

2020年2月5日

厚生労働省政策統括官 様

一般社団法人日本公衆衛生学会  
理事長 磯 博康



基準人口に関する意見照会について（回答）

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。  
当会の事業につきましては、平素よりご支援を賜り厚くお礼申し上げます。  
さて、依頼のありました、標記の件につきましては、当学会といたしまして、  
特に異論はなく、検討会の原案に賛成いたします。

お問い合わせ先：日本公衆衛生学会（担当：今村）  
〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-29-8 公衛ビル  
TEL：03-3352-4338 / FAX：03-3352-4333

以上



一般社団法人 日本衛生学会

〒602-8048 京都市上京区下立売通小川東入西大路町146  
TEL : 075-415-3661  
FAX : 075-415-3662

令和2年1月28日

厚生労働省 政策統括官 殿

一般社団法人日本衛生学会  
理事長 大槻 剛巳



### 基準人口に関する意見照会について（回答）

令和2年1月7日付 政統発0107第8号文書にて依頼のありました、基準人口に関する意見照会に対して、以下のとおり回答いたします。

#### 記

学会の理事・本年3月からの新理事にも開示して、意見を求めましたが、特段の疑義その他ございませんでした。現在、お進めになられているもので、十分なことと存じます。また、ここまで進めてこられていることに、感服しております。

以上

令和2年2月7日

厚生労働省政策統括官（統計・情報政策、政策評価担当）殿

## 基準人口に関する意見照会について

日本疫学会 理事長 祖父江友孝



この度、貴殿から意見照会の依頼をいただいた件について、本学会の理事および代議員の全員に照会を行いました。ほぼ全ての理事および代議員から反対意見は寄せられず、全体としては方向性に賛成のものと考えています。

ただし、一部の理事および代議員から、別紙の意見がありましたので、参考にしていただければ幸いです。

以上、ご報告申し上げます。

## (参考意見)

## 意見 1 (理事) :

多地域間比較や年次推移を評価するために年齢群別人口を一定にするための基準人口は、実際の人口とは違い、むやみに変更すべきものではないと考えます。日本の代表値としての人口の年代別構成の変化をみたいのであれば、何年の人口構成というような構成表を公開すればよいので、年齢調整のための基準人口の意味合いとは異なります。新たな基準人口を現状の人口構成に合わせるのであれば、粗率と同じ意味合いになります。粗率を同時に算出すればよいのではないかと考えます。

## 意見 2 (理事) :

基準人口は保健統計の根幹に関わる部分であり、それを変える場合は、過去のデータとの比較や地域間比較といった年齢調整率の持つ目的、経時的な算出可能性、結果に及ぼす影響を十分考慮する必要がある。変更の利便性と合理性が低い場合、下記前例のように普及しない可能性がある。変更にあたっては、過去にさかのぼった算出が可能となるように人口データを整備することと、変更の科学的意義を提示することが望まれる。

前例： 2001年世界保健機関（WHO）は、基準人口を World Standard Population, 1960 (Segi 人口と呼ばれる) から WHO 2000-2025 に変えた (<https://www.who.int/healthinfo/paper31.pdf>)。主たる変更点は、比較的最近の人口分布に合わせたことと、高齢部分を 85 歳以上丸めから 100 歳以上丸めに変えたことである。しかし、現在でも WHO の下部機関である国際がん研究機関 (IARC) を含めてがんの統計の分野では古い Segi 人口が広く使われ続けている (<http://www.dep.iarc.fr/WHOdb/WHOdb.htm>)。考えられる理由は、過去にさかのぼった算出が困難であることと、変更しても地域間比較や時系列比較をした場合の価値判断が大きく変わらないことである。

## 意見 3 (代議員)

諸外国の状況を確認して国際的な動向を踏まえて検討していただきたいです。諸外国の状況や議論についても情報提供をいただけると大変ありがたいです。

## 意見 4 (代議員)

女性の平均余命が 90 歳に限りなく近づいていっている現状から、年齢階級の上限については 100 歳以上を一括とすることとしてよいのではないだろうか。

## 意見 5 (代議員)

基準人口は男女別が良いだろうと考えています。男女で寿命が全く異なることと、癌の罹患・死亡率では、乳がん・子宮頸がん・前立腺がんといった男女それぞれで計算することでしか意味がないものがあることが理由です。

以上

令和2年1月24日

厚生労働省政策統括官

(統計・情報政策、政策評価担当) 殿

日本人口学会長  
津谷 典子



## 基準人口に関する意見照会について (回答)

令和2年1月7日厚生労働省政統発0107第8号による意見照会(「基準人口に関する意見照会について(依頼)」)につきまして、日本人口学会より下記の通り回答いたします。

### 記

#### 1. 基準人口の改訂に係る要否について

現在の基準人口は昭和60年国勢調査に基づいて作成されていますが、設定から25年以上が経過し、この間の日本の人口の年齢構成の変化によって、現在の実人口と基準人口には相当の乖離が生じてきており、今般、基準人口を改訂することは、検討会で集約された意見通り適当であると考えます。

#### 2. 新たな基準人口の設定にあたっての論点について

##### (1) 論点1について

基準人口は標準化の基礎となるものであり、男女間死亡率格差の比較にも用いられることから、基準人口を男女計の人口として一本で設定することは、検討会で集約された意見通り適当であると考えます。

##### (2) 論点2について

基準人口は長期的に用いられるものであり、ベビーブームや丙午など、前後に比較して特に規模の大きい、または小さい出生コーホートの年齢別人口が、標準化された率に影響を与えることは望ましくなく、基準人口を平滑化して設定することは、検討会で集約された意見通り適当であると考えます。

また、平滑化について、現在40歳付近にある団塊ジュニア世代のコーホート規模が大きいことを考慮して2箇所折れる方法を採用すると、今後の団塊ジュニア世代の

高齢化によって、20～30年後には実人口にない瘤が残ること、また、現状程度の出生水準が続いたとした場合の安定人口年齢構成は、1箇所では折れる方法による平滑化人口により近いと考えられることから、1箇所では折れる方法により平滑化を行うことについては、検討会で集約された意見通り適当であると考えます。

さらに、今回、諸外国やEUROSTAT等の基準人口と同様に、基準人口の0～4歳の年齢階級を0歳と1～4歳に分離することについては、国際的な整合性の観点から望ましいものと考えます。なお、公的統計としての年齢調整死亡率の算出に当たって、簡便性を重視する観点から0～4歳を一括として計算することについては、数値への影響がわずかであったことから、問題はないものと考えます。しかし、基準人口の表章に当たっては、必ず0歳を分離して示すこと、また、混乱が生じないように、年齢調整死亡率の算出上は0～4歳を一括として行っていることについて、注として明記するなどの措置が必要であると考えます。

### (3) 論点3について

今後、全国、都道府県別ともに95歳以上人口は増加する見込みであることから、基準人口の年齢階級の上限を95歳以上に引き上げることについては、検討会で集約された意見通り適当であると考えます。その上で、公的統計として過去に遡及する表章年次について、全国については平成17年までの毎年、それ以前は5年ごとに昭和35年まで、都道府県別については昭和55年までの5年ごととする事について、昭和25年、30年については全国の年齢調整死亡率の算出が可能と考えられることから、主な死因に係る年齢調整死亡率の標準誤差率を考慮し、統計的安定性の検証を行った上で、表章することを検討すべきと考えます。また、全国の国勢調査年以外については、今後は年齢調整死亡率算出の分母に用いる年齢階級別人口が年齢上限の引き上げによって総務省資料からは得られず、平成18年以降のみしか公的統計としての算出・公表がなされないことはやむを得ないと考えますが、これまで昭和22年以降毎年の年齢調整死亡率が公的統計として算出・公表されており、このような長期的な死因別死亡率を連続的に観察することの人口学的重要性も依然として存在していることから、今後、本学会としては、学術研究的観点からこのような資料に関する補完を行うことを検討して参りたいと考えます。その他の点については、検討会で集約された意見通り適当であると考えます。

### (4) 論点4について

年齢調整死亡率の再計算に関する死因の範囲について、別紙資料に示された分類を用いて行うことについては、死因別死亡率の長期推移分析のために従来から用いられている死因年次推移分類等に基づいており、適当であると考えます。