神奈川県内におけるがん患者の死因ならびに死亡場所に関する研究

片山 佳代子　　阪口 昌彦　　中村 翔
今井 香織　　夏井 佐代子　　成松 宏人
神奈川県立がんセンター臨床研究所　がん予防・情報学部

【目的】

全国がん登録が開始されたことは、日本のがん対策を講じる上では非常に大きな前進であり、悉皆性のあるがん統計の死亡とならび罹患統計が集計できることの意義は大きい。近年のがん患者の生存率向上や、がんに罹患したとしても寛解するがん患者も多く、特に神奈川県では 100 歳以上の生存者も多くなってきている．こうした状況を鑑みると、がん患者の死因含め外因死などの状況を把握集計しておくことの意義は大きいと考える．本研究では、その第 1 報として探索的ではあるが、全がん患者の死因と種類別にみた外因死の状況や死亡場所を整理し、今後のがん患者療養に関する資料を作成することとした。

【方法】

神奈川県悪性新生物登録事業（地域がん登録）データより 2016 年中（1 月 1 日～12 月 31 日）に死亡されたがん患者の死亡データを抽出した。そのうち、人口動態調査死亡票（死亡小票）のある死亡データから、死因の種類の記載のあるデータ、35971 件を解析対象とし、特に他因死でなくなった 442 件の詳細を検討した。神奈川県では、2016 年の死亡データより死因の種類を収集できる仕組みを構築している。死因の種類欄に沿って、他因死は、不慮の外因死とその他および不詳の外因死、不詳の死に分類し、集計は ICD－10 疾病、傷害および死因の統計分類にそって男女別、部位別に集計した。また死亡者の死亡場所についても新別に集計した。

【結果】

がん患者の多くが病死・自然死で亡くなることがわかった（表 1）。一方で、不慮の事故死ではなく、「その他および不詳の外因死」分類され、その中でも「不詳」として集計される死因多いことが判明した。「その他および不詳の外因死」の内訳を分類すると（ICD-10）、S00-T98（損傷、中毒、他の外因の影響）が最も多かった。死亡別死亡場所をみると、病死・自然死の約 80%が病院で亡くなっていた（図 1）。

表 1.　死因の男女別内訳

		男　性		女　性	
		神奈川がん患者 (78.1歳±9.3)	参考:厚労省 死亡統計*	神奈川がん患者 (78.1歳±11.2)	厚労省 死亡統計*
	病死・自然死	21888 (96.1%)	634279 (94.0)	13658 (97.0)	607621 (96.0)
不慮の外因死（不慮の事故）	交 通	12 (0.05)	3665 (0.5)	0	1613 (0.3)
	転 倒	18 (0.08)	4488 (0.7)	3 (0.02)	3542 (0.6)
	溺 水	10 (0.04)	4002 (0.6)	11 (0.08)	3703 (0.6)
	火 災	1 (0.004)	542 (0.08)	0	349 (0.06)
	窒 息	26 (0.1)	4806 (0.7)	30 (0.2)	4679 (0.7)
	中 毒	1 (0.004)	358 (0.05)	0	207 (0.03)
	その他	3 (0.01)	4205 (0.6)	5 (0.04)	2147 (0.3)
その他および不詳の外因死	自 殺	53 (0.2)	14639 (2.2)	23 (0.2)	6378 (1.0)
	他 殺	0	148 (0.02)	1 (0.01)	142 (0.02)
	不 詳	151 (0.7)	3601 (0.5)	74 (0.5)	2634 (0.4)
不詳の死		15 (0.07)	-	3 (0.02)	-
不明		0	-	2 (1.9)	-
計		22773 (100)	674733 (100)	14074 (100)	633015 (100)

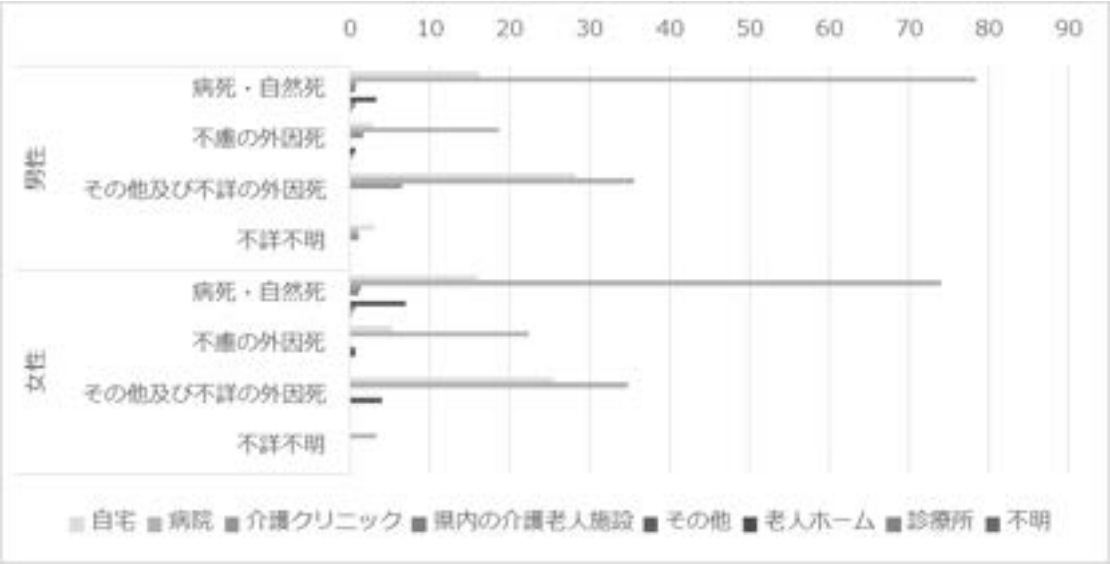

図 1.　がん患者の死因別死亡所

【考察】

2016 年の 1 年間の神奈川県のがん患者の死因についての状況を整理したところ、死亡票の死因の種類に記載のある 35971 件中約 1.2%が他因死による死亡であった. 厚生労働省公表の死因簡単分類（2016 年）死亡数を比較しても「不慮の外因死」よりも「その他および不詳の外因死（自殺約 25%、不詳 74%）」が男女とも最多で、不詳とされる外因死中「T-75.1（溺死及び死に至らない溺水入水）」が最も多かった．死亡場所については、死因に限らず「病院」で亡くなる方が最多で、特に病死・自然死では最も多い結果であった．自宅で最期を迎えたい患者の希望や、超高齢社会にむけて今後、在宅医療へ繋げていくための施策は益々重要な課題であり、こうしたがん患者の死因並びに死亡場所の収集を継続することの意義は大きいと考えている。本報は探索的ではあるが、様々な情報を集約することができたと考えており、今後、更にがん登録データの利活用を通して緩和ケア、療養の質の向上のための施策に繋げていきたいと考えている.