

## 茨城県における標準化死亡比の経年変化

○山田大輔<sup>1)</sup>、栗盛須雅子<sup>1) 2)</sup>、福田吉治<sup>3)</sup>、西連地利己<sup>1) 4)</sup>、澤田宜行<sup>1)</sup>、大田仁史<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 茨城県総合健診協会茨城県立健康プラザ、<sup>2)</sup> 茨城キリスト教大学看護学部、

<sup>3)</sup> 山口大学医学部、<sup>4)</sup> 獨協医科大学公衆衛生学講座

**【背景と目的】**茨城県では、「健康いばらき 21 プラン」を策定し、県民の健康づくりと生活習慣病予防に取り組んでいる。本研究は、主要疾患別・男女別に標準化死亡比の15年間の経年変化を示し、県及び県内各市町村における健康施策の評価に活用できる基礎資料を得ることを目的とした。

**【方法】**1995年～2009年までの人口動態統計(厚生労働省)、住民基本台帳人口要覧(総務省)、保健福祉統計年報(茨城県)を基に、各年の全国の死亡率を基準とした茨城県における「悪性新生物」、「心疾患(高血圧症を除く)」、「脳血管疾患」、「糖尿病」の標準化死亡比(Standardized Mortality Ratio: SMR)を男女別に算出した。また、ポアソン分布に基づき、算出した標準化死亡比の95%信頼区間を求めた。

**【結果】**悪性新生物のSMR(95%CI)は、1995年に男性0.96(0.93-0.99)、女性0.95(0.91-0.99)であったが、その後はいずれも全国水準であった。心疾患(高血圧症を除く)は、男女とも全体的に高い傾向にあり、2009年は男性1.07(1.02-1.11)、女性1.04(0.99-1.08)であった。脳血管疾患は、1995年から男女とも高い値で推移しており、2009年には男性1.22(1.16-1.28)、女性1.23(1.17-1.28)であった(図)。糖尿病は、男性で1996年以降、高い値で推移し、2009年は1.30(1.13-1.47)であった。女性は全体的に高い傾向にあるが、2009年は1.08(0.92-1.25)であった。

**【考察】**悪性新生物のSMRは男女ともに全国水準で推移しているものの、心疾患、脳血

管疾患、糖尿病は高い傾向にあった。特に、脳血管疾患は1995年から15年間、高い状態であり、茨城県の特徴の一つと考える。これらの生活習慣病を予防するため、県内各市町村においては、健康増進計画策定のもと、地域特性に応じた効果・効率的な健康づくり事業の推進が求められる。そのためには、疾病の関連要因を明らかにして、根拠に基づいた施策を策定するとともに、特定健診や特定保健指導、各種検診の受診率をいかに向上させていくかが課題である。

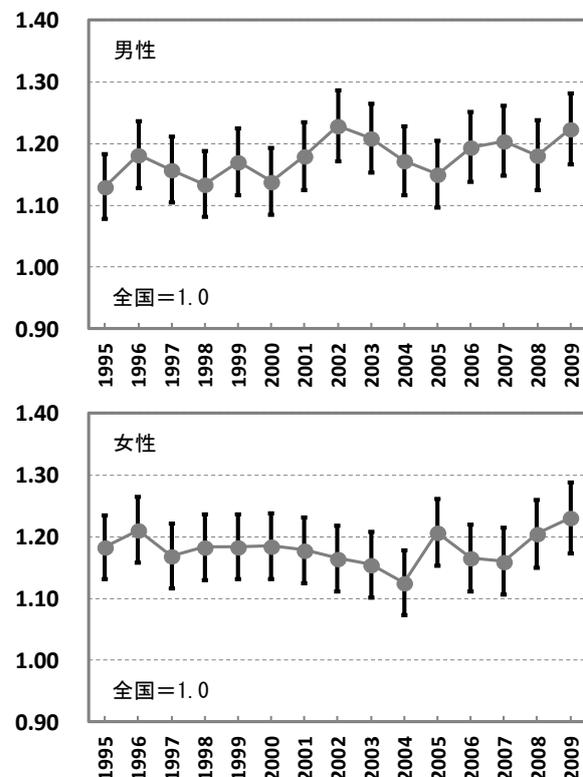


図 茨城県における脳血管疾患の標準化死亡比

(連絡先) 山田大輔

茨城県総合健診協会茨城県立健康プラザ

E-mail : yamada@hsc-i.jp