

22年度予算概算要求、 8070億円増

厚生労働省は8月31日、2022年度予算概算要求を財務省に提出した。一般会計の要求額は、前年度から8070億円増の33兆9450億円。このうち「年金・医療等にかかる経費」は、6738億円増の31兆7791億円となった。新たな成長推進枠は2228億円。

概算要求の重点要求は、4項目で、ポイントは以下の通り。

①新型コロナの経験を踏まえた柔軟で強靱な保健・医療・介護の構築

- ▼新型コロナウイルス感染症を克服する保健・医療等提供体制の確保
- ▼研究開発の推進等
- ▼地域包括ケアシステムの構築等
- ▼予防・重症化予防・健康づくりやデータヘルス改革
- ▼安定的で持続可能な医療保険制度の運営確保
- ▼がん・循環器病・肝炎・難病対策等の推進
- ▼医薬品・食品等の安全の確保
- ▼国際保健への貢献・医療の国際展開

②ポストコロナに向けた「成長と雇用の好循環」の実現

- ▼雇用維持・労働移動・人材育成等に向けた支援
- ▼多様な人材の活躍促進
- ▼誰もが働きやすい職場づくり

③子どもを産み育てやすい社会の実現

- ▼子育て家庭や女性を包括的に支援する体制の構築
- ▼児童虐待防止対策・社会的養育の迅速かつ強力な推進
- ▼不妊症・不育症に対する総合的支援の推進
- ▼成育基本法を踏まえた母子保健医療対策の推進
- ▼総合的な子育て支援
- ▼ひとり親家庭等の自立支援の推進

④安心して暮らせる社会の構築

- ▼地域共生社会の実現に向けた地域づくり
- ▼障害児・者支援、依存症対策の推進
- ▼水道の基盤強化
- ▼戦没者遺骨収集等の推進
- ▼安心できる年金制度の確立
- ▼被災地における心のケア支援等

これらを通じて「全世代型社会保障・一人ひとりが豊かさを実感できる社会の実現」するとした。

■医政局「新たな成長枠」に286億円

厚労省は同日、局ごとの概算要求についても公表した。

医政局では、概算要求額は前年度から122億7500万円増の2362億2400万円。

このうち新たな成長推進枠は267億7300万円、東日本大震災復興特別会計は29億

1500万円となった。新たな成長推進枠の主な要望施策は、以下の通り。

- ▼地域医療構想の実現に向けた取り組みの推進（4.4億円）
- ▼医療計画等に基づく医療体制の推進（146.1億円）
- ▼医師の地域間・診療科間偏在の解消など医師偏在対策等の推進（7.6億円）
- ▼医師・医療従事者の働き方改革の推進（16.6億円）
- ▼今般の新型コロナウイルス感染症の知見を踏まえた対応（20.9億円）
- ▼高い創薬力および医療機器創出力を持つ産業構造への転換（0.5億円）
- ▼医療分野の研究開発の促進（42.7億円）
- ▼医療の国際展開の推進（1.0億円）
- ▼データヘルス改革の推進（27.8億円）

■感染症関連、95億円増の301億円

健康局の22年度予算概算要求額は、前年度を262億円上回る4686億円。対策別内訳は、以下となっている。

- ▼感染症・予防接種対策：301億円（前年度比95億円増）
- ▼健康増進対策：45億円（増減なし）
- ▼がん対策：212億円（同14億円増）
- ▼循環器病対策：49億円（同13億円増）
- ▼肝炎対策：136億円（増減なし）
- ▼難病・小児慢性特定疾病対策：1511億円（同145億円増）
- ▼原爆被爆者対策：1176億円（同7億円減）
- ▼その他（B型肝炎ウイルス感染者給付金支給経費等）：1354億円（同12億円増）

医療情報②
厚生労働省
提出

22年度税制改正要望を提出 ～財務相と総務省に提出

厚生労働省は8月31日、2022年度税制改正要望を、財務相と総務省に提出した。

税制改正要望項目は、「社会福祉」で2項目、「子ども・子育て」で3項目、「健康・医療」で7項目、「医療保険」1項目、「雇用」で2項目、「生活衛生」3項目、「その他」1項目の、合わせて19項目。

このうち8項目を「主な税制改正要望」として挙げている。8項目は以下の通り。

【社会福祉】

- ▼緊急小口資金等の特例貸付に係る非課税措置の創設

【子ども・子育て】

- ▼ひとり親家庭住宅支援資金貸付金に係る非課税措置の創設等
- ▼児童福祉制度の見直しに伴う税制上の所要の措置

【健康・医療】

- ▼地域医療構想実現に向けた税制上の優遇措置の拡充
- ▼基金拠出型医療法人における負担軽減措置の創設
- ▼感染症有事に備える取組に伴う税制上の所要の措置

【雇用】

- ▼労働者協同組合法の施行に伴う税制上の所要の措置

【生活衛生】

- ▼交際費課税の特例措置の延長

医療情報③
厚生労働省
分科会

医学部入学定員の歯学部振替枠、 22年度で廃止へ

厚生労働省の医療従事者の需給に関する検討会・医師需給分科会（座長＝片峰茂・長崎市立病院機構理事長）は8月27日に会合を開き、2023年度医学部定員と歯学部振替枠の見直しについて議論した。歯学部振替枠については、その役割が一定程度果されたとして22年度で廃止する案を、大筋で了承した。23年度の医学部定員について厚労省は、「歯学部振替枠を除き22年度と同様の方法で設定する」との案を提示した。

現在、9大学（44人）で活用されている歯学部振替枠については、22年度で廃止し、事前に大学と都道府県との間で調整のついた範囲に限るとの条件で、以下などの運用案を示した。

- ▼新規の地域枠臨時定員は、歯学部振替枠を有していた大学に限定せず各大学から要望可能とする
- ▼当該枠は将来時点（2036年）における医師不足都道府県等の地域枠とし、総合診療科、救急救命科、内科等、社会的なニーズに対応する枠（診療科指定の地域枠）を設定する

新井一構成員（全国医学部長病院長会議前会長）は、歯学部振替枠を活用する際の要件を「有用な範囲に限って」としたことに対して、「言葉としてはいいが、現状でも診療科指定があるものが埋まっていない」との認識を示し、懸念を示した。

小川彰構成員（岩手医科大学理事長）は、「岩手県では産婦人科と小児科の診療科指定をやっているが応募はなく、診療科指定の効果が疑問だ。さらに、条件を厳しくすればするほど学力レベルは下がり、当該学生が国家試験に通らなくなる可能性もある」として再考を求めた。

これに対し文部科学省の担当者は、「診療科指定のない地域枠では98～99%の充足率であ

り、産婦人科、救急科、小児科などの診療科指定した場合でも1~2%程度減少することはあっても閑古鳥が鳴くような状況にはない」と回答。

また、一部メディアの「感染症科や救急科を目指す受験生の『優先枠』を作る方針を固めた」との報道に対しては「専門医制度においても感染症科はサブスペシャリティの領域であり、1クッション、あるいは2クッションの飛躍があるのではないか。医師のキャリアパスにおいても、産婦人科、救急科、総合診療科や内科など、もう少し診療科の選択肢を広げるのが望ましい」との考えを示した。

医療情報④
医師需給
分科会

第5次中間とりまとめ案を提示、 議論

8月27日の医師需給分科会では、厚生労働省が示した「第5次中間とりまとめ（案）」についても議論した。

とりまとめ案では「新たな医師養成課程を通じた医師偏在対策や都道府県における偏在対策によって、地域枠医師の高い地域定着割合や、医師少数都道府県の若手医師および都市部以外の臨床研修医数の増加など、偏在対策に一定の効果が現れ始めていると考えられる」とする一方で、「医師の養成には時間を要し現時点での効果は限定的であるため、十分に効果検証を行ったうえで偏在対策について検討を行うべきである」と課題提起している。

新井一構成員（全国医学部長病院長会議前会長）は、医師養成過程における地域・診療科偏在対策としてゼロベースで考えるという点は理解できるとしながら、「地域枠を定員数が安定している恒久定員内で措置することが望ましい」との記載に対して、「恒久定員のなかに地域枠を組み込むと欠員が出せなくなり、大学としては自己防衛で地域枠の数を制限する動きになる」と指摘。さらに「地域枠を増やすと他の選抜方法が制限され、大学に求められるダイバーシティの観点では障害が生じるのではないかと注文をつけた。

裴英洙構成員（ハイズ株式会社代表取締役社長）は、「働き方改革によって医師の働き方が多様化して、新たに『常勤・非常勤の視点』『地域をまたいだ勤務』『兼業・副業』の3つの要素が加わった。これからは人数の把握だけでは地域医療の実態が読めなくなる」と指摘。今後、医師需給を考えるうえで、人数と働き方の2つの変数を捉えたうえで、中間取りまとめにも散見される「地域への定着」の意味についても再定義が必要ではないかと提言した。

神野正博構成員（全日本病院協会副会長）も、新たな変数について言及し、「これまで入院と外来の2極で見てきたが、例えば、都市部では在宅患者への往診専門医師の数が増大しており、そうした集団が大きくなれば新たな偏在の変数として取り入れる必要がある」と指摘。「ウィズコロナ、アフターコロナによって医師需給の変数が変われば、そうしたものも大胆に取り入れる必要がある」と訴えた。

さらに、総合診療医の養成について「総合診療専門医を増やすのと同時に、別の専門領域の

医師に総合診療へキャリアチェンジ（マインドを持ってもらう）するという、両面からのアプローチが必要」と訴えた。

医療情報⑤
日本
専門医機構

臨床研究医コース、 60 施設が手挙げ

日本専門医機構（理事長＝寺本民生・帝京大学臨床研究センター長）は 8 月 30 日に定例記者会見を開き、寺本理事長が 2022 年度の「臨床研究医コース」の募集状況について報告した。

12 の基本領域から 60 の施設が募集希望しているとし、「58 施設の審査が終了し、残りの 2 施設についても審査が通るだろう」との見通しを示した。

21 年度スタートの「臨床研究医コース」について、21 年度は、タイトなスケジュールや事前の広報不足もあり、定員 40 人に対して 26 人の応募にとどまった。

同機構は、ウェブサイト「臨床研究医コース」の説明用動画を載せるなど広報活動を強化しており、寺本理事長は「21 年度の反省も踏まえいろいろと手を打ち、60 施設からの募集希望もあって、それなりの効果があったと思う。10 月中旬には最終的な合否を決定したいと考えており、今後、40 人を超える応募があった場合は、いかにして配分するかの作業を行っていくことになる」と見通した。専攻医の募集は 9 月 1 日正午から 9 月 22 日正午までで、採用通知の送付は 10 月 11 日を予定している。

現在、手を挙げている施設は、内科で 11 施設、小児科で 8 施設、皮膚科 7 施設、精神科 7 施設、外科 5 施設、整形外科 10 施設、産婦人科 2 施設、眼科 3 施設、泌尿器科 3 施設、麻酔科 1 施設、臨床検査 2 施設、形成外科 1 施設の、合わせて 60 施設。

医療情報⑥
田村憲久
厚生労働相

ブースター接種 「何ら決まっていない」

田村憲久厚生労働相は 8 月 31 日の閣議後の記者会見で、新型コロナウイルスワクチンのブースター接種（3 回目の接種）について触れ、「現時点では何ら決まっていない」と明言した。

田村厚労相は、「3 回目接種に関していろいろと報道がなされていることは承知している」と前置きしたうえで、「さまざまな諸外国の方針・見解が示されているが、その必要性や実施時期については、科学的知見を基に今後、厚生科学審議会の予防接種・ワクチン分科会で議論したうえで適切に判断する」と述べた。

併せて、「10 月か 11 月のできるだけ早い時期に、まずは希望する方々が 2 回目接種をしつかりやるということをまずは進めていく」考えを示した。

医療情報⑦
厚生労働省
事務連絡

COVID-19 診療の手引きを 改訂、周知を

厚生労働省は8月31日付で、「『新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第5.3版』の周知について」を、都道府県等に宛てて事務連絡した。

「手引き」5.3版は、7月30日に改訂された5.2版を、これまでの新たな知見等を踏まえ改訂したもの。主な改訂は以下の通り。

- ▼「5. 小児例の特徴」の重症度、家族内感染率等について一部追記（20～22ページ）
- ▼「5. 妊産婦の管理」の項を追加（42ページ）
- ▼自宅療養者に対して行う診療プロトコル、経口ステロイド薬投与における留意点等について追記（44ページ）
- ▼各種薬剤の項目（レムデシビル、バリシチニブ等）に一部追記（48～59ページ）
- ▼「表6-1」「1. 個人防護具」「5. 患者寝具類の洗濯」「8. 職員の健康管理」等について一部追記（60～67ページ）

医療情報⑧
厚生労働省
事務連絡

災害時等の自衛的燃料備蓄事業 の周知を求める

厚生労働省は8月27日付で、「社会的重要インフラ自衛的燃料備蓄事業の周知依頼について」を、病院団体等に宛てて事務連絡した。

同事業は、資源エネルギー庁が実施する事業で、災害等発生時に避難場所まで避難することが困難な者が多数生じる医療施設（災害拠点病院等は除く）、老人ホーム等が、「石油製品（揮発油、軽油、灯油、重油）を貯蔵する容器（石油製品タンク）を購入・設置」「設置する石油製品タンクの石油製品により稼働させる発電機と発電機設置」に要する費用を補助するというもの。補助率は、医療法人、福祉法人の場合は2分の1となる。

補助の上限は、石油製品タンク導入の場合は1000万円（税別）、石油製品タンクとこれに接続する燃焼機器および発電機の導入では5000万円（税別）。

医療情報⑨
政府
公表

コロナワクチン接種、2回目まで 終了は約5851万人に

政府が公表した新型コロナウイルスワクチンの接種実績によると、8月31日の一般接種は、1回目が34万1695回、2回目が27万5380回の、合わせて61万7075回だった。

8月31日までの総接種回数は1億3090万617回で、このうち高齢者は6287万4801回、職域接種が1322万5021回だった。

全体では1回以上接種者が7239万2138人で接種率は57.2%。このうち高齢者は3181万4591人で接種率は88.9%。

2回接種完了者は、全体では5850万8479人で接種率46.2%、うち高齢者は3106万210人で、接種率は86.8%となっている。

医療情報⑩

9月1日

現在

国内の陽性者数、150万人に迫る ～感染は9月1日時点で148万6153人

厚生労働省のまとめによると、日本国内の新型コロナウイルスへの感染状況は、9月1日零時時点で、前日より1万7713人増えて、合わせて148万6153人となった。

このうち、チャーター便による帰国者が15人、空港等検疫が3885人、国内事例が148万2253人。国内の死者は、前日から47人増え、1万6041人となった。

すでに退院等している人は、前日より2万3189人増えて125万4710人となった。

入院治療を要する20万8667人のうち、人工呼吸器装着または集中治療室に入室している重症者は、前日から18人減って2092人だった。

8月30日までの国内（国立感染症研究所、検疫所、地方衛生研究所・保健所等）のPCR検査の実施件数は2598万6944件だった。

9月1日零時時点での都道府県別の陽性者数は、東京都が34万3574人（死亡2493人）で最も多く、次いで大阪府の16万8725人（死亡2789人）、神奈川県が14万7767人（死亡1100人）、埼玉県の10万1055人（死亡890人）、千葉県が8万5582人（死亡845人）などとなっている。

■米の陽性者数、4000万人に近づく

厚労省のまとめ(図表)によると、9月1日15時時点の世界の新型コロナウイルスへの感染状況について、米国では感染者が3919万人あまりに達し、死者数は約64万人となった。

インドでは、感染者が約3277万人で、死者は約43万9000人。ブラジルでは感染者数が約2078万人で、死者は約58万人。

このほか感染者が100万人を超えているのは、フランス、英国、ロシア、トルコ、アルゼンチン、日本などの、合わせて35の国と地域、10万人を超えているのは、合わせて107の国と地域。感染者が1万人を超えているのは160の国と地域。

ヨーロッパでは、フランスで感染者が約683万人に達したほか、英国でも約682万人、ロシアで約682万人となっている。

スペインでは約486万人、イタリアで約454万人、ドイツで約396万人となった。

中南米では、ブラジルのほか、アルゼンチンで約 519 万人、コロンビアで約 491 万人、メキシコで約 335 万人、ペルーで約 215 万人、チリで約 164 万人の感染が確認されている。

アジアでは、インドのほかインドネシアで感染者が約 409 万人となったほか、フィリピンで約 199 万人、マレーシアで約 175 万人、バングラデシュで約 150 万人、パキスタンで約 116 万人となった。

中東地域では、イランで感染者が約 499 万人、イラクでも約 189 万人となっている。アフリカ諸国では、南アフリカで感染者が約 278 万人、モロッコで約 86 万人となっている。

(図表)国別の感染者・死亡者の状況

国・地域	感染者	死亡者	国・地域	感染者	死亡者
米国	39,198,072	640,108	カナダ	1,507,092	26,989
インド	32,768,880	438,560	バングラデシュ	1,500,618	26,195
ブラジル	20,776,870	580,413	タイ	1,204,729	11,589
フランス	6,834,858	114,638	ベルギー	1,184,664	25,380
英国	6,821,356	132,859	パキスタン	1,163,688	25,889
ロシア	6,820,697	180,009	スウェーデン	1,126,813	14,692
トルコ	6,388,301	56,710	ルーマニア	1,098,765	34,570
アルゼンチン	5,185,620	111,812	イスラエル	1,066,352	7,043
イラン	4,992,063	107,794	ポルトガル	1,037,927	17,743
コロンビア	4,909,086	124,945	カザフスタン	863,581	12,655
スペイン	4,855,065	84,340	モロッコ	860,948	12,649
イタリア	4,539,991	129,221	ハンガリー	812,337	30,058
インドネシア	4,089,801	133,023	ヨルダン	797,126	10,411
ドイツ	3,965,681	92,229	スイス	779,666	10,988
メキシコ	3,352,410	259,326	セルビア	762,933	7,292
ポーランド	2,888,670	75,345	ネパール	762,647	10,750
南アフリカ	2,777,659	82,261	アラブ首長国連邦	718,370	2,041
ウクライナ	2,384,564	57,004	オーストリア	688,305	10,772
ペルー	2,149,591	198,263	チュニジア	664,034	23,451
フィリピン	1,989,857	33,448	キューバ	652,855	5,303
オランダ	1,976,440	18,368	レバノン	602,266	8,053
イラク	1,888,150	20,830	ギリシア	587,964	13,622
マレーシア	1,746,254	16,664	ジョージア	549,811	7,408
チェコ	1,679,189	30,404	サウジアラビア	543,318	8,512
チリ	1,638,675	36,937	エクアドル	501,201	32,244