

(別紙1)

おむつ代医療費控除確認申請書

令和 年 月 日

平戸市長 様

確定申告に使用するので、主治医意見書のうち、令和 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、確認願います。

住 所 _____

氏 名 _____

被保険者番号 _____

電話番号 _____

※ おむつ代の医療費控除を受ける年数(該当するものに○)

1年目 2年目以降

確定申告にかかる成人用のおむつ代の医療費控除証明

成人用おむつ代の医療費控除については、おむつ代の領収書とともに、医師による「おむつ使用証明書」が必要とされていますが、要介護認定を受けている方で、以下の条件を全て満たしている方には、市が交付する「おむつ代医療費控除確認書（別紙1）」で「おむつ使用証明書」に代えることができます。

■市が交付する条件

1. おむつ代の医療費控除を受けるのが1年目である場合

おむつを使用した年に現に受けていた要介護認定、及び当該認定を含む連続した複数の要介護認定(有効期間が6か月以上)にあたり作成された主治医意見書において、以下の事項が確認できること（①～②の条件を満たすことが必要です）。

- ① 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）がB1、B2、C1、C2であること。
- ② 「失禁への対応」としてカテーテルの使用が「あり」または、尿失禁が現在あるかまたは発生可能性が「あり」であること。

2. おむつ代の医療費控除を受けるのが2年目以降である場合

おむつを使用した年に作成された主治医意見書やその年に現に受けていた要介護認定(有効期間が13か月以上)にあたり作成された主治医意見書で上記①～②の条件を満たすこと

■手数料について

市による確認書・・・無料

医師による証明書・・・有料（無料の医療機関もあります）

※文書作成料等が必要な場合があります。詳しくは各医療機関へお問い合わせください。

■申請について

「おむつ代医療費控除確認書（別紙1）」に必要事項を記入のうえ長寿介護課に提出してください（各支所・出張所の窓口でも受付できます。）。

■その他

意見書記載事項の不備などで確認書が発行できない場合は、従来の証明書を担当医師に求めることとなります。なお、確定申告の際、おむつ代の領収書の原本はこれまでどおり必要です。

平戸市では、介護保険によるおむつ代補助は行っていません。

おむつ使用証明書

患 者	住 所			
	氏 名	殿	性 別	男 ・ 女
	生年月日	年 月 日	生まれ	

傷 病 名	によりおおむね6ヶ月以上にわたり寝たきり状態にある又はあると認められる。
-------	--------------------------------------

治 療 状 況	入院(所)中	在宅で治療中
---------	--------	--------

必要期間	始 期 (イ) 年 月 日から 又は (ロ) 年 1 月 1 日から 終 期 (イ) 年 月 まで 又は (ロ) 同年末まで ((イ) 又は (ロ) のいずれかを で囲んでください)
------	--

上記の者は、頭書の傷病により、必要期間中の治療に際し、おむつの使用が必要であることを証明する。

年 月 日

医療機関名 _____

所在地 _____

医師名 _____

(注) 1 証明書は、当該患者に対して頭書の傷病により、継続して治療を行っている医師が記載すること。

(注) 2 「必要期間」とは、当該年において患者が上記の状態にあることが認められる期間とし、当該年の1月1日以前からおむつが必要であり、かつ、1年以上にわたってその必要性が認められる場合には、同欄の始期と終期のいずれにおいても(ロ)を で囲むこと。

なお、必要期間経過後において、更に治療のため、おむつが必要と認められることとなった場合は、改めて証明書を発行すること。

この証明書は、おむつ代(紙おむつの購入料及び貸しおむつの賃借料をいう。以下同じ。)について医療費控除を受けるために必要です。

医療費控除を受けるためには、この証明書とおむつ代の領収書を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示することが必要です。

おむつ代の領収書は、患者の氏名及び成人用のおむつ代であることが明記されたものであることが必要です。