

在宅医療・介護連携推進事業

令和6年度（2024年度）世田谷区死亡小票分析報告

2025年2月26日

1. 調査目的および調査方法

2. 調査概要

3. 2023年死亡小票データ分析結果

3-1. 概況

3-2. 医療機関(病院・診療所)の看取りの状況

3-3. 在宅(自宅・施設)看取りの状況

3-4. 異状死の状況

3-5. 死亡場所別看取り数の将来推計

3-6. 分析結果総括・今後の検討課題(案)

3-7. 参考データ

調査目的および調査方法

1. 調査目的

世田谷区では、医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進している。本調査は、世田谷区における看取り死（死亡診断書が発行された死亡）の現状・課題を分析し、在宅療養の環境整備に活かすことを目的とする。

2. 調査方法

- 厚生労働省が実施する人口動態調査※¹の死亡票を世田谷区独自に集計・分析した。
※独自集計であるため、厚生労働省が公開する結果（死亡者総数、死亡場所別死亡者数等）とは必ずしも一致しない
- 2023年1月1日～2023年12月31日に死亡した世田谷区民7,679人※²を対象とした。
また経年分析については2023年度の分析結果を用いた。

※1：人口動態調査については、厚生労働省ホームページを参照のこと <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1b.html#01>

※2：人口動態調査 死亡票は、日本国籍を持つ者を対象に作成されるものであり、本調査の対象データにおいても日本国籍を持たない外国人は含まない

1. 調査目的および調査方法

2. 調査概要

3. 2023年死亡小票データ分析結果

3-1. 概況

3-2. 医療機関(病院・診療所)の看取りの状況

3-3. 在宅(自宅・施設)看取りの状況

3-4. 異状死の状況

3-5. 死亡場所別看取り数の将来推計

3-6. 分析結果総括・今後の検討課題(案)

3-7. 参考データ

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

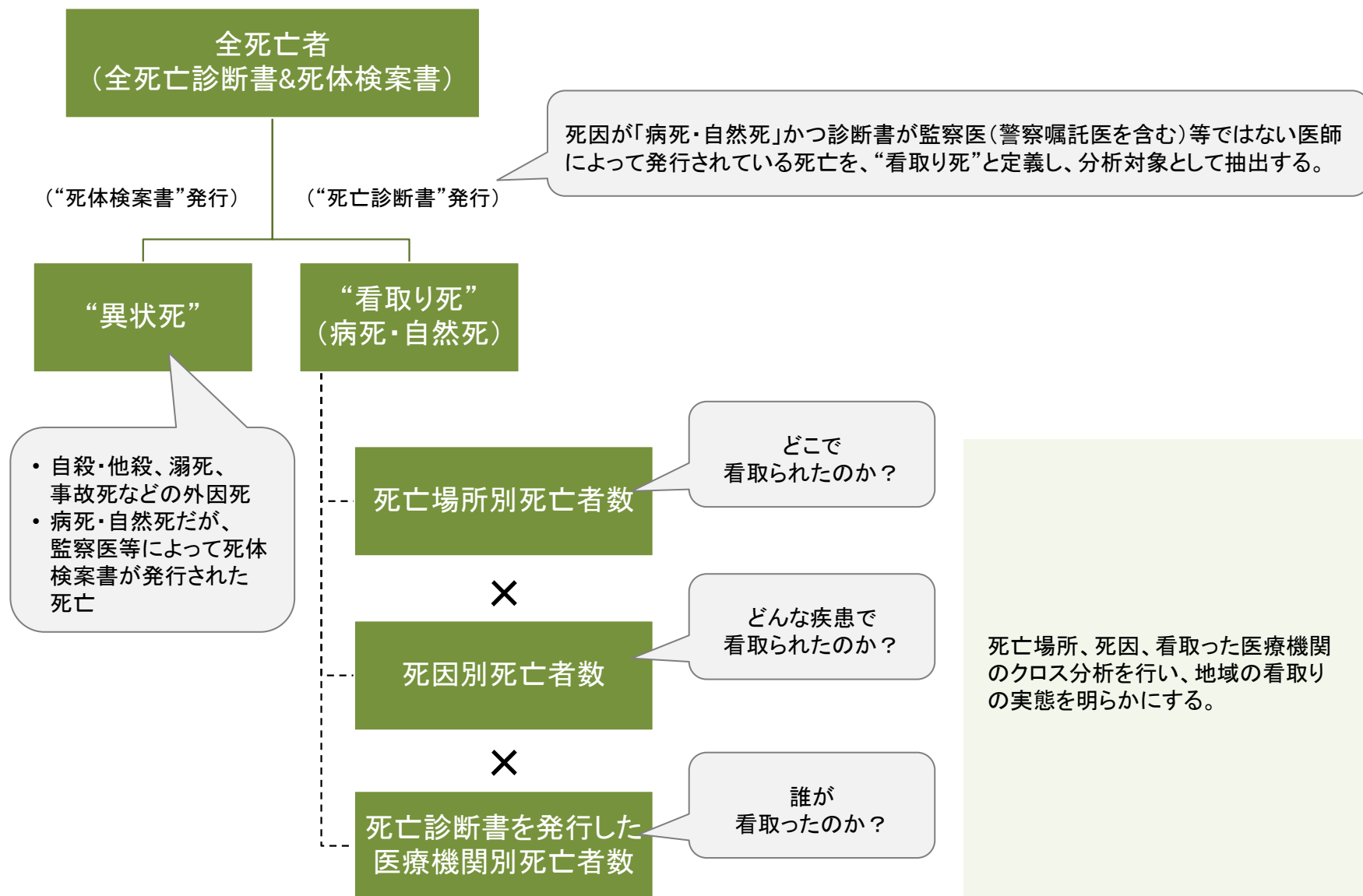
【分析に用いる死亡小票上の主な項目】

- 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)

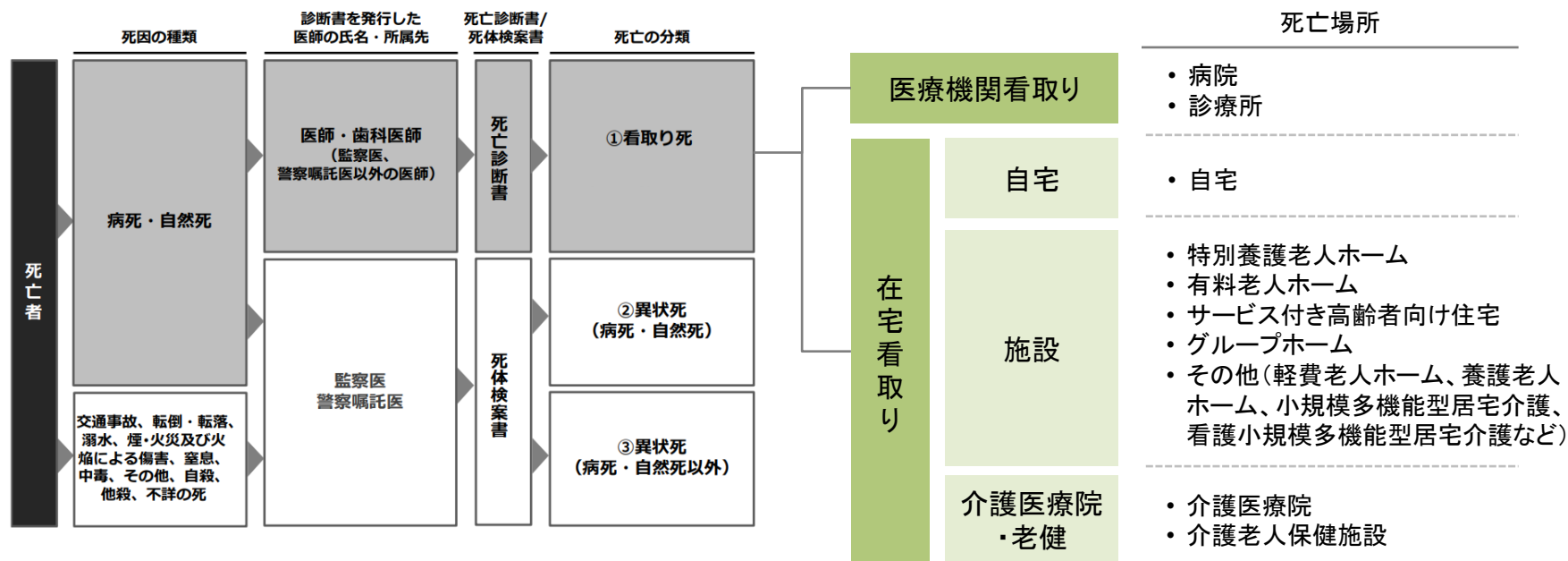
この調査は、統計法に基づく基幹統計を作成するために行う調査です。
この調査の対象となっている市区町村長には統計法に基づく報告の義務があり、報告の拒否や虚偽報告については罰則があります。

死亡小票分析の流れ



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）

1. 調査目的および調査方法

2. 調査概要

3. 2023年死亡小票データ分析結果

3-1. 概況

3-2. 医療機関(病院・診療所)の看取りの状況

3-3. 在宅(自宅・施設)看取りの状況

3-4. 異状死の状況

3-5. 死亡場所別看取り数の将来推計

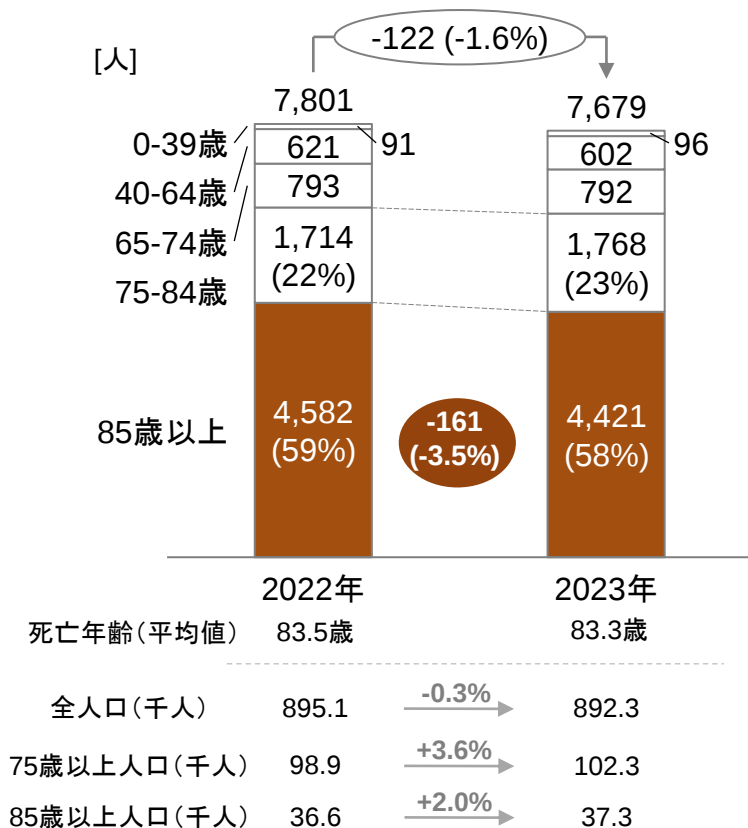
3-6. 分析結果総括・今後の検討課題(案)

3-7. 参考データ

世田谷区の死亡動向(2022年→2023年)

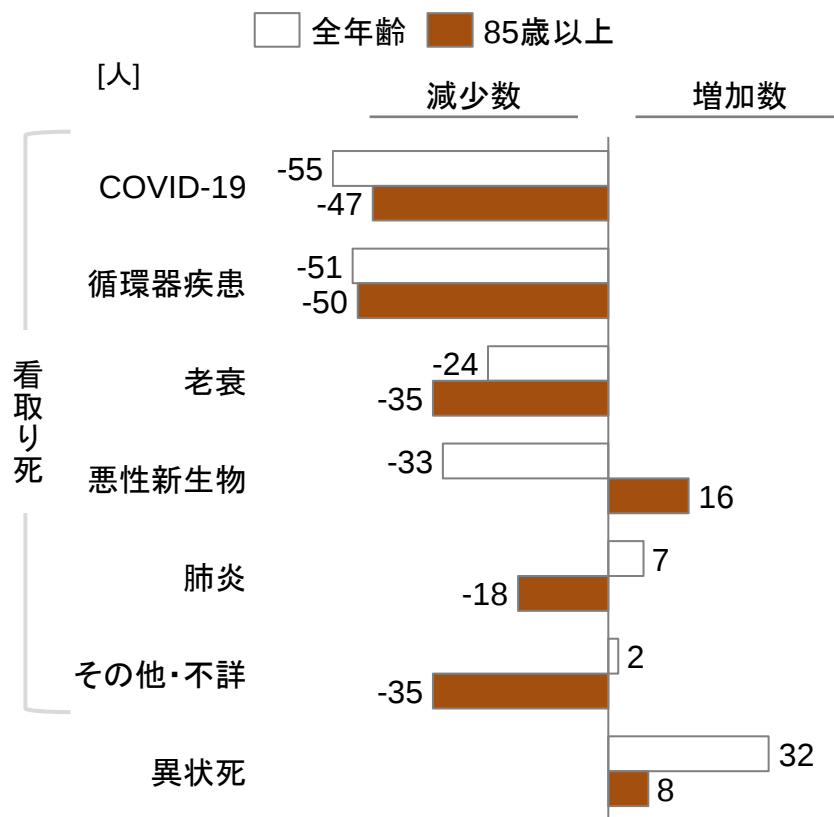
2022年から2023年にかけて、死亡者数は全体で1.6%、85歳以上で3.5%減少している。いずれもCOVID-19、循環器疾患による死亡者減少の影響が特に大きい。

死亡者数の推移: 死亡年齢階級別



※ 人口はいずれも当年1月1日時点で、外国人を含まない値

死亡者数増減の死因別内訳

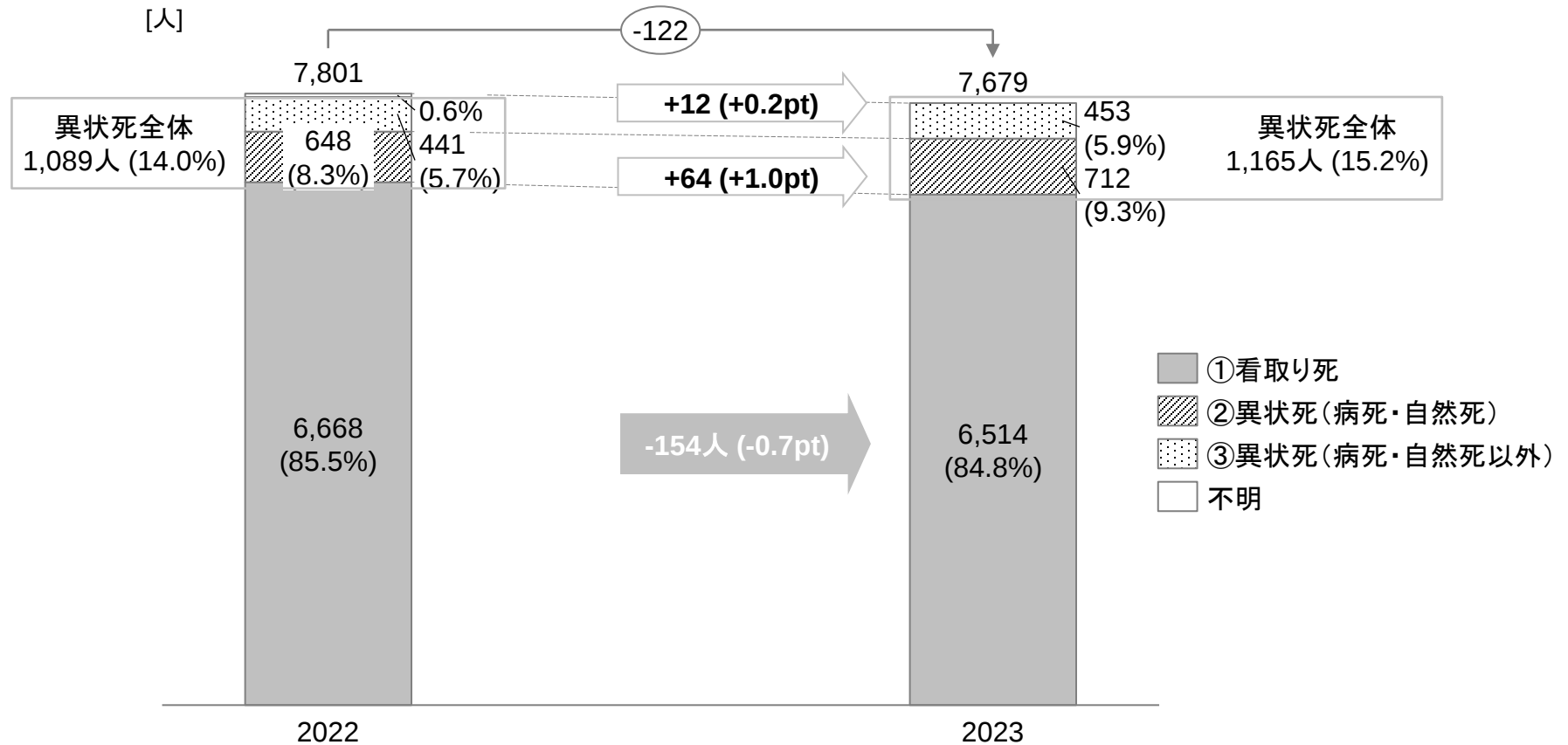


※ 循環器疾患には心疾患、脳血管疾患、その他の循環器疾患(大動脈解離等)を含む

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。

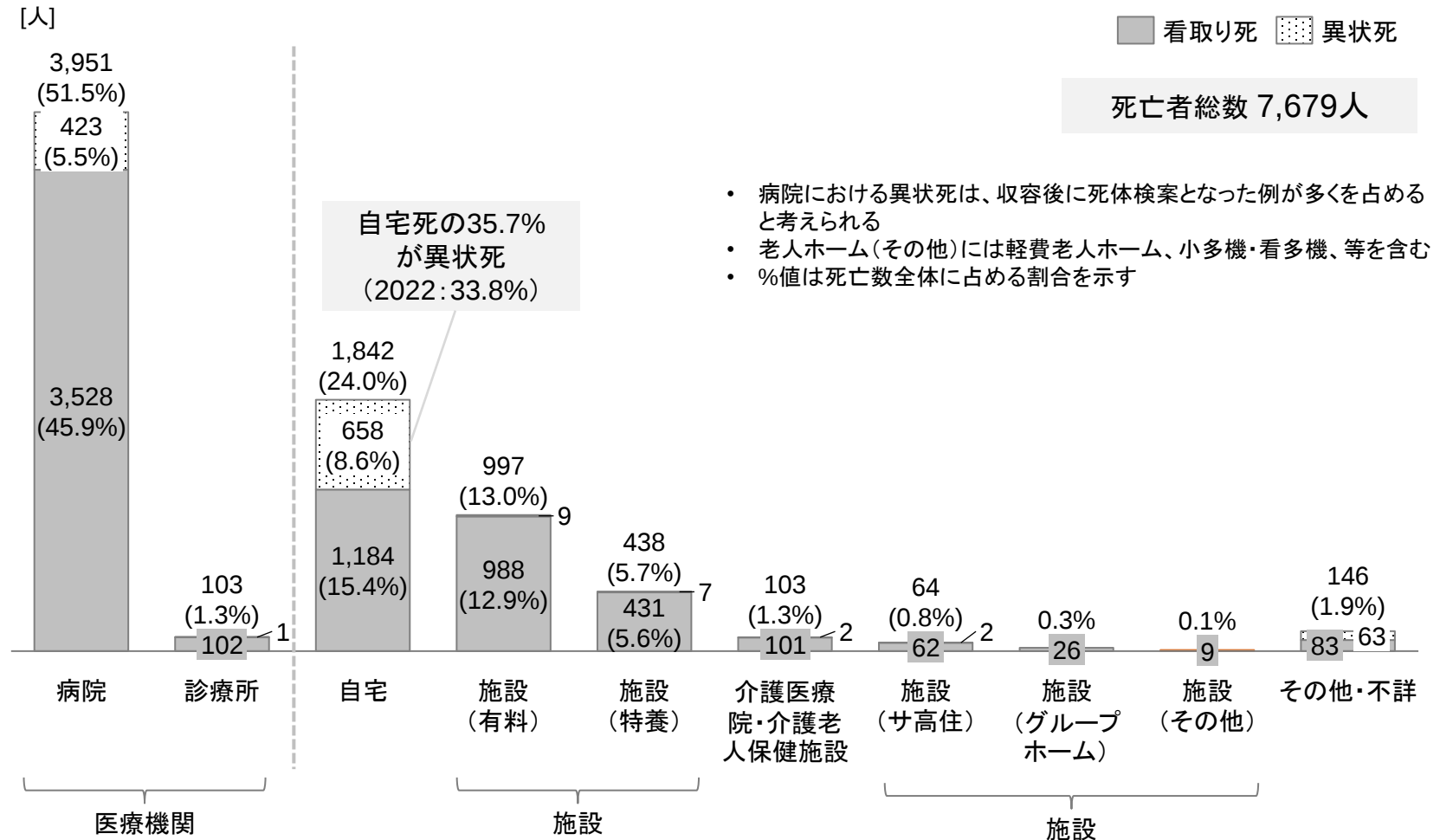


看取り死	医療機関
	自宅
	施設
	介護医療院・老健
	異状死

2023年に死亡した世田谷区民の数－死亡場所・死亡分類別

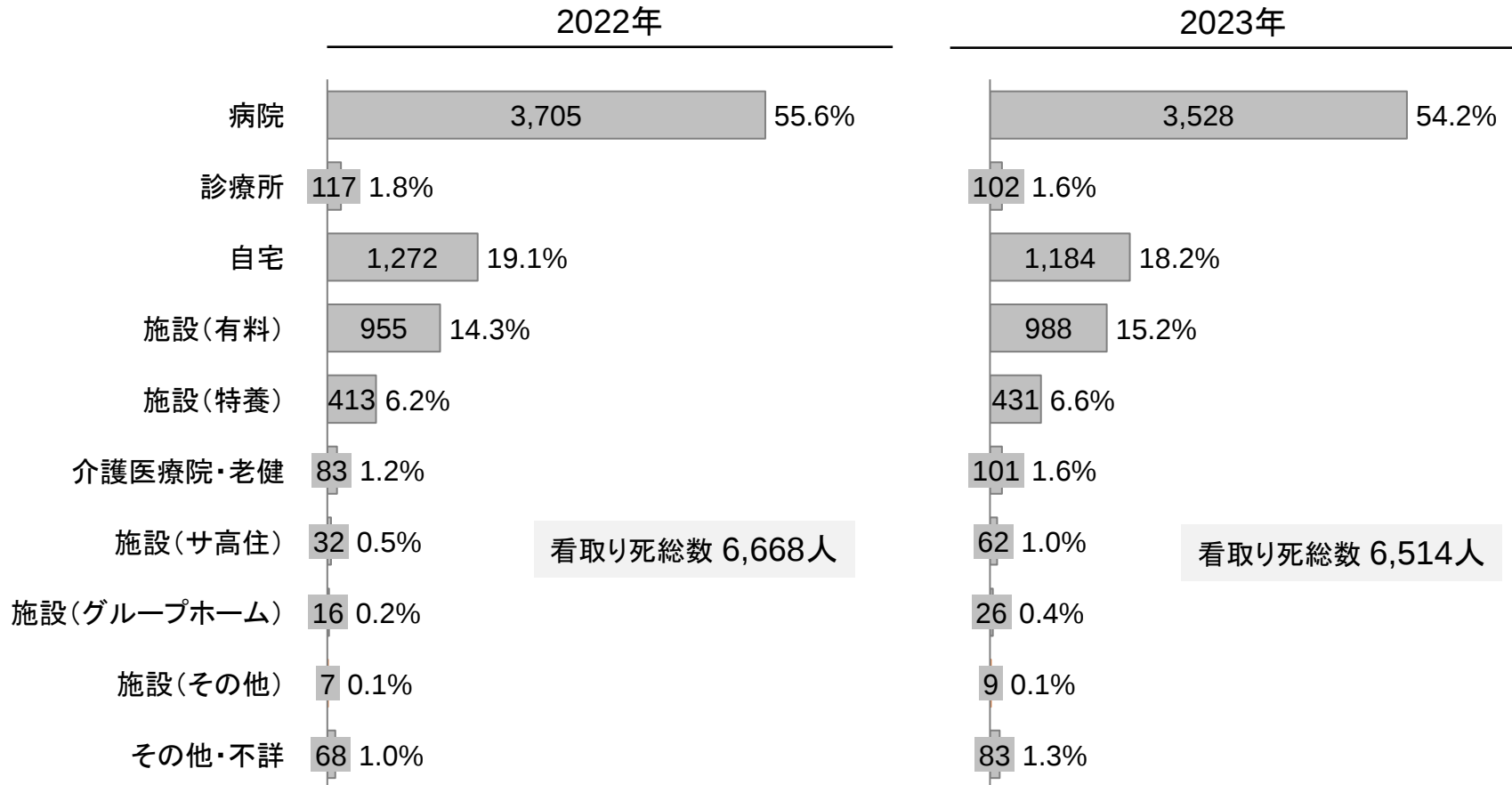
死亡者7,679人の死亡場所は、病院が最も多く51.5%、次いで自宅が24.0%、有料老人ホームが13.0%、特養が5.7%であった。自宅における死亡の3割強を異状死が占める。

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、病院での看取りで最も多く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、経年での大きな傾向変化は認められない。

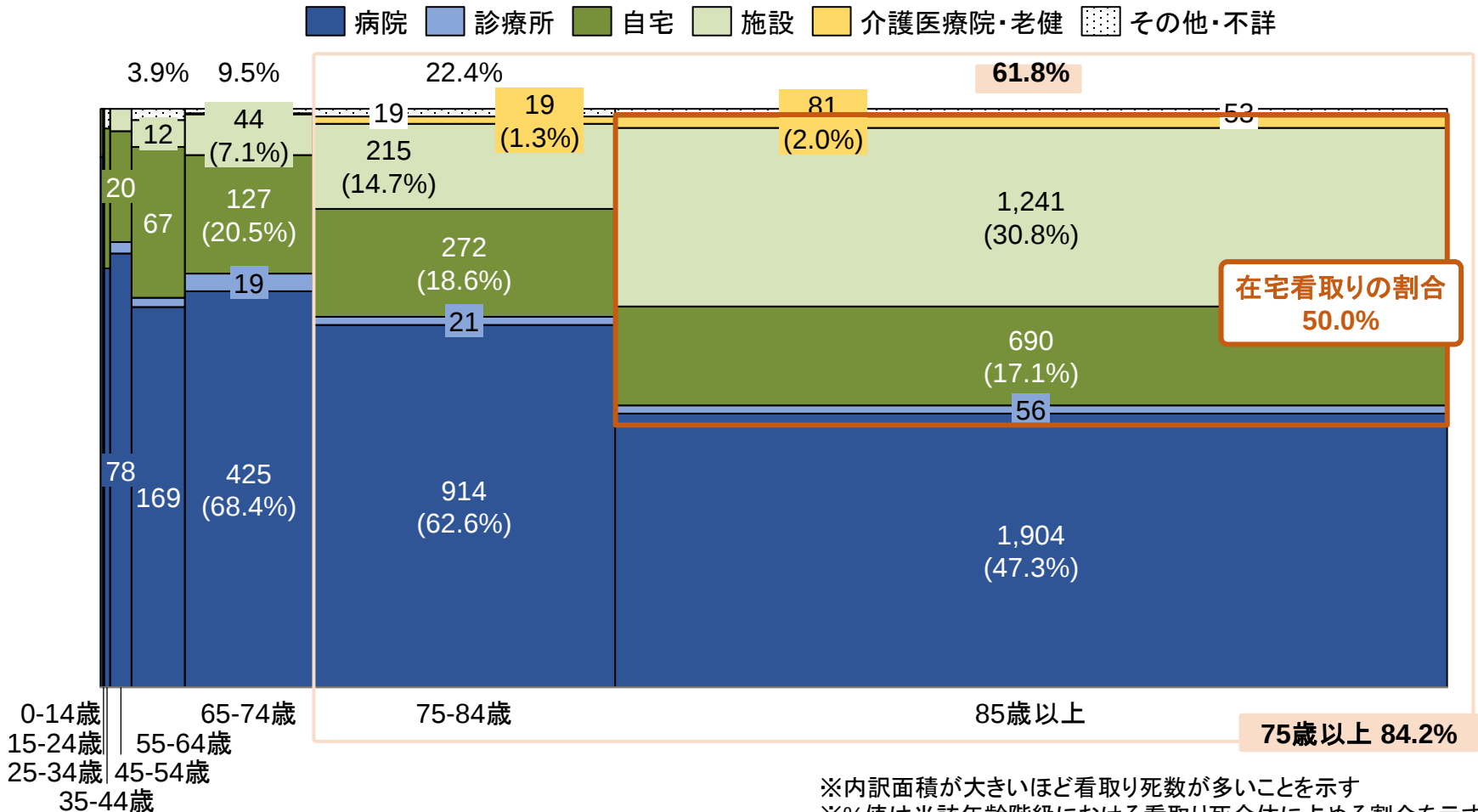


- ・ 老人ホーム(その他)には軽費老人ホーム、小多機・看多機、等を含む
- ・ %値は看取り死総数に占める割合を示す

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歳以上の半数は在宅看取りで、特に施設での看取りの割合が高く、約3割にのぼる。

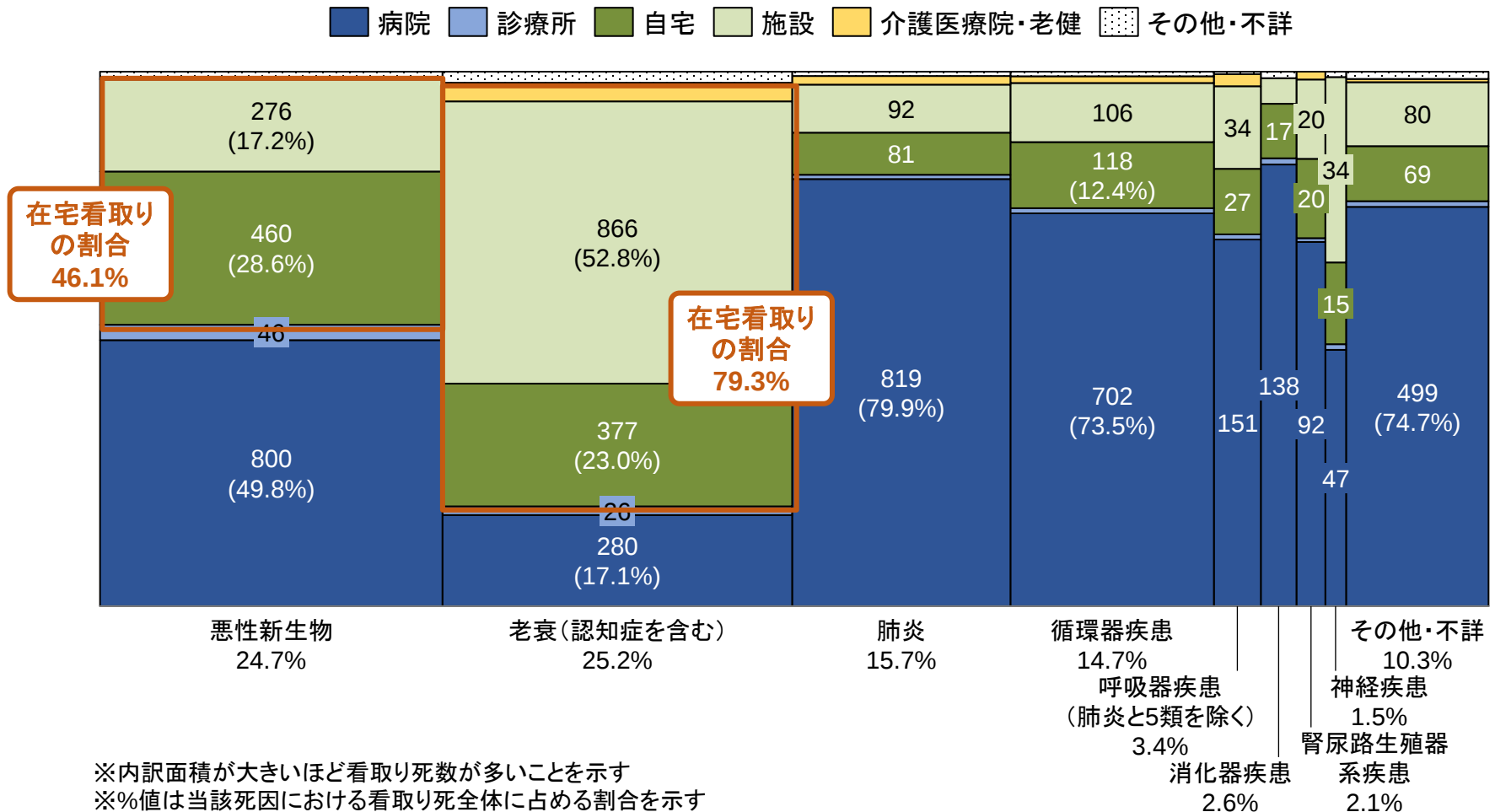
看取り死における死亡場所の内訳（年齢階級別）



2023年に看取られた世田谷区民の数一死因・死亡場所別

看取り死の死因上位の悪性新生物では半数弱、老衰では8割弱が在宅看取りである。

看取り死における死亡場所の内訳(死因別)



1. 調査目的および調査方法

2. 調査概要

3. 2023年死亡小票データ分析結果

3-1. 概況

3-2. 医療機関(病院・診療所)看取りの状況

3-3. 在宅(自宅・施設)看取りの状況

3-4. 異状死の状況

3-5. 死亡場所別看取り数の将来推計

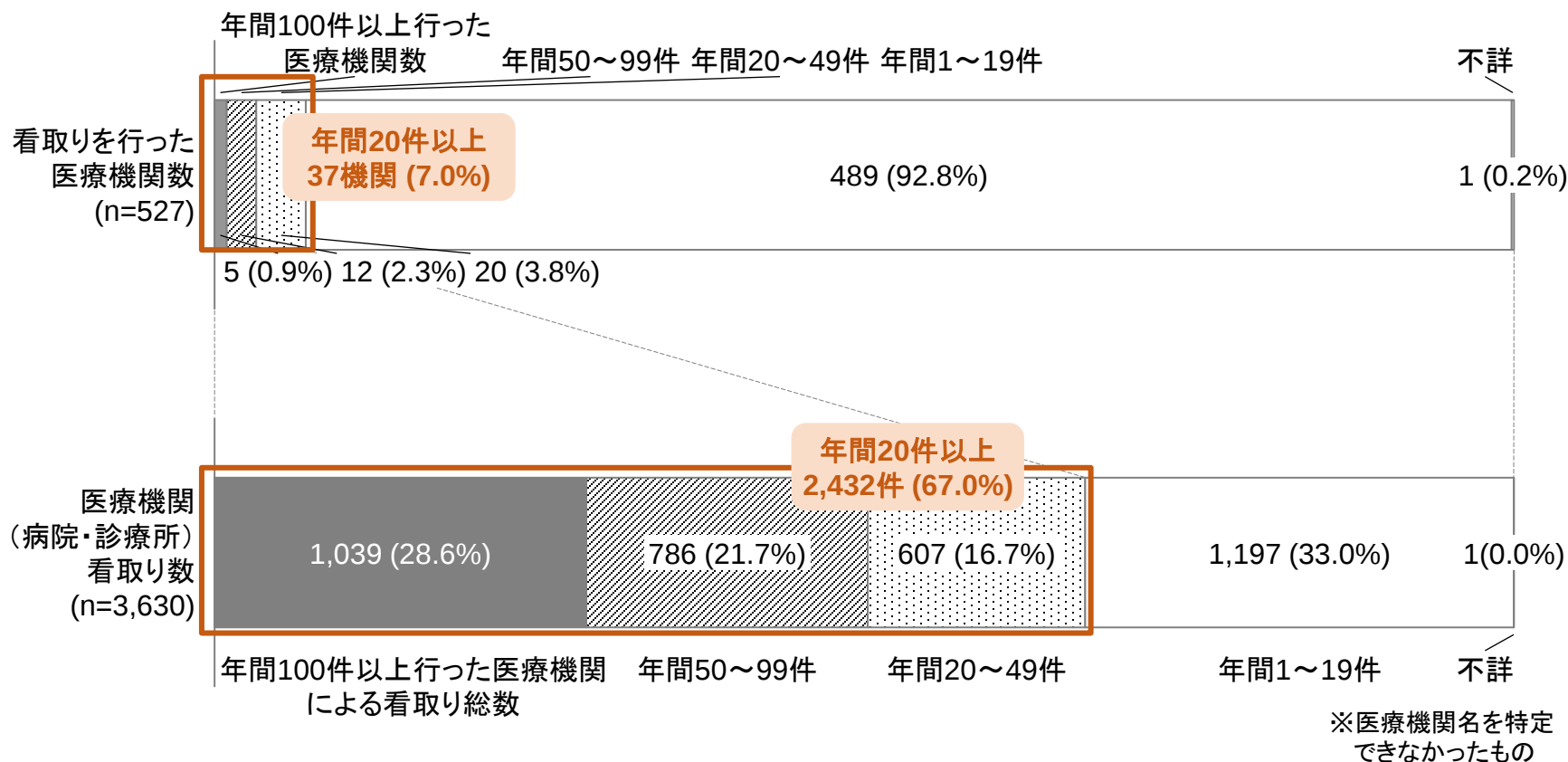
3-6. 分析結果総括・今後の検討課題(案)

3-7. 参考データ

医療機関(病院・診療所)における看取り数 および看取りを行った医療機関数ー看取り件数規模別

看取り死	医療機関
	自宅
	施設
	介護医療院・老健
	異状死

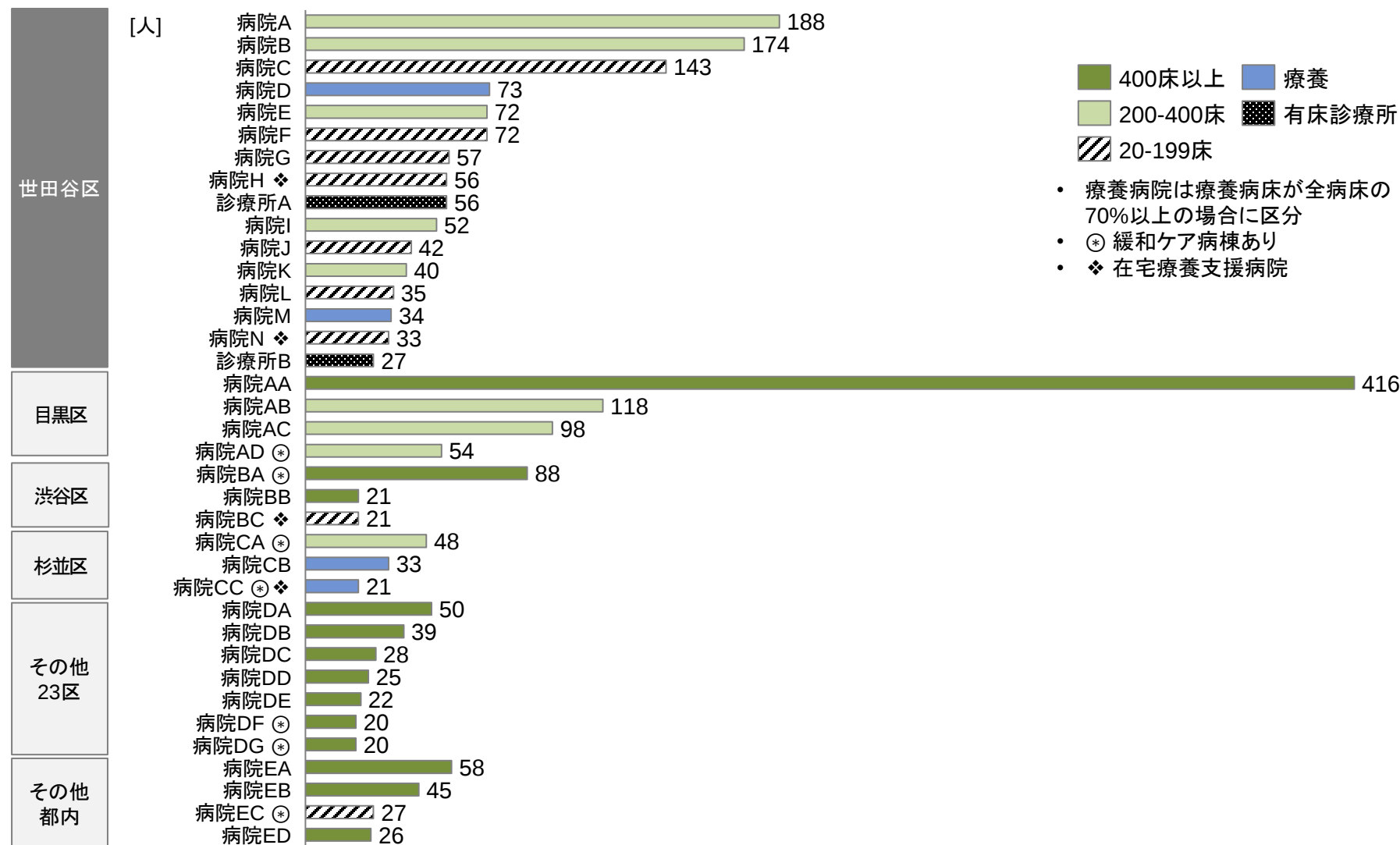
527医療機関で医療機関看取り3,630件を行っていた。うち年間20件以上看取りを行った1割弱(37医療機関)が、全体の7割弱の看取りを行っていた。



医療機関(病院・診療所)における看取り数 ー医療機関・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

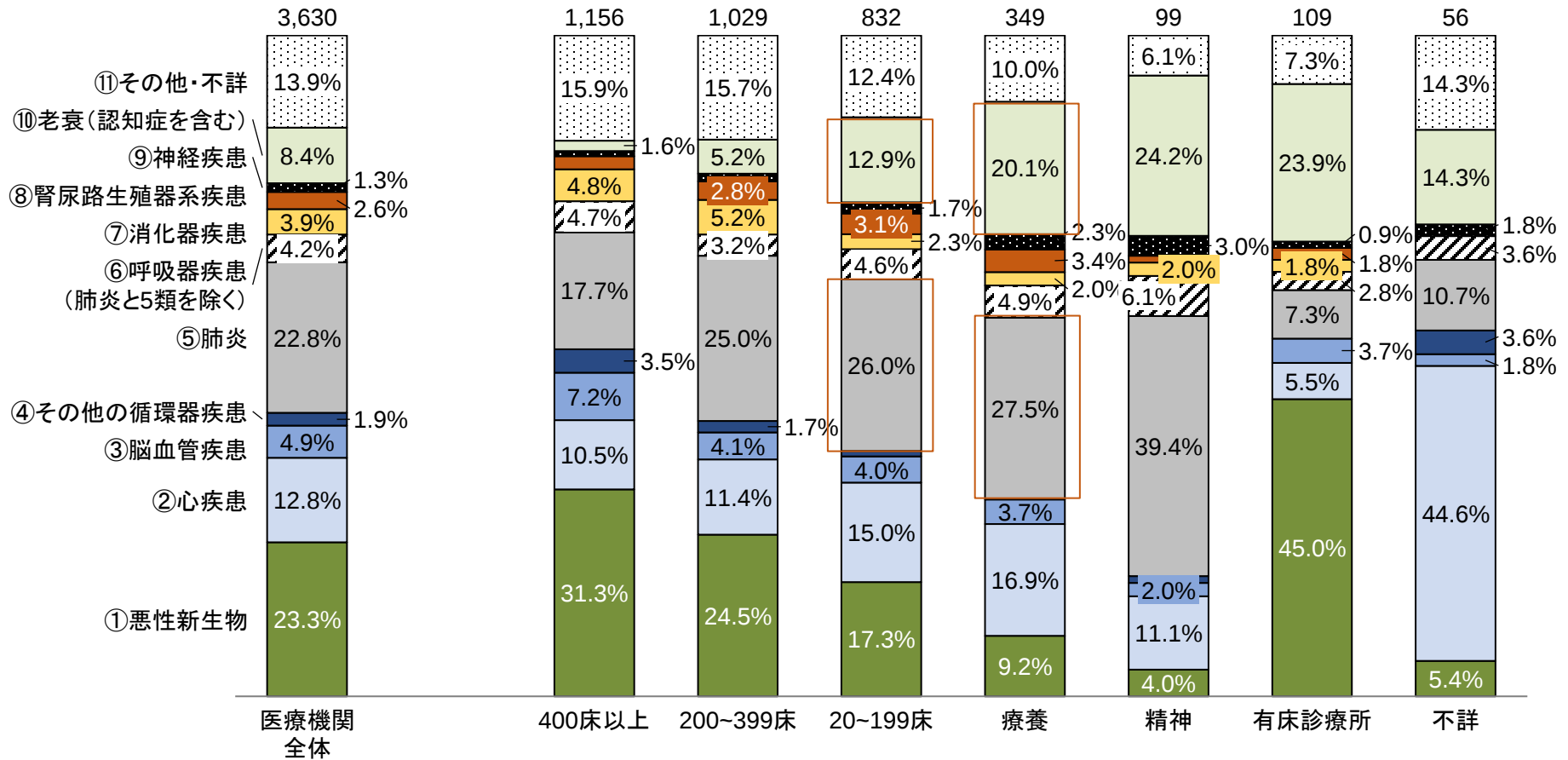
年間20人以上を看取った医療機関37か所のうち21か所(5割強)は区外であった。そのうち17か所が200床以上の病院であった。



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（病院・診療所）における看取り数－病床区分・死因別

病床区分によって死因の内訳は異なり、20～199床および療養病院では老衰・肺炎が多い。



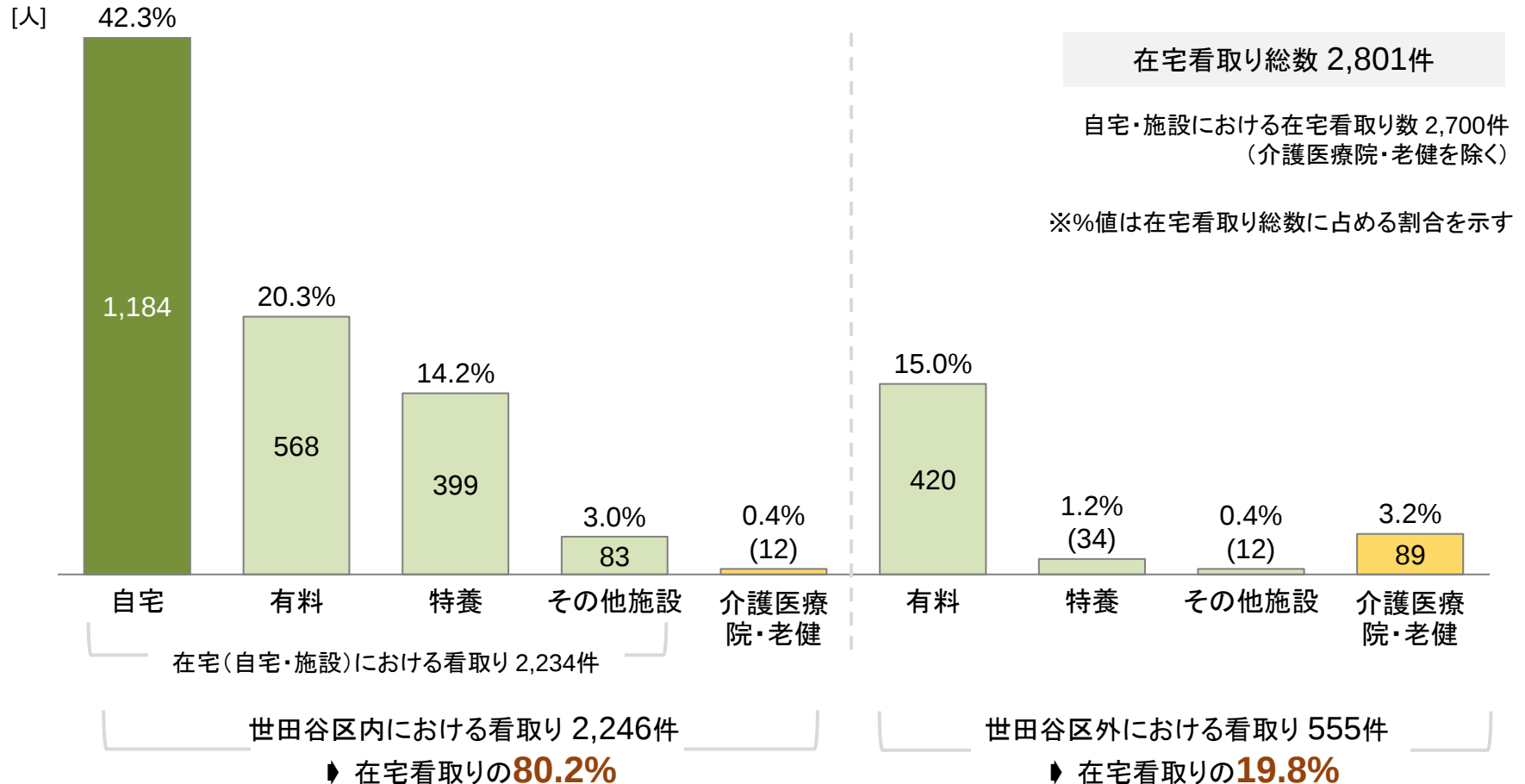
・療養・精神は当該病床が全病床の70%以上の場合に区分

-
1. 調査目的および調査方法
 2. 調査概要
 3. 2023年死亡小票データ分析結果
 - 3-1. 概況
 - 3-2. 医療機関(病院・診療所)看取りの状況
 - 3-3. 在宅看取りの状況
 - 3-4. 異状死の状況
 - 3-5. 死亡場所別看取り数の将来推計
 - 3-6. 分析結果総括・今後の検討課題(案)
 - 3-7. 参考データ

看取り死	医療機関
	自宅
	施設
	介護医療院・老健
	異状死

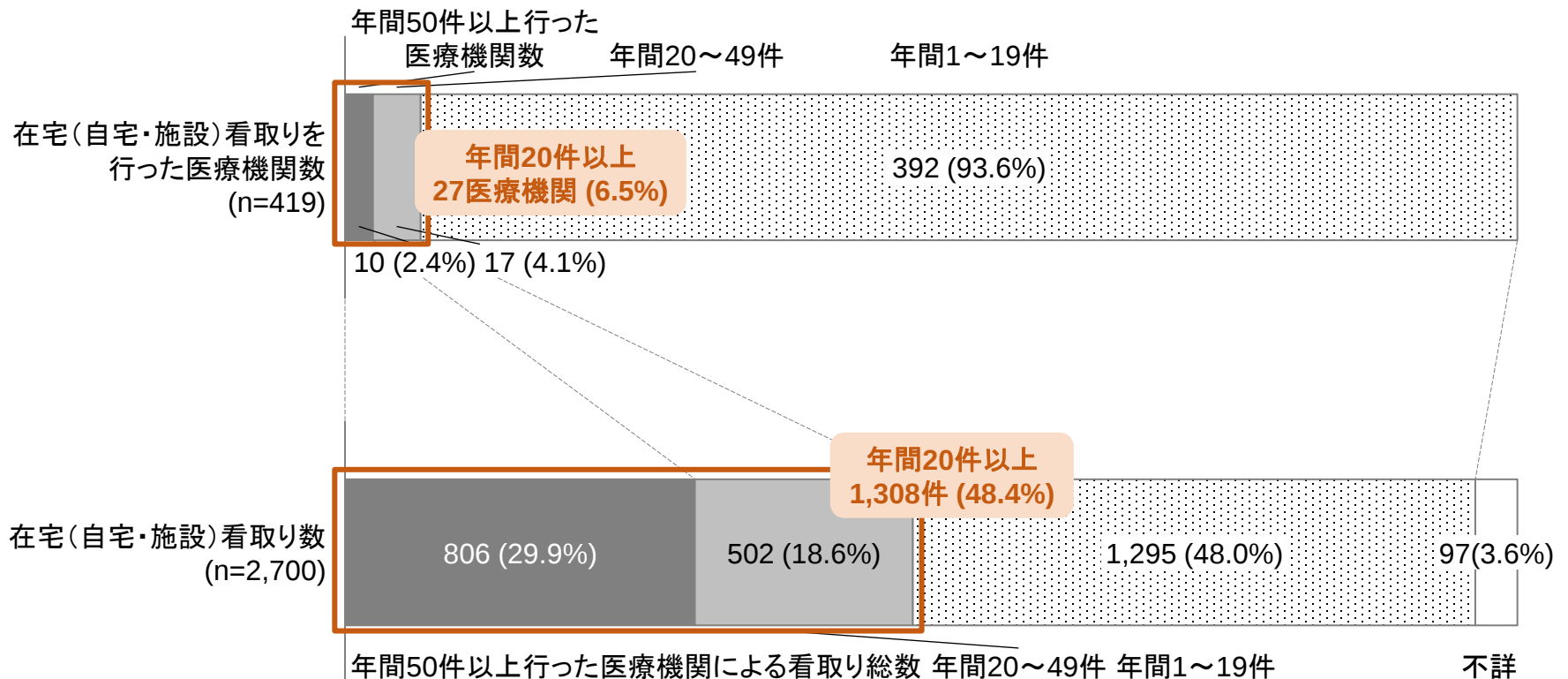
在宅(自宅・施設・介護医療院・老健)看取りの概況－死亡場所×立地別

在宅看取り総数2801件のうち約8割が世田谷区内の自宅、施設、介護医療院・老健、約2割が区外の施設、介護医療院・老健での看取りである。



在宅(自宅・施設)看取り数および看取りを行った医療機関数－看取り件数規模別

419医療機関で在宅看取り2,700件を行っていた。うち年間20件以上看取りを行った1割弱(27医療機関)が、在宅看取り全体の約半数の看取りを行っていた。

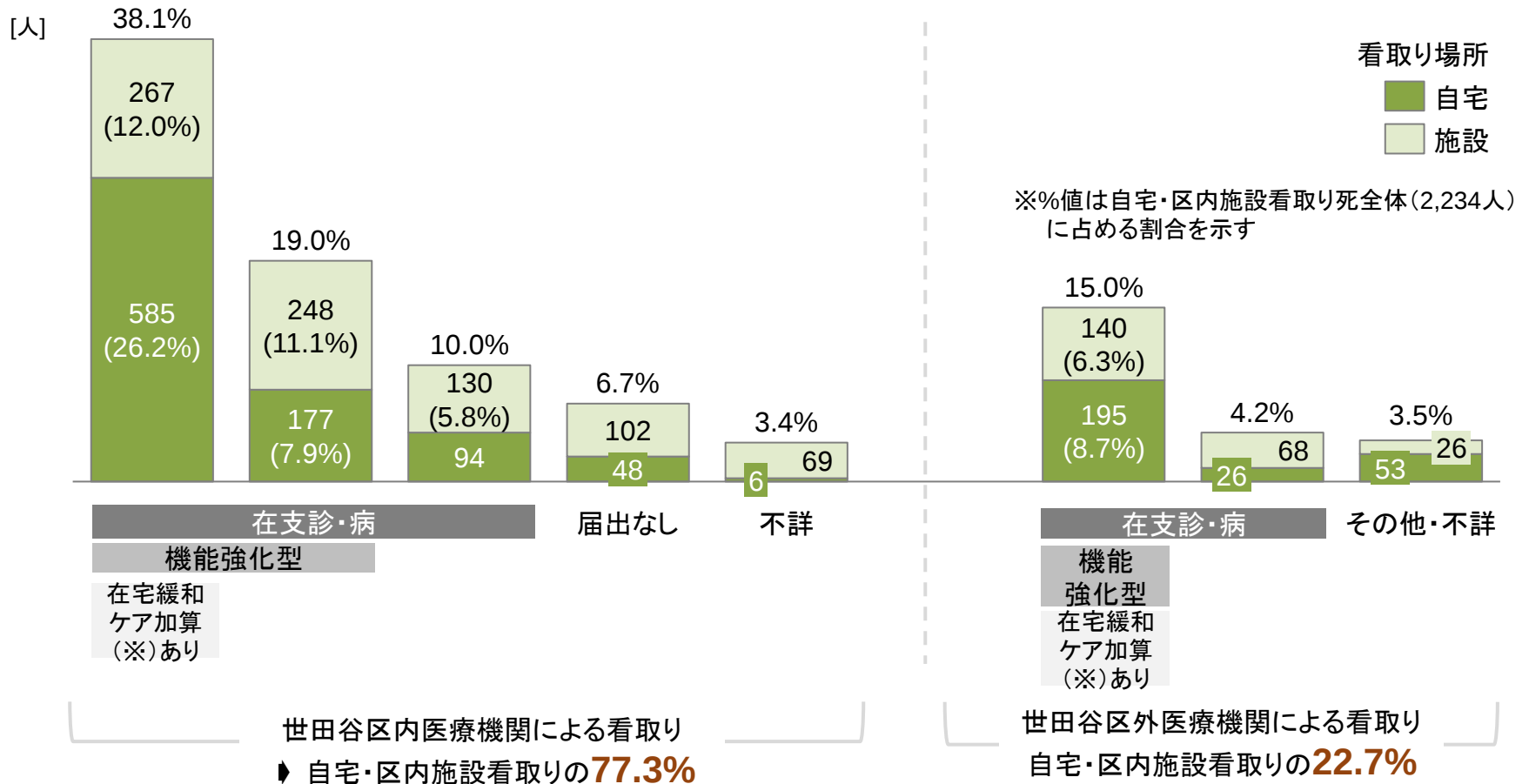


※医療機関名を特定できなかったもの

看取り死	医療機関
	自宅
	施設
	介護医療院・老健
	異状死

在宅(自宅・施設)看取りの概況－看取りを行った医療機関の届出区分×立地別

自宅および区内施設看取り2,234人の8割弱が区内医療機関、2割強が区外医療機関による看取りである。いずれも機能強化型・在宅緩和ケア充実加算を届け出る医療機関が最も多い。



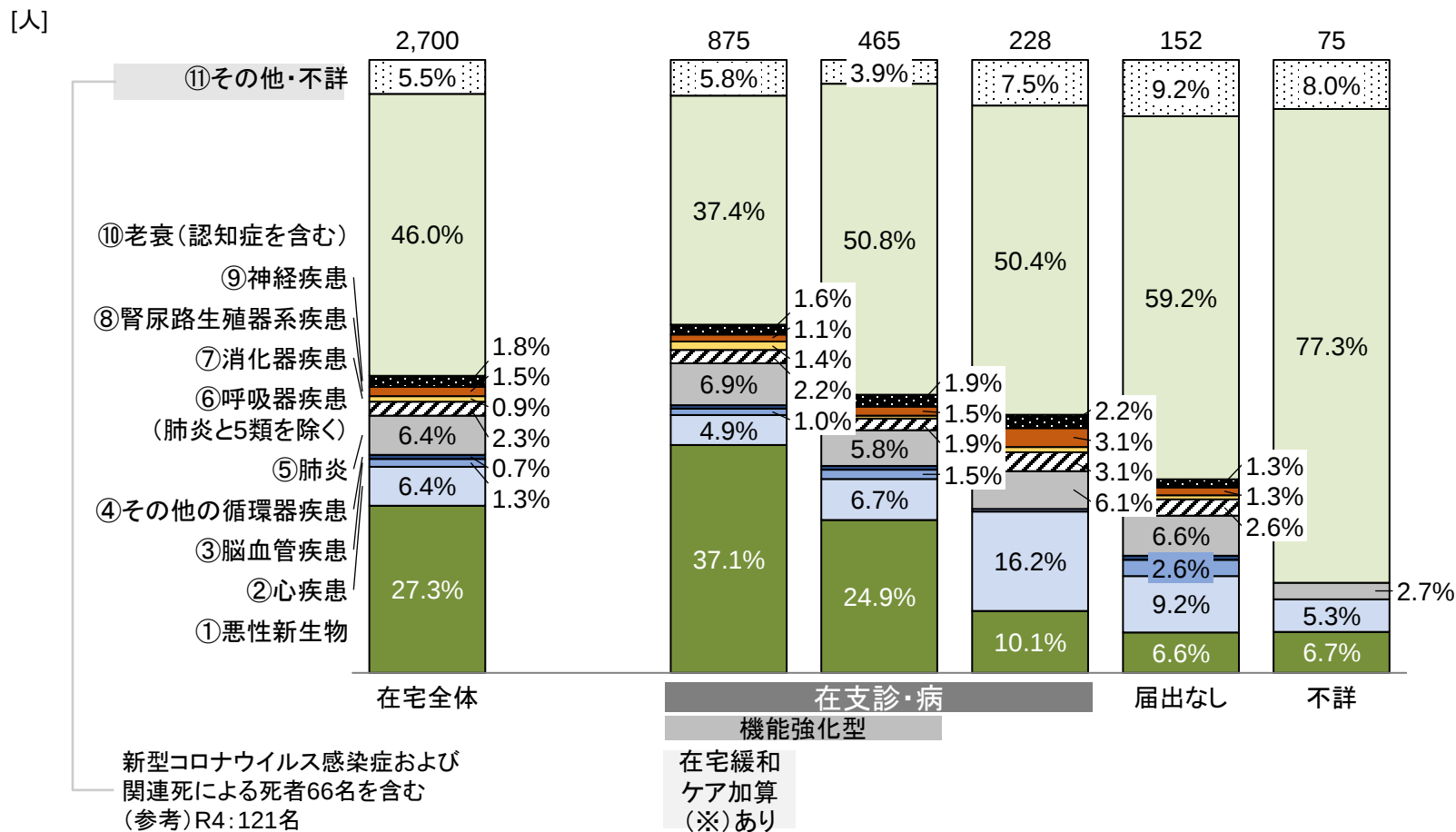
※「在宅緩和ケア充実診療所・病院加算」を指す。在宅での看取りや緊急往診、麻薬の適切な使用などに十分な実績を持つ医療機関を評価するもの。

在宅(自宅・施設)看取りの死因の内訳 －看取りを行った区内医療機関の届出区分別

看取り死	医療機関
	自宅
	施設
	介護施設・老健
	異状死

医療機関の届出によって対応疾患に差異が認められる。悪性新生物は、機能強化型、特に在宅緩和ケア充実加算を届け出る医療機関による看取りが多い。

死因の内訳－看取りを行った区内医療機関の届出区分別

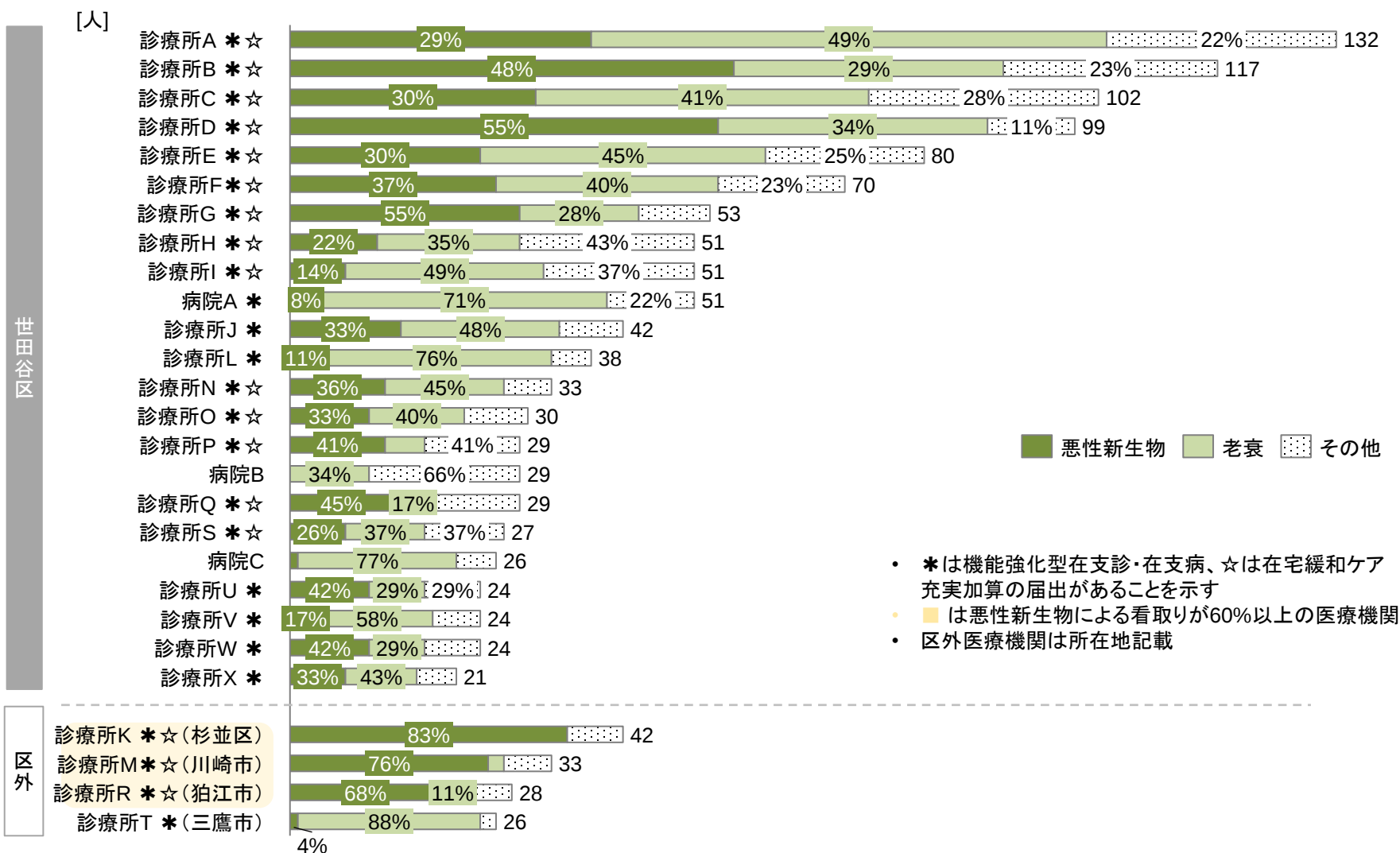


在宅(自宅・施設)看取り数

一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
	介護施設・老健
	異状死

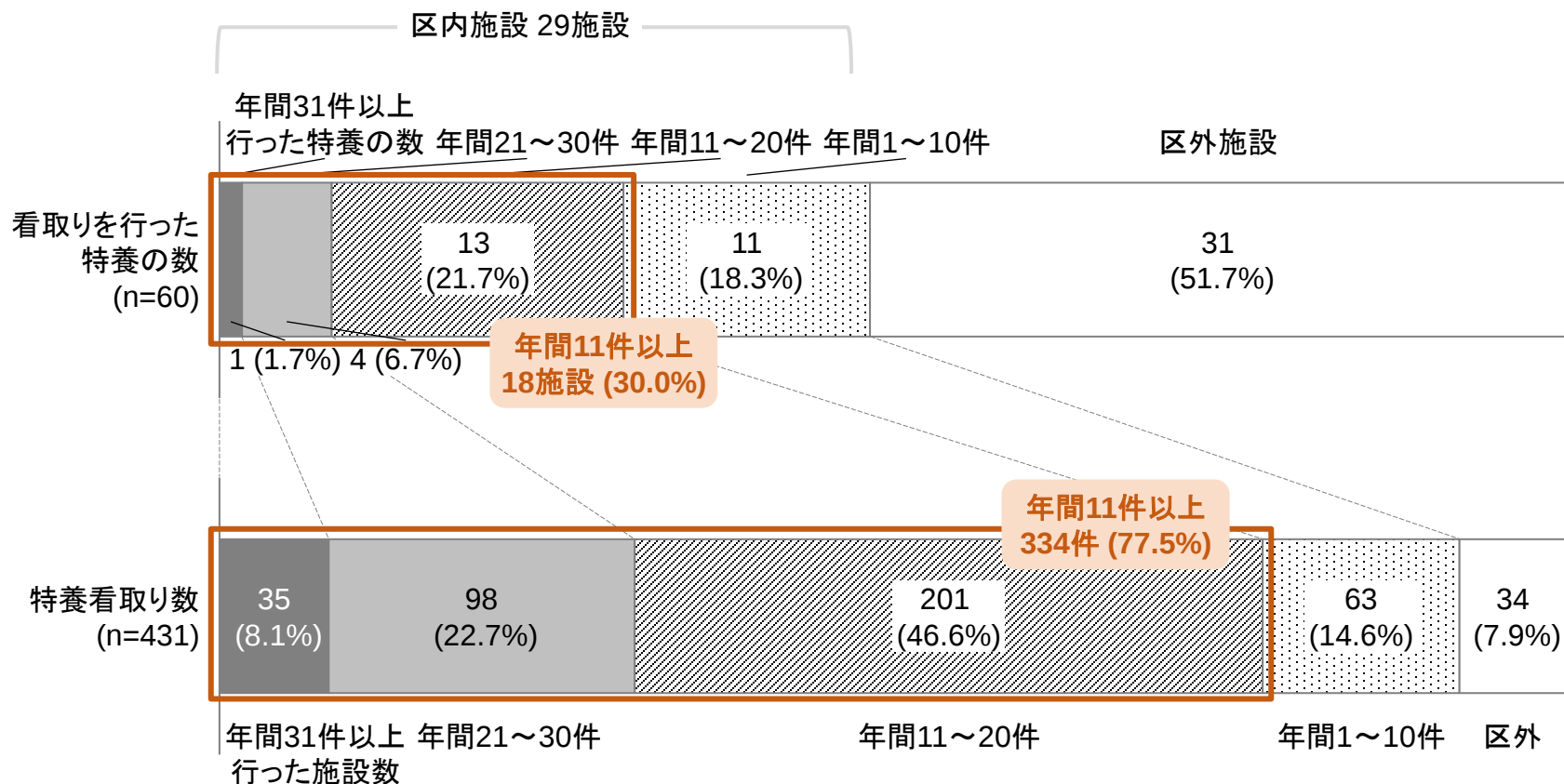
在宅看取り2,700件の約半数を年間20人以上の在宅看取り実施している医療機関27件が看取っている。医療機関ごとの死因に異なる傾向が見られた。



特別養護老人ホーム(特養)における看取り —看取り数および施設数・看取り件数規模別

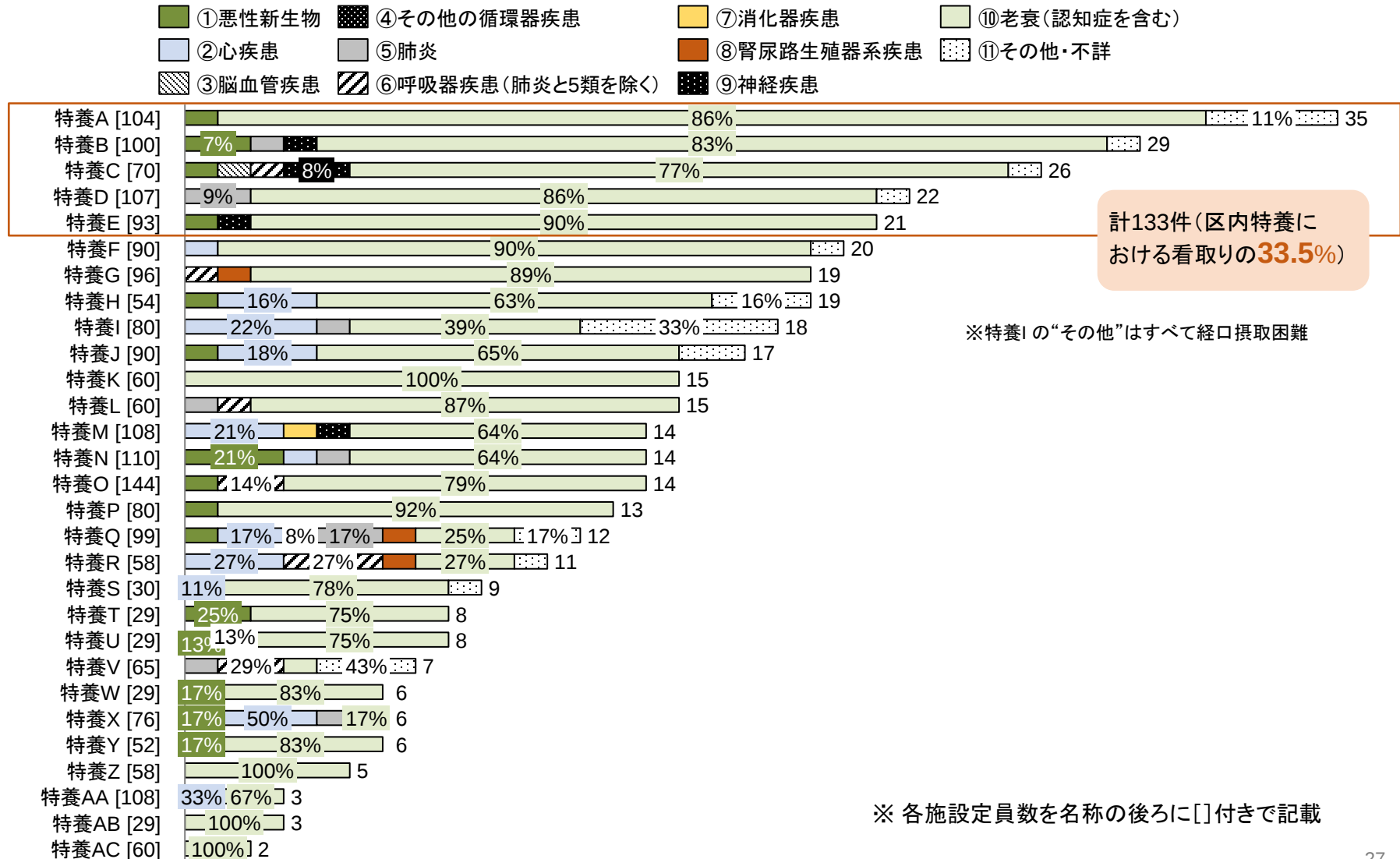
	医療機関
看取り死	自宅
	施設
	介護施設・老健
	異状死

特養60施設で438件の看取りを行っていた。うち年間11件以上看取りを行った約3割(区内18施設)が、特養における看取り全体の8割弱の看取りを行っていた。



区内全施設(特養)における看取りー施設・死因別(全年齢区分)

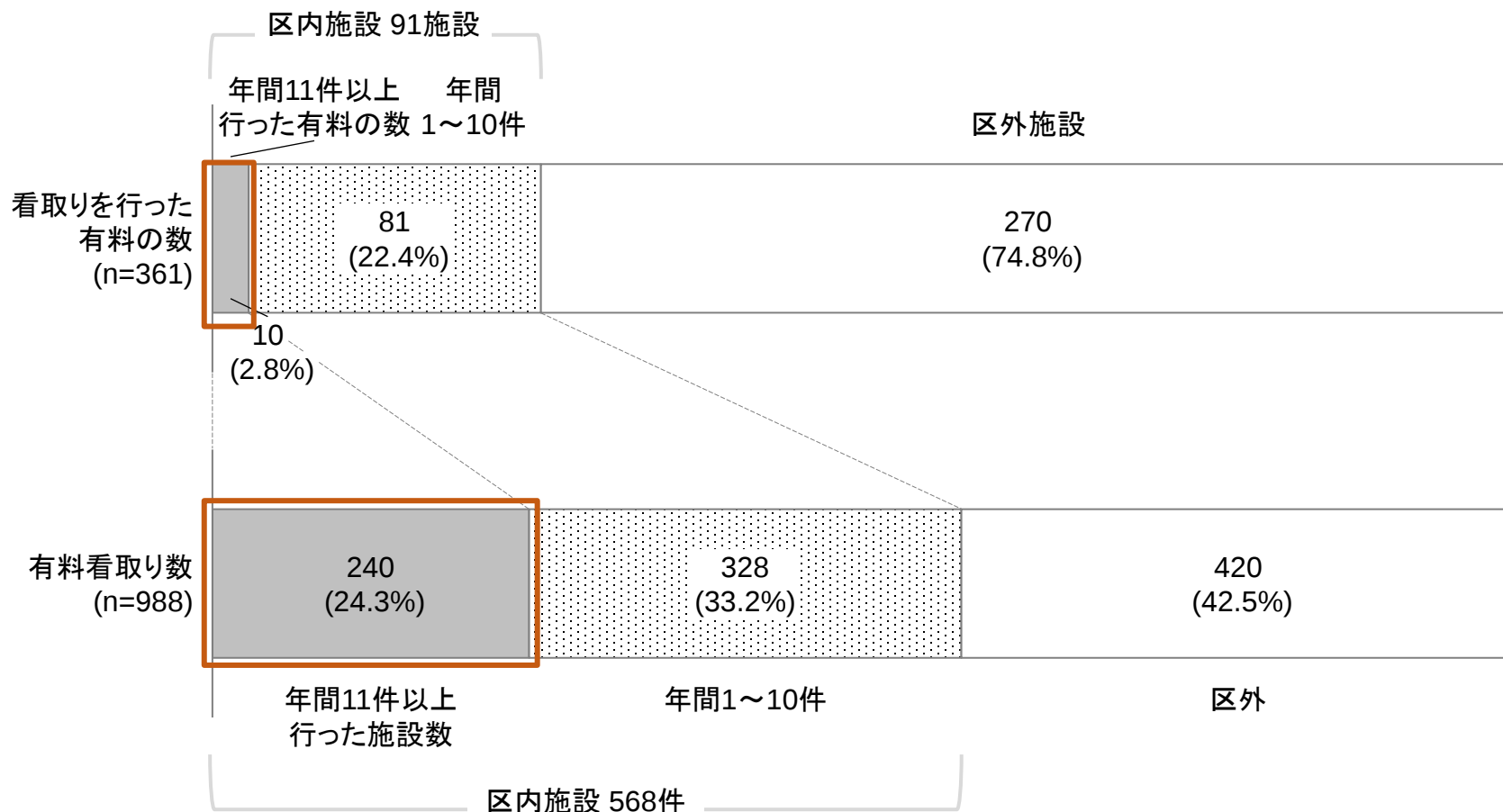
特養における看取りは施設ごとの件数の差がやや大きく、年間看取り21件以上の上位5施設が区内特養における看取りの3割強を占める。老衰以外の看取りはまだ少ない。



有料老人ホーム(有料)における看取り —看取り数および施設数・看取り件数規模別

看取り死	医療機関
	自宅
	施設
	介護施設・老健
	異状死

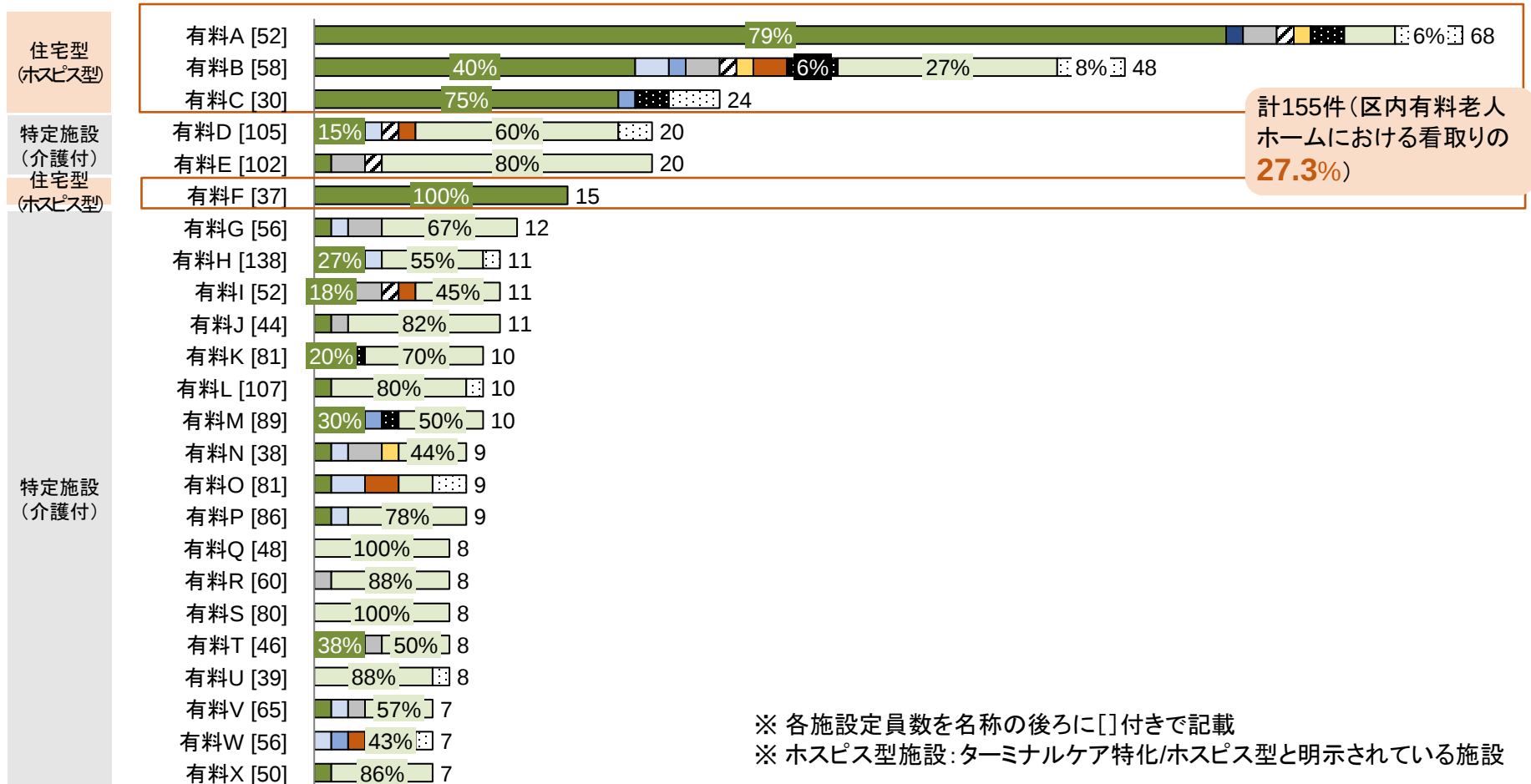
有料91施設で568件の看取りを行っていた。うち年間11件以上の看取りを行った10施設(約3%)が、有料での看取り全体の20%強の看取りを行っていた。



区内全施設(有料)における看取りー施設・死因別(全年齢区分) (1/4)

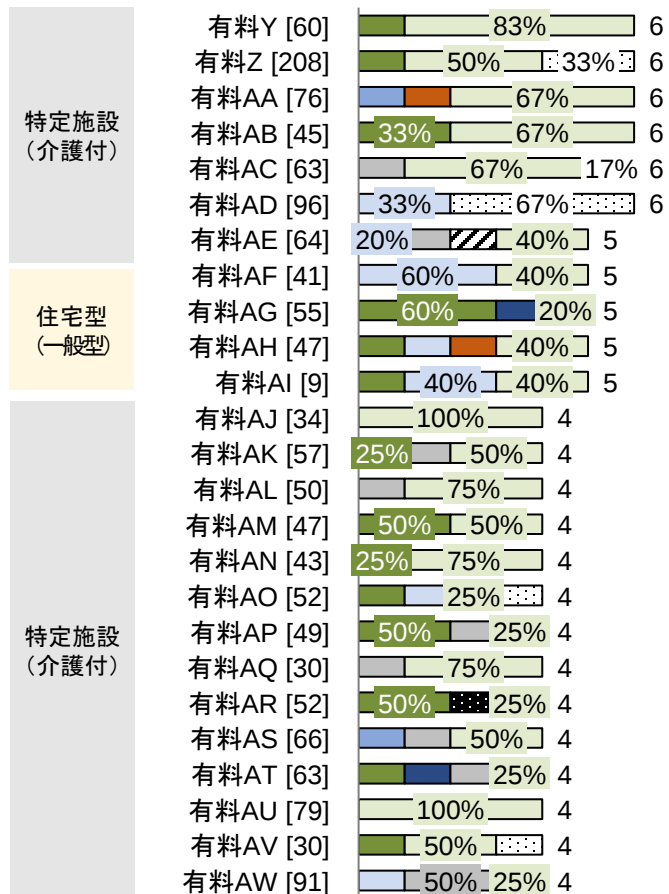
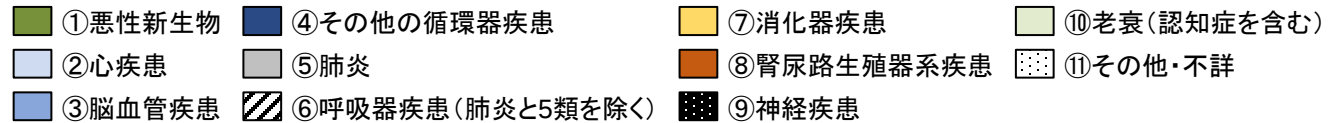
有料における看取りは施設ごとの件数の差が大きく、年間看取り10件以下の施設が区内有料全体の6割弱を看取っている一方、ホスピス型4施設が全体の3割弱を看取っている。

- | | | | |
|--------|------------------|------------|-------------|
| 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 | |



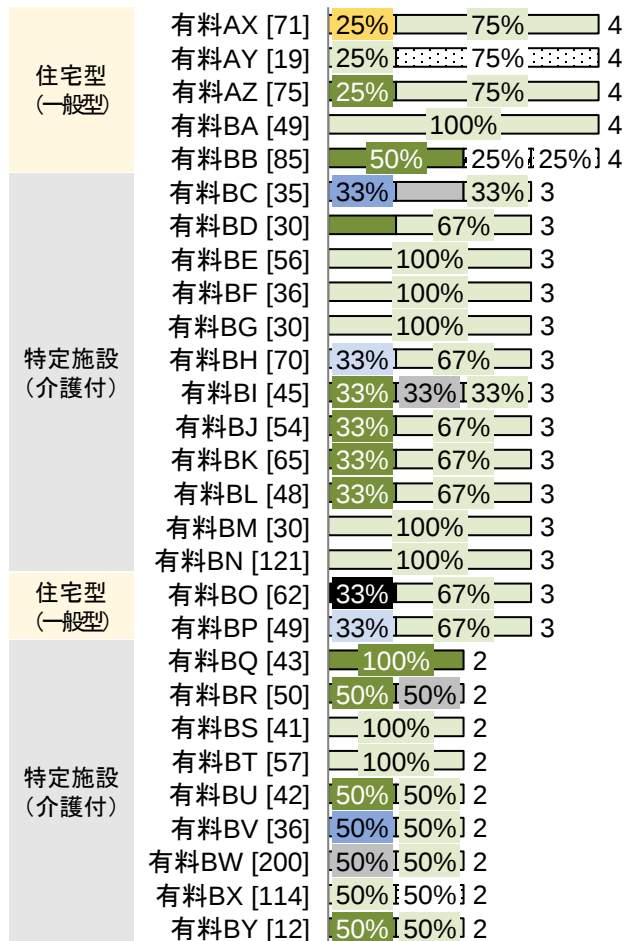
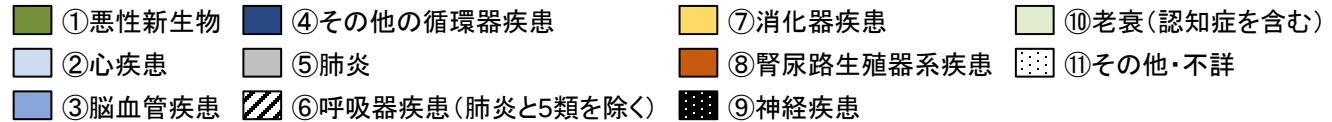
※ 各施設定員数を名称の後ろに[]付きで記載
 ※ ホスピス型施設: ターミナルケア特化/ホスピス型と明示されている施設

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)



※ 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)における看取りー施設・死因別(全年齢区分) (3/4)



※ 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 | |



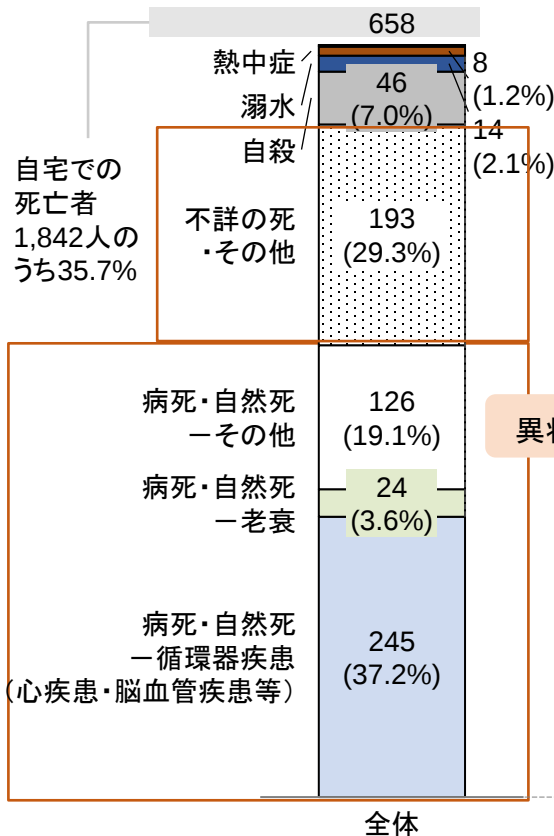
※ 各施設定員数を名称の後ろに[]付きで記載

-
1. 調査目的および調査方法
 2. 調査概要
 3. 2023年死亡小票データ分析結果
 - 3-1. 概況
 - 3-2. 医療機関(病院・診療所)看取りの状況
 - 3-3. 在宅(自宅・施設)看取りの状況
 - 3-4. 異状死の状況
 - 3-5. 死亡場所別看取り数の将来推計
 - 3-6. 分析結果総括・今後の検討課題(案)
 - 3-7. 参考データ

2023年の自宅における異状死の状況

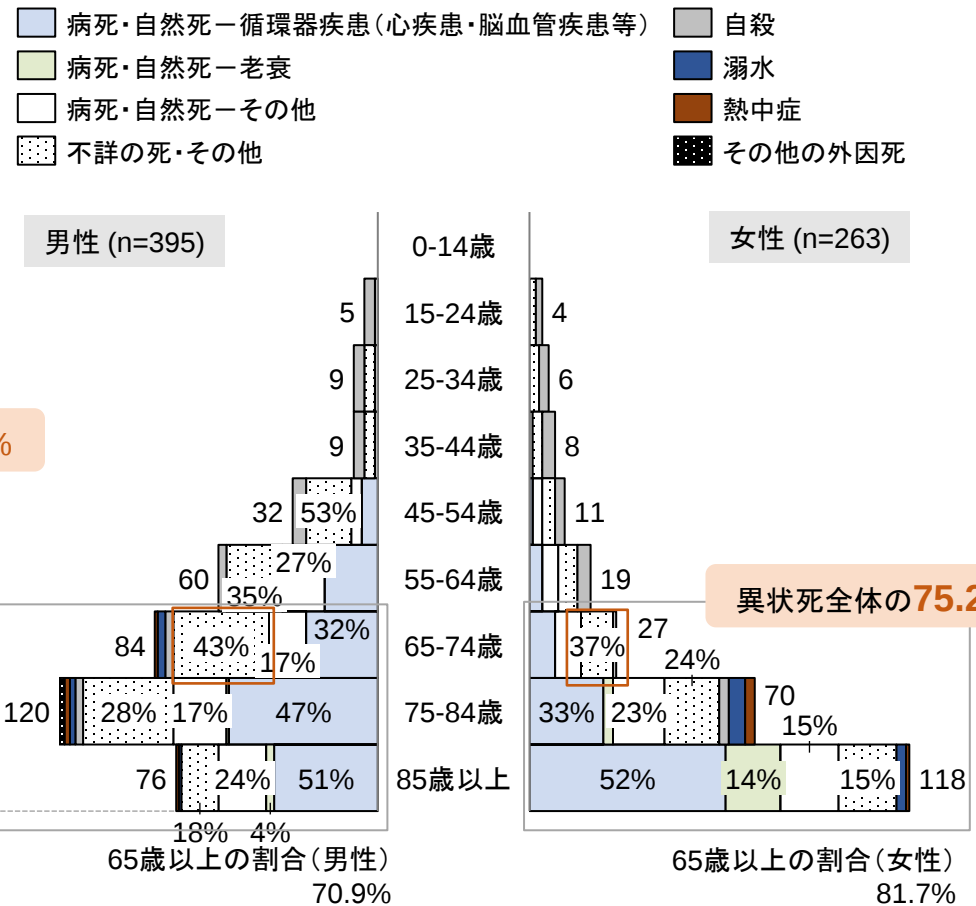
自宅における異状死総数は658人で、うち病死・自然死は395人(6割)、不詳の死は193人(3割弱)であった。年代別では65歳以上が7割強を占め、その傾向は男女で大きく異なっている。

異状死の内訳



異状死全体の60.0%

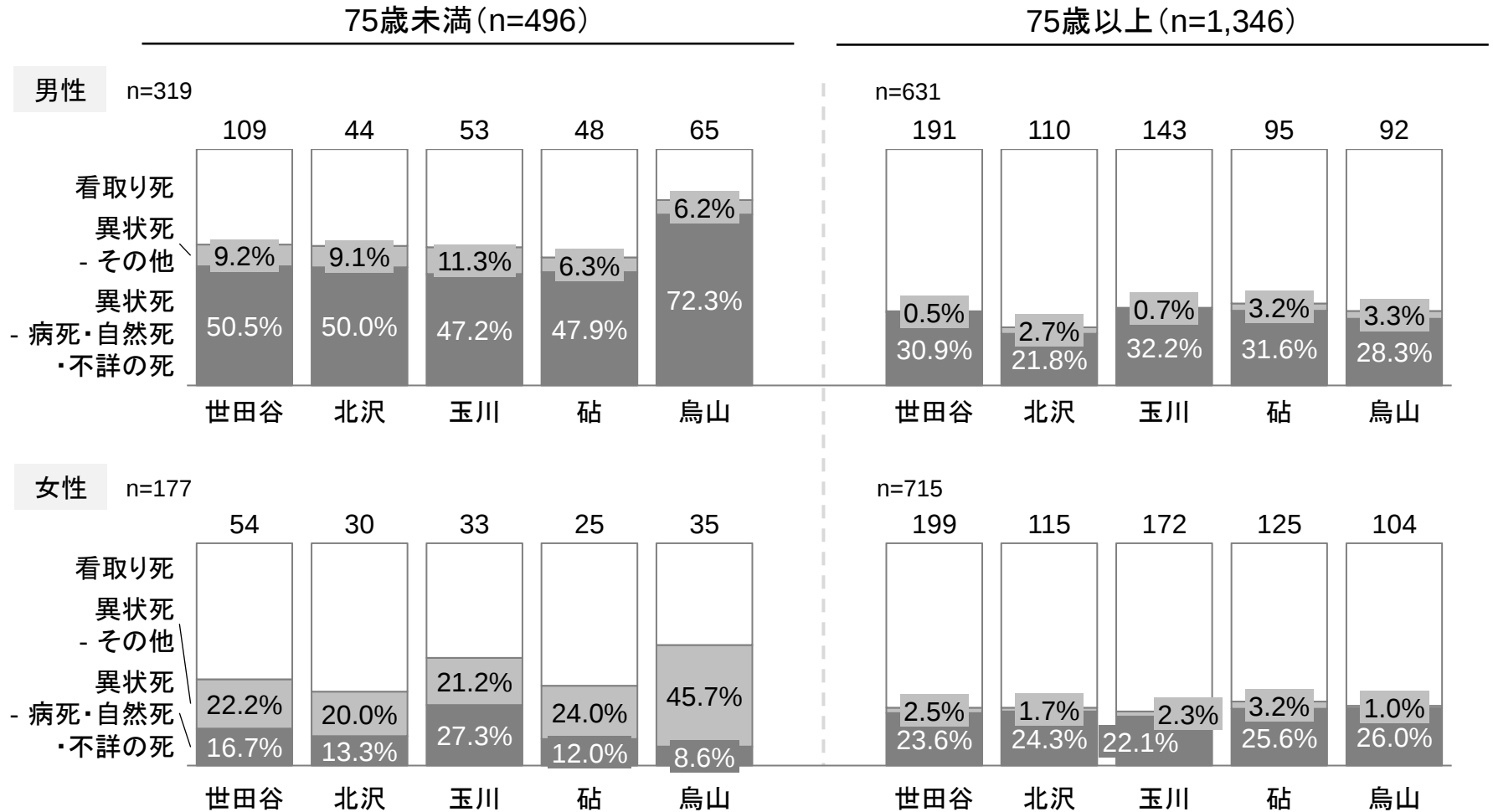
異状死の内訳: 性・年齢階級別



※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

自宅における死亡の概況－死亡の種類×性・年齢区分×地区別

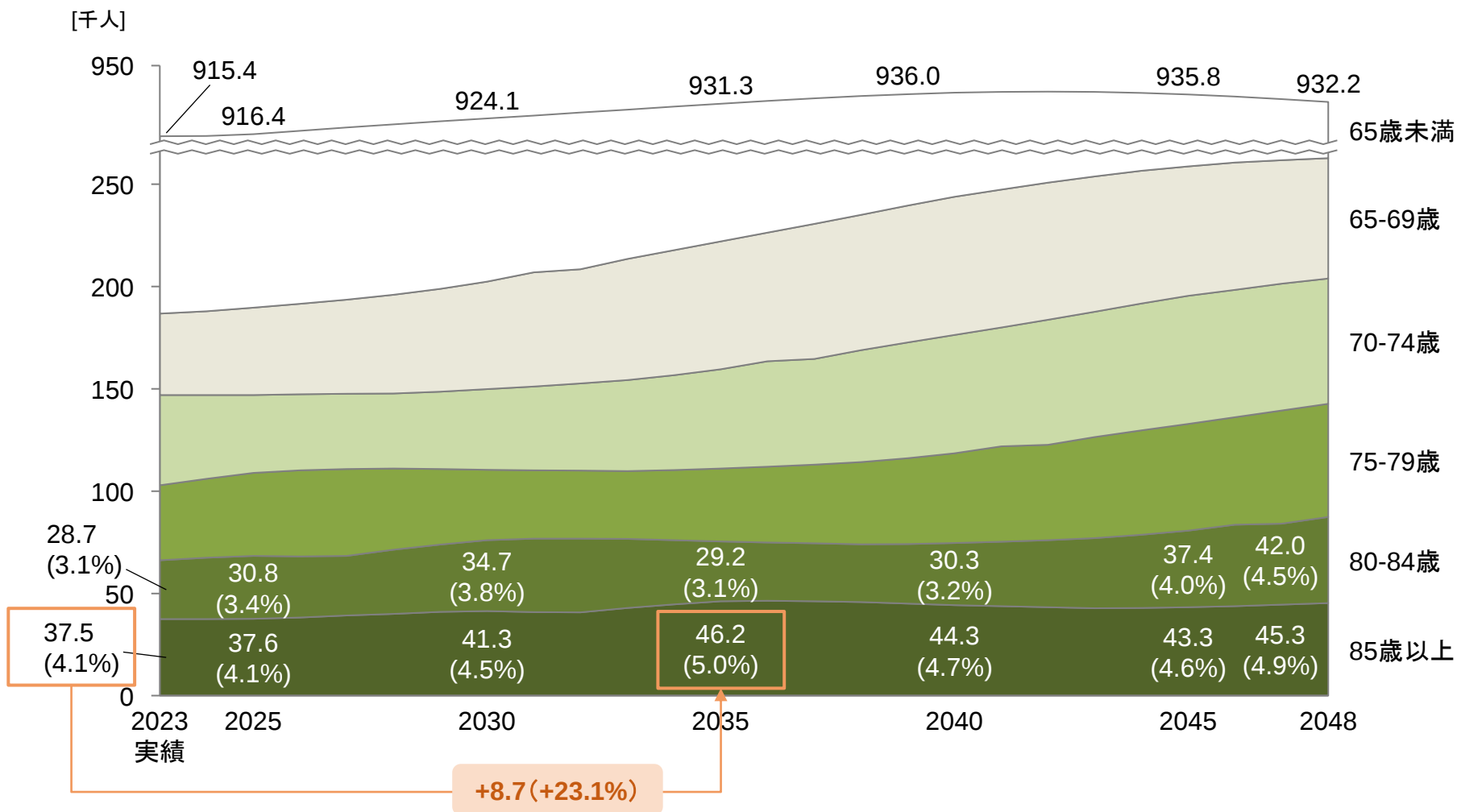
自宅死に占める異状死(病死・自然死・不詳の死)の割合は、男性、75歳未満で多い傾向にあり、地域ごとの差異も認められる。



-
1. 調査目的および調査方法
 2. 調査概要
 3. 2023年死亡小票データ分析結果
 - 3-1. 概況
 - 3-2. 医療機関(病院・診療所)看取りの状況
 - 3-3. 在宅(自宅・施設)看取りの状況
 - 3-4. 異状死の状況
 - 3-5. 死亡場所別看取り数の将来推計**
 - 3-6. 分析結果総括・今後の検討課題(案)
 - 3-7. 参考データ

世田谷区の年齢階級別将来人口推計

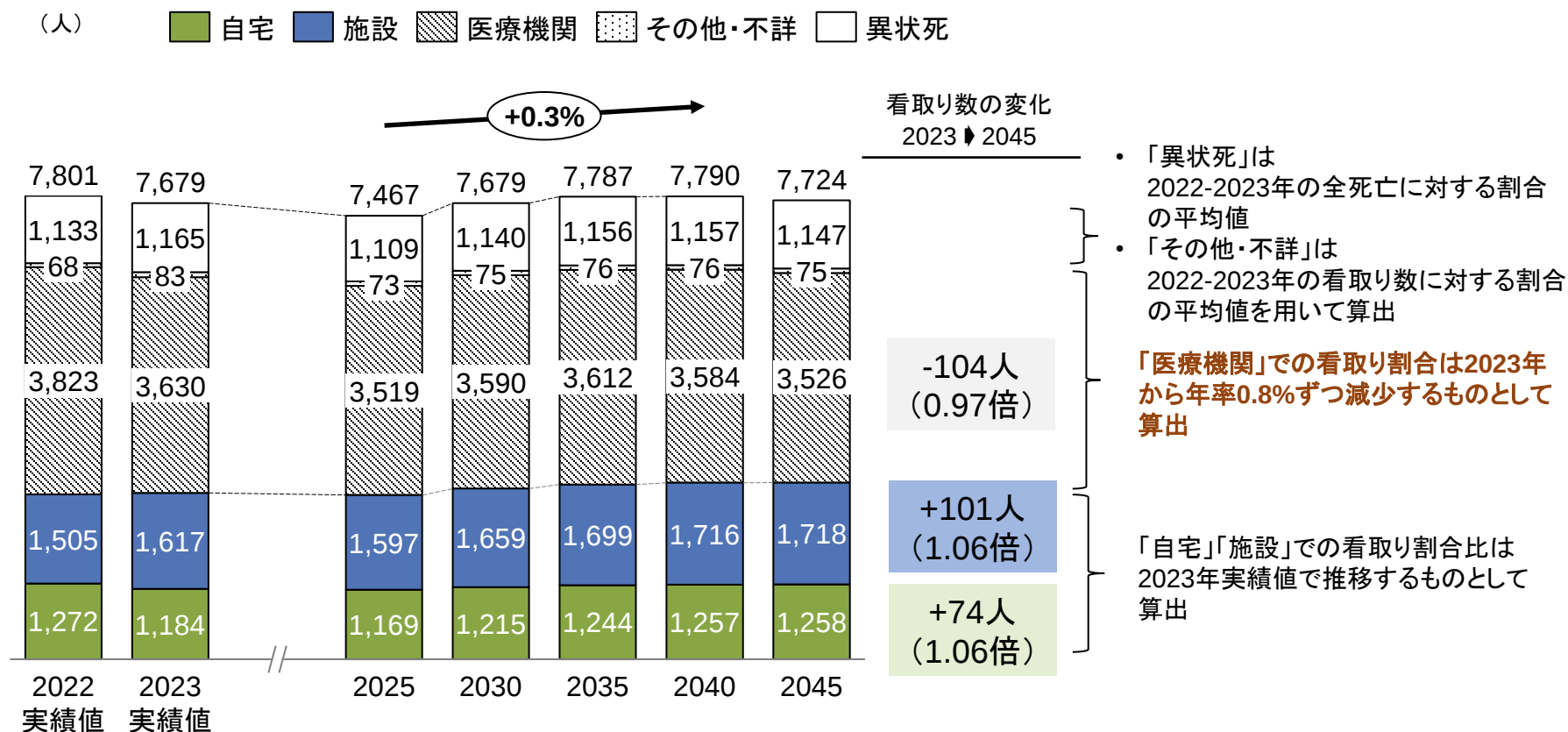
85歳以上人口は2035年まで漸増した後、2048年までやや減少傾向で推移する。
ピークの2035年での人口は、2023年から2割強増の4.6万人である。



出所: 世田谷区将来人口推計

年間死亡者・死亡場所別看取り数の将来推計

自宅または施設における看取り数は、2023年から2045年にかけて約1割増加するものと見込まれる。



注：四捨五入の関係で内訳の合計値と総計は一致しない場合がある

出所：死亡分析実績値、国立社会保障・人口問題研究所の生残率、世田谷区将来人口推計を元に推計

-
1. 調査目的および調査方法
 2. 調査概要
 3. 2023年死亡小票データ分析結果
 - 3-1. 概況
 - 3-2. 医療機関(病院・診療所)看取りの状況
 - 3-3. 在宅(自宅・施設)看取りの状況
 - 3-4. 異状死の状況
 - 3-5. 死亡場所別看取り数の将来推計
 - 3-6. 分析結果総括・今後の検討課題(案)
 - 3-7. 参考データ

2023年 死亡場所ごとの特徴・課題についての整理

		pXX	該当ページ	XX.X	平均死亡年齢	括弧[]内の%値:2022年データの調査結果 ↘ 2022年から減少 ↗ 2022年から増加
		割合	特徴		課題	
看取り死	医療機関看取り	47.3% ↘ [49.0%]	82.9	- 看取り数上位1割弱の医療機関の看取り数が全体の7割弱を占める p17 - 年間20人以上を看取る医療機関の5割強が区外の病院で、200床以上が多い。 p18	地域・在宅移行の選択機会が十分に提供できているかの精査が必要である	
	在宅	15.4% ↘ [16.3%]	84.7	- 老衰、悪性新生物の看取り率が高い p15 - 看取り数上位1割弱の医療機関の看取り数が全体の約半数を占める p22 - 区内強化型在支診・病の看取りが多い p23	- 在支診・在支病によって看取り対応に差がある。地域ニーズ、疾患・症状に応じた医療機関の選定が必要である - 在支診・在支病以外の医療機関のサポート体制の推進が必要である	
	在宅看取り					
	施設					
	特養	5.6% ↗ [5.3%]	91.9	- 看取り数上位約3割の施設の看取り数が全体の8割弱を占める p26 - 全ての施設で看取りが行われており、区内定員に対する看取り数の割合が高い p49	施設によって看取り対応に差がある。今後さらに高まる看取りのニーズに応える取組みが必要である	
	有料老人ホーム	12.9% ↗ [12.2%]	89.6	- 看取り数全体の6割弱が区内施設、うち4割強が看取り数上位約1割の施設による p28 - 特定施設を中心に殆どの施設で看取りが行われている p49	施設によって看取り対応に差がある。施設の類型や看取り医療機関による傾向もふまえ、今後さらに高まる看取りのニーズに応える取組みが必要である	
	サ高住・グループホーム(GH)	1.1% ↗ [0.6%]	91.0	看取りの数は少ないが、特にGHで看取り実施設の増加傾向がみられる p13	看取り力のさらなる向上のための取組みが必要である	
	介護医療院・老健	1.3% ↗ [1.1%]	90.1	介護医療院・老健での看取りは少ないが、増加傾向がみられる p13		
異状死	病死・自然死①	9.3% ↗ [8.3%]	80.0	自宅における異状死のうちうち病死・自然死・不詳の死は約9割で、65歳以上が7割強を占める。男女で大きな傾向差がある。 p34	避けられる異状死を減らすためにさらなる分析と実態把握が必要である(特に①②について)(同居の有無や居住地区等の属性、死亡時期など)	
	病死・自然死以外					
	不詳の死②	3.4% ↗ [2.9%]	69.0	自宅死に占める異状死(病死・自然死・不詳の死)の割合は、男性、75歳未満で多い傾向にあり、差異もみられる p35		
	事故死・自殺等③	2.5% ↘ [2.8%]	61.5	配偶者のいない男性65~84歳では不詳の死の占める割合が多い p50		

来年度以降の死亡小票分析の方向性(案)

1

定点調査及び 経年変化の分析

- 過年度の死亡小票分析に基づき、重要な要素を中心とした定点調査および経年変化を分析し、世田谷区の看取りの水準向上に寄与する施策の立案を行う。
- 死亡小票分析を行っている他自治体の分析結果と比較検討を行い、世田谷区の課題を把握する。

2

自宅看取り・異状死 について 5地域ごとの分析

- 地域背景によって傾向が異なる自宅看取りや異状死については、区内5地域ごとの分析を行い、看取り数の増加(異状死の減少)のための施策の立案を行う。
- 地域ごとの人口動態見込みに基づいた死亡動向、看取りの将来推計を行う。

3

世田谷区及び周辺区の 需給動向の予測検討

- 今後さらなる高齢化、長寿社会を迎える中で、現行の在宅看取りの水準を維持するためには、人口動態をふまえた死亡・看取りの動向について予測検討を行い、将来の課題に向けた施策の立案を行う。
- 病院が少ない世田谷区では、周辺区の需給動向の影響を受ける。そのため、世田谷区が位置する区西南部医療圏(世田谷区、渋谷区、目黒区)などの将来推計を考慮した分析を行う。

-
1. 調査目的および調査方法
 2. 調査概要
 3. 2023年死亡小票データ分析結果
 - 3-1. 概況
 - 3-2. 医療機関(病院・診療所)看取りの状況
 - 3-3. 在宅(自宅・施設)看取りの状況
 - 3-4. 異状死の状況
 - 3-5. 死亡場所別看取り数の将来推計
 - 3-6. 分析結果総括・今後の検討課題(案)
 - 3-7. 参考データ

	医療機関
看取り死	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：全年齢区分－死亡分類・死亡場所別

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%、うち在宅看取りは36.5%であった。在宅看取りの割合は、2022年から0.9pt上昇している。

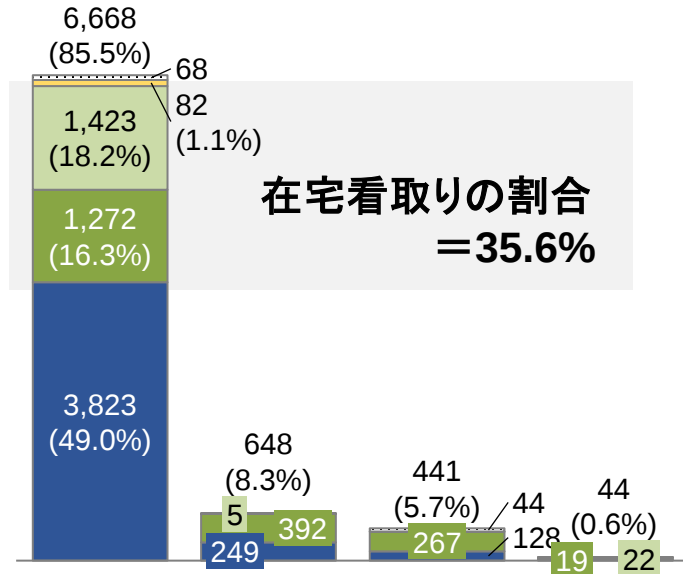
死亡の状況－死亡分類・死亡場所別

[人]

■ 医療機関 ■ 自宅 ■ 施設 ■ 介護医療院・介護老人保健施設 ■ その他・不詳

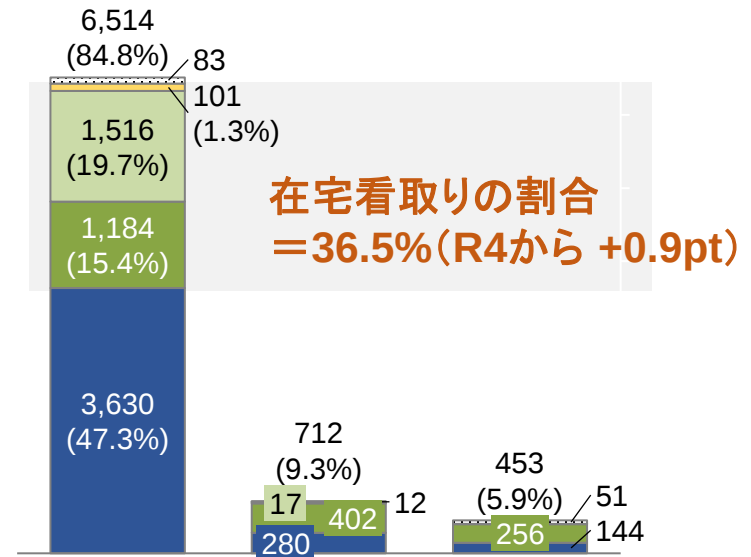
%値は死亡数全体に占める割合を示す

2022年



①看取り死 ②異状死 (病死・自然死) ③異状死 (病死・自然死以外) 不明

2023年



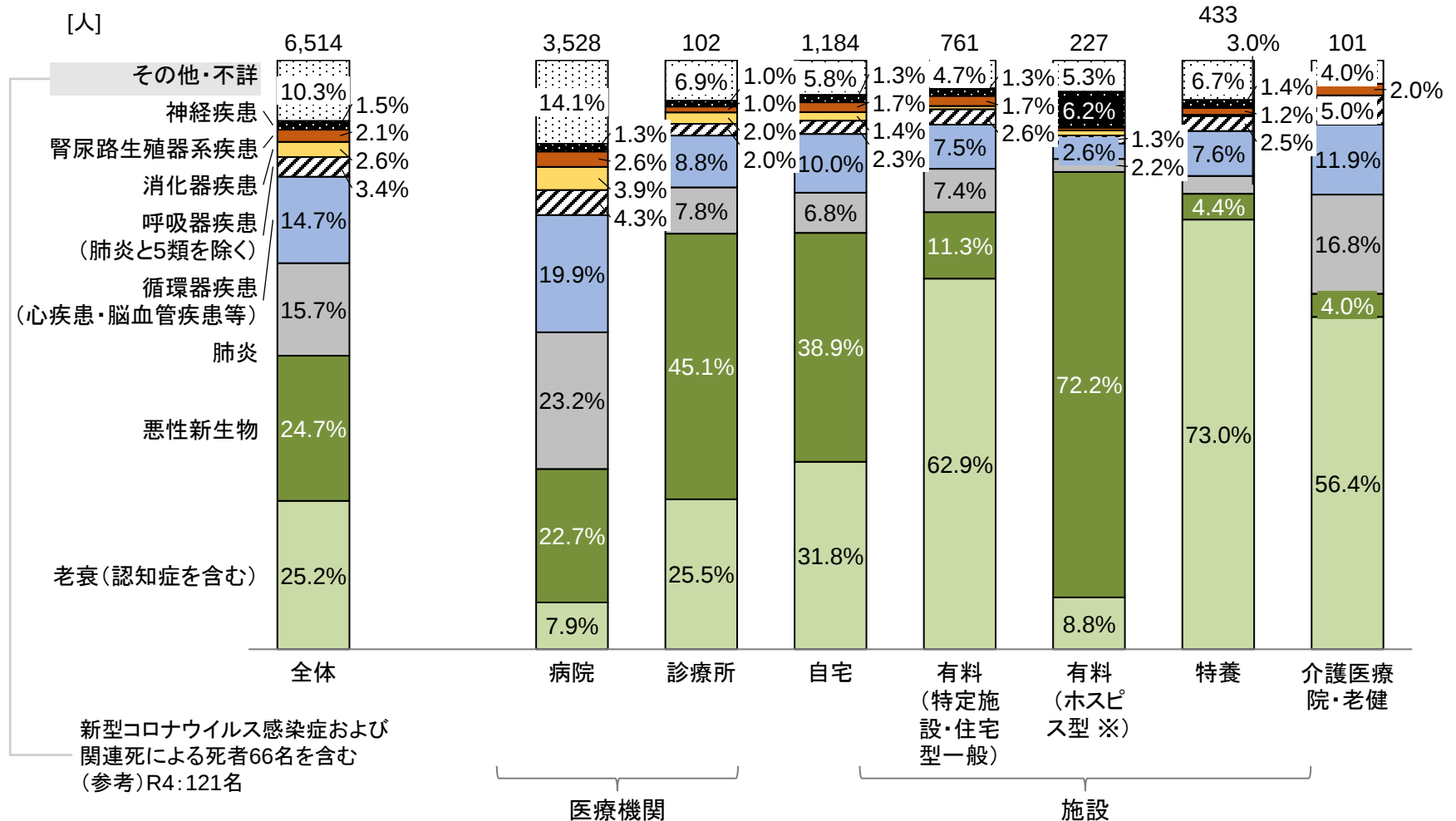
①看取り死 ②異状死 (病死・自然死) ③異状死 (病死・自然死以外)

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)



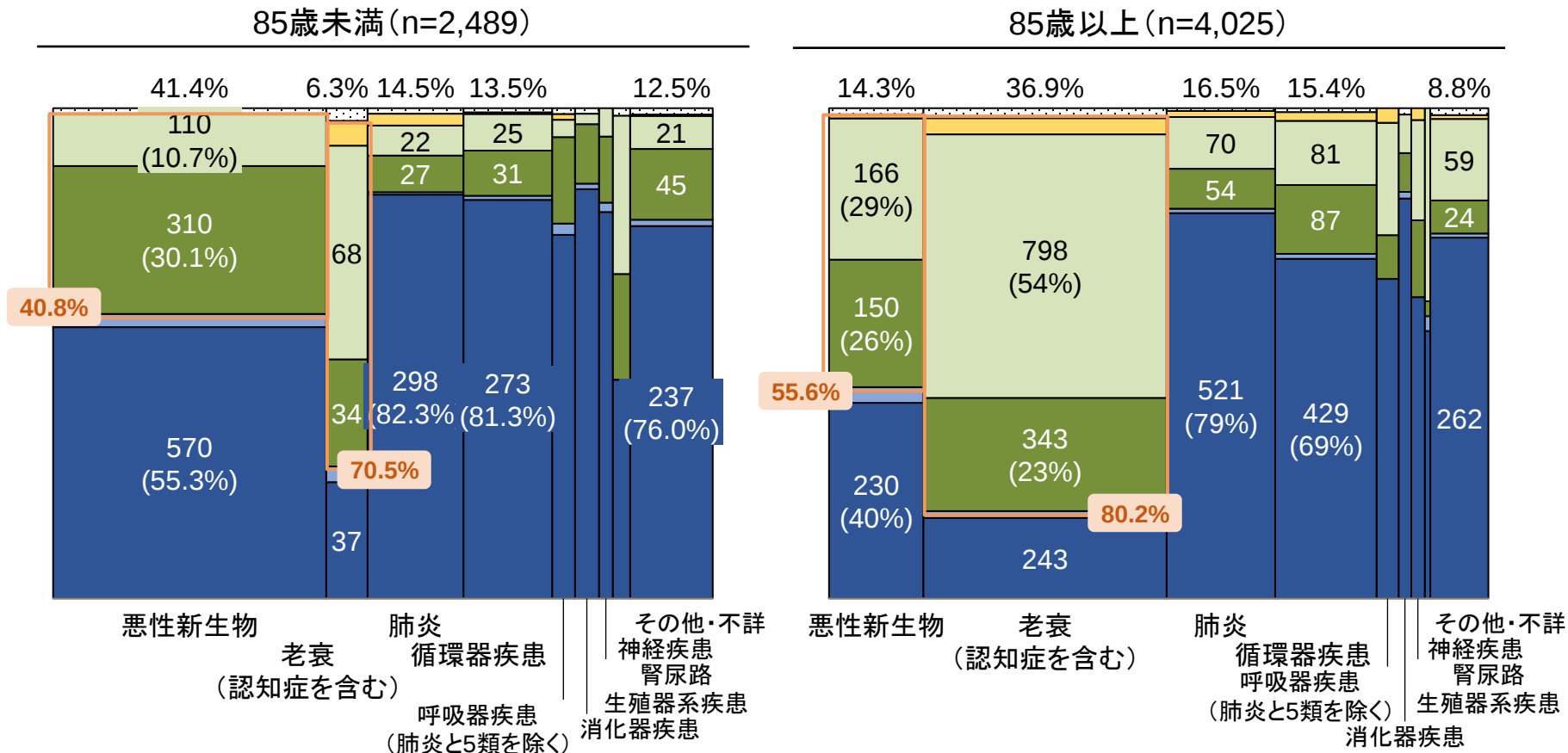
※ターミナルケア特化/ホスピス型と明示されている住宅型有料老人ホーム

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×死因×死亡場所別

85歳以上では老衰が4割強、85歳未満では悪性新生物が4割強で最も多い。老衰・悪性新生物では在宅看取りの割合が高く、85歳以上の老衰では約8割にのぼっている。

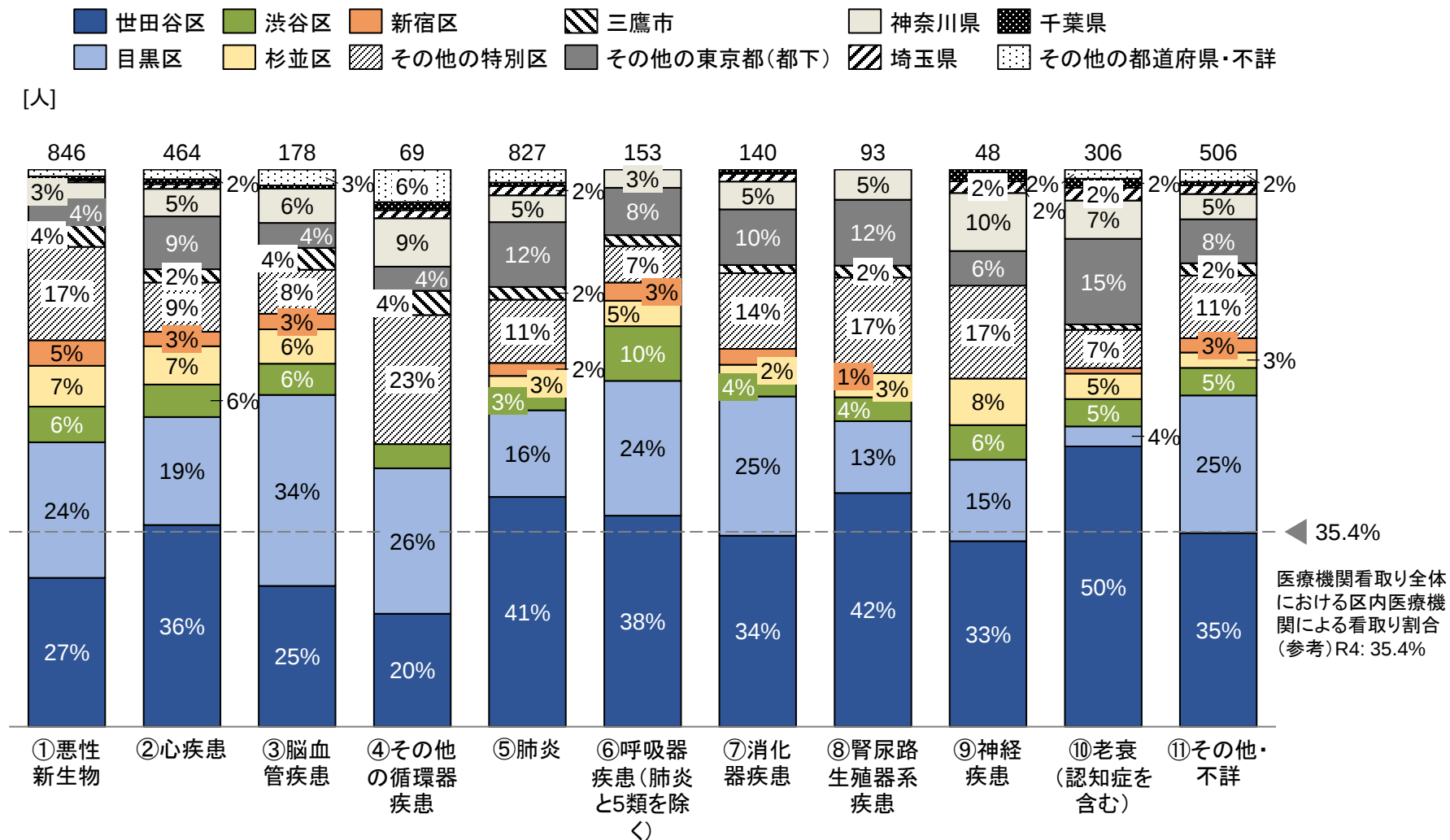
看取り死の内訳一年齢区分×死因×死亡場所別



XX% 在宅看取りの割合

2023年の医療機関(病院・診療所)における看取りー死因・医療機関所在地別

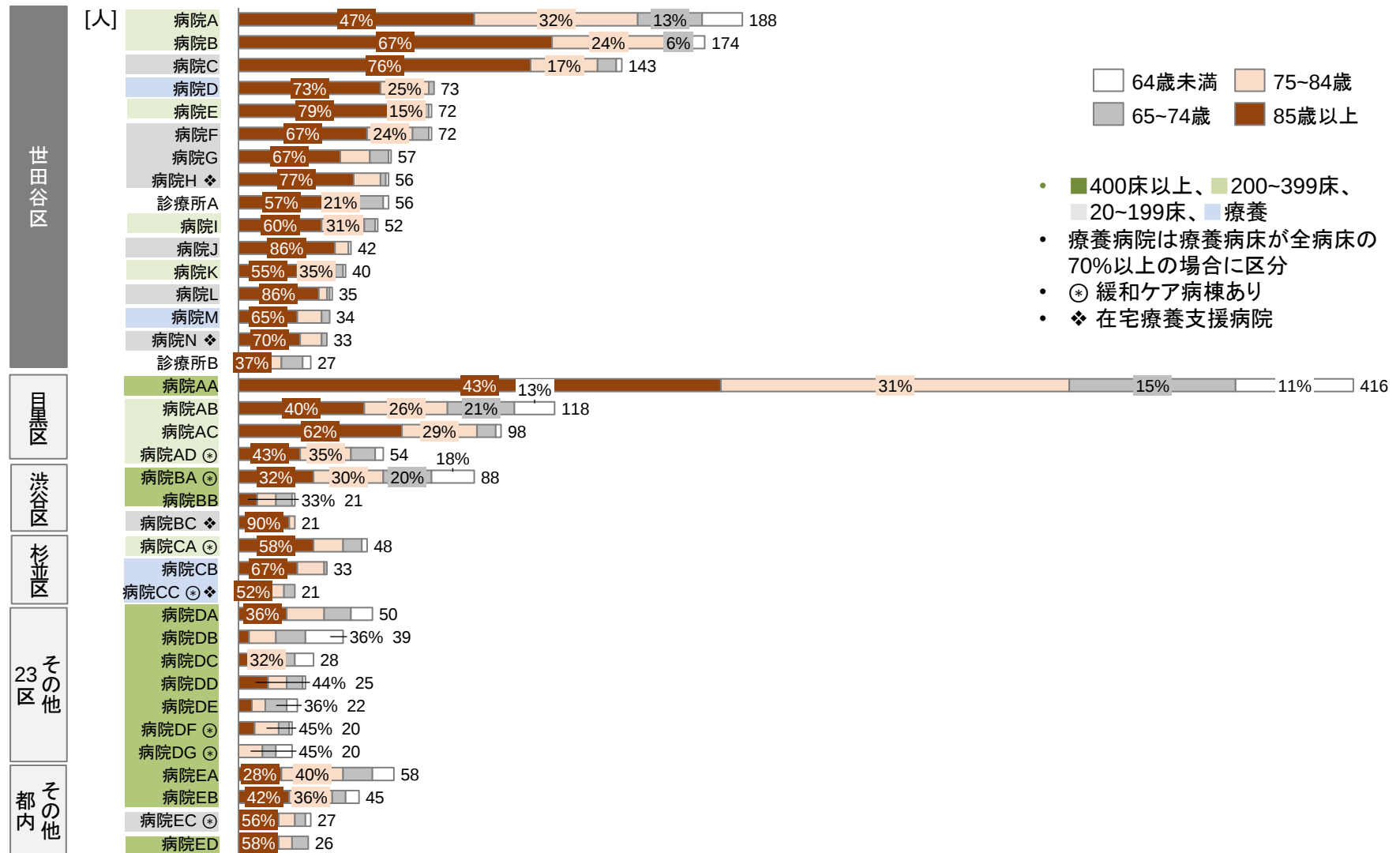
区内医療機関における看取り死は3割強で、肺炎、腎尿路生殖器疾患、老衰などの高齢者に多い死因では区内医療機関による看取りが多い傾向にある。



2023年の医療機関(病院・診療所)における看取り数 ー医療機関・病床区分・年齢階級別(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

年間20人以上を看取った医療機関における死亡者の死亡年齢は、医療機関によって開きがある。



在宅(自宅・施設)看取りの実施状況－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	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	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

	医療機関
看取死	自宅
	施設
	介護施設・老健
	異状死

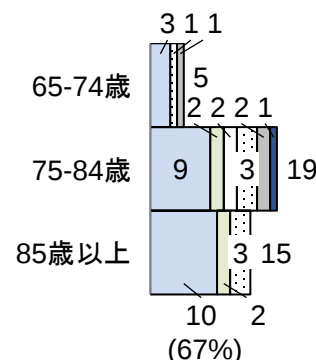
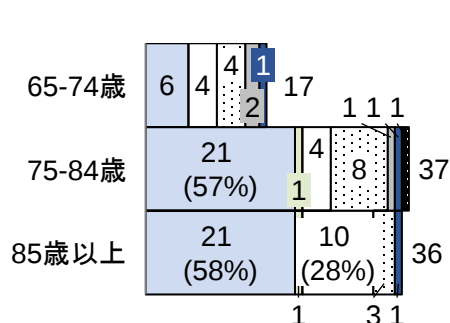
自宅における異状死は、配偶者のいない男性65~84歳、女性85歳以上で多い。特に配偶者のいない男性65~84歳では不詳の死が目立っている。

男性

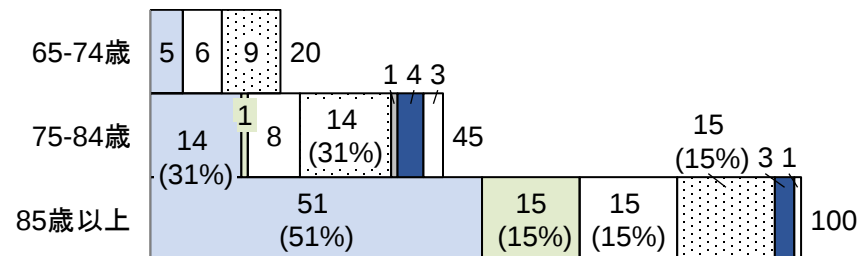
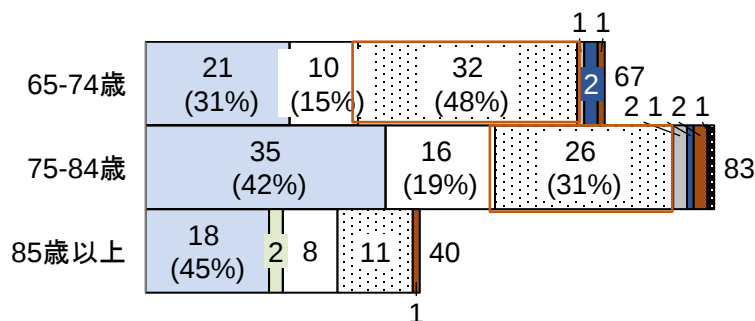
女性

■ 病死・自然死—循環器疾患(心疾患・脳血管疾患等) ■ 病死・自然死—その他 ■ 自殺 ■ 熱中症
 ■ 病死・自然死—老衰 ■ 不詳の死・その他 ■ 溺水 ■ その他の外因死

配偶者あり



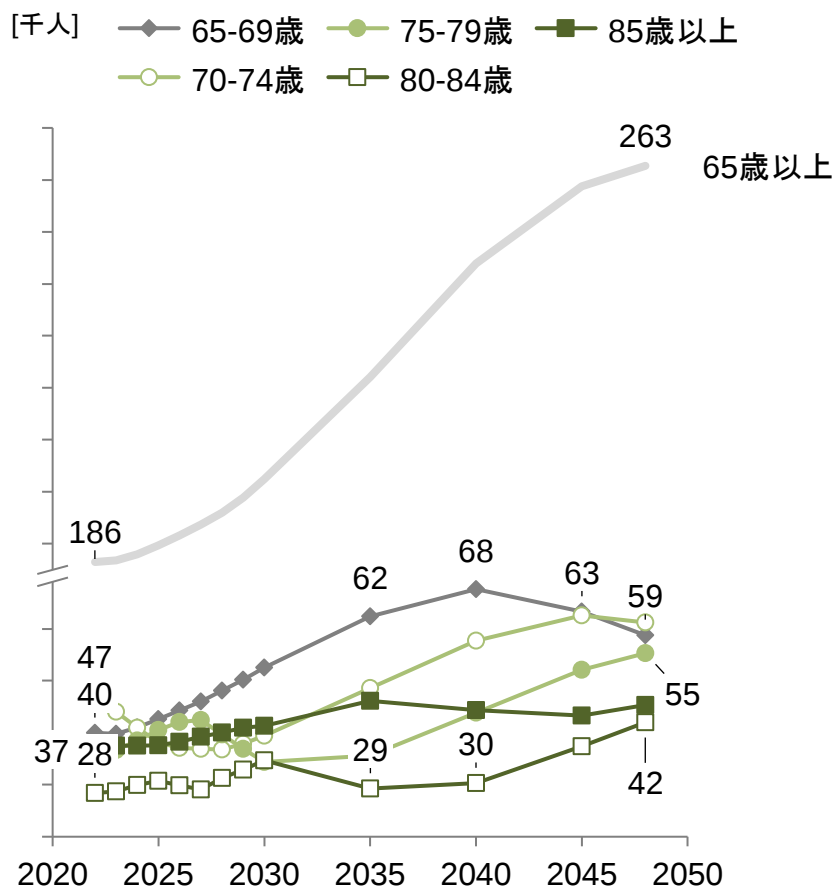
配偶者なし



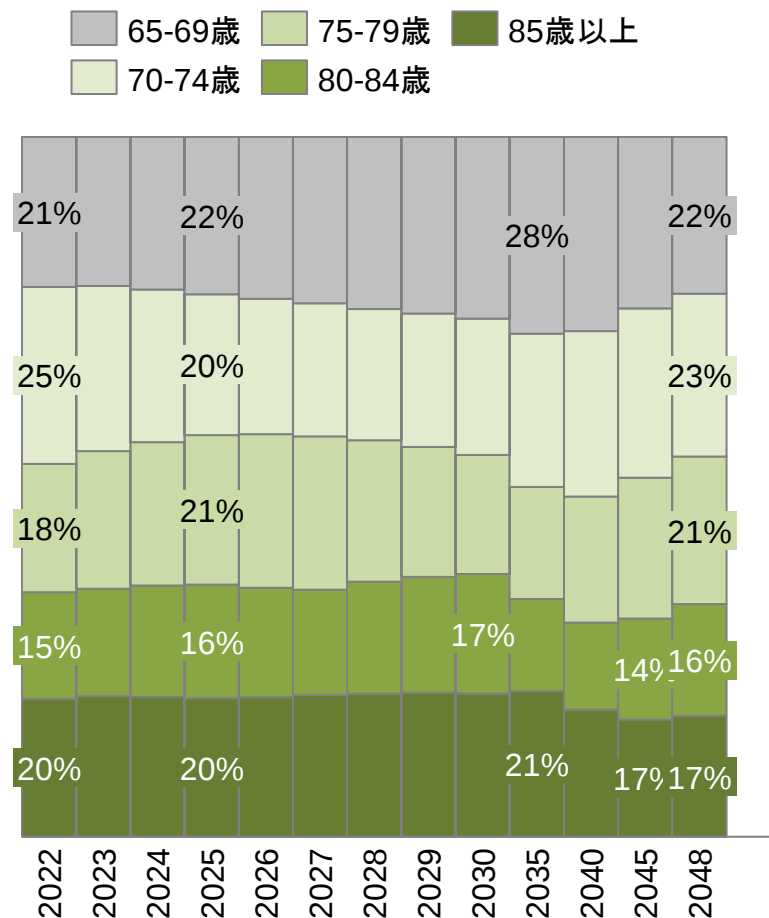
※不詳の死:主に死後長期間経過し、死因の特定が困難な場合が該当

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)