

人口動態統計

1 ご覧になるにあたって

(1) この統計は、厚生労働省が公表した「人口動態統計」をもとに東京都福祉保健局が別途集計し、まとめたものである。

なお、東京都総数・区部の率については厚生労働省の発表した数値を用いており、市部・島部・各区市町村の率については、東京都福祉保健局が独自に算出した数値を用いている。

(2) 集計は暦年(1月1日から12月31日)による。

(3) 集計対象と住所区分の基準

	対 象	住所の分類基準
しゅっしょう 出生	東京都に住所を有する、父又は母が日本人の子について、日本においてその年に発生したもの。	子の住所
死 亡	東京都に住所を有する日本人について、日本においてその年に発生したもの。	死亡した者の住所
死 産	東京都に住所を有する、父又は母が日本人の子について、日本においてその年に発生したもの。	母の住所
婚 姻	東京都に住所を有する、夫妻双方又はいずれか一方が日本人である者について、日本においてその年に発生したもの。	届出時の夫の住所
離 婚	東京都に住所を有する、夫妻双方又はいずれか一方が日本人である者について、日本においてその年に発生したもの。	別居する前の住所

(4) 数値は四捨五入したものがあるため、内訳の合計が総数と合わない場合がある。

(5) その他注意すべき点は、各統計表の欄外にも記載している。

2 表中の記号について

計数のない場合(「ゼロ」)	-
計数不明又は計数を表章することが不適当な場合	...
比率が微小(0.05未満)の場合	0.0
統計項目のありえない場合	・
減少数(率)の場合	又は

3 用語の解説

ア) 死産

妊娠満 12 週(妊娠第 4 月)以後の死児の出産をいう。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。なお、人工妊娠中絶の大部分を占める満 11 週以前の死産数は、本統計には含まれていない。また、死産の定義や妊娠人工中絶を実施することの時期が、過去数度にわたり改正されているため、年次推移を観察する場合は注意が必要である。

イ) 合計特殊出生率

15 歳から 49 歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、一人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数を表す。なお、東京都全体の合計特殊出生率については、厚生労働省の発表した数値を用いているが、区市町村別の合計特殊出生率については、翌年 1 月 1 日現在の住民基本台帳をもとに、東京都福祉保健局が独自に算出している。

ウ) 出生率

次の式により算出したもので、人口千人あたりの出生数を表す。

$$\text{出生率} = \frac{\text{出生数}}{\text{国勢調査による 10 月 1 日現在の東京都の人口}} \times 1,000$$

エ) 死亡率

次の式により算出したもので、人口千人又は 10 万人あたりの死亡数を表す。

$$\text{死亡率} = \frac{\text{死亡数}}{\text{国勢調査による 10 月 1 日現在の東京都の人口}} \times 1,000 \text{ (又は } 100,000 \text{)}$$

オ) 死産率

次の式により算出したもので、人口千人あたりの死産数を表す。

$$\text{死産率} = \frac{\text{死産数}}{\text{出生数} + \text{死産数}} \times 1,000$$

4 死因の選択

人口動態統計で用いられる死因分類は、WHO (世界保健機関) が採択した「第 10 回修正国際疾病傷病分類」(I C D - 1 0) を基本にして定められた「傷病、傷害及び死因の統計基本分類表」等を使用している。

5 死因統計を観察するにあたっての留意点

死因の分類基準が過去数度にわたり改正されたため、年次推移を比較する場合は注意が必要である。直近では、平成 7 年に改正されたとともに、死亡診断書（死体検案書）の様式も変更されたため、平成 7 年以降の死因統計を 6 年以前のそれと比較する場合は注意を要する。主な留意点は次のとおりである。

改正点	影響
死亡診断書の「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でください」との注意書きが加えられた。	心疾患による死亡数が減少した。
死因の選択ルールがより明確化(具体的な疾病の事例を追加)された。	脳血管疾患による死亡数が増加し、肺炎による死亡数が減少した。 糖尿病による死亡数が増加した。 肝硬変による死亡数が減少し、肝の悪性新生物による死亡数が増加した。 悪性新生物の部位別(胃・大腸)の死亡数が増加した。