

厚生委員会報告資料

令和6年10月11日

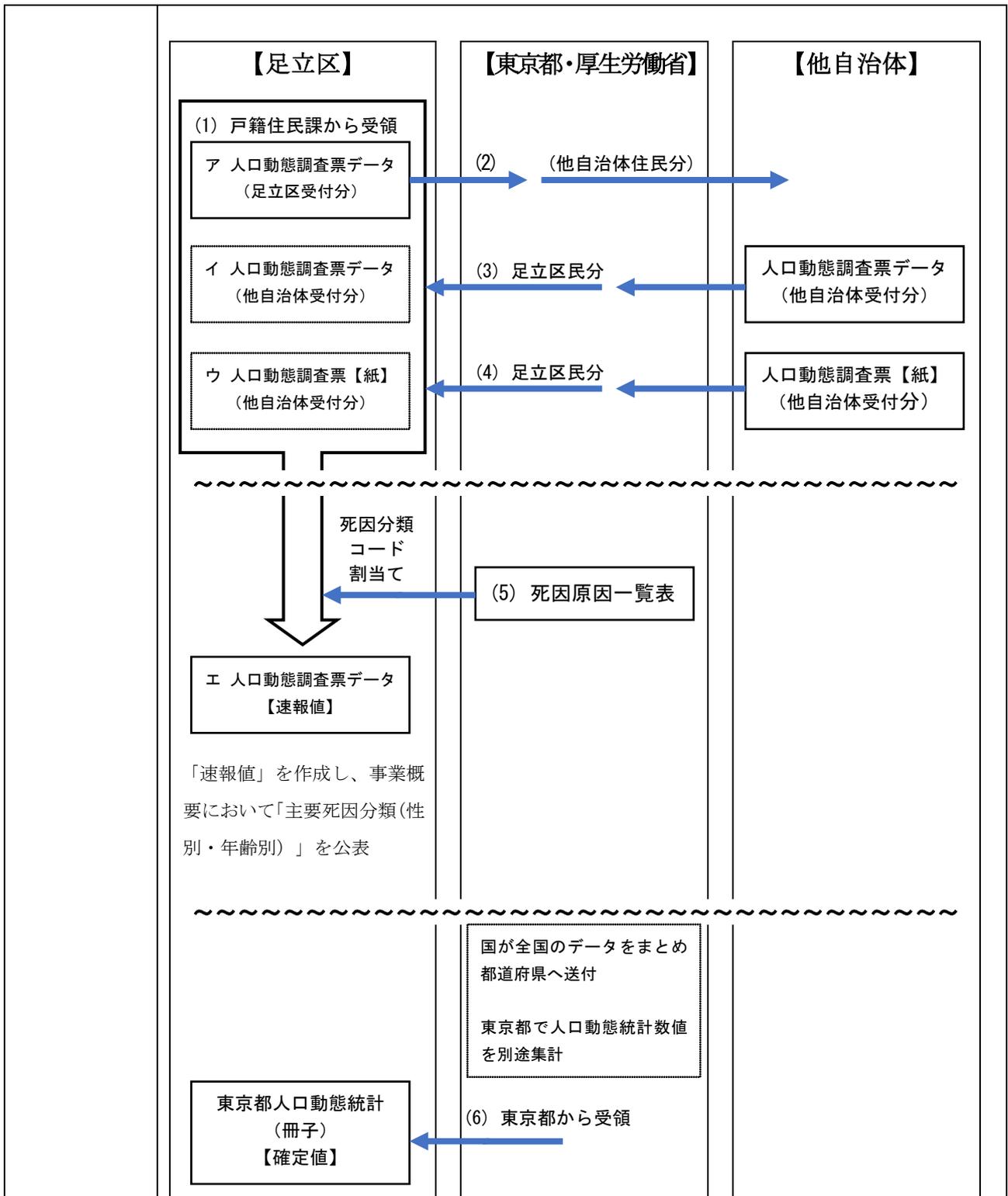
報告事項件名	頁
1 足立区における主要死因等の分類事務の状況について・・・・・・・・・・	2
2 東京女子医科大学附属足立医療センター運営及び地域連携協議会の 開催結果について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	6

(衛 生 部)

厚生委員会報告資料

令和6年10月11日

件名	足立区における主要死因等の分類事務の状況について
所管部課名	衛生部衛生管理課
内容	<p>衛生部で行っている主要死因等の分類事務の状況について報告する。</p> <p>1 死因分類の意義と方法</p> <p>死因分類を含む人口動態統計を作成するための人口動態調査の事務は、国の基準に従い、足立区においては衛生部で行っている。</p> <p>(1) 死因統計の意義</p> <p>死因統計は、死亡の実態を正確に把握し、国民の健康と福祉の増進を図る上で基礎的な統計であり、厚生労働省の人口動態統計の中で公表されている。保健衛生行政、学術研究、さらには社会経済的にも広く活用され、大きな影響力を持つ。死因統計の基になる死亡診断書（別紙参照）は、社会に死を証明するだけでなく、死因統計の基礎データとしての意義も大きい。</p> <p>(2) 死因統計の分類方法</p> <p>死因統計の分類は、世界保健機関（WHO）の「疾病及び関連保健問題の国際統計分類」（ICD）に準拠して作成された「疾病、傷害及び死因の統計分類」により、定められたコーディング・ルールに従って行われている。人口動態統計のうち、死因分類では、死亡診断書に記載された複数の疾患から、直接に死亡を引き起こした一連の事象の起因となった疾病または損傷（原死因）を国の基準（ICD）の死因選択ルールにより1つ選び、統計処理が行われている。</p> <p>2 足立保健所における死因分類事務の流れ</p> <p>死因分類は、以下の（1）から（6）及び表中の（1）から（6）のとおり、事務を行っている。</p> <p>(1) 足立区戸籍住民課から【ア】人口動態調査票データ（電子化された調査票の情報）を受領</p> <p>(2) 東京都を経由し、厚生労働省へ【ア】人口動態調査票データを送付</p> <p>(3) 他自治体から足立区民の【イ】人口動態調査票データを受領</p> <p>(4) 他自治体から足立区民の【ウ】人口動態調査票（紙）を受領</p> <p>(5) 東京都を経由し、厚生労働省から死因原因一覧表を受領、【エ】人口動態調査票データに死因コードを割当て</p> <p>(6) 東京都から東京都人口動態統計（冊子）を受領</p>



3 死因分類の現状について

(1) 死因原因一覧表は、ICDに基づく基本分類と、わが国の死因構造を全体的に概観できる目的で作成された日本独自の死因分類（死因簡単分類）が表示されたものである。

基本分類において、死因は死亡診断書の記載内容で判断されるが、死亡診断書には複数の病態が記載されていることが多く（別紙参照）、また、疾病の分類では死亡診断書のほかに入院カルテ、外来カルテ、レセプト（診療報酬明細書）、母子健康手帳等も疾病データの基にな

りえる。これらを基に厚生労働省において死亡原因一覧表（ICDコード）が作成され、区では厚生労働省からの死亡原因一覧表に従って人口動態調査票の各データにICDコードを割当てている。死因の確定は厚生労働省が行っており、死亡診断書に原因を3つまで記入することができるが、中には原因の2番目、3番目が主要死因と入れ替わることもある。最終的に確定値として国から示される。

(2) 東京都人口動態統計は、厚生労働省の人口動態調査票情報を基に東京都で別途集計した人口動態統計数値である。個人の資料ではなく、統計資料としてまとめた数値で報告されるため、最終的な数値を区の人口動態調査票データと付け合わせることは困難である。

4 足立区民の総死亡者数及び増加数が多かった主要死亡分類(過去3年) 令和6年7月現在

死因	確定値		速報値
	3年	4年 (前年比)	5年 (前年比)
総死亡者数	7,840人	8,550人 (+710人)	8,361人 (-189人)
肺炎	506人	441人 (-65人)	439人 (-2人)
心疾患	1,220人	1,378人 (+158人)	1,310人 (-68人)
老衰	725人	838人 (+113人)	897人 (+59人)

昨年、報告した令和4年の肺炎は速報値で759人であったが、その後、国の主要死因分類の公表により、確定値は441人となった。これは、当初の主要死因の簡易分類は自治体に任されており、区では死亡届の死亡診断書（死体検案書）に新型コロナウイルス感染症と記載があり、直接死因等に肺炎と記載されているものを「肺炎」に含んでいたが、国の確定した簡易分類では直接死因等に新型コロナウイルス感染症の記載があるものを「その他の死因」に分類していることによるものである。

死亡診断書（死体検案書）

この死亡診断書（死体検案書）は、我が国の死因統計作成の資料としても用いられます。楷書で、できるだけ詳しく書いてください。

記入の注意

氏名		1男 2女	生年月日	明治 昭和 大正 平成 令和	年 月 日	午前・午後 時 分
死亡したとき	令和 年 月 日					
死亡したところ及びその種別	死亡したところの種別	1病院 2診療所 3介護医療院・介護老人保健施設 4助産所 5老人ホーム 6自宅 7その他				
	死亡したところ	番地 番 号				
死亡の原因	施設の種類					
	I	(ア)直接死因	死病（発症）又は受傷から死亡までの期間			
		(イ)(ア)の原因	年、月、日等の単位で書いてください			
		(ウ)(イ)の原因	ただし、1日未満の場合は、時、分等の単位で書いてください			
		(エ)(ウ)の原因	(例：1年3ヵ月、5時間20分)			
II	死後には死因に關涉しないがI欄の傷病経過に影響を及ぼした傷病名等					
手術	1無 2有	部位及び主要所見				令和 平成 年 月 日
	1無 2有	主要所見				昭和
解剖	1無 2有					
	1無 2有					
死因の種類	1 病死及び自然死 外因死 { 2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火焰による傷害 } その他及び不詳の外因死 { 9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の } 12 不詳の死					
外因死の追加事項	傷害が発生したとき	令和・平成・昭和 年 月 日 午前・午後 時 分				
	傷害が発生したところの種別	1住居 2工場及び建築現場 3道路 4その他 ()				
◆伝聞又は推定情報の場合でも書いてください	傷害が発生したところ	都道 府県		市 郡 区 町村		
	手段及び状況					
生後1年未満で病死した場合の追加事項	出生時体重	単胎・多胎の別		妊娠週数		
	妊娠・分娩時における母体の病態又は異状	グラム	1単胎 2多胎 (子中第 子)	満 週		
◆伝聞又は推定情報の場合でも書いてください	1無 2有	3不詳		母の生年月日	前回までの妊娠の結果	
			昭和 平成 令和 年 月 日	出生児 人 胎	死産児 胎	
その他特に付言すべきことがら						
上記のとおり診断（検案）する			診断（検案）年月日 令和 年 月 日			
〔 病院、診療所、介護医療院若しくは介護老人保健施設等の名称及び所在地又は医師の住所 〕			本診断書（検案書）発行年月日 令和 年 月 日			
			番地 番 号			
(氏名)	医師					

生年月日が不詳の場合は、推定年齢をカッコを付けて書いてください。

夜の12時は「午前0時」、昼の12時は「午後0時」と書いてください。

「6老人ホーム」は、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。

死亡したところの種別で「3介護医療院・介護老人保健施設」を選択した場合は、施設の名称に続けて、介護医療院、介護老人保健施設の別をカッコ内に書いてください。

傷病名等は、日本語で書いてください。
I欄では、各傷病について・発病の型（例：急性）・病因（例：病原体名）・部位（例：胃噴門部がん）・性状（例：病理組織型）等もできるだけ書いてください。

妊娠中の死亡の場合は「妊娠満期週」、また、分娩中の死亡の場合は「妊娠満期週の数」を記してください。産後1年未満の死亡の場合は「妊娠満期週、産後満期日」と書いてください。

I欄及びII欄に關涉した手術について、術式及びその診断名と關連のある所見等を記してください。紹介状や伝聞等による情報についてもカッコを付けて書いてください。

「2交通事故」は、事故発生からの期間にかかわらず、その事故による死亡が該当します。
「5煙、火災及び火焰による傷害」は、火災による一酸化炭素中毒、窒息等も含まれます。

「1住居」とは、住宅、庭等を含み、老人ホーム等の居住施設は含まれません。

傷害がどのような状況で起こったかを具体的に書いてください。

妊娠週数は、最終月経、基礎体温、超音波計測等により推定し、できるだけ正確に書いてください。

母子健康手帳等を参考に書いてください。

氏名の欄には、医師本人が署名してください。記名押印は原則不可です。

厚生委員会報告資料

令和6年10月11日

件名	東京女子医科大学附属足立医療センター運営及び地域連携協議会の開催結果について																				
所管部課名	衛生部衛生管理課																				
内容	<p>東京女子医科大学附属足立医療センター運営及び地域連携協議会について、第9回協議会を開催したので報告する。</p> <p>1 開催日時及び場所</p> <p>(1) 日時 令和6年9月2日(月) 19時30分～20時40分</p> <p>(2) 場所 足立区役所8階特別会議室</p> <p>2 議題</p> <p>(1) 東京女子医科大学における理事会の件について (2) 東京女子医科大学の財務状況について (3) 東京女子医科大学附属足立医療センターにおける令和5年度外来患者数、病床稼働率及び医師数、看護師数等について (4) 東京女子医科大学附属足立医療センターにおける令和5年度先進高額医療機器の稼働状況について (5) 「すこやかプラザ あだち」新築工事の工事期間延伸について (6) 「すこやかプラザ あだち」江北保健センターにおける保健衛生事業について (7) 「すこやかプラザ あだち」と東京女子医科大学附属足立医療センターの連携事業(案)について</p> <p>3 参加委員</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 80%;">(1) 足立区医師会</td> <td style="text-align: right;">3名</td> </tr> <tr> <td>(2) 東京都足立区歯科医師会</td> <td style="text-align: right;">1名</td> </tr> <tr> <td>(3) 足立区薬剤師会</td> <td style="text-align: right;">3名</td> </tr> <tr> <td>(4) 地域住民の代表</td> <td style="text-align: right;">2名</td> </tr> <tr> <td>(5) 東京女子医科大学附属足立医療センター</td> <td style="text-align: right;">4名</td> </tr> <tr> <td>(6) 足立区</td> <td style="text-align: right;">4名</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">ア 長谷川副区長(協議会会長)</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">イ 工藤副区長</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">ウ 政策経営部長</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">エ 衛生部長</td> <td style="text-align: right;">計17名</td> </tr> </table>	(1) 足立区医師会	3名	(2) 東京都足立区歯科医師会	1名	(3) 足立区薬剤師会	3名	(4) 地域住民の代表	2名	(5) 東京女子医科大学附属足立医療センター	4名	(6) 足立区	4名	ア 長谷川副区長(協議会会長)		イ 工藤副区長		ウ 政策経営部長		エ 衛生部長	計17名
(1) 足立区医師会	3名																				
(2) 東京都足立区歯科医師会	1名																				
(3) 足立区薬剤師会	3名																				
(4) 地域住民の代表	2名																				
(5) 東京女子医科大学附属足立医療センター	4名																				
(6) 足立区	4名																				
ア 長谷川副区長(協議会会長)																					
イ 工藤副区長																					
ウ 政策経営部長																					
エ 衛生部長	計17名																				

4 主な意見等

(1) 東京女子医科大学附属足立医療センターから理事会の件についての説明

ア 多大なご心配とご迷惑をかけてしまったことへの陳謝。

イ 第三者委員会から調査報告書が提出され、法人の内部統制、ガバナンスの機能不全を指摘されていること。

ウ 第三者委員会の答申を検討する「新生東京女子医科大学のための諮問委員会」を立ち上げ、ステークホルダーの信頼回復に向けて、組織の改善、改革に全身全霊をかけて取り組んでいくこと。

エ 足立医療センターの運営に変わりはなく、今後も地域医療への貢献のために鋭意注力していくこと。

(2) 公認会計士から東京女子医科大学の財務状況についての意見

ア 学校法人の令和5年度の財務状況は、悪化の傾向を示しているが、あくまで昨年度との比較レベルであり、法人全体として重大な悪化ではない。

イ 足立医療センターに着目した場合、医療収入自体は微増している。

ウ 財務状況の悪化傾向の主たる要因は、コロナ補助金の収入減に加え、医療収入の継続的な減であるため、看護師の充足などにより、多くの患者を受け入れられる人員体制を構築していただき、補助金に頼らない医療収入の増に向けてご尽力いただきたい。

(3) 医師会からの意見

足立医療センター各診療科と足立区医師会開業医で顔の見える会を設けており、今後も連携を進め、深い絆を作っていきたい。また、足立医療センターへの患者紹介について、いつも細かいフィードバックがあり、大変助かっている。医師会としては、今後も連携を続けていきたいので、よろしくお願ひしたい。

(4) 歯科医師会からの意見

歯科医師会として、個人歯科医院として、難しい手術などで足立医療センターが身近にあることは心強く、その他にも講演会などでは積極的に歯科医師会にかかわっていただき、足立区へ女子医大が来てくれたことを嬉しく思っており、頼りにしている。これからも地域に寄り添っていただきたい。

(5) 薬剤師会からの意見

足立医療センターとは薬薬連携という会があり、薬剤師会会員に向けての研修会、講習会に大変積極的かつ前向きに取り組んでいただき、会員全員が感謝している。今後も医薬分業、かかりつけ薬剤師の推進に取り組んでいくのでよろしくお願ひしたい。

(6) 地元住民代表からの意見

今回の女子医大の件については不安であったが、直接報告を聞いて安心した。足立医療センターができたことで新たな人の流れができて、まちの発展、活性化に大変貢献してもらっていると感じている。

5 今後の予定

今後も区民及び地域の医療関係者等の意見を病院運営へ反映してもらうために、東京女子医科大学附属足立医療センターと協議を重ね、連携を図っていく。