

確定申告について～所得税の医療費控除～

医事課 福島 一

毎年この時期になると、医事課には支払った治療費の確認やおむつ証明書の依頼など、多くの問い合わせをいただきます。「医療費控除に領収書は必要なの？」という方のために、医療費控除についてご案内いたします。

①医療費控除とは

その年の1月1日から12月31日までの間に自己または自己と生計を一にする配偶者やその他の親族のために医療費を支払った場合において、その支払った医療費が一定額を超える時は、その医療費の額をもとに計算される金額の所得控除を受けることができます。※12月の入院費を翌年1月に支払った場合は翌年の医療費控除になります。

②医療費控除の対象になる金額

【令和2年に支払った医療費の総額－保険金などで補てんされる金額】－【10万円（所得金額が200万円までの方は所得の合計額の5％）】＝医療費控除額（最高200万円）

③主な医療費控除の対象

◎治療費 ◎出産費 ◎治療に関係あるあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師による施術 ◎薬代（病気予防・健康増進剤は対象外） ◎補聴器や松葉杖代 ◎通院費用（タクシー代は一般の公共交通機関が利用できない理由が必要） ◎食事療養費代 ◎部屋代（本人希望は対象外） ◎おむつ代（傷病により6カ月以上寝たきりでおむつが必要な場合。おむつ証明書が必要）

④主な医療費控除対象外項目

◎診断書代 ◎人間ドックなどの健康診断代 ◎予防接種代 ◎自家用車で通院したガソリン代

⑤セルフメディケーション税

人間ドックや予防接種など、健康保持増進または疾病予防に取り組んでいる人を対象にしています。その期間に支払った医薬品などの購入額が1万2,000円を超えると、超えた金額に対して医療費控除を受けられます（最高8万8,000円）。セルフメディケーション税制は医療費控除の特例であり、通常の医療費控除と併用することができません。どちらか一方の制度を選択することになります。

⑥領収書の添付から明細書の添付へ変更になりました

2017年度より領収書の添付は不要になりました。その代わりに明細書を添付します。明細書は各保険者から毎年1月中旬に『医療費のお知らせ』が発送されます。

⑦医療費控除で住民税が安くなる場合があります

確定申告をすると確定申告書が地方公共団体へデータ送信され、その金額をもとに住民税が確定されます。住民税には均等割と所得割があり、医療費控除の場合は所得割の方が関係してきます。住民税率は所得に関わらず一定（10％）ですので、医療費控除による住民税の減税額は医療費控除額の10％になります。

医療費が多額にかかるようであれば所得税と住民税の節税対策になりますので、確定申告をどうぞお忘れなく。ご不明点がございましたら、各地域の税務署までお問い合わせください。

「健康講座ミニ版」動画配信のお知らせ

諸般の事情により**2月の院内医学健康講座および院外市民医学講演会の開催を中止**する替わりといたしまして、健康講座ミニ版を当院ホームページにて動画配信しますので、ご覧ください。

★掲載日：2月12日頃（詳細は当院ホームページにてお知らせします）

演題：「離乳食開始前に知っておきたい食物アレルギー基礎知識」

講師：小児科医長 和田 未来 医師

★掲載日：2月26日頃（詳細は当院ホームページにてお知らせします）

演題：「骨盤臓器脱の治療～あなたの子宮も下がっていませんか？～」

講師：産婦人科医長 奥野 さつき 医師

URL：http://www.shinyuri-hospital.com（右のQRコードからアクセスできます）



2020年12月の救急車受け入れ台数は580台でした。

しんゆりニュースレター Vol. 43 2021年2月1日 3,000部
発行：南東北グループ 医療法人社団 三成会 新百合ヶ丘総合病院（神奈川県川崎市麻生区古沢都古255） TEL 044-322-9991（代） http://www.shinyuri-hospital.com

しんゆり

題字／笹沼 仁一 院長

ニュースレター

南東北グループ 医療法人社団 三成会
新百合ヶ丘総合病院

2021年2月1日発行

広報紙 vol.43

＜病院の理念：すべては患者さんのために＞

体に優しい治療を目指す

新百合ヶ丘総合病院
消化器外科 部長

こばやし てつや
小林 徹也 医師

【プロフィール】

東京慈恵会医科大学卒業。

日本外科学会専門医／日本消化器外科学会専門医・指導医／日本大腸肛門病学会専門医・指導医／日本消化器病学会専門医・指導医／日本消化器内視鏡学会専門医／日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／日本臨床肛門病学会技術認定医

消化器外科では、食べたものを消化・吸収して排出するまでに使われる消化器官の外科治療を専門に行います。食道・胃・十二指腸・小腸・大腸・肛門・肝臓・脾臓・膵臓といった領域に分けられます。対象となる疾患は胃がん・大腸がん・膵臓がんなどの悪性疾患、胆嚢結石・鼠径ヘルニア（脱腸）・虫垂炎・痔核などの良性疾患を扱っています。

近年、消化器外科の領域においても腹腔鏡下手術の比率が高まってきています。腹腔鏡下手術とは、おへそからお腹の中にカメラを挿入、モニターに写し、5ミリ前後の孔を数箇所（疾患によって異なります）空け、鉗子という機械を操作して行う手術です。以前はお腹を大きく切って手術をしていましたが、腹腔鏡下手術では傷が小さいため、術後の痛みが少なく、患者さんの回復も早いといわれています。

昨年当科で行われた手術は約600件、大腸がん手術90件中、腹腔鏡下手術は73件と、8割以上の手術を腹腔鏡下に行いました。また、最近では鼠径ヘルニアに対しても腹腔鏡下手術が増加しています。鼠径ヘルニア手術120件中、74件を腹腔鏡下に行いました。鼠径ヘルニアにおいても腹腔鏡下手術のメリットは多く、小さな傷からお腹の壁に空いた孔を

肉眼で確認しながらメッシュという医療用の網で確実に塞ぐことができます。

当院では急性虫垂炎（いわゆる盲腸）、腹膜炎（腸に孔が空いてしまう）、腸閉塞など救急疾患の手術も多く行っております。虫垂炎ではほぼ全例、腹膜炎や腸閉塞に対しても症例を選択し、腹腔鏡下手術を行います。もちろん、すべての疾患に対して腹腔鏡下手術が可能なわけではありません。手術で一番大切なことは“がんをしっかりと取る”“手術を安全に終わらせる”ことです。我々は腹腔鏡下手術だけではなく、従来から行われているスタンダードな開腹手術も行っており、術前に消化器内科や放射線科と綿密なカンファレンスを行い、患者さんにベストと思われる術式を選択するようにしています。また、消化器外科では手術だけではなく、切除不能再発がんに対する抗がん剤治療、がんによる心と身体の苦痛を和らげる緩和ケアも行っております。

このように消化器外科では消化器における悪性疾患、良性疾患、救急疾患などすべての病気に対応できる体制をとっています。“新百合の患者さんは新百合で治す”をモットーに、スタッフ一同、全力で治療にあたっています。

大腸がん検診を受けましょう！

～ 大腸がんで死ぬのはもったいない ～

現在、日本人の2人に1人はがんになり、3人に1人はがんで亡くなるといわれています。なかでも急増している消化器がんは大腸がんです。大腸がんは部位別の罹患数(どこのがんになるか)では、男性3位・女性2位・男女計では1位です。また、部位別死亡数(どこのがんで亡くなるか)では男性3位・女性1位・男女計2位となっています。

大腸がん増加の背景には食生活の欧米化が関与していると考えられ、今後も増加すると予測されます。しかし、米国では大腸がんによる死亡者数は減少しています。日本の人口は米国の4割程度ですが、大腸がんで亡くなる方の実数は日本のほうが多いのです(年齢の構成が異なるので単純に比較はできませんが)。もちろん、日本の医療レベルが低いわけではありません。ステージ(がんの進行度)別の成績では、日本はトップレベルです。その理由を考えた場合、問題となるのは日本における検診受診率の低さによる発見時の進行度といわれています。



外科・消化器外科の医師

●2018年の死亡数が多い部位は順に

	1位	2位	3位	4位	5位	
男性	肺	胃	大腸	膵臓	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸7位
女性	大腸	肺	膵臓	胃	乳房	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸2位、直腸10位
男女計	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸7位

元データ： [人口動態統計による全国がん死亡データ](#) (エクセルの number シートを参照)

●2017年の罹患数が多い部位は順に

	1位	2位	3位	4位	5位	
男性	前立腺	胃	大腸	肺	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸5位
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸2位、直腸7位
男女計	大腸	胃	肺	乳房	前立腺	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸6位

元データ： [全国がん登録による全国がん罹患データ](#) (エクセルの number シートを参照)

大腸がんは発見しやすく、治療のしやすいがんといわれています。早期に発見できれば、治癒できる可能性が高いがんです。喫煙、飲酒、赤肉、高脂肪食などが危険因子といわれていますが、これらを制限しても完全に予防できるものではありません。まず検診を受けること、検診で要精密検査となったら、速やかに検査を受けること、便に血液が付いていたり、便秘と下痢を繰り返すなどの症状があったら、遠慮せずに病院を受診すること。

大腸がんで死ぬのはもったいない！ 皆さん、検診を受けましょう！！

小林 徹也(消化器外科部長)

薬剤科コラム

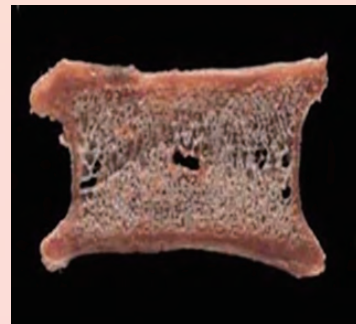
こつしょうしょう

骨粗鬆症と検診について

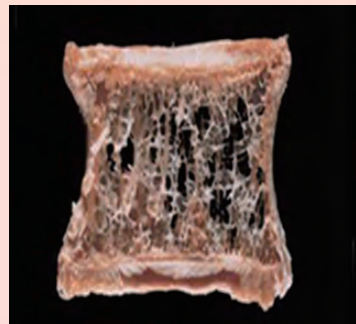
薬剤科 宇賀神 咲美(骨粗鬆症マネージャー)

日本では高齢化に伴い、骨粗鬆症の患者さんが年々増えています。その数は、現時点で1,300万人と推測されていますが、そのうち治療を受けているのはわずか20%程度です。

骨粗鬆症は単なる骨の老化現象ではなく、**骨の密度と質が低下した病気**です。人間の骨は破骨細胞によって古い骨が壊され、骨芽細胞によって新しい骨が作られ、絶えず新陳代謝を繰り返しています。加齢、生活習慣、女性の場合は閉経など、様々な要因で骨形成と骨吸収のバランスが崩れ、骨吸収が優位な状態が続くことが、骨粗鬆症の一因とされています。骨粗鬆症は深く静かに進行していき、自覚できるような症状が表れるのは更年期を過ぎてからです。



正常な背骨の断面



骨粗鬆症の背骨の断面

骨粗鬆症が引き起こす脆弱性骨折とは、骨強度が低下して起こる骨折で、微細な外力(立った姿勢からの転倒か、それ以下の外力)によって引き起こされる骨折のことをいいます。脆弱性骨折は、**椎体(背骨)**、**大腿骨近位部(足の付け根)**、**橈骨(手首)**、**上腕骨近位部(腕の付け根)**に多く見られます。特に大腿骨近位部の骨折は、歩行能力が低下し、寝たきりになる患者さんが半数以上います。現在寝たきりの原因の3位が骨粗鬆症による骨折です。健康寿命を延ばすためにも、骨粗鬆症の予防と治療は大切であるといえます。

骨粗鬆症による骨折を減らすためには、骨粗鬆症検診が大切です。2015年度の骨粗鬆症検診受診率は全国平均で5.0%と少なく、神奈川県は0.9%、全国で下から3番目です。骨粗鬆症検診の受診率が低い地域ほど、大腿骨骨折を起こしやすく、介護が必要になる傾向にあることが分かっています。市町村の検診では、**生活習慣や食事内容についての問診**と、**骨量検査**を主に行います。骨粗鬆症の有無を検診したのち、正常者には簡単なお話を、要指導者には栄養・運動指導を、要精検者には医療機関を紹介するのが一般的です。

女性では50歳くらいから骨量が低下し始めるので、閉経後は原則1年に1回骨量を測定すると良いです。男性は長期の寝たきりや、胃腸障害などがなければ、70代まで測定の心配はありません。また、骨量は20～40代まであまり変化しないので、その間に若い時の骨量を知っておくことも大切です。

現在国が行っている公的な検診は、40～70歳の女性を対象にした節目検診があります。それ以外の方も



検診を受けられるよう、多くの市町村では独自の骨粗鬆症対策を行っています。まずはお住まいの近くの保健センターや保健所に問い合わせしてみてください。また、民間の医療機関でも、測定機器を置いてある所では、骨量の測定ができます。定期的に骨粗鬆症検診を受けて、健康寿命を延ばしましょう。
※当院でも骨密度検査を行っています。