

各都道府県介護保険担当課 御中

介護保険最新情報

今回の内容

- 介護保険制度下での介護サービスの対価に係る医療費控除の取扱いに係る留意点について
- 訪問通所サービスの区分支給限度額の短期入所サービスの利用限度日数への振替えに係る医療費控除の適用について

(合計 本紙含め9枚)

vol. 90

平成12年11月16日

厚生省介護保険制度実施推進本部

* 管下市町村に速やかにFAX送信いただきますようよろしく
お願いいたします。



老 振 第 7 3 号

平成12年11月16日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生省老人保健福祉局振興課長

介護保険制度下での介護サービスの対価に係る医療費控除の
取扱いに係る留意点について

介護保険制度下での介護サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについては、国税庁への照会文書（平成12年6月1日老発第508号及び老発第509号）及び国税庁からの回答文書（平成12年6月8日課所4-8及び課所4-10）（以下これらを「医療費控除通知」という。）により取扱いを示したところであるが、居宅サービス計画の作成等に当たっては、利用者が医療費控除を受けるための確定申告の際の便宜等を考慮して、下記のように取り扱うのが適当であると考えます。

また、併せて、介護老人保健施設における医療費控除の取扱いについても、下記の点に留意いただくよう、貴都道府県内市（区）町村、関係事業者に対する周知方を願います。

なお、「老人保健施設の利用料に係る医療費控除の適用について」（昭和63年5月6日健医老老第35号 厚生省保健医療局老人保健部老人保健課長通知）は廃止することとする。

記

1 居宅介護支援事業者の居宅サービス計画の作成及び居宅介護サービス事業者の領収証の交付に係る取扱いについて

(1) 居宅介護支援事業者の居宅サービス計画の作成に当たっての留意点

訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション又は短期入所療養介護（以下「訪問看護等の居宅サービス」という。）と併せて、訪問介護、訪問入浴介護、通所介護又は短期入所生活介護を利用する利用者に係る居宅サービス計画の作成に当たっては、主治の医師等の指示を確認した上で、居宅サービス計画に訪問看護等の居宅サ

ービスを位置付ける必要があるが、居宅サービス計画には、介護保険による保険給付に係る適切な実績管理を行う必要性に鑑み、支給限度額の設定のない居宅療養管理指導や、老人保健法及び医療保険各法により給付が行われる訪問看護については、必ずしも記載を要しないこととしているところである。

一方、居宅介護サービス事業者（訪問介護、訪問入浴介護、通所介護又は短期入所生活介護のサービスを提供する事業者をいう。以下同じ。）は、利用者に交付する領収証の「医療費控除の対象となる金額」の記載に当たっては、当該利用者の居宅サービス計画に、訪問看護等の居宅サービスが位置づけられていることを確認した上で、サービス提供票（兼居宅サービス計画）に基づき記載することとなるが、訪問看護等の居宅サービスのうち、居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護のみの利用者については、これらのサービスが必ずしもサービス提供票（兼居宅サービス計画）に記載されているとは限らないことから、これらのサービスの利用の有無を確認できない場合がある。

このため、居宅介護サービス事業者において、居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護の利用の有無の確認が行えるようにするため、居宅介護支援事業者は、次のいずれかの方法により、居宅介護サービス事業者に連絡することとする。

ア. 居宅介護支援事業者は、居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護を居宅サービス計画に位置づけた場合には、サービス提供票（兼サービス計画）の欄外等にこれらのサービスの利用の内容（利用予定日、事業者名等）を記載の上、当該サービス提供票（兼サービス計画）を居宅介護サービス事業者に交付する。

イ. 居宅介護支援事業者は、利用者に対して、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第13条第15項に基づき、保険給付対象外サービスについても、居宅サービス計画に位置付けるとともに、サービス利用票又は週間サービス計画表等に保険給付対象分とは区分し保険給付対象外のコストを記載の上、利用者負担額等について説明を行い同意を得る必要がある。この同意を得た当該サービス利用票又は週間サービス計画表等により、居宅介護サービス事業者に対し、利用者が居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護を受ける旨の通知をする。

なお、自己作成による居宅サービス計画にあっても利用者が市町村にあらかじめ居宅サービス計画を届け出た場合においては、医療費控除通知の要件を満たせば医療費控除の対象となるところであり、この場合にあっても、上

記ア又はイに準じて、利用者が居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護の利用について、必要事項を記載し、市（区）町村に届出を行った上で、居宅介護サービス事業者に送付することとする。

(2) 領収証の記載

介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第8項及び第48条第8項に定めるところにより、居宅介護サービス事業者は利用者から利用料の支払いを受けた都度、領収証を交付する必要があることに留意する。

したがって、様式例では月でまとめたものを示しているが、居宅介護サービス事業者は利用料の支払いを受けた都度、領収証を交付する必要があるものであり、この場合においても医療費控除の対象となること。

2 介護老人保健施設における留意点

(1) 医療費控除の対象範囲

介護老人保健施設において要した費用に係る医療費控除の対象範囲については、介護保険法施行前の老人保健施設における取扱いと同様であり、具体的には次の費用が対象となるものであること。

ア. 施設介護サービスのうち、食事の提供以外のサービスの提供に係る自己負担額

イ. 介護老人保健施設が行う訪問看護等の居宅サービス及び医療費控除通知の要件を満たす居宅サービスの提供に係る自己負担額

ウ. 食事の提供に係る標準負担額及び利用者が負担した食材料費のうち、標準負担額に相当する金額

(2) 領収証の記載

ア. 介護老人保健施設については、利用者に対して交付する領収証において、当該施設が介護老人保健施設であるか否かの判別がつかない場合があるため、施設の名称に加えて当該施設が「介護老人保健施設」である旨を明記すること。（例「介護老人保健施設〇〇苑」）

イ. 領収証の利用料の記載に当たっては、医療費控除対象額が明らかになるようにするため、(1)のア～ウなどの区分ごとにその金額を記載すること。

なお、可能な限り利用者の利便に資するよう、医療費控除の合計対象額を記載するよう努めること。



老 振 第 7 4 号
平成12年11月16日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生省老人保健福祉局振興課長

訪問通所サービスの区分支給限度額の短期入所サービスの利用限度日数への振替えに係る医療費控除の適用について

訪問通所サービスの区分支給限度基準額の、短期入所サービスの利用限度日数への振替え（以下「振替措置」という。）については、平成12年3月24日厚生省告示第93号が公布されたところであり、当該振替措置に係る短期入所サービスに係る自己負担額についても、国税庁への照会文書（平成12年6月1日老発第508号及び老発第509号）及び国税庁からの回答文書（平成12年6月8日課所4-8及び課所4-10）の要件を満たす場合は、医療費控除の対象となるものである。

当該振替措置については、原則として償還払いの扱いであるため（市（区）町村において受領委任方式を採用する場合を除く。）、短期入所サービス事業者が、利用者からその費用の支払いを受ける際に発行する領収証では、保険対象分に係る利用者負担額を記載できないこと等の特別な事情がある。

このため、利用者が医療費控除を受けるための確定申告の際の便宜等を考慮して、償還払い又は受領委任方式の別に応じ下記のように扱うことが適当と考えられるので、各都道府県内市（区）町村、居宅介護支援事業者、短期入所生活介護事業者等に対する周知方を願います。

記

1 償還払いで振替措置を行う市（区）町村における場合

- (1) 利用者は、振替措置の利用承認を市（区）町村に申請する段階で、居宅介護支援事業者に対し、当該短期入所生活介護の利用を含めた居宅サービス計画を作成するように依頼する。
- (2) 居宅介護支援事業者は、振替措置に係る市（区）町村の確認を得た上で、当該短期入所生活介護を含む居宅サービス計画を作成する。
なお、振替え分は、居宅サービス計画に位置付けても現物給付の扱いにならないので、振替え分は法定限度日数分と区分して、居宅サービス計画に記載する。
- (3) 利用者は、振替措置による短期入所生活介護を利用する時に、居宅サービス計

画を短期入所生活介護事業者に提示する。

- (4) 短期入所生活介護事業者は、他のサービスの利用状況等を確認すること。ただし、居宅介護支援事業者が、当該振替措置を記載した居宅サービス計画を、短期入所生活介護事業者へ連絡した場合は、利用者は居宅サービス計画を提示する必要はない。
- (5) 利用者は、振替措置により利用可能となった範囲内で短期入所生活介護を利用し、短期入所生活介護事業者に当該短期入所生活介護の利用に係る費用の全額を支払う。
- (6) 短期入所生活介護事業者は、法定分の短期入所生活介護に係る領収証とは別に、別添様式例1の領収証※（振替措置費用の全額が記載されたもの）及びサービス提供証明書を交付する。
※ 当該振替措置に係る短期入所生活介護が訪問看護等の居宅サービス（訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション及び短期入所療養介護をいう。以下同じ。）とともに居宅サービス計画に位置付けられているために、保険給付の対象となれば医療費控除の対象となる旨の証明を兼ねるもの。
したがって、居宅サービス計画に訪問看護等の居宅サービスが位置付けられていない場合は、本様式による領収証を発行する必要はない。
- (7) 利用者は、振替措置に係る給付の償還払い請求を、申請書、領収証、サービス提供証明書及び被保険者証とともに、市（区）町村に提出する。
- (8) 市（区）町村は支給決定を行い、支給額を明記した振替措置決定通知書を交付する。
- (9) 利用者は、医療費控除を受ける場合、確定申告書に振替措置に係る領収証と振替措置決定通知書を添付するか、又は確定申告の際に提示する。

2 受領委任方式で振替措置を行う市（区）町村における場合

- (1) 振替利用を行うまでの手続きについては、上記1の(1)、(2)、(3)、(4)と同様である。
- (2) 利用者は、振替措置により利用可能な範囲内で短期入所生活介護を利用し、短期入所生活介護事業者に、当該振替措置に係る保険給付分（受領委任分）を控除した利用者負担額を支払う。
- (3) 短期入所生活介護事業者は、法定分の短期入所サービスに係る領収証とは別に、利用者から支払いを受けた振替措置に係る利用者負担額が明記された領収証及びサービス提供証明書を交付する。
- (4) 短期入所生活介護事業者は、受領委任分について国民健康保険団体連合会に報酬請求を行う。
- (5) 市（区）町村は、支給決定を行い、短期入所生活介護事業者に保険給付分を支払う。
- (6) 短期入所生活介護事業者は、利用者からの求めに応じ、当該振替措置に係る短

期入所生活介護のうち訪問看護等の居宅サービスとともに居宅サービス計画に位置付けられ、かつ、保険給付の対象であるサービス利用について、別添様式例2の振替措置に係る短期入所サービス利用証明書を利用者に発行する。

- (7) 利用者は、医療費控除を受ける場合、確定申告書に振替措置に係る領収証と振替措置に係る短期入所サービス証明書を添付するか、又は確定申告の際に提示する。

(別添様式例1)

振替措置に係る短期入所サービス利用領収証 (償還払方式用)

(平成 年 月分)

利用者氏名			
費用負担者氏名		続柄	
事業所名及び住所等	印 (住所:)		
居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者名			
振替措置に係る短期入所サービス	単価	日数	利用者負担額(保険対象分)
			円
			円
その他の費用(保険給付対象外のサービス)	単価	日数	利用者負担額
			円
領収額	円		
うち保険対象分の1割に相当する金額	円		

(注)

- 1 本様式例によらない領収証であっても、「居宅サービス計画を作成した介護支援事業者名」と「うち保険対象分の1割に相当する金額」が記載されたものであれば差し支えありません。
なお、利用者自ら居宅サービス計画を作成し、市町村に届出が受理されている場合においては、居宅サービス事業者は、居宅介護支援事業者名の代わりに当該市町村名を記入して下さい。
- 2 「うち保険対象分の1割に相当する金額」の欄には、保険給付対象となった場合に、保険給付を控除した利用者負担額を記載して下さい。
- 3 市町村が交付する振替措置決定通知書により、保険給付対象であることが確認できる範囲で医療費控除の対象となるものであり、すべての場合において医療費控除の対象となるものではありません。
- 4 医療費控除を受ける場合、この領収証と振替措置決定通知書を確定申告書に添付するか、又は確定申告の際に提示してください。

(別添様式例2)

振替措置に係る短期入所サービス利用証明書 (受領委任方式用)

(平成 年 月～平成 年 月分)

利用者氏名			
費用負担者氏名		続柄	
事業所名及び住所等	(住所： 印)		
居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者名			

利用期間		日数	
------	--	----	--

医療費控除の対象となる金額	円
---------------	---

(注)

- 利用者自ら居宅サービス計画を作成し、市町村に届出が受理されている場合においては、居宅サービス事業者は、居宅介護支援事業者名の代わりに当該市町村名を記入して下さい。
- 医療費控除を受ける場合、振替措置に係る領収証とこの証明書を確定申告書に添付するか、又は確定申告の際に提示して下さい。