

# 2023年度予算概算要求は 33兆2644億円

厚生労働省はこのほど、2023年度予算の概算要求を行った。

一般会計は、22年度予算に比べて6340億円（1.9%）増の33兆2644億円を要求した。うち年金・医療などに係る経費は31兆2694億円を計上。こちらも22年度予算に比べ5376億円（4.7%）の増額要求となった。

厚労省は概算要求で、「コロナ禍からの経済社会活動の回復を見据え、国民の命・雇用・暮らしを守る万全の対応を行うとともに、全世代型社会保障の構築を推進し、未来を切り拓く『新しい資本主義』を実現することにより、国民1人ひとりが豊かさを実感できる社会を構築する」ことを目的に、3つの重点項目を打ち立てた。

- ▼コロナ禍からの経済社会活動の回復を支える保健・医療・介護の構築
- ▼成長と分配の好循環に向けた「人への投資」
- ▼安心できる暮らしと包摂社会の実現

## ●新型コロナウイルス感染症対策を着実に実行

「コロナ禍からの経済社会活動の回復を支える保健・医療・介護の構築」では、はじめに「新型コロナウイルス感染症対策の着実な実行、次の感染症危機に備えるための対応能力の強化」を掲げ、経済社会活動の正常化に向け、ワクチンの普及や医療等提供体制の強化し、新型コロナウイルス感染症対策を着実に実行していくとした。具体的には、以下を挙げた。

- ▼新型コロナワクチン接種に係る体制の確保、治療薬の確保、水際対策の着実な実施
- ▼新型コロナウイルス感染症下での感染症患者への対応を行う医療機関に対する病床確保等の支援
- ▼新型コロナウイルス感染者などが発生した介護事業所などのサービス継続支援

これらは事項要求とされ「年末の予算編成過程に向けて検討」していく。

さらに、以下などが要求された。

- ▼次の感染症危機に備えるための体制の確保 97億円（抗インフルエンザウイルス薬の備蓄、国立感染症研究所における検査・疫学調査などの体制の強化、保健所・地方衛生研究所の体制・機能強化）
- ▼ワクチン・治療薬などの研究開発の推進 43億円（ワクチンの大規模臨床試験などの支援、感染症危機に備えるための治療薬などの国際的な開発動向調査、新興・再興感染症に対する

る研究開発の基盤となる臨床情報などのDBの充実、アジア地域における臨床研究・治験ネットワークなどの充実)

### ●医療DXでデータ利活用などを推進

医療・介護分野でのDXによりデータ利活用などを推進し、安心で質の高い医療・介護サービスの提供の実現を目指す。そのために、以下を要求している。

▼電子カルテ情報の標準化に向けた「保健医療情報拡充システム」の開発 7億7000万円

▼電子カルテ情報の標準化の推進に向けた「高度医療情報普及推進」9200万円

### ●医師の働き方改革の推進

2024年度から勤務医の時間外労働を原則960時間以内に制限するなどの「医師働き方改革」に向けては、以下を求めている。

▼医療従事者の勤務環境改善推進 3100万円（都道府県に設置される「医療勤務環境改善支援センター」のアドバイザーに対する指導・助言、活性化、アウトプットを意識した研修会開催など）

▼医師の働き方改革普及啓発 1億5000万円（国民に対し「医師の働き方改革」を理解してもらうための、インターネット上の動画放映、普及啓発用ポスター作製など）

▼医療従事者の確保・定着に向けた勤務環境改善のための取り組み 9億3000万円（都道府県の医療勤務環境改善支援センターへの労務管理の専門家〈医療労務管理アドバイザー〉の配置）

### ●地域医療構想の実現に向けて

「地域医療構想の実現」に向けては、以下を要求した。

▼地域医療介護総合確保基金（医療分）の確保 751億円（地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設・設備整備、病床機能・病床数変更、在宅医療整備、医療従事者の確保、勤務医の労働時間短縮に向けた体制整備を支援）

▼地域医療構想の実現に向けた医療機能分化・連携支援 2億5000万円（地域医療構想を推進するための課題の調査・分析、再編等を検討している医療機関等から、重点的支援区域における病院再編の支援など）

▼地域医療提供体制構築に向けたデータ分析支援 3億6000万円（都道府県における医療提供体制に関する「データ分析チーム」の構築支援、地域医療構想専門アドバイザーのリスト化、派遣など）

# DPC・介護 DB と公的 DB・ 民間 DB の連結に賛同

厚生労働省は8月31日、「匿名医療情報等の提供に関する専門委員会」（座長＝山本隆一・医療情報システム開発センター理事長）の会合を開き、連結解析を開始しているDPCデータベース(DB)と介護DBに加え、今後、その他の保健医療分野の公的DBや民間DBである次世代医療基盤DBとの連結、そして、死亡情報との連結などについて議論した。

公的DBおよび民間DB連結の進め方に関しては、連結の方法や連結して提供する情報の範囲等は、各DBが法制化され情報の詳細が確定した後に検討してはどうかとする方向性を示し、おおむね賛同した。

この日厚労省が示したDPCDBと介護DBに連結する公的DBは、以下の6つ。

- ▼障害福祉DB（治療を受けた障害者の治療前後における医療・障害福祉サービスの利用状況の把握・分析に資する）
- ▼予防接種DB（予防接種を受けた者と受けていない者を比較した、ワクチンの有効性・安全性に関する調査・分析のために必要）
- ▼感染症DB（感染症の治療実態と予後の把握・分析に資する）
- ▼難病DB（網羅的かつ経時的な治療情報を得ることが可能となり、より詳細な治療実態の把握・分析に資する）
- ▼小児DB（網羅的かつ経時的な治療情報を得ることが可能となり、より詳細な治療実態の把握・分析に資する）
- ▼全国がん登録DB（各種がんの各ステージ分類による治療実態と予後の把握・分析に資する）

さらに、民間の次世代DB（アウトカムを含む医療情報と連結・分析を可能にすることにより医療分野の研究開発を促進する）や死亡情報（発症から死亡に至るまでの治療実態が把握できることにより、治療介入の必要性の検討や効果の検証に資する）との連携も想定し、法制化に向けて検討を進めている。

こうしたスケジュール案に対して、長島公之委員（日本医師会常任理事）は、「こうした、ざっくりとした内容ではイメージがつかめない。たとえば、連結が早くなるものについてスパンなどは示せないか」と確認。事務局は、「スケジュールは22年度からのステップを示している。連結のためには法制化が必要であり、具体的な時期などは明示できない」と応じた。

宮島香澄委員（日本テレビ報道局解説委員）は、おおむね賛成としたうえで、「次世代DBの議論では、認定事業者の信頼性をどれだけ高めるか、研究者の立場から非常に有用な情報とな

る死亡者の情報の扱いをどうするかなどが議論となった。次世代 DB の報告書では、一般の方が不安を起こさせないように、相当、抑制的に取り扱うと取りまとめられている。一般の方が理解し信頼できないとデータ活用は進まないことを念頭に、「今後の議論を行っていただきたい」と訴えた。

### ●死亡情報は匿名化してNDB収載

NDB と死亡情報の連結について、顕名情報を有する死亡票と連結すると匿名性が失われてしまうことが課題とされる。厚労省は、両者の情報を第三者に提供したうえで連結するのではなく、市町村から提供される死亡情報を匿名化して NDB に収載することとし、NDB に収載する情報は個人が特定されるリスクを最小限とするため、氏名（漢字）、生年月、死亡年月日、性別、死亡したところの種別など必要最小限に絞って匿名化するとの方針も提示した。

年度内にパブリックコメント、省令・通知等の改正を行い、2023 年度分から市町村に対して死亡情報の提供を求め、24 年度に収集した死亡情報を NDB に収載する予定。

医療情報③  
厚生労働省  
AB

## 「全年代で減少に転じている」 ～直近 1 週間では人口 10 万人あたり約 985 人

厚生労働省の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード（座長＝脇田隆字・国立感染症研究所所長）は 8 月 31 日に会合を開き、全国の新規感染者数が「全年代で減少に転じている」との見解をまとめた。

直近の 1 週間では人口 10 万人あたり約 985 人となり、今週先週比は 0.79 と先週の増加傾向から再び減少に転じているものの、全国的には高い感染レベルが継続しているとした。

新規感染者数は、先週のお盆明け以降の増加傾向から再び減少に転じているものの、全国的には高い感染レベルが継続しており、いまだ高止まり傾向の地域も一部でみられる。また、高齢者施設と医療機関の集団感染が継続し、さらに全国的に感染者及び濃厚接触者が出ていることにより、医療機関や福祉施設だけでなく、継続して社会活動全体への影響が出ている。

全国の年代別の新規感染者数は、全年代で減少に転じており、特に 20 歳代は先週の急増から減少に転じ、その減少幅が大きくなった。

また、高齢者の新規感染者数も減少傾向となっているが、重症者・死亡者が増加し、高止まりとなっており、特に死亡者はこれまでの最高値を超える状況が続いている。

新規感染者の感染場所について、自宅の割合は横ばい傾向となり、学校などではこれまでの減少傾向から転じて増加傾向となった。

また、事業所（職場）の割合も 20～60 歳代でおおむね増加傾向にある。大都市部では積極的疫学調査が重点化され、感染経路の十分な把握がされていないことに留意が必要だ。

今後の感染状況について、発症日のエピカーブや大都市における短期的な予測などでは、地域差や不確実性はあるものの、高止まりから減少傾向の可能性があるが、今後は夏休みが終了し学校が再開する影響により増加に転じることも懸念される。いまだ全国的に高い感染レベルにあり、医療提供体制の厳しい状況が継続することが予想される。

医療提供体制を見ると、全国的には外来診療検査体制の負荷がかかるとともに、病床使用率は全国的に高止まりし、ほとんどの地域で引き続き5割を超えていた。重症病床使用率は東京と大阪では5割を下回ったが、高知で5割となった。一方で、自宅療養者・療養など調整中の数は多くの地域で高止まり、もしくは減少傾向にある。

全国的に、医療従事者の感染により、十分に人員を配置できない状態が継続し、一般医療を含めた医療提供体制への負荷が長期化している。また、介護の現場でも、施設内療養が多く見られるとともに、療養者及び従事者の感染により、厳しい状況が続いている。

医療情報④  
日本医師会  
総合政策研究所

## コロナ禍で「地連NWは役立つ」 68.4%

日本医師会総合政策研究所（日医総研）はこのほど、ワーキングペーパー（WP）No.467「コロナ禍における地域医療情報連携ネットワークの活用」を公表した。WPによると、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の症まん延下で、地域医療情報連携ネットワーク（地連NW）が役立つ利用方法があるかどうかについて、役立つ利用方法があると回答した地域は147地域（68.4%）だった。役立つ利用方法には、「情報発信、情報提供」「情報共有」「リモート会議、研修会、講演」「非対面・接触機会の軽減」についての事例が多く寄せられた。

また、医療機関などへの訪問や設定などを対面で行うのが難しいため、登録患者数や登録施設数が増加しない地域と、非対面、非接触での使用が可能な既存の地連NWを用いて使用機会がコロナ禍でむしろ増えた地域とで二極化が確認された。

地連NWを通しての情報のやり取りは、電話・ファクスや診療情報提供書などの紙媒体で行われた地域、システムを導入してあったが十分に使用されなかった地域、システムを有効活用した地域など、地域によって状況は大きく異なった。

そのうえで、全国のICTを利用した地連NWから新型コロナウイルス感染症対策に地連NWを活用した事例として、以下の6件を紹介している。

- ▼秋田県・山形県地域医療情報連携ネットワーク広域連携（秋田・山形つばさネット）
- ▼庄内医療情報ネットワーク（ちょうかいネット）
- ▼いしかわ診療情報共有ネットワーク（いしかわネット）

- ▼愛知県・瀬戸旭もーやっこネットワーク
- ▼かがわ医療情報ネットワーク（K-MIX R）
- ▼くまもとメディカルネットワーク

また WP では、システムを導入することはシステム構築が目的ではなく、よりよい医療を患者や地域住民に提供するためのツールのひとつであり、「現場で一緒に育てていく必要がある」と指摘。さらに、当該地域で有効と思われる事例については積極的に取り入れ、使用する地域の特性にあった形式にカスタマイズしたうえで導入するべきとした。

さらに、地連 NW を継続するためには、運用費用の負担が大きな課題となっているため、地域医療介護総合確保基金などの交付金が柔軟に使用できるなど、地連 NW 安定運用に向けて「国や行政からの手厚い支援を希望する」とまとめている。

医療情報⑤  
厚生労働省  
事務連絡

## ゼビュディ有効期限、 24 カ月の取り扱いに

厚生労働省は9月1日付で、「ゼビュディ点滴静注液 500mg の使用期限の取り扱いについて」を、都道府県等に宛てて事務連絡した。ゼビュディ点滴静注液 500mg（成分名：ソトロビマブ（遺伝子組換え））の有効期間が 18 カ月から 24 カ月に延長されたことを受け、有効期間が 12 カ月、18 カ月の前提で使用期限が印字されている製剤について、有効期間が 24 カ月と取り扱って差しつかえないとしている。

また、使用期限の短い製剤から使用するよう、あらためて依頼している。

医療情報⑥  
政府  
公表

## コロナワクチン、3 回接種 完了は約 8156 万人、64.8%

政府が公表した新型コロナワイルスワクチンの接種実績によると、9月1日の一般接種は、1回目が 1986 回、2回目が 737 回の、合わせて 2723 回だった。

また、同日の追加接種（3回目）は、ファイザー社が 7659 回、モデルナ社が 3295 回、武田社（ノババックス）は 211 回で、合わせて 1 万 1165 回だった。追加接種（4回目）は、ファイザー社が 10 万 3299 回、モデルナ社が 6 万 523 回の、合わせて 16 万 3822 回だった。

9月1日までの総接種回数は 3 億 1593 万 4549 回で、このうち高齢者は 1 億 2141 万

1255 回、職域接種が 2366 万 7454 回、小児接種が 306 万 15 回だった。全体では 1 回以上接種者が 1 億 411 万 3711 人で接種率は 81.5%。このうち高齢者は 3327 万 4581 人で接種率は 92.6%。2 回接種完了者は、全体では 1 億 272 万 8374 人で接種率 80.4%、うち高齢者は 3318 万 5657 人で、接種率は 92.4%。

また、3 回接種完了者は、全体では 8155 万 9734 人で、接種率は 64.8%。このうち高齢者は 3244 万 9250 人で接種率は 90.3% だった。4 回接種完了者は、全体で 2753 万 2730 人、うち高齢者は 2498 万 2722 人で、接種率は 57.7% だった。

医療情報⑦  
9月4日  
現在

## 国内の死者 4 万人超、 4 万 829 人に

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 4 日零時時点で、前日より 12 万 3100 人増えて、合わせて 1934 万 5212 人となった。

このうち、空港等検疫が 2 万 1650 人、国内事例が 1932 万 3547 人。国内の死者は、前日から 284 人増えて 4 万 829 人となった。

すでに退院等している人は、前日より 17 万 1633 人増えて 1762 万 230 人となった。

入院治療を要する 160 万 7059 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 17 人増えて 523 人だった。9 月 1 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 8909 万 2006 件だった。

9 月 4 日零時時点での都道府県別の陽性者数は、東京が 296 万 5044 人（死亡 5408 人）で最も多く、次いで大阪の 194 万 7734 人（死亡 6096 人）、神奈川の 137 万 5231 人（死亡 2821 人）、愛知の 122 万 6996 人（死亡 2652 人）、埼玉の 108 万 4092 人（死亡 2147 人）などが続く。

### ●累計陽性者 10 万人超、128 の国と地域に

厚労省のまとめ（図表）によると、9 月 4 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 9474 万人あまりに達した。死者数は約 104 万 7000 人。インドでは、陽性者が約 4445 万人で、死者は約 52 万 8000 人。フランスでは陽性者数が約 3478 万人で、死者は約 15 万 5000 人だった。

このほか陽性者が 1000 万人を超えてるのは、ブラジル、ドイツ、英国、韓国、イタリア、ロシア、日本、トルコ、スペイン、ベトナム、豪州の、合わせて 14 の国と地域、100 万人を超えてるのは、合わせて 67 の国と地域。

感染者が 10 万人を超えてるのは 128 の国と地域。

ヨーロッパでは、フランスのほか、ドイツで陽性者が約 3225 万人、死者は約 14 万 8000

人、英國では陽性者が約 2374 万人で死者は約 20 万 6000 人などとなっている。

中南米では、ブラジルで陽性者が約 3446 万人、死者が約 68 万 4000 人。アルゼンチンでは約 968 万人が陽性となっている。

アジアでは、インドのほか韓国で陽性者が約 2357 万人、死者が約 2 万 7000 人となったほか、ベトナムで陽性者が約 1142 万人。中東地域では、イランで感染者が約 753 万人、死者が約 14 万 4000 人。イラクでも約 246 万人が陽性となっている。

オセアニアでは、豪州で陽性者が約 1007 万人、死者は約 1 万 4000 人となった。アフリカでは、南アフリカで陽性者が約 401 万人、モロッコで約 126 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        | 死者        | 国・地域     | 感染者       | 死者      |
|--------|------------|-----------|----------|-----------|---------|
| 米国     | 94,742,293 | 1,047,497 | ギリシア     | 4,762,827 | 32,552  |
| インド    | 44,449,726 | 527,965   | タイ       | 4,656,911 | 32,375  |
| フランス   | 34,780,903 | 155,229   | イスラエル    | 4,635,142 | 11,620  |
| ブラジル   | 34,456,145 | 684,262   | チリ       | 4,527,533 | 60,571  |
| ドイツ    | 32,247,828 | 147,762   | ベルギー     | 4,488,054 | 32,534  |
| 英国     | 23,738,076 | 206,318   | カナダ      | 4,208,622 | 44,364  |
| 韓国     | 23,569,192 | 27,093    | ペルー      | 4,111,045 | 215,790 |
| イタリア   | 21,925,073 | 175,802   | チェコ      | 4,046,577 | 40,848  |
| ロシア    | 19,394,864 | 376,832   | スイス      | 4,045,011 | 13,975  |
| トルコ    | 16,751,868 | 100,631   | 南アフリカ    | 4,012,653 | 102,108 |
| スペイン   | 13,352,019 | 112,804   | フィリピン    | 3,889,160 | 61,962  |
| ベトナム   | 11,417,503 | 43,119    | デンマーク    | 3,321,212 | 6,985   |
| 豪州     | 10,066,729 | 14,067    | ルーマニア    | 3,226,207 | 66,766  |
| アルゼンチン | 9,678,225  | 129,711   | スロバキア    | 2,580,748 | 20,236  |
| オランダ   | 7,763,481  | 16,518    | スウェーデン   | 2,569,152 | 19,904  |
| イラン    | 7,531,924  | 143,947   | イラク      | 2,457,871 | 25,346  |
| メキシコ   | 7,036,371  | 329,572   | セルビア     | 2,292,170 | 16,718  |
| インドネシア | 6,369,778  | 157,631   | ハンガリー    | 2,048,547 | 47,291  |
| コロンビア  | 6,302,809  | 141,646   | バングラデシュ  | 2,012,531 | 29,327  |
| ポーランド  | 6,186,948  | 117,153   | シンガポール   | 1,844,785 | 1,594   |
| ポルトガル  | 5,425,891  | 24,865    | ニュージーランド | 1,754,112 | 1,916   |
| 台湾     | 5,408,641  | 10,028    | ジョージア    | 1,735,682 | 16,889  |
| ウクライナ  | 5,342,895  | 116,633   | ヨルダン     | 1,735,495 | 14,110  |
| オーストリア | 4,966,009  | 20,659    | アイルランド   | 1,656,956 | 7,839   |
| マレーシア  | 4,789,552  | 36,243    | 香港       | 1,571,716 | 9,716   |