

# 死亡前1年間における急性期長期入院の地域差と終末期ケア移行の課題

姉崎久敬<sup>1)</sup>、藤原彩子<sup>1)</sup>、廣江葵<sup>1)</sup>、<sup>2)</sup>、中田裕一<sup>1)</sup>、川井享代<sup>3)</sup>、樽林陽一<sup>1)</sup>

1) 神戸大学大学院医学研究科AI・デジタルヘルス科学分野  
2) 大阪成蹊大学データサイエンス学部  
3) 神戸大学大学院科学技術イノベーション研究科  
\*COI情報 樽林 研究助成：日立製作所 凸版印刷  
寄付講座：シミックホールディングス、ピブロジー、三井住友銀行、旭化成ファーマ、NTTプレジジョンメディシン

## 【目的】

急性期病院において終末期患者が長期間入院したまま死亡に至るケースが多く、在院死亡率が高いことが地域医療の課題として指摘されている。従来は患者が複数の医療機関を転々とする場合、その全体像を把握することが困難であった。本研究では、兵庫県のKDB・DPCデータを用いて、国民健康保険または後期高齢者医療制度に加入する兵庫県内の高齢患者の死亡前1年間の入院実態を明らかにすることを目的とした。

## 【方法】

分析対象は2018年4月～2023年3月の間に死亡し、死亡前1年間の入院記録が確認できた兵庫県内の国民健康保険または後期高齢者医療制度の被保険者142,917名である。自治体のKDB・DPCデータから分析対象者の複数医療機関にわたる入院データおよび入院時の主疾患情報を個人レベルで集計した。対象者について、死亡前1年間の延べ入院日数が多かった上位10疾患を抽出し、医療圏域ごとに延べ入院日数の平均値を算出して地域差を分析した。

表 1：死亡1年前 入院日数集計

	死亡者数	入院日数	0日 20日 40日 60日 80日				
圏域01	40,009	68.0					
圏域02	23,961	70.3					
圏域03	17,173	68.2					
圏域04	17,611	59.0					
圏域05	7,957	82.0					
圏域06	14,415	65.2					
圏域07	7,556	74.7					
圏域08	5,398	57.2					
圏域09	3,504	80.3					
圏域10	5,333	93.2					
兵庫県 全域	142,917	69.0					

## 【結果①：地域別集計】

図1に対象者の死亡前1年間の平均入院日数を二次医療圏域別に示した。入院日数の平均は69日で、最も長い圏域10では平均93日、最も短い圏域08では57日となり、その差は約1.6倍に及んだ。地域別にみると、圏域01-04および06は都市部圏域であり平均的な入院日数であった。最長の圏域10と最短の圏域08はともに過疎部であるものの、入院期間には大きな差が見られた。

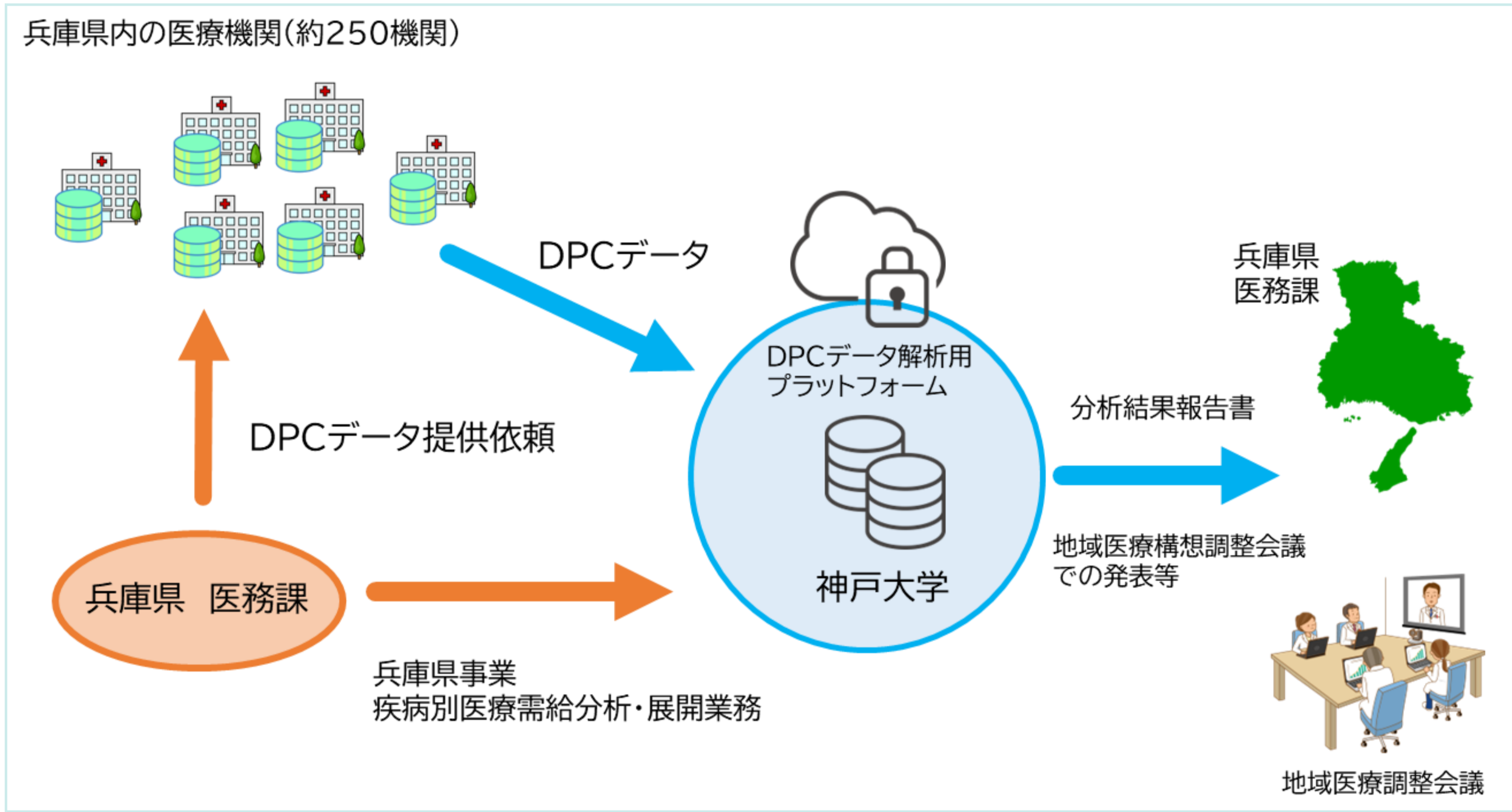


図 1：事業体制

## 【結果②：疾患別集計】

表 2 に圏域別・疾患別の集計を行い、疾患ごとにそれぞれの死亡者数および平均入院期間を疾患別に示した。入院日数が長かった主な疾患は、脳梗塞、肺炎（誤嚥性肺炎・間質性肺炎を含む）、心不全、徐脈性不整脈、および肺・胃・結腸などの悪性腫瘍であった。地域別の最大日数と最小日数の差を見ると、股関節・大腿近位の骨折：67.3日、脳梗塞：55.1日など、リハビリの影響が大きい疾患で差が拡大する傾向が見られた。最大日数が多かったのは圏域10であり、最小が多かったのは圏域04と、疾患別に見ても地域の入院期間の差が見られた。

表 2：疾患・圏域別集計

no	DPCコード	疾患名	全死亡者に占める割合		入院期間	圏域01	圏域02	圏域03	圏域04	圏域05	圏域06	圏域07	圏域08	圏域09	圏域10
			死亡者数												
1	40081	誤嚥性肺炎	17,236	15.0%	85.5	86.8	92.1	80.2	78.8	96.5	81.1	89.2	61.6	94.1	95.6
2	40080	肺炎等	13,757	11.1%	79.2	77.2	80.5	69.5	71.8	84.5	77.9	91.0	64.8	87.2	111.7
3	50130	心不全	13,569	11.2%	81.2	81.2	79.5	81.4	64.8	87.5	76.8	87.5	64.9	99.6	118.1
4	40040	肺の悪性腫瘍	8,150	4.9%	59.5	61.0	59.5	59.1	49.3	69.5	59.6	66.5	58.0	66.5	59.9
5	10060	脳梗塞	7,783	8.0%	100.8	99.5	111.9	108.4	81.3	115.2	93.2	92.8	93.7	99.6	136.4
6	50210	徐脈性不整脈	7,383	1.5%	20.4	20.8	20.1	17.2	16.5	33.3	24.1	25.4	29.2	26.0	25.2
7	110310	腎臓・尿路の感染症	6,164	5.2%	82.8	78.8	86.7	81.5	73.8	95.4	76.8	87.4	73.7	85.3	119.6
8	160800	股関節・大腿近位骨折	5,569	5.3%	93.9	92.3	92.1	101.9	82.6	108.1	87.1	99.1	64.2	95.3	131.5
9	180030	その他の感染症	4,744	2.9%	61.1	60.9	62.0	60.4	57.7	75.7	49.1	62.1	59.5	72.9	72.2
10	60020	胃の悪性腫瘍	4,509	2.7%	58.4	58.0	57.8	60.2	49.4	70.4	53.4	66.0	53.7	69.5	72.8

## 【結論】

急性期病院で終末期患者の長期入院が行われている実態と、その地域差が本研究により明らかとなった。疾患別にみても、依然として地域差が大きいことが明らかになり、地域ごとの終末期ケア提供体制や患者・家族の療養意識の違いを示唆するものと考えられる。こうした状況を踏まえ、終末期における適切な医療・介護サービスへの円滑な移行支援や、地域ごとの終末期医療提供体制の充実が今後の課題と考えられる。終末期ケアへの適切な移行を促進し、急性期病床の適正利用を図る取り組みが重要である。本研究の知見は、地域医療構想における終末期医療提供体制の整備や、今後の医療政策立案に資する基礎資料となり得る。