※ 以下の明細書へ書ききれない場合は、コピーしてお使いください（本書と同様の書式であれば、自己作成したものを添付することも可能です）。
（予備の用紙を区役所及び出張所でも配布しています。また、墨田区のホームページからダウンロードしてもお使いいただけます。）

令和6年分　医療費控除の明細書
（特別区民税・都民税申告書用）

※ この控除を受ける方は、セルフメディケーション税制による特例は受けられません。

申告者氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

医療費控除の明細書の添付が必要です

※医療費の領収書では控除ができません。（ただし、明細書の内容確認のため、領収書の提示又は提出を求める場合があります。法定納期限の翌日から5年間は、領収書をご自宅等で保管してください。）

(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等で補てんされる金額
円	㋐　円	㋑　円

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）を記入してください。**医療費通知は原本を添付**

※　医療保険者が発行する医療費の額等を通知する書類（例：健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」）

2　医療費（上記1以外）の明細

※　病院・薬局等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。

医療を受けた方（本人又は同一生計の配偶者やその他親族）	病院・薬局等の支払先の名称	医療費の区分	支払った医療費	生命保険や社会保険等で補てんされる金額
		□診療・治療　□介護保険サービス □医療品購入　□その他の医療費	円	円
		□診療・治療　□介護保険サービス □医療品購入　□その他の医療費	円	円
		□診療・治療　□介護保険サービス □医療品購入　□その他の医療費	円	円
		□診療・治療　□介護保険サービス □医療品購入　□その他の医療費	円	円
		□診療・治療　□介護保険サービス □医療品購入　□その他の医療費	円	円
		□診療・治療　□介護保険サービス □医療品購入　□その他の医療費	円	円
		□診療・治療　□介護保険サービス □医療品購入　□その他の医療費	円	円
		□診療・治療　□介護保険サービス □医療品購入　□その他の医療費	円	円
		□診療・治療　□介護保険サービス □医療品購入　□その他の医療費	円	円
		□診療・治療　□介護保険サービス □医療品購入　□その他の医療費	円	円
		□診療・治療　□介護保険サービス □医療品購入　□その他の医療費	円	円
		□診療・治療　□介護保険サービス □医療品購入　□その他の医療費	円	円

「A 支払った医療費」、「B 補てんされる金額」、「A−B 差引負担額」を特別区民税・都民税申告書の医療費控除欄に転記してください。

2の合計	㋒　円	㋓　円
医療費の合計	A（㋐+㋒）　円	B（㋑+㋓）　円
差引負担額	A−B（マイナスのときは0円）　円	

【医療費控除の計算方法】

［支払った医療費］−［補てんされる金額］−［10万円又は総所得金額等の5%（いずれか少ない額）］＝控除額（最高200万円）

【申告前にご確認ください】

① 医療費控除の明細書（本書）を必ず添付してください。「1　医療費通知に関する事項」に記入した場合は、医療費通知（原本）も添付してください。
② 生命保険、損害保険会社、健康保険組合からの補てん金等（入院費給付金、出産育児一時金）がないかご確認ください。
③ 次の費用等について医療費控除を受ける場合は、それぞれ該当する「使用証明書」等を添付してください。

- 市区町村又は認定民間事業者による在宅介護費用 ⇒「**在宅介護費用証明書**」　・ストマ用装具の購入費用 ⇒「**ストマ用装具使用証明書**」
- 温泉利用型健康増進施設の利用料金 ⇒「**温泉療養証明書**」　・指定運動療法施設の利用料金 ⇒「**運動療法実施証明書**」
- B型肝炎患者の親族のワクチン接種費用 ⇒「**医師の診断書**」（患者がB型肝炎で、医師による継続的治療を要する旨の記載のあるもの）
- 白内障等の治療に必要な眼鏡の購入費用 ⇒「**処方箋**」（医師が、白内障等一定の疾病名と治療を必要とする症状を記載したもの）
- 寝たきりの方のおむつ代 ⇒ 医師が発行した「**おむつ使用証明書**」（※　おむつ代について医療費控除を受けることが2年目以降で、介護保険法の要介護認定を受けている一定の方は、市区町村長が交付するおむつ使用の確認証等を証明書に代えられます。）

④ 所得税の還付を受ける方は確定申告が必要です（※　住民税の申告では、所得税の還付は受けられません）。

【医療費控除の対象となる医療費】

医療費控除の対象	控除の対象に含まれるもの（例）	控除の対象に含まれないもの（例）
● 医師、歯科医師による診療や治療の対価 ● 治療のためのあんまマッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師等による施術の対価 ● 助産師による分べんの介助の対価 ● 医師等による一定の特定保健指導の対価	● 医師等による診療等を受けるために直接必要なもので次のような費用 ・通院費　・入院の対価として支払う部屋代や食事代 ・医師等の送迎費　・医療用器具の購入や賃借のための費用 ・義手、義足、松葉杖や義歯等の購入の費用 ・身体障害者福祉法等の規定により、都道府県や市区町村に納付する費用のうち、医師等の診療費用等に当たるもの ・6か月以上寝たきりの方のおむつ代で、その方の治療をしている医師が発行した証明書（「おむつ使用証明書」）のあるもの ● 介護保険制度の下で提供される一定の施設・居宅サービスの対価	● 容姿を美化し、容貌を変える等の目的で行った整形手術の費用 ● 健康診断、予防接種の費用 ● 自家用車で通院する場合のガソリン代や駐車料金 ● 治療を受けるために直接必要としない、近視、遠視のための眼鏡や補聴器等の購入費用 ● 文書料
● 保健師や看護師、准看護師による療養上の世話の対価	● 左記以外で、療養上の世話を受けるために特に依頼した方に支払う療養上の世話の対価	● 親族に支払う療養上の世話の対価
● 治療や療養に必要な医薬品の購入の対価	● かぜの治療のために使用した一般的な医薬品の購入費用 ● 医師等の処方や指示により、医師等による診療等を受けるため直接必要なものとして購入する医薬品の購入費用	● 疾病の予防又は健康増進のために供されるものの購入費用
● 病院、診療所又は助産所等へ収容されるための人的役務の提供の対価	● 病状からみて急を要する場合に病院に収容されるための費用	● 親族等から人的役務の提供を受けたことに対し支払う謝礼

※ 以下の明細書へ書ききれない場合は、コピーしてお使いください（本書と同様の書式であれば、自己作成したものを添付することも可能です）。
（予備の用紙を区役所及び出張所でも配布しています。また、墨田区のホームページからダウンロードしてもお使いいただけます。）

令和6年分
セルフメディケーション税制の明細書
（特別区民税・都民税申告書用）

※ この控除を受ける方は、通常の医療費控除は受けられません。

セルフメディケーション税制の明細書の添付が必要です

※医薬品購入費の領収書では控除ができません。また、取り組みを行ったことを明らかにする書類の添付は不要となりました。（ただし、明細書の内容確認のため、提示又は提出を求める場合があります。法定納期限の翌日から5年間は、領収書と取り組みを行ったことを明らかにする書類をご自宅等で保管してください。）

申告者氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

1 申告する方の健康の保持増進及び疾病予防への取組

◎ 取組を行ったことを明らかにする書類（※）を確認し記入してください。 ※ 下記の【申告前にご確認ください】の②をご参照ください。
◎ 取組に要した費用は、控除対象となりません。

取 組 内 容	□健康診査　□予防接種　□定期健康診断 □特定健康診査　□がん検診　□（　　）
発 行 者 名 （保険者、勤務先、市区町村、医療機関名など）	

2 特定一般用医薬品等購入費の明細

◎ 特定一般用医薬品とは、医師によって処方される医薬品（医療用医薬品）から、薬局等で購入できるOTC医薬品に転用された医薬品（スイッチOTC医薬品）のことです。令和4年1月1日からスイッチOTC医薬品以外にも対象となる商品が追加されました。具体的な品目は厚生労働省のホームページに掲載の「対象品目一覧」をご確認ください。

薬局等の支払先の名称	医薬品の名称	支払った金額	生命保険や社会保険等で補てんされる金額
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
合　　計		A　円	B　円
差引負担額		A−B（マイナスのときは0円）　円	

「A 支払った医療費」、「B 補てんされる金額」、「A−B 差引負担額」を特別区民税・都民税申告書の医療費控除欄に転記し、セルフメディケーション税制を希望する欄にチェックしてください。

【セルフメディケーション税制による控除の計算方法】

（特定一般用医薬品等購入費の額－補てんされる額）－1万2千円＝控除額（最高8万8千円）

【申告前にご確認ください】

① セルフメディケーション税制の明細書（本書）を必ず添付してください。
②一定の取組を行ったことを明らかにする書類（例は以下のとおり）
例）人間ドッグやがん検診をはじめとする各種健診（検診）の領収書又は結果通知表（「勤務先（会社等）名称」「保険者名（ご加入の健保組合等の名称）の記載が必要）
インフルエンザの予防接種又は定期予防接種（高齢者の肺炎球菌感染症等）の領収書又は予防接種済証
職場で受けた定期健康診断の結果通知表（「定期健康診断」という名称又は「勤務先（会社等）名称」の記載が必要）
特定健康診査の領収書又は結果通知表（「特定健康診査」という名称又は保険者名（ご加入の健保組合等の名称）の記載が必要）
市区町村のがん検診の領収書又は結果通知表
※ 取組を行ったことを明らかにする書類は、添付不要となりました。
③ 生命保険、損害保険会社、健康保険組合からの補てん金等がないかご確認ください。
④ 所得税の還付を受ける方は確定申告が必要です（※ 住民税の申告では、所得税の還付は受けられません）。