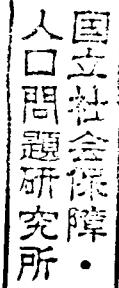


87. 7. 16



第70回人口問題審議会総会議事進行予定

平成9年7月16日（水）
5号館特別第1会議室
15時00分～17時00分

1. 開 会

2. 議 題

（1）出生率低下の原因・背景（検討のための素材）について 資料1～3

（2）その他 資料4

3. 閉 会

出生率低下の原因・背景（検討のための素材）

() 内は有識者からの
意見聴取における関連意見
を整理したもの

1 結婚のもつ価値に対する意識と現実の差

出生率低下の直接の原因是、晩婚化の進行と未婚率の上昇である。
未婚女性の9割がいずれ結婚するつもりであるが、現実には晩婚化と未婚率の上昇が進行している。

- 国民の生活水準が上昇する中で、性別役割分業の考え方があまり変わらないままに男女ともに高い生活水準の維持を志向していることが原因ではないか。

- 女性にとって結婚が、今までの人生がチャラになって次の人生になるという意味で生まれ変わりであり、よりよく生まれ変わるためによい相手を待って晩婚化が進んだ。また、男女ともに専業主婦願望が強く、女性は、ある程度の生活条件を保障してくれる男性がなかなか現れないため、結婚が遅れる。男性は、結婚後の生活水準に責任を感じるために結婚が遅れる状況。
- 男女ともに、親元での独身生活が豊かであるために、若くして結婚し親元を離れることは生活水準の低下を引き起こす。そのような苦労をしてまで結婚したいと思わない。親の子供に対する甘さが結婚を妨げているのは明らか。

- 都市部の社会参画志向の女性にとって、仕事と育児を両立させる新しい夫婦像の不在が原因ではないか。

- 女性にとって、結婚、出産、育児によってライフコース（人生設計）が中断されることの機会費用が高い。
- 首都圏の上場企業勤務者に仕事と育児の両立が困難なため、育児への不安感が強い。また、仕事時間の長さ、施設保育への漠然とした不安、子どもには手をかけた方がよいという規範感が育児退職希望を引き起こし、そういう人に結婚時期の遅延が起きている。
- 仕事と育児の両立への不安感がぎりぎりの所まで結婚を延ばすという行動を引き起こしている。

2 子育てについての障害

夫婦の平均出生児数、予定数共に2.2人前後で、理想子ども数2.6人との間には差がある。その理由は経済的理由のほか、「高齢で産むのはいやだから」「育児の心理的・肉体的負担に耐えられないから」である。

- 長時間労働など男性に減私奉公を求める職場慣行や専業主婦を前提とする性別役割分業型の考え方が、男性の育児への参画を阻み、育児との両立を志向する共働き女性はもとより、家庭保育の女性にとっても、育児負担感増大の原因となっているのではないか。また、このことが晩婚化や未婚率の上昇につながっているといえないか。

- 家庭と両立するように企業社会を見直すこと、特に男性の労働時間の見直しが鍵。今日は妻が残業だから、先に帰って子どもの面倒を見るんだと言ったら、みんなが良かったねと言ってくれるような会社にすることが大切。すなわち、企業社会が、男性の減私奉公を求めず、男女ともに子育てと両立するように平等に働くことを認めるようにすること、企業社会のノーマライゼーション（企業以外の社会と同様、心身頑健な壮年男性だけではなく、老若男女、妊婦や障害者など様々な人がいるようにすること）が大切。
- 職業に関わるインフォーマルな拘束時間（同僚・顧客との付き合い、通勤時間等）が長いこと等、日本人全体の働き方、仕事のやり方に問題がある。
 そういう労働観、職業観、経済に対する考え方といったものを作り変えないと、小手先の施策では事態は変わらない。
- 終身雇用、長時間就業という日本の雇用慣行、高度な性別専業、分業体制は経済効率は高いかも知れないが、少子化という外部不経済を引き起こしている。

- 弾力的で多様な利用しやすい保育サービスが少ないことなど、ニーズに対応するサービスが十分に育っていないことが、共働き女性の育児負担感を増大させているのではないか。また、このことが、晩婚化や未婚率の上昇につながっているといえないか。

- 日本は、規制が多く硬直的で利用しにくい公的保育所か、価格が高い民間のベビーシッターや保育所しかない。アメリカでは高校生などが一生懸命ベビーシッターをして働いていて、気軽に利用できる。
- 都会部人口増加地域では低年齢児保育サービスに待機が多い。

3 子どもの持つ意味の変化

合理的な個人は、子どもから得られる価値に見合うまでの費用をかける。出生率の低下の背景には、子どものもつ価値、かかる費用の変化があるのではないか。

- 子どもが親にとってもつ価値が、投資財から消費財に変化したのではないか。

- 子どもを豊かな環境で育てるためには、たくさん子どもをもつことは生活水準を下げる効果しかもたらさない。

- 消費財としての価値を高めるために子どもに手をかけることが、教育費等子育てのための現金費用を増大させているのではないか。

また、女性の高学歴化、社会参画志向の高まり等により、子育てのために女性が仕事を辞めることに伴い失う賃金や社会的人脈というような機会費用も増大したのではないか。

- 合理的な個人は、子どもから得られる価値に見合うまでの費用をかけるが、費用には、住宅費や教育費のような現金費用の他に、仕事を辞めることに伴い失う賃金や社会的人脈というような機会費用があり、機会費用の認識が非常に重要になっている。

低出生率への対応についての基本的認識（検討のための素材）

1 出生率向上を直接の目的とする立場

少子化が社会全体に大きな負の影響をもたらすことから、出生率の引き上げを直接の目的として施策を講ずるべきだとする立場

2 出生率向上を結果として期待する立場

少子化をもたらした社会経済のひずみの是正を図る中で、結果として出生率の向上を期待する立場

3 出生率向上には不介入の立場

地球環境の保全、世界人口の増加抑制の立場から日本の人口減少を望ましいと見るか、又は人口減少は望ましくないが外国人の導入により解決できると見て、出生率向上を念頭に置いた施策を不要とする立場

少子化をめぐる前提認識と 主要論点（案）討議資料

【有識者意見】はこれまでの有識者からの意見聴取における関連意見を整理したもの

【ホームページ意見】は厚生省ホームページに寄せられた国民からの関連意見を整理したもの

【各省意見】は、各省幹事会で出された関連意見を整理したもの

目 次

	頁
I 前提認識	3
II 少子社会の姿	4
少子社会としてどのような社会を想定するか。	
<意識・価値観>	4
<経済・労働>	6
<地域>	8
<社会保障>	9
<教育>	10
III 少子化対策の考え方	11
1 少子社会への対応	11
人口増加、若年労働力増加を前提としてきた考え方や社会構造を、少子社会では、どのように変えていくべきか。	
<意識・価値観>	11
<経済・労働>	13
<地域>	16
<社会保障>	17
<教育>	19
<その他>	22
2 出生率に関する対応	23
(1) 各種の施策を講じ、出生率を向上させる努力を行うことが必要と考えるか。また、必要と考える場合、施策を検討するに当たり配慮すべきことは何か。	23
(2) 出生率向上に結びつくことが期待される施策としてどのようなものが考え得るか。	
<企業・労働>	26
<育児支援>	28
<その他>	31

I 前提認識

将来出生率が相当程度向上するとしても、今後少子化が進み、人口が減少していく社会、年少人口より高齢人口が増加していく社会（少子社会）になることは避けられない。

II 少子社会の姿

少子社会としてどのような社会を想定するか。

＜意識・価値観＞

【有識者意見】

- 今まででは、都市では核家族化していても、盆正月の帰省や祖先の墓参りという形で、意識の上では直系家族志向が続いていた。しかし、現在では、都市には帰る所をなくした人々があふれてきている。今後は、一人っ子同士の結婚が増え、どちらの親を看、どちらの家を継ぎ、どちらの墓を守るのかの問題が生じ、断絶する家系が増え、直系家族の伝統を維持することは困難になり、イエ制度は崩壊する。
- 少子化の根底にある心理傾向、つまり自我が肥大化し、かつては祖先への信仰が担っていた自分の存在を支える基盤を失い、全てに不満、不機嫌な社会になるおそれがある。
- 高齢者と若者との間での緊張が高まる。
- 個人の価値が高まり、国家や社会に奉仕する考え方が支持されなくなり、更に少子化が進むと、14世紀イタリアのように刹那主義、快楽主義的傾向が強まる可能性もある。
- 経済的にうまくいけば、人口減少、不景気の時代に起こったイタリアルネッサンスのように、企業は設備投資に向けていた利益を社会還元し、大人が多くなることから成熟した文化が求められるなど爛熟した文化が生まれる可能性がある。
- うまくいけば、少子化の中で一人一人が自分の能力を伸ばしながら、個人の能力を伸ばすだけでは人生は楽しくないのだということを学び、新しい形の家族が生まれる。
- 年功賃金が平準化してくると、親元の独身者が経済的に親に依存することが困難になり、晩婚化は止まる。また、男女共働きが前提となると、収入は少し低くても家事を手伝ってくれる男性がもて、どうせ家事を手伝うのなら収入の高い女性がもてるというように長期的には恋愛感情も変化して

きて、男女ともに結婚しやすくなる。

- 人口減少初期の苦痛、例えば高齢化の急速な進展を乗り切れば、日本の社会が抱えていた基本問題、例えば、男女の不平等、個人の能力開発の阻害、イエ制度という課題を解決するいい機会となる。

【ホームページ意見】

- 競争が少なくて良いような気がするが、さみしい気もする。
- 全てのことにおいて世の中が沈滞する、活性化しなくなる。
- 衣食住は家族がいなくとも満たせるのだから、すべて自分のことは自分で責任をとり、いかなる孤独にも耐えられる人ならば家族は不要かもしれない。

少子社会としてどのような社会を想定するか。

＜経済・労働＞

【有識者意見】

- 労働力が不足すれば、女性や高齢者の労働力率が上昇するか、国外からの労働移動が盛んになるか、賃金が上昇するかであると考えられる。
- 女性の就業率が高くなれば、それがさらなる出生率の低下につながり、労働力不足となる循環が生ずるかもしれない。
- 海外からの労働移動に関しては、西欧に見られるような異文化を持った人々と社会的に共存できるかの問題に直面する。
- 賃金が上昇すると、産業の国際競争力が低下し、空洞化が進み、人口減少以上に労働需要が低下するおそれがある。
- 若年労働力の急速な低下は、産業界が新しい問題に挑戦し、解決していく能力を弱める。
- 労働力人口の減少、貯蓄率の低下、社会保障負担の増大に伴う企業投資の減少などにより経済成長率が低下する。
- 経済成長率の低下により財政規模も縮小し、成長、安定、公平という財政の従来の機能も低下していく。
- 人口の増加により長期的には地価は上昇するはずだという期待の下で、先取り的に地価が上昇し、それを担保として金融が行われていた仕組みが基本的に変わり、企業行動が変わっていく。給料が大幅に上昇する前提の下で、長期多額の借金をして持ち家を手に入れていたが、その成功物語が成立しなくなり、家計行動も変わっていく。
- 現状のまま推移すれば、高齢化の進展に伴う社会保障負担の増大、経済成長の鈍化により、現役世代の実質の手取り所得が低下する社会が到来する可能性が高い。
- 産業の空洞化が急速に進展することにより、質の高い雇用が失われる可能性がある。
- 若年労働者の減少による労働生産性の低下等、経済成長率の低下要因に対しては、経済、社会の方がこれを十分に修正していくと楽観している。企業構造の変革や技術革新は既に相当進んでおり、今後女性労働者の量的の

みでない質的活用や高齢者の大幅活用が進むと予想される。更には有能な外国人労働者の流入の可能性も十分あり、これらが相まって生産性を高め、少子・高齢社会の様々な課題を克服するのに必要な経済の3%に近い成長も可能である。

【ホームページ意見】

- 経済を維持していくことは困難であり、現在の生活水準が維持できなくなる。
- 労働力人口の減少により日本社会の発展に深刻な影響を与える。
- 企業は人減らしをしており、少子化は雇用問題においては大変結構のこと。

【各省意見】

- 少子化に伴って労働力不足が生じる可能性を論ずるに当たっては、我が国産業の国際競争力の維持、強化のため生産性の向上が課題となっていることや少子化のもたらす国内需要の減少も考慮して、労働力需要についての適切な見通しをもつ必要がある。また、仮に社会全体を見て量的に労働力不足となったとしても、少子化・高齢化の進行、女性の一層の社会進出、労働者の意識変化等の労働力供給面における変化、急速な技術革新、国際化の進展、産業構造、就業構造の変化等の労働力需要面における変化による様々な需給の不適合の存在により失業が増大する可能性もあり、それを踏まえた施策展開が求められている。

少子社会としてどのような社会を想定するか。

<地域>

【有識者意見】

- ・人口減少地域が増加し、そこでは、自治体基盤が崩壊、住宅、商店、道路等の蓄積された資産が消滅していく。
- ・人口減少地域では、若年層が少なくなり、消防防災機能に支障をきたしたり、教育や医療も他地域に依存せざるをえなくなったり、残された高齢者への支援も困難になる。基礎的自治体サービスが失われていく。
- ・人口減少地域では、耕作放棄地が増加し、里山に入る人がいなくなり、森林や国土の保水、維持管理機能が低下していく。
- ・過疎だけが生ずるわけではなく、過疎と過密が併存している。

【ホームページ意見】

- ・長期的に見れば、後世の人々にとって住み良い環境になる。

【各省意見】

- ・人口減少地域では防犯機能も低下する。

少子社会としてどのような社会を想定するか。

<社会保障>

【有識者意見】

- ・社会保障の需要は拡大し、社会保障負担が増大する。
- ・日本の社会保障が従来諸外国に比べてGDP（国内総生産）比が小さくしかもほとんどが高齢者向けだったのは、若年層向けの部分がほとんど企業や家族の中で行われてきたからである。財政的にはあまり費用を要しない規制という手段で低生産産業の保護が行なわれてきた結果、企業は雇用を維持し失業を防ぐと共に、福利厚生制度で若年者向けの社会保障給付の代行をできたのである。しかし、今後、規制緩和が進むに従い、企業や家族の中で代行されていた部分が表に出てきて、社会保障制度の拡大、負担の増加につながる可能性がある。
- ・社会保障制度も税制も賃金も、個人単位が原則であるべきと考えるが、日本の現状では、家族形態は多様であり、女性の労働率がまだ50%であるため、原則だけでは貫けない面がある。今後、女性の就労がM字型を描かずして70%から80%になってくれば、この問題は自動的に解決するだろう。

【ホームページ意見】

- ・高齢者の方が若者よりも多くなって、十分な福祉ができなくなる。
- ・年金、保険などの仕組みが回らなくなり、極めて危険な状態。

少子社会としてどのような社会を想定するか。

<教育>

【有識者意見】

- 密度の濃い初等中等教育や質の高い高等教育が可能となる。
- 大学教育が普遍化し、受験競争も相当緩和する。
- 人口減少という規模の変化は、供給側の要因が一定という条件を満たさない限り、直ちにゆとりというような利点にはつながらない。
- 年少人口の減少は親子関係や家族関係にも影響を及ぼすので、単に数が減少するという規模の問題としてだけ少子化の影響を論ずるのは困難。
- 少子化が進むと、親が子供にかける期待が高まり、子どもの質をめぐる競争を非常に激化させる。
- 少子化が進むということは、知的能力の高い者の絶対数が国際比較で見て減るということを意味している。

【ホームページ意見】

- 子供が少なくなれば、子供に対するサービスの密度が高まる。

【各省意見】

- 少子化が進むということは、知的能力の高い者の絶対数が国際比較で見て減るということを意味するという見方については、知的能力で人の資質を区分することにならないよう、また、対応策として知育偏重の英才教育を推進することにならないよう、留意する必要がある。

III 少子化対策の考え方

少子社会になることを踏まえて必要となる対応や出生率に関する対応はどうあるべきか。

1 少子社会への対応

人口増加、若年労働力増加を前提としてきた考え方や社会構造を、少子社会では、どのように変えていくべきか。

＜意識・価値観＞

【有識者意見】

- 現在、我々が直面している少子化は構造的なもので、程度はともかく長期にわたって続き、回復するかどうかかもわからないものであること、また、これは日本の歴史始まって以来のこと、極めて影響が大きいことを広く国民的に理解するべきである。
- 人口成長経済の下で作られてきた経済の構造や循環の仕方、生活のあり方、ものの考え方、企業行動全てが、人口は減るものという前提の下に変わらなければならない。
- 社会の持続可能性の保障、人間の質と量の再生産のために、我々の社会体制が有効に機能しているかを真剣に再検討しなければならない。
- 個々人が自己の能力を伸ばしながら、同時に、誰かの役に立っていることに喜びを見いだすような生き方を模索することが日本人の課題である。
- 企業社会で自我を抑えてきた男性がもっと自我を主張できる存在になるべきである。これにより男女の関係や企業のあり方も変わっていくのではないか。
- いろいろな生き方を認める多様性に対する許容度をもっと上げていくべきである。
- 生産力の拡大自体が自己目的化している現代社会を正常な人間の感覚から反省し、再構築することが求められている。
- 子どもが少なくなったから増やすと考えることもいいが、いろいろな状況に対応できる知恵を思いつけるような能力のある人間が増えるような、言

葉や宗教や美学が異なる人々とも絆を結びあえるような社会を考える。

- 人生を80年として捉え直し、65歳以上という高齢者の定義も見直すべきである。
- 年齢は、年金支給開始や老人医療受給開始など社会制度が決めている側面が強い。社会制度を変えることによって実質的に年齢のもつ意味は変えられる。
- 学校を卒業して勤め、退職して余暇を楽しむ、というような単線的人生から、学習、余暇、労働を何度も往復する複線的人生に変わることが必要。

【各省意見】

- 社会制度を変えることによって年齢の持つ意味を変えられるとしても、社会通念の実質的な変更には多大な政策努力が伴うことを行政は強く認識する必要がある。
- 高齢者の多様性を社会的通念として認識し、一律に高齢者と一くくりにしないことが重要。
- 今後の我が国は、少子化・長寿化の進展等により超高齢化社会に向かっており、高齢社会を生きていく子供たちをどう育てていくかは、社会にとっても、子供たち自身にとっても重要な問題。

人口増加、若年労働力増加を前提としてきた考え方や社会構造を、少子社会では、どのように変えていくべきか。

<経済・労働>

【有識者意見】

- 資源や環境の制約を踏まえ、資本の超長期にわたる効率的な利用を考えるべきである。
- 高コスト構造を是正するための柔軟な雇用制度、柔軟な会社経営を可能とするような規制緩和、社会資本整備を進め、地場産業の集積の活性化を行う。
- 新規産業を育成するために、産学官の連携により技術の芽を育てるとともに、人材の育成、人材移動の円滑化、リスクマネー（危険性を伴う投資への資金）の供給の円滑化を図る。
- 個々人が有している潜在能力を最大限発揮できる仕組みを開発するに尽きる。つまり、何が必要か必要でないかをよく見極めて、労働力の配分を行う。
- 定年延長や雇用の流動化、フレックスタイム（弾力的勤務時間）やテレワーク（遠隔勤務）の推進など、高齢者・女性が働きやすい環境を促進する必要がある。
- 出産・育児に伴って就労を中断する者は非常に多い。女性の就労を促す上で育児休業の普及が課題であり、そのために、期間延長、育児休業給付の改善に加えて、期間中の事業者の社会保険料の免除を行う必要がある。今の制度は、育児休業取得者がいる企業のみが負担を負うので、普及の制約要因になっている。
- 一生懸命働き技術革新していく「生産革新の時代」から、蓄積された資産や限られた資源を如何にうまく使いみんなで分け合うかという「分配革新の時代」に入ることが必要である。日本は国際的に見ても経済的な基礎的な力は恵まれている。今のうちに、ソフトランディング（軟着陸）に向けて適切に資源の配分を組み直していかなければならない。
- 経済構造改革を進めるとともに、公共投資の見直し、社会保障制度の見直しなど痛みを伴う財政構造改革、社会保障構造改革を進め、ハードランデ

ィング（激突するような着陸）をソフトランディング（軟着陸）にもっていくことが必要。

- ・少子・高齢社会において個人や企業の活力を増すよう、税制については、所得税の限界税率を引き下げ、間接税を広くもう少し厚くし、法人税にしても税率を引き下げ、資本の取り引きにしても、海外から資本が流れ込みやすいようにする。
- ・外国人労働者の受け入れについては、労災保険、医療保険、失業保険、住宅、年金、教育、地方選挙権の7つの権利を日本社会が十分に外国人に対して認めるのなら入れればよいが、そうでないなら入れるべきではない。
- ・いわゆる3kの分野に外国人労働者を入れるというような発想ではなく、移民法を作り、一定以上の資産のある人、技術のある人など日本をよくするためにどういう外国人に入ってもらいたいか基準を明確にし、そういう人に選んでもらえるような国づくりをすべきである。
- ・日本では、長期的には出生率が低下しているが、都市地域から地方圏に補助金や地方交付税という形で資金を移転し、その出生率を引き上げて、そこで生まれた子どもが都市に出てくるという循環構造の中で、出生率の大幅な低下をくい止めている構図になっている。これを地球規模の視点に拡大すると、先進国が開発途上国に援助を行った結果、乳幼児の死亡率が低下する等人口が増大し、そこで生まれた若年労働力が先進国に移住し、先進国の人口の減少や高齢化の速度を緩和するという循環構造になるが、現在は、労働力の還流のところで歯止めをかけているため、人口移動に閉鎖的な先進国で人口の急減が起こることになっている。人口の減少を問題視する時には、国内で起こっている循環が国際間で生じる可能性もあり、国際的な人口移動にどういう考え方をとるかということが大きな問題である。
- ・経済構造改革の発想にあるように産業構造の変換を図り、より付加価値の高い産業に転換させ、それにより、労働生産性を上げることによって生産年齢人口の減少を補う。

【ホームページ意見】

- ・高齢者、女性の就労を促進すべき。
- ・海外からの移民を受け入れる。

【各省意見】

- ・少子化に伴う労働力不足への対応という観点から外国人労働者の受け入れについて検討する場合においても、我が国経済社会に広範な影響が及ぶこ

とから、国民の合意を踏まえつつ、十分慎重に対応する必要がある。

- ・一定水準の社会資本整備については着実に進めるべき。

人口増加、若年労働力増加を前提としてきた考え方や社会構造を、少子社会では、どのように変えていくべきか。

<地域>

【有識者意見】

- ある程度の水準の基礎的なサービスを提供していくために、例えば市町村合併の促進などによって基礎的な自治体を再編成することが必要である。
- 広域の生活圏というものを地域を構成する単位として考え、教育や医療、防災のような基礎的都市サービス機能を供給する。教育についても、この広域圏ごとに特色を持たせる。
- 高額の社会資本を要する基盤整備も人口は減るものとの前提の下に必要性や優先順位の見直しをする必要がある。

【各省意見】

- 社会基盤の整備については、人口の動向、居住形態、社会活動の状況、国民のニーズに応じ、不断の見直しが必要である。
- 保護者や地域社会の人々、様々な関係機関や関係団体の理解と協力を得ながら、子どもの豊かな体験の場や機会を提供できるようにする。

人口増加、若年労働力増加を前提としてきた考え方や社会構造を、少子社会では、どのように変えていくべきか。

＜社会保障＞

【有識者意見】

- 人口変動に中立的な社会保障制度（例 年金制度を賦課方式から完全な積み立て方式にする、あるいは、厚生年金を民営化し、確定給付ではなく、確定拠出型にする。）を作るべきとの考え方があるが、これについては、移行期の費用が非常に大きいという問題があるだけでなく、そもそも少子化対策は不要ということになり、少子化を更に促進することになるということも考えられる。また、出生率向上策のような、非常に長期間要し、しかも効果が必ずしも明確でない施策に多くの財源を投入することに合意が得られにくくなるだろう。
- 年金や老人医療、介護等の制度については基本的に世代間扶養の仕組みを維持しながら、一方で給付率を抑えて世代間扶養の比重を小さくし、他方で子どもの数を増やし、長期的に世代間扶養の仕組みを維持できるようにする。また、高齢世代を重点とした医療や年金から、育児や住宅、教育のような若年世代向けの社会保障制度に重点を移し、世代間負担問題を緩和していくことが現実的な方法。
- 社会保障の費用を今後は高齢者から求めざるを得ない、それは実質的には金融資産、実物資産から求めていくということで、最近のアメリカの社会保障諮問委員会の答申においても示されている。
- 社会保障については、経済・財政と調和のとれたものとなるよう抜本的な改革が必要。
- 年金制度については雇用と一対となった年金の支給開始年齢の引き上げ、所得スライド制から物価スライド制への移行、更には、既に保険料を支払った人への多額の債務が清算できれば、二階建て部分の民営化と基礎部分の目的税方式への移行も考えてもいいのではないか。
- 児童手当、出産手当金、医療保険の出産・育児一時金、更には、傷病手当金も年金制度に統合し、所得保障における普遍的所得保障部門を一本化することにより、所得保障の短期給付と長期給付の体系的整合性を確保し、医療保障を医療保険制度として純化することができる。

- ・医療保険も健康保険組合が医療機関を評価し、選択し、また、その健康保険組合を被保険者が選択する仕組みにし、医師の技術料を評価する代わりに薬価基準制度は廃止して、定額医療制にし、更に、医療費を償還払い制にして患者にも費用意識を持ってもらうようにする。
- ・介護の基盤づくりに民間の競争原理を取り入れる。
- ・共働きが当たり前になる社会として制度を整備することが必要である。
- ・専業主婦や短時間雇用者に対する各種の保護的な措置を廃止することによって就労を促すとともに、短時間雇用者についても社会保険を適用し、社会保障の財政基盤を強化する。
- ・20代の若者の生活水準はその人の実力ではなく、親と同居又は近居しているか、親が元気か金持いかというような、経済的にどれだけ親を利用できるかによって決まっている。社会保障はそういう家族のあり方を加えた公平性を考えるべきではないか。

【ホームページ意見】

- ・若年層への負担を軽減するべき。
- ・介護保険を直ちに始める必要がある。
- ・老後の保障は国による保障から個人によるものに変えて行くべきであり、年金の在り方を見直すべき。

【各省意見】

- ・豊かな高齢社会を実現するためには、社会保障改革はもちろん、経済構造改革や財政構造改革などとの一体的な断行が不可欠。
- ・公的年金の見直し・限定の断行と共に、私的年金の拡充への動機付けを付与するための環境整備と個人の安定的な受給を確保するための制度的整備が必要である。

人口増加、若年労働力増加を前提としてきた考え方や社会構造を、少子社会では、どのように変えていくべきか。

<教育>

【有識者意見】

- 少子社会になるのだから、1人1人の教育の質を高めていくことが必要。
- 個人的にも社会的にも多額の費用を教育にかけているが、教育への費用のかけ方を真剣に考え、無駄を省き、費用対効果を上げるべきである。
- 実用主義に過度に傾斜した教育は、実用の観点からも役に立つ人間を供給できない。技術を身につけるだけでなく、その基礎となる、すぐには答えの出ない問題に粘り強く取り組んでいく、問題解決能力を育てるような教育を行うべきである。
- 教育の持つ国民の統合化と多様化と個性化の機能を均衡よく保つように教育課程の基準を大綱化し、子どもの適性にあった教育計画を各学校、学級ごとに作るようにする。
- 個々人の付加価値を高める教育を行うために、一人一人の能力と適性に応じた教育（適能教育）を徹底する。
- 大学教育の中での短大と大学院の比率をもう少し高める。
- 義務教育課程の教員の質を高めるために、修士の教員を増やす。
- 地域、家庭の教育機能を高めるとともに、それが及ばないような子どもに対しては、学校教育と社会教育の連携の場を作り、公的な支援の仕組みを作る。
- 外部から押しつけられた規律ではなく、市民としての規律、例えば、恵まれた人間はそれを社会の維持改善のために還元しなければならないというような、内在化された規律を持つ人間を育てることを考える必要がある
- 社会意識を育むためには、ナショナルアイデンティティ（国民意識）を教育の中で打ち出し、何らかの個人を超えたものへの理解ということを含めた道徳教育を行うべきではないか。
- 子どもの社会性を養う家族機能が弱くなっているので、それを補完する仕組みを作ることが必要。

【ホームページ意見】

- ・子供も社会の一員としてある程度は働き、収入を得、小さいときから自立を学ぶ社会を目指すべき。
- ・少子化により子供同士の人間関係が疎遠になりがちなので、子供同士で遊ばせる時間を増やすことが重要。

【各省意見】

- ・社会全体で高齢者を支えるという意識や各年代間の相互理解を深める教育を学校、家庭、地域が連携して推進する。自分も将来は高齢者になることを自覚させる高齢者理解教育を進めるとともに、60年、70年後に元気に学習し、労働することのできる教育を行う。
- ・学生数の減少により、大学等高等教育機関に余裕が生じる点を活かし、今後は高齢者や若年層まで、様々な年齢層のニーズに対応した学習サービスを提供できる生涯学習の拠点としての、役割を担うものとする。特に元気な高齢者の労働需要、学習需要に対しサービスを十分提供できる体制を整える。
- ・今後は労働人口が減少することに加え、高齢社会においては複数の疾患有する多くの患者や要介護者に対し、適切で効果的な医療、福祉サービスを提供していくために、多様な視点から専門的なアプローチをとることができると求められる人材が求められる。
- ・少子高齢化が進むことで、急増する介護を要する高齢者を支える人材の不足が懸念される。このため、資質の高い医療・福祉人材を安定的に育成することが急務となる。
- ・我が国の唯一の資源である人材を育成する観点から、教育を未来への先行投資として位置付ける。
- ・子どもの生涯を通じて学んでいく態度や基礎的な健康・体力を育成する。
- ・子供たちの他者を尊重する気持ちや思いやりの心など人間性を育むとともに、高齢者のために行動する意欲や態度を育成する。
- ・男女が共に家庭・地域生活と職業生活を両立することができる基盤整備として、人生の早い時期から男女共同参画の意識を高める学習機会の提供を行う。
- ・知識の一方的な教え込みに偏りがちな教育を改め、子どもたちが、ゆとりの中で、自ら学び、自ら考える力などを身に付けることができるよう、教育内容を厳選する必要がある。また、問題解決的な学習や体験的な学習、個に応じた指導の充実など、指導方法を一層工夫改善する必要がある。
- ・高齢者が教育の営みに参加し、子どもたちが高齢者から生きた知識や生き

方を学ぶことができるようとする。

- ・豊かな人間性を育む家庭教育の充実、地域における高齢者との触れ合いの機会の充実、ボランティア活動の促進を図る。
- ・高齢者が、学習を通じての心の豊かさや生きがいの充足の機会が求められ、経済社会の変化に対応して絶えず新たな知識や技術を修得できるように学習機会の充実を図る。
- ・活力ある地域社会の形成を図るとともに、高齢者が生きがいを持って活躍できるよう社会参加活動を促進する。

人口増加、若年労働力増加を前提としてきた考え方や社会構造を、少子社会では、どのように変えていくべきか。

<その他>

【有識者意見】

- 著しい少子化の継続は社会的困難、経済的困難を出現させるが、その過程で経済・社会の側が自発的に解決していくので、国はその流れを総合的に支援することを第一義とすべきである。
- 賃金つまり人的資本からの収益に対する課税は将来難しくなってくる。しかし、金融資産に対する課税も国際化を考えると難しく、残るは消費に対する課税となってくる。いろいろな課税の間の均衡を考えると、消費課税や資産課税を強化する方向になるだろう。

【ホームページ意見】

- 増税や年金制度の見直しが必要であり、そのためには政府の信用回復が必要。また、金融自由化を本格化し、貯蓄を促進する。

2 出生率に関する対応

出生率低下の主たる原因が未婚率の上昇にあることを踏まえつつ、出生率に関する対応をどのようにするべきか。

(1) 各種の施策を講じ、出生率を向上させる努力を行うことが必要と考えるか。また、必要と考える場合、施策を検討するに当たり配慮すべきことは何か。

【有識者意見】

- ・直接的に出生率を引き上げる施策は取るべきではない。それより、男女共同参画をより進めるための措置を講じることは必要である。
- ・適正人口規模を想定することは意味がないし、非常に困難。
- ・愛情で結婚し、愛情で子供を作ることを阻害条件なしにできる社会にした結果、生まれた人口規模がすなわち適正人口規模。それ以上の強制をしてはいけない。
- ・子どもを生んで育てたい、あるいは家庭を持ちたいという願望がうまく実現できないということが、少子化の1つの重要な要因であるならば、その障害を取り除くことは必要である。
- ・人口問題について、エンパワーメントされた（知識と実行力をもつ）人々、地球規模で考える人々が増えていけば、レッセフェール（人口に中立的な政策）が最大多数の最大幸福をもたらすと考えられる。エンパワーメントとレッセフェールの組み合わせが重要である。
- ・結婚、出産の奨励ではなく、制度、政策を結婚、出産に中立的にしてほしい。高齢者扶養を社会化しながら子どもの養育を社会化しない現行制度は不公平であり、結婚、出産しない人が有利になっている。結婚、出産しない人も子育て支援に参加する仕組みが必要。その結果、結婚、出産が促進されるかについてはこだわらない。
- ・いずれ国民全体の意識の変化が生じ、出生率は上がってくると思うが、それまでの時期、出生率引き上げのための対策が必要である。
- ・超長期的には人口の減少は必要かも知れないが、人口の急速な減少、人口構造の急速な変動は望ましくないものであり、出生率向上施策は必要。
- ・現状をみると出生率向上策を探ることを躊躇している時期ではない。急激

に進行する少子化を少しでも止める努力をすべきである。

- 世界の人口爆発を懸念する見方があるが、地球規模で見てやがて人口は飽和していくし、食糧も地域的には問題があるにせよ、全体的に見ればさほど心配する必要はない。したがって、地球規模の食糧問題への配慮から日本の人口減少は望ましいととらえる考え方にはあまり根拠がない。
- 現在は男女関係が平等になりつつある過渡期で、結婚出産が減ってきているが、男女間に学歴や賃金の格差があり、女性が経済的に自立できないから結婚し、出産するという前時代に戻るのではなく、愛に基づいて結婚し、子どもをつくるということに目覚めるゆとりを社会として用意することが必要である。
- 子どもの位置づけが個人にとっては消費財、社会にとっては投資財と分裂している。個人に委ねていては社会にとって必要な数の子どもが供給されないということであれば、社会にとって必要な数の子どもが供給されるように政府が何らかの関与をする財政学的根拠となる。
- 政府の関与が最も強く要請される公共財には、民間では全く対応できない外交・防衛のようなものと、義務教育や社会保障のような価値財がある。しかし、価値財は、例えば、教育を受けることや保険に加入することのように個人にとってだけでなく社会的にとっても大きな価値をもち、かつ、個人に任せておくと適切に購入されない可能性があるような財であり、その特性は、教育を受けさせる義務、保険に加入する義務のように、強制が伴うことである。従って、子どもを価値財ととらえると、避妊・中絶の禁止や結婚・出産に対する社会規範の強化というような強制的な政策につながり、極めて危険である。
- 子どもが、個人にとってもつ価値（自己実現等）を上回る社会的価値（労働力、社会保障費用の負担者等）をもつ、つまり外部性をもつという認識が最近非常に強くなってきており、これが、政府が関与する財政学的根拠となる。ただし、社会保障制度を維持するために子供を産むということは発想としては逆転としている可能性が高いし、開放的な社会では社会的な人口移動があるので、子どもだけが社会保障費用負担者等としての価値をもつわけではない。また、個人に帰属する価値の分は個人が負担し、これと社会に帰属する価値との差の部分を社会が負担するといっても、両者の割合についてはいろいろな立場があり得る。したがって、外部性は理論的な根拠ではあっても、実際の政策論として明確な議論にはなりにくい。
- 実際の政策論としてより合意を得やすいのは、費用が高いため、希望する数の子供が産めないのであれば、子どもに要する費用を機会費用も含め、社会的に補填するという所得再分配の概念である。その場合、重要なことは、世代内の再分配ではなく、中高年世代から子育てを行う若年世代への

世代間再分配を行うことである。このような仕組みは、諸外国にも日本にも税制上の措置や手当などの形で組み込まれているが、効果は、税よりも手当の方が所得のない層にも及ぶので高い。

- もし、社会保障との関係とは別の視点で子どもの減少が大きな社会問題を引き起こすことが明確であれば、別の根拠から出生率向上政策をとるべきとの考え方も可能。
- 女性の忍耐に支えられていた近代化以前の家族のあり方に戻ろうとするべきではない。
- 人口問題を考えるに当たっては、ジェンダー（文化的社会的性差）の発想が重要である。社会政策にはジェンダーによる偏向がかかっていることが多い。ジェンダーの視点を取り入れるためにはナショナル・マシーナリー（国内本部機構）の機能が重要であり、また、ジェンダーへの感受性をもつための訓練を何等かの形でしなければならない。
- 先進国の出生率の向上が地球規模での環境に与える影響への視点を忘れてはならない。
- 施策の決定に当たっては、様々な社会階層からの意見を議論の場に載せて行くべきである。
- 文化的社会的背景を異にする人々（民族など）にどのような意味を持つかを考慮すべきである。
- 次の世代の問題を考えるのであるから、これから子どもを生むか生まないか考える世代に議論に参加してもらうべきである。

【ホームページ意見】

- 経済や社会保障制度に重大な影響を及ぼすので、何らかの対策が必要。
- 子育ては基本的には親の仕事だが、両親が働きながら子育てできる環境の整備は必要。
- 少子化は時代の流れで、ある程度は仕方ないが、政策によってその流れを緩やかにすることは可能だと思う。
- 子供を産む産まないは個人が決める事であり、子供を増やす対策は必要ない。
- 世界的に人口が過剰になっているので、環境保護、食糧供給といった観点からは人口が少ない方がよい。
- 育児休業制度以上の支援策を講じることは、逆に不平等である。
- 避妊の自由は守るべきである。
- 子供を産めない人や産まない人が肩身の狭い思いをしないようにすべき。
- 結婚支援策は必要ない。

(2)出生率向上に結びつくことが期待される施策としてどのようなものが考え得るか。

<企業・労働>

【有識者意見】

- 高度に産業化し、都市化した先進社会で職業と育児を両立する仕組みを組み立てることが必要。
- 家庭と両立するように企業社会を見直すこと、特に男性の労働時間の見直しが鍵。今日は妻が残業だから、先に帰って子どもの面倒を見るんだと言ったら、みんなが良かったねと言ってくれるような会社にすることが大切。すなわち、企業社会が、男性の滅私奉公を求めず、男女ともに子育てと両立するように平等に働くことを認めるようにすること、企業社会のノーマライゼーション（企業以外の社会と同様、心身頑健な壮年男性だけではなく、老若男女、妊婦や障害者など様々な人がいるようにすること）が大切。
- 職業に関するインフォーマルな拘束時間（同僚・顧客との付き合い、通勤時間等）が長いこと等、日本人全体の働き方、仕事のやり方に問題がある。そういった労働観、職業観、経済に対する考え方といったものを作り変えないと、小手先の施策では事態は変わらない。
- 仕事と育児の両立への不安感がぎりぎりの所まで結婚を延ばすという行動を引き起こしている。終身雇用、長時間就業という日本の雇用慣行、高度な性別専業、分業体制は経済効率は高いかも知れないが、少子化という外部不経済を引き起こしている。企業にとっての経済効率を削っても、育児期の男女が気兼ねせずに育児休暇が取れるなど時間を与えることが必要。
- 企業が育児と両立する職場づくりを進めるのは、企業としての社会的責任であり、当然の義務である。
- 労働時間を弾力化する仕組みが必要であるが、女性が育児をするためだけでなく、男性が家庭に参加するためにその仕組みを活用することが重要。
- 在宅勤務、サテライトオフィス勤務（企業が、通勤負担の軽減を目的に、通常の勤務地より自宅に近い場所に設置する事務所等での勤務）等の勤務形態（テレワーク）の導入など、働く場所の柔軟化も必要。
- 繼続就業か育児期終了後の再就職か女性の選択によるべきだが、現在は継

続就業を望みながら環境が整備されていないためできない人が多いと思われるの でそちらにより重点を置いて条件整備を行うことが必要。

- ・企業にとって、派遣労働者の活用は、育児休業を取得した社員の代替要員の確保を容易にする。企業及び職場の仲間の負担とならないような形で代替要員が確保できれば、育児休業の取得を希望する社員も、その申請をしやすい。なお、育児休業中の職業能力の低下防止や情報提供が大切。
- ・出産育児を終えて職業人として復帰することを可能とするよう、職業能力の低下の防止や情報提供の仕組みを用意することが必要
- ・仕事の継続、職業能力の低下防止を考えれば、短時間勤務のような形で仕事を継続しながら子育てをすることが非常に大事である。常勤の正社員か短時間勤務の非正社員かだけの人事管理ではなく、正社員としての短時間勤務、子どもの学期期間中だけ働く学期雇用、2人で1人分の仕事を管理調整等は自分たちで連絡しながら行うペアパートのような多様な働き方を検討する必要がある。
- ・職業紹介に民間参入を認め、職業についての教育訓練、情報提供をし、適性に合った紹介をしてくれる職業情報提供紹介制度にし、女性も男性も自由に仕事を選び取り経験を積むことができる社会を作ることが大切。
- ・共働きを前提として転勤等にも配慮する必要がある。
- ・家族計画などを母子保健という発想で考えるのではなく、男性がいつ、どれだけ子どもを生んで、どう育てるかという問題へ責任をもって参加し、そのためには、人間的、社会的、経済的環境はどうあるべきかを主体的に考える必要がある。

【ホームページ意見】

- ・例えば会社では子供を産むことが歓迎されないが、もっと社会を挙げて出産・育児を応援するようにすべき。
- ・産休や育児休業をとっても必ず現職復帰できる、昇格や昇級が遅れない、等のための施策が必要。
- ・職住接近、在宅勤務など勤務形態の弾力化を図るべき。
- ・共働きでも子供が育てられるような、労働環境を整備し、減私奉公が当たり前という意識を改めるべき。
- ・働く母親に優しい企業の表彰を設ける。

(2)出生率向上に結びつくことが期待される施策としてどのようなものが考え得るか。

<育児支援>

【有識者意見】

- 合理的な個人は、子どもから得られる価値に見合うまでの費用をかけるが、費用には、住宅費や教育費のような現金費用の他に、仕事を辞めることに伴い失う賃金や社会的人脈というような機会費用があり、機会費用の認識が非常に重要になっている。そして、費用が非常に高くなっているために、子どもの数を減らしているのだから、その条件を変えることが必要。
- 現金費用に対しては、補助金や減税というような手段があるが、機会費用に対しては、現金給付はあまり意味がない。保育サービスやベビーシッターのような現物給付をきちんとする必要がある。現金給付と現物給付の両方のいい点を取り入れた方法として、選択を認めながら同時に使途を特定するパウチャー方式（アメリカの福祉切符や食料切符のようなもの）がある。
- 女性にとって、結婚、出産、育児によってライフコース（人生設計）が中断されることの機会費用が高いということへの認識が非常に低いことが問題であり、ライフコース継続のための社会的支援が重要。
- 日本は、規制が多く硬直的で利用しにくい公的保育所か、価格が高い民間のベビーシッターや保育所しかない。アメリカでは高校生などが一生懸命ベビーシッターをして働いていて、気軽に利用できる。保育サービスをもっと弾力的にし充実させが必要。
- 保育サービスに営利法人の参入も認め、直接契約制を基本におくことにより、利用者主体、選択、競争、それを促すための供給主体の多様化、規制緩和、民間活力の活用を図っていくべき。
- 児童に一定の給付をし、それを前提に個人・家族が選択をし、多様な民間主体が保育サービス等の供給ができるような環境を整備することが必要である。それとともに、利用者の利益が損なわれないような監視体制を作ること、また、選択できるように十分な情報提供を行い、相談に応じ、住民に安心感を作り出すことが公共機関の責任。

- 高齢者の扶養を社会化するのであれば、出産・育児についても社会化を進めなければ、順送りの世代間扶養が成立しない。そのためには、世代間扶養を基本原理としている公的年金制度の中に出産・育児支援事業を組み込むべきではないか。
- 子どもを産んだから年金給付を上げるという方法よりも、みんなの保険料で負担して育児休業中の保険料を免除するというような、負担面で調整する柔らかな方法の方がよい。
- 児童手当を国民年金に吸収して、所得制限を廃止した上で対象年齢も義務教育終了まで、できれば高校卒業終了まで引き上げ、額についても経済的に意味のある水準まで改善する。そのための費用は現役世代の負担金と公費（国と地方負担）で賄うこととし、現役世代の負担は年金の保険料に乗せして徴収、被用者については労使折半とする。また、児童については社会保険原理になじまない分野であり、介護や育児に資源を重点配分するという方向性からも、公費の思いきった増額を行うべきと考える。事業主にも応分の負担をしてもらうことが大事だが、同時に、我々国民一人一人が目に見える形で負担することが出産・育児の社会化を進める上で不可欠。児童扶養手当の廃止による財源の捻出も検討課題であり、労使の追加負担金による被用者世帯への付加給付も検討されてよい。また、医療保険の出産・育児一時金を国民年金の給付に移管し、加入期間の要件をもうけることにより、若い世代の年金保険料拠出動機を高めることができる。
- 児童手当の改善に当たっては、施設保育との調整が不可欠な条件。保育所への公費補助を廃止して、保育料は全額自己負担、児童手当で保育サービスを買う形にするか、児童手当の財源の一部を保育所へ補助し、保育料を軽減し、児童手当との給付調整を行うかのいずれかの形となる。また、出産手当金との調整も必要になる。
- 首都圏の上場企業勤務者に仕事と育児の両立が困難なため、育児への不安感が強い。また、仕事時間の長さ、施設保育への漠然とした不安、子どもには手をかけた方がよいという規範感が育児退職希望を引き起こし、そういう人に結婚時期の遅延が起きている。仕事時間、夫婦分業のあり方、職業上の生涯設計の見通しを含めた仕事と育児を両立させる新しい夫婦像の不在が出生率の低下を引き起こしている。したがって、託児不安を減少させる広報活動、待機の多い都会部人口増加地域での低年齢児保育サービスの充実、男女分業でない家族モデルの提示が重要。
- 育児の社会化、低年齢学童のケアなどが必要。
- 教育の個人負担を下げるため、公的支出を行うべき。
- 親というものが子どもを生んで、どうその子をつけたり、方向づけていくかという教育を充実する。中でも男女共同参画時代における、母親学級

等にとどまらない、男親と女親とが平等に助け合いながら子どもを育てる教育が必要である。

- ・子どもをもつ者ともたない者との公平を図る上で、社会保険料に扶養控除的なものを導入することは検討されうる。
- ・育てるこことや何かについての希望が持てる社会をつくっていけば、やはり人間は子どもを生むようになるので、生みたいのに生めない状況があることなど、少子化問題を考えるときには、リプロダクティブ・ヘルス／ライツ（性と生殖に関する健康・権利）についてもあわせて考えるべきである。

【ホームページ意見】

- ・妊娠・出産、子どもの医療費負担の軽減を図るべき。
- ・住宅費、保育料、教育費などの育児費用の負担軽減をすべき。
- ・子どもを持つ家庭に対する税制上の優遇措置や社会保険料の免除等。
- ・保育園・幼稚園をはじめ、安価で利用しやすいサービスを提供し、その利用に対する心理的抵抗もなくすようにすべき。また、役所のたらい回しにならないよう、どこへ行けばどのようなサービスが受けられるかを、分かりやすくすべき。
- ・地域ぐるみでの子育てへの助言、海外のようなベビーシッター制度の普及が必要。
- ・利用しやすい保育サービスの充実のためには、民間活力の積極的活用が必要。
- ・保育に関する公的責任と財源の拡充、措置制度の堅持。
- ・子供は夫婦で産むものであり、育児は夫婦がともに担うべき。子供は独立した存在であり、その人格の基礎を作るのが親の役目。
- ・男性の育児参加の促進などにより、意識改革を図るべき。
- ・働く女性に対する理解を欠いた地方自治体及びその職員の意識改革が必要。

(2)出生率向上に結びつくことが期待される施策としてどのようなものが考え得るか。

<その他>

【有識者意見】

- 地方に魅力的な居住空間と職場を創出し、UJITURN（大都市から出身地への移動、大都市から出身地近辺への移動、大都市から地方への移動）を促進して人口の地方分散を図ることが効果がある。
- 日本では、長期的には出生率が低下しているが、都市地域から地方圏に補助金や地方交付税という形で資金を移転し、そこの出生率を引き上げて、そこで生まれた子どもが都市に出てくるという循環構造の中で、出生率の大幅な低下をくい止めている構図になっている。
- 外国人との結婚がもっと自由にできるような条件整備をする。
- 結婚外出生に対する許容度をもっと上げ、支援も行う。
- 女性にとって結婚が、今までの人生がチャラになって次の人生になるという意味で生まれ変わりであり、よりよく生まれ変わるためによい相手を待って晩婚化が進んでいたが、生まれ変わりたくない女性も増えてきているので、夫婦別姓は結婚促進的に働く。
- 親元での独身生活が豊かするために、若くして結婚し親元を離れることは生活水準の低下を引き起こす。そのような苦労をしてまで結婚したいと思わない。また、専業主婦願望が男女ともに強く、女性は、ある程度の生活条件を保障してくれる男性がなかなか現れないため、結婚が遅れる。男性は、結婚後の生活水準に責任を感じるために結婚が遅れる状況。したがって、結婚促進策としては、理論的には、親元の独身者に贈与税等の特別の負担を課すことが有効。
- 子どもを豊かな環境で育てるためには子供をたくさん産むことは生活水準の低下を生み出す。そのような苦労をしてまで子供をたくさん産もうと思わない。子どもの数を増やすには、子どもの数が少ない人ほど苦労する仕組みをつくるしかない。
- 女性にとって魅力ある仕事が少なく、苦労して仕事と育児を両立させようと思わない。仕事に自己実現を見いだしている女性は統計的には少数。大

多数の女性は、できれば専業主婦を望んでいて、仕事に合わせて子供を産んでいるのではなく、夫の収入と子どもの数に合わせて就労形態を決めている。収入の高い夫と結婚した専業主婦は子どものために仕方なく仕事を辞めたのではなく、楽をしたいために辞め、専業主婦を謳歌している。専業主婦税でもかけた方がよいくらい。逆に地方の現業労働者は、子供をたくさん産むと費用がかかるから仕事をせざるを得ないという意識。

【ホームページ意見】

- 政府があまり方向付けすべきではなく、様々な価値観に寛容な社会を目指すべき。
- 現在の社会は「健康で自分一人で物事に対処できる成人」のことしか考えておらず、寛容さ、おおらかさのある社会の雰囲気が必要。
- 未来への明るい展望を開けば、子供も増える。
- 子育てが楽しいことをもう少し広報していくべき。
- 不妊治療の負担軽減が必要。
- 性に関する教育の充実が必要。
- 結婚は、相手の顔色ばかり伺いながら、死ぬまで一緒にいなければならなくななり、不自由。
- 介護の責任を嫁に押しつけるような現状の福祉が女性を結婚から遠ざけている。
- 結婚支援策は必要ないが、専業主婦を優遇する税制・社会保険制度や夫婦別性など、結婚することで払う対価を減少させる必要はある。
- 働きながら子育てをするのが当然のことになるよう、給与の配偶者手当、税制上の配偶者控除、第3号被保険者制度の撤廃が必要。
- 婚外子と嫡出子の相続権、戸籍への記載方法を同等にし、夫婦別姓か同姓を選択できるようにすべき。
- 養子をもらいやすくする環境づくりをしてほしい。

「少子化をめぐる前提認識と主要論点（案）討議資料」について

労 働 省

1. 「I 前提認識」について

この認識自体については、共通の認識を持っている。

2. 「II 少子社会の姿」について

・ 労働力需給についての見解

労働力供給については、人口減少と労働率の見込みを踏まえると、労働力人口の伸びは鈍化し、減少に向かうものと見込まれる。

一方、労働力需要については、概ね経済全体の成長率に大きく影響を受けるものとみられる。また、同じ成長率であっても、労働時間短縮の進展やパートタイム労働者のウェイトの増大により一人当たりの労働時間が減少すれば、労働者数でみた労働需要の伸びはより大きなものとなり、また、産業ごとに労働生産性が異なることから、産業構造変化によっても労働力需要の伸びは大きく左右される。

したがって、少子化に伴い労働力不足が生じる可能性について論じるに当たっては、我が国産業の国際競争力の維持、強化のため生産性の向上が課題となっていることや少子化のもたらす国内需要の減少も考慮して、労働力需給についての適切な見通しを持つ必要がある。

また、仮に社会全体を見て量的に労働力不足となったとしても、少子化・高齢化の進行、女性の一層の社会進出、労働者の意識変化等の労働力供給面における変化、急速な技術革新、国際化の進展、産業構造、就業構造の変化等の労働力需要面における変化による様々な需給のミスマッチの存在により失業が増大する可能性もあり、それを踏まえた政策展開が求められるものと認識している。

・ 女性の労働力率と出生率の低下の関係についての見解

出生率の低下は、様々な要因が複雑にからみあった結果であり、女性の労働力率の上昇が直ちに出生率の低下につながるとは認識していない。

- ・ 女性の労働力率と税制、社会保障制度等との関係についての見解

税制、社会保障制度等のために就業調整を行う者がおり、有配偶女性労働者がその能力を十分に發揮していない状況にあることが問題とされている。

したがって、このような制度も関連して現在のような労働力率となっていることを考慮する必要があり、この問題について検討するに当たっては、「女性の就業を始めとするライフスタイルの選択に大きなかかわりを持つ諸制度・慣行については、様々な世帯形態間の公平や諸外国の動向等にも配慮しつつ、個人ライフスタイルの選択に対する中立性等の観点から総合的に検討する必要がある。」という男女共同参画2000年プランの見解を踏まえることが適切と考えている。

3. 「III 少子化対策の考え方」について

(1) 「1 少子社会への対応」について

- ・ 少子社会への対応の基本的方向についての見解

労働力人口の減少が予想され、労働力供給が我が国経済発展のボトルネックとなる可能性はある。

また、現行のシステムを前提とすると社会保障に係る負担が大幅に上昇し、それを支える現役勤労者世代の減少を勘案すると、一人当たりの負担が増加し可処分所得の伸びが低下すると見込まれ、勤労意欲の低下やそれに伴う経済活力の低下、世代間の不公平な格差の拡大などにより、豊かな勤労者生活の実現が困難となる懸念がある。

したがって、経済活力を維持して少子社会を乗り切っていくためには、すべての人がその能力を高めつつ、これを最大限発揮し、労働を通じて社会に貢献することが必要である。このため、すべての人が働きやすい環境を整備することが重要である。その結果、労働によって社会を支える人が増加し、社会保障負担等の軽減にもつながるものと考える。

- ・ 個々人が有している潜在能力の最大限の発揮についての見解

個々人がその有している潜在能力を発揮するためには、職業能力開発が重要であると考える。

- ・ テレワークの推進についての見解

情報通信技術の進展により、場所にとらわれない働き方であるテレワークが普及し

つつあり、通勤負担の軽減、ゆとりある生活の実現、高齢者、障害者等の就業機会の拡大、労働生産性の向上等に資することが期待されていることから、具体的効果を見極めつつ、その普及促進を図ることとしている。

- 国外からの労働移動、外国人労働者についての見解

我が国の外国人労働者の受入れの基本方針については、平成7年12月に閣議決定された第8次雇用対策基本計画により「我が国の経済社会の活性化や、国際化を図る観点から、専門的、技術的分野の労働者は可能な限り受け入れることとするが、いわゆる単純労働者の受入れについては、我が国経済社会に広範な影響が懸念されることから、国民のコンセンサスを踏まえつつ、十分慎重に対応することとされており、従来からの方針を堅持してきているところであるが、少子化に伴う労働力不足への対応という観点から外国人労働者の受入れについて検討する場合においても、我が国経済社会に広範な影響が及ぶことから、国民のコンセンサスを踏まえつつ、十分慎重に対応する必要がある。

なお、「循環構造」という言葉の下に、国内での労働力移動と国際間での労働力移動を同列に論じている見解があるが、国際間の労働力移動については、言語、習慣面等の相違により、本人にとっても社会にとってもより大きなリスクを伴うという問題があり、労働力の過不足の観点のみによって労働力移動を考えることには種々の問題がある。

(2) 「2 出生率に関する対応」について

イ. 出生率を向上させる努力を行うことの必要性と施策を検討するに当たり配慮すべきことについての見解

平均理想子供数自体は2.64(厚生省人口問題研究所「出生動向基本調査(平成4年)」)と低い水準ではないことから、仮に出生率を向上させる施策を講ずる場合には、子供を生み育てやすい環境を整え、実際の平均出生児数と理想子供数の間のギャップが埋まる可能性を高めることに重点を置くべきである。

ロ. 出生率向上に結びつくことが期待される施策についての見解

- 出生率向上に結びつくことが期待される施策の基本的方向についての見解

少子社会を迎えるに当たって、すべての人が働きやすい環境を整えることが重要な政策課題であるが、特に女性が働きながら安心して子供を生むことができる環境を整備することが重要である。

- ・ 継続就業のための環境整備についての見解

労働省においては、労働時間の短縮を推進しているほか、

- ① 育児・介護休業法に基づく育児休業制度の定着に向けての、事業主や労働者に対するきめ細かな相談、指導の実施
 - ② 育児休業給付、奨励金の支給等による育児休業を取得しやすく職場復帰しやすい環境の整備
 - ③ 事業所内託児施設を設置する事業主に対する助成金の支給等、育児を行う労働者が働き続けやすい環境の整備
 - ④ 育児のために退職した者に対する再就職の支援
- など、労働者の職業生活と家庭生活との両立を支援するための対策を推進しており、継続就業できる環境整備、再就職支援ともに取り組んでいるところであり、今後とも充実していきたいと考えている。

- ・ 育児休業取得者の代替要員についての見解

育児・介護休業取得者の代替要員に係る労働者派遣事業については、港湾運送業務、建設業務及び政令で定める業務（警備業務）以外の業務について行うことができるとしてすること等を内容とする特例措置が平成8年12月より施行されているところである。

- ・ 職業紹介への民間参入についての見解

有料職業紹介事業制度については、平成9年3月の規制緩和推進計画に基づき、平成7年12月14日の行政改革委員会における意見を尊重し、平成8年12月24日の公労使三者構成の中央職業安定審議会における建議を踏まえ、平成9年4月1日から、制度の改正が行われた。

これにより、取扱職業については大幅に拡大され、ネガティブリスト化されるとともに、紹介手数料については、従来の紹介手数料に加え、コンサルティング、カウンセリング、求職・求人開拓等の多様なサービスについて、そのサービスの種類及び内容ごとに区分した上で、紹介手数料（第2種）を明確に定めていることについて承認を受けることにより、紹介手数料の徴収額を自由に設定できることとされたものである。

- ・ 女性の就労に関する意識についての見解

男女共同参画に関する世論調査(1995年7月)によると、専業主婦を望む女性は22.3%、逆に仕事と育児の両立を望む女性は72.3%となっている。特に、「子どもができてもずっと職業を続ける方がよい」とする女性は、1972年の11.5%から1995年の32.5%へと大幅に増加している。

子ども総数、各年齢区分人口：総務省統計局「平成7年国勢調査」
保育所入所者数：厚生省調べ（平成8年4月1日現在）
その他在学・在園者数：文部省「平成8年度学校基本調査」（平成8年5月1日現在）

平成 8 年 人口動態統計月報年計(概数)の概況

目 次

厚生省大臣官房統計情報部

担当係 : 人口動態統計課 月報調整係

TEL 03-3503-1711 (内線4327)

03-3595-2813 (タ・イヤルイン)

調査の概要

- 1 調査の目的 我が国の人団動態事象を把握し、人口及び厚生行政施策の基礎資料を得ることを目的とする。
- 2 調査の対象及び客体 「戸籍法」及び「死産の届出に関する規程」により届け出られた出生、死亡、婚姻、離婚及び死産の全数を対象としているが、本概況では平成8年に日本において発生した日本人の事件を客体とした。
- 3 調査の期間 平成8年1月1日から同年12月31日
- 4 調査の方法 市区町村長は、出生、死亡、婚姻、離婚及び死産の届書に基づいて人口動態調査票を作成する。
- 5 報告の系統 厚生省 —— 都道府県・指定都市 — 保健所 — 市区町村
保健所を
特別区
設置する市
- 6 結果の集計 集計は、厚生省大臣官房統計情報部で行った。

利用上の注意

- 1 印刷公表している人口動態統計の資料は次の通りである。

人口動態統計速報	人口動態統計月報	人口動態統計年報
数値：調査票を作成した数	数値：概数	数値：確定数 (概数に修正を加えたもの)
集計客体：日本における日本人 日本における外国人 外国における日本人 (前年以前発生のものを含む)	集計客体：日本における日本人 (前年以前発生のものを除く)	集計客体：日本における日本人 日本における外国人 外国における日本人 (前年以前発生のものを含む)
公表：毎月 (調査月の約2か月後)	公表：毎月 (調査月の約5か月後) ※ 公表：毎年(年間合計) (調査年の翌年6月頃)	公表：毎年(調査年の翌年9月頃)

※本概況は中央の破線の部分である。

計数のない場合	一
統計項目のありえない場合	…
計数不明又は計数を表章することが不適当な場合	…
表章単位の2分の1未満の場合	0.0, 0.00

- 3 用語の説明

自然増加	出生数から死亡数を減じたもの
死後1年未満の死亡	
死後4週未満の死亡	
死後1週未満の死亡	
妊娠満12週以後の死児の出産	
妊娠満22週以後の死産に早期新生児死亡を加えたもの	
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、1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時の平均子ども数に相当する	

- 4 この概況で使用した数値は、平成8年以外は確定数である。
- 5 昭和47年以前は沖縄県を含まない数値である。
- 6 都道府県の分類は、出生は子の住所、死亡は死亡者の住所、死産は母の住所、婚姻は夫の住所、離婚は別居する前の住所による。

結果の概要

1 結果の要約

(1) 出生数は増加

出生数は120万6551人で、前年の118万7064人より1万9487人増加し、出生率（人口千対）は9.7で前年の9.6を上回った。

出生数を母の年齢（5歳階級）別にみると、25～44歳で増加し、特に25～29歳での増加が著しい。

合計特殊出生率は1.43で前年の1.42とほぼ同じであった。合計特殊出生率が低いのは東京都、北海道等の大都市を含む地域であった。

（なお、平成8年は「うるう年」であったが、仮に「うるう年」でないとしてその補整を行ふと合計特殊出生率は1.42となる。）

(2) 死亡数は減少

死亡数は89万6182人で、前年の92万2139人より2万5957人減少し、死亡率（人口千対）は7.2で前年の7.4を下回った。死亡率（人口10万対）を年齢（5歳階級）別にみると、全階級で低下している。

死因別にみると、死因順位の第1位は昭和56年以降、悪性新生物であるが、平成7年から第2位に脳血管疾患、第3位は心疾患となり、2位と3位が入れ替わった。全死亡者に占める割合はそれぞれ、30.2%、15.7%、15.4%であり、死者のおよそ3人に1人は悪性新生物で死亡したことになる。

(3) 自然増加数は増加

出生と死亡の差である自然増加数は31万369人で、前年の26万4925人より4万5444人増加し、自然増加率（人口千対）は2.5で、前年の2.1を上回った。

都道府県別には、高知県（平成2年以降）、島根県（平成4年以降）、秋田県（平成5年以降）、徳島県（平成6年以降）、山口県（平成4・5・7・8年）、で死亡数が出生数を上回った。

(4) 死産数は増加

死産数は3万9537胎で、前年の3万9403胎より134胎増加し、死産率（出産（出生+死産）千対）は31.7で、前年の32.1を下回った。

(5) 婚姻件数は増加

婚姻件数は79万5040組で、前年の79万1888組より3152組増加し、婚姻率（人口千対）は、6.4で前年と同率であった。

平均初婚年齢は夫28.5歳、妻26.4歳で、夫は昭和62年以降横ばいに推移しているが、妻は平成4年以降毎年上昇している。

(6) 離婚件数は増加

離婚件数は20万6966組で、前年の19万9016組より7950組増加し、離婚率（人口千対）は1.66で前年の1.60を上回り、離婚件数とともに人口動態統計史上最高となった。

表1 人口動態総覧

	実 数			率		平均発生間隔	
	平成8年	平成7年	対前年 増減	平成 8年	平成 7年	平成8年	平成7年
出 生	1 206 551	1 187 064	19 487	9.7	9.6	分 26"	分 27"
死 亡	896 182	922 139	-25 957	7.2	7.4	35"	34"
乳児死亡	4 546	5 054	-508	3.8	4.3	115' 56"	104' 00"
新生児死亡	2 438	2 615	-177	2.0	2.2	216' 11"	201' 00"
自然 増 加	310 369	264 925	45 444	2.5	2.1	...	...
死 産	39 537	39 403	134	31.7	32.1	13' 20"	13' 20"
自然死産	18 316	18 262	54	14.7	14.9	28' 46"	28' 47"
人工死産	21 221	21 141	80	17.0	17.2	24' 50"	24' 52"
周産期死 亡	8 116	8 412	-296	6.7	7.0	64' 56"	62' 29"
妊娠満22週 以後の死産	6 369	6 580	-211	5.3	5.5	82' 45"	79' 53"
早期新生児 死亡	1 747	1 832	-85	1.4	1.5	301' 41"	286' 54"
婚 姻	795 040	791 888	3 152	6.4	6.4	40"	40"
離 婚	206 966	199 016	7 950	1.66	1.60	2' 33"	2' 38"

	平成8年	平成7年
合計特殊出生率	1.43	1.42

注：出生・死亡・自然増加・婚姻・離婚率は人口千対。乳児・新生児・早期新生児死亡率は出生千対。死産率は出産（出生+死産）千対。周産期死亡率・妊娠満22週以後の死産率は出産（出生+妊娠満22週以後の死産）千対である。

2 出生

(1) 出生数

平成 8 年の出生数は 120 万 6551 人で前年の 118 万 7064 人より 1 万 9487 人増加した。

昭和 22~24 年の第 1 次ベビーブーム期に生まれた女性が結婚、出産したことにより 46~49 年には第 2 次ベビーブームとなり、1 年間に 200~210 万人もの出生数があったが、50 年以降は、毎年減少し続けていた。しかし、平成 3 年からは増加と減少をくりかえしている（図 1）。

出生率（人口千対）は、9.7 で前年の 9.6 を上回った。

出生数を母の年齢（5 歳階級）別にみると、25~44 歳で増加し、特に 25~29 歳での増加が著しい（表 2）。

第 1 子出生時の母の平均年齢は上昇傾向にあり、平成元年に 27 歳代となり、8 年では 27.6 歳となった（表 3）。

表 2 母の年齢（5 歳階級）別にみた出生数

母の年齢	出生数			対前年増減	
	平成 6 年	平成 7 年	平成 8 年	7 年 - 6 年	8 年 - 7 年
総 数	1 238 328	1 187 064	1 206 551	-51 264	19 487
~14 歳	22	37	19	15	-18
15~19	17 073	16 075	15 602	-998	-473
20~24	204 386	193 514	190 521	-10 872	-2993
25~29	525 940	492 714	504 573	-33 226	11 859
30~34	377 401	371 773	377 270	-5 628	5 497
35~39	100 570	100 053	105 630	-517	5 577
40~44	12 481	12 472	12 526	-9	54
45~49	431	414	397	-17	-17
50 歳以上	3	-	1	-3	1

注：総数には母の年齢不詳を含む。

図1 出生数及び合計特殊出生率の年次推移

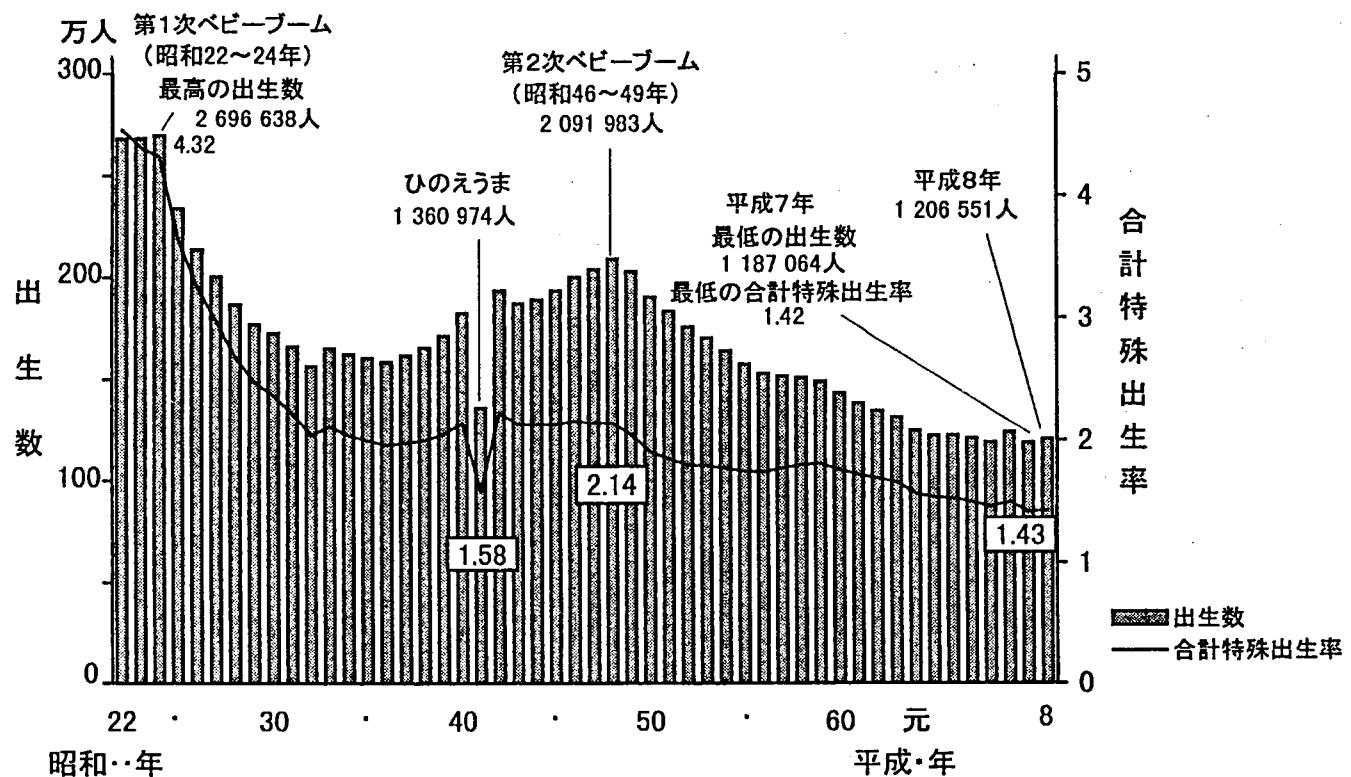


表3 第1子出生時の母の平均年齢の年次推移

	昭和40年	50	60	平成元年	6	7	8
平均年齢	歳 25.7	25.7	26.7	27.0	27.4	27.5	27.6

(2) 合計特殊出生率

平成 8 年の合計特殊出生率は 1.43 で前年の 1.42 とほぼ同じであった。

昭和 40 年代はほぼ 2.1 台で推移していたが、50 年に 2.00 を下回ってから低下を続け、平成 8 年は 1.43 となった。なお、昭和 57~59 年及び平成 6 年には一時的に上昇している。

年齢階級別に内訳をみると、20~24 歳及び 25~29 歳以外では前年に比べ上昇しており、特に 30~34 歳での上昇が大きい。

なお、35~39 歳は、昭和 54 年以降毎年上昇を続けている（表 4, 図 2）。

都道府県別にみると、合計特殊出生率が高いのは沖縄県（1.86）、島根県（1.73）、福島県・宮崎県（1.71）等で、低いのは東京都（1.07）、北海道・京都府（1.30）、神奈川県（1.31）等概して大都市を含む地域であった（表 5, 図 3）。

（なお、平成 8 年は「うるう年」であったが、仮に「うるう年」でないとしてその補整を行う
と合計特殊出生率は 1.42 となる。）

表 4 合計特殊出生率の年次推移（年齢階級別内訳）

母の年齢	合 計 特 殊 出 生 率						対 前 年 増 減	
	昭和40年	50	60	平成 6 年	7	8	7年-6年	8年-7年
合 計	2.14	1.91	1.76	1.50	1.42	1.43	-0.08	0.01
15~19歳	0.0205	0.0205	0.0229	0.0189	0.0185	0.0188	-0.0004	0.0003
20~24	0.5503	0.5128	0.3173	0.2144	0.2022	0.1988	-0.0122	-0.0034
25~29	1.0246	0.9331	0.8897	0.6333	0.5880	0.5631	-0.0453	-0.0249
30~34	0.4324	0.3569	0.4397	0.4882	0.4677	0.4894	-0.0205	0.0217
35~39	0.0958	0.0751	0.0846	0.1307	0.1311	0.1395	0.0004	0.0084
40~44	0.0148	0.0106	0.0094	0.0142	0.0148	0.0155	0.0006	0.0007
45~49	0.0008	0.0004	0.0003	0.0004	0.0004	0.0004	0.0000	0.0000

図2 合計特殊出生率の年次推移(年齢階級別内訳)

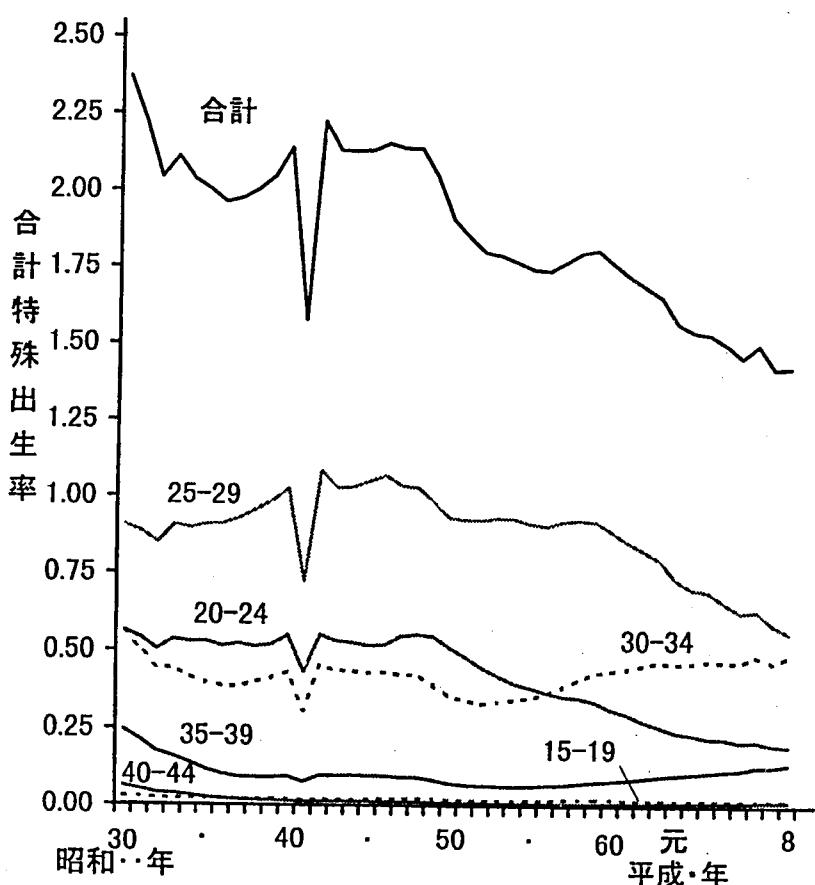


図3 都道府県別合計特殊出生率

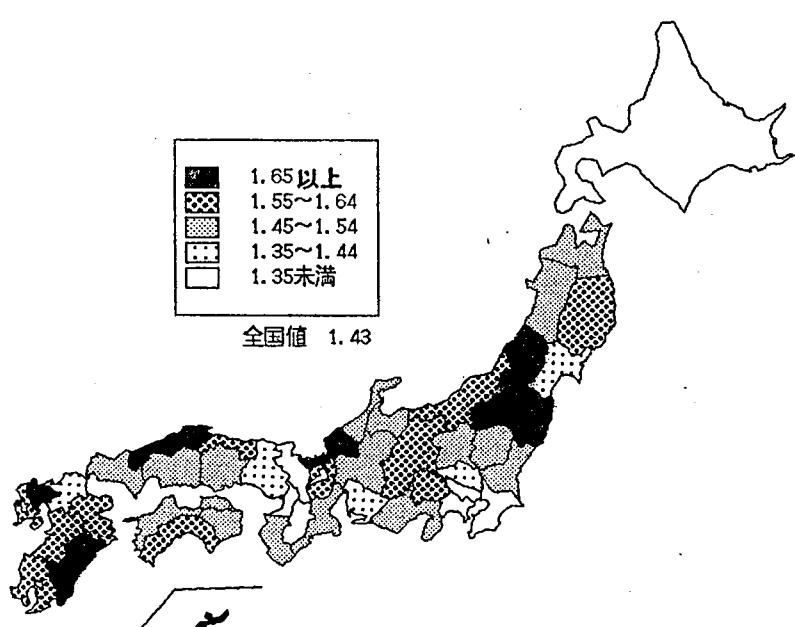


表5 都道府県別にみた合計特殊出生率

都道府県	平成8年
全国	1.43
北海道	1.30
青森県	1.54
岩手県	1.58
宮城県	1.42
秋田県	1.52
山形県	1.69
福島県	1.71
茨城県	1.49
栃木県	1.50
群馬県	1.52
埼玉県	1.37
千葉県	1.33
東京都	1.07
神奈川県	1.31
新潟県	1.58
富山県	1.49
石川県	1.46
福井県	1.65
山梨県	1.57
長野県	1.58
岐阜県	1.47
静岡県	1.46
愛知県	1.43
三重県	1.46
滋賀県	1.57
京都府	1.30
大阪府	1.32
兵庫県	1.39
奈良県	1.34
和歌県	1.49
鳥取県	1.62
島根県	1.73
岡山県	1.53
広島県	1.46
福岡県	1.49
大分県	1.48
熊本県	1.47
宮崎県	1.50
鹿児島県	1.56
沖縄県	1.41
佐賀県	1.67
長崎県	1.64
熊本県	1.61
大分県	1.57
宮崎県	1.71
鹿児島県	1.63
沖縄県	1.86

注: 分母に用いた人口は、全国は各歳別日本人人口、都道府県は5歳階級別総人口。

3 死亡

(1) 死亡数・死亡率

平成 8 年の死亡数は89万6182人で前年の92万2139人より2万5957人減少した。

昭和30年以降は70万人前後で推移していたが、平成 2 年以降は80万人以上となり、5年以降は90万人前後で推移している。

昭和20年代に多かった 0 ~14歳の死亡数が減少し、近年は高齢化を反映して75歳以上の死亡数の増加が目立つ。

死亡率（人口千対）は、7.2で前年の7.4を下回った。

死亡率（人口10万対）を年齢（5歳階級）別にみると、全階級で前年より低下しており、特に80歳以上の各階級での低下が著しい。

死亡率性比（男の死亡率／女の死亡率×100）を年齢（5歳階級）別にみると、全年齢で100以上となっており、男の死亡率が高いことを示している。特に、15~29歳及び50~74歳では200以上で男の死亡率が女の 2 倍以上となっている。（表 6 , 図 4 ）

図4 死亡数及び死亡率の年次推移

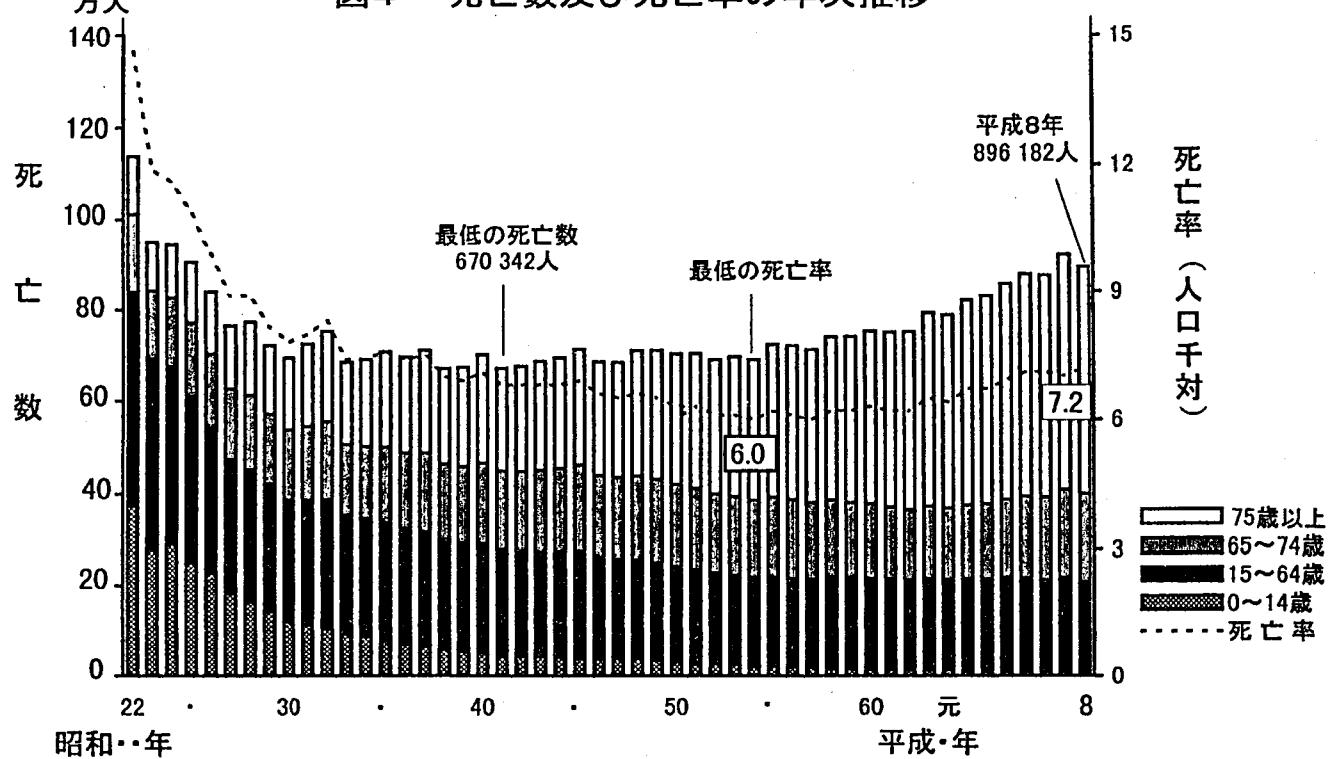


表6 年齢別(5歳階級)別にみた死亡数・死亡率
(人口10万対)・死亡率性比

年齢階級	死 亡 数			死 亡 率			死亡率性比
	平成8年	平成7年	対前年 増 減	平成8年	平成7年	対前年 増 減	
総 数	896 182	922 139	-25 957	718.6	741.9	-23.3	124.7
0~4歳	6 311	7 040	-729	106.5	118.3	-11.8	124.1
5~9	934	1 235	-301	14.8	19.0	-4.2	137.1
10~14	931	1 184	-253	12.8	15.9	-3.1	144.2
15~19	2 973	3 362	-389	36.3	39.6	-3.3	250.7
20~24	4 547	5 087	-540	46.9	52.1	-5.2	247.9
25~29	4 419	4 596	-177	48.4	53.4	-5.0	222.8
30~34	4 938	5 129	-191	62.9	64.4	-1.5	181.2
35~39	6 729	6 839	-110	88.0	88.7	-0.7	187.1
40~44	11 759	12 814	-1 055	138.2	143.7	-5.5	179.6
45~49	25 106	24 136	970	225.9	228.9	-3.0	186.9
50~54	31 000	32 946	-1 946	367.6	371.5	-3.9	203.4
55~59	42 652	44 732	-2 080	528.3	565.3	-37.0	222.3
60~64	66 733	68 310	-1 577	879.7	917.4	-37.7	241.6
65~69	88 204	89 089	-885	1 350.3	1 397.9	-47.6	238.0
70~74	102 479	102 443	36	2 060.7	2 191.5	-130.8	214.0
75~79	120 059	125 428	-5 369	3 562.6	3 827.8	-265.2	195.6
80~84	149 246	157 863	-8 617	6 289.3	6 882.0	-592.7	174.9
85~89	133 536	134 363	-827	10 874.3	11 847.5	-973.2	155.6
90歳以上	93 048	94 906	-1 858	19 671.9	21 468.2	-1 796.3	136.8

注：1) 総数には年齢不詳を含む。

2) 死亡率性比=男の死亡率／女の死亡率×100

3) 性別死亡率は統計表第4表参照のこと。

(2) 死因

死因統計に使用する死因分類表及び死因統計の基礎資料である死亡診断書等が平成7年1月から改正されたため、死因統計に大きな変化がみられることに留意願います。

① 死因順位

平成8年の死因別死亡数を死因順位別にみると、第1位は悪性新生物で27万1094人、死亡率（人口10万対）217.4、第2位は脳血管疾患14万298人、112.5、第3位は心疾患13万8044人、110.7となっている（表7）。

主な死因の年次推移をみると、悪性新生物は一貫して上昇を続け、昭和56年以降死因順位第1位となり、全死亡者に占める割合も平成8年には30.2%となった。全死亡者のおよそ3人に1人は悪性新生物で死亡したことになる。

脳血管疾患は昭和26年に結核にかわって第1位となったが、45年をピークに低下しはじめ、56年には悪性新生物にかわり第2位に、更に、60年には心疾患にかわり第3位となりその後も死亡数・死亡率とも低下を続けたが、7年から心疾患を抜いて第2位となっている。全死亡者に占める割合は8年には15.7%となっている。

心疾患は昭和60年に脳血管疾患にかわり第2位となり、その後も死亡数・死亡率とも上昇傾向にあったが、平成6年以降大幅に減少し、7年から第3位となった。全死亡者に占める割合は15.4%となっている。

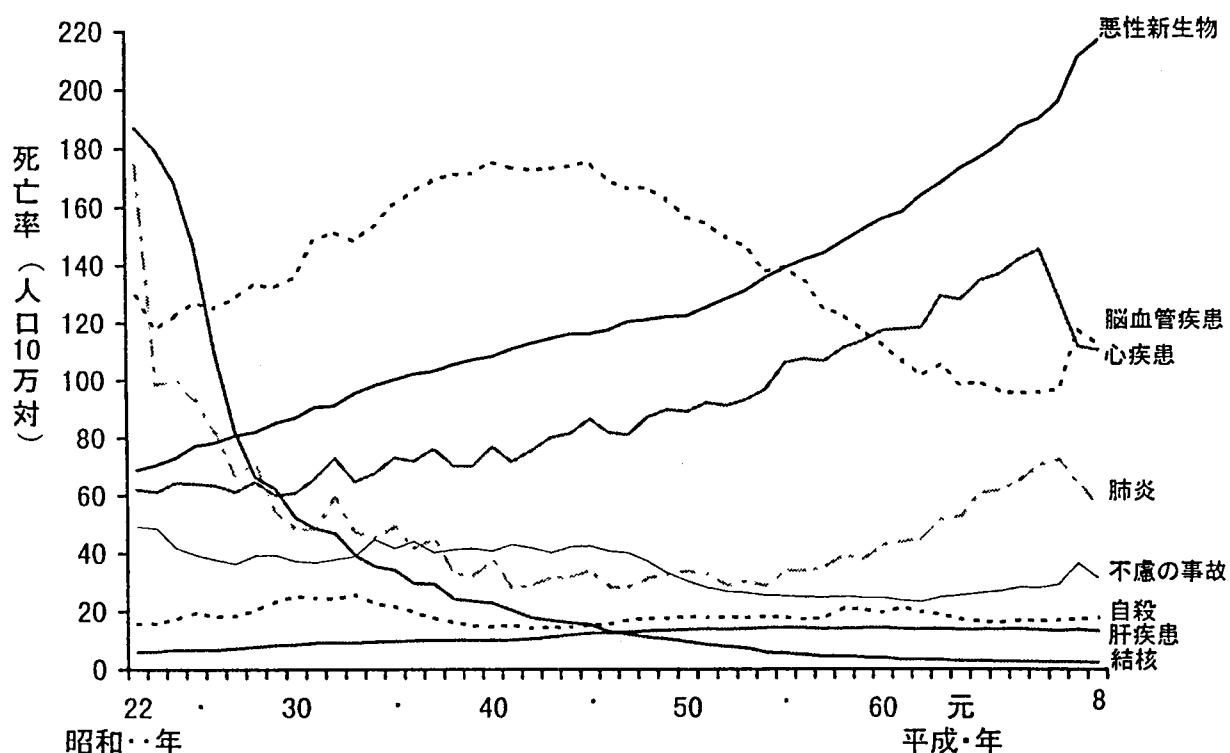
なお、肺炎は昭和60年以降死亡数・死亡率ともに上昇していたが、平成7年から減少し、8年には死亡数7万922人、死亡率56.9となっている。（図5）

表7 死亡数・死亡率(人口10万対)・死因順位、性別

死因	平成8年						平成7年	
	総数		男		女		総数	
	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
全死因	896 182	718.6	488 605	799.5	407 577	640.9	922 139	741.9
悪性新生物	(1) 271 094	217.4	(1) 164 790	269.6	(1) 106 304	167.2	263 022	211.6
脳血管疾患	(2) 140 298	112.5	(3) 66 440	108.7	(2) 73 858	116.1	146 552	117.9
心疾患	(3) 138 044	110.7	(2) 68 861	112.7	(3) 69 183	108.8	139 206	112.0
肺炎	(4) 70 922	56.9	(4) 38 449	62.9	(4) 32 473	51.1	79 629	64.1
不慮の事故	(5) 39 131	31.4	(5) 25 446	41.6	(6) 13 685	21.5	45 323	36.5
自殺	(6) 22 099	17.7	(6) 14 833	24.3	(8) 7 266	11.4	21 420	17.2
老衰	(7) 20 847	16.7	(11) 6 365	10.4	(5) 14 482	22.8	21 493	17.3
肝疾患	(8) 16 467	13.2	(7) 11 160	18.3	(10) 5 307	8.3	17 018	13.7
腎不全	(9) 16 141	12.9	(9) 7 466	12.2	(7) 8 675	13.6	16 187	13.0
糖尿病	(10) 12 823	10.3	(10) 6 385	10.4	(9) 6 438	10.1	14 225	11.4

注：()内の数字は死因順位を示す。
「結核」は死亡数が2 849、死亡率は2.3で第22位となっている。

図5 主な死因別にみた死亡率の年次推移



注：1) 平成6・7年の心疾患の減少は、新しい死亡診断書（死体検案書）（平成7年1月施行）における「死亡の原因欄には、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」という注意書きの施行前からの周知の影響によるものと考えられる。
2) 平成7年の脳血管疾患の増加は、平成7年1月からのICD-10の適用による死因選択ルールの明確化によるものと考えられる。

② 年齢別死因

平成8年の死因を性・年齢（5歳階級）別に構成割合でみると、男女とも5歳未満では先天奇形、変形及び染色体異常等のその他の占める割合が多く、5～10歳代前半では不慮の事故及び悪性新生物が、10歳代後半及び20歳代では不慮の事故及び自殺が多い。30歳代からは、年齢が高くなるにしたがって、悪性新生物の占める割合が多くなり、男では60歳代で、女では40歳代及び50歳代でピークとなり、その後は徐々に減少する。それ以降は男女とも脳血管疾患、心疾患、肺炎の占める割合が多くなる。（図6-1、図6-2）

図6-1 性・年齢階級別にみた主な死因の構成割合(平成8年)

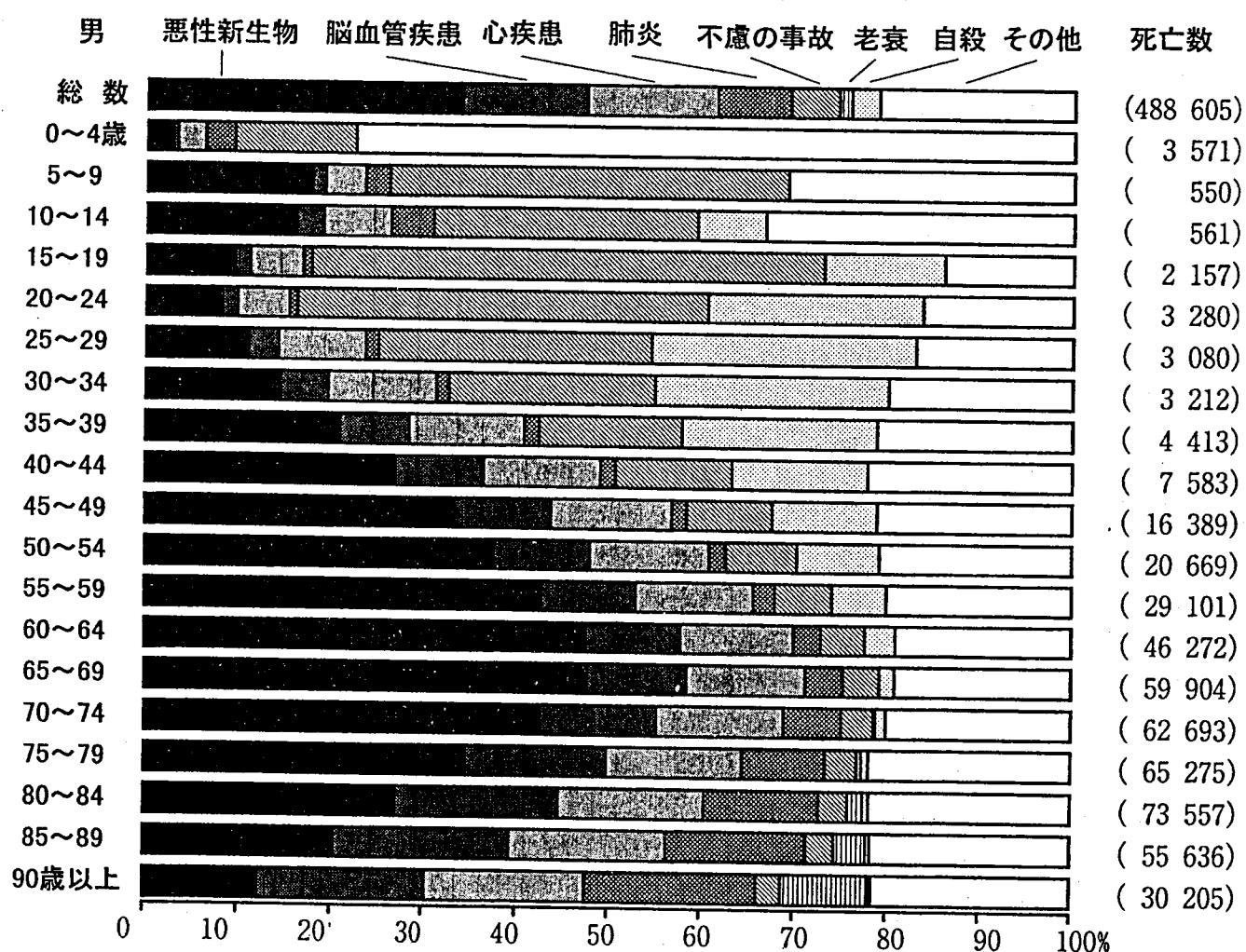
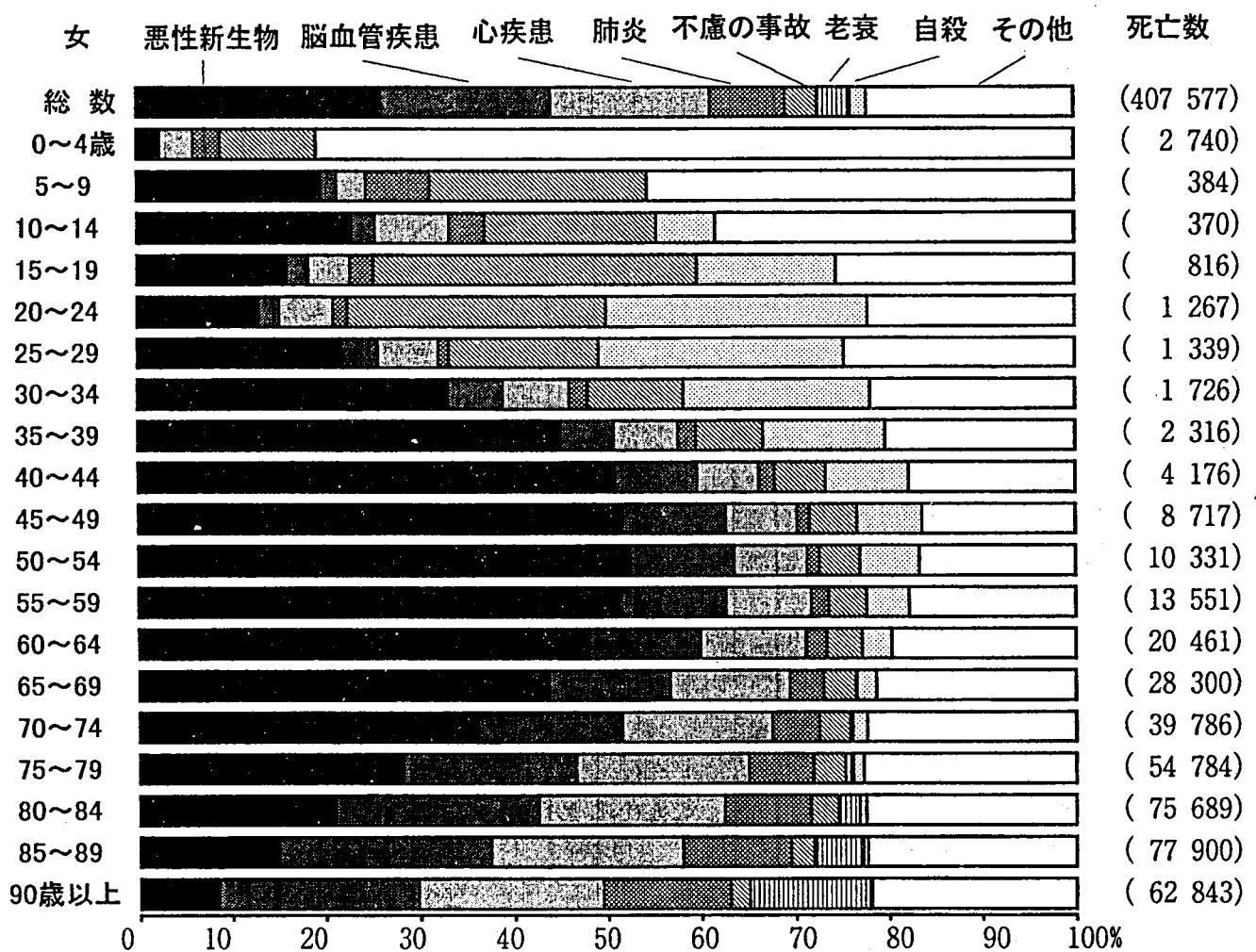
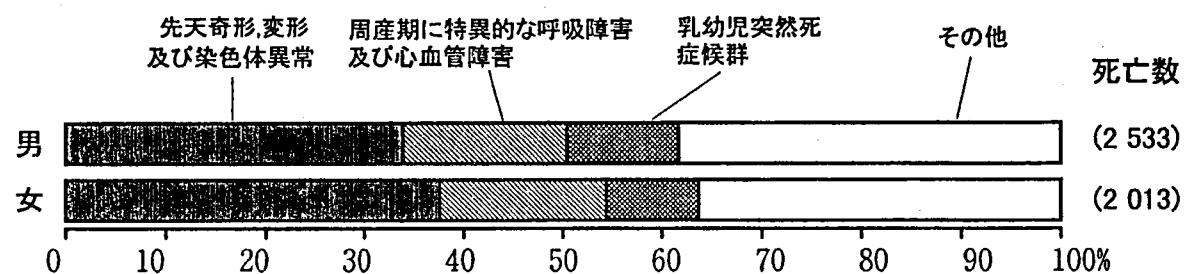


図 6-2 乳児死亡の主な死因の構成割合（平成 8 年）



③ 部位別にみた悪性新生物

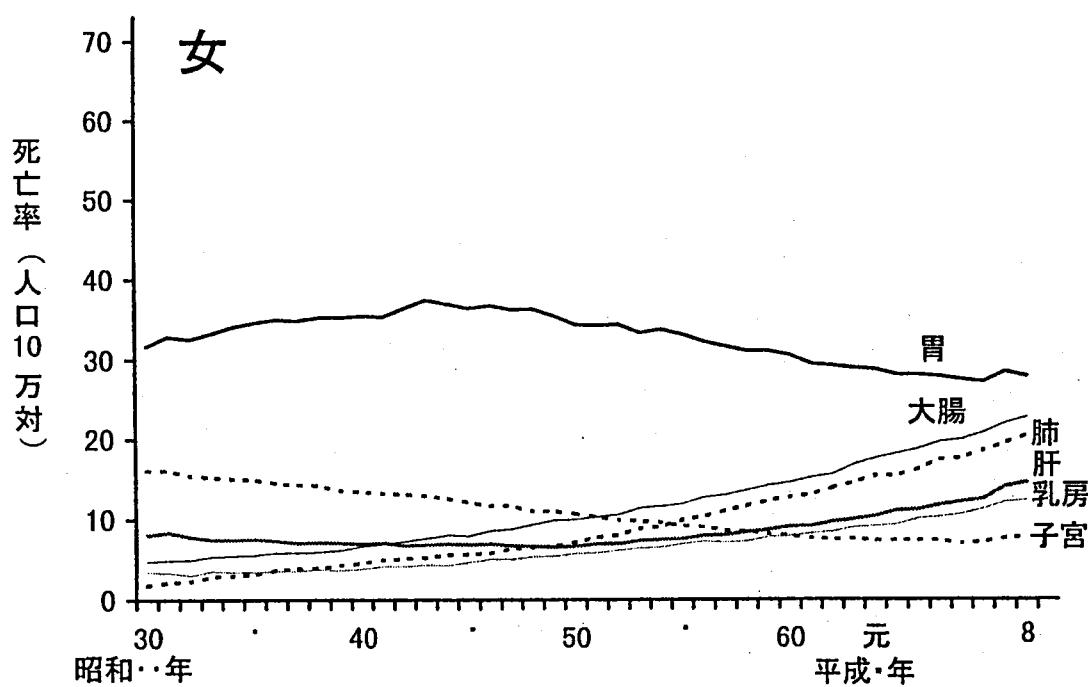
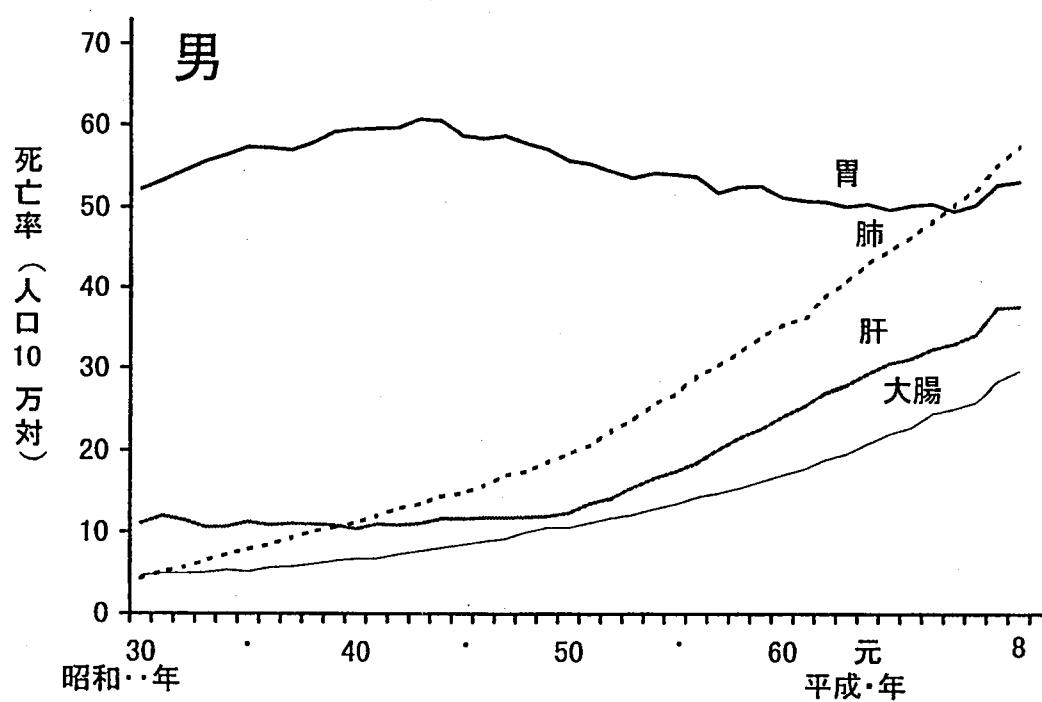
悪性新生物について死亡数・死亡率を部位別にみると、男の「肺」の上昇傾向が顕著で、平成5年に初めて「胃」を上回り、8年にはその差が、死亡数で2636、死亡率（人口10万対）で4.3に拡大した（表8、図7）。

表8 悪性新生物の主な部位別にみた
死亡数・死亡率（人口10万対）の年次推移

部 位	昭和30年	40	50	60	平成6年	7	8
死 亡 数							
男							
胃	22 899	28 636	30 403	30 146	30 564	32 015	32 380
肺	1 893	5 404	10 711	20 837	31 724	33 389	35 016
肝	4 877	5 006	6 795	14 287	20 764	22 773	22 903
大腸1)	2 079	3 265	5 799	10 112	15 761	17 312	18 103
死 亡 率							
女							
胃	14 407	17 749	19 454	18 756	17 227	18 061	17 774
肺	818	2 321	4 048	7 753	11 752	12 356	13 020
肝	3 700	3 499	3 793	5 584	7 913	8 934	9 269
乳房	1 572	1 966	3 262	4 922	7 131	7 763	7 898
乳子	7 289	6 689	6 075	4 912	4 575	4 865	4 949
大腸1)	2 160	3 335	5 654	8 926	13 157	13 962	14 517
死 亡 率							
男							
胃	52.2	59.4	55.6	51.1	50.2	52.6	53.0
肺	4.3	11.2	19.6	35.3	52.1	54.8	57.3
肝	11.1	10.4	12.4	24.2	34.1	37.4	37.5
大腸1)	4.7	6.8	10.6	17.1	25.9	28.4	29.6
女							
胃	31.7	35.5	34.4	30.6	27.2	28.5	27.9
肺	1.8	4.6	7.2	12.7	18.6	19.5	20.5
肝	8.1	7.0	6.7	9.1	12.5	14.1	14.6
乳房	3.5	3.9	5.8	8.0	11.3	12.2	12.4
乳子	16.0	13.4	10.7	8.0	7.2	7.7	7.8
大腸1)	4.8	6.7	10.0	14.6	20.8	22.0	22.8

注：1) 大腸の悪性新生物は、結腸と直腸S状結腸移行部及び直腸を示す。
ただし、昭和40年までは直腸肛門部を含む。

図7 悪性新生物の主な部位別死亡率の年次推移



4 婚姻件数

平成8年の婚姻件数は79万5040組で前年の79万1888組より3152組増加した。

婚姻件数は昭和40年代後半には100万組を超え、婚姻率（人口千対）も10.0以上で婚姻ブームを呈した。その後は件数・率とも減少していたが、63年以降組数は上昇傾向となり、率は横ばいに推移している。

婚姻率（人口千対）は6.4で前年と同率であった（図8）。

平成8年に婚姻の届出をしたもののうち、8年に同居した初婚の妻は64万9933人であり、これを年齢（5歳階級）別にみると、25～49歳で増加している（9表）。

また、各年齢別に妻の初婚件数の構成割合をみると、占める割合が最も多いのは昭和50年は23歳、60年は24歳、平成8年は25歳と、10年毎に1歳づつ高くなっている（図9）。

平均初婚年齢は、夫28.5歳、妻26.4歳で、夫は近年横ばいに推移しているが、妻は平成4年以降毎年高くなっている（表10）。

これを都道府県別にみると、最も年齢が低いのは夫は香川県・岡山県で27.7歳、妻は香川県で25.6歳であり、最も高いのは夫妻とも東京都で、夫29.7歳、妻27.4歳である（表11）。

図8 婚姻件数及び婚姻率の年次推移

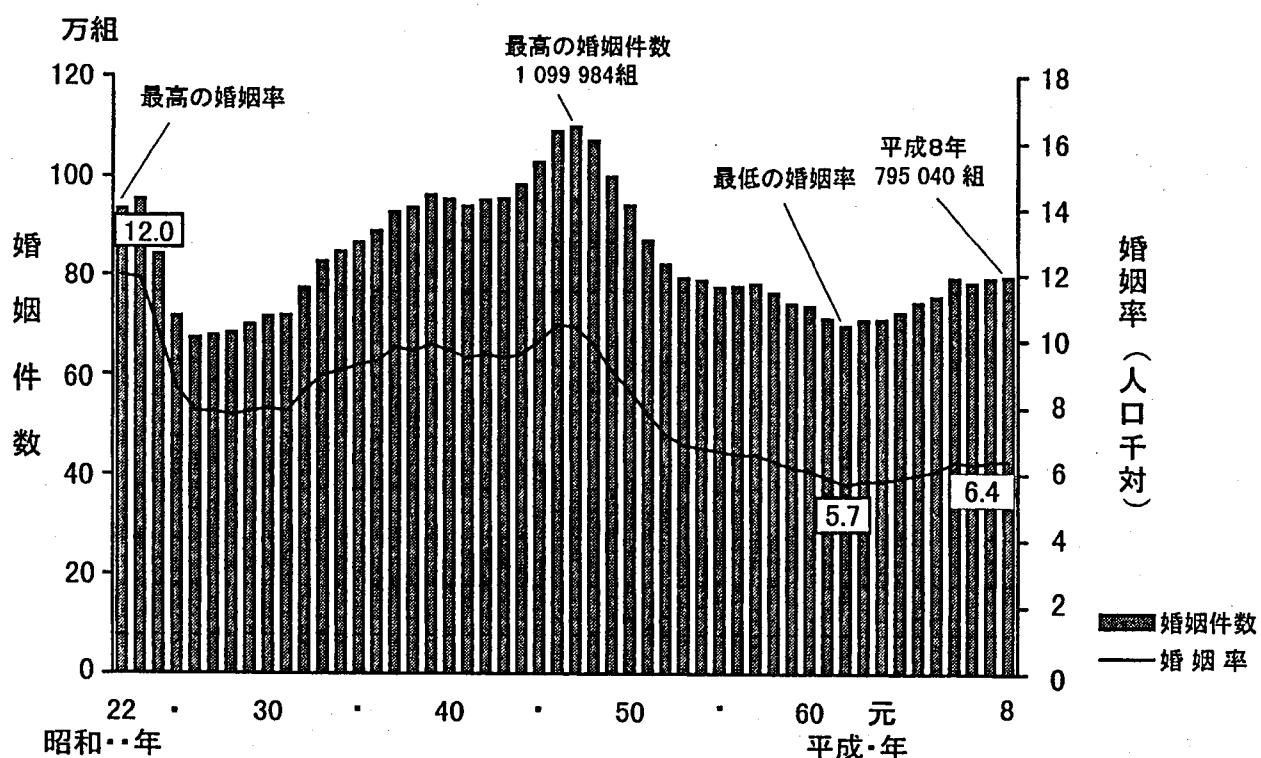


表9 初婚の妻の年齢
(5歳階級)別婚姻件数

年齢階級	平成8年	平成7年	対前年 増減	対前年 増加率 (%)
総 数	649 933	647 004	2 929	0.5
~19歳	18 628	19 271	-643	-3.3
20~24	226 668	233 964	-7 296	-3.1
25~29	308 709	299 855	8 854	3.0
30~34	73 427	72 600	827	1.1
35~39	15 694	14 676	1 018	6.9
40~44	3 763	3 679	84	2.3
45~49	1 786	1 661	125	7.5
50~	1 255	1 294	-39	-3.0

注: 各届出年に同居したもの。
総数には年齢不詳を含む。

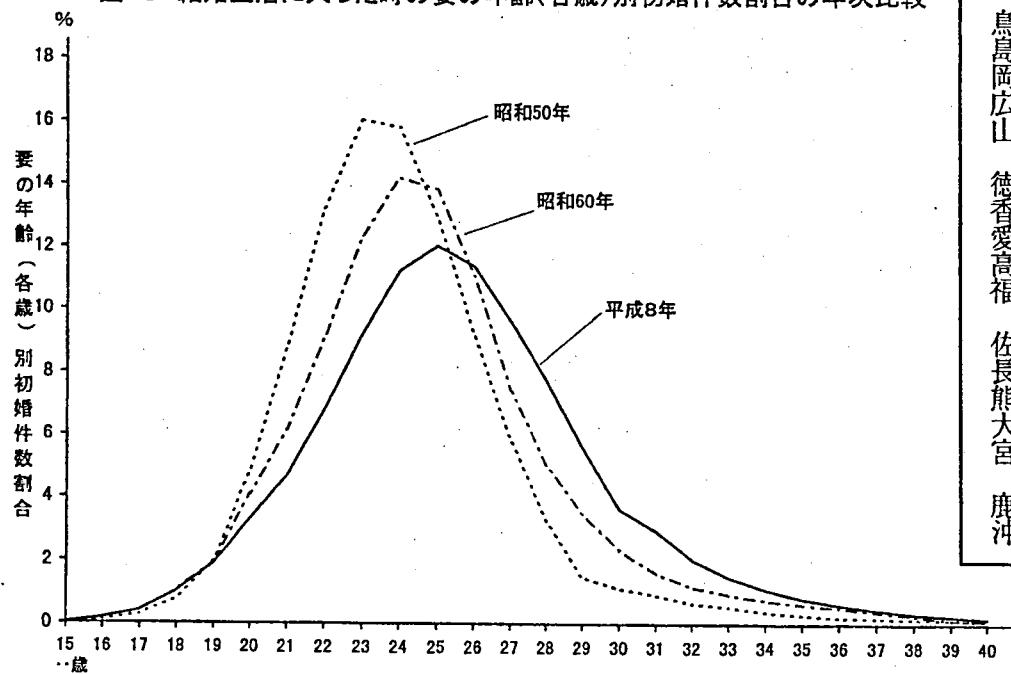
表10 平均婚姻年齢
の年次推移

	全 婚 姻		初 婚	
	夫	妻	夫	妻
昭和50年	歳	歳	歳	歳
60	27.8	25.2	27.0	24.7
平成元年	29.3	26.4	28.2	25.5
2	29.8	26.9	28.5	25.8
3	29.7	26.9	28.4	25.9
4	29.6	26.9	28.4	25.9
5	29.7	27.0	28.4	26.0
6	29.7	27.1	28.4	26.1
7	29.8	27.2	28.5	26.2
8	29.9	27.5	28.5	26.3

表11 都道府県別にみた
平均初婚年齢
平成8年

都道府県	夫	妻
全 国	28.5	26.4
北海道	28.1	26.3
青森	28.3	26.2
岩手	28.6	26.2
宮城	28.4	26.2
秋田	28.5	26.3
山形	28.7	26.3
福島	28.3	26.0
茨城	28.4	26.2
栃木	28.4	26.2
群馬	28.2	26.3
埼玉	28.7	26.5
千葉	28.8	26.6
東京	29.7	27.4
神奈川	29.1	26.9
新潟	28.4	26.2
富山	27.9	25.9
石川	28.0	25.9
福井	28.1	26.0
山梨	29.1	26.8
長野	28.8	26.7
岐阜	28.1	25.9
静岡	28.6	26.3
愛知	28.3	26.1
三重	28.0	25.9
滋賀	28.3	26.1
京都	28.6	26.6
大阪	28.3	26.4
兵庫	28.3	26.3
奈良	28.4	26.3
和歌	28.0	26.0
鳥取	28.4	26.1
島根	28.5	26.2
広島	27.7	25.8
山口	27.9	26.0
徳島	27.8	25.8
香川	27.7	25.6
愛媛	28.0	26.0
高知	28.2	26.3
福井	28.3	26.5
佐賀	28.2	26.3
長崎	28.4	26.6
熊本	28.2	26.4
大分	28.2	26.3
宮崎	28.1	26.2
鹿児	28.8	26.6
沖縄	28.3	26.3

図9 結婚生活に入った時の妻の年齢(各歳)別初婚件数割合の年次比較



5 离婚 女昏

平成8年の離婚件数は20万6966組で、前年の19万9016組より7950組増加した。

離婚件数は昭和39年以降毎年増加し、46年には10万組を超えた。その後も増加を続け、58年をピークに減少に転じたが、平成3年から再び増加している。

離婚率（人口千対）は1.66で前年の1.60を上回り、離婚件数とともに人口動態統計史上（明治32年以降）最高となった（図10）。

離婚件数を同居期間別にみると、前年に比べ15～20年未満、20～25年未満は減少したものその他では増加している（表12、図11）。

図10 離婚件数及び離婚率の年次推移

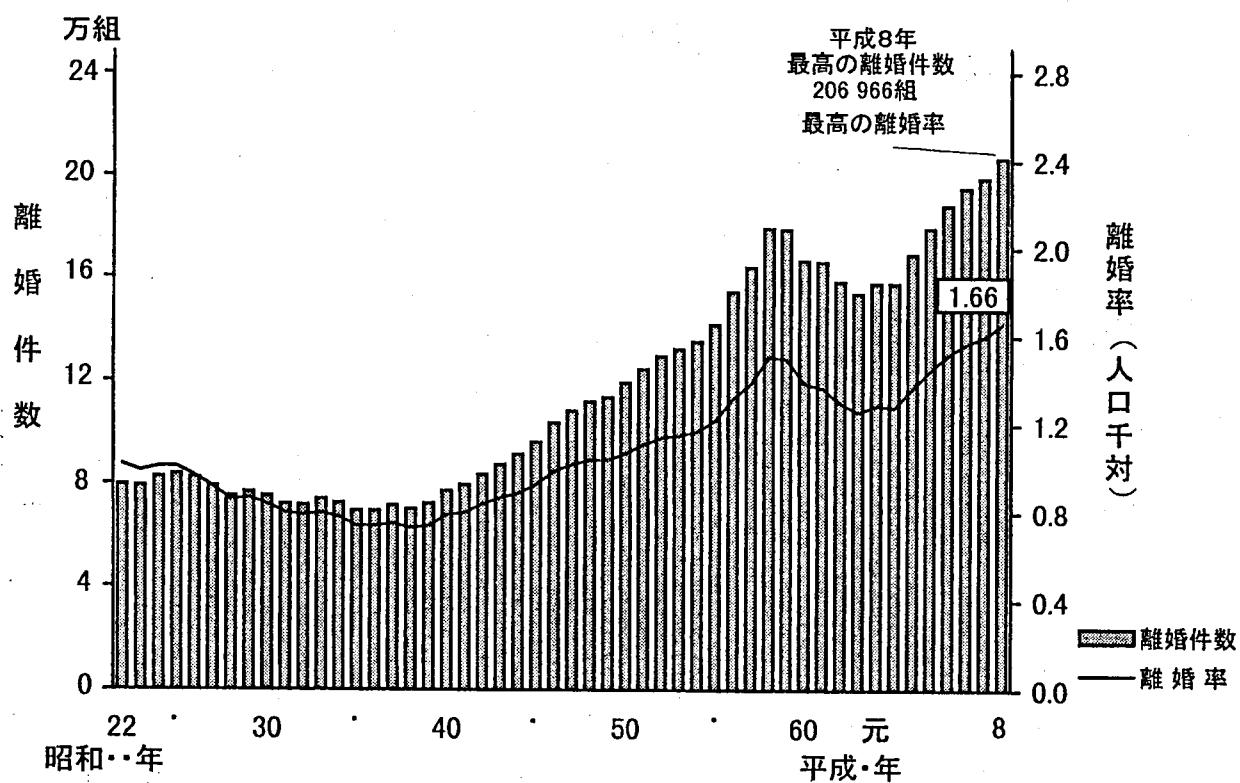


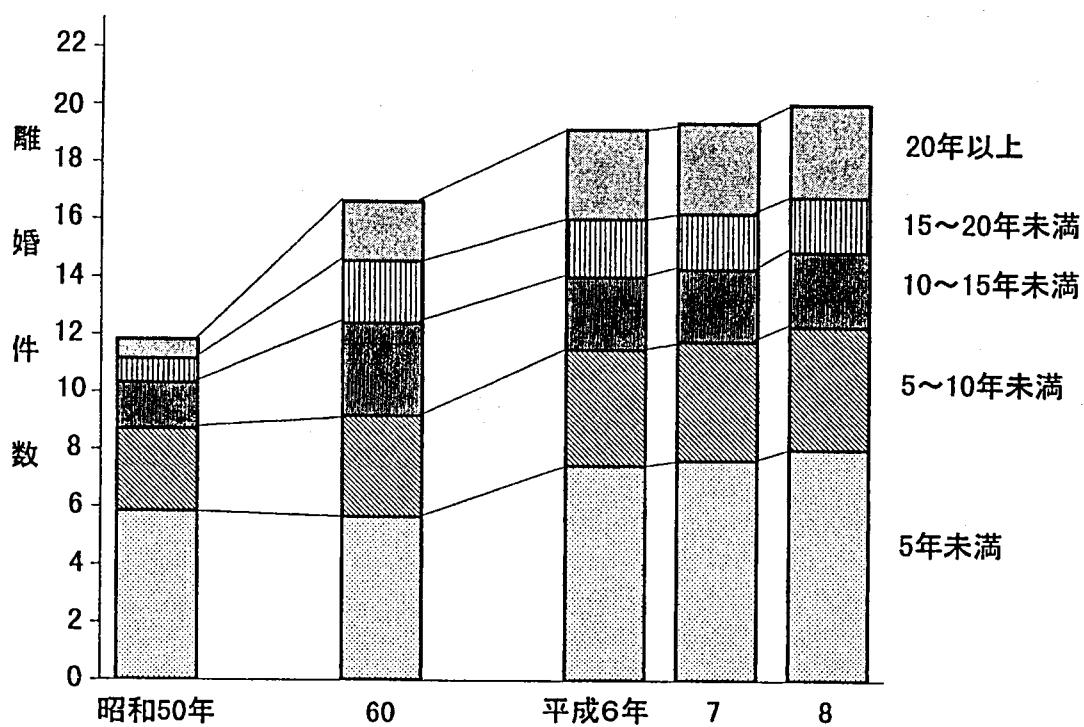
表12 同居期間別離婚件数の年次推移

同居期間	昭和50年	60	平成6年	7	8	対前年 増減	対前年 増加率 (%)
総 数	119 135	166 640	195 106	199 016	206 966	7 950	4.0
5年未満	58 336	56 438	74 853	76 710	80 435	3 725	4.9
1年未満	14 773	12 655	14 695	14 893	15 512	619	4.2
1~2	13 014	12 815	17 342	18 081	19 123	1 042	5.8
2~3	11 731	11 710	16 143	16 591	17 604	1 013	6.1
3~4	10 141	10 437	14 488	14 576	15 118	542	3.7
4~5	8 677	8 821	12 185	12 569	13 078	509	4.0
5~10	28 597	35 338	40 125	41 185	42 729	1 544	3.7
10~15	16 206	32 312	25 529	25 308	25 966	658	2.6
15~20	8 172	21 529	19 960	19 153	18 970	-183	-1.0
20年以上	6 810	20 435	31 256	31 877	32 660	783	2.5
20~25	4 050	12 706	17 743	17 847	17 701	-146	-0.8
25~30	1 894	4 827	8 345	8 684	9 136	452	5.2
30~35	566	1 793	3 384	3 506	3 810	304	8.7
35年以上	300	1 109	1 784	1 840	2 013	173	9.4

注： 総数には同居期間不詳を含む。

図11 同居期間別離婚件数の年次推移

万組



統計表

第1表 人口動態総覧の年次推移

年 次	出生数	死 亡 数	自然 増加数	乳児死亡数	新 生 児 死 亡 数
昭和22年	2 678 792	1 138 238	1 540 554	205 360	84 204
23	2 681 624	950 610	1 731 014	165 406	73 855
24	2 696 638	945 444	1 751 194	168 467	72 432
25	2 337 507	904 876	1 432 631	140 515	64 142
26	2 137 689	838 998	1 298 691	122 869	58 686
27	2 005 162	765 068	1 240 094	99 114	51 015
28	1 868 040	772 547	1 095 493	91 424	47 580
29	1 769 580	721 491	1 048 089	78 944	42 726
30	1 730 692	693 523	1 037 169	68 801	38 646
31	1 665 278	724 460	940 818	67 691	38 232
32	1 566 713	752 445	814 268	62 678	33 847
33	1 653 469	684 189	969 280	57 052	32 237
34	1 626 088	689 959	936 129	54 768	30 235
35	1 606 041	706 599	899 442	49 293	27 362
36	1 589 372	695 644	893 728	45 465	26 255
37	1 618 616	710 265	908 351	42 797	24 777
38	1 659 521	670 770	988 751	38 442	22 965
39	1 716 761	673 067	1 043 694	34 967	21 344
40	1 823 697	700 438	1 123 259	33 742	21 260
41	1 360 974	670 342	690 632	26 217	16 296
42	1 935 647	675 006	1 260 641	28 928	19 248
43	1 871 839	686 555	1 185 284	28 600	18 326
44	1 889 815	693 787	1 196 028	26 874	17 116
45	1 934 239	712 962	1 221 277	25 412	16 742
46	2 000 973	684 521	1 316 452	24 805	16 450
47	2 038 682	683 751	1 354 931	23 773	15 817
48	2 091 983	709 416	1 382 567	23 683	15 473
49	2 029 989	710 510	1 319 479	21 888	14 472
50	1 901 440	702 275	1 199 165	19 103	12 912
51	1 832 617	703 270	1 129 347	17 105	11 638
52	1 755 100	690 074	1 065 026	15 666	10 773
53	1 708 643	695 821	1 012 822	14 327	9 628
54	1 642 580	689 664	952 916	12 923	8 590
55	1 576 889	722 801	854 088	11 841	7 796
56	1 529 455	720 262	809 193	10 891	7 188
57	1 515 392	711 883	803 509	9 969	6 425
58	1 508 687	740 038	768 649	9 406	5 894
59	1 489 780	740 247	749 533	8 920	5 527
60	1 431 577	752 283	679 294	7 899	4 910
61	1 382 946	750 620	632 326	7 251	4 296
62	1 346 658	751 172	595 486	6 711	3 933
63	1 314 006	793 014	520 992	6 265	3 592
平成元年	1 246 802	788 594	458 208	5 724	3 214
2	1 221 585	820 305	401 280	5 616	3 179
3	1 223 245	829 797	393 448	5 418	2 978
4	1 208 989	856 643	352 346	5 477	2 905
5	1 188 282	878 532	309 750	5 169	2 765
6	1 238 328	875 933	362 395	5 261	2 889
7	1 187 064	922 139	264 925	5 054	2 615
8	1 206 551	896 182	310 369	4 546	2 438

注：1)昭和23年、24年には自然・人工の不詳を含む。なお、*は概数である。

2)妊娠満22週以後の死産に早期新生児死亡を加えたもの。

3)妊娠満28週以後の死産に早期新生児死亡を加えたもの。

(参考)

死 産 数 1)			周 产 期 死亡数2)	婚 姻 件 数	離 婚 件 数	周 产 期 死亡数3)	年 次
総 数	自 然	人 工					
123 837	...	...	...	934 170	79 551	...	昭和22年
143 963	*104 325	* 31 055	...	953 999	79 032	...	23
192 677	*114 161	* 75 585	...	842 170	82 575	...	24
216 974	106 594	110 380	...	715 081	83 689	108 843	25
217 231	101 237	115 994	...	671 905	82 331	99 865	26
203 824	94 508	109 316	...	676 995	79 021	91 527	27
193 274	89 751	103 523	...	682 077	75 255	85 932	28
187 119	87 201	99 918	...	697 809	76 759	79 776	29
183 265	85 159	98 106	...	714 861	75 267	75 918	30
179 007	86 558	92 449	...	715 934	72 040	75 706	31
176 353	86 895	89 458	...	773 362	71 651	70 502	32
185 148	92 282	92 866	...	826 902	74 004	72 625	33
181 893	92 688	89 205	...	847 135	72 455	69 912	34
179 281	93 424	85 857	...	866 115	69 410	66 552	35
179 895	96 032	83 863	...	890 158	69 323	65 063	36
177 363	97 256	80 107	...	928 341	71 394	62 650	37
175 424	97 711	77 713	...	937 516	69 996	60 049	38
168 046	97 357	70 689	...	963 130	72 306	56 827	39
161 617	94 476	67 141	...	954 852	77 195	54 904	40
148 248	83 253	64 995	...	940 120	79 432	42 583	41
149 389	90 938	58 451	...	953 096	83 478	50 846	42
143 259	87 381	55 878	...	956 312	87 327	45 921	43
139 211	85 788	53 423	...	984 142	91 280	43 419	44
135 095	84 073	51 022	...	1 029 405	95 937	41 917	45
130 920	83 827	47 093	...	1 091 229	103 595	40 900	46
125 154	81 741	43 413	...	1 099 984	108 382	38 754	47
116 171	78 613	37 558	...	1 071 923	111 877	37 598	48
109 738	74 618	35 120	...	1 000 455	113 622	34 383	49
101 862	67 643	34 219	...	941 628	119 135	30 513	50
101 930	64 046	37 884	...	871 543	124 512	27 133	51
95 247	60 330	34 917	...	821 029	129 485	24 708	52
87 463	55 818	31 645	...	793 257	132 146	22 217	53
82 311	51 083	31 228	36 190	788 505	135 250	20 481	54
77 446	47 651	29 795	32 422	774 702	141 689	18 385	55
79 222	46 296	32 926	30 274	776 531	154 221	16 531	56
78 107	44 135	33 972	28 204	781 252	163 980	15 303	57
71 941	40 108	31 833	25 925	762 552	179 150	14 035	58
72 361	37 976	34 385	25 149	739 991	178 746	12 998	59
69 009	33 114	35 895	22 379	735 850	166 640	11 470	60
65 678	31 050	34 628	20 389	710 962	166 054	10 148	61
63 834	29 956	33 878	18 699	696 173	158 227	9 317	62
59 636	26 804	32 832	16 848	707 716	153 600	8 508	63
55 204	24 558	30 646	15 183	708 316	157 811	7 450	平成元年
53 892	23 383	30 509	13 704	722 138	157 608	7 001	2
50 510	22 317	28 193	10 426	742 264	168 969	6 544	3
48 896	21 689	27 207	9 888	754 441	179 191	6 321	4
45 090	20 205	24 885	9 226	792 658	188 297	5 989	5
42 962	19 754	23 208	9 286	782 738	195 106	6 134	6
39 403	18 262	21 141	8 412	791 888	199 016	...	7
39 537	18 316	21 221	8 116	795 040	206 966	...	8

第2表 人口動態総観(率)の年次推移

年 次	出 生	死 亡	自然 増 加	乳児 死 亡	新生児死亡
	(人 口 千 対)			(出 生 千 対)	
昭和22年	34.3	14.6	19.7	76.7	31.4
23	33.5	11.9	21.6	61.7	27.5
24	33.0	11.6	21.4	62.5	26.9
25	28.1	10.9	17.2	60.1	27.4
26	25.3	9.9	15.4	57.5	27.5
27	23.4	8.9	14.4	49.4	25.4
28	21.5	8.9	12.6	48.9	25.5
29	20.0	8.2	11.9	44.6	24.1
30	19.4	7.8	11.6	39.8	22.3
31	18.4	8.0	10.4	40.6	23.0
32	17.2	8.3	8.9	40.0	21.6
33	18.0	7.4	10.5	34.5	19.5
34	17.5	7.4	10.1	33.7	18.6
35	17.2	7.6	9.6	30.7	17.0
36	16.9	7.4	9.5	28.6	16.5
37	17.0	7.5	9.5	26.4	15.3
38	17.3	7.0	10.3	23.2	13.8
39	17.7	6.9	10.7	20.4	12.4
40	18.6	7.1	11.4	18.5	11.7
41	13.7	6.8	7.0	19.3	12.0
42	19.4	6.8	12.7	14.9	9.9
43	18.6	6.8	11.8	15.3	9.8
44	18.5	6.8	11.7	14.2	9.1
45	18.8	6.9	11.8	13.1	8.7
46	19.2	6.6	12.6	12.4	8.2
47	19.3	6.5	12.8	11.7	7.8
48	19.4	6.6	12.8	11.3	7.4
49	18.6	6.5	12.1	10.8	7.1
50	17.1	6.3	10.8	10.0	6.8
51	16.3	6.3	10.0	9.3	6.4
52	15.5	6.1	9.4	8.9	6.1
53	14.9	6.1	8.8	8.4	5.6
54	14.2	6.0	8.3	7.9	5.2
55	13.6	6.2	7.3	7.5	4.9
56	13.0	6.1	6.9	7.1	4.7
57	12.8	6.0	6.8	6.6	4.2
58	12.7	6.2	6.5	6.2	3.9
59	12.5	6.2	6.3	6.0	3.7
60	11.9	6.3	5.6	5.5	3.4
61	11.4	6.2	5.2	5.2	3.1
62	11.1	6.2	4.9	5.0	2.9
63	10.8	6.5	4.3	4.8	2.7
平成元年	10.2	6.4	3.7	4.6	2.6
2	10.0	6.7	3.3	4.6	2.6
3	9.9	6.7	3.2	4.4	2.4
4	9.8	6.9	2.9	4.5	2.4
5	9.6	7.1	2.5	4.3	2.3
6	10.0	7.1	2.9	4.2	2.3
7	9.6	7.4	2.1	4.3	2.2
8	9.7	7.2	2.5	3.8	2.0

注：1)出生十死産千対。*は概数による率である。

2)出生十妊娠満22週以後の死産千対。

3)出生千対。

(参考)

死産(出産千対) 1)			周産期死 亡2)	婚姻 (人口千対)	離婚	合計特殊 出生率	周産期死 亡3)	年 次
総数	自然	人工						
44.2	...	...	...	12.0	1.02	4.54	...	昭和22年
50.9	* 36.9	* 10.9	...	11.9	0.99	4.40	...	23
66.7	* 39.1	* 25.9	...	10.3	1.01	4.32	...	24
84.9	41.7	43.2	...	8.6	1.01	3.65	46.6	25
92.2	43.0	49.3	...	7.9	0.97	3.26	46.7	26
92.3	42.8	49.5	...	7.9	0.92	2.98	45.6	27
93.8	43.5	50.2	...	7.8	0.86	2.69	46.0	28
95.6	44.6	51.1	...	7.9	0.87	2.48	45.1	29
95.8	44.5	51.3	...	8.0	0.84	2.37	43.9	30
97.1	46.9	50.1	...	7.9	0.80	2.22	45.5	31
101.2	49.9	51.3	...	8.5	0.79	2.04	45.0	32
100.7	50.2	50.5	...	9.0	0.80	2.11	43.9	33
100.6	51.3	49.3	...	9.1	0.78	2.04	43.0	34
100.4	52.3	48.1	...	9.3	0.74	2.00	41.4	35
101.7	54.3	47.4	...	9.4	0.74	1.96	40.9	36
98.8	54.2	44.6	...	9.8	0.75	1.98	38.7	37
95.6	53.3	42.4	...	9.7	0.73	2.00	36.2	38
89.2	51.7	37.5	...	9.9	0.74	2.05	33.1	39
81.4	47.6	33.8	...	9.7	0.79	2.14	30.1	40
98.2	55.2	43.1	...	9.5	0.80	1.58	31.3	41
71.6	43.6	28.0	...	9.6	0.84	2.23	26.3	42
71.1	43.4	27.7	...	9.5	0.87	2.13	24.5	43
68.6	42.3	26.3	...	9.6	0.89	2.13	23.0	44
65.3	40.6	24.7	...	10.0	0.93	2.13	21.7	45
61.4	39.3	22.1	...	10.5	0.99	2.16	20.4	46
57.8	37.8	20.1	...	10.4	1.02	2.14	19.0	47
52.6	35.6	17.0	...	9.9	1.04	2.14	18.0	48
51.3	34.9	16.4	...	9.1	1.04	2.05	16.9	49
50.8	33.8	17.1	...	8.5	1.07	1.91	16.0	50
52.7	33.1	19.6	...	7.8	1.11	1.85	14.8	51
51.5	32.6	18.9	...	7.2	1.14	1.80	14.1	52
48.7	31.1	17.6	...	6.9	1.15	1.79	13.0	53
47.7	29.6	18.1	21.6	6.8	1.17	1.77	12.5	54
46.8	28.8	18.0	20.2	6.7	1.22	1.75	11.7	55
49.2	28.8	20.5	19.5	6.6	1.32	1.74	10.8	56
49.0	27.7	21.3	18.3	6.6	1.39	1.77	10.1	57
45.5	25.4	20.1	16.9	6.4	1.51	1.80	9.3	58
46.3	24.3	22.0	16.6	6.2	1.50	1.81	8.7	59
46.0	22.1	23.9	15.4	6.1	1.39	1.76	8.0	60
45.3	21.4	23.9	14.6	5.9	1.37	1.72	7.3	61
45.3	21.2	24.0	13.7	5.7	1.30	1.69	6.9	62
43.4	19.5	23.9	12.7	5.8	1.26	1.66	6.5	63
42.4	18.9	23.5	12.1	5.8	1.29	1.57	6.0	平成元年
42.3	18.3	23.9	11.1	5.9	1.28	1.54	5.7	2
39.7	17.5	22.1	8.5	6.0	1.37	1.53	5.3	3
38.9	17.2	21.6	8.1	6.1	1.45	1.50	5.2	4
36.6	16.4	20.2	7.7	6.4	1.52	1.46	5.0	5
33.5	15.4	18.1	7.5	6.3	1.57	1.50	5.0	6
32.1	14.9	17.2	7.0	6.4	1.60	1.42	...	7
31.7	14.7	17.0	6.7	6.4	1.66	1.43	...	8

第3表 母の年齢(5歳階級)別出生数の年次推移

母の年齢	昭和30年	40	50	60	平成6年	7	8
総 数	1 730 692	1 823 697	1 901 440	1 431 577	1 238 328	1 187 064	1 206 551
~14歳	8	7	9	23	22	37	19
15~19	25 211	17 712	15 990	17 854	17 073	16 075	15 602
20~24	469 027	513 645	479 041	247 341	204 386	193 514	190 521
25~29	691 349	854 399	1 014 624	682 885	525 940	492 714	504 573
30~34	372 175	355 269	320 060	381 466	377 401	371 773	377 270
35~39	138 158	72 355	62 663	93 501	100 570	100 053	105 630
40~44	33 055	9 828	8 727	8 224	12 481	12 472	12 526
45~49	1 572	462	312	244	431	414	397
50歳以上	134	18	7	1	3	-	1

注：総数には母の年齢不詳を含む。

第4表 死亡率(人口10万対)の年次推移、性・年齢(5歳階級)別

総 数

(3-1)

年 齢	昭和30年	40	50	60	平成6年	7	8
総 数	776.8	712.7	631.2	625.5	706.0	741.9	718.6
0~4歳	1 074.8	523.4	260.5	145.3	119.7	118.3	106.5
5~9	129.0	57.8	36.1	21.1	16.9	19.0	14.8
10~14	68.9	39.4	24.9	16.5	14.1	15.9	12.8
15~19	127.4	68.0	60.2	47.2	37.9	39.6	36.3
20~24	230.7	114.7	81.4	57.1	49.9	52.1	46.9
25~29	254.6	133.5	82.6	60.9	51.5	53.4	48.4
30~34	272.3	162.9	106.5	74.5	62.7	64.4	62.9
35~39	321.6	214.7	152.9	104.2	87.4	88.7	88.0
40~44	419.4	292.8	241.6	175.6	144.8	143.7	138.2
45~49	617.2	458.0	354.8	277.1	222.4	228.9	225.9
50~54	936.3	713.4	510.8	455.6	354.9	371.5	367.6
55~59	1 403.6	1 147.9	802.9	654.3	561.3	565.3	528.3
60~64	2 229.4	1 922.6	1 297.2	948.7	913.9	917.4	879.7
65~69	3 556.2	3 161.2	2 230.4	1 554.0	1 368.6	1 397.9	1 350.3
70~74	5 756.7	5 297.3	3 931.4	2 717.5	2 123.5	2 191.5	2 060.7
75~79	8 831.6	8 927.2	6 712.6	4 980.5	3 866.2	3 827.8	3 562.6
80~84	13 110.6	14 918.1	11 461.4	8 540.5	6 757.1	6 882.0	6 289.3
85~89	19 985.6	21 656.2	18 042.0	14 725.6	11 789.5	11 847.5	10 874.3
90~	29 973.2	28 683.1	29 126.2	23 364.8	20 790.9	21 468.2	19 671.9

男

(3-2)

年齢	昭和30年	40	50	60	平成6年	7	8
総 数	832.7	785.0	690.4	690.6	782.5	822.9	799.5
0~4歳	1 136.2	587.6	292.6	158.8	132.7	129.0	117.6
5~9	145.0	70.7	44.7	26.6	19.8	22.6	17.0
10~14	75.0	48.4	30.0	19.9	18.1	18.8	15.0
15~19	147.4	91.7	86.5	69.8	54.6	55.4	51.4
20~24	270.1	149.2	107.0	81.4	70.5	73.1	66.2
25~29	284.5	162.2	103.5	80.7	70.9	73.3	66.4
30~34	293.2	199.8	132.3	93.3	80.6	81.7	80.8
35~39	345.6	260.1	194.2	131.9	111.3	113.5	114.3
40~44	466.6	360.0	315.8	227.7	187.4	183.8	177.3
45~49	713.6	566.8	458.8	371.7	291.7	295.2	294.0
50~54	1 102.4	892.5	654.2	624.6	478.6	498.6	494.2
55~59	1 688.0	1 465.3	1 070.5	906.7	783.9	784.7	733.4
60~64	2 724.3	2 483.4	1 720.9	1 314.9	1 317.0	1 311.6	1 261.5
65~69	4 342.3	4 022.8	2 949.0	2 159.4	1 957.3	2 002.8	1 948.1
70~74	6 986.0	6 641.2	5 045.4	3 707.7	3 073.2	3 154.7	2 972.6
75~79	10 495.3	10 802.0	8 267.6	6 581.0	5 449.6	5 461.1	5 115.6
80~84	15 182.6	17 517.4	13 470.6	10 799.1	9 163.3	9 484.5	8 674.2
85~89	22 368.0	25 131.8	20 562.4	18 136.2	15 264.9	15 648.6	14 413.5
90~	35 271.9	30 164.6	30 858.0	25 429.3	25 159.8	26 734.7	24 556.9

女

(3-3)

年齢	昭和30年	40	50	60	平成6年	7	8
総 数	722.8	643.1	574.0	562.7	632.4	664.0	640.9
0~4歳	1 010.7	456.6	226.8	131.2	106.0	107.2	94.8
5~9	112.2	44.3	27.1	15.3	13.8	15.2	12.4
10~14	62.6	30.2	19.5	13.1	9.9	12.9	10.4
15~19	107.2	43.7	33.0	23.7	20.3	22.9	20.5
20~24	191.3	80.8	55.5	31.8	28.3	30.2	26.7
25~29	225.2	105.2	61.5	40.7	31.6	32.8	29.8
30~34	254.8	125.6	80.6	55.6	44.3	46.6	44.6
35~39	301.7	169.3	111.6	76.0	63.0	63.5	61.1
40~44	377.6	236.0	167.0	124.1	101.8	103.2	98.7
45~49	525.0	368.2	252.2	184.6	153.1	162.1	157.3
50~54	769.3	556.9	392.6	289.7	233.8	246.8	243.0
55~59	1 117.5	852.2	590.4	414.9	347.4	353.7	329.9
60~64	1 751.3	1 392.7	948.6	663.0	538.4	548.9	522.2
65~69	2 866.9	2 379.6	1 630.1	1 106.4	855.5	864.2	818.4
70~74	4 843.1	4 187.7	3 036.7	1 998.4	1 478.9	1 513.4	1 389.2
75~79	7 765.1	7 611.8	5 590.0	3 871.3	2 858.2	2 814.8	2 615.0
80~84	11 982.3	13 493.9	10 227.3	7 165.7	5 400.1	5 429.7	4 960.0
85~89	18 945.1	20 153.1	16 820.0	13 067.1	10 139.4	10 072.4	9 262.8
90~	28 149.7	28 134.0	28 499.9	22 490.8	19 191.8	19 574.7	17 955.1

第5表 死亡数・死亡率(人口10万対), 死因簡単分類別

(4-1)

死因簡単分類コード	死因	死亡数		死亡率		死亡総数に占める割合(%)
		平成8年	平成7年	平成8年	平成7年	
	総 数	896 182	922 139	718.6	741.9	100.0
01000	感染症及び寄生虫症	17 661	18 925	14.2	15.2	2.0
01100	腸管感染症	1 028	1 097	0.8	0.9	0.1
01200	結 核	2 849	3 178	2.3	2.6	0.3
01201	呼吸器結核	2 630	2 986	2.1	2.4	0.3
01202	その他の結核	219	192	0.2	0.2	0.0
01300	敗 血 症 1)	4 889	4 905	3.9	3.9	0.5
01400	ウイルス肝炎	4 693	5 029	3.8	4.0	0.5
01401	B型ウイルス肝炎	785	880	0.6	0.7	0.1
01402	C型ウイルス肝炎	3 350	3 542	2.7	2.8	0.4
01403	その他のウイルス肝炎	558	607	0.4	0.5	0.1
01500	ヒト免疫不全ウイルス [HIV] 病	74	56	0.1	0.0	0.0
01600	その他の感染症及び寄生虫症	4 128	4 660	3.3	3.7	0.5
02000	新 生 物	278 750	270 293	223.5	217.5	31.1
02100	悪性新生物	271 094	263 022	217.4	211.6	30.2
02101	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物	4 346	4 099	3.5	3.3	0.5
02102	食道の悪性新生物	9 135	8 638	7.3	6.9	1.0
02103	胃の悪性新生物	50 154	50 076	40.2	40.3	5.6
02104	結腸の悪性新生物	21 375	20 286	17.1	16.3	2.4
02105	直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	11 245	10 988	9.0	8.8	1.3
02106	肝及び肝内胆管の悪性新生物	32 172	31 707	25.8	25.5	3.6
02107	胆のう及び その他の胆道の悪性新生物	14 064	13 746	11.3	11.1	1.6
02108	脾の悪性新生物	16 600	16 019	13.3	12.9	1.9
02109	喉頭の悪性新生物	1 029	959	0.8	0.8	0.1
02110	気管、気管支及び肺の悪性新生物	48 036	45 745	38.5	36.8	5.4
02111	皮膚の悪性新生物	929	869	0.7	0.7	0.1
02112	乳房の悪性新生物	7 962	7 819	6.4	6.3	0.9
02113	子宮の悪性新生物 2)	4 949	4 865	7.8	7.7	0.6
02114	卵巣の悪性新生物 2)	4 005	3 892	6.3	6.1	0.4
02115	前立腺の悪性新生物 3)	6 007	5 399	9.8	8.9	0.7

注: 1) 「敗血症」には、「新生児の細菌性敗血症」を含まない。

“新生児の細菌性敗血症”は、「周産期に特異的な感染症」に含まれる。

2) 女子人口10万対の死亡率である。

3) 男子人口10万対の死亡率である。

死因簡単分類コード	死因	死 亡 数		死 亡 率		死亡総数に占める割合(%)
		平成8年	平成7年	平成8年	平成7年	
02116	膀胱の悪性新生物	3 978	3 931	3.2	3.2	0.4
02117	中枢神経系の悪性新生物	1 498	1 574	1.2	1.3	0.2
02118	悪性リンパ腫	6 707	6 342	5.4	5.1	0.7
02119	白 血 病	6 268	6 129	5.0	4.9	0.7
02120	その他のリンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物	3 049	3 008	2.4	2.4	0.3
02121	その他の悪性新生物	17 586	16 931	14.1	13.6	2.0
02200	その他の新生物	7 656	7 271	6.1	5.8	0.9
02201	中枢神経系のその他の新生物	2 352	2 295	1.9	1.8	0.3
02202	中枢神経系を除くその他の新生物	5 304	4 976	4.3	4.0	0.6
03000	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4 007	4 106	3.2	3.3	0.4
03100	貧 血	1 745	1 652	1.4	1.3	0.2
03200	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2 262	2 454	1.8	2.0	0.3
04000	内分泌、栄養及び代謝疾患	17 125	19 360	13.7	15.6	1.9
04100	糖 尿 病	12 823	14 225	10.3	11.4	1.4
04200	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	4 302	5 135	3.4	4.1	0.5
05000	精神及び行動の障害	3 288	3 762	2.6	3.0	0.4
05100	血管性及び詳細不明の痴呆	2 286	2 697	1.8	2.2	0.3
05200	その他の精神及び行動の障害	1 002	1 065	0.8	0.9	0.1
06000	神経系の疾患	8 377	8 625	6.7	6.9	0.9
06100	髄 膜 炎	397	405	0.3	0.3	0.0
06200	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	1 357	1 249	1.1	1.0	0.2
06300	パーキンソン病	2 294	2 427	1.8	2.0	0.3
06400	アルツハイマー病	468	511	0.4	0.4	0.1
06500	その他の神経系の疾患	3 861	4 033	3.1	3.2	0.4
07000	眼及び付属器の疾患	8	1	0.0	0.0	0.0
08000	耳及び乳様突起の疾患	19	20	0.0	0.0	0.0
09000	循環器系の疾患	296 333	304 824	237.6	245.2	33.1
09100	高血圧性疾患	7 243	8 222	5.8	6.6	0.8
09101	高血圧性心疾患及び心腎疾患	4 494	5 068	3.6	4.1	0.5
09102	その他の高血圧性疾患	2 749	3 154	2.2	2.5	0.3
09200	心 疾 患 (高血圧症を除く)	138 044	139 206	110.7	112.0	15.4
09201	慢性リウマチ性心疾患	2 531	2 755	2.0	2.2	0.3
09202	急性心筋梗塞	49 092	52 533	39.4	42.3	5.5
09203	その他の虚血性心疾患	22 668	23 040	18.2	18.5	2.5

死因簡単 分類コード	死因	死亡数		死亡率		死亡総 数に占 める割 合(%)
		平成8年	平成7年	平成 8年	平成 7年	
09204	慢性非リウマチ性心内膜疾患	5 187	5 357	4.2	4.3	0.6
09205	心筋症	3 269	3 455	2.6	2.8	0.4
09206	不整脈及び伝導障害	12 536	12 841	10.1	10.3	1.4
09207	心不全	39 888	36 179	32.0	29.1	4.5
09208	その他の心疾患	2 873	3 046	2.3	2.5	0.3
09300	脳血管疾患	140 298	146 552	112.5	117.9	15.7
09301	くも膜下出血	14 600	14 424	11.7	11.6	1.6
09302	脳内出血	32 609	33 187	26.1	26.7	3.6
09303	脳梗塞	86 296	89 431	69.2	71.9	9.6
09304	その他の脳血管疾患	6 793	9 510	5.4	7.7	0.8
09400	大動脈瘤及び解離	6 553	6 214	5.3	5.0	0.7
09500	その他の循環器系の疾患	4 195	4 630	3.4	3.7	0.5
10000	呼吸器系の疾患	113 286	126 661	90.8	101.9	12.6
10100	インフルエンザ	166	1 244	0.1	1.0	0.0
10200	肺炎	70 922	79 629	56.9	64.1	7.9
10300	急性気管支炎	1 398	1 874	1.1	1.5	0.2
10400	慢性閉塞性肺疾患	11 794	13 092	9.5	10.5	1.3
10500	喘息	5 989	7 253	4.8	5.8	0.7
10600	その他の呼吸器系の疾患	23 017	23 569	18.5	19.0	2.6
11000	消化器系の疾患	37 326	38 726	29.9	31.2	4.2
11100	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	3 901	4 314	3.1	3.5	0.4
11200	ヘルニア及び腸閉塞	4 023	4 132	3.2	3.3	0.4
11300	肝疾患	16 467	17 018	13.2	13.7	1.8
11301	肝硬変(アルコール性を除く)	11 065	11 301	8.9	9.1	1.2
11302	その他の肝疾患	5 402	5 717	4.3	4.6	0.6
11400	その他の消化器系の疾患	12 935	13 262	10.4	10.7	1.4
12000	皮膚及び皮下組織の疾患	815	866	0.7	0.7	0.1
13000	筋骨格系及び結合組織の疾患	4 051	4 070	3.2	3.3	0.5
14000	尿路性器系の疾患	20 838	21 381	16.7	17.2	2.3
14100	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	2 776	3 188	2.2	2.6	0.3
14200	腎不全	16 141	16 187	12.9	13.0	1.8
14201	急性腎不全	4 131	4 278	3.3	3.4	0.5
14202	慢性腎不全	7 130	7 099	5.7	5.7	0.8
14203	詳細不明の腎不全	4 880	4 810	3.9	3.9	0.5
14300	その他の尿路性器系の疾患	1 921	2 006	1.5	1.6	0.2

死因簡単分類コード	死因	死亡数		死亡率		死亡総数に占める割合(%)
		平成8年	平成7年	平成8年	平成7年	
15000	妊娠、分娩及び産じょく 2)	80	90	0.1	0.1	0.0
16000	周産期に発生した病態	1 425	1 547	1.1	1.2	0.2
16100	妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	85	78	0.1	0.1	0.0
16200	出産外傷	31	30	0.0	0.0	0.0
16300	周産期に特異的な呼吸障害及び 心血管障害	768	786	0.6	0.6	0.1
16400	周産期に特異的な感染症	136	137	0.1	0.1	0.0
16500	胎児及び新生児の出血性障害及び 血液障害	206	245	0.2	0.2	0.0
16600	その他の周産期に発生した病態	199	271	0.2	0.2	0.0
17000	先天奇形、変形及び染色体異常	2 926	3 285	2.3	2.6	0.3
17100	神経系の先天奇形	126	171	0.1	0.1	0.0
17200	循環器系の先天奇形	1 631	1 843	1.3	1.5	0.2
17201	心臓の先天奇形	1 288	1 385	1.0	1.1	0.1
17202	その他の循環器系の先天奇形	343	458	0.3	0.4	0.0
17300	消化器系の先天奇形	123	135	0.1	0.1	0.0
17400	その他の先天奇形及び変形	778	819	0.6	0.7	0.1
17500	染色体異常、他に分類されないもの	268	317	0.2	0.3	0.0
18000	症状、微候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	25 668	25 720	20.6	20.7	2.9
18100	老衰	20 847	21 493	16.7	17.3	2.3
18200	乳幼児突然死症候群	521	579	0.4	0.5	0.1
18300	その他の症状、微候及び異常臨床所見 ・異常検査所見で他に分類されないもの	4 300	3 648	3.4	2.9	0.5
20000	傷病及び死亡の外因	64 199	69 877	51.5	56.2	7.2
20100	不慮の事故	39 131	45 323	31.4	36.5	4.4
20101	交通事故	14 279	15 147	11.4	12.2	1.6
20102	転倒・転落	5 742	5 911	4.6	4.8	0.6
20103	不慮の溺死及び溺水	5 631	5 588	4.5	4.5	0.6
20104	不慮の窒息	6 880	7 104	5.5	5.7	0.8
20105	煙、火及び火炎への曝露	1 428	1 383	1.1	1.1	0.2
20106	有害物質による不慮の中毒及び 有害物質への曝露	651	568	0.5	0.5	0.1
20107	その他の不慮の事故	4 520	9 622	3.6	7.7	0.5
20200	自殺	22 099	21 420	17.7	17.2	2.5
20300	他殺	675	727	0.5	0.6	0.1
20400	その他の外因	2 294	2 407	1.8	1.9	0.3

1)
第6表 死因順位(1~5位)別死亡数・死亡率(人口10万対),

総数(3-1)

年齢	第1位			第2位			第3位		
	死因	死亡数	死亡率	死因	死亡数	死亡率	死因	死亡数	死亡率
総数	悪性新生物	271 094	217.4	脳血管疾患	140 298	112.5	心疾患	138 044	110.7
0歳 ²⁾	先天奇形等	1 614	133.8	呼吸障害等	756	62.7	乳幼児突然死症候群	475	39.4
1~4	不慮の事故	475	10.0	先天奇形等	294	6.2	悪性新生物	133	2.8
5~9	不慮の事故	326	5.2	悪性新生物	173	2.7	先天奇形等	82	1.3
10~14	不慮の事故	228	3.1	悪性新生物	175	2.4	心疾患	70	1.0
15~19	不慮の事故	1 475	18.0	自殺	399	4.9	悪性新生物	334	4.1
20~24	不慮の事故	1 804	18.6	自殺	1 110	11.5	悪性新生物	431	4.4
25~29	自殺	1 226	13.4	不慮の事故	1 123	12.3	悪性新生物	629	6.9
30~34	自殺	1 153	14.7	悪性新生物	1 037	13.2	不慮の事故	889	11.3
35~39	悪性新生物	1 966	25.7	自殺	1 228	16.1	不慮の事故	848	11.1
40~44	悪性新生物	4 161	48.9	自殺	1 476	17.4	心疾患	1 232	14.5
45~49	悪性新生物	9 969	89.7	心疾患	2 801	25.2	脳血管疾患	2 652	23.9
50~54	悪性新生物	13 170	156.2	心疾患	3 464	41.1	脳血管疾患	3 297	39.1
55~59	悪性新生物	19 398	240.3	心疾患	4 925	61.0	脳血管疾患	4 478	55.5
60~64	悪性新生物	31 836	419.7	心疾患	7 878	103.8	脳血管疾患	7 168	94.5
65~69	悪性新生物	40 954	627.0	心疾患	11 223	171.8	脳血管疾患	10 108	154.7
70~74	悪性新生物	40 977	824.0	心疾患	14 943	300.5	脳血管疾患	14 110	283.7
75~79	悪性新生物	37 942	1125.9	脳血管疾患	20 092	596.2	心疾患	19 648	583.0
80~84	悪性新生物	35 715	1505.1	脳血管疾患	29 293	1234.4	心疾患	26 640	1122.6
85~89	脳血管疾患	28 067	2285.6	心疾患	25 343	2063.8	悪性新生物	23 015	1874.2
90~	脳血管疾患	18 828	3980.5	心疾患	17 603	3721.6	肺炎	14 076	2975.9

注: 1) [1] 乳児(0歳)の死因については乳児死因順位分類を使用している。

[2] 死因名は次のように略称した。

心疾患→心疾患(高血圧性を除く)

先天奇形等→先天奇形、変形及び染色体異常

呼吸障害等→周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害

出血性障害等→胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害

[3] 死因順位は死亡数の多いものから定めた。

2) 0歳の死亡率は出生10万対の率である。

性・年齢別（5歳階級）別

平成8年

第4位			第5位			年齢
死因	死亡数	死亡率	死因	死亡数	死亡率	
肺炎	70 922	56.9	不慮の事故	39 131	31.4	総数
不慮の事故	268	22.2	出血性障害等	203	16.8	0歳
肺炎	104	2.2	心疾患	78	1.6	1~4
その他の新生物	43	0.7	肺炎	41	0.6	5~9
自殺	64	0.9	先天奇形等	56	0.8	10~14
心疾患	160	2.0	脳血管疾患 喘	54	0.7	15~19
心疾患	256	2.6	脳血管疾患	82	0.8	20~24
心疾患	372	4.1	脳血管疾患	152	1.7	25~29
心疾患	500	6.4	脳血管疾患	263	3.4	30~34
心疾患	705	9.2	脳血管疾患	460	6.0	35~39
不慮の事故	1 188	14.0	脳血管疾患	1 088	12.8	40~44
自殺	2 453	22.1	不慮の事故	1 946	17.5	45~49
自殺	2 497	29.6	不慮の事故	2 024	24.0	50~54
不慮の事故	2 341	29.0	自殺	2 308	28.6	55~59
不慮の事故	2 973	39.2	肝疾患	2 448	32.3	60~64
肺炎	3 460	53.0	不慮の事故	3 298	50.5	65~69
肺炎	5 882	118.3	不慮の事故	3 540	71.2	70~74
肺炎	9 613	285.3	不慮の事故	4 098	121.6	75~79
肺炎	16 028	675.4	不慮の事故	4 553	191.9	80~84
肺炎	17 388	1 416.0	老衰	6 053	492.9	85~89
老衰	10 916	2 307.8	悪性新生物	9 036	1 910.4	90~

男 (3-2)

年齢	第1位			第2位			第3位		
	死因	死亡数	死亡率	死因	死亡数	死亡率	死因	死亡数	死亡率
総数	悪性新生物	164 790	269.6	心疾患	68 861	112.7	脳血管疾患	66 440	108.7
2) 0歳	先天奇形等	859	138.6	呼吸障害等	417	67.3	乳幼児突然死症候群	287	46.3
1~4	不慮の事故	306	12.6	先天奇形等	162	6.7	悪性新生物	83	3.4
5~9	不慮の事故	237	7.3	悪性新生物	97	3.0	先天奇形等	42	1.3
10~14	不慮の事故	160	4.3	悪性新生物	90	2.4	心疾患自殺	41	1.1
15~19	不慮の事故	1 194	28.5	自殺	278	6.6	悪性新生物	202	4.8
20~24	不慮の事故	1 455	29.4	自殺	758	15.3	悪性新生物	265	5.4
25~29	不慮の事故	909	19.6	自殺	877	18.9	悪性新生物	338	7.3
30~34	自殺	809	20.4	不慮の事故	714	18.0	悪性新生物	466	11.7
35~39	自殺	926	24.0	悪性新生物	920	23.8	不慮の事故	684	17.7
40~44	悪性新生物	2 035	47.6	自殺	1 107	25.9	心疾患	960	22.4
45~49	悪性新生物	5 459	97.9	心疾患	2 136	38.3	自殺	1 845	33.1
50~54	悪性新生物	7 755	185.4	心疾患	2 668	63.8	脳血管疾患	2 150	51.4
55~59	悪性新生物	12 416	312.9	心疾患	3 694	93.1	脳血管疾患	2 979	75.1
60~64	悪性新生物	22 015	600.2	心疾患	5 595	152.5	脳血管疾患	4 733	129.0
65~69	悪性新生物	28 583	929.5	心疾患	7 630	248.1	脳血管疾患	6 445	209.6
70~74	悪性新生物	26 618	1262.1	心疾患	8 629	409.2	脳血管疾患	7 962	377.5
75~79	悪性新生物	22 546	1766.9	脳血管疾患	9 962	780.7	心疾患	9 587	751.3
80~84	悪性新生物	19 854	2341.3	脳血管疾患	12 988	1531.6	心疾患	11 599	1367.8
85~89	悪性新生物	11 330	2935.2	脳血管疾患	10 569	2738.1	心疾患	9 410	2437.8
90~	肺炎	5 594	4548.0	脳血管疾患	5 465	4443.1	心疾患	5 221	4244.7

平成 8 年

第 4 位			第 5 位			年 齡
死 因	死亡数	死亡率	死 因	死亡数	死亡率	
肺 炎	38 449	62.9	不 慮 の 事 故	25 446	41.6	総 数
不 慮 の 事 故	157	25.3	出 血 性 障 害 等	117	18.9	0 歳
肺 炎	59	2.4	心 疾 患	40	1.6	1 ~ 4
心 疾 患	23	0.7	その他の新生物	22	0.7	5 ~ 9
			先 天 奇 形 等	27	0.7	10 ~ 14
心 疾 患	124	3.0	喘 息	37	0.9	15 ~ 19
心 疾 患	185	3.7	喘 息	59	1.2	20 ~ 24
心 疾 患	286	6.2	脳 血 管 疾 患	99	2.1	25 ~ 29
心 疾 患	377	9.5	脳 血 管 疾 患	162	4.1	30 ~ 34
心 疾 患	548	14.2	脳 血 管 疾 患	329	8.5	35 ~ 39
不 慮 の 事 故	958	22.4	脳 血 管 疾 患	724	16.9	40 ~ 44
脳 血 管 疾 患	1 706	30.6	不 慮 の 事 故	1 504	27.0	45 ~ 49
自 杀	1 837	43.9	不 慮 の 事 故	1 573	37.6	50 ~ 54
不 慮 の 事 故	1 795	45.2	自 杀	1 692	42.6	55 ~ 59
不 慮 の 事 故	2 209	60.2	肝 疾 患	1 922	52.4	60 ~ 64
肺 炎	2 455	79.8	不 慮 の 事 故	2 309	75.1	65 ~ 69
肺 炎	3 888	184.4	不 慮 の 事 故	2 199	104.3	70 ~ 74
肺 炎	5 854	458.8	不 慮 の 事 故	2 212	173.4	75 ~ 79
肺 炎	9 069	1 069.5	不 慮 の 事 故	2 315	273.0	80 ~ 84
肺 炎	8 415	2 180.1	老 衰	1 912	495.3	85 ~ 89
悪 性 新 生 物	3 687	2 997.6	老 衰	2 827	2298.4	90 ~

女 (3-3)

年齢	第 1 位			第 2 位			第 3 位		
	死 因	死亡数	死亡率	死 因	死亡数	死亡率	死 因	死亡数	死亡率
総 数	悪性新生物	106 304	167.2	脳血管疾患	73 858	116.1	心疾患	69 183	108.8
2) 0 歳	先天奇形等	755	128.7	呼吸障害等	339	57.8	乳幼児突然死症候群	188	32.0
1~4	不慮の事故	169	7.3	先天奇形等	132	5.7	悪性新生物	50	2.2
5~9	不慮の事故	89	2.9	悪性新生物	76	2.5	先天奇形等	40	1.3
10~14	悪性新生物	85	2.4	不慮の事故	68	1.9	心疾患 先天奇形等	29	0.8
15~19	不慮の事故	281	7.0	悪性新生物	132	3.3	自殺	121	3.0
20~24	自殺	352	7.4	不慮の事故	349	7.4	悪性新生物	166	3.5
25~29	自殺	349	7.8	悪性新生物	291	6.5	不慮の事故	214	4.8
30~34	悪性新生物	571	14.7	自殺	344	8.9	不慮の事故	175	4.5
35~39	悪性新生物	1 046	27.6	自殺	302	8.0	不慮の事故	164	4.3
40~44	悪性新生物	2 126	50.3	自殺	369	8.7	脳血管疾患	364	8.6
45~49	悪性新生物	4 510	81.4	脳血管疾患	946	17.1	心疾患	665	12.0
50~54	悪性新生物	5 415	127.4	脳血管疾患	1 147	27.0	心疾患	796	18.7
55~59	悪性新生物	6 982	170.0	脳血管疾患	1 499	36.5	心疾患	1 231	30.0
60~64	悪性新生物	9 821	250.7	脳血管疾患	2 435	62.1	心疾患	2 283	58.3
65~69	悪性新生物	12 371	357.8	脳血管疾患	3 663	105.9	心疾患	3 593	103.9
70~74	悪性新生物	14 359	501.4	心疾患	6 314	220.5	脳血管疾患	6 148	214.7
75~79	悪性新生物	15 396	734.9	脳血管疾患	10 130	483.5	心疾患	10 061	480.2
80~84	脳血管疾患	16 305	1 068.5	悪性新生物	15 861	1 039.4	心疾患	15 041	985.6
85~89	脳血管疾患	17 498	2 080.6	心疾患	15 933	1 894.5	悪性新生物	11 685	1 389.4
90~	脳血管疾患	13 363	3 818.0	心疾患	12 382	3 537.7	肺炎	8 482	2 423.4

平成 8 年

第 4 位			第 5 位			年 齢
死 因	死亡数	死亡率	死 因	死亡数	死亡率	
肺 炎	32 473	51.1	老 衰	14 482	22.8	総 数
不慮の事故	111	18.9	出血性障害等	86	14.7	0 歳
肺 炎	45	1.9	心 疾 患	38	1.6	1 ~ 4
肺 炎	26	0.8	その他の新生物	21	0.7	5 ~ 9
			自 殺	23	0.6	10~14
心 疾 患	36	0.9	その他の新生物	21	0.5	15~19
心 疾 患	71	1.5	脳 血 管 疾 患	29	0.6	20~24
心 疾 患	86	1.9	脳 血 管 疾 患	53	1.2	25~29
心 疾 患	123	3.2	脳 血 管 疾 患	101	2.6	30~34
心 疾 患	157	4.1	脳 血 管 疾 患	131	3.5	35~39
心 疾 患	272	6.4	不慮の事故	230	5.4	40~44
自 殺	608	11.0	不慮の事故	442	8.0	45~49
自 殺	660	15.5	不慮の事故	451	10.6	50~54
自 殺	616	15.0	不慮の事故	546	13.3	55~59
不慮の事故	764	19.5	自 殺	655	16.7	60~64
肺 炎	1 005	29.1	不慮の事故	989	28.6	65~69
肺 炎	1 994	69.6	不慮の事故	1 341	46.8	70~74
肺 炎	3 759	179.4	不慮の事故	1 886	90.0	75~79
肺 炎	6 959	456.0	不慮の事故	2 238	146.7	80~84
肺 炎	8 973	1 066.9	老 衰	4 141	492.4	85~89
老 衰	8 089	2 311.1	悪 性 新 生 物	5 349	1 528.3	90~

第7表 人口動態統計覽、都道府県(13大都市再掲)別

都道府県	出生数			死亡数			自然 増加数	乳児死亡数		
	総数	男	女	総数	男	女		総数	男	女
全國	1 206 551	619 793	586 758	896 182	488 605	407 577	310 369	4 546	2 533	2 013
北海道	49 782	25 566	24 216	40 741	22 911	17 830	9 041	184	101	83
青森県	13 954	7 295	6 659	12 542	6 957	5 585	1 412	60	34	26
岩手県	12 844	6 640	6 204	11 870	6 513	5 357	974	40	22	18
宮城県	22 156	11 323	10 833	15 740	8 692	7 048	6 416	70	42	28
秋田県	9 744	5 018	4 726	11 105	6 085	5 020	- 1 361	33	22	11
山形県	11 642	5 965	5 677	11 334	5 948	5 386	308	43	19	24
福島県	21 424	10 881	10 543	17 612	9 432	8 180	3 812	102	65	37
茨城県	28 785	14 878	13 907	20 882	11 451	9 431	7 903	118	69	49
栃木県	19 112	9 800	9 312	14 553	8 029	6 524	4 559	86	51	35
群馬県	19 762	10 080	9 682	14 819	7 949	6 870	4 943	70	43	27
埼玉県	68 694	35 304	33 390	36 602	20 437	16 165	32 092	264	140	124
千葉県	55 417	28 382	27 035	33 938	18 897	15 041	21 479	182	110	72
東京都	97 956	50 424	47 532	77 347	42 688	34 659	20 609	367	205	162
神奈川県	82 091	42 231	39 860	45 880	26 037	19 843	36 211	306	155	151
新潟県	22 874	11 772	11 102	20 435	11 049	9 386	2 439	95	48	47
富山県	10 272	5 178	5 094	9 185	4 899	4 286	1 087	48	27	21
石川県	11 484	5 802	5 682	8 967	4 774	4 193	2 517	43	25	18
福井県	8 331	4 316	4 015	6 617	3 411	3 206	1 714	41	19	22
山梨県	8 948	4 528	4 420	7 014	3 844	3 170	1 934	40	22	18
長野県	21 285	11 004	10 281	18 324	9 608	8 716	2 961	57	20	37
岐阜県	20 545	10 508	10 037	15 326	8 402	6 924	5 219	75	45	30
静岡県	36 080	18 538	17 542	26 089	14 231	11 858	9 991	118	60	58
愛知県	73 377	37 530	35 847	42 229	23 121	19 108	31 148	272	167	105
三重県	17 780	9 222	8 558	14 658	7 775	6 883	3 122	73	41	32
滋賀県	13 897	7 114	6 783	8 646	4 608	4 038	5 251	59	33	26
京都府	24 023	12 359	11 664	19 065	10 013	9 052	4 958	95	59	36
大阪府	89 291	46 127	43 164	57 181	31 401	25 780	32 110	317	184	133
兵庫県	53 132	27 216	25 916	39 111	21 274	17 837	14 021	210	111	99
奈良県	13 663	6 990	6 673	9 769	5 190	4 579	3 894	60	26	34
和歌県	10 131	5 199	4 932	9 747	5 174	4 573	384	27	15	12
鳥取県	5 582	2 857	2 725	5 382	2 871	2 511	200	20	11	9
島根県	6 827	3 543	3 284	7 501	3 915	3 586	- 674	34	18	16
広島県	19 143	9 791	9 352	16 193	8 740	7 453	2 950	62	38	24
山口県	28 081	14 362	13 719	21 736	11 936	9 800	6 345	90	48	42
徳島県	13 351	6 885	6 466	13 946	7 520	6 426	- 595	52	29	23
香川県	7 391	3 768	3 623	7 602	4 043	3 559	- 211	25	18	7
愛媛県	9 311	4 783	4 528	8 852	4 639	4 213	459	30	13	17
高知県	13 740	7 040	6 700	13 295	7 021	6 274	445	60	29	31
福岡県	7 185	3 764	3 421	7 855	4 111	3 744	- 670	25	12	13
大分県	47 947	24 558	23 389	35 798	19 421	16 377	12 149	189	101	88
佐賀県	8 941	4 610	4 331	7 517	3 928	3 589	1 424	44	32	12
熊本県	15 182	7 720	7 462	12 937	6 801	6 136	2 245	54	27	27
宮崎県	18 035	9 342	8 693	14 723	7 858	6 865	3 312	87	47	40
鹿児島県	11 344	5 849	5 495	10 577	5 715	4 862	767	31	22	9
沖縄県	11 792	6 097	5 695	9 320	4 981	4 339	2 472	46	24	22
外國	16 856	8 615	8 241	16 527	8 713	7 814	329	48	26	22
不詳	17 064	8 855	8 209	7 039	3 764	3 275	10 025	87	54	33
(再掲)	303	164	139	68	41	27	235	2	2	- 3
東京都	63 386	32 620	30 766	55 730	30 756	24 974	7 656	241	130	111
神奈川県	16 340	8 390	7 950	9 511	5 383	4 128	6 829	56	35	21
埼玉県	10 011	5 107	4 904	4 936	2 754	2 182	5 075	25	16	9
千葉県	8 445	4 318	4 127	4 273	2 508	1 765	4 172	27	12	15
茨城県	33 139	16 923	16 216	18 500	10 626	7 874	14 639	138	68	70
群馬県	13 161	6 811	6 350	6 260	3 692	2 568	6 901	44	20	24
栃木県	21 158	10 807	10 351	14 355	8 022	6 333	6 803	79	49	30
京都府	13 205	6 833	6 372	10 570	5 463	5 107	2 635	51	28	23
大阪府	24 862	12 876	11 986	20 265	11 443	8 822	4 597	91	56	35
兵庫県	12 668	6 474	6 194	10 101	5 559	4 542	2 567	36	16	20
福岡県	11 828	6 041	5 787	6 508	3 652	2 856	5 320	34	16	18
熊本県	9 392	4 847	4 545	8 022	4 444	3 578	1 370	35	22	13
鹿児島県	13 422	6 869	6 553	6 898	3 838	3 060	6 524	56	26	30

新生児 死亡数	死 产 数			周 产 期 死 亡 数			婚 姻 件 数	離 婚 件 数	都道府県
	総数	自然	人工	総数	妊娠満22 以 後 の 死 産	早 期 新 生 死 亡			
2 438	39 537	18 316	21 221	8 116	6 369	1 747	795 040	206 966	全 国
94	2 079	839	1 240	328	261	67	35 944	11 707	北海道 森手城田
36	480	220	260	104	73	31	8 190	2 496	青森県 宮秋
11	504	184	320	66	59	7	7 223	1 715	福島県
37	898	337	561	142	109	33	14 065	3 284	山形県
21	362	161	201	67	49	18	5 795	1 475	宮城県
26	436	184	252	101	80	21	6 196	1 408	秋田県
51	782	352	430	169	132	37	12 133	2 966	岩手県
63	915	432	483	232	188	44	17 558	4 354	福島県
50	694	329	365	162	123	39	12 025	2 975	栃木県
30	587	272	315	126	102	24	11 993	3 107	群馬県
128	1 931	1 046	885	499	407	92	44 934	11 630	埼玉県
86	1 668	958	710	389	321	68	38 653	9 899	東京都
190	3 189	1 687	1 502	660	524	136	84 007	22 277	神奈川県
187	2 317	1 261	1 056	597	462	135	61 883	15 263	新潟県
49	620	318	302	149	120	29	13 014	2 660	富山県
27	298	159	139	66	48	18	6 245	1 285	石川県
20	353	217	136	89	74	15	6 950	1 468	福井県
27	221	112	109	62	43	19	4 707	997	長野県
24	246	137	109	66	49	17	5 300	1 258	岐阜県
26	540	290	250	128	111	17	12 783	2 732	愛知県
33	582	260	322	127	104	23	12 086	2 577	三重県
60	1 074	551	523	229	191	38	23 117	5 795	滋賀県
144	2 102	985	1 117	476	391	85	48 535	10 820	京都府
48	553	259	294	126	87	39	11 031	2 661	奈良県
32	371	194	177	92	68	24	8 233	1 700	和歌山县
55	749	358	391	171	135	36	16 155	4 115	大阪府
168	2 928	1 253	1 675	530	411	119	64 314	17 396	兵庫県
114	1 561	716	845	325	254	71	35 427	8 533	奈良県
35	349	179	170	93	65	28	8 568	2 085	和歌山县
18	294	133	161	71	55	16	6 310	1 816	鳥取県
11	233	85	148	41	35	6	3 227	918	島根県
16	217	103	114	42	29	13	3 520	836	岡山県
31	615	242	373	104	78	26	11 588	2 979	広島県
46	816	337	479	147	114	33	17 565	4 506	福井県
23	420	215	205	80	63	17	8 207	2 380	山口県
12	249	100	149	60	49	11	4 434	1 201	徳島県
18	328	172	156	72	57	15	5 978	1 578	香川県
31	460	217	243	91	68	23	8 309	2 477	高知県
9	299	94	205	37	30	7	4 347	1 511	愛媛県
118	1 985	740	1 245	329	251	78	30 821	9 581	岡山県
28	360	136	224	59	39	20	4 578	1 216	佐賀県
32	662	241	421	98	75	23	8 146	2 391	福岡県
50	818	308	510	127	91	36	10 008	3 047	大分県
21	466	188	278	76	58	18	6 476	2 044	宮崎県
24	593	168	425	72	51	21	6 679	2 152	鹿児島県
19	786	267	519	89	78	11	9 293	2 723	沖縄県
52	517	301	216	135	98	37	8 490	2 972	那覇市
2	21	16	5	9	8	1	·	·	國詳
5	9	3	6	6	1	5	·	·	外不
119	2 160	1 106	1 054	417	335	82	58 537	15 744	(再掲) 東京都
32	715	241	474	95	72	23	13 111	4 161	横浜市
14	411	144	267	63	50	13	7 159	1 458	仙台市
15	223	140	83	63	52	11	5 965	1 530	千葉市
83	936	511	425	267	209	58	25 585	6 170	横浜市
27	342	172	170	82	66	16	11 147	2 380	川崎市
44	673	308	365	137	110	27	15 154	3 909	名古屋市
26	401	182	219	91	76	15	9 508	2 554	京都市
54	1 009	401	608	168	130	38	20 566	5 954	大阪市
19	428	172	256	73	59	14	8 848	2 499	神戸市
17	335	131	204	56	44	12	7 841	2 006	北九州市
21	368	133	235	71	53	18	6 522	2 248	福岡市
39	603	226	377	100	76	24	9 462	2 618	福岡市

第8表 人口動態総覧(率)、都道府県(13大都市再掲)別

都道府県	出生	死 亡	自然增加	乳児死亡	新 生 児 死 亡
	(人 口 千 対)			(出 生 千 対)	
全 国	9.7	7.2	2.5	3.8	2.0
北海道	8.8	7.2	1.6	3.7	1.9
青森県	9.4	8.5	1.0	4.3	2.6
岩手県	9.1	8.4	0.7	3.1	0.9
宮城県	9.5	6.8	2.8	3.2	1.7
秋田県	8.1	9.2	-1.1	3.4	2.2
山形県	9.3	9.0	0.2	3.7	2.2
福島県	10.1	8.3	1.8	4.8	2.4
茨城県	9.8	7.1	2.7	4.1	2.2
栃木県	9.7	7.4	2.3	4.5	2.6
群馬県	10.0	7.5	2.5	3.5	1.5
埼玉県	10.2	5.4	4.8	3.8	1.9
千葉県	9.6	5.9	3.7	3.3	1.6
東京都	8.5	6.7	1.8	3.7	1.9
神奈川県	10.0	5.6	4.4	3.7	2.3
新潟県	9.2	8.2	1.0	4.2	2.1
富山県	9.2	8.2	1.0	4.7	2.6
石川県	9.8	7.6	2.1	3.7	1.7
福井県	10.2	8.1	2.1	4.9	3.2
山梨県	10.2	8.0	2.2	4.5	2.7
長野県	9.8	8.4	1.4	2.7	1.2
岐阜県	9.9	7.4	2.5	3.7	1.6
静岡県	9.7	7.0	2.7	3.3	1.7
愛知県	10.8	6.2	4.6	3.7	2.0
三重県	9.7	8.0	1.7	4.1	2.7
滋賀県	10.8	6.7	4.1	4.2	2.3
京都府	9.3	7.4	1.9	4.0	2.3
大阪府	10.3	6.6	3.7	3.6	1.9
兵庫県	10.0	7.3	2.6	4.0	2.1
奈良県	9.5	6.8	2.7	4.4	2.6
和歌県	9.4	9.1	0.4	2.7	1.8
鳥取県	9.1	8.8	0.3	3.6	2.0
島根県	8.9	9.8	-0.9	5.0	2.3
岡山県	9.9	8.3	1.5	3.2	1.6
広島県	9.8	7.6	2.2	3.2	1.6
山口県	8.7	9.1	-0.4	3.9	1.7
徳島県	8.9	9.1	-0.3	3.4	1.6
香川県	9.1	8.6	0.4	3.2	1.9
高知県	9.1	8.9	0.3	4.4	2.3
福岡県	8.8	9.7	-0.8	3.5	1.3
佐賀県	9.7	7.3	2.5	3.9	2.5
長崎県	10.1	8.5	1.6	4.9	3.1
熊本県	9.9	8.4	1.5	3.6	2.1
大分県	9.7	7.9	1.8	4.8	2.8
宮崎県	9.2	8.6	0.6	2.7	1.9
鹿児島県	10.0	7.9	2.1	3.9	2.0
沖縄県	9.4	9.2	0.2	2.8	1.1
鹿児島県	13.4	5.5	7.9	5.1	3.0
(再掲) 東京都	8.0	7.0	1.0	3.8	1.9
区部	9.2	5.4	3.8	3.4	2.0
札幌市	10.2	5.0	5.2	2.5	1.4
仙台市	9.8	5.0	4.9	3.2	1.8
横浜市	10.0	5.6	4.4	4.2	2.5
千葉市	10.9	5.2	5.7	3.3	2.1
名古屋市	9.8	6.7	3.2	3.7	2.1
京都府	9.0	7.2	1.8	3.9	2.0
大阪府	9.6	7.8	1.8	3.7	2.2
兵庫県	8.9	7.1	1.8	2.8	1.5
神戸市	10.6	5.8	4.8	2.9	1.4
広島市	9.2	7.9	1.3	3.7	2.2
北九州市	10.4	5.3	5.0	4.2	2.9

注: 1)出生+死産

2)出生+妊娠満22週以後の死産

平成 8 年

死産(出産千対) 1)			周産期死亡 2) (出産千対)	婚姻		離婚	都道府県
総数	自然	人工		(人口千対)			
31.7	14.7	17.0	6.7	6.4		1.66	全國
40.1	16.2	23.9	6.6	6.3		2.06	北海道
33.3	15.2	18.0	7.4	5.5		1.69	森手
37.8	13.8	24.0	5.1	5.1		1.21	岩宮
39.0	14.6	24.3	6.4	6.0		1.41	秋
35.8	15.9	19.9	6.8	4.8		1.22	
36.1	15.2	20.9	8.6	4.9		1.12	山形
35.2	15.9	19.4	7.8	5.7		1.39	島城
30.8	14.5	16.3	8.0	6.0		1.48	木馬
35.0	16.6	18.4	8.4	6.1		1.51	福井
28.8	13.4	15.5	6.3	6.0		1.56	柄群
27.3	14.8	12.5	7.2	6.7		1.72	新潟
29.2	16.8	12.4	7.0	6.7		1.71	東京
31.5	16.7	14.8	6.7	7.3		1.92	奈良
27.5	14.9	12.5	7.2	7.6		1.86	神戸
26.4	13.5	12.9	6.5	5.2		1.07	川瀬
28.2	15.0	13.2	6.4	5.6		1.15	富山
29.8	18.3	11.5	7.7	5.9		1.25	福井
25.8	13.1	12.7	7.4	5.7		1.22	山梨
26.8	14.9	11.9	7.3	6.0		1.43	長野
24.7	13.3	11.5	6.0	5.9		1.25	
27.5	12.3	15.2	6.2	5.8		1.24	岐阜
28.9	14.8	14.1	6.3	6.2		1.56	静岡
27.8	13.0	14.8	6.5	7.1		1.59	愛知
30.2	14.1	16.0	7.1	6.0		1.45	三重
26.0	13.6	12.4	6.6	6.4		1.33	
30.2	14.5	15.8	7.1	6.2		1.59	京都
31.8	13.6	18.2	5.9	7.5		2.02	大阪
28.5	13.1	15.4	6.1	6.6		1.60	兵庫
24.9	12.8	12.1	6.8	6.0		1.46	奈良
28.2	12.8	15.4	7.0	5.9		1.69	和歌
40.1	14.6	25.5	7.3	5.3		1.50	福岡
30.8	14.6	16.2	6.1	4.6		1.09	鳥取
31.1	12.2	18.9	5.4	6.0		1.53	岡山
28.2	11.7	16.6	5.2	6.1		1.57	広島
30.5	15.6	14.9	6.0	5.3		1.55	山口
32.6	13.1	19.5	8.1	5.3		1.45	徳島
34.0	17.8	16.2	7.7	5.8		1.54	香川
32.4	15.3	17.1	6.6	5.5		1.65	愛媛
40.0	12.6	27.4	5.1	5.3		1.86	高知
39.8	14.8	24.9	6.8	6.3		1.94	福岡
38.7	14.6	24.1	6.6	5.2		1.38	佐賀
41.8	15.2	26.6	6.4	5.3		1.55	崎玉
43.4	16.3	27.1	7.0	5.4		1.64	熊本
39.5	15.9	23.5	6.7	5.3		1.67	大分
47.9	13.6	34.3	6.1	5.7		1.83	宮崎
44.6	15.1	29.4	5.3	5.2		1.52	鹿児島
29.4	17.1	12.3	7.9	6.6		2.33	沖縄
33.0	16.9	16.1	6.5	7.4		1.98	(再掲) 東京都 区部
41.9	14.1	27.8	5.8	7.4		2.35	札幌市
39.4	13.8	25.6	6.3	7.3		1.49	仙台市
25.7	16.2	9.6	7.4	6.9		1.78	千葉市
27.5	15.0	12.5	8.0	7.7		1.86	横浜市
25.3	12.7	12.6	6.2	9.2		1.97	川崎市
30.8	14.1	16.7	6.4	7.0		1.82	名古屋市
29.5	13.4	16.1	6.9	6.5		1.74	京都
39.0	15.5	23.5	6.7	7.9		2.29	大阪
32.7	13.1	19.5	5.7	6.2		1.76	神戸
27.5	10.8	16.8	4.7	7.0		1.80	島根
37.7	13.6	24.1	7.5	6.4		2.21	広島
43.0	16.1	26.9	7.4	7.3		2.02	北九州市
							福岡市

第9表 主な死因の死亡数・死亡率(人口10万対),

都道府県	全死因		02100 悪性新生物		09300 脳血管疾患		09200 心疾患		10200 肺炎	
	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
1) 全国	896 182	718.6	271 094	217.4	140 298	112.5	138 044	110.7	70 922	56.9
北海道	40 741	716.1	13 235	232.6	5 836	102.6	6 663	117.1	3 252	57.2
青森県	12 542	847.4	3 562	240.7	2 111	142.6	1 987	134.3	1 098	74.2
岩手県	11 870	837.7	3 241	228.7	2 152	151.9	1 862	131.4	1 013	71.5
宮城県	15 740	675.5	4 850	208.2	2 963	127.2	2 333	100.1	1 042	44.7
福島県	11 105	919.3	3 389	280.5	2 286	189.2	1 481	122.6	771	63.8
山形県	11 334	904.5	3 307	263.9	2 125	169.6	1 787	142.6	785	62.6
福島県	17 612	826.9	5 056	237.4	3 100	145.5	2 846	133.6	1 391	65.3
茨城県	20 882	709.8	6 074	206.5	3 824	130.0	3 160	107.4	1 410	47.9
群馬県	14 553	737.2	4 117	208.6	2 673	135.4	2 309	117.0	1 098	55.6
栃木県	14 819	746.2	4 055	204.2	2 447	123.2	2 394	120.5	1 262	63.5
埼玉県	36 602	542.0	11 465	169.8	5 698	84.4	5 760	85.3	2 729	40.4
千葉県	33 938	587.7	10 633	184.1	5 289	91.6	5 404	93.6	2 424	42.0
東京都	77 347	667.5	24 728	213.4	11 741	101.3	12 246	105.7	6 192	53.4
神奈川県	45 880	559.9	14 807	180.7	7 029	85.8	6 666	81.4	3 624	44.2
新潟県	20 435	822.7	6 104	245.7	3 811	153.4	2 875	115.7	1 462	58.9
富山県	9 185	820.8	2 719	243.0	1 430	127.8	1 346	120.3	839	75.0
石川県	8 967	761.9	2 643	224.6	1 406	119.5	1 363	115.8	831	70.6
福井県	6 617	807.0	1 858	226.6	1 077	131.3	1 068	130.2	477	58.2
山梨県	7 014	799.8	2 022	230.6	1 079	123.0	1 052	120.0	554	63.2
長野県	18 324	841.3	4 897	224.8	3 900	179.1	2 780	127.6	1 241	57.0
岐阜県	15 326	735.1	4 368	209.5	2 495	119.7	2 476	118.8	1 180	56.6
静岡県	26 089	704.0	7 601	205.1	4 445	119.9	4 048	109.2	1 907	51.5
愛知県	42 229	620.5	12 879	189.2	6 347	93.3	6 964	102.3	3 109	45.7
三重県	14 658	800.5	3 898	212.9	2 514	137.3	2 382	130.1	999	54.6
滋賀県	8 646	673.9	2 600	202.7	1 371	106.9	1 329	103.6	673	52.5
京都府	19 065	737.5	5 809	224.7	2 814	108.9	2 927	113.2	1 594	61.7
大阪府	57 181	662.6	18 922	219.3	7 254	84.1	8 655	100.3	4 801	55.6
兵庫県	39 111	733.4	12 218	229.1	5 266	98.7	6 064	113.7	2 940	55.1
奈良県	9 769	682.7	2 986	208.7	1 425	99.6	1 558	108.9	805	56.3
和歌山県	9 747	906.7	2 901	269.9	1 490	138.6	1 592	148.1	744	69.2
鳥取県	5 382	878.0	1 592	259.7	879	143.4	791	129.0	374	61.0
島根県	7 501	978.0	2 186	285.0	1 231	160.5	1 118	145.8	607	79.1
広島県	16 193	834.3	4 489	231.3	2 497	128.6	2 501	128.9	1 451	74.8
山口県	21 736	759.2	6 666	232.8	3 049	106.5	3 381	118.1	1 724	60.2
徳島県	13 946	906.2	3 997	259.7	2 310	150.1	2 064	134.1	1 290	83.8
香川県	7 602	914.8	2 075	249.7	1 190	143.2	1 282	154.3	591	71.1
愛媛県	8 852	863.6	2 488	242.7	1 313	128.1	1 422	138.7	818	79.8
高知県	13 295	885.2	3 690	245.7	2 028	135.0	2 191	145.9	1 049	69.8
福井県	7 855	966.2	2 174	267.4	1 251	153.9	1 310	161.1	711	87.5
鳥取県	35 798	726.7	11 610	235.7	5 007	101.6	4 848	98.4	3 045	61.8
佐賀県	7 517	850.3	2 325	263.0	1 139	128.8	1 035	117.1	686	77.6
長崎県	12 937	841.2	4 074	264.9	1 807	117.5	1 914	124.4	1 118	72.7
熊本県	14 723	792.0	4 297	231.1	2 182	117.4	2 163	116.4	1 367	73.5
大分県	10 577	862.0	3 060	249.4	1 669	136.0	1 651	134.6	873	71.1
宮崎県	9 320	792.5	2 661	226.3	1 513	128.7	1 443	122.7	738	62.8
鹿児島県	16 527	922.8	4 491	250.8	2 832	158.1	2 392	133.6	1 498	83.6
沖縄県	7 039	551.2	2 025	158.6	802	62.8	920	72.0	634	49.6
外国	68	-	13	-	8	-	18	-	3	-
(再掲)										
東京都	55 730	699.9	17 801	223.6	8 598	108.0	8 742	109.8	4 260	53.5
神奈川県	9 511	536.1	3 294	185.7	1 292	72.8	1 536	86.6	689	38.8
千葉県	4 936	503.2	1 626	165.7	812	82.8	727	74.1	319	32.5
茨城県	4 273	496.9	1 473	171.3	543	63.1	666	77.4	362	42.1
埼玉県	18 500	557.2	6 066	182.7	2 785	83.9	2 618	78.9	1 472	44.3
群馬県	6 260	517.8	2 010	166.3	1 000	82.7	903	74.7	456	37.7
栃木県	14 355	667.4	4 513	209.8	1 986	92.3	2 501	116.3	1 046	48.6
京都府	10 570	722.0	3 345	228.5	1 581	108.0	1 590	108.6	861	58.8
大阪府	20 265	779.4	6 743	259.3	2 625	101.0	2 891	111.2	1 613	62.0
兵庫県	10 101	711.3	3 549	249.9	1 165	82.0	1 426	100.4	754	53.1
福井県	6 508	583.7	2 187	196.1	864	77.5	996	89.3	463	41.5
福岡県	8 022	788.0	2 724	267.6	1 135	111.5	1 213	119.2	593	58.3
沖縄県	6 898	532.3	2 340	180.6	881	68.0	870	67.1	608	46.9

注:1)全国値には、住所地不詳を含む。

都道府県（13大都市再掲）別

平成8年

20100 不慮の事故		20200 自殺		18100 老衰		11300 肝疾患		14200 腎不全		04100 糖尿病		都道府県
死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	
39 131	31.4	22 099	17.7	20 847	16.7	16 467	13.2	16 141	12.9	12 823	10.3	全国
1 766	31.0	1 007	17.7	464	8.2	624	11.0	1 002	17.6	674	11.8	北海道
570	38.5	340	23.0	350	23.6	233	15.7	248	16.8	239	16.1	森立宮秋
560	39.5	370	26.1	244	17.2	183	12.9	252	17.8	165	11.6	城田
654	28.1	405	17.4	348	14.9	209	9.0	269	11.5	228	9.8	形島木馬
486	40.2	365	30.2	214	17.7	154	12.7	182	15.1	139	11.5	山形
522	41.7	246	19.6	371	29.6	128	10.2	177	14.1	148	11.8	島城木馬
783	36.8	408	19.2	604	28.4	236	11.1	262	12.3	278	13.1	福島
1 088	37.0	505	17.2	606	20.6	358	12.2	322	10.9	356	12.1	茨城
698	35.4	375	19.0	392	19.9	254	12.9	210	10.6	204	10.3	栃木
687	34.6	412	20.7	472	23.8	267	13.4	227	11.4	200	10.1	群馬
1 535	22.7	1 103	16.3	784	11.6	760	11.3	628	9.3	545	8.1	埼玉
1 495	25.9	812	14.1	770	13.3	600	10.4	569	9.9	548	9.5	千葉
2 202	19.0	2 014	17.4	1 049	9.1	1 685	14.5	1 306	11.3	1 202	10.4	東京
1 917	23.4	1 191	14.5	750	9.2	1 142	13.9	746	9.1	614	7.5	神奈川
1 121	45.1	590	23.8	589	23.7	204	8.2	264	10.6	307	12.4	新潟
482	43.1	207	18.5	225	20.1	118	10.5	143	12.8	148	13.2	富山
449	38.1	197	16.7	245	20.8	136	11.6	128	10.9	130	11.0	石川
329	40.1	147	17.9	214	26.1	102	12.4	102	12.4	112	13.7	福井
331	37.7	175	20.0	290	33.1	136	15.5	92	10.5	97	11.1	山梨
741	34.0	374	17.2	772	35.4	207	9.5	271	12.4	214	9.8	長野
739	35.4	338	16.2	537	25.8	204	9.8	226	10.8	224	10.7	岐阜
1 253	33.8	551	14.9	846	22.8	386	10.4	475	12.8	374	10.1	静岡
1 945	28.6	1 044	15.3	927	13.6	696	10.2	719	10.6	599	8.8	愛知
709	38.7	287	15.7	642	35.1	206	11.3	324	17.7	239	13.1	三重
421	32.8	217	16.9	201	15.7	99	7.7	139	10.8	108	8.4	奈良
751	29.1	440	17.0	380	14.7	330	12.8	480	18.6	261	10.1	京都
2 194	25.4	1 385	16.0	727	8.4	1 449	16.8	1 168	13.5	822	9.5	大阪
1 838	34.5	796	14.9	1 108	20.8	817	15.3	753	14.1	532	10.0	兵庫
470	32.8	179	12.5	253	17.7	184	12.9	169	11.8	139	9.7	奈良
399	37.1	231	21.5	352	32.7	160	14.9	160	14.9	137	12.7	和歌山
268	43.7	125	20.4	213	34.7	90	14.7	78	12.7	73	11.9	福岡
341	44.5	200	26.1	257	33.5	109	14.2	128	16.7	84	11.0	佐賀
781	40.2	306	15.8	587	30.2	271	14.0	328	16.9	203	10.5	長崎
1 010	35.3	480	16.8	609	21.3	517	18.1	406	14.2	313	10.9	大分
588	38.2	292	19.0	289	18.8	240	15.6	257	16.7	180	11.7	宮崎
353	42.5	142	17.1	166	20.0	169	20.3	162	19.5	136	16.4	鹿児島
463	45.2	193	18.8	255	24.9	123	12.0	183	17.9	129	12.6	沖縄
634	42.2	313	20.8	439	29.2	265	17.6	260	17.3	169	11.3	徳島
404	49.7	187	23.0	160	19.7	129	15.9	179	22.0	98	12.1	高知
1 594	32.4	941	19.1	548	11.1	756	15.3	582	11.8	477	9.7	香川
384	43.4	156	17.6	181	20.5	147	16.6	136	15.4	79	8.9	愛媛
509	33.1	276	17.9	232	15.1	225	14.6	257	16.7	125	8.1	高崎
608	32.7	347	18.7	290	15.6	248	13.3	289	15.5	185	10.0	本多
452	36.8	216	17.6	218	17.8	215	17.5	230	18.7	137	11.2	崎
404	34.4	293	24.9	173	14.7	154	13.1	164	13.9	114	9.7	崎
688	38.4	391	21.8	328	18.3	296	16.5	328	18.3	211	11.8	沖縄
280	21.9	223	17.5	173	13.5	141	11.0	142	11.1	118	9.2	外
1	.	1	.	-	.	1	.	-	.	2	.	国
1 571	19.7	1 455	18.3	767	9.6	1 285	16.1	969	12.2	887	11.1	(再掲)東京都
357	20.1	248	14.0	48	2.7	158	8.9	227	12.8	133	7.5	区
200	20.4	132	13.5	71	7.2	67	6.8	80	8.2	61	6.2	市
164	19.1	108	12.6	60	7.0	81	9.4	69	8.0	81	9.4	市
779	23.5	465	14.0	270	8.1	534	16.1	306	9.2	257	7.7	市
294	24.3	192	15.9	73	6.0	181	15.0	90	7.4	83	6.9	市
578	26.9	363	16.9	209	9.7	243	11.3	259	12.0	192	8.9	名古屋
369	25.2	240	16.4	171	11.7	189	12.9	286	19.5	140	9.6	市
738	28.4	486	18.7	260	10.0	591	22.7	439	16.9	270	10.4	市
419	29.5	202	14.2	203	14.3	238	16.8	213	15.0	123	8.7	市
277	24.8	146	13.1	107	9.6	191	17.1	116	10.4	87	7.8	市
314	30.8	195	19.2	70	6.9	146	14.3	145	14.2	111	10.9	北九州市
309	23.8	226	17.4	79	6.1	151	11.7	101	7.8	83	6.4	福岡市

参 考

表1 人口動態総覧(率)の国際比較

国 名	出生率		死亡率		乳児死亡率 (出生千対)	婚姻率		離婚率		合計特殊 出生率
	(人口千対)					(人口千対)				
日本	'96)	* 9.7	'96)	* 7.2	'96)	* 3.8	'96)	* 6.4	'96)	* 1.66
イギリス	'95)	14.1	'95)	12.4	'94)	6.2	'93)	* 5.9	'92)	3.01
イタリア	'94)	9.2	'94)	9.6	'94)	6.6	'94)	* 5.0	'93)	0.39
スウェーデン	'95)	* 11.7	'95)	* 11.0	'95)	* 3.7	'93)	3.9	'93)	2.48
ドイツ連邦共和国	'95)	* 9.3	'95)	* 10.7	'94)	5.6	'94)	* 5.4	'93)	1.93
フランス	'95)	* 12.5	'95)	* 9.1	'95)	* 4.9	'92)	4.7	'91)	1.89
アメリカ合衆国	'94)	* 15.3	'94)	* 8.8	'94)	* 7.9	'93)	* 9.0	'93)	4.60
										'93) 2.05

注：* 暫定値である。

資料：[1] 日本国 人口動態統計

[2] 外国 出生率・死亡率・乳児死亡率は、UN, POPULATION AND VITAL STATISTICS REPORT, Jan. 1997

婚姻率・離婚率は、UN, DEMOGRAPHICS YEARBOOK, 1994

合計特殊出生率は、Council of Europe, Recent Demographic Developments in Europe, 1996

ただしアメリカは、US, Monthly Vital Statistics Report, 1995

表2 分母に用いた人口

① 年齢5歳階級・男女別人口(日本人口)

年齢階級	総 数	男	女
総 数	124 709 000	61 115 000	63 594 000
0 ~ 4 歳	5 925 000	3 036 000	2 889 000
5 ~ 9	6 330 000	3 242 000	3 088 000
10 ~ 14	7 285 000	3 730 000	3 555 000
15 ~ 19	8 181 000	4 195 000	3 986 000
20 ~ 24	9 691 000	4 952 000	4 739 000
25 ~ 29	9 135 000	4 637 000	4 498 000
30 ~ 34	7 845 000	3 973 000	3 872 000
35 ~ 39	7 650 000	3 862 000	3 788 000
40 ~ 44	8 506 000	4 277 000	4 229 000
45 ~ 49	11 115 000	5 575 000	5 541 000
50 ~ 54	8 434 000	4 182 000	4 252 000
55 ~ 59	8 074 000	3 968 000	4 107 000
60 ~ 64	7 586 000	3 668 000	3 918 000
65 ~ 69	6 532 000	3 075 000	3 458 000
70 ~ 74	4 973 000	2 109 000	2 864 000
75 ~ 79	3 370 000	1 276 000	2 095 000
80 ~ 84	2 373 000	848 000	1 526 000
85 ~ 89	1 228 000	386 000	841 000
90歳以上	473 000	123 000	350 000

資料：「平成8年10月1日現在推計人口」(総務省統計局)

② 都道府県・男女別人口(日本人口)

13大都市・男女別人口(総人口)

都道府県	総数	男	女
全 国	人 124 709 000	人 61 115 000	人 63 594 000
北 海 道	5 689 000	2 733 000	2 956 000
青 岩 宮 秋	1 480 000	704 000	777 000
手 城 田	1 417 000	681 000	736 000
福 茨 栃 群	2 330 000	1 144 000	1 186 000
山 福 桥 木 馬	1 208 000	575 000	633 000
埼 千 東 神 新	1 253 000	606 000	647 000
奈 玉 葉 京 川 潟	2 130 000	1 041 000	1 089 000
富 石 福 山 長	2 942 000	1 469 000	1 473 000
岐 静 愛 三 滋	1 974 000	982 000	992 000
京 大 兵 奈 和 歌	1 986 000	980 000	1 006 000
鳥 島 岡 広 山	6 753 000	3 415 000	3 339 000
島 岸 香 爽 福	5 775 000	2 912 000	2 863 000
佐 長 熊 大 宮	11 587 000	5 792 000	5 795 000
鹿 沖 呂 島 繩	8 194 000	4 176 000	4 018 000
	2 484 000	1 208 000	1 276 000
山 川 井 梨 野	1 119 000	539 000	580 000
都 阪 庫 良 山	1 177 000	569 000	608 000
鳥 島 岡 広 山	820 000	398 000	422 000
島 岸 香 爽 福	877 000	432 000	445 000
佐 長 熊 大 宮	2 178 000	1 063 000	1 115 000
島 島 岸 香 爽 福	2 085 000	1 012 000	1 074 000
都 阪 庫 良 山	3 706 000	1 825 000	1 882 000
島 岸 香 爽 福	6 806 000	3 406 000	3 400 000
佐 長 熊 大 宮	1 831 000	888 000	942 000
島 岸 香 爽 福	1 283 000	632 000	650 000
鳥 島 岡 広 山	2 585 000	1 255 000	1 331 000
島 岸 香 爽 福	8 630 000	4 239 000	4 391 000
佐 長 熊 大 宮	5 333 000	2 577 000	2 756 000
島 岸 香 爽 福	1 431 000	688 000	742 000
佐 長 熊 大 宮	1 075 000	511 000	565 000
島 岸 香 爽 福	613 000	293 000	319 000
島 岸 香 爽 福	767 000	367 000	400 000
島 岸 香 爽 福	1 941 000	933 000	1 008 000
島 岸 香 爽 福	2 863 000	1 389 000	1 474 000
島 岸 香 爽 福	1 539 000	729 000	811 000
島 岸 香 爽 福	831 000	395 000	436 000
島 岸 香 爽 福	1 025 000	493 000	532 000
島 岸 香 爽 福	1 502 000	710 000	792 000
島 岸 香 爽 福	813 000	382 000	431 000
島 岸 香 爽 福	4 926 000	2 352 000	2 573 000
島 岸 香 爽 福	884 000	419 000	465 000
島 岸 香 爽 福	1 538 000	723 000	815 000
島 岸 香 爽 福	1 859 000	880 000	980 000
島 岸 香 爽 福	1 227 000	580 000	647 000
島 岸 香 爽 福	1 176 000	556 000	619 000
島 岸 香 爽 福	1 791 000	839 000	952 000
島 岸 香 爽 福	1 277 000	626 000	651 000

13大都市 (再掲)	総数	男	女
東京都区部	7 962 000	3 954 000	4 008 000
札幌市	1 774 000	851 000	924 000
仙台市	981 000	485 000	496 000
千葉市	860 000	435 000	425 000
横浜市	3 320 000	1 689 000	1 631 000
川崎市	1 209 000	632 000	577 000
名古屋市	2 151 000	1 073 000	1 078 000
京都	1 464 000	706 000	757 000
大阪	2 600 000	1 277 000	1 322 000
神戸	1 420 000	682 000	738 000
広島	1 115 000	545 000	570 000
北九州	1 018 000	483 000	535 000
福岡	1 296 000	630 000	666 000

資料：各指定都市及び東京都が推計した平成8年10月1日現在の人口である。

資料：「平成8年10月1日現在推計人口」(総務省統計局)

③ 年齢 5 歳階級別人口（日本人人口）の対前年比較

年齢階級	平成 8 年	平成 7 年	対前年増減
総 数	124 709 000 人	124 298 947 人	410 053 人
0 ~ 4 歳	5 925 000	5 949 623	-24 623
5 ~ 9	6 330 000	6 493 110	-163 110
10 ~ 14	7 285 000	7 424 703	-139 703
15 ~ 19	8 181 000	8 491 929	-310 929
20 ~ 24	9 691 000	9 765 295	-74 295
25 ~ 29	9 135 000	8 614 403	520 597
30 ~ 34	7 845 000	7 968 686	-123 686
35 ~ 39	7 650 000	7 709 028	-59 028
40 ~ 44	8 506 000	8 916 937	-410 937
45 ~ 49	11 115 000	10 544 944	570 056
50 ~ 54	8 434 000	8 867 530	-433 530
55 ~ 59	8 074 000	7 912 482	161 518
60 ~ 64	7 586 000	7 445 934	140 066
65 ~ 69	6 532 000	6 373 007	158 993
70 ~ 74	4 973 000	4 674 557	298 443
75 ~ 79	3 370 000	3 276 736	93 264
80 ~ 84	2 373 000	2 293 864	79 136
85 ~ 89	1 228 000	1 134 102	93 898
90 歳以上	473 000	442 077	30 923

資料：「平成 8 年 10 月 1 日現在推計人口」（総務省統計局）
 「平成 7 年国勢調査」（総務省統計局）

④ 年齢 5 歳階級別人口（日本人女子人口）の対前年比較

年齢階級	平成 8 年	平成 7 年	対前年増減
15 ~ 19 歳	3 986 000 人	4 139 871 人	-153 871 人
20 ~ 24	4 739 000	4 785 397	-46 397
25 ~ 29	4 498 000	4 244 677	253 323
30 ~ 34	3 872 000	3 934 034	-62 034
35 ~ 39	3 788 000	3 819 945	-31 945
40 ~ 44	4 229 000	4 434 865	-205 865
45 ~ 49	5 541 000	5 255 354	285 646

資料：「平成 8 年 10 月 1 日現在推計人口」（総務省統計局）
 「平成 7 年国勢調査」（総務省統計局）

