

IV 用語の解説

PartIV Commentary on the terms

自然増減	出生数から死亡数を減じたものをいう。
乳児死亡	生後1年未満の死亡をいう。
新生児死亡	生後4週未満の死亡をいう。
早期新生児死亡	生後1週未満の死亡をいう。
妊娠期間	出生、死産及び周産期死亡の妊娠期間は満週数による(昭和53年(1978年)までは、 ^{かぞ} 数えによる妊娠月数)。 早期：妊娠満37週未満(259日未満) 正期：妊娠満37週から満42週未満(259日から293日) 過期：妊娠満42週以上(294日以上)
死産	妊娠満12週(妊娠第4月)以後の死児の出産をいい、死児とは、出産後において心臓搏動、随意筋の運動及び呼吸のいずれも認めないものをいう。
自然死産と人工死産	人工死産とは、胎児の母体内生存が確実であるときに、人工的処置(胎児又は付属物に対する措置及び陣痛促進剤の使用)を加えたことにより死産に至った場合をいい、それ以外はすべて自然死産とする。 なお、人工的処置を加えた場合でも、次のものは自然死産とする。 (1) 胎児を出生させることを目的とした場合 (2) 母体内の胎児が生死不明か、又は死亡している場合

(参 考)

死産統計を観察する場合、次の沿革を考慮する必要がある。

- 昭和23年(1948年)以降：優生保護法の施行(7月)により、人工妊娠中絶の中の、妊娠第4月以降のものも人工死産に含むことになった。
- 昭和24年(1949年)以降：優生保護法の改正(6月)により、人工妊娠中絶の理由に「経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれのあるもの」も含むことになった。
- 昭和27年(1952年)以降：優生保護法の改正(5月)により、優生保護審査会の審査を廃止するなど、その手続きが簡素適正化され、優生保護法による指定医師は本人及び配偶者の同意を得て、要件に該当する者に対し、人工妊娠中絶を行うことができるようになった。
- 昭和43年(1968年)以降：胎児を出生させる目的で人工的処置を加えたにもかかわらず死産をした場合、従来は人工死産であったが、自然死産として取り扱うこととなった。
- 昭和51年(1976年)以降：優生保護法による人工妊娠中絶を実施することのできる時期の基準を、従来の「通常妊娠8月未満」から「通常妊娠満7月未満」に改めた(昭和51年1月20日付け厚生省発衛第15号厚生事務次官通知)。
- 昭和54年(1979年)以降：優生保護法による人工妊娠中絶を実施することのできる時期の基準を、従来の「通常妊娠満7月未満」から「通常妊娠満23週以前」に表現を改めた(昭和53年11月21日付け厚生省発衛第252号厚生事務次官通知)。
- 平成3年(1991年)以降：優生保護法による人工妊娠中絶を実施することのできる時期の基準を、従来の「通常妊娠満23週以前」から「通常妊娠満22週未満」に改めた(平成2年3月20日付け厚生省発健医第55号厚生事務次官通知)。

周産期死亡	妊娠満22週(154日)以後の死産に早期新生児死亡を加えたものをいう。
妊産婦死亡	妊娠中又は妊娠終了後満42日未満(昭和53年(1978年)までは「産後90日以内」とし、昭和54年から平成6年(1979年～1994年)までは「分娩後42日以内」としている。)の女性の死亡で、妊娠の期間及び部位には関係しないが、妊娠もしくはその管理に関連した又はそれらによって悪化したすべての原因によるものをいう。ただし、不慮又は偶発の原因によるものを除く。

その範囲は、直接産科的死亡、間接産科的死亡及び原因不明の産科的死亡(平成7年(1995年)以降は、死因基本分類コード(以下省略)O95)が該当する。

後発妊産婦死亡 妊娠終了後満42日以降1年未満における直接又は間接産科的原因による女性の死亡をいう。平成7年(1995年)適用の「ICD-10」から新たに定義されたもの。

その範囲は、直接産科的死亡、間接産科的死亡及びあらゆる産科的死亡(平成7年から平成28年(1995年～2016年)まではO96、平成29年(2017年)以降はO96.9)が該当する。

直接産科的死亡¹⁾ 妊娠時(妊娠、分娩及び産じょく<褥>)における産科的合併症が原因で死亡したものをいう。
妊産婦死亡：昭和53年(1978年)以前は基本分類表「X I 妊娠、分娩および産褥の合併症」(内容的に直接産科的死亡に該当)、昭和54年から平成6年(1979年～1994年)までは630～646及び650～676、平成7年(1995年)以降はO00～O92が該当する。

後発妊産婦死亡：平成29年(2017年)以降は「ICD-10(2013年版)準拠」にて細分されたO96.0が該当する。

間接産科的死亡¹⁾ 妊娠前から存在した疾患又は妊娠中に発症した疾患による死亡であって、直接産科的原因によるものではないが、妊娠の生理的作用によって悪化したものである。

妊産婦死亡：昭和54年から平成6年(1979年～1994年)までは647～648、平成7年(1995年)以降はO98～O99及び第XV章(Oコード)以外の間接産科的死亡が該当する。

後発妊産婦死亡：平成7年から平成28年(1995年～2016年)は第XV章(Oコード)以外の間接産科的死亡、平成29年(2017年)以降は「ICD-10(2013年版)準拠」にて細分されたO96.1が追加された。

第XV章(Oコード)以外の間接産科的死亡：
平成7年から平成28年(1995年～2016年)までは、産科的破傷風(A34)及び妊娠、分娩及び産じょく<褥>に合併するヒト免疫不全ウイルス[HIV]病(B20～B24)が該当する。

平成29年(2017年)から「ICD-10(2013年版)準拠」により、妊娠、分娩及び産じょく<褥>に合併するヒト免疫不全ウイルス[HIV]病(B20～B24)がO98.7へ符号変更され、下垂体の分娩後え<壊>死(E23.0)、産じょく<褥>に関連する精神及び行動の障害(F53)、産じょく<褥>期骨軟化症(M83.0)、傷病及び死亡の外因(V01～Y89)が追加された。

注：1)昭和54年(1979年)以降の「ICD-9」から新たに定義されたもの。

施設の種類

病院 医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であって、20人以上の患者を入院させるための施設を有するものをいう。

診療所 医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であって、患者を入院させるための施設を有しないもの又は19人以下の患者を入院させるための施設を有するものをいう。

介護医療院 要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活の世話をを行うことを目的とした施設を有するものをいう。介護保険法(平成9年法律第123号。平成12年4月1日施行)による都道府県知事の許可を受けたものである。

(参考)地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成30年4月1日施行)に伴い新設された。

- 介護老人保健施設 要介護者に対し、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とした施設で、介護保険法による都道府県知事の許可を受けたものをいう。
(参考)介護保険法施行前は老人保健法(昭和57年法律第80号)による老人保健施設である。
- 助産所 助産師が公衆又は特定多数人のためその業務(病院又は診療所において行うものを除く)を行う場所をいう。
- 老人ホーム 養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいう。
- 自宅 自宅の他、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅を含む。

世帯の主な仕事

- 農家世帯 最多所得者が農業だけ又は農業とその他の仕事を持っている世帯
- 自営業者世帯 最多所得者が自由業・商工業・サービス業等を個人で経営している世帯
- 常用勤労者世帯(Ⅰ) 最多所得者が企業・個人商店等(官公庁は除く)の常用勤労者世帯で勤め先の従事者数が1人から99人までの世帯(日々又は1年未満の契約の雇用者はその他の世帯)
- 常用勤労者世帯(Ⅱ) 最多所得者が常用勤労者世帯(Ⅰ)にあてはまらない常用勤労者世帯及び会社団体の役員の世界帯(日々又は1年未満の契約の雇用者はその他の世帯)
- その他の世帯 最多所得者が上記にあてはまらないその他の仕事をしている世帯
- 無職の世帯 仕事をしている者のいない世帯(年金・利子等の収入で生活している世帯を含む)

(参 考)

平成7年(1995年)からの区分	昭和43年から平成6年(1968年～1994年)までの区分
農家世帯	<ul style="list-style-type: none"> — 専業農家世帯 農業だけをしている世帯 — 兼業農家世帯 農業とその他の仕事を持っている世帯
自営業者世帯	— 自営業者世帯 店や事務所を持って自由業・商工業・サービス業などを個人で経営している世帯
常用勤労者世帯(Ⅰ)	<ul style="list-style-type: none"> — 常用勤労者世帯(Ⅰ) 管理・事務・教員・販売・外交・医療保健技術者・旧専門学校卒業以上の技術者などの勤労者世帯(日々又は1年未満の契約の雇用者はその他の世帯) — 常用勤労者世帯(Ⅱ) 常用勤労者世帯(Ⅰ)にあてはまらない勤労者世帯(日々又は1年未満の契約の雇用者はその他の世帯)
常用勤労者世帯(Ⅱ)	
その他の世帯	— その他の世帯 上記以外の世帯
無職の世帯	

離婚の種類

協議離婚 戸籍上の届出によって成立する(民763・764・739)が、これが有効に成立するためには、夫婦間に離婚についての意思の合致がなければならない。離婚意思の合致のない離婚は無効である。

裁判離婚 裁判所が関与して成立する離婚であって、調停離婚、審判離婚、和解離婚、認諾離婚及び判決離婚の5種があり、調停が成立したとき、和解が成立したとき、請求の認諾をしたとき、又は審判若しくは判決が確定したときに離婚の効果が生ずる。

調停離婚 当事者の申立て又は家庭裁判所の調停に付する処置により調停が開始される(家257 I・II・274 I)。調停において当事者間に離婚の合意が成立し、これを調書に記載したときは、調停が成立したものとし、その記載は、確定判決と同一の効力を有する(家268 I)。

審判離婚 調停が成立しない場合に、家庭裁判所は、調停に代わる審判をすることができる(家284 I)。当事者から適法な異議の申立てがあったときは、審判はその効力を失うが、異議がなければ、審判は確定判決と同一の効力を有する(家286 I・V・287)。

和解離婚 離婚訴訟上において和解ができる(人訴37 I)。和解が成立し、それが調書に記載されたときは、その記載は、確定判決と同一の効力を有する(民訴267)。

認諾離婚 離婚訴訟上において請求の認諾ができる(人訴37 I)。請求の認諾があり、それが調書に記載されたときは、その記載は、確定判決と同一の効力を有する(民訴267)。

判決離婚 調停が成立せず、審判も確定しない場合に、法定の離婚原因があるときは、当事者の訴えの提起により離婚の判決がなされる(民770、人訴2・4以下)。

(引用の条文 民=民法、家=家事事件手続法、民訴=民事訴訟法、人訴=人事訴訟法、条数は1,2、項数はI,II)

注：平成25年1月1日、従前の家事審判法が廃止され、新たに家事事件手続法が施行された。