

随想

歴史学者
東京学芸大学 前副学長・教授

おお いし まなぶ
大石 学



時代考証をめぐる

時代考証の仕事にかかわってから、20年が過ぎた。この間、テレビ、ラジオ、映画、マンガ、小説、CM、挿絵など、さまざまなメディアで、多くの歴史作品の考証を担当した。

「時代考証とは何か」は、くりかえし寄せられる質問であり、たえず自問する課題である。私は、「その時代らしさを高める仕事」、ひいては「作品の説得力・信頼感を高める仕事」と答えている。たとえば、富士の演習場の訓練中、突如戦国時代にワープする『戦国自衛隊 1549』（2005年公開、福井晴敏原作、手塚昌明監督、江口洋介主演、角川映画製作）、男女逆転した江戸時代を描くマンガ・映画・テレビ『大奥』（2010年～、よしながふみ原作、金子文紀監督、二宮和也、堺雅人ほか）など、壮大なフィクションも、史実との緊張感や整合性が重要な前提になる。自衛隊の部隊が、何年何月のどこにワープすると、どの戦国大名の何歳のときに会えるかシミュレーションし、また、女性将軍のもと、男性の正室や側室、大奥がどのような役割を果たすか、可能な限り検討した。「どうせフィクションだから」「しょせん空想だから」と、戦国大名がパソコンを使い、大奥女中がスマホで連絡を取ったら、時代の前提が崩れる。「その時代らしさ」は、「作品の信頼感」を基礎づける重要な要素なのである。

「時代考証とはどのような仕事をするのか」という質問も多い。こちらは、作品により千差万別である。おおよその流れは、ストーリーの相談、登場人物のキャラクター、セリフのチェック、大道具・小道具の制作協力、映像の確認などである。たとえば、明暦3年（1657年）の「明暦の大火」で焼失した江戸城天守閣に将軍が登ったり、17世紀末に菱川師宣によって始まった浮世絵が、江戸初期にあたりするシーンはNGとなる。

また、近年の研究によって、江戸が斬り合いの少ない治安のいい社会であること、正義の味方であろうと人を斬れば奉行所で取調べが行われること、などが知られるようになり、勧善懲悪のもと、バッタバタと悪人が斬られるシーンは、成り立たなくなった。私は、台本チェックのさいに、「ここで主人公が悪者を殺すと、翌日長屋で『おはようござる』などとのんきな生活はできなくなります」と言い、たびたび峰討ち、打撲に変更してもらった。その意味では、私は多くの江戸人の「人命救助」をしてきた。

さて、林真理子『正妻』（2013年、講談社）や、2018年大河ドラマの原作『西郷どん!』（2017年、角川書店）の制作過程では、林と毎月勉強会を開き、ストーリー構想、史実の確認、関係資料の蒐集、最新研究成果の提供などをおこなった。林は、『正妻』において、慶応4年（1868年）の鳥羽伏見の戦いのさいの徳川慶喜の大坂逃亡の理由を、フランス公使ロッシュの軍事的協力と、見返りとしての薩摩の割譲という申し出を拒否するためとし、これを癪に苦しむ正室美賀子の最期に告白させた。それを、大河『西郷どん』（2018年、林原作、中園ミホ脚本）では、江戸帰還後、上野寛永寺で謹慎する慶喜が、面会に来た西郷隆盛に告白するシーンに設定した。ここで慶喜は吉之助に「ロッシュから逃げたのだ……俺にできるのは逃げることだけだった」と述べ、西郷が「慶喜様、よくぞ逃げて日本をお守りくださいました」と、分かり合うシーンに変貌していった。ロッシュの薩摩割譲要求については、史料では確認できない。しかし、慶喜が回想録『昔夢会筆記』（平凡社東洋文庫）で、江戸帰城直後ロッシュと面会し、フランスの軍事協力を断ったことを述べていることから、無理のない設定と考えた。

歴史作品の新たな発想、ストーリー展開の可能性を支えるのも、時代考証の仕事であり、醍醐味でもある。

楽しく子育て支援!!

～子育てのスタートは、
つながりから～
ようこそ「アンファン広場」へ!!



1 きっかけ

1980年代校内暴力真っ盛りの中学校に勤務し、荒れる生徒の親と話し合う中で、私が育った時代の親とは違う「親」に接し、「親」自身が成熟した「親」として育ててほしいと思うようになりました。

私自身も子育てをするようになり、時代の変化による多様な価値観の子育て、地域社会が機能低下した中での子育てに、子育ての難しさを感じるようになりました。

特に、早期退職して授かった下の子どもの、家庭での子育てのしんどさは、保育所に預けて育てた長女の子育てとは異質のものでした。

情報がすぐに入り、子どもの成長を共有してくれる保育士さんがいて、悩みを聴いてくれる先輩ママがいる保育所とは違って変わって、親自身が積極的に働きかけないと情報が入らず、一日中子どもと二人で過ごすことが多く、心配事があっても相談する人がいなくて、「大人の会話がしたい!!」と思う日々が続きました。

子育てが一段落したら、家庭で子育てしている方のしんどさを解消できる場を作りたいと思うようになりました。今から、25年前のことでした。

2 こんなところ ～お待ちしてマース!～

若いママたちが、たまたま買い物に来た商業施設で、気軽に参加して、つながることの楽しさを体験できる広場。地域の人たちとのつながりが薄れていく中で友達を見つけ、少しハードルの高い地域の子育て支援施設に参加していく入口の広場です。

活動場所は、2か所の大型商業施設です。

I アル・プラザ茨木

毎月第2・第4水曜日 10時～12時

II イオンモール茨木

毎月第3火曜日 10時30分～12時

さまざまなイベントを通して親子で楽しい時間を過ごしてもらい、煮詰まった親子関係の解消を図り、親として育ててもらうことを目的としています。

提供しているプログラムは3種類です。

① 親子で楽しめるもの

リトミック、わらべうた、絵本の読みきかせ、ベビーマッサージ、おもちゃの広場、クリスマスコンサート、祭りなど

② 親自身が楽しめるもの

アルバム作り、生花のアレンジ、アロマの虫よけスプレーなど

③ 親を育てるもの

キャラ弁作り、虫歯予防、親学習、時間の使い方、片づけの仕方など

さまざまなイベントに参加しながら、遊ばせ方や子どもの扱い方を身につけてもらうようにしています。ママにも一人の時間を楽しんでもらえるようスタッフが保育もしています。

終了後はいつもアンケートを取り、次のプログラムに反映しています。また、茨木市の子育て支援機関のさまざまなチラシを置いて、情報提供をしています。

3 “困りごと”を話せる場

一緒に折り紙を折ったり、カードを作りながら話してい

早期退職した私を待ちうけていたのは、家庭での初めての「子育て」でした。家庭での「子育て」のしんどさを体験することにより、地域に「楽しく遊べて、親子ともども友達ができ、親としてのスキルが身につく親子の居場所があればいいなあ～」と思いました。そんな思いを形にし、立ち上げた「アンファン広場」。「アンファン」はフランス語で子どもという意味があります。今回は、その活動をご紹介します。

元公立中学校教諭
文部科学省登録「家庭教育支援チーム」
育児サークル「アンファン広場」代表

た なか やす こ
田中 康子



ると、今気になっていることを話してくれます。

引っ越してきた方からは茨木市の親子の居場所やその特徴、病院に関すること、幼稚園に関することを質問されたりします。わずかな関わりの中で、交流が生まれ、心を開いてささいな悩みを話してくれます。

悩みの内容は、離乳食や卒乳（断乳）のこと、トイレトレーニングやほめ方・叱り方、二人目の出産による長子への対応の仕方、さらには少しでも一人になる時間がほしいなどいろいろあります。スタッフが話を聴くことで、気持ちが軽くなるようです。

また、深刻な悩みには、専門機関を紹介しています。

4 見つけた「生きがい」

2006年から活動を始めて13年目になりました。大型商業施設での先駆的取り組みはなかなか認知されませんが、メンバーが活動の意義を理解し協力してくれたおかげで、徐々に認知されるようになり、今まで活動を続けることができました。

そして、2015年度には、内閣府からチャイルド・ユースサポート章を受章しました。また、2016年度からは、茨木市の委託を受けて活動するまでになりました。

高校生のボランティアも受け入れ、未来のパパ・ママに小さい子どもさんに接することの楽しさを体験してもらっています。高校生からは、「やってよかった!」という感想が出てきました。



また、大阪府シルバーアドバイザー養成講座を修了し、ボランティアで地域福祉の推進に携わる活動をしているシルバーアドバイザーの方々にも参加を呼びかけ、「絵本の読み聞かせ」やバルーンづくりなどをお願いしています。

近隣の子育て支援機関とも連携して、フェスティバルを開催し、さまざまな年代がつながって楽しいときを送ることもします。

参加した親子が嬉しそうに帰るのを見るとやって良かったと感じます。

5 広がり、深まる“つながり”

「アンファン広場」に参加することで、新米ママがつながり、友達の輪が広がり、地域社会にも目が向いていきます。

「アンファン広場」自身も、商業施設や茨木市の子育て支援機関、市民活動センター、ボランティアセンターとのつながりや、活動にご協力いただいている講師の先生方、他のボランティア団体とのつながりなど、活動を通じた輪が広がってきています。今後も、つながりの輪をさらに深めていきたいと思っています。



誤えん性肺炎 と自分でできる 予防策



1 二通りの誤えん

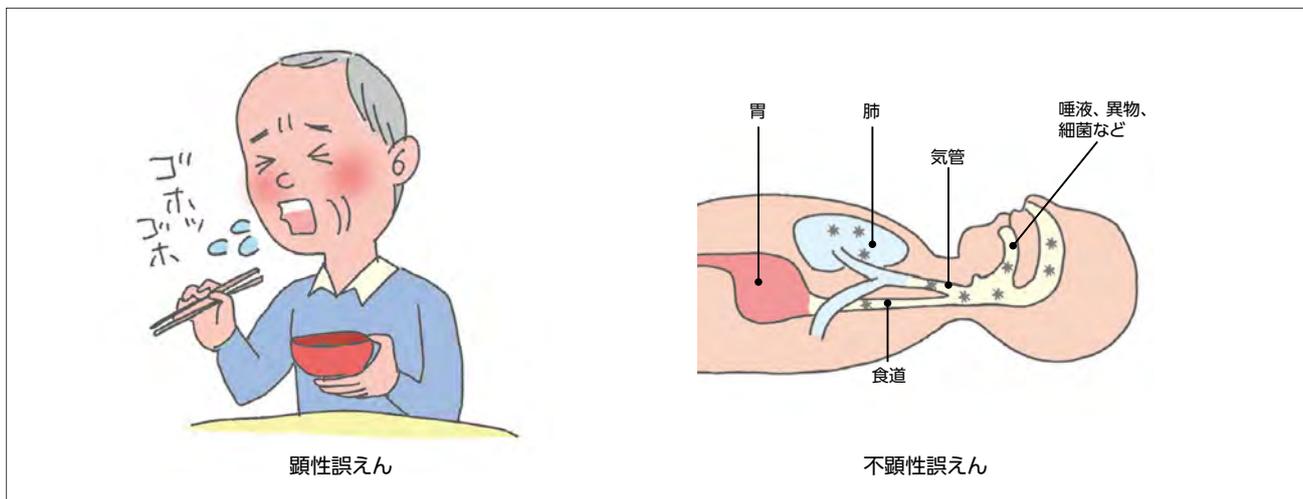
食べ物を飲み込むことを「えん下(えんげ)」といいます。まず、目の前の食べ物を見つけて口の中に入れ、飲み込みやすいように細かく砕きます。引き続き、舌などをうまく使って、食べ物を喉の奥まで運びます。すると反射的に喉が持ち上げられ、食べ物が食道へと落ちていきます。食道に落ちた食べ物は蠕動運動によって胃まで運ばれます。

えん下障害とは、この過程のどこかがうまくいかなくなってしまうことをいいます。えん下障害、と聞くとほとんどの方が、食事中にむせている様子を想像されると思います。これを「顕性誤えん(けんせいごえん)」と呼んでいます。脳卒中後やパーキンソン病、そして認知症

といった脳の病気をお持ちの方、またはこうした脳の病気の既往歴がある方では、特にこのタイプのえん下障害に注意が必要です。

しかし、えん下障害には、むせもしないのに誤えんを繰り返しているようなタイプもあり、これを「不顕性誤えん(ふけんせいごえん)」といいます。イメージが湧きにくいと思いますが、知らず知らずのうちに口の中の唾液を誤えんして(図1)、気管・気管支や肺の中にひっきりなしに垂れ流しになってしまうのです。このタイプの誤えんは、喉まで食べ物や飲み物が運ばれても、反射的な喉の持ち上げが起こらなかったり、普通なら気管内に誤えんすると反射的にせきが出るところが、せき反射が低下しているために、垂れ落ちてきたものをせきで排除することができなくなってしまうのです。

図1 顕性誤えんと不顕性誤えん



誤えん性肺炎は誤えん、つまり、誤って飲み込んでしまうことによって起こる肺炎です。肺炎は日本人の死因の第3位であり、特に高齢者の誤えん性肺炎による死亡が多くなっています。

実は、高齢になって誤えん性肺炎にならないよう、今から準備できることがたくさんあるのです。

東京都健康長寿医療センター
呼吸器内科部長

やま もと ひろし
山本 寛



2 (誤えん性)肺炎の予防～その1～

関係なさそうですが、うがい、手洗い、マスクは基本中の基本です

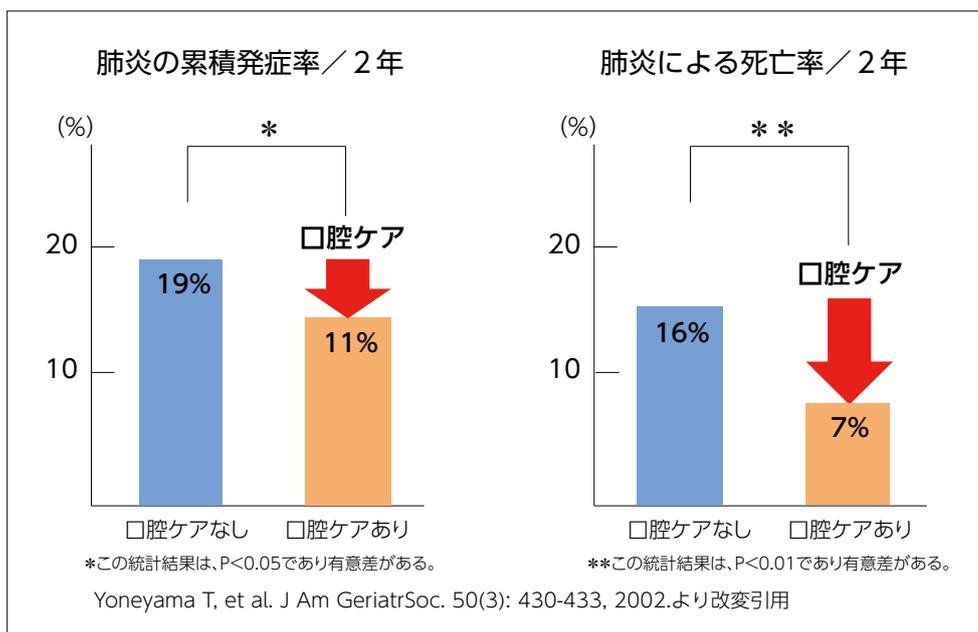
かぜの予防にうがいや手洗いが有効であることはご存知だと思います。肺炎は多くの場合、細菌感染が原因です。そして、誤えん性肺炎の場合も同じことがいえま。しかし、細菌感染が成立するより以前に、ウイルスが気道に感染し、その結果、細菌が感染するチャンスを作っていることが多いのです。ウイルスによる気道感染の予防において、特に「1日10回以上の手洗い」は、これだけでウイルスの気道感染を55%も防ぐことができるとされています¹⁾。マスクの着用はなんと

68%もの予防効果があります。誤えん性肺炎の予防においても、ウイルスの先行感染を防ぐことは非常に有効です。手洗いとマスク、これら二つを実践するだけでのかなりの確率で防ぐことができるでしょう。

3 (誤えん性)肺炎の予防～その2～ 口腔機能の維持

肺炎の予防に役立つケアとして、まず挙げられるものが口腔内保清です。歯科専門医による積極的な口腔ケアを行うと、2年間の肺炎発症を実に42%も減らしたという報告があります(図2)²⁾。壮年期の方々も定期的に

図2 積極的な口腔ケアが肺炎累積発症率、肺炎による死亡率に与える効果



歯科通院するような時間を作れないことも多いでしょう。しかし、口腔内の不衛生は積み重ねて将来の肺炎の原因になります。今のところ、不衛生な口腔環境から誤えんされた細菌は気道や肺できちんと処理されていますので、そうやすやすと肺炎になることはありません。しかし、今のその生活習慣が、これから20年後、30年後に誤えん性肺炎を繰り返す素地を作っていることになるのです。口腔内の細菌が多いと肺炎を発症しやすい³⁾ので、口腔内保清をきちんと行い、「口の中の細菌を減らす」ことを意識するようにしましょう。口腔内保清の具体的な方法ですが、まず歯磨きについては、特に就寝前の歯磨きを必ず行い、夜間の口の中の細菌増殖を防ぐようにしましょう。市販の口腔保清グッズを利用するのも良い方法です。また、1日に数回、特に就寝前は必ずうがいをするのがよいでしょう。うがいは口の中だけで行う「くちゅくちゅうがい」だけでなく、喉の奥まで行う「がらがらうがい」も行うことが勧められます。

4 (誤えん性)肺炎の予防～その3～ 禁煙

喫煙は万病のもとです。心筋梗塞や脳梗塞などの血管病の原因として、また、あらゆる「がん」の原因として、喫煙は重要な位置を占めています。喫煙は肺炎の原因にもなり得ます。喫煙をしたことがある、あるいは現在喫煙中の方は、吸わない人の2倍も肺炎になりやすく、肺炎による死亡率も高いことが分かっています⁴⁾。通常、気道の表面には「線毛」と呼ばれる毛が無数に生えていて、この毛を覆う液体で異物を捕まえて、この毛が超高速に動いて異物を気道から口の方へ排出してくれています。喫煙者の気道の表面は、毛を覆う液体が極端に少なく、線毛がほとんど動けなくなってしまいます。これでは、気道に落ちてきた異物や細菌・ウイルス等を排除することはできません。また、喫煙者は歯周組織の破壊が知らず知らずのうちに進んでいることが多く、また免疫担当細胞の機能を低下させて異物や細菌・ウイルスを排除できなくなってしまいます。喫煙者の口腔内は細菌が増殖して不潔になり、将来的な肺炎の温床になるのです。一方で、喫煙によって歯を失うリスクは吸わない人の約2倍も高く、しかし、10年以上禁煙をす

れば、歯を失うリスクを吸わない人と同じくらいまで下げられるという報告もあります⁵⁾。喫煙をしている人が、将来の肺炎を防ぐためにできること、それは今すぐ禁煙することです。

5 (誤えん性)肺炎の予防～その4～ インフルエンザワクチンの接種

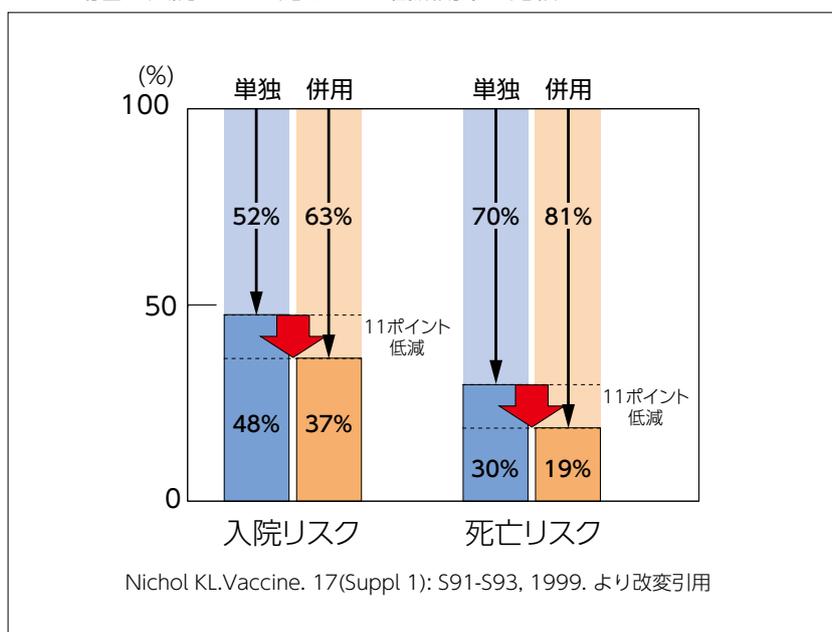
インフルエンザワクチンの接種は、インフルエンザの罹患のみでなく肺炎の予防にも有効です。インフルエンザワクチンの接種をしておくと、肺炎による入院を52%、死亡を70%も減らすことができるといわれています(図3)⁶⁾。インフルエンザワクチンは禁忌がない限り、毎年忘れずに接種し、社会全体の肺炎予防に貢献してほしいと思います。

肺炎の原因菌としては肺炎球菌が重要です。高齢者に23価肺炎球菌ワクチン(肺炎球菌の約80%をカバーする。5年ごとに再接種可で、一部公費助成も行われている。)を接種することで、肺炎球菌性肺炎の発症は63.8%も減り、肺炎球菌性肺炎による死亡を認めなかったと報告されています⁷⁾。また、インフルエンザワクチンと肺炎球菌ワクチンの両方を行うと、肺炎による入院を63%、死亡を81%も減らすことができるとされています(図3)⁶⁾。2018年現在、65歳以上の高齢者に対する肺炎球菌ワクチンの接種は定期接種扱いになっていて、すでにかかなりの数の方が予防接種を受けています。最近では、13価肺炎球菌ワクチン(肺炎球菌の約60～70%をカバーする。免疫誘導能力が高く、再接種は不要。)の接種も行われるようになってきました。ご家族に高齢の方がいましたら、積極的に肺炎球菌ワクチンの接種をしていただくようお声がけください。なお、13価と23価のいずれを、どのタイミングで接種するのがよいかは、担当医に確認するようにしてください。肺炎は個人で予防するばかりでなく、社会全体で予防することも必要なのです。

6 (誤えん性)肺炎の予防～その5～ その薬は要注意!

「かぜ」をひいたら総合感冒薬、アレルギー症状があ

図3 インフルエンザワクチン接種とこれに肺炎球菌ワクチン接種を併用した場合の入院リスク、死亡リスク低減効果の比較



ったら抗アレルギー薬、夜眠れなければ睡眠薬、というように、症状に応じて薬が処方されると思います。

しかし、これらの薬は本当に必要でしょうか？例えば、「かぜ」の主症状とされる鼻汁、咽頭痛、せきに対してそれぞれ抗アレルギー薬、消炎鎮痛薬、鎮咳薬が処方されることがありますが、これらの薬剤を内服しても、症状の緩和には有効ですが、「かぜ」の原因ウイルスを排除することはできません。一方で、総合感冒薬にも含まれている抗アレルギー薬の多くには「抗ヒスタミン作用」といわれる作用があり、口腔内を乾燥させ、口腔内が不潔になる可能性があります。したがって、総合感冒薬を内服しているときは、口の中が乾燥して雑菌が繁殖したりしないよう、こまめにうがいをしたり、寝る前の歯磨きを忘れずにするようにしましょう。睡眠薬の多くは睡眠中のえん下反射を低下させてしまいますので、不顕性誤えんが生じやすくなります。肺炎の予防、という観点からは、睡眠薬の使用もお勧めできません。

7 (誤えん性)肺炎の予防～その6～ 生活習慣病の管理と適度な運動

脳卒中は肺炎、特に顕性誤えんによる肺炎の重要な原因となります。脳卒中は高血圧、コレステロールが高いなどの脂質異常症、糖尿病といった生活習慣病がそ

の強いリスク因子となります。将来的な肺炎の予防を考えるにあたっては、これらの生活習慣病の予防や適切な管理が極めて重要です。生活習慣病の管理については他の情報源を参考にいただければと思います。高齢者では生活活動度が高いほど肺炎になりにくいことが知られています⁸⁾。生活活動度を落とすことのないよう、適度な運動をすることは、生活習慣病の管理ばかりでなく、将来の肺炎予防という観点からもお勧めです。

文献

- 1) Jefferson T, et al. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses: systematic review. *BMJ*. 339: b3675, 2009.
- 2) Yoneyama T, et al. Oral care reduces pneumonia in older patients in nursing homes. *J Am Geriatr Soc*. 50(3): 430-433, 2002.
- 3) Kikutani T, et al. Relationship between oral bacteria count and pneumonia onset in elderly nursing home residents. *Geriatr Gerontol Int*. 15(4): 417-421, 2015.
- 4) Almirall J, et al. Proportion of community-acquired pneumonia cases attributable to tobacco smoking. *Chest*. 116(2): 375-379, 1999.
- 5) Krall EA, et al. Risk of tooth loss after cigarette smoking cessation. *Prev Chronic Dis*. 3(4): A115, 2006.
- 6) Nichol KL. The additive benefits of influenza and pneumococcal vaccinations during influenza seasons among elderly persons with chronic lung disease. *Vaccine*. 17(Suppl 1): S91-S93, 1999.
- 7) Maruyama T, et al. Efficacy of 23-valent pneumococcal vaccine in preventing pneumonia and improving survival in nursing home residents: double blind, randomised and placebo controlled trial. *BMJ*. 340: c1004, 2010.
- 8) Kosai K, et al. Importance of functional assessment in the management of community-acquired and healthcare-associated pneumonia. *Intern Med*. 53(15): 1613-1620, 2014.

人生100年時代に 備えて老齢年金を 増やす方法



1 3階建構造の年金制度

はじめに、わが国の年金制度の概要について見てみましょう。

わが国の年金制度は、図1のとおり国民年金と厚生年金および退職等年金給付等の3階建て構造になっています。そして、日本国内に住んでいる20歳以上60歳未満の人は、すべて国民年金の被保険者となり、表1のとおり自営業者等の第1号被保険者、教職員や会社員等の第2号被保険者、そして第2号被保険者の被扶養配偶者である第3号被保険者に区分されています。

なお、教職員が加入していた共済年金は、平成27年10月から厚生年金に一元化されており、職域加算は廃止（一元化前の期間を有する人には経過措置がある。）され、同時に新たに退職等年金給付制度が創設されています。

そして、国民年金の保険料は、表1のとおり第1号被保険者は直接、第2号被保険者は共済組合等の被用者

年金制度を介して国民年金保険料を納めていますが、第3号被保険者は個別に納める必要はありません。

したがって、教職員であった世帯主が退職した時には、第3号被保険者であった60歳未満の配偶者は、第3号から第1号被保険者へ種別変更を届出て保険料を納付する必要があります。

《年金手続きの窓口と必要書類》

- ▶年金窓口：市町村の国民年金課等または日本年金機構の「年金事務所」や「街角の年金相談センター」
- ▶必要書類：年金手帳または基礎年金番号が分かる書類、運転免許証等の本人確認書類、印鑑（第3号から第1号被保険者への種別変更の際は、世帯主の離職票または退職証明書）

2 老齢年金は年齢に応じて段階的に支給される

それでは、老後の生活費を賄う老齢年金の仕組みについて詳しく見てみましょう。

図1 わが国の年金制度

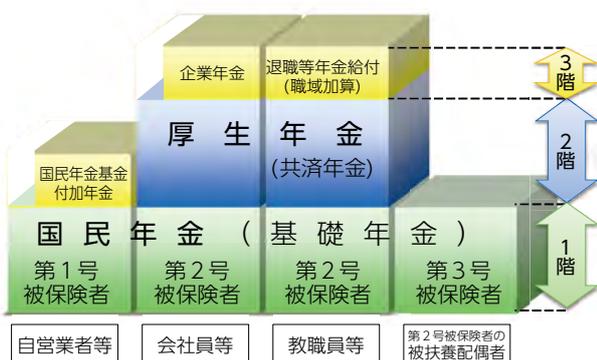


表1 国民年金の被保険者区分と国民保険料の納付方法

被保険者区分	納付方法
第1号被保険者	日本国内に住所のある20歳以上60歳未満の人で、自営業者とその家族や学生等
第2号被保険者	厚生年金保険の被保険者、共済組合の組合員および私学共済の加入者
第3号被保険者	第2号被保険者の被扶養配偶者で20歳以上60歳未満の人（年間収入が130万円以上で健康保険の扶養となれない人は第3号被保険者とはならず、第1号被保険者になります。）

教職員であった世帯主が60歳を迎え定年退職した際に、被扶養者であった60歳未満の配偶者は、国民年金の第3号から第1号被保険者への変更を届け出る必要があります。この届出を怠ると配偶者の老齢基礎年金の年金額が少なくなります。そこで、人生100年時代に備えて、配偶者の老齢基礎年金の年金額を増やす方法について紹介します。

社会保険労務士
CFP®
ウィングFP相談室 代表



つじ のり つぐ
辻 章嗣

ここでは、60歳で教職員を退職した世帯主と専業主婦(夫)だった年下の配偶者が受給する老齢年金の仕組みについて解説します。

老齢年金は、図2のとおり世帯主と配偶者の年齢により年金を段階的に受給できるようになります。

①世帯主が所定の年齢になると特別支給の老齢厚生年金が
元教職員であった世帯主が表2に示された支給開始年齢になると、報酬比例部分に相当する特別支給の老齢厚生年金と経過的職域加算額を受給できるようになります。なお、昭和36年4月2日以後に生まれた教職員の方には、特別支給の老齢厚生年金はありません。

②世帯主が65歳になると本来支給の老齢厚生年金と老齢基礎年金が

元教職員であった世帯主が65歳になると本来支給の老齢厚生年金と本人の老齢基礎年金、経過的職域加算額、退職年金給付が支給されます。

③条件を満たす世帯主には加給年金も

共済組合員(私学共済の加入者も含む。以下同じ)および厚生年金の被保険者期間が20年以上ある世帯主

に生計を維持されている65歳未満の配偶者や18歳到達年度の末日までの間の子(または1級・2級の障害の状態にある20歳未満の子)がある場合は、加給年金を受給することができます。

ただし、配偶者が老齢厚生年金(被保険者期間が20年以上に限る)または障害年金を受けることができる間は、配偶者の加給年金は支給停止されます。

④配偶者が65歳になると老齢基礎年金が

配偶者が65歳になると、配偶者に老齢基礎年金が支給されます。

⑤条件を満たす配偶者には振替加算も

同時に、世帯主に支給されていた加給年金が打ち切れ、配偶者の年齢に応じて定められた額が老齢基礎年金に振替加算されます(配偶者が会社に勤める等、厚生年金の被保険者や共済組合員であった期間がある場合は、表2の支給開始年齢になると世帯主と同様に特別支給と本来支給の老齢厚生年金が支給されます)。

図2 老齢年金の仕組み

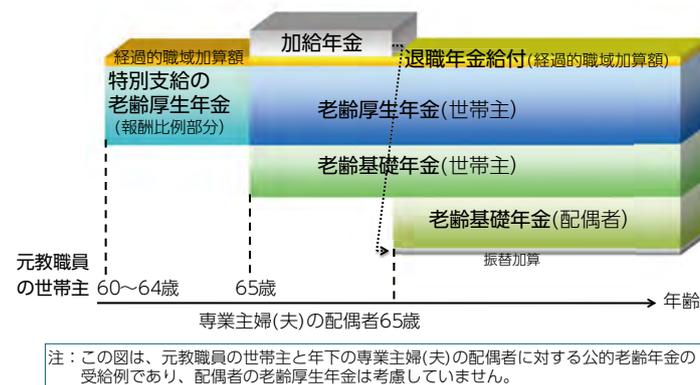


表2 特別支給の老齢厚生年金(報酬比例部分)の支給開始年齢

開始年齢	生年月日	
	教職員の男女 会社員の男性	会社員の女性
60歳	昭和24年4月2日 ～昭和28年4月1日	昭和29年4月2日 ～昭和33年4月1日
61歳	昭和28年4月2日 ～昭和30年4月1日	昭和33年4月2日 ～昭和35年4月1日
62歳	昭和30年4月2日 ～昭和32年4月1日	昭和35年4月2日 ～昭和37年4月1日
63歳	昭和32年4月2日 ～昭和34年4月1日	昭和37年4月2日 ～昭和39年4月1日
64歳	昭和34年4月2日 ～昭和36年4月1日	昭和39年4月2日 ～昭和41年4月1日

※世帯主が60歳以降再雇用・再就職した場合の
在職老齢年金制度

世帯主が、60歳以降も再雇用や再就職して共済組合員や厚生年金の被保険者となっている場合は、在職老齢年金制度により報酬と年金の額によって、老齢厚生年金の一部または全部が支給停止になる場合があります。また、被扶養配偶者は、引き続き60歳まで第3号被保険者となります。

3 老齢基礎年金を受給する要件と年金額は

老齢年金の受給権を得るためには、表3のとおり「老齢基礎年金の受給資格期間」が10年以上あることが求められています。

そして、老齢基礎年金の受給資格期間は、図3のとおり「保険料納付期間」、「保険料免除期間」および「合算対象期間」を合計した期間となります。

また、老齢基礎年金は、原則として20歳から60歳になるまでの40年間の全期間保険料を納めたときに、65歳から満額の老齢基礎年金を受給することができます。しかし、保険料を納付した期間が40年に満たない場合や保険料を免除された期間がある場合には、図4の計算式で求められる年金が支給されます。なお、平成30年度の満額の年金額は779,300円になっています。

したがって、世帯主が退職した際に、60歳未満の配偶者が第3号から第1号被保険者への種別変更届の提出を忘れた場合等、保険料納付期間が40年に満たない場合は、満額の老齢基礎年金を受給できないこととなります。

表3 老齢年金の受給要件

国民年金	老齢基礎年金受給資格期間が10年以上あること
厚生年金	<ul style="list-style-type: none"> 老齢基礎年金の支給要件を満たしていること 厚生年金保険の被保険者期間が1か月以上あること (特別支給の老齢厚生年金については、1年以上の被保険者期間があること)

図4 老齢基礎年金の年金額

$$779,300\text{円 (平成30年度価格)} \times \left(\frac{\text{保険料納付月数} + \frac{1}{4}\text{免除月数} \times \frac{7}{8} + \frac{1}{2}\text{免除月数} \times \frac{6}{8} + \frac{3}{4}\text{免除月数} \times \frac{5}{8} + \text{全額免除月数} \times \frac{4}{8}}{40\text{年(昭和16年4月2日以降生まれ)} \times 12\text{月}} \right)$$

《年金の加入状況と年金見込額の確認方法》

年金の加入状況と年金見込額は、年金窓口で確認することもできますが、ねんきん定期便や「年金ネット」(https://www.nenkin.go.jp/n_net/)でも確認することができます。

4 配偶者の老齢基礎年金を増やす方法教えます

人生100年時代を迎え、終身で受給できる老齢基礎年金の年金額は、老後資金の確保に大きく影響します。そこで、主として配偶者の老齢基礎年金額を少しでも増やす方法についていくつか紹介します。

①最大約4万円増やすことができる特定期間該当届の提出

第3号被保険者が第1号被保険者になったことを届けず、保険料を納付していない期間があると老齢基礎年金の年金額が減ります。そこで、現在または過去にこの届を出していない人は、2年以内であればさかのぼって保険料を納付することができますので、速やかに届け出てください。

また、この届出が2年以上遅れた場合でも「特定期間該当届」を提出することにより、図5に示すとおり「未納期間」を「受給資格期間」に含めることができます。し

図3 老齢基礎年金の受給資格期間

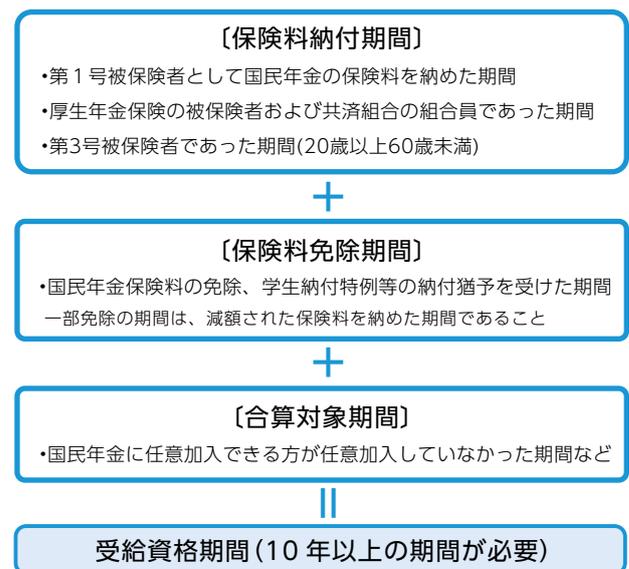
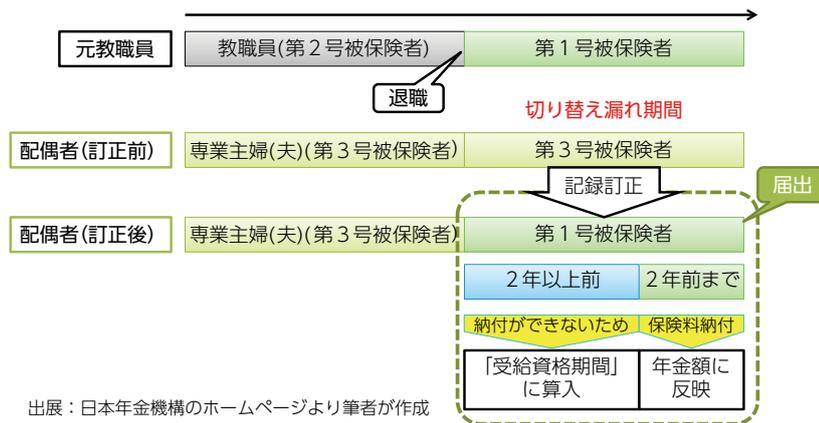


図5 特定期間に該当する例



たがって、この届出を提出することにより、「老齢年金」の受給権確保につなげることができるとともに、老齢基礎年金額を2年分、平成30年度の年金額に換算して38,965円分増やすことができます。

②最大約10万円増やすことができる国民年金の任意加入

以下の条件を満たす場合は、60歳以降も国民年金に任意加入することができます。

- ア. 日本国内に住所を有する60歳以上65歳未満の人
 - イ. 老齢基礎年金の繰上げ支給を受けていない人
 - ウ. 20歳以上60歳未満までの保険料の納付月数が480月(40年)未満の人
 - エ. 厚生年金保険、共済組合等に加入していない人
- ※上記の条件を満たす場合は、世帯主も任意加入することができます。

したがって、60～65歳まで任意加入することで、最大5年分の未納期間を取り戻すことができ、年金額を最大98,662円(平成30年度)増やすことができます。なお、保険料納付済期間が40年を超えて任意加入することはできませんし、さかのぼって任意加入することもできません。

③2年で元が取れる付加保険料の納付

第1号被保険者または任意加入被保険者として保険料を納付する際に、合わせて付加保険料月額400円を納めることで、「200円×付加保険料納付月数」分の年金を増やすことができます。仮に、60～65歳の5年間合計24,000円の付加保険料を納付することができたとすると、年金額を12,000円増やすことができます。したがって、2年間で元が取れることとなります。

④最大1.42倍にもなる老齢基礎年金の繰下げ受給

配偶者が65歳になった以降、世帯主の年金(加給年

金は支給停止)とその他の収入で生活費等を賄うことができる場合は、配偶者の老齢基礎年金を65歳から70歳まで最大5年間繰下げることができます。その結果、図6に示すとおり「65歳から繰下げた月数×0.7%増額された年金」を終身で受給することができます。仮に、5年間繰下げた場合は、繰下げ月数が60か月になり142%の年金額となりますので、平成30年度の年金額で計算すると1,106,606

円となり327,306円増やすことができます。

なお、一定の条件で支給される振替加算は、増額の対象になりませんし、繰下げ期間は支給されません。

※世帯主の老齢年金の繰下げ

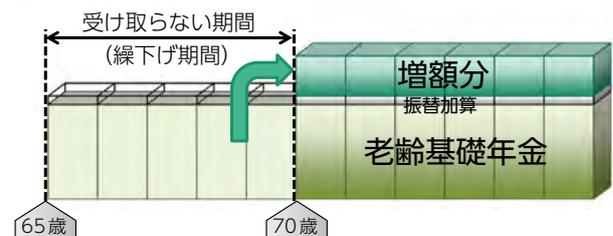
同様に、世帯主の老齢年金を繰下げすることもできます。この場合、以下の3種類の組み合わせ方法から選択することができます。

- ア. 老齢厚生年金のみ繰下げ
- イ. 老齢基礎年金のみ繰下げ
- ウ. 老齢厚生年金と老齢基礎年金ともに繰下げ

なお、特別支給の老齢厚生年金を繰下げすることはできません。また、老齢厚生年金を繰下げている期間は、加給年金も支給されません。

以上、わが国の老齢年金制度の概要を説明し、配偶者の老齢基礎年金を増やす方法について紹介しました。人生100年時代といわれる今日、終身で受給できる老齢年金を少しでも増やすことは、老後生活の安定に寄与できるものと考えます。

図6 老齢基礎年金の繰下げ受給



$$\text{増額率} = (\text{65歳から繰下げた月数}) \times 0.7\%$$

《繰下げの方法》

- ① 老齢厚生年金のみ
- ② 老齢基礎年金のみ
- ③ 老齢厚生年金と老齢基礎年金