

5年保存

基発第 0331015 号
平成 21 年 3 月 31 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長
(公 印 省 略)

「長期家族介護者援護金の支給について」の一部改正について

長期家族介護者援護金の支給については、平成 7 年 4 月 3 日付け基発第 199 号「長期家族介護者援護金の支給について」により取り扱われてきたところであるが、今般、当該通達に関し、別添右欄を左欄のとおり改正することとしたので、事務処理に遺漏なきを期されたい。

なお、本改正は文言の適正化を図るものであり、従前の取扱いを変更するものではないことを念のため申し添える。

「長期家族介護者援護金の支給について」(平成7年4月3日付け基発第199号) 新旧対照表

(傍線の部分は変更箇所)

変 更 後	変 更 前
<p>1 (略)</p> <p>2 援護金の支給対象者</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 要綱2(1)①～③の要件については、被災労働者の死亡時点における状態に関し、<u>介護補償給付又は介護給付(常時介護を要する状態にある者に行うものに限る。以下「介護(補償)給付」という。)</u>の支給対象者に係る要件の取扱いと同様の取扱いにより認定するものとする。なお、被災労働者が死亡した時点において<u>介護(補償)給付又は「労働者災害補償保険法等の一部を改正する法律の施行(第2次分)について」(平成8年3月1日付け基発第95号)第1の2の(12)の規定による廃止前の「介護料の支給について」(昭和55年4月5日付け基発第165号)に基づき支給される介護料(労働者災害補償保険法等の一部を改正する法律(平成7年法律第35号)附則第7条の規定による改正前の炭鉱災害による一酸化炭素中毒症に関する特別措置法(昭和42年法律第92号)第8条の規定による介護料を含む。以下同じ。)</u>を受給していた場合及び被災労働者が過去において<u>介護(補償)給付又は介護料を受給していたことがある場合</u>については、この要件を充たすものとして取り扱うものとする。</p> <p>(4)～(8) (略)</p> <p>3～8 (略)</p>	<p>1 (略)</p> <p>2 援護金の支給対象者</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 要綱2(1)①～③の要件については、被災労働者の死亡時点における状態に関し、<u>介護料支給要綱(昭和55年4月5日付け基発第165号)に基づいて支給される介護料の支給対象者に係る要件の取扱い</u>と同様の取扱いにより認定するものとする。なお、被災労働者が死亡した時点において<u>介護料(炭鉱災害による一酸化炭素中毒症に関する特別措置法(昭和42年法律第92号)第8条の規定による介護料を含む。以下同じ。)</u>を受給していた場合及び被災労働者が過去において介護料を受給していたことがある場合については、この要件を充たすものとして取り扱うものとする。</p> <p>(4)～(8) (略)</p> <p>3～8 (略)</p>

(別添)

長期家族介護者援護金支給要綱

1～3 (略)

4 申請の手続等

(1) 援護金の支給を受けようとする者(以下「申請人」という。)は、次に掲げる事項を記載した「長期家族介護者援護金支給申請書」(援護金様式第1号。以下「申請書」という。)を、死亡した労働者が受給していた障害(補償)年金又は傷病(補償)年金に係る負傷等を被った事業場の所在地を管轄する労働基準監督署長(以下「所轄署長」という。)を経由して、当該所轄署長の管轄区域を管轄する都道府県労働局長(以下「所轄局長」という。)に提出するものとする。

① (略)

② 死亡した労働者が受給していた年金の種類及び受給期間並びに 介護(補償)給付又は介護料の受給関係

③～⑥ (略)

(2) 上記(1)の申請書には、次の書類を添付するものとする。

ただし、②から⑤の書類については、申請人が遺族(補償)年金の請求書に当該書類を添付して提出しているときには、提出することを要しないものとする。

① 死亡した労働者が 介護(補償)給付(常時介護を要する状態にある者に行うものに限る。) 又は「労働者災害補償保険法等の一部を改正する法律の施行(第2次分)について」(平成8年3月1

(別添)

長期家族介護者援護金支給要綱

1～3 (略)

4 申請の手続等

(1) 援護金の支給を受けようとする者(以下「申請人」という。)は、次に掲げる事項を記載した「長期家族介護者援護金支給申請書」(援護金様式第1号。以下「申請書」という。)を、死亡した労働者が受給していた障害(補償)年金又は傷病(補償)年金に係る負傷等を被った事業場の所在地を管轄する労働基準監督署長(以下「所轄署長」という。)を経由して、当該所轄署長の管轄区域を管轄する都道府県労働局長(以下「所轄局長」という。)に提出するものとする。

① (略)

② 死亡した労働者が受給していた年金の種類及び受給期間並びに 介護料の受給関係

③～⑥ (略)

(2) 上記(1)の申請書には、次の書類を添付するものとする。

ただし、②から⑤の書類については、申請人が遺族(補償)年金の請求書に当該書類を添付して提出しているときには、提出することを要しないものとする。

① 死亡した労働者が 介護料(炭鉱災害による一酸化炭素中毒症に関する特別措置法(昭和42年法律第92号)第8条の規定による介護料を含む。)を受給していたときは、介護料支給・不支給決定通

<p>日付け基発第95号)第1の2の(12)の規定による廃止前の「介護料の支給について」(昭和55年4月5日付け基発第165号)に基づき支給される介護料(労働者災害補償保険法等の一部を改正する法律(平成7年法律第35号)附則第7条の規定による改正前の炭鉱災害による一酸化炭素中毒症に関する特別措置法(昭和42年法律第92号)第8条の規定による介護料を含む。)を受給していたときは、<u>介護(補償)給付支給・不支給決定通知書又は介護料支給・不支給決定通知書の写し</u>その他その事実を証明することができる書類</p> <p>②～⑧ (略) (3)～(5) (略)</p> <p>5・6 (略)</p>	<p>知書の写しその他その事実を証明することができる書類</p> <p>②～⑧ (略) (3)～(5) (略)</p> <p>5・6 (略)</p>
--	---

労働者災害補償保険

長期家族介護者援護金支給申請書

フリガナ			労働保険番号				
氏名	(男・女)		年金証書番号				
生年月日	年	月	年金の種類・受給期間	障害・傷病(補償)年金	第 級		
死亡年月日	平成	年	月	日	(昭和・平成 年 月から)		
介護(補償)給付又は介護料の受給関係	<input type="checkbox"/> 受けていた (昭和・平成 年 月から 昭和・平成 年 月まで) <input type="checkbox"/> 受けていない						
遺族(補償)給付の請求状況	1. 不支給決定があった。(年 月 日) 2. 請求を現在行っているところである。 3. 請求をこれから行う予定である。 4. 請求を行う予定はない。						
死亡の原因							
申請人	フリガナ	生年月日	フリガナ住所	死亡労働者との関係	障害(障害等級5級以上)の有無	所得税の納付の有無	申請人を扶養する者の状況(備考参照)
	氏名				ある・ない	ある・ない	1・2
					ある・ない	ある・ない	1・2
					ある・ない	ある・ない	1・2
					ある・ない	ある・ない	1・2
申請人の代表者を選任しないときはその理由				備考 1 申請人を扶養する者がいない。 2 申請人を扶養する者がいるが、その者は所得税を納付していない。			
添付する書類その他の資料名							
長期家族介護者援護金の払戻を受けることを希望する金融機関の名称	金融機関	名称	銀行・金庫 農協・漁協・信組		本店 支店 支所		
		預金の種類及び預金通帳の口座番号	普通・当座	第	号		
上記により長期家族介護者援護金の支給を申請します。 平成 年 月 日 申請人(代表者)の住所 労働局長 殿 氏名 印							
※署処理欄				※局処理欄			
障害(傷病)補償年金の受給期間	年 月 間	下記のとおり決定する。 局長 次長 課長 補佐 係長 係					
被災労働者の介護区分	要(①②③)・否						
援護金申請人と死亡労働者との身分関係	最先順位遺族・否	承認・不承認	決定年月日	年 月 日			
援護金申請人の生活困難者に該当するか否か	生活困難者・否	承認番号	通知年月日	年 月 日			
被災労働者の死亡事由の援護金支給の適否	適・否	承認・不承認の理由					
署長の意見							

労働者災害補償保険

長期家族介護者援護金支給申請書

フリガナ			労働保険番号				
氏名	(男・女)		年金証書番号				
生年月日	年	月	年金の種類・受給期間	障害・傷病(補償)年金	第 級		
死亡年月日	平成	年	月	日	(昭和・平成 年 月から)		
介護料の受給関係	<input type="checkbox"/> 受けていた (昭和・平成 年 月から 昭和・平成 年 月まで) <input type="checkbox"/> 受けていない						
遺族(補償)給付の請求状況	1. 不支給決定があった。(年 月 日) 2. 請求を現在行っているところである。 3. 請求をこれから行う予定である。 4. 請求を行う予定はない。						
死亡の原因							
申請人	フリガナ	生年月日	フリガナ住所	死亡労働者との関係	障害(障害等級5級以上)の有無	所得税の納付の有無	申請人を扶養する者の状況(備考参照)
	氏名				ある・ない	ある・ない	1・2
					ある・ない	ある・ない	1・2
					ある・ない	ある・ない	1・2
					ある・ない	ある・ない	1・2
申請人の代表者を選任しないときはその理由				備考 1 申請人を扶養する者がいない。 2 申請人を扶養する者がいるが、その者は所得税を納付していない。			
添付する書類その他の資料名							
長期家族介護者援護金の払戻を受けることを希望する金融機関の名称	金融機関	名称	銀行・金庫 農協・漁協・信組		本店 支店 支所		
		預金の種類及び預金通帳の口座番号	普通・当座	第	号		
上記により長期家族介護者援護金の支給を申請します。 平成 年 月 日 申請人(代表者)の住所 労働局長 殿 氏名 印							
※署処理欄				※局処理欄			
障害(傷病)補償年金の受給期間	年 月 間	下記のとおり決定する。 局長 次長 課長 補佐 係長 係					
被災労働者の介護区分	要(①②③)・否						
援護金申請人と死亡労働者との身分関係	最先順位遺族・否	承認・不承認	決定年月日	年 月 日			
援護金申請人の生活困難者に該当するか否か	生活困難者・否	承認番号	通知年月日	年 月 日			
被災労働者の死亡事由の援護金支給の適否	適・否	承認・不承認の理由					
署長の意見							