

# 共済ながさき

ご家族の方と一緒にご覧ください



平成30年1月発行

第176号



## もくじ

■ 年頭のごあいさつ .....	2
■ 保健課からのお知らせ .....	3
・柔道整復師の施術を受けられる方へ .....	3
・インフルエンザ予防接種費用の一部を助成しています .....	4
・第2回健康づくり研修を開催しました .....	5
・特定健康診査・特定保健指導は必ず受診しましょう～忘れずに早期受診を～ .....	5
■ お口の健康アドバイス .....	6
■ よくわかる健康講座 .....	7
■ 退職後の医療保険制度について .....	10
■ 退職後の被扶養配偶者の年金加入について .....	10
■ 共済組合の任意継続組合員制度について .....	11
■ 老齢厚生年金のQ&A .....	12
■ 遺族年金について .....	14
■ 年金説明会を開催しました .....	16
■ 地共済年金情報Webサイトを活用しましょう .....	16
■ ホームページのご案内 .....	16
■ 貸付事業に係る貸付利率の変更について .....	17
■ 入学貸付・修学貸付のご案内 .....	17
■ 共済貯金をはじめてみませんか .....	18
■ 退職を予定されている方へ .....	18

## 橘神社 (雲仙市千々石町)

雲仙市千々石町の橘神社のお正月を飾る大きな門松です。高さ14mにもなり、ギネス世界記録にも認定された『世界一の大門松』を見るために、毎年のお正月には県内外からたくさんの参拝客が訪れています。

近くで見ると、その堂々とした姿に圧倒されます。ぜひ一度お出かけください。



## 年頭のごあいさつ

理事長 吉 田 義 徳  
(時津町長)

新年明けましておめでとうございます。

組合員並びにご家族の皆様におかれましては、お健やかに新年をお迎えのことと心からお慶び申し上げます。

さて、公的年金制度につきましては、「公的年金制度の財政基盤及び最低保障機能の強化等のための国民年金法等の一部を改正する法律の一部を改正する法律」により、昨年8月1日から年金受給資格期間が25年から10年に短縮されました。また、「公的年金制度の持続可能性の向上を図るための国民年金法等の一部を改正する法律」により、平成29年度から、短時間労働者への被用者保険の適用が更に拡大されました。今後は、平成30年度から、年金額の改定ルールが見直され、平成31年度から、国民年金第1号被保険者の産前産後期間の保険料が免除されます。これらの年金に関する制度改正の動向については、今後も注視して参ります。

医療保険制度については、後期高齢者支援金の負担方法が平成29年度から全面総報酬割とされ、また、介護納付金の総報酬割についても導入され、平成29年8月から2分の1、平成31年度から4分の3、平成32年度から全面総報酬割とされるスケジュールでございます。総報酬割のほか、予防・健康づくりに取り組む保険者に対するインセンティブを強化するために、平成30年度からの後期高齢者支援金の加算・減算制度の見直しについて検討されています。共済組合においても、データヘルス計画を策定し、実施しているところですが、保険者機能の発揮がさらに求められることとなります。また、医療保険制度の統合問題では、協会けんぽとの統合、医療保険制度の一元化について今後の動向を見守っていきたいと考えております。

社会保障税番号制度については、番号利用法により、個人番号を利用した各機関との情報連携の実施を予定しています。情報連携開始時期は、短期給付については、本年7月から、長期給付については、日本年金機構と同時期とされており、未定であります。収集した個人番号につきましては、安全管理措置を適切に講じ、また、個人番号の活用により、組合員の利便性の向上を図ることが重要であると考えております。

このように年金制度の改正や医療保険制度の検討が、国の社会保障制度の見直しにより進められていますが、情勢を迅速に把握し、構成団体と連携を密にしながら、共済組合として正確に対応して参りたいと考えております。また、福祉事業の一環としての貯金、貸付、保健の各事業につきましても、事業内容の充実を図りながら、組合員のニーズを的確に把握し、更なるサービスの向上に努めて参りたいと考えております。

本年も皆様方のお一層のご理解とご協力をお願い申し上げますとともに、組合員の皆様並びにご家族の益々のご健勝とご多幸をお祈り申し上げ、年頭のごあいさつとさせていただきます。







# 保 健 課 か ら の お 知 ら せ

## 柔道整復師の施術を受けられる方へ

整骨院や接骨院で施術を受ける場合、すべての傷病に対して組合員証や被扶養者証（以下、「組合員証等」）が使用できるわけではありません。対象の傷病をご理解のうえ、負傷の原因を正しくお伝えし、適正受診にご協力ください。

組合員証等が使用できる場合	組合員証等が使用できない場合
<ul style="list-style-type: none"> <li>・骨折</li> <li>・脱臼</li> <li>・打撲</li> <li>・ひび</li> <li>・捻挫</li> </ul> <p>※緊急の場合を除き、 医師の同意が必要です。</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・単なる肩こり</li> <li>・加齢からの痛み</li> <li>・筋肉疲労、肉体疲労</li> <li>・慰安目的のあん摩・マッサージ代替りの利用</li> <li>・勤務中や通勤途中での負傷</li> </ul> <p>等</p> 

### ● 施術を受けるときに注意すること ●

1. 負傷原因を施術者に正確に伝えてください。
2. 療養費支給申請書の内容（負傷原因、傷病名、日数、金額）をよく確認して、必ず自分で署名してください。
3. 領収書は必ずもらって保管しておき、医療費通知書で金額、日数の確認をしてください。



#### はり・きゅう・あんま・マッサージも注意！

対象となる症状があり、医師の同意書または診断書がある場合のみ、健康保険が適用されます。

※交通事故等による第三者行為によって負傷し、医療機関を受診する場合は、保健課までご連絡ください。

## インフルエンザ予防接種費用の一部を助成しています

共済組合では、インフルエンザ発症予防や発病時の重症化を防ぐことを目的として、インフルエンザ予防接種費用の一部を助成します。

助成を希望される場合は、次の項目にご注意いただき、請求してください。

なお、請求手続き等詳細については所属所の共済組合事務担当課へお問い合わせ願います。



### 1. 助成対象者

平成 29 年 10 月 1 日から平成 30 年 3 月 31 日までにインフルエンザ予防接種を受けた組合員及び被扶養者（地方公共団体等からの助成を受ける者を除きます。）。

### 2. 助成額及び回数

年度内において 1 人 1 回につき 1,500 円を限度として助成。

ただし、インフルエンザ予防接種費用が 1,500 円に満たない場合は当該費用を助成します。

### 3. 助成金請求時の必要書類

- ・インフルエンザ予防接種費用助成金請求書
  - ・領収書（医療機関名、予防接種対象者の氏名、予防接種名（インフルエンザ予防接種と記入）、予防接種額及び領収日が明記されているもの。）
- ※領収書のコピーでは受付できませんのでご注意願います。

領 収 書	予防接種対象者の氏名	領収日
	共 済 太 郎 様	平成 29 年○月×日
金 額	3,000 円	予防接種額
但し インフルエンザ予防接種代として		
	予防接種名	上記のとおり領収しました
		〇〇病院
		医療機関名

請求忘れがないように、  
予防接種を受けられたら  
速やかに請求しましょう！



## 第2回健康づくり研修を開催しました

平成 29 年 11 月 13 日、長崎県市町村職員共済会館にて第 2 回健康づくり研修を開催し、「ストレスをためない方法」を研修テーマとして、長崎メンタルヘルス合同会社 金原 俊輔 氏にご講演、長浦 由紀 氏にグループワークの実演をしていただき、多数の方々が出席しました。

平成 30 年 1 月 22 日に第 3 回健康づくり研修の開催を予定していますので、積極的に受講しましょう。



### 〈受講者からの感想〉

- ・ストレス環境で自分自身がどう対処していくか、考える機会になった。
- ・部署が変わり、他課職員との関わり方が変わった。新しく築く人間関係をよりよくするためのヒントについて、振り返るいい機会となった。
- ・様々な経験年数の方のコミュニケーションの悩みを聞くことができた。

等

## 特定健康診査・特定保健指導は必ず受診しましょう ～忘れずに早期受診を～

特定健康診査及び特定保健指導（以下、「特定健診等」という。）は、皆様の体の状態を把握し、病気の進行を早期に発見及び改善できる良い機会です。

被扶養者のうち、未受診の方は平成 29 年 12 月にご自宅へハガキを送付していますので、積極的に受診しましょう。

なお、平成 28 年度の特定健診等の結果については、以下のとおりです。

### 特定健康診査

	対象者数	目標値	受診者数	実施率
組合員	8,568人	90%	8,052人	94.0%
被扶養者	3,597人	60%	1,395人	38.8%
合 計	12,165人	88%	9,447人	77.7%

### 特定保健指導

	対象者数	目標値	受診終了者数	実施率
組合員	1,717人	40%	254人	14.8%
被扶養者	108人		21人	19.4%
合 計	1,825人		275人	15.1%

## お口の健康アドバイス



長崎県歯科医師会  
医療情報委員会 委員

古豊 育太郎 先生

生活習慣病の予防には、お口の健康づくりが大切です。そこで、長崎県歯科医師会のご協力により「**お口の健康アドバイス**」と題し、口腔衛生について掲載します。

### 先生から一言

お口の中ならびに全身にかかわる症状についてのご説明、そして対処法をお伝えさせていただきます。

皆さんの周りには歯ぎしりをされている方はいないでしょうか。歯ぎしりというとギリギリとした大きな音のイメージがあるかもしれませんが実は歯ぎしりは3つに大別され、そのうちの1つが歯をすり合わせた時に音が出るのが特徴の「グライインディング」と呼ばれるものになります。それ以外のものとしては、カチカチと歯をならす「タッピング」、音も無くグッと強く噛みしめる「クレンチング」があり、3つをまとめて「ブラキシズム（歯ぎしり）」と呼びます。歯ぎしりの原因は未だにはっきりしていませんが、ストレスによるものとの説が有力です。

歯ぎしりによる弊害は周囲の方への安眠妨害だけでなく、ご自身の顎への負担や顎関節症の悪化、歯がすり減ったり割れたり揺れる原因となることがあります。歯ぎしりによる負担を軽減する方法として就寝時にマウスピース（ナイトガード）を装着するやり方があります。保険適用で3割負担の場合5千円程度で作成できますのでお近くの歯科医院にてご相談ください。また、日中でも歯を常にかみ合わせている癖がある場合、睡眠時の歯ぎしりと同じ様に顎や歯への負担がかかるため、対処法として普段よく目にするもの（家具、家電、腕に輪ゴムをつけておく等）に目印をつけて、その目印を見たら、上下の歯が接触していないかを確認し、接触していれば触れないように注意していくことにより歯ぎしりを意識的に改善できると言われてしています。





# よくわかる健康講座

すてきに歳を重ねましょう

## 「脂質異常症って、どんな病気ですか？」

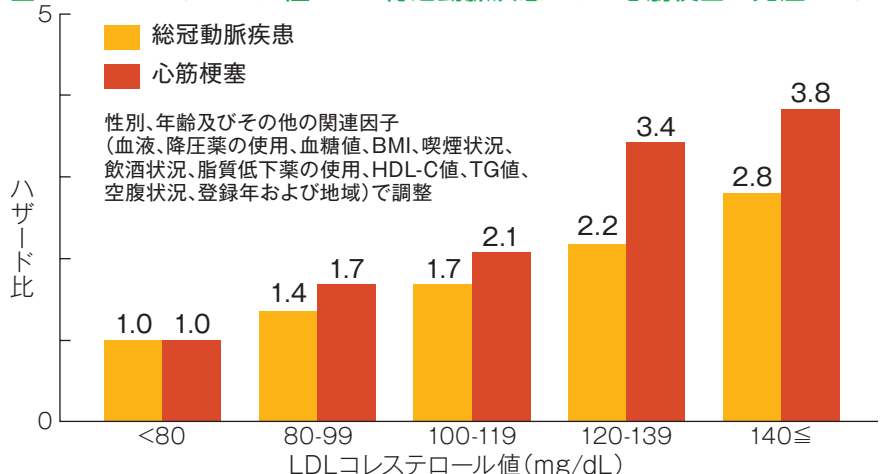
長崎県医師会

みなさんの中には健康診断で「脂質異常」と判定された方も多いのではないかと思います。平成26年の調査では、脂質異常症の人は約206万人で、男性が60万人、女性が146万人とされています。平成8年は男女合わせて96万人であり、年々増加していることになります。また、年を重ねるごとに脂質異常の方の割合が増えて行きます。30歳代では5.8%、50歳代では17.7%、70歳代では35.0%と報告されています。年代別・世代別の増加の原因は食生活の欧米化と運動不足と考えられています。脂質異常症は、それだけ身近な病気なのです。

具体的にいえば、脂質異常症とは、血液検査で(1)悪玉コレステロールと呼ばれるLDLコレステロール(以下LDL)が高いもの、(2)善玉コレステロールと呼ばれるHDLコレステロール(以下HDL)が低いもの、(3)中性脂肪が高いもの、これらを脂質異常症と呼びます。食べ物の中の脂肪は、腸の中でいったん分解されて、たんぱく質がくっついてリポ蛋白という形をとって血管の中を流れます。リポ蛋白の種類により、LDLやHDL、さらにIDLコレステロールやVLDLコレステロールに分類されます。LDLは血管のあちこちに余分な脂質をまき散らすため悪玉コレステロール、HDLは、そのまき散らされた脂質を肝臓に運んで血管をきれいにしてくれるので善玉コレステロールと呼ばれています。つまり、悪玉のLDLは増えたら危険、善玉のHDLは減ったら危険なのです。

この脂質異常症の特徴は症状がなく、血液検査をしないと発見できず、気がつかないうちに動脈硬化が進むことです。コレステロールが血管にくっついて、血管が細くなり血流が悪くなり、さらに心筋梗塞、脳梗塞などの病気を引き起こすのです。LDLと冠動脈疾患(狭心症や心筋梗塞など、心臓の筋肉に血液を送る冠動脈の動脈硬化による疾患)との間には明確な因果関係が証明されていて、高血圧・糖尿病・喫煙を含め主要な危険因子といわれています(図1)。LDLが140以上の人の冠動脈疾患のリスクは、80未満の人の3.8倍になります。脂質異常症は心筋梗塞や脳梗塞になるまで症状がないことがある、ということに注意して下さい。

図1 LDLコレステロール値ごとの総冠動脈疾患および心筋梗塞の発症リスク



Imano H.et al;prev Med.2011;52:381-386より作図

## LDLコレステロール値が高くなったら、どうしたらいいですか？

動脈硬化性疾患診療ガイドラインによると、脂質異常症のための生活習慣の改善項目は、「1. 減量」「2. 減塩」「3. アルコール摂取の制限」「4. コレステロールや飽和脂肪酸の摂取制限」「5. 運動療法」「6. 禁煙」とされています。異常を指摘されたら、まず医療機関に相談しましょう。LDLが高くなっている原因を探り、食事療法など生活習慣の改善で様子を見るか、さらにお薬が必要か、医師に判断してもらうことになります。食事療法にお薬を併せて使った研究の結果、LDLを減らすことで、心筋梗塞が起こるのを防いだり、死亡率を減らしたりできることが証明されています。食事療法をしてもLDLが目標値まで低くならない場合は、食事療法に加えて薬を使うことが基本になります。週刊誌などでは、脂質異常の薬は飲んではいけない、などと記事が出ることがありますが、これらは一部の医師や患者の個人の経験に基づく判断です。それに対して医療者は、主にメガスタディ（大人数を対象とした統計で、それまで服薬したグループと服薬していなかったグループでの差を比較し、副作用も含めて評価する）などに基づいて判断しています。かかりつけ医とよく相談してみてください。

## どのような食事をしたらLDLコレステロール値を下げることができますか？

血液中のコレステロールのうち、食品の摂取によって腸から吸収されるコレステロールは2～3割程度で、7～8割のコレステロールは肝臓で合成されています。そのため、コレステロールそのものを含んでいる食べ物よりも、肝臓でコレステロールを合成する材料となる飽和脂肪酸やトランス脂肪酸を含む食べ物の摂り過ぎに注意した方が効果的です。飽和脂肪酸（脂身のついた肉、ひき肉、鶏肉の皮、バター、ラード、やし油、生クリーム、洋菓子）や、工業的に作られたトランス脂肪酸の多い食品（マーガリン、洋菓子、スナック菓子、揚げ菓子）は控えましょう。また、食物繊維の多い食品（玄米、七分づき米、麦飯、雑穀、納豆、野菜、海藻、きのこ、こんにゃく）を増やしましょう。n-3系多価不飽和脂肪酸の多い青魚や、n-6系多価不飽和脂肪酸の多い大豆を増やしましょう。

まとめると、コレステロールの多い食品（動物性のレバー、臓物類、卵類）は摂り過ぎないようにした上で、和食を基本として魚、大豆、野菜、未精製穀類、海藻を十分にとり、牛乳、果物、卵を適量に、肉の脂身、バター、砂糖・果糖を控え、減塩を意識しましょう。酒のつまみがLDLを増やすと思って下さい。

## 脂質異常症といわれたら、どんな運動をしたらいいでしょうか？

運動療法は血中脂質を低下させ、脂質異常症を改善します。ここで注意してほしいのは重度の高血圧や狭心症がないことを、かかりつけ医で確認してほしいということです。すでに心臓病があるのに無理な運動をすると病状を悪化させる危険があります。ガイドラインでは、ウォーキング・ジョギング・水泳・自転車などの有酸素運動を、週3回以上、できれば毎日で1日30-60分、1週間合計で180分以上、中等度の運動強度（心拍が100-120/分になる程度で、ややきつと感じる程度）を勧めています。運動療法は、脂質異常症患者だけでなく健常者においても、中性脂肪を低下、HDLを増大させ、血中脂質値に好影響を及ぼします。



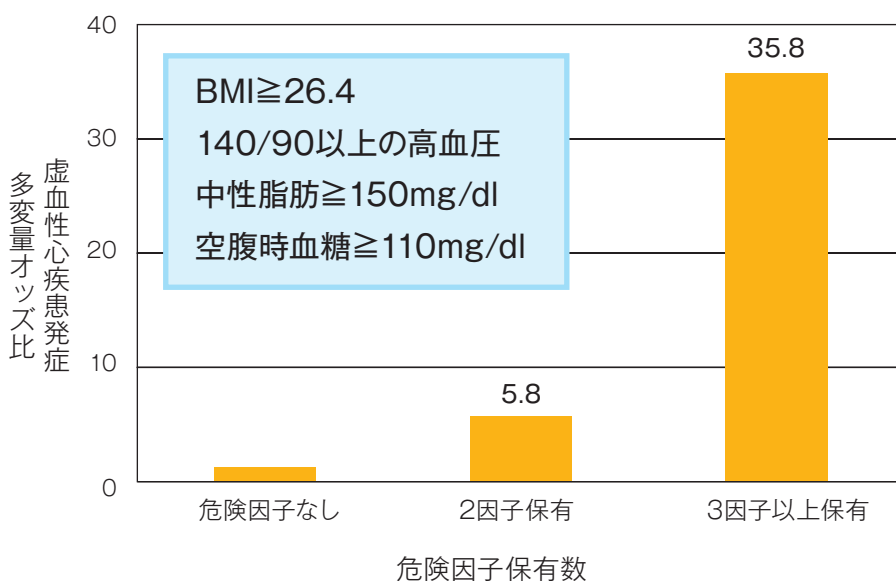
## メタボリックシンドロームって、何ですか？

LDLは冠動脈疾患の明確な危険因子と判明しましたが、LDLが正常値であるのにも関わらず心臓や脳の血管の病気を発症する方も多くみられます。そこで、LDL以外の危険度の高い人を見つけ出すために作られた概念です。現在の健康診断の基準では、腹囲が男性85cm以上、女性が90cm以上である方のうち、高血圧、糖尿病、脂質異常（中性脂肪が150mg/dl以上、またはHDLが40mg/dl未満）の3項目のうち、2項目以上が当てはまる方です。治療中の方は項目にあてはまると見なします。

現在の日本人に関して、40～74歳について、男性の2人に1人、女性の5人に1人が、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者または予備軍と考えられています。その数は該当者数が約960万人、予備軍者数が約980万人、併せて約1,940万人となっています。

現在の基準とは若干異なりますが、その危険をグラフにしたものが図2です。図のなかの危険因子に3つ以上当てはまると、危険因子が全く当てはまらない人の30倍以上になるというショッキングなデータです。

図2 危険因子重複の心血管系疾患に対する危険性



Jpn Circ J 2001;65: 11より改変

メタボリックシンドロームは自覚症状が少なく、血圧や血糖値、血清脂質（中性脂肪やコレステロール）といった検査値も、それほど悪くないことが少なくありません。しかし、放置すると動脈硬化が年齢相応よりも速く進行します。中性脂肪に関しては、特に肥満と飲酒との関係が深いと言われています。先に述べたLDLの食事療法や運動療法と同じく、和食を中心とした食事をとり、間食やジュースなどを減らしてカロリーを制限し、さらには飲酒を減らして体重を減らすようにしましょう。

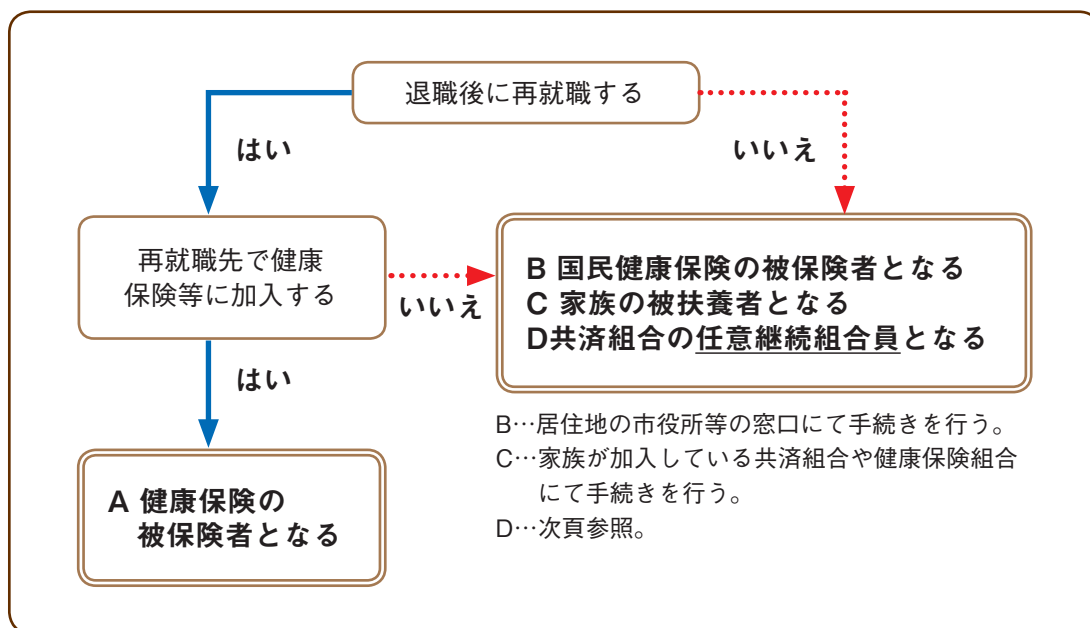
以上、脂質異常症について述べました。脂質異常症の理解と生活習慣を見直していただく手助けになると幸いです。

## 退職後の医療保険制度について

退職するとその翌日に組合員及び被扶養者の資格を喪失することとなりますので、組合員証及び組合員被扶養者証を使用して医療機関を受診することができなくなります。

そこで、退職後の状況に応じて、下図の A ～ D のうちいずれか 1 つの医療保険制度に加入しなければなりません。

※ 定年退職後、常勤の再任用職員として採用される場合は、引き続き共済組合の組合員及び被扶養者となります。



## 退職後の被扶養配偶者の年金加入について

組合員（国民年金第 2 号被保険者）の被扶養者である配偶者は、国民年金第 3 号被保険者となっていますが、組合員が退職し、再就職をしない場合で、60 歳未満の被扶養配偶者であった方自身も就職して厚生年金などに加入しない場合は、居住地の市町村へ国民年金第 1 号被保険者となる手続きが必要です。

国民年金の被保険者の種別		
第1号被保険者	第2号被保険者	第3号被保険者
20歳以上60歳未満の者で、第2号被保険者、第3号被保険者に該当しない者 （自営業・農業等の従事者等）	共済組合の組合員及び厚生年金保険の被保険者	第2号被保険者の被扶養配偶者で20歳以上60歳未満の者

## 共済組合の任意継続組合員制度について

共済組合では、一定の条件を満たすことで「任意継続組合員」の資格を取得することができます。

### 【任意継続組合員の手続等】

#### 1 加入資格

退職日の前日まで、引き続き1年以上共済組合の組合員であった方

#### 2 加入できる期間

退職後2年間（途中での資格喪失もできます。）

#### 3 加入手続

①退職した所属所へ「任意継続組合員資格取得申出書」を提出

②共済組合から通知文書、任意継続組合員証等、払込通知書を自宅へ送付

③任意継続掛金を払込通知書で納付

※任意継続掛金の納付までを退職した日から20日以内に行う必要があります。

#### 4 受けられる短期給付

退職後に病気やケガをした場合、傷病手当金、出産手当金、育児休業手当金、介護休業手当金、休業手当金を除き、在職中と同様の短期給付を受けることができます。

### 【任意継続組合員の掛金】

- 掛金は、「掛金の基礎となる額」のうち「1」の（1）又は（2）に掲げる額のいずれか少ない額に「2」の（1）短期任意継続掛金率を乗じて得た額と40歳以上65歳未満の方の場合は（2）介護任意継続掛金率を乗じて得た額の合計額となります。

#### 「1」 掛金の基礎となる額

- （1）退職時の掛金の標準となった標準報酬月額
- （2）平成29年9月30日現在における在職組合員の平均標準報酬月額を報酬月額とみなして算出した標準報酬月額（平成29年度は380,000円）

#### 「2」 掛金率

- （1）短期任意継続掛金率 104.08 / 1,000
- （2）介護任意継続掛金率 13.74 / 1,000

※平成30年度任意継続掛金率は未定のため、現在の掛金率を記載

参考：平成29年度任意継続掛金（1か月分）

短期任意継続掛金	$380,000 \text{ 円} \times 104.08 / 1,000 = 39,550 \text{ 円}$	} 合計 44,771 円
介護任意継続掛金	$380,000 \text{ 円} \times 13.74 / 1,000 = 5,221 \text{ 円}$	

※半年分又は1年分を一括して納入することができます。その場合は割引が適用されます。

任意継続組合員の資格や掛金に関するご質問は、各所属所共済事務担当課  
もしくは当組合総務課資格調定係までお問い合わせください。



# 老齢厚生年金のQ&A

**Q1 支給開始年齢が引き上げられているそうですが、いつから年金をもらえるのか教えてください。**

**A1** 老齢厚生年金および退職共済年金（経過職域加算額）等については、下表のとおり **組合員種別や生年月日により支給開始年齢が異なります。**

また、請求手続きについては、支給開始年齢到達時点（誕生日の前日）で退職している場合は、請求書等をご自宅に送付しており、再任用等で在職している場合は、勤務先の共済組合担当課を通じて請求書等のご案内をしています。詳しくは共済ながさき第175号（平成29年10月発行）「老齢厚生年金の請求について」をご覧ください。

## 老齢厚生年金および退職共済年金（経過職域加算額）の支給開始年齢

生年月日		支給開始年齢		
<div>【一般組合員】</div> <div>昭和30年4月2日～ 昭和32年4月1日</div>	62歳	<div>退職共済年金（経過職域加算額）</div> <div><div>（特別支給の）老齢厚生年金 報酬比例部分</div><div>（本来支給の）老齢厚生年金 報酬比例部分</div></div> <div>老齢基礎年金（国民年金）</div> <div>加給年金額</div>		
<div>【特定消防組合員】</div> <div>昭和36年4月2日～ 昭和38年4月1日</div>		62歳	65歳	
<div>【一般組合員】</div> <div>昭和32年4月2日～ 昭和34年4月1日</div>	63歳	<div>退職共済年金（経過職域加算額）</div> <div><div>（特別支給の）老齢厚生年金 報酬比例部分</div><div>（本来支給の）老齢厚生年金 報酬比例部分</div></div> <div>老齢基礎年金（国民年金）</div> <div>加給年金額</div>		
<div>【特定消防組合員】</div> <div>昭和38年4月2日～ 昭和40年4月1日</div>		63歳	65歳	
<div>【一般組合員】</div> <div>昭和34年4月2日～ 昭和36年4月1日</div>	64歳	<div>（特別支給の） 老齢厚生年金 報酬比例部分</div>	<div>退職共済年金（経過職域加算額）</div> <div><div>（本来支給の）老齢厚生年金 報酬比例部分</div></div> <div>老齢基礎年金（国民年金）</div> <div>加給年金額</div>	
<div>【特定消防組合員】</div> <div>昭和40年4月2日～ 昭和42年4月1日</div>			64歳	65歳
<div>【一般組合員】</div> <div>昭和36年4月2日 以降生まれ</div>	65歳	<div>退職共済年金（経過職域加算額）</div> <div><div>（本来支給の）老齢厚生年金 報酬比例部分</div></div> <div>老齢基礎年金（国民年金）</div> <div>加給年金額</div>		
<div>【特定消防組合員】</div> <div>昭和42年4月2日 以降生まれ</div>		65歳	65歳	

**Q2 年金の送金開始時期はいつになるのか教えてください。****A2** 年金請求書を共済組合へ提出してから、ご指定の口座へ送金するまでに約4か月程度の期間を要します。

年金額が決定しましたら、主なものとして以下の書類をご自宅に送付のうえ、決定内容・送金額等のお知らせをします。

なお、年金の支払いは、原則、年6回・偶数月の15日（その日が金融機関等の休日のときはその直前の営業日）に送金となります。

※初回の送金のみ、奇数月の15日の送金となる場合もあります。

年金証書・年金決定通知書 年金額算定明細書 年金支払通知書 年金のしおり等

**Q3 働いている場合の年金の支給停止について教えてください。****A3** 老齢厚生年金および退職共済年金（経過的職域加算額）等の受給権者が勤務先で厚生年金制度に加入した場合には、就労形態により以下のとおり年金の一部または全部が支給停止となる場合があります。

停止額の計算方法等、詳しくは共済ながさき第175号（平成29年10月発行）「給与所得による年金の支給停止について」をご覧ください。

- ①民間会社や市役所等に勤務し、厚生年金保険に加入した場合
- ②国会議員・地方議会議員となった場合
- ③私立学校教職員共済制度に加入した場合

退職共済年金  
（経過的職域加算額）



全額支給※

老齢厚生年金



全額支給停止  
または一部停止

※共済組合の組合員である間は、退職共済年金（経過的職域加算額）は全額支給停止されます。

**Q4 失業給付等を受給した場合の年金の支給停止について教えてください。****A4** 雇用保険に加入した場合は、一定期間勤めた後に退職すると、雇用保険法の失業給付（基本手当等）を受ける資格を得ることができます。

退職に伴い、失業の認定を受けるためにハローワークに求職の申込みを行うと、その翌月から失業給付の額に関わらず受給が終了するまでの間、老齢厚生年金等は支給停止となります。

そのため、失業給付の見込額が老齢厚生年金等の額より少ない場合は、求職の申込みをする際に十分検討することが必要です。

# 遺族年金について

## 遺族年金の支給要件

遺族年金とは、組合員（被保険者）または組合員（被保険者）であった方が以下のいずれかの要件に該当して亡くなった場合、その方によって生計を維持されていた遺族に支給されます。

### 【遺族厚生年金】

- ①組合員（被保険者）が在職中に死亡したとき
- ②組合員（被保険者）であった方が退職後に、組合員（被保険者）であった間の傷病が原因で、初診日から5年以内に死亡したとき
- ③障害等級が1級または2級の障害厚生年金等の受給権者が死亡したとき
- ④老齢厚生年金等の受給権者または組合員（被保険者）期間等が25年以上ある方が死亡したとき

### 【遺族基礎年金】

- ①老齢基礎年金の受給権者またはその受給資格を満たしている方
  - ②国民年金の被保険者
  - ③国民年金の被保険者であった方で、日本国内に住所のある60歳以上65歳未満の方
- ※②、③に該当する場合は一定の保険料納付要件を満たしていることが必要です。

## 遺族の範囲と年金支給の順位

### 遺族厚生年金

- ①配偶者\* および子 ②父母\* ③孫 ④祖父母\*

\* 夫・父母・祖父母は55歳以上の方が遺族となります。

⚠ ①のうち子のいない配偶者は「中高齢寡婦加算（次頁参照）」の加算があります。

### 遺族基礎年金

- ①子のある配偶者 ②子



※1 年金支給の順位は、上図の①から④の順序となります。

※2 子および孫については、18歳到達年度の末日（3月31日）までの未婚の方、または20歳未満で障害等級が1級もしくは2級の状態にある未婚の方。

※3 組合員（被保険者）または組合員（被保険者）であった方の死亡の当時、胎児であった子が出生した場合には、その子は、これらの方の死亡の当時その方によって生計を維持していたものとみなされます。

※4 孫については、その親と生計を共にしている場合は、遺族に該当しません。



## ■中高齢寡婦加算（子のいない中高齢の妻に対する加算）

### I 40 歳以上 65 歳未満の妻に対する加算（中高齢寡婦加算）

遺族厚生年金の受給権者である妻\*が 40 歳以上 65 歳未満であり、かつ、18 歳に達する日以後の最初の 3 月 31 日までの間にある子（障害状態にある子は 20 歳までの間にある子）がいないことにより遺族基礎年金が支給されない（子の年齢到達などにより遺族基礎年金が支給されなくなった場合を含む。）ときは、遺族厚生年金に一定額の加算があります。

※ 前頁の遺族厚生年金の支給要件の④に該当する場合は、厚生年金の被保険者期間全てを通算して 20 年以上であるものに限られます。

### II 65 歳以上の妻に対する加算（経過的寡婦加算）

上記 I の中高齢寡婦加算を受けている妻が 65 歳に達すると、中高齢寡婦加算は打ち切られ、老齢基礎年金が支給されます。

しかし、昭和 31 年 4 月 1 日以前に生まれた妻の場合には、国民年金の加入期間が短いため、老齢基礎年金の額が中高齢寡婦加算の額より低額となる場合があります。そこで、65 歳到達後も、その方の受ける年金額が低下しないよう、生年月日に応じて遺族厚生年金に一定額の加算があります。

## 遺族年金の失権について

遺族厚生年金を受けている方が、次のいずれかに該当したときは、遺族厚生年金および遺族共済年金（経過的職域加算額）を受ける権利を失うこととなります。

- ① 死亡したとき
- ② 婚姻したとき
- ③ 直系血族および直系姻族以外の方の養子となったとき
- ④ 死亡した組合員（被保険者）であった方との親族関係が離縁によって終了したとき
- ⑤ 子または孫が 18 歳に達した日以後の最初の 3 月 31 日が終了したとき（1 級または 2 級の障害状態にある子または孫は除く。）
- ⑥ 障害等級の 1 級または 2 級に該当する障害の状態にある子または孫について、18 歳に達した日以後の最初の 3 月 31 日が終了してから、20 歳に達するまでの間に障害等級 1 級または 2 級の障害状態でなくなったとき、または 20 歳に達したとき
- ⑦ 遺族厚生年金の受給権を取得した当時 30 歳未満である妻が同一給付事由である遺族基礎年金の受給権を取得しないときは、当該遺族厚生年金の受給権を取得した日から 5 年を経過したとき
- ⑧ 遺族厚生年金と同一給付事由である遺族基礎年金の受給権を有する妻が 30 歳に到達する前に遺族基礎年金の受給権が消滅したときは、当該遺族基礎年金の受給権が消滅した日から 5 年を経過したとき

上記に該当した場合は、別途手続きが必要となりますので、共済組合までご連絡ください。（手続きが遅れた場合は、年金が過払いとなる場合があります、過払金については必ず返還が必要となりますので、ご注意ください。



## 年金説明会を開催しました

平成 29 年 7 月から 11 月にかけて地区別に今年度末の定年退職予定の方、来年度年金支給開始年齢到達の方等を対象に年金説明会を開催しました。

参加者の方からいただいたご意見を今後の参考にさせていただき、皆様の生活設計のお役に立つように今後も努めてまいります。

なお、会場設営にご協力いただきました所属所の皆様に対し、御礼申し上げます。

## 地共済年金情報Webサイトを活用しましょう

組合員または組合員であった方は、地共済年金情報 Web サイトを活用することで、年金加入履歴・加入期間や年金見込み額等を閲覧できます。

○地共済年金情報 Web サイト

アドレス ([www.chikyosai-nenkin-web.jp/](http://www.chikyosai-nenkin-web.jp/))

### ●相談窓口 (Web サイト用)

全国市町村職員共済組合連合会 年金部年金企画課

☎ 03-5210-4607 (9 時～ 17 時 (土・日・祝日を除く))

## ホームページのご案内



当組合のホームページでは、病気・ケガ等に関する短期給付、年金に関する長期給付についてのご案内や、特定健康診査・特定保健指導、福祉事業のご案内など新しい情報の提供を行っています。

また、手続き方法がすぐに分かる「こんなとき、こんな手続き」や、毎月公開される「健康切符」などの生活に役立つコンテンツも満載ですので、是非ご活用ください。

ホームページはこちら

→ <http://www.nagasaki-kyosai.jp/>

長崎県市町村職員共済組合

検索

# 貸付事業に係る貸付利率の変更について

平成 29 年 10 月 13 日付けで、総務省自治行政局公務員部福利課から「地方公務員共済組合が行う貸付事業の取扱要領の一部改正」について通知されました。

主な改正内容は、貸付金の財源を被用者年金一元化後の退職等年金給付に係る資金に変更し、退職等年金給付の基準利率<sup>(※1)</sup>の区分に応じて貸付利率を定めるものです。

この改正に伴い、平成 30 年 1 月 1 日から貸付利率を次のとおり変更しましたのでお知らせします。

貸付種類	改正後 <sup>(※2)</sup>	改正前
普通、住宅、特別貸付	1.26%	2.66%
住宅貸付（在宅介護住宅）	1.00%	2.40%
災害貸付	0.93%	2.22%

※ 1 退職等年金給付の利子を算定するための率であり、国債の利回りを基礎として毎年 10 月に改定されます。

※ 2 平成 30 年 9 月 30 日までの基準利率に基づく貸付利率であり、基準利率の改定に応じて変動する場合があります。

## 入学貸付・修学貸付のご案内

これから進学および進級のシーズンを迎えるにあたり、入学金や授業料等をお借入れの対象とした入学貸付、修学貸付についてご案内いたします。



貸付種類	入学貸付	修学貸付
対象者	組合員又はその被扶養者（被扶養者でない子を含む）	
対象経費	入学金（授業料も含む）や家賃など、入学当年中に必要となる費用	授業料や家賃など、修学中に必要な費用
対象学校	学校教育法に基づく高等学校、大学、高等専門学校、専修学校または各種学校	
貸付限度額	給料月額×6か月分（最高限度額200万円）	修業年限に相当する月数1か月につき15万円 （1年ごとに最高180万円） （例） 3月、4月の限度額 180万円 5月の限度額 165万円 6月の限度額 150万円
償還方法	貸付けを受けた月の翌月から元利均等償還	1 貸付けを受けた月の翌月から元利均等償還 2 修学期間中は、利息のみ償還し、修学期間が終了した月の翌月から元利均等償還 上記1、2のいずれかの方法を選択していただきます。
貸付利率	年利1.26%（退職等年金給付の基準利率に基づく貸付利率であり、基準利率の改定に応じて変動する場合があります。）	
申込書類	<ul style="list-style-type: none"> <li>特別貸付申込書（様式第一号の三）</li> <li>借入状況等申告書（別紙様式第一号）</li> <li>※ 様式は共済組合のホームページからダウンロードし取得することができます。</li> <li>経費の内訳書（別紙様式第三号）</li> <li>印鑑登録証明書</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入学許可書又は在学証明書</li> <li>入学案内書（写）（授業料等が確認できるもの）</li> <li>賃借契約書（写）</li> <li>（家賃等の借入れを行う場合に提出）</li> </ul>
申込締切日及び送金日	<ul style="list-style-type: none"> <li>貸付交付希望月の5日までに共済組合へ必着</li> <li>貸付交付希望月の末日に送金（12月のみ25日送金）</li> <li>（例）平成30年3月5日（月）までに提出 → 平成30年3月30日（金）に送金</li> <li>平成30年4月5日（木）までに提出 → 平成30年4月27日（金）に送金</li> </ul>	
申込方法	各所属所の共済組合事務担当課へ申込書類を提出してください。	
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>上記申込書類のほかに、状況に応じて追加書類の提出を求める場合があります。</li> <li>詳細につきましては、共済組合のホームページをご覧ください。</li> </ul>	



# 共済貯金をはじめてみませんか



共済貯金は、毎月の給料からの天引きで積み立てますので確実に貯金することができ大変便利です。皆様の財産形成にご活用ください。

## 《共済貯金の運用方法》

共済組合では、組合員の皆様からお預かりした大切なお金を法令の定めに基づき、株式等は保有せず、安全性の高い国債や地方債を中心に効率的な運用を行い、その運用益を貯金者に還元しています。

## 《共済貯金の特徴》

利率	年 <b>0.80</b> % (半年複利) (税引後 年0.637%)	積立	・ 積立は給料とボーナスからの天引き ・ 積立額は1,000円単位 ・ 共済組合口座へ加入者が振り込む「臨時積立」も可能 (※)
申込	・ 「積立貯金加入申込書」を各所属所の共済組合事務担当課へご提出願います。 ・ 加入申込書は、共済組合のホームページからダウンロードすることができます。	払戻	毎月15日、末日の月2回払い戻しできます。

※ 臨時積立の利用にあたっての詳細は、共済組合ホームページをご覧ください。か、共済組合事務担当課または共済組合経理課福祉係へお問い合わせください。

## 積立貯金払戻・解約請求書提出及び送金スケジュール

送金年月	払 戻		解 約	
	締切日	送金日	締切日	送金日
平成30年2月	1月31日	2月15日	2月5日	2月28日
	2月15日	2月28日		
平成30年3月	2月28日	3月15日	3月5日	3月23日
	3月15日	3月23日		
平成30年4月	3月30日	4月13日	4月5日	4月27日
	4月13日	4月27日		

### 【注意点】

- ・ 払戻限度額は、払戻日の前月の貯金残高です。
- ・ 締切日までに共済組合に必着するよう手続き願います。
- ・ 加入後1年間は払戻しできません。

# 退職を予定されている方へ

退職を予定されている方は、以下のことにご留意願います。

## 【共済貸付金の未償還金がある場合】

次の①または②のいずれかにてご返済ください。

- ①退職手当から未償還金を控除することにより返済する。  
→手続きは不要です。

- ②在職中に繰上償還することにより返済する。

→退職日の前月末日までに手続きをしていただく必要がありますので、詳しくは共済組合事務担当課または共済組合経理課福祉係までお問い合わせ願います。

## 【共済貯金に加入している場合】

解約希望月の前月末日までに手続きをしていただく必要がありますので、詳しくは共済組合事務担当課または共済組合経理課福祉係までお問い合わせ願います。

## 【遺族附加年金事業に加入している場合】

平成30年2月の給与控除分(3月分保険料)を納めた方は、平成29年度の配当金が平成30年6月に支払われます。

お問い合わせ：各所属所共済組合事務担当課 または 共済組合経理課福祉係 (TEL095-827-3138)



長崎県市町村職員共済組合

長崎市興善町6番3号 長崎県市町村職員共済会館  
TEL 095-827-3137 (代表) FAX 095-824-9050  
URL <http://www.nagasaki-kyosai.jp/>  
編集発行人 石橋 修治