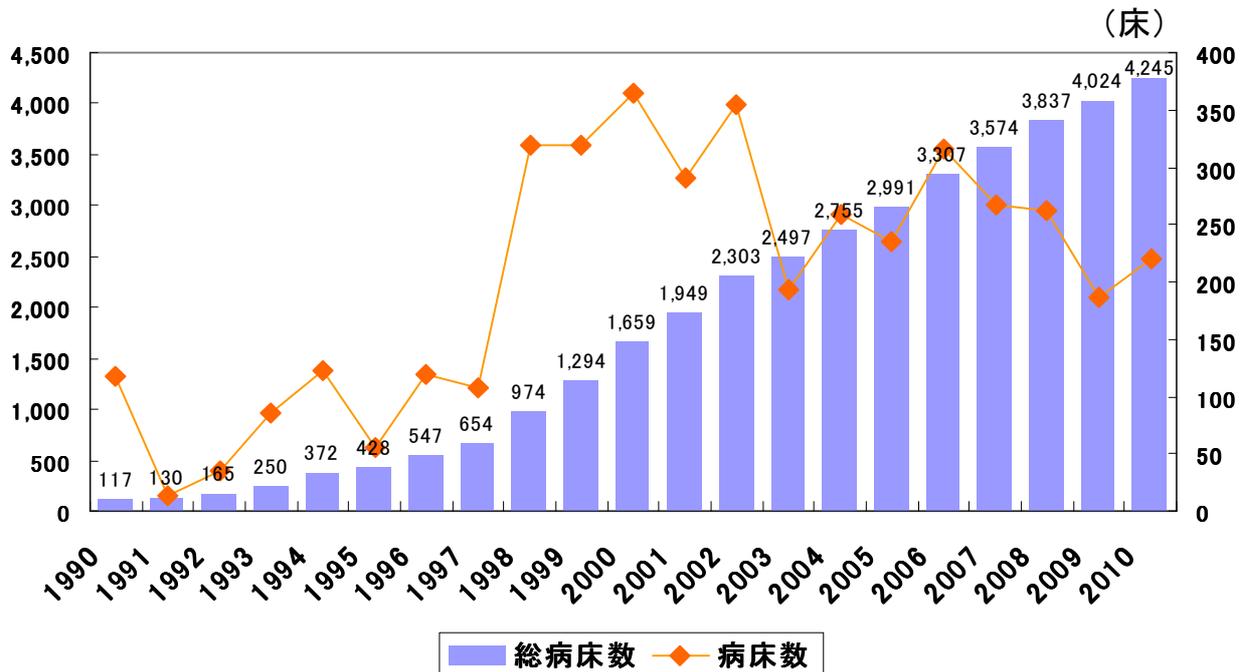


緩和ケア病床の提供状況

～緩和ケア病棟入院料の届出受理施設数・病床数(年度推移)～



出所: 特定非営利活動法人 日本ホスピス緩和ケア協会(2011年7月1日時点)
 ※病床数は、年度ごとで増加した病床数を表している。
 ※上記の数値は、協会に加入している病院の数値を表している。

緩和ケア病床の提供状況

～都道府県別 施設数及び緩和ケア病床数～

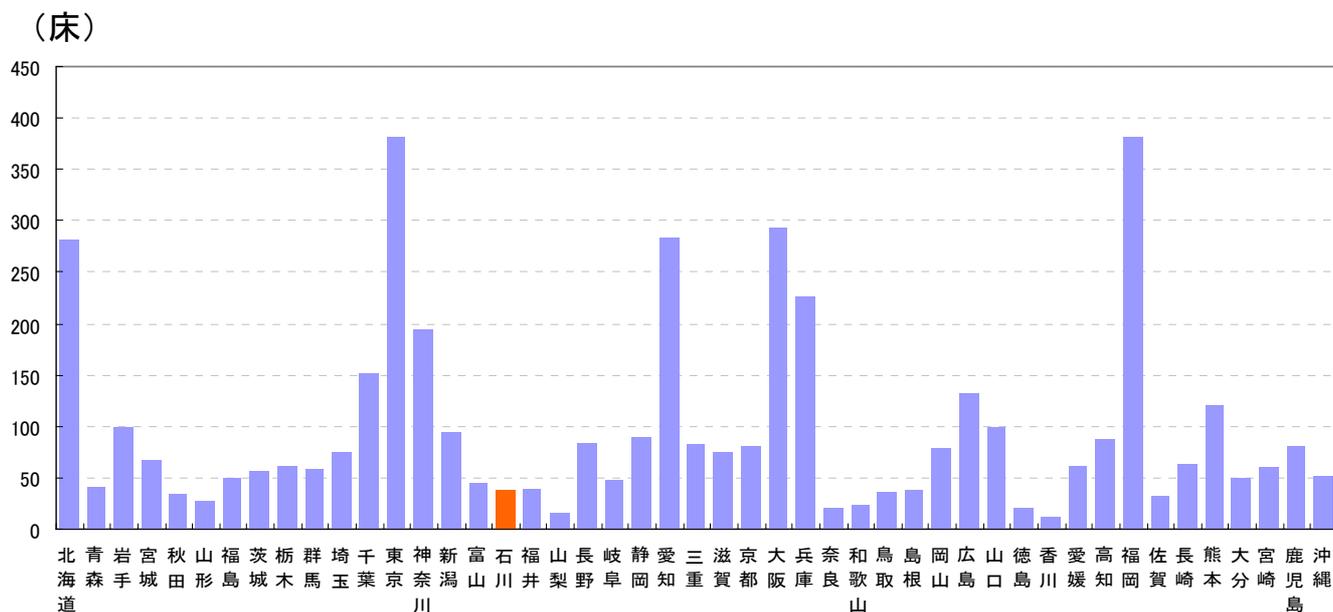
都道府県	施設数	病床数 (床)	都道府県	施設数	病床数 (床)	都道府県	施設数	病床数 (床)
北海道	11	281	石川	2	38	岡山	4	79
青森	2	42	福井	2	40	広島	8	132
岩手	5	100	山梨	1	15	山口	4	100
宮城	3	67	長野	4	84	徳島	1	20
秋田	1	34	岐阜	2	48	香川	1	12
山形	2	27	静岡	3	89	愛媛	3	61
福島	2	50	愛知	15	283	高知	7	87
茨城	3	56	三重	4	83	福岡	21	382
栃木	3	62	滋賀	4	76	佐賀	2	33
群馬	3	58	京都	3	80	長崎	3	64
埼玉	4	75	大阪	13	293	熊本	7	120
千葉	7	151	兵庫	11	226	大分	3	50
東京	20	382	奈良	1	20	宮崎	3	60
神奈川	10	194	和歌山	2	24	鹿児島	5	80
新潟	4	95	鳥取	2	36	沖縄	3	51
富山	2	45	島根	2	37	全国計	228	4,522

※本ホスピス緩和ケア協会 調査データ(2011年2月1日時点)を使用

石川県では、石川県済生会金沢病院(金沢市)、国民健康保険小松市民病院(小松市)

緩和ケア病床の提供状況

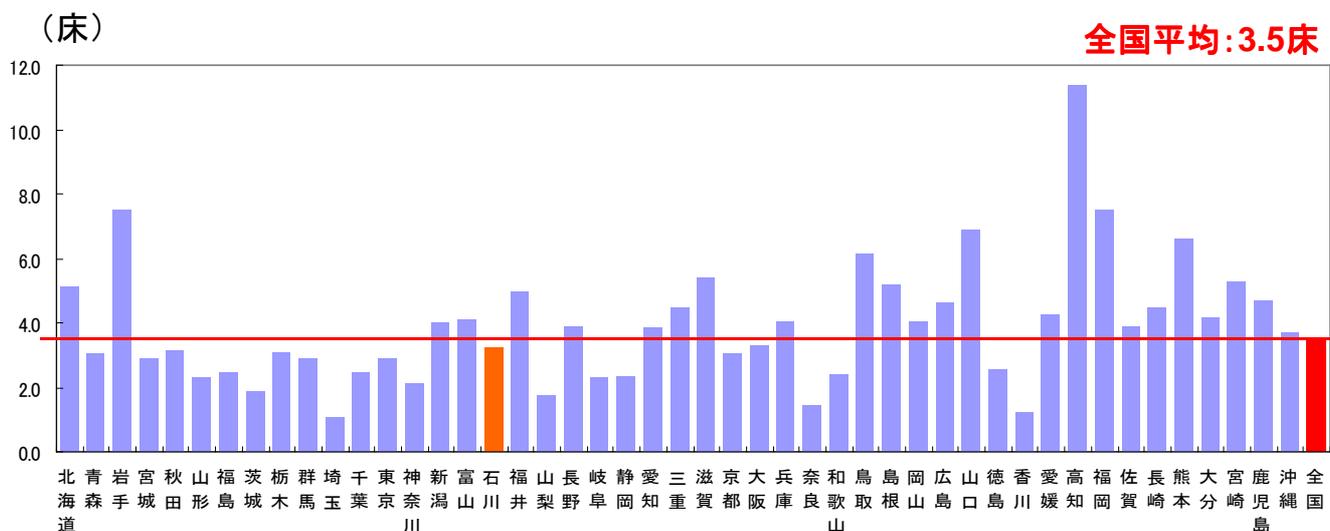
～都道府県別① 緩和ケア病床数～



※日本ホスピス緩和ケア協会 調査データ(2011年2月1日時点)を使用
 ※人口は平成22年度国勢調査の速報値を使用

緩和ケア病床の提供状況

～都道府県別② 人口10万人あたりの緩和ケア病床数～



※日本ホスピス緩和ケア協会 調査データ(2011年2月1日時点)を使用
 ※人口は平成22年度国勢調査の速報値を使用

緩和ケア病床の提供状況

～東海北陸地方の緩和ケア病床の届出状況～

(床)

	緩和ケア病床数	人口10万人あたりの病床数	人口(人)	緩和ケア診療加算届出病院数
全国	4,522	3.5	128,056,026	134
東海北陸厚生局の管轄都道府県 計	588	3.4	17,303,039	23
石川県	38	3.2	1,170,040	1
石川中央医療圏	28(※1)	3.9	723,373	1(※3)
能登中部医療圏	0	0.0	136,008	0
能登北部医療圏	0	0.0	75,470	0
南加賀医療圏	10	4.3	235,189	0
加賀市	0	0.0	74,982	0
小松市	10(※2)	9.2	108,439	0
能美市	0	0.0	48,688	0
川北町	0	0.0	6,151	0
富山県	45	4.0	1,111,729	4
愛知県	283	3.9	7,254,704	10
三重県	85	4.6	1,866,963	1
静岡県	89	2.3	3,792,377	6
岐阜県	48	2.3	2,107,226	1

※病床数及び病院数は東海北陸厚生局 届出受理医療機関名簿(平成23年7月6日時点)の数値を使用

※全国の数値のみ日本ホスピス緩和ケア協会 調査データ(2011年2月1日時点)を使用
(病床数は2011年2月1日時点、加算は2011年2月21日時点)

※人口は平成22年度患者調査の速報値を使用

※1 石川県済生会金沢病院 ※2 国民健康保険小松市民病院 ※3 金沢大学附属病院

緩和ケア病床の現況調査まとめ

- 緩和ケア病棟の配置は年々増加しており、全国平均は人口10万人に対し、3.5床の設置状況である(石川県は3.2床/10万人)。
- これに対し加賀市が属する南加賀医療圏は4.3床/10万人の設置状況で、全国平均より20%増しの整備状況である。
- 今後もニーズは増え、緩和ケア医療の必要性は増えてくるとされるものの医師をはじめとする人員基準、施設(建物)基準などを鑑みると一定の要件が必要となり、新病院での重点課題である救急医療を十分に回せる体制を整備した上で、更にこちらの体制も完備できるか否か？
- また緩和ケア病棟は比較的、通常病棟より少数(10～20床)での配置のためもし体制が整わなかった際の転用が困難となる。
- よって「がん診療」については、市単位ではなく県の医療計画に基づいて考慮し、現時点では、新病院には緩和ケア病棟を整備せず、将来的に人員的にも十分な体制が整備出来れば「緩和ケア診療加算」で地域のニーズに応える(施設基準は後述)。
(それまでは小松市民病院との連携で対応するといった機能分化を図る)

緩和ケア病床の提供状況

～緩和ケア病棟入院料及び緩和ケア診療加算の届出要件～

	緩和ケア病棟入院料 (点数:3,780点/日)	緩和ケア診療加算 (点数:400点/日)
①人員要件	緩和ケア担当常勤医師1名以上、看護配置は常時7:1以上(夜勤看護師2以上)	医師2名・看護師1名・薬剤師1名による4名の専従緩和ケアチームの設置 ・身体症状の緩和を担当する常勤医師 ・精神症状の緩和を担当する常勤医師 ・緩和ケアの経験を有する常勤看護師 ・緩和ケアの経験を有する薬剤師 ※看護師以外は、専任でも差し支えない。
②施設要件	がん診療連携拠点病院またはそれに準ずる病院、(財)日本医療機能評価機構等の医療機能評価を受けている病院	がん診療連携拠点病院またはそれに準ずる病院、(財)日本医療機能評価機構等の医療機能評価を受けている病院
③その他施設要件	・緩和ケアを病棟単位で行うこと ・患者1人当たり病棟床面積30㎡以上 ・病室床面積1人当たり8㎡以上 ・差額ベッド5割以下	—

出所:診療点数早見表2010年4月版(医学通信社)