

審査基準及び標準処理期間整理個表

番号 134

処 分 名	要支援認定の更新	
処 分 の 概 要	申請に基づき、認定調査、主治医意見書作成依頼を行い、審査会に審査判定を求め、認定結果を送付する。	
根 拠 法 令 名	介護保険法(平成9年第123号)	
条 項	第33条第4項	
所 管 課	介護保険課	
経由機関での処理期間		20日
所管課での処理期間		10日
標準処理期間	計	30日
判断基準	<p>被保険者としての資格を有していること。 40歳から65歳未満の方については、要介護状態の原因である身体上又は精神上の障害が特定疾病によって生じたものであること。</p> <p>【根拠法令等】 介護保険法</p> <p>(要支援認定の更新) 第三十三条 要支援認定は、要支援状態区分に応じて厚生労働省令で定める期間(以下この条において「有効期間」という。)内に限り、その効力を有する。 2 要支援認定を受けた被保険者は、有効期間の満了後においても要支援状態に該当すると見込まれるときは、厚生労働省令で定めるところにより、市町村に対し、当該要支援認定の更新(以下「要支援更新認定」という。)の申請をすることができる。 3 前項の申請をすることができる被保険者が、災害その他やむを得ない理由により当該申請に係る要支援認定の有効期間の満了前に当該申請をすることができなかつたときは、当該被保険者は、その理由のやんだ日から一月以内に限り、要支援更新認定の申請をすることができる。 4 前条(第七項を除く。)及び第二十八条第五項から第八項までの規定は、前二項の申請及び当該申請に係る要支援更新認定について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。 5 第三項の申請に係る要支援更新認定は、当該申請に係る要支援認定の有効期間の満了日の翌日にさかのぼってその効力を生ずる。 6 第一項の規定は、要支援更新認定について準用する。この場合において、同項中「厚生労働省令で定める期間」とあるのは、「有効期間の満了日の翌日から厚生労働省令で定める期間」と読み替えるものとする。</p> <p>介護保険法施行規則</p> <p>(要支援認定の要支援認定有効期間) 第52条 法第三十三条第一項の厚生労働省令で定める期間(以下「要支援認定有効期間」という。)は、第一号に掲げる期間と第二号に掲げる期間を合算して得た期間とする。 一 要支援認定が効力を生じた日から当該日が属する月の末日までの期間 二 六月間(市町村が認定審査会の意見に基づき特に必要と認める場合にあつては、三月間から五月間までの範囲内で月を単位として市町村が定める期間) 2 要支援認定が効力を生じた日が月の初日である場合にあつては、前項の規定にかかわらず、同項第二号の期間を要支援認定有効期間とする。</p>	

※根拠法令や審査基準の内容全てを記載することができない場合は、
それらが記載された文書等の縦覧をもって代えることができる。

(要支援更新認定の申請期間)

第53条

要支援更新認定(法第三十三条第二項に規定する要支援更新認定をいう。以下同じ。)の申請は、当該要支援認定の要支援認定有効期間の満了の日の六十日前から当該要支援認定有効期間の満了の日までの間において行うものとする。ただし、同条第三項の規定により申請を行う場合にあっては、この限りでない。

(要支援更新認定の申請等)

第54条

法第三十三条第二項の規定により要支援更新認定を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書に被保険者証を添付して、市町村に申請をしなければならない。

- 一 氏名、性別、生年月日及び住所
 - 二 現に受けている要支援認定に係る要支援認定有効期間(当該被保険者が法第三十三条第三項の規定により申請を行う場合にあっては、当該被保険者が当該申請の直前に受けていた要支援認定に係る要支援認定有効期間とする。)の満了の日
 - 三 主治の医師があるときは、当該医師の氏名及び当該医師が現に病院若しくは診療所を開設し、若しくは管理し、又は病院若しくは診療所に勤務するものであるときは当該病院又は診療所の名称及び所在地
 - 四 第二号被保険者であるときは、その者の要介護状態となるおそれがある状態の原因である特定疾病の名称
- 2 前項の申請に係る被保険者が第二号被保険者であるときは、当該被保険者は、当該申請を医療保険被保険者証等を提示して行うものとする。
- 3 第四十九条第三項の規定は、法第三十三条第二項の規定による要支援更新認定の申請について準用する。

第55条

第五十条の規定は、法第三十三条第四項において準用する法第三十二条第二項において準用する法第二十七条第二項の規定による調査について、第五十一条の規定は、法第三十三条第四項において準用する法第三十二条第三項の規定による認定審査会に対する通知について準用する。この場合において、第五十一条中「第四十九条第一項第一号」とあるのは、「第五十四条第一項第一号」と読み替えるものとする。

2 第五十二条の規定は、法第三十三条第六項において同条第一項の規定を準用する場合について準用する。この場合において、第五十二条第一項第二号中「五月間」とあるのは「十二月間」と、「期間」とあるのは「期間(六月間を除く。)」とする。

要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令

手続の流れ

要介護認定の申請

要介護認定申請書に必要事項を記載のうえ、被保険者証を添付して申請を行う。
申請に関しては、指定居宅支援事業所等、代行申請事業所であれば、
当該申請に関する手続きを被保険者に代わって行うことができる。

申請時の確認（記載内容漏れ以外）
・当該市町村の被保険者であるかどうか
・40歳以上65歳未満の方については
医療保険被保険者証の確認

申請書の受理

申請書に記載されている主治医に意見書の作成依頼を行う。
併せて、認定調査員に認定調査を依頼する。

要介護認定調査依頼

主治医意見書作成依頼

資料の確認

調査票及び主治医意見書の回収（返送）
調査票及び主治医意見書の記載漏れがある場合は、返送等を行う。

一次判定

コンピュータによる判定
（厚生労働省より配布された認定ソフトを使用し、パソコン判定を行い、一次判定結果
として審査会資料を作成する。）
申請に対する処分（認定結果）が申請日から30日以内に行えない場合は、処分延期
通知書を被保険者へ送付する。

要介護認定審査会

審査会資料を基に要介護認定（二次判定）を行い、結果を市町村へ通知する。
市町村は、通知された結果を被保険者へ通知する。
・要介護認定決定通知書、被保険者証（要介護度等を記載）を送付

※根拠法令や審査基準の内容全てを記載することができない場合は、
それらが記載された文書等の縦覧をもって代えることができる。