

資格情報のお知らせ及び加入者情報 (マイナンバー下 4 桁) の送付について

1. 目的

マイナンバーカードと健康保険証の一体化により、本年12月2日から現行の健康保険証の新規発行を終了して、「マイナ保険証」を基本とする仕組みに移行します。

「マイナ保険証」は、医療機関・薬局において、直近の資格情報等を確認することができるとともに、医療情報の共有化により、健康・医療に関する多くのデータに基づいたより良い医療を受けていただくことが可能となります。

こうした仕組みを実現するため、医療保険者向け中間サーバーに登録されている情報の正確性を担保し、加入者の方に安心してマイナ保険証をご利用いただくことが重要です。

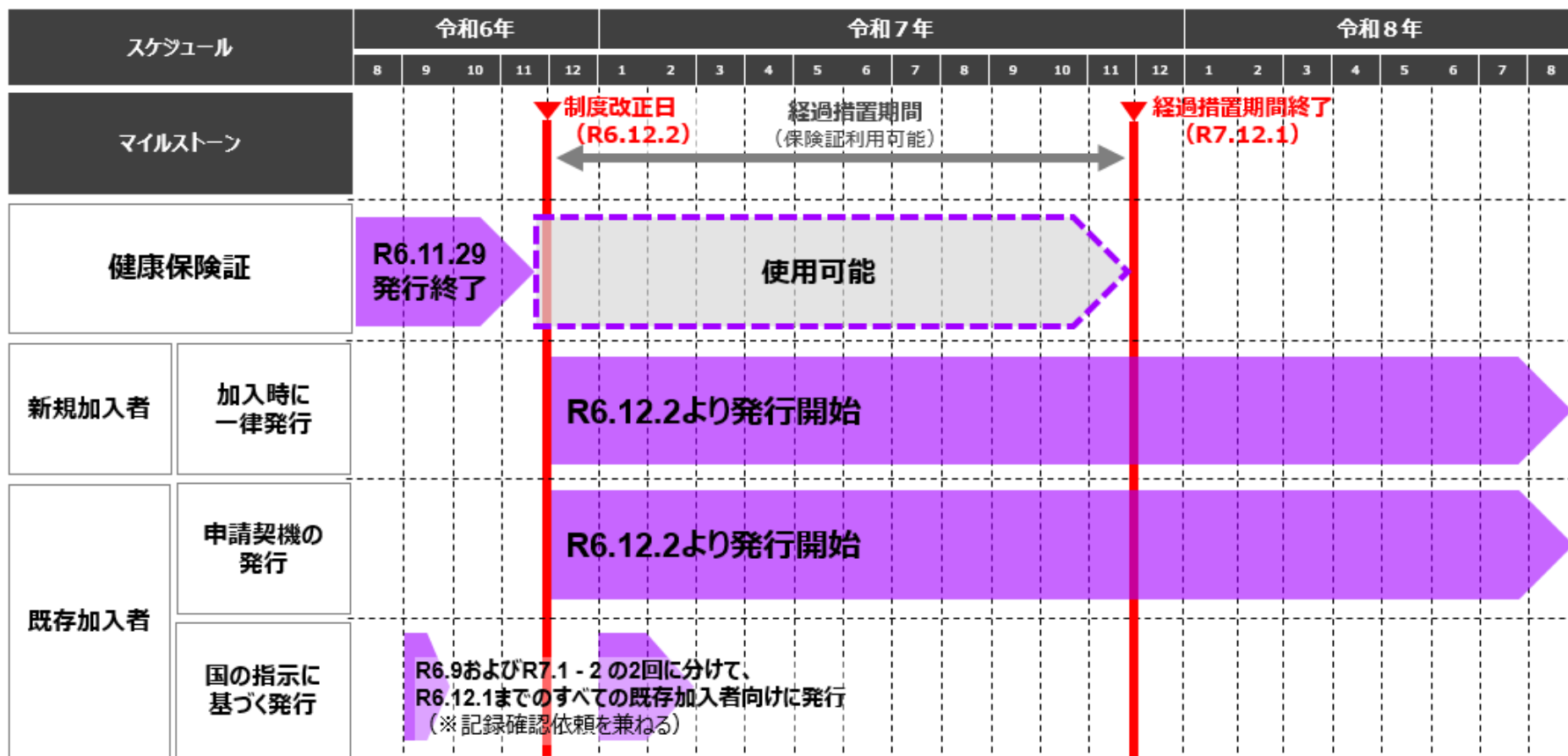
このため、加入者が加入者資格を簡易に把握して、円滑な健康保険の手続きを可能とするための資格情報のお知らせと併せて、加入者情報（マイナンバーの下4桁）をお知らせして、マイナンバーの紐づけに誤りがないか確認を行います。

なお、資格情報のお知らせと加入者情報（マイナンバー下4桁）については、加入者に確実かつ効率的に送付するため、原則、事業主を経由した送付により実施します。

【参考】マイナンバーカードと保険証の一体化後の保険医療機関等の受診方法

No.	受診方法	使用可能機関	有効期限
①	健康保険証	全ての医療機関で使用可能	R7.12.1までの経過措置期間 終了を以て使用不可
②	マイナ保険証	オンライン資格確認が可能な医療機関のみ使用可能	無
③	資格確認書	全ての医療機関で使用可能	最大で5年
④	マイナポータル（スマホ） ＋ マイナンバーカード	全ての医療機関で使用可能 ※医療機関で受診する際にはマイナ保険証によるオンライン資格確認が原則だが、オンライン資格確認不可の医療機関や、停電、ICチップ破損等有事の際には、スマホで資格情報画面を表示し、マイナンバーカードを提示することで医療機関の受診が可能。（スマホのみでの受診は不可）	無
⑤	マイナポータル（PDF） ＋ マイナンバーカード	全ての医療機関で使用可能 ※④のケースで、マイナポータルから自身のスマホ等の端末にPDF形式で医療保険の資格情報を保存し、保存した資格情報をマイナンバーカードと共に提示することで医療機関の受診が可能。（資格情報のPDFのみでの受診は不可）	無
⑥	資格情報のお知らせ ＋ マイナンバーカード	全ての医療機関で使用可能 ※④のケースでスマホ画面での表示が原則だが、スマホ対応が困難な方は資格情報のお知らせとマイナンバーカードを提示することで医療機関の受診が可能。（資格情報のお知らせのみでの受診は不可）	無

【参考】資格情報のお知らせの発行スケジュール



2. 対象者、送付時期等

送付対象者及び送付時期等については以下の通り。

送 付 対 象 者	加入者全員 ※健康保険法第3条第2項に規定される日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く ※対象者データ抽出日以降、令和6年12月2日までに資格喪失予定の任意継続加入者であって、個人番号が確認できている者を除く
送 付 時 期	1回目 令和6年9月9日（月）～令和6年9月30日（月） 2回目 令和7年1月22日（水）～令和7年2月3日（月） * 1回目の対象者データ抽出日から令和6年11月29日（金）までに新規資格取得した対象者（データ抽出時点の現存者。事業所の管轄外所在地変更により事業所記号が変わった場合も含む。）
データ抽出時期	1回目 ：令和6年6月中旬 2回目 ：令和6年12月中旬
送 付 方 法	一般加入者 ：個人別に封入 ➤ 事業主経由での送付 任継加入者 ：個人別に送付（被保険者の住所） * いずれも特定記録郵便。事業所に送付する場合は重量4kgまでの箱に梱包。
未 着 等 対 応	〈事業主経由での送付分の未着〉 委託事業者において、倉庫や私書箱等のセキュリティが安全な場所を用意し、返送された送付物を回収して、個人の住所を印字した送付物を作成し、送付します。 〈個人宛送付分の未着〉 別途ご連絡いたします。

3. 資格情報のお知らせ及び加入者情報（マイナンバー下4桁）の内容

送付する資格情報のお知らせと加入者情報（マイナンバー下4桁）の内容は以下の通り。なお、説明のチラシとマイナ保険証促進チラシを同封します。

資格基本情報

■ 協会システムで保有している以下の資格基本情報をお知らせします。

■ 記載内容は以下のとおり。

・記号番号枝番 ・氏名フリガナ ・生年月日 ・負担割合(＊) ・資格取得年月日 ・保険者名

＊データ抽出時期の負担割合となり、高齢受給者証の発行データや年齢により算出したもの。

マイナンバー（下4桁）のお知らせ（確認）

■ 医療保険者向け中間サーバーに登録されているデータと住民基本台帳情報との突合（J-LIS照会）結果に基づき、送付物を以下の区分に分類して、個人番号（下4桁）をお知らせ（確認）します。

① 5情報に不一致がない者、不一致があったものの保険者で確認済みの者

② 5情報の一部不一致があったもののリスクが低いと判断した者

なお、マイナンバーが未提出の者及びマイナンバーが収録済みで生年月日または性別が不一致の者（別人のリスクが高い者）については、個人番号の提出を依頼します。（マイナンバーの下4桁は記載しません。）

資格情報の お知らせ

■ マイナ保険証で受診することができず、マイナポータルの資格情報画面を提示できない場合に、マイナンバーカードと併せてご利用いただくとともに、加入者資格を把握して円滑な健康保険の諸手続きを可能とするため、資格情報をお知らせします。

■ 記載内容は以下のとおり。

・記号番号枝番 ・氏名フリガナ ・生年月日 ・資格取得年月日 ・保険者番号保険者名

＊切り取ってご利用いただきます。

(様式) 送付物及び同封物 (事業主経由の送付)

① 5 情報の不一致がない者、保険者で確認済みの者

15mm
20.5mm
110.5mm
65mm
30mm
77mm
12mm

様式の
お問い合わせ番号
00-00000000-00000000-00

(記号) 12345678 (番号) 1234567
(被保険者氏名) ○○ ○○ 様
(対象者氏名) ○○ ○○ 様

00

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○月○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	000000000 (枝番) 00
氏名	佐藤 太郎		
フリガナ	サトウ タロウ		
生年月日	平成元年 10 月 1 日		
負担割合	3 割		
資格取得年月日	平成○年○月○日		
保険者名	○○		

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。ぜひご利用ください。

— マイナポータルへのアクセス・ダウンロードはこちら —

QRコード

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

資格情報のお知らせ

記号 12345678 番号 1234567 枝番 01
フリガナ サトウ タロウ
氏名 佐藤 太郎
生年月日 平成元年 10 月 1 日
資格取得年月日 令和 2 年 1 月 1 日
保険者番号 12345678
保険者名称 全国健康保険協会○○支部

左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)。

音声読み取り
25mm 25mm



ポイント①

【対象者の表示】

事業主が被保険者に配布しやすくするため、記号番号、被保険者氏名及び対象者氏名を記載する。



ポイント②

【マイナンバー (下 4 桁) のお知らせ】

正確なマイナンバーが確認できていることから、マイナンバー (下 4 桁) をお知らせする。

同封物

【送付内容 (①) 説明リーフレット】

【マイナ保険証利用促進リーフレット】

表

裏

表

裏

用紙：白上質紙 124.5kg

(様式) 送付物及び同封物 (事業主経由の送付)

② 5 情報に一部不一致があったもののリスクが低いと判断した者

13mm

20.5mm

65mm

65mm

15mm

110mm

15mm

77mm

様式②

お問い合わせ番号
00-00000000-00000000-00

保険者名
保険者番号
保険者住所

12mm

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	サトウ タロウ		
生年月日	平成元年 10 月 1 日		
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。ぜひご利用ください。

— 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

資格情報のお知らせ

記号 12345678 番号 1234567 枝番 01

氏名 佐藤 太郎

生年月日 平成元年 10 月 1 日

資格取得年月日 令和 2 年 1 月 1 日

保険者番号 12345678

保険者名称 全国健康保険協会〇〇支部

左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)

音声コード

25mm

25mm



ポイント

【マイナンバー（下 4 桁）の確認】

5 情報に一部不一致があったもののリスクが低いと判断した者(*)については、個人番号（下 4 桁）の確認を行う。
*「漢字氏名またはカナ氏名が不一致のもの」、「住所のみ不一致であり、複数の有効な資格がないもの」

同封物

【送付内容（②）説明チラシ】 【マイナ保険証利用促進チラシ】



用紙：白上質紙 124.5kg

任意継続加入者及び未着対応の送付物及び同封物

任意継続加入者及び未着対応（様式①～③共通）

①

郵便番号
住所 1、住所 2
〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇
〒

バーコード等

②

お申し込み番号
00-00000000-00000000-00

保険者名
保険者番号
保険者住所

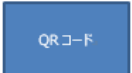
資格情報のお知らせ

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	000000000 (校番) 00
氏名	佐藤 太郎		
フリガナ	サトウ タロウ		
生年月日	平成元年 10 月 1 日		
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。ぜひご利用ください。

— マイナポータルへのアクセス・ダウンロードはこちら —



QRコード

マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合には、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

資格情報のお知らせ

記号 12345678 番号 1234567 校番 01

フリガナ

氏名 佐藤 太郎

生年月日 平成元年 10 月 1 日

資格取得年月日 令和 2 年 1 月 1 日

保険者番号 12345678

保険者名称 全国健康保険協会〇〇支部

左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）

音声コード

事業所あて発送分との変更箇所

- 任意継続加入者及び未着対応の送付物については、個人宛に送付するため、被保険者住所を記載する。なお、被扶養者については、被保険者住所に被保険者名様方で送付する。
- 不着還付先として支部の住所を記載し、封筒を窓開けで対応する。

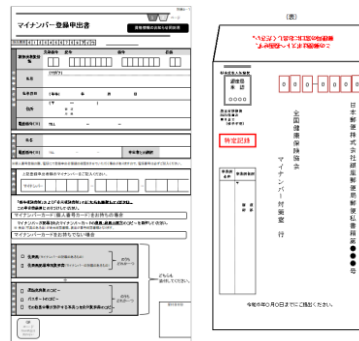
同封物

同封物については、未着対応においても同様。
様式③の者については、マイナンバー登録申出書等を同封。

様式③の者のみ

説明チラシ

マイナ保険証
説明チラシ



用紙：白上質紙 124.5kg

4. 音声コードの対応について

視覚障害がある方への対応について、権利利益を侵害することとならないよう、通知内容が伝わるよう音声コードの対応を実施することとし、**各様式及びそれを封緘している封筒に音声コードを掲載します。**

◎厚生労働省事務連絡（令和6年1月9日発出） 被保険者等への加入者情報等の送付について（依頼）抜粋

Q4-1 「音声コードへの対応をご検討ください」と記載されているが、音声コードへの対応は義務なのか。

A4-1 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成25年法律第65号）においては、「行政機関等は、その事務又は事業を行うに当たり、障害者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、当該障害者の性別、年齢及び障害の状態に応じて、社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮をしなければならない。」（第7条第2項）とされています。また、令和6年4月からは、民間事業者についても「事業者は、その事業を行うに当たり、障害者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、当該障害者の性別、年齢及び障害の状態に応じて、社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮をしなければならない。」（令和3年法律第56号による改正後の第8条第2項）とされ、合理的配慮の提供が義務化されます。

このような規定を踏まえ、視覚障害者の加入状況や各保険者における費用・負担の程度等を踏まえ、音声コードへの対応をご検討ください。

別添2

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）

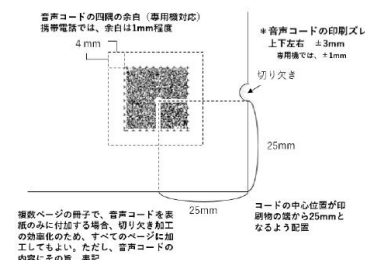
音声コードに対応する場合には、送付用封筒には保険資格を確認していただくための重要文書が入っていることが読み上げられる音声コードを印刷します。

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）。

（図）

音声コードの印刷位置



【具体的な音声コードの内容】

〔個人別の封筒〕：当該業務の目的について

〔資格情報のお知らせ及び加入者情報（マイナンバー下4桁）の各様式〕：マイナンバーの確認と資格情報のお知らせの利用について

【封入封緘、発送イメージ図（事業所宛）】

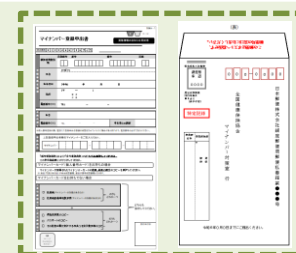
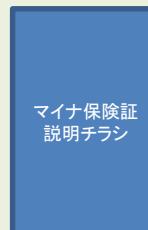
被保険者、被扶養者個人ごとに作成及び封入・封緘



被保険者A



被扶養者A-1



※マイナンバーの紐づけができていない方のみ同封。



被保険者B



被扶養者B-1



被扶養者B-2



被保険者C



被扶養者C-1



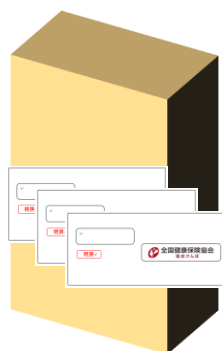
被扶養者C-2



被扶養者C-3



【封筒】



- 予定サイズ（最大）
高さ49cm、幅32cm、マチ12cm
- 封入されている通数
約150人分（最大）

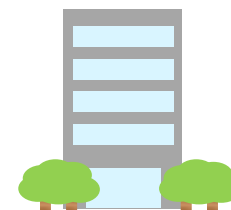
【箱】



- 予定サイズ（最大）
長さ36cm、幅25cm、深さ12cm
- 梱包されている通数
約150人分（最大）

または

事業所



（※）事業所に発送後、未着となった場合は14ページのとおり。

【封入封緘、発送イメージ図（個人宛） 任意継続加入者】

被保険者、被扶養者個人ごとに作成及び封入・封緘



被保険者A

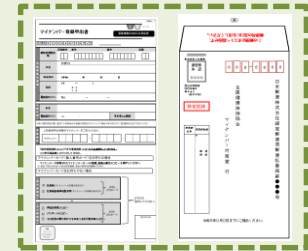


被扶養者A-1



説明チラシ

マイナ保険証
説明チラシ



※マイナンバーの紐づけができ
ていない方のみ同封。



被保険者B



被扶養者B-1



被扶養者B-2



被保険者C



被扶養者C-1



被扶養者C-2



被扶養者C-3



被保険者、被扶養者個人ごとに発送

加入者



【封入封緘、発送イメージ図（未着対応）】



被保険者、被扶養者個人ごとに作成及び封入・封緘

被保険者A



被扶養者A-1



被保険者B



被扶養者B-1



被扶養者B-2



被保険者、被扶養者個人ごとに発送

加入者



5. 資格情報のお知らせと加入者情報（マイナンバー下4桁）の送付に関する周知広報

資格情報のお知らせと加入者情報（マイナンバー下4桁）の送付については、加入者の方に安心してマイナ保険証を利用いただくとともに、加入者が加入者資格を簡易に把握して、円滑な健康保険の諸手続きを可能とするための重要な業務です。

また、資格情報のお知らせと加入者情報（マイナンバー下4桁）に関する書類を確実にかつ効率的に送付するためには、事業所の協力が不可欠です。

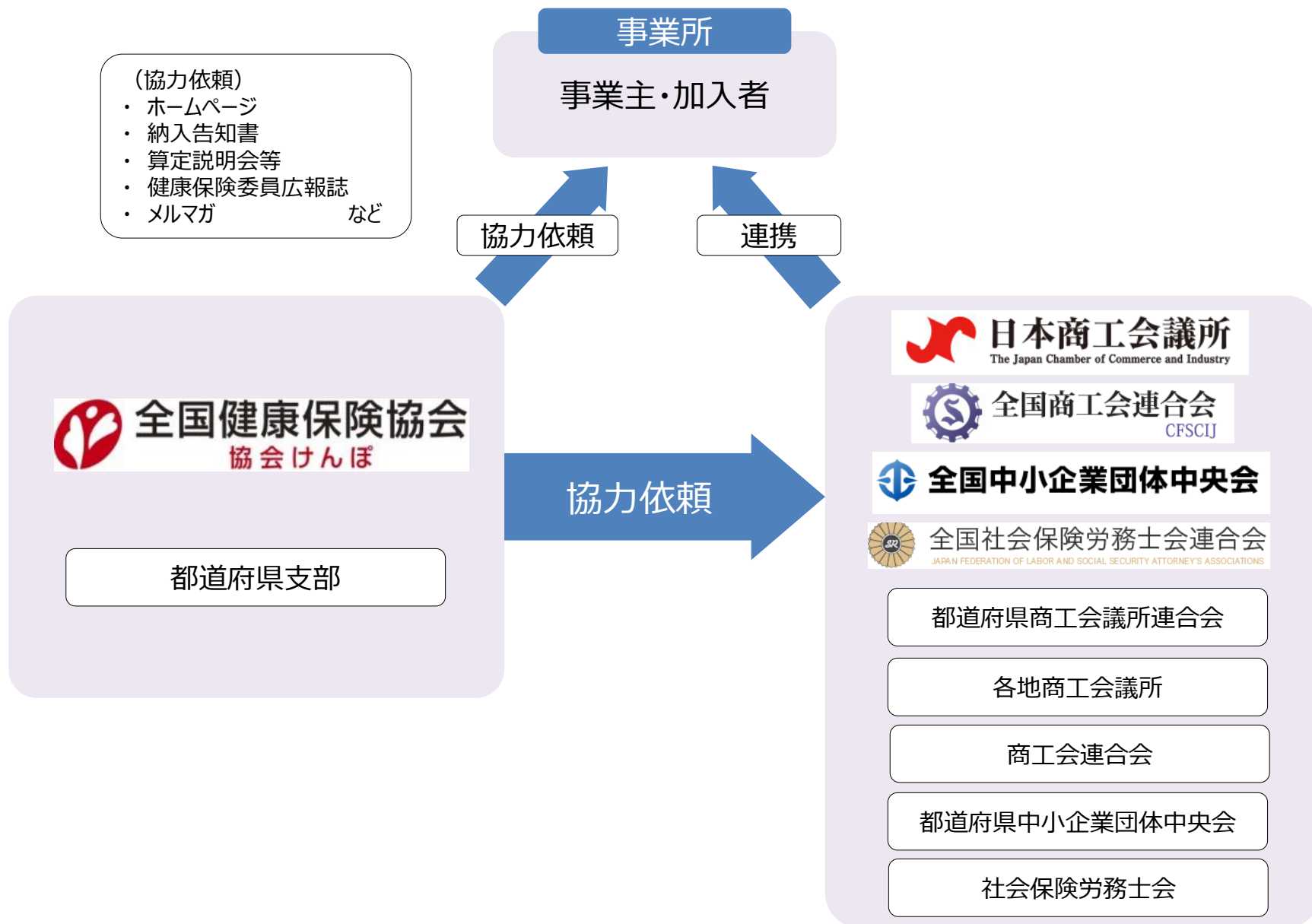
一方で、資格情報のお知らせと加入者情報（マイナンバー下4桁）については、被保険者及び被扶養者、それぞれ個人別に封緘された封筒を事業所に送付して、事業所担当者が世帯に集約して、被保険者へ配付することとなるため、特に大規模事業所においては、事務負担が増大するおそれがあります。

そのため、事業所への周知広報が重要になることから、本部・支部一体となって取り組みます。

【具体的な周知・広報の取組内容】

	広報媒体	時期	対象者	内容
本部	関係団体	令和6年4月 5月	関係団体	■ 以下の関係団体に対して、事業所の協力について働きかけを依頼する。 ・経団連 ・日本商工会議所 ・全国商工会連合会 ・全国中小企業団体中央会 ・全国社会保険労務士連合会
	納入告知書	令和6年7月	事業主	■ 日本年金機構が事業主に送付する納入告知書にチラシを同封。（通常同封しているチラシとは別にチラシの同封。）
	ホームページ	令和6年7月	加入者全員	■ マイナ保険証の利用に関するページで広報する。
支部	関係団体	令和6年5月 6月	関係団体	■ 以下の関係団体に対して、事業所の協力について働きかけを行う。 ・都道府県商工会議所連合会 ・各地商工会議所 ・商工会連合会 ・都道府県中小企業団体中央会 ・社会保険労務士会
	説明会 (算定説明会等)	令和6年6月	事業所担当者 けんぽ委員	■ 算定説明会等において、事業所の協力を依頼する。
	健康保険委員 広報誌	令和6年7月 以降適宜	けんぽ委員	■ 健康保険委員の広報誌において、事業所の協力を依頼する。
	メールマガジン	月1回適宜	メルマガ登録者	■ 当該事業をメールマガジンで配信する。

【広報イメージ】



6. 大規模事業所への協力依頼

資格情報のお知らせと加入者情報（マイナンバー下4桁）に関する書類を確実にかつ効率的に送付するためには事業所の協力が不可欠であり、**関係団体への働きかけ、ホームページや納入告知書など様々な広報媒体を利用して、事業所に協力依頼を実施し、原則、事業所より被保険者に配布していただく。**

しかしながら、被保険者、被扶養者それぞれ個人ごとに封緘された封筒を世帯ごとに集約して、被保険者へ配付するため、大規模事業所においては、相当数到着する送付物から仕分け等の作業が必要になり、事業所担当者の作業負担が増大し、加入者の手元に届くまでに時間を要する恐れがあります。

このため、**大規模事業所については、丁寧な協力依頼が必要であり、別途、個別に文書の送付や電話・訪問により協力依頼を実施することとします。被保険者への配布が困難な場合は、個人発送へ切り替えます。**

なお、医療費通知抑止事業所については、個人発送へ切り替えます。

【参考】規模ごとの事業所数、箱数等

条件	事業所数	加入者数	箱数(1事業所)
10,000人以上	46	1,027,279	67
9,000人以上	57	1,131,223	60
8,000人以上	73	1,266,252	54
7,000人以上	92	1,408,551	47
6,000人以上	115	1,558,548	40
5,000人以上	143	1,710,527	34
4,000人以上	215	2,034,248	27
3,000人以上	354	2,514,139	20
2,000人以上	681	3,303,569	14
1,000人以上	2,222	5,387,795	7
500人以上	6,570	8,342,177	4
150人以上	34,282	15,336,034	2
1人以上	2,229,207	39,204,359	1

加入者5,000人以上の事業所（143事業所）の支部の内訳

該当支部：30支部

北海道(1) 青森(1) 宮城(1) 山形(1) 茨城(1) 栃木(2) 埼玉(4) 千葉(2) 東京(63)
神奈川(2) 新潟(1) 富山(1) 石川(1) 長野(2) 岐阜(5) 静岡(2) 愛知(6) 三重(1)
京都(4) 大阪(16) 兵庫(3) 和歌山(1) 岡山(3) 広島(3) 徳島(2) 香川(1) 愛媛(2)
福岡(8) 佐賀(1) 沖縄(2)

加入者1,000人以上の事業所（2,222事業所）の支部の内訳

該当支部：47支部

【参考5大支部】北海道(82) 東京(478) 愛知(162) 大阪(239) 福岡(119)

【具体的な大規模事業所への協力依頼】

原則、様々な広報媒体を利用して、事業所に協力依頼を実施しますが、大規模事業所については、**プラスアルファの協力依頼を実施します**。大規模事業所の範囲及び協力依頼の方法は以下のとおり。

【大規模事業所の範囲】

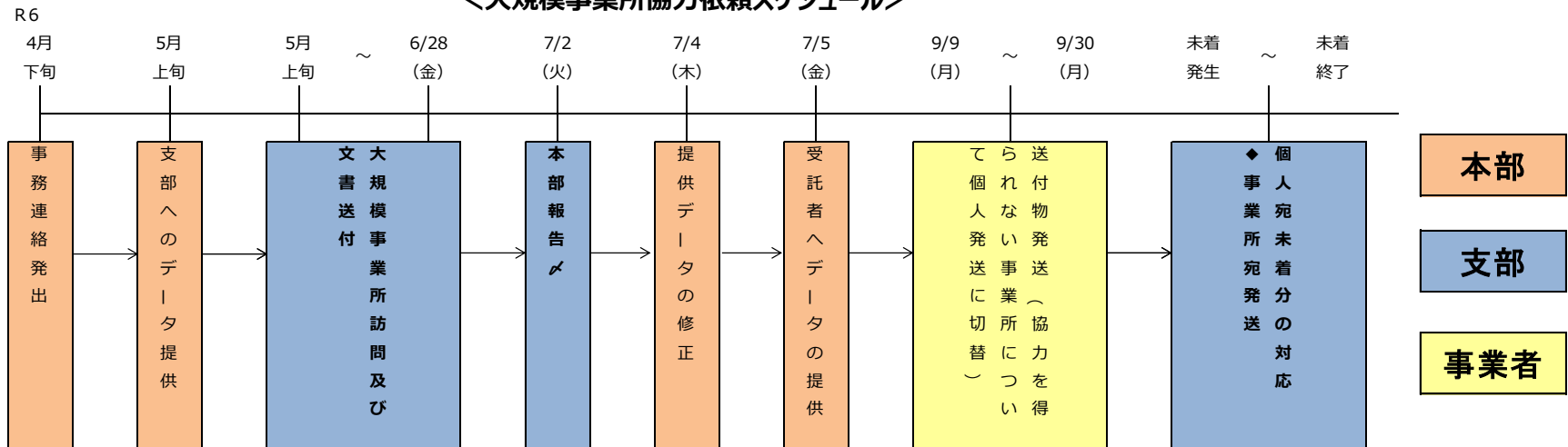
当該業務については、関係団体への働きかけや納入告知書など様々な広報媒体を利用して、事業所に協力依頼することを踏まえて、大規模事業所の範囲を**加入者数1,000人以上**とします。

【協力依頼の方法】

協力依頼は、文書により実施します。ただし、**超大規模事業所**（加入者数5,000人以上を目安）については、より丁寧な説明が必要であり、**訪問（電話）による協力依頼を実施します**。（対象事業所に大きな差異があることを踏まえ、最終的には支部で判断します。）

※上記を目安とするものの、最終的には支部と事業所との繋がり等を踏まえて、プラスアルファの協力依頼が必要な範囲を支部で判断する。

＜大規模事業所協力依頼スケジュール＞



7. 資格情報のお知らせ加入者情報（マイナンバー下4桁）の発送及び広報スケジュール

