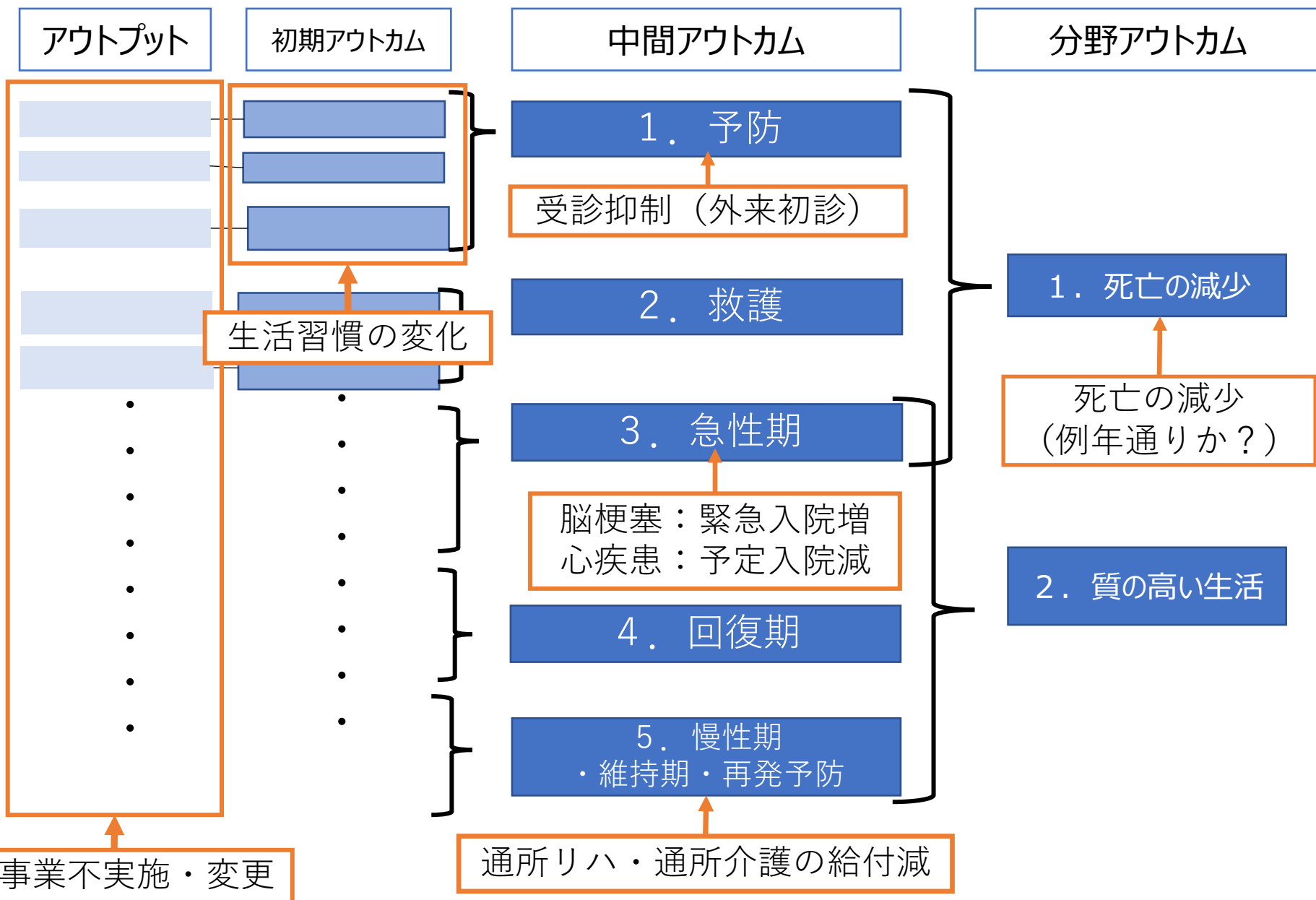


# 結果 2 : 新型コロナウイルス感染症拡大による影響の考察



# 結果 2 : 新型コロナウイルス感染症拡大による影響

## 死亡 1万4000人減

### 国内1~10月 コロナ対策影響

1~10月の日本の死亡数は前年同期より1万4千人少ないことが厚生労働省の人口動態統計(速報)で分かった。新型コロナウイルス対策で他の感染症の死が激減した影響とみられるが、新型コロナの死亡数は前期と比べて少ない。専門家は「さらなる警戒が必要」と強調する。

### インフルなど他の感染症激減

厚労省は10月までの人口動態統計を公表している。今年11月以降に新型コロナに人口動態統計の速報などからは「例年と動向が異なる」として推計を戻した。毎年12月下旬に年間推計として推計を戻した。



11月以降に新型コロナに比べて死亡数が急増しているものの、年末までの死者は千数百人となる見通しのため、11月さらに国内の死亡数は前年を下回る可能性がある。同統計の速報値によると、1~10月の死亡数は全国で1万3万2904人。前年同期は1万4万7219人で、1万4万315人の1.2%少ない。死亡数が減少した原因は、インフルエンザも流行している。感染症以外では「循環器の疾患」が7913人(3.8%)減った。内訳では急性心筋梗塞が4962人(4.0%)、脳梗塞が287人(4.6%)減った。呼吸器系の疾患には肺炎やインフルなど、薬物やウイルスなどの感染も含まれる。手洗いやマスク着用などのコロナ対策の効果で、他の感染症患者が激減している。一部で受け入れを縮小した影響は少ない。可成り減少した原因は、外出自粛の影響から交通事故など「不慮の事故」も163人(7.1%)減った。新型コロナが死因と判別されたのは7月までに957人。他の死因の減りは、新型コロナや誤嚥(2人(4.0%)、脳梗塞が287人(4.6%)減った。呼吸器系の疾患には肺炎やインフルなど、薬物やウイルスなどの感染も含まれる。手洗いやマスク着用などのコロナ対策の効果で、他の感染症患者が激減している。一部で受け入れを縮小した影響は少ない。可成り減少した原因は、外出自粛の影響から交通事故など「不慮の事故」も163人(7.1%)減った。新型コロナが死因と判別されたのは7月までに957人。他の死因の減りは、新型コロナや誤嚥(2人(4.0%)、脳梗塞が287人(4.6%)減った。

厚労省が公表済みの1~7月の死因別の統計でみると、最も増加した死因は老衰で、5185人(7.5%)増えた。在宅や施設での医療・介護の充実で老衰は増えており、19年はがん、心疾患に次ぐ日本人の死因の3位。前年の伸び率(約10%)より低かった。自殺は警戒を強める必要がある。緊急事態宣言を出した4月に前年より2割減るなど6月までは前年を下回っていたが、人口動態統計では7月に前年を上回った。警察庁の統計では、自殺は8月に以降も増えおり、11月までに約1万9千人で、前年を550人(2.9%)上回っている。自殺防止対策の充実など脳血管疾患が287人(4.6%)減った。救急医療が必要な疾患も多いが、感染症による一部で受け入れを縮小した影響は少ない。可成り減少した原因は、外出自粛の影響から交通事故など「不慮の事故」も163人(7.1%)減った。新型コロナが死因と判別されたのは7月までに957人。他の死因の減りは、新型コロナや誤嚥(2人(4.0%)、脳梗塞が287人(4.6%)減った。

- 自殺 夏から増加続く
- がん 検診控えを懸念

実数で2010年から10年連続で減少したが、20年は増加に転じる恐れがある。がんの死亡数は激減したが、受診や検診を控える人が多く、来年以降に死亡数がさらに増える可能性がある。日本対がん協会(東京)によると、がん検診の受診者は9割減まで落ち込んだ。緊急事態宣言の解除後は徐々に増えたが、7月までの受診者総数は80万人弱で、前年の4割に満たない。手術や抗がん剤治療など治療の延期のほか、来院リスクを低くするため、将来的な生存率が少し低い治療法に変更せざるを得ない患者もいる。ていいたためなること。そのうえで「患者の急増で医療が崩壊すれば、救えるはずの命を助ける警戒が必要」と訴えている。(社会保険工デイクー 前村聡)

- 2020年10月までに1万4千人死亡が減少
- 自殺は夏以降、増加傾向
- がん検診は第1波の4~5月に受診者は8~9割減  
= 数年後の死亡数が増加する可能性

2020年12月28日付  
日経新聞朝刊社会面

# 結果 2 : 新型コロナウイルス感染症拡大による影響

## 昨年死亡数11年ぶり減

### コロナ対策影響か肺炎・インフル減る

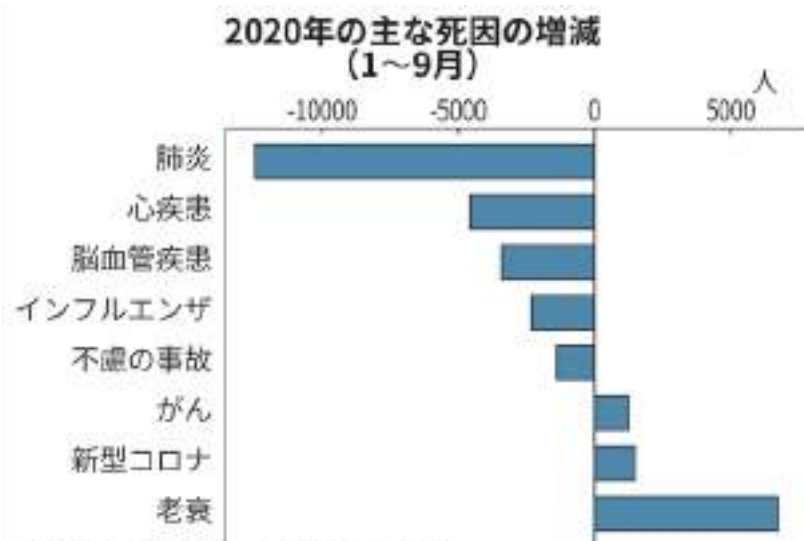
2020年の国内の死亡数は前年より約9千人減少したことが22日分かった。死亡数は高齢化で年平均2万人程度増えており、減少は11年ぶり。新型コロナウイルス対策で他の感染症が流行せず、コロナ以外の肺炎やインフルエンザの死亡数が大きく減少したためとみられる。

一方、各自治体に報告された新型コロナウイルス感染者の死亡数は1年間で約3500人。コロナ対策による死亡数の減少幅の方が大きかったことには陥っていない。

このほか心筋梗塞や脳梗塞など循環器系の疾患も約8千人減少した。救急患者のたらい回しは生じたが、救命できずに死亡数が急増する事態には陥っていない。

厚生労働省が22日に発表した人口動態統計(速報)によると、20年に死亡したのは138万4544人で、前年より9373人(0.7%)減つみられる。

新型コロナウイルスの感染対策としてマスク着用や手洗いが広がったことによる減少が大きいとみられる。



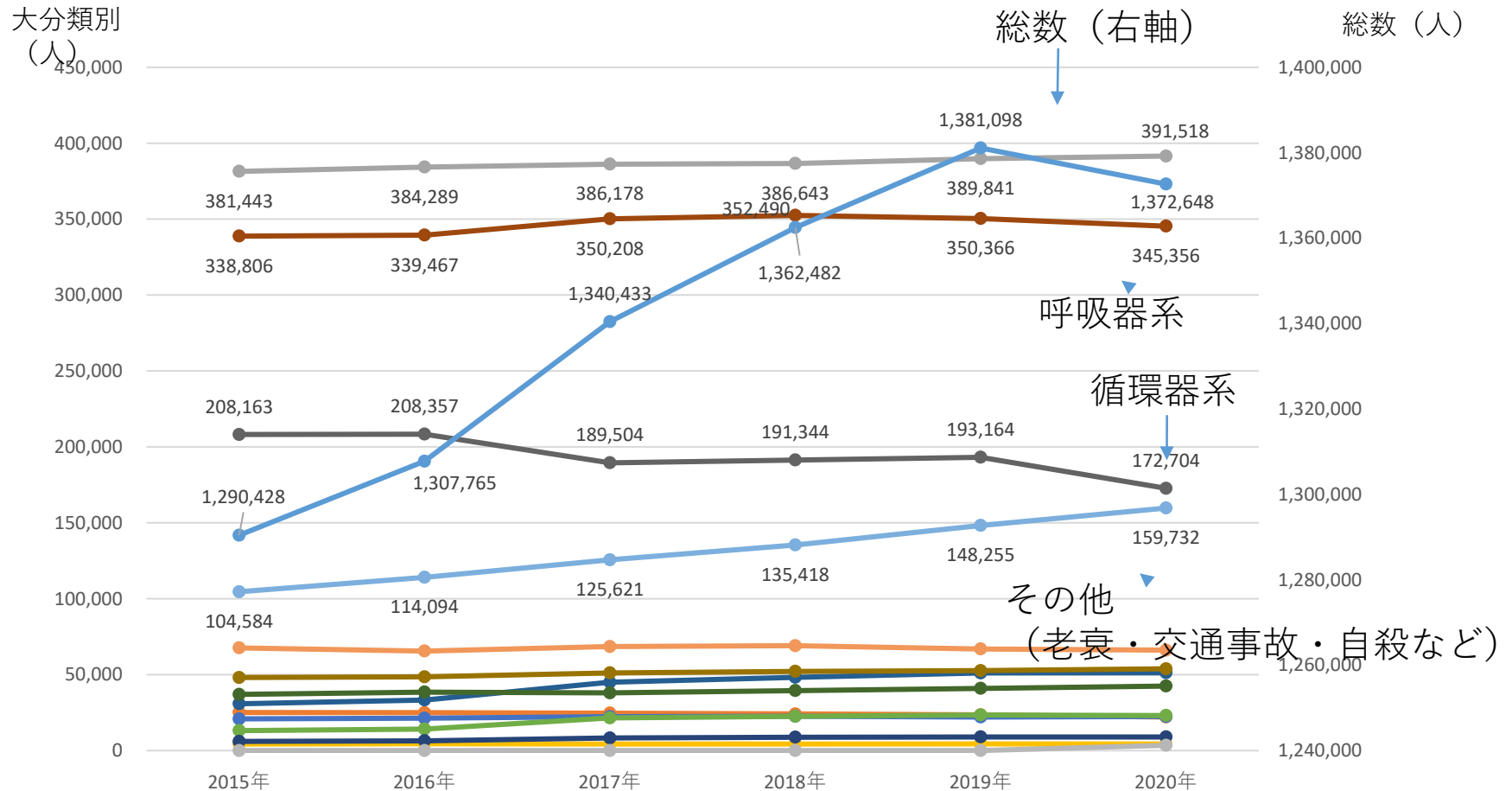
(注)「不慮の事故」は交通事故など  
(出所)厚生労働省「人口動態統計月報(概数)」を集計

2021年2月23日付  
日経新聞朝刊社会面

2020年は約9千人減  
 死亡数は高齢化で毎年約2万人増加傾向  
 = 約3万人 (9千人 + 2万人) 減少したこと  
 = コロナ対策で、肺炎など呼吸器系疾患が大幅減  
 = 心疾患、脳血管など循環器系も減少

# 結果 2 : 新型コロナウイルス感染症拡大による影響

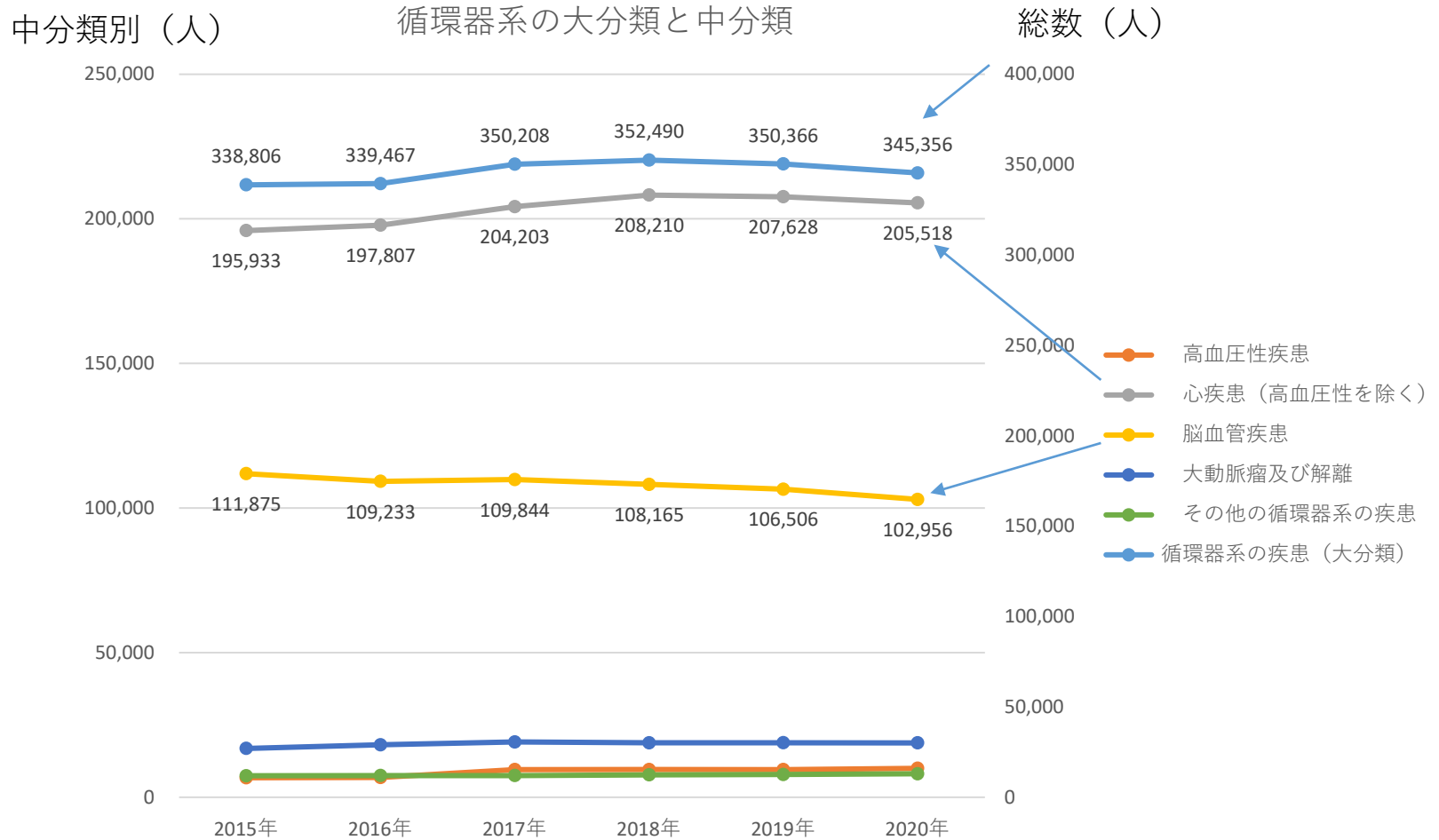
## 死因大分類別の死亡数（概数）の推移



死亡総数は**8450人減少 = 11年ぶり減少**  
 呼吸器系 = **2万460人減少** → 横ばいから大幅減 = **コロナ禍の影響**  
 循環器系 = **5010人減少** → **例年通りの傾向?**  
 その他 = 老衰は例年通り、交通事故は減、自殺は**11年ぶり増**

(出所) 厚生労働省「人口動態統計(概数)」から作成

# 結果 2 : 新型コロナウイルス感染症拡大による影響



心疾患 (高血圧性を除く) は減少傾向続く?  
 脳血管疾患も減少傾向続く?  
 →コロナ禍の影響は少ない??



# 結果 2 : 新型コロナウイルス感染症拡大による影響

2 診療報酬改定による診療行為大分類の推移～電子レセプト1日当たり点数～

## 診療行為大分類の推移 ～電子レセプト 1日当たり点数～

### 医科入院外



- 【】内の数値は構成割合  
| 内の数値は対前年度増減率
- 令和2年度における主な増減要因
- 【初診料】**  
新型コロナウイルス感染症の流行に伴う受診抑制の影響
  - 【医学管理等】**  
・新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いの影響 (例) 院内トリアージ実施料 950点等
  - 【在宅医療】**  
・令和2年4月診療報酬改定における小児科外来診療料及び小児かかりつけ診療料の対象年齢拡大の影響 (3歳未満→6歳未満)
  - 【検査・病理診断】**  
・新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い (例) SARS-CoV-2核酸検出1,800点等
  - 【医薬品】の増加**  
・ムルトミス点滴静注(発作性夜間ヘモグロビン尿症、令和元年9月薬価収載)の算定回数増加の影響
  - ・ステラール皮下注・点滴静注(潰瘍性大腸炎、令和2年3月適応拡大)の算定回数増加の影響

注) 構成割合の3%未満の診療行為大分類は「その他」に集計。

Change Challenge 2020 社会共創医療推進基金

[https://www.ssk.or.jp/pressrelease/pressrelease\\_r03/press\\_030622\\_1.files/pressrelease\\_030622\\_1\\_2\\_1.pdf](https://www.ssk.or.jp/pressrelease/pressrelease_r03/press_030622_1.files/pressrelease_030622_1_2_1.pdf)

外来の初診料が**16.8%**減少  
→コロナ感染を恐れて受診抑制がどう影響するか？

# 結果 2 : 新型コロナウイルス感染症拡大による影響

図6: 予定・緊急別入院症例数前年比(症例数が多い疾病群)  
2020年3月

予定入院			緊急入院		
頭6桁	疾患名	増減率	頭6桁	疾患名	増減率
020110	白内障、水晶体の疾患	-3.8%	040080	肺炎等	-15.0%
040040	肺の悪性腫瘍	0.2%	050130	心不全	-3.2%
050050	狭心症、慢性虚血性心疾患	-16.0%	010060	脳梗塞	3.0%
060100	小腸大腸の良性疾患	-4.9%	160800	股関節・大腿近位の骨折	2.8%
060020	胃の悪性腫瘍	0.2%	040081	誤嚥性肺炎	-0.4%
060035	結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍	4.1%	110310	腎臓または尿路の感染症	11.3%
110080	前立腺の悪性腫瘍	10.0%	140010	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害	-6.4%
090010	乳房の悪性腫瘍	4.3%	060340	胆管(肝内外)結石、胆管炎	2.3%
110070	膀胱腫瘍	1.5%	060210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	-5.6%
12002x	子宮頸・体部の悪性腫瘍	-0.8%	160100	頭蓋・頭蓋内損傷	-4.4%

© GHO 2020。GHOの書面による事前承諾なく複写、引用、または第三者へ配付、閲覧に供してはならない。

グローバルヘルスコンサルティング・ジャパン (GHC) のHPより (<https://gemmed.ghc-j.com/?p=33811>)

狭心症などの予定入院が大幅減少の影響は??  
脳梗塞の緊急入院は増加→前年との傾向分析も必要

# 考 察

- 評価支援ツールによって、プログラム評価の枠組みで、実効的な事実特定によるインパクト評価が期待される。
  - 基本ロジックモデルを参照し、施策を実際に入れることで、ロジックモデルの妥当性をより高めることができる。
  - 評価シートによって、国、都道府県、二次医療圏間の比較が、ロジックモデル上で容易に比較でき、取り組むべき施策の優先順位、改善の方向性が検討できる。
  - 都道府県、二次医療圏のデータ集によって、自地域の相対的位置の把握、自地域の詳細分析が可能となる。
  - 具体的活用方法も含めて、ツールの普及をはかる。
- インパクト評価時における新型コロナウイルス感染症拡大による影響をできる限りコントロールする。
  - 影響の大きさは現段階では不明瞭なものの、外部要因として中長期的に影響を及ぼし、インパクト評価を困難にする可能性が考えられる。
  - 外部要因をロジックモデル上に明示し、ツールと共に情報提供することで、影響を考慮したインパクト評価の一助となることが期待できる。
  - 一般指標デザインなどを採用し、全国と自地域の時系列の推移を観察する。



# 地域医療計画評価ネットワーク 第5回意見交換会のご案内

## 計画策定・評価におけるロジックモデルの效用と実践例

地域医療計画評価ネットワーク（RH-PLANET）では、各都道府県において医療関連計画の質が高まり、患者・住民アウトカム均てん化につながるよう、多様なステークホルダーとともに活動を進めています。

今回は、これまでの意見交換会で取り上げてきた「ロジックモデル」の效用について、計画の策定・評価にかかわる多様な立場の方々とともに理解を深めることをめざします。さらに、先進自治体における実践例の共有により、それぞれの自治体で策定・評価に取り組むうえでの課題把握や改善のヒントを得ていただければ幸いです。

ウェブ会議方式で実施し、参加登録者には後日録画を視聴いただけます。幅広い地域・お立場からの参加をお待ちしております。

日時：2021年7月17日（土）14:30～16:45 ウェブ会議方式（zoomを使用）

参加登録：

RH-PLANET Webページ <https://sites.google.com/view/rhplanet/>

> 第5回意見交換会 > 参加登録フォームからお申込みください

参加費：無料

初の試みとして、14:00～14:25 行政担当者限りの「プレセッション」を企画中です。同じ立場の方々どうして課題や協力の共有・情報交換を怠りなく行っていたか機会になればと考えております。第5回意見交換会に参加登録された行政担当者の方に、個別にご案内をお送りいたします。

### < 14:30～16:45 意見交換会 次第 >

※変更時はWebページ上で更新

はじめに RH-PLANET概要と医療計画・循環器病対策推進計画策定の現況 吉田 真季 RH-PLANET

#### 1. 特別講演【計画策定・評価におけるロジックモデルの效用を学ぶ】

自治体におけるロジックモデルを活用した政策評価の效用 佐藤 徹 先生

高崎経済大学 地域政策学部・大学院地域政策研究科 教授 キャリア支援センター長

#### 2. 特集企画【自治体における先進事例・RH-PLANETによる支援ツールを知る】

(1) 沖縄県での循環器病対策推進計画策定状況 高嶺 公子 さん 沖縄県保健医療部 医療政策課

大屋 祐輔 先生 琉球大学病院長

(2) 滋賀県での第7次医療計画中間評価・8次計画策定に向けた取り組み経過

村岡 佑哉 さん 滋賀県健康医療福祉部 医療政策課

(3) 心血管疾患分野の現状把握と評価のためのモデルデータセット 渡部 鉄兵 RH-PLANET

(4) 循環器病対策推進計画のセオリー評価 埴岡 健一 RH-PLANET/国際医療福祉大学大学院

〔休憩〕

#### 3. 質疑応答・意見交換【テーマ：医療関連計画の策定・評価にモチベーション高く取り組むために】

### < ご案内 >

- Webページに、活動報告（第1回～第4回意見交換会開催報告含む）、資料・ツール集（脳卒中分野/心疾患分野の基本ロジックモデル、モデルデータセット含む）など掲載しております。ぜひご覧くださいませようお願いします。
- 地域医療計画評価ネットワーク（RH-PLANET）ではメーリングリストを用いて情報提供・交換を行っています。ML参加を希望される方は、Webページ ホーム画面「メーリングリスト参加登録フォーム」よりお知らせください。同画でご関心をお持ちの方にも紹介いただけますと幸いです。



<連絡先>

松本 佳子

myoshikomatsumoto@gmail.com

地域医療計画評価ネットワーク (RH-PLANET)

rh.planet.info@gmail.com

URL: <https://sites.google.com/view/rhplanet/>

