

TOKYO

2022

夏号

Vol.313

特集

いつかやってくる介護！
早いうちから詳しくなろう

介護のキホン

こくみん共済 coop の介護保障で備えよう

総合医療共済 せいめい共済

終身生命共済・個人長期生命共済

終身生命共済・個人長期生命共済

小学生

作品コンクール

「作文」と「版画」作品募集のご案内



こくみん共済〈全労済〉

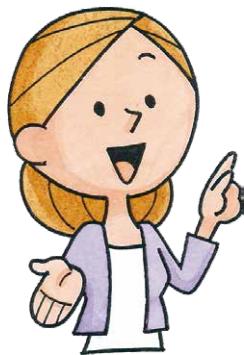
全国労働者共済生活協同組合連合会 COOP

東京推進本部

(東京労働者共済生活協同組合)

たすけあいから生まれた保障の生協です。
「こくみん共済 coop」は當利を目的としない保障の生協として共済事業を営み、相互扶助の精神にもとづき、組合員の皆さまの安心とゆとりある暮らしに貢献することを目的とされています。この趣旨に賛同いただき、出資金を払い込んで居住地または勤務地の共済生協の組合員となることで各種共済制度をご利用いただけます。

本誌『労済だより Tokyo』は主に
こくみん共済 coop の協力団体向け
に発行されている情報誌です。



いつかやってくる介護! 早いうちから詳しくなろう 介護のキホン

「高齢社会」「介護」など、一度は耳にしたことのあるキーワードですが、「自分にはまだ関係ないから」と思っていませんか? 働き盛りの世代にとって、自分の介護の心配はまだ先のことかもしれません。しかし、40歳から始まる介護保険制度、そして、そう遠くない将来にやってくる「親の介護」など、意外と身近な存在なのです。

今回の特集は、これから介護を学ぶ方だけでなく、すでに介護を担っている方にもお役立ちとなる情報を紹介していきます。この機会に介護に詳しくなり、今からできる備えを考えていきましょう。



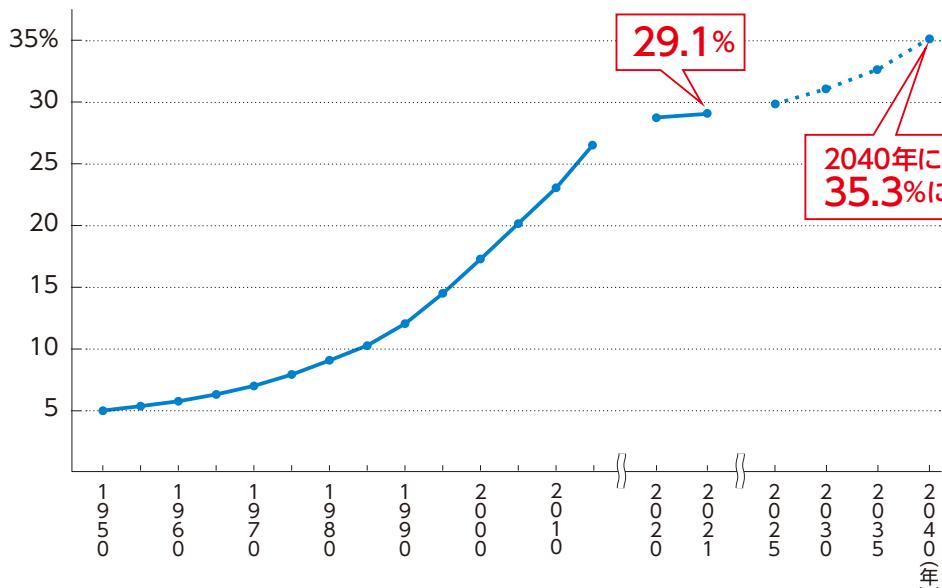
1 高齢者(65歳以上)の人口

日本は1950年以降、高齢者人口が継続的に上昇し、2021年では29.1%(超高齢社会)となりました。また、2040年には35.3%になると見込まれ、**3人に1人以上が高齢者**という社会になる見込みです。

- 人口に占める65歳以上の比率が7%以上である社会を「高齢化社会」*とし、14%以上で「高齢社会」、21%を超えると「超高齢社会」とよびます。

*1956年の国連報告書より

図1 高齢者(65歳以上)割合の推移(1950年~2040年)

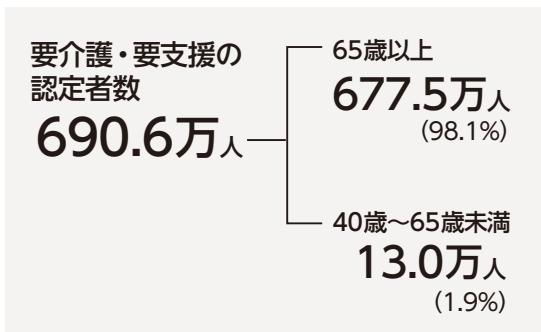


高齢者の割合が
増加するということは
親の介護をする人が
これまで以上に増加すると
いうことだね



2 介護が必要な人

要介護・要支援の認定者数は690.6万人で、65歳以上の方が677.5万人(98.1%)、40歳から65歳未満の方が13.0万人(1.9%)^{*}となり、認定者数における大多数が65歳以上であることがわかります。なお、年代別にみると、要介護・要支援の認定者は75歳以降に急増しています。また、80代になると男女ともにおよそ3人に1人以上、特に女性は80代後半には2人に1人以上が要介護・要支援の認定を受けています。

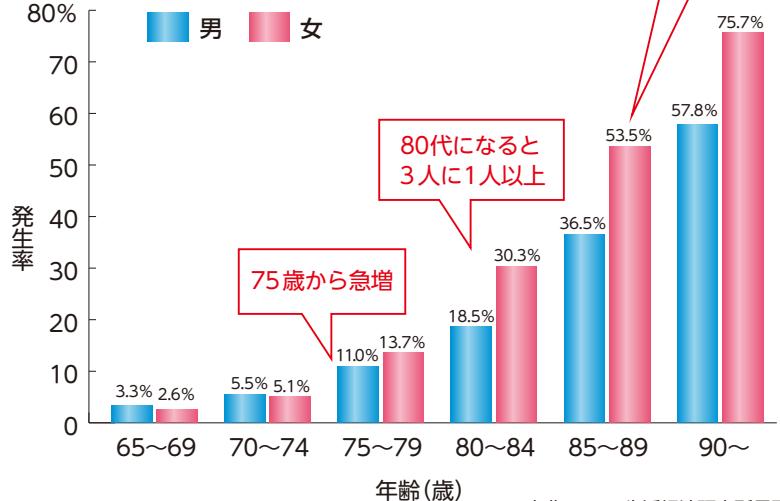


ポイント

75歳以降には要介護・要支援の認定者が急増します。

*40～65歳未満は特定疾病(がん、脳血管疾患など政令で定められた16疾病群56疾患)が原因でなければ介護認定を受けられないため、当該世代の認定者数が低下している側面もあります。

図2 要介護・要支援認定者の発生率



3 介護をしている人の現状

介護をしている人で、男性の65.3%、女性の49.3%が働きながら介護を行っています。一方で、過去1年間(平成28年10月～29年9月)に「介護・看護のため」に離職した人は、男性で2万4千人、女性で7万5千人となっており、女性が約8割を占めています。また、「正規の職員・従業員」における介護日数別の割合をみると、男性の「月に3日以内」に対して、女性は「週に6日以上」が最も高くなっています。

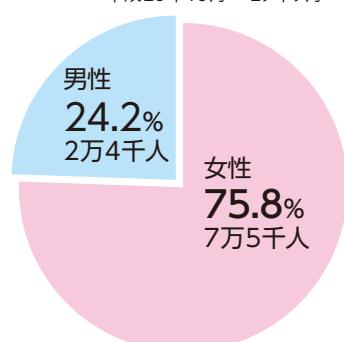
参考文献：総務省「平成29年就業構造基本調査」



	男性	女性
介護をしている人で働きながら介護している	65.3%	49.3%
「正規の職員・従業員」における介護日数別の割合	月に3日以内	週に6日以上

図3 介護・看護のために離職した人の男女比

平成28年10月～29年9月





公的介護保険のしくみ

公的介護保険制度は市区町村が運営主体となって、介護を社会全体で支えるしくみです。

公的介護保険のしくみをみていきましょう。

1 被保険者（介護サービスを受けられる人）

介護保険は40歳以上の住民が被保険者となって納める保険料負担を前提に運営されています。被保険者は次の2つに区分され、被保険者資格は本人の意思にかかわりなく、強制適用されます*。

*介護保険法の定める適用除外施設に入所し、かつ一定の要件を満たす方については、当分の間、介護保険の被保険者となりません。

第1号被保険者 (65歳以上)

要介護状態になった原因を問わず利用できる

第2号被保険者 (40歳以上65歳未満)

がん、脳血管疾患など政令で定められた16疾病群56疾患が原因で要介護状態となった場合に利用できる

豆知識

介護保険料の滞納をそのまま放置すると、いざ公的介護保険サービスを利用する時に給付制限(ペナルティ)が発生します。

(1)1年以上滞納した場合 立て替え

本来は自己負担の1割を支払うだけで済むはずが、介護サービスの費用を全額支払い、後日、自己負担との差額9割を償還してもらうことになります。

(2)1年6ヶ月以上滞納した場合 お預け

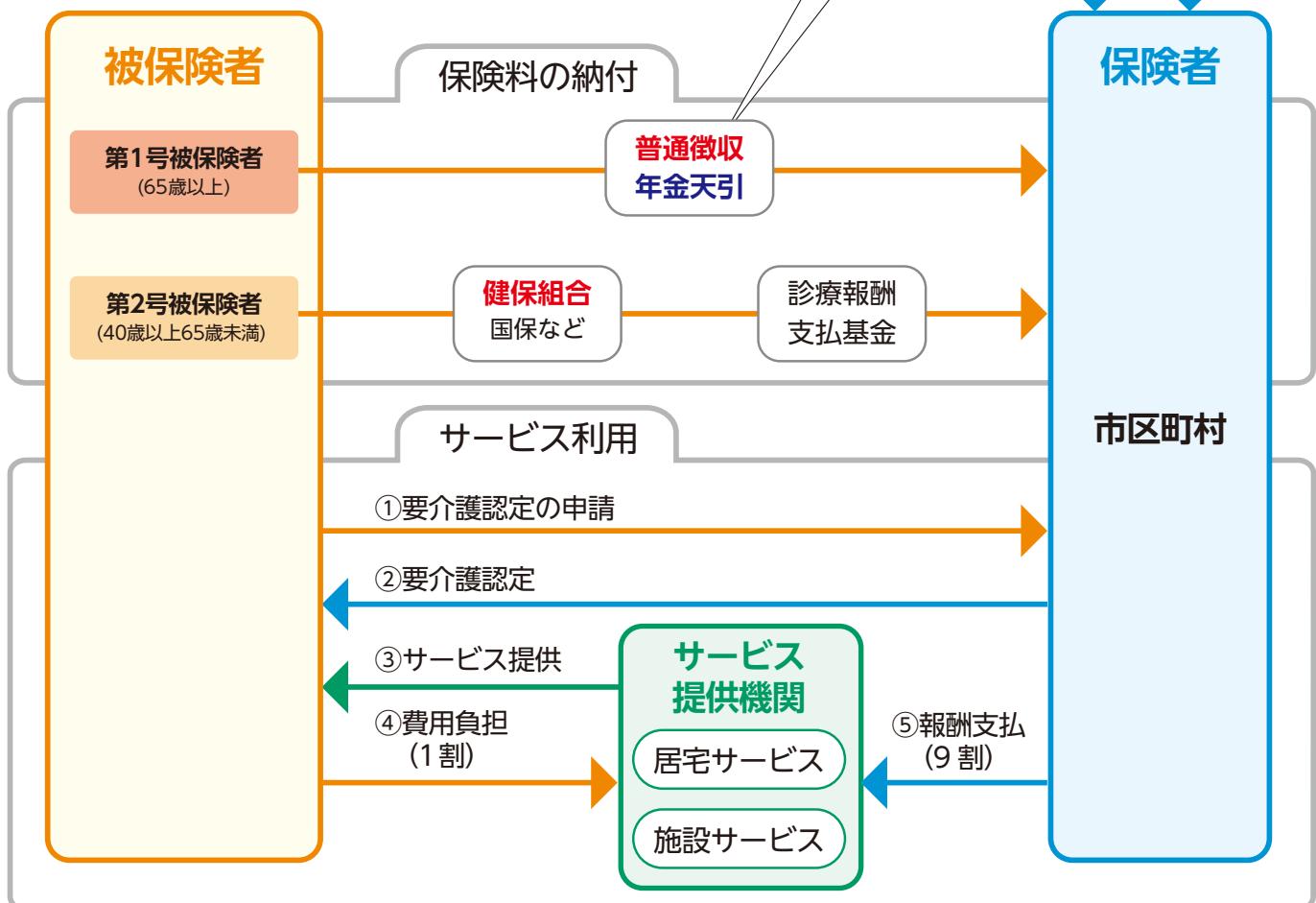
滞納した保険料を支払わないと一度立て替えた9割の費用も償還してもらえなくなります。

(3)2年以上滞納した場合 値上げ

本来1割の自己負担が3割に引き上げられ、自己負担を下げる方法(高額介護サービス費)も受けられなくなります。

これらの事態に陥りやすいのは特に年金額が年額18万円未満の親御さんです。年金から天引きされないため、納付書または口座振替で納入(普通徴収という)しなければならず滞納が発生し易くなります。帰省したら介護保険料の納付書が届いていないかどうか確認しましょう！

図4 公的介護保険のしくみ



2 要介護・要支援度の身体状態の目安

介護制度は市区町村が運営主体ですが、介護認定は全国一律の基準です。

要介護度	身体の状態(例)
要介護 5	最重度の介護を必要とする状態 食事や排泄がひとりでできないなど、日常生活を遂行する能力は著しく低下している。歩行や両足での立位保持はほとんどできない。
要介護 4	重度の介護を必要とする状態 食事にときどき介助が必要で、排泄、入浴、衣服の着脱には全面的な介助が必要。立ち上がりや両足での立位保持がひとりではほとんどできない。
要介護 3	中等度の介護を必要とする状態 食事や排泄に一部介助が必要。立ち上がりや片足での立位保持などがひとりでできない。入浴や衣服の着脱などに全面的な介助が必要。
要介護 2	軽度の介護を必要とする状態 食事や排泄に何らかの介助を必要とすることがある。立ち上がりや片足での立位保持、歩行などに何らかの支えが必要。
要介護 1 要支援 2	生活の一部について部分的に介護を必要とする状態 食事や排泄などはほとんどひとりでできるが、日常生活に見守りや手助けが必要な場合がある。立ち上がりや歩行などに不安定さがみられることが多い。適切な介護予防サービスの利用により、状態の維持や、改善が見込まれる人については要支援2と認定される。
要支援 1	要介護状態とは認められないが、社会的支援を必要とする状態 食事や排泄などはほとんどひとりでできるが、立ち上がりや片足での立位保持などの動作に何らかの支えを必要とすることがある。

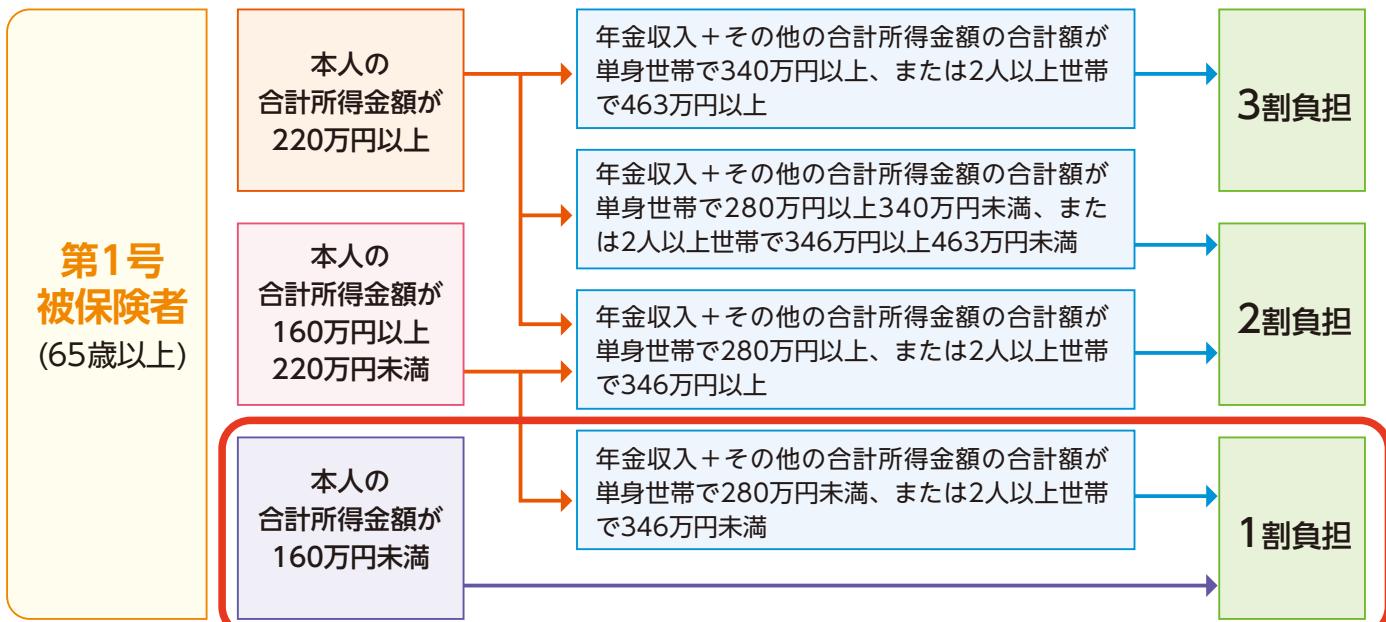
出典：公益財団法人生命保険文化センター「公的介護保険で受けられるサービスの内容は？」をもとに、こくみん共済 coop 東京推進本部作成

3 サービス利用時の利用者負担割合

被保険者が要介護や要支援と認定されたとき、介護サービスを利用できます。

費用の1割(一定以上所得者は2割、現役並み所得者は3割)を被保険者が負担し、9割を市区町村が負担します。

図 5 利用者負担の判定



出典:FPI-J 生活経済研究所長野



介護が必要になったら

自分や親の介護が必要になったら、どのような行動をとればよいのでしょうか？

1 「地域包括支援センター」へ相談にいきましょう

地域包括支援センターでは、保健師や看護師、社会福祉士、ケアマネジャーといった資格を持つ職員が中心となって、高齢者とその介護を行う家族に対して、予防介護・福祉を含めたサービスを継続的に提供しています。何を聞いたらいいかわからぬという状態でも、まず連絡をとってみましょう。相談無料、秘密厳守で対応してもらえます。

なお、地域包括支援センターは、介護状態になる前でも利用可能です。センターの方と事前に顔見知りになっておけば、大きな心の準備となることでしょう。

地域包括支援センターとは

1. 高齢者に関する公的相談窓口
2. 市区町村(または市区町村の委託を受けた法人)により設置
3. 保健・福祉の専門職員が常駐
4. 市役所、民生委員、地元医師、銀行と連携
5. 介護サービスの利用手続きも支援

地域包括支援センターの調べ方

1 インターネットの検索サービスで「ご自身・ご両親がお住まいの地域」と「地域包括支援センター」を入力します。

例)渋谷区の場合

渋谷区 地域包括支援センター



2 検索画面のトップに渋谷区の公式ホームページがヒットしますので、クリックします。

<https://www.city.shibuya.tokyo.jp>shisetsu>koreisha>kgsien>

地域包括支援センター | 渋谷区公式サイト

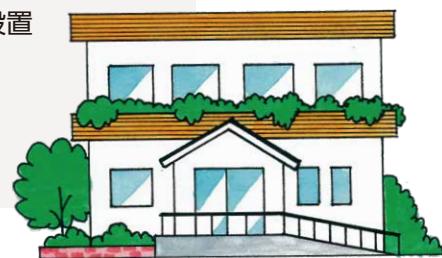
2021/4/1 -高齢者福祉と介護保険サービスの相談・調整・手続きを行うための総合窓口です。各地区を担当する地域包括支援センターを利用してください。

3 渋谷区の地域包括支援センターが表示されました。

渋谷区	センター名	住所
	豊沢・新橋地域包括支援センター	恵比寿、広尾1・2・5丁目
	恵比寿西二丁目地域包括支援センター	猿楽町、鷺谷町、鉢山町、代官山町、恵比寿西、恵比寿南、桜丘町、南平台町
	ひがし健康プラザ地域包括支援センター	渋谷3丁目、東、広尾3・4丁目
	かんなみの杜・渋谷地域包括支援センター	道玄坂、円山町、神泉町、宇田川町、神南、神山町、松濤
	富ヶ谷・上原地域包括支援センター	富ヶ谷、上原
	総合ケアコミュニティ・せせらぎ地域包括支援センター	西原、元代々木町、大山町、幡ヶ谷1丁目、笹塚1丁目
	あやめの苑・代々木地域包括支援センター	代々木神園町、代々木3・4・5丁目、初台
	つばめの里・本町東地域包括支援センター	本町
	笹塚地域包括支援センター	幡ヶ谷2・3丁目、笹塚2・3丁目



まだ親は元気だけど
将来に備えて一緒に近所の
地域包括支援センターに行
ってみようかな

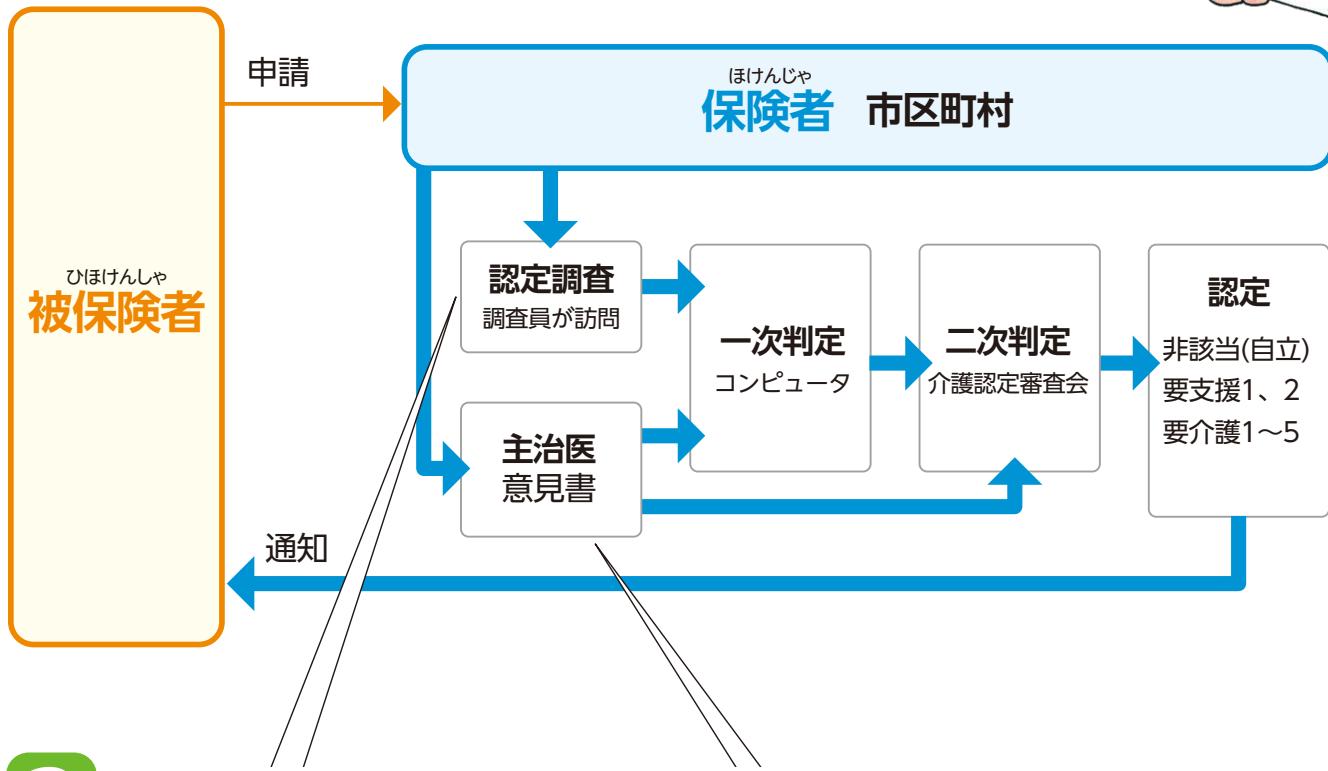


2 介護サービスを受けるまでの流れ

介護サービスを受けるには、まず市区町村に対し要介護認定・要支援認定の申請をする必要があります。

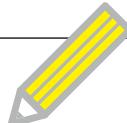


図6 要介護認定・要支援認定



3 要介護・要支援認定にむけて事前準備をしましょう

普段の介護のメモ



- ① 普段の介護の内容
- ② これまでに罹患した病気やけが
- ③ 普段の生活の中で困っていること
- ④ 本人の目の前では言いにくいこと
- ⑤ 時間帯や季節の変化で変わる体調変化
- ⑥ 家族等でどのくらい介護に参加できるか
- ⑦ かかりつけの医師と治療内容

主治医

要介護認定には主治医の意見が反映されます。具体的には、申請書に記載された主治医に対し、市区町村が主治医意見書への記載を求めます。主治医意見書には病名や治療内容のほか、生活や介護についての医学的な意見も記載され、ケアプラン作成のときにも参考にされます。

かかりつけの医師がいると、より具体的で実態に近い意見を提供してもらいうやすくなりますが、かかりつけの医師がない場合は、市区町村の指定する医師や市区町村の職員である医師が診断することとなり、家庭の介護事情が正しく伝わらない恐れがあるため注意が必要です。

介護保険を利用する時期になったら、将来を見据えて訪問診療や往診してもらえるかかりつけの医師をもつと安心です。

- ① かかりつけの医師がない場合は一度受診して老親の状態を把握する
- ② 離れて住んでいる老親の場合は兄弟姉妹でかかりつけの医師の情報を共有する

認定調査にあたり、これらのことを取りまとめておくとよいでしょう

親御さんのかかりつけの医師のお名前は必ず把握し、申請書に記載できるようにしておきましょう





介護タイプ別の介護サービスとかかる費用は？

介護のタイプは、「在宅介護※」と「施設介護」の2つに分けられます。それぞれのタイプによって、どのような介護サービスを受けられ、どれほどの金額が必要なのでしょうか？

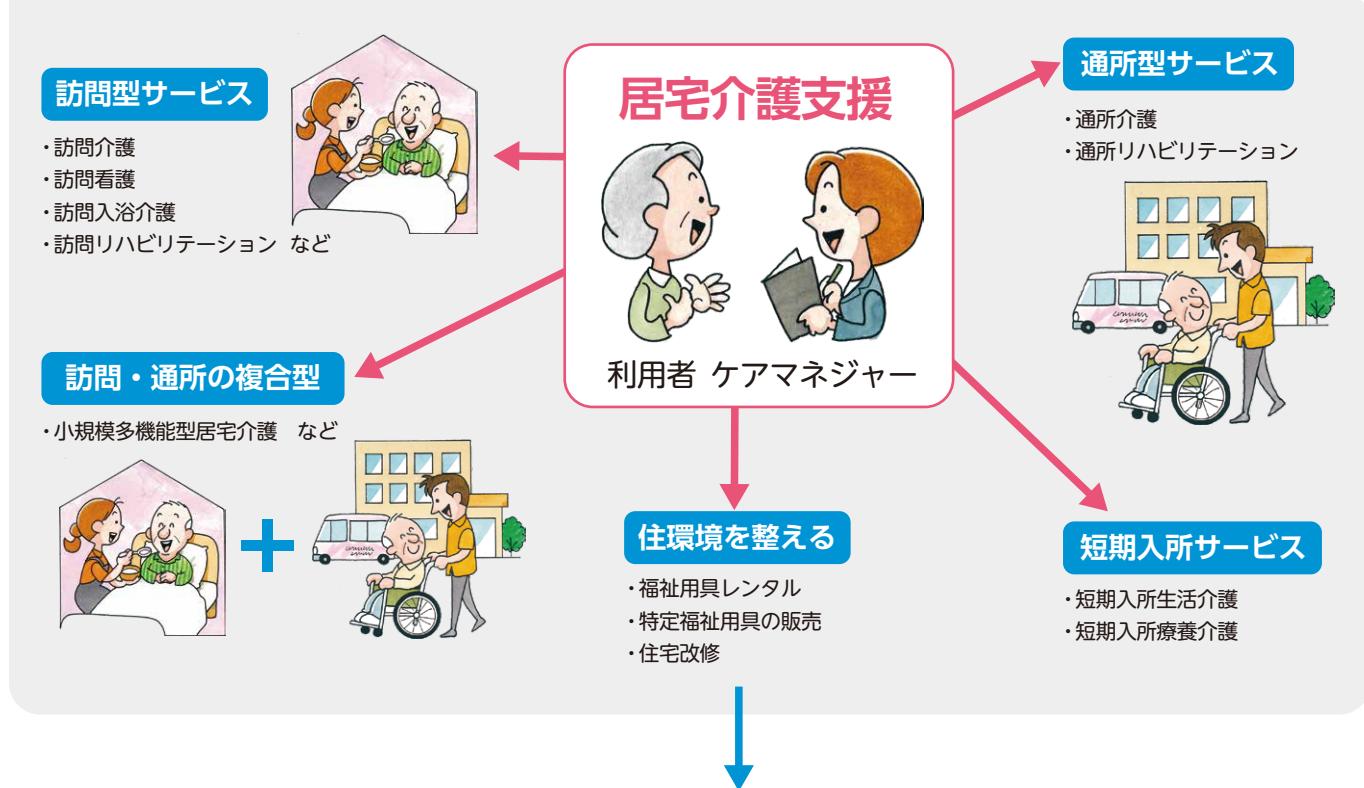
※正確には「居宅介護」と呼びますが、本特集ではイメージしやすいよう「在宅介護」と記載します。

在宅介護

在宅介護にかかる費用は、介護サービスの費用（自己負担1割）と、介護サービス以外の費用（自己負担10割）があります

また、在宅介護の場合でも、自宅を介護しやすいようにリフォームする費用、ベッドや車椅子などの介護用品の一時的な購入費用が発生する可能性も視野に入れておきましょう。

主な在宅介護サービス



介護保険のリフォーム補助

在宅介護の際に、手すりの設置や段差の解消など、要介護・要支援者の生活をより安全にするためのバリアフリー工事に対して、上限20万円※までの工事に補助金が支給されます。ただし、この制度は事前に申請をしないと適用されませんので注意が必要です。また、要介護度が3段階以上上がると、過去に補助金の給付を受けている場合でも再度申請が可能となります。

※支給限度基準額(20万円)の9割(18万円)が償還額の上限です。



COLUMN

施設介護

介護保険施設には複数のタイプがあります。ここでは代表的な5つを紹介します。

設置	施設の種類	サービス内容	入所一時金	施設サービス費・居住費合計の自己負担額 月額
公的	介護老人福祉施設 (福祉型)	要介護3以上の方が利用できる、従来の特別養護老人ホーム(特養)です。生活全般の介護を中心にサービスを提供しています。居住サービスを受けながら自宅で過ごすことが困難な人が対象で、慢性の病気であっても、生活面での介護で対応できる人は、この施設でのサービスを利用できます。	0円	70,300～127,100円 *1
	介護老人保健施設 (中間型)	リハビリや医療ケアを行い、自宅での生活へ戻ることを目指す、病院と自宅の中間的な施設です。病状は安定しているものの、ある程度の看護やリハビリテーション、介護が必要で、それらの対応が在宅でできない人が対象となります。	0円	77,600～132,500円 *1
	介護療養型医療施設 (医療型) 介護医療院	慢性の病気のために長期療養が必要な人が対象となる医療型の施設です。介護保険の指定を受けた療養病床あるいは老人性認知症疾患療養病棟に入院し、必要な医療と看護、介護を受けます。あくまで医療機関なので、身体的な改善がみられた場合には退所が求められる場合もあります。	0円	76,800～141,400円 *1
民間	介護付き 有料老人ホーム	介護スタッフが24時間常駐して、掃除・洗濯や食事・排泄など、常に介護が受けられるタイプの民間施設です。要介護5までを受け入れ、看取りまで対応する施設もあるため、終の住処にできます。	0～数千万円	157,000～286,000円 *2
	サービス付き 高齢者向け住宅	60歳以上の高齢者もしくは60歳未満で要介護認定を受けている方が利用でき、安否確認や生活相談などのサービスを提供するバリアフリーの賃貸住宅です。基本的には自立可能な高齢者の受け入れを前提としています。公的な介護施設に比べて入居しやすく、利用者の希望や要介護度に合わせてサービス内容を決められます。	0～ 204,000円 (賃貸物件と同じ 敷金制度で、賃料の 2～3カ月分ほど)	118,000～ 195,000円 *2

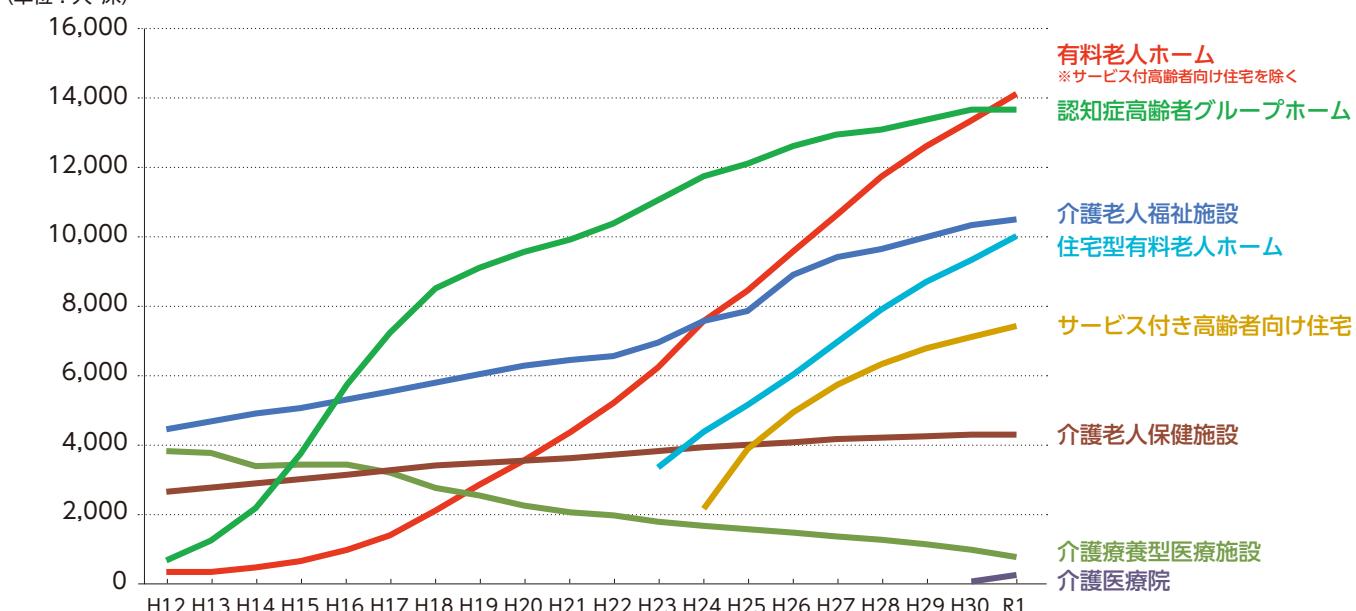
*1：豊島区2017介護サービス利用の手引き

*2：みんなの介護

施設サービス費は施設の種類や要介護区分、地域別単価によって金額が決まり、その1割を自己負担します。ただし、居住費、食費、日常生活費、特別サービス費といった、いわゆるホテルコストは全額自己負担(10割)です。

図8 代表的な介護施設の利用推移

(単位：人・床)



出典：厚生労働省 社保審－介護給付費分科会「特定施設入居者生活介護」第179回(R2.7.8)より抜粋



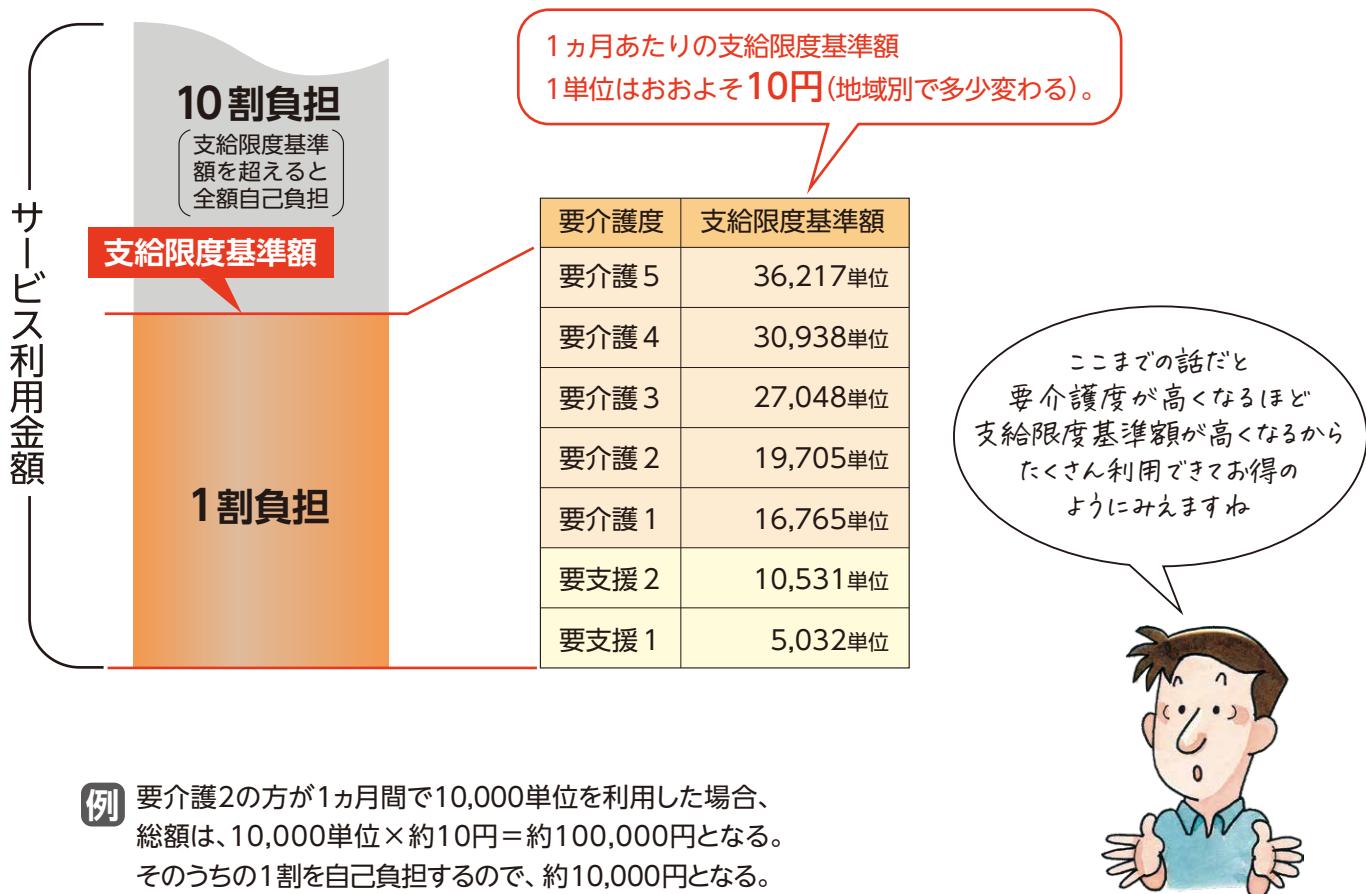
要介護度が高く認定されると得？

「要介護度は高いほうがたくさんサービスを使ってお得だから、高く認定されたい！」とお考えの方はいらっしゃいませんか？ これは半分正解で半分誤りです。ここでは、介護サービスにはいくらかかるのか、そして、支給限度基準額と平均的なサービス利用率の相関から、「要介護度の認定は高いほうが本当に得なのか？」という疑問を紐解いていきましょう。

1 介護サービスにはいくらかかるのか

介護サービスの給付を受けるときの自己負担額は原則1割です。ただし、その適用を受けられる範囲には上限(支給限度基準額)が設けられています。支給限度基準額は、要介護・要支援の度合いによって異なります。

利用者は、サービス利用金額のうち支給限度基準額までの1割を負担し、超えた分は全額自己負担となります。



- 例 要介護2の方が1ヶ月間で10,000単位を利用した場合、総額は、10,000単位×約10円=約100,000円となる。そのうちの1割を自己負担するので、約10,000円となる。

2 介護度が上がると利用料の高くなるサービスが多い

同じサービスを受ける場合でも、要介護度が上がると利用料が高くなるものがあります。例えば、実態として要介護4の方が要介護5と認定されると、通所リハビリテーションの費用も1,157単位(サービス利用料11,570円:自己負担1,157円*)から、1,317単位(サービス利用料13,170円:自己負担1,317円*)に上がります(+14%)。

*地域別単価が「その他」で、利用者負担割合が1割の場合

図9 通所リハビリテーションの必要単位(抜粋)

通所リハビリテーション(7時間以上8時間未満)			割増率
要介護 5	1 日	1,317 単位	+14%
要介護 4	1 日	1,157 単位	0%
要介護 3	1 日	993 単位	▲14%
要介護 2	1 日	853 単位	▲26%
要介護 1	1 日	716 単位	▲38%

同じサービスでも
要介護度が高くなると
金額も高くなるんですね



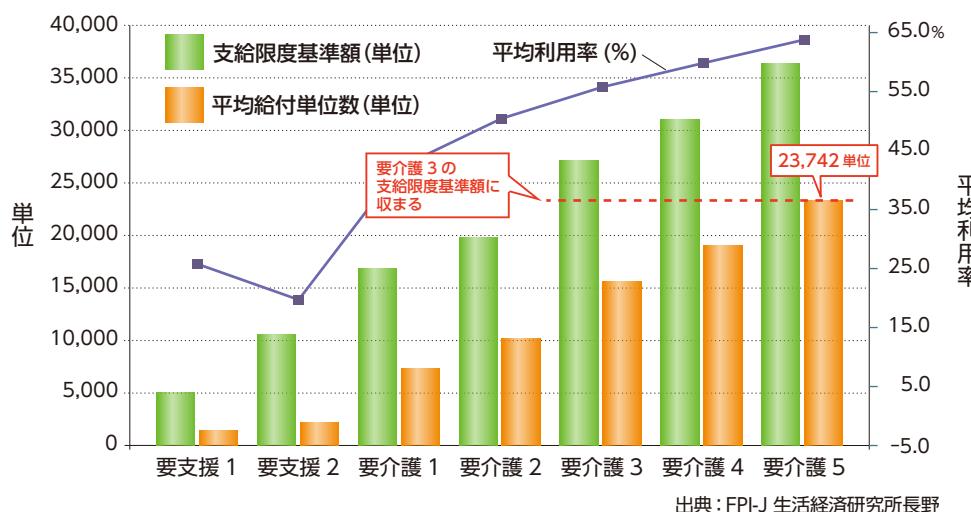
3 サービスはどれくらい利用されているか

要介護区分ごとの支給限度基準額に対する平均利用率は21.3%(要支援2)～64.9%(要介護5)に留まっています。例えば、要介護5の平均給付単位数は23,742単位であるため、要介護3の支給限度基準額でも足りている世帯が多いことが分かります。なお、1単位を10円として要介護5の平均給付単位を基に自己負担額を計算すると、月額24,000円弱となります。

在宅介護の場合、介護サービス以外の費用や、介護用品購入等、一時的に発生する費用を加味して、余裕をもって月に4～5万円程度用意しておけば安バでしょ



図10 要介護(要支援)状態区分別にみた居宅サービス受給者の平均給付単位数・平均利用率(令和3年10月審査分)



無理に高く
認定される必要は
ないんですね



平均的な利用単位の場合であれば、重く認定されなくとも支給限度基準額内に収まるうえに、サービスの利用単価も安くなるため、結果として利用者の負担額は少なくなります。一方で、支給限度基準額を上限近くまで利用している、もしくは、上限を超えている場合には、主治医と相談して認定区分変更の申請を検討されるといいでしょう。

こくみん共済 coop の 介護保障で備えよう

ここまで在宅介護、施設介護における費用をみてきました。いざ介護が必要になった際に、入所一時金等の大きなお金用意することは難しいかもしれません。今からできる備えとして、こくみん共済 coopでは、2つの介護保障を提供しています。モデルケースをもとに、イメージを膨らませましょう。

モデル
女性・加入年齢 65歳



希望する介護にあわせて
自分にあったプランを選ぼう

総合医療共済

終身生命共済・個人長期生命共済

加入できる方 満15歳～満70歳までの健康な方

定期 医療プラン

介護保障特約

総合医療共済

定期医療プラン

介護保障特約 (月額45,000円)

10年

月払い

入院日額3,000円・満期金なし

9,120円

45,000円(月額)

共済

プラン

特約

契約期間

払込方法

その他

掛金(月額)

共済金

せいめい共済

終身生命共済・個人長期生命共済

加入できる方 0歳～満70歳までの健康な方

終身 生命プラン

介護タイプ

せいめい共済

終身生命プラン・介護タイプ

なし

終身

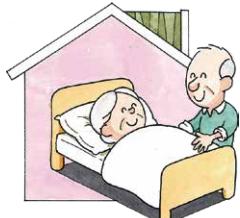
月払い

なし

26,550円

5,000,000円(一時金)

在宅介護に
おすすめ！
日々発生する費用を
カバーできます。



施設介護に
おすすめ！
老人ホームに入る際の
入所一時金の費用に適
しています。



総合医療共済

終身生命共済・個人長期生命共済

入院・手術はもちろん、三大
疾病や女性疾患、介護にも備
えられる医療保障

総合医療共済



せいめい共済

終身生命共済・個人長期生命共済

大切なご家族のために。万一の
ときの死亡・重度の障がい、介
護状態のリスクもカバー

せいめい共済



1

入所一時金の準備

65歳を過ぎてから急に500万円を用立てるのは難しいため、**せいめい共済** 終身 生命プラン 介護タイプで施設介護に必要な入所一時金を準備しましょう。ここでは要介護2に認定された際の年齢別に、受け取れる共済金と、それまでに払い込んだ掛金の関係性をみていきます。

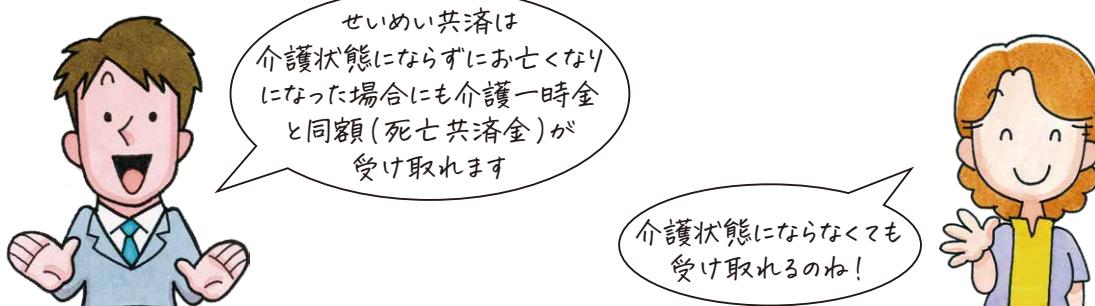
例1 ● 70歳で要介護2に認定された場合

65歳の掛金(月額)	5年間の掛金累計	介護一時金	差額
男性：28,700円	1,722,000円	5,000,000円	+ 3,278,000円
女性：26,550円	1,593,000円	5,000,000円	+ 3,407,000円

払い込んだ掛金に対して
プラスとなる

例2 ● 75歳で要介護2に認定された場合

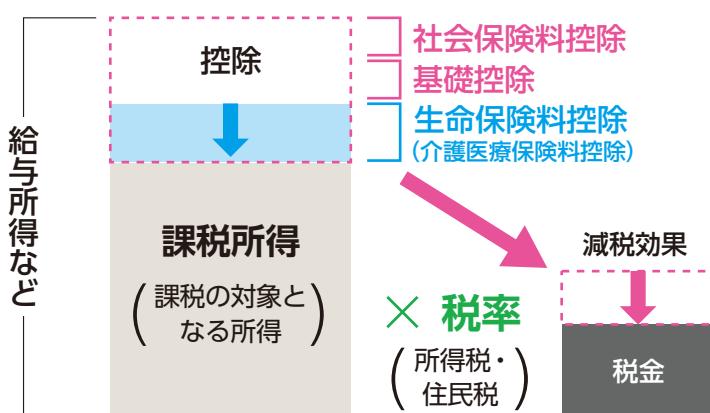
65歳の掛金(月額)	10年間の掛金累計	介護一時金	差額
男性：28,700円	3,444,000円	5,000,000円	+ 1,556,000円
女性：26,550円	3,186,000円	5,000,000円	+ 1,814,000円



介護医療保険料控除はお忘れなく

介護保障の掛金、介護保険の保険料を支払った際には、年末調整・確定申告で介護医療保険料控除を忘れずに手続きしましょう。その年に払い込んだ掛金(保険料)に応じて、所得税から最大4万円*、住民税から最大2.8万円*を課税所得から控除できます。

*2012年1月1日以降の契約の場合



監修 塚原 哲

CFP®認定者

生活経済研究所長野 所長 投資助言・代理業
登録番号 関東財務局長(金商)第629号

1998年精密機器メーカーの労働組合役員に就任、2001年に労働組合専門のシンクタンク「生活経済研究所長野」を設立、2006年日本FP協会長野支部・支部長、2012年日本FP協会・関東副ブロック長、2014年日本FP協会評議員を歴任。全国で労働組合関連団体のライフサポート活動の立ち上げに従事。



2022年度 第49回こくみん共済 coop

作品コンクール

★ 「作文」と「版画」作品募集のご案内 ★

テーマ

作文／ぼくたち・わたしたちの学校

版画／自由課題

締切

2023年
1月13日(金)必着



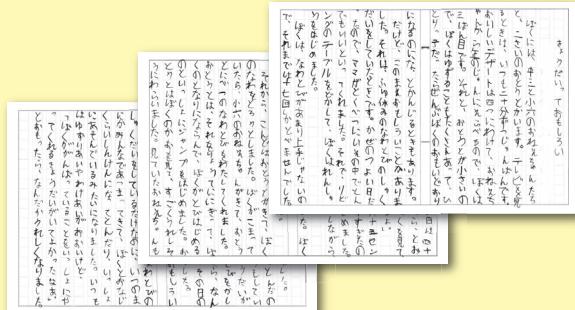
公式キャラクター
ピットくん・ピットネネ

こくみん共済 coop 関東統括本部と各推進本部では、次世代をになう子どもたちの豊かな心の成長を願い、1973年から小学生を対象に作文・版画のコンクールを開催しています。日々の生活の中で感じたことや気づいたことを、作文や版画で表現してみませんか？みなさまからの、たくさんのご応募をお待ちしています！



第48回作品コンクール 入賞作品

作文の部 最優秀賞より

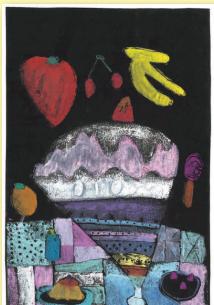


前回の入賞作品はこちらの HP
からご覧いただけます

[https://www.zenrosai.coop/
lp/73/sakuhinkanto/48/](https://www.zenrosai.coop/lp/73/sakuhinkanto/48/)



版画の部 最優秀賞より



主催

たすけあいの輪をむすぶ
こくみん共済〈全労済〉
全国労働者共済生活協同組合連合会 COOP 関東統括本部

たすけあいから生まれた保障の生協です。

「こくみん共済 coop」は営利を目的としない保障の生協として共済事業を営み、相互扶助の精神にもとづき、組合員の皆さまの安心とゆとりある暮らしに貢献することを目的としています。この趣旨に賛同いただき、出資金を払い込んで居住地または勤務地の共済生協の組合員となることで各種共済制度をご利用いただけます。

応募資格 茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川、山梨の各都県にお住まいの小学生

部門 「作文」、「版画」の2部門

テーマ ○作文：「ぼくたち・わたしたちの学校」
○版画：「自由課題」

賞 ●中央コンクール 最優秀賞…各部門各学年1名
優秀賞…各部門各学年2名

●各都県コンクール 金賞…各部門各学年1名
銀賞…各部門各学年2名
銅賞…各部門各学年5名

*応募作品数などの影響により、各賞に該当する作品がない場合もあります。

審査 ①各都県ごとに「都県コンクール」を行い審査します。
②「都県コンクール」で選ばれた金賞作品を「中央コンクール」で審査します。

審査員 ●中央コンクール
作文の部：落合 恵子先生
(作家・子どもの本の専門店クレヨンハウス主宰)
版画の部：鈴石 弘之先生
(NPO法人市民の芸術活動推進委員会理事長)
両部門：打越 秋一
(こくみん共済 coop 関東統括本部 統括本部長)

応募方法 次の要領で、こくみん共済 coop 各推進本部「小学生作品コンクール事務局」へ出品カードを添付してお送りください。
○作文：400字詰原稿用紙で5枚以内。
○版画：木版、紙版などを問わず、大きさはB4(257ミリ×364ミリ)以上でA2(420ミリ×594ミリ)以内。必ず台紙に貼ってください。
*作品はいずれも自作・未発表のもので、2022年4月以降に作成されたものに限ります。入賞作品の著作権は、こくみん共済 coop に帰属します。
なお、応募作品は返却いたしません。

*応募は、作文、版画それぞれ1人1点ずつまでとなります。

応募締切日 2023年1月13日(金)必着

発表

●都県コンクール 1月下旬予定
●中央コンクール 2月下旬予定

入賞者については、本人に通知いたします(学校応募の場合は学校を通じて通知)。

中央コンクール入賞者を対象に、2023年3月上旬に行う予定です。
*新型コロナウイルスの感染状況により、表彰式の開催中止もしくは開催形態を変更させていただく場合があります。



応募要項はこちらの HP からも
ご覧いただけます

[https://www.zenrosai.coop/
lp/73/sakuhinkanto/oubou-49/](https://www.zenrosai.coop/lp/73/sakuhinkanto/oubou-49/)



第49回
後援

茨城県教育委員会・栃木県教育委員会・群馬県教育委員会・埼玉県教育委員会・千葉県教育委員会・東京都教育委員会・神奈川県教育委員会・山梨県教育委員会・(NPO)(水戸放送局・宇都宮放送局・前橋放送局・さいたま放送局・千葉放送局・横浜放送局・甲府放送局)・茨城県・茨城新聞社・茨城放送・上毛新聞社・埼玉新聞社・千葉テレビ放送・山梨日日新聞社・山梨放送 ※後援につきましては予定も含みます。



作品の送付・お問い合わせは、下記の こくみん共済 coop 「小学生作品コンクール事務局」まで



茨城推進本部 (茨城県労働者共済生活協同組合) 〒310-0804 水戸市白梅1-1-10

☎ 029-227-6642

栃木推進本部 (栃木県労働者共済生活協同組合) 〒321-0963 宇都宮市南大通り2-5-4

☎ 028-680-7830

群馬推進本部 (群馬県労働者生活協同組合) 〒371-0854 前橋市大渡町2-3-3

☎ 027-252-0467

埼玉推進本部 (埼玉県労働者共済生活協同組合) 〒338-8504 さいたま市中央区下落合1050-1

☎ 048-822-0648

千葉推進本部 (千葉県労働者共済生活協同組合) 〒260-0045 千葉市中央区弁天1-17-1

☎ 043-287-8165

東京推進本部 (東京労働者共済生活協同組合) 〒160-0023 新宿区西新宿7-20-8

☎ 03-3360-6140

神奈川推進本部 (神奈川県労働者共済生活協同組合) 〒222-0033 横浜市港北区新横浜2-4-9

☎ 045-473-3400

山梨推進本部 (山梨県労働者共済生活協同組合) 〒400-0031 甲府市丸の内3-29-11

☎ 055-237-6861

-<キリトリ線>

■ 第49回 出品カード

作文	題名	
版画		
学年	性別	フリガナ
年	男・女	氏名
自宅住所	〒 -	
フリガナ	☎ () -	
小学校名 または 所属団体名	※携帯電話など日中つながりやすい連絡先をご記入ください 個人で応募の場合は○を つけてください 個人	
小学校 または 所属団体 所在地	〒 -	

←キリトリ線→

応募上の注意

- 「作文」は、原稿用紙の冒頭1行目にタイトル、2行目に学校名と学年(2022年4月時点のもの)、氏名を書き、3行目から本文を書いてください。
- 「作文」「版画」とも、作品には必ず左記の出品カードをつけてください。
- 出品カードに必要事項を記入し(フリガナをお忘れなく)、作品にしっかりとのりづけしてください。
(「作文」は最終ページ裏の右上、「版画」は裏の右下)
- 出品カードが足りない場合は、コピーしてお使いください。
- 作品は、お住まいの都県の「こくみん共済 coop 各推進本部「小学生作品コンクール事務局」宛に送付ください。
- 送付する際は、外から見えるところに「作文在中」または「版画在中」とご記入ください。
また、必ず応募される児童の住所・氏名をお書きください。
- 入賞作品(小学校名・入賞者名)につきましては、当会発行の刊行物およびホームページ等に掲載させていただきます。

ご記載いただいた個人情報は、「個人情報保護法」にもとづき、その取り扱いについて充分留意するとともに、当作品コンクール以外での使用目的では、一切利用いたしません。