

来年度の国民年金免除・猶予制度について

国民年金第1号被保険者の方は、毎月の保険料を納めていただく必要があります。しかし、所得が少ないなど納めることが困難な場合は未納のままにせず、免除や納付猶予をぜひご利用ください。

① 学生納付特例申請（ターンアラウンド様式）の送付

令和5年度に学生納付特例制度により保険料を猶予されている方で、引き続き令和6年度も在学予定の方に「国民年金保険料学生納付特例申請書」（ターンアラウンド様式）を令和6年4月1日に以降に順次お送りします。申請書はハガキ形式になっており、必要事項を記入してポストに投函することで、令和6年度の学生納付特例を申請することができます。この場合、在学証明書または学生証の写しを添付する必要はありません。

ただし、在学している学校等に変更がある方については、このハガキで申請することはできませんので、通常の申請書に在学証明書等を添付して申請することになります。

なお、マイナポータルを開設されている方で「ねんきんネット」と連携済の方には、令和6年4月1日に日本年金機構からマイナポータルにお知らせをお送りします。学生納付特例を希望される場合、「お知らせ詳細」の画面にある「申請」ボタンから簡単に学生納付特例を申請することができます。

手続き及び申請方法はこちらから

マイナポータル

検索

<https://myna.go.jp>

電子証明の概要はこちらから

日本年金機構

検索

<https://www.nenkin.go.jp/>

② 国民年金保険料免除、納付猶予の申請

保険料免除・納付猶予を受けた期間中に、ケガや病気で障害や死亡といった不測の事態が発生した場合、障害年金や遺族年金を受け取ることができます。

保険料を免除された期間は、（老齢年金を受け取る際に2分の1（税金分）受け取れます。

◆保険料免除制度とは・・・所得が少なく、本人・世帯主・配偶者の前年所得（1月から6月までに申請される場合は前々年所得）が一定額以下の場合や失業した場合など、国民年金保険料を納めることが困難な場合は、ご本人から申請書を提出いただき、申請後に承認され

ると保険料が免除になります。免除額は全額、4分の3、半額、4分の1の4種類があります。

◆保険料納付猶予制度とは・・・20歳から50歳未満の方で、本人・配偶者の前年所得（1月から6月までに申請される場合は前々年所得）が一定額以下の場合には、ご本人から申請書を提出いただき、申請後に承認されると保険料が猶予されます。※平成28年6月までは30歳未満、平成28年7月以降は50歳未満が納付猶予制度の対象となります。

	老齢基礎年金の受給資格期間への算入	老齢基礎年金の年金額への反映	障害基礎年金、遺族基礎年金の受給資格期間への算入
納付	○	○	○
全額免除	○	○(※2)	○
一部納付(※1)	○	○(※3)	○
納付猶予・予学生納付特例	○	×	○
未納	×	×	×

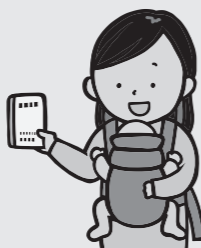
※1一部納付の承認を受けている期間については、一部納付の保険料を納付していることが必要です。

※2、※3年金額への反映の割合については、保険料免除・納付猶予された期間の年金額によって異なります。

(注) 障害基礎年金および遺族年金を受け取るためには一定の受給要件があります。

③ 産前産後期間の国民年金保険料の免除

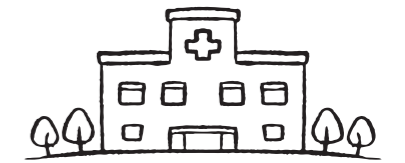
出産予定日または出産日が属する月の前月から4か月間の国民年金保険料が免除になり、出産予定日の6か月前から手続きができます。役場か最寄りの年金事務所の窓口でお早めに手続きをお願いします。



○お問い合わせ先
町民税務課
町民生活室 ☎43-2012
新庄年金事務所 ☎22-2050

最近注目の

ポリファーマシーとは？



最上病院薬剤師コラム

最近のお薬を取り巻く状況について

近年、お薬の種類を多く飲むことによる「多剤併用」が問題視され、経済的な損失もあることから、ポリファーマシーという言葉が注目されるようになりました。意味としては複数を意味する「ファーマシー」を合わせた言葉になります。

経済的視点での話題ですが、令和3年度の国民医療費は約46兆円。これは国家予算の4割に相当すると言われています。そのうち、薬や調剤にかかる費用は8兆円程度と年々増加の一途をたどっています。

また、飲み忘れ等により自宅に残ってしまった薬は廃棄になります。2015年頃には、年間の薬剤廃棄は約500億円にも上ると報道されたこともありました。

多剤服用と加齢変化で起こるポリファーマシー

薬で治療する場合の注意点として、「多剤服用」と「加齢変化」について説明します。

多剤服用中、気づかずに起こる「ポリファーマシー」は注意が必要です。単に服用する薬の種類が多いことだけではなく、薬の相互作用や、飲み間違い・飲

み忘れ等により薬を正しく飲めなくなることで引き起こされる有害事象も、ポリファーマシーと呼ばれます。

そして、高齢にともない状況が変化していく際も気を付ける必要があります。病気が増え、処方される薬が多くなり、加齢に伴う生理的な変化や、肝臓や腎臓の働きの弱体化で、薬の分解や体外への排泄に時間がかかるようになり、さらに、薬同士が相互に影響しあうことで薬が効きすぎたり、効かなくなったりなど、薬の効果が思わぬ方向へ出やすくなるという特徴もあります。

何種類からポリファーマシーになるか厳密な定義はありませんが、国内では6種類以上で発症頻度が上昇するデータがあります。

一方で、治療に6種類以上の薬剤が必要な場合もあれば、3種類で問題が起こる場合もあり、数が少なくとも十分に注意が必要になります。

ポリファーマシーが起こりやすい原因

▼複数の医療機関を受診

複数の医療機関を受診し、紹介状やお薬手帳などでその情報の共有がされなかった結果、薬が重複したり、影響し合う薬が処方されることが主な原因。

▼処方カスケード

カスケードは「連鎖・連結」といった意味です。例えば、怪我で病院から痛み止めが処方されれば、飲むと血圧が高くなってきた。次に降圧薬が処方され飲んでみると浮腫（むくみ）がでてきた。次に浮腫改善目的で利尿剤が追加された。しばらくは状態が安定していたのですが、検査で尿酸値が上がっていることが判明し、さらに高尿酸血症薬が追加になりました。とここまでで4剤に増えてしまいました。本来必要な薬はこのうちの2剤だけだったのかもしれない。

薬によって起こった有害な反応が新たな症状と認識され、それに対して新たな薬が追加になります。薬の副作用を薬で対処し続けると悪循環に陥る可能性があります。

(※不適切な処方カスケードの事例ですが、推奨されている適切な処方カスケードもありますのでご留意下さい。)

▼自己判断での服薬中断

勝手に薬を止めたり、減らしたりするのはよくありません。急に薬を止めると症状の悪化や、思わぬ副作用が出たりすることがあります。

ポリファーマシーを回避する3つの対処法とは？

① かかりつけの調剤薬局から薬をもらう

なるべく行きやすいかかりつけの薬局を選び、市販薬を含めた処方薬の一括管理をしてもらうことが大事です。難しい場合はお薬手帳を活用し、行った先の薬局へ提示してください。

② 生活習慣の改善

薬物治療に先んじて行うことを考慮してください。食習慣の改善や運動が推奨されています。もちろん服薬中でも同じです。

③ 処方の見直しの検討

まずは患者や介護者が飲んでいる薬を理解することが大事です。優先順位の高い薬はどれか、以前は必要であったが安定してきたので今後は必要かどうか、減量や中止は可能か、服用意図が不明な薬はないか、より副作用が少ないとされている薬への切替は可能かなどを見直しましょう。薬を減らしたいと思うことも重要です。

是非かかりつけの医師や薬剤師に相談してみてください。