

卒業シーズンを迎えいつも思い出すのは「仰げば尊し我が師の恩」というあの卒業式定番の歌である。卒業以来もう半世紀近く歌ってないのに、何故か忘れることのできない歌詞とメロディーである。もっとも最近はこの定番の座は「さくら」や「旅立ちの日に」という今の時代によりフィットした素晴らしい歌にとって代わられているようだが、「仰げば尊し」が明治17年（1884年）制定の文部省唱歌ときくと、時代や社会環境も大きく変化したいま卒業式の定番の歌が変わっていくこともやむなしかと寂しくも納得する。

私はちょうど団塊の世代にあたり、小・中学校のすし詰め教室、空前の受験戦争、社会に出てもジャパン・アズ・ナンバーワンの高度成長期となにかにつけ競争社会を駆け抜けてきた。そんな私も還暦を過ぎ、最近はおちこちから同窓会の声がかかるようになった。

同窓会で盛り上がる話題といえば、健康問題はさておき、当時の恩師のエピソードである。「あの先生は依怙^{えこひき}最^{さい}負^ひがあつて嫌だった」「あの先生のおかげで英語が嫌いになった？」などのぼやきもよく耳にする。私自身は、故郷岐阜での小学校から高校までの12年間恩師には大変恵まれ、成長の過程での先生方の励まし・啓発が、私のその後の生き方や精神形成にどれほど大きく役立ったことだろうか。

何事も常に前向きに取り組むこと、常に弱者の立場を考慮すること、何歳になろうとも知的好奇心を持ち続けること、歴史と古典に謙虚に学ぶこと、これらは私が岐阜の小学校、中学校、高校で先生方から受けた教えて、その後の私の心の拠りどころとなってきた。

最近も高校の同窓会があり、仲間と一緒に文藝春秋の「同級生交歓」という写真コラムに紹介されたことを報告すると、80歳にならんとする恩師が涙を流さんばかりに喜ばれ、「お前ら教え子は私の一生の宝物だ」と言われた時は感動で胸が詰まる思いがした。同時に、毎年のように一生の宝物が増えてゆく教師という仕事をとてもうらやましく思った。私には一生の宝物といえる人との出会いがどれほどあっただろうか？

思い起こせば、稚気の至りで反発したり減らず口をたたいたりして、先生方を困らせたことも多々あったと思う。そんな我々を我慢強く見守り成長の糧を与え続けていただき、本当にありがとうございました。50年近くたってようやく分かりました。卒業式に歌ったあの歌の本当のところが。

♪仰げば尊しわが師の恩・・・

仰
げ
ば
尊
し

随

ず
い
そ
う

想



日本科学未来館前副館長
中島 義和

アートで話そう・・・つながろう

私たち「ずっく」は、秋田県内在住の現職の美術教師を中心としたアーティスト集団です。絵画、彫刻、工芸など個人の制作を中心としながら、アートをとおして、未来を担う子どもたちに「自分らしく」生きることのすばらしさを伝えたいと考えています。今年、活動を開始してから9年目を迎えますが、これまで続けてこられたのは、ボランティアという言葉では言い表せない魅力がそこにあるからだと感じています。

1 「ずっく」ってなあに？

「doek」(ズック)は、学校で履いているズックの生地という意味のオランダ語です。「お気に入りのズックを履いて気軽にどこへでも行ってみたい」という自由へのあこがれと、「図工」の読み方を変えれば、「ずっく」とも読めるのではないかというメンバーのユーモアから生まれた団体名です。

私たちの活動には、「うちずっく」と「そとずっく」があります。

「うちずっく」はいわば本業のことです。メンバーは、日ごろ、美術教師として勤務しながら、一人の作家としても表現活動をしています。全国のさまざまな研究会で教育成果の発表をしたり、制作の延長上に個展、グループ展、全国規模の公募展への出品などをしたりしています。

「そとずっく」は、ワークショップ「子どもたちによる現代アート」の開催のことです。このワークショップはアートの楽しさ、おもしろさを体験できる参加型講座です。小学校から高校、特別支援学校の児童、生徒を対象にしています。身の回りにある、ありふれたほうきやバケツなどを筆やパレット代わりに、学校では体験できないような大きな絵を描いたり、彫刻をつくった



りしています。参加した子どもたちが、ワクワクドキドキしながら、アートのすばらしさに触れることができるよう毎回趣向をこらしています。

2 きっかけは小さな交流から・・・

私は以前、高校生の年代の生徒が通う専修学校に勤務していました。この学校は、専修学校であったため、高校との対外的な交流はほとんどありませんでした。生徒たちは、同じ年代の高校生が何を感じ、何を考え、何をめざして毎日を送っているのかなど考えることもなく、現状の学校生活に満足していました。私は、目の前の生徒たちの世界をもっと広げたい・・・という気持ちから、高校で美術教師をしている、後に「ずっく」のメンバーとなる仲間呼びかけ、「合同美術部」への協力をお願いしました。「合同美術部」とは、各校の美術部員が互いの学校を訪問し合い、制作をとおし交流するという活動です。成果は想像以上でした。積極性、視野の広がり、向上心など、美術部の活動のみならず、日常の学校生活においても、その成果を垣間見ることができました。そのとき、もし、小学校から高校・大学まで、異学年異校種の子どもたちが集まって、アートを共通言語とする交流ができれば・・・とワクワクしながら、漠然とした空想をしていました。

3 チャンス到来！

「合同美術部」を2年ほど続けたある日、秋田県立



秋田市立山王中学校教諭
アーティストグループずっく代表

くどう けいこ
工藤 敬子

生涯学習センター主催で「ボランティア養成講座」が開催されるという話を聞きました。ここで資格を得ると、活動費を含めさまざまなサポートを受けられると知り、漠然とした空想が、がぜん現実味をおびてきました。最初、この講座を活用しようと動き出したメンバーは、たった5人でした。会議や研究会、学校行事の合間を縫って受講しました。講座をとおして、さまざまなジャンルのボランティアグループが立ち上がり、私たちの活動は、「ずっく」の前身である「マナビスタッフArt」としてスタートしたのです。平成20年秋からは、団体名を「アーティストグループずっく」として活動を続けています。

4 多くの問題・課題も ボランティアの魅力のひとつ

ボランティアの活動を続けていくためには、「やりたい」という気持ちだけでは、難しいように思います。そこには、内容をまとめていく時間的な問題やボランティア活動を支える人材の確保、活動費の問題など乗り越えなければならない課題がいくつもあります。そして、それらの答えを自らが導き出さなければならないのです。

私たちは、私たちがの答えを導き出すために、地域といかにつながるか、活動記録をどのように残すかなどについて、多くの方々からアドバイスをいただきました。難しい問題、課題を一つ一つ解決していくことをとおして、メンバー同士のきずながさらに深まったように思います。

5 振り返ると・・・それは「生きがい」

私たちの活動も9年目にしてやっと、教師仲間や一部の保護者、関係者に知られるようになりました。少しずつですが、ワークショップや研修の依頼が来るようになりました。昨年は、今まで活動の拠点としてきた生涯学習センターを飛び出し、県内各地の学校や公共施設で出張ワークショップを開催しました。そうした活動をとおして、アートの楽しさを伝えることができたという手ごたえと、アートに対して興味関心がある小さな子どもたちが、どの地域にもたくさんいるということを感じました。長く続けてこそ、見えてくる成果があること、ボランティアの形もそのときそのときの事情に合わせて柔軟に変化していくことが必要であることを感じています。

ボランティア活動をしていてうれしいことは、アートの楽しさを参加者とともに享受できるだけではありません。ワークショップに参加した生徒が、県外の大学を卒業し、私たちと同じ美術教師をめざして秋田に帰って来てくれたことは、何ものにも代えられない喜びとなりました。

私たちは、美術教師であり、アーティスト集団です。私たちだからこそできるオリジナルなボランティア活動をめざして、これからも活動を続けていきたいと考えています。そして、メンバー一人ひとりが、10年後20年後「ずっく」の活動を振り返ったとき、それぞれの「生きがい」になっているのではないかと想像しています。

災害時の循環器リスク予防の

— 阪神淡路大震災の経験を東日本大震災へ生かしてほしい —

このたびの東日本大震災で、被災された方々には、こころよりお見舞い申し上げます。私は阪神淡路大震災発生時、震源地である淡路島の国保北淡診療所に勤務していました。その際、継続した医療活動を通じて体験した経験と、地元医師会とともにに行った調査をもとに、今回の大震災において、今後増加する循環器疾患の特徴と、その予防に何ができるかをまとめました。

1 災害時に増加する循環器疾患

災害時には、急性心筋梗塞、脳卒中、突然死、さらにエコノミークラス症候群（深部静脈血栓症・肺血栓塞栓症^{そくせんししょう}）、強い精神的ストレスで引き起こされることが知られているタコツボ型心筋症などの循環器疾患が、約1.5～2倍程度、増加します。

淡路島・津名郡医師会で行った震災後の調査では、循環器疾患による死亡は被害状況の大きさ、特に避難所生活を余儀なくされた被災者の割合と正比例していました。震源地であった北淡町では、被害程度が大きく（3世帯に1件が家屋全壊の状況）、65歳以上の高齢者人口比率が約30%と高い地域だったため、他の被災地域に比べて、循環器疾患の発生率が極めて高くなっています。この災害時の循環器疾患の増加は、被災後2～3か月にわたって持続しました。このたび被災された地域でもこれらのことが心配されます。

2 予防できる震災後の循環器疾患

震災後の循環器疾患の引き金には、血圧の上昇と血液が固まりやすくなることがあげられます。したがって、その特徴を知り、予防することで震災後の循環器疾患を抑制することが期待できます。

震災後の血圧上昇の特徴をまとめます（表1）。震災後から2～4週間は最大血圧（収縮期血）が平均5～15mmHgほど上昇します。しかし、この血

圧上昇には個人差が大きく、130mmHgに良好に血圧がコントロールされていた高血圧患者さんでも、200mmHg以上になる場合もあります。この災害時の血圧上昇に対しても、140mmHg未満を目標としてコントロールしておく必要があります。この血圧上昇は通常、一過性であり、震災後4週目からは大半が下降します。したがって、血圧レベルは2週間ごとに再評価して降圧療法を見直す必要があります（図）。ただし、蛋白尿を有する慢性腎臓病の患者さんでは、血圧上昇が持続します。

表1 災害時の血圧上昇の特徴と管理の要点

- 震災後から2～4週間は血圧が収縮期血圧5～15mmHg程上昇する
 - この血圧上昇は一過性であり、震災後4週目には大半が下降する
 - しかし、慢性腎臓病患者では、血圧上昇が持続する
 - 災害時の血圧も140mmHg未満を目標とする（図）
 - 血圧レベルは2週間毎に再評価する
 - 120～140/80～90mmHg程度にコントロールする
 - 救護班や医療機関で測定した血圧に加えて、自己測定血圧も参考にする
 - 避難所に自動血圧計を配備する
 - 災害時には、白衣効果が増大する
 - 災害時には、減塩を強く心がける
 - 不眠とストレスにより、食塩感受性が亢進する
- Kario K. Management of Cardiovascular Risk in disaster: JMAJ 2005; 48: 363-376.
Kario K. Am J Hypertens 1998; 11: 1138-1139. を基に作成。

図 災害時の血圧管理



Kario K. Management of Cardiovascular Risk in disaster: JMAJ 2005; 48: 363-376.
Kario K. Am J Hypertens 1998; 11: 1138-1139. を基に作成。

要点



自治医科大学医学部
内科学部門循環器内科学講座主任教授

かりお かずおみ
荻尾 七臣

また、災害時には、白衣効果が増大することから、救護班や医療機関で測定した血圧に加えて、自己測定血圧も参考にするのが望ましいといえます。避難所に自動血圧計を配備することが望まれます。災害時には、不眠とストレスにより、食塩感受性が亢進します。食塩感受性が亢進すると同じ量の食塩を摂取しても、体内に食塩が蓄積します。したがって、震災時こそ減塩を強く心がけることが重要です。

3 災害時の循環器リスクスコアと予防スコア

災害時の循環器リスク・予防スコアをまとめました(表2)。避難環境により難しいこともあるかもしれませんが、循環器疾患の発症予防のために、特にリスクスコアが4点以上の被災者の方には、予防スコア6点以上をめざして、個人ならびに避難所単位で本スコアをご利用いただければ幸いです。

表2 災害時の循環器リスク・予防スコア

災害時の循環器リスクスコア — AFHCHDC7 Score		✓
1. 年齢 (A)	・ 75 歳以上	<input type="checkbox"/>
2. 家族 (伴侶、両親、子供) (F)	・ 死亡・入院	<input type="checkbox"/>
3. 家屋 (H)	・ 全壊	<input type="checkbox"/>
4. 地域社会 (C)	・ 全滅	<input type="checkbox"/>
5. 高血圧 (H)	・ あり (治療中、または 血圧>160mmHg)	<input type="checkbox"/>
6. 糖尿病 (D)	・ あり	<input type="checkbox"/>
7. 循環器疾患 (C)	・ あり	<input type="checkbox"/>
上記7項目を、それぞれ1点として、合計7点とする。		合計 点
4点以上をハイリスク群とする。		
4点以上は、特に予防スコアが6点以上になるよう努力する。		
災害時の循環器予防スコア — SEDWITMP8 Score		✓
1. 睡眠の改善 (S)	・ 夜間は避難所の電気を消し、6 時間以上の睡眠をとる	<input type="checkbox"/>
2. 運動の維持 (E)	・ 身体活動の維持(一日20分以上は歩行する)	<input type="checkbox"/>
3. 良質な食事 (D)	・ 食塩摂取を減少させ、カリウムの多い食事 (緑色野菜、果物、海藻類を1日3種類以上とる)	<input type="checkbox"/>
4. 体重の維持 (W)	・ 震災前の体重からの増減を ±2 kg 未満に保つ	<input type="checkbox"/>
5. 感染症予防 (I)	・ マスク・手洗いの励行	<input type="checkbox"/>
6. 血栓予防 (T)	・ 十分な水分摂取	<input type="checkbox"/>
7. 薬の継続 (M)	・ 降圧薬、循環器疾患の薬剤の継続	<input type="checkbox"/>
8. 血圧管理 (P)	・ 避難所で血圧を測定し、140mmHg以上は、医師の診察	<input type="checkbox"/>
上記8項目を、それぞれ1点として、合計8点とする。		合計 点
避難所単位、個人単位で6点以上を目指す。		

Kario K. Management of Cardiovascular Risk in disaster: JMAJ 2005; 48: 363-376. を基に作成

予防には、睡眠環境を改善し(避難所の夜間消灯、プライバシー確保)、6時間以上の良質な睡眠を確保することが大切です。身体活動の維持は大切で、1日20分以上は歩行することを心がけてください。特に車中泊など、下肢を下げたまま動かない姿勢をとる時間が長いと、静脈に血栓が生じ、肺塞栓症(エコノミークラス症候群)が発生しやすくなります。

食事は食塩摂取を減少させ、カリウムの多い食事(緑色野菜、果物、海藻類)を多くとってください。血栓傾向の予防のために、水分は夜間尿が増えても、十分にとってください。また、震災前の体重からの増減を±2 kg 未満に保つことが大切です。

感染症による炎症は心筋梗塞などの心血管イベントの誘因となることから、マスクの配布、消毒など衛生環境の整備を徹底させるべきです。特に、循環器疾患を有する服薬中の患者さんは、薬剤中止によりリスクが大きく増加します。降圧薬、抗血小板薬、抗凝固薬は薬剤中止をしないでください。

4 おわりに

16年前の阪神淡路大震災時の震源地の最前線で医療を行っていたときには、「一生で一番頑張らねばならない時だ」と思いました。今回の目の前の惨事にも、同じ思いで頑張られている教職員のみなさんも多いと思います。この時こそ、「人のためになり、後世に残る後姿を！」

本記事が少しでも、被災者およびそれを支える方のお役にたてれば幸いです。

くるまの保険について

わたしたちの日常生活には、交通事故、火災、地震、風水害、盗難など多くの危険(リスク)が潜んでいます。例えば、交通事故は平成22年の1年間で725,773件、1日に換算すると約2,000件発生しています。これらの危険(リスク)に対する経済的な備えとして「損害保険」があります。今回はくるまの保険について説明します。

1 自賠責保険と自動車保険(任意保険)

ポイント：自賠責保険は、他人を死傷させた場合の損害賠償(対人賠償)のみを補償します。

くるまの保険には運転する人が必ず加入しなければならない「自賠責保険(自動車損害賠償責任保険)」と、任意で加入する「自動車保険」があります。

自賠責保険は、自動車による人身事故の被害者を救済するために、法律で契約が義務付けられている保険です(表1の緑色の部分)。他人を死傷させた場合の損害賠償(対人賠償)のみを補償するもので、自分のケガや他人のモノ(物)などに対する損害賠償(対物賠償)は補償されません。また、自賠責保険では支払われる保険金に限度額(表2)がありますので、これを超える損害賠償に備えるには、任意の自動車保険(対人賠償保険)を契約する必要があります。

自動車保険(任意保険)は、被害者への対人賠償および対物賠償のほか、自分や同乗者のケガ、所有する車の損害などを補償する保険があります。これらをすべてセットにしたり組み合わせたりして契約します(表1の白抜き部分)。

表1 自賠責保険と自動車保険のイメージ図

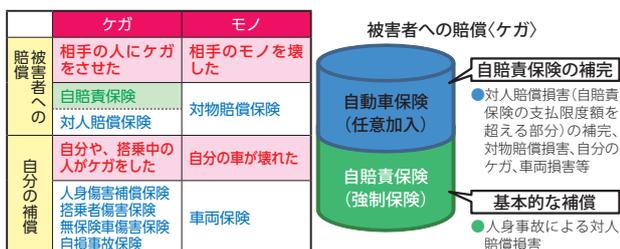


表2 自賠責保険の支払われる保険金の限度額

損害の内容		被害者1人あたりの限度額
ケガによる損害		120万円
後遺障害による損害(※1)	神経系の機能または精神・胸腹部臓器に著しい障害を残し、介護を要する後遺障害	4000万円
	常時介護を要する場合(第1級)	3000万円
上記以外の後遺障害		(第1級)3000万円 ～(第14級)75万円
死亡による損害		3000万円

※1：後遺障害における「等級」の認定
後遺障害による損害は、障害の程度により第1級～第14級の等級が認定されます。支払保険金の限度額は等級別に定められています。

2 自動車保険の補償範囲

ポイント：自動車保険は、契約条件によって保険料を節約できる場合がありますが、補償範囲が狭くなるため、契約にあたっては十分確認する必要があります。

〈運転者の範囲の限定〉

運転者の範囲を記名被保険者^{※2}本人とその配偶者、あるいは記名被保険者とその家族に限定することにより保険料を節約することができます。ただし、範囲に該当しない人が運転して事故を起こした場合、保険金が支払われないことがありますので、設定条件として適切かを十分確認する必要があります。

※2：車を主に使用する人を申込書の被保険者欄に記載します(この人を「記名被保険者」といいます)。

〈運転者の年齢の条件設定〉

例えば、30歳以上の人運転している間の事故に限り補償の対象とするなど、運転者の年齢条件を限定することにより保険料を節約することができます。



社団法人日本損害保険協会
総合企画部広報室
ひかわ あきのり
樋川 明則

す。ただし、これにより補償の対象となる年齢が限定されるため、〈運転者の範囲の限定〉と同様に設定条件として適切かを十分確認する必要があります。

3 自動車保険の等級

ポイント：自動車保険には等級による割引・割増制度があります。

自動車保険では、過去の保険事故の内容や回数によって契約者ごとに等級が設定されます。この等級により保険料が割引または割増となります。

初めて自動車保険を契約する場合は、原則として6等級からスタートします。事故がなければ1年ごとに1等級ずつ上がり、等級に応じて保険料が割引となります。逆に事故を起こして保険金の支払いを受けると、原則として1事故につき3等級下がります。例えば、6等級の人が事故を起こすと翌年の契約では3等級となり、保険料が割増となります(図)。

ただし、事故の内容によっては事故回数に数えないもの(例：停車中に追突されてケガをし、搭乗者傷害保険で通院保険金を受け取った)や、等級が下がらず据え置きになるもの(例：洪水により車が損傷し、車両保険を使って車を修理した)もあります。

図 等級割引・割増のイメージ



4 保険料の見直しについて

最近、くるまの保険に関する保険料値上げについて報道されていますが、自賠責保険と自動車保険ではそれぞれ理由が異なっていますので、簡単に説明します。

自賠責保険は強制保険ということもあり、全社共通の保険商品で、保険料の決定にあたっては保険会社に利益も損失も発生しない仕組みになっています。これを「ノーロス・ノープロフィットの原則」といいます。この自賠責保険の収支が近年悪化しており、今年の4月から平均で1割程度引き上げられることになりました。

一方、任意の自動車保険については、さまざまな商品が各社から販売されていますが、保険契約者間の公平性を確保するため、用途や車種(例えば家用乗用車の普通・小型)をはじめとした区分を設け、それぞれのリスクに見合った保険料を各損害保険会社が独自に決定しています。最近では契約者の年齢区分などを見直す会社が出てきました。これは、年代によって事故の発生度合いが大きく異なってきたことにより、従来の区分では公平性が保てなくなってきたため、年齢区分を細分化して年齢層による保険料負担の公平性を確保しようとするものです。適切なリスク区分の設定は保険料を決めるうえで重要な要素といえるでしょう。

国民年金制度のあらまし

国民年金制度は、日本国内に居住する20歳以上60歳未満のすべての人が強制加入する公的年金制度です。教職員などが加入している共済年金制度とともに、国民年金制度を理解しておくことは、将来年金を受給する時に役立ちます。

今回は、国民年金制度のあらましまをみていきましょう。

1 国民年金制度の歴史

今では「国民皆年金」といわれていますが、現在の体系が整ったのは20年ほど前です。国民年金制度の歴史について、2回の改正を含め紹介します。

(1) 国民年金法施行(昭和36年当初)

国民年金制度がスタートしたのは昭和36年4月です。すでに教職員や民間サラリーマンなどには共済年金制度などの被用者年金制度*1がありました。

このため、当初の国民年金制度は、それまで年金制度がなかった自営業者や農業従事者などを対象とし、原則強制加入でした。しかし、被用者年金制度加入者の配偶者や学生は任意加入となっていました。

(2) 昭和61年の改正

国民年金制度を全国民共通の年金を支給する基礎年金とし、被用者年金制度加入者は同時に国民年金制度の加入者(第2号被保険者*2)となりました。被用者年金制度は基礎年金の上乗せ(いわゆる「2階建て」)として位置づけられました。

また、被用者年金制度加入者の被扶養配偶者も、国民年金制度の加入者(第3号被保険者*2)となりました。

(3) 平成3年の改正

学生についても強制加入となりました。これで日本国内に居住する20歳以上60歳未満のすべての人が国民年金制度に加入することとなりました。

*1 被用者年金制度とは、雇用されている人を対象とする公的年金制度のことです。教職員や公務員は各共済年金制度、民間サラリーマンは厚生年金制度に加入しています。

*2 国民年金に加入する人は次の3種類に分かれます。

第1号被保険者…20歳以上60歳未満の自営業・学生など

第2号被保険者…20歳以上65歳未満の被用者年金制度の加入者

第3号被保険者…20歳以上60歳未満の被用者年金制度加入者の被扶養配偶者

2 国民年金制度から支給される年金の種類

国民年金制度から支給される年金は、大きく分けて次の3種類です。それぞれおおまかに受給要件や年金額を紹介します。

(1) 老齢基礎年金

65歳から受給できる年金です。保険料納付期間、保険料免除期間などを通算して、原則25年以上加入していることが受給要件です。

年金額は、物価等を配慮して定められるその年度の満額の年金額と、その年金受給者個人の保険料納付期間や保険料免除期間によって以下のように計算されます。

[年金額計算式(平成23年度)]

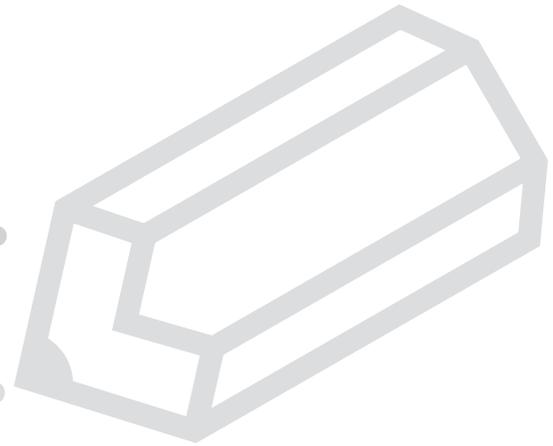
$$788,900 \text{ 円} \times \frac{\text{保険料納付月数} + \text{保険料免除月数} \times \text{特定の率}^{*1}}{480^{*2}}$$

(満額の年金額)

*1 保険料免除月は、免除種類や時期により特定の率を乗じる。

*2 480 = 加入可能年数(40年) × 12月

なお、老齢基礎年金は申し出により、受給開始時期を60歳まで繰り上げたり、70歳まで繰り下げたりすることが可能です。年金を満額受給できる人が繰り上げや繰り下げをした場合に受け取れる年金額は下表のとおりです。途中で変更することはでき



ませるので、申し出は慎重に行いましょう。

表：繰り上げ・繰り下げの年金額(平成23年度満額受給の場合)

請求時の年齢	増減率(%)	年金額(円)
60歳0か月～ 60歳11か月	-30.0～ -24.5	552,200～595,600
61歳0か月～ 61歳11か月	-24.0～ -18.5	599,600～643,000
62歳0か月～ 62歳11か月	-18.0～ -12.5	646,900～690,300
63歳0か月～ 63歳11か月	-12.0～ -6.5	694,200～737,600
64歳0か月～ 64歳11か月	-6.0～ -0.5	741,600～785,000
65歳	0	788,900
66歳0か月～ 66歳11か月	8.4～ 16.1	855,200～915,900
67歳0か月～ 67歳11か月	16.8～ 24.5	921,400～982,200
68歳0か月～ 68歳11か月	25.2～ 32.9	987,700～1,048,400
69歳0か月～ 69歳11か月	33.6～ 41.3	1,054,000～1,114,700
70歳	42.0	1,120,200

(2) 障害基礎年金

法令で定められた障害に該当した場合、受給できる年金です。年金額は、障害の程度(等級)によって異なり、定額です。

【年金額(平成23年度)】

- 1級に該当する人
986,100円 + (子の加算額*)
- 2級に該当する人
788,900円 + (子の加算額*)

*「子」とは18歳到達直後の3月31日まで(1級または2級の障害の状態にある20歳未満)の子で、かつ、配偶者がいない人のこと。加算額は2人目までは1人あたり227,000円、3人目以降は1人あたり75,600円です。

受給要件は一定以上の保険料未納月がないことです。

なお、20歳に達する前の病気やけがが原因で障害の状態が残った場合にも、所得制限はありますが、20歳から障害基礎年金が受給できます。

(3) 遺族基礎年金

死亡した場合、その人に生計維持されていた「子のある妻」または「子」が受給できる年金です。

年金額は、子の数によって変わります。

【年金額計算式(平成23年度)】

- 子のある妻に支給される場合
788,900円 + (子の加算額*)
- 子に支給される場合(金額は子全員分)
788,900円 + (2人目以降の子の加算額*)

*「子」とは18歳到達直後の3月31日まで(1級または2級の障害の状態にある20歳未満)の子で、かつ、配偶者がいない人のこと。加算額は2人目までは1人あたり227,000円、3人目以降は1人あたり75,600円です。

なお、障害基礎年金と同様に保険料の納付要件があります。

3 国民年金保険料の納付方法

国民年金保険料の納付方法は、被保険者の区分により異なります。

第1号被保険者は保険料(平成23年度は月々15,020円)を個別納付します。口座振替や前納による割引制度があります。この保険料は平成29年まで段階的に引き上げられ、それ以降は16,900円に固定される予定です。

国民年金制度のあらまし

協力：社会保険労務士 大庭恵三子

第2号被保険者と第3号被保険者は個別納付しません。加入している被用者年金制度が基礎年金拠出金を一括納付するからです。

4 諸手続き

被用者年金制度の加入者にも関係する国民年金制度の諸手続きをいくつか紹介します。

(1) 学生納付特例制度

子どもが20歳になると、たとえ学生で親の扶養に入っていたとしても、国民年金制度に強制加入となるので、日本年金機構から通知が届きます。忘れずに市区町村役場または年金事務所で加入手続きをしてください。保険料を納付することとなりますが、学生本人の所得が少ない場合は「学生納付特例制度」を申請すれば最長10年間の後払いが認められます(親の所得は関係しません)。

未申請のまま、保険料を納付しないと未納扱いとなります。万一の場合、障害基礎年金などの受給要件を満たさなくなりますので、注意が必要です。

(2) 配偶者の手続き

退職などを理由に被用者年金制度の加入資格が喪失する場合は、加入者に扶養されている配偶者についても第3号被保険者の資格を喪失することとなります。この配偶者が60歳未満である場合は、第1号被保険者に該当することになり、市区町村役場での変更の手続きが必要となります。保険料についても、個別納付となりますので、ご注意ください。

なお、第3号被保険者の取扱いは昭和61年4月か

らです。それ以前に配偶者の期間があったとしても、保険料納付期間とはならず年金額にも反映しません(任意加入している場合を除きます)。

(3) 国民年金制度への任意加入

老齢基礎年金の満額を受給するためには、保険料納付月が480月必要です。しかし、種別変更の手続きの遅れなどで保険料未納期間があることから、満額受給をできない人も少なくありません。そのような人は、被用者年金制度の資格喪失後、65歳までは、申し出により国民年金制度に任意加入して、将来の年金額を増やすことができます。

また、老齢基礎年金の受給要件である25年の加入期間がない場合は、高齢任意加入という制度があり、70歳まで加入することが可能です。

(4) 老齢基礎年金の請求手続き(65歳)

65歳に到達すると老齢基礎年金の請求手続きが必要です。被用者年金制度に加入していた人や、すでに65歳前に退職共済年金を受給している人も例外ではありません。被用者年金制度などからの案内もありますが、忘れずに手続きをしてください。

また、退職共済年金の「定額部分」を受給している人は、65歳に到達すると「定額部分」はなくなり、代わりに国民年金制度から老齢基礎年金として受給することとなります。

最後になりますが、個人の経歴によって年金手続きは十人十色です。自分の記録を確認し、手続きも人任せにしないことが大切です。特に年金事務所や共済組合等からの通知などはきちんと確認して、何か疑問があればすぐに照会しましょう。

(財団調査役 長尾 拓)