

平成 17 年 12 月 28 日

各都道府県介護保険主管課（室）御中

厚生労働省老健局総務課

おむつに係る費用の医療費控除の取扱いについて

標記については、「おむつに係る費用の医療費控除の取扱いについて」（平成 14 年 7 月 1 日付け医政総発第 0701001 号・障企発第 0701001 号・老総発第 0701001 号各都道府県・各指定都市衛生・民生主管部（局）長官宛て厚生労働省医政局総務課長・社会・援護局障害保健福祉部企画課長・老健局総務課長連名通知）により、おむつ代について医療費控除を受けるのが 2 年目以降である者については、医師が発行したおむつ使用証明書がなくとも、市町村が要介護認定にかかる主治医意見書の内容を確認した書類又は主治医意見書の写しにより、寝たきり状態にあること、及び尿失禁の発生可能性があることが確認できれば、おむつ代が医療費控除の対象として認められることとなった旨、周知を図っているところです。

一方、平成 16 年 4 月より要介護更新認定の有効期間が 24 ヶ月まで設定できることとなったことに伴い、平成 16 年 4 月以降に要介護更新認定を受け有効期間が 13 ヶ月以上の場合は、現行の取扱いでは平成 16 年に作成された主治医意見書の内容による確認ができないため、当面、平成 17 年に主治医意見書が発行されていない被保険者からの証明等の申請に対して、上記通知の取扱いに加え、平成 16 年に発行された主治医意見書の記載をもとに、市町村が寝たきり状態及び尿失禁の発生可能性があることの確認手続きを行うことができる取扱いとしましたので、管下の各市町村及び住民への周知方よろしくお願いいたします。

なお、この手続は平成 17 年の確定申告を行う際の暫定的な取扱いとして国税庁と協議の上実施するものであり、翌年以降の取扱いについては追って通知の予定であることを申し添えます。

## 記

### 1. 今回の取扱いの対象となる者

以下の項目を全て満たす者

- ①平成16年におむつ代について医療費控除を受けているもの
- ②現に受けている要介護認定の有効期間が13ヶ月以上であるもの
- ③平成17年に主治医意見書が作成されていないもの

### 2. 寝たきり状態にあること、及び尿失禁の発生可能性があることの確認手続き

平成16年に発行された主治医意見書の場合は、

#### (1) 要介護認定にかかる主治医意見書の内容を確認した書類について

市町村が主治医意見書の内容を確認した書類（別紙）に被保険者の現在の要介護認定の有効期間（始期及び終期）を記載することとする。

#### (2) 主治医意見書の写しについて

主治医意見書の写しの裏面に要介護認定の有効期間（始期及び終期）を記載して、その旨の証明を行う。

（紹介先）

厚生労働省（03-5253-1111（代））

老健局総務課

企画法令係 石井 和孝

（内線3909）

老健局老人保健課

課長補佐 川内 敦文

（内線3943）

(別紙)

平成 年 月 日

〇〇市(町村)長 様

確定申告に使用するので、主治医意見書のうち、平成 年に使用したおむつ代の医療費控除の証明(2年目以降)に必要な事項について、確認願います。

住所

氏名

被保険者番号

平成 年 月 日

住所

氏名

様

〇〇市(町村)長

貴方からの申出に基づき、平成 年に使用したおむつ代の医療費控除の証明に必要な事項について、貴方の主治医意見書を確認したところ、以下のとおりです。

1. 主治医意見書の作成日

平成 年 月 日

2. 要介護認定の有効期間

平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

2. 障害老人の日常生活自立度(寝たきり度) (該当するものに○)

B 1 B 2 C 1 C 2

3. 尿失禁の発生可能性

あり