

横浜市区別標準化死亡比(SMR)

地域別に、死亡数を人口で除した通常の死亡率(粗死亡率)を比較すると、地域の年齢構成に差があるため、高齢者の多い地域では死亡率が高くなり、若年者の多い地域では低くなる傾向があります。このような年齢構成の異なる地域間で、死亡状況の比較ができるように考えられた指標として、標準化死亡比(Standardized mortality ratio : SMR)があります。標準化死亡比は、基準集団の年齢階級別死亡率とその地域の人口から算出する期待死亡数と、その地域で実際に観察された死亡数の比を用いることで、その地域の死亡状況がどの程度かを推測する指標です。標準化死亡比を用いることで、年齢構成の異なる集団について、年齢構成の違いを気にすることなく、より正確に地域比較ができます。

衛生研究所では、代表的な疾患について全国と比較した区ごとの標準化死亡比を算出し、ホームページ(<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/health-inf/katsuyo/data.html>)に掲載しており、今回、その内容の一部をご紹介します。なお、表の中の数字は、それぞれの疾患における全国の死亡率を1.00としたときの比で、1.00よりも大きいときは全国よりも標準化された死亡率が高いことを意味します。

表1 横浜市区別標準化死亡比(男性)

区名	全死因	結核	食道がん	胃がん	急性心筋 梗塞	脳血管 疾患	肝疾患	自殺
横浜市	0.95	<u>1.32</u>	<u>1.23</u>	1.00	<u>1.22</u>	0.92	<u>1.42</u>	0.78
鶴見	<u>1.08</u>	1.38	<u>1.32</u>	1.10	<u>1.60</u>	<u>1.20</u>	<u>1.77</u>	0.94
神奈川	1.03	1.16	<u>1.20</u>	1.02	<u>1.31</u>	0.99	<u>1.77</u>	0.78
西	<u>1.07</u>	1.27	1.24	<u>1.21</u>	<u>1.40</u>	1.02	<u>2.11</u>	0.78
中	<u>1.33</u>	<u>3.83</u>	<u>1.49</u>	<u>1.14</u>	<u>2.11</u>	<u>1.37</u>	<u>5.15</u>	<u>1.40</u>
南	<u>1.12</u>	1.36	<u>1.41</u>	1.09	<u>1.35</u>	1.08	<u>2.11</u>	1.04
港南	0.89	1.29	<u>1.25</u>	0.95	0.95	0.84	0.98	0.74
保土ヶ谷	0.96	<u>1.80</u>	<u>1.42</u>	1.07	1.00	0.88	1.15	0.76
旭	0.93	1.10	<u>1.21</u>	0.93	<u>1.23</u>	0.84	<u>1.25</u>	0.80
磯子	0.98	0.88	<u>1.35</u>	1.02	<u>1.58</u>	1.02	<u>1.49</u>	0.72
金沢	0.87	1.15	1.18	0.96	0.74	0.83	1.02	0.71
港北	0.90	1.23	1.16	0.98	<u>1.23</u>	0.82	1.06	0.74
緑	0.91	0.81	<u>1.27</u>	0.98	<u>1.32</u>	0.89	<u>1.35</u>	0.72
青葉	0.76	1.05	1.00	0.84	0.91	0.71	0.62	0.66
都筑	0.81	1.21	1.15	0.89	1.18	0.72	0.74	0.65
戸塚	0.89	1.18	1.13	1.02	1.05	0.85	1.03	0.71
栄	0.84	1.30	1.17	0.81	0.96	0.77	0.77	0.75
泉	0.89	0.96	1.11	1.00	<u>1.23</u>	0.81	1.08	0.69
瀬谷	0.99	1.13	1.00	<u>1.17</u>	1.03	0.89	1.12	0.74

SMR算出法：ベイズ推計法

観察期間：平成17～21年

全国の性・年齢別・死因別の死亡数：17～21年の平均値を使用

横浜市および当該区の男女別・死因別死亡数：17～21年の平均値を使用

全国の性・年齢別人口：H17国勢調査人口を使用

横浜市および当該区の性・年齢別人口：H17国勢調査人口を使用

※全国と比べて、統計学的に有意(p<0.05)に標準化死亡比が高い値を**太字斜体下線引き**としました。

表2 横浜市区別標準化死亡比(女性)

区名	全死因	結核	乳がん	結腸がん	急性心筋梗塞	脳血管疾患	肝疾患	自殺
横浜市	1.00	<u>1.27</u>	<u>1.13</u>	<u>1.15</u>	<u>1.21</u>	0.96	<u>1.12</u>	0.93
鶴見	<u>1.13</u>	1.07	<u>1.30</u>	<u>1.17</u>	<u>1.53</u>	<u>1.18</u>	<u>1.35</u>	0.94
神奈川	1.02	1.79	<u>1.18</u>	1.11	<u>1.34</u>	1.01	<u>1.43</u>	0.87
西	<u>1.09</u>	1.34	1.10	1.18	<u>1.77</u>	0.98	1.39	1.02
中	<u>1.09</u>	1.63	<u>1.33</u>	<u>1.23</u>	<u>1.53</u>	0.99	1.25	0.92
南	<u>1.14</u>	1.57	1.13	<u>1.23</u>	<u>1.61</u>	<u>1.13</u>	<u>1.44</u>	1.01
港南	1.00	0.90	1.13	1.07	1.07	0.93	1.14	0.93
保土ヶ谷	1.03	1.53	1.02	<u>1.19</u>	1.10	0.95	1.20	0.88
旭	0.99	0.90	<u>1.14</u>	<u>1.19</u>	1.13	0.93	0.98	0.91
磯子	<u>1.05</u>	<u>2.08</u>	1.14	<u>1.23</u>	<u>1.46</u>	1.03	1.22	1.02
金沢	0.98	1.12	1.12	<u>1.20</u>	0.90	0.88	0.91	1.01
港北	0.98	1.25	<u>1.15</u>	1.12	1.11	0.90	0.83	0.90
緑	0.86	0.50	1.10	1.09	1.16	0.86	0.96	0.70
青葉	0.84	1.32	0.81	1.05	0.84	0.80	0.91	0.97
都筑	0.89	1.27	1.02	1.07	1.20	0.86	0.96	0.87
戸塚	0.96	1.09	<u>1.16</u>	1.10	1.05	0.93	1.17	0.84
栄	0.97	1.30	<u>1.20</u>	1.06	0.98	0.92	1.03	1.03
泉	1.00	1.24	1.12	<u>1.17</u>	<u>1.20</u>	0.99	1.00	0.86
瀬谷	1.04	1.01	<u>1.19</u>	<u>1.25</u>	1.06	0.90	1.12	1.03

SMR算出法：ベイズ推計法

観察期間：平成17～21年

全国の性・年齢別・死因別の死亡数：17～21年の平均値を使用

横浜市および当該区の男女別・死因別死亡数：17～21年の平均値を使用

全国の性・年齢別人口：H17国勢調査人口を使用

横浜市および当該区の性・年齢別人口：H17国勢調査人口を使用

※全国と比べて、統計学的に有意(p<0.05)に標準化死亡比が高い値を**太字斜体下線引き**としました。

標準化死亡比は各区で特徴がみられ、中区の男性では、多くの疾患で全国よりも高い死亡比を示しており、特に肝疾患は全国の5倍以上高くなっていました。磯子区では女性の結核による死亡が全国の2倍以上でした。また、男性では、多くの区で食道がんや急性心筋梗塞の死亡比が全国より高く、女性では乳がん、結腸がんや急性心筋梗塞で高くなっていました。

各区における健康施策立案には、これらのデータが非常に参考になると考えられます。さらにより具体的な施策立案に際しては、例えば肝疾患でもどのような内容(ウイルス性やアルコール性など)の疾患が多いのか、区内でもどの地域に多いのかなどの詳細な分析が重要になります。そのためには、国から公表されたデータだけでは不十分で、各区にそれぞれ紙文書で保存されている死亡小票(死亡診断書の写し)をデータ入力し、分析することが必要です。また、区民の生活習慣を調査することも重要です。

なお、下記ホームページ「保健統計データ集」の「標準化死亡比」のページには、今回掲載できなかった他の疾患や、年ごとの標準化死亡比も掲載していますのでご参照ください。

◆衛生研究所保健統計データ集:

<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/health-inf/katsuyo/data.html>

【 感染症・疫学情報課 】