資料4

在宅医療・介護連携推進事業

MEDIVA
Medical Innovation and Value-Added

令和5年度 世田谷区死亡小票分析
基礎分析結果報告

作成　株式会社メディヴァ

2023年11月1日

1. 調査概要
2. 令和4年死亡小票データ基礎分析結果
2-1. 概況
2-2. 医療機関における看取りの状況
2-3. 自宅・老人ホーム（有料老人ホーム・特養）における看取りの状況
2-4. 異状死の状況
2-5. 基礎分析結果総括

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

調査概要　1/3

■ 調査方法

– 厚生労働省が実施する人口動態調査の死亡票を世田谷区独自に集計・分析した。
※独自集計であるため、厚生労働省が公開する結果とは誤差が生じる場合がある。

■ 調査期間・対象

– 令和4年1月1日～令和4年12月31日に死亡した世田谷区民7,801人を対象とした。

■ 調査に用いた項目

– 死亡小票に含まれる項目の中から以下の項目を用いて分析した。なお「死亡したところの種別」については、分析の精度を高めるために「死亡したところの名称」から種別を確認し再分類した。

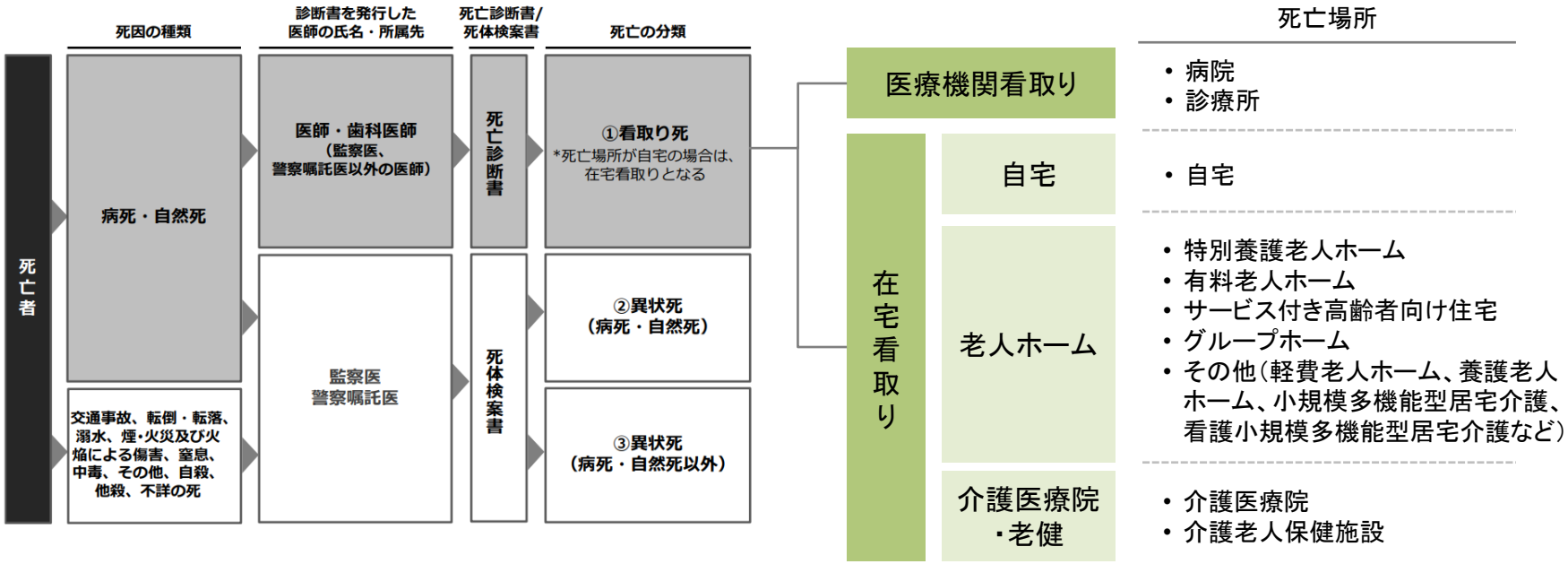
項目	目的
性別	男女別の集計を行うため
生年月日	死亡時の年齢を特定するため
死亡したとき	死亡時の年齢、死亡年を特定するため
死亡した人の住所	住所別の分析を行うため
死亡したところの種別、名称	死亡場所の種類別の分析を行うため
死亡の原因	死因、死亡の分類を行うため
死因の種類	死亡の分類を行うため
施設の所在地又は医師の住所及び氏名	・死亡診断書・死体検案書を発行した機関名を特定するため ・「病死・自然死」と分類されたもののなかから、検案された確率が高い死亡者を特定するため
主要所見、その他特に付言すべきことがら、備考	・「病死・自然死」と分類されたもののなかから、検案された確率が高い死亡者を特定するため

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

調査概要　2/3

■ 死亡の分類

- 本分析では、死亡を死因の種類、死亡時に発行された書類の種類によって「①看取り死」と「②異状死（病死・自然死）」、「③異状死（病死・自然死以外）」の3つに分類した。
- 看取り死は、死亡場所によって「医療機関看取り」と「在宅看取り」の2つに分類した。またここで言う“在宅”は、医療機関以外の住まいの場として、「自宅」「老人ホーム」「介護医療院・老健」を含めるものとして定義した。



Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

調査概要 3/3

■ 死因病名

– 本分析では、死因の病名をICDに準拠した「疾病、傷害及び死因の統計分類」を参考に、以下の11種類に分類した。

死因の分類	該当する主な疾病
①悪性新生物	癌、白血病、リンパ腫、肉腫など
②心疾患	心不全、心筋梗塞、狭心症、弁膜症、不整脈など
③脳血管疾患	脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など
④その他の循環器疾患	大動脈解離、肺血栓塞栓症、重症下肢虚血など
⑤肺炎	気管支肺炎、誤嚥性肺炎、間質性肺炎など
⑥その他の呼吸器疾患（肺炎と5類感染症を除く）	慢性閉塞性肺疾患、肺水腫、気管支炎、喘息、呼吸不全など
⑦消化器疾患	肝硬変症、肝不全、肝炎（アルコール性、薬物性）などの肝疾患、消化管出血、消化管穿孔、腸閉塞、イレウス、腹膜炎など
⑧腎尿路生殖器疾患	ネフローゼ、IgA腎症、腎炎、腎不全などの腎疾患、尿路感染症、尿毒症など
⑨神経疾患	パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、低酸素脳症、水頭症など
⑩老衰（認知症を含む）	老衰、加齢による衰弱、認知症（アルツハイマー型、レビー小体型を除く）など
⑪その他	①～⑩以外の疾病（新型コロナウイルス感染症を含む感染症、敗血症、出血性ショック、多臓器不全など）

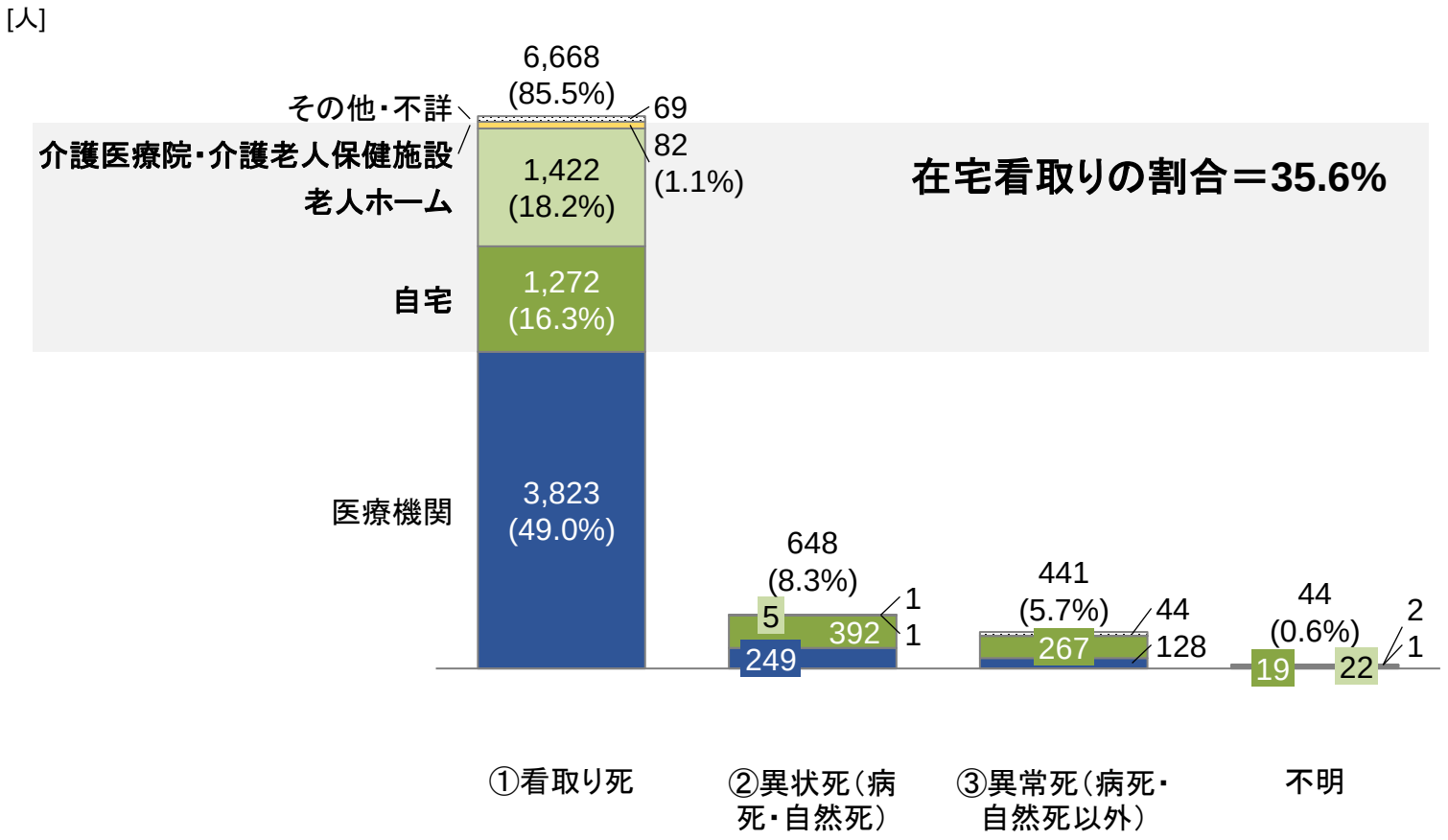
Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

1. 調査概要
2. 令和4年死亡小票データ基礎分析結果
2-1. 概況
2-2. 医療機関における看取りの状況
2-3. 自宅・老人ホーム（有料老人ホーム・特養）における看取りの状況
2-4. 異状死の状況
2-5. 基礎分析結果総括

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

死亡の状況を死亡分類別にみると、看取り死は85.5%、うち在宅看取りは35.6%であった。

死亡の状況－死亡分類・死亡場所別



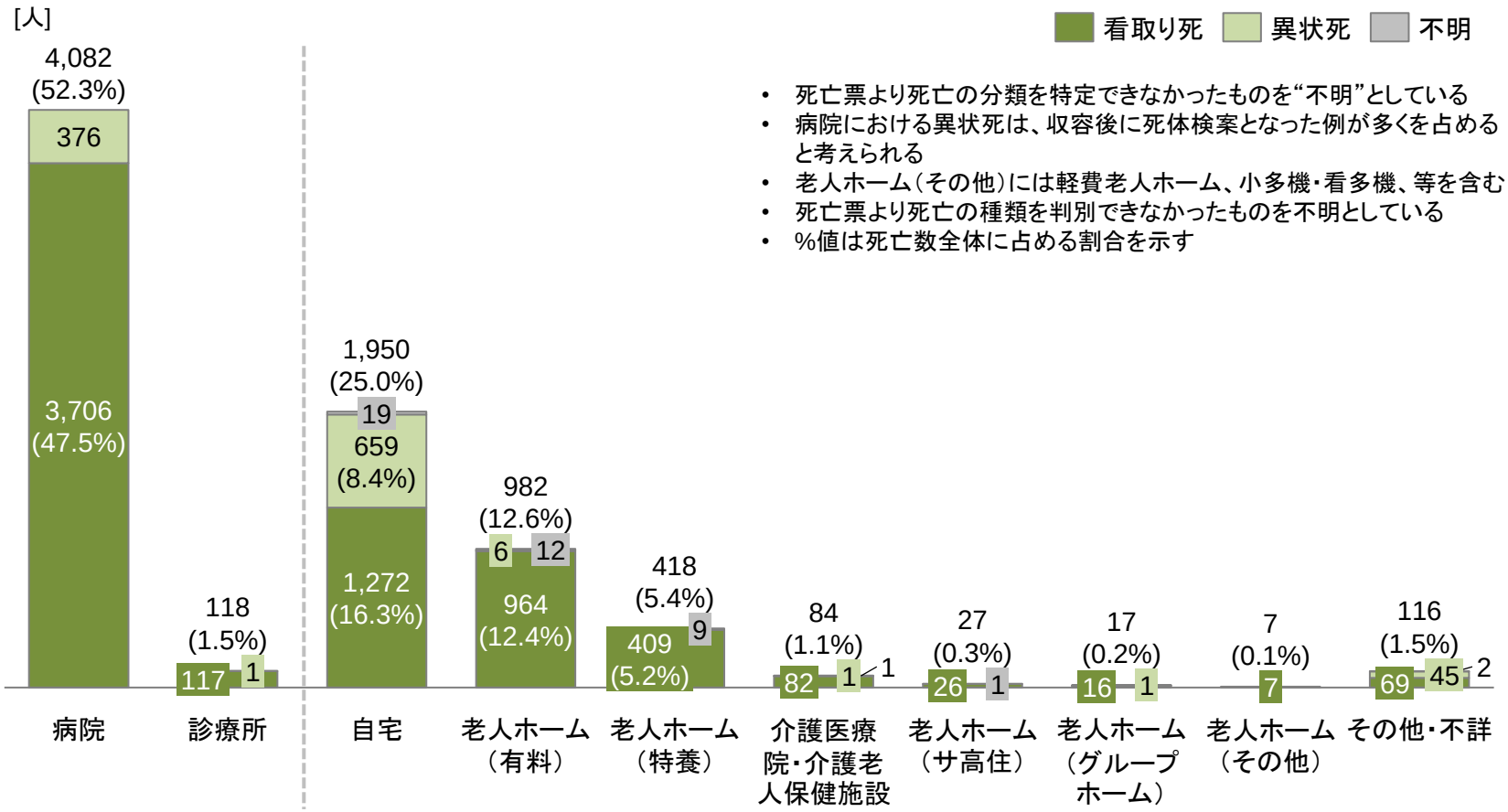
%値は死亡数全体に占める割合を示す

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

（参考）令和4年に死亡した世田谷区民の数－死亡場所・死亡分類別

死亡場所は病院が最も多く52.3%、次いで自宅が25.0%、有料老人ホームが12.6%であった。自宅での看取り死の割合は16.3%で、自宅での死亡者全体の65.2%を占めた。

死亡の状況－死亡場所・死亡分類別

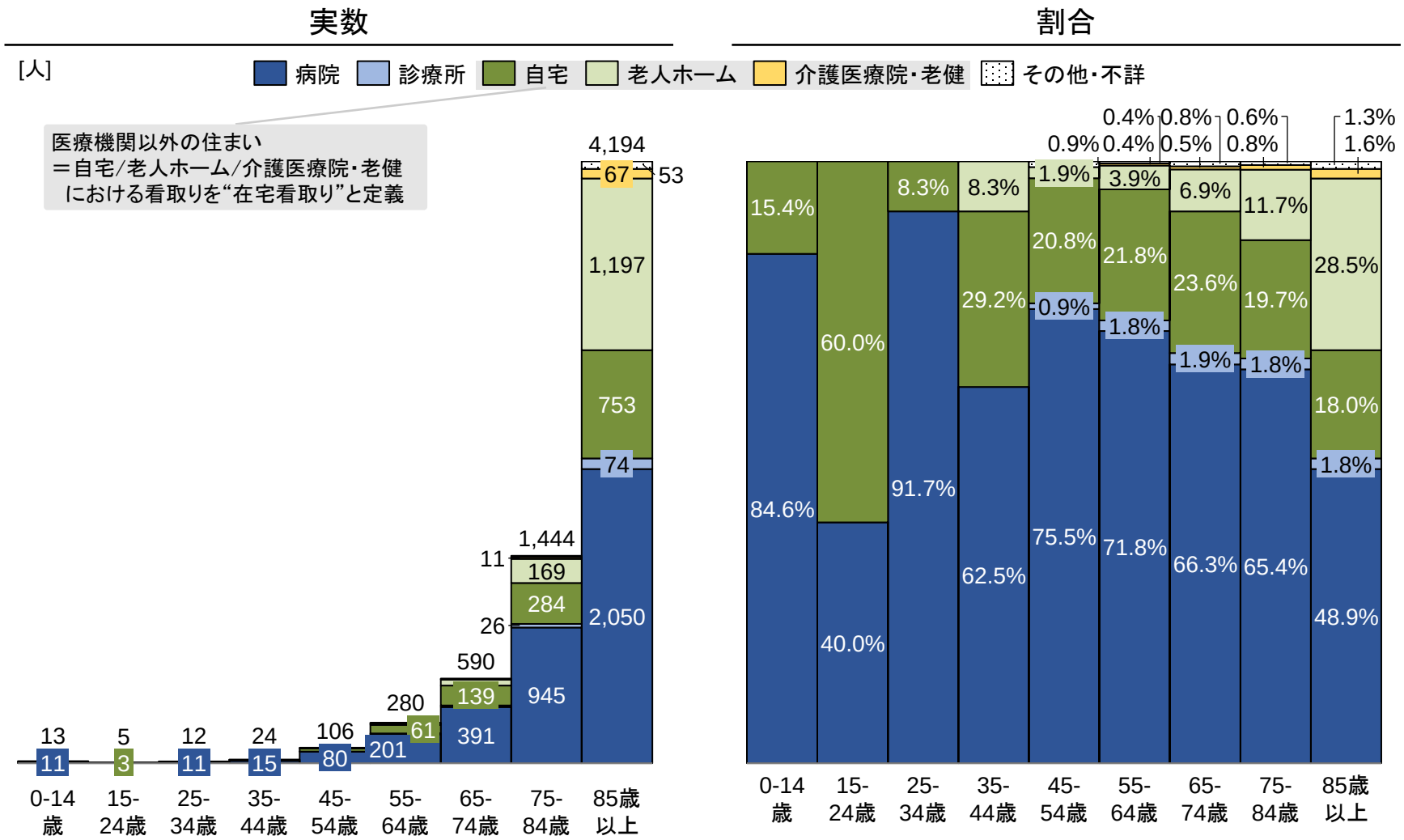


- 死亡票より死亡の分類を特定できなかったものを“不明”としている
- 病院における異状死は、収容後に死体検案となった例が多くを占めると考えられる
- 老人ホーム（その他）には軽費老人ホーム、小多機・看多機、等を含む
- 死亡票より死亡の種類を判別できなかったものを不明としている
- %値は死亡数全体に占める割合を示す

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

令和4年に看取られた世田谷区民の数－年齢区分×死亡場所別

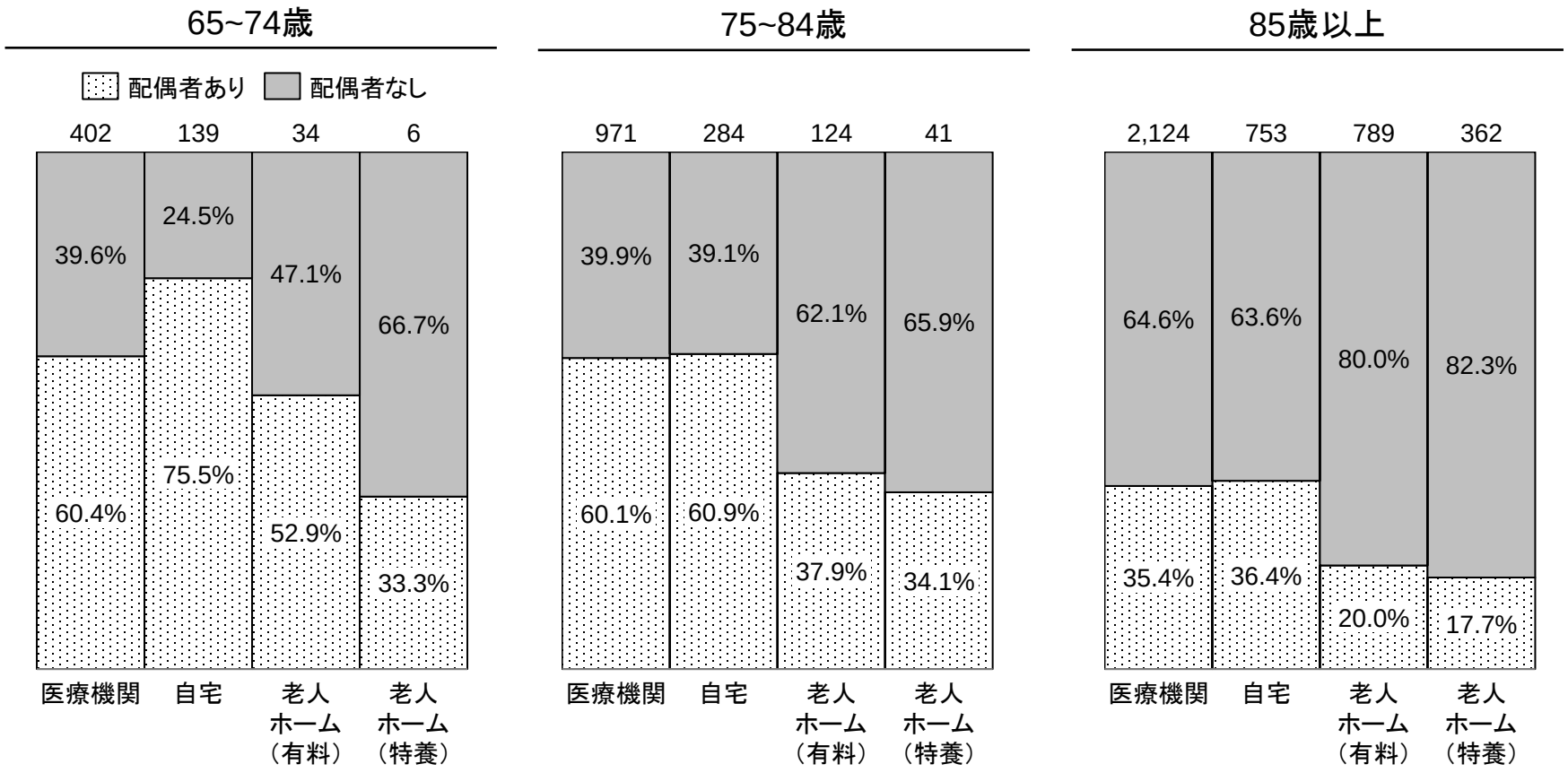
45歳以上では年齢階級があがるごとに在宅看取りの割合が漸増する。特に85歳以上では老人ホームでの看取りが増える影響で、在宅看取りの割合が約50%を占めている。



Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

（参考）看取りの状況－年齢区分（65歳以上）×主な死亡場所別×配偶者の有無

75歳以上では、医療機関と自宅の配偶者有無の内訳はほぼ一致し、老人ホームでは配偶者なしの割合が20%程度多い。65~74歳では、自宅における配偶者ありの割合が多い。

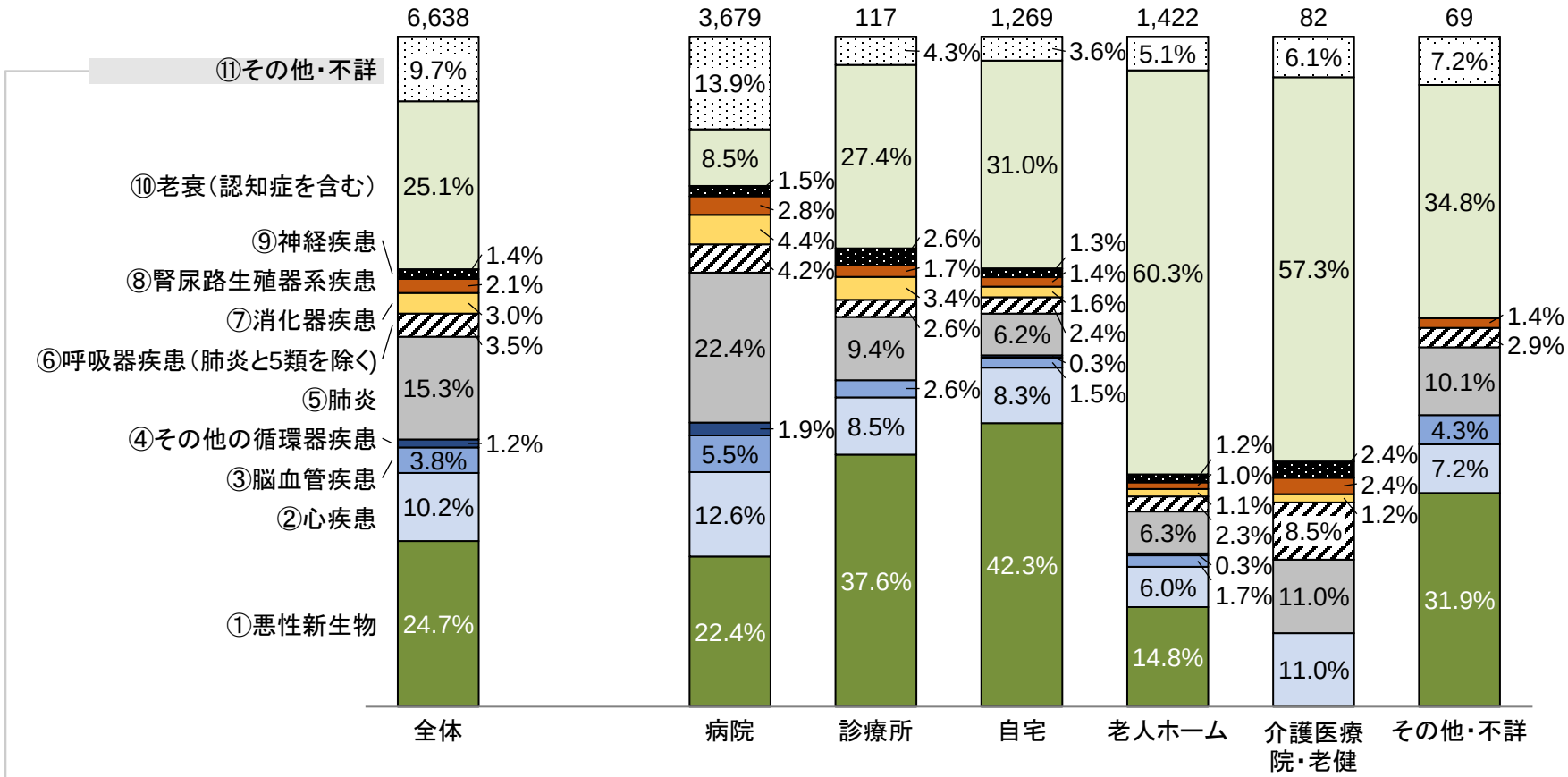


※配偶者の有無は、介護力の多寡（独居など）と一定以上相関があると想定

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

死因・死亡場所別の看取り死の割合は、病院では悪性新生物・肺炎が22.4%、自宅では悪性新生物が42.3%、老人ホームでは老衰が60.3%でそれぞれ最多となっている。

看取り死における死因の内訳（死亡場所別）



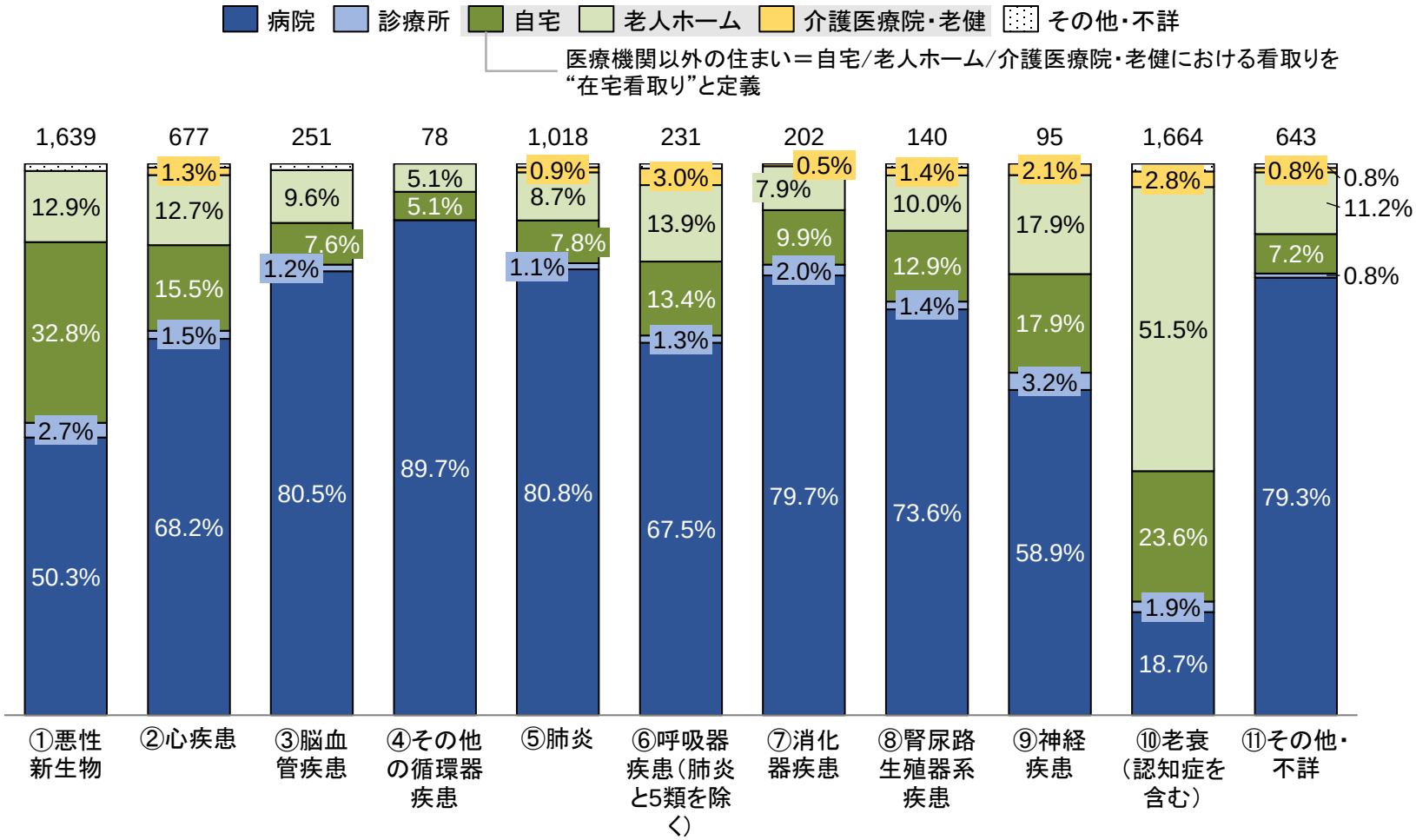
新型コロナウイルス感染症および関連死による死者121名を含む

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

（参考）令和4年に看取られた世田谷区民の詳細－死因・死亡場所別

死因別に死亡場所の内訳をみると、悪性新生物・老衰では在宅看取りが過半数を占めた。
自宅看取りの割合は悪性新生物が最多で32.8%、ついで老衰が23.6%であった。

看取り死における死亡場所の内訳（死因別）



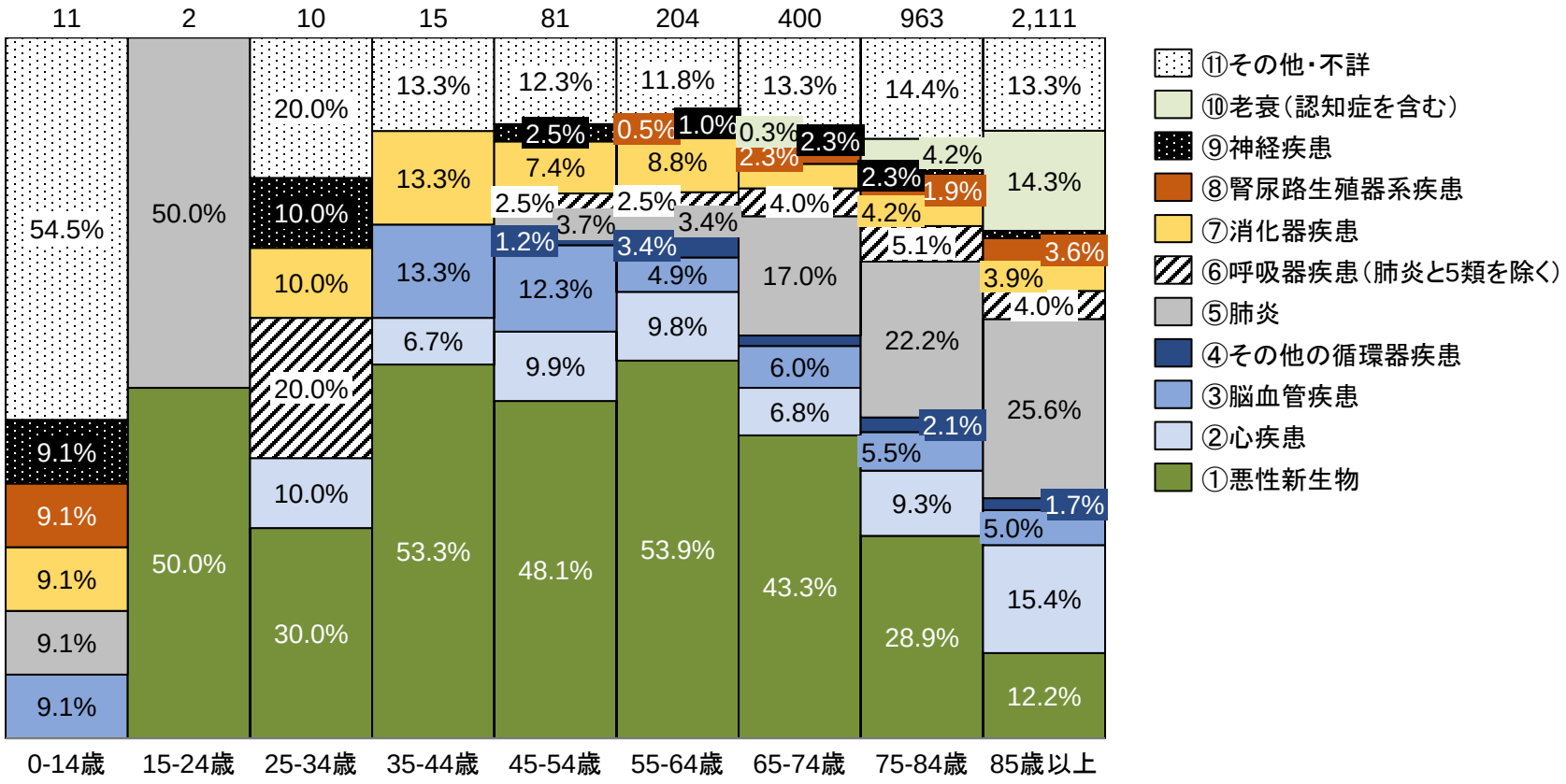
Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

1. 調査概要
2. 令和4年死亡小票データ基礎分析結果
2-1. 概況
2-2. 医療機関における看取りの状況
2-3. 自宅・老人ホーム（有料老人ホーム・特養）における看取りの状況
2-4. 異状死の状況
2-5. 基礎分析結果総括

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

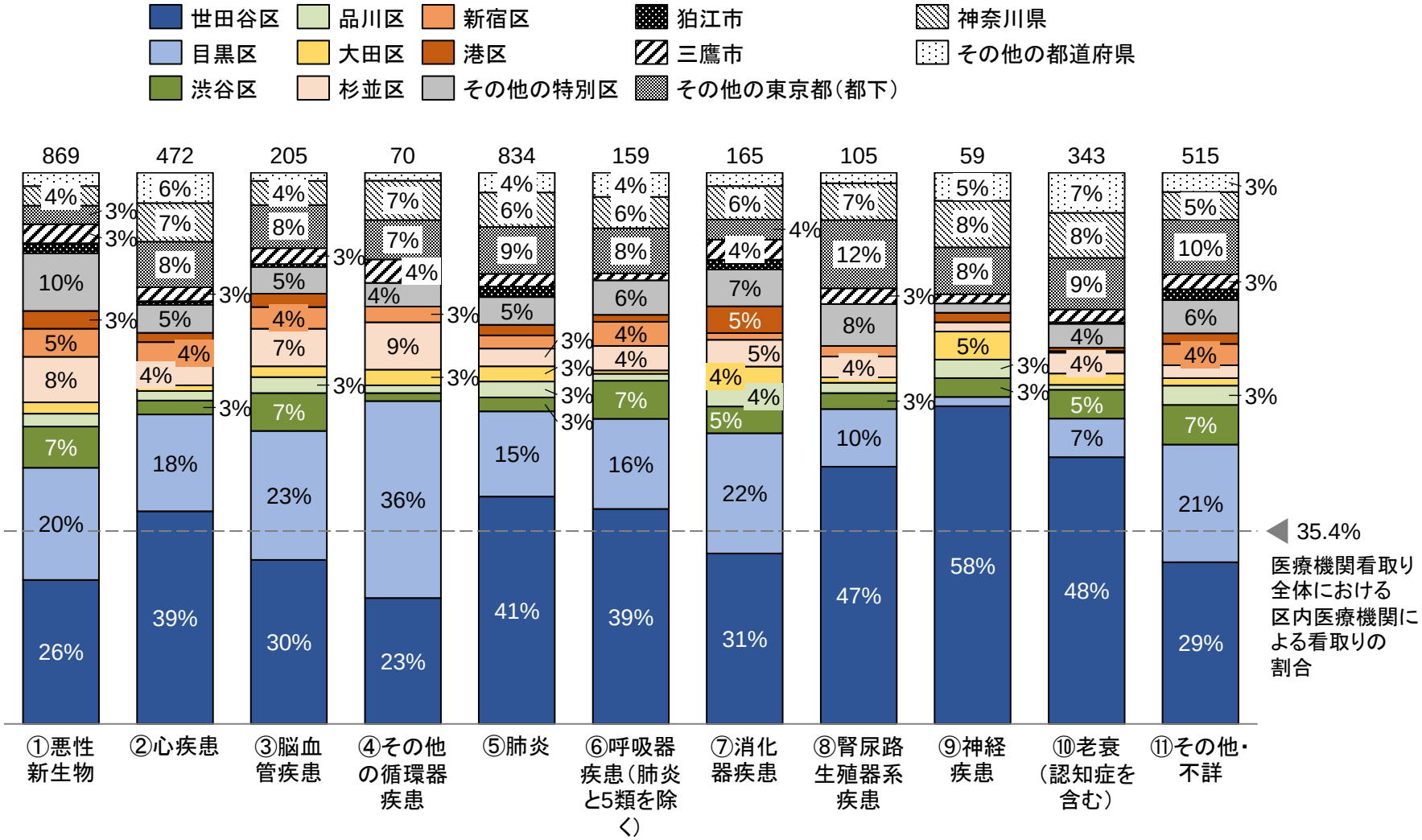
医療機関における看取り死を年齢区分・死因別にみると、25～84歳では悪性新生物、85歳以上では肺炎が最多となっている。

医療機関による看取り死－年齢区分×死因別



Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

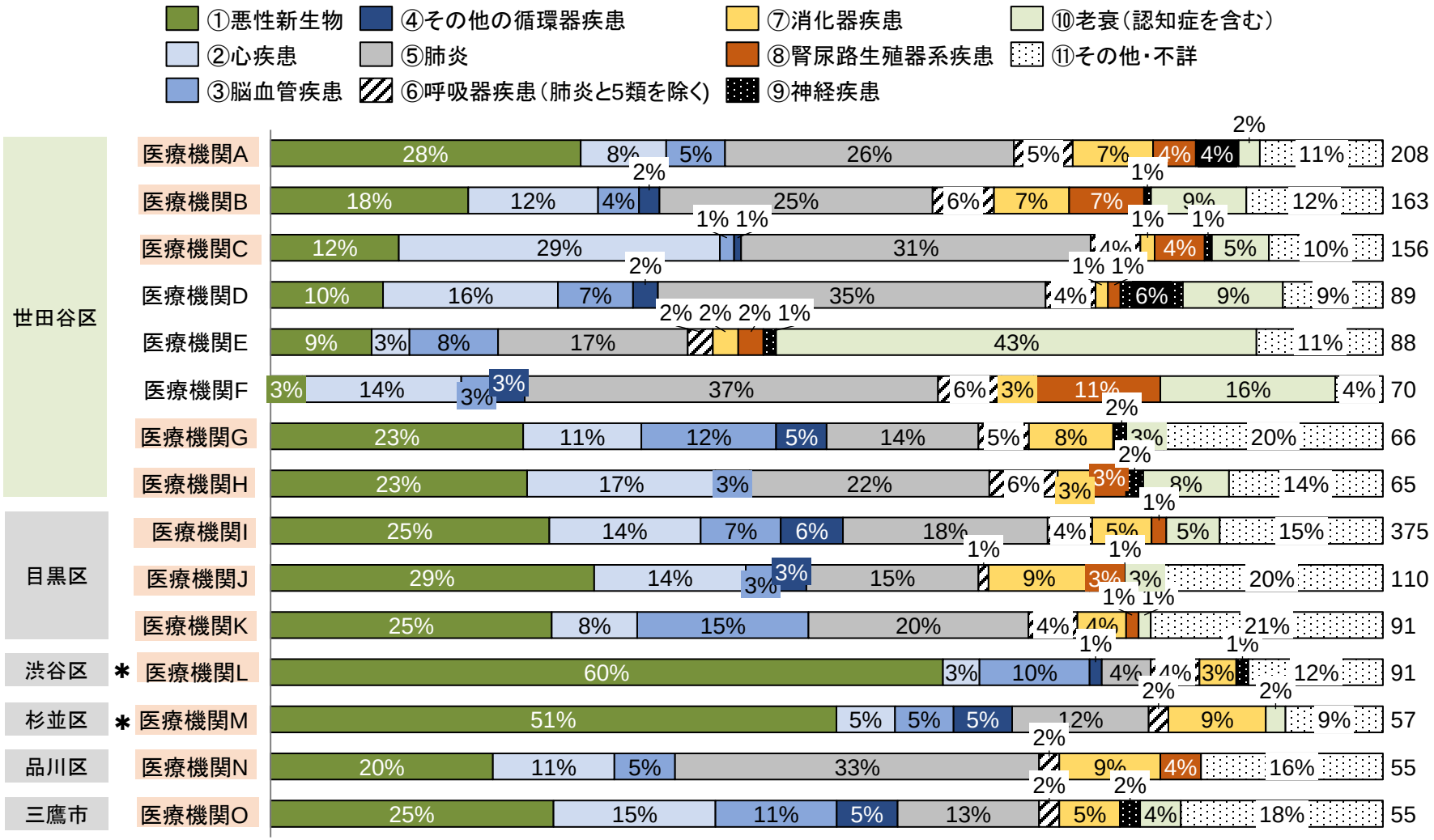
医療機関における看取り死を死因・医療機関所在地別にみると、肺炎、腎尿路生殖器疾患、老衰などの高齢者に多い疾患では区内医療機関による看取りが多い傾向にある。



Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

医療機関（病院・診療所）における看取り－医療機関・死因別（全年齢区分・年間看取り50件以上）

年間看取り50件以上の医療機関15か所のうち、9か所は悪性新生物での死亡が最多となっており、特に緩和ケア病棟を有する2か所では半数を超えている。



Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

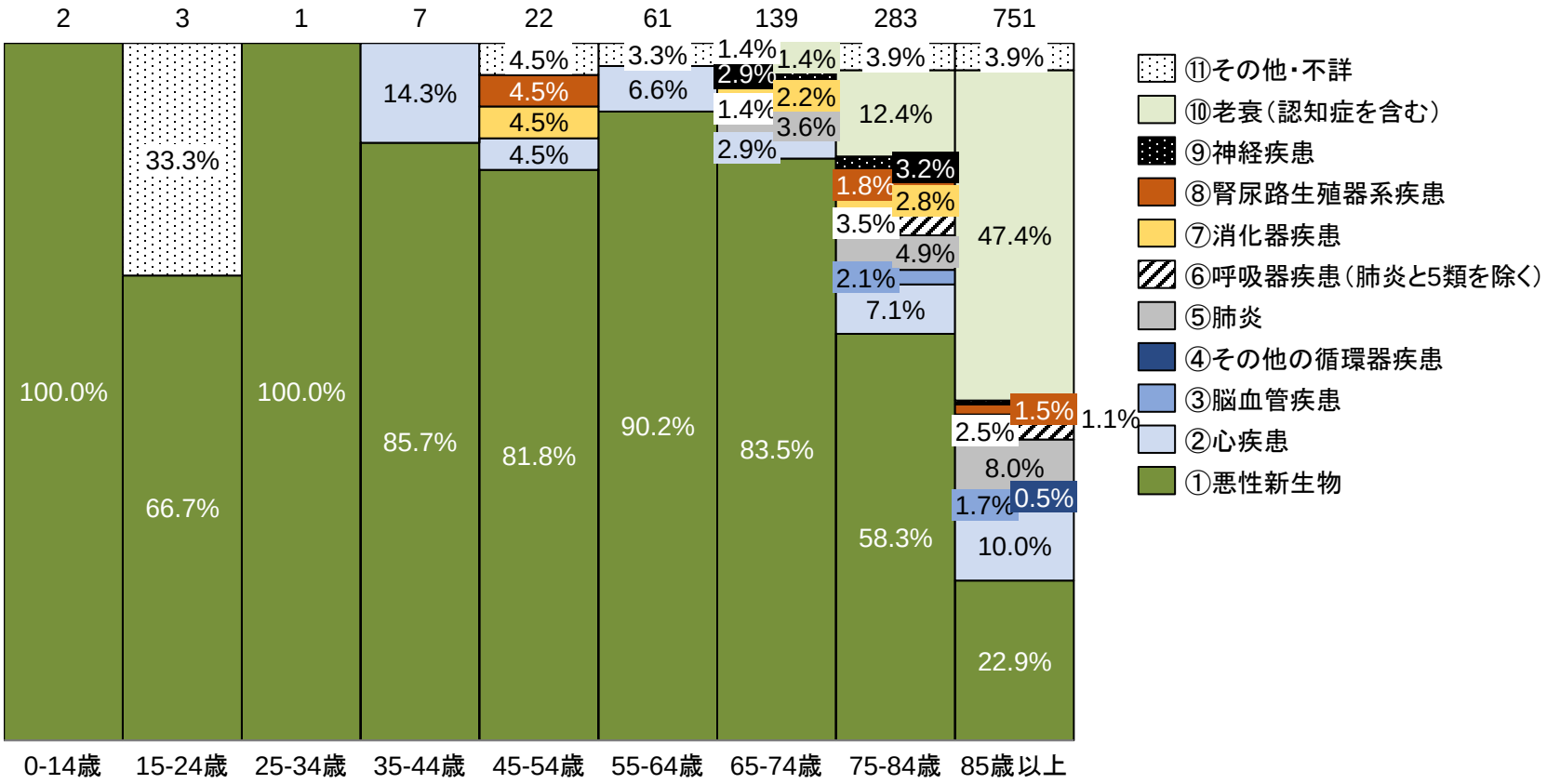
1. 調査概要
2. 令和4年死亡小票データ基礎分析結果
2-1. 概況
2-2. 医療機関における看取りの状況
2-3. 自宅・老人ホーム（有料老人ホーム・特養）における看取りの状況
2-4. 異状死の状況
2-5. 基礎分析結果総括

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

自宅における看取り死を年齢区分・死因別にみると、0～84歳では悪性新生物が最多で、特に35～74歳では80%以上を占めている。85歳以上では老衰が約半数を占めている。

自宅における看取り死－年齢区分×死因別

自宅における看取り死総数＝1,272人

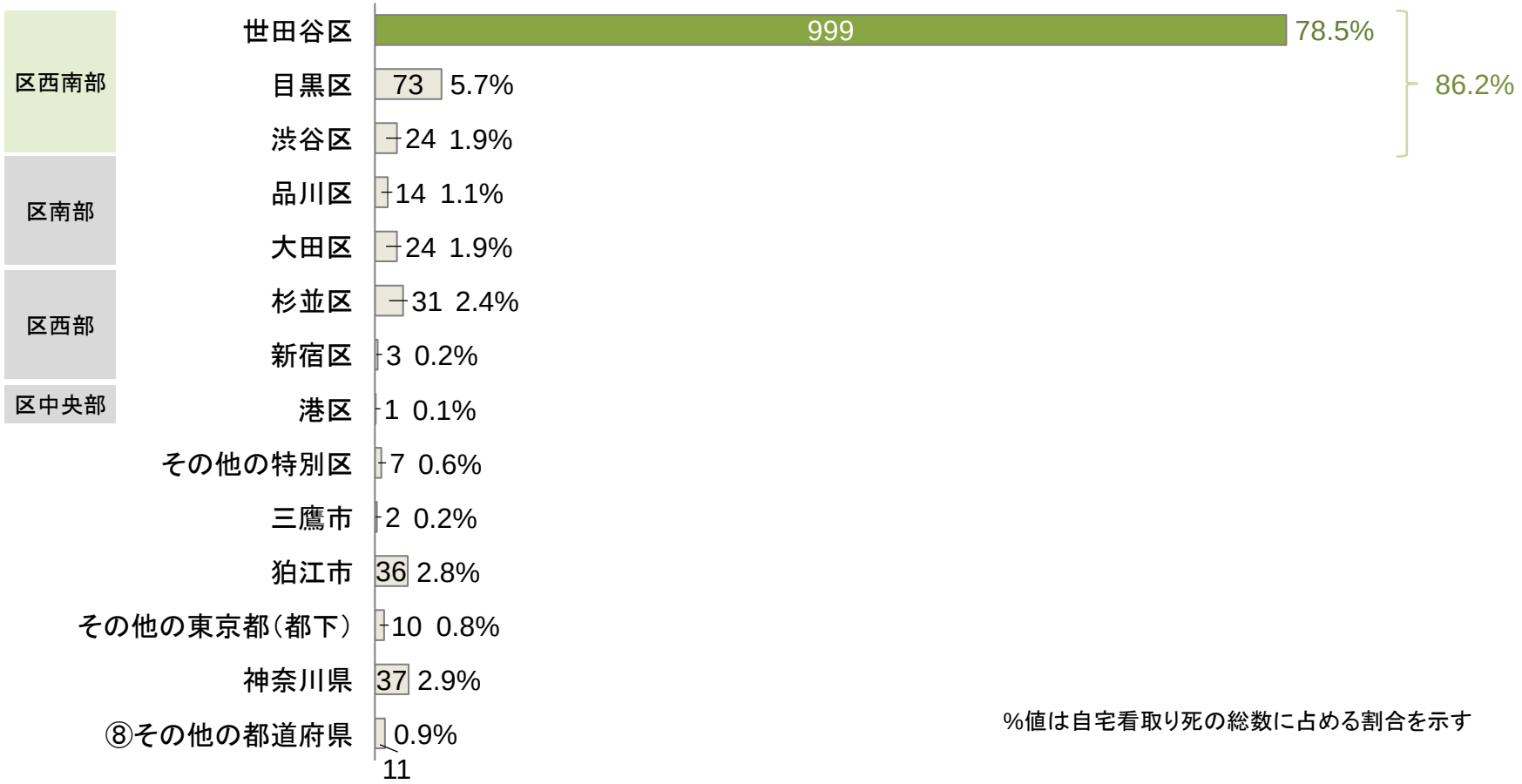


Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

自宅における看取り－看取りを行った医療機関の所在地別

自宅看取りを行った医療機関を所在地別にみると、区内が最も多く78.5%、区西南部医療圏内が86.2%を占めている。

自宅看取り数－看取りを行った医療機関の所在地別



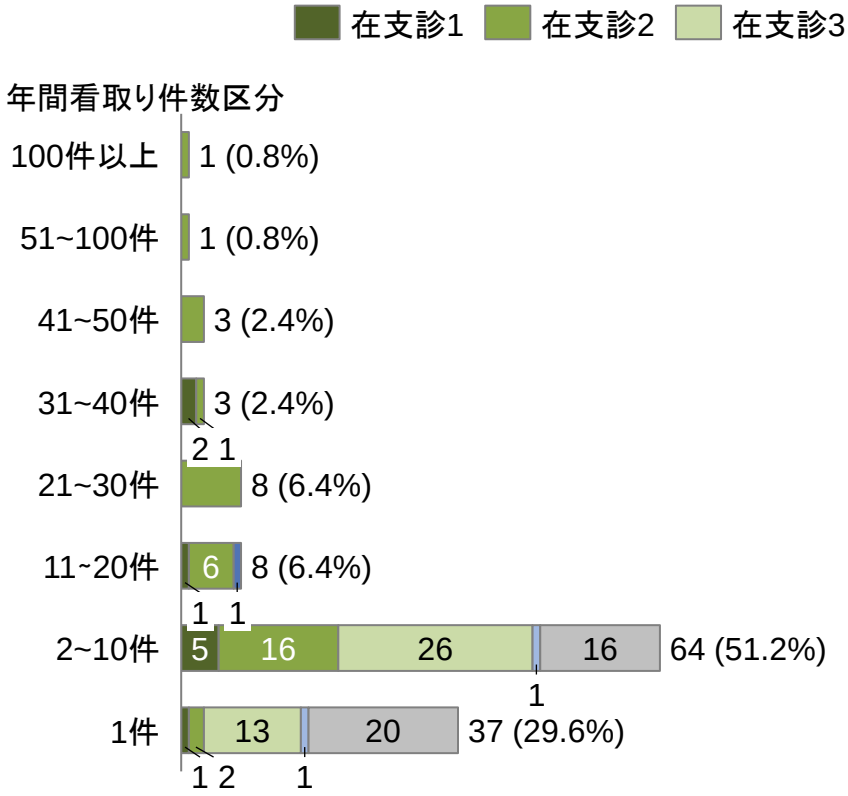
%値は自宅看取り死の総数に占める割合を示す

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

自宅看取りをした世田谷区内医療機関一年間看取り件数・届出区分別

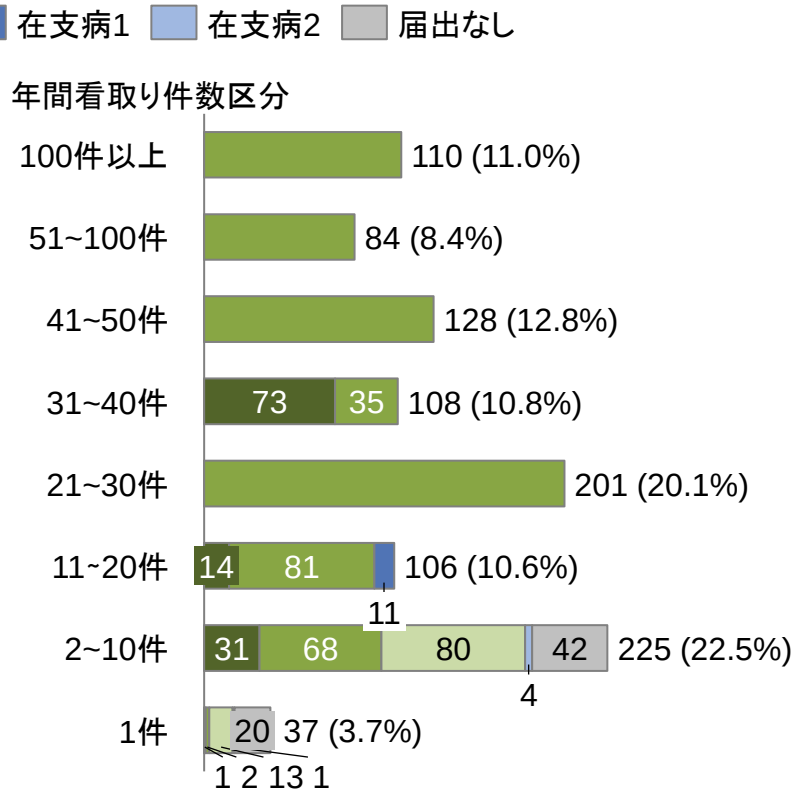
年間看取り件数が51件以上の2医療機関による看取りが、区内医療機関による看取りの19.4%を占めている一方、10件以下の医療機関による看取りも26.2%にのぼっている。

自宅看取りをした区内医療機関数



※カッコ内の値：自宅看取りを行った区内医療機関総数に占める割合

区内医療機関による自宅看取り件数



※カッコ内の値：区内医療機関総数による自宅看取り件数総数に占める割合

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

（参考）区内在宅療養支援診療所・病院届出区分別の自宅看取り件数

自宅看取りを行った区内医療機関を届出の種類ごとに比較すると、在支診 2 が709件（71.0%）で最多となっている。届出なしの医療機関も62件（6.2%）を看取っている。

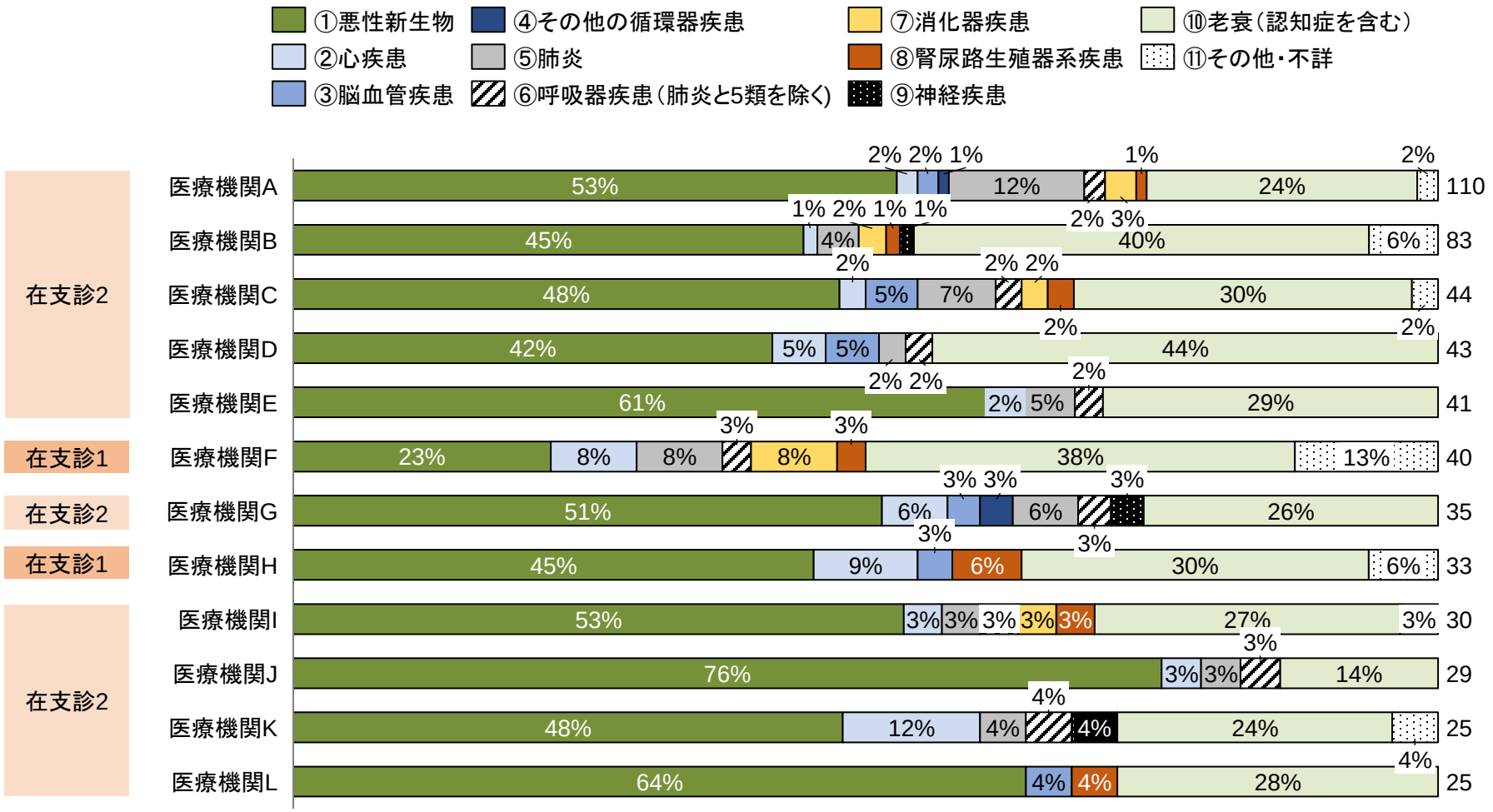
届出の種類	届出数	自宅看取り対応 医療機関数（※1）	自宅看取り件数（※2）
在支診1	9か所	9か所（100.0%）	119件（11.9%）
在支診2	**44か所**	**38か所（86.4%）**	**709件（71.0%）**
在支診3	85か所	39か所（45.9%）	93件（9.3%）
在支病1	1か所	1か所（100.0%）	11件（1.1%）
在支病2	2か所	2か所（100.0%）	5件（0.5%）
在支病3	1か所	0か所（0.0%）	0件（0.0%）
届出なし	ー	36か所（ー）	62件（6.2%）
合計	ー	ー	999件

※1：%値は届出医療機関数に対する割合を示す
※2：%値は世田谷区内医療機関による自宅看取り件数全体に対する割合を示す

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

自宅看取り－看取り医療機関・死因別（全年齢区分・年間看取り25件以上）

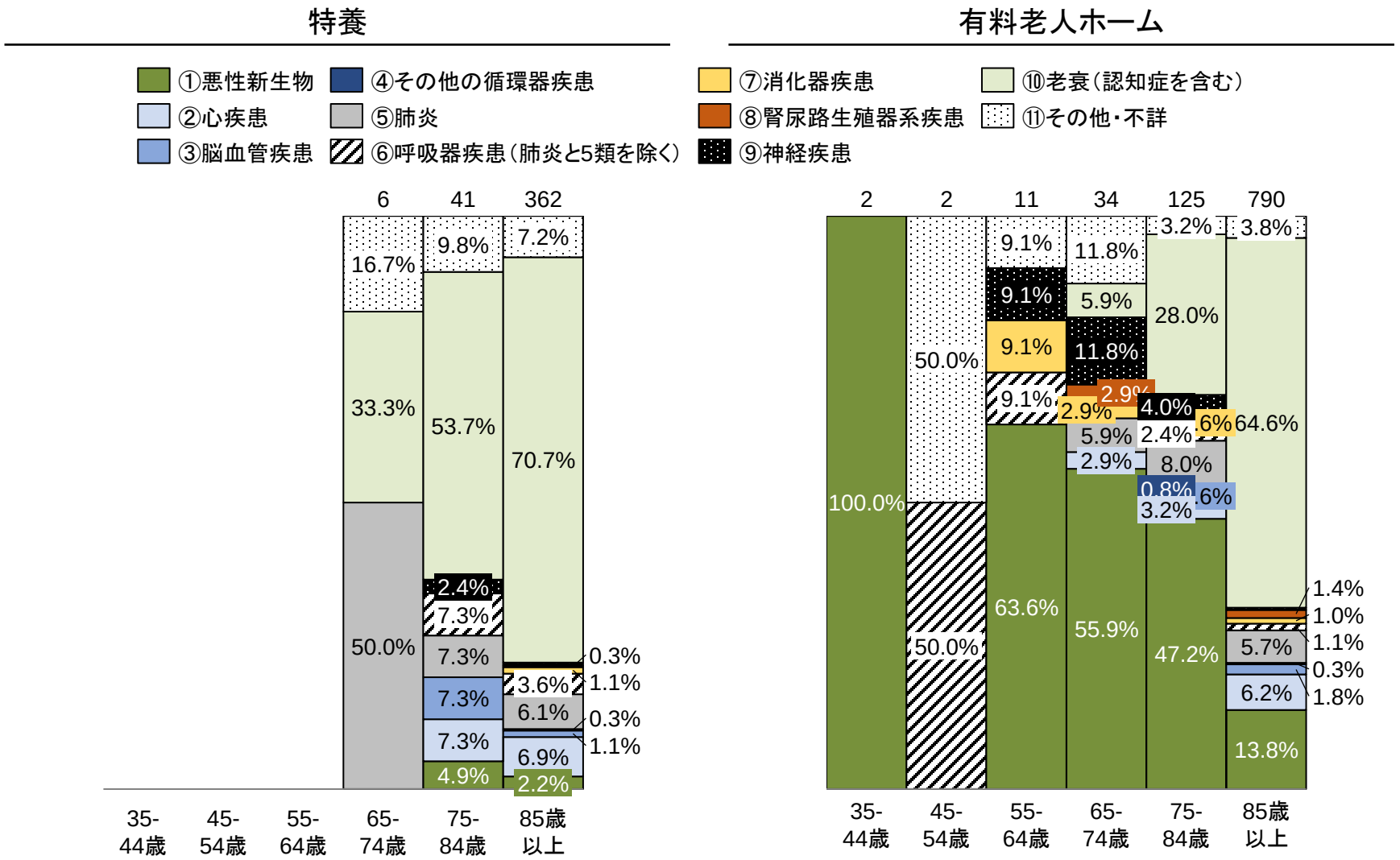
死因別の看取りの状況は医療機関ごとに大きく傾向が異なり、年間看取り25件以上の区内医療機関12件のうち6件は悪性新生物による死亡の看取りが半数以上を占めている。



Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

老人ホーム（特養・有料老人ホーム）における看取り－年齢区分×死因別

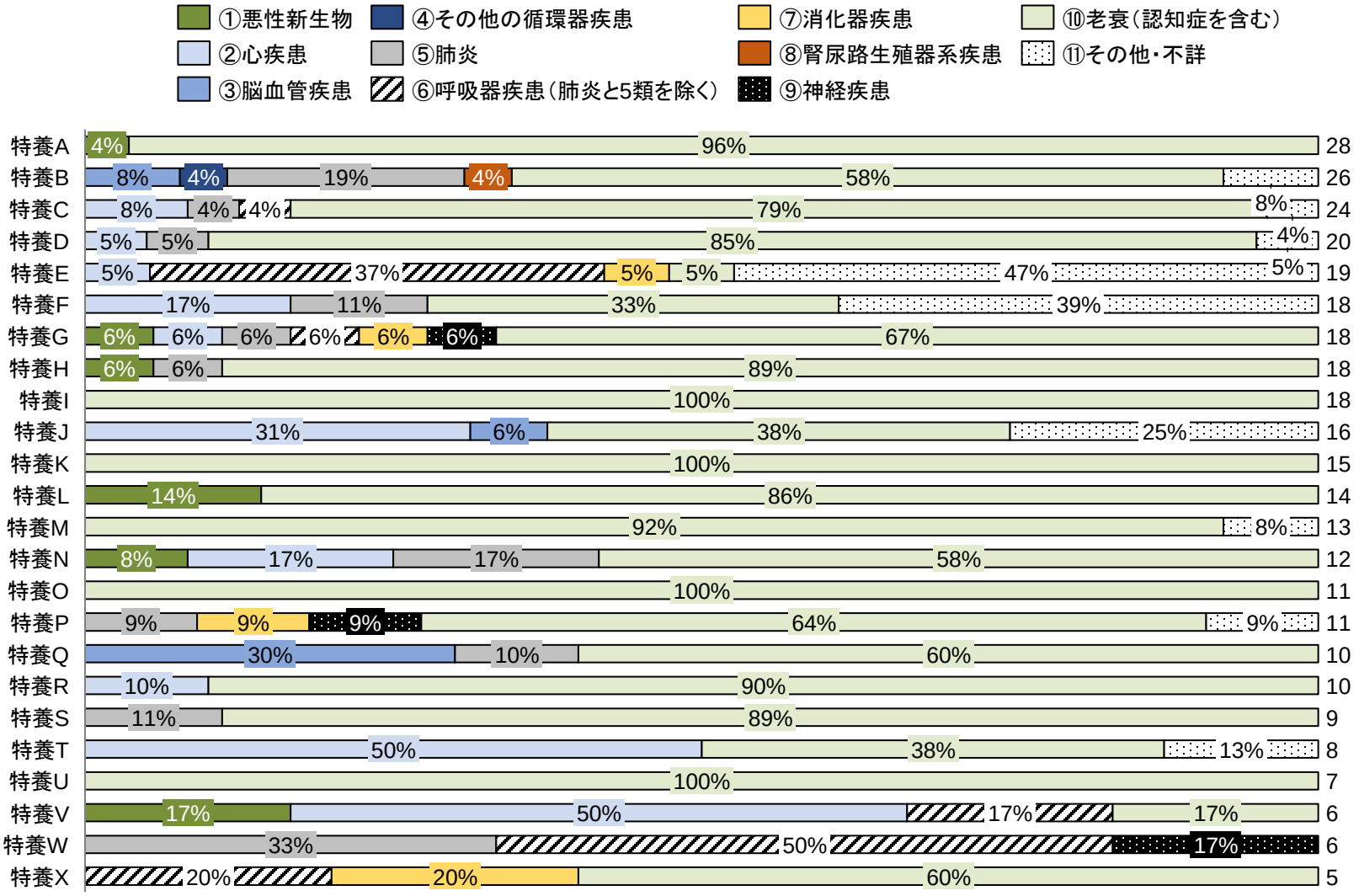
特養・有料老人ホームにおける看取り死を年齢区分・死因別にみると、老衰が主な死因となっているが、有料老人ホームでは特に85歳未満の悪性新生物による死亡も多い。



Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

区内老人ホーム（特養）における看取り－施設・死因別（全年齢区分・年間看取り5件以上）

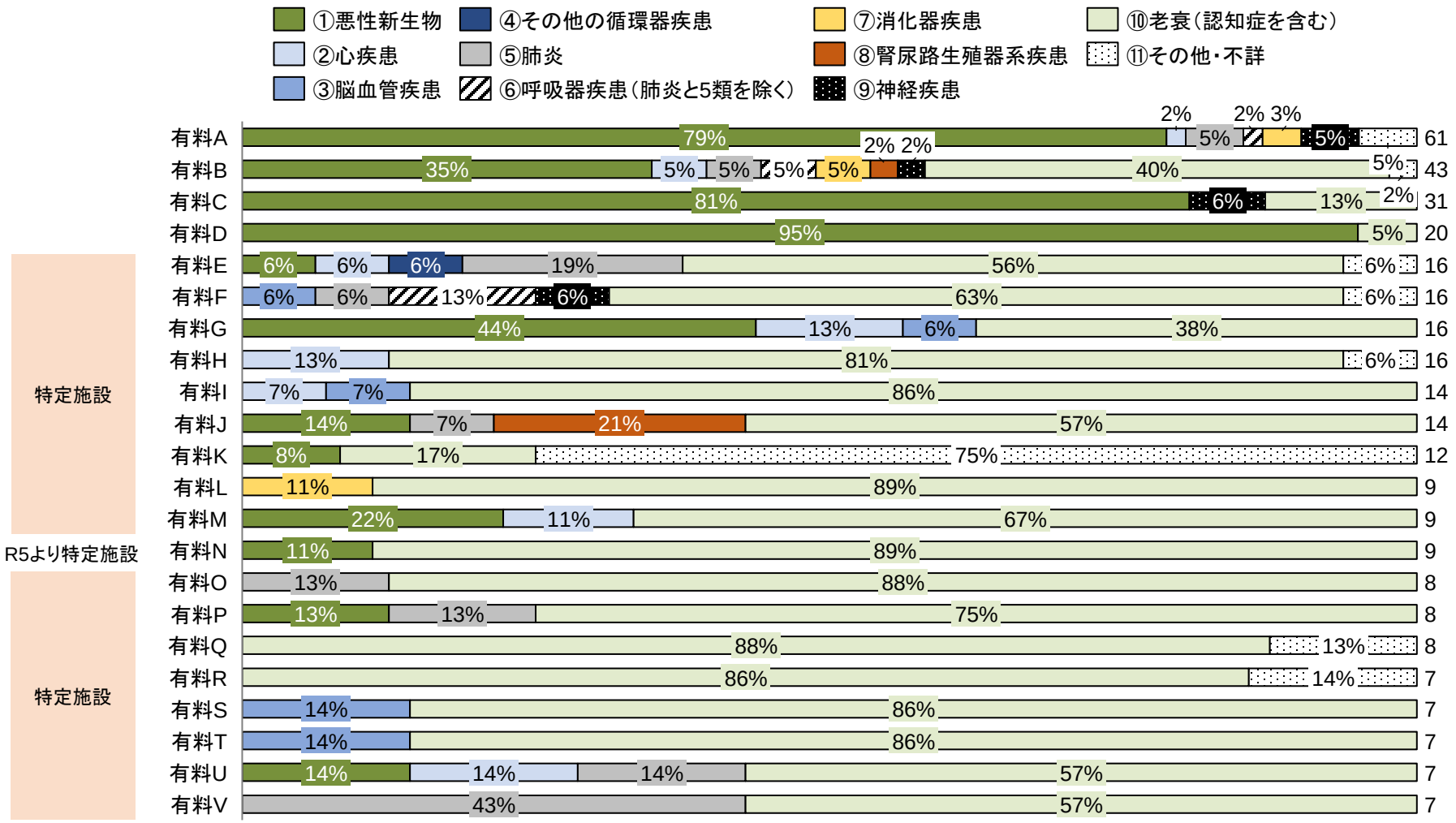
死因別の看取りの状況は大きく傾向が異なり、年間看取り5件以上の特養24施設のうち10施設は老衰による看取りが80%以上を占めている。



Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

区内老人ホーム（有料）における看取り－施設・死因別（全年齢区分・年間看取り7件以上）

死因別の看取りの状況は大きく傾向が異なり、年間看取り7件以上の有料老人ホーム22施設のうち4施設は悪性新生物による看取りが最多となっている。



Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

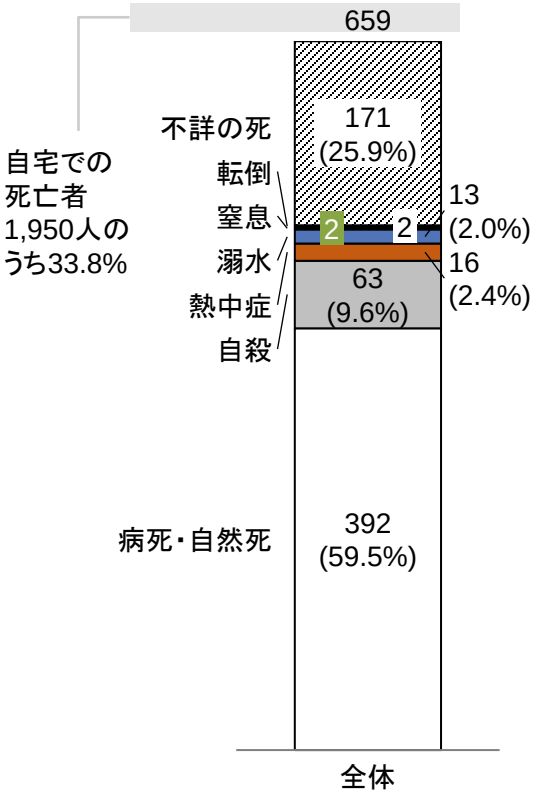
1. 調査概要
2. 令和4年死亡小票データ基礎分析結果
2-1. 概況
2-2. 医療機関における看取りの状況
2-3. 自宅・老人ホーム（有料老人ホーム・特養）における看取りの状況
2-4. 異状死の状況
2-5. 基礎分析結果総括

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

自宅における異状死の状況

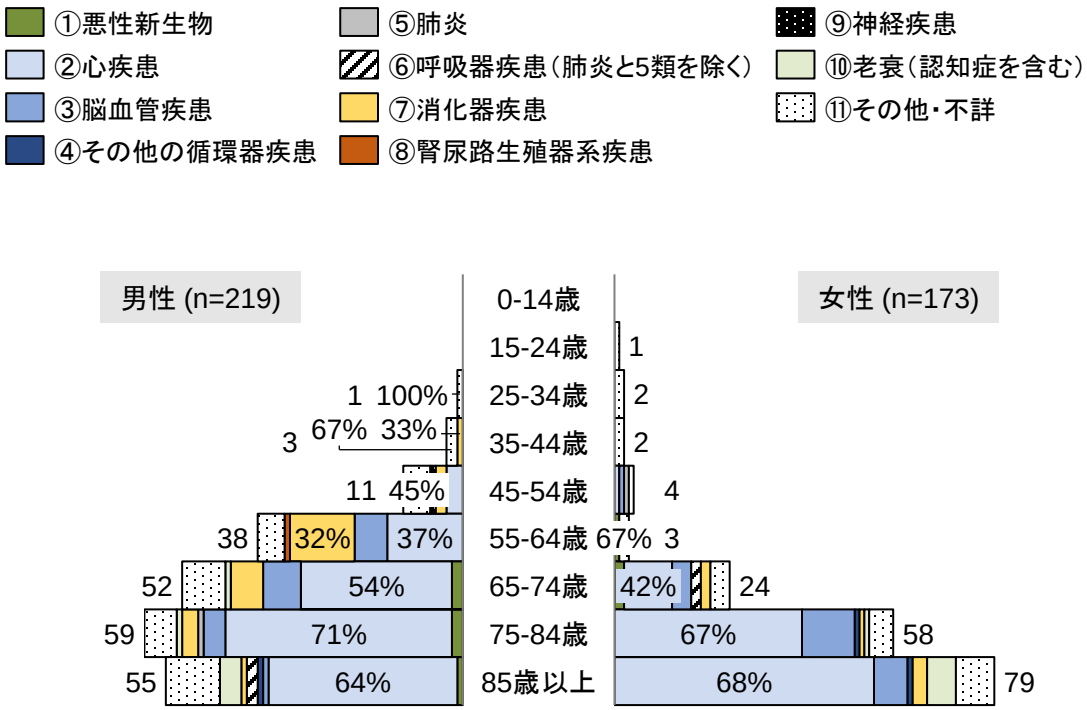
自宅における異状死総数は659人で、うち病死・自然死が59.5%で最も多い。また病死・自然死の年齢区分ごとの内訳は男女で差異があり、特に55~74歳での差異が顕著であった。

異状死の内訳



※不詳の死：主に死後長期間経過し、死因の特定が困難な場合が該当

異状死（病死・自然死）の内訳



Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

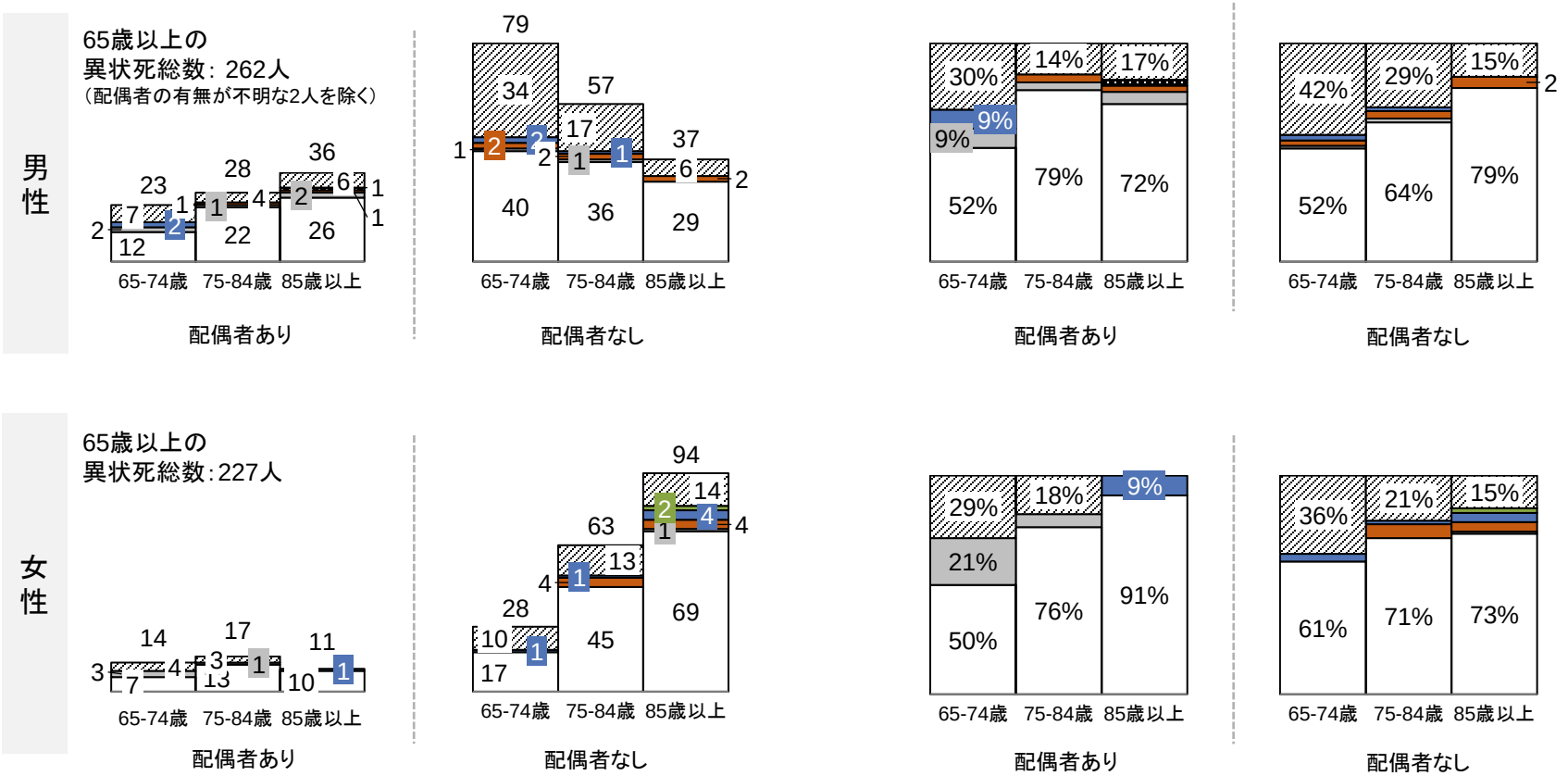
自宅における異状死の状況－性・年齢区分（65歳以上）×配偶者の有無×死因の種類別

自宅における異状死は、85歳以上の配偶者なしの女性、65~74歳の配偶者なしの男性が多い。また不詳の死は65~74歳の配偶者なしの男性が特に多い。

実数　　割合

病死・自然死　自殺　熱中症　溺水　窒息　転倒　不詳の死

※不詳の死：主に死後長期間経過し、死因の特定が困難な場合が該当



Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

1. 調査概要
2. 令和4年死亡小票データ基礎分析結果
2-1. 概況
2-2. 医療機関における看取りの状況
2-3. 自宅・老人ホーム（有料老人ホーム・特養）における看取りの状況
2-4. 異状死の状況
2-5. 基礎分析結果総括

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

令和4年死亡小票データ基礎分析結果総括

- 令和4年に死亡した世田谷区民7,801人のうち看取り死は6,668人（85.5%）、在宅看取り※1は2,776人（35.6%）であった。
  - 看取り死を死亡場所別にみると、病院が最多で3,706人（47.5%）、次いで自宅が1,272名（16.3%）、有料老人ホームが964人（12.4%）であった。
  - 自宅での死亡者における看取り死の割合は65.2%であった。
  - 看取り死における死因の内訳は、老衰が25.1%、悪性新生物が24.7%でほぼ同割合で多く、ついで肺炎が15.3%であった。

※1：自宅、老人ホーム、介護医療院・老健における看取り

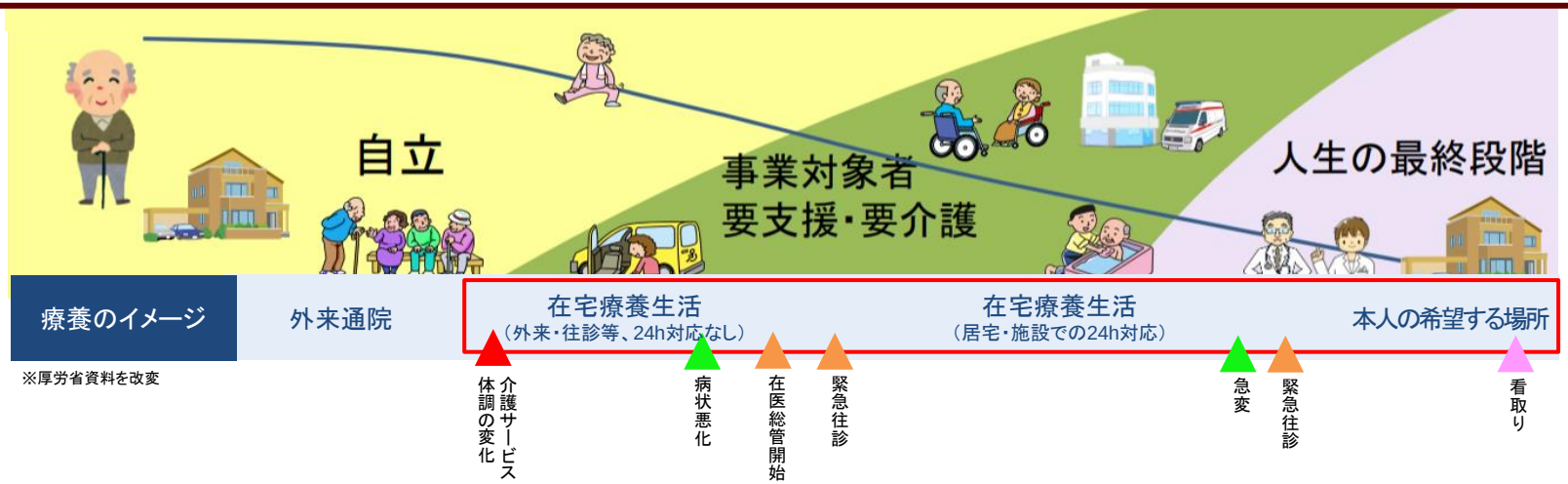
- 45歳以上では年齢階級があがるごとに在宅看取りの割合が漸増し、85歳以上では在宅看取りが約半数を占めていた。
  - 自宅での看取りにおける死因は、35~74歳では悪性新生物による死亡が80%以上、85歳以上では老衰が約半数を占めていた。
  - 老人ホームでの看取りにおける死因は老衰が約60%で最多だが、有料老人ホームでは85歳未満の悪性新生物による死亡も多く、55~74歳では半数以上を占めていた。

- 自宅看取りを行った医療機関の所在地は、世田谷区内が最も多く999人（78.5%）であった。
  - 年間看取り件数区分ごとの内訳をみると、50件以上の2医療機関が19.4%、10件以下の101医療機関が26.2%を占めていた。
  - 医療機関の届出種類ごとの内訳をみると、在支診2による看取りが709人（71.0%）だが、届出なしの医療機関も62人（6.2%）を看取っていた。

- 自宅における異状死総数は659人で自宅での死亡の33.8%を占めており、うち病死・自然死が59.5%で最多であった。
  - 異状死の内訳は、性・年齢区分および配偶者の有無により差異がみられ、85歳以上の配偶者なしの女性、65~74 歳の配偶者なしの男性で特に多くなっていた。

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

（参考）世田谷区における在宅療養のステージごとの課題



※厚労省資料を改変

世田谷区における課題

1. 在宅サービス導入、在宅医療への移行

- 大病院の外来との連携が難しく、在宅サービス導入・移行が難しい。
- 地域の外来中心の診療所との連携によって、適切な在宅サービス導入、在宅移行を行う。
- 訪問診療をしているが在支診ではない診療所への24時間対応。

3. 多職種連携、在宅医療の質の向上

- 認知症や医療依存度が高い方が入所・入院する割合が高い。在宅医療の対応力アップ、介護家族への支援が必要。
- 精神科・医療的ケア児に対応できる医療機関・事業所が少ない。
- 専門性の高い事業所の情報が不足しているための連携不良。

→ 多職種協働ができる顔の見える関係をつくり、質の高い在宅医療・介護を提供できる体制をつくる。

2. 在宅療養・ACPの啓発と実践

- 区民の訪問診療の認知度、ACPの認知度は高くないので一層の啓発が必要である。
- 医療機関・介護事業所のACPの啓発は不足している。

4. 24時間対応・看取り

- 在支診・在支病によって、24時間対応・ターミナルケアの実績の差が大きい。
- 訪問診療をしているが在支診ではない診療所への24時間対応。（再掲）

在宅医療の体制強化

- 訪問診療の需要は2045年まで上昇する見込みであり、その需要増加に対応した体制構築が必要。
- 精神科・医療的ケア児に対応できる医療機関・事業所が少ない。（再掲）

出所：令和4年度 医療連携推進協議会 資料6 世田谷区在宅医療介護連携推進事業の取組みについての検討資料