

## 2022 年からの死亡増加は突然死の増加によるのか

### Was the Sudden Death the Cause of Mortality Increase from 2022 in Japan?

林玲子（国立社会保障・人口問題研究所）

Reiko Hayashi (National Institute of Population and Social Security Research)

新型コロナウイルス感染症の流行で人々の行動が影響を受けたことにより日本において 2020 年は死亡数が減少し、同様の状況はアジアでも生じていた。翌 2021 年には死亡数の増加があったが、概ねコロナ前の死亡水準であった。しかしながら、2022 年以降に死亡数は大きく増加し、その増加は年齢構造を調整して収まるものではなく、平均余命はコロナ以前と比べ短縮した。現時点で公表されている 2023 年 12 月までの月別死亡数（速報ベース）をみると、コロナ以前の水準と比べ死亡数が過大である状況はいまだ継続している。

2022 年の死亡数増加は前年と比べ 129,194 人の増加であったところ、新型コロナウイルス感染症による死亡は 47,661 人で、コロナ死亡だけで死亡総数の増加を説明しない。年齢階層別にみると、コロナ前 2019 年に比した年齢別死亡率の増加割合は 15～19 歳、70～74 歳、95 歳以上で 10%を超え高くなっている。一方 0～9 歳では -10%以下に死亡率は減少している。死因簡単分類別にみると、前年と比べた 2022 年の死亡数の増加は新型コロナウイルス感染症に次いで、老衰、心不全による死亡が増加している。また肺炎による死亡は、2021 年と比べて微増したが依然コロナ前の 2019 年の死亡数よりも少ない。

本企画セッションでは、このような 2022 年からの日本における死亡水準の悪化が何によるものなのか、様々な角度から分析することを目的としているが、本報告では突然死について分析を行う。

突然死は通常、発症から 24 時間以内に死亡したケースを指す。死亡診断書には死亡の原因として I 欄アに直接死因、次いでその原因を因果関係の順番でイ、ウ、エと記入し、直接には死因に関係しないが I 欄の死因に影響を及ぼした傷病名等を II 欄に、さらにそれぞれの欄に記載された傷病名ごとに、その発病（発症）、受傷から死亡までの期間を記載することになっている。オンライン死亡個票には、それら情報がテキストとして利用可能であり、傷病名については ICD-10 コードに変換し、期間は日数に正規化したデータを用いて、突然死を特定し、分析した。

突然死の定義は「死因が 24 時間以内に起こったもの」であるが、期間のテキストデータは日数別にコード化されており、1 日の場合、「1 日と 6 時間」といった記載も含まれるため、本報告では死因となる傷病が発生してから死亡まで 0 日である死亡を突然死とした。また、① I 欄ア～エ、II 欄のすべての期間が 0 日である突然死、② I 欄ア～エのすべての期間が 0 日である突然死、③ 直接死因、つまり I 欄アの期間が 0 日である突然死、の三種類の定義で突然死を特定した。オンライン死亡個票データが利用できる 2003 年から 2022 年についての①②③突然死の割合と、①突然死の実数の推移を図 1 に示す。

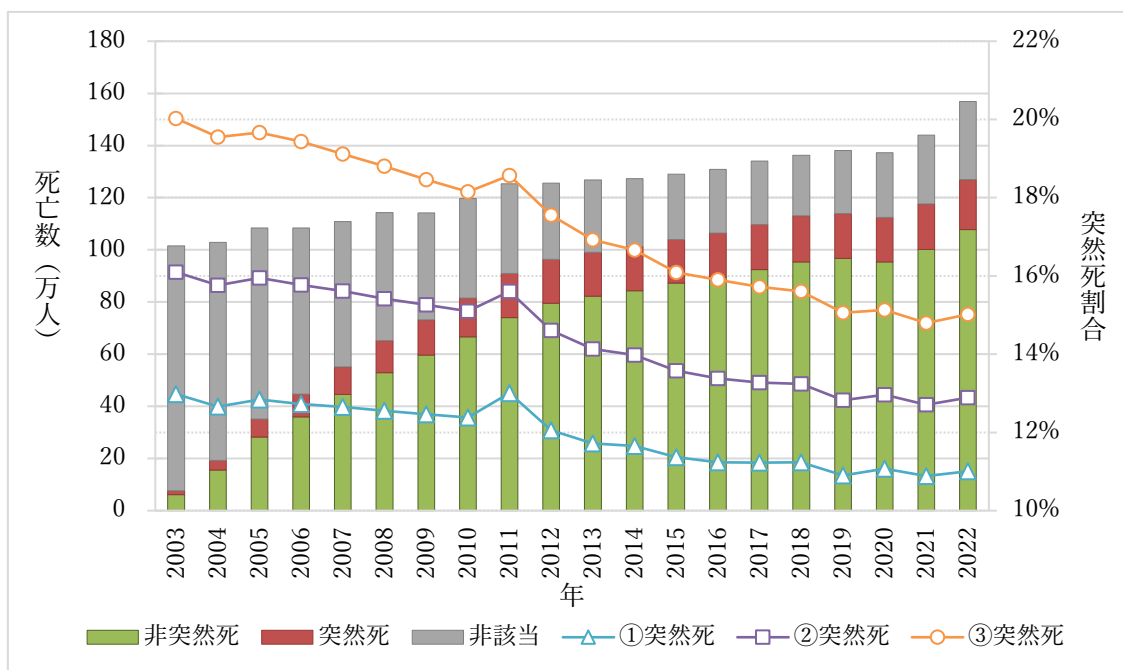


図1 突然死の推移 (2003～2022年)

注: 非該当には、期間の記載が全くないもの、オンライン死亡個票がないものが含まれる。2011年で突然死割合が上昇しているのは、東日本大震災による死亡によるものである。  
資料: 人口動態統計(厚生労働省) オンライン死亡個票

3種類の突然死割合は、その定義により当然①<②<③となるが、いずれの場合もその経年変化の傾向は同じで、2003年から低下し続け、2019年で底をついた後、停滞している。2022年は2021年と比べ突然死割合が増加しているが、2018年以前より低く、2022年の死亡数増加が突然死の増加によるものであるとはいえない。

突然死割合①を年齢階層別にみると、0～39歳の若年層では、そもそも突然死割合が大きいが、突然死数・割合は2021年から2022年にかけて減少している(微増している15～24歳を除く)。一方、50～59歳では、突然死割合が微増している。95歳以上の超高齢者の突然死割合は微減した。

死因簡単分類別にみると、突然死数の増加は、「その他の虚血性疾患」、「不整脈及び伝導障害」、「不慮の溺死及び溺水」、「その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの」の順に多い。一方、「妊娠、分娩及び産じょく」による死亡は、数は少ないが突然死割合は増加した。「新型コロナウイルス感染症」の突然死割合は、2021年の0.5%から2022年の1.5%へと、3倍となった。

死亡全体でみると、突然死の割合が大きく増えたわけではなく、これら死因別の突然死の増加は、突然死が減少した死因により相殺されていると考えられるが、死亡総数で低下の傾向にあった突然死割合が停滞に至っている状況を正しく説明することが必要である。

※本報告は、厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業(統計情報総合研究事業))「ICD-11の適用を通じて我が国の死因・疾病統計の向上を目指すための研究」、国立社会保障・人口問題研究所 一般会計プロジェクト「超長寿社会における人口・経済・社会のモデリングと総合分析」の成果の一部です。個票データの整備・コード化には、別府志海 国立社会保障・人口問題研究所情報調査分析部室長、篠原恵美子 東京大学大学院医学系研究科特任助教の協力を得ました。