

## 2025年度第2回愛知県地域医療対策協議会 議事録

**開催日時** 2026年2月9日（月） 午後2時30分から午後4時まで

**開催場所** 愛知県自治センター5階 研修室

### 出席委員

天野委員（愛知医科大学病院病院長）、今泉委員（藤田医科大学病院病院長）、太田委員（一般社団法人愛知県医療法人協会副会長）、加藤委員（愛知県市長会 新城市健康福祉部副部長）、小寺委員（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター院長）、佐藤委員（一般社団法人愛知県病院協会会長）、澁谷委員（愛知県保健所長会監事）、春原委員（愛知女性医師の会会長）、谷口委員（公益社団法人全国自治体病院協議会愛知県支部支部長）、伴委員（愛知医科大学医学教育センター特命教育教授）、柵木会長（公益社団法人愛知県医師会会長）、松川委員（名古屋市立大学病院病院長）、丸山委員（名古屋大学医学部附属病院病院長）、山本直人委員（愛知県地域医療支援センターセンター長）、山本有里委員（愛知県町村会 南知多町厚生部住民課長）、吉田委員（愛知消費者協会会長）（五十音順、敬称略）

### ●開会

（愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 後藤室長）

定刻となりましたので、ただいまから、2025年度第2回愛知県地域医療対策協議会を開催させていただきます。

私は事務局の医務課地域医療支援室の後藤です。冒頭の進行を務めさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

開会にあたりまして、愛知県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）

失礼します。保健医療局長の長谷川でございます。

本日はお忙しい中またお寒い中こちらの会場まで御出席賜りまして、誠にありがとうございます。

日頃は、本県の保健医療行政の推進に格別の御理解と御協力賜っ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、本協議会は本県の医師確保方策におきまして、地域枠医師の派遣調整や初期臨床研修に関する事項などについて御協議いただく場でございます。今回は8月25日の第1回に続いて、第2回目の開催となっております。

本日、協議事項でございますが5件、報告事項3件でございます。

協議事項が5件と大変多くなっておりますが、2026年度の地域枠医師の派遣先医療機関に関する決議や、初期臨床研修医募集定員の配分などについて、いずれも重要な内容となっておりますので、それぞれ御協議賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

限られた時間でございますが、幅広い観点から忌憚のない御意見賜りますことをお願い申し上げます。冒頭の挨拶と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地域医療支援室 後藤室長)

続きまして、委員の皆様のお紹介でございますが、本来であればおひとりずつ御紹介し、御挨拶いただくところですが、時間の都合により、資料としてお配りさせていただいております委員名簿及び配席図により紹介に代えさせていただきますと存じます。以降、着座にて進めさせていただきます。失礼いたします。

続きまして、定足数の確認です。現在、16名の委員が御出席いただいております。定足数であります委員の半数の8名を上回っておりますので、本日の会議は有効に成立しておりますことを御報告させていただきます。

なお、天野委員、今泉委員及び小寺委員はオンラインでの参加となります。また、小寺委員は所用のため、途中退席されると伺っております。

また、本日は傍聴者の方が3名いらっしゃいますので、よろしくお願いいたします。傍聴者の方は、お手元の「傍聴される皆様へ」に記載されている事項を遵守していただきますようお願いいたします。

次に、本日の資料の確認をお願いいたします。まず、次第、委員名簿、配席図。基本的に

右上に資料ナンバーが振ってございますが、資料1、資料2、資料3、資料4-1、資料4-2、資料5、資料6、資料7、資料8。参考資料といたしまして参考資料1。こちらA4サイズになっております。参考資料2、参考資料3。こちらもA4サイズになっております。続きまして参考資料4、参考資料5、参考資料6となっております。もし不足等ございましたらお申し出いただきますようよろしくお願いいたします。なお資料3、資料4-1、資料4-2につきましては会議終了後に回収させていただきますので、会議終了後は机の上に置いたままでお願いいたします。

また傍聴者の方についてでございますが、資料3と資料4-1、4-2については配布しておりません。

それでは、議事に入ります。ここからの進行は、議長であります柵木会長にお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

(柵木会長)

はい、愛知県地域医療対策協議会の会長を務めております、愛知県医師会の柵木でございます。この地域医療対策協議会は、医師偏在対策、研修、確保、或いは、様々な地域医療介護総合確保基金等の問題について、地域の医療の確保に係る重要な議案を審議する会議でございます。

今日の議題は先ほど説明のあったとおりでございますが、皆さん、慎重審議の上、しっかりと御協議を賜りたいと思います。

それでは協議に入る前に本日の会議の公開非公開について事務局からの説明を求めます。よろしく申し上げます。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 後藤室長)

はい、事務局です。まず協議事項(3)につきましては、公開することによって個人が特定される恐れがあるため、また、協議事項(4)につきましては、公開することにより、率直な意見交換を妨げる恐れがあることから、愛知県地域医療対策協議会設置要綱第9条

に基づき、非公開とし、それ以外は公開とさせていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

(柵木会長)

はい。そうすると非公開の協議のときは、傍聴者は退室するということですね。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 後藤室長)

はい。

(柵木会長)

はい。では、そういうことで会議を進めさせていただきます。本日の会議の協議事項(1)(2)(5)と報告事項(1)(2)(3)は公開とし、協議事項(3)(4)を非公開とします。

(柵木会長)

続いて、議事録署名者を決定したいと思います。署名者は協議会設置要綱第10条に基づいて会長が委員2人を指名することとなっております。今回は佐藤委員と松川委員にお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

(佐藤委員・松川委員)

[承諾]

(柵木会長)

では、よろしくお願いいたします。

それでは早速協議に入ります。本日は協議事項が5件、報告事項が3件でございます。

協議事項(1)「2026年度医師派遣推進事業に関する決議」について、事務局からの説明

を求めます。

## ●協議事項

### (1) 2026 年度医師派遣推進事業に関する決議

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 河地主査)

地域医療支援室の河地でございます。よろしく願いいたします。着座にて失礼いたします。

協議事項(1)「2026 年度医師派遣推進事業」について御説明いたします。資料1を御覧ください。

当事業は、医師不足などにより救急医療提供体制の維持が困難な地域にある医療機関へ医師派遣を行う医療機関に対して、医師を派遣することにより生じる逸失利益を補助するものでございます。

「2 実施状況」を御覧ください。国の「医師派遣等推進事業」の創設に合わせまして、本県では、2008 年度から事業を開始し、2010 年度からは、地域医療再生計画に位置付けて事業を実施しております。2014 年度からは、地域医療介護総合確保基金を財源として実施しております。

「3 事業内容」でございますが、補助対象経費は、医師派遣に係る逸失利益となります。右上の表を御覧ください。2026 年度の実施予定につきましては、表のとおりでございます。派遣先の医療機関は3医療圏の4病院、派遣元の医療機関は4病院となっております。

次に、「5 その他」を御覧ください。こちらは、日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院から愛知県精神医療センターへの派遣でございます。こちらにつきましては、補助金は交付しておりませんが、当協議会の前身であります「地域医療支援センター運営委員会」において承認いただきまして、2019 年度から実施しているものでございます。来年度の継続派遣につきまして、併せて御承認をお願いするものでございます。

説明は以上でございます。よろしく願いいたします。

(柵木会長)

ただいまの事務局の説明に対して、何か御質問等ございますでしょうか。

はい、どうぞ。太田委員。

(太田委員)

すみません。少し質問させてください。

これに関しまして特に異論があるわけではないんですが、5の今御説明があった、2018年に承認されたものに関しては補助金の対象外という形で、また次の年度も継続でという話なんですけど、これに関しては、実際その派遣に協力している日赤第一に、何か別の形で支援が行われているのでしょうか。もしそれが不十分な状況でずっと続いているならば、実際に医師派遣を上4番で同じようにしているのであれば、そちらのほうの事業に組み入れることは、制度設計上無理なのかどうなのか、建付けに関して質問させていただきます。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 河地主査)

はい。お答えさせていただきます。

日赤の名古屋第一病院につきましては、別の形で補助というものはしていない現状でございます。こちらの事業は、2014年に地域医療介護総合確保基金に財源が変わったタイミングで、その当時やっている医師派遣のみを補助対象とするよう整理されておりますので、それ以降のものにつきましては、この事業で補助はしていない状況でございます。

(太田委員)

ちなみにこの5ポツを第一日赤がもうやめたいと申し出た場合、やめることはできるのでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 河地主査)

精神医療センターと名古屋第一病院との協議の結果、来年度も継続するという話になっておりますので、やらないとなった場合には終了になります。

(太田委員)

わかりました。ありがとうございます。

(柵木会長)

よろしいでしょうか。

この事業自体はもう相当長く、財源は2014年から地域医療介護総合確保基金に変わったということなんですけれども、事業自体はもう、2008年ですかね。大体同じ病院でやっていますね、これは。これだけ続けるということはそれだけの利益があるということだろうと思っていますね。これをやることによって、派遣先の医療機関は相当助かっておると、そういうことだろうと思います。

よろしいでしょうか、この件に関しては。特に他に質問がなければ次に移りたいと思います。

それでは、協議事項(2)「2027年度入学の地域枠定員に関する決議」について、事務局から説明を求めます。

## (2) 2027年度入学の地域枠定員に関する決議

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 河地主査)

はい。それでは、協議事項の(2)「2027年度の地域枠定員」についてでございます。資料2を御覧ください。

まず、「1 国の方針」でございます。昨年12月4日付けで文部科学省と厚生労働省での連名で通知が発出されておりました、その一部を資料の中に抜粋してお示ししております。(1)及び(2)の太字としている部分に記載のとおり、「2027年度の医学部総定員」

は、「2025年度の医学部総定員数9,393人に対して、地域の実情等に配慮しながらも、全体として削減が図られるよう対応すること」及び「2026年度末を期限とする医学部入学定員の臨時的な増員の枠組みにつきましては、2027年度末まで1年間延長する」という方針が国から示されております。

次に、資料左下の「2 本県の現状」でございます。本県の医師偏在指標につきましては、全国47都道府県中28位でありまして、医師確保計画上では医師少数でも多数でもない県となっておりますが、全国値を下回っておりまして、医師が十分に充足している状況ではございません。また、国の医師需給推計では2036年時点におきまして、県内の名古屋・尾張中部医療圏と尾張東部医療圏以外の9医療圏で医師不足が見込まれる状況となっております。更に、2025年12月に公表されました、「2024年医師・歯科医師・薬剤師統計」の結果によりますと、本県の医療施設に従事する人口10万対医師数は、全国36位となっております。

以上を踏まえまして、資料右上の「3 県の方針(案)」でございますが、2027年度の地域枠の入学定員につきましては、現状の32名を維持する方針としたいと考えております。なお、本日の協議会に先立ちまして、各大学の医学部にこの方針案に対する御意見を伺い、各大学とも県と同様に現状の定員数を維持する意向である旨を確認しております。2027年度の地域枠の定員にかかる県の方針案につきましては、御意見をいただきたく存じます。

資料2の説明は以上となります。

(柵木会長)

はい。2027年度の地域枠は、現状維持で32名。名大が5名、名市大が7名、愛知医大と藤田がそれぞれ10名ずつの計32名で来年度は募集するということに対して、何か御質問等ございますでしょうか。

しかし、ずるずるとこのまま地域枠をずっと毎年毎年決めていくんでしょけれども、延長していくわけにはこれはいかないとさせたいんですね。ではどこでいつこれを受ける制限をしてくるのかと、或いは地域枠の定員自体を一般枠の中に埋め込むような格好にする

のかどうかということに関して、やはりこれは議論が必要だろうと思いますが、その辺りの過程はいかがでしょう。どうなっていますかね今、事務局。厚労省というか、文科省の意向というところでしょうか。お願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 後藤室長)

はい、事務局です。

資料2の冒頭にもございますとおり、毎年国のほうが、各都道府県の臨時枠定員の上限を示してくるという作業をやっております。今年度でいきますと、資料の2行目にもございますとおり令和7年12月4日付で文部科学省のほうから通知が来ておりますので、例年のスケジュールでいくと、12月の月上旬、或いは11月の下旬ぐらいに、国から検討した結果が各都道府県におりてくると。その各都道府県は、国が示した上限の範囲の中で、各大学医学部の内訳を調整したりですとか、という作業を例年行って、今年度の場合ですと昨年と同数の形ということで今回の地域医療対策協議会に諮っているということでございます。

(柵木会長)

そうすると今年の11月の終わりから12月の初めぐらいに、令和10年度どうするかという指針みたいなのが国から出るということですね。県の対応としてはこれを待っているということですかね。仮に、令和10年にどうするかということ考えた場合、いかがでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 後藤室長)

まずは国のほうで、当年度の上限の数値が示された後で、事務局としては検討させていただいて、最終的には地域医療対策協議会に諮らせていただくと。当然各大学の意向を確認したうえでということになります。

(柵木会長)

今年の末ぐらいだと、来年の今ぐらいには、10年度の定員等を決めなければならない。スムーズに決まるものでしょうか。いかがでしょう。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 後藤室長)

タイトなスケジュールにはなるかと思えますけども、基本的には、この時期の地域医療対策協議会に間に合わせる形で、各大学の意見を集約しつつ事務局として示させていただくということになるかと思えます。

(柵木会長)

国の指針が出ないと、なかなか県独自では決めれないということですかね、基本的なスタンスとして。委員の共通認識をしておかなければいけないと思えますので。そういう建付けになっているということですか。いかがでしょう。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 後藤室長)

事務局としては、国の数字に先んじて、数字を作った後に、例えば国からさらにそれを下回るような数字が示された場合に、検討が少しやり直しということになるかと思えますので、まずは国の方針を見させていただいてから動き出していくことがよろしいかと考えております。

(柵木会長)

そのことを想定して、ある程度何らかの対応をあらかじめしておく必要があるかなと思っております。例えば今年でいくと、去年の検討結果が12月に来て、今日のこの地域医療対策協議会の場で、それではどうするのかと、そのままただ単純に地域枠の医師の数だけを減らせばいいのか、定員との関係でどうするのかと、そういうことをここで決めるのはなかなか難しいなという気もしますので、何らかの臨時枠定員等に関する資料といたしますか、どのぐらい愛知県で医師が今後どうするのかというような、国の資料の前に、何らか

のデータなり資料なりを用意しておく必要があるなど思っております。

はい、どうぞ。

(佐藤委員)

愛知県病院協会の佐藤です。少し教えていただいきたい。会長の言われたとおり、検討するうちのこの32名の根拠といいますか、2036年度の医師不足は解消されるということで、どういう見積りといいますか、数字に向かっていったらいいんでしょうか。

(柵木会長)

愛知県の事務局に聞いてもしょうがないかもしれませんが、厚労省はこれでやりなさいという指示なのですよね。いかがですか、事務局。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 河地主査)

はい。こちらは、国から示された数でございます。愛知県から国に対し要望はしておりますが、具体的な数は国のほうで決定しております。

(柵木会長)

はい。これを増やしていくということはまずないだろうと思いますので、いつごろ、どのぐらい削っていくかということだろうと思います。どんどん少子化、人口も減ってくるという中で、このまま日本の医学部定員9千3百人強をずっと維持していくというわけにはいかない。ですから、どうしてもこの今の臨時定員に関しては、これはどこかの時点で踏み切って、減らしていかざるを得なくなって、減らすならば一気にゼロというわけにはいかないでしょうから、おそらく、どういう格好でどのぐらいかけて減らしていくのかということとはしっかりと今後計画を立てて、各地域の病院、いろいろ研修医を、今日の後の議題に出ますけれども、研修医を採用しているような病院に、あまり混乱をおこさないようにやっていかなければならないだろうと思います。当面、またその辺りは事務局と話し

ていきたいと思えます。

当然今日の議題である、2027年度の地域枠定員に関してはこれです承ということでしょうでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 後藤室長)

少しだけ補足させていただきます。先ほどの医師の不足にある状況でございますけれども、資料でございますとおり医師の偏在指標でいきますと、現時点直近の数字でいきますと全国で28位ということになりますので、愛知県の医師の数としては全国平均と比べると平均よりも下回っており、愛知県としては全国的に言えば医師の数が少ないという状況ですので、こういった地域枠医師の人数も加えまして、医師の偏在指標が平均値に届くぐらいまでは、当面の間はこういった地域枠医師を活用して、医師の充足に努めさせていただきたいということでございます。すみません。追加で以上です。

(柵木会長)

事務局の意向はそういうことということですが、それぞれ委員の方、また具体的にどうするかとあったときには、それぞれまた御意見を拝聴しなければならないと思えます。

それでは2番はこれにて承認ということにさせていただきます。

(柵木会長)

それでは、協議事項の3番に移りたいと思いますが、ここからは非公開ということですので、事務局。

(非公開)

(柵木会長)

はい。それでは協議事項（５）、2025年度勤務環境改善医師派遣等推進事業に関する決議について、事務局から説明を求めます。

#### （５）2025年度勤務環境改善医師派遣等推進事業に関する決議

（愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 河地主査）

はい。それでは、協議事項（５）「2025年度勤務環境改善医師派遣等推進事業」について御説明いたします。資料５を御覧ください。

当事業は、特定労務管理対象機関の指定を受けている医療機関へ医師派遣を行う医療機関に助成することで、地域医療提供体制の確保を図るものでございます。

「２ 内容」を御覧ください。特定労務管理対象機関における医師の労働時間の短縮及び地域医療提供体制の確保を目的とした医師派遣を行う医療機関の運営に対する支援といたしまして2024年から事業化しております。また、本事業において補助の対象となる医師派遣は、地域医療対策協議会で承認を得たものに限っております。本事業の対象となる医師派遣につきましては、特定労務管理対象機関の特定対象医師のいる診療科に対する非常勤の医師派遣であること、前年度よりも人数もしくは時間数が増加した医師派遣であることが要件としてございます。補助の対象となる費用につきましては、医師を派遣した医療機関の医師派遣に係る逸失利益を対象としております。下記の計算式で求められる基準額と比較して低いほうの額を補助対象としております。

右上の「３ 補助対象となる派遣の状況」を御覧ください。2025年度の医師派遣は、表のとおりでございます。本事業の対象の派遣を行い、補助の申請をした医療機関は4病院となっております。派遣先は11病院で、いずれも特定対象医師のいる診療科であることにつきましては、確認は取れております。また、参考といたしまして、特定労務管理対象機関の一覧表を掲載しております。

説明は以上でございます。

（柵木会長）

はい。この補助対象になる派遣ということで、逸失利益を基準額に沿って算出して、これを給付するということですね。これは派遣元の病院にこの金額を給付すると、こういうことになりますか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 河地主査)

はい。そのとおりです。

(柵木会長)

はい。そうすると、その派遣された個々の医師には全く関係はないということですね。それは、派遣された医師に反映されていくということではなくて、派遣元のこの4大学に入っていくという、そういう構図になっていると、こういうことでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 河地主査)

はい。おっしゃるとおりで、派遣元の病院に入るものでございます。

(柵木会長)

派遣した病院側としては、雑費か何かで処理されるのでしょうか。そんなに大した金額、微々たる金額といえど金額かもしれません。各市大いかがですか、これはどういう会計処理を行っているのでしょうか。

(松川委員)

補助金扱いでいただいたものとして、雑費として中に入る、インクルードされてしまいます。

(柵木会長)

行政からの様々な補助金の一種と、そういうことですね。

はい、よろしいでしょうか、この点について御質問は。特にないですか。この事業はどんどん広がっていくという感じはありますか、事務局。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 後藤室長)

はい。この事業の財源は国の地域医療介護総合確保事業を財源にしていますけども、国の予算自体は伸びておりませんので、この事業については特段、現時点で国のほうから何か拡充するような話はきてないです。

(柵木会長)

先ほどの最初にあった、医師派遣事業と同じ確保基金から予算が出ている。この事業との正確な違いはどのような違いがあるのか、説明してもらえますか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 後藤室長)

こちらにつきましては基本的に2024年度から始まっている事業でして、医師の働き方改革に伴って国が制度化していますので、基本的には時間外が960時間を超えている医師が所属している医療機関に対して派遣することによって、その960時間を超えている医師の時間外を減らすということを目的に、厚生労働省が2024年度から事業化したものでございます。

(柵木会長)

念のために、最初に承認を受けた派遣とはどう違うのですか。この事業は働き方改革に伴ってこういう予算措置をされていると。もう1つのほうは医師不足であると、こういう建付けでしょうか。支援金の出処が同じでも、建付けが違うと。そういうことだそうでございます。

いかがでしょうか。はい、どうぞ。太田委員。

(太田委員)

ありがとうございます。事務局へ質問ですが、これは2025年度の事業に対してこのような形でお金をお支払いします、予算は2025年度67,500,000円ということだと思のですが、先ほど国のほうの総額は変わってない、確かにそのとおりなんですけども、地域医療介護総合確保基金は都道府県から、このような事業をやるのでこれだけくださいという形で、都道府県から要望し、それが認められたら国からお金が来るといふものだと認識しています。来年度、先ほど会長からありましたけども、これ増えていくなれば今後拡充していくので、国のほうに、基金の積み増しを要望するというようなことはできないものなのではないでしょうか。また、当然年度で派遣日数変わってしまう可能性があるとする、予算額と一致しないということも当然あると思うのですが、行政のお金はあまり融通がきかないと思うのですが、どのような処理になるのでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 後藤室長)

基本的に県のほうでは、地域医療介護総合確保基金を財源とする事業については、事業ごとに予算をまず作ります。当然のことながら、議会の承認をもって予算成立しますけども、予算額の総額の範囲内で毎年度国のほうに事業計画を出しますので、全国の都道府県の事業計画を集めて、その合計が国の予算内に入っていれば満額でますし、もしも都道府県の総額が予算を超えている場合は、場合によっては国のほうで調整がかけられてくるということになりますので、県としては予算が成立した金額で事業計画を提出し、国と毎年調整するという形になっております。

(太田委員)

国に対しては特に異論はありませんが、だとすると例えばこういった事業に関して、例えば大学病院から、今後も増えていくので、来年度はまず県のほうの予算を増額していただいて、より基金を取っていただきたいとかというのを要望すれば、県としてまたその必要性を判断して、対応を考えていただけるといふ、そういうことでよろしいのでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 後藤室長)

基本的にはこの事業に限らず前年度の決算額ですとか、そういったものを参考に、次年度の予算を県のほうで積算しますので、その中で調整することになっておりますけども、地域医療介護総合確保基金については、財源が3分の2は国費ですけど、残りの3分の1は県のいわゆる一般財源を投入しますので、財政当局との調整において、一般財源の額については調整が入りますので、その辺りを調整し、予算案として固まっていくという形になっております。

(柵木会長)

はい。他にはよろしいでしょうか。

はい、どうぞ。

(丸山委員)

おそらく根本的にお金が全然足りないということで、やむを得ないのですが、前年度から増加した医師派遣というのは、非常に矛盾がありまして。数多く派遣していても、増加していなければ、もう既に限界近く派遣していても増加がなければ全然評価されないというところは、仕方がないですが、予算限られているので。考え方としてはこれで本当にいいのかどうかとは思いますが、もう少ししっかり派遣しているところは評価していただきたいと思いますが、予算が限られているのでこういうことかなと思います。

(柵木会長)

性格としては、この派遣料のようなものでしょうか、これは。

(丸山委員)

なっていないです。なので、例えば名古屋大学から300人派遣して、次に301人派遣し

た場合、その1人分だけくるので、元々1人派遣して3人派遣したら+2人で、300人が299になってしまったら、0になってしまうということは仕方ありませんが、今のところそれぞれの大学に分散しているのでいいですが、どこかで不公平がでる気もしますが、今回はよかったかなと思います。

(柵木会長)

はい。働き方改革に伴う派遣というのが1番の懸念で、大学病院に、去年ぐらいからでしょうか、大学病院の業務の中に医師派遣というのが明確に位置付けられて、それで、働き方改革に伴う医師派遣の補助金は少ししか出ない、本当に申し訳ないけれども、一応ここを突破口にして、大学病院の医師派遣業務に対してしっかりと業務として位置づけるからには予算の裏付けをすると、もうこれはこれからもしっかりと主張していく必要があるだろうなと思います。だから、本来ならば今までの分もしっかり面倒見てくれよということだろうと思います。やはり予算と人手の裏付けがなければ、幾ら大学病院の業務として医師派遣というのを位置付けても負荷がかかるだけなので、もう少し予算と人員をつけていかなければならない。県としても、国のほうに要望をしていかなければならないと私も思っております。先生、具体的にこういうのもっと出せないかというようなことはありますか。

(丸山委員)

資金はなかなか難しいんじゃないかと思いますので、今度新しい診療報酬改定で、各大学病院と県とプラットフォームをつくれと言われており、今、お願いしているところで、そういうことになっていると思いますけれども、そういったことに協力いただければ、ただ金銭的なものだけじゃなくてそういったシステムも、県に御協力いただければありがたいなと思います。

(柵木会長)

はい。いかがでしょうか、委員他に何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。

(柵木会長)

はい。それでは今日の協議事項1番から5番まで、一応すべて御了承ということで。改めて何かございましたらお手を挙げていただいて。よろしいでしょうか。

はい。それでは、特にないようですので、報告事項に移ります。

(柵木会長)

報告事項(1)2026年度地域枠医師の派遣等の状況について、事務局からの説明を求めます。

## ●報告事項

### (1) 2026年度の地域枠医師の派遣等の状況について

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 河地主査)

はい。報告事項(1)「2026年度の地域枠医師の派遣等の状況」についてでございます。資料6を御覧ください。

こちらは、来年度の4月1日時点の入学年度別の各地域枠医師の状況をまとめた表となっております。来年度から新たに28名の医師が臨床研修、34名の医師が専門研修を開始する予定でございます。地域派遣につきましては、先ほどの資料3で御説明いたしました、28名を含めた54名が地域派遣される予定となっております。資料6の2ページ目には、参考として地域枠医師の年度別派遣予定数等の推移及び地域枠医師の基本的なキャリアについて記載しております。

簡単ではございますが、資料6の説明は、以上となります。

(柵木会長)

はい。資料6の2枚目のほうが、26年度の地域派遣中の54がそれぞれ20ずつずつと毎

年増えてくると。この半分の数を調整するというようなスキームになっておりますので、一応これはあくまで、9年で、地域枠医師が採用されるというのを前提にしてできたということですが、しばらくは増えてくるということがグラフからわかるだろうということでございます。

それでは、また御質問があれば後でお聞きしますが、続いて報告事項（2）2026年度地域医療支援センター事業計画について、事務局からの説明を求めます。

### （2）2026年度地域医療支援センター事業計画について

（愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 河地主査）

はい。報告事項（2）「2026年度地域医療支援センター事業計画」について御説明いたします。資料7を御覧ください。

こちらは来年度の地域医療支援センターの事業計画についての資料でございます。来年度、センターで行う主な事業を掲載しております。本日、来年度当初予算の発表がございまして、記載されている事業を中心に本県の地域医療を支援してまいります。

簡単ではございますが、説明は以上となります。

（柵木会長）

はい。続いて、報告事項（3）「重点医師偏在対策支援区域の設定等について」事務局からの説明を求めます。

### （3）重点医師偏在対策支援区域の設定等について

（愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 河地主査）

はい。報告事項（3）の「重点医師偏在対策支援区域の設定等」について御説明いたします。

資料8の1ページ「1 概要」を御覧ください。厚生労働省が2024年12月25日に策定しました「医師偏在是正に向けた総合的な対策パッケージ」におきまして、「経済的インセ

ンティブのある支援策」を実施していくうえで、「重点医師偏在対策支援区域の設定」及び「医師偏在是正プランの策定」これら2つが必要とされました。区域の設定及びプランの策定につきましては、地域医療対策協議会と保険者協議会での協議が必要と定められております。経済的インセンティブのうち、「診療所の承継・開業・地域密着支援」及び国から新たに示されました「医師の勤務・生活環境改善、派遣元医療機関へ支援事業」につきましては、本県においても実施を検討しているところであります。

「2 重点医師偏在対策支援区域の設定について」を御覧ください。本県の重点医師偏在対策支援区域を「東三河北部医療圏」とする事務局案につきまして、2025年8月25日に開催いたしました第1回地域医療対策協議会におきましては、事務局案のとおり御承認いただきました。また、2026年1月21日に開催しました第1回保険者協議会におきましても、同様に、事務局案のとおり御承認いただきました。

「3 医師偏在是正プランについて」を御覧ください。2つの協議会で御承認いただきましたので、愛知県における重点医師偏在対策支援区域は東三河北部医療圏ということで決定いたしました。

右上の「4 今後のスケジュール（案）」についてでございます。本日第2回地域医療対策協議会において、区域の設定等について御報告させていただきました。今後、2026年度当初予算が決議されましたら、「診療所の承継・開業・地域定着支援」等の事業につきまして、公募を開始いたします。区域内の医療機関から支援の要望があった場合は、2026年度の地域医療対策協議会におきまして、対象医療機関や支援内容について、御報告させていただく予定です。

1枚おめくりいただきまして、資料8の2ページ「参考2」を御覧ください。国が示す支援策の具体的な内容につきましては、①診療所の施設整備②設備整備③職員基本給等の診療所の運営に必要な経費④医師の勤務・生活環境改善に資する宿直室等の施設整備⑤区域内の医療機関への医師派遣に対する経費⑥土日祝の代替医師の雇い上げに対する経費が対象となっております。

説明は以上でございます。

(柵木会長)

はい。報告事項1番から3番まで御報告いただきましたけれども、何か御質問等ございますでしょうか。

はい、どうぞ太田委員。

(太田委員)

1点だけ、もし方向性がわかっていたら教えていただきたいのですが、先日の医療審議会医療体制部会に、秋口11月頃に何か地域医療構想と医療計画という資料があったんですけども、この重点医師偏在対策支援区域に東三河北部は当然だと思うのですが、厚労省の計算式でやったなかで、西三河北部も候補区域というような資料を1回見たんですけども、それは、何か県のほうに話が来ているのか、またはそれを今後どこかで検討していく予定があるのかどうか、もし分かれば教えていただきたいです。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 河地主査)

はい。西三河北部医療圏が載っていた資料かと推察されますが、そちらの西三河北部医療圏につきましては、数字のほう为国に誤って報告されていた経緯がございまして、県といたしましては、東三河北部医療圏のみが医師少数区域と整理しておりますので、まずは東三河北部医療圏と考えております。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 後藤室長)

補足させていただきますと、誤って出たというよりも、本来出すべき医師数を届け出なかった医療機関があったことによって、数値上医師数が小さくなってしまったことによって、医師少数区域ということで、正しく出し直しますと、医師少数区域ではなくなりましたので、国への届け出が漏れてた医療機関があったということでございます。

(太田委員)

了解しました。あのときは私もびっくりしました。

(柵木会長)

あのときは医師少数スポットという表現だったような気がします。そうするとスポットもなくなったということですか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 後藤室長)

スポットというよりは西三河北部の区域全体の医師数の状況について届け出なかった医療機関があったことによって数値が小さくなったことによって、圏域全体が医師少数区域になったということで、医師少数スポットは残っております。

(柵木会長)

はい。そういうことだそうです。他はよろしいですか。

はい。どうぞ、伴委員。

(伴委員)

伴ですけれども。資料6の地域枠医師の派遣等の状況について教えていただきたいのですが、義務離脱で地域枠の学生が地域によって裁判沙汰になったりして問題になるんですけれども。経過を見てますと、例えば、2011年度の場合は、地域枠の学生が10人のところ、4人離脱してると、40%離脱しているという話なんですけれども。これはずっとこの学年ごとに、人数が並べられてますけども、何年目に離脱する人が多いといったデータはお持ちですか。例えば研修2年目で離脱しているとか、専門研修の4年目に離脱する人が出たとか、その辺りの数字です。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 河地主査)

はい。正確なデータというよりも、今の手持ち資料でわかる状況だけでございますが、どちらかといいますと、専門研修中ですとか、臨床研修中の医師の離脱が多い印象でございます。多いのが、推奨診療科以外の診療科に行きたいからということで研修を受けて、離脱されるという方が多い状況でございます。

(伴委員)

それでやはりその離脱者が多いと県の地域枠そのものが、非常に揺らぐ可能性が出てくると思います。それで離脱する人たちの話を聞いてみますと、かなり誤解等があり、例えば、地域枠の学生たちは自分達の義務年限期間における臨床教育が一般の枠の学生に比べて質が低いものを受けないといけないような状況になるのではないかと。そうすると、いろいろと‘やらされ感’といいますか、義務感というのが前面に出てきて、だけど、実際は少なくとも最初の研修期間2年も含めて、専門研修期間の数年も、地域に出ていったら、hands-onの教育が非常に豊富に経験できて、或いはまた、1人前の医師として、大きな病院の見学のようなことを結構強いられるという状況からみて、地域に出ると1人前の医師として責任を担った現場の経験ができるというような、かなりポジティブな面があります。ですから、その辺りのポジティブがあまり語られてないというのが、今までの、地域枠医師の離脱の話を言ってくる学生の背景にあるのではないかと思うんですね。ですから、誤解から離脱していくことをできるだけ最小限に、どうしてもやむなしという例は当然あると思いますが、「いやそれだったらもう離脱するわ」みたいなことを安易に選択するようになっているのではないかと。離脱は非常に由々しき問題だなと思いますので、それぞれ行政は行政で、大学は大学で、或いはもう1つ予備校が、進路指導で地域枠をいわゆる‘入りやすいコース’のようにアドバイスするというような場合も無きにしも非ずということがありますので、そういうふうなところを対策していく必要があるのではないかと思います。1つ、やはり最初にスタートした名古屋大学・名市大というところですね、大学で教育を受けるといろいろな専門家の魅力が語られて、そして、自分たちが、そういうふうな、第一線の医療ということで、延々の医療に回されるというような、義務感、やらされ感のよ

うなものが出てきて、本当に地域に行ったら、先ほど言いましたように、地域に行ったほうがいいことが多くあるということが語られ無さ過ぎるということがあると思います。例えば、山本先生、少し提案ですけども、地域医療支援機構主催で、地域医療勉強会みたいなものを、WEB で学生時代から月に1回、4大学の地域枠の学生に対してやってみるというのはいかがでしょうか。大体、特に大学での6年間で、ものすごく地域枠の人は、自分たちは阻害されている立場だ、というようなことになるので、そうではないんだということとをぜひ、行政は行政で、大学は大学でやっていただければなと思います。以上です。

(柵木会長)

はい。行政に対する要望ということですね。もう少し離脱者を減らすようにと。

はい、どうぞ。山本センター長。

(山本直人委員)

はい。センター長の山本ございます。どうも貴重な御意見ありがとうございました。地域枠制度が始まった当初、やはりそういった地域枠の学生への説明ですとか教育ですとかといったところは少し足りないところがあったかもしれない。現在は、4大学のキャリアコーディネーターがちょうど令和4年から配置になりましたので、さらにその人数も増えましたので、キャリアコーディネーター会議を年4回行っておりますし、それぞれの大学で地域医療をもう1年生の時点から、支援プログラムとして、各大学動いておりますし、伴先生の言われるように4大学にあわせて交代で毎月みていただくと。それは非常に私も参考になりましたけど。研修会は春と秋、それからその間に、3年次の病院実習というのを令和3年から始めましたので、やはり大分地域枠の学生の意識は変わってきたのではないかなと、私の自己満足的なところかもしれませんが、多分変わってきてると思います。そういったところにはかなり力を入れてきておりますので。離脱に関しましては、一番大きなところはライフイベントでございますし、それからもう1つは、推奨診療科以外で選択されて、やはり地域に出ていく場合に、やっていけないだろうということで、仕

方ないですね、ということなんですけれども。ただ推奨診療科に関しても、先般お認めいただきました泌尿器科と脳神経外科を追加したということで、推奨診療科以外を選ばれる先生方も少なくなって参りましたので。それと、県によってかなり違いがございますけれども、愛知県は、臨床研修は、どうぞ県内の好きなところで、藤田医科大学と愛知医科大学は今まで違いまして、これから外に出てくると思いますけれども、どうぞ好きな県内の臨床研修病院で臨床研修をやってください、或いはその専門研修を、愛知県の場合には、専門研修を終えて専門医をとったという形で、地域に出て行ってその専門性を発揮していただくということにしておりますので、むしろそういった県はどちらかというとな少ないのではないかと、愛知県の地域枠の学生及び先生方は比較的恵まれているのではないかと思う次第でございますけれども、伴先生からいただいた意見も参考にしつつ、よりさらにその地域医療の質、ということを念頭に置いて考えていきたいと思っております。

(柵木会長)

はい。どうもありがとうございました。

それから私からも、重点医師偏在対策支援区域で開業支援というのがあって、ここである程度の資金が出る。そのために、この地域医療対策協議会と、それから保険者協議会で、了承を得るということですが、これは保険者からどういうかたちでこの資金が出るということになるのでしょうか。医師の勤務・生活環境改善、派遣元医療機関の支援事業ということで、それぞれいろいろな金額がここに記載されておりますけれども、これは保険者がどういう格好で資金を出していくということなののでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 後藤室長)

はい。事務局でありますけれども、資料8の、左側真ん中ほどにあります、表のような形で経済的インセンティブと書いてあるところの1番の診療所の承継・開業・地域定着支援、それから3番目にあります医師の勤務・生活環境改善、派遣元医療機関へ支援。この1番と3番の項目につきまして、現時点で国のほうから示されているものをもとに、2枚目の

資料8の2ページ目の資料で、今回お示ししてるところでございますけど、これについては保険者からの拠出金ではなくて、国のほうで事業化したものを、県を經由して、診療所とかに補助する仕組みのものになっています。会長が今おっしゃられた保険者ということにつきましては、資料8の2番目の『派遣医師・従事医師への手当増額（現在国において検討中）』の項目について、国のほうでは保険者から拠出金をもとにして、事業を構築するということになってますけども、現状まだ、国のほうで検討中ということで、具体的なものについてはまだ都道府県のほうに降りてきておりませんものですから、現時点では詳細は不明ということで。今後、何らかの形は国のほうから示されてくるものと考えております。以上でございます。

（柵木会長）

はい。それでは保険者がどういう形でこの資金を拠出するかというのはまだわからないと。保険の点数にして資金を拠出するというわけにはいかないだろうし、少数区域で保険点数を変えるわけにもこれもいかないだろうし。全くその辺りはわからないと。

（愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 後藤室長）

現時点では全くわかりません。

（柵木会長）

とりあえず保険者協議会の了承だけは必要だということだけはわかっておると。こういうことですね。

（愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 後藤室長）

はい。そうです。

（柵木会長）

はい、そうですか。

はい、それでは3点報告ありましたけれども、よろしいでしょうか。何か御質問御意見等ございますでしょうか。

これからこの地域医療対策協議会が大変な問題を協議することになっていくだろうと思いますので、今、これから将来的に協議していく内容をしっかり頭の中に入れて、この会議に臨んでいただきたいと思います。

それでは以上で今日の予定はすべて終了いたしましたけれども、最後に事務局から何かございますでしょうか。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課地域医療支援室 後藤室長)

はい。事務局であります。事務局から2点ございます。

まず1点目ですが、本日の会議録につきましては、後日、御発言いただきました方に内容の確認をいただいた上で、会議冒頭で会長が指名しましたお2人の署名人の方に御署名いただくこととしておりますので、事務局から依頼がありましたら、御協力いただきますようよろしくお願いいたします。

2点目についてはございますが、会議の冒頭にも説明させていただきましたが、資料の3、資料の4-1、資料の4-2、繰り返します、資料の3、資料の4-1、資料の4-2につきましては回収させていただきたいと思いますので、机の上に置いたままで御退席いただきますようよろしくお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

(柵木会長)

はい。ありがとうございました。

## ●閉会

(柵木会長)

それではこれにて、本日の地域医療対策協議会終了とさせていただきます。

どうも御協力ありがとうございました。