

# I 人口動態調査の概要

## 第1章 調査の概要

我が国の人口動態統計は、市区町村長が作成する人口動態調査票に基づいて表章される。すなわち、出生・死亡・婚姻及び離婚については戸籍法(昭和22年法律第224号)による届書等から、死産については死産の届出に関する規程(昭和21年厚生省令第42号)による届書等から人口動態調査票が作成され、これを収集し集計した統計が人口動態統計である。

### 1 調査の目的

我が国の人口動態事象を把握し、人口及び厚生労働行政施策の基礎資料を得ることを目的とする。

### 2 調査の沿革

人口動態調査は、明治31年(1898年)「戸籍法」が制定され登録制度が法体系的にも整備されたのを機会に、同32年(1899年)から人口動態調査票は1件につき1枚の個別票を作成し、中央集計をする近代的な人口動態統計制度が確立した。

その後、昭和22年(1947年)6月に「統計法」に基づき「指定統計第5号」として指定され、その事務の所管は同年9月1日に総理府から厚生省に移管された。さらに、平成21年(2009年)4月からは、新統計法(平成19年法律第53号)に基づく基幹統計調査となった。

### 3 調査の対象

人口動態調査は、出生・死亡・死産・婚姻及び離婚の全数を対象としているが、本報告書は、日本において発生した日本人に関して集計したものである。日本人の外国における事象及び外国人の日本における事象については、e-Statの確定数の「別表」(平成28年(2016年)までの報告書では中巻及び下巻)にそれぞれ掲載している。

### 4 調査の期間

調査該当年の1月1日から同年12月31日までに発生したものであって、調査該当翌年の1月14日までに市区町村長に届け出られたものである。

なお、出生・死亡・死産や調停・審判・和解・請求の認諾・判決による離婚は、発生から届出までに相当の遅れのある場合がある。前年以前に発生した出生・死亡については、e-Statの確定数の「別表」(平成28年(2016年)までの報告書では中巻)に掲載している。

### 5 調査票の種類及び調査の項目

調査票は、人口動態調査出生票 人口動態調査死亡票 人口動態調査死産票 人口動態調査婚姻票 人口動態調査離婚票の5種類である。

調査票及び各届書の様式は、「VI 調査票及び届書」(66～75ページ)のとおりである。

調査の項目は、前記5種類の調査票を参照されたい。ただし、職業及び産業の項目については、国勢調査実施年の4月1日から翌年3月31日までについてのみ調査を行う。

## 6 調査の方法及び報告の系統

届書の届出義務者及び届出期間は、次のとおりである。

種別	届出義務者	届出先	届出期間 <sup>1)</sup>
出生	1 父又は母 2 同居者 3 出産に立ち会った医師、助産師又はその他の者	市区町村長	14 日
死亡	1 同居の親族 2 その他の同居者 3 家主、地主又は家屋もしくは土地の管理人 4 同居の親族以外の親族、後見人、保佐人、補助人及び任意後見人		7 日
死産	1 父又は母 2 同居人 3 死産に立ち会った医師 4 死産に立ち会った助産師 5 その他の立会者		7 日
婚姻	夫 妻	夫又は妻の本籍地 もしくは所在地の 市区町村長	規定なし
離婚	夫 妻		協議離婚は規定なし 調停・審判・和解・請求の認諾・ 判決離婚は10日

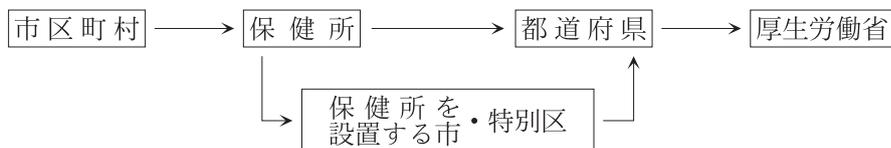
注：1) 出生・死亡及び裁判による離婚は届出事件発生の日から、死産はその日の翌日から起算。

市区町村長は、出生・死亡・死産・婚姻及び離婚の届出を受けたときは、その届書等に基づいて人口動態調査票を作成し、これを保健所の管轄区域によって当該保健所長に送付する。

保健所長は、市区町村長から提出された調査票を取りまとめ、毎月、都道府県知事に送付する。

この場合、保健所を設置する市の保健所長は、当該市の市長を経由する。

都道府県知事は、保健所長から提出された調査票の内容を審査し、厚生労働大臣に送付する。



注：保健所を設置する市とは、地域保健法施行令(昭和23年4月2日政令第77号)第1条に規定する市をいう。

## 7 集計及び結果の公表

集計は厚生労働省政策統括官(統計・情報システム管理、労使関係担当)が行い、調査結果は、人口動態統計(速報)、人口動態統計月報(概数)、人口動態統計年報(確定数)として速やかに公表する。

## 8 関係法規

人口動態調査令(昭和21年9月30日勅令第447号)

人口動態調査令施行細則(昭和23年2月24日厚生省令第6号)

戸籍法(昭和22年12月22日法律第224号)

戸籍法施行規則(昭和22年12月29日司法省令第94号)

出生証明書の様式等を定める省令(昭和27年11月17日法務・厚生省令第1号)

国籍法(昭和25年5月4日法律第147号)

死産の届出に関する規程(昭和21年9月30日厚生省令第42号)

ポツダム宣言の受諾に伴い発する命令に関する件に基く厚生省関係諸命令の措置に関する法律(昭和27年4月28日法律第120号)第3条により法律としての効力を有する。

死産届書、死産証書及び死胎検案書に関する省令(昭和27年4月28日厚生省令第12号)

# Part I Outline of Vital Statistics

## Chapter 1 Brief Summary, 2022

The Vital Statistics of Japan is based on the Vital Statistics Survey Forms filled in by the municipal heads in the country. They fill in the forms based on notifications of birth, death, marriage and divorce in accordance with the Family Registration Act (Act No. 224 of 1947) and notification of foetal death in accordance with the Provisions Regarding Notification of Stillbirths (Ordinance of the Ministry of Health and Welfare No. 42 of 1946). The data is summed up to compile the Vital Statistics of Japan.

### 1 Objective

The objective of this survey is to identify vital events in Japan and obtain a basic data source for population and policy making on health, labour and welfare.

### 2 History

The modern Vital Statistics Survey was established in 1899, taking advantage of the enactment of the Family Registration Act in 1898, which provided legal structure to the existing registration system. Since then, one sheet of form is used for each event and the data of all the events is summed up by the central government.

Later, it was recognized as Designated Statistics No. 5 under the Statistics Act in June 1947 and its responsibility was transferred from the Prime Minister's Office to the Ministry of Health, Labour and Welfare in September of the same year. Moreover, it became a fundamental statistical survey from April 2009 based on the new Statistics Act (Act No. 53 of 2007).

### 3 Subjects

The Vital Statistics Survey takes into account all births, deaths, marriages, divorces and foetal deaths. However, this report provides a total of all events that occurred in Japan concerning persons of Japanese nationality. Statistics of events concerning Japanese nationals abroad and foreign nationals in Japan are respectively available as Appended Tables (Volume 2 and Volume 3 of the report until 2016) on e-Stat.

### 4 Survey Period

The survey takes into account events that occur from January 1 to December 31 of the Survey year and notified to the municipal heads by January 14 of the following year.

Therefore, notification could be significantly delayed from the date of occurrence for births, deaths, foetal deaths and divorces dependent on mediation, adjudication, settlement, acknowledgment of claim, judgment. Data of all birth and death events that occurred before the previous year are available as Appended Tables (Volume 2 of the report until 2016) on e-Stat.

### 5 Types of Survey Forms and Survey Items

There are five types of survey forms.

Vital Statistics Survey Live Birth Form, Vital Statistics Survey Death Form, Vital Statistics Survey Foetal Death Form, Vital Statistics Survey Marriage Form, and Vital Statistics Survey Divorce Form.

The survey forms and the notification formats are provided in "VI Survey forms and notification formats" (pp.66-75).

Please refer to the five types of survey forms above for the survey items. However, survey on occupation and industry only accounts for the National Census survey year, which starts on April 1 and ends on March 31 of the following year.

## 6 Report of Survey and Route of Report

Person with Notification Obligation and the Period of Notification are as follows:

Category	Person with Notification Obligation	Notification	Notification Period <sup>1)</sup>
Live Birth	1 Father or mother 2 Person living in the same household 3 Doctor, midwife or any other person present at the time of birth	Municipal head	14 days
Death	1 Relative living together 2 Any other person living together 3 House owner, land owner or manager of the house or land 4 Relative not living together, guardian, curator, assistant and voluntarily appointed guardian/municipal head		7 days
Foetal death	1 Father or mother 2 Person living together 3 Doctor present at the time of stillbirth 4 Midwife present at the time of stillbirth 5 Any other person present at the time of birth		7 days
Marriage	Bride and groom	Municipal head of the registered domicile or location of the husband or wife	Not specified
Divorce	Wife and husband		Not specified for divorce by agreement 10 days for divorces dependent on mediation, adjudication, settlement acknowledgment of claim and judgment.

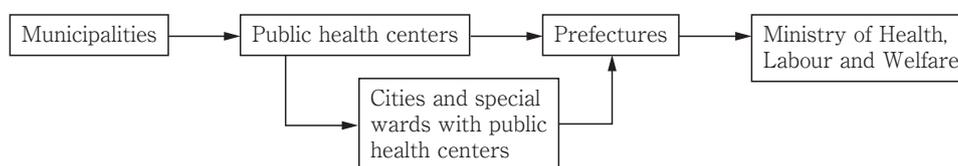
Note: 1) The period for submitting a notification commences from the day on which an event under notification takes place for birth, death and judicial divorce, and on the following day for foetal death.

Municipal heads fill in the vital statistics survey forms based on notifications of birth, death, foetal death, marriage or divorce they receive and send them to the appropriate public health centers by the area of jurisdiction.

The heads of the public health centers collect all survey forms submitted by the municipal heads and send them to the prefecture's governor every month.

This is done via the mayor of the city if the public health center is located in a city.

The prefectural governors review the contents of the survey forms submitted by the heads of public health centers and send them to the Minister of Health, Labour and Welfare.



Note: Cities with public health centers refers to cities specified under Cabinet Order as set forth in Article 1 of the Community Health Act (Order No. 77 of April 2, 1948).

## 7 Tabulation and Release of Results

The Director-General for Statistics, Information System Management and Industrial Relations Ministry of Health, Labour and Welfare tabulates the results, which are promptly released as the Prompt Vital Statistics Report, Monthly Vital Statistics Report (preliminary data) and Summary Report of Annual Vital Statistics of Japan (final data).

## 8 Relevant Regulations

Vital Statistics Survey Ordinance (Imperial Ordinance No. 447 of September 30, 1946)

Regulation for Enforcement of Vital Statistics Survey Ordinance (Ordinance of the Ministry of Health and Welfare No. 6 of February 24, 1948)

Family Registration Act (Act No. 224 of December 22, 1947)

Ordinance for Enforcement of the Family Registration Act (Ordinance of the Ministry of Justice No. 94 of December 29, 1947)

Ordinance to Set Forth Format of Birth Certificate (Ordinance of the Ministry of Justice and Ministry of Health and Welfare No. 1 of November 17, 1952)

Nationality Act (Act No. 147 of May 4, 1950)

Provisions on the Notification of Stillbirth (Ordinance of the Ministry of Health and Welfare No. 42 of September 30, 1946)

The provisions are a law in effect under Article 3 of the Act on Measures concerning Orders Related to the Ministry of Health and Welfare Issued Pursuant to the Imperial Ordinance on Orders Issued Incidental to Acceptance of the Potsdam Declaration (Act No. 120 of April 28, 1952).

Ordinance on Stillbirth notification, Stillbirth Certificate and Certificate of Foetal Post-mortem (Ordinance of the Ministry of Health and Welfare No. 12 of April 28, 1952)

## 第2章 調査結果の利用上の解説

### Chapter 2 Commentary on the use of Vital Statistics

#### 1 平成7年(1995年)調査からの主な改正点

第10回改訂疾病及び関連保健問題の国際統計分類(ICD-10)の勧告を契機として、平成7年(1995年)調査で人口動態調査票及び死亡診断書等の改正を行い、報告書においても一部統計表の変更を行った。

以下は平成7年(1995年)調査以降の主な改正点である。なお、平成7年(1995年)に適用した「ICD-10(1990年版)準拠」、平成18年(2006年)に適用したICD-10の一部改正である「ICD-10(2003年版)準拠」及び平成29年(2017年)から適用した「ICD-10(2013年版)準拠」については、「Ⅷ 死因分類表」の「1 沿革」(78ページ)を参照されたい。

#### (1) 出生票

体重及び身長 (事項の新設)	「子の体重」欄を「体重及び身長」欄とした。
この母の出産した子の数 (事項の変更)	死産児数を「妊娠満20週以後」から「妊娠満22週以後」に変更した。

#### (2) 死亡票

死亡したところ及びその種別 (種別の追加等)	種別の選択肢の中に「老人ホーム」を追加した。
死亡の原因 (I欄の増設)	3欄から4欄に増設した。
死因の種類 (外因死の選択肢の充実)	外因死を「不慮の外因死」と「その他及び不詳の外因死」に分割するとともに、外因の選択肢を大幅に充実した。
生後1年未満で病死した場合の追加事項 (対象の拡大)	対象を早期新生児死亡から乳児死亡(病死)に拡大し、事項を明確化した。
外因死の追加事項 (従業中か否かを判断する事項の削除)	「1 従業中 2 従業中でない時」は削除した。
死亡したところ及びその種別 (種別の変更等)	種別の「介護老人保健施設」を「介護医療院・介護老人保健施設」欄とした。 (平成30年(2018年)4月1日から)

注：死亡診断書(死体検案書)の「死亡の原因」欄に、「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ください」と注意書きを追加した。

#### (3) 死産票

父母の国籍 (父の国籍の追加)	「母の国籍」欄を「父母の国籍」欄とした。
死産児の体重及び身長 (事項の新設)	「死産児の体重」欄を「死産児の体重及び身長」欄とした。
自然死産の原因若しくは理由又は人工死産の理由 (I欄の削減)	5欄から4欄に削減した。
胎児手術の有無 (項目の新設)	有無及び「有」の場合の「部位及び主要所見」欄を新設した。

母体保護法による場合 (項目の削除)	「父・近親者の疾患」を削除した。 「優生保護法」の法律改正に伴い「母体保護法」に改めた。 (平成8年(1996年)9月26日から)
-----------------------	---

#### (4) 離婚票

離婚の種類	種別の選択肢の中に「和解」、「請求の認諾」を追加した。 人事訴訟法の施行に伴う戸籍法施行規則改正により、離婚届書の変更。 (平成16年(2004年)4月1日から)
-------	---

#### (5) 各調査票共通

世帯の主な仕事 (項目の変更)	「専業農家世帯」と「兼業農家世帯」を併せ「農家世帯」とした。 「常用勤労者世帯」を、企業規模による区分とした。 「その他の世帯」を「その他の世帯」と「無職の世帯」とに区分した。 (詳細は「IV 用語の解説」の「世帯の主な仕事」(60ページ)を参照)
--------------------	---

#### (6) ICD-10 (2013年版)、ICD-10 (2003年版)、ICD-10 (1990年版) とICD-9 での各種分類表及び項目数の比較

ICD-10 <sup>1)</sup>	2013年版の 項目数	2003年版の 項目数	1990年版の 項目数	ICD-9	項目数
疾病、傷害及び死因の統計分類 基本分類	14,609	14,258	14,195	疾病、傷害及び死因の統計分類 基本分類	7,129
死因简单分類	136	132	130	死因简单分類	117
選択死因分類	34	34	34	特定死因	32
死因年次推移分類	16	16	16	主要死因	17
乳児死因简单分類	56	56	56	乳児死因简单分類	54
感染症分類 <sup>2)</sup>	111	88	83	—————	—
死因順位 (乳児を除く死亡)	42	40	40	死因順位 (乳児を除く死亡)	55
乳児死因順位 (乳児死亡)	28	28	28	乳児死因順位 (乳児死亡)	30

注：1)各分類の正式名称及び詳細については、「Ⅷ 死因分類表」の「3 分類表」及び「5 各種分類表」(80～81, 85～93ページ)を参照されたい。

2)感染症分類は、平成7年(1995年)に新たに作成した分類であり、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」(平成10年法律第114号)等の改正に準じ、適宜変更している。

#### (7) ICD-10の採用による定義等の改正

周産期死亡の定義	「妊娠28週以後の死産に早期新生児死亡を加えたもの」から「妊娠満22週以後の死産に早期新生児死亡を加えたもの」に変更した。
後発妊産婦死亡	新たに後発妊産婦死亡(妊娠終了後満42日以後1年未満における死亡)が定義された。(詳細は「IV 用語の解説」の「後発妊産婦死亡」(59ページ)を参照)

(8) 「ICD-10 (2003年版) 準拠」の適用に伴う改正点 (平成18年 (2006年) 1月1日から)

WHO勧告に基づく改正	
分類項目の新設 特殊目的用コード(U) (第XXII章)	・原因不明の新たな疾患の暫定分類 重症急性呼吸器症候群<SARS> ・抗生物質に耐性の細菌性病原体 (MRSA肺炎等の把握や、感染症分類表でのメチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症等の表章が可能となった。)
Uコード以外	ハンタ<Hanta>ウイルス(心)肺症候群(B33.4)等
分類項目の廃止	硬口蓋裂、両側性(Q35.0)等
分類項目の移動	大腸<結腸>のポリープ 新生物(D12.6)から消化器系の疾患(K63.5)へ移動。 C型肝炎 急性と明示されない、期間不明又は期間が6ヵ月以上のC型肝炎は、急性(B17.1)から慢性(B18.2)へ移動。
死因統計における原死因 選択ルール等の変更	原死因選択ルールの一部変更及び適用例が具体的に示される等の変更が行われた。 e-Stat「確定数」の「分類表」の2017年、「年次推移」に掲載の「表1 死因簡単分類別にみた性別死亡数及び率(人口10万対)(平成17年・平成18年)」の脚注及び「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」の第1巻、第2巻を参照のこと。
法令の改正等に基づく名称の変更	精神分裂病 → 統合失調症 痴呆 → 認知症
医学の進歩等に対応した名称の変更	慢性関節リウマチ → 関節リウマチ 妊娠中毒症 → 妊娠高血圧症候群 尿路性器系 → 腎尿路生殖器系

(9) 「ICD-10 (2013年版) 準拠」の適用に伴う改正点 (平成29年 (2017年) 1月1日から)

WHOの勧告に基づき日本独自の分類等も含めた人口動態統計で用いる分類		
分類項目の新設	侵襲性肺炎球菌感染症	A49.1 E
	急性ウイルス性肝炎, 詳細不明	B17.9
	多系統異形成を伴う不応性貧血	D46.5
	単独del(5q)染色体異常を伴う骨髄異形成症候群	D46.6
	骨髄線維症	D47.4
	慢性好酸球性白血病[好酸球増加症候群]	D47.5
	原発性血栓形成傾向	D68.5
	その他の血栓形成傾向	D68.6
	免疫再構築症候群	D89.3
	腫瘍溶解症候群	E88.3
	ポリオ後症候群	G14
	血管性パーキンソン<Parkinson>症候群	G21.4

	その他の脳実質外動脈(脳底動脈, 頸動脈, 椎骨動脈を含む)の動脈瘤及び解離	I72.5
	椎骨動脈の動脈瘤及び解離	I72.6
	特定のインフルエンザウイルスが分離されたインフルエンザ	J09.0 B, J09.1 B, J09.8 B
	ヒト・メタニューモウイルス肺炎	J12.3
	ヒト・メタニューモウイルスによる急性細気管支炎	J21.1
	露髄のあるうく齶>蝕	K02.5
	口腔粘膜炎(潰瘍性)	K12.3
	バレット食道	K22.7
	分類不能大腸炎	K52.3
	顕微鏡的多発(性)血管炎	M31.7
	線維筋痛症	M79.7
	前立腺の異形成	N42.3
	HELLP症候群	O14.2
	病的な癒着胎盤	O43.2
	不動状態	R26.3
	転倒傾向, 他に分類されないもの	R29.6
	セルフネグレクトによる食物及び水分の摂取不足	R63.6
	全身性炎症反応症候群[SIRS]	R65.2, R65.3, R65.9
	皮下注射針との接触	W46
使用可能となった分類項目	二次性<続発性>高血圧(症)	I15.0 -I15.2, I15.8 -I15.9
	傷害発生場所符号	Y06-Y07の発生場所コード
分類項目の細分化又は項目内の変更	その他の胃腸炎及び大腸炎, 感染症及び詳細不明の原因によるもの	A09 → A09.0, A09.9
	髄膜炎菌感染症, 詳細不明	A39.9 → A39.9 A, A39.9 B
	インフルエンザ菌感染症, 部位不明	A49.2 → A49.2 A, A49.2 B
	悪性新生物<腫瘍>	
	口唇, 口腔及び咽頭の境界部病巣	C14.8 → C14.8 A, C14.8 B
	食道の境界部病巣	C15.8 → C15.8 A, C15.8 B, C15.8 C, C15.8 D
	胃の境界部病巣	C16.8 → C16.8 A, C16.8 B, C16.8 C, C16.8 D
	結腸の境界部病巣	C18.8 → C18.8 A, C18.8 B, C18.8 C, C18.8 D, C18.8 E
	膵の境界部病巣	C25.8 → C25.8 A, C25.8 B, C25.8 C, C25.8 D
	消化器系の境界部病巣	C26.8 → C26.8 A, C26.8 B, C26.8 C
	膀胱の境界部病巣	C67.8 → C67.8 A, C67.8 B, C67.8 C, C67.8 D
	腎尿路の境界部病巣	C68.8 → C68.8 A, C68.8 B, C68.8 C, C68.8 D, C68.8 E
	悪性新生物<腫瘍>, 部位が明示されていないもの	C80 → C80.0, C80.9
	リンパ組織, 造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>, 原発と記載された又は推定されたもの	C81-C96 → グレード等を区分して細分化
	両眼性及び単眼性視覚障害(盲を含む)	H54.0 -H54.7 → H54.0 -H54.6, H54.9
	心房細動及び粗動	I48 → I48.0 -I48.4, I48.9
	(四)肢の動脈のアテローム<じゅく<粥>状>硬化(症)	I70.2 → I70.2 A, I70.2 B
	急性虫垂炎	K35.0 -K35.1, K35.9 → K35.2 -K35.3, K35.8

	<p>腹壁ヘルニア 急性膀胱炎 じょく&lt;褥&gt;瘡性潰瘍及び圧迫領域 慢性腎臓病 切迫早産及び早産 分娩満42日以後1年未満に発生したあらゆる産科的原因による母体死亡 産科的原因の続発・後遺症による死亡 その他の原因による熱及び不明熱 乳幼児突然死症候群 地震による受傷者 詳細不明の要因への曝露</p>	<p>K43.0-K43.1, K43.9 → K43.0-K43.7, K43.9 K85.0-K85.1 → K85.0-K85.3, K85.8-K85.9 L89 → L89.0-L89.3, L89.9 N18.0, N18.8-N18.9 → N18.1-N18.5, N18.9 O60 → O60.0-O60.3 O96 → O96.0, O96.1, O96.9 O97 → O97.0, O97.1, O97.9 R50.0, R50.1, R50.9 → R50.2, R50.8, R50.9 R95 → R95.0, R95.9 X34 → X34.0-X34.1, X34.8-X34.9 X59 → X59.0, X59.9</p>
分類項目の移動	<p>ジカ&lt;Zika&gt;ウイルス病, 詳細不明 妊娠, 分娩及び産じょく&lt;褥&gt;に合併するヒト免疫不全ウイルス[HIV]病 痔核及び肛門周囲静脈血栓症 鳥インフルエンザ(H5N1) (肺炎を伴うもの) 鳥インフルエンザ(H5N1) (その他の呼吸器症状を伴うもの) 鳥インフルエンザ(H5N1) (その他の症状を伴うもの及び詳細不明)</p>	<p>感染症(A92.8A)から特殊目的用コード(U06.9)へ移動 第I章(B20-B24)から第XV章(O98.7)へ移動 循環器系の疾患(I84.0-I84.9)から消化器系の疾患(K64.0-K64.5, K64.8-K64.9)へ移動 J10.0C → J09.0A J10.1C → J09.1A J10.8C → J09.8A その他のインフルエンザウイルスが分離されたインフルエンザ(J10.-)から特定のインフルエンザウイルスが分離されたインフルエンザ(J09.-)へ移動</p>
分類項目の削除	<p>白血病移行期にある芽球過剰性不応性貧血 本態性血小板増加症 ランゲルハンス&lt;Langerhans&gt;細胞組織球症, 他に分類されないもの 潰瘍性(慢性)回腸大腸炎 リンパ腫様丘疹症 たんぱく&lt;蛋白&gt;尿を伴わない妊娠高血圧</p>	<p>D46.3 D75.2 D76.0 K51.1 L41.2 P00.0C</p>
死因統計における原死因選択ルール等の変更	<p>原死因選択ルールの一部変更及び適用例が具体的に示される等の変更が行われた。 「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10(2013年版)準拠」の第1巻、第2巻を参照のこと。</p>	
医学の進歩等に対応した名称の変更	<p>西ナイル熱 インスリン依存性糖尿病&lt;IDD M&gt; インスリン非依存性糖尿病&lt;NIDD M&gt; ディスベプシア(症) 慢性腎不全</p>	<p>→ 西ナイルウイルス感染症(A92.3) → 1型&lt;インスリン依存性&gt;糖尿病&lt;IDD M&gt;(E10) → 2型&lt;インスリン非依存性&gt;糖尿病&lt;NIDD M&gt;(E11) → 機能的ディスベプシア(K30) → 慢性腎臓病(N18.9)</p>

## 2 昭和22年(1947年)以降の年次推移についての注意

### (1) 出生

- ①月別出生率 昭和30年(1955年)の報告書から表章しており、昭和22年から41年(1947年～1966年)は、各年10月1日現在の人口で算出した。昭和42年(1967年)以降は、各月の月初人口で算出している。
- ②都道府県別出生数 平成4年(1992年)から「外国」を表章している。
- ③父母の平均年齢 昭和62年(1987年)の報告書から表章した。昭和25年から45年(1950年～1970年)までの5年毎の年次については母の平均年齢のみ、昭和50年(1975年)以降は父母の平均年齢を算出している。  
昭和25年から平成3年(1950年～1991年)までは、満年齢の算術平均値に0.5歳を加えた。平成4年(1992年)に調査票を改正し、以後は日齢の算術平均値から算出している。
- ④父母の国籍 昭和22年から61年(1947年～1986年)までは表章していない。ただし、昭和60年(1985年)、61年(1986年)は、日本における父外国人・母日本人の出生については父の国籍が表章された保管表がある。昭和62年から平成3年(1987年～1991年)までは、日本、韓国・朝鮮、中国、米国、その他の区分で表章した。平成4年(1992年)に調査票を改正し、上記のほかフィリピン、タイ、英国、ブラジル、ペルーを追加した。
- ⑤出生時の体重 昭和25、26、30、35年(1950、1951、1955、1960年)は、「人口動態特殊報告 出生時の体重に関する統計(昭和38年刊)」による。昭和43年(1968年)以降は毎年集計している。平成3年(1991年)までは、100グラム単位で把握したため、平均体重は算術平均値に0.05キログラムを加えた。平成4年(1992年)に調査票を改正し、以降はグラム単位で把握している。

### (2) 死亡

- 月別死亡率 昭和30年(1955年)の報告書から表章しており、昭和22年から41年(1947年～1966年)は、各年10月1日現在の人口で算出した。昭和42年(1967年)以降は、各月の月初人口で算出している。

### (3) 死産

- 死産数 昭和23、24年(1948、1949年)は概数である。

### (4) 婚姻

- ①年齢 昭和22年(1947年)以降、各年に同居し、届け出たものについて集計している。  
昭和22年から42年(1947年～1967年)は、結婚式をあげたとき(結婚式をあげないときは、結婚生活に入ったとき)の年齢である。  
昭和43年(1968年)以降は、結婚式をあげたとき、または、同居したときのうち早いほうの年齢である。  
平均年齢は、平成3年(1991年)までは出生年月及び同居年月による年齢の算術平均値に0.46歳を加えた。  
平成4年(1992年)に調査票を改正し、以後は月齢の算術平均値から算出している。

- ②夫妻の国籍 昭和22年から39年(1947年～1964年)は、国籍別の表章を行っていない。  
昭和40年から42年(1965年～1967年)の調査区分は、日本、朝鮮、中国、ヨーロッパ諸国、アメリカ、その他の外国である。  
昭和43年から61年(1968年～1986年)の調査区分は、日本、朝鮮、中国、アメリカ(又は米国)、その他である。  
昭和62年から平成3年(1987年～1991年)の調査区分は、日本、韓国・朝鮮、中国、米国、その他である。  
平成4年(1992年)に調査票を改正し、上記のほかフィリピン、タイ、英国、ブラジル、ペルーを追加した。
- ③女性の婚姻年齢 「民法の一部を改正する法律」の施行により、令和4年4月1日から女性の婚姻開始年齢が16歳から18歳に引き上げられた。なお、令和4年4月1日の時点で既に16歳以上の女性(誕生日が平成18年4月1日までの女性)は、引き続き18歳未満でも結婚することができる。

### (5) 離婚

- ①都道府県別及び市部・郡部別離婚数 昭和22年(1947年)は、協議離婚は夫の離婚当時の住所地、裁判離婚は訴訟提起者(夫又は妻)の離婚当時の住所地による。  
昭和23年から42年(1948年～1967年)は離婚当時の夫の住所による。  
昭和43年(1968年)以降は別居する前の住所による。
- ②離婚の種類 昭和22年(1947年)は協議上の離婚、裁判上の離婚の2種である。また、裁判上の離婚の事由を表章した。  
昭和23年(1948年)に家事審判法が施行されて協議離婚、調停離婚、審判離婚、判決離婚の4種となり、以後平成15年(2003年)までは同様である。裁判上の離婚の事由は昭和23年(1948年)の民法改正により変更され、昭和26年(1951年)まで表章された。  
平成16年(2004年)4月に人事訴訟法により和解離婚、認諾離婚の2種が追加された。
- ③平均同居期間 昭和22年から47年(1947年～1972年)までの数値は、1年未満の月数を0.5年等として(ただし20年以上は22.5年として)年単位で算定したもの。  
昭和48年(1973年)以降の数値は、月数の算術平均から算出したもの。ただし、昭和48年から平成3年(1973年～1991年)までの数値は、平成4年(1992年)にこの方法で再計算した。
- ④夫妻の国籍 平成4年(1992年)に調査票を改正して夫妻の国籍を調査するようになり、以後日本、韓国・朝鮮、中国、フィリピン、タイ、米国、英国、ブラジル、ペルー、その他の区分で表章している。

## 3 その他

### (1) 保健所の新設・廃止・管轄変更

- ・栗原保健所(0463) 令和4年(2022)3月31日廃止
- ・大崎保健所(0453) 令和4年(2022)4月1日管轄変更  
管轄市区町村：栗原市、大崎市、色麻町、加美町、涌谷町、美里町
- ・登米保健所(0464) 令和4年(2022)3月31日廃止
- ・石巻保健所(0451) 令和4年(2022)4月1日管轄変更  
管轄市区町村：登米市、石巻市、東松島市、女川町
- ・山口環境保健所(3557) 令和4年(2022)4月1日管轄変更  
管轄市区町村：山口市
- ・防府保健所(3565) 令和4年(2022)4月1日新設  
管轄市区町村：防府市

なお、統計表は保健所名で表章しており、正式な保健所の名称は以下のとおりである。

都道府県	保健所符号及び保健所名	保健所の名称	統計表
10群馬県	54伊勢崎、56渋川、57藤岡、58富岡、60吾妻、61利根沼田、62館林、64桐生、65太田、66安中	〇〇保健福祉事務所	総覧(中巻 第2表-10)人口動態総覧(件数)、都道府県(10群馬県)・市部—郡部—保健所—市区町村別
14神奈川県	51平塚、52鎌倉、54小田原、57厚木	〇〇保健福祉事務所	総覧(中巻 第2表-14)人口動態総覧(件数)、都道府県(14神奈川県)・市部—郡部—保健所—市区町村別
16富山県	53高岡、61新川、62中部、63砺波	〇〇厚生センター	総覧(中巻 第2表-16)人口動態総覧(件数)、都道府県(16富山県)・市部—郡部—保健所—市区町村別
39高知県	54幡多、61須崎、62中央東、63中央西、64安芸	〇〇福祉保健所	総覧(中巻 第2表-39)人口動態総覧(件数)、都道府県(39高知県)・市部—郡部—保健所—市区町村別
40福岡県	57宗像・遠賀、58粕屋、59筑紫、60糸島、65田川、68北筑後、74南筑後、75京築、77嘉穂・鞍手	〇〇保健福祉環境事務所(保健福祉事務所)	総覧(中巻 第2表-40)人口動態総覧(件数)、都道府県(40福岡県)・市部—郡部—保健所—市区町村別

# 記 述

## DESCRIPTION

### (1) 表章記号の規約

Symbols used in tables

—	計数のない場合 Magnitude zero
...	計数不明の場合 Data not available
•	統計項目のあり得ない場合 Category not applicable
0.0, 0.00, 0.0000	比率が微小（0.05未満, 0.005未満, 0.00005未満）の場合 Figure less than 0.05, less than 0.005, less than 0.00005
△	減少数（率）の場合 Negative

### (2) 利用上の注意

掲載の数値は四捨五入してあるので、内訳の合計が「総数」に合わない場合がある。

Note

The figures indicated are rounded off. Thus, the total may not equal to the “total number”.