

マイナンバーによる届出が開始されました

日本年金機構では、平成30年3月5日より、基礎年金番号で行っていた各種届出や申請について、マイナンバーで行うことが可能となりました。それに伴ってマイナンバーに対応した様式変更を行っております。変更となっている届書については、変更後の様式を使用してください。



届書へのマイナンバーの記入について

健康保険・厚生年金被保険者資格取得届など、これまで基礎年金番号を記載していただいていた届書については、原則マイナンバーを記入して提出していただくこととなりますが、個人番号の提供が困難な場合は、引き続き基礎年金番号を用いることができます。

Attention

- ※従業員からマイナンバーを取得する際は、事業所においてマイナンバー法の本人確認（番号確認・身元確認）が必要です。
- ※20歳未満等で基礎年金番号をお持ちではない方は、マイナンバーを記入してください。
- ※被保険者のマイナンバーが変更された場合は、日本年金機構への届出が必要となります。



氏名・住所の変更の届出について

マイナンバーと基礎年金番号が結びついている厚生年金保険被保険者・国民年金第3号被保険者については、住民票の異動情報から年金記録の氏名・住所の情報を更新します。そのため、事業主からの住所変更届等の提出が原則不要となります。

なお、マイナンバーと基礎年金番号が結びついていない被保険者（船員保険被保険者、海外居住者および短期在留外国人の方等）については、引き続き住所変更届等の提出が必要となります。

Attention

- 基礎年金番号とマイナンバーが結びついていない厚生年金保険被保険者については、平成30年7月以降、事業主様宛に対象者をお知らせし、氏名・住所の変更があった場合は届出をお願いする予定です。

なお、日本年金機構のマイナンバーへの対応は、日本年金機構ホームページをご確認ください。

日本年金機構ホームページ ⇒ (右側バナー)「マイナンバーへの対応」

協会けんぽに加入されている事業所様へのご案内です

第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)スタート!

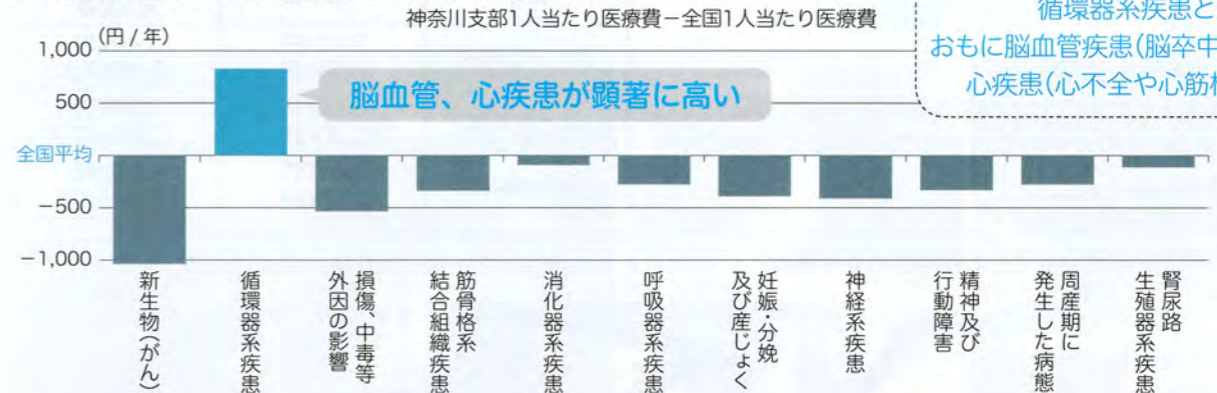
協会けんぽでは保健事業の推進をはかることを目的として、的確なデータ分析と目標の設定、それに基づく計画策定と事業の実施、成果の評価のみならず改善のための評価と見直しを適正に実施するため、各支部において保健事業実施計画(データヘルス計画)を策定しています。

神奈川支部第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)

上位目標【重大な疾患の発症を防ぐ】(10年以上経過後に達する目標)

●循環器系疾患の1人当たり医療費を全国平均以下とする

■平成28年度の主な疾病分類別1人当たり医療費差(入院)



中位目標【検査値などが改善する】(6年後に達成する目標)

●メタボリックシンドローム該当者の割合を全国平均以下にする

●健診のリスク保有率を全国平均以下にする

■メタボリックシンドローム該当者割合

年度	性別	全国平均	神奈川支部
26年度	男	21.2%	22.8%
	女	5.3%	6.4%
27年度	男	21.3%	22.8%
	女	5.3%	7.2%

■27年度健診受診者リスク保有率全国順位

メタボリックシンドロームリスク保有率 12位	腹囲リスク保有率 10位	血圧リスク保有率 24位
脂質リスク保有率 15位	代謝リスク保有率 29位	喫煙者割合 11位
BMIリスク保有率 18位	中性脂肪リスク保有率 11位	HDLコレステロールリスク保有率 27位

※都道府県別にリスクが高い順で並べた場合の順位

全国平均より高い

9項目中6項目が18位以上

データヘルス計画の目標を達成するためみなさまに実施していただきたいこと

- (その1) 年に一度、生活習慣病予防健診・特定健診を受診して、ご自身の健康状態をチェックしましょう。
- (その2) 健診結果で「要受診」の方は必ず医療機関を受診しましょう。
- (その3) 健診結果により、保健師などのアドバイスが受けられる特定保健指導のご案内をいたします。是非、活用しましょう。

