

1. データでみる日本の緩和ケアの現状

菊池里美^{*1} 平山英幸^{*1} 升川研人^{*1} 余谷暢之^{*2} 宮下光令^{*1}

(^{*1}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,

^{*2}国立成育医療研究センター総合診療部 緩和ケア科)

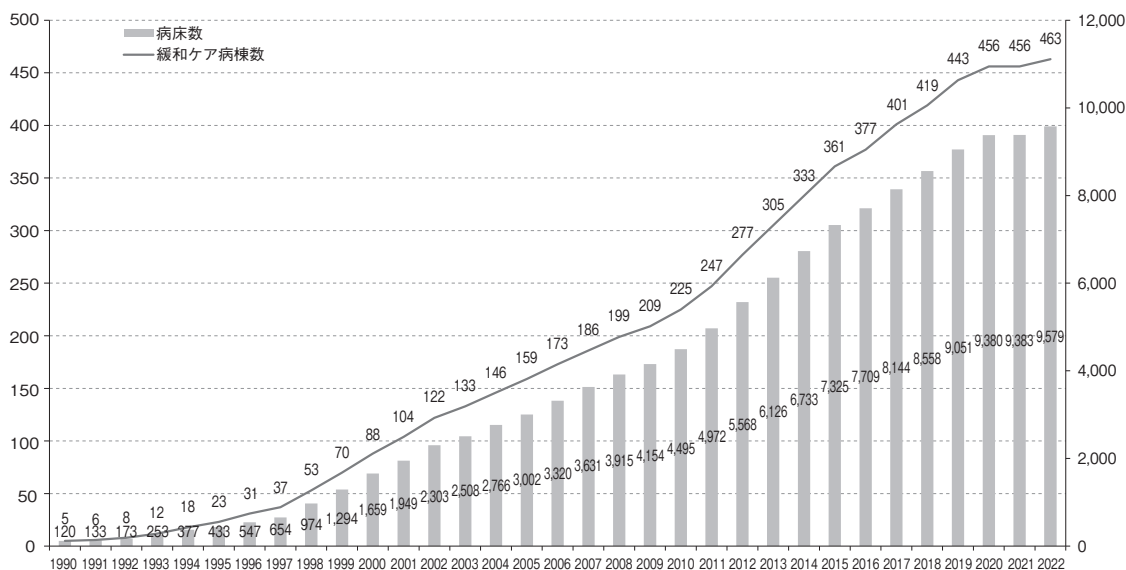
本稿では日本の緩和ケアの現状を、特に専門的緩和ケアを中心にデータから概観する。都道府県別のデータに関してはすべてのデータを最後に掲載した。なお、都道府県別の集計は人口10万人対で統一した。都道府県の65歳以上の高齢者人口、医師数、看護師数などを分母にした割合の算出のほうが理論的に望ましいケースもあるが、都道府県の人口とのピアソンの相関係数は65歳以上の高齢者人口 ($r=0.996$)、がん死亡数 ($r=0.992$)、医師数 ($r=0.959$)、看護師数 ($r=0.952$) と高く、どれを分母にして計算してもほとんど同様の傾向になると考えられる(2014年度の数値で計算した結果)。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

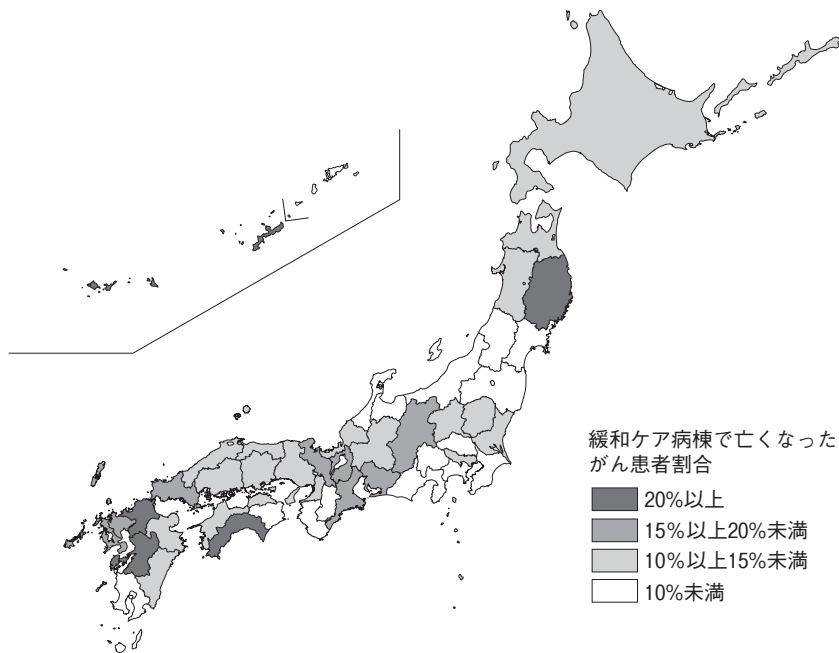
わが国の緩和ケア病棟は、1990年に診療報酬に緩和ケア病棟入院料が新設されたことにより制度化された。図1に緩和ケア病棟数、病床数の推移を示す。診療報酬の増加とともに緩和ケア病棟数、病床数ともに増加し、1990年に5病棟(120床)だった緩和ケア病棟は2022年には463病棟(9,579床)となった。

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2021年時点で



(日本ホスピス緩和ケア協会, 2022年6月15日現在)

図1 緩和ケア病棟数・病床数



(日本ホスピス緩和ケア協会, 2021年度)

※日本ホスピス緩和ケア協会正会員 385 施設のうち 65 施設未回答, 12 施設公開不承諾, 5 施設一部未回答のため, 実際の数とは異なる

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)

12.0%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26.0%, 高知県22.7%, 岩手県21.9%, 一方で低い都道府県は山形県2.0%, 和歌山県2.2%, 山梨県2.8%であった。ただし, 2021年度の都道府県別死亡者割合は日本ホスピス緩和ケア協会による施設概要調査の回収率が低く, 都道府県によっては著しい過小評価になっている可能性がある。全国値も同様であり, これらが日本ホスピス緩和ケア協会正会員施設のみの集計であることや, COVID-19流行により病棟閉鎖などがあったことを勘案すると, 2021年度における緩和ケア病棟の死亡割合の全国値を精度よく推定することは困難である。参考までに2019年度にはわが国すべての緩和ケア病棟による死亡は全がん患者の14~15%と推定されていたことを記しておく。

2022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14.0%, 院内病棟型が83.8%で

あり, 完全独立型は2.3%(7施設)であった。稼働病床数は平均20.4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2021年度で平均197.1名, 200名以上の施設が42.8%であり2011年度と比較して23.8%増加した。退院患者のうち死亡退院が占める割合は2021年度では平均76.2%であり2011年度より9.9%減少した(この数値は2012年度では82.1%と2011年度より4.0%減少したが, 2013年度には増加, その後は微減で経過し, 現在は横ばいである)。平均在院日数は2021年度では平均27.9日で2020年度より微増しており, 平均在院日数が30日未満の施設の割合は67.6%で, 2011年度に比べて43.6%増加した。平均病床利用率は平均69.5%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10.7%減少した。なお, これらの数値も2021年度の日本ホスピス緩和ケア協会施設概要調査の回収率が低

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	14.0%	緩和と医療認定医 (人)	平均±標準偏差	0.7 ± 0.8	
	院内病棟型	258	83.8%		0人	149	48.4%
	完全独立型	7	2.3%		1人	119	38.6%
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	172	55.8%		2人以上	40	13.0%
	緩和ケア病棟入院料2算定施設	136	44.2%	がん看護専門看護師 (人)	平均±標準偏差	0.20 ± 0.5	
	入院料1+入院料2算定施設	0	0.0%		0人	256	83.1%
認可病床数	平均±標準偏差	21.2 ± 8.1			1人	44	14.3%
	1-14床	44	14.3%		2人以上	8	2.6%
	15-29床	237	76.9%	緩和ケア認定看護師 (人)	平均±標準偏差	1.1 ± 1.3	
	30床以上	27	8.8%		0人	82	26.6%
稼働病床数	平均±標準偏差	20.4 ± 8.0			1人	148	48.1%
	1-14床	55	17.9%		2人以上	78	25.3%
	15-29床	228	74.0%	がん性疼痛看護認定看護師 (人)	平均±標準偏差	0.2 ± 0.5	
	30床以上	25	8.1%		0人	248	80.5%
個室数	平均±標準偏差	17.7 ± 6.8			1人	53	17.2%
	1-9室	27	8.8%		2人以上	7	2.3%
	10-19室	144	46.8%	ELNEC-J 指導者数 (人)	平均±標準偏差	0.9 ± 1.4	
	20室以上	137	44.5%		0人	136	44.2%
無料個室数	平均±標準偏差	10.1 ± 6.7			1人	110	35.7%
	0-9室	133	43.2%		2人以上	62	20.1%
	10-19室	151	49.0%	ELNEC-J 受講割合 (%)	平均±標準偏差	44.5 ± 27.6	
	20室以上	19	6.2%		25%未満	80	26.0%
家族室数	平均±標準偏差	1.6 ± 0.7			25%以上50%未満	95	30.8%
	0室	1	0.3%		50%以上75%以上	79	25.6%
	1室	145	47.1%		75%以上	47	15.3%
	2室	141	45.8%	ELNEC-J 受講修了者数 (人)	平均±標準偏差	8.6 ± 6.7	
	3室以上	21	6.8%		0人	25	8.1%
緩和ケア病棟入院料算定開始後年数	平均±標準偏差	13.4 ± 7.8			1-3人	47	15.3%
	0-4年	43	14.0%		4人以上	236	76.6%
	5-9年	77	25.0%	宗教者数 (人)	平均±標準偏差	0.2 ± 0.7	
	10年以上	188	61.0%		0人	266	86.4%
病床あたり面積 (㎡/床)	平均±標準偏差	15.6 ± 6.6			1人	32	10.4%
	5-9㎡/床	38	12.3%		2人以上	4	1.3%
	10-14㎡/床	131	42.5%	精神科医師のコンサルテーション	可能	221	71.8%
	15㎡/床以上	139	45.1%	心理職のコンサルテーション	可能	185	60.1%
外来機能	あり	294	95.5%	専門的な口腔ケア	可能	270	87.7%
	なし	14	4.5%	専門的リハビリテーション	可能	283	91.9%
病院の総病床数	平均±標準偏差	332.9 ± 213.8		がん薬物療法 (注射薬)	可能	24	7.8%
	~99床	30	9.7%	がん薬物療法 (経口薬)	可能	63	20.5%
	100-499床	213	69.2%	がん薬物療法 (ホルモン療法)	可能	101	32.8%
	500床以上	65	21.1%	放射線治療	可能	144	46.8%
院内の緩和ケアチーム	あり	197	64.0%	CVポート埋め込み	可能	235	76.3%
	なし	111	36.0%	専門的疼痛治療 (神経ブロックなど)	可能	194	63.0%
病院・併設施設からの在宅診療	あり	103	33.4%	多職種カンファレンスの開催頻度	0回	1	0.3%
	なし	205	66.6%		1-2回	185	60.1%
病院・併設施設からの訪問看護	あり	168	54.5%		3回以上	122	39.6%
	なし	140	45.5%				
緩和と医療専門医 (人)	平均±標準偏差	0.4 ± 0.9		※日本ホスピス緩和ケア協会正会員 385 施設のうち 65 施設未回答, 12 施設公開不承諾, 5 施設一部未回答のため, 実際の数とは異なる			
	0人	220	71.4%				
	1人	72	23.4%				
	2人以上	16	5.2%				

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	75%未満の割合(%)	75%以上90%未満の割合(%)	90%以上の割合(%)	
2000	86	112.3	56	49	44	7	91.1	46	57	41	2	83.7	10	20	48	33	46.7	14	8	72	20	75.1	14	42	45	13
2001	100	112.2	57	47	47	6	92.3	47	58	40	2	84.3	14	14	46	40	47.1	15	8	76	16	75.1	15	42	41	17
2002	117	123.5	56	35	57	8	96.4	45	56	42	3	83.4	13	21	44	36	46.6	22	15	67	18	75.3	15	42	42	16
2003	131	125.8	64	34	56	10	102.9	52	47	50	4	85	12	15	45	40	44.5	17	13	76	11	76	15	39	46	15
2004	144	127.7	63	35	55	10	106.7	50	50	47	4	87.2	10	9	45	46	45.9	19	11	74	15	78.3	12	39	42	19
2005	159	135.1	67	32	56	12	109.5	52	44	53	3	85.9	13	11	48	42	43	16	15	76	9	79.3	11	33	47	20
2006	170	134.8	64	29	59	12	113.8	54	41	56	3	87.1	10	9	44	47	43.0	15.0	15	75	10	78.8	13.0	30	48	22
2007	186	138.4	71	29	59	12	119.3	58	38	55	7	87.1	9.5	11	39	50	42.4	15.4	15	74	10	79.2	12	34	43	23
2008	193	145.5	74	28	56	17	124	54	35	59	7	87.3	8.5	9	48	43	41.7	15.0	24	63	12	79.2	12	34	46	20
2009	200	149.0	73	26	57	18	127.2	57	35	57	8	87.3	11	11	41	48	41.8	15.2	23	67	10	80.2	12.0	32	44	24
2010	203	154.8	76	23	59	18	132	58	29	61	10	85.9	11	15	41	45	40.1	14.4	25	65	10	80.9	13.1	29	40	31
2011	225	160.0	79	21	60	19	132.9	55	31	59	10	86.1	12	11	45	44	39.5	15.2	24	69	8	80.2	12.0	30	46	25
2012	253	162.0	76	21	51	25	136.2	60	26	60	11	82.1	12.0	16	42	39	36.5	13.9	31	58	7	78.3	13	34	41	23
2013	261	172.2	80	17	55	28	143.1	61	27	58	15	85.1	11.8	17	40	43	34.7	14.2	41	52	7	75.6	13	32	43	25
2014	288	175.8	83	16	54	30	144.4	64	22	63	15	84.0	13	19	44	37	33.4	12.0	44	52	4	75.8	14	45	36	19
2015	306	180.9	80	10	58	32	149.4	62	20	64	16	84.3	11	17	47	36	32.7	11.9	46	51	3	74.8	14.4	47	38	15
2016	300	186.8	82	11	54	35	153.4	64	19	63	18	83.9	11	16	51	33	32.2	11.4	52	46	2	75.2	13.6	45	42	14
2017	320	187.2	83.1	11.3	50.3	38.4	154.0	63.5	17.8	63.8	18.4	83.1	10.9	20.0	50.0	30.0	32.2	11.7	51.3	45.9	2.8	75.7	13.4	44.4	41.3	14.4
2018	355	200.1	90.3	6.6	52.9	40.5	156.6	67.6	16.3	62.8	20.8	79.9	12	26.6	45.9	27.5	29.6	11.5	60.9	35.2	3.9	73.9	13.7	44.5	40.0	15.5
2019	368	209.0	95.0	5.7	47.2	47.2	159.3	67.0	15.2	61.9	22.9	78.7	12.7	32.8	43.6	23.6	28.5	11.3	63.3	35.1	1.6	73.4	13.5	47.3	41.2	11.5
2020	374	199.9	95.5	10.4	48.5	41.1	150.7	69.7	22.7	58.6	18.8	76.0	13.0	46.3	12.9	40.8	27.1	10.2	66.7	32.4	0.6	68.9	16.0	61.7	31.2	7.1
2021	385	197.1	96.4	11.8	45.4	42.8	146.4	70.4	22.0	61.0	16.9	76.2	13.8	43.8	39.6	16.6	27.9	12.2	67.6	30.1	2.2	69.5	16.5	60.9	30.4	8.7

(日本ホスピス緩和ケア協会, 2021年度)

※2021年は日本ホスピス緩和ケア協会正会員385施設のうち65施設未回答, 12施設公開不承諾, 5施設一部未回答のため, 実際の数とは異なる

かったため実際と異なる可能性がある。

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2021年から2022年で7施設増加し, 2022年6月時点で510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度がある。2022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554施設であった。内訳は, 都道府県がん診療連携拠点病院が9.4%, 地

域がん診療連携拠点病院が57.2%, 上記以外(都道府県独自指定または指定なし)の病院が33.3%だった。緩和ケアチームへの依頼件数は総数で107,558件であり, 平均197.7件であった(都道府県拠点病院399.8, 地域がん診療連携拠点病院が210.4, 上記以外の病院が120.1)。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3.5%であった。専従看護師がいる割合は66.7%であり, 専従または専任の薬剤師がいる割合は39.7%だった。活動状況は週5日以上が81.3%であり, がん患者の依頼状況は診断から初期治療前が10.7%, がん治療中が48.6%, 積極的がん治療終了後が40.5%であった。

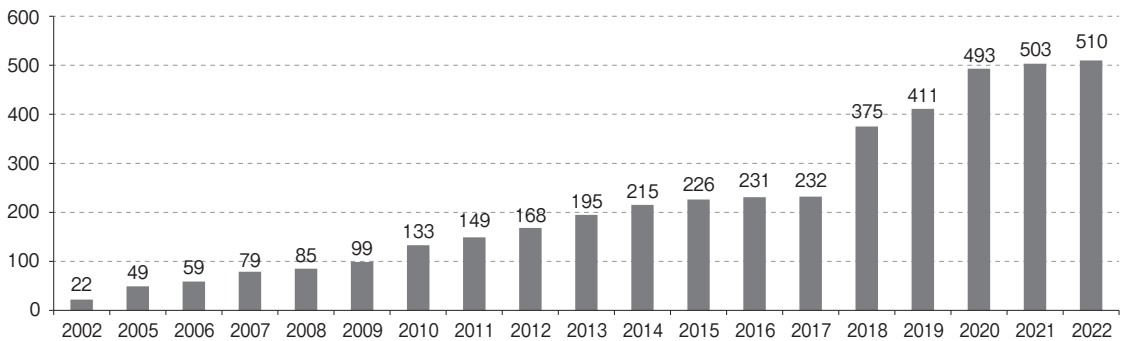
日本緩和医療学会の緩和ケアチーム登録の年次推移を表4に示す。2010年から2021年までの変化をみると依頼内容は疼痛が6.3%減少し, 疼痛



(日本ホスピス緩和ケア協会, 2021 年度)

※ 2021 年は日本ホスピス緩和ケア協会正会員 385 施設のうち 65 施設未回答, 12 施設公開不承諾, 5 施設一部未回答のため, 実際の数とは異なる

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, 2022 年 6 月 15 日現在)

※ 2021 年は日本ホスピス緩和ケア協会正会員 385 施設のうち 65 施設未回答, 12 施設公開不承諾, 5 施設一部未回答のため, 実際の数とは異なる

図 4 緩和ケア診療加算の算定施設数の推移

以外の身体症状が 3.9% 増加した。依頼時の 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り, 2021 年は 2020 年と比較して退院が 14.6% 増加した。

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 (4. がん診療連携拠点病院を参照)。

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, 2020 年調査では 1123 施設に増加した (それぞれ一般病院数の 11.4%, 15.6%)。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, 2020 年 9 月で

表3 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	地域	指定なし	病院以外	500床以上	200～499床	0～199床
登録数 (N)	554	51	311	181	1	257	257	30
登録数 (%)	100	9.4	57.2	33.3	0.2	47.2	47.2	5.5
年間がん患者退院数	1,577,748	348,956	989,589	239,203	0	1,070,531	491,763	15,454
依頼区分が「がん」	100,480	19,552	61,001	19,927	0	62,814	35,963	1,703
割合	6.4%	5.6%	6.2%	8.3%	0.0%	5.9%	7.3%	11.0%
緩和ケア外来の有無あり	484	51	307	126	0	251	218	15
「あり」の割合	89.0%	100.0%	98.7%	69.6%	0.0%	97.7%	84.8%	50.0%
外来緩和ケア管理料の算定有無あり	252	34	163	55	0	168	79	5
「あり」の割合	46.3%	66.7%	52.4%	30.4%	0.0%	65.4%	30.7%	16.7%
緩和ケア病棟の有無あり	156	20	89	47	0	73	74	9
「あり」の割合	28.7%	39.2%	28.6%	26.0%	0.0%	28.4%	28.8%	30.0%
緩和ケア診療加算あり	378	47	232	99	0	231	140	7
「あり」の割合	69.5%	92.2%	74.6%	54.7%	0.0%	89.9%	54.5%	23.3%
[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	20	9	10	1	0	13	7	0
身体担当医のみ	197	27	125	44	1	130	65	2
精神担当医のみ	19	3	12	4	0	7	11	1
両方いない	308	12	164	132	0	107	174	27
両方いる	3.7%	17.6%	3.2%	0.6%	0.0%	5.1%	2.7%	0.0%
身体担当医のみ	36.2%	52.9%	40.2%	24.3%	100.0%	50.6%	25.3%	6.7%
精神担当医のみ	3.5%	5.9%	3.9%	2.2%	0.0%	2.7%	4.3%	3.3%
両方いない	56.6%	23.5%	52.7%	72.9%	0.0%	41.6%	67.7%	90.0%
[看護師]								
専従がいる施設・いない施設								
いる	363	47	246	69	1	218	141	4
「いる」の割合	66.7%	92.2%	79.1%	38.1%	100.0%	84.8%	54.9%	13.3%
専門看護師または認定看護師がいる施設								
いる	532	51	311	170	0	256	253	23
「いる」の割合	97.8%	100.0%	100.0%	93.9%	0.0%	99.6%	98.4%	76.7%
[薬剤師]								
専従または専任がいる施設・いない施設								
いる	216	31	137	48	0	145	68	3
「いる」の割合	39.7%	60.8%	44.1%	26.5%	0.0%	56.4%	26.5%	10.0%
[MSW]								
専従、専任、兼任のいずれかがいる施設・いない施設								
いる	433	40	258	134	1	209	198	26
「いる」の割合	79.6%	78.4%	83.0%	74.0%	100.0%	81.3%	77.0%	86.7%
[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	321	30	217	74	0	178	136	7
「いる」の割合	59.0%	58.8%	69.8%	40.9%	0.0%	69.3%	52.9%	23.3%
[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	406	31	236	138	1	182	197	27
「いる」の割合	74.6%	60.8%	75.9%	76.2%	100.0%	70.8%	76.7%	90.0%
[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	487	45	278	164	0	230	231	26
「いる」の割合	89.5%	88.2%	89.4%	90.6%	0.0%	89.5%	89.9%	86.7%
[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	76	13	51	12	0	51	24	1
「いる」の割合	14.0%	25.5%	16.4%	6.6%	0.0%	19.8%	9.3%	3.3%

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（つづき）

	全体	拠点病院の種別				病床数		
		都道府県	地域	指定なし	病院以外	500床以上	200～499床	0～199床
[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	10	43	15	0	43	23	2
「いる」の割合	1.8%	84.3%	4.8%	8.3%	0.0%	16.7%	8.9%	6.7%
年間平均依頼件数（がん診療連携拠点病院の指定別）								
指定別依頼件数合計	107,558	20,392	65,430	21,736	0	66,956	38,635	1,967
年間平均依頼件数	197.7	399.8	210.4	120.1	0	260.5	150.3	65.6
中央値	142	325	172	97	0	219	107	34

	全体	都道府県	地域	指定なし	病院以外
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	1.8%	0.0%	0.3%	5.0%	0.0%
週1～2日	11.8%	0.0%	6.8%	23.8%	0.0%
週3～4日	5.2%	0.0%	3.9%	8.8%	0.0%
週5～6日	77.2%	94.1%	85.2%	59.1%	0.0%
週7日	4.1%	5.9%	3.9%	3.3%	100.0%
割合合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
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	10.7%	13.4%	10.8%	9.7%	0.0%
がん治療中	48.6%	59.5%	49.5%	44.4%	0.0%
積極的がん治療終了後	40.5%	27.1%	39.7%	45.8%	0.0%
割合合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%

（日本緩和医療学会，2022年度緩和ケアチーム登録（2021年度チーム活動），2022年7月31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」351施設，「地域がん診療病院」46施設，「特定領域がん診療連携拠点病院」1施設の合計

はそれぞれ34,621人，9,795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「4. がん診療連携拠点病院」に記載する。

緩和ケア外来

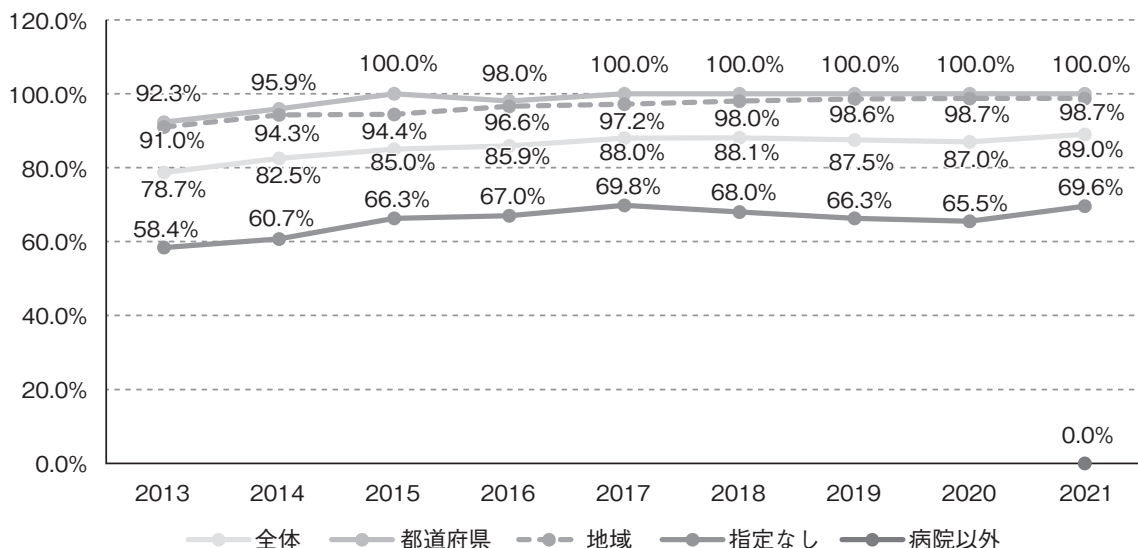
緩和ケア外来について日本緩和医療学会緩和ケアチーム登録に基づく統計を図5, 6に示す。この統計では都道府県拠点病院の100%，地域拠点病院の98.7%で緩和ケア外来が設置されていた。外来緩和ケア管理料を算定しているのは都道府県拠点病院の66.7%，地域拠点病院の52.4%であった。なお，拠点病院の現況報告に基づく拠点病院の緩和ケア外来の状況は「4. がん診療連携拠点病院」に記載する。

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。2022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354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451病院が指定されている。

がん診療連携拠点病院現況報告（2021年度）の集計結果を表6, 7に示す。緩和医療専門医（常勤）の人数は平均±標準偏差で0.3±0.6人だった。がん看護専門看護師（常勤）の人数は平均±標準偏差で1.2人±1.7人だった。がん性疼痛看護認定看護師（常勤）の人数は平均±標準偏差で0.7±0.9人だった。年間入院がん患者延べ数の平均は7,859人で，年間入院患者延べ数に占めるがん患者の割合は平均で26.6%だった。年間外来がん患者延べ数は平均で66,546人だった。また，年間院内死亡がん患者数は平均で189人だった。



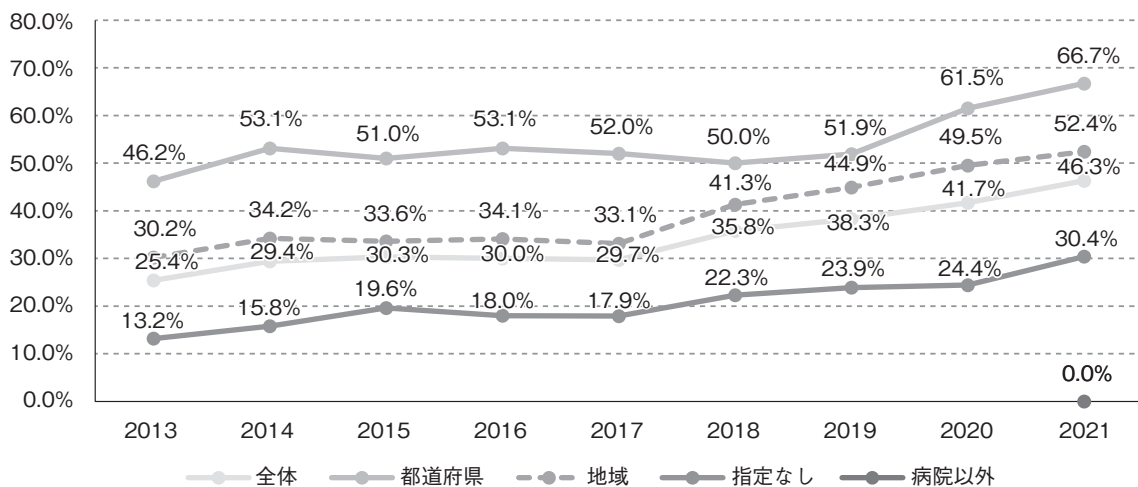
※緩和医療学会 緩和ケアチーム登録に基づく緩和ケア外来数

※「都道府県」は「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」351施設, 「地域がん診療病院」46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, 2022年度緩和ケアチーム登録(2021年度チーム活動), 2022年7月31日)

図5 外来緩和ケアを有する施設割合



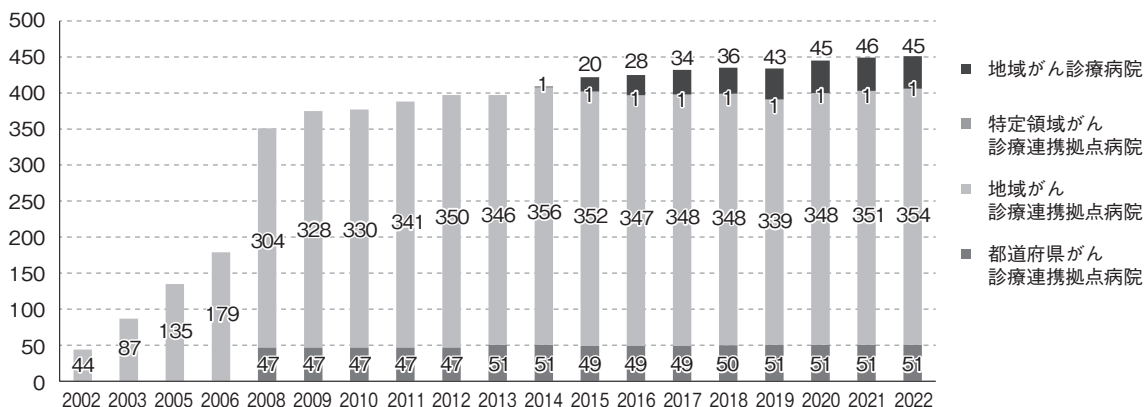
※緩和医療学会 緩和ケアチーム登録に基づく緩和ケア外来数

※「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」351施設, 「地域がん診療病院」46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, 2022年度緩和ケアチーム登録(2021年度チーム活動), 2022年7月31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, 人口動態統計, 2022年4月1日現在)

図7 がん診療連携病院数の推移

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。2021年の全死因の自宅死亡の割合は17.2%であり, がんでは21.4%であった。COVID-19流行の影響と考えられるが, 全死因の自宅死亡の割合は2019年から2021年までの2年間で3.6ポイント上昇し, がんではこの2年間に9.1ポイント増加した。この, がんの2年間の増加量は2019年の1.75倍に相当する歴史上類をみないものであった。また, 緩和ケア病棟の死亡者数は日本ホスピス緩和ケア協会の施設概要調査の回収率が低かったため, 実際より過小評価になっている可能性が高い。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23.7%, 神奈川県22.5%, 大阪府20.9%であり, 一方で, 低い都道府県は秋田県9.9%, 宮崎県10.4%, 大分県11.1%, 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31.1%, 東京都30.7%, 岐阜県28.2%であり, 一方で, 低い都道府県は秋田県6.2%, 新潟県7.7%, 岩手県9.3%であった。

15歳未満の全死因, がんの死亡場所の推移を図12, 13に記す。2021年の全死因の自宅死亡の割合は14.7%, がんは39.5%であった。前年度と比較しても, 全死因で1.9ポイント, がんに至っては7.9ポイント上昇しており, COVID-19の影響

とともに, 小児患者に対する在宅支援が広がっていることが示唆される。

在宅療養支援診療所数と緩和ケア充実診療所数の推移を図14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。また, 2016年に緩和ケア充実診療所が制定された。2021年度では, 従来型在宅療養支援診療所は11,291件, 連携強化型在宅療養支援診療所は3,005件, 強化型在宅療養支援診療所は217件であり, すべてを合計すると14,513件であった。うち, 緩和ケア充実診療所数は949件であった。また, 緩和ケア充実診療所の都道府県別数を図15に示す。2022年11月現在, 人口10万人対の数では神奈川県1.72, 東京都1.42, 石川県1.24で多かった。

2020年の人口10万人対の在宅療養支援診療所数を図16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11.8であり, 多い都道府県は長崎県21.4, 大阪府20.5, 徳島県20.3, 少ない都道府県は高知県5.5, 岩手県5.8, 北海道5.8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数(各年9月1カ月分)の推移を図17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。2020年の在宅看取り実施件数は13,429件であり, 実施施設数は5,335施設であった。人口10万人あたりの一般診療所にお

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
2015	113	250	133.5		74
2016	122	279	140		71.5
2017	125	302	139		81
2018	137	303	159		85
2019	144.5	245.5	171		82.5
2020	141.5	254	169		86
2021	142	325	172		97

※ 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（述べ件数）[がん患者のみ 年次別]（%）

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
疼痛	18386	28447	32028	38281	42509	79484	50641	52052	56730	58760	61729	63101
	39.3%	36.9%	35.4%	34.9%	34.7%	34.3%	33.5%	32.5%	33.0%	32.9%	33.1%	33.0%
疼痛以外の身体症状	10084	18137	22157	27669	31043	56177	38864	40836	43908	46385	47794	48532
	21.5%	23.5%	24.5%	25.2%	25.4%	24.3%	25.7%	25.5%	25.5%	26.0%	25.7%	25.4%
精神症状	9516	15265	17414	21497	23965	46343	29863	33124	35237	35426	38863	40292
	20.3%	19.8%	19.3%	19.6%	19.6%	20.0%	19.8%	20.7%	20.5%	19.8%	20.9%	21.1%
家族ケア	2562	5110	6218	7456	7892	15627	11020	11129	12176	12753	11384	10249
	5.5%	6.6%	6.9%	6.8%	6.5%	6.8%	7.3%	7.0%	7.1%	7.1%	6.1%	5.4%
倫理的問題	714	947	1079	1609	1404	2290	2692	3330	4612	7274	5398	6029
	1.5%	1.2%	1.2%	1.5%	1.1%	1.0%	1.8%	2.1%	2.7%	4.1%	2.9%	3.2%
地域との連携・退院支援	3734	5120	6128	7799	8212	15223	9842	9902	10885	12376	12954	13967
	8.0%	6.6%	6.8%	7.1%	6.7%	6.6%	6.5%	6.2%	6.3%	6.9%	7.0%	7.3%
その他	1801	4095	5342	5508	7325	16301	8244	9639	8486	5763	8146	9144
	3.8%	5.3%	5.9%	5.0%	6.0%	7.0%	5.5%	6.0%	4.9%	3.2%	4.4%	4.8%
合計（回答なしを除く）	46797	77121	90366	109819	122350	231446	151167	160012	172035	178737	186268	191314
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※延べ件数は割合からの概算

c. PS 値（依頼時）[がん患者のみ 年次別] の割合（%）

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
PS 0	6.6	5.6	5.1	5.5	5.9	6.2	5.7	6.7	6.6	6.2	6.4	7.2
PS 1	17.0	16.1	17.4	17.1	17.1	19.4	19.0	20.3	20.2	19.9	21.4	21.5
PS 2	24.1	23.2	22.3	23.0	22.7	22.8	22.1	20.2	22.5	22.8	22.5	22.9
PS 3	30.1	30.2	29.7	30.1	30.6	30.1	29.9	29.8	29.8	29.6	28.9	28.0
PS 4	22.1	25.0	25.4	24.3	23.6	21.6	23.3	23.0	21.0	21.4	20.8	20.4

d. 転帰 [がん患者のみ 年次別] の割合（%）

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
介入終了（生存）	15.4	7.9	9.0	7.8	8.3	8.2	7.8	8.1	8.9	8.1	6.7	6.9
緩和ケア病棟転院	9.2	9.4	10.8	11.0	11.9	12.2	12.7	13.0	13.7	13.9	12.9	11.9
その他の転院	7.1	6.8	6.9	6.7	7.2	7.0	7.1	6.8	7.2	7.5	6.9	6.5
退院	35.4	33.7	34.5	36.1	36.4	38.1	39.1	40.7	39.8	41.2	47.7	50.0
死亡退院	32.9	35.8	33.0	32.8	29.9	28.8	27.5	25.8	24.8	24.1	20.9	20.0
介入継続中	0.0	6.5	5.9	5.7	6.3	5.7	5.8	5.6	5.6	5.2	4.8	4.8

（日本緩和医療学会，2022年度緩和ケアチーム登録（2021年度チーム活動），2022年7月31日）

ける在宅看取り実施施設数を図 18 に示す。島根県で最も多く 8.4、次いで和歌山県で 7.9、岐阜県で 7.0 であった。一方で少ない都道府県は沖縄県 2.00、宮城県 2.50、北海道 2.52 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 19 に示す。多い都道府県は岐阜県 17.5、神奈川県 14.9、山形県 14.1 であった。一方で、少ない都道府県は沖縄県 5.46、高知県 5.53、熊本県 6.56 であった。

在宅療養支援病院数の推移を図 20 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。2021 年度では、従来型在宅療養支援病院は 970 件、連携強化型在宅療養支援病院は 392 件、強化型在宅療養支援病院は 225 件であり、すべてを合計すると 1,587 件であった。

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 21 に示す。2021 年の届出事業数は 11,994 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 22 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 16.4、大阪府 15.2、熊本県 12.8 であり、少なかつ

た都道府県は新潟県 5.7、山梨県 6.1、栃木県 6.1 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 23 に示す。2022 年 3 月 31 日までで修了者数の合計は、157,715 人であった。また、2022 年 3 月 31 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 24 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 257.3、富山県 223.2、和歌山県 214.8 であり、一方で、少なかった都道府県は埼玉県 62.1、宮城県 85.1、宮城県 85.3 であった。

日本緩和医療学会専門医数の推移を図 25 に、2022 年 4 月 1 日現在の都道府県別専門医数を図 26 に示す。2022 年 4 月 1 日現在の日本緩和医療学会専門医数は 303 名であり、最大が東京都の 51 名であった。専門医がいない都道府県は 4 県あった。

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 27 に示す。2020 年より、現行の認定看護師

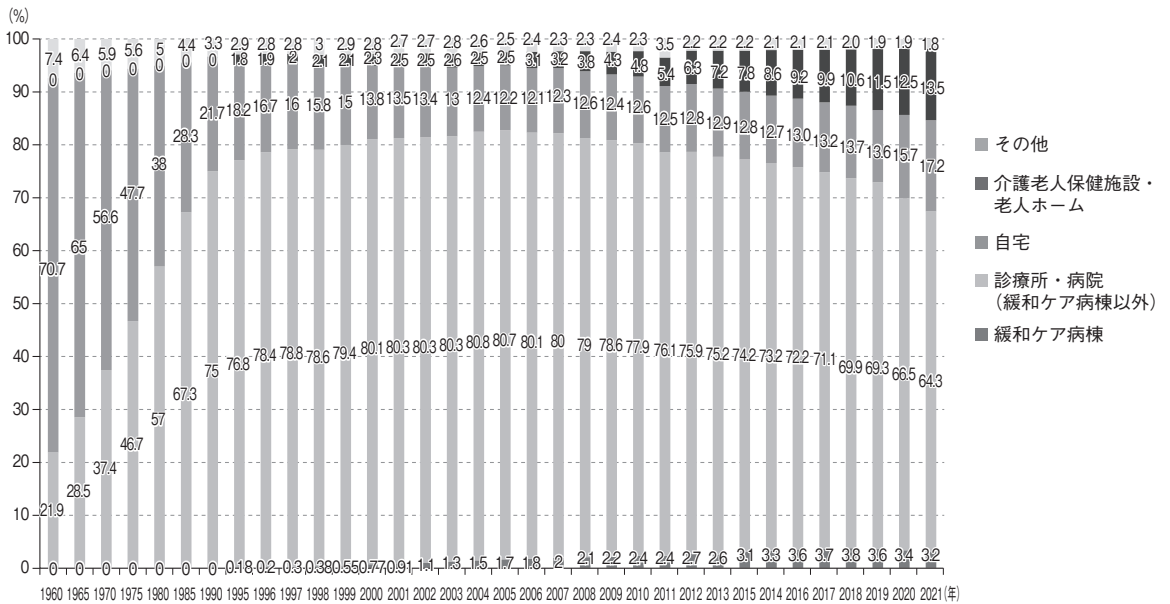
表 5 医療施設調査による緩和ケアチーム数

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か月の数)	新規依頼患者数 (9月の1か月の数)
2011	7528	861	11.4%	23374	5191
2014	7426	992	13.4%	28042	7793
2017	7353	1086	14.8%	30028	9030
2020	7179	1123	15.6%	34621	9795

(厚生労働省、医療施設調査、2022 年 1 月 19 日)

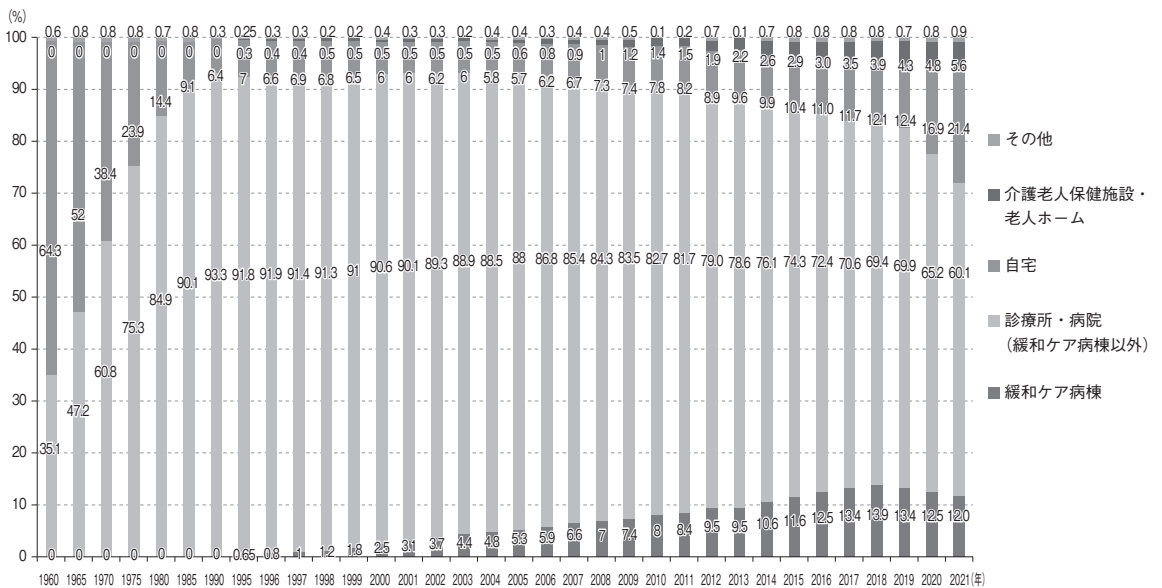
表 6 がん診療連携拠点病院現況報告（全般事項）（2021 年度）

がん拠点病院の状況（全般）N=453		
病床数総数	平均±標準偏差	562.30 ± 223.44
日本緩和医療学会専門医（常勤）	平均±標準偏差	0.3 ± 0.6
がん看護専門看護師（常勤）	平均±標準偏差	1.2 ± 1.7
がん性疼痛看護認定看護師常勤	平均±標準偏差	0.7 ± 0.9
緩和ケア認定看護師（常勤）	平均±標準偏差	1.8 ± 1.3
年間入院がん患者延べ数	平均±標準偏差	7859.7 ± 15934.0
年間入院患者延べ数に占めるがん患者の割合	平均±標準偏差	26.6 ± 16.0
年間外来がん患者延べ数	平均±標準偏差	66546.5 ± 68744.5
年間院内死亡がん患者数	平均±標準偏差	189.7 ± 150.2



(厚生労働省, 人口動態統計, 2021 年度)

図 8 死亡場所の推移 (全死因)



(厚生労働省, 人口動態統計, 2021 年度)

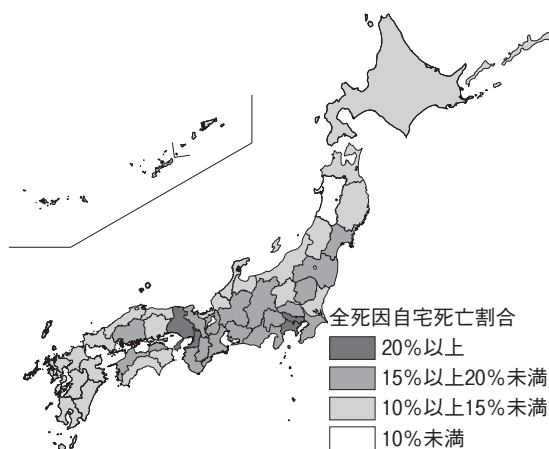
図 9 死亡場所の推移 (がん)

表7 がん診療連携拠点病院現況報告（機能別）（2021年度）

	全体 (n=407)	
	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	407	100%
緩和ケアチームの整備	407	100%
苦痛のスクリーニング体制	407	100%
スクリーニングされた患者への対応体制	407	100%
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	407	100%
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	407	100%
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	407	100%
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	407	100%
緩和ケアチームの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	407	100%
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	407	100%
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している。なお，「外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制」とは，医師による全人的かつ専門的な緩和ケアを提供する定期的な外来を指すものであり，疼痛のみに対応する外来や，診療する曜日等が定まっていない外来は含まない。また，外来診療日については，外来診療表等に明示し，患者の外来受診や地域の医療機関の紹介を円滑に行うことができる体制を整備している。-緩和ケア外来の状況について別紙3に記入すること。	407	100%
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	407	100%
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	407	100%
院内の緩和ケアに係る情報を把握・分析，評価の実施	407	100%
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	407	100%
緩和ケアチームへ依頼する手順の明確化と周知	407	100%
緩和ケアのリンクナースの配置	375	92%
患者や家族に対し，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している。	407	100%
緩和ケアについて患者・家族への情報提供	407	100%
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	407	100%
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	407	100%
緩和ケア病棟の設置	130	32%
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	407	100%
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	407	100%
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	407	100%
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	407	100%
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	251	62%
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	312	77%
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	407	100%
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	320	79%
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	133	33%

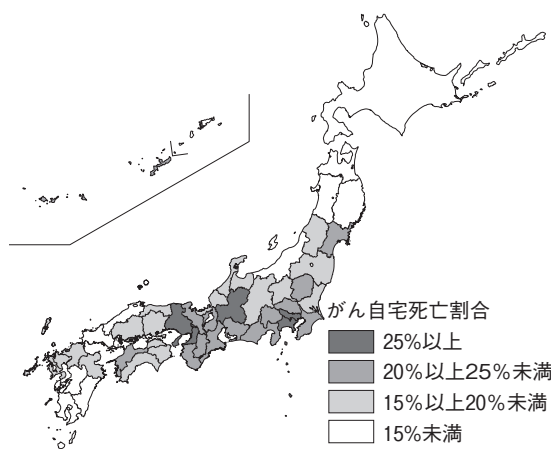
表7 がん診療連携拠点病院現況報告（機能別）（2021年度）（つづき）

	全体 (n=407)	
	n	%
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	407	100%
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	407	100%
緩和ケアチーム：薬剤師の配置	406	100%
緩和ケアチーム：医療心理に携わる者の配置	322	79%
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	398	98%
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	406	100%
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	407	100%
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	407	100%
都道府県内の拠点病院での情報共有と相互評価	407	100%



(厚生労働省，人口動態統計，2021年度)

図10 都道府県別自宅死割合（全死因）



(厚生労働省，人口動態統計，2021年度)

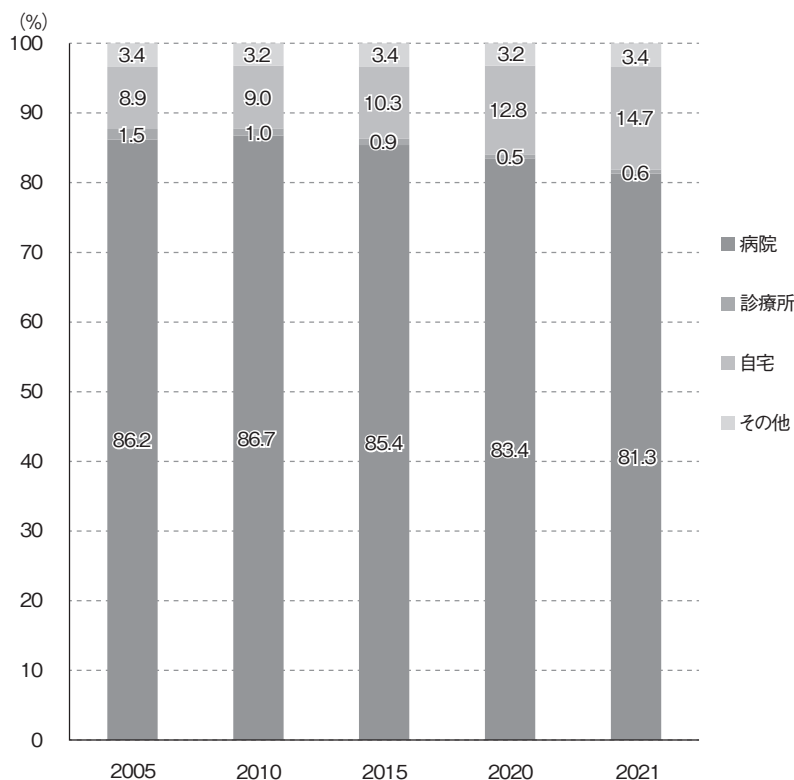
図11 都道府県別自宅死割合（がん）

教育（A過程）に特定行為研修を組み込んだ教育プログラム（B課程）が開講した。2023年1月6日現在，がん看護専門看護師1,036人，がん性疼痛認定看護師739人，緩和ケア認定看護師（A課程）2,525人，緩和ケア認定看護師（B課程）129人であり，これらの合計は4,429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28に示す。合計数が多い都道府県は山梨県8.9人，富山県7.9人，岩手県5.7人であり，少ない都道府県は埼玉県2.1人，茨城県2.1人，千葉県2.5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29に示す。2022年11月4日現在，指導者は全国で2,403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30に示す。人口10万人対指導者数が多かった都道府県は島根県と富山県が4.2人，徳島県が3.2人であり，少なかった都道府県は埼玉県1.0人，静岡県1.1人，千葉県1.2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31に示す。2022年4月1日における累積の受講者数の合計は43,676人であった。また，2022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32に示す。人口10万人対



(厚生労働省, 人口動態統計, 2021年度)

図 12 15歳未満の死亡場所の推移 (全死因)

受講者数が多かった都道府県は島根県 103.5人、鹿児島県 100.6人、岩手県 76.5人であり、少なかった都道府県は静岡県 12.0人、高知県 13.9人、神奈川県 14.4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 33 に示す。2022年3月現在、緩和薬物療法認定薬剤師数は全国で772人であった。2022年3月現在の人口10万人対都道府県別緩和薬物療法認定薬剤師数を図 34 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 1.20人、広島県 1.12、石川県 1.07人、であり、少なかった都道府県は、山梨県 0.12人、宮崎県 0.19、福井県 0.26人であった。

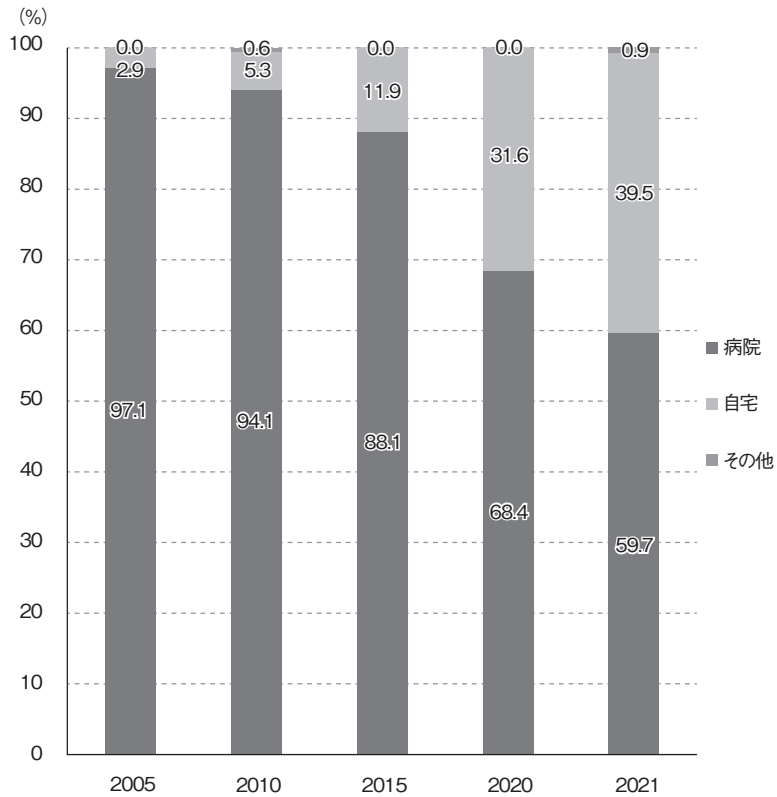
日本緩和医療学会の会員数の推移を図 35 に示す。2022年12月現在の総会員数は12,237人であり、昨年より159人減少した。職種別では医師が6,467人(53%)、看護師が4,232人(35%)、薬剤師が901人(7%)であった。

日本サイコオンコロジー学会の会員数の推移を図 36 に示す。2022年9月1日現在の総会員数は1,733人であり、医師が831人(48%)、看護職が372人(21%)、心理職が354人(20%)であった。

日本がん看護学会の会員数の推移を図 37 に示す。2022年6月現在の総会員数は5,339人であった。日本緩和医療薬学会の会員数の推移を図 38 に示す。2022年12月31日現在会員数は3,753人であった。日本死の臨床研究会の会員数の推移を図 39 に示す。2022年9月1日現在の会員数は2,757人であった。日本がんサポーターシップケア学会会員数の推移を図 40 に示す。2022年12月16日現在の会員数は1,179人であった。

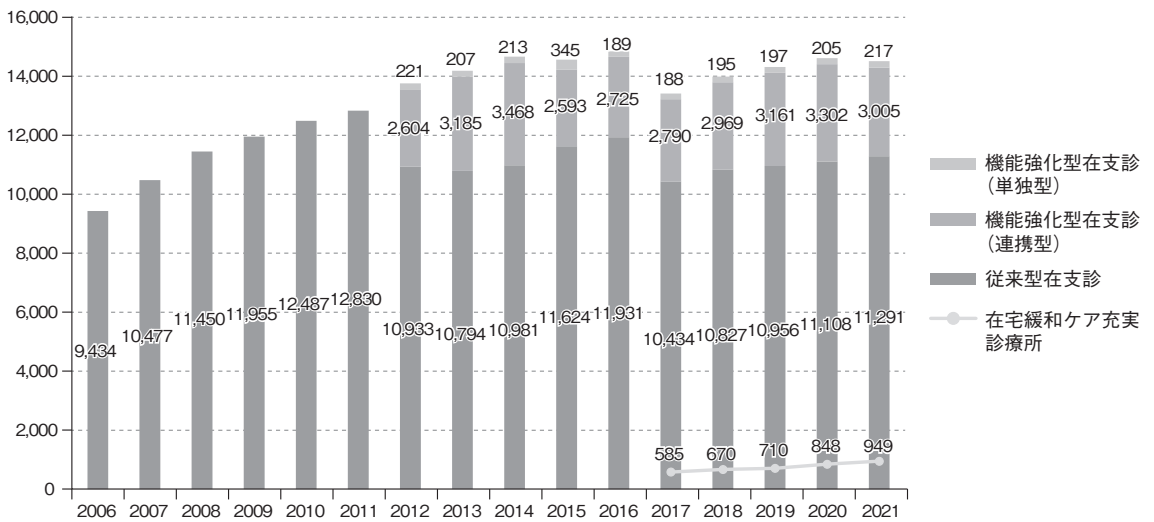
診療報酬

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



(厚生労働省, 人口動態統計, 2021 年度)

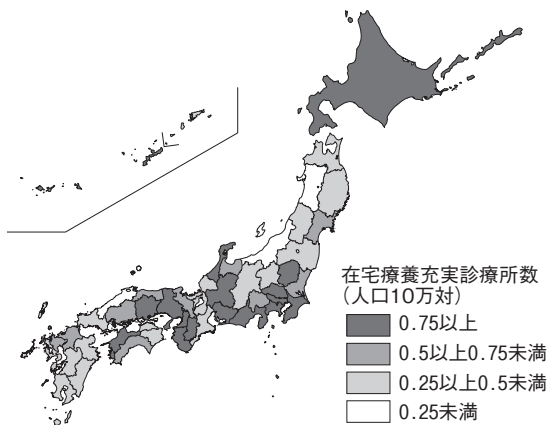
図 13 15 歳未満の死亡場所の推移 (がん)



(厚生労働省, 地方厚生局への施設基準の届出状況, 2021 年度)

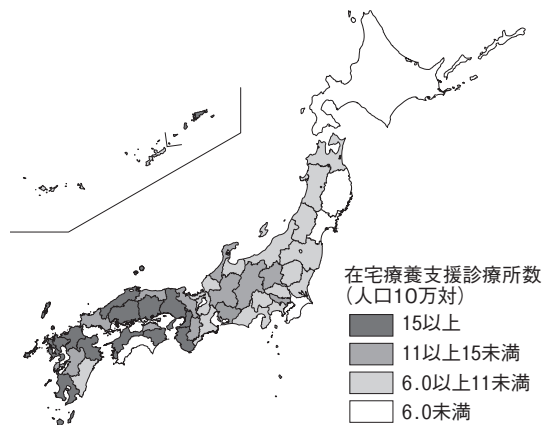
(日本ホスピス緩和ケア協会, 2021 年度)

図 14 在宅療養支援診療所数の推移



(日本ホスピス緩和ケア協会, 2022年11月15日現在)

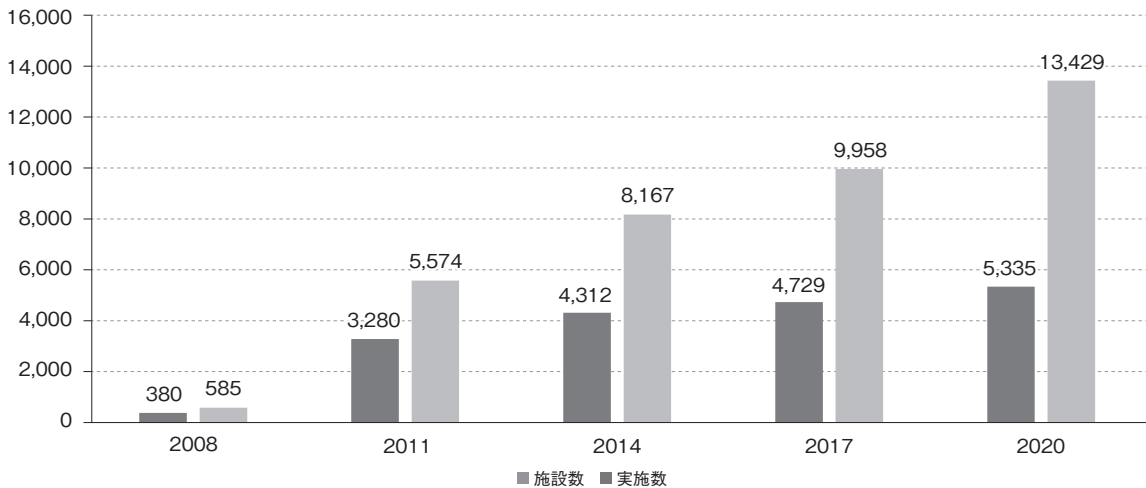
図15 在宅緩和ケア充実診療所(都道府県別)



(厚生局, 医療施設調査, 2020年10月1日)

※医療施設調査は3年に1回実施

図16 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, 2022年4月27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

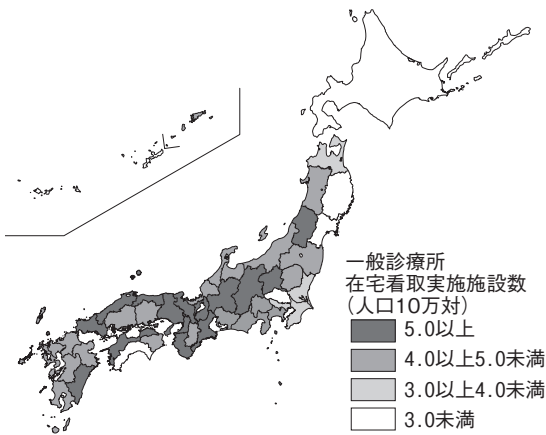
図17 一般診療所における在宅看取りの実施数と施設数推移

管理料の算定数の全国推計の推移を図41～図43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44に示す。また, 在宅がん医療総合診療料等を図45, 在宅患者訪問看護・指導料

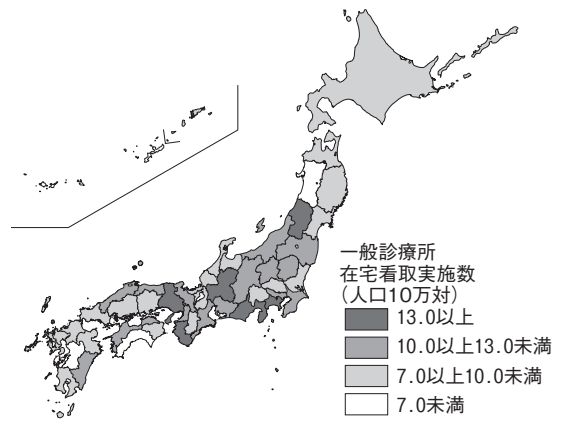
等を図46, 麻薬管理等関する加算を図47, 在宅悪性腫瘍患者指導管理料等を図48に示す。がん患者指導管理料について図49に示す。2016年度から新たに追加された在宅緩和ケア充実診療所・病院加算について図50～図54に示す。

また, 2020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55～図66に示す。NDBオープンデータにもとづく人口10



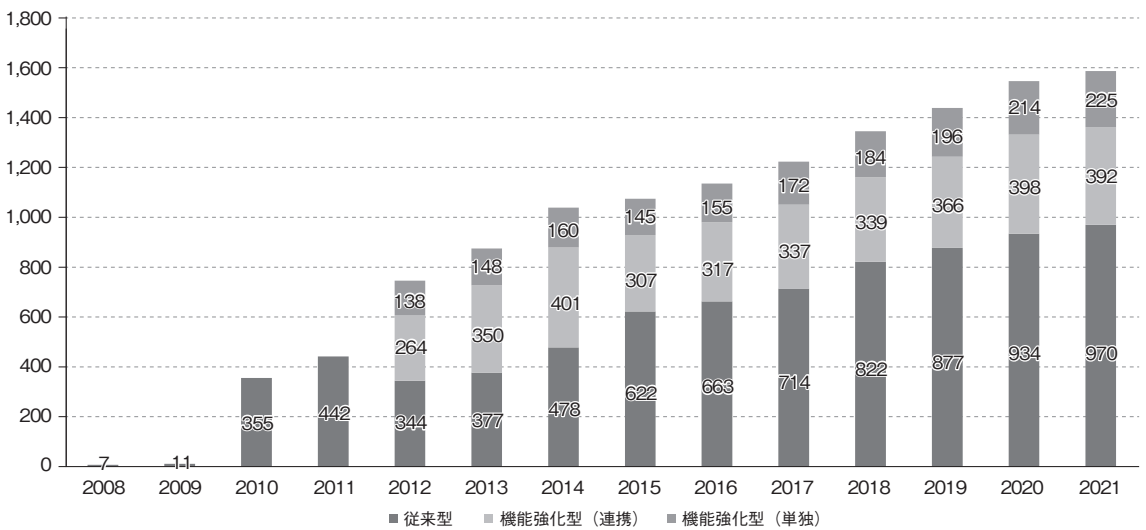
(厚生労働省, 医療施設調査, 2022年4月27日)
 ※医療施設調査は3年に1回実施
 ※一般診療所：在宅療養支援診療所の届け出をしていない診療所

図18 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, 2022年4月27日)
 ※医療施設調査は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19 一般診療所在宅看取り実施件数(都道府県別)



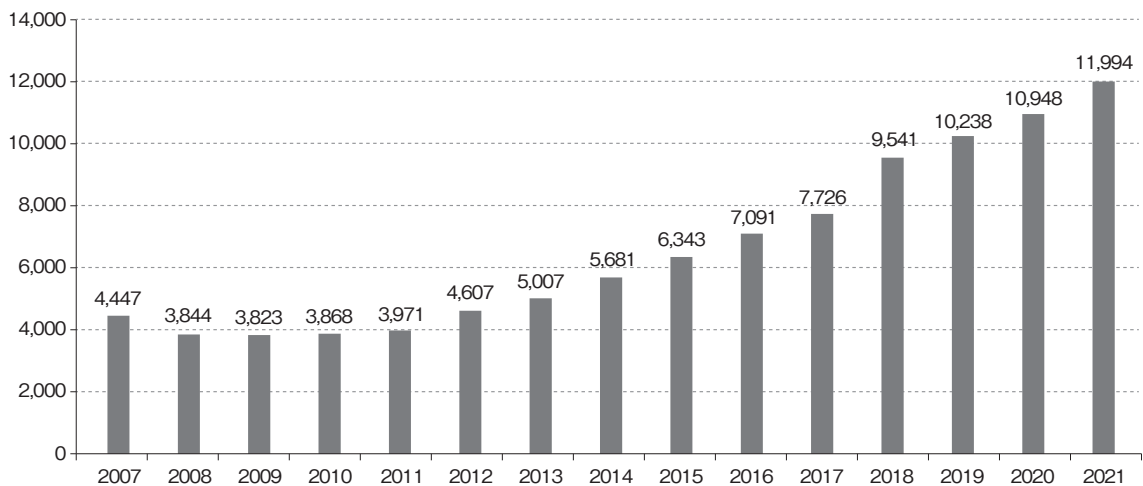
(厚生労働省, 地方厚生局への施設基準の届出状況, 2021年度)
 図20 在宅療養支援病院数の推移

万対緩和ケア診療加算点数を図55, 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56, 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に占める割合を図57, 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58, 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59, 同(入院)を図60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61~図64, 同(入院)を図65~図67に示す。

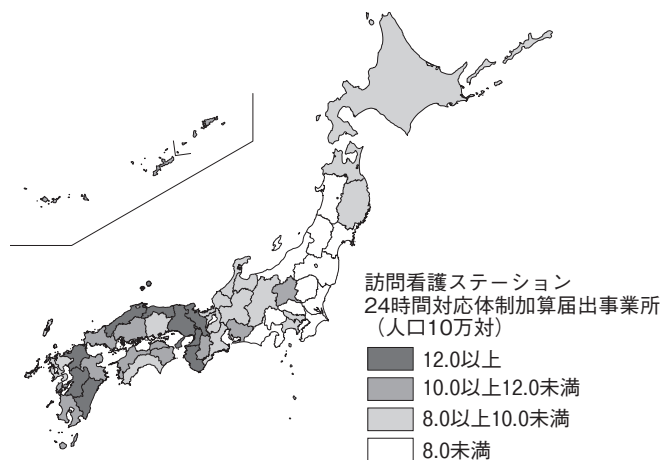
医療用麻薬

人口千対医療用麻薬消費量(モルヒネ換算)の



(厚生労働省, 介護サービス施設・事業所調査, 2022年12月27日現在)

図 21 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

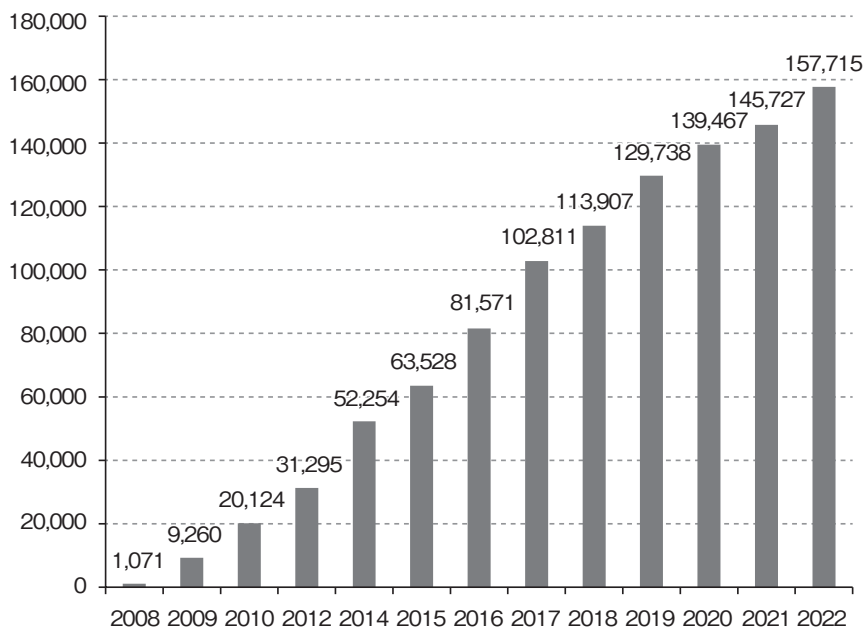


(厚生労働省, 介護サービス施設・事業所調査, 2022年12月27日現在)

図 22 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

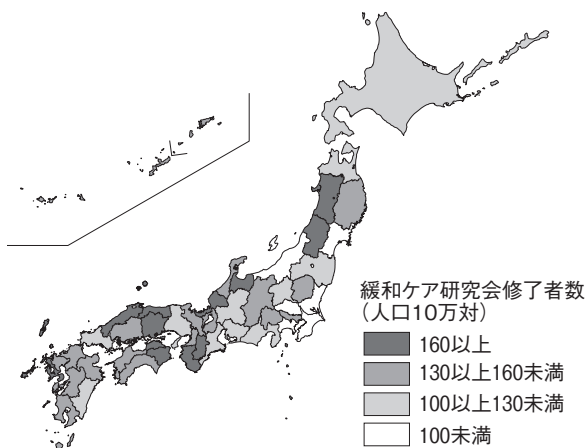
推移を図 68 に示す。2021 年の人口千対モルヒネ換算消費量はモルヒネ 1.2g, オキシコドン 5.2g, フェンタニル 24.8g であり, 合計は 31.2g であった。2021 年の都道府県別口千対医療用麻薬消費量 (モルヒネ換算) を図 69 に示す。人口千対消

費量が多かった都道府県は北海道 46.8g, 福井県 43.8g, 鳥取県 42.9g であり, 少なかった都道府県は奈良県 24.5g, 三重県 24.7g, 京都府 24.9g であった。



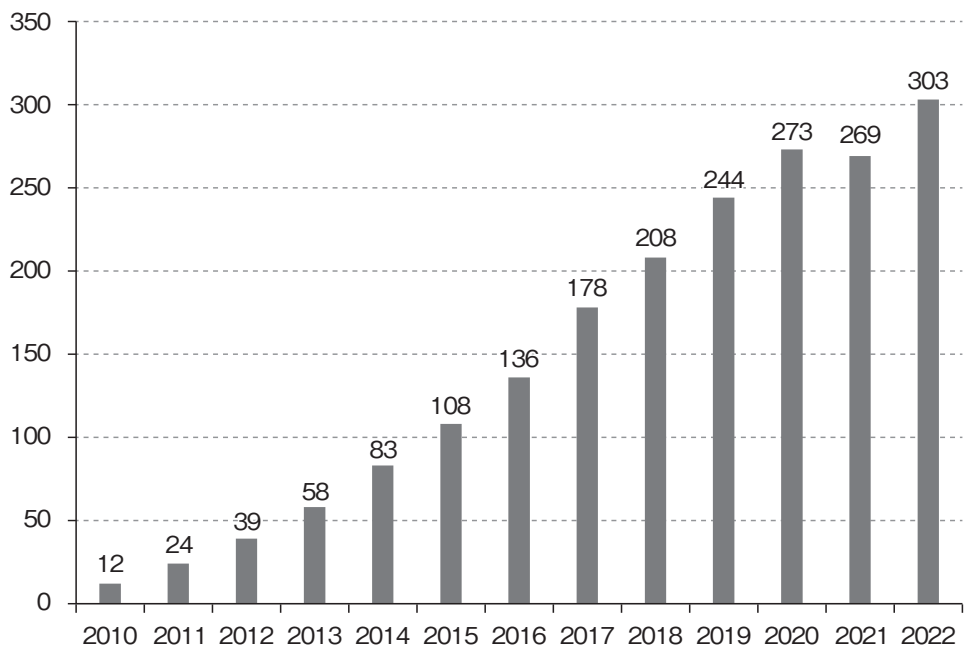
(厚生労働省, 健康局 がん・疾病対策課, 2022年3月31日現在)

図 23 「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



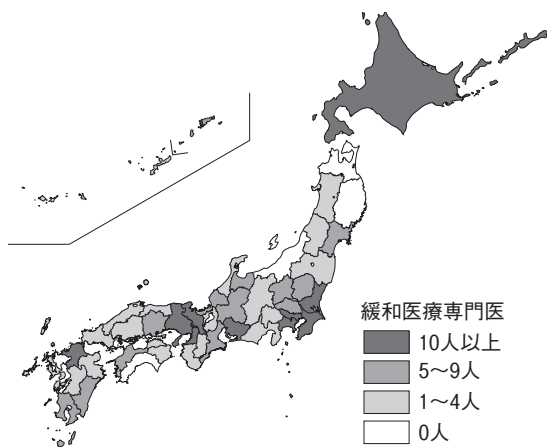
(厚生労働省, 健康局 がん・疾病対策課, 2022年3月31日現在)

図 24 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」の終了者数



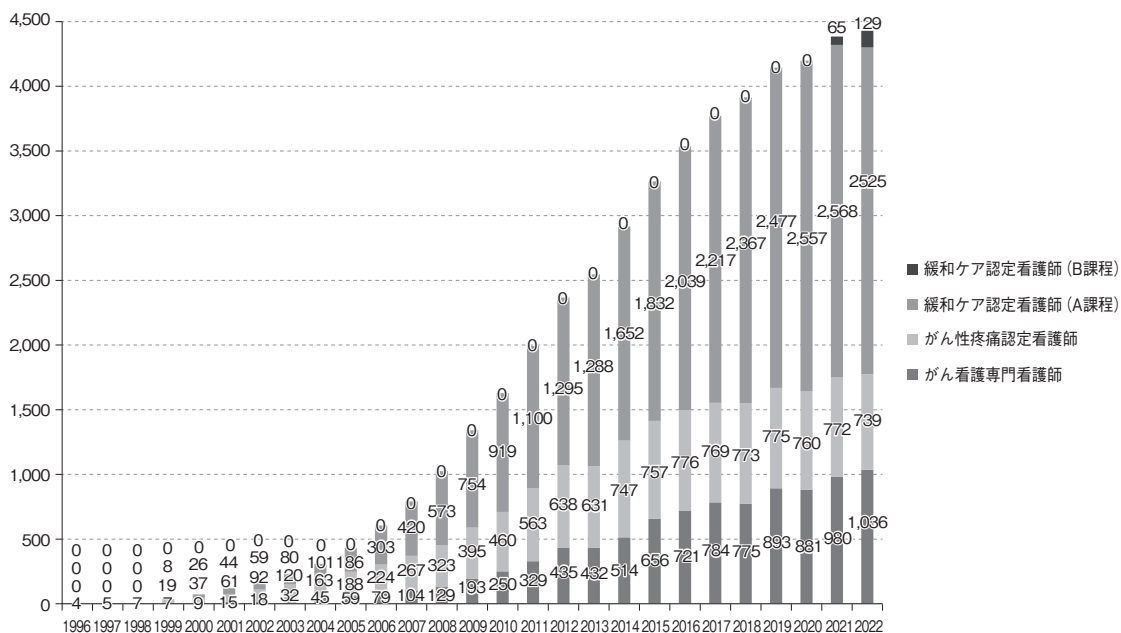
※ 2010 年度から専門医制度が開始
 (日本緩和医療学会, 2022 年 4 月 1 日現在)

図 25 日本緩和医療学会専門医数の推移



(日本緩和医療学会, 2022 年 4 月 1 日現在)

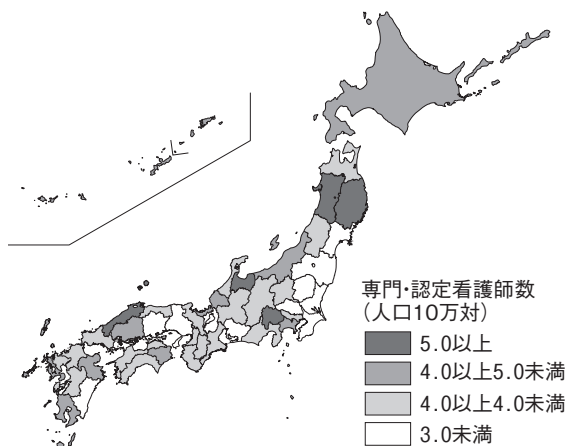
図 26 都道府県別日本緩和医療学会専門医数



(日本看護協会, 2023年1月6日現在)

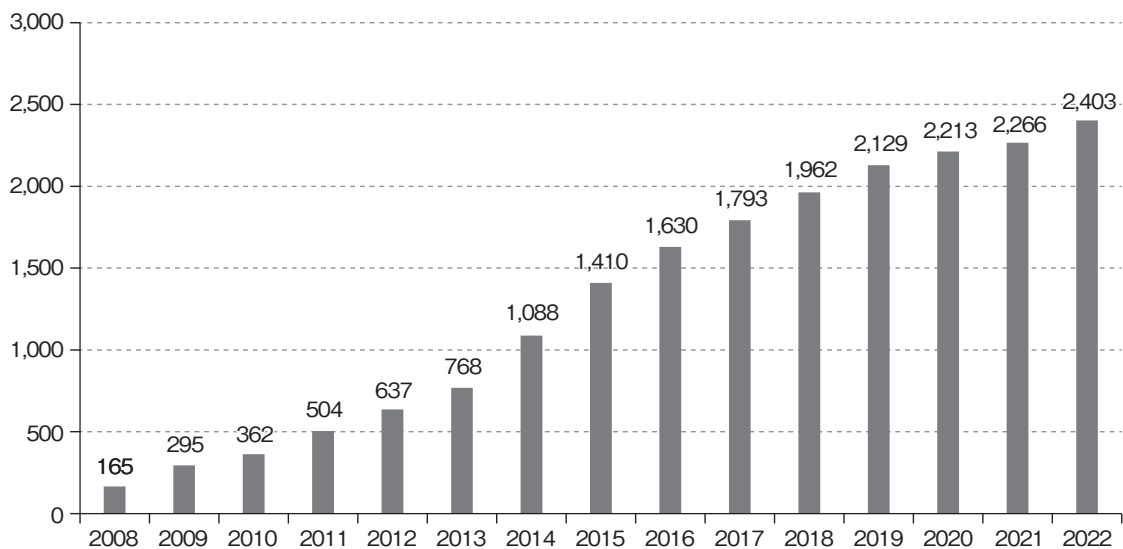
※ 2020年より、現行の認定看護師教育 (A過程) に特定行為研修を組み込んだ教育プログラム (B課程) が開講。

図 27 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



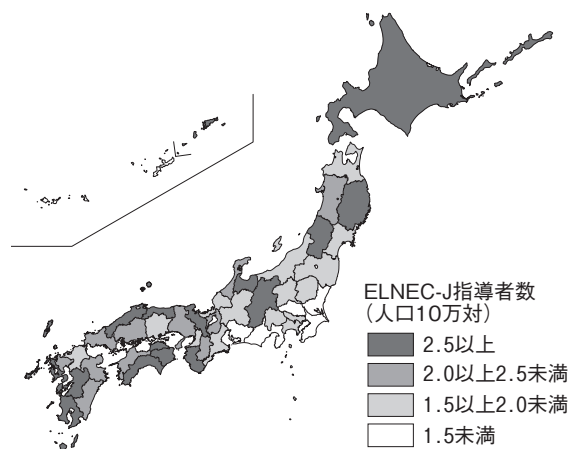
(日本看護協会, 2023年1月6日現在)

図 28 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



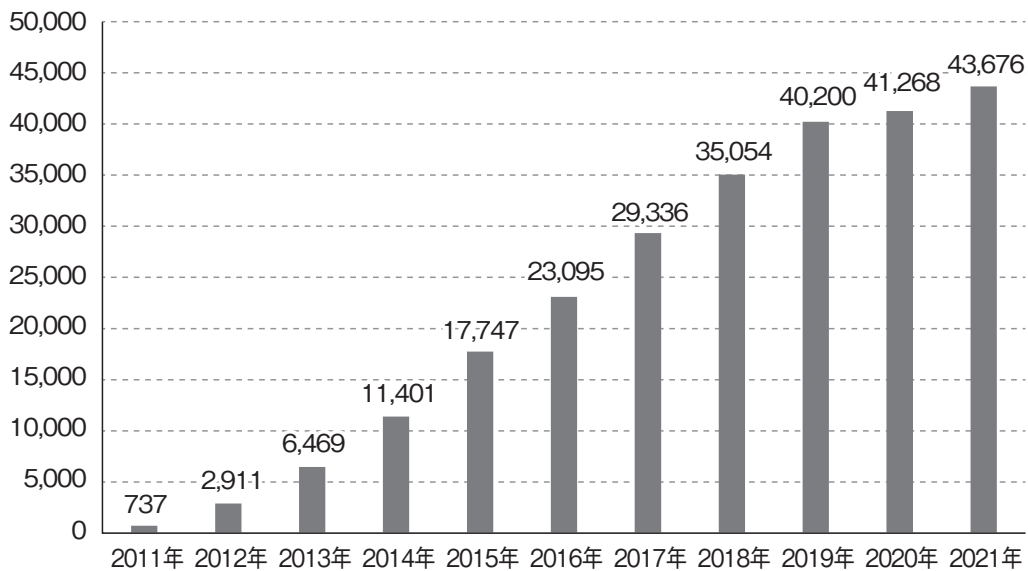
(日本緩和医療学会, 2022年11月4日現在)

図 29 ELNEC-J 指導者数の推移



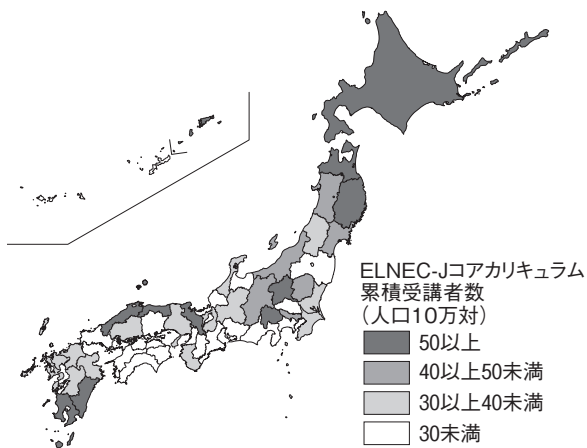
(日本緩和医療学会, 2022年11月4日現在)

図 30 都道府県別 ELNEC-J 指導者数



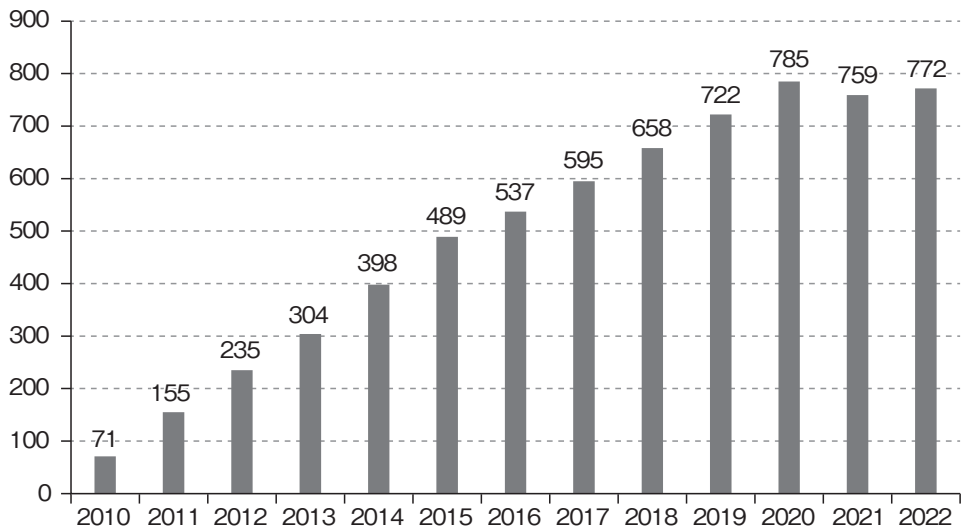
(日本緩和医療学会, 2022年4月1日現在)

図 31 ELNEC-J 受講者数の推移



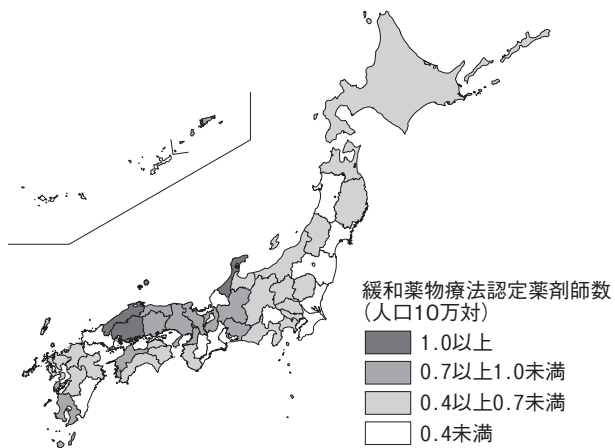
(日本緩和医療学会, 2022年4月1日現在)

図 32 都道府県別 ELNEC-J 受講者数



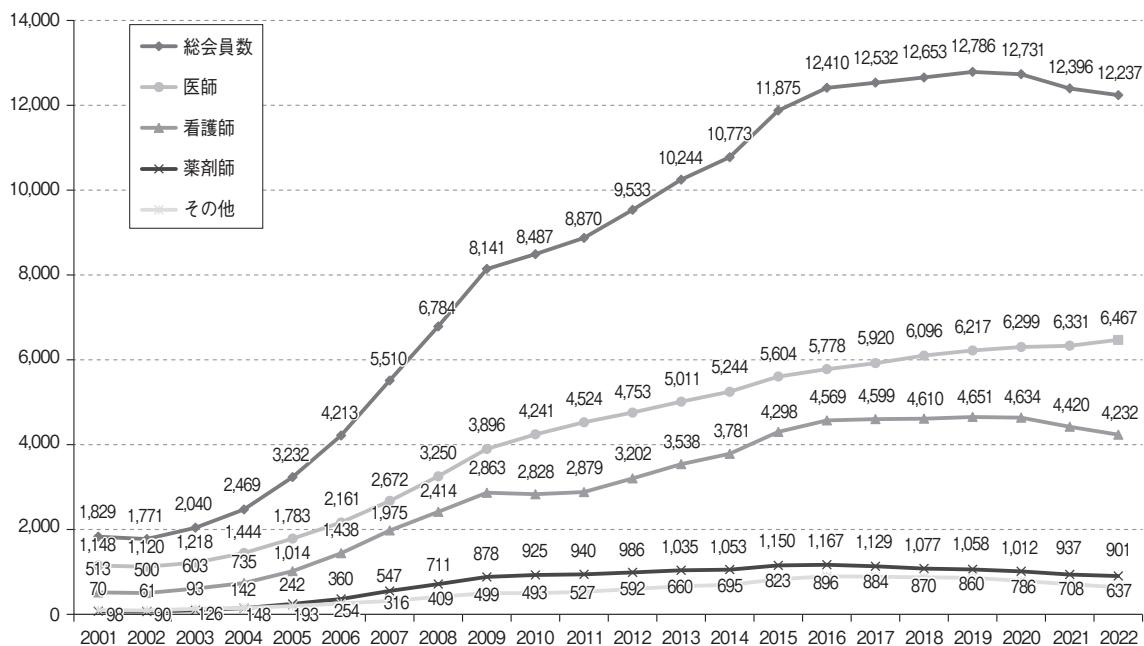
(日本緩和医療薬学会, 2022年3月現在)

図 33 緩和薬物療法認定薬剤師の推移



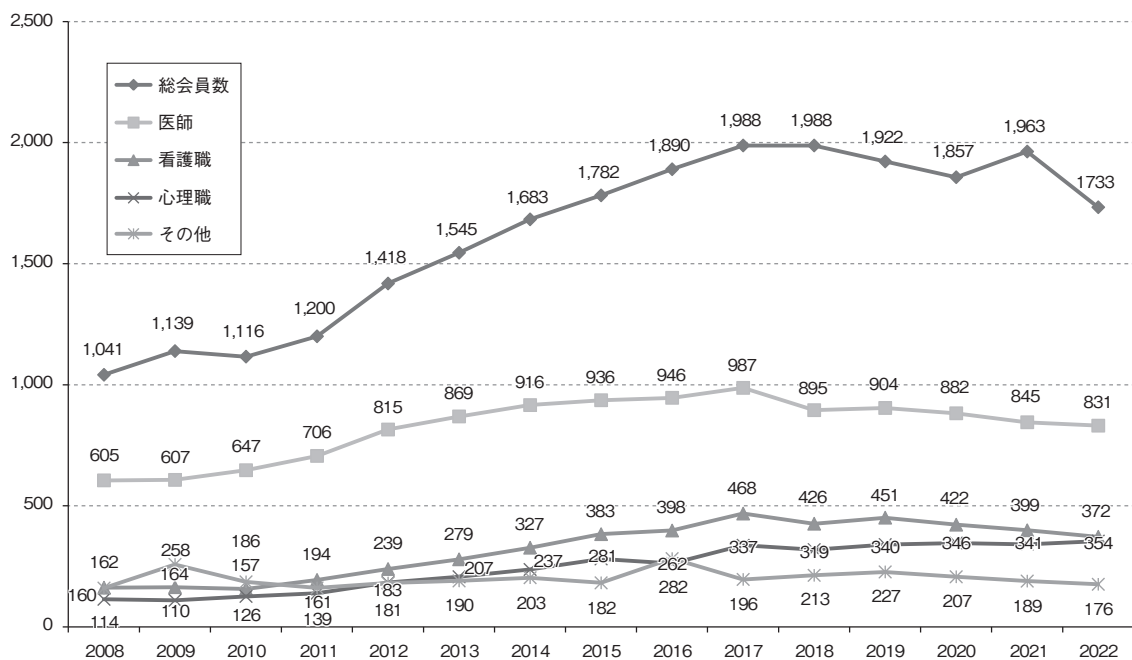
(日本緩和医療薬学会, 2022年3月現在)

図 34 都道府県別緩和薬物療法認定薬剤師数



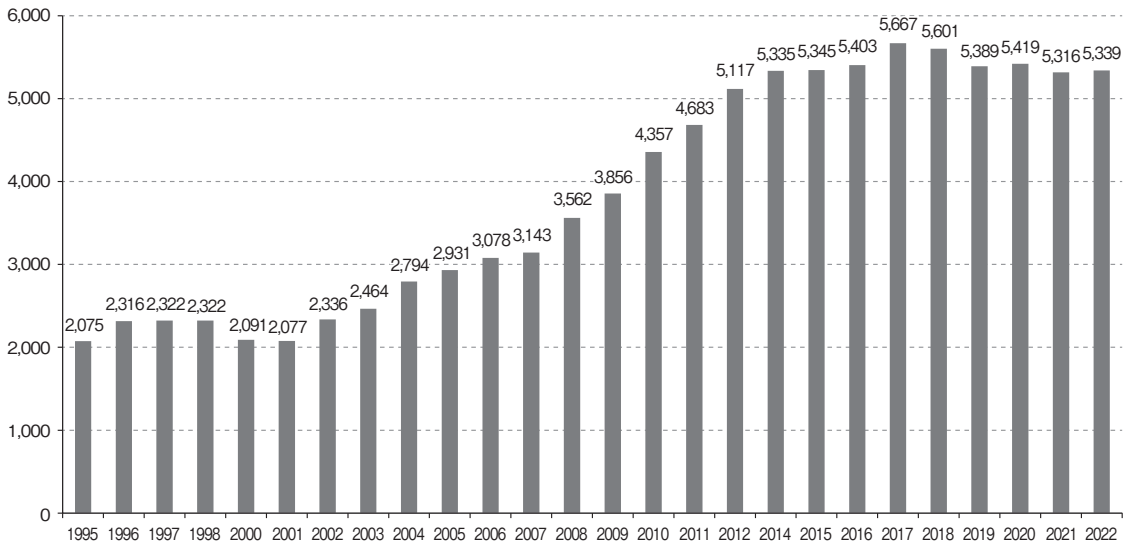
(日本緩和医療学会, 2022年12月1日現在)

図 35 日本緩和医療学会会員数の推移



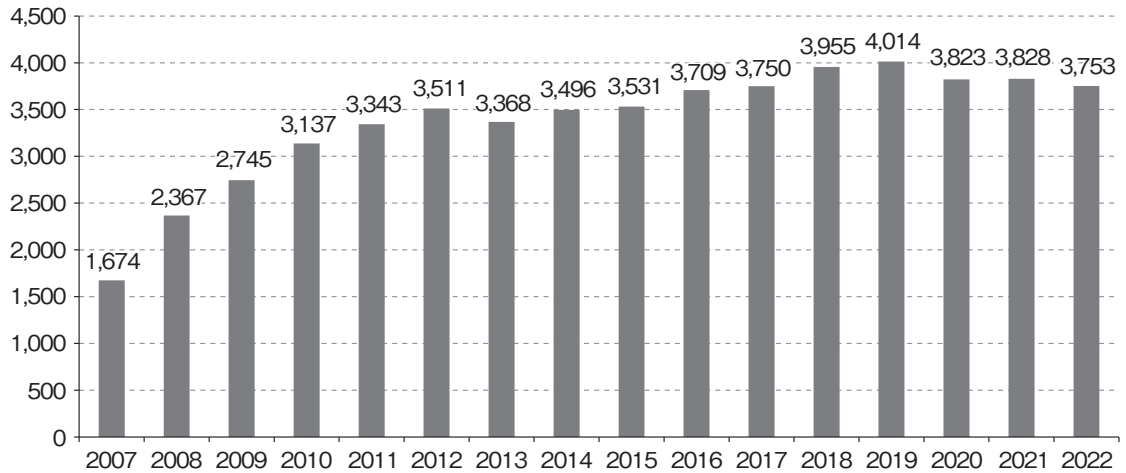
(日本サイコオンコロジー学会, 2022年9月1日)

図 36 日本サイコオンコロジー学会会員数の推移



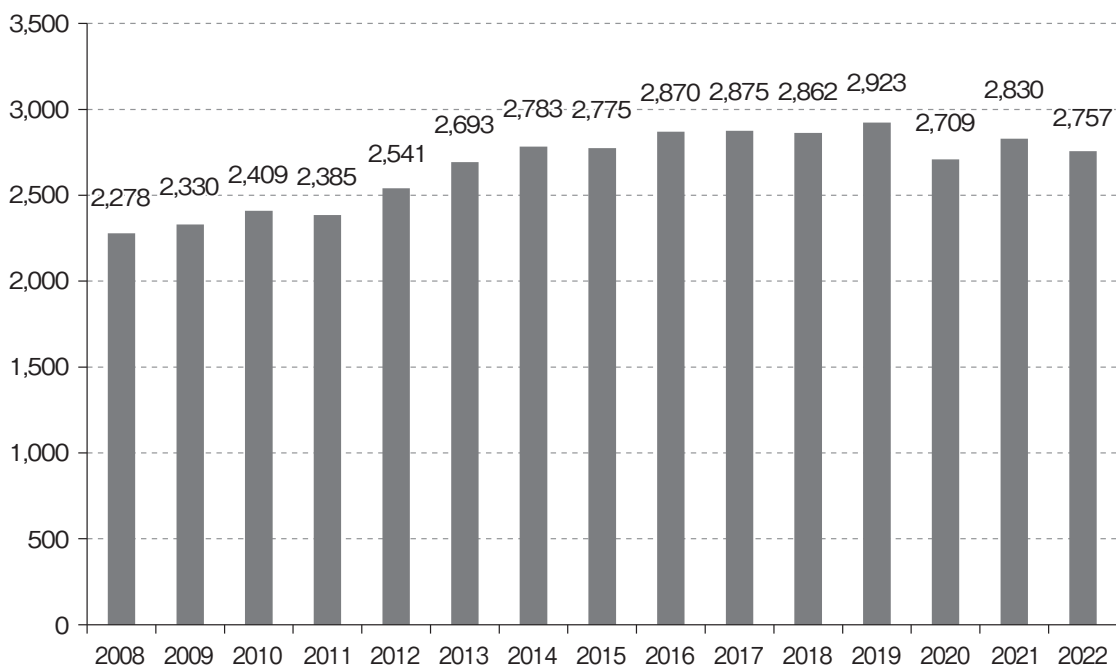
(日本がん看護学会, 2022年12月31日現在)

図 37 日本がん看護学会会員数の推移



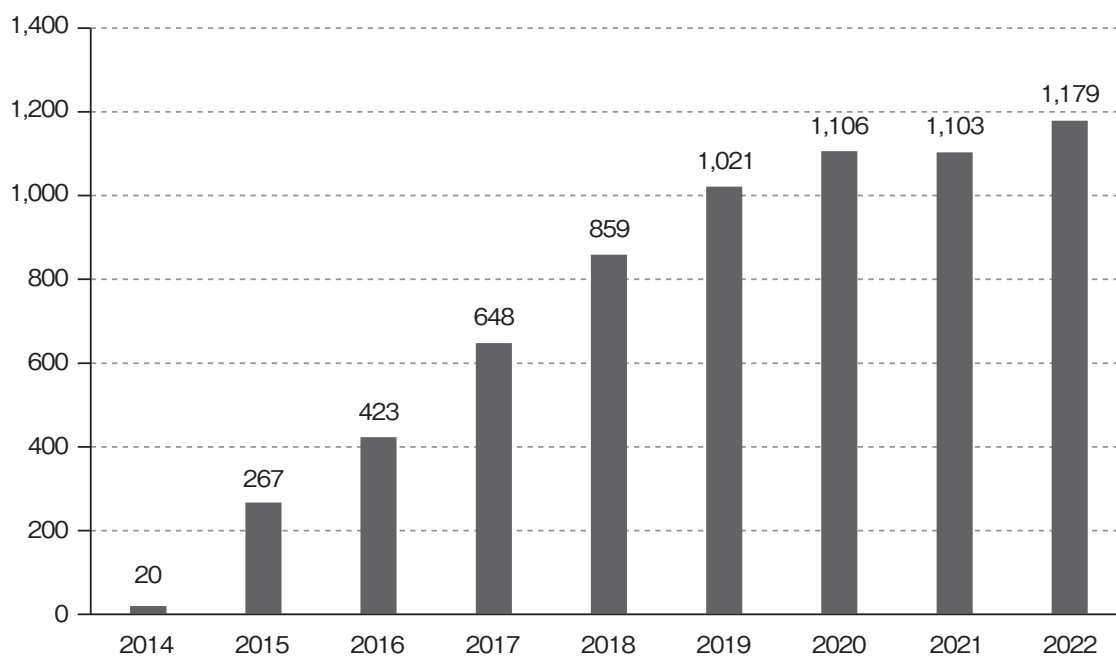
(日本緩和医療薬学会, 2022年6月現在)

図 38 日本緩和医療薬学会の会員数の推移



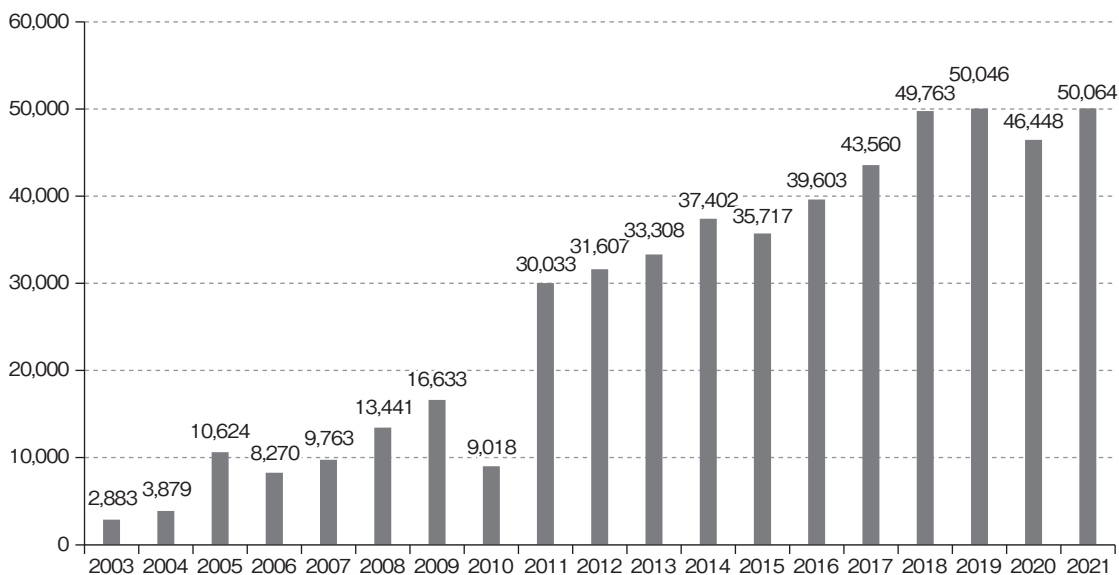
(日本死の臨床研究会, 2022年9月1日現在)

図 39 日本死の臨床研究会の会員数の推移



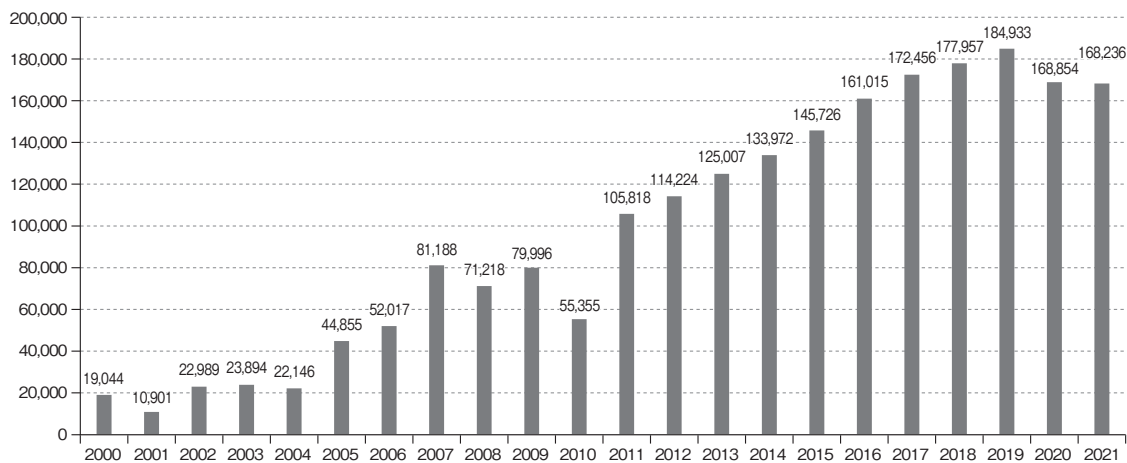
(日本がんサポーターティブケア学会, 2022年12月16日現在)

図 40 日本がんサポーターティブケア学会会員数の推移



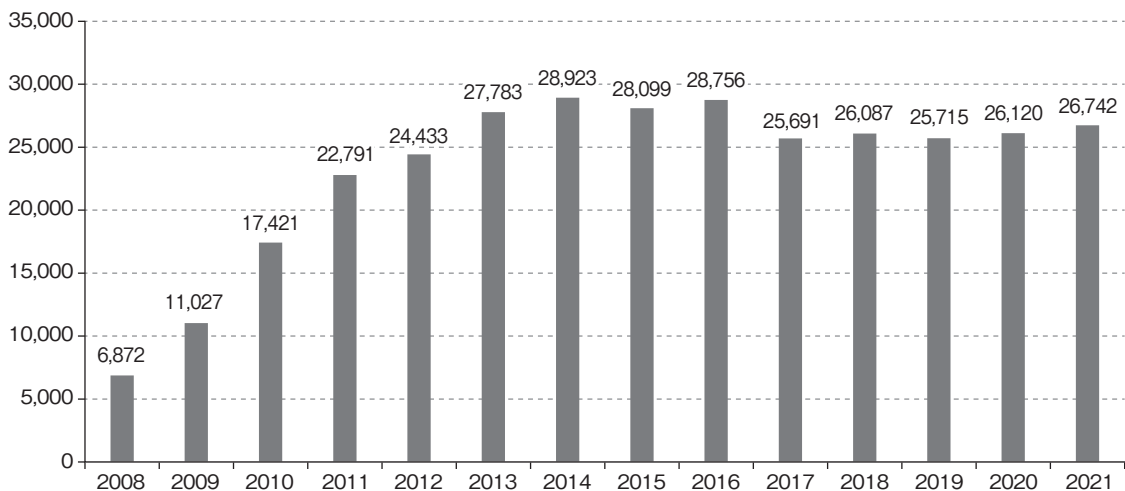
※各年6月審査分
 (厚生労働省, 社会医療診療行為別調査, 2022年6月現在)

図41 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, 2022年6月現在)

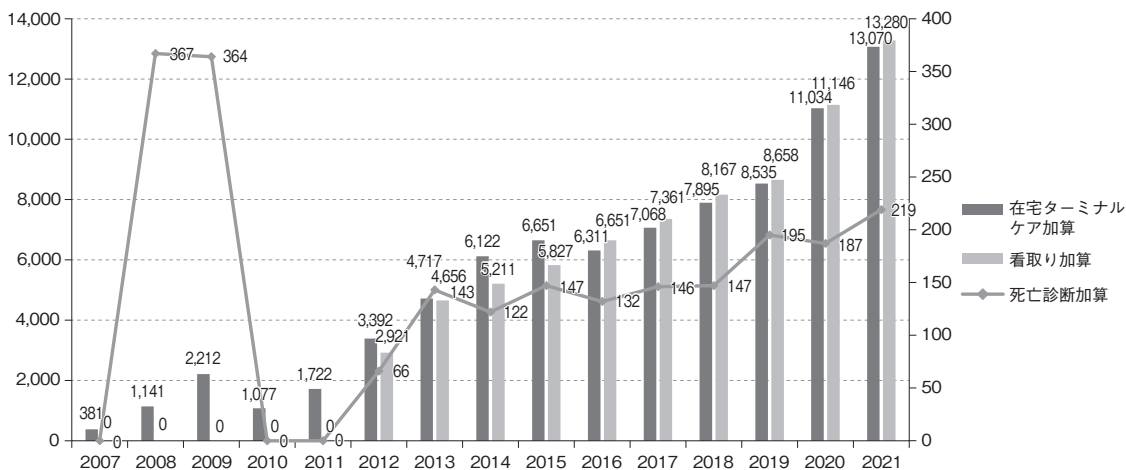
図42 社会医療診療行為別調査に基づく緩和ケア病棟入院料



※各年6月審査分

(厚生労働省, 社会医療診療行為別調査, 2022年6月現在)

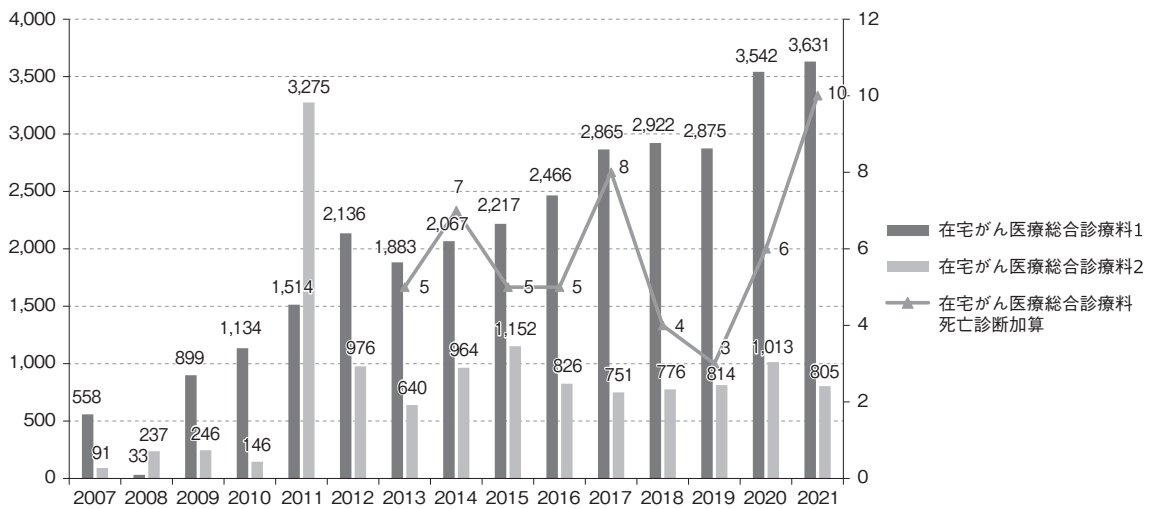
図 43 社会医療診療行為別調査に基づくがん性疼痛緩和指導管理料



※各年6月審査分

(厚生労働省, 社会医療診療行為別調査, 2022年6月現在)

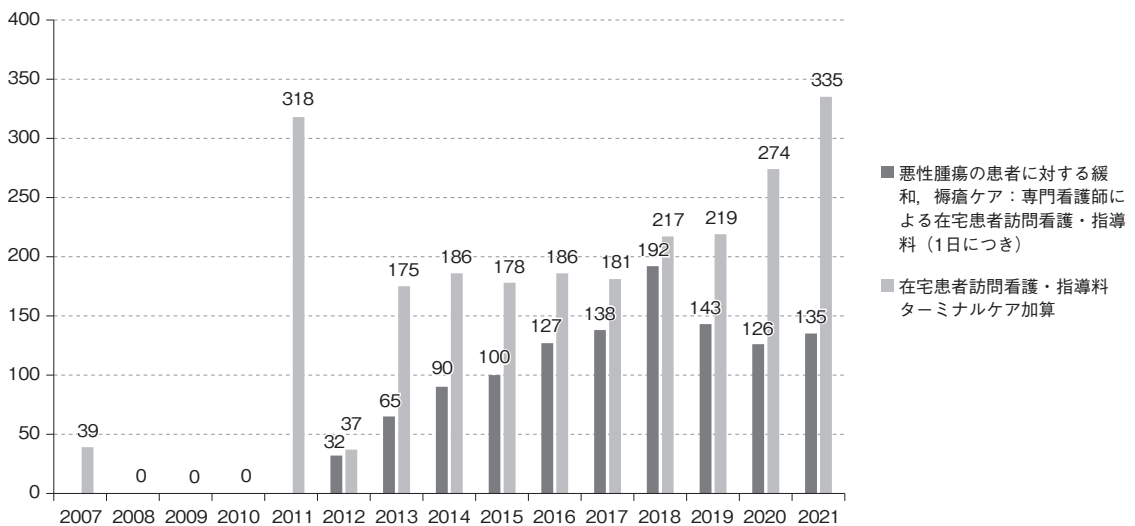
図 44 社会医療診療行為別調査に基づく在宅患者訪問指導料



※ 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, 2022年6月現在)

図 45 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

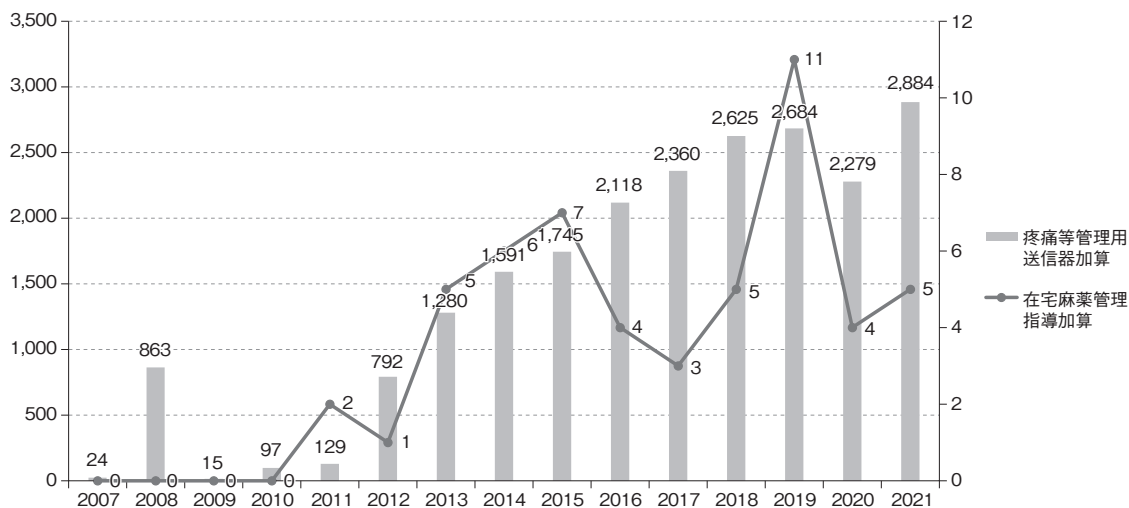
2010年 医療機関に搬送され24時間以内に死亡した場合においても加算が取れるように改定

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・褥瘡ケア認定看護師 改定

(厚生労働省, 社会医療診療行為別調査, 2022年6月現在)

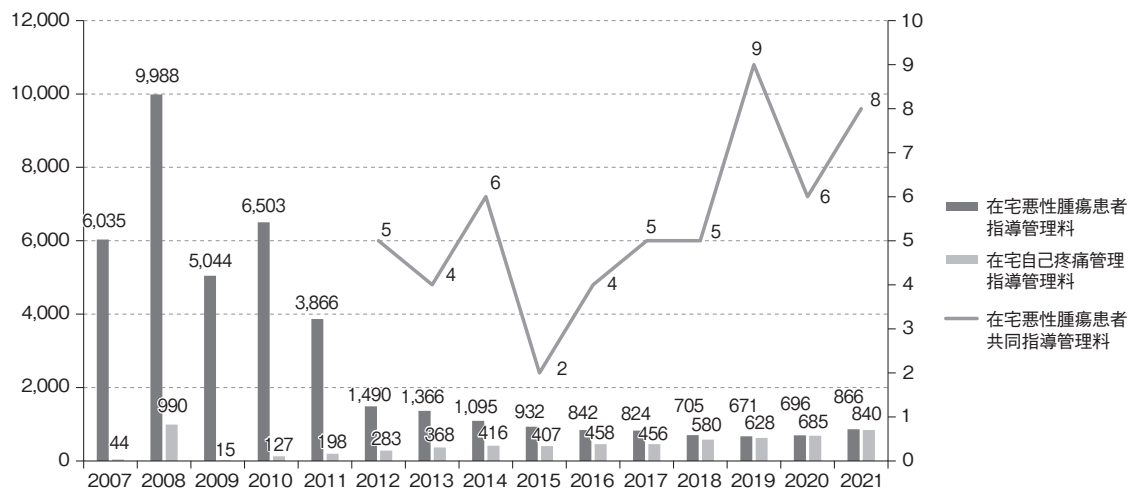
図 46 社会医療診療行為別調査に基づく在宅患者訪問看護・指導料等



※各年6月審査分

(厚生労働省, 社会医療診療行為別調査, 2022年6月現在)

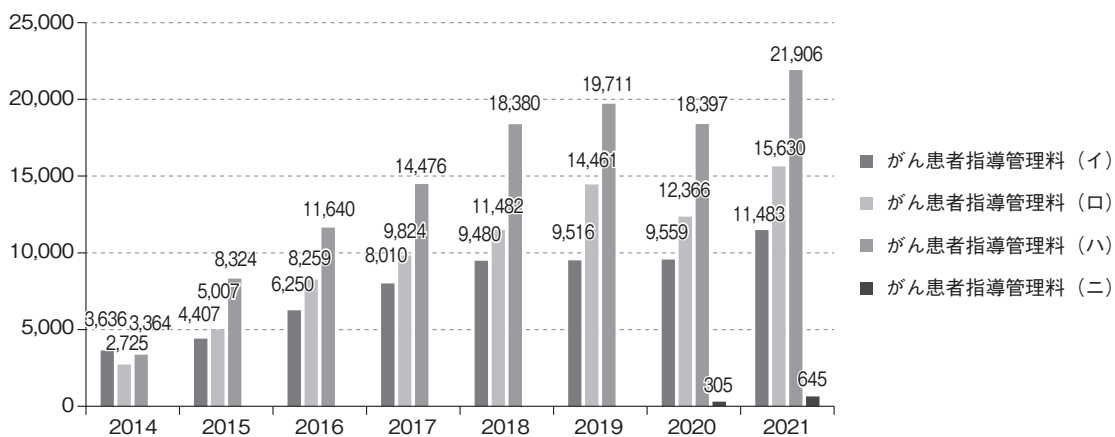
図 47 社会医療診療行為別調査に基づく麻薬管理等に関する加算



※各年6月審査分

(厚生労働省, 社会医療診療行為別調査, 2022年6月現在)

図 48 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



※各年6月審査分

がん患者指導管理料イ：医師が看護師と共同して診療方針等を話し合い、その内容を文書等により提供した場合

がん患者指導管理料ロ：医師又は看護師が心理的不安を軽減するための面接を行った場合

がん患者指導管理料ハ：医師又は薬剤師が抗悪性腫瘍剤の投薬又は注射の必要性等について文書により説明を行った場合

がん患者指導管理料ニ：医師が遺伝子検査の必要性等について文書により説明を行った場合

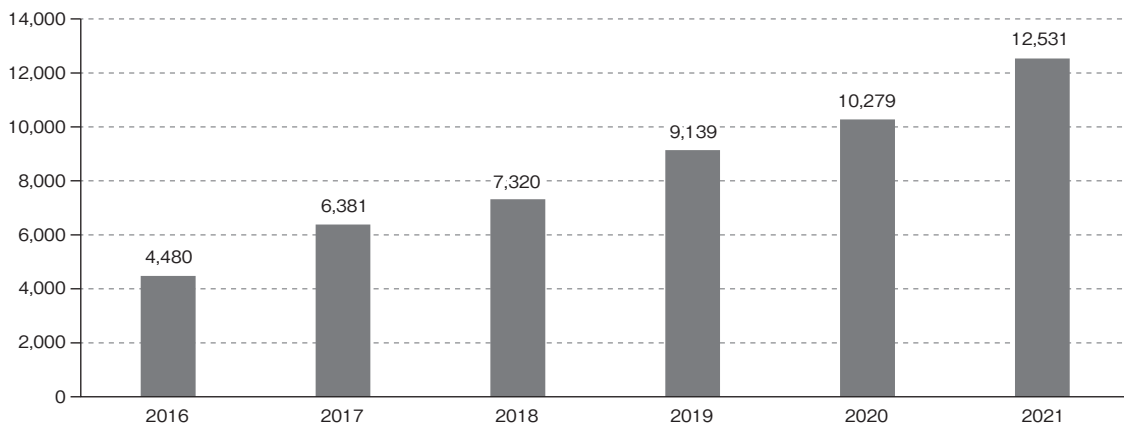
* 2014年 がん患者指導管理料が策定された（以前はがん患者カウンセリング料だったが、がん患者指導管理料2やがん患者指導管理料3の内容は含まれていなかった）

* 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

* 2020年 がん指導管理料ニが追加

（厚生労働省，社会医療診療行為別調査，2022年6月現在）

図49 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

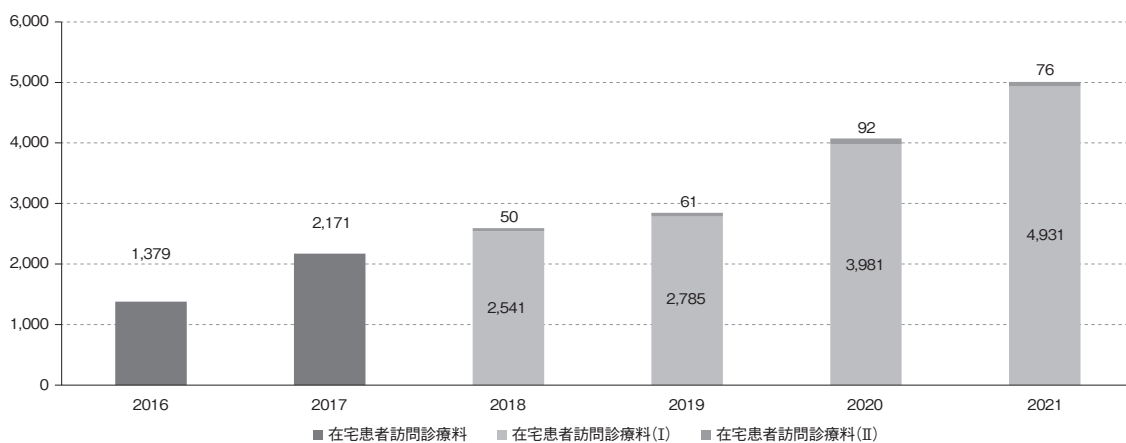


※各年6月審査分

（厚生労働省，社会医療診療行為別調査，2022年6月現在）

図50 在宅緩和ケア充実

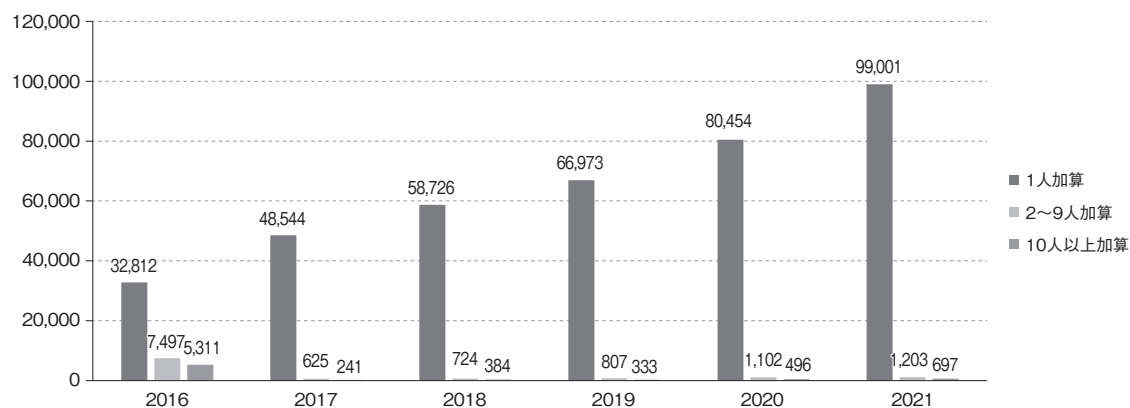
診療所・病院加算一往診料（緊急，夜間・休日又は深夜の往診）



※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, 2022年6月現在)

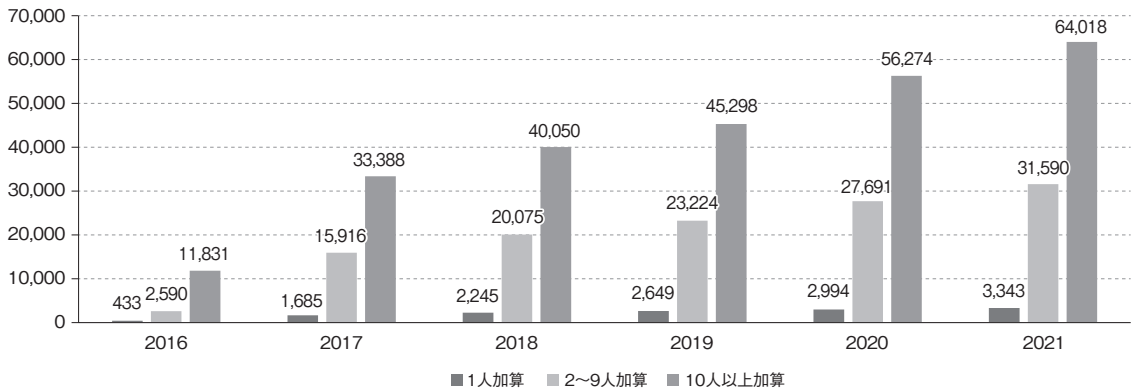
図51 在宅緩和ケア充実診療所・病院加算—在宅患者訪問診療料



※各年6月審査分

(厚生労働省, 社会医療診療行為別調査, 2022年6月現在)

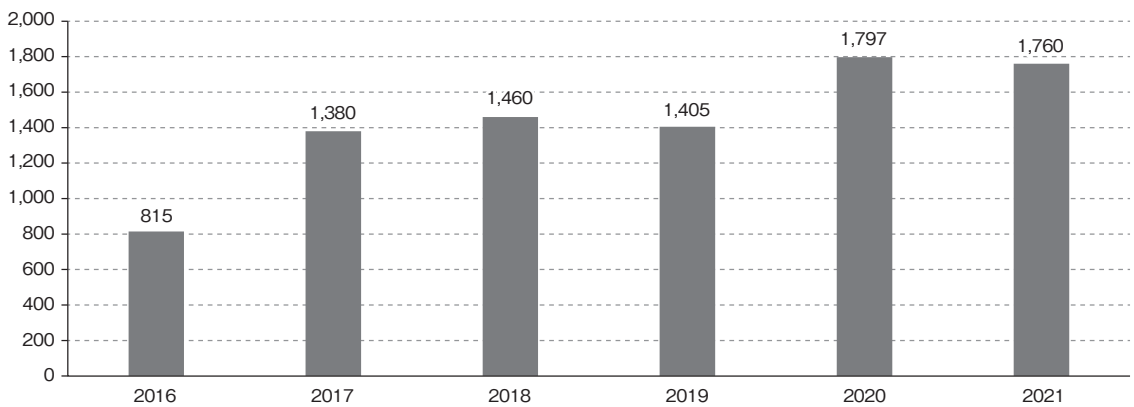
図52 在宅緩和ケア充実診療所・病院加算—在宅時医学総合管理料—



※各年6月審査分

(厚生労働省, 社会医療診療行為別調査, 2022年6月現在)

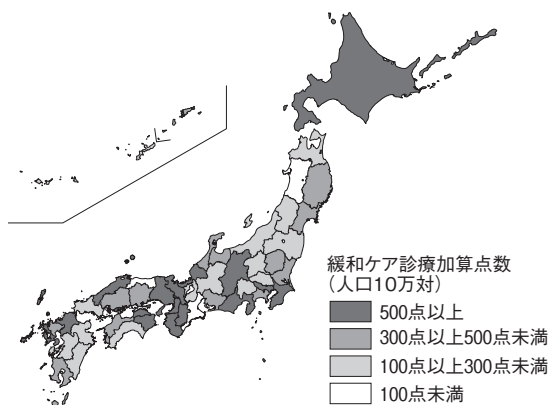
図 53 在宅緩和ケア充実診療所・病院加算—施設入居時等医学総合管理料



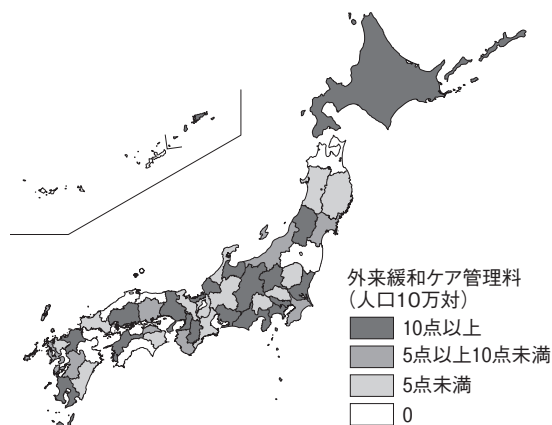
※各年6月審査分

(厚生労働省, 社会医療診療行為別調査, 2022年6月現在)

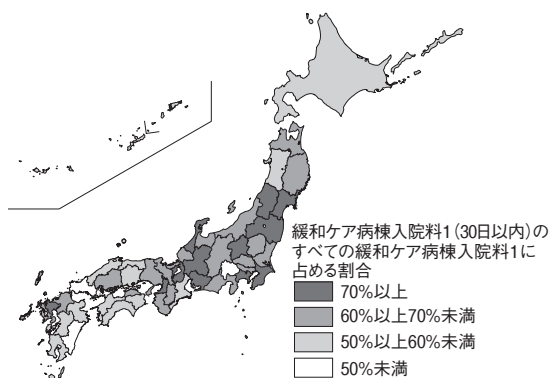
図 54 在宅緩和ケア充実診療所・病院加算—在宅がん医療総合診療料



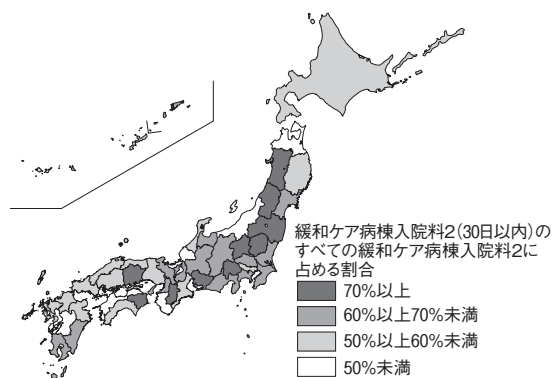
(厚生労働省, 第7回 NDB オープンデータより, 2020 年度)
 図 55 NDB オープンデータに基づく都道府県別人口
 10 万対緩和ケア診療加算



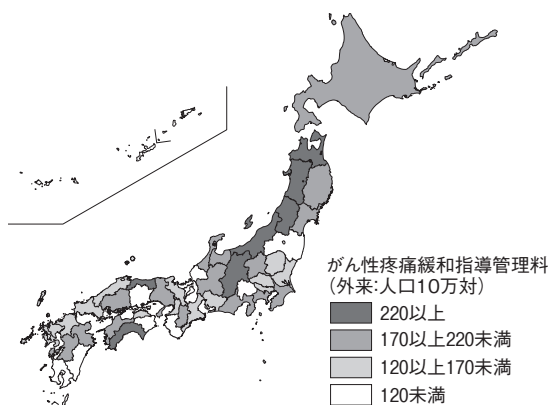
(厚生労働省, 第7回 NDB オープンデータより, 2020 年度)
 図 56 NDB オープンデータに基づく都道府県別人口
 10 万対外来緩和ケア加算



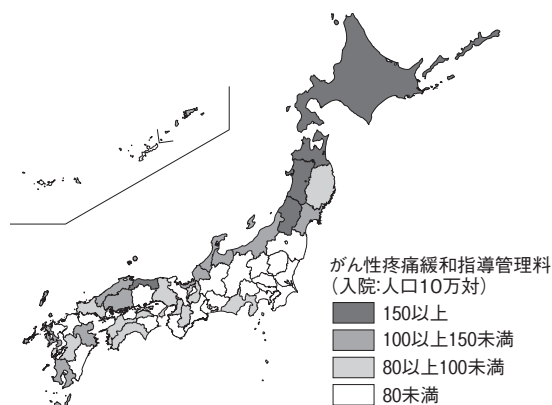
(厚生労働省, 第7回 NDB オープンデータより, 2020 年度)
 図 57 NDB オープンデータに基づく緩和ケア病棟入
 院料 1 (30 日以内) の全ての緩和ケア病棟入
 院料 1 に占める割合



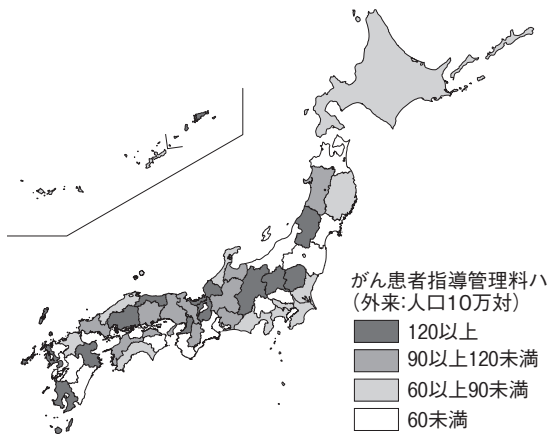
(厚生労働省, 第7回 NDB オープンデータより, 2020 年度)
 図 58 NDB オープンデータに基づく緩和ケア病棟入
 院料 2 (30 日以内) の全ての緩和ケア病棟入
 院料 2 に占める割合



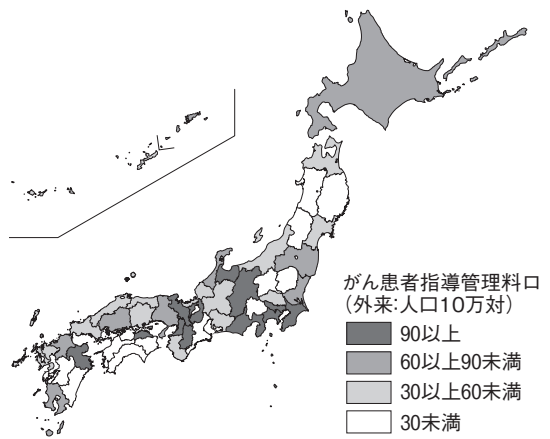
(厚生労働省, 第7回 NDB オープンデータより, 2020 年度)
 図 59 NDB オープンデータに基づくがん性疼痛緩和
 と指導料 (外来)



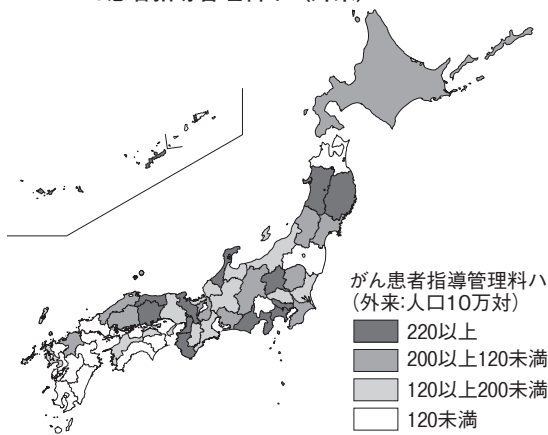
(厚生労働省, 第7回 NDB オープンデータより, 2020 年度)
 図 60 NDB オープンデータに基づくがん性疼痛緩和
 と指導料 (入院)



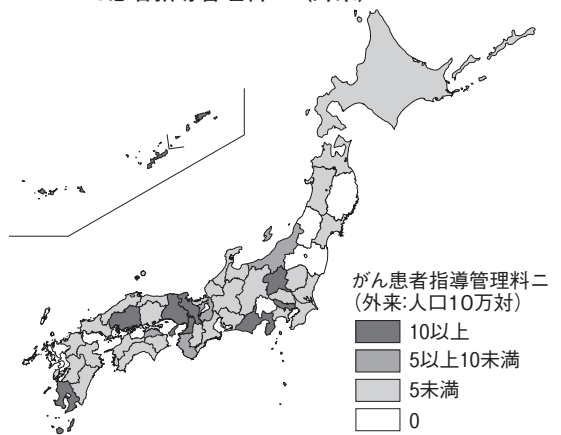
(厚生労働省, 第7回 NDB オープンデータより, 2020 年度)
 図 61 NDB オープンデータに基づく人口 10 万対がん患者指導管理料イ (外来)



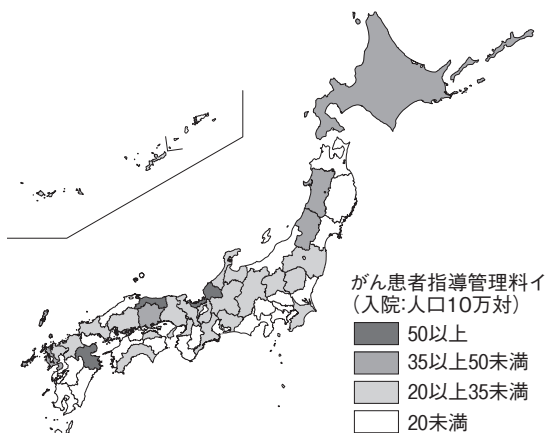
(厚生労働省, 第7回 NDB オープンデータより, 2020 年度)
 図 62 NDB オープンデータに基づく人口 10 万対がん患者指導管理料ロ (外来)



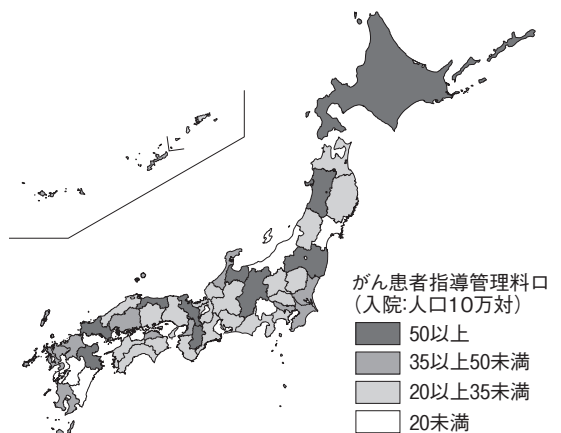
(厚生労働省, 第7回 NDB オープンデータより, 2020 年度)
 図 63 NDB オープンデータに基づく人口 10 万対がん患者指導管理料ハ (外来)



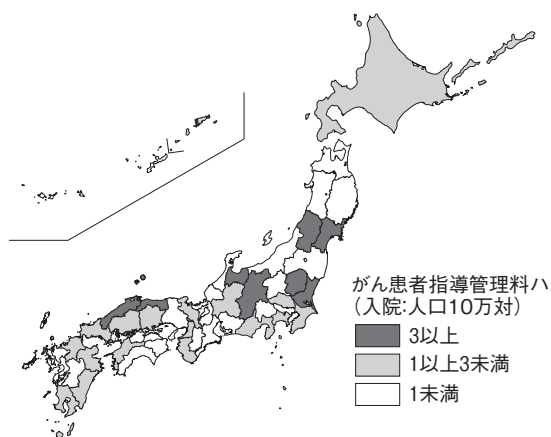
(厚生労働省, 第7回 NDB オープンデータより, 2020 年度)
 図 64 NDB オープンデータに基づく人口 10 万対がん患者指導管理料二 (外来)



(厚生労働省, 第7回 NDB オープンデータより, 2020 年度)
 図 65 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イ (入院)

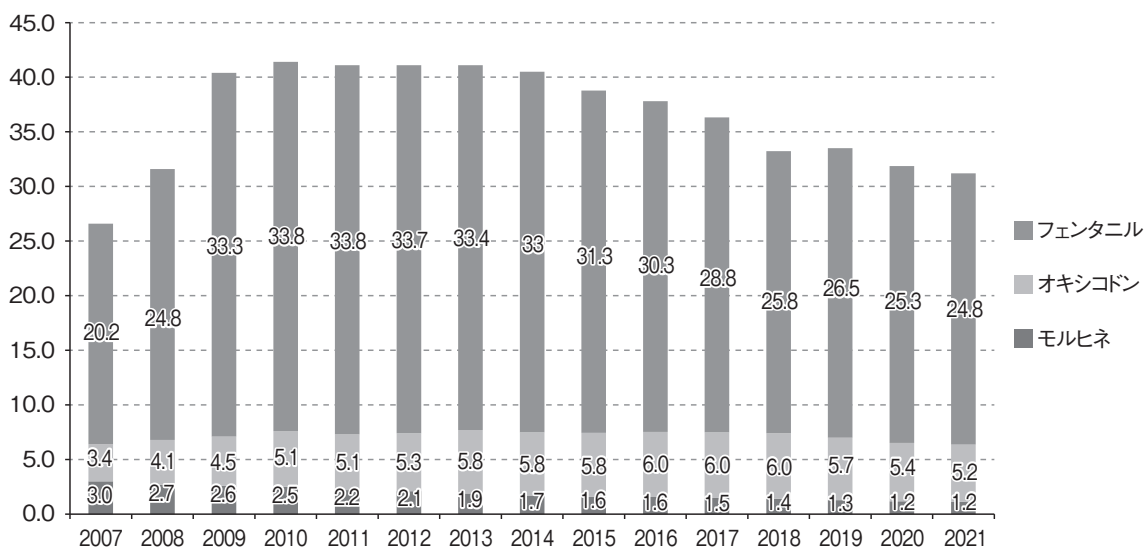


(厚生労働省, 第7回 NDB オープンデータより, 2020 年度)
 図 66 NDB オープンデータに基づく人口 10 万対がん患者指導管理料ロ (入院)



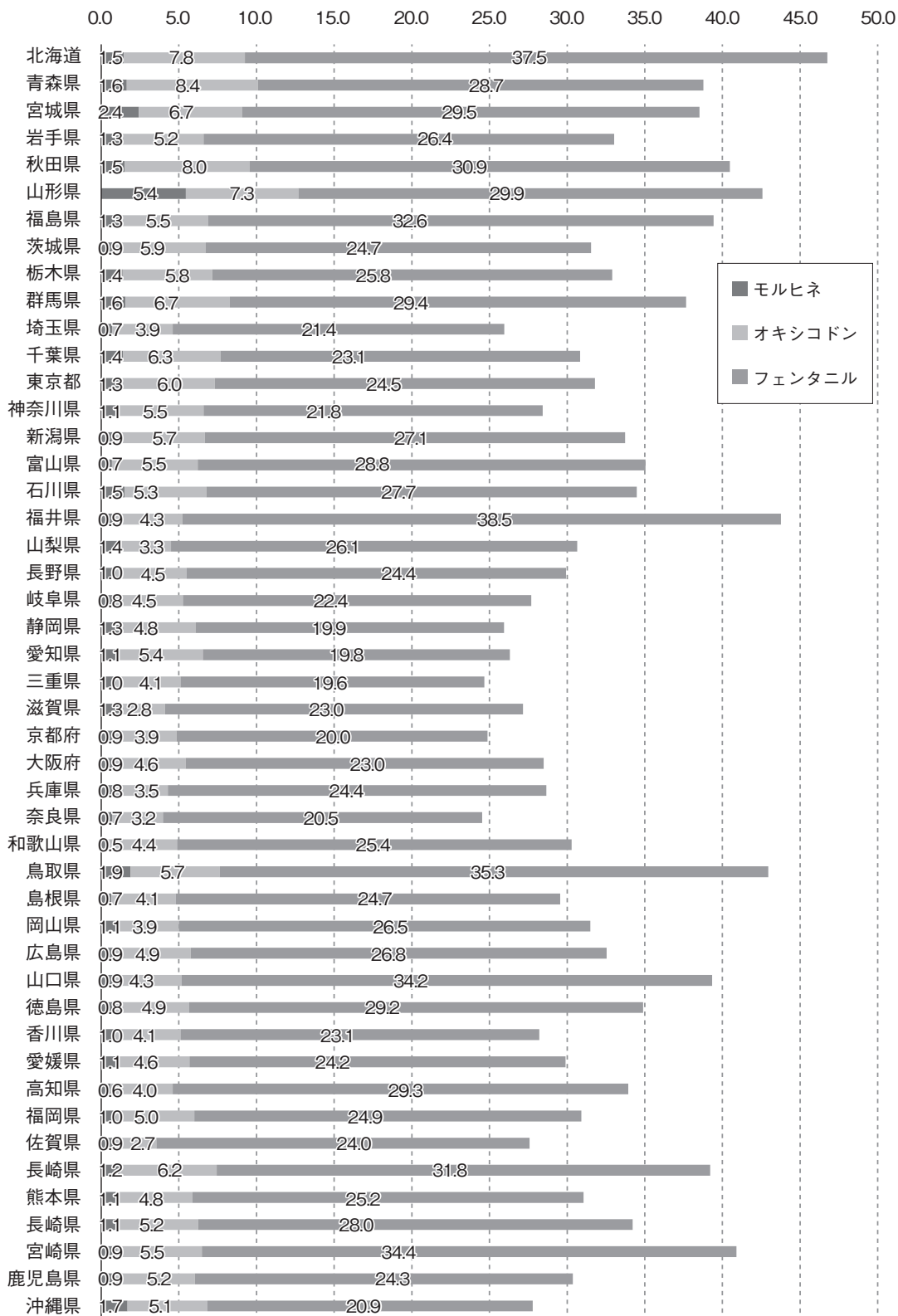
(厚生労働省, 第7回 NDB オープンデータより, 2020 年度)

図 67 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ハ (入院)



(厚生労働省医薬食品局監視指導麻薬対策課, 2021 年度)

図 68 人口千対おもな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, 2021年度)

図 69 都道府県別人口千対おもな医療用麻薬消費量(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	2021	2021	2021	2021	2021	2020	2020
総数	125502	381505	12.0%	15.0%	21.4%	11.6	4.3
北海道	5183	20136	12.7%	13.3%	14.3%	5.8	2.5
青森	1221	5135	10.1%	13.0%	10.6%	6.8	3.5
岩手	1196	4523	21.9%	11.8%	9.3%	5.9	2.8
宮城	2290	6969	6.5%	17.5%	22.7%	5.9	2.5
秋田	945	4136	10.8%	9.9%	6.2%	8.1	4.4
山形	1055	3864	2.0%	14.4%	19.8%	8.5	5.3
福島	1812	6367	7.4%	15.8%	17.0%	9.1	4.5
茨城	2852	8920	13.7%	14.9%	17.8%	6.8	3.0
栃木	1921	5811	10.8%	18.3%	22.1%	8.0	4.7
群馬	1927	5993	11.3%	14.8%	19.6%	12.9	5.0
埼玉	7340	20576	7.2%	18.3%	23.4%	6.8	2.6
千葉	6275	17808	9.3%	19.4%	23.3%	5.8	3.0
東京都	14010	34341	11.6%	23.7%	30.7%	11.1	3.7
神奈川	9236	24792	7.6%	22.5%	31.1%	9.5	4.1
新潟	2177	7866	8.6%	10.7%	7.7%	6.1	4.2
富山	1025	3589	7.4%	13.9%	18.8%	6.6	4.8
石川	1125	3509	4.7%	14.2%	19.0%	13.3	4.2
福井	760	2387	12.1%	14.6%	15.5%	7.5	4.1
山梨	805	2556	2.8%	15.8%	20.8%	8.4	4.1
長野	2033	6268	16.2%	15.3%	18.4%	12.7	6.8
岐阜	1961	6301	11.9%	18.4%	28.2%	13.6	7.0
静岡	3608	10920	5.0%	17.5%	21.9%	9.8	4.6
愛知	7517	20031	15.1%	17.5%	22.4%	11.2	4.3
三重	1756	5436	18.9%	16.8%	22.7%	10.5	5.5
滋賀	1411	3571	16.9%	18.0%	21.2%	10.9	5.1
京都	2561	7739	17.7%	18.7%	22.0%	13.5	5.6
大阪	8806	26681	10.8%	20.9%	25.2%	20.1	5.0
兵庫	5432	16830	12.7%	20.9%	27.1%	16.9	5.9
奈良	1315	4145	6.8%	18.5%	24.1%	12.3	4.9
和歌山	914	3297	2.2%	16.6%	22.7%	18.8	7.9
鳥取	549	1965	12.5%	14.7%	16.7%	14.9	6.7
島根	665	2544	14.0%	12.5%	13.9%	17.6	8.4
岡山	1876	5675	14.3%	14.4%	16.9%	16.5	4.9
広島	2780	8320	14.8%	15.5%	17.2%	20.1	4.9
山口	1328	4909	15.0%	13.4%	14.4%	10.9	5.3
徳島	712	2490	5.0%	12.1%	15.8%	20.6	4.2
香川	942	3005	11.3%	16.6%	18.9%	13.7	5.3
愛媛	1321	4472	14.1%	16.8%	20.1%	15.1	5.3
高知	684	2614	22.7%	12.9%	16.7%	5.6	2.9
福岡	5124	15860	26.0%	14.0%	17.5%	15.2	4.0
佐賀	806	2674	17.1%	11.9%	15.7%	16.0	4.0
長崎	1297	4739	16.7%	13.3%	8.9%	21.7	4.3
熊本	1728	5560	20.8%	12.1%	14.3%	12.8	4.3
大分	1114	3789	11.8%	11.1%	15.2%	17.1	4.3
宮崎	1061	3513	14.1%	10.4%	12.4%	10.4	5.6
鹿児島	1576	5348	9.5%	12.2%	14.7%	16.9	4.2
沖縄	1468	3453	15.2%	17.6%	21.9%	6.0	2.0

※一部のデータにおいて集計結果が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以上の最小値をすべて「-」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 （A日程）
2020	2022	2021	2022	2022	2022	2022	2022
10.7	0.89	9.6	125.7	302	1036	730	2467
7.1	0.87	9.4	114.8	10	64	21	137
8.3	0.41	9.9	126.9	0	4	2	31
8.3	0.33	8.9	151.2	0	10	5	49
9.3	0.66	7.2	85.1	6	15	12	36
6.7	0.11	7.2	212.3	1	11	3	32
14.1	0.28	7.0	176.4	1	7	5	21
11.0	0.44	7.1	115.6	3	6	9	27
9.4	0.74	6.3	96.9	10	10	6	43
11.8	0.78	6.1	132.8	5	16	8	27
12.8	0.47	10.6	102.9	4	25	5	43
9.4	0.86	6.7	62.1	6	19	23	107
10.9	1.23	6.2	89.5	11	34	29	89
11.1	1.42	8.6	145.5	51	163	72	237
14.9	1.72	8.2	94.8	17	92	79	208
10.7	0.09	5.7	85.3	1	21	13	56
7.5	0.68	7.4	223.2	8	15	6	53
9.2	1.24	9.9	150.7	2	9	11	23
7.2	0.26	9.9	194.5	5	10	9	13
8.8	0.62	6.1	138.4	1	4	6	62
11.8	0.34	8.4	139.4	1	10	14	52
17.5	0.92	9.4	125.3	8	17	17	24
13.8	0.86	6.3	101.9	3	30	18	66
11.3	1.10	10.2	116.1	17	46	91	63
12.8	0.40	9.2	112.0	5	21	13	20
9.9	0.35	8.5	140.3	4	8	8	21
10.9	0.70	12.5	150.3	12	29	15	43
11.2	1.03	15.2	134.6	23	72	77	137
13.0	0.85	12.7	128.0	26	52	25	78
9.8	1.14	11.0	160.9	3	10	9	26
14.1	0.77	16.4	214.8	1	7	7	13
12.9	0.55	12.2	180.1	3	4	2	12
12.9	0.15	12.6	257.3	2	6	2	25
9.9	0.85	8.6	161.7	7	17	11	22
8.3	0.58	10.8	148.4	3	24	15	75
9.3	0.30	10.5	123.3	2	7	8	25
7.6	0.42	11.7	170.1	2	14	4	10
10.5	0.32	10.0	171.1	1	10	6	21
11.1	0.76	11.5	132.8	4	8	5	33
5.6	0.58	9.5	144.4	0	17	2	6
8.0	0.70	12.8	140.8	14	37	17	142
9.3	0.62	9.3	137.8	0	4	2	16
7.4	0.46	9.7	160.6	3	7	6	42
6.5	0.41	12.8	152.3	4	5	10	53
9.1	0.27	11.8	141.2	1	15	6	29
10.7	0.47	12.4	119.5	5	9	3	16
7.0	0.44	10.4	136.4	5	4	8	51
5.4	0.75	10.0	135.7	1	11	5	52

付表 本稿で用いた都道府県別データ (つづき②)

都道府県	緩和ケア認定看護師数 (B日程)	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)
年次	2022	2022	2022	2022	2022	2022	2022	2022
総数	129	4362	2403	1.91	43676	34.8	772	0.62
北海道	8	230	134	2.59	3350	64.6	35	0.68
青森	0	37	23	1.88	737	60.4	5	0.41
岩手	4	68	32	2.68	915	76.5	7	0.59
宮城	3	66	41	1.79	1065	46.5	8	0.35
秋田	2	48	20	2.12	428	45.3	3	0.32
山形	0	33	28	2.65	381	36.1	6	0.57
福島	5	47	29	1.60	496	27.4	5	0.28
茨城	1	60	39	1.37	1072	37.6	10	0.35
栃木	3	54	31	1.61	883	46.0	8	0.42
群馬	1	74	33	1.71	999	51.8	10	0.52
埼玉	3	152	77	1.05	1238	16.9	33	0.45
千葉	4	156	76	1.21	1942	30.9	23	0.37
東京都	12	484	273	1.95	5707	40.7	85	0.61
神奈川	14	393	159	1.72	1334	14.4	60	0.65
新潟	0	90	40	1.84	925	42.5	10	0.46
富山	7	81	43	4.20	216	21.1	7	0.68
石川	0	43	23	2.04	387	34.4	12	1.07
福井	1	33	14	1.84	191	25.1	2	0.26
山梨	0	72	15	1.86	607	75.4	1	0.12
長野	2	78	55	2.71	833	41.0	14	0.69
岐阜	3	61	30	1.53	736	37.5	17	0.87
静岡	5	119	40	1.11	432	12.0	19	0.53
愛知	5	205	102	1.36	1642	21.8	72	0.96
三重	0	54	34	1.94	487	27.7	6	0.34
滋賀	1	38	29	2.06	454	32.2	10	0.71
京都	7	94	80	3.12	1415	55.3	22	0.86
大阪	8	294	157	1.78	2262	25.7	67	0.76
兵庫	5	160	125	2.30	2078	38.3	43	0.79
奈良	0	45	30	2.28	318	24.2	5	0.38
和歌山	1	28	23	2.52	291	31.8	6	0.66
鳥取	1	19	16	2.91	385	70.1	5	0.91
島根	0	33	28	4.21	688	103.5	8	1.20
岡山	2	52	34	1.81	452	24.1	16	0.85
広島	1	115	56	2.01	1038	37.3	31	1.12
山口	4	44	27	2.03	296	22.3	4	0.30
徳島	1	29	23	3.23	188	26.4	3	0.42
香川	0	37	25	2.65	193	20.5	5	0.53
愛媛	1	47	29	2.20	381	28.8	10	0.76
高知	1	26	20	2.92	95	13.9	3	0.44
福岡	3	199	94	1.83	1944	37.9	33	0.64
佐賀	3	25	16	1.99	251	31.1	5	0.62
長崎	3	58	32	2.47	456	35.2	7	0.54
熊本	0	68	45	2.60	666	38.5	8	0.46
大分	2	52	24	2.15	347	31.1	5	0.45
宮崎	0	28	24	2.26	604	56.9	2	0.19
鹿児島	1	64	49	3.11	1585	100.6	12	0.76
沖縄	1	69	26	1.77	286	19.5	4	0.27

付表 本稿で用いた都道府県別データ（つづき③）

緩和ケア診療加算（人口10万対）	外来緩和ケア加算（人口10万対）：外来*	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	がん性疼痛緩和指導管理料（人口10万対）：入院	がん患者指導管理料Ⅰ（人口10万対）：外来	がん患者指導管理料Ⅱ（人口10万対）：外来
2020	2020	2020	2020	2020	2020	2020	2020
494.9	12.7	65.1	59.5	175.9	84.5	88.1	117.0
765.2	32.0	59.5	52.7	204.3	161.8	67.8	86.9
378.5	-	66.4	51.5	290.2	173.5	48.2	94.9
343.4	2.3	64.2	59.5	207.3	90.3	62.6	22.5
385.0	8.4	74.6	65.8	181.1	119.0	55.7	41.7
30.4	1.9	52.3	74.9	324.7	256.6	98.0	27.7
281.1	26.1	82.3	70.5	311.2	195.8	161.3	37.3
155.6	-	70.7	71.4	107.5	59.9	42.2	90.5
307.7	22.2	65.6	67.7	149.3	54.0	77.0	99.6
226.3	4.6	65.4	78.0	159.6	49.8	136.7	105.3
214.7	13.1	82.3	70.6	214.1	79.3	186.3	72.3
83.3	2.9	65.5	69.1	157.4	46.3	41.5	50.4
482.1	7.1	73.1	69.0	193.5	73.9	75.2	143.1
905.9	16.7	67.3	58.3	160.8	72.2	74.2	235.8
483.1	16.8	72.3	62.1	214.0	49.5	70.8	178.2
46.5	8.6	60.9	45.5	266.3	148.9	48.6	39.2
298.1	18.8	65.4	68.6	190.0	107.7	103.1	93.0
439.0	2.0	71.9	56.9	206.3	121.0	70.3	132.2
1322.0	46.3	68.1	-	80.7	118.3	135.8	44.7
388.5	2.6	-	71	51.8	22.5	23.7	18.5
626.9	16.4	64.3	60.0	233.9	70.9	126.5	162.7
287.5	0.6	75.2	60.1	173.6	70.5	113.9	56.6
455.4	13.8	63.7	64.5	193.7	86.8	66.9	133.6
388.2	15.2	73.7	70.1	164.3	70.3	98.8	65.1
60.7	2.2	54.2	56.3	138.5	50.6	55.5	26.5
275.1	3.4	70.5	68.3	115.1	87.2	123.3	193.4
749.8	3.6	67.8	63.1	142.7	76.8	117.2	234.4
864.7	20.3	70.0	60.5	167.5	95.1	139.8	171.2
533.3	18.7	68.4	58.8	197.3	85.8	98.2	109.0
522.2	19.0	68.8	77.7	188.3	81.2	78.8	133.5
528.7	9.0	64.4	-	100.3	77.0	31.5	52.1
24.2	-	55.2	59.4	259.4	188.3	303.1	116.2
1006.0	-	57.1	59.6	159.7	119.8	62.3	69.6
319.9	9.2	56.7	70.1	119.8	76.8	109.6	55.8
396.1	10.6	64.5	58.9	217.4	114.7	150.7	84.0
67.2	3.5	38.6	57.9	161.7	86.7	90.7	73.6
526.1	3.7	58.4	77.5	95.8	64.6	45.8	29.5
680.1	9.7	60.4	29.0	135.9	84.7	115.1	140.9
317.5	32.0	56.6	40.2	201.7	98.8	113.6	33.0
231.4	-	55.9	58.4	226.6	94.3	73.2	12.0
641.4	13.9	61.3	52.8	134.1	62.8	74.3	80.3
407.2	4.1	74.7	53.6	136.7	61.7	51.5	146.0
1128.0	5.5	61.0	52.9	162.0	133.4	132.1	45.1
154.7	7.1	50.1	48.8	184.0	82.8	33.2	14.7
281.7	-	57.9	55.9	172.1	116.4	146.1	266.8
154.3	3.1	-	63.3	109.0	78.3	48.0	17.9
292.8	12.2	56.3	60.6	110.5	113.1	120.7	68.6
154.3	-	51.7	51.6	133.9	58.2	69.0	67.7

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 導管理料ハ (人口10万 対):外来	がん患者指 導管理料ニ (人口10万 対):外来	がん患者指 導管理料イ (人口10万 対):入院	がん患者指 導管理料ロ (人口10万 対):入院	がん患者指 導管理料ハ (人口10万 対):入院*	がん患者指 導管理料ニ (人口10万 対):入院*	おもな医療 用麻薬使用 量:モルヒ ネ(g/千人)
年次	2020	2020	2020	2020	2020	2020	2021
総数	214.8	6.5	23.6	35.9	1.5	0.1	1.1
北海道	215.6	2.9	49.3	62.0	1.8	-	1.5
青森	68.6	2.8	16.1	30.4	0.9	-	1.6
岩手	267.7	-	18.1	21.2	-	-	2.4
宮城	209.6	3.7	15.1	18.3	4.3	-	1.3
秋田	319.3	3.4	46.7	66.3	-	-	1.5
山形	203.7	-	48.5	21.3	4.7	-	5.4
福島	72.2	-	34.5	63.3	-	-	1.3
茨城	131.3	4.7	15.0	36.0	3.0	-	0.9
栃木	234.3	3.0	28.5	25.6	6.1	-	1.4
群馬	253.7	17.6	25.8	27.2	-	-	1.6
埼玉	135.1	1.4	9.5	7.7	2.0	-	0.7
千葉	230.3	4.0	22.1	41.5	2.1	-	1.4
東京都	294.0	8.1	15.7	42.8	0.8	0.1	1.3
神奈川	279.8	4.2	14.0	30.2	2.1	-	1.1
新潟	150.3	8.1	11.1	16.4	0.8	-	0.9
富山	145.2	3.2	33.8	51.7	3.1	-	0.7
石川	280.1	1.2	21.2	37.4	-	-	1.5
福井	175.7	4.5	50.5	26.1	-	-	0.9
山梨	45.3	-	9.8	9.6	-	-	1.2
長野	200.9	2.0	27.0	63.1	3.9	-	1.0
岐阜	143.0	1.0	23.3	30.1	2.3	-	0.8
静岡	265.0	9.6	16.5	21.0	1.0	-	1.3
愛知	214.3	4.9	22.1	31.0	0.8	0.1	1.1
三重	137.9	4.8	20.6	33.5	-	-	1.0
滋賀	239.5	8.3	25.1	34.6	0.9	-	1.3
京都	304.0	12.6	29.0	62.7	1.2	0.7	0.9
大阪	268.6	10.6	29.4	47.1	1.1	0.2	0.9
兵庫	186.4	12.4	24.1	29.9	0.4	-	0.8
奈良	180.2	4.3	13.1	61.7	-	-	0.7
和歌山	332.9	5.6	6.6	25.2	1.4	-	0.5
鳥取	286.5	3.1	51.9	59.2	17.1	-	1.9
島根	209.0	2.7	19.5	21.4	3.0	-	0.7
岡山	260.7	1.3	37.4	24.7	2.8	-	1.1
広島	214.7	28.4	34.9	39.0	1.0	-	0.9
山口	107.2	3.9	32.2	57.8	1.1	-	0.9
徳島	82.4	4.4	11.2	21.8	-	-	0.8
香川	171.4	9.6	26.6	45.1	-	-	1.0
愛媛	166.8	1.1	17.0	28.0	1.0	-	1.1
高知	93.3	2.6	21.3	25.0	-	-	0.6
福岡	221.1	2.5	31.4	35.1	1.0	-	1.0
佐賀	100.0	-	28.8	36.4	-	-	0.9
長崎	137.7	-	43.4	42.3	-	-	1.2
熊本	91.2	1.1	15.5	17.2	0.6	-	1.1
大分	119.8	2.3	80.1	67.9	2.1	-	1.1
宮崎	93.4	3.1	12.3	16.6	2.8	-	1.0
鹿児島	105.3	25.6	19.6	31.3	2.3	-	0.9
沖縄	264.4	36.7	22.0	37.3	-	-	1.7

付表 本稿で用いた都道府県別データ（つづき⑤）

都道府県	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)	おもな医療 用麻薬使用 量：合計 (g/ 千人)
年次	2021	2021	2021
総数	6.1	26.0	33.2
北海道	7.8	37.5	46.8
青森	8.4	28.7	38.8
岩手	6.7	29.5	38.5
宮城	5.2	26.4	33.0
秋田	8.0	30.9	40.5
山形	7.3	29.9	42.6
福島	5.5	32.6	39.4
茨城	5.9	24.8	31.5
栃木	5.8	25.8	32.9
群馬	6.7	29.4	37.7
埼玉	3.9	21.4	26.0
千葉	6.3	23.1	30.8
東京都	6.0	24.5	31.8
神奈川	5.5	21.8	28.4
新潟	5.7	27.1	33.7
富山	5.5	28.8	35.0
石川	5.3	27.7	34.5
福井	4.3	38.5	43.8
山梨	3.3	26.1	30.6
長野	4.5	24.4	29.9
岐阜	4.5	22.4	27.7
静岡	4.8	19.9	25.9
愛知	5.4	19.8	26.3
三重	4.1	19.6	24.7
滋賀	2.8	23.0	27.2
京都	3.9	20.0	24.9
大阪	4.6	23.0	28.5
兵庫	3.5	24.4	28.7
奈良	3.2	20.5	24.5
和歌山	4.4	25.4	30.3
鳥取	5.7	35.3	42.9
島根	4.1	24.7	29.5
岡山	3.9	26.5	31.5
広島	4.9	26.8	32.5
山口	4.3	34.2	39.3
徳島	4.9	29.2	34.9
香川	4.1	23.1	28.2
愛媛	4.6	24.2	29.9
高知	4.0	29.3	33.9
福岡	5.0	24.9	30.9
佐賀	2.7	24.0	27.6
長崎	6.2	31.8	39.2
熊本	4.8	25.2	31.0
大分	5.2	28.0	34.2
宮崎	5.5	34.4	40.9
鹿児島	5.2	24.3	30.4
沖縄	5.1	20.9	27.8