

# 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

(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)

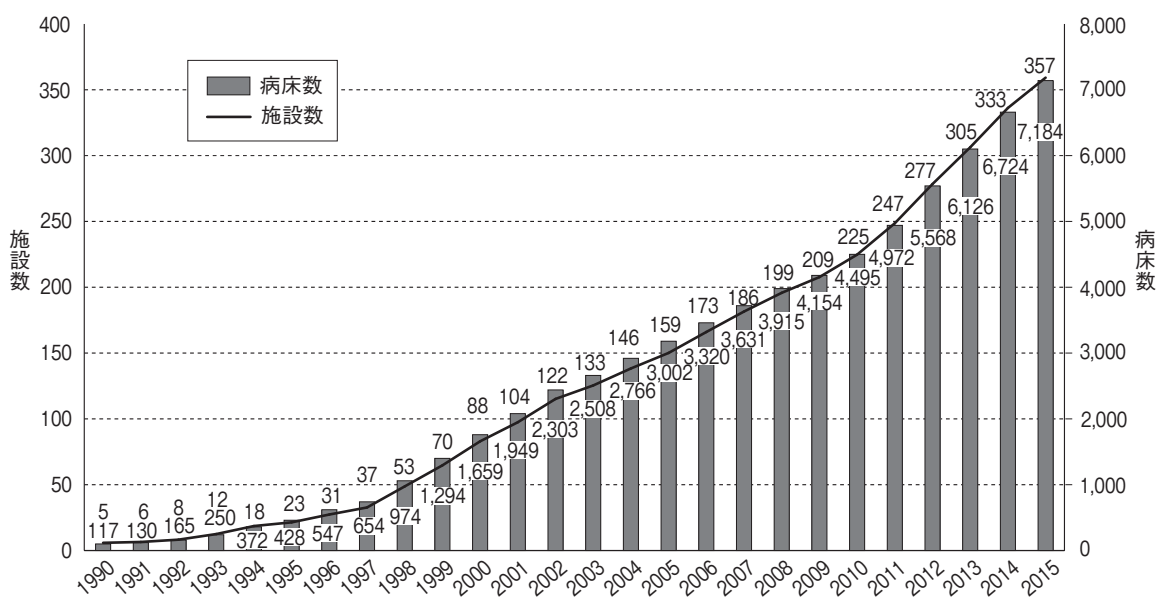
本稿では日本の緩和ケアの現状を、特に専門的緩和ケアを中心にデータから概観する。図表の資料はほとんどが昨年発行されたホスピス・緩和ケア白書 2016 に最新のデータを追加したものであるが、従来在宅緩和ケアに関するデータが少ないことが指摘されていたため、ホスピス・緩和ケア白書 2017 では社会医療診療行為別調査に基づく在宅緩和ケアに関するデータを新たに掲載した。

都道府県別のデータに関してはすべてのデータを最後に掲載した。なお、都道府県別の集計は人口 10 万人対で統一した。都道府県の 65 歳以上の高齢者人口、医師数、看護師数などを分母にした割合の算出のほうが理論的に望ましいケースもあるが、都道府県の人口とのピアソンの相関

係数は 65 歳以上の高齢者人口 ( $r=0.996$ )、がん死亡数 ( $r=0.992$ )、医師数 ( $r=0.959$ )、看護師数 ( $r=0.952$ ) と高く、どれを分母にして計算してもほとんど同様の傾向になると考えられる (2014 年度の数値で計算した結果)。なお、本稿の図表の個別の数値に関する質問があれば著者まで連絡をいただきたい。

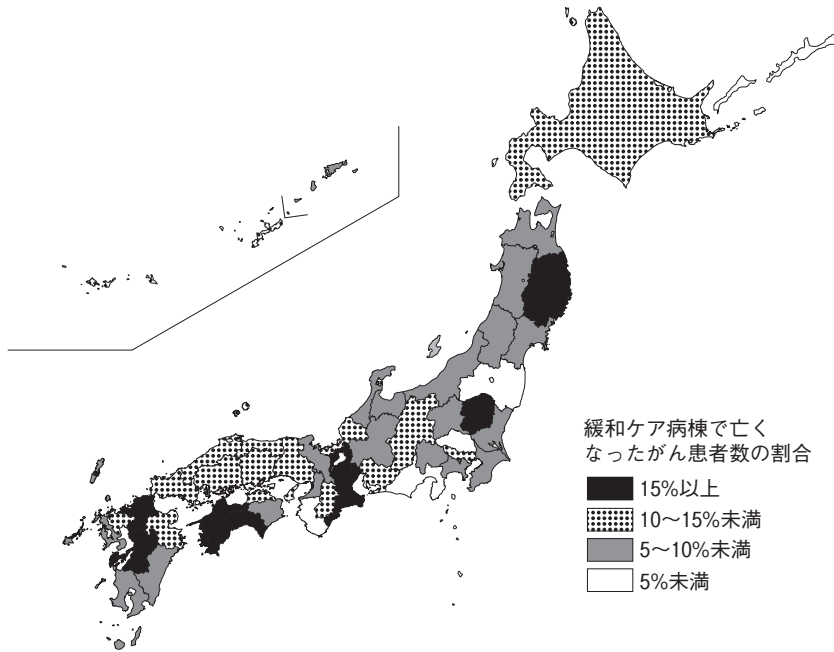
## 緩和ケア病棟

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



(日本ホスピス緩和ケア協会, 2015 年 11 月 15 日現在)

図 1 緩和ケア病棟数・病床数の推移



緩和ケア病棟の死亡者数は日本ホスピス緩和ケア協会会員施設のデータ。  
 (日本ホスピス緩和ケア協会, 2015年4月1日現在)

図2 緩和ケア病棟で死亡したがん患者の割合(都道府県別)

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2015年には294病棟(6001床)となった。

日本ホスピス緩和ケア協会会員の緩和ケア病棟で死亡したがん患者の割合は2014年で10.5%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。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25.8%, 福岡県24.3%, 熊本県19.6%であり, 低い都道府県は和歌山県の2.1%, 埼玉県の3.7%, 福島県の4.4%であった。

2015年4月における日本ホスピス緩和ケア協会会員施設の緩和ケア病棟の状況を表1に示す。院内独立型が15%, 院内病棟型が83%であり, 完全独立型は2%(6施設)であった。稼動病床数は平均20.5床であった。

日本ホスピス緩和ケア協会会員施設の緩和ケア病棟の入退院状況の推移を表2, 図3に示す。緩和ケア病棟入院料は2012年4月に大幅に改訂があったため, 2011年度の数值と比較して検討す

る。入院患者数は2014年度で平均175.8名であり, 200名以上の施設が2011年度に比べて11%増加した。退院患者のうち死亡退院が占める割合は, 2014年度では平均84.0%であり, 2011年度より1.9%減少した(この数値は, 2012年度では82.1%と2011年度より4.0ポイント減少したが, 2013年度には増加し, さらに2014年度減少に転じた)。平均在院日数は2014年度では平均33.4日であり, 平均在院日数が30日未満の施設の割合は44%であり, 2011年度より徐々に経年的にしている。平均病床利用率は平均75.8%であり, 2011年度まで増加傾向にあった病床利用率は2011年度から4.4ポイント減少した。

### 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4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2014年には224施設に増加した。

表1 日本ホスピス緩和ケア協会会員施設の緩和ケア病棟の状況

		n (%)			n (%)
病棟形式	院内独立型	41 15.2%	緩和医療専門医 (人)	平均±標準偏差	0.35±0.75
	院内病棟型	223 82.6%		0人	201 74.7%
	完全独立型	6 2.2%		1人	53 19.7%
認可病床数	平均±標準偏差	20.5±7.9	2人以上	15 5.6%	
	1～14床	39 14.4%	緩和医療暫定指導医 (人)	平均±標準偏差	0.58±0.67
	15～29床	215 79.6%		0人	138 51.3%
	30床以上	16 5.9%		1人	111 41.3%
		2人以上		20 7.4%	
稼働病床数	平均±標準偏差	20.1±7.4	がん看護専門看護師 (人)	平均±標準偏差	0.19±0.5
	1～14床	42 15.6%		0人	227 84.4%
	15～29床	213 78.9%		1人	34 12.6%
	30床以上	15 5.6%		2人以上	8 3.0%
個室数	平均±標準偏差	17.1±6.4	緩和ケア認定看護師 (人)	平均±標準偏差	1.0 ±0.89
	1～9室	29 10.7%		0人	77 28.6%
	10～19室	129 47.8%		1人	130 48.3%
	20室以上	112 41.5%		2人以上	62 23.0%
無料個室数	平均±標準偏差	9.4 ±5.8	がん性疼痛看護認定看護師 (人)	平均±標準偏差	0.29±0.56
	0～9室	124 45.9%		0人	204 75.8%
	10～19室	130 48.1%		1人	54 20.1%
	20室以上	16 5.9%		2人以上	11 4.1%
家族室数	平均±標準偏差	1.6 ±0.7	ELNEC-J 指導者数 (人)	平均±標準偏差	0.91±1.0
	1室	127 47.0%		0人	107 39.8%
	2室	124 45.9%		1人	104 38.7%
	3室以上	19 7.0%		2人以上	58 21.6%
緩和ケア病棟入院料算定開始後年数	平均	9年9ヶ月	ELNEC-J 受講修了者数 (人)	平均±標準偏差	4.6±4.7
	0～4年	69 25.6%		0人	54 20.1%
	5～9年	75 27.8%		1～3人	86 32.0%
	10年以上	126 46.7%		4人以上	129 48.0%
病床あたり面積 (㎡ / 床)	平均±標準偏差	14.4±6.7	精神科医師のコンサルテーション	可能	191 71.3%
	5～9㎡ / 床	36 13.4%	心理職のコンサルテーション	可能	172 64.2%
	10～14㎡ / 床	112 41.8%	専門的な口腔ケア	可能	232 86.6%
	15～20㎡ / 床	120 44.8%	専門的リハビリテーション	可能	225 83.6%
外来機能	あり	265 98.1%	がん薬物療法 (注射薬)	可能	50 18.6%
	なし	5 1.9%	がん薬物療法 (経口薬)	可能	92 34.2%
病院の総病床数	平均±標準偏差	331.2±237.9	がん薬物療法 (ホルモン療法)	可能	118 43.9%
	～99床	33 12.2%	放射線治療	可能	113 42.0%
	100～499床	182 67.4%	CV ポート埋め込み	可能	196 72.9%
	500床以上	55 20.4%	専門的疼痛治療 (神経ブロックなど)	可能	185 68.8%
院内の緩和ケアチーム	あり	144 53.3%	多職種カンファレンスの開催頻度	0回	3 1.1%
	なし	126 46.7%	1～2回	183 67.8%	
病院・併設施設からの在宅診療	あり	99 36.7%	3回以上	84 31.1%	
	なし	171 63.3%			
病院・併設施設からの訪問看護	あり	138 51.1%			
	なし	132 48.9%			

\*N=270 \*288のうち16施設未回答、2施設公開不承諾。  
(日本ホスピス緩和ケア協会, 2015年4月1日現在)

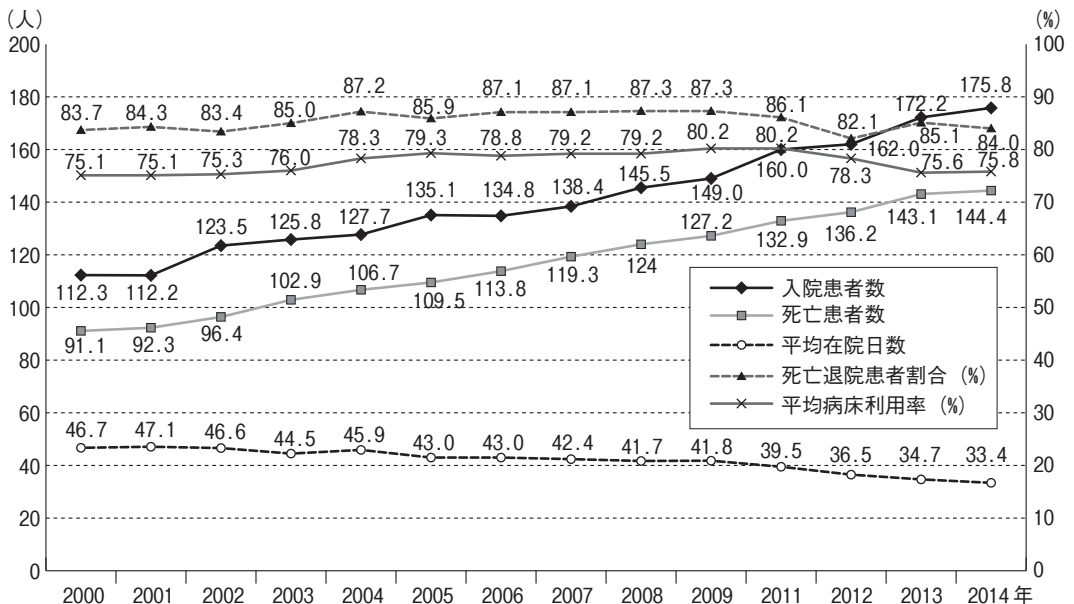
緩和ケアチームは日本緩和医療学会に登録制度がある。2015年の日本緩和医療学会の緩和ケアチーム登録データの概要を表3に示す。本登録は比較的活発に活動している施設が多く偏りがある可能性があることに注意する必要がある。

登録されたチーム数は、全国で513施設であった。内訳は、都道府県がん診療連携拠点病院が9.6%、地域がん診療連携拠点病院が54.8%、都道府県独自指定拠点病院が18.1%、指定なしの病院が17.5%だった。緩和ケアチームへのがんによ

表2 日本ホスピス緩和ケア協会会員施設の緩和ケア病棟の入退院の状況

年度	施設数	入院患者数					死亡患者数					死亡退院患者割合					平均在院日数					平均病床利用率				
		平均	S	0	100	200	平均	S	0	100	200	平均	S	75	75	90	平均	S	30	30	60	平均	S	75	75	90
		名以上の割合(%)					名以上の割合(%)					%以上の割合(%)					日以上の割合(%)					%以上の割合(%)				
2000	86	112.3	56.4	49	44	7	91.1	45.8	57	41	2	83.7	10.2	20	48	33	46.7	14.0	8	72	20	75.1	14.0	42	45	13
2001	100	112.2	57.2	47	47	6	92.3	46.6	58	40	2	84.3	13.8	14	46	40	47.1	15.3	8	76	16	75.1	14.7	42	41	17
2002	117	123.5	56.4	35	57	8	96.4	44.5	56	42	3	83.4	12.5	21	44	36	46.6	22.4	15	67	18	75.3	14.8	42	42	16
2003	131	125.8	63.5	34	56	10	102.9	51.6	47	50	4	85.0	11.5	15	45	40	44.5	16.6	13	76	11	76.0	14.6	39	46	15
2004	144	127.7	62.6	35	55	10	106.7	49.5	50	47	4	87.2	10.2	9	45	46	45.9	19.0	11	74	15	78.3	12.1	39	42	19
2005	159	135.1	67.3	32	56	12	109.5	52.4	44	53	3	85.9	12.9	11	48	42	43.0	15.8	15	76	9	79.3	11.4	33	47	20
2006	170	134.8	64.2	29	59	12	113.8	53.7	41	56	3	87.1	10.3	9	44	47	43.0	15.0	15	75	10	78.8	13.0	30	48	22
2007	186	138.4	71.4	29	59	12	119.3	58.1	38	55	7	87.1	9.5	11	39	50	42.4	15.4	15	74	10	79.2	12.4	34	43	23
2008	193	145.5	73.7	28	56	17	124	54.1	35	59	7	87.3	8.5	9	48	43	41.7	15.0	24	63	12	79.2	11.9	34	46	20
2009	200	149.0	72.7	26	57	18	127.2	57.1	35	57	8	87.3	11.2	11	41	48	41.8	15.2	23	67	10	80.2	12.0	32	44	24
2011	225	160.0	78.5	21	60	19	132.9	55.2	31	59	10	86.1	11.6	11	45	44	39.5	15.2	24	69	8	80.2	12.0	30	46	25
2012	253	162.0	76.4	21	51	25	136.2	59.9	26	60	11	82.1	12.0	16	42	39	36.5	13.9	31	58	7	78.3	13.3	34	41	23
2013	261	172.2	80.3	17	55	28	143.1	61.3	27	58	15	85.1	11.8	17	40	43	34.7	14.2	41	52	7	75.6	13.1	32	43	25
2014	288	175.8	82.6	16	54	30	144.4	64.2	22	63	15	84.0	12.5	19	44	37	33.4	12.0	44	52	4	75.8	14.4	45	36	19

(日本ホスピス緩和ケア協会, 2015年4月1日現在)



(日本ホスピス緩和ケア協会, 2015年4月1日現在)

図3 日本ホスピス緩和ケア協会会員施設の緩和ケア病棟の入退院の状況の推移



表3 日本緩和医療学会の緩和ケアチーム登録データの概要

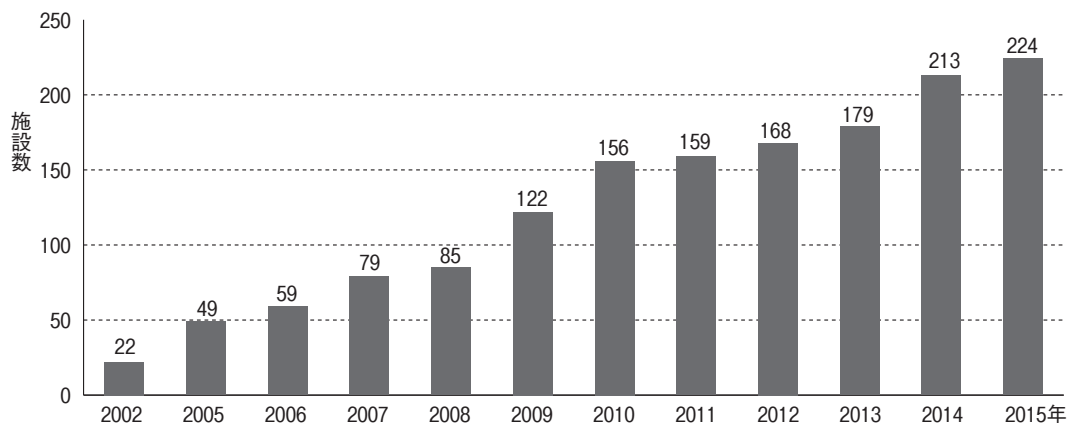
	全体	拠点病院の種別				病床数		
		都道府県がん診療連携拠点病院	地域がん診療連携拠点病院	都道府県独自指定	指定なし	500床以上	200～499床	0～199床
登録数 (N)	513	49	281	93	90	243	235	35
登録数 (%)	100	9.6	54.8	18.1	17.5	47.4	45.8	6.8
年間がん患者退院数	1,528,814	428,392	837,011	180,614	82,797	1,060,034	449,794	18,986
依頼区分が「がん」	69,568	13,001	41,513	9,464	5,590	43,085	24,626	1,857
割合 (%)	4.6	3.0	5.0	5.2	6.8	4.1	5.5	9.8
緩和ケア外来の有無								
あり	423	47	265	71	40	224	182	17
「あり」の割合 (%)	82.5	95.9	94.3	76.3	44.4	92.2	77.4	48.6
外来緩和ケア管理料の算定有無								
あり	151	26	96	18	11	112	34	5
「あり」の割合 (%)	29.4	53.1	34.2	19.4	12.2	46.1	14.5	14.3
緩和ケア病棟の有無								
あり	118	17	65	17	19	57	54	7
「あり」の割合 (%)	23.0	34.7	23.1	18.3	21.1	23.5	23.0	20.0
緩和ケア診療加算								
あり	182	34	118	19	11	141	38	3
「あり」の割合 (%)	35.5	69.4	42.0	20.4	12.2	58.0	16.2	8.6
[医師]								
身体担当医の専従および精神担当医の専従がいる施設・いない施設								
両方いる	16	7	9	0	0	13	3	0
身体担当医のみ	177	29	114	20	14	130	46	1
精神担当医のみ	32	3	19	6	4	14	18	0
両方いない	288	10	139	67	72	86	168	34
両方いる (%)	3.1	14.3	3.2	0.0	0.0	5.3	1.3	0.0
身体担当医のみ (%)	34.5	59.2	40.6	21.5	15.6	53.5	19.6	2.9
精神担当医のみ (%)	6.2	6.1	6.8	6.5	4.4	5.8	7.7	0.0
両方いない (%)	56.1	20.4	49.5	72.0	80.0	35.4	71.5	97.1
精神科医がいない施設 (がん診療連携拠点病院の指定別)								
いる	408	48	252	64	44	234	161	13
「いる」の割合 (%)	79.5	98.0	89.7	68.8	48.9	96.3	68.5	37.1
[看護師]								
専従がいる施設・いない施設								
いる	355	44	242	45	24	209	139	7
「いる」の割合 (%)	69.2	89.8	86.1	48.4	26.7	86.0	59.1	20.0
専門看護師または認定看護師がいる施設								
いる	483	49	278	89	67	241	223	19
「いる」の割合 (%)	94.2	100.0	98.9	95.7	74.4	99.2	94.9	54.3
[薬剤師]								
専従または専任がいる施設・いない施設								
いる	183	30	123	18	12	127	56	0
「いる」の割合 (%)	35.7	61.2	43.8	19.4	13.3	52.3	23.8	0.0
[医療ソーシャルワーカー]								
専従、専任、兼任のいずれかがいる施設・いない施設								
いる	413	36	231	78	68	195	217	1
「いる」の割合 (%)	80.5	73.5	82.2	83.9	75.6	80.2	83.1	11.1
[臨床心理士]								
専従・専任・兼任のいずれかがいる施設・いない施設								
いる	291	29	183	49	30	163	118	10
「いる」の割合 (%)	56.7	59.2	65.1	52.7	33.3	67.1	50.2	28.6
[リハビリテーション]								
専従・専任・兼任のいずれかがいる施設・いない施設								
いる	353	27	194	65	67	148	177	28
「いる」の割合 (%)	68.8	55.1	69.0	69.9	74.4	60.9	75.3	80.0
[栄養士]								
専従・専任・兼任のいずれかがいる施設・いない施設								
いる	357	37	194	61	65	162	166	29
「いる」の割合 (%)	69.6	75.5	69.0	65.6	72.2	66.7	70.6	82.9
[歯科医・歯科衛生士]								
歯科医・歯科衛生士のいずれかがいる施設・いない施設								
いる	86	14	49	12	11	56	25	5
「いる」の割合 (%)	16.8	28.6	17.4	12.9	12.2	23.0	10.6	14.3

表3 日本緩和医療学会の緩和ケアチーム登録データの概要 (つづき)

	全体	拠点病院の種別				病床数		
		都道府県がん診療連携拠点病院	地域がん診療連携拠点病院	都道府県独自指定	指定なし	500床以上	200~499床	0~199床
年間平均依頼件数 (がん診療連携拠点病院の指定別)								
指定別数	513	49	281	93	90	243	235	35
指定別依頼件数合計	72,879	13,547	43,409	9,942	5,981	45,384	25,554	1,941
年間平均依頼件数	142.1	276.5	154.5	106.9	66.5	186.8	108.7	55.5
中央値	106	221	128	78	53	154	73	46

	全体	拠点病院の種別			
		都道府県がん診療連携拠点病院	地域がん診療連携拠点病院	都道府県独自指定	指定なし
活動について2:緩和ケアチームのいずれかのメンバーが、患者を直接診療する活動を行っている日数					
週1日未満 (%)	3.5	0.0	1.8	6.5	7.8
週1~2日 (%)	19.1	0.0	13.5	29.0	36.7
週3~4日 (%)	6.2	4.1	5.3	7.5	8.9
週5~6日 (%)	67.4	93.9	75.4	54.8	40.0
週7日 (%)	3.9	2.0	3.9	2.2	6.7
割合合計 (%)	100	100	100	100	100
がん診療連携拠点病院の指定別による依頼の時期 (がん患者のみ)					
診断から初期治療前 (%)	7.0	7.4	7.2	5.3	5.7
がん治療中 (%)	40.9	40.4	52.8	33.8	28.2
積極的がん治療終了後 (%)	52.2	52.1	40.0	61.0	66.2
割合合計 (%)	100	100	100	100	100

(日本緩和医療学会, 2015年8月31日)



(日本ホスピス緩和ケア協会, 2015年は11月1日現在)

図4 緩和ケア診療加算の算定施設数の推移

る依頼件数は総数で72879件であり、平均142.1件であった(都道府県拠点病院276.5、地域がん診療連携拠点病院が154.5、都道府県独自指定拠点病院が106.9、指定なしの病院が66.5)。

緩和ケアチームのメンバーに専従の医師がいる割合は43.9%であり、身体担当のみが34.5%、精神担当のみが6.2%であった。専従看護師がいる

割合は69.2%であり、専従または専任の薬剤師がいる割合は35.7%だった。活動状況は週5日以上の活動が71.3%であり、がん患者の依頼状況は診断から初期治療前が7.0%、がん治療中が40.9%、積極的がん治療終了後が52.2%であった。

日本緩和医療学会の緩和ケアチーム登録の年次推移を表4に示す。2010年から2014年までの変

表4 日本緩和医療学会の緩和ケアチーム登録の年次推移

a. 依頼件数の推移（中央値）

年度	全体	都道府県	地域	都道府県独自	指定なし
2010	89	135	107	70	36
2011	81	155	92	55	39
2012	90	178	108	63	47.5
2013	95	177	118	77.5	54
2014	106	221	128	78	53

b. 依頼時の依頼内容（延べ件数）〔がん患者のみ、年次別〕

	2010	2011	2012	2013	2014年	2010	2011	2012	2013	2014年
疼痛	18,386	28,447	32,028	38,281	42,509	39.3%	36.9%	35.4%	34.9%	34.7%
疼痛以外の身体症状	10,084	18,137	22,157	27,669	31,043	21.5%	23.5%	24.5%	25.2%	25.4%
精神症状	9,516	15,265	17,414	21,497	23,965	20.3%	19.8%	19.3%	19.6%	19.6%
家族ケア	2,562	5,110	6,218	7,456	7,892	5.5%	6.6%	6.9%	6.8%	6.5%
倫理的問題	714	947	1,079	1,609	1,404	1.5%	1.2%	1.2%	1.5%	1.1%
地域との連携・退院支援	3,734	5,120	6,128	7,799	8,212	8.0%	6.6%	6.8%	7.1%	6.7%
その他	1,801	4,095	5,342	5,508	7,325	3.8%	5.3%	5.9%	5.0%	6.0%
合計（回答なしを除く）	46,797	77,121	90,366	109,819	122,350	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

c. PS値（依頼時）〔がん患者のみ、年次別〕の割合

	2010	2011	2012	2013	2014年
PS=0 (%)	6.6	5.6	5.1	5.5	5.9
PS=1 (%)	17.0	16.1	17.4	17.1	17.1
PS=2 (%)	24.1	23.2	22.3	23.0	22.7
PS=3 (%)	30.1	30.2	29.7	30.1	30.6
PS=4 (%)	22.1	25.0	25.4	24.3	23.6
合計（回答なしを除く）(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

d. 転帰〔がん患者のみ、年次別〕の割合

	2010	2011	2012	2013	2014年
介入終了（生存）(%)	15.4	7.9	9.0	7.8	8.3
緩和ケア病棟転院 (%)	9.2	9.4	10.8	11.0	11.9
その他の転院 (%)	7.1	6.8	6.9	6.7	7.2
退院 (%)	35.4	33.7	34.5	36.1	36.4
死亡退院 (%)	32.9	35.8	33.0	32.8	29.9
介入継続中 (%)	0.0	6.5	5.9	5.7	6.3
合計（回答なしを除く）(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

（日本緩和医療学会，2015年8月31日現在）

化をみると、依頼内容は疼痛が4.6ポイント減少し、疼痛以外の身体症状が3.9ポイント増加した。依頼時のPSは一貫した変化の傾向はないが、転帰は死亡退院が減少する傾向にある（2010年の転帰は傾向が他の年度と異なっている）。

また、がん診療連携拠点病院のすべてに緩和ケアチームが設置されており、拠点病院の統計からもその概要を知ることができる（「がん診療連携拠点病院」項を参照）。

緩和ケアチームに関しては政府統計である医療施設調査の統計もあり、その結果を表5。2011年の医療施設調査では861施設が緩和ケアチームありと回答したが、2014年調査では992施設に増

加した（それぞれ一般病院数の11.4%、13.4%）。また、2011年9月に緩和ケアチームが診察した患者数は全国で23,374人であり、新規依頼患者数は5,191人であったが、2014年9月ではそれぞれ28,042人、7,793人に増加した。なお、拠点病院の現況報告に基づく拠点病院の緩和ケアチームの状況は「がん診療連携拠点病院」の項に記載する。

## 緩和ケア外来

緩和ケア外来について日本緩和医療学会緩和ケアチーム登録に基づくデータを表6に示す。この

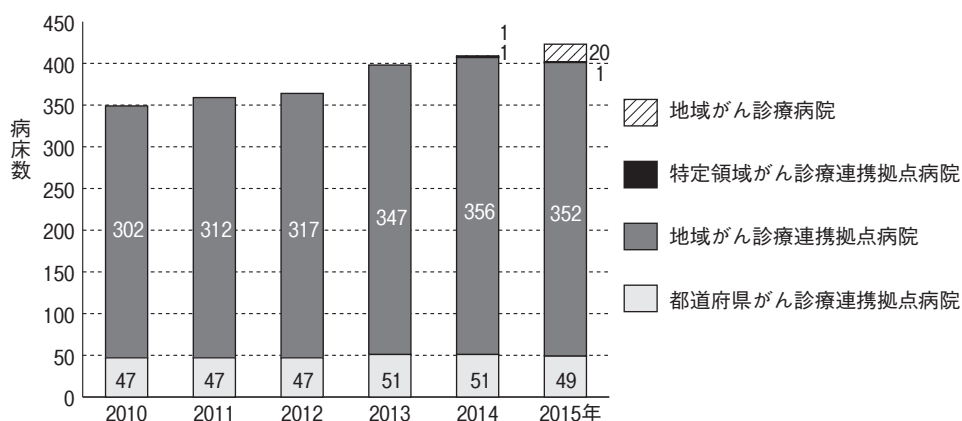
表5 医療施設調査による緩和ケアチーム数

年	一般病院数	緩和ケアチームを有する病院数	%	緩和ケアチームが診察した患者数(9月の1カ月の数)	新規依頼患者数(9月の1カ月の数)
2011	7,528	861	11.4	23,374	5,191
2014	7,426	992	13.4	28,042	7,793

表6 緩和ケア外来

	全体	拠点病院の種別				病床数		
		都道府県がん診療連携拠点病院	地域がん診療連携拠点病院	都道府県独自指定	指定なし	500床以上	200～499床	0～199床
緩和ケア外来の有無								
あり	423	47	265	71	40	224	182	17
「あり」の割合 (%)	82.5	95.9	94.3	76.3	44.4	92.2	77.4	48.6
外来緩和ケア管理料算定の有無								
あり	151	26	96	18	11	112	34	5
「あり」の割合 (%)	29.4	53.1	34.2	19.4	12.2	46.1	14.5	14.3

日本緩和医療学会 緩和ケアチーム登録に基づく緩和ケア外来数（日本緩和医療学会，2015年8月31日）



指定の効力が発生した年度により集計（厚生労働省，2015年4月1日現在）

図5 がん診療連携病院数の推移

データには都道府県拠点病院の96%，地域拠点病院の94%で緩和ケア外来が設置されていた。外来緩和ケア管理料を算定しているのは都道府県拠点病院の53%，地域拠点病院の34%であった。なお，拠点病院の現況報告に基づく拠点病院の緩和ケア外来の状況は「がん診療連携拠点病院」の項に記載する。

## がん診療連携拠点病院

がん診療連携拠点病院は，2002年から指定が開

始された（当時は地域がん診療拠点病院）。図5にがん診療連携拠点病院数の推移を示す。2015年では都道府県がん診療連携拠点病院として49病院，地域がん診療連携拠点病院として352病院，特定領域がん診療連携拠点病院として1病院，地域がん診療病院として20病院，合計422病院が指定されている。

がん診療連携拠点病院現況報告（2014年度）の集計結果を表7，8に示す。緩和ケア診療加算を算定している施設の割合は全体で41%（都道府県拠点67%，地域拠点38%）であった。緩和

表7 がん診療連携拠点病院現況報告（全般事項）（2014年度）

	全体 (n=438)		都道府県 (n=49)		地域 (n=389)	
	平均±標準偏差		平均±標準偏差		平均±標準偏差	
病床数総数	576.6	±232.2	684.3	±220.5	563.0	±230.3
緩和ケア診療加算 あり	180	41%	33	67%	147	38%
件数（緩和ケア診療加算）	2,297.6	±2,604.1	2,481.5	±2,879.4	2,256.4	±2,547.1
緩和ケア病棟入院料 あり	92	21%	17	35%	75	19%
件数（緩和ケア病棟入院料）	5,082.8	±2,452.0	6,549.4	±3,172.5	4,750.3	±2,147.4
がん性疼痛緩和和管理指導料1 あり	425	97%	47	96%	378	97%
件数（がん性疼痛緩和和管理指導料1）	281.2	±349.1	424.6	±595.4	263.4	±301.5
がん性疼痛緩和和管理指導料2 あり	404	92%	44	90%	360	93%
件数（がん性疼痛緩和和管理指導料2）	161.1	±232.6	210.7	±285.1	155.0	±225.1
がん患者指導管理料1 あり	343	78%	40	82%	303	78%
件数（がん患者指導管理料1）	59.1	±113.4	78.9	±134.8	56.5	±110.3
がん患者指導管理料2 あり	215	49%	23	47%	192	49%
件数（がん患者指導管理料2）	1.0	±11.3	0.87	±4.17	1.0	±11.9
がん患者指導管理料3 あり	170	39%	22	45%	148	38%
件数（がん患者指導管理料3）	1.5	±10.7	1.4	±4.6	1.5	±11.3
外来緩和ケア管理料 あり	163	37%	30	61%	133	34%
件数（外来緩和ケア管理料）	40.3	±121.5	30.5	±61.6	42.5	±121.1
リンパ浮腫指導管理料 あり	332	76%	43	88%	289	74%
件数（リンパ浮腫指導管理料）	68.6	±82.3	143.9	±143.1	57.4	±61.8
がん患者リハビリテーション料 あり	286	65%	38	78%	248	64%
件数（がん患者リハビリテーション料）	1,373.2	±2,239.3	2,495.4	±3,245.9	1,201.2	±1,995.9
緩和医療専門医常勤	0.20	±1.01	0.36	±0.68	0.18	±1.04
暫定指導医常勤	0.75	±1.87	1.2	±1.93	0.69	±1.85
がん看護専門看護師常勤	0.79	±1.50	2.1	±2.42	0.62	±1.25
がん性疼痛看護認定看護師常勤	0.76	±1.01	1.1	±1.37	0.71	±0.94
緩和ケア認定看護師常勤	1.5	±1.12	2.0	±1.74	1.3	±0.99
年間新入院がん患者数	3,094.5	±3,039.3	5,178.2	±2,719.5	2,832.1	±2,978.6
年間新入院患者数に占めるがん患者の割合	0.27	±0.23	0.46	±0.27	0.24	±0.21
年間外来がん患者数	53,589	±46,509	94,129	±68,707	48,483	±40,231
年間院内死亡がん患者数	231.9	±320.0	246.5	±207.6	230.1	±331.7
新入院がん患者数	1,010.5	±678.1	1,779.1	±888.5	913.7	±579.9
新入院患者数に占めるがん患者の割合	0.26	±0.16	0.47	±0.27	0.23	±0.11

都道府県拠点病院：49 地域拠点病院：389（国立がん研究センター中央病院・東病院を含む）。  
（厚生労働省、2014年度提出分の集計）

表8 がん診療連携拠点病院現況報告（機能別）（2014年度）

	全体 (n=438)		都道府県 (n=49)		地域 (n=389)	
		%		%		%
症状緩和や医療用麻薬の院内マニュアル・院内クリティカルパスの整備	416	95%	49	100%	367	94%
緩和ケアチームの整備	416	95%	49	100%	367	94%
苦痛のスクリーニング体制	413	94%	47	96%	366	94%
スクリーニングされた患者への対応体制	414	95%	48	98%	366	94%
インフォームドコンセント：看護師や医療心理に携わる者等の同席	415	95%	48	98%	367	94%
インフォームドコンセント：初期治療内容のみならず長期的視野に立ち治療プロセス全体についての説明	416	95%	49	100%	367	94%
インフォームドコンセント：必要に応じて看護師等によるカウンセリングを活用する等の体制	416	95%	49	100%	367	94%
医療用麻薬等の鎮痛薬の初回使用等の医師からの説明、薬剤師や看護師等による服薬指導と自己管理指導	415	95%	49	100%	366	94%
緩和ケアチーム：週1回以上の頻度で、定期的に病棟ラウンドおよびカンファレンスの実施	416	95%	49	100%	367	94%
緩和ケアチーム：当該病棟ラウンドおよびカンファレンスに必要な応じ主治医や病棟看護師等の参加を求めている	416	95%	49	100%	367	94%
緩和ケアチーム：院内の診療従事者と連携し迅速かつ適切に緩和する体制を整備	414	95%	48	98%	366	94%
外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備	415	95%	49	100%	366	94%

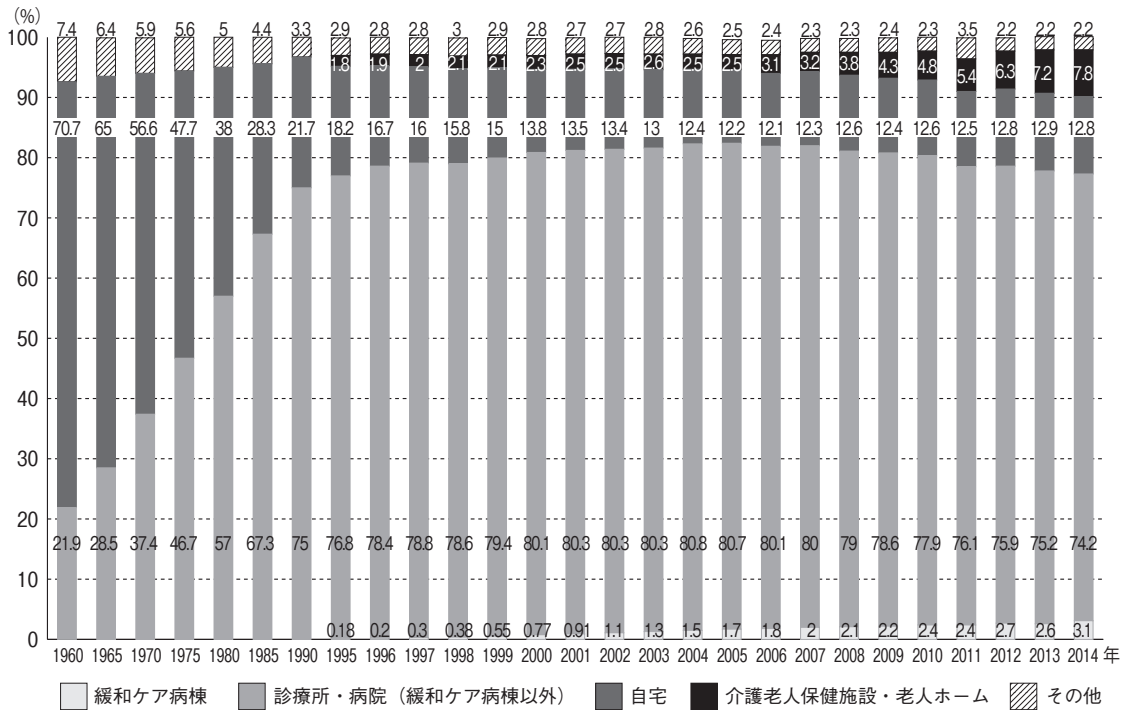


表8 がん診療連携拠点病院現況報告（機能別）（2014年度）（つづき）

	全体 (n=438)		都道府県 (n=49)		地域 (n=389)	
		%		%		%
緩和ケア外来に地域の医療機関の紹介を円滑に行うことができる体制の整備	415	95%	49	100%	366	94%
緩和ケアチームの看護師の苦痛のスクリーニングの支援や専門的緩和ケアの提供に関する調整等、外来看護業務を支援・強化	415	95%	49	100%	366	94%
緩和ケアチームの専従医師のは、手術療法・化学療法・放射線治療等、がん診療に関するカンファレンスおよび病棟回診への参加、適切な助言、必要に応じて共同して診療計画の立案	358	82%	47	96%	311	80%
緩和ケアチームの専任の医師のがん診療に関するカンファレンスおよび病棟回診への参加	342	78%	40	82%	302	78%
院内の緩和ケアに係る情報を把握・分析、評価の実施	415	95%	49	100%	366	94%
緩和ケアチームへ看護師や薬剤師などから依頼できる体制	415	95%	48	98%	367	94%
緩和ケアチームへ依頼する手順の明確化と周知	416	95%	49	100%	367	94%
緩和ケアのリンクナースの配置	335	76%	35	71%	300	77%
緩和ケアについて患者・家族への情報提供	416	95%	49	100%	367	94%
情報提供の内容：院内の見やすい場所に掲示	414	95%	49	100%	365	94%
情報提供の内容：院内誌、チラシ等で広報	357	82%	46	94%	311	80%
情報提供の内容：ホームページに掲載	366	84%	46	94%	320	82%
情報提供の内容：地域の広報誌等で広報	142	32%	15	31%	127	33%
情報提供の内容：その他の方法で掲載	109	25%	13	27%	96	25%
主治医および看護師が緩和ケアチームと共に、退院後の居宅における緩和ケアに関する療養上必要な説明および指導	416	95%	49	100%	367	94%
地域の医療機関および在宅療養支援診療所等との連携協力体制を整備	416	95%	49	100%	367	94%
緩和ケア病棟の設置	98	22%	20	100%	78	20%
緩和ケア病棟：平均待機期間 (n=98)	11.5±12.0		18.2±17.1		9.8±9.8	
緩和ケア病棟：年間新入院患者数 (n=98)	140.8±85.7		176.7±92.9		131.9±82.6	
緩和ケア病棟：緩和ケア病棟の平均在院日数 (n=98)	29.3±14.2		26.4±10.5		30.0±15.0	
地域の緩和ケア提供体制について情報提供できる体制を整備	415	95%	49	100%	366	94%
院内での緩和ケアに関する治療が在宅診療でも継続して実施できる体制を整備	411	94%	47	96%	364	94%
主治医、緩和ケアチーム等の連携により療養場所等に関する意志決定支援と、地域の在宅診療に携わる医師や訪問看護師等と退院前カンファレンスの実施	416	95%	49	100%	367	94%
緩和ケアチーム：専任の身体症状の緩和に携わる医師の配置	411	94%	49	100%	362	93%
緩和ケアチーム：専従の身体症状の緩和に携わる医師の配置	208	47%	38	78%	170	44%
緩和ケアチーム：精神症状の緩和に携わる医師の配置	415	95%	49	100%	366	94%
緩和ケアチーム：専任の精神症状の緩和に携わる医師の配置	275	63%	36	73%	239	61%
緩和ケアチーム：常勤の看護師の配置	416	95%	49	100%	367	94%
緩和ケアチーム：専従の看護師はがん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師のいずれか	405	92%	49	100%	356	92%
緩和ケアチーム：薬剤師の配置	414	95%	49	100%	365	94%
緩和ケアチーム：医療心理に携わる者の配置	301	69%	36	73%	265	68%
当該2次医療圏の医師を対象とした緩和ケアに関する研修の実施	415	95%	49	100%	366	94%
施設に所属する卒後2年目から5年目までの全ての医師が当該研修を修了する体制を整備	415	95%	49	100%	366	94%
研修修了者について、患者とその家族に対してわかりやすく情報提供	415	95%	48	98%	367	94%
看護師を対象としたがん看護に関する総合的な研修の実施	416	95%	49	100%	367	94%
地域を対象として、緩和ケアやがん教育をはじめとするがんに関する普及啓発	414	95%	49	100%	365	94%
緩和ケアに関係する自施設の情報の把握・評価、PDCAサイクルの確保	48	11%	45	92%	3	1%
都道府県内の拠点病院での情報共有と相互評価	408	93%	47	96%	361	93%
都道府県内の拠点病院での情報共有と相互評価：地域に対してわかりやすく広報	405	92%	46	94%	359	92%
都道府県内の拠点病院での情報共有と相互評価：院内の見やすい場所に掲示	154	35%	14	29%	140	36%
都道府県内の拠点病院での情報共有と相互評価：院内誌、チラシ等で広報	114	26%	14	29%	100	26%
都道府県内の拠点病院での情報共有と相互評価：ホームページに掲載	218	47%	26	53%	192	50%
都道府県内の拠点病院での情報共有と相互評価：地域の広報誌等で広報	30	7%	4	8%	26	7%
都道府県内の拠点病院での情報共有と相互評価：その他の方法で掲載	40	9%	7	14%	33	8%

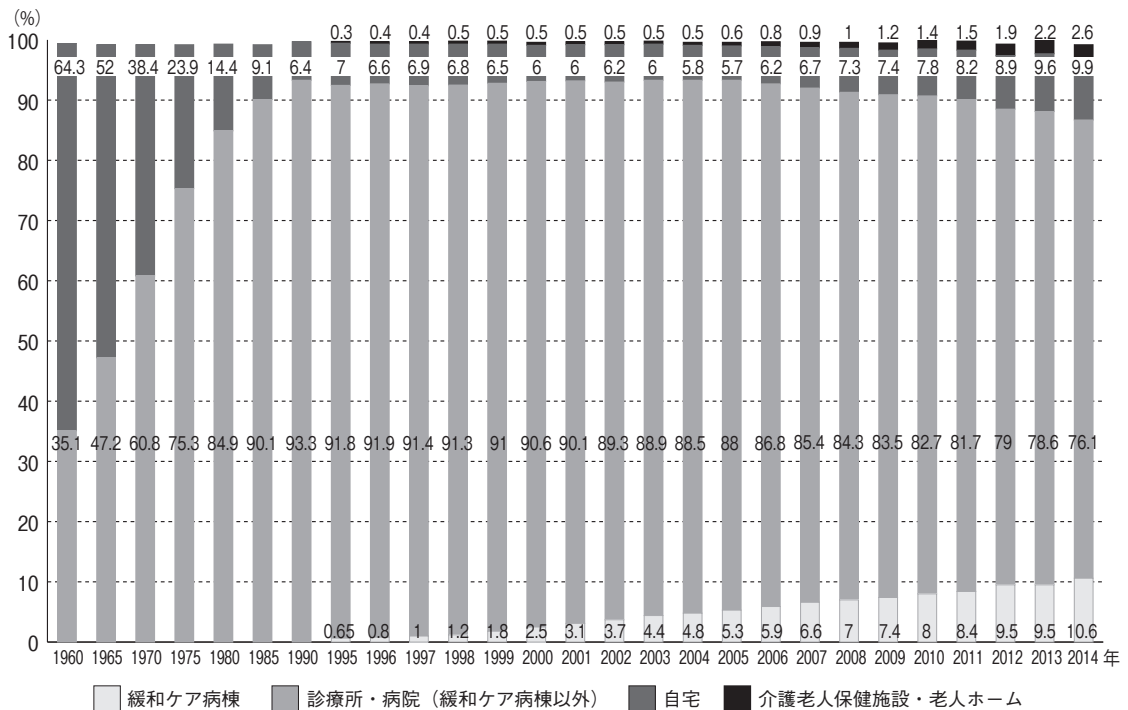
都道府県拠点病院：49 地域拠点病院：389（国立がん研究センター中央病院・東病院を含む）。（厚生労働省、2014年度提出分の集計）





(厚生労働省人口動態統計, 2014年12月31日現在)

図6 死亡場所の推移 (全死因)



(厚生労働省人口動態統計, 2014年12月31日)

図7 死亡場所の推移 (がん)

ケア病棟入院料を算定している施設の割合は全体で21%（都道府県拠点35%，地域拠点19%）であった。がん性疼痛管理指導料1・2を算定している施設の割合はそれぞれ全体で97%（都道府県拠点96%，地域拠点97%），92%（都道府県拠点90%，地域拠点93%）だった。がん患者指導管理料1・2・3を算定している施設の割合は全体でそれぞれ78%・49%・39%であり，平均算定数はそれぞれ $59 \pm 113$ ・ $1.0 \pm 11.3$ ・ $1.5 \pm 10.7$ であった。外来がん緩和ケア管理料を算定している施設の割合は全体で37%（都道府県拠点61%，地域拠点34%）であり，平均算定数は全体で $40 \pm 122$ 件（都道府県拠点 $31 \pm 62$ 件，地域拠点 $43 \pm 121$ 件）であった。

## 在宅緩和ケア

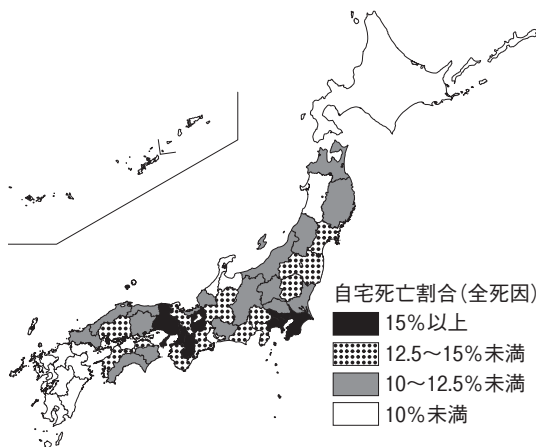
全死因とがんの死亡場所の推移を図6，7に示す。2014年の全死因の自宅死亡の割合は12.8%であり，がんでは9.9%であった。全死因とがんの都道府県別の自宅死亡割合を図8，9に示す。全死因の自宅死亡割合が高い都道府県は東京都16.8%，奈良県16.5%，兵庫県16.2%であり，低い都道府県は佐賀県8.1%，鹿児島県8.3%，大分県8.7%，宮崎県8.7%であった。がんの自宅死亡割合が高い都道府県は東京都14.5%，兵庫県14.3%，奈良県14.2%，宮城県14.2%であり，低

い都道府県は北海道4.7%，秋田県4.9%，熊本県5.3%であった。

在宅療養支援診療所数の推移を図10に示す。2012年度より在宅療養診療所が従来型在宅療養支援診療所，連携強化型在宅療養支援診療所，強化型在宅療養支援診療所の3区分に変更になった。その2015年7月現在，強化型在宅療養支援診療所は213件，連携強化型在宅療養支援診療所は3468件であり，すべてを合計すると14662件であった。

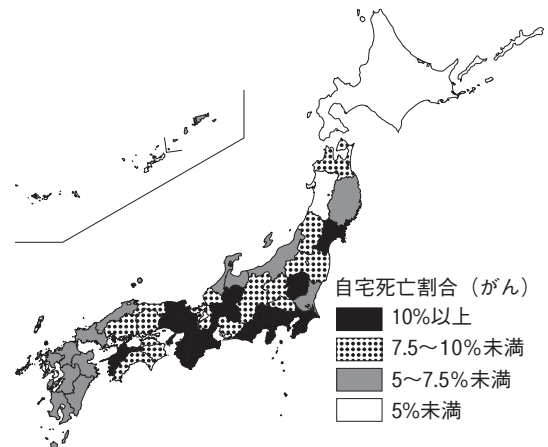
都道府県別の人口10万人対の在宅療養支援診療所数を図11に示す。人口10万人当たりの在宅療養支援診療所数は全国平均が10.8であり，多い都道府県は長崎県24.3，大阪府19.8，広島県19.7，少ない都道府県は富山県4.4，千葉県4.8，新潟県5.0であった。表を追加し，数値も修正予定。2011年度のデータでは在宅療養支援診療所の届出数12,830件のうち在宅看取り数が1名以上であった診療所は6,353件（49.5%）であった（付表）。

訪問看護ステーション24時間対応体制加算届出事業数の推移を図12に示す。2014年の届出事業数は6024件と2013年から1000件以上増加した。都道府県の人口10万人対訪問看護ステーション24時間対応体制加算届出事業数を図13に示す。人口10万対届出事業所数が多かった都道府県は和歌山県8.5，島根県8.0，福井県7.6であり，少なかった都道府県は埼玉県3.1，千葉県3.3，茨城県3.3であった。



（厚生労働省人口動態統計，2014年）

図8 都道府県別の自宅死亡割合（全死因）



（厚生労働省人口動態統計，2014年）

図9 都道府県別の自宅死亡割合（がん）

## 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14に示す。2015年9月30日までで修了者数の合計は、63,528人であった。また、2015年9月30日までの累計の都道府県別人口10万対緩和ケア研修会修了者数を図15に示す。人口10万対修了者数が多かった都道府県は島根県114、福井県86、と山県85であり、少なかった都道府県は埼玉県25、神奈川県30、千葉県32であった。

日本緩和医療学会専門医専門医数の推移を図16に、2014年6月30日現在の都道府県別専門医数を図17に示す。2015年7月31日現在の日本緩和医療学会専門医数は108名であり、最大が東京都の21名であった。専門医がいない都道府県は16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18に示す。2016年1月16日現在、がん看護専門看護師656人、がん性疼痛認定看護師757人、緩和ケア認定看護師数1832人であり、これらの合計は3245人であっ

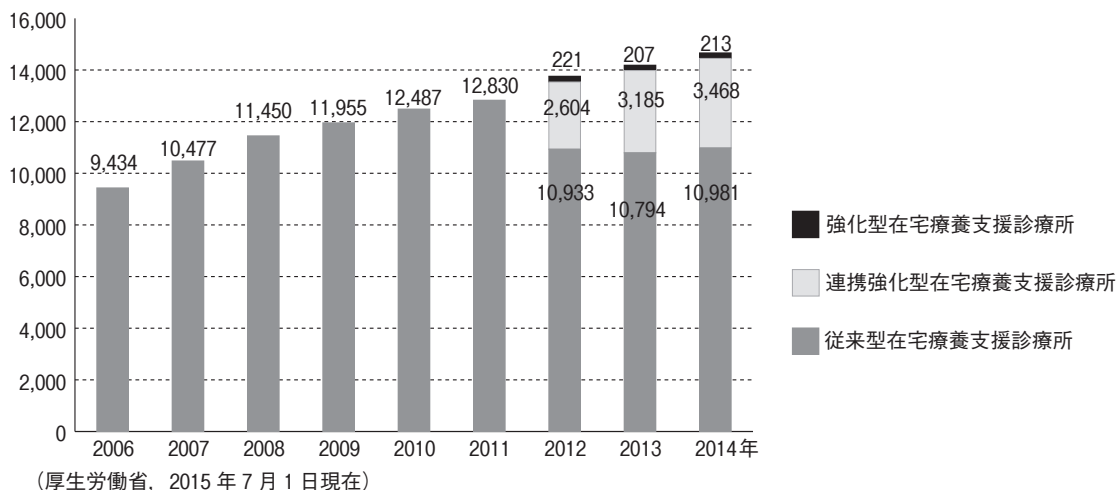


図10 在宅療養支援診療所数の推移

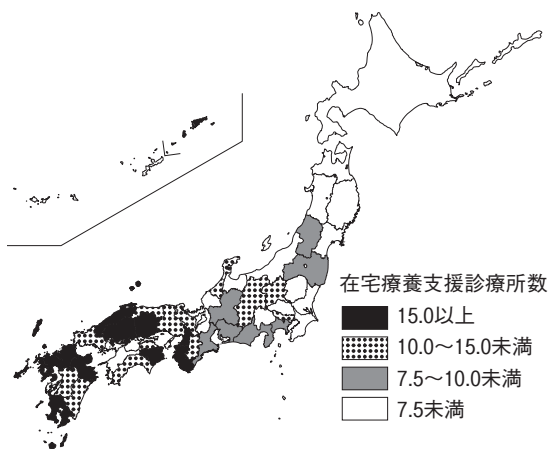


図11 都道府県別在宅療養支援診療所数

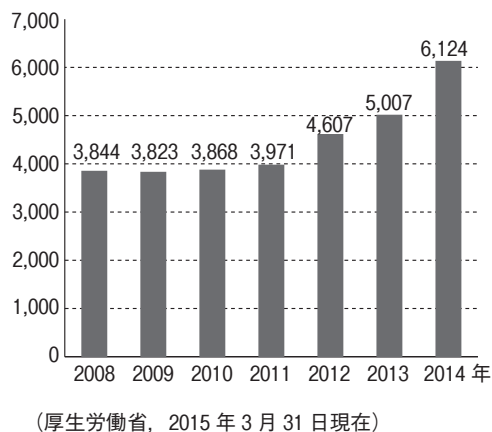
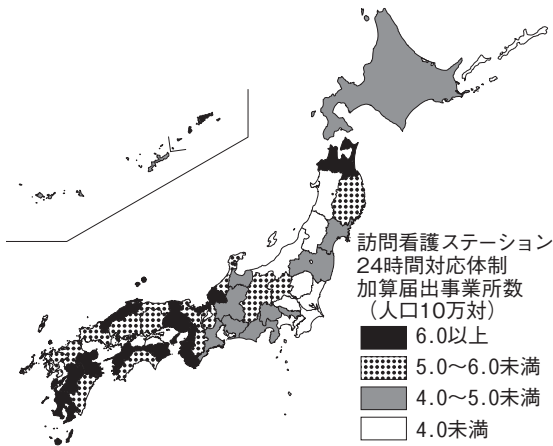
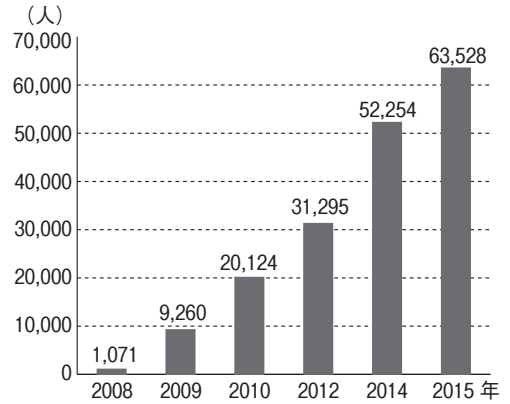


図12 訪問看護ステーション24時間対応体制加算届出事業所数の推移



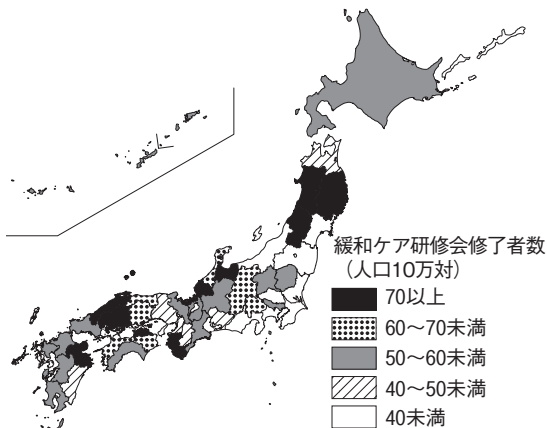
(厚生労働省, 2015年3月31日現在)

図13 都道府県別の訪問看護ステーション24時間対応体制加算届出事業所数



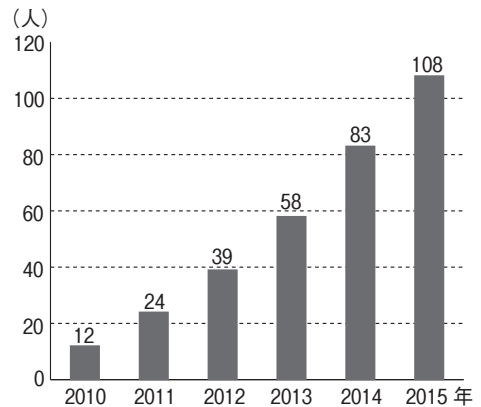
(日本緩和医療学会, 2015年は9月30日現在)

図14 「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



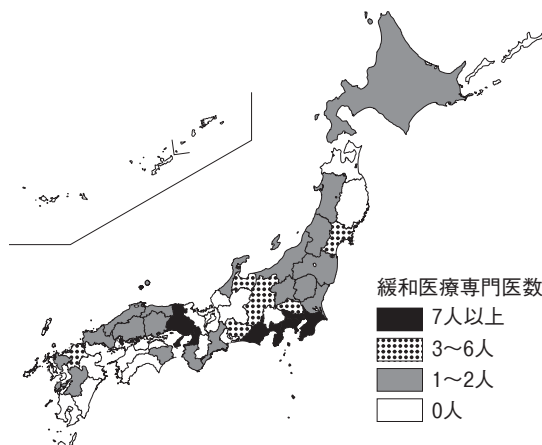
(日本緩和医療学会, 2015年9月30日現在)

図15 都道府県別「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



(日本緩和医療学会, 2015年は7月31日現在)

図16 日本緩和医療学会専門医専門医数の推移



(日本緩和医療学会, 2015年7月31日現在)

図17 都道府県別の日本緩和医療学会専門医専門医数

た。都道府県別の人口10万人対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19に示す。合計数が多い都道府県は山梨県6.9、富山県4.1、長崎県3.8であり、少ない都道府県は茨城県1.6、宮崎県1.6、栃木県1.7であった。

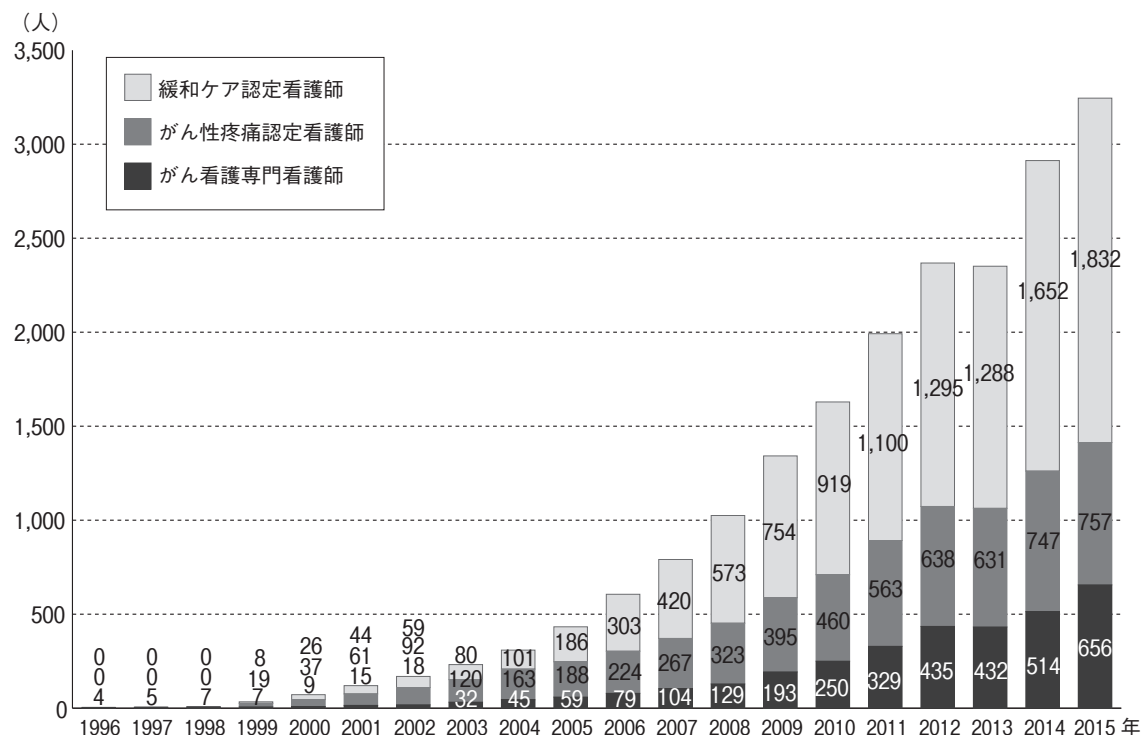
日本緩和医療学会のエンド・オブ・ライフ・ケア教育プログラムであるELNEC-J（The End-of-Life Nursing Education Consortium-Japan）の指導者数の推移を図20に示す。2015年9月11日現在、指導者は全国で1410人であった。また、2015年9月11日現在の人口10万人対都道府県別ELNEC-J指導者数を図21に示す。人口10万人対指導者数が多かった都道府県は鳥根県2.15人、鳥取県2.09人、京都府1.99人、であり、少なかった都道府県は埼玉県0.44人、静岡県0.54人、千葉県0.66人であった。

ELNEC-J看護師教育コアカリキュラムの受講者数の推移を図22に示す。2015年4月1日における累積の受講者数の合計は4902人であった。

また、2015年4月1日現在の人口10万人対都道府県別ELNEC-J看護師教育コアカリキュラムの累積受講者数を図23に示す。人口10万人対受講者数が多かった都道府県は山梨県17.0人、鹿児島県16.2人、鳥根県13.4人であり、0人であった都道府県は山口県、高知県であった（2014年4月1日は7都道府県）。

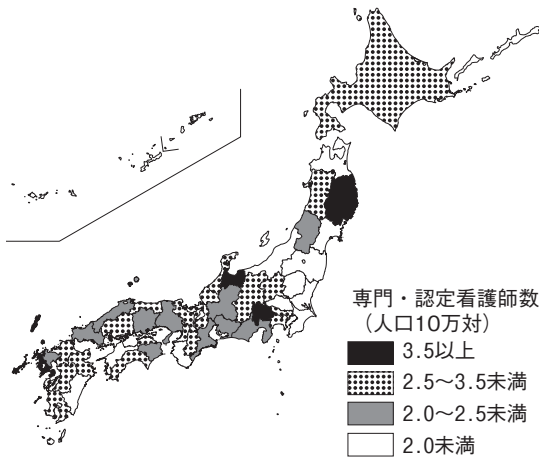
日本緩和医療学会の緩和薬物療法認定薬剤師数の推移を図24に示す。平成25年度の緩和薬物療法認定薬剤師数は全国で489人であった。平成25年度の人口10万人対都道府県別緩和薬物療法認定薬剤師数を図25に示す。人口10万人対緩和薬物療法認定薬剤師数が多かった都道府県は鳥取県1.04人、鳥根県0.86、京都府0.77人であった。緩和薬物療法認定薬剤師がいない都道府県数は4であった（2014年度は6）。

日本緩和医療学会の会員数の推移を図26に示す。2015年4月1日現在の総会員数は11,875人であり、医師が5,604人（47%）、看護師が4,298人（36%）、薬剤師が1,150人（10%）であった。



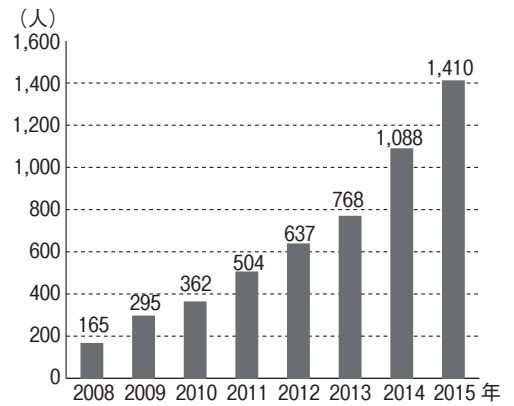
（日本看護協会，2016年1月16日現在）

図18 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



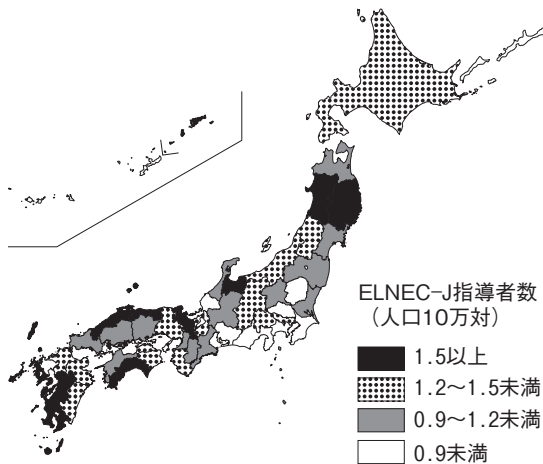
(日本看護協会, 2016年1月16日現在)

図19 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



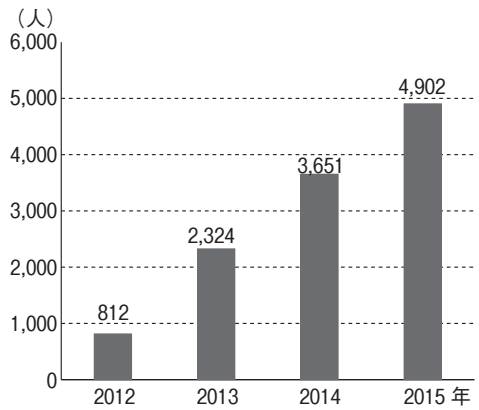
(日本緩和医療学会, 2015年9月11日現在)

図20 ELNEC-J 指導者数の推移



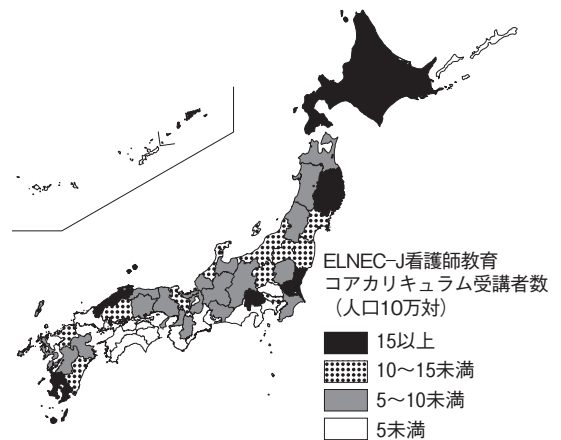
(日本緩和医療学会, 2015年9月11日現在)

図21 都道府県別の ELNEC-J 指導者数



(日本緩和医療学会, 2015年4月1日現在)

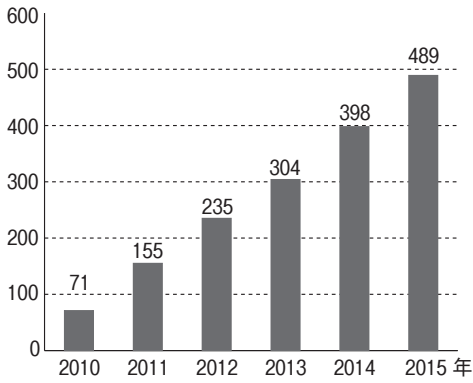
図22 ELNEC-J 看護師教育コアカリキュラムの受講者数の推移



(日本緩和医療学会, 2015年4月1日現在)

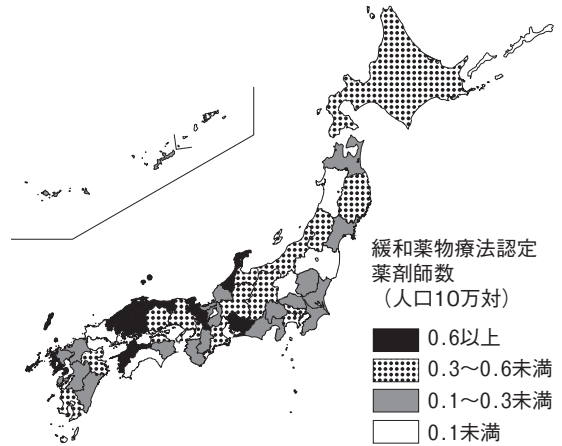
図23 都道府県別の ELNEC-J 看護師教育コアカリキュラムの受講者数





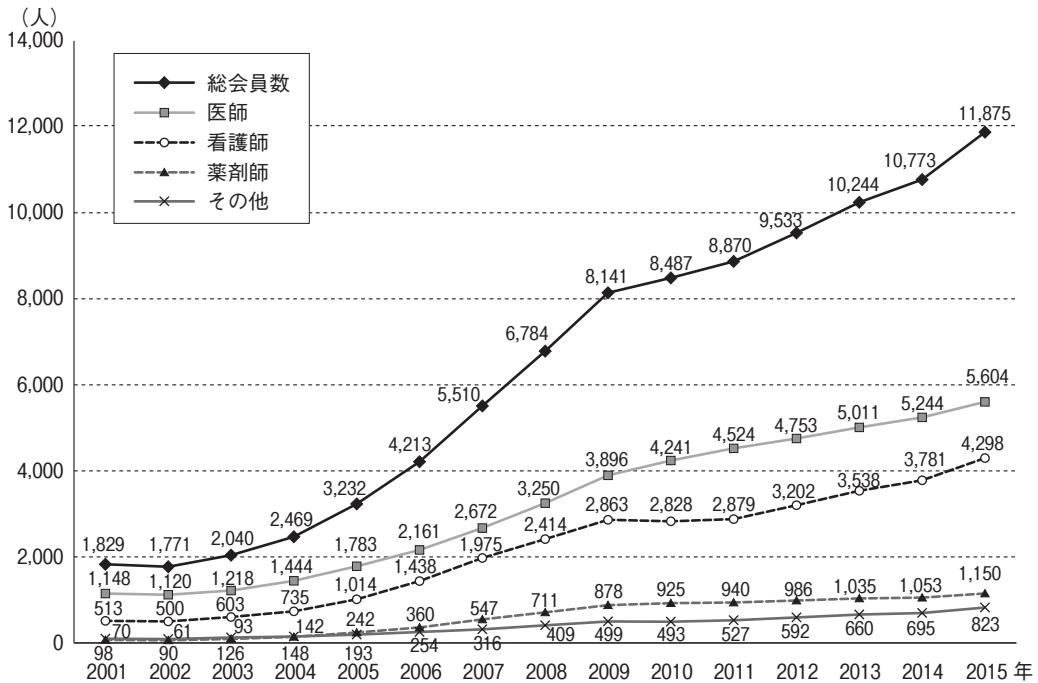
(日本緩和医療薬学会, 2015年度)

図 24 緩和薬物療法認定薬剤師数の推移



(日本緩和医療薬学会, 2015年度)

図 25 都道府県別の緩和薬物療法認定薬剤師数



(日本緩和医療学会, 2015年4月1日現在)

図 26 日本緩和医療学会 会員数の推移

日本サイコオンコロジー学会の会員数の推移を図 27 に示す。2015 年 8 月 31 日現在の総会員数は 1,782 人であり、医師が 936 人（53%）、看護職が 383 人（22%）、心理職が 281 人（16%）であった。日本がん看護学会の会員数の推移を図 28 に示す。2016 年 1 月 16 日現在の総会員数は 5,345 人であった。日本緩和医療薬学会の会員数の推移を図 29 に示す。2016 年 1 月 15 日現在の会員数は 3,531 人であった。日本死の臨床研究会の会員数の推移を図 30 に示す。2016 年 1 月 31 日現在の会員数は 2,775 人であった。

### 診療報酬

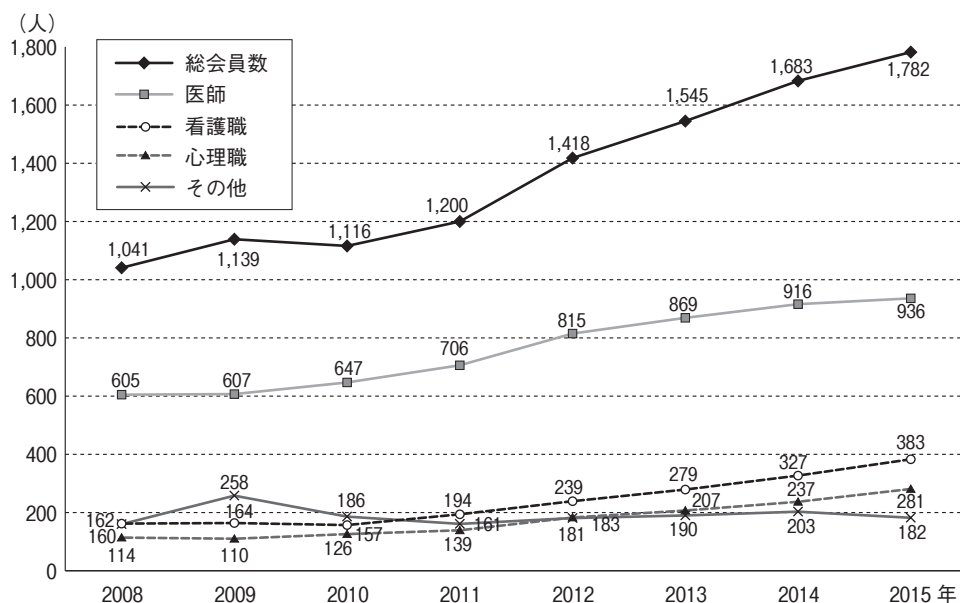
社会医療診療行為別調査に基づく緩和ケア診療加算、緩和ケア病棟入院料、がん性疼痛緩和指導管理料の算定数の全国推計の推移を図 31～33 に示す。本調査は、医科病院は 2010 年まで、医科診療所は 2012 年まで抽出調査であるため、緩和ケア診療加算、緩和ケア病棟入院料については算定施設数が少なく、標本誤差の影響を大きく受けることに注意する必要がある。なお、医科病院は 2011 年以降、医科診療所は 2013 年以降はレセ

プト情報・特定健診等情報データベース（NDB）を用いた推計である（各年 6 月の値を用いた年間の推計値であり、実数ではない）。

同じく社会医療診療行為別調査に基づく在宅ターミナルケア加算、看取り加算、死亡診断加算の算定数を図 34 に示す。また、在宅がん医療総診療料等を図 35、在宅患者訪問看護・指導料等を図 36、同一建物居住者訪問看護・指導料等を図 37、麻薬管理等関する加算を図 38、在宅悪性腫瘍患者指導管理料等を図 39 に示す。

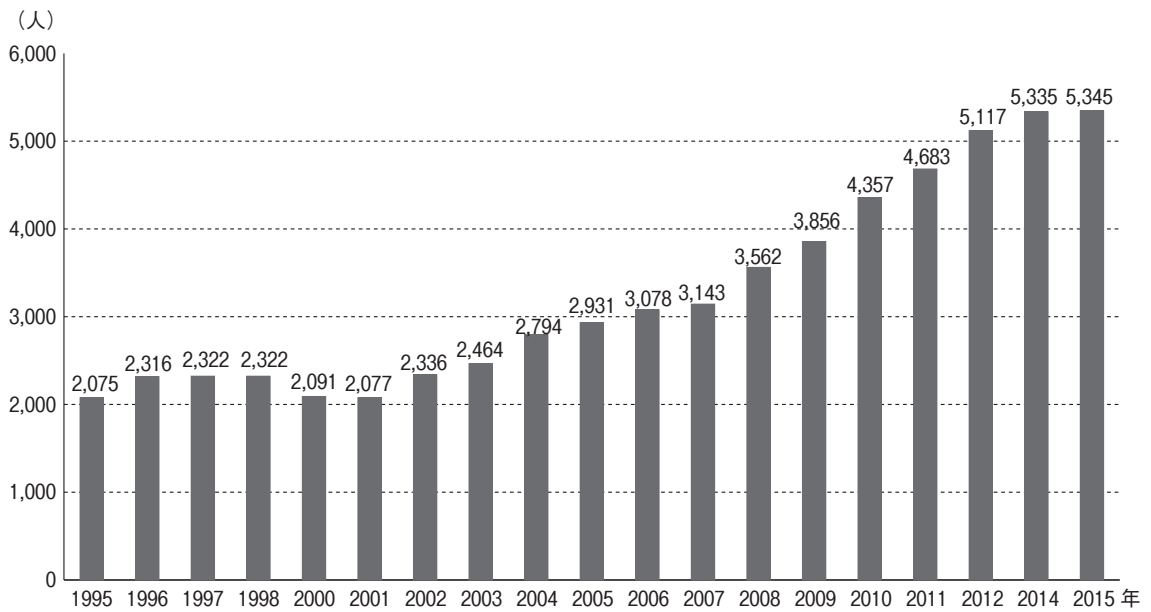
### 医療用麻薬

人口千対医療用麻薬消費量（モルヒネ換算）の推移を図 40 に示す。2014 年の人口千対モルヒネ換算消費量はモルヒネ 1.7g、オキシコドン 5.8g、フェンタニル 33.0g であり、合計は 40.5g であった。2014 年の都道府県別人口千対医療用麻薬消費量（モルヒネ換算）を図 41 に示す。人口千対消費量が多かった都道府県は青森県 61.1g、鳥取県 60.7g、北海道 57.5g であり、少なかった都道府県は大分県 18.6g、三重県 29.3g、奈良県 30.5g であった。



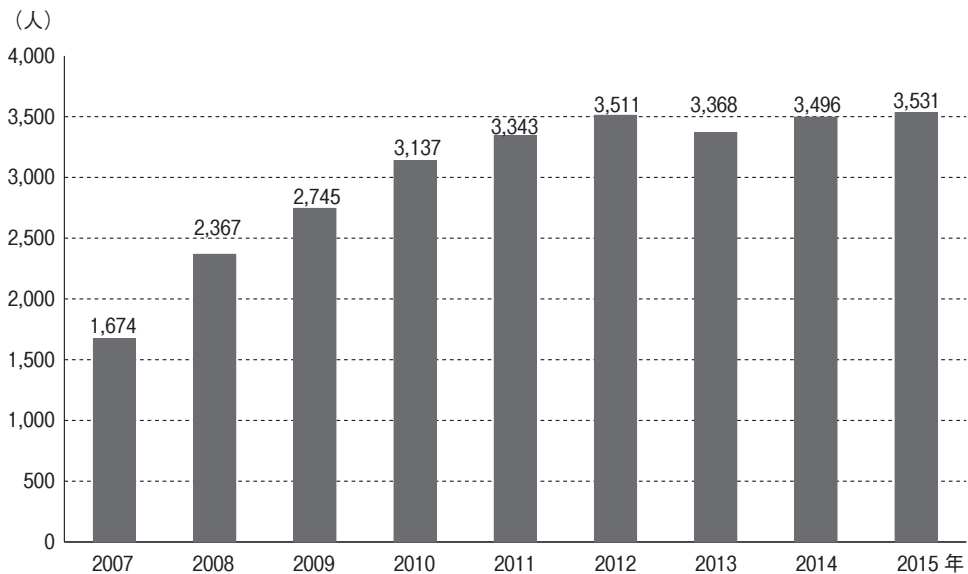
(日本サイコオンコロジー学会, 2016 年 1 月 18 日現在)

図 27 日本サイコオンコロジー学会 会員数の推移



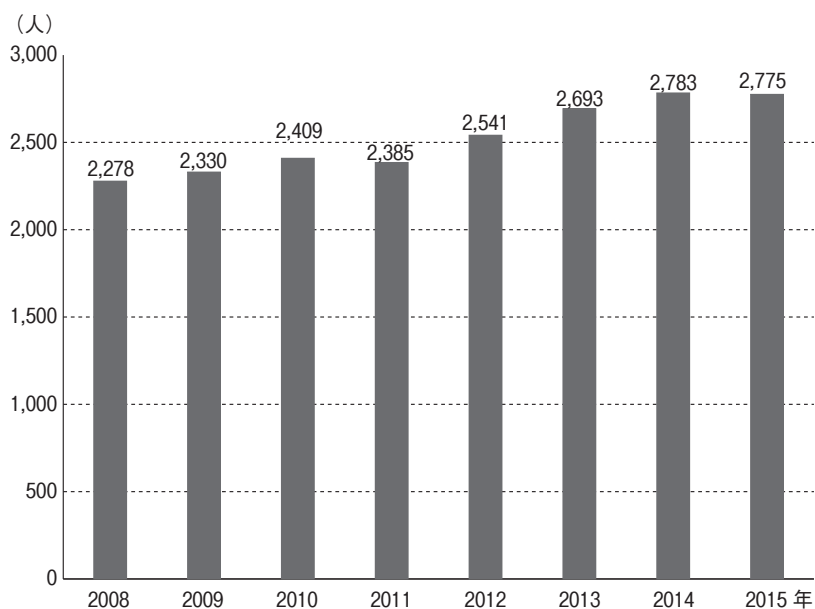
(日本がん看護学会, 2016年1月16日現在)

図 28 日本がん看護学会 会員数の推移



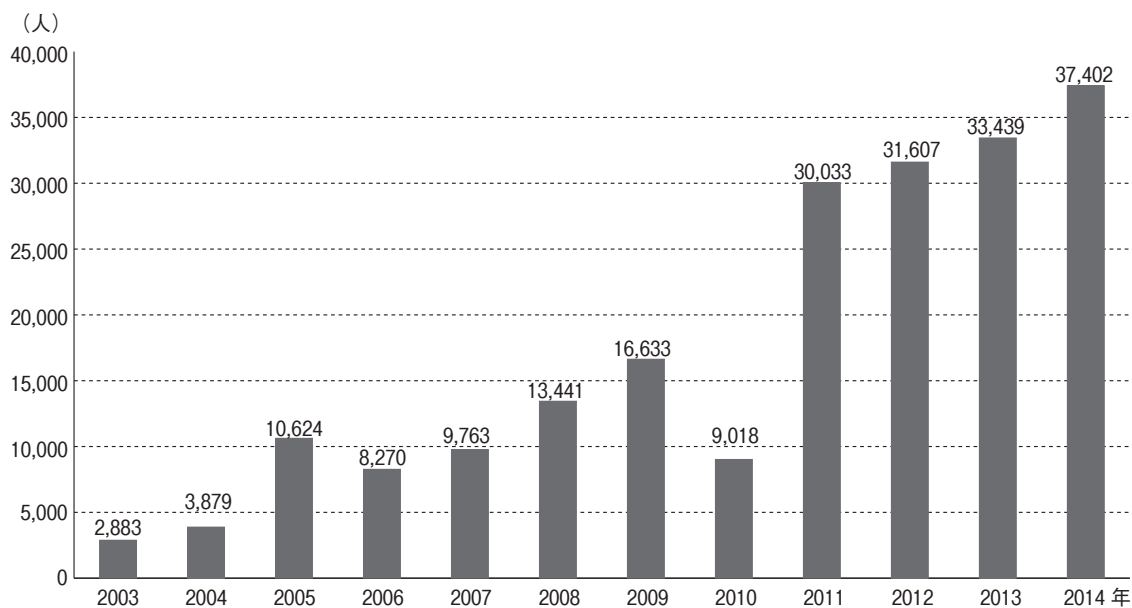
(日本緩和医療薬学会, 2016年1月15日現在)

図 29 日本緩和医療薬学会 会員数の推移



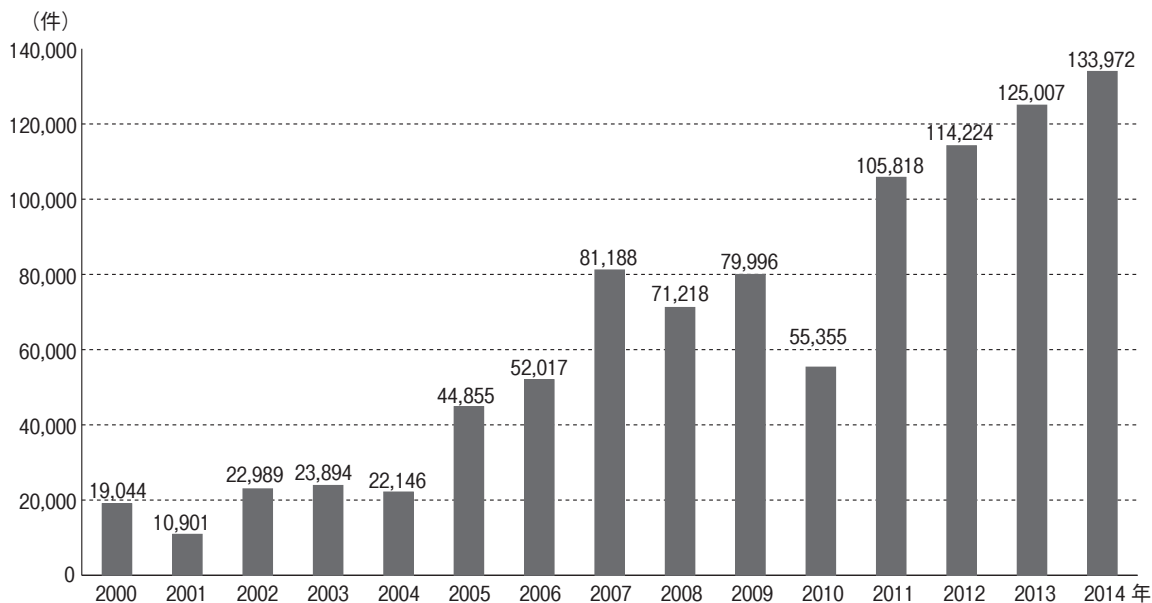
(日本死の臨床研究会, 2016年1月31日現在)

図30 日本死の臨床研究会 会員数の推移



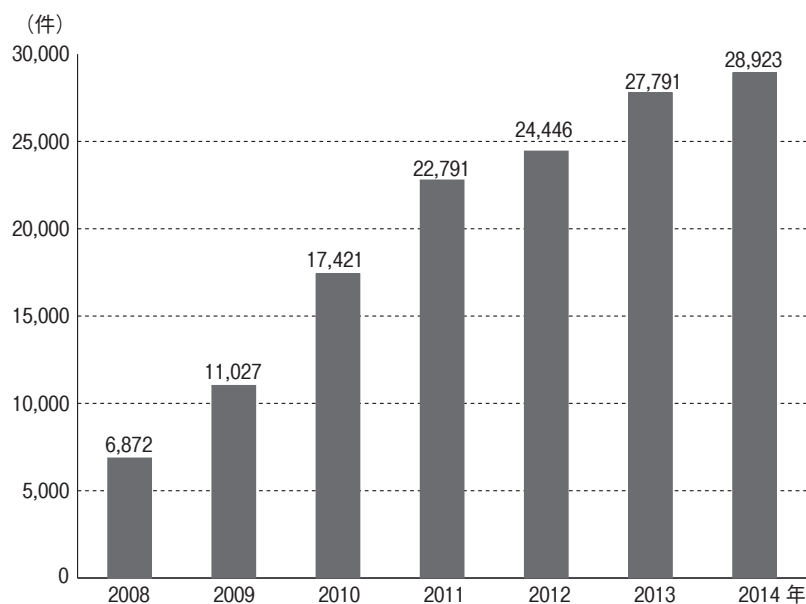
本調査は、医科病院は2010年まで、医科診療所は2012年まで抽出調査であるため、緩和ケア診療加算、緩和ケア病棟入院料については算定施設数が少なく、標本誤差の影響を受けることに注意する必要がある。(厚生労働省, 2015年6月現在)

図31 社会医療診療行為別調査に基づく緩和ケア診療加算算定数



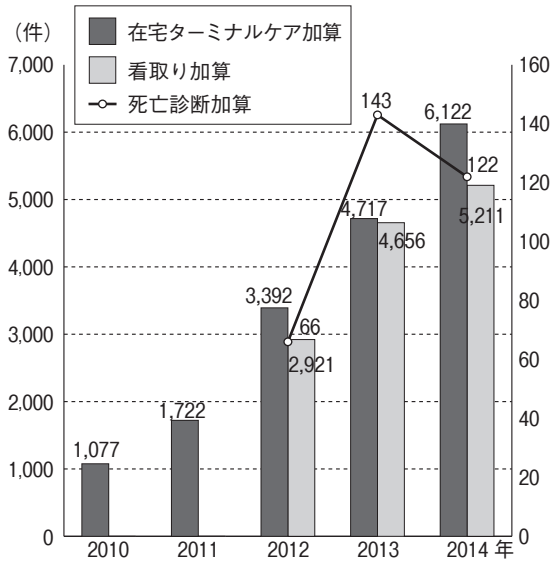
本調査は医科病院は2010年まで、医科診療所は2012年まで抽出調査であるため、緩和ケア診療加算、緩和ケア病棟入院料については算定施設数が少なく、標本誤差の影響を受けることに注意する必要がある。  
(厚生労働省、2015年6月現在)

図 32 社会医療診療行為別調査に基づく緩和ケア病棟入院料



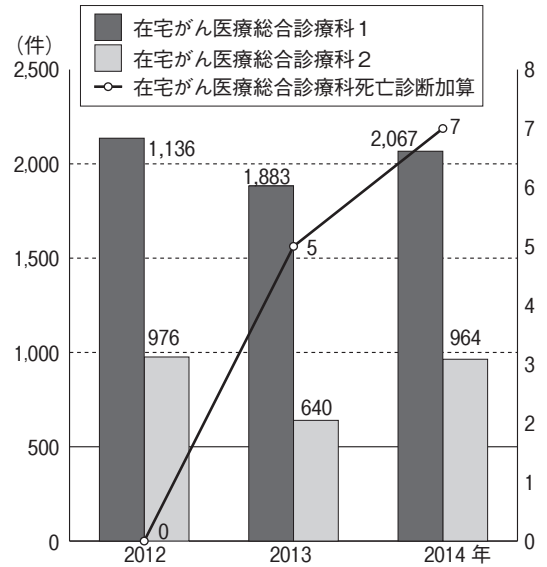
本調査は医科病院は2010年まで、医科診療所は2012年まで抽出調査であるため、緩和ケア診療加算、緩和ケア病棟入院料については算定施設数が少なく、標本誤差の影響を受けることに注意する必要がある。  
(厚生労働省、2015年6月現在)

図 33 社会医療診療行為別調査に基づくがん性疼痛緩和指導管理料算定数



(厚生労働省, 2015年6月現在)

図34 社会医療診療行為別調査に基づく在宅患者訪問指導料



(厚生労働省, 2015年6月現在)

図35 社会医療診療行為別調査に基づく在宅がん医療総合診療科等

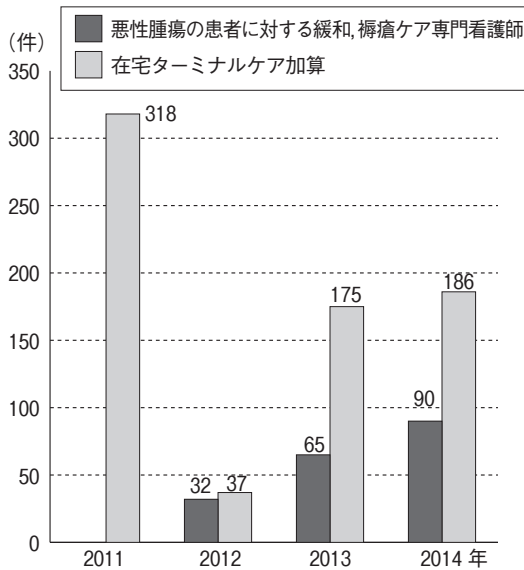


図36 社会医療診療行為別調査に基づく在宅患者訪問看護・指導料等

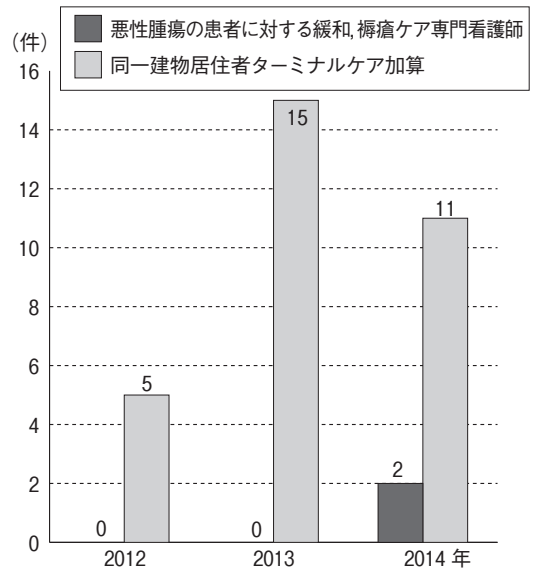


図37 社会医療診療行為別調査に基づく同一建物居住者訪問看護・指導料等



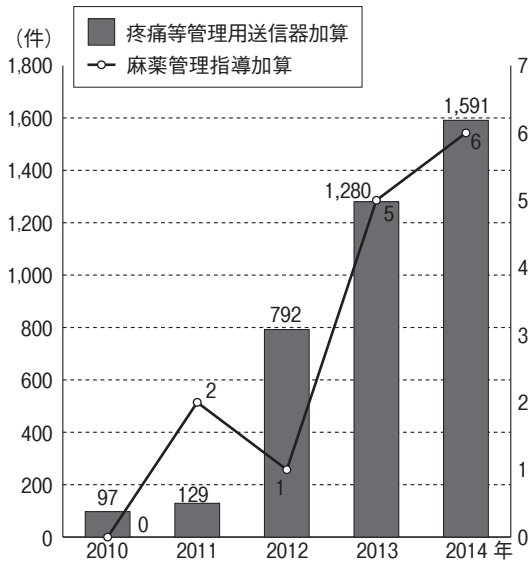


図 38 社会医療診療行為別調査に基づく麻薬管理等に関する加算

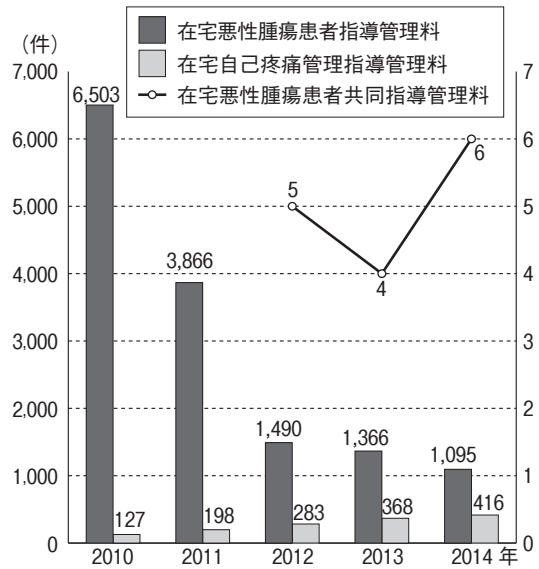
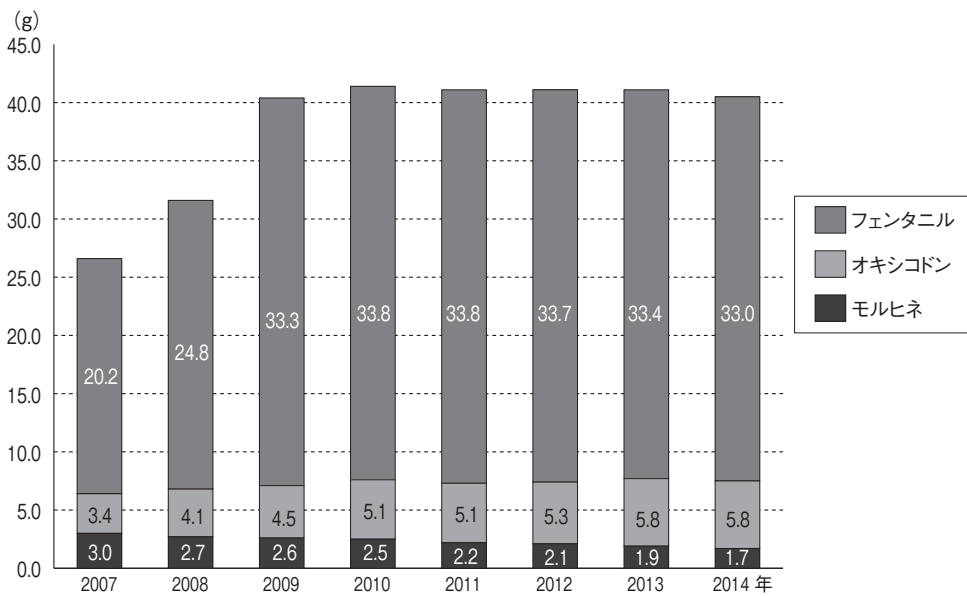
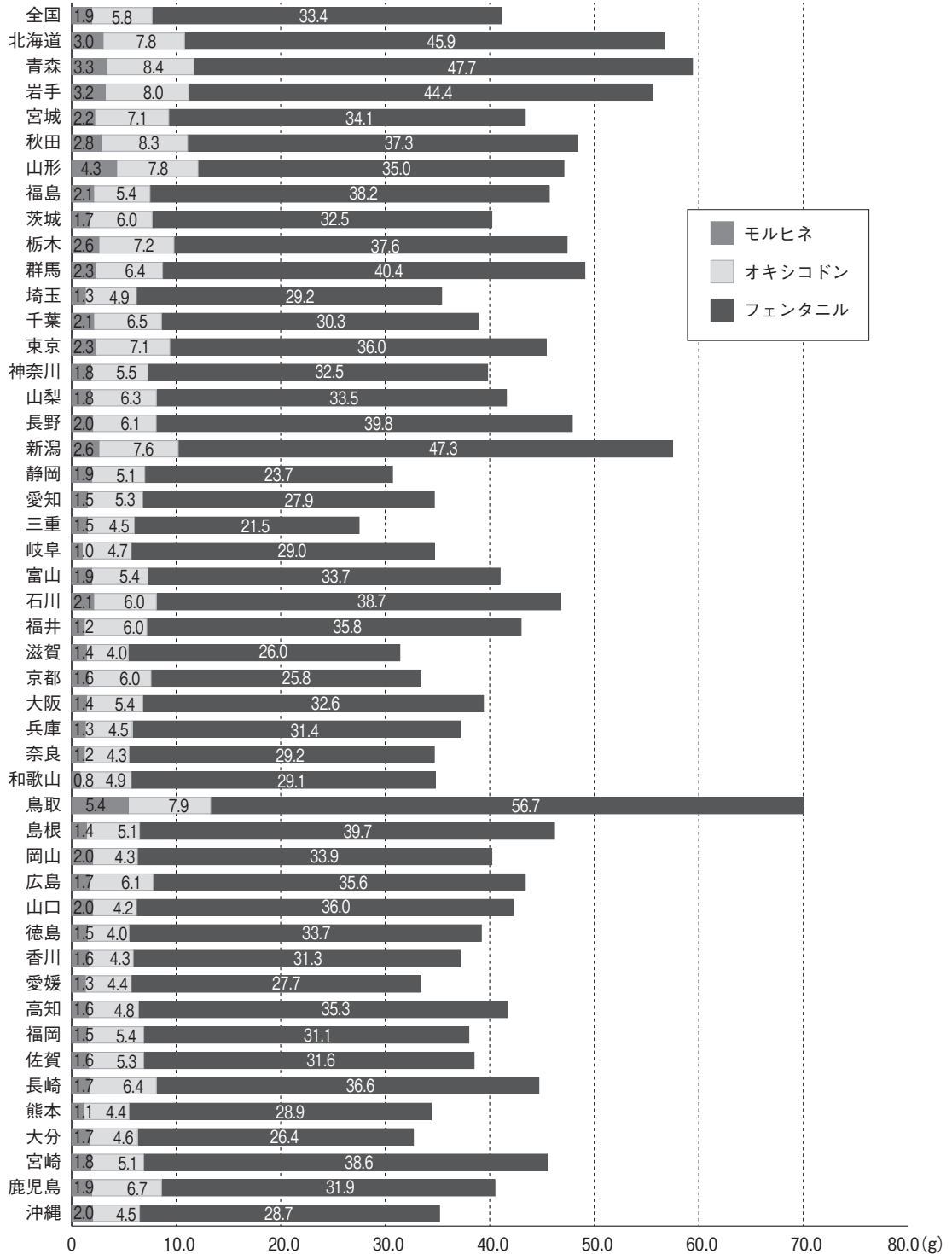


図 39 社会医療診療行為別調査に基づく在宅悪性腫瘍患者指導管理料等



(厚生労働省医薬食品局監視指導麻薬対策課, 2014 年)

図 40 人口千対医療用麻薬消費量 (モルヒネ換算) の推移



大分県の値は他都道府県と比較して極端に少なく、昨年と比較しても大幅に減少しているため厚生労働省に問い合わせを行ったが、本書の発刊までに返事がなかったため提供を受けたデータのまま掲載した。  
 (厚生労働省医薬食品局監視指導麻薬対策課, 2014年)

図 41 都道府県別人口千対医療用麻薬消費量 (モルヒネ換算)

付表 本稿で用いた都道府県別データ

都道府県	人口	がん死亡者数	緩和ケア病棟 で死亡したがん 患者の割合 (%)	自宅死亡割合 (全死因) (%)	自宅死亡割合 (がん患者) (%)	訪問看護ステーション24時間対応 体制加算加算 (人口10万対)	緩和ケア研修 会修了者数 (人口10万対)	緩和医療専門 医数	がん専門看護 師数
年次	2014	2014	2015	2014	2014	2014	2015	2015	2015
総数	127,082,819	368,103	10.5	12.8	9.9	4.9	42.4	108	656
北海道	5,400,120	18,759	13.2	8.9	4.7	6.6	50.4	5	31
青森	1,321,083	5,002	6.4	10.9	8.1	6.0	48.2	0	0
岩手	1,284,426	4,307	15.5	11.6	7.2	4.2	73.8	0	8
宮城	2,327,700	6,540	8.0	14.7	14.2	3.8	29.9	5	6
秋田	1,036,982	4,211	5.2	9.7	4.9	3.4	72.5	1	5
山形	1,130,724	4,015	6.3	11.1	7.5	4.9	75.6	1	3
福島	1,935,456	6,128	4.4	13.7	9.2	3.3	38.6	1	4
茨城	2,918,710	8,639	7.7	11.2	7.3	3.3	38.8	1	6
栃木	1,980,077	5,713	16.9	13.5	11.6	5.0	56.4	1	8
群馬	1,976,029	5,844	9.9	10.6	9.1	3.1	54.1	2	18
埼玉	7,238,933	18,599	3.7	12.2	9.2	3.3	25.1	3	15
千葉	6,197,218	16,068	8.0	15.5	12.3	4.3	31.5	8	23
東京都	13,389,725	33,820	10.3	16.8	14.5	3.8	54.1	21	103
神奈川	9,096,022	22,993	7.1	15.7	13.7	3.9	29.8	7	57
新潟	2,312,973	7,812	7.0	10.9	5.5	4.3	34.7	0	10
富山	1,069,796	3,559	9.1	9.4	6.4	5.5	85.0	3	6
石川	1,155,720	3,535	6.8	9.3	6.3	7.6	68.0	1	8
福井	789,604	2,407	12.8	12.2	9.5	4.5	85.6	3	2
山梨	841,224	2,565	5.8	12.5	10.3	5.9	64.8	1	3
長野	2,109,418	6,285	10.8	12.4	9.9	4.8	65.0	0	2
岐阜	2,041,207	6,017	9.9	12.5	11.8	4.1	55.6	7	15
静岡	3,705,352	10,487	3.4	13.2	10.1	4.4	37.2	0	22
愛知	7,455,351	18,527	11.2	12.1	8.4	4.7	48.5	4	37
三重	1,825,377	5,172	19.2	12.7	11.1	5.0	52.6	1	14
滋賀	1,415,515	3,598	17.2	15.2	8.9	5.6	52.4	0	8
京都	2,609,693	7,734	9.8	14.4	12.1	6.0	57.4	0	20
大阪	8,835,525	25,595	7.1	15.0	10.1	6.5	48.8	9	44
兵庫	5,541,074	16,273	14.8	16.2	14.3	5.7	49.4	7	36
奈良	1,375,783	4,077	10.0	16.5	14.2	8.5	48.0	0	8
和歌山	971,165	3,406	2.1	13.4	13.4	5.2	77.2	1	2
鳥取	573,940	2,046	11.0	11.8	8.0	8.0	67.8	1	4
島根	696,516	2,503	13.7	10.1	6.8	5.4	114.6	1	3
岡山	1,924,147	5,852	11.9	11.2	8.4	5.8	68.5	2	11
広島	2,833,320	8,295	12.5	12.9	8.4	5.8	71.2	1	21
山口	1,408,178	4,777	13.2	10.3	6.8	6.7	53.7	1	2
徳島	763,864	2,469	6.0	10.1	7.8	3.6	65.1	1	5
香川	981,082	3,067	10.6	12.7	8.8	6.6	76.4	0	6
愛媛	1,395,483	4,526	19.8	12.6	10.8	5.3	63.3	0	7
高知	737,737	2,555	25.8	10.6	7.8	5.2	54.8	0	13
福岡	5,091,106	15,087	24.3	9.4	7.3	5.0	57.9	6	24
佐賀	835,040	2,798	13.0	8.1	7.0	5.3	58.3	1	3
長崎	1,386,468	4,928	7.9	9.0	8.3	6.4	65.2	0	6
熊本	1,794,091	5,499	19.6	9.3	5.3	6.7	55.9	1	6
大分	1,171,061	3,836	10.2	8.7	7.0	5.3	74.6	0	7
宮崎	1,114,109	3,469	9.5	8.7	6.5	6.5	47.0	0	6
鹿児島	1,667,830	5,546	9.7	8.3	7.2	4.5	56.7	0	4
沖縄	1,420,865	2,965	16.6	13.2	9.4	4.8	53.3	0	4

がん性疼痛認定看護師数	緩和ケア認定看護師数	専門・認定看護師数合計	ELNEC-J指導者数	ELNEC-J指導者数(人口10万対)	ELNEC-J看護師教育コアカリキュラム受講者数	ELNEC-J看護師教育コアカリキュラム受講者数(人口10万対)	緩和薬物療法認定薬剤師数	医療用麻薬使用量:モルヒネ(g/千人)	医療用麻薬使用量:オキシコドン(g/千人)	医療用麻薬使用量:フェンタニル(g/千人)
2015	2015	2015	2015	2015	2015	2015	2015	2014	2014	2014
757	1,832	3,245	1,410	1.11	4,902	3.9	489	1.7	5.8	33.0
19	117	167	74	1.37	406	7.5	17	2.5	7.9	47.0
2	23	25	14	1.06	80	6.1	2	3.4	8.5	49.2
5	33	46	22	1.71	68	5.3	5	3.2	7.7	42.4
14	23	43	25	1.07	100	4.3	3	2.1	7.5	36.1
2	21	28	16	1.54	63	6.1	0	2.6	8.7	39.6
3	17	23	15	1.33	26	2.3	6	7.9	7.6	33.3
10	22	36	19	0.98	123	6.4	0	2.0	5.7	39.1
9	32	47	27	0.93	112	3.8	8	1.4	5.6	33.6
7	18	33	15	0.76	120	6.1	2	2.6	7.7	40.2
9	30	57	20	1.01	118	6.0	0	1.8	6.0	37.3
24	86	125	32	0.44	75	1.0	21	1.2	4.9	28.9
34	51	108	41	0.66	153	2.5	16	1.9	6.7	30.6
86	186	375	187	1.40	767	5.7	54	2.0	7.1	32.7
97	162	316	67	0.74	148	1.6	33	1.4	5.6	32.1
11	19	40	28	1.21	90	3.9	9	2.1	7.0	43.8
6	32	44	21	1.96	30	2.8	5	1.9	5.7	35.4
12	17	37	13	1.12	45	3.9	7	2.3	5.9	36.7
9	10	21	7	0.89	30	3.8	2	1.2	5.4	36.7
5	50	58	11	1.31	143	17.0	1	1.9	6.5	35.7
13	47	62	31	1.47	48	2.3	9	1.7	6.1	40.1
15	19	49	22	1.08	137	6.7	11	1.0	4.1	27.8
18	40	80	20	0.54	60	1.6	10	1.6	4.9	23.7
70	55	162	58	0.78	110	1.5	54	1.2	5.3	27.6
13	15	42	18	0.99	44	2.4	7	1.6	4.1	23.6
10	20	38	20	1.41	34	2.4	3	1.3	4.4	26.3
24	36	80	52	1.99	132	5.1	20	1.4	5.1	25.5
81	102	227	91	1.03	224	2.5	49	1.3	5.3	31.6
22	72	130	79	1.43	122	2.2	30	1.2	4.7	29.6
9	22	39	16	1.16	16	1.2	2	1.1	4.0	25.5
6	11	19	14	1.44	12	1.2	1	0.8	5.5	31.2
2	11	17	12	2.09	10	1.7	6	4.7	8.1	47.9
3	11	17	15	2.15	93	13.4	6	1.2	5.1	44.9
10	27	48	21	1.09	50	2.6	6	1.4	4.6	32.2
14	63	98	29	1.02	161	5.7	18	1.4	5.6	35.6
8	21	31	16	1.14	0	0.0	1	1.9	4.1	39.2
4	10	19	10	1.31	29	3.8	2	1.4	3.9	33.1
6	21	33	13	1.33	35	3.6	4	1.6	4.1	31.7
3	16	26	13	0.93	30	2.1	9	1.5	4.6	29.7
3	5	21	14	1.90	0	0.0	0	1.3	4.3	39.0
15	94	133	62	1.22	375	7.4	14	1.3	5.7	32.8
3	13	19	6	0.72	6	0.7	2	1.9	5.2	33.9
8	38	52	22	1.59	64	4.6	10	1.7	6.8	42.5
9	31	46	31	1.73	45	2.5	5	1.5	5.3	30.7
6	22	35	16	1.37	40	3.4	5	0.9	2.5	15.3
3	9	18	15	1.35	47	4.2	2	1.4	5.1	38.6
9	36	49	28	1.68	270	16.2	10	1.9	6.8	33.2
6	16	26	12	0.84	11	0.8	2	1.6	4.9	27.8