

# 「医療費のお知らせ」(令和3年11月～令和4年10月受診分) を発行します

「医療費のお知らせ」は、健康に対する意識や医療についての理解を深め、医療費の適正化を図ることを目的として発行しています。

令和3年11月から令和4年10月までに受診歴のある組合員・被扶養者の皆さま宛てに、現職の組合員には所属所を通じて、任意継続組合員には直接郵送で、令和5年2月初旬頃に発送予定です。お手元に届きましたら、下記「医療費のお知らせ」Q&Aと併せて、ご覧ください。

**注意!!**

- ① 確定申告の医療費控除に関することは、**税務署にお問合せください**。「医療費のお知らせ」は、確定申告の医療費控除の添付書類として使用できるとされていますが、対象期間の受診をすべて掲載できているとは限らないため、必ず医療機関が発行する領収書を保管しておいてください。また、令和4年11月・12月受診分の明細書は領収書を基にご自身で作成してください。
- ② 受診内容(日数・費用等)に不明な点がある場合は、医療機関に直接ご確認ください。
- ③ 本通知は**令和5年1月13日(金)**時点の情報を基に作成しています。基準日時点で共済組合の資格がない方には今年度の「医療費のお知らせ」は発行されません。
- ④ 紛失などによる**再発行はできません**ので、大切に保管してください。

## 「医療費のお知らせ」 Q & A

**例1**  
福利太郎さん  
(組合員本人)



接骨院(柔道整復師)等に通院した場合、「医療機関名」には施術所名または施術所を管理する柔道整復師の氏名が記載されますが、一部の施術所では記載できないことがありますのでご了承ください。

組合員記号・番号		組合員氏名			被扶養者記号・番号		被扶養者氏名			備考			整理番号		
診療を受けた方	診療年月	診療区分	日数	医療機関名	医療費の総額(円)	共済組合で支払った額(円)	国や地方自治体で支払った額(円)	あなたが支払った額(円)	附加給付(円)	高額療養費(円)					
福利太郎	0311	外来	5	共済大学病院	80,000	56,000	0	24,000			*	3001	9141	001234	
福利太郎	0311	調剤	3	新宿調剤薬局	50,000	35,000	0	15,000			*				
福利太郎	0311	合算							33,700	105,270					
福利太郎	0404	歯外	3	都庁歯科クリニック	10,000	7,000	0	3,000				3006	9133	002345	
福利太郎	0407	接骨	2	みやこ接骨院	5,000	3,500	0	1,500				3009	8012	300012	
小計(抽出期間:令和4年1月～令和4年10月)					15,000	10,500	0	4,500	0	0					
今回の合計(抽出期間:令和3年11月～令和4年10月)					145,000	101,500	0	43,500	33,700	105,270					

**例2**  
福利花子さん  
(被扶養者)



組合員記号・番号		組合員氏名			被扶養者記号・番号		被扶養者氏名			備考			整理番号		
診療を受けた方	診療年月	診療区分	日数	医療機関名	医療費の総額(円)	共済組合で支払った額(円)	国や地方自治体で支払った額(円)	あなたが支払った額(円)	附加給付(円)	高額療養費(円)					
福利花子	0311	入院	15	共済大学病院	500,000	350,000	0	150,000			*	3008	9141	004321	
福利花子	0311	合算							33,700	105,270					
福利花子	0406	外来	4	東京医院	250,000	175,000	75,000	☆0				3002	9131	012345	
福利花子	0406	調剤	4	新宿調剤薬局	25,000	17,500	0	7,500				3002	9134	023456	
小計(抽出期間:令和4年1月～令和4年10月)					275,000	192,500	75,000	7,500	0	0					
今回の合計(抽出期間:令和3年11月～令和4年10月)					775,000	542,500	75,000	157,500	33,700	105,270					

**Q1** 対象期間内の令和4年10月に受診した医療機関分が記載されていない。

**A1** 「医療費のお知らせ」は、医療機関から共済組合へ送付される診療報酬明細書(レセプト)に基づき、お知らせしています。通常、診療報酬明細書は、受診月から3か月後に共済組合へ届きますが、医療機関の事務処理上、それ以上かかる場合があります。この場合は「医療費のお知らせ」に間に合わないこともあります。

上記のほか、公務災害、第三者加害行為に該当する場合にも記載されません。

**Q2** 「備考」に「\*」がついていますがどのような意味ですか。

**A2** 同一月内に世帯で合算して高額療養費が給付された場合(なお、院外処方による薬局の窓口負担額も処方せんを交付した外来の自己負担額と合算します)は、備考欄に「\*」印が付いています。この場合、給付額は、それぞれ給付の対象となった方に記載されます。

**Q3** 「あなたが支払った額」に「☆」がついていますがどのような意味ですか。

**A3** 公費医療助成があった場合で、負担額の把握が困難なため「0円」と記載する場合に「☆」印をつけています。(公費医療助成があった場合、記載額が窓口で実際に支払った額と異なる場合があります。)

**Q4** 子ども医療費助成制度の対象から外れたため、窓口で3割分自己負担したのに、「あなたが支払った額」が「0円」になっている。

**A4** 非該当となった時点で、「公費医療助成取消届出書」を提出していますか? 組合員からの申出がない限り、「公費医療助成認定届出」の内容は自動的に変更されませんので、未提出の場合は至急提出してください。

※福利厚生ハンドブック(令和4年度保存版)P22

**Q5** 「あなたが支払った額」に記載されている額が、窓口で実際支払った額より少ない。

**A5** 窓口で支払った額に、保険適用外の費用が含まれていませんか? 領収書で保険適用外費用が含まれていないかご確認ください。(なお、「あなたが支払った額」には「入院時食事療養費」は含まれていません。)

〈保険適用外費用の例〉  
・差額ベッド代  
・歯科治療や産婦人科における自費分 等

**Q6** 高額な支払をしたが、「附加給付」欄が空欄となっている。

**A6** ●自治体から子ども医療費の助成を受けている場合  
●難病医療費等公費負担制度に該当している場合  
※上記の理由で給付の対象外となりますので、不明な場合はお問合せください。

問合せ先 給付貸付課短期給付担当 ☎03-5320-6827