

G 健

康

指標値のみ:標準化死亡率

◎標準化死亡率

市町村別の死亡率を比較しようとする場合、それぞれの地域における人口の年齢構成の違いが影響する。この影響を除去する目的で年齢構成が一定であった時に予期される死亡率を推計したものである。

本書では、年齢5歳階級別の特殊死亡率を算出し、昭和60年国勢調査の全国人口の年齢構成に合わせて予期される各市町村の1,000人あたりの死亡率を推計した。

計算式は、以下のとおりである。

$$\text{標準化死亡率} = \frac{\sum_{\text{年齢}} \left(\left[\begin{array}{c} \text{計算年の} \\ X \sim X + 4 \\ \text{歳死亡率} \end{array} \right] \times \left[\begin{array}{c} \text{昭和 60 年の} \\ X \sim X + 4 \\ \text{歳人口} \end{array} \right] \right)}{\text{昭和 60 年の人口}} \times 1000$$

指標値のみ:平均寿命

資料元 厚生労働省大臣官房統計情報部「市区町村別生命表」

資料元について

●市区町村別生命表……厚生労働省で作成している生命表には、全国単位の「完全生命表」、簡易生命表、都道府県・指定都市単位の「都道府県別生命表」及び市区町村単位の「市区町村別生命表」がある。

市区町村別生命表は、死亡状況を市区町村単位で把握し、比較分析に資することを目的としたものであり、人口動態統計及び国勢調査のデータを用いて作成している。市区町村別生命表では5歳階級ごと（5歳未満は0歳と1～4歳に分割）の死亡率を推定して生命表諸関数を算定している。

◎平均寿命

0歳の平均余命のことである。X歳に達した者が、その後生存できると期待される平均年数をX歳の平均余命という。

G-1 主要死因別死亡者数

G-1-1生活習慣病（#悪性新生物，#脳血管疾患，#高血圧性疾患，#心疾患，#糖尿病）

G-1-2結核 G-1-3肺炎 G-1-4自殺

資料元 厚生労働省「人口動態統計」、茨城県厚生総務課「茨城県保健福祉統計年報」

G-1-1 生活習慣病，G-1-2 結核，G-1-3 肺炎，G-1-4 自殺

○死因の分類

本書では、「第10回修正国際疾病、障害及び死因統計分類（ICD-10）」に若干の修正、細分を施し、人口動態調査用として作成した「死因簡単分類表」のうち、次に示す死因による死亡者数を掲載している（右数値は死因簡単分類コード）。

※悪性新生物……02100	※脳血管疾患……09300
※高血圧性疾患……09100	※心疾患（高血圧性除く）……09200
※糖尿病……04100	※結核……01200
※肺炎……10200	※自殺……20200

このほか、生活習慣病として上記の悪性新生物、糖尿病、高血圧性疾患、心疾患（高血圧性除く）、脳血管疾患の合算値を掲載した。

複合死因の場合は、死亡診断書の記載に基づいて原死因（直接死因を引き起こした一連の病的事象の起始点となった疾病又は負傷）を選択して分類することになっている。なお、県計値には死因不詳が含まれている。

G-2 食中毒患者数

G-2-1食中毒患者数

資料元 茨城県生活衛生課資料

G-2-1 食中毒患者数

食中毒患者とは、食中毒統計調査にいう「食中毒患者」をさし、中毒の疑いがある者や死者が含まれる。

なお、患者数については、事件の原因施設の管轄地により表章したものであり、本書の県の値には県外居

住者等についても含めているため、市町村の合計値とは一致しない。

G-3 乳児の出生と死亡

G-3-1 出生数+死産数（#死産数，#出生数）

G-3-2 乳児死亡数

G-3-3 2500g未満児出生数

資料元 茨城県厚生総務課「茨城県人口動態統計」

G-3-1 死産数

妊娠満12週以後の死児の出産をいい、死児とは出産後において心臓はく動、随意筋の運動及び呼吸のいずれもが認められないものをいう。本書では、自然死産数と人工死産数の合計であり、届出に記載された母親の住所地による区分の年間の数値である。

G-3-2 乳児死亡数

生後1年未満の死亡をいう。届出に記載された住所地による区分の年間の数値である。

G-3-3 2500g未満児出生数

体重が2500g未満で出生した乳児の数である。届出に記載された住所地による区分の年間の数値である。