

06-6 新型コロナウイルス感染症の蔓延および対策の前後における 長野県の死亡数の比較

横山伸（長野赤十字病院精神科）、杉山英子（長野県立大学健康発達学部 食健康学科）

キーワード：死亡統計、自粛、医療逼迫、mRNA ワクチン、後遺症

要旨：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）前後での県内の月別死亡数および年代別死者数の増減を、長野県の統計情報に基づいて比較した。COVID-19 蔓延前（R 元年）から初年（R2 年）にかけて減少してきた県内の死亡数は、2 年目（R3 年）冬から 3 年目（R4 年）にかけて顕著に増加した。死亡数増加はほとんどが 80 代 90 代の高齢者であった。死亡数増加には COVID-19 との時間的前後関係が疑われるが、死亡数増加がまだ収束しているとは言い難い中、COVID-19 そのものの影響や同疾患の後遺症の影響、行動制限やワクチンなどの同疾患対策の影響の可能性を考察した。

A. 目的

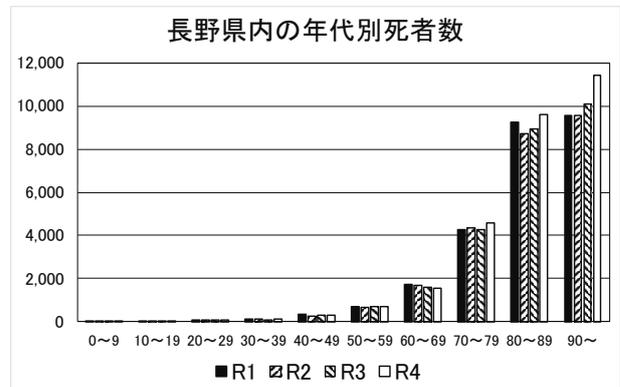
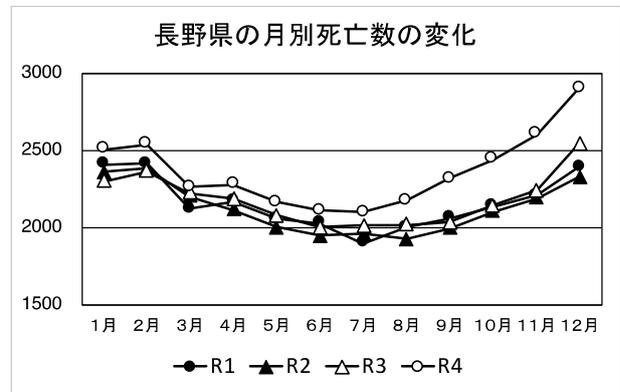
近年の全国の死亡数の増加¹⁾は、その時間的な前後関係から新型コロナウイルス感染症（COVID-19）そのもの及びその対策や間接的影響に関連づけて議論されている^{2) 3)}。ここでは令和になってからの長野県における死亡数の増減について調査・考察した。

B. 方法

長野県の統計情報⁴⁾より、平成 31 年（令和元年）1 月から令和 5 年 2 月までの長野県全体および県内市町村別の毎月の死亡数を引用し、3 ヶ月移動平均をかけた内容を比較した。また、同統計情報より平成 31 年（令和元年）から令和 4 年の毎年の長野県内の年代別死亡数を引用し、上記と併せて検討した。

C. 結果

令和元年から令和 3 年にかけては、冬季に多く夏季に少ない例年の死亡数変動以外に大きな変化はなかったが、令和 3 年の暮れから前年を明らかに上回る死亡数の増加があった。そして令和 4 年はほぼ通年にわたり明らかに死者数の増加を認めた。変化のパターンは地域により若干の差異はあるものの、令和 3 年から令和 4 年にかけて死亡数が増加する変化はおおよそ共通しており、市部・郡部による差はなかった。また、年代別の年次死亡数からは、死亡数増加は主として 80 代 90 代の高齢者の死によるものであった。



D. 考察

令和 3 年・4 年の全国の超過死亡数の増加¹⁾は、COVID-19 そのもの及びその対策や間接的影響に関連づけて議論されている^{2) 3)}。本調査では令和元年から令和 4 年にかけての長野県における死亡数の増減について調査・考察した。

全国と同様に長野県においても、R2 年にはむしろ 200 人程減った死亡数が R3 年に約 300 人増

加し R4 年に約 2000 人増加したように、令和 3 年から 4 年にかけての死亡数の増加を認めた。要因の特定は困難であるが、時間的な因果関係に基づき令和 2 年から現在に至るまで国内の医療保健事情を大きく変えている COVID-19 との関係について考察したい。

COVID-19 療養中に死亡した者の数は報道されているとおり全国 74,728 人、長野県 899 人 (R5 年 5 月 8 日時点) である。オミクロン型以降での重症化率は著しく低く⁵⁾、R4 年になってからの著しい県内死亡数の増加は、COVID-19 が重症化して死に至る経過を直接示しているとは考え難い。いわゆる COVID-19 後遺症の可能性は十分にあり得るが、それには R4 年に死亡した高齢者の COVID-19 感染の既往を知る必要がある。なお、SARS-CoV-2 のスパイク蛋白の血管系への毒性を考えれば COVID-19 の後遺症として循環器系の疾患が増えていると推測できるが、西浦ら²⁾が指摘しているように死亡率の増加をこれに帰する証明は困難である。なおこの後遺症がスパイク蛋白を主たる要因とするならば、後述のワクチン接種者にも同様の後遺症が生じている可能性がある³⁾。

個人が医療機関受診を自粛したことにより死亡数が増加した可能性もあるが、自粛による行動への影響が最も大きかった R2 年に死亡数の増加が少なく (むしろ減少) R3 年末以降に増加している実態と矛盾する。医療逼迫は、医療機関により状況が異なり、また救急応需数等の定量的数値に加えて提供される医療の質が大きく変化していたと思われることを考えると、今後あらためて調査を要すると思われる。

COVID-19 対策による死亡の可能性を考えるとすれば、感染対策の悪影響としてはマスクの影響や消毒液の影響、感染対策の過剰な負担に伴う過労死や社会経済的問題に伴う自殺などの可能性は看過できない。また、ワクチンによるものも検討を要するであろう。接種直後のアナフィラキシーや数日後にかけてのサイトカインストーム・心筋炎が注目されている³⁾が、前述

のワクチン後遺症と同様のスパイク蛋白の毒性、mRNA を包む LNP (Lipid Nanoparticle) による免疫系の攪乱、混入が話題となった SV40 関連遺伝子などにより、数ヶ月単位から年単位の後遺症が生ずる可能性もあるだろう。

E. まとめ

全国と同じく、長野県内の死亡者も R4 年に急増した。これが一過性の現象であるか否か、今後の注視が重要であると共に、死亡者の COVID-19 感染歴やワクチン接種歴についての調査が可能になることが望ましい。

F. 利益相反

利益相反なし。

G. 文献

- 1) 厚生労働省 各種統計調査 (月報公表・提供) より、月々の「人口動態統計速報」[internet]. https://www.mhlw.go.jp/toukei_hakusho/toukei/ [accessed 2023-5-6]
- 2) 西浦博：第 110 回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード資料 3-3-2 [internet]. <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001024252.pdf> [accessed 2023-5-6]
- 3) 福島雅典, 菊池貴幸, 平井由里子：新型コロナウイルスワクチン接種者及び全医療関係者への警告と要請～新型コロナウイルスワクチン接種後 5 日目に心筋の横紋筋融解症によって突然死亡した 28 歳健常男性の事例をもとに. 臨床評価 50 (4) : 507-542. 2023.
- 4) 統計ステーションながの (長野県の統計情報) [internet]. <https://tokei.pref.nagano.lg.jp> [accessed 2023-5-6]
- 5) 厚生労働省 データからわかる - 新型コロナウイルス感染症情報 - 感染者動向 [internet]. <https://covid19.mhlw.go.jp> [accessed 2023-5-14]