

表 6 世界諸国男女別平均寿命：1960年を中心とする時期  
(年)

国	時 期	男	女
オ ラ ン ダ	1956~60	71.40	74.80
ノ ル ウ ェ ー	1956~60	71.32	75.57
ス ウ ェ ー デ ン	1960	71.24	74.92
イスラエル(ユダヤ人)	1960	70.67	73.47
デ ン マ ー ク	1956~60	70.38	73.76
ス イ ス	1956~61	69.50	74.80
カ ナ ダ	1960~62	68.35	74.17
イングランド=ウエールズ	1960	68.30	74.10
ベ ル ギ ー	1959~63	67.73	73.51
ギ リ シ ア	1960~62	67.46	70.70
アメリカ合衆国(白人)	1960	67.40	74.10
ス ペ イ ン	1960	67.32	71.90
東 ド イ ツ	1960~61	67.31	72.18
フ ラ ン ス	1960	67.20	73.80
西 ド イ ツ	1960~62	66.86	72.39
日 本 (厚簡)	1960	65.49	70.30
日 本 (人研)	1960~61	65.33	70.15
日 本 (厚完)	1960	65.32	70.19
ハ ン ガ リ ー	1959~60	65.18	69.57
オーストラリア	1960	65.00	70.98
ソビエト連邦	1960~61	65	73
フィンランド	1956~60	64.90	71.57
ポ ー ラ ン ド	1960~61	64.80	70.50
ユーゴスラビア	1960~61	62.18	65.27
台 湾	1959~60	61.33	65.60
ポ ル ト ガ ル	1959~62	60.73	66.35

日本(厚簡)は厚生省統計調査部簡易生命表。日本(厚完)は厚生省統計調査部完全生命表。日本(人研)は人口問題研究所簡速静止人口表。

くなるという傾向が見られるという。今後、平均寿命のいっそうの延長を実現するためには、したがって、とくに幼児および青年層の死亡率を大いに下げることが肝要であり、また今後下げうる可能性もこの年齢層については大きいと言えよう。(小林 和正)

ただし、国際比較をしようとする場合、生命表の作成時期やその基礎期間の取り方がまちまちであるから、時期をそろえて平均寿命の比較をすることは必ずしも多くの国について行なえるわけではない。最近のものについて、時期を多少ともそろえて、比較的多くの国についての比較資料が得られるのは、1960年前後のものであろう。それを示したものが表6で、男の平均寿命の長短順に国を並べてある。これでも時期が多少まちまちであるから正当な比較はできないが、日本は男女とも大部分の西欧諸国の下位に続いていることは指摘できる。現時点においても、この関係は大体において変化していないと見るべきであろう。

生命表の死亡率曲線を観察すると、外国と比べて若干の特異性が見いだされることが、水島<sup>35)</sup>によって指摘されている。それは米国(白人)の生命表および国連のモデル生命表<sup>36)</sup>との比較であるが、一般的に、0歳死亡率が相対的に低く、1~4歳年齢層の死亡率は相対的に著しく高く、10歳前後の死亡率は再び低く、20歳代の死亡率がまた相対的にかなり高く、中年の死亡率は再び低くなり、高年齢層ではまた高

### 3 死因別死亡の特徴

#### (1) ま え が き

死因別死亡に関する統計資料を1899(明治32)年より中分類で見ると、1907(明治40)年までは46

35) 水島治夫, 前掲書〔脚注 20〕, 142~152ページ。

36) United Nations, *Age and Sex Patterns of Mortality, Model Life Tables for Underdeveloped Countries*, (Population Studies, No. 22), New York, 1955.

項目に分けられているが、1908（明治41）年にはこれが53項目となり、1909年以降1922（大正11）年までは61項目に増加している。そして1923年より1932（昭和7）年に掛けては再び38項目に要約されているが、しかし、1933年より1938（昭和13）年では再び85項目に増加しており、1939年以降1943（昭和18）年は詳細な小分類表となっている。そして戦後1947（昭和22）年より49年にかけて国際死因分類と同一記号を取り、1950年より現在に至るまで国際基本分類によっていることがわかる。したがって、過去7回死因分類は改訂されていることになる。以下 demographic に死因別死亡を概観するに当たって、以上の分類をさらに最近の国際基本分類表によって17項目の大分類に集約するとともに、さらに診断不明と老衰とを分けて、その時代的変遷を見ることにした。さらに、1955（昭和30）年以降の国際簡単分類表50項目を前記基本分類表によって要約し、主要諸国と比較して日本の死因別死亡の特徴を指摘することにする。

しかし、これらの死因別死亡統計は医学の発達、人口動態統計体制の問題もあって時代的に必ずしも同一基盤上になく、とくに診断不明死亡の増減による1割内外の誤差、さらには二重死因登録など、単に形式的にのみ統計資料を操作することの困難な要因が伏在している。したがって以下述べる死因問題は、その数値それ自身よりも、それらの数値によって示される年次別傾向線をたどることによって、とくに戦後の特徴を意義づけるものであることを断わっておきたい。

## （2）時代的変遷から見た特徴

i 戦前の死因別死亡割合の推移： 総死亡数を100とした割合で見ると（一表7～9）、明治、大正に掛けて死因別死亡割合は高位群と低位群に2大別される。この高位群は4大死因群で占められている。すなわち「神経系および感覚器の疾患」、「消化器系の疾患」、「伝染病および寄生虫病」、そして「呼吸器系の疾患」である。

明治時代は以上の疾患によって総死亡数の63.1%が占められ、大正時代においても、64.2%がこれによって死亡している。これら4大死因の順位は年次によって多少の変動が見られ、1908（明治41）年までは「神経系および感覚器の疾患」が第1位を占めており、次はいわゆる「診断不明の死因」であるが、これは1907（明治40）年を境としてしだいに判明してきている。この不明死因を除くと「消化器系の疾患」が第2位、次いで「呼吸器系」、「伝染病および寄生虫」の順である。しかし1909年から「消化器系」の死因がトップとなり、これは1917（大正6）年まで続き、「神経系および感覚器」の死因は1915年まで第2位を占めるが、その後は脱落してゆくことになる。また「伝染病および寄生虫」と「呼吸器系」の死因は1917年まで3、4位をそれぞれ占め、年次によってこの順位を交替しながらも接近した割合で推移するが、一般に「呼吸器系」の方が上位の死亡割合で変遷していることがうかがえる。1918～20年はインフルエンザの流行した年で、「呼吸器系」死因は異常な高率を示したが、1921（大正10）年からは再び「消化器」死因がトップとなり、「呼吸器系」、「伝染病および寄生虫」、「神経系および感覚器」の順序で昭和時代にはいるのである。1926（昭和元）年から43（昭和18）年の昭和前期は、この高位死因群の順位から見て2死相に分かれる。すなわち、1933（昭和8）年から34年に掛けて一つの変転相が見られ、前相はおおむね大正時代の死因順位相を継承しているが、1935（昭和10）年からは一躍「伝染病および寄生虫」の死因はトップとなり、これは逐年増加、終戦後まで続くことになるのである。そして他の3死因の割合は接近し、年次によってその順位が入れ替わるだけで一団となって移行する。したがって昭和前期もこの4大死因は61.7%の過半数を占めることになる。

一方低位群は「老衰」死因を筆頭にして、次いで「先天性および乳児固有の疾患」の死因が続き、「新生物」、「循環器系」、「泌尿器系」、「不慮の事故」による死亡はそれぞれ2～3%で一団となって

表 7 死因（大分類）別死亡割合の推移：1899年～1964年（1）男

年次	総数	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
1899（明32）	100.00	13.59	2.05	1.47	—	—	20.88	2.21	12.87
1902（ $\ast$ 35）	100.00	11.69	2.53	1.61	—	—	20.07	2.41	14.22
1907（ $\ast$ 40）	100.00	13.56	2.81	1.74	—	—	18.53	2.63	15.80
1912（ $\ast$ 45）	100.00	15.52	3.32	1.06	—	—	18.00	3.18	15.68
1916（大5）	100.00	15.58	3.30	2.28	—	—	16.33	3.40	16.72
1920（ $\ast$ 9）	100.00	13.16	2.86	1.66	—	—	14.56	2.77	25.85
1925（ $\ast$ 14）	100.00	14.04	3.40	1.53	—	—	13.61	2.98	17.58
1930（昭5）	100.00	14.38	3.73	1.76	0.13	0.58	13.68	2.96	14.65
1935（ $\ast$ 10）	100.00	17.81	4.30	1.46	0.25	0.55	15.12	3.92	14.75
1940（ $\ast$ 15）	100.00	18.97	4.44	1.30	0.24	0.72	15.33	4.29	15.51
1947（ $\ast$ 22）	100.00	20.02	4.64	2.23	0.29	0.33	10.92	4.57	16.32
1950（ $\ast$ 25）	100.00	18.97	7.44	3.31	0.25	0.44	12.85	7.16	10.31
1955（ $\ast$ 30）	100.00	10.21	11.97	2.57	0.35	0.51	18.77	9.33	7.37
1960（ $\ast$ 35）	100.00	6.82	14.12	2.39	0.33	0.54	22.22	11.89	8.18
1964（ $\ast$ 39）	100.00	5.16	16.63	2.25	0.32	0.50	25.63	12.83	5.64

  

年次	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	XVI	XVII	他
1899	15.72	1.38	—	—	—	3.98		4.78	3.71	17.36
1902	15.16	1.56	—	—	—	4.84		4.47	3.72	17.72
1907	15.78	2.15	—	—	—	5.28		5.04	3.84	12.84
1912	18.01	3.14	—	0.81	0.19	6.28		4.54	4.22	6.05
1916	17.57	3.95	—	0.73	0.15	6.05		4.68	3.68	5.61
1920	15.64	4.01	—	0.67	0.12	5.78		4.26	3.43	5.23
1925	15.99	4.83	—	—	—	7.39		4.69	3.92	10.04
1930	16.55	5.24	—	0.33	0.25	6.79		5.22	4.45	10.57
1935	15.51	4.93	—	0.28	0.24	7.68		5.31	4.95	2.93
1940	14.76	4.63	—	0.25	0.18	6.44		5.82	4.32	2.79
1947	16.37	3.86	—	0.43	0.26	6.64		5.45	5.86	1.82
1950	13.55	2.96	—	0.33	0.26	0.79	6.43	5.26	7.44	2.49
1955	10.07	2.80	—	0.26	0.23	0.70	4.60	6.46	10.98	2.82
1960	8.16	2.34	—	0.25	0.24	0.60	3.02	5.44	11.26	2.19
1964	7.52	2.02	—	0.15	0.24	0.70	2.58	4.60	11.18	2.03

各年の死亡総数 100 に対する割合で、人口動態統計に基づいて再編したものである。

死因名：I. 伝染病・寄生虫，II. 新生物，III. アレルギー・内分泌・物質代謝・栄養疾患，IV. 血液造血器，V. 精神病・精神神経症・人格異常，VI. 神経系感覚器，VII. 循環器，VIII. 呼吸器，IX. 消化器，X. 性尿器，XI. 分べん妊娠・分べん産じょく，XII. 皮膚疎性結合組織，XIII. 骨・運動器，XIV. 先天奇形，XV. 新生児主要疾患，XVI. 老衰，XVII. 中毒・自殺・不慮の事故，他. 診断不明の疾患。

進行してゆくが、大正時代にはいってからは「性尿器系の疾患」と「先天性」の死因はしだいに高まりを見せている。低位群の中でも年次によって大幅な起伏を示さず、ある一定の比率で推移してゆくものは、「アレルギー性疾患、内分泌系の疾患、物質代謝および栄養の疾患」、「皮膚および疎性結合組織の疾患」、「骨および運動器の疾患」、「新生児固有の疾患」および「分娩ならびに妊娠、分娩および産褥の合併症」である。昭和にはいると、この低位群は三つのグループに細別でき、「性尿器」、「先天奇形」、「診断不明」の死因は比較的上位に固まっておき、次いで「新生物」、「循環器系」、「不慮の事

表 8 死因(大分類)別死亡割合の推移: 1899年~1964年(2)女

年次	総数	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
1899(明32)	100.00	13.39	2.11	0.45	—	—	19.28	2.32	11.72
1902(“35)	100.00	12.43	2.60	0.69	—	—	18.46	2.56	12.99
1907(“40)	100.00	14.18	2.78	1.15	—	—	16.58	3.01	14.46
1912(“45)	100.00	16.46	3.27	0.87	—	—	16.17	3.54	14.38
1916(大5)	100.00	16.79	3.27	1.48	—	—	14.81	3.66	15.35
1920(“9)	100.00	14.22	2.81	1.14	—	—	12.62	3.04	25.72
1925(“14)	100.00	15.39	3.49	1.10	—	—	11.90	3.35	16.55
1930(昭5)	100.00	15.27	3.94	1.24	0.13	0.35	12.29	3.45	13.36
1935(“10)	100.00	18.50	4.67	1.34	0.26	0.34	13.72	4.06	13.29
1940(“15)	100.00	18.79	4.65	1.35	0.25	0.46	13.93	4.54	13.45
1947(“22)	100.00	19.48	5.36	2.19	0.34	0.38	11.24	5.17	14.53
1950(“25)	100.00	18.13	7.80	2.86	0.30	0.52	13.75	8.04	9.98
1955(“30)	100.00	8.93	11.90	2.28	0.43	0.63	19.37	10.40	7.28
1960(“35)	100.00	5.17	13.70	2.18	0.44	0.61	22.87	13.43	8.21
1964(“39)	100.00	3.59	15.89	2.64	0.38	0.59	26.34	14.79	5.70

  

年次	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	XVI	XVII	他
1899	16.21	2.81	1.31	—	—	3.66		7.11	2.20	17.43
1902	15.85	2.90	1.39	—	—	4.30		6.57	2.11	17.15
1907	16.52	3.20	1.33	—	—	4.77		7.37	2.19	12.77
1912	18.46	4.10	1.12	0.74	0.30	5.61		6.62	2.30	6.06
1916	18.04	4.66	1.09	0.65	0.27	5.35		6.87	2.05	5.66
1920	15.78	4.64	1.02	0.59	0.22	5.14		6.10	1.83	5.13
1925	16.69	5.46	1.07	—	—	6.50		6.94	2.25	9.31
1930	17.25	5.91	1.00	0.30	0.22	6.01		7.95	2.41	9.92
1935	15.27	5.68	0.91	0.25	0.23	6.89		8.45	2.52	2.86
1940	15.79	5.48	0.89	0.23	0.13	5.65		9.50	2.13	2.79
1947	15.27	5.06	0.83	0.39	0.21	7.83		8.56	3.27	1.72
1950	12.82	3.82	0.94	0.31	0.42	0.68	5.71	7.98	3.73	2.22
1955	9.87	3.37	0.94	0.27	0.44	0.63	4.18	11.07	5.41	2.59
1960	8.21	2.69	0.64	0.28	0.54	0.59	2.64	10.21	5.58	1.98
1964	7.23	2.22	0.55	0.23	0.56	0.73	2.19	9.77	5.17	1.85

各年の死亡総数100に対する割合。死因名その他については表7の注参照。

故」の3死因は中位に、そして「アレルギー、内分泌系等」の死因や「新生児固有疾患」等のその他は比較的下層で一団となっているが、「老衰死因」だけはしだいにこの3群より離れて比率が高まっていることが注目を引く。

以上が明治、大正、昭和前期に掛けての死因別死亡の推移相である。

ii 戦後の死因別死亡割合の推移: 戦後は、戦前のごとく2大死因群別に截然と区別できなくなり、しだいに以上の死因が連続してバラバラの割合になってくるが、それでも1951(昭和26)年までは戦前の高位4大死因群の推移傾向は持続していた。したがって、1952年が一つの転換期を示している。すなわちこの時期から「神経系および感覚器の疾患」による死亡は首位となり、その後上昇の一途をたどることになり、「伝染病および寄生虫」による死亡はこの時期より下降の一途をたどること

表9 死因(大分類)別死亡割合の推移: 1899年~1964年(3)男女計

年次	総数	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
1899(明32)	100.00	13.49	2.08	0.97	—	—	20.10	2.27	12.31
1902(“35)	100.00	12.05	2.56	1.16	—	—	19.28	2.49	13.61
1907(“40)	100.00	13.87	2.80	1.45	—	—	17.56	2.82	15.14
1912(“45)	100.00	15.99	3.30	0.97	—	—	17.10	3.36	15.03
1916(大5)	100.00	16.18	3.29	1.89	—	—	15.58	3.53	16.04
1920(“9)	100.00	13.68	2.84	1.40	—	—	13.60	2.90	25.79
1925(“14)	100.00	14.70	3.45	1.32	—	—	12.78	3.16	17.08
1930(昭5)	100.00	14.81	3.83	1.51	0.13	0.47	13.00	3.20	14.03
1935(“10)	100.00	18.14	4.48	1.40	0.25	0.45	14.45	3.99	14.05
1940(“15)	100.00	18.88	4.54	1.33	0.25	0.60	14.66	4.41	14.52
1947(“22)	100.00	19.77	4.98	2.21	0.31	0.35	11.07	4.86	15.47
1950(“25)	100.00	18.56	7.61	3.09	0.28	0.48	13.28	7.58	10.15
1955(“30)	100.00	9.62	11.94	2.43	0.39	0.57	19.06	9.83	7.33
1960(“35)	100.00	6.05	13.94	2.30	0.38	0.57	22.52	12.61	8.17
1964(“39)	100.00	4.44	16.29	2.24	0.38	0.54	25.96	13.73	5.67

  

年次	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	XVI	XVII	他
1899	15.96	2.08	0.67	—	—	3.82	—	5.92	2.97	17.36
1902	15.50	2.22	0.68	—	—	4.57	—	5.50	2.93	17.45
1907	16.15	2.67	0.66	—	—	5.02	—	6.20	3.02	12.64
1912	18.23	3.62	0.56	0.77	0.25	5.95	—	5.58	3.26	6.03
1916	17.80	4.28	0.53	0.69	0.21	5.70	—	5.76	2.88	5.64
1920	15.71	4.32	0.50	0.63	0.17	5.47	—	5.17	2.64	4.98
1925	16.33	5.13	0.52	—	—	6.96	—	5.79	3.10	9.68
1930	16.89	5.57	0.49	0.32	0.24	6.41	—	6.54	3.46	10.25
1935	15.40	5.29	0.44	0.27	0.24	7.30	—	6.82	3.78	2.89
1940	15.25	5.04	0.43	0.24	0.16	6.07	—	7.59	3.27	2.79
1947	15.85	4.44	0.39	0.41	0.24	7.22	—	6.94	4.62	1.77
1950	13.19	3.38	0.45	0.32	0.33	0.74	6.08	6.46	5.64	2.36
1955	9.97	3.07	0.45	0.26	0.33	0.67	4.40	9.86	8.34	2.71
1960	8.18	2.50	0.30	0.26	0.38	0.60	2.84	7.66	8.62	2.09
1964	7.39	2.12	0.25	0.19	0.39	0.71	2.40	6.98	8.41	1.92

各年の死亡総数100に対する割合。死因名その他については表7の注参照。

になって順位が逆転する。これと同時に、戦前低位群にあった「新生物」死因は「消化器系」の死因に接近し始め、「神経系」と同様に、その後は上昇の一途を続けている。以上の上昇傾向死因と同じ状況で推移してゆくものが「循環器系」の死因で、以上3大死因の中には、いわゆる成人病と言われる疾患が多い。また「伝染病および寄生虫」の死因と同様に下降一途をたどるものに「消化器系」、「呼吸器系」の2死因をあげることができよう。すなわち今まで高位群にあった死因群の下降と、低位群にあった死因群の上昇が交差し始め、これが再び上下に分離する。その時期は、まさに1953(昭和28)年から56年の4年間である。この時期は死因相の転換期でもあり、したがって以前高比率であった4大死因群は、現在3大死因群となり、しかも戦前には低位であった「新生物」と「循環器」が、「伝染病および寄生虫」、「消化器」、「呼吸器」にとって代わったのである。このほか低位群にあった「不

表 10 死因（大分類）別死亡の指数：1899年～1964年（1）男

年次	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX
1899	100.0	100.0	100.0	—	—	100.0	100.0	100.0	100.0
1902	87.9	125.8	112.0	—	—	98.2	111.4	112.8	98.5
1907	107.3	147.4	127.3	—	—	95.4	127.8	132.0	108.0
1912	125.5	177.9	79.5	—	—	94.8	158.2	133.9	125.9
1916	145.4	204.0	196.6	—	—	99.2	195.2	164.7	141.8
1920	146.6	210.6	170.7	—	—	105.5	189.3	303.9	150.5
1925	134.7	216.3	135.6	—	—	85.0	175.6	178.2	132.7
1930	134.2	230.5	152.5	100.0	100.0	83.1	170.0	144.4	133.6
1935	166.1	265.6	125.9	197.2	94.6	91.8	224.7	145.3	125.0
1940	180.3	279.3	114.6	196.4	127.0	94.8	250.7	155.7	121.3
1947	184.3	282.8	189.8	224.3	55.4	65.4	258.4	158.6	130.3
1950	136.9	355.1	221.0	153.4	58.5	60.3	317.3	78.6	84.5
1955	57.6	447.0	134.2	166.1	53.6	68.9	323.4	43.9	49.1
1960	39.8	545.1	129.2	162.5	57.9	84.3	426.2	50.4	41.1
1964	29.0	618.3	117.0	154.5	52.3	93.7	442.7	33.4	36.5

  

年次	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	XVI	XVII	他
1899	100.0	—	1) 100.0	1) 100.0	—	100.0	100.0	100.0	100.0
1902	116.1	—	—	—	—	124.3	95.5	102.5	93.3
1907	168.2	—	—	—	—	142.7	113.5	111.4	79.5
1912	250.5	—	106.9	81.5	—	173.6	104.5	125.2	38.4
1916	361.1	—	111.3	74.1	—	193.1	124.1	125.9	41.1
1920	440.4	—	122.2	70.6	—	220.0	134.8	140.0	45.8
1925	457.7	—	—	—	—	242.5	128.1	138.0	75.5
1930	483.0	—	50.7	123.7	—	216.6	138.6	152.4	77.1
1935	453.9	—	43.3	117.3	—	244.9	140.8	169.4	21.4
1940	434.7	—	39.2	89.4	—	209.2	157.4	150.7	20.7
1947	351.0	—	64.5	127.7	—	209.1	142.7	197.8	13.1
1950	210.9	—	39.0	98.8	100.0	100.0	103.1	196.9	14.1
1955	155.9	—	24.5	69.2	69.0	55.9	103.6	227.3	12.5
1960	134.7	—	23.5	74.5	61.7	38.0	90.3	241.0	10.0
1964	112.2	—	13.9	71.4	68.5	31.2	73.5	230.2	8.9

1899（明治32）年の各死因別死亡100についての指数。ただし、分類番号IV、Vは1930（昭和5）年、XIV、XVは1950（昭和25）年を基準としている。以下の2表も同様。1) 1909（明治42）年。

死因名：I. 伝染病・寄生虫，II. 新生物，III. アレルギー内分必・物質代謝および栄養の疾患，IV. 血液および造血器疾患，V. 精神病・精神神経症および人格異常，VI. 神経系および感覚器の疾患，VII. 循環器系の疾患，VIII. 呼吸器系の疾患，IX. 消化器系の疾患，X. 泌尿器系の疾患，XI. 分娩ならびに妊娠産じょくの合併症，XII. 皮膚および疎性結合組織，XIII. 骨および運動器疾患，XIV. 先天奇形，XV. 新生児主要疾患，XVI. 老衰，XVII. 不慮の事故・中毒・自殺・暴力，他. 診断不明の疾患。

慮の事故」も上昇し、順位では4位になっていることが注目を引く。

したがって、戦前の4大死因群の総死亡に占める割合は1947年～56年では平均52.4%であったが、1957年以降は平均44.4%となって下降している。したがって現在の死因順位は、「神経系および感覚器」、「新生物」、「循環器系」、「不慮の事故」、「消化器系」、「老衰」、「呼吸器系」、「伝染病および寄生虫」

表 11 死因（大分類）別死亡の指数：1899年～1964年（2）女

年次	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX
1899	100.0	100.0	100.0	—	—	100.0	100.0	100.0	100.0
1902	96.2	128.0	160.2	—	—	99.3	114.4	114.9	101.4
1907	117.2	146.2	284.8	—	—	95.2	143.6	136.7	112.9
1912	138.4	174.8	218.0	—	—	94.5	171.6	138.2	128.2
1916	160.6	199.0	423.8	—	—	98.3	202.1	167.7	142.5
1920	163.4	205.5	391.3	—	—	100.7	201.2	337.8	149.8
1925	148.6	214.4	318.6	—	—	79.8	186.4	182.6	133.1
1930	141.8	232.8	343.1	100.0	100.0	79.3	185.0	141.8	132.4
1935	169.3	271.6	366.3	191.6	96.4	87.2	214.2	138.9	115.4
1940	175.8	276.6	378.1	191.8	134.0	90.6	244.9	143.8	122.1
1947	173.2	302.6	581.2	244.0	104.5	69.4	265.2	147.6	112.1
1950	130.0	355.4	614.3	176.4	115.3	68.5	332.6	81.8	76.0
1955	48.1	406.9	366.0	189.5	104.0	72.4	322.6	44.8	43.8
1960	27.9	470.6	351.7	191.9	102.2	85.6	417.8	50.6	36.6
1964	18.2	512.2	336.5	183.7	91.6	92.8	432.6	33.0	30.3

  

年次	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	XVI	XVII	他
1899	100.0	100.0	1) 100.0	1) 100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1902	106.8	105.1	—	—	121.7	95.8	99.5	94.0	94.0
1907	126.1	107.8	—	—	144.2	114.6	110.0	92.1	92.1
1912	164.3	92.5	106.7	80.6	172.5	104.8	117.5	39.3	39.3
1916	212.3	101.6	107.1	80.5	187.0	123.7	118.9	41.8	41.8
1920	253.6	114.7	116.9	78.0	216.1	132.0	127.8	45.5	45.5
1925	250.8	101.1	—	—	229.4	126.2	131.8	69.5	69.5
1930	261.5	91.0	47.8	64.9	204.1	138.9	135.8	71.0	71.0
1935	247.4	81.7	40.0	67.6	230.4	145.5	139.8	20.2	20.2
1940	244.0	81.2	36.5	39.7	193.4	167.3	121.0	20.1	20.1
1947	214.3	71.9	60.3	60.0	254.6	143.3	176.3	11.8	11.8
1950	130.4	66.0	37.7	93.8	100.0	100.0	107.7	162.5	12.3
1955	86.4	49.6	24.5	73.7	69.3	54.9	112.1	176.6	10.7
1960	69.0	33.6	26.1	91.1	65.2	34.7	103.6	182.8	8.2
1964	53.7	27.2	20.0	89.3	75.5	27.1	93.3	159.3	7.0

表10の注参照。

「新生児主要疾患」, 「アレルギー, 内分泌系, 物質代謝, 栄養の疾患」, 「泌尿器系」の死因別順位と  
なつて示されている。上位3大死因中の主要死因は、いわゆる“中枢神経系の血管損傷”, “悪性新生  
物——がん”, “心臓の疾患”, “交通事故”, “胃および十二指腸, 肝臓, 脾臓の疾患”の諸死因である。

以上のごとき変遷をたどつた日本人口の死因史を1899（明治32）年の死因別死亡者を100として4  
大死因を見ると（→表10～12）, 「伝染病および寄生虫」は1904（明治37）年までは減少していたもの  
であるが, 1905年より100を突破, 1912（大正元）年は32%の増加を示し, 1926（昭和元）年は36%の  
増加, 1943（昭和18）年は200%を越して2倍になった。しかし, 戦後は減少し始め, 前記転換期の  
1953年は71%と下がり, 1964年は23.8%と4分の1以下の減退を示している。「呼吸器疾患」につい  
ては明治時代すでに増加, 明治の末期に35%増, 1926（大正15）年には50%増, 1943（昭和18）年も

表 12 死因（大分類）別死亡の指数：1899年～1964年（3）男女計

年次	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX
1899	100.0	100.0	100.0	—	—	100.0	100.0	100.0	100.0
1902	91.9	126.9	122.9	—	—	98.7	112.9	113.8	99.9
1907	112.1	146.8	162.9	—	—	95.3	135.7	134.2	110.4
1912	131.8	176.4	110.8	—	—	94.6	164.9	135.9	127.1
1916	152.8	201.5	247.9	—	—	98.8	198.6	166.1	142.1
1920	154.7	208.1	220.5	—	—	103.2	195.3	319.7	150.2
1925	141.5	215.4	177.0	—	—	82.6	181.0	180.2	132.9
1930	137.9	231.7	195.6	100.0	100.0	81.3	177.5	143.1	133.0
1935	167.6	268.6	180.2	194.4	95.2	89.6	219.4	142.3	120.3
1940	178.2	278.0	174.2	194.1	129.5	92.8	247.8	150.2	121.7
1947	178.9	292.6	278.2	234.1	73.1	67.3	261.8	109.9	121.2
1950	133.6	355.3	309.9	164.8	78.9	64.2	325.0	80.1	80.3
1955	53.0	427.1	186.6	177.7	71.7	70.5	323.0	44.3	46.5
1960	34.0	508.2	179.5	177.1	73.9	84.9	422.0	50.5	38.9
1964	23.8	565.8	166.6	169.0	66.4	93.3	437.6	33.2	32.4

  

年次	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	XVI	XVII	他
1899	100.0	100.0	1) 100.0	1) 100.0	100.0		100.0	100.0	100.0
1902	110.0	105.1	—	—	123.1	—	95.6	101.4	93.6
1907	140.3	107.8	—	—	143.4	—	114.1	110.9	85.6
1912	193.5	92.5	106.8	80.9	173.1	—	104.7	122.4	38.8
1916	262.6	101.6	109.3	78.1	190.2	—	123.9	123.4	41.4
1920	316.8	114.7	119.7	75.1	218.1	—	133.1	135.6	45.7
1925	320.8	101.1	—	—	236.3	—	127.0	135.7	72.6
1930	336.4	91.0	49.3	87.5	210.8	—	138.8	146.3	74.2
1935	317.3	81.7	41.8	86.7	238.1	—	143.6	158.7	20.8
1940	308.5	81.2	37.9	58.8	201.8	—	163.3	139.9	20.4
1947	260.6	71.9	62.5	86.1	230.4	—	143.1	190.0	12.5
1950	157.6	66.0	38.4	95.7	100.0	100.0	105.8	184.4	13.2
1955	109.9	49.6	24.5	71.9	69.1	55.4	108.6	208.9	11.6
1960	91.2	33.6	24.7	84.7	63.2	36.5	98.1	219.9	9.1
1964	73.5	27.2	16.8	82.4	71.6	29.3	85.2	204.5	8.0

表10の注参照。

55%増であったが、1953年に56.6%となり43%を減少し、現在33%にまで下降している。また「消化器系」の死因も呼吸器系死因とほとんど軌を一にしていることがわかる。しかし「神経系および感覚器」の死因は他の3大死因と趣を異にしており、明治時代は90%台で1909(明治42)年にやや1899年を上回っただけで他の年次はすべて下回っており、大正時代にはいってもこの傾向が続き、1926年などは1899年の83%にすぎないほどである。昭和にはいっても100%を越すことはなく、むしろ明治時代よりも低率で、戦後は1899年の67%にしかすぎず、むしろ上昇みになったのは1960年ごろで1964年93.2%になっただけである。ということは、実数にして明治時代よりも少ない死亡数ということで決して増加しているとは言えないのであるが、1943年と47年に他の3大死因が高いときに本死因は67%と最低の割合を示していることも特徴的である。すなわち、他の死因の変動傾向と年次的にズレが見ら



れ、その増減の隔差が今日、それほどの上昇率でもない「神経系の疾患」を高い比率にしてしまっているということである。

これに反して戦後新しく大死因となった「新生物」は、明治時代すでに100を突破、1912年には76%増、1926年には2.2倍と増加。1943年には2.9倍、1953年の転換期死因相では約4倍、今日では5.6倍に増大しており、一貫して増加していたことがわかる。また「循環器系」の死亡数の増加傾向も、「新生物」と全く同様な比率傾向であり、ただ増加割合の幅が小さいだけであるが、それでも1964年には4.4倍に増大している。したがって死亡総数を100とした割合と、1899年の死亡数を100として見た割合で見ると、日本人の死因別死亡の今日の特徴は高率死因群と低率死因群間の戦後の大規模な転換と分離された隔差が死因相を一変するとともに全体として1899年より、その死亡者を72.2%に減少せしめた中で、取り残された高位群が相対的に異常な比率となって目だってきたということである。したがって減少傾向の中での上昇ぎみの死因は、その比率が小であっても、また非常な割合として表面化されてくるということで「不慮の事故」などその好例である。

したがって大分類別の死因動向線を要約すると、上昇一途を示すものは、「新生物」、「循環器」、「血液および造血器の疾患」、「不慮の事故、中毒および暴力」によるものであり、戦前一時上昇したが戦後下降したものは「伝染病および寄生虫」、「呼吸器系」、「消化器系」、「泌尿器系」、「先天奇形」、「新生児固有疾患」である。次に戦前一時下降したが、戦後上昇しているものは「神経系および感覚器の疾患」、「老衰」、「精神病、精神神経症および人格異常」、「骨および運動器の疾患」、「その他の診断不明死因」であり、下降の一途をたどっているものは、「分娩ならびに妊娠、分娩および産褥の合併症」と「皮膚および疎性結合組織の疾患」である。最後に、一上一下、動揺してその方向がまだ定かでないものに、「アレルギー性疾患、内分泌系の疾患、物質代謝および栄養の疾患」をあげることができる。

### (3) 男女別死因別死亡の諸問題

男女別死因別死亡の時代的変遷はほぼ総死亡の死因別動向と同傾向であるが、男女によってややその動向に若干の差異が見られるものがある。すなわち、「血液および造血器の疾患」によるものは、昭和前期の1943年までは同上昇傾向であったが、戦後は男子の死亡は停滞ぎみで女子のみが上昇していることや、また「骨および運動器の疾患」については男子は大正時代すでに上昇、その後は一定して平行した動向線をたどるに反して、女子は明治、大正と下降し、昭和から上昇一途をたどっていること、次に「先天奇形」や「先天性弱質」等の傾向に時代相のズレが見られてもいる。またとくに注目を引くのは、戦前、大正時代における「不慮の事故、自殺、暴力」による死因動向が女子は停滞ぎみであるに比して、男子は上昇の一途を示していることと、「老衰」という死因は、戦後の動向で女子は上昇するに対して男子は停滞ぎみであることであろう。

男女のそれぞれの死亡総数に占める割合で男女に1%以上の確実差のある死因は、明治時代は「神経系および感覚器」、「呼吸器」、「不慮の事故、中毒および暴力」による死因でこれは明らかに男子に多く、「泌尿器系」、「老衰」などは女子に多い。大正時代でも男子が女子より多い死因は概して明治時代と同様であるが、「呼吸器」によるものには性差がなくなりつつある。「伝染病および寄生虫」、「老衰」は女子が多いが、1917(大正6)年では男女差が逆になっている異例の死因もある。昭和戦前期にはいると明治時代と同じ死因別の性差が見られるが、女子の死亡の多いものは「老衰」のみとなってきた。戦後の昭和20年代は男子は「伝染病および寄生虫」、「不慮の事故」で多く死亡しているが、いわゆる死因別死亡の変動期に当たるため、年次によって男女が死因別に異なっている。たとえば「神

経系および感覚器」などは常に男子が多かったが、1949年では女子の方が大であり、「循環器系」の死因も1951年は女子が大である。1957年以降になると、男女間の差異が安定してきており、ただ男子に多いものは「伝染病および寄生虫」、「不慮の事故、中毒、暴力」となり、女子に多いものは「循環器系」と「老衰」に集約されてきた。

したがって死因別死亡を通じ常に男女間に有意差を生じているものは、「不慮の事故」と「老衰」による死因ということである。

また戦後、高位3大死因群となったものについて1899（明治32）年の実数100についての増減で見ると、男子の増加の方が女子より一般に大であるが、戦前の昭和前期では、むしろ女子の方が増加が大きい年次が多い。「神経系および感覚器」の死因は戦前の男子の割合が高かったが、戦後は女子の方が高く残り、最近再び男子の比率の方が高く示されてきている。

#### （4）標準化死亡率で見た特定死因の推移

以上のごとく「伝染病および寄生虫」による死亡の減少を1930（昭和5）年を基準としたもので見ると、1930年は人口10万対男子291.2であったが、1960年は53.3となり、81%以上の減少、女子も288.3より、35.4と87%以上の減少を示している。この死亡の減少は主として“全結核”による死亡の減少によるもので、厚生省統計調査部の1935（昭和10）年を基準とした標準化死亡率で<sup>37)</sup>全結核死亡率の減少を見ても、1950（昭和25）年144.5から1960年30.4に減少していることよりうなずけよう。

次に「呼吸器系」の死亡の減退も、標準化死亡率男子274.7から73.9、女子も240.6から64.2と下降し、「消化器系」についても男子326.6より61.5、女子320.9より54.1へと減少している。これに反して戦後高位死因群となった「新生物」は、標準化死亡率で見ても男子71.4より100.0、女子も73.4より84.7となっており、「循環器系」の死因についても男子70.8より81.9、女子71.3より78.8と上昇していることがうかがえる。また「不慮の事故」は男子では上昇するが、女子では標準化死亡率では下降していること、「先天奇形」の死因が総死亡に占める死亡割合では低位であっても、標準化死亡率で見ると男女とも、かなりの増加割合であることが注目を引く。したがって標準化死亡率によっても明らかに上昇を示す死因は、男女とも「新生物」、「循環器系」、「先天奇形」による死因であり、とくに男子はこれに「不慮の事故」の死因が問題として付加される。1935年を基準とした標準化死亡率による死因別動向もこれとほぼ同じであるが、戦後とくに最近の死因別死亡の特徴は、いっそう年齢の死亡と密接な関係を示すに至ってきたことは、1964年の高位死因群である「神経系および感覚器」の死亡者中、75%は50～79歳層で占められており、本死因中の最大死因の「中枢神経系の血管損傷」にいたっては77%が本年齢層の死亡者であること、また「新生物」による死亡も75%が50～79歳層で占められ、本死因中の最大死因である「消化器および腹膜の悪性新生物」においては80%を占めている。さらに「循環器系」の死亡において本年齢層のものが65%を占め、この最大死因である「動脈硬化性および変性性心臓疾患」においても66%を本年齢層が占めていることから察せられよう。以上のほか50～79歳層の死亡者が総死亡の過半数を占めている死因には次のごときものをあげることができる。

「アレルギー性疾患・内分泌系疾患・物質代謝および栄養の疾患」が67%でこの中のアレルギー性の最大死因は喘息と糖尿病であるが、喘息死因の63%、糖尿病死因では82%が50～79歳である。次は「精神病、精神神経症および人格異常」の死因中52%が本年齢層で占められるが、この精神病のうち最大死因は老年性精神病で、名のごとく大半が50歳以上の疾患であるが、50～79歳のものが64%を占めていることがわかる。また「消化器系の疾患」によるものも58%を占め、このなかでは“肝臓”、“胆嚢およ

37) 厚生省大臣官房統計調査部、『主要死因別訂正死亡率 昭和35年』（人口動態統計特殊報告）、1963年3月。

び臓臓の疾患”によるものが最も多く、なかでも“肝硬変”死因が最も多い。この肝硬変死亡の72%はこの年齢層であり、また「性尿器系」の死亡も52%がこの年齢層のものであるが、この最大死因は“腎炎およびネフローゼ”であり52%を占めている。次に「骨および運動器の疾患」によるものも66%が50~79歳層で、このうち最大死因は“関節炎およびリューマチ”である。なかでも、特殊型に属する関節炎が多く、本年齢層のものが70%を占めているのである。最後に「伝染病および寄生虫」をあげることができる。本死因は戦前高位死因群のものであり、現在は減少したが、この死亡者中、50~79歳が55.3%を占めていることも注目をひく。この死因中最大のものは“全結核”であるが、なかでも肺結核で死亡するものが圧倒的であり、この死亡中59%は本年齢層で占められている。

1950年全結核死因が第1位であったころは、50~79歳層の占める割合は18.4%にすぎなかったことより、若年結核死亡の減少と同時に時代とともに中高年結核へと持ち込まれてきていると言えよう。

以上のことを年齢別死亡数の多寡でまとめると、明治大正時代は死亡数の第1位は常に0~4歳層で占められ、第2位が70~74歳層、第3位が65~69歳層であった。

昭和にはいっても第1位は0~4歳層で、次が70~74歳層か、65~69歳層かで戦前は終始するのであるが、1957(昭和32)年からは0~4歳層の死亡数は第3位に落ち、1960年は第4位、1961年は5位以下となり、1962年以降は、高年齢順の死亡数の順序となった。ということは、人口の年齢構造の変ぼうとともに、死因構造も高年齢構造と密接な関係変動を行なっているということであろう。

すなわち、このことは死因がしだいに外部環境的要因から人類の生体内生活構造の問題として露呈し始めたことを物語ってもいよう。

## (5) 主要諸外国の死因別死亡の比較から見た日本の死因別死亡

「伝染病」は現在下降したとは言え、先進諸外国は日本以上に死亡率を減少しているため、いまだ後進的である。日本に近い割合を示すものはオーストリアで、1963年人口10万対27.4に対し、日本は31.2で、1955年当時の隔差を縮小しつつあるとは言え、1964年でも30.7にとどまっている。しかしオランダの5.6、カナダの7.4、ニュージーランドの7.8には遠く及ばない現状である。しかし「新生物」による死亡は諸外国に比較して低位であり、“糖尿病”も同様である。“貧血”については国際的に見て最低位群にはいっているが、“中枢神経系の疾患”については高位群にはいっている。日本に近い比率を示す国はイギリスであるが、それでも1963年171.7にとどまっているが日本は172.7である。

その他高位群にはいる死因は「消化器系」とくに“胃炎、十二指腸炎、大腸炎”と“肝硬変”の疾患によるもので、1963年40.6、1964年38.9で、オランダ(18.0)、オーストラリア(19.1)、フィンランド(20.4)、ニュージーランド(20.6)、カナダ(21.5)、イギリス(25.4)より高率である。また「性尿器系」のうち“腎炎およびネフローゼ”や“前立腺肥大症”の疾患によるものも国際的に見て高率であり、“妊娠、分娩、産褥の合併症”も決して低い方ではなく高い。“新生児固有の疾患”とか“出生時の損傷、分娩後窒息および肺不全拡張”といった死亡率は最近ようやく低位群にはいったが、「循環器系」の死因のごとく最低位ではない。

ここでとくに注目したいことは、乳児死亡率が1962年よりしだいに減少して1964年、65年には、イギリス、スイス、ニュージーランドの低位率にまで下降、さらにこれを下回るほどの減少を示しているに反して、母性死亡率は依然として高いことである。

しかも本死因の中での最大死因を見ると「妊娠時の妊娠中毒症」が最も多いのであるが、この中でも“妊娠時の腎疾患および子癇前症”や“妊娠子癇”によるものよりも、“その他”と記載している。

ものによる死亡が多いのである。また次に多いのは、「分娩後出血を合併する分娩」でこのうち“弛緩出血”というものが圧倒的に多い。

そして最後の主要死因として子宮外妊娠によるものをあげることができる。日本は妊娠中毒症と出血で出生10万対70.2という高率で、アメリカ合衆国(12.1)、イギリス(11.5)、スウェーデン(8.4)等の先進西欧諸国に遠く及ばない実状である。

概して日本の死因別死亡で低位を示しているものは、“糖尿病”、“貧血”、“循環器系疾患”、“呼吸器系疾患”ぐらいで、他はむしろ高位群にはいる死亡率でさえある。したがって、注目しなければならない死因で高率のものはやはり「伝染病」、「新生物」、「中枢神経系」、「消化器系」、「泌尿器系」、「妊娠、分娩、産褥の合併症」、「不慮の事故」、「自殺、自傷」、「他殺行為」であろう。とくに、「中枢神経系髄膜炎の疾患」は1963年高率である先進国も停滞ないしは減少けはいを示す国が多く、たとえば、ニュージーランドは111.6から110.8、オランダも100.3から98.4、フランスも141.2より140.8、アメリカも107.0前後であるが、日本は毎年確実な増加率を示し、170.6から172.7と上昇みであること、また先進諸外国が減少傾向を示し始めている「先天奇形」が、日本では上昇傾向線をたどっていることなどをあげることができる。総死亡率で見ると日本は低位群にはいるが、瀬木三雄<sup>38)</sup>の1950年標準化死亡率で見ると、1960～61年はいまだ男女とも高位群にとどまっていると言える。とくに“結核”死亡率、“中枢神経系の血管損傷”、心臓の記載のない高血圧症、「消化器系の疾患」、「泌尿器系の疾患」、「自殺および自傷」などの標準化死亡率はきわめて高率であることを付記するにとどめたい。

#### (6) む す び —死因別死亡に関する一般問題をめぐって—

まえがきにも触れたごとく、死因別死亡に関する統計的研究はその広大な資料の下にいろいろ行なわれているが、若干の問題点を指摘すると全死亡に対する死因についての明確な資料に乏しく、ために特定死因に関する研究が目だっている。現在までの分析研究で出色のものは、「地域的にみた主要死因相互の関連について」と題する重松峻夫・広畑富雄の共同研究<sup>39)</sup>であるが、二重死因記載問題も含めて、とくに関連ある死因は脳卒中と心臓の疾患であり、ことに女子では全肺炎と気管支炎、老衰と脳卒中である。このほか、考慮しなければならないものは老衰と腎炎、悪性新生物と心臓の疾患でもあろう。

1960年、東京都が二つ以上の死因の記載をしたものを抽出して試算したのによると、気管支炎と老衰、または心臓麻痺と併記したものがそれぞれ30%近くあり、高血圧症と心臓麻痺の併記も30%、胃炎、十二指腸炎と老衰の併記も35%、腸炎と心臓麻痺の併記も35%あることを示したが、以上のことは分類上、同一項目にはいろいろの死因であればよいが、異なった項目にはいるときは30%近くの増減があることを物語っている。したがっていずれの死因統計研究も、かかる内部的誤差を含みながら数理的処置を行なわざるを得ない。とくに、「死因別死亡率の地域的分布」についての榎山政子の研究<sup>40)</sup>もこの嘆きを指摘している。したがって反面死因群を大きく要約して、この誤差を免れる方法も取られ、『厚生指標』の「国民衛生の動向」に関する特集号には全死因別死亡をA、B、C、D、Eの5群に大別要約している。ここでは前記、関連のある老衰、脳卒中、悪性新生物、心臓の疾患など

38) M. Segi, M. Kurihara and Y. Tsukahara, *Mortality for Selected Causes in 30 Countries (1950—1961) — Age-Adjusted Death Rates and Age-Specific Death Rates—*, Kosei Tokei Kyokai, Tokyo, 1966.

39) 重松峻夫・広畑富雄, 「地域的にみた主要死因相互の関連について」, 『厚生指標』, 第10巻第2号, 14～18ページ, 1963年2月.

40) 榎山政子, 「死因別死亡率の地域的分布」, 『厚生指標』, 第7巻第6号, 24～30ページ, 1960年6月.

は一括B群にはいり誤差を少なくすることができるが、二重記載の気管支炎と老衰、腸炎と心臓の疾患など消化器系と循環器系の疾患の重複を処置することが困難である。とくにC群に「妊娠、分娩、産褥の合併症」という母性死亡と先天奇形、新生児固有の疾患という乳幼児死亡とを同類群として取り扱っていることはその死因性からも根本的な矛盾を犯しているように思える。

しかし以上の事実は死因統計がいかに重要であるかを再確認するためであり、もし、かかる死因間の避けがたい関係があること自体、ますます死亡対策に対する重点施策を可能にするものであろう。もし心臓の疾患が肺炎や気管支炎と密接不可分の死因であれば、ここに解剖学的分類基準ではなく、病理学的死因分類を考える余地があり、さらには生体機能別の死因分類も考慮すべき可能性が残されているとも言えよう。

生体反応に第1次反応、第2次反応があるごとく疾べいに関しても過程反応を条件として考えることもできる。したがって死因統計資料の活用は、その目的に応じてその対策上必要ある基礎資料が得られるよう考慮すべきで、とくに総合的人口問題の見地からは唯一の特定死因のみを抽出して論ずることが片手落ちになる関係上、大別集約することが必要となってくるのである。さて、今日の伝染病の減少は全結核死亡率の低下に負うところ大ではあるが、かかる伝染病は環境衛生面と深い関係にあることは否定できない常識ではあるが、1960年の1人当たり社会、労働、保健衛生費との相関係数は $-0.0275$ となり、また1人当たりの上水道年間配水量との相関係数も $-0.0996$ でほとんど相関がなく、また1人当たり実質分配所得との相関も認められなかった。かくして死因問題は、いよいよ現在まで得られた既存資料のみの要因からでは分析が不可能となってきたのである。ということは、死因そのものが第1義的には生体構造そのものの中にあるのではないかということから考えると、何かこの間に重要な要因が潜在しているようにも思われる。

かく見てくると死因順位が大きな比重をもって浮かび上がってくるし、また先天性と言われる遺伝病も今後は軽視を許さなくなっている。つまり先天奇形という疾患が目に見えず徐々に上昇きみであり、これはまさに1899（明治32）年以来、悪性新生物が徐々に目だたず上昇してきたのと同歩調を取るのではないかということも警戒しなければならないであろう。

今日の年齢別死亡数の順序は、80歳以上の老人が最も多く高年齢順になったことは年齢別死亡秩序から見て一つのあるべき目標線にきたことになるが、問題は死因序列が、老衰を筆頭に先天性疾患、アレルギー性疾患、という体質的序列になることが理想であろう。この死因配置に関する価値基準も問題になるが、少なくとも伝染病、寄生虫、呼吸器系、消化器系の死因は0か最下位にしなければならないことが要請される。現在までの私算によれば、明治時代より徐々にかかる配置順位に接近しつつあるが、この置換距離から言えば、戦後はほとんどいまだ改善がなされていない。ということは若年層の死亡率の改善であり、老衰または先天的体質的死因の死亡率の改善ではないからであろう。人口資質の向上もこれへの対策によって一歩前進されるものである。（篠崎 信男）

#### 4 死亡率の地域的・社会的差異

わが国の人口についての死亡率の研究には地域別死亡率として取り扱ったものが多い。これは各種の死亡を、自然的環境の差異、社会経済的の地域格差、産業形態の地域的特性などとの対比において分析することが必要とされるためであるが、また、公表されている統計資料との関係にもよっている。諸種の社会的・経済的指標に基づく差別死亡率の研究は比較的近年についてのものに限られ、全