

自宅と施設での看取りの現状と課題  
～東京都世田谷区死亡小票分析を踏まえて～

株式会社メディヴァ コンサルティング事業部 大類 麻美

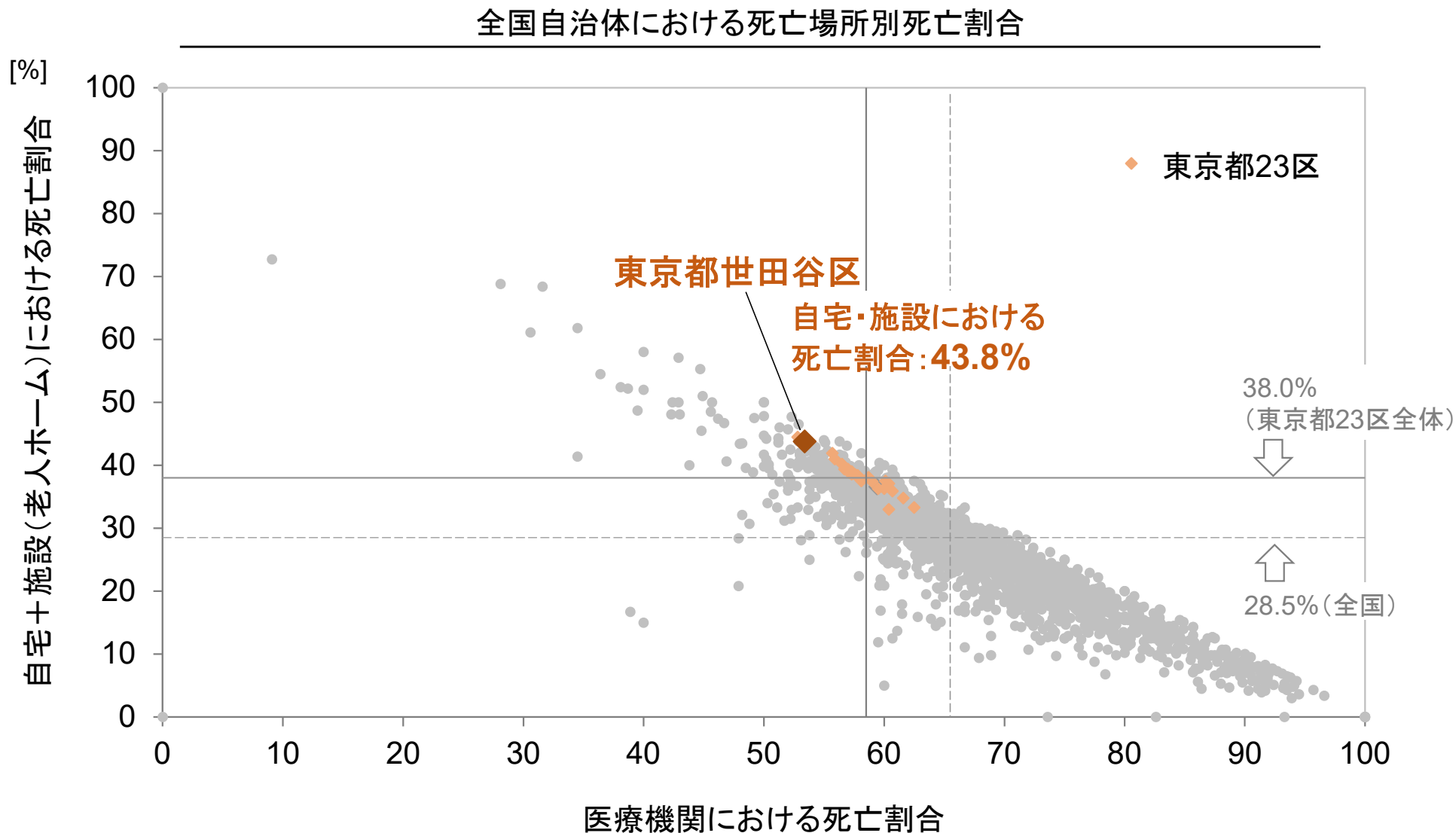
東京都世田谷区民は  
どこで亡くなっているのか、  
どのような特徴があるのか？

---



# 東京都世田谷区は自宅・施設(老人ホーム)における死亡割合がとても高い地域

世田谷区の自宅・施設(老人ホーム)における死亡割合は、全国、東京都23区全体と比較して非常に高い水準にある

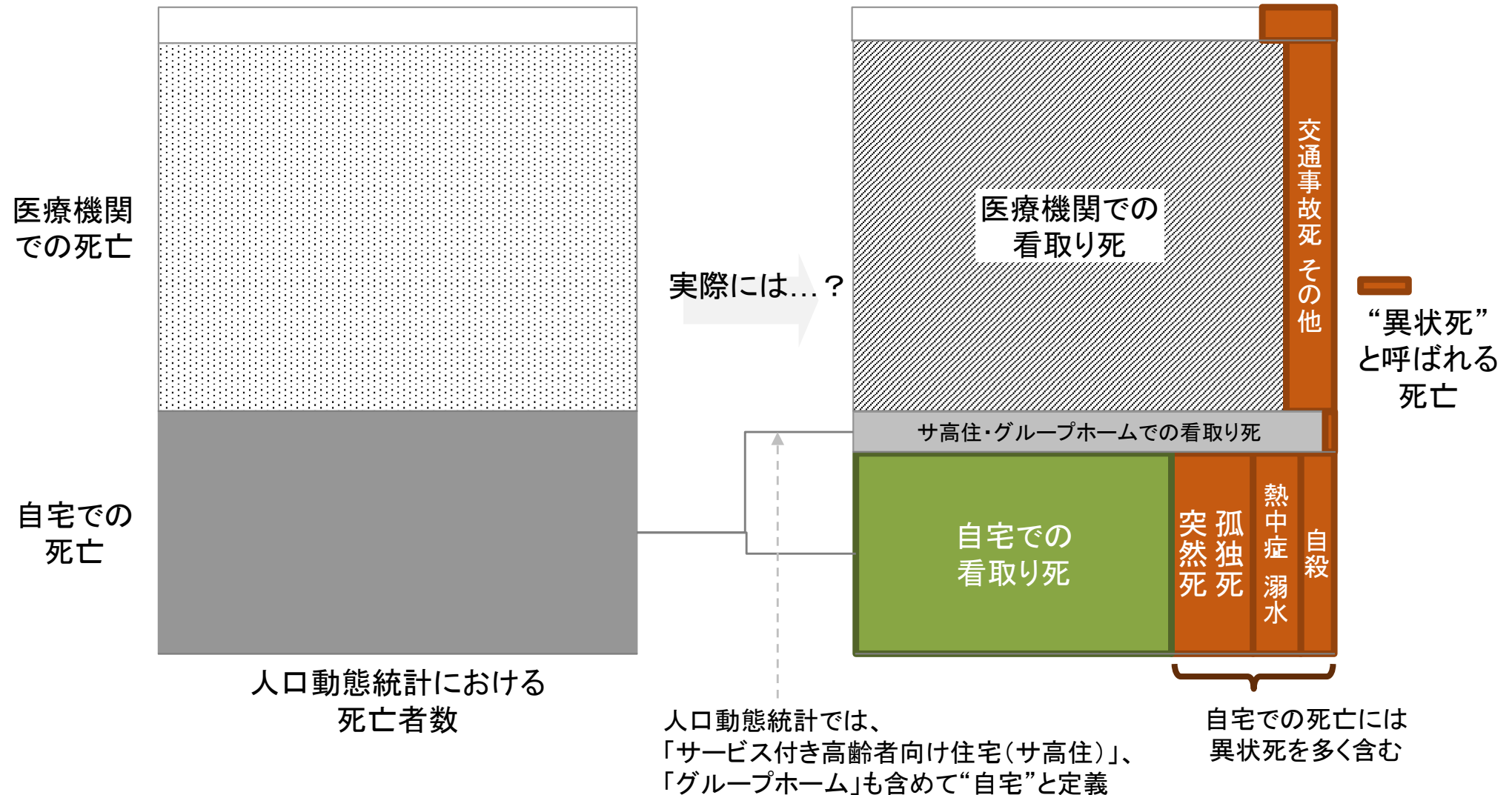


“死亡”＝“看取り死”ではない  
～死亡小票分析から明らかにできること～

---

公開される人口動態統計データからは、  
“看取り”の実態をとらえることができない

人口動態統計における“自宅での死亡”には、看取り死以外の死亡＝異状死や、サ高住、グループホームでの死亡も含まれ、看取りの実態把握には不足がある



# 人口動態調査死亡小票について

人口動態調査死亡小票とは、厚生労働省が実施する人口動態調査の死亡に関する調査票の写しを指し、区が届を受けた死亡診断書(死体検案書)に基づき管轄保健所が作成。

## 人口動態調査死亡小票のイメージ

### 【分析に用いる死亡小票上の主な項目】

- 性別
- 生年月日
- 死亡年月日
- 死亡した人の住所
- 配偶者の有無
- 死亡したところ(病院、自宅、等の種別と施設名)
- 死因の種類(病死・自然死、異状死)
- 死因の詳細(直接死因、影響を与えた疾患等)
- 診断書発行施設の所在地又は医師の住所および氏名

様式第2号(第6条関係)

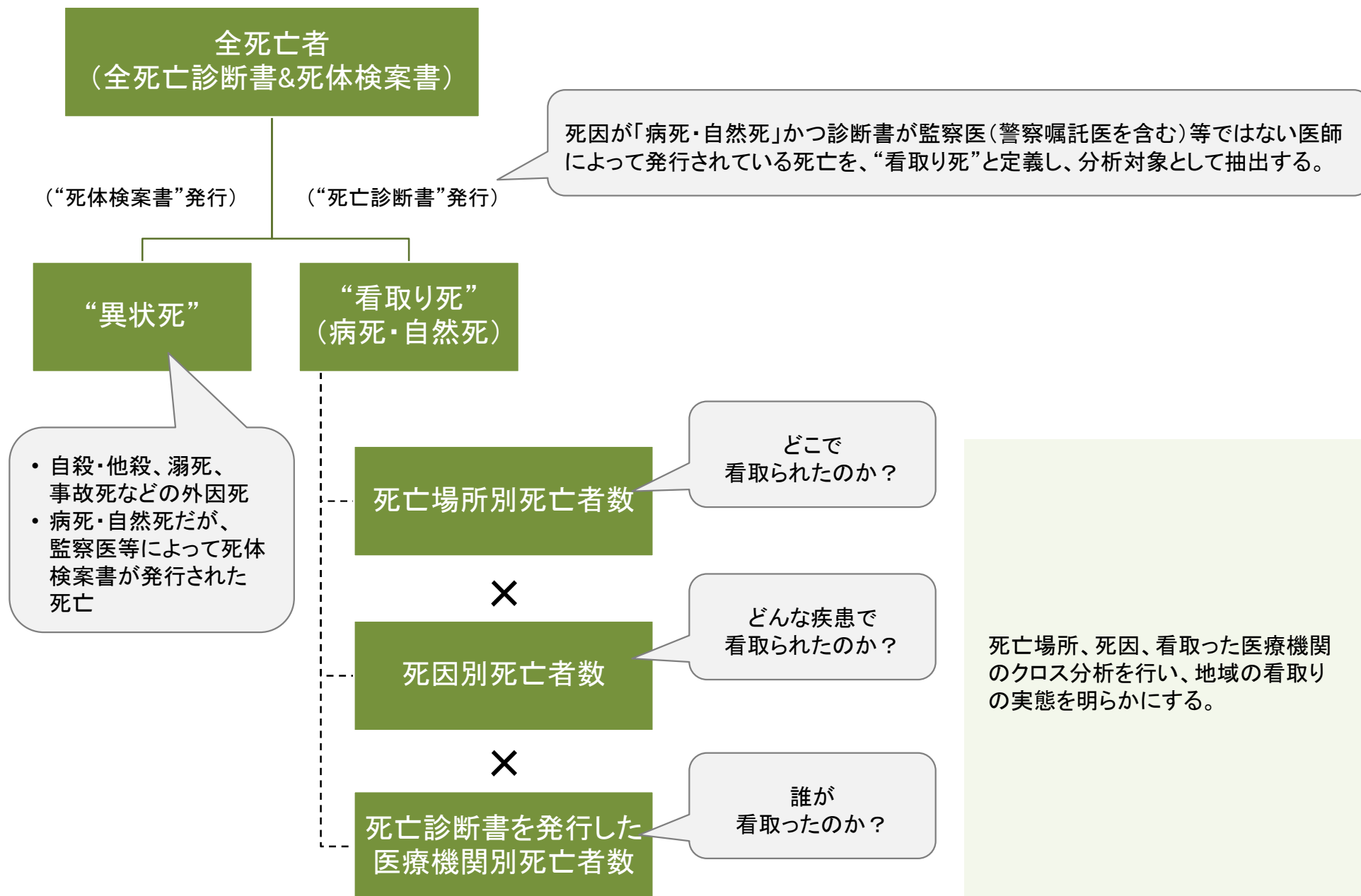
The form is titled '人口動態調査死亡票 2' (Form No. 2 for the Population Dynamics Survey Death Certificate). It includes the following sections:

- Header:** Includes the form number, date, and location (区、市、町、村).
- Personal Information:** Fields for name, sex, date of birth, and date of death.
- Residence:** Fields for the deceased's residence and the place of death.
- Cause of Death:** A section for recording the cause of death, including direct and indirect causes.
- Medical Details:** Fields for the attending physician, hospital name, and other medical information.
- Signature and Seal:** A section for the signature and seal of the reporting official.

この調査は、統計法に基づく基礎統計を作成するために行う調査です。  
この調査の対象となっている市区町村長には統計法に基づく報告の義務があり、報告の拒否や虚偽報告については罰則があります。

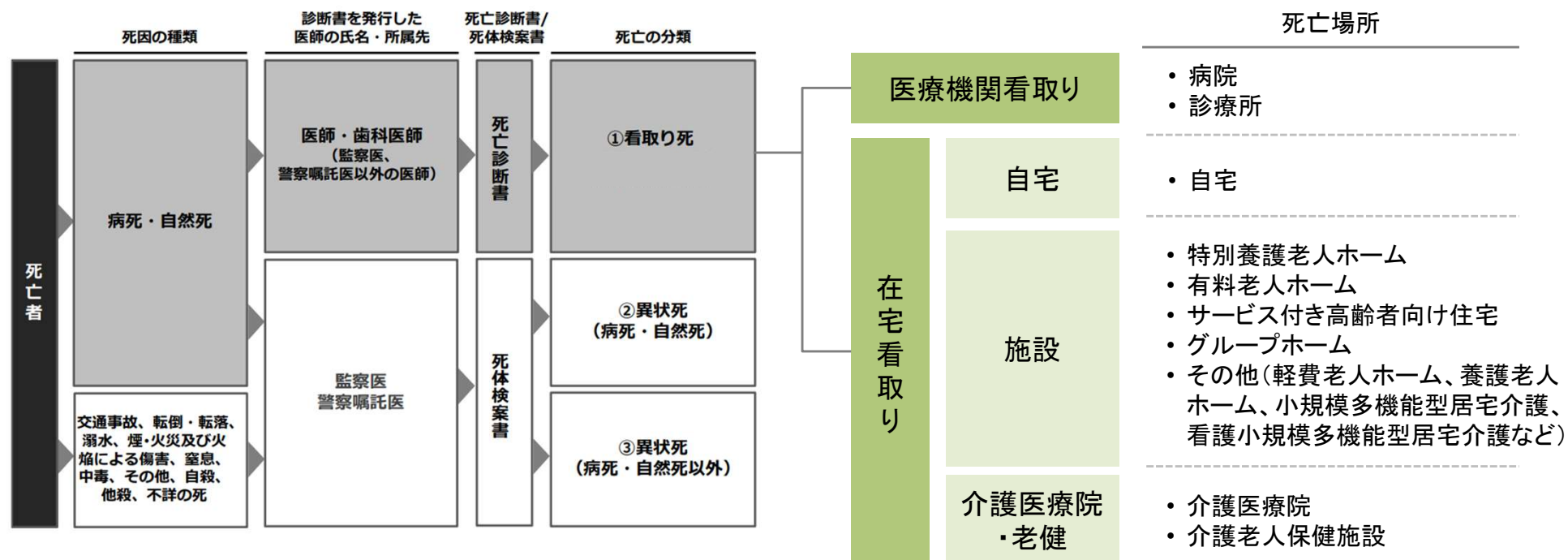
# 死亡小票分析の流れ

～看取り死・異状死をどのように推測し、看取りの実態を明らかにするか～



## 死亡場所の分類

死亡場所は「医療機関(病院・診療所)」とそれ以外の住まいの場(在宅)としての「自宅」「施設」「介護医療院・老健」の4つに分類。





## 死因の分類

死因はICDに準拠した「疾病、傷害及び死因の統計分類」を参考に11種類に分類

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）

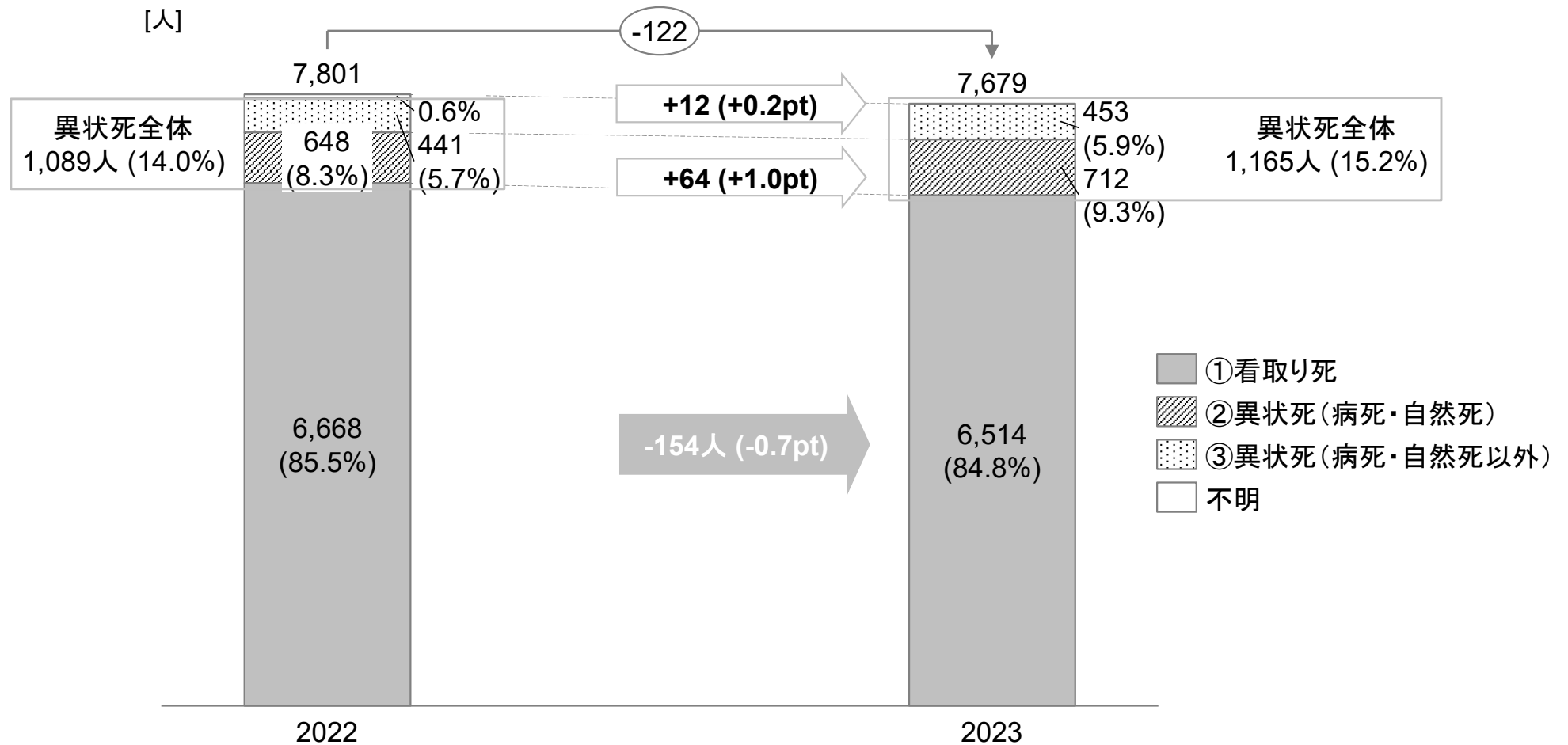
# 死亡小票データからみた 死亡・看取りの実態

---

看取り死	医療機関
	自宅
	施設
	介護医療院・老健
異状死	

## 2022年・2023年に死亡した世田谷区民の数－死亡分類別

2023年に死亡した世田谷区民7,679人において看取り死は84.8%、異状死は15.2%であった。経年での大きな傾向変化は認められない。

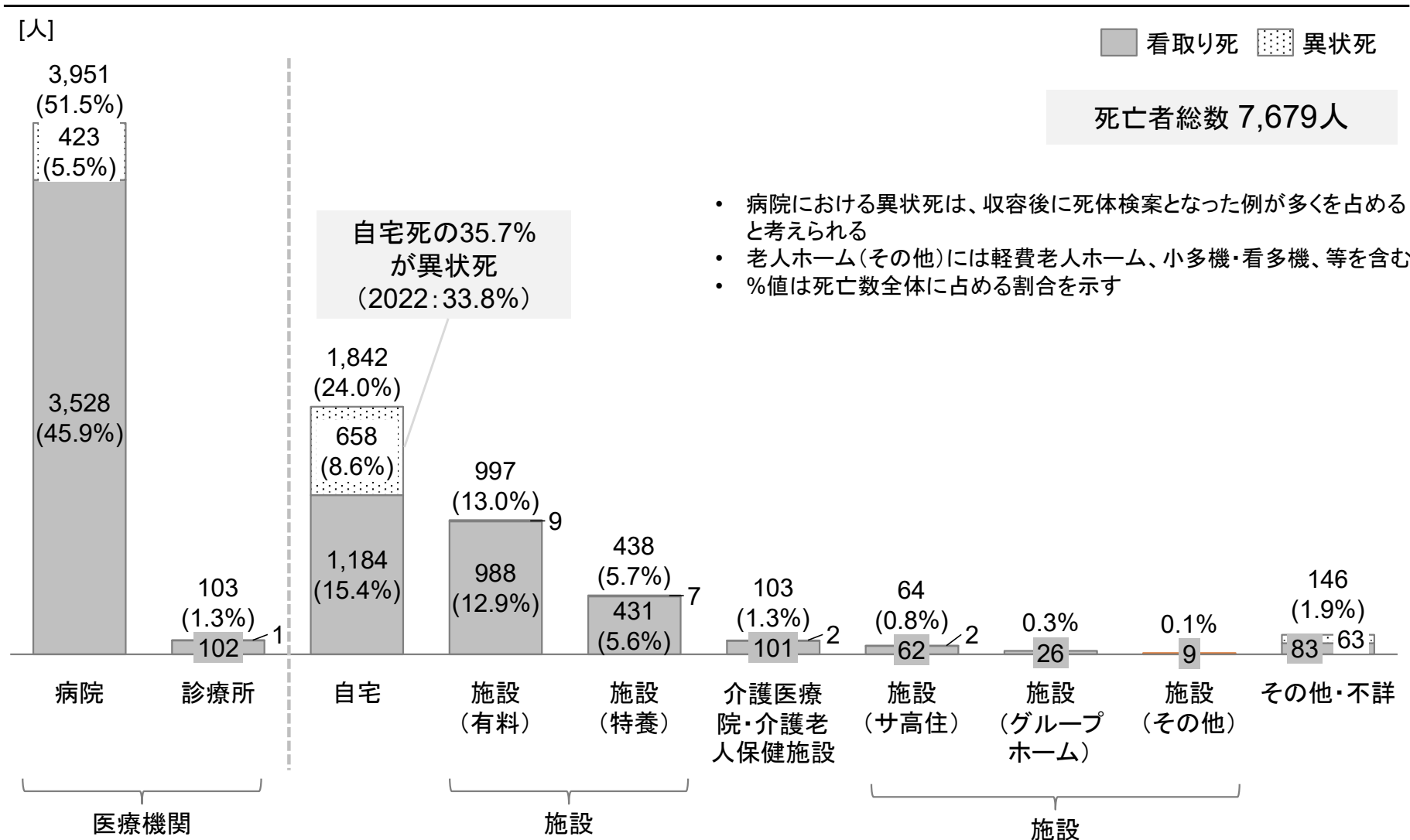


	医療機関
看取り死	自宅
	施設
	介護医療院・老健
	異状死

## 2023年に死亡した世田谷区民の数－死亡場所・死亡分類別

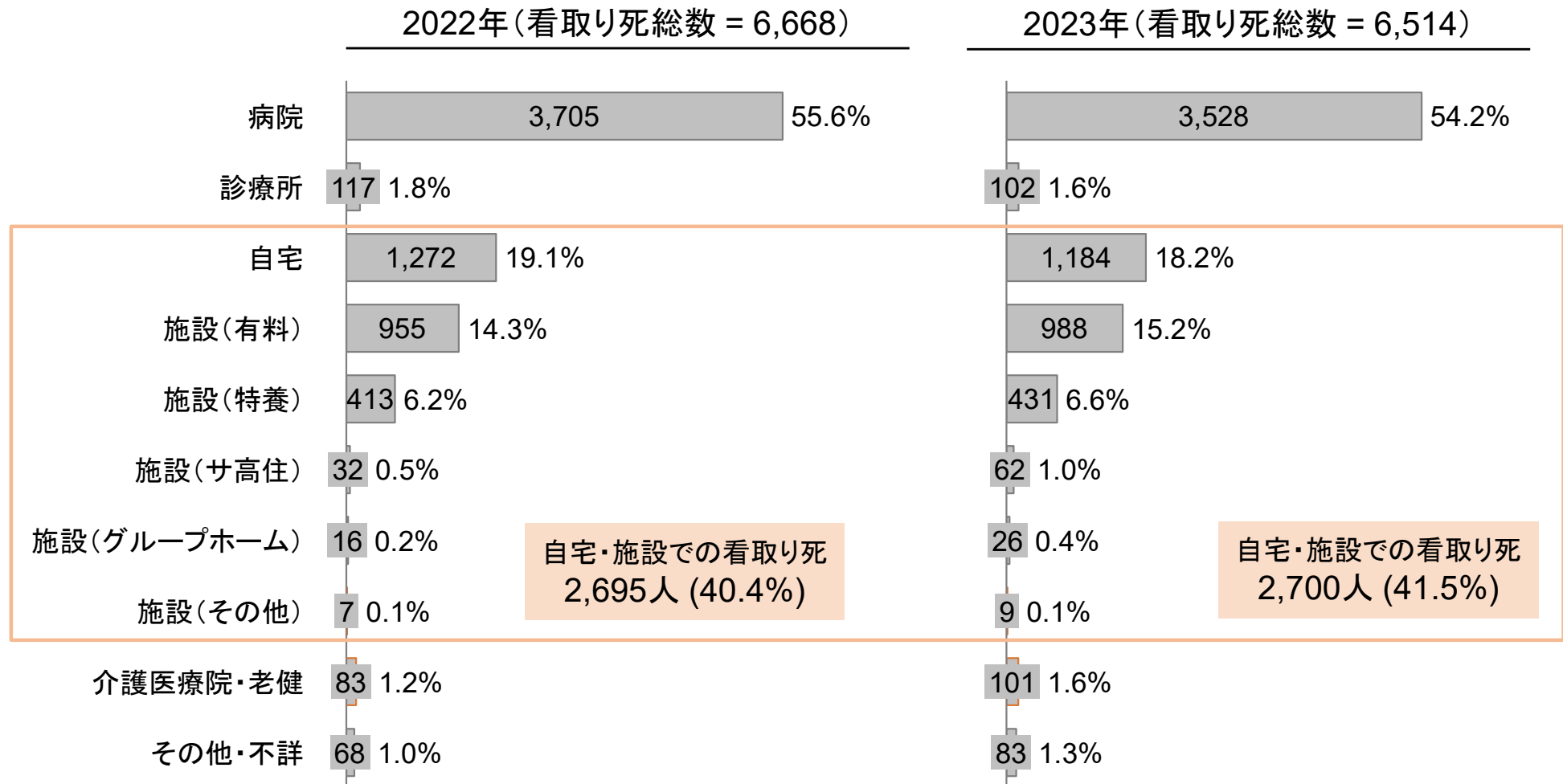
死亡者7,679人の死亡場所は、病院が最も多く51.5%、次いで自宅が24.0%、有料老人ホームが13.0%、特養が5.7%であった。自宅における死亡の3割強を異状死が占める。

### 死亡の状況－死亡場所・死亡分類別



## 2022年・2023年に看取られた世田谷区民の数－死亡場所別

看取り死のうち、病院での看取りが最も多く5割強、次いで自宅が2割弱、有料老人ホームが約1.5割であった。



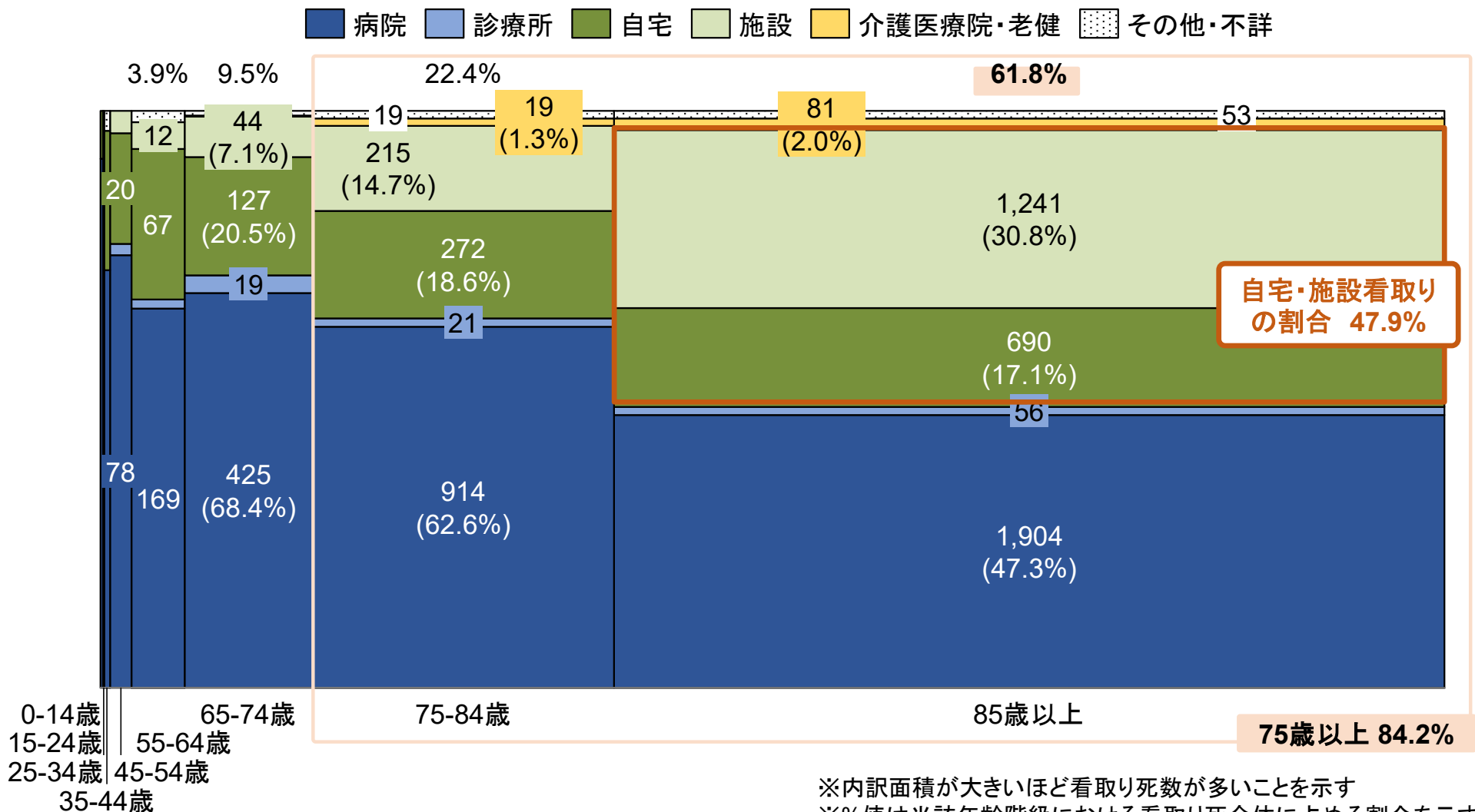
- 老人ホーム(その他)には軽費老人ホーム、小多機・看多機、等を含む
- %値は看取り死総数に占める割合を示す

看取り死	医療機関
	自宅
	施設
	介護医療院・老健
異状死	

## 2023年に看取られた世田谷区民の数一年齢区分×死亡場所別

看取り死のうち75歳以上が全体の8割強、85歳以上が6割強を占めている。85歳以上の半数弱は自宅・施設看取りで、特に施設での看取りの割合が高く、約3割にのぼる。

看取り死における死亡場所の内訳(年齢階級別)



※内訳面積が大きいほど看取り死数が多いことを示す  
 ※%値は当該年齢階級における看取り死全体に占める割合を示す

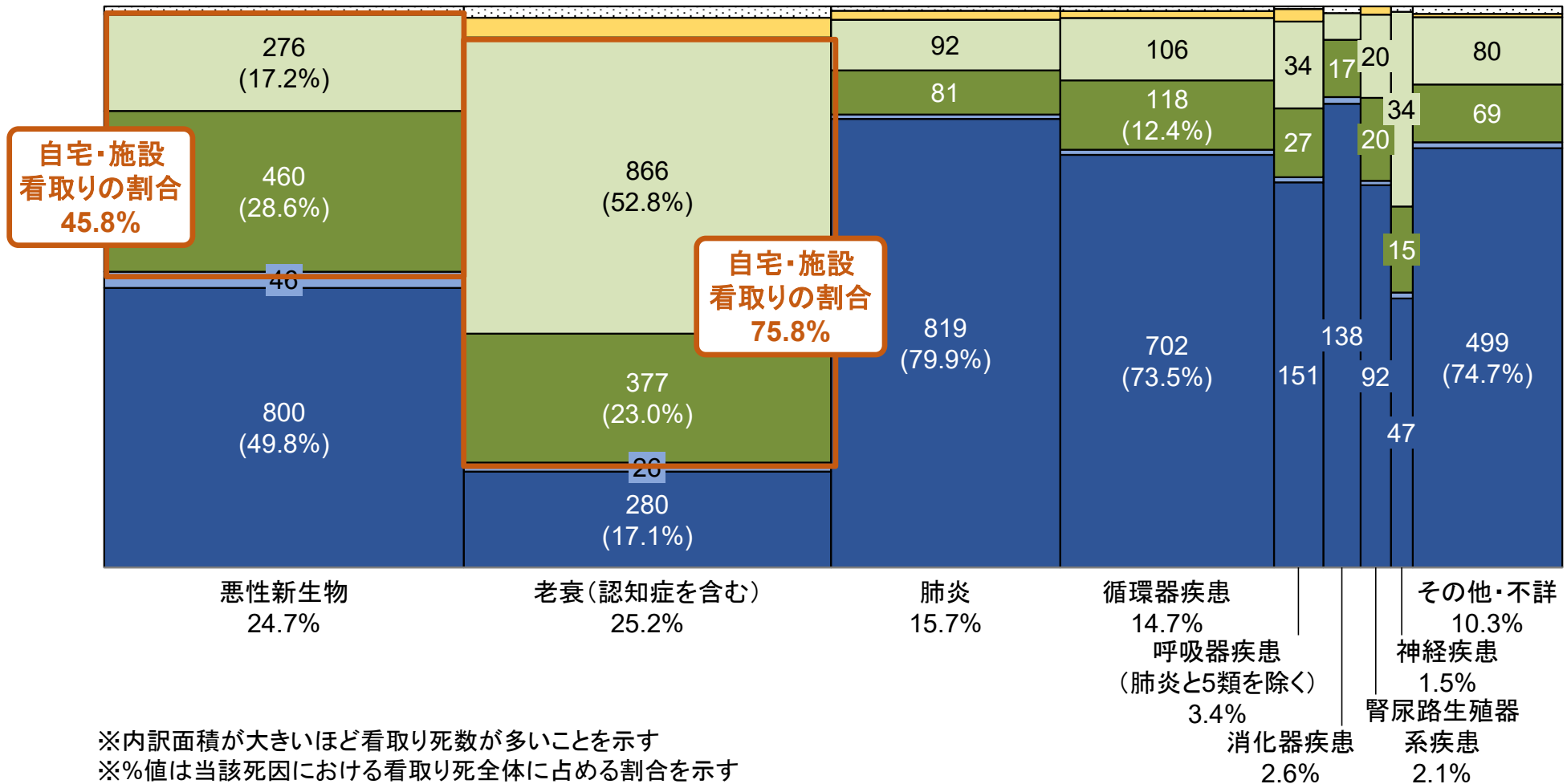
看取り死	医療機関
	自宅
	施設
	介護医療院・老健
異状死	

## 2023年に看取られた世田谷区民の数－死因・死亡場所別

看取り死の死因上位の悪性新生物では4割強、老衰では7割強が自宅・施設看取りである。

### 看取り死における死亡場所の内訳(死因別)

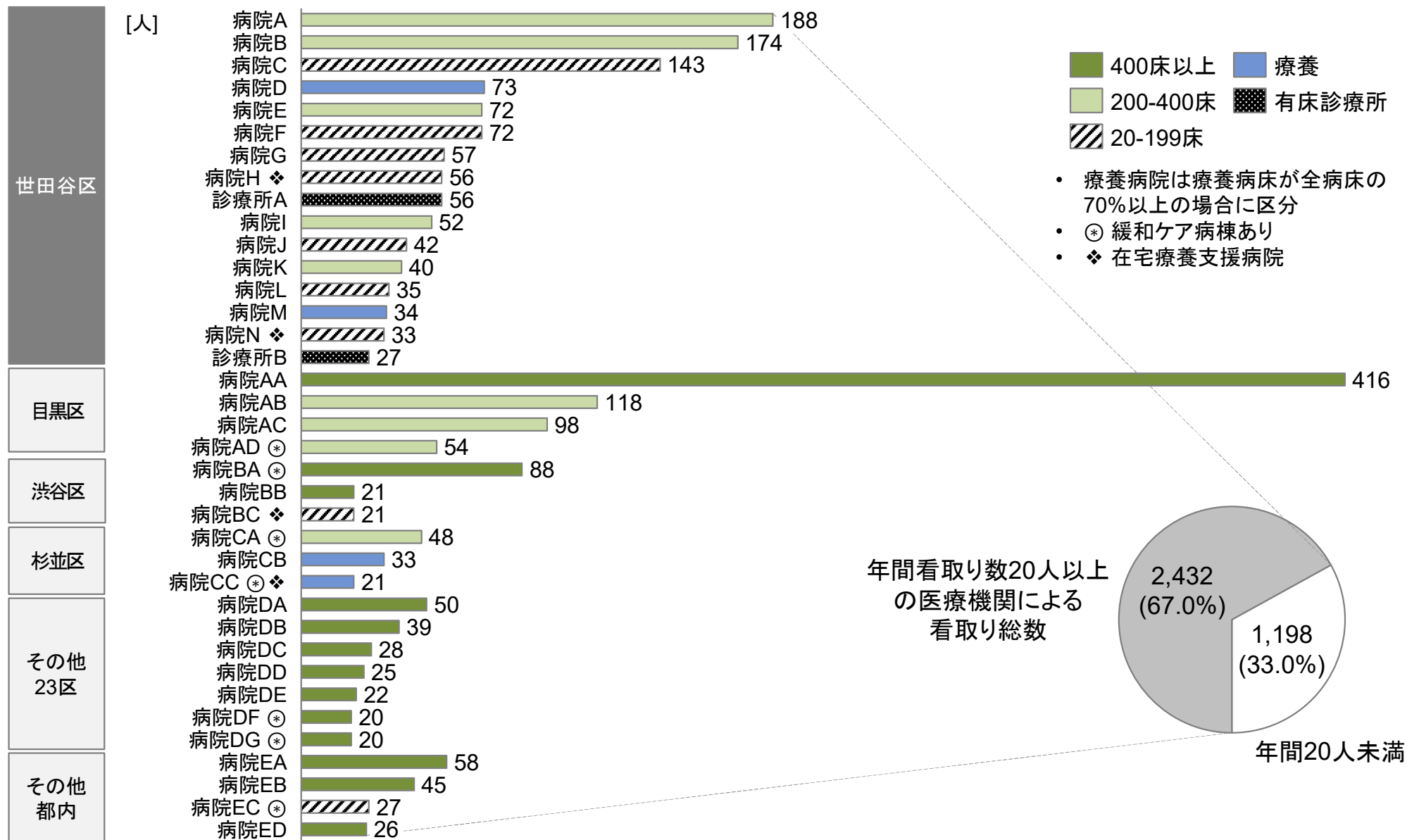
■ 病院 ■ 診療所 ■ 自宅 ■ 施設 ■ 介護医療院・老健 ■ その他・不詳



# 医療機関(病院・診療所)における看取り数 — 医療機関・病床区分別(年間看取り20件以上)

看取り死	医療機関
	自宅
	施設
	介護医療院・老健
異状死	

医療機関による看取りのうち、年間20人以上を看取った医療機関37か所による看取りが7割弱を占めた。うち21か所(5割強)は区外の病院で、200床以上が多くを占めた。



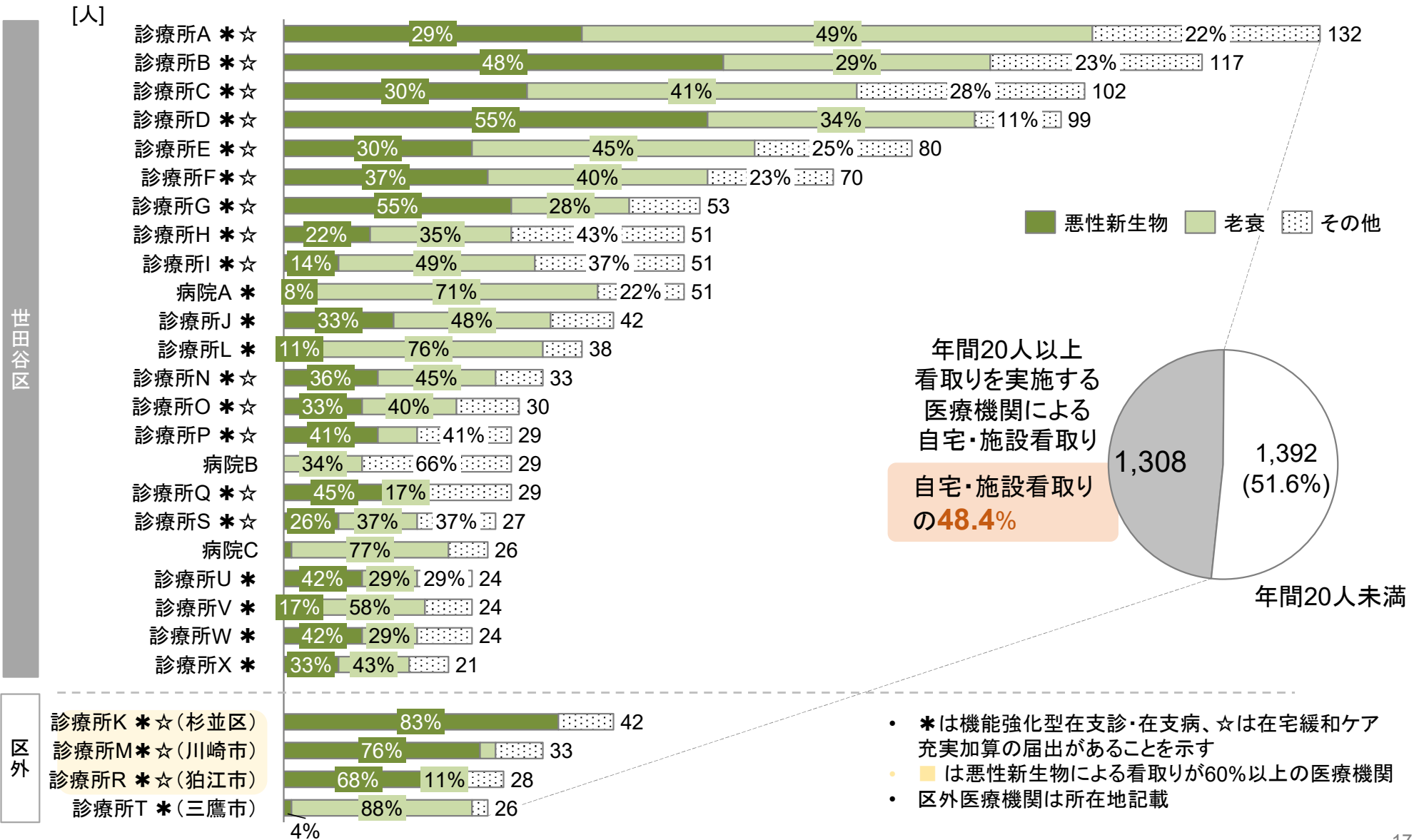


# 在宅(自宅・施設)看取り数

－看取り実施医療機関・届出区分別(年間看取り20人以上)×死因

看取り死	医療機関
	自宅
	施設
	介護医療院・老健
異状死	

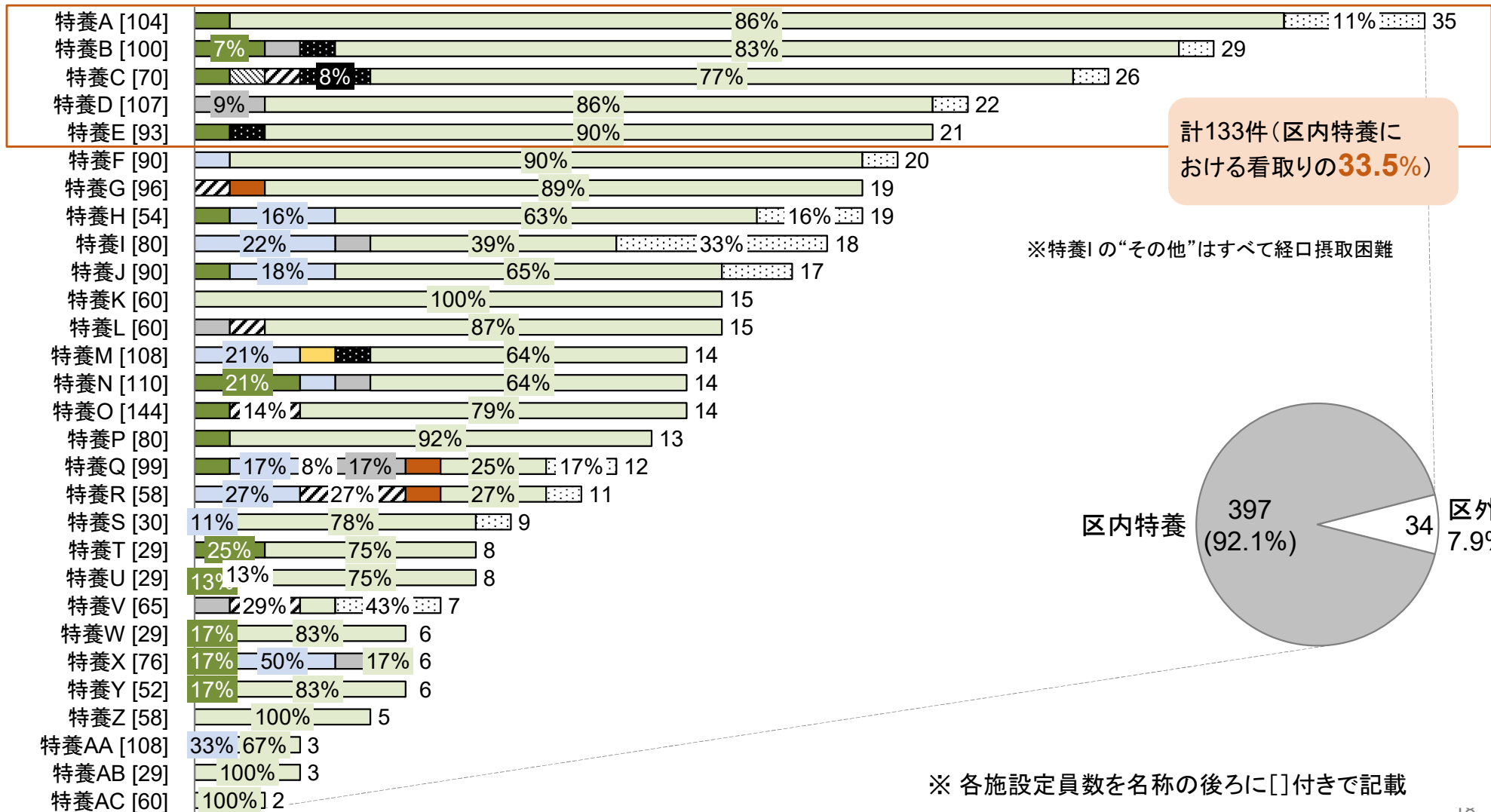
在宅看取り2,700件の約半数を年間20人以上の在宅看取り実施している医療機関27件が看取っている。医療機関ごとの死因に異なる傾向が見られた。



## 区内全施設(特養)における看取り一施設・死因別(全年齢区分)

特養における看取りは施設ごとの件数の差がやや大きく、年間看取り21件以上の上位5施設が区内特養における看取りの3割強を占める。老衰以外の看取りはまだ少ない。

- ①悪性新生物
- ④その他の循環器疾患
- ⑦消化器疾患
- ⑩老衰(認知症を含む)
- ②心疾患
- ⑤肺炎
- ⑧腎尿路生殖器系疾患
- ⑪その他・不詳
- ③脳血管疾患
- ⑥呼吸器疾患(肺炎と5類を除く)
- ⑨神経疾患



計133件(区内特養における看取りの**33.5%**)

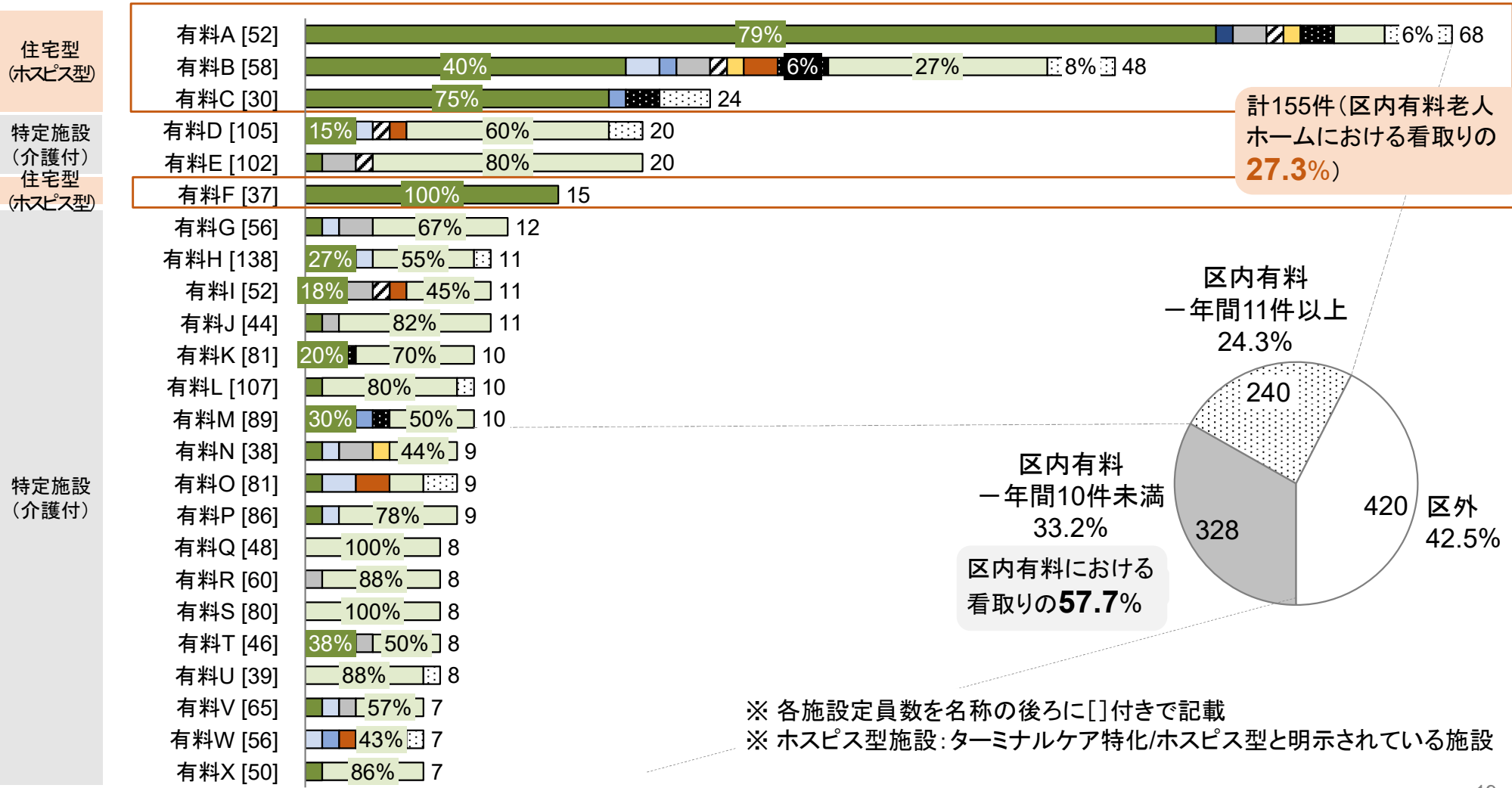
※特養Iの“その他”はすべて経口摂取困難

※各施設定員数を名称の後ろに[]付きで記載

## 区内全施設(有料)における看取り一施設・死因別(全年齢区分) (1/4)

有料における看取りは施設ごとの件数の差が大きく、年間看取り10件以下の施設が区内有料全体の6割弱を看取っている一方、ホスピス型4施設が3割弱を看取っている。

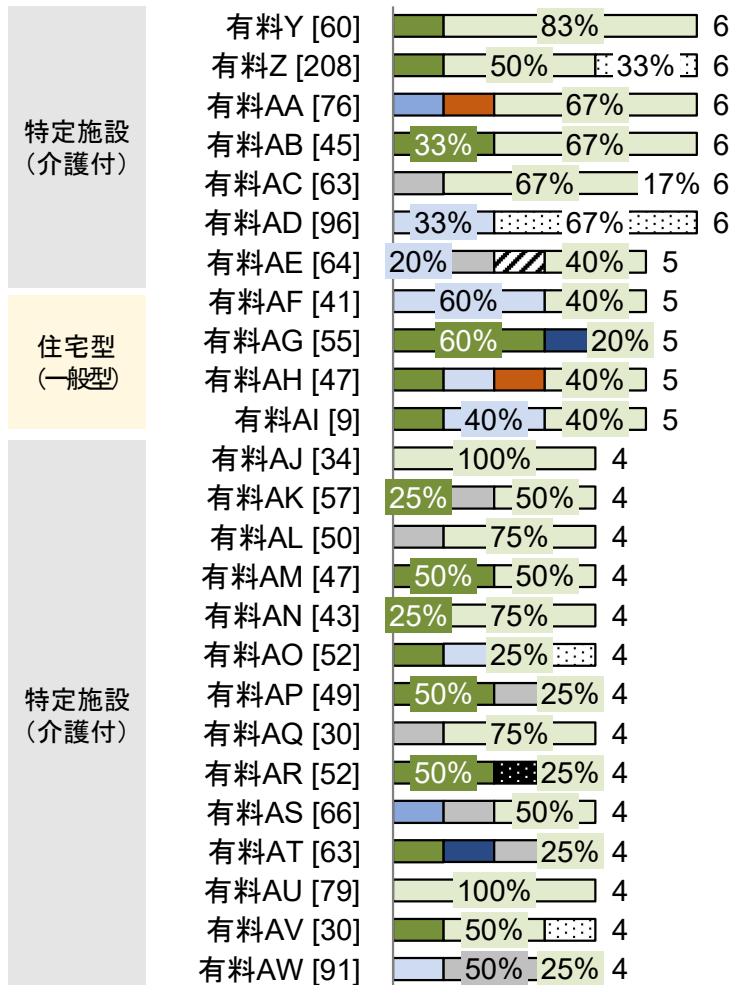
- ① 悪性新生物
- ④ その他の循環器疾患
- ⑦ 消化器疾患
- ⑩ 老衰(認知症を含む)
- ② 心疾患
- ⑤ 肺炎
- ⑧ 腎尿路生殖器系疾患
- ⑪ その他・不詳
- ③ 脳血管疾患
- ⑥ 呼吸器疾患(肺炎と5類を除く)
- ⑨ 神経疾患



※ 各施設定員数を名称の後ろに[]付きで記載  
 ※ ホスピス型施設:ターミナルケア特化/ホスピス型と明示されている施設

# 区内全施設(有料)における看取り一施設・死因別(全年齢区分) (2/4)

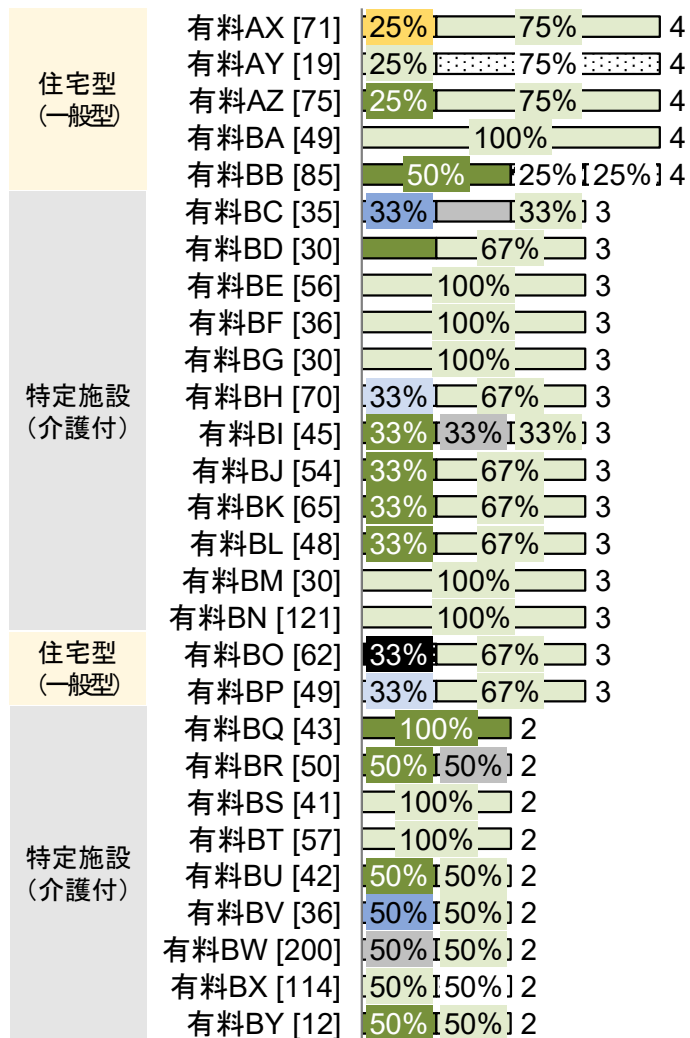
- ①悪性新生物
- ④その他の循環器疾患
- ⑦消化器疾患
- ⑩老衰(認知症を含む)
- ②心疾患
- ⑤肺炎
- ⑧腎尿路生殖器系疾患
- ⑪その他・不詳
- ③脳血管疾患
- ⑥呼吸器疾患(肺炎と5類を除く)
- ⑨神経疾患



※ 各施設定員数を名称の後ろに[]付きで記載

# 区内全施設(有料)における看取り一施設・死因別(全年齢区分) (3/4)

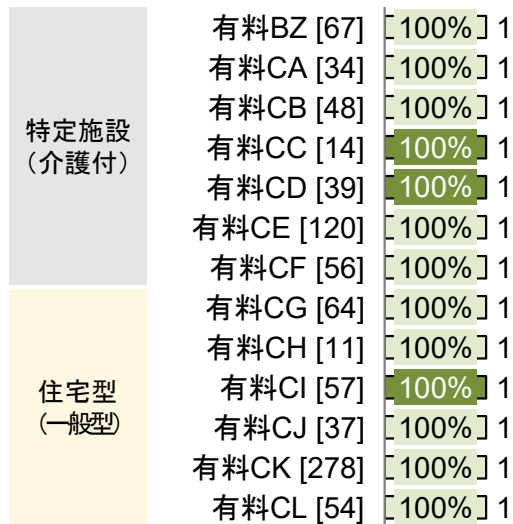
- ①悪性新生物
- ④その他の循環器疾患
- ⑦消化器疾患
- ⑩老衰(認知症を含む)
- ②心疾患
- ⑤肺炎
- ⑧腎尿路生殖器系疾患
- ⑪その他・不詳
- ③脳血管疾患
- ⑥呼吸器疾患(肺炎と5類を除く)
- ⑨神経疾患



※ 各施設定員数を名称の後ろに[]付きで記載

# 区内全施設(有料)における看取り一施設・死因別(全年齢区分) (4/4)

- ①悪性新生物
- ④その他の循環器疾患
- ⑦消化器疾患
- ⑩老衰(認知症を含む)
- ②心疾患
- ⑤肺炎
- ⑧腎尿路生殖器系疾患
- ⑪その他・不詳
- ③脳血管疾患
- ⑥呼吸器疾患(肺炎と5類を除く)
- ⑨神経疾患



※ 各施設定員数を名称の後ろに[]付きで記載

# 自宅における 異状死(看取り死以外の死亡)の状況

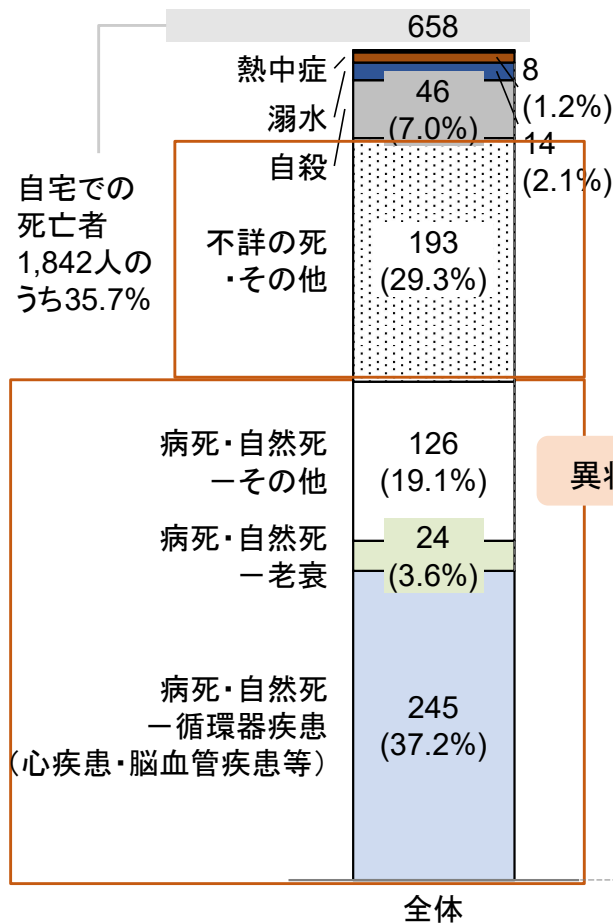
---

看取り死	医療機関
	自宅
	施設
	介護医療院・老健
	異状死

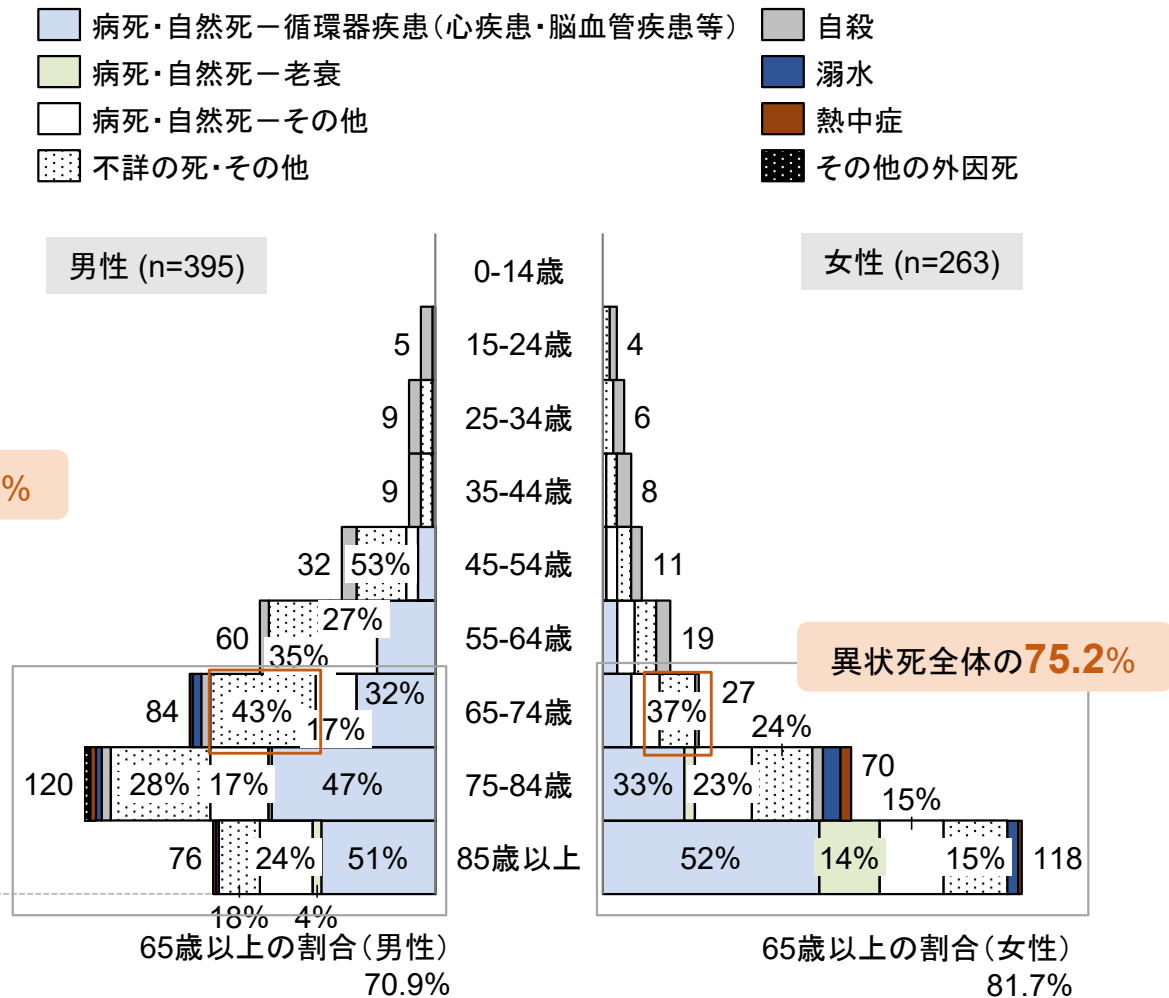
## 2023年の自宅における異状死の状況

自宅における異状死総数は658人で、うち病死・自然死・不詳の死は588人(約9割)であった。年代別では65歳以上が7割強を占め、その傾向は男女で大きく異なっている。

### 自宅における異状死の内訳



### 異状死の内訳: 性・年齢階級別



※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



## 死亡小票分析から見えた東京都世田谷区 における死亡・看取り実態のまとめ

---

# 死亡小票分析から見えた 東京都世田谷区の死亡・看取りの実態

## 死亡の概要

- 2023年に死亡した世田谷区民7,679人において、**看取り死は84.8%、異状死は15.2%**であった。経年での大きな傾向変化は認められない。
- 死亡場所は**病院が最も多く51.5%、次いで自宅が24.0%、有料老人ホームが13.0%、特養が5.7%**であった。
- 自宅における死亡の**3割強が異状死**であった。

## 看取り死の概要

- 看取り死のうち**約4割が自宅・施設における看取り**であった。
- 看取り死のうち75歳以上が8割強、85歳以上が6割強を占める。
- **85歳以上の看取り死の半数弱は自宅・施設看取り**で、年齢が上がるほど自宅・施設(医療機関外)における看取りのニーズが高まる。
- 看取り死の死因上位の**悪性新生物(全体の約2.5割)では4割強、老衰(全体の約2.5割)では7割強が、自宅・施設看取り**であった。
- 自宅・施設看取りの約半数を年間20人以上の在宅看取り実施機関27件が看取っていた。医療機関ごとに対応死因の傾向が異なる。
- 施設看取りでは、各施設の看取り件数の差が大きい。特に有料では、ホスピス住宅型の一部施設の看取りが多くなっている。

## 異状死の概要

- 自宅における異状死のうち、**病死・自然死が6割、不詳の死が約3割**を占めた。
- **65歳以上が7割強**を占めるが、異状死の数や内訳は、男女・年齢階級により傾向が大きく異なっている。

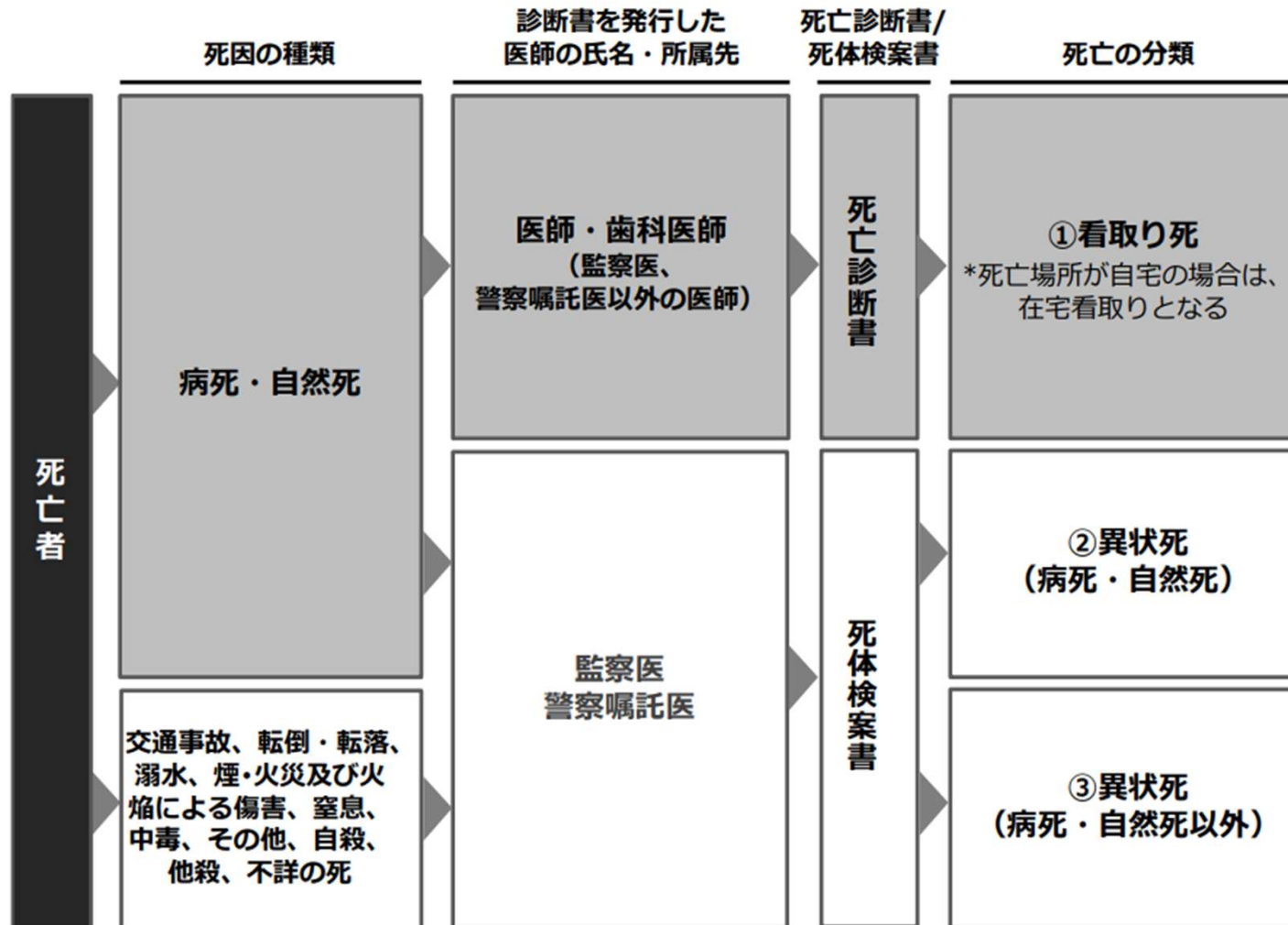
1. 世田谷区は全国・東京都23区全体と比較しても、自宅・施設での看取りが進んでいる地域である。
2. 死亡年齢が上がるほど（特に85歳以上）、医療機関以外の住まいの場、特に施設での療養・看取りのニーズが大きくなる。
3. 独居高齢者など、社会的な孤立リスク起因の異状死、特に不詳の死を迎える人数も増加する可能性もある。
4. 今後さらなる高齢化・長寿、多死社会を迎える中で、同様の看取りのあり方を維持できるのか、が課題。

## 參考資料

---

# 死亡分類の考え方

～看取り死・異状死をどのように推測するか～

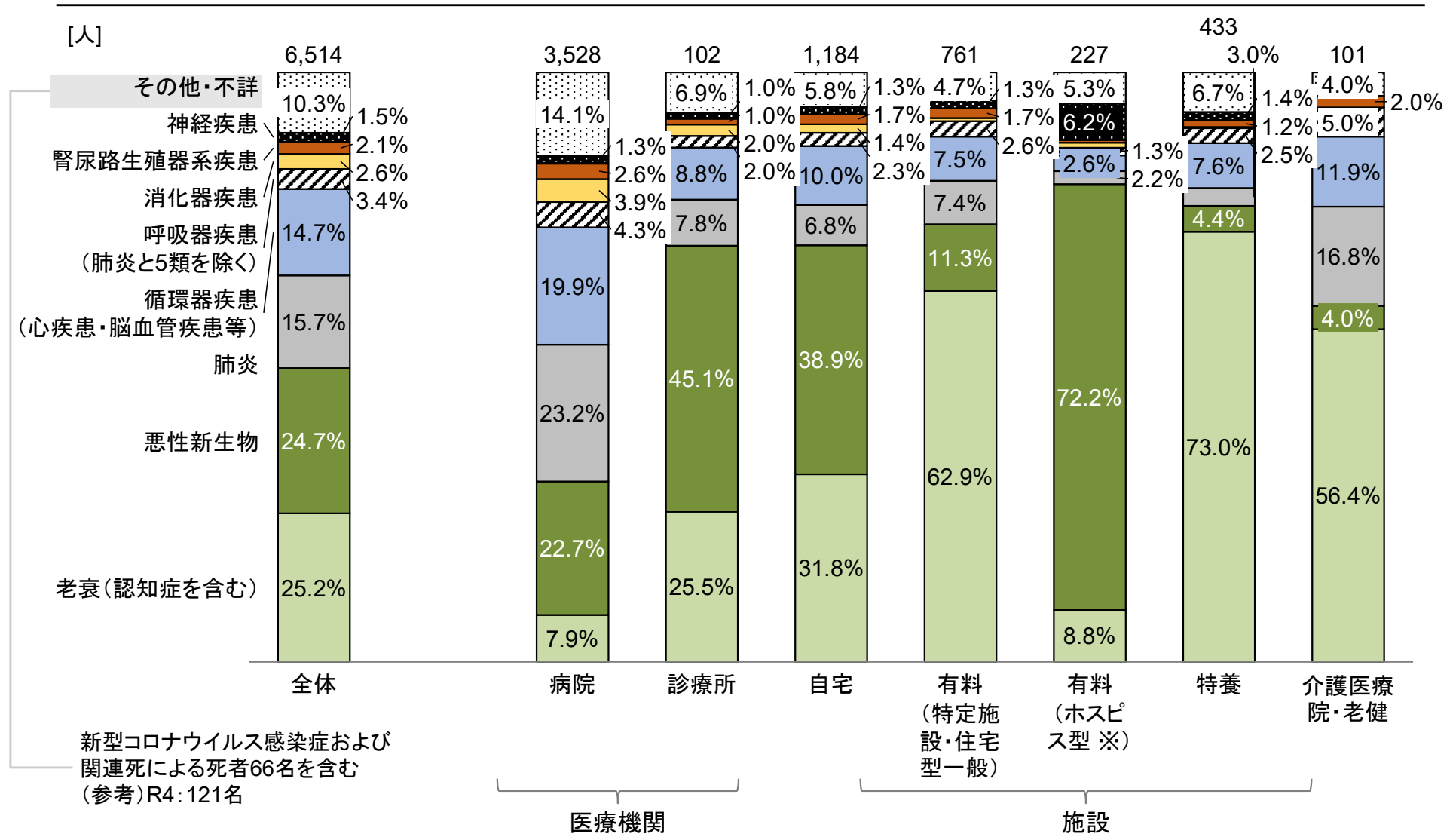


看取り死	医療機関
	自宅
	施設
	介護医療院・老健
異状死	

## 2023年に看取られた世田谷区民の詳細－主な死亡場所・死因別

病院では肺炎が2割強、自宅では悪性新生物が4割弱、有料老人ホーム(特定施設・住宅型一般)・特養では老衰が6~7割強で最多となっている。

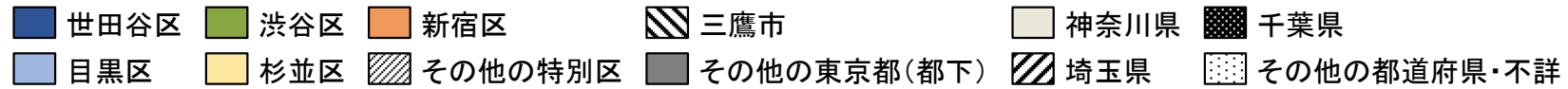
看取り死における死因の内訳(主な死亡場所)



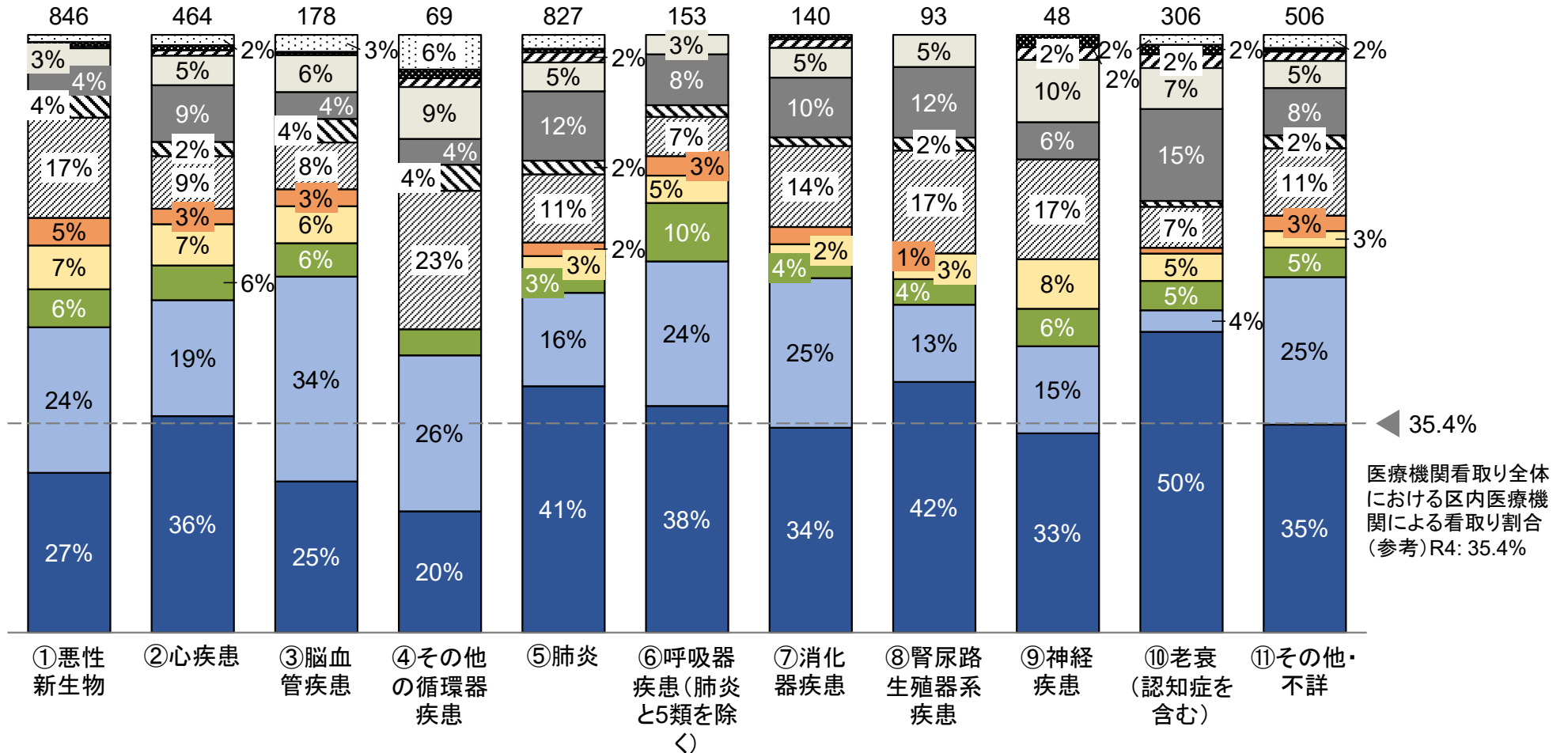
看取り死	医療機関
	自宅
	施設
	介護医療院・老健
異状死	

## 2023年の医療機関(病院・診療所)における看取り一死因・医療機関所在地別

区内医療機関における看取り死は3割強で、肺炎、腎尿路生殖器疾患、老衰などの高齢者に多い死因では区内医療機関による看取りが多い傾向にある。



[人]



看取り死	医療機関
	自宅
	施設
	介護医療院・老健
異状死	

## 自宅・施設看取りの実施状況－世田谷区内在宅療養支援診療所・病院届出区分別

区内在宅看取りの7割強を機能強化型在支診・在支病が看取っている。在宅看取りを実施した届出なしの区内医療機関が減少した他は、特筆すべき経年変化はみとめられない。

↘ 2022年から減少    ↗ 2022年から増加

2023年	届出の種類	届出数	在宅看取り実施 医療機関数(※1)	在宅看取り件数(※2)
世田谷区内	機能強化型 在支診・在支病	59か所 ↗	54か所 ↗(91.5% ↘)	1,340件 (74.7% ↗)
	機能強化型 在支診	56か所 ↗	51か所 ↗(91.1% ↘)	1,281件 (71.4% ↘)
	機能強化型 在支病	3か所 ↘	3か所 (100.0% ↗)	59件 (3.3% ↗)
	機能強化型以外の 在支診・在支病	87か所 ↗	43か所 ↘(49.4% ↘)	228件 (12.7% ↗)
	届出なし	—	33か所 (—) ↘	152件 (8.5% ↘)
	医療機関名不詳	—	—	75件 (4.2% ↘)
	合計	—	130か所	1,795件
世田谷区外	—	—	289か所 (—) ↗	905件
2022年				
世田谷区内	機能強化型 在支診・在支病	57か所	53か所 (93.0%)	1,318件 (74.2%)
	機能強化型 在支診	53か所	50か所 (94.3%)	1,282件 (72.1%)
	機能強化型 在支病	4か所	3か所 (75.0%)	36件 (2.0%)
	機能強化型以外の 在支診・在支病	82か所	44か所 (53.7%)	203件 (11.4%)
	届出なし	—	47か所 (—)	164件 (9.2%)
	医療機関名不詳	—	—	92件 (5.2%)
	合計	—	144か所	1,777件
世田谷区外	—	—	229か所 (—)	918件

※1:%値は届出医療機関数に対する割合を示す

※2:%値は区内医療機関による在宅看取り総数に対する割合を示す



## 2023年 施設(特養・有料・サ高住・グループホーム)看取りの状況－施設分類別

特養および特定施設の殆どの施設で看取りが行われており、特養では定員に対する看取り数の割合も高い傾向。またサ高住やグループホームでの看取りが進みつつある。

↘ 2022年から減少    ↗ 2022年から増加

施設所在地	施設分類	施設数／定員(※1)	看取り施設数(※2)	看取り件数(※3)
世田谷区内	特別養護老人ホーム	29か所↗／2,168	29か所↗(100%)	397件↗(18.3%)
	有料老人ホーム	98か所↗／5,781	91か所↗(92.9%)↗	568件↗(9.8%)↗
	特定施設(介護付)	73か所↗／4,648	69か所(94.5%)↘	364件↘(7.8%)↘
	住宅型(一般)	21か所↘／956	18か所↗(85.7%)↗	49件↗(5.1%)↗
	住宅型(ホスピス型 ※4)	4か所／177	4か所(100.0%)	155件↘(87.8%)↘
	サ高住	40か所↗／2,026	13か所(32.5%)	52件↗(2.6%)↗
	特定施設	6か所／322	5か所(83.3%)	32件↗(9.9%)↗
	非特定施設	34か所↗／1,704	7か所↘(20.6%)↘	20件↗(1.2%)↗
	グループホーム	49か所↗／918	19か所↗(38.8%)↗	26件↗(2.8%)↗
	合計	—	—	1043件
世田谷区外	特別養護老人ホーム	—	—	34件↘
	有料老人ホーム	—	—	420件↗
	サ高住	—	—	10件↗
	グループホーム	—	—	0件

※1: 令和6年1月1日時点の稼働施設数、定員数  
 ※2: %値は区内施設数に対する割合を示す  
 ※3: %値は区内施設定員に対する看取り数の割合を示す  
 ※4: ターミナルケア特化/ホスピス型と明示されている施設

# 2023年 自宅における異状死の状況

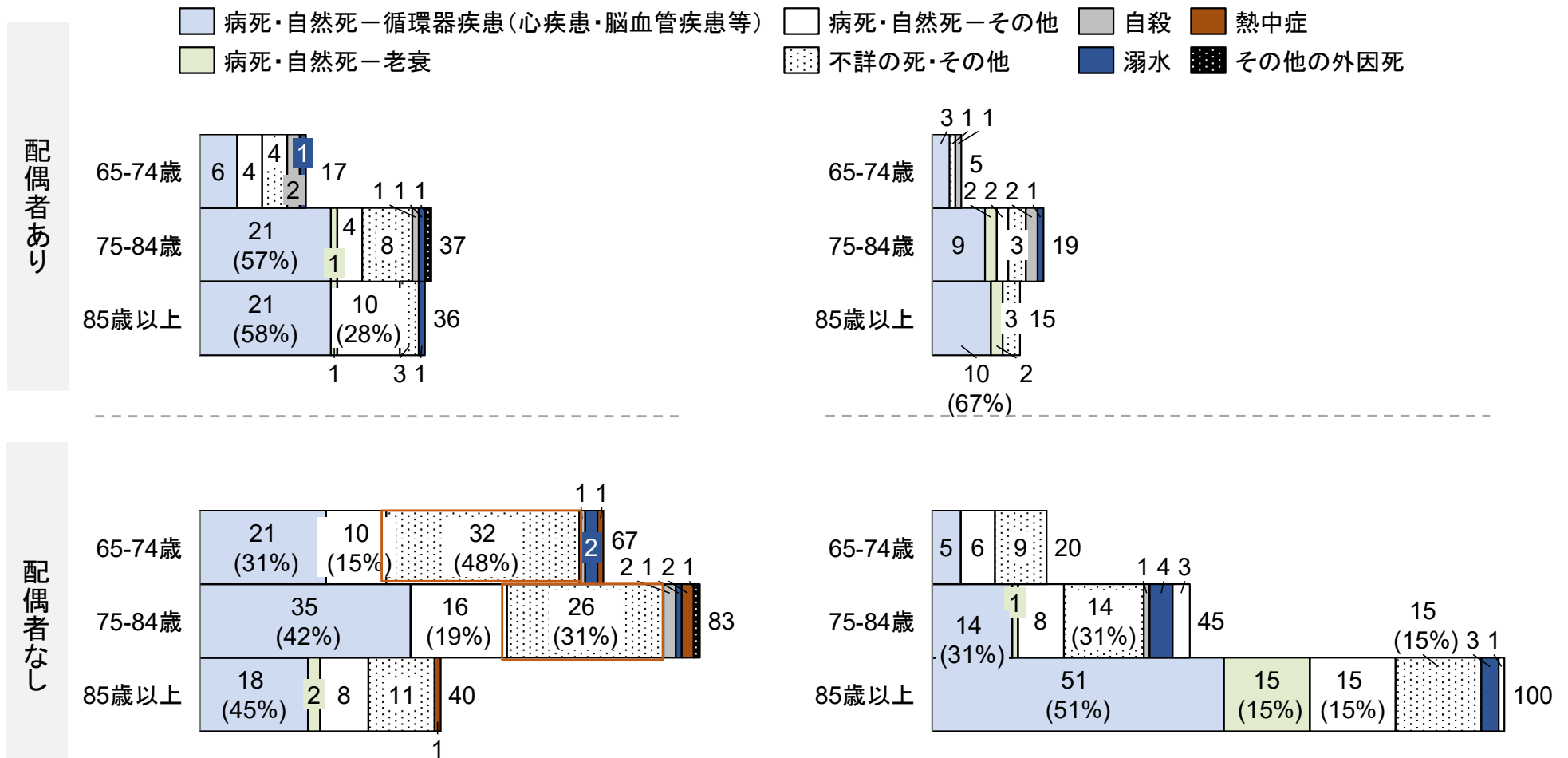
## 一性・年齢区分(65歳以上) × 配偶者の有無 × 死因の種類別

看取り死	医療機関
	自宅
	施設
	介護医療院・老健
異状死	

自宅における異状死は、配偶者のいない男性65~84歳、女性85歳以上で多い。  
特に配偶者のいない男性65~84歳では不詳の死が目立っている。

### 男性

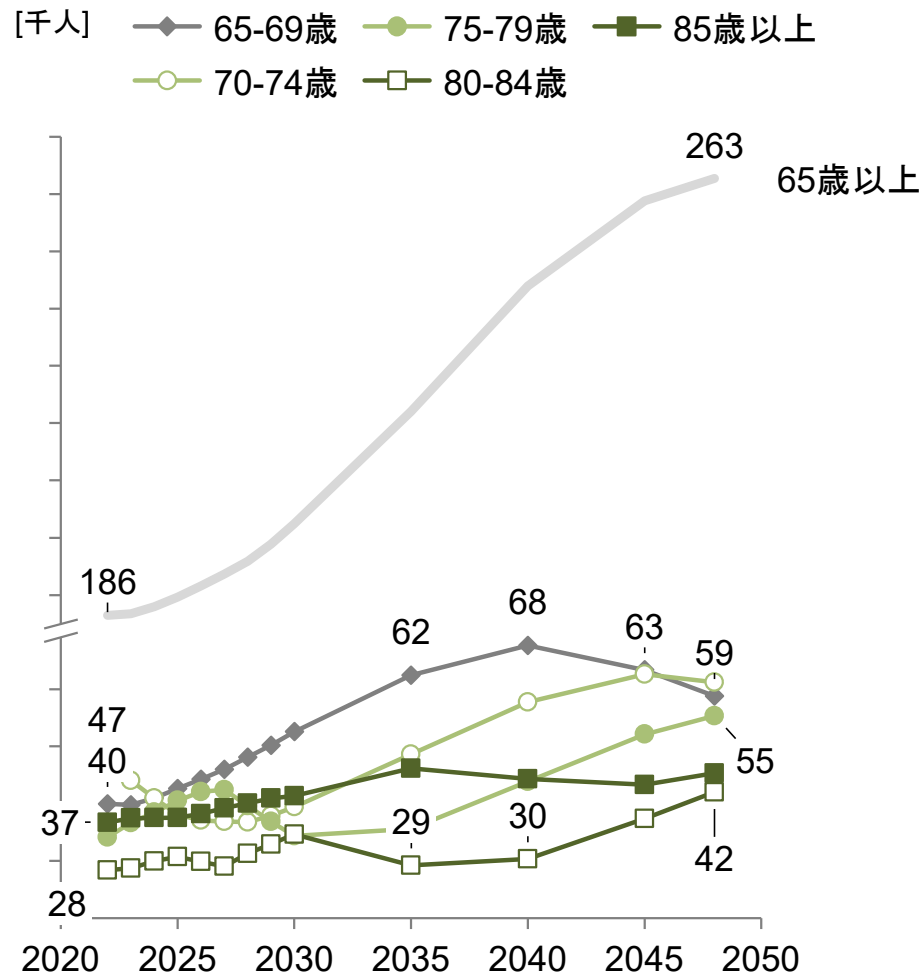
### 女性



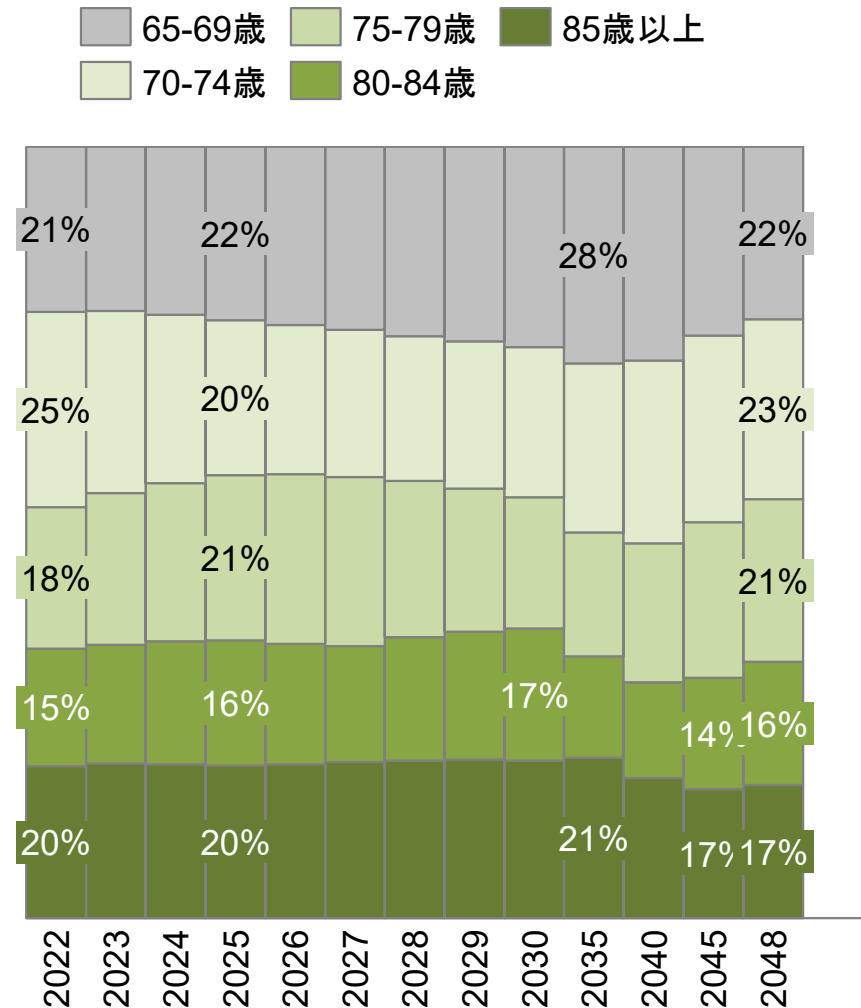
※不詳の死: 主に死後長期間経過し、死因の特定が困難な場合が該当

# 高齢者人口の推移見込み—世田谷区将来推計版

## 高齢者人口の推移



## 高齢者人口の内訳推移



出所: 世田谷区将来推計人口 (外国人を含む)

# 本日はご清聴ありがとうございました

- ご質問・その他のお問い合わせは [info.setagaya-pj@mediva.co.jp](mailto:info.setagaya-pj@mediva.co.jp) まで
- ぜひ本講演の参考・関連情報にアクセスください

世田谷区  
死亡小票分析  
結果報告書  
(2023年度版)



世田谷区  
在宅療養・ACP  
ガイドブック  
『LIFE これからのこと』



弊社 レポート記事  
『死亡小票データから  
地域に住まう人の看取り  
の未来を考える』

