

保健医療 AI 開発・利活用の 中間取りまとめへ

厚生労働省は5月31日、「保健医療分野 AI 開発加速コンソーシアム」（座長＝村山雄一・東京慈恵医科大学脳神経外科学講座主任教授）の会合を開き、中間とりまとめの方向について議論した。6月15日に予定する次回会合で中間とりまとめを行うことで合意した。

この日の会合で厚労省は現状について、保健医療・介護分野の公的データベース（DB）の第三者提供の仕組みの推進や、国民への健康・医療等の情報還元のために NDB と介護 DB の連結解析の法改正を含む整備がなされる一方で、AI 開発への利活用については介護分野の一部を除きほとんど事例がないと説明。公的 DB を AI 開発につなげていくための方策として、以下のを委員に対し提示した。

- ▼ AI 開発事例がないことから NDB や介護 DB をどのように使えば（How）、どのような AI の開発ができるのか（What）をユースケースとして示す
- ▼ 今後、NDB・介護 DB と他の DB との連結が検討されているなか、より有用性の高い AI 開発に資するデータベースとは何かについて検討する

これに対し山本晴子委員（医薬品医療機器総合機構理事長特任補佐）は、「システムがクラウド化して使いやすくなっても、現行の NDB の運用方法では探索的研究や研究に入る前の探索的な使用ができない。AI 開発やビッグデータを使った疫学的研究は、事前の探索的なフェーズなくしては難しい。NDB から AI 開発事例が出るのはまだ先の話であり、どのようにして開発事例が出てくるかを失敗事例から学ぶなど運用方法を変える必要がある」と指摘した。さらに、学校健診や母子保健など医療と関係のないデータや、画像系のデータ、学会が意図的に作ったデータなどと連結することをゴールとすべきと訴えた。

角山和久委員（日本製薬工業協会研究開発委員会創薬研究部会）は、「第三者提供の申出件数および承諾件数の推移ならびに提供依頼申出者の区分」の資料について、「現状、民間事業者7件の申請とあるが、実際は大学との共同研究の形を取っており、民間企業単独はないと推察する。まだまだ民間の英知を呼び込めるような段階ではなく、遠くに目標を置いた話との印象であり、現実を踏まえた議論が必要ではないか」と指摘。「民間の英知を集めるには、データはオープンであればあるほど発展することから、テストデータやダミーデータで自由に触れるようにすればアイデアが出てくるかもしれない。また、コンペティションも開くのもいいのではないか」と提案した。

中村祐輔委員（医薬基盤・健康・栄養研究所理事長）は、間もなく団塊の世代がすべて後期高齢者となる状況を踏まえ、「コロナ禍での家への引きこもりがフレイルを増加させている」と

指摘し、「ユースケースを想定しながらどこが足りないかを考えることも大事であり、社会的な課題を考えて何が必要かの観点も重要だ」と指摘した。

医療情報②
厚生労働省
WG

がん拠点病院すべてが対応、 6種を提案

厚生労働省は5月30日、「がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するワーキンググループ(WG)」(座長＝藤也寸志氏・国立病院機構九州がんセンター院長)の会合を開き、がん診療連携拠点病院等の指定要件に関して、見直しの論点と方針案を示して構成員に意見を求めた。

厚労省は、拠点病院等が対応すべき項目について「国レベル」「都道府県レベル」「すべての拠点病院」の3つに分類し、それぞれが役割分担して連携を推進すべきとする考え方を示した。

拠点病院が主に対応すべきがん種等について、以下の6つとする案を示した。

- ▼肺がん
- ▼消化器がん(胃、大腸、膵臓、肝臓、胆嚢・胆管、食道)
- ▼乳がん
- ▼婦人科がん(子宮体部・頸部、卵巣)
- ▼泌尿器がん(前立腺、腎・尿路)
- ▼血液がん(悪性リンパ腫、白血病)

「国レベルで役割分担すべき項目」は、以下の通り。

- ▼粒子線治療等の特殊な放射線治療
- ▼希少がんへの診療および連携体制
- ▼小児・ゲノム拠点

一方「都道府県レベルで役割分担すべき項目」については、以下を示した。

- ▼緩和ケアセンター、緩和ケア病棟(ホスピス)、神経ブロックを含む総合的な疼痛緩和、強度変調放射線療法や核医学治療等の高度な放射線治療
- ▼分野別に希少がんの対応を行う体制
- ▼小児がんの長期フォローアップの実施
- ▼AYAがんの支援体制
- ▼妊よう性温存療法の実施

「すべての拠点病院で整備すべき項目」については、以下とした。

- ▼我が国に多いがんに対する集学的治療体制
- ▼がん相談支援センター
- ▼役割分担すべき項目の対象となる者を適切な医療機関につなげるための窓口、該当する患者への適切な情報提供
- ▼高齢者のがんに対する治療体制

医療情報③
政府
閣議決定

骨太の方針 2022 を閣議決定 ～「経済財政運営と改革の基本方針 2022」

政府は6月7日、「経済財政運営と改革の基本方針 2022」（骨太の方針 2022）を閣議決定した。副題を「新しい資本主義へ～課題解決を成長のエンジンに変え、持続可能な経済を実現～」とした。

「持続可能な社会保障制度の構築」の項では、まず、医療・介護提供体制などの社会保障制度基盤の強化について、「今後の医療ニーズや人口動態の変化、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえ、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するため、機能分化と連携を一層重視した医療・介護提供体制等の国民目線での改革を進める」とした。

さらに、「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」を行うとし、「地域医療連携推進法人の有効活用や都道府県の責務の明確化等に関し必要な法制上の措置を含め地域医療構想を推進する」と明記した。

また、社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進について、「デジタルヘルスの活性化に向けた関連サービスの認証制度や評価指針による質の見える化やイノベーション等を進め、同時にデータヘルス改革に関する工程表にのっとり PHR の推進等改革を着実に実行する」と記載した。

オンライン資格確認では、24 年度中を目標に、保険者による保険証発行の選択制の導入を目指すとしたうえで、「保険証の原則廃止を目指す」ことを盛り込んだ。

さらに、「全国医療情報プラットフォームの創設」「電子カルテ情報の標準化等」「診療報酬改定 DX」を推進するとし、政府に首相を本部長とする「医療 DX 推進本部（仮称）」を設置すると記載した。オンライン診療の活用促進や AI ホスピタルの推進にも言及した。

このほか「OTC 医薬品・OTC 検査薬の拡大」や「リフィル処方箋の普及・定着のための仕組みの整備」「国民皆歯科健診」なども盛り込んだ。

●参院選後に方策具体化

岸田文雄首相は同日の経済財政諮問会議で、骨太の方針 2022 について「機動的なマクロ経済運営によって経済回復を実現しながら、新しい資本主義の実現に向けた計画的で重点的な投資や規制・制度改革を行い、成長と分配の好循環を実現する岸田内閣の経済財政政策の全体像を示している」などと説明した。

そのうえで「次は実行」だとし、参議院選挙後に「本日決定した方針を前に進めるための総合的な方策を具体化し、エネルギー分野を含め、経済社会の構造変化を日本がリードしていく」考えを示した。

医療情報④
政府
閣議決定

規制改革と新しい資本主義の「計画」も閣議決定

政府は 6 月 7 日、「規制改革実施計画」と「新しい資本主義のグランドデザインおよび実行計画～人・技術・スタートアップへの投資の実現～」を閣議決定した。

規制改革実施計画では、「医療・介護・感染症対策」として、以下の 5 点を示した。

- ①新型コロナウイルス感染症に係る在宅での検査等の円滑化
- ②医療 DX の基盤整備（在宅での医療や健康管理の充実）
- ③医療 DX を支える医療関係者の専門能力の最大発揮
- ④質の高い医療を支える先端的な医薬品・医療機器の開発の促進
- ⑤利用者のケアの充実が図られ専門職が力を発揮できる持続的な介護制度の構築

このうち②では以下が示されている。

- ▼オンライン診療・服薬指導のさらなる推進
- ▼電子処方箋の普及および医療分野における資格確認・本人確認の円滑化
- ▼患者のための医薬品アクセスの円滑化
- ▼家庭用医療機器において兆候を検出した疾病名の表示
- ▼医療機器等の広告規制の見直し

さらに③では、以下に言及している。

- ▼薬剤師の地域における対人業務の強化（対物業務の効率化）
- ▼医療人材の不足を踏まえたタスクシフト／タスクシェアの推進
- ▼地域医療構想調整会議の透明性の向上等
- ▼社会保険診療報酬支払基金等における審査・支払業務の円滑化
- ▼医療現場の負担軽減のための手続きのデジタル化等

●自主的な認証制度を支援

新しい資本主義のグランドデザインおよび実行計画では、「DXへの投資」の項で、デジタルヘルスの普及に触れ、「承認アプリを活用した際の診療報酬上の加算」を盛り込んだ。

また、ヘルスケア製品・サービスについて、自主的な認証制度の実施を支援するとした。

医療のDXに関しては、以下を、行政と関係業界が一丸となって進めると記載。「医療DX推進本部（仮称）」の設置も明記した。

- ▼全国医療情報プラットフォームの創設
- ▼電子カルテ情報の標準化等
- ▼診療報酬改定に関するDXの取り組み

また、グローバルヘルス（国際保健、ユニバーサルヘルスカバレッジ）について、「民間資金の呼び込みに向けて、健康投資・栄養対策等の取り組み事例の普及や投資インパクトの可視化を行う」とした。

国際機関等で日本企業からの医薬品・医療機器等の調達を増やすため、「国際機関等の調達情報の収集・提供や調達部門との関係構築等の伴走支援を行う」と記載している。

医療情報⑤
社保審
医療部会

働き方改革、準備の遅れが目立つ結果に

厚生労働省は6月3日の社会保障審議会医療部会（部会長＝永井良三・自治医科大学学長）の会合で、都道府県と医療機関における「医師の働き方改革」の準備状況等の調査結果を示した。

調査結果によると、「医師の働き方改革」による医療提供体制への影響の把握に関する取り組みを行っている都道府県は6で、「今後行う予定」を含めても28にとどまった。

小児・周産期・救急医療提供体制への「医師の働き方改革」の影響が把握できていない都道府県が40だった。

病院（回答3613病院）では、「副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間を概ね把握している」と回答したのは1399病院、大学病院本院（82病院）では20病院だった。「自院での労働時間に限れば概ね把握している」は1493病院で大学病院本院では41病院だった。

また、2024年4月以降、「時間外・休日労働時間が960時間を超える医師がいる見込みがある」と回答した大学病院本院69病院と地域医療支援病院212病院のうち、現在、医師派遣を行っている大学病院本院は68病院、地域医療支援病院は110病院。

今後の常勤医師派遣の中止・削減の予定がある病院は、大学病院の本院では42病院のうち4病院、地域医療支援病院では36病院のうち2病院。

非常勤医師派遣の中止・削減の予定がある病院は、大学病院の本院では50病院のうち2病院、地域医療支援病院では72病院のうち7病院。

24年4月以降の時間外・休日労働時間が960時間を超える医師がいる見込みがあると回答した529病院（うち大学病院の本院は69病院）のうち、宿日直許可を得ているのは168病院（大学病院本院46病院）、宿日直許可を申請予定だが申請していないのは234病院（同12病院）、宿日直許可を申請したが許可が得られなかった病院は40病院（同3病院）となっている。

厚労省は調査結果を受けて、「時間外・休日労働時間を把握できている病院が4割程度だったため、今回の調査では病院の準備状況等、総合的な評価は困難」と指摘。病院によって「派遣」の解釈にばらつきがあるなどの課題があったとし、今後「調査設計についても見直しを図ったうえで改めて調査を実施し病院の準備状況等への影響を把握したい」とした。

都竹淳也委員（全国市長会／岐阜県飛騨市長）は、「医師派遣の取りやめを検討している病院もあり懸念している。引き揚げがあれば、これまでの地域医療維持の努力が水泡に帰する。改革は推進すべきだが、地域医療の崩壊を招いては本末転倒だ。慎重に進めてもらいたい」と訴えた。

内堀雅雄委員（全国知事会／福島県知事）や遠藤直幸委員（全国町村会／山形県山辺町長）などの委員も同調した。

木戸道子委員（日本赤十字社医療センター 第一産婦人科部長）は、これから宿日直許可を申請する病院が234病院あることに対し、「宿日直許可を取るということは、地方の多くの病院で夜間、休日の救急を取り下げることにつながるのか。地域医療確保において、特に周産期や小児の医療提供が不可能となれば大変なこと」と危惧を示した。

これに対し加納繁照委員（日本医療法人協会会長）は、「二次救急病院では宿日直許可が取れないというのは間違った認識だ。年間7000件救急を受け入れている大阪の病院でも宿日直

許可を取得しており、安全性を踏まえ人員の問題など工夫して対応している。地方での医師不足も大変だが、高齢者の救急増加で同じような問題が都会でも起こる。全国のすべての二次救急病院で宿日直許可を取るような方向に向かうべきだ」と反論した。

医療情報⑥
日本医師会
提出

ウクライナ避難民への 医療支援で要望

日本医師会（日医、中川俊男会長）は6月3日付で、要望書「ウクライナからの避難民に対する医療等の支援について」を、松野博一官房長官に宛てて提出した。

要望は、以下の4項目。

- ①身寄りの有無にかかわらず、公的保険が適用されるまでの医療費負担や、公的保険適用後の自己負担等の支援
- ②メンタルヘルスを含む健康管理体制の支援
- ③特定活動の在留資格へ変更等の手続きの迅速かつ柔軟な対応
- ④国や自治体による医療支援体制や法的手続きなどの丁寧な説明

医療情報⑦
政府
公表

コロナワクチン、3回接種 完了は7604万人、60.0%

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、6月7日の一般接種は、1回目が2804回、2回目が3820回の、合わせて6624回だった。

また、同日の追加接種（3回目）は、ファイザー社が3万3657回、武田/モデルナ社が8690回、武田社（ノババックス）は401回で、合わせて4万2748回だった。

追加接種（4回目）は、ファイザー社が1098回、モデルナ社が165回の、合わせて1263回だった。

6月7日までの総接種回数は2億8184万3514回で、このうち高齢者は9833万7628回、職域接種が2351万4666回、小児接種が238万8846回だった。

全体では1回以上接種者が1億363万1166人で接種率は81.8%。このうち高齢者は3323万3415人で接種率は92.9%。

2回接種完了者は、全体では1億215万2668人で接種率80.7%、うち高齢者は3314

万 956 人で、接種率は 92.7%。

また、3 回接種完了者は、全体では 7604 万 3472 人で、接種率は 60.0%。このうち高齢者は 3195 万 3220 人で接種率は 89.3%だった。

また、4 回接種完了者は全体で 1 万 6208 人、うち高齢者は 1 万 4635 人だった。

医療情報⑧

6 月 8 日

現在

国内の新規陽性者、 900 万人に迫る

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、6 月 8 日零時時点で、前日より 1 万 7039 人増えて、合わせて 897 万 2654 人となった。

このうち、空港等検疫が 1 万 9460 人、国内事例が 895 万 3179 人。国内の死者は、前日から 24 人増えて 3 万 797 人となった。

すでに退院等している人は、前日より 2 万 1031 人増えて 875 万 6848 人となった。

入院治療を要する 17 万 1734 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 3 人増えて 79 人だった。

6 月 6 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 7270 万 8616 件だった。

6 月 8 日零時時点での都道府県別の陽性者数は、東京都が 155 万 3637 人（死亡 4524 人）で最も多く、次いで大阪府の 98 万 3890 人（死亡 5085 人）、神奈川県が 76 万 350 人（死亡 2207 人）、埼玉県の 55 万 4890 人（死亡 1626 人）、愛知県の 54 万 7484 人（死亡 2073 人）などとなっている。

●フランスの陽性者、3000 万人目前に

厚労省のまとめ（**図表**）によると、6 月 8 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、米国では陽性者が 8500 万人あまりに達した。死者数は約 100 万 9000 人。インドでは、陽性者が約 4319 万人で、死者は約 52 万 5000 人。

ブラジルでは陽性者数が約 3127 万人で、死者は約 66 万 7000 人だった。

このほか陽性者が 1000 万人を超えているのは、フランス、ドイツ、英国、韓国、ロシア、イタリア、トルコ、スペイン、ベトナムの、合わせて 12 の国と地域、100 万人を超えているのは、合わせて 63 の国と地域。感染者が 10 万人を超えているのは 125 の国と地域。

ヨーロッパでは、フランスで陽性者が約 2985 万人で、死者は約 15 万人。ドイツでは陽性者が約 2658 万人で死者は約 14 万人。

英国では陽性者が約 2254 万人で死者が約 18 万人。ロシアでは約 1809 万人が陽性。

イタリアでは約 1754 万人、スペインで約 1244 万人、オランダで約 828 万人の陽性が

確認されている。

中南米では、ブラジルのほか、アルゼンチンで約928万人、コロンビアで約611万人、メキシコで約580万人の陽性が確認されている。

アジアでは、インドのほか韓国で陽性者が約1819万人となったほか、ベトナムで約1073万人、インドネシアで約606万人、マレーシアで約452万人、タイで約447万人となった。

中東地域では、イランで感染者が約723万人、イラクでも約233万人となっている。

アフリカでは、南アフリカで陽性者が約397万人、モロッコで約117万人などとなっている。

(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	85,003,945	1,009,326	ベルギー	4,164,698	31,799
インド	43,190,282	524,715	イスラエル	4,159,589	10,867
ブラジル	31,266,163	667,348	南アフリカ	3,970,993	101,397
フランス	29,852,463	149,630	チェコ	3,921,844	40,295
ドイツ	26,583,016	139,533	カナダ	3,902,236	41,379
英国	22,537,186	179,664	チリ	3,760,891	57,997
韓国	18,188,200	24,305	フィリピン	3,691,892	60,456
ロシア	18,090,459	371,986	スイス	3,685,281	13,809
イタリア	17,543,136	167,089	ペルー	3,586,242	213,281
トルコ	15,072,747	98,965	ギリシア	3,478,779	29,951
スペイン	12,436,538	106,914	デンマーク	3,187,294	6,437
ベトナム	10,727,005	43,081	ルーマニア	2,911,170	65,697
アルゼンチン	9,276,618	128,973	スロバキア	2,543,763	20,105
オランダ	8,282,075	22,961	台湾	2,540,871	3,214
豪州	7,509,648	8,860	スウェーデン	2,509,366	19,014
イラン	7,232,929	141,339	イラク	2,328,957	25,221
コロンビア	6,109,105	139,867	セルビア	2,019,171	16,094
インドネシア	6,056,017	156,604	バングラデシュ	1,953,754	29,131
ポーランド	6,009,003	116,355	ハンガリー	1,919,840	46,547
メキシコ	5,797,427	325,042	ヨルダン	1,697,271	14,068
ウクライナ	5,040,518	112,459	ジョージア	1,655,221	16,811
ポルトガル	4,846,230	23,411	アイルランド	1,565,970	7,381
マレーシア	4,517,447	35,699	パキスタン	1,530,814	30,379
タイ	4,473,867	30,239	ノルウェー	1,435,285	3,172
オーストリア	4,306,509	19,950	カザフスタン	1,394,997	19,016

【発行】日本ビズアップ株式会社

TEL(03)6215-9217

株式会社ビズアップ総研

TEL(03)3569-0968

〒105-7110 東京都港区東新橋 1-5-2 汐留シティセンター10F