
平成26年度 練馬区死亡小票分析調査結果

2015年3月10日

株式会社メディヴァ

死亡小票分析_調査概要

➤ 目的

練馬区民の全死亡者における「どこで(死亡場所)」「誰に(看取った医療機関)」「何が原因で(死因分類)」を明らかにし、地域(練馬区および周辺地域)の在宅看取り力や隣接自治体の医療リソースとの関係性等を把握する。同時に将来の在宅医療の需要を推計し、その需要に合った(整備していく)練馬区の在宅医療体制を検討する。

➤ 対象

人口動態調査の死亡小票データ(練馬区保健所保有データ)※死亡時の住所が練馬区内だった人を対象

➤ 方法

異常死を除外することで治療や療養の結果としての死亡者を抽出し、「死亡場所の種別」、「死因の種別」、「施設名」などとクロス分析を行う。

➤ 期間

2011年1月1日～2013年12月31年の3カ年

➤ 調査事項

- ・異常死の状況
- ・死亡場所別での死亡の状況
- ・医療機関での死亡の状況
- ・自宅での死亡の状況
- ・将来の在宅医療の需要推計

➤ 対象数

17,621件

➤ 調査結果の施策への活用

練馬区における在宅医療の需要推計(病院からの溢れだし)の算出が可能となり、今後整備していくべき看取り体制の考案につながる。

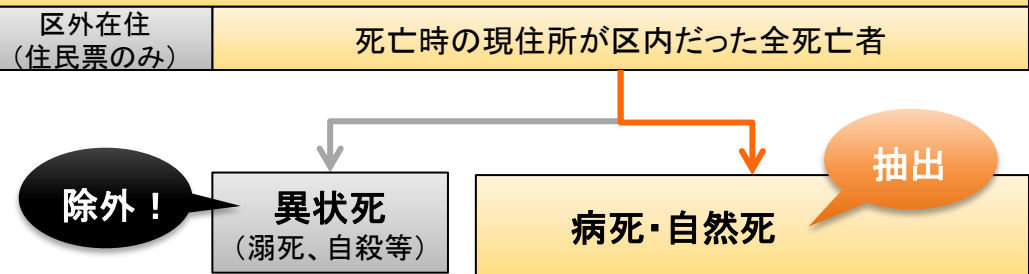
死亡小票分析_調査事項

知りたいこと		死亡小票の項目	わかること
死亡者の属性は？		<u>死亡時の年齢</u>	<ul style="list-style-type: none"> 患者の年代(若年者？高齢者？)がわかります 死亡時に練馬区に実質的に住んでいたかがわかります
		<u>死亡者の住所</u>	
どこで亡くなったのか？		<u>死亡した場所の種別</u>	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関(病院+診療所)での看取りか、 施設(介護老人保健施設+老人ホーム)での看取りか、 自宅での看取りか、がわかります
誰が看取ったのか？	病院や施設での死亡の場合	<u>施設の名称</u>	<ul style="list-style-type: none"> 看取っている施設の立地や地理的分布がわかります
		<u>施設の住所</u>	
	自宅看取りの場合	<u>医師の氏名</u>	<ul style="list-style-type: none"> 在宅看取りを実際に行っているクリニックがわかります
		<u>自宅看取りクリニックの名称、住所</u>	
何が原因で亡くなったのか？		<u>死因の種類</u>	<ul style="list-style-type: none"> 治療・療養といった医療的管理のもとでの看取りか(病死・自然死)、事故や自殺等の異状死による死亡かを判別できます
		<u>死因詳細(直接、間接)</u>	<ul style="list-style-type: none"> 「がん」や「くも膜化出血」といった死因の分類が出来ます



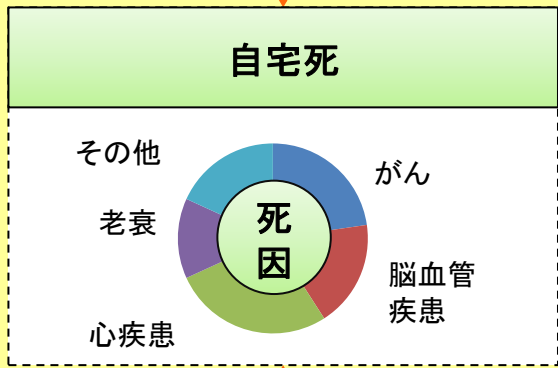
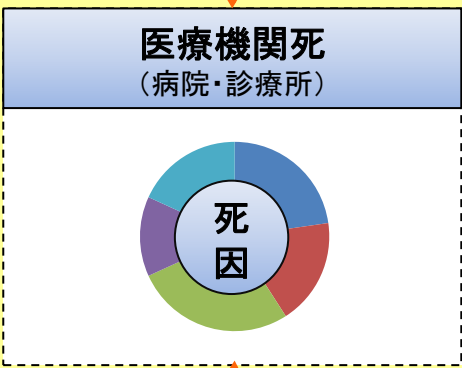
本年度の取組み(Ⅳ.調査について_②死亡小票分析_調査プロセス)

◆全死亡診断書データ(練馬区保健所保有データ)◆



★Step1 「病死・自然死の抽出」

- 死因の種別や医師の氏名から、監察医等による死体検案書発行による「**異状死**」を除外し、治療や療養の結果としての死亡者を抽出する。
- 精度の高い看取りの実態把握の前提となる。



★Step2 「クロス分析」

死亡場所の種別

どこで?

- 死亡場所の種別から、病院のベッドでの死亡か、施設内での死亡か、自宅での死亡かがわかる

直接死因の分類

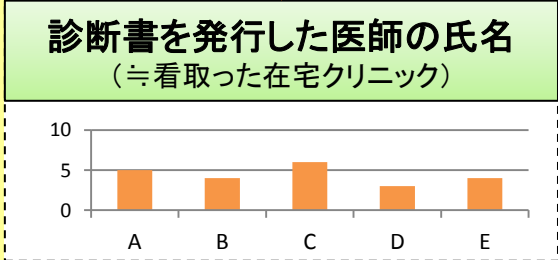
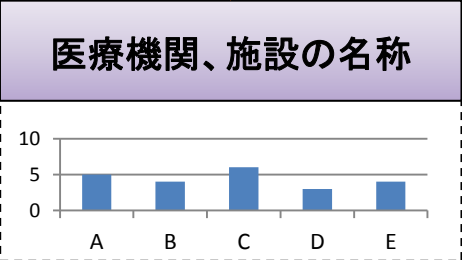
何が原因で?

- 死亡小票の直接死因をICD10に従って再分類し、クロス集計に使用する

施設名 & 医師の氏名

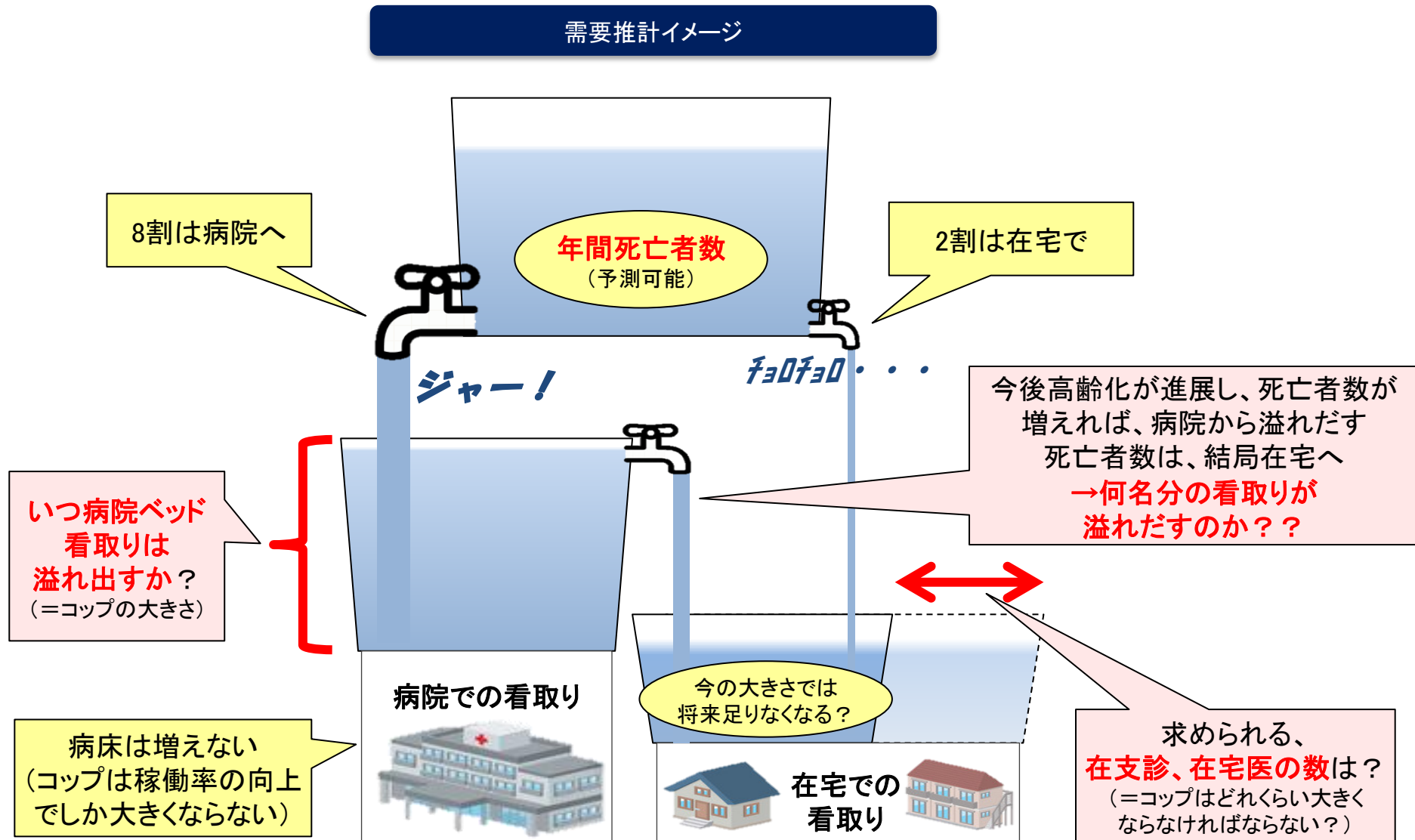
誰によって?

- これらの死亡(看取り)を行った医療機関がわかり、特に在宅医による自宅看取りの実態把握に役立つ



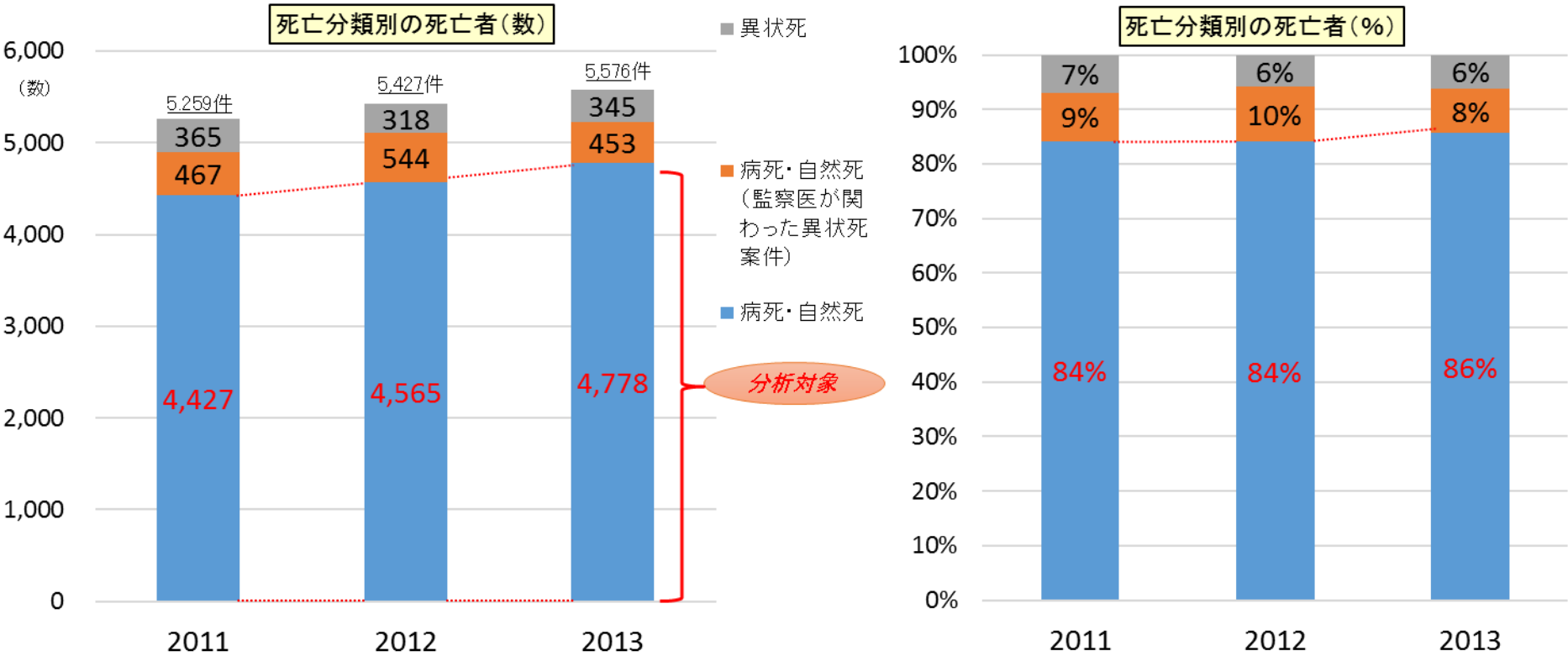
本年度の取組み(Ⅳ.調査について_②死亡小票分析_アウトプットイメージ)

- 死亡小票および患者調査病院入院奇数票を分析することにより、練馬区での在宅医療の需要推計(病院から溢れだし)を算出する。



異常死の状況(2011年-2013年)

- 2011年からの3年間では、**全死亡に占める異常死の割合は約6%で、検案となった案件は約10%**である。
- 分析では、**異状死および監察医が関わった案件を除外して分析を行う。**

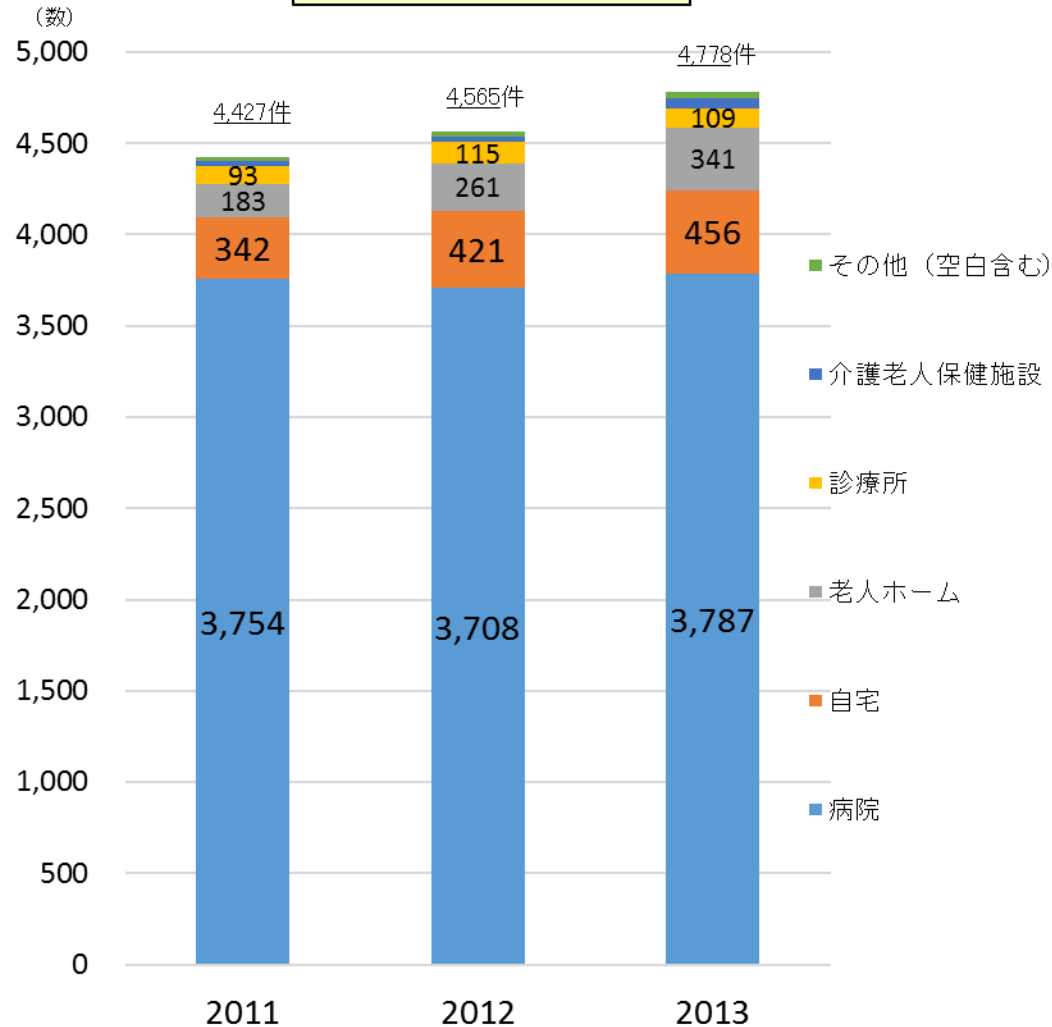


尚、施設(老人ホームや老健)では異状死はあまり現れず、異状死のほとんどは病院と自宅での死亡者に集中する。
 自宅死亡者における**異状死の割合は、2013年時点で50.1%**(うち、自殺や溺水、火災等の異状死が19.5%、病死・自然死だが監察医によって死体検案書が発行されている死亡が30.6%。後者の多くが自宅での**孤独死**であろうと推定される。)で、約半数を占める。(2011年は57.7%、2012年は54.9%で毎年割合は下がっている)
 これは、実際に在宅での継続的診療の結果としての死亡として死亡診断書が発行されている、いわゆる**「在宅看取り」の件数が、自宅死亡者数の半分(49.9%)に過ぎない**、ということを意味している。

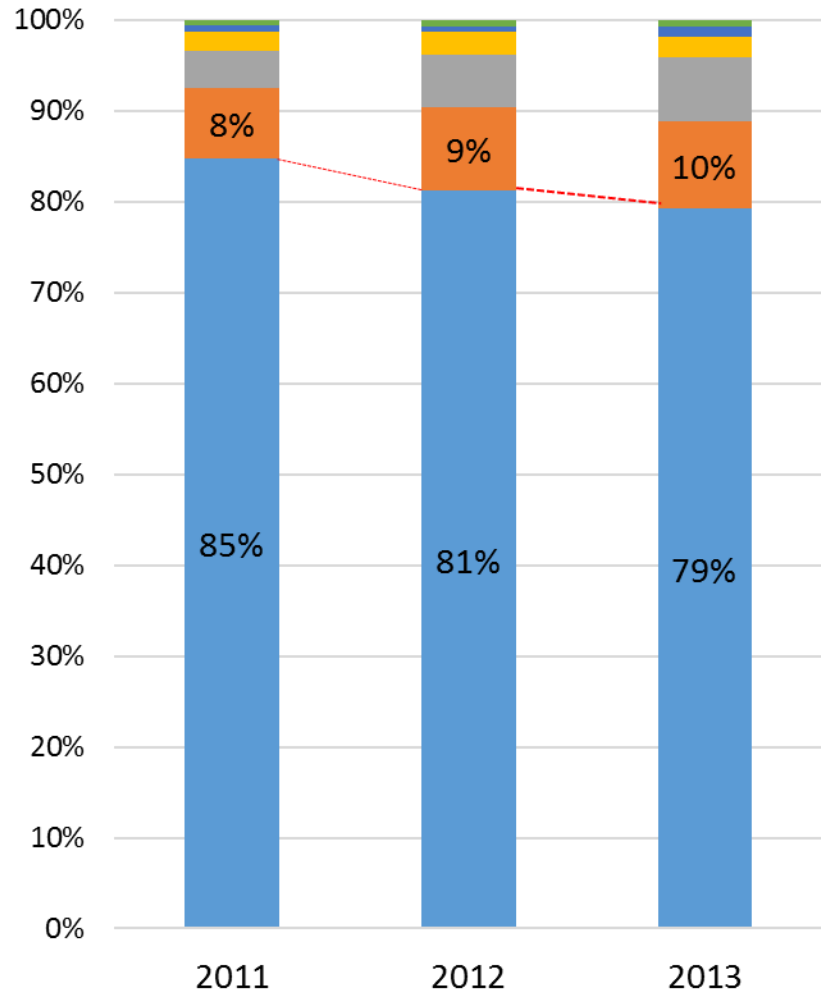
死亡場所種別別の死亡者の状況(2011年-2013年)

- 病院での死亡が最多で約80%であり、次いで自宅での死亡であり、約10%である。
- 病院での死亡割合は減少しており、自宅での死亡割合は増加している。

死亡場所種別別の死亡者(数)



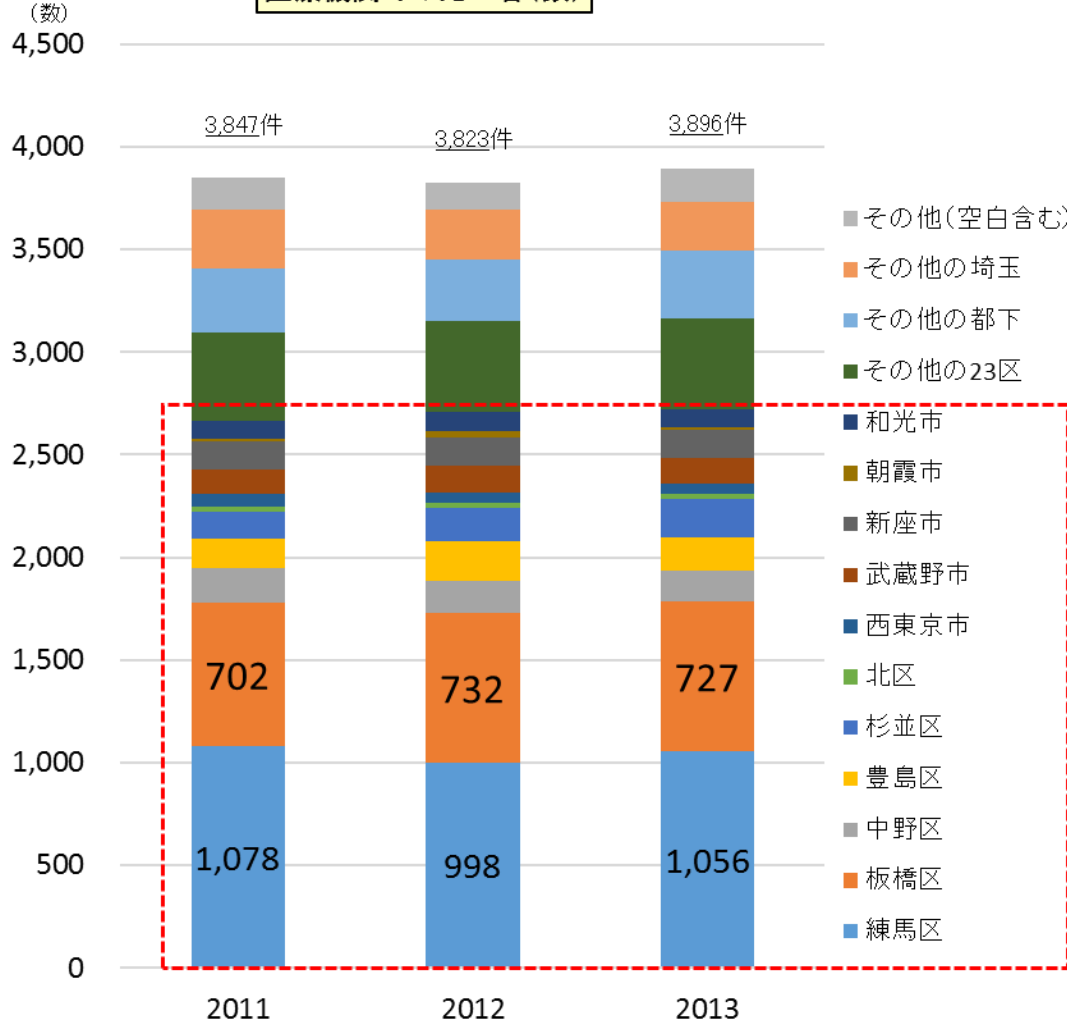
死亡場所種別別の死亡者(%)



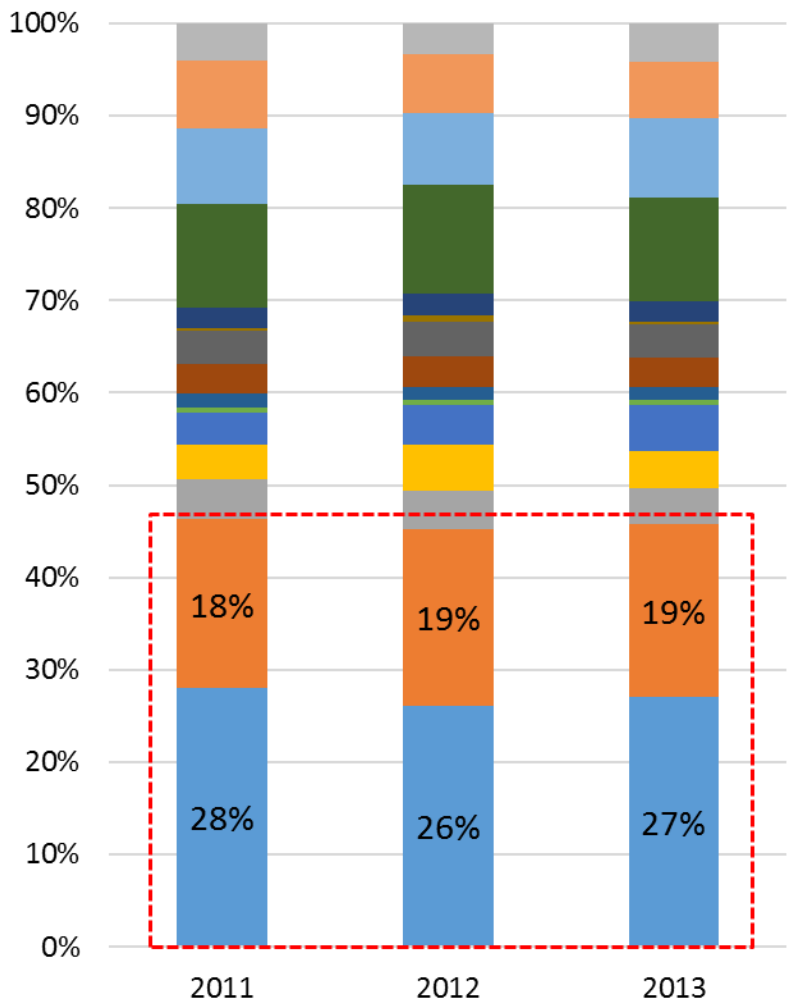
練馬区・周辺地域での医療機関*看取りの状況(2011年-2013年)

- 練馬区と隣接市区町村での医療機関看取りは年間約2,600件を推移している。
- 練馬区内の医療機関による看取りは3割に満たない。板橋区内の医療機関での看取り割合も高く、2区合計で約45%。

医療機関での死亡者(数)



医療機関での死亡者(%)

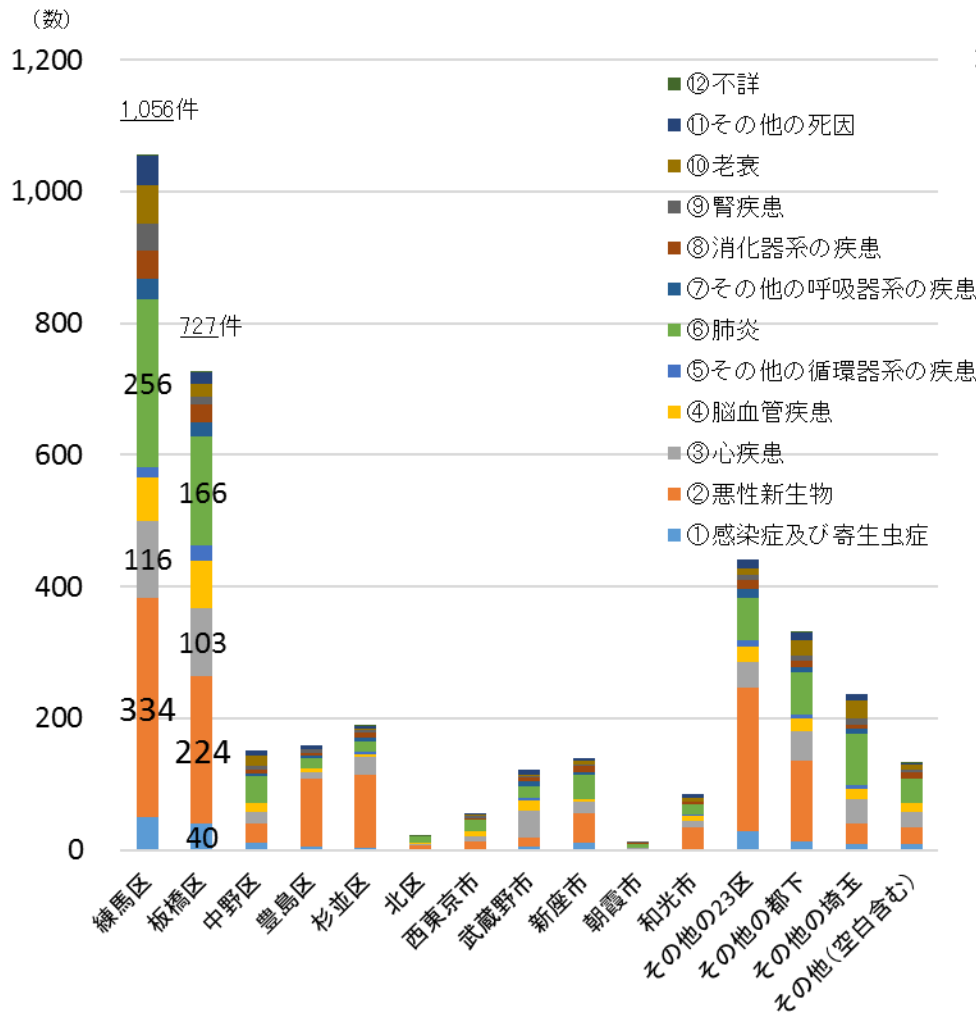




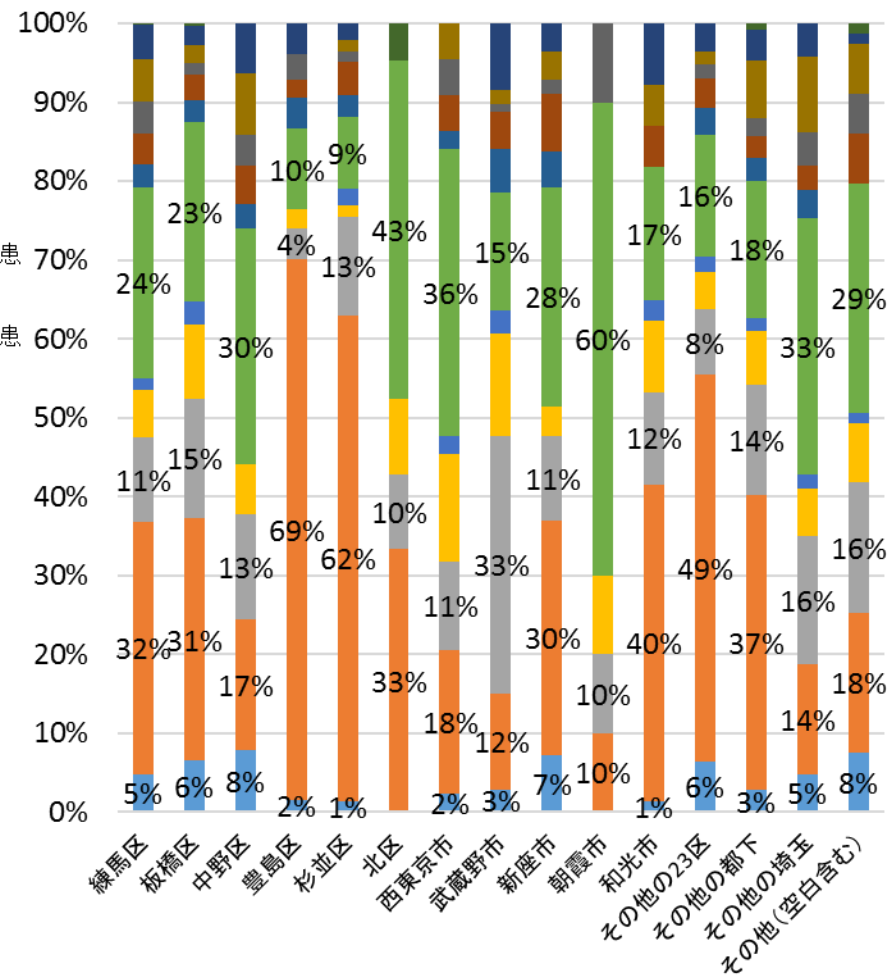
練馬区・周辺地域での死因別医療機関看取りの状況(2013年_死因別)

- 練馬区内の医療機関での死亡者(1,056人)では、がんの件数が最も多く(334件)、全体の約32%を占める。
- 練馬区以外の地域の医療機関での死亡者ではがん、肺炎の割合が高い。

死因別医療機関での死亡者(数)



死因別医療機関での死亡者(%)



医療機関での看取りの状況(2013年)

■ 医療機関での死亡者が100人を超えている医療機関は練馬区に4箇所、板橋区に1箇所、豊島区に1箇所となっている。件数の多い医療機関ではがんの割合が高くなっている。

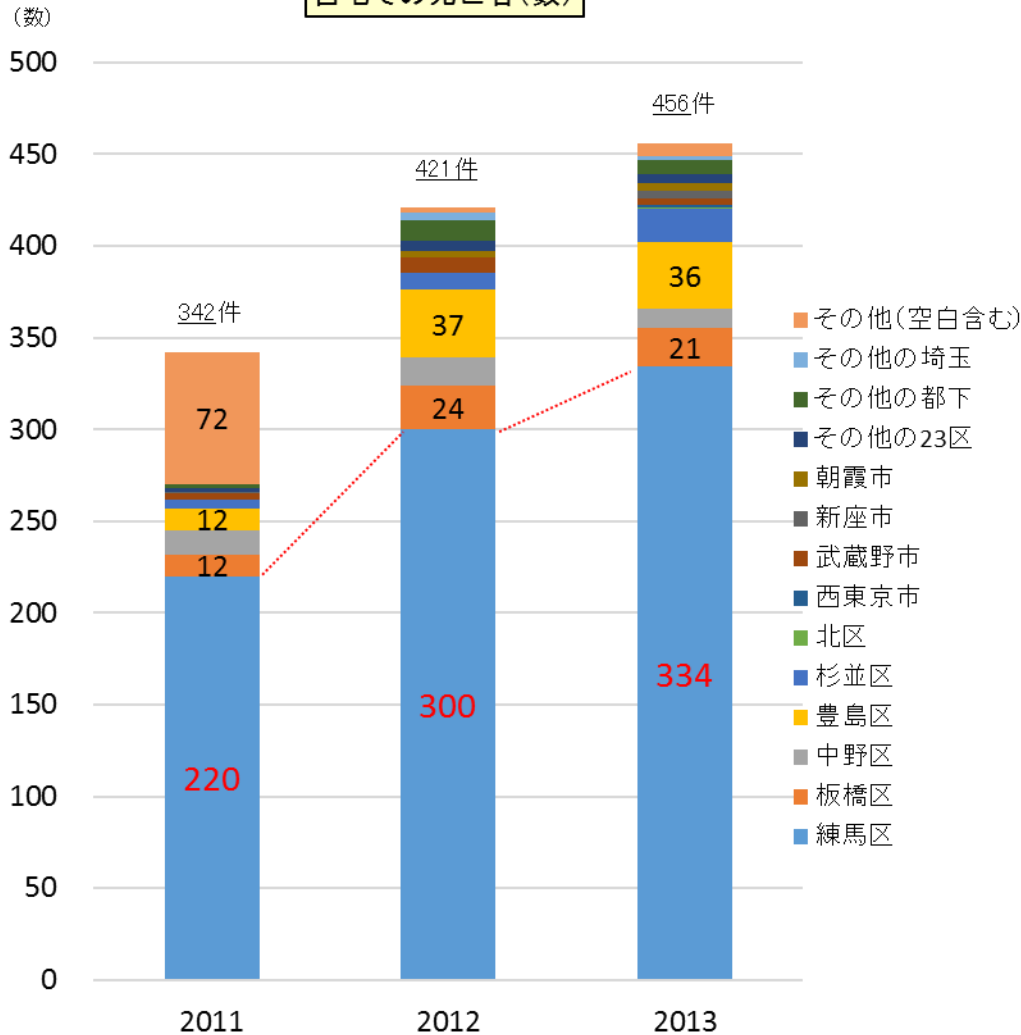
15件以上看取りを行った医療機関の死亡者(数)



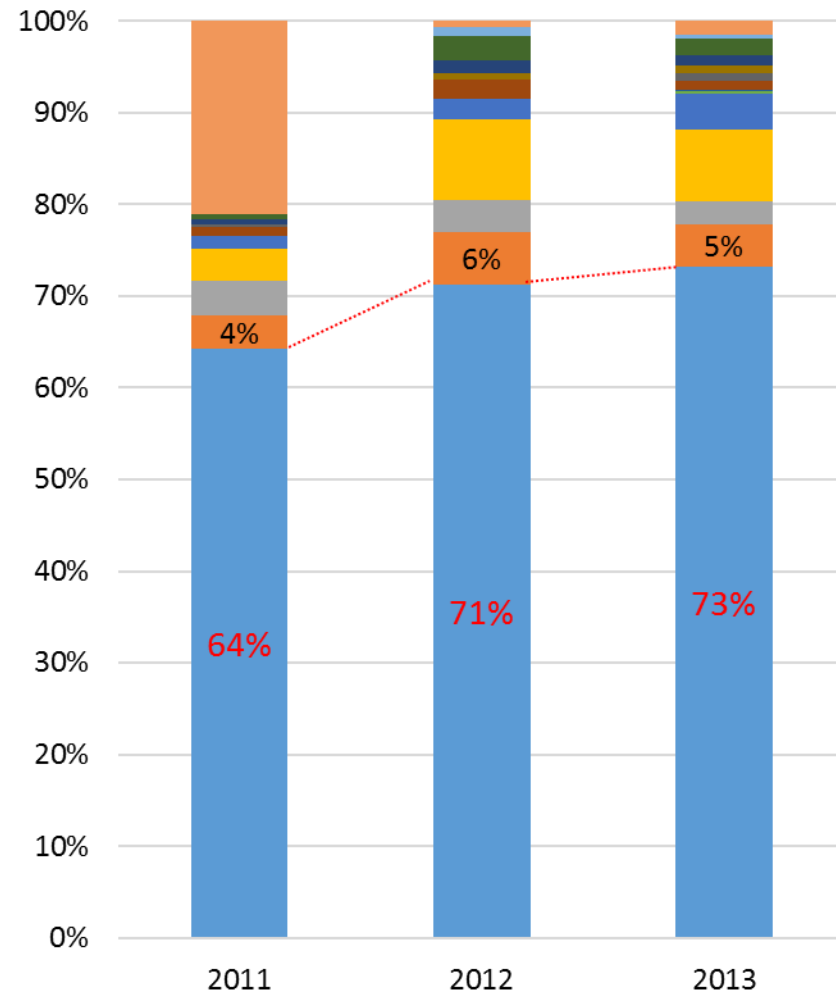
練馬区・周辺地域での自宅看取りの状況(2011年-2013年)

- 自宅看取りの件数は増加傾向にある(対前年増加率約11%)。
- 練馬区内の医療機関による看取件数が多く、全体の約70%以上を占めている。

自宅での死亡者(数)



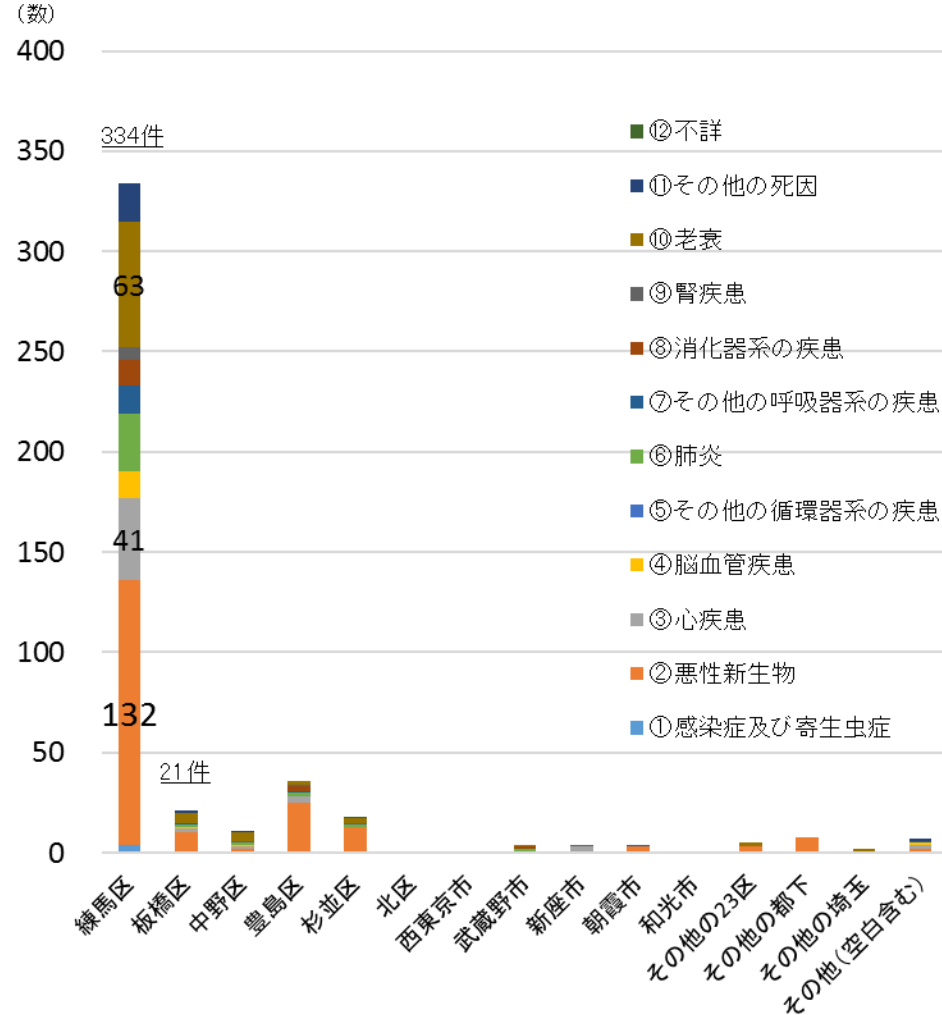
自宅での死亡者(%)



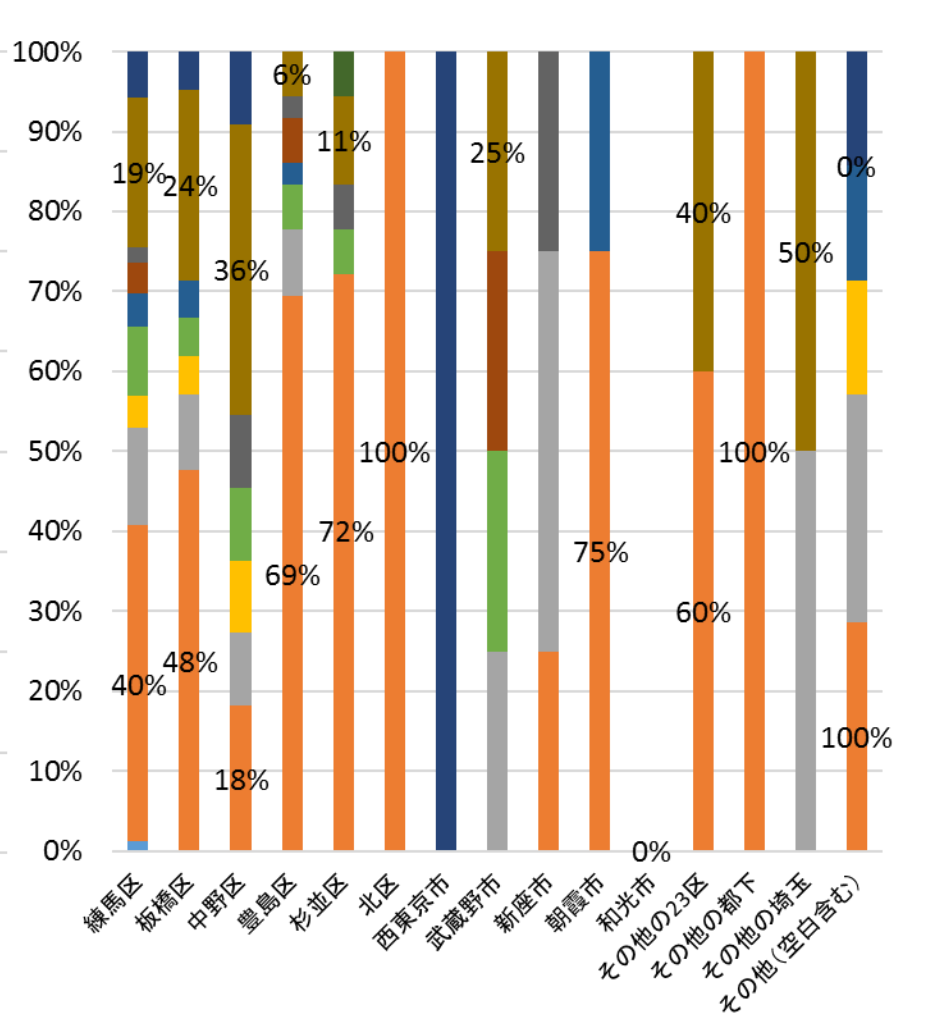
練馬区・周辺地域での死因別自宅看取りの状況(2013年)

■ 練馬区内での自宅死亡者334人(全体の73%)を死因別にみると、がんの件数が最も多く132件(練馬区内の40%)で次いで老衰63件(練馬区内の19%)と続く。

死因別自宅での死亡者(数)



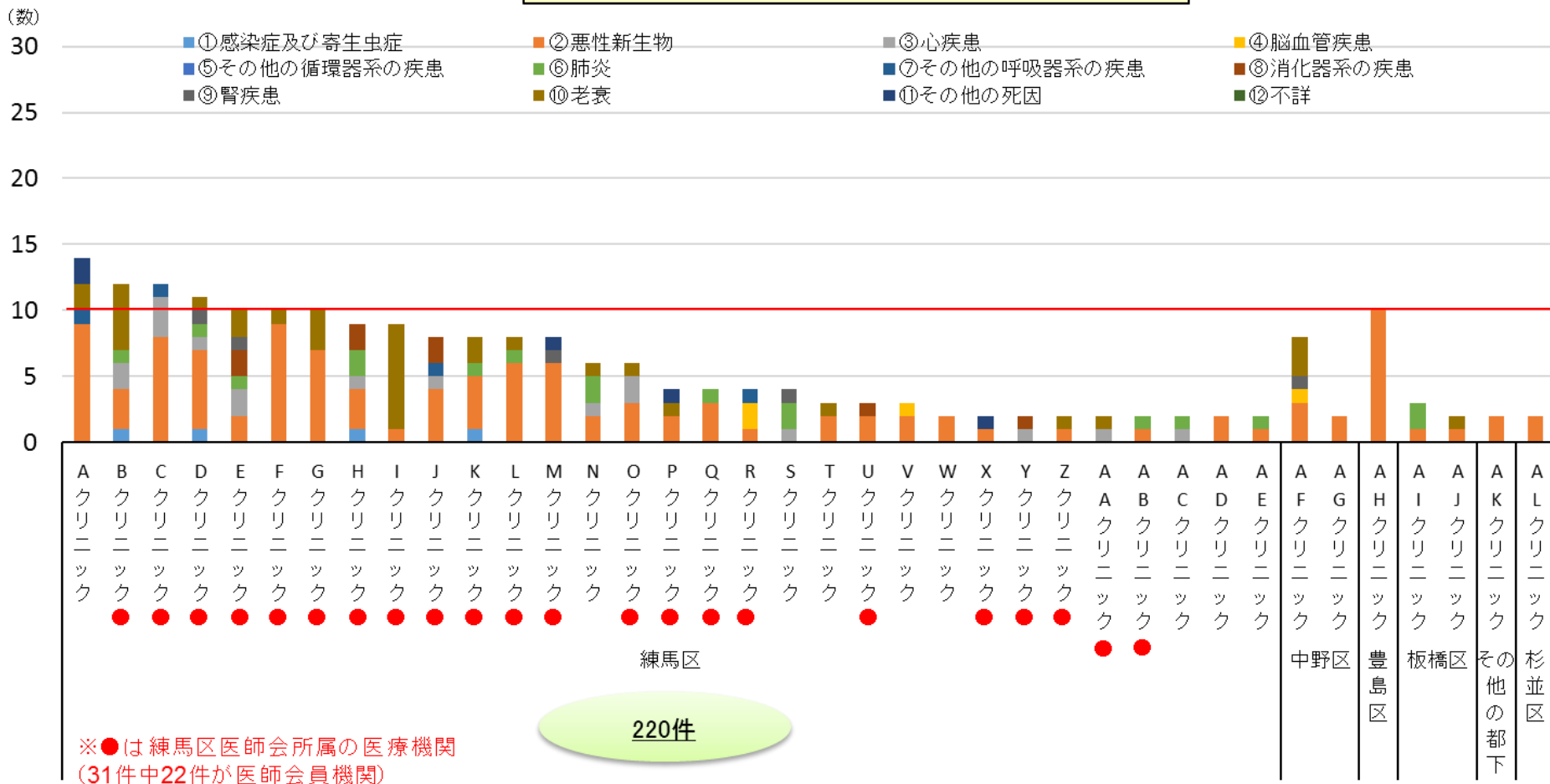
死因別自宅での死亡者(%)



練馬区・周辺地域での自宅看取りの数(2011年_医療機関別)

■ 10件以上自宅看取りを行っている施設は8箇所、そのうち7箇所は練馬区内の機関である。

2件以上看取りを行った医療機関別死因別自宅での死亡者(数)

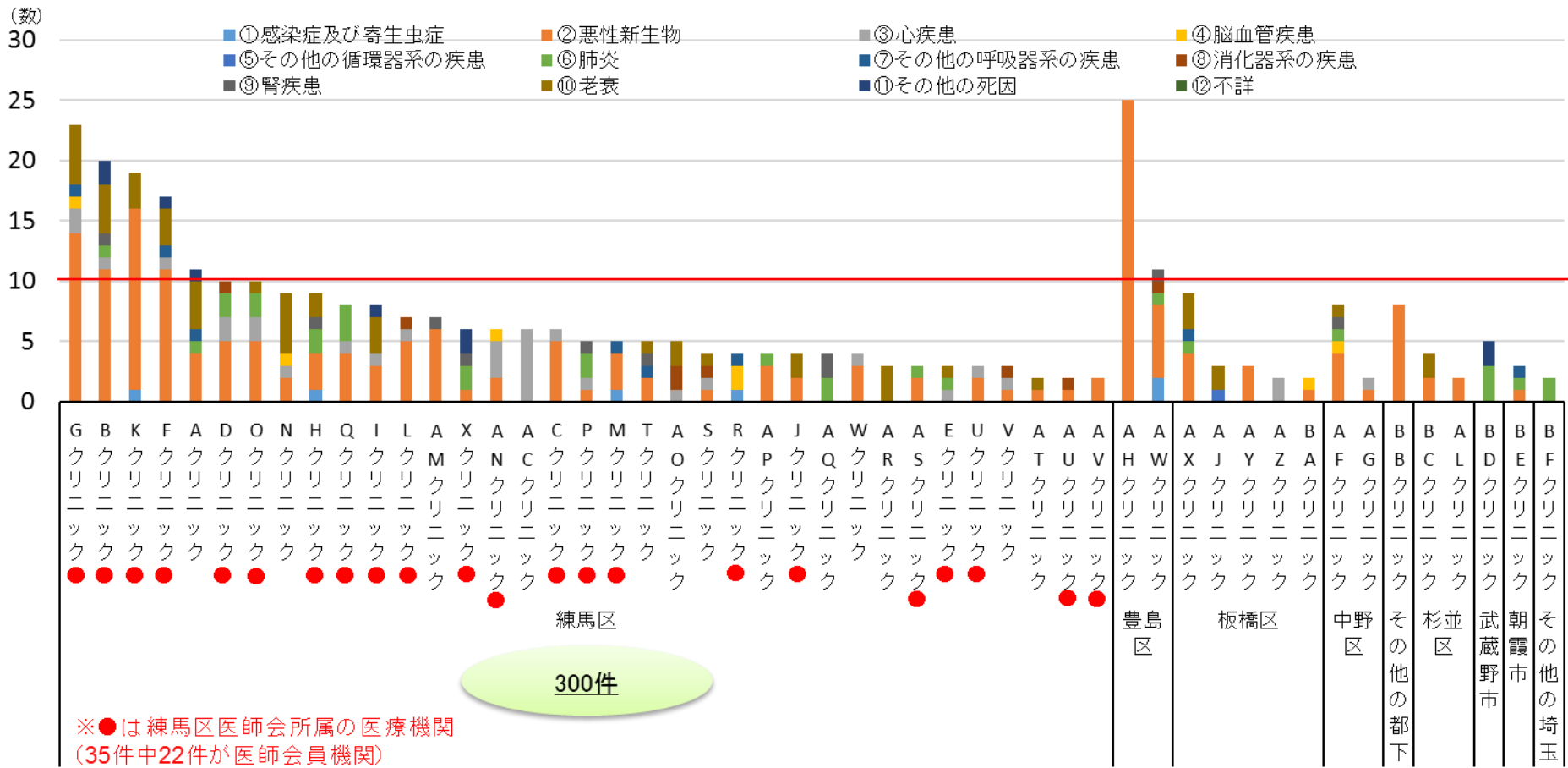




練馬区・周辺地域での自宅看取りの数(2012年_医療機関別)

■ 10件以上自宅看取りを行っている医療機関は9箇所、そのうち7箇所は練馬区内の機関である。

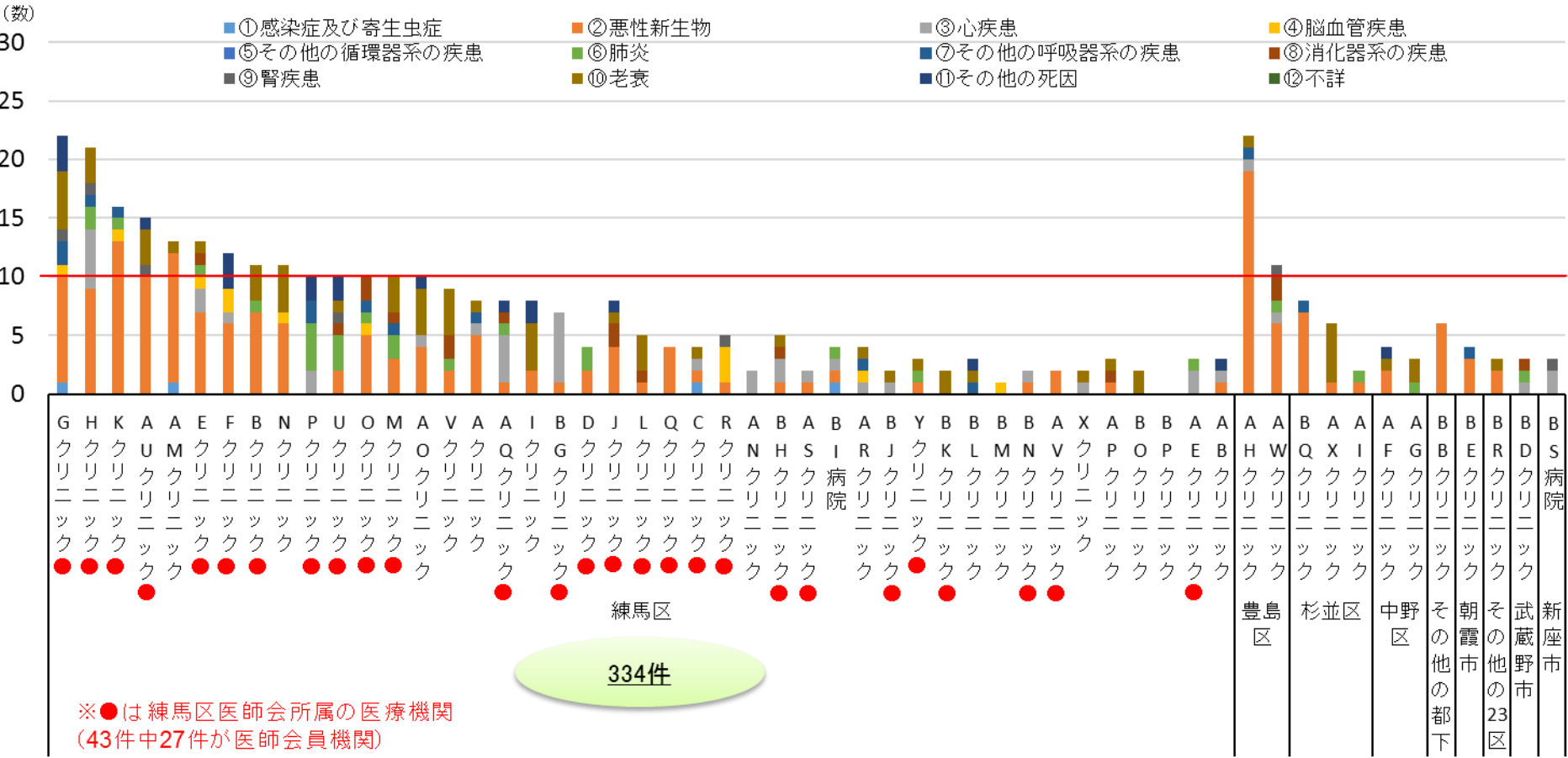
2件以上看取りを行った医療機関別死因別自宅での死亡者(数)



練馬区・周辺地域での自宅看取りの数(2013年_医療機関別)

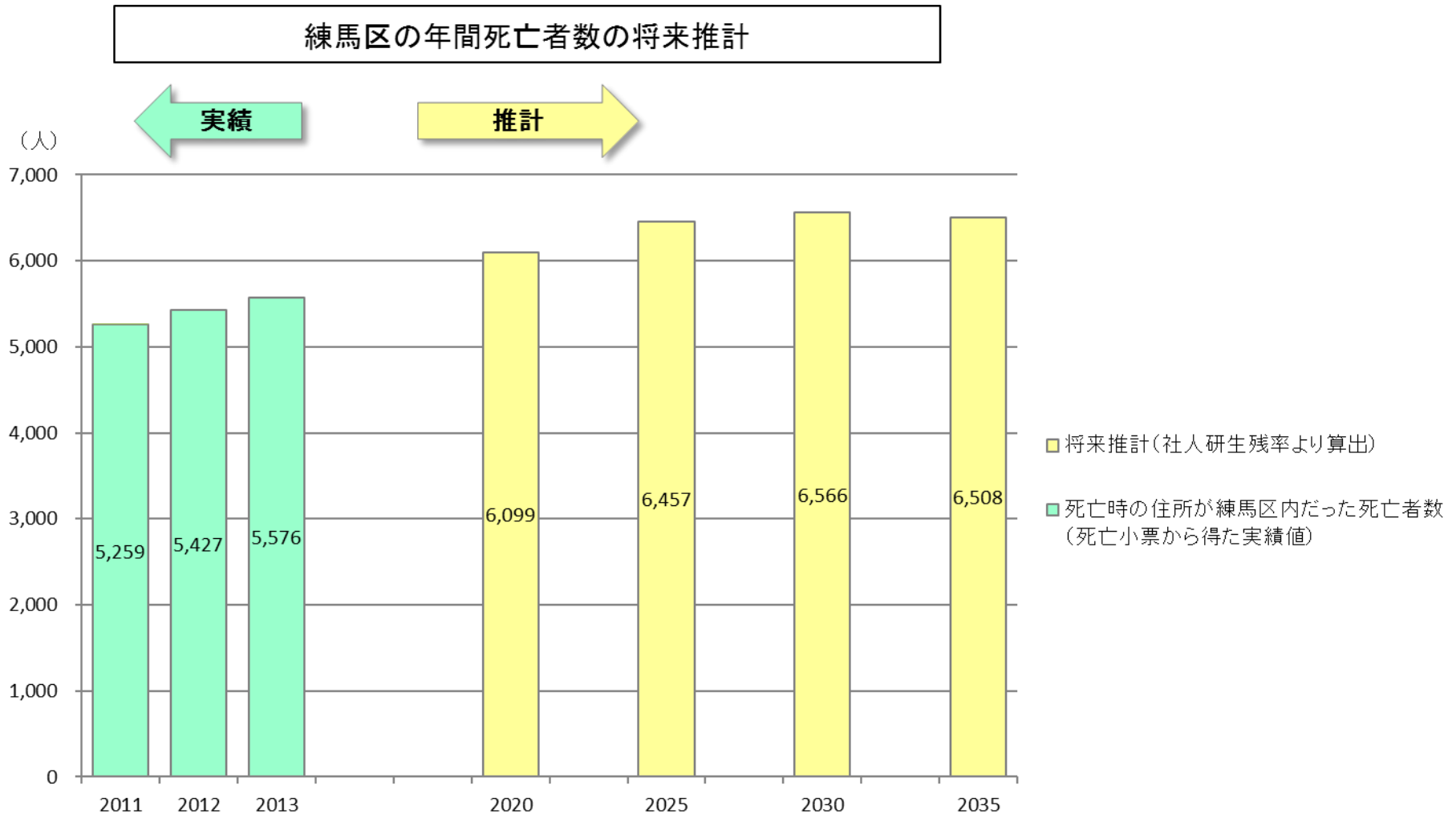
■ 10件以上自宅看取りを行っている医療機関は15箇所、そのうち13箇所は練馬区内の機関である。

2件以上看取りを行った医療機関別死因別自宅での死亡者(数)



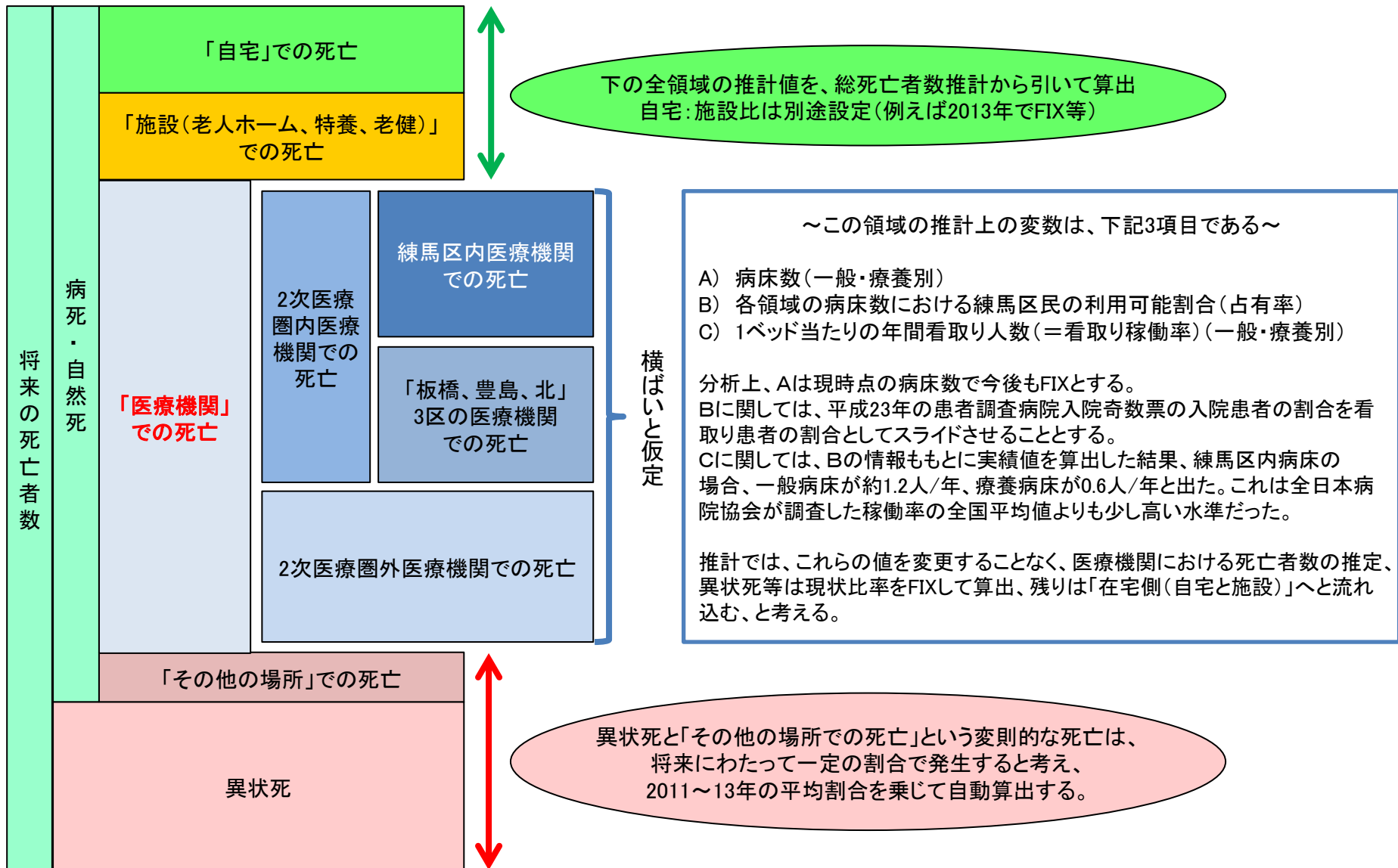
練馬区の年間死亡者数の予測(2030年には現在の約1.2倍に)

- 練馬区の年間死亡者数は今後も増加し、2025年には2013年の1.16倍、2030年には1.18倍でピークを迎えることが予測される。



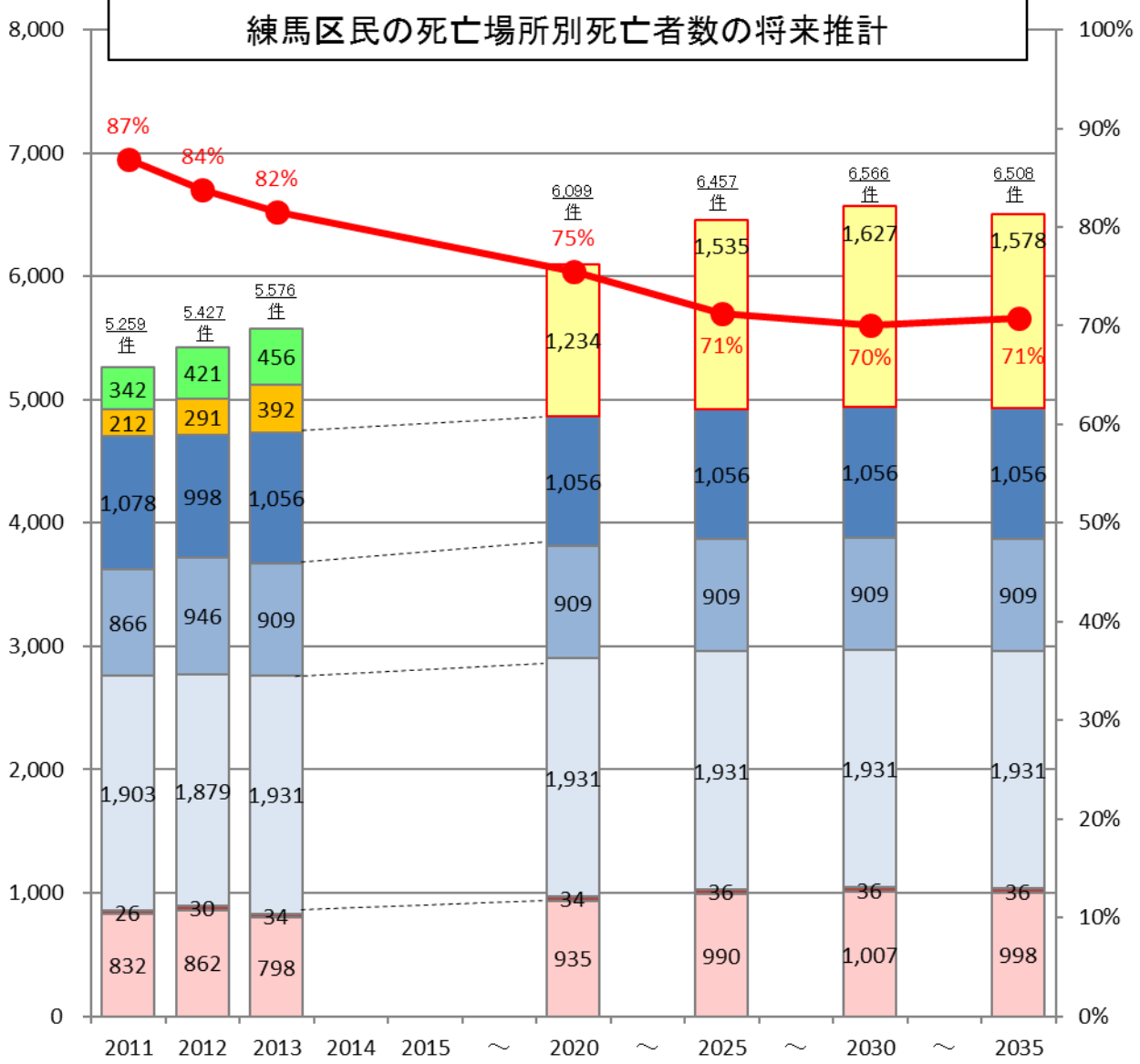
(データ) 練馬区提供人口推計データと社人研練馬区生残率より推計

将来における死亡者の死亡場所の推計ロジックについて



推計の結果、現在8割の医療機関死亡率は、7割に低下する

練馬区民の死亡場所別死亡者数の将来推計



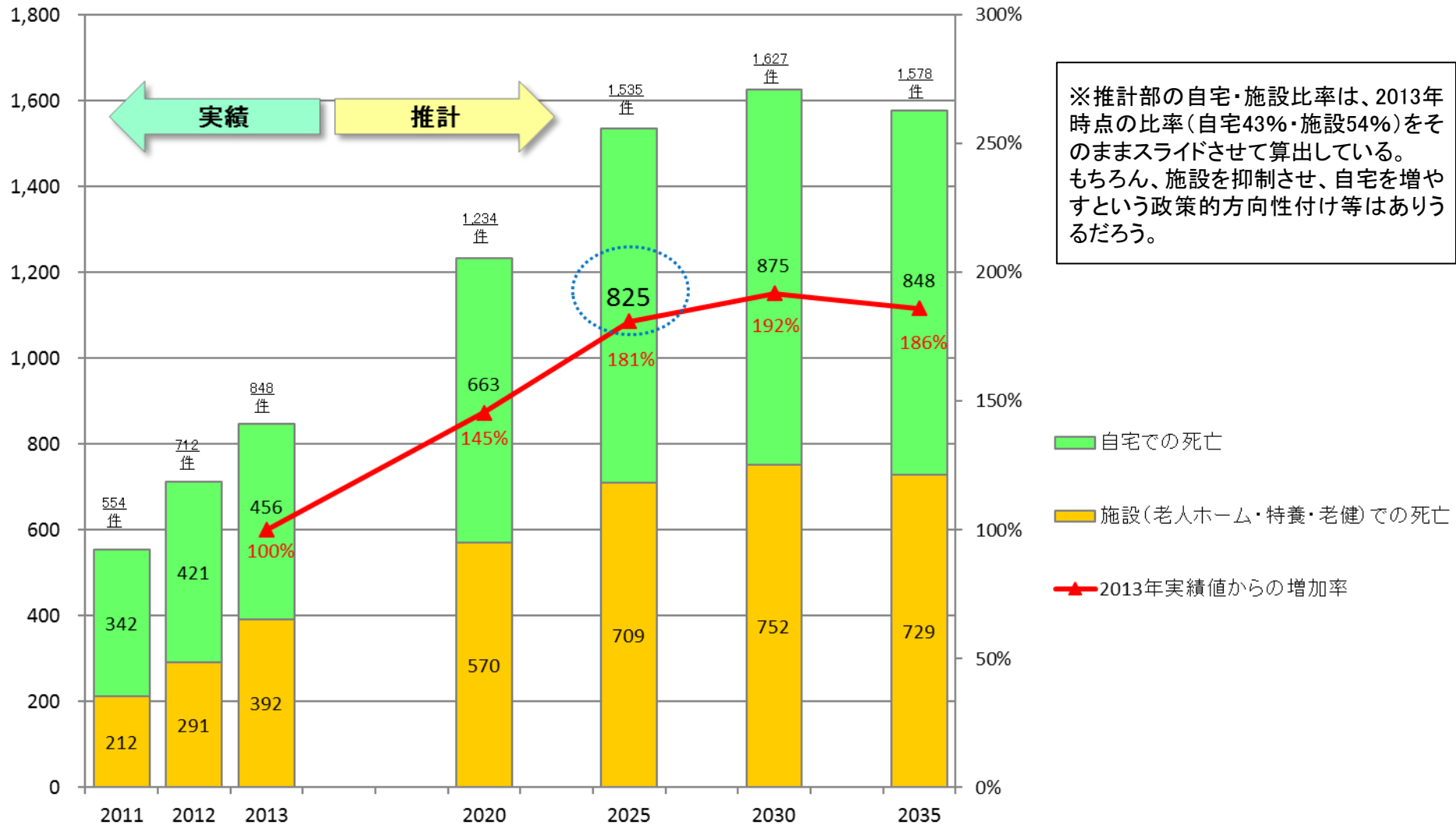
〈変数の設定〉

- 病床数は現状でFIX
- 練馬区内病床の看取り稼働率は現状値のままとした。
- 練馬区外の病床における練馬区民の看取り率も同様に現状のままとした。

- 在宅(自宅・施設)で看取らなければならない人数
- 自宅での死亡
- 施設(老人ホーム・特養・老健)での死亡
- 医療機関(練馬区)での死亡
- 医療機関(板橋・豊島・北区)での死亡
- 医療機関(2次医療圏外)での死亡
- その他の場所での死亡
- 異状死(病死・自然死以外の死亡)
- 全病死・自然死における医療機関での死亡者数の割合

2025年～2030年に、自宅看取り件数は2013年の2倍に増加する

練馬区民の在宅(自宅・施設)での看取り件数



※推計部の自宅・施設比率は、2013年時点の比率(自宅43%・施設54%)をそのままスライドさせて算出している。もちろん、施設を抑制させ、自宅を増やすという政策的方向性付け等はあるだろう。

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

2013年時点 実績値

456人の
自宅看取りに対応

※

練馬区内医療機関
79クリニックで334名を
自宅で看取っている

特化型在支診

～在宅メイン～

在宅医療に集中・
特化したクリニック
(年間**20名以上**看取り)

2クリニック



UP

4クリニック

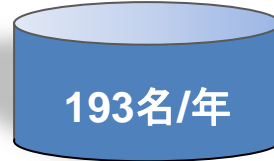


併用型在支診

～外来&在宅～

午前外来→午後在宅等
バランス型クリニック
(年間平均**10名**看取り)

19クリニック



UP

30クリニック



外来型在支診

～外来メイン～

ほぼ外来のクリニックだが
自院の患者数名は在宅で
診ているというクリニック
(年間平均**2名**看取り)

58クリニック



UP

162クリニック



区外の 在支診

練馬区外
在支診による
看取り人数は
現状維持と仮定



横ばい



2025年 目標値

825人の
自宅看取りに対応

※

練馬区内医療機関
196クリニックを動員し、
約700名を自宅で看取とる