



死亡診断書データから見えてくる 看取りの実態

2016年7月21日

株式会社メディヴァ シニアコンサルタント 増崎孝弘

MEDIVA
Medical Innovation and Value-Added

「自宅で臨終」に地域差3倍 在宅医療の手厚さ反映

2016/7/6 23:18 | 日本経済新聞 電子版

自宅で亡くなる「在宅死」について、厚生労働省は6日、市区町村別の全国集計結果を初めて公表した。中核市など人口20万人以上の都市では、在宅死する人の割合に最大で約3倍の開きがあった。在宅医療の状況などが影響しているとみられる。多くの人が希望する「自宅での最期」がかなうかは地域ごとに異なる実態が明らかになった。

厚労省は2014年の人口動態統計などから、在宅死や在宅医療に関する全国1741市区町村ごとのデータ集を作成。6日、同省のホームページで公開した。

14年に在宅死した人の割合は全国平均で12.8%。市区町村別では、医療機関の少ない過疎地などで割合が高くなる傾向がみられた。全国で最も高かったのは伊豆諸島の東京都神津島村で54.8%、2番目は鹿児島県与論町で50%と、いずれも離島だった。

中核市など人口20万人以上の都市では、神奈川県横須賀市が22.9%で最も高く、東京都葛飾区の21.7%が続いた。最も低かったのは鹿児島市の8.0%だった。

厚労省によると、24時間対応で往診している「在宅療養支援診療所」がない自治体が28%あり、こうした在宅医療の体制が手薄な自治体で在宅死の割合が低くなる傾向がある。同省は今後、各地の「在宅みとり」の考

	高い市区町村	低い市区町村
①	神奈川県横須賀市 22.9	鹿児島市 8.0
②	東京都葛飾区 21.7	長崎県佐世保市 8.5
③	千葉県市川市 21.5	北海道旭川市 8.5
④	東京都新宿区 21.4	富山市 8.5
⑤	東京都墨田区 20.0	北九州市 8.7
⑥	東京都江戸川区 19.9	松江市 8.8
⑦	東京都豊島区 19.2	大阪府枚方市 9.0
⑧	千葉県船橋市 18.7	群馬県伊勢崎市 9.1
⑨	東京都江東区 18.7	新潟市 9.2
⑩	福島市 18.5	秋田市 9.2

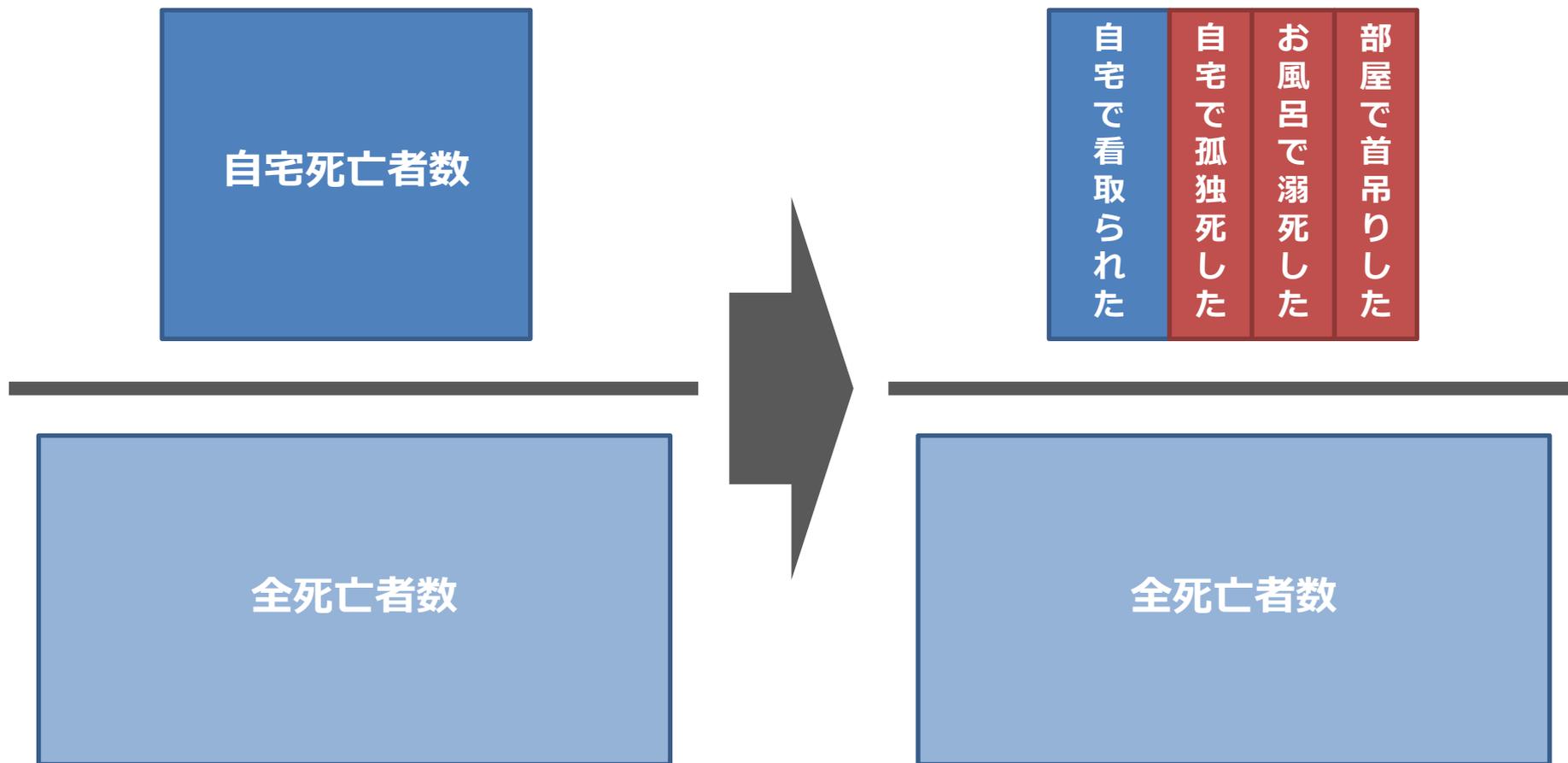
(注)厚労省の資料を基に作成

この数値は本当に見るべき指標なのか？

死亡場所だけでは、看取りの実態は見てこない

横須賀市の22.9%、鹿児島市の8.0%は・・・

実際には・・・



死亡診断書を見れば、自宅死亡者の内訳が分かる

死亡診断書 (死体検案書)

この死亡診断書(死体検案書)は、我が国の死因統計作成の資料としても用いられます。かき書で、できるだけ詳しく書いてください。

氏名	1男 2女	生年月日	明治 昭和 大正 平成	年 月 日	時 分
死亡したとき	平成	年	月	日	午前・午後 時 分
死亡したところ及びその種別	死亡したところ (ICD10による種別)	種別 番 号			
死亡の原因	I 直接死因 (イ) 内因 (ロ) 外因 II 間接死因 III 原因不明		発病(発症)又は受傷から死亡までの期間		
死因の種類	1 病死及び自然死 2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火焔による傷害 6 窒息 7 中絶 8 その他 9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の外因				
外因死の追加事項	傷害が発生したとき 平成・昭和 年 月 日 午前・午後 時 分	傷害が発生したところ	都道府市区町村		
出生時体重	グラム	胎数・多胎の別	1 単胎 2 多胎 (子中第 子)	妊娠週数	満 週
病死した場合の追加事項	1 無 2 有	3 不詳	昭和 年 月 日	前問までの妊娠の結果 出生歴 人 死産歴 胎 (妊娠週22週以後に限る)	
その他特記すべき事項	上記のとおり診断(検査)する 診断(検査)年月日 平成 年 月 日 本診断書(検案書)発行年月日 平成 年 月 日 (病院、診療所若しくは介護老人保健施設等の名称及び所在地又は医師の住所) (氏名) 医師 印				

記入の注意

一出生年月日が不詳の場合は、推定年齢をカッコで示して書いてください。

夜の12時は「午前0時」または「午後0時」と書いてください。

「老人ホーム」は、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、介護老人ホームをいいます。

傷病名等は、日本語で書いてください。
I欄では、各傷病について発病の経(因・急)・原因(例:病歴・怪我)、部位(例:背椎第5番)、性状(例:骨折・脱臼)等もできるだけ書いてください。

妊娠中の死亡の場合は「妊娠経過」として、分娩中の死亡の場合は「分娩経過」として記入してください。

1欄及び2欄に記入する手続については、表式又は通知書と関連のある所定書等を用いてください。組合や伝言等による情報についてもカッコで示して書いてください。

「交通事故」は、事故発生からの経路にかかわらず、その事故による死に該当します。「煙、火災及び火焔による傷害」は、火災による一酸化炭素中毒、窒息等も含まれます。

「住居」とは、住宅、雑居等を含み、老人ホーム等の居住施設は含まれません。傷害がどういふ状況で起こったかを具体的に書いてください。

妊娠週数は、最終月経、基礎体温、超音波診断等により決定し、できるだけ正確に書いてください。母子健康手帳等を参考に書いてください。

「クロス分析」

どこで?

死亡場所の種別

- 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



何が原因で?

直接死因の分類

- 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

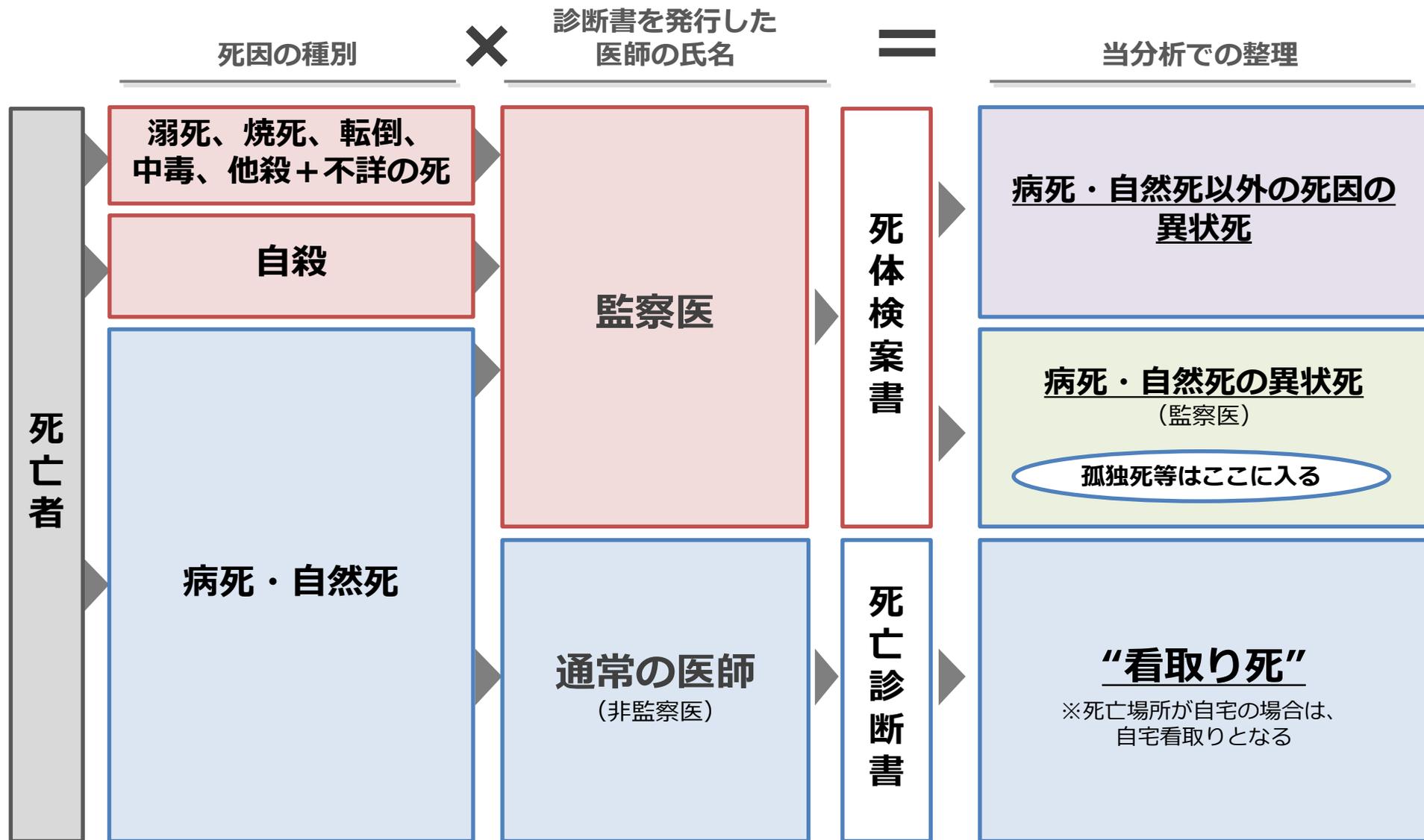


誰によって?

施設名 & 医師の氏名

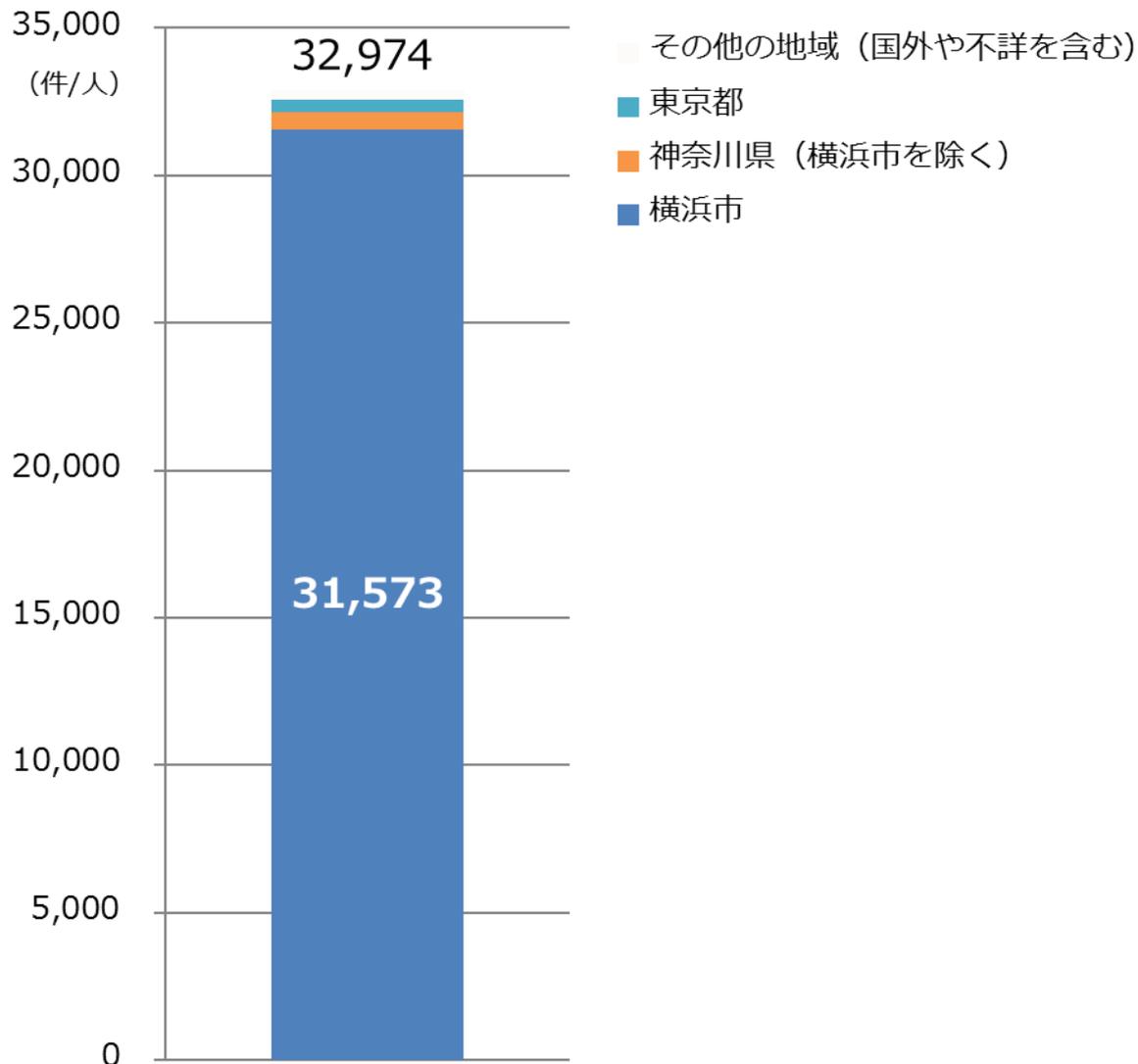
- これらの死亡(看取り)を行った医療機関がわかり、特に在宅医による自宅看取りの実態把握に役立つ

死亡診断書が発行される“看取り死”と、死体検案書が発行される“異状死”



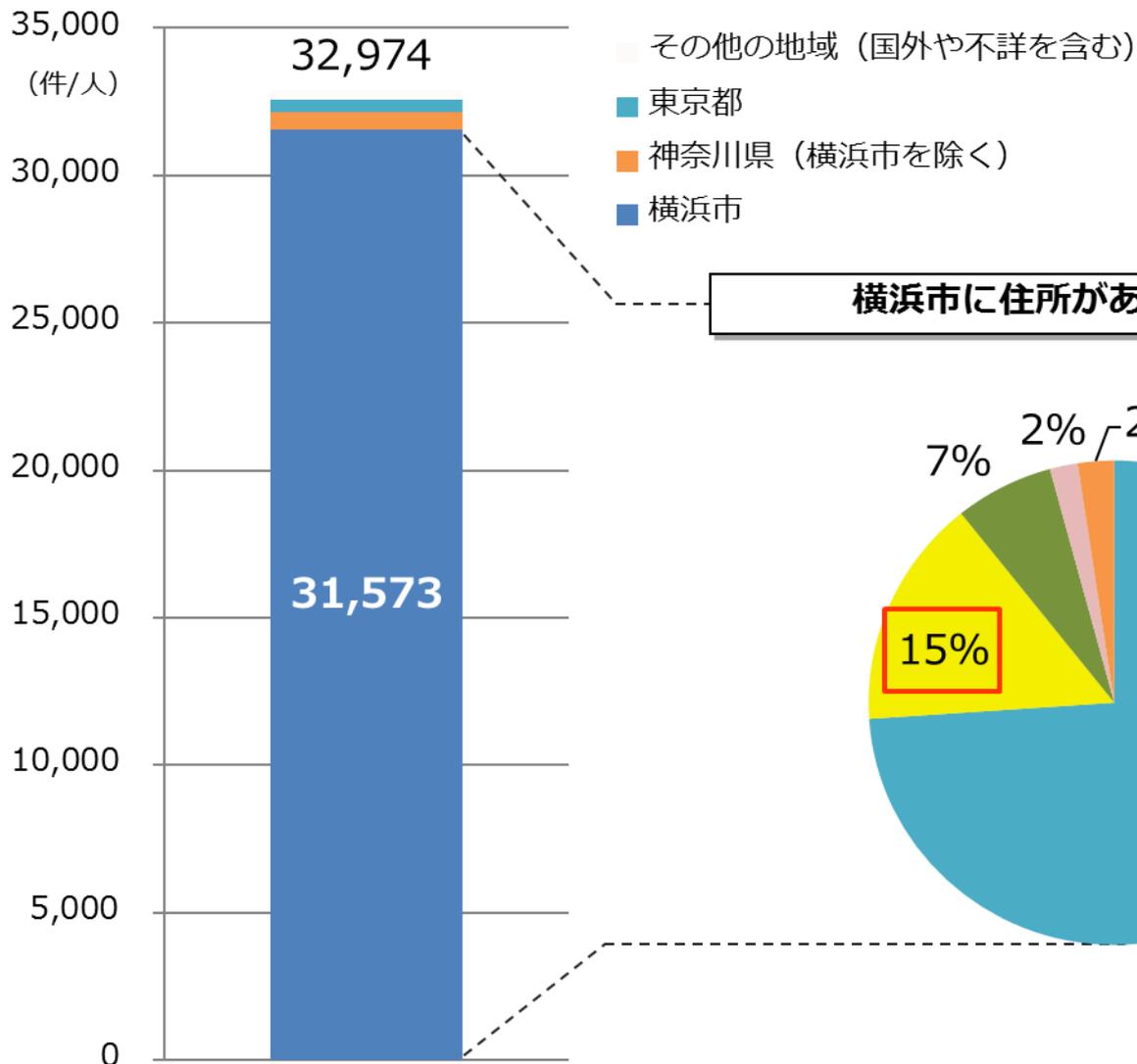
2013年の全死亡診断書は32,974件。うち96%が横浜市在住者

2013年の全死亡者の死亡時住所 (n=32,974)

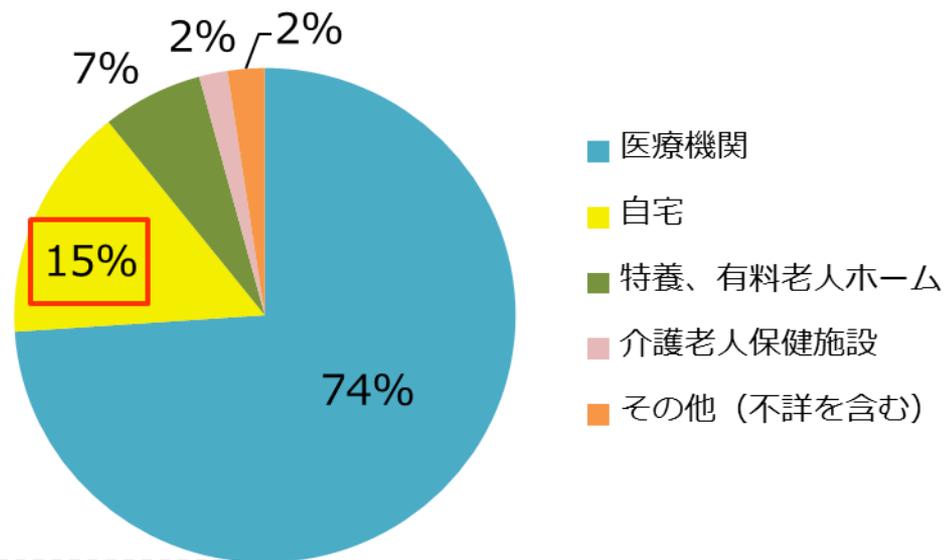


3/4が医療機関で死亡、自宅死亡者は全体の15%だった

2013年の全死亡者の死亡時住所 (n=32,974)

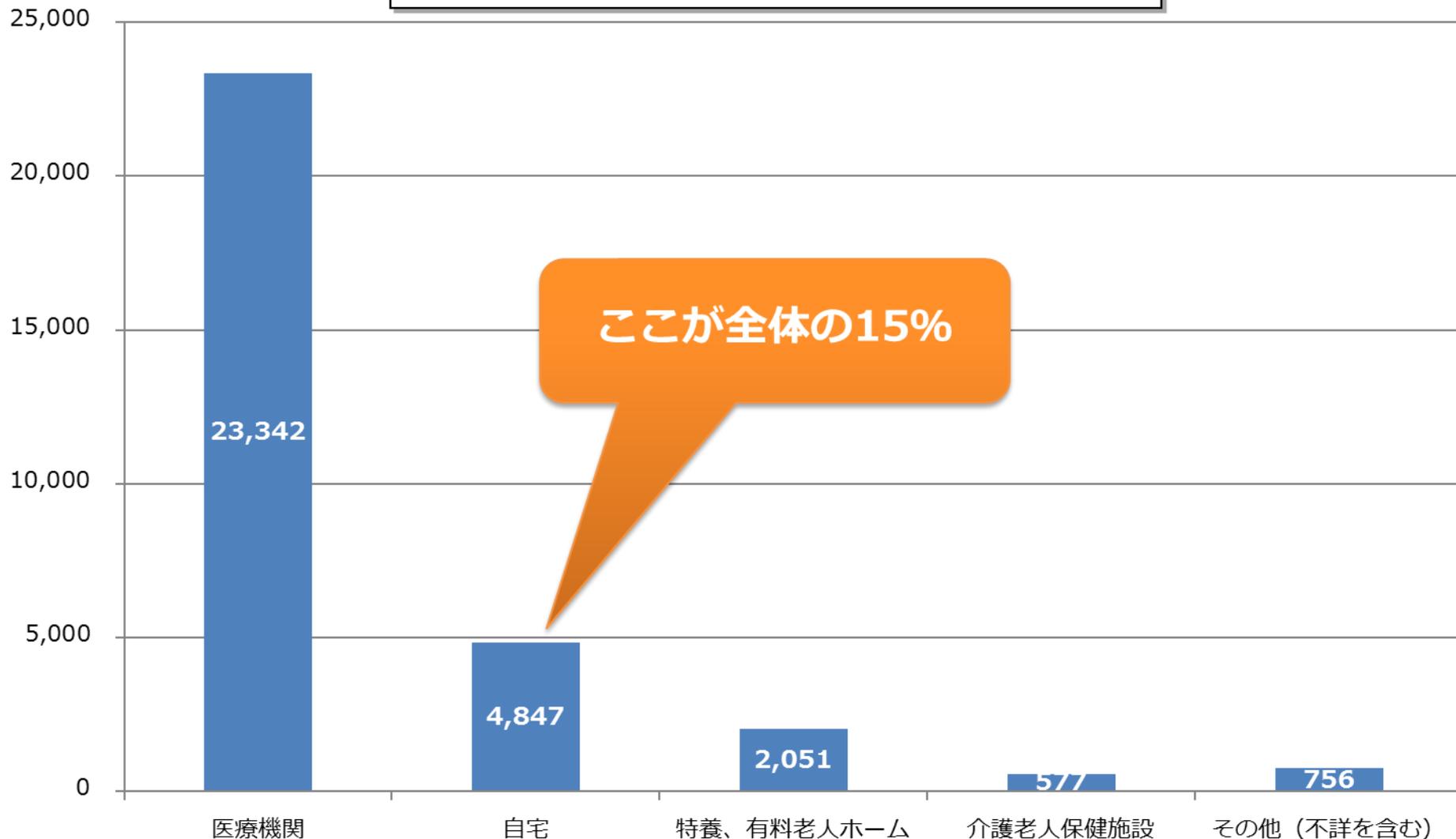


横浜市に住所があった死亡者の死亡場所 (n=31,573)



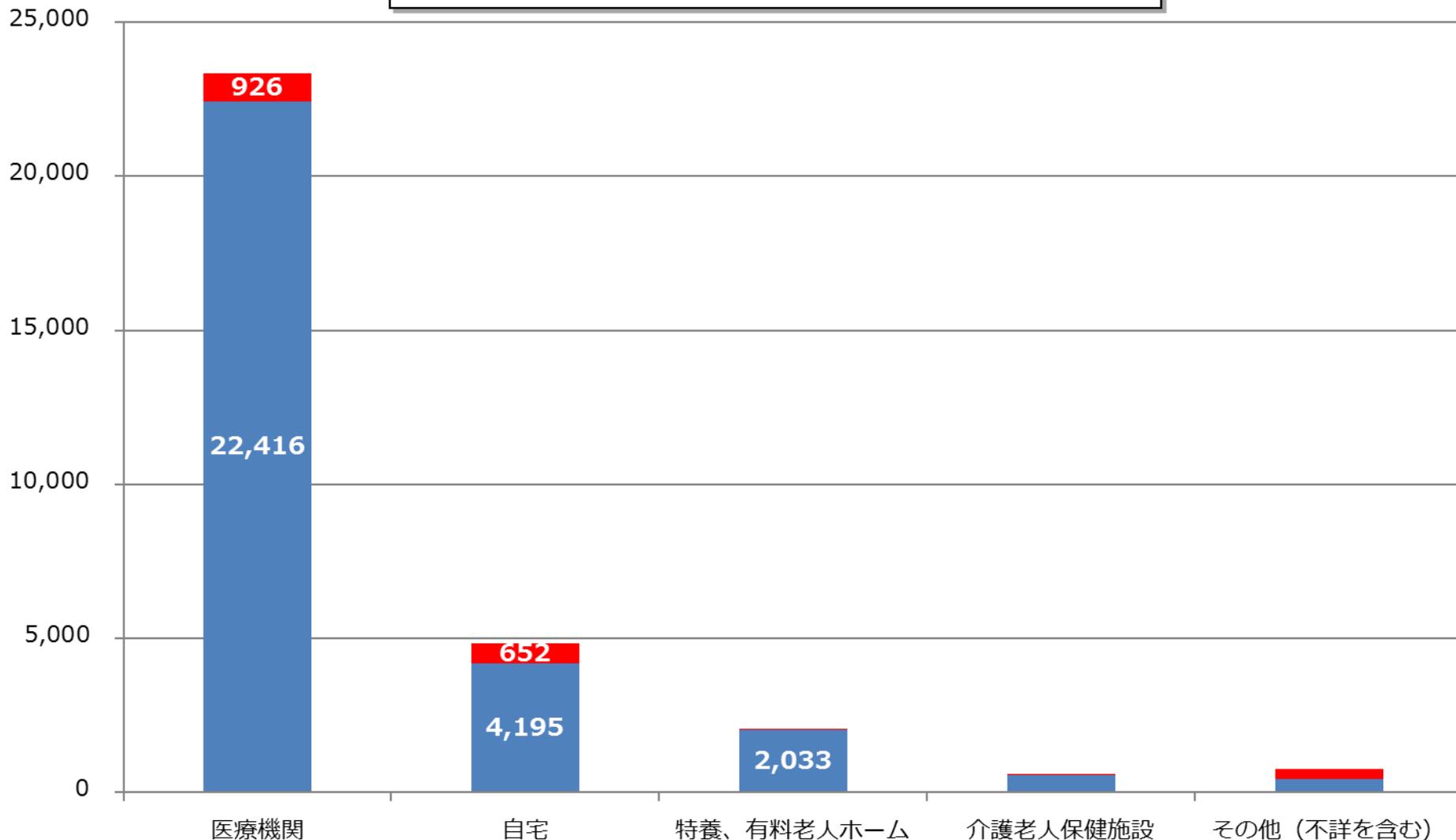
棒グラフで表すと、このように展開できる。

横浜市に住所があった死亡者の死亡場所 (n=31,573)



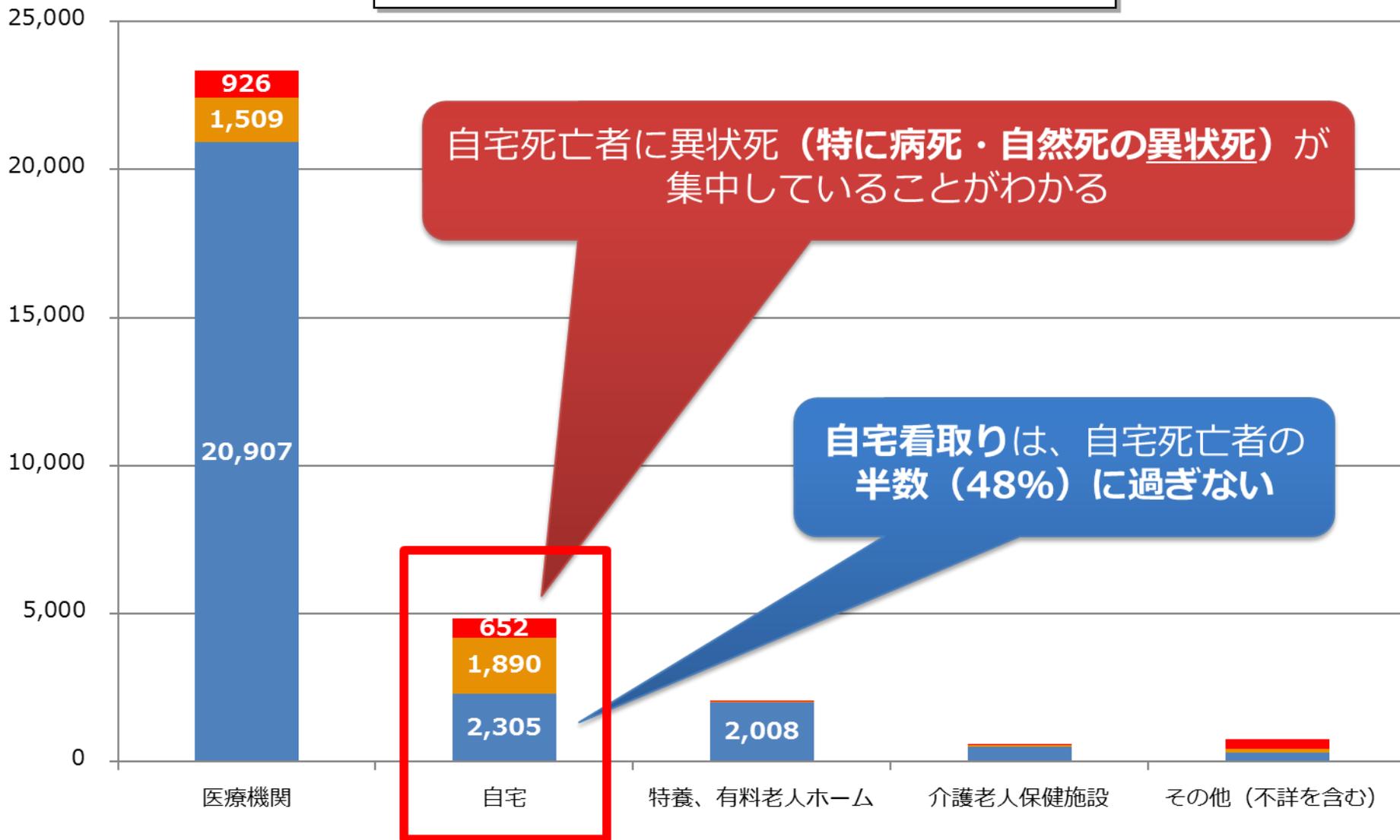
そこから自殺等、“病死・自然死以外の異状死”を切り出す。

横浜市に住所があった死亡者の死亡場所 (n=31,573)

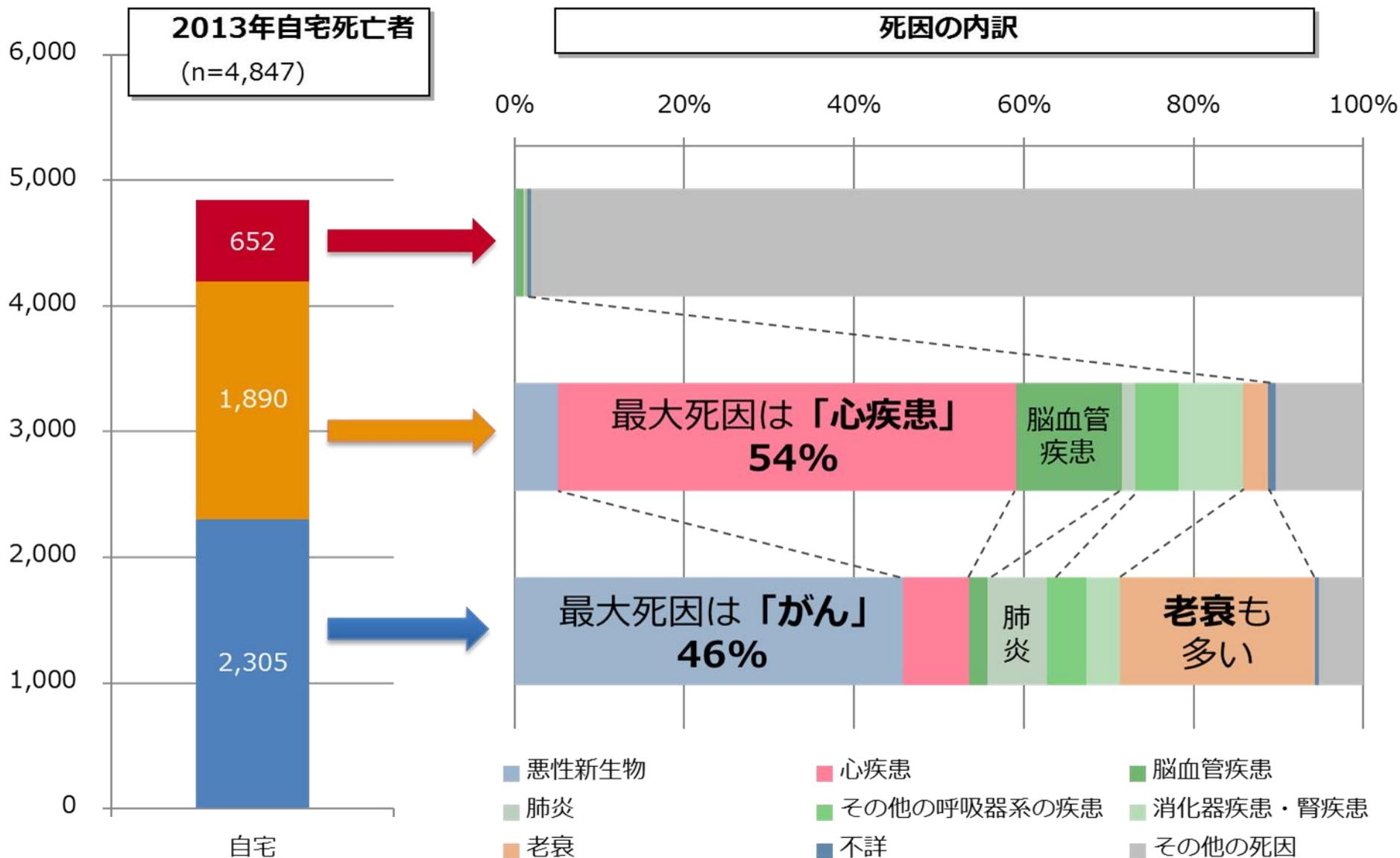


さらに“病死・自然死の異状死”を切り出すと、下記のようになる。

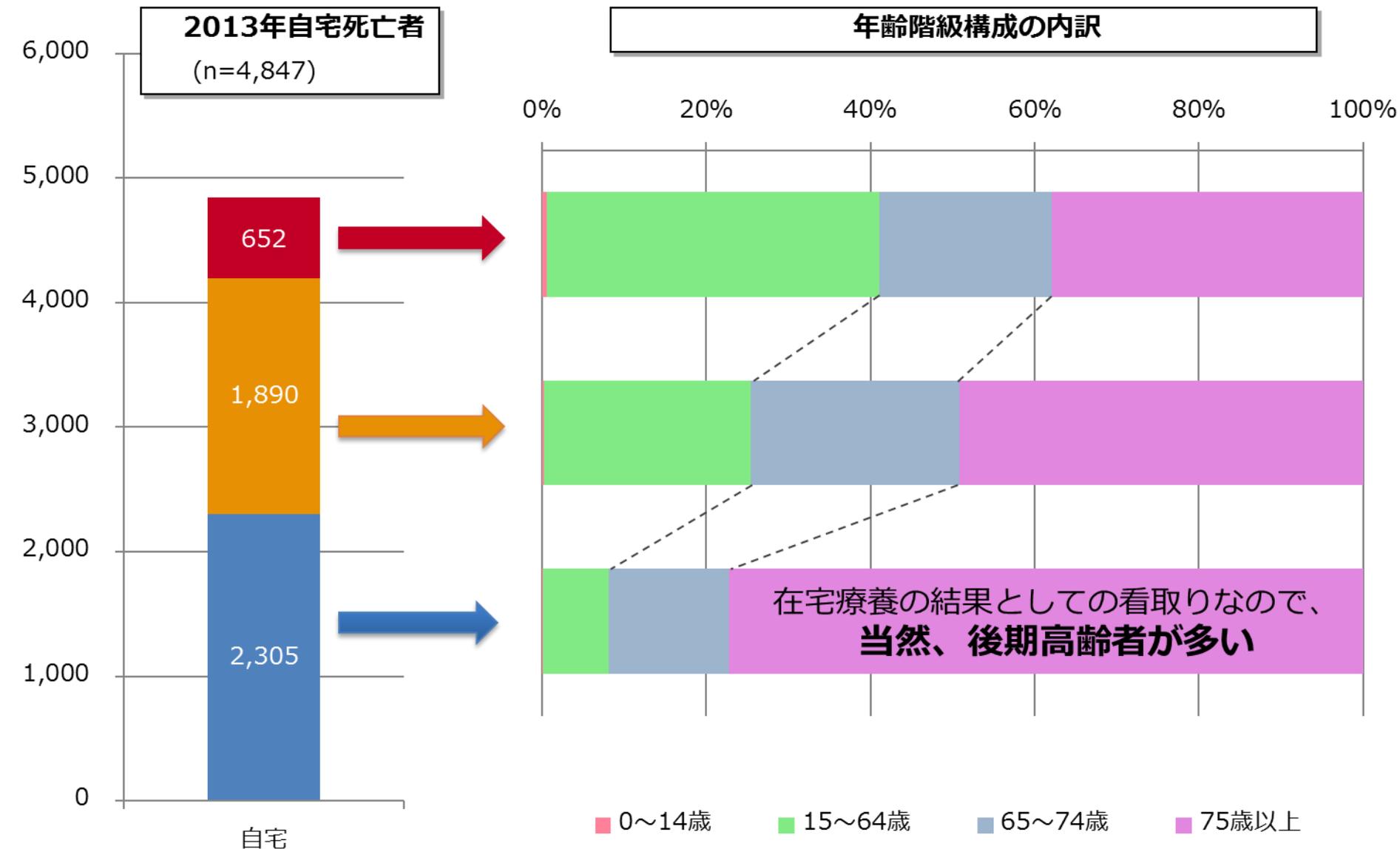
横浜市に住所があった死亡者の死亡場所 (n=31,573)



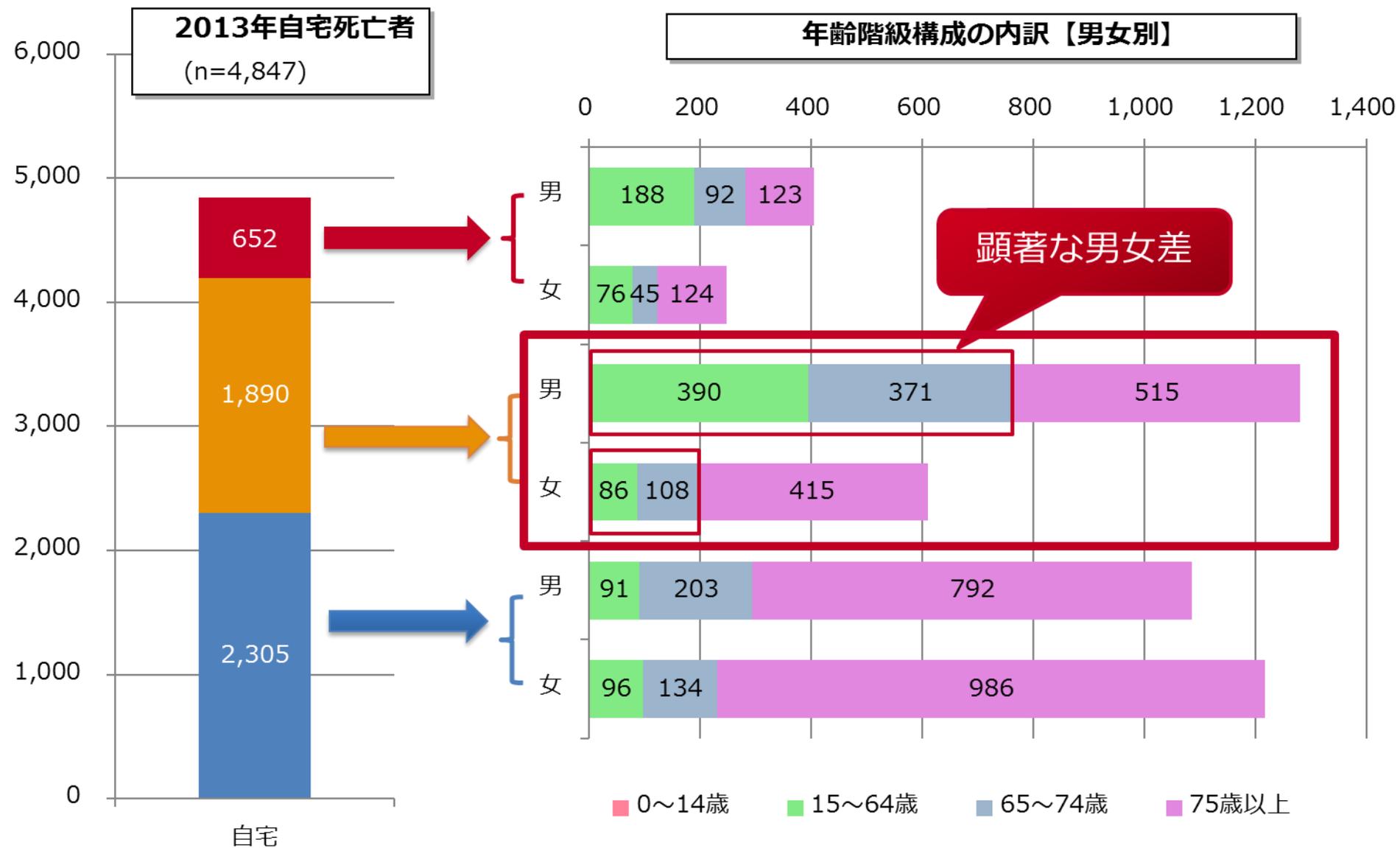
自宅異状死と自宅看取りは、死因の構成が全く異なる



死亡時の年齢も、大きく異なる。自宅看取りは後期高齢者中心

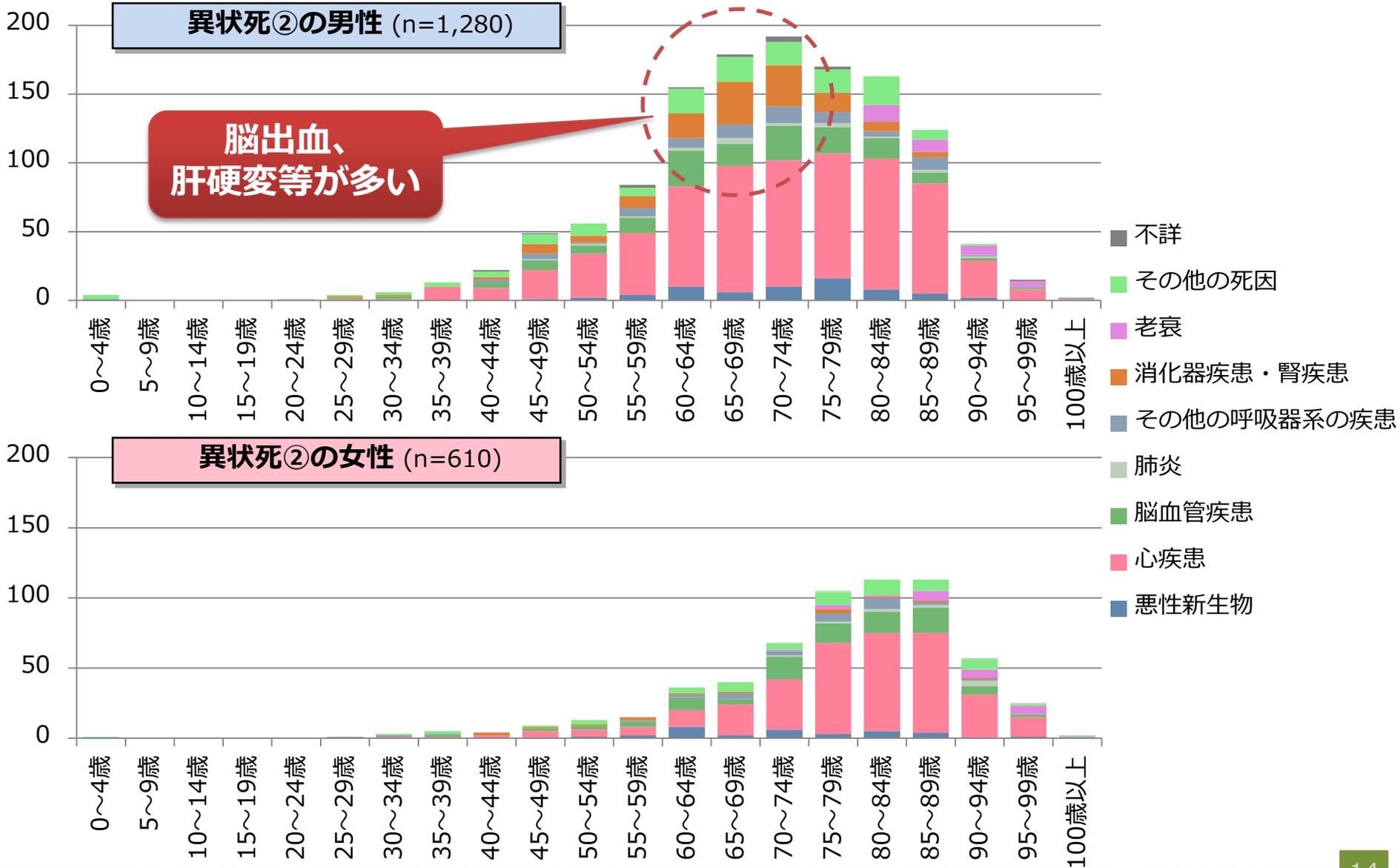


男女差顕著。病死・自然死の異状死に後期高齢者では“ない”男性が多い



病死・自然死の異状死の男女差の内訳。

男性では、若く、特に消化器疾患（→肝疾患）が女性に比べ多い



出典：横浜市 人口動態調査死亡小票分析（2013年分）

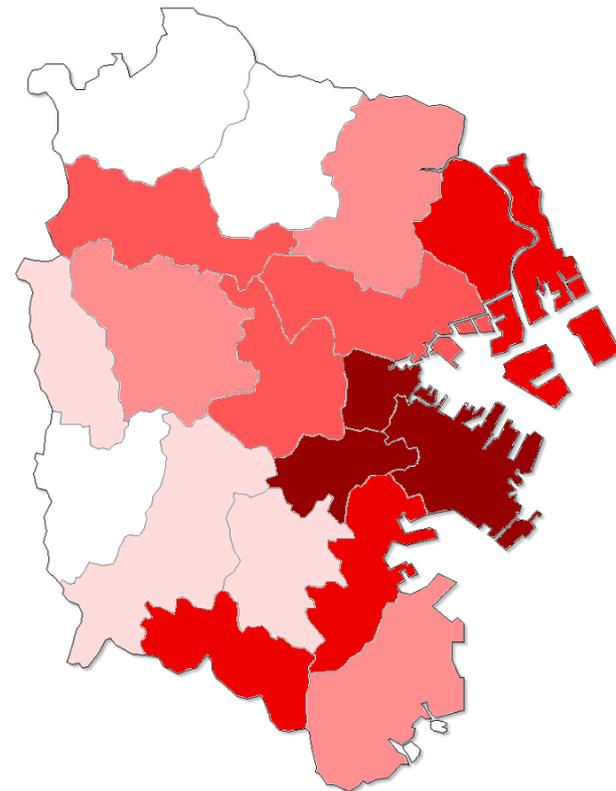
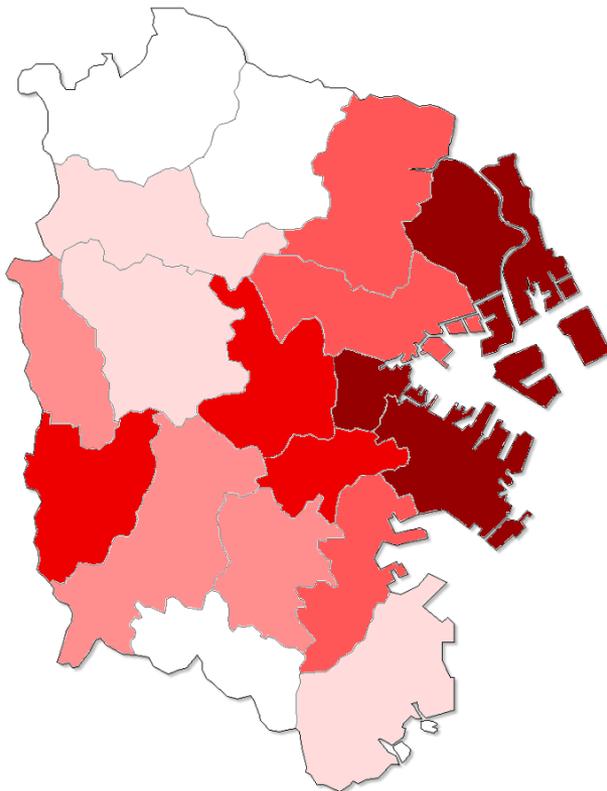
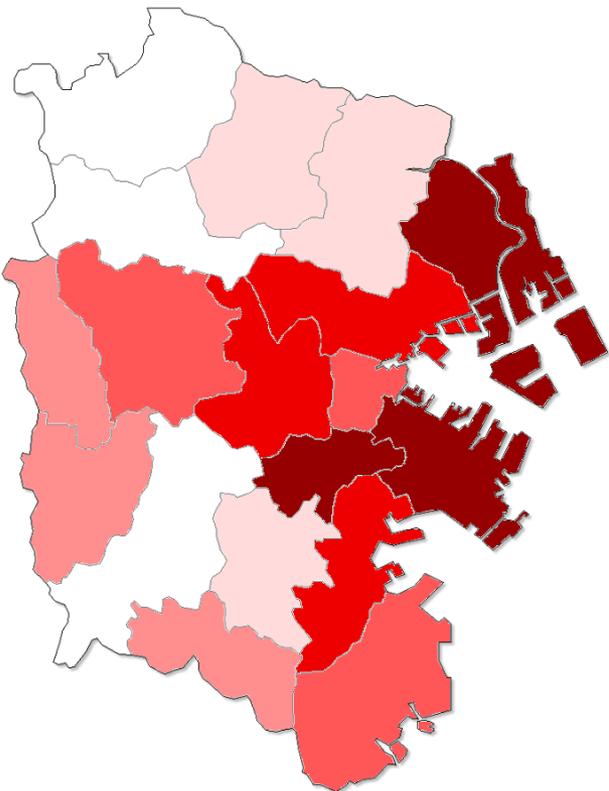
異状死の発生率には地域差もある。

～男性～

15～64歳

65～74歳（前期高齢者）

75歳以上（後期高齢者）

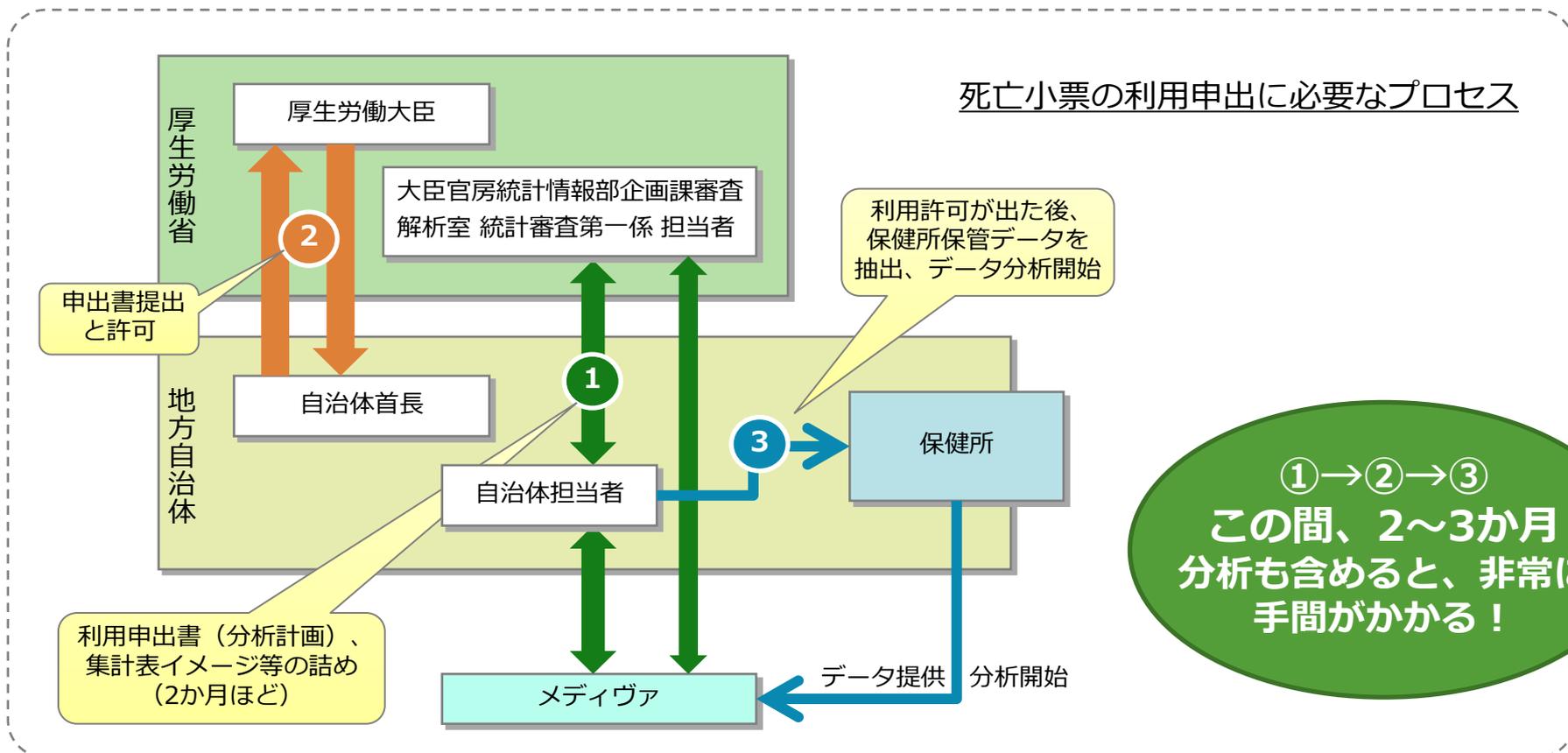


人口あたりの“病死・自然死の異状死”発生率



全国の保健所の死亡小票データは、現在ほとんど使われていない

- 死亡小票データの分析は、地域における**看取りの実態把握**と、**地域包括ケア整備のアウトカム評価**指標が抽出できるため、全国の**自治体が基礎的業務として実施すべきもの**である。
- しかし現状、死亡小票データの利用申出には非常に煩雑なプロセスが必要で、さらにデータクレンジングに時間と手間がかかるため、**自治体が独自に分析を実施することは、困難（もしくは不可能）**という状況に陥っている。



死亡診断書原本からCSVデータへの移行時に脱落している“重要項目”は下記2点

死亡診断書 (死体検案書)

この死亡診断書(死体検案書) 発出日の詳細録作成の資料としてご利用いただけます。お問い合わせは、こちらから詳しく書いてください。

氏名	1男 2女	生年月日	明治 昭和 大正 平成	年 月 日
死亡したとき	平成	年	月	日
死亡したところ及びその種別	死亡したところ (HIC1とHIC2の種別1-1) 種別の名称	1病院 2診療所 3介護老人保健施設 4助産所 5老人ホーム 6自宅 7その他	午前・午後 時 分	
死亡の原因	Ⅰ 直接死因 Ⅱ Ⅰの原因 Ⅲ ⅠⅡの原因 Ⅳ Ⅲの原因	発病(発症) 又は受傷から死亡までの期間 ●発病、日付の事がない場合は、 1日未満の場合は、 病、発症の経過 を書いてください。 例) 1年3か 月、5発病(発症)		
手続	1無 2有	手続年月日	平成 昭和	年 月 日
解剖	1無 2有			
死因の種類	1病死及び自然死 2交通事故 3転倒・転落 4溺水 5墜、火災及び火傷による傷害 6窒息 7中絶 8その他 9不詳の死 その他及び不詳の外因死(9自殺 10他殺 11その他及び不詳の外因)			
外因死の追加事項	傷害が発生したとき 平成・昭和 年 月 日 午前・午後 時 分	傷害が発生したところ	都道府市区町村	
出生時体重	グラム	単胎・多胎の別	1単胎 2多胎(子中胎)	妊娠週数
死亡した場合の追加事項	1無 2有	3不詳	母の生年月日 昭和 平成 年 月 日	前向きでの妊娠の結果 出生児 人 死産児 胎 (妊娠週数2週以後に胎児)

- この診断書が死亡診断書なのか、死体検案書なのか、という記載がここになされる。(該当項目を○で囲み、非該当は二重線で消す)
- この情報が、まるごと脱落する(反映されない)

理由は単純明快で、単に厚労省の人口動態調査死亡票の調査票で項目化されていないからである

- この診断書を発行した医師の
 - 氏名
 - 所属する医療機関の名称
 - その医療機関の住所
 が記載される(多くの場合、ゴム印鑑等が押印)
- このうち、②の医療機関名が脱落する(反映されない)

人口動態調査死亡票の調査票フォーマットの修正が必要

数字記入例 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9		人口動態調査死亡票 2		平成 年 月 日 市区町村交付		統計法に基づく 基幹統計調査	
市区町村符号及び保健所符号		事件簿番号		平成 年 月 日 保健所交付		原票	
(1) 氏名		(3) 生年月日		(4) 死亡したとき			
(2) 性別		(5) 死亡した人の住所		(6) 死亡した人の国籍			
(7) 死亡した人の国籍		(8) 死亡したときの年齢		(9) 死亡原因			
(10) 死亡原因		(11) 死亡した人の職業		(12) 死亡した人の婚姻状況			
(13) 死亡した人の職業		(14) 死亡した人の婚姻状況		(15) 死亡した人の婚姻状況			
(16) 死亡した人の婚姻状況		(17) 死亡した人の婚姻状況		(18) 死亡した人の婚姻状況			
(19) 死亡した人の婚姻状況		(20) 死亡した人の婚姻状況		(21) 死亡した人の婚姻状況			
(22) 死亡した人の婚姻状況		(23) 死亡した人の婚姻状況		(24) 死亡した人の婚姻状況			
(25) 死亡した人の婚姻状況		(26) 死亡した人の婚姻状況		(27) 死亡した人の婚姻状況			
(28) 死亡した人の婚姻状況		(29) 死亡した人の婚姻状況		(30) 死亡した人の婚姻状況			
(31) 死亡した人の婚姻状況		(32) 死亡した人の婚姻状況		(33) 死亡した人の婚姻状況			
(34) 死亡した人の婚姻状況		(35) 死亡した人の婚姻状況		(36) 死亡した人の婚姻状況			
(37) 死亡した人の婚姻状況		(38) 死亡した人の婚姻状況		(39) 死亡した人の婚姻状況			
(40) 死亡した人の婚姻状況		(41) 死亡した人の婚姻状況		(42) 死亡した人の婚姻状況			
(43) 死亡した人の婚姻状況		(44) 死亡した人の婚姻状況		(45) 死亡した人の婚姻状況			
(46) 死亡した人の婚姻状況		(47) 死亡した人の婚姻状況		(48) 死亡した人の婚姻状況			
(49) 死亡した人の婚姻状況		(50) 死亡した人の婚姻状況		(51) 死亡した人の婚姻状況			
(52) 死亡した人の婚姻状況		(53) 死亡した人の婚姻状況		(54) 死亡した人の婚姻状況			
(55) 死亡した人の婚姻状況		(56) 死亡した人の婚姻状況		(57) 死亡した人の婚姻状況			
(58) 死亡した人の婚姻状況		(59) 死亡した人の婚姻状況		(60) 死亡した人の婚姻状況			
(61) 死亡した人の婚姻状況		(62) 死亡した人の婚姻状況		(63) 死亡した人の婚姻状況			
(64) 死亡した人の婚姻状況		(65) 死亡した人の婚姻状況		(66) 死亡した人の婚姻状況			
(67) 死亡した人の婚姻状況		(68) 死亡した人の婚姻状況		(69) 死亡した人の婚姻状況			
(70) 死亡した人の婚姻状況		(71) 死亡した人の婚姻状況		(72) 死亡した人の婚姻状況			
(73) 死亡した人の婚姻状況		(74) 死亡した人の婚姻状況		(75) 死亡した人の婚姻状況			
(76) 死亡した人の婚姻状況		(77) 死亡した人の婚姻状況		(78) 死亡した人の婚姻状況			
(79) 死亡した人の婚姻状況		(80) 死亡した人の婚姻状況		(81) 死亡した人の婚姻状況			
(82) 死亡した人の婚姻状況		(83) 死亡した人の婚姻状況		(84) 死亡した人の婚姻状況			
(85) 死亡した人の婚姻状況		(86) 死亡した人の婚姻状況		(87) 死亡した人の婚姻状況			
(88) 死亡した人の婚姻状況		(89) 死亡した人の婚姻状況		(90) 死亡した人の婚姻状況			
(91) 死亡した人の婚姻状況		(92) 死亡した人の婚姻状況		(93) 死亡した人の婚姻状況			
(94) 死亡した人の婚姻状況		(95) 死亡した人の婚姻状況		(96) 死亡した人の婚姻状況			
(97) 死亡した人の婚姻状況		(98) 死亡した人の婚姻状況		(99) 死亡した人の婚姻状況			
(100) 死亡した人の婚姻状況		(101) 死亡した人の婚姻状況		(102) 死亡した人の婚姻状況			

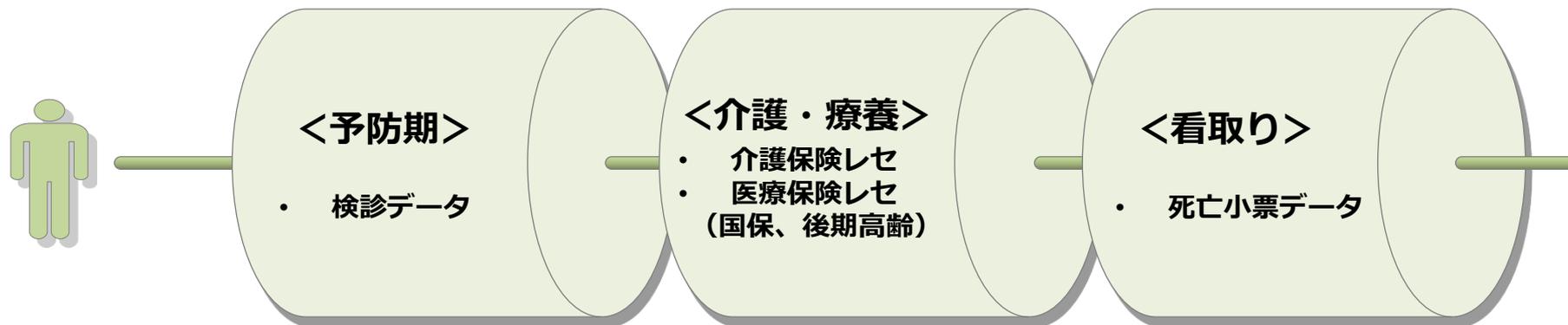
死亡診断書が死体検案書かを確認する項目はどこにもない。

- 各自治体の保健所担当者は、このフォーマットの項目に従って、住民の死亡診断書原本のデータをCSV化しているに過ぎない。
- よって、次回の調査票改定時に、前項の2点を追加し、全国の自治体（及び保健所の担当者）に対し、CSV移行時にこの2点を項目化するように、指示すべきである。

医師の氏名と所属施設の住所は聞くが、医療機関の名称を確認する項目はない。

各フェーズで蓄積されるデータをいかに名寄せし、統合するか？

各データを個人単位で横串統合



・ 横串を刺した分析からわかること

- ギリギリまで在宅療養→最後の1日を搬送・病院看取り、となった事例をどう評価するか？
- 自宅看取りとなった方のこれまでの受療歴→自宅看取りの成功要因を明らかにする

・ ボトルネックは？

- 個人の転居等で保険者が変わった際に、突合が困難に（個人ベースでは突合できていない）
- 被用者保険と介護レセが繋がらない
- 死亡小票はそもそもどこにもつながっていない（人口動態調査は厚労省管轄）