Watch! 統計から社会の実情を読み取る

第107回　日本人はどんな病気が多くなっているか

本川 裕 | Honkawa Yutaka
アルファ社会科学㈱主席研究員

■東京大学農学部農業経済学科卒。㈱国民経済研究協会常務理事研究部長を経て、現職。元立教大学兼任講師。農業、地域、産業、開発援助などの調査研究に従事。現在は、「社会実情データ図録」サイト（http://www2.ttcn.ne.jp/honkawa/）を主宰するかたわら地域・企業調査等を行う。著書に、『統計データはおもしろい！』（技術評論社、2010年）、『統計データが語る日本人の大きな誤解』（日本経済新聞出版社、2013年）、『なぜ、男子は突然、草食化したのか：統計データが解き明かす日本の変化』（同上、2019年）等。PRESIDENT Online にて連載を執筆中。

統計によって異なる「多い病気」トップ3

新型コロナウイルスが世界中で猛威をふるうなかで感染症の恐ろしさにあらためて気づかされた人も多いだろうと思う。今回はどんな病気に日本人は悩まされているかについての統計データを概観してみよう。

日本人がどんな病気にかかっているかを示す官庁統計には3種類ある。すなわち、①どんな病気で亡くなるかを示す「人口動態統計」の死因データ、②どんな病気で入通院しているかを示す「患者調査」の患者数データ、③どんな症状で悩んでいるかを示す「国民生活基礎調査」の有訴者数データである。

原データは、それぞれ、①死亡届とともに自治体に提出される死亡診断書、②病院がつかんでいる患者数データ、③個々人が回答した調査票、という違いがあるが、いずれも厚生労働省の統計調査である。

各データの病気トップ3は以下の順である。

①【死因】「がん」、「心疾患」、「脳血管疾患」
②【患者数】「高血圧」、「歯周病」、「糖尿病」
③【有訴者数】「腰痛」、「肩こり」、「手足の関節の痛み」

調査年次は、①は2019年、②は2017年、③は2016年である。

有訴者数には病院に行くほどでない心身の不調が含まれ、患者数には直接の死因とはならない病気・ケガが多く含まれていることから、それぞれのトップ3は、ひとつとして重複していない。すなわち、捉え方によって「日本人に多い病気」は全く異なっているのである。

死因や患者数の4位以下は後段でふれるので、ここで有訴者数について4位以下に言及しておくと、第4位は「鼻がつまる・鼻汁が出る」、第5位は「せきやたんが出る」である。

これら以外に、直接調査された統計データではないが、社会的な損失度から病気の深刻さを測ろ

うという試みもなされている。こうした指標としては、④死亡と障害という2種類のマイナスを総合した寿命・健康ロス（DALY値）が世界保健機関（WHO）によって計算されており、2002年推計によれば、日本人の病気トップ3は、以下の通りである。

④【寿命・健康ロス】「がん」、「脳血管疾患」、「うつ病・躁うつ病」

就業の妨げや病苦といった罹患に伴う悪影響の程度を寿命短縮のマイナスに加えるとこれらが日本人にとって最も深刻な病気だと言えるのである。なお、この指標での第4位は「認知症」である。上位2位までは死因の3位までとダブっているが、日常生活を送る上でマイナスが大きい精神的な障害も上位に登場する。参考までに付け加えると「難聴」も7位に登場する。

死因数最多は、戦前の感染症から戦後の生活習慣病へ大きく変化

以上、①～④の四つの病気の指標のうち、戦前からの長い時系列変化を知ることができるのは、死因データだけである。図1には、①の「人口動態統計」の主な死因別の死亡率の推移を戦前から示した。

戦前の死亡原因として最も深刻だったのは、肺炎や胃腸炎、結核といった感染症であった。肺炎とここではあらわしていない気管支炎を合計すると1899年から1922年まで継続して第1位の死因であった。特に1918年から20年まではインフルエンザの世界的な流行（いわゆるスペイン風邪）があり、日本でも高い死亡率を示した。

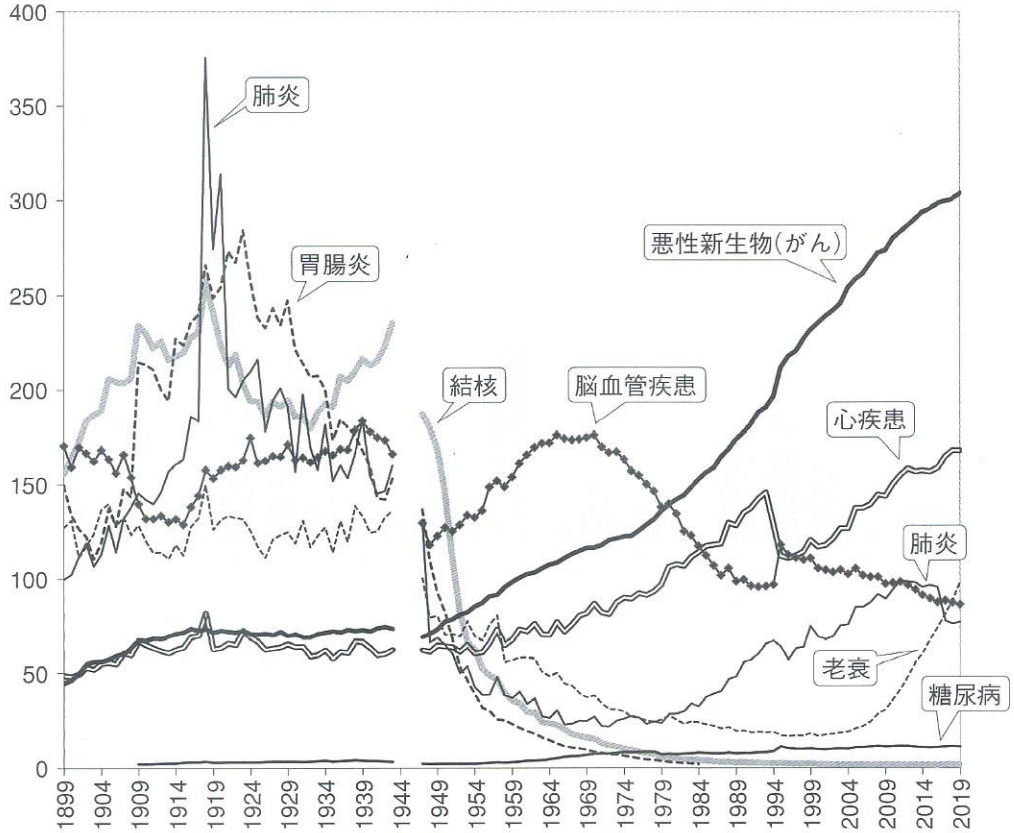
1930年代から戦後しばらくまでは「結核」が死因第1位となった。結核はかつて国民病とまで言われ、1936年から結核予防国民運動が展開、1937年に保健所法が制定され、10カ年計画で全国に550保健所が建設されることが決められた。もともと感染症対策でつくられた保健所が新型コロナ対策でも大きな役割を果たし、海外の感染被害規模との差の一因となっていると思われるのも当然だとも言えよう。

戦後、BCG接種による予防、全国民一律の胸部X線検査による患者発見、さらに抗生物質を用いた化学療法による治療などにより結核事情は一変した。

その後も医療の発達に衛生環境、栄養状態の改善が加わって、結核をはじめとする感染性疾患が大幅に減少した結果、これらに代わって悪性新生物（がん）、脳血管疾患、心臓疾患などの疾患が増大してきた。1957年頃から、これらは加齢に伴うものであることから「3大成人病」と称されたが、1996年頃からは、糖尿病、慢性肝疾患などを含め、生活習慣との間に深い関係があることが明らかになってきたことから新たに「生活習慣病」と称されるようになった。

近年の特徴としては、生活習慣病の中でも脳血管疾患の死亡率が低下する中でがんと心疾患の死亡率が傾向的に上昇している点、高齢者が特定の病気というより老衰で死亡したり、誤嚥性肺炎を含む肺炎で死ぬケースが多くなっている点などが目立っている（もっとも2017年には原死因を重視するルール変更により肺炎は急落）。

図１　主要死因別死亡率（人口 10 万人対）の長期推移（1899 年～ 2019 年）



注）　1994 年の心疾患の減少は、新しい死亡診断書（死体検案書）（1995 年１月１日施行）における「死亡の原因欄には、疾患の終末期の状態としての心不全、呼吸不全等は書かないでください」という注意書きの事前周知の影響によるものと考えられる。2017 年の「肺炎」の低下の主な要因は、ICD-10（2013 年版）（2017 年１月適用）による原死因選択ルールの明確化によるものと考えられる。2019 年は 11 月までの累計による推計値。

資料）厚生労働省「人口動態統計」

患者が特に増えているのは慢性腎臓病、歯周病、骨折、うつ病

次に、死因となることが少ない病気が含まれる患者数のデータを見てみよう。

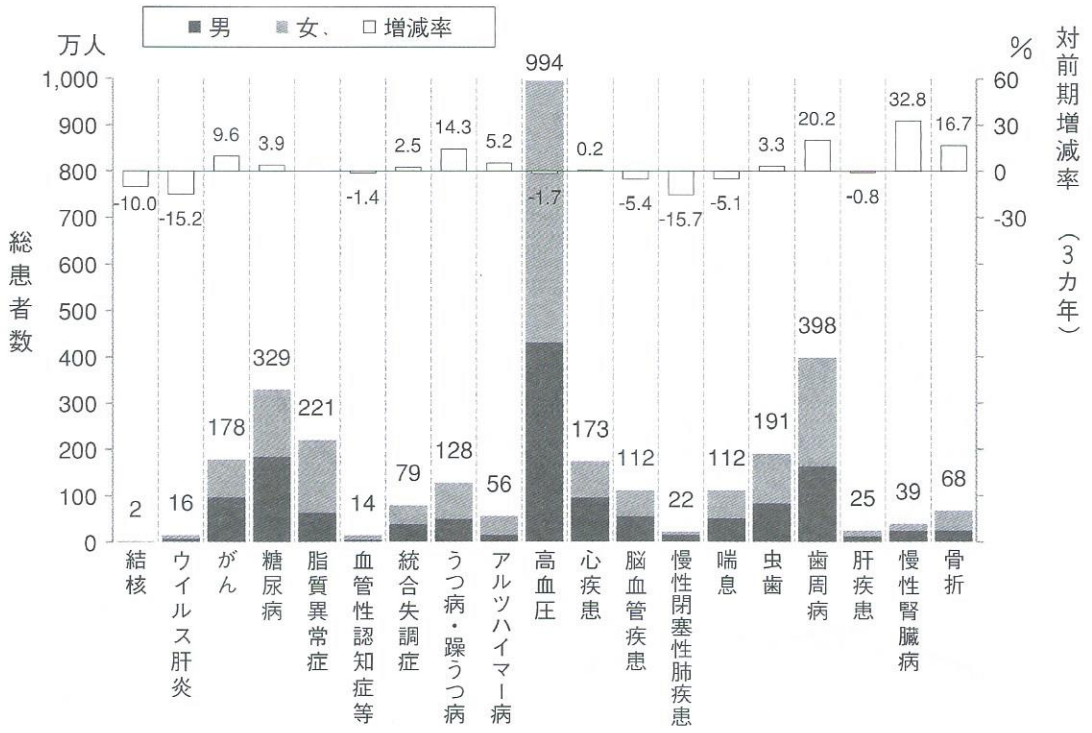
図２には、②の「患者調査」(2017 年)によって、入通院している患者数ベースで、どんな病気が多く、またどんな病気が特に増えているかを示した。

患者数としては「高血圧」が 994 万人と圧倒的に多く、「歯周病」の 398 万人、「糖尿病」の 329 万人、「脂質異常症」の 221 万人がこれに次いでいる。「脂質異常症」とは血液中の脂質であるコレステロールや中性脂肪の値が異常となる病気であり、「高脂血症」とも呼ばれる。

男女の構成に特徴が見られるものを調べると、「脂質異常症」は７割以上、「骨折」は６割以上が女性と女性に多い病気であり、これらとは対照的に、「慢性閉塞性肺疾患」は男性比率が７割、「慢性腎臓病」の場合は６割強となっており、これらは男性に多い病気である。

患者調査は３年ごとの調査である。2014 年から最新の 2017 年にかけての患者数の増減率を見ると、主要な傷病の中で最も増加率が

図２　主な傷病別の総患者数（2017年）



注）　３年ごとに病院・診療所（歯科を含む）１万数千カ所の入院・外来・在宅患者数を調べ、全国の状況を推計している調査の結果（10月調査）。総患者数とは調査日に医療施設に行っていないが継続的に医療を受けている者を含めた患者数である。病名は略称の場合がある。例えば「歯周病」は正式には「歯肉炎及び歯周疾患」である。

資料）厚生労働省「患者調査」

高いのは、透析患者を含む「慢性腎臓病」の32.8%であり、これに「歯周病」の20.2%、「骨折」の16.7%、「うつ病・躁うつ病」の14.3%が続いており、図で取り上げた病気の中で１割以上増えているのはこの四つだけである。

反対に、患者数が大きく減っているのは、「ウイルス肝炎」が15.2%減、「慢性閉塞性肺疾患」が15.7%減である。「結核」も１割減である。

「歯周病」は、患者数とその増加率がともに２位と最近目立つようになった病気である。

「歯周病」は、それ自体、痛みや歯抜けの原因であるとともに、歯垢とともにそこに巣食う歯周病菌が血管に入り込み、動脈硬化や心筋梗塞、脳梗塞の要因となることが分かってきた。

東京四谷の歯科医院長である山口和夫氏によれば「実は、歯周病の人が脳梗塞になるリスクは、歯周病でない人に比べて2.8倍も高いという統計もあります。こうした状況にあることから、脳外科、心臓外科の医師から、手術の前などに徹底した歯垢の除去を依頼されるようになりました」という（「日経ビジネス」2018年9月10日号）。

患者数が大きく増えている病気には、生活習慣の変化や高齢者の増加によってその病気自体が増えているという側面のほかに、その病気に対する認識の深まりなどからこれまで以上に病院で看てもらうようになったから増えているという側面もあろう。