

10 税の控除・減免等

1 所得税・市道民税の障害者控除及び扶養控除

身体障害者（児）又はその者を扶養している方の年間所得から、次の額が控除されます。

(1) 障害者控除

| 障害の程度 | 控除の種類 | | 所得税 | 市道民税 | |
|---------------------|-----------------------------|---------|-----------|------|------|
| 身体障害者 手帳 1～2級 | 控除者本人の所得から 控除する場合 | 特別障害者控除 | 40万円 | 30万円 | |
| | ※障害者を扶養している人 の所得から控除する場合 | 同居 | 同居特別障害者控除 | 75万円 | 53万円 |
| | | 別居 | 特別障害者控除 | 40万円 | 30万円 |
| 身体障害者 手帳 3～6級 | 控除者本人の所得から 控除する場合 | 障害者控除 | 27万円 | 26万円 | |
| | ※障害者を扶養している人 の所得から控除する場合 | | | | |

※障害者を扶養している方の所得から控除する場合は、扶養されている人の年齢に応じて、下記（2）の控除額が加算されます。また、障害者本人が扶養している方がいる場合も同様に、下記（2）の控除額が加算されます。

(2) 扶養控除

| 障害の区分 | 年齢等 | 所得税 | 市道民税 |
|----------|------------------------|--------|--------|
| ①老人扶養控除 | 70歳以上 | 48万円 | 38万円 |
| ②同居老親等控除 | 同居している 70歳以上の直系尊属 | 58万円 | 45万円 |
| ③一般扶養控除 | 16歳～69歳 ※19歳～22歳は除く | 38万円 | 33万円 |
| ④特定扶養控除 | 19歳～22歳 | 63万円 | 45万円 |
| ⑤年少扶養 | 16歳未満 | なし | なし |
| ⑥配偶者控除 | 70歳未満の配偶者 | 下表のとおり | 下表のとおり |
| ⑦老人配偶者控除 | 70歳以上の配偶者 | 下表のとおり | 下表のとおり |

| 控除区分 | 所得者の合計所得金額 | | | | | |
|---------|------------|------|-----------------|------|--------------------|------|
| | 90万円以下 | | 90万円超 95万円以下 | | 95万円 超1,000万円以下 | |
| | 所得税 | 市道民税 | 所得税 | 市道民税 | 所得税 | 市道民税 |
| 配偶者控除 | 38万円 | 33万円 | 26万円 | 22万円 | 13万円 | 11万円 |
| 老人配偶者控除 | 48万円 | 38万円 | 32万円 | 26万円 | 16万円 | 13万円 |

※上記金額等は変わる場合がありますので、詳細についてはそれぞれにお問い合わせください。

| 問合せ先 | 所得税 | 札幌国税局電話相談センター ～ ☎24-2161（音声案内「1」） |
|------|------|--------------------------------------|
| | 市道民税 | （市）市民税課 ～ 市役所2階 ☎65-4120 |

<障害者控除対象者認定書>

身体障害者手帳などを持たない65歳以上の方で、その障害の程度が所得税等控除対象障害者に該当する場合は、市が発行する「障害者控除対象者認定書」により障害者控除を受けられます。

介護認定を受けている方の申請により、障害福祉課で交付します。

（申請・問合せ先）（市）障害福祉課 ☎65-4147

（問合せ先）（市）市民税課 ☎65-4120

2 自動車税等の減免

身体等に障害のある方のために使用する自動車で、一定の要件に当てはまるものは、申請により、自動車税種別割、自動車税環境性能割又は軽自動車税環境性能割の減免を受けることができます。

| 区 分 | 身体障害の場合 | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|----------------------------------|------|----|---|---|---|---|-------|--|------|---|---|---|
| 1. 対象となる 障害の範囲 | 障害の区分 | | 障害等級 | | | | | | 障害の区分 | | 障害等級 | | | |
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | 肢体 不 自 由 | 上肢不自由 | | ○ | ○ | ○ | | | | | | | | |
| | | 乳幼児期以前の非 進行性の脳病変に よる運動機能障害 | 上肢 | ○ | ○ | ○ | | | | | | | | |
| | | | 移動 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | | |
| | | 下肢不自由 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | | |
| | | 体幹不自由 | | ○ | ○ | ○ | | | ○ | | | | | |
| | 視覚障害 | | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | | | | | |
| | 聴覚障害 | | | ○ | ○ | | | | | | | | | |
| | 平衡機能障害 | | | | ○ | | | ○ | | | | | | |
| 音声機能障害 | | | | ※○ | | | | | | | | | | |
| ※～喉頭摘出による音声機能障害に限ります。 (喉頭摘出の記載が無い場合は、下記へお問合せください。) 注) 2つ以上の障害区分に重複の方は、個々の障害区分のいずれかが○の等級に該当 することが必要です。 | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. 対象者 (自動車の 所有者等) | 1 障害者が自動車を所有(取得)し、自分で運転する場合 2 障害者が自動車を所有(取得)し、その方と生計を同じくする方が、もっぱら障害者のために運転する場合 3 障害者と生計を同じくする方が自動車を所有(取得)し、もっぱら障害者が運転する場合 4 障害者と生計を同じくする方が自動車を所有(取得)し、もっぱら障害者のためにその方が運転する場合 5 障害者だけの世帯でその方が自動車を所有(取得)し、その方を介護する方が運転する場合 | | | | | | | | | | | | | |
| 3. 留意事項 | 障害者の通院、通学、通所又は生業の場合、障害者を自動車に乗せて、又は障害者が運転をして週1日以上、使用する事を継続的に行うことが必要です。 (上記2-1の場合を除く) | | | | | | | | | | | | | |
| 4. 対象となる 自動車 (事業用は対象外) | (1) 自動車税環境性能割 (税率1%～3%・課税標準額50万円超)～ 軽自動車、普通自動車 (2) 自動車税種別割 ～ 普通自動車 | | | | | | | | | | | | | |
| 5. 減免台数 | 障害者(児)1人について1台 | | | | | | | | | | | | | |
| 6. 持参するもの | (1) 障害者が自動車を所有(取得)し、自分で運転する場合 [上記2-1に該当する方] ① 身体障害者手帳 ② 運転免許証 ③ 自動車検査証 (自動車を新しく取得する場合は自動車税(環境性能割・種別割)申告書を併せて提出) (2) それ以外の場合 自動車の所有者・自動車を運転する方によって申請時に持参するものが異なりますので、「7. 問合せ先」のいずれかにお問い合わせください。 | | | | | | | | | | | | | |
| 7. 問合せ先 | 北海道札幌道税事務所 自動車税部 ～ 〒001-8588 札幌市北区北22条西2丁目 ☎011-746-1194 十勝総合振興局 納税課収納管理係 ～ 東3条南3丁目 ☎26-9038 | | | | | | | | | | | | | |
| 8. 手続先 | 十勝総合振興局 納税課収納管理係 ☎26-9038 FAX22-7209 | | | | | | | | | | | | | |

3 軽自動車税（種別割）の免除

身体等に障害のある方ご本人や、身体等に障害のある方と生計を一にする方が所有する軽自動車のうち、次の項目に該当する場合、軽自動車税（種別割）が免除になります。

| 1. 対象者 (所有者・使用の要件) | (1) 障害者が軽自動車を所有し、自分で運転する場合。 (2) 障害者が軽自動車を所有し、その方と生計を一にする方（同居の方）が、もっぱら障害者のために運転する場合。 (3) 障害者と生計を一にする方（同居の方）が軽自動車を所有し、もっぱら障害者が運転する場合。 (4) 障害者と生計を一にする方（同居の方）が軽自動車を所有し、もっぱら障害者のためにその方が運転する場合。 (5) 障害者だけの世帯でその方が軽自動車を所有し、その方を常時介護する方が運転する場合。 ※ (2)～(5)については、障害者の通院、通学、通所などのために使用すること。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|---|-------------------|--------|--------|--------|-------|------|------|------|-------|------|------|-------|-------|--------|--------|-------|--------|-----------------|--------|------|------------------------------|----------|-------------------|
| 2. 対象の自動車 | 軽自動車（乗用、貨物）・オートバイなど | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. 免除台数 | 障害者（児）1人に1台（自動車と軽自動車を所有している場合、自動車を優先） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. 対象範囲 | 身体障害者手帳の交付を受けている方のうち、下表に該当する方 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>対象障害区分</th> <th>該当する等級</th> <th>対象障害区分</th> <th>該当する等級</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>上肢不自由</td> <td>1～3級</td> <td>視覚障害</td> <td>1～4級</td> </tr> <tr> <td>下肢不自由</td> <td>1～6級</td> <td>聴覚障害</td> <td>2級・3級</td> </tr> <tr> <td>体幹不自由</td> <td>1～3・5級</td> <td>平衡機能障害</td> <td>3級・5級</td> </tr> <tr> <td>音声機能障害</td> <td>3級 (咽頭摘出者のみ)</td> <td>肝臓機能障害</td> <td rowspan="2">1～4級</td> </tr> <tr> <td>内部障害 (心臓、腎臓、呼吸器、膀胱、直腸、小腸)</td> <td>1級・3級・4級</td> <td>ヒト免疫不全ウイルスによる機能障害</td> </tr> </tbody> </table> | 対象障害区分 | 該当する等級 | 対象障害区分 | 該当する等級 | 上肢不自由 | 1～3級 | 視覚障害 | 1～4級 | 下肢不自由 | 1～6級 | 聴覚障害 | 2級・3級 | 体幹不自由 | 1～3・5級 | 平衡機能障害 | 3級・5級 | 音声機能障害 | 3級 (咽頭摘出者のみ) | 肝臓機能障害 | 1～4級 | 内部障害 (心臓、腎臓、呼吸器、膀胱、直腸、小腸) | 1級・3級・4級 | ヒト免疫不全ウイルスによる機能障害 |
| 対象障害区分 | 該当する等級 | 対象障害区分 | 該当する等級 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上肢不自由 | 1～3級 | 視覚障害 | 1～4級 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 下肢不自由 | 1～6級 | 聴覚障害 | 2級・3級 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 体幹不自由 | 1～3・5級 | 平衡機能障害 | 3級・5級 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 音声機能障害 | 3級 (咽頭摘出者のみ) | 肝臓機能障害 | 1～4級 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 内部障害 (心臓、腎臓、呼吸器、膀胱、直腸、小腸) | 1級・3級・4級 | ヒト免疫不全ウイルスによる機能障害 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. その他 | 軽自動車税は、毎年4月1日現在の所有者に課されます。 軽自動車税の納入期限（毎年5月末日）までに手続きしてください。 (ただし、身体障害者手帳の交付が4月2日以降の場合は、翌年度からの免除となります) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. 持参するもの | ① 障害者手帳 ② 運転免許証 ③ 車検証 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. 申請先 | (市) 市民税課税務係 ～ 市役所2階 ☎65-4119 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4 自動車購入時の消費税非課税

身体障害者用に改造(修理)された自動車は、消費税が非課税となります。

| | |
|------------|---|
| 1. 対象となるもの | 運転免許証に記載されている「免許の条件等」の趣旨に従って、身体の状態に応じて改造されている自動車や、車椅子等搬送用自動車に限られます。 |
| 2. 非課税の改造等 | 手動装置・左足用アクセル・運転用改造座席などの改造、車いす等搬送用自動車 |
| 3. 問合せ先 | 札幌国税局電話相談センター ～ ☎24-2161（音声案内「1」） |

5 利子の非課税（利子非課税貯蓄制度）

身体障害者の方などの貯蓄について、下記の方が非課税になります。

| | |
|------------|-----------------------------|
| 1. 非課税の範囲 | ① マル優貯蓄 350万円 ② 特別マル優 350万円 |
| 2. 非課税の対象者 | 身体障害者手帳の交付を受けた方など |
| 3. 問合せ先 | 各金融機関（銀行、信金、郵便局、農協など） |

6 相続税の障害者控除・障害者に対する贈与税の非課税

障害者が相続や贈与などを受けた場合、税の控除や非課税となる場合があります。

| | |
|-----------------------|--|
| 1. 相続税の 障害者控除 | 相続人が障害者であるときは、85歳に達するまでの年数（85歳から相続人の年齢を差し引いた年数）1年につき10万円（身体障害者手帳1～2級などの特別障害者のときは20万円）が障害者控除として、相続税額から差し引かれます。 |
| 2. 障害者に対する 贈与税の非課税 | 特別障害者の方の生活費などに充てるために、一定の信託契約に基づいて特別障害の方を受益者とする財産の信託があったときは、その信託受益権の価額のうち6,000万円まで贈与税がかかりません。 この非課税の適用を受けるためには、財産を信託する際に「障害者非課税信託申告書」を、 <u>信託会社（銀行）</u> を通じて税務署に提出する必要があります。 |
| 3. 問 合 先 | 札幌国税局電話相談センター ～ ☎24-2161（音声案内「1」） |

7 おむつ代・ストマ用装具の医療費控除

「おむつ使用証明書」や「ストマ用装具使用証明書」により、医師による治療を受けるため直接必要な費用であることが明らかにされたものについては、医療費控除の対象となります。

| | |
|-------------------|--|
| 1. 控除対象 | ① 紙おむつの購入費、貸おむつの賃借料 ② 人工肛門・人工膀胱のストマ用装具 (※ 日常生活用具として給付を受けた場合は、その自己負担分が対象) |
| 2. 証明書 | 治療を受けている医師に記載してもらう。（所定の証明書） |
| 3. 添付又は 提示するもの | ① 医療費控除の明細書（おむつ代やストマ用装具代の支払先や支払った金額などを記載したもの） ② 証明書（証明書に記載された①証明年月日 ②証明書の名称 及び③証明者の名称（医療機関等）を医療費控除の明細書の適宜の欄又は欄外余白などに記載することで、添付又は提示を省略して差し支えありません。この場合、添付等を省略した証明書などは、確定申告期限等から5年間ご自宅等で保存する必要があります。） |
| 4. 問合せ先 | 札幌国税局電話相談センター ～ ☎24-2161（音声案内「1」） (市) 市民税課 ～ 市役所2階 ☎65-4120 |

8 個人事業税の減免

障害者で青色申告特別控除前の所得金額の合計額が310万円以下のときに、税額から最高7,500円が減免されます。

【問合せ先】十勝総合振興局 課税課 事業税間税係 ～ ☎27-8505

9 NHK放送受信料の免除（半額免除・全額免除）～身体障害者関係分

| | | |
|-----------|---------------------------------|---|
| 1. 対象者 | 半額免除 | <p>住民基本台帳法（住民票）の世帯主が以下の条件の障害者手帳をお持ちで、NHKとの受信契約者であること。</p> <p>① 身体障害者手帳の内容が視覚障害、聴覚障害の方 ② 身体障害者手帳の等級が1～2級の方</p> |
| | 全額免除 | <p>身体障害者手帳をお持ちの方がいる世帯で、世帯構成員全員が市町村民税非課税であること。</p> |
| 2. 手続方法 | (市)障害福祉課で証明を受け、NHKの窓口へ提出してください。 | |
| 3. 持参するもの | ① 身体障害者手帳 ② 印鑑 | |
| 4. 証明書発行先 | (市) 障害福祉課 ～ 市役所1階 ☎65-4147 | |
| 5. 問合せ先 | NHK帯広放送局 ～ ☎23-3111 | |