滋賀県における死因解析

○小嶋美穂子 （滋賀県衛生科学センター）

【はじめに】

保健医療計画などの計画を立てる際に、県民の健康状態についての正確な現状分析が必要となるが、本調査は、滋賀県における死亡の実態を明らかにしその基礎資料とすることを目的に行っている。今回、滋賀県における年齢階級別出生年別死亡率の特徴、市町別標準化死亡比（以下 SMR という。）とがん検診受診率との関係について検討したので報告する。

【方 法】

1. 用いた死亡指標

安定した地域間比較ができるように 10 年間（1995 年～2004 年）の合計値を用い、SMR の経験的ベイズ推定量（以下 EBSMR という。）を指標とした。EBSMR の計算には、国立保健医療科学院のホームページで公開されている Empirical Bayes estimator for Poisson-Gamma model を用いた。

基準死亡率は厚生労働省人口動態統計より全国死亡率を用いた。（全国平均：EBSMR=100）

2. 地域差の検定

χ^2検定を行い、有意水準は 5%とした。

【結果および考察】

1. 年齢階級別出生年別死亡率

胃がんは、男性、女性とも、死亡率は年齢とともに高くなり、出生年とともに減少していた。

肺がんは、男性では、60 歳以上では出生年とともに死亡率は減少していたが、それより若い世代では横ばいまたはわずかに増加していた。若い世代への喫煙等の注意が必要である。

乳がんでは、どの年齢階級も出生年とともに増加しており、今後も増加すると予想される。

子宮がんでは、高年齢層で死亡率の差は見られず、出生年とともに死亡率は減少していた。しかし、低年齢層では、出生年とともに増加していた。

2. 市町別 EBSMR

胃がん女性では、県全体が高く、100 を下回ったのは甲賀市のみであった。また、市町間における有意差は男女ともに見られなかった。

肺がん男性も、県全体が高くなっていた。市町間における有意差は男女ともに見られなかった。

3. EBSMR とがん検診受診率の関係

EBSMR（1995 年～2004 年）とがん検診受診率（地域保健・老人保健事業報告 2004 年度）との相関を検討した。

胃がん、大腸がんおよび乳がんには相関は認められなかったが、子宮がんは p=0.004 で負の相関が認められた。子宮がんの死亡率は、年々減少しているが、低年齢層での増加が問題とされている。がん検診受診率の向上が望まれる。

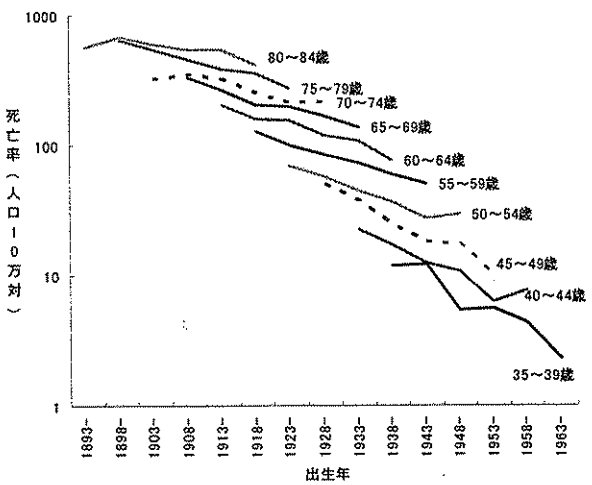

図1 胃がん（男性）の年齢階級別出生年別死亡率

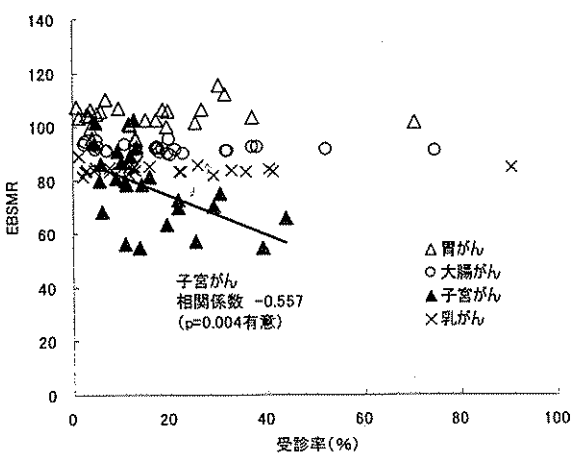

図2 市町別 EBSMR とがん検診受診率の関係