知らせを被保険者等に送付することとし、その際に併せて加入者情報を送付して下さい。

(2) 国民健康保険組合、市町村国民健康保険、後期高齢者医療広域連合

令和6年3月から10月までの間に保険証等を被保険者に送付する医療保険者等においては、その際に併せて送付して下さい。当該期間以外に保険証等を送付する医療保険者等については、当該期間内に送付するよう調整、あるいは別途加入者情報を送付して下さい

(3) 留意事項

後述する令和6年春を予定している新誤入力チェック（以下「誤入力チェック'24」という。）の稼働前に送付する場合には、送付後から誤入力チェック'24の稼働までに新規登録された情報について別途対応が必要となりますが、詳細は追ってお知らせします。

4. 送付の内容

(1) 全国健康保険協会、健康保険組合、及び共済組合の被保険者等

J-LIS情報との突合結果（令和5年9月15日時点の情報により実施したもの、及び令和5年9月16日から誤入力チェック'24の稼働の日までの間に新規登録された情報により実施予定のもの（以下「差分突合」という。）。なお、誤入力チェック'24及び差分突合の詳細については別途お知らせします。）等に基づき、以下の内容を送付する（別添1参照）。

① 不一致がないものや、不一致があったが保険者で確認済のもの等、4（1）

- ②の者、4（1）③の者及び4（1）④の者を除く全ての被保険者等別添様式1により送付してください。
- ② 一部不一致があったもののリスクは低いと判断されたもの（「生年月日、性別及び住所は一致しており、漢字氏名またはカナ氏名が不一致のもの」又は「住所のみ不一致であり、複数の有効な資格がないもの」）別添様式2により送付してください。ただし、保険者等において事前に確認を行い、個人番号が被保険者等本人のものであることを確認したものについては、様式1により送付してください。
- ③ 氏名等に不一致があり資格情報の確認を依頼した者のうち返信がない者別途提出依頼を継続して実施するか、あるいは提出依頼を継続したうえで、別添様式2により送付してください。
- ④ その他
生年月日又は性別に不一致があり個人番号の再提出を求めている者、並びにこれまで個人番号の提出がなく個人番号の提出を求めている者については、別途提出依頼を継続して実施してください。
- (2) 市町村国民健康保険の被保険者
保険者証と併せて送付する際には別添様式3により、それ以外の場合には様式4により送付してください。
- (3) 後期高齢者医療広域連合の被保険者
国民健康保険中央会が提供するシステムツール上の帳票により送付してください。
- (4) 国民健康保険組合の被保険者
被保険者証と併せて送付する際には別添様式3（それ以外の場合には様式4）により送付することとし、そのうち、(1)②及び(1)③に該当する者は、別添様式3または4を使用せずに別添様式2により送付してください。ただし、(1)②に該当する者について、保険者において中間サーバー既登録データに誤りがない旨を確認した場合には別添様式3または4で送付して差し支えありません。

5. 送付物の作成・配布

(1) 印刷方法

中間サーバー既登録データについて自保険者システムと中間サーバーとの同期を確保したうえで、自保険者システムが保有するデータを使用して印字することを原則とします。自保険者システムのデータを使用して印字できない場合には、中間サーバーから特定時点における加入者情報と通知書作成ツールを提供しますが、氏名や住所に「●」が含まれる場合があることから、一定の作業が必要になることに留意して下さい。

(2) 封入方法

各医療保険者等において保険証を被保険者に郵送する際の取扱を踏まえつつ、被保険者に保険証を郵送していない医療保険者等においては個人単位で封入するなど、封入時に誤封入・誤配布を防止する対策を講じてください。

(3) 配布方法

全国健康保険協会、健康保険組合においては、極力事業主経由での配布となるよう、事業主との調整をお願いします。

なお、被保険者等本人に直接送付を行うとした際に、送付する書類に個人番号の下4桁が含まれている場合には、各医療保険者等において保険証を配布す

る際の取扱を踏まえつつ、念のため特定記録郵便により送付することを原則として下さい（注）。

注：個人番号の下4桁については、そのみをもって、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）第2条第5項及び第8項に規定する個人番号そのものに該当するものではありませんが、個人番号の一部を切り出したものであることから、必要かつ適切な安全管理措置を講ずる必要があるものとなります。

（4）その他

① DV・虐待等被害者対応

DV・虐待等被害者保護のためにオンライン資格確認関連情報の制御を行っている者について、DV・虐待等被害者の個人情報である避難先の住所等が加害者等に特定されないように留意して下さい。

② 視覚障害者対応

様々な加入者の方に通知内容が伝わるよう、別添2を参考として、音声コードへの対応をご検討ください。

③ （1）～（3）の事務について、保険証の発行事務等を委託している団体や企業に委託することは差し支えありません。ただし、委託に当たっては、個人番号の下4桁は上記のとおり個人番号の一部を切り出したものであることから必要かつ適切な安全管理措置を講ずるとともに、当該団体等が個人番号そのものを取り扱うことがないよう、十分に留意する必要があります（個人番号の下4桁のみのデータ共有は可能。）。

6. 対応状況の把握等

本件について、対応予定や対応状況等を確認させていただくことがありますので、あらかじめご承知おき下さい。

以上

送付の内容について（全国健康保険協会、健康保険組合、及び共済組合）

	令和6年5月時点でのステータス	下4桁	様式
1	9月15日までに登録		
	・5情報一致や一致と見なしているもの、不一致だったが保険者等で確認済のもの	○	様式1
	・一部不一致（総合判定「△」）（※1）	○	様式2
	・不一致（氏名・住所）があり、本人に確認依頼を送付したが返信がないもの	○ （別途対応も可）	様式2
	・不一致（生年月日・性別）があり、本人に個人番号提出を求めているが提出がないもの	別途対応	---
2	9月16日～新誤入力チェック稼働前（※2）に登録		
	・5情報一致や一致と見なしているもの、不一致だったが保険者等で確認済のもの	○	様式1
	・一部不一致（総合判定「△」）（※1）	○	様式2
	・不一致（氏名・住所）があり、本人に確認依頼を送付したが返信がないもの	○ （別途対応も可）	様式2
	・不一致（生年月日・性別）があり、本人に個人番号提出を求めているが提出がないもの	別途対応	---
3	個人番号未提出	別途対応	---
4	新誤入力チェック稼働後（※2）に登録	○	様式1

※1：「生年月日、性別及び住所は一致しており、漢字氏名またはカナ氏名が不一致のもの」又は「住所のみ不一致であり、複数の有効な資格がないもの」

※2：新誤入力チェックについては、令和6年春から稼働予定

(白紙)

音声コードへの対応

音声コードとは、文字情報を2cm角程度の2次元コードに埋め込み、専用機器やスマートフォンで読み取ることで、音声として聞くことのできるコードです。1コードに800文字程度の情報が入ります。

音声コードには「SPコード」と「ユニボイス」の2種類があります。読み取りに当たって「SPコード」は専用の読み上げ装置が必要となります。「ユニボイス」の場合は、アプリをダウンロードしたスマートフォンで読み取ります。

以下はユニボイスを元にしたご案内です。

（音声コードの内容）

音声コードに対応する場合には、送付用封筒には保険資格を確認していただくための重要文書が入っていることが読み上げられる音声コードを印刷します。

加入者宛の依頼書には依頼内容及び加入者毎の情報（マイナンバー下4桁等）が読み上げられる音声コードを印刷します。

また、用紙の隅に切り欠きを施します（仕様例参照）。

（印刷業者に委託する場合）

送付用封筒や文書の印刷業者に対して、音声コードへの対応を含む印刷業務を委託します。その際は、以下の基本仕様例（※）を参考にしてください。

※ 基本仕様例

- （1）音声コードを生成するための情報は、発注者から受注者に支給する。
- （2）音声コードの横に、直径6mmの半円の切り欠き加工を施す（下図参照）。
- （3）音声コードの中心位置が、印刷物の端から25mmとなるように配置すること。
- （4）受注者において読み取りテストを行うこと。
- （5）受注者は実際の印刷に使用する用紙に音声コードを印刷したサンプル品を受注者に提出し、受注者の確認を受けた後に、本印刷を開始すること。
- （6）その他の詳細は、下図のとおりとする。

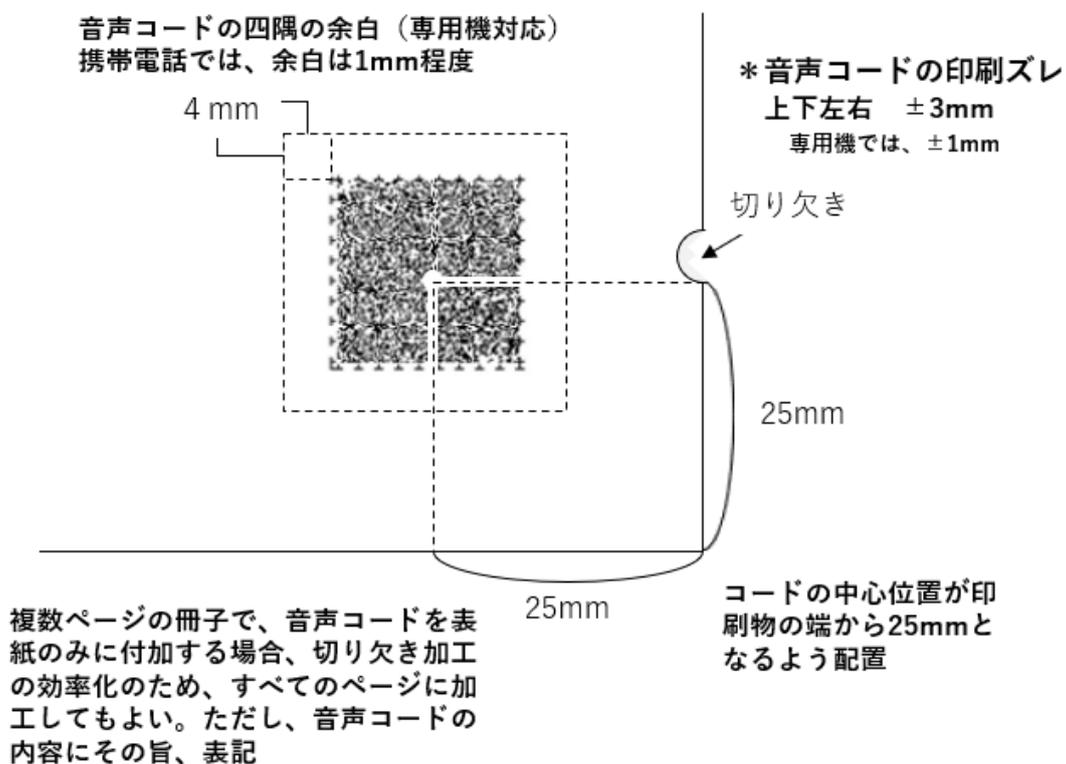
（自前で印刷する場合）

マイクロソフトにアドオンするソフトウェアをパソコンにインストールすることで、個別の音声コードを生成することが可能です。市町村国保・広域連合は無償で、それ以外の保険者では、今回の確認作業を行う目的であれば原価（22,000円）での利用が可能です。詳細については日本視覚障がい情報普及支援協会（JAVIS。 [JAVIS 日本視覚障がい情報普及支援協会 Uni-Voice](#)）にお問い合わせください。

エクセルのデータベースから大量に音声コードを作成するには別システムを利用する必要がありますので、そのような場合はグレープシステム（[データプリント用音声コード Uni-Voice\(ユニボイス\) 作成システム GR-ADKII | 株式会社グレープシステム \(grape.co.jp\)](#)）にお問い合わせください。

(図)

音声コードの印刷位置



(整理番号)XXX_XXX_XX
(種別)ご本人(被保険者)様/ご家族(被扶養者)様

佐藤 太郎 様

様式1
(5情報一致等)

(保険者名)
(保険者番号)

資格情報のお知らせ

あなたの加入する健康保険の資格情報を下記のとおりお知らせします(令和6年〇月〇日時点)。
なお、このお知らせのみでは受診できません。

記号	000	番号	00000000 (枝番) 00
氏名	佐藤 太郎		
フリガナ	サウ タウ		
負担割合	3割		
資格取得年月日	平成〇年〇月〇日		
保険者名	〇〇		

スマートフォンをお持ちの方は、以下の二次元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)。

なお、現在、医療保険のデータベースに登録されているあなたの個人番号(マイナンバー)は次のとおりです(12桁のうち下4桁のみ表示)。万が一、表示されている下4桁の数字が、ご自身の個人番号(マイナンバー)の下4桁と一致していない場合には、保険者までご連絡ください。

**** ** 6825

右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)

資格情報のお知らせ

令和〇年〇月〇日発行
(保険者名)
(保険者番号)

記号 000 番号 00000000 (枝番) 00
氏名 佐藤 太郎
負担割合 3割

受診の際にはマイナ保険証があわせて必要です

(整理番号)XXX_XXX_XX
(種別)ご本人(被保険者)様/ご家族(被扶養者)様

佐藤 太郎 様

様式2
(一部不一致等)

(保険者名)
(保険者番号)

資格情報のお知らせと個人番号（マイナンバー）確認のお願い

あなたの加入する健康保険の資格情報を下記のとおりお知らせします（令和6年〇月〇日時点）。
なお、このお知らせのみでは受診できません。

記号	000	番号	00000000 (枝番) 00
氏名	佐藤 太郎		
フリガナ	サウ タウ		
負担割合	3割		
資格取得年月日	平成〇年〇月〇日		
保険者名	〇〇		

スマートフォンをお持ちの方は、以下の二次元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）。

なお、現在、医療保険のデータベースに登録されているあなたの個人番号（マイナンバー）は次のとおりですのでご確認ください（12桁のうち下4桁のみ表示）。

表示されている下4桁の数字が、ご自分の個人番号（マイナンバー）の下4桁と一致していない場合には、保険者までご連絡ください。

**** ** 6825

右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)

資格情報のお知らせ

令和〇年〇月〇日発行
(保険者名)
(保険者番号)

記号 000 番号 00000000 (枝番) 00
氏名 佐藤 太郎
負担割合 3割

受診の際にはマイナ保険証があわせて必要です

様式3

111-2222
中央県A市B町1丁目2番345号

中央マンション 601号室

山田 太郎 様

カスタマバーコード

簡易書留用バーコード

(山田 花子 様分)

A市 国保課
中央県A市2丁目1番1号

中央県 有効期限令和 6年 7月 31日
国民健康保険
被保険者証

記号 中央A 番号 0102 (枝番)02

氏 名 山田 花子

生年月日 昭和 48年 1月 1日 性別 女

適用開始年月日 平成 30年 4月 1日

交付年月日 令和 5年 8月 1日

世帯主氏名 山田 太郎

住所 中央県A市B町1丁目2番345号

中央マンション 601号室

保険者番号 900010交付者名 A市



資格取得年月：平成 30年 4月 1日

【大切なお知らせ】

保険証に表示されている、あなたの保険資格データは、国民健康保険制度のデータベースに登録されており、マイナ保険証をご利用いただける状態となっています。マイナ保険証をお持ちであれば、ぜひ、ご利用ください。
なお、国民健康保険制度のデータベースに登録されているあなたのマイナンバーは、以下のとおりです。万一、異なっている場合には、〇〇市国民健康保険課までご連絡ください。

あなたの個人番号：**** * 5678

医療保険のデータベースに登録されている
個人番号（マイナンバー）のお知らせ

保険証に表示されている、あなたの保険資格データは、国民健康保険制度のデータベースに登録されており、マイナ保険証をご利用いただける状態となっています。マイナ保険証をお持ちであれば、ぜひ、ご利用ください。

なお、国民健康保険制度のデータベースに登録されているあなたの個人番号（マイナンバー）は、以下のとおりです。万一、異なっている場合には、下記のお問い合わせ先までご連絡ください。

氏名	個人番号（マイナンバー）
山田 太郎	**** * 1234
山田 花子	**** * 5678
山田 次郎	**** * 9101

（注）上記、個人番号は国民健康保険制度のデータベースに登録されている個人番号の下4桁を表示しています。

【お問い合わせ先】

〒〇〇〇-〇〇〇〇

〇〇県〇〇市〇〇〇

〇〇市国民健康保険課

TEL：〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇