

国勢調査と大規模データベース

丸山 之雄*

2020 年は、5 年に 1 回の国勢調査の年であった。これは、統計法に基づいて実施する日本国内に居住しているすべての人が対象となる全数調査で、国や地方公共団体における各種行政施策の基礎資料として利用されている。大正 9 年（1920 年）に第 1 回調査が行われ、今回の調査は 21 回目、実施 100 年の節目を迎えた。国勢調査前までは、明治 5 年の戸籍調査によってとらえられた本籍人口をもとに、年々の出生・死亡と戸籍変更の届けを用いて、推計人口を算出しており、正確な人口をとらえるという点で大きな問題があったということである。調査開始後は人口動態を正確に把握できるようになり、その結果は、選挙や納税などの各種法令に基づく利用や少子高齢化関連、防災関連、地域活性化関連といった行政上の施策への利用のみならず、人口学、地理学、経済学、社会学といった学術研究へも利用され、これらの分野の飛躍的な進歩に重要な役割を担ってきた。

人口は初回国勢調査時の約 5,596 万人から平成 27 年（2015 年）調査では 1 億 2,709 万 4,745 人と約 2.3 倍に増加、さらに、65 歳以上人口の割合が 26.6 % と急速に上昇しており、4 人に 1 人が 65 歳以上となっている。慢性透析患者も同様に高齢化しており、現在、その平均年齢は 69 歳で、65 歳以上の割合が実に 68 % に及んでいる。よって、今や、透析医療の主体が高齢者医療であるといっても過言ではない。高齢透析患者においては、決して、透析の質（quality

* 東京慈恵会医科大学附属病院腎臓・高血圧内科

of dialysis) を追い求めるだけでなく、生活の質 (quality of life) の向上が重要である。時には、維持血液透析の開始または継続を見合わせざるをえないこともあり、最近、日本透析学会から発表された「透析の開始と継続に関する意思決定プロセスについての提言」では、患者との共同意思決定 (shared decision making ; SDM) やアドバンス・ケア・プランニング (advance care planning ; ACP) の重要性が強調されている。

日本透析医学会は、1968 年から毎年末時点におけるわが国の慢性透析療法の現況を調査している。これは、全国の透析療法施設のほぼすべてが対象施設になっており、その回収率は実に 95 % に及んでいる。本データベースからは、われわれの診療プラクティスに影響するような、重要な研究結果が次々と生み出されている。そのほかにも、わが国には、多くの大規模データベースやコホートがあり、これらを有効に用いることにより、欧米諸国に比べて生命予後が良好であるわが国の透析医療を世界に発信することができ、さらに、透析患者の臨床転帰を改善させることが可能になると考えられる。