



統計から社会の実情を読み取る

第168回 がん死亡率の国際比較

本川 裕 | Honkawa Yutaka

アルファ社会科学(株)主席研究員

■東京大学農学部農業経済学科卒。財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。



高齢化した先進国や東アジアでは「がん」が死因1位

日本ではがんで亡くなる人が最も多く、人口10万人当たりのがん死亡率も世界で最も高い国のひとつである^{注1}。このため、がんは日本人が特に罹りやすく、なかなか克服できない怖い病気だと思っている人も多い。

しかし、これは、そもそも高齢者はがんで死ぬ人が多く、日本の高齢化は世界トップだからそう見えているに過ぎないという側面も大きい。本稿では、高齢者比率の高さで多くなっている分を除いた年齢調整がん死亡率、すなわち各国が同じ年齢構成だったとしたらというデータで各国比較し、日本の位置や近年の推移の特徴を調べてみよう。

本論に入る前に、日本と同じように死因として最も多いのが「がん」であるのはどんな国なのか、またそういう国はどのくらい多いのかを確認しておこう。

図1には、ワシントン大学医学部の独立系グローバル保健研究機関である保健指標評価研究所(IHME)のデータにもとづいて、世界各国の死因第1位をマップに落とした。年次的には新型コロナウイルス感染症が死因1位の国が多くあらわれる2020～23年でなく、その影響がなかった2019年のデータをもとにしている。

主な死因が心筋梗塞などの心血管疾患である国が最も多く(161カ国)、がんがこれに次いでいる(23カ国)。ほとんどの国でこの2つの死因のどちらかが最多である。

例えば、アジアでは日本、韓国、台湾の3カ国でがんが1位であるのを除くとすべての国で心血管疾患が1位となっている。

ところが、サハラ以南アフリカではマラリア、下痢、結核、エイズなどが死因1位の国が多く、感染症がなお蔓延^{まん}している状況である。早産、低出生体重、感染症、先天異常などの新生児疾患が死因1位の国もけっこうある。アフリカ以

注1) ワシントン大学のIHME(保健指標評価研究所)データによれば、日本の2021年の人口10万人当たりのがん死亡率はモナコ、セルビアに次ぐ世界第3位。

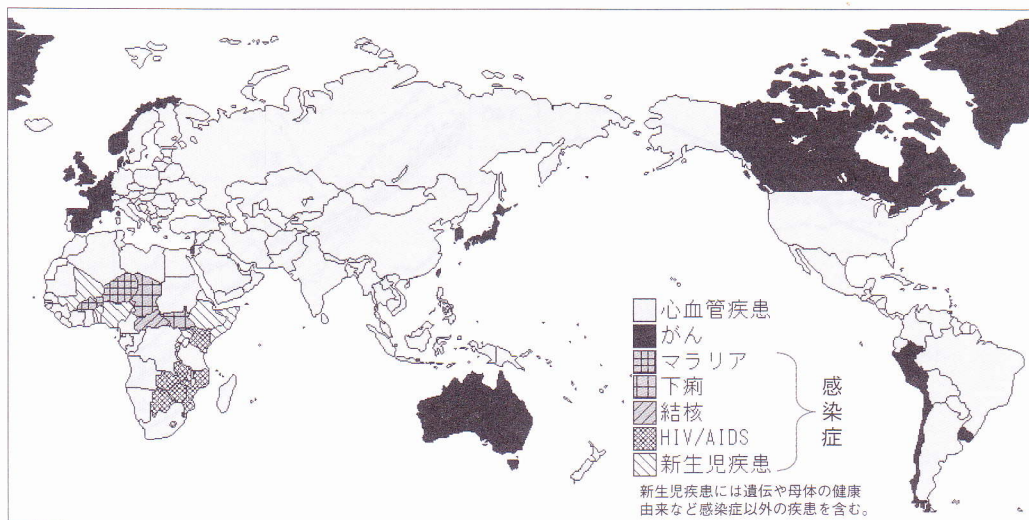


図1 世界の主要死因マップ (2019年)

注) IHME-Global Burden of Disease Study (2024) による。塗分けは下記資料掲載の表データ (Causes of death, 2019) から筆者作成。

	計	心血管疾患	がん	マラリア	下痢	結核	HIV/AIDS	新生児疾患
国数	204	161	23	3	2	1	8	6
国数構成比(%)	100.0	84.7	12.1	1.6	1.1	0.5	4.2	3.2

資料) Our World in Data, "Causes of Death" (2025.5.14)

外では公衆衛生の発達によりこうした状況は克服されたのであるが、アフリカにおいては、なお、清潔な水と衛生設備、マラリア対策用の蚊帳、ワクチン、新生児医療、抗レトロウイルス療法へのアクセスなどが発展途上なのである。

がんが死因1位である地域は、上述の東アジア地域や西欧、北欧といった高齢化の進んだ先進国、そしてカナダ、オーストラリア、南米地域に限られている。

日本のがん死亡率： 主要国トップに躍り出たが年齢調整値 は主要国最低レベルで低下傾向

本題であるがん死亡率について見てみよう。

まず、日本と主要国のデータを確認しよう。図2では、WHO (世界保健機関) のデータベースにより、主要国について、年齢調整を行う前のがん死亡率 (粗死亡率とも言う) と年齢調整

がん死亡率の推移をそれぞれ掲げた。後者は各国だけでなく、各年次で対象国の年齢構成が変わらないと仮定した場合のがん死亡率であり、高齢化の影響がキャンセル・アウトされている。基準となる年齢構成はWHOが設定する世界人口が使われている。

がんの粗死亡率は日本と韓国で特に上昇が目立っており、英国、フランスはほぼ横ばい、米国はむしろ低下傾向にある。日本は、2000年から近年にかけて、フランス、英国、ドイツ、イタリアを次々と抜いて1位になり、2位のイタリアを大きく引き離すに至っているのが印象的である。

一方、年齢調整がん死亡率の推移はいずれの国もおしなべて低下傾向にあり、順位も英国が最も高く、フランスあるいはドイツが次に高いなどあまり変化がない (ただし韓国の順位低下はやや例外的に大きな変化)。いずれの国でも

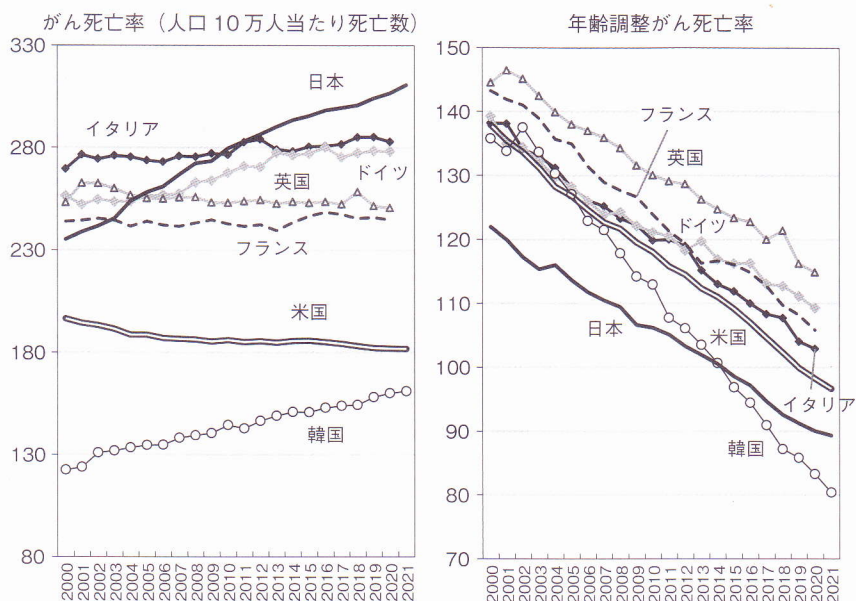


図2 主要国におけるがん死亡率の推移

注) 年齢調整は、WHO world standard populationの年齢構成による。
資料) WHO Mortality Database portal (2023.10.22、2024.5.6 export)

がん検診の普及や治療法の発達でがん死亡率はかなりのテンポで低下してきていることが確認される。その中で、日本は以前から年齢調整死亡率ベースのがんの死亡率は低い国だった。また、遅れて先進国化し、がん検診やがん治療など保健医療体制なども急速に充実させた韓国では特に低下傾向が著しい。

各国の高齢化の進み具合が異なるため、こうした年齢調整がん死亡率の全般的な低下にもかかわらず、国により、粗死亡率が上昇したり、横ばいややや低下するかなどの差が生じる。日本、韓国以外でがんの粗死亡率が横ばいなのは、がん克服への動きと高齢化の動きが相殺されているからと見なすことができる。一方、日本と韓国のがん粗死亡率が上昇傾向をたどっているのは、この両国ではがん克服の歩みを上回るほど高齢化の進み具合が大きいからと見なせるのである。

参考までに、図3には、人口動態統計にもとづき、日本におけるがん死亡率（粗死亡率と年

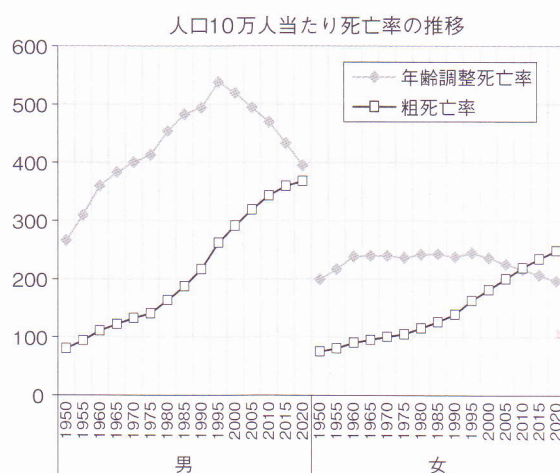


図3 日本におけるがん死亡率の長期推移

注) 年齢調整死亡率は、2015年モデル人口（男女計）の年齢構成の場合の死亡率。
資料) 厚生労働省「人口動態統計」

齢調整死亡率)の長期推移を掲げた。粗死亡率と年齢調整死亡率とが図2のように正反対の推移となったのは1995年以降の動きだということが理解できる。

人口10万人当たりの年齢調整死亡率
2021年あるいはその直近年

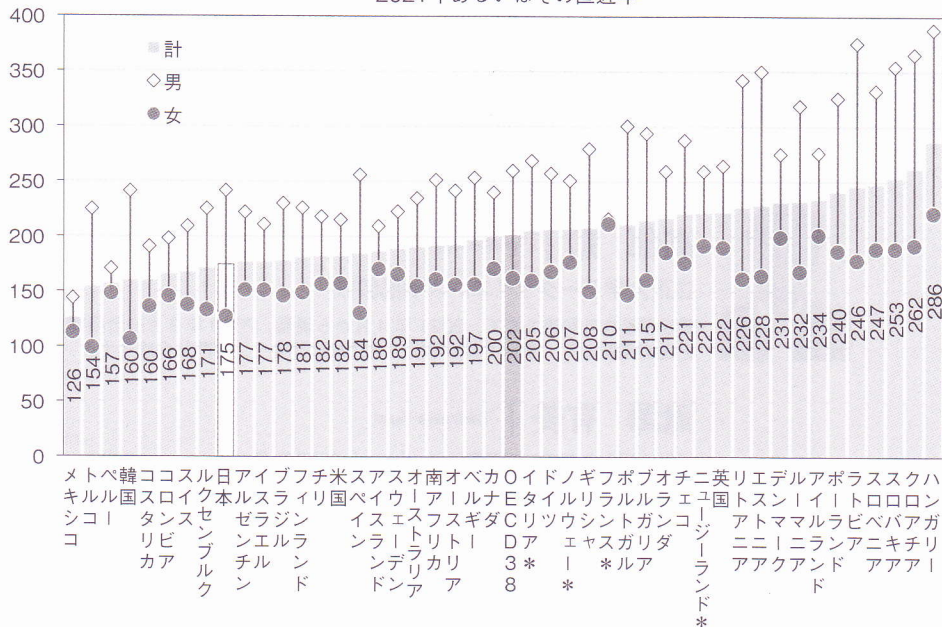


図4 がん死亡率の国際比較

注) *印は2016～17年。OECD諸国が対象だが、一部ペルー、南アフリカなど非OECD諸国を含む。
年齢調整は、2015 OECD populationの年齢構成による。
資料) OECD Health at a Glance 2023, Figure 3.14.

世界の中でもがんの克服が進んでいる日本

最後に、主要国だけでなく、比較対象の国数を増やして、日本の地位を確認してみよう。

図4には、OECD（経済協力開発機構）のデータから、OECD諸国及びパートナー国、計45カ国の年齢調整がん死亡率を低い順に掲げた。ここで年齢構成の基準は、図2とは異なり、より高齢化が進んだOECD平均の値を使用しているので値も全体としてかなり高めであるが、順位的には図2と整合的である。

これを見れば日本のがん死亡率はかなり低めであることが確認されよう。対象国の中で最低はメキシコであり、トルコ、ペルー、韓国、コスタリカと続いており、日本は下から9位である。欧米先進国で日本より低いのはスイスとルクセンブルクぐらいである。

対象国の中で、がんの年齢調整死亡率が最も高いのはハンガリーであり、クロアチア、スロバキア、スロベニアといずれも東欧の国がこれに続いている。

主要先進国（G7諸国）の中では英国が最も高く、フランス、ドイツ、イタリア、カナダ、米国と続き、日本は最も低くなっている。日本は同じ年齢層であればがんで死ぬ人がかなり少ない国なのである。

なお、図には男女の値も示した。平均寿命が長い女性の方が一般に高齢者割合が高いが、その違いもここではキャンセル・アウトされている。結果は、すべての国で男性のがん死亡率が女性を上回っている。喫煙や飲酒、肥満などががんにつながる生活習慣について男性より女性の方が健康的であることが影響していると思われる。