

政策調整会議の概要

開催日：H17.12.22

◎項目

- 1 平成18年度地方財政対策について【総務部】
- 2 新型・高病原性鳥インフルエンザ対策推進本部の設置について【危機管理担当・健康福祉部】

◎内容

- 1 平成18年度地方財政対策について【総務部】

総務省より発表された平成18年度地方財政対策の概要とこれに伴う県予算への影響について総務部より説明を行った後、意見交換を行った。

【説明概要】

- ・平成18年度の地方財政の一般財源総額はほぼ前年同額を確保している。これは政府合意に沿った形である。
- ・ただし、地方全体としては景気の回復に伴う税収の増加（対前年1兆6千億円増）が見込まれるため、地方交付税と臨時財政対策債についてはそれぞれ1兆円、3千億円となる。
- ・地方財政計画と決算の乖離の是正を行うため、投資的経費と経常的経費を一般財源ベースで1兆円程度同額、一体的な是正を行う。（投資的経費については事業費ベースで2兆円）当面は臨時財政対策債で財源措置し、折半分は後年度交付税に加算する。（H17年度は3,500億円）
- ・地方財政の健全化については、

地方財源不足の圧縮（通常収支）	<平 7.5兆円 平 5.7兆円程度>
うち通常収支（折半対象）	<平 4.3兆円 平 1.4兆円程度>
地方債依存度の低下	<平 14.6% 平 13.0%程度>
地方債新規発行の減	<平 12.3兆円 平 10.8兆円程度>
- ・本県への影響としては、地方交付税、臨時財政対策債の減により、対前年50～70億円程度、三位一体の改革に伴う税源移譲により30億円程度、合計で80～100億円程度となりそうだ。
- ・H18当初予算編成方針では交付税の減少を40億円程度と見ていたので、今後更に40～60億円の財源不足へ対応を行わなければならない。
- ・予算見積の再調整は求めないが、査定を一段と厳しくすること、基金を更に取り崩すこと、県債の積み増しで対応を行うこととしたい。
- ・今後、平成17年度内に新たに執行する経費については、必要不可欠なものに絞り、できる限り財源を18年度に送る必要がある。
- ・こうした努力を重ねても、なお、19～20年度には財政再建団体に転落する可能性を否定できない状況に立ち至っている。
- ・また、今後県債の発行についても厳しい制限が加えられることとなる。従来は起債制限比率が20%を越えると新たな起債に制限がかかっていたが、来年度からは一般会計に加えて企業会計、後年度に負担を行わなければならない債務（いわゆる隠れ借金）を加味した実質公債比率により管理されることとなる。
- ・実質公債比率が18%を越えると許可制に戻り、厳しい管理となる。現在は3ヶ年平均で17%台で毎年上昇している。これは、起債も減っているが分母となる県予算全体も減っているためと考えられる。
- ・財政再建団体にならないためには、起債により負担を後年度送りする手段が考えられるが、実質公債比率による管理により、起債も制限がかかることになり、非常に厳しい財政運営となる。

【主な意見】

- ・ 地方交付税の本県の額がわかるのはいつか。
額の確定は来年の7月だが、ある程度の感触は年明けにはわかると思う。
- ・ 今後の当初予算の査定スケジュールはどうなるのか。
年内に見積もりを見て、1月中旬には案が示せる。
- ・ 課長ヒアリングで検討する項目はどうなるのか。
個別の事業を取り上げて可否の判断をすることはない。
- ・ どれだけ査定で切り込むつもりか。
額の目標としてはないが、個々の事業を見て判断を行う。新たな事業には手を付けられないだろうし、大型プロジェクトについても出来るだけ後年度に事業を送ってもらうことを考えている。財源不足については基金の取り崩しや県債の積み増しで対応していきたい。
- ・ 当初予算編成方針の人件費についてはどこまでを加味しているか。
定数減、人事委員会勧告については織り込み済みである。勧奨退職については平年並みで考えているが、増えればその分の退職金が増加となる。
- ・ 地域給についてはどうか。
現給保障となるので人件費の減少は見込めない。ただ、昇給が抑えられるので後年度の伸びが抑制される。
- ・ 財源対策として基金の繰替運用を行うことはしないのか。
繰替運用は特別会計や基金からの借入れであり、返済時には金利を加算しなければならず、一時しのぎの手法である。年度末の決算時期に財政再建団体への転落を防ぐためといった時には効果はあるだろうが、それ以外では財源対策としての効果は特にならない。

2 新型・高病原性鳥インフルエンザ対策推進本部の設置について【危機管理担当・健康福祉部】

危機管理担当より、「新型・高病原性鳥インフルエンザ対策推進本部」の設置に関する説明、健康福祉部より「新型インフルエンザ対策行動計画」について説明を行った後、意見交換を行った。

対策推進本部の設置は12月26日の庁議で了承され、同日スタートした。

【説明概要】

(危機管理担当)

- ・ 新型インフルエンザへの備えとしての庁内体制は「高知県健康危機管理調整会議」を開催して「新型インフルエンザ対策専門部会」を設置している。しかし、新型インフルエンザの発生の危険性が高まっていることや国においても10月28日に「新型インフルエンザ対策推進本部」を設置したことなどを受けて、「新型・高病原性鳥インフルエンザ対策推進本部」を設置することとした。
- ・ 新型インフルエンザが国内で発生した場合や県内で鳥インフルエンザが発生した場合には危機管理本部へ移行することとなり、災害対策本部に準じた体制での対応となる。

(健康福祉部)

- ・ 新型インフルエンザが発生していないのに、なぜ、対策推進本部を設置するかということについては、近く発生する可能性が非常に高いことと、発生した時にはその影響が非常に大きいことから対応が急がれているものである。
- ・ 発生する可能性が非常に高いと考えられる理由は、鳥インフルエンザに人が感染していること、過去にも10~40年周期でインフルエンザの大流行がっており、直近では昭和52年で既に30年経過していることなどである。

- ・大流行を起こす根拠としては、新型であるので誰も免疫がないこととワクチンがないことである。
(新型インフルエンザ対策行動計画)
- ・国の行動計画をうけて高知県の行動計画を策定した。
- ・今回、案を提示して12月26日の庁議後に「高知県新型・高病原性鳥インフルエンザ対策推進本部」を開催して計画を発効させる。
- ・流行規模としては県内の医療機関を受診する患者数は8万2千人～15万7千人と想定され、県内4つの二次医療圏ごとの想定患者数を計画に記述している。
- ・発生から流行のピークを迎えるまでの間を状況に応じて6つのフェーズに分類してそれぞれの対応策を想定している。また、フェーズ2～6を国外・国内と分けてA Bとしているので計11の分類となる。
- ・現在の状況は国外で「トリ - ヒト」感染が確認されているので「3A」となる。このフェーズは順を追って進むとは限らず、一気に国内の「ヒト - ヒト」感染となることも想定される。

【主な意見】

- ・この計画は今日の政策調整会議で確定するのではなく、12月26日の庁議後の推進本部で本部の設置と計画の承認ということになる。また、各部局の企画課には説明を行っており意見聴取を行っている。
- ・今シーズンに発生する可能性はあるのか。
その前提での計画策定である。
- ・今行っているインフルエンザの予防接種は新型インフルエンザへ効果はないのか。
予防の効果はない。ただ、予防接種を行っているとその人が原因となって新型インフルエンザが生み出されることはなくなることで、発病した場合に通常と新型のどちらかわからないといったことがなくなる。
- ・県民への情報提供はどうなっているのか。
県庁ホームページのトップと12月28日付の高知新聞へ広告を出す。また、26日の推進本部で行動計画を公表するので報道関係には、その記事をお願いしたい。
- ・この計画では庁内関係部課が何をしなければならないのかがわかりにくい。また、県庁外の関係機関が行わなければならないことも抽象的でありイメージがわからない。
出来るだけ具体的名称で、何が行われつつ、何をこれからやらなければならないかがわかる資料を別添で作成していきたい。