

令和 5 年度  
練馬区死亡小票分析報告書説明資料

令和 6 年 3 月 27 日  
練馬区地域医療課

# 1. 調査概要

---

- 調査目的

本調査は、練馬区における看取り死（死亡診断書が発行された死亡）の状況を分析することで、在宅療養環境整備の進捗状況を把握し、施策に活かすことを目的とする。

- 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区独自に集計・分析した。

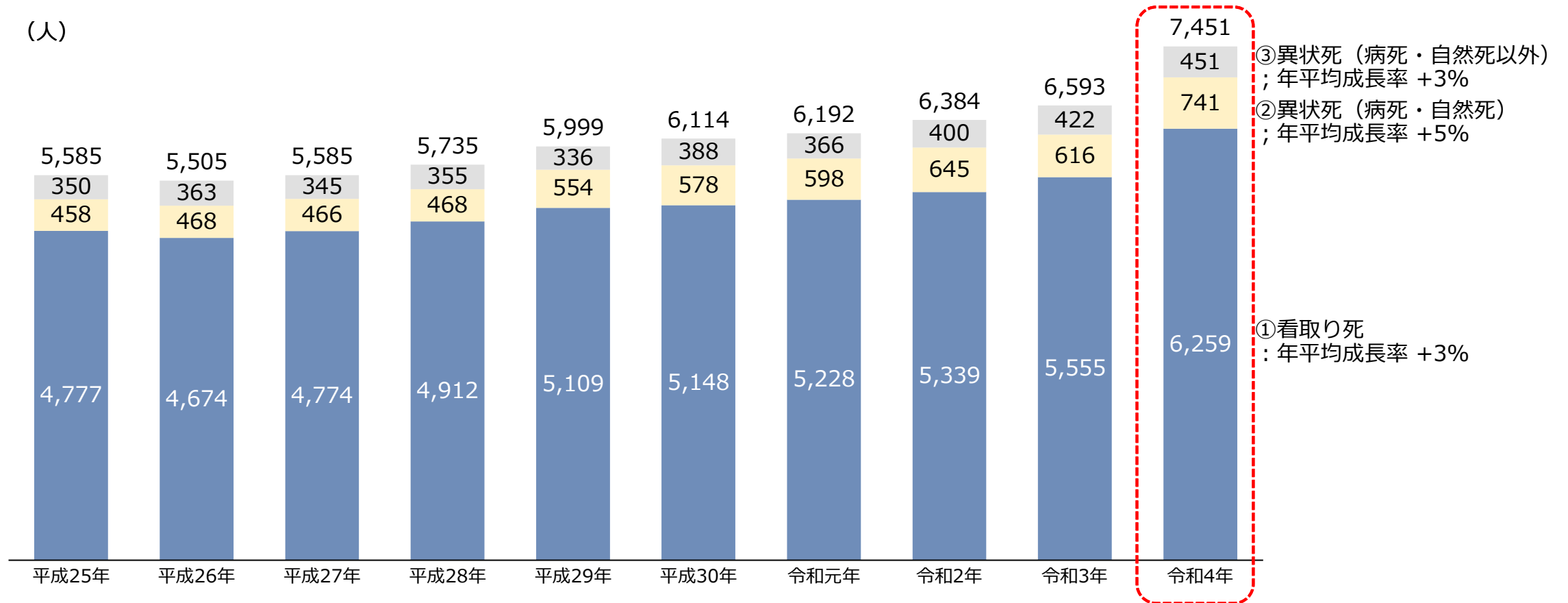
- 調査期間・対象

令和4年1月1日～令和4年12月31日に死亡した練馬区民を対象にした。また令和3年以前分については過年度の分析結果を用いた。

## 2-1. 練馬区の死亡者数：死亡分類別の経年変化（実数）

✓令和4年の練馬区の死亡者数は、平成25年以降で最多となる7,451人だった。

✓看取り死※1、異状死※2の数は、いずれも過去最多となった。

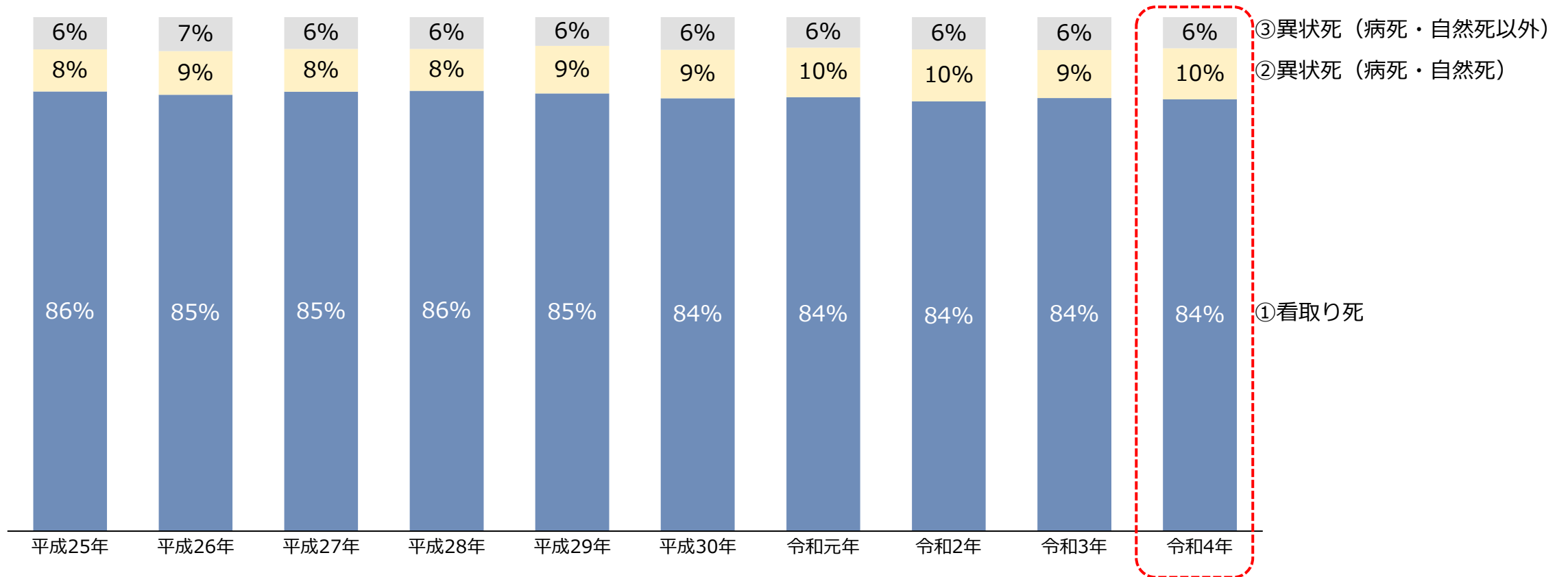


※1 看取り死：病死・自然死のうち医師（監察医・嘱託医以外）が死亡診断書を発行したもの。

※2 異状死：看取り死以外の病死・自然死のほか、交通事故等での死のうち、監察医・嘱託医が死体検案書を発行したもの。

## 2-2. 練馬区の死亡者数：死亡分類別の経年変化（割合）

✓看取り死数※1と異状死数※2の割合に、経年での大きな変化は認められない。



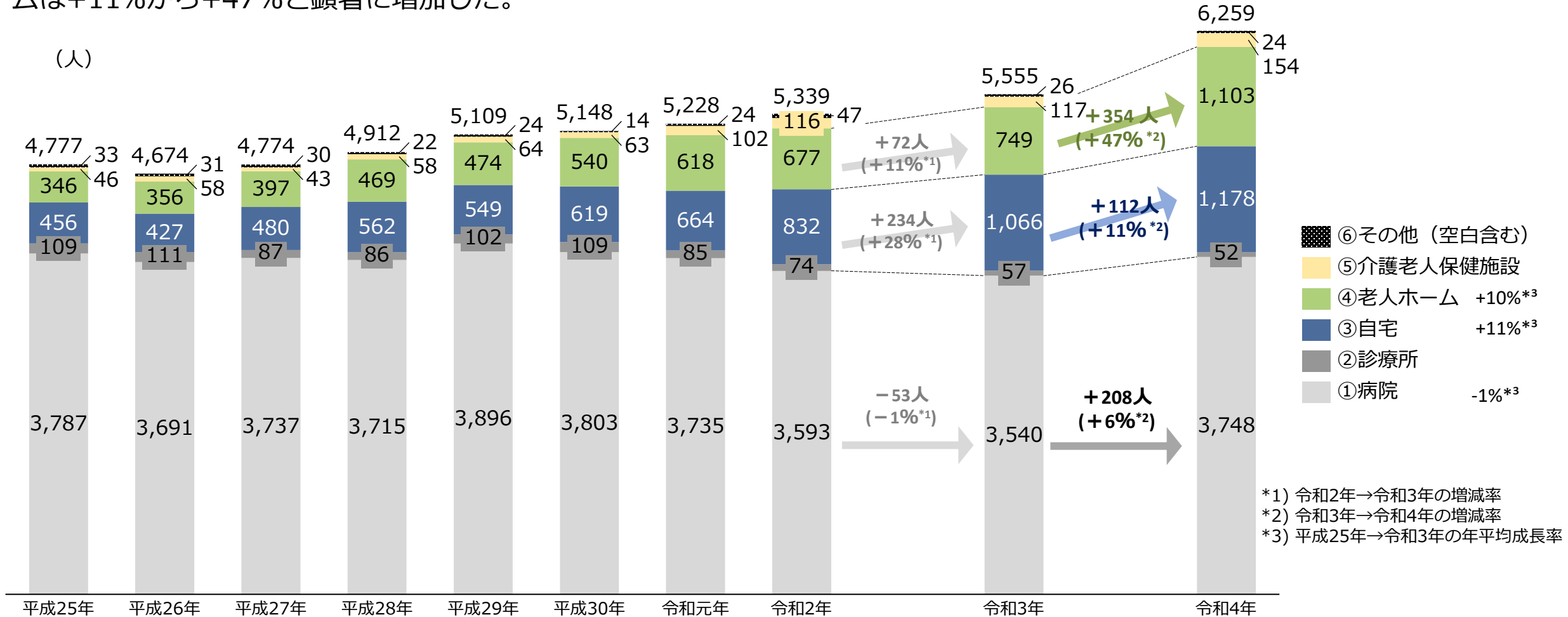
※1 看取り死：病死・自然死のうち医師（監察医・嘱託医以外）が死亡診断書を発行したもの。

※2 異状死：看取り死以外の病死・自然死のほか、交通事故等での死のうち、監察医・嘱託医が死体検案書を発行したもの

### 3-1. 練馬区の看取り死の状況：死亡場所別の経年変化（実数）

✓令和4年の看取り死数は、平成25年以降で最多となる6,259人だった。

✓令和3年から令和4年の増減率を平成25年から令和3年の年平均成長率と比較すると、自宅は同水準（+11%）、老人ホームは+11%から+47%と顕著に増加した。

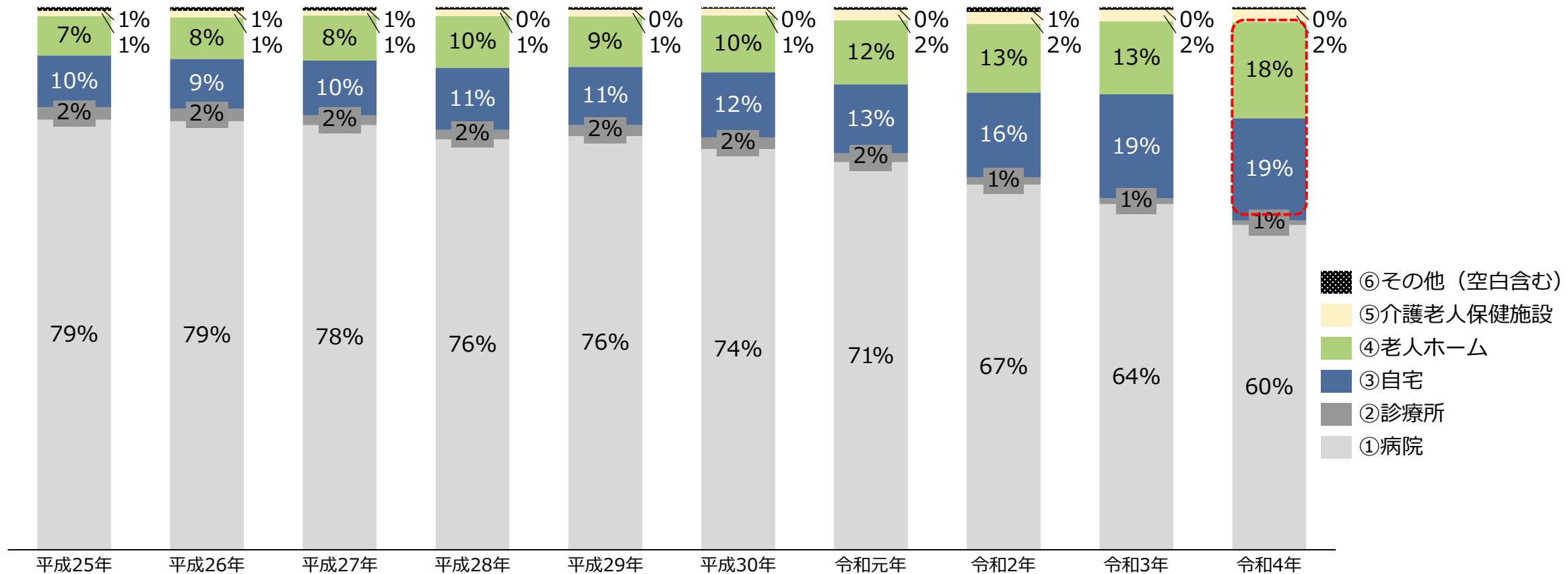


「④老人ホーム」は、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホームなどを含む。

「⑥その他 (空白を含む)」は、空白のほか、障害者支援施設、警察署、屋外施設などを含む。

### 3-2. 練馬区の看取り死の状況：死亡場所別の経年変化（割合）

- ✓病院および診療所での看取り割合は、平成25年以降で最低となる61%だった。
- ✓老人ホームおよび介護老人保健施設での割合（20%）が、自宅での看取り割合（19%）を、令和元年から3年ぶりに上回った。

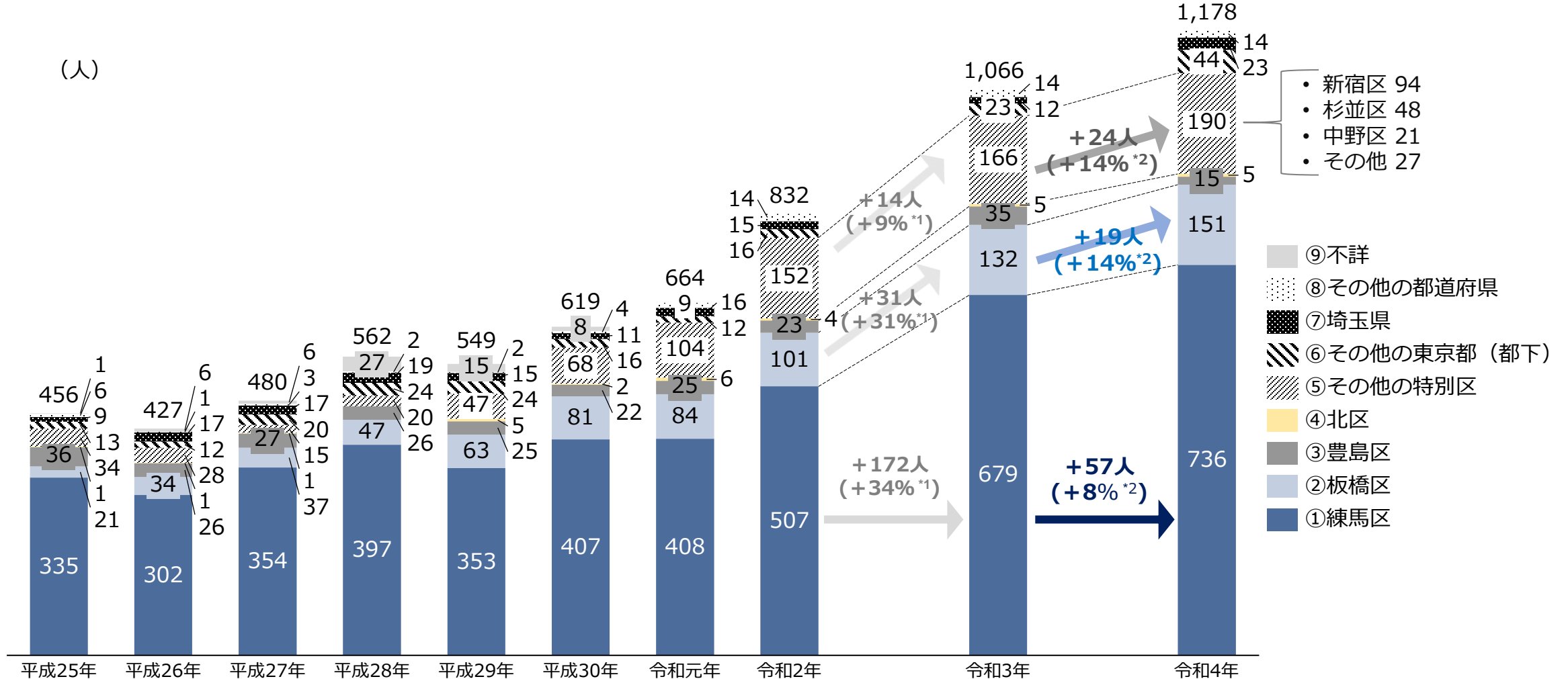


「④老人ホーム」は、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホームなどを含む。  
 「⑥その他（空白を含む）」は、空白のほか、障害者支援施設、警察署、屋外施設などを含む。

## 4-1. 在宅看取りの状況：医療機関所在地別の経年変化（実数）

✓令和4年における練馬区の医療機関による在宅看取り数は、過去最多だった。また、在宅看取りの増加率（+8%）は、平成25年から令和3年の年平均成長率（+9%）とほぼ同水準であった。

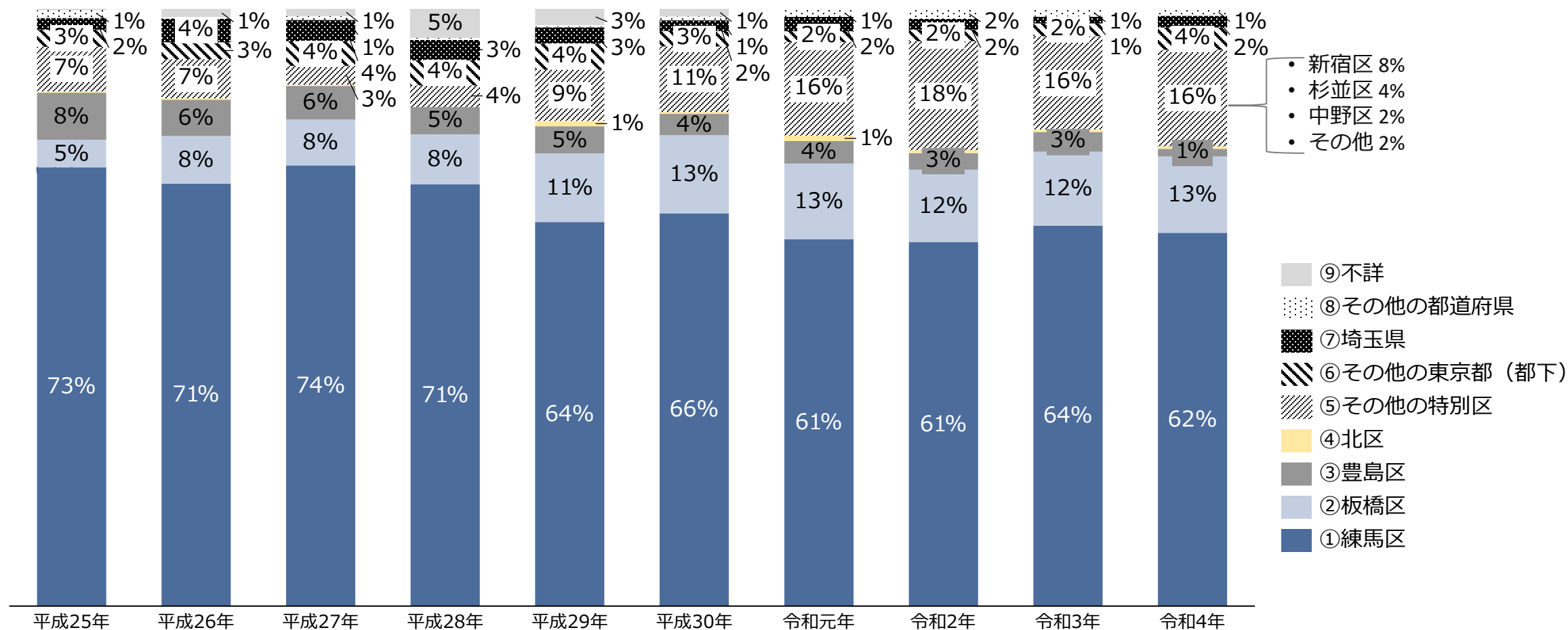
✓板橋区、その他の特別区を所在とする医療機関による在宅看取り数も、過去最多となった。



## 4-2. 在宅看取りの状況：医療機関所在地別の経年変化（割合）

✓練馬区内の医療機関が看取った割合は、平成27年から令和元年まで減少傾向にあったが、令和元年以降は同水準で推移している。

✓区外では板橋区、新宿区を所在とする医療機関による看取りの割合が大きい。

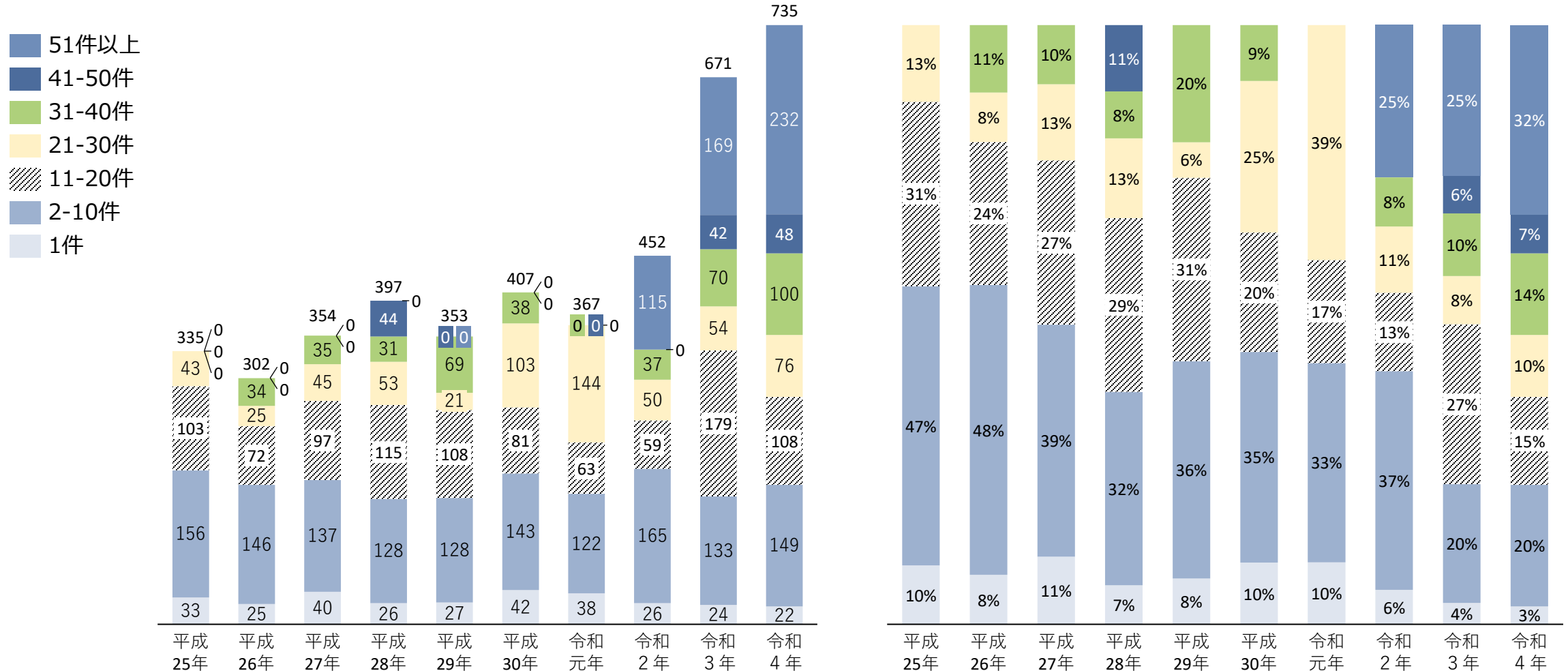




## 5. 医療機関の年間在宅看取り件数区別の看取り件数と割合

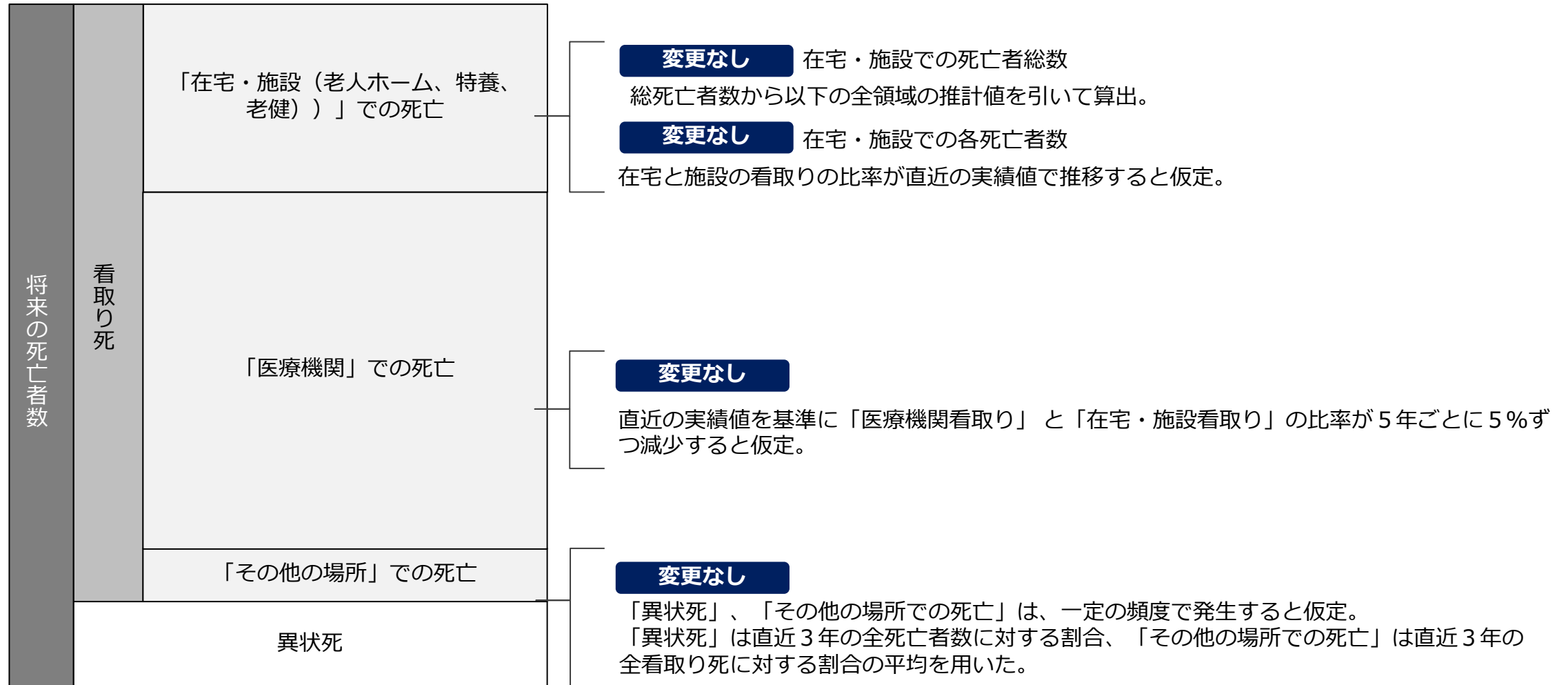
✓令和4年は、年間看取り件数が51件以上の医療機関の割合が過去最多の32%となった。

✓平成30年以降、年間1件の在宅看取りをした医療機関の看取り件数は減少傾向、年間21件以上の在宅看取りをした医療機関の看取り件数は増加傾向にある。



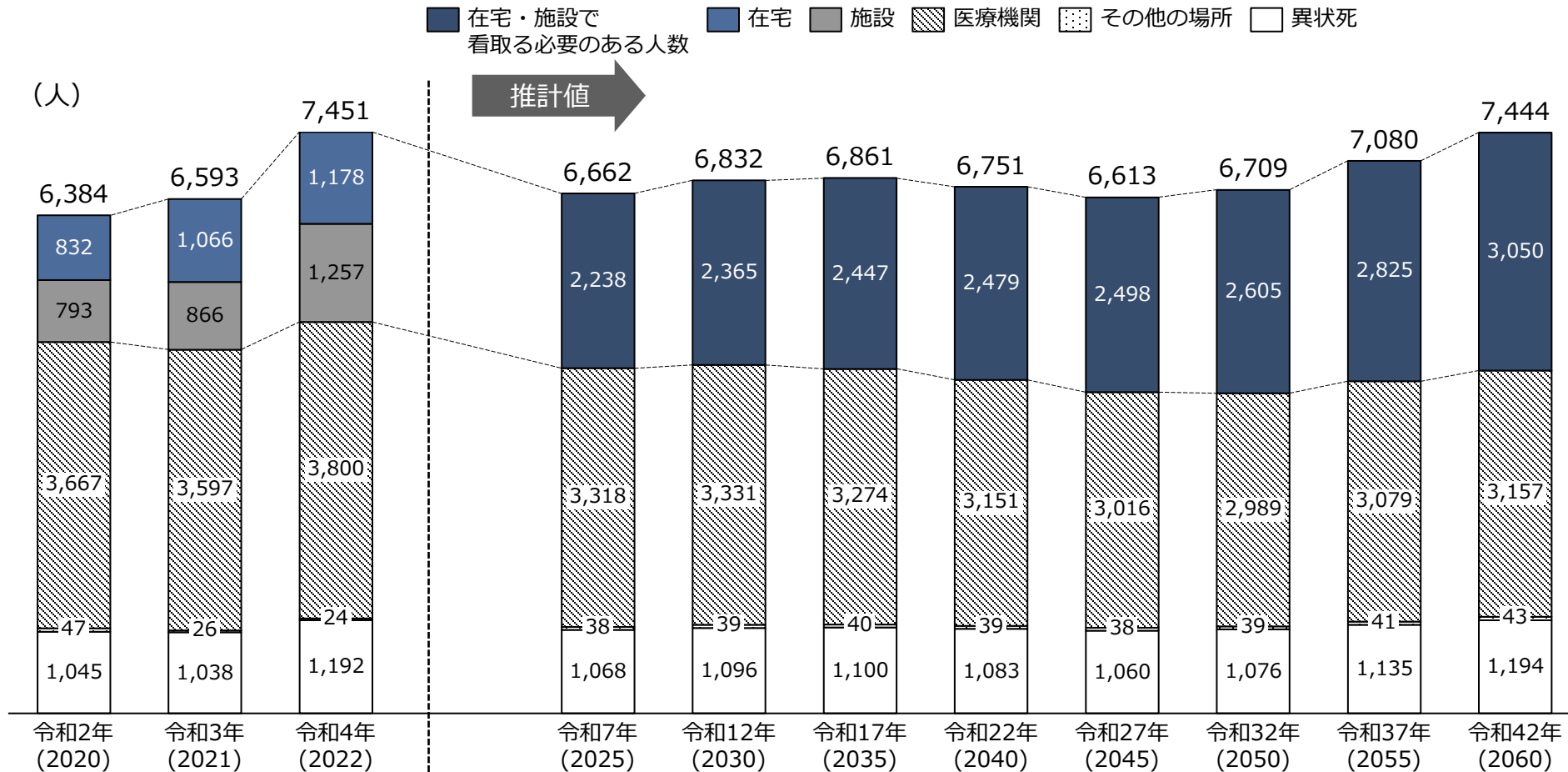
## 6-1. 将来推計方法

✓ 将来の死亡者数に関する推計は、昨年度と同様の方法で実施



## 6-2. 死亡者数の将来推計

✓後期高齢者人口がピークを迎える令和37年（2055年）頃には、在宅または施設で看取る必要がある人数は、2,825人になると推計される。



在宅または施設で看取る必要がある人数

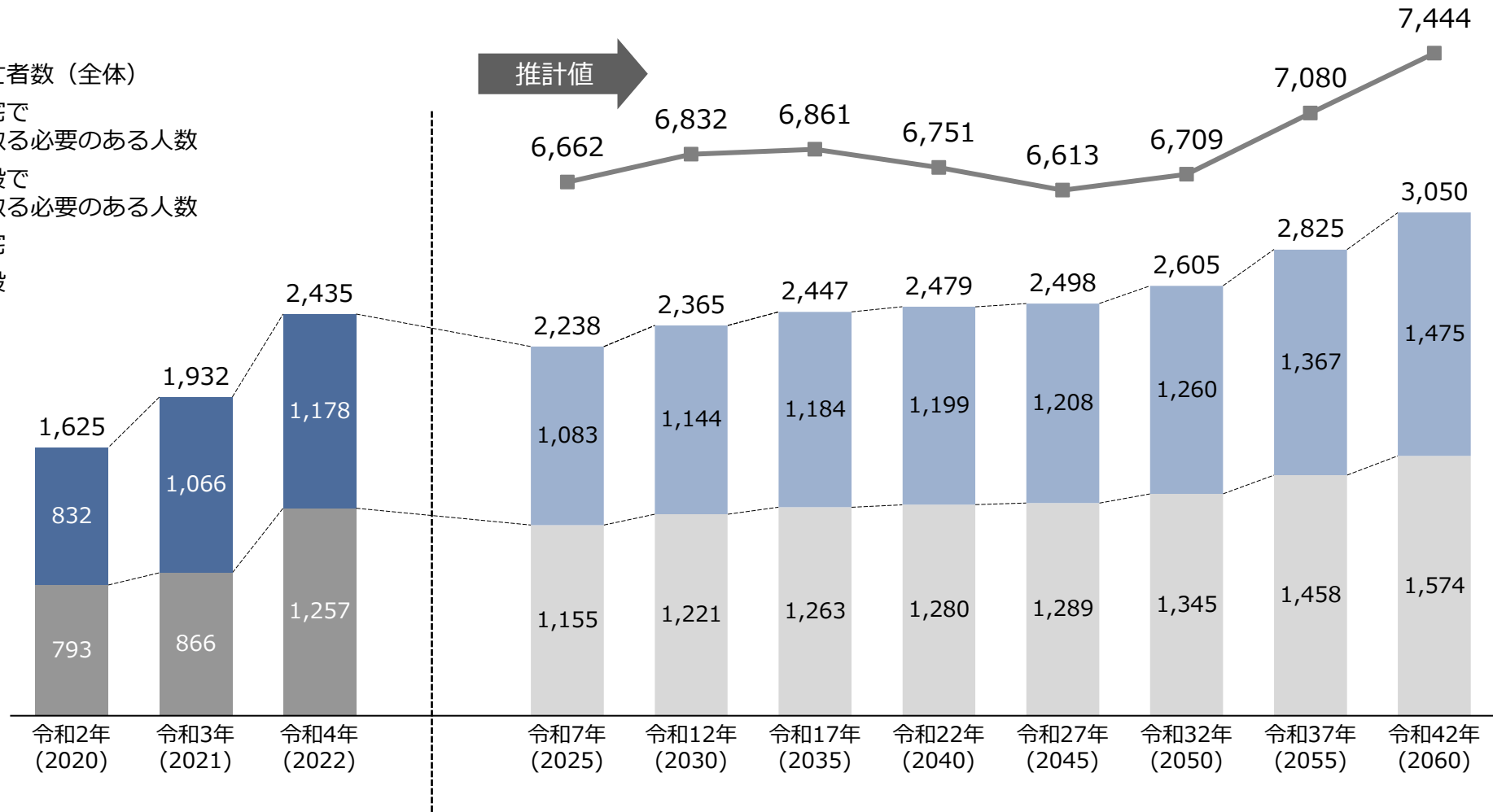
出所：死亡分析結果、国立社会保障・人口問題研究所の生残率・練馬区人口ビジョンの将来人口推計を元に推計

## 6-3. 在宅・施設での看取り件数の将来推計

✓後期高齢者人口がピークを迎える令和37年（2055年）頃には、在宅では1,367人を、施設では1,458人を、看取る必要があると推計される。

(人)

- 死亡者数 (全体)
- 在宅で看取る必要のある人数
- 施設で看取る必要のある人数
- 在宅
- 施設



在宅で看取る必要がある人数

施設で看取る必要がある人数

出所：死亡分析結果、国立社会保障・人口問題研究所の生残率・練馬区人口ビジョンの将来人口推計を元に推計

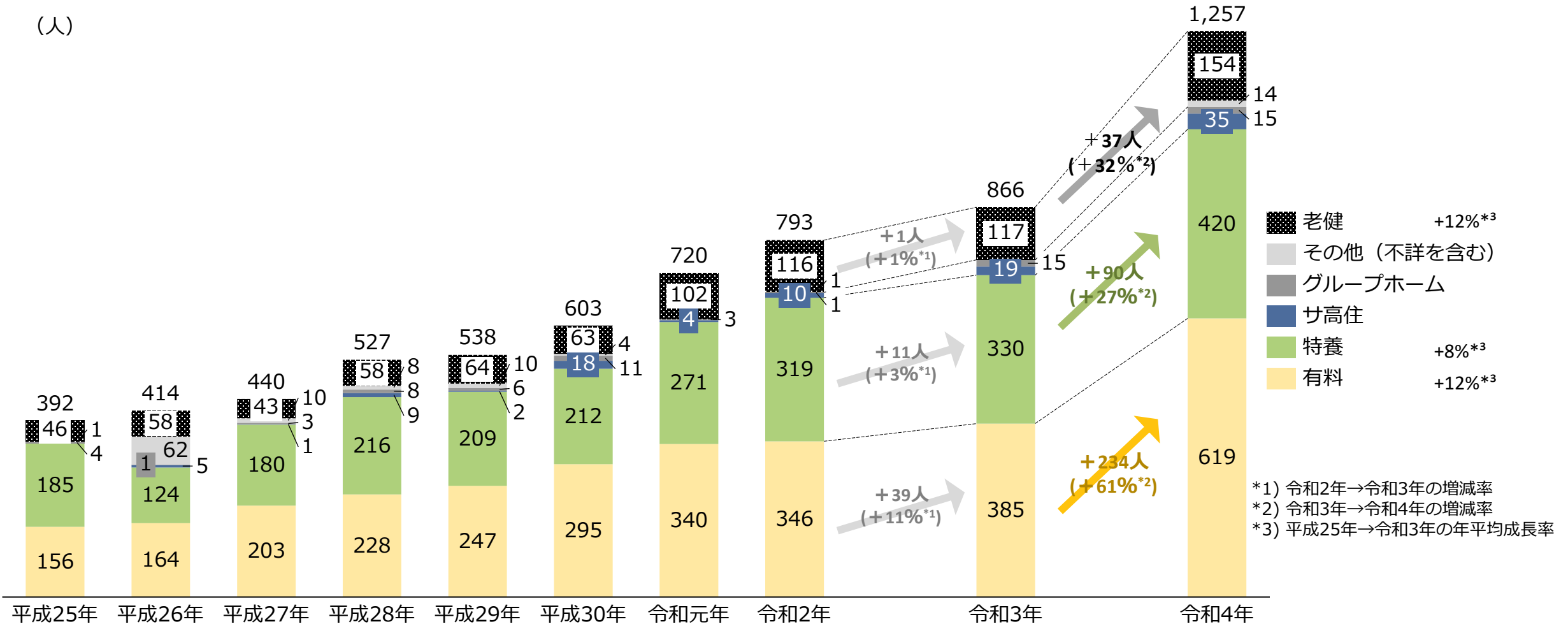
## 參考資料

---

## 【参考】施設分類別の看取り件数（実数）

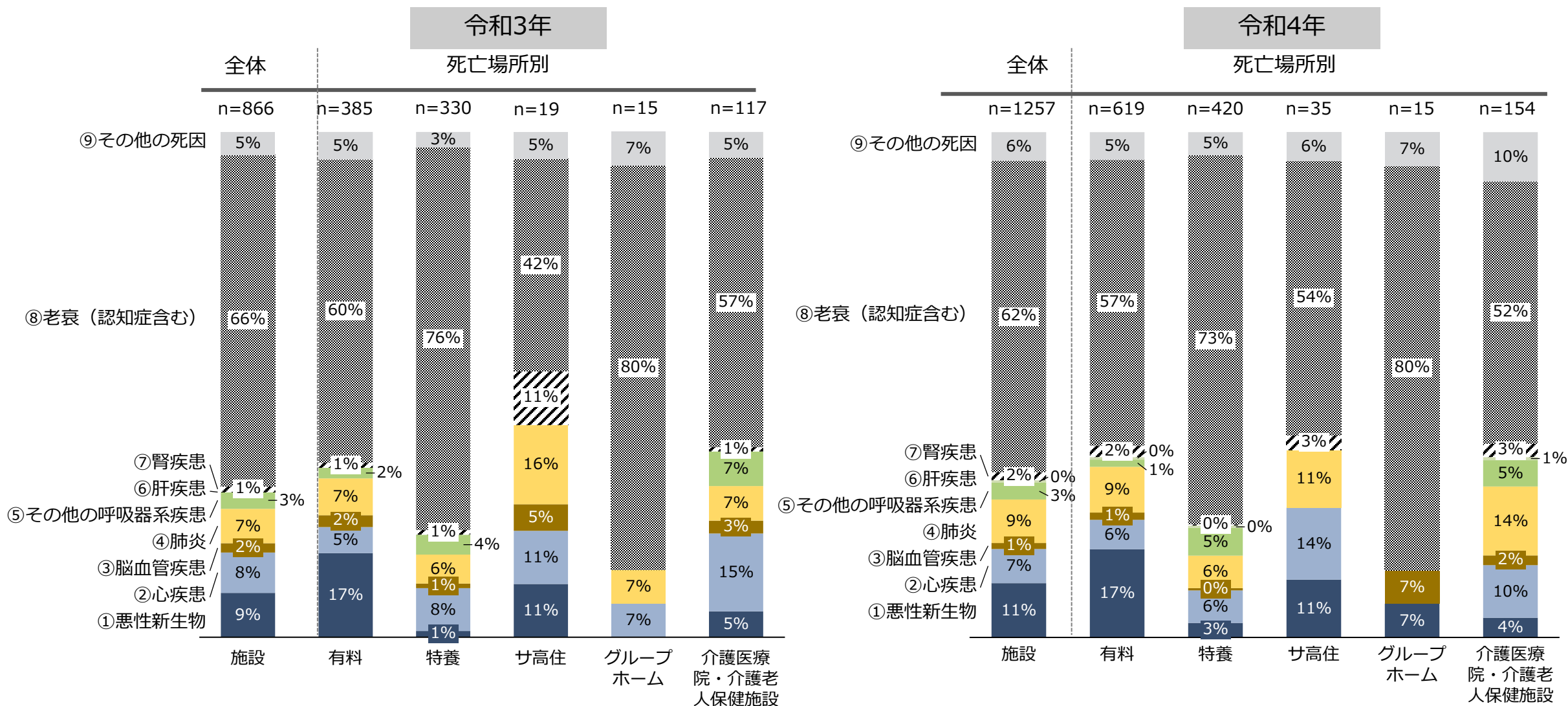
✓施設の中でも、特に有料老人ホームにおける看取り数は、令和3年から234人(%)増加し、平成25年から令和3年の年平均成長率(+12%)と比較して、顕著に増加した。

(人)



## 【参考】老人ホームの施設別の死因内訳（令和3年・令和4年）

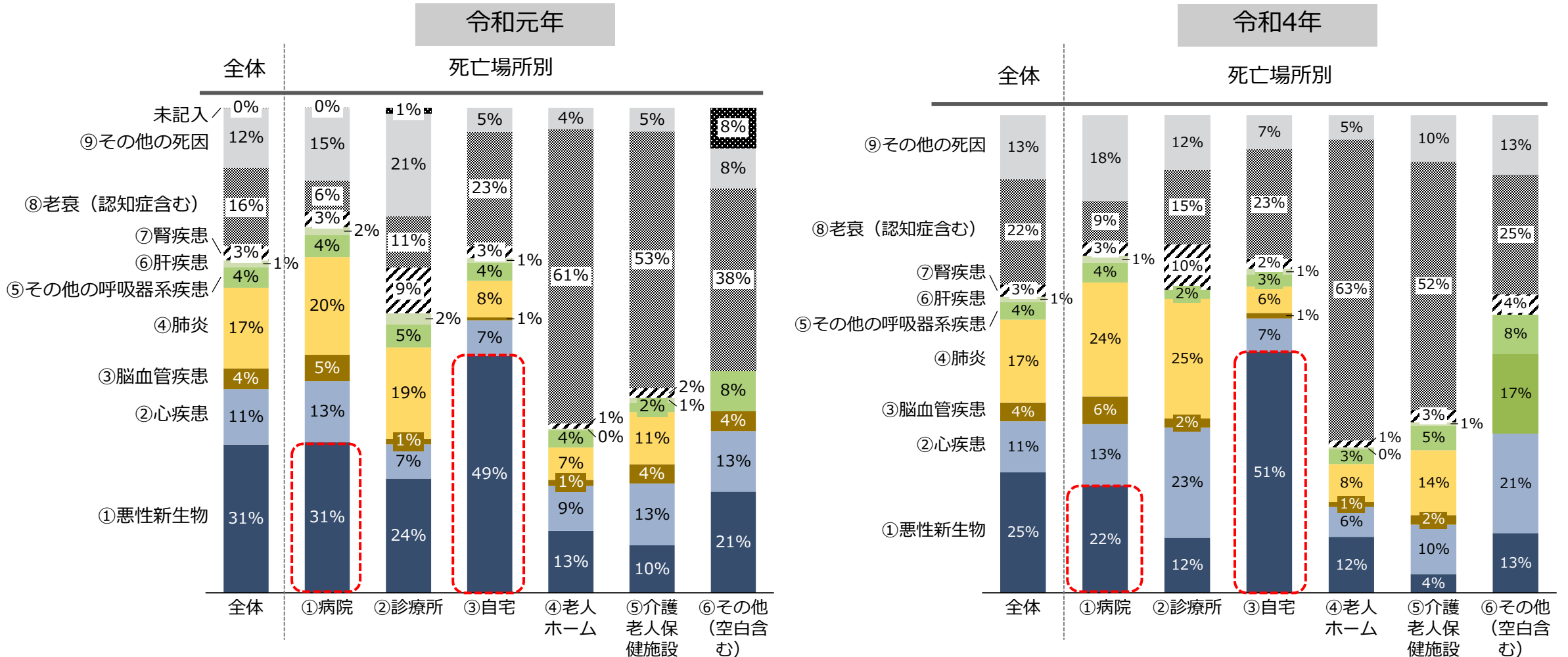
✓令和3年から令和4年にかけて、施設全体で悪性新生物と肺炎の割合が、共に2%増加している（老衰は4%減）。悪性新生物は特養、肺炎は有料老人ホームと介護医療院・老健での看取り数増加が影響している。



## 【参考】 コロナ禍における死亡場所別の死因の変化

✓自宅における看取りの約半数は悪性新生物が占め、令和元年から令和4年にかけて2%増加している。

✓令和元年は、病院において悪性新生物の割合が31%で最多であったが、令和4年は、22%に減少し、肺炎（24%）が最多となった。



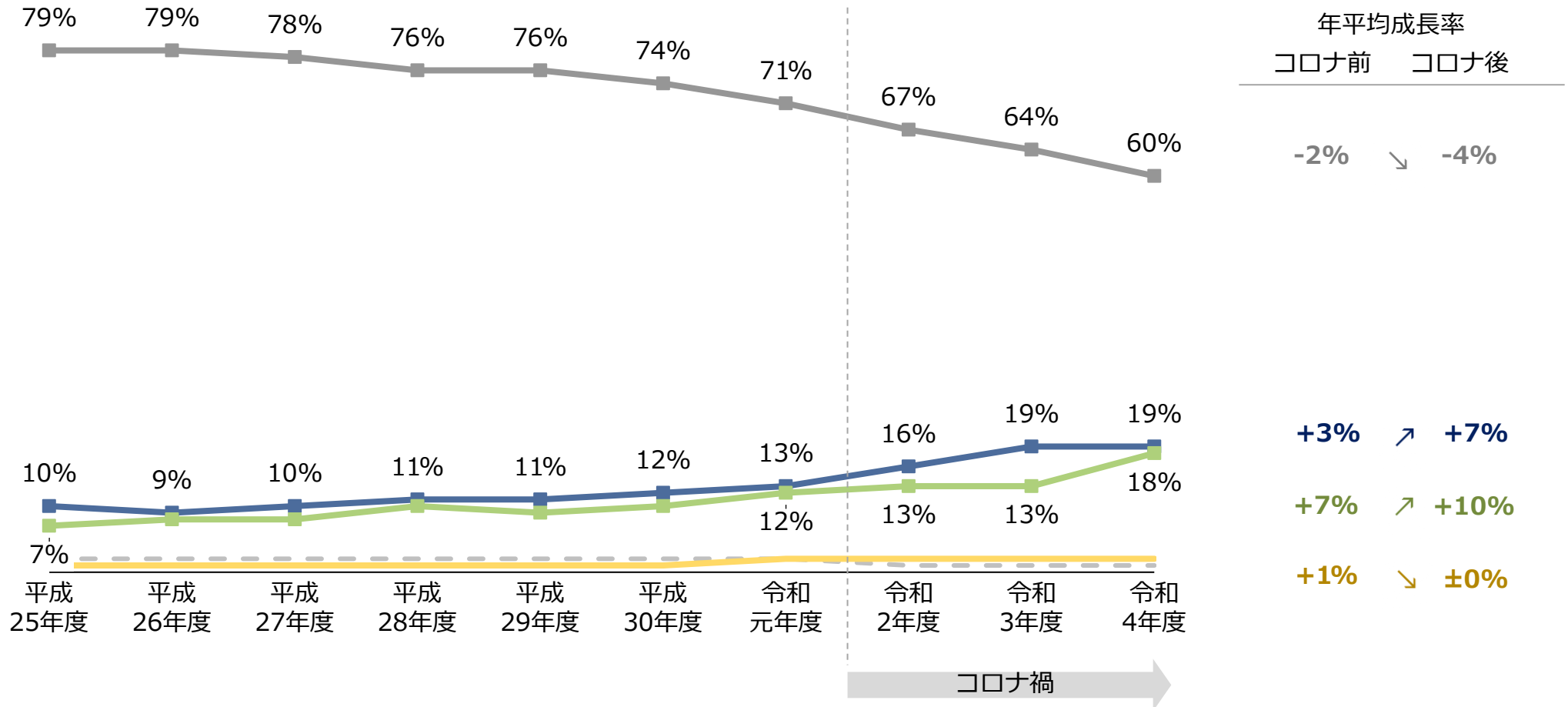


## 【参考】コロナ禍における看取り場所の変化

✓近年、病院から自宅および施設看取りに移行しつつある。

✓コロナ禍後、令和3年までは自宅看取りの割合が顕著に増加していたが、令和4年は自宅看取りの割合の変化がない中、老人ホーム看取りの割合が顕著に増加した。

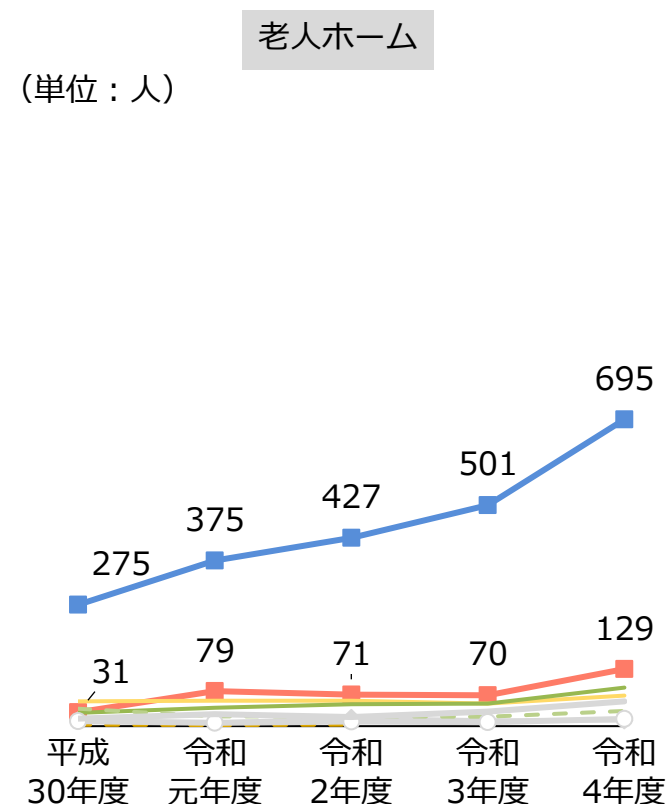
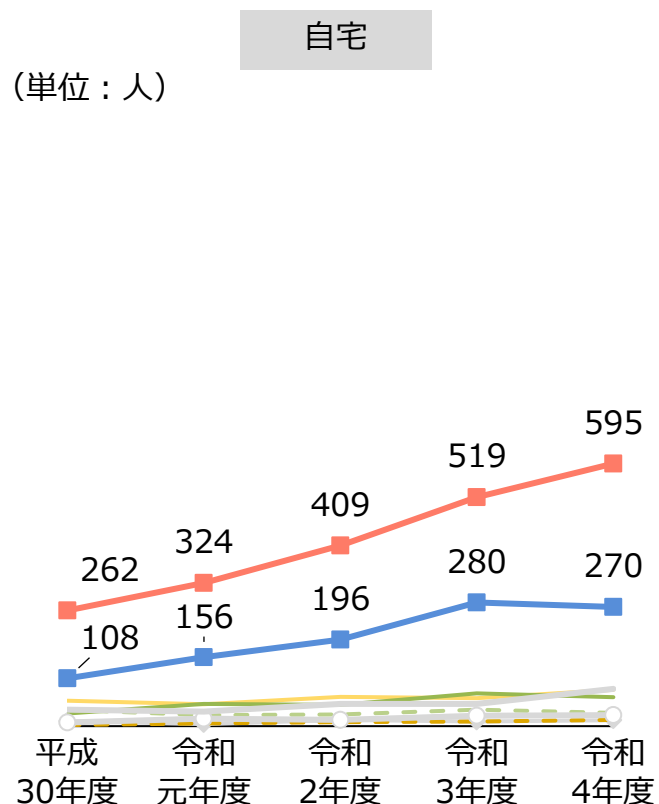
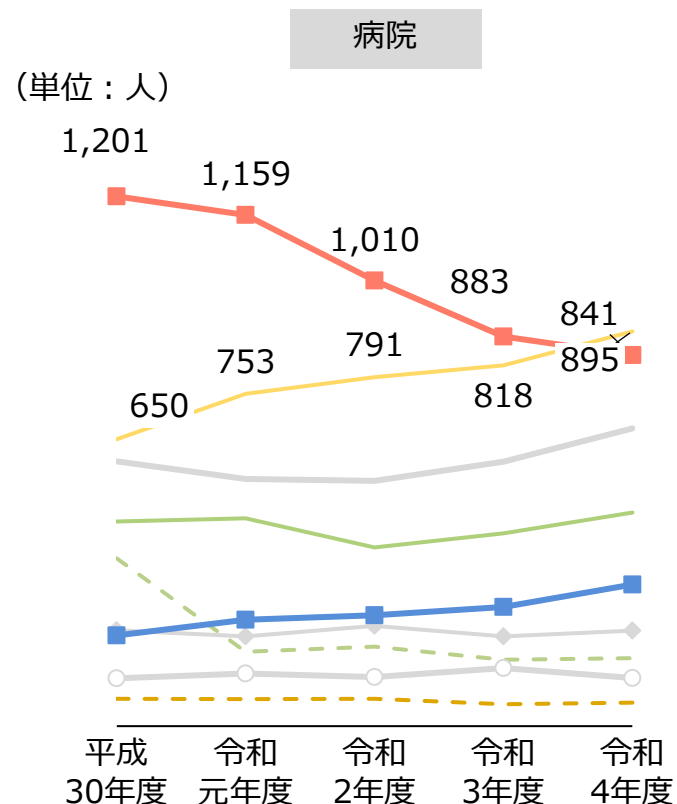
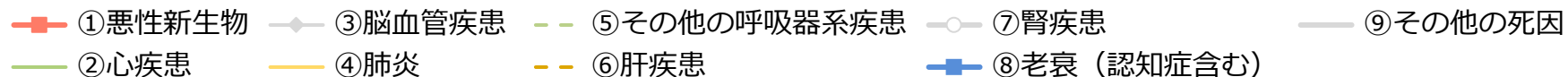
■ ①病院    - - ②診療所    ■ ③自宅    ■ ④老人ホーム    ■ ⑤介護老人保健施設



## 【参考】コロナ禍における看取り場所別の死因別看取り患者の変化（実数）

✓コロナ禍以降、病院での悪性新生物は減少、自宅では増加傾向で、令和4年は、病院において肺炎が悪性新生物の看取り数を初めて上回った。

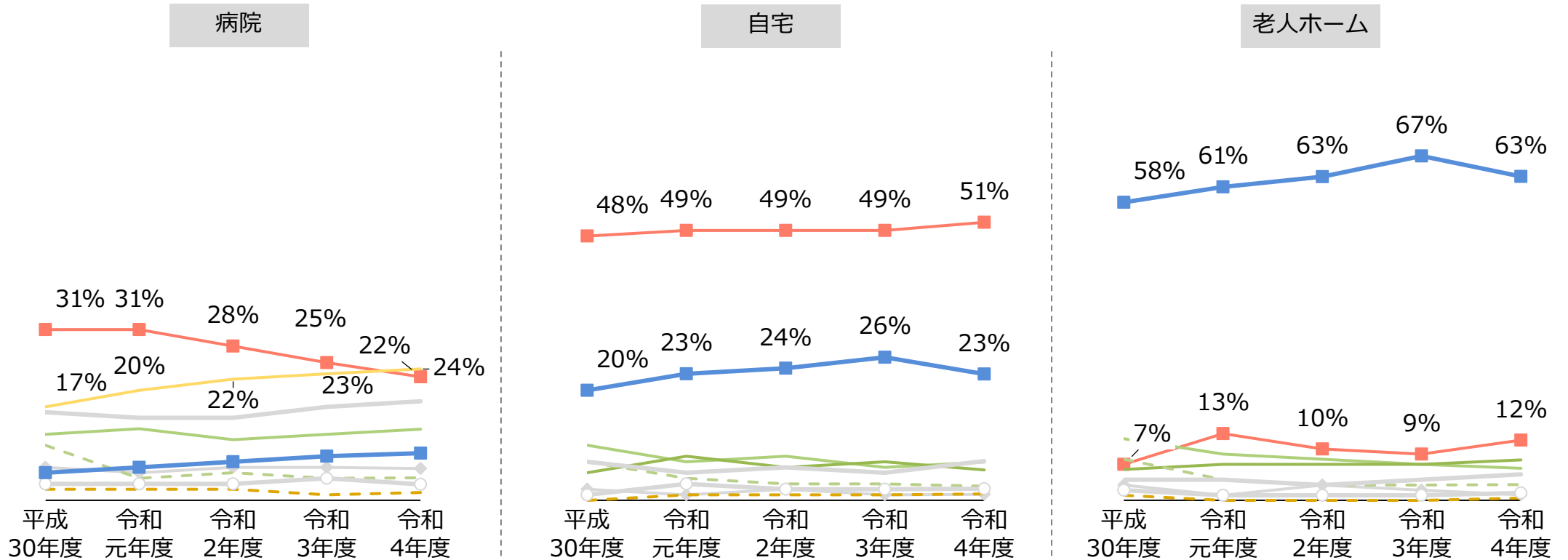
✓令和4年における、自宅での老衰の減少、老人ホームでの悪性新生物や老衰の顕著な増加は、令和3年までの傾向とは異なる。



## 【参考】 コロナ禍における看取り場所別の死因別看取り患者の変化（割合）

✓コロナ禍後、令和3年までは、病院でがんが減少、自宅および老人ホームで老衰が増加する傾向がみられたが、令和4年は自宅および老人ホームで老衰が減少し、悪性新生物が増加した。

- ①悪性新生物
- ◆ ②心疾患
- ◇ ③脳血管疾患
- ④肺炎
- ⑤その他の呼吸器系疾患
- ⑥肝疾患
- ⑦腎疾患
- ⑧老衰（認知症含む）
- ⑨その他の死因



## 【参考】コロナ禍における死因別の看取り場所別看取り患者の変化（実数）

✓死因の上位3疾患に関する令和4年の変化を見ると、悪性新生物は、病院が過去と同様に減少する一方、老人ホームが顕著に増加した。老衰は老人ホームが顕著に増加した一方、自宅が減少に転じた。肺炎は老衰と同様、自宅が減少に転じた。

①病院 ②診療所 ③自宅 ④老人ホーム ⑤介護老人保健施設

