

各自治体の所得税・個人住民税における障害者控除対象者認定をめぐり政策に関する研究－障害者控除対象者認定に関する例規の実態分析－

福島学院大学マネジメント学部地域マネジメント学科

講師 成川 旦人

福島学院大学マネジメント学部地域マネジメント学科

講師 茨木 瞬

1. はじめに

近年、我が国においては高齢化の進展に伴い、要介護・要支援状態にある高齢者が顕著に増加している。2000年に介護保険制度が導入されて以降、65歳以上人口および要介護・要支援認定者数は共に大幅に増加し、税制上の配慮の必要性が一層高まっている。障害者控除は、所得税法および地方税法に規定された所得控除制度であり、所得税では1人につき、障害者は27万円、特別障害者は40万円、そして同居特別障害者は75万円を、個人住民税では1人につき、障害者控除は26万円、特別障害者は30万円、そして同居特別障害者は53万円の所得控除を認めている。これらの金額は、配偶者控除や扶養控除と並ぶ金額であり、それらと併用が認められることから、障害者本人や配偶者、扶養親族に障害者がいる納税者の税負担軽減に役立っている。障害者控除は本来的には障害者手帳等の交付を受けた者が対象とされてきた。しかし、65歳以上の者については、自治体の判断によって「障害者控除対象者認定」を受けることで控除が適用される仕組みが整備されている。

もともと、この認定制度の運用実態には自治体間で大きな差異が存在することが指摘されている。同程度の要介護・要支援状態であっても、市区町村により障害者控除・特別障害者控除の適否や控除金額に相違が見られ、水平的公平の観点から問題が生じている。こうした違いは、地方税のみならず、国税である所得税の負担や税収にも影響を及ぼす可能性がある。

本研究は、全国の市区町村が定める障害者控除対象者認定に関する例規を対象として、制度運用の実態と認定基準の違いを明らかにすることを目的とする。特に、複雑な認定基準を要介護度等に換算し、インデックス化した「換算要介護度」を導

入することで全国比較を可能とし、認定ハードルの地理的分布を可視化する点に新規性がある。筆者の税理士としての実務経験に基づく問題意識に立脚しつつ、障害者控除の水平的公平に関する知見を提示する本研究は、政策立案や税務行政、実務者にとって有用な示唆を与えるものと考えられる。

2. 制度背景と先行研究のレビュー

2. 1 制度背景

障害者控除対象者認定制度は、障害者控除制度の一環として 1970 年度の税制改正により導入された。当初、障害者控除は身体障害者手帳や療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等の交付を受けた者に限られていたが、老衰により日常生活に支障を来す高齢者については控除の対象外とされていた。こうした実情に鑑み、65 歳以上の高齢者であって、その障害の程度が既存の障害者に準ずると市区町村長等が認定した場合には、障害者控除の適用を可能とする制度が創設された。さらに、その障害の程度が特に重度である場合には、特別障害者控除の対象ともなる仕組みが導入された。

制度導入当初は、既存の障害者控除との重複、煩雑な申請手続き、制度の周知不足等により利用者は限定的であった。しかし、2000 年の介護保険制度導入以降、要介護・要支援認定が全国共通の基準に基づいて実施されるようになり、市区町村が保有する認定情報を活用して障害者控除対象者の認定を行う動きが広まった。2002 年には厚生労働省から事務連絡「高齢者に対する障害者控除の適用に係る市町村の対応について」が発出され、要介護・要支援度、認知症高齢者の日常生活自立度（認知症度）や、障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）等を活用した公平かつ適正な認定事務の実施が求められるに至った。

2. 2 先行研究のレビュー

障害者控除に関する学術的研究は限定的であり、特に障害者控除対象者認定制度に焦点を当てた実証研究はほとんど見られない。既存の研究の多くは規範的・理論的考察にとどまっており、酒井（2009a, 2009b）は障害者概念の変容と税制における障害者控除の制度的意義を論じ、三宅（2010）は給付付き税額控除の導入を通じた障害者控除制度の再構築を提言している。一方、実務的観点からは、愛知自治体

キャラバン実行委員会が自治体を対象としたアンケート調査により、障害者控除対象者認定書の発行状況の地域差を明らかにしているが、例規そのものの内容や基準の差異について網羅的に分析した研究は存在しない。

本研究は、こうした先行研究の限界を踏まえ、例規の収集・分析に基づき、障害者控除対象者認定制度における水平的公平の状況を明らかにする。

3. リサーチ・デザイン

本研究では、障害者控除対象者認定に関する例規の実態を把握するため、全国の市区町村が制定する例規の制定状況および認定基準に着目した実態分析を行う。例規データは市区町村ごとに収集し、都道府県単位の集約して分析を実施する。まず制定状況については、各都道府県の制定自治体数、条例制定率、例規の区分（法規性の有無を含む）、初回制定自治体とその日付、都道府県庁所在地の状況、市区町村の類型別（政令指定都市、中核市、町村等）に分類して検討する。次に認定基準については、要介護度、要支援度、認知症高齢者や障害高齢者の日常生活自立度（いわゆる認知症度・寝たきり度）を採用している例規に注目し、これらを共通の尺度に換算した換算要介護度に基づいて、認定ハードルを意味する換算要介護度最小値と、控除適用に必要な要介護・要支援度である要換算要介護度最小値を算出し、地域間の比較を行う。

例規の収集は2024年1月時点で『条例 Web アーカイブデータベース』を用いて実施し、「障害者控除」または「障がい者控除」を名称に含む例規を対象に検索した。抽出された569件のうち、非公開や内容不明、認定基準の記載がないものを除外し、最終的に559件を分析対象とした。

換算要介護度の作成にあたっては、厚生労働省が公表する『介護 DB オープンデータ』（2018～2021年）を活用し、認知症度や寝たきり度ごとに要介護・要支援度の分布から期待値を算出した。例規の中には、単一基準で認定しているもの、複数の基準を併用しているもの、他法令を準用して定義しているものなど多様な記載が見られた。そこで、換算要介護度の比較にあたっては、算出ルールを設け、特に複数条件が併記されている場合には、その条件を満たす中で最も低い水準を採用することで、認定基準の厳しさ（または緩やかさ）を標準化した。以上の方法により、障害者控除対象者認定の制度運用に関する地域差と、水平的公平の実態を検証する。

4. 例規の実態分析

4. 1 例規についての都道府県別実態分析

例規を制定している市区町村は全国 1,741 自治体中 559 自治体にとどまり、制定率は 32.11%であった。都道府県間でのばらつきも大きく、最も高い滋賀県では 89.47%、最も低い山口県では 5.26%と著しい差がみられる。また、制定例規の多くは法的効力を持たない要綱（82.83%）に基づくものであり、規則等の法規性を有するものはわずか 4.65%であった。制定の最古例は 2002 年 3 月の宮崎県綾町であり、厚生労働省の事務連絡以前から例規を整備していた自治体も一部存在した。加えて、都道府県庁所在地の多くでは例規が制定されておらず、大都市よりも町や中小規模市での整備が進んでいる傾向が確認された。

次に、障害者控除および特別障害者控除における認定基準の分析においては、要介護度や日常生活自立度（認知症度、寝たきり度）を共通指標に換算した「換算要介護度」に基づいて各自治体の認定ハードルを評価した。その結果、障害者控除に必要な換算要介護度の全国平均は 2.872 であり、おおむね要介護 1 相当であったが、最小値は 1.463（要支援 2 相当）、最大値は 6.000（要介護 4 相当）と地域差が顕著であった。特別障害者控除についても全国平均は 4.806（要介護 3 相当）であったが、ばらつきはやや大きく、都道府県ごとの平均値も最大で 6.000、最小で 4.125 と差異がみられた。

これらの結果は、障害の程度が同じであっても、自治体の判断により控除の可否に差が生じている実態を示しており、厚生労働省が 2002 年の事務連絡で求めた「障害の程度が同程度である者については、同じ税制上の障害者控除の取扱いをすべき」とする水平的公平の理念が、現実には十分に実現されていない可能性を示唆している。

4. 2 可視化地図による分析

地理情報分析ソフト MANDARA10 を用いて、障害者控除対象者認定に関する例規の制定有無および認定基準（換算要介護度）について、全国および地域別に可視化し、その傾向を分析した。まず、例規制定率に関しては、全国 1,741 市区町村のうち 559 自治体（32.11%）が制定しており、地域により大きなばらつきが認められた。特に制定率が高いのは滋賀県（89.47%）、熊本県（77.78%）、茨城県（75.00%）

などである一方、山口県（5.26%）、山形県（5.71%）、福井県（5.88%）では極めて低調であった。北海道や東北南部、北関東、北陸、九州、沖縄では例規制定が比較的進んでいるのに対し、東北北部、甲信、東海、近畿では低調な傾向がみられる。ただし、近畿地方における滋賀県のように高い例規制定率を示す例もあり、一概に地域ごとに傾向を画一的に捉えることは困難である。

次に、障害者控除および特別障害者控除を受けるにあたって必要とされる要換算要介護度最小値については、障害者控除では要介護 1 程度に相当する 3 前後の値が全国的に多く分布していた。全国平均は 2.872 であるが、都道府県間では 1.463～6.000 とばらつきがみられた。特に兵庫県や神奈川県など一部地域では要介護 4 相当を要する厳しい基準の自治体も存在する。一方で、石川県や鹿児島県、沖縄県などは認定ハードルが比較的緩やかで、地域差も小さい傾向が見られた。

特別障害者控除に関しても、全国的には要介護 3 程度に相当する 5 前後の値を基準とする自治体が多いが、4～7 の範囲で分布し、障害者控除以上に地域差が大きかった。全国平均は 4.806 であるが、徳島県や香川県などでは要介護 5 相当以上を要する自治体が目立ち、認定ハードルの厳格さが示唆される。他方、石川県、奈良県、沖縄県、鹿児島県などは緩やかな基準かつ地域差が小さい。特に鹿児島県では、認定基準の標準偏差が 0 であり、県内自治体間での認定ハードルの差が存在しないという特異な傾向も確認された。

以上の可視化分析を通じて、障害者控除および特別障害者控除に関する認定基準には、都道府県間および市町村間で地域差が存在することが明らかとなった。同一の障害程度であっても、居住自治体により控除の適用の有無が異なる可能性があり、これは 2002 年の厚生労働省事務連絡において求められていた「障害の程度が同程度であれば同じ控除取扱いとする」との趣旨に照らして、障害者控除の水平的公平が十分に担保されていない可能性を示唆するものである。

5. おわりに

本研究は、所得税および個人住民税における障害者控除対象者認定制度について、市区町村による例規の制定状況および認定基準に着目し、定量的および地理的に実態分析を行ったものである。分析の結果、全国自治体の約 3 割が例規を制定しており、制定率や認定基準に著しい地域差があることが判明した。とりわけ、障害者控

除における認定基準は、換算要介護度の値が 1.463 から 6.000 と幅広く、特別障害者控除ではさらに高い認定ハードルが設定されている自治体も確認された。このような差異は、障害者控除における水平的公平を損なう可能性が高い。政策的提言として、要介護認定における寝たきり度や認知症度を法令に列挙し、全国一律の基準とする制度設計の導入を提案する。この改革により、自治体事務の負担軽減と納税者の公平な控除適用が期待される。一方で、税収への影響や新たな制度的不公平の懸念も残るため、慎重な制度設計が求められる。今後は、例規非制定自治体も含めた包括的分析や制度採用要因、地方税収への影響等の実証分析を進める必要がある。

参考文献・参考 HP

- 酒井克彦. (2009a) 「障害者控除の性質論（上）所得税法上の障害者控除についての再整理を試みる」『税務弘報』 57(11), 109-117.
- 酒井克彦. (2009b) 「障害者控除の性質論（下）所得税法上の障害者控除についての再整理を試みる」『税務弘報』 57(13), 135-144.
- 三宅誠. (2010) 「給付付き障害者税額控除の立法提案－英・米の制度を参考に－」『税に関する論文入選論文集』 (6), 95-144.
- 愛知県社会保障推進協議会. (<http://syahokyo.airoren.gr.jp/caravan/summary2024/download2024>) 最終閲覧日2025年5月25日.
- 厚生労働省HP「介護DBオープンデータ」 (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/nintei/index_00009.html) 最終閲覧日2025年2月20日.
- 厚生労働省HP「障害者控除に係る「認定書」の交付事務について」 (<https://www.mhlw.go.jp/content/000605960.pdf>) 最終閲覧日2025年2月20日.
- 厚生労働省HP「高齢者の所得税、地方税上の障害者控除の取扱いについて」 (<https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kaigi/020904/2-3.html>) 最終閲覧日2025年2月20日.
- 条例Webアーカイブデータベース. (<https://jorei.slis.doshisha.ac.jp/>) 最終閲覧日2025年2月20日.