

1. データでみる日本の緩和ケアの現状

平山英幸 升川研人 宮下光令

(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)

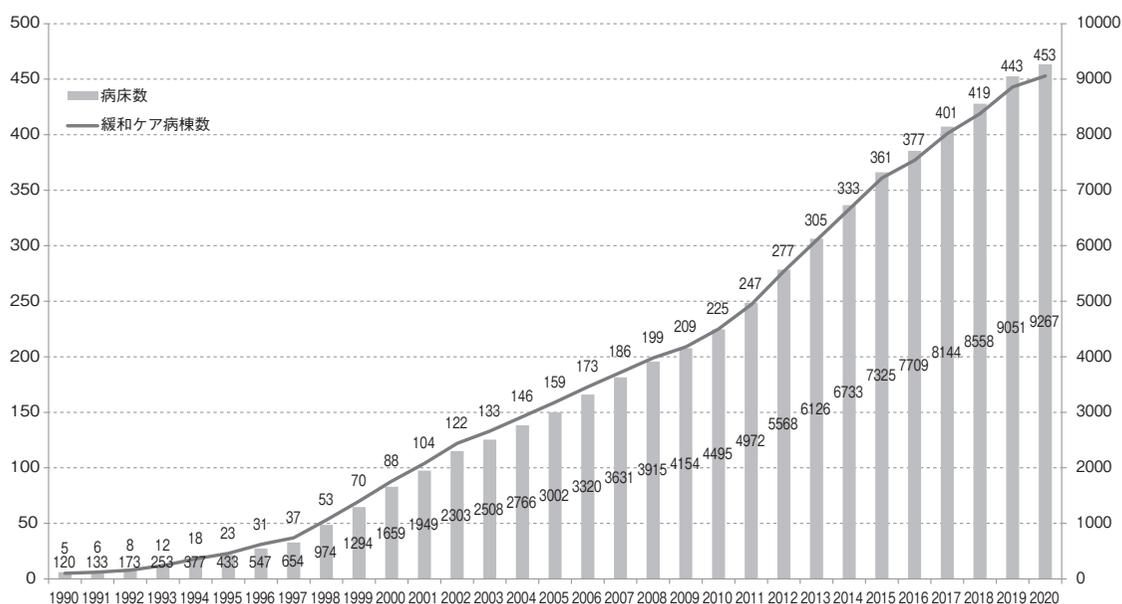
本稿ではわが国の緩和ケアの現状を、特に専門的緩和ケアを中心にデータから概観する。都道府県別のデータに関しては、すべてのデータを最後に掲載した。なお、都道府県別の集計は人口10万人対で統一した。都道府県の65歳以上の高齢者人口、医師数、看護師数などを分母にした割合の算出のほうが理論的に望ましいケースもあるが、都道府県の人口とのピアソンの相関係数は65歳以上の高齢者人口 ($r=0.996$)、がん死亡数 ($r=0.992$)、医師数 ($r=0.959$)、看護師数 ($r=0.952$) と高く、どれを分母にして計算してもほとんど同様の傾向になると考えられる(2014年度の数値で計算した結果)。これらの都道府県別の数値は最後に表中に記載した。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

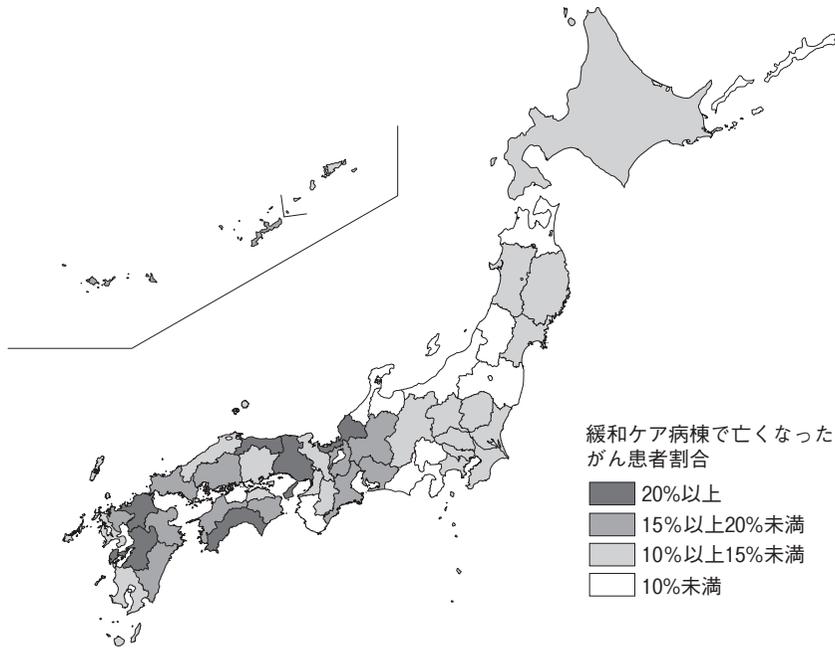
わが国の緩和ケア病棟は、1990年に診療報酬に緩和ケア病棟入院料が新設されたことにより制度化された。図1に緩和ケア病棟数、病床数の推移を示す。診療報酬の増加とともに緩和ケア病棟数、病床数ともに増加し、1990年に5病棟(120床)だった緩和ケア病棟は2020年には453病棟(9,267床)となった。

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、2019年時点で



(日本ホスピス緩和ケア協会, 2020年11月15日時点)

図1 緩和ケア病棟数・病床数



(日本ホスピス緩和ケア協会, 2019年度)

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)

13.3%であった。図2に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死亡したがん患者の割合を示す。

緩和ケア病棟の死亡割合には地域差がみられ、高い都道府県は福岡県 30.8%、高知県 26.4%、熊本県 26.2%であり、一方で低い都道府県は和歌山県 2.0%、静岡県 2.9%、富山県 3.6%であった。

なお、これらは日本ホスピス緩和ケア協会正会員施設のみの集計であり、本協会への加入率は85%程度であることを勘案すると、2019年度における緩和ケア病棟の死亡割合は全がん患者の15~16%と推定される。

2020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利用状況を表1に示す。院内独立型が13.3%、院内病棟型が84.9%であり、完全独立型は1.8%(6施設)であった。稼働病床数は平均20.2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年度の数値と比較して検討する。入院患者数は2019年度で平均209.0名、200

名以上の施設が47%であり、2011年度と比較して28%増加した。退院患者のうち死亡退院が占める割合は、2019年度では平均78.7%であり、2011年度より7.4%減少したが、2012年度では82.1%と2011年度より4.0%減少したが、2013年度には増加し、その後は微減で経過している)。平均在院日数は、2019年度では平均28.5日で徐々に減少しており、平均在院日数が30日未満の施設の割合は63%で、2011年度に比べて39%増加した。平均病床利用率は平均73.4%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6.8%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2019年から2020年で82施設増加し、2020年11月時点で493施設になった。

緩和ケアチームは、日本緩和医療学会に登録制

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	43	13.31%	緩和医療暫定指導医 (人)	平均±標準偏差	0.1 ± 0.33			
	院内病棟型	274	84.83%		0人	288	89.16%		
	完全独立型	6	1.86%		1人	34	10.53%		
緩和ケア病棟入院料の 算定状況	緩和ケア病棟入院 料1算定施設	287	88.85%	がん看護専門看護師 (人)	平均±標準偏差	0.15 ± 0.51			
	緩和ケア病棟入院 料2算定施設	83	25.70%		0人	284	87.93%		
	入院料1+入院料2 算定施設	2	0.62%		1人	33	10.22%		
認可病床数	平均±標準偏差	20.61 ± 7.56		緩和ケア認定看護師 (人)	平均±標準偏差	1.0 ± 0.8			
	1-14床	53	16.41%		0人	98	30.34%		
	15-29床	245	75.85%		1人	149	46.13%		
	30床以上	25	7.74%		2人以上	76	23.53%		
稼働病床数	平均±標準偏差	20.2 ± 7.2		がん性疼痛看護認定 看護師 (人)	平均±標準偏差	0.2 ± 0.47			
	1-14床	56	17.34%		0人	265	82.04%		
	15-29床	243	75.23%		1人	46	14.24%		
	30床以上	23	7.12%		2人以上	9	2.79%		
個室数	平均±標準偏差	17.5 ± 6.3		ELNEC-J 指導者数 (人)	平均±標準偏差	0.8 ± 0.87			
	1-9室	26	8.05%		0人	142	43.96%		
	10-19室	153	47.37%		1人	124	38.39%		
	20室以上	144	44.58%		2人以上	57	17.65%		
無料個室数	平均±標準偏差	10.8 ± 5.6		ELNEC-J 受講割合 (%)	平均±標準偏差	49.0% ± 27.51%			
	0-9室	142	43.96%		25%未満	72	22.29%		
	10-19室	159	49.23%		25%以上50%未満	81	25.08%		
	20室以上	22	6.81%		50%以上75%以上	103	31.89%		
家族室数	平均±標準偏差	1.6 ± 0.6		75%以上	63	19.50%			
	0室	0	0.00%	ELNEC-J 受講修了者数 (人)	平均±標準偏差	9.4 ± 6.5			
	1室	149	46.13%		0人	19	5.88%		
	2室	154	47.68%		1-3人	40	12.38%		
	3室以上	19	5.88%		4人以上	264	81.73%		
平均±標準偏差	11.2 ± 7.2		常勤または非常勤の 宗教者数 (人)		平均±標準偏差	0.21 ± 0.69			
0-4年	81	25.08%		0人	273	84.52%			
5-9年	73	22.60%		1人	34	10.53%			
10年以上	169	52.32%		2人以上	16	4.95%			
病床あたり面積 (㎡/床)	平均±標準偏差	15.2 ± 6.1		精神科医師の コンサルテーション	可能	228	70.59%		
	5-9㎡/床	42	16.67%		心理職の コンサルテーション	可能	188	58.20%	
	10-14㎡/床	142	56.35%			専門的な口腔ケア 専門的 リハビリテーション	可能	286	88.54%
	15㎡/床以上	135	53.57%		可能		291	90.09%	
外来機能	あり	318	98.45%	がん薬物療法 (注射薬)	可能	27	8.36%		
	なし	5	1.55%		可能	62	19.20%		
病院の総病床数	平均±標準偏差	325.5 ± 216.22		がん薬物療法 (経口薬)	可能	113	34.98%		
	~99床	33	10.22%	がん薬物療法 (ホルモン療法)	可能	142	43.96%		
	100~499床	229	70.90%	放射線治療	可能	239	73.99%		
500床以上	61	18.89%	CVポート埋め込み	可能	214	66.25%			
	院内の緩和ケアチーム	あり		195	60.37%	専門的疼痛治療 (神経ブロックなど)	可能	2	0.62%
	なし	128		39.63%	多職種カンファレンス の開催頻度		0回	206	63.78%
病院・併設施設からの 在宅診療	あり	120	37.15%	1-2回		115	35.60%		
	なし	203	62.85%	3回以上					
病院・併設施設からの 訪問看護	あり	188	58.20%						
	なし	135	41.80%						
緩和医療専門医 (人)	平均±標準偏差	0.3 ± 0.58							
	0人	254	78.64%						
	1人	59	18.27%						
	2人以上	10	3.10%						

N=368 ※このうち 40 施設未回答, 5 施設公開不承諾
(日本ホスピス緩和ケア協会, 2020年4月1日時点)

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					死亡患者割合					平均在院日数					平均病床利用率							
		平均	S	D	0~99名の割合(%)	100~199名の割合(%)	200名以上の割合(%)	平均	S	D	0~99名の割合(%)	100~199名の割合(%)	200名以上の割合(%)	平均	S	D	75%未満の割合(%)	75%以上90%未満の割合(%)	90%以上の割合(%)	平均	S	D	30日未満の割合(%)	30日以上60日未満の割合(%)	60日以上の割合(%)	平均	S	D	75%未満の割合(%)
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	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	124.0	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			
2010	203	154.8	75.5	23	59	18	132.0	58.2	29	61	10	85.9	10.9	15	41	45	40.1	14.4	25	65	10	80.9	13.1	29	40	31			
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			
2015	306	180.9	79.9	10	58	32	149.4	61.9	20	64	16	84.3	10.9	17	47	36	32.7	11.9	46	51	3	74.8	14.4	47	38	15			
2016	300	186.8	82.3	11	54	35	153.4	64.4	19	63	18	83.9	10.5	16	51	33	32.2	11.4	52	46	2	75.2	13.6	45	42	14			
2017	320	187.2	83.1	11	50	38	154.0	63.5	18	64	18	83.1	10.9	20	50	30	32.2	11.7	51	46	3	75.7	13.4	44	41	14			
2018	355	200.1	90.3	7	53	40	156.6	67.6	16	63	21	79.9	12.1	27	46	27	29.7	11.5	61	35	4	73.9	13.7	45	40	15			
2019	368	209.0	95.0	6	47	47	159.4	67.1	15	62	23	78.7	12.7	33	44	23	28.5	11.4	63	35	2	73.4	13.5	47	41	12			

(ホスピス緩和ケア協会, 2019年度)

度がある。2020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528施設であった。内訳は、都道府県がん診療連携拠点病院が10.0%、地域がん診療連携拠点病院が56.2%、上記以外(都道府県独自指定または指定なし)の病院が35.4%だった。緩和ケアチームへのがんによる依頼件数は総数で94,470件であり、平均189.9件であった(都道府県拠点病院356.2、地域がん診療連携拠点病院が209.3、上記以外の病院が112)。

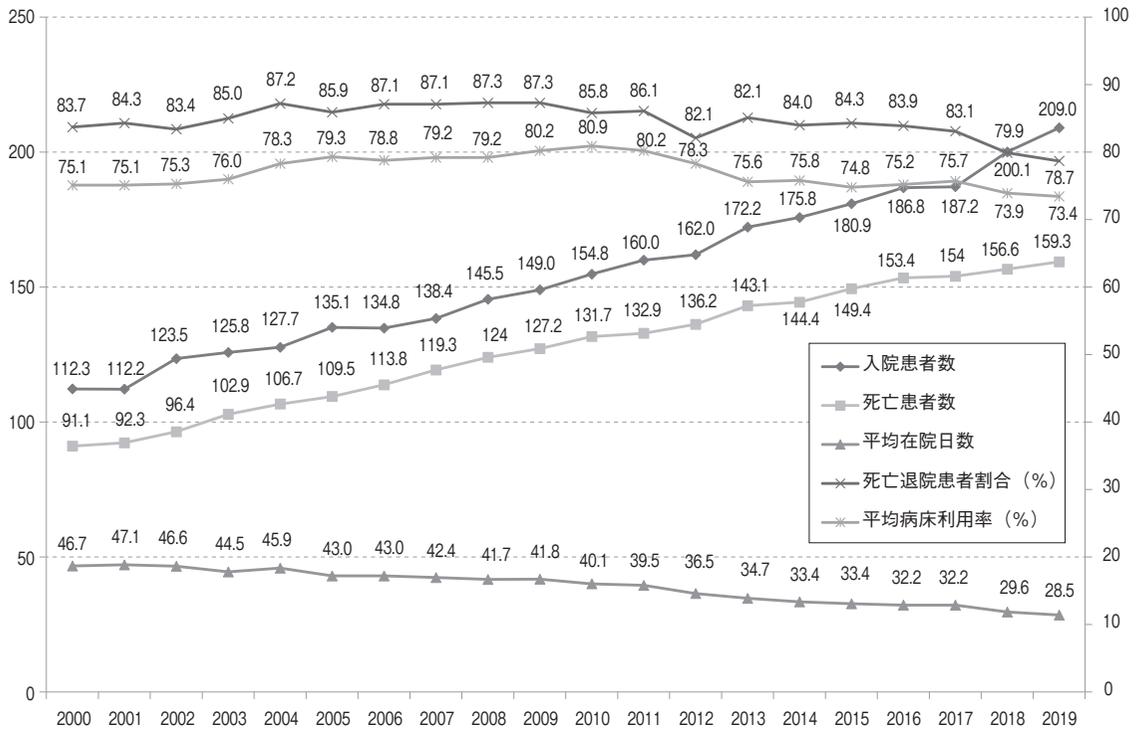
緩和ケアチームのメンバーに専従の身体担当の医師のみがいる割合が36.2%、精神担当のみが4.6%であった。専従看護師がいる割合は65.7%であり、専従または専任の薬剤師がいる割合は39.0%だった。活動状況は週5日以上活動が79.6%であり、がん患者の依頼状況は診断から初

期治療前が8.7%、がん治療中が45.6%、積極的がん治療終了後が45.7%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2019年までの変化をみると、依頼内容は疼痛が6.41%減少し、疼痛以外の身体症状が4.40%増加した。依頼時のperformance status (PS)は経時的にあまり変化はなく、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が、その理由は不明である)。

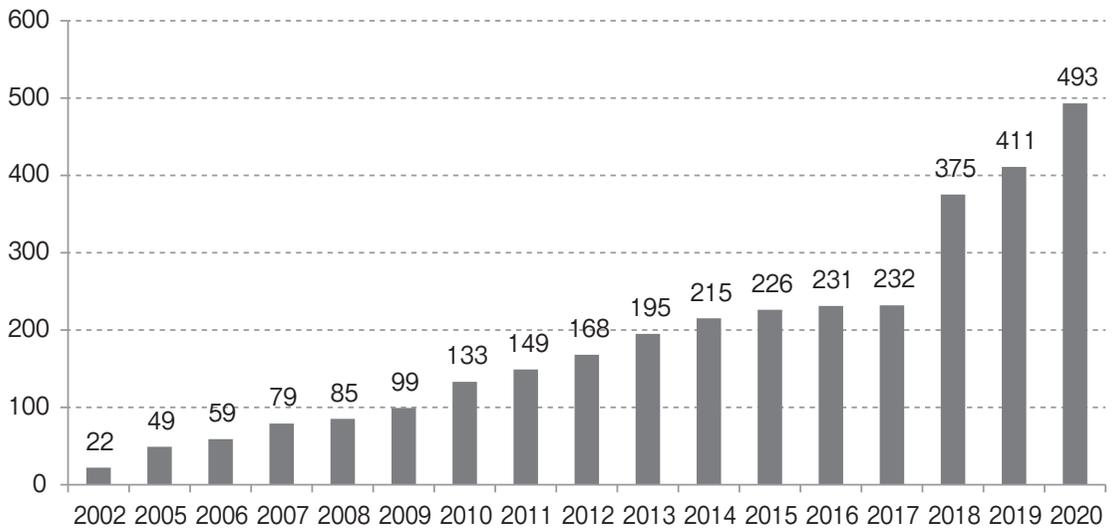
また、がん診療連携拠点病院のすべてに緩和ケアチームが設置されており、拠点病院の統計からもその概要を知ることができる(「がん診療連携拠点病院」の項を参照)。

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に示す。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、2017年調査では1,086施設に増加した(それぞれ一般病院数の11.4%、



(日本ホスピス緩和ケア協会, 2019年度)

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



(日本ホスピス緩和ケア協会, 2019年度)

図4 緩和ケア診療加算の算定施設数の推移

表3 日本緩和医療学会緩和ケアチーム登録データの概要

	全体	拠点病院の種類			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)	528	52	292	184	254	244	30
登録数 (%)	100	10.0	56.2	35.4	48.8	46.9	5.8
年間がん患者退院数	1,574,955	355,166	952,921	266,868	1,093,487	469,855	11,613
がんによる依頼件数割合	94,470 6.00%	17,929 5.05%	57,577 6.04%	18,964 7.11%	59,748 5.46%	33,138 7.05%	1,584 13.64%
緩和ケア外来の有無 あり	462	52	288	122	246	201	15
「あり」の割合	87.50%	100.00%	98.63%	66.30%	96.85%	82.38%	50.00%
外来緩和ケア管理料の算定有無 あり	202	27	131	44	139	59	4
「あり」の割合	38.26%	51.92%	44.86%	23.91%	54.72%	24.18%	13.33%
緩和ケア病棟の有無 あり	147	21	82	44	69	70	8
「あり」の割合	27.84%	40.38%	28.08%	23.91%	27.17%	28.69%	26.67%
緩和ケア診療加算 あり	323	44	194	85	216	101	6
「あり」の割合	61.17%	84.62%	66.44%	46.20%	85.04%	41.39%	20.00%
[医師]							
身体担当医の専従および精神担当医の専従がある施設・いない施設							
両方いる	14	7	6	1	10	4	0
身体担当医のみ	191	29	127	35	138	51	2
精神担当医のみ	24	3	13	8	10	13	1
両方いない	299	13	146	140	96	176	27
両方いる	2.65%	13.46%	2.05%	0.54%	3.94%	1.64%	0.00%
身体担当医のみ	36.17%	55.77%	43.49%	19.02%	54.33%	20.90%	6.67%
精神担当医のみ	4.55%	5.77%	4.45%	4.35%	3.94%	5.33%	3.33%
両方いない	56.63%	25.00%	50.00%	76.09%	37.80%	72.13%	90.00%
[看護師]							
専従がある施設・いない施設							
いる	347	49	236	62	211	132	4
「いる」の割合	65.72%	94.23%	80.82%	33.70%	83.07%	54.10%	13.33%
専門看護師または認定看護師がいる施設							
いる	511	52	291	62	253	238	20
「いる」の割合	96.90%	100.00%	99.30%	33.70%	99.60%	97.10%	69.20%
[薬剤師]							
専従または専任がある施設・いない施設							
いる	206	33	125	48	142	58	6
「いる」の割合	39.02%	63.46%	42.81%	26.09%	55.91%	23.77%	20.00%
[MSW]							
専従、専任、兼任のいずれかがいる施設・いない施設							
いる	421	42	243	136	206	190	25
「いる」の割合	79.73%	80.77%	83.22%	73.91%	81.10%	77.87%	83.33%
[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	287	27	189	71	162	119	6
「いる」の割合	54.36%	51.92%	64.73%	38.59%	63.78%	48.77%	20.00%
[リハビリ]							
専従・専任・兼任のいずれかがいる施設・いない施設							
いる	393	34	218	141	178	189	26
「いる」の割合	74.43%	65.38%	74.66%	76.63%	70.08%	77.46%	86.67%
[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	469	46	258	165	229	215	25
「いる」の割合	88.83%	88.46%	88.36%	89.67%	90.16%	88.11%	83.33%

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	拠点病院の種類			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
[歯科医]							
専従・専任・兼任のいずれかがいる施設・いない施設							
いる	65	16	41	8	45	19	1
「いる」の割合	12.31%	30.77%	14.04%	4.35%	17.72%	7.79%	3.33%
[歯科衛生士]							
専従・専任・兼任のいずれかがいる施設・いない施設							
いる	68	16	36	16	43	23	2
「いる」の割合	12.88%	30.77%	12.33%	8.70%	16.93%	9.43%	6.67%
年間平均依頼件数							
指定別依頼件数合計	100,241	18,523	61,116	20,602	63,494	35,089	1,658
年間平均依頼件数	189.9	356.2	209.3	112	250	143.8	55.3
中央値	144.5	245.5	171	82.5	211	98	43

	全体	都道府県	地域	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	1.50%	0.00%	0.30%	3.80%
週1～2日	13.80%	0.00%	7.50%	27.70%
週3～4日	5.10%	0.00%	5.10%	6.50%
週5～6日	75.40%	94.20%	82.50%	58.70%
週7日	4.20%	5.80%	4.50%	3.30%
依頼の時期（がん患者のみ）				
診断から初期治療前	8.70%	8.10%	8.70%	8.90%
がん治療中	45.60%	60.30%	47.00%	39.20%
積極的がん治療終了後	45.70%	31.70%	44.30%	51.90%

（日本緩和医療学会，2020年度緩和ケアチーム登録（2019年度チーム活動），2020年11月13日）

※「都道府県」は「国指定都道府県がん診療連携拠点病院」

※「地域」は「地域がん診療連携拠点病院」339施設，「地域がん診療病院」36施設，「特定領域がん診療連携拠点病院」1施設の合計

14.8%)。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，2017年9月ではそれぞれ30,028人，9,030人に増加した。医療施設調査の次回の実施は2020年である。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

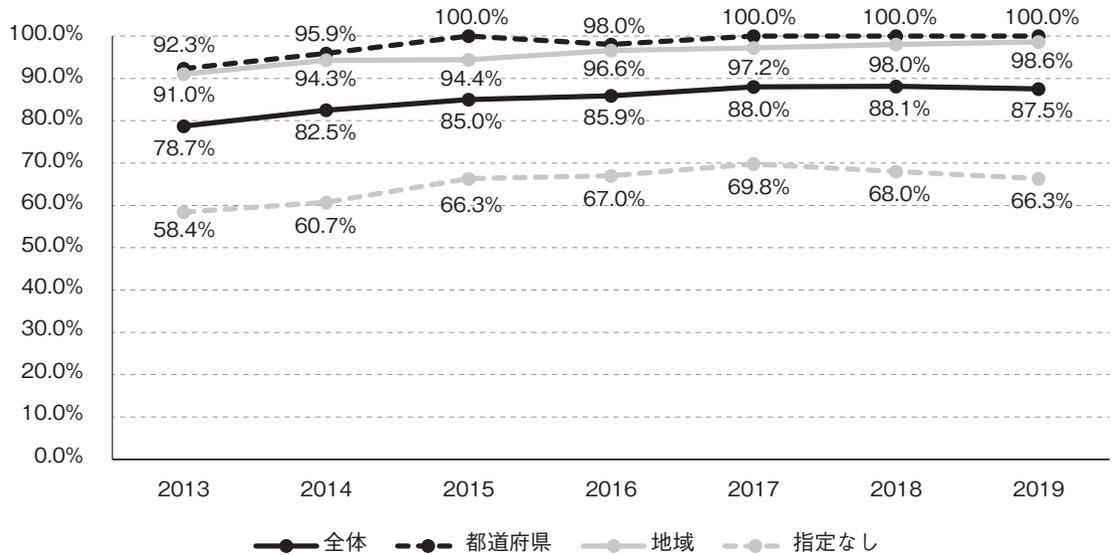
緩和ケア外来について，日本緩和医療学会緩和ケアチーム登録に基づく統計を図5，6に示す。この統計では都道府県拠点病院の100%，地域拠点病院の98.6%で緩和ケア外来が設置されていた。外来緩和ケア管理料を算定しているのは，都道府県拠点病院の51.9%，地域拠点病院の44.9%

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7にがん診療連携拠点病院数の推移を示す。2020年では，都道府県がん診療連携拠点病院として51病院，地域がん診療連携拠点病院として348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45病院，合計445病院が指定されている。

がん診療連携拠点病院現況報告（2019年度）の集計結果を表6，7に示す。緩和ケア診療加算を算定している施設の割合は，60.9%であった。



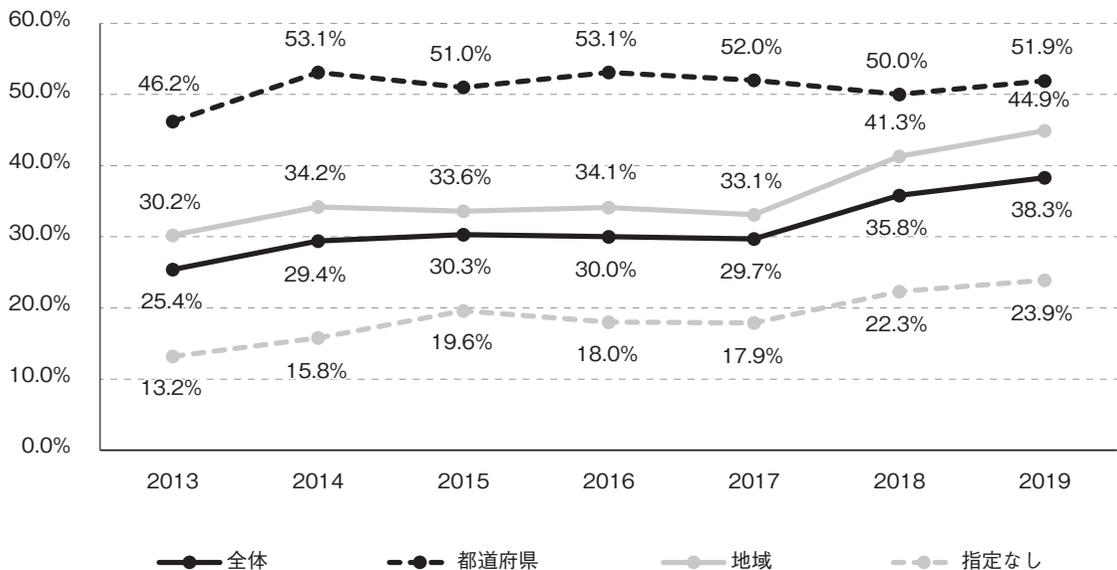
※緩和医療学会 緩和ケアチーム登録に基づく緩和ケア外来数

※「都道府県」は「国指定都道府県がん診療連携拠点病院」

※「地域」は「地域がん診療連携拠点病院」339 施設、「地域がん診療病院」36 施設、「特定領域がん診療連携拠点病院」1 施設の合計

(日本緩和医療学会, 2020 年度緩和ケアチーム登録 (2019 年度チーム活動), 2020 年 11 月 13 日)

図 5 緩和ケア外来を有する施設割合



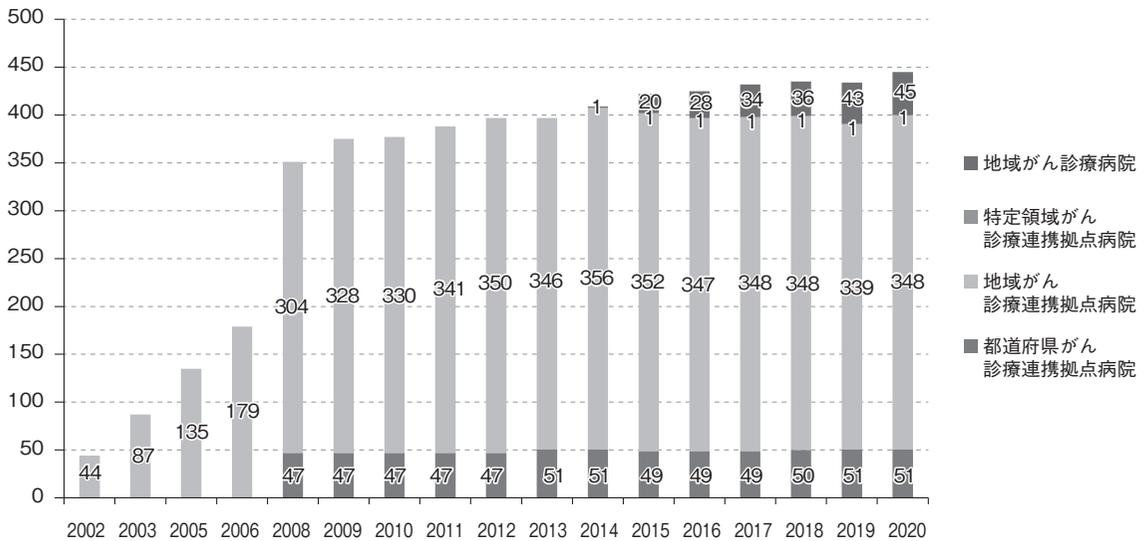
※緩和医療学会 緩和ケアチーム登録に基づく緩和ケア外来数

※「都道府県」は「国指定都道府県がん診療連携拠点病院」

※「地域」は「地域がん診療連携拠点病院」339 施設、「地域がん診療病院」36 施設、「特定領域がん診療連携拠点病院」1 施設の合計

(日本緩和医療学会, 2020 年度緩和ケアチーム登録 (2019 年度チーム活動), 2020 年 11 月 13 日)

図 6 外来緩和ケア管理料の算定がある施設割合



(厚生労働省, がん診療連携拠点病院等一覧表, 2020年4月1日時点)

図7 がん診療連携病院数の推移

緩和ケア病棟入院料1を算定している施設の割合は、24.8%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97.5%、23.9%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95.5%・94.4%・88.1%であり、平均算定数はそれぞれ171.35 ± 250.31, 247.32 ± 1086.71, 370.27 ± 678.67であった。外来緩和ケア管理料を算定している施設の割合は51.7%であり、平均算定数は全体で26.57 ± 82.55件であった。

在宅緩和ケア

全死因、がんの死亡場所の推移を図8,9に示す。2019年の全死因の自宅死亡の割合は13.6%であり、がんでは12.4%であった。全死因、がんの都道府県別の自宅死亡割合を図10,11に示す。全死因に関して、自宅死亡割合が高い都道府県は東京都18.9%、神奈川県18.0%、兵庫県16.6%であり、一方で、低い都道府県は大分県7.8%、宮崎県8.8%、秋田県9.0%であった。がんに関して、自宅死亡割合が高い都道府県は神奈川県20.0%、東京都18.7%、奈良県15.9%であり、一方で、低

い都道府県は秋田県4.1%、新潟県4.9%、宮崎県6.4%であった。

なお、緩和ケア病棟の死亡数は、これらは日本ホスピス緩和ケア協会正会員施設のみの集計に基づいており、本協会への加入率は85%程度であることを勘案すると、2019年度における緩和ケア病棟の死亡割合は全がん患者の15~16%と推定される。

在宅療養支援診療所数の推移を図12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。2020年7月現在、従来型在宅療養支援診療所は10,956件、連携強化型在宅療養支援診療所は3,161件、強化型在宅療養支援診療所は197件であり、すべてを合計すると14,314件であった。2017年の人口10万人対の在宅療養支援診療所数を図13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10.9であり、多い都道府県は長崎県21.1、広島県19.2、徳島県19.1、少ない都道府県は岩手県5.0、高知県5.0、北海道5.3であった。

一般診療所における在宅看取りの実施数と施設

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）

	全体	都道府県	地域	都道府県独自	指定なし
2010年度	89	135	107	70	36
2011年度	81	155	92	55	39
2012年度	90	178	108	63	47.5
2013年度	95	177	118	77.5	54
2014年度	106	221	128	78	53
2015年度	113	250	133.5		74
2016年度	122	279	140		71.5
2017年度	125	302	139		81
2018年度	137	303	159		85
2019年度	144.5	245.5	171		82.5

※ 2014年度登録までは、拠点病院の指定を「都道府県」、「地域」、「都道府県独自」、「指定なし」で区分

※ 2015年度登録からは「都道府県」「地域」「指定なし」で区分

b. 依頼時の依頼内容（延べ件数）〔がん患者のみ 年次別〕（%）

	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
疼痛	18386	28447	32028	38281	42509	79484	50641	52052	56730	58760
	39.29%	36.89%	35.44%	34.86%	34.74%	34.34%	33.50%	32.53%	32.98%	32.88%
疼痛以外の身体症状	10084	18137	22157	27669	31043	56177	38864	40836	43908	46385
	21.55%	23.52%	24.52%	25.20%	25.37%	24.27%	25.71%	25.52%	25.53%	25.95%
精神症状	9516	15265	17414	21497	23965	46343	29863	33124	35237	35426
	20.33%	19.79%	19.27%	19.57%	19.59%	20.02%	19.76%	20.70%	20.48%	19.82%
家族ケア	2562	5110	6218	7456	7892	15627	11020	11129	12176	12753
	5.47%	6.63%	6.88%	6.79%	6.45%	6.75%	7.29%	6.96%	7.08%	7.14%
倫理的問題	714	947	1079	1609	1404	2290	2692	3330	4612	7274
	1.53%	1.23%	1.19%	1.47%	1.15%	0.99%	1.78%	2.08%	2.68%	4.07%
地域との連携・退院支援	3734	5120	6128	7799	8212	15223	9842	9902	10885	12376
	7.98%	6.64%	6.78%	7.10%	6.71%	6.58%	6.51%	6.19%	6.33%	6.92%
その他	1801	4095	5342	5508	7325	16301	8244	9639	8486	5763
	3.85%	5.31%	5.91%	5.02%	5.99%	7.04%	5.45%	6.02%	4.93%	3.22%
合計（回答なしを除く）	46797	77121	90366	109819	122350	231446	151167	160012	172035	178737
	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

c. PS 値（依頼時）〔がん患者のみ 年次別〕の割合（%）

	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
PS 0	6.60	5.60	5.10	5.50	5.90	6.20	5.70	6.70	6.60	6.20
PS 1	17.00	16.10	17.40	17.10	17.10	19.40	19.00	20.30	20.20	19.90
PS 2	24.10	23.20	22.30	23.00	22.70	22.80	22.10	20.20	22.50	22.80
PS 3	30.10	30.20	29.70	30.10	30.60	30.10	29.90	29.80	29.80	29.60
PS 4	22.10	25.00	25.40	24.30	23.60	21.60	23.30	23.00	21.00	21.40

d. 転帰〔がん患者のみ 年次別〕の割合（%）

	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
介入終了（生存）	15.40	7.90	9.00	7.80	8.30	8.20	7.80	8.10	8.90	8.10
緩和ケア病棟転院	9.20	9.40	10.80	11.00	11.90	12.20	12.70	13.00	13.70	13.90
その他の転院	7.10	6.80	6.90	6.70	7.20	7.00	7.10	6.80	7.20	7.50
退院	35.40	33.70	34.50	36.10	36.40	38.10	39.10	40.70	39.80	41.20
死亡退院	32.90	35.80	33.00	32.80	29.90	28.80	27.50	25.80	24.80	24.10
介入継続中	0.00	6.50	5.90	5.70	6.30	5.70	5.80	5.60	5.60	5.20
合計（回答なしを除く）	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

（日本緩和医療学会，2020年度緩和ケアチーム登録（2019年度チーム活動），2020年11月13日）

数（各年9月1カ月分）の推移を図14に示す。一般診療所は在宅療養支援診療所の届け出をしていない診療所である。2017年の在宅看取り実施件数は9,958件であり、実施施設数は4,729施設であった。人口10万人当たりの一般診療所における在宅看取り実施施設数を図15に示す。和歌山県で最も多く6.6、次いで愛媛県で6.3、岐阜県で6.1であった。一方で少ない都道府県は高知県1.73、沖縄県1.88、北海道2.11であった。人口

10万人あたりの一般診療所における在宅看取り実施件数を図16に示す。多い都道府県は岐阜県13.0、愛媛県11.7、神奈川県10.9であった。一方で、少ない都道府県は高知県2.31、沖縄県4.5、熊本県4.5であった。

在宅療養支援病院数の推移を図17に示す。2012年度より在宅療養支援病院が従来型在宅療養支援病院、連携強化型在宅療養支援病院、強化型在宅療養支援病院の3区分に変更になった。

表5 医療施設調査による緩和ケアチーム数

年	一般病院総数	緩和ケアチームを有する一般病院数	%	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
2017	7,353	1,086	14.8	30,028	9,030

(厚生労働省, 医療施設調査, 2017年10月1日)

表6 がん診療連携拠点病院現況報告(全般事項)(2019年度)

がん拠点病院の状況(全般) N=447			
病床数総数	平均±標準偏差	565.26	±224.8
緩和ケア診療加算	あり	272	60.85%
件数(緩和ケア診療加算)	平均±標準偏差	1299.26	±2386.21
緩和ケア病棟入院料1	あり	111	24.83%
件数(緩和ケア病棟入院料1)	平均±標準偏差	1215.05	±2322.54
緩和ケア病棟入院料2	あり	26	5.81%
件数(緩和ケア病棟入院料2)	平均±標準偏差	124.18	±631.16
がん性疼痛緩和和管理指導料1	あり	436	97.53%
件数(がん性疼痛緩和和管理指導料1)	平均±標準偏差	406.25	±524.43
がん性疼痛緩和和管理指導料2	あり	107	23.93%
件数(がん性疼痛緩和和管理指導料2)	平均±標準偏差	4.15	±49.72
がん患者指導管理料1	あり	427	95.52%
件数(がん患者指導管理料1)	平均±標準偏差	171.35	±250.31
がん患者指導管理料2	あり	422	94.40%
件数(がん患者指導管理料2)	平均±標準偏差	247.32	±1086.71
がん患者指導管理料3	あり	394	88.14%
件数(がん患者指導管理料3)	平均±標準偏差	370.27	±678.67
外来緩和ケア管理料	あり	231	51.67%
件数(外来緩和ケア管理料)	平均±標準偏差	26.57	±82.55
リンパ浮腫指導管理料	あり	364	81.43%
件数(リンパ浮腫指導管理料)	平均±標準偏差	70.07	±95.73
がん患者リハビリテーション料	あり	420	93.96%
件数(がん患者リハビリテーション料)	平均±標準偏差	5216.27	±5478.71
緩和医療専門医常勤	平均±標準偏差	1.88	±1.35
がん看護専門看護師常勤	平均±標準偏差	1.08	±1.65
がん性疼痛看護認定看護師常勤	平均±標準偏差	0.71	±0.96
緩和ケア認定看護師常勤	平均±標準偏差	1.88	±1.35
年間新入院がん患者数	平均±標準偏差	3315.7	±2330.63
年間新入院患者数に占めるがん患者の割合	平均±標準偏差	25.67	±15.7
年間外来がん患者数	平均±標準偏差	66437.45	±60950.25
年間院内死亡がん患者数	平均±標準偏差	199.28	±130.51
新入院がん患者数	平均±標準偏差	3315.7	±2330.63
新入院患者数に占めるがん患者の割合	平均±標準偏差	25.67	±15.7

表7 がん診療連携拠点病院現況報告（機能別）（2019年度）

	全体 (n=427)	
	n	%
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	403	90%
緩和ケアチームの整備	403	90%
苦痛のスクリーニング体制	404	90%
スクリーニングされた患者への対応体制	404	90%
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	403	90%
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説明	403	90%
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	403	90%
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、必要に応じ主治医や病棟看護師等の参加を求めている	403	90%
緩和ケアチーム：専任または専従の医師は、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	403	90%
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	403	90%
外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制と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	403	90%
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	403	90%
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	403	90%
院内の緩和ケアに係る情報を把握・分析、評価の実施	403	90%
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	403	90%
緩和ケアチームへ依頼する手順の明確化と周知	403	90%
緩和ケアのリンクナースの配置	367	82%
必要に応じて、アドバンス・ケア・プランニングを含めた意思決定支援を提供できる体制を整備	403	90%
緩和ケアについて患者・家族への情報提供	403	90%
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	403	90%
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	403	90%
緩和ケア病棟の設置	125	28%
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	403	90%
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	403	90%
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	403	90%
緩和ケアチーム：身体症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する専任または専従の医師	403	90%
緩和ケアチーム：身体症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する専任の医師	240	54%
緩和ケアチーム：身体症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する専従の医師	266	60%
緩和ケアチーム：精神症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する専任または専従の医師	314	70%
緩和ケアチーム：精神症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する専任の医師	253	57%
緩和ケアチーム：精神症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有するは専従の医師	67	15%
緩和ケアチーム：緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する専従の看護師	404	90%
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	404	90%
緩和ケアチーム：薬剤師の配置	403	90%
緩和ケアチーム：医療心理に携わる者の配置	315	70%
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	403	90%
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	403	90%
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	403	90%
緩和ケアに関する自施設の情報の把握・評価、PDCAサイクルの確保	403	90%
都道府県内の拠点病院での情報共有と相互評価	402	90%
緩和ケアチーム：薬剤師の配置	398	93%
緩和ケアチーム：医療心理に携わる者の配置	281	66%
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	399	93%
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	399	93%
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	399	93%
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	399	93%
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	399	93%
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	399	93%
道府県内の拠点病院での情報共有と相互評価	399	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	399	93%
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	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	113	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	215	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	34	8%
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	36	8%

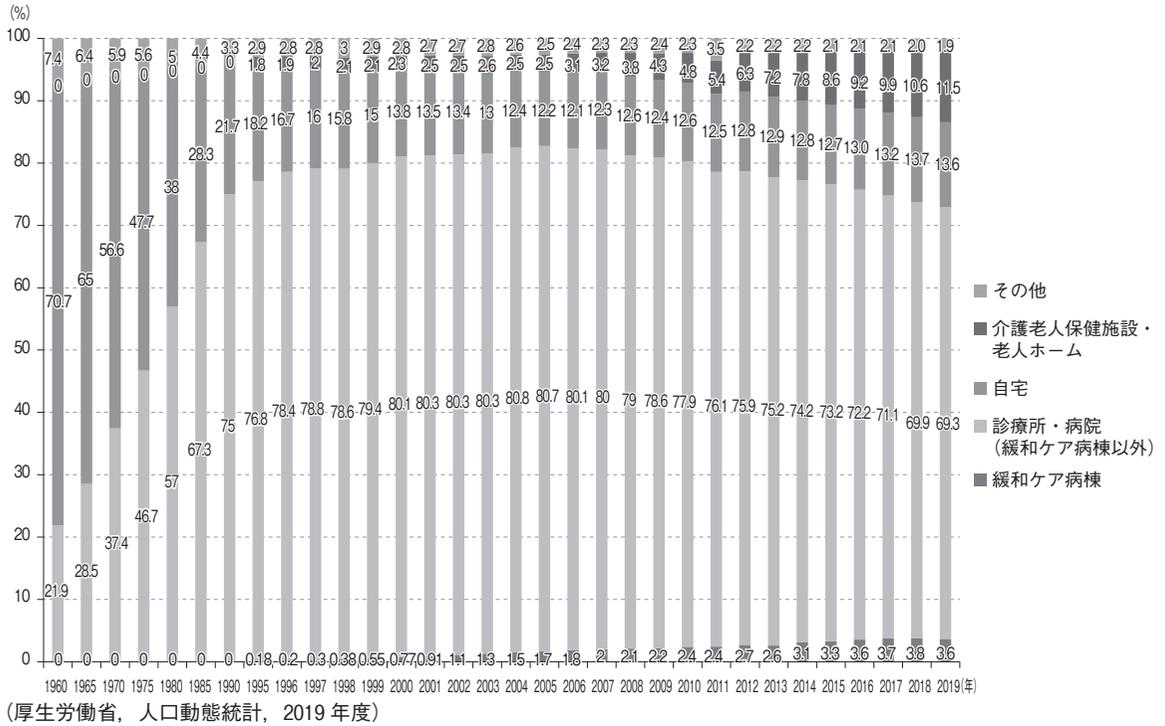


図8 死亡場所の推移 (全死因)

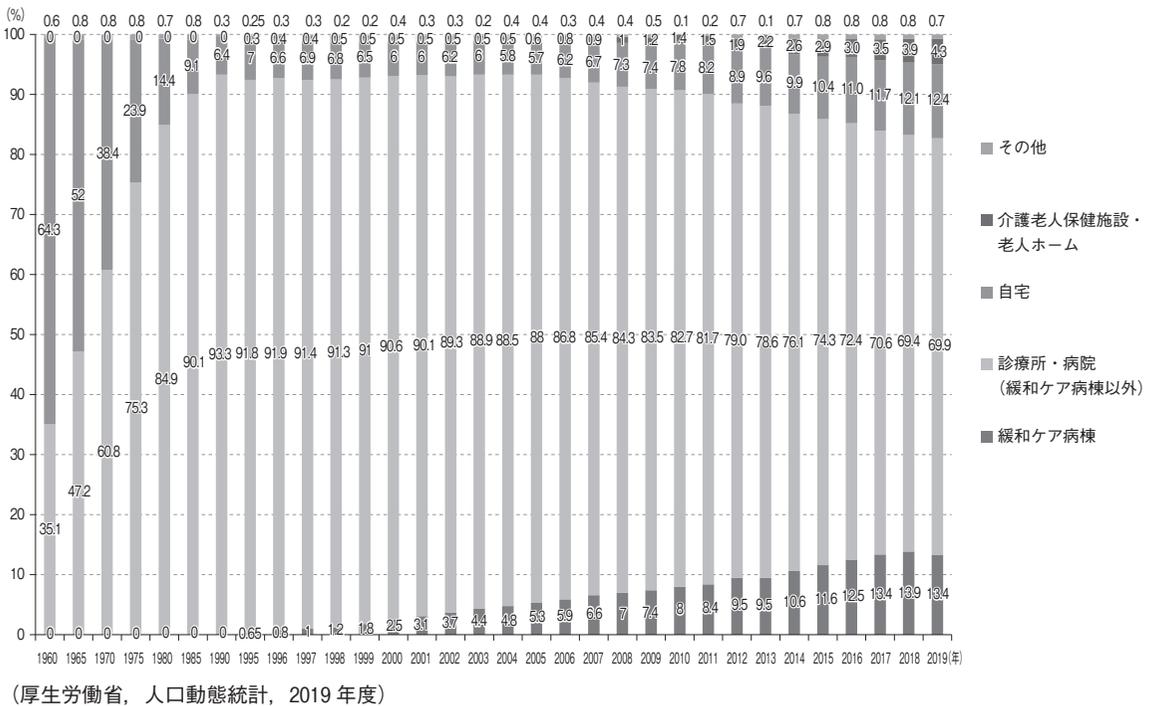
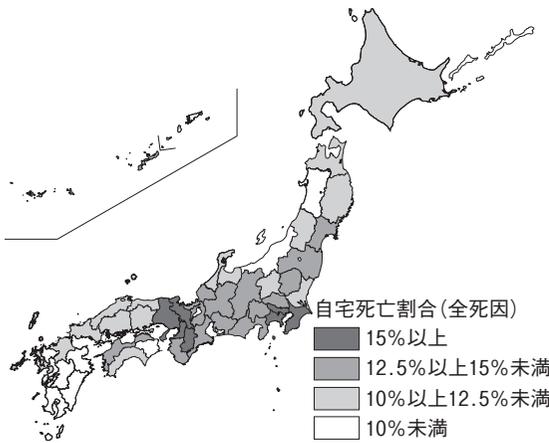
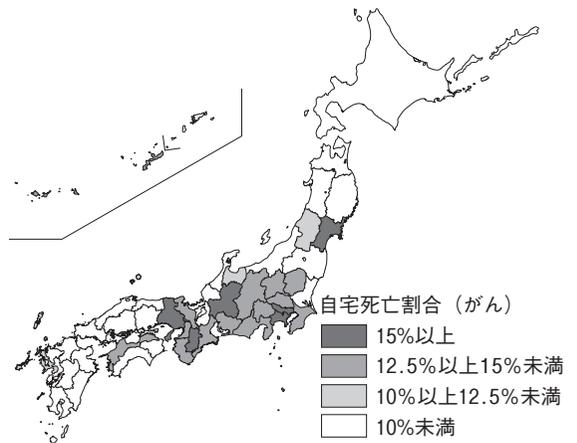


図9 死亡場所の推移 (がん)



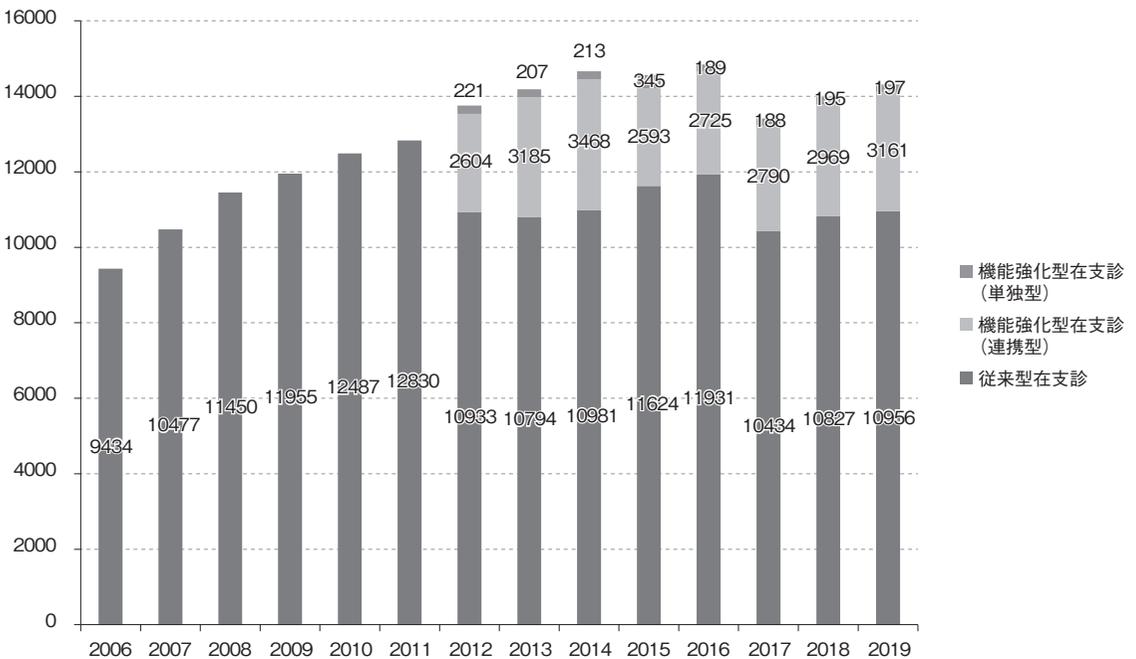
(厚生労働省, 人口動態統計, 2018年度)

図10 都道府県別自宅死亡割合(全死因)



(厚生労働省, 人口動態統計, 2019年度)

図11 都道府県別自宅死亡割合(がん)



(厚生労働省, 地方厚生局への施設基準の届出状況, 2020年7月1日)

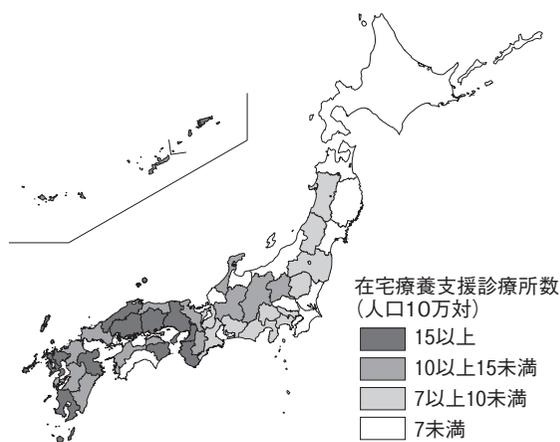
図12 在宅療養支援診療所数の推移

2020年9月現在, 従来型在宅療養支援病院は877件, 連携強化型在宅療養支援病院は366件, 強化型在宅療養支援病院は196件であり, すべてを合計すると1,439件であった。

平成28年(2017年)度に制定された緩和ケア

充実診療所の都道府県別数を図18に示す。2019年11月現在, 全国で770施設であり, 人口10万人対の数では神奈川県1.16, 東京都1.08, 石川県0.89が多かった。

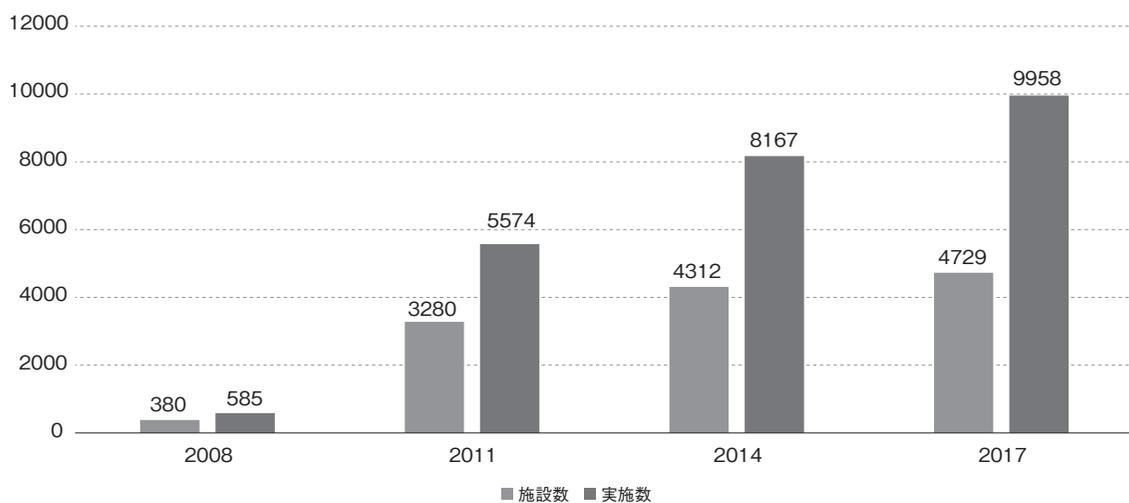
訪問看護ステーション24時間対応体制加算届



(厚生労働省, 医療施設調査(静態調査), 2017年10月1日)

※医療施設調査(静態調査)は3年に1回実施

図13 都道府県別在宅療養支援診療所数



(厚生労働省, 医療施設調査(静態調査), 2017年10月1日)

※医療施設調査(静態調査)は3年に1回実施

※一般診療所: 在宅療養支援診療所の届け出をしていない診療所

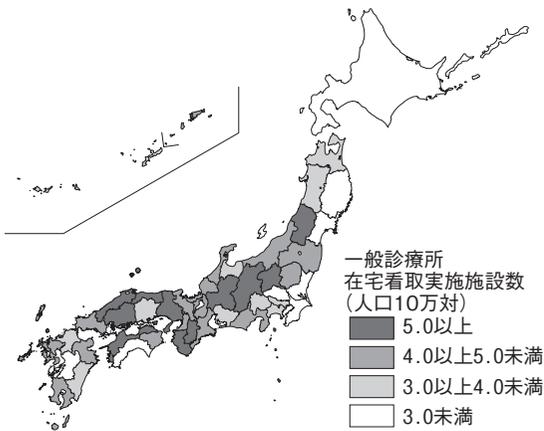
図14 一般診療所における在宅看取りの実施数と施設数推移

出事業数の推移を図19に示す。2019年の届出事業数は10,238件であり増加傾向にある。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20に示す。人口10万対届出事業所数が多かった都道府県は大阪府12.5, 和歌山県12.4, 鳥根県11.9であり, 少なかった都道府県は埼玉県5.2, 新潟県5.2, 栃木県5.4

であった。

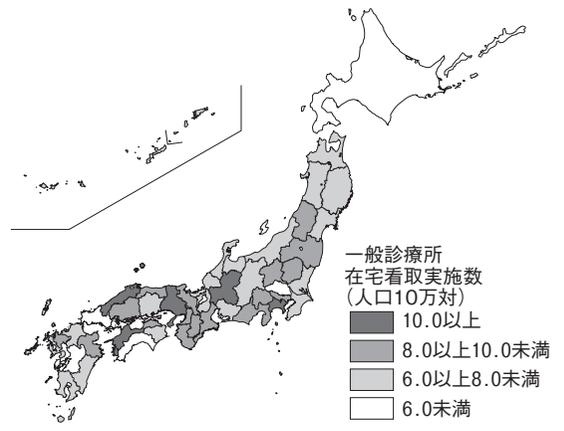
教育・学会

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21に示す。2020年9月30日までで修



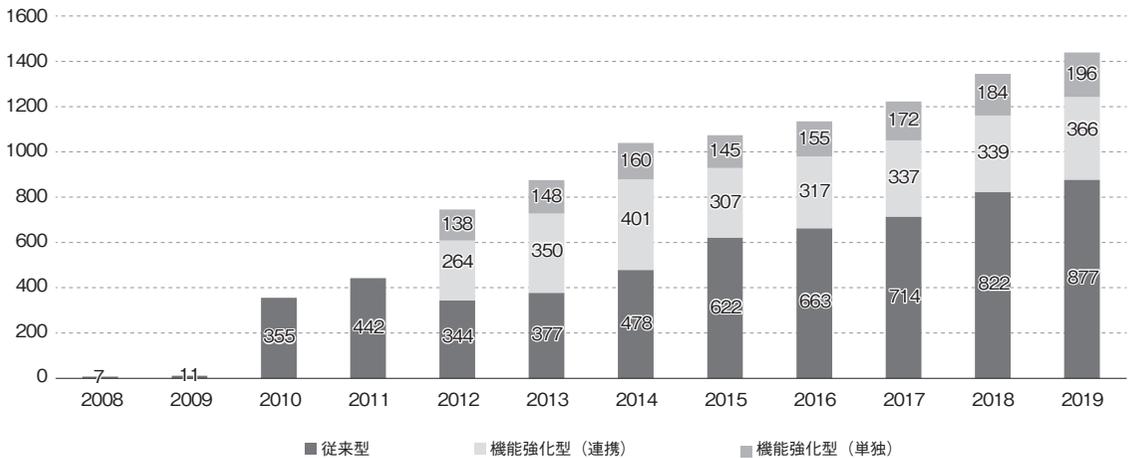
(厚生労働省, 医療施設調査 (静態調査), 2017年10月1日)
 ※医療施設調査 (静態調査) は3年に1回実施
 ※一般診療所：在宅療養支援診療所の届け出をしていない診療所

図15 一般診療所在宅看取り実施施設数 (都道府県別)



(厚生労働省, 医療施設調査 (静態調査), 2017年10月1日)
 ※医療施設調査 (静態調査) は3年に1回実施
 ※一般診療所：在宅療養支援診療所の届け出をしていない診療所

図16 一般診療所在宅看取り実施数 (都道府県別)



(厚生労働省, 地方厚生局への施設基準の届出状況, 2020年7月1日)

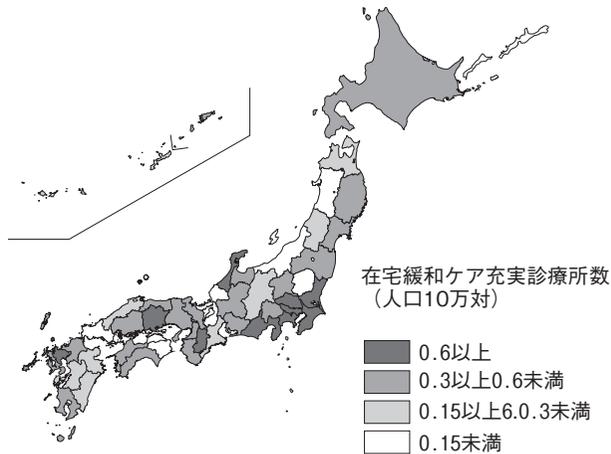
図17 在宅療養支援病院数の推移

了者数の合計は、139,467人であった。また、2020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22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232.5、富山県186.8、和歌山県185.2、であり、一方で、少なかった都道府県は埼玉県56.3、新潟県71.4、宮城県76.5であった。

日本緩和医療学会専門医数の推移を図23に、2019年4月1日現在の都道府県別専門医数を図

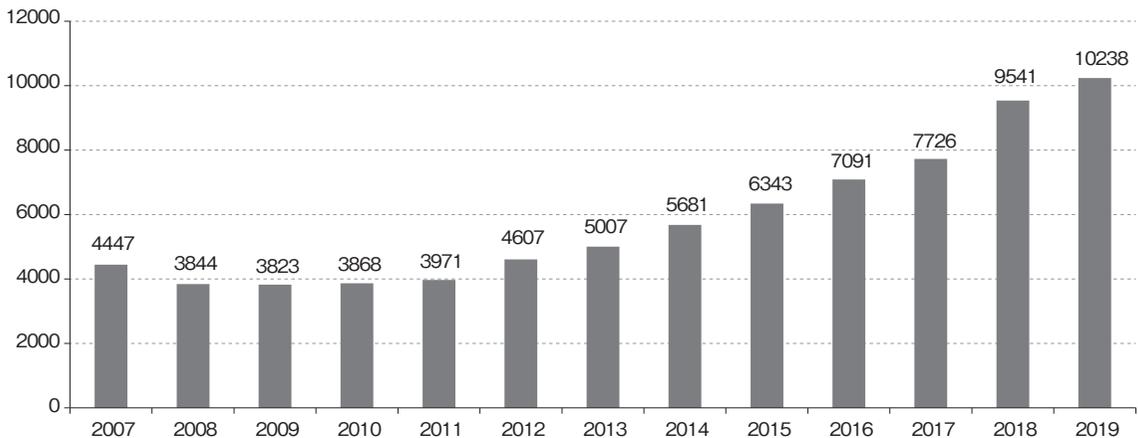
24に示す。2020年4月1日現在の日本緩和医療学会専門医数は273名であり、最大が東京都の50名であった。専門医がいない都道府県は5あった。

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25に示す。2020年12月25日現在、がん看護専門看護師881人、がん性疼痛認定看護師760人、緩和ケア認定看護師数2,438人であり、これ



(日本ホスピス緩和ケア協会, 2020年11月20日現在)

図18 在宅緩和ケア充実診療所(都道府県別)



(厚生労働省, 介護サービス施設・事業所調査, 2019年10月1日現在)

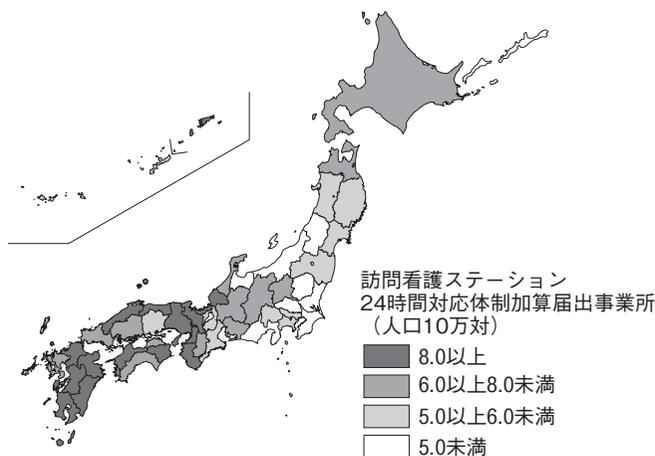
図19 訪問看護ステーション24時間対応体制加算届出事業数の推移

らの合計は4,079人であった。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26に示す。合計数が多い都道府県は山梨県9.1, 富山県7.3, 島根県5.7であり, 少ない都道府県は埼玉県2.0, 茨城県2.1宮崎県2.2であった。

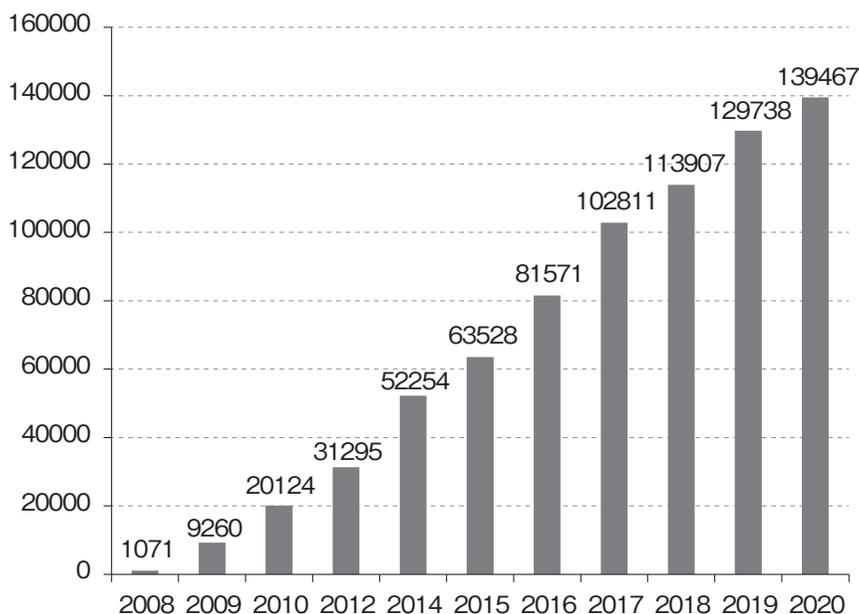
日本緩和医療学会のエンド・オブ・ライフ・ケア教育プログラムであるELNEC-J(The End-of-Life Nursing Education Consortium-Japan)の指

導者数の推移を図27に示す。2020年5月22日現在, 指導者は全国で2,213人であった。また, 人口10万人対都道府県別ELNEC-J指導者数を図28に示す。人口10万人対指導者数が多かった都道府県は富山県3.9人, 島根県3.9人, 京都府3.1人であり, 少なかった都道府県は埼玉県0.9人, 静岡県1.0人, 千葉県1.1人であった。

ELNEC-J看護師教育コアカリキュラムの累積受講者数の推移を図29に示す。2019年における



(厚生労働省, 護サービス施設・事業所調査, 2019年10月1日現在)
 図20 都道府県別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

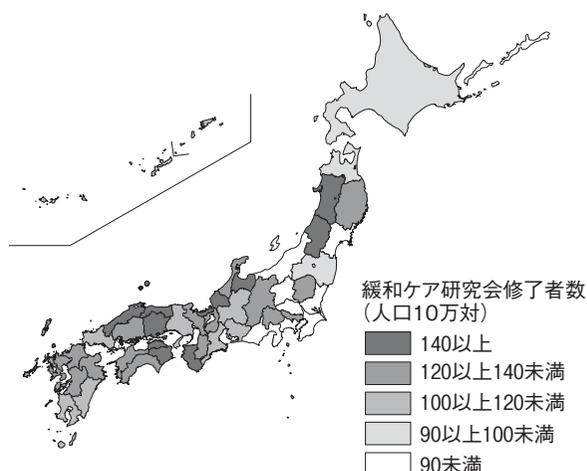


(厚生労働省, 健康局 がん・疾病対策課, 2020年9月30日現在)
 図21 「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」の終了者数の推移

累積の受講者数の合計は40,200人であった。また、2020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30に示す。人口10万人対受講者数が多かった都道府県は島根県99.5人、鹿児島県96.6人、岩手県67.5人であり、少なかった都

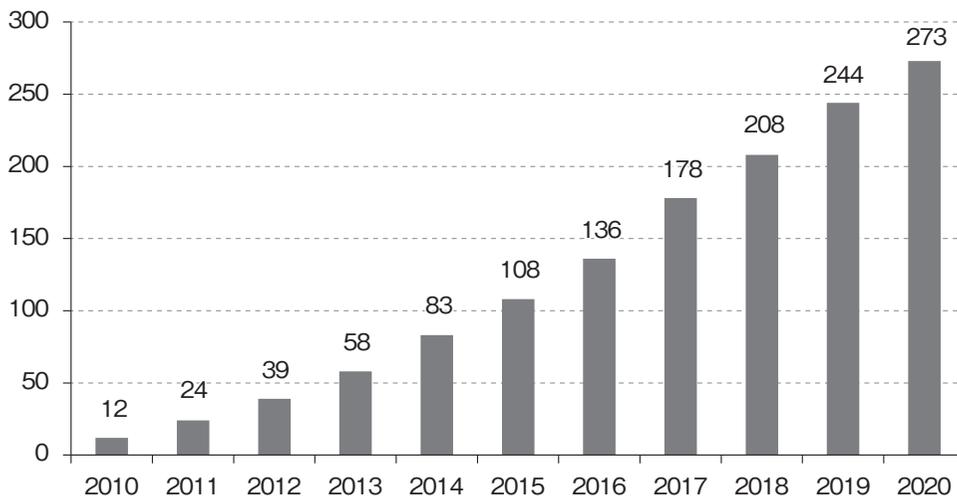
道府県は静岡県10.9人、神奈川県13.2人、静岡県10.9人であった。

日本緩和医療薬学会の緩和薬物療法認定薬剤師数の推移を図31に示す。2020年3月、緩和薬物療法認定薬剤師数は全国で785人であった。2020年3月現在の人口10万人対都道府県別緩和薬物



(厚生労働省, 健康局 がん・疾病対策課, 2020年9月30日現在)

図 22 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



※ 2010年度から専門医制度が開始
(日本緩和医療学会, 2020年4月1日現在)

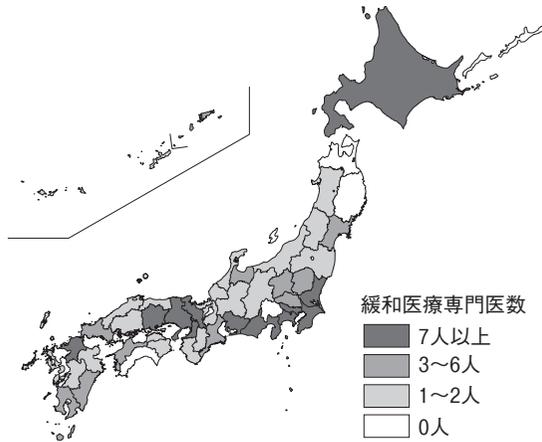
図 23 日本緩和医療学会専門医数の推移

療法認定薬剤師数を図 32 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島根県 1.35 人、石川県 1.25 人、広島県 1.12 であり、少なかった都道府県は、山梨県 0.13 人、宮崎県 0.19、秋田県 0.21 人であった。

日本緩和医療学会の会員数の推移を図 33 に示

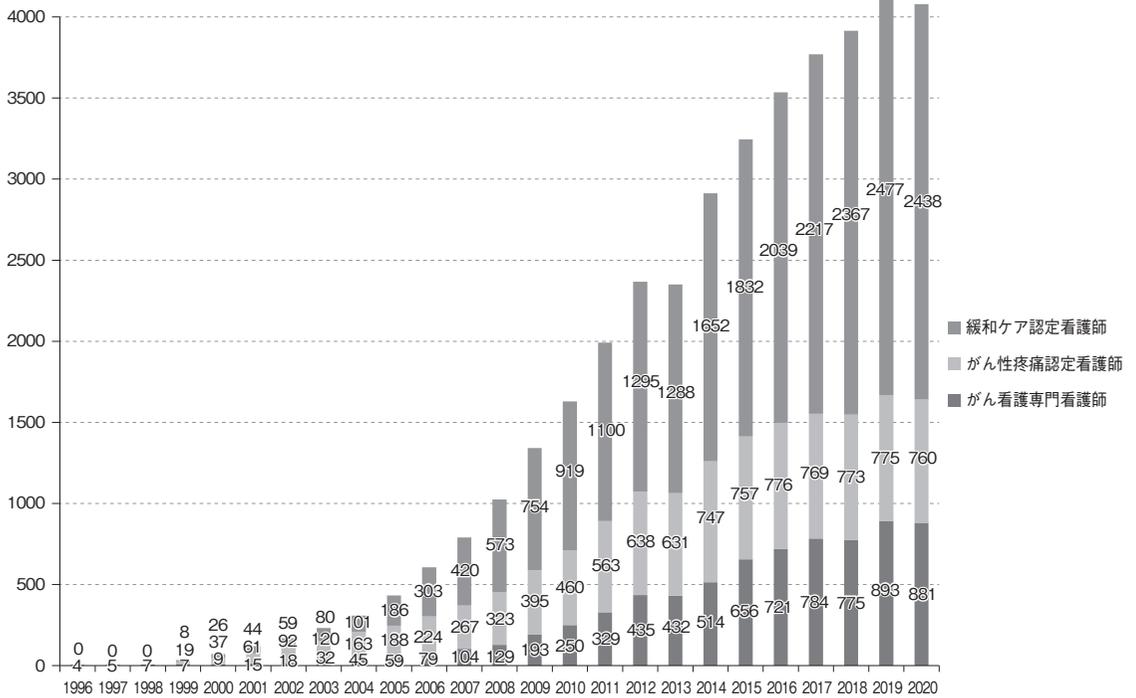
す。2020年4月現在の総会員数は12,731人であり、昨年より55人減少した。職種別では医師が6,299人(49%)、看護師が4,634人(36%)、薬剤師が1,012人(8%)であった。

日本サイコオンコロジー学会の会員数の推移を図 34 に示す。2020年9月1日現在の総会員数は



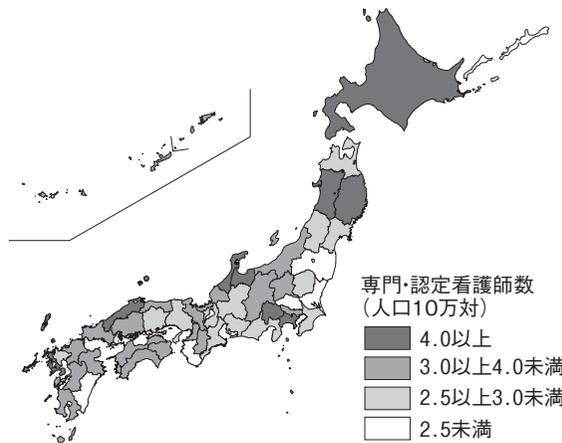
(日本緩和医療学会, 2020年4月1日現在)

図 24 都道府県別日本緩和医療学会専門医数



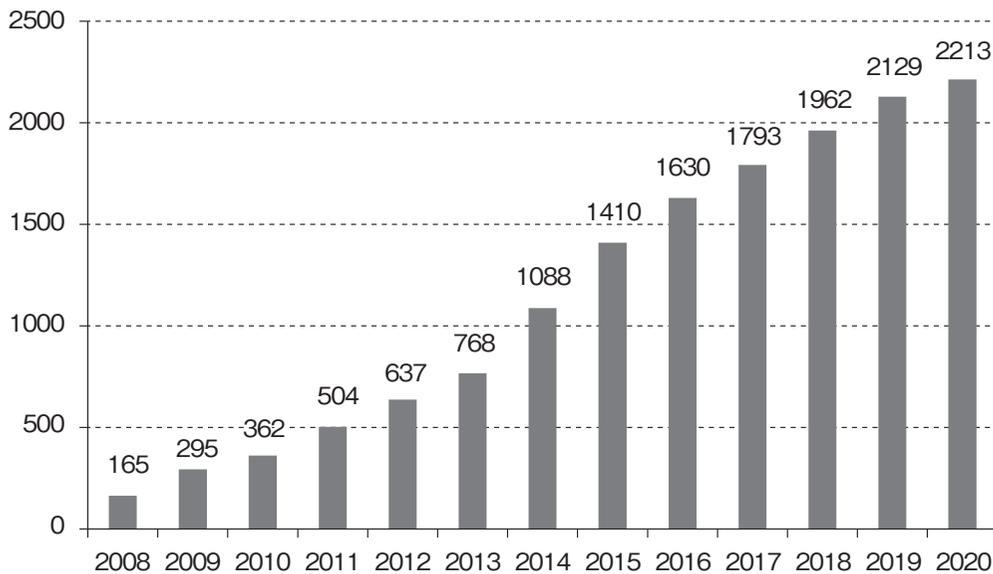
(日本看護協会, 2020年12月1日現在)

図 25 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, 2020年12月1日現在)

図26 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



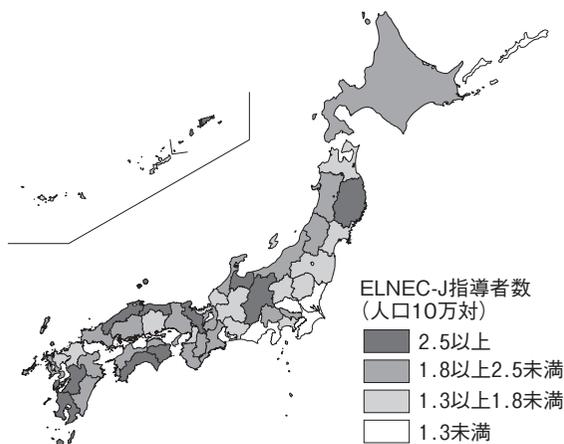
(日本緩和医療学会, 2020年5月22日現在)

図27 ELNEC-J 指導者数の推移

1,857人であり、医師が882人(47%), 看護職が422人(23%), 心理職が346人(19%)であった。

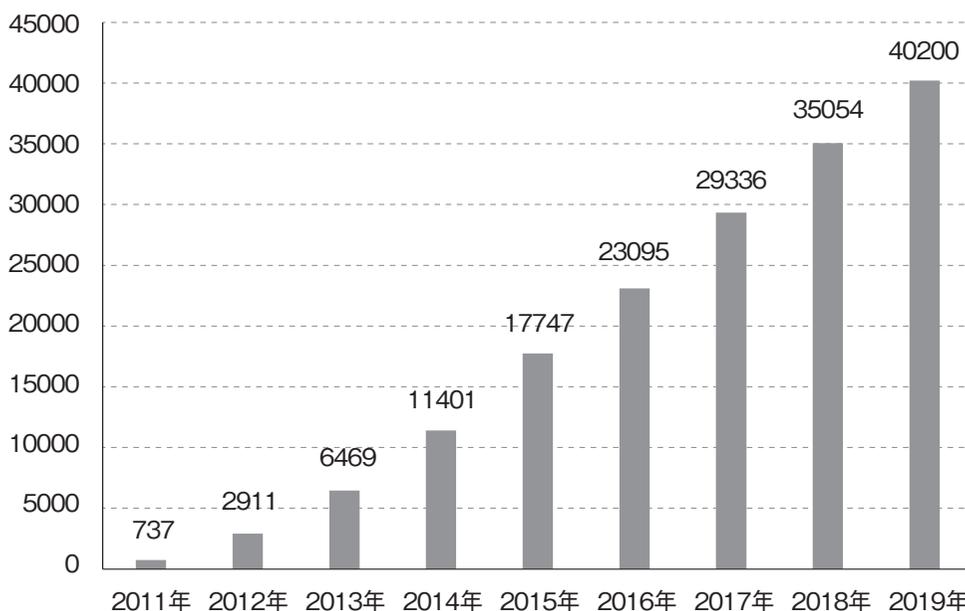
日本がん看護学会の会員数の推移を図35に示す。2020年10月31日現在の総会員数は5,419人であった。日本緩和医療学会の会員数の推移を図36に示す。2020年11月26日現在の会員数は

3,823人であった。日本死の臨床研究会の会員数の推移を図37に示す。2019年の会員数は2,923人であった。日本がんサポーターズケア学会会員数の推移を図38に示す。2021年2月16日現在の会員数は1,106人であった。



(日本緩和医療学会, 2020年5月22日現在)

図28 都道府県別 ELNEC-J 指導者数



(日本緩和医療学会, 2020年4月1日現在)

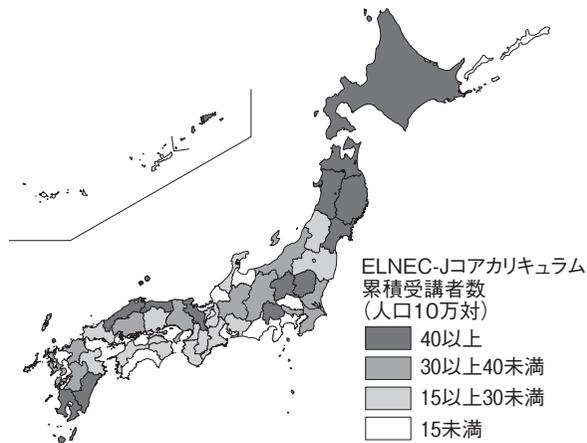
図29 ELNEC-J 看護師教育コアカリキュラムの受講者数の推移

診療報酬

社会医療診療行為別調査にもと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39～41に示す。緩和ケア診療加算、緩和ケア病棟入院料

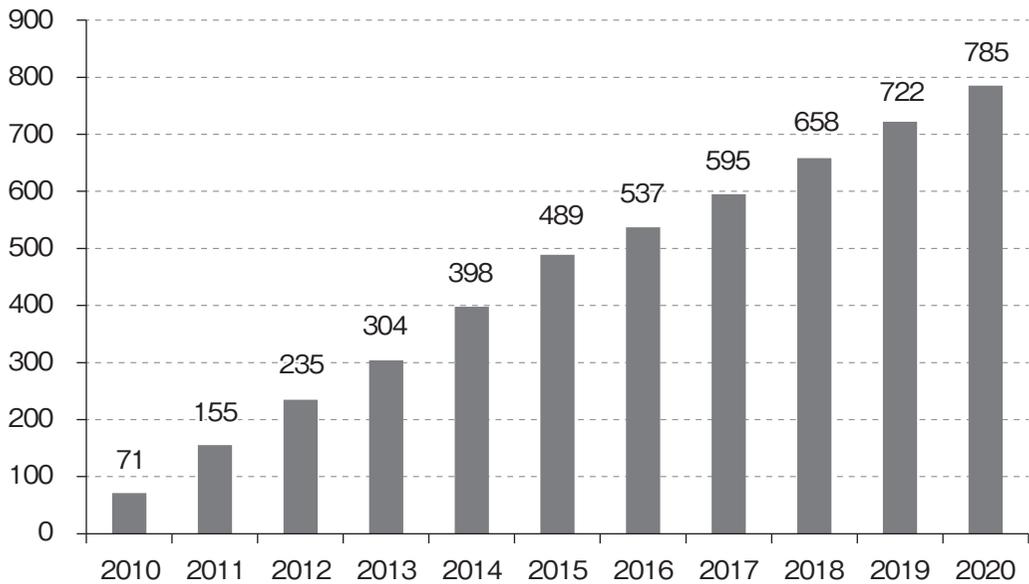
については算定施設数が少なく、標本誤差の影響を受けることに注意する必要がある。

同じく社会医療診療行為別調査にもと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42に示す。また、在宅がん医療総合診療料等を図43、在宅患者訪問看護・指導料



(日本緩和医療学会, 2020年4月1日現在)

図30 ELNEC-J看護師教育コアカリキュラムの受講者数



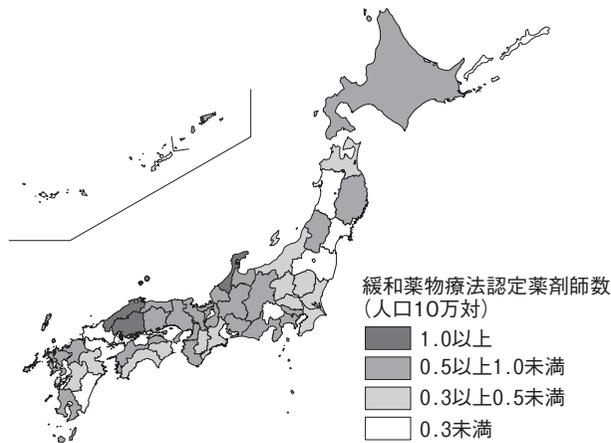
(日本緩和医療薬学会, 2020年3月現在)

図31 緩和薬物療法認定薬剤師数の推移

等を図44, 麻薬管理等関する加算を図45, 在宅悪性腫瘍患者指導管理料等を図46に示す。がん患者指導管理料1~3について図47に示す。2016年度から新たに追加された在宅緩和ケア充実診療所・病院加算について図48~52に示す。

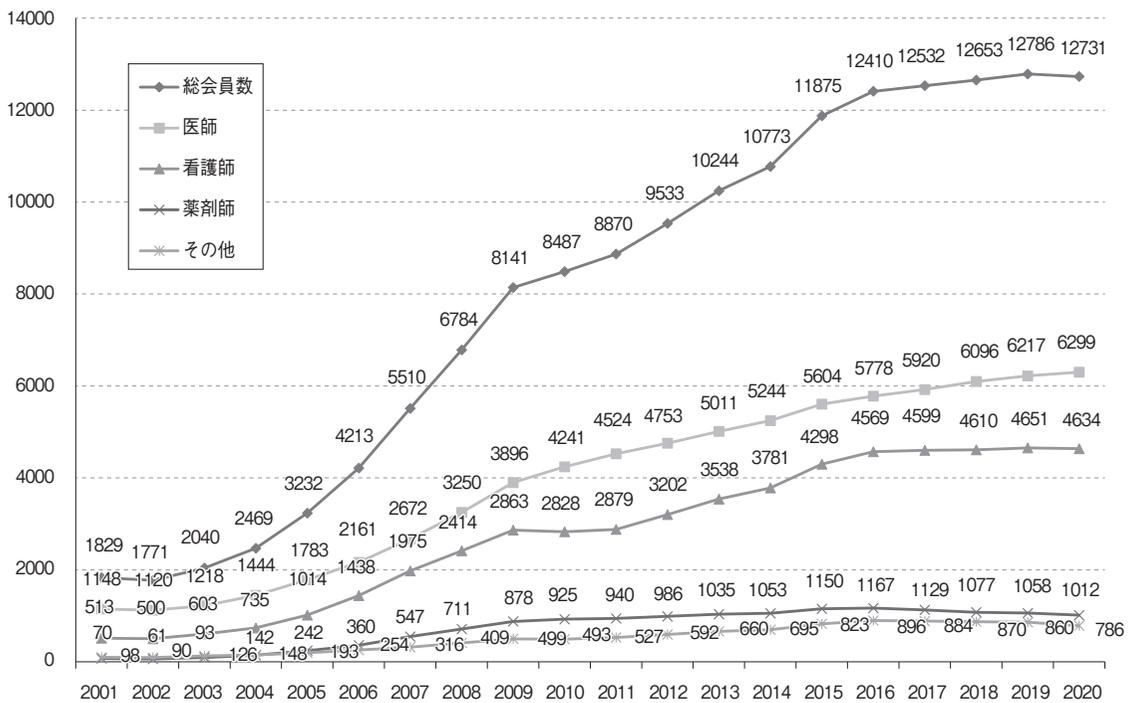
また, 2018年度NDBオープンデータに基づく

都道府県別の診療報酬からの集計を図53~64に示す。NDBオープンデータに基づく人口10万対緩和ケア診療加算点数を図53, NDBオープンデータに基づく人口10万対外来緩和ケア加算を図54, NDBオープンデータに基づく緩和ケア病棟入院料1(30日以内)の全ての緩和ケア病棟入院



(日本緩和医療薬学会, 2020年3月現在)

図 32 都道府県別緩和薬物療法認定薬剤師数

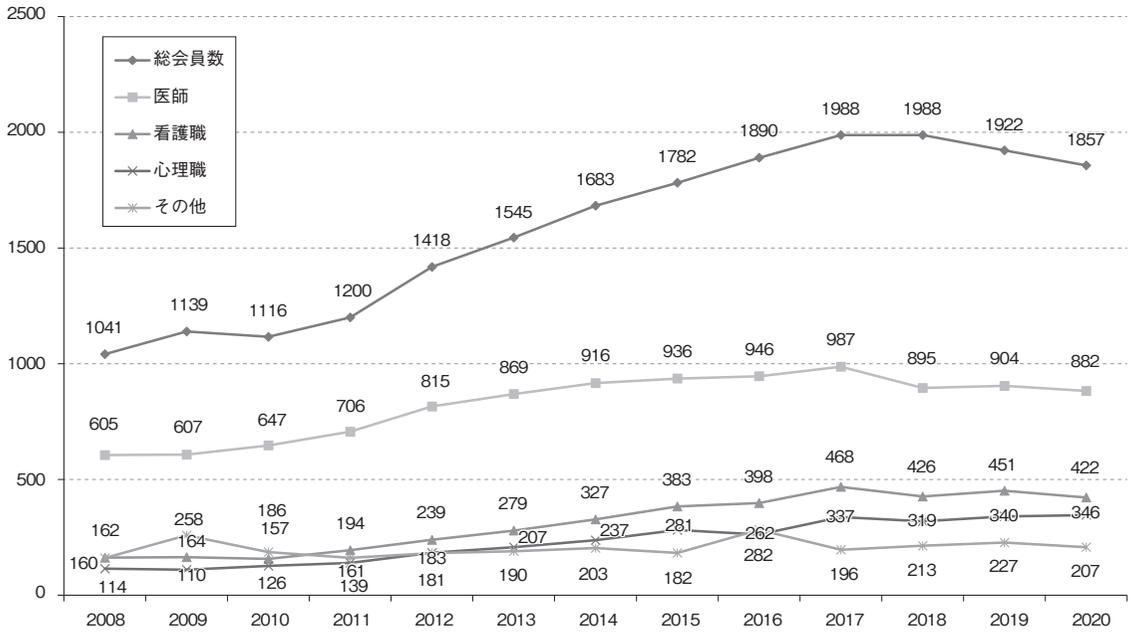


(日本緩和医療学会, 2020年4月30日現在)

図 33 日本緩和医療学会会員数の推移

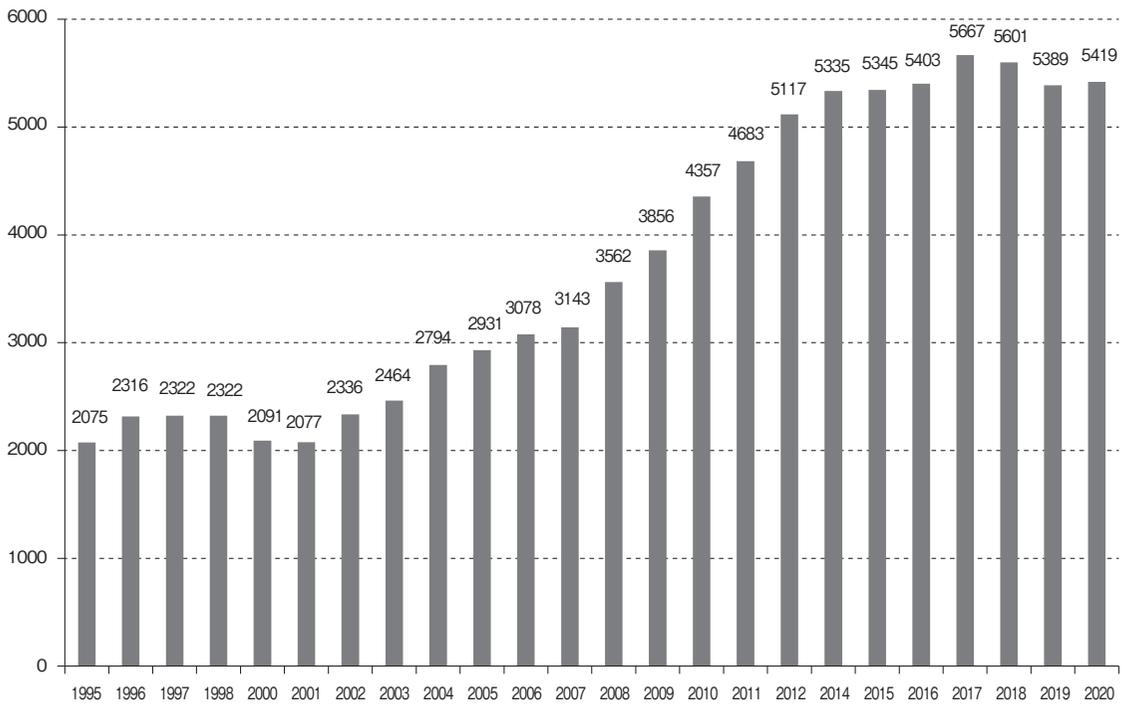
料1に占める割合を図55, NDBオープンデータに基づく緩和ケア病棟入院料2(30日以内)の全ての緩和ケア病棟入院料2に占める割合を図56, NDBオープンデータに基づくがん性疼痛緩和指

導料(外来)を図57, 同(入院)を図58に示す。同様にNDBオープンデータに基づく人口10万対がん患者指導管理料1~3(外来)を図59~図61, 同(入院)を図62~64に示す。



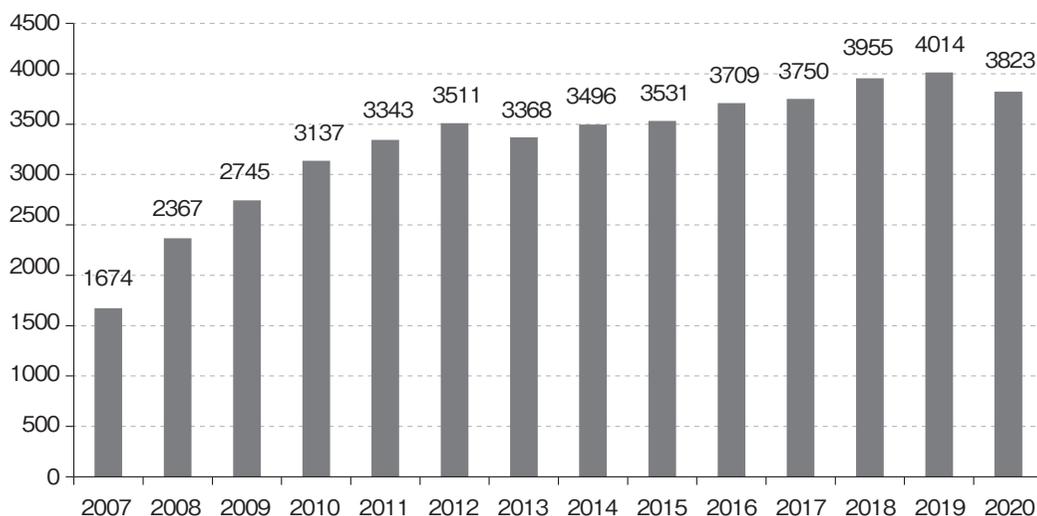
(日本サイコオンコロジー学会, 2020年9月1日現在)

図 34 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, 2020年10月31日現在)

図 35 日本がん看護学会会員数の推移



(日本緩和医療薬学会, 2020年11月26日現在)

図 36 日本緩和医療薬学会会員数の推移



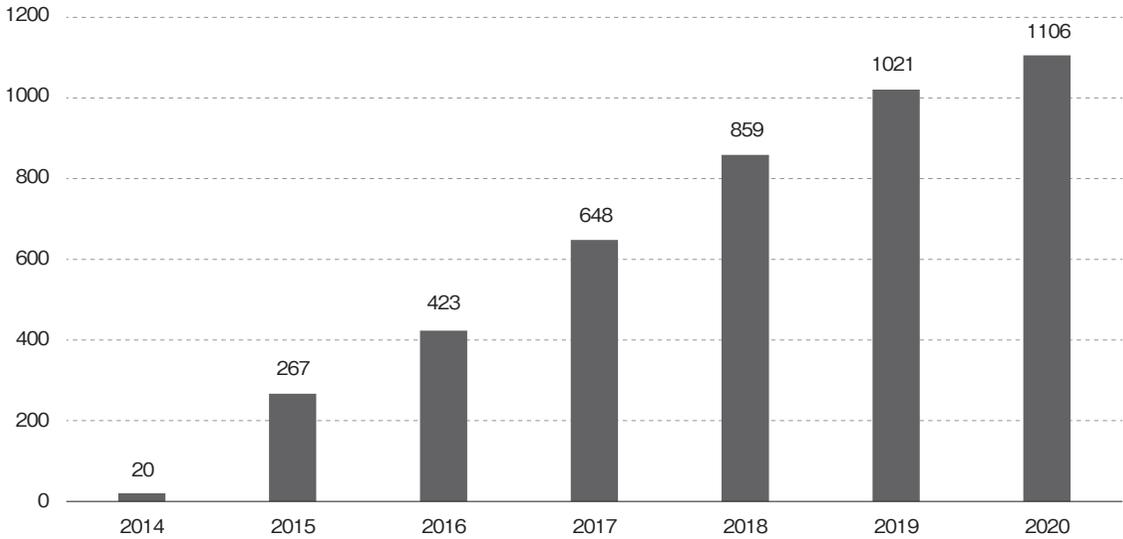
(日本死の臨床研究会, 2020年1月25日現在)

図 37 日本死の臨床研究会会員数の推移

医療用麻薬

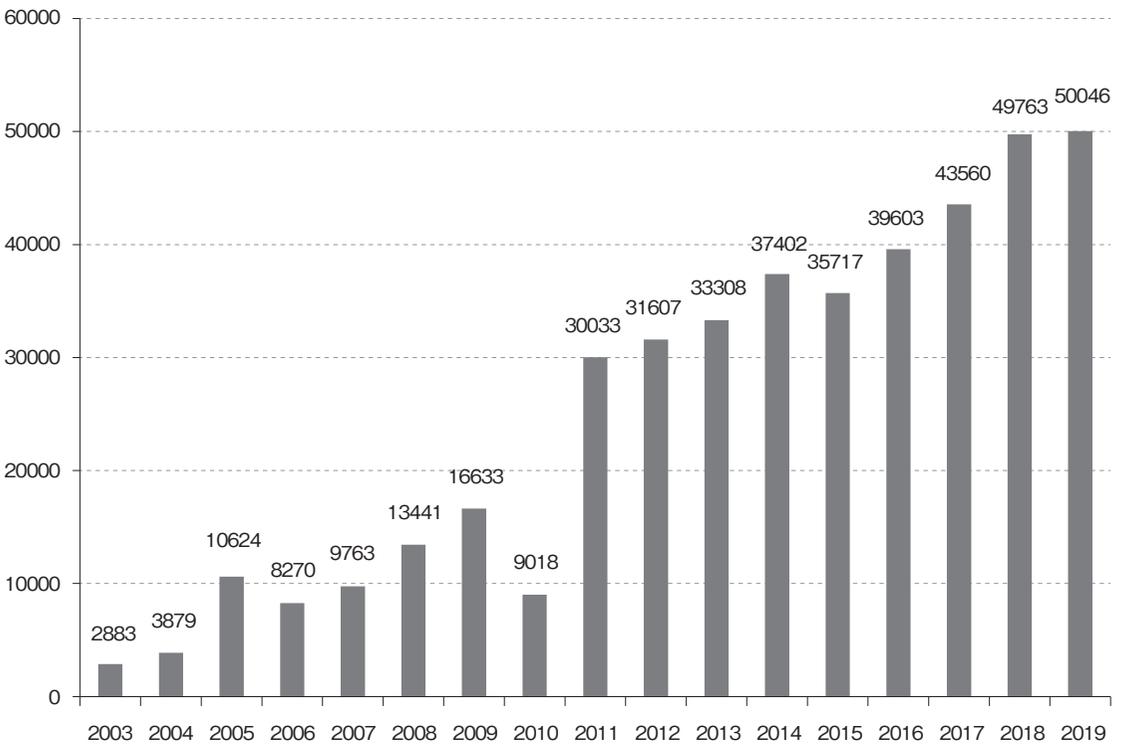
人口千対医療用麻薬消費量（モルヒネ換算）の推移を図 65 に示す。2018 年の人口千対モルヒネ換算消費量はモルヒネ 1.4g、オキシコドン 6.0g、フェンタニル 25.8g であり、合計は 33.2g であっ

た。2018 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 66 に示す。人口千対消費量が多かった都道府県は北海道 52.5g、青森県 45.6g、鳥取県 45.4g であり、少なかった都道府県は神奈川県 26.4g、埼玉県 26.7g、奈良県 27.7g であった。



(日本がんサポーターケア学会, 2021年2月16日現在)

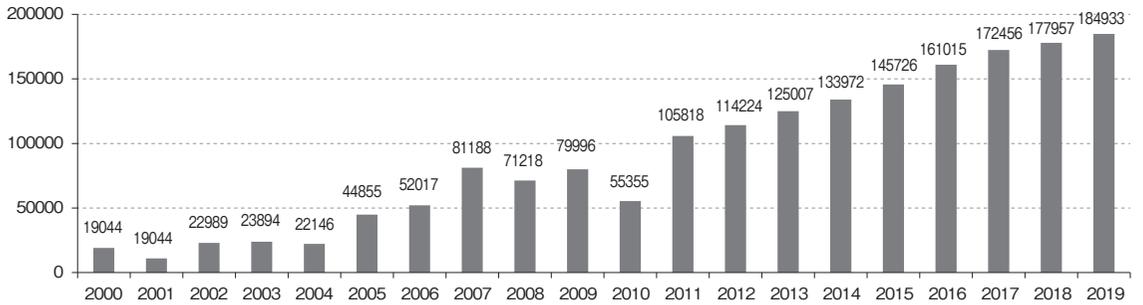
図 38 日本がんサポーターケア学会会員数の推移



※各年6月審査分

(厚生労働省, 社会医療診療行為別調査, 2020年6月24日現在)

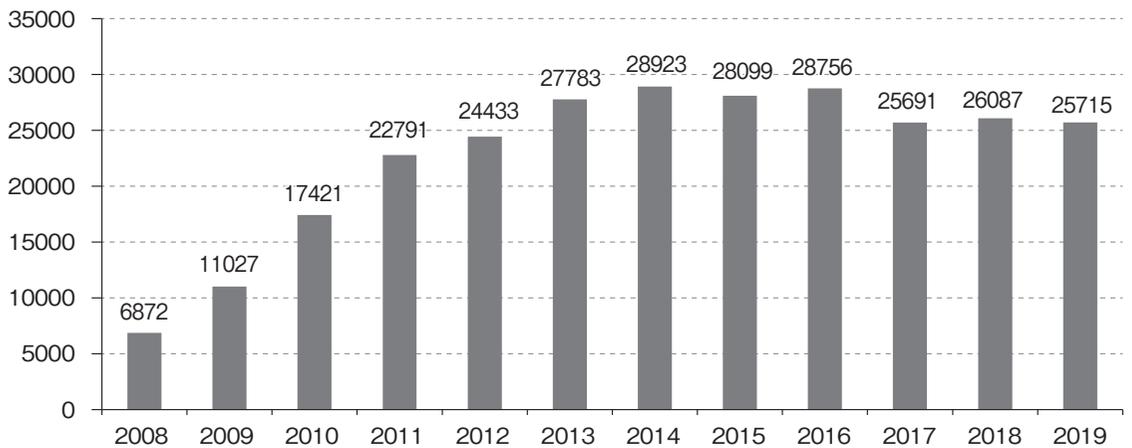
図 39 社会医療診療行為別調査に基づく緩和ケア診療加算



※各年6月審査分

(厚生労働省, 社会医療診療行為別調査, 2020年6月24日現在)

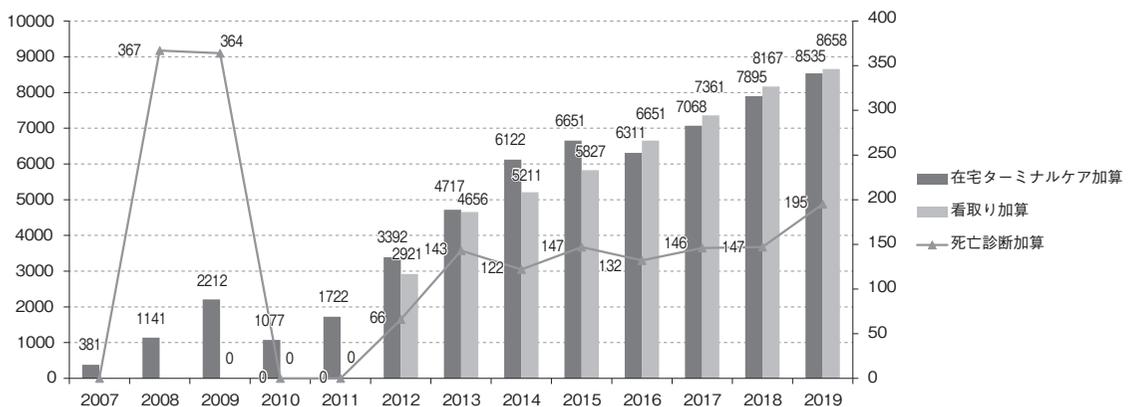
図 40 社会医療診療行為別調査に基づく緩和ケア病棟入院料



※各年6月審査分

(厚生労働省, 社会医療診療行為別調査, 2020年6月24日現在)

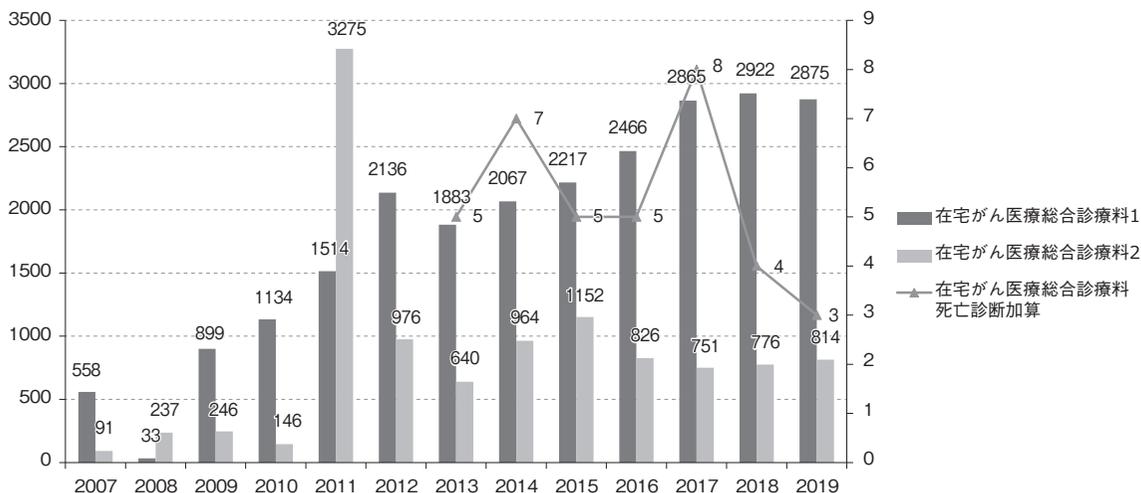
図 41 社会医療診療行為別調査に基づくがん性疼痛緩和指導管理料



※各年6月審査分

(厚生労働省, 社会医療診療行為別調査, 2020年6月24日現在)

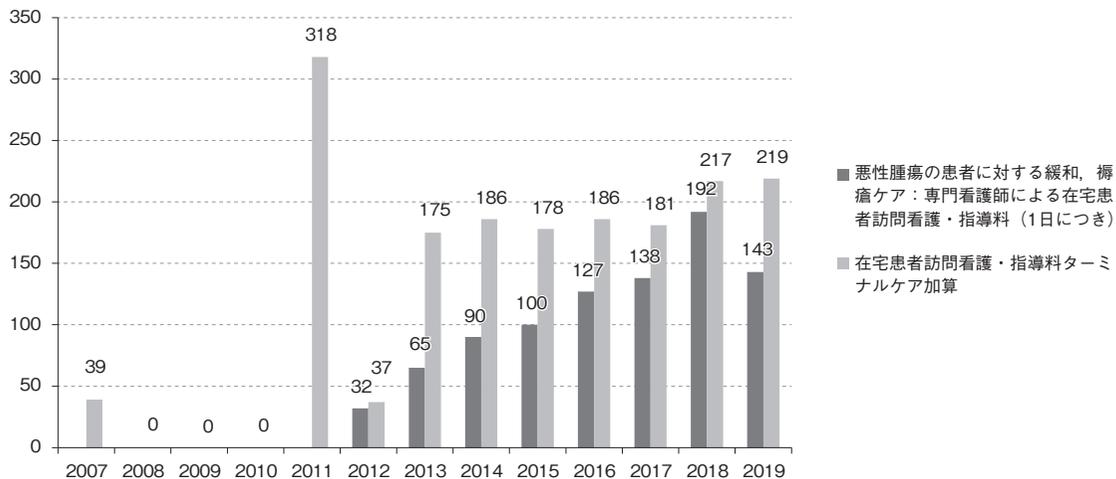
図 42 社会医療診療行為別調査に基づく在宅患者訪問指導料



※ 2007～2011年は名称が「在宅末期医療総合診療料」であったが、2012年以降は「在宅がん医療総合診療料」へ変更
 ※各年6月審査分

(厚生労働省，社会医療診療行為別調査，2020年6月24日現在)

図 43 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料等



※各年6月審査分

* 在宅患者訪問看護・指導料ターミナルケア加算の改定の経過

2006年 1カ月以上訪問看護を実施⇒14日以内に2回以上の訪問看護と改定

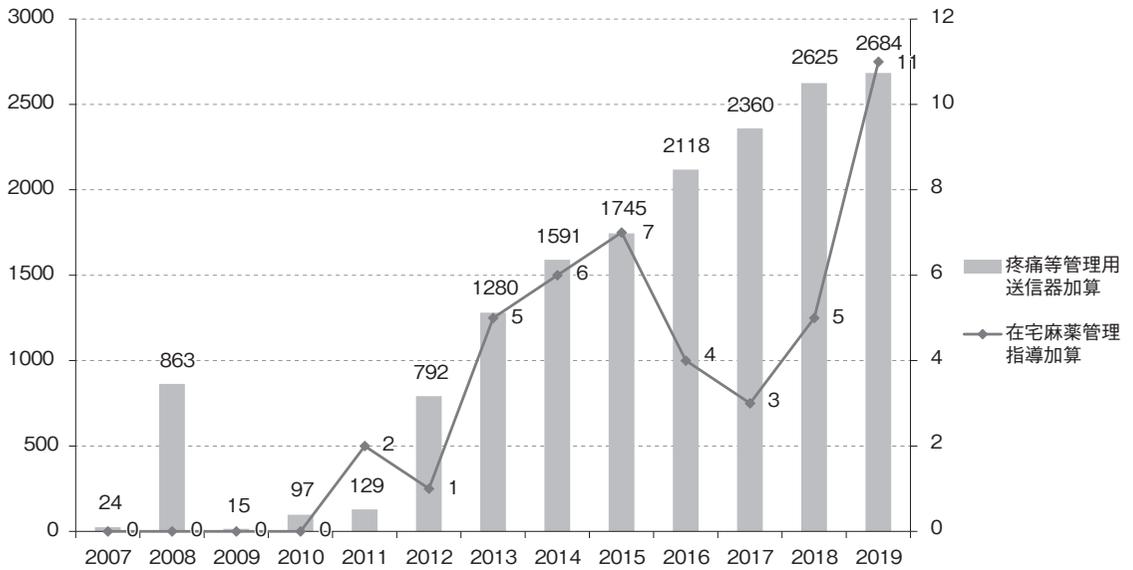
2010年 医療機関に搬送され24時間以内に死亡した場合においても加算が取れるように改定

2012年 14日以内に2回以上の訪問⇒2回目は死亡日の訪問看護と指導を含むと改定

2012年4月 在宅患者訪問看護・指導料 緩和ケア・褥瘡ケア専門看護師 改定

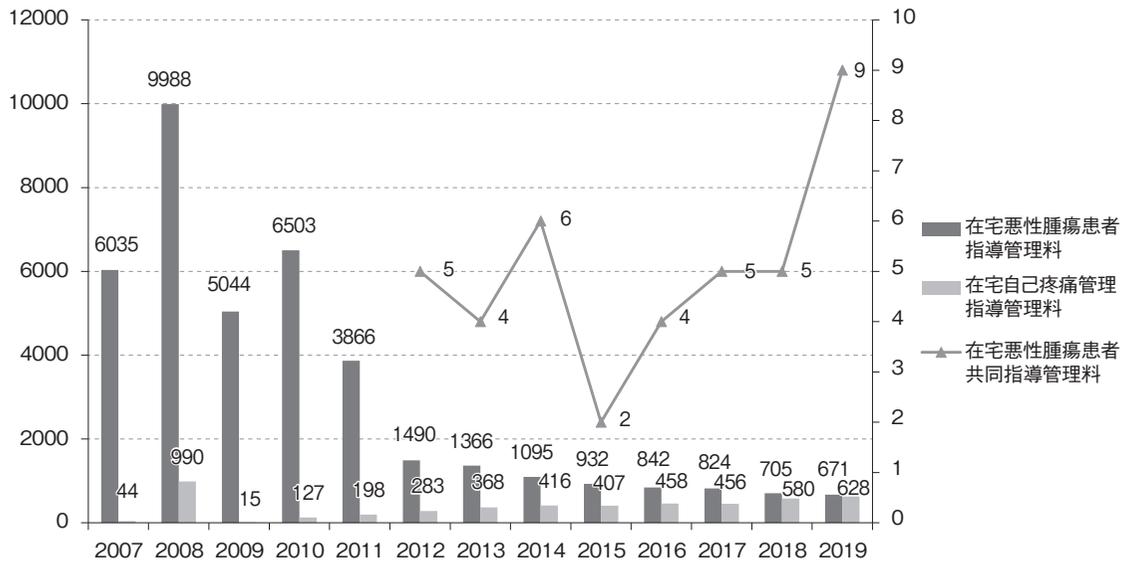
(厚生労働省，社会医療診療行為別調査，2020年6月24日現在)

図 44 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



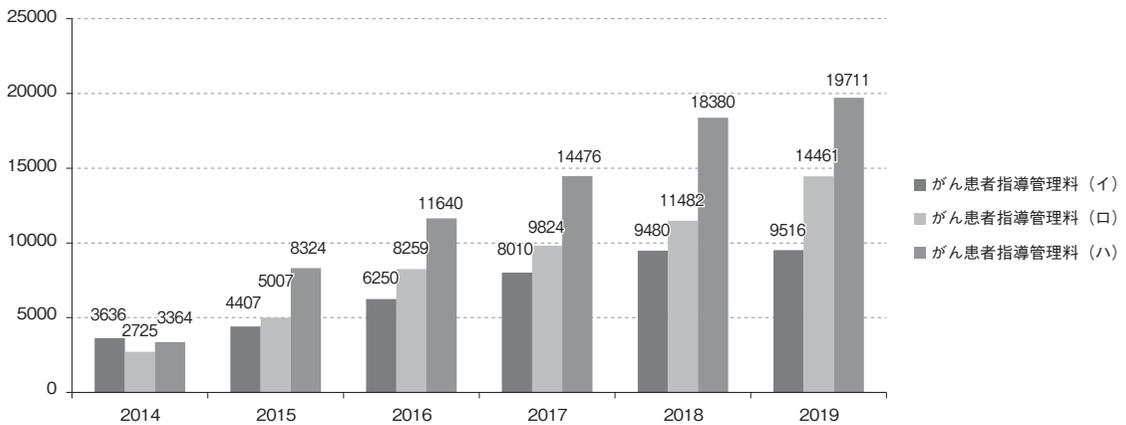
※各年6月審査分
 (厚生労働省, 社会医療診療行為別調査, 2020年6月24日現在)

図45 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



※各年6月審査分
 (厚生労働省, 会医療診療行為別調査, 2020年6月24日現在)

図46 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



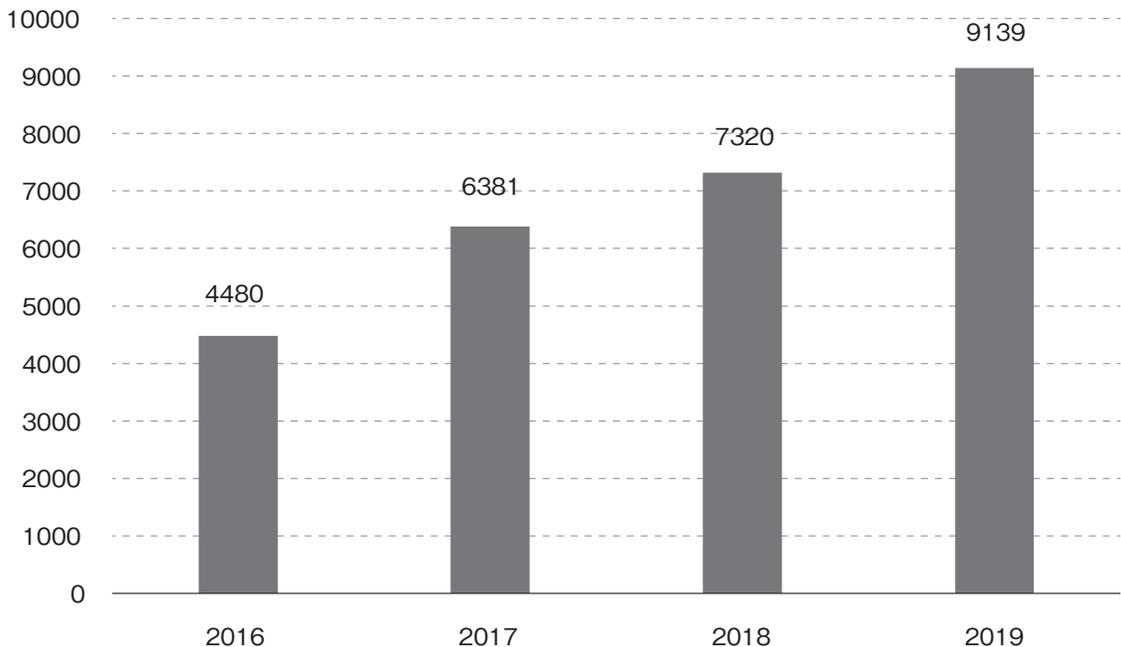
*2014年 がん患者指導管理料が策定された（以前はがん患者カウンセリング料だったが、がん患者指導管理料2やがん患者指導管理料3の内容は含まれていなかった）

*2018年 名称が「がん患者指導管理料1・2・3」から「がん患者指導管理料イ・ロ・ハ」に変更

※各年6月審査分

(厚生労働省, 社会医療診療行為別調査, 2020年6月24日現在)

図 47 社会医療診療行為別調査に基づくがん患者指導管理料

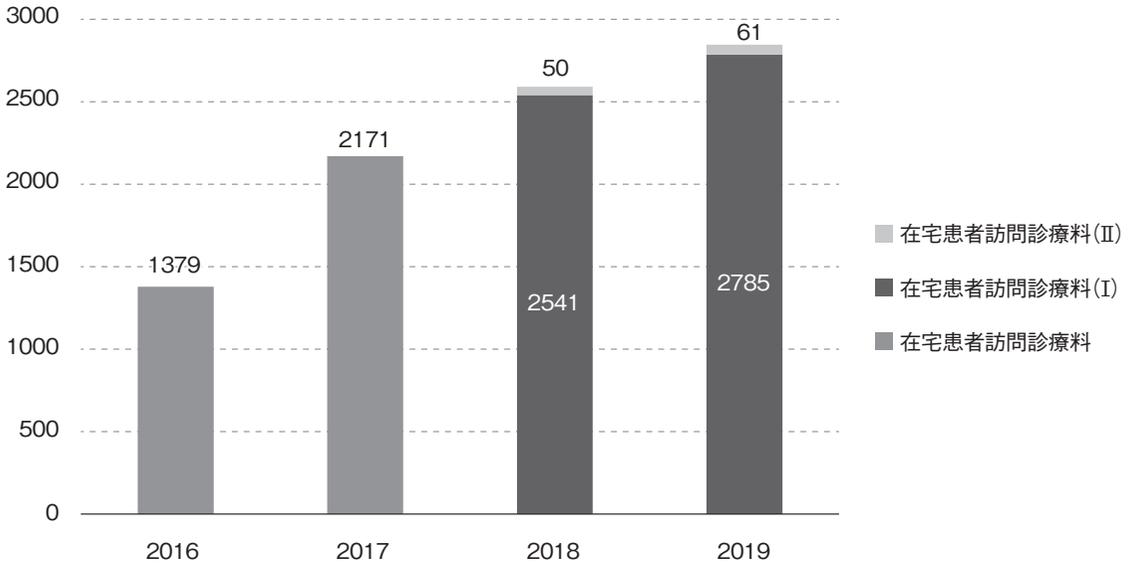


※各年6月審査分

(厚生労働省, 社会医療診療行為別調査, 2020年6月24日現在)

図 48 在宅緩和ケア充実診療所・病院加算

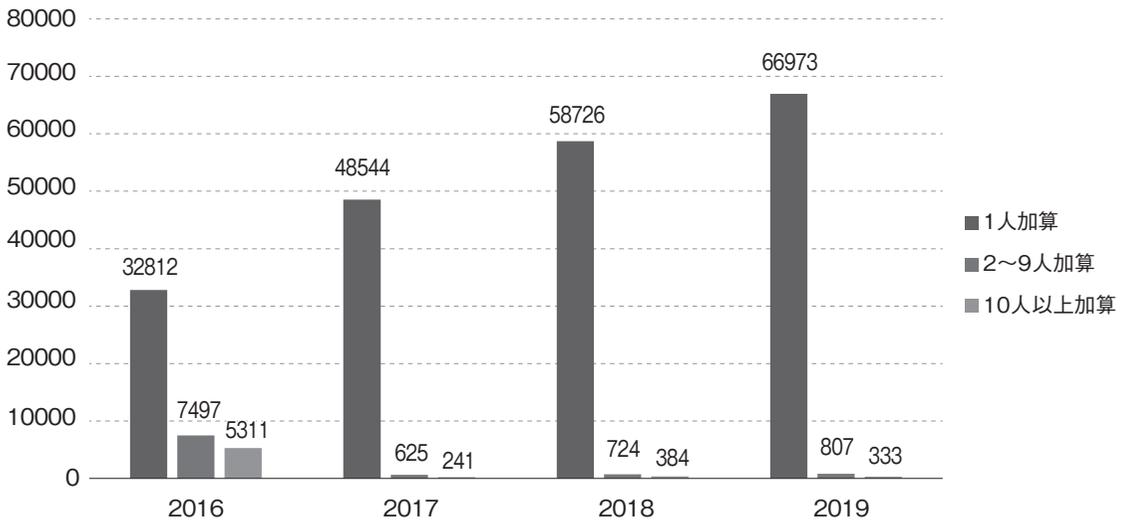
往診料 (緊急, 夜間・休日又は深夜の往診) 在宅緩和ケア充実診療所・病院加算



※各年6月審査分

※2018年より在宅患者訪問診療料は在宅患者訪問診療料(I)と在宅患者訪問診療料(II)に分割
(厚生労働省, 社会医療診療行為別調査, 2020年6月24日現在)

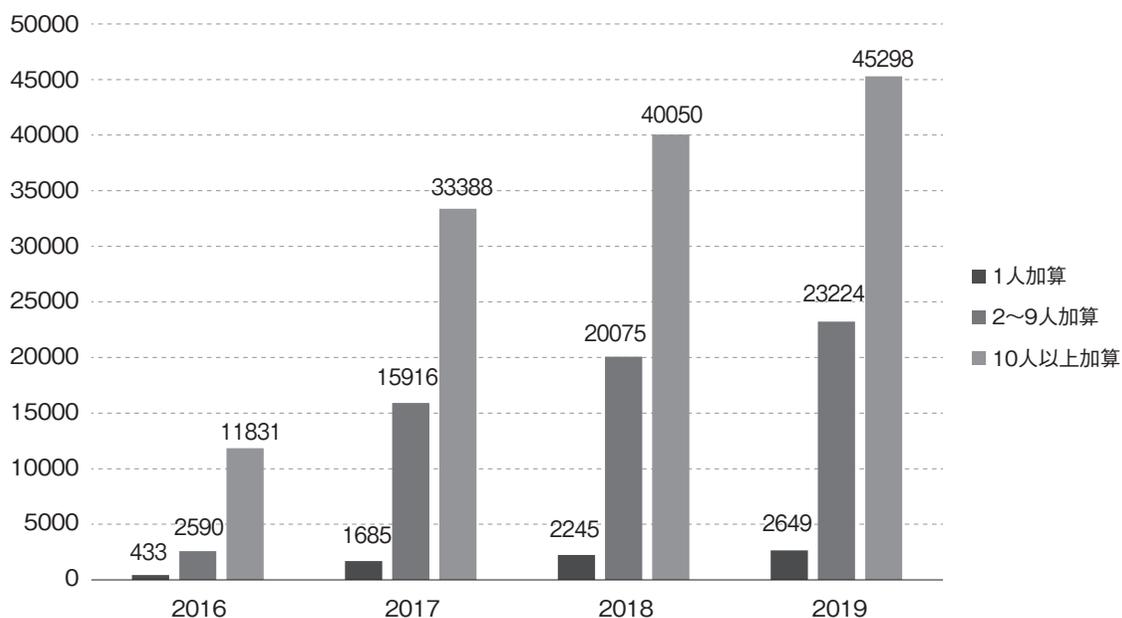
図49 在宅患者訪問診療料 在宅緩和ケア充実診療所・病院加算



※各年6月審査分

(厚生労働省, 社会医療診療行為別調査, 2020年6月24日現在)

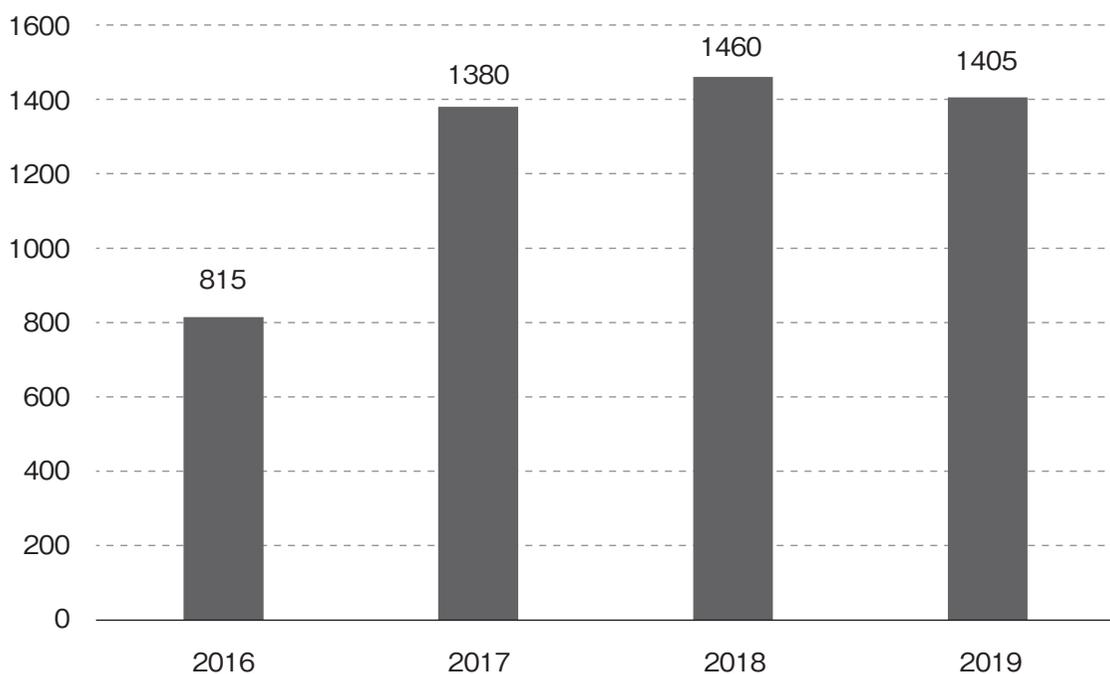
図50 在宅時医学総合管理料 在宅緩和ケア充実診療所・病院加算



※各年6月審査分

(厚生労働省, 社会医療診療行為別調査, 2020年6月24日現在)

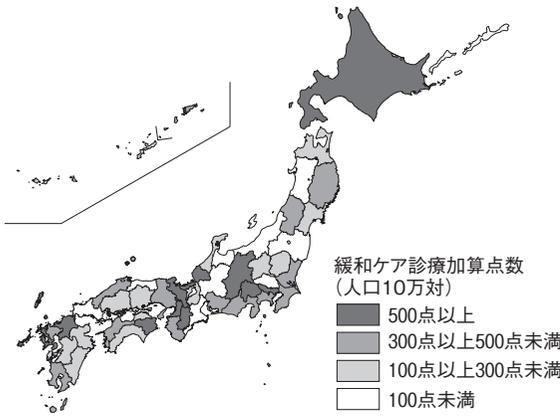
図 51 施設入居時等医学総合管理料 在宅緩和ケア充実診療所・病院加算



※各年6月審査分

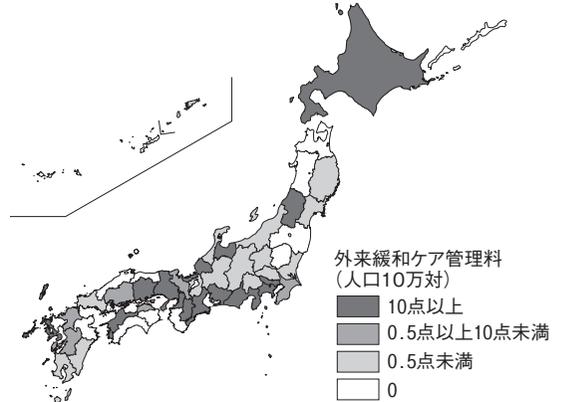
(厚生労働省, 社会医療診療行為別調査, 2020年6月24日現在)

図 52 在宅がん医療総合診療料在宅緩和ケア充実診療所・病院加算



(厚生労働省, 第5回 NDB オープンデータより, 2018年度)

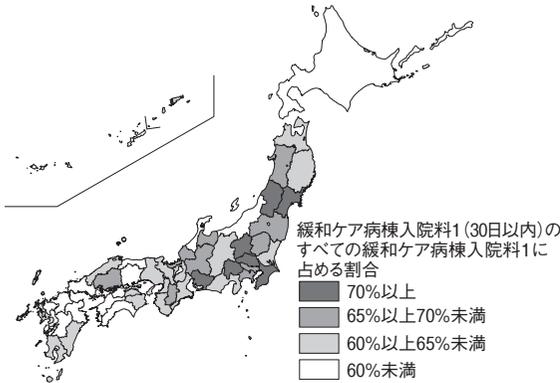
図 53 NDB オープンデータに基づく都道府県別人口 10 万対緩和ケア診療加算



※一番小さいカテゴリは0である

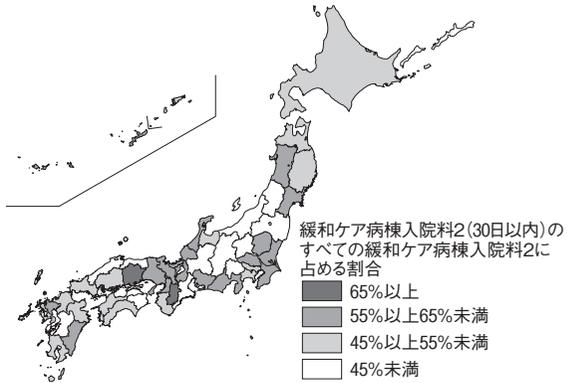
(厚生労働省, 第5回 NDB オープンデータより, 2018年度)

図 54 NDB オープンデータに基づく都道府県別人口 10 万対外来緩和ケア加算



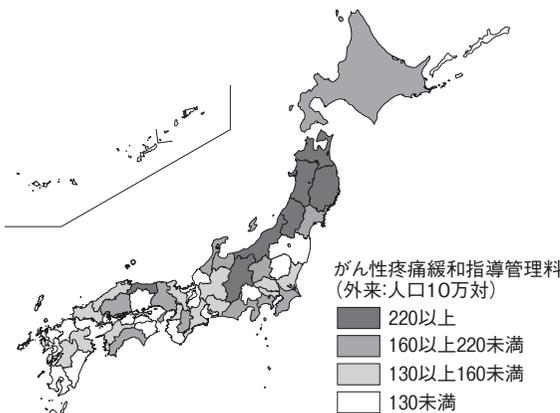
(厚生労働省, 第5回 NDB オープンデータより, 2018年度)

図 55 NDB オープンデータに基づく緩和ケア病棟入院料 1 (30 日以内) の全ての緩和ケア病棟入院料 1 に占める割合



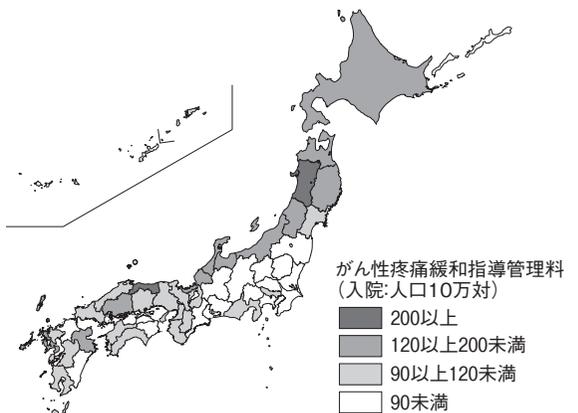
(厚生労働省, 第5回 NDB オープンデータより, 2018年度)

図 56 NDB オープンデータに基づく緩和ケア病棟入院料 2 (30 日以内) の全ての緩和ケア病棟入院料 2 に占める割合



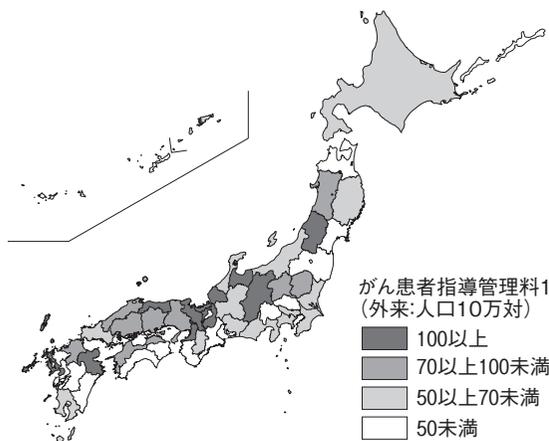
(厚生労働省, 第5回 NDB オープンデータより, 2018年度)

図 57 NDB オープンデータに基づくがん性疼痛緩和指導料 (外来)

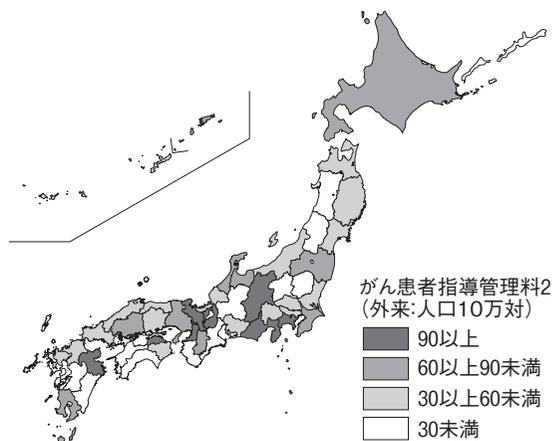


(厚生労働省, 第5回 NDB オープンデータより, 2018年度)

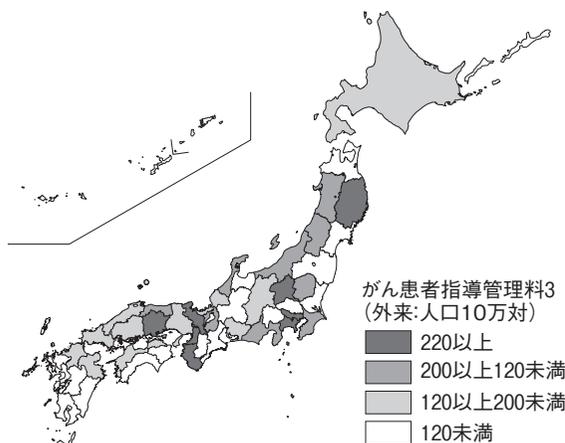
図 58 NDB オープンデータに基づくがん性疼痛緩和指導料 (入院)



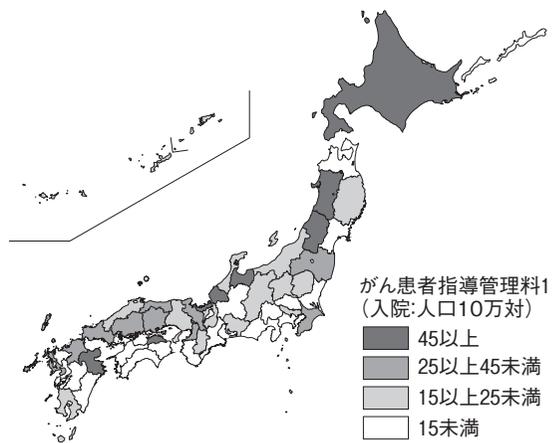
(厚生労働省, 第5回 NDB オープンデータより, 2018 年度)
 図 59 NDB オープンデータに基づく人口 10 万対がん患者指導管理料 1 (外来)



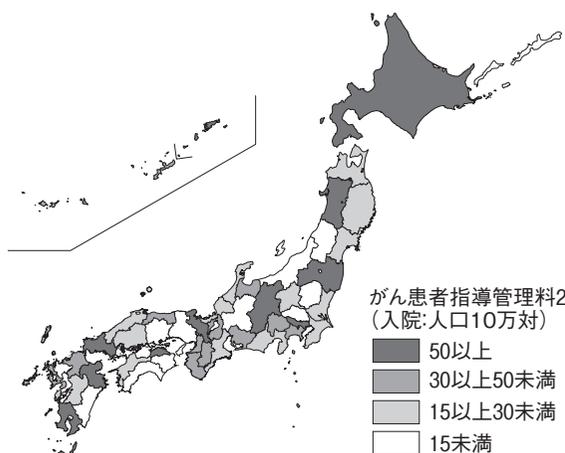
(厚生労働省, 第5回 NDB オープンデータより, 2018 年度)
 図 60 NDB オープンデータに基づく人口 10 万対がん患者指導管理料 2 (外来)



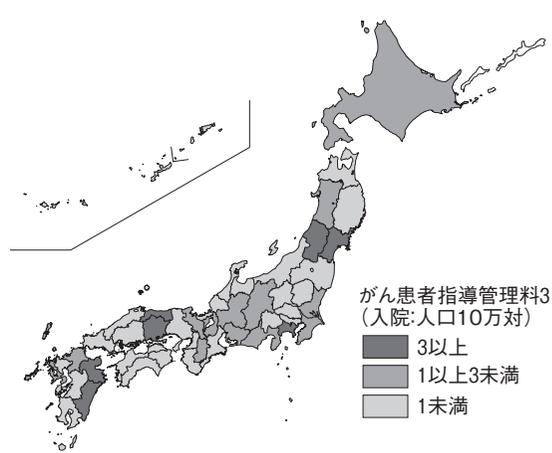
(厚生労働省, 第5回 NDB オープンデータより, 2018 年度)
 図 61 NDB オープンデータに基づく人口 10 万対がん患者指導管理料 3 (外来)



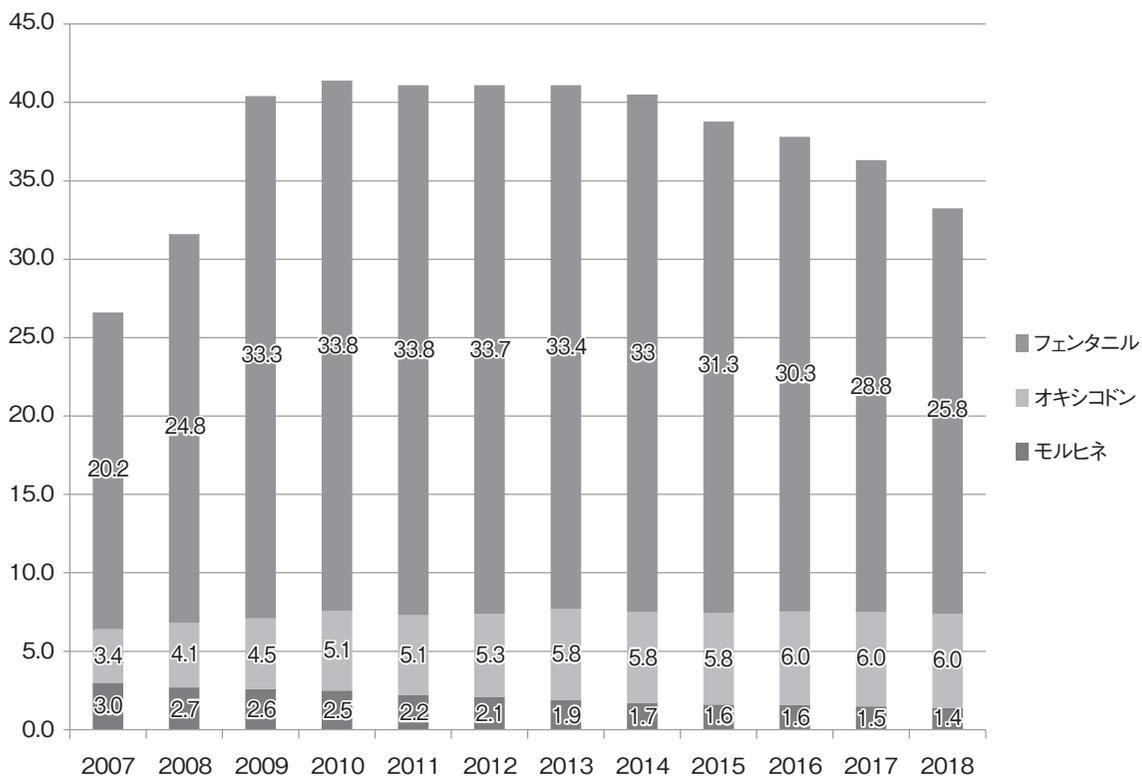
(厚生労働省, 第5回 NDB オープンデータより, 2018 年度)
 図 62 NDB オープンデータに基づく人口 10 万対がん患者指導管理料 1 (入院)



(厚生労働省, 第5回 NDB オープンデータより, 2018 年度)
 図 63 NDB オープンデータに基づく人口 10 万対がん患者指導管理料 2 (入院)

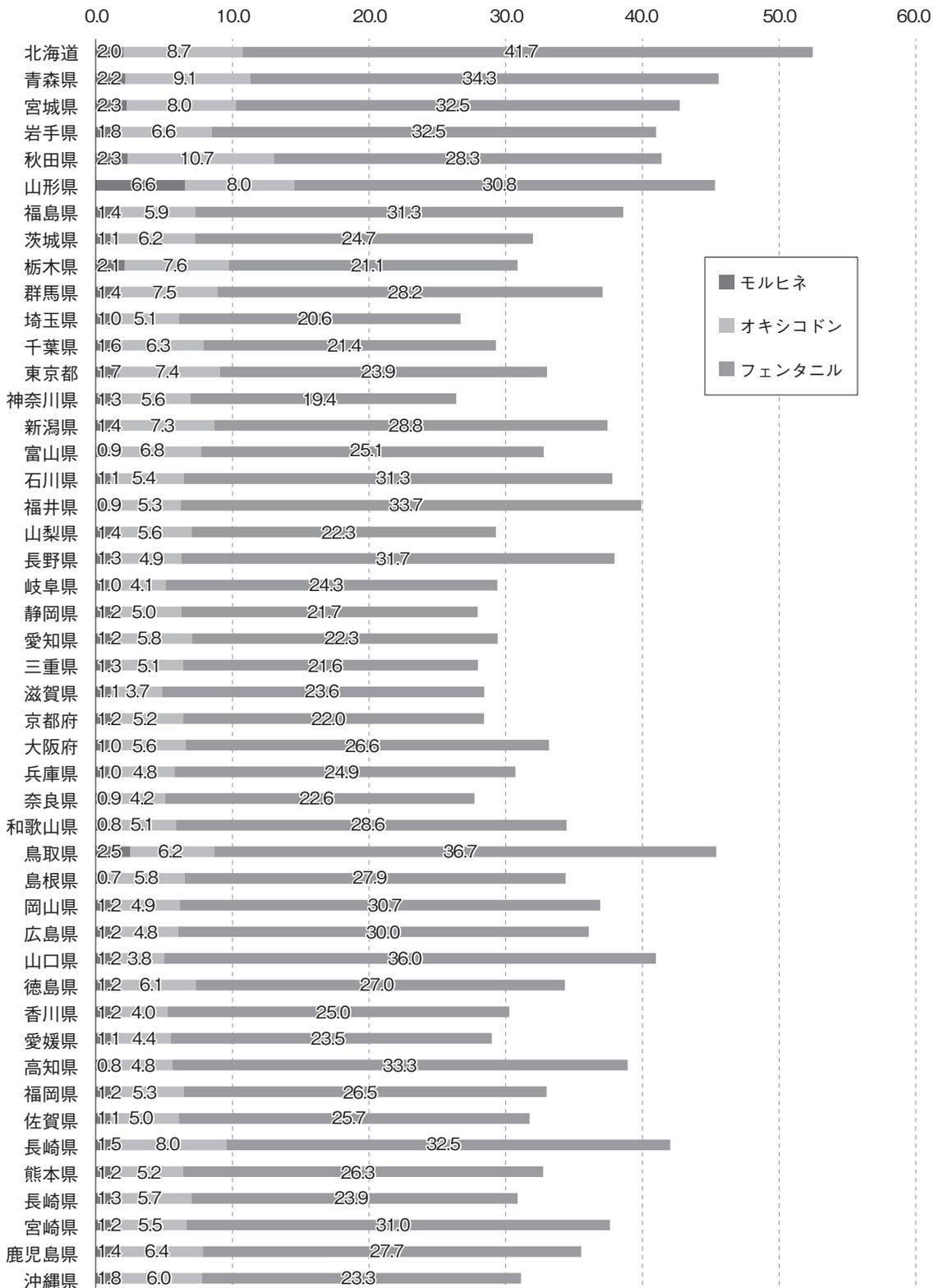


(厚生労働省, 第5回 NDB オープンデータより, 2018 年度)
 図 64 NDB オープンデータに基づく人口 10 万対がん患者指導管理料 3 (入院)



(厚生労働省医薬食品局監視指導麻薬対策課, 2018年度)

図 65 人口千対医療用麻薬消費量の推移 (g) (モルヒネ換算)



(厚生労働省医薬食品局監視指導麻薬対策課, 2018年度)

図 66 都道府県別人口千対医療用麻薬消費量(g) (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 (単位 千人)	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)	在宅療養支援 診療所届出数 (人口10万対)	一般診療所在 宅看取り実施 施設数 (人口10万対)
年次	2019	2019	2019	2019	2019	2017	2017
総数	123731.176	376425	13.3%	13.6%	12.3%	10.6	3.8
北海道	5211	19425	15.2%	10.3%	7.4%	5.3	2.1
青森	1240	5125	6.3%	10.5%	7.0%	6.3	3.3
岩手	1219	4471	13.1%	11.6%	6.6%	5.0	2.8
宮城	2283	6822	12.9%	14.3%	13.7%	5.4	2.8
秋田	963	4158	12.4%	9.0%	4.1%	7.1	3.8
山形	1070	3952	5.5%	10.8%	10.5%	7.4	5.2
福島	1831	6233	9.4%	13.4%	9.4%	8.2	4.3
茨城	2810	8874	12.6%	12.2%	9.5%	6.3	2.7
栃木	1906	5732	11.0%	14.4%	12.1%	7.3	4.3
群馬	1886	5998	13.0%	11.8%	12.3%	11.8	5.1
埼玉	7174	19791	10.6%	13.9%	12.4%	6.0	2.2
千葉	6141	17440	11.4%	15.7%	13.4%	5.5	2.5
東京都	13405	34082	10.1%	18.9%	18.7%	10.0	3.5
神奈川	8997	23974	11.2%	18.0%	20.0%	8.5	3.8
新潟	2206	7957	5.9%	9.5%	4.9%	5.5	4.1
富山	1026	3492	3.6%	11.3%	11.1%	5.7	4.1
石川	1123	3525	7.7%	10.3%	9.0%	12.6	4.0
福井	756	2350	19.1%	12.1%	8.9%	6.3	4.8
山梨	798	2547	6.2%	12.8%	12.8%	7.2	3.9
長野	2016	6302	14.2%	12.2%	11.2%	12.2	5.2
岐阜	1940	6171	14.7%	13.8%	15.3%	12.0	6.1
静岡	3557	10880	2.9%	14.4%	14.5%	9.1	4.1
愛知	7316	19549	16.7%	13.5%	12.0%	9.9	3.2
三重	1736	5266	19.8%	13.3%	13.4%	9.6	4.7
滋賀	1385	3646	21.1%	13.3%	9.2%	9.9	4.5
京都	2527	7669	8.8%	14.3%	12.8%	12.5	4.9
大阪	8623	26438	11.7%	16.4%	14.0%	18.1	4.3
兵庫	5369	16494	17.7%	16.6%	15.5%	15.2	5.4
奈良	1319	4124	11.3%	15.8%	15.9%	11.1	5.4
和歌山	918	3305	2.0%	13.2%	13.0%	17.1	6.6
鳥取	551	2056	21.4%	11.8%	7.6%	13.3	5.8
島根	665	2481	10.0%	10.2%	8.3%	17.1	5.9
岡山	1866	5691	15.7%	11.3%	9.2%	15.8	3.4
広島	2761	8292	16.4%	12.4%	9.7%	19.2	5.3
山口	1340	4907	13.6%	10.7%	7.1%	10.3	4.4
徳島	723	2489	15.7%	9.9%	7.4%	19.1	4.7
香川	945	2968	10.6%	13.9%	11.5%	13.0	5.3
愛媛	1328	4549	11.8%	13.1%	12.4%	14.0	6.3
高知	693	2561	26.4%	10.9%	9.6%	5.0	1.7
福岡	5039	15705	30.8%	10.7%	9.7%	14.9	3.5
佐賀	808	2721	17.1%	9.2%	8.2%	15.3	4.1
長崎	1318	4770	14.2%	10.3%	10.6%	21.1	4.7
熊本	1731	5543	26.2%	9.5%	7.3%	11.7	2.7
大分	1123	3666	13.6%	7.8%	7.1%	16.0	4.5
宮崎	1065	3593	15.5%	8.8%	6.4%	10.0	3.9
鹿児島	1589	5250	16.8%	9.6%	8.8%	16.8	4.6
沖縄	1434	3271	18.7%	12.5%	10.3%	6.4	1.9

※集計結果が10未満の場合は「-」で表示（10未満の箇所が1箇所の場合は10以上の最小値を全て「-」で表示）

付表 本稿で用いた都道府県別データ（つづき①）

一般診療所 在宅看取り 実施件数（人 口10万対）	在宅緩和ケ ア充実診療 所数（人口 10万対）	訪問看護ステー ション24時間 対応体制加算 （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	がん性疼痛 認定看護師 数	緩和ケア認 定看護師数
2017	2020	2019	2020	2020	2020	2020	2020
8.1	0.62	8.27	110.3	272	881	760	2438
4.8	0.46	7.96	105.0	9	49	22	140
6.7	0.24	9.27	104.7	0	4	2	25
6.8	0.33	7.55	135.8	0	9	5	46
7.7	0.57	5.96	76.5	5	12	12	34
6.9	0.10	6.33	176.6	2	10	4	33
9.2	0.19	6.17	147.1	1	5	4	19
9.6	0.33	6.34	97.2	2	6	8	28
7.3	0.60	5.66	86.0	10	9	7	44
8.3	0.63	5.40	121.7	4	15	9	28
9.8	0.32	9.33	96.3	4	24	6	39
5.8	0.72	5.16	56.3	7	18	22	107
6.7	0.83	5.41	79.6	11	33	35	87
9.1	1.08	7.47	137.4	50	138	80	251
10.9	1.16	7.00	83.9	11	70	87	219
7.2	0.05	5.17	71.4	0	17	13	54
7.0	0.49	6.73	186.8	8	11	8	56
7.3	0.89	8.99	131.9	2	9	12	25
7.3	0.13	10.05	170.5	5	8	9	11
8.1	0.50	6.02	124.6	1	5	5	63
7.9	0.10	8.13	125.5	1	6	13	54
13.0	0.57	9.02	111.4	7	13	17	27
9.4	0.76	5.59	87.5	2	26	18	63
7.3	0.75	8.98	108.9	14	39	87	62
9.0	0.17	7.37	101.7	5	18	14	20
6.9	0.14	7.87	127.8	1	9	9	22
8.7	0.36	10.68	134.1	13	26	19	44
8.3	0.75	12.51	118.6	19	57	80	134
10.7	0.56	10.97	114.5	27	48	24	79
8.5	0.61	9.86	136.8	2	11	9	28
9.8	0.44	12.42	185.2	1	4	6	12
9.6	0.54	10.53	160.8	2	4	2	13
10.1	0.15	11.88	232.5	2	5	3	30
5.9	0.70	7.93	142.8	7	17	11	26
9.1	0.51	9.45	131.1	1	22	15	69
5.8	0.07	9.55	108.7	3	7	9	25
6.4	0.14	10.24	147.3	2	11	4	12
9.5	0.11	8.78	152.2	2	9	6	21
11.7	0.53	10.47	121.8	4	7	5	29
2.3	0.43	8.23	129.7	0	14	2	6
6.0	0.46	10.54	130.4	12	28	18	127
9.3	0.62	8.79	127.8	0	4	2	18
6.8	0.30	8.57	135.7	2	7	7	45
4.5	0.17	11.67	133.4	1	6	9	43
8.7	0.18	10.60	124.9	1	11	5	27
7.4	0.28	10.23	108.6	5	8	3	12
7.7	0.38	10.07	114.4	3	3	8	46
4.5	0.21	7.81	118.8	1	9	5	35

付表 本稿で用いた都道府県別データ (つづき②)

都道府県	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 ラム累積受 講者数	ELNEC-J看 護師教育コ アカリキュ ラム累積受 講者数 (人口10万 対)	緩和薬物 療法認定 薬剤師数	緩和薬物 療法認定 薬剤師数 (人口10 万対)	緩和ケア 診療加算 (人口10 万対)
年次	2020	2020	2020	2020	2020	2020	2020	2018
総数	4079	2213	1237.31	40200	1237.3	785	0.63	479.4
北海道	211	122	52.11	3196	52.1	37	0.71	679.1
青森	31	21	12.40	649	12.4	6	0.48	523.3
岩手	60	31	12.19	823	12.2	7	0.57	385.9
宮城	58	35	22.83	1009	22.8	6	0.26	272.9
秋田	47	23	9.63	428	9.6	2	0.21	10.0
山形	28	24	10.70	315	10.7	6	0.56	231.9
福島	42	29	18.31	463	18.3	5	0.27	90.2
茨城	60	35	28.10	1026	28.1	9	0.32	316.5
栃木	52	30	19.06	864	19.1	8	0.42	176.9
群馬	69	27	18.86	926	18.9	9	0.48	256.5
埼玉	147	62	71.74	1095	71.7	32	0.45	93.9
千葉	155	67	61.41	1871	61.4	23	0.37	487.7
東京都	469	268	134.05	5029	134.1	90	0.67	929.1
神奈川	376	138	89.97	1192	90.0	56	0.62	533.8
新潟	84	40	22.06	878	22.1	9	0.41	39.0
富山	75	40	10.26	192	10.3	8	0.78	233.4
石川	46	22	11.23	328	11.2	14	1.25	434.9
福井	28	12	7.56	147	7.6	4	0.53	1253.4
山梨	73	14	7.98	500	8.0	1	0.13	619.2
長野	73	51	20.16	782	20.2	16	0.79	551.5
岐阜	57	30	19.40	605	19.4	15	0.77	260.4
静岡	107	37	35.57	388	35.6	18	0.51	485.0
愛知	188	93	73.16	1580	73.2	71	0.97	434.5
三重	52	32	17.36	471	17.4	8	0.46	73.5
滋賀	40	27	13.85	432	13.9	10	0.72	272.6
京都	89	78	25.27	1232	25.3	17	0.67	675.7
大阪	271	140	86.23	2198	86.2	78	0.90	818.1
兵庫	151	112	53.69	2031	53.7	44	0.82	452.7
奈良	48	27	13.19	289	13.2	5	0.38	712.6
和歌山	22	20	9.18	225	9.2	5	0.54	479.8
鳥取	19	16	5.51	348	5.5	4	0.73	32.8
島根	38	26	6.65	662	6.7	9	1.35	556.5
岡山	54	31	18.66	413	18.7	18	0.96	310.8
広島	106	53	27.61	870	27.6	31	1.12	273.7
山口	41	27	13.40	281	13.4	4	0.30	45.7
徳島	27	22	7.23	170	7.2	3	0.41	551.2
香川	36	22	9.45	193	9.5	6	0.63	138.5
愛媛	41	25	13.28	296	13.3	11	0.83	323.1
高知	22	20	6.93	95	6.9	3	0.43	190.8
福岡	173	86	50.39	1859	50.4	32	0.64	587.4
佐賀	24	13	8.08	124	8.1	5	0.62	451.2
長崎	59	31	13.18	456	13.2	9	0.68	1030.8
熊本	58	44	17.31	640	17.3	8	0.46	129.5
大分	43	23	11.23	318	11.2	5	0.45	270.9
宮崎	23	24	10.65	525	10.7	2	0.19	143.7
鹿児島	57	41	15.89	1535	15.9	12	0.76	405.2
沖縄	49	22	14.34	251	14.3	4	0.28	166.7

付表 本稿で用いた都道府県別データ（つづき③）

緩和ケア病棟入院料1 (30日以内) 割合	緩和ケア病棟入院料2 (30日以内) 割合*	がん性疼痛 緩和指導管 理料(人口 10万対): 外来	がん患者指 導管理料1 (人口10万 対):外来	がん患者指 導管理料2 (人口10万 対):外来	がん患者指 導管理料3 (人口10万 対):外来	外来緩和ケ ア加算(人 口10万対): 外来*	がん性疼痛 緩和指導管 理料(人口10 万対):入院
2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018
63.2	53.0	154.2	67.5	91.9	175.2	10.27	96.0
55.3	49.3	182.2	61.7	88.7	144.4	16.22	180.6
61.3	54.0	264.8	27.7	31.9	65.5	-	167.5
61.6	50.8	220.6	56.9	32.6	273.3	4.59	130.0
70.8	57.4	162.2	38.5	38.9	128.3	3.29	106.6
66.2	57.2	356.8	84.9	25.1	204.5	-	292.6
85.7	-	237.9	138.4	20.2	202.4	19.72	196.1
66.9	-	69.6	28.9	65.5	75.7	-	65.0
63.1	62.9	135.3	52.7	47.9	97.5	2.81	71.6
68.9	64.8	126.6	89.5	13.9	114.6	-	53.9
73.2	0.0	169.8	94.9	19.7	300.1	8.43	78.5
72.3	61.1	132.4	33.2	36.0	88.2	2.48	53.8
72.1	65.1	169.2	53.9	62.6	214.7	9.74	65.5
66.5	54.6	146.4	60.4	198.8	239.9	14.13	92.7
68.9	53.6	176.1	55.7	149.9	226.6	17.47	67.1
43.9	43.0	252.1	52.1	34.8	204.7	4.76	157.8
67.1	53.6	187.6	103.4	87.7	108.5	17.74	134.9
57.0	55.7	144.4	64.5	64.4	123.2	1.78	130.6
67.7	63.5	106.6	139.7	56.3	155.2	33.73	147.8
71.9	-	32.1	17.2	34.1	43.5	1.50	20.4
62.7	38.4	220.0	108.7	128.4	186.6	0.50	80.9
66.5	-	148.3	53.5	23.7	104.6	0.82	72.9
53.4	59.0	178.4	62.4	91.8	210.7	11.41	93.4
72.1	58.3	141.2	66.6	57.3	185.5	12.06	82.1
61.1	44.8	149.0	32.4	16.8	97.6	7.43	71.8
62.1	63.8	126.4	108.2	178.6	203.3	2.82	90.3
62.5	61.2	137.9	105.5	324.2	259.0	8.35	95.6
64.7	54.9	145.2	102.0	168.5	249.4	22.85	104.7
62.7	55.2	165.5	78.7	64.4	155.7	12.65	94.1
67.6	86.2	173.1	69.4	85.2	117.6	19.71	95.3
62.4	54.4	113.1	18.8	28.8	315.1	-	104.7
54.8	42.9	233.9	198.0	55.2	206.7	-	212.0
63.2	-	140.5	70.5	40.6	166.9	-	116.7
56.7	72.7	113.4	77.2	32.1	267.5	11.41	97.1
65.6	46.9	179.1	94.3	62.2	174.1	10.90	132.9
54.1	53.2	134.0	67.8	46.5	120.7	1.49	100.7
61.1	-	78.7	44.5	37.6	100.4	-	73.4
64.2	41.7	109.2	98.1	159.5	147.9	5.93	81.8
57.3	47.8	156.6	97.3	27.7	179.9	23.19	93.8
56.8	49.5	214.6	39.7	10.7	62.3	-	103.6
57.1	49.3	119.1	74.2	57.2	137.3	9.33	80.9
47.6	58.8	119.7	43.1	39.0	69.9	1.49	94.7
61.7	54.0	124.9	107.4	22.7	77.9	19.42	122.8
52.1	44.9	135.5	26.5	25.6	82.3	8.61	102.5
53.9	50.9	159.4	111.2	155.7	125.2	-	124.0
65.9	55.0	88.4	23.7	14.8	86.1	1.31	52.5
61.9	46.7	100.9	69.7	67.9	70.2	3.15	115.1
49.2	55.6	90.3	44.8	46.0	85.3	0.00	69.9

付表 本稿で用いた都道府県別データ (つづき④)

都道府県	がん患者指導管理料1 (人口10万対):入院	がん患者指導管理料2 (人口10万対):入院	がん患者指導管理料3 (人口10万対):入院*	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)	医療用麻薬 使用量:合 計(g/千人)
年次	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018
総数	22.7	33.5	1.7	1.4	6.0	25.8	33.2
北海道	48.9	59.9	1.5	2.0	8.7	41.7	52.5
青森	14.3	17.8	-	2.2	9.1	34.3	45.6
岩手	22.8	28.3	0.8	2.3	8.0	32.5	42.7
宮城	11.5	21.2	5.3	1.8	6.6	32.5	41.0
秋田	55.8	53.5	1.7	2.3	10.7	28.3	41.4
山形	47.4	7.6	4.4	6.6	8.0	30.8	45.3
福島	29.3	53.8	0.8	1.4	5.9	31.3	38.6
茨城	12.0	15.6	1.8	1.1	6.2	24.7	32.0
栃木	24.3	7.0	-	2.1	7.6	21.1	30.9
群馬	24.5	27.5	-	1.4	7.5	28.2	37.1
埼玉	4.6	7.4	1.2	1.0	5.1	20.6	26.7
千葉	25.7	23.4	2.9	1.6	6.3	21.4	29.3
東京都	17.6	51.3	1.1	1.7	7.4	23.9	33.0
神奈川	11.5	32.2	3.5	1.3	5.6	19.4	26.4
新潟	18.8	11.0	0.6	1.4	7.3	28.8	37.4
富山	49.8	34.8	1.9	0.9	6.8	25.1	32.8
石川	15.0	19.7	-	1.1	5.4	31.3	37.8
福井	52.5	26.1	-	0.9	5.3	33.7	39.9
山梨	10.2	37.0	-	1.4	5.6	22.3	29.3
長野	24.4	55.5	1.1	1.3	4.9	31.7	38.0
岐阜	12.9	15.9	1.5	1.0	4.1	24.3	29.4
静岡	14.6	29.1	1.1	1.2	5.0	21.7	27.9
愛知	23.0	38.4	1.3	1.2	5.8	22.3	29.4
三重	13.6	21.9	-	1.3	5.1	21.6	28.0
滋賀	21.5	46.9	1.9	1.1	3.7	23.6	28.4
京都	30.4	89.9	1.5	1.2	5.2	22.0	28.4
大阪	29.6	41.6	1.2	1.0	5.6	26.6	33.2
兵庫	23.0	14.0	0.9	1.0	4.8	24.9	30.7
奈良	21.4	44.7	2.0	0.9	4.2	22.6	27.7
和歌山	3.6	31.3	-	0.8	5.1	28.6	34.4
鳥取	40.3	30.5	22.7	2.5	6.2	36.7	45.4
島根	15.0	15.6	-	0.7	5.8	27.9	34.4
岡山	28.3	10.9	4.0	1.2	4.9	30.7	36.9
広島	30.1	24.9	0.4	1.2	4.8	30.0	36.1
山口	42.5	58.6	0.7	1.2	3.8	36.0	41.0
徳島	21.6	14.4	-	1.2	6.1	27.0	34.3
香川	40.6	58.1	-	1.2	4.0	25.0	30.3
愛媛	15.9	26.4	0.8	1.1	4.4	23.5	29.0
高知	5.6	10.4	-	0.8	4.8	33.3	38.9
福岡	28.9	40.4	1.2	1.2	5.3	26.5	33.0
佐賀	13.6	2.5	-	1.1	5.0	25.7	31.7
長崎	43.1	44.5	1.3	1.5	8.0	32.5	42.0
熊本	13.5	18.1	0.0	1.2	5.2	26.3	32.7
大分	67.0	51.5	4.7	1.3	5.7	23.9	30.9
宮崎	11.2	14.2	11.3	1.2	5.5	31.0	37.6
鹿児島	16.4	32.1	-	1.4	6.4	27.7	35.5
沖縄	16.4	35.7	-	1.8	6.0	23.3	31.1