

監理団体 代表者 各位  
実習実施者 各位

## 医療保険の被保険者等記号・番号等の告知要求制限の実施に伴う対応について

日頃から、技能実習制度の適正な運営につきまして御理解・御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

今般、医療保険の被保険者等記号・番号が個人単位化されることに伴い、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第9号）により、保険者番号及び被保険者等記号・番号（以下「被保険者等記号・番号等」といいます。）について、個人情報保護の観点から、健康保険事業又はこれに関連する事務の遂行等の目的以外で告知を求めることを禁止する「告知要求制限」の規程が設けられました。

告知要求制限の規程は本年10月1日から施行され、同日以降、原則として本人確認等を目的として被保険者等記号・番号等の告知を求めることが禁止されることから、その取扱にご留意いただくとともに、当機構に提出される各種申請及び届出に係る添付書類についても同規定が適用されることとなりますので、同日以降、当機構へ提出する書類については下記のとおり措置いただきますよう御協力をお願い申し上げます。

### ➤ 健康保険被保険者証等の写しを提出する場合

技能実習責任者、技能実習指導員、生活指導員及び監理責任者の常勤性の確認のため、機構に対して健康保険被保険者証等の写しを提出する場合、当該被保険者証等の「被保険者等記号・番号等」が判別できないようマスキングするなどの措置（※）をお願いします。

※ 写しの該当箇所に単にマスキングシールを貼付するなど、マスキングシールを剥離すれば被保険者等記号・番号が判別できる方法ではなく、マスキングしたものの写しを取り提出するなど事後に復元できない方法。

### ➤ 被保険者等記号・番号が記載された資料を提出する場合

計画認定申請及び各種届出等に添付する資料に被保険者等記号・番号の記載が含まれる場合（※）は、同記載を削除又はマスキングした上で御提出いただきますようお願いいたします。

※ 例. 実習実施者の常勤職員の名簿等に健康保険被保険者証の記号・番号が記載されている場合等