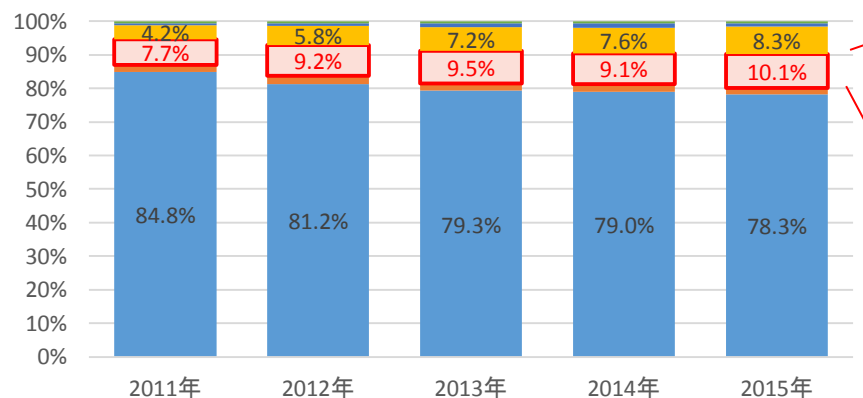
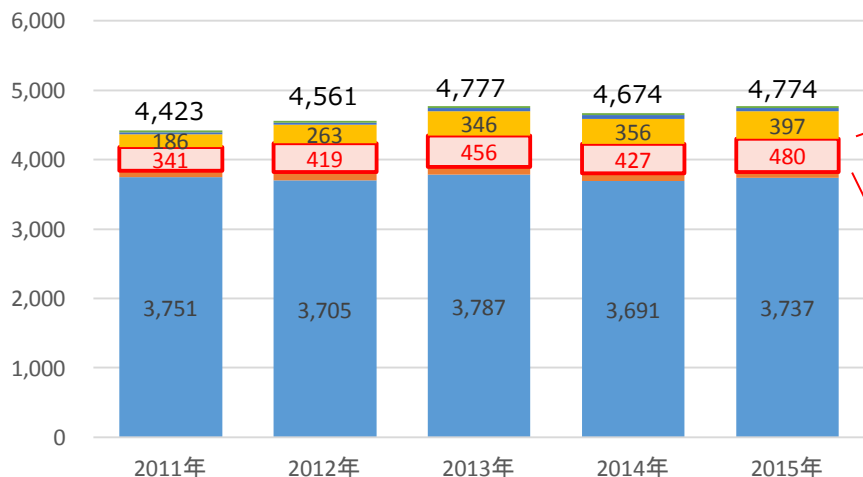


平成28年度 練馬区死亡小票分析 【概要版】

練馬区民の死亡場所別の死亡者数の推移（死亡診断書発行のみ）

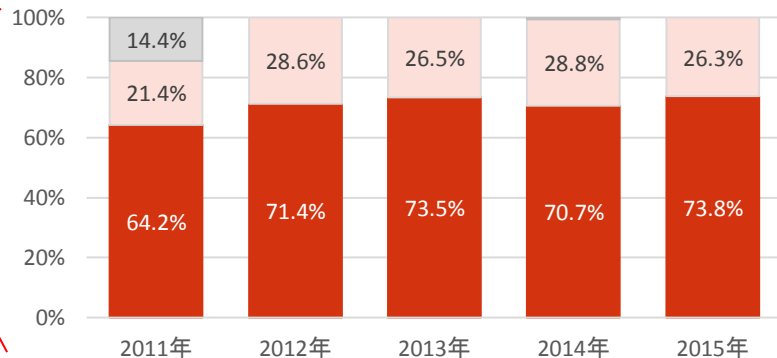
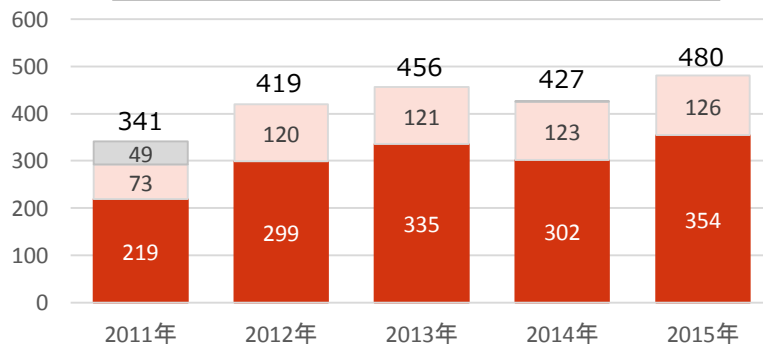
- 練馬区に住所があった死亡者数は、2014年に一度減少したものの、全体として微増傾向にある。
- 自宅と老人ホームの死亡者数およびその割合は増加傾向にある。
- 練馬区内の医療機関による自宅看取り件数は全死亡者数が減少した2014年を除いて毎年増加している。

練馬区の死亡者数（死亡した場所の種類別）



- 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
- ⑥その他

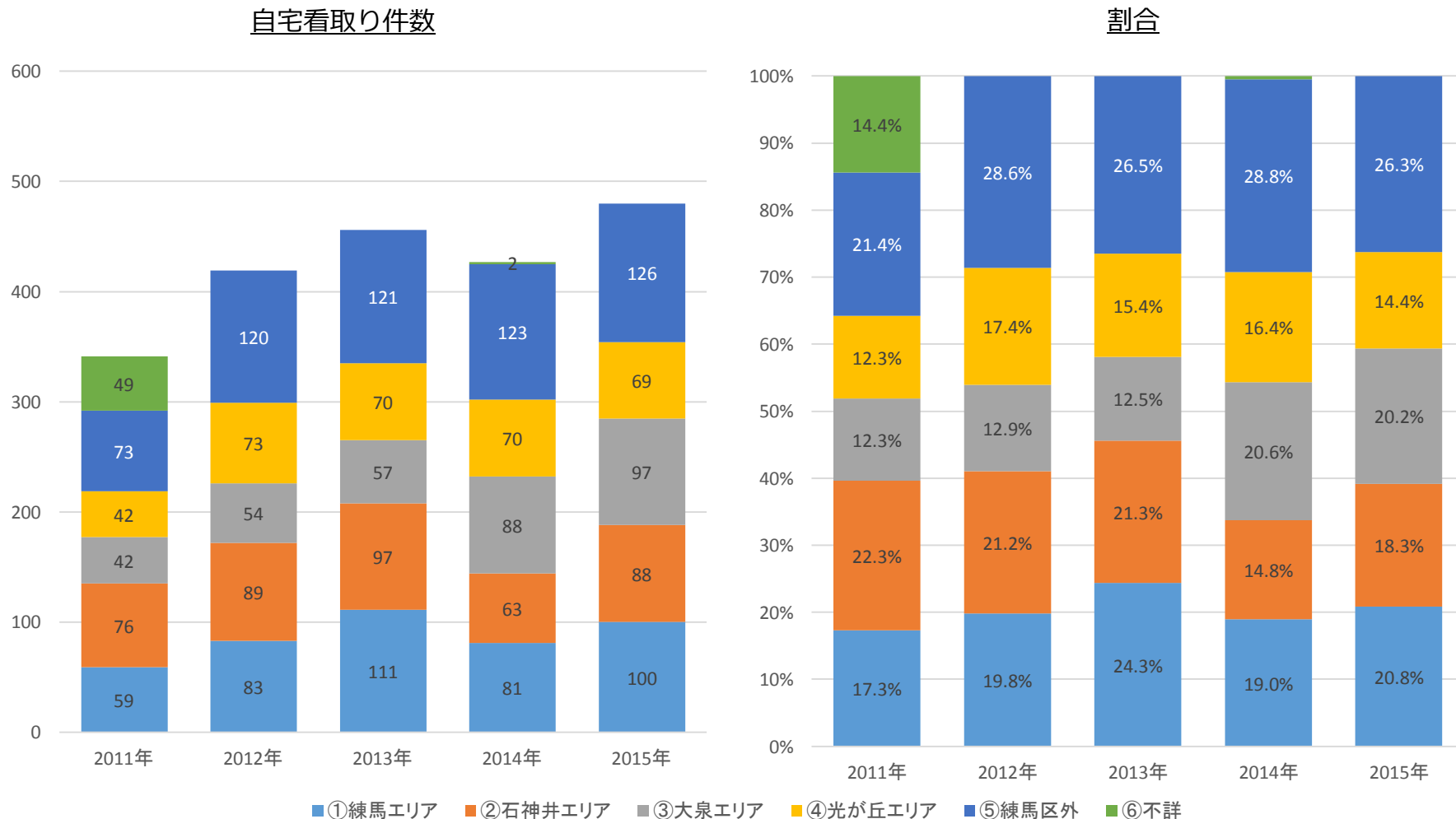
自宅死亡者数
（看取りを実施した医療機関の所在地別）



- 練馬区内
- 練馬区外
- 不詳

4地区の自宅看取り件数の推移（医療機関所在地ベース）

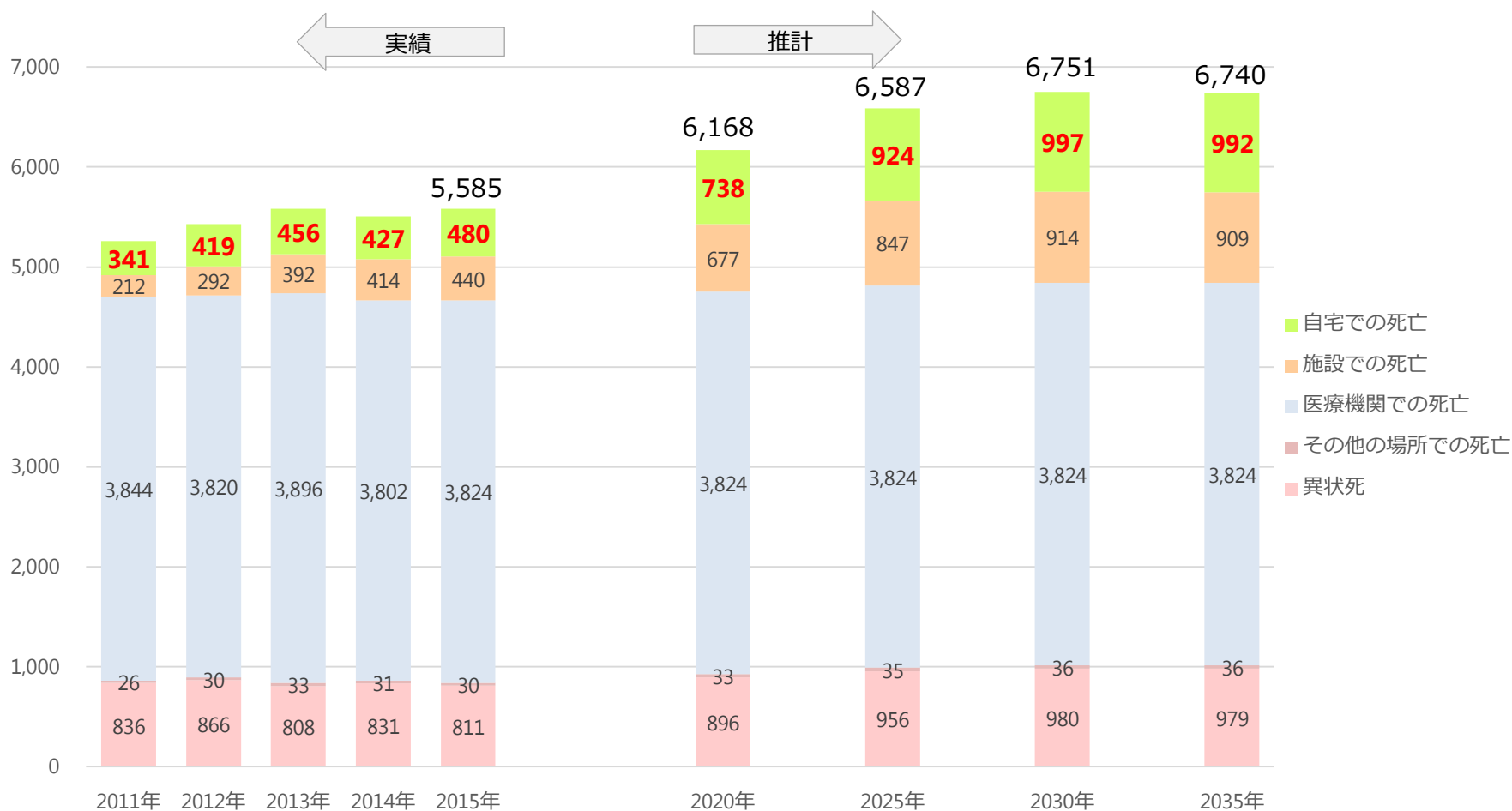
- 大泉エリアにある医療機関による自宅看取りの件数が特に増加してきている。



練馬区の年間死亡者数の将来推計

- 練馬区の年間死亡者数は、2025年には6,587名となり、2015年と比較して1,002名増加すると推測される。
- 練馬区の自宅での死亡者数は、2025年には924名となり、2015年と比較して444名増加すると推測される。

練馬区の死亡者数の将来推計（死亡した場所の種類別）



2025年の自宅看取りに対応するため練馬区内医療機関の体制

- 2025年に924人の自宅看取りを実施するためには、今後も自宅看取りを実施する医療機関数の増加およびそれぞれの医療機関の自宅看取り件数の増加を目指した取組が必要と考えられる。
- なお、2013年から2015年における自宅看取り件数の増加分は、年間20件以上の看取りを実施している医療機関の強化による影響が大きいと推測される。

自宅看取り数
【多】医療機関

年間**20名以上**看取り

自宅看取り数
【中】医療機関

年間平均**10名**看取り
(看取り件数5~19名)

自宅看取り
実施医療機関

年間平均**2名**看取り

区外の
在支診等

練馬区外医療機関
による看取り人数
は現状維持と仮定

2025年目標値
924人の
自宅看取りに対応

2015年実績値との差分(444人/年)を、
①現在自宅看取りを実施している医療機関の看取り件数の増加
②新たに自宅看取りを実施する医療機関数の拡大
により埋めていく必要がある。

126名/年

↑ +444人

2015年時点実績値
480人の
自宅看取りに対応

3医療機関
計80名/年
平均：26.7名

21医療機関
計192名/年
平均：9.1名

57医療機関
計82名/年
平均：1.4名

126名/年

(参考)

2013年時点実績値
456人の
自宅看取りに対応*

2医療機関
計43名/年
平均：21.5名

19医療機関
計193名/年
平均：10.2名

53医療機関
計98名/年
平均：1.8名

122名/年

*平成26年度第2回練馬区在宅療養推進協議会資料の数値を引用

平成28年度 練馬区死亡小票分析 【全体版】

目次

全死亡者数の推移

死亡場所別の異状死の内訳

死亡診断書が発行された看取り死の推移

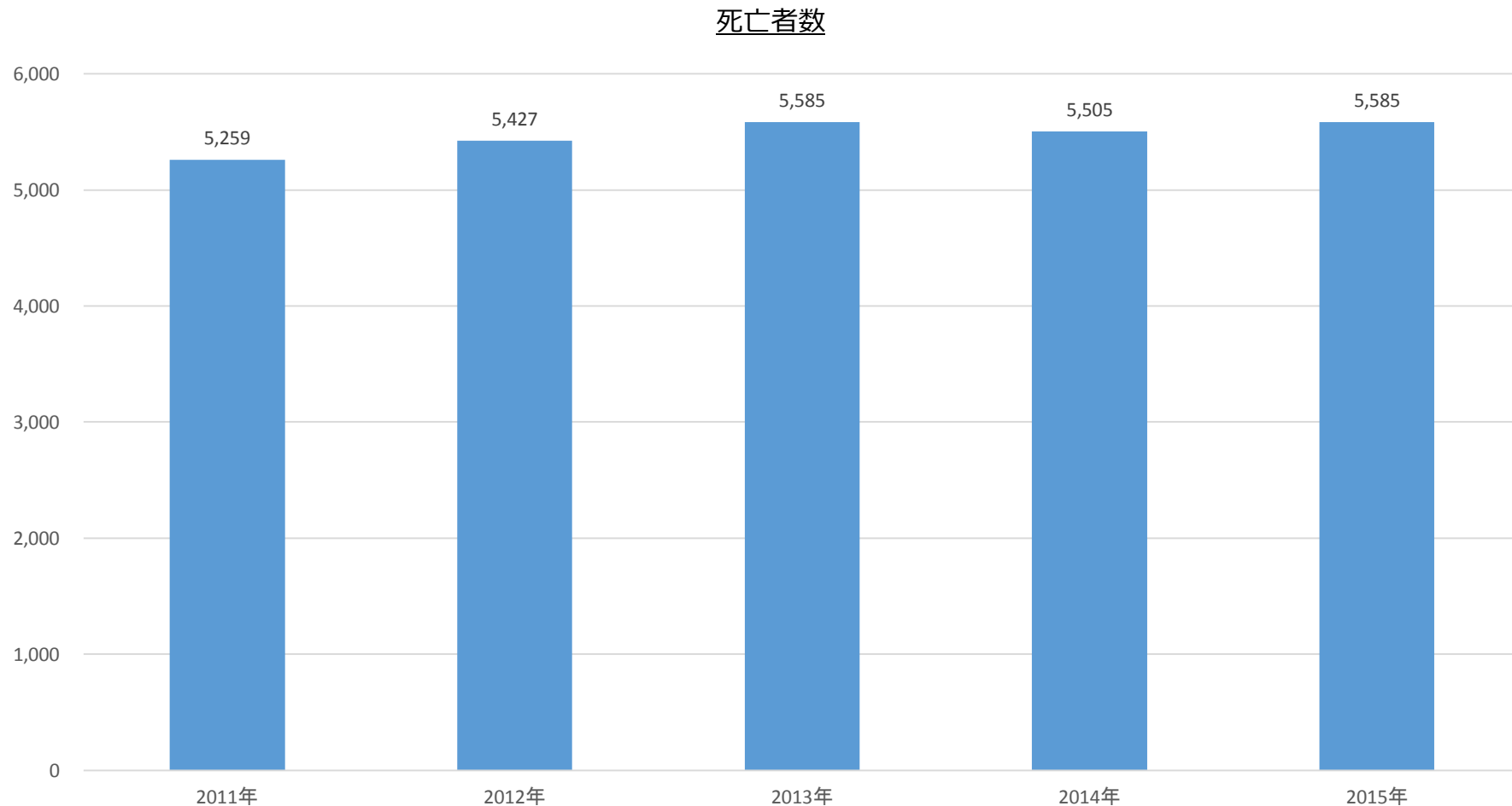
自宅での看取りの推移

将来推計

全死亡者数の推移

練馬区内に住所があった死亡者数の推移

練馬区に住所があった死亡者数は、2014年に一度減少したものの、全体として増加傾向にある。



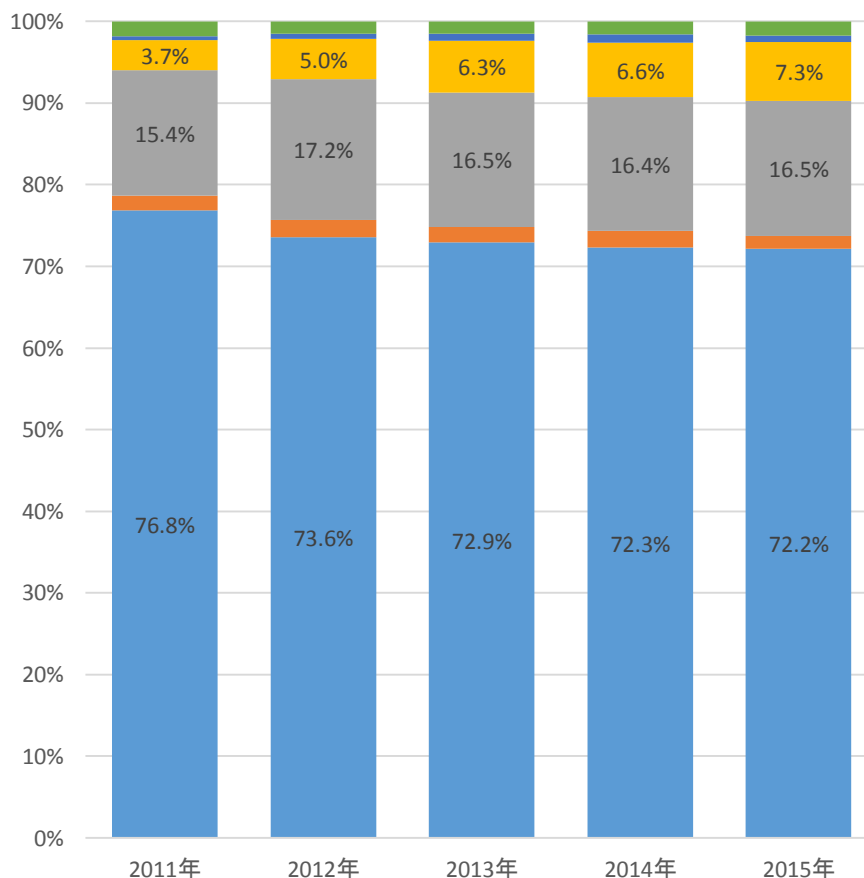
練馬区内に住所があった死亡者の死亡場所別の死亡者の推移

病院での死亡者数は4年間で大きな変化はない。一方、老人ホームでの死亡者数は増加傾向にある。

死亡者数



割合

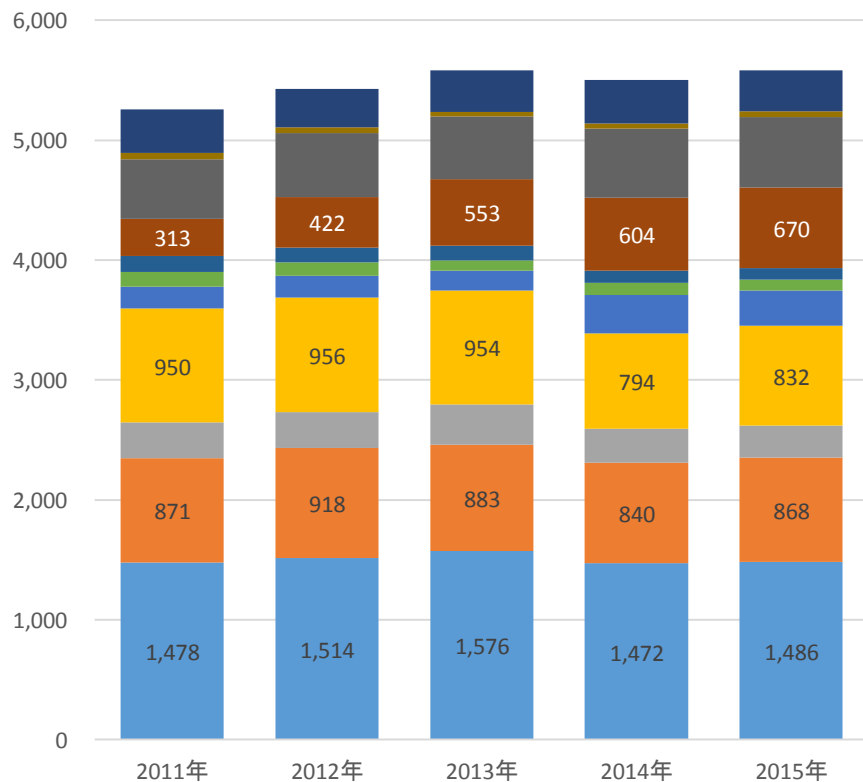


■①病院 ■②診療所 ■③自宅 ■④老人ホーム ■⑤介護老人保健施設 ■⑥その他

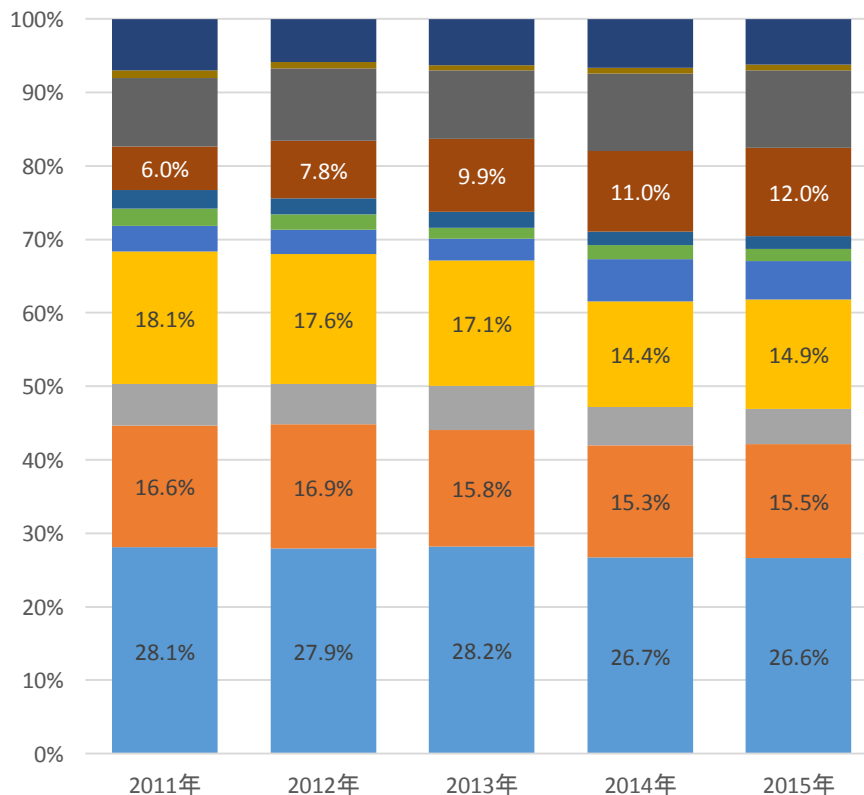
練馬区内に住所があった死亡者の死因の推移

死因はいずれの年においても悪性新生物が最も多い。4年間で増減が最も顕著なのが老衰であり、2011年の313名（6.0%）から2015年には670名（12.0%）まで増加した。

死亡者数



割合

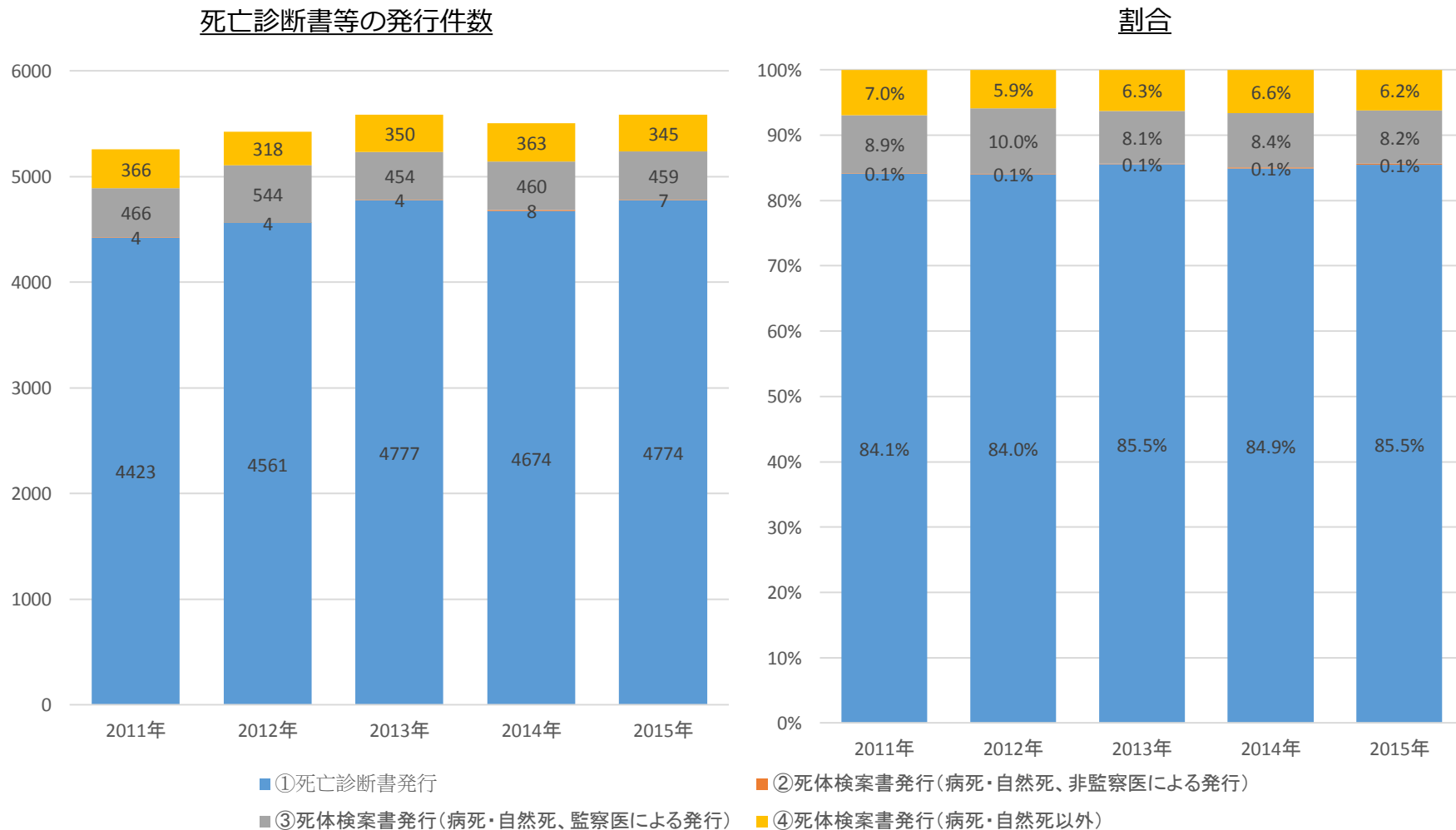


- ①悪性新生物
- ②心疾患
- ③脳血管疾患
- ④肺炎
- ⑤その他の呼吸器系疾患
- ⑥肝疾患
- ⑦腎疾患
- ⑧老衰(認知症含む)
- ⑨その他の死因
- ⑩不詳
- ⑪外因死

死亡場所別の異状死の内訳

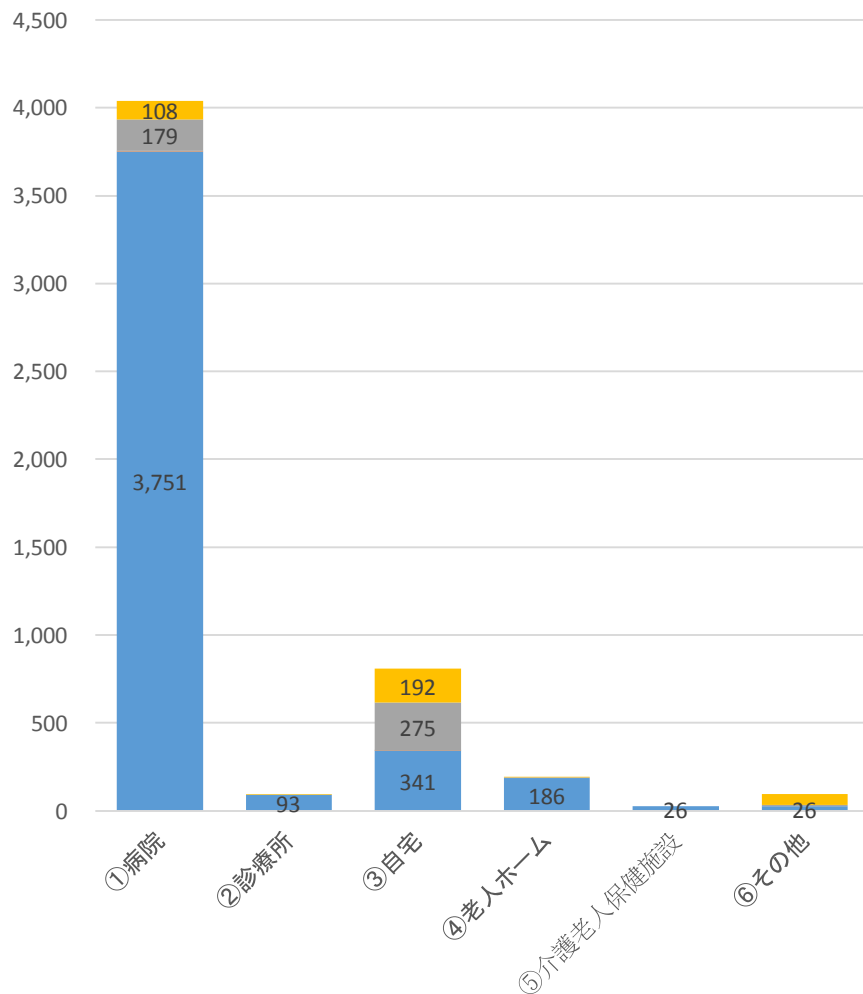
練馬区内に住所があった死亡者の異状死の推移

死体検案書が発行された件数および割合について、4年間で大きな変化は見られない。



死亡場所別の異状死の内訳 (2011年)

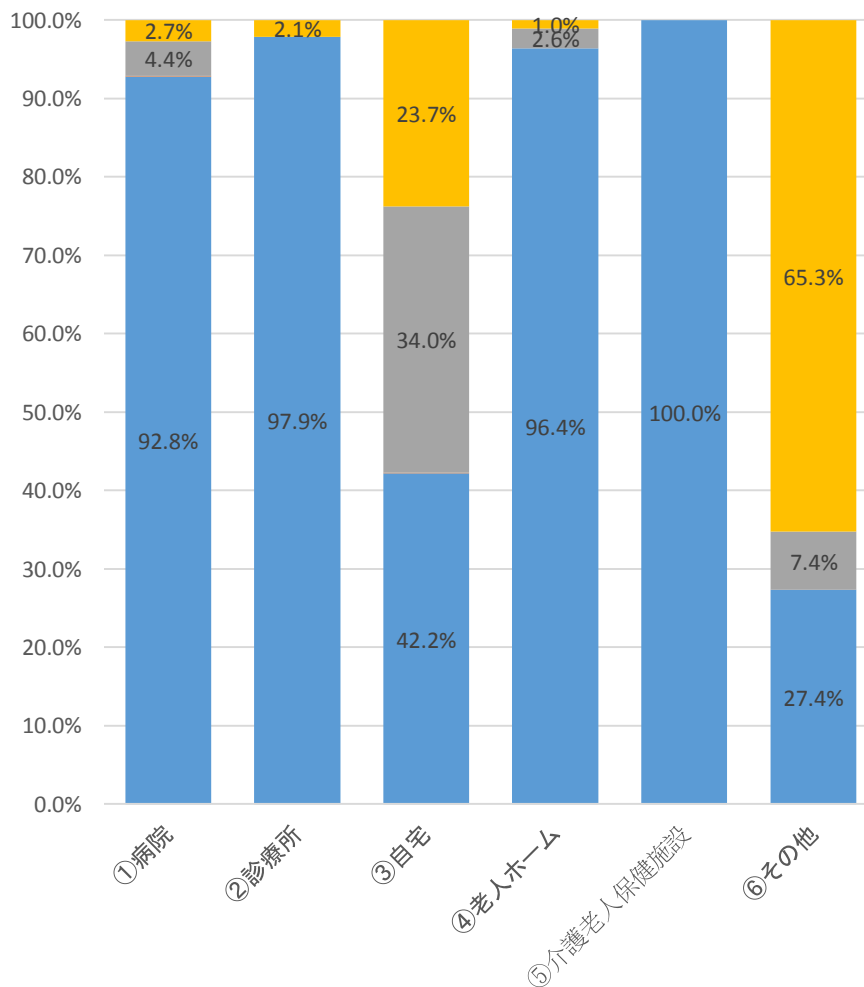
死亡診断書等の発行件数



■ ①死亡診断書発行

■ ③死体検案書発行(病死・自然死、監察医による発行)

割合

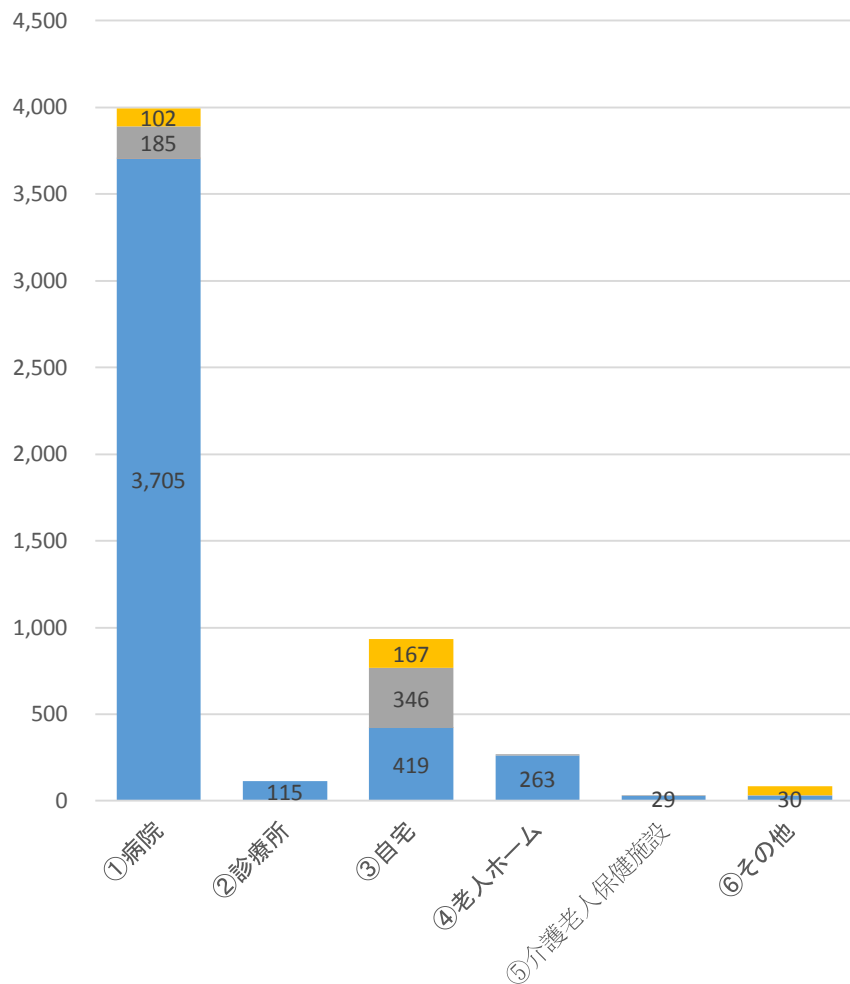


■ ②死体検案書発行(病死・自然死、非監察医による発行)

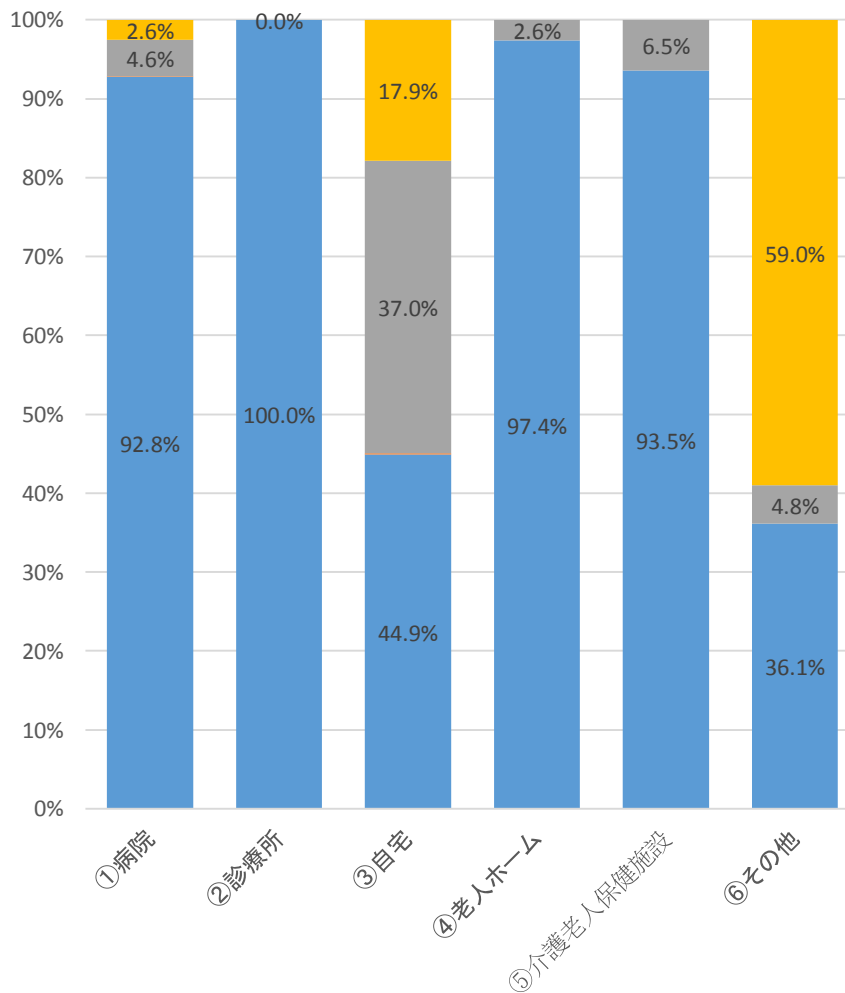
■ ④死体検案書発行(病死・自然死以外)

死亡場所別の異状死の内訳 (2012年)

死亡診断書等の発行件数



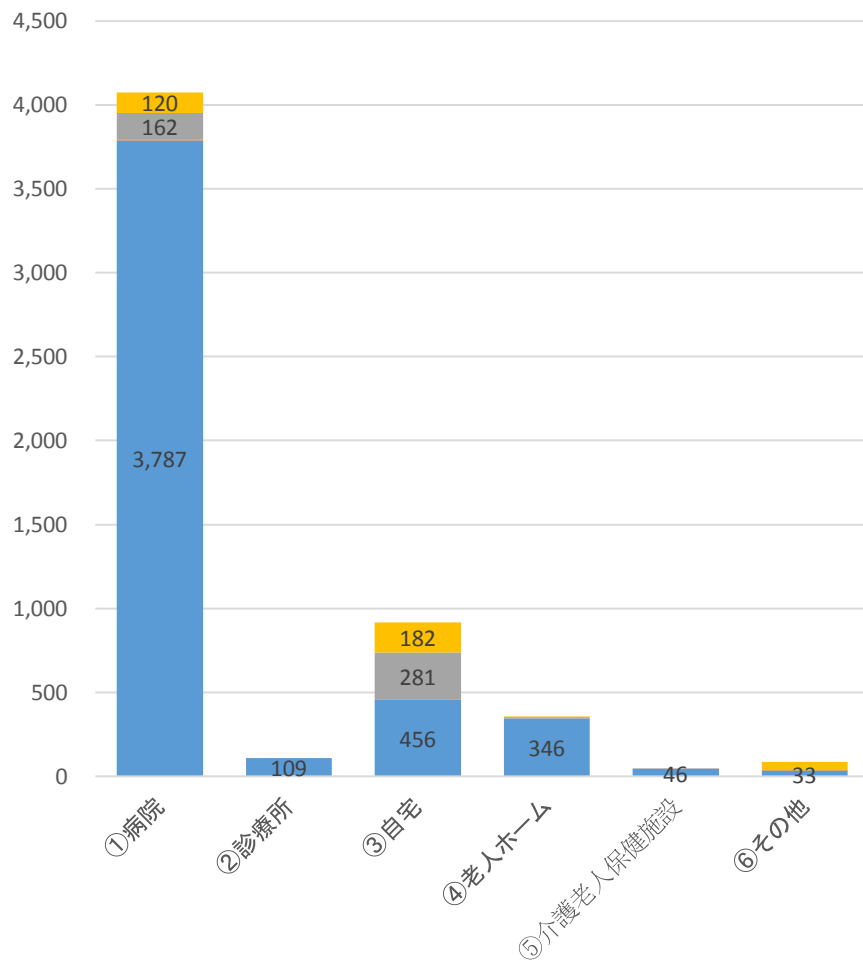
割合



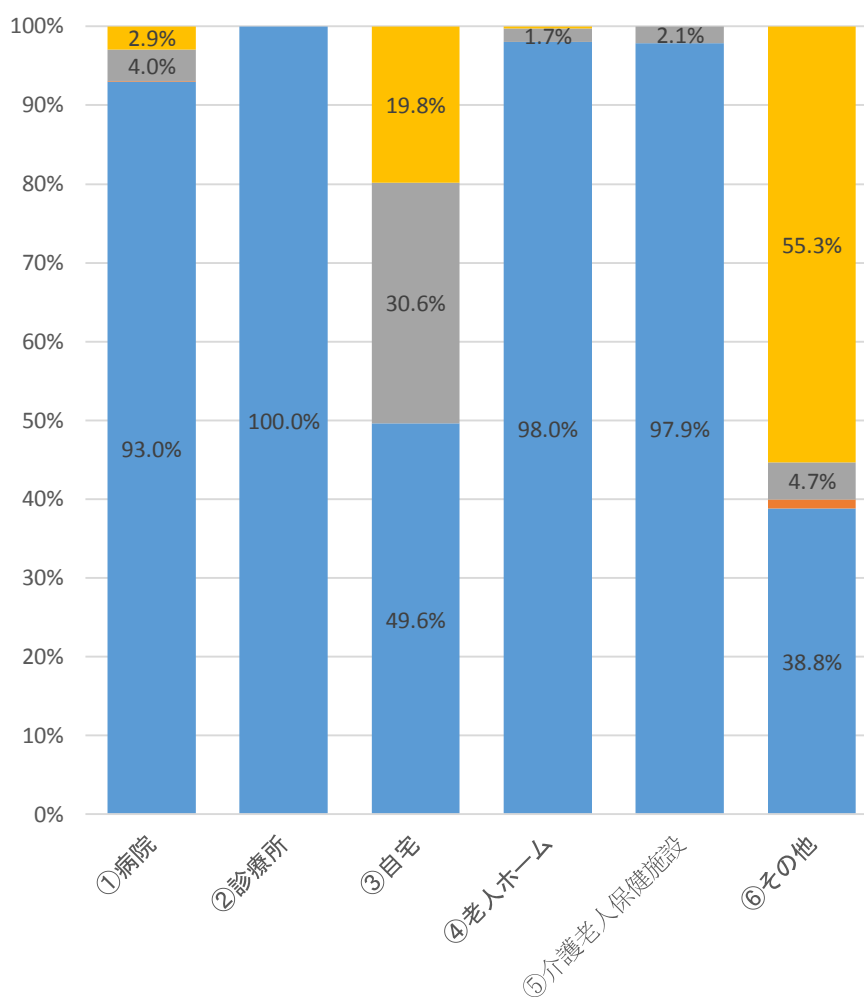
- ①死亡診断書発行
- ②死体検案書発行(病死・自然死、非監察医による発行)
- ③死体検案書発行(病死・自然死、監察医による発行)
- ④死体検案書発行(病死・自然死以外)

死亡場所別の異状死の内訳 (2013年)

死亡診断書等の発行件数



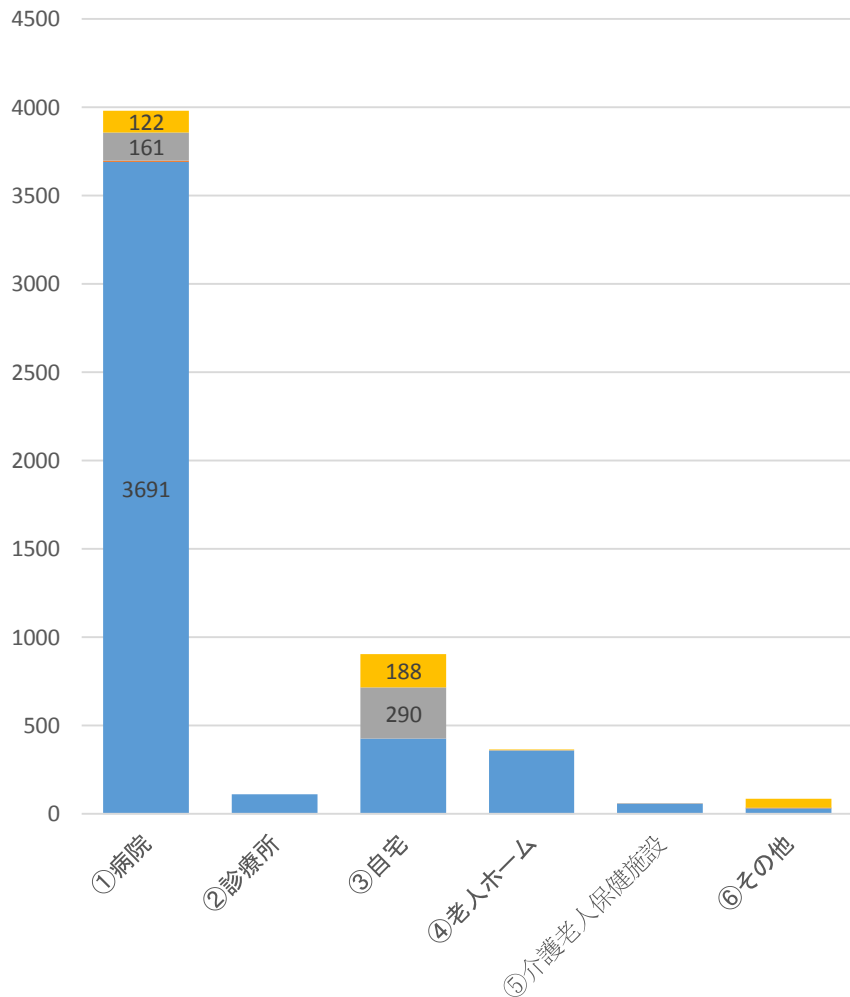
割合



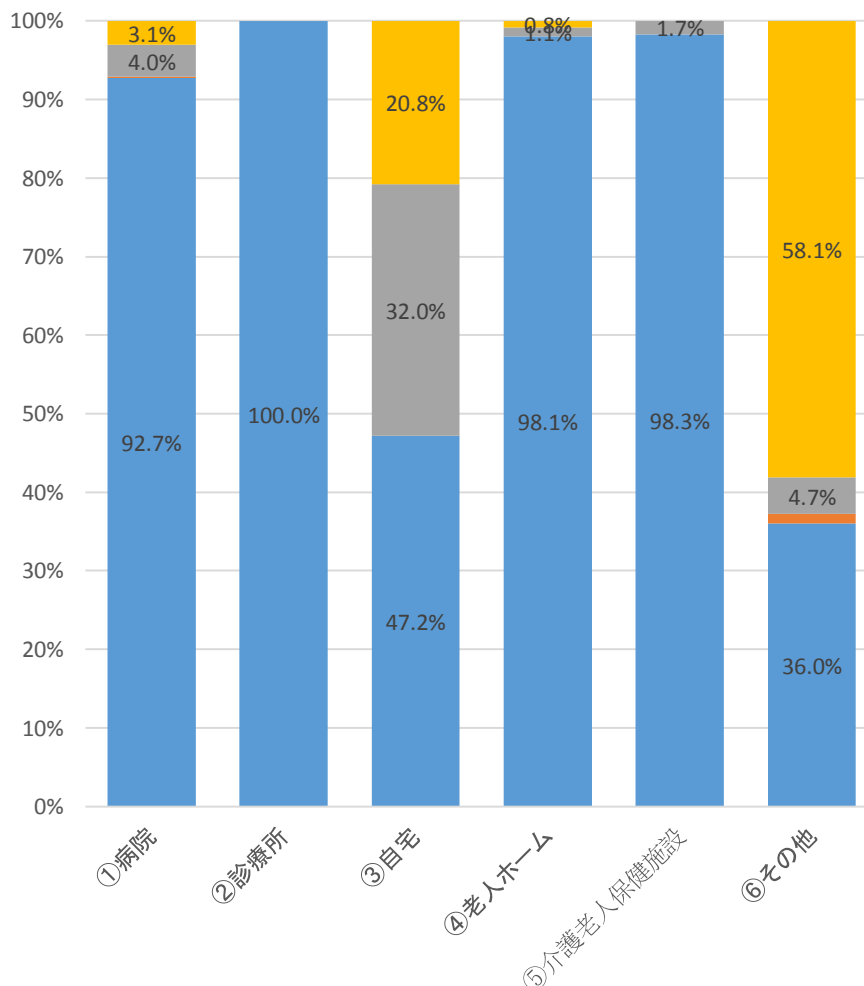
- ①死亡診断書発行
- ②死体検案書発行(病死・自然死、非監察医による発行)
- ③死体検案書発行(病死・自然死、監察医による発行)
- ④死体検案書発行(病死・自然死以外)

死亡場所別の異状死の内訳 (2014年)

死亡診断書等の発行件数



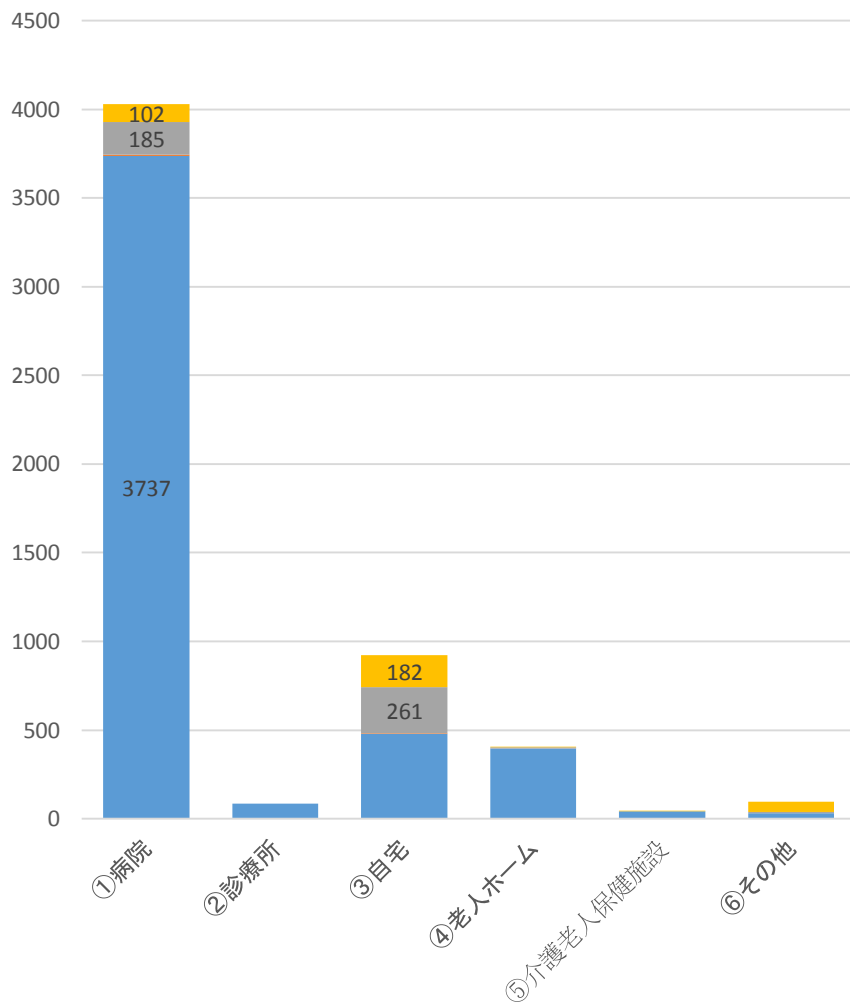
割合



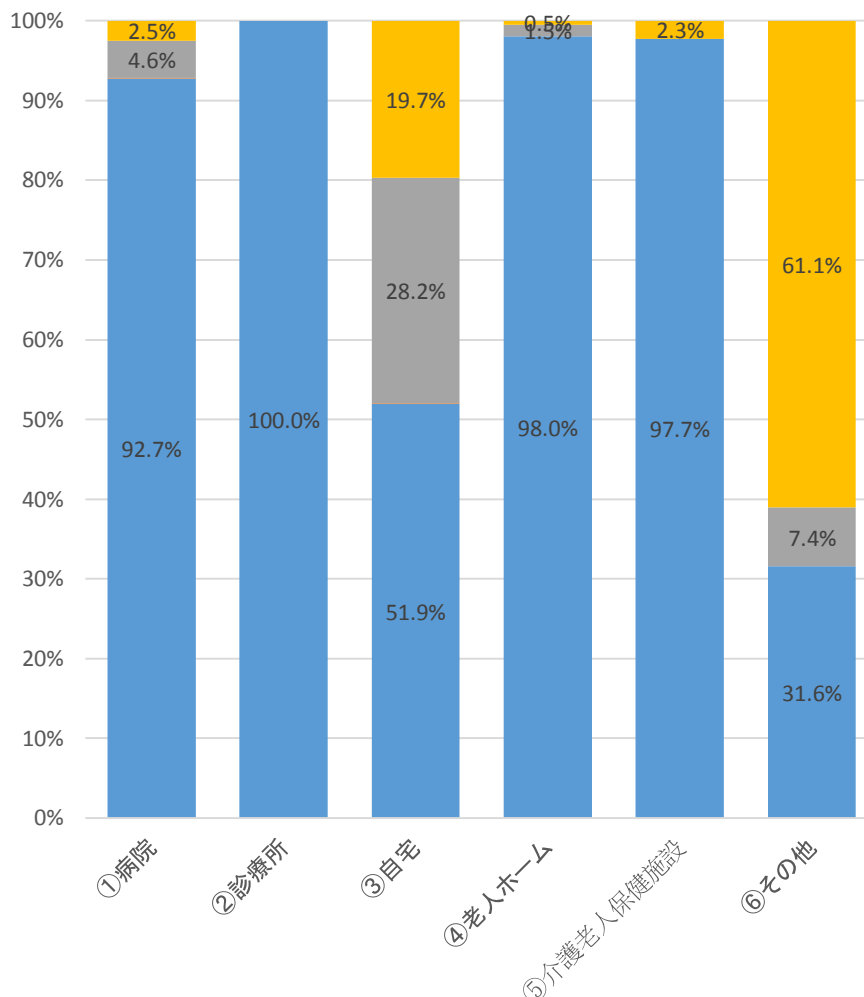
- ①死亡診断書発行
- ②死体検案書発行(病死・自然死、非監察医による発行)
- ③死体検案書発行(病死・自然死、監察医による発行)
- ④死体検案書発行(病死・自然死以外)

死亡場所別の異状死の内訳 (2015年)

死亡診断書等の発行件数



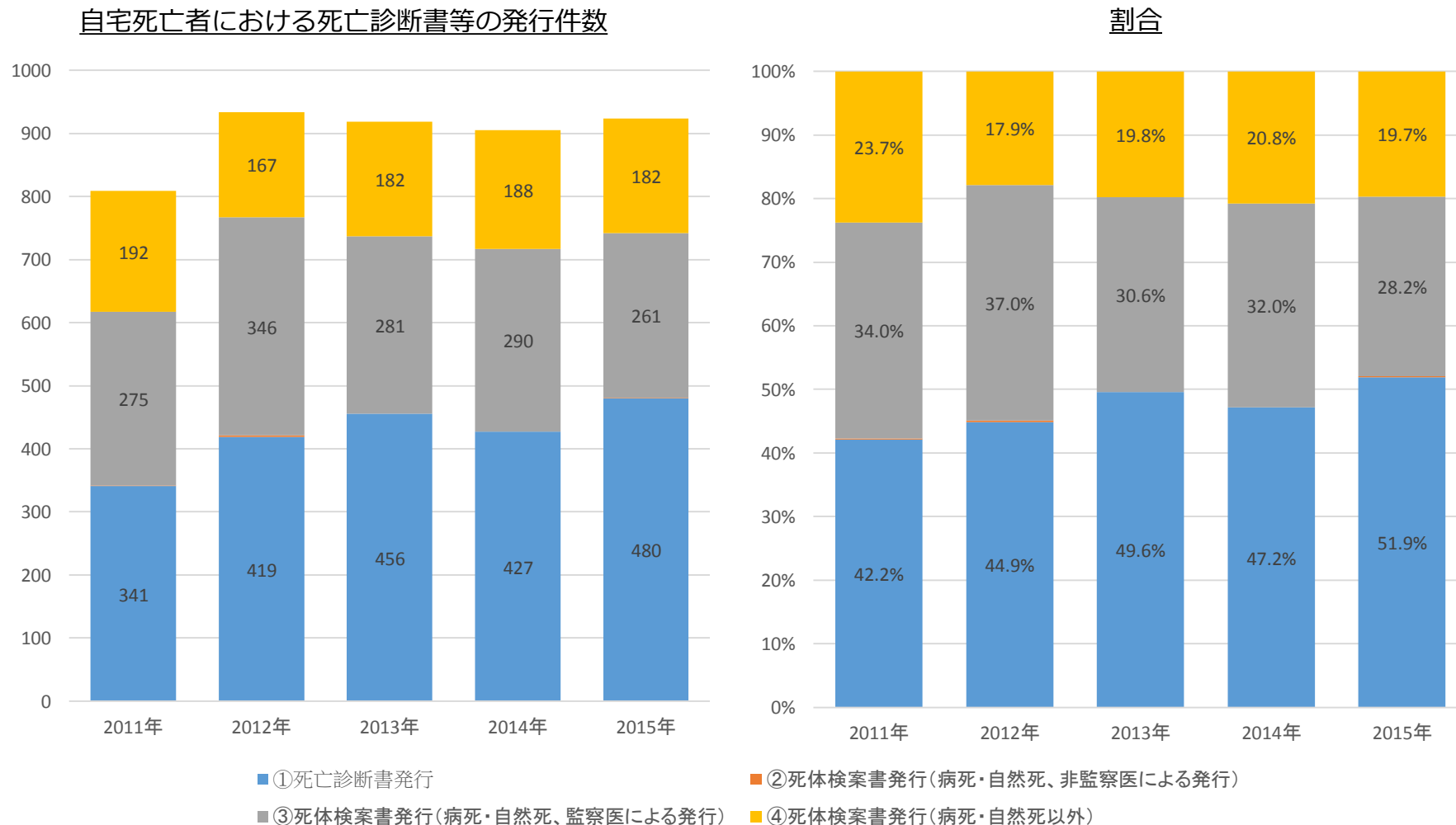
割合



- ①死亡診断書発行
- ②死体検案書発行(病死・自然死、非監察医による発行)
- ③死体検案書発行(病死・自然死、監察医による発行)
- ④死体検案書発行(病死・自然死以外)

死亡場所が自宅である死亡者の異状死の推移

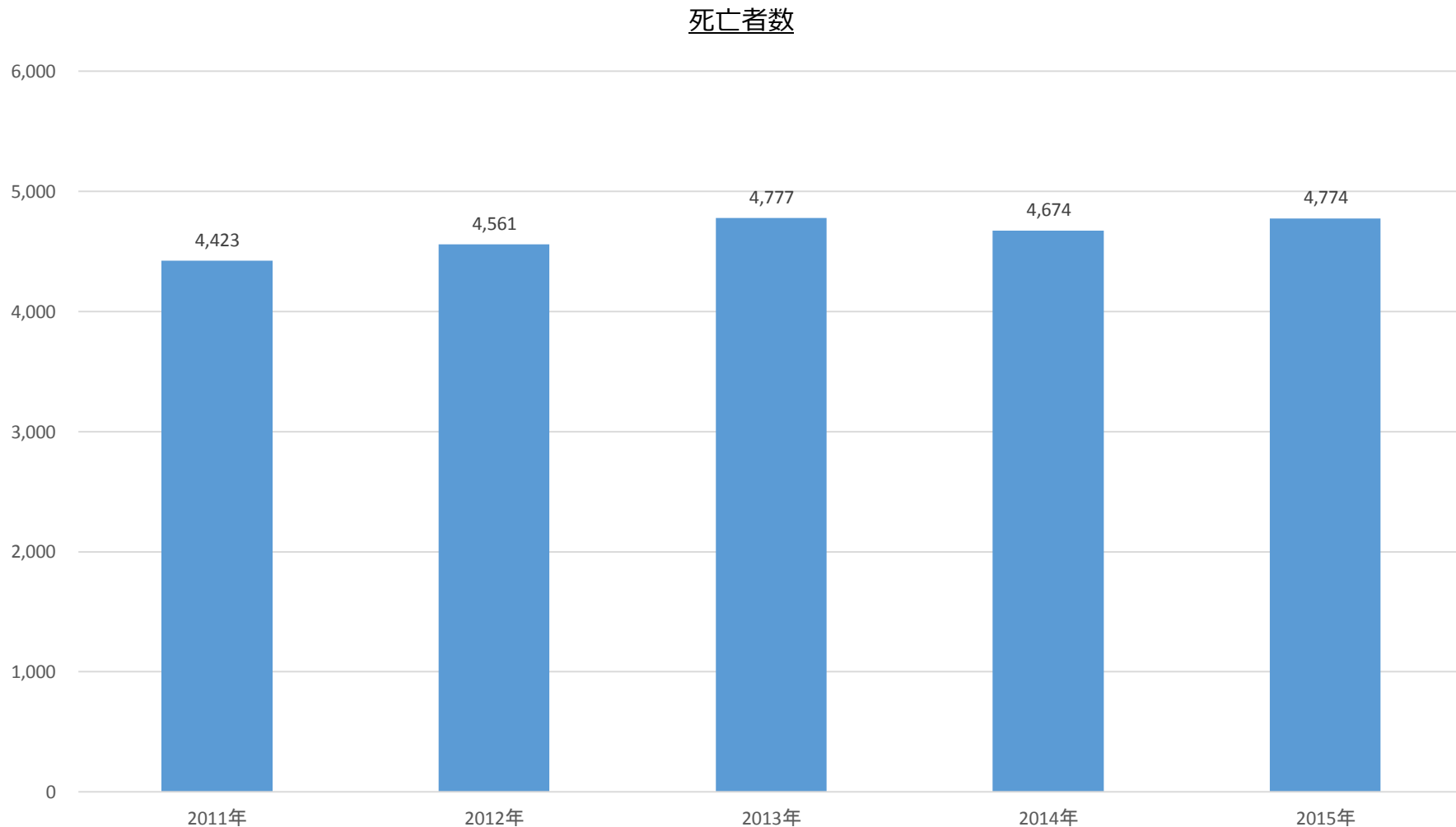
自宅死亡者における死体検案書が発行された割合は、2014年に一度増加したものの、全体として減少傾向にある。



死亡診断書が発行された看取り死の推移
(以降の分析はすべて異状死を除いている)

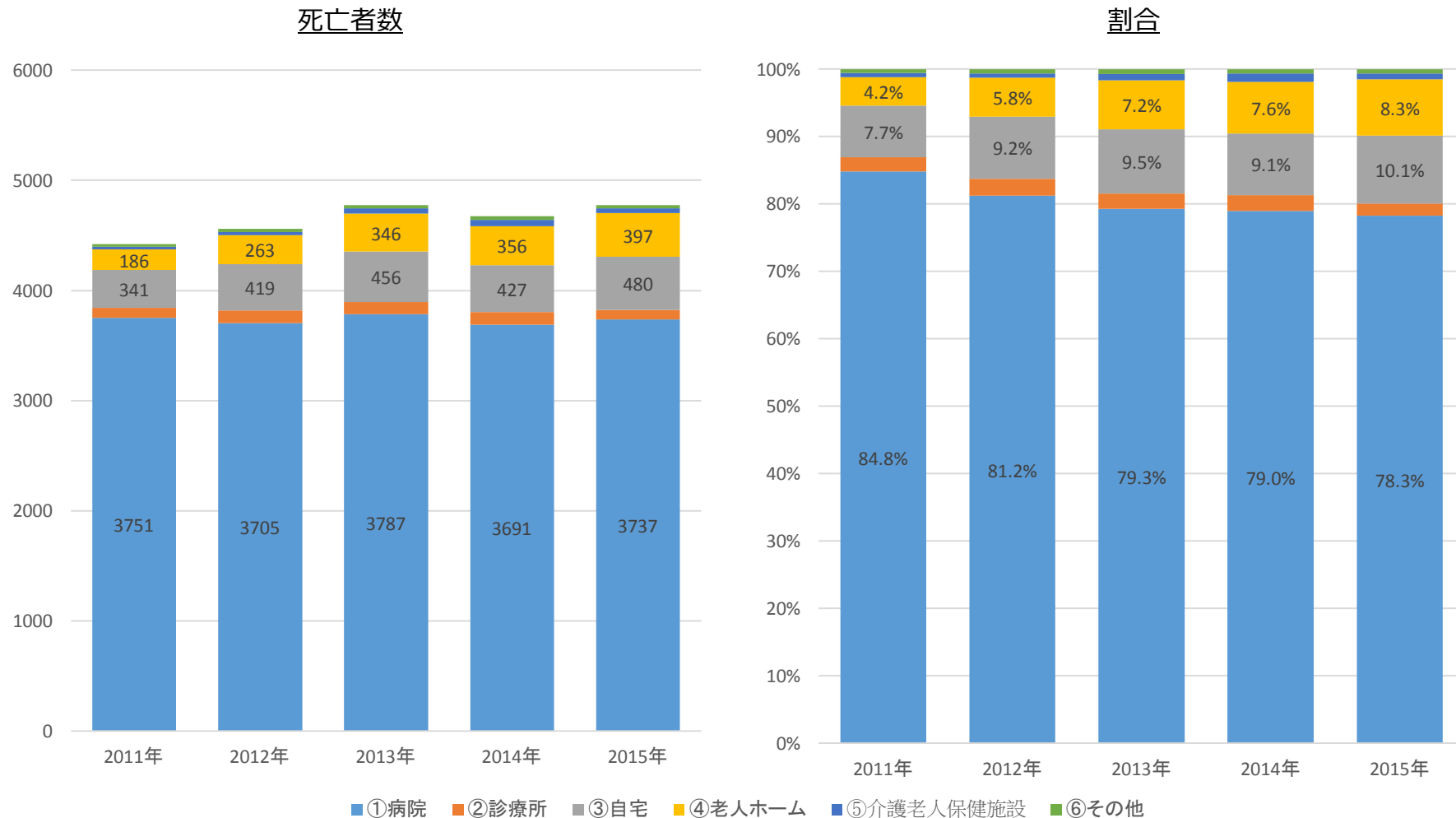
練馬区内に住所があった死亡者数の推移

練馬区に住所があった死亡者数（死亡診断書発行）は、2014年に一度減少したものの、全体として微増傾向にある。



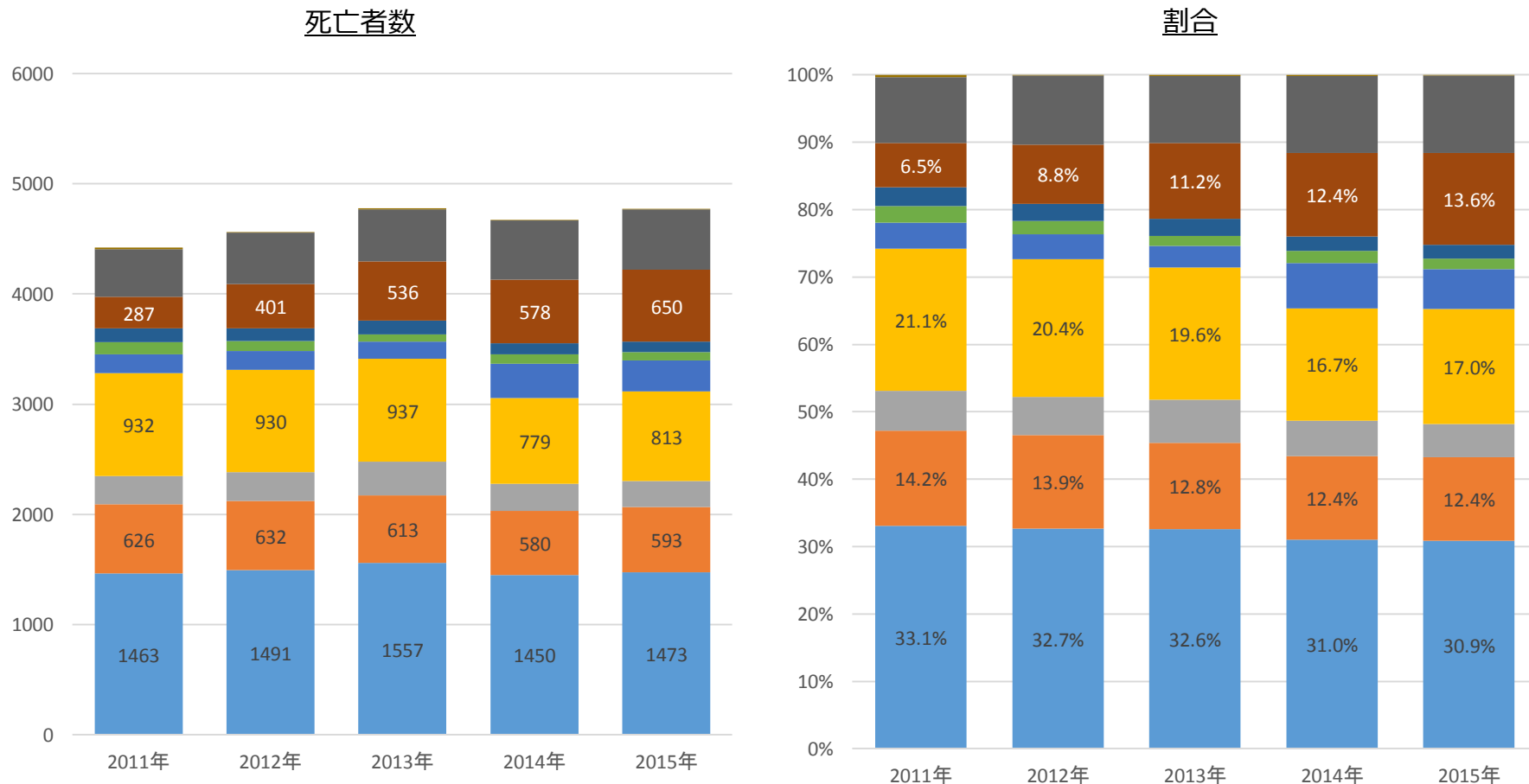
死亡場所別の死亡者数の推移

自宅と老人ホームの死亡者数（死亡診断書発行）およびその割合は増加傾向にある。
一方、病院の死亡者数（死亡診断書発行）には大きな増減はなく、割合が減少してきている



練馬区内に住所があった死亡者の死因の推移

死因はいずれの年においても悪性新生物が最も多い。4年間で増減が最も顕著なのが老衰であり、2011年の313名（6.0%）から2015年には670名（12.0%）まで増加した。

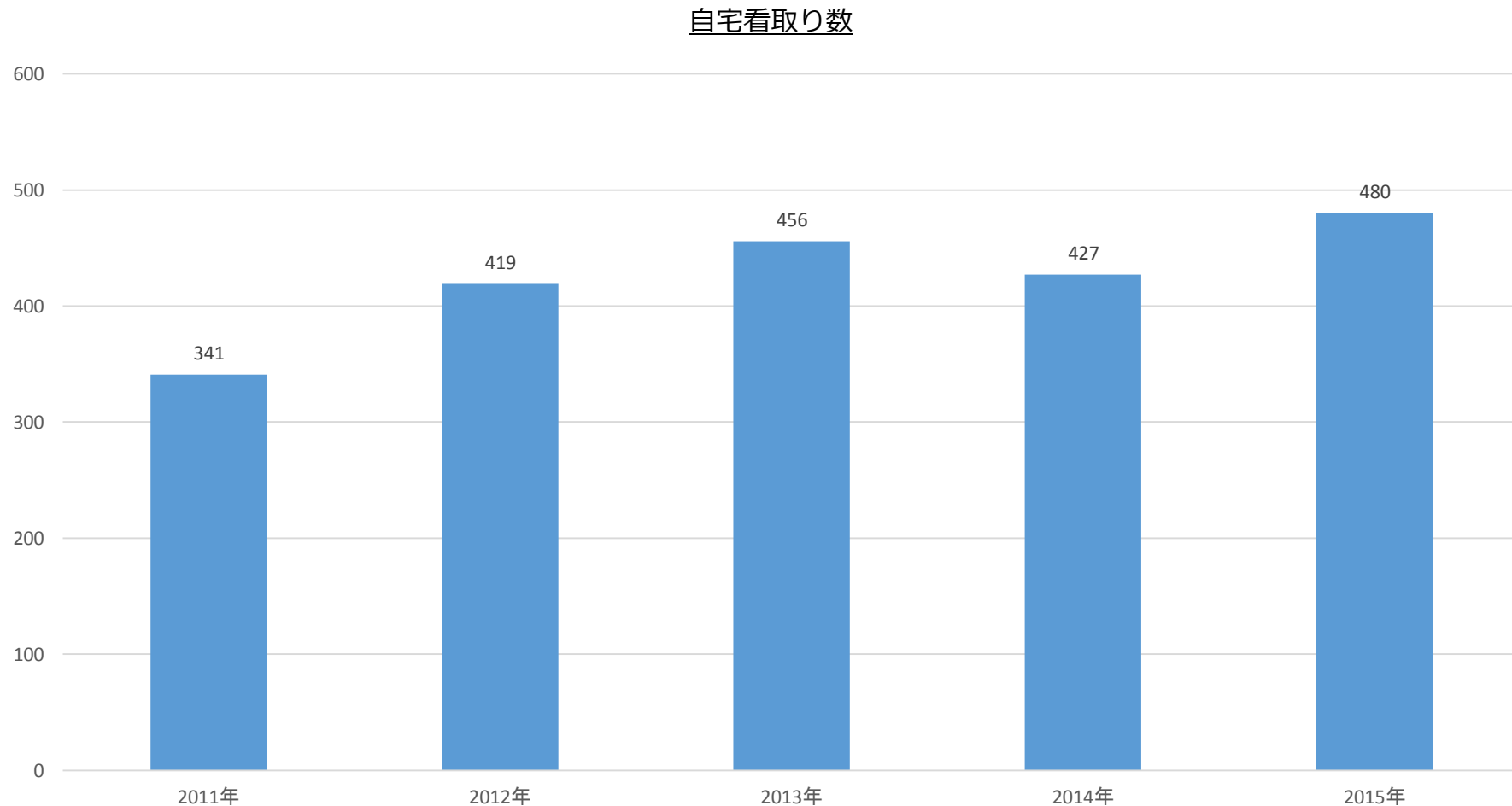


■①悪性新生物 ■②心疾患 ■③脳血管疾患 ■④肺炎 ■⑤その他の呼吸器系疾患 ■⑥肝疾患 ■⑦腎疾患 ■⑧老衰(認知症含む) ■⑨その他の死因 ■⑩不詳

自宅での看取りの推移

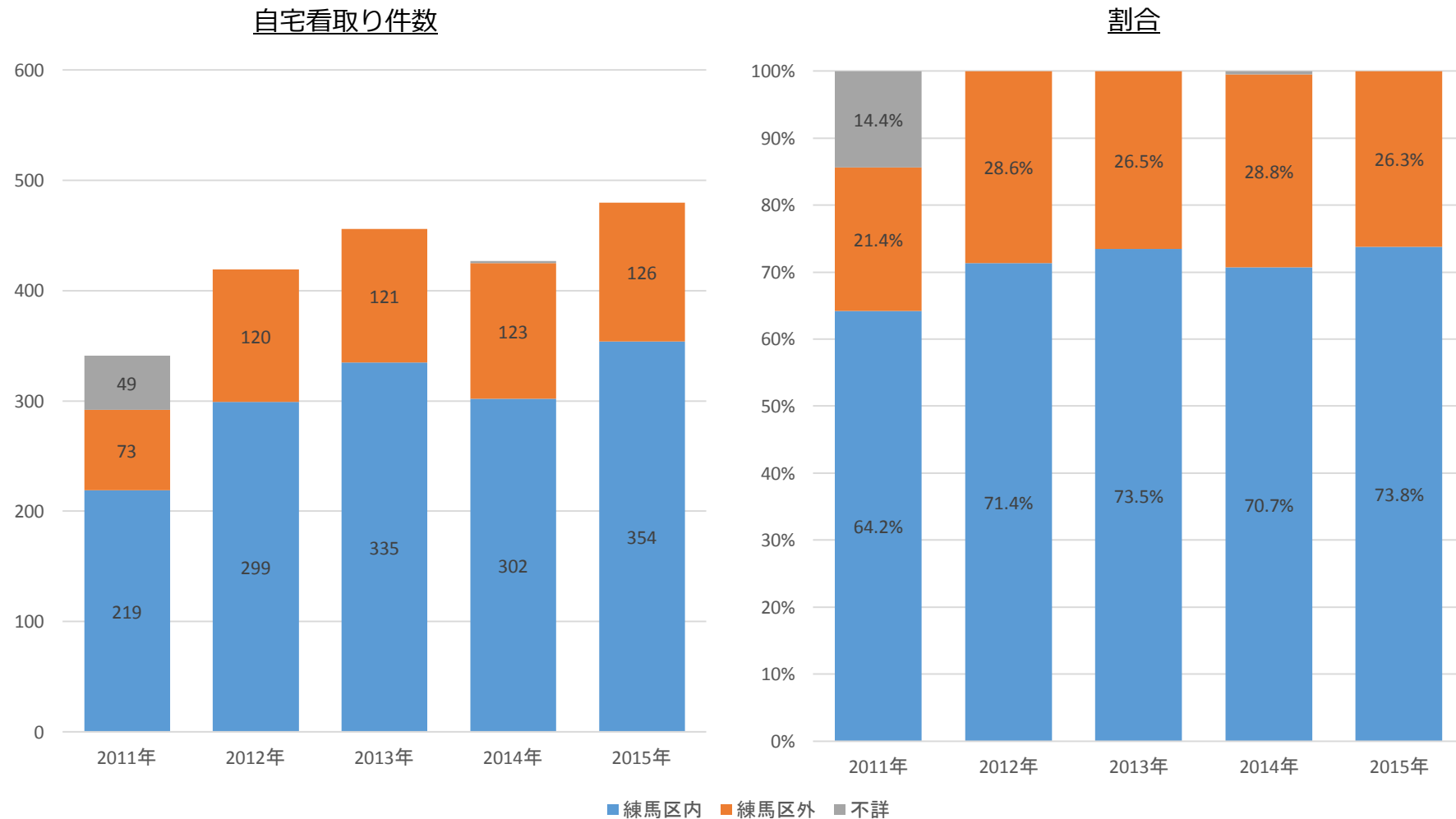
自宅看取り件数の推移

自宅看取り件数は、2014年に一度減少したものの、全体として増加傾向にある。



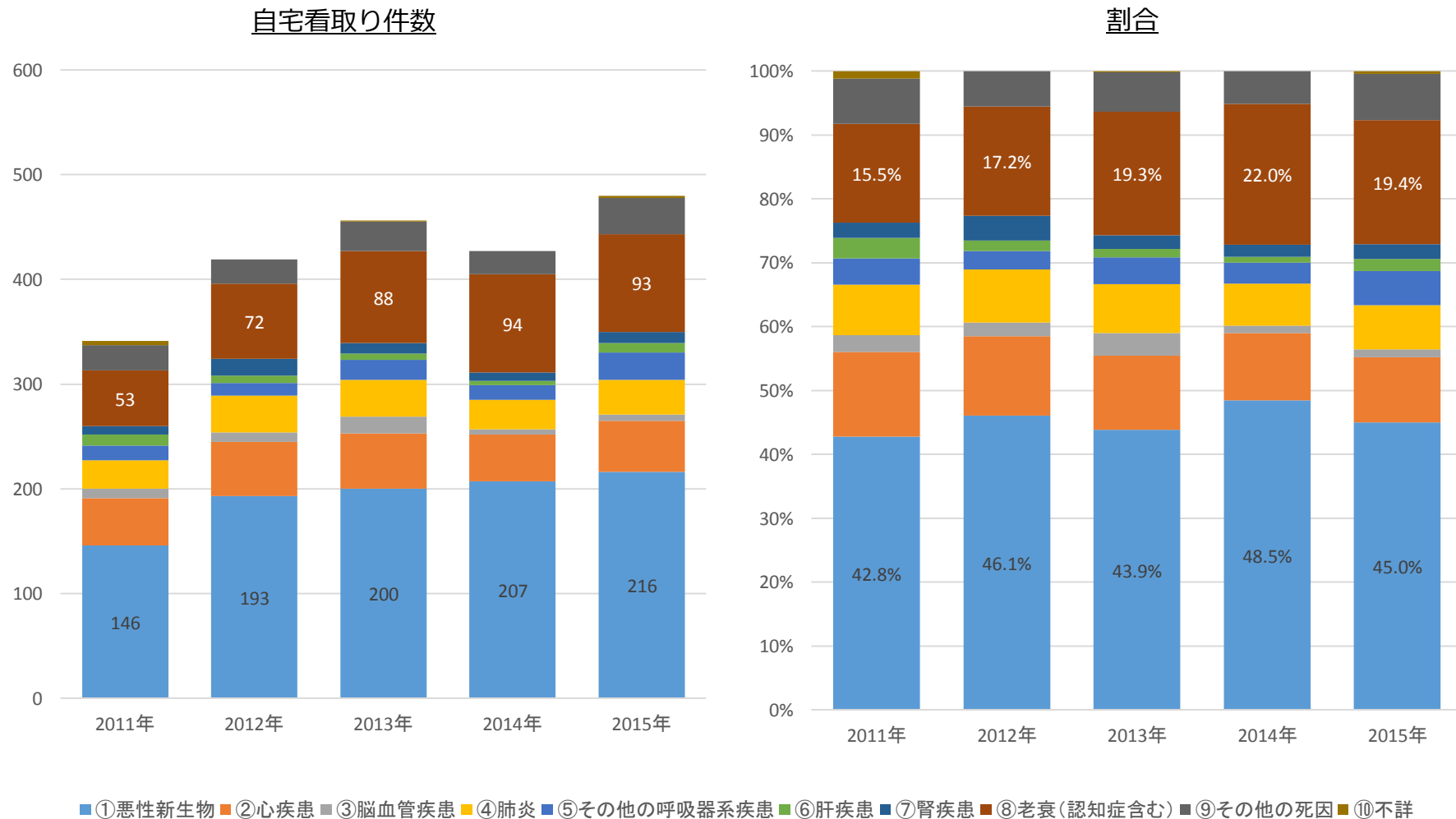
医療機関の場所別の自宅看取り件数の推移

練馬区内医療機関による自宅看取り件数およびその割合は増加傾向にある。
一方、練馬区外医療機関による自宅看取り件数には大きな変化はなく、割合が減少傾向にある。



死因別の自宅看取り件数の推移

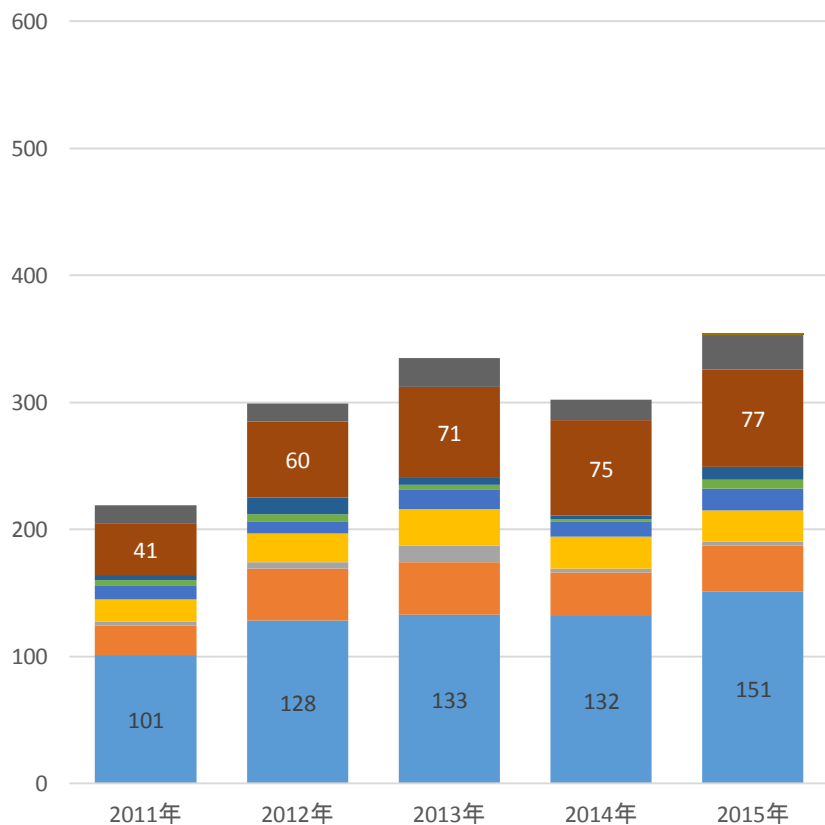
悪性新生物および老衰を死因とする自宅看取り件数が増加してきている。



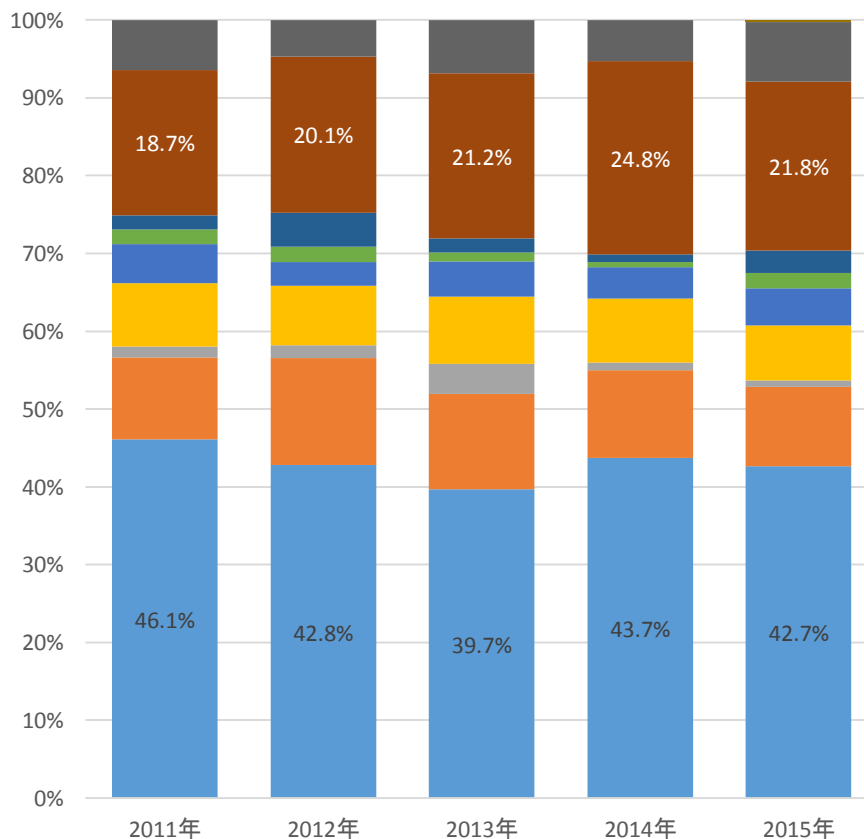
死因別の自宅看取り件数の推移（練馬区内）

悪性新生物および老衰を死因とする自宅看取り件数が増加してきている。

自宅看取り件数



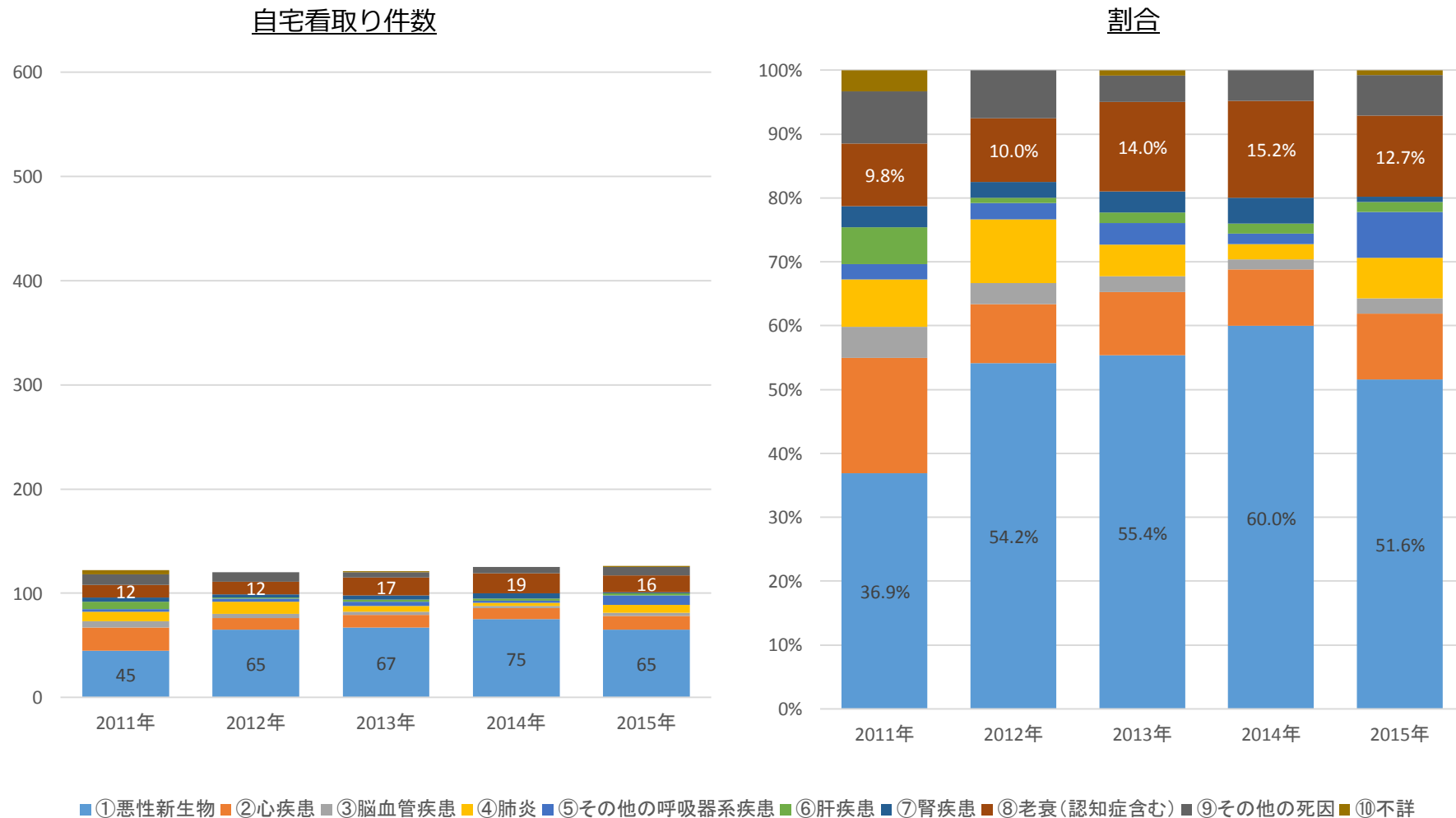
割合



- 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
- ⑩不詳

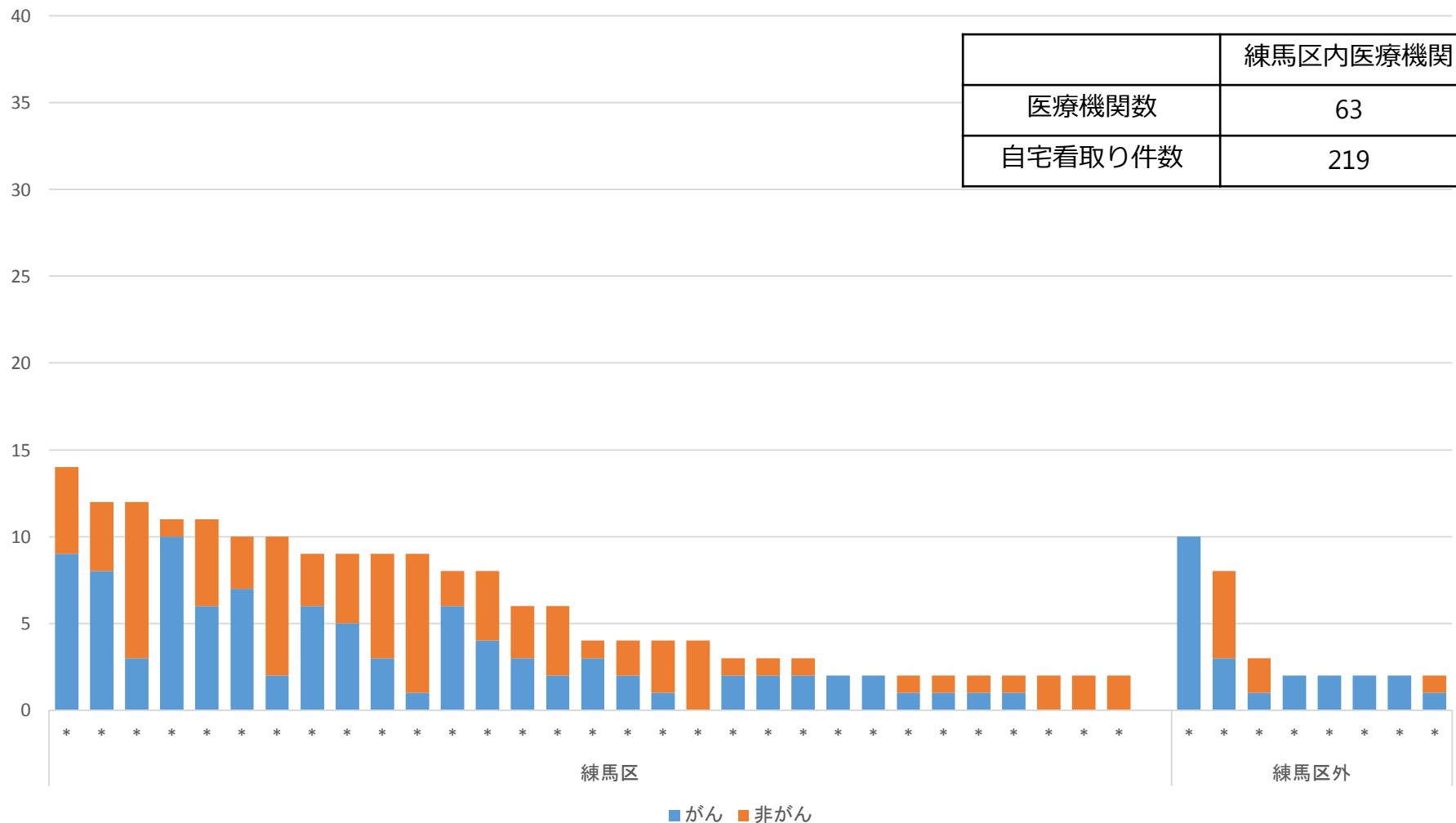
死因別の自宅看取り件数の推移（練馬区外）

2012年以降、練馬区外の医療機関による自宅看取り件数の半数以上が悪性新生物を死因とするものである。



医療機関ごとの自宅看取り件数（2011年）

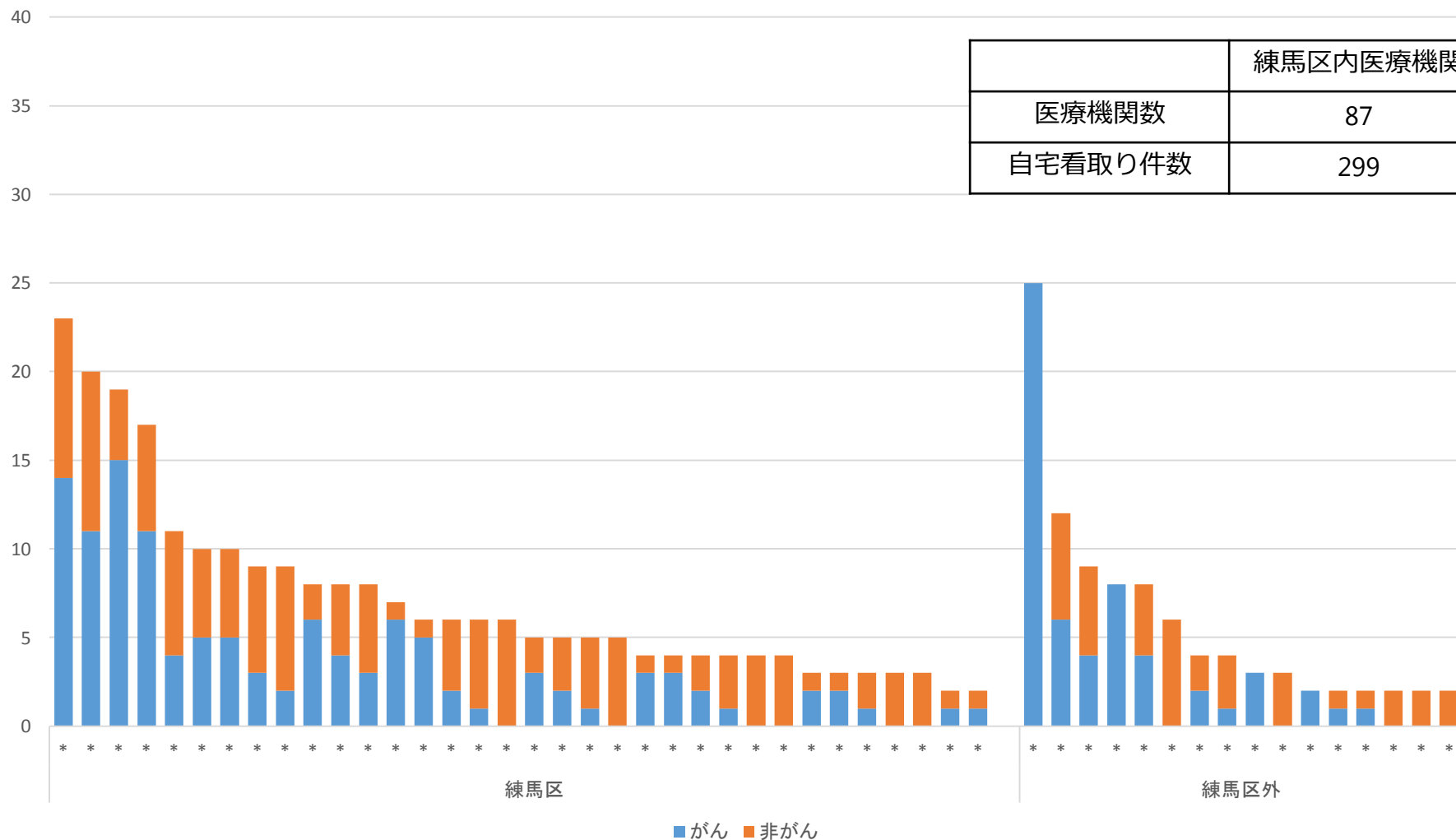
自宅看取り件数



※医療機関名を匿名化
医療機関名不詳は除く

医療機関ごとの自宅看取り件数（2012年）

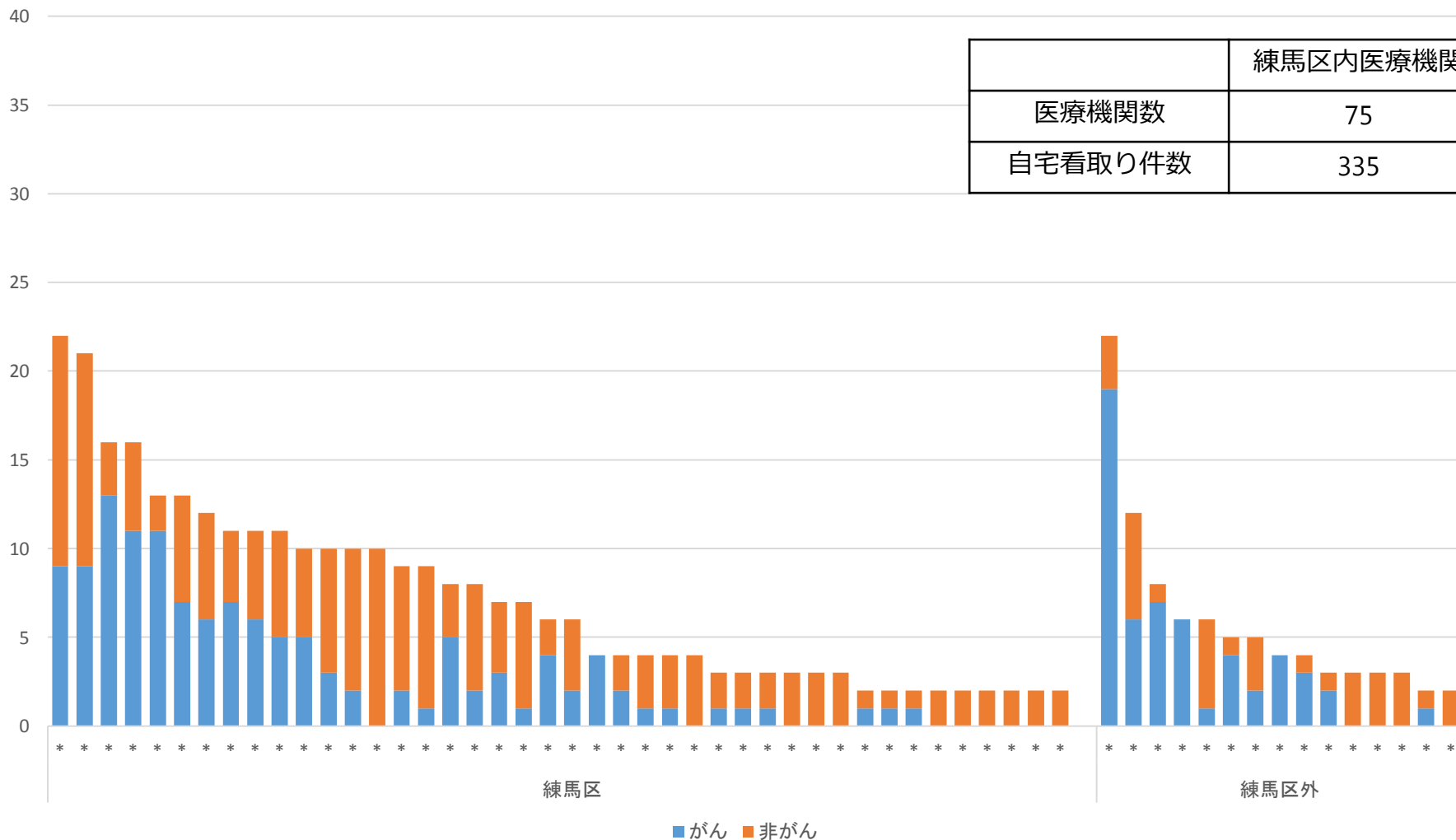
自宅看取り件数



※医療機関名を匿名化
医療機関名不詳は除く

医療機関ごとの自宅看取り件数（2013年）

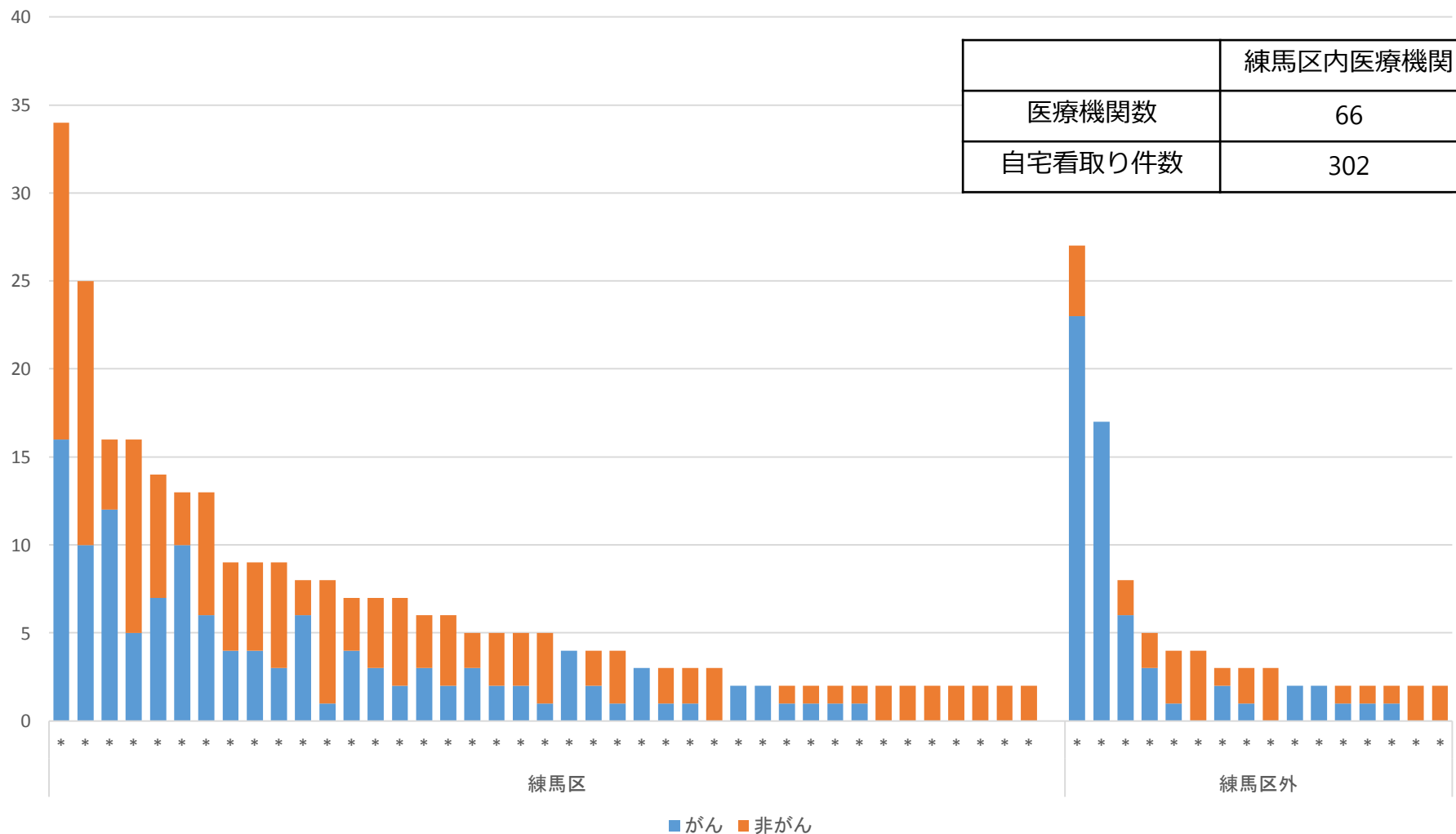
自宅看取り件数



※医療機関名を匿名化
医療機関名不詳は除く

医療機関ごとの自宅看取り件数（2014年）

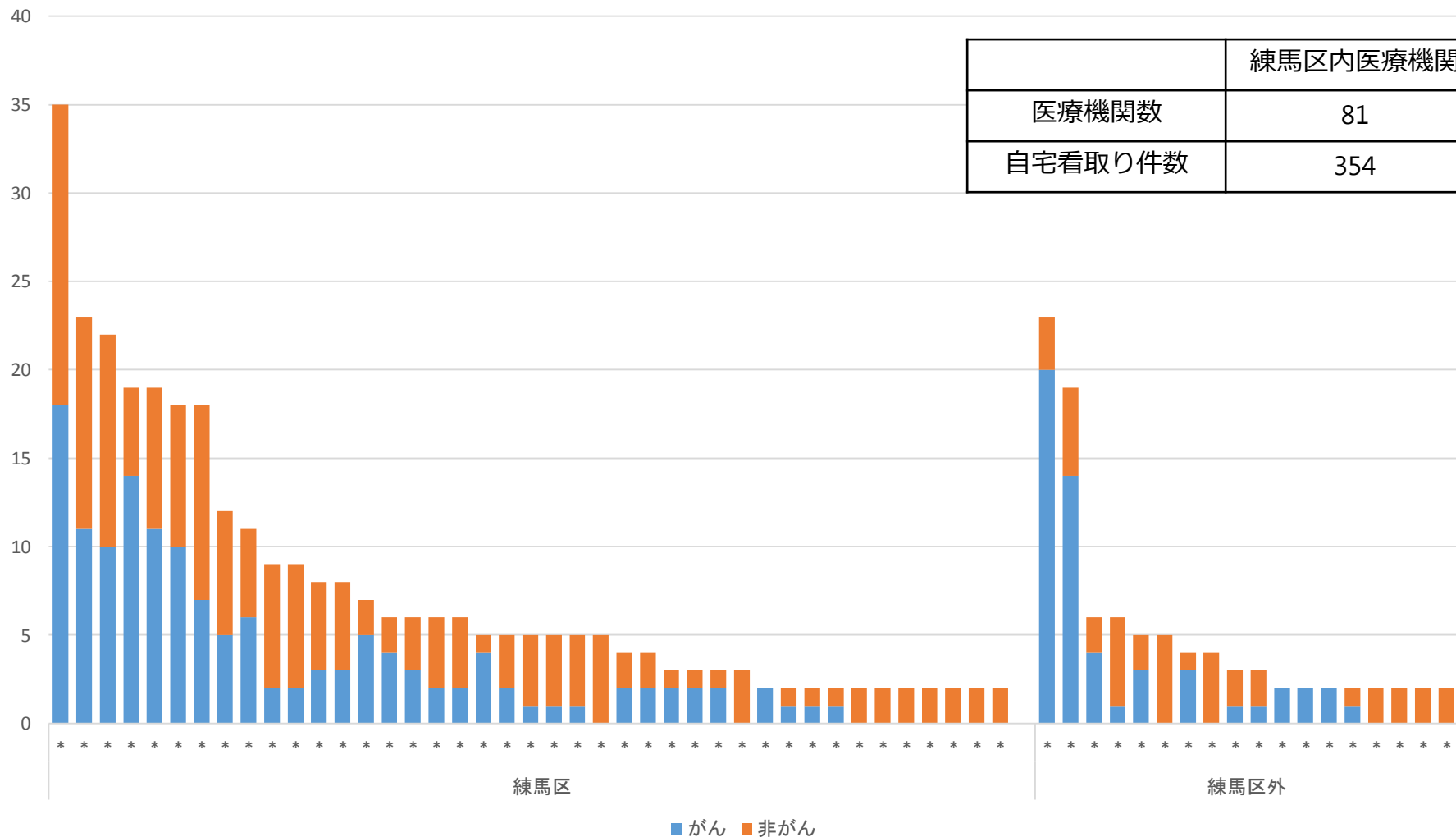
自宅看取り件数



※医療機関名を匿名化
医療機関名不詳は除く

医療機関ごとの自宅看取り件数（2015年）

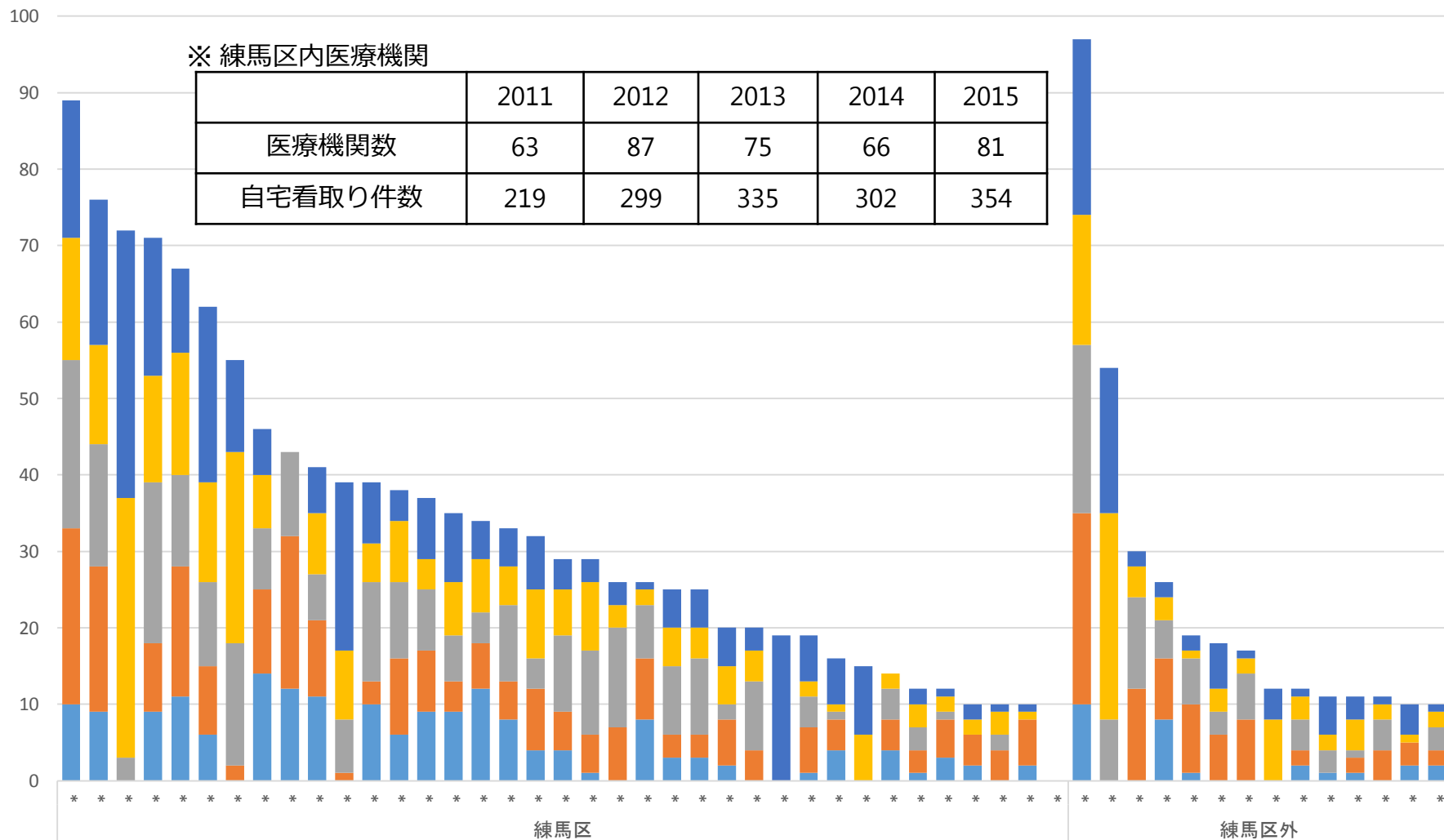
自宅看取り件数



※医療機関名を匿名化
医療機関名不詳は除く

医療機関ごとの自宅看取り件数（2011～2015年合計）

自宅看取り件数

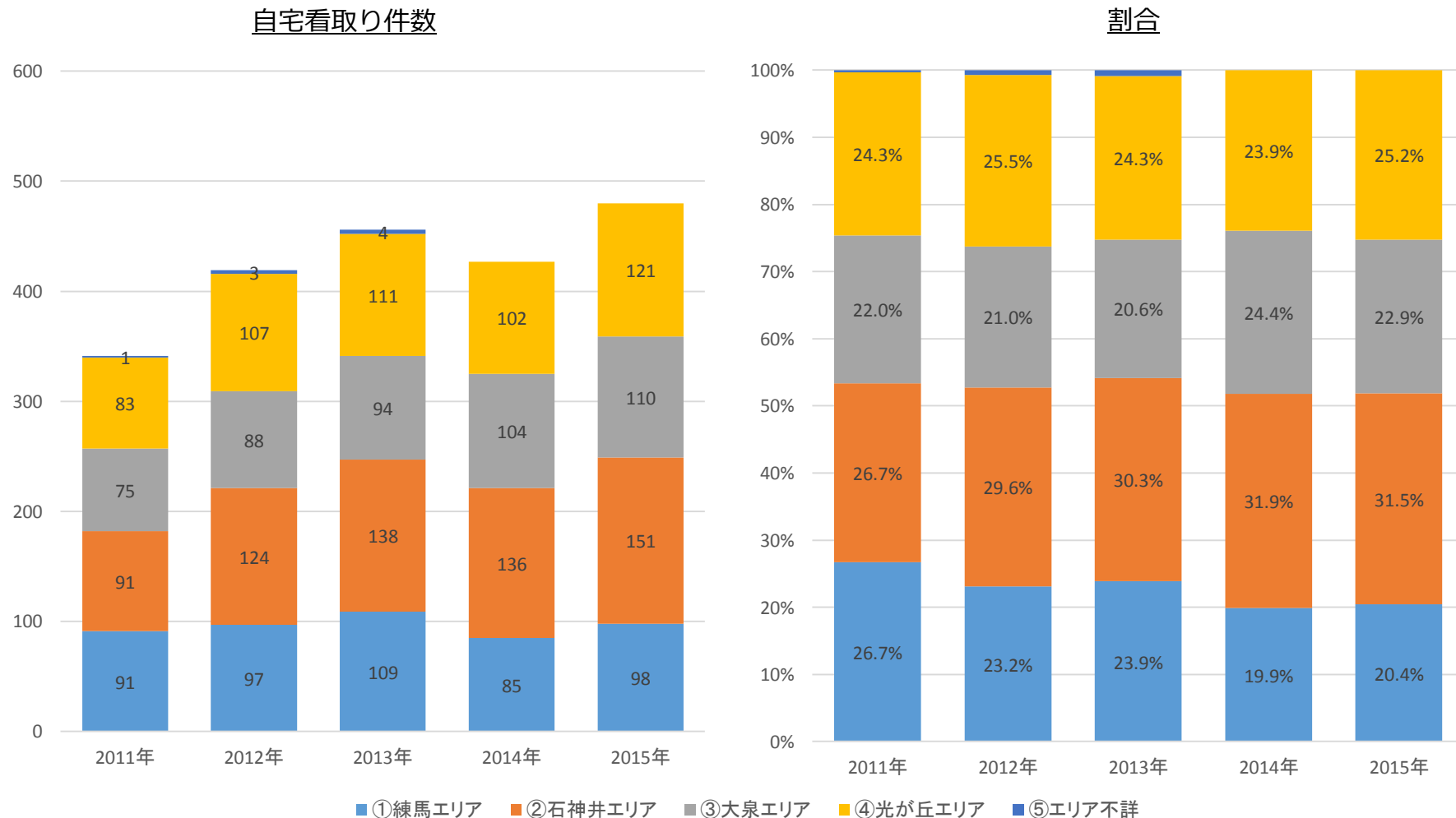


※医療機関名を匿名化
医療機関名不詳は除く

■ 2011年 ■ 2012年 ■ 2013年 ■ 2014年 ■ 2015年

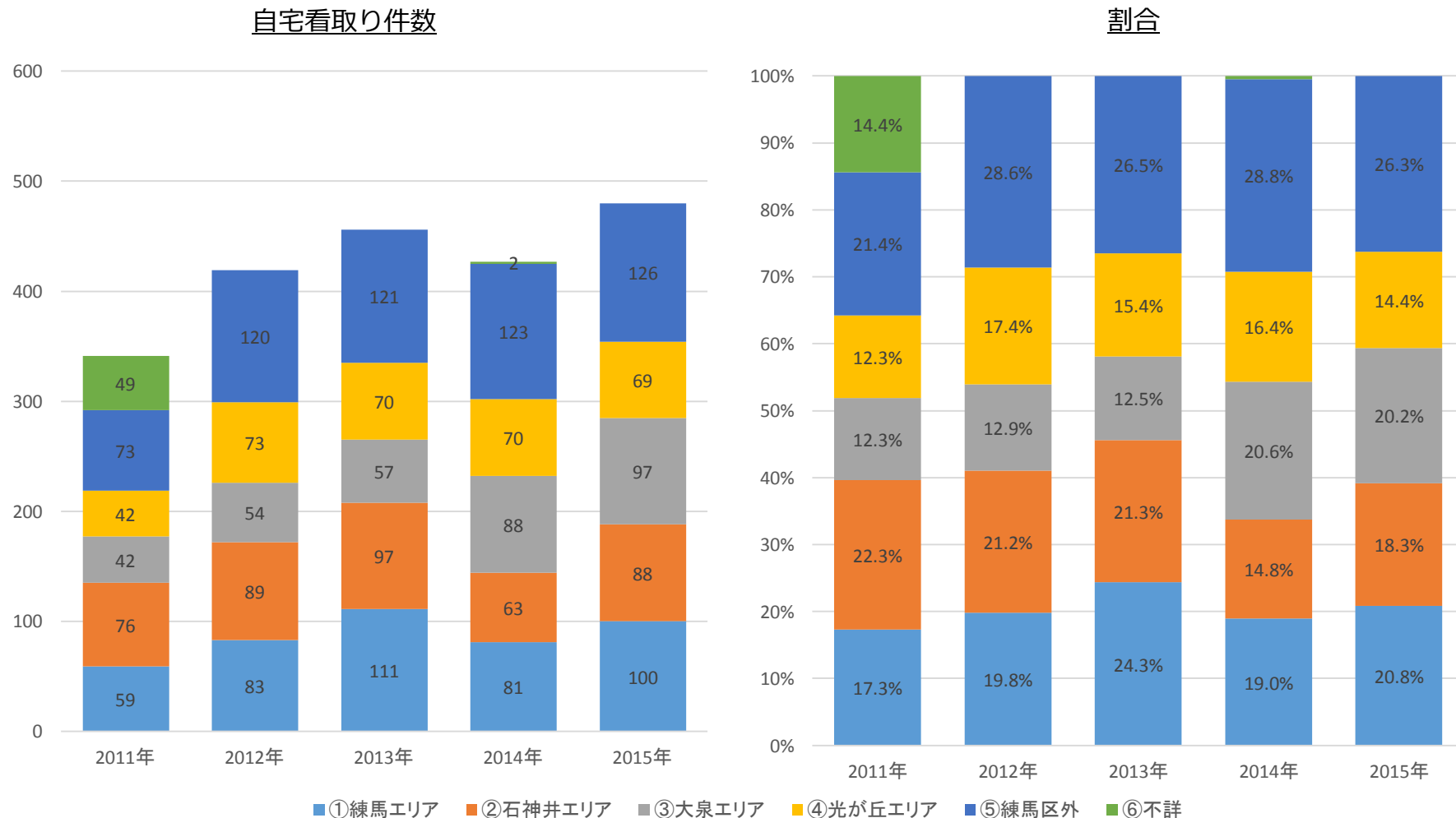
4地区の自宅看取り件数の推移（患者住所地ベース）

石神井・大泉・光が丘エリアに住所がある練馬区民の自宅看取り件数が増加してきている。



4地区の自宅看取り件数の推移（医療機関所在地ベース）

大泉エリアにある医療機関による自宅看取りの件数が特に増加してきている。



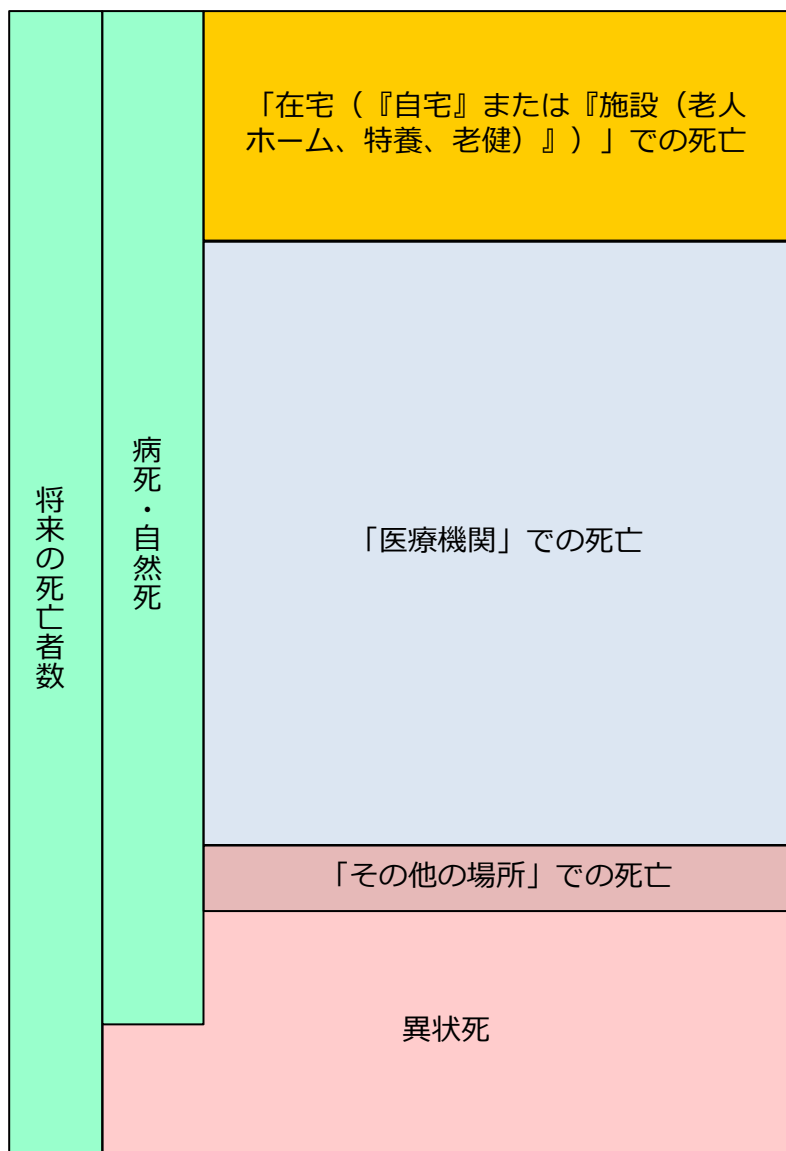
将来推計

練馬区の年間死亡者数の将来推計

練馬区の年間死亡者数は、2025年には6,587名となり、2015年と比較して1,002名増加すると推測される。



将来における死亡者の死亡場所の推計方法について



「自宅」または「施設」での死亡者数は、将来の総死亡者数から以下の全領域の推計値を引いて算出。



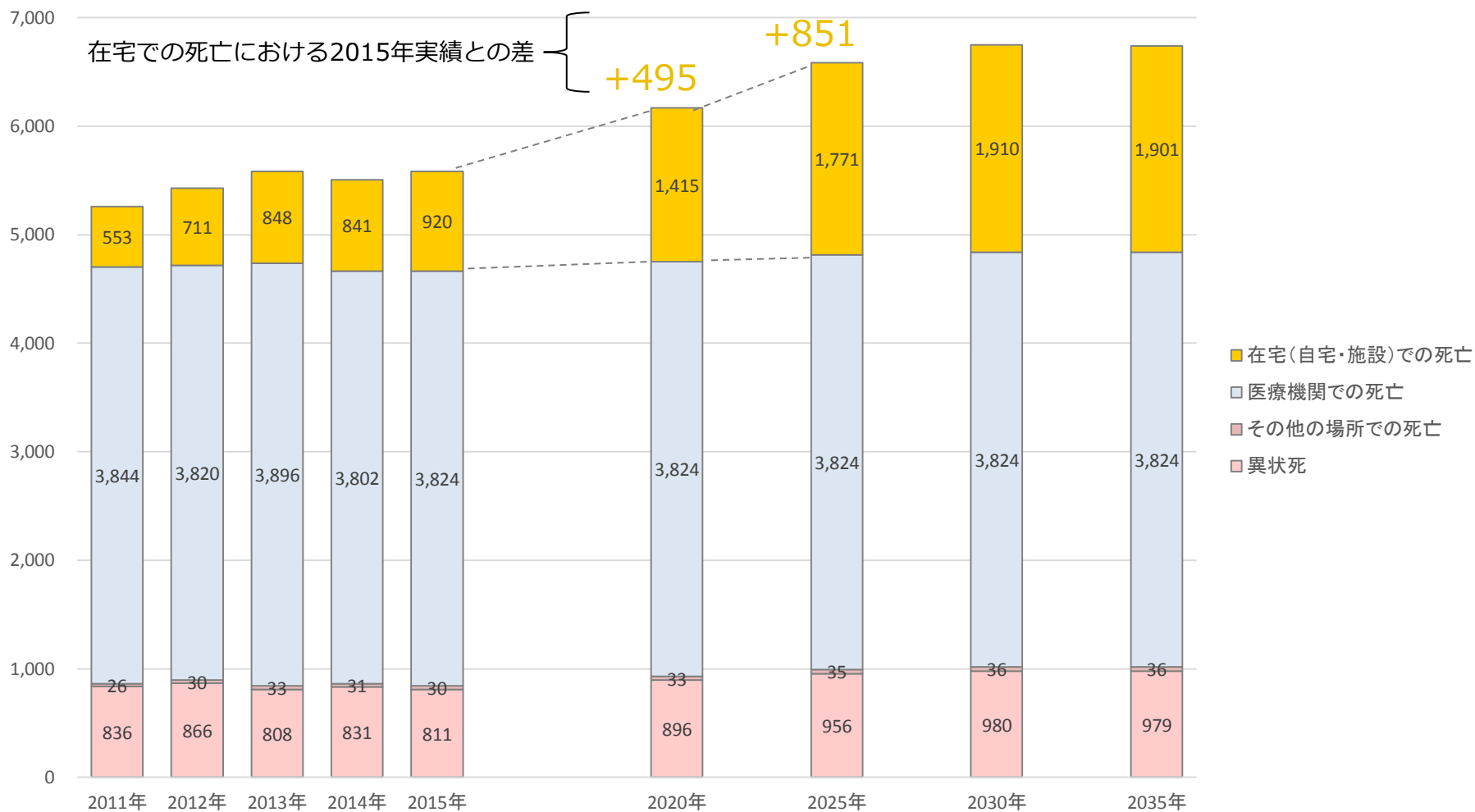
「医療機関」での死亡者数は、直近の実績から今後とも変化しないという仮定を置く。（※なお、介護療養病床廃止後の受け皿は引き続き当該項目に含めることとする。）



「異状死」および「その他の場所での死亡」は、将来にわたって一定の割合で発生すると考え、直近の実績の全死亡者に対するそれぞれの割合を、推計した将来の総死亡者数に乗じて算出。

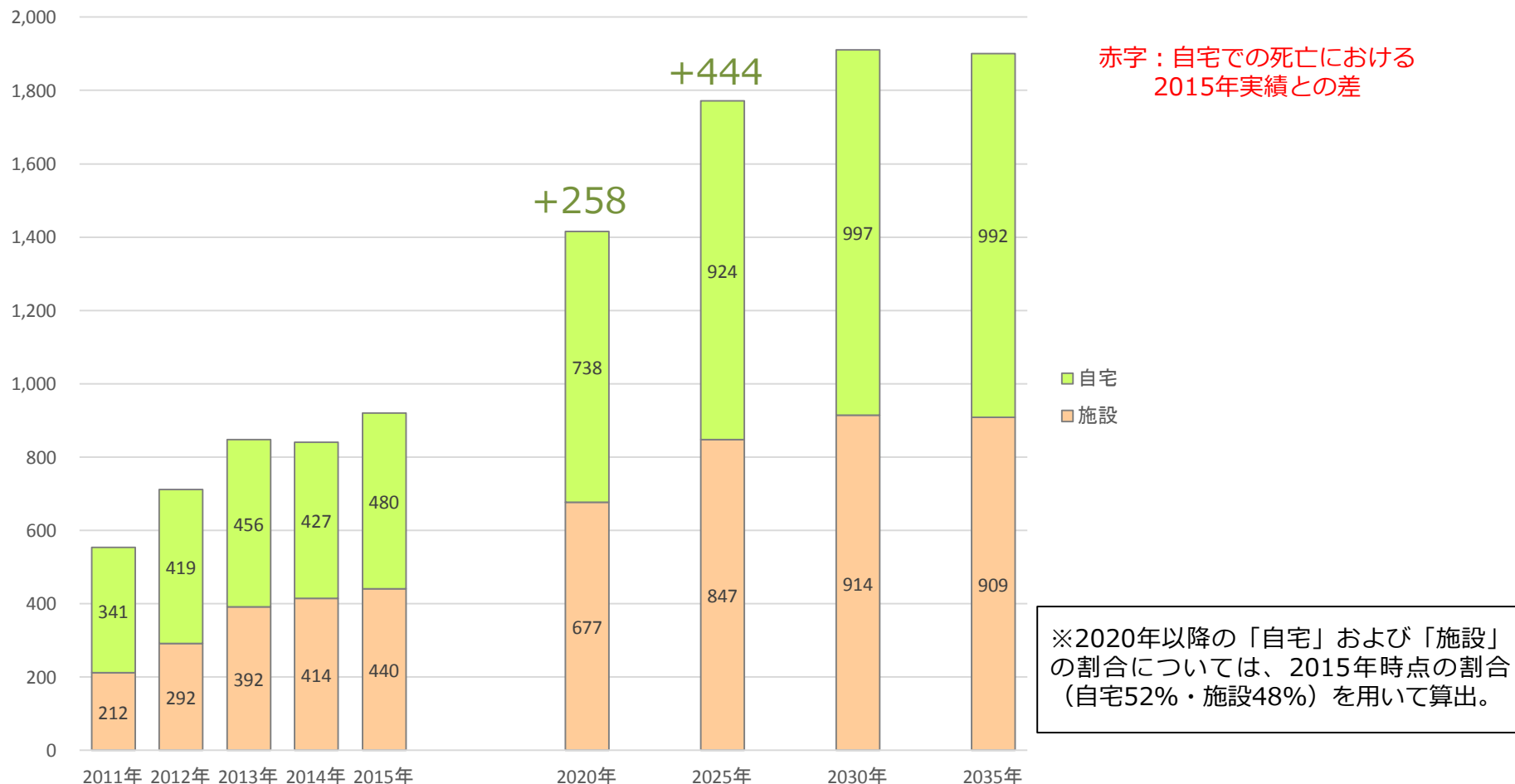
練馬区民の死亡場所別死亡者数の将来推計

練馬区の在宅での年間死亡者数は、2025年には1,771名となり、2015年と比較して851名増加すると推測される。



練馬区民の在宅（自宅・施設）での看取り件数

練馬区の自宅での死亡者数は、2025年には924名となり、2015年と比較して444名増加すると推測される。



2025年の自宅看取りに対応するため練馬区内医療機関の体制

2025年に844人の自宅看取りを実施するためには、今後も自宅看取りを実施する医療機関数の増加およびそれぞれの医療機関の自宅看取り件数の増加を目指した取組が必要と考えられる。
 なお、2013年から2015年における自宅看取り件数の増加分は、年間20件以上の看取りを実施している医療機関の強化による影響が大きいと推測される。

**自宅看取り数
【多】医療機関**

年間**20名以上**看取り

**自宅看取り数
【中】医療機関**

年間平均**10名**看取り
(看取り件数5~19名)

**自宅看取り
実施医療機関**

年間平均**2名**看取り

**区外の
在支診等**

練馬区外医療機関による看取り人数は現状維持と仮定

**2025年目標値
924人の
自宅看取りに対応**

↑+444人

**2015年時点実績値
480人の
自宅看取りに対応**

2015年実績値との差分（444人／年）を、
 ①現在自宅看取りを実施している医療機関の看取り件数の増加
 ②新たに自宅看取りを実施する医療機関数の拡大により埋めていく必要がある。

3医療機関
計80名／年
平均：26.7名

21医療機関
計192名／年
平均：9.1名

57医療機関
計82名／年
平均：1.4名

126名／年

126名／年

(参考)

**2013年時点実績値
456人の
自宅看取りに対応***

2医療機関
計43名／年
平均：21.5名

19医療機関
計193名／年
平均：10.2名

53医療機関
計98名／年
平均：1.8名

122名／年

*平成26年度第2回練馬区在宅療養推進協議会資料の数値を引用