

1. データでみる日本の緩和ケアの現状

宮下 光令* 今井 涼生* 渡邊 奏子*

(*東北大学大学院 医学系研究科 保健学専攻 緩和ケア看護学分野)

緩和ケア病棟

わが国の緩和ケア病棟は、1990年に診療報酬に緩和ケア病棟入院料が新設されたことにより制度化された。図1に緩和ケア病棟数、病床数の推移を示す。診療報酬の増加とともに緩和ケア病棟数、病床数ともに増加し、1990年に5病棟(117床)だった緩和ケア病棟は2012年には257病棟(5,101床)となった。

緩和ケア病棟で死亡したがん患者の割合は2011年で8.4%であった。都道府県別の日本ホスピス緩和ケア協会会員の緩和ケア病棟で亡くなったがん患者の割合を図2に示す。このデータに基づく緩和ケア病棟の死亡割合には地域差がみられ、高い都道府県は高知県23.6%、福岡県18.2%、滋賀県17.2%であり、低い都道府県は福島県・埼玉県の2.1%、秋田県・香川県の3.5%であった。

2011年の緩和ケア病棟の状況を表1に示す。院内独立型が20%、院内病棟型が78%であり、完全独立型は2%(6施設)であった。病床数は平均19.8床であり、医師数は平均1.6人、看護師数は平均17.0人であった。

緩和ケア病棟の入退院状況の推移を表2に示す。入院患者数は2011(平成23)年度で平均160.0名であり、200名以上の施設が増加している傾向にある。退院患者のうち死亡退院が占める割合は2011年度では平均86.1%であった。平均在院日数は2011年度では平均39.5日であり、平均在院日数が30日未満の施設が増加傾向にある。平均病床利用率は平均80.2%であり、病床利用率が高い施設が増加傾向にある。

緩和ケアチーム

わが国の緩和ケアチームは、2002年に診療報酬に緩和ケア診療加算が新設されたことにより制度化された。図3に緩和ケア診療加算の算定施設数の推移を示す。算定施設は2002年の22施設から2012年には168施設に増加した。わが国の緩和ケアチームの発展はがん診療連携拠点病院の指定要件に緩和ケアチームの設置が含まれたことの影響が強い。図4にがん診療連携拠点病院数の推移を示す。がん診療連携拠点病院は2012年で397病院が指定されており、このすべての病院に緩和ケアチームが設置されていることになる。がん診療連携拠点病院と緩和ケア診療加算算定施設には重複があるため、この重複を除いて合計を算出すると最低でも2012年で445の病院に緩和ケアチームが存在することになる。実際にはこれらに含まれない病院の緩和ケアチームも存在するため、総数はさらに多い。

緩和ケアチームは日本緩和医療学会に登録制度がある。2011年の日本緩和医療学会の緩和ケアチーム登録データの概要を表3に示す。本登録は比較的活発に活動している施設が多く偏りがある可能性があることに注意する必要がある。登録されたチーム数は、全国で393施設であった。内訳は、大学病院が79、がんセンターが19、その他の一般病院295である。専従の医師がいる割合は40%であり、専従看護師がいる割合は67%であった。依頼件数は総数で44,087件であり、平均112件であった。緩和ケア診療加算を算定している施設の依頼件数は平均189件であり、算定していない施設は平均77件であった。依頼数が最大である施設は801件であった。依頼のうち「がん」

が97%を占めていた。依頼内容(複数回答)は、がん疼痛が67%であり、疼痛以外の身体症状が42%、精神症状が36%であった。依頼時のPS(全身状態)は3~4が55%であり、0~1は22%であった。

在宅緩和ケア

全死因とがんの死亡場所の推移を図5, 6に示す。2011年の全死因の自宅死亡の割合は12.5%であり、がんでは8.2%であった。全死因とがんの都道府県別の自宅死亡割合を図7, 8に示す。全死因の自宅死亡割合が高い都道府県は奈良県17.2%, 東京都16.1%, 兵庫県15.7%であり、低い都道府県は佐賀県8.0%, 大分県8.2%, 北海道・福岡県・宮崎県8.7%であった。がんの自宅死亡割合が高い都道府県は奈良県12.9%, 大阪府11.6%, 和歌山県11.2%であり、低い都道府県は北海道3.1%, 秋田県3.7%, 石川県4.4%であった。

在宅療養支援診療所数の推移を図9に示す。2011年の在宅療養診療所の届出数は12,830件であった。都道府県別の人口10万人当たりの在宅療養支援診療所数を図10に示す。人口10万人当たりの在宅療養支援診療所数は全国平均が10.1であり、多い都道府県は長崎県20.9, 徳島県17.2, 鳥根県16.9, 少ない都道府県は富山県3.9, 千葉県4.2, 新潟県4.7であった。在宅療養支援診療所の届出数12,830件のうち、在宅看取り数が1名以上であった診療所は6,353件(49.5%)であった。

教育・学会

がん対策推進基本計画に基づく「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」の修了者数の推移を図11に示す。2011年までで修了者数の合計は、30,013人であった。また、2011年の都道府県別人口10万対緩和ケア研修会修了者数を図12に示す。人口10万対修了者数が多かった都道府県は鳥根県56.6, 和歌山県52.6, 富山県46.4であり、少なかった都道府県は神奈川県10.9, 埼玉県12.1, 千葉県14.4であった。

2011年の都道府県別日本緩和医療学会専門医数を図13に示す。2011年の日本緩和医療学会専門医数は39名であり、最大が東京都の8名であった。専門医がいない都道府県は25であった。

日本看護協会によるがん看護専門看護師, がん性疼痛認定看護師, 緩和ケア認定看護師数の推移を図14に示す。2012年12月現在, がん看護専門看護師327人, がん性疼痛認定看護師638人, 緩和ケア認定看護師数1,259人であり, これらの合計は2,224人であった。都道府県別のがん看護専門看護師, がん性疼痛認定看護師, 緩和ケア認定看護師数の合計を図15に示す。合計数が多い都道府県は東京都280人, 神奈川県248人, 大阪府182人であり, 少ない都道府県は宮崎県11人, 鳥取県・佐賀県12人であった。

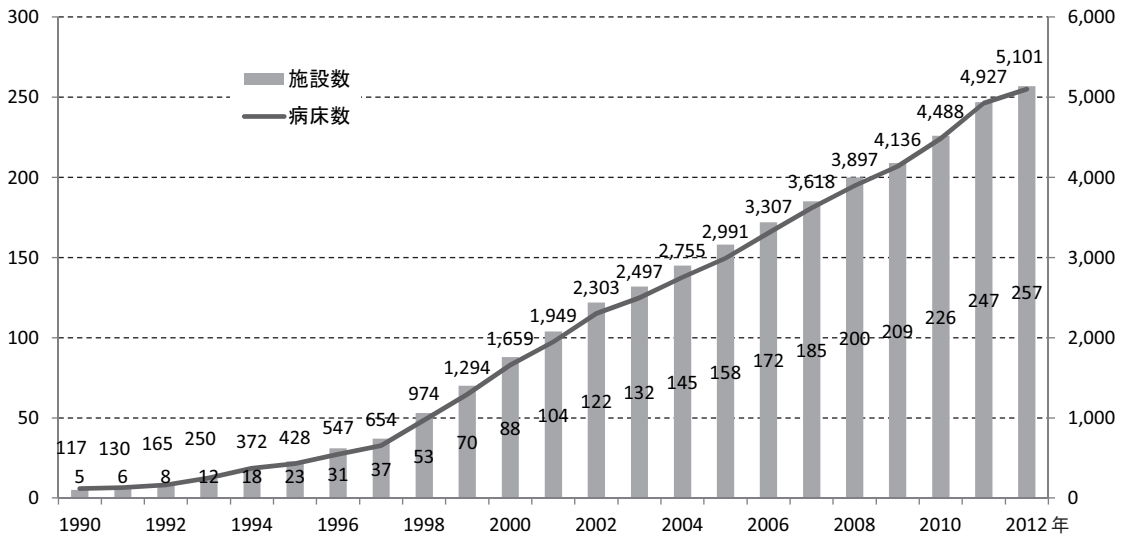
日本緩和医療学会のエンド・オブ・ライフ・ケア教育プログラムであるELNEC-J(The End-of-Life Nursing Education Consortium-Japan)の指導者数の推移を図16に示す。2012年8月現在, 指導者は全国で602人であった。また, 2012年12月現在の都道府県別ELNEC-J指導者数を図17に示す。指導者数が多かった都道府県は東京都71人, 大阪府58人, 兵庫県44人であり, 少なかった都道府県は佐賀県・山梨県・奈良県・徳島県2人であった。

日本緩和医療学会の緩和薬物療法認定薬剤師数の推移を図18に示す。2012年4月現在, 緩和薬物療法認定薬剤師数は全国で235人であった。2012年4月現在の都道府県別緩和薬物療法認定薬剤師数を図19に示す。緩和薬物療法認定薬剤師数が多かった都道府県は愛知県35人, 東京都26人, 大阪府24人であった。

日本緩和医療学会の会員数の推移を図20に示す。2012年11月1日現在の総会員数は10,497人であり, 医師が5,111人(49%), 看護師が3,669人(35%), 薬剤師が1,067人(10%)であった。日本サイコロジ学会の会員数の推移を図21に示す。2011年8月の総会員数は1,418人であり, 医師が815人(58%), 看護職が239人(17%), 心理職が183人(13%)であった。日本がん看護学会の会員数の推移を図22に示す。2011年までの総会員数は4,683人であった。日

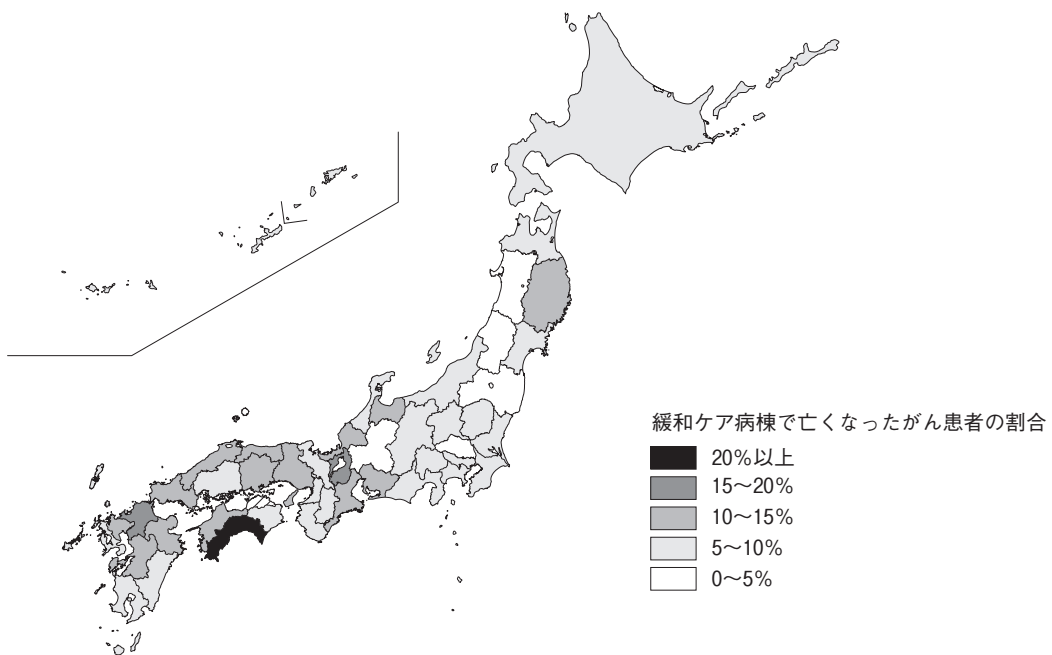
本緩和医療学会の会員数の推移を図 23 に示す。2012 年 11 月 30 日現在の会員数は 3591 人であった。日本死の臨床研究会の会員数の推移を図 24

に示す。2012 年 9 月 30 日現在の会員数は 2,541 人であった。



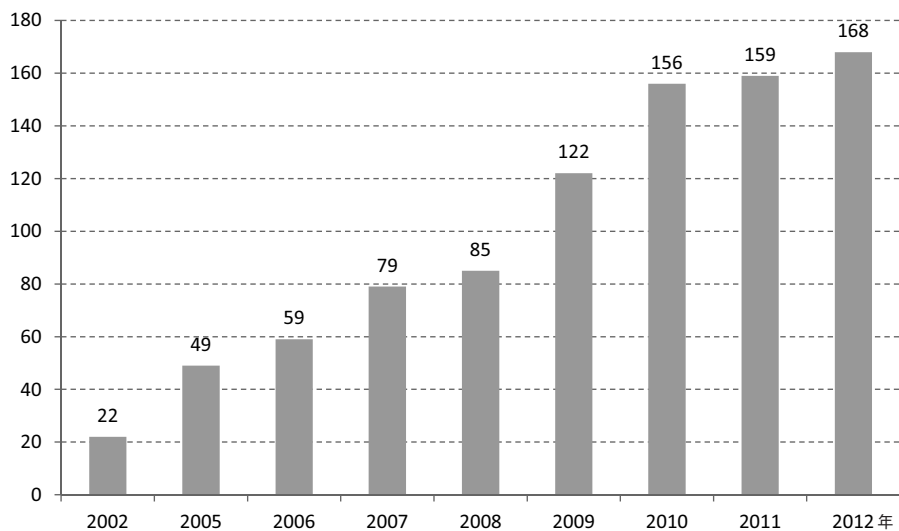
(日本ホスピス緩和ケア協会より)

図 1 緩和ケア病棟数, 病床数の推移



(日本ホスピス緩和ケア協会および人口動態統計より)

図 2 都道府県別の日本ホスピス緩和ケア協会会員の緩和ケア病棟で亡くなったがん患者の割合



(日本ホスピス緩和ケア協会〈2003, 2004年は調査を実施していない〉)

図3 緩和ケア診療加算の算定施設数の推移

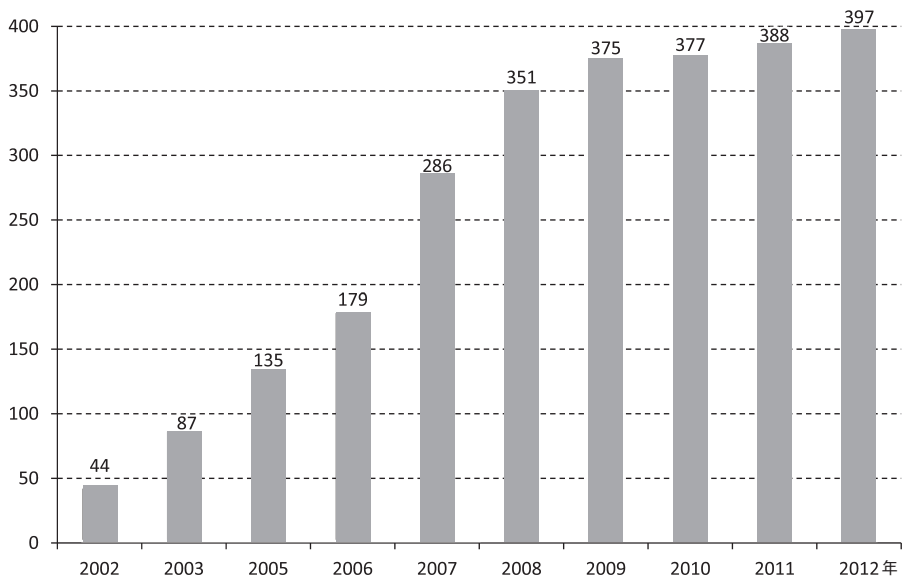


図4 がん診療連携拠点病院数の推移

表3 日本緩和医療学会の緩和ケア登録によるデータ

	全体	拠点病院の種別				緩和ケア診療加算		病院規模		
		都道府県がん診療連携拠点病院 ¹⁾	地域がん診療連携拠点病院	都道府県独自指定	指定なし	加算あり	加算なし	500床以下	501~1,000床	1,001床以上
登録数 (n)	393	45	210	61	77	123	270	208	164	21
専従医師がいる割合 (%)	40	68	44.9	34	14.5	93.5	42.4	27.4	51.2	76.1
専従・専任の医師がいる割合 (%)	66.1	91.1	41.2	42.6	40.3	97.6	17.4	50	82.3	100
専従看護師がいる割合 (%)	66.7	88.9	85.2	45.9	19.5	95.9	53.3	49.5	84.8	95.2
専従・専任の薬剤師がいる割合 (%)	32.6	57.8	38.1	19.7	13	73.2	14.1	17.7	48.2	57.1
[依頼件数]										
総数	44,087	9,354	25,203	5,040	4,490	23,292	20,795	17,155	23,181	3,751
平均 (件 / 施設)	112.2	207.8	120	82.6	58.3	189.4	77	82.5	141.3	178.6
中央値	81	155	92	55	39	153	58.5	54	120.5	171
最小 (件)	0	20	4	10	0	21	0	0	10	55
最大 (件)	801	801	476	314	289	801	351	667	801	410
がん (%)	97	21.4	56.9	11.4	10.1	52.7	47.2	39.3	52.2	8.3
非がん (%)	2.5	13	63.5	12.2	11.1	51.1	48.8	27.3	66.7	5.9
小児 (%)	0.5	24	71.1	0	4.8	82	18	13	40.1	46.7
[依頼内容 (%)]										
がん疼痛	66.5	56.8	67.2	81.8	66.1	63.4	70	66.5	67.4	60.7
疼痛以外の身体症状	42.4	27.8	42.4	58.4	55.1	40.1	45	43	43	35.8
精神症状	35.7	46.5	33.1	34.4	28.3	38.6	33.9	33.9	37.4	33.9
家族ケア	12	7	12.2	15	17.5	9.1	15.2	13.8	10.8	11
倫理的問題	2.2	1.5	1.9	3.6	4	1.7	2.7	2.8	1.9	1.3
地域連携	12	7.9	12.7	12.4	16	10.6	13.5	14.5	9.9	12.7
その他	9.6	11.1	9.7	8.6	7	9.3	9.9	8.9	9.2	15.1
[依頼時のPS (%)]										
0	5.6	7.5	5.4	4.4	3.5	6.3	4.7	5.3	5.5	7
1	16.1	19.5	14.5	17.5	16.4	17.1	15	17.2	15.9	12.3
2	23.2	24.2	23.3	22.8	20.6	24.1	22.1	23	23.6	20.8
3	30.2	28.8	31.3	28.7	27.8	30.4	29.8	29.3	30.7	30.7
4	25	19.9	25.5	26.5	31.6	22.1	28.4	25.2	24.3	29.1
[転帰 (%)] ²⁾										
介入終了	8.4	10.2	8.5	6.3	6.6	6.6	10.4	7.7	8.9	8.8
退院	36	40.9	35.2	35.1	31.3	40.4	31.1	36.3	36.3	32.9
在宅導入	0.82	7.1	8.1	8.7	11.3	7.9	8.5	9.2	7.5	7.7
死亡退院	38.2	28.1	38.1	46.2	51.6	34.3	42.6	39.9	37.4	35.5
緩和ケア病棟転院	10.1	11.3	11	6.8	5.9	10.8	9.3	9.3	10.4	11.8
その他の転院	7.3	9.4	7.3	5.6	4.6	7.9	6.6	6.7	7.1	11.1

¹⁾ 都道府県がん診療連携拠点病院には国立がん研究センター中央病院・東病院を含む

²⁾ 介入継続中を除く転帰が確定した患者の集計

(日本緩和医療学会：緩和ケアチーム登録)

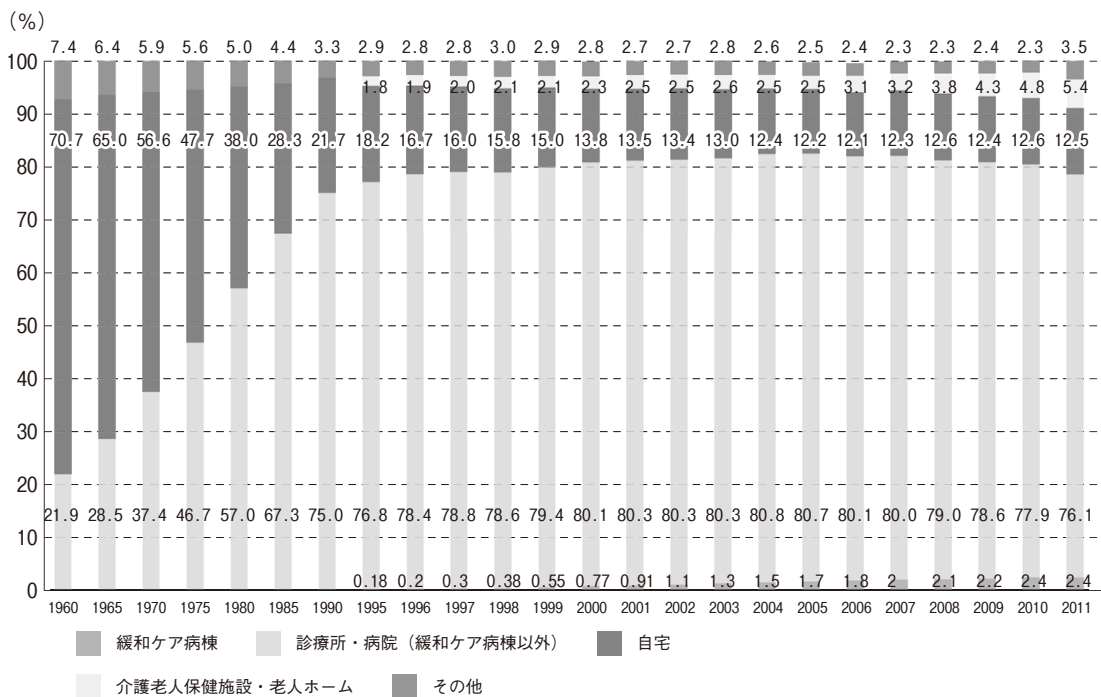


図5 死亡場所の推移（全死因）

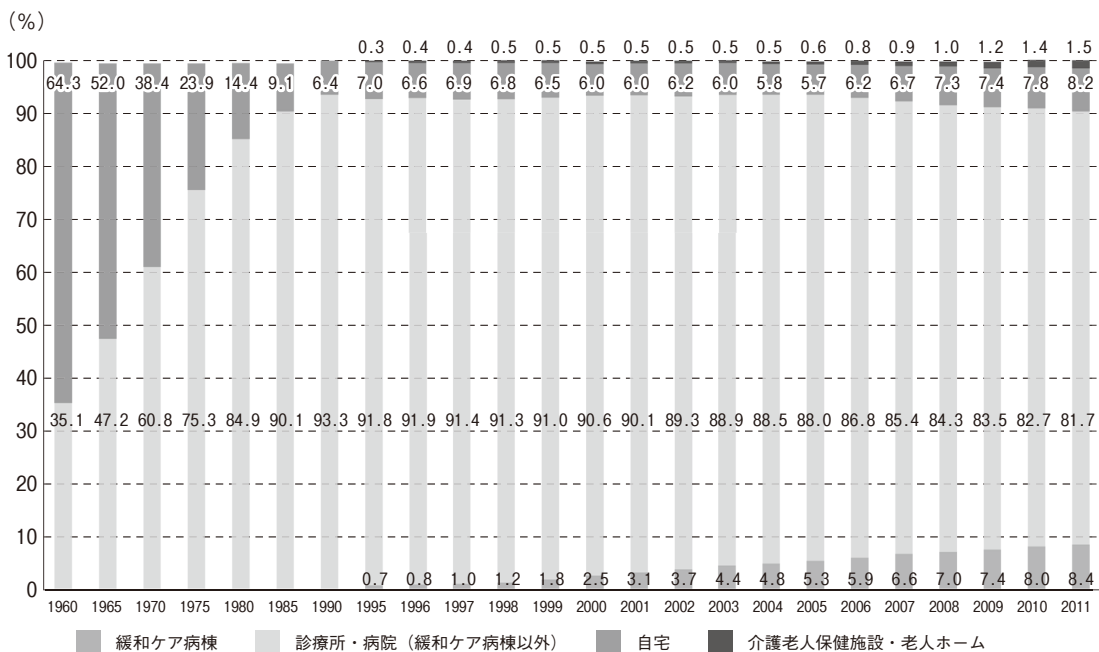


図6 死亡場所の推移（がん）

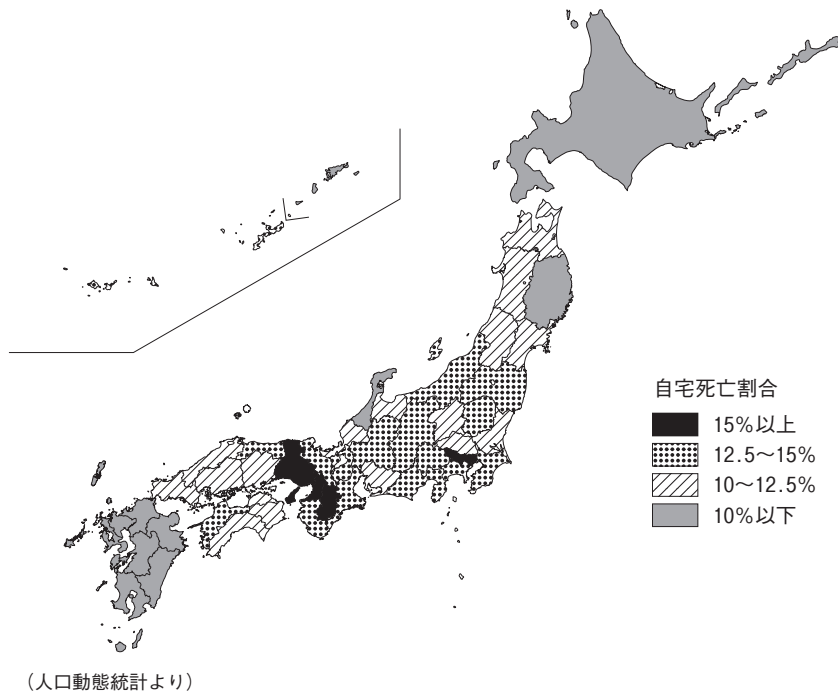


図7 都道府県別自宅死亡割合(全死因)

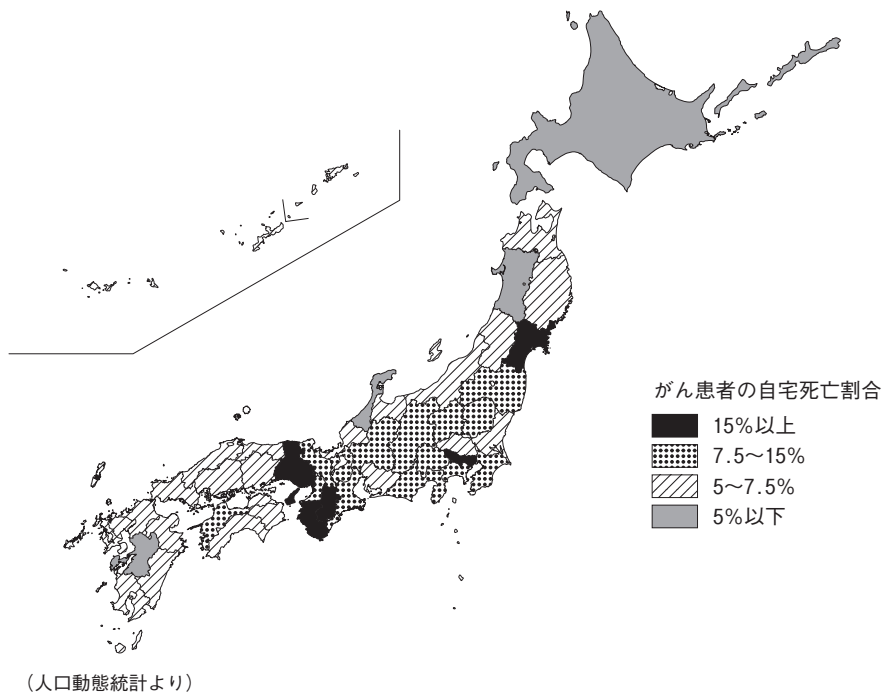
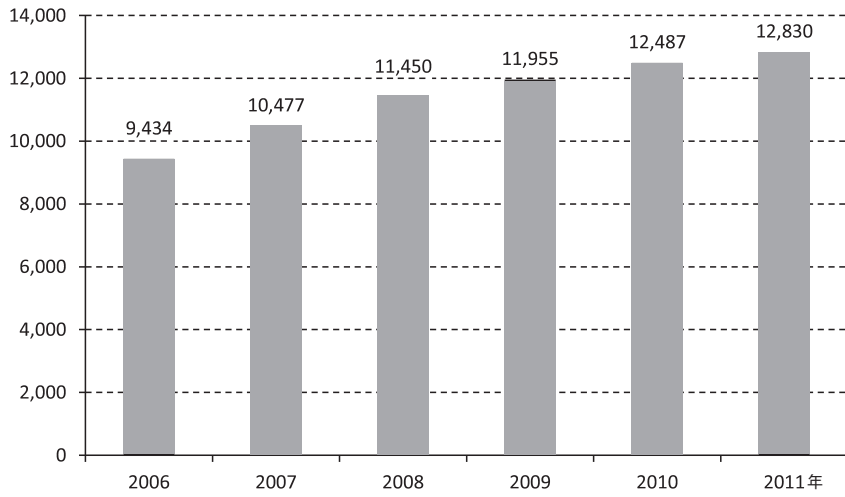
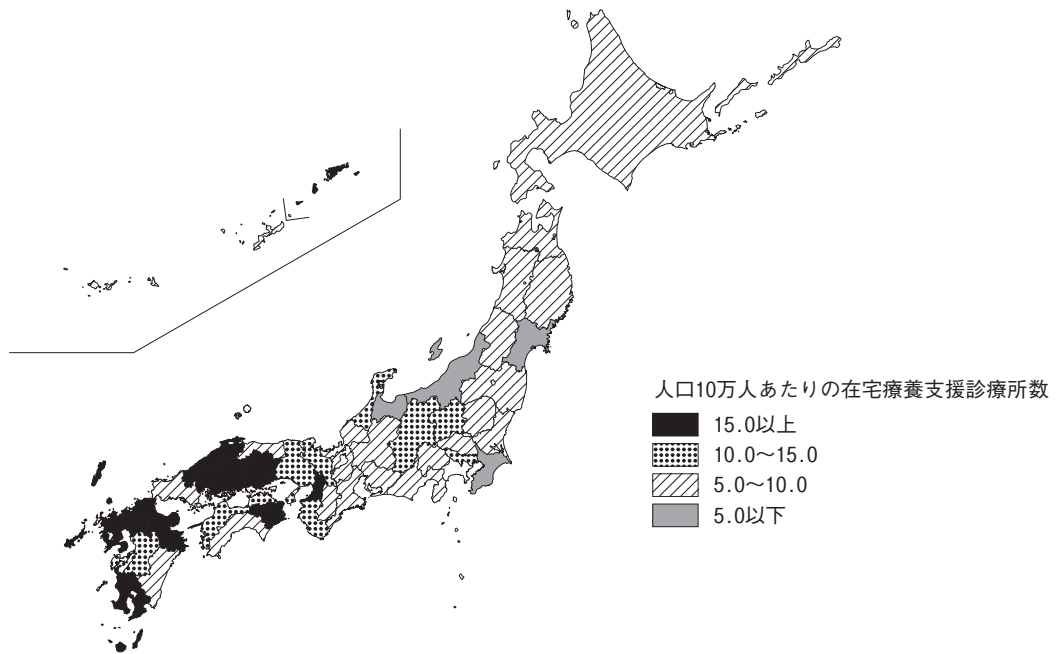


図8 都道府県別自宅死亡割合(がん)



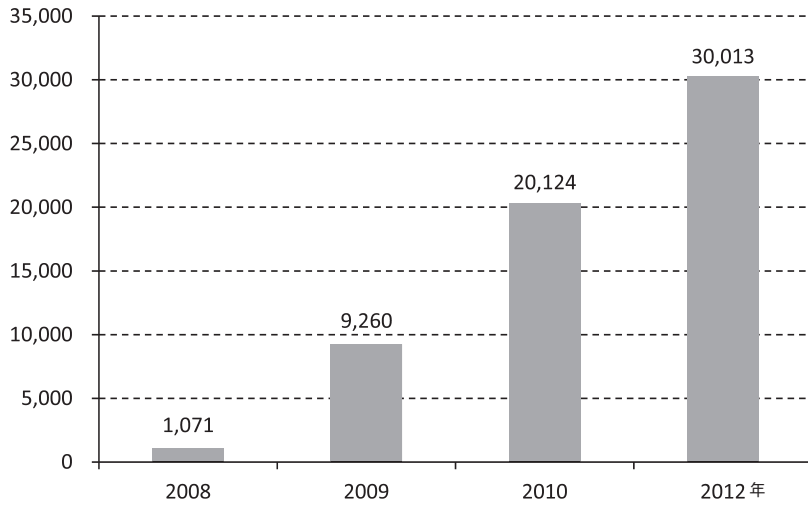
(厚生労働省より)

図9 在宅療養支援診療所数の推移



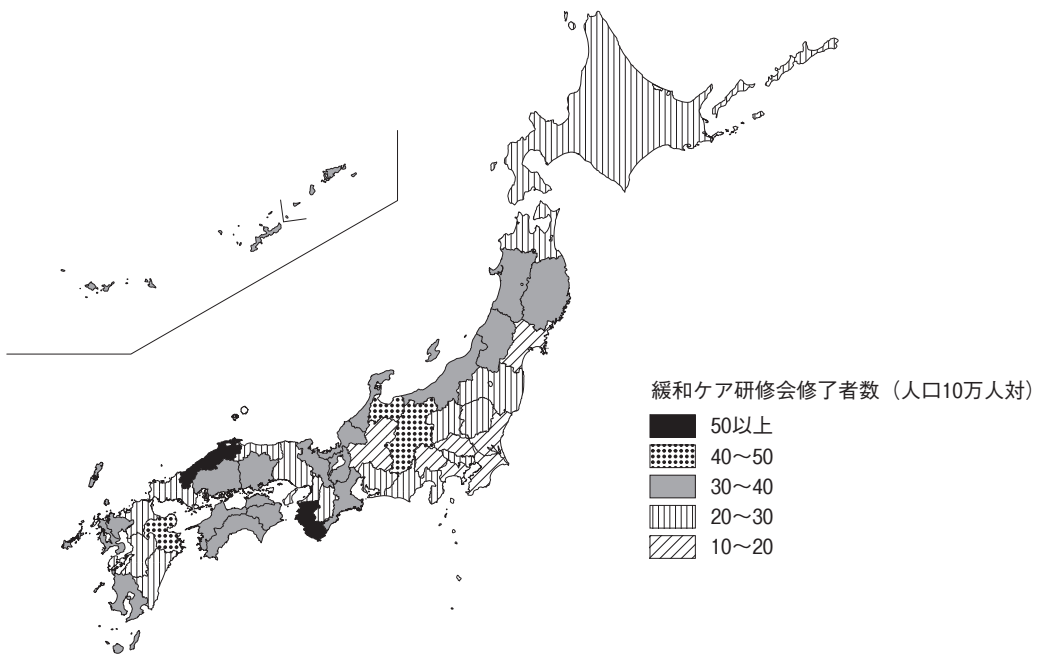
(厚生労働省より)

図10 都道府県別人口10万人あたりの在宅療養支援診療所数



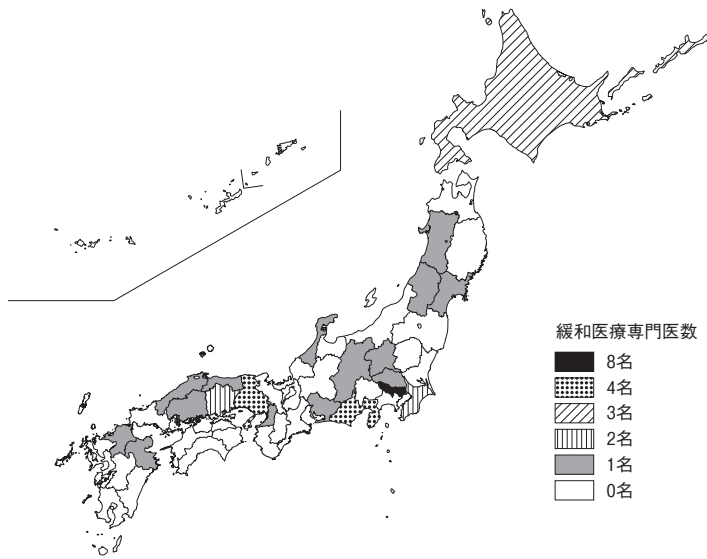
(日本緩和医療学会より (2011年はデータなし))

図 11 がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の修了者数の推移



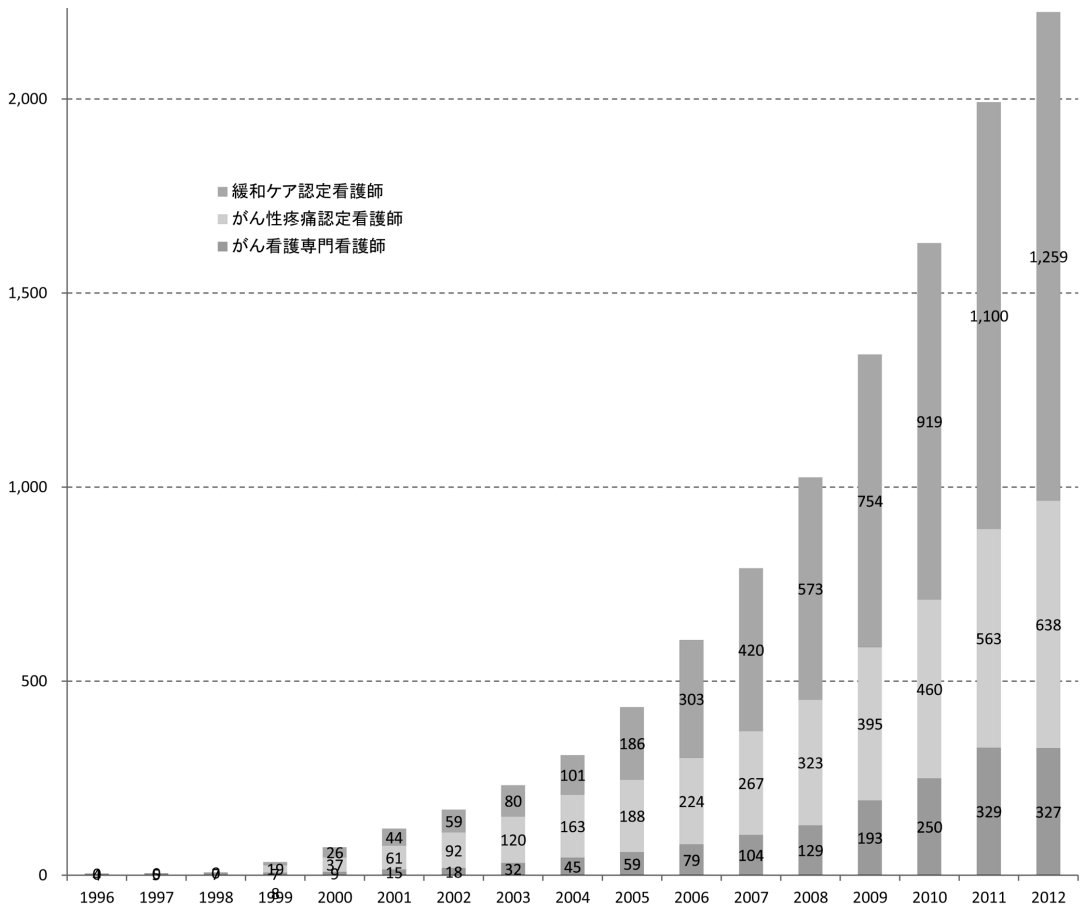
(日本緩和医療学会より)

図 12 都道府県別人口 10 万対緩和ケア研修会の修了者数 (2011 年)



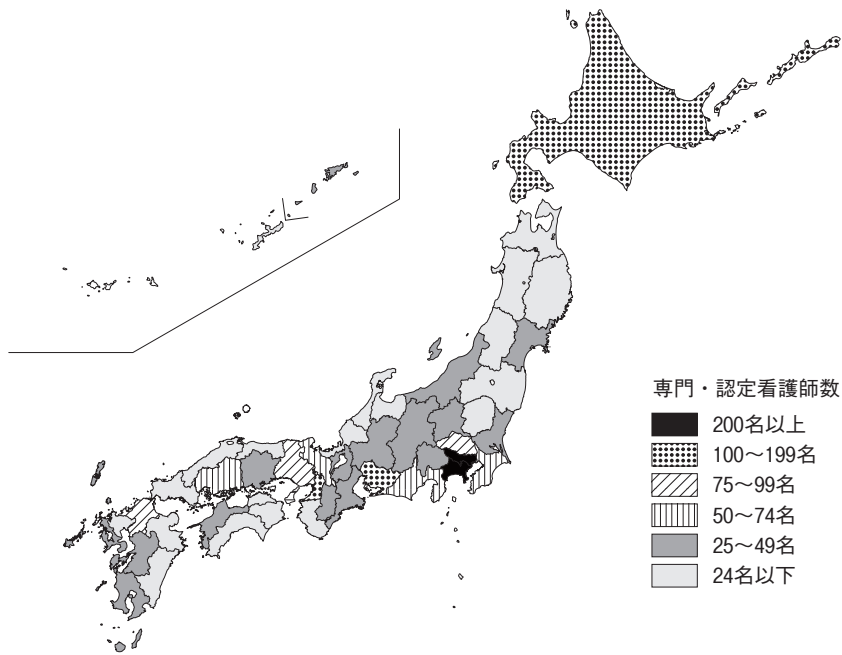
(日本緩和医療学会より)

図 13 都道府県別日本緩和医療学会専門医数



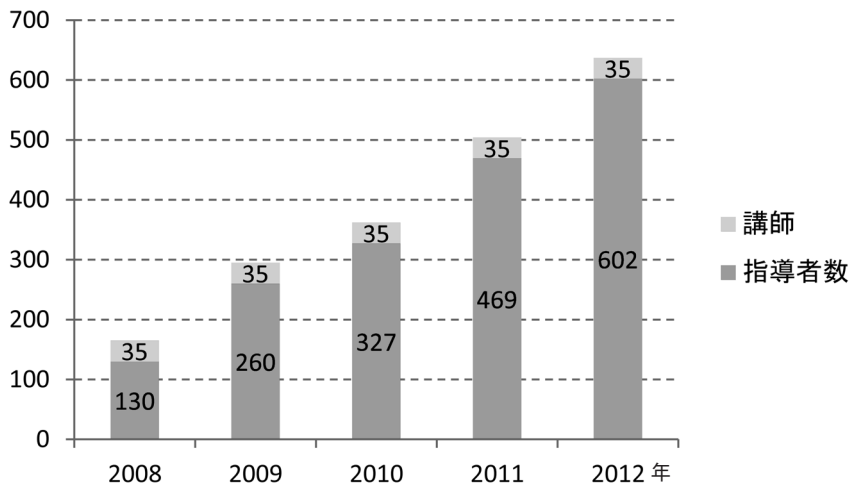
(日本看護協会より)

図 14 日本看護協会によるがん看護専門看護師，がん性疼痛認定看護師，緩和ケア認定看護師数の推移



(日本緩和医療学会より)

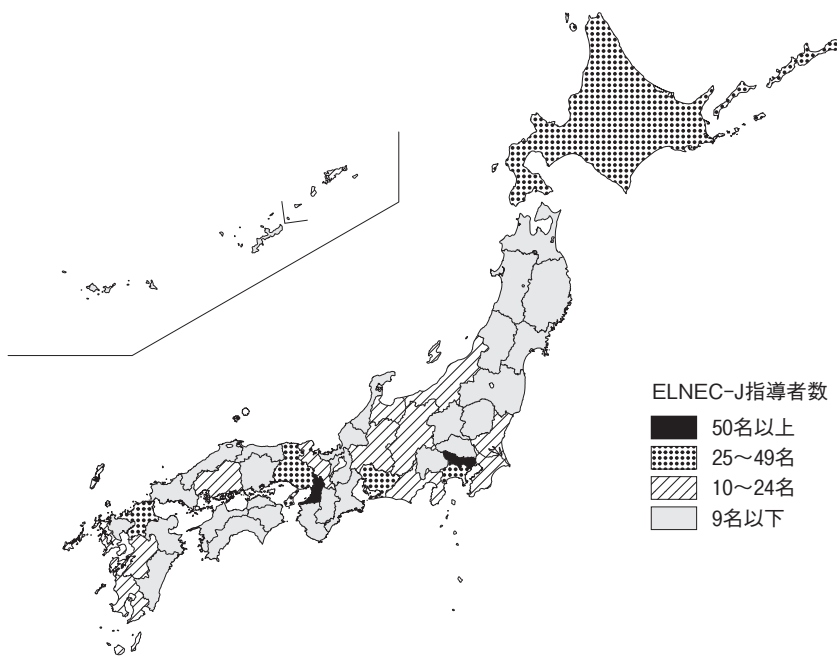
図 15 都道府県別がん看護専門看護師, がん性疼痛認定看護師, 緩和ケア認定看護師数



(日本緩和医療学会より)

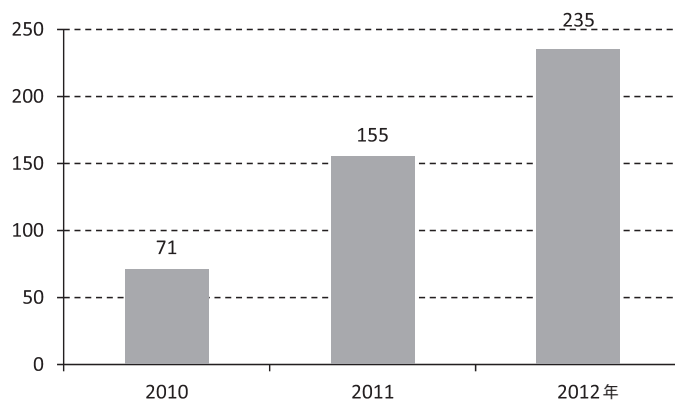
講師として ELNEC-J 指導者になったものは全ての年度に含めた

図 16 日本緩和医療学会の ELNEC-J 指導者数の推移



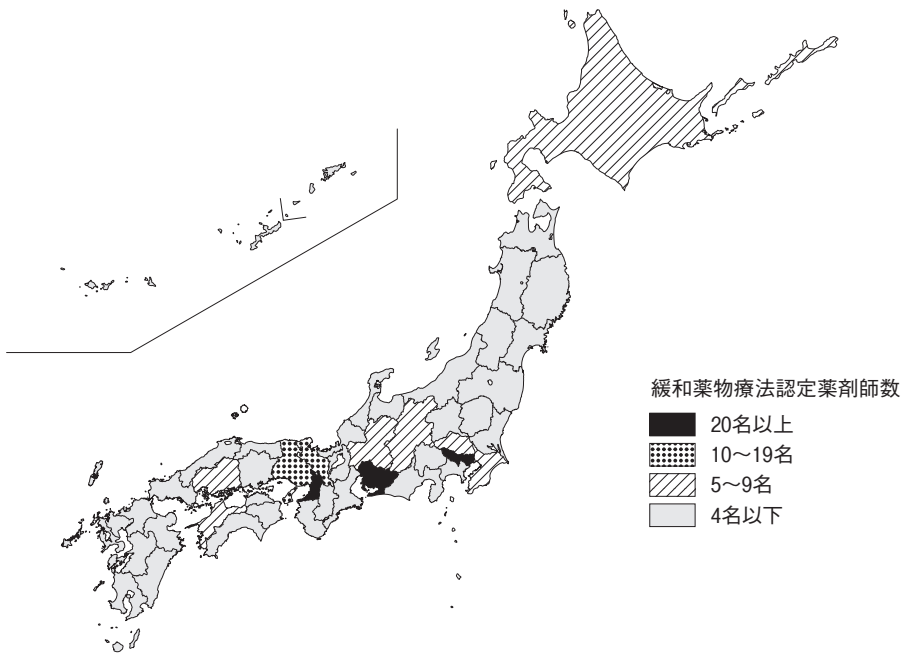
(日本緩和医療学会より)

図 17 都道府県別 ELNEC-J 指導者数



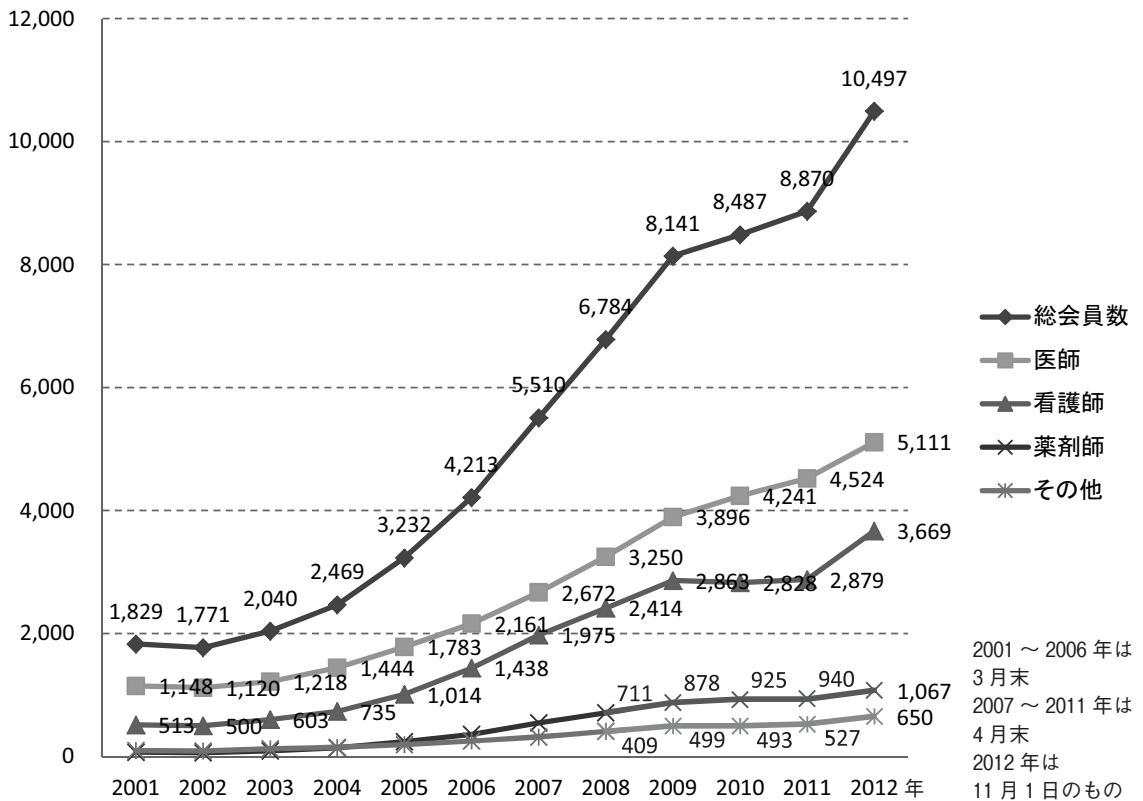
(日本緩和医療学会より)

図 18 日本緩和医療学会の緩和薬物療法認定薬剤師数の推移



(日本緩和医療学会より)

図 19 都道府県別緩和薬物療法認定薬剤師数



(日本緩和医療学会より)

図 20 日本緩和医療学会の会員数の推移

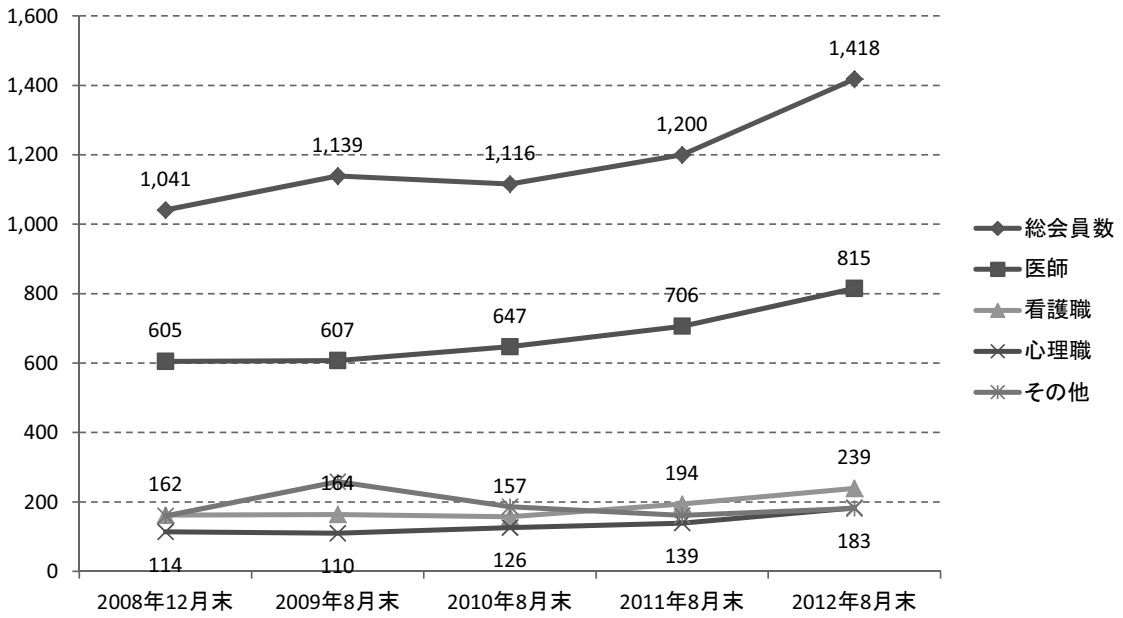
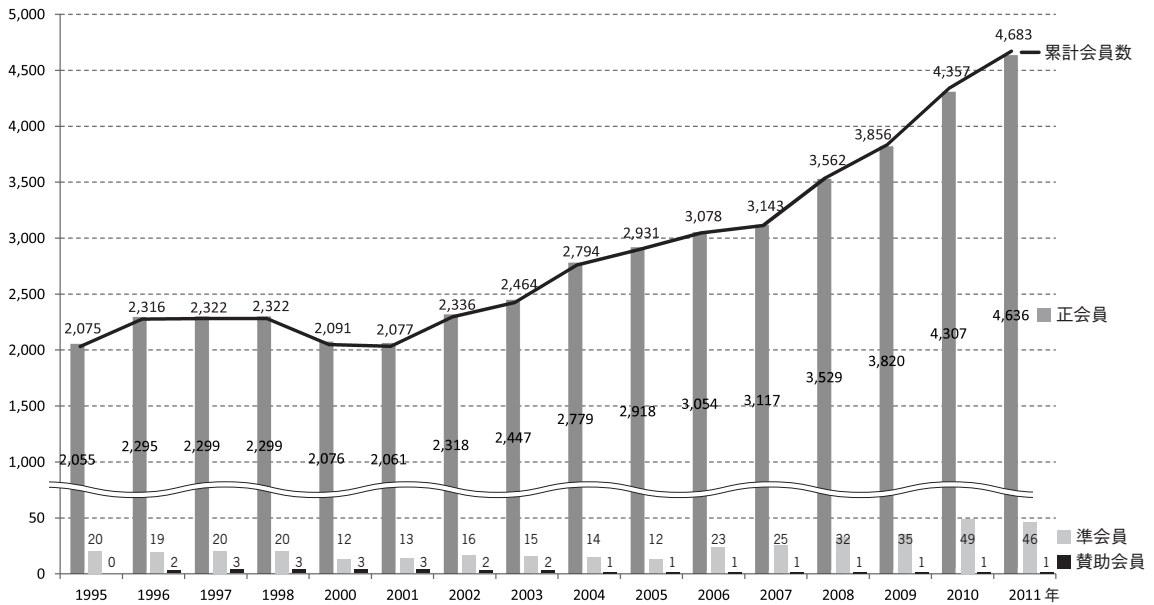


図 21 日本サイコオンコロジー学会の会員数の推移



(日本がん看護学会より)

図 22 日本がん看護学会の会員数の推移

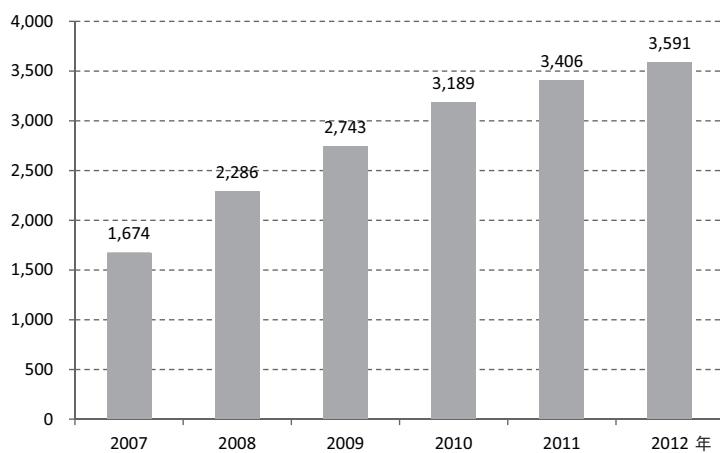


図 23 日本緩和医療薬学会の会員数の推移

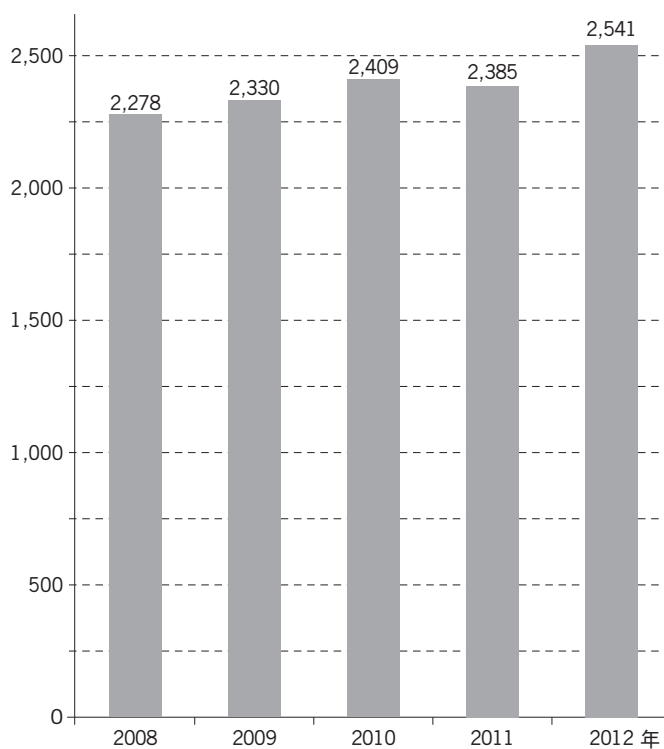


図 24 日本死の臨床研究会の会員数の推移