

事 務 連 絡  
平成18年12月1日

各 都道府県介護保険担当部（局）担当者 様

介護保険制度下での指定介護老人福祉施設の施設サービス等の対価に係る  
医療費控除の取扱いについて

介護保険制度下での指定介護老人福祉施設の施設サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについては、その基本的考え方に変更ありませんが、地域密着型介護老人福祉施設の創設に伴い、所得税法施行規則の一部を改正する省令（平成18年財務省令第64号）及び地方税法施行規則の一部を改正する省令（平成18年総務省令第131号）により、指定地域密着型介護老人福祉施設の地域密着型サービスに係る対価のうち一定の金額について新たに医療費控除の対象とされたところです。

については、「介護保険制度下での指定介護老人福祉施設の施設サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについて」（平成12年6月1日老発第508号）に基づく取扱いについて平成18年4月サービス分より別添のとおりとしますので、貴都道府県内（区）市町村（政令市、中核市も含む）、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾なきよう、よろしくお願いたします。

厚生労働省老健局総務課  
企画法令係  
(電話番号)  
03 (5253) 1111 (代表)  
内線 3909  
03 (3591) 0954 (直通)

介護保険制度下での指定介護老人福祉施設の施設サービス等の対価に係る医療費控除の取扱いについては下記のとおりとする。

1 対象者

要介護1～5の要介護認定を受け、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護老人福祉施設に入所する者。

2 対象費用の額

介護費（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第42条の2第2項第2号及び第48条第2項に規定する「厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額」をいう。）に係る自己負担額、食費に係る自己負担額（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）第136条第3項第1号及び第161条第3項第1号並びに指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号）第9条第3項第1号及び第41条第3項第1号に規定する「食事の提供に要する費用」をいう。）及び居住費に係る自己負担額（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第136条第3項第2号及び第161条第3項第2号並びに指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第9条第3項第2号及び第41条第3項第2号に規定する「居住に要する費用」をいう。）として支払った額の2分の1に相当する金額。

3 領収証

法第42条の2第9項及び第48条第7項において準用する法第41条第8項並びに介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「規則」という。）第65条の5において準用する規則第65条及び規則第82条に規定する領収証に、2の対象費用の額を記載する。（別紙様式参照）

## 別紙様式

(様式)

## 指定介護老人福祉施設等利用料等領収証

(平成 年 月 日)

|                                  |        |                          |    |                   |
|----------------------------------|--------|--------------------------|----|-------------------|
| 利用者氏名                            |        |                          |    |                   |
| 費用負担者氏名                          |        | 続柄                       |    |                   |
| 施設事業者名<br>及び住所等                  |        | 社会福祉法人<br>特別養護老人ホーム<br>印 |    |                   |
| 項目                               |        | 単価                       | 数量 | 金額(利用料)           |
| ①                                | 介護費    |                          |    |                   |
| ②                                | 食費     |                          |    |                   |
| ③                                | 居住費    |                          |    |                   |
| ④                                | 特別食負担  |                          |    |                   |
| ⑤                                | 特別居住負担 |                          |    |                   |
| ⑥                                |        |                          |    |                   |
| ⑦                                |        |                          |    |                   |
| ⑧                                |        |                          |    |                   |
| ⑨                                |        |                          |    |                   |
| 領収額                              |        |                          |    | 円                 |
| うち医療費控除の対象となる金額<br>(①+②+③) × 1/2 |        |                          |    | 円                 |
|                                  |        |                          |    | 領収年月日<br>平成 年 月 日 |

(注) 1 「事業者名及び住所等」の欄には、市(区)町村が提供する場合には、その自治体名を記入してください。

2 ①介護費の単価及び数量については適宜基本介護サービス費、各種加算の内訳を記載してください。

3 ①、②及び③の合計額の1/2(二重下線の額)が医療費控除の対象となります。

4 医療費控除を受ける場合、この領収証を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。