

○副議長（上代義郎） 中島議員。

〔中島謙二議員登壇、拍手〕

○中島謙二議員 自民党議員連盟の中島謙二でございます。

一般質問を行う前に、志半ばで殺害された島根県立大生平岡都さんの御冥福を改めて心よりお祈り申し上げます。また、犯人が一刻でも早く逮捕され、この事件が早期に解決されますことを強く願い、ただいまから一般質問を行います。

それでは最初に、企業の農業参入について伺います。

日本の農業を取り巻く環境は、農業者の高齢化や就業者人口の減少が進むとともに、耕作放棄地の拡大が生じ、耕作放棄地は全国で38万ヘクタールにも達しております。そのため、担い手の確保や育成などが急務になっているため、このような課題解決策の一つとして、農林水産省は企業の農業参入を進めておられます。具体的には、平成17年9月に、農業経営基盤強化促進法が改正され、農業生産法人以外の一般企業などの法人が、リース方式により農地の権利を取得することが可能になっております。この改正は、担い手不足などにより耕作放棄地または耕作放棄地になりそうな農地が相当数存在する地域において、地域活性化と農地の有効利用を促進することを目的とされたものであります。

本県では、現在、新たな農業経営体イコール島根農業の担い手として期待できる企業の農業参入を促進し、積極的な支援が図られておりますが、現在実施している企業参入連携支援事業の実施状況について伺います。

この農業分野への企業の参入は、新たな担い手づくりや企業の新たな雇用の場となり得るものと考えます。企業の農業参入というと、ワタミやイトーヨーカ堂など、大手企業のイメージが強い感じがいたしますが、参入数では、地方のゼネコンや食品メーカーなど中小企業によるものが多いという実態があります。また、機械の扱いになれた土木建設業からの農業参入もふえております。

そこで、これまで本県内における農業参入の実績と、参入した企業のうちで優良な経営を行っている事例について伺います。

近年、農業に参入する企業がふえることを見越して、企業への投融资ビジネスに対応する金融機関も出てきております。このように、農業参入は企業に

とつても大きなビジネスチャンスとなっておりますが、昨年のアメリカでのサブプライムローン問題を発端にした世界同時不況により企業の資金繰りが悪化し、新しい事業に慎重になっていることと、事業を軌道に乗せていくためには長期間を要する農業の特徴が、企業参入の進捗を鈍化させているのではないかと考えております。

そこで、近年の年度別の参入企業数から見た傾向と、今後の参入見込みについて伺います。

今後、県内では、公共事業の減少等により、特に建設業が農業参入を求めるケースが増加することが考えられます。しかし、桃クリ三年カキ八年と言われるように、農業は本当に収益を上げることが出来るまである程度の年数がかかることが考えられます。また、企業が農業に参入する場合、特に障壁となっておりますのが、土地利用問題があります。現状では、規制緩和が行われ、土地のリース方式が認められるようになってきておりますが、企業の参入をさらに進めるための具体的方策として、農地を確保する際の規制の緩和や、現在実施している支援制度の実施期間を延長することなどが有効ではないかと考えますが、県としてさらなる企業の農業参入を進めるに当たって、取り組みの方向や支援についてどのように考えておられるのか伺います。

次に、後期高齢者医療制度について伺います。

厚生労働省が発表した一昨年度の国民医療費は、過去最高の34兆1,360億円で、国民1人当たりでは26万7,200円となっております。これは高齢化や医療の高度化に伴う自然増を理由とされておりますが、年齢別では、65歳以上の医療費は17兆7,438億円で全体の52%を占めており、高齢者1人当たりの医療費は現役世代の約4倍から5倍となっており、この数字は、いかに高齢者に対する医療の提供が必要であるかという現状を示しているものと考えられます。

そして、高齢者医療制度の変遷であります。昭和48年に老人医療費の無料化が実施され、その後、昭和58年の老人保健法制定により患者負担が導入されましたが、平成18年6月に第3次小泉改造内閣が提出し、成立した健康保険法等の一部を改正する法律により、法律名を従来の老人保健法から高齢者の医療の確保に関する法律に変更し、制度名を老人保健制度から後期高齢者医療制度に改められております。この制度は、昨年の4月1日から施行され、75

歳以上の高齢者など約1,300万人を対象とする他の健康保険とは独立した日本の医療保険制度となっております。

この制度開始直後は、後期高齢者医療保険料を年金から天引きするという特別徴収が開始されましたが、保険料を徴収する全国の多くの市区町村で、保険料額の誤りや保険料を免除されている被保険者から徴収するなどのミスが相次ぎ、問題となっております。さらに、保険料の徴収体制が整っていない市区町村では、特別徴収の実施を延期し、それまでの間は口座振替、窓口での対応となるなど、後期高齢者医療制度スタート時にはさまざまな混乱が生じ、このような対応に国民の不安があられたことは御承知のとおりであります。

そして、10月26日の厚生労働省の発表では、来年度からの保険料は、本年度に比べ、全国平均で約10.4%増加するとの試算が明らかにされております。その結果、全国平均で年額6万1,924円の保険料が、6,440円増の6万8,364円となる計算になるものと考えられております。また、11月19日に、厚労省は、最も最近の数字として、13.8%増加すると発表しております。

いずれにいたしましても、このままでは高齢者の負担増と都道府県間の格差が広がることが考えられます。そのような中、来年度は2年ごとの保険料改定に当たりますが、本県の保険料増加はどれぐらいになるのか伺います。

このように、高齢者などの反発を招き、政権交代の一因ともなった後期高齢者医療制度であります。自公政権時代、当時の野党である民主党は、後期高齢者医療制度を激しく批判し、参議院において民主党が主体となって後期高齢者医療制度を直ちに廃止し、以前の老人保健制度に戻すという後期高齢者医療制度廃止法案まで可決させながら、与党となった現在、直ちに廃止せず、改善した形での新制度を創設すると説明されておられます。また、後期高齢者医療制度の廃止については、政権を担う1期4年以内の課題とし、先送りする姿勢が明らかにされるなど、新政権が公約した政策の実現が問われているところであります。

この後期高齢者医療制度は、確かに制度の名称やあるいはさまざまな問題があることは承知はいたしておりますが、制度自体の骨格は、現役世代の負担があり、多くの後期高齢者の負担が軽減され、また

現在では、各都道府県の広域連合も運営がスムーズに行われている状況と聞いております。

そこで、本県の広域連合の運営はどのような状況であるのか伺います。また、この後期高齢者医療制度そのものに対して、県はどのように考えているのかあわせて伺います。

今後、厚生労働省は3党連立政権合意及び民主党マニフェストに掲げている被用者保険と国民健康保険を段階的に統合し、将来地域医療保険として一元化運用を図ることの第1段階として、厚生労働大臣の主催で、高齢者医療制度改革会議を開催し、後期高齢者医療制度を廃止した後の新たな制度を検討することとされましたが、今後、国民の困惑や現場が混乱することのない十分な検討や対策をできるだけ早期に実施していただきたいと考えているところであります。

次に、開業医と勤務医の収入格差について伺います。

厚生労働省は、先般、本年6月時点の医療機関の経営状況などを調べた医療経済実態調査の結果を、中央社会医療審議会、中医協に報告しております。それによりますと、給与に賞与分を加えた平均月収は、一般病院の病院長218万7,000円、一般診療所の開業医204万8,000円、一般病院の勤務医123万1,000円、歯科診療所開業歯科医120万2,000円の順となっております。この結果、厚労省は、開業医と勤務医の格差が広がっているため、来年度の診療報酬改定において勤務医への対策を重視した配分を行う方針であることを発表しております。しかし、今回発表された平均月額報酬では、例えば個人立一般診療所の借入金の返済や建物設備等の改築更新の費用が含まれていないことから、必ずしも実態をあらわしているものではないことを理解した上で、今後の勤務医不足対策を根本的に考える必要があると私は思っていますけれども、そこで、県はこの平均月収の差をどのようにとらえているのか、所見を伺います。

次に、研修医マッチングについて伺います。

来年度から、医師になる医学部の大学生らが臨床研修病院を選ぶ研修医マッチング結果が10月29日に公表されております。この日本医師臨床研修マッチングプログラムとは、医大生らが国家試験に合格して医師免許を取得した後の2年間、現場で診療経験を積む際に、研修先の病院を学生と病院双方の希望をもとにコンピューターで決定する方式でありま

す。以前は出身大学の附属病院で研修するのが慣例であったわけですが、医師としての人格の涵養と基本的な診療能力の習得を基本理念として、賃金など労働条件の向上などをねらい、厚生労働省が平成16年から臨床研修を義務化したときから導入されたものであります。このマッチングは、毎年10月、翌春の国家試験受験予定者を対象に実施され、学生は研修を受けたい病院を第1希望から順位をつけて登録し、病院側は面接などをもとに受け入れたい学生を登録することにより、コンピューターが双方の希望を合致させて決定されます。

このように、医師と病院の双方の希望をコンピューターで照合するマッチングにより、研修先を自由に選べるようになりましたが、都市部や臨床例の多い民間病院を選択希望する医師が増加する一方、大学病院においては臨床研修を受ける医師が大幅に減少し、また専門の診療科の決定がおくれたことも影響して、大学病院の若手医師が実質的に不足する状況になっております。このため、大学病院が担ってきた地域の医療機関への医師の派遣機能が低下し、地域における医師不足問題が顕在化、加速化し、人材の確保が難しくなる状況が指摘されております。

そこで、このマッチング制度による本県の医療体制への影響をお聞かせください。

このように、医局特有の徒弟制度が色濃く残るなどの理由で、大学病院を避ける学生が急増し、勤務条件や研修プログラムが充実している市中病院や都市部の病院に人気が集まった結果を踏まえて、国は本年5月に、都道府県や病院ごとの募集定員を設定し、地域への医師派遣機能を持つ大学病院などの定員枠を優遇するなど、制度の見直しを行っていますが、今年度のマッチングに希望順位を登録した参加者数は8,200名で、そのうちの96%の7,875名の研修先が決まっております。その内訳は大学病院は49.7%の3,916名、民間や自治体が運営する市中病院が50.3%の3,959名となっており、大学病院の比率は、前年マッチングの49.1%より上昇したものの、5年連続で半数を割り込んでいる状況にあります。また、全国の1万500人の募集定員に対して、確保できた学生の割合を都道府県別に見ますと、都市部の病院が依然として高い人気を維持しており、充足率のベスト1位は東京都の92.0%、以下大都市圏で、ワースト1位は島根県の31.0%、続くワースト2位は鳥取県の36.7%の3割台にとどまってお

り、このように地域に格差が生じている結果となっております。

そこで、県内の初期臨床研修病院におけるマッチング状況とその結果について、県はどのように分析評価され、また今後の対策について伺います。

本県唯一の医育機関である島根大学医学部では、第1期生を迎え入れられた昭和51年以来、既に約2,700人の卒業生を社会に送り出されておられますが、マッチング制度を通して地元大学病院に多くの初期臨床研修医が残ってこそ、今後の県内の地域医療機関への医師派遣につながるものと考えられています。また、地元大学からは、県内出身者の医師を誕生させることも、医師の県内定着の推進に寄与することと思いますが、県内出身者の島根大学医学部医学科への進学者の状況について伺います。

本年2月の国の臨床研修制度のあり方検討会で、医学部卒業生の地域定着を促進するため、医学部入学における地域枠の一定の拡大を進めると報告がありましたが、島根大学医学部にも地域枠入学が設けられており、その状況と地域枠入学に対する県の支援について伺います。

今後とも、県におかれましては、県民が良質で適切な医療が受けられる体制の構築を目指し、医師確保対策などさらなる事業推進を図っていただきますようお願いをいたします。

次に、地方分権と認可保育所設置基準について伺います。

鳩山内閣においては、地域主権をうたい文句とし、地方分権を1丁目1番地として政権の最重要政策と位置づけております。これまで設置されてきた地方分権改革推進委員会を廃止し、新たに地域主権戦略会議といった組織を立ち上げて、今後行程表をつくって分権改革を進めていくことにしております。ただ威勢のいいスローガンや目新しい手法スタイルは大変見覚えがいい感じがいたしますが、具体的にはどのような分権改革の中身を目指しているのか、いまだによくわかっておりません。本当に、地方にとって国民にとって望ましいものになるのか、不安を感じるのには私だけではないというぐあいに思っております。

そこで、知事の地方分権に対する基本的な認識について改めて伺います。

さて、本年10月に、義務づけと枠づけの見直しと条例制定権の拡大を中心にとどめられた政府の地方

分権改革推進委員会の第3次勧告に、保育所の設置基準も見直し対象に含まれております。そして、厚生労働省は、全国一律の認可保育所の居室面積基準について、待機児童の多い都市部に限定し、特例的に地方自治体が条例で自由に定めることができるよう緩和する方針を決定されております。

認可保育所の定員は、保育所最低基準に基づき、保育室の床面積によって決定されますが、床面積は敷地、建ぺい率、容積率の広さで決まるため、増床するには広い敷地を確保するか、建ぺい率、容積率が緩和された地域を選択する必要があります。そのため、地価が高い都市部での敷地の取得には相当な資金を要するため、保育所の新設が進まない状況にあります。しかし、保育所入所希望者は、世界同時不況を原因とする世帯収入の減少により、育児世代の女性の再就労意欲が高まり、認可保育所へ入れない全国の待機児童は、本年4月現在で2万5,384人と、平成13年の統計開始以来最も多く急増している状況にあります。

そこで、島根県の待機児童の現状とその対策について伺います。

児童福祉法第45条に、厚生労働大臣は児童福祉施設の設備及び運営並びに里親の行う養育について最低基準を定めなければならないとあり、省令によって、職員配置や設備の最低基準が定められておりますが、厚生労働省は、待機児童対策として、保育室の面積は幼児1人当たり1.98平方メートル以上、屋外遊技場の面積は3.3平方メートル以上などと定められた基準を外れることを認め、自治体が設置基準を条例制定できるように、来年の通常国会に児童福祉法改正案を提出される見通しとなっております。この保育室の面積基準の緩和は待機児童が解消されるまでの一時的な措置で、東京都、横浜市、川崎市が検討対象となっておりますが、その対象外の自治体では、保育所の保育士の配置数や保育室の面積などの全国一律の整備基準を維持することとされております。しかし、本来保育園は、親の就労サービスである以前に子どもの福祉のための場所でありませんが、現状でも日本の保育所面積の基準は国際的に狭く、保育室の面積基準の規制緩和はさらなる詰め込みを招くことが考えられ、保育の質の低下を招く危険性が考えられています。

そこで、島根県は、この保育所の面積基準緩和の方針についてどのように考えているのか伺います。

次に、教員の研修効果について伺います。

教育は人なりと言われるように、学校教育の成否は教員の資質、能力に負うところが大きく、教員の資質向上はいつの時代においても重要な課題であります。そのため、指導が不適切な教員に対する人事管理システムについては、全国的に教育水準の確保を図る観点から、教育職員免許法及び教育公務員特例法の一部を改正する法律が制定し、平成20年4月から施行され、公立の小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校及び幼稚園の教諭、助教諭及び講師の任免権者である教育委員会は、児童生徒または幼児に対する指導が不適切であると認定した教諭等に対して、指導改善研修を実施することが義務づけられることになったところであります。

そして、文部科学省では、都道府県、指定都市教育委員会の教職員の人事管理に係る施策の企画立案に資するため、公立学校教職員の人事行政の状況について調査が行われ、このたびその結果が公表されております。その調査結果の概要を申し上げますと、平成20年度における指導が不適切な教員の認定者は306名で、前年度より65人減少し、ピーク時の平成16年度の566人から260人減少し、そのうち平成20年度に新たに認定された教員は133名であります。この不適切な教員の認定を受けた306名の学校別の内訳では、小学校が55%と最も多く、続いて中学校、高等学校、特別支援学校の順となっておりますが、平成20年度に研修を受けた189名のうち現場復帰された者は78名、退職等をした者が50名となっております。また、校長、副校長、教頭、主幹教諭らが一般教員などに自主的に降格する希望後任制度を利用したのは、平成12年度の調査開始以来最多の62教育委員会179名に上っております。その内訳は、校長からは4名、副校長などからは84名、主幹教諭などからは希望後任が91名であります。さらに、1年間の条件つき採用期間を経て正式採用とならなかった者は、5年前の3倍に近い全採用者数2万3,920名のうち315名に上っております。

そこで、本県におけるそれぞれの項目の調査結果と、その研修効果及び今後の対応について伺います。あわせて、本県の指導が不適切である教員の定義と、指導改善研修内容についてもお聞かせください。また、条件つき採用期間を経て正式採用とならなかった者の3割近くは、うつ病など心の病による依頼退職であるとのことですが、本県の新任教諭に

対する心のケアなどのサポート体制について伺います。

最後に、教員免許更新講習について伺います。

教員免許更新制度は、教員として必要な資質能力が保持されるよう、定期的に最新の知識技能を身につけることで、教員が自信と誇りを持って教壇に立ち、社会の尊敬と信頼を得ることを目指し、改正教育教職員免許法の成立により、平成21年度から導入されることになったものであります。この制度は、10年に1回、大学で30時間の講習を受けて修了認定されると、以後10年間教員の資格を保証するものであります。そして、本県では、約750名の教員がことしの夏休みを使って受講されたところであります。しかし、新政権発足後、民主党側から本制度を廃止する意見が出され、文部科学省も免許更新制度と教員養成をセットで見直す方向を示しております。しかし、仮に廃止された場合は、既に10年免許を取得した教員と終身免許の教員という二重免許現象が起き、また教員が既に自己負担した免許更新講習の受講料や旅費などの経費負担の救済など、今後も課題が残ることは考えられるところであります。

このように、免許更新制度改正については、今後国の動向を見据えて対応していかなければなりません。実施された本年の更新講習の効果結果と今後の対応を伺い、私の一般質問を終了いたします。御清聴ありがとうございました。（拍手）

○副議長（上代義郎） 溝口知事。

〔溝口知事登壇〕

○知事（溝口善兵衛） 中島議員の御質問にお答え申し上げます。

最初は、企業の農業参入についてであります。

県内外の農業外の企業、製造業でありますとか建設業などの方々が、この島根の豊かな自然を生かして新たな農業生産に取り組みれるということは、当該企業の多角化を通じて経営の安定にも資するわけでございますし、また受け入れる地域にとりましては、耕作放棄地の縮減あるいは農業生産の拡大、雇用の創出という大きなプラスの効果があるわけでありまして、県としても農業参入を進めていきたいと思っております。特に、国の公共事業費の縮減でありますとか、そういう中で、建設業あるいは食品関連の企業の農業参入の動きがありますので、これをさらに支援していきたいというふうに思っているところであります。

そういう中で、私どもは、県内外の農業外の企業に対しまして、県の支援制度などをいろいろな形でPRをしております。この前は、広島におきまして、食品関連産業の方々に対してもいろいろなPRを行ってまいりましたし、それから現実の支援策といたしましては、国の経済対策を受けまして、本年の6月の補正予算で、新規参入企業等に対するパイプハウスあるいは農機具等の整備の支援を行うという企業参入連携支援事業の拡充をしたところであります。平成21年度から23年度の間、そうした農業に参入をされて設備投資をいろいろな形でしなければならないという企業に対しまして、補助対象事業費の上限を3,000万円、補助率3分の1といったような新たな制度を導入したところであります。こういう制度を活用しながら、引き続きPRを行いまして、ソフト、ハード両面で農外企業の島根での参入を促進していきたいというふうに考えております。

2番目に、後期高齢者医療制度についての御質問がございました。

御承知のように、従来の老人保健制度におきましては、高齢者の世代からの直接的な保険料の納入がない。そのために現役世代が入ってる保険から拠出金という形で資金を出してもらって、高齢者の医療を賄うという仕組みであったわけでありまして、そうしますと、現役世代と高齢者の世代の負担の問題、あるいは高齢者の中での負担の違いなどがありまして、将来にわたって維持することが困難だということが相当前から認識をされ、10年ぐらしかけて現在の後期高齢者医療制度というのをつくったわけでありまして。考え方、方向は長年の検討の結果でありますから、それでその方向で進む道だということだったんでしょうが、制度発足当初には、議員が御指摘のように、年金からの保険料の天引き、高齢者の方が年金をもらう、その中から保険料を負担するというようなこと、あるいは負担の計算間違い、事務のミス等々いろいろあって、あるいは一挙に負担がふえる、新たに負担するということについて必ずしも御理解が高齢者の方から得られてないということから混乱が起こったというふうに見られておりますが、その後、保険料負担の軽減策あるいは激変緩和措置等が図られて、ある意味で、だんだんなれてこられて運営もスムーズになってきているということも聞いておりますけれども、まだ十分でない部分もありますので、これまでも必要な改善を国に

対しては要望してきているところでございます。

他方で、新政権が成立をしまして、御指摘のように、新政権におきましては、被用者保険と国民健康保険を段階的に統合して行って、将来は地域医療保険として一元化を図ると。その1段階として、高齢者医療制度改革会議でどういふことをすべきか検討しようということで、第1回の会合が本日開催されたと聞いておりますが、現在の制度にかわる新たな制度の検討が始まったわけでございます。検討に当たりましては、負担や給付について各世代あるいは各保険者の納得が得られる制度とするため、国民的な議論を尽くす必要があるというふうに思います。また、検討の結果、新しい制度が決まり、それを導入するといった場合には、現場で再び混乱が生ずることのないよう、制度の周知、移行準備などに万全を期す必要があるというふうに考えております。

それから最後に、私に対しての質問でございますが、保育所の設置基準等に関連しまして、地方分権の基本的認識はどうかということでございます。地方分権もいろんな側面があるわけでございます。設置基準ということも一つの地方分権の課題でありますし、あるいは国と地方でどういふふうに事業を分担していくかという面での地方分権の問題もあります。いろいろあります。そういう意味で、議員が議論された主たる部分は、国の関与でありますとか、国の基準についての見直しでございますが、これはやり方が決定をする裁量の範囲が大きいほうがいいだろうということでございます。地方の実情に応じた行政サービスの提供につながるという面で、規制の緩和といった面で、あるいは基準の緩和といった面で、分権を進めるべきだというふうに思います。

ただ個別に見ますと、私も必ずしも詳細を承知しているわけではありませんけれども、保育所などでは都市部で保育所に入れない人がたくさんいて、そういう人に早く保育所に来てもらうことが必要だ。そうすると、設置基準は都市部ではむしろ少ない面積でもやらないと、大きい基準ですとなかなかたくさん子どもさんたちを保育所に来てもらうことができないから、弾力的にできるような改正をします。しかし、そういう設置基準で今度補助が行われるようになると、地方部でも、じゃあそういう狭い基準でというようなことになると、ほかの地域

では必ずしもそうでもない、むしろある程度広い面積があったほうが良いということになるわけでございまして、なかなか一筋縄でいかないわけでございます。

やはり、日本が、これは感想でありますけれども、大都市部と地方部で大きな経済的な格差があるわけでございます。それをいろんな補助制度でいわば補完をしているわけです。全国でそう大きな差が出ないように。そうすると、補助をするということになると一定の基準が必要だということになってくるわけであります。もう一つはなくても交付金という一般財源を供与すればいいですが、一般財源という形でうまく財源の手当てができるかどうかという問題があるわけでございます。非常にそういう意味で、技術的にも難しい問題があるわけでございます。

いずれにしましても、国と地方の関係が地方の実情に合って、弾力的に行われるためにはどうしたらいいかと、そういう観点で当面の分権というのを進めていく必要があると思います。分権も地方自治体が合併をするとか、あるいは将来道州制ということになりますと、また違った形の分権があると思えますけれども、現状では、やはり現実的なやり方をまず追求していくということが大事でありましょうし、それから国、地方を通じて大きな財源がないわけにあります。だから、国がけちつてるといふよりも、全体として財源がないわけでありまして、そういう問題をどう解決するかということについて、国全体として解決が図られるようにしませんが、いろいろなことがなかなか進みにくいと、そういう厳しい状況にあるというふうに認識をしておりますが、いずれにしても地方が地域の実情に合った行政を選択できる、大事なことでございまして、そういう方向に向かって努力をしてみたいと考えておるところであります。以上であります。

○副議長（上代義郎） 錦織健康福祉部長。

〔錦織健康福祉部長登壇〕

○健康福祉部長（錦織厚雄） 後期高齢者医療制度、医師の月収、研修医のマッチング、保育所の大きく4点についてお答えをいたします。

まず、後期高齢者医療に係る次期保険料についてであります。

後期高齢者医療制度におきましては、被保険者の方々に御負担いただく保険料を、それぞれの都道府

県の広域連合におきまして2年に1度改定することとなっております。現在、広域連合におきましては、平成22年度、23年度の保険料の策定作業中でございます。国が示しました保険料額の増加率では13.8%と見込まれておりますが、この数字をもとに、本県の次期保険料額を試算をいたしますと、何の抑制策も講じなければ、1人当たり平均保険料額は5,943円増加いたしますして、4万3,067円から4万9,010円となります。なお、厚生労働省によりますと、可能な限り保険料の増加を抑制するための対応といたしまして、広域連合における剰余金や県の財政安定化基金を活用することとされておりますが、今後の国の増加抑制をするための予算措置がどうなるかということが注目されております。

また、後期高齢者医療広域連合の運営状況についてでございます。

後期高齢者医療制度につきましては、平成19年2月に設立をされ、県内の全市町村が加入する広域連合により運営されております。広域連合では、市町村からの出向職員によりまして、市町村が所掌いたします保険料徴収や申請、届け出の受け付けなどの業務を除きますすべての業務を一元的に処理されております。制度開始前から、市町村及び県との連携のもと、短い期間の中ではございましたが、着実に準備を進められ、その後も安定した運営が行われてきております。

次に、開業医と勤務医との収入格差についてでございます。

議員御指摘のとおり、医療経済実態調査におきましては、開業医の収入は病院勤務医の収入に比べて高いという結果が出ております。この数字が診療報酬改定の中で議論をされておるわけでございますが、開業医の収入は損益部分の収入でございますして、診療所の収入金の返済でありますとか、新たな機器整備等の経費に充てられる部分が加味されていないことから、収入実態が調査結果とは異なる開業医の方もいるものと考えております。

地域医療の確保におきましては、身近なかかりつけ医として、開業医の皆さんには今後とも大きな役割を果たしていただく必要があります。また一方で、現在の深刻な勤務医不足の状況を考えれば、一人でも多くの勤務医が病院にとどまっていただくことも重要でございます。そのためには、勤務医の処遇改善につながる診療報酬の見直しなどが必要では

ないかと考えております。

いずれにいたしましても、診療報酬の改定に当たりましては、地域の実情などを勘案されまして、今後の医療を国としてどうしていくかという観点が必要だと考えております。

次に、研修医のマッチング制度の影響についてであります。

初期臨床研修医のマッチング制度の導入によりまして、全国的に大学で研修を行う研修医が減少しております。島根大学においても、大学で研修を行う研修医の割合が、制度導入前の45%から、制度導入後には25%まで減少しております。その影響を受けまして、島根大学など各大学から県内の医療機関に供給されております医師の全体数が、この2年で25人減少しております。特に離島、中山間地域での医師不足が深刻となっております。

また、マッチングの結果の分析、評価と今後の対策についてでありますけれども、来年度から初期研修を行うこととなります今年度の県内の初期臨床研修医のマッチング数は、制度導入後最も少ない数となっております。その原因の一つとして、県出身の医学生が24名と、この10年で最も少なかった学年でございます。さらに、島根大学への進学者も一けたと少なかったことが影響していると考えております。来年度もマッチング対象となる県出身の医学生が少ないことから、厳しい状況が続くものと考えております。平成23年度は、36名の県出身者の医学生がマッチング対象となります。うち島大は23名でございますが、こうした状況が改善することを期待しております。

それで、今後の対策でございますけれども、来年度において、地域医療再生計画によりまして、県内勤務を勧誘する組織を● ●として島根大学に設置をしたり、また地域の勤務を条件とした研修資金の貸し付けや、県内での研修の魅力アップなどの誘導策によりまして、研修医の確保につなげたいと考えております。

次に、島根大学医学部への進学と地域枠入学の状況についてでございます。

県内高校から島根大学医学部への進学者数は、平成16年が9人、平成17年が6人と、この2年はここ10年では最も少ない時期でありました。ここで将来ふるさとに根づいて診療を行う医師を育てる目的で、平成18年度に創設された地域枠推薦入学制度12

枠でございますが、この制度や、高校生を対象とした医療体験などの効果によりまして、平成18年は23人、平成19年は24人、平成20年が23人、平成21年が26人と、近年は毎年20人以上を維持しております。このうち地域枠入学者は、平成18年が6人、平成19年以降は毎年10人となっております。県といたしましても、地域枠入学者に対する奨学金制度の創設、それから地域医療の魅力を伝える地域医療実習の開催など、県内定着を促進するための対策を行っております。地域枠1期生が現在4年生になっております。近い将来には、この人材が医師となりまして、長く県内に定着をし、地域の医療を支えていただけることを期待をしております。

次に、保育所の待機児童の現状とその対策についてでございます。

県内保育所の待機児童数は、定員をふやしてきてはおりますが、平成20年度から増加傾向にありまして、ことし4月1日現在では97人、10月1日現在では204人となっております。この背景には、長引く不況の中、共働き世帯の増加などによる保育ニーズの増加も影響しているのではないかと考えております。また、例年、出産や育児休業あけなども加わりまして、年度中途から年度末に向けて入所希望者が多くなっております。こうした状況の中で、県におきましては、安心子ども基金を活用いたしまして、市町村の保育所整備の取り組みを支援しているところでございます。これによりまして、今年度は、松江市、出雲市において、300人余りの定員増加が実現する見込みでございます。来年度におきましても、県内市町村からは、今後の入所希望者の増加などを見込みまして、今年度以上の施設整備の要望がございます。県といたしましては、引き続き、必要な事業費の確保に努め、市町村の待機児童解消に向けた取り組みを支援してまいります。

最後に、保育所の面積基準緩和の方針に対する考えでございます。

今回の国の方針は、施設用地の確保が困難なために待機児童の解消が進まない都市部のニーズを踏まえて、東京などの大都市に限り待機児童解消までの一時的な措置として自治体独自の面積基準を条例で定めることを認めたものでございます。この緩和措置によって、これらの地域では待機児童の解消に向けた取り組みが進むと想定をされますが、一方で保

育サービスの質の低下も懸念をされます。先ほど、知事からも答弁をいたしました。県といたしましては、今回の見直しが将来的に地方の保育サービスの水準低下につながることはないように、今後も国に対し、確実な財源措置など必要な働きかけを行ってまいりたいと思います。以上でございます。

○副議長（上代義郎） 石垣農林水産部長。

〔石垣農林水産部長登壇〕

○農林水産部長（石垣英司） 私からは、企業の農業参入についてお答えいたします。

まず、企業参入連携支援事業の実施状況についてでございます。

島根県が行っております企業参入連携支援事業におきましては、具体的には、試験的な栽培や販路開拓、あるいは機械や施設の整備など、ソフトとハードの両面からの一体的な支援を行うものであります。20年度におきましては、3つの企業が、その生産したトウガラシやケールなどを用いて行う新商品の開発や販路開拓などの取り組みに対する助成を行ったところであります。21年度、今年度は、ピオーネ栽培に取り組んでいる企業など8つの企業に対してマーケティングの調査、あるいはパイプハウス導入等への支援を実施しております。さらに、今のところ、10の企業から、加工施設の導入等の計画が申請されているところでありまして、今後、順次計画内容を審査いたしまして、所要の事業については支援を行っていくこととしているところであります。

次に、県内での農業参入の実績と優良経営を行っている事例についてであります。

県におきましては、平成14年度から専任スタッフを配置しまして、本格的な支援策を講じた結果、今年度9月までに、72の企業が参入をしております。その業種別の内訳は、土木建設業が45、食品関連業が9、造園業が4、建設関連業が3、その他が11社となっております。具体的な経営の事例でありますけれども、平成14年度に参入しました雲南市のだんだんファーム掛合では、水耕野菜、ネギ、ミズナ、ホウレンソウ等でありまして、こちらの栽培を行っております。このだんだんファームは、参入後に地域に農業労働力等の雇用を創出するとともに、この水耕栽培を周辺の地域にも拡大をいたしまして、地域全体としての産地としての確立を促進したところであります。また、15年度に参入しました海士町の隠岐潮風ファームにおきましては、



それまで島内では和牛の繁殖経営のみであったわけでありすけれども、これを繁殖と肥育の大規模一環経営という形で実現をしまして、東京市場への出荷頭数もふやし、高い評価を得ているところであります。さらに、この潮風ファームにおきましては、地域において主要作物の生産によって、遊休農地の解消を図るとともに、雇用就農の場を創出するなど、着実に経営の● ●を固めておられるところということになっております。

最後に、近年の参入企業数から見た傾向と今後の参入の見込みについてでありますけれども、平成14年度からの実績を見ますと、各年度の参入企業数は年間4から14というふうになっております。昨年度の参入企業数は5でありまして、それまでの3カ年の参入実績を大幅に下回る結果となっております。このことは、昨年後半のいわゆるリーマンショック以降の10年に一度と言われます経済不況によりまして、参入を検討していた企業においても、その経営環境が悪化したために参入を見合わせるという判断をされたものではないかと理解をしております。これに加えまして、農業経営計画の達成にはそれ相応の年数を要すること、また栽培技術の習得でありますとか販路の確保といったような事前の準備が必要であるといったことが、改めてこうした企業の方にも理解をされ、慎重に検討を行われると、こういったような傾向も伺われるところであります。

しかしながら、依然といたしまして、企業の農業参入への関心は高いものと見込まれ、加えまして、このたびの農地法の改正などによりまして、今後とも企業の参入は総体的には続くものと見込んでおるところであります。島根県といたしましては、引き続き参入先の市町村とも連携をして、地元の農業者等との調整を図った上で、農外企業が円滑に参入できるように積極的に取り組んでまいりたいと考えております。以上であります。

○副議長（上代義郎） 藤原教育長。

〔藤原教育長登壇〕

○教育長（藤原義光） まず、指導が不適切な教員などについてであります。

本県では、これまでに7人の教員が指導が不適切な教員として認定されておりました。そのうちの1人は、認定後辞職いたしましたので、6人が研修を受けております。そのうちの2名は研修後職務に復

帰いたしております。3人は辞職または分限の処分になっております。残りの1名は現在研修を受けております。

また、希望後任の制度は、健康上の理由によりまして、過去1名が利用しております。

また、1年間の条件付きの採用期間後に正式に採用しなかった例は今までございませんが、健康上の理由などによりまして本人が辞職した例は幾つかあります。

この不適切な教員の研修の後、職務復帰した2名の教員は、所属校の管理職始め各所属の学校の教員の支援のもと、現在職務に励んでおりました。特に支障のない勤務状況でありまして、研修の効果は上がっているというふうに考えております。

次に、本県の指導が不適切な教員の定義、それから研修の内容についてであります。指導が不適切な教員の定義については、教育委員会の規則において定めておりました。大別して3つになると考えております。1つが教科指導が適切に行えない教員であります。2つ目は生徒指導や学級経営の能力が不足している教員であります。3つ目は保護者との信頼関係や他の教職員のとの協調関係を築くことのできない、あるいは平素の勤務態度が良好でないなどの社会性が欠如している教員であります。

認定した7名の主な理由は、学習指導や生徒指導等での指導力の不足であります。うち2名は指導力の不足に加えまして、社会性が欠如していることも理由でありました。研修は、学校と教育委員会が連携いたしまして、所属校及び教育センターを中心として学級経営や模擬授業などの学習の指導、生徒指導などを行っております。また、個々の課題に応じまして、課題研修という形で個別の研修計画をつくりながら実施いたしております。この個々に応じた研修の結果によりまして職務復帰となった場合と、その研修の結果によりまして成果が見られなくて分限処分が適当な場合というふうに結果がなっておるといえるのは、先ほど申し上げたとおりでございます。

次に、新任教員に対する心のケアなどのサポート体制についてであります。

近年の採用状況を見ますと、新任教員のうち約7割は講師の経験者が占めております。こうした講師経験者は全く教育現場が初めてというわけではないわけでありまして、また新任教員についてはできる

だけ規模の大きな学校に配置をするというふうな指導上の配慮も行っております。そうではあります。中には期待と不安が交錯する中で、新しい職場や業務への適応が大きなストレスになることもあると思われます。そのため、採用時には、心と体の健康相談の利用等に関する小冊子を配付いたしまして、悩みや不安が生じたときにはひとりで抱えこまず、上司に相談したり、できるだけ早目にそうした相談を受けるようガイダンスを行っております。

着任後の各学校では、初任者研修の指導教員や校内指導教員が教科等の研修のみでなくさまざまな相談に対して支援を行うほか、同学年部や同じ教科の教員などが日常の支援を行っております。また、管理職が年3回面接の中で、それぞれの目標達成への支援とか相談に応じております。年7回に分けて行っております。通算15日間初任者研修を行っておりますが、その中には、三瓶青少年交流の家での合宿の研修も含まれておりまして、毎回、校種ごとのグループ協議でのお互いの悩みを本音で語り合うことや、それに対して指導主事が助言するというふうな悩み解消へのサポートも行っております。参加者からは好評を得ておるといふふうに思っております。今後も、こうした取り組みを行ってまいりたいであります。

次に、本年の更新講習の効果結果と今後の対応であります。

免許の更新講習の評価につきましては、今年度すべてが終わった段階ではありませんが、受講した者からは、新たな情報や改めて学ぶことで現場に役立つと感じた。理論も実験も楽しく受講することができた。早速授業に取り入れたいというようなおおむね肯定的な感想が寄せられております。今後については、国は平成22年度は現行の制度をそのまま継続しながら、今後の教員の免許制度について検討するという見解であります。今後、どのような検討が行われるか、現時点ではわからない状況であります。検討に当たっては、ただでさえ忙しい教員に新たな負担増とならないこと、10年経験者の研修など従来から行ってきた研修との整合性を図ること、既に更新講習を受講した教員や今年度から新たに免許を取得したものの免許の効力が10年の期限つきとなるということとの整合性、新しい制度に移行するまでは、更新の講習を受講しないと免許が失効するというふうな点がありますので、こういうふうな点も

踏まえまして、現場の声を重視した慎重な議論を行ってほしいと願っております。以上でございます。

○副議長（上代義郎） 以上で本日の議事日程は終了いたしました。

次の本会議は12月1日に開きます。

本日はこれをもって散会いたします。

午後3時8分散会