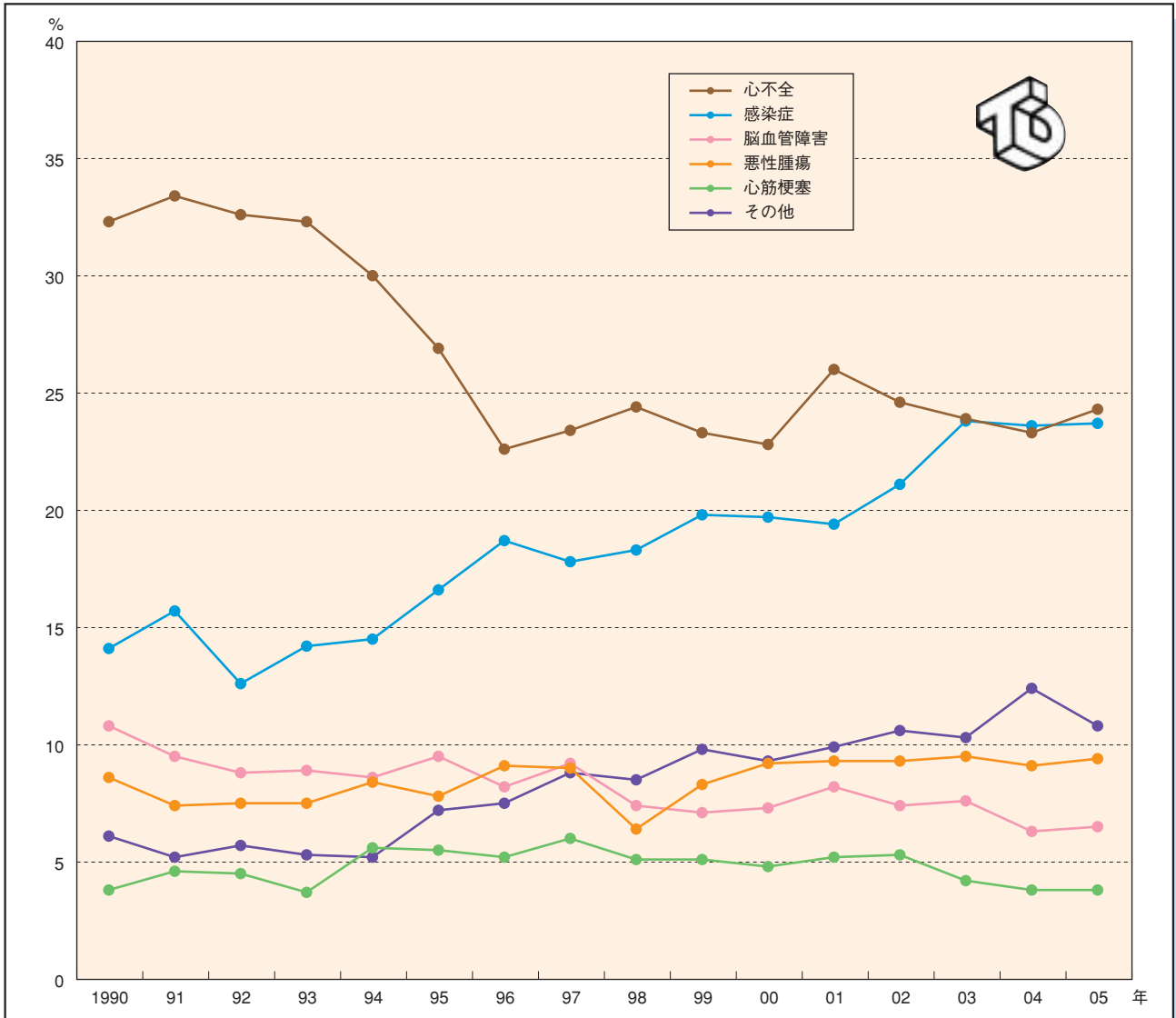


5) 死亡原因

(2) 導入年死亡患者死亡原因の推移 (図表17)



年	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
心不全	32.3	33.4	32.6	32.3	30.0	26.9	22.6	23.4	24.4	23.3	22.8	26.0	24.6	23.9	23.3	24.3
感染症	14.1	15.7	12.6	14.2	14.5	16.6	18.7	17.8	18.3	19.8	19.7	19.4	21.1	23.8	23.6	23.7
脳血管障害	10.8	9.5	8.8	8.9	8.6	9.5	8.2	9.2	7.4	7.1	7.3	8.2	7.4	7.6	6.3	6.5
悪性腫瘍	8.6	7.4	7.5	7.5	8.4	7.8	9.1	9.0	6.4	8.3	9.2	9.3	9.3	9.5	9.1	9.4
心筋梗塞	3.8	4.6	4.5	3.7	5.6	5.5	5.2	6.0	5.1	5.1	4.8	5.2	5.3	4.2	3.8	3.8
その他	6.1	5.2	5.7	5.3	5.2	7.2	7.5	8.8	8.5	9.8	9.3	9.9	10.6	10.3	12.4	10.8

解説

導入患者の死亡原因分類

導入時全体の死亡原因では心不全24.3%、感染症23.7%、その他10.8%、悪性腫瘍9.4%、脳血管障害6.5%、心筋梗塞3.8%の順位となります。注目することは、昨年度は心不全に代わり感染症が第1位となりましたが、今年度は心不全と感染症が入り替わることになりました。導入時においては心不全と感染症の治療が重要であることには変わりはありません。心筋梗塞は前年度と同じ比率ですが、近年減少傾向が認められ、この理由として近年のカテーテルインターベンション治療の進歩や薬物治療の効果のため心筋梗塞による死亡が防止されてきたと考えることができます。死亡原因の中でその他といわれる部分がこの数年より着実に増加していますが、これについては死因の特定が十分為されていないのかを解明する必要があります。