

2015年2月17日

2015年2月定例会・一般質問

民主党・県政クラブの田辺一城です。通告に従い、政務調査に基づき、一般質問をさせていただきます。今回は▽臨時財政対策債の償還▽健康寿命の延伸と介護・医療費の削減——の2つのテーマについて、知事に質問、提起をさせていただきます。

<臨時財政対策債の償還>

臨時財政対策債の償還についてお聞きします。

都道府県や市町村の税収不足を補うために、国から配分されている地方交付税は、国の財政悪化により2001年度から、地方交付税の不足分の半分を各自治体が地方債としての臨時財政対策債で補ってきました。その仕組みは、地方交付税の財源不足分を一旦、自治体が金融機関などから借金して穴埋めし、返済資金は国が全額負担して地方交付税として地方に配分することになっています。

これに関し、国からの毎年度の返済資金用の配分額、いわゆる臨時財政対策債償還費が金融機関への返済に充てられることなく、自治体の裁量で一般施策に使われている実態が明らかになりました。

わが会派は昨年6月定例会でこの問題を取り上げ、知事は2001年度から2012年度までの返済総額が1177億円で、これに対する交付税算入額が1525億円、結果として348億円の差が生じている事実を明らかにされました。そのうえで、地方交付税の用途は地方自らが決定すべきものであることや、実際の配分は人件費、社会保障費、臨時財政対策費の返済など約50項目ごとに国が定める全国一律の基準に基づき基準財政需要額等を算定したうえで決定されるため、項目ごとに実際の支出額と交付税の配分額との間に差が生じるのは制度上予定をされており、問題ないとの見解を示しました。差額が生じている理由については、県債評価などを踏まえたうえで20年返済と30年返済の割合が国の全国一律基準と異なることによる結果と説明されました。

こうした議論を受け、通常国会冒頭の今年1月26日に、民主党の緒方林太郎衆議

院議員が政府に対し、質問主意書を提出しました。この中で、臨時財政対策債の償還のために配分された地方交付税の額よりも、実際の償還、並びに償還のための積み立てに充当された額が少なかった都道府県の名前とその額について質しました。

政府は答弁書で、2001年度から2013年度までの間、基準財政需要額に算入された臨時財政対策債償還費の累計額と比較して、臨時財政対策債の元金償還に充てるための減債基金への積立額が、累計額より少ないのが1道2府20県と6市あることを明らかにしました。その中で、本県の累計差額は395億4757万2000円に上り、全国で最も多額である実態も判明しました。知事が昨年6月定例会で答弁した348億円から、1年間で約47億5000万円、差額が拡大しています。また、政府は答弁書で、「地方交付税の基準財政需要額に算入された当該臨時財政対策債の元金償還額に相当する額を減債基金に積み立てていれば、当該臨時財政対策債の満期時において、その元金の償還に必要な財源が確保される仕組みとなっている。しかし、当該相当額を減債基金に積み立てていない場合には、当該臨時財政対策債の満期時において、その元金の償還のために減債基金以外の財源が必要となることもあり得る」と言及しています。

そのうえで、「政府としては、満期一括償還方式で発行している地方債の償還財源を確保するため、減債基金への計画的な積み立てを行うことが財政運営上適切であると認識している」との見解を示しています。

そこで、知事にお聞きします。

第一に、政府答弁で明らかになったように、本県において、地方交付税で算入された額と、実際に返済のために積み立てた額の差が、全国で最も大きな額となっている実態について、率直な受け止めをお聞きします。また、先に示したように「当該相当額を減債基金に積み立てていない場合には、当該臨時財政対策債の満期時において、その元金の償還のために減債基金以外の財源が必要となることもあり得る。このため、政府としては、満期一括償還方式で発行している地方債の償還財源を確保するため、減債基金への計画的な積み立てを行うことが財政運営上適切であると認識している」との認識を政府が示したことについて、どのように考えているか、知事の見解をお聞きします。

第二に、本県では公債管理特別会計を通じて、政府が答弁書で言及した減債基金に積み立てを行っていますが、これまで地方交付税で算入された額と本県が実際に返済のために積み立てた額の差が拡大している中、公債管理特別会計を通じた減債基金への計画的な積み立てを行う適切な財政運営が本当に行われているのか、お尋ねします。

第三に、臨時財政対策債の償還への対処の仕方についてです。私は県民の皆さんが理解しやすいよう、「透明性のある返済計画でもって対応すべき」と考えます。今後、臨時財政対策債をどのようにして償還するのか、具体的な返済計画についてお尋ねします。

＜健康寿命の延伸と介護・医療費の削減＞

わが国に高齢社会が到来し、人口減少も進行していく中、私たち一人一人が健康に暮らし続けること、いわゆる健康寿命を延伸していくことができる社会の形成は、国家的課題と言えます。

健康寿命は、日常生活に制限のない期間と定義されます。当然の話ですが、平均寿命が長くなり、健康寿命との差が開いていくと、介護や医療にかかる費用が大きくなります。逆に差を縮めていくことができれば、社会保障の負担は軽減され、国家の持続可能性を高めていくこととなります。

政府は、団塊の世代が全て 75 歳以上となる 2025 年に向け、「国民の健康寿命が延伸する社会」に向けた予防・健康管理に関する取組の推進に関する方向性を既にまとめており、主な取り組みの内容として、高齢者への介護予防や、特定健診・特定保健指導などを通じた生活習慣病予防やがん検診の受診率向上などの現役世代からの健康づくり対策などの推進を掲げています。

国民の健康増進に関する基本的な方向や目標などを定めた第 2 次の「健康日本 21」の関連資料によると、2010 年で平均寿命と健康寿命の差は、男性が 9.13 年、女性が 12.68 年となっています。つまり、男女とも人生の終わりに近づく 10 年前後は、日常生活に制限をきたしていることが分かります。さらに、日常生活に制限のない期間の平均を見てみると、全国平均が男性で 70.42 年のところ福岡県は 69.67 年、同じく女性が 73.62 年のところ福岡県は 72.72 年とそれぞれ全国平均を下回っており、都道府県の中で下位に位置しているのが現状です。

こうしたことを受け、第 2 次の「健康日本 21」は、「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」を目標として設定。取り組みの一環として、東北大学大学院の辻一郎教授を中心とした厚生労働省の研究班が調査を進め、2011 年からの 10 年間で、要介護 2 以上の人の合計を毎年 1%ずつの計 10%減少させる、つまり現状から 90%に抑制できれば、2022 年度に目標が達成できると推定しました。さらに、昨年末に明らか

になったところによると、この前提に基づく推計で、要介護 2 以上にならなかった 10% が全て要介護 1 に計上されると仮定すると 10 年間で 2 兆 4914 億円が削減でき、要介護 2 以上にならなかった 10% が全て認定なしに計上されると仮定すると 10 年間で 5 兆 2914 億円が削減できると推定されています。

つまり、健康寿命の延伸が実現できれば、10 年間で 2 兆円から 5 兆円の介護・医療費を削減できる可能性があるという結論を導き出した、大変興味深い研究成果となっています。

そこで、知事にお聞きします。

第一に、厚生労働省の研究班が、健康寿命を長くすれば、10 年間で 2 兆円から 5 兆円の介護・医療費が削減できると結論付けた推定について、知事としてどのように受け止めているのか、お聞きします。

第二に、この推計に基づくと、本県では今後 10 年間で、どれほどの削減が見込めるのか、お聞きします。そのうえで、例えば本県の医療費適正化計画で施策を実施した場合の効果として医療費見込の推計が示されているように、今回の研究に基づいて本県で見込まれる介護・医療費の削減効果の推計についても、県として健康づくり・介護予防を推進していくに当たっての参考としていくことが、県民の皆さんの意識向上や県行政として効果的に取り組みを進めていくための動機付けになると考えますが、知事の考えをお聞きします。