

医療・介護

「自宅死」の“逆転現象”は
何を意味するか

総 死亡数に占める「自宅死」割合に顕著な変化が起きた。大都市で自宅死が増え、郡部では減る「逆転現象」である。

**65歳以上の死亡85%、
自宅死12%台**

厚労省の人口動態調査は「死亡場所別にみた死亡数の年次推移」やその都道府県別・大都市別の統計を毎年公表している。

最新は2011年(平成23年)で、死亡総数は約125・3万人、このうち65歳以上は106・7万人で85%強を占め、超高齢社会における「大量死時代」の到来を示す。

死亡場所の内訳は「病院」76・2%、「診療所」2・3%、「老人ホーム」40%、「老人保健施設」1・5%、「自宅」12・5%、「その他」3・5%。

診療所での死亡は有床診療所(19床以下)が大半とみられ、これに加え「病院死」は8割(78・5%)とも言える。「老人ホーム」には特別養護、養護、軽費の各ホームに加え有料老人ホームも入る。「自宅」には認知症対応型グループホームやサ-

ビス付き高齢者住宅等も含まれる。「その他」が例年より多いのは東日本大震災の影響であろう。

「病院死」が「自宅死」を上回ったのは1977年で、89年以降は70%台に乗り、2005年の79・8%が最高値だ。この頃から老人ホームと老健施設での死亡が計3%程度になり、いわば「施設死」が肩代わりを始めた。

当然ながら自宅死は減少を続け、1993年に20%を切り、2004年から12%台の横ばい状態にある。

**東京2位・兵庫3位で
長野は11位**

2011年の都道府県別の死亡場所をみると、自宅死割合が高いのは、▽奈良(17・2%)▽東京都(16・1%)▽兵庫(15・7%)▽大阪府(15・0%)▽滋賀県(14・9%)。

2000年は全国平均13・9%で、▽東京都39位(12・2%)▽兵庫県16位(15・7%)▽大阪府27位(13・8%)だったから、大都市を抱える地域が急速に順位を上げた。

逆に厚労省が自宅で看取る「モデル」

「自宅死」割合の多い県・少ない県と推移

	2000年	→	2011年
1	長野 (19.8%)		奈良 (17.2%)
2	新潟 (19.2%)		東京 (16.1%)
3	和歌山 (18.9%)		兵庫 (15.7%)
4	滋賀 (18.9%)		大阪 (15.0%)
5	山形 (18.0%)		滋賀 (14.9%)
	全国平均 13.9%		全国平均 12.5%
47	北海道 (8.3%)		佐賀 (8.0%)
46	福岡 (10.1%)		大分 (8.2%)
45	長崎 (10.3%)		北海道 (8.7%)
44	熊本 (10.4%)		宮崎 (8.7%)
43	高知 (11.6%)		福岡 (8.7%)

厚労省・人口動態統計から作成
(同率の場合の順位は二木立氏による小数点以下3桁の判定を引用)

としてきた長野県は2000年の1位(19.8%)から11位(13.6%)に後退した。三世代同居が多い新潟県(2位から20位)、山形県(5位から30位)等は激しく落ち込んだ(表参照)。

全国を市部と郡部に分けてみると、2000年からの12年間で「自宅死」割合は市部でマイナス0.4%にとどまるが、郡部はマイナス5.3%と減少幅は大きい。13の大都市では東京23区のプラス4.6%(12.9%から17.5%)を筆頭に北九州市を除いて、いずれも自宅死割合を上げた。

なぜ大都市で自宅死割合が上昇傾向にあるのか。療養型病床の抑制・削減で入院が難しくなったこと、訪問看護ス

テーションや在宅療養支援診療所の普及で自宅での看取りが増えたこと等が推定される。

厚労省資料によると、訪問看護の利用者数が多い都道府県では確かに自宅死は多い。ただし最も利用者数の多い長野県の転落は説明が難しい。在宅療養支援診療所による看取り数が多い都道府県の方が自宅死割合もやや高い傾向だが、東京都や神奈川県と長野県で同診療所の看取り数に大きな差はない(中医協総会2012年1月配布)。

東京での「孤独死」急増の衝撃

東京都監察医務院は「孤独死」の詳細な報告書をまとめている「金浦佳雅氏ら「東京都23区における孤独死統計・95(2011年、07年までは同医院ホームページで公開、孤独死は「独り暮らしの異常死で死亡場所が自宅」)。

たとえば、07年の単身世帯での孤独死は3949人(15歳以上で男2614人、女1334

人)。同年の23区内の自宅死総数は1万659人で、孤独死がその37%に上る(65歳以上の死亡数は2341人、うち男1271人、女1070人。男は65歳未満の孤独死が特に多い)。

日本福祉大の二木立教授は、このデータと人口動態統計を接合し、23区では『00～11年に自宅死死亡数は7636人から1万2688人へ66.2%増だが、うち「孤独死」数は2454人から4490人へ83%も増え、この期間の自宅死亡数増加(5052人)に対する孤独死数増加(2036人)の寄与率は40.5%(要約)と読み取る(文化連情報13年2月号「21世紀初頭の都道府県・大都市の自宅死割合の推移」)。

東京23区内の自宅死割合の上昇は、実は「孤独死」の急増が主因という分析だ。小欄は、この現象を紹介するだけで一杯だが、2025年を目指す「地域包括ケアシステム」の構築へ、文字通り地域ぐるみの支え合いの実現がいかに難しいか、を痛感させる。

■宮武 剛(みやたけ こと)

毎日新聞社・論説副委員長、埼玉県立大学、自白大学の教授を経験して、自白大学生涯福祉研究科 客員教授。NHK(Eテレ)「福祉マガジン」編集長(毎月第2週、最終水曜日午後8時放映)やNPO「福祉フォーラムジャパン」(会長)を務める。