

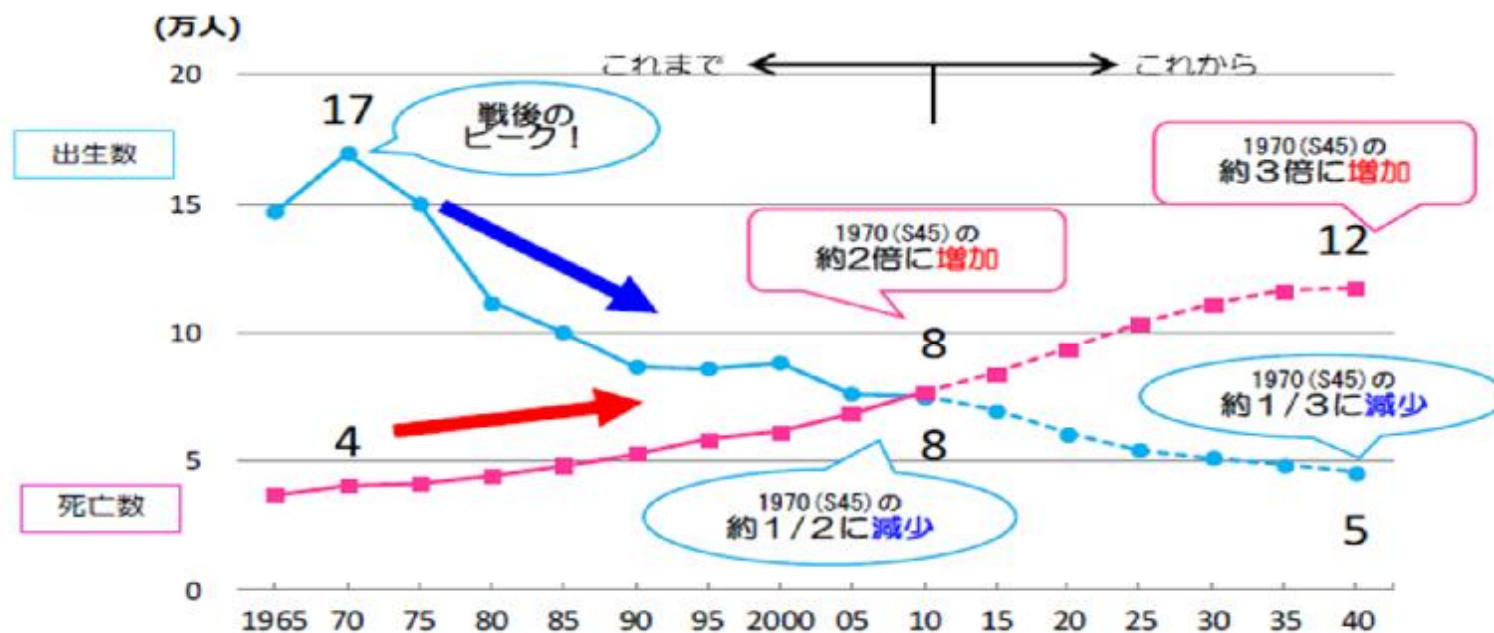
# 大阪府における死因調査体制の 検討について

大阪府健康医療部

# 1-1

## 大阪府の人口の潮流 出生数・死亡数の推移と将来推計

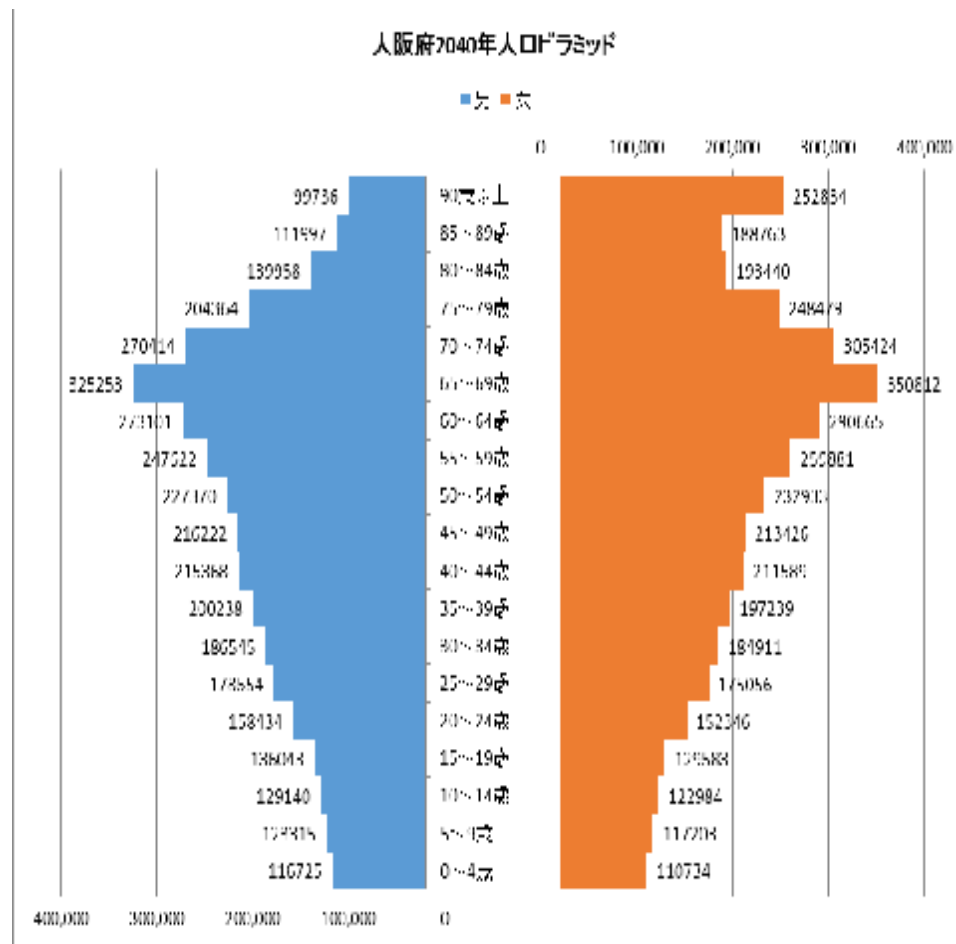
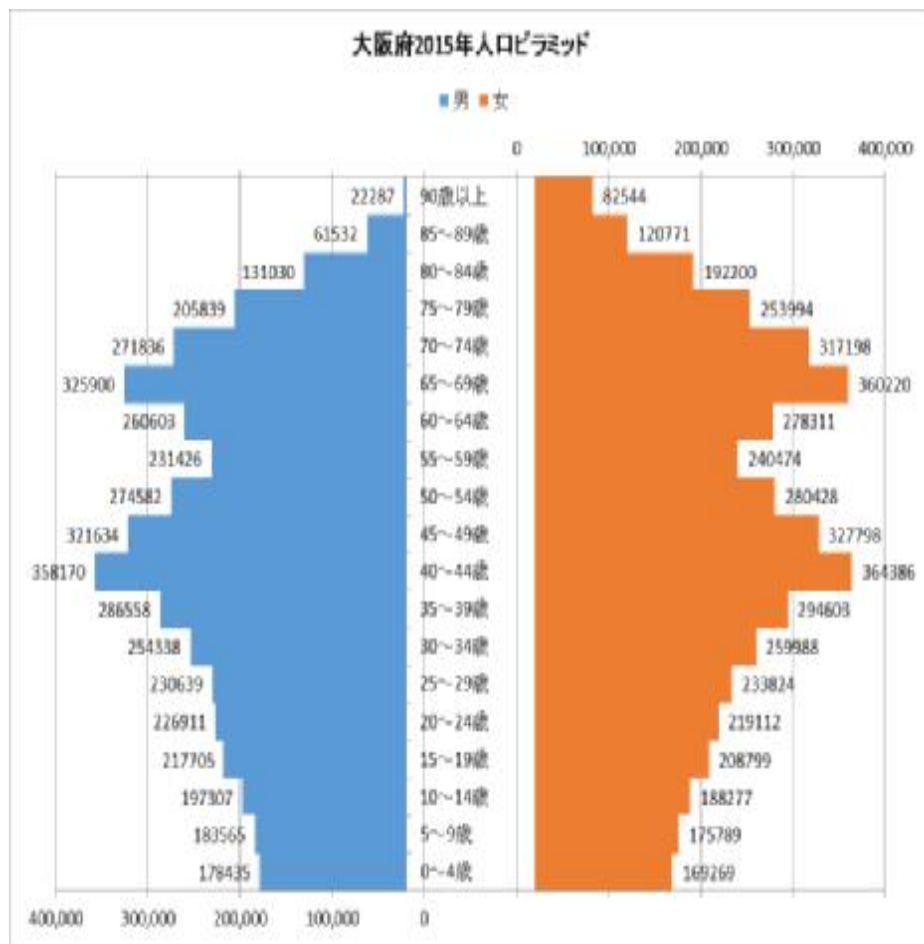
- 大阪府の死亡数は増加傾向が続き、2010(H22)年には1970(S45)年の約2倍まで増加しました。一方、大阪府の出生数は、1970(S45)年に戦後のピークを迎えて以降減少が続き、2010年(H22)年には1970(S45)年の約1/2にまで減少しました。併せて、それ以降死亡数が出生数を上回り、「自然減少」に転じました。
- 2040(H52)年には、それぞれ約3倍、約1/3になるなど、深刻な人口減少社会の到来が見込まれます。



出典：大阪府人口ビジョン素案(平成27年8月)

○ 死亡数は2040年には約12万人へ増加。出生数は約5万人へと減少

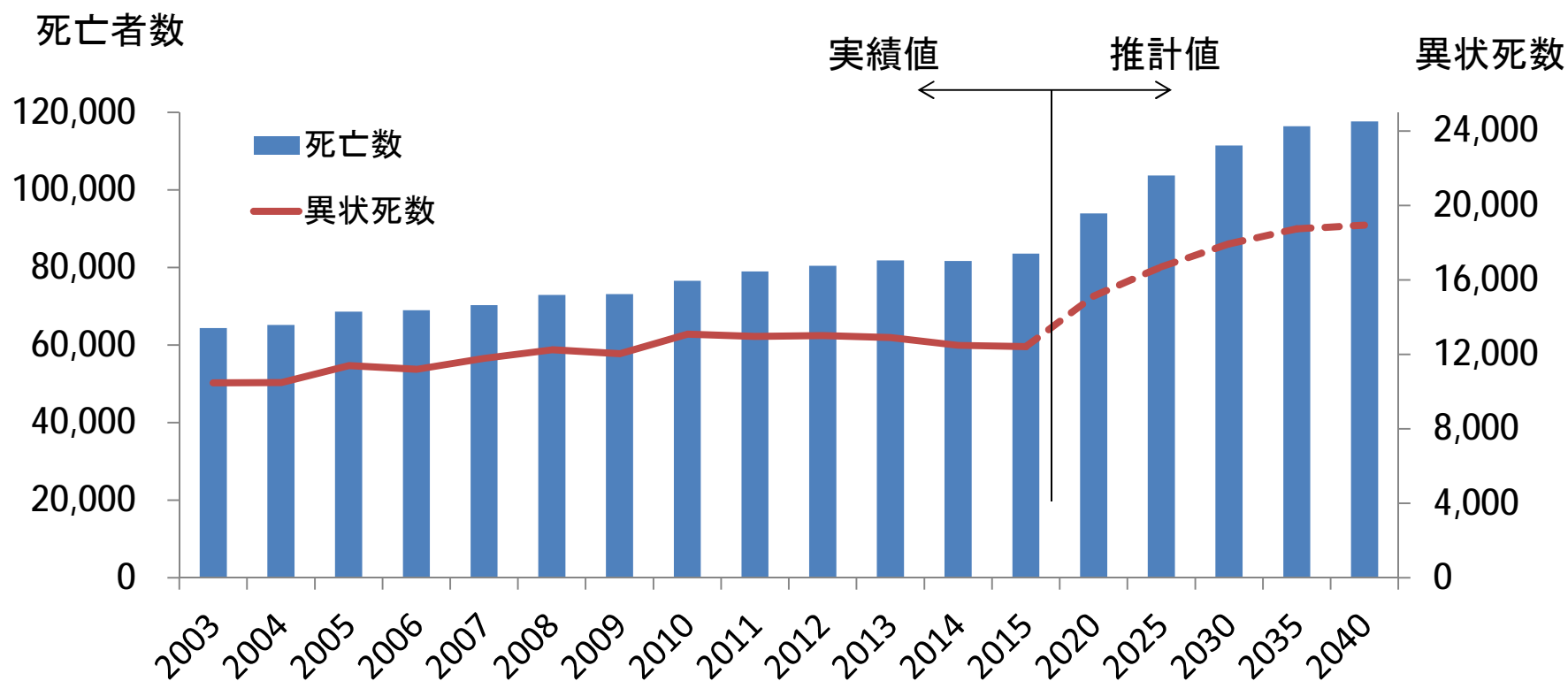
# 1-2 大阪府人口ピラミッド推計



出典:大阪府人口ビジョン素案(平成27年8月)

- 男女とも2040年には65歳～74歳あたりに人口のピークがあり。
- 90歳以上女性も25万人超が推測

# 1-3 大阪府内の死亡者数・異状死数の推計



2015年以前の値は実績値(出典:大阪府人口統計資料)

2020年以降の死亡者数は推計値(出典:「大阪府の将来推計人口の点検について」)

- 2040年の死亡者数が約12万人
- 異状死数の占める割合は、直近10年で16.1%→死亡者数約12万とすると異状死数は約1.9万人へ増加

# 1-4 大阪府の死亡者数等の現状と推計値

	平成22年(2010)	平成27年(2015)	平成37年(2025)	
死亡者数	76,556人	83,577人	103,736人	1.20倍
警察署における検視数	13,081人	12,412人		
	大阪市内 5,010人 大阪市外 8,071人	大阪市内 4,756人 大阪市外 7,656人		

	平成22年(2010)	平成27年(2015)	平成37年(2025)	
75歳以上の高齢者数	842,898人	1,030,480人	1,527,801人	1.48倍
75歳以上の単身者世帯数	212,430世帯	283,231世帯	406,304世帯	1.43倍
在宅死(含孤独死)の数	13,917人	17,165人	20,598人*	H27×1.2*
老人施設における死亡者数	505人	1,053人	1,264人*	H27×1.2*

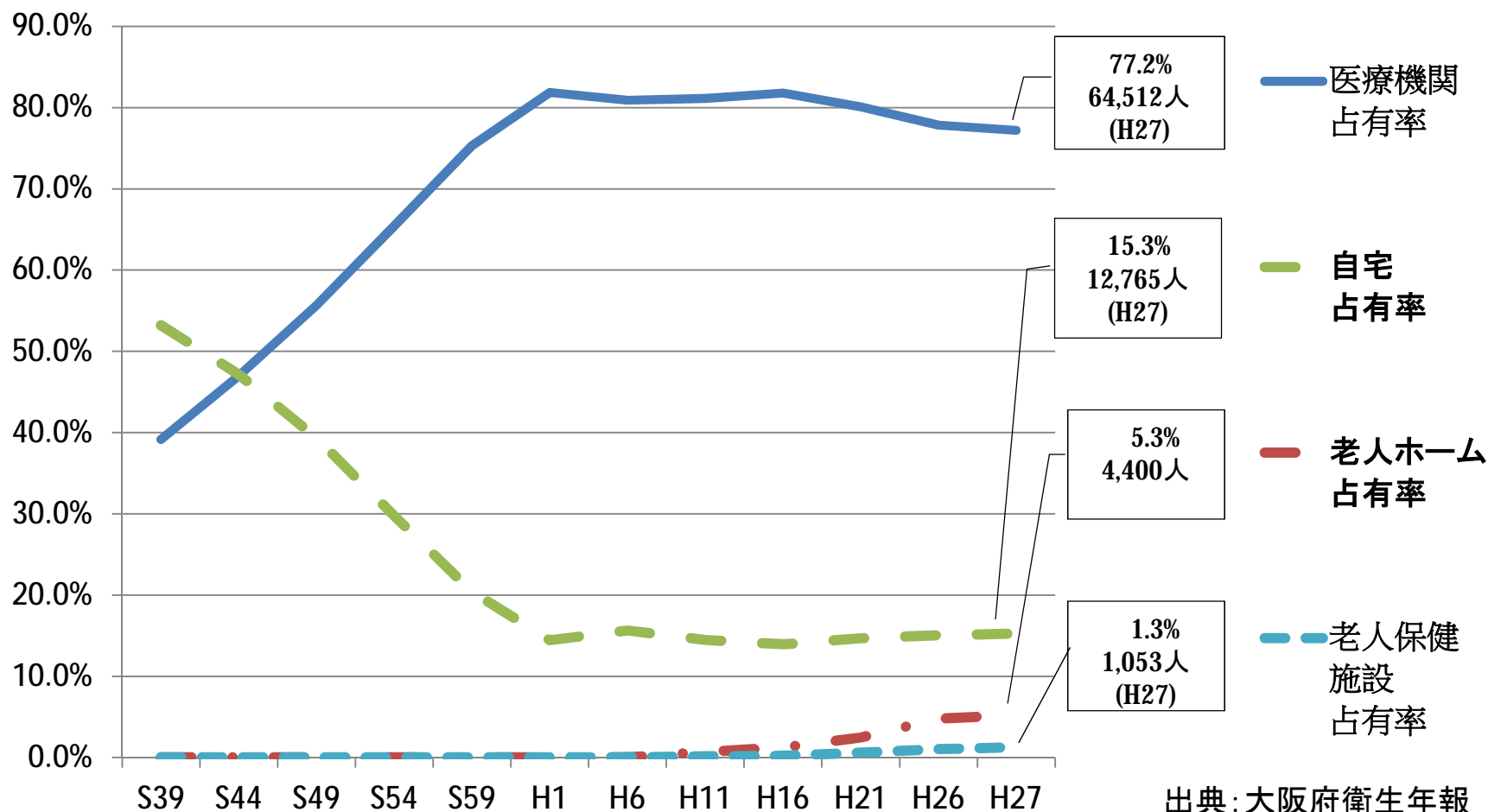
	平成25年(2013)	平成37年(2025)	
医療受療者数 (入院は除く)	92,009人	160,848人	1.77倍

参考:大阪府人口ビジョン(素案)、大阪府人口減少社会白書、大阪府地域医療構想

- 2025年には75歳以上の高齢者が約103万人→約153万と1.48倍の増加
- 2025年には75歳以上の単身者世帯数が約28.3万世帯→40.6万世帯と1.43倍の増加

# 1-5

## 死亡場所の推移



○ 割合で見ると、病院は減少傾向、在宅は横ばい。老人ホームは増加傾向、施設も微増。  
 ○ 実数ではいずれも現状より増加。

# 1-6

## 大阪府における死因調査の現状 (H27)

**死者数 83,577人**

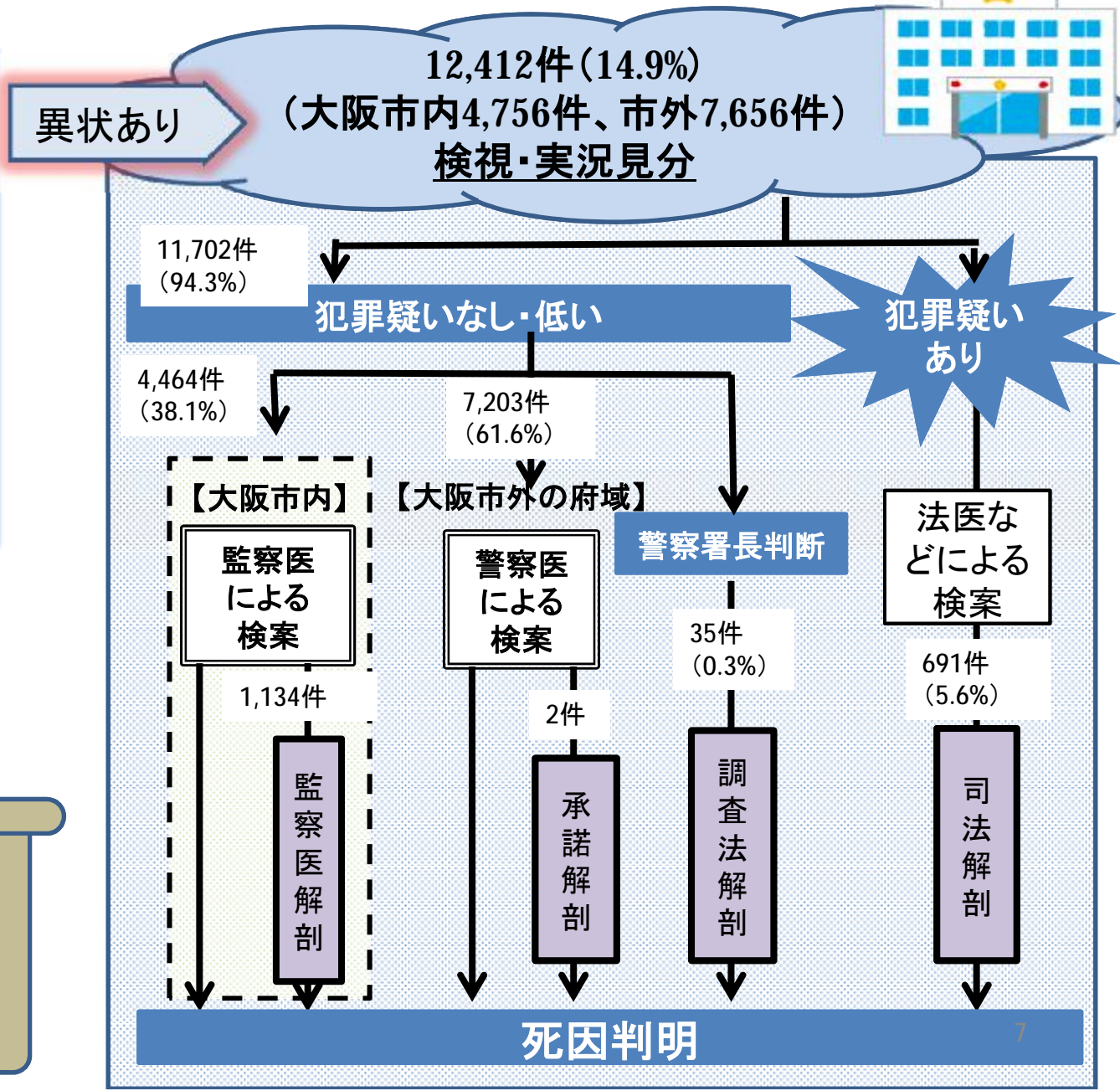
【死亡の場所】

- 病院 : 63,004人
- 診療所 : 455人
- 老人保健施設 : 1,053人
- 老人ホーム : 4,400人
- 自宅 : 12,765人
- その他 : 1,900人

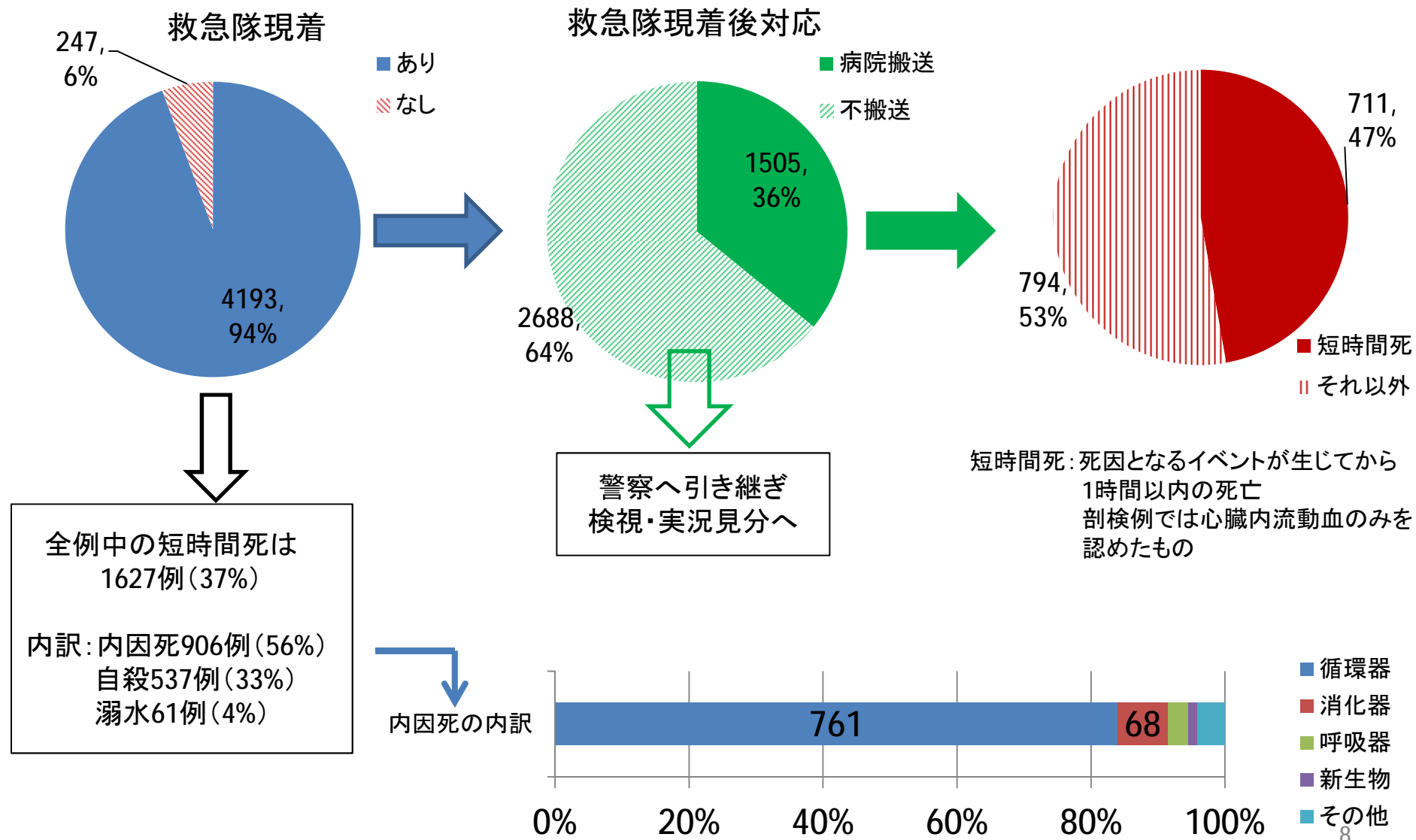
(出典:大阪府人口統計資料)

異状なし

医師による  
死亡診断書or  
検案書の交付  
71,165人 (85.1%)



# 監察医事務所取扱い事例における 1-補足 救急要請の実態および短時間死の状況





## 2-1

# 大阪市内と市外の検案体制

## ■体制の現状

【大阪市内】監察医事務所の監察医(法医)が市内の警察署を巡回して検案

死因が特定できない場合は監察医事務所で死体解剖保存法による解剖を実施

\* 監察医 43名(府内16名、府外27名)(全て非常勤・平均年齢 51.1歳))

\* 検案書発行手数料 11,700円

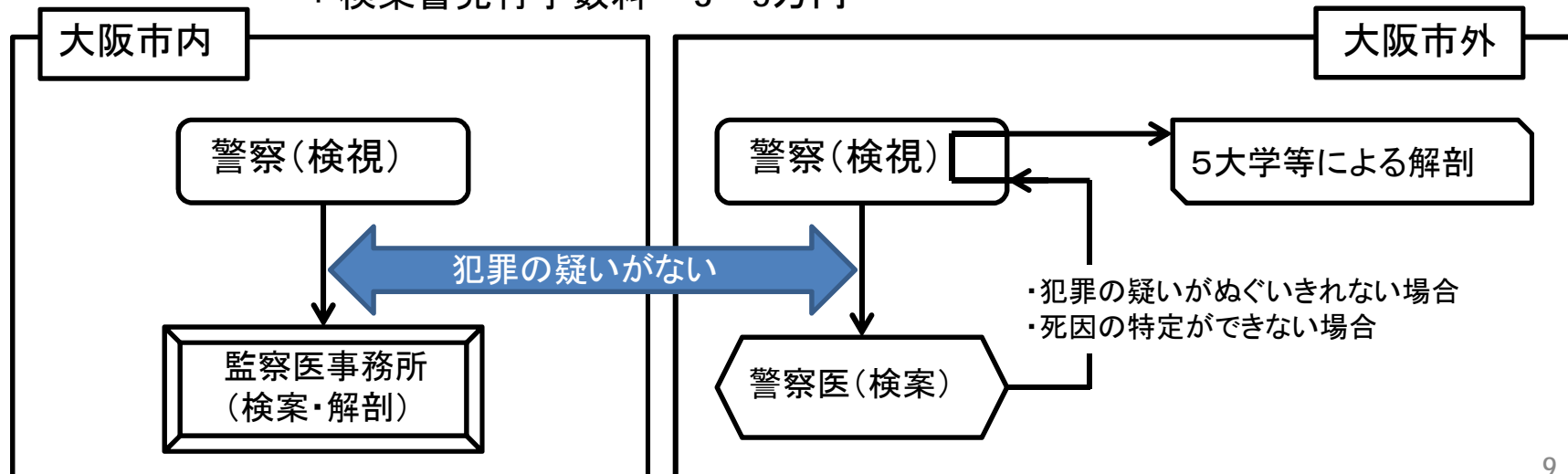
【大阪市外】警察署単位で警察医が検案

死因が特定できない場合は医学系5大学等で死因身元調査法 又は

死体解剖保存法(承諾解剖)による解剖を実施

\* 警察医 各署2名(一部1名)(平均年齢 64.1歳)

\* 検案書発行手数料 3~5万円



## 2-2

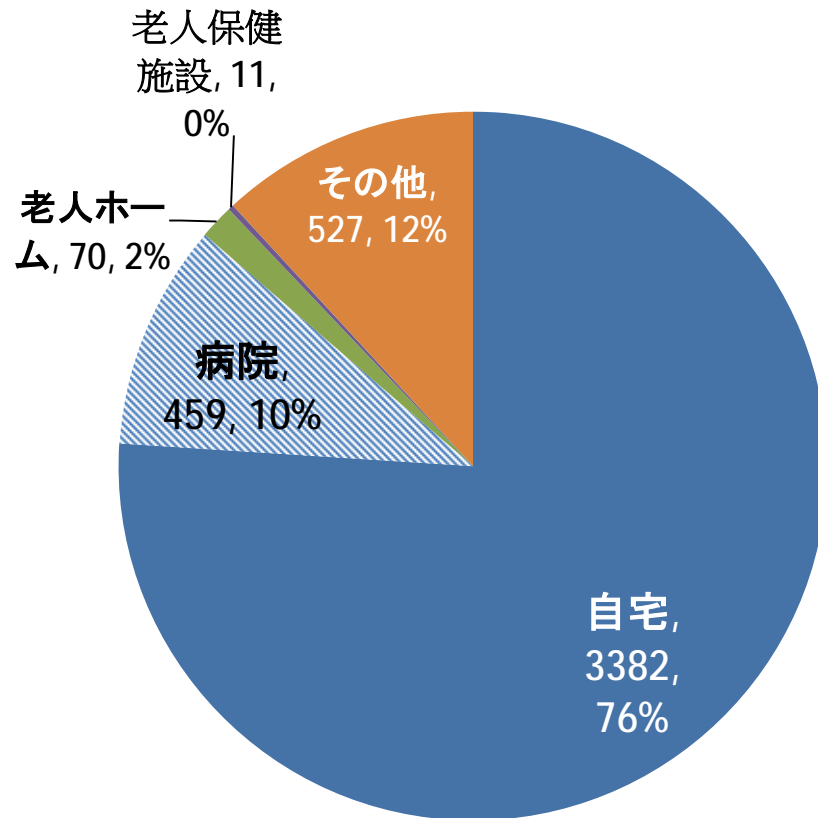
## 大阪市内と市外の死因調査体制

	大阪市内	大阪市外
根拠法令	死体解剖保存法	医師法(検案) 死因身元調査法(解剖) 死体解剖保存法(承諾解剖)
検案件数	4,440件	7,238件
解剖件数 (解剖率)	1,134件 (25.5%)	37件 (0.5%)
検案医師	監察医(法医) * 平均年齢 51.1歳	警察医(臨床医) * 平均年齢 64.1歳
解剖場所	監察医事務所	5大学法医学教室等
検案書発行手数料	11,700円	3~5万円

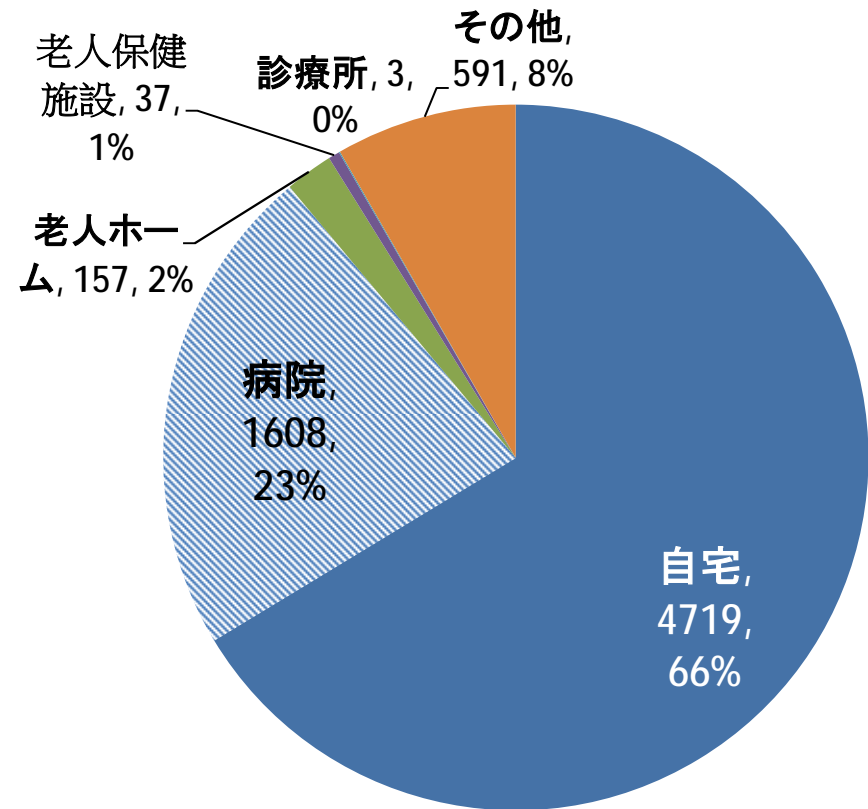
## 2-3

# 死亡場所別検案数(平成27年)

### 監察医検案事例(大阪市内)



### 警察医検案事例(大阪市外)



- 大阪市内、市外ともに自宅で死亡し、検案事例となったものが多い。
- 病院で死亡し、検案事例となったものの割合も大阪市内:10%、大阪市外:23%を占める。

# 監察医事務所取扱い事例のまとめ

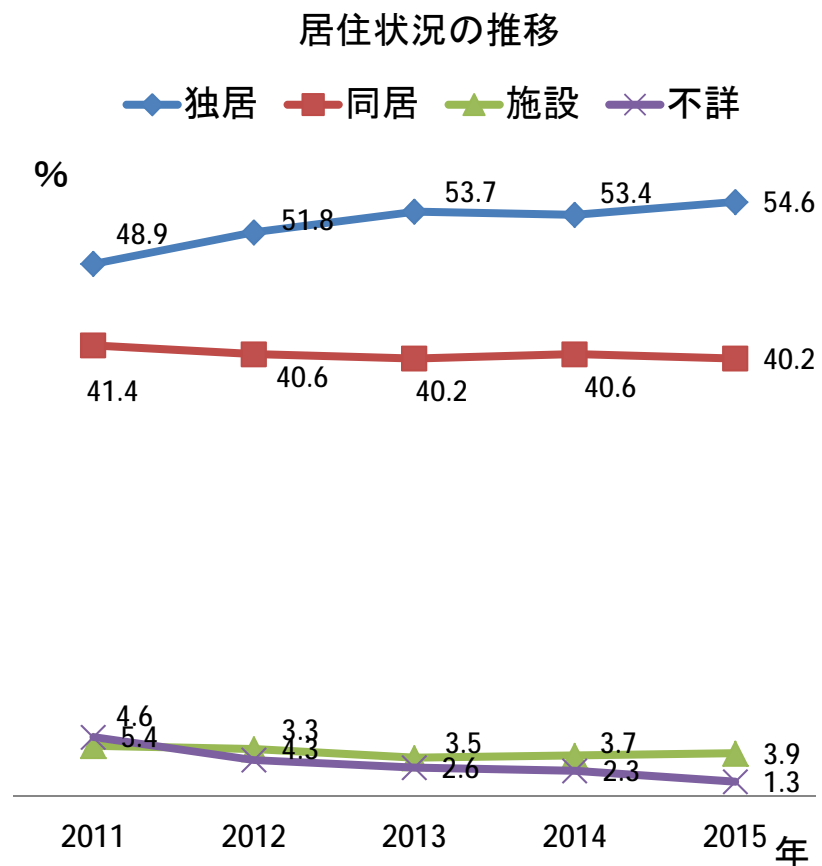
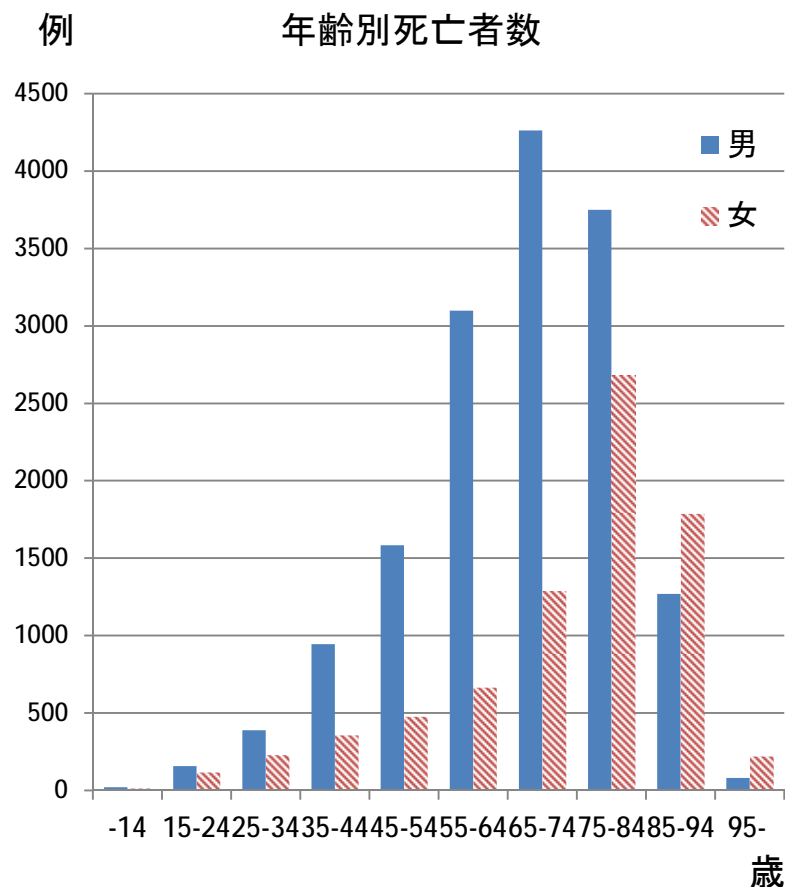
## 3-1 検案および解剖数の推移



○ この10年間で検案数は2015年で減少は見られるものの約4000体→4500~4800体へ増加  
○ 解剖数は横ばい

# 監察医事務所取扱い事例のまとめ

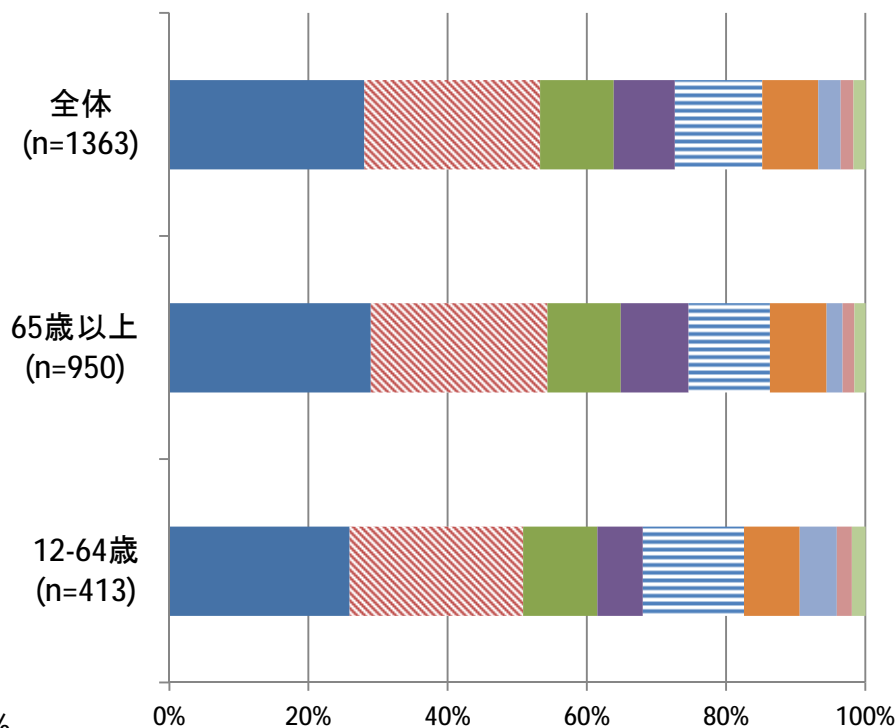
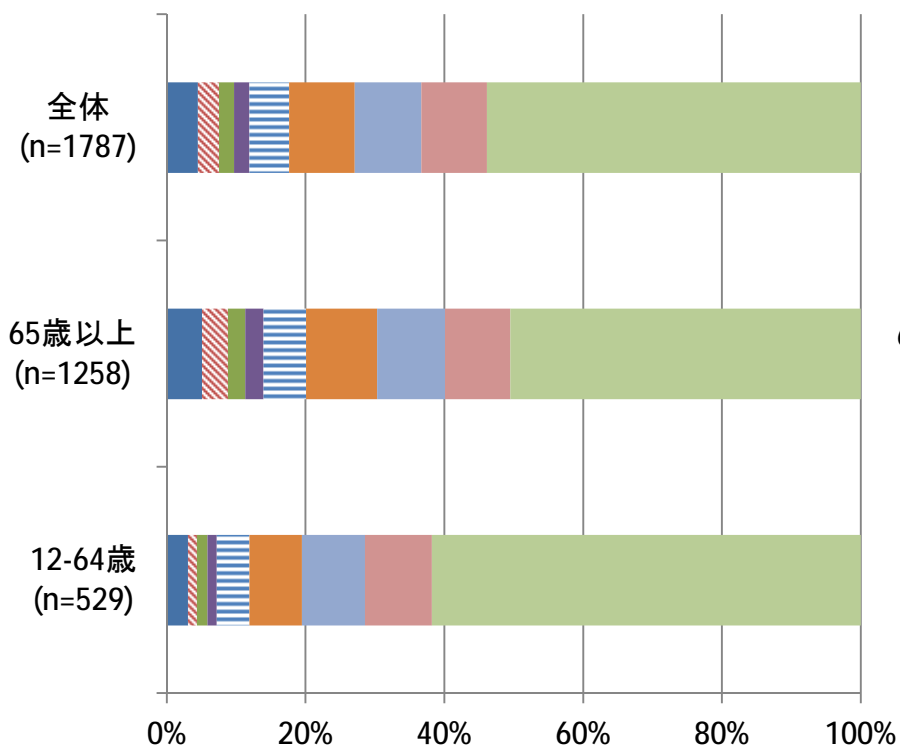
## 3-2 居住状況の推移(2011~2015年 5年間集計)



- 男性では65~74歳、女性では75~84歳にピークあり。
- 直近5年間に於いても検案事例のうち独居のものが約6%の増加となっている。

# 監察医事務所取扱い事例のまとめ

## 3-3 死亡から発見までの時間(2016年3月～12月監察医事務所分)



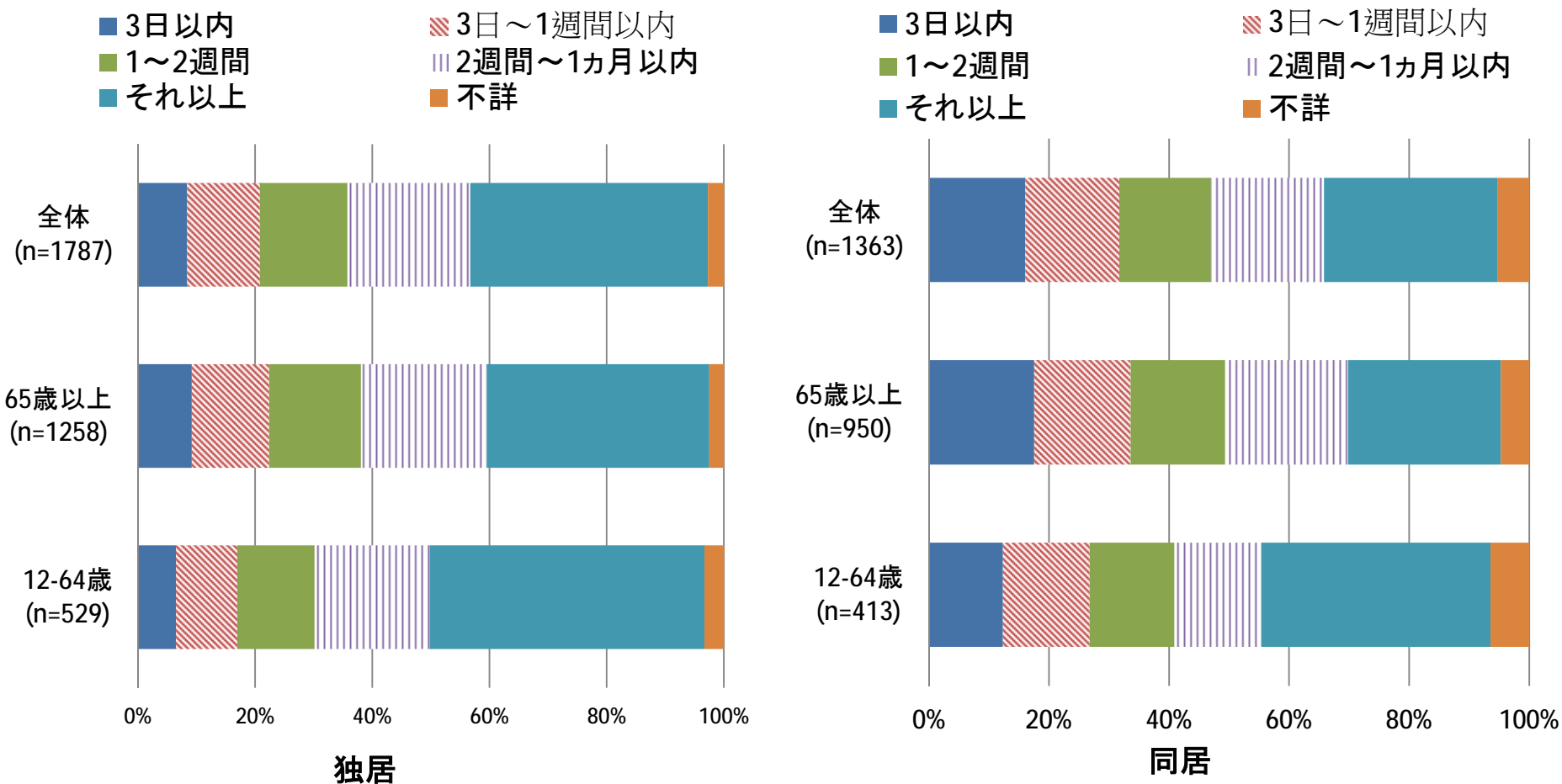
独居(自宅内死亡のみ)

同居

○ 独居の場合、半日以内の発見は約3割、48時間以上経過してからの発見が約半数を占める。  
 ○ 同居では「死亡前に発見」が約3割。1時間以内の発見と併せると50%を超える。半日以内には90%以上が発見されている。

# 監察医事務所取扱い事例のまとめ

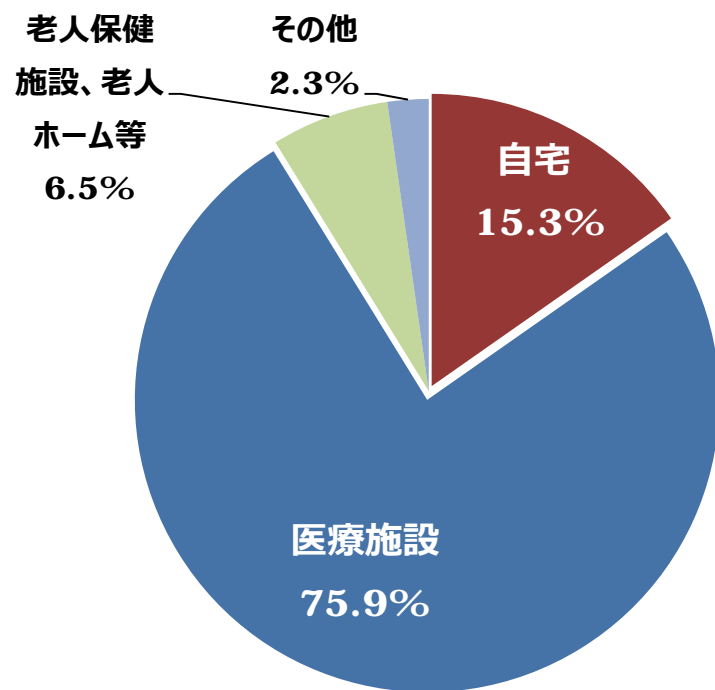
## 3-4 最終受診から死亡までの期間(2016年3月~12月監察医事務所分)



○ 65歳以上独居:最終受診から3日以内の死亡9%、1週間以内22%、2週間以内38%  
 ○ 65歳以上同居:最終受診から3日以内の死亡18%、1週間以内34%、2週間以内50%  
 ○ 死亡前の比較的直前に医療機関受診をしているものの割合は独居・同居ともに一定ある。

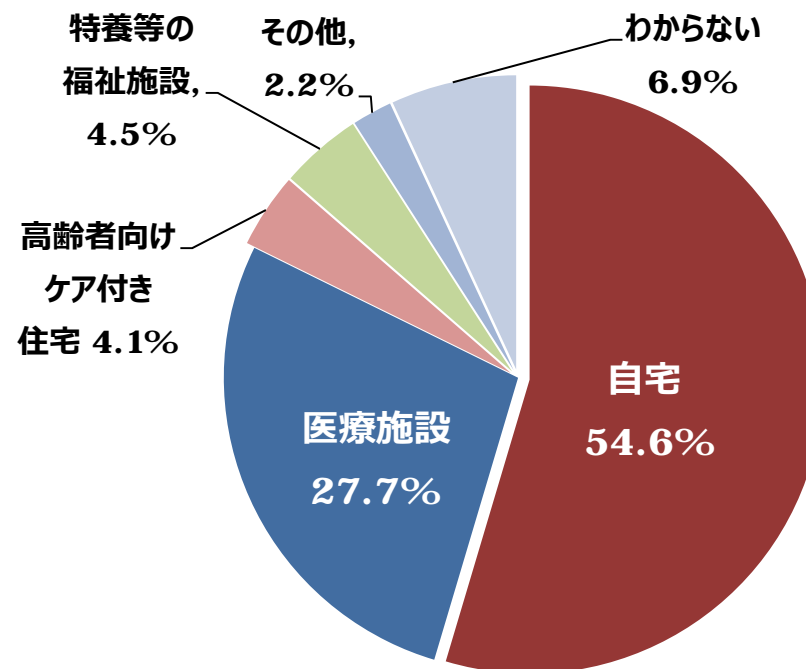
## 看取りに関する意識調査

死亡の場所



H27 人口動態調査・大阪府

最期を迎えたい場所



H24 内閣府調査

○ 自宅で最期を迎えたいと願う府民が同程度存在すると考えると、自宅での死亡数が増加することが推測される。



# 死因調査体制の課題・論点(案)

## (1) 2025年以降の超高齢社会に向けた死因調査体制

高齢化に伴い孤独死等の死者数が増加する中で、正確かつ適切な死因を特定する体制を整える。

## (2) 大阪市内と大阪市外の検案体制

大阪市内と市外で対応が違う検案体制を、再構築する。

## (3) 府民の意識

在宅での看取りや、穏やかな看取りを希望する本人・家族の心情に配慮した検案の仕組みを検討する。

## (4) 犯罪の見逃し防止

犯罪の見逃し防止という社会的要請にどう応えていくか。

## (課題1)

### 2025年以降の超高齢社会に向けた死因調査体制

高齢化に伴い孤独死等の死者数が増加する中で、正確かつ適切な死因を特定する体制を整える。

## (課題2)

### 大阪市内と大阪市外の検案体制

大阪市内と市外で対応が違う検案体制を、再構築する。

○在宅死や孤独死が増える中での死因診断について

- ・在宅、病院、施設等
- ・最終受診から期間の短い死亡者

○死亡者数(異状死数)が増加する中、監察医事務所での対応可能な範囲

○解剖によらない死因診断・死因調査方法について

○府域全体で支える死因調査体制について

- ・市外の警察医のサポート

○全国的に法医が不足する中での死因調査体制について

○死因調査で得られた情報の活用について

など

### (課題3)

## 府民の意識

在宅での看取りや、穏やかな看取りを希望する本人・家族の心情に配慮した検案の仕組みを検討する。

○本人や遺族の望む死因診断

○本人や家族が死に直面した場合の対応、行動

### (課題4)

## 犯罪の見逃し防止

犯罪の見逃し防止という社会的要請にどう応えていくか。

○府域全体の検案レベルの向上