

令和8年3月16日開催

医療審議会5事業等推進部会 会議録

医療審議会 5 事業等推進部会（令和 8 年 3 月 1 6 日開催）会議録

（愛知県保健医療局健康医務部医務課 浅井課長補佐）

お待たせいたしました。皆様お集まりでございますので、ただいまから「令和 7 年度第 2 回愛知県医療審議会 5 事業等推進部会」を開催いたします。

私は、事務局の保健医療局健康医務部医務課の浅井と申します。よろしくお願いいたします。

開会にあたり、保健医療局長の長谷川から御挨拶を申し上げます。

（愛知県保健医療局 長谷川局長）

失礼いたします。保健医療局長の長谷川でございます。会議の開催にあたりまして、一言御挨拶申し上げます。

本日はお忙しい中、愛知県医療審議会 5 事業等推進部会に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

委員の皆様方におかれましては、日頃より、それぞれの立場から、医療の確保・提供、そして質の向上に御尽力いただいておりますことを、この場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。

さて、この 5 事業等推進部会につきましては、本県の医療審議会の部会として、救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療及び在宅医療に関すること並びに医師を除く保健医療従事者の確保に関することについて、皆様に御審議いただくこととなっているものでございます。

本日の会議では、議題として「愛知県災害拠点病院の指定について」、報告事項として「地域保健医療計画の中間見直し（5 事業等推進部会審議分）」をはじめとして、2 件をお願いするものでございます。

議題の詳細につきましては、後ほど事務局より説明させていただきますが、委員の皆様には忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げます。私からの冒頭の挨拶をさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

（愛知県保健医療局健康医務部医務課 浅井課長補佐）

続きまして、出席者の御紹介でございます。本来ならば、お一人お一人御紹介させていただくべきところですが、時間の都合がございますので、お手元の「出席者名簿」により紹介に代えさせていただきます。

なお、愛知県消防長会会長 伊藤 一義委員、愛知医科大学医学部長 笠井 謙次委員、名古屋大学医学部長 勝野 雅央委員、愛知県看護協会会長 三浦 昌子委員、愛知県市長会会長 竹本 幸夫委員につきましては、所用により、本日は御欠席との連絡をいただいております。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 浅井課長補佐)

続きまして、定足数の確認をいたします。

この部会の委員数は15名で、定足数は過半数の8名でございます。

現在、10名の方に御参加をいただいておりますので、本日の会議が有効に成立していることを御報告申し上げます。

また、本日は傍聴の方が3名いらっしゃいますので、よろしくお願いいたします。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 浅井課長補佐)

続きまして、本日の資料の確認をお願いいたします。

資料は、お配りしております「配付資料一覧」のとおりです。

今回の会議は対面、オンライン併用での開催となりますので、オンラインで参加される委員の方につきましては、進行の都合上、恐れ入りますが、御発言される際は、画面に見えるように挙手をしていただき、御所属と御名前を述べてから御発言くださるよう御協力をお願いいたします。

また、御発言される際を除いては、ミュート状態としていただきますようお願いいたします。

それでは、以後の進行は、愛知県医師会副会長 大輪 芳裕部会長をお願いいたします。

(大輪部会長)

部会長の大輪でございます。

本日は、委員の皆様の御協力をいただきまして、会議の円滑な運営に努めていきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

(大輪部会長)

はじめに、議事録署名人を決定したいと思います。「愛知県医療審議会運営要領」第4に基づき、議事録に署名していただく委員を2名指名することとなっております。

本日は、川邊委員と山本委員にお願いしたいと思いますがお二人ともよろしいでしょうか。

(川邊委員、山本委員 了承)

(大輪部会長)

よろしくお願いいたします。

(大輪部会長)

それでは、議題に移る前に、本日の会議の公開・非公開について、事務局から説明してください。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 浅井課長補佐)

本日の会議の議題につきまして、「愛知県医療審議会運営要領」第3に規定する、不開示情報等がないため、原則どおり公開とさせていただきたいと思います。

(大輪部会長)

委員の皆様、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声)

(大輪部会長)

ありがとうございます。異議がないようですので、本日の会議は公開とさせていただきます。

(大輪部会長)

それでは、まず議題の審議に移りたいと思います。

議題「愛知県災害拠点病院の指定について」、事務局から説明をお願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 福島課長補佐)

愛知県保健医療局健康医務部医務課の福島と申します。

それでは、議題「愛知県災害拠点病院の指定について」につきまして、御説明させていただきます。失礼ですが、着座にて御説明させていただきます。

資料1-1「愛知県災害拠点病院の指定について」を御覧ください。

「1 経緯」でございますが、本県では、下の点線の囲みの参考でございます、愛知県災害拠点病院指定方針に基づき、現在、県内38の病院を災害拠点病院として指定をしているところでございます。このたび、一宮市にございます一宮西病院、及び、田原市にございます愛知県厚生農業協同組合連合会渥美病院の2病院から災害拠点病院の指定申請がありましたことから、本部会に御意見を伺うものでございます。

「2 指定の概要」、「(1) 一宮西病院」でございます。

「ア 病院概要」でございますが、病院名は一宮西病院、広域2次救急医療圏は尾張西北部となります。開設者は社会医療法人杏嶺会、開設年月日は2009年11月23日です。病床数は、療養病床180床、一般病床621床の合計801床となり、第2次救急医療機関として、病院群輪番制により尾張西北部の救急医療を担っていただいております。

「イ 推薦理由」でございますが、大規模災害時には、病床確保と医療支援体制強化が不可欠であり、一宮西病院が災害拠点病院の指定を受けることで、圏域の災害時における病床不足の解消に繋がり、地域中核災害拠点病院と連携し、尾張西北部圏域の医療体制強化に貢献できる、としております。

「ウ 指定年月日」でございますが、来年度、2026年4月1日を予定しております。

なお、資料1-2「一宮西病院が位置する広域二次救急医療圏における現状と課題及び推薦理由について」の1枚目が、一宮西病院の災害拠点病院申請に関わる、圏域の現状と課題及び推薦理由の詳細を示した資料となり、資料2枚目は、一宮西病院の整備状況といたしまして、厚生労働省通知となります、災害拠点病院指定要件に基づき、整備状況を確認しており、「一部充足」の項目もございましたが、速やかに実施することとしており、災害拠点病院として必要な条件が具備されていることを確認しております。

続きまして、「(2) 愛知県厚生農業協同組合連合会渥美病院」でございます。

「ア 病院概要」でございますが、病院名は「愛知県厚生農業協同組合連合会渥美病院」、広域2次救急医療圏は東三河平坦となります。開設者は愛知県厚生農業協同組合連合会、開設年月日は2000年10月1日です。病床数は、療養病床44床、一般病床258床の合計302床となり、第2次救急医療機関として、病院群輪番制により、東三河平坦の救急医療を担っていただいております。

「イ 推薦理由」でございますが、渥美半島の地域特性を踏まえ、地域の災害医療体制を確保していく上で、渥美病院が災害拠点病院として、その役割を発揮することが、圏域に必要である、としております。

「ウ 指定年月日」でございますが、一宮西病院と同様、来年度、2026年4月1日を予定しております。

なお、資料1-3「渥美病院が位置する広域二次救急医療圏における現状と課題及び推薦理由について」が、渥美病院の災害拠点病院申請に関わる圏域の現状と課題及び推薦理由の詳細を記した資料となり、資料2枚目は、渥美病院の整備状況といたしまして、厚生労働省通知となります、災害拠点病院指定要件に基づき、整備状況を確認しており、「一部充足」の項目もございましたが、速やかに実施することとしており、災害拠点病院として必要な条件が具備されていることを確認しております。

「(3) 指定後の広域2次救急医療圏の災害医療体制」でございます。

尾張西北部圏域でございますが、※印の1にございますとおり、原則、救命救急センターの指定を受けている病院から選定し、新たに指定する災害拠点病院の取りまとめと機能強化を通じ、地域の災害医療体制を強化する役割を担う、地域中核災害拠点病院が2病院あり、※の2にございますとおり、原則新たに指定される災害拠点病院とし、地域中核災害拠点病院と連携して、地域の災害医療体制の向上に努める地域災害拠点病院、一宮西病院が加わりまして、尾張西北部圏域の地域災害拠

点病院が3病院となり、表の一番右にありますとおり、愛知県災害拠点病院指定方針の地域災害拠点病院は、人口20万人に1ヶ所の設置を目標としているところ、水準がさらに向上し、地域の災害医療体制がさらに強化されます。

続きまして、東三河平坦圏域でございますが、地域中核災害拠点病院が2病院あり、地域災害拠点病院に渥美病院が加わりますと、東三河平坦圏域の地域災害拠点病院が3病院となり、表の一番右にありますとおり、愛知県災害拠点病院指定方針の地域災害拠点病院は、人口20万人に1ヶ所の設置を目標としているところ、水準がさらに向上し、地域の災害医療体制がさらに強化されます。

「3 指定に向けたこれまでの手続きと今後の流れ」でございますが、2025年12月18日に一宮西病院、2026年1月29日に渥美病院、それぞれ厚生労働省通知による災害拠点病院の指定基準を満たしているかの現地確認を行い、いずれの病院も結果は適当でございました。

各圏域保健医療福祉推進会議における意見聴取につきましては、一宮西病院、渥美病院ともに、2026年2月5日に行われ、いずれの病院も承認されております。県災害医療協議会における協議につきましては、2026年2月13日に行われ、一宮西病院、渥美病院とも、反対意見はございませんでした。

本日の当部会で御意見を頂戴したのち、承認が得られましたら、2026年4月1日付けで災害拠点病院として指定する見込みでございます。

説明は以上でございます。御審議のほどよろしくお願いいたします。

(大輪部会長)

ありがとうございました。

ただいまの説明につきまして、御意見、御質問はございませんでしょうか。

(佐藤委員)

愛知県病院協会の佐藤です。

2つの病院が災害拠点病院になること、素晴らしいことだと思います。

最後のページ見ますと、両病院ともですね、DMATチームを今から育成するような、災害拠点病院にならないと研修が受けられなかったり、いろいろ、制約もあるのですが、これはいつごろ受講できるようになるのでしょうか。それか愛知県DMATという形で、まずは認定して、という感じでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 福島課長補佐)

御質問ありがとうございます。愛知DMATにつきまして、ちょうど昨日、一昨日と、研修が愛知医科大学であり、一宮西病院様も、渥美病院様も御出席いただき、すでにできるような体制ではあります。先ほど委員がおっしゃったように、国の研修を受講する必要がある、国の研修も5月以降、順次ありますので、優先的に出席いただくということで、速やかにDMATを組織していくように準備を進めており

ますので、御理解いただきたいと思います。

(佐藤委員)

分かりました。

(大輪部会長)

他にいかがでしょうか。災害拠点病院がない地域に新しく設置されるということで非常に良いことだと考えていますが、今回の審議会が最終の審議ということになりますので、この機会に御意見等はございますでしょうか。

それでは、恐縮ですけれども私から少し指名させていただきたいと思います。廣瀬委員、いかがでしょうか。

(廣瀬委員)

いずれの病院とも、地理上の位置ですとか、周りの病院の状況等、鑑みますと、適切な病院であると思われます。準備、整備まだ十分でない項目もありますが、これは対応可能な内容だろうと思いますので、特に異論はございません。

(大輪部会長)

ありがとうございました。

川邊委員いかがでしょうか。

(川邊委員)

特に渥美病院は、立地的に、孤立する可能性が高い病院で、ヘリポートも受け入れるということですが、道路が寸断され孤立したところは大変なので、地域の拠点病院ができるということは非常にいいことだと思っております。

(大輪部会長)

ありがとうございます。

それから一宮西病院につきましても、地域は異なりますが、東南海地震が発生した場合、海部地域が水没する可能性もありますので、やはり、あの位置に災害拠点病院が必要ではないかと県の方では考えているようです。

それでは、谷口委員、いかがでしょうか。

(谷口委員)

公立病院会の谷口です。

私も、この人口あたりの数が増えることによって、カバーする人口のレベルが良くなるということとかなですね、合わせると、災害拠点病院として認定するのはやはり妥当かなと思っております。

少し気になりますのは、渥美病院、ちょっと私、実際の状況を知らないのですが、半島のちょうど背の部分になりますので、比較的高台にあるのかなと思うのですが、能登半島地震とかを見ましても、アクセスルートがかなり寸断されてしまって、孤立するということがありますので、豊橋市民病院も確か周辺が水没するということで、近隣の道路状況を補強するような工事をしたと聞いているのですが、渥美病院の場合はそういったアクセスに関する何か追加の処置とかは考えていらっしゃるのでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 福島課長補佐)

御質問ありがとうございます。

特にその辺りはわかりかねますが、委員がおっしゃるように、渥美半島の先端部も浸水するということや、豊橋市民病院も浸水しそうだということで、やはり、圏域で渥美病院が災害拠点病院となることが重要であるという御意見をいただき、進めていたところでございます。

(谷口委員)

わかりました。ありがとう。

(大輪部会長)

ありがとうございました。

続きまして、山中委員いかがでしょう。

(山中委員)

どちらの病院も、2つ追加されることは素晴らしいことではないかと思います。

特に南海トラフを想定した場合の渥美病院というのは、非常に評価されるのかなと思いますけども、ここを読むと、液状化影響が多少なりともあるのかなということも想定されますので、その辺の強化策等がもしあれば、いいのかなと考えております。

以上です。

(大輪部会長)

何かありますか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 福島課長補佐)

御質問ありがとうございます。災害拠点病院は、災害時に必ず医療活動ができるということを前提に、施設を確認させてもらった上で、評価をさせていただいており、御理解いただければと思います。

(山中委員)

ありがとうございます。

(大輪部会長)

山田委員、いかがでしょうか。

(山田委員)

住民にとっては、2病院が追加されることは、とてもいいことだと思います。力強いことだと思いますので。

これからどんな災害が起きるかわかりません。私も、尾張、蟹江町というところに住んでいますが、地盤が低くて、海南病院が近くにありますが、それも水没する可能性も十分ありますので、心強いと思います。いいことだと思います。

(大輪部会長)

ありがとうございました。

山本委員、いかがでしょうか。

(山本委員)

2つの病院がこうして指定されるということがとても良いことだなと思います。地域の住民も安心できますし、また、地域の自治体も安心ができると思いますので、そういった意味では、この指定を受けて、この病院が本当の発災時に、機能が発揮していただけるような支援を県からもしていただければよろしいかと思います。お願いします。

(大輪部会長)

ありがとうございます。

続きましてオンラインで出席の委員の先生方からも御意見をいただきたいと思えます。片岡委員、いかがでしょうか。

(片岡委員)

私も他の委員の先生方と一緒に意見でございまして、地域的にも、津波を想定した場合にも、非常に良い位置にございますし、愛知県全体の医療体制から考えましても、非常に良い2件ではないかと思っております。賛同いたします。よろしくお願いたします。

(大輪部会長)

ありがとうございました。

続きまして荒井委員いかがでしょうか。

(荒井委員)

私も賛成です。

先ほど御意見あったように、確か豊橋市民病院と蒲郡、若干海に近いと思っていたのですが、今の話だと、渥美病院の方は、高台にあるということなので、津波があったとしても、大丈夫だと思いますので、あとは水分とか、電力、食料についても、数日の蓄えがありそうだと思いますので、大変結構かと思っています。

ちなみに、他の医療圏なんですけども、今回は大体、両医療圏とも13万人に1機関とこういうことなんですけども、もともとは20万人に1機関ということで、他の医療圏が大体この13万から15万程度に収まっているという理解でよろしいでしょうか。

(大輪部会長)

愛知県の人口約750万人に対して、これで40病院になるということですが、いかがでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 福島課長補佐)

御質問ありがとうございます。概ねの医療圏が20万人に1つという目標を達成しており、この圏域についてはかなり手厚くなるという状況になります。

(荒井委員)

承知いたしました。

(大輪部会長)

ありがとうございました。

他によろしいでしょうか。

(大輪部会長)

誠に恐縮ですが、もう一度、愛知県病院協会の佐藤先生、まとめも含めまして御発言をお願いいたします。

(佐藤委員)

病院協会佐藤ですけど、手厚い方が、特に水没しそうな地域は、あったほうがいいと思いますので、私は賛成です。

(大輪部会長)

ありがとうございました。

他によろしいでしょうか。

御意見が出尽くしたと思いますので、「愛知県災害拠点病院の指定について」、承認してよろしいでしょうか。

(大輪部会長)

御異議ないようですので承認することとします。

(大輪部会長)

以上で、議題は終了いたしましたので、次に報告事項に移りたいと思います。

報告事項(1)「地域保健医療計画の中間見直し(5事業等推進部会審議分)について」、事務局から説明をお願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 丹羽担当課長)

医務課担当課長の丹羽でございます。報告事項(1)「地域保健医療計画の中間見直し(5事業等推進部会審議分)」について御説明いたします。失礼ですが着座にて説明をさせていただきます。

それでは資料2を御覧ください。

「1 趣旨」でございますが、都道府県は、医療法の規定に基づき、地域の事情に応じて、医療提供体制の確保を図るための計画を定めるものとされていることから、本県では愛知県地域保健医療計画を策定しているところでございます。

地域保健医療計画の計画期間は6年間となっております。現行計画の計画期間は、2024年度から2029年度までの6年間であり、2026年度は3年目に当たることから、来年度は、中間見直しを行っていくこととなります。5事業等推進部会の審議項目に係る部分につきまして、委員の皆様からまた来年度御意見をいただきたいと考えております。

審議項目につきましては、「2」に記載しておりますとおり、救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療の5事業と、在宅医療並びに保健医療従事者の確保となっております。

続きまして、「3 今回の見直しのポイント」を御覧ください。

「(1) 時点の修正」でございます。各項目における数値の更新などの時点修正を主に行います。

「(2) 他計画との整合性の確保等」でございます。愛知県地域保健医療計画は、国が定める「医療提供体制の確保に関する基本方針」及び「医療計画作成指針」に基づき、中間見直しを進めていきますが、その際、本県が「介護保険事業支援計画」として策定しております「愛知県高齢者福祉保健医療計画」につきましても、来年度に見直しが行われますので、整合性を図ってまいります。

「(3) 医療計画と政策的に関連が深い他の計画との一体的策定」でございます。ここで、参考資料1も併せて御覧ください。

参考資料1では、本県の医療計画と関連する主な個別計画を記載しております。

この中で、ゴシックにしております「人材確保支援計画」と「愛知県薬剤師確保計画」につきましては、中間見直しにおいて医療計画との一体化を予定しております。

「人材確保支援計画」とは、設楽町、東栄町、豊根村における保健師人材の確保・定着及び資質の向上を目的とするものでございます。また、「愛知県薬剤師確保計画」とは、薬剤師の地域偏在や業態偏在に係る是正を目標とするものでございます。

それでは、資料2の方にお戻りいただきまして、裏面を御覧ください。「42026年度のスケジュール(案)」でございます。救急医療や災害医療など、各分野の協議会におきまして、具体的な見直し内容に関する御議論をいただく予定としております。その後、当部会におきまして所管事項全体の内容を御審議いただき、医療体制部会、医療審議会において手順を踏んで御審議をいただく予定としております。

5事業等推進部会の来年度の開催予定でございますが、審議スケジュールを踏まえまして、現状では秋頃に第1回目、そして、年明け頃に第2回目を開催予定としております。

説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

(大輪部会長)

ありがとうございました。

ただいまの御説明に対しまして、御意見、御質問はございませんでしょうか。

Webの方からもよろしいでしょうか。

荒井先生よろしくお願いたします。

(荒井委員)

長寿研の荒井ですけれども、この地域医療構想ですが、参考資料1を拝見しますと、これは愛知県の問題でなくて国の問題かとは思いますが、5疾病の中に、今、高齢化とともに非常に問題になっている認知症の文字が1個もないんですね。

この地域医療構想を考える場合に、認知症対策は極めて重要だと我々思っています。長寿研も認知症に関しては様々な取り組みやっておりますけれども、愛知県としましても、愛知オレンジタウン構想というものを図られておられる以上、やはり認知症の文字が全くないというのはこれはいかなものかと考えておりますので、是非ともこの機会に、愛知県独自の認知症対策というものを、地域医療計画の中に入れていただけると大変ありがたいと考えております。

以上です。

(大輪部会長)

ありがとうございました。

確かに荒井委員が指摘されました地域医療構想について、今後、国からガイドラ

インが出るのでこれからだとは思いますが、医療計画の上位概念に地域医療構想が位置するという点でございます。ガイドラインが出てからでないとも県としてもまだ進めようはないかもしれませんが、今の荒井委員の御意見に対しまして、どなたかいかがでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 丹羽担当課長)

医務課担当課長の丹羽でございます。また、地域医療構想につきましても、来年度、しっかり検討をしていきたいと考えております。

(大輪部会長)

もちろんガイドラインが出て、そのガイドラインに沿って、来年度に愛知県の地域医療構想が策定されると思うのですが、今、荒井委員の御指摘もありましたように、在宅医療に関する部門がこの5事業等推進部会にありますので、認知症のことも、今度の秋頃にはある程度の回答が得られると良いかなと思います。

荒井委員いかがでしょうか。

(荒井委員)

先ほども災害時の医療におきましても認知症を含めて、大きな課題になっておりますので、今回、認定、承認されました2機関におきましても、認知症に対する対応というものが、十分にできる医療機関であると望ましいと考えておりますので、是非ともその辺りも含めてですね、愛知県独自の対策をとっていただけると大変ありがたいと思っています。

いわゆる災害が起こると、こう体育館みたいなところで、段ボールで仕切ったようなところで、もう非常に劣悪な環境で、認知症の方も含めてそういったところで生活をせざるを得ないという状況をテレビでよく目にするわけでありまして、能登半島地震でも、現状あったわけなのですけども。

愛知県ではそんなことないように検討して、プライバシーに配慮したテントなどを速やかに構築していただいて、愛知県は、幸いちょうど気候的に厳しい地域ではありませんので、ものすごく寒いとか、そういったことはないかとは思いますが、プライバシーに配慮した形での、初動体制の確立というものを是非ともお願いしたいと思いますし、最初に健康を害するのは、認知症を持っている方を含めて、高齢者ということになりますので、是非ともご配慮のほどお願いしたいと思います。

以上です。

(大輪部会長)

ありがとうございました。

今の荒井委員の御意見のように、在宅だけではなくて災害時における医療について、愛知県医師会でも、3月7日に救急医療・災害医療シンポジウムを開催しまし

たが、高齢者救急ということを中心にして、災害時の避難等についてもディスカッションしたところでございます。

これにつきましては、また、十分荒井委員の御意見を入れていただければと思います。

他には、御意見、御質問ございませんか。佐藤委員、お願いします。

(佐藤委員)

愛知県病院協会の佐藤ですけど、荒井先生のおっしゃる高齢者対策と申しますか、高齢者福祉の計画に入るのかもしれませんが、認知症のみならず、骨粗鬆症とかロコモとかフレイル予防、この辺りも、やはり今回診療報酬なんかにもついているようにですね、高齢者の救急の予防という意味でも必要じゃないかと思えますね。

今、地域医療構想も含めて、これ、愛知県の高齢者福祉保健計画に入るのでしょうか、どこかにはそういう高齢者のフレイル予防っていうのも入れていただけたらいいかなと思います。以上です。

(大輪部会長)

ありがとうございました。

高齢者のフレイル医療、この辺りもよろしくお願ひしたいと思います。

(大輪部会長)

続きまして、報告事項(2)「5事業等における主な来年度予算について」、事務局から説明をお願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 丹羽担当課長)

報告事項(2)「5事業等における主な来年度予算」についてご説明いたします。失礼ですが、着座にて説明させていただきます。

それでは、資料3を御覧ください。2026年度に実施予定の5事業等推進部会の所管に係る主な事業をとりまとめたものでございます。

初めに、「救急医療」でございます。来年度の予算額は「救急医療」の小計欄にございますとおり、24億5,138万円となっております。前年度から約5億円の増額となっております。救急医療区分の上から3つ目、「第3次救急医療施設運営費補助金」につきましては、ドクターヘリの運航費用、機体整備や資機材の調達費用が増額となったことなどにより、約1億3,000万円の増額となっております。

次に、「災害医療」でございます。「災害医療」に関する来年度の予算額は、小計欄にございますとおり、10億5,393,000円であり、前年度から約5,500万円の増額となっております。災害医療区分の上から2つ目、「医療施設耐震整備事業費補助金」について、こちらは医療施設の耐震化又は補強等の耐震化整備に助成する事業でございますが、2026年度は、総合犬山中央病院及び総合

上飯田第一病院に対し補助する予定としており、約6億円の増額となっております。

次に、「へき地医療」でございます。「へき地医療」に関する来年度の予算額は、小計欄でございますとおり、1億928万8,000円であり、前年度から約1,900万円の減額となっております。へき地医療区分の上から2つ目「へき地医療対策費補助金」について、補助を希望する医療機関数の減少により、約2,000万円の減額となっております。

次に、「周産期医療」でございます。「周産期医療」に関する来年度の予算額は、小計欄でございますとおり、12億2,843万7,000円であり、前年度から約2億9,000万円の増額となっております。周産期医療区分の上から4つ目、「分娩取扱施設整備費補助金」につきましては、分娩室、病室等の施設整備や分娩台、超音波診断装置等の設備整備に対し補助を行うものでございますが、補助対象経費が増加したことから、約3億円の増額となっております。

次に、小児救急医療を含む「小児医療」でございます。来年度の予算額は、小計欄でございますとおり、8,558万3,000円であり、前年度とほぼ同額を計上しております。

次に、「在宅医療の確保」でございます。来年度の予算額は、全体で1億7,048万2,000円であり、前年度から約3,400万円の増額となっております。在宅医療の確保区分の上から2つ目、「訪問看護に関する事業」のうち、特定行為研修事業費補助金につきましては、これまで本事業の対象を、訪問看護事業所又は介護保険施設で働く看護職としていたところ、2026年度は病院、診療所で働く看護職まで拡充したため、約2,500万の増額となっております。

最後に、「保健医療従事者の確保」でございます。来年度の予算額は、小計欄でございますとおり、8億6,384万9,000円であり、前年度から約1億円の増額となっております。保健医療従事者の確保区分の上から2つ目、「病院内保育所補助金」につきましては、補助単価の見直しや補助対象施設数の増加により約1億2,000万円の増額となっております。

以上、5事業等における2026年度当初予算額の合計が、一番下の合計欄でございます、59億1,441万2,000円でございます。今年度の当初予算額から約9億6,000万円の増額となっているという状況でございます。

簡単ではございますが、説明は以上でございます。

(大輪部会長)

ありがとうございました。

ただいまの説明につきまして、御意見御質問はございませんでしょうか。いかがでしょうか。

谷口委員お願いします。

(谷口委員)

公立病院会の谷口です。ちょっと私が聞き漏らしたのかもしれないのですが、救急医療のところ、ドクターヘリ関連で1.3億円の増だっている話がありましたけど、数字を見ていくと、その他4事業という、その下の欄の方が結構、3億ぐらい増えているのですが、これは具体的にどういうことで増えているのでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 丹羽担当課長)

こちら、その他4事業とまとめさせていただいておりますけれども、主なものとしては救急医療情報センターの整備費ということで、救急医療情報センターを愛知県医師会館の中に県で区分所有しておりますが、愛知県医師会館の建て替えに伴い、救急医療情報センターの建設費用の、来年度の区分所有の分が約3億5000万ございますので、そのあたりが大きな額になっております。

(谷口委員)

わかりました。

(大輪部会長)

荒井委員、いかがでしょうか。

(荒井委員)

ありがとうございます。

分かったらいいのですが、最後の「保健医療従事者の確保」について、看護師に関する常勤が非常に手厚く配分されているのですが、薬剤師に関する事業費は、県で少なく、アンバランスだと思うのですが、特に三河地域における薬剤師の不足は非常に深刻だと理解をしております。

この点について、薬剤師に関する予算については、おそらくこれまでどおりということだと思いますが、拡充する予定はないのでしょうか。

(大輪部会長)

まず愛知県の方からお願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 丹羽担当課長)

薬剤師確保対策事業費につきましては、今年度の予算額、286万4,000円に對しまして、令和8年度の予算額については、478万8,000円ということで、増額をさせていただく予定と担当課の方から聞いております。

(荒井委員)

増額によって何か取り組みが大きく変わるのでしょうか。具体的な増額に関する

事業内容について少し教えていただけないでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 丹羽担当課長)

こちらの事業ですけれども、薬剤師確保対策事業費ということで、再就業を希望する薬剤師が円滑に職場復帰するための研修等を実施するものでございまして、愛知県薬剤師会及び愛知県病院薬剤師会の方に、研修を委託する予定としております。

(荒井委員)

その対策というのは、充足率が上がるという理解でよろしいですか。

(大輪部会長)

委託先が愛知県薬剤師会ということで、川邊委員、何か追加のコメントはいかがでしょうか。

(川邊委員)

ありがとうございました。現在、こちらの補助金をいただいているものに関しましては、研修等の補助ということで直接的な人員を確保するというところには至っておりません。なかなか難しいところではございますけれども、私どもが最近行いました東三河北部のへき地の薬品供給体制の会議も含めて、なかなかそちらに、薬局だとか薬剤師が行くというのは難しく、診療所の方でも薬剤師がいないと伺っております。

それをどうしたらいいかということも含めまして、直接的な支援がもう少しあると、私どもとしてはありがたい話かなとは思っております。

(大輪部会長)

ありがとうございました。

今のご説明は令和7年度の事業なので、おそらくもうすぐアウトプットというか、報告書が出るということですね。

(川邊委員)

3月末にこちらの事業が厚生労働省の委託でございましたが、やはり東三河北部の医療圏の方ですと、医薬品供給のみならず、すべてのへき地医療、在宅医療ということで、在宅医療も訪問薬剤管理指導をして欲しいという要望はたくさんありますが、そちらの人材確保が難しいという状態にはなっております。

(大輪部会長)

ありがとうございました。

荒井委員の御質問に対する全てへの意見にはなっていませんが、今、その様な状

況で、特に三河については厚労省の事業が始まっておりますので、御理解いただきたいと思っております。是非とも結果をお待ちしております。

(荒井委員)

もう1点だけ。先ほどもコメントさせていただいたのですが、災害にしても救急にしてもへき地にしても、救急医療でこれからどんどん、今もそうなのですが、ほとんどは高齢者、特に85歳以上の高齢者の救急が増えてきており、災害時の弱者というのは高齢者であり、へき地医療でも困っているのは高齢者ということで、各領域に対して、予算を配分するのは、もちろん、重要だと思うのですが、その上流をしっかりと与えておかないと、幾らこの救急医療に使っても、要するに高齢者のフレイル予防をしっかりとしておかないと、救急医療は今後回らないと思っておりますので、是非とも愛知県様には、その上流をしっかりと対策をして、フレイルな高齢者を減らすということに予算をしっかりと投入をしていただきたいと思います。強く希望します。

以上です。

(大輪部会長)

ありがとうございました。

他に御意見等ございませんでしょうか。ないようでしたら、以上で本日の議題及び報告事項は、すべて終了といたしたいと思います。

最後に事務局から何かありますか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 浅井課長補佐)

本日の会議録につきましては、会議冒頭で部会長が指名されましたお二人の署名人に御署名をいただく前に、発言者の方に発言内容を御確認いただくことにしておりますので、事務局から依頼がありましたら御協力くださいますよう、よろしくお願いいたします。

(大輪部会長)

それでは、本日の医療審議会5事業等推進部会はこれで終了いたします。ありがとうございました。