

平成29年10月 4 日

平成29年分確定申告についてお願い

国 税 庁

全日本病院協会並びに会員の皆様におかれましては、税務行政につきまして、平素から格別の御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

医療費控除の適用を受ける場合は、従来、医療費の領収書を確定申告書の提出の際に添付又は提示しなければならないこととされていましたが、平成29年3月の税制改正により、平成29年分の確定申告から、医療費の領収書の添付又は提示に代えて、医療費の明細書又は各保険者からの医療費通知を確定申告書の提出の際に添付しなければならないこととなりました。

納税者の方々が医療費控除の明細書をご自宅で記載できるという利便の向上を図るため、確定申告期前から税制改正に関する周知を図っていきたいと考えております。

今後、各国税局・税務署から会員の皆様に対し、税制改正に関する周知と医療費の明細書がセットとなっているチラシを各医療機関の窓口へ備え付けていただくようお願いを申上げに伺います。

貴会におかれましては、上記のような事情を御賢察いただき、上記の内容を会員の皆様へ伝達いただくとともに、窓口への備付けを働き掛けていただくことにつきまして、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

医療費控除は

裏面の明細書を作成して提出すればOK!!

領収書が提出不要となりました

改正のポイント

平成29年分の確定申告から、領収書の提出の代わりに
“医療費控除の明細書” の添付
 が必要となりました。

- ※ 医療費の領収書は自宅で**5**年間保存する必要があります。
 (税務署から求められたときは、提示又は提出しなければなりません。)
- ※ 医療保険者から交付を受けた医療費通知を添付すると、明細の記入を省略できます。
 (医療費通知とは、健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」などです。)
- (注) 平成29年分から平成31年分までの確定申告については、医療費の領収書の添付又は提示によることもできます。

医療費控除の明細書(裏面)の記載例

国税太郎さんの例(生計が同じ妻:花子さん)

国税太郎さんが受けた医療			
2/18	■■病院	診療	6,000円 ①
5/28	■■病院	診療	3,400円 ①
	▲▲薬局	医薬品	700円 ②
国税花子さんが受けた医療			
9/13	〇〇診療所	診療	3,300円 ③
		医薬品	1,100円

平成 年分 医療費控除の明細書
 ※ この控除を受ける方は、セルフメディケーション税制は受けられません

氏名 国税太郎

1 医療費通知に関する事項
 医療費通知(※)を添付する場合は、右記の(1)~(3)を記入します。
 ※ 医療保険者が発行する医療費の額等を通知する書類で、次の6項目が記載されたものを指します。
 (例:健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」)

(1) 医療費通知に記載された医療費の額	(2) 1月1日からその年中に実際に支払った医療費の額	(3) ②のうち生命保険や社会保険などで補填される金額
	円	円

(①被保険者等の氏名、②療養を受けた年月、③療養を受けた者、④療養を受けた病院・診療所・薬局等の名称、⑤被保険者等が支払った医療費の額、⑥被保険者等の名称)

2 医療費(上記1以外)の明細
 「医療を受けた方の氏名」、「病院・薬局などの支払先の名称」ごとにまとめて記入することができます。上記1に記入したもののについては、記入しないでください。

(1) 医療を受けた方の氏名	(2) 病院・薬局などの支払先の名称	(3) 医療費の区分	(4) 支払った医療費の額	(5) (4)のうち生命保険や社会保険などで補填される金額
太郎	■■病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	9,400円	円
同上	▲▲薬局	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input checked="" type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	700円	円
花子	〇〇診療所	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input checked="" type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	4,400円	円

2 医療費(上記1以外)の明細欄の書き方

(1) 医療を受けた方の氏名	(2) 病院・薬局などの支払先の名称	(3) 医療費の区分	(4) 支払った医療費の額
① 国税太郎	■■病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	9,400円
② 同上	▲▲薬局	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input checked="" type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	700円
③ 国税花子	〇〇診療所	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input checked="" type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	4,400円



・ 医療を受けた人
 ・ 病院・薬局
 ごとに医療費を合計して記載します。

医療費控除の申告は
確定申告書等作成コーナーで!
 「医療費控除に関する明細書」も作成できます。

作成コーナー www.keisan.nta.go.jp



平成 年分 医療費控除の明細書

※ この控除を受ける方は、セルフメディケーション税制は受けられません

氏名 _____

1 医療費通知に関する事項

医療費通知(※)を添付する場合、右記の(1)~(3)を記入します。

※ 医療保険者が発行する医療費の額等を通知する書類で、次の6項目が記載されたものをいいます。

(例：健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」)

(1) 医療費通知に記載された医療費の額	(2) (1)のうちその年中に実際に支払った医療費の額	(3) (2)のうち生命保険や社会保険などで補填される金額
円 ㉚	円 ㉛	円 ㉜

- ①被保険者等の氏名、②療養を受けた年月、③療養を受けた者、
④療養を受けた病院・診療所・薬局等の名称、⑤被保険者等が支払った医療費の額、⑥保険者等の名称

2 医療費(上記1以外)の明細

「医療を受けた方の氏名」、「病院・薬局などの支払先の名称」ごとにまとめて記入することができます。上記1に記入したものについては、記入しないでください。

(1) 医療を受けた方の氏名	(2) 病院・薬局などの支払先の名称	(3) 医療費の区分	(4) 支払った医療費の額	(5) (4)のうち生命保険や社会保険などで補填される金額
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	円	円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
2 の 合 計			㉞	㉟
医療費の合計			A (㉚+㉞) 円	B (㉛+㉟) 円

3 控除額の計算

支払った医療費	(合計) 円
保険金などで補填される金額	
差引金額 (A-B)	(赤字のときは0円)
所得金額の合計額	
㊦ × 0.05	(赤字のときは0円)
㊦と10万円のいずれか少ない方の金額	
医療費控除額 (㊦-㊧)	(最高200万円、赤字のときは0円)

