

66

近代わが国の平均寿命延長の年齢構造と 医療・公衆衛生の役割：第4回～22回生命表より

逢見 憲一

国立保健医療科学院生涯健康研究所

【背景、目的】近代わが国の平均寿命延長の年齢構造から、平均寿命の延長に医療・公衆衛生の果たした役割を定量的に検討する。

【方法】第4回から第22回までの完全生命表による平均寿命（0歳時平均余命）の差を、各生命表上の生存数および平均余命から年齢別寄与（年数）に分解した。さらに、わが国の医療・公衆衛生制度に関する時期別に、(1)第4回（1921–25年）～第9回（1950–52年）：第二次大戦前から抗結核薬等の普及する以前、(2)第9回（1950–52年）～第11回（1960年）：抗結核薬等の普及から国民皆保険制度の成立以前、(3)第11回（1960年）～第22回（2015年）：国民皆保険制度成立から厚生（労働）省「第一次国民健康づくり対策」「第二次 “ ”」「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を経て現在まで、に分けて検討した。

【結果】1. 平均寿命の延長：平均寿命（0歳時平均余命）は、第4回（1921–25年）が、男42.06年、女43.20年、第22回（2015年）が、男80.75年、女86.99年であった。平均寿命の延長は、男38.69年、女43.79年、年平均の平均寿命延長は、男0.42年、女0.48年であった。

平均寿命延長の時期別の内訳をみると、(1)第4回（1921–25年）～第9回（1950–52年）、(2)同左～第11回（1960年）、(3)同左～第22回（2015年）の順に、男が17.51年、5.75年、15.43年、女が19.77年、7.22年、16.80年であった。全期間の平均寿命延長に占める割合は、男が45.3%、14.9%、39.9%、女が45.1%、16.5%、38.4%であった。それぞれの時期の年平均平均寿命延長は、男が0.63年、0.64年、0.28年、女が0.71年、0.80年、0.31年であった。

2. 平均寿命延長の年齢構造：全期間の平均寿命延長の年齢階層別の内訳は、男では全期間の延長の38.69年のうち、0歳が9.20年と23.8%を占め、1～4歳が5.33年と13.8%、同様に5～34歳が20.9%、35～64歳が22.3%、65歳以上が19.3%を占めていた。女では同じく43.79年のうち、0歳が8.55年と19.5%、1～4歳が5.67年と13.0%、同じく5～34歳が23.4%、35～64歳が19.4%、65歳以上が24.7%を占めていた。

これを時期別に、各時期の全年齢の延長に占める各年齢階層の割合をみると、0歳では、男が31.5%、26.2%、14.1%、女が25.9%、20.8%、11.5%であった。同様に、1～4歳では、男が19.5%、21.9%、4.3%、女が18.6%、19.7%、3.5%であった。5～34歳では、男が26.8%、26.4%、12.0%、女が34.1%、28.1%、8.7%であった。すなわち、0歳、1～4歳、5～34歳の年齢層では、第11回（1960年）以前の平均寿命延長への寄与、すなわち死亡率低下が大きく、逆に第11回（1960年）以降は、寄与が減少していた。

一方、35～64歳では、時期別の平均寿命延長への寄与の割合は、男が16.7%、22.7%、28.5%、女が15.4%、24.2%、22.2%と、第9回（1950–52年）以前に寄与は比較的小さかったものが、それ以降に寄与すなわち死亡率低下が大きくなっていった。さらに、65歳以上は、男が5.5%、2.8%、41.0%、女が6.1%、7.2%、54.1%と、今度は第11回（1960年）以前には寄与が小さく、それ以降に死亡率低下が大きくなっていった。

【考察】近代のわが国の平均寿命延長は、抗結核薬等の普及する1950年代以前に50%近く、国民皆保険制度成立以前に60%以上が達成されていた。この二つの時期は、平均寿命延長の速度や寄与の年齢構成も類似しており、乳幼児・若年者（・中高年）の寄与が大きかった。一方、国民皆保険制度成立以降は、年平均平均寿命延長は鈍化し、延長への寄与も高齢者に移行していた。

現代の医療・公衆衛生制度は、かつてMcKeownが“Role of Medicine”で指摘したように、過去に達成された平均寿命延長に立脚しつつ、それを維持し増進する役割があるものと考えられる。