

# 概 要

## 調査の概要

### 1 調査の対象

人口動態統計は、戸籍法及び「死産の届出に関する規程」により届出られた出生、死亡、婚姻、離婚及び死産のうち、日本における日本人の事象を対象とする。

### 2 観察対象の範囲

出生 } 平成22年1月1日から平成23年1月14日までに届出られたもののうち、平成22年中に事件発生の  
死亡 } あったものを出生は子の、死亡は死亡者の、死産は母の住所地に基づいて取りまとめた。  
死産 }  
婚姻 } 平成22年1月1日から同年12月31日までに届出られたものを婚姻は夫の、離婚は別居する前の  
離婚 } 住所地に基づいて取りまとめた。

### 3 諸率の算出

$$(1) \text{ 出生 (死亡) 率} = \frac{\text{出生数 (死亡数)}}{\text{人口 (10月1日現在)}} \times 1,000$$

$$(2) \text{ 自然増加率} = \frac{(\text{出生数}) - (\text{死亡数})}{\text{人口 (10月1日現在)}} \times 1,000$$

$$(3) \text{ 乳児 (新生児・早期新生児) 死亡率} = \frac{\text{乳児 (新生児・早期新生児) 死亡数}}{\text{出生数}} \times 1,000$$

$$(4) \text{ 周産期死亡率} = \frac{(\text{生後1週未満の乳児死亡数}) + (\text{妊娠満22週以後の死産数})}{(\text{出生数}) + (\text{妊娠満22週以後の死産数})} \times 1,000$$

$$(5) \text{ 死産率} = \frac{\text{死産数}}{(\text{出生数}) + (\text{死産数})} \times 1,000$$

$$(6) \text{ 婚姻 (離婚) 率} = \frac{\text{婚姻 (離婚) 数}}{\text{人口 (10月1日現在)}} \times 1,000$$

$$(7) \text{ 死因別死亡率} = \frac{\text{死因別死亡数}}{\text{人口 (10月1日現在)}} \times 100,000$$

$$(7) \text{ 妊産婦死亡率} = \frac{\text{妊産婦死亡数}}{(\text{出生数}) + (\text{死産数})} \times 1,000$$

#### 4 表章記号

－ 計数のない場合	・ 統計項目のありえない場合
… 計数不明の場合	0.0 単位の2分の1未満の場合

#### 5 諸率の算出に用いた日本人人口

全 国，茨城県男女別人口 資料：「平成22年国勢調査」（総務省統計局）の日本人人口に年齢不詳者を按分したもの

保健所，市町村男女別人口 資料：「平成22年国勢調査」（総務省統計局）の日本人人口

#### 6 死因分類等の改正

死因統計に使用する死因分類表及び死亡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。死因分類等の改正及び死因統計に与える影響，死因分類の新旧対象表，乳児死因分類表については次のとおりである。

### 死因分類等の改正及び死因統計に与える影響について

#### 1 ICD-10の導入と死亡診断書の改正

##### (1) ICD-10の導入

人口動態統計では死亡原因の分類にWHOが設定した基本的な分類及びそれを日本用に整理・統合した各種の分類表を使用している。これらの分類は医学の進歩に伴い、ほぼ10年毎に修正されており、最新の分類は1990年（平成2年）の第43回世界保健機関総会で採択された「疾病及び関連保健問題の国際統計分類第10回修正（ICD-10）（International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision 以下「ICD-10」と言う。）である。

##### (2) 死亡診断書の改正

ICD-10の導入に伴い、死亡診断書についても全面的な改正を行った。死亡原因に関係する主な改正点は以下のとおりである。

- ① 死亡診断書記入欄を1欄増設した
- ② 死亡原因記入欄に「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」との注意書きを加えた

##### (3) ICD-10の導入及び死亡診断書の改正の経緯

- ① 平成2年5月 世界保健機関総会は各国に対し、ICD-10を使用するよう勧告
- ② 平成4年7月 日本で死亡診断書等検討委員会設置  
ICD-10を導入するため、死亡診断書の改正作業に着手
- ③ 平成6年1月 死亡診断書改正の中間報告
- ④ 平成6年2～5月 死亡診断書の改正について医師に対し、各都道府県毎に講習会を開催
- ⑤ 平成7年1月 日本の人口動態統計にICD-10の導入及び死亡診断書の改正実施

#### 2 死因統計に係る主な変更点

##### (1) 死亡原因選択ルールの明確化

死亡診断書に記載された複数の疾患から原死因を一つ選び出すために原死因選択ルールがある。ICD-10ではこの原死因選択ルールに具体的な疾患の事例が追加され、より国際的統一が図られるようになった。

## (2)表章項目の変更

- ① 肺炎 肺炎及び気管支炎（ICD-9）  
疾患構造の変動に伴って、乳幼児・青年期の肺炎及び気管支炎による死亡が激減し、高齢者が衰弱して死に至る過程の肺炎が多くなっている。この実態をよりよく示す指標として肺炎に変更した。
- ② 肝疾患 慢性肝疾患及び肝硬変（ICD-9）  
分類がより詳細になったため、それらを一括して肝疾患とした。
- ③ 腎不全 腎炎、ネフローゼ症候群及びネフローゼ（ICD-9）  
疾患構造の変動に伴って、感染による腎炎やネフローゼ症候群は減少しているため、これらを特別に取り上げた名称ではなく、腎機能に関わる指標として腎不全に変更した。

## 3 改正が死因統計に与えた影響

### (1) 心疾患による死亡数の減少

死亡診断書の死亡原因記入欄への注意書き（「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」）により心不全の記入が減少し、心疾患による死亡数が大幅に減少した。

### (2) 脳血管疾患による死亡数の増加と肺炎による死亡数の減少

死亡原因選択ルールの明確化による。

(例) 肺炎	_____	ICD-9 肺炎
肺炎と因果関係の弱い脳出血	_____	ICD-10 脳出血

ICD-10では、肺炎に影響を与えた疾患として、脳出血を死亡原因とする。

### (3) 糖尿病による死亡数の増加

死亡原因選択ルールの明確化による。

(例) 慢性腎不全	_____	ICD-9 慢性腎不全
慢性腎不全と因果関係の弱い糖尿病	_____	ICD-10 糖尿病性腎症

ICD-10では、慢性腎不全を糖尿病の合併症とみて、糖尿病性腎症を死亡原因とする。

### (4) 肝硬変による死亡数の減少と肝の悪性新生物による死亡数の増加

死亡原因選択ルールの明確化による。

(例) 肝硬変	_____	ICD-9 肝硬変
肝硬変と因果関係の弱い肝癌	_____	ICD-10 肝癌

ICD-10では、肝硬変より明確な疾患である肝癌が記載されているので、肝癌を死亡原因とする。

### (5) 悪性新生物の部位別（胃、大腸）死亡数の増加

ICD-10で、初めて転移部位リスト（骨、脳、肝、肺、リンパ節等）が示され、その他の部位との組み合わせでは、転移部位に原発性と判断する記載がない場合は転移部位を原死因としなくなった。

(例) 胃癌	_____	ICD-9 肺
肺癌	_____	ICD-10 胃

ICD-10では、肺は転移とみて胃癌を死亡原因とする。

(例) 胃癌	_____	ICD-9 肺
肺線癌	_____	ICD-10 肺

肺は転移部位リストにあるが、原発と判断できるので、ICD-10でも肺癌を死亡原因とする。

4 平成7年の死因統計上に数値の大幅な変化がみられるが、これは、死因分類及び死亡診断書の改正等によるところが大きく、死亡傾向が急激に変化したものとは考えられない。分類の改正が行われた際はこのような現象が起こることがあり、死亡の的確な傾向判断は新分類による今後の動向によらねたい。

## 死因分類表の新旧対照表

死因分類 コード	分 類 名	簡単分類コード (ICD-9)
01000	感染症及び寄生虫症	1-4, 6-25, 84, 5の大部, 26の一部 (135, 1361を除く) 79の一部 (670の一部), 89の一部 (279)
01100	腸管感染症	1-4
01200	結核	5 (0114の一部, 0119Aを除く), 6
01201	呼吸器結核	5 (0114の一部, 0119Aを除く)
01202	その他の結核	6
01300	敗血症	13
01400	ウイルス肝炎	18, 19
01401	B型ウイルス肝炎	18
01402	C型ウイルス肝炎	19の大部
01403	その他のウイルス肝炎	19の残り
01500	ヒト免疫不全ウイルス [HIV] 病	89の一部 (2798の大部)
01600	その他の感染症及び寄生虫症	7-12, 14-17, 20-25, 26の一部 (135, 1361を除く), 79の一部 (670の産科的破傷風) 84, 89の一部 (2798の残り)
02000	新生物	28-38, 41の一部, 89の一部
02100	悪性新生物	28-37, 38の一部, 89の一部
02101	口唇, 口腔及び咽喉頭の悪性新生物	37の一部 (140-149)
02102	食道の悪性新生物	28
02103	胃の悪性新生物	29
02104	結腸の悪性新生物	37の一部 (153)
02105	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	30 (肛門を除く)
02106	肝及び肝内胆管の悪性新生物	31 (1991Cを除く)
02107	胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	37の一部 (156)
02108	膵の悪性新生物	32
02109	喉頭の悪性新生物	37の一部 (161)
02110	気管, 気管支及び肺の悪性新生物	33
02111	皮膚の悪性新生物	37の一部 (172-173)
02112	乳房の悪性新生物	34
02113	子宮の悪性新生物	35 (181を除く)
02114	卵巣の悪性新生物	37の一部 (1830)
02115	前立腺の悪性新生物	37の一部 (185)
02116	膀胱の悪性新生物	37の一部 (188)
02117	中枢神経系の悪性新生物	37の一部 (191, 192, 1943-1944)
02118	悪性リンパ腫	37の一部 (201, 200-202の大部)
02119	白血病	36, 89の一部
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	37の一部, 89の一部
02121	その他の悪性新生物	30の一部 (肛門), 31の一部 (1991C) 35の一部 (181), 37の残り
02200	その他の新生物	38の大部, 41の一部, 89の一部
02201	中枢神経系のその他の新生物	38の一部
02202	中枢神経系を除くその他の新生物	38の一部, 89の一部, 41の一部 (不応性貧血)
03000	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	26の一部 (135), 41 (不応性貧血を除く) 89の一部 (HIVを除く免疫機構の障害の大部)
03100	貧血	41 (不応性貧血を除く)
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	26の一部 (135), 89の一部 (HIVを除く免疫機構の障害の大部)
04000	内分泌, 栄養及び代謝疾患	39, 40, 89の一部
04100	糖尿病	39
04200	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	40, 89の一部
05000	精神及び行動の障害	42, 89の一部
05100	血管性及び詳細不明の痴呆	42の大部 (2901の一部及び2903を除く290)
05200	その他の精神及び行動の障害	42の一部, 89の一部
06000	神経系の疾患	43, 44, 60-89-101の一部
06100	髄膜炎	43
06200	脊髄生筋萎縮症及び関連症候群	44の一部 (335)
06300	パーキンソン病	44の一部 (332)
06400	アルツハイマー病	44の一部 (2901の一部及び3310)
06500	その他の神経系の疾患	44の一部, 60の一部 (435), 89の一部, 101の一部 (悪性症候群)
07000	眼及び付属器の疾患	89の一部 (眼の疾患)
08000	耳及び乳様突起の疾患	89の一部 (耳の疾患)

死因分類 コード	分類名	単分類コード (ICD-9)
09000	循環器系の疾患	45-55, 58-59, 56の大部, 60 (435を除く), 61#の大部
09100	高血圧性疾患	48, 49
09101	高血圧性心疾患及び心腎疾患	48
09102	その他の高血圧性疾患	49
09200	心疾患 (高血圧性を除く)	45の一部 (391), 46, 51-52, 54-55, 56の大部
09201	慢性リウマチ性心疾患	46, 54の一部
09202	急性心筋梗塞	51 (410の大部)
09203	その他の虚血性心疾患	52
09204	慢性非リウマチ性心内膜疾患	54の一部
09205	心筋症	56の一部
09206	不整脈及び伝導障害	56の一部
09207	心不全	55
09208	その他の心疾患	45の一部 (391), 56の一部
09300	脳血管疾患	58, 59, 60 (435を除く)
09301	くも膜下出血	60の一部 (430)
09302	脳内出血	58の一部 (431)
09303	脳梗塞	59
09304	その他の脳血管疾患	58-60の残り (435を除く)
09400	大動脈瘤及び解離	61の一部 (441)
09500	その他の循環器系の疾患	45の一部61の一部 (441, 446, 459を除く)
10000	呼吸器系の疾患	5の一部 (0114の一部, 0119A), 62-68, 89の一部 (511の一部, 7991の大部)
10100	インフルエンザ	64
10200	肺炎	63
10300	急性気管支炎	62
10400	慢性閉塞性肺疾患	67, 66の一部, 89の一部 (496)
10500	喘息	68
10600	その他の呼吸器系の疾患	5の一部 (0114の一部, 0119A), 66の一部, 89の一部 (511の一部, 7991の大部)
11000	消化器系の疾患	69-74, 89の一部
11100	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	69
11200	ヘルニア及び腸閉塞	71
11300	肝疾患	73, 74
11301	肝硬変 (アルコール性を除く)	73の一部 (5715, 5716)
11302	その他の肝疾患	73の残り, 74
11400	その他の消化器系疾患	70, 72, 89の一部
12000	皮膚及び皮下組織の疾患	89の一部 (680-709)
13000	筋骨格系及び結合組織の疾患	89の一部 (710-739, 274, 2794)
14000	尿路性器系の疾患	76-77, 89の一部
14100	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	76・89の一部
14200	腎不全	76・77の一部
14201	急性腎不全	76の一部 (584)
14202	慢性腎不全	77の一部 (585)
14203	詳細不明の腎不全	77の一部 (586)
14300	その他の尿路性器系の疾患	77の一部, 89の一部 (7880)
15000	妊娠, 分娩及び産じょく	79 (670の産科的破傷風を除く), 80
16000	周産期に発生した病態	82, 85-87, 81の一部
16100	妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	87の一部
16200	出産外傷	82の一部
16300	周産期に特異的な呼吸傷害及び心血管障害	82の大部, 81の一部
16400	周産期に特異的な感染症	85, 86, 87の一部
16500	胎児及び新生児の出血性傷害及び血液障害	87の大部
16600	その他の周産期に発生した病態	87の残り
17000	先天奇形, 変形及び染色体異常	81の大部
17100	神経系の先天奇形	81の一部 (740-742の大部)
17200	循環器系の先天奇形	81の一部 (745-746, 747の大部)
17201	心臓の先天奇形	81の一部 (745-746)
17202	その他の循環器系の先天奇形	81の一部 (747の大部)
17300	消化器系の先天奇形	81の一部 (749-751)
17400	その他の先天奇形及び変形	81の一部
17500	染色体異常, 他に分類されないもの	81の一部 (758)

死因分類 コード	分類名	簡単分類コード（ICD-9）
18000	症状、徴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	88, 89 (7991の大部及び7880を除く)の一部, 56の一部, 61の一部 (4590)
18100	老衰	88
18200	乳幼児突然死症候群	89の一部 (7980)
18300	その他の症状、徴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	89の残り, 56の一部, 61の一部 (4590)
20000	傷病及び死亡の外因	E104-E117
20100	不慮の事故	E104-E114
20101	交通事故	E104, E105
20102	転倒・転落	E107
20103	不慮の溺死及び溺水	E110
20104	不慮の窒息	E111
20105	煙、火及び火災への暴露	E108
20106	有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露	E106
20107	その他の不慮の事故	E109, E112-E114
20200	自殺	E115
20300	他殺	E116
20400	その他の外因	E117

注：この比較表は、死因分類（ICD-10）の各項目に該当する死因簡単分類（ICD-9）の分類項目及び分類項目の一部である基本分類を掲げたものである。

分類番号のみ記載されている場合は、おおむねその全てが該当し、「…の一部」と記載されている場合は、死因分類のいくつかの項目に分類されることを示す。なお、「…の一部」又は「…の残り」として、具体的に基本分類が明示されていないものは、多岐にわたるため省略した。

### 乳児死因分類表

乳児死亡について、重要な死因を把握するための分類表である。なお、乳児死亡を全体として概観する場合には、死因分類表を使用する。

乳児死因 分類コード	分類名	乳児死因 分類コード	分類名
Ba 01	腸管感染症	Ba 29	周産期に発生した心血管障害
Ba 02	敗血症（新生児の細菌性敗血症を除く）	Ba 30	その他の周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害
Ba 03	麻疹	Ba 31	新生児の細菌性敗血症
Ba 04	ウイルス肺炎	Ba 32	その他の周産期に特異的な感染症
Ba 05	その他の感染症及び寄生虫症	Ba 33	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害
Ba 06	悪性新生物	Ba 34	その他の周産期に発生した病態
Ba 07	白血病	Ba 35	先天奇形、変形及び染色体異常
Ba 08	その他の悪性新生物	Ba 36	神経系の先天奇形
Ba 09	その他の新生物	Ba 37	心臓の先天奇形
Ba 10	栄養失調症及びその他の栄養欠乏症	Ba 38	その他の循環器系の先天奇形
Ba 11	代謝障害	Ba 39	呼吸器系の先天奇形
Ba 12	髄膜炎	Ba 40	消化器系の先天奇形
Ba 13	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	Ba 41	筋骨格系の先天奇形及び変形
Ba 14	脳性麻痺	Ba 42	その他の先天奇形及び変形
Ba 15	心疾患（高血圧性を除く）	Ba 43	染色体異常、他に分類されないもの
Ba 16	脳血管疾患	Ba 44	乳幼児突然死症候群
Ba 17	インフルエンザ	Ba 45	その他の全ての疾患
Ba 18	肺炎	Ba 46	不慮の事故
Ba 19	喘息	Ba 47	交通事故
Ba 20	ヘルニア及び腸閉塞	Ba 48	転倒・転落
Ba 21	肝疾患	Ba 49	不慮の溺死及び溺水
Ba 22	腎不全	Ba 50	胃内容物の誤えん及び気道閉塞を生じた食物等の誤えん
Ba 23	周産期に発生した病態	Ba 51	その他の不慮の窒息
Ba 24	妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	Ba 52	煙、火及び火災への曝露
Ba 25	出産外傷	Ba 53	有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露
Ba 26	出生時仮死	Ba 54	その他の不慮の事故
Ba 27	新生児の呼吸窮迫	Ba 55	他殺
Ba 28	周産期に発生した肺出血	Ba 56	その他の外因

# 1 概 要

地域における人口集団の規模や、性、年齢を構成させる直接的な要因は、出生及び死亡の自然動態と、他の地域との間における転入、転出による社会動態があげられる。さらに婚姻や離婚及び死産も将来の人口集団の動向を知るうえに重要な基礎をなすものである。

人口動態統計は、近代的な官庁統計として明治32年から実施され、ただ単に人口集団の動きを知るのみでなく、公衆衛生行政においても重要な役割を果たしている。

本県における平成22年の出生、死亡、死産、婚姻、離婚等の概況は表1に示すとおりである。

前年に対し死亡、乳児死亡、新生児死亡、離婚は増加し、出生、死産、婚姻は減少した。これらを平均発生間隔の観点からみると、出生は21分55秒、死亡は18分22秒毎にそれぞれ1人、死産は14時間36分毎に1胎、婚姻は34分56秒、離婚は1時間32分毎にそれぞれ1件の割合で発生している。

表1 人口動態総覧

	実 数				率			平均発生間隔	
	平成22年	平成21年	増減	増減率	平成22年	平成21年	対前年比	平成22年	平成21年
出 生	23,989	24,209	△ 220	△ 0.9	8.2	8.3	98.8	21分55秒	21分43秒
死 亡	28,615	27,807	808	2.9	9.8	9.5	103.2	18分22秒	18分54秒
自 然 増 加	△ 4,626	△ 3,598	△ 1,028	28.6	△ 1.6	△ 1.2	133.3	…	…
乳 児 死 亡	60	53	7	13.2	2.5	2.2	113.6	6日02時間00分	6日21時間16分
新 生 児 死 亡	37	22	15	68.2	1.5	0.9	166.7	9日20時間45分	16日14時間10分
死 産	600	631	△ 31	△ 4.9	24.4	25.4	96.1	14時間36分	13時間52分
自 然	261	271	△ 10	△ 3.7	10.6	10.9	97.2	1日09時間33分	1日08時間19分
人 工	339	360	△ 21	△ 5.8	13.8	14.5	95.2	1日01時間50分	1日00時間20分
婚 姻	15,044	15,286	△ 242	△ 1.6	5.1	5.2	98.1	34分56秒	34分23秒
離 婚	5,693	5,627	66	1.2	1.94	1.93	100.5	1時間32分	1時間33分

**出 生** 出生数は23,989人で前年に対し220人減少し、人口千対の出生率でみると8.2で前年を0.1ポイント下回った。

**死 亡** 死亡数は28,615人で前年に対し808人増加し、人口千対の死亡率でみると9.8で前年を0.3ポイント上回った。

**自然増加** 出生数から死亡数を減じたものである。前年に対し1,028人減少し、人口千対の自然増加率でみると△1.6ポイントで前年を0.4ポイント下回った。

**乳児死亡** 乳児死亡数は60人で前年に対し7人増加し、出生千対の乳児死亡率は2.5で前年を0.3ポイント上回った。乳児死亡率は、乳児の生存が母体の健康状態、養育条件等の影響を受けるため、衛生状態や生活水準を反映する重要な指標のひとつである。

**死 産** 自然死産は261胎で前年に対し10胎の減少であり、出産（出生＋死産）千対の死産率でみると10.6ポイントで、前年を0.3ポイント下回った。人工死産については、339胎で前年より21胎減少し、死産率でも13.8で前年を0.7ポイント下回った。

**婚 姻** 婚姻件数は15,044件で前年より242件減少し、人口千対の婚姻率においては5.1で前年を0.1ポイント下回った。

**離 婚** 離婚件数は5,693件で前年より66件増加し、人口千対の離婚率においては1.94で前年を0.01ポイント上回った。

## 2 出 生

### (1) 出生の推移

本県の出生数及び出生率の推移は図1のとおりである。出生率は、昭和22年から24年の「ベビーブーム」期を頂点にして、以後急激に低下し、昭和36年の16.4と約10年間に半減した。これは戦後における出生抑制の急激な普及によるものである。41年に12.6を記録したがこれは「ひのえうま」の影響によるものと考えられ、42年にはその反動により一挙に18.5まで上昇し、その後再び横ばい状態となった。46年から49年にかけての「第二次ベビーブーム」期では47年に19.0を記録したが、50年以降再び下降を続けている。なお、平成22年の出生率は8.2となり、全国平均より0.3ポイント低く、都道府県順位では高い方から第26位である。

一方、本県の合計特殊出生率は、表3のように昭和55年に2.00を下回り、低下傾向が続いていたが、平成17年の1.32を境に増加傾向に転じている。平成22年は1.44と前年を0.07ポイント上回った。

また、女兒だけについて母の年齢階級別出生率を合計した総再生産率、さらにこの女兒が妊娠可能な年齢を過ぎるまでの死亡を見込んだ純再生産率をみると、平成22年では総再生産率が0.68、純再生産率が0.67である。

県内市町村の出生率順位は表2のとおりである。

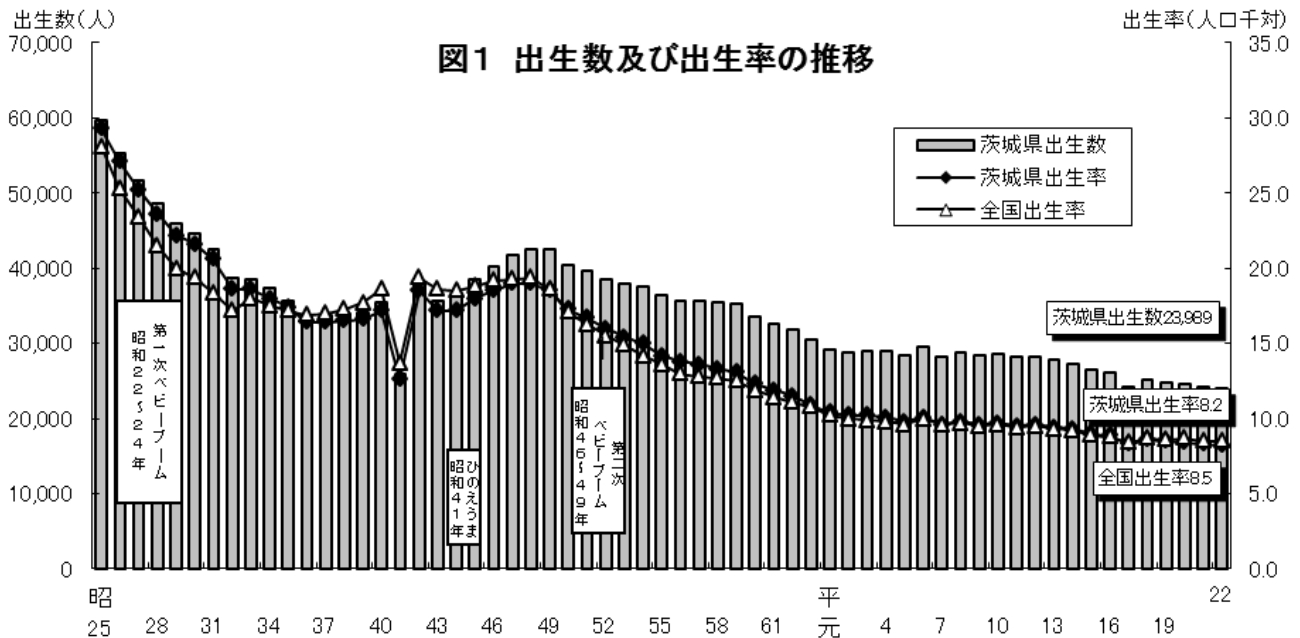


表2 市町村別出生率の高低順位

				出生率(人口千対)	
順位	高率市町村	出生率	順位	低率市町村	出生率
1	東海村	12.0	1	常陸太田市	4.4
2	守谷市	11.4	2	城里町	4.8
3	つくば市	10.6	3	大子町	4.9
4	神栖市	10.6	4	五霞町	4.9
5	つくばみらい市	9.8	5	稲敷市	5.4
6	ひたちなか市	9.7	6	利根町	5.4
7	牛久市	9.4	7	河内町	5.5
8	鹿嶋市	9.3	8	常陸大宮市	5.8
9	水戸市	9.2	9	高萩市	5.8
10	境町	8.7	10	大洗町	5.8



表3 女子人口の再生産率

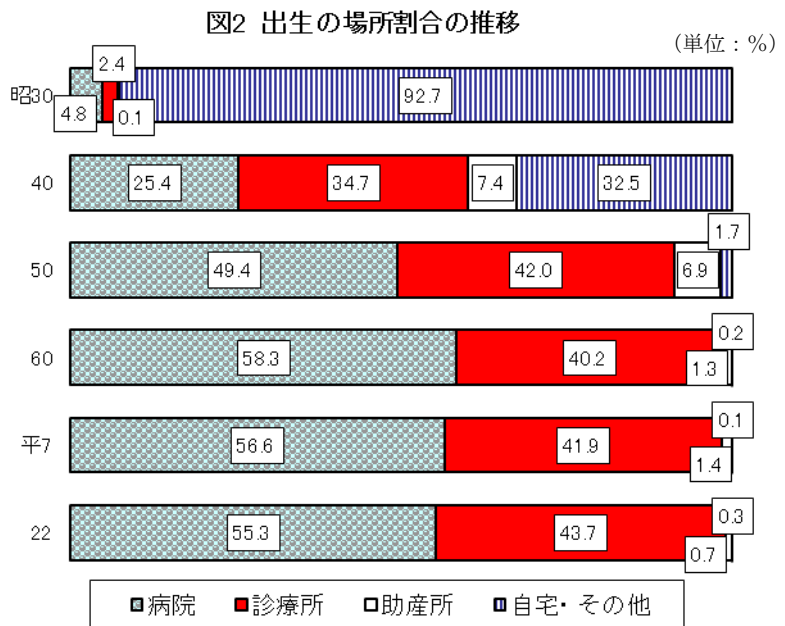
年次	茨城県				年次	全 国			
	合計特殊出生率	合計特殊出生率	総再生産率	純再生産率		合計特殊出生率	合計特殊出生率	総再生産率	純再生産率
昭 30	2.87	2.37	1.15	1.06	58	1.91	1.80	0.88	0.86
31	...	2.22	1.08	0.99	59	1.94	1.81	0.88	0.87
32	...	2.04	0.99	0.92	60	1.86	1.76	0.86	0.85
33	...	2.11	1.03	0.96	61	1.84	1.72	0.84	0.83
34	...	2.04	0.99	0.93	62	1.80	1.69	0.82	0.81
35	2.31	2.00	0.97	0.92	63	1.72	1.66	0.81	0.80
36	...	1.96	0.95	0.90	平 元	1.63	1.57	0.76	0.76
37	...	1.98	0.96	0.91	2	1.64	1.54	0.75	0.74
38	...	2.00	0.97	0.93	3	1.64	1.53	0.75	0.74
39	...	2.05	1.00	0.96	4	1.60	1.50	0.73	0.72
40	2.35	2.14	1.04	1.01	5	1.54	1.46	0.71	0.70
41	...	1.58	0.76	0.73	6	1.57	1.50	0.73	0.72
42	...	2.23	1.08	1.05	7	1.53	1.42	0.69	0.69
43	...	2.13	1.03	1.00	8	1.49	1.43	0.69	0.69
44	...	2.13	1.03	1.00	9	1.45	1.39	0.68	0.67
45	2.30	2.13	1.03	1.00	10	1.44	1.38	0.67	0.67
46	...	2.16	1.04	1.02	11	1.42	1.34	0.65	0.65
47	...	2.14	1.04	1.01	12	1.47	1.36	0.66	0.65
48	...	2.14	1.04	1.01	13	1.40	1.33	0.65	0.64
49	...	2.05	0.99	0.97	14	1.38	1.32	0.64	0.64
50	2.09	1.91	0.93	0.91	15	1.34	1.29	0.63	0.62
51	...	1.85	0.90	0.88	16	1.33	1.29	0.63	0.62
52	...	1.80	0.87	0.86	17	1.32	1.26	0.61	0.61
53	...	1.79	0.87	0.86	18	1.35	1.32	0.64	0.64
54	...	1.77	0.86	0.84	19	1.35	1.34	0.65	0.64
55	1.87	1.75	0.85	0.84	20	1.37	1.37	0.67	0.66
56	...	1.74	0.85	0.83	21	1.37	1.37	0.67	0.66
57	...	1.77	0.86	0.85	22	1.44	1.39	0.67	0.67

- 注 1) 合計特殊出生率は一人の女子が一生の間に生む男女児を表す。  
 2) 総再生産率は一人の女子が生む次世代の母となるべき女兒の数を表す。  
 3) 純再生産率は上記の出生女兒のうち生き残って次の世代の母となるべき女兒の数を表す。

資料：国立社会保障・人口問題研究所

(2) 出生の場所

出生の場所別割合を表したものが図2である。施設内出生（病院，診療所，助産所での出生）は，昭和30年にはわずか7.3%であったものが40年には67.5%，60年には99.8%と急激に増加した。施設外出生（上記以外の自宅などでの出生）は例外的となっている。これは施設内分娩の勧奨，妊婦の母子衛生思想の普及，住宅事情等によるものと考えられる。



### (3) 出生順位

出生順位の構成割合を年次別にみると表4のとおりである。昭和30年には第1子から第5子以上まで分散していたが、年々第1子及び第2子の割合が増えた。55年から59年までは第1子の割合が若干多かったが、62年には第1子、第2子の割合が同じとなり、63年以降再び第1子の割合が多くなった。なお、平成22年では第1子の出生が45.8%を占め、第4子以上はわずか3.4%にすぎない。

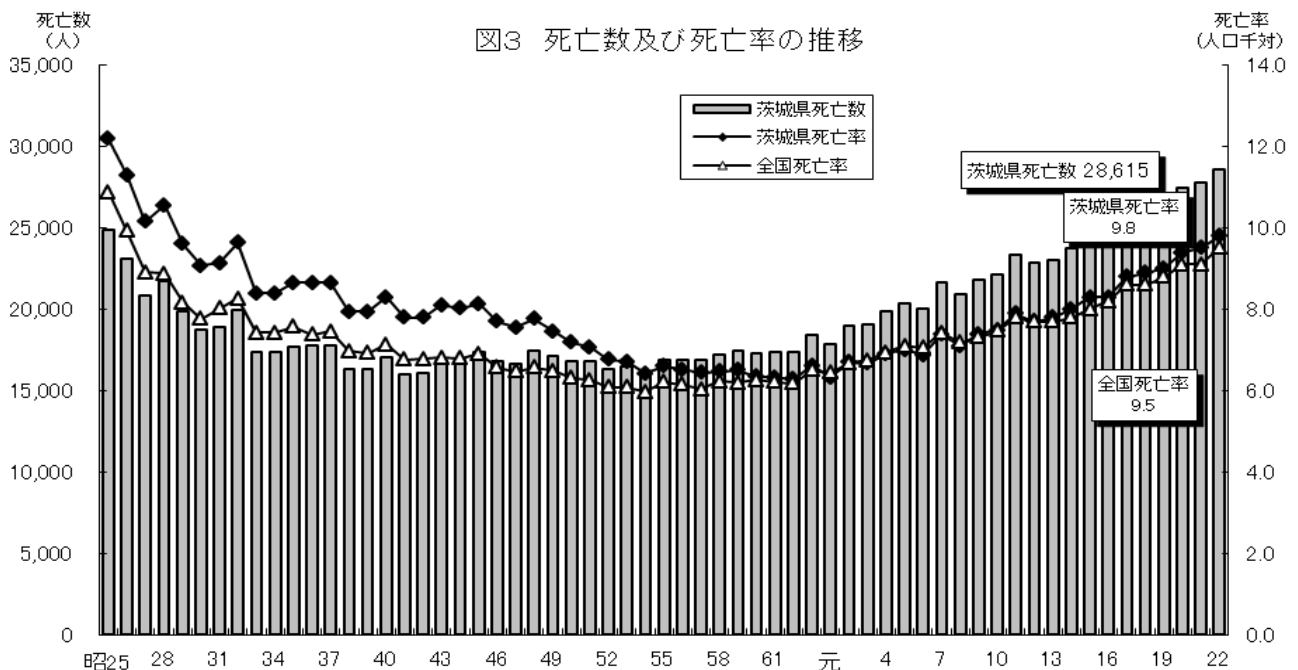
表4 出生順位別出生割合の推移

年次	全数 %	第1子 %	第2子 %	第3子 %	第4子 %	第5子以上 %	年次	全数 %	第1子 %	第2子 %	第3子 %	第4子 %	第5子以上 %
昭 30	100.0	27.2	25.0	20.8	13.4	13.6	平 7	100.0	46.5	37.0	13.5	2.3	0.7
35	100.0	36.9	30.9	17.4	7.4	7.4	8	100.0	46.5	37.8	13.1	2.0	0.6
40	100.0	41.6	36.7	15.2	4.2	2.3	9	100.0	46.8	37.6	12.9	2.1	0.6
45	100.0	42.9	38.4	14.3	3.0	1.4	10	100.0	47.6	37.2	12.7	1.9	0.6
50	100.0	43.7	40.7	12.8	2.0	0.8	11	100.0	48.8	36.5	12.2	2.0	0.5
55	100.0	41.0	41.8	14.6	1.9	0.7	12	100.0	47.7	37.2	12.4	2.1	0.7
60	100.0	40.4	40.7	16.0	2.2	0.7	13	100.0	48.1	37.0	12.1	2.2	0.6
61	100.0	40.7	39.8	16.5	2.3	0.7	14	100.0	48.7	36.6	11.9	2.0	0.7
62	100.0	40.5	40.5	16.4	2.0	0.6	15	100.0	47.2	38.5	11.8	1.9	0.6
63	100.0	41.5	39.7	16.0	2.2	0.6	16	100.0	47.2	38.6	11.5	2.0	0.7
平 元	100.0	41.8	39.0	16.4	2.2	0.6	17	100.0	46.3	38.8	12.2	2.1	0.6
2	100.0	42.3	38.2	16.4	2.4	0.7	18	100.0	46.9	38.0	12.4	2.0	0.7
3	100.0	43.8	37.3	15.8	2.4	0.7	19	100.0	46.4	37.5	13.2	2.2	0.8
4	100.0	45.3	37.4	14.6	2.1	0.6	20	100.0	45.8	38.1	13.2	2.2	0.8
5	100.0	46.5	36.8	13.9	2.2	0.6	21	100.0	46.5	37.2	13.2	2.4	0.8
6	100.0	46.5	37.2	13.5	2.2	0.6	22	100.0	45.8	37.2	13.5	2.7	0.7

## 3 死 亡

### (1) 死亡の推移

本県の死亡数及び死亡率の推移を表したものが図3である。死亡率は、明治から大正にかけて人口千対20前後であったが、昭和初期から低下傾向となり、昭和10年代になると死亡数3万、死亡率17前後となり、昭和18年には戦前の最低率15.9を記録している。昭和23年には、戦後の混乱を脱して死亡率は急速に低下し12.0となり、その後も低下傾向を継続し、昭和29年には9.6と10を割り、41年に至っては7.8と減少している。その後も、減少傾向を示していたが、昭和60年から62年の6.3を最低として63年からは増加傾向に転じた。平成22年の死亡率は9.8となり、都道府県順位では高い方から第33位である。



(2) 死亡率の地域的状況

県内の地域死亡率の高低順位を市町村ごとに示すと表5のとおりである。

**表5 市町村別死亡率の高低順位**

死亡率(人口千対)					
順位	高率市町村	死亡率	順位	低率市町村	死亡率
1	大子町	17.5	1	守谷市	5.3
2	行方市	15.1	2	牛久市	6.5
3	大洗町	14.5	3	つくば市	7.0
4	常陸大宮市	13.8	4	龍ヶ崎市	7.9
5	鉾田市	13.7	5	東海村	7.9
6	城里町	13.7	6	ひたちなか市	8.1
7	八千代町	13.2	7	神栖市	8.4
8	常陸太田市	12.8	8	つくばみらい市	8.6
9	桜川市	12.8	9	取手市	8.7
10	稲敷市	12.7	10	鹿嶋市	8.7

(3) 死因別死亡

平成22年の主な死因順位の死亡数及び総数に対する割合は表6のとおりである。前年と比較すると、死亡数については、肺炎、老衰、腎不全、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患が増加し、脳血管疾患、自殺が減少している。

**死因順位に用いる分類項目**

分類名	死因分類コード	分類名	死因分類コード	分類名	死因分類コード
腸管感染症	01100	眼及び付属器の疾患	07000	皮膚及び皮下組織の疾患	12000
結核	01200	耳及び乳様突起の疾患	08000	筋骨格系及び結合組織の疾患	13000
敗血症	01300	高血圧性疾患	09100	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	14100
ウイルス肝炎	01400	心疾患	09200	腎不全	14200
ヒト免疫不全ウイルス [HIV] 病	01500	脳血管疾患	09300	妊娠、分娩及び産じょく	15000
悪性新生物	02100	大動脈瘤及び動脈瘤	09400	周産期に発生した病態	16000
その他の新生物	02200	インフルエンザ	10100	先天奇形、変形及び染色体異常	17000
貧血	03100	肺炎	10200	老衰	18100
糖尿病	04100	急性気管支炎	10300	乳幼児突然死症候群	18200
血管及び血管細不明の痴呆	05100	慢性閉塞性肺疾患	10400	不慮の事故	20100
髄膜炎	06100	喘息	10500	自殺	20200
脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	06200	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	11100	他殺	20300
パーキンソン病	06300	ヘルニア及び腸閉塞	11200		
アルツハイマー病	06400	肝疾患	11300		

注：「敗血症」には「新生児の細菌性敗血症」を、「心疾患」には「高血圧性心疾患」を含まない。

「新生児の細菌性敗血症」は「周産期に発生した病態」に、「高血圧性心疾患」「高血圧性心疾患」に含まれる。

**表6 死因順位別にみた死亡数及び死亡率**

	死亡数			死亡率(人口10万対)			対総死亡割合	
	22年	21年	増減	22年	21年	対前年比	22年	21年
総数	28,615	27,807	808	976.9	952.3	102.6	100.0	100.0
悪性新生物	8,061	8,074	△13	275.2	276.5	99.5	28.2	29.0
心疾患(高血圧性除く)	4,397	4,394	3	150.1	150.5	99.7	15.4	15.8
脳血管疾患	3,341	3,456	△115	114.1	118.4	96.4	11.7	12.4
肺炎	2,980	2,805	175	101.7	96.1	105.8	10.4	10.1
老衰	1,274	1,069	205	43.5	36.6	118.9	4.5	3.8
不慮の事故	1,047	1,030	17	35.7	35.3	101.1	3.7	3.7
自殺	701	729	△28	23.9	25.0	95.6	2.4	2.6
腎不全	552	521	31	18.8	17.8	105.6	1.9	1.9
糖尿病	423	389	34	14.4	13.3	108.3	1.5	1.4
慢性閉塞性肺疾患	385	355	30	13.1	12.2	107.4	1.3	1.3

表7 年次別にみた死因順位及び率(人口10万対)

年次	第 1 位		第 2 位		第 3 位		第 4 位		第 5 位	
	死 因	率	死 因	率	死 因	率	死 因	率	死 因	率
昭30	脳血管疾患	176.0	老 衰	92.0	悪性新生物	91.3	心 疾 患	71.0	肺炎および 気管支炎	58.0
35	脳血管疾患	206.3	悪性新生物	102.9	心 疾 患	90.1	老 衰	77.0	肺炎および 気管支炎	55.2
40	脳血管疾患	228.3	悪性新生物	115.9	心 疾 患	96.0	老 衰	70.1	肺炎および 気管支炎	45.5
45	脳血管疾患	227.3	悪性新生物	118.1	心 疾 患	102.3	老 衰	54.9	不慮の事故	51.9
50	脳血管疾患	203.8	悪性新生物	121.0	心 疾 患	98.5	不慮の事故	40.0	肺炎および 気管支炎	38.7
55	脳血管疾患	172.5	悪性新生物	131.6	心 疾 患	108.8	老 衰	35.6	不慮の事故 及び有害作用	32.4
56	脳血管疾患	168.4	悪性新生物	133.4	心 疾 患	110.8	老 衰	35.0	肺炎および 気管支炎	31.4
57	脳血管疾患	159.0	悪性新生物	138.4	心 疾 患	112.5	肺炎および 気管支炎	34.1	老 衰	31.2
58	脳血管疾患	145.3	悪性新生物	141.8	心 疾 患	117.9	肺炎および 気管支炎	34.6	老 衰	32.3
59	脳血管疾患	147.0	悪性新生物	141.2	心 疾 患	119.5	肺炎および 気管支炎	33.9	老 衰	32.3
60	悪性新生物	143.4	脳血管疾患	133.3	心 疾 患	114.3	肺炎および 気管支炎	38.7	不慮の事故及 び有害作用	31.7
61	悪性新生物	147.4	脳血管疾患	126.3	心 疾 患	117.1	肺炎および 気管支炎	38.9	老 衰	36.0
62	悪性新生物	157.8	脳血管疾患	120.1	心 疾 患	111.9	肺炎および 気管支炎	40.9	老 衰	32.0
63	悪性新生物	162.1	心 疾 患	125.7	脳血管疾患	120.9	肺炎および 気管支炎	44.5	老 衰	34.5
平成	悪性新生物	162.4	心 疾 患	119.8	脳血管疾患	107.3	肺炎および 気管支炎	45.5	不慮の事故 及び有害作用	32.7
2	悪性新生物	165.1	心 疾 患	127.0	脳血管疾患	114.4	肺炎および 気管支炎	54.1	不慮の事故 及び有害作用	32.3
3	悪性新生物	169.0	心 疾 患	131.1	脳血管疾患	105.7	肺炎および 気管支炎	56.1	不慮の事故 及び有害作用	33.9
4	悪性新生物	172.6	心 疾 患	140.8	脳血管疾患	107.7	肺炎および 気管支炎	57.8	不慮の事故 及び有害作用	35.8
5	悪性新生物	174.8	心 疾 患	142.8	脳血管疾患	108.7	肺炎および 気管支炎	59.9	不慮の事故 及び有害作用	37.2
6	悪性新生物	180.5	心 疾 患	122.6	脳血管疾患	106.0	肺炎および 気管支炎	61.4	不慮の事故 及び有害作用	34.4
7	悪性新生物	197.1	脳血管疾患	130.3	心 疾 患	114.0	肺 炎	57.6	不慮の事故	39.8
8	悪性新生物	206.5	脳血管疾患	130.0	心 疾 患	107.4	肺 炎	48.0	不慮の事故	37.0
9	悪性新生物	211.0	脳血管疾患	125.1	心 疾 患	113.6	肺 炎	55.9	不慮の事故	38.0
10	悪性新生物	216.5	脳血管疾患	123.8	心 疾 患	115.3	肺 炎	58.9	不慮の事故	34.9
11	悪性新生物	219.4	脳血管疾患	126.7	心 疾 患	123.6	肺 炎	71.5	不慮の事故	37.8
12	悪性新生物	229.5	脳血管疾患	119.9	心 疾 患	117.7	肺 炎	67.6	不慮の事故	36.4
13	悪性新生物	230.0	心 疾 患	121.3	脳血管疾患	120.6	肺 炎	63.7	不慮の事故	36.0
14	悪性新生物	235.0	心 疾 患	130.2	脳血管疾患	121.1	肺 炎	66.7	不慮の事故	37.2
15	悪性新生物	243.6	心 疾 患	137.3	脳血管疾患	121.1	肺 炎	76.4	不慮の事故	36.1
16	悪性新生物	250.3	心 疾 患	129.0	脳血管疾患	114.9	肺 炎	74.4	不慮の事故	33.4
17	悪性新生物	257.0	心 疾 患	144.0	脳血管疾患	122.9	肺 炎	85.1	不慮の事故	37.1
18	悪性新生物	259.5	心 疾 患	146.1	脳血管疾患	118.8	肺 炎	87.2	不慮の事故	34.5
19	悪性新生物	262.2	心 疾 患	143.8	脳血管疾患	118.1	肺 炎	86.0	不慮の事故	32.0
20	悪性新生物	273.3	心 疾 患	149.1	脳血管疾患	119.7	肺 炎	97.1	不慮の事故	35.8
21	悪性新生物	276.5	心 疾 患	150.5	脳血管疾患	118.4	肺 炎	96.1	老 衰	36.6
22	悪性新生物	275.2	心 疾 患	150.1	脳血管疾患	114.1	肺 炎	101.7	老 衰	43.5

第 6 位		第 7 位		第 8 位		第 9 位		第 10 位	
死 因	率	死 因	率	死 因	率	死 因	率	死 因	率
その他の新生児固有の疾患	47.8	胃 腸 炎	39.3	全 結 核	36.2	不慮の事故	28.1	腎炎およびネフローゼ*	27.6
不慮の事故	35.4	その他の新生児固有の疾患	31.9	胃 腸 炎	24.2	全 結 核	23.8	腎炎およびネフローゼ*	17.6
不慮の事故	38.4	高血圧性疾患	22.2	胃 腸 炎	17.0	その他の新生児固有の疾患	16.9	全 結 核	16.1
肺炎および気管支炎	42.9	高血圧性疾患	19.4	喘 息	14.0	自 殺	11.7		
老 衰	37.0	高血圧性疾患	20.1	自 殺	16.1	肝 硬 変	11.0	糖 尿 病	8.2
肺炎および気管支炎	31.1	自 殺	17.1	高血圧性疾患	15.0	慢性肝疾患及び肝硬変	12.6	腎炎、ネフローゼ*症候群、ネフローゼ*	7.5
不慮の事故及び有害作用	29.8	自 殺	15.1	高血圧性疾患	13.6	慢性肝疾患及び肝硬変	11.2	腎炎、ネフローゼ*症候群、ネフローゼ*	7.9
不慮の事故及び有害作用	30.9	自 殺	15.4	高血圧性疾患	11.9	慢性肝疾患及び肝硬変	11.5	腎炎、ネフローゼ*症候群、ネフローゼ*	7.8
不慮の事故及び有害作用	29.7	自 殺	19.2	高血圧性疾患	12.6	慢性肝疾患及び肝硬変	12.5	腎炎、ネフローゼ*症候群、ネフローゼ*	8.5
不慮の事故及び有害作用	31.3	自 殺	19.8	高血圧性疾患	14.1	慢性肝疾患及び肝硬変	10.0	糖 尿 病	9.4
老 衰	31.5	自 殺	19.9	高血圧性疾患	13.1	慢性肝疾患及び肝硬変	12.3	腎炎、ネフローゼ*症候群、ネフローゼ*	10.0
不慮の事故及び有害作用	30.3	自 殺	21.6	慢性肝疾患及び肝硬変	12.7	高血圧性疾患	11.4	腎炎、ネフローゼ*症候群、ネフローゼ*	8.6
不慮の事故及び有害作用	28.9	自 殺	18.6	慢性肝疾患及び肝硬変	11.5	高血圧性疾患	10.1	腎炎、ネフローゼ*症候群、ネフローゼ*	9.3
不慮の事故及び有害作用	31.9	自 殺	17.5	慢性肝疾患及び肝硬変	12.8	腎炎、ネフローゼ*症候群、ネフローゼ*	11.0	高血圧性疾患	10.2
老 衰	29.0	自 殺	15.7	慢性肝疾患及び肝硬変	11.0	腎炎、ネフローゼ*症候群、ネフローゼ*	10.2	高血圧性疾患	9.5
老 衰	30.2	自 殺	14.9	腎炎、ネフローゼ*症候群、ネフローゼ*	13.2	慢性肝疾患及び肝硬変	12.7	高血圧性疾患	9.6
老 衰	27.2	自 殺	14.7	腎炎、ネフローゼ*症候群、ネフローゼ*	12.2	腎炎、ネフローゼ*症候群、ネフローゼ*	11.2	糖 尿 病	8.8
老 衰	26.2	自 殺	16.4	腎炎、ネフローゼ*症候群、ネフローゼ*	13.0	慢性肝疾患及び肝硬変	12.1	糖 尿 病	8.5
老 衰	26.5	自 殺	16.3	腎炎、ネフローゼ*症候群、ネフローゼ*	13.2	腎炎、ネフローゼ*症候群、ネフローゼ*	12.6	糖 尿 病	8.7
老 衰	27.3	自 殺	15.7	腎炎、ネフローゼ*症候群、ネフローゼ*	13.6	慢性肝疾患及び肝硬変	12.0	糖 尿 病	9.1
老 衰	23.2	自 殺	17.0	糖 尿 病	12.8	腎 不 全	12.6	肝 疾 患	12.3
老 衰	20.6	自 殺	17.2	肝 疾 患	12.2	糖 尿 病	12.1	腎 不 全	11.1
老 衰	24.1	自 殺	18.0	糖 尿 病	12.3	腎 不 全	11.9	肝 疾 患	11.5
老 衰	24.0	自 殺	21.9	糖 尿 病	12.2	腎 不 全	12.1	肝 疾 患	11.8
老 衰	25.9	自 殺	23.5	腎 不 全	13.4	肝 疾 患	11.8	糖 尿 病	11.6
自 殺	24.0	老 衰	21.9	腎 不 全	13.1	肝 疾 患	12.6	糖 尿 病	11.3
自 殺	23.1	老 衰	22.6	腎 不 全	13.0	肝 疾 患	12.6	糖 尿 病	11.8
自 殺	24.4	老 衰	23.3	腎 不 全	13.5	肝 疾 患	12.4	糖 尿 病	12.3
自 殺	25.3	老 衰	23.7	腎 不 全	14.8	糖 尿 病	12.7	肝 疾 患	11.0
老 衰	24.0	自 殺	24.0	肝 疾 患	13.4	腎 不 全	13.3	糖 尿 病	12.4
老 衰	24.7	自 殺	23.7	腎 不 全	14.4	糖 尿 病	13.0	肝 疾 患	11.9
老 衰	25.6	自 殺	24.9	腎 不 全	15.6	糖 尿 病	13.5	肝 疾 患	13.1
老 衰	28.9	自 殺	26.3	腎 不 全	15.6	糖 尿 病	13.7	肝 疾 患	11.9
老 衰	33.4	自 殺	23.0	腎 不 全	15.8	糖 尿 病	14.5	肝 疾 患	14.3
不慮の事故	35.3	自 殺	25.0	腎 不 全	17.8	糖 尿 病	13.3	肝 疾 患	13.1
不慮の事故	35.7	自 殺	23.9	腎 不 全	18.8	糖 尿 病	14.4	慢性閉塞性肺疾患	13.1

平成 22 年における本県死因の順位は表 8 に示すとおりである。全国に比べ、脳血管疾患、肺炎、老衰、糖尿病等が高く、悪性新生物、肝疾患等の死亡率が低い。

死因別構成割合を表したものが図 4 である。悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が 55.3%を占めている。

表 8 死因順位の比較

順位	茨 城 県		全 国	
	死 因	死亡率	死 因	死亡率
1	悪 性 新 生 物	275.2	悪 性 新 生 物	279.7
2	心 疾 患	150.1	心 疾 患	149.8
3	脳 血 管 疾 患	114.1	脳 血 管 疾 患	97.7
4	肺 炎	101.7	肺 炎	94.1
5	老 衰	43.5	老 衰	35.9
6	不 慮 の 事 故	35.7	不 慮 の 事 故	32.2
7	自 殺	23.9	自 殺	23.4
8	腎 不 全	18.8	腎 不 全	18.8
9	糖 尿 病	14.4	慢性閉塞性肺疾患	12.9
10	慢性閉塞性肺疾患	13.1	肝 疾 患	12.8

図 4 死因構成割合

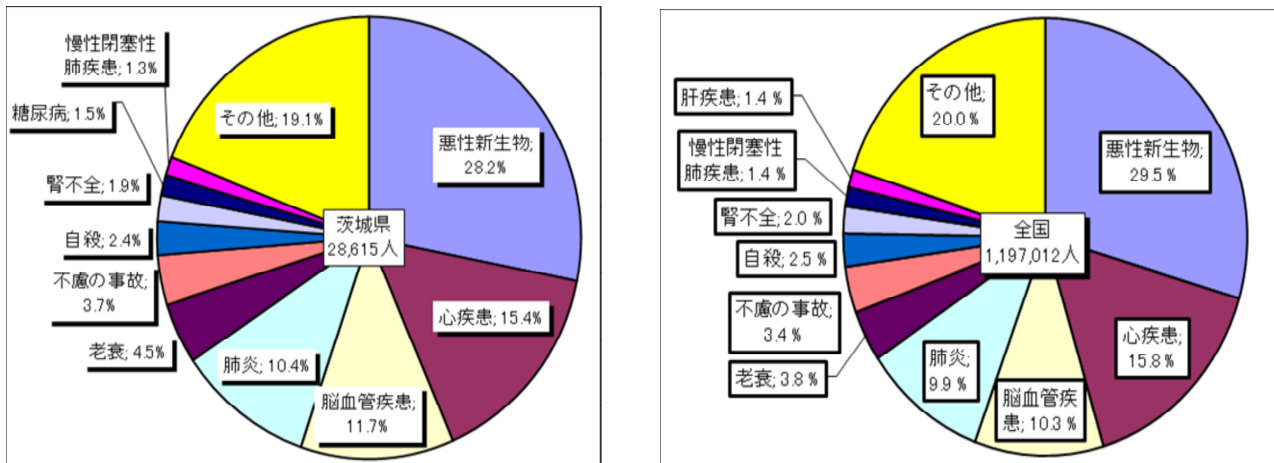


表 9 は年齢階級別の死因順位であるが、年齢特有の死因がわかる。

0～4歳では、循環器系の先天奇形が第1位となっている。5～19歳の年齢層においては不慮の事故が多く、死亡者に対する割合が大きい。20～39歳は自殺、40～89歳は悪性新生物、90歳以上では心疾患、100歳以上では老衰が第1位となっている。

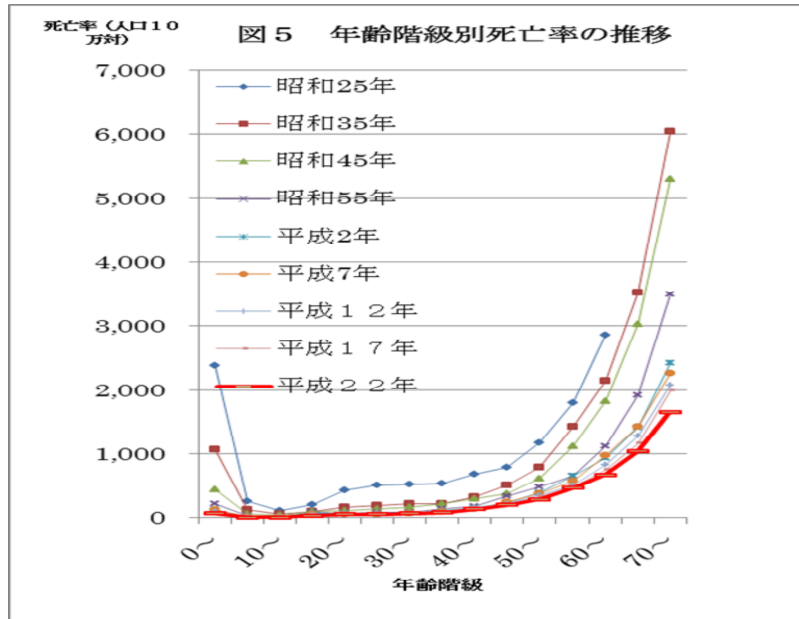
表9 年齢階級別死因順位及び死亡数

年齢階級別	死亡総数	第1位		第2位		第3位		第4位		第5位	
総数	28,615	悪性新生物	8,061	心疾患(高血圧性除く)	4,397	脳血管疾患	3,341	肺炎	2,980	老衰	1,274
一年齢階級											
0～4	86	循環器系の先天奇形	13	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	8	不慮の事故	6	その他の先天奇形及び変形	6	妊娠期間及び胎児発育に関連する害	6
5～9	13	不慮の事故	3	悪性新生物	2						
10～14	8	不慮の事故	3	自殺	2	(同2位)その他の神経系の疾患	2				
15～19	46	不慮の事故	23	自殺	12	心疾患(高血圧性除く)	4	悪性新生物	3		
20～24	83	自殺	39	不慮の事故	20	悪性新生物	6	脳血管疾患	3	心疾患(高血圧性除く)	2
25～29	87	自殺	47	不慮の事故	11	悪性新生物	6	脳血管疾患	5	肺炎	2
30～34	129	自殺	59	悪性新生物	24	不慮の事故	12	心疾患(高血圧性除く)	8		
35～39	184	自殺	58	悪性新生物	32	不慮の事故	20	脳血管疾患	15	心疾患(高血圧性除く)	10
40～44	264	悪性新生物	73	自殺	58	心疾患(高血圧性除く)	30	脳血管疾患	29	不慮の事故	23
45～49	367	悪性新生物	138	自殺	51	脳血管疾患	34	心疾患(高血圧性除く)	34	不慮の事故	21
50～54	535	悪性新生物	197	心疾患(高血圧性除く)	69	自殺	57	脳血管疾患	43	不慮の事故 肝疾患	22
55～59	1,030	悪性新生物	441	心疾患(高血圧性除く)	121	脳血管疾患	98	自殺	66	不慮の事故	51
60～64	1,602	悪性新生物	755	心疾患(高血圧性除く)	208	脳血管疾患	135	自殺	65	不慮の事故	52
65～69	2,008	悪性新生物	934	心疾患(高血圧性除く)	234	脳血管疾患	206	不慮の事故	87	肺炎	75
70～74	2,592	悪性新生物	1,066	心疾患(高血圧性除く)	313	脳血管疾患	292	肺炎	153	不慮の事故	100
75～79	3,738	悪性新生物	1,317	心疾患(高血圧性除く)	491	脳血管疾患	437	肺炎	349	その他の呼吸器系の疾患	148
80～84	4,991	悪性新生物	1,388	心疾患(高血圧性除く)	787	脳血管疾患	625	肺炎	589	その他の呼吸器系の疾患	223
85～89	5,155	悪性新生物	1,042	心疾患(高血圧性除く)	917	肺炎	751	脳血管疾患	656	老衰	298
90～94	3,628	心疾患(高血圧性除く)	741	肺炎	582	脳血管疾患	513	悪性新生物	470	老衰	394
95～99	1,736	心疾患(高血圧性除く)	369	肺炎	326	老衰	303	脳血管疾患	216	悪性新生物	151
100歳以上	333	老衰	114	肺炎	57	心疾患(高血圧性除く)	54	脳血管疾患	29	悪性新生物	15

(4) 年齢階級別死亡率

年齢階級別に死亡率をみたのが図5である。

年次推移でみると、全年齢階級とも死亡率が徐々に減少していることがわかる。特に乳児期及び老年期の死亡率の減少がみてとれる。(年齢階級別の死亡率は、国勢調査の5歳階級別人口を基に作成した。)



ア 悪性新生物

平成22年の悪性新生物による死亡者数は8,061人、人口10万対死亡率275.2で都道府県中第37位である。死亡に占める割合は28.2%で死因順位の第1位である。

次に悪性新生物における部位別割合を示したのが表11である。気管、気管支及び肺が部位別割合で最も多く19.0%を占めている。2位には胃が16.4%で位置し、3位は肝及び肝内胆管が8.8%となっており、前年に比べて、食道、結腸、気管、気管支及び肺等が増加し、胆のう及びその他の胆道、膵等が減少している。

図6は男女別の部位別割合をみたものであるが、男性は1位が気管、気管支及び肺、2位が胃、3位は肝及び肝内胆管である。女性は1位が胃、2位は気管、気管支及び肺、3位は結腸となっている。

表10 悪性新生物の推移

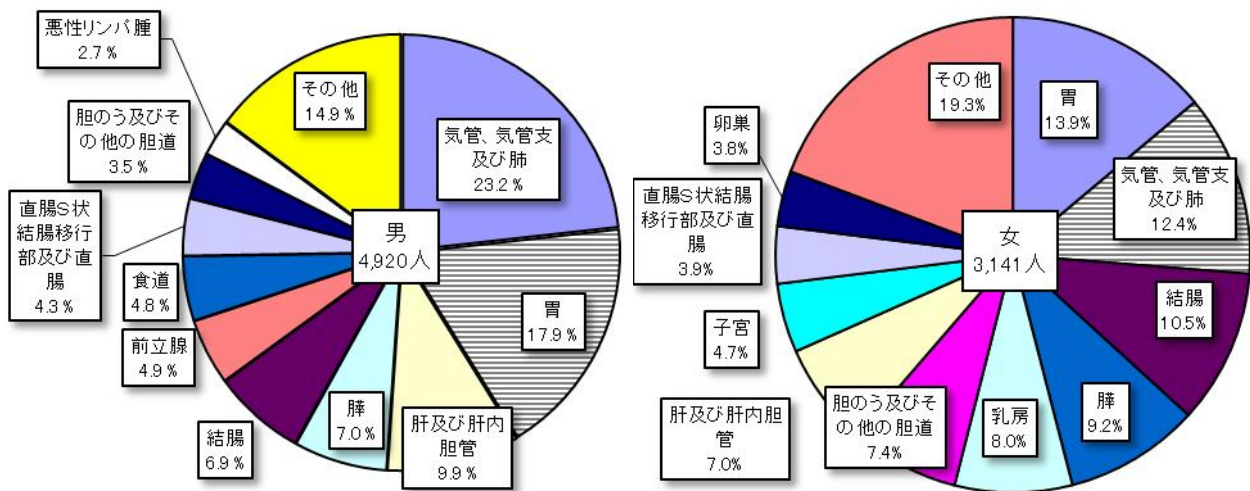
		死亡率 (人口10万対)			
年次	死亡数	死亡率	対全死亡割合 %	全国死亡率	
昭 35	40	2,092	102.2	11.8	100.4
	45	2,333	113.5	13.7	108.3
	50	2,529	118.1	14.5	116.3
	55	2,828	120.7	16.9	122.6
	55	3,361	131.6	19.9	139.2
昭 61	61	4,039	147.4	23.3	158.5
	62	4,361	157.8	25.1	164.2
	63	4,522	162.1	24.5	168.4
平 元	2	4,573	162.4	25.7	173.6
	3	4,679	165.1	24.7	177.2
	3	4,831	169.0	25.4	181.7
	4	4,977	172.6	25.0	187.8
	5	5,075	174.8	24.9	190.4
	6	5,274	180.5	26.3	196.4
	7	5,774	197.1	26.7	211.6
	8	6,075	206.5	29.1	217.5
	9	6,227	211.0	28.6	220.4
	10	6,412	216.5	28.9	226.7
	11	6,510	219.4	23.0	231.6
	12	6,780	229.5	29.6	235.2
	13	6,800	230.0	29.5	238.8
	14	6,942	235.0	29.3	241.7
15	7,194	243.6	29.2	245.4	
16	7,385	250.3	30.3	253.9	
17	7,549	257.0	29.2	258.3	
18	7,613	259.5	29.2	261.0	
19	7,681	262.2	29.3	266.9	
20	7,988	273.3	29.1	272.3	
21	8,074	276.5	29.0	273.5	
22	8,061	275.2	28.2	279.7	



表11 悪性新生物部位別死亡数及び割合の推移

	昭40	昭 50	55	60	平 2	7	12	17	18	19	20	21	22
総 数	2,333 (100.0)	2,828 (100.0)	3,361 (100.0)	3,896 (100.0)	4,679 (100.0)	5,774 (100.0)	6,780 (100.0)	7,549 (100.0)	7,613 (100.0)	7,681 (100.0)	7,988 (100.0)	8,316 (100.0)	8,061 (100.0)
食 道	…	129 (4.6)	164 (4.9)	177 (4.5)	177 (3.8)	179 (3.1)	245 (3.6)	269 (3.6)	257 (3.4)	248 (3.2)	251 (3.1)	236 (2.8)	282 (3.5)
胃	1,024 (43.9)	1,097 (38.8)	1,180 (35.1)	1,178 (30.2)	1,215 (26.0)	1,185 (20.5)	1,303 (19.2)	1,295 (17.2)	1,333 (17.5)	1,278 (16.6)	1,344 (16.8)	1,360 (16.4)	1,318 (16.4)
結 腸	…	…	…	…	…	466 (8.1)	508 (7.5)	575 (7.6)	611 (8.0)	621 (8.1)	689 (8.6)	658 (7.9)	671 (8.3)
直腸S状結腸移行部 及び直腸	…	…	…	…	…	233 (4.0)	276 (4.1)	329 (4.4)	339 (4.5)	373 (4.9)	351 (4.4)	332 (4.0)	332 (4.1)
肝及び肝内胆管	…	…	…	…	…	548 (9.5)	687 (10.1)	742 (9.8)	675 (8.9)	699 (9.1)	692 (8.7)	717 (8.6)	708 (8.8)
胆のう及び その他の胆道	…	…	…	…	…	358 (6.2)	382 (5.6)	413 (5.5)	453 (6.0)	427 (5.6)	448 (5.6)	420 (5.1)	402 (5.0)
膵	…	124 (4.4)	164 (4.9)	218 (5.6)	288 (6.2)	372 (6.4)	451 (6.7)	517 (6.8)	526 (6.9)	584 (7.6)	612 (7.7)	654 (7.9)	632 (7.8)
気管, 気管支 及び肺	162 (6.9)	285 (10.1)	383 (11.4)	551 (14.1)	690 (14.7)	915 (15.8)	1,206 (17.8)	1,372 (18.2)	1,404 (18.4)	1,374 (17.9)	1,481 (18.5)	1,466 (17.6)	1,532 (19.0)
乳 房	39 (1.7)	69 (2.4)	70 (2.1)	87 (2.2)	134 (2.9)	174 (3.0)	204 (3.0)	250 (3.3)	257 (3.4)	247 (3.2)	231 (2.9)	260 (3.1)	255 (3.2)
子 宮	133 (5.7)	121 (4.3)	130 (3.9)	98 (2.5)	113 (2.4)	133 (2.3)	125 (1.8)	140 (1.9)	121 (1.6)	136 (1.8)	129 (1.6)	138 (1.7)	148 (1.8)
白 血 病	62 (2.7)	81 (2.9)	78 (2.3)	91 (2.3)	118 (2.5)	141 (2.4)	146 (2.2)	155 (2.1)	150 (2.0)	165 (2.1)	163 (2.0)	174 (2.1)	166 (2.1)
そ の 他	913 (39.1)	922 (32.5)	1,192 (35.4)	1,496 (38.6)	1,944 (41.5)	1,070 (18.7)	1,247 (18.4)	1,492 (19.8)	1,487 (19.5)	1,529 (19.9)	1,597 (20.0)	1,901 (22.9)	1,615 (20.0)

図6 悪性新生物の部位別割合



## イ 心疾患

平成22年の心疾患による死亡者数は4,397人、人口10万対死亡率は150.1で都道府県中第35位である。総死亡数に占める割合は15.4%となっていて、死因の第2位である。

表12 心疾患の推移

年次	死亡数	死亡率	対全死亡割合 %	全 国 死亡率	死亡率 (人口10万対)				
					年次	死亡数	死亡率	対全死亡割合 %	全 国 死亡率
昭 40	1,974	95.9	11.6	77.0	平8	3,160	107.4	15.1	110.8
45	2,190	102.3	12.6	86.7	9	3,352	113.6	15.4	112.2
50	2,303	98.5	13.7	89.2	10	3,414	115.3	15.4	114.3
55	2,779	108.8	16.5	106.3	11	3,667	123.6	15.7	120.4
60	3,105	114.3	18.0	117.3	12	3,478	117.7	15.2	116.8
61	3,209	117.1	18.5	117.9	13	3,588	121.3	15.6	117.8
62	3,091	111.9	17.8	118.4	14	3,846	130.2	16.2	121.0
63	3,506	125.7	19.0	129.4	15	4,054	137.3	16.5	126.5
平 元	3,374	119.8	18.9	128.1	16	3,805	129.0	15.6	126.5
2	3,600	127.0	19.0	134.8	17	4,231	144.0	16.4	137.2
3	3,747	131.1	19.7	137.2	18	4,287	146.1	16.4	137.2
4	4,058	140.8	20.4	142.2	19	4,211	143.8	16.0	139.2
5	4,147	142.8	20.4	145.6	20	4,357	149.1	15.9	144.4
6	3,581	122.6	17.8	128.6	21	4,394	150.5	15.8	143.7
平7	3,338	114.0	15.4	112.0	22	4,397	150.1	15.4	149.8

## ウ 脳血管疾患

平成22年の本県の脳血管疾患による死亡者数は3,341人、人口10万対の死亡率は114.1で都道府県中第21位となっている。一方、総死亡数に占める割合は11.7%を占め、死因の第3位である。

表13 脳血管疾患の推移

年次	死亡数	死亡率	対全死亡割合 %	全 国 死亡率	死亡率 (人口10万対)				
					年次	死亡数	死亡率	対全死亡割合 %	全 国 死亡率
昭 40	4,694	228.3	27.5	175.8	平8	3,826	130.0	18.3	126.6
45	4,867	227.3	28.0	175.8	9	3,692	125.1	16.9	111.0
50	4,764	203.8	28.4	156.7	10	3,665	123.8	16.5	110.0
55	4,405	172.6	26.1	139.7	11	3,759	126.7	16.1	110.8
60	3,622	133.3	21.0	112.2	12	3,544	119.9	15.5	105.5
61	3,461	126.3	20.0	106.9	13	3,567	120.6	15.5	104.7
62	3,318	120.1	19.1	101.7	14	3,577	121.1	15.1	103.4
63	3,373	120.9	18.3	105.5	15	3,577	121.1	14.5	104.7
平 元	3,021	107.3	16.9	98.5	16	3,389	114.9	13.9	102.3
2	3,242	114.4	17.1	99.4	17	3,610	122.9	14.0	105.3
3	3,022	105.7	15.9	96.2	18	3,485	118.8	13.4	101.7
4	3,104	107.7	15.6	95.6	19	3,459	118.1	13.2	100.8
5	3,157	108.7	15.5	96.0	20	3,500	119.7	12.7	100.9
6	3,157	108.7	15.5	96.0	21	3,456	118.4	12.4	97.2
7	3,818	130.3	17.7	117.9	22	3,341	114.1	11.7	97.7

## エ 不慮の事故

平成22年の不慮の事故による死亡者数は1,047人、人口10万対死亡率は35.7で都道府県中第30位となっている。対全死亡数割合は3.6%を示し、第6位に位置している。

不慮の事故による死亡率は昭和46年の54.3をピークに減少を示し、昭和62年に28.9まで減少した後は再び増加した。その後、平成7年の39.8をピークに再び減少傾向にあったが、近年は横ばいである。

不慮の事故のうち交通事故による死亡者数は258人で、人口10万対死亡率8.8である。前年に比べると0.4ポイント減少しているが、全国と比べると依然として死亡率は高く、都道府県中第5位である。

表14 不慮の事故の推移

					死亡率(人口10万対)				
年次	死亡数	死亡率	対全死亡割合%	全国死亡率	年次	死亡数	死亡率	対全死亡割合%	全国死亡率
昭40	790	38.4	4.6	40.9	平10	1,034	34.9	4.7	31.1
45	1,112	51.9	6.4	42.5	11	1,121	37.8	4.8	32.0
50	936	40.0	5.6	30.7	12	1,076	36.4	4.7	31.4
55	827	32.4	4.9	25.1	13	1,065	36.0	4.6	31.4
					14	1,099	37.2	4.6	30.7
平元	920	32.7	5.1	25.4	15	1,067	36.1	4.3	30.7
2	915	32.3	4.8	26.2	16	987	33.5	4.0	30.3
3	969	33.9	5.1	26.9	17	1,091	37.1	4.2	31.6
4	1,033	35.8	5.2	28.1	18	1,013	34.5	3.9	30.3
5	1,080	37.2	5.3	28.0	19	938	32.0	3.6	30.1
6	1,006	34.4	5.0	29.1	20	1,047	35.8	3.8	30.3
7	1,116	39.8	5.4	36.5	21	1,030	35.3	3.7	30.0
8	1,089	37.0	5.2	31.4	22	1,047	35.7	3.6	32.2
9	1,122	38.0	5.1	31.1					

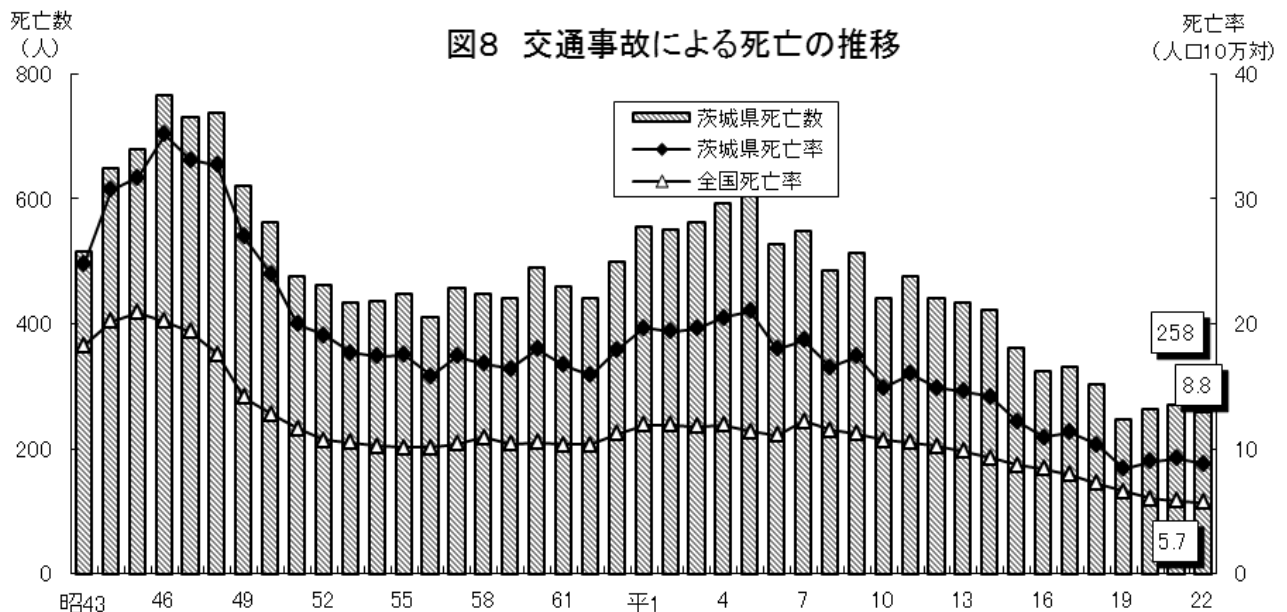
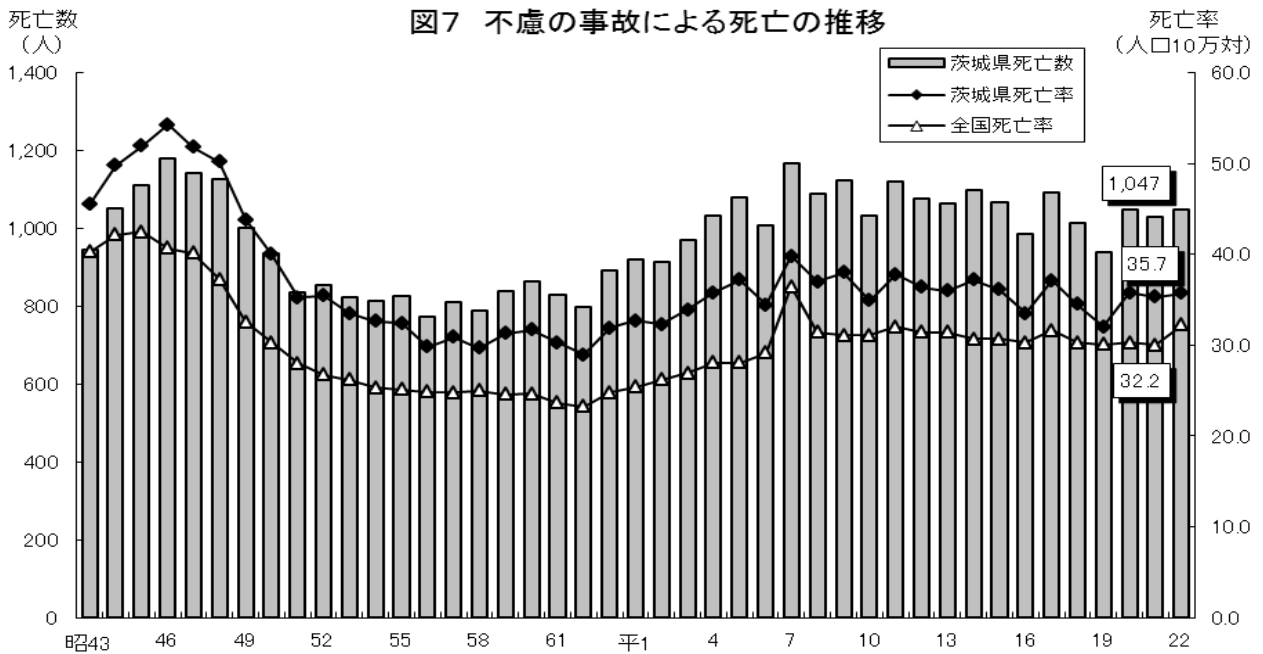


表15 交通事故による死亡の推移

死亡率（人口10万対）

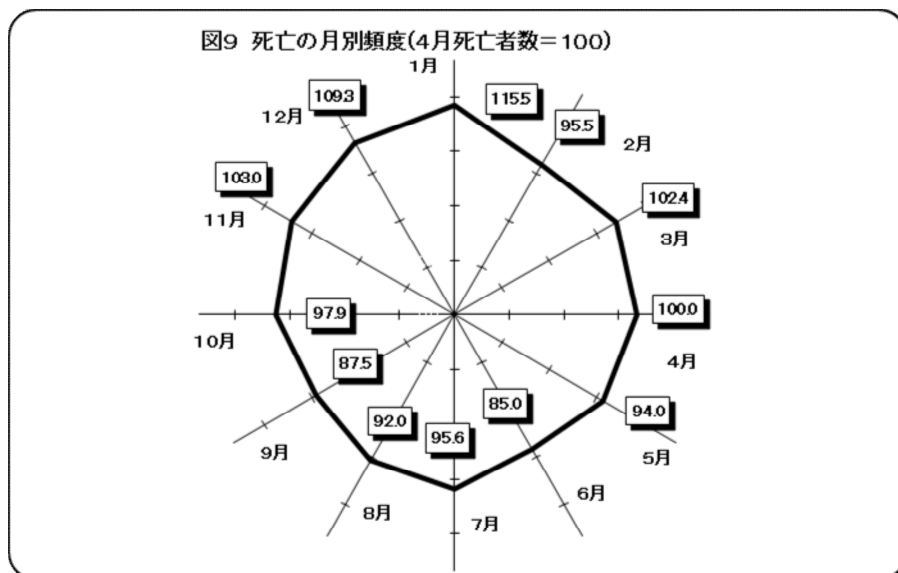
年次	茨城県		全 国	
	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
昭 40	367	17.8	16,257	16.5
45	679	31.7	21,535	20.9
50	561	24.0	14,206	12.8
55	448	17.5	11,752	10.1
60	488	18.0	12,660	10.5
61	458	16.7	12,458	10.3
62	440	15.9	12,544	10.3
63	499	17.9	13,617	11.2
平 元	554	19.7	14,512	11.9
2	549	19.4	14,631	11.9
3	561	19.6	14,558	11.8
4	592	20.5	14,735	11.9
5	611	21.0	14,168	11.4
6	(535)	(18.3)	(14,869)	(12.0)
平 7	548	18.7	15,147	12.2
8	484	16.5	14,343	11.5
9	512	17.4	13,981	11.2
10	440	14.9	13,464	10.7
11	475	16.0	13,111	10.5
12	441	14.9	12,857	10.2
13	433	14.6	12,378	9.8
14	420	14.2	11,743	9.3
15	361	12.2	10,913	8.7
16	323	10.9	10,551	8.4
17	331	11.3	10,028	7.9
18	302	10.3	9,048	7.2
19	246	8.4	8,268	6.6
20	262	9.0	7,499	6.0
21	268	9.2	7,309	5.8
22	258	8.8	7,222	5.7

注：平成6年までは自動車事故による死亡者数及び死亡率。

平成6年の（ ）は、次年以降と比較するために交通事故によるものを計上した。

(5) 死亡の季節変動

図9は死亡者数を月別に示したものである。この図が示すように4月の死亡数を100とすると夏季を中心としてその周辺の低率が目立ち、冬季に高率を示すのは脳血管疾患、心疾患の死亡が冬季に多いことによるものである。



(6) 妊産婦死亡

平成22年の本県の妊産婦死亡数は0で、出産（出生＋死産）10万対の妊産婦死亡率も0である。妊産婦死亡率は妊産婦の保健水準を表す重要な指標である。

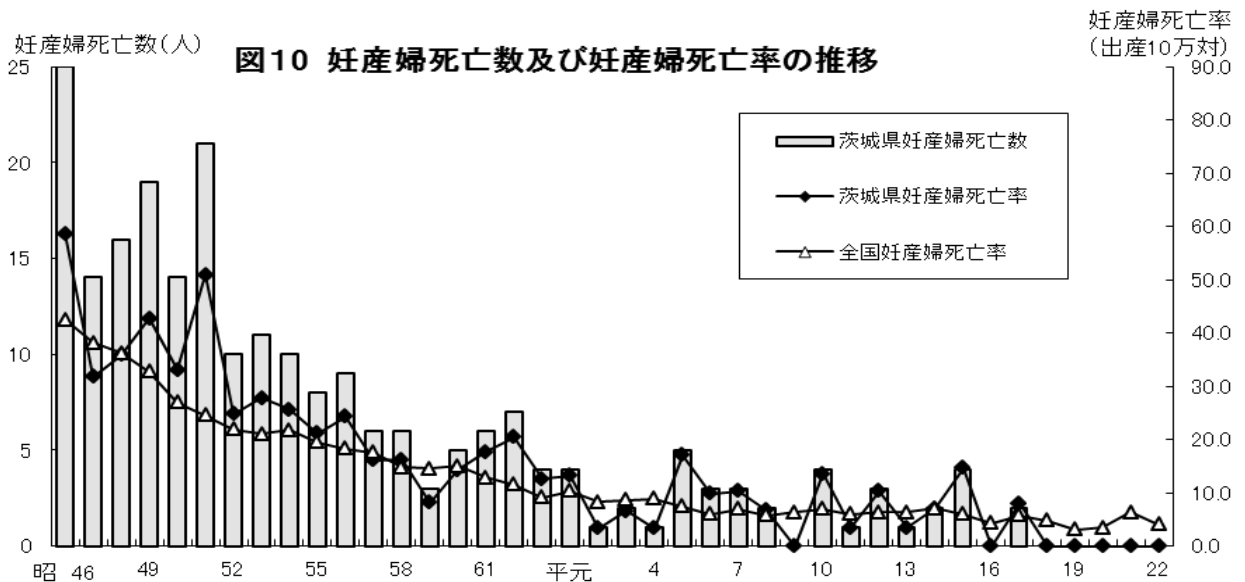
妊産婦死亡の推移をみると昭和25年167.8、30年180.8と高率を示したが、30年以降急激な下降を示したのは医療技術の進歩、妊産婦保健指導、衛生教育の充実、妊産婦健診の無料化等によるものと考えられる。

なお、平成22年全国の妊産婦死亡数45人で、妊産婦死亡率は4.1である。

**表16 妊産婦死亡数及び妊産婦死亡率の推移**

年次	妊産婦死亡数(人)		妊産婦死亡率※		年次	妊産婦死亡数(人)		妊産婦死亡率※	
	茨城県	全 国	茨城県	全 国		茨城県	全 国	茨城県	全 国
昭 25	109	4,117	167.8	161.2	平 7	3	85	10.3	6.9
30	88	3,095	180.8	161.7	8	2	72	6.7	5.8
35	49	2,097	124.8	117.5	9	-	78	-	6.3
40	23	1,597	59.9	80.4	10	4	86	13.5	6.9
45	22	1,008	53.7	48.7	11	1	72	3.4	5.9
50	14	541	33.1	27.0	12	3	78	10.3	6.3
55	8	323	21.2	19.5	13	1	76	3.5	6.3
昭 60	5	226	14.3	15.1	14	2	84	7.1	7.1
61	6	187	17.7	12.9	15	4	69	14.6	6.0
62	7	162	20.4	11.5	16	-	49	-	4.3
63	4	126	12.6	9.2	17	2	62	8.0	5.7
平 元	4	135	13.2	10.4	18	-	54	-	4.8
2	1	105	3.3	8.2	19	-	35	-	3.1
3	2	110	6.6	8.6	20	-	39	-	3.5
4	1	111	3.3	8.8	21	-	53	-	6.3
5	5	91	17.0	7.4	22	-	45	-	4.1
6	3	76	9.8	5.9					

※出産（出生＋死産）10万対

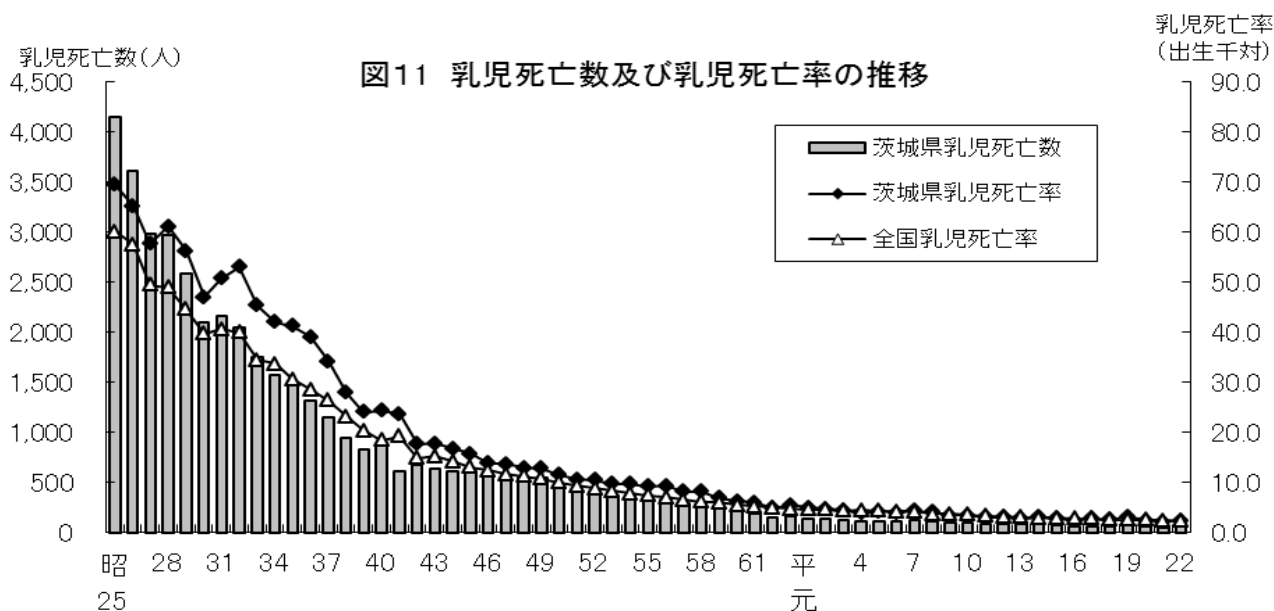


**4 乳児死亡**

(1) 乳児死亡の推移

生後1年未満の死亡を乳児死亡といい、通常は出生千対の乳児死亡率で観察する。乳児の生存は、母体の健康状態、養育条件等の影響を強く受けるので、乳児死亡率はその地域の衛生状態の良否、ひいては生活水準を反映する指標のひとつと考えられている。

本県の乳児死亡の推移を表したものが図11である。昭和22年には乳児死亡数5,615人、乳児死亡率81.2であったものが急激に減少し、38年には1,000人を割った。その後も減少は続き、平成22年の乳児死亡数は60人であった。なお、乳児死亡率は2.5で、都道府県中第18位である。



### (2) 地域別乳児死亡

平成22年の乳児死亡率を地域別にみると較差がある。事例数が必ずしも多くないので比較が難しいが、保健所ごとにみると表17のとおりである。

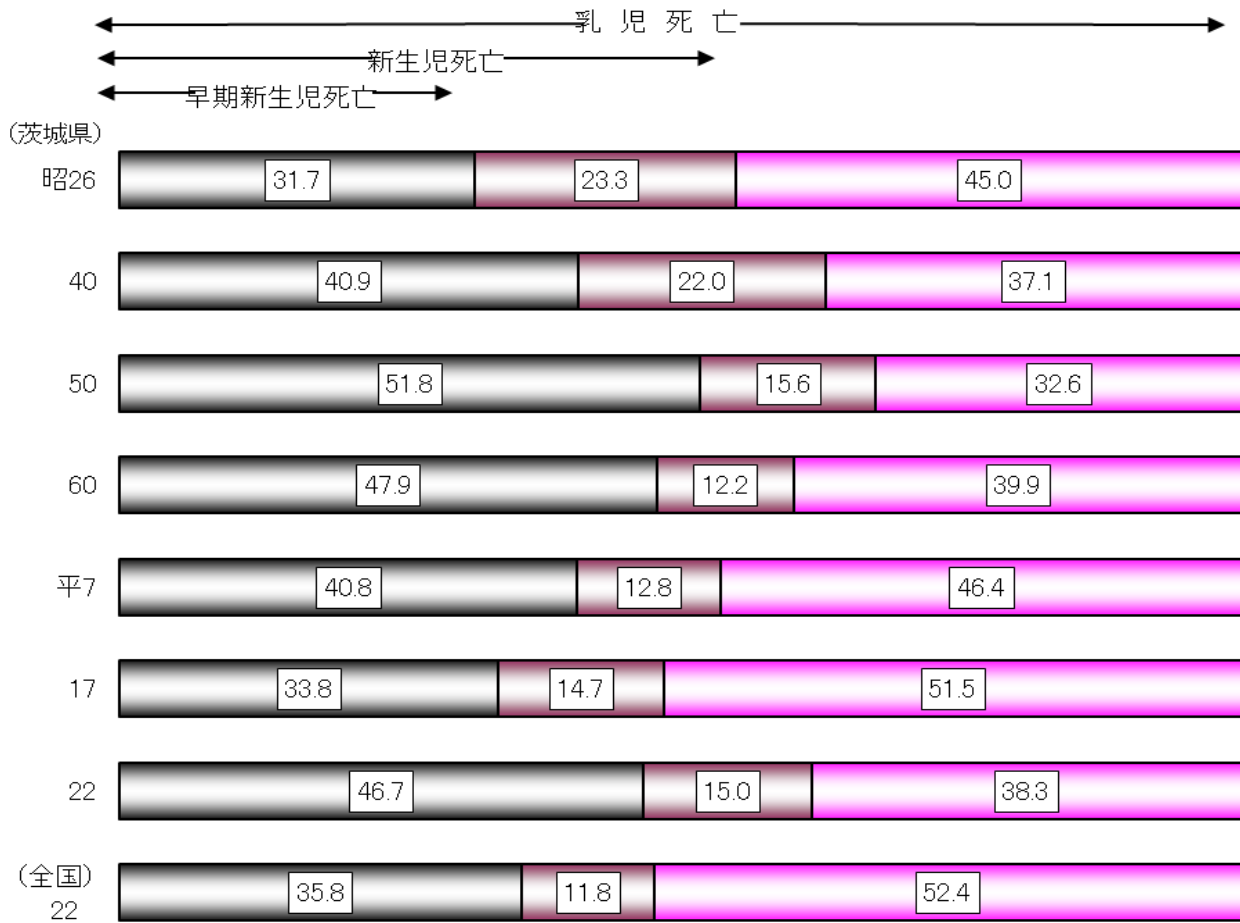
表17 保健所管内別乳児死亡数・率

保健所		乳児死亡数	乳児死亡率	保健所		乳児死亡数	乳児死亡率
水戸	常陸大宮	14	3.6	土浦	筑西	3	1.2
日立	鉾田	3	3.0	常総	古河	2	1.3
潮来	竜ヶ崎	4	2.1	つくば	ひたちなか	1	0.7
		3	5.3			2	1.4
		6	3.4			8	3.0
		10	3.1			4	2.1
				計		60	2.5

### (3) 生存期間と乳児死亡

乳児死亡の原因は先天的なものと後天的なものに大きく分けられる。生後しばらくの間は環境に対する適応性が弱く、また、妊娠、分娩からの影響もあり不安定な時期であって、生存期間4週未満の新生児死亡、特に生存期間1週未満の早期新生児死亡は先天的な要因によることが多い。このような乳児死亡の構造を把握するうえで生存期間による観察が重要とされている。図12の生存期間別乳児死亡の割合によって年次推移をみると、昭和26年には4週以上のものが45.0%であったが逐次その割合が減少し、55年には28.7%と最低を示したが、56年から再び30%台に上昇した。なお、平成22年には38.3%となっている。

図12 生存期間別乳児死亡数の割合



## 5 死 産

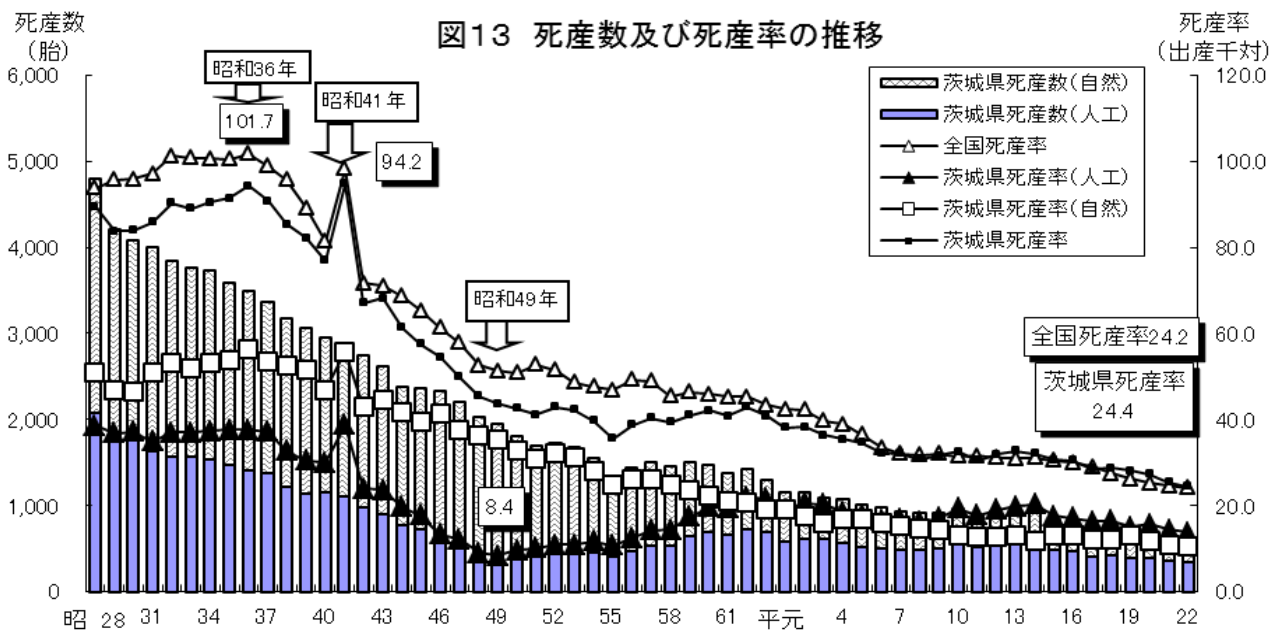
### (1) 死産の推移

人口動態統計でいう死産とは、「死産の届出に関する規定」により届け出られる妊娠満12週(第4月)以後の死児の出産である。昭和23年に施行された「優生保護法」による人工妊娠中絶のうち妊娠満12週以後のものも含まれる。24年からは人工妊娠中絶の理由に「経済的な理由により母体の健康を著しく害するおそれがあるもの」も含まれることになった。また、43年から「胎児を出生させる目的で人工的処理を加えたにもかかわらず死産した場合」には、従来人工死産であったが自然死産として取り扱うことになった。

なお、平成8年に「優生保護法」は「母体保護法」に改正され、優生思想に基づく規定が削除された。

図13は死産の推移を表したものである。本県の死産率は昭和36年94.2から41年の特異現象（「ひのえうま」の年にあたる。）を除けば、55年の35.5まで急激に減少した。56年から62年まで緩やかに上昇したが、その後は減少傾向に転じた。平成22年の死産率は出産（出生＋死産）千対24.4で全国平均を0.2ポイント上回り、都道府県中第23位である。

なお、自然死産率は一貫して減少傾向を示しているが、人工死産率については昭和49年に8.4と最低の死産率を記録してから上昇、近年は横ばいとなっている。



(2) 妊娠期間別死産

妊娠期間別に死産数および死産割合を示したのが表18である。自然死産は一般に妊娠初期に多発し、その後比較的安定し、分娩近くなるとまた増加するものとされている。また、人工死産は、本来妊娠初期に多いものとされている。妊娠満22週以後の死産を後期死産といい、母体外で生存可能なはずの胎児死亡という観点から母体衛生上とくに重要視されている。

**表18 妊娠期間別死産数・百分率**

	総数	12週～15週	16週～19週	20週～23週	24週～27週	28週～31週	32週～35週	36週～39週	40週～	不詳
総数	600 (100.0)	244 (40.7)	192 (32.0)	93 (15.5)	11 (1.8)	10 (1.7)	26 (4.3)	18 (3.0)	6 (1.0)	- (0.0)
自然死産	261 (100.0)	74 (28.4)	77 (29.5)	39 (14.9)	11 (4.2)	10 (3.8)	26 (10.0)	18 (6.9)	6 (2.3)	- (0.0)
人工死産	339 (100.0)	170 (50.1)	115 (33.9)	54 (15.9)	- (0.0)	- (0.0)	- (0.0)	- (0.0)	- (0.0)	- (0.0)

下段( )書は、百分率。



## 6 周産期死亡

周産期死亡とは、<sup>※1</sup>妊娠満22週以後の死産と生後1週未満の早期新生児死亡をあわせたものをいい、通常、<sup>※2</sup>出産（出生＋妊娠満22週以後の死産）千に対する死亡率で観察する。これは1950年以來、WHO（世界保健機関）によって提唱されてきたもので、後期死産と早期新生児死亡とを「出生をめぐる死亡」すなわち「周産期死亡」として総合的に観察したものであり、母子衛生上の重要な指標のひとつである。

本県の周産期死亡率は図14にみられるように年々低下しており、平成22年は4.7で全国を0.5ポイント上回り、都道府県中第9位である。保健所別にみると表19に示すとおりである。

※1 平成6年以前は、妊娠満28週以後の死産

※2 平成6年以前は、出生千対

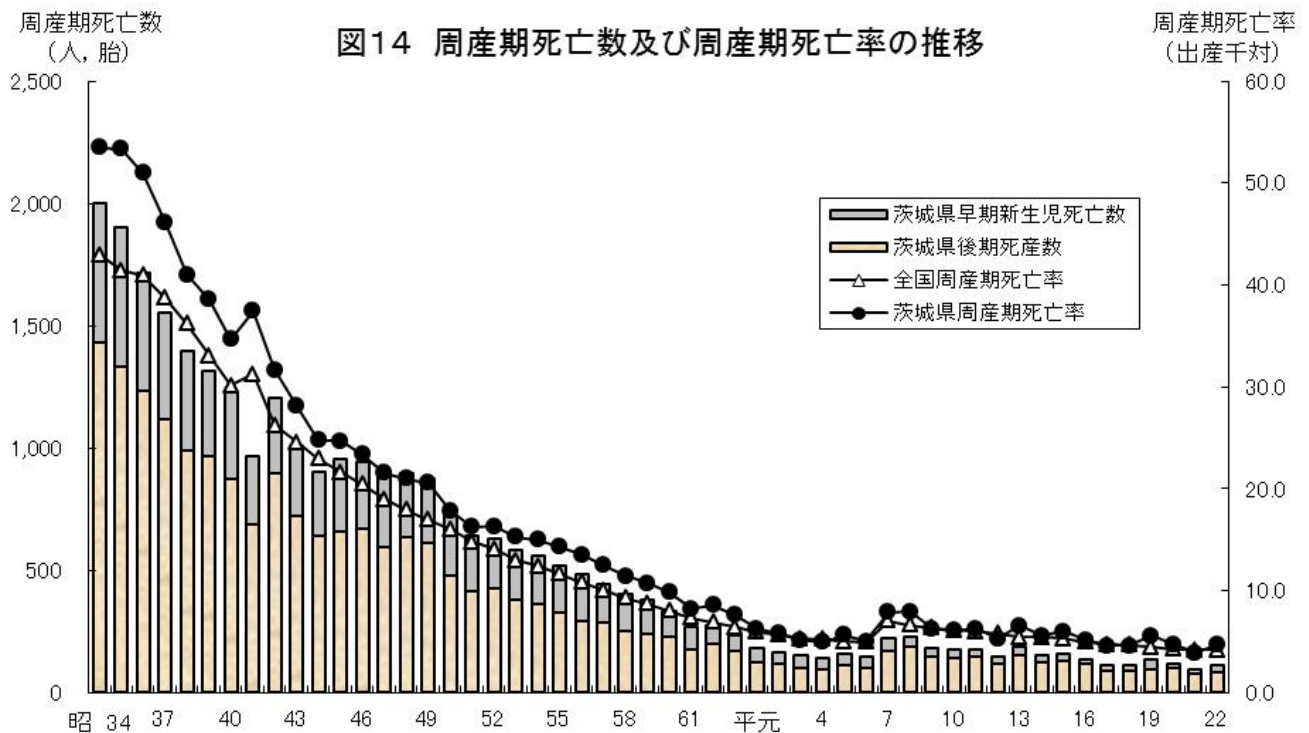


表19 保健所別周産期死亡

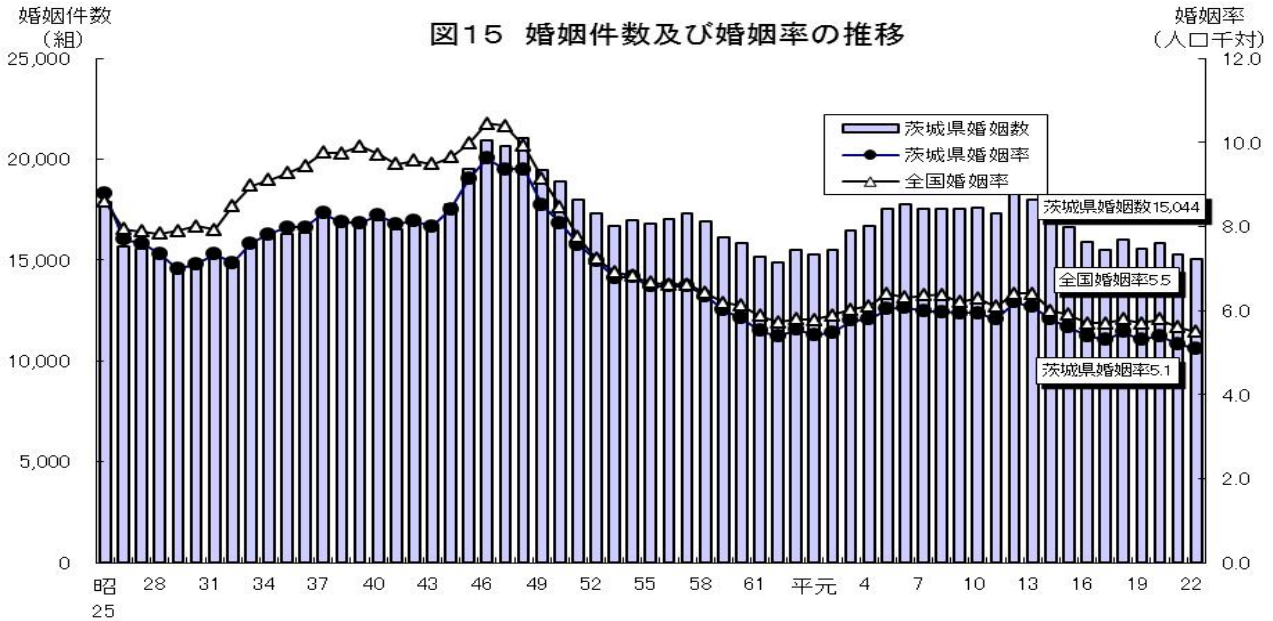
周産期死亡率(出産千対)

保健所	妊娠満22週以後の死産	早期新生児死亡	周産期死亡率	保健所	妊娠満22週以後の死産	早期新生児死亡	周産期死亡率
総数	84	28	4.7				
水戸	13	9	5.7	土浦	8	-	3.1
常陸大宮	5	2	6.9	筑西	7	-	4.5
日立	15	3	9.2	常総	4	-	2.8
鉾田	2	-	3.5	古河	3	1	2.8
潮来	6	2	4.5	つくば	13	5	6.8
竜ヶ崎	3	4	2.2	ひたちなか	5	2	3.6

## 7 婚 姻

婚姻率は人口千人に対する割合によって観察する。図15は本県の婚姻の推移である。戦前は7~8台で推移したが、戦後の昭和22年に11.0と高率を示した。これは海外引揚等による結婚適齢人口の移動によるものと考えられる。その後30年代は再び7~8と沈静したが昭和45年から48年に高水準が続いたのは、戦後のベビーブーム期に出生した人々が結婚期に入ったことによるものである。近年は、比較的横ばいで推移している。

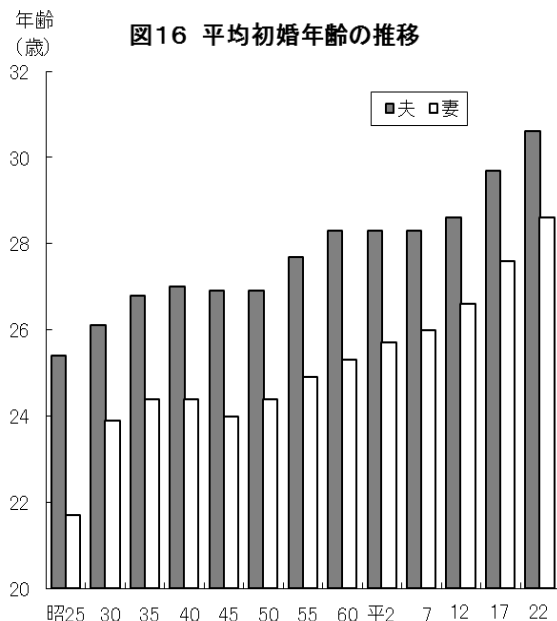
平成22年の婚姻件数は15,044件で婚姻率は5.1となり、全国を0.4ポイント下回り、都道府県中第18位である。



平成22年に届出をおこなった初婚夫婦について、その平均結婚年齢を表20でみると男30.6歳、女28.6歳で、その差は2.0歳となっている。

表20 平均初婚年齢の推移

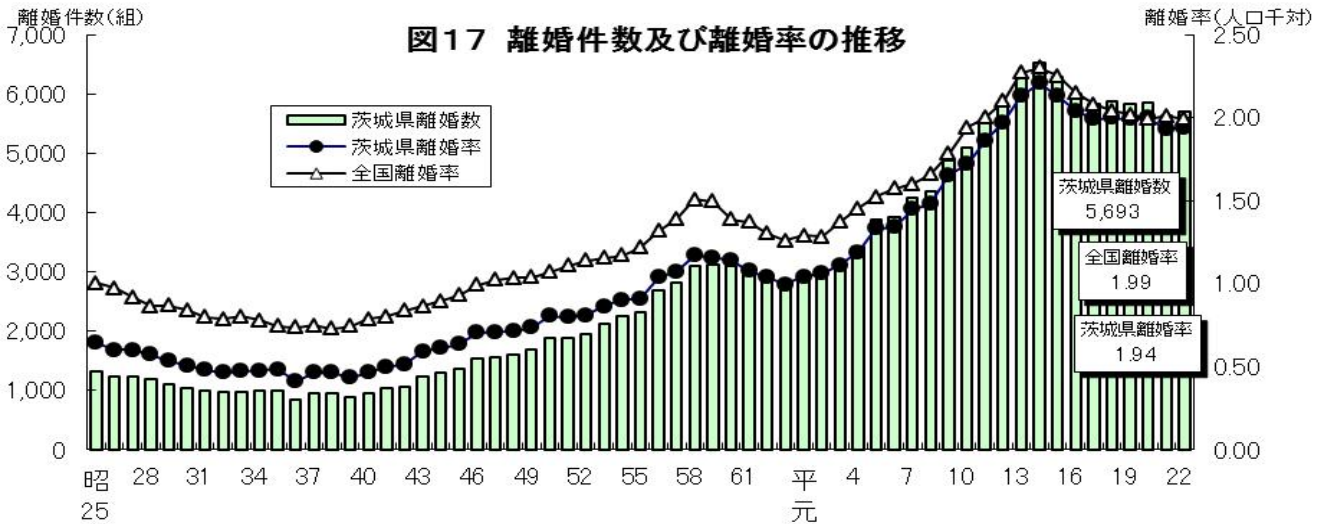
年次	茨 城 県		全 国	
	初婚の夫	初婚の妻	初婚の夫	初婚の妻
昭 25	25.4	21.7	25.9	23.0
30	26.1	23.9	26.6	23.8
35	26.8	24.4	27.2	24.4
40	27.0	24.4	27.2	24.5
45	26.9	24.0	26.9	24.2
50	26.9	24.4	27.0	24.7
55	27.7	24.9	27.8	25.2
昭 58	27.9	25.1	28.0	25.4
59	27.9	25.2	28.1	25.4
60	28.3	25.3	28.2	25.5
61	28.1	25.4	28.3	25.6
62	28.2	25.5	28.4	25.7
63	28.3	25.6	28.4	25.8
平 元	28.3	25.6	28.5	25.8
2	28.3	25.7	28.4	25.9
3	28.3	25.7	28.4	25.9
4	28.2	25.7	28.4	26.0
5	28.3	25.8	28.4	26.1
6	28.4	25.9	28.5	26.2
7	28.3	26.0	28.5	26.3
8	28.4	26.1	28.5	26.4
9	28.3	26.2	28.5	26.6
10	28.4	26.4	28.6	26.7
11	28.5	26.5	28.7	26.8
12	28.6	26.6	28.8	27.0
13	28.8	26.8	29.0	27.2
14	29.0	27.0	29.1	27.4
15	29.3	27.3	29.4	27.6
16	29.4	27.4	29.6	27.8
17	29.7	27.6	29.8	28.0
18	29.8	27.7	30.0	28.2
19	29.9	27.8	30.1	28.3
20	30.1	28.1	30.2	28.5
21	30.3	28.2	30.4	28.6
22	30.5	28.5	30.5	28.8



## 8 離 婚

離婚率は人口千人に対する離婚件数の割合によって表し、図17は本県の離婚の推移である。戦後の一時期、戦前に比べるとかなりの高水準であったが、その後減少傾向を示していた。しかし、昭和40年以降上昇傾向に転じ58年には1.17を記録した。59年から63年の1.00まで前年の離婚率を下回っていたが、平成元年には増加に転じ以降急激に上昇している。しかし、平成14年6,534件をピークに減少に転じ、近年は横ばいである。

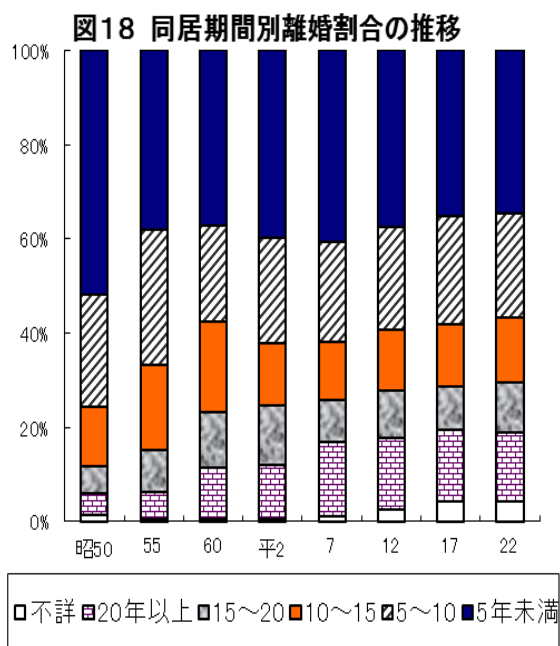
平成22年の離婚件数は5,693件で、離婚率は1.94となり、全国を0.05ポイント下回り都道府県中第26位である。



次に同居期間別離婚件数を表したものが表21である。本県の場合は同居期間5年未満の離婚が最も多くなっている。また、図18を見ると、同居期間別離婚割合の推移は、近年、横ばいである。

表21 離婚件数・種類・同居期間

同居期間	総数	協議	調停	審判	判決	和解	認諾
総 数	5,693	4,983	584	1	56	68	1
5年未満	1,971	1,739	194	-	20	18	-
1年未満	385	334	40	-	6	5	-
1~2	503	447	50	-	3	3	-
2~3	427	373	45	-	4	5	-
3~4	342	301	32	-	7	2	-
4~5	314	284	27	-	-	3	-
5 ~ 10	1,261	1,110	132	-	9	10	-
10 ~ 15	781	671	93	-	7	10	-
15 ~ 20	602	503	72	-	8	19	-
20年以上	838	749	68	-	9	11	1
20~25	353	317	27	-	4	5	-
25~30	239	214	22	-	-	3	-
30~35	111	101	5	-	2	2	1
35年以上	135	117	14	-	3	1	-
不 詳	240	211	25	1	3	-	-



離婚の種類別割合を表22によってみると、わが国の制度においては法律上の許可を必要とせずに、夫婦間の協議によって届出を行うだけで、離婚が成立することになっているため、協議離婚がきわめて多く、届出件数の約9割を占めている。

表22 離婚の種類別件数及び割合の推移

年次	総数		協議		調停		審判		判決		和解		認諾	
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
昭40	955	100.0	856	89.6	78	8.2	1	0.1	20	2.1				
45	1,358	100.0	1,172	86.3	161	11.8	1	0.1	24	1.8				
50	1,888	100.0	1,668	88.3	199	10.5	1	0.1	20	1.1				
55	2,315	100.0	2,030	87.7	230	9.9	2	0.1	53	2.3				
60	3,102	100.0	2,783	89.7	283	9.1	2	0.1	34	1.1				
平元	2,932	100.0	2,603	88.8	290	9.9	1	0.0	38	1.3				
2	3,014	100.0	2,651	87.9	326	10.8	2	0.1	35	1.2				
3	3,182	100.0	2,798	87.9	328	10.3	3	0.1	53	1.7				
4	3,430	100.0	3,041	88.7	352	10.3	2	0.0	35	1.0				
5	3,872	100.0	3,456	89.3	394	10.2	1	0.0	21	0.5				
6	3,923	100.0	3,478	88.7	396	10.1	4	0.1	45	1.1				
7	4,249	100.0	3,763	88.6	436	10.2	3	0.1	47	1.1				
8	4,354	100.0	3,864	88.8	428	9.8	4	0.1	58	1.3				
9	4,881	100.0	4,351	89.2	479	9.8	2	0.0	49	1.0				
10	5,099	100.0	4,610	90.4	430	8.4	-	0.0	59	1.2				
11	5,518	100.0	4,978	90.2	496	9.0	-	0.0	44	0.8				
12	5,834	100.0	5,295	90.8	471	8.1	2	0.0	66	1.1				
13	6,301	100.0	5,734	91.0	513	8.1	4	0.1	50	0.8				
14	6,534	100.0	5,866	89.8	619	9.5	2	0.0	47	0.7				
15	6,285	100.0	5,637	89.7	583	9.3	4	0.1	61	1.0				
16	6,026	100.0	5,287	87.7	629	10.4	12	0.2	54	0.9	22	0.4	22	0.4
17	5,870	100.0	5,133	87.4	588	10.0	6	0.1	69	1.2	37	0.6	37	0.6
18	5,938	100.0	5,142	86.6	605	10.2	-	0.0	69	1.2	61	1.0	61	1.0
19	5,890	100.0	5,097	86.5	592	10.1	5	0.1	64	1.1	66	1.1	66	1.1
20	5,929	100.0	5,095	85.9	628	10.6	-	-	54	0.9	76	1.3	76	1.3
21	5,627	100.0	4,933	87.7	556	9.9	-	-	66	1.2	71	1.3	1	0.0
22	5,693	100.0	4,983	87.5	584	10.3	1	0.0	56	1.0	68	1.2	1	0.0

注：平成16年の「和解離婚」と「認諾離婚」は、4月からの数値である。