

社会保険

# こうち

Tosa Kochi

# 8

2022



西日本一の石鎚山へと続く天空の道（正式名称は「町道瓶ヶ森線」）

西日本最高峰の石鎚山を背景に伸びる全長約 27 km の町道。標高 1,300 m ～ 1,700 m の尾根沿いを縫うように走るルートは、天空へと続く絶景のドライブコースとして人気があります。11 月下旬～ 4 月上旬は冬季閉鎖となります。UFO ラインは元々「雄大な峰が続く道」ということで、「雄峰ライン」と呼ばれていました。標高 1,500 m 付近を走る道なので、季節によって様々な顔を見せてくれます。春はアケボノツツジ、夏は新緑、秋は紅葉や霧氷と季節の楽しみがあります。数年前に、俳優の菅田将暉さんと中条あやみさんが出演されている TOYOTA の「COROLLA SPORT」の CM「気持ちいい日」でも使われました。

- 日本年金機構からのお知らせ ..... 2
- 協会けんぽからのお知らせ ..... 3
- 社会保険協会からのお知らせ
  - ◆ 健康づくり ゴルフ「幡多大会」・「中央大会」のご案内 【申込募集】 ..... 4
  - ◆ 健康づくり「魚つり大会」のご案内 桂浜沖（船釣り） 【申込募集】 ..... 5
  - ◆ 社会保険制度「事務講習会」のご案内 【申込募集】 ..... 6

※ 協会ホームページの「協会からのお知らせ」欄に、それぞれのご案内(申込募集)を掲示しておりますのでご覧ください。

一般財団法人 高知県社会保険協会  
 〒780-0823 高知市菜園場町1番21号 四国総合ビル 6階  
 TEL 088-855-6612 FAX 088-855-6613  
 ホームページ <https://kochi-shahokyo.or.jp/>



職場内で回覧しましょう!

## 日本年金機構からのお知らせ

### 令和4年10月からの制度改正のお知らせ

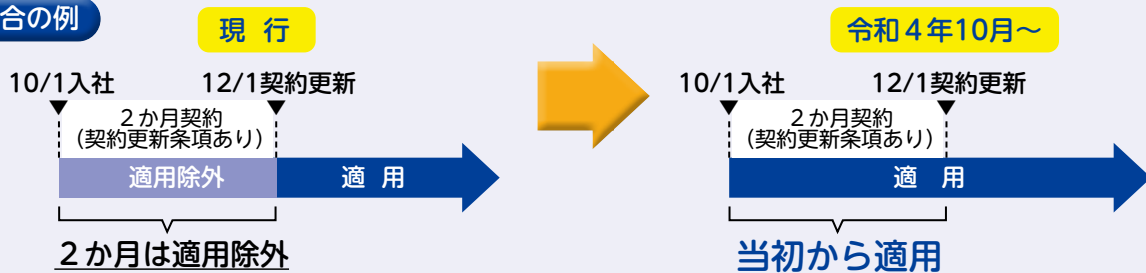
#### 2か月を超えて雇用が見込まれる者の社会保険への早期加入

現在は、2か月以内の期間を定めて雇用される方は社会保険の適用除外とされていますが、令和4年10月以降は、当初の雇用期間が2か月以内であっても、実態としてその雇用契約の期間を超えて使用される見込みがあると判断できる場合は、最初の雇用期間を含めて、当初から社会保険に加入することになります。

#### 実態として、その雇用契約の期間を超えて使用される見込みがあると判断できる場合の具体例

- ア) 就業規則、雇用契約書等において、その契約が「更新される旨」、または「更新される場合がある旨」が明示されている場合  
 イ) 同一事業所において、同様の雇用契約に基づき雇用されている者が、更新等により最初の雇用契約の期間を超えて雇用された実績がある場合

##### アの場合の例



#### 5人以上の従業員を雇用している士業の個人事業所の社会保険への加入

- ◆ 令和4年10月から、常時5人以上の従業員を雇用している士業の個人事業所は、健康保険・厚生年金保険の強制適用事業所になります。
- ◆ 強制適用事業所になると、対象となる従業員の方を被保険者にする必要があります。
- ◆ 新規適用届、被保険者資格取得届等の届出が必要となります。

##### 適用の対象となる士業

弁護士、沖縄弁護士、外国法事務弁護士、  
 公認会計士、公証人、司法書士、  
 土地家屋調査士、行政書士、海事代理士、  
 税理士、社会保険労務士、弁理士

##### 被保険者となる方

適用事業所となる場合、以下の方は厚生年金保険・健康保険の被保険者となります。

- ① 正社員の方
- ② パート・アルバイト等のうち、1週間の所定労働時間および1ヶ月の所定労働日数が正社員の4分の3以上である方

※厚生年金保険は、原則70歳に達するまでの加入となります。

※外国人であっても加入要件を満たした場合、国籍を問わず被保険者になります。

(注) 個人事業所の事業主の方は厚生年金保険・健康保険の被保険者になりません。ご注意ください。

◆ このページの記事の内容に関するお問い合わせは、管轄の年金事務所まで ◆

高知西年金事務所 TEL 088-875-1717

高知東年金事務所 TEL 088-831-4430

南国年金事務所 TEL 088-864-1111

幡多年金事務所 TEL 0880-34-1616

## 協会けんぽからのお知らせ

### 新型コロナウイルス感染症に関する傷病手当金について

傷病手当金は「被保険者が業務外の病気・けがによる療養のために会社を休み、給料を受けられないときの生活保障」として支給されます。

新型コロナウイルス感染症に感染された場合も同様に傷病手当金を申請することができます。

#### 対象となる方

- 新型コロナウイルス検査の結果「陽性」と判定された被保険者
- 発熱等の自覚症状があり、自宅療養を余儀なくされた方

#### 提出書類

##### ● 傷病手当金支給申請書

※やむを得ない理由により療養担当者意見書（傷病手当金支給申請書4ページ目）を取得できない場合、保健所から「就業制限にかかる通知書」が発行されていれば、その通知書を添付してください。

##### ● 療養状況申立書（新型コロナウイルス感染症用）

※医師の意見書がなく、申請期間が2週間以上のもの等について添付してください。

提出書類はホームページからダウンロードできます。

<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/shibu/kochi/cat080/20220610001/>



## 次の世代のために今できることを

昨今の医療技術の高度化や少子高齢化にともない、医療費は年々増加している現状です。

一人ひとりが、健康づくりや下記のように、病院のかかり方などを意識していただくことで、増え続ける医療費の抑制につながります。

また、現在の医療保険制度を維持し、次世代に引き継ぐことにもつながります。



1. かかりつけ医、かかりつけ薬局を持ちましょう。

2. 治療中に医療機関を次々変えるハシゴ受診はやめましょう。

3. 診療時間内の受診を心がけましょう。

4. ジェネリック医薬品を活用しましょう。

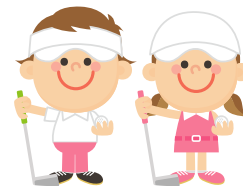
\*ジェネリック医薬品を希望するときは、医師や薬剤師にご相談ください。



# 一般財団法人 高知県社会保険協会からのお知らせ

## 健康づくりゴルフ『幡多大会』・『中央大会』のご案内

事業主・被保険者の皆様方の健康保持増進を目的として、本年度も健康づくり事業「ゴルフ大会」を次の要領で開催いたします。お早めにお申し込みください。



- **主催** 一般財団法人 高知県社会保険協会
- **参加資格** (一財)高知県社会保険協会加入事業所(会費納入済)の事業主・被保険者
- **参加料** **1人1,000円** ※プレー費及び飲食代は個人負担です。
- **競技方法** (1) 日本ゴルフ協会の競技規則及び開催ゴルフ場のローカルルールによる18ホールストロークプレイにて行う。  
(2) ダブルペリア方式にて行う。
- **表彰** 優勝～3位、飛賞及びBB賞、その他特別賞
- **申込方法** 下記の申込書をコピーし必要事項をご記入のうえ、お申し込みください。  
※お申し込みは **FAX (088-855-6613)** でお申し込みします。
- **お申込先** 〒780-0823 高知市菜園場町1-21 四国総合ビル6階 TEL 088-855-6612  
(お問合せ先) 一般財団法人 高知県社会保険協会 FAX 088-855-6613
- **その他** 新型コロナウイルスの感染状況により、開催中止等変更が生じる場合がございます。  
なお、変更が生じた場合は、(一財)高知県社会保険協会ホームページにおいてご案内いたします。

<b>A</b>	<b>【幡多大会】『土佐ユートピアカントリークラブ』</b> (幡多郡黒潮町浮鞭3878)			
	開催日	令和4年9月17日(土)	午前9時スタート	
	申込締切日	令和4年8月26日(金)まで	定員	40名(先着順)
<b>B</b>	<b>【中央大会】『高知ゴルフ倶楽部』</b> (高知市重倉945)			
	開催日	令和4年10月6日(木)	午前8時31分スタート	
	申込締切日	令和4年9月12日(月)まで	定員	40名(先着順)

## 「健康づくりゴルフ大会」参加申込書

※参加される大会の区分に、印をしてください。

申込書は、コピーのうえご使用ください。

区分	<input type="checkbox"/> <b>A【幡多大会】</b>		令和4年9月17日(土)	
	<input type="checkbox"/> <b>B【中央大会】</b>		令和4年10月6日(木)	
参加者氏名(フリガナ)			生年月日	オフィシャルハンディ
			T S H	.
			.	.
			T S H	.
			.	.
			T S H	.
			.	.
会員番号	No.	申込責任者の氏名	申込責任者の連絡先(電話番号)	
			( ) -	
事業所住所	〒 -		事業所 電話番号	
			( ) -	
事業所名称			事業所 FAX 番号	
			( ) -	

上記のとおり申し込みします。

令和 年 月 日

※この申込書にご記入いただきました個人情報、本事業の運営及び案内以外には使用いたしません。

# 健康づくり『土佐湾(桂浜沖)魚釣り大会』のご案内

**締切  
9月9日  
までに申込を!**

事業主・被保険者の皆様方の健康保持増進を目的として、本年度も健康づくり事業「魚釣り大会」を次の要領で実施いたします。お早めにお申し込みください。

- **主催** 一般財団法人 高知県社会保険協会
- **参加資格** (一財)高知県社会保険協会加入事業所(会費納入済)の事業主・被保険者
- **開催日時** **令和4年10月2日(日) 午前6時から午後3時まで**
- **実施場所** 桂浜沖(船釣り)
- **集合場所** 高知県漁協横浜水産施設 前(高知市横浜1814-1)
- **募集人員** **24名様(先着順)(ただし、1事業所5名様まで)**
- **個人負担** **1人3,000円** (当日、受付と同時に支払いください)
- **主催者側で準備するもの**  
・船 ・餌(1人あたり4kg) ・氷(1人あたり8kg)
- **申込方法** 下記の申込書をコピーし必要事項をご記入のうえ、お申し込みください。  
※お申し込みは **FAX (088-855-6613)** でお申し込みをお願いします。
- **お申込先(お問合せ先)** 〒780-0823 高知市菜園場町1番21号 四国総合ビル6階  
一般財団法人 高知県社会保険協会  
電話 088-855-6612 FAX 088-855-6613
- **申込締切日** **令和4年9月9日(金)まで**
- **その他** 新型コロナウイルスの感染状況により、開催中止等変更が生じる場合がございます。なお、変更が生じた場合は、(一財)高知県社会保険協会ホームページにおいてご案内いたします。



(注) 当日、悪天候(海上の状況)により、中止することがございます。  
なお、雨天であっても海上が穏やかな場合は、実施いたします。

## 健康づくり桂浜沖「魚釣り大会」申込書

申込書は、コピーのうえご使用ください。

参加者氏名(フリガナ)	生年月日	住 所	電話番号
.....	T S H ・ ・	〒 -	( ) -
.....	T S H ・ ・	〒 -	( ) -
.....	T S H ・ ・	〒 -	( ) -
.....	T S H ・ ・	〒 -	( ) -
.....	T S H ・ ・	〒 -	( ) -
.....	T S H ・ ・	〒 -	( ) -
<b>会員番号</b>	No.	申込責任者の氏名	申込責任者の連絡先(電話番号)
	〒 -		( ) -
<b>事業所住所</b>		事業所 電話番号	( ) -
<b>事業所名称</b>		事業所 FAX 番号	( ) -

上記のとおり申し込みします。

※この申込書にご記入いただきました個人情報は、本事業の運営及び案内以外には使用いたしません。

令和 年 月 日

# 一般財団法人 高知県社会保険協会からのお知らせ

## 社会保険制度『事務講習会』開催のご案内

社会保険加入事業所の事務担当者の方を対象に、社会保険制度事務講習会を開催しますのでご案内いたします。

● **開催会場・日程** ※時間…各会場共通 13:30~16:00(受付13:00~)

開催日	会場	住所	定員	申込締切日
令和4年9月15日(木)	中村地区建設協同組合	四万十市右山元町3丁目3-26	10名	9月1日
令和4年9月28日(水)	安芸市民会館	安芸市矢ノ丸3-12	10名	9月14日
令和4年10月19日(水)	ちより街テラス 3F (ちよテラ ホール)	高知市知寄町2丁目1-37	45名	10月7日
令和4年10月28日(金)	ちより街テラス 3F (ちよテラ ホール)	高知市知寄町2丁目1-37	45名	10月14日

※ご来場の際は、駐車場に限りがございますのでお車の乗り合わせ或いは公共交通機関のご利用にご協力をお願いします。

● **定員** 上記一覧表の定員欄のとおり

- ① お申し込みは、先着順とし定員に達し次第締切りとさせていただきます。
- ② 締切り後にお申し込みされた事業所には、お断りの連絡をさせていただきます。
- ③ 連絡がない場合は、受付完了ですので下記の**受講申込書(コピー)を持参**のうえご出席ください。
- \* 申込締切日前に定員に達した場合は、**当協会ホームページの「協会からのお知らせ」欄に申込状況を掲載いたします**ので、お申込み前に是非ともご覧ください。

● **講習内容**

- ① 年金事務所への届出について
- ② 協会けんぽへの届出(健康保険の給付と手続き)について
- ※ **「社会保険の事務手続」令和4年度版をご持参ください。**

● **講師**

うなぎ社会保険労務士事務所  
特定社会保険労務士 **宇那木 泰之 氏**

● **受講費用**

**会員(会費納付済)事業所… 無料**  
※会員以外の事業所…受講料として、**3,000円**をご負担いただきます。

● **お申込先**

〒780-0823 高知市菜園場町1番21号 四国総合ビル6階 TEL **088-855-6612**  
一般財団法人 高知県社会保険協会 FAX **088-855-6613**

● **申込方法**

下記の受講申込書をコピーし必要事項をご記入のうえ、お申し込みください。  
※お申し込みは **FAX (088-855-6613)** でお申し込みします。

● **その他**

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、定員を減らして開催いたします。  
今後、状況の変化により開催中止等変更が生じる場合がございます。  
なお、変更が生じた場合は、(一財)高知県社会保険協会ホームページにおいてご案内いたします。



申込書は、コピーのうえご使用ください。

## 社会保険制度「事務講習会」受講申込書

※ご希望の受講希望(会場)日のNo.(1~4)を○で囲んで下さい。

No.	開催日	会場
①	令和4年9月15日(木)	中村地区建設協同組合
②	令和4年9月28日(水)	安芸市民会館
③	令和4年10月19日(水)	ちより街テラス 3F (ちよテラ ホール)
④	令和4年10月28日(金)	ちより街テラス 3F (ちよテラ ホール)

**【受講当日に、ご持参いただくもの】**

- ① 「**受講申込書**」(コピー)
- ② 「**社会保険の事務手続**」令和4年度版

※①「受講申込書」(コピー)を、当日の受付に提出してください。

会員番号		(フリガナ)
No.	受講者氏名	
事業所住所	〒 -	電話番号 ( ) -
事業所名称		FAX番号 ( ) -

※この申込書にご記入いただきました個人情報は、本事業の運営及び案内以外には使用いたしません。