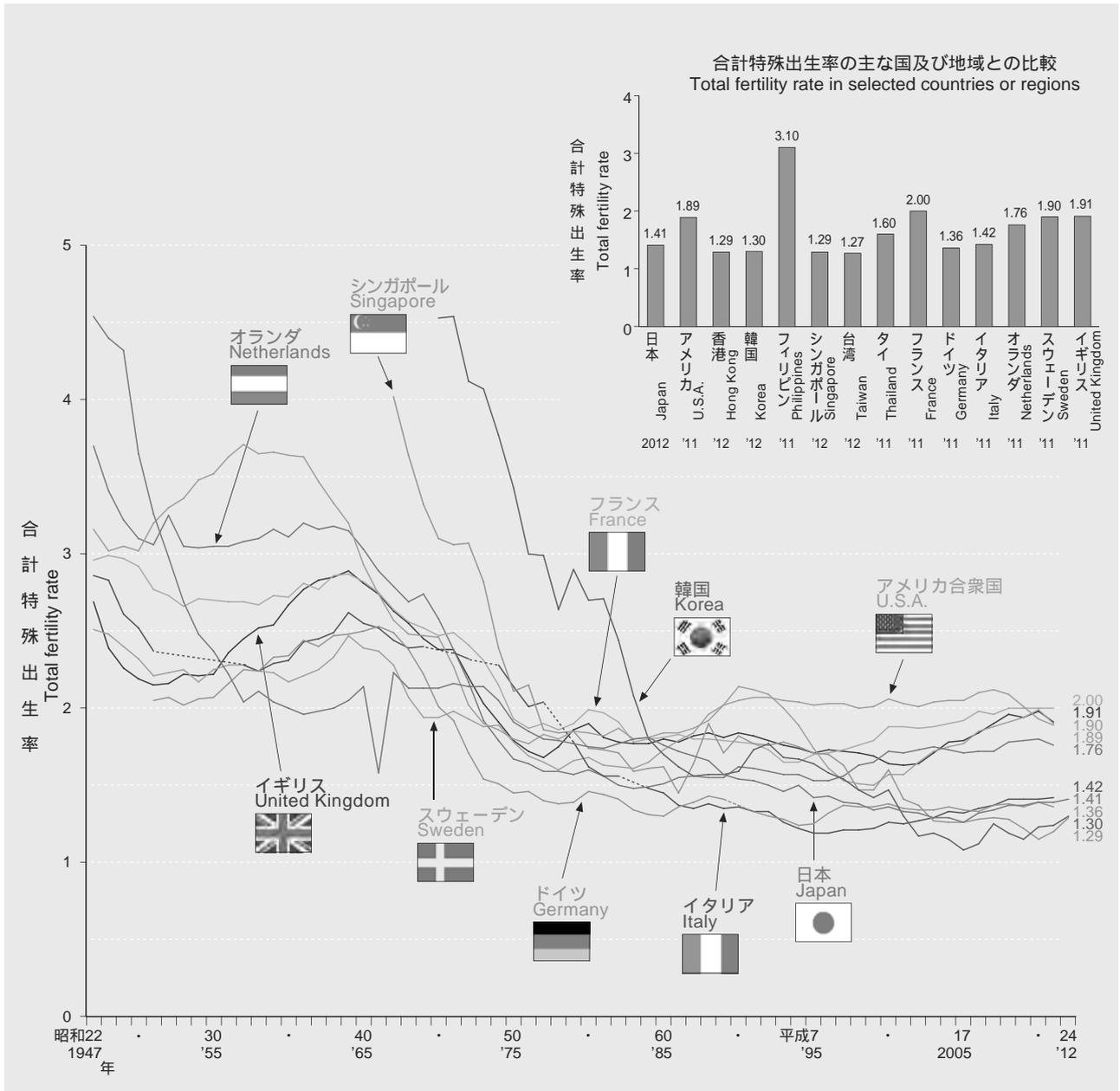


我が国の合計特殊出生率は2006年以降、緩やかな上昇傾向

合計特殊出生率の年次推移 - 諸外国との比較 1947～2012年

Total fertility rates in selected countries, 1947 - 2012



注：点線は数値なし。

ドイツは1990年までは旧西ドイツの数値である。

イギリスは1981年まではイングランド・ウェールズの数値である。

- 資料：UN「Demographic Yearbook」
 US.Department of Health and Human Services「National Vital Statistics Report」
 Eurostat「Population and Social Conditions」
 Council of Europe「Recent demographic developments in Europe」
 WHO「World Health Statistics」
 韓国統計庁資料
 香港統計局資料
 台湾内政部資料
 国立社会保障・人口問題研究所「研究資料第287号」

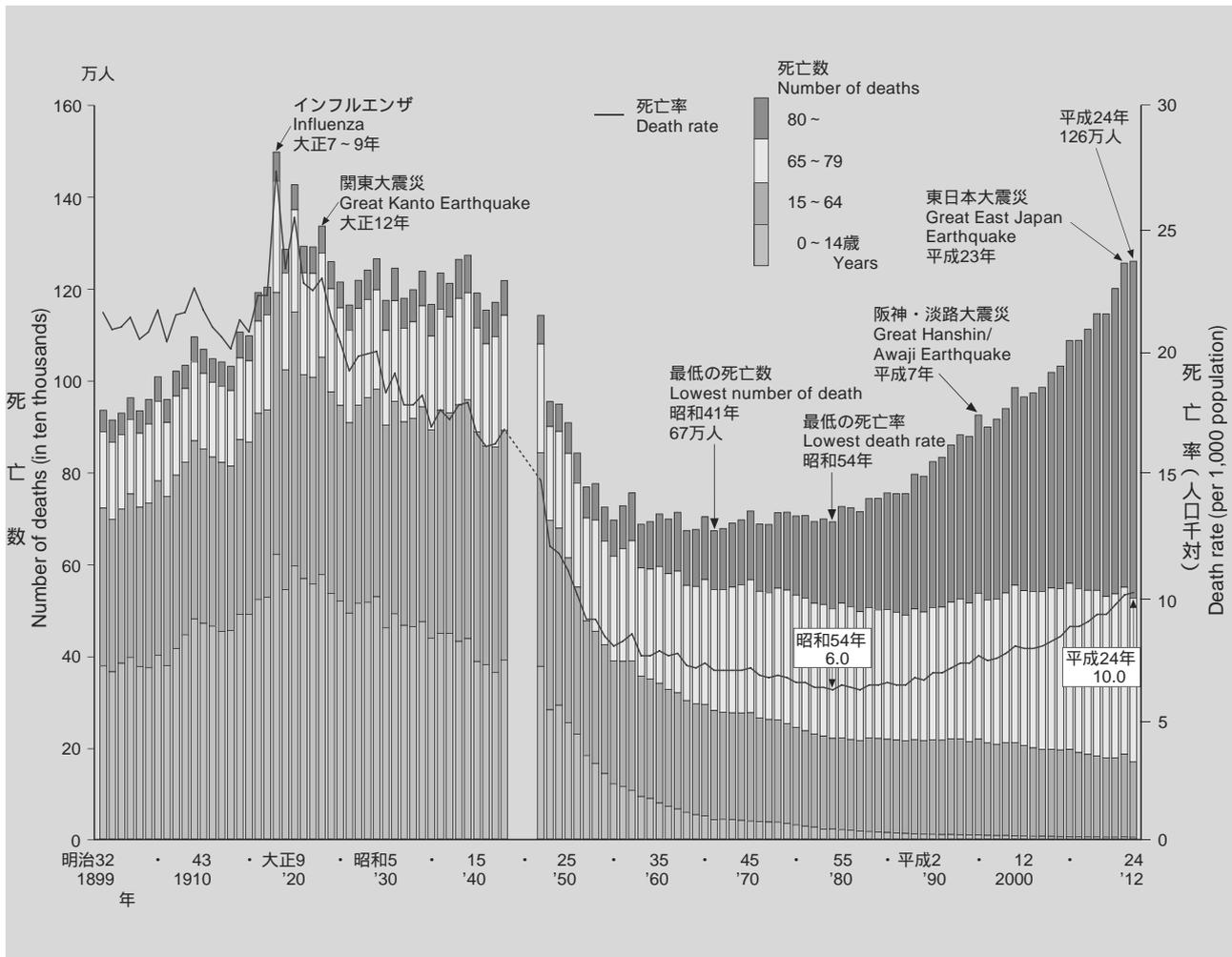
我が国と諸外国との合計特殊出生率を比較したものである。

我が国は1947年は4.54と高率であったが、以後急激に低下し、1957年には2.04と諸外国に比べ低くなった。1960年代後半から各国が低下傾向のなか、我が国は第2次ベビーブーム期に横ばいとなったが、1980年代前半を除き再び低下傾向となった。その後、欧米では1990年代後半から上昇傾向となっている国が多いなか、我が国は2006年以降緩やかな上昇傾向となっている。

死亡の動き General mortality

死亡数は前年を上回る

死亡数及び死亡率の年次推移 - 明治32～平成24年 -
Trends in deaths and death rates, 1899 - 2012



注：点線は数値なし。

平成24年の死亡数は125万6359人で前年より3293人増加し、死亡率（人口千対）は、10.0と上昇した。

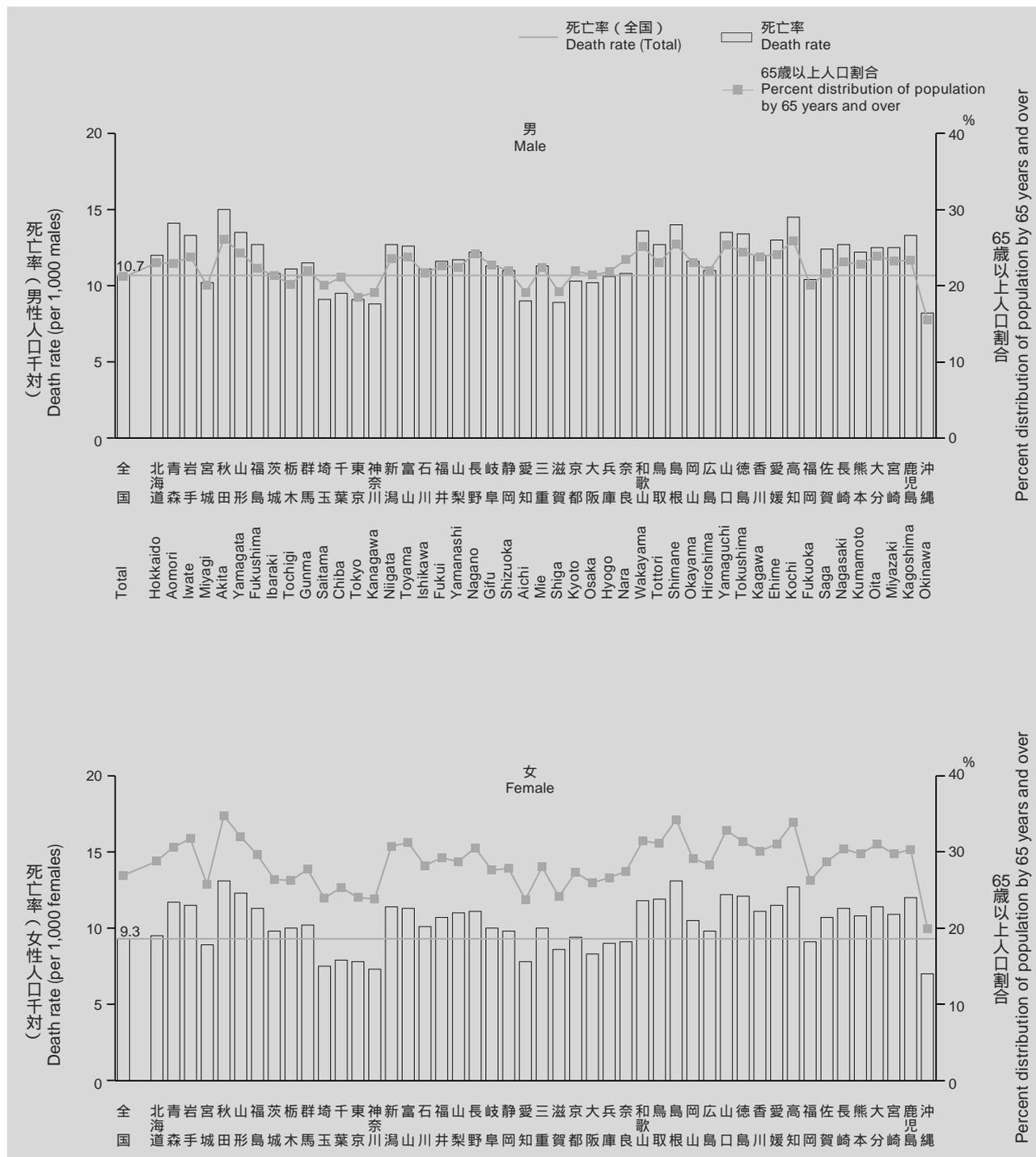
死亡数と死亡率の年次推移をみると、明治から大正にかけて、死亡数は90万～120万人、死亡率は20台で推移してきた。昭和に入って初めて死亡率は20を割り、昭和16年に死亡数は115万人、死亡率は16.0まで低下した。第2次世界大戦後の22年に死亡数は114万人、死亡率は14.6であったが、医学や医療の進歩及び公衆衛生の向上などにより死亡の状況は急激に改善され、41年には死亡数が最も少ない67万人、54年には死亡率が最も低い6.0となった。

その後、人口の高齢化を反映して緩やかな増加傾向に転じ、平成15年に死亡数は100万人を超え、死亡率も上昇傾向にある。

また、年齢階層でみると、14歳以下の死亡数は、明治から昭和初期にかけて多かったが、戦後、急激に減少している。近年では人口の高齢化を反映して65歳以上の死亡数が増加し、特に80歳以上の死亡数の増加は顕著で、全死亡数に占める割合は上昇しており、平成24年では58.3%となっている。

性別にみた都道府県別死亡率及び65歳以上人口割合 - 平成24年 -

Death rates and percent distribution of population by 65 years and over by prefecture and sex, 2012

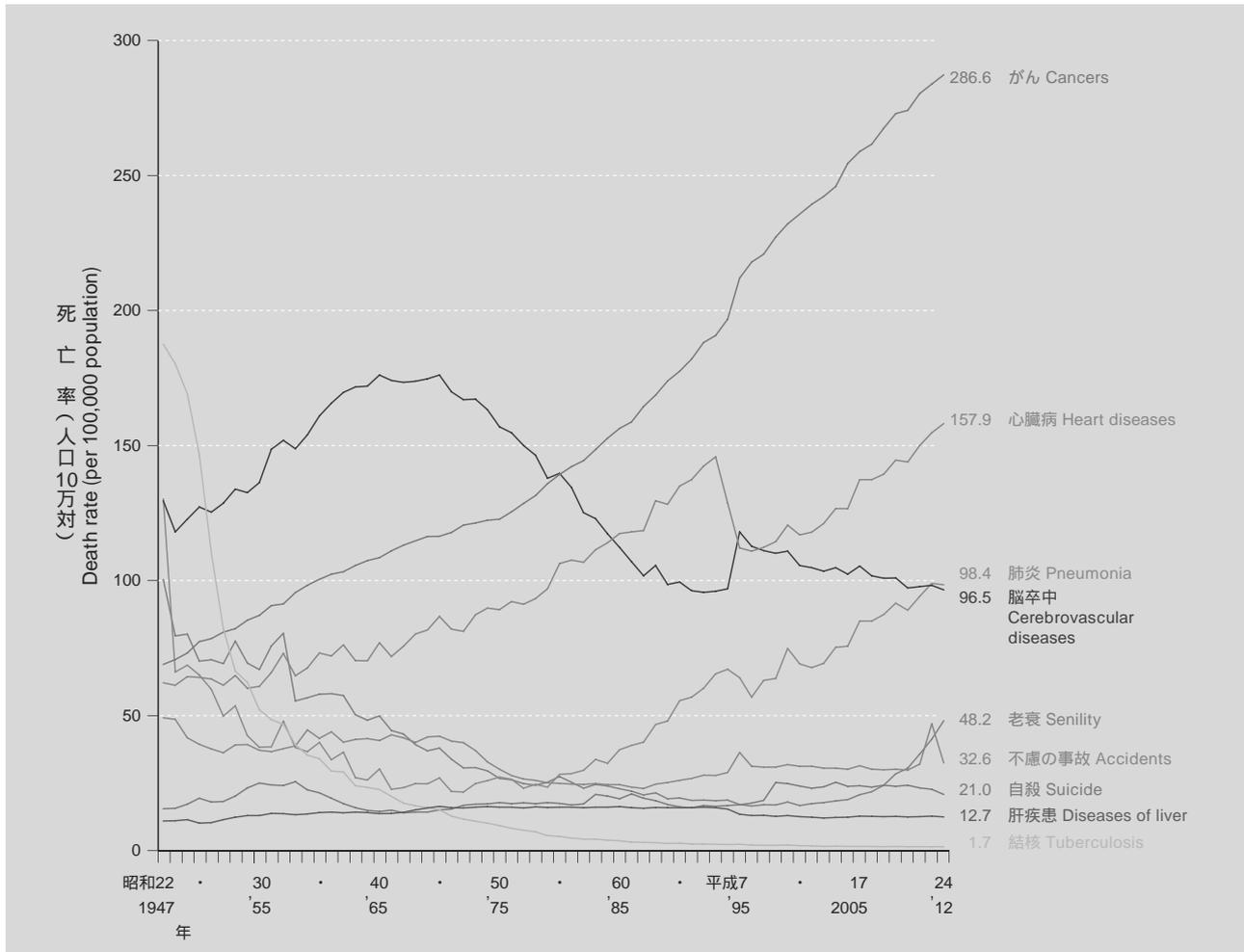


注：65歳以上人口割合とは、総人口に占める65歳以上の人口の割合である。
 資料：65歳以上人口割合については、「人口推計（平成24年10月1日現在）」（総務省統計局）

平成24年の性別死亡率（人口千対）は男10.7、女9.3である。これを都道府県別にみると、死亡率が最も低いのは男では沖縄が8.2、次いで神奈川8.8、滋賀8.9、女では沖縄が7.0、次いで神奈川7.3、埼玉7.5である。また、最も高いのは男では秋田15.0、次いで高知14.5、青森14.1、女では島根と秋田で13.1、次いで高知12.7となっている。都道府県別にみた死亡率と65歳以上人口割合は、ほぼ同様の傾向である。

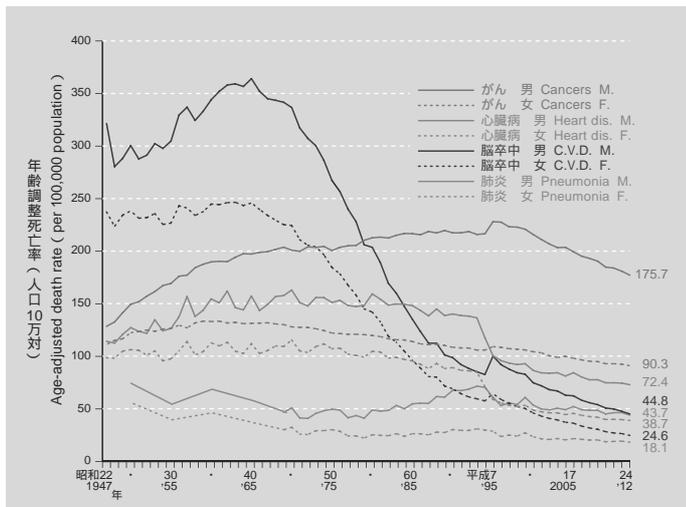
がんの死亡率は、上昇を続けている

主な死因別にみた死亡率の年次推移 - 昭和22～平成24年 -
Trends in death rates for leading causes of death, 1947 - 2012



主な死因別にみた性別年齢調整死亡率の年次推移
- 昭和22～平成24年 -

Trends in age-adjusted death rates for leading causes by sex, 1947 - 2012



注：1) C.V.D. Cerebrovascular diseases
2) 年齢調整死亡率については、5頁、59頁を参照
3) 肺炎については、昭和25～40年までは5年ごと、44年以降は各年のデータである。

*1 本書の場合の「がん」、「心臓病」、「脳卒中」は国際疾病傷害死因分類における「悪性新生物」、「心疾患(高血圧性を除く)」、「脳血管疾患」にあたる。
*2 平成6、7年の心臓病の低下は、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「死亡の死因欄には、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、事前周知の影響によるものと考えられる。
*3 平成7年の脳卒中の上昇の主な要因は、ICD-10(平成7年1月適用)による原死因選択ルールの明確化によるものと考えられる。

平成24年の主な死因別の死亡率(人口10万対)をみると、がん286.6、心臓病157.9、肺炎98.4、脳卒中96.5、老衰48.2などとなっている。年次推移をみると、がんは一貫して上昇を続け、昭和56年以降死因順位の第1位となっている。

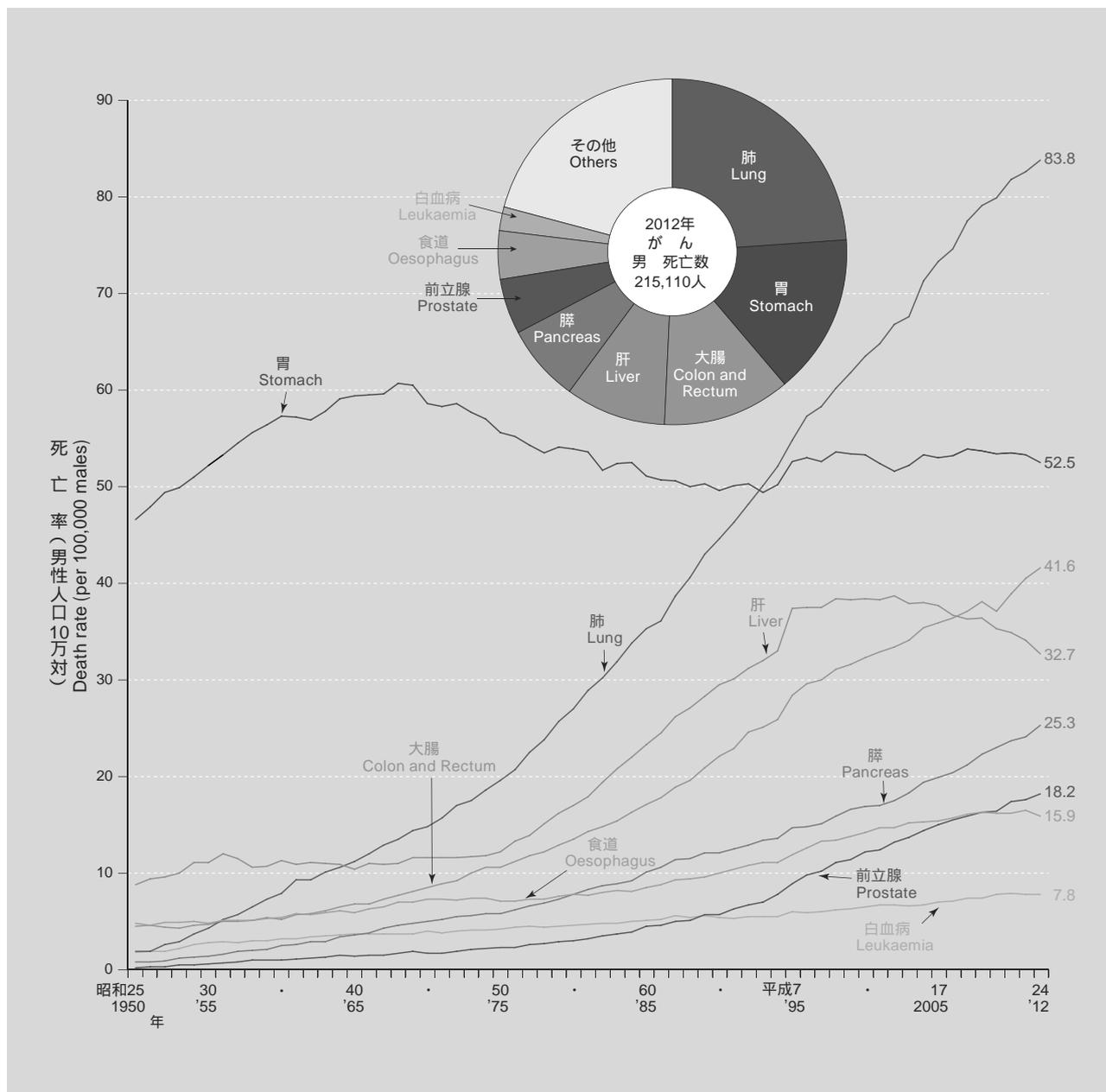
心臓病は昭和60年に第2位となり、その後も上昇していたが、平成6、7年には急激に低下した。9年からは再び上昇傾向となっている。

肺炎は昭和22年以降低下傾向であったが、48年以降は上昇傾向に転じ、平成23年には脳卒中を抜いて第3位となった。

脳卒中は昭和45年から低下、平成3年以降は横ばいで推移し、7年に急激に上昇したものの、その後は低下傾向となっている。

死亡の状況はその集団における人口の年齢構成に影響されるので、その年齢構成の差を取り除いて比較するための年齢調整死亡率で主な死因の年次推移をみると、近年は総じて低下傾向にある。

部位別にみたがんの死亡率の年次推移，男 - 昭和25～平成24年 -
Trends in death rates for cancers by site, Male, 1950 - 2012



注：1) 大腸 結腸と直腸 S 状結腸移行部及び直腸（昭和40年まで直腸肛門部を含む。） Colon and Rectum Colon and rectosigmoid junction and rectum
2) 肝 肝及び肝内胆管（昭和32年まで胆のう及び肝外胆管を含む。） Liver Liver and intrahepatic bile ducts
3) 肺 気管、気管支及び肺 Lung Trachea, bronchus and lung

平成24年の男のがんの死亡数は21万5110人、死亡率（男性人口10万対）は350.8である。

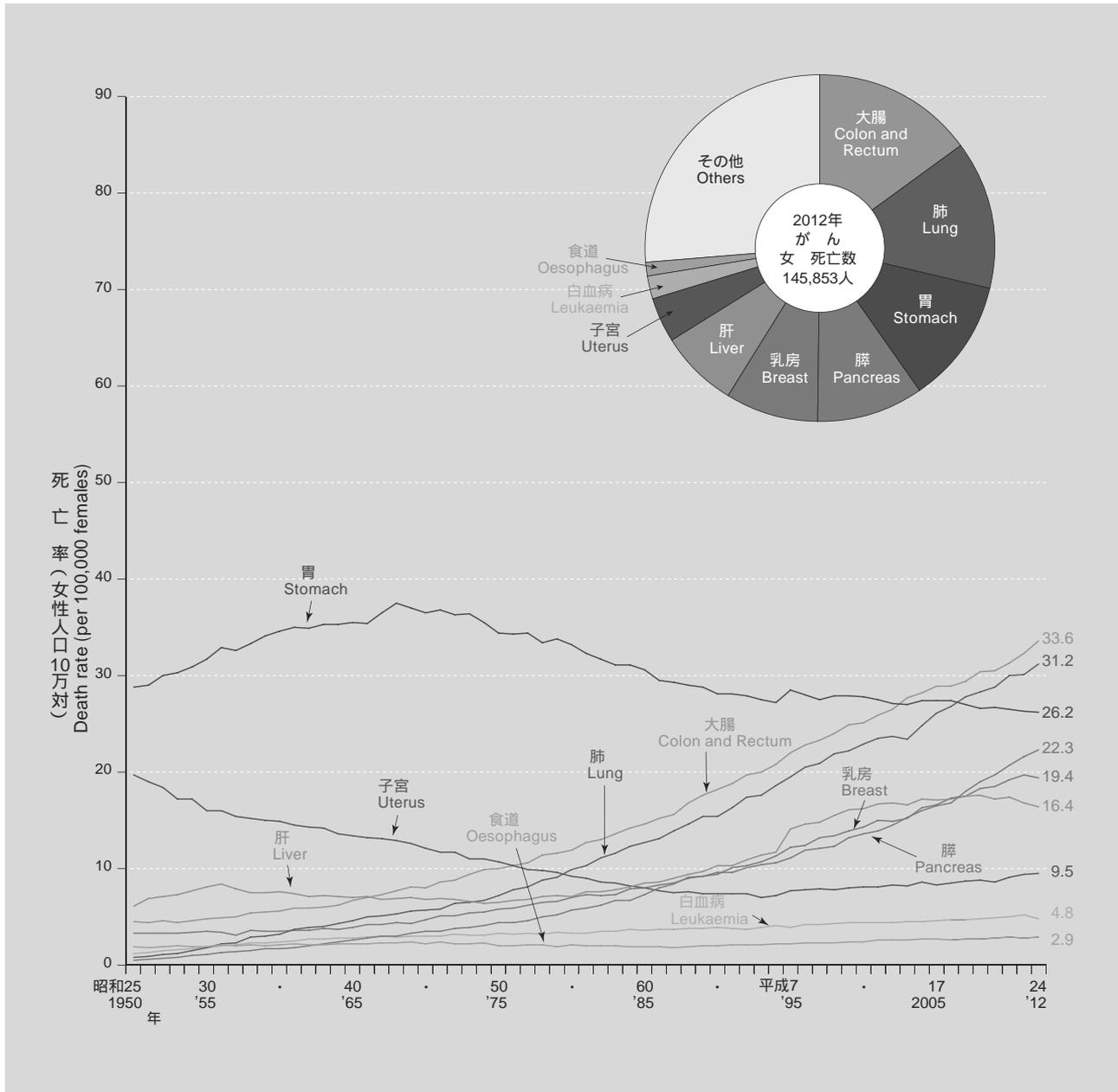
部位別に死亡率の年次推移をみると、肺がんは一貫して上昇を続けており、5年には胃がんを抜いて第1位となり、引き続き上昇している。

4年まで第1位であった胃がんは昭和43年をピークに低下傾向が続いていたが、平成6年から上昇傾向となり、近年は横ばいとなっている。

大腸がんは上昇を続け、19年に肝がんを抜き第3位となり、上昇傾向にある。その他の部位では、上昇傾向であった肝がんは、近年は横ばいから低下傾向で推移しているが、膵がん、前立腺がんは上昇傾向にある。

女は大腸がんが第1位

部位別にみたがんの死亡率の年次推移，女 - 昭和25～平成24年 -
Trends in death rates for cancers by site, Female, 1950 - 2012

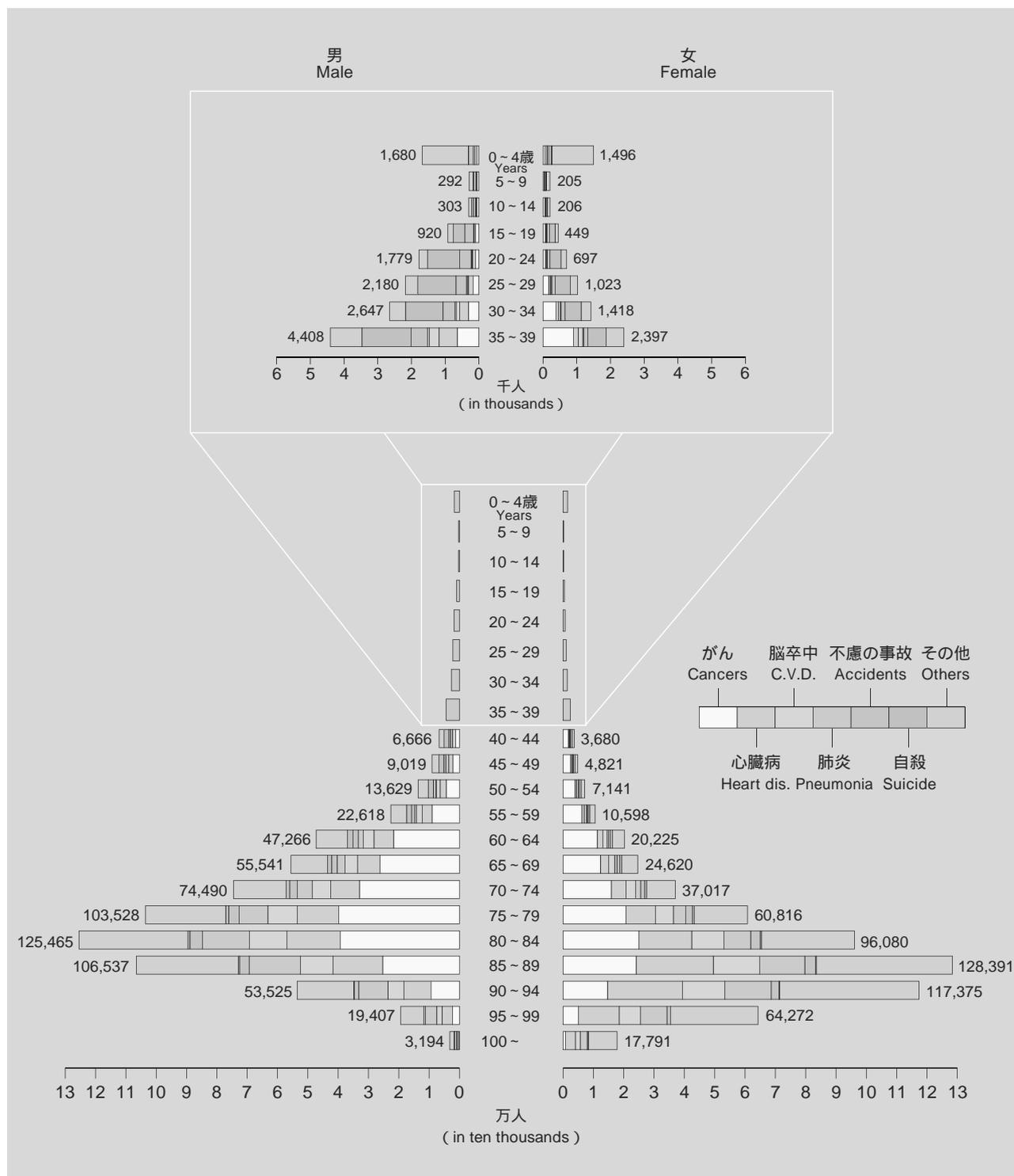


注：平成6年以前の「子宮」は胎盤を含む。

平成24年の女のがんの死亡数は14万5853人、死亡率（女性人口10万対）は225.7である。
部位別に死亡率の年次推移をみると、一貫して上昇を続けていた大腸がんは、平成15年に胃がんを抜き、以降第1位となった。19年には、同様に上昇を続けていた肺がんも胃がんを抜いた。
膵がん、乳がんは上昇傾向にあり、また、子宮がんも近年緩やかな上昇傾向にある。

青年層では不慮の事故と自殺が多く、中高年層ではがんが多い

性・年齢階級別にみた主な死因の死亡数 - 平成24年 -
Deaths from leading causes by sex and age groups, 2012

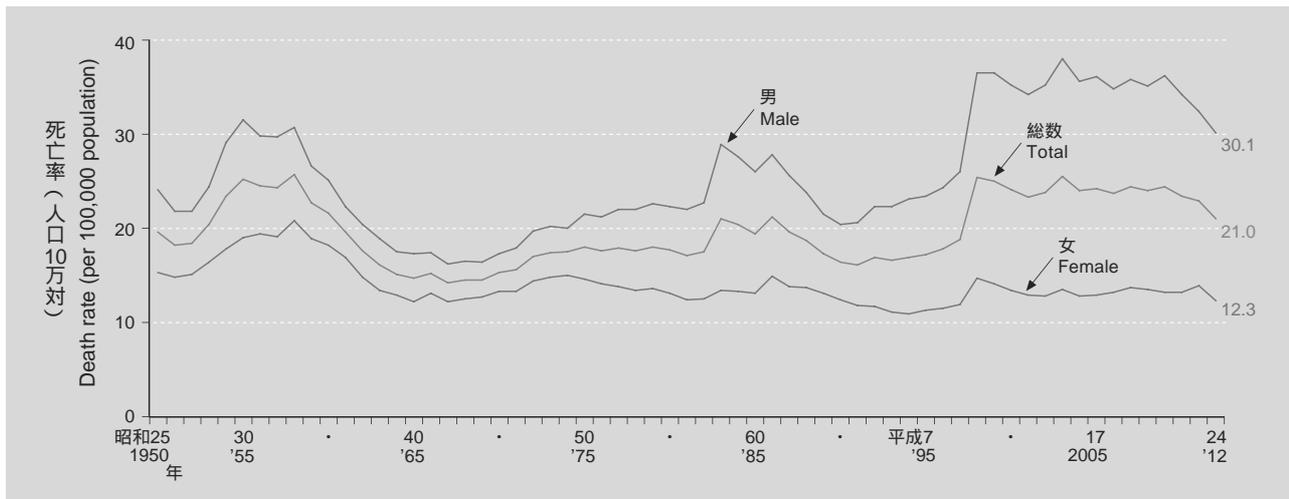


注：C.V.D. Cerebrovascular diseases

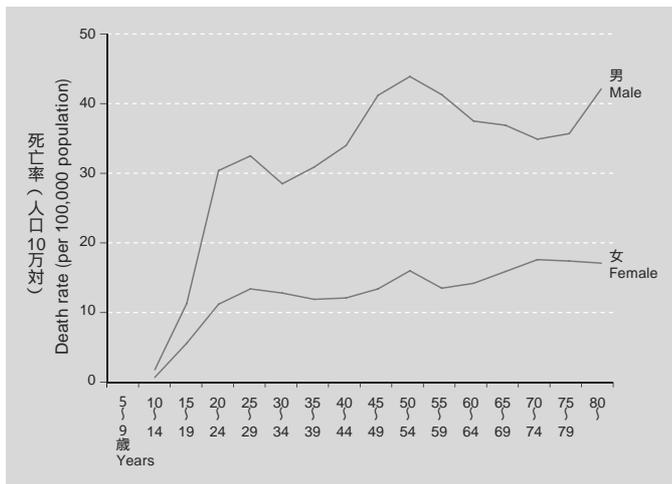
平成24年の性・年齢階級別の死亡数を主な死因別にみると、男女とも10歳代、20歳代では、不慮の事故及び自殺が多くなっている。50歳代、60歳代、70歳代では、がんが多くなり、80歳代以降は心臓病、脳卒中、肺炎が多くなっている。

自殺の死亡率は男が高い

性別にみた自殺の死亡率の年次推移 - 昭和25～平成24年 -
Trends in death rates for suicide by sex, 1950 - 2012



性・年齢階級別にみた自殺の死亡率 - 平成24年 -
Death rates for suicide by sex and age groups, 2012



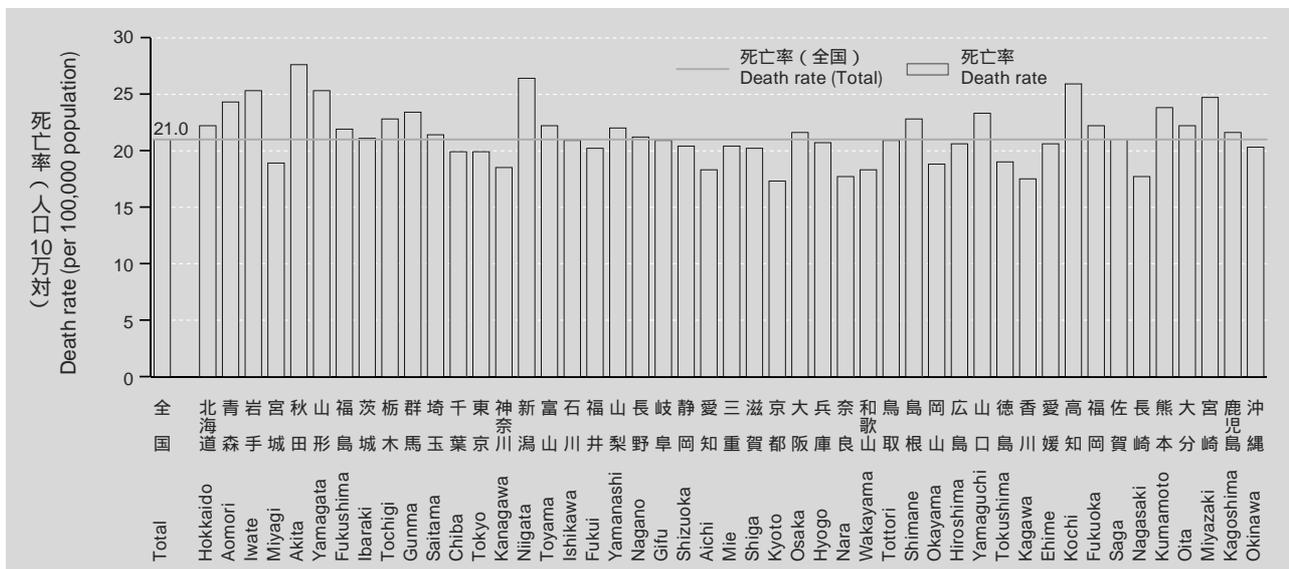
平成24年の自殺の死亡数は2万6433人、死亡率（人口10万対）は21.0で死因順位は第7位となっている。

自殺の死亡率の年次推移を男女別にみると、男が一貫して高い水準で推移しており、男女とも昭和30年代前半に高く、以後40年代前半まで低下している。その後は60年前後に高くなったのち、平成3年まで低下したが、再び平成10年に急激に上昇した。その後は高い水準が続いていたが、男は平成22年以降3年連続低下し、女は24年に低下した。

性・年齢階級別にみると、男は50～54歳が43.9、女は70～74歳が17.6と最も高くなっている。

都道府県別にみると、最も高いのは秋田27.6、次いで新潟26.4、高知25.9などで、最も低いのは京都17.3、次いで香川17.5、長崎と奈良で17.7などとなっている。

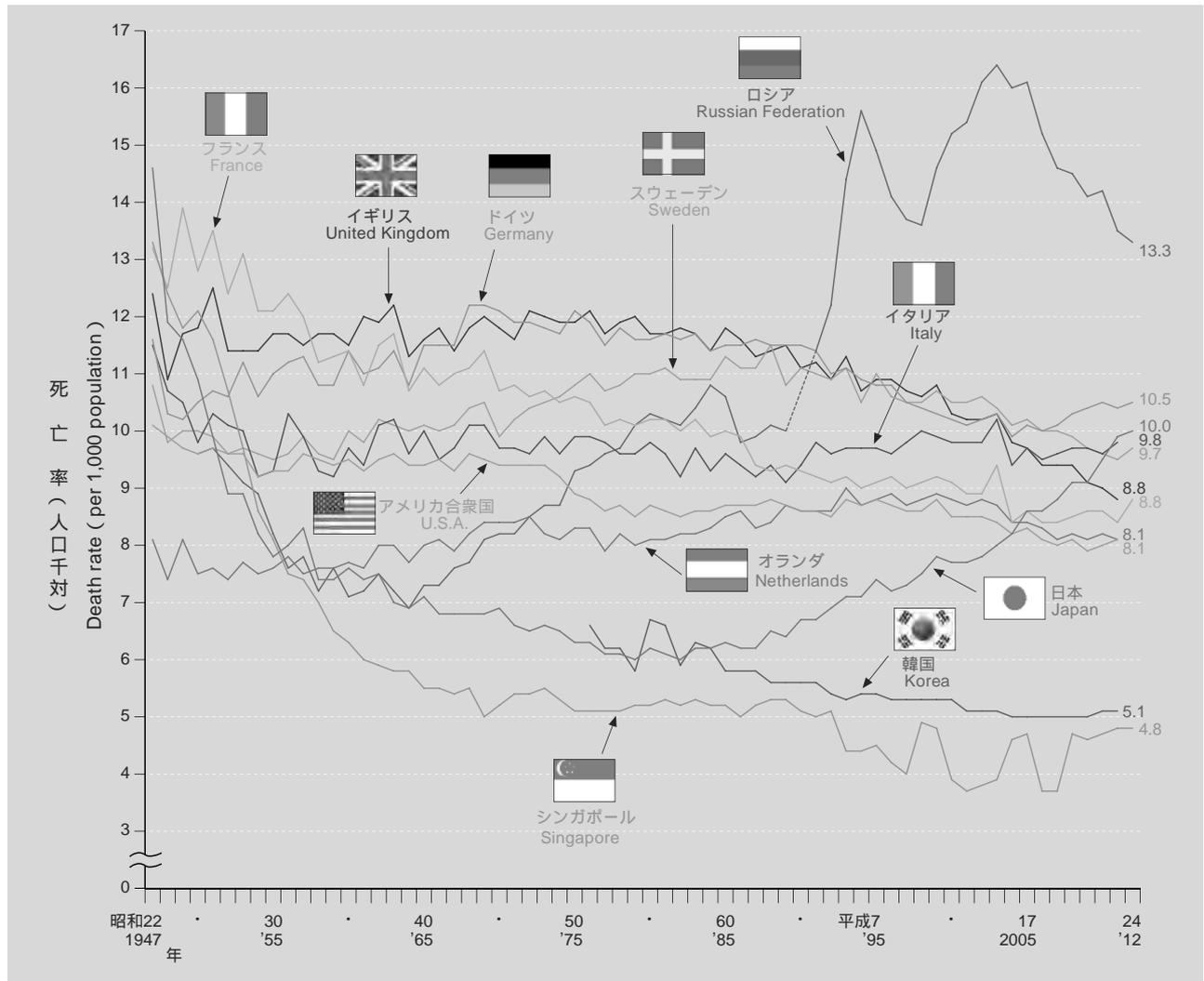
都道府県別にみた自殺の死亡率 - 平成24年 -
Death rates for suicide by prefecture, 2012



我が国の死亡率は、諸外国を上回る急速な高齢化を反映して上昇

死亡率の年次推移 - 諸外国との比較 1947~2012年

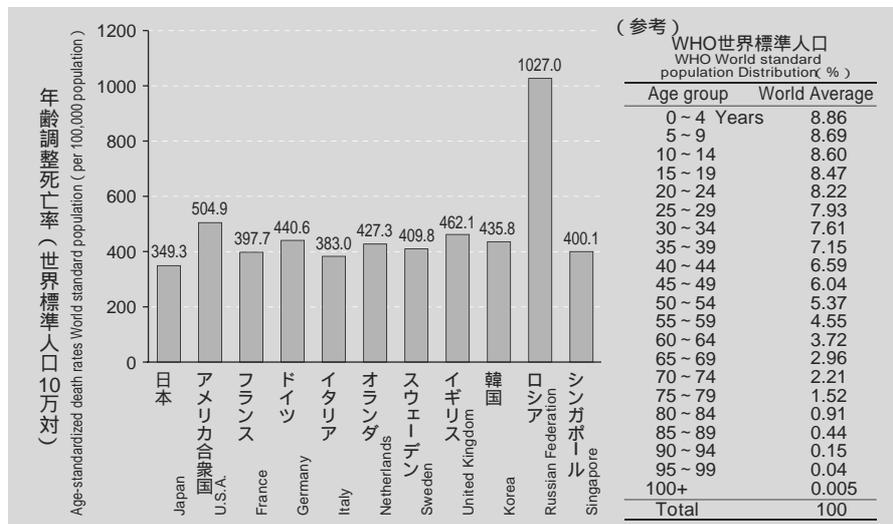
Death rates in selected countries, 1947 - 2012



注：点線は数値なし。
 ドイツの1990年までは旧西ドイツの数値である。
 ロシアの1990年までは旧ソビエト連邦の数値である。
 資料：UN「Demographic Yearbook」

年齢調整死亡率の諸外国との比較 2008年

Age-standardized death rates selected countries, 2008



(参考) WHO世界標準人口
 WHO World standard population Distribution (%)

Age group	World Average
0~4 Years	8.86
5~9	8.69
10~14	8.60
15~19	8.47
20~24	8.22
25~29	7.93
30~34	7.61
35~39	7.15
40~44	6.59
45~49	6.04
50~54	5.37
55~59	4.55
60~64	3.72
65~69	2.96
70~74	2.21
75~79	1.52
80~84	0.91
85~89	0.44
90~94	0.15
95~99	0.04
100+	0.005
Total	100

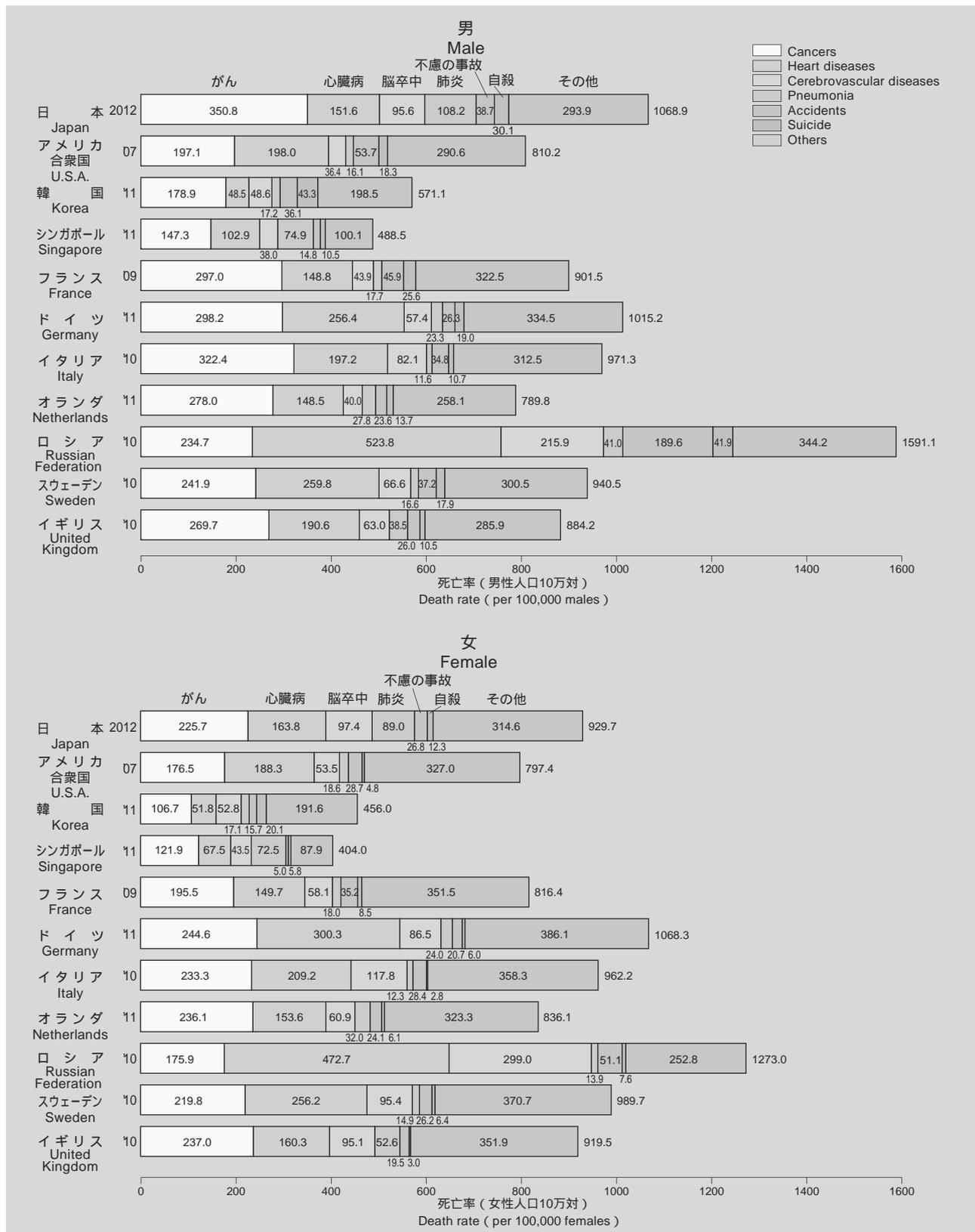
我が国の死亡率(人口千対)の年次推移を諸外国と比較すると、1947年の死亡率は諸外国と比べて高かったが、医学の進歩、公衆衛生の向上などによって急速に改善され、1965年以降は欧米諸国より低くなっていた。しかし、近年、我が国は諸外国を上回る急速な人口の高齢化を反映して上昇している。

年齢構成の差を取り除いて比較するための年齢調整死亡率(世界標準人口10万対)でみると、我が国は低率国である。

注：標準人口はWHOが作成した世界標準人口による。
 資料：WHO「Global burden of disease : 2008」

我が国は男女とも肺炎が、諸外国と比べて高い

性別にみた主な死因別死亡率の諸外国との比較
Death rates for leading causes of death by sex in selected countries



注：1) 心臓病及び不慮の事故は、我が国で使用している死因分類の範囲と一致しない。
2) 死因分類についてはICD-10による分類である。ただし、シンガポールはICD-9による分類である。
資料：WHO "Health statistics and health information systems「Mortality Database」"

我が国の性別の死亡率（人口10万対）を諸外国と比較すると、男女とも肺炎が、諸外国と比べて高くなっている。