

# 国勢調査以前におけるわが国の年齢調整死亡率変化の死因構造

Structure of cause of deaths in Japan before 1920 census

逢見憲一 (国立保健医療科学院生涯健康研究部)

Kenichi OHMI (Department of Health Promotion, National Institute of Public Health)

【背景, 目的】これまで分析が十分に行われてこなかった 1920 (大正 9) 年の国勢調査以前のわが国における人口・疾病構造の転換と医療・公衆衛生の役割について定量的に検討を試みる。

【方法】1890 (明治 23) 年から 1940 (昭和 15) 年の全国について, 死因別年齢調整死亡率を算出し, 1900 (明治 33) 年と, “スペインかぜ” 直前の 1917 (大正 6) 年の死因別年齢調整死亡率を比較した。基準人口は 1920 (大正 9) 年のわが国推計人口の総人口とし, 西田 (1986) の用いた死因分類を用いた。

【資料】死亡については, 内務省衛生局年報, 帝国人口動態統計および帝国死因統計を用いた。人口については, 高瀬 (1991) による推計, および, わが国推計人口の総人口を用いた。

【結果】1. 年齢調整死亡率の推移: 男女総数の年齢調整死亡率 (/10 万人) は, 1890 (明治 23) 年は 2,083.8 であったが, 1900 (明治 33) 年には 2,133.0 と上昇し, “スペインかぜ” 直前の 1917 (大正 6) 年にはさらに 2,235.8 に上昇していた。“スペインかぜ” の流行した 1918 (大正 7) 年から 1920 (大正 9) 年は, 2,773.0, 2,408.2, 2,541.2 と高く, “スペインかぜ” 流行後の 1922 (大正 11) 年には 2,284.3 に低下したが, それでも 1917 (大正 6) 年よりも高かった。しかし, 1930 (昭和 5) 年には 1,862.7 に低下し, 1940 (昭和 15) 年には 1,724.7 に低下していた。

2. 死因別年齢調整死亡率の比較: 1900 (明治 33) 年から 1917 (大正 6) 年にかけて, 男女総数の年齢調整死亡率 (/10 万人) は, 全死因で 99.0 増加していた。その内訳は, 「I 微生物が原因と考えられる死因」では, 「肺炎, 気管支炎, インフルエンザ」が 45.5, 「結核」71.5, 「腎炎・ネフローゼ」57.7 の増加を示し, なかでも「胃腸炎, 下痢, 赤痢, コレラ」が 87.4 増加し, 合計で 304.8 増加して全死因増加の 3 倍以上の寄与を示していた。一方「II 微生物が原因と考えられない死因」では, 「1. 成人病」が 23.3 増加, 「2. 母子保健に関する死因」が 54.5 増加, 「3. 外因死」が 55.7 増加していたのに対し, 「4. その他の死因」が 156.1 の減少を示し, これにより合計で 22.5 低下していた。「III 原因不詳及びその他の診断名不明確の状態」のなかでは, 「老衰」が 96.5 の増加を示していたものの, 「その他の診断名不明確の状態及び原因不詳」が 267.8 もの低下を示していたため, 合計で 171.3 低下して, 全死因の増加に対して約 1.7 倍の負の寄与を示していた。

【考察】わが国の死亡水準は, 1920 年代以前の時期に上昇を示した後, 現代的医療の出現前に低下を示していた。1920 年代以前の年齢調整死亡率の増加には, 「胃腸炎, 下痢, 赤痢, コレラ」を始めとした「微生物が原因と考えられる死因」の死亡率増加が大きく寄与しており, わが国の産業化・都市化が影響している可能性が考えられるが, その増加は, 「III 原因不詳及びその他の診断名不明確の状態」や「微生物が原因と考えられない死因」の「4. その他の死因」の減少による, みかけ上の増加の寄与も大きい可能性があるため, 「原因不詳」「その他」等の死因の分析も必要と考えられる。

【文献】高瀬真人. 1890~1920 年のわが国の人口動態と人口静態. 人口学研究. 1991; 14: 21-34  
西田茂樹. わが国近代の死亡率低下に対して医療技術が果たした役割について (1) 死亡率低下の死因構造について. 日本公衆衛生雑誌. 1986; 33 (9): 529-533