

死亡診断書及び死体検案書に基づく死亡患者データ 平成26年(2014年)度

1. 解説

- ・ここで提示している統計資料は、平成25年度に当院の医師により作成された「死亡診断書」と「死体検案書」に基づいています。
- ・ここで提示している統計資料は、当院の他の統計資料と元データの違いにより、数値等が異なる事があります。病院内だけでなく院外での死亡も含んでおり、最終の死亡診断名等でデータの分析が異なるためです。
- ・「死亡診断書」と「死体検案書」は必ず医師により作成され、遺族等が死亡届と一緒に市役所等に提出するものです。最終的に厚生労働省に提出され、国の死亡統計資料の基となっています。
- ・「死亡診断書」は主に当院で治療を受けていた、またはその傷病が主原因で亡くなった方等に書かれます。入院の有無とは直接関係ありません。
- ・「死体検案書」は主に治療中の傷病以外で亡くなられた方や、既に死亡していた方などに書かれます。警察からの通報等により、医師が院外に出向いて死亡確認する場合等も含まれます。
- ・死亡退院患者は当院で入院中に亡くなられた患者です。
- ・死亡原因部位は主に直接死因の情報に基づいていますが、症例によりそれまでの傷病に基づいている事があります。例えば交通事故による脳挫傷となり、直接死因が脳内出血であっても「外因死」としています。
- ・がんを原因とする死亡数は、がんが直接死因でない場合も含まれています。
例えば直接死因は短時間の肺血栓であったが、長期間肺がんを患っていた場合は「がん」としています。
- ・「脳」には脳、神経系の疾患等が含まれます。
- ・「循環器」には心臓や血液、血管の疾患等が含まれます。
- ・「消化器」には消化器官と、肝臓や膵臓、胆嚢などの臓器の疾患等も含まれます。
- ・「呼吸器」には肺や気管の疾患等が含まれます。いずれの時期も肺炎の割合が高いです。
- ・「他臓器等」には上記以外の臓器、泌尿器、女性器官や、筋肉や骨、多臓器にわたるもの等が含まれます。
- ・「不詳」は外的な要因がなく内的な原因と思われるが、死因を特定できない場合です。
在宅で心肺停止や死亡発見された場合等が多い事例です。
- ・「外因等」は交通事故や外傷、凶器による殺害、自殺、溺死等が含まれます。
- ・年齢構成は「10～18才(未成年)」「19～40才(青年)」「41～60才(壮年)」「61～75才(高齢者)」「75才以上(後期高齢者)」としています。

2. 分析

26年度版入力済

- ・平成26年度に豊川市民病院の医師により死亡が確認された方は 777人でした。
- ・そのうち当院で入院中に亡くなられた方は538人で全体の68.7%でした。
- ・死亡患者数は12月、1月が多く、次いで2月、さらに8月、11月、3月が同数で続いています。冬季に死亡される方が多いですが、今期は8月も多くなりました。
- ・死亡原因の部位としては呼吸器系の割合が高く、次いで消化器系となっています。
- ・毎月の死亡者は男性の方が多く、年間の男性死亡者数は女性のほぼ1.5倍でした。
- ・月毎で男女死亡数の違いに変化がありますが、その原因は不明です。
- ・死亡年齢は8歳から103歳まで様々です。18歳以下の死亡患者は4月の1件のみでした。

- ・ 後期高齢者の死亡割合が8月以外は50%以上で9月は68.3%を占めています。8月は48.8%でした。
- ・ 肺炎は冬季と共に、7月、8月の夏季にも高い割合となっています。
- ・ 循環器の疾患の割合は冬季が高いですが、8月も高い割合で季節的な要因かもしれません。
- ・ 12月、1月は不詳の死の割合が非常に高くなっています。社会的な要因も考えられます。
- ・ 特に1月は死亡者数が多く、かつ不詳の死の割合が3割を超えています。
- ・ 5月は死亡者数は少ないものの、不詳の死の割合が高くなっています。原因は不明です。
- ・ 6月、9月は死亡者数に対して、外因死の割合が高くなっています。水難等の季節的な問題や社会的な要因も考えられます。
- ・ 6月は死亡者の平均年齢が低くなりました。外因死の影響も考えられます。
- ・ 1月、2月は死亡者の平均年齢が高くなりました。高齢者の死亡数が高い事を示しています。
- ・ 月ごとのがんによる死亡患者数は死亡患者全体の変動と同調していません。
- ・ がんによる死亡患者は10月、3月に多いですが理由はわかりません。特に時期的な原因は不明ですが、例年3月は多い傾向が見られます。
- ・ 死亡退院以外では不詳の死が最も多く、次いで循環器系の疾患、事故等の外因死が挙げられます。
- ・ 独居老人の増加等により在宅で亡くなられている状況もあり、不詳の死も増えているようです。