# 死の質 世界ランキング

教授 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

1994年3月東京大学医学部保健学科卒業，臨床を経験した後，東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻助手・講師を経て，2009年10月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教授。専門は緩和ケアの質の評価。

最近，QODという言葉を聞く機会が増えてきました。QODとはQuality of Deathの略で，QOLになぞらえて「死の質」と訳されます。QODD（Quality of Death and Dying）やGood Deathという言葉も同じように使われています。

この「死の質」について，世界ランキングが発表されているのをご存じでしょうか。英国の商業誌『エコノミスト』によるものが有名で，2015年に発表されたものが最新です[1,2]。このランキングでは，緩和ケアに関する国の政策や制度，専門教育を受けた医療者の数などの「国としての緩和ケア体制の構造」を評価しています。具体的には，①緩和ケアの医療環境（国の緩和ケア戦略の有無など），②医療者の数（専門的緩和ケア教育を受けた医療者の数や一般の医師・看護師に対する緩和ケア教育など），③緩和ケアにかかわる費用（公的支援，患者の経済的負担など），④ケアの質（オピオイドの利用可能性，緩和ケアを提供する施設基準の有無など），⑤地域社会とのかかわり（緩和ケアに対する一般国民の理解など）の５領域16の指標から100点満点で計算します。

気になる順位ですが，2015年のランキングでは英国が第１位でした（**図**）。近代ホスピス発祥の地である英国は，総合的な国家戦略の存在や原則無料の医療制度に対する緩和ケアの積極的な組み入れなどが評価されています。次いでオーストラリア（第２位），ニュージーランド（第３位），アイルランド（第４位），ベルギー（第５位）と続きます。アジアでは，国民皆保険制度を有し，終末期医療に関する法整備が進んでいる台湾が第６位と最高位でした。日本は第14位で，オセアニアを除くアジアでは第３位でした。

最近になり，Finkelsteinら[3]によって，別の視点によるQODランキングが学術誌に掲載されました。『エコノミスト』が利用可能なデータに基づき国の体制を評価しているのに対し，この研究では可能な限り患者・家族に提供されているケアの質を評価しようと考えました。患者に提供されている医療の質を多国間で比較できるように測定することは不可能に近いので，この研究では「痛みや苦痛は緩和されているか」「清潔で安全な環境は保証されているか」「尊厳は保たれているか」など，全人的苦痛の緩和と患者・家族を支えるケアが行われているかを問う13項目について各国２～５人の専門家が評価し，100点満点に換算しました。

この研究でも，第１位は英国で，次いでアイルランド（第２位），台湾（第３位），オーストラリア・韓国・コスタリカ（ともに第４位）となっています。日本は第24位で，オセアニアを除

**図 死の質世界ランキング**

**『エコノミスト』**

| 全体順位 | アジア・太平洋地域順位 | 国 | (点) |
|---|---|---|---|
| 1 | | イギリス | 93.9 |
| 2 | 1 | オーストラリア | 91.6 |
| 3 | 2 | ニュージーランド | 87.6 |
| 4 | | アイルランド | 85.8 |
| 5 | | ベルギー | 84.5 |
| 6 | 3 | 台湾 | 83.1 |
| 7 | | ドイツ | 82.0 |
| 8 | | オランダ | 80.9 |
| 9 | | アメリカ | 80.8 |
| 10 | | フランス | 79.4 |
| 11 | | カナダ | 77.8 |
| 12 | 4 | シンガポール | 77.6 |
| 13 | | ノルウェー | 77.4 |
| 14 | 5 | 日本 | 76.3 |
| 15 | | スイス | 76.1 |
| 16 | | スウェーデン | 75.4 |
| 17 | | オーストリア | 74.8 |
| 18 | 6 | 韓国 | 73.7 |
| 19 | | デンマーク | 73.5 |
| 20 | | フィンランド | 73.3 |
| 21 | | イタリア | 71.1 |
| 22 | 7 | 香港 | 66.6 |
| 23 | | スペイン | 63.4 |
| 24 | | ポルトガル | 60.8 |
| 25 | | イスラエル | 59.8 |

コスタリカ第29位，パナマ第31位，リトアニア第30位

**『Finkelsteinら』**

| 全体順位 | 国 | (点) |
|---|---|---|
| 1 | イギリス | 93.1 |
| 2 | アイルランド | 92.9 |
| 3 | 台湾 | 92.8 |
| 4 | オーストラリア | 90.9 |
| 4 | 韓国 | 90.9 |
| 4 | コスタリカ | 90.9 |
| 7 | 北マケドニア | 89.0 |
| 8 | パナマ | 88.8 |
| 9 | 香港 | 88.4 |
| 10 | リトアニア | 88.2 |
| 11 | ノルウェー | 87.9 |
| 12 | ニュージーランド | 87.7 |
| 13 | スイス | 87.6 |
| 14 | ポーランド | 87.0 |
| 15 | ドイツ | 86.9 |
| 16 | スリランカ | 86.1 |
| 17 | スウェーデン | 85.3 |
| 18 | モンゴル | 83.7 |
| 19 | フランス | 82.6 |
| 20 | フィンランド | 81.7 |
| 21 | ベラルーシ | 81.4 |
| 22 | カナダ | 81.2 |
| 23 | シンガポール | 81.2 |
| 24 | 日本 | 81.0 |
| 25 | ハンガリー | 80.8 |

ベルギー第26位，アメリカ第43位

The Economist Intelligence Unit：The 2015 Quality of Death Index, Ranking palliative care across the world, P.15., Finkelstein EA, Bhadelia A, Goh C, et al, Cross Country Comparison of Expert Assessments of the Quality of Death and Dying 2021. J Pain Symptom Manage. 2022 Apr；63（4）：e419-e429.より引用，改変

くアジアでは第５位でした。『エコノミスト』のランキングでは先進国が上位を独占しているのに対し，こちらのランキングは中所得国も上位に入っているのが特徴です。

読者の方は，これらの２つのランキングを見てどのように感じたでしょうか。私は『エコノミスト』のランキングは日本はもう少し高くてもよいと思いましたが，比較的妥当かなとも思います。Finkelsteinらのランキングは過小評価されている気がしますし，算出方法そのものにも若干疑問を感じます。ただし，これは患者・家族に提供されているケアの質を比較する初の試みであり，今後は評価方法が改善されていくのかもしれません。

もちろん，死の質は世界ランキングをつくって優劣を競うものではないでしょう。総合点自体の比較にはあまり意味がないかもしれません。それでも，個々の項目で日本はどこが優れており，何が劣っているのかを何らかの形で把握することは，緩和ケアの臨床家が我々の現在地を確認する一つの方法になると共に，厚生労働省をはじめとした政府や政治家に緩和ケアに対する政策的なインプットを養成する一つの材料にはなると思います。

**引用・参考文献**


1）The Economist Intelligence Unit：The 2015 Quality of Death Index，Ranking palliative care across the world，P.15.

2）升川研人，宮下光令：死の質世界ランキング，看護技術，Vol.65，No.14，P.20 ～23，2019.

3）Finkelstein EA, Bhadelia A, Goh C, et al，Cross Country Comparison of Expert Assessments of the Quality of Death and Dying 2021. J Pain Symptom Manage. 2022 Apr；63（4）：e419-e429.