

COVID-19 パンデミックにおけるわが国の死亡率の動向

Trends in mortality rate during the COVID-19 pandemic in Japan

田中 宏和 (国立がん研究センターがん対策研究所データサイエンス研究部)
Hirokazu Tanaka (Division of Population Data Science, National Cancer
Center Institute for Cancer Control)

COVID-19 の世界的大流行 (パンデミック) により、COVID-19 の直接的な死亡率の増加と、医療・保健サービスの質の低下や生活習慣の変化による間接的な死亡率の増加により、多くの国において 2020 年以降の平均寿命の短縮が報告されている。日本においても度重なる緊急事態宣言により人々の行動が制限され、医療機関においても診療体制の制限などにより、いわゆる不要不急の治療が先延ばしにされるなど医療・保健サービスに影響が広く及んだ。私たちの研究グループは、厚生労働省が公表している人口動態統計データを精査し、2021 年の全死因年齢調整死亡率が 2020 年に比べて男女計で 2.2%増加 (男性 2.1%増加、女性 2.2%増加) しており、東日本大震災の影響を受けた 2011 年以来 10 年ぶりに前年と比較して増加したことを明らかにした。一方で、2021 年のがん (悪性新生物) の年齢調整死亡率は前年に比べて男女計で 0.6%減少 (男性 1.0%減少、女性 0.4%減少) しており、がんの部位ごとにみても大きなトレンドの変化は認められなかった。さらに 2021 年の全死因死亡率増加の要因を分析した結果、COVID-19、老衰、循環器疾患 (特に心疾患) の死亡率増加が要因となっていることが明らかになった (図 1)。特に、循環器疾患は、パンデミック期以前 (2019 年以前) に観察されていた堅調な減少トレンドが、2021 年に増加に転じていた。また、老衰や主要死因に分類されない死因 (「その他」) の増加は、医療機関の診療体制の制限によって医療機関以外の場所での死亡が増加し、老衰や他の疾患の死亡診断が増えた可能性が考えられる。がんの年齢調整死亡率は COVID-19 のパンデミック期においても減少トレンドが続いているが、医療・保健サービスの変化の影響 (治療の先延ばしやがん検診の受診抑制など) が顕在化するまでにはタイムラグがある可能性がある。本講演では上記のような年齢調整死亡率の動向に加えて COVID-19 に関する統計や粗死亡率などを含めた 2022 年までの COVID-19 パンデミックにおけるわが国の死亡率の動向について解説する。

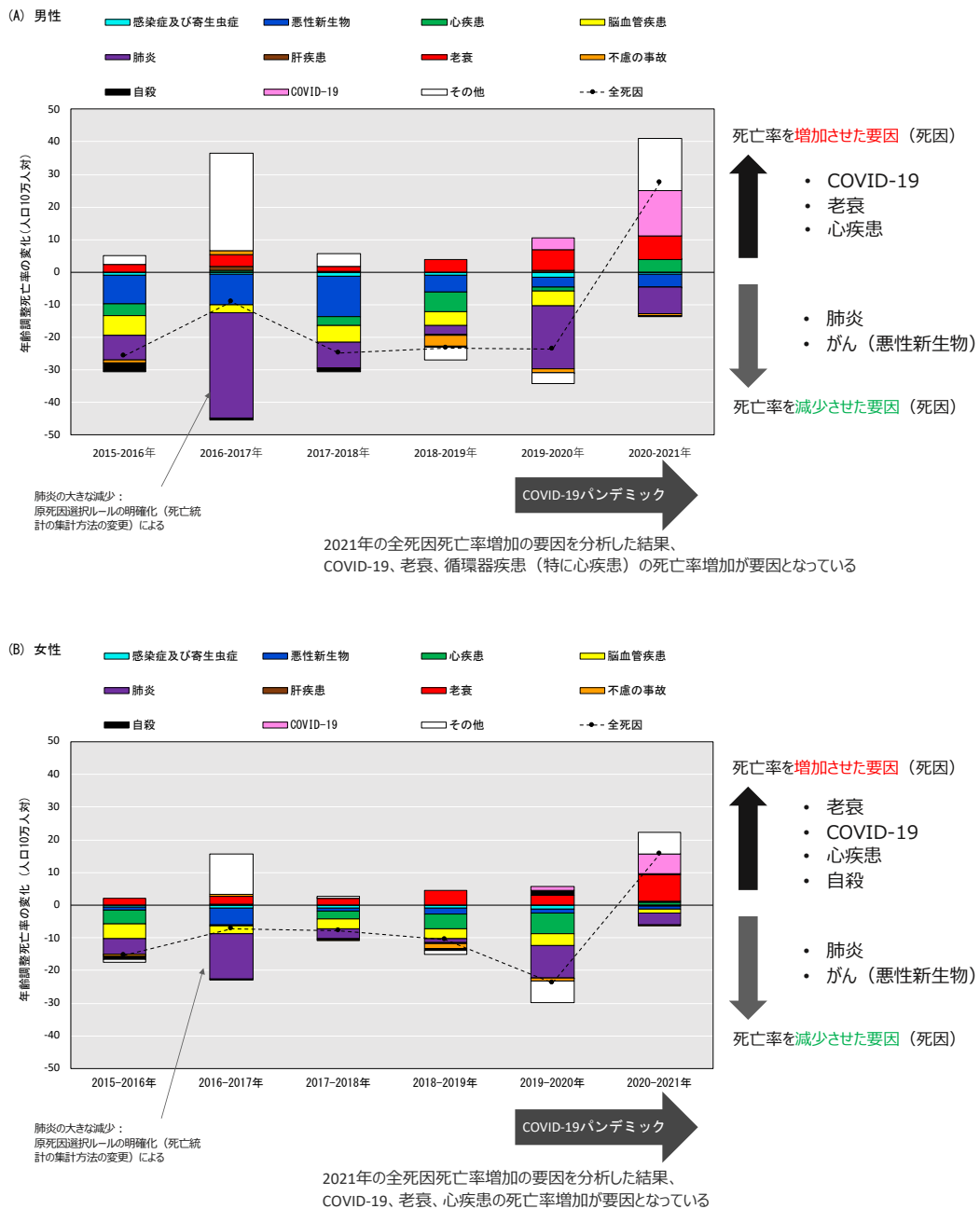


図1 近年の年齢調整死亡率変化への死因ごとの寄与（前年との比較）