

## 第 2 編

# 人口動態に関する統計



# 第1 人口動態概説

## 1 出生

### (1) 年次推移

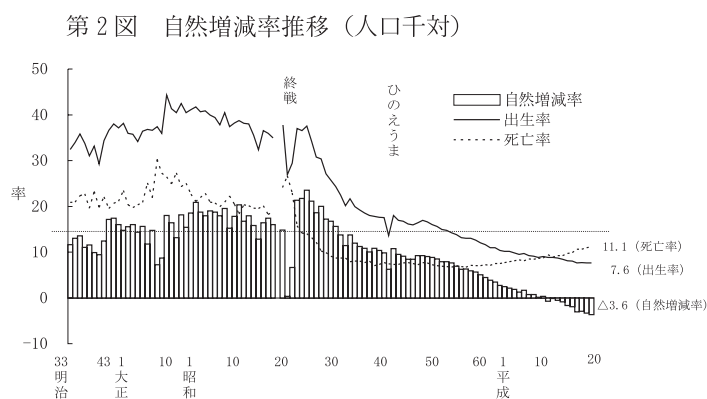
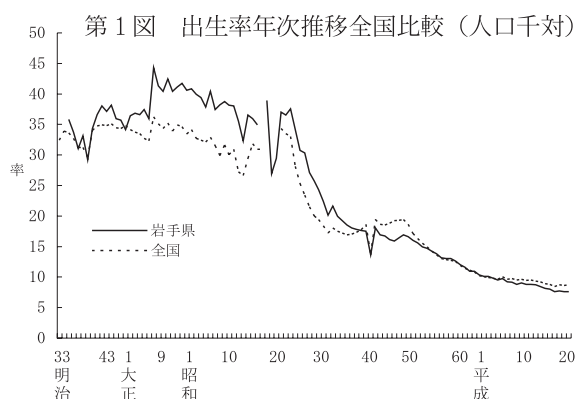
本県における明治後期から平成20年に至る出生率の動きをみると、第1、2図及び第1表に示すように、明治後期から大正中期にかけてゆっくり上昇した時期、大正後期から昭和前期にかけてゆっくり低下した時期、そして第2次大戦以後平成5年に至る湾曲に低下した時期と、大きく三期に分けることができる。

明治後期における本県の出生数は22,000～30,000人台で、人口1,000人に対する出生率はおおむね30～38で推移した。この間わずかながら上昇傾向をたどり、第1次大戦後の大正9年には44.3と、明治32年来の最高値を記録し、昭和3年まで40台の高率で推移した。しかし、その後一時的な上

昇をみせたものの年々減少し、昭和14年には32.3と大正、昭和に入って以来の最低値を記録した。

その後、第2次大戦に突入し、出生奨励策が積極的にとられたことにより幾分増加傾向を示し、また、昭和20年の終戦を迎え、復員、引揚等による男子急増は著しく婚姻の増加をもたらした。これに伴い出生率も平行して伸び、昭和24年には37.5と大正時代に匹敵する高い出生率を示し、戦後の第1次ベビーブーム期といわれた。しかし、その後婚姻の正常化に加え、人工妊娠中絶の増加と受胎調節の普及等により年々減少し、昭和33年の一時的な上向を除いて下降線をたどったが、その速度は年追うごとに鈍り、昭和39年17.6、昭和40年17.5と停滞ぎみに推移した。

「ひのえうま」の昭和41年には13.6とそれまでの最低を記録したものの、翌昭和42年にはその反動をかって32.4%の著しい増加率をみせ、18.0となった。その後、第2次ベビーブーム時代といわれた昭和46年から一時率も反騰したが、昭和49年からは再び下降線の一途をたどり、平成4年



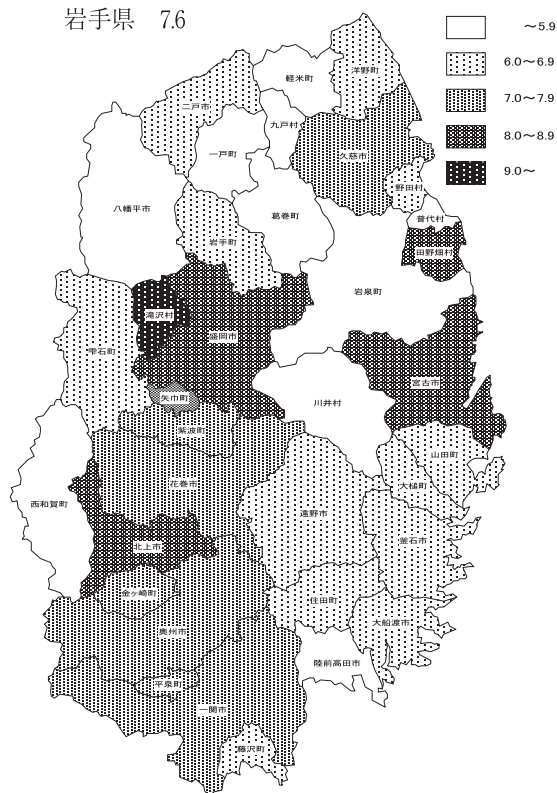
第1表 年次別出生数及び率の全国比較 (人口千対)

年次	実数		率			
	岩手県	全国	岩手県	増減率	全国	増減率
大正9年	37,492	2,025,564	44.3	-%	36.2	-%
昭和25年	45,968	2,337,507	34.1	△ 9.1	28.1	△ 14.8
30	34,712	1,730,692	24.3	△ 5.4	19.4	△ 3.0
35	27,840	1,606,041	19.2	△ 3.5	17.2	△ 1.7
40	24,643	1,823,697	17.5	△ 0.6	18.6	5.1
45	22,084	1,934,239	16.1	△ 3.6	18.8	1.6
50	22,120	1,901,440	16.0	△ 3.6	17.1	△ 8.1
55	19,638	1,576,889	13.8	△ 2.8	13.6	△ 4.2
60	17,232	1,431,577	12.0	△ 4.8	11.9	△ 4.8
平成2年	14,254	1,221,585	10.1	△ 1.9	10.0	△ 2.0
3	14,270	1,223,245	10.1	0.0	9.9	△ 1.0
4	13,908	1,208,989	9.8	△ 3.0	9.8	△ 1.0
5	13,496	1,188,282	9.5	△ 3.1	9.6	△ 2.0
6	13,672	1,238,328	9.7	2.1	10.0	4.2
7	13,021	1,187,064	9.2	△ 5.2	9.6	△ 4.0
8	12,845	1,206,555	9.1	△ 1.1	9.7	1.0
9	12,423	1,191,665	8.8	△ 3.3	9.5	△ 2.1
10	12,778	1,203,147	9.0	2.3	9.6	1.1
11	12,420	1,177,669	8.8	△ 2.2	9.4	△ 2.1
12	12,410	1,190,547	8.8	0.0	9.5	1.1
13	12,272	1,170,662	8.7	△ 1.1	9.3	△ 2.1
14	11,862	1,153,855	8.4	△ 3.4	9.2	△ 1.1
15	11,376	1,123,610	8.1	△ 3.6	8.9	△ 3.3
16	11,167	1,110,721	8.0	△ 1.2	8.8	△ 1.1
17	10,545	1,062,530	7.6	△ 5.0	8.4	△ 4.5
18	10,556	1,092,674	7.7	1.3	8.7	3.6
19	10,334	1,089,818	7.6	△ 1.3	8.6	△ 1.1
20	10,223	1,091,156	7.6	△ 3.6	8.7	△ 0.4

には初めて10.0を下回り、平成5年は9.5となった。平成6年の出生率は昭和49年以降で初めて前年を上回ったものの、平成7年から再び低下し、平成20年は7.6となった。

全国は、昭和34年以降、低下の傾向を基調としながら上下不規則な波の変動を示してきたが、昭和46年からの第2次ベビーブーム期を経て昭和53年からは低下の一途をたどった。昭和57年から低下速度は鈍化しており、平成20年は8.7の出生率となった。(第1図、第2図、第1表)

第3図 出生率市町村分布図(人口千対)



(2) 地域別出生

出生率を地域別にみると、高い方では滝沢村が9.4、北上市が8.8と高く、盛岡市及び田野畑村の8.5と続いている。一方、出生率の低い方では、西和賀町の3.1が最も低く、次いで葛巻町の3.5、川井村の3.9と続いております、最高率と最低率との差は6.3となっている。(第3図)

(3) 母の年齢別出生

母親の年齢5歳階級別の出生数を見ると、30~34歳の3,364人が最も多く、出生総数の32.9%(前年32.9%)を占めており、次いで25~29歳の3,311人(出生総数の32.4%)、20~24歳の1,634人(同16.0%)となっている。

これを女子年齢階級別人口1,000人に対する出生率で見ると、25~29歳の101.5(前年より2.7減)が最も高く、次いで30~34歳の84.9(前年より1.5増)、20~24歳の55.9(前年より0.4減)となっている。(第2表)

(4) 出生児の体重

出生児の平均体重は、男児3,064g(前年3,056g)、女児2,972g(前年2,978g)、全体で3,020g(前年3,019g)となっており、前年と比較してほとんど変わらない。(第3表)

また、出生児体重2,500g未満の低体重児は、男児436人(前年467人)、女児496人(前年471人)となっている。出生総数に対する低体重児の割合は、男児8.19%(前年8.64%)、女児10.12%(前年9.54%)で、女児は前年を上回ったが、男児は前年を0.45ポイント下回った。(第4表)

(5) 出生児の身長

出生率の平均身長は、男児で48.9cm(前年48.9cm)、女児48.3cm(前年48.4cm)、全体で48.6cm(前年48.7cm)となっており、前年と比較してほとんど変わらない。(第5表)

第2表 母の年齢階級別出生数及び率  $(\frac{\text{ある年齢(年齢階級)の母が生んだ子の数}}{\text{その年齢(年齢階級)の女子の人口}} \times 1,000)$

母の年齢別	平成14年		平成15年		平成16年		平成17年		平成18年		平成19年		平成20年	
	数	率	数	率	数	率	数	率	数	率	数	率	数	率
総数	11,862	40.8	11,376	39.8	11,167	39.8	10,545	38.5	10,556	39.3	10,344	39.2	10,223	
15歳未満	2	0.0	1	0.0	-	-	1	0.0	1	0.0	-	-	1	0.0
15~19	245	6.0	234	5.9	222	5.8	186	5.2	151	4.3	145	4.1	145	4.2
20~24	2,270	65.1	2,045	59.5	2,042	59.7	1,774	54.2	1,770	56.8	1,687	56.3	1,634	55.9
25~29	4,311	104.1	4,111	101.9	3,975	102.8	3,604	96.0	3,588	100.4	3,381	98.8	3,311	101.5
30~34	3,524	85.9	3,383	82.3	3,343	80.8	3,439	83.0	3,441	82.8	3,401	83.4	3,364	84.9
35~39	1,303	32.3	1,419	35.3	1,386	34.5	1,342	33.9	1,377	33.8	1,473	36.4	1,506	37.2
40~44	201	4.6	180	4.2	197	4.7	193	4.6	226	5.7	249	6.3	257	6.5
45~49	6	0.1	3	0.1	2	0.04	6	0.1	2	0.0	8	0.2	5	0.1
50歳以上	-	0.0	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
不詳	-	0.0	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(注) 総数の率は15~49歳の女子の人口で算出した数値である。

## (6) 立会者別出生割合

平成20年の医師の立会による出生の割合は96.1%となっており、前年の99.1%から3.0%減であり、昭和58年以来

初めて97.0%を下回った。保健所別で見た場合、釜石で53.9%と特に低い値となっている。(第6表、第4図)

第3表 性・出生時体重別出生数

体 重	総 数		男		女	
	平成19年	平成20年	平成19年	平成20年	平成19年	平成20年
総 数	10,344	10,223	5,406	5,321	4,938	4,902
～1.0kg未満	45	41	23	18	22	23
1.0kg以上～1.5	43	51	27	23	16	28
1.5 ～ 2.0	137	109	68	54	69	55
2.0 ～ 2.5	713	731	349	341	364	390
2.5 ～ 3.0	3,872	3,800	1,798	1,770	2,074	2,030
3.0 ～ 3.5	4,318	4,277	2,390	2,355	1,928	1,922
3.5 ～ 4.0	1,128	1,104	692	684	436	420
4.0 ～ 4.5	84	100	56	69	28	31
4.5 ～ 5.0	4	6	3	4	1	2
5.0 ～	-	-	-	-	-	-
不 詳	-	4	-	3	-	1
平均値 (g)	3,019	3,020	3,060	3,064	2,975	2,972

第5表 性・出生時身長別出生数

身 長	総 数		男		女	
	平成19年	平成20年	平成19年	平成20年	平成19年	平成20年
総 数	10,344	10,223	5,406	5,321	4,938	4,902
40 cm 以下	89	102	53	45	47	57
41 cm	25	16	10	8	14	8
42 cm	42	36	23	18	21	18
43 cm	71	75	41	34	40	41
44 cm	115	145	65	58	77	87
45 cm	303	350	151	135	188	215
46 cm	624	662	256	284	346	378
47 cm	1,254	1,136	524	520	650	616
48 cm	1,817	1,797	851	848	930	949
49 cm	2,144	2,028	1,062	1,053	1,012	975
50 cm	2,095	2,019	1,128	1,117	924	902
51 cm	1,223	1,125	751	699	443	426
52 cm	529	499	339	334	163	165
53 cm	154	146	105	106	64	40
54 cm	43	48	25	31	8	17
55 cm	15	21	14	19	7	2
不 詳	13	18	8	12	4	6
平均値 (cm)	48.7	48.6	48.9	48.9	48.4	48.3

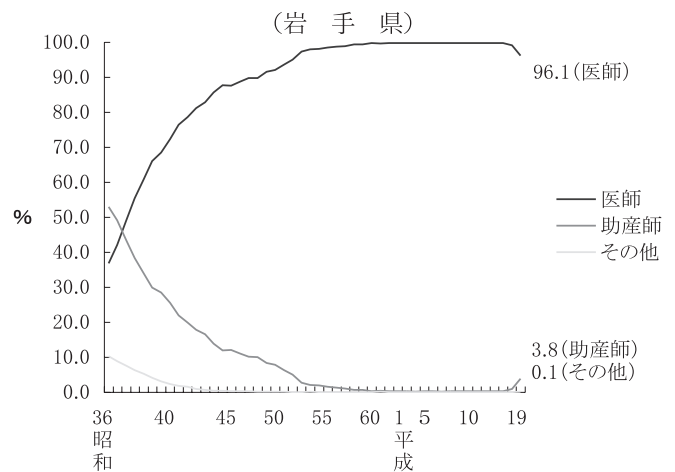
第4表 性別低体重児数及び割合(年次別)

年 次	総 数			男			女		
	全 出 生 数	2,500 g 未満の 出生数	割合 (%)	全 出 生 数	2,500 g 未満の 出生数	割合 (%)	全 出 生 数	2,500 g 未満の 出生数	割合 (%)
昭和45年	21,907	972	4.44	11,394	466	4.09	10,513	506	4.81
50	22,120	1,126	5.09	11,311	508	4.49	10,809	618	5.72
55	19,638	901	4.59	9,996	462	4.62	9,642	439	4.55
60	17,232	874	5.07	8,829	412	4.67	8,403	462	5.50
平成2年	14,254	860	6.03	7,273	432	5.94	6,981	428	6.13
3	14,270	881	6.17	7,377	425	5.76	6,893	456	6.62
4	13,908	907	6.52	7,059	422	5.98	6,849	485	7.08
5	13,496	790	5.85	7,022	374	5.33	6,474	416	6.43
6	13,672	890	6.51	6,932	416	6.00	6,740	474	7.03
7	13,021	878	6.74	6,621	381	5.75	6,400	497	7.77
8	12,845	840	6.54	6,641	378	5.69	6,204	462	7.45
9	12,423	917	7.38	6,439	418	6.49	5,984	499	8.34
10	12,778	992	7.76	6,567	488	7.43	6,211	504	8.11
11	12,420	953	7.67	6,389	428	6.70	6,031	525	8.71
12	12,410	1,032	8.32	6,490	472	7.27	5,920	560	9.46
13	12,272	1,008	8.21	6,226	450	7.23	6,046	558	9.23
14	11,862	1,051	8.86	6,055	505	8.34	5,807	546	9.40
15	11,376	1,051	9.24	5,892	492	8.35	5,484	559	10.19
16	11,167	973	8.71	5,726	447	7.81	5,441	526	9.67
17	10,545	987	9.36	5,379	446	8.29	5,166	541	10.47
18	10,556	955	9.05	5,325	424	7.96	5,231	531	10.15
19	10,344	938	9.07	5,406	467	8.64	4,938	471	9.54
20	10,223	932	9.12	5,321	436	8.19	4,902	496	10.12

第6表 立会者別出生数（保健所別）

保健所名	総数	医師	助産師	その他
総数	10,223	9,826	391	6
盛岡市	2,529	2,444	84	1
県央	1,376	1,330	44	2
花巻	982	943	39	-
北上	858	851	6	1
奥州	1,135	1,134	1	-
一関	1,051	1,048	3	-
大船渡	429	422	6	1
釜石	356	192	163	1
宮古	686	663	23	-
久慈	463	448	15	-
二戸	358	351	7	-

第4図 立会者別出生割合年次推移（％）



第7表 年次別死亡数及び率の全国比較（人口千対）

年次	実数		率			
	岩手県	全国	岩手県	増減率	全国	増減率
大正7年	25,600	1,493,162	30.2	-	27.3	-
昭和21年	27,852	...	22.9	△13.9	...	...
25	17,601	904,876	13.1	△6.4	10.9	△6.0
30	12,476	693,523	8.7	△4.4	7.8	△4.9
35	11,607	706,599	8.0	0.0	7.6	2.7
40	10,822	700,438	7.7	5.5	7.1	2.9
45	10,550	712,962	7.7	1.3	6.9	1.5
50	9,943	702,275	7.2	△5.3	6.3	△3.1
55	9,892	722,801	7.0	4.5	6.2	3.3
60	10,073	752,283	7.0	0.0	6.3	1.6
平成元年	10,683	788,594	7.5	0.0	6.4	△1.5
2	10,882	820,305	7.7	2.7	6.7	4.7
3	11,245	829,797	7.9	2.6	6.7	0.0
4	11,397	856,643	8.1	2.5	6.9	3.0
5	11,792	878,532	8.3	2.5	7.1	2.9
6	11,406	875,933	8.1	△2.4	7.1	0.0
7	12,043	922,239	8.5	4.9	7.4	4.2
8	11,870	896,211	8.4	△1.2	7.2	△2.7
9	12,218	913,402	8.6	2.4	7.3	1.4
10	12,376	936,484	8.7	1.2	7.5	2.7
11	13,364	982,031	9.4	8.0	7.8	4.0
12	12,517	961,653	8.9	△5.3	7.7	△1.3
13	13,039	970,331	9.2	3.4	7.7	0.0
14	12,941	982,379	9.2	0.0	7.8	1.3
15	13,574	1,014,951	9.7	5.4	8.0	2.6
16	13,757	1,028,602	9.9	2.1	8.2	2.5
17	14,638	1,083,796	10.6	7.1	8.6	4.9
18	14,552	1,084,450	10.6	7.1	8.6	4.9
19	14,768	1,108,334	10.8	1.9	8.8	2.3
20	15,026	1,142,407	11.1	2.8	9.1	3.4

## 2 死 亡

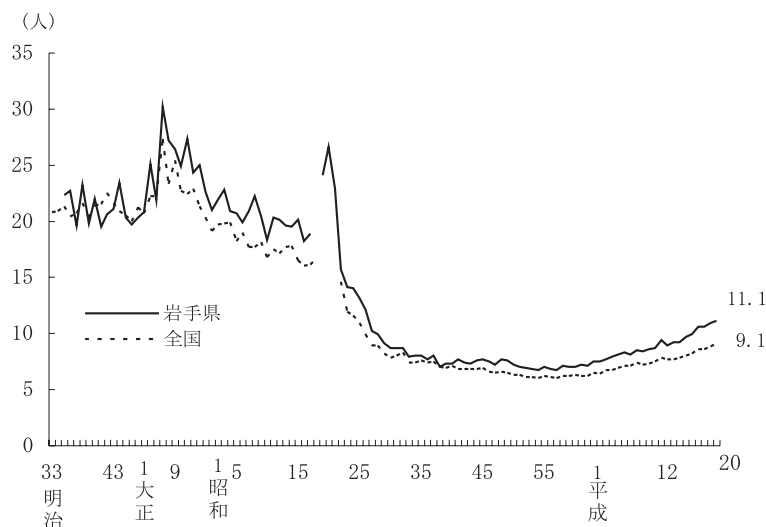
### (1) 年次推移

明治33年から平成20年までの死亡率の動きをみると、明治から大正、昭和の前期にかけての推移は、大正7年の30.2（人口千人に対する割合）を頂点として、前後20年間、おおむね19～27と起伏の変動が著しい不安定な経過をたどっているが、第5図に示すように大正7年のピーク時を境にして、以後、起伏をくり返しながらも低下の傾向に移り、昭和16年には18.2と戦中における最低の記録となった。

しかし、昭和19年から21年にかけて22.9～26.6と第2次大戦の影響により再び高率を示したものの、それ以降は医療の進歩、公衆衛生の発展により年ごとに急速な低下がみられ、昭和28年には2ケタを割り9.9と減少した。昭和31年、32年には全国的なインフルエンザの流行により、一時的に停滞し8.7が続いたが、昭和33年には更に減少して7.9となり、昭和22年の15.7以後10年余りを経て半減するに至った。

その後、昭和38年から昭和50年代初期まで7.0～7.7の死亡率を上下しながら推移し、死亡数も1万人台を保ち続けてきたが、昭和47年には本県初めて1万人台を割り9千人台の死亡数となった。昭和50年以降8年続いた9千人台も昭和58年には1万人台となり、増加傾向となっている。平成20年の死亡数は昭和26年以来となる1万5千人台を超えて15,026人となり、死亡率は11.1といずれも前年を上回った。（第7表、第5図）

第5図 死亡率年次推移全国比較（人口千対）



(2) 地域別死亡

人口千対の死亡率を市町村別にみると、低い率で滝沢村5.9、矢巾町7.4、盛岡市8.4と続き、盛岡市とその周辺が比較的低い率となっている。

一方、高い率は、川井村の19.9を最高とし、以下、西和賀町18.5、田野畑村 18.2と続いている。（第6図）

(3) 死因別死亡

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。

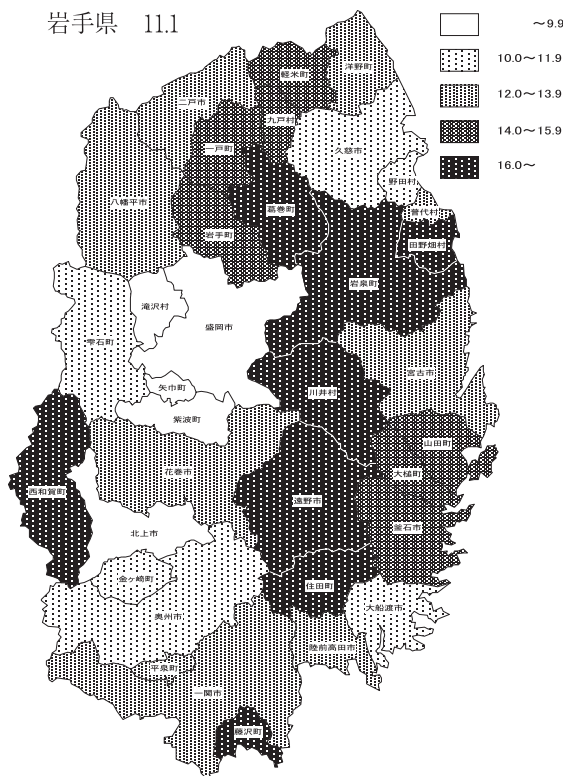
なお、改正の内容等に関しては、P39「死因分類等の改正及び死因統計に与える影響について」を参照してください。

第8表 死亡順位（死亡率）の年次推移

年次	第1位		第2位		第3位		第4位		第5位	
	死因	死亡率	死因	死亡率	死因	死亡率	死因	死亡率	死因	死亡率
昭和23年	全結核	213.6	中枢神経の血管損傷	183.4	胃腸炎及び大腸炎	162.1	肺炎	108.6	老衰	81.7
30	中枢神経の血管損傷	189.3	肺炎	79.0	老衰	71.4	悪性新生物	62.8	心臓の疾患	56.2
35	中枢神経の血管損傷	221.8	肺炎	75.2	悪性新生物	74.8	心臓の疾患	73.9	不慮の事故	46.8
40	中枢神経の血管損傷	249.0	悪性新生物	87.4	心臓の疾患	84.0	肺炎	56.2	不慮の事故	44.4
45	脳血管疾患	250.2	悪性新生物	104.0	心疾患	97.9	肺炎及び気管支炎	54.8	不慮の事故	46.6
50	脳血管疾患	226.8	悪性新生物	120.1	心疾患	97.3	肺炎及び気管支炎	53.8	不慮の事故	37.1
55	脳血管疾患	181.4	悪性新生物	132.6	心疾患	119.9	肺炎及び気管支炎	50.1	不慮の事故	36.2
60	悪性新生物	158.1	脳血管疾患	143.9	心疾患	135.6	肺炎及び気管支炎	59.3	不慮の事故	27.3
平成2年	悪性新生物	190.8	心疾患	161.8	脳血管疾患	125.1	肺炎及び気管支炎	74.7	不慮の事故	31.3
5	悪性新生物	200.3	心疾患	174.2	脳血管疾患	125.6	肺炎及び気管支炎	104.2	不慮の事故	35.5
6	悪性新生物	201.4	心疾患	145.3	脳血管疾患	122.5	肺炎及び気管支炎	97.8	不慮の事故	35.9
7	悪性新生物	228.1	脳血管疾患	156.7	心疾患	127.9	肺炎	80.0	不慮の事故	36.4
8	悪性新生物	228.8	脳血管疾患	151.9	心疾患	131.5	肺炎	71.5	不慮の事故	39.4
9	悪性新生物	236.7	脳血管疾患	158.8	心疾患	132.3	肺炎	84.5	不慮の事故	33.7
10	悪性新生物	244.2	脳血管疾患	150.5	心疾患	138.5	肺炎及び気管支炎	74.2	不慮の事故	38.1
11	悪性新生物	254.5	脳血管疾患	162.0	心疾患	149.5	肺炎及び気管支炎	96.6	不慮の事故	38.8
12	悪性新生物	253.6	脳血管疾患	147.7	心疾患	135.8	肺炎及び気管支炎	83.2	不慮の事故	37.6
13	悪性新生物	266.4	脳血管疾患	150.0	心疾患	143.2	肺炎	92.6	不慮の事故	37.6
14	悪性新生物	271.2	脳血管疾患	149.1	心疾患	144.2	肺炎	81.6	不慮の事故	38.5
15	悪性新生物	273.2	脳血管疾患	157.7	心疾患	151.5	肺炎	90.2	不慮の事故	38.0
16	悪性新生物	275.5	心疾患	162.4	脳血管疾患	154.8	肺炎	90.4	不慮の事故	42.4
17	悪性新生物	295.2	心疾患	179.1	脳血管疾患	160.9	肺炎	104.5	不慮の事故	39.1
18	悪性新生物	291.6	心疾患	181.2	脳血管疾患	167.2	肺炎	96.6	不慮の事故	41.2
19	悪性新生物	296.3	心疾患	183.5	脳血管疾患	161.3	肺炎	107.7	不慮の事故	41.1
20	悪性新生物	300.1	心疾患	187.7	脳血管疾患	158.7	肺炎	113.9	不慮の事故	38.0

(注) 率は人口10万対

第6図 死亡率市町村分布図（人口千対）



① 死因順位

主な死因の年次推移をみると、長い間、本県の死因の第1位であった脳血管疾患は昭和59年には第2位となり、代わって悪性新生物が第1位となった。また、昭和62年には心疾患が第2位となり、平成6年まで同じ順位で推移した。

平成7年には死亡診断書等の改正により心疾患と脳血管疾患の順位が入れ代り、脳血管疾患が第2位、心疾患が第3位となったが、平成16年から心疾患が第2位、脳血管疾患が第3位となった。（第8表）

平成20年の死因別死亡数をみると、第1位の悪性新生物が平成19年より18人（0.4%）、第2位の心疾患は35人（1.4%）増加したものの、第3位の脳血管疾患は53人（△2.4%）減少した。（第9表）

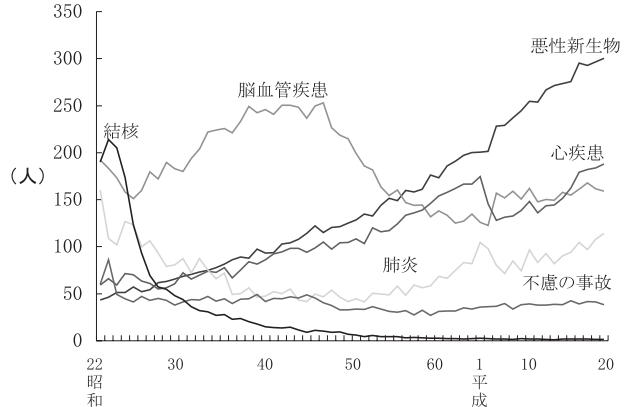
第9表 主な死因別死亡数及び率(人口10万対)

死 因	実 数				率	
	19 年	20 年	増 減	増減率	19 年	20 年
悪性新生物	4,041	4,059	18	0.4	296.3	300.1
心 疾 患	2,503	2,538	35	1.4	183.5	187.7
脳血管疾患	2,199	2,146	△ 53	△ 2.4	161.3	158.7
肺 炎	1,469	1,541	72	4.9	107.7	113.9
不慮の事故	560	514	△ 46	△ 8.2	41.1	38.0
自 殺	437	454	17	3.9	32.0	33.6
老 衰	456	458	2	0.4	33.4	33.9
腎 不 全	281	328	47	16.7	20.6	24.3
肝 疾 患	138	157	19	13.8	10.1	11.6
糖 尿 病	159	204	45	28.3	11.7	15.1

昭和23年当時死因第1位であった結核は、年々減少し、今では、結核による死亡はごくわずかである。

また、悪性新生物は、依然として増加傾向にあり、全死亡数に占める割合も年々増加の傾向にある。（第7図）

第7図 主要死因別死亡率年次推移（人口10万対）



② 悪性新生物

悪性新生物を発生部位別にみると第10表のとおりであり、長い間、胃が第1位であったが、平成5年に気管・気管支・肺が第1位となり、翌年に再び胃が第1位となった後、平成7年から気管・気管支・肺が第1位となっている。

男女の部位別では男は平成5年から気管・気管支・肺が第1位、女は平成7年から大腸が第1位である。

市町村別の死亡率（人口10万対）をみると、住田町の621.5がもっとも高く、一戸町500.7、田野畑村474.9と続いている。

低い方では、滝沢村175.4、矢巾町189.0、北上市211.8となっている。（第8図）

③ 脳血管疾患

長年、本県の死因第1位であった脳血管疾患は、昭和59年に第2位、昭和62年に第3位となり、平成7年に再び第2位となったが、平成16年から第3位となった。

市町村別の死亡率（人口10万対）をみると、川井村の489.1が最も高く、田野畑村374.9、岩泉町298.4と続いている。

低い方では、野田村62.6、滝沢村82.1、普代村125.9と続いている。

④ 心疾患

心疾患は昭和61年までは第3位、昭和62年には第2位と上昇傾向にあったが、平成6年に大幅に減少し、平成7年施行の死亡診断書における「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ください。」という注意書きの影響もあり、平成7年には第3位まで減少した。しかし、平成16年から再び第2位となった。

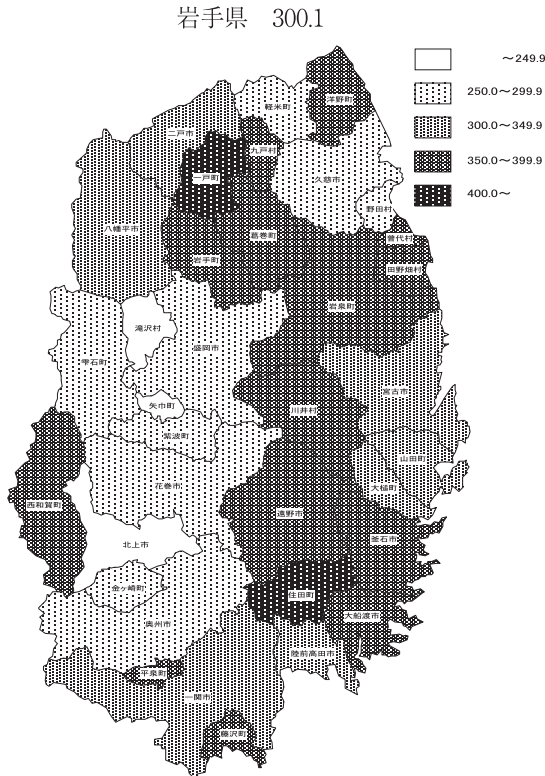
市町村別の死亡率（人口10万対）をみると、九戸村の406.3が最も高く、田野畑村399.9、住田町372.9と続いている。

低い方では、滝沢村70.9、盛岡市122.5、矢巾町140.8となっている。





第8図 悪性新生物死亡率市町村分布図（人口10万対）



### 3 乳児死亡

#### (1) 年次推移

明治33年から平成20年までの乳児死亡率の動きを見ると、第11表及び第9図に示すように、明治から大正初期にかけてはおおむね180前後で推移している。大正5年、7年、8年、11年と4回にわたり一時的に200を超える高死亡率で推移した。しかし、昭和に入って初めて160の線を割り、その後、出生、死亡と同じように小さな起伏をみせながら減少傾向に転じ、昭和16年には121.2、昭和22年には100台を割って97.9となった。更に、保健事業が年々活発化するに及んで乳児死亡率も急速に改善され、昭和35年には48.3と50台を割り、この10数年間で半減するに至った。昭和36年以降も順調な改善を示し、昭和40年には28.5までとなった。昭和41年には前年より142人（20.2%）も減少したにもかかわらず、「ひのえうま」年による出生数の著しい減少により率は逆に高くなって29.6となった。しかし、昭和42年には前年の反動もあって著しく低下した。昭和45年には20台を割り、昭和55年には9.1と初めて1ケタ台を達成した。その後も減少傾向が続いたが、平成20年は3.5と前年より1.3増加し、全国の2.6を上回っている。

（第11表、第9図）

#### (2) 地域別乳児死亡

市町村別の乳児死亡率をみると、平成20年は野田村の31.3を最高に、軽米町18.2、紫波町8.2となっている。

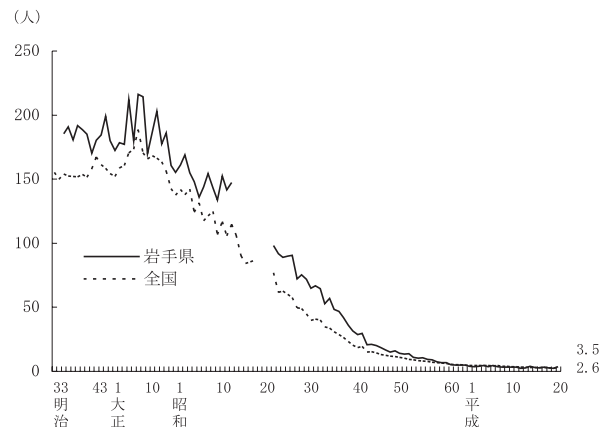
また、乳児死亡0の市町村は20市町村となっている。

（第10図）

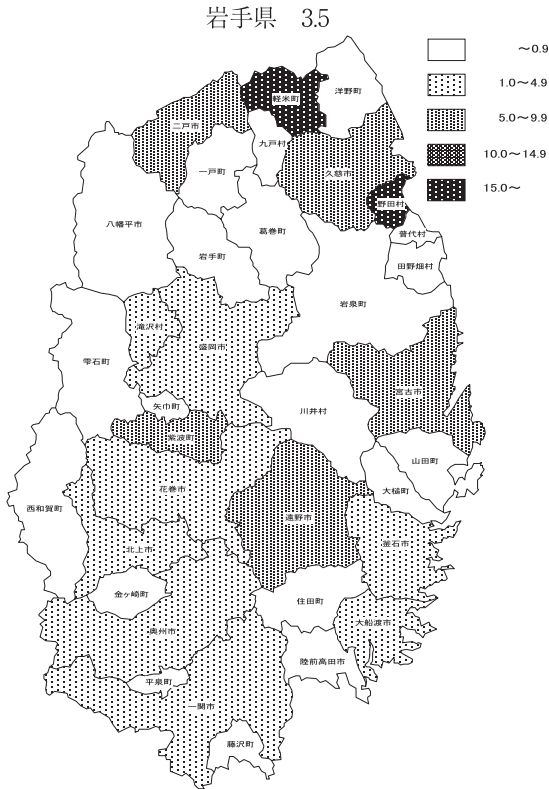
第11表 年次別乳児死亡数及び率の全国比較(出生千対)

年次	実数		率			
	岩手県	全国	岩手県	増減率	全国	増減率
大正7年	6,831	337,919	216.0	20.1	188.6	8.9
昭和22年	4,524	205,360	97.9	-	76.7	-
25	4,133	140,515	89.9	1.2	60.1	△3.8
30	2,246	68,801	64.7	△9.8	39.8	△10.8
35	1,334	49,293	48.3	△15.0	30.7	△8.9
40	703	33,742	28.5	△9.5	18.5	△9.3
45	405	25,412	18.3	△8.5	13.1	△7.7
50	293	19,103	13.2	△5.7	10.0	△7.4
55	178	11,841	9.1	△12.5	7.5	△5.1
60	87	7,899	5.0	△26.5	5.5	△8.3
平成2	52	5,616	3.6	△5.3	4.6	-
5	46	5,169	3.4	-	4.3	-
6	63	5,261	4.6	35.3	4.2	△2.3
7	46	5,054	3.5	△23.9	4.3	2.4
8	40	4,546	3.1	△11.4	3.8	△11.6
9	39	4,403	3.1	-	3.7	△2.6
10	40	4,380	3.1	-	3.6	△2.7
11	41	4,010	3.3	6.5	3.4	△5.6
12	29	3,830	2.3	△30.3	3.2	△5.9
13	30	3,599	2.4	4.3	3.1	△3.1
14	46	3,497	3.9	62.5	3.0	△3.2
15	33	3,364	2.9	△25.6	3.0	-
16	29	3,122	2.6	△10.3	2.8	△6.7
17	34	2,958	3.2	23.1	2.8	-
18	26	2,864	2.5	△3.8	2.6	△7.1
19	23	2,828	2.2	△12.0	2.6	-
20	36	2,798	3.5	59.1	2.6	-

第9図 年次別乳児死亡率全国比較（出生千対）



第10図 乳児死亡率市町村分布図（出生千対）



(3) 生存期間別乳児死亡

乳児死亡を生存期間別にみると、平成20年の乳児死亡のうち4週未満の新生児死亡が占める割合は41.7%であった。(第12表)

第12表 生存期間別乳児死亡数及び割合

生存期間	実数			生存期間別割合 (%)
	総数	男	女	
総数	36	21	15	100.0
4週未満	15	9	6	41.7
4週～2か月未満	3	2	1	8.3
2か月	6	4	2	16.7
3か月	2	1	1	5.6
4か月	6	2	4	16.7
5か月	1	-	1	2.8
6か月	-	-	-	-
7か月	-	-	-	-
8か月	-	-	-	-
9か月	1	1	-	2.8
10か月	2	2	-	5.6
11か月	-	-	-	-

(4) 乳児死亡の死因

平成20年の乳児死亡の死因をみると、第1位が「周産期に発生した病態」の15人（乳児死亡数の41.7%）であり、次いで「先天奇形、変形及び染色体異常」の12人（同33.3%）と、この2つの死因で乳児死亡の75.0%を占めている。

平成6年までとは死因が異なるため単純な比較は困難であるが、死因の傾向については類似の傾向があると考えられる。(第13表)

第13表 死因別乳児死亡数及び率

死因	岩手県		
	実数	率	構成比
総数	36	3.5	100.0
周産期に発生した病態	15	1.5	41.7
先天奇形、変形及び染色体異常	12	1.2	33.3
乳幼児突然死症候群	2	0.2	5.6
麻疹	-	-	-
心疾患(高血圧性を除く)	1	0.1	2.8
脳性麻痺	-	-	-
その他全死因	6	0.6	16.7

## 4 死産

人口動態統計では、妊娠満12週（第4月）以後の死児の出産を死産として扱っているが、昭和23年に「優生保護法」が施行され人工妊娠中絶のうち第4月（満12週）以後のものも含まれることになり、この年以降は自然死産と人工死産に分類している。

### (1) 年次推移

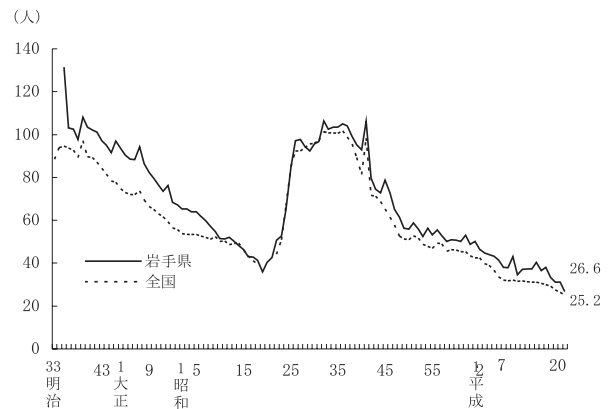
明治33年から平成20年までの死産の動きをみると、明治時代の死産は明治35年を例外としておおむね2,400～3,300胎で推移し、大正時代は2,700～3,400胎で推移した。その後昭和13年までは2,000～2,700胎で経過し、昭和21年までは1,400～1,900胎に減少している。しかし、昭和22年には再び2,364胎と増加し、更に昭和23年に「優生保護法」が施行されるに及んで急激に増加した。昭和24年に「優生保護法」が改正され、人工妊娠中絶の理由に「経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれのあるもの」が含まれることにより、27年は4,536胎と実数において最高を記録した。その後はこれを境として実数のうえで減少の方向へ向かい、昭和43年には2,000胎を割って昭和21年以来の1,000胎台に戻った。それ以降も減少傾向で推移しており、昭和58年に初めて900胎台を記録した。

一方、出産（出生＋死産）1,000に対する死産率の動きをみると、明治35年の131.4を例外として明治時代はおおむね100前後の死産率で推移してきたが、大正時代に入ってから低下傾向を示し、初期の90台から末期には60台にまで低下した。昭和に入ってから更に低下傾向は続き、昭和19年には35.8と明治以来の最低率を記録した。しかし、それ以降は上昇に傾き昭和23年の「優生保護法」による人工死産が認められるようになってから一層強まり、昭和27年には97.6にまでなった。その後、やや低下したものの再び上昇気運となり、昭和32年には死産数が減少したにもかかわらず、出生数も減少したため死産率が増加して106.2と大正、昭和の最高を記録した。以後、上下の波をみせながら低下傾向にうつり、昭和41年の「ひのえうま」異常現象を除いて減少傾向が続き、平成20年は、前年より4.5減少して26.6となった。（第14表、第11図）

第14表 年次別死産数及び率の全国比較（出産千対）

年次	実数		率	
	岩手県	全国	岩手県	全国
明治35年	3,952	157,708	131.4	94.5
昭和21年	1,594	...	42.6	...
23	2,627	143,963	52.6	50.9
25	4,246	216,974	84.6	84.9
30	3,669	183,265	95.6	95.8
35	3,211	179,281	103.4	100.4
40	2,502	161,617	92.9	81.4
45	1,884	135,095	78.6	65.3
50	1,308	101,862	55.8	50.8
55	1,101	77,446	53.1	46.8
60	918	69,009	50.6	46.0
平成2	694	53,892	46.4	42.3
7	513	39,403	37.9	32.1
8	504	39,536	37.8	31.7
9	557	39,546	42.9	32.1
10	456	38,988	34.5	31.4
11	477	38,452	37.0	31.6
12	480	38,393	37.2	31.2
13	475	37,467	37.3	31.0
14	497	36,978	40.2	31.1
15	430	35,330	36.4	30.5
16	441	34,365	38.0	30.0
17	361	31,818	33.1	29.1
18	338	30,911	31.0	27.5
19	332	29,313	31.1	26.2
20	279	28,177	26.6	25.2

第11図 死産率年次推移（出産千対）

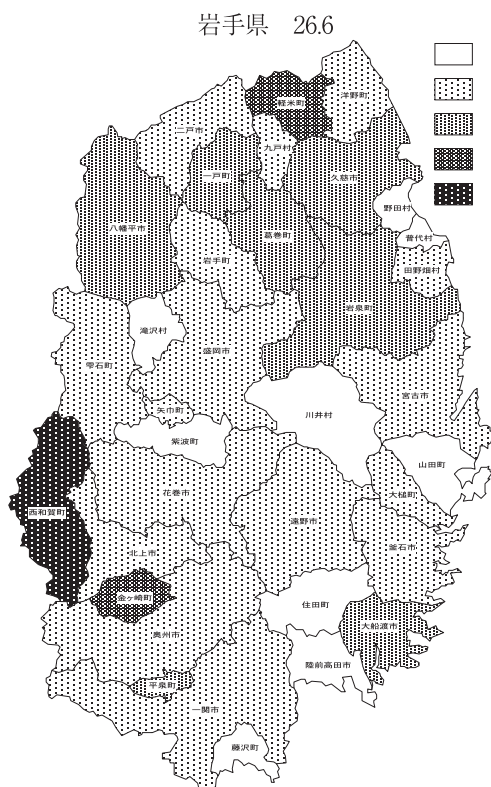


### (2) 地域別死産

死産率を市町村別にみると、高率は西和賀町の87.0を最高に、軽米町51.7、金ヶ崎町51.1と続いている。

一方、死産率ゼロの市町村は、住田町、普代村、川井村、野田村の4町村であった。（第12図）

第12図 死産率市町村分布図（出産千対）

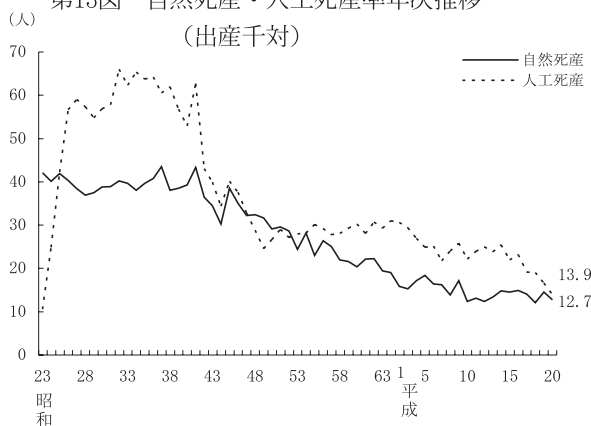


(3) 人工死産

人工死産は「優生保護法」の普及と審査制度の廃止（昭和26年）に伴い、急速に増加した。

昭和23年の「優生保護法」の施行年には、出産1,000に対し10.5であったが、4年後の昭和27年には69.0と最高率を示し、全死産に対する人工死産の割合も60.5%を占めた。しかし、その後昭和31年まで50台で経過し、昭和32年に再び60台に増加した後は不規則ながら減少の傾向をたどり、昭和41年の「ひのえうま」の年以外は年々減少した。全死産に対する人工死産の割合は、昭和50年代後半から増加傾向となり、平成3年には65.9%と高い割合となった。平成20年は前年より31胎少ない146胎となり、率は前年より2.7低い13.9と大幅に減少した。また、全死産に対する割合は前年を1.0下回り52.3%となった。（第13図、第15表）

第13図 自然死産・人工死産率年次推移（出産千対）



第15表 年次別自然死産・人工死産数及び率(出産千対)

年次	総数		自然死産		人工死産		全死産に対する人工死産の割合
	数	率	数	率	数	率	
昭和23年	2,627	52.6	2,102	42.1	525	10.5	20.0
25	4,246	84.6	2,102	41.9	2,118	42.2	49.9
30	3,669	95.6	1,488	38.8	2,180	56.8	59.4
35	3,211	103.4	1,230	39.6	1,978	63.7	61.6
40	2,502	92.2	1,054	39.2	1,435	52.9	57.4
45	1,884	78.6	922	38.5	962	40.1	51.1
50	1,308	55.8	682	29.1	623	26.6	47.6
55	1,101	53.1	476	23.0	625	30.1	56.8
60	918	50.6	369	20.3	549	30.2	59.8
平成2	694	46.4	236	15.8	458	30.6	66.0
7	513	37.9	219	16.2	294	21.7	57.3
8	504	37.8	183	13.7	321	24.0	63.7
9	557	42.9	220	16.9	335	25.8	60.1
10	456	35.8	162	12.7	293	23.0	64.3
11	477	37.0	169	13.1	308	23.9	64.6
12	480	37.2	159	12.3	321	24.9	66.9
13	475	37.3	171	13.4	304	23.8	64.0
14	497	40.2	183	14.8	314	25.4	63.2
15	430	36.4	170	14.4	259	21.9	60.2
16	441	38.0	173	14.9	268	23.1	60.8
17	361	33.1	153	14.0	208	19.1	57.6
18	338	31.0	131	12.0	207	19.0	61.2
19	332	31.1	155	14.5	177	16.6	53.3
20	279	26.6	133	12.7	146	13.9	52.3

注) 総数には不詳を含む

5 周産期死亡

平成7年のICD-10の適用により、周産期死亡の死産の範囲を「妊娠満28週以後の死産」から「妊娠満22週以後の死産」に、また、周産期死亡率を「出生千対」から「出産（出生数+妊娠満22週以後の死産数）千対」に変更したことにより単純な比較は困難である。

平成20年の周産期死亡数は55件であり、妊娠満22週以後の死産が43胎、早期新生児死亡が12人と妊娠満22週以後の死産が78.2%を占めている。

周産期死亡率（出産千対）は5.4であり、全国の4.3を1.1上回っており、内訳で見ると妊娠満22週以後の死産率が4.2で全国を0.8、早期新生児死亡率は1.2で全国を0.3上回っている。（第16表）

第16表 周産期死亡数及び率

	周産期死亡数		妊娠満22週以後の死産		早期新生児死亡数	
	実数	率1)	実数	率1)	実数	率2)
全国	4,720	4.3	3,751	3.4	969	0.9
岩手県	55	5.4	43	4.2	12	1.2

注1) 出産（出生+妊娠満22週以後の死産）千対  
2) 出生千対

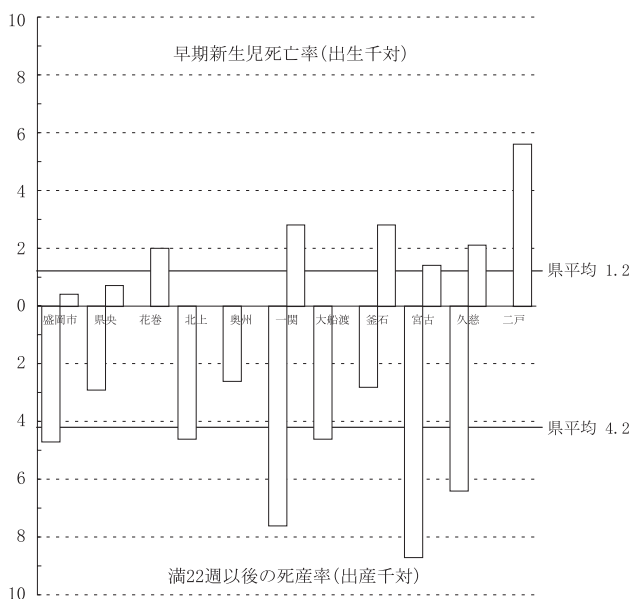
周産期死亡を保健所別にみると、満22週以後の死産率は宮古保健所が8.7と高い率を示しており、早期新生児死亡率においては二戸保健所が5.6と高い率になっている。また、両方合わせた周期死亡率は一関保健所の10.4が最も高い率であり、次いで宮古保健所が10.1と続いている。満22週以後の死産率、早期新生児死亡率の両方において県平均を超えているのは、一関保健所、宮古保健所及び久慈保健所となっている。(第17表、第14図)

第17表 保健所別周産期死亡率

保健所名	周産期死亡数		妊娠満22週以後の死産		生後1週未満の乳児死亡	
	実数	率1)	実数	率1)	実数	率2)
総数	55	5.4	43	4.2	12	1.2
盛岡市	13	5.1	12	4.7	1	0.4
県央	5	3.6	4	2.9	1	0.7
花巻	2	2.0	-	-	2	2.0
北上	4	4.6	4	4.6	-	-
奥州	3	2.6	3	2.6	-	-
一関	11	10.4	8	7.6	3	2.8
大船渡	2	4.6	2	4.6	-	-
釜石	2	5.6	1	2.8	1	2.8
宮古	7	10.1	6	8.7	1	1.4
久慈	4	8.6	3	6.4	1	2.1
二戸	2	5.6	-	-	2	5.6

注 1) 出産(出生+妊娠満22週以後の死産)千対  
2) 出生千対

第14図 保健所別周産期死亡率(出産千対)



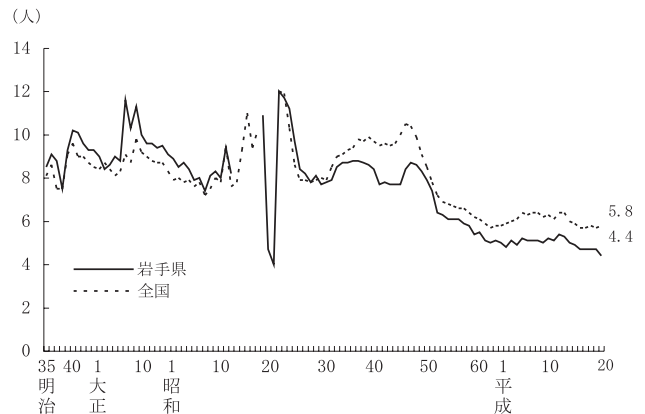
## 6 婚 姻

### (1) 年次推移

明治35年から平成20年までの婚姻率をみると、第15図に示すように、第2次世界大戦直前の昭和13年までは昭和8年の7.4を最低に、大正7年の11.6を最高としてその間を上下する経過をたどってきたが、戦後、復員や引揚などによって結婚適齢期の人口が増加したのに伴い、昭和22年は12.0と急増し、明治35年以来の最高値を示した。このような戦後における婚姻率の上昇は全国的現象でもあった。

その後、社会情勢が沈静化するに伴い、昭和25年には9.7と低下し、昭和32年まで若干の起伏はみられるものの停滞気味に経過し、昭和38年以降わずかながら減少の傾向で推移したが、昭和46年から戦後のベビーブーム期に生まれた人々が結婚適齢期に入ったため、8.3~8.7に上昇した。しかし、それも数年で終り昭和50年には7.9に減少し、以後、年ごとに低下し、平成20年は婚姻件数6,018件となり前年に比べ336件減少し、婚姻率は4.4となり、前年を0.3下回った。(第15図)

第15図 婚姻率年次推移全国比較(人口千対)



### (2) 結婚生活に入ったときの夫妻の年齢

結婚生活に入ったときの年齢をみると、初婚の夫の場合25~29歳が最も多く1,909人(初婚の夫の39.2%)であり、初婚の妻の場合も、25~29歳が1,975人(初婚の妻の40.1%)と最も多く、夫・妻とも同じ年齢層に集中している。

一方、再婚の方をみると、夫は25~29歳が263人(再婚の夫の23.0%)と最も多く、次いで30~34歳が260人(同22.8%)、妻の場合は、30~34歳が279人(再婚の妻の25.4%)で最も多く、次いで35~39歳が231人(同21.0%)となっている。(第18表)

初婚の平均年齢をみると 夫は29.8歳、妻は27.8歳といずれも前年を上回っている。(第19表)

第18表 夫妻の結婚年齢（5歳階級）別件数

年 齢 (5歳階級)	総 数		初 婚		再 婚	
	夫	妻	夫	妻	夫	妻
総 数	6,018	6,018	4,876	4,920	1,142	1,098
～19歳	178	178	162	178	16	—
20～24	1,407	1,407	1,280	1,356	127	51
25～29	2,172	2,172	1,909	1,975	263	197
30～34	1,212	1,212	952	933	260	279
35～39	586	586	382	355	204	231
40～44	205	205	111	90	94	115
45～49	103	103	42	23	61	80
50～54	68	68	23	3	45	65
55～	87	87	15	7	72	80

## 7 離 婚

### (1) 年次推移

明治35年から平成20年までの離婚率の動きをみると、第16図に示すように、明治35年の2.02をピークとして若干の起伏を経ながら低下傾向をたどり、明治40年以降は2を割り更に昭和5年には1を割って0.98となり、終戦の昭和20年には件数も半減して0.49まで低下した。昭和22年には1.33と増加したものの、その後昭和26年には再び1を割って0.98となり昭和38年には0.68と戦後の最低を記録した。

以後わずかながら上昇傾向を示しながら推移し、昭和59年から5年続けて低下したが、平成元年から再び増加傾向を示していた。平成11年に一度減少した後は、平成12年から再び増加傾向となり、平成16年の1.9以降減少傾向にあたが、平成20年は1.72と前年を0.02上回った。

(第16図)

### (2) 種類別離婚

戸籍法施行規則に定める離婚の届書様式が平成16年4月1日より改正されたため、「離婚の種類」に「和解」及び「請求の認諾」が追加された。

種類別離婚件数をみると、第20表及び第17図に示すように、協議離婚が1,982件と全体の85.3%を占め、次いで調停離婚の11.8%、和解離婚の1.8%となっている。

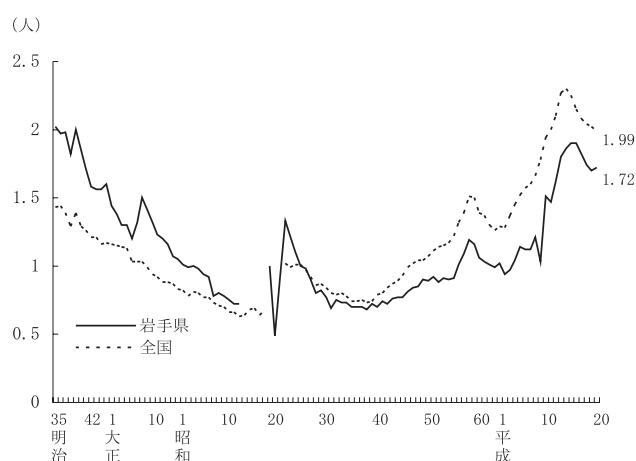
同居期間別離婚件数の割合をみると、5年未満が35.0%（前年34.7%）、5～10年未満23.6%（前年24.0%）、10～15年未満13.5%（前年13.6%）、15～20年未満9.1%（前年8.6%）、20年以上14.8%（前年15.4%）となっており、同居期間の短い方に件数が多くなっていることは前年どおりであるが、20年以上同居している夫婦の離婚の割合も高い。

(第20表、第17図、第18図)

第19表 平均初婚年齢の年次推移

年 次	夫	妻	年齢差
昭和25年	24.8	21.8	3.0
30	25.7	22.8	2.9
35	26.4	23.5	2.9
40	26.7	23.8	2.9
45	26.5	23.7	2.8
50	26.5	24.1	2.4
55	27.2	24.6	2.6
60	28.0	25.5	2.5
2	28.3	25.8	2.5
7	28.4	26.2	2.2
8	28.6	26.2	2.4
9	28.3	26.3	2.0
10	28.4	26.2	2.2
11	28.4	26.3	2.1
12	28.5	26.5	2.0
13	28.7	26.6	2.1
14	28.6	26.6	2.0
15	28.9	26.9	2.0
16	29.2	27.1	2.1
17	29.3	27.2	2.1
18	29.7	27.6	2.1
19	29.7	27.6	2.1
20	29.8	27.8	2.0

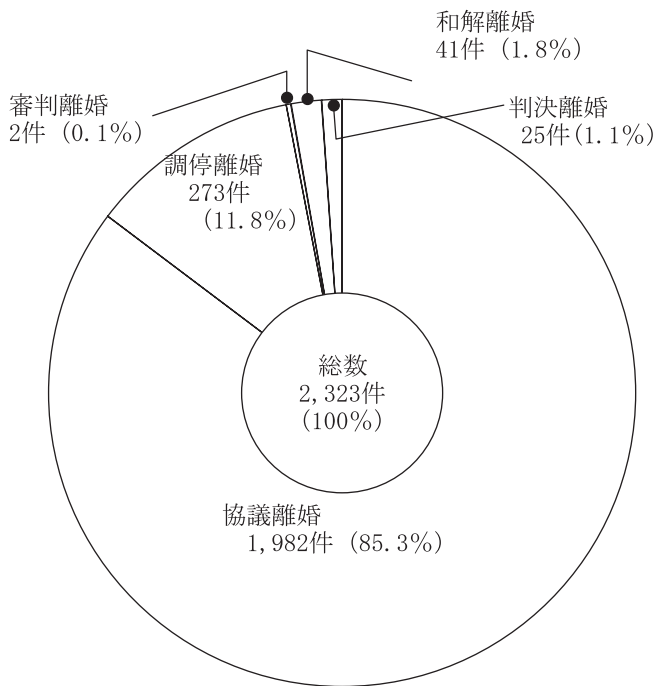
第16図 離婚率年次推移全国比較（人口千対）



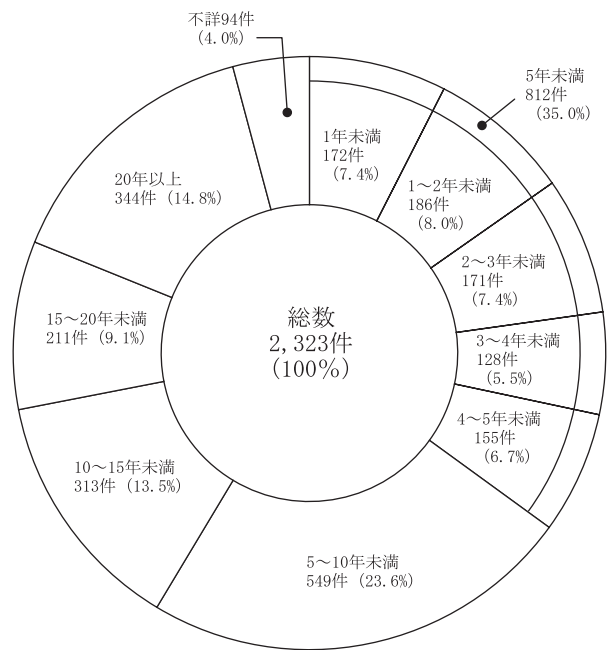
第20表 種類・同居期間別離婚件数

同居期間	総数	協議	調停	審判	和解	請求の 認諾	判決
総 数	2,323	1,982	273	2	41	-	25
1 年 未 満	172	146	23	-	1	-	2
1年以上2年未満	186	156	24	-	4	-	2
2年以上3年未満	171	153	15	-	1	-	2
3年以上4年未満	128	110	15	-	3	-	-
4年以上5年未満	155	132	19	1	2	-	1
5年以上10年未満	549	470	62	1	8	-	8
10年以上15年未満	313	267	37	-	5	-	4
15年以上20年未満	211	176	29	-	5	-	1
20 年 以 上	344	294	36	-	11	-	3
不 詳	94	78	13	-	1	-	2

第17図 種類別離婚割合



第18図 同居期間別離婚割合





## 参 照

### 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 が制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 死亡原因記入欄を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 死因統計に関係する主な変更点

##### (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の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）  
疾病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）  
疾病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ので、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年以降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。