

各高齢者サービス事業者 代表者 様

和歌山県福祉保健部
介護サービス指導室長
(公印省略)

高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症の対応等の更なる徹底について（周知徹底）

新型コロナウイルス感染症の感染防止対策の適切な実施について、誠に感謝申し上げます。

新型コロナウイルスについて、感染力が強い変異株（デルタ株）による感染が全国的に急拡大している状況であり、感染が高齢者施設・事業所に持ち込まれると、集団感染となるおそれが十分あり、強い危機感を持ち対応すべき状況にあります。

本県においても、8月中旬から新規感染者が過去最多の水準が続いています。

高齢者施設等におかれては、更なる感染拡大と施設内での集団感染を食い止めるため、下記の感染防止対策について、施設等全体で、気を緩めることなく徹底していただき、万全を期すよう、改めてお願いします。

記

1. 徹底していただきたい感染防止対策

- 在宅から高齢者施設への入所時はもちろん、病院を退院し、高齢者施設への入所・利用時においても、（病院から来たので大丈夫と思わず）抗原簡易キットを活用し、検査を徹底する。
- 家庭内で家族から感染する介護職員が増えているため、家庭内においても感染予防対策に留意する。
- 不要不急の外出を控える。（「県民の皆様へのお願い」の順守）
- 新型コロナウイルスワクチン2回接種後も、感染及び発症、他人への感染事例が確認されているため、ワクチン接種後も、マスク・手洗い・手指消毒・換気等の基本的な感染予防対策を徹底する。
- 少しでも症状（発熱・咳・倦怠感・味覚異常など）があれば出勤せず、直ちにクリニックを受診する。また、家族に発熱等の症状があれば、出勤を控える。

2. 和歌山県及び厚生労働省からの通知等（URL 等参照）

(1) 県民の皆様へのお願い（和歌山県 令和 3 年 8 月 31 日）

<https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/011900/d00208397.html>

(2) 「適切なケアマネジメント手法の策定、普及推進に向けた調査研究事業（令和 3 年度老人保健健康増進等事業）」の「手引き」等の解説動画公開のご連絡について（情報提供）【その 2】（令和 3 年 8 月 24 日付け厚生労働省事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000822936.pdf>

(3) 年金生活者支援給付金の支給に関する対応について（協力依頼）（令和 3 年 8 月 27 日付け老高発 0827 第 1 号他厚生労働省関係課長連名通知）

県介護サービス指導室
TEL : 073-441-2527（直通）

老高発 0827 第 1 号
老認発 0827 第 1 号
老老発 0827 第 1 号
年管管発 0827 第 2 号
令和 3 年 8 月 27 日

各 都道府県・市町村
民生主管部（局）長 殿

厚生労働省 老健局 高齢者支援課長
（公印省略）
老健局認知症施策・地域介護推進課長
（公印省略）
老健局老人保健課長
（公印省略）
年金局事業管理課長
（公印省略）

年金生活者支援給付金の支給に関する対応について
（協力依頼）

厚生労働行政の推進につきまして、平素から格段の御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

年金生活者支援給付金の支給に関する法律（平成 24 年法律第 102 号）に基づく年金生活者支援給付金（以下「給付金」という。）制度では、所得が前年より低下したこと等により、令和 3 年度に新たに給付金の支給対象となる方については、令和 2 年度と同様に簡易な給付金請求書（はがき型）（別添 1）を送付することとなっております（すでに給付金を受給している方については新たな手続は不要）。具体的には、主として以下の区分に応じて関係書類が送付されます。

- ・ 令和 3 年 4 月 1 日時点で基礎年金を受給しており、かつ、給付金の支給要件を満たしていることが確認できた方（以下「簡易な給付金請求書（はがき型）対象者」という。）に対しては、日本年金機構（以下「機構」という。）から、令和 3 年 8 月末以降順次^{※1}、簡易な給付金請求書（はがき型）^{※2}を、年金関係の通知をお送りしている住所へ送付します。
- ・ 65 歳に到達し、老齢基礎年金の請求を行う方（以下「老齢基礎年金新規

請求者」という。) に対しては、機構から、65歳の誕生月の約3カ月前に、A4サイズの給付金請求書(以下「給付金請求書」という。)が、年金請求書と同封して送付されます。

- ・ 障害基礎年金又は遺族基礎年金を新規に請求する方に対しては、その方からの請求により年金請求書にあわせて給付金請求書が送付されます。
- ・ その他の方(例:特別支給の老齢厚生年金の受給者、老齢基礎年金の繰上げ受給者、共済組合(私学事業団を含む。以下同じ。)へ基礎年金を請求する方^{※3}等)に対しては、受給する年金に応じた給付金の御案内等が送付されます。

※1 給付金は毎年、前年の所得等に基づく支給判定を行っていますが、当該支給判定に基づく支給対象期間については、10月から翌年9月までです。

※2 簡易な給付金請求書(はがき型)に氏名等を記入し、目隠しシールと切手を貼って郵便ポストへ投函することにより請求手続を行っていただきます。

※3 以下のような場合が該当します。

- ・ 共済組合のみに加入していた方が老齢基礎年金の請求書を共済組合に提出する場合
- ・ 共済組合に加入している期間中に初診日がある方が当該病気やケガにより障害基礎年金の請求書を共済組合に提出する場合
- ・ 共済組合の加入者であった方が亡くなった場合に、加入者の遺族が遺族基礎年金の請求書を共済組合に提出する場合

これらを受けて、簡易な給付金請求書(はがき型)対象者、老齢基礎年金新規請求者、障害基礎年金又は遺族基礎年金を新規に請求する方等(以下「簡易な給付金請求書(はがき型)対象者等」という。)は、それぞれ簡易な給付金請求書(はがき型)又は給付金請求書(以下「簡易な給付金請求書(はがき型)等」という。)を機構に提出していただくことにより給付金請求手続を行っていただくことが必要となりますが、簡易な給付金請求書(はがき型)対象者等の中には、介護保険施設入所者等の介護保険サービスを利用している方や、在宅の場合であっても、御自身だけでは手続が困難であり、周囲のサポートを必要とする方がいらっしゃるものが想定されます。

つきましては、簡易な給付金請求書(はがき型)対象者等が給付金の支給手続を円滑に行えるように、下記の御対応をお願いしたいので、貴管内介護保険施設等への周知方よろしく願いいたします。

なお、本通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項の

規定に基づく技術的助言である旨申し添えます。

記

1 簡易な給付金請求書（はがき型）等が届いたことを確認した場合の対応

簡易な給付金請求書（はがき型）対象者等が居住する関係施設へ簡易な給付金請求書（はがき型）等が封入された封筒が届いた場合や、介護職員等が簡易な給付金請求書（はがき型）対象者等の自宅等を訪問した際に、この封筒が届いていることを確認した場合は、簡易な給付金請求書（はがき型）対象者等に対して、その封筒を確実にお届けいただいた上で、

- ① 封筒の中身が、給付金を受け取るための大切なお知らせであり、御自身で内容を十分に御確認いただく必要があること
- ② 給付金を受け取るためには同封されている簡易な給付金請求書（はがき型）に氏名等を記入し、目隠しシールと切手を貼り、郵便ポストに投函していただく必要があること、また、簡易な給付金請求書（はがき型）についてはなるべく記載の締切日までに届くようご提出いただきたいこと
- ③ 御不明点等については、「給付金専用ダイヤル」又はお近くの年金事務所に御相談いただきたいこと（別添2のリーフレットの電話番号を参照）をお伝えいただく等、可能な限り御協力をお願いいたします。

なお、簡易な給付金請求書（はがき型）については、記載の締切日までにご提出いただけなかった場合もお手続きは可能ですが、令和4年1月4日までに届くようご提出いただけなかった場合、給付金は令和4年2月分以降からのお支払いとなり、令和3年10月分から令和4年1月分までの給付金を受け取れませんので、その点にご留意いただき、早期にお手続きされるようお伝えください。

2 御自身による確認等が困難な場合の対応

簡易な給付金請求書（はがき型）対象者等が、認知症等により、御自身にて簡易な給付金請求書（はがき型）等を確認することが困難といった事情がある場合は、介護職員等から、御家族、身元引受人又は後見人等に対して、その封筒を確実にお届けいただくとともに、簡易な給付金請求書（はがき型）等の確認を依頼していただくよう、可能な限り御協力をお願いいたします。

なお、簡易な給付金請求書（はがき型）等の氏名等を自筆で書くことが困難な場合には、代理人等が代筆することが可能です。

3 管轄の年金事務所との連携

御不明点等がある場合には、お近くの年金事務所へ御相談ください。

(参考)

年金生活者支援給付金制度の概要等については、以下の厚生労働省ホームページも御参照願います。

<https://www.mhlw.go.jp/nenkinkyuufukin/index.html>

別添 1 : 簡易な給付金請求書 (はがき型)

別添 2 : 簡易な給付金請求書 (はがき型) 同封リーフレット

別添 3 : 簡易な給付金請求書 (はがき型) 封筒

対象者の基礎年金番号

9999-999999

令和3年12月支払いのため

令和3年9月30日

までに届くよう投函してください

上記より遅れてご提出されると、お支払いが令和4年1月以降となる場合があります。

168-8505

東京都杉並区高井戸西
XX-XX-X

年金 太郎 様

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXX



年金生活者支援給付金請求書



←二次元コードは、事務処理で使用するため、汚さないください。

年金生活者支援給付金を請求します。

提出日 令和 年 月 日

氏名	(フリガナ) XXXX XXXX	電話番号			
基礎年金番号	9999-999999	生年月日	XX99年99月99日	種別コード	1

※上記の太枠内を必ずご記入ください。

- ◎ 日本年金機構では、市町村から請求者ご本人やご家族（世帯員）の所得情報の提供を受けて、年金生活者支援給付金の要件を判定しています。（所得に関する情報について、関係法令に基づき、申告義務がある場合には、正しく申告する必要があります。）

2110 1018 0XX

郵便はがき

119-0182

杉並南郵便局留

【東京都杉並区高井戸西3-5-24】

日本年金機構 行

カスタマバーコード

〒

住所

氏名

差出人

このはがきは、あなたの年金に上乗せして支給される年金生活者支援給付金を受け取るための請求書です。

年金生活者支援給付金を受け取るためには、この請求書の提出が必要となりますので、速やかにお手続きをお願いします。

年金生活者支援給付金は、公的年金等の収入金額や所得金額が一定基準以下の方に、生活の支援を図ることを目的として、年金に上乗せして支給するものです。

- 請求した場合の年金生活者支援給付金の見込額（月額）は次のとおりです。

年金生活者支援給付金 見込額（月額）	X,XXX 円
給付金種別	老齢 年金生活者支援給付金

※実際に支給される年金生活者支援給付金額は、この見込額（月額）と異なる場合があります。

※見込額欄が「*」で表示の方には、お手続き後に改めてお知らせいたします。

ご記入の際は、同封の「年金生活者支援給付金請求手続きのご案内」をご覧ください

（切り取り線）

見本

見本

年金生活者支援給付金請求手続きのご案内

(令和3年度)

年金生活者支援給付金は、公的年金等の収入や所得額が一定基準額以下の年金受給者の生活を支援するために、年金に上乗せして支給されるものです。

- ✓ 本案内は年金生活者支援給付金が受け取れる方に、ご案内しています。
- ✓ 同封のはがき（年金生活者支援給付金請求書）に、必要事項をご記入の上、はがきに記載している期限までに届くようご提出ください※1。

■ 請求手続きの流れ

① 同封のはがき（年金生活者支援給付金請求書）を切り取り線に沿って切り離し、氏名などを記入

② 目隠しシールと切手を貼り、郵便ポストに投函

- ・ 審査結果の通知が到着
- ・ 支給決定の場合は、お支払い月の上旬に、振込通知書が到着

③ 受給している年金と同時に、年金生活者支援給付金を支給※2

【ご注意ください】

- ※1 はがきに記載している期限までに請求書が届くようにご提出いただけなかった場合も手続きは可能です。ただし、令和4年1月4日までに請求書が届かなかった場合、令和4年2月分以降からのお支払いとなり、令和3年10月分から令和4年1月分までの年金生活者支援給付金を受け取れません。
- ※2 年金生活者支援給付金のお支払いは、2か月分を翌々月の中旬に年金と同じ受取口座に、年金とは別途お支払いします。

ご不明な点がございましたら、給付金専用ダイヤルまたは年金事務所へお問い合わせください。

『給付金専用ダイヤル』：0570-05-4092（ナビダイヤル）

はがき（年金生活者支援給付金請求書）の書き方と見方

■ 記入例

年金生活者支援給付金請求書

←二次元コードは、事務処理で使用
する。汚さないでください。

年金生活者支援給付金を請求します。

提出日 令和 3 年 X X 月 X X 日

氏名 **給付金 太郎** 電話番号 **03-9999-XXXX**

基礎年金番号 9999-999999 生年月日 昭和30年1月1日 種別コード 1

※上記の太枠内を必ずご記入ください。

◎ 日本年金機構では、市町村から請求者ご本人やご家族（世帯員）の所得情報の提供を受けて、年金生活者支援給付金の要件を判定しています。（所得に関する情報について、関係法令に基づき、申告義務がある場合には、正しく申告する必要があります。）



① 下記㉠～㉣をすべてご記入ください。

㉠ 本はがきの宛名に記載のある氏名を書いてください。

㉡ 記入した日を書いてください。

㉢ 日中通じる電話番号を書いてください。

② 同封の目隠しシールを、㉠㉡㉢の面を覆うように貼ってください。

③ 表面に切手を貼り、郵便ポストへご投函ください。

※ はがき（年金生活者支援給付金請求書）は折り曲げたり、目隠しシール以外のシール等を貼ったりしないでください。

■ 年金生活者支援給付金の見込み額

このはがきは、あなたの年金に上乗せして支給される年金生活者支援給付金を受け取るための請求書です。

年金生活者支援給付金を受け取るためには、この請求書の提出が必要となりますので、速やかにお手続きをお願いします。

年金生活者支援給付金は、公的年金等の収入金額や所得金額が一定基準以下の方に、生活の支援を図ることを目的として、年金に上乗せして支給するものです。

● 請求した場合の年金生活者支援給付金の見込額（月額）は次のとおりです。

年金生活者支援給付金 見込額（月額）	X,XXX 円
給付金種別	老齢 年金生活者支援給付金

※実際に支給される年金生活者支援給付金額は、この見込額（月額）と異なる場合があります。

※見込額欄が「*」で表示の方には、お手続き後に改めてお知らせいたします。

ご記入の際は、同封の「年金生活者支援給付金請求手続きのご案内」をご覧ください

○ **赤字**の見込額（月額）は、令和3年8月時点で受給している年金をもとに算出しています。

※ 現在、受給している年金の種類や保険料納付済期間等により、実際に受け取れる給付額は、この見込額と異なる場合があります。また、見込額欄が「*」で表示の方には、お手続き後に改めてお知らせいたします。

○ 給付額の計算方法は、裏面をご覧ください。

給付金のお問い合わせは「給付金専用ダイヤル」へ！

給付金専用ダイヤル : **0570-05-4092** (ナビダイヤル)

050 から始まる電話でおかけになる場合は **(東京) 03-5539-2216**

<受付時間>

月曜日 午前8:30～午後7:00

* 月曜日が祝日の場合、翌開所日は午後7:00まで。

火～金曜日 午前8:30～午後5:15

* 祝日(第2土曜日を除く)、12月29日～1月3日は

第2土曜日 午前9:30～午後4:00

ご利用いただけません。

○ お問い合わせの際は、はがき（年金生活者支援給付金請求書）をご用意ください。

(注) 間違い電話が発生しておりますので、おかけ間違いのないようご注意ください。

支給要件と給付額の計算方法

※本パンフレットに記載の給付金額等は令和3年8月時点の金額です。

給付金種別が「老齢」の方

■ 支給要件

以下の支給要件をすべて満たしている方が対象となります。

- ① 65歳以上で、老齢基礎年金※を受けている
- ② 請求される方の世帯全員の市町村民税が非課税となっている
- ③ 前年の年金収入額とその他の所得額の合計が881,200円以下である

※ 旧法の老齢年金、旧共済の退職年金、その他の老齢・退職を支給事由とする年金であって、政令で定める年金についても対象となります。

■ 給付額

基準額に、保険料納付済期間等に応じて算出され、次の①と②の合計額となります※¹。

① 保険料納付済期間に基づく額（月額）

$$= 5,030円 \times \text{保険料納付済期間}^{\ast 2} / 480\text{月}^{\ast 3}$$

② 保険料免除期間に基づく額（月額）

$$= 10,845円^{\ast 4} \times \text{保険料免除期間}^{\ast 2} / 480\text{月}^{\ast 3}$$

※¹ 前年の年金収入額とその他の所得額の合計が781,200円を超え881,200円以下の方には、①に一定割合（注）を乗じた補足的老齢年金生活者支援給付金が支給されます。

（注） $(881,200円 - \text{前年の年金収入と所得の合計額}) \div 100,000円$ で計算します。

※² 給付額の算出のもととなった保険料納付済期間や保険料免除期間は、お手持ちの年金証書や支給金額変更通知書等で確認できます。

※³ 昭和16年4月1日以前に生まれた方は、生年月日に応じて480月を短縮します。

※⁴ 保険料全額免除、3/4免除、1/2免除期間は10,845円（老齢基礎年金満額（月額）の1/6）、保険料1/4免除期間は5,422円（老齢基礎年金満額（月額）の1/12）となります。毎年度の老齢基礎年金の額の改定に応じて変動します。

給付額の例

▶ 納付済月数が480カ月、全額免除月数が0カ月の場合

$$\text{① } 5,030円 \times 480 / 480\text{月} = 5,030円 \quad \text{② } 10,845円 \times 0 / 480\text{月} = 0円$$

$$\text{〈合計〉 } \text{① } 5,030円 + \text{② } 0円 = 5,030円 \text{（月額）}$$

給付金種別が「障害」の方

■ 支給要件

以下の支給要件をすべて満たしている方が対象となります。

- ① 障害基礎年金※¹を受けている
- ② 前年の所得額が「4,721,000円 + 扶養親族の数 × 38万円※²」以下である

※¹ 旧法の障害年金、旧共済の障害年金であって、政令で定める年金についても対象となります。

※² 同一生計配偶者のうち70歳以上の者または老人扶養親族の場合は48万円、特定扶養親族または16歳以上19歳未満の扶養親族の場合は63万円となります。

■ 給付額

- 障害等級が1級の方 : **6,288円（月額）**
- 障害等級が2級の方 : **5,030円（月額）**

給付金種別が「遺族」の方

■ 支給要件 以下の支給要件をすべて満たしている方が対象となります。

- ① 遺族基礎年金を受けている
- ② 前年の所得額が「4,721,000円＋扶養親族の数×38万円※」以下である
※ 同一生計配偶者のうち70歳以上の者または老人扶養親族の場合は48万円、
特定扶養親族または16歳以上19歳未満の扶養親族の場合は63万円となります。

■ 給付額

○ 5,030円（月額）

ただし、2人以上の子が遺族基礎年金を受給している場合は、5,030円を子の数で割った金額がそれぞれにお支払いとなります。

留意事項

■ 添付書類は不要

- ・ 市町村から提供を受ける所得情報により、年金生活者支援給付金の支給要件を満たしているか判定していますので、基本的に課税証明書等の添付は必要ありません。
※ 所得情報を確認できない場合など、提出をお願いする場合があります。
※ 所得に関する情報について、関係法令に基づき、申告義務がある場合に、正しく申告する必要があります。
- ・ 支給要件を満たす場合、2年目以降のお手続きは原則不要となります。
- ・ 支給要件を満たさなくなった場合、年金生活者支援給付金は支給されません。その際は「年金生活者支援給付金 不該当通知書」をお送りします。

■ 給付額の改定

- ・ 給付額は、毎年度、物価の変動による改定（物価スライド改定）があります。
- ・ 給付額を改定した場合は「年金生活者支援給付金 支給金額改定通知書」をお送りします。

■ 年金生活者支援給付金が支給されない場合 ※このご案内をお送りした方も同様です。

- ・ 次の①～③のいずれかの事由に該当した場合、年金生活者支援給付金は支給されません。
 - ① 日本国内に住所がないとき
 - ② 年金が全額支給停止のとき
 - ③ 刑事施設等に拘禁されているとき
- ・ ①または③の場合は必ず届出が必要となりますので、給付金専用ダイヤルまたは年金事務所にご相談ください。

■ ご記入が困難な場合

- ✓ 請求書の氏名などを自筆で書くことが困難な場合には、代理人などがご本人の氏名などをご記入いただけます。