

社会保険

こうち

Tosa Kochi

8

2025



四国カルスト

四国カルストは日本三大カルストのひとつで、石鎚山などの周辺の山々が一望できます。その中でも天狗高原は標高が1,400m超と一番高く、とても綺麗な星空が見られます。異常に暑くて長い夏でも、澄んだ空気と360度の眺望で、リフレッシュできると思います。



| | |
|------------------------------|--------------|
| ● 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】 |
| ◆ 健康づくり「魚釣り大会」のご案内 桂浜沖（船釣り） | 【申込募集】 |
| ◆ 社会保険制度「事務講習会」のご案内 | 【申込募集】 |

※ 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



職場内で回覧しましょう!

日本年金機構からのお知らせ

11月30日(いいみらい)は「年金の日」です!!

厚生労働省では「国民お一人お一人が「ねんきんネット」等を活用しながら、高齢期の生活設計に思いを巡らしていただく日」として、11月30日(いいみらい)を「年金の日」としています。

「ねんきんネット」は、パソコンやスマートフォンからいつでもご自身の年金記録の確認や各種手続きが行えるサービスです!

こんなときには「ねんきんネット」

- 将来受け取る年金見込額が知りたい!
- 電子版「ねんきん定期便」について知りたい!
- 自分の年金記録を確認したい!
- 年金振込通知書等の通知を確認したい!
- など



あなたの年金 簡単便利な ねんきんネットで!
ペーパーレス化にしてみませんか?



令和7年度「わたしと年金」エッセイを募集

日本年金機構は、厚生労働省と協力して11月を「ねんきん月間」と位置付け、この取り組みの一環として、広く皆さまから公的年金をテーマにしたエッセイを募集しています。

公的年金の大切さや意義を、皆さまと一緒に考えていきたいと思っておりますので、ふるってご応募ください。

募集作品

応募者ご自身やご家族との公的年金制度のかかわりなど、「わたしと年金」をテーマにしたエッセイ。公的年金の大切さ、社会保障としての公的年金の意義など、公的年金に関するエピソードを盛り込んだものであれば、どんな内容でも結構です。

応募要項

- 日本語で1,000文字から2,000文字程度(※)とします。
※400字詰め原稿用紙の場合は3枚から5枚、word文書形式による場合はA4版原稿(40字×35行)横書き1頁から2頁程度。
- 作品用紙の裏に、氏名、氏名ふりがな、年齢、住所、電話番号、職業または所属(会社名、学校名等)を明記してください。
- 郵送で日本年金機構「わたしと年金」担当宛に提出してください。応募作品は返却しません。
- 内容は応募者本人が創作したもので、未発表のものに限ります。

応募資格 中学生以上の方

応募締切 **2025年(令和7年) 9月8日(月曜日)**

提出先 **※当日消印有効**

〒168-8505 東京都杉並区高井戸西3-5-24

日本年金機構 事業推進統括部管理・
市区町村調整グループ「わたしと年金」担当宛
※なお、郵送のみの受付とします。

賞

- 厚生労働大臣賞
- 日本年金機構理事長賞
- 優秀賞
- 入選

詳しくは「令和7年度「わたしと年金」エッセイ募集」で検索

<https://www.nenkin.go.jp/info/torikumi/nenkin-essay/20250602.html>



「公的年金制度」を学べるアニメーション動画のご案内



日本年金機構では、公的年金の大切さや意義を皆さまと一緒に考えていきたいと思い、毎年公的年金を題材としたエッセイを募集し、優秀な作品を表彰しています。以下のページに、「わたしと年金」エッセイ過去受賞作品のエピソードから作成したアニメーション動画を掲載しています。学生の方や現役世代の方の体験談を通じて、年金についてわかりやすく学べる動画となっておりますので、ぜひご覧ください。

■ 「わたしと年金」エッセイアニメーション動画

<https://www.nenkin.go.jp/tokusetsu/animation.html>



◆ 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

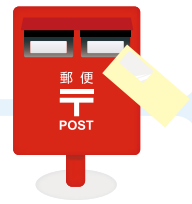
マイナ保険証をお持ちでない方を対象に/

資格確認書をお送りいたします



令和7年12月2日より、現在お持ちの健康保険証(水色)は使用することができなくなります。
マイナ保険証をお持ちでない方が医療機関等を受診する際には、資格確認書が必要となります。

| | |
|-----------------|---|
| 対象者 | 協会けんぽの健康保険証をお持ちの方(令和6年11月30日までに資格取得された方)で、 令和7年4月30日時点にてマイナ保険証をお持ちでない方 * |
| 送付先 | 被保険者様住所 宛所不明等で未着になった場合は、後日事業所様あてに送付します。 |
| 送付期間 | 令和7年7月から令和7年10月に順次送付予定 事前に事業所様あてに、送付予定対象者一覧表を送付します。 |



※マイナ保険証をお持ちでない方とは?

- マイナンバーカードをお持ちでない、もしくは協会けんぽにマイナンバーを提出していない
- マイナンバーカードに健康保険証の利用登録を行っていない
- マイナンバーカードの電子証明書の有効期限が切れている など



みなさん自分の健康後まわしになっていませんか?

協会けんぽでは、健診を受けた結果、メタボリスクのある40~74歳までの方を対象に、健康サポート(特定保健指導)を行っています。**健康に関するセルフケア(自己管理)**ができるように、保健師や管理栄養士と一緒に取り組みます。

| | | | | | | | | | |
|-------------------|---|-----------------|------------------------------|-----------------------|----------------------------|------------|------|---|-----------|
| 基準となる数値・項目 | 健診を受けた 40歳以上の方のうち | さらに + | 以下の追加リスクが 1つ以上ある方 | 健康サポートを 受けてみよう | | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0;">腹囲</td> <td>男性 : 85cm以上 女性 : 90cm以上</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0;">BMI</td> <td>25以上</td> </tr> </table> | | 腹囲 | | 男性 : 85cm以上 女性 : 90cm以上 | BMI | 25以上 | <table border="1"> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0;">血圧</td> <td style="background-color: #e0e0e0;">血糖</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0;">脂質</td> <td style="background-color: #e0e0e0;">喫煙*</td> </tr> </table> <p><small>※喫煙については、血圧、血糖、脂質のリスクが1つ以上の場合にのみ追加</small></p> | 血圧 |
| 腹囲 | 男性 : 85cm以上 女性 : 90cm以上 | | | | | | | | |
| BMI | 25以上 | | | | | | | | |
| 血圧 | 血糖 | | | | | | | | |
| 脂質 | 喫煙* | | | | | | | | |

| | | | |
|------------------|---|---|---|
| どんな進め方なの? | 初回面談 (20~30分) | 健康チャレンジ (3~6か月) | チャレンジ終了 |
| | 生活スタイルや身体の状態にあわせて、保健師や管理栄養士と一緒に計画を立てます。 | 電話や手紙で状況を伺います。状況に応じて計画を見直し、無理のない実践をサポートします。 | チャレンジ内容や目標の達成状況を振り返ります。今後の健康づくりに向けアドバイスします。 |



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)** でお願ひします。
- **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



| | |
|---|---|
| A | 【幡多大会】『土佐ユートピアカントリークラブ』 (幡多郡黒潮町浮鞭3878) |
| | 開催日 令和7年9月27日(土) 午前9時スタート (アウト・イン) 申込締切日 令和7年9月5日(金)まで 定員 40名(先着順) |
| B | 【中央大会】『高知ゴルフ倶楽部』 (高知市重倉945) |
| | 開催日 令和7年10月2日(木) 午前8時31分スタート(アウト・イン) 申込締切日 令和7年9月12日(金)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 A【幡多大会】・B【中央大会】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"/> A【幡多大会】 令和7年9月27日(土) | | <input type="checkbox"/> B【中央大会】 令和7年10月2日(木) | | |
| 参加者氏名(フリガナ) | 生年月日 | 性別 | 参加者氏名(フリガナ) | 生年月日 | 性別 |
| | 年 月 日 | 男・女 | | 年 月 日 | 男・女 |
| | 年 月 日 | 男・女 | | 年 月 日 | 男・女 |
| 会員番号 | 事業所住所 〒 - | | 事業所電話番号 () | | |
| | 事業所名称 | | 申込責任者氏名 | | |

上記のとおり申し込みします。

令和 年 月 日

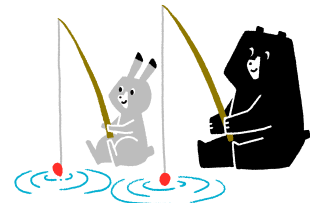
※この申込書にご記入いただきました個人情報は、本事業の運営及び案内以外には使用いたしません。

健康づくり『土佐湾(桂浜沖)魚釣り大会』のご案内

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。

締切
9月19日

- **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7年10月4日(土) 午前6時(出港)～午後2時頃(帰港)**
- **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** **16名様(先着順)(ただし、1事業所4名様まで)**
- **個人負担** **1人3,000円** (当日、受付と同時にお支払いください)
- **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)** でお申し込みします。
- **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
(お問合せ先) 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7年9月19日(金)まで**
(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 . . | 〒 - | () - |
| 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。

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7年9月3日(水) | 安芸市民会館 | 安芸市矢ノ丸3-12 | 20名 | 8月20日 |
| 令和7年9月10日(水) | 中村地区建設協同組合 | 四万十市右山元町3丁目3-26 | 20名 | 8月27日 |
| 令和7年10月24日(金) | ちより街テラス (ちよテラホール 3F) | 高知市知寄町2丁目1-37 | 80名 | 10月10日 |
| 令和7年10月29日(水) | ちより街テラス (ちよテラホール 3F) | 高知市知寄町2丁目1-37 | 80名 | 10月15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7年度版をご持参ください。**



講師

うなき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 (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 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)** でお願います。

社会保険制度「事務講習会」受講申込書

申込書は、コピーのうえご使用ください。

※ご希望の受講希望(会場)日のNo.(1~4)に印を記載して下さい。

| No. | 開催日 | 会場 |
|----------------------------|---------------|-------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> | 令和7年9月3日(水) | 安芸市民会館 |
| 2 <input type="checkbox"/> | 令和7年9月10日(水) | 中村地区建設協同組合 |
| 3 <input type="checkbox"/> | 令和7年10月24日(金) | ちより街テラス (ちよテラホール 3F) |
| 4 <input type="checkbox"/> | 令和7年10月29日(水) | ちより街テラス (ちよテラホール 3F) |

【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7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。