

介護保険制度
申請・要介護認定の流れについて
【令和7年度】

介護保険課介護認定係

目次

ページ

1. 保険者と被保険者について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

- (1) 保険者である市町村の役割
- (2) 被保険者
- (3) 生活保護受給者の取扱い
- (4) 転出・転入（介護認定を受けている方）
- (5) 住所地特例
- (6) 資格の喪失

2. 要介護・要支援認定について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

- (1) 認定の流れ
- (2) 申請書記入の留意点
- (3) 申請の取り下げ
- (4) 認定調査
- (5) 主治医意見書
- (6) 一次判定
- (7) 二次判定
- (8) 要介護（要支援）認定者数
- (9) 認定結果の通知
- (10) 有効期間
- (11) 資料提供

1. 保険者と被保険者について

(1) 保険者である市町村の役割

- ・被保険者の資格管理
 - ・要介護・要支援認定
 - ・保険給付
 - ・地域支援事業・保健福祉事業
 - ・介護保険事業計画策定
 - ・保険料徴収
 - ・会計事務 など
- } 認定係が担当する業務

(2) 被保険者

- ・第1号被保険者 当該市町村の住民で、65歳以上の方
- ・第2号被保険者
40歳以上65歳未満の当該市町村の住民で、医療保険に加入されている方



★認定を受けるには、要介護状態等の原因である疾患が※16の特定疾病によることが条件となります。

※特定疾病（特定疾患とは意味が異なる）

- ①筋萎縮性側索硬化症
- ②後縦靱帯骨化症
- ③骨折を伴う骨粗しょう症
- ④多系統萎縮症
- ⑤初老期における認知症
- ⑥脊髄小脳変性症
- ⑦脊柱管狭窄症
- ⑧早老症
- ⑨糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- ⑩脳血管疾患
- ⑪進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
- ⑫閉塞性動脈硬化症
- ⑬関節リウマチ
- ⑭慢性閉塞性肺疾患
- ⑮両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
- ⑯末期がん（概ね余命6ヵ月以内）

(3) 生活保護受給者の取扱い

- ・ 65歳未満の医療保険非加入者は、被保険者とはなりません。→生活保護介護扶助の対象の無資格者（みなし2号または生保2号 II 番で管理→認定係では、9000…で管理）
- ・ 福祉事務所長からの依頼に基づき、介護認定審査会で審査・判定を代行します。
- ・ 有効期間に関する照会は、担当ケースワーカーへ行ってください。

(4) 転出・転入（介護認定を受けている方）

- ・ 転出： 市民課で転出手続き
 - ・ 転入： 市民課で転入手続き後、介護保険課で認定継続手続き
- ※転入（異動）日から14日以内に手続きが必要。

前住所地での認定が6ヵ月間継続します。

従来、住所移転の際に取得していた「受給資格証明書」は個人番号法（マイナンバー）の施行に伴い不要となりました。

(5) 住所地特例

- ・ 被保険者が他市町村の介護保険施設等に入所・入居した場合、住所を移す前の市区町村が引き続き保険者となる特例措置→施設等を多く抱える市区町村の負担が過大にならないようにするため。

・ 対象となる施設

- ① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ② 介護老人保健施設（老人保健施設）
- ③ 養護老人ホーム
- ④ 有料老人ホーム
- ⑤ 軽費老人ホーム
- ⑥ サービス付き高齢者住宅
- ⑦ 介護医療院

立川市の施設に関しては、保険料係に照会してください。

※被保険者証は、施設からの入所連絡票を受け、施設宛てに送付します。

（住民票異動済みの場合）

被保険者証の交付

<第1号被保険者>

- ・65歳到達月の前月末に自動的に送付します。その後、認定を受けるたびに再交付します。（古い保険証は更新申請時に回収します。）

<第2号被保険者>

- ・認定の申請をしない限り、送付はしません。

<紛失等に伴う再交付>

- ・紛失の場合は、再交付申請書に記載していただき、後日送付します。

※なお、市内転居・氏名変更の場合は、自動的に送付します。

(6) 資格の喪失

- ・被保険者が死亡・転出等で当該市町村の住民でなくなった日の翌日で喪失。
- ・第2号被保険者が、医療保険加入者でなくなった日で喪失→生活保護受給した場合

各種申請書

立川市ホームページ：<https://www.city.tachikawa.lg.jp>

<要介護・要支援認定申請書>

<介護保険申請取り下げ書>

<介護保険関係書類送付先依頼書>

<介護保険被保険者証等再交付申請書>

トップ画面から「健康・福祉」⇒「介護保険」⇒「要介護・要支援認定に関するご案内」

⇒「介護保険の要介護・要支援認定申請」ページ下方の関連ファイル

<要介護認定等資料提供申出書>

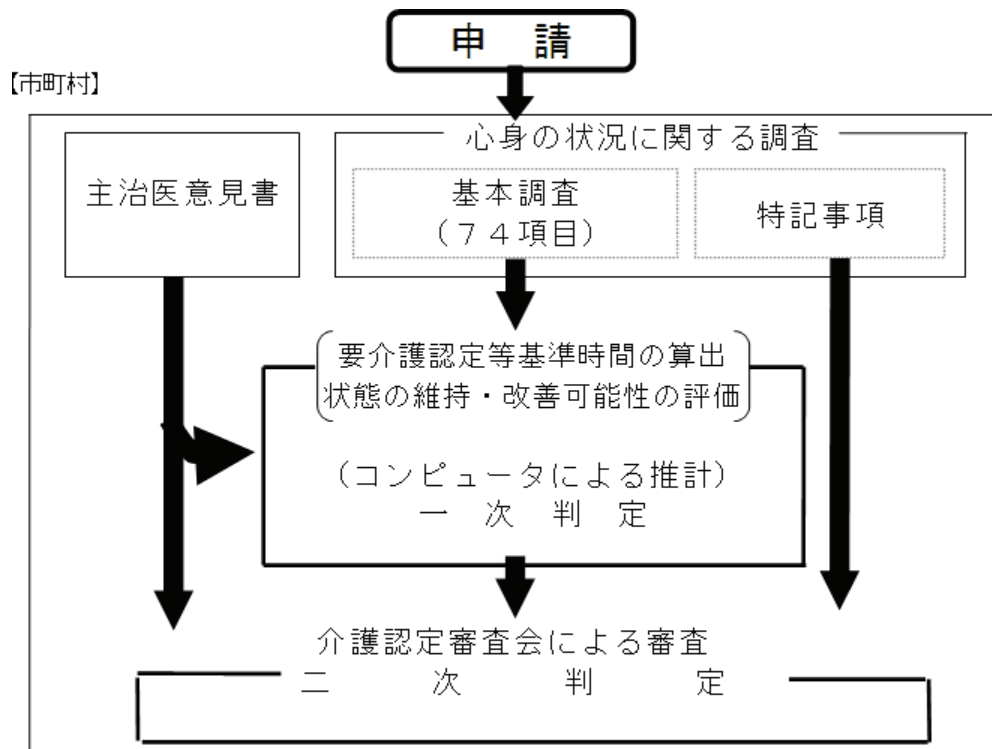
トップ画面から「健康・福祉」⇒「介護保険」⇒「要介護・要支援認定に関するご案内」

⇒「要介護認定等資料提供」ページ下方の関連ファイル

※資料提供はケアプラン作成を行うケアマネジャーからの申請（事業者用）と、本人・ご家族からの申請（本人・家族用）でページ及び申出書が別にあります。
また窓口で受け取りが可能な場合、申請は事前に電子申請をご利用ください。

2. 要介護・要支援認定について

(1) 認定の流れ



申請の受付

- ・市役所介護保険課（1F・4番窓口）、各地域包括支援センター、各福祉相談センターにて受付を行います。各窓口での受付日が申請日となります
- ・郵送も可能であるが、郵便到着日が申請日となるので、注意が必要です。
- ・更新申請の受付は、有効期間満了日の60日前から満了日まで→申請から認定まで1ヵ月を超えることがあるので、早めの申請をお願いします。（立川市では、平均で40.3日程かかっています。全国平均は40.2日）
- ・第1号被保険者資格取得に伴う新規申請（最近は、障害自立支援からの移行が増えている）
－ 65歳到達時の90日前から申請が可能。ただし有効期間の開始日は、誕生日の前日からとなります。

（２） 申請書記入の留意点

- ・ 申請区分（新規・変更・更新）及び申請日の確認。

申請受付日は介護保険課、包括支援センター、福祉相談センターに提出した日になります。郵送の場合は到着日（到着日が土日、祝日の場合は翌営業日）になります。

原則として受付日を遡っての受付は致しません。変更申請などで1日付の申請を行う場合は提出日に気を付けてください。

- ・ 入院・入所・家族宅にいる場合→「現在生活をされている所」に記入。
近日中に退院・転院の可能性がある場合には、詳細を記入。（退院時期やどこで調査を実施してほしいかなど）
- ・ 受診日の明記…受診の確認・促しが必要な場合があります。
- ・ 申請理由の記入が必要な場合→新規申請、変更申請、更新申請で現在サービスを利用していない場合
- ・ 変更申請の場合は、状態悪化（より詳しく）または前回の認定結果に不服と記入。
- ・ 特定疾病の記入（第2号被保険者のみ）
- ・ 調査への同席の有無と個人情報開示の署名の確認。

（３） 申請の取り下げ（まずは、認定係まで連絡をお願いします。）

- ・ 通常の申請取り下げ

－本人か代筆者（家族等）が取り下げ書を提出する。

- ・ 死亡時の申請取り下げ

－更新申請中で資格喪失時が有効期間内であれば、死亡の電話連絡のみで取り下げが可能。職員が職権で取り下げを行います。

－新規・変更申請中

暫定サービスの利用を確認の上、担当ケアマネジャーが代行して取り下げ書を提出し
いただいても結構です。

(4) 認定調査

- ・認定調査とは、調査員が自宅・病院・施設などを訪問し、申請者の心身の状況や置かれている環境などを調査すること。
 - ・新規申請の場合、保険者である市町村の職員等が行います。更新申請及び変更申請の場合は、指定居宅介護支援事業所・介護保険施設等に調査委託することがあります。
- ※立川市では、委託契約の事業所を対象に年数回不定期で調査員新規研修（東京都委託）を実施しています。
- ⇒e - ラーニングシステムの受講を推進しています。

・調査票の構成

- 概況調査…家族状況・居住環境・サービス利用状況など
- 基本調査（74項目）…定義・選択基準・3つの評価軸（能力・介助の方法・有無）をもとに選択する。
- 特記事項…選択根拠・介護の手間・頻度などを記入→二次判定で介護度を変更する重要な要素となります。

※認定調査を行う上で日頃の生活の状況などを聞き取りします。認知症等でご自身の状況を正確に伝えられない場合は認定結果にも影響しますので、必要に応じてご家族担当ケアマネジャーの立ち合いをお願いいたします。

(5) 主治医意見書

- ・主治医意見書とは、申請に基づき、保険者が申請書に記載された主治医から、疾病、負傷の状況などについて医学的な意見を求めること。→二次判定の重要な資料となる。
- ・疾病に関する意見/特別な医療/心身の状態に関する意見/生活機能とサービスに関する意見/特記すべき事項から構成されています。
- ・申請後の主治医変更の場合には、速やかに認定係まで連絡をしてください。また、申請時に主治医が決まっていない場合は、主治医を決めてから申請をしてください。
- ・意見書の督促…2週間に一度督促を医療機関ごとに行っています。→本人からも受診の際、一言伝えていただくと遅延が少なくなります。

(6) 一次判定

- ・一次判定とは、認定調査の結果と主治医意見書の内容をコンピュータに入力し、全国一律の基準により介護にかかる時間（要介護等基準時間）を算出すること。
- ・要介護等基準時間は以下のとおり

要介護認定等区分	要介護認定等基準時間
非該当	25 分未満
要支援1	25 分以上32 分未満
要支援2・要介護1	32 分以上50 分未満
要介護2	50 分以上70 分未満
要介護3	70 分以上90 分未満
要介護4	90 分以上110 分未満
要介護 5	110 分以上

(7) 二次判定

- ・二次判定とは、医療・保健・福祉の学識経験者から構成された介護認定審査会において、一次判定結果を原案にして、要介護度及び認定有効期間等を判定すること。
- ・立川市では、全部で20合議体があり、1日概ね30件（毎週月曜日から金曜日の夜）の審査を行っています。
- ・判定の内容・・・一次判定の修正・確定
 - ・介護の手間にかかる審査判定（一次判定を軽度または重度変更する）
 - ・要支援2と要介護1の振り分け（認知症の有無または心身の状態が不安定）
 - ・介護認定審査会として付する意見（有効期間及び療養についての意見）

(8) 要介護（要支援）認定者数（介護保険事業状況報告の3月分から引用）

	平成20年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要支援1	788	1713	1744	1743	1733	1628	1501
要支援2	408	918	958	938	942	1004	1092
要介護1	1110	2018	2095	2196	2258	2278	2296
要介護2	769	1158	1222	1235	1219	1215	1298
要介護3	741	993	1043	1100	1146	1146	1174
要介護4	687	997	966	1048	1114	1183	1172
要介護5	547	606	602	567	566	633	693
計	5040	8403	8630	8827	8978	9087	9226

(9) 認定結果の通知

- ・審査会開催日の2日後の営業日に発送します。
- ・同封物は認定結果通知書・被保険者証（水色）ほか、新規の場合は負担割合証。
- ・送付先を変更希望の場合は、「関係書類送付先依頼書」の提出が必要です。
- ・各地域包括支援センターへの情報提供…非該当及び要支援認定者（転入者含む）が対象。毎週火・金交換便にて送付しています。
- ・要介護度が大きく下がった場合や変更申請が却下された等サービスに影響が出る場合には、担当のケアマネジャーさんへ審査会担当者が連絡して、理由を説明します。

(10) 有効期間

更新申請について、設定可能な有効期間が最長12カ月から48カ月に延長されました。

(令和3年6月1日以降の有効期間開始分から)

<有効期間一覧表>

申請種別	認定期間（改正前）	認定期間（改正後）
新規申請	6か月～12か月	6か月～12か月
変更申請	6か月～12か月	6か月～12か月
更新申請	6か月～24か月	6か月～48か月

(11) 資料提供

1. 担当ケアマネジャーがケアプラン作成のため、認定にかかる資料を請求する場合。
2. 本人・家族等が審査内容の確認のため、認定にかかる資料を請求する場合。

※上記以外のケースは、介護保険課ではなく市役所情報公開室（042-528-4383）での受け付けとなりました。

<上記1. 2 共通>

- ・対象資料は、認定調査票・主治医意見書・判定結果・介護認定審査会の議事要旨。
- ・郵送での交付を希望する場合は、110円切手を貼った返信用封筒が必要です。
- ・申請書は立川市ホームページに掲載していますのでダウンロード可能です。

<上記1の場合>

- ・窓口への来所が可能であれば事前に電子申請を行い、準備ができた旨の連絡を待って受け取りにご来所いただくようお願いします。その場合「要介護認定等資料提供申出書（事業者用）」を紙で提出する必要はありませんが、委任状等提出が必要な書類は電子申請時に画像データ等で添付をいただき、その後資料受け取り時にその原本をいただきます。また、受け取りの際はご来所の方の介護支援専門員証を確認した上で資料を交付いたしますので、ご協力の程よろしく願いいたします。
- ・郵便で請求する際は、「要介護認定等資料提供申出書（事業者用）」・委任状・介護支

援専門員証のコピーが必要です。

＜以下の場合に限り委任状の提出は不要です＞

- ・ 居宅サービス計画作成依頼届出書を提出済の場合
- ・ 施設入所中で住民登録が当該施設になっている場合
- ・ 要綱上、ケアプラン作成に限っては簡略的に担当ケアマネジャー（又は事業所）に資料を交付できることになっていますので、ご家族等が資料を確認する場合は上記２の手続きを経て資料を取得していただく必要があります。

＜上記２の場合＞

- ・ 主治医意見書を請求する場合は、文書で主治医へ同意の照会が必要となるため、お渡しできるまで２～３週間程度日数がかかります。

介護保険 要介護・要支援認定 申請書

要介護認定申請書R6.12.1

(あて先) 立川市長
次のとおり申請します。

[新規 ・ 更新 ・ 変更 (いずれかに○)]

申請日 年 月 日

認定を受けようとする方(被保険者)	フリガナ										
	氏 名										
	個人番号 ※記入しなくても受け付けます										
	住 所 ※住民登録地	電話番号 ()									
	現在の生活場所 ※住民登録地にお住まいでない方 ※入院・入所(通所・短期利用は除く)されている方	現在お住まいの住所 病院・施設所在地 病院名 病棟名 施設名 電話番号 () 入院(所) 年 月 日(頃)から 退院(所) 予定 月 日頃まで / □無 / □未定									
	医療保険	☐ 後期高齢者医療広域連合 ☐ 国民健康保険 ☐ 生活保護 ☐ その他→〔医療保険者名称〕 〔保険者番号〕 〔記号〕 〔番号〕 〔枝番〕									
	現在の要介護認定 ※更新・変更申請の方のみ	要介護・要支援状態区分 要支援 □1 □2 / 要介護 □1 □2 □3 □4 □5 / □事業対象者 有効期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日									
	現在、介護保険サービスを	☐ 利用している ☐ 利用していない ↓ 申請理由を記入									
	申請理由 ※更新申請でサービス利用中の方のみ記入不要	◆治療中の病気、身体の状態、日常生活で困っていること、希望する介護サービスなど◆									

記入された医療機関に、立川市から意見書の作成を依頼します。あらかじめ先生に「意見書の記載をお願いします」とお伝えください。

主治医	医療機関名			診療科			医師氏名		
	所在地	〒							
	☐ 入院中 ☐ 施設入所中(施設医)			電話番号	()				
	☐ 定期通院・往診 →	最終受診日	年 月 日		次回受診(予定)日	年 月 日			

第2号被保険者(40歳から64歳の医療保険加入者)のみ記入し、資格確認書(保険証)のコピーを添付してください。

2号	特定疾病名										
----	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

この申請書を提出される方が被保険者ご本人以外の場合はご記入ください。

申請書提出者	提出者氏名										
	提出者住所	〒 電話番号 ()									
	提出代行者名称 ※事業者が提出する場合	該当に○(地域包括支援センター・居宅介護支援事業所・指定介護老人福祉施設・介護老人保健施設・指定介護療養型医療施設)									

認定調査に関する希望	調査にご家族などの同席を希望しますか?	☐ する / ☐ しない 調査は平日昼間に行います									
	同席される方のご連絡先 ※調査日程の調整をします	調査に関する希望 ※調査員に伝えておきたい事、配慮してほしい事 ※都合の悪い日									
	フリガナ	ご本人との関係 ()									
	氏 名	()									
	電話番号	自宅 ・ 携帯 ・ 勤務先 ()									

署名 (下記に同意します)	本人氏名	代筆者氏名 ご本人との関係 ()									
	☐ 下記に同意しないので署名しません										

介護(介護予防)サービス計画の作成等、介護保険事業の適切な運営のため又は緊急対応が必要と認められる場合において、要支援・要介護認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見及び主治医意見書及び申請者以外の家族の連絡先もしくは契約している居宅サービス事業者を、居宅介護支援事業者・地域包括支援センター・居宅サービス事業者・介護保険施設の関係人、主治医意見書を記載した医師又は認定調査に従事した調査員に提示等すること、また、高齢者の障害者控除対象者認定にあたり要介護認定情報を調査することに同意します。

受付印(介護保険課)	受付印