

精神障害者医療費助成に係る所得制限基準表

(適用：令和4年8月1日～)

※所得制限基準額は、所得金額から以下の控除を行った後の額で計算します。

障害者控除、特別障害者控除、勤労学生控除、ひとり親控除、社会保険料控除、医療費控除等
控除後の額は、申請者からの同意書に基づき市税務課の税情報により算定します。

天理市精神障害者医療費助成事業実施要綱第8条及び第20条に規定する所得制限基準額

① 受給者本人についての所得制限基準額

扶養親族の人数 (所得税法に規定する扶養親族)	所得制限基準額
0人	1,695,000円
1人	2,075,000円
2人	2,455,000円
3人	2,835,000円
4人	3,215,000円
5人	3,595,000円

所得税法に規定する扶養親族一人につき38万円加算します。
38万円の加算
38万円の加算
38万円の加算
38万円の加算

・扶養親族が下表に該当する場合は、加算額が右欄に掲げる額となります。

○所得税法に規定する老人控除対象配偶者又は老人扶養親族(70歳以上)がいる場合	1人につき48万円を加算
○所得税法に規定する特定扶養親族(19歳以上23歳未満)がいる場合	1人につき63万円を加算
○所得税法に規定する控除対象扶養親族(16歳以上19歳未満)がいる場合	1人につき63万円を加算

※例 75歳の父と、17歳の子供を所得税法に規定する扶養親族に入れている場合

1,695,000円+480,000円(父の分)+630,000円(子供の分)=2,805,000円になります。

② 配偶者及び扶養義務者についての所得制限基準額

扶養親族の人数 (所得税法に規定する扶養親族)	扶養親族の内、老人扶養親族が占める人数					
	0人	1人	2人	3人	4人	5人
0人	6,387,000円					
1人	6,636,000円	6,636,000円				
2人	6,849,000円	6,909,000円	6,909,000円			
3人	7,062,000円	7,122,000円	7,182,000円	7,182,000円		
4人	7,275,000円	7,335,000円	7,395,000円	7,455,000円	7,455,000円	
5人	7,488,000円	7,548,000円	7,608,000円	7,668,000円	7,728,000円	7,728,000円

※例 扶養親族が4人で、内2人が老人扶養の対象である場合は、7,395,000円となります。