

各所属長様

地方職員共済組合埼玉県支部事務長

医療費通知事業「医療費のお知らせ」の送付及び被扶養者の同意について（依頼）

当共済組合の短期給付事業の実施につきましては、日頃格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

このたび、昨年度と同様に医療費通知事業を下記のとおり実施します。つきましては、各所属組合員への周知について御協力をお願いします。

記

1 医療費通知事業「医療費のお知らせ」について

(1) 目的

- ア 医療費の内容を理解し、健康に対する理解を深め、共済組合の健全な運営に資すること。
- イ 医療費の架空請求等の有無の確認を組合員及び被扶養者本人が確実に行うこと。

(2) 対象者

当共済組合の短期給付の適用を受ける組合員及び被扶養者（任意継続組合員を含む。）

(3) 通知内容

原則として、令和6年11月～令和7年10月診療分に係る受診者名、診療年月、診療区分（外来・入院等）、受診日数、保険医療機関等の名称、医療費の総額、共済組合の支払額、市区町村等の支払額、自己負担額を掲載します。

(4) 通知形式

- ア 対象者一人に一通ずつの親展封筒を用意し、封筒の中に医療費通知（A4サイズの紙（別紙参照））を封入します。
- イ 組合員及び被扶養者分の封筒をまとめて、組合員の所属経由で送付します。

(5) 送付時期

令和8年2月9日（月）から順次送付予定

2 被扶養者の同意について

上記の医療費情報は個人情報に当たるため、被扶養者分の医療費通知を当該組合員へまとめて送付することについては、被扶養者からの同意が必要です。

このため、被扶養者の同意について、下記3のとおり組合員への周知をお願いいたします。特に申出がない場合は、被扶養者の同意があったものとして組合員分と一緒に所属宛に送付します。

3 被扶養者の同意・不同意に係る手続

被扶養者が組合員と一緒に送付を希望しない場合、令和8年1月7日（水）までに該当する被扶養者から直接、下記担当宛に別紙申出書を提出してください。

当共済組合では、ドメスティック・バイオレンス（DV）等の特段の事情がある場合を想定し、関係機関宛に当該事業及び被扶養者が同意しない場合の手続について協力依頼をしています。併せて県ホームページに同趣旨の内容を掲載します。

このため、被扶養者から申出書が提出された場合には当該申出を優先します。

4 その他

- (1) 医療費通知を送付する組合員及び被扶養者は、原則として令和8年1月4日時点の情報に基づきます。(ただし、県総務事務システムでの資格得喪届出申告により認定を経て、共済組合本部システムに登録が完了しているものまで。)
- (2) 「医療費のお知らせ」は、医療費の明細書として、確定申告(医療費控除)の申告手続で使用できます。「医療費のお知らせ」は当組合が受け付けた診療報酬明細書等をもとに作成していますが、以下の点に御留意ください。
- ア 市区町村等による公費助成や附加給付など、診療報酬明細書に記載されていないものについては、「医療費のお知らせ」に反映できないものがあります。
「医療費のお知らせ」に記載されている額と実際に支払った自己負担額が一致していない場合、確定申告の手続をする際には、医療費の領収書を使用して実際に負担した額に訂正して申告いただく必要があります。
- イ 「医療費のお知らせ」は、令和7年12月までに当組合で受け付けた診療報酬明細書等(10月診療分まで)をもとに作成するため、令和7年11月・12月診療分の医療費については記載されません。
令和7年11月・12月診療分について、確定申告の手続をする際には、必ず医療費の領収書を使用して申告いただく必要があります。
- ウ このため、医療費の領収書については、保存しておいていただくようお願いします。
- エ 確定申告(医療費控除)の申告手続に関することは、国税庁のホームページ等で御確認いただくか、税務署へお問い合わせください。

※ 参照【国税庁ホームページ】

<https://www.nta.go.jp/taxes/shiraberu/taxanswer/shotoku/1120.htm>

担当：地方職員共済組合埼玉県支部
(総務事務センター給付事業担当)
田口・工藤
住所：〒330-9301
さいたま市浦和区高砂3-15-1
電話：048-830-2372
E-mail：a2375-07@pref.saitama.lg.jp