

ウエルネスクラブ会員の 所得税医療費控除

アクアドームでの運動療法実施について

医療費控除の流れ(概要)

かかりつけの医師

(又は提携医療機関)

運動療法処方箋の交付等

指定運動療法施設

提携医療機関

運動療法の実施
領収書、実施証明書等の交付

助言、経過観察等

かかりつけの医師

(又は提携医療機関)

実施証明書の確認、経過観察等

本人が税務署へ

所得税の確定申告

(利用料金領収書、実施証明書の提出)

メリット

利用者

- ・確定申告
 - ・所得税の医療費控除
-

医療機関

- ・運動処方箋
 - ・経過観察
 - ・外来対象者の拡大？
 - ・医療機関のイメージアップ？
-

アクアドーム

- ・利用促進
- ・公共施設として
「健康づくりに貢献」

「運動処方箋」文書料

「運動処方箋」の作成にあたり文書料が必要となる

厚労省指定の運動処方箋で作成する場合
協力医療機関で統一料金で作成可能か

(以降の資料は1通3,000円として算出した)

所得税法の15種の所得控除

1. 医療費控除
2. 雑損控除
3. 社会保険料控除
4. 小規模企業共済等掛金控除
5. 生命保険料控除
6. 損害保険料控除
7. 寄付金控除
8. 障害者控除
9. 老年者控除
10. 寡婦（夫）控除
11. 勤労学生控除
12. 配偶者控除
13. 配偶者特別控除
14. 扶養控除
15. 基礎控除（38万円）

（平成15年4月1日現在）

医療費控除対象金額

$$A = \text{実際に支払った医療費の合計} - \text{保険金などで補填される金額}$$

$$\text{控除金額 (最高200万円)} = A - \text{10万円と所得金額の5\% どちらか少ない方}$$

(平成15年4月1日現在)

医療費控除ポイント

1. 生計が一であれば扶養の有無は問わない
2. 親族範囲は6親等内血族、3親等内の姻族
3. 元旦から大晦日までの1年間
4. 未払いはだめ
5. 消費税等込みで計算する
6. 還付申告書は納め過ぎになっている年の翌年2/15以前でも提出できる

(平成15年4月1日現在)

所得税の計算手順

$$\text{課税所得金額} = \text{年収} - \text{給与所得控除などを含めた所得控除}$$

課税所得額(1,000円未満切捨て)	税率	控除額
330万円以下	10%	0円
330万円超 ~ 900万円以下	20%	33万円
900万円超 ~ 1,800万円以下	30%	123万円
1,800万円超	37%	249万円

(平成15年4月1日現在)

医療費負担額予測

一般医療を月2日通院、3割負担として

	内分泌、栄養 及び代謝疾患	循環器系の疾患
1日当り点数	869.9点	665.5点
年間負担分	<u>62,632円</u>	<u>47,916円</u>

平成13年社会医療診療行為別調査(13年6月審査分)

会費 (72,000円) を考慮

~ 330万円税率10%

330万円 ~ 900万円
税率20%控除33万円

医療費控除前課税所得

300万円

400万円

会費以外医療費合計 28,000円未満 58,000円以上

28,000円未満 43,000円以上

医療費控除 なし 30,000円

なし 15,000円

課税所得 3,000,000円 2,970,000円

4,000,000円 3,985,000円

所得税 300,000円 297,000円

470,000円 467,000円

還付金 0円 3,000円

0円 3,000円

文書料 3,000円 3,000円

3,000円 3,000円

差引額 3,000円 0円

3,000円 0円

費用等

費用・支出

還付・収入

利用者

文書料

所得税

医療機関

文書料

再診料等

アクアドーム

書類運搬

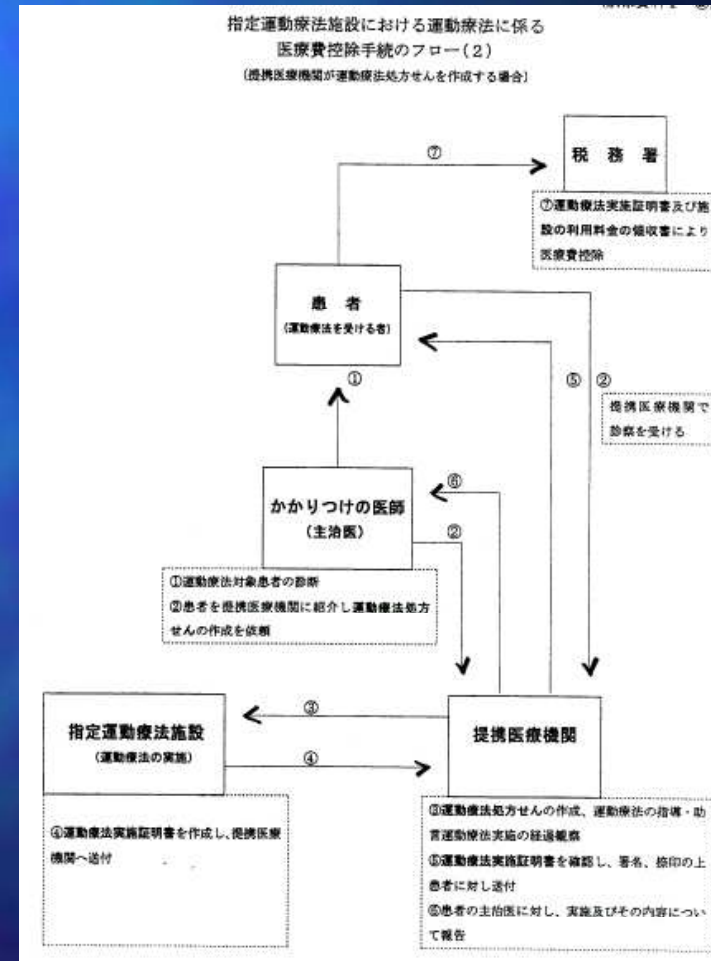
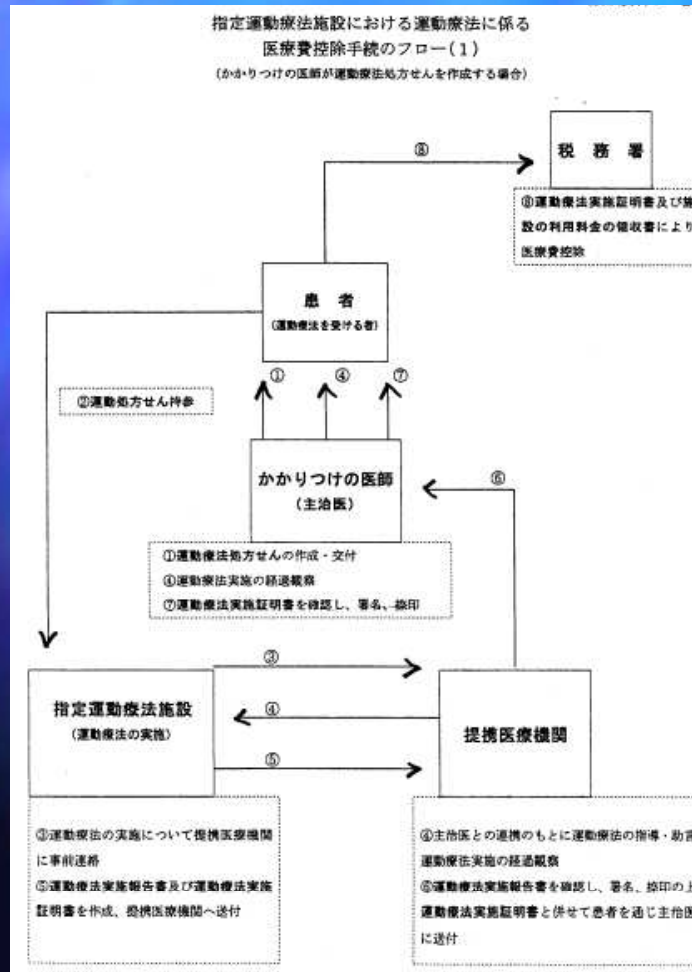
会費

対象要件

1. 医師の運動処方箋に基づき行われること
(高血圧症、高脂血症、糖尿病、虚血性心疾患など)
2. 週1回以上、8週以上の期間にわたって行われること
3. 医師による4週に1度の経過観察を受けること

(1) かかりつけの医師が作成

(2) 提携医療機関が作成



運動療法処方箋

平成 年 月 日

患者名 殿
年 月 日生 歳(男・女)

運動療法処方せん

下記疾病の治療のため、平成 年 月第 週から 週間、下記要領を厳守の上、厚生労働省の指定を受けた運動療法施設で運動療法を実施してください。

記

診 断 名 _____
運動療法実施頻度 _____

〔運動内容〕

運動種類	運動強度、時間(回数)等	留意事項

〔生活上の留意点〕 _____

医療機関名 _____
所在地 _____
医師名 _____ 印

実施証明書

(税務署提出用)

運動療法実施証明書

所轄税務署長 殿

患者名	(年 月 日生 歳) (男・女)
住所	
疾病名	

煩書患者が次の期間〔回数〕、当施設において運動療法を実施したことを証明する。

運動療法実施機関 平成 年 月 日から平成 年 月 日まで
運動療法実施回数 _____ 回
(月別明細) _____ 月 _____ 回
_____ 月 _____ 回
_____ 月 _____ 回
_____ 月 _____ 回

平成 年 月 日

施設名 非営利キョウキョウ・アクトアーム 施設所在地 福岡県宗像市久原 400
施設責任者 原田 慎太郎 施設指定番号 94020

煩書患者に疾病の治療のため、上記指定運動療法施設を利用した運動療法を
〔行われた〕 ことを証明する。
〔行わせている〕

平成 年 月 日

医療機関名 _____
所在地 _____
医師名 _____ 印

〔証明者の方へ〕

- ① 本証明書は、医師の処方に基づき、概ね週1回以上の頻度でも8週間以上わたる運動療法が行われた場合に限り、当該運動療法を実施する場を提供した指定運動療法施設及び煩書患者の疾病治療のために当該運動療法を行わせたあるいは行わせている医師が作成してください。
- ② 本証明書は、運動療法実施機関中又は運動療法実施機関終了後1年以内に発行されたものに限り有効です。
- ③ 運動療法実施期間が年をまたがる場合には、その年末までに改めて証明書を発行してください。

〔患者の方へ〕

- ① 本証明書は、厚生労働省の指定を受けた運動療法施設（以下「指定運動療法施設」といいます。）の利用料金について医療費控除を受けるために必要です。
- ② 医療費控除を受けるためには、本証明書及び指定運動療法施設の利用料金に係る領収証を確定申告書に添付するか、あるいは確定申告の際に提示することが必要です。
- ③ 指定運動療法施設の利用料金に係る領収証は、疾病の治療のために医師が患者に発行した運動療法処方せんに基づき運動療法実施のための指定運動療法施設の利用の対価である旨及び患者の氏名が明記されたものであることが必要です。

実施報告書

実施報告書別紙

(別紙用)

運動療法実施報告書

(医療機関) 殿

患者名	(年 月 日生 歳) (男・女)
住 所	
疾病名	

頭書患者が次の期間(回数)、当施設において別紙のとおり運動療法を実施したことをご報告いたします。

運動療法実施期間 平成 年 月 日から平成 年 月 日まで
運動療法実施回数 _____ 回

平成 年 月 日

施設名 奈良ユニバース・アカデミー 施設所在地 奈良県奈良市久原400
施設責任者 原 田 博 太郎 印 施設指定番号 14020

頭書患者に疾病の治療のため、貴台の処方に従い上記指定運動療法施設を利用した運動療法を指導したのでご報告いたします。

平成 年 月 日

医療機関名 _____
所 在 地 _____
医 師 名 _____ 印

運動療法実施報告書別紙

患者名 _____ (年 月 日生 歳) (男・女)
疾病名 _____

期 間	運動の種類	運動時間	運動強度
月 日～月 日			
月 日～月 日			
月 日～月 日			
月 日～月 日			

(生活指導) _____

(備 考) _____

生活習慣病指導管理料

1. 高血圧症、高脂血症、糖尿病を主病とする外来患者
2. 療養計画書を3ヶ月に1回以上交付
3. 月1回以上主治医による総合的な指導及び管理
4. 療養計画書の写しを診療録に貼付
5. 一般患者が対象(老人保健の患者は算定できない)

「患者の負担増になるため算定しないことが多い」

(日経ヘルスケア21:2002/12、内科開業医67人)

(Sportsmedicine 2002 No40、(有)ブックハウス・エイチディ)

まとめ

利用者

1. 運動処方箋作成依頼
2. 運動実践、通院
3. 確定申告(領収書・証明書)

医療機関

1. 運動処方箋の作成
2. 経過観察
3. 証明書記名押印

アクアドーム

1. 運動指導・領収書
2. 証明書・実施報告書・報告書別紙

医療費控除の流れ(概要)

かかりつけの医師

(又は提携医療機関)

運動療法処方箋の交付等

指定運動療法施設

提携医療機関

運動療法の実施
領収書、実施証明書等の交付

助言、経過観察等

かかりつけの医師

(又は提携医療機関)

実施証明書の確認、経過観察等

本人が税務署へ

所得税の確定申告

(利用料金領収書、実施証明書の提出)