

# おむつ代に係る医療費控除のための「確認書」の交付について

令和2年1月  
横浜市

確定申告にあたっては、厚生労働省と国税庁の通知に基づき、おむつ代について医療費控除を受けるのが2年目以降である方については、医師が発行した「おむつ使用証明書」がなくとも、市町村が介護保険法に基づく要介護認定に係る主治医意見書の内容を確認した書類（以下「確認書」といいます。）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ています。

横浜市に確認書の交付を希望される方は、次の内容をご確認いただき、**要介護認定を受けた区福祉保健センター高齢・障害支援課**にお申し込みください。

## 1 確認書の対象となる方

確認書の対象となる方は、次の要件の全てに該当する方です。

- ① おむつ代について、前年に「おむつ使用証明書」を添付し、確定申告により医療費控除を受けており、今年もおむつ代の医療費控除の確定申告を行う予定であること。
- ② 介護保険の要介護認定を横浜市内のいずれかの区で受け、その際に使用した主治医意見書の作成日が当該年（ただし、現に受けている要介護認定の有効期間が13か月以上であり、おむつを使用した当該年に主治医意見書が発行されていない場合に限り、その前年又はその前々年）であること。
- ③ 主治医意見書の「障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）」の記載がB1、B2、C1、又はC2のいずれかに該当していること。
- ④ 主治医意見書の「尿失禁」の項目にチェックがあること。

- ※ 要件に該当するかどうかを事前に区福祉保健センター高齢・障害支援課へお問い合わせください。
- ※ おむつを使用されている方の介護保険被保険者証に記載されている住所が横浜市以外の市町村の場合や、市外からの転入により前住所地の要介護認定をそのまま受けているなど、横浜市が主治医意見書を保有していない場合は、横浜市が確認書を交付することはできませんので、あらかじめご了承ください。

## 医療費控除に関する注意点

確認書の交付が受けられない場合でも、次の要件の全てを満たしている方については、医師が作成した「おむつ使用証明書」を税務署に提出することにより、医療費控除を受けることができます。

①	「所得税を課税（源泉徴収等）されている方」又は「その方と生計を一にする親族（同居・別居を問いません）」が大人用おむつを使用されていること。
②	①の方の医療費（おむつ代を含む）が、健康保険や生命保険等で補填された金額を除き、年10万円を超過（※）していること。 ※ 所得が200万円未満の方は、所得の合計額の5%を超えていること ※ 使用した金額を証明するため領収書が必要です
③	おむつを利用されている方が、医師の診断により ・ 傷病によりおおむね6か月以上にわたり寝たきり状態にあると認められること。 ・ 当該傷病について医師による治療を継続して行う必要があり、おむつの使用が必要と認められること。

詳しくは、税務署にお問い合わせください。

（裏面もご覧ください）

## 2 交付申請

交付申請の概要は次のとおりです。

申請先	おむつを使用されている方が要介護認定を受けた区福祉保健センター高齡・障害支援課
必要な書類等	(1) 申請書（区福祉保健センター高齡・障害支援課内にご置きます。） (2) おむつを利用されている方の介護保険被保険者証 （申請書に「被保険者番号」をご記入いただきますので必要です。） ※窓口に来られる方が対象者ご本人でない場合 窓口に来られる方のご本人確認ができる書類をお持ちください。また、委任状等が必要になる場合がありますので、区福祉保健センター高齡・障害支援課にお問い合わせください。

その他交付に関しては、要介護認定を受けた区福祉保健センター高齡・障害支援課にお問い合わせください。

## 3 お問合せ先

### ■ 各区福祉保健センター高齡・障害支援課

（おむつ代に係る医療費控除のための「確認書」の交付について）

居住区	電話番号	居住区	電話番号	居住区	電話番号
鶴見	045-510-1770	保土ヶ谷	045-334-6394	青葉	045-978-2479
神奈川	045-411-7098	旭	045-954-6061	都筑	045-948-2313
西	045-320-8410	磯子	045-750-2494	戸塚	045-866-8452
中	045-224-8163	金沢	045-788-7868	栄	045-894-8547
南	045-341-1136	港北	045-540-2325	泉	045-800-2436
港南	045-847-8495	緑	045-930-2315	瀬谷	045-367-5714

### ■ 税務署（医療費控除の申告について）

税務署名	居住区（対象区）	電話番号
鶴見税務署	鶴見	045-521-7141
横浜中税務署	西・中	045-651-1321
保土ヶ谷税務署	保土ヶ谷・旭・瀬谷	045-331-1281
横浜南税務署	南・磯子・金沢・港南	045-789-3731
神奈川税務署	神奈川・港北	045-544-0141
戸塚税務署	戸塚・栄・泉	045-863-0011
緑税務署	緑・青葉・都筑	045-972-7771

## 主治医意見書記載内容確認書 交付申請書

(申請先)  
横浜市

区長

申請日 年 月 日

申請者氏名  
(対象者氏名)

\_\_\_\_\_

住 所

対象者と同じ

(対象者と同じ場合、住所は記載不要)

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

なお、横浜市が、要介護認定に係る主治医意見書の内容を確認することに同意します。

対象者 (おむつを使用している方)	フリガナ		
	氏 名		
	住 所		
	介護保険被保険者番号		

【窓口に来た人（申請者本人の場合は記載不要）】

氏 名

\_\_\_\_\_

住 所

対象者と同じ

申請者との関係

\_\_\_\_\_

(対象者と同じ場合、住所は記載不要)