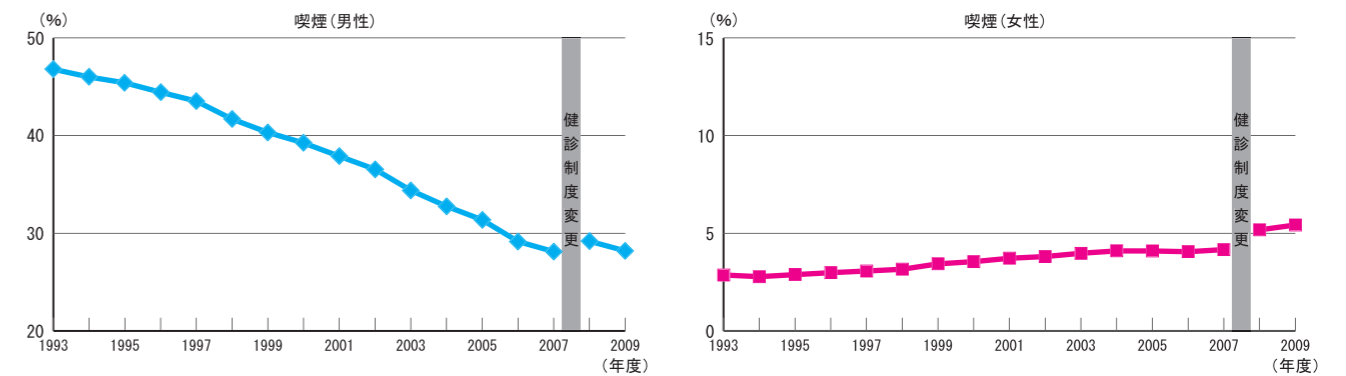


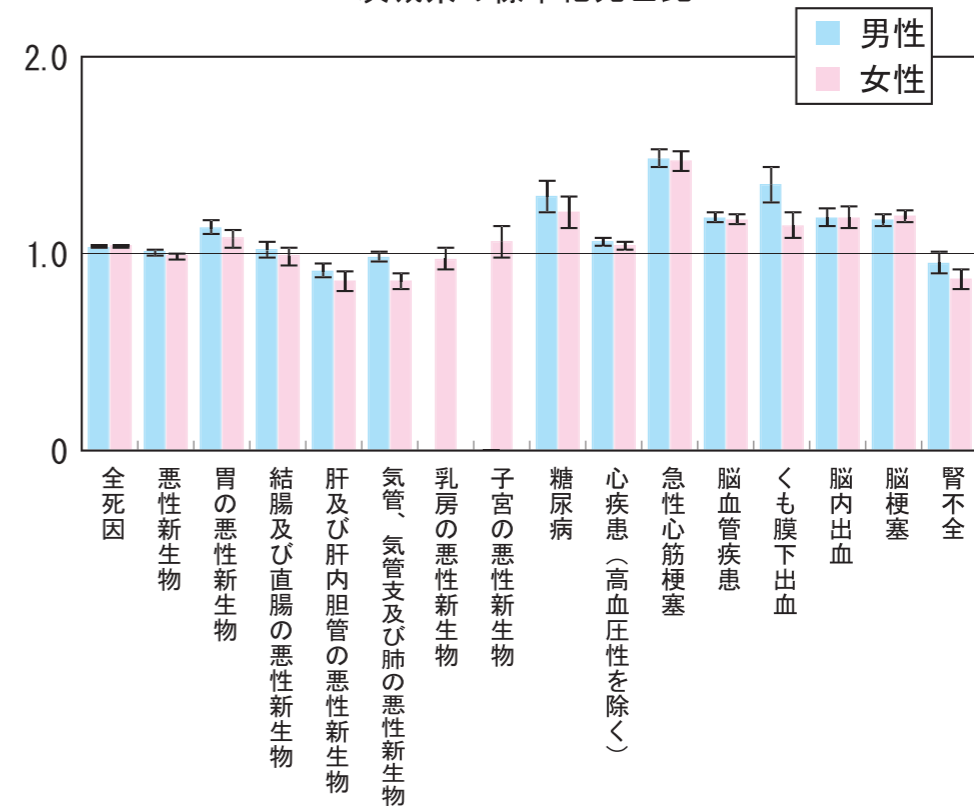
平成23年 茨城県市町村別健康指標Ⅳ

基本健康診査・特定健康診査年齢調整有所見率（1993年～2009年）
5年間の標準化死亡比（2004年～2008年）

茨城県における喫煙率の年次推移（年齢調整）



茨城県の標準化死亡比



茨城県
茨城県立健康プラザ
平成23年3月

はじめに

健康づくり政策を進める上で欠かせないのが地域診断です。政策を打ち出すためには、まず自分の市町村がどのような状況にあって、どのような問題があるかを把握する必要があるからです。

当健康プラザが毎年発行している市町村別健康指標は、こうした地域診断を支援するための資料として作成しているものです。本冊子には重篤な生活習慣病の発生状況を推測するために標準化死亡比と、それらの原因（危険因子）の状況を把握する手段として、喫煙、BMI、血圧、糖代謝、中性脂肪等の有所見率の経年変化を掲載しています。

市町村におきましては、地域における重点課題・優先順位・目標の設定などに活用いただくとともに、市町村健康増進計画や特定健診・特定保健指導実施計画等の策定にも役立てていただきたいと考えております。

なお、最後になりましたが、本冊子を作成するにあたり各市町村、茨城県総合健診協会、日立メディカルセンター、取手医師会及び茨城県国民健康保険団体連合会には多大なる御協力をいただきました。この場を借りて感謝申し上げます。

平成 23 年 3 月

茨城県立健康プラザ

管理者 大田 仁史

目 次

I	グラフのみかた	2
II	算出方法	3
III	標準化死亡比及び年齢調整有所見率の経年度変化	7
	茨城県	8
	水戸保健所	10
	常陸大宮保健所	12
	日立保健所	14
	鉾田保健所	16
	潮来保健所	18
	竜ヶ崎保健所	20
	土浦保健所	22
	筑西保健所	24
	常総保健所	26
	古河保健所	28
	つくば保健所	30
	ひたちなか保健所	32
	水戸市	34
	笠間市	36
	小美玉市	38
	茨城町	40
	大洗町	42
	城里町	44
	常陸太田市	46
	常陸大宮市	48
	那珂市	50
	大子町	52
	日立市	54
	高萩市	56
	北茨城市	58
	行方市	60
	鉾田市	62
	鹿嶋市	64
	潮来市	66
	神栖市	68
	龍ヶ崎市	70
	取手市	72
	牛久市	74
	守谷市	76
	稲敷市	78
	河内町	80
	利根町	82
	土浦市	84
	石岡市	86
	かすみがうら市	88
	美浦村	90
	阿見町	92
	結城市	94
	筑西市	96
	桜川市	98
	下妻市	100
	常総市	102
	坂東市	104
	八千代町	106
	古河市	108
	五霞町	110
	境町	112
	つくば市	114
	つくばみらい市	116
	ひたちなか市	118
	東海村	120

I グラフのみかた

1 コメントのみかた

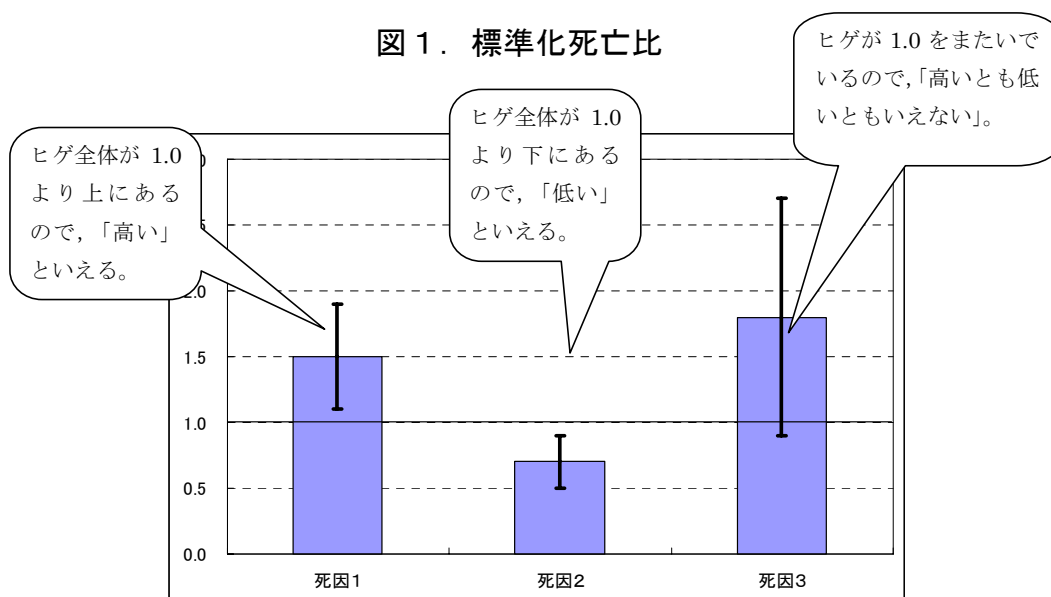
主に、日本人の3大死因である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患について、記載しています。

2 茨城県・保健所・市町村別標準化死亡比

図1の太い縦棒は、人口構成の影響(高齢化率など)を除外した場合に、茨城県、各保健所、各市町村が全国の何倍かを表しています。縦棒の先についているヒゲのようなものは、結果がどのくらいの信頼性があるかを示しています。ヒゲ(95%信頼区間)が1.0をまたいでいる場合は、死亡率が「高いとも低いともいえない」ということです。

ヒゲ全体が1.0より上にある場合は、死亡率が「高い」といって間違いありません。

逆にヒゲ全体が1.0より下にある場合は、死亡率が「低い」といって間違いありません。

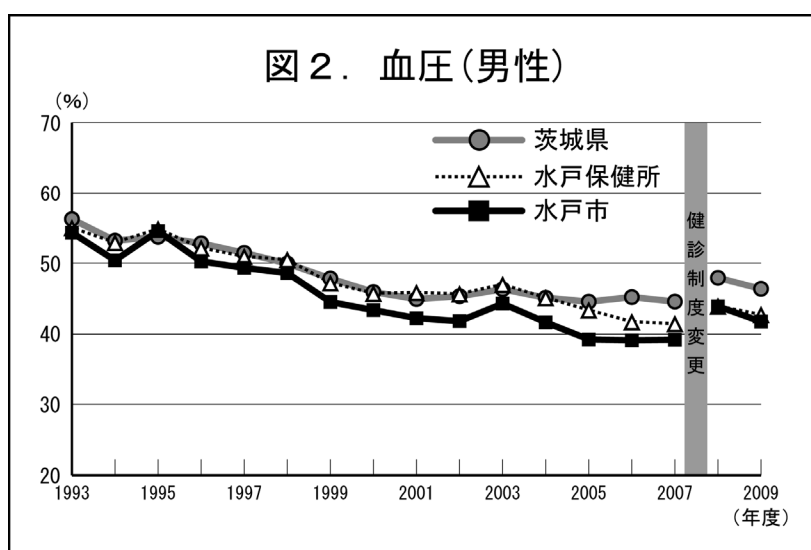


3 基本健康診査・特定健康診査年齢調整有所見率の経年度変化

図2のグラフは、人口構成の影響(高齢化率など)を除外した場合の有所見率を表しています。

折れ線は、茨城県、各保健所および各市町村の3本です。年齢調整をしていますので、市町村が茨城県より高いとしても「高齢者が多いから」という理由は成り立ちません。同様に、年々上昇(下降)していたとしても、「高齢化の影響」ということにはなりません。

なお、2007年と2008年間の折れ線は、健診制度の変更により繋がっていません。



Ⅱ 算出方法

1 基本健康診査・特定健康診査年齢調整有所見率の経年度変化

(1) 資料

- ①老人保健法に基づき、県下全市町村で行われた基本健康診査のデータのうち、市町村が日立メディカルセンター、茨城県総合健診協会、取手医師会に委託して実施した平成5年度から平成19年度のデータ（毎年約30万件）
- ②高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、県下全市町村で行われた特定健康診査のデータのうち、茨城県国民健康保険団体連合会に報告された平成20年度から平成21年度のデータ（毎年約20万件）

(2) 集計項目

基本健康診査及び特定健康診査の項目の中から、喫煙、BMI、血圧、糖代謝、中性脂肪、腹囲、HDL、LDL、飲酒について集計しました。

なお、2007年以前の喫煙、飲酒については、基本健康診査を茨城県総合健診協会に委託した市町村のみ集計しています。

(3) 計算方法

県、保健所、市町村ごとに、年度・性別の有所見率を算出しました。その際、各年齢階級の人数が常に同じになるような補正をしています。具体的には最小二乗法とよばれる方法を使用しています。これにより、高齢化の影響を考慮することなく、結果の解釈ができますことになります。

◇喫煙

問診に「はい」と答えた方の割合です。

◇BMI

BMI25以上の方の割合です。

◇血圧

収縮期140以上、または拡張期90以上、または高血圧治療中の方の割合です。

なお、2007年以前に基本健診検査を日立メディカルセンター及び取手医師会に委託した市町村については、高血圧治療中を考慮せず、収縮期140以上、または拡張期90以上で集計しています。

◇糖代謝

空腹時血糖 126 以上，または随時血糖 200 以上，または HbA1c6.1 以上，または糖尿病治療中の方の割合です。

なお，2007 年以前に基本健診検査を日立メディカルセンター及び取手医師会に委託した市町村については，糖尿病治療中を考慮せず，空腹時血糖 126 以上，または随時血糖 200 以上，または HbA1c6.1 以上で集計しています。

◇中性脂肪

中性脂肪 150 以上の方の割合です。

◆腹囲

男性 85cm 以上，女性 90cm 以上の方の割合です。

◆HDL

HDL40 未満の方の割合です。

◆LDL

LDL140 以上，または高脂血症治療中の割合です。

◆飲酒

毎日 3 合以上の方の割合です。

なお，年齢調整をした結果，割合を算出できなかったところは「－」で示してあります。

※ ◆で示した項目は経年変化グラフにしておりません。データ（CDに収録）のみの提供となります。

2 保健所・市町村別標準化死亡比 (Standardized Mortality Ratio: SMR)

(1) 資料

厚生労働省の「人口動態統計」、茨城県の「保健福祉統計年報」および総務省の「住民基本台帳人口要覧」から算出しました。

※注 厚生労働省は、標準化死亡比を算出する際、推計日本人人口を使用していますが、市町村別男女別年齢階級別の推計日本人人口は公表されていないため、ここでは、総務省の「住民基本台帳要覧」の人口を使用しています。このため、厚生労働省が発表する標準化死亡比と若干異なる可能性があります。あらかじめ、ご了承ください。

(2) 算出方法

①各年齢階級別に、「全国と同じ死亡率ならこの市町村では何人死亡するはずか」(期待死亡数)を求めます。

$$(\text{期待死亡数}) = (\text{全国の死亡率}) \times (\text{市町村の人口})$$

②上記①で算出した年齢階級別の期待死亡数を累計して、全年齢の期待死亡数を算出します。

③実際の死亡数を上記②で算出した期待死亡数でわり算します。

$$(\text{標準化死亡比}) = (\text{実際の死亡数}) \div (\text{期待死亡数})$$

④実際の死亡数から上記②で算出した期待死亡数をひき算し、差を求めます。(なお、この値は過剰死亡数と言われる場合もあります。)

$$(\text{期待死亡数との差}) = (\text{実際の死亡数}) - (\text{期待死亡数})$$

(3) 解釈と95%信頼区間

「全国と同じ死亡率なら○人死亡するはずなのに、実際には△人死亡しているから、その市町村の死亡率は全国に比べて $(\Delta \div \circ)$ 倍である」というのが標準化死亡比です。

しかし、もし○の部分(期待死亡数)が0.5人で、実際には1人死亡していたらどうでしょうか。計算すると2倍ということになります。「これは死亡率が高くて問題だ」といえるのでしょうか。別な時期の標準化死亡比を計算すると、やはり期待死亡数が0.5人で、実際には0人死亡だとすると、0倍ということになります。「これは死亡率が低くてよいことだ」といえるのでしょうか。

このような現象は、人口が少ない(死亡数が少ない)ために起こることです。そこで、「人口がとっても多かったら標準化死亡比はどうなるか」を推定することになります。推定ですから、一つの値として言い当てることは困難なため、だいたい範囲で言い当てることになります。その範囲は、95%信頼区間と呼ばれるものです。95%信頼区間は、「人口がとっても多かったなら、標準化死亡比はだいたいこの範囲にあるだろう」という値です。

グラフでは95%信頼区間を「ヒゲ」として表しています。信頼性が高いほどヒゲは短くなります。ヒゲ全体が1.0をまたいでいる場合は、「人口がとっても多かったら1.0倍より小さいかもしれないし、大きいかもしれない」ということですので、「何ともいえない」ということになります。ヒゲ全体が1.0より上にある場合には、「人口がとっても多かったとしても、1.0倍を下回ることはないだろう」ということですので、「間違いなく高い」といえます。統計学的には「有意に高い」といいます。一方、ヒゲ全体が1.0より下にある場合、「人口がとっても多かったとしても、1.0倍を上回ることはないだろう」ということですので、統計学的には「有意に低い」ということになります。

(4) 95%信頼区間の算出方法

ここでは、次式により算出しています。

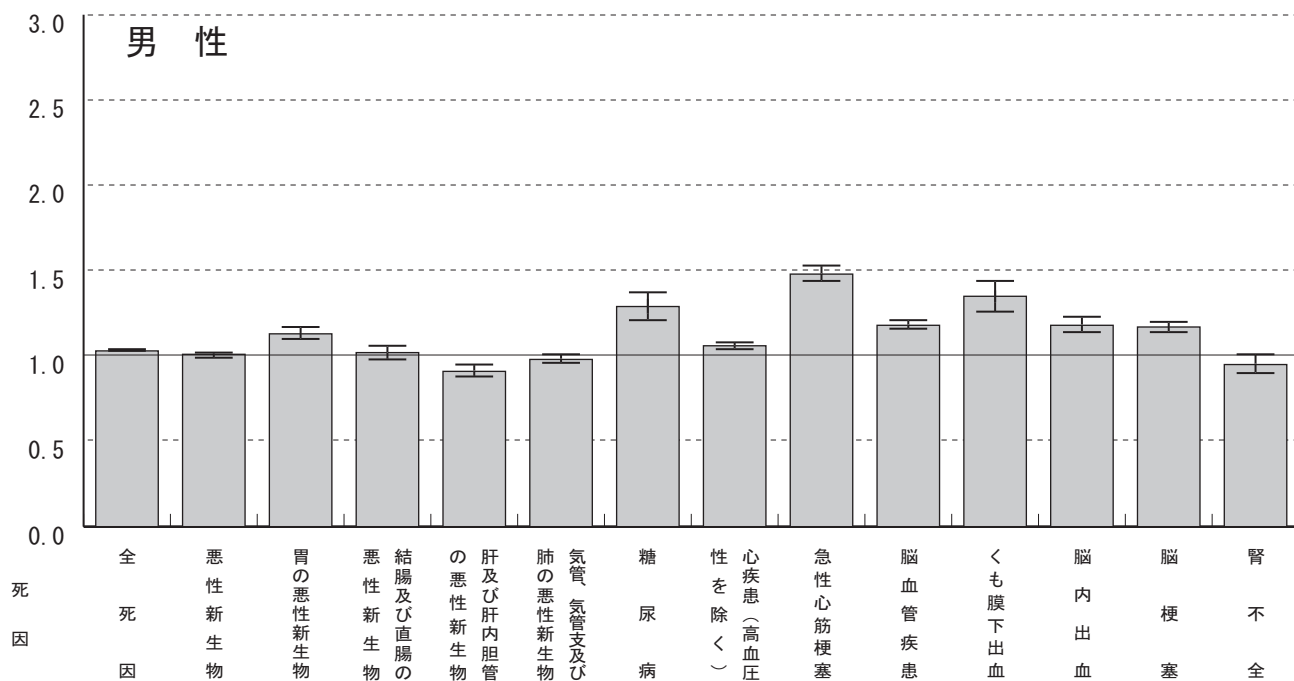
$$(\text{標準化死亡比}) \pm 1.96 \times (\text{標準化死亡比}) \div \sqrt{(\text{実死亡数})}$$

これは、ポアソン分布の正規近似と呼ばれる方法です。

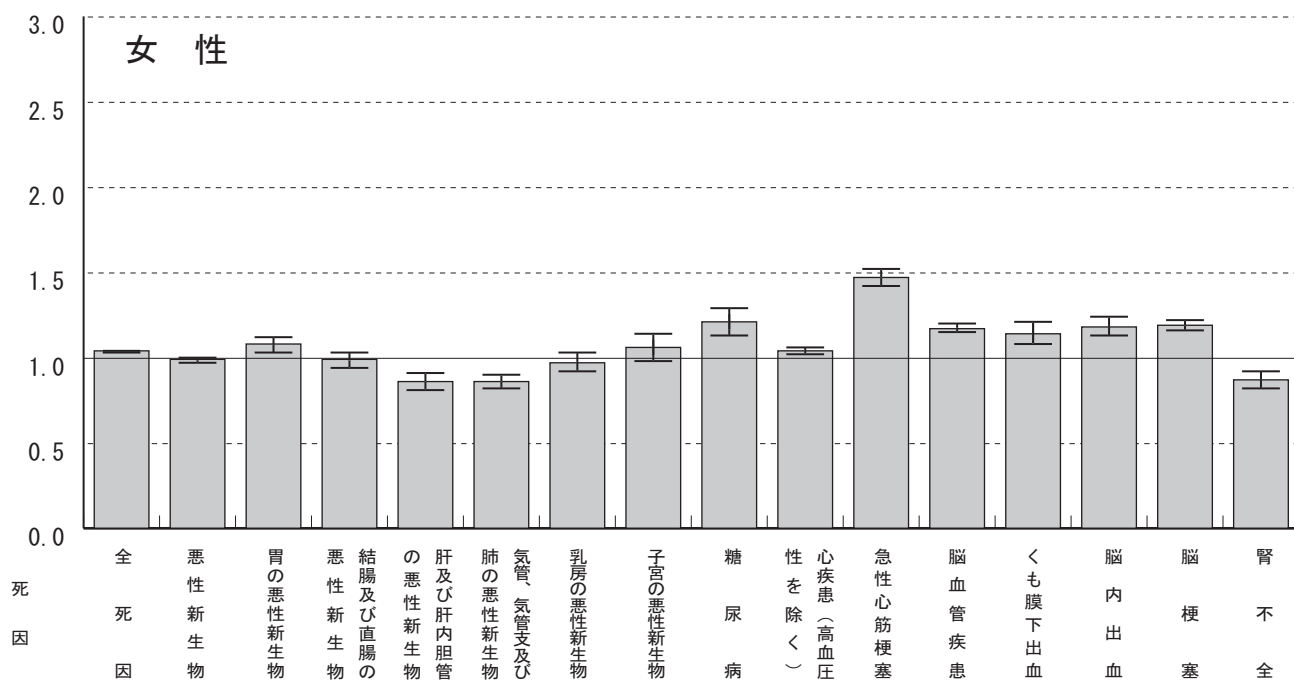
Ⅲ 標準化死亡比及び 年齢調整有所見率の経年度変化

茨城県標準化死亡比（2004～2008）

男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

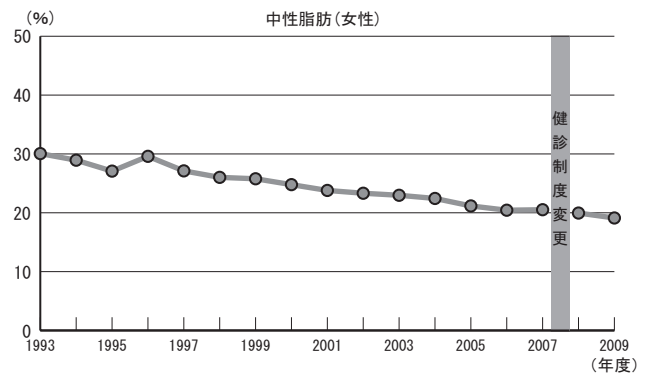
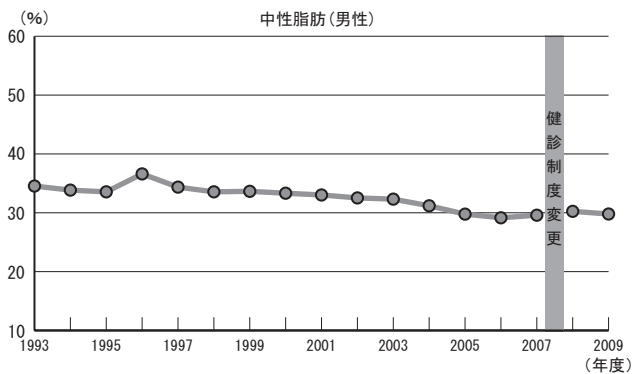
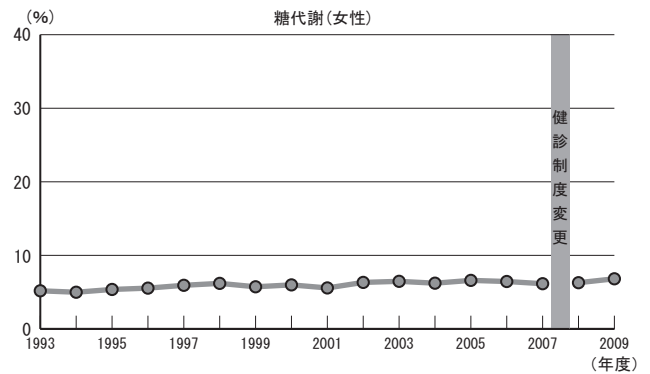
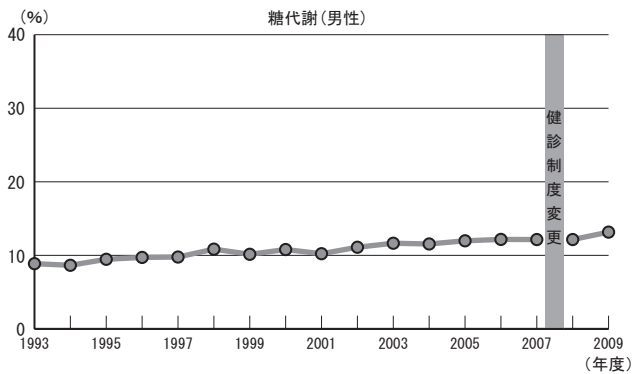
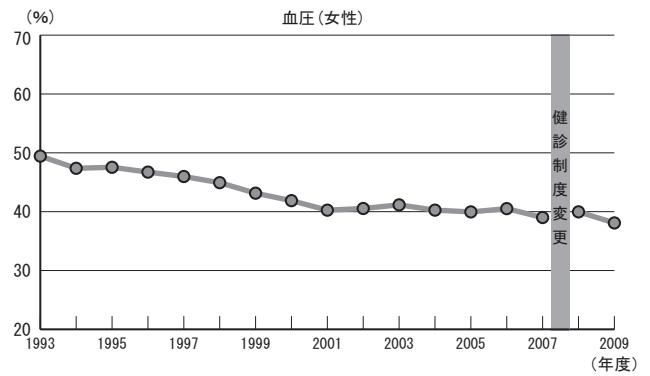
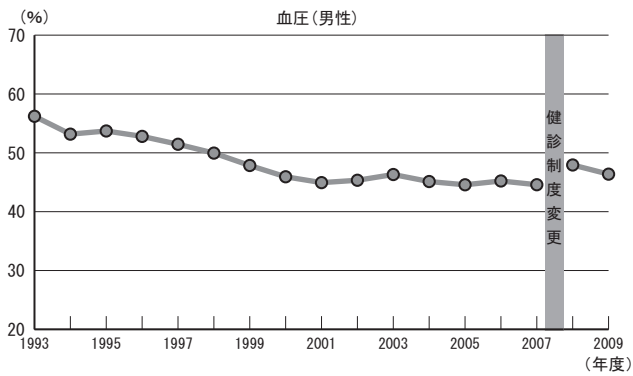
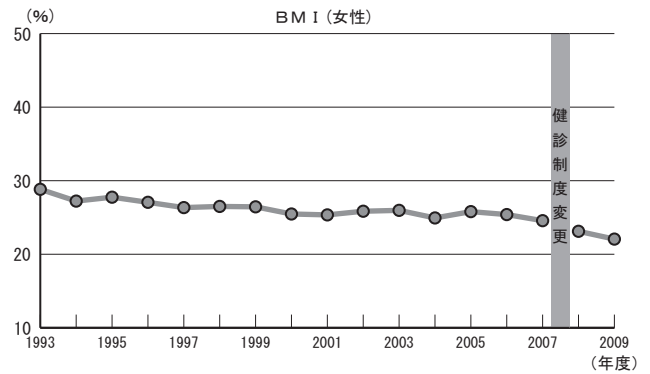
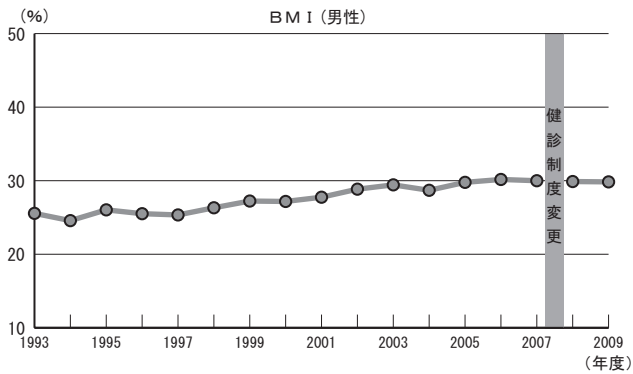
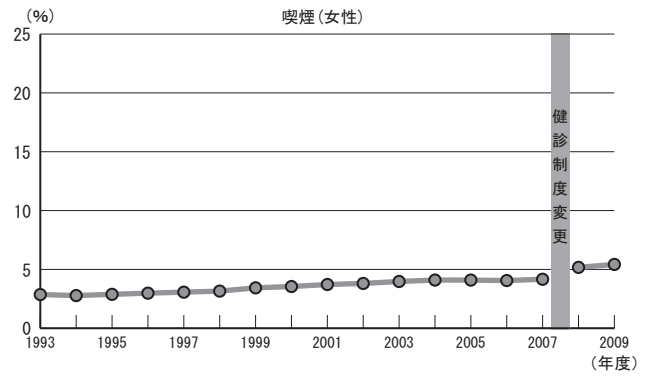
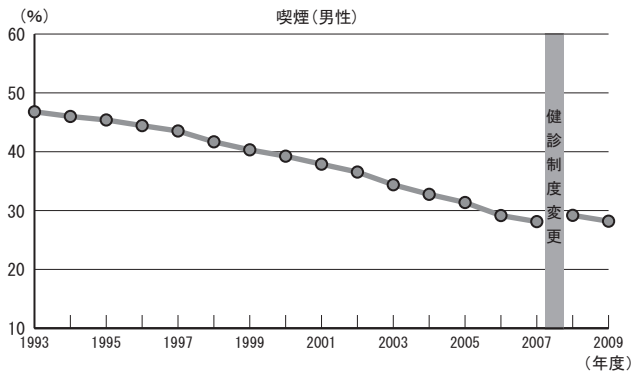


標準化死亡比	1.03	1.01	1.13	1.02	0.91	0.98	1.29	1.06	1.48	1.18	1.35	1.18	1.17	0.95
死亡数	70941	23616	4387	2711	2446	5338	1097	10257	4260	8527	885	2550	4941	1074
期待死亡数	68645.5	23455.1	3866.3	2656.4	2683.1	5429.1	851.0	9703.4	2872.0	7226.0	654.2	2156.4	4226.7	1126.5
期待死亡数との差	2295.5	160.9	520.7	54.6	-237.1	-91.1	246.0	553.6	1388.0	1301.0	230.8	393.6	714.3	-52.5
全国に比べて有意に高い	○		○				○	○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い					○									



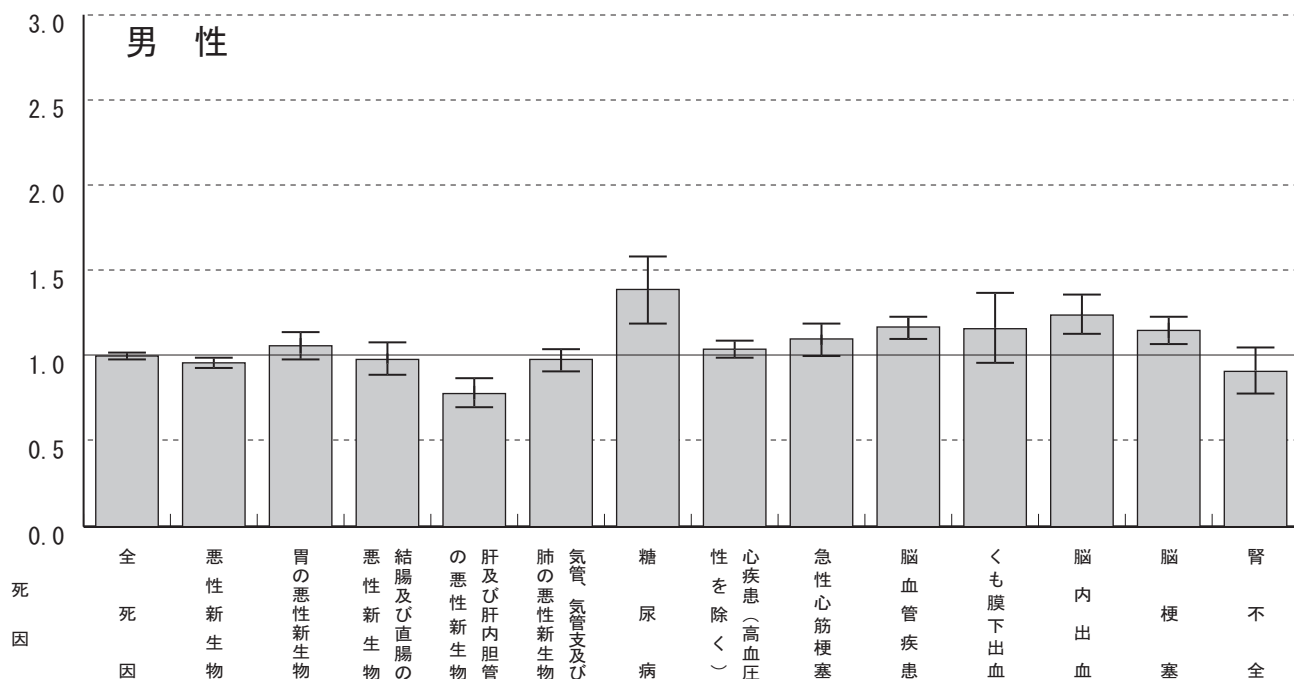
標準化死亡比	1.04	0.99	1.08	0.99	0.86	0.86	0.97	1.06	1.21	1.04	1.47	1.17	1.14	1.18	1.19	0.87
死亡数	59478	14701	2141	2103	1077	1679	1235	670	884	10705	3404	8976	1168	1999	5631	1127
期待死亡数	57442.7	14915.9	1989.6	2134.7	1252.7	1953.3	1271.6	631.6	731.7	10257.9	2318.7	7654.3	1020.7	1687.6	4733.0	1292.3
期待死亡数との差	2035.3	-214.9	151.4	-31.7	-175.7	-274.3	-36.6	38.4	152.3	447.1	1085.3	1321.7	147.3	311.4	898.0	-165.3
全国に比べて有意に高い	○		○						○	○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い					○	○										○

年齢調整有所見率の経年度変化(茨城県)

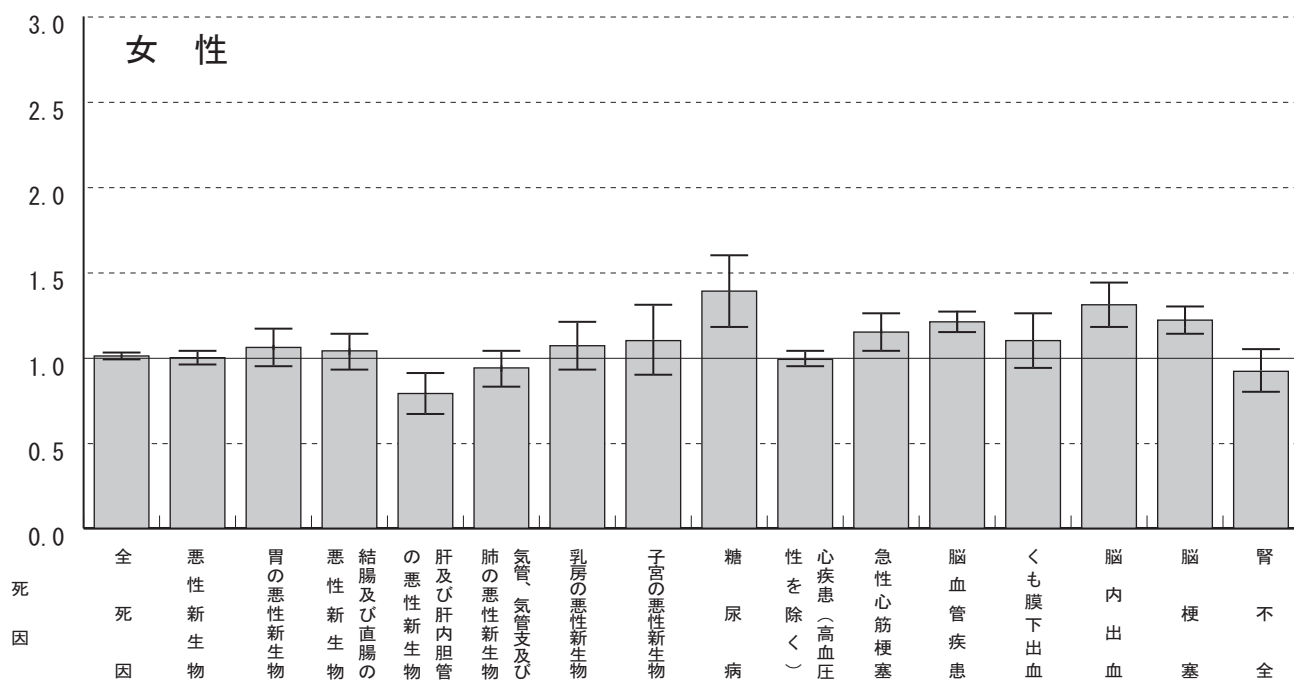


水戸保健所標準化死亡比（2004～2008）

男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

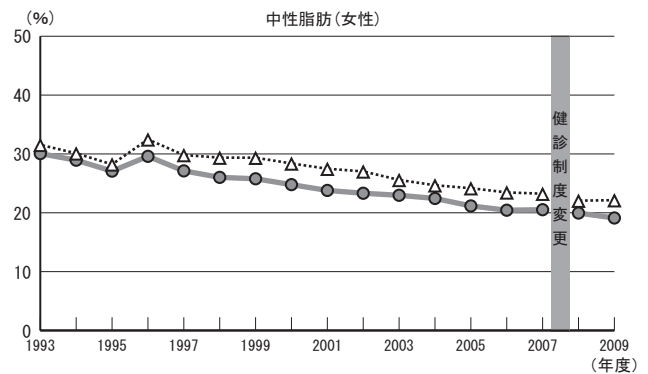
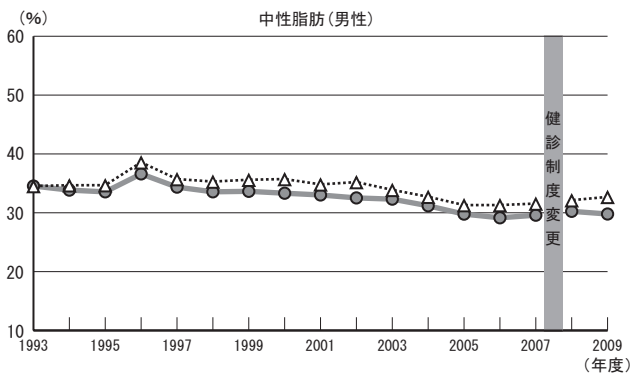
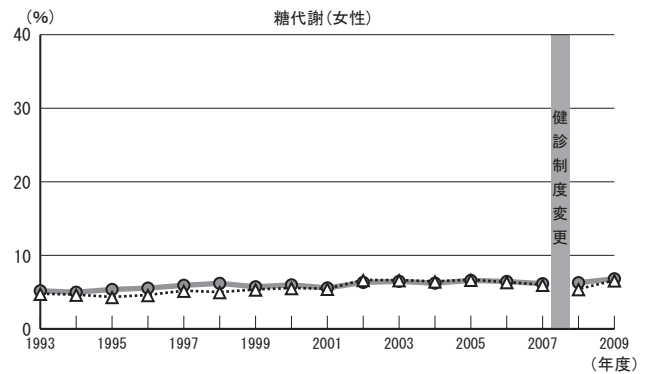
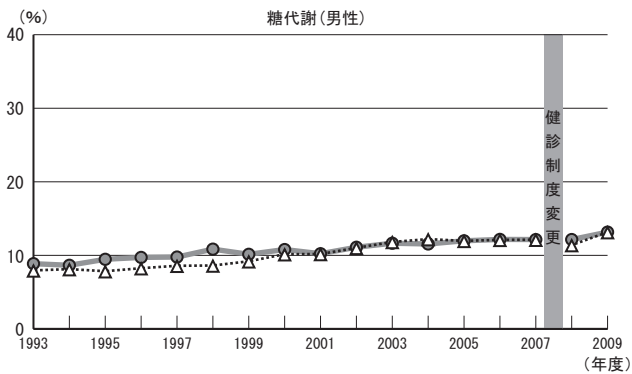
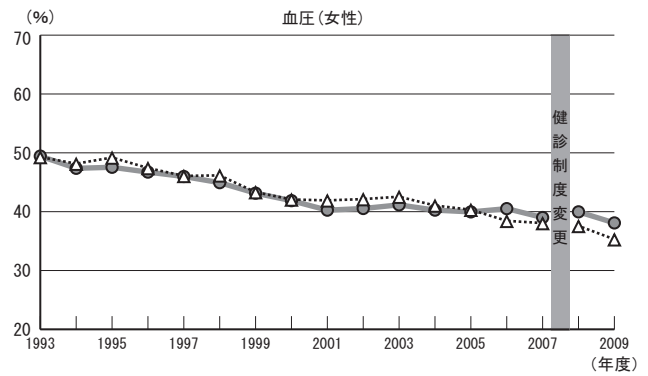
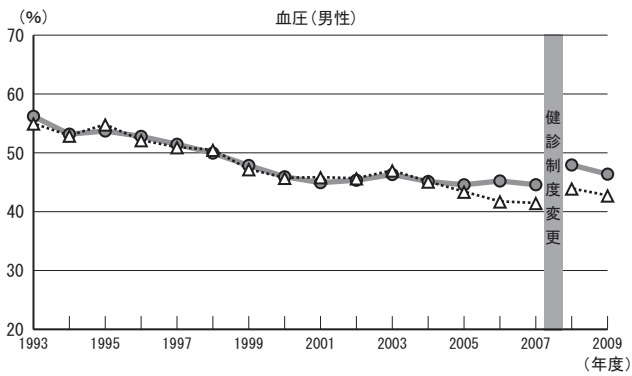
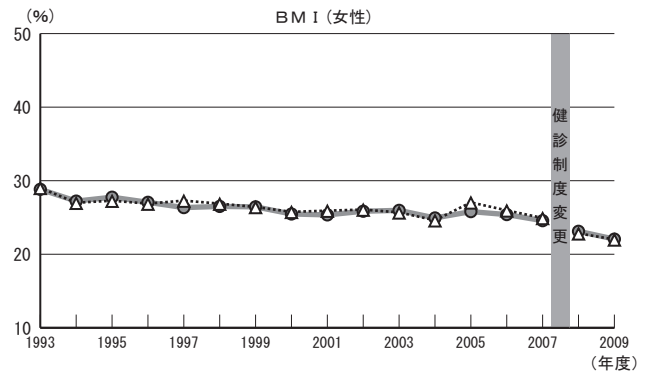
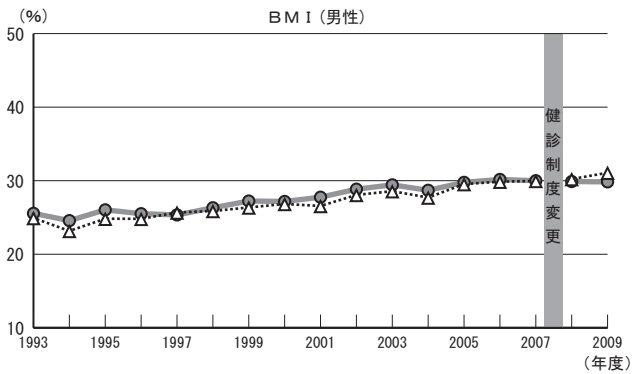
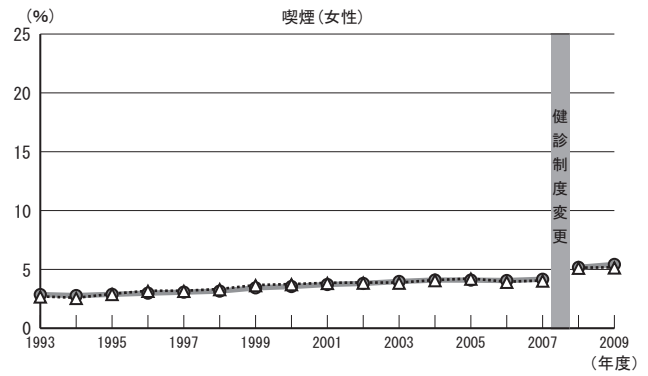
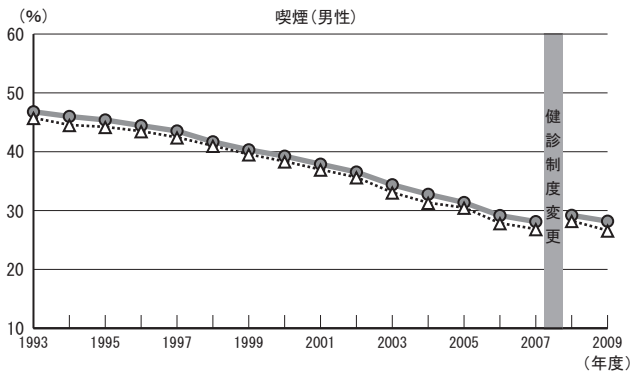
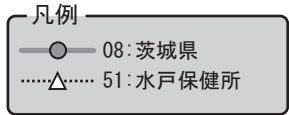


標準化死亡比	1.00	0.96	1.06	0.98	0.78	0.98	1.39	1.04	1.10	1.17	1.16	1.24	1.15	0.91
死亡数	11240	3660	666	422	337	866	191	1663	514	1390	121	434	814	172
期待死亡数	11243.2	3804.8	627.3	429.4	431.2	885.2	137.8	1594.1	469.2	1193.1	104.0	349.1	709.0	188.1
期待死亡数との差	-3.2	-144.8	38.7	-7.4	-94.2	-19.2	53.2	68.9	44.8	196.9	17.0	84.9	105.0	-16.1
全国に比べて有意に高い							○			○		○	○	
全国に比べて有意に低い		○			○									



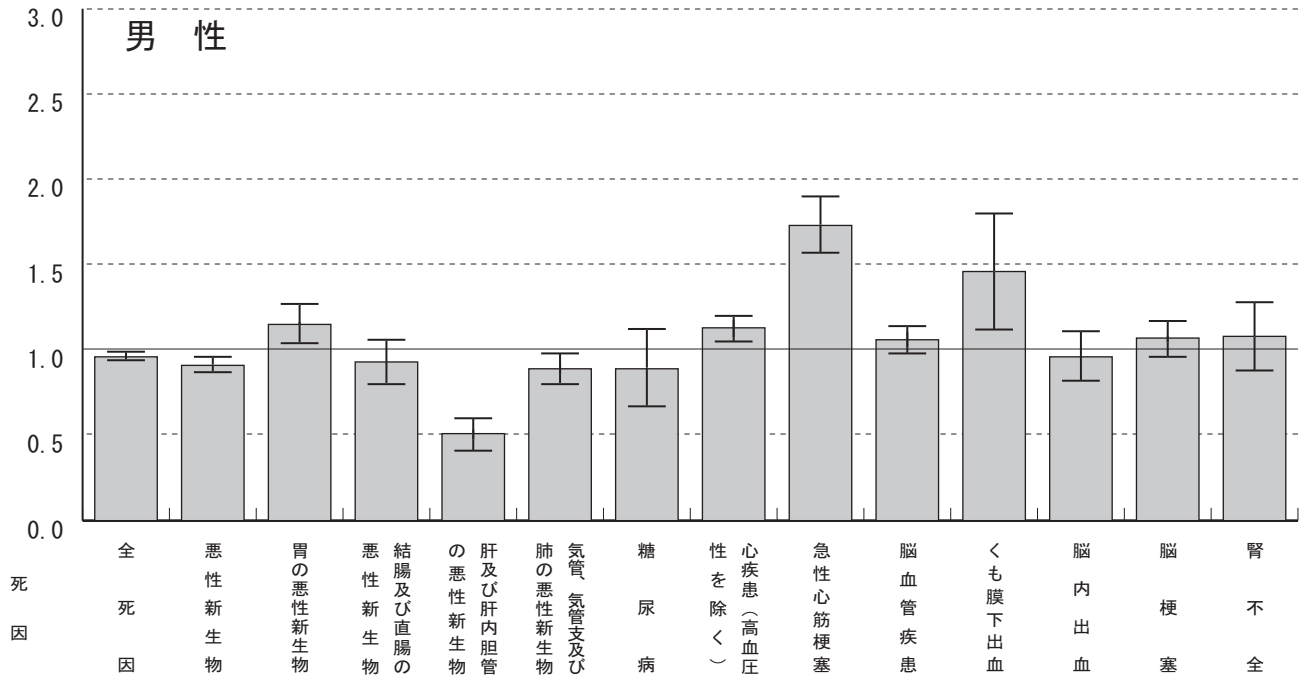
標準化死亡比	1.01	1.00	1.06	1.04	0.79	0.94	1.07	1.10	1.39	0.99	1.15	1.21	1.10	1.31	1.22	0.92
死亡数	9670	2457	350	367	165	304	221	114	170	1702	446	1549	186	368	969	200
期待死亡数	9566.9	2465.8	329.6	353.5	208.7	323.7	206.0	103.4	122.0	1715.3	387.4	1278.5	168.7	281.0	793.2	216.3
期待死亡数との差	103.1	-8.8	20.4	13.5	-43.7	-19.7	15.0	10.6	48.0	-13.3	58.6	270.5	17.3	87.0	175.8	-16.3
全国に比べて有意に高い									○		○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い					○											

年齢調整有所見率の経年度変化(水戸保健所)

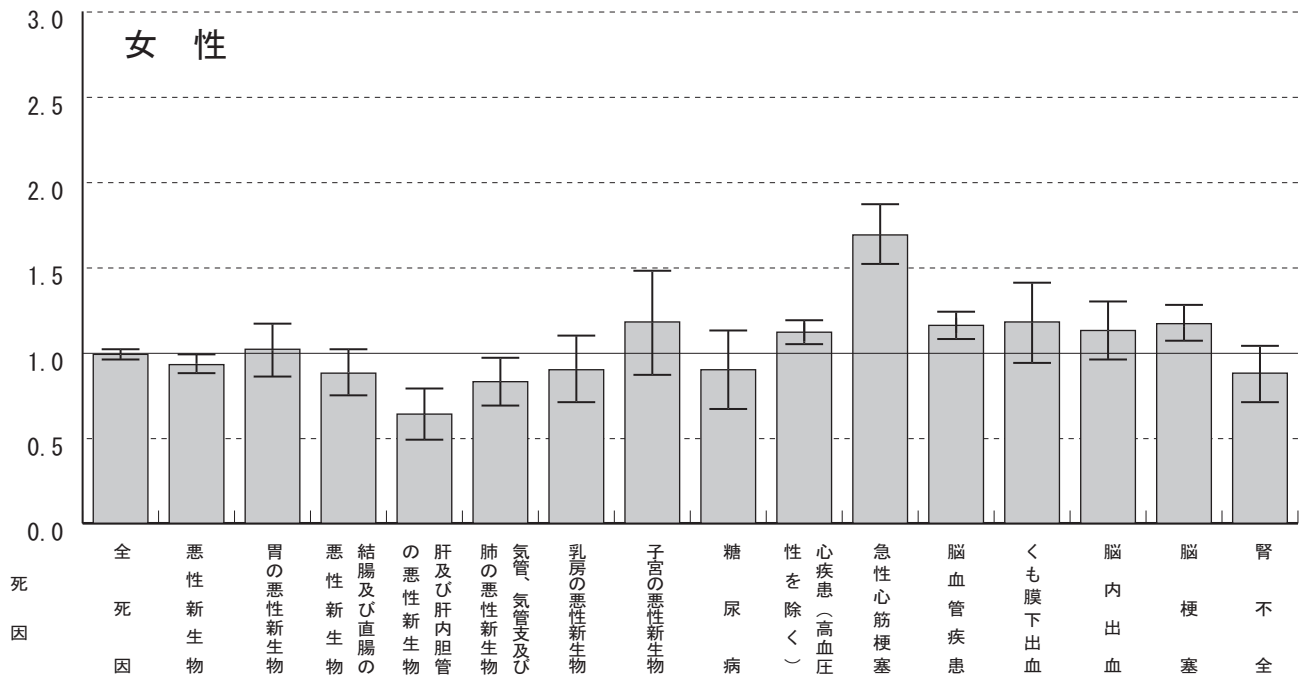


常陸大宮保健所標準化死亡比（2004～2008）

男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。さらに、男性では、胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

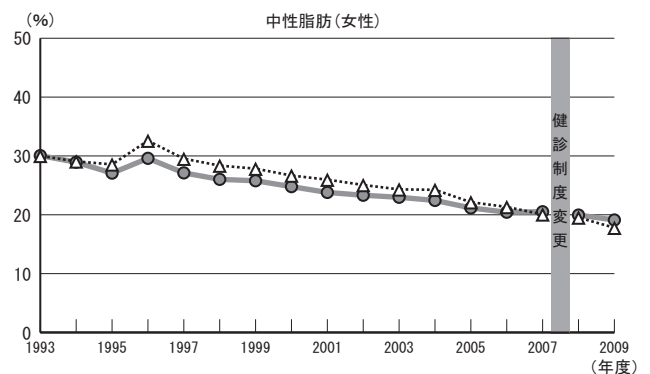
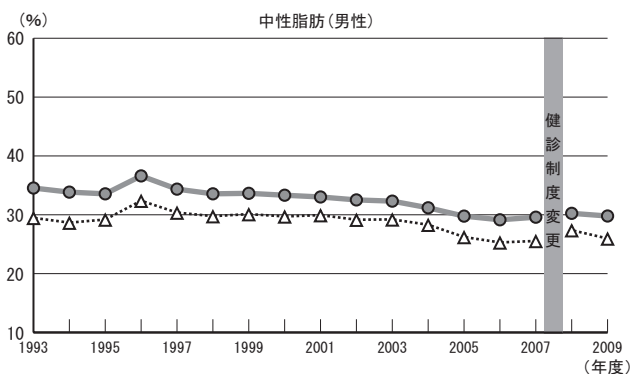
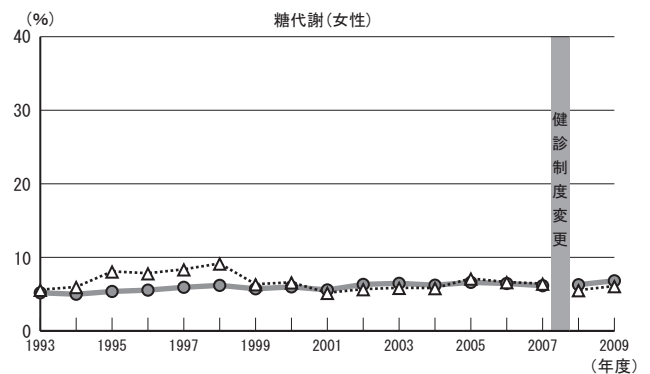
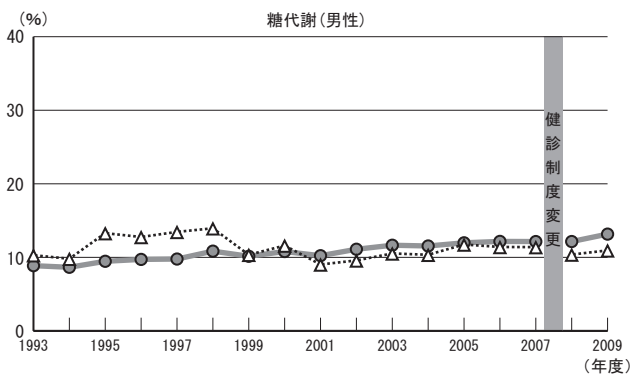
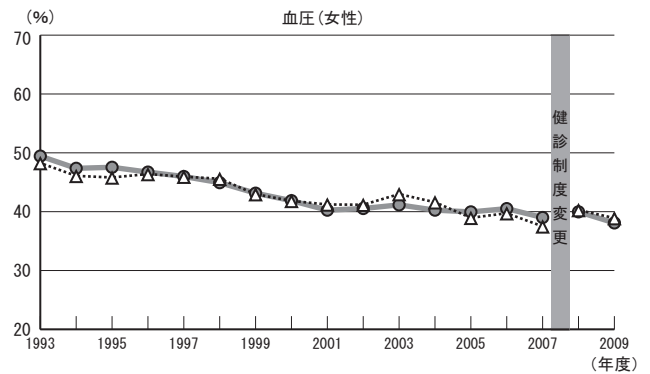
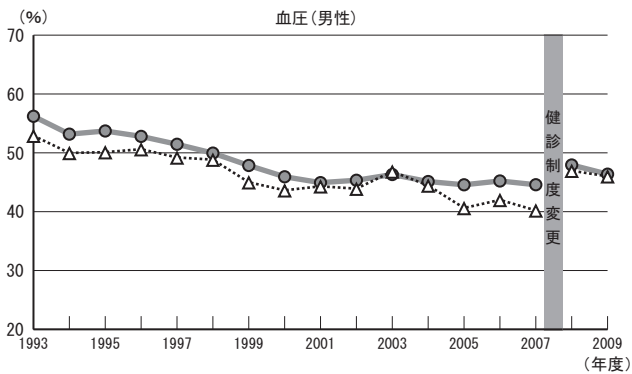
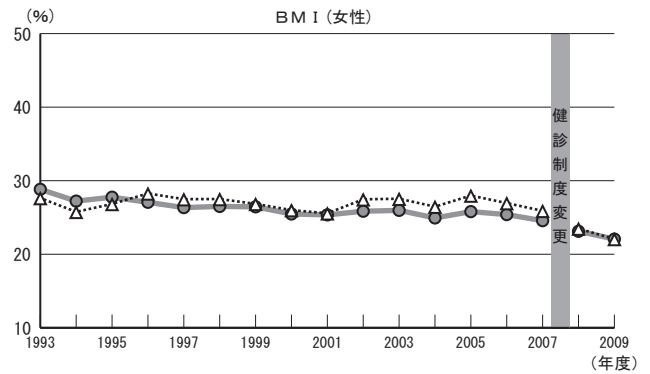
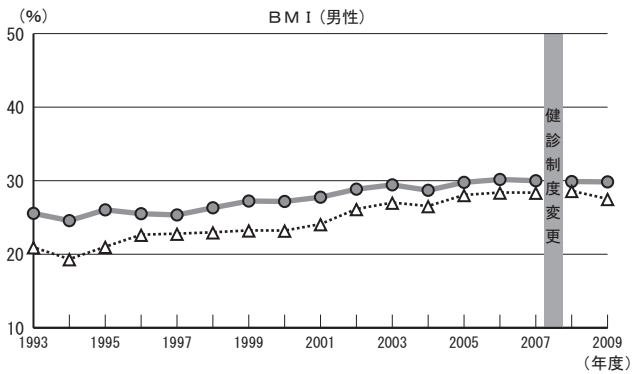
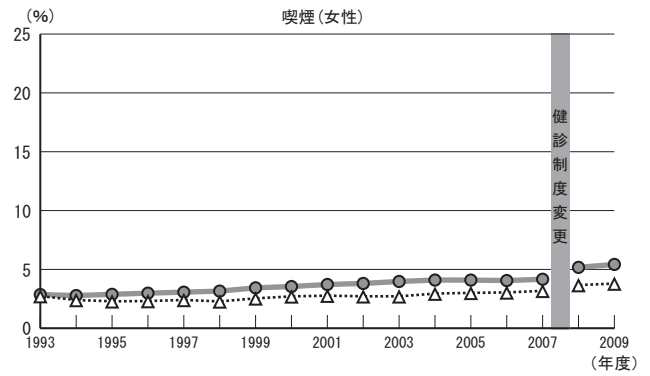
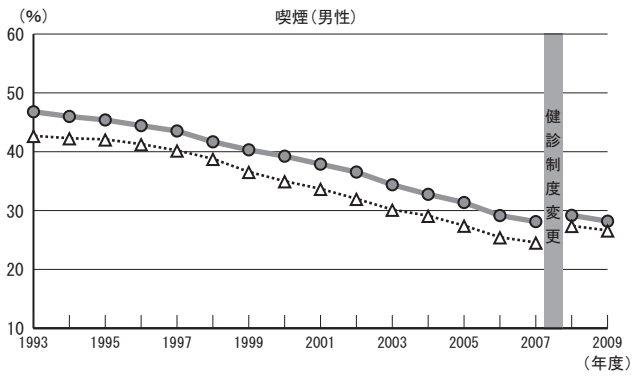
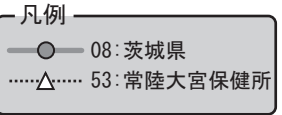


標準化死亡比	0.96	0.91	1.15	0.93	0.51	0.89	0.89	1.13	1.73	1.06	1.46	0.96	1.07	1.08
死亡数	5601	1763	368	201	108	405	62	937	419	668	71	169	418	111
期待死亡数	5806.5	1931.9	319.1	216.2	213.7	455.8	69.4	832.4	241.9	632.2	48.7	175.5	391.9	102.7
期待死亡数との差	-205.5	-168.9	48.9	-15.2	-105.7	-50.8	-7.4	104.6	177.1	35.8	22.3	-6.5	26.1	8.3
全国に比べて有意に高い			○					○	○		○			
全国に比べて有意に低い	○	○			○	○								



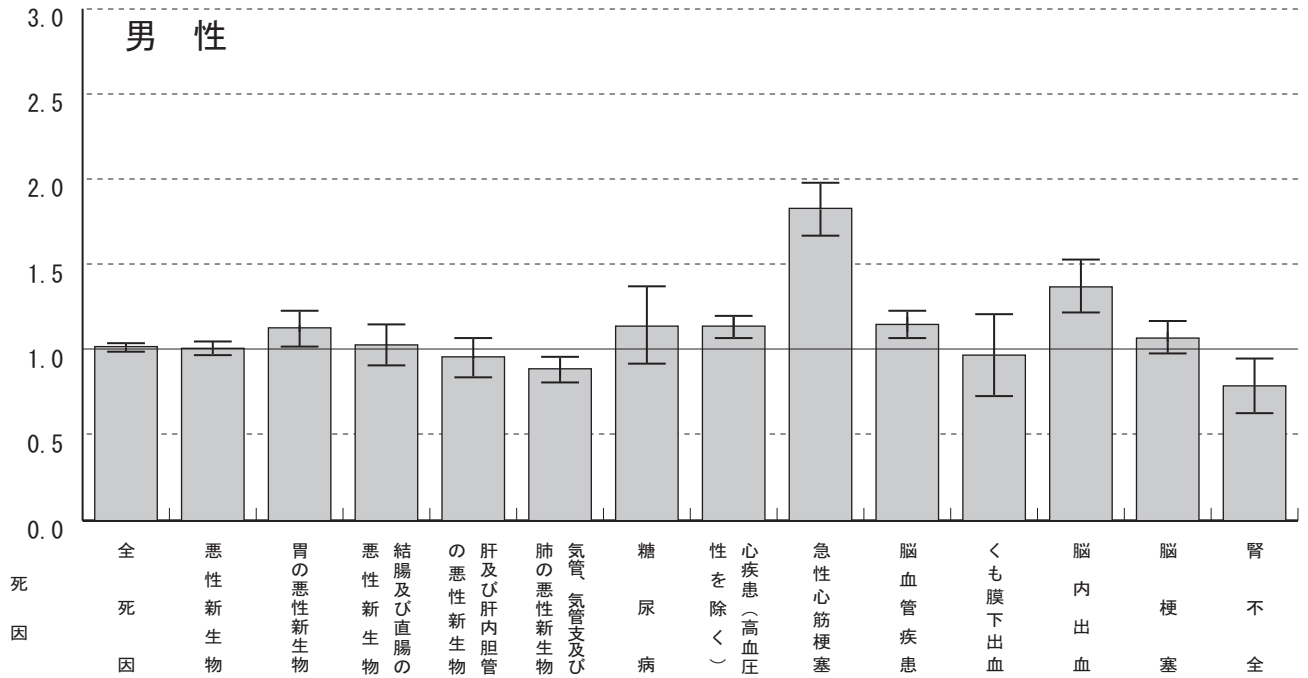
標準化死亡比	0.99	0.93	1.02	0.88	0.64	0.83	0.90	1.18	0.90	1.12	1.69	1.16	1.18	1.13	1.17	0.88
死亡数	5008	1157	171	159	69	137	83	57	58	1047	354	804	99	168	518	104
期待死亡数	5061.6	1237.6	168.1	180.0	107.3	165.2	91.8	48.4	64.6	933.7	209.1	692.6	84.3	148.2	441.0	118.7
期待死亡数との差	-53.6	-80.6	2.9	-21.0	-38.3	-28.2	-8.8	8.6	-6.6	113.3	144.9	111.4	14.7	19.8	77.0	-14.7
全国に比べて有意に高い										○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い		○			○	○			○							

年齢調整有所見率の経年度変化(常陸大宮保健所)

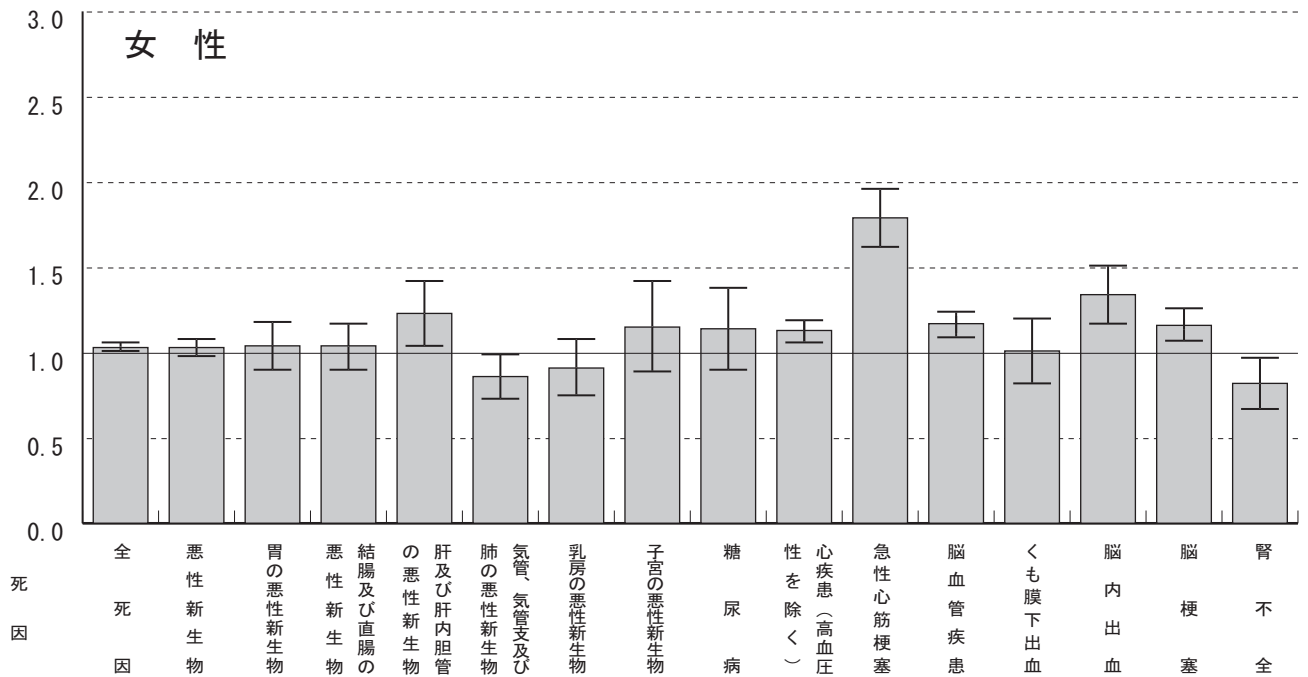


日立保健所標準化死亡比（2004～2008）

男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策と男性での肥満対策が重要である。さらに男性では胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

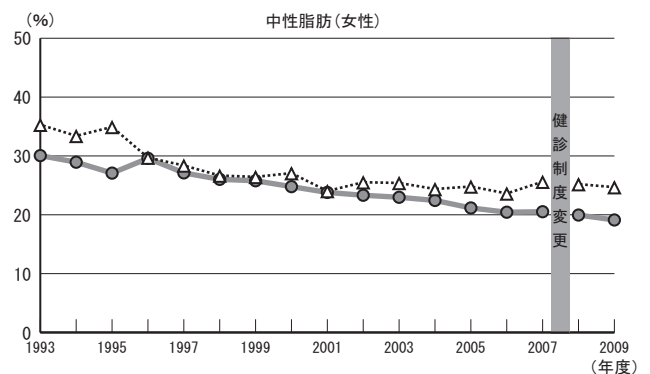
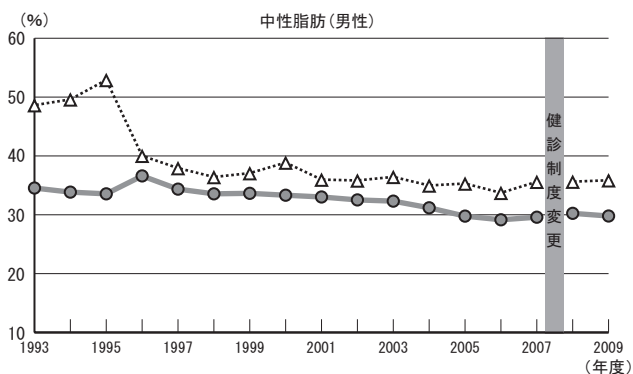
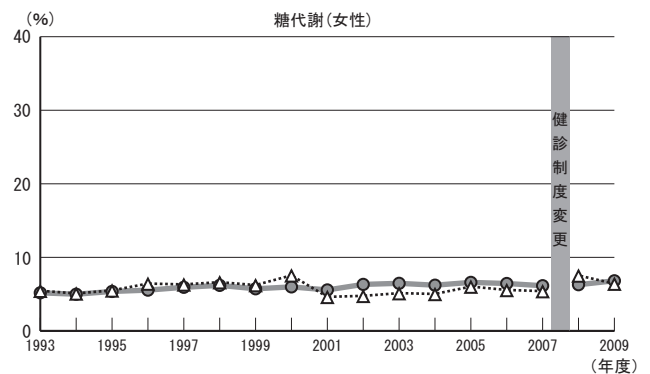
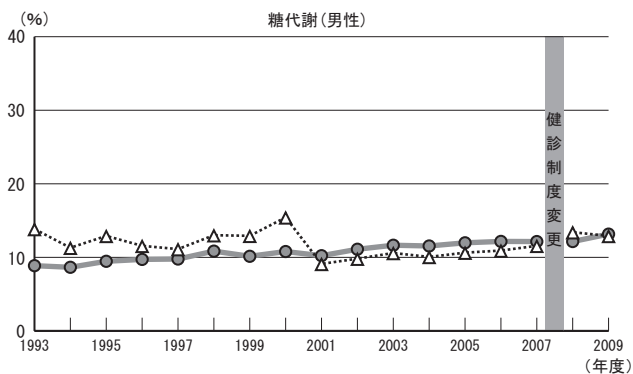
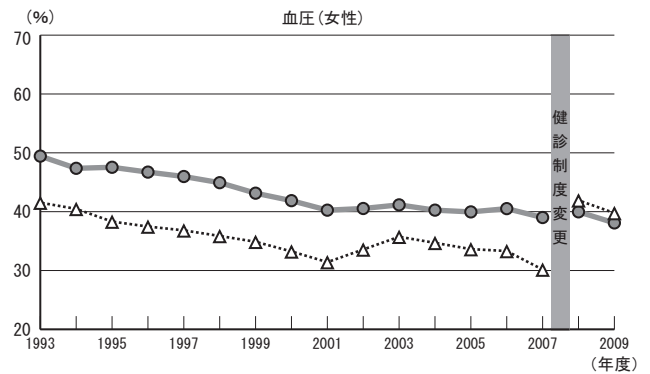
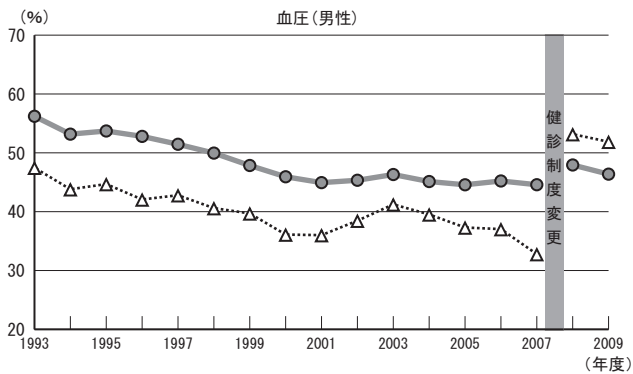
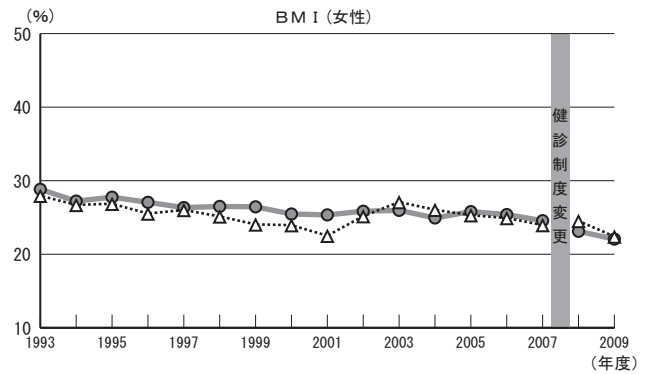
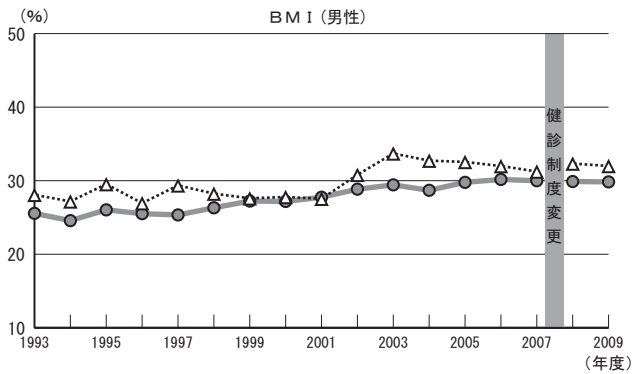
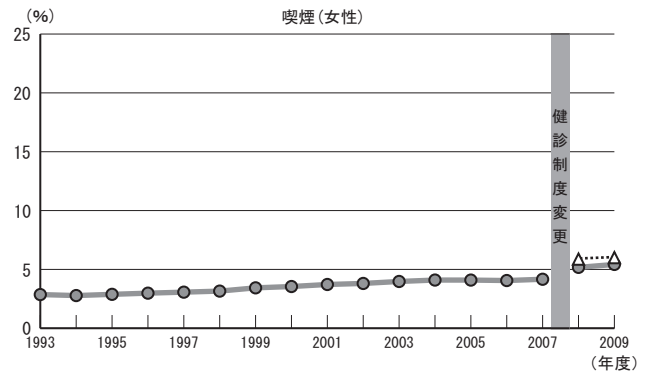
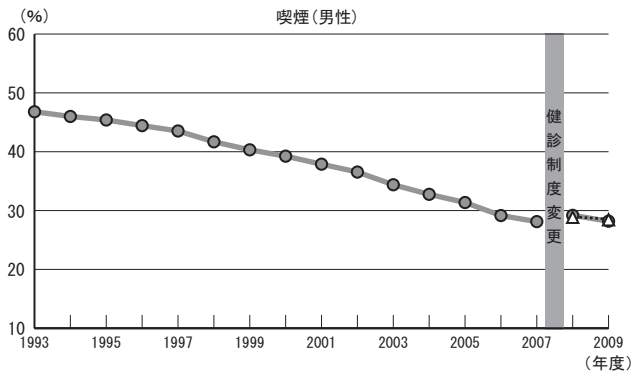
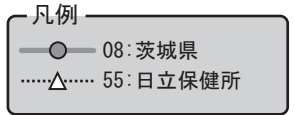


標準化死亡比	1.02	1.01	1.13	1.03	0.96	0.89	1.14	1.14	1.83	1.15	0.97	1.37	1.07	0.79
死亡数	7103	2415	445	280	262	491	99	1125	534	849	63	300	467	91
期待死亡数	6988.0	2395.3	395.5	271.2	274.1	554.4	86.7	989.3	292.6	737.9	65.2	218.6	434.9	115.7
期待死亡数との差	115.0	19.7	49.5	8.8	-12.1	-63.4	12.3	135.7	241.4	111.1	-2.2	81.4	32.1	-24.7
全国に比べて有意に高い			○					○	○	○		○		
全国に比べて有意に低い						○								○



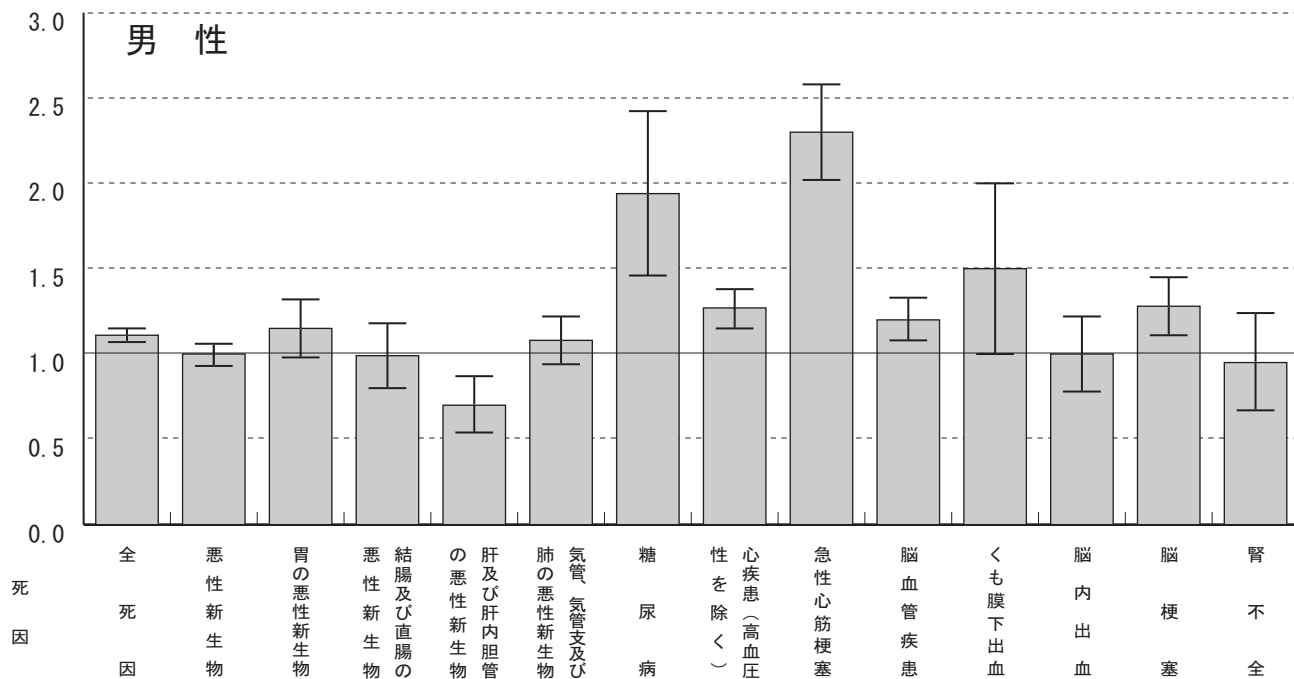
標準化死亡比	1.03	1.03	1.04	1.04	1.23	0.86	0.91	1.15	1.14	1.13	1.79	1.17	1.01	1.34	1.16	0.82
死亡数	6102	1562	211	227	158	173	115	73	86	1197	429	925	105	232	573	110
期待死亡数	5913.6	1522.1	203.6	218.8	128.8	200.4	126.0	63.3	75.4	1062.4	239.9	792.3	103.9	173.5	492.9	134.1
期待死亡数との差	188.4	39.9	7.4	8.2	29.2	-27.4	-11.0	9.7	10.6	134.6	189.1	132.7	1.1	58.5	80.1	-24.1
全国に比べて有意に高い	○				○					○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い						○										○

年齢調整有所見率の経年度変化(日立保健所)

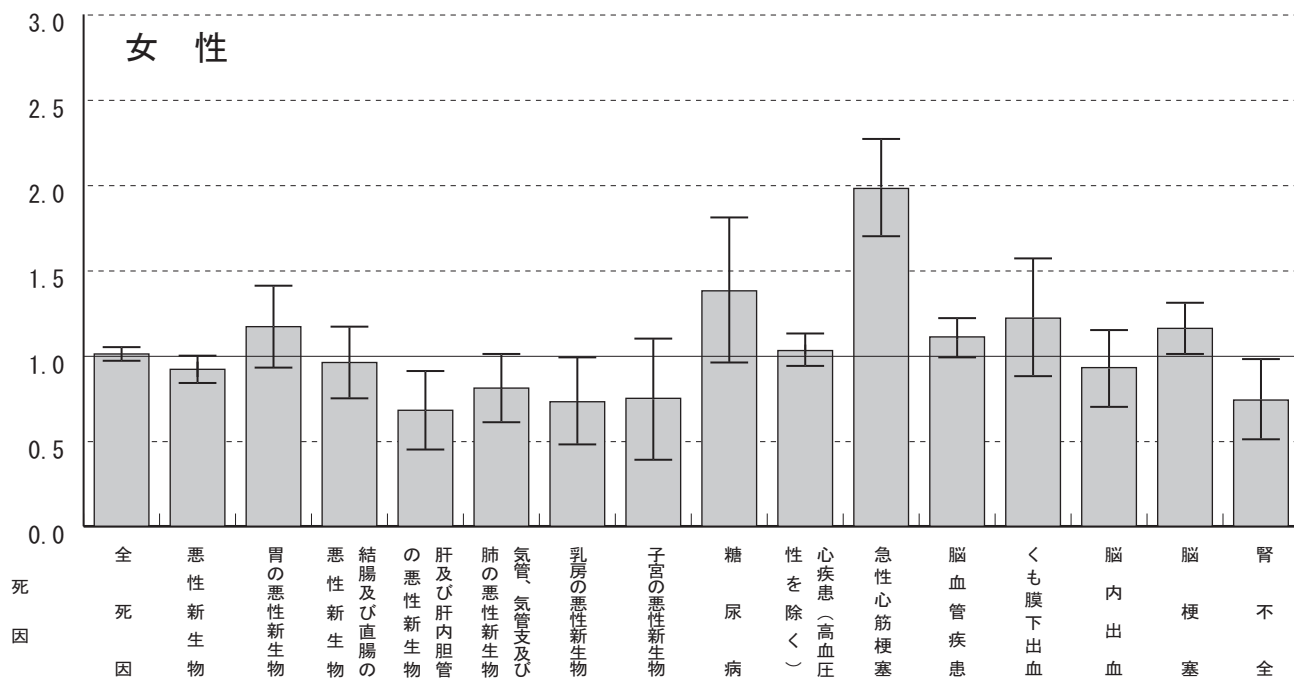


銚田保健所標準化死亡比（2004～2008）

男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

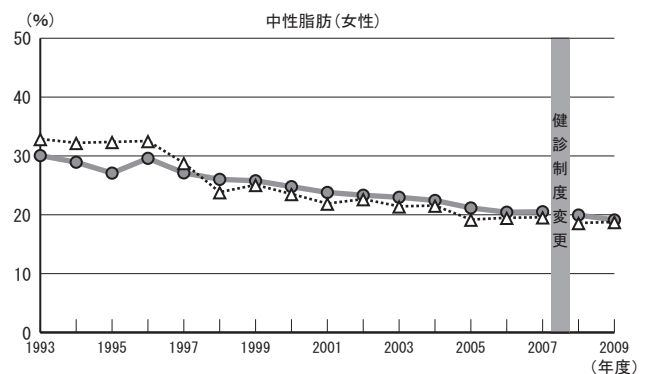
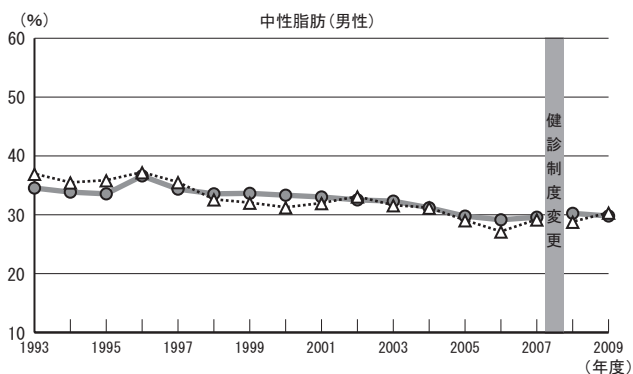
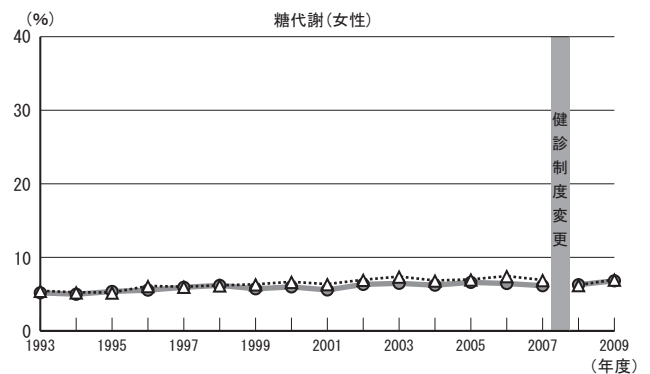
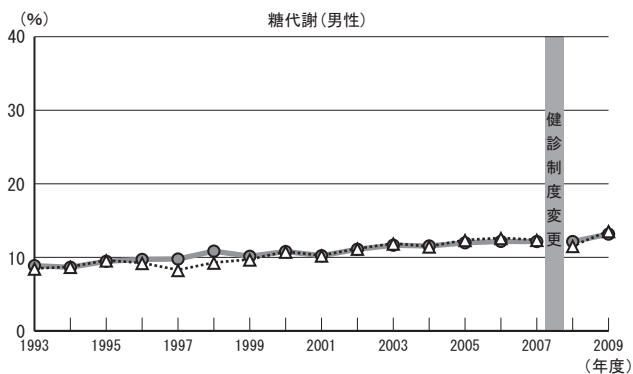
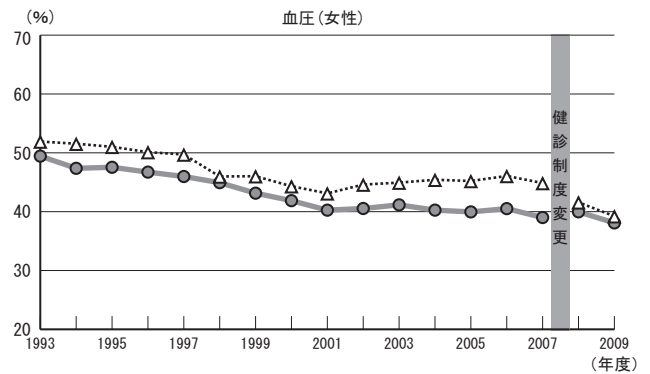
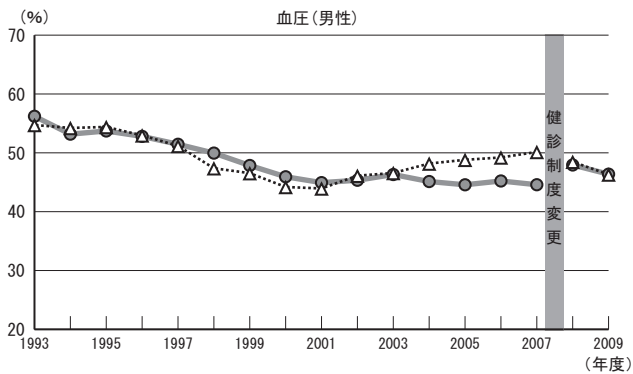
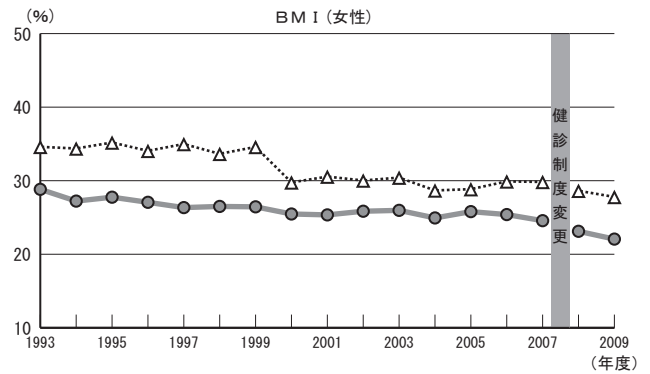
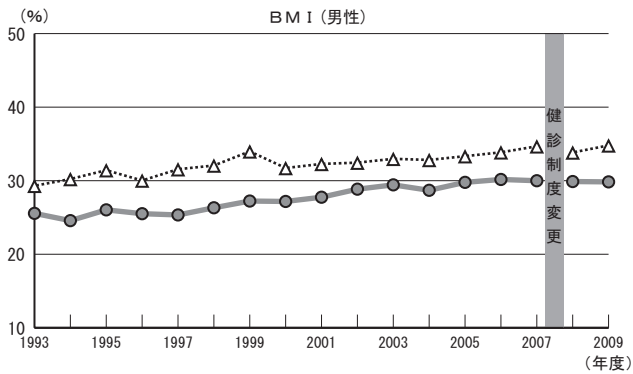
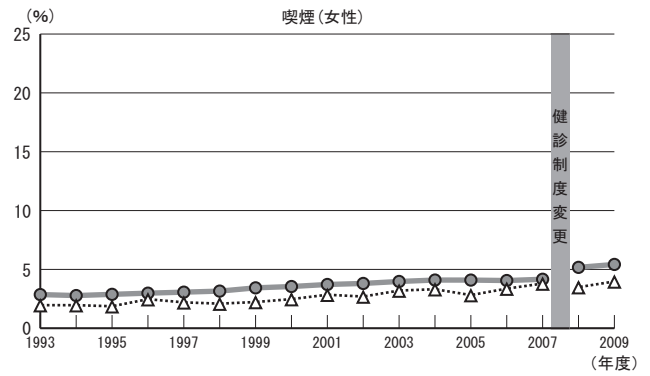
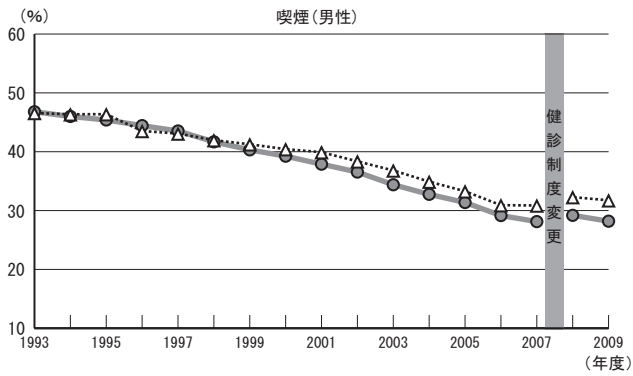
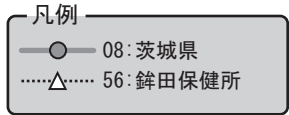


標準化死亡比	1.11	1.00	1.15	0.99	0.70	1.08	1.94	1.27	2.30	1.20	1.50	1.00	1.28	0.95
死亡数	2955	897	171	100	71	228	63	483	257	347	35	82	225	44
期待死亡数	2672.7	900.8	148.6	101.0	101.1	211.7	32.4	381.0	111.7	288.0	23.3	81.9	175.4	46.1
期待死亡数との差	282.3	-3.8	22.4	-1.0	-30.1	16.3	30.6	102.0	145.3	59.0	11.7	0.1	49.6	-2.1
全国に比べて有意に高い	○						○	○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い					○									



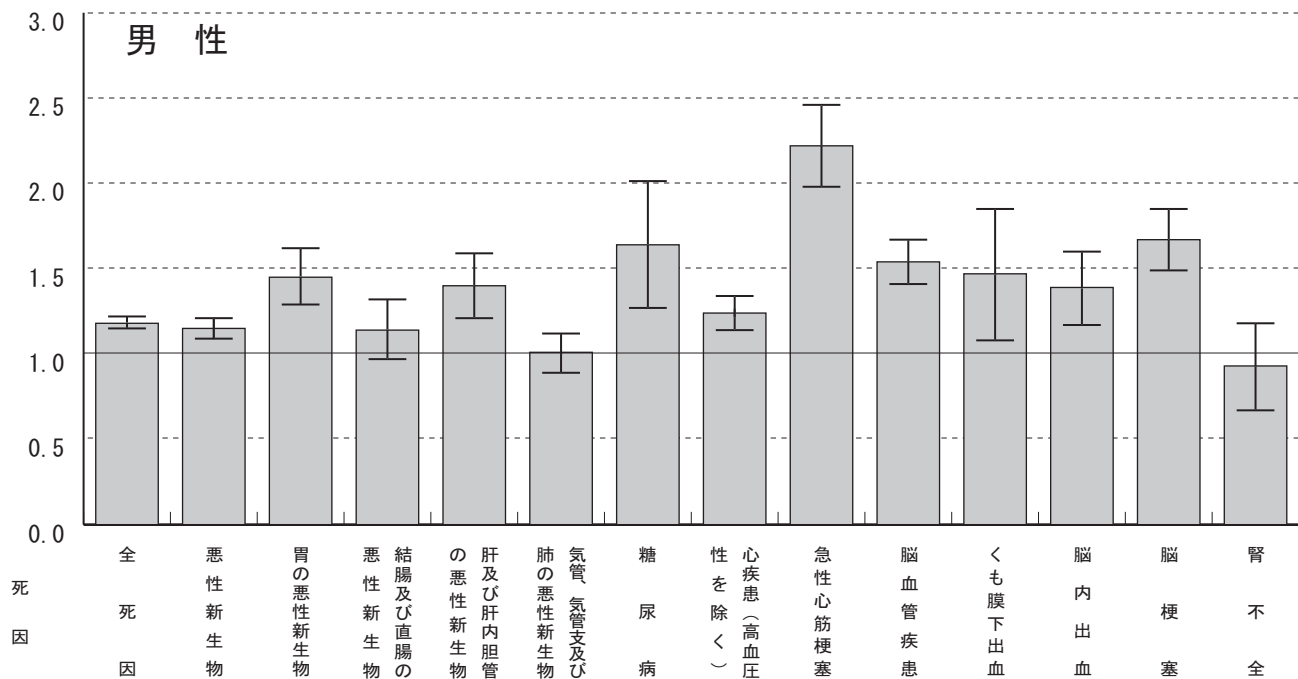
標準化死亡比	1.01	0.92	1.17	0.96	0.68	0.81	0.73	0.75	1.38	1.03	1.98	1.11	1.22	0.93	1.16	0.74
死亡数	2328	529	91	80	34	62	32	17	41	437	189	348	48	63	231	40
期待死亡数	2313.5	575.8	77.7	83.4	50.1	76.7	43.6	22.8	29.7	423.5	95.3	314.4	39.2	68.0	198.4	53.7
期待死亡数との差	14.5	-46.8	13.3	-3.4	-16.1	-14.7	-11.6	-5.8	11.3	13.5	93.7	33.6	8.8	-5.0	32.6	-13.7
全国に比べて有意に高い											○				○	
全国に比べて有意に低い					○		○									○

年齢調整有所見率の経年度変化(鉾田保健所)

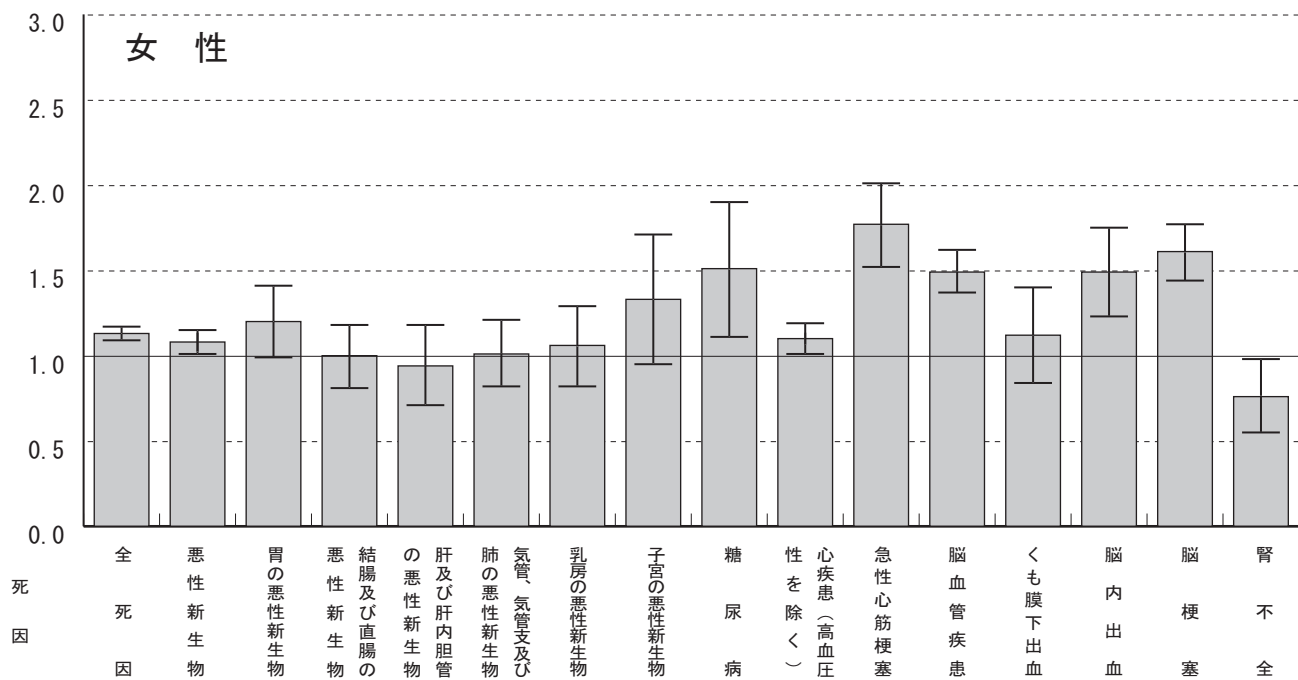


潮来保健所標準化死亡比（2004～2008）

男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。さらに、男性では、胃がん、肝がんの死亡率が高く、胃がん検診、肝炎ウイルス検診、腹部エコー検診の積極的な推進が求められる。

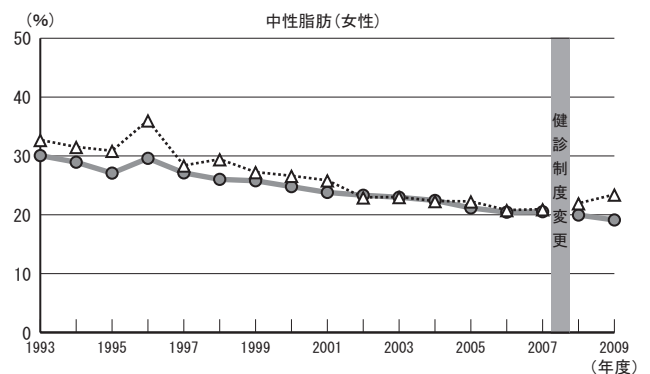
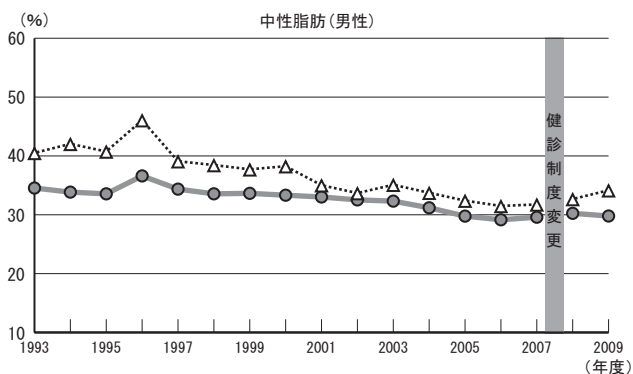
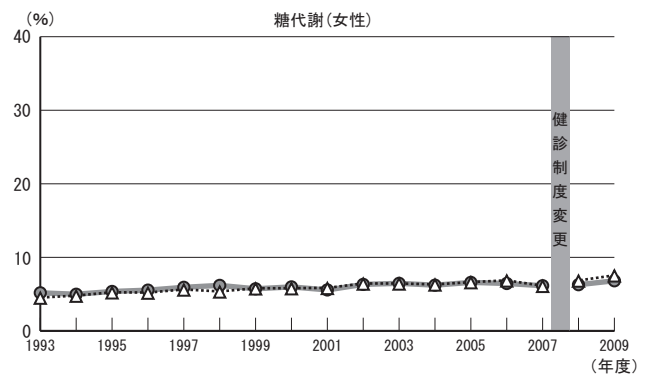
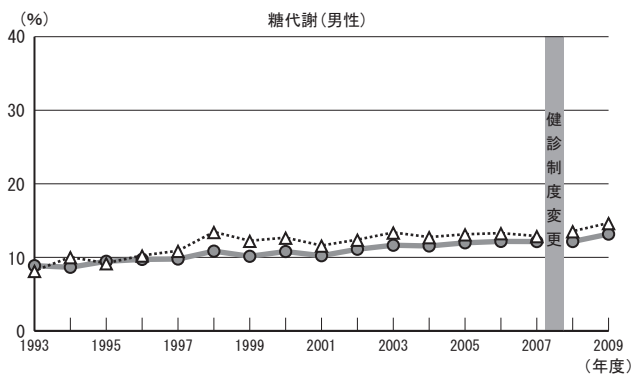
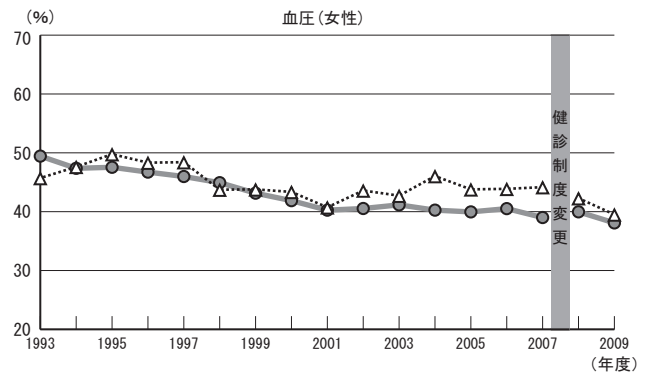
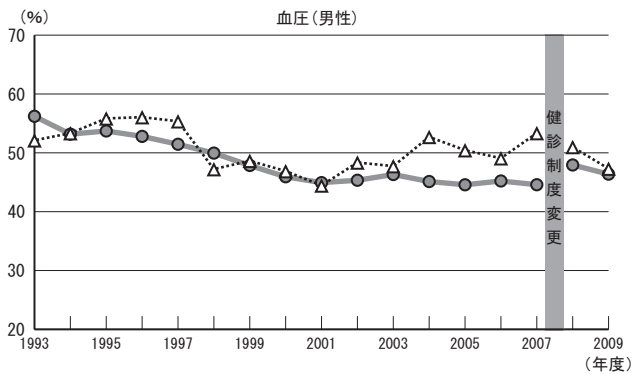
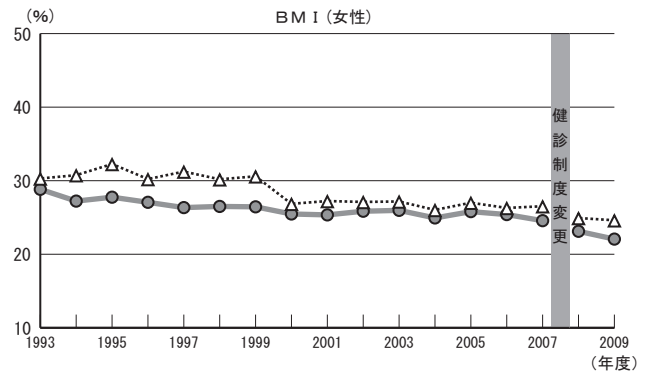
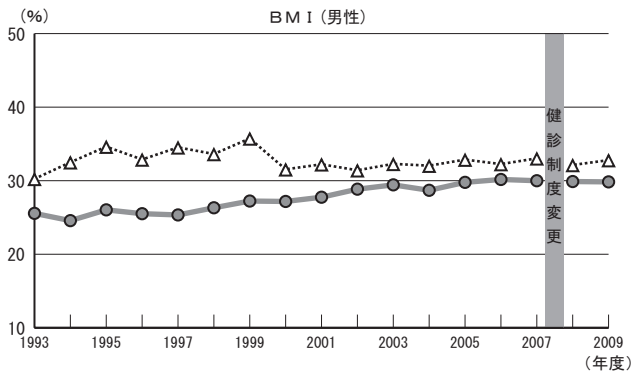
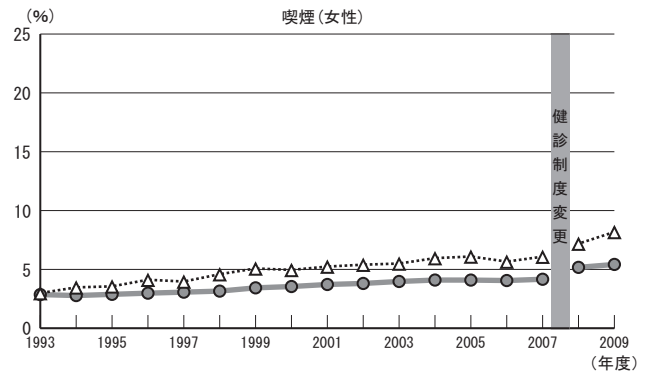
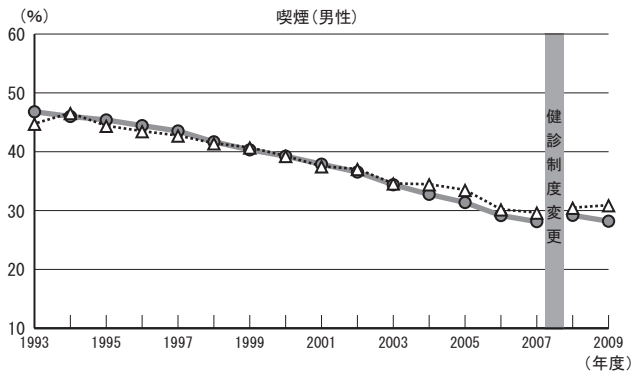
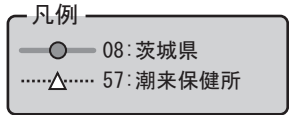


標準化死亡比	1.18	1.15	1.45	1.14	1.40	1.01	1.64	1.24	2.22	1.54	1.47	1.39	1.67	0.93
死亡数	4269	1453	302	165	208	290	76	623	337	567	56	163	338	51
期待死亡数	3603.6	1264.6	208.0	144.6	149.1	288.4	46.3	502.8	151.7	368.1	38.2	117.5	202.5	54.9
期待死亡数との差	665.4	188.4	94.0	20.4	58.9	1.6	29.7	120.2	185.3	198.9	17.8	45.5	135.5	-3.9
全国に比べて有意に高い	○	○	○		○		○	○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い														



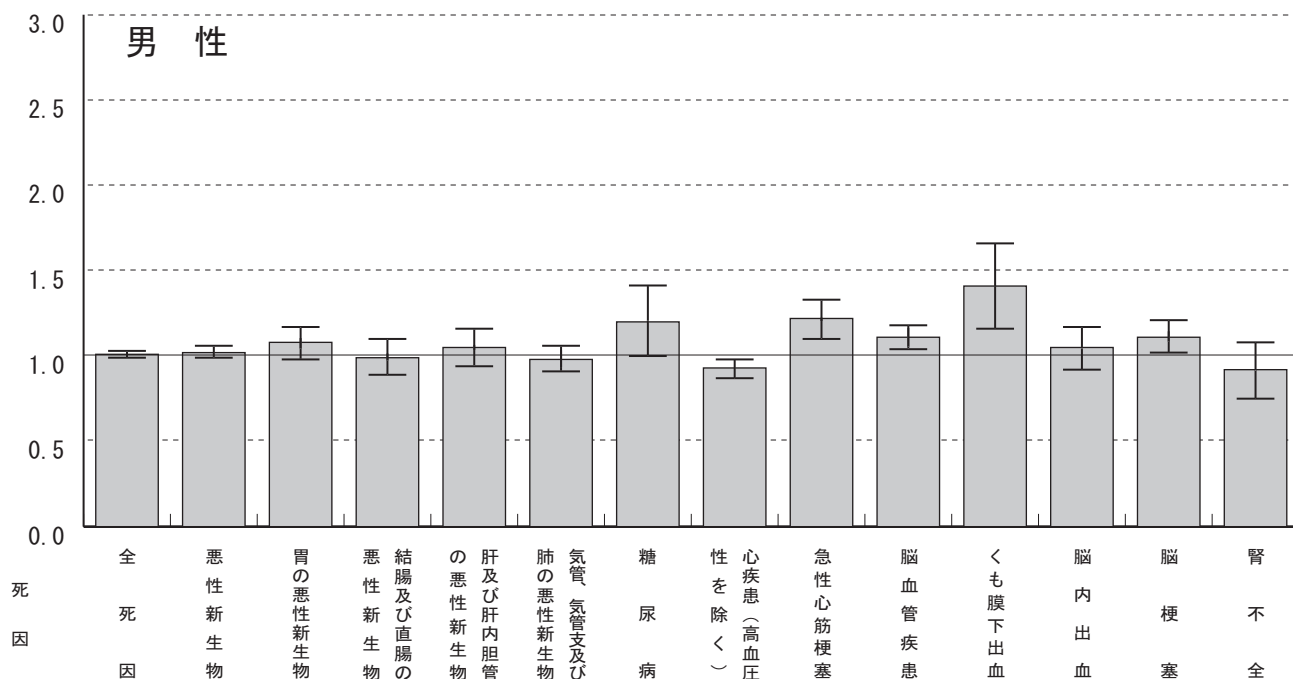
標準化死亡比	1.13	1.08	1.20	1.00	0.94	1.01	1.06	1.33	1.51	1.10	1.77	1.49	1.12	1.49	1.61	0.76
死亡数	3288	856	125	112	62	104	78	47	56	556	204	566	61	128	366	48
期待死亡数	2911.3	794.1	104.4	112.2	65.7	102.6	73.6	35.4	37.2	505.7	115.5	379.2	54.6	86.0	227.9	63.1
期待死亡数との差	376.7	61.9	20.6	-0.2	-3.7	1.4	4.4	11.6	18.8	50.3	88.5	186.8	6.4	42.0	138.1	-15.1
全国に比べて有意に高い	○	○							○	○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(潮来保健所)

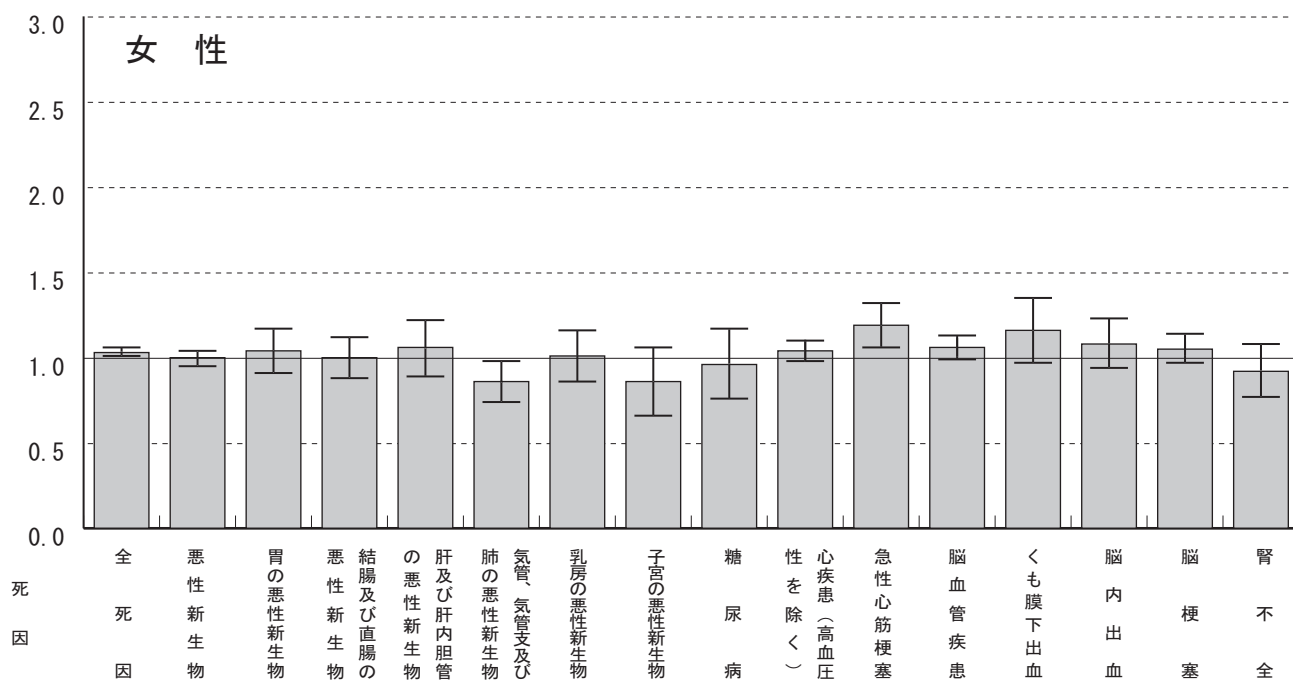


竜ヶ崎保健所標準化死亡比（2004～2008）

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。男性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

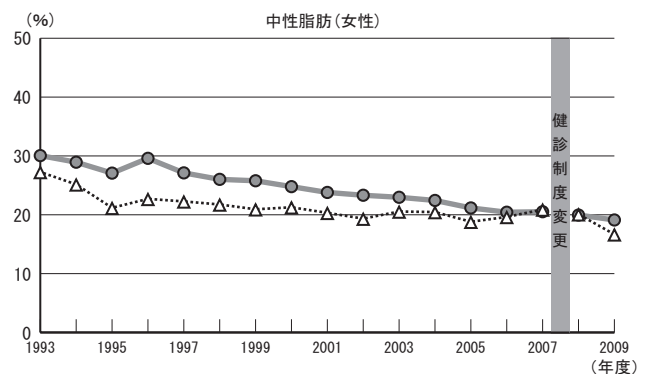
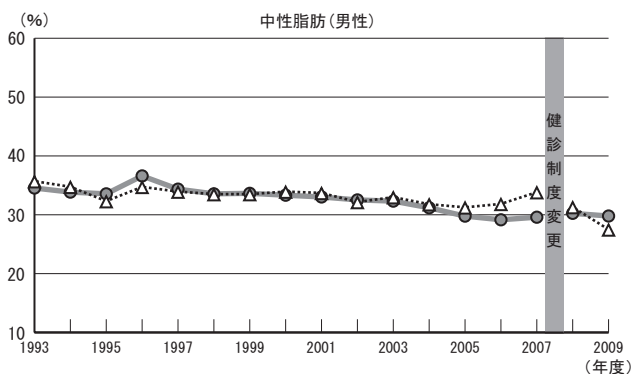
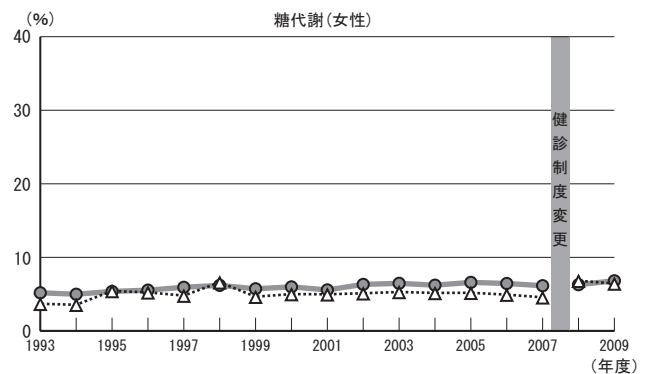
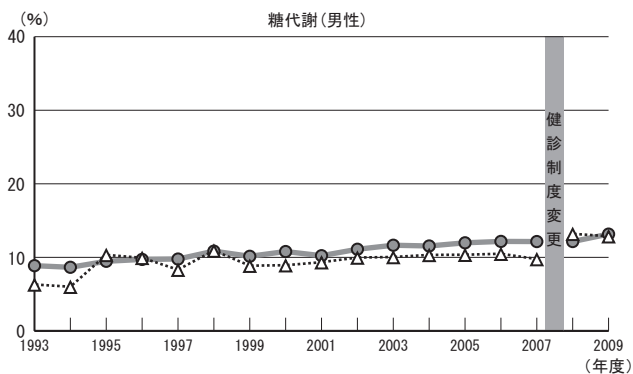
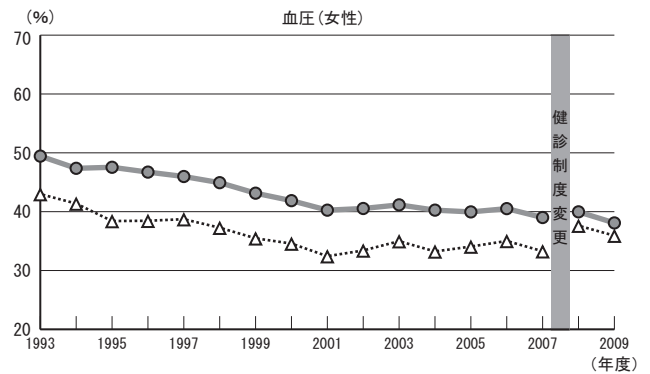
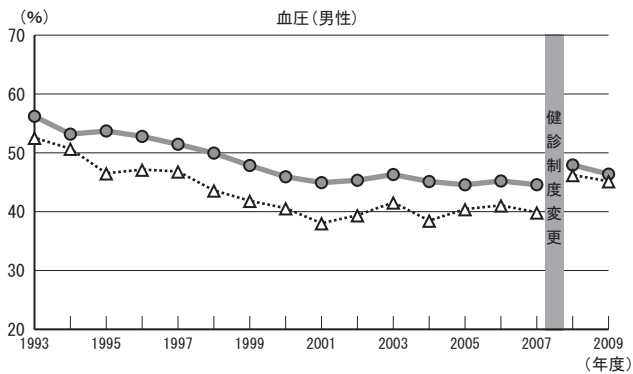
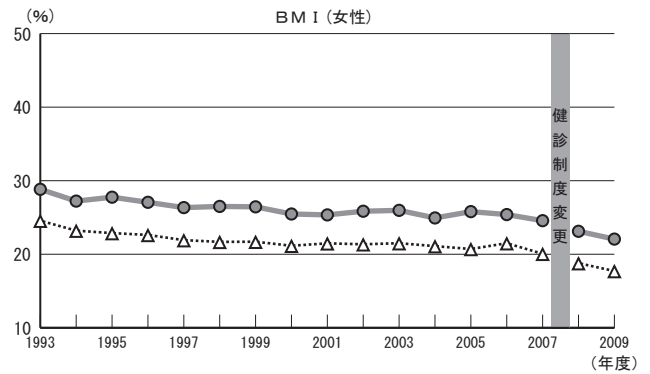
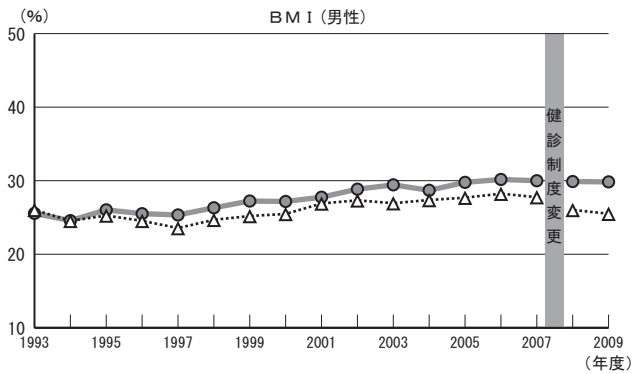
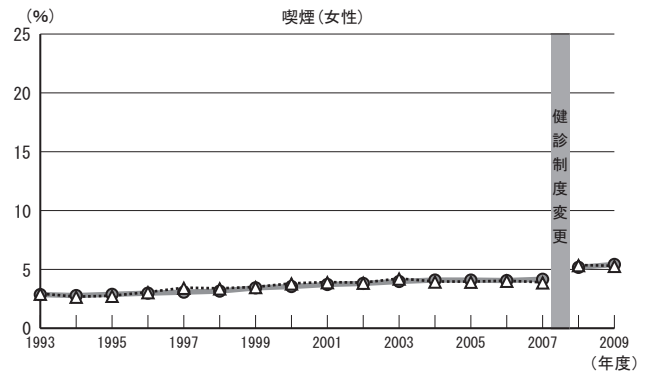
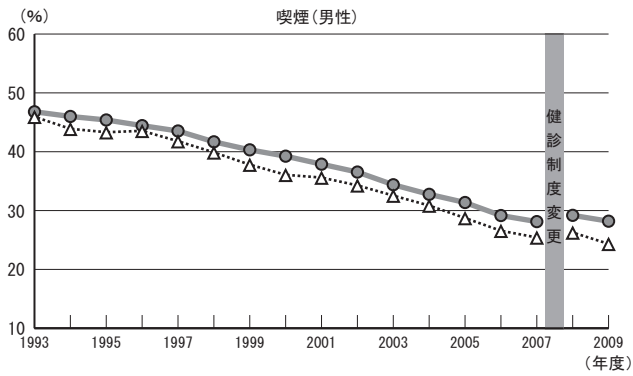
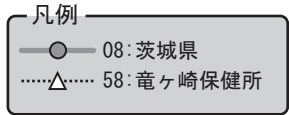


標準化死亡比	1.01	1.02	1.08	0.99	1.05	0.98	1.20	0.93	1.22	1.11	1.41	1.05	1.11	0.92
死亡数	8371	2986	517	331	359	653	128	1079	426	946	121	282	530	118
期待死亡数	8306.9	2914.0	479.9	333.2	341.6	665.2	106.3	1164.3	349.9	854.2	85.7	269.4	476.3	128.9
期待死亡数との差	64.1	72.0	37.1	-2.2	17.4	-12.2	21.7	-85.3	76.1	91.8	35.3	12.6	53.7	-10.9
全国に比べて有意に高い									○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い								○						



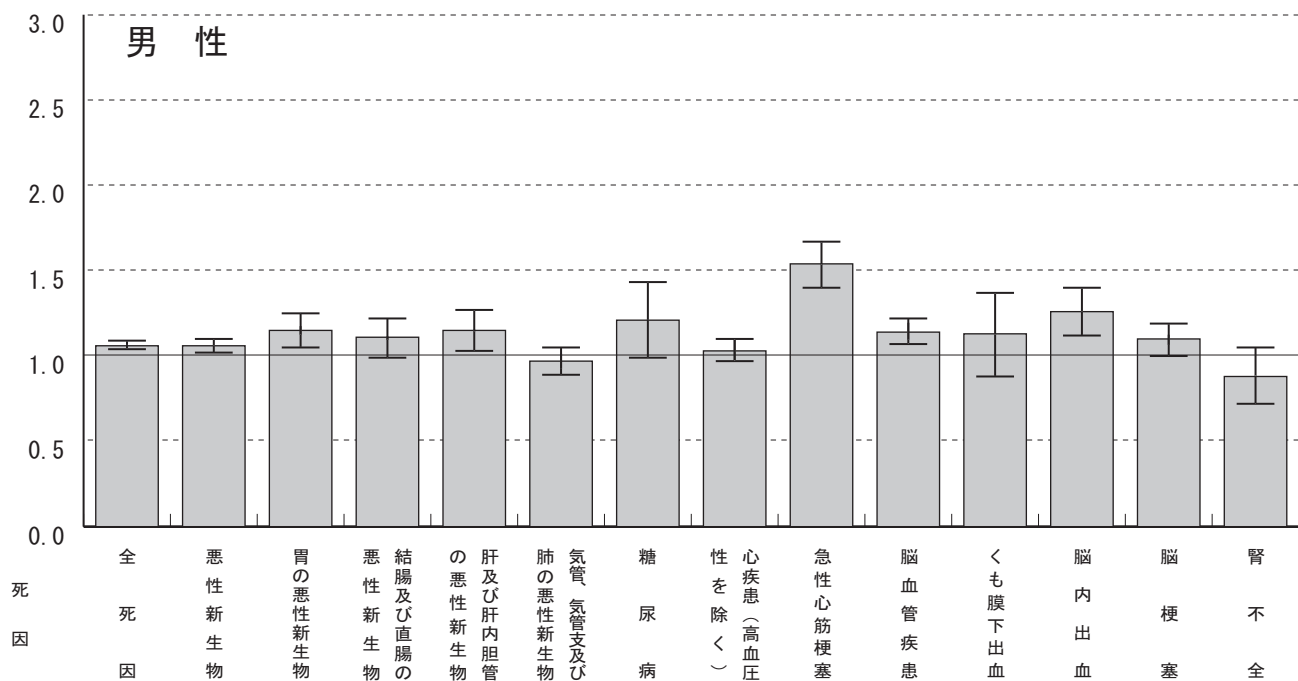
標準化死亡比	1.03	1.00	1.04	1.00	1.06	0.86	1.01	0.86	0.96	1.04	1.19	1.06	1.16	1.08	1.05	0.92
死亡数	6894	1815	249	258	157	203	174	70	82	1206	315	925	145	213	554	134
期待死亡数	6678.0	1822.8	239.7	257.9	148.7	235.4	171.5	81.6	85.0	1161.2	264.7	872.0	125.1	197.1	525.4	145.2
期待死亡数との差	216.0	-7.8	9.3	0.1	8.3	-32.4	2.5	-11.6	-3.0	44.8	50.3	53.0	19.9	15.9	28.6	-11.2
全国に比べて有意に高い	○										○					
全国に比べて有意に低い						○										

年齢調整有所見率の経年度変化(竜ヶ崎保健所)

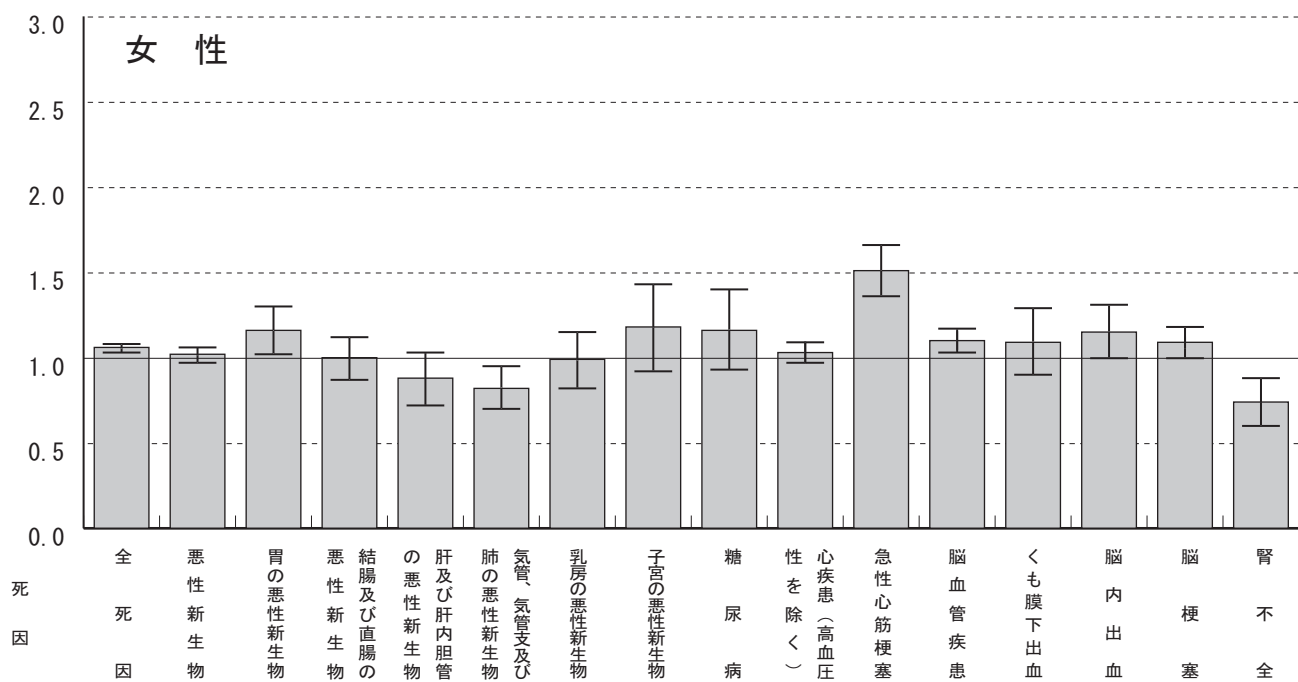


土浦保健所標準化死亡比（2004～2008）

男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。さらに、男女とも、胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

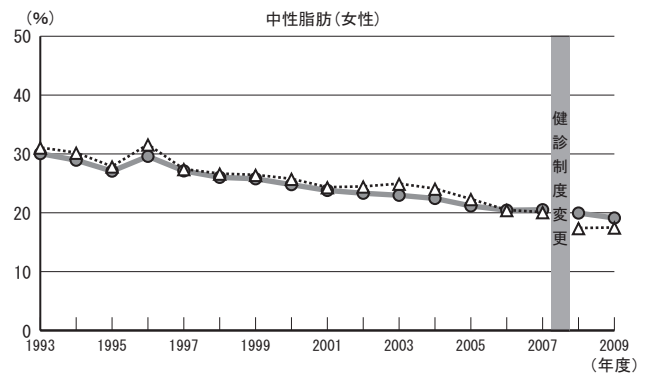
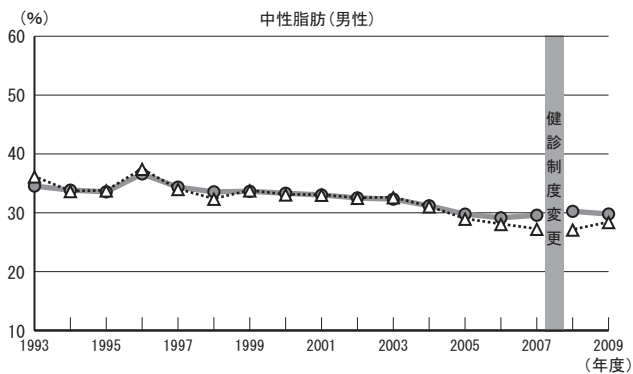
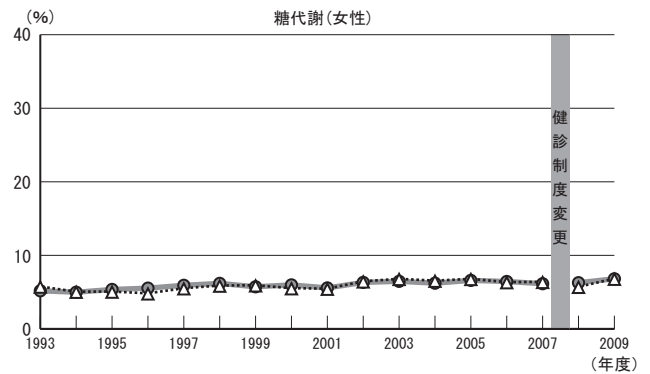
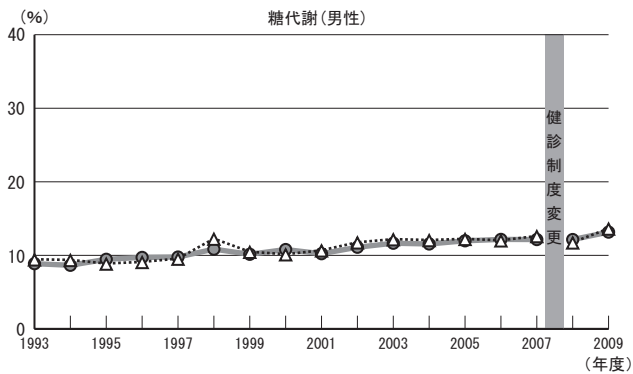
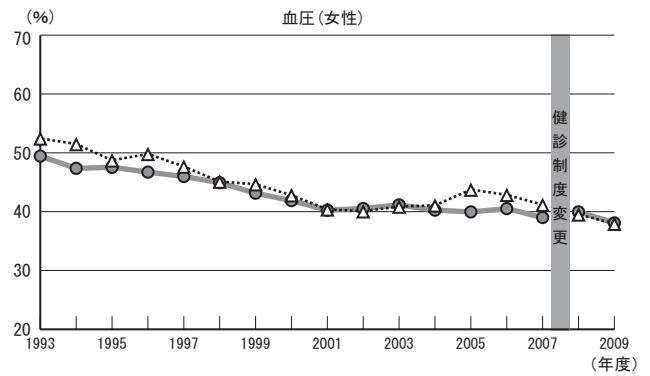
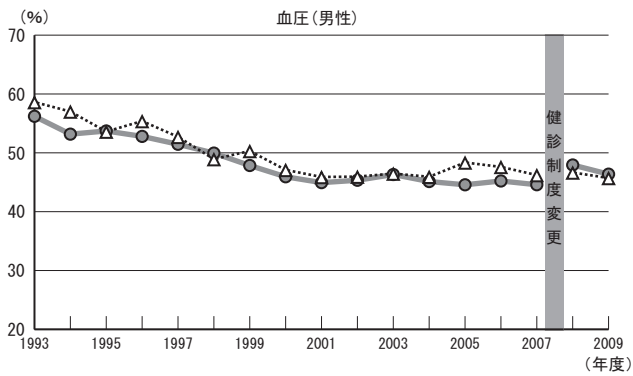
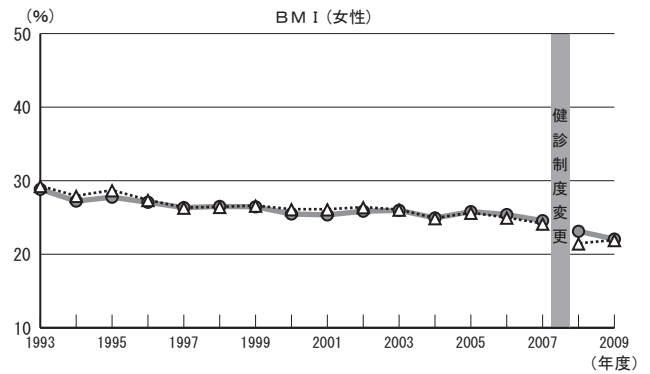
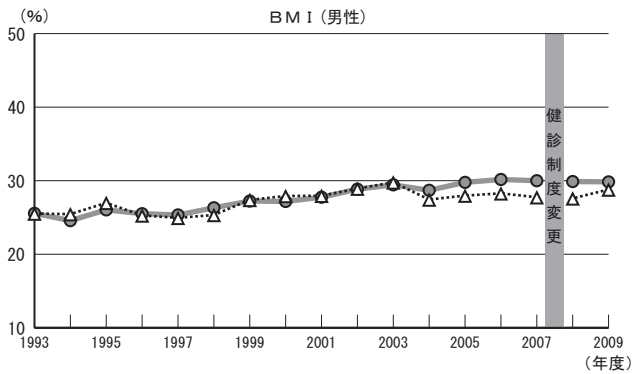
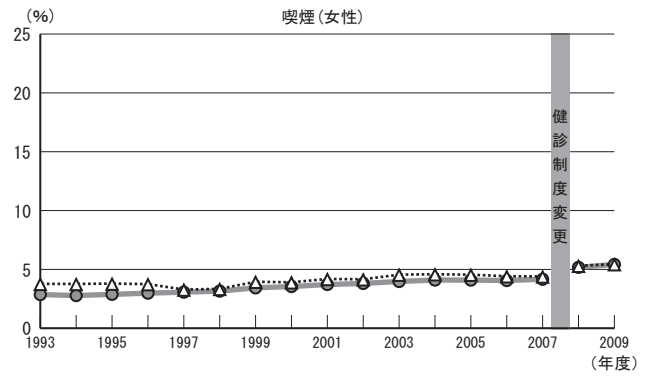
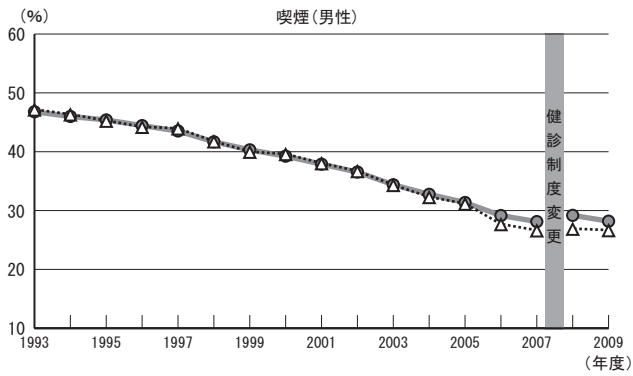
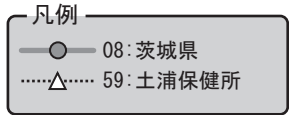


標準化死亡比	1.06	1.06	1.15	1.11	1.15	0.97	1.21	1.03	1.54	1.14	1.13	1.26	1.10	0.88
死亡数	8181	2801	500	330	347	592	116	1125	495	924	83	305	517	111
期待死亡数	7696.0	2634.7	434.3	298.5	302.0	609.5	95.6	1087.0	322.1	808.9	73.6	242.1	472.0	125.8
期待死亡数との差	485.0	166.3	65.7	31.5	45.0	-17.5	20.4	38.0	172.9	115.1	9.4	62.9	45.0	-14.8
全国に比べて有意に高い	○	○	○		○				○	○		○		
全国に比べて有意に低い														



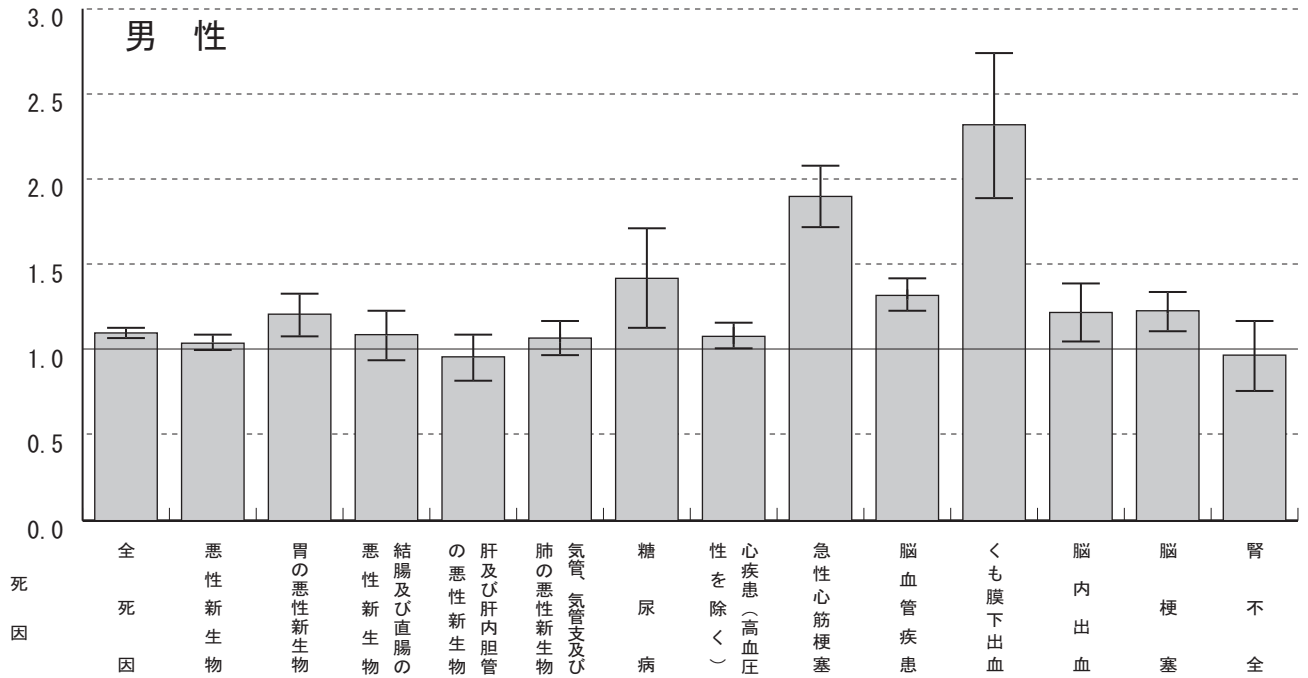
標準化死亡比	1.06	1.02	1.16	1.00	0.88	0.82	0.99	1.18	1.16	1.03	1.51	1.10	1.09	1.15	1.09	0.74
死亡数	6700	1684	256	236	122	179	141	83	94	1160	386	925	124	215	565	105
期待死亡数	6345.1	1658.5	220.7	237.1	139.1	217.0	142.8	70.6	80.9	1129.4	255.4	842.2	113.4	186.4	518.9	142.1
期待死亡数との差	354.9	25.5	35.3	-1.1	-17.1	-38.0	-1.8	12.4	13.1	30.6	130.6	82.8	10.6	28.6	46.1	-37.1
全国に比べて有意に高い	○		○								○	○				
全国に比べて有意に低い						○										○

年齢調整有所見率の経年度変化(土浦保健所)

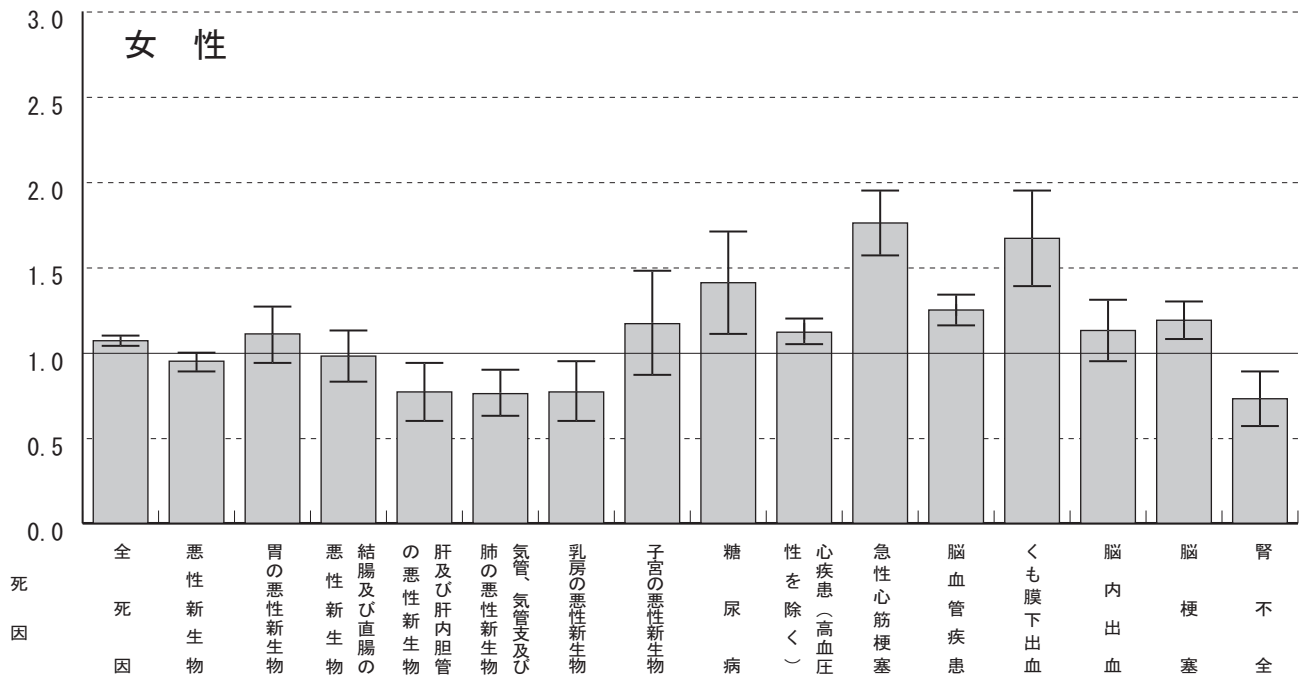


筑西保健所標準化死亡比（2004～2008）

男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。さらに、男性では、胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

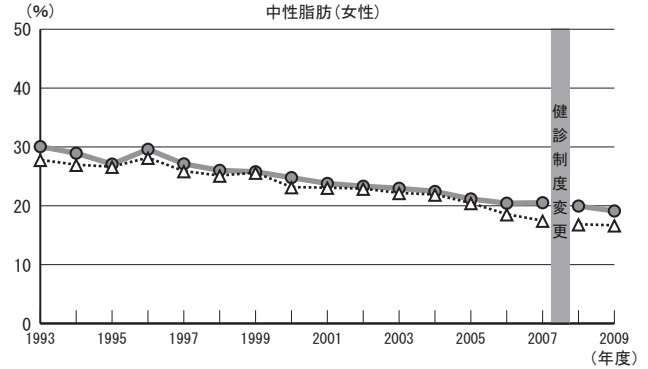
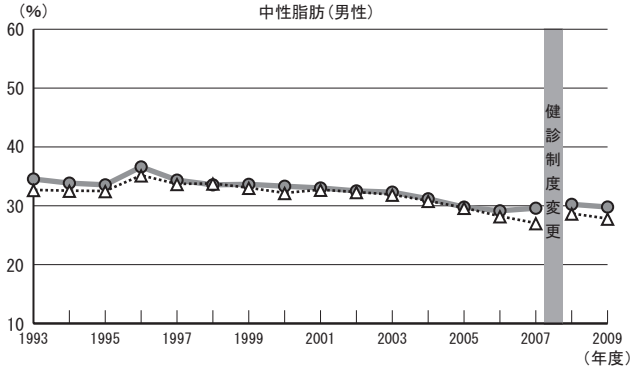
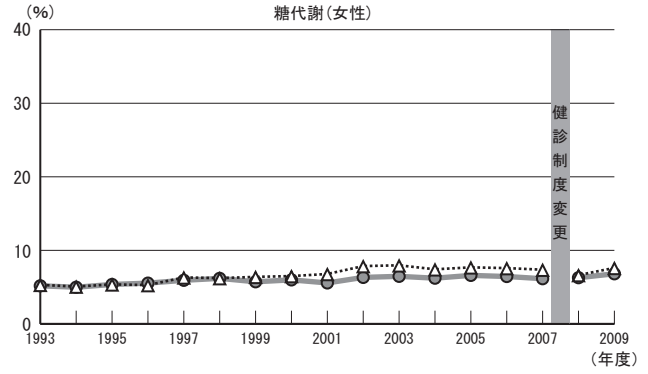
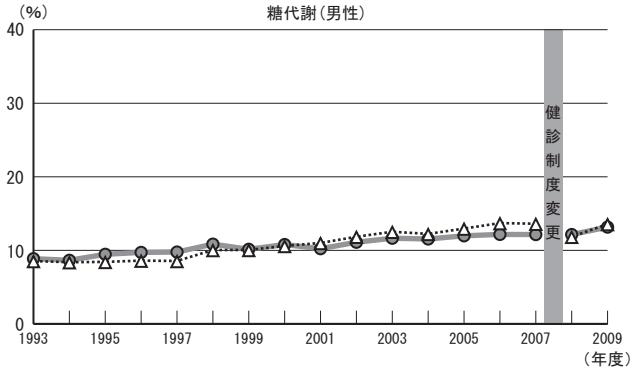
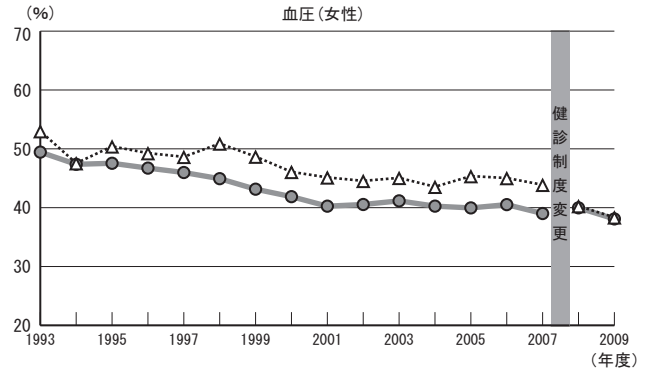
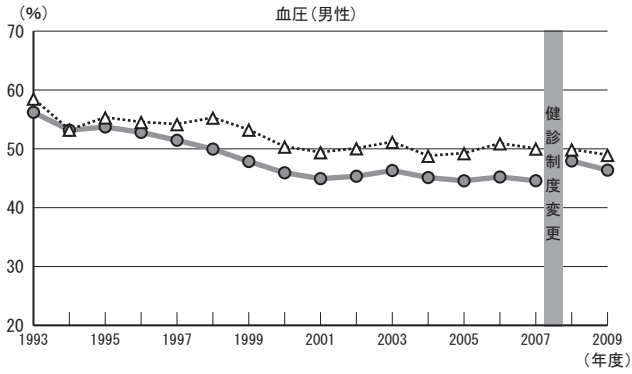
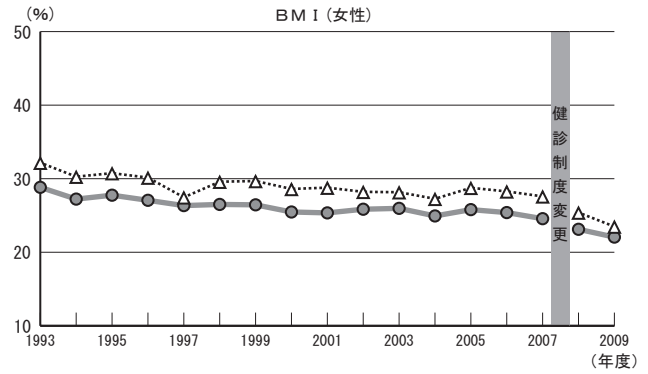
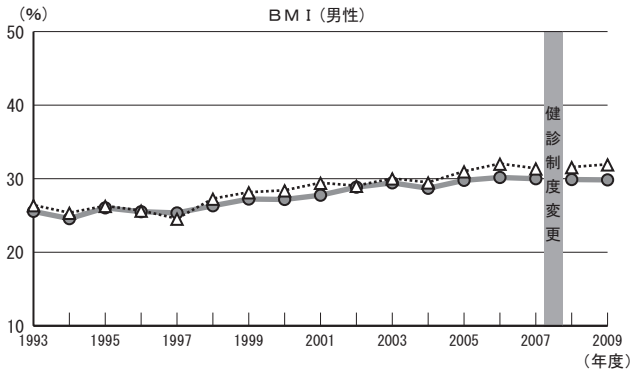
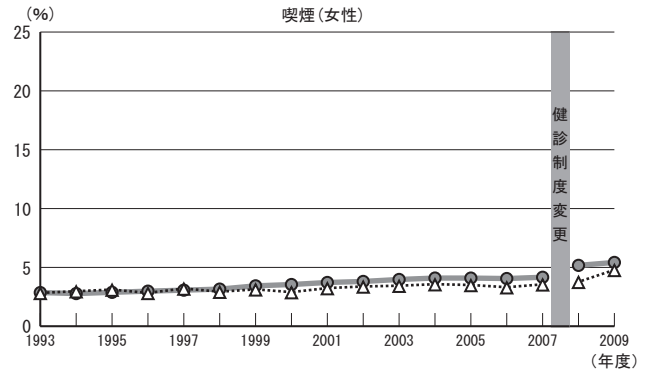
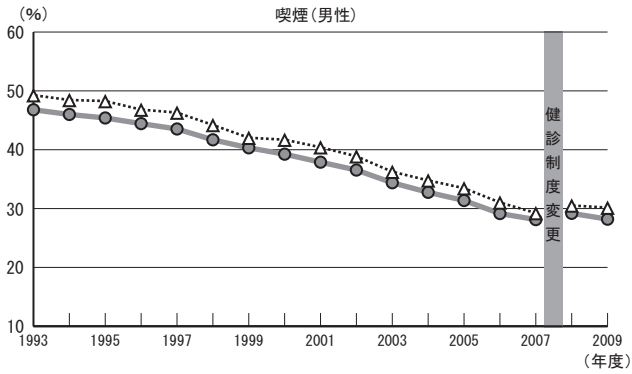
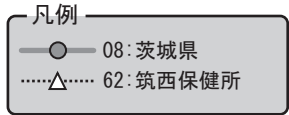


標準化死亡比	1.10	1.04	1.21	1.09	0.96	1.07	1.42	1.08	1.90	1.32	2.32	1.22	1.23	0.97
死亡数	5874	1889	360	222	196	450	93	822	425	753	114	203	416	87
期待死亡数	5350.0	1810.6	298.6	204.2	205.0	421.7	65.5	759.5	223.6	569.4	49.2	166.2	339.2	89.9
期待死亡数との差	524.0	78.4	61.4	17.8	-9.0	28.3	27.5	62.5	201.4	183.6	64.8	36.8	76.8	-2.9
全国に比べて有意に高い	○		○				○	○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い														



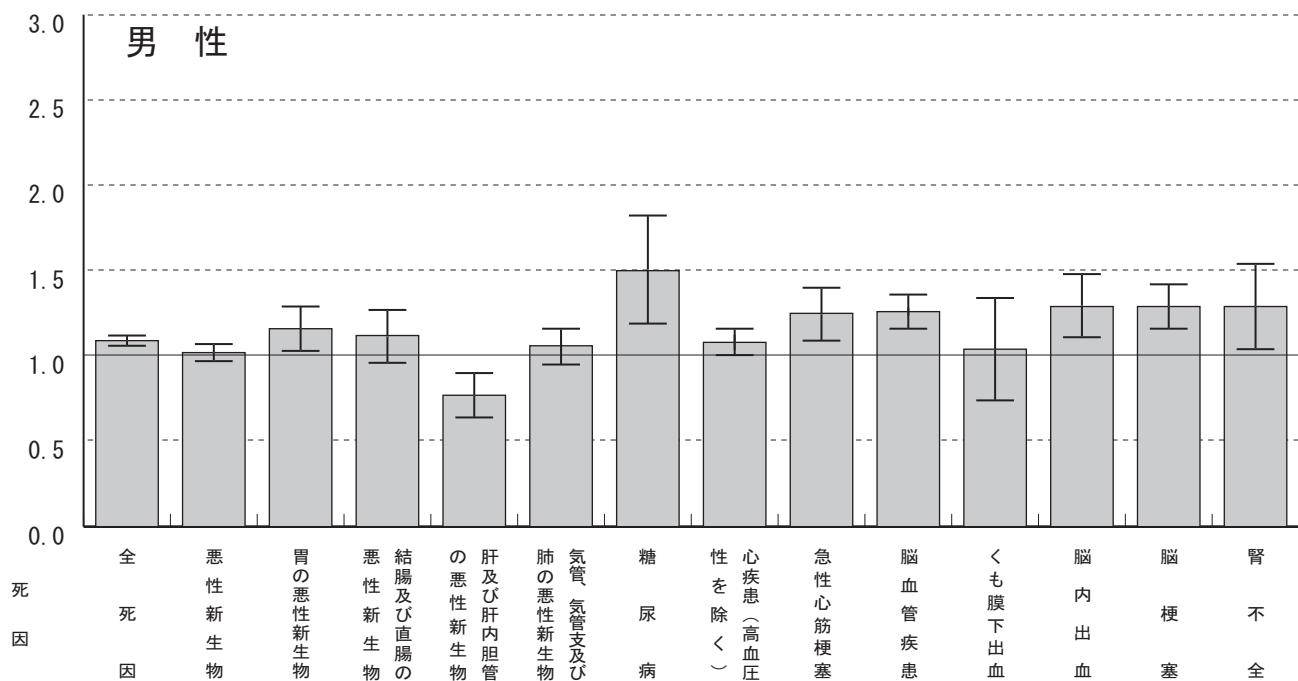
標準化死亡比	1.07	0.95	1.11	0.98	0.77	0.76	0.77	1.17	1.41	1.12	1.76	1.25	1.67	1.13	1.19	0.73
死亡数	4984	1121	176	167	77	119	74	57	84	951	335	787	135	155	469	78
期待死亡数	4673.2	1183.3	159.0	170.4	100.4	156.1	96.0	48.7	59.5	845.9	190.5	630.0	80.8	137.1	394.5	107.0
期待死亡数との差	310.8	-62.3	17.0	-3.4	-23.4	-37.1	-22.0	8.3	24.5	105.1	144.5	157.0	54.2	17.9	74.5	-29.0
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い					○	○	○									○

年齢調整有病率の経年度変化(筑西保健所)

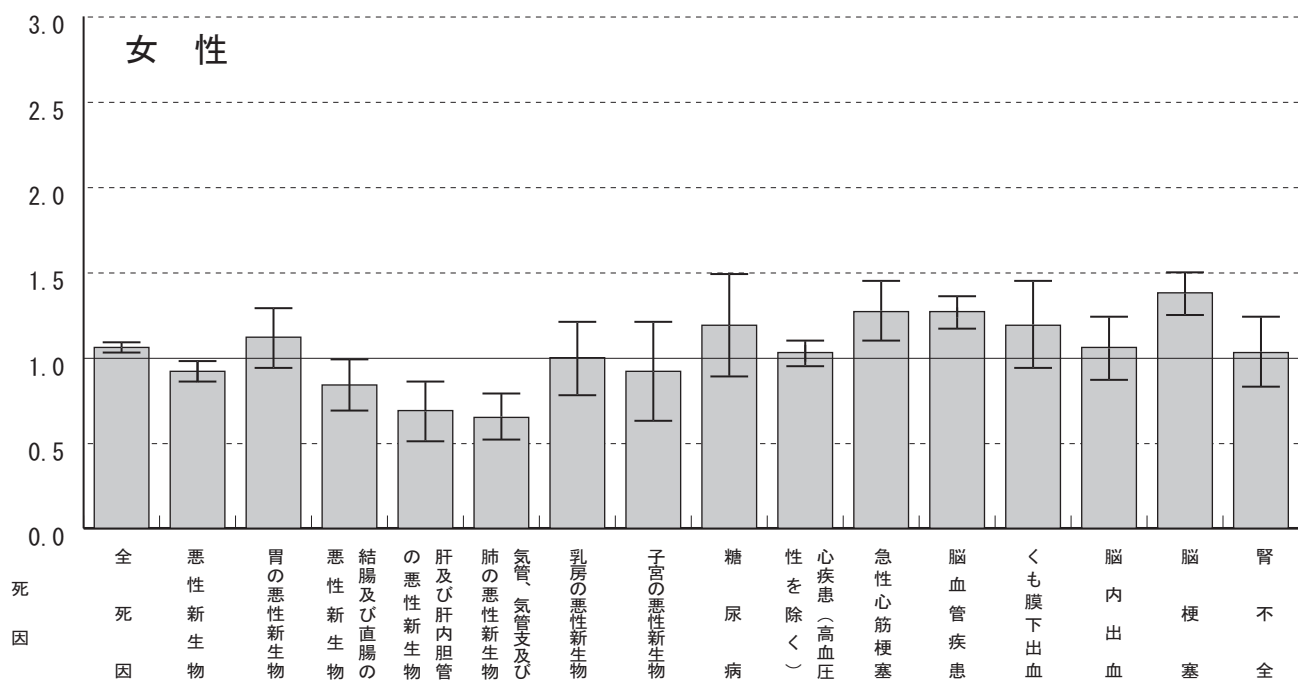


常総保健所標準化死亡比（2004～2008）

男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。さらに、男性では、胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

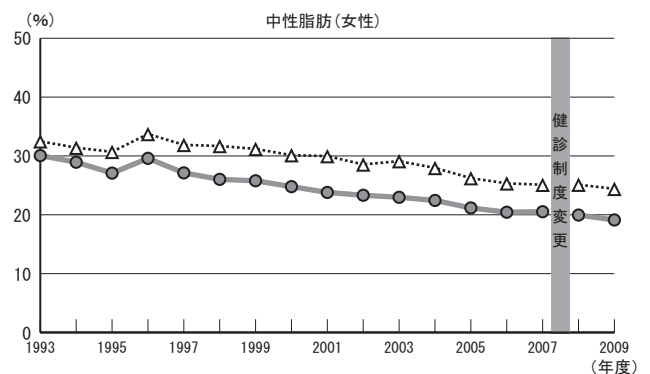
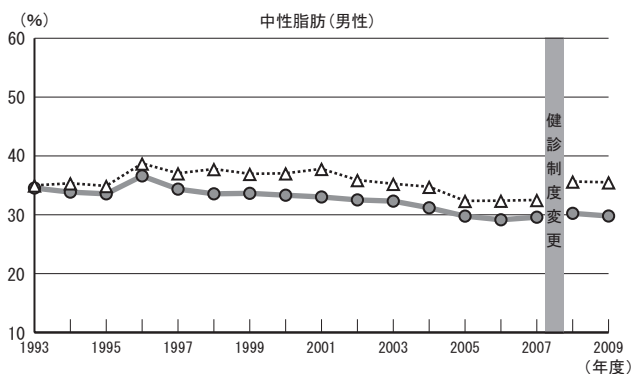
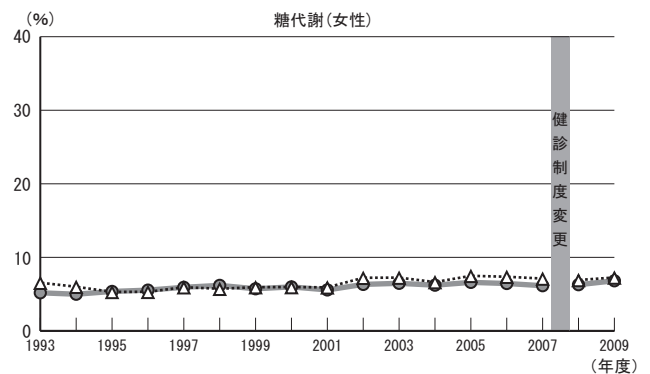
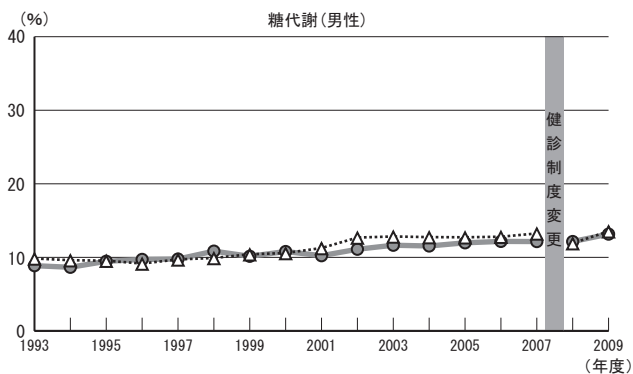
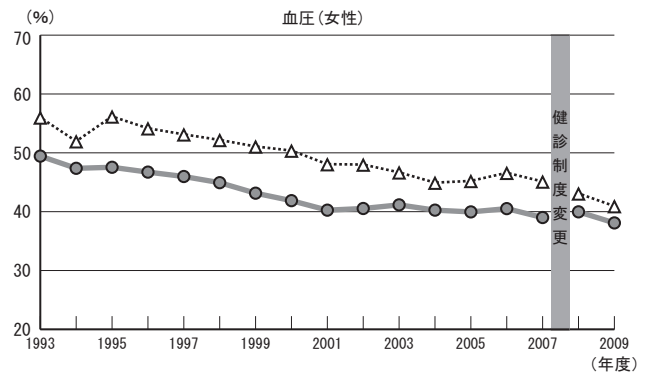
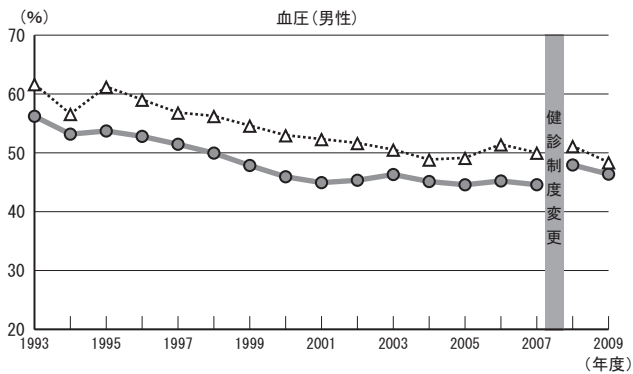
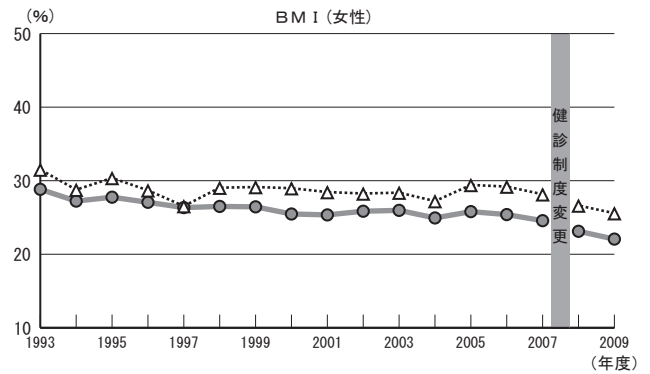
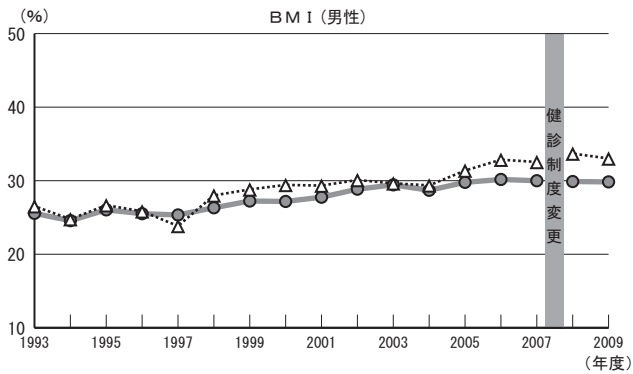
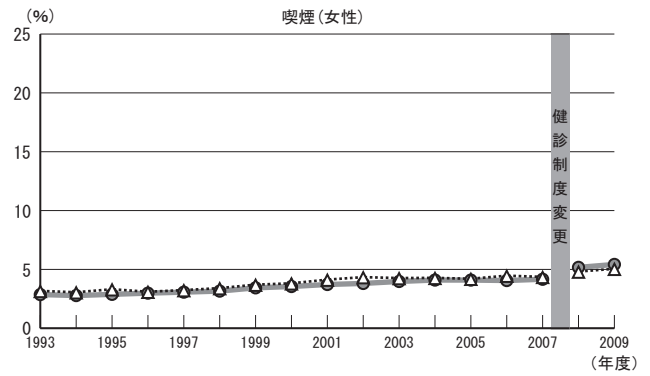
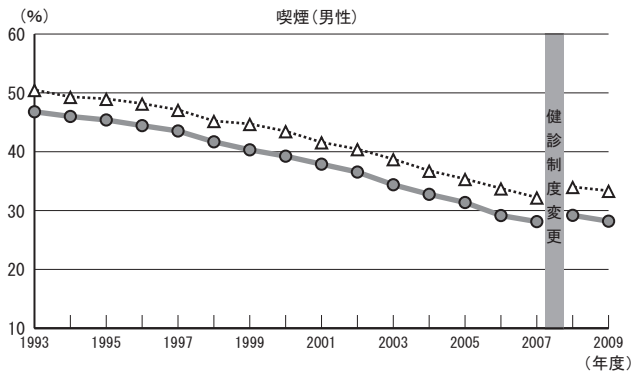
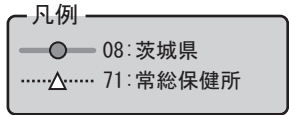


標準化死亡比	1.09	1.02	1.16	1.12	0.77	1.06	1.50	1.08	1.25	1.26	1.04	1.29	1.29	1.29
死亡数	5082	1608	303	199	138	390	86	718	243	627	45	188	381	101
期待死亡数	4669.5	1580.3	260.5	178.3	179.0	368.0	57.2	662.3	195.1	496.1	43.3	145.2	294.8	78.2
期待死亡数との差	412.5	27.7	42.5	20.7	-41.0	22.0	28.8	55.7	47.9	130.9	1.7	42.8	86.2	22.8
全国に比べて有意に高い	○		○				○	○	○	○		○	○	○
全国に比べて有意に低い					○									



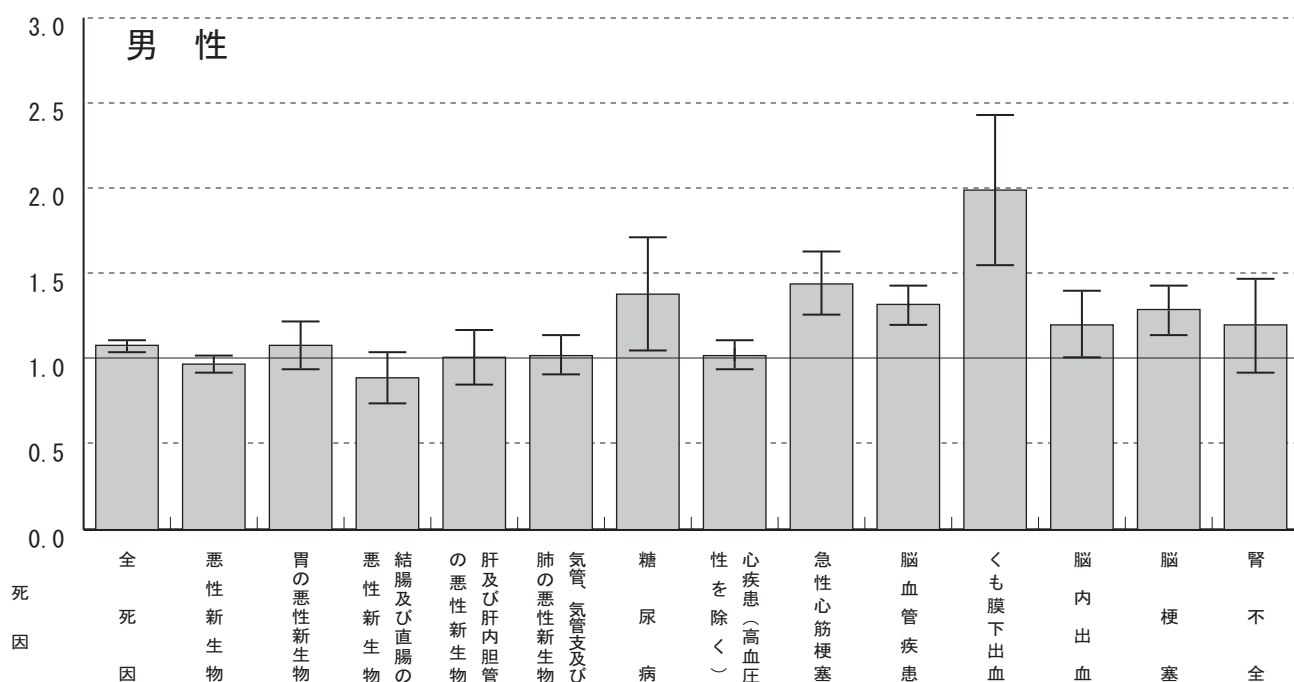
標準化死亡比	1.06	0.92	1.12	0.84	0.69	0.65	1.00	0.92	1.19	1.03	1.27	1.27	1.19	1.06	1.38	1.03
死亡数	4330	949	155	125	60	89	83	39	62	762	213	701	84	127	478	97
期待死亡数	4097.2	1031.6	138.8	148.7	87.5	136.1	83.2	42.3	52.1	743.1	167.1	553.1	70.5	120.1	347.2	94.0
期待死亡数との差	232.8	-82.6	16.2	-23.7	-27.5	-47.1	-0.2	-3.3	9.9	18.9	45.9	147.9	13.5	6.9	130.8	3.0
全国に比べて有意に高い	○										○	○			○	
全国に比べて有意に低い		○		○	○	○										

年齢調整有所見率の経年度変化(常総保健所)

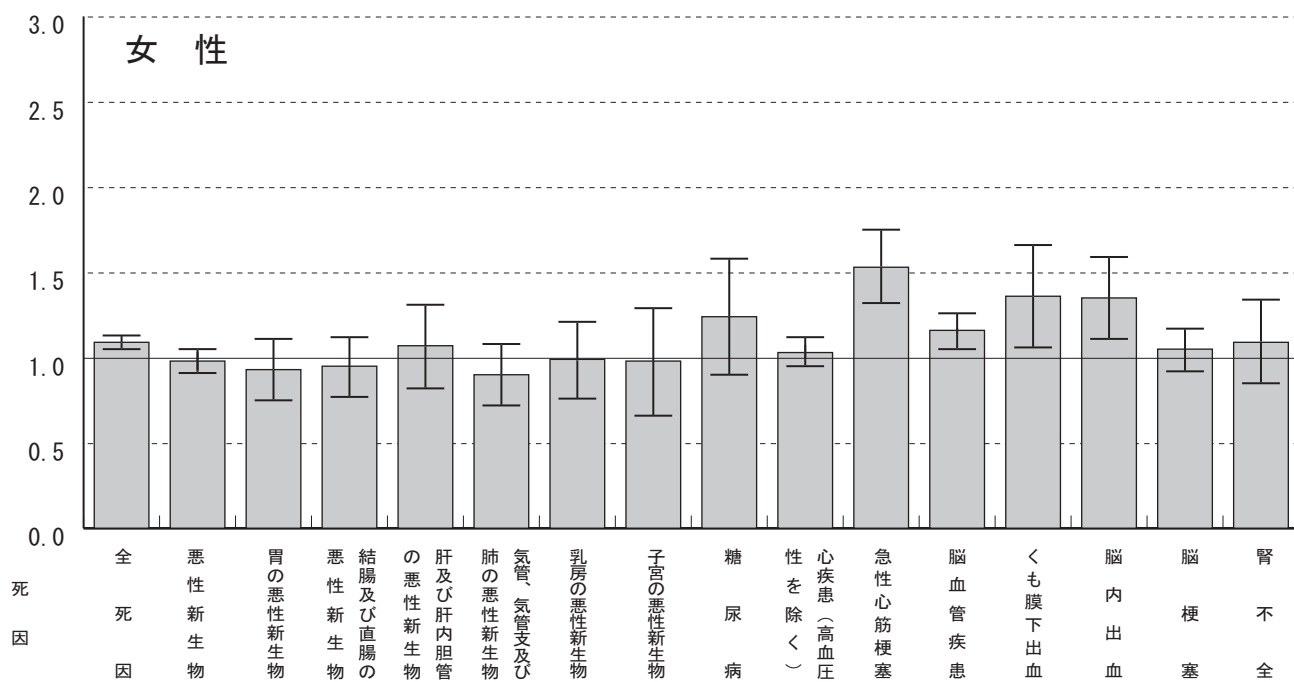


古河保健所標準化死亡比（2004～2008）

男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

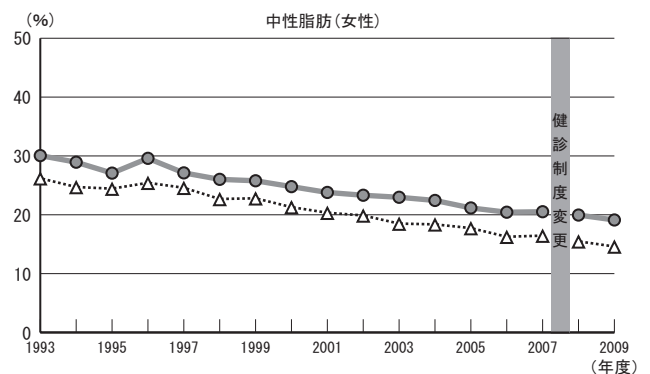
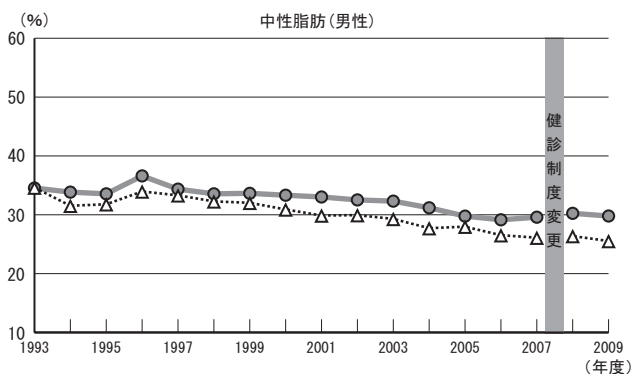
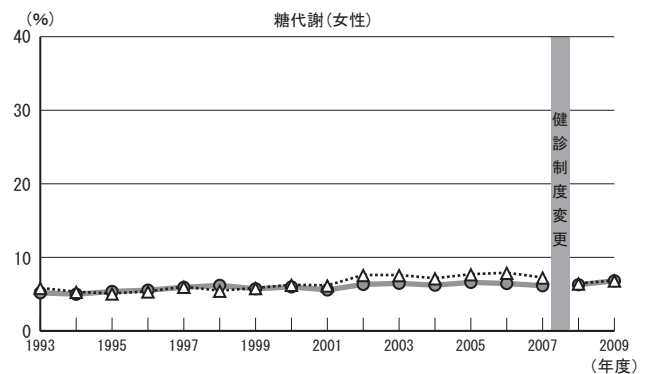
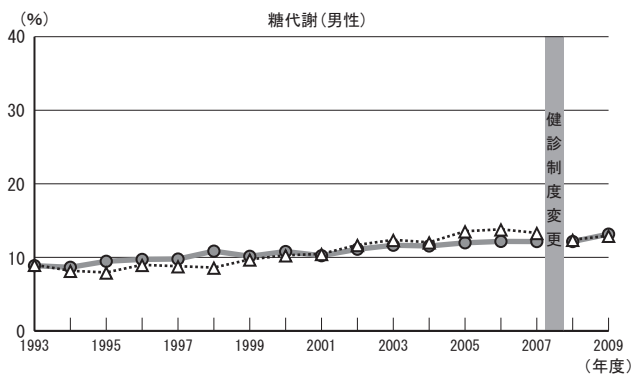
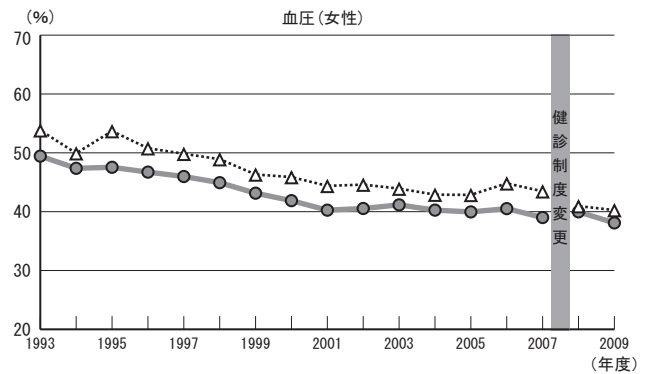
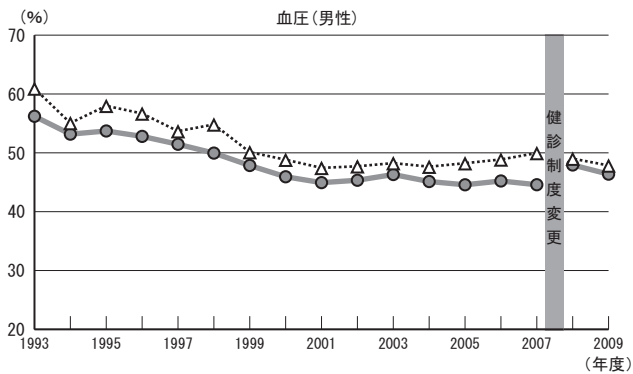
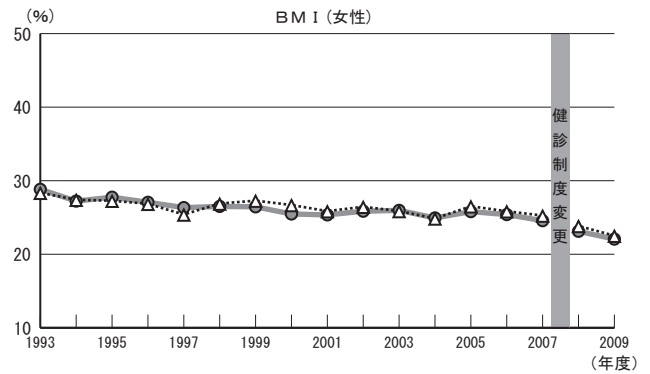
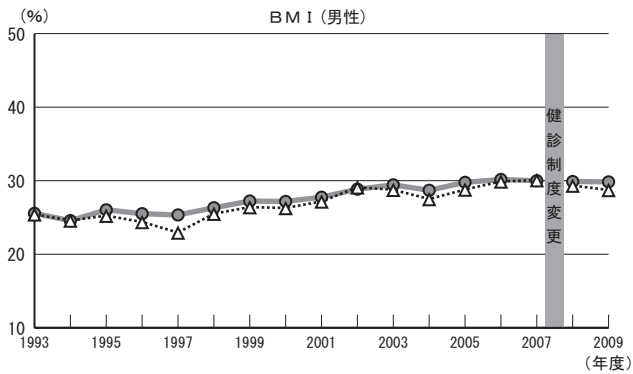
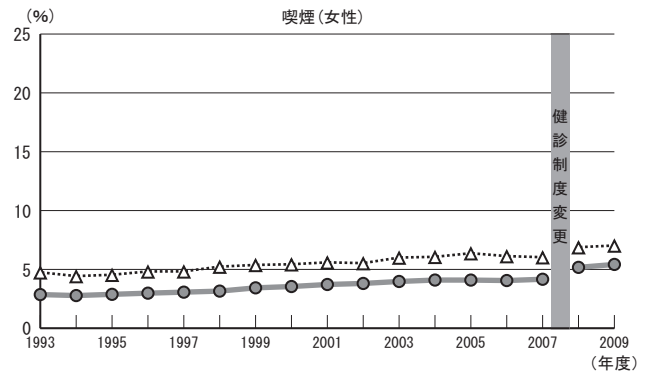
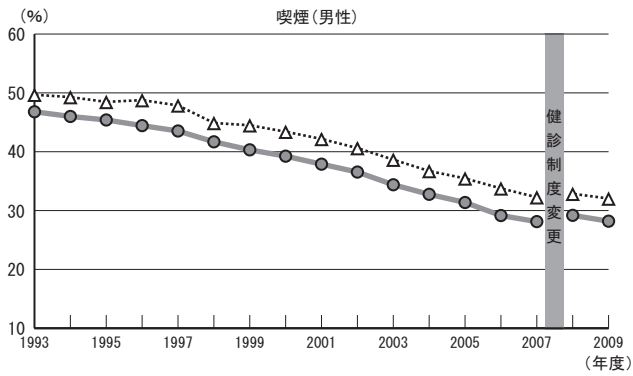
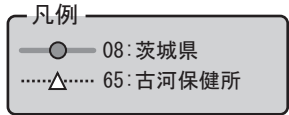


標準化死亡比	1.08	0.97	1.08	0.89	1.01	1.02	1.38	1.02	1.44	1.32	1.99	1.20	1.29	1.20
死亡数	4226	1312	241	137	158	319	68	566	238	538	78	151	301	75
期待死亡数	3929.2	1354.7	223.1	154.1	156.7	311.5	49.4	553.2	164.9	409.0	39.2	125.4	233.6	62.8
期待死亡数との差	296.8	-42.7	17.9	-17.1	1.3	7.5	18.6	12.8	73.1	129.0	38.8	25.6	67.4	12.2
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い														



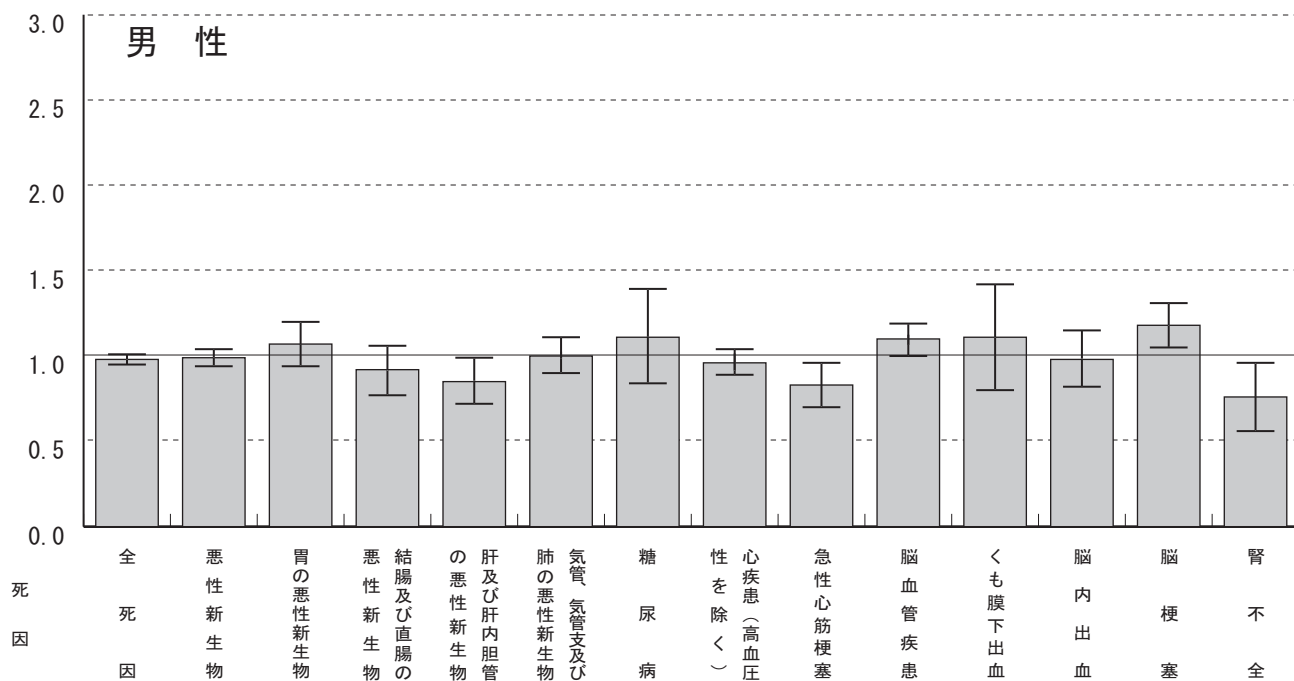
標準化死亡比	1.09	0.98	0.93	0.95	1.07	0.90	0.99	0.98	1.24	1.03	1.53	1.16	1.36	1.35	1.05	1.09
死亡数	3445	829	104	114	75	99	75	36	50	575	194	481	79	126	265	76
期待死亡数	3162.8	845.7	111.9	120.1	70.4	109.9	75.9	36.9	40.3	556.1	126.5	416.3	58.1	93.3	253.3	69.7
期待死亡数との差	282.2	-16.7	-7.9	-6.1	4.6	-10.9	-0.9	-0.9	9.7	18.9	67.5	64.7	20.9	32.7	11.7	6.3
全国に比べて有意に高い	○										○	○	○	○		
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(古河保健所)

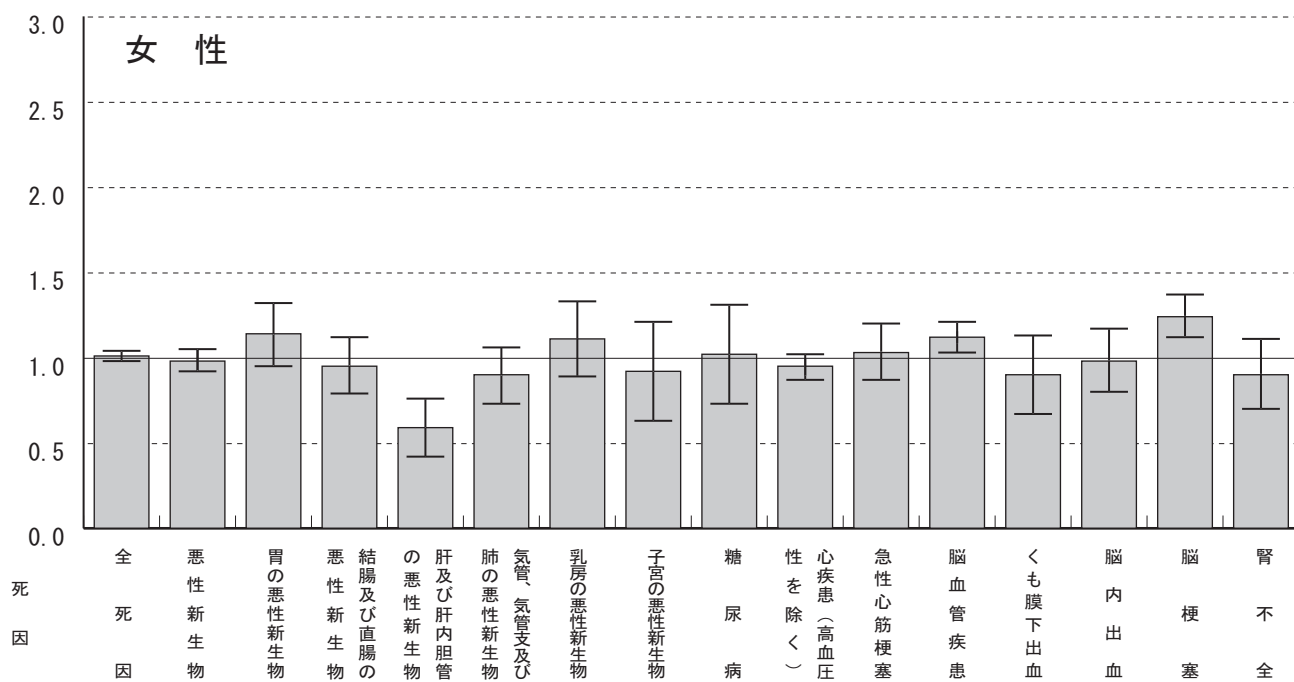


つくば保健所標準化死亡比（2004～2008）

男女とも脳血管疾患の死亡率がやや高めの傾向である。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

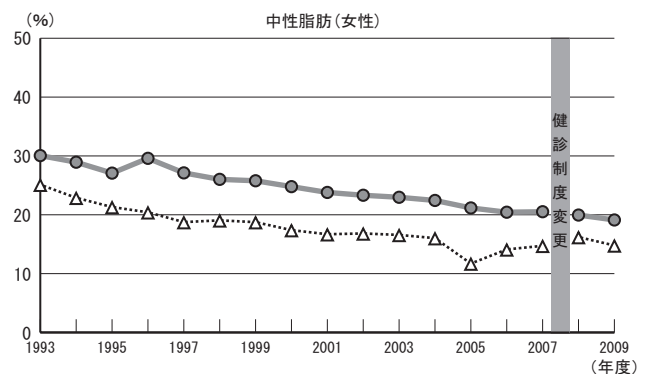
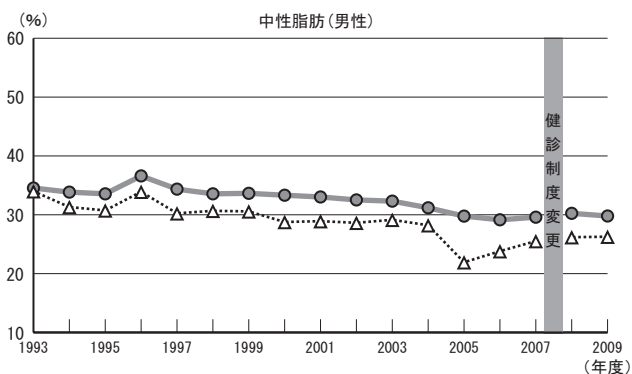
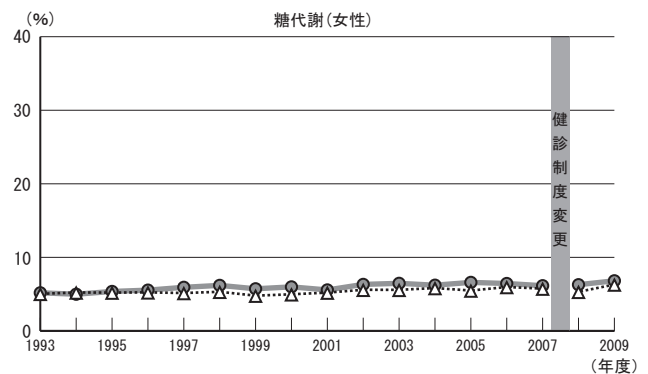
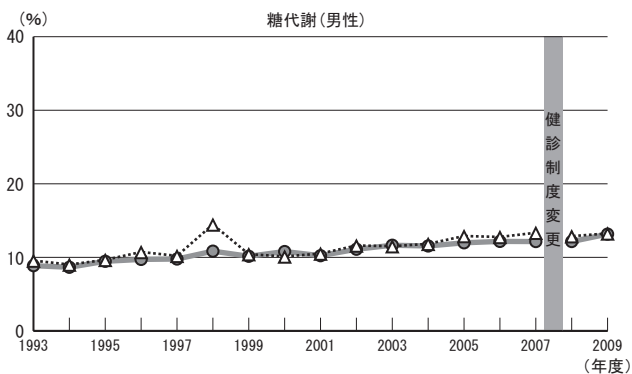
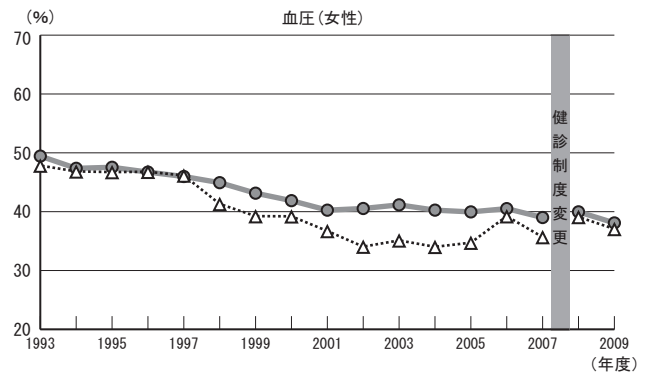
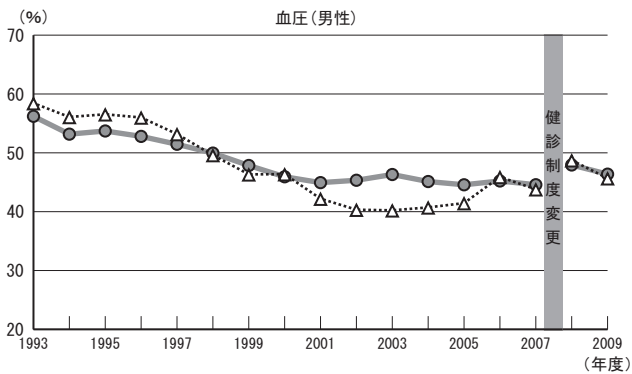
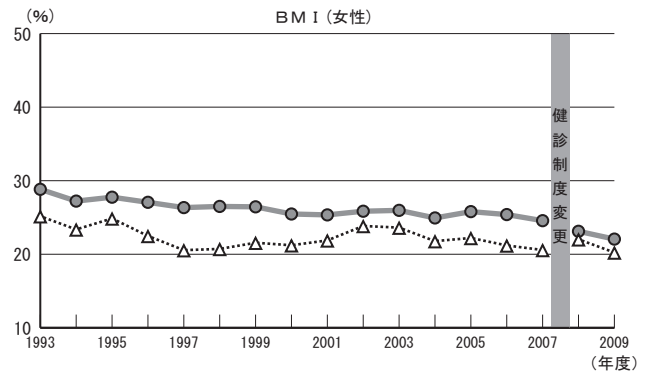
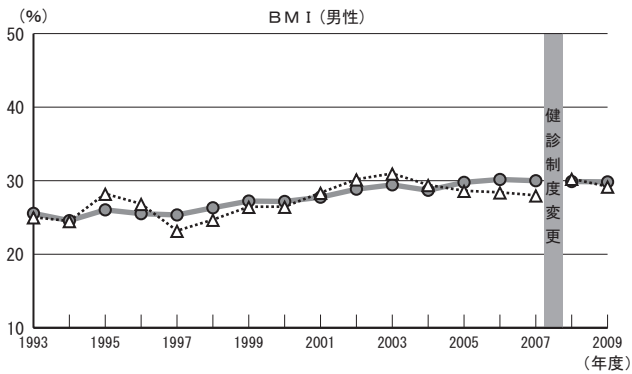
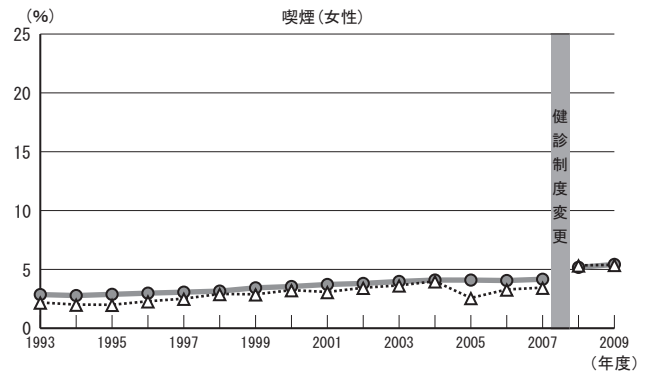
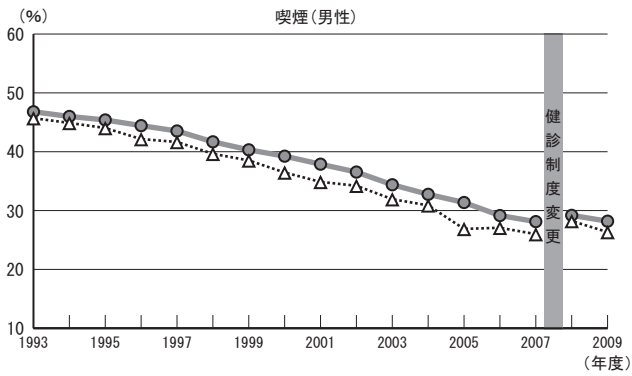
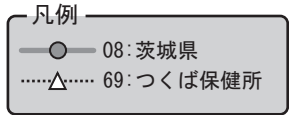


標準化死亡比	0.98	0.99	1.07	0.92	0.85	1.00	1.11	0.96	0.83	1.10	1.11	0.98	1.18	0.76
死亡数	4437	1507	269	159	149	352	62	612	155	515	50	140	317	55
期待死亡数	4514.0	1526.1	251.2	173.5	174.5	351.0	55.7	635.1	187.8	469.4	45.1	142.4	269.6	72.4
期待死亡数との差	-77.0	-19.1	17.8	-14.5	-25.5	1.0	6.3	-23.1	-32.8	45.6	4.9	-2.4	47.4	-17.4
全国に比べて有意に高い													○	
全国に比べて有意に低い					○				○					○



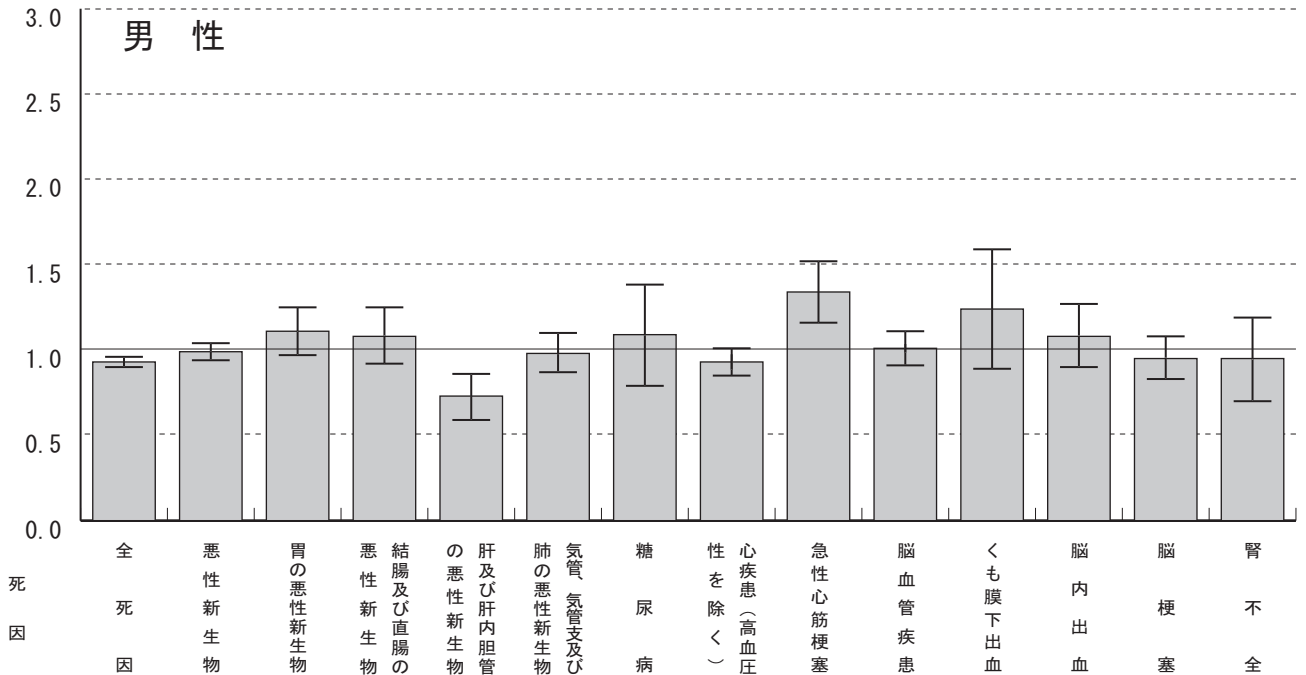
標準化死亡比	1.01	0.98	1.14	0.95	0.59	0.90	1.11	0.92	1.02	0.95	1.03	1.12	0.90	0.98	1.24	0.90
死亡数	3774	955	147	132	47	113	96	39	48	627	154	553	60	107	378	75
期待死亡数	3729.8	971.1	129.4	138.2	79.6	125.9	86.6	42.5	47.0	660.8	148.9	493.4	66.7	108.9	304.1	83.1
期待死亡数との差	44.2	-16.1	17.6	-6.2	-32.6	-12.9	9.4	-3.5	1.0	-33.8	5.1	59.6	-6.7	-1.9	73.9	-8.1
全国に比べて有意に高い												○			○	
全国に比べて有意に低い					○											

年齢調整有所見率の経年度変化(つくば保健所)

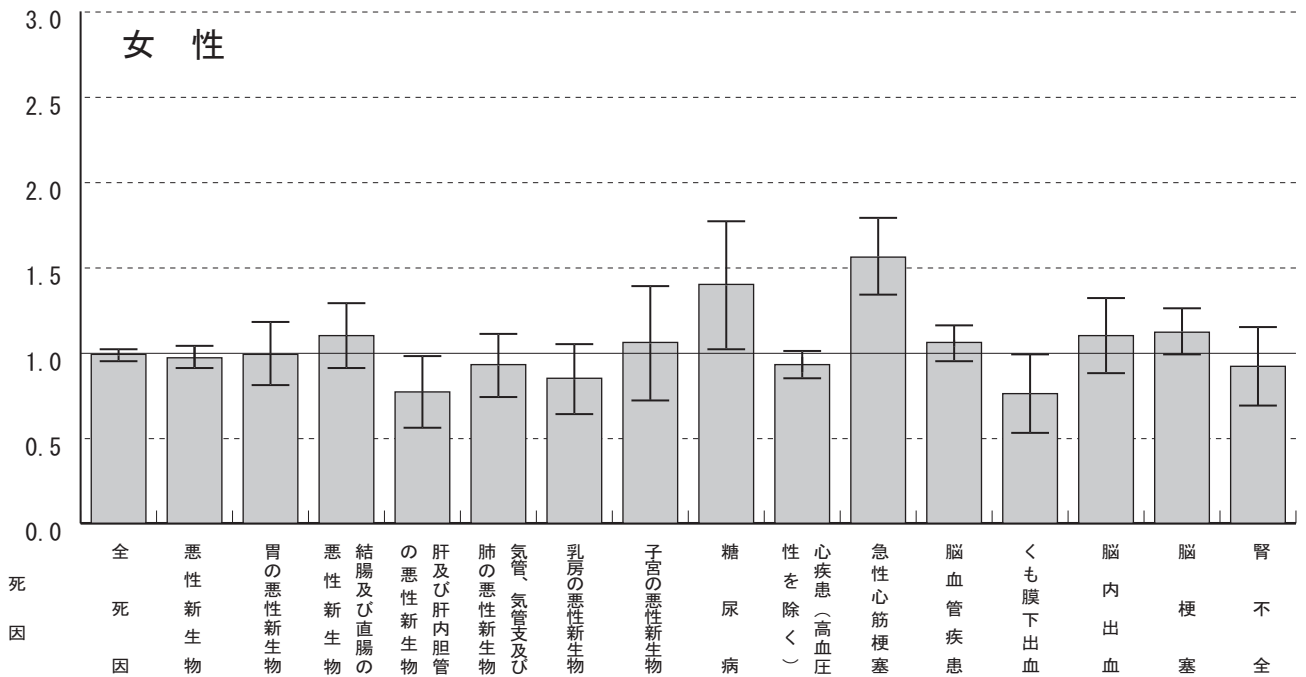


ひたちなか保健所標準化死亡比 (2004~2008)

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

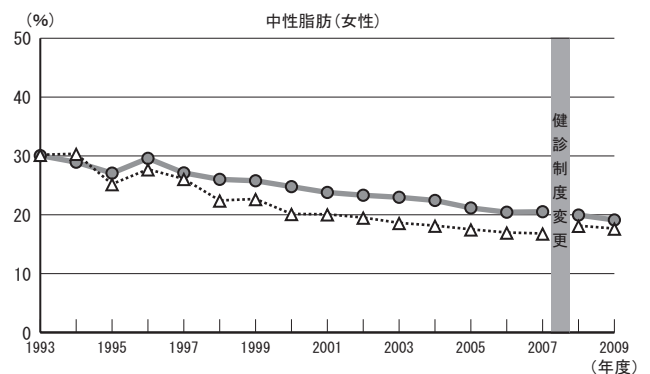
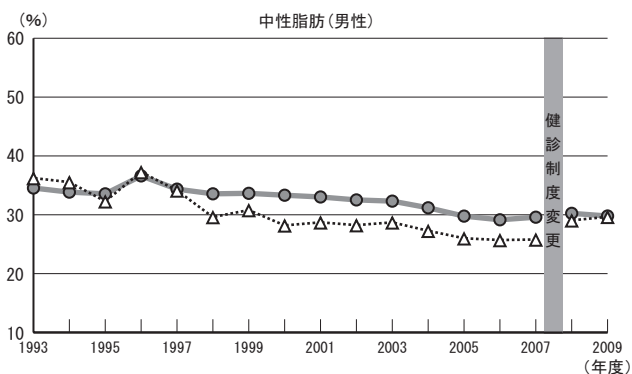
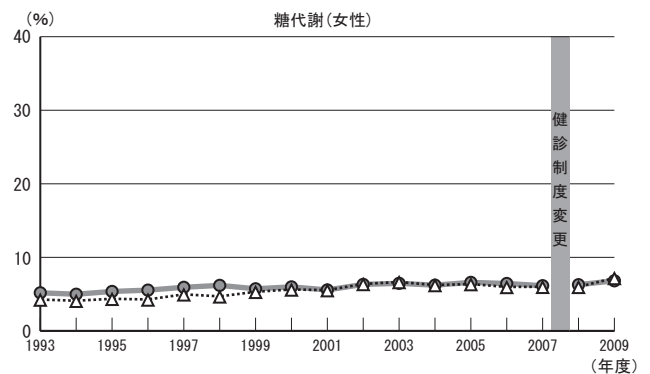
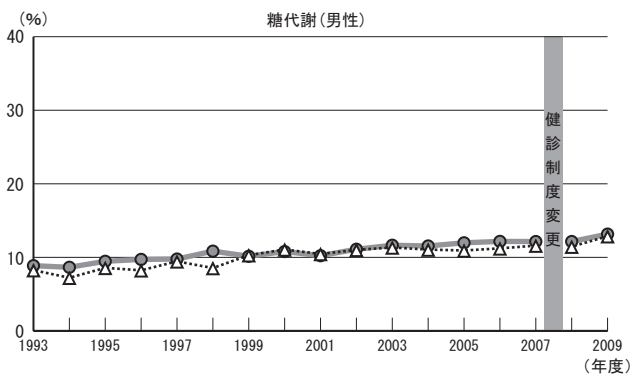
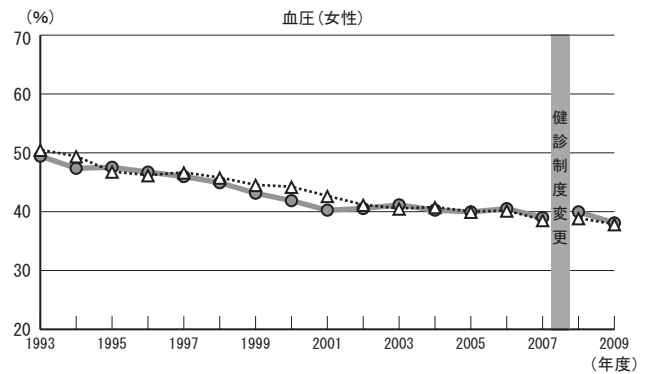
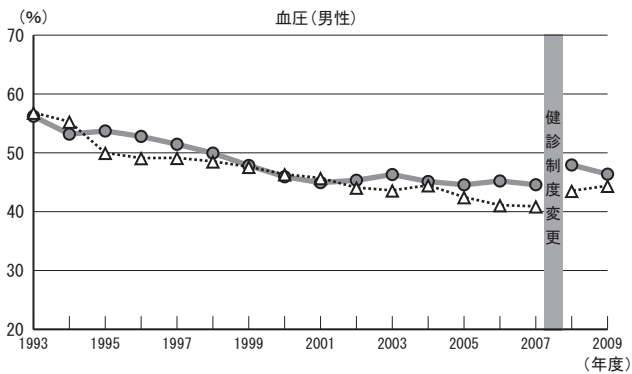
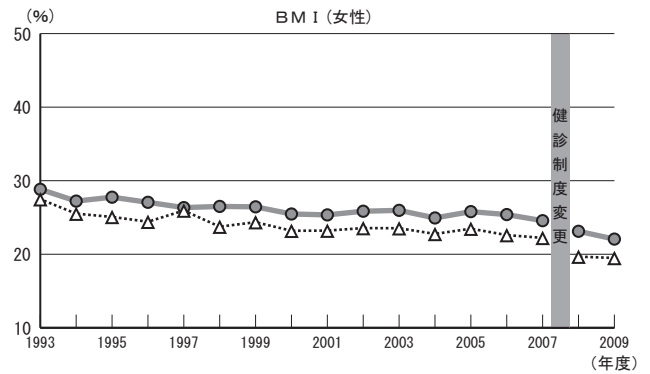
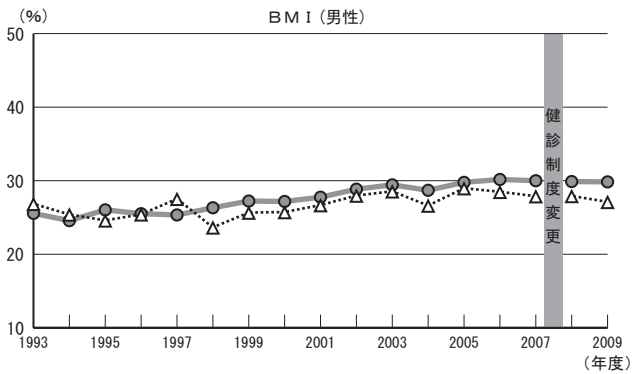
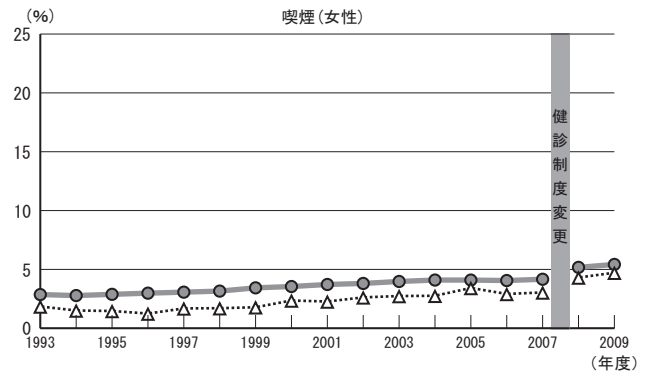
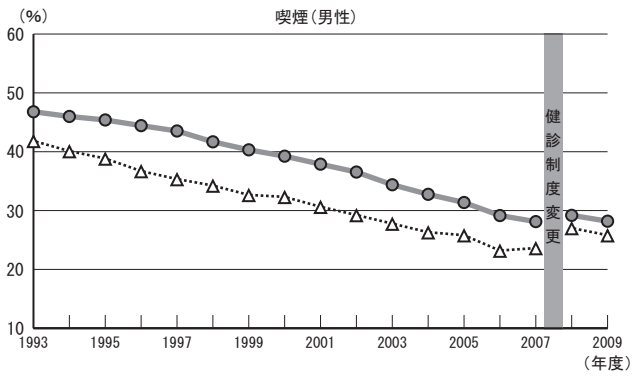
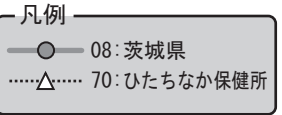


標準化死亡比	0.93	0.99	1.11	1.08	0.73	0.98	1.09	0.93	1.34	1.01	1.24	1.08	0.95	0.95
死亡数	3602	1325	245	165	113	302	53	504	217	403	48	133	217	58
期待死亡数	3866.0	1337.1	220.3	152.2	155.2	306.7	48.7	542.4	161.7	399.7	38.6	123.0	227.5	61.2
期待死亡数との差	-264.0	-12.1	24.7	12.8	-42.2	-4.7	4.3	-38.4	55.3	3.3	9.4	10.0	-10.5	-3.2
全国に比べて有意に高い									○		○			
全国に比べて有意に低い	○				○									○



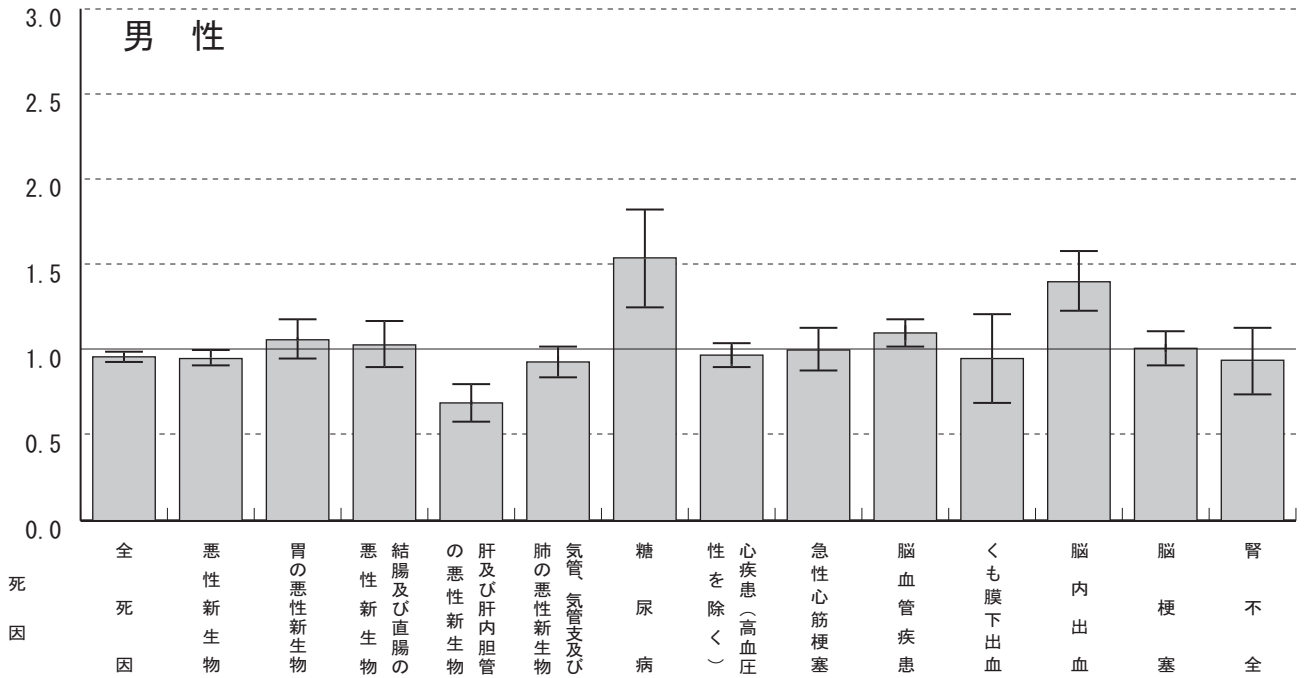
標準化死亡比	0.99	0.97	0.99	1.10	0.77	0.93	0.85	1.06	1.40	0.93	1.56	1.06	0.76	1.10	1.12	0.92
死亡数	2955	787	106	126	51	97	63	38	53	485	185	412	42	97	265	60
期待死亡数	2989.8	807.6	106.5	114.3	66.4	104.4	74.5	36.0	38.0	520.9	118.5	390.2	55.5	87.8	236.1	65.1
期待死亡数との差	-34.8	-20.6	-0.5	11.7	-15.4	-7.4	-11.5	2.0	15.0	-35.9	66.5	21.8	-13.5	9.2	28.9	-5.1
全国に比べて有意に高い									○		○					
全国に比べて有意に低い					○								○			

年齢調整有所見率の経年度変化(ひたちなか保健所)

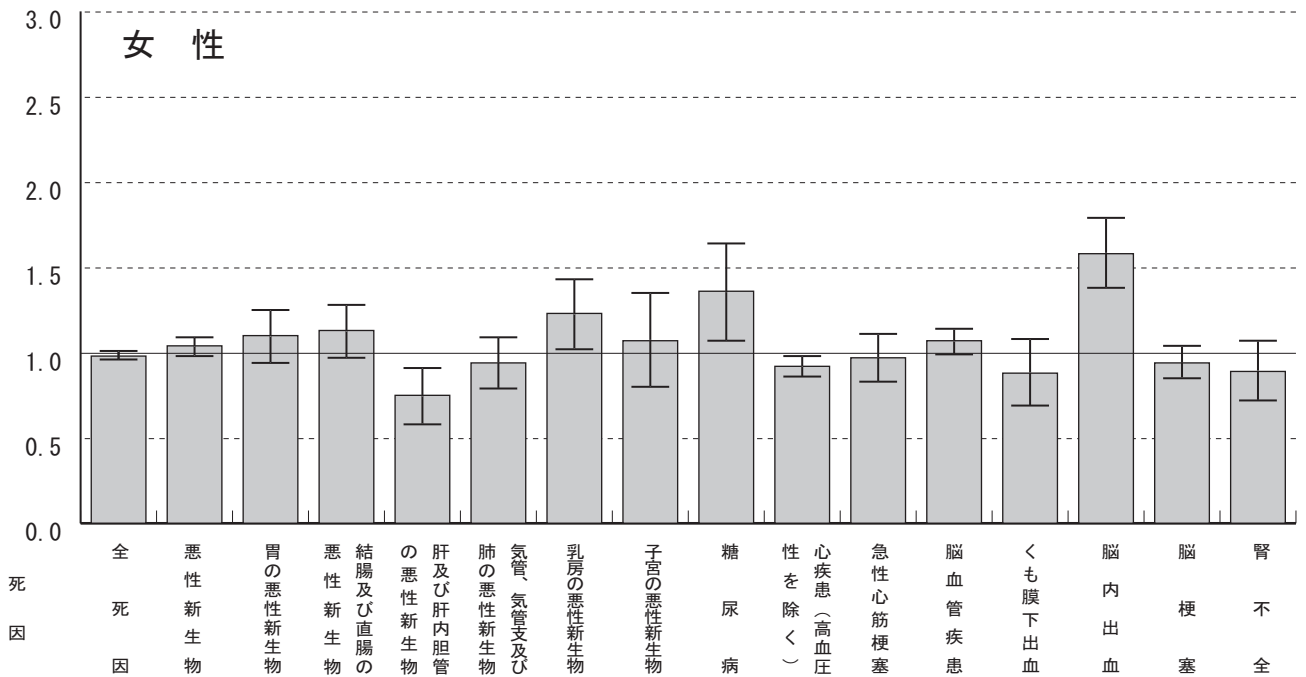


水戸市標準化死亡比 (2004~2008)

男女とも脳出血の死亡率が高い。男性では脳血管疾患死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

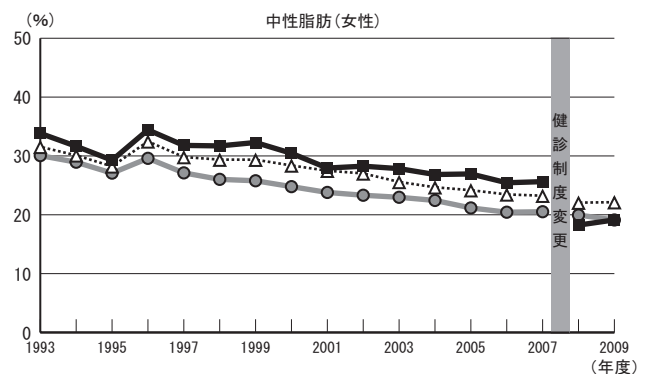
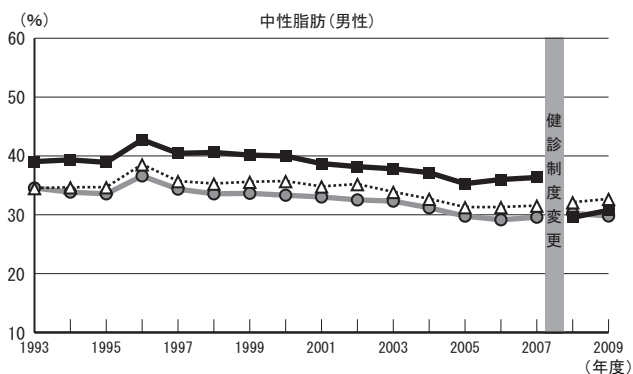
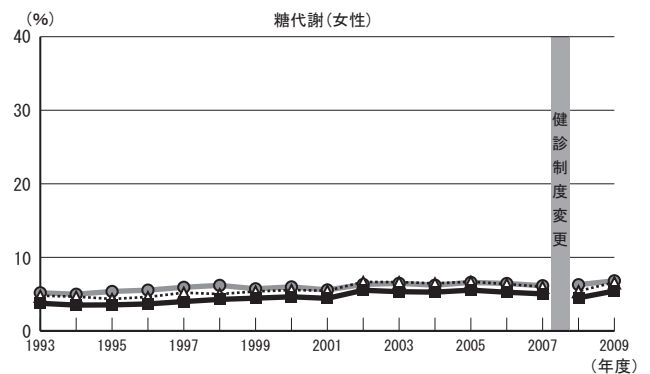
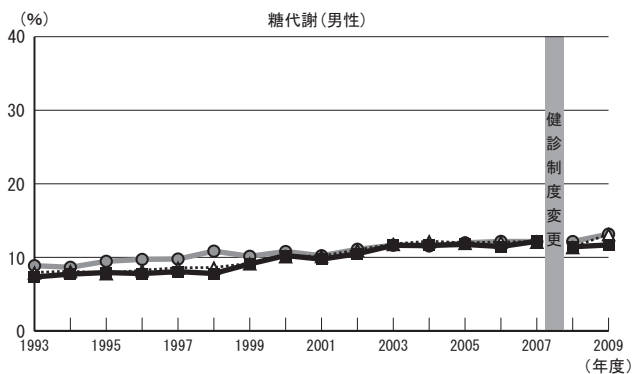
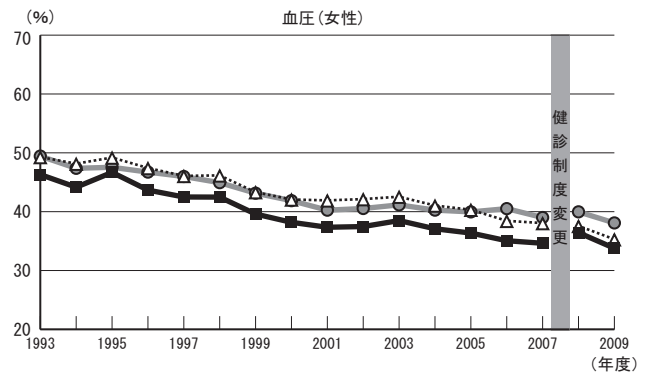
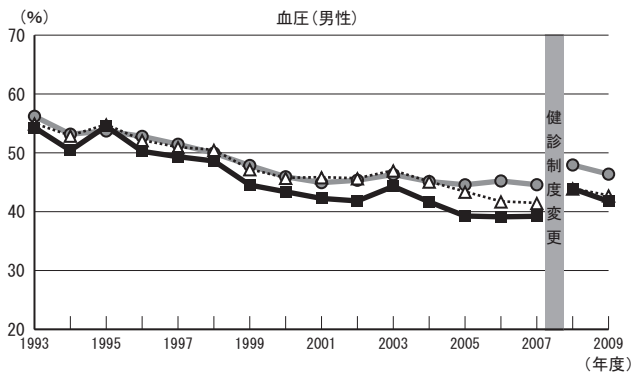
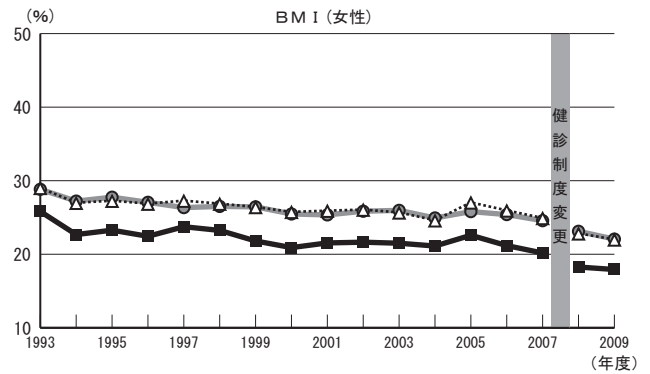
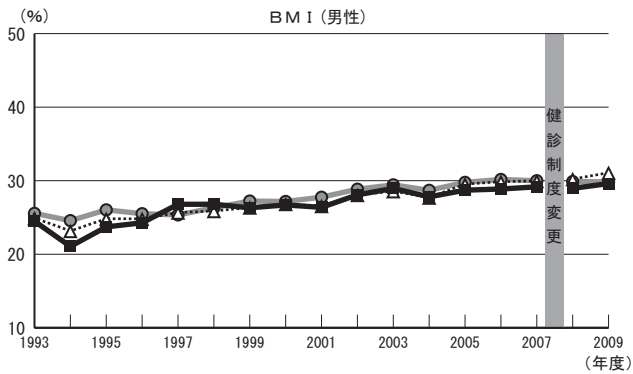
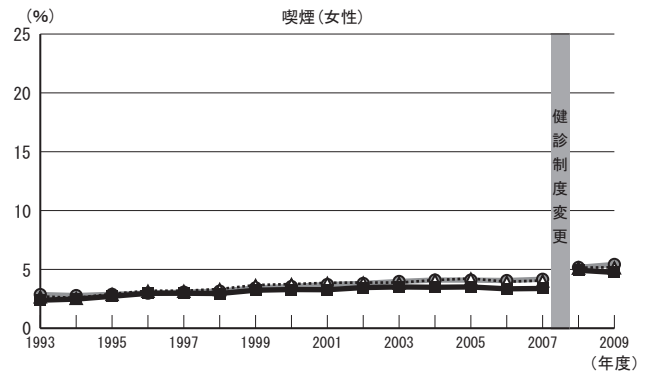
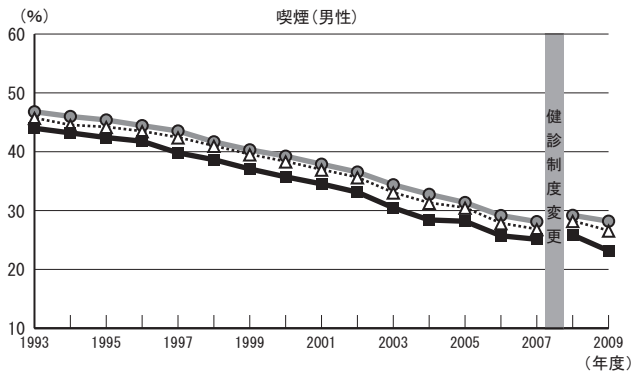
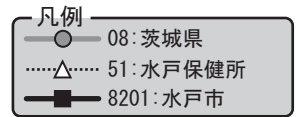


標準化死亡比	0.96	0.95	1.06	1.03	0.69	0.93	1.54	0.97	1.00	1.10	0.95	1.40	1.01	0.94
死亡数	5,589	1,882	346	231	155	427	110	799	244	675	52	255	365	90
期待死亡数	5821.4	1975.0	325.5	223.2	224.8	458.3	71.7	823.1	242.8	614.2	54.9	181.5	361.8	96.2
期待死亡数との差	-232.4	-93.0	20.5	7.8	-69.8	-31.3	38.3	-24.1	1.2	60.8	-2.9	73.5	3.2	-6.2
全国に比べて有意に高い					○		○			○		○		
全国に比べて有意に低い	○	○												



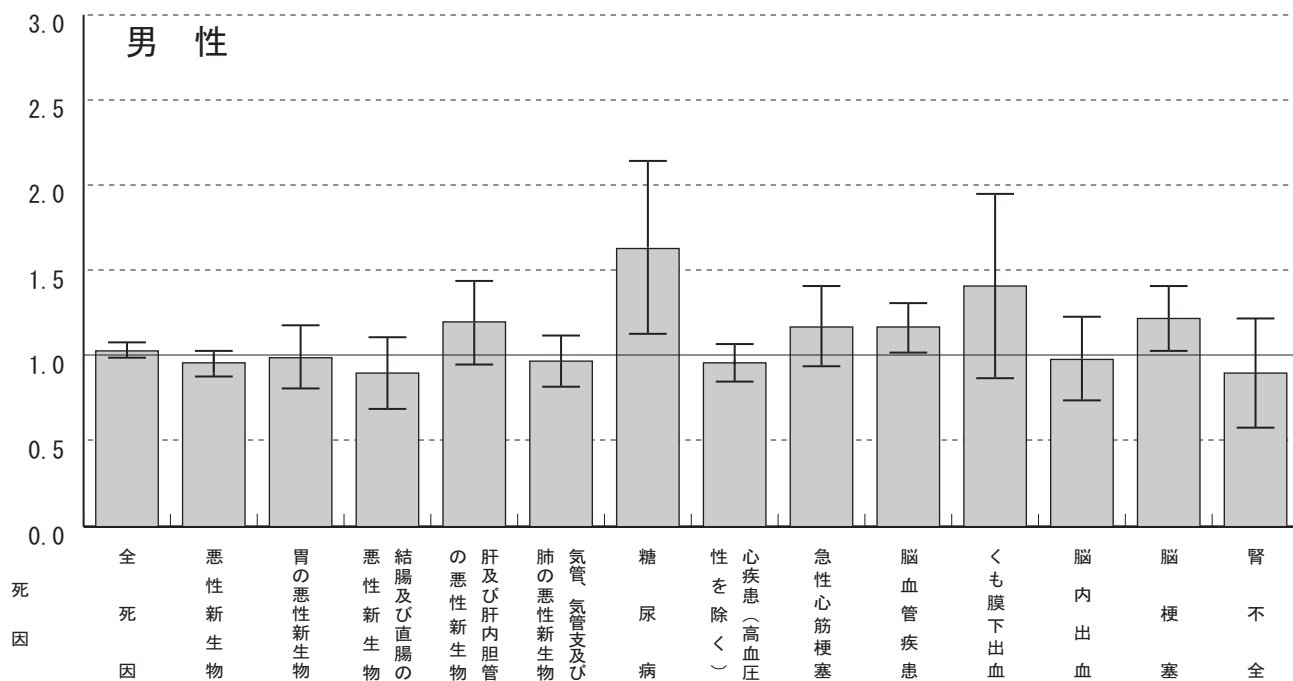
標準化死亡比	0.98	1.04	1.10	1.13	0.75	0.94	1.23	1.07	1.36	0.92	0.97	1.07	0.88	1.58	0.94	0.89
死亡数	4,838	1,338	188	207	81	158	136	59	85	804	192	695	78	229	378	98
期待死亡数	4918.1	1287.5	171.4	183.8	108.4	168.2	110.7	55.0	62.7	873.8	197.9	652.1	88.2	144.5	401.2	109.9
期待死亡数との差	-80.1	50.5	16.6	23.2	-27.4	-10.2	25.3	4.0	22.3	-69.8	-5.9	42.9	-10.2	84.5	-23.2	-11.9
全国に比べて有意に高い							○		○					○		
全国に比べて有意に低い					○					○						

年齢調整有所見率の経年度変化(水戸市)

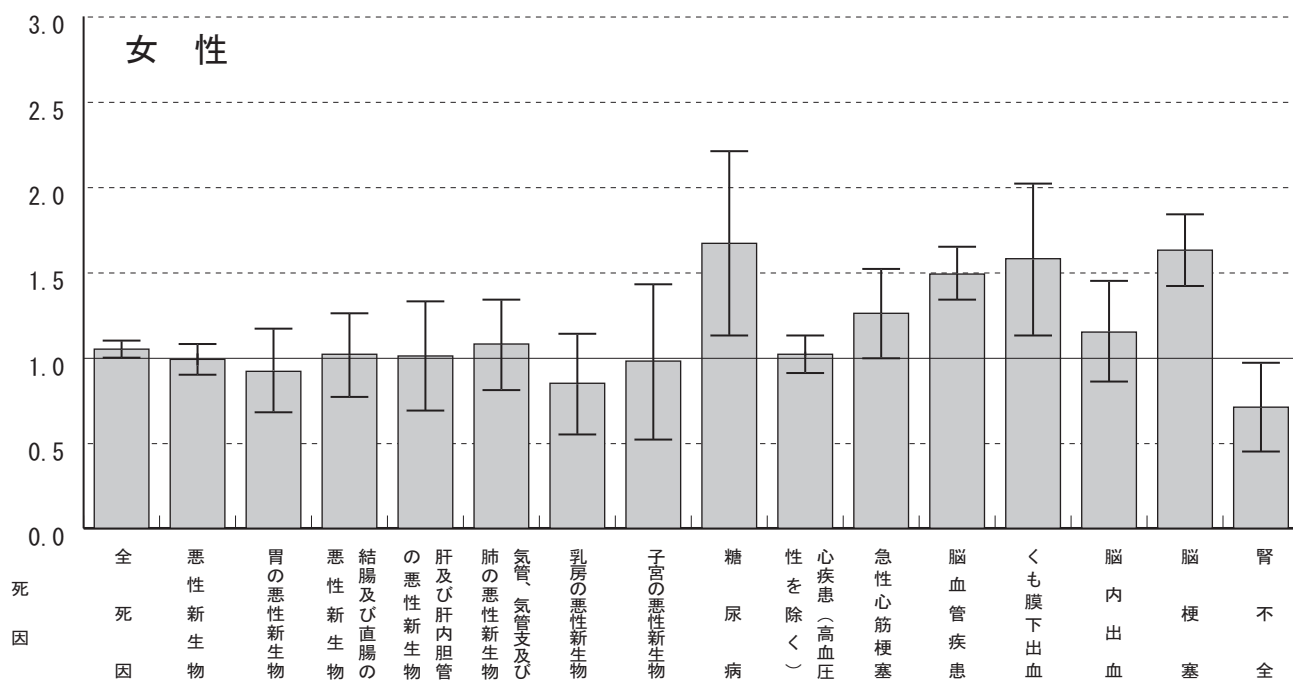


笠間市標準化死亡比 (2004~2008)

男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

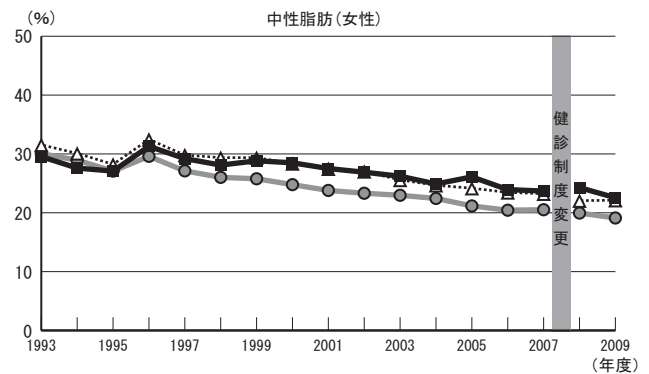
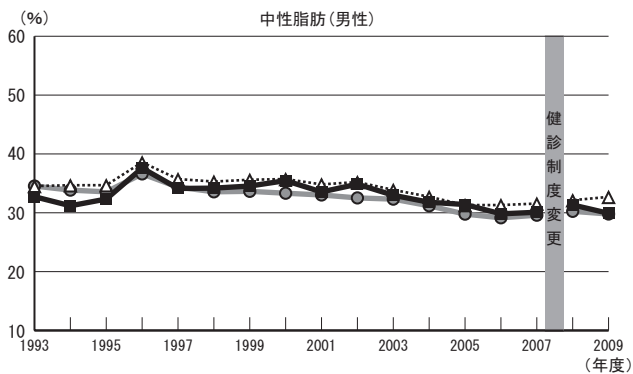
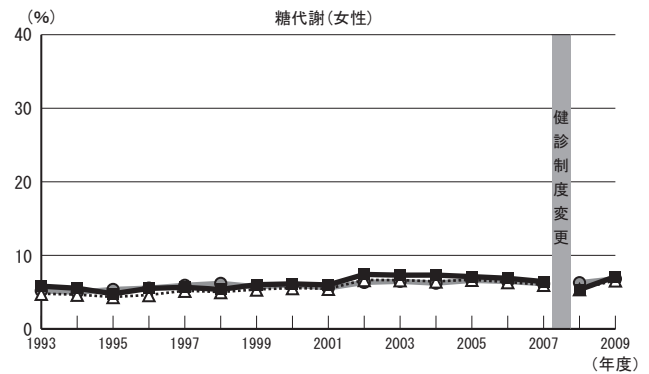
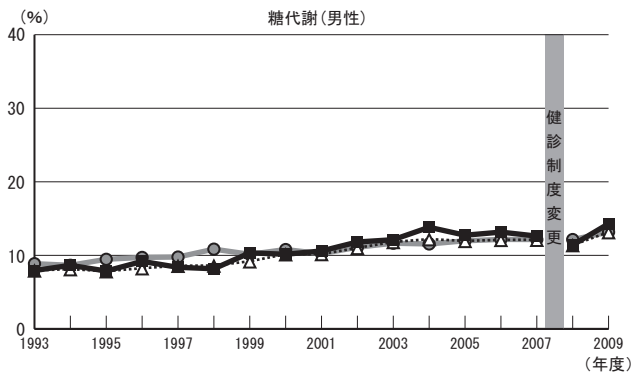
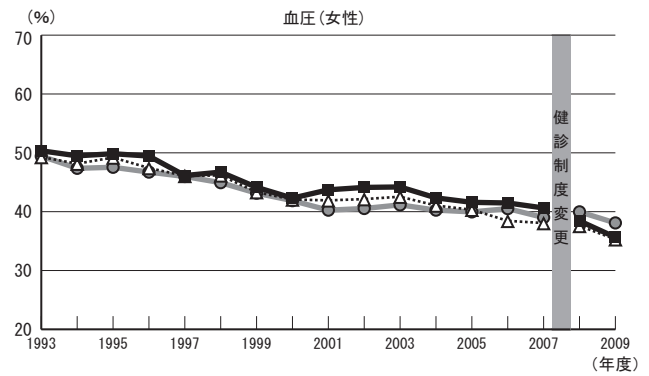
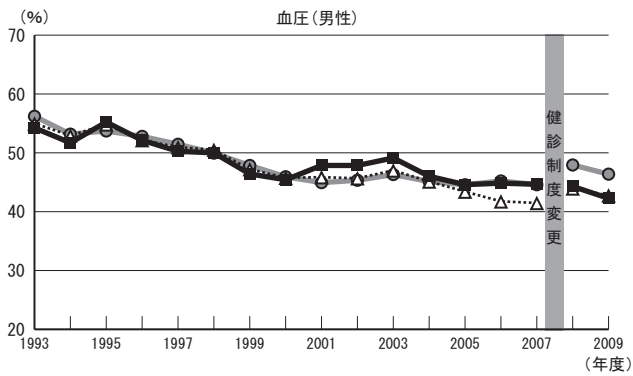
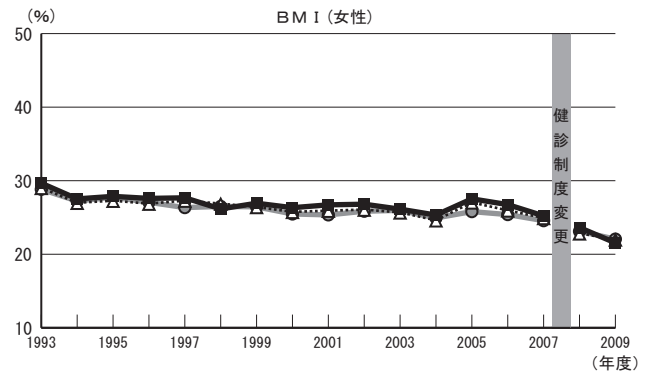
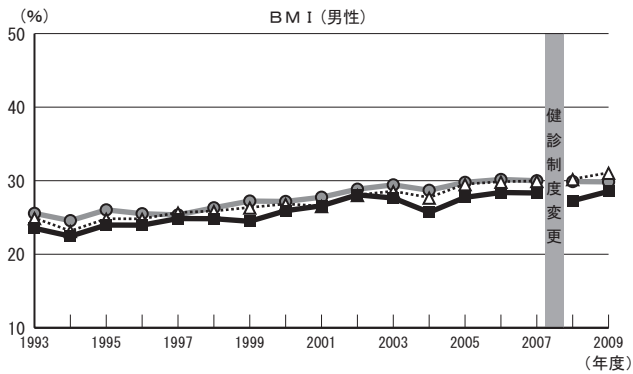
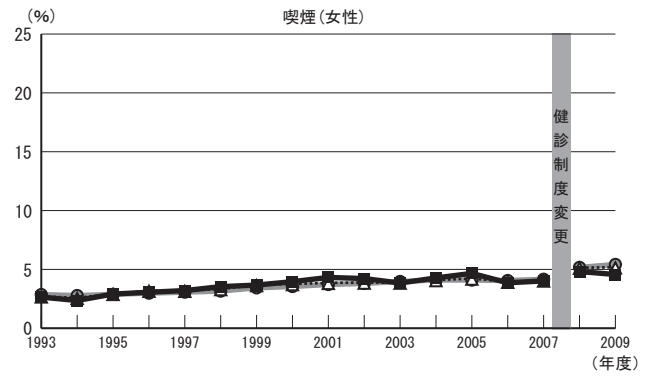
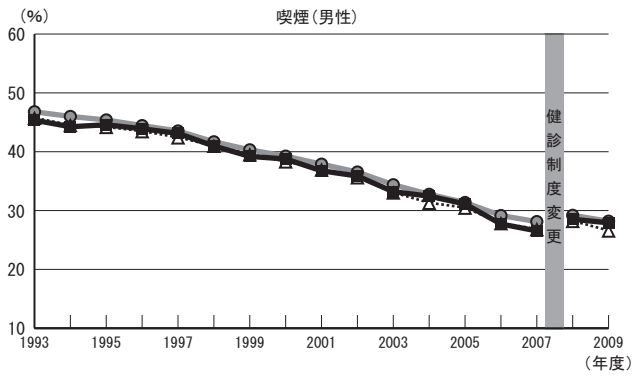
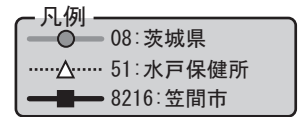


標準化死亡比	1.03	0.96	0.99	0.90	1.20	0.97	1.63	0.96	1.17	1.17	1.41	0.98	1.22	0.90
死亡数	2061	649	111	69	92	153	40	272	98	248	26	61	154	30
期待死亡数	1997.8	678.2	111.8	76.6	76.9	157.9	24.5	283.4	83.5	212.3	18.4	62.1	126.2	33.5
期待死亡数との差	63.2	-29.2	-0.8	-7.6	15.1	-4.9	15.5	-11.4	14.5	35.7	7.6	-1.1	27.8	-3.5
全国に比べて有意に高い							○			○			○	
全国に比べて有意に低い														



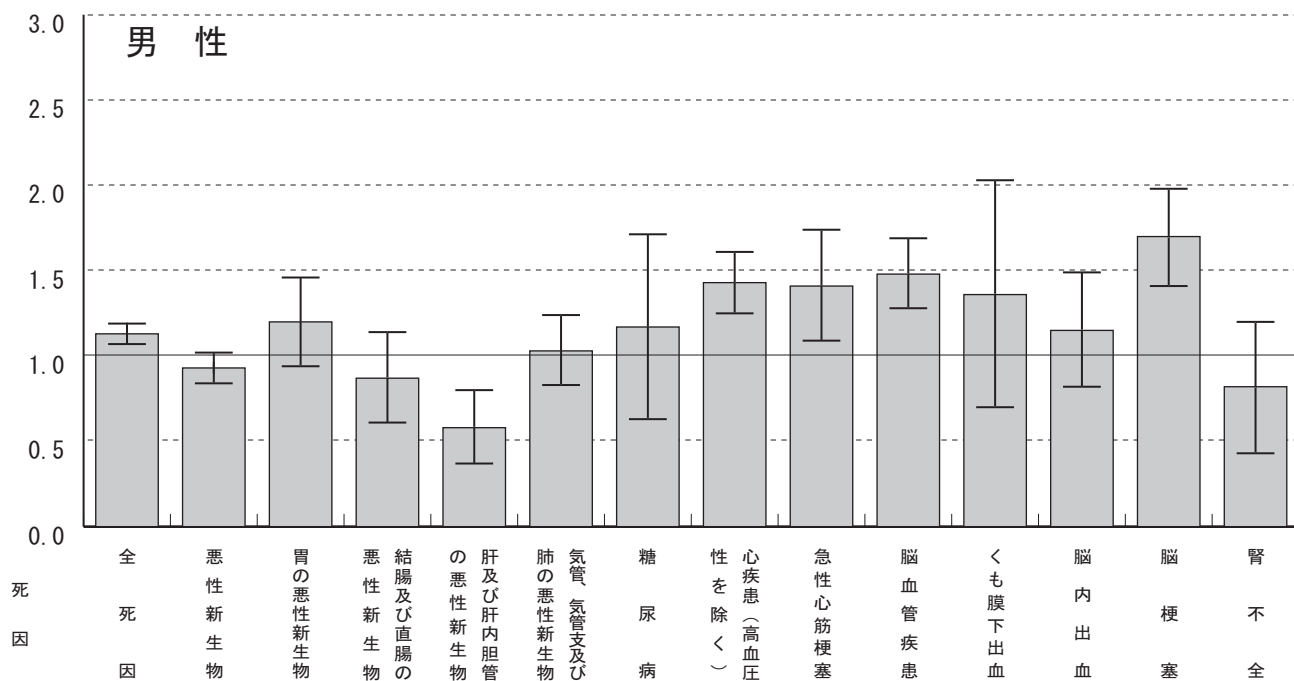
標準化死亡比	1.05	0.99	0.92	1.02	1.01	1.08	0.85	0.98	1.67	1.02	1.26	1.49	1.58	1.15	1.63	0.71
死亡数	1831	440	55	65	38	63	31	18	37	319	89	349	48	59	237	28
期待死亡数	1738.9	444.9	59.6	63.9	37.7	58.6	36.6	18.5	22.2	313.3	70.7	233.5	30.4	51.1	145.5	39.6
期待死亡数との差	92.1	-4.9	-4.6	1.1	0.3	4.4	-5.6	-0.5	14.8	5.7	18.3	115.5	17.6	7.9	91.5	-11.6
全国に比べて有意に高い	○								○			○	○		○	
全国に比べて有意に低い																○

年齢調整有所見率の経年度変化(笠間市)

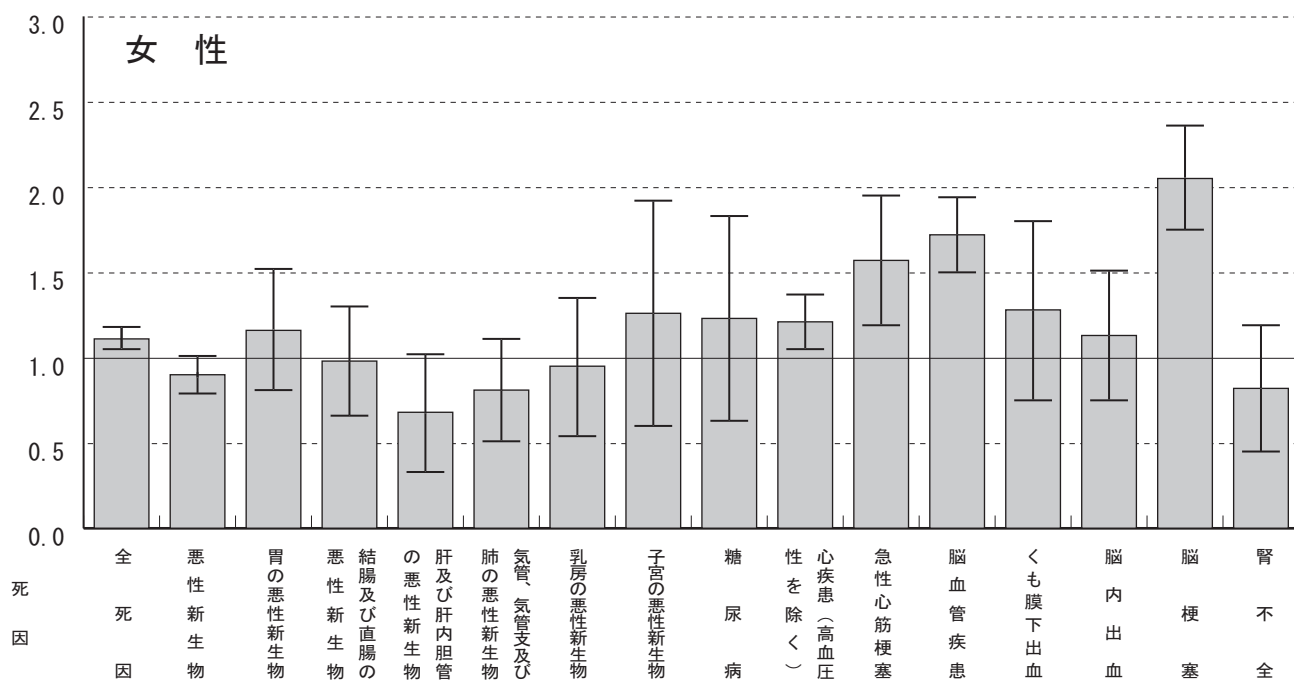


小美玉市標準化死亡比 (2004~2008)

男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

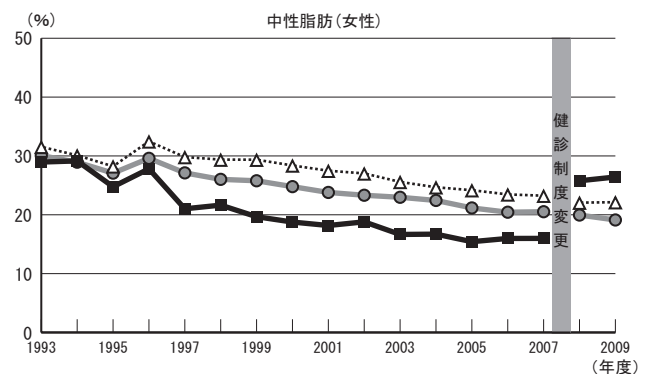
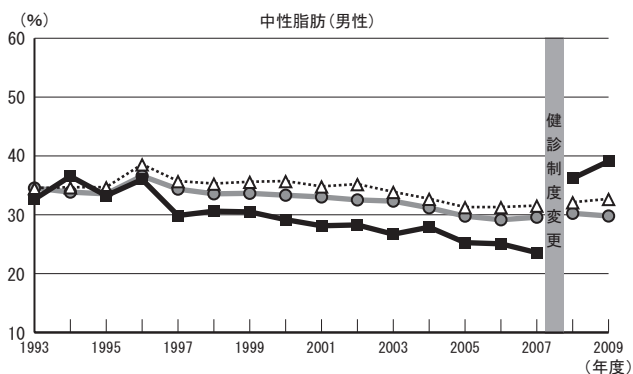
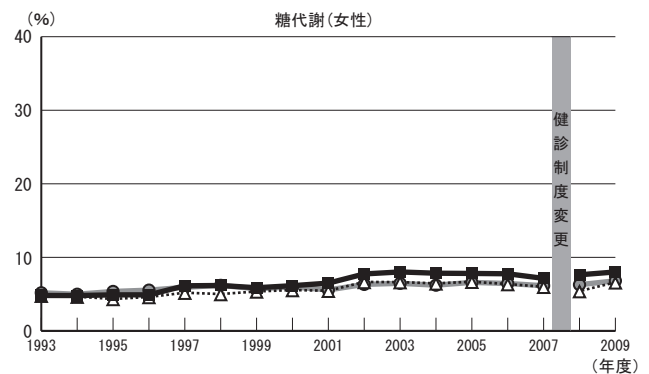
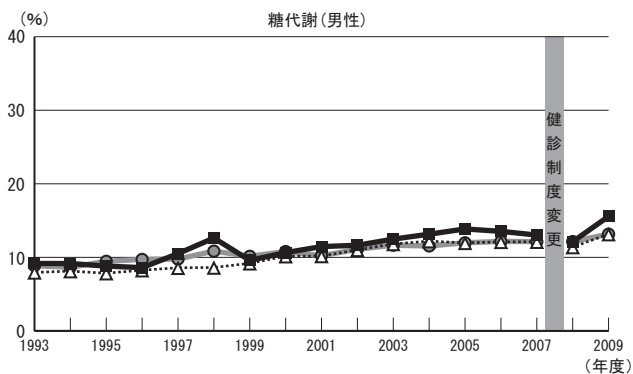
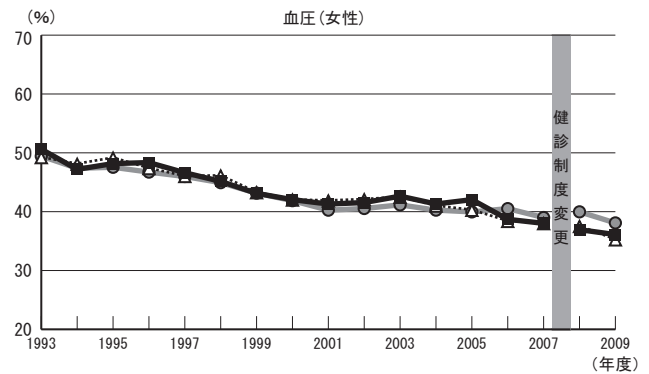
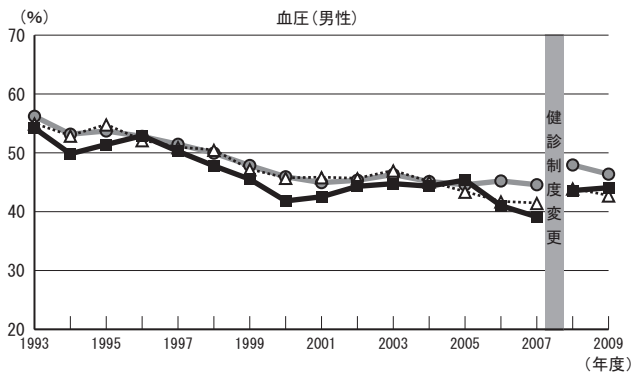
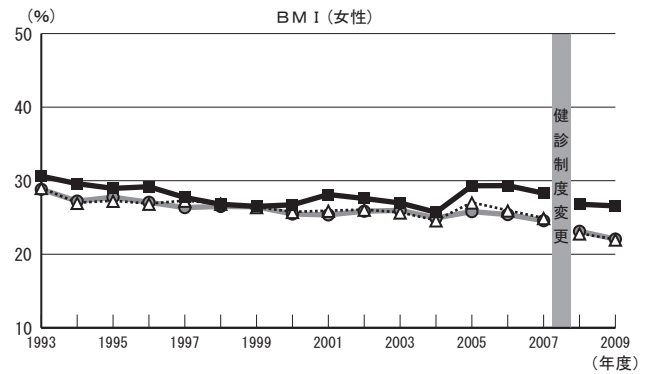
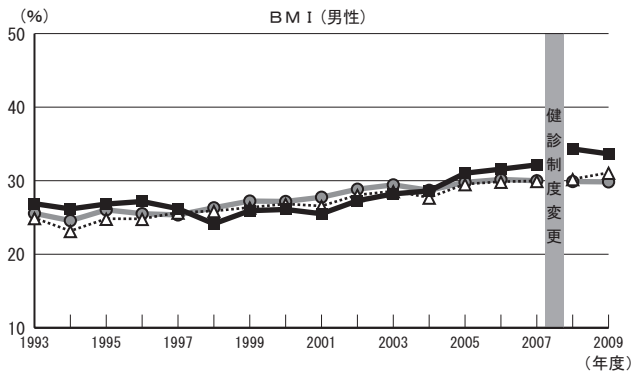
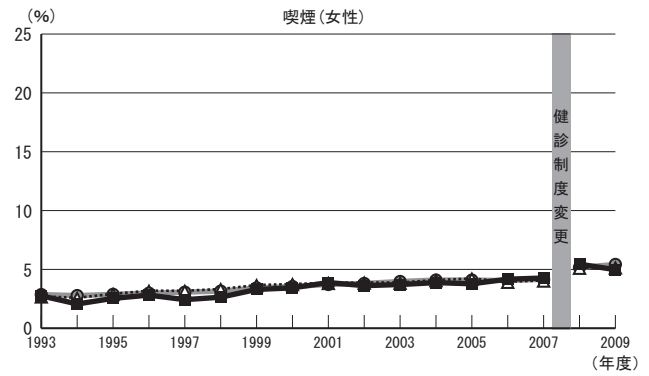
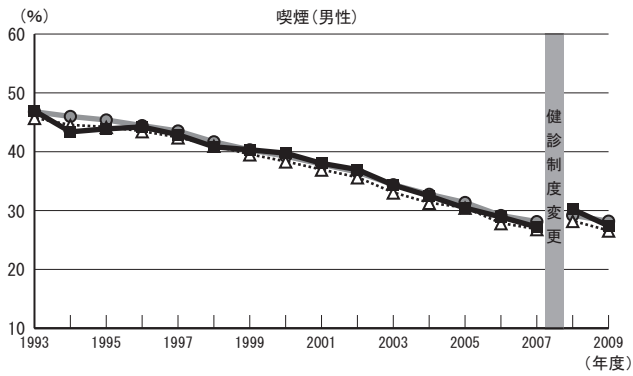
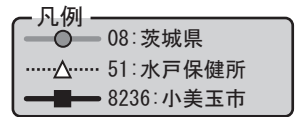


標準化死亡比	1.13	0.93	1.20	0.87	0.58	1.03	1.17	1.43	1.41	1.48	1.36	1.15	1.70	0.82
死亡数	1413	396	84	42	28	102	18	254	74	197	16	45	133	17
期待死亡数	1254.5	424.7	70.0	48.0	48.2	98.6	15.4	177.7	52.3	132.7	11.7	39.1	78.4	20.9
期待死亡数との差	158.5	-28.7	14.0	-6.0	-20.2	3.4	2.6	76.3	21.7	64.3	4.3	5.9	54.6	-3.9
全国に比べて有意に高い	○							○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い					○									



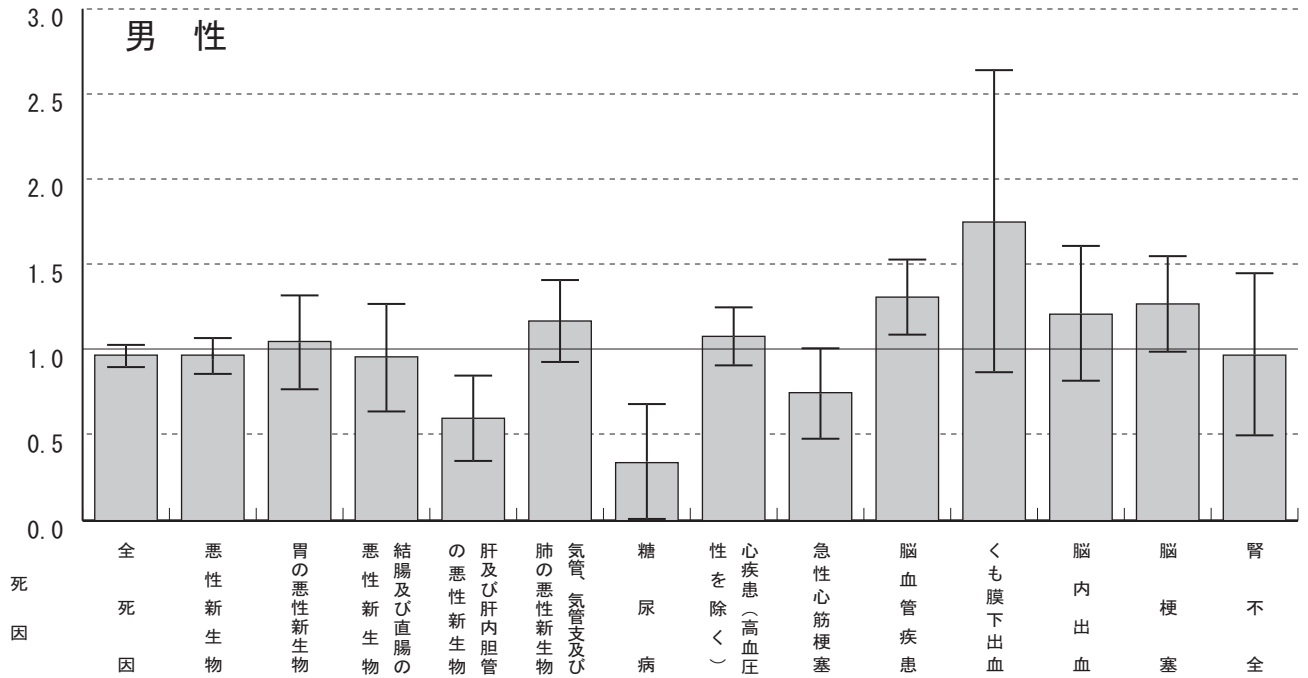
標準化死亡比	1.11	0.90	1.16	0.98	0.68	0.81	0.95	1.26	1.23	1.21	1.57	1.72	1.28	1.13	2.05	0.82
死亡数	1136	237	41	37	15	28	21	14	16	222	65	235	23	34	174	19
期待死亡数	1022.1	263.4	35.2	37.7	22.2	34.5	22.2	11.1	13.0	183.1	41.3	136.5	18.0	30.0	84.7	23.1
期待死亡数との差	113.9	-26.4	5.8	-0.7	-7.2	-6.5	-1.2	2.9	3.0	38.9	23.7	98.5	5.0	4.0	89.3	-4.1
全国に比べて有意に高い	○									○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(小美玉市)

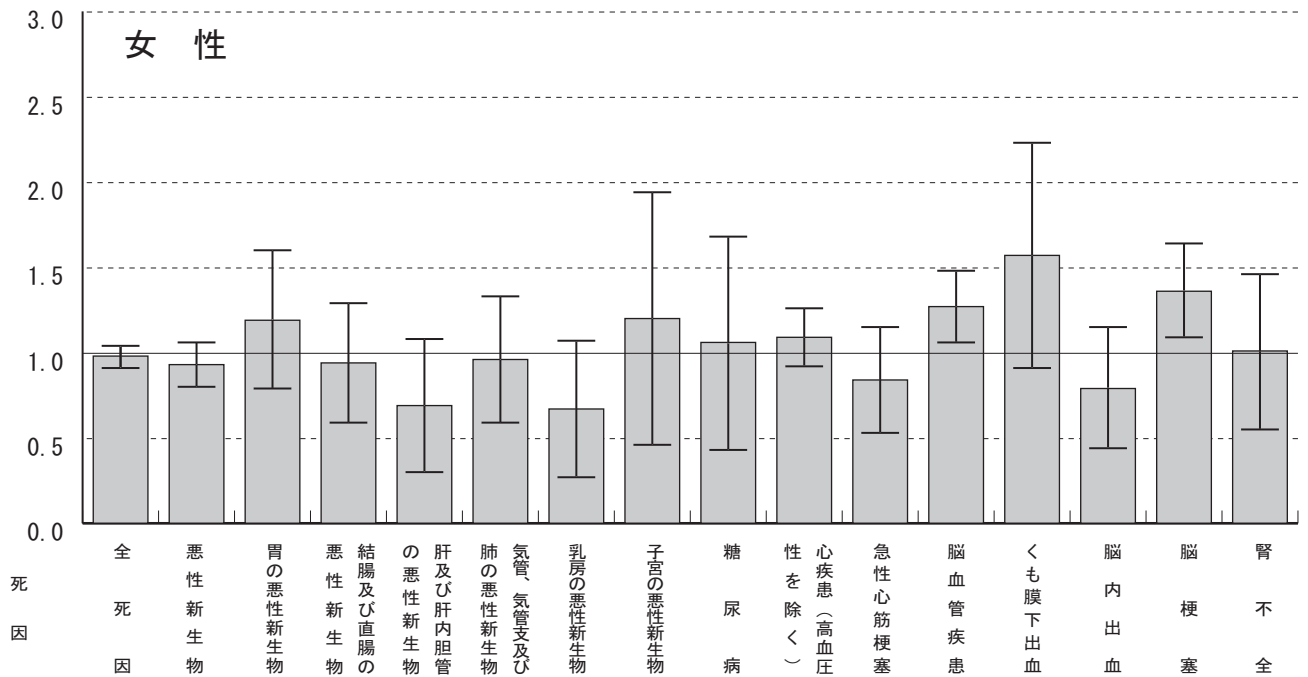


茨城町標準化死亡比 (2004~2008)

男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

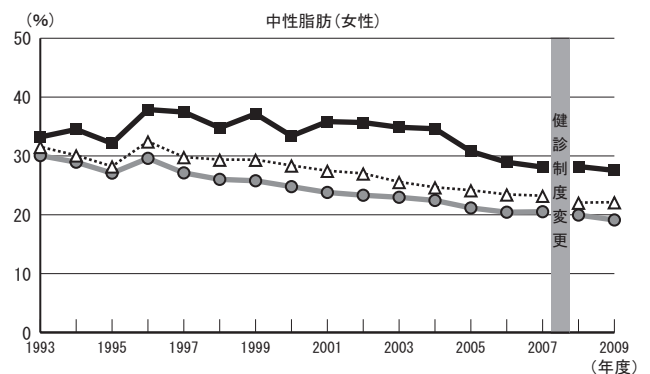
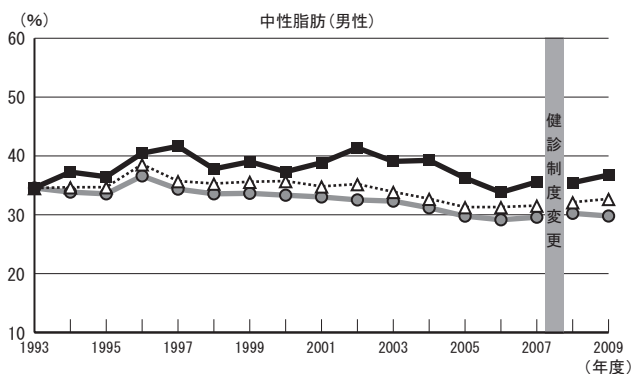
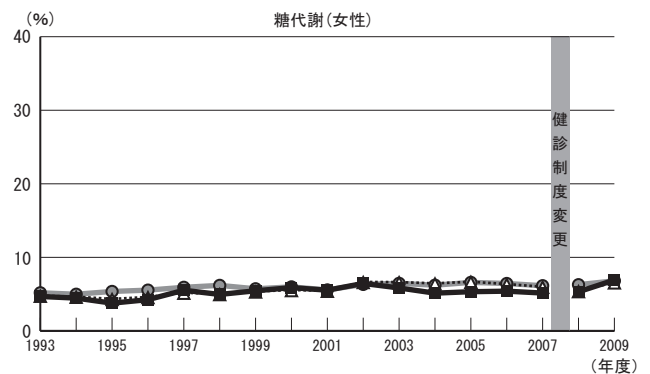
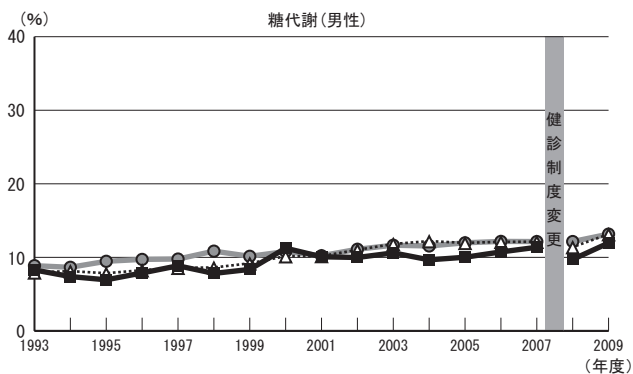
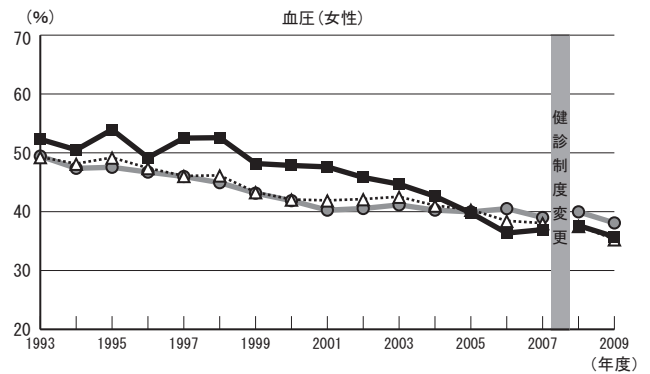
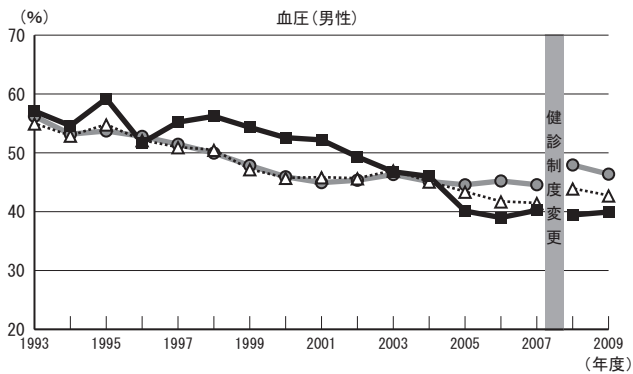
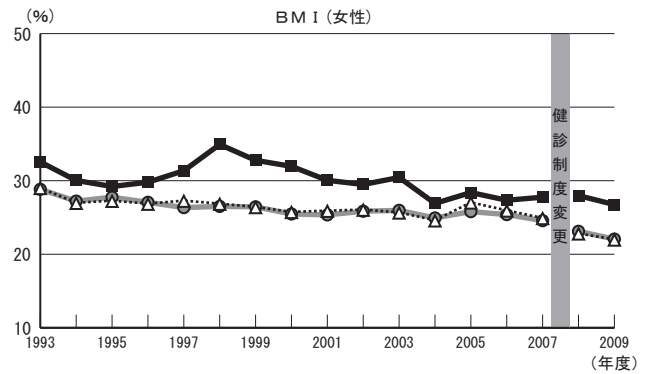
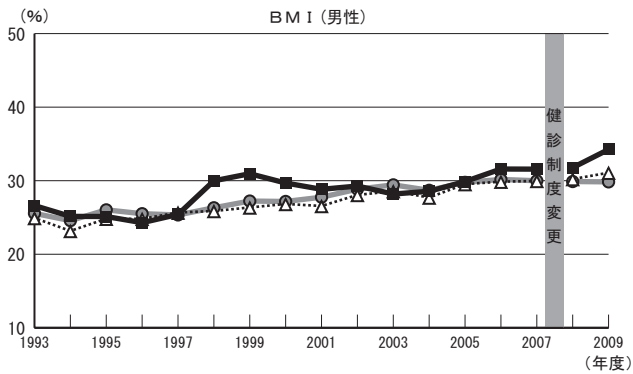
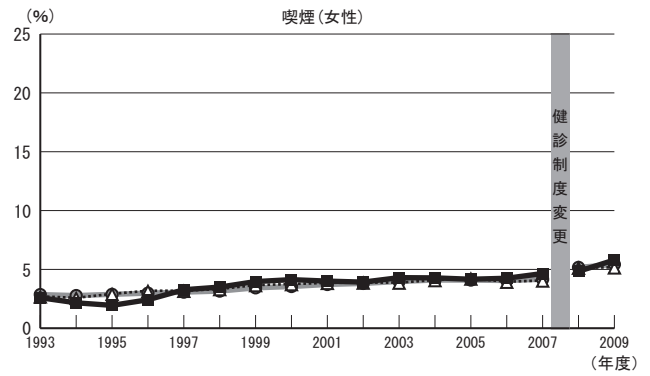
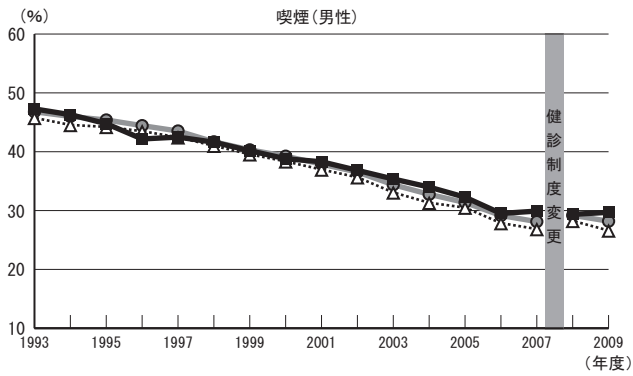
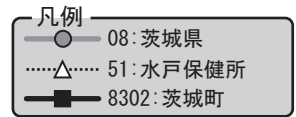


標準化死亡比	0.97	0.97	1.05	0.96	0.60	1.17	0.34	1.08	0.75	1.31	1.75	1.21	1.27	0.97
死亡数	929	314	56	35	22	89	4	148	30	135	15	36	79	16
期待死亡数	962.2	324.8	53.6	36.5	36.5	76.0	11.7	137.0	40.2	103.1	8.6	29.6	62.3	16.5
期待死亡数との差	-33.2	-10.8	2.4	-1.5	-14.5	13.0	-7.7	11.0	-10.2	31.9	6.4	6.4	16.7	-0.5
全国に比べて 有意に高い										○				
全国に比べて 有意に低い					○		○							



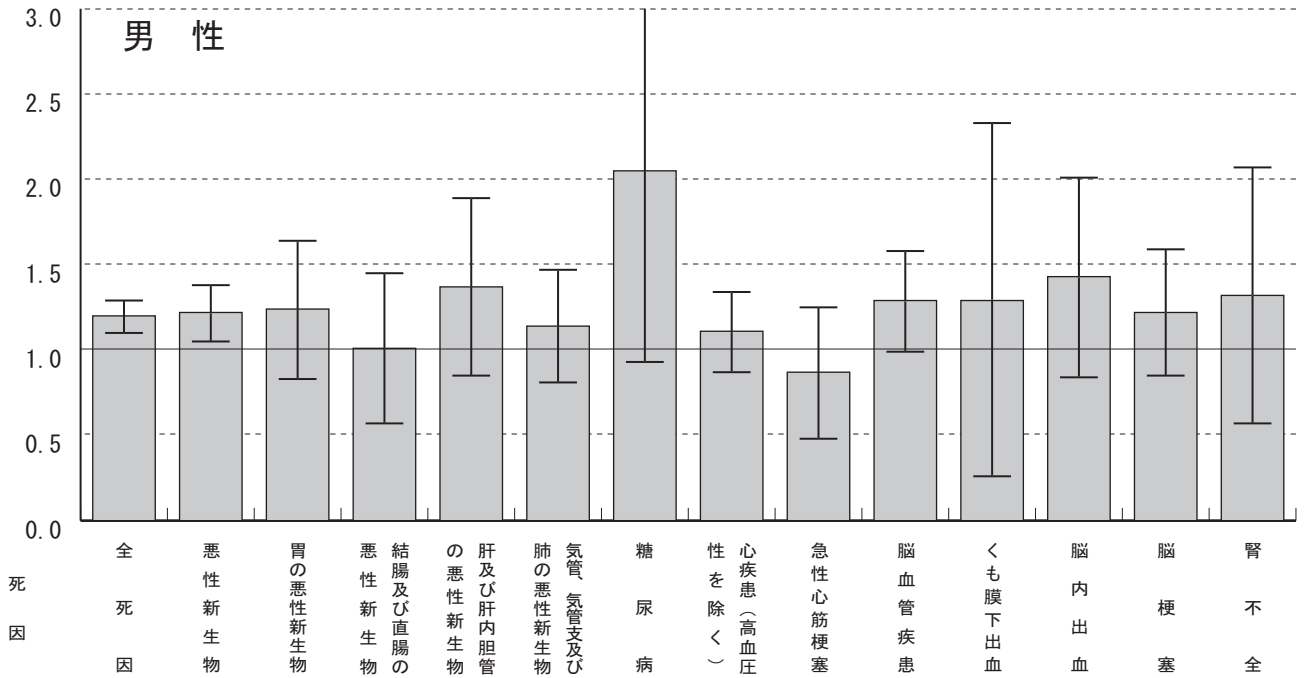
標準化死亡比	0.98	0.93	1.19	0.94	0.69	0.96	0.67	1.20	1.06	1.09	0.84	1.27	1.57	0.79	1.36	1.01
死亡数	799	191	33	28	12	26	11	10	11	162	28	141	22	19	95	19
期待死亡数	818.1	205.3	27.7	29.7	17.4	27.1	16.4	8.3	10.4	148.9	33.4	110.7	14.0	24.0	69.7	18.9
期待死亡数との差	-19.1	-14.3	5.3	-1.7	-5.4	-1.1	-5.4	1.7	0.6	13.1	-5.4	30.3	8.0	-5.0	25.3	0.1
全国に比べて 有意に高い												○			○	
全国に比べて 有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(茨城町)

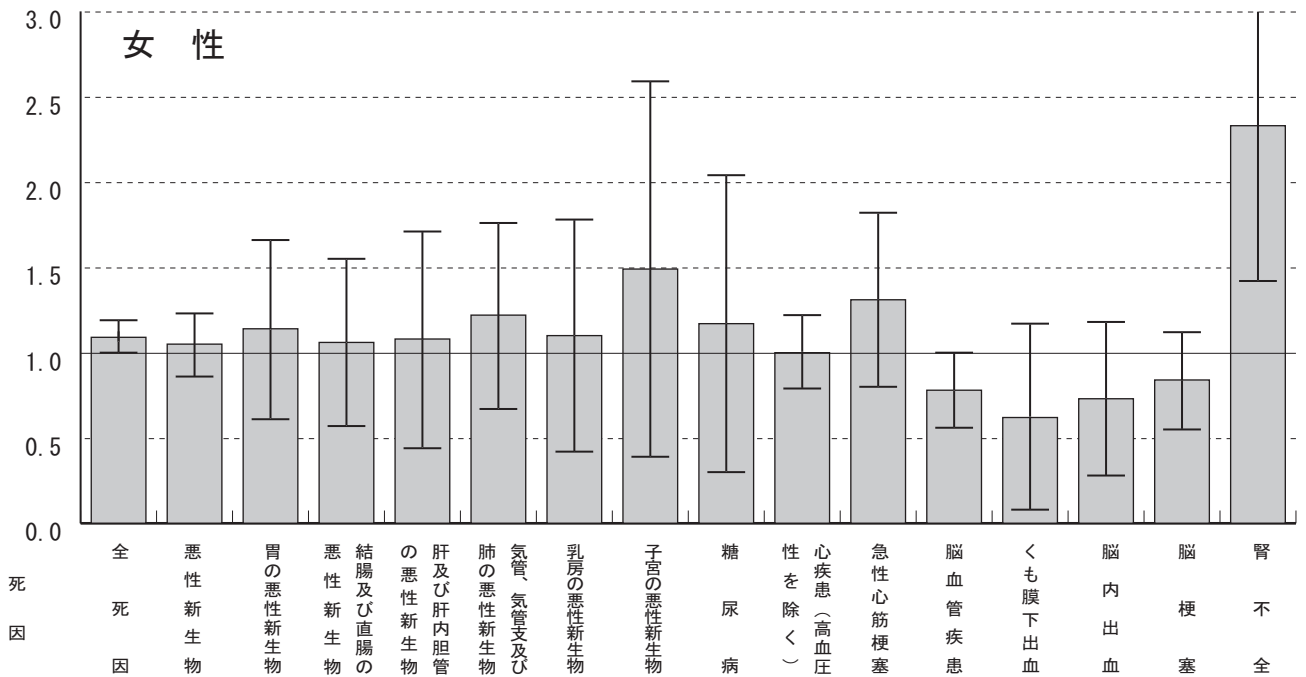


大洗町標準化死亡比 (2004~2008)

男性で脳血管疾患の死亡率が高めの傾向である。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

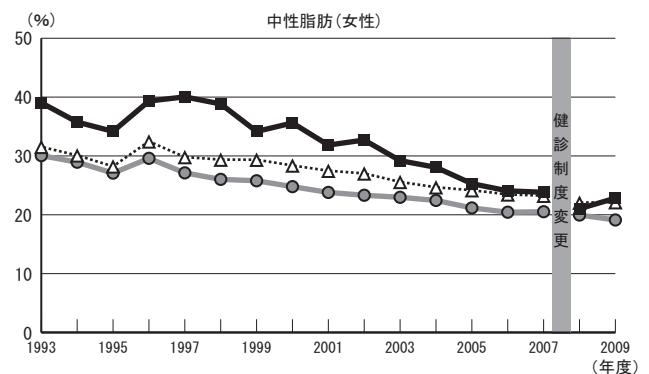
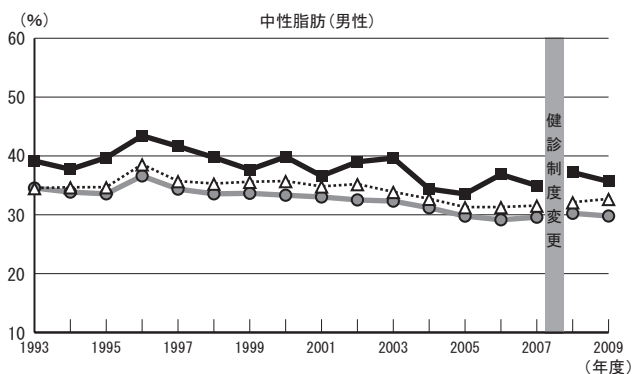
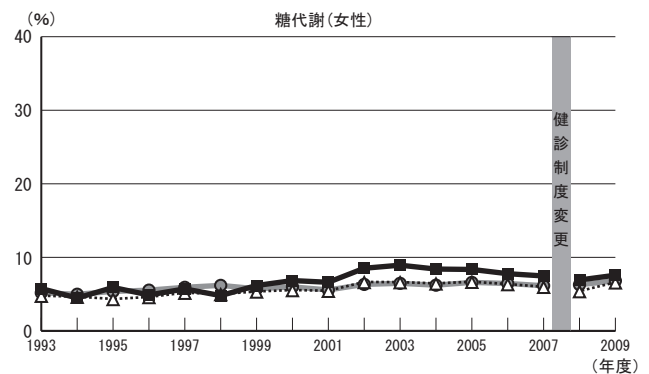
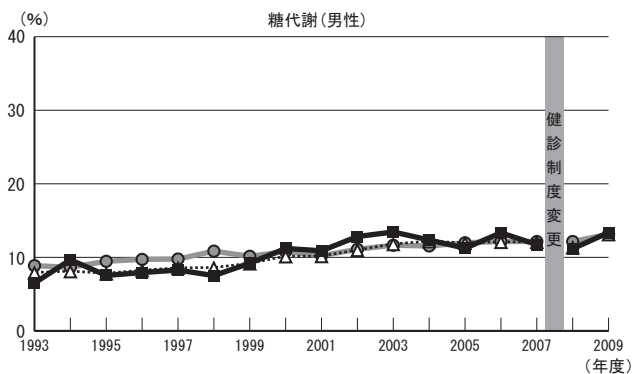
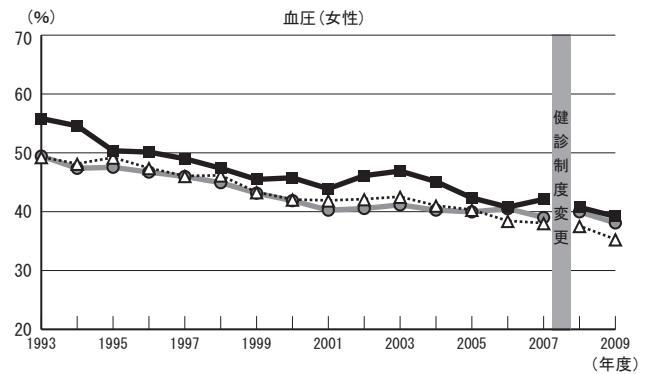
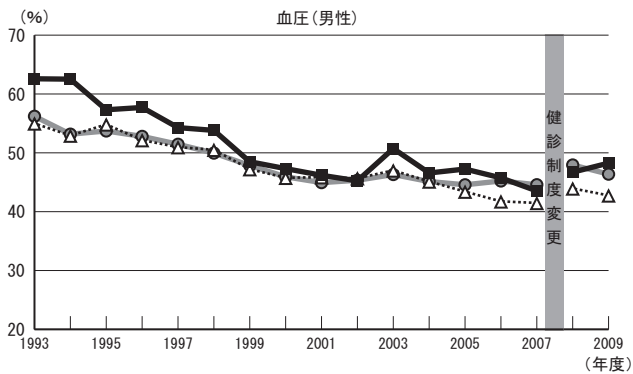
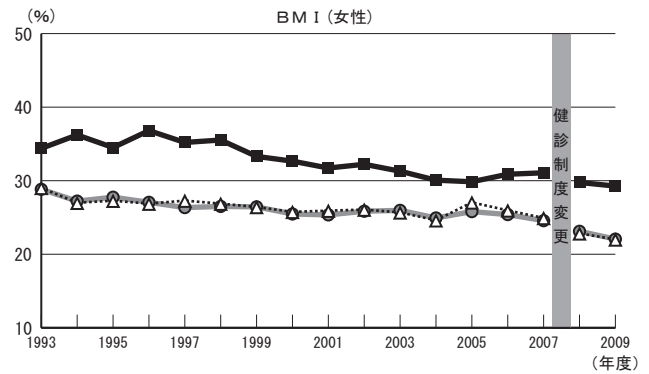
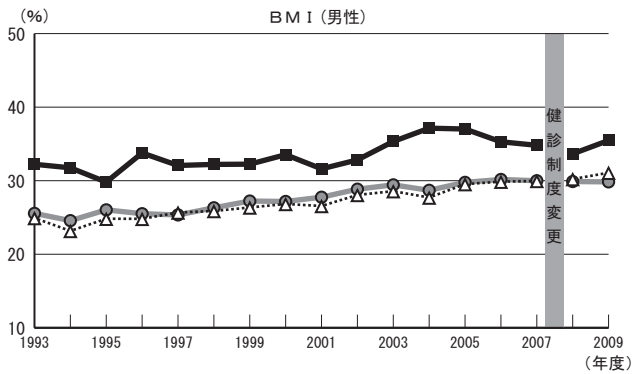
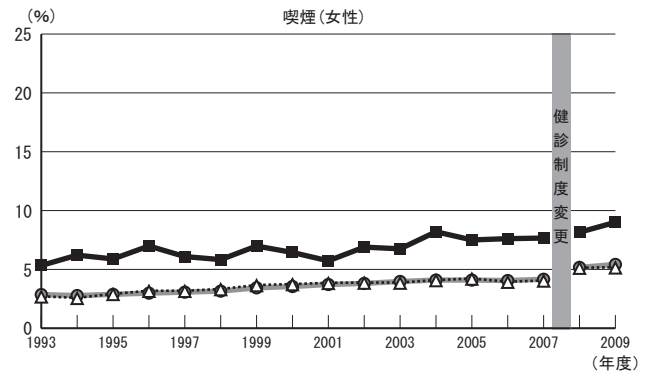
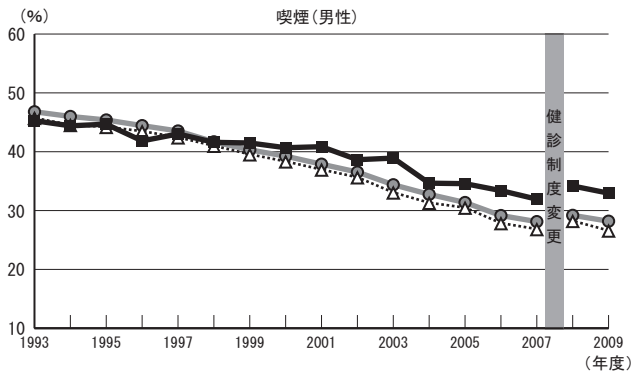
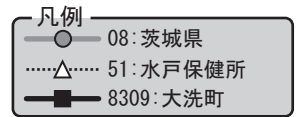


標準化死亡比	1.20	1.22	1.24	1.01	1.37	1.14	2.05	1.11	0.87	1.29	1.29	1.43	1.22	1.32
死亡数	629	214	36	20	27	47	13	83	19	73	6	23	42	12
期待死亡数	525.8	176.0	29.1	19.8	19.7	41.2	6.4	75.1	22.0	56.7	4.6	16.1	34.5	9.1
期待死亡数との差	103.2	38.0	6.9	0.2	7.3	5.8	6.6	7.9	-3.0	16.3	1.4	6.9	7.5	2.9
全国に比べて有意に高い	○	○												
全国に比べて有意に低い														



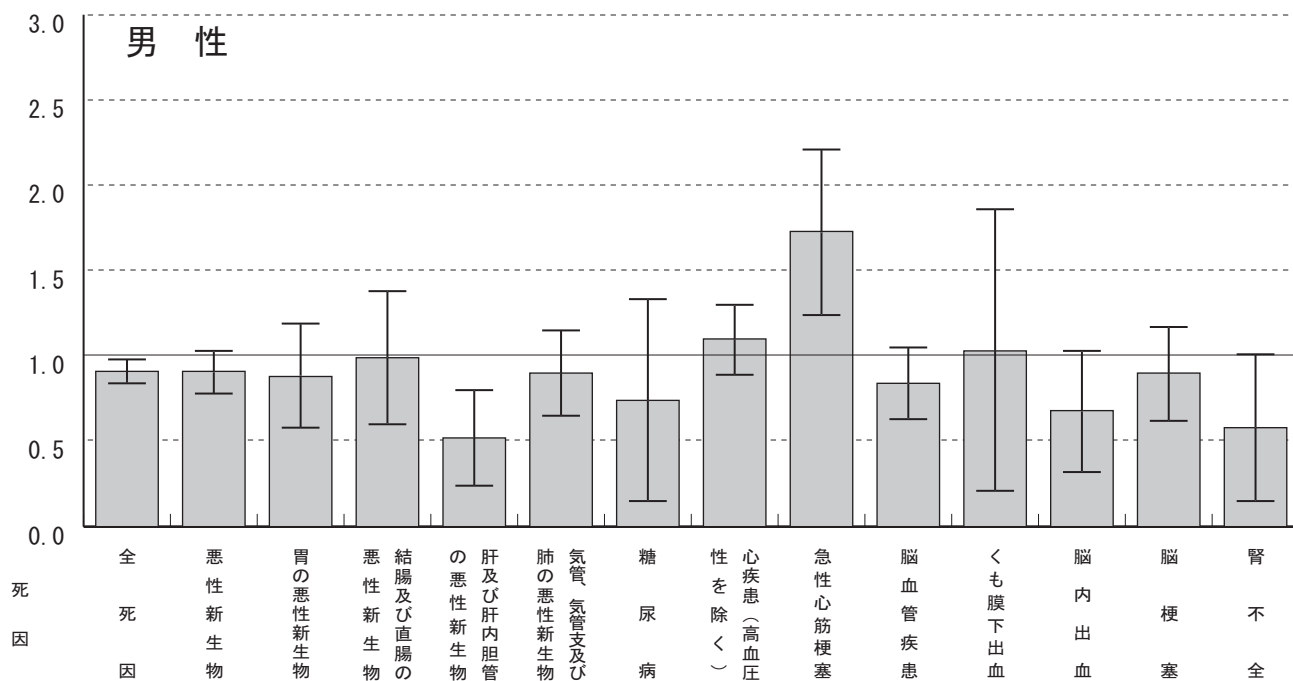
標準化死亡比	1.09	1.05	1.14	1.06	1.08	1.22	1.10	1.49	1.17	1.00	1.31	0.78	0.62	0.73	0.84	2.33
死亡数	509	123	18	18	11	19	10	7	7	85	25	49	5	10	33	25
期待死亡数	465.8	117.6	15.8	17.0	10.2	15.6	9.1	4.7	6.0	84.8	19.1	63.0	8.0	13.7	39.5	10.7
期待死亡数との差	43.2	5.4	2.2	1.0	0.8	3.4	0.9	2.3	1.0	0.2	5.9	-14.0	-3.0	-3.7	-6.5	14.3
全国に比べて有意に高い	○															○
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(大洗町)

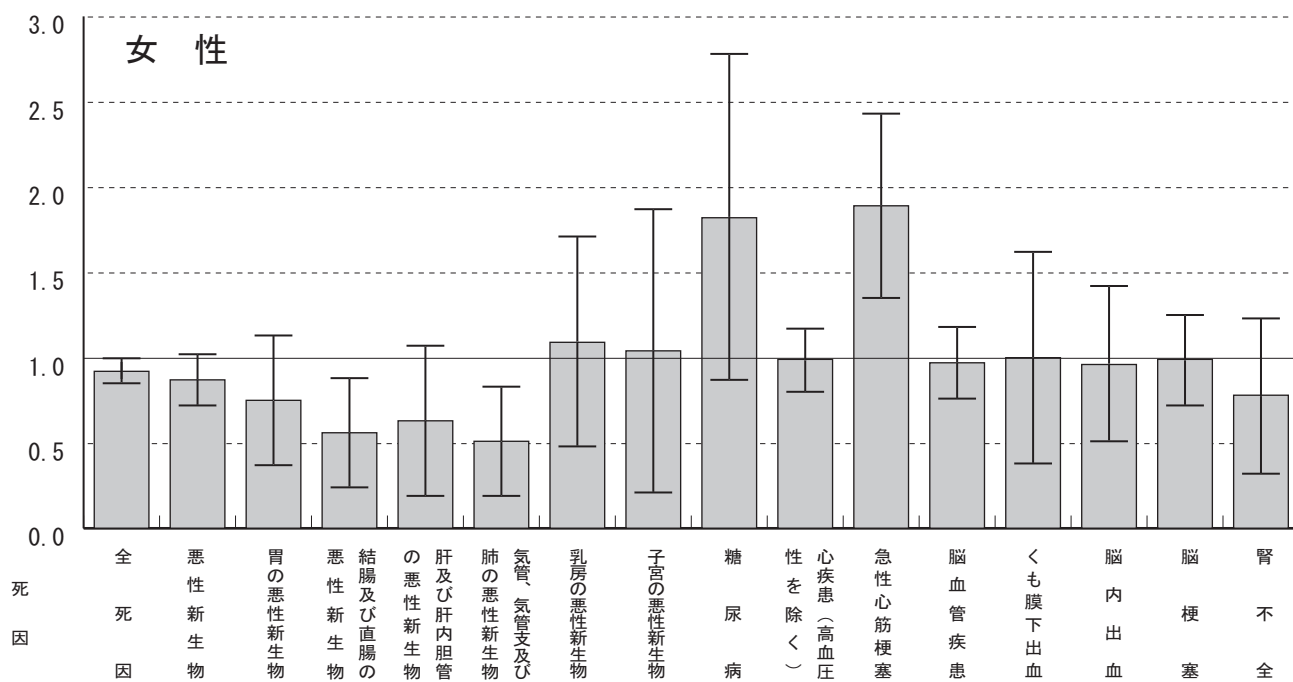


城里町標準化死亡比（2004～2008）

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

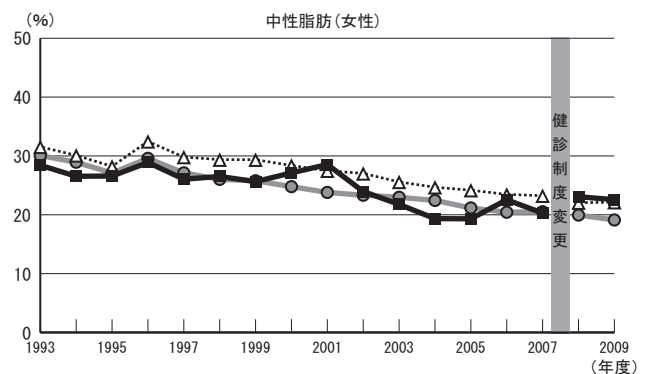
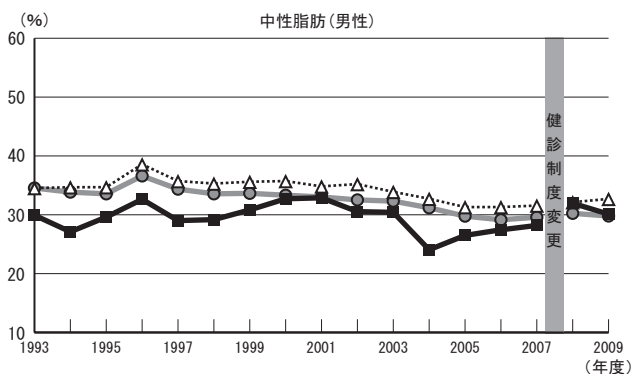
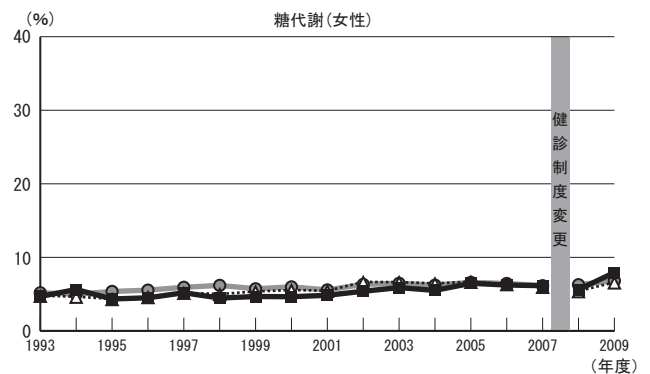
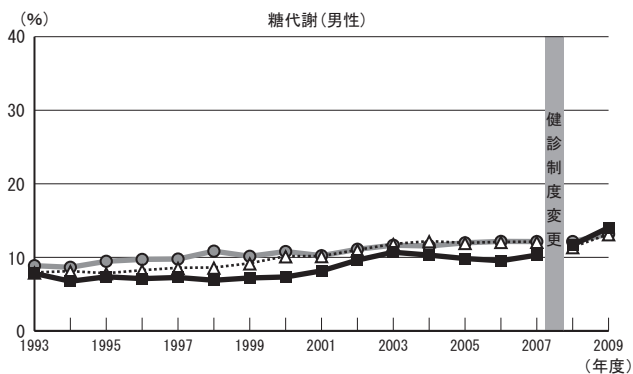
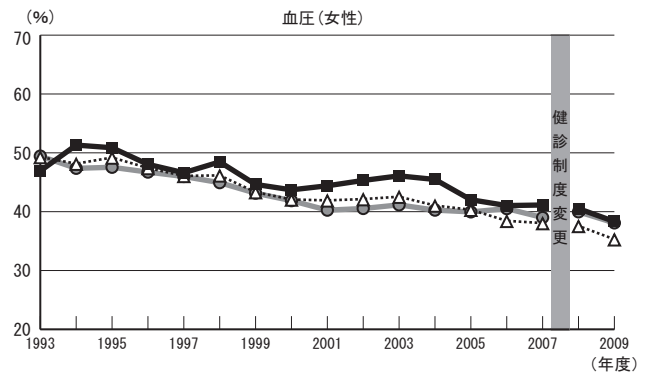
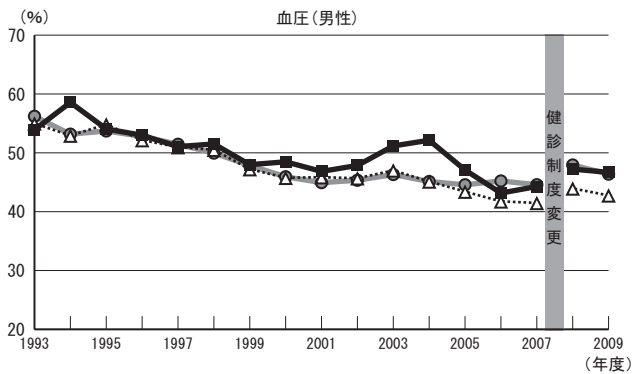
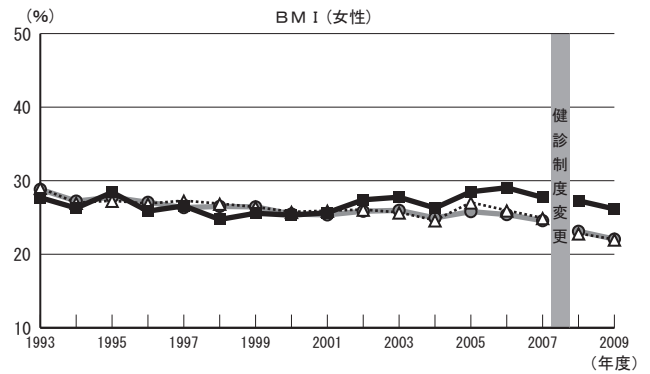
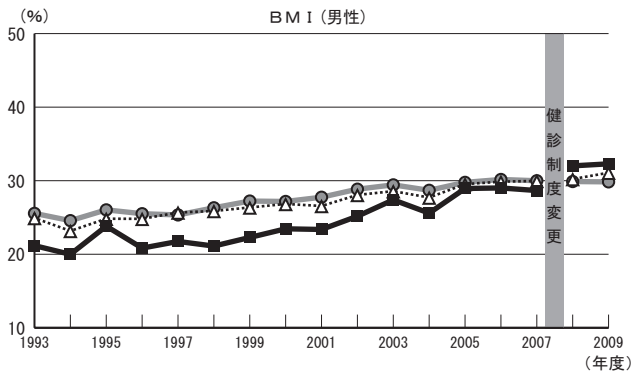
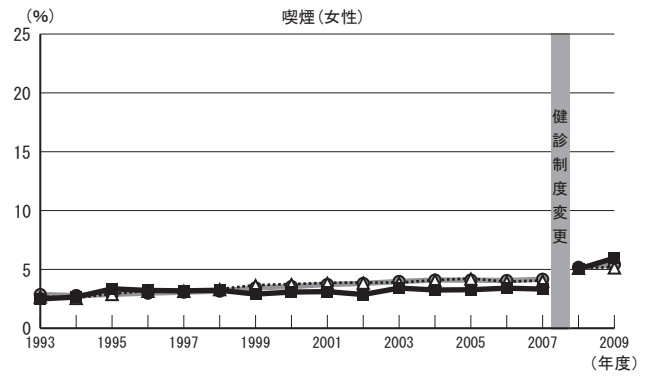
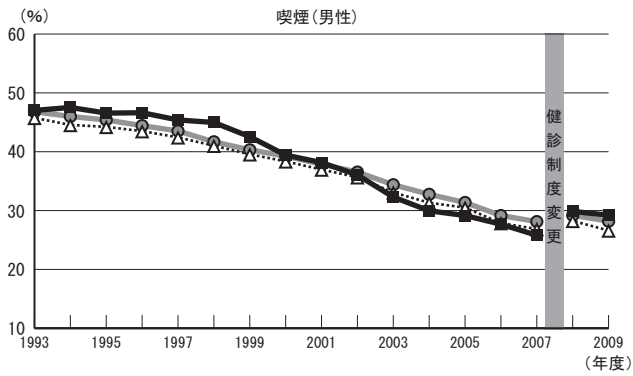
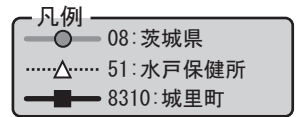


標準化死亡比	0.91	0.91	0.88	0.99	0.52	0.90	0.74	1.10	1.73	0.84	1.03	0.68	0.90	0.58
死亡数	619	205	33	25	13	48	6	107	49	62	6	14	41	7
期待死亡数	681.6	226.0	37.3	25.3	24.9	53.3	8.1	97.7	28.4	74.1	5.8	20.6	45.8	12.0
期待死亡数との差	-62.6	-21.0	-4.3	-0.3	-11.9	-5.3	-2.1	9.3	20.6	-12.1	0.2	-6.6	-4.8	-5.0
全国に比べて有意に高い									○					
全国に比べて有意に低い	○				○									



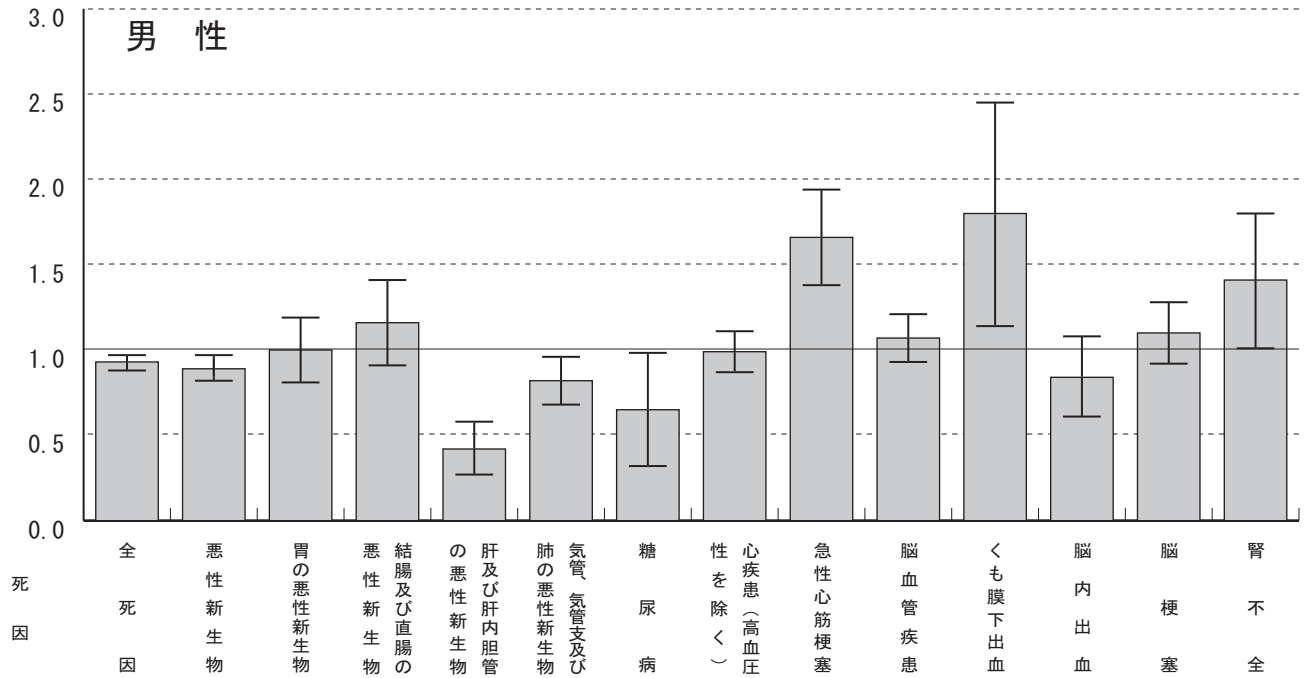
標準化死亡比	0.92	0.87	0.75	0.56	0.63	0.51	1.09	1.04	1.82	0.99	1.89	0.97	1.00	0.96	0.99	0.78
死亡数	557	128	15	12	8	10	12	6	14	110	47	80	10	17	52	11
期待死亡数	603.8	147.0	20.0	21.4	12.7	19.6	11.0	5.8	7.7	111.5	24.9	82.7	10.0	17.7	52.7	14.2
期待死亡数との差	-46.8	-19.0	-5.0	-9.4	-4.7	-9.6	1.0	0.2	6.3	-1.5	22.1	-2.7	0.0	-0.7	-0.7	-3.2
全国に比べて有意に高い											○					
全国に比べて有意に低い	○			○		○										

年齢調整有所見率の経年度変化(城里町)

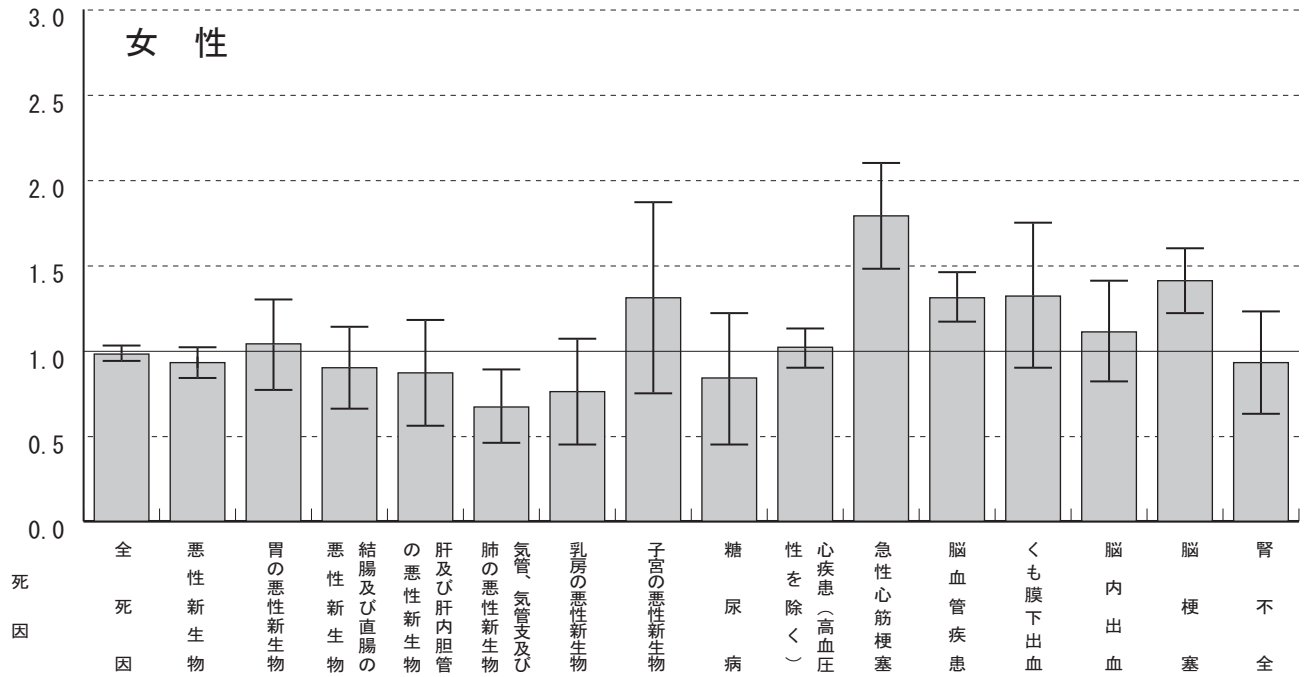


常陸太田市標準化死亡比（2004～2008）

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。女性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策と男性での肥満対策が重要である。

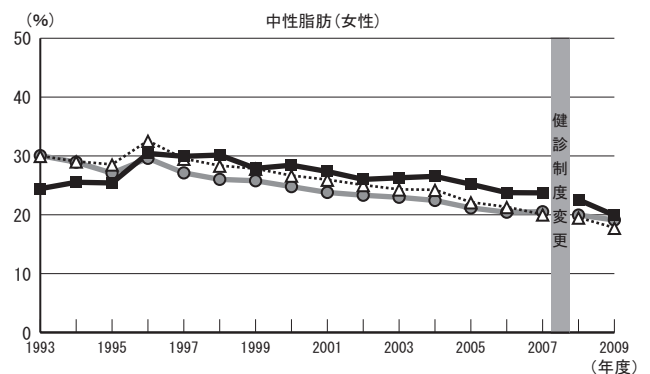
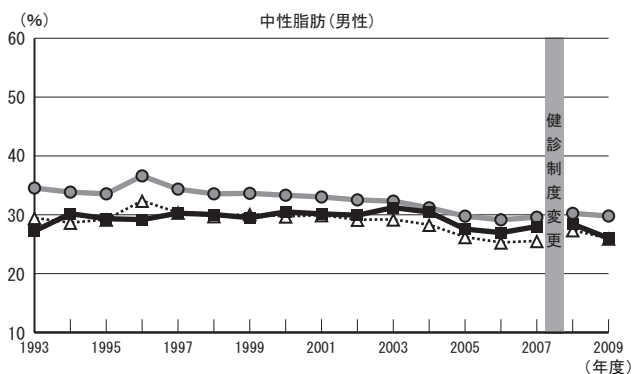
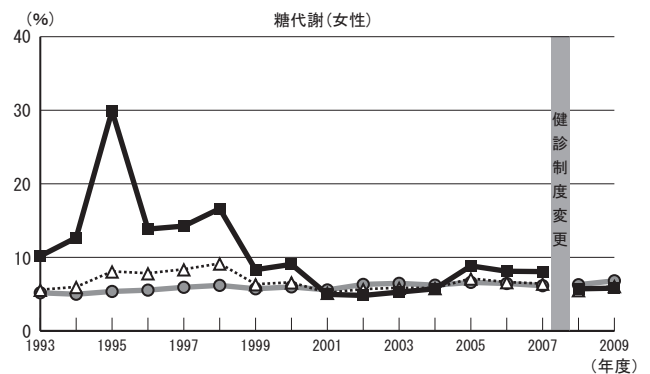
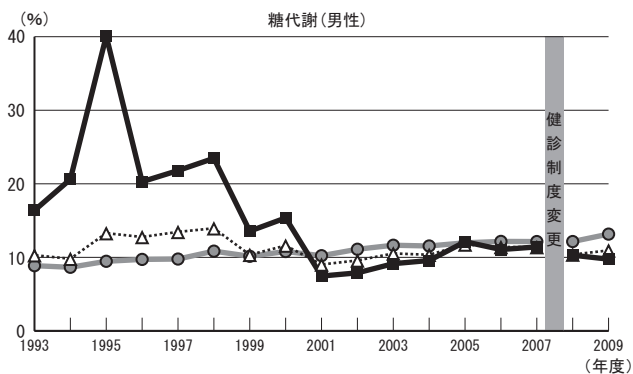
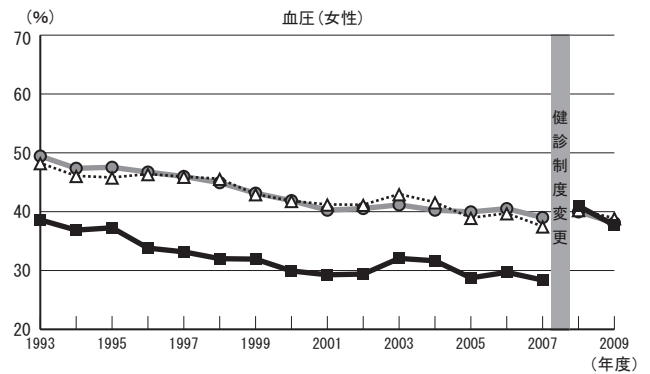
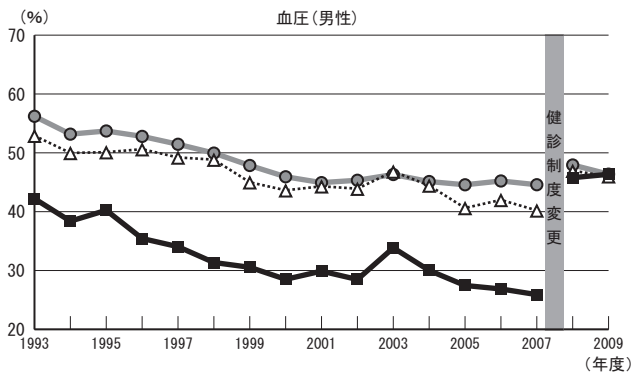
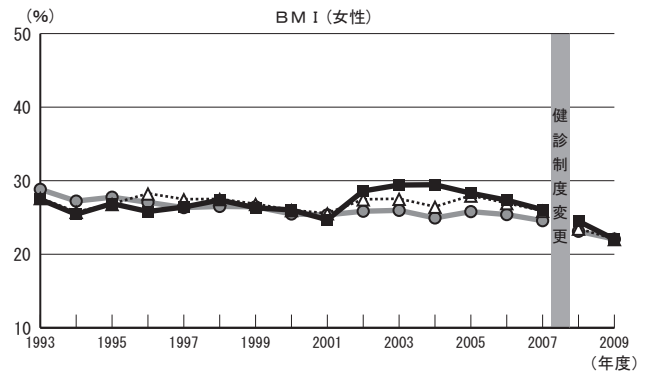
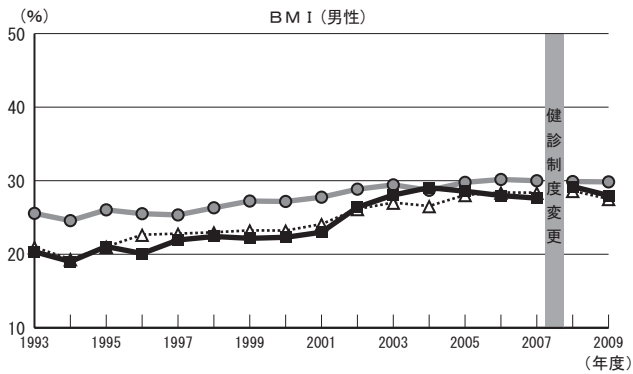
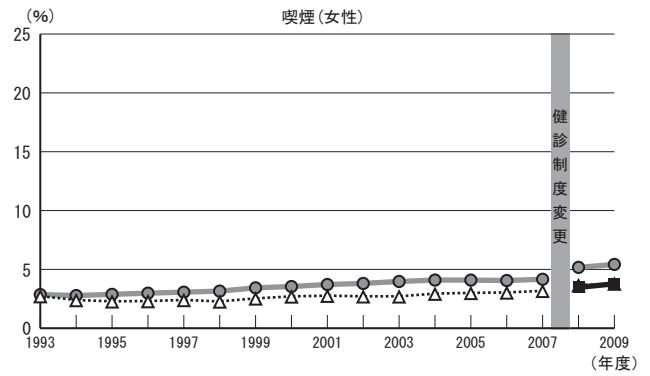
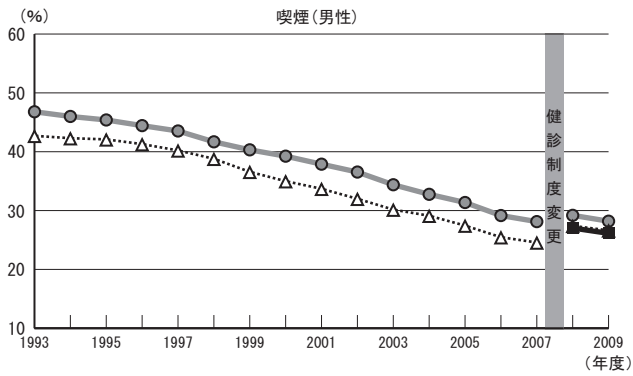
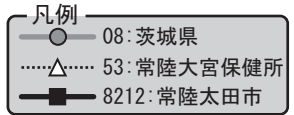


標準化死亡比	0.93	0.89	1.00	1.16	0.42	0.82	0.65	0.99	1.66	1.07	1.80	0.84	1.10	1.41
死亡数	1786	573	106	83	30	124	15	273	133	224	29	49	143	48
期待死亡数	1924.8	640.5	105.8	71.6	70.8	151.2	23.0	276.1	80.2	209.8	16.1	58.2	130.2	34.1
期待死亡数との差	-138.8	-67.5	0.2	11.4	-40.8	-27.2	-8.0	-3.1	52.8	14.2	12.9	-9.2	12.8	13.9
全国に比べて有意に高い									○		○			○
全国に比べて有意に低い	○	○			○	○	○							



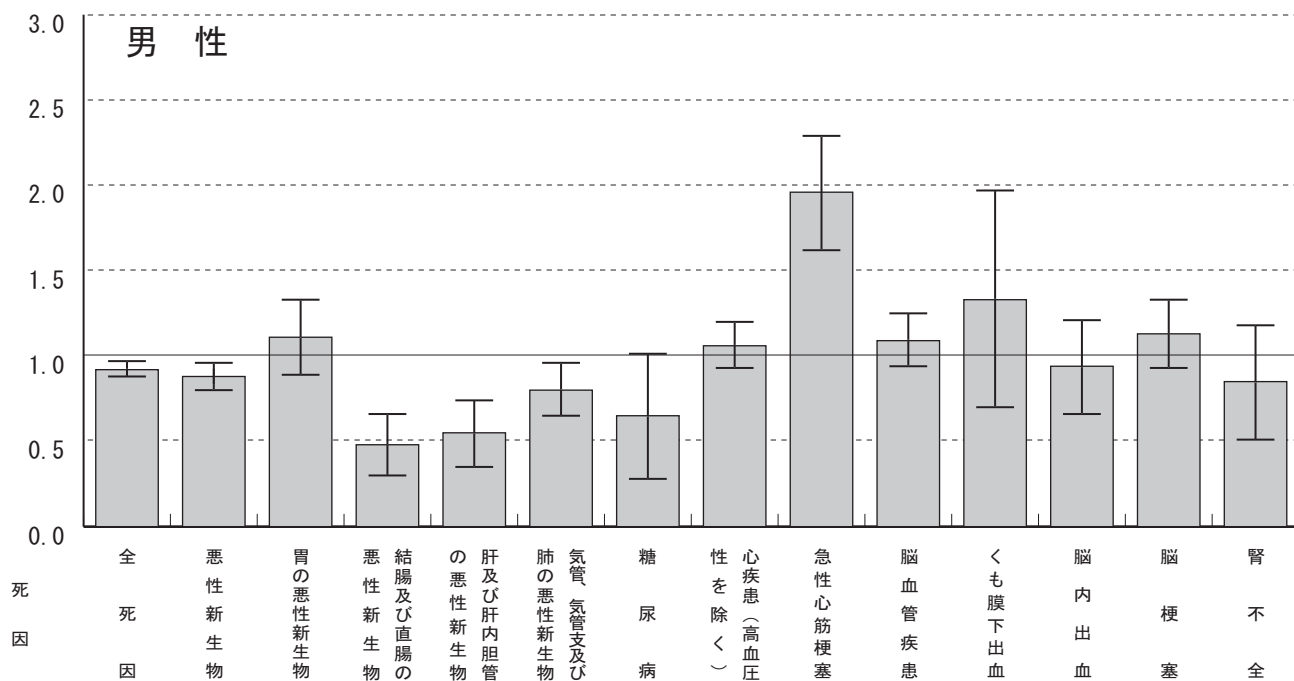
標準化死亡比	0.98	0.93	1.04	0.90	0.87	0.67	0.76	1.31	0.84	1.02	1.79	1.31	1.32	1.11	1.41	0.93
死亡数	1662	383	58	54	31	37	23	21	18	317	125	304	37	55	208	37
期待死亡数	1687.9	411.1	55.9	59.8	35.7	54.9	30.3	16.0	21.5	312.0	69.8	231.4	28.0	49.4	147.6	39.7
期待死亡数との差	-25.9	-28.1	2.1	-5.8	-4.7	-17.9	-7.3	5.0	-3.5	5.0	55.2	72.6	9.0	5.6	60.4	-2.7
全国に比べて有意に高い											○	○			○	
全国に比べて有意に低い						○										

年齢調整有所見率の経年度変化(常陸太田市)

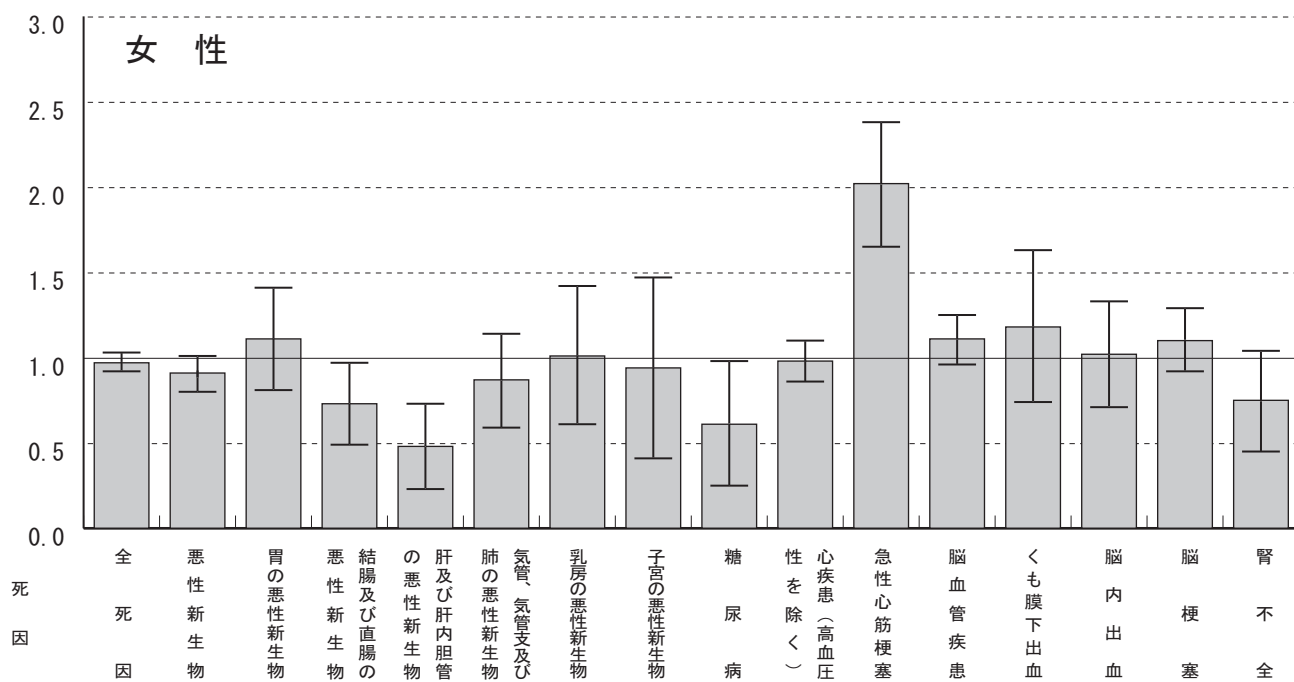


常陸大宮市標準化死亡比（2004～2008）

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

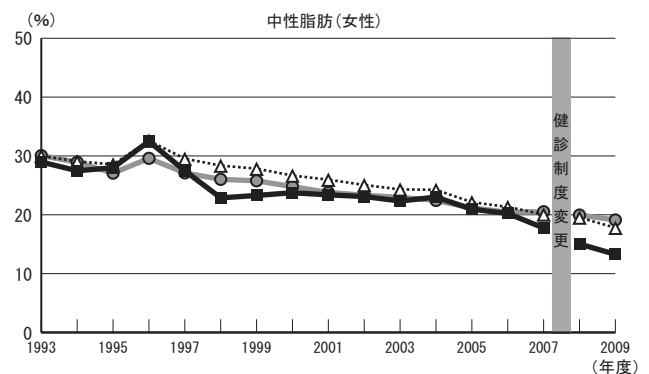
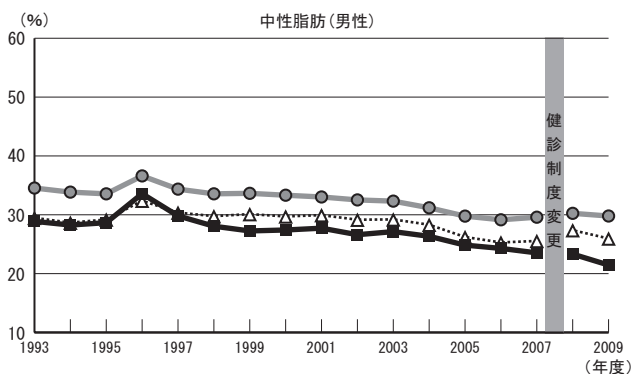
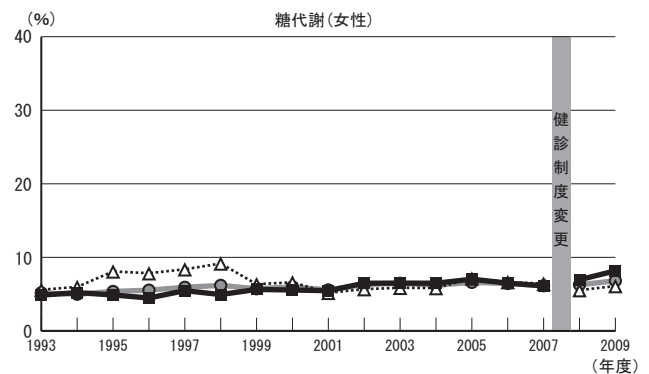
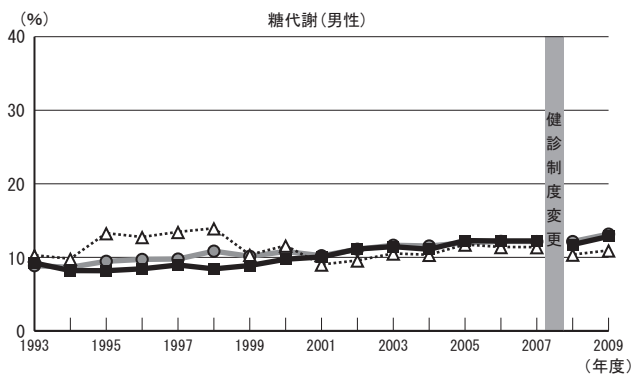
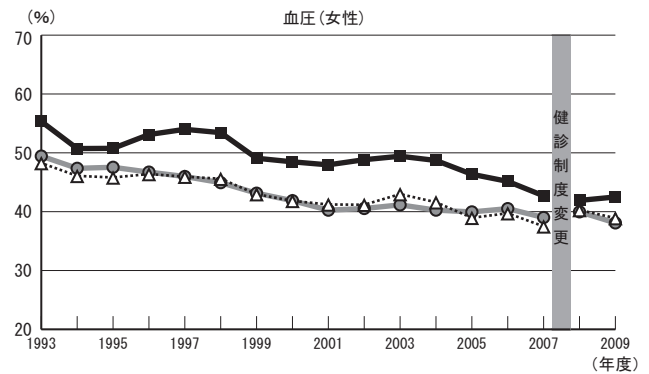
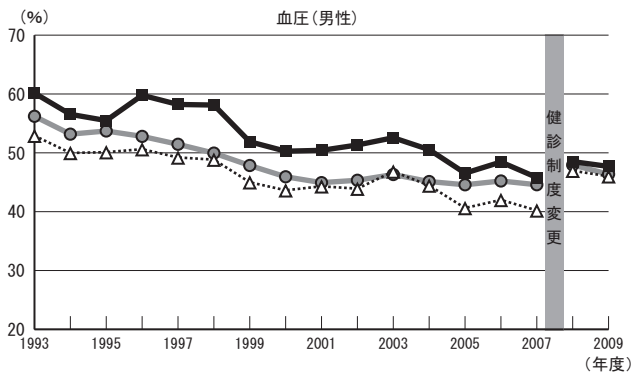
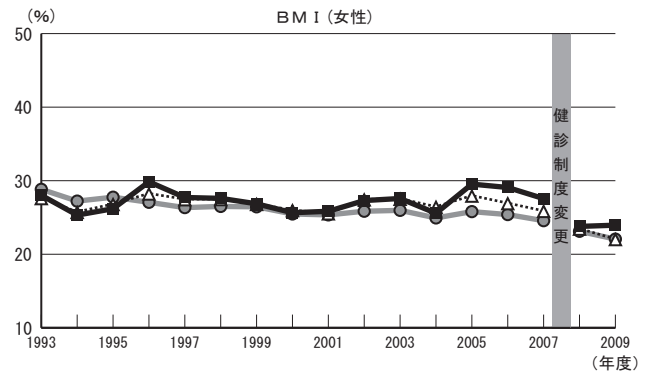
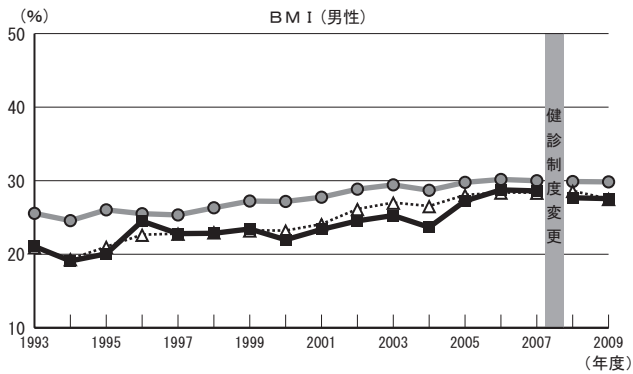
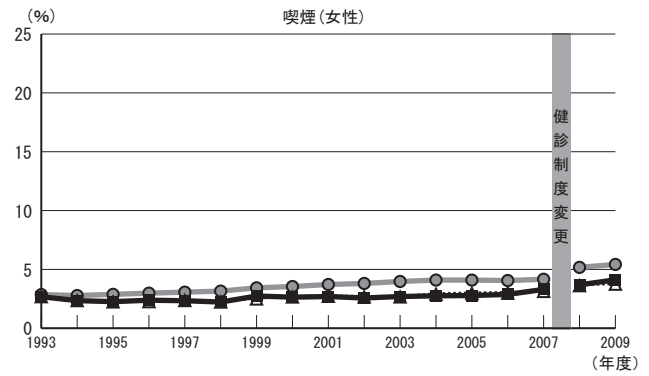
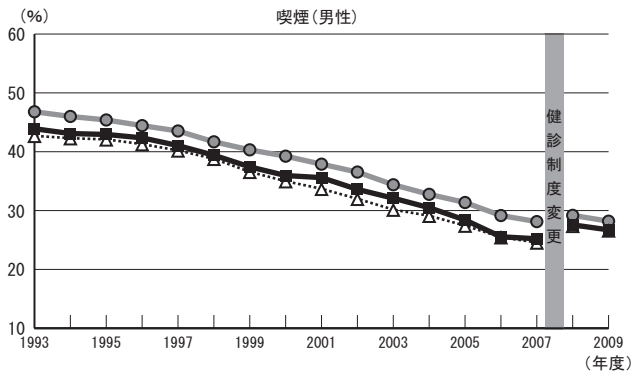
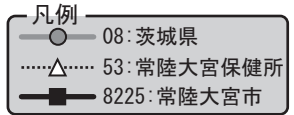


標準化死亡比	0.92	0.88	1.11	0.48	0.55	0.80	0.65	1.06	1.96	1.09	1.33	0.94	1.13	0.85
死亡数	1454	457	95	28	31	99	12	241	128	189	17	44	123	24
期待死亡数	1575.4	518.6	85.7	57.8	56.7	123.0	18.6	226.6	65.4	172.9	12.8	47.0	108.7	28.4
期待死亡数との差	-121.4	-61.6	9.3	-29.8	-25.7	-24.0	-6.6	14.4	62.6	16.1	4.2	-3.0	14.3	-4.4
全国に比べて有意に高い									○					
全国に比べて有意に低い	○	○		○	○	○								



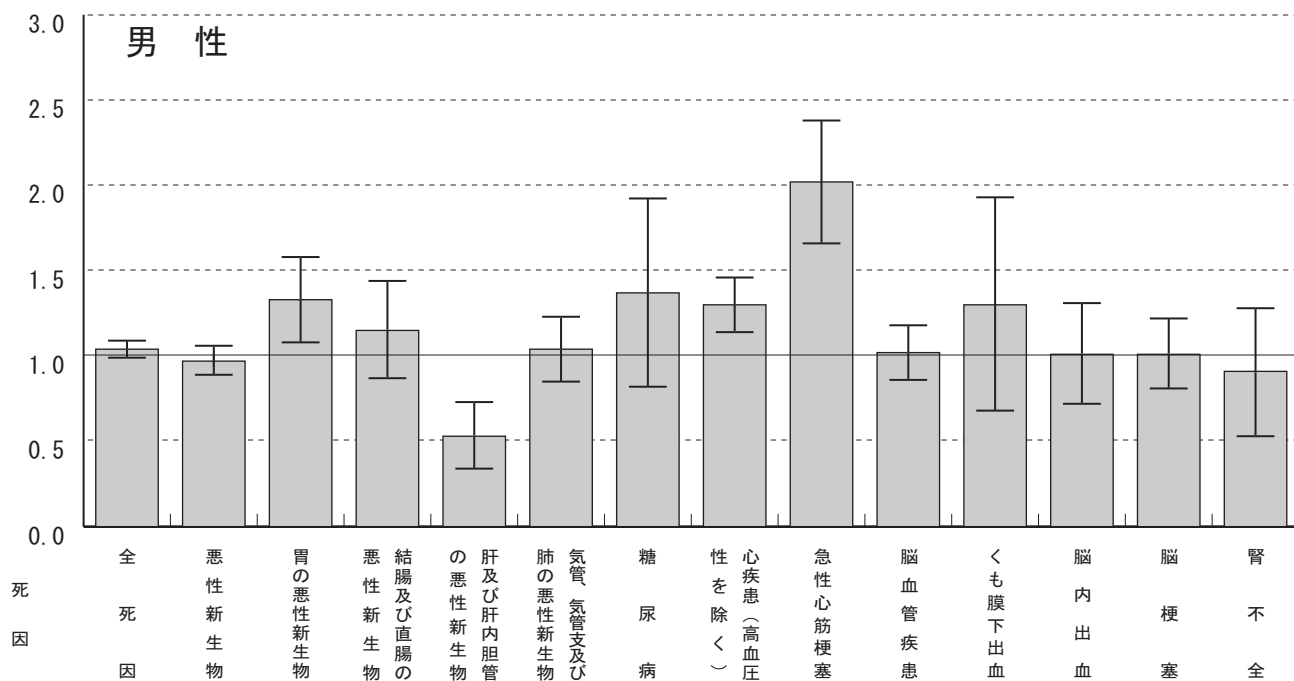
標準化死亡比	0.97	0.91	1.11	0.73	0.48	0.87	1.01	0.94	0.61	0.98	2.02	1.11	1.18	1.02	1.10	0.75
死亡数	1372	304	51	36	14	39	24	12	11	257	118	215	27	42	138	25
期待死亡数	1409.1	335.8	46.0	49.1	29.3	45.1	23.7	12.8	17.9	262.7	58.5	194.5	22.8	41.1	125.2	33.5
期待死亡数との差	-37.1	-31.8	5.0	-13.1	-15.3	-6.1	0.3	-0.8	-6.9	-5.7	59.5	20.5	4.2	0.9	12.8	-8.5
全国に比べて有意に高い											○					
全国に比べて有意に低い				○	○				○							

年齢調整有所見率の経年度変化(常陸大宮市)

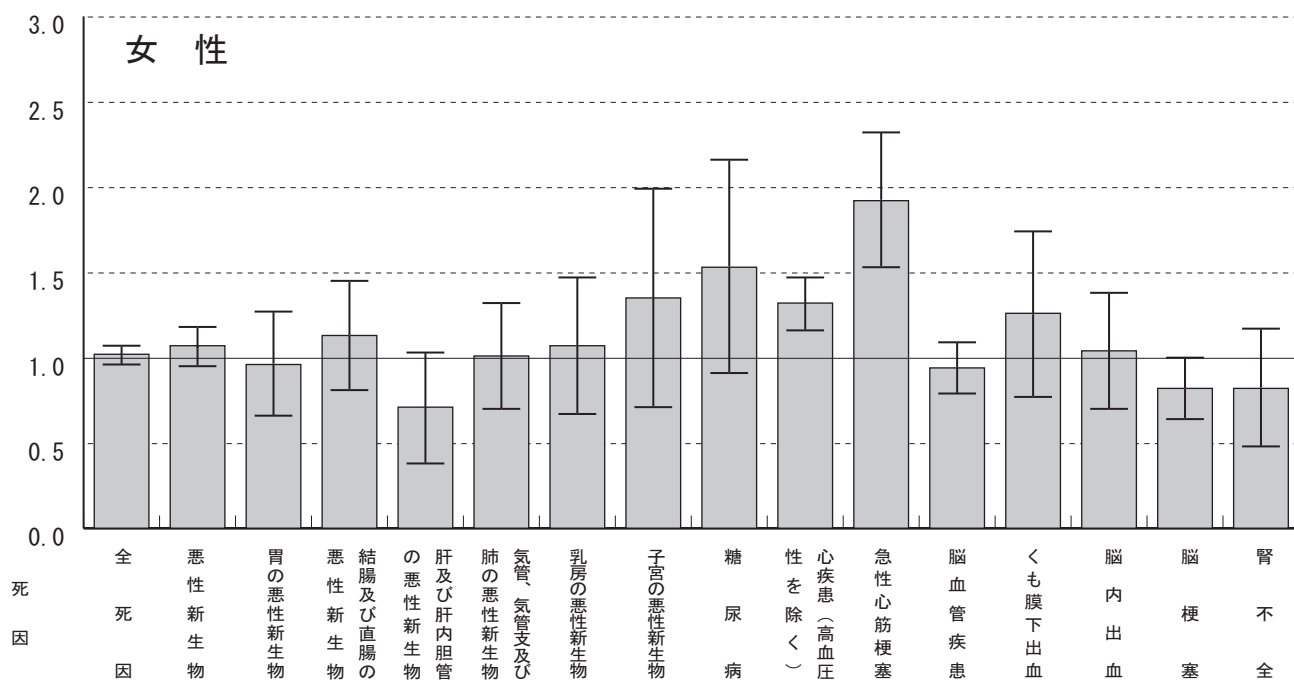


那珂市標準化死亡比 (2004~2008)

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。さらに男性では胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が必要である。

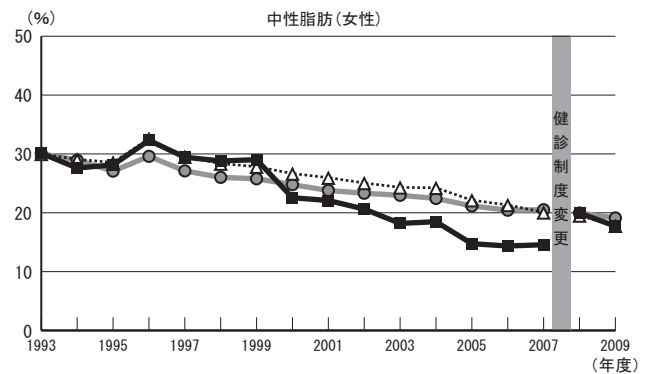
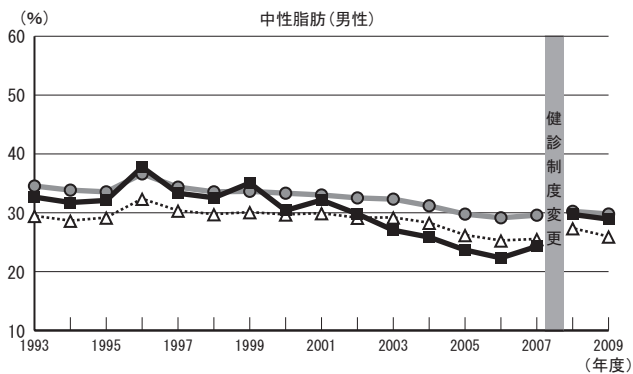
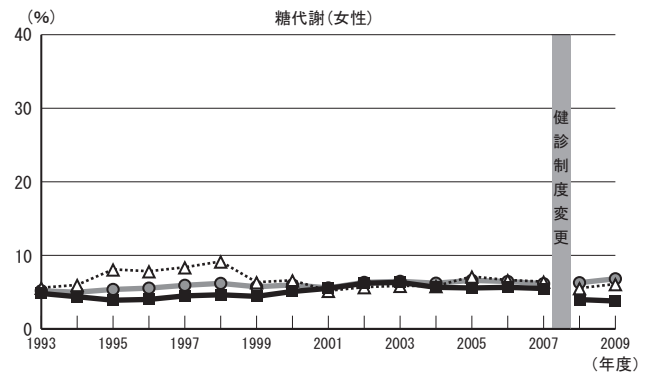
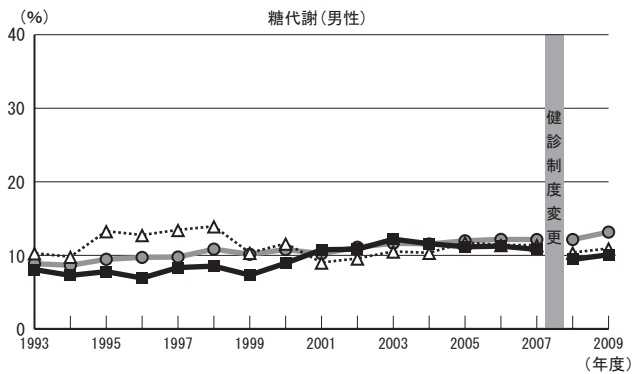
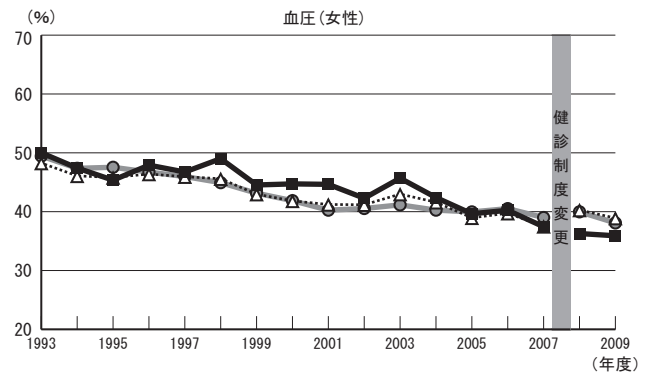
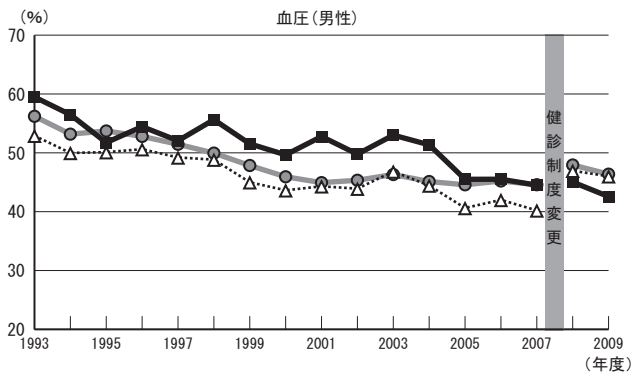
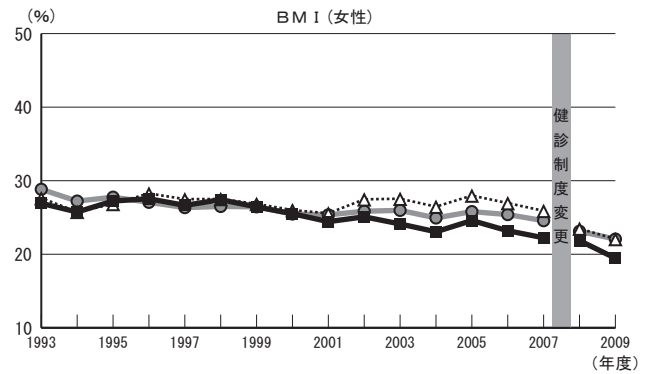
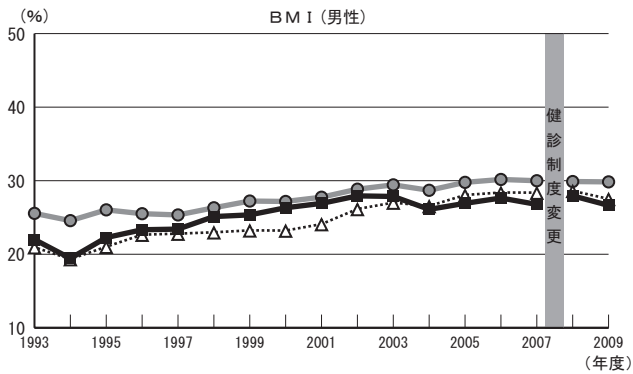
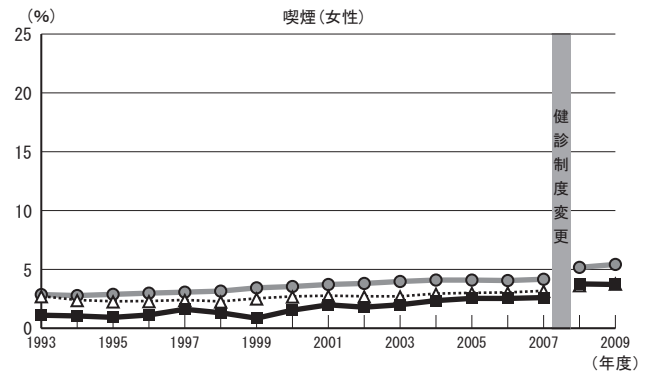
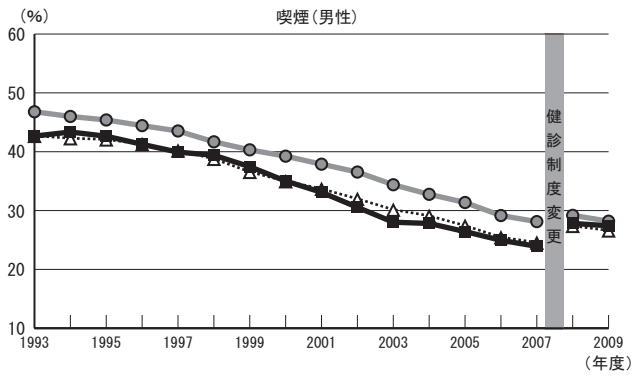
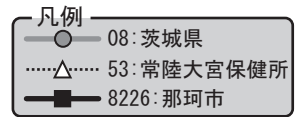


標準化死亡比	1.04	0.97	1.33	1.15	0.53	1.04	1.37	1.30	2.02	1.02	1.30	1.01	1.01	0.91
死亡数	1491	471	106	63	29	117	24	265	121	156	17	45	93	22
期待死亡数	1433.0	483.3	79.8	54.6	54.5	112.5	17.5	204.0	59.9	153.0	13.0	44.4	91.7	24.3
期待死亡数との差	58.0	-12.3	26.2	8.4	-25.5	4.5	6.5	61.0	61.1	3.0	4.0	0.6	1.3	-2.3
全国に比べて有意に高い			○					○	○					
全国に比べて有意に低い					○									



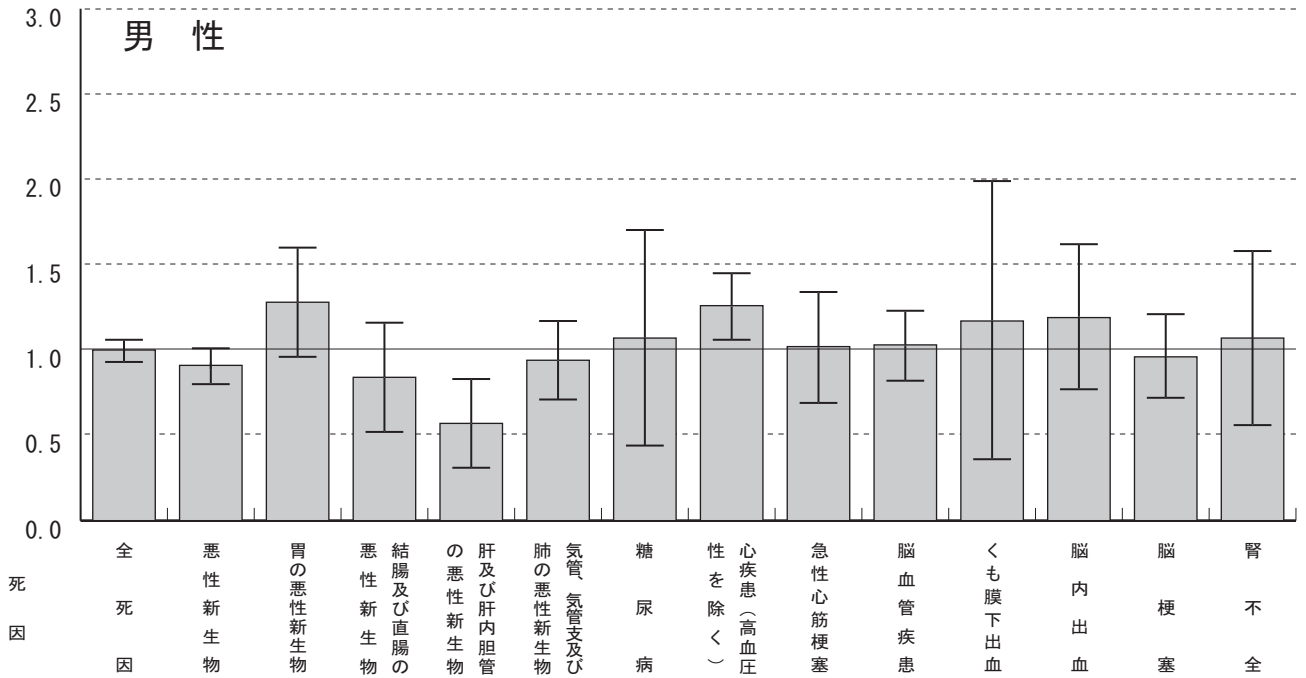
標準化死亡比	1.02	1.07	0.96	1.13	0.71	1.01	1.07	1.35	1.53	1.32	1.92	0.94	1.26	1.04	0.82	0.82
死亡数	1198	322	39	49	18	40	27	17	23	279	92	148	26	36	81	22
期待死亡数	1178.8	302.2	40.5	43.4	25.5	39.7	25.2	12.6	15.0	212.1	47.8	158.1	20.7	34.6	98.5	26.8
期待死亡数との差	19.2	19.8	-1.5	5.6	-7.5	0.3	1.8	4.4	8.0	66.9	44.2	-10.1	5.3	1.4	-17.5	-4.8
全国に比べて有意に高い										○	○					
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(那珂市)

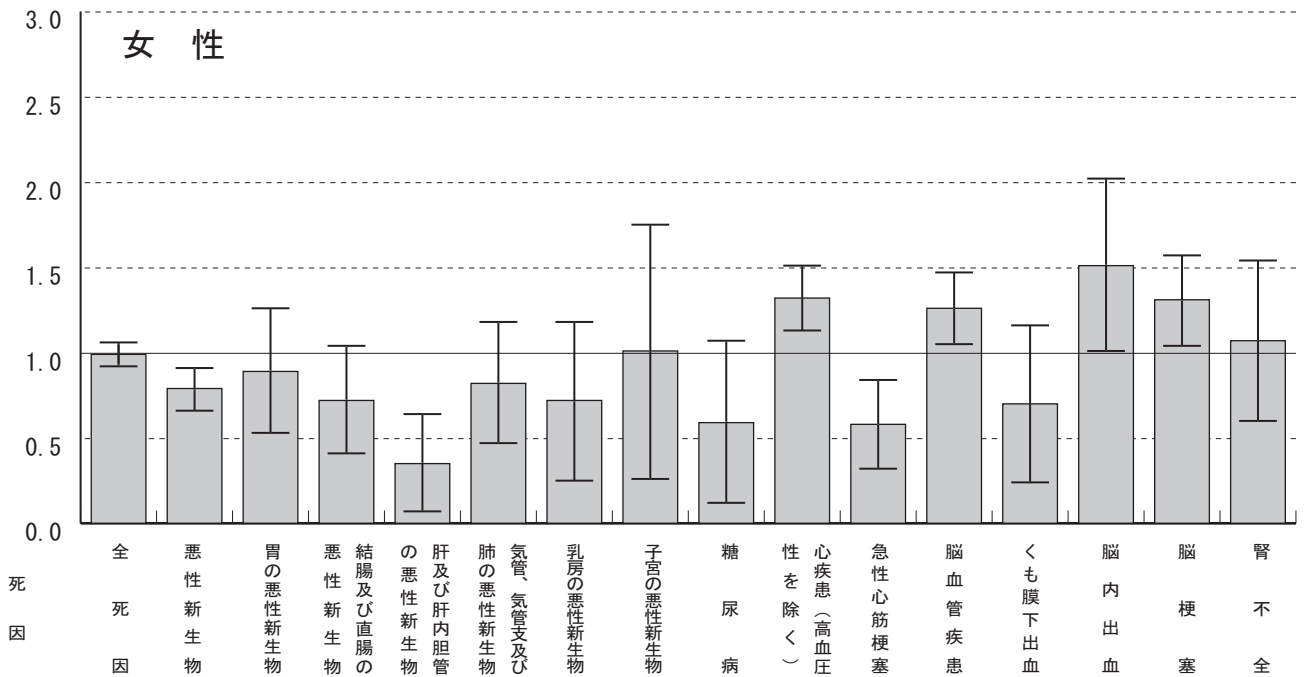


大子町標準化死亡比（2004～2008）

女性では脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および肥満対策が重要である。さらに、男性では、胃がんの死亡率が高い傾向であり、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

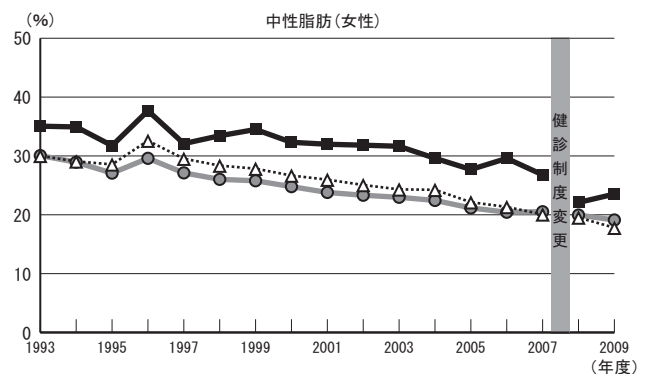
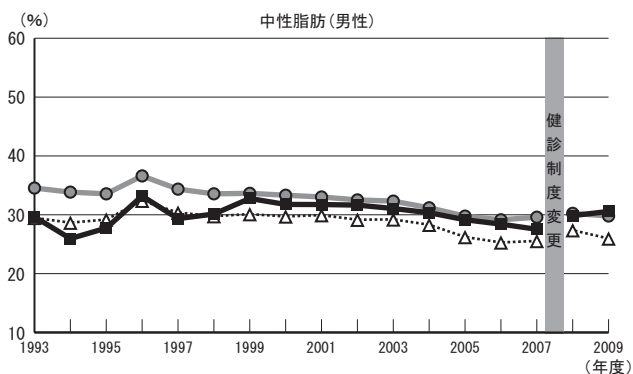
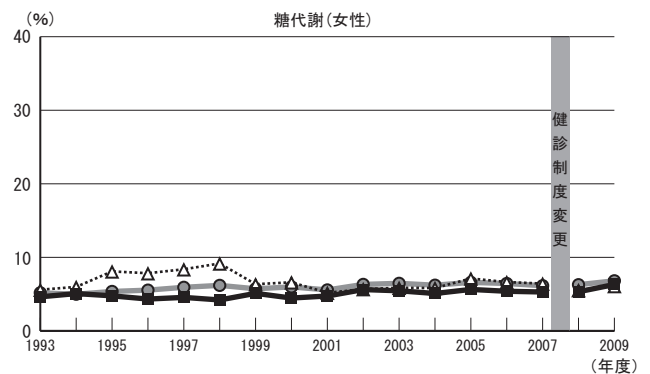
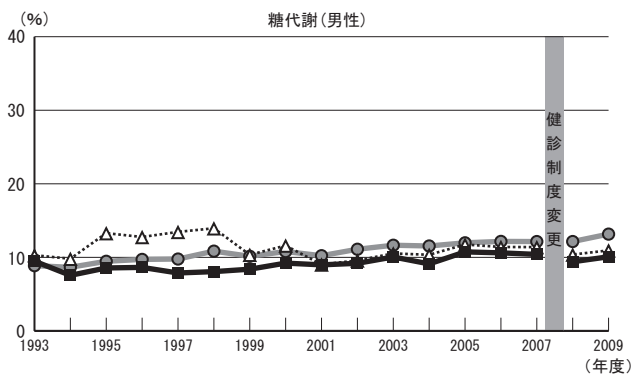
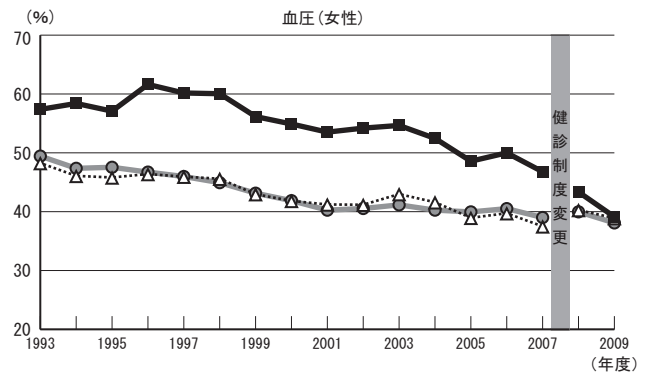
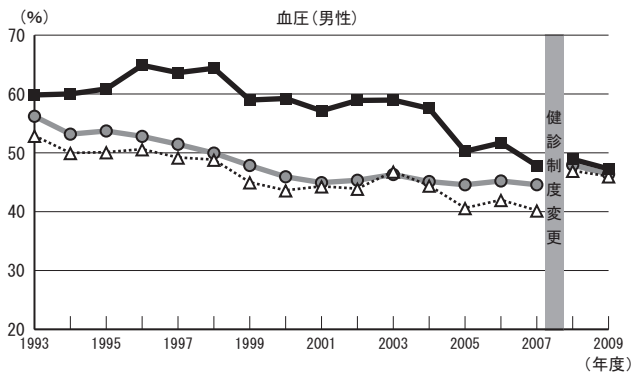
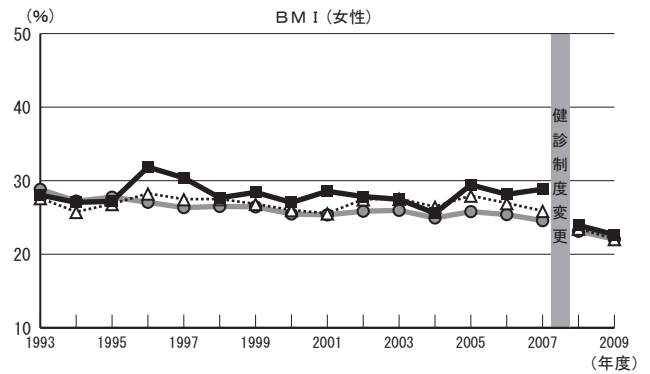
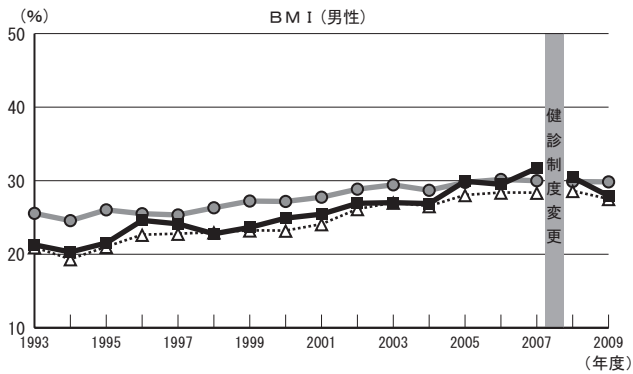
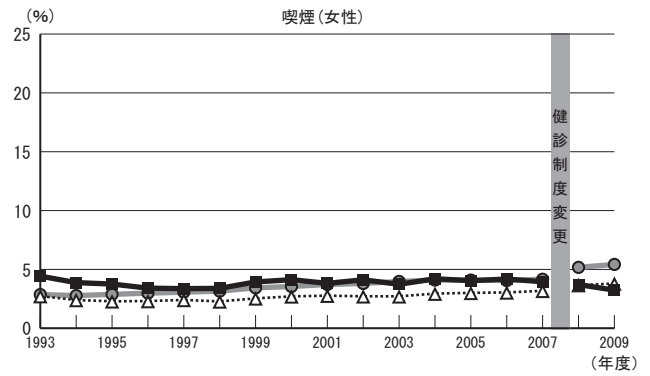
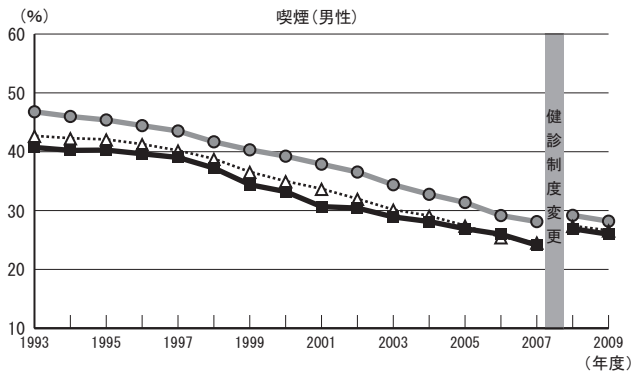


標準化死亡比	1.00	0.91	1.28	0.84	0.57	0.94	1.07	1.26	1.02	1.03	1.17	1.19	0.96	1.07
死亡数	870	262	61	27	18	65	11	158	37	99	8	31	59	17
期待死亡数	873.2	289.5	47.8	32.1	31.7	69.1	10.3	125.7	36.4	96.5	6.8	25.9	61.3	15.9
期待死亡数との差	-3.2	-27.5	13.2	-5.1	-13.7	-4.1	0.7	32.3	0.6	2.5	1.2	5.1	-2.3	1.1
全国に比べて有意に高い								○						
全国に比べて有意に低い					○									



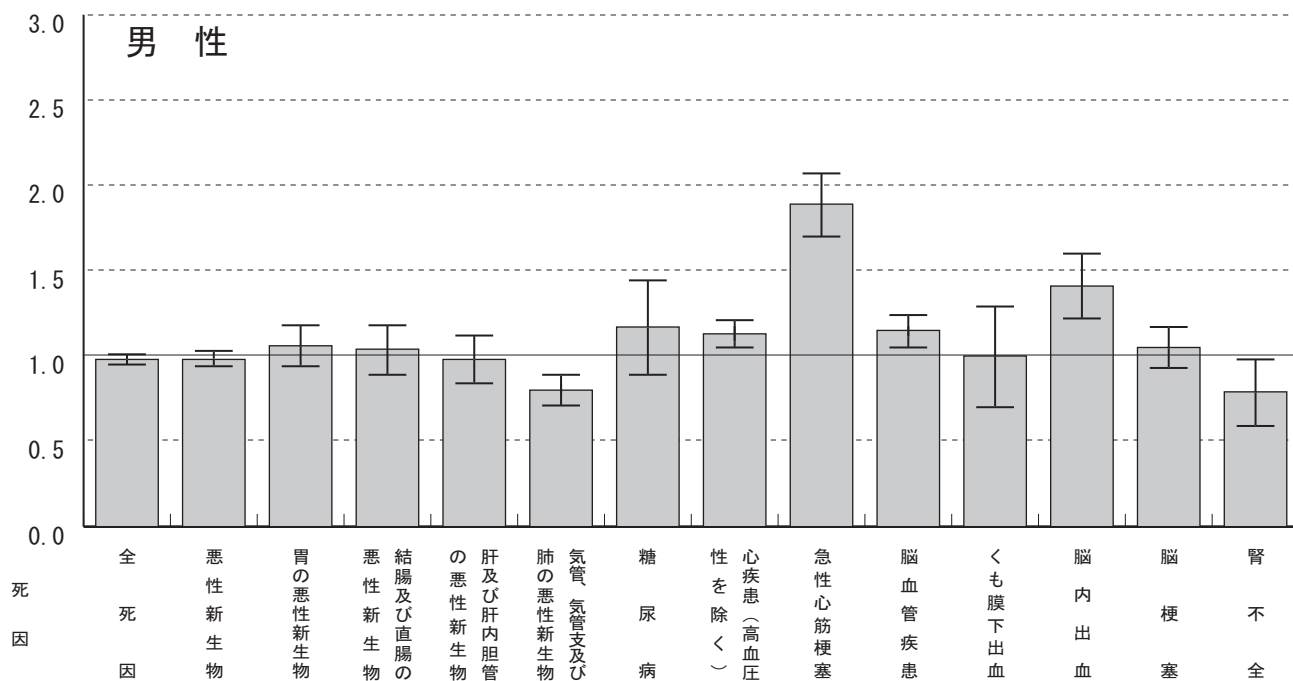
標準化死亡比	0.99	0.79	0.89	0.72	0.35	0.82	0.72	1.01	0.59	1.32	0.58	1.26	0.70	1.51	1.31	1.07
死亡数	776	148	23	20	6	21	9	7	6	194	19	137	9	35	91	20
期待死亡数	785.7	188.4	25.7	27.6	16.9	25.5	12.6	6.9	10.1	146.9	32.9	108.6	12.8	23.1	69.7	18.7
期待死亡数との差	-9.7	-40.4	-2.7	-7.6	-10.9	-4.5	-3.6	0.1	-4.1	47.1	-13.9	28.4	-3.8	11.9	21.3	1.3
全国に比べて有意に高い										○		○		○	○	
全国に比べて有意に低い		○			○						○					

年齢調整有所見率の経年度変化(大子町)

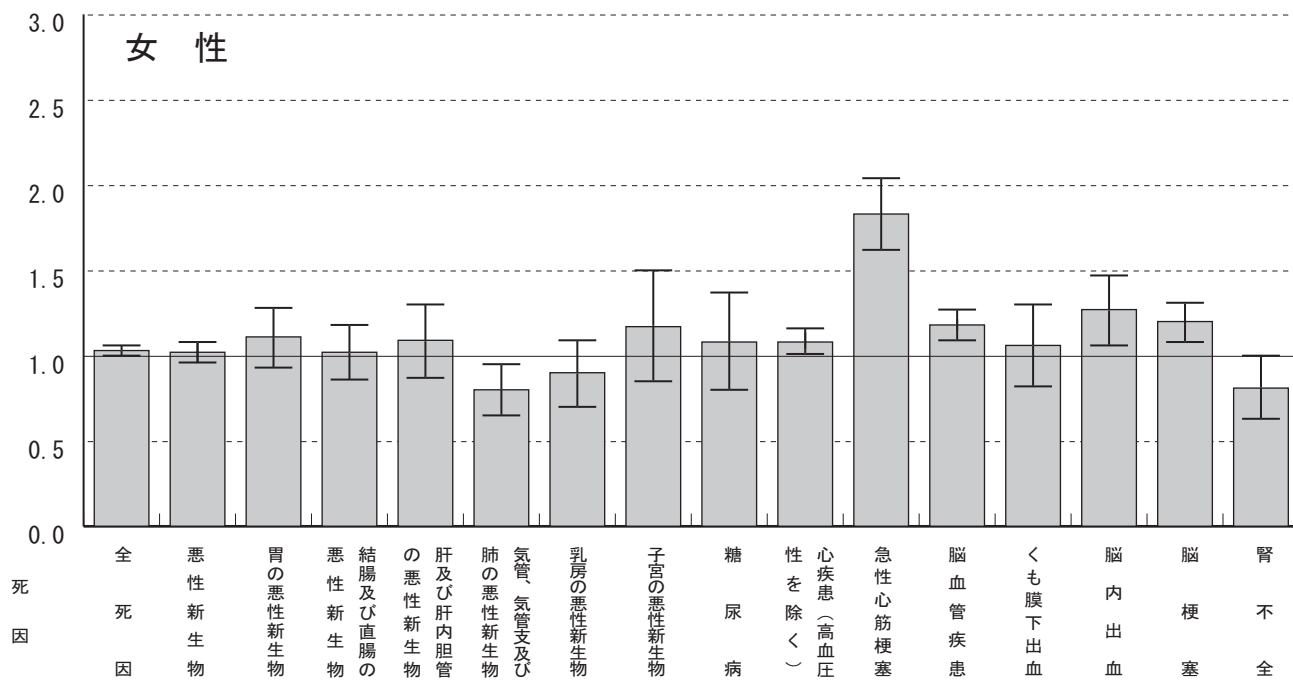


日上市標準化死亡比 (2004~2008)

男女とも急性心筋梗塞、脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策と男性での肥満対策が重要である。

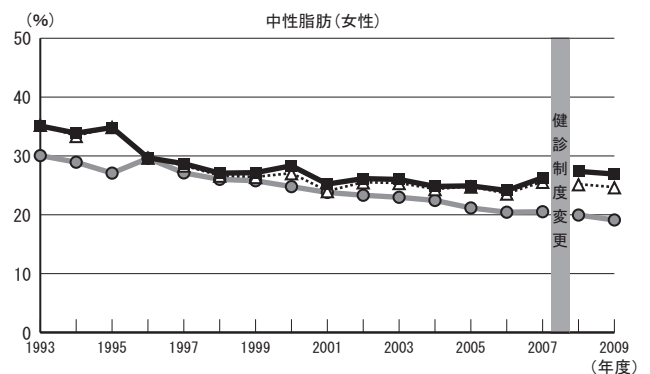
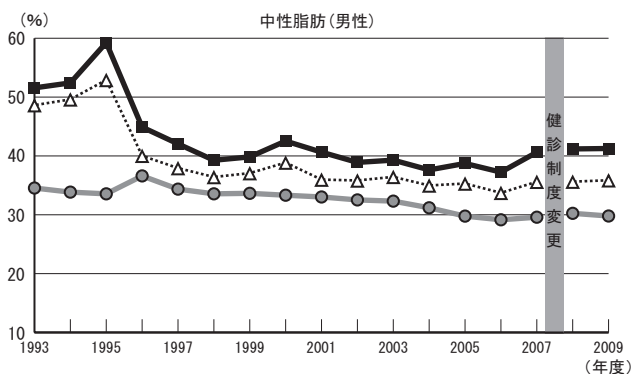
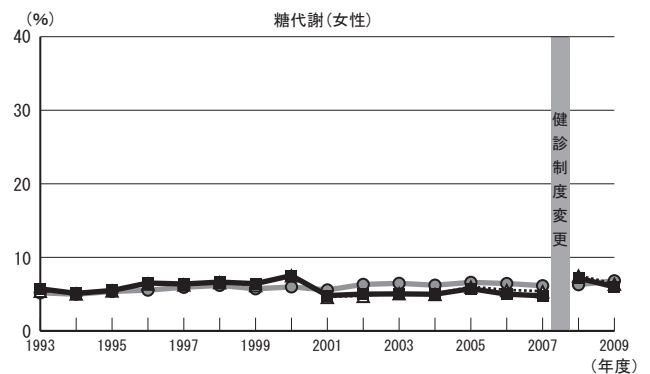
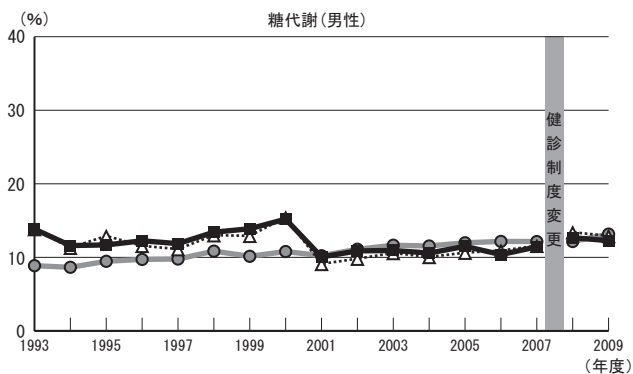
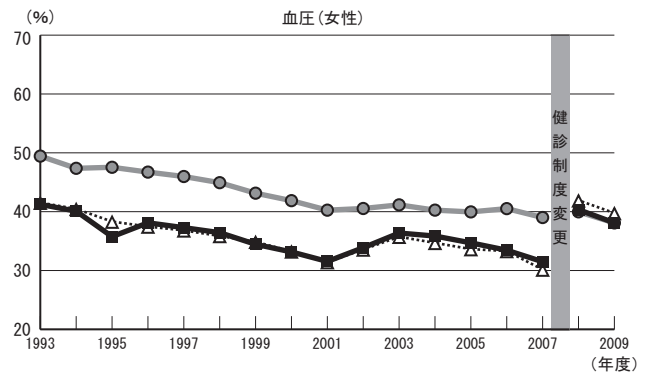
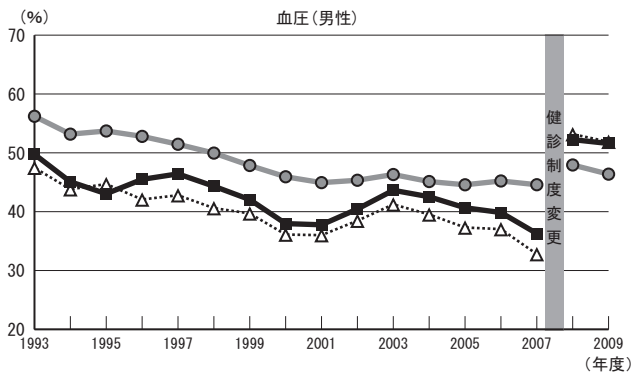
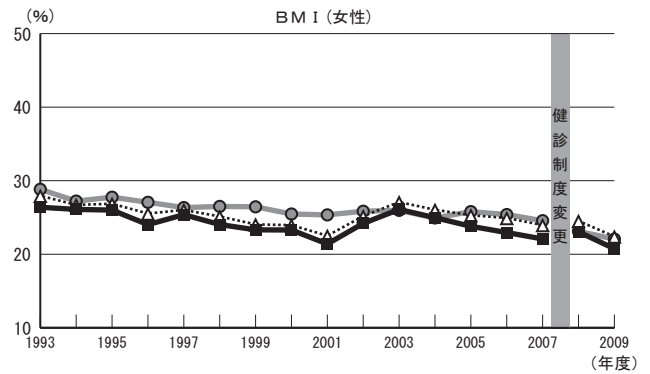
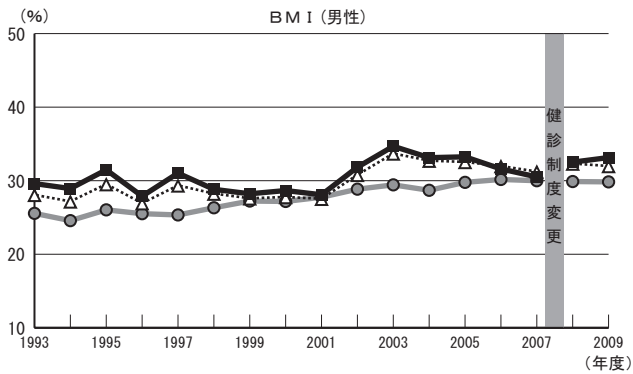
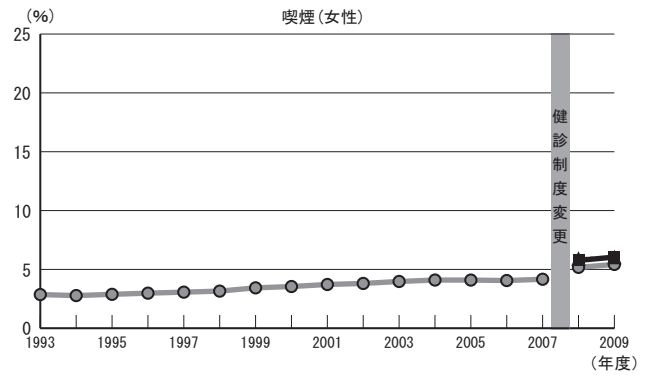
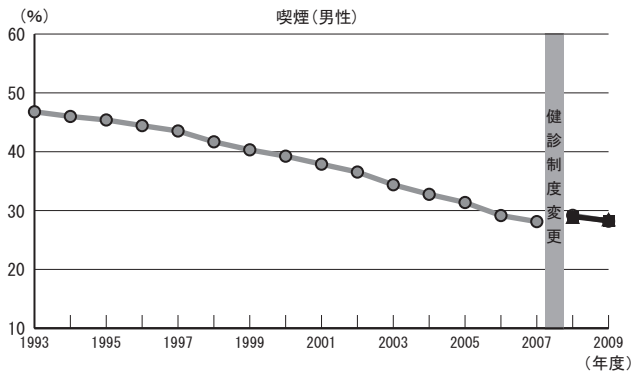
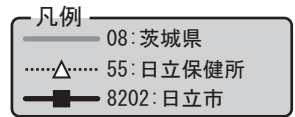


標準化死亡比	0.98	0.98	1.06	1.04	0.98	0.80	1.17	1.13	1.89	1.15	1.00	1.41	1.05	0.79
死亡数	4697	1630	290	195	186	307	70	768	379	579	45	213	310	62
期待死亡数	4802.0	1655.0	273.3	187.7	190.4	381.9	60.0	678.4	201.0	504.4	45.2	150.7	295.4	78.7
期待死亡数との差	-105.0	-25.0	16.7	7.3	-4.4	-74.9	10.0	89.6	178.0	74.6	-0.2	62.3	14.6	-16.7
全国に比べて有意に高い								○	○	○		○		
全国に比べて有意に低い						○								



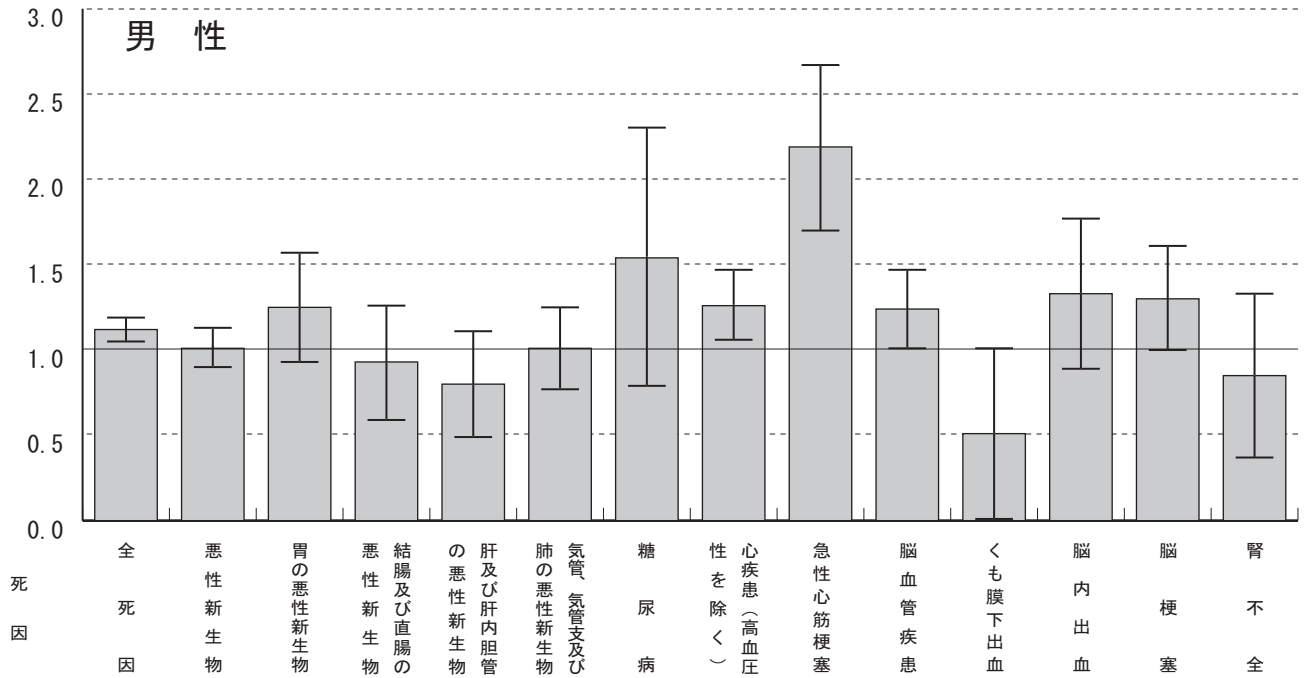
標準化死亡比	1.03	1.02	1.11	1.02	1.09	0.80	0.90	1.17	1.08	1.08	1.83	1.18	1.06	1.27	1.20	0.81
死亡数	4092	1054	153	152	95	109	78	51	55	771	295	627	75	148	393	73
期待死亡数	3983.9	1036.4	138.2	148.7	87.5	136.3	87.1	43.5	50.9	711.6	161.1	531.2	70.7	116.9	328.8	89.7
期待死亡数との差	108.1	17.6	14.8	3.3	7.5	-27.3	-9.1	7.5	4.1	59.4	133.9	95.8	4.3	31.1	64.2	-16.7
全国に比べて有意に高い	○									○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い						○										

年齢調整有所見率の経年度変化(日立市)

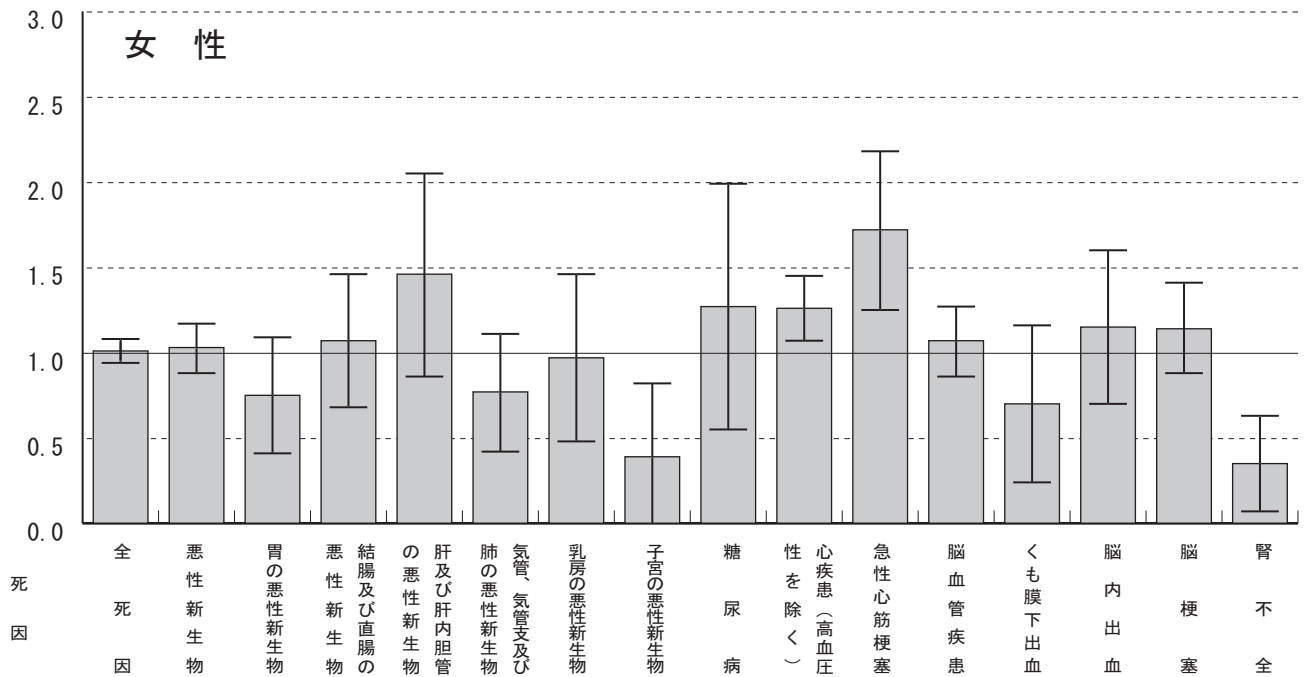


高萩市標準化死亡比 (2004~2008)

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高く、男性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策と男性での肥満対策が重要である。

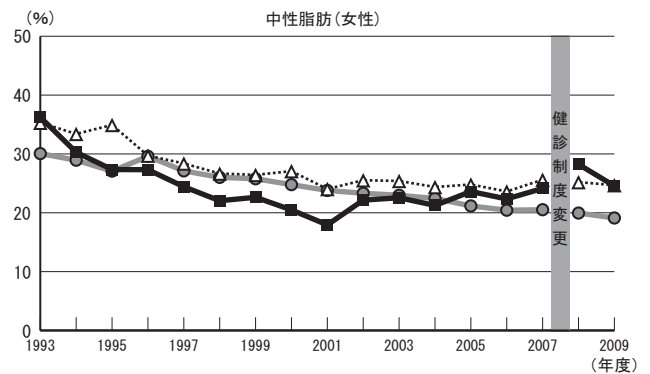
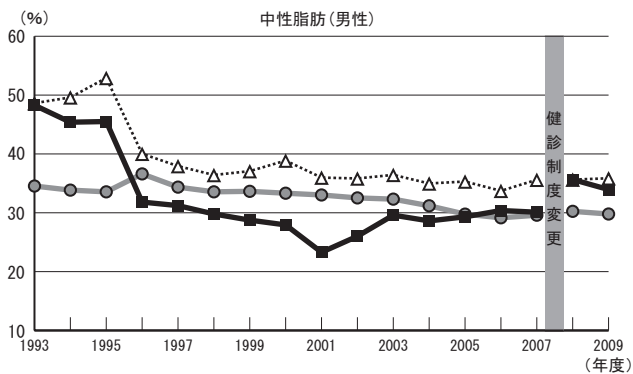
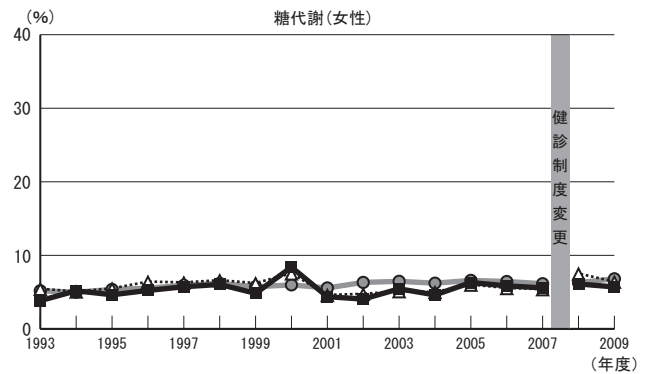
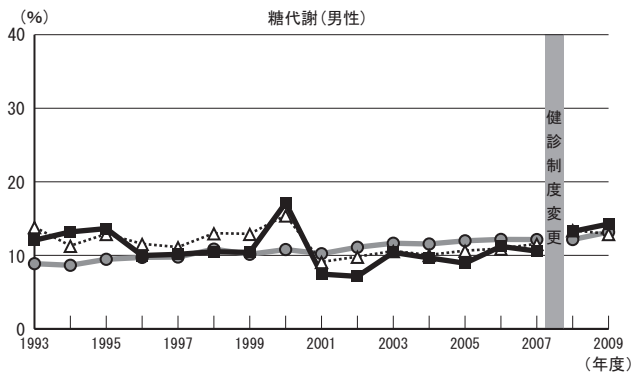
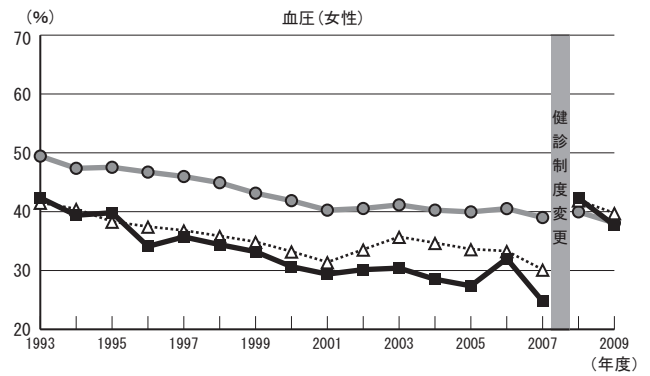
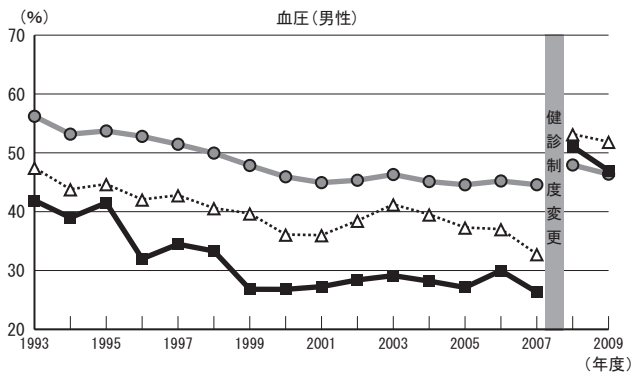
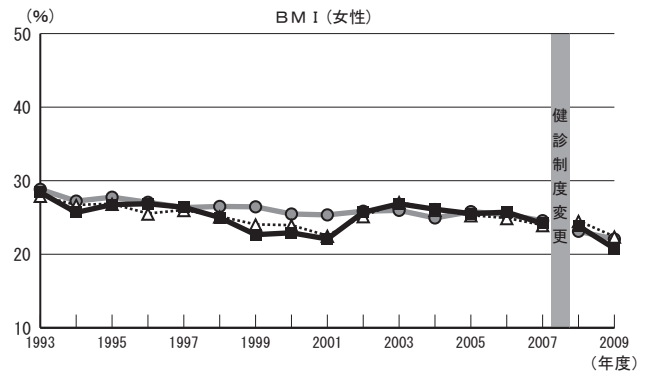
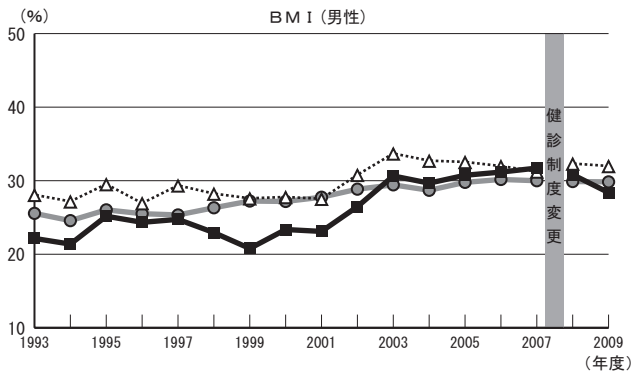
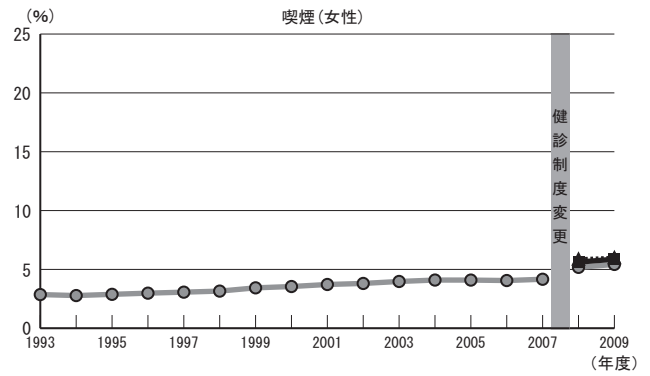
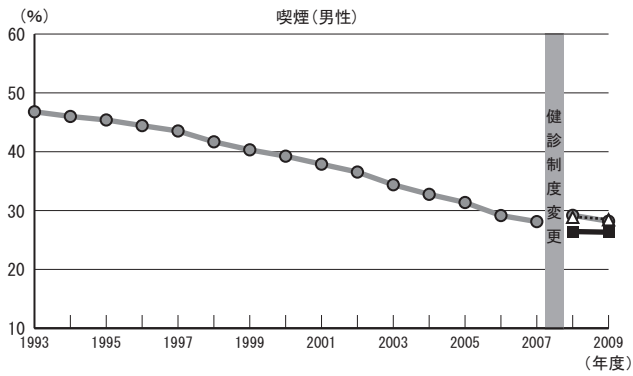
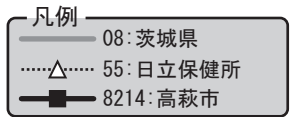


標準化死亡比	1.12	1.01	1.25	0.93	0.80	1.01	1.54	1.26	2.19	1.24	0.51	1.33	1.30	0.85
死亡数	942	290	59	30	26	67	16	151	77	111	4	35	69	12
期待死亡数	840.9	285.9	47.2	32.4	32.5	66.2	10.4	119.5	35.2	89.3	7.8	26.3	52.9	14.1
期待死亡数との差	101.1	4.1	11.8	-2.4	-6.5	0.8	5.6	31.5	41.8	21.7	-3.8	8.7	16.1	-2.1
全国に比べて有意に高い	○							○	○	○				
全国に比べて有意に低い														



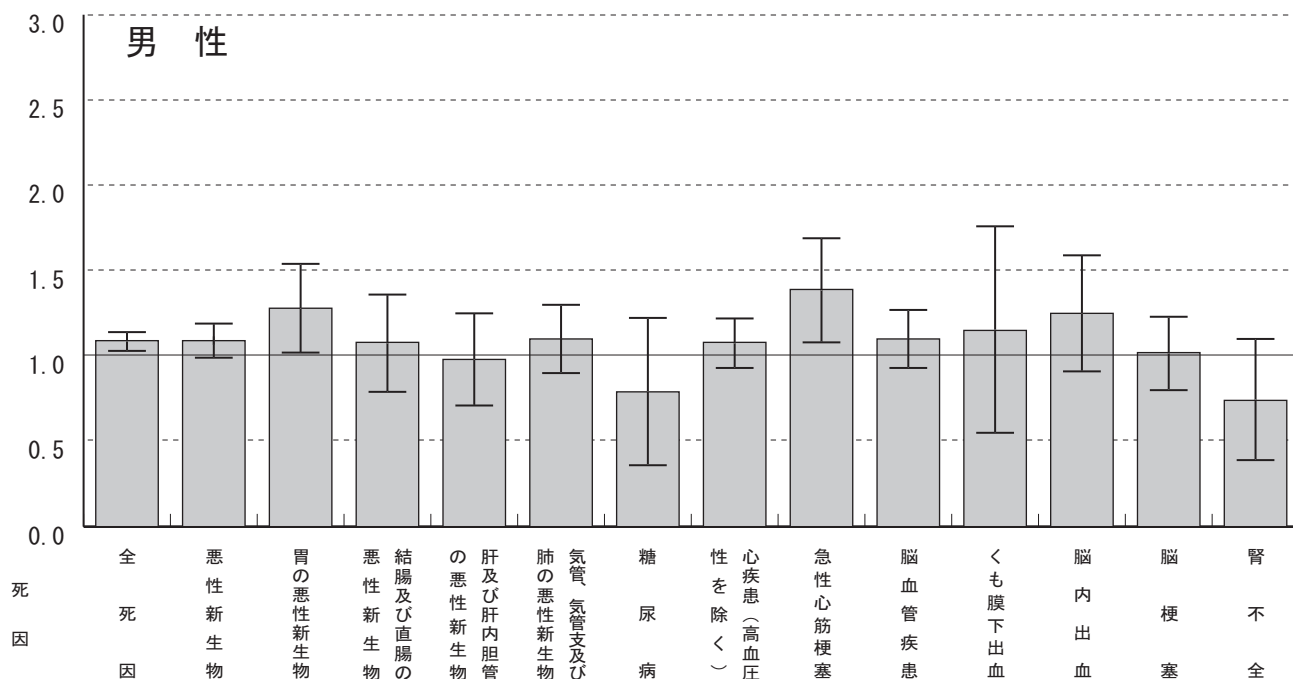
標準化死亡比	1.01	1.03	0.75	1.07	1.46	0.77	0.97	0.39	1.27	1.26	1.72	1.07	0.70	1.15	1.14	0.35
死亡数	750	193	19	29	23	19	15	3	12	170	52	107	9	25	72	6
期待死亡数	743.9	188.1	25.3	27.1	15.8	24.8	15.4	7.8	9.4	134.8	30.3	100.4	12.8	21.8	63.0	17.1
期待死亡数との差	6.1	4.9	-6.3	1.9	7.2	-5.8	-0.4	-4.8	2.6	35.2	21.7	6.6	-3.8	3.2	9.0	-11.1
全国に比べて有意に高い										○	○					
全国に比べて有意に低い							○									○

年齢調整有所見率の経年度変化(高萩市)

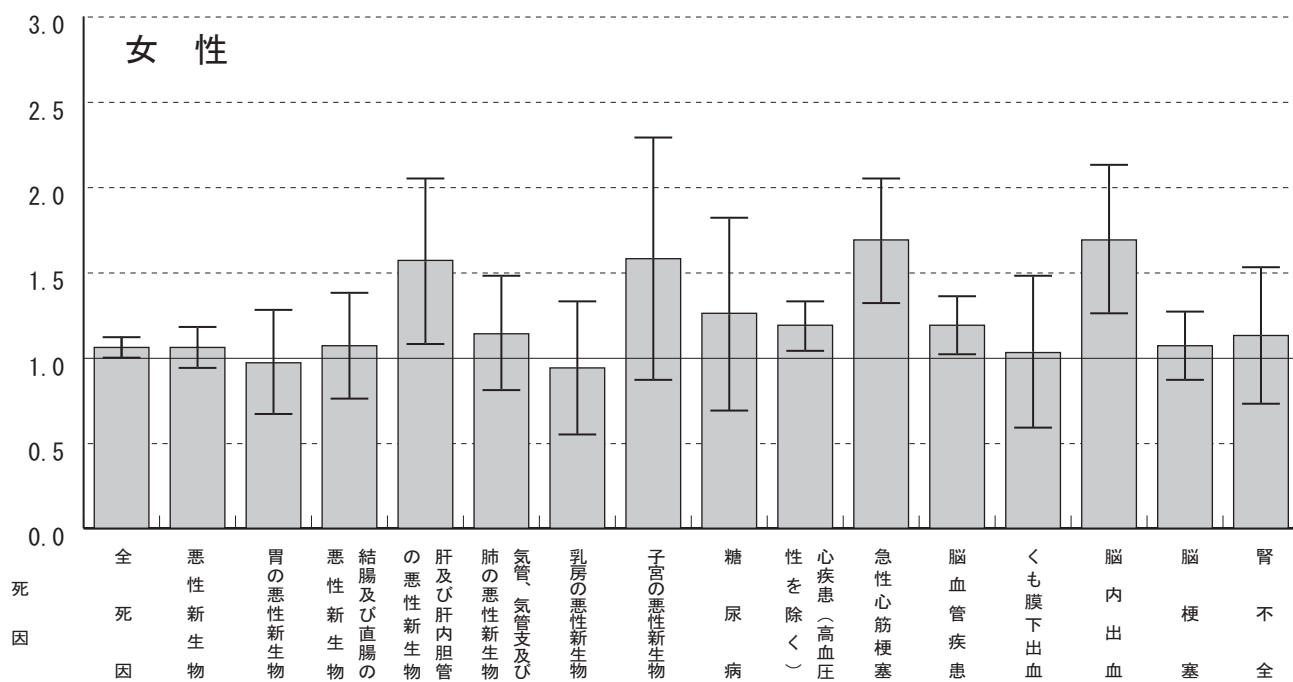


北茨城市標準化死亡比 (2004~2008)

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高く、女性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策と男性での肥満対策が重要である。

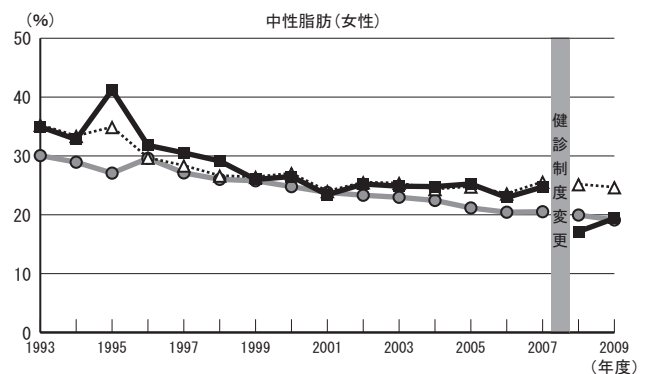
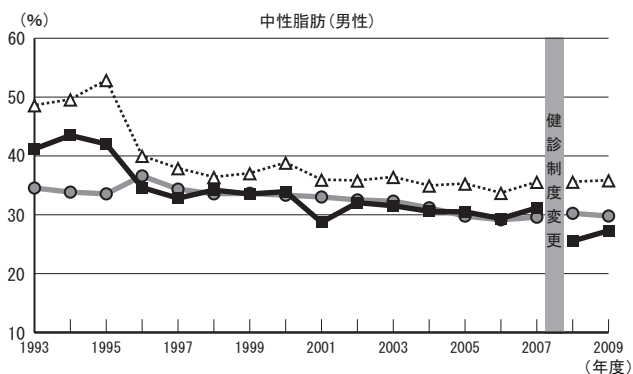
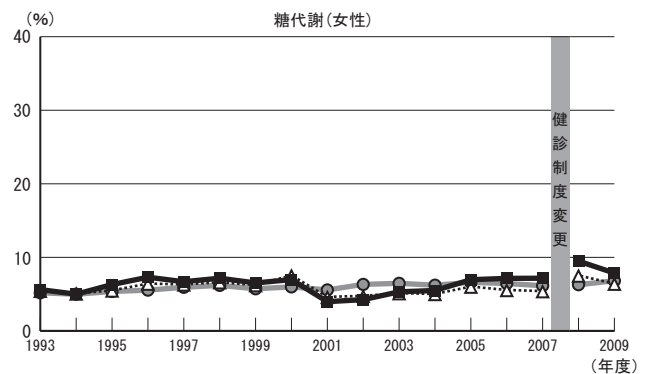
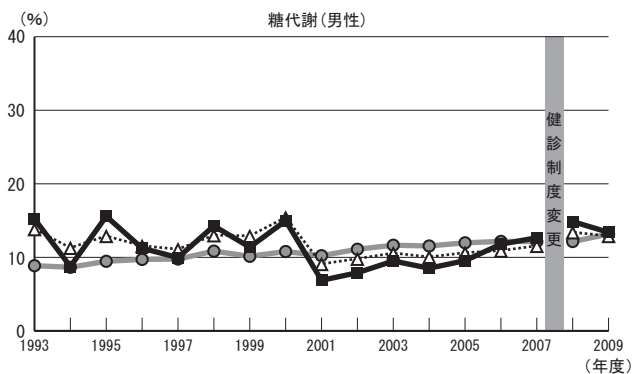
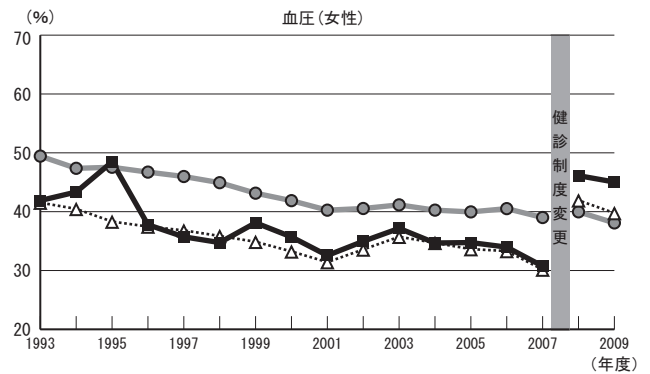
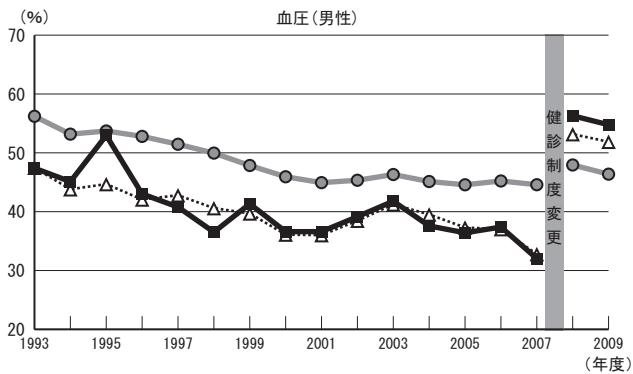
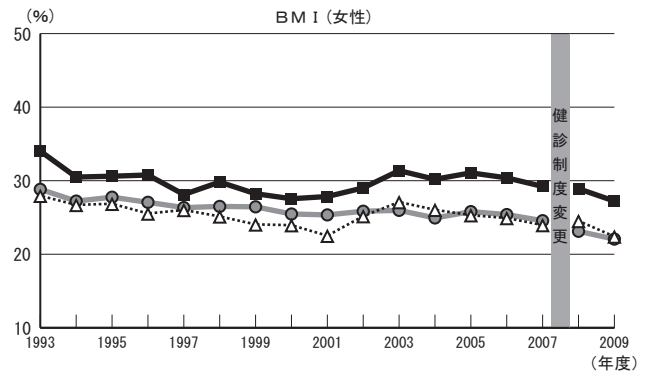
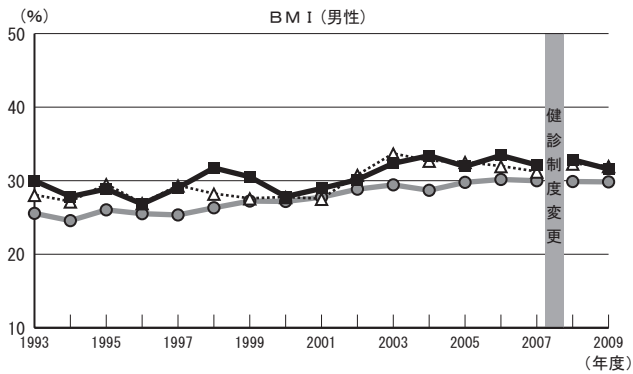
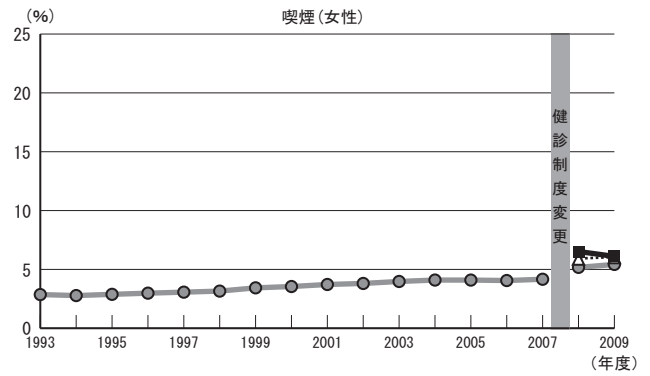
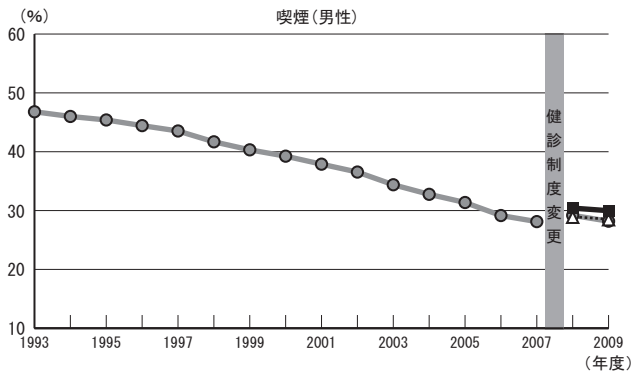


標準化死亡比	1.09	1.09	1.28	1.08	0.98	1.10	0.79	1.08	1.39	1.10	1.15	1.25	1.02	0.74
死亡数	1464	495	96	55	50	117	13	206	78	159	14	52	88	17
期待死亡数	1345.1	454.5	75.0	51.2	51.2	106.3	16.4	191.4	56.3	144.1	12.2	41.6	86.6	22.9
期待死亡数との差	118.9	40.5	21.0	3.8	-1.2	10.7	-3.4	14.6	21.7	14.9	1.8	10.4	1.4	-5.9
全国に比べて有意に高い	○		○						○					
全国に比べて有意に低い														



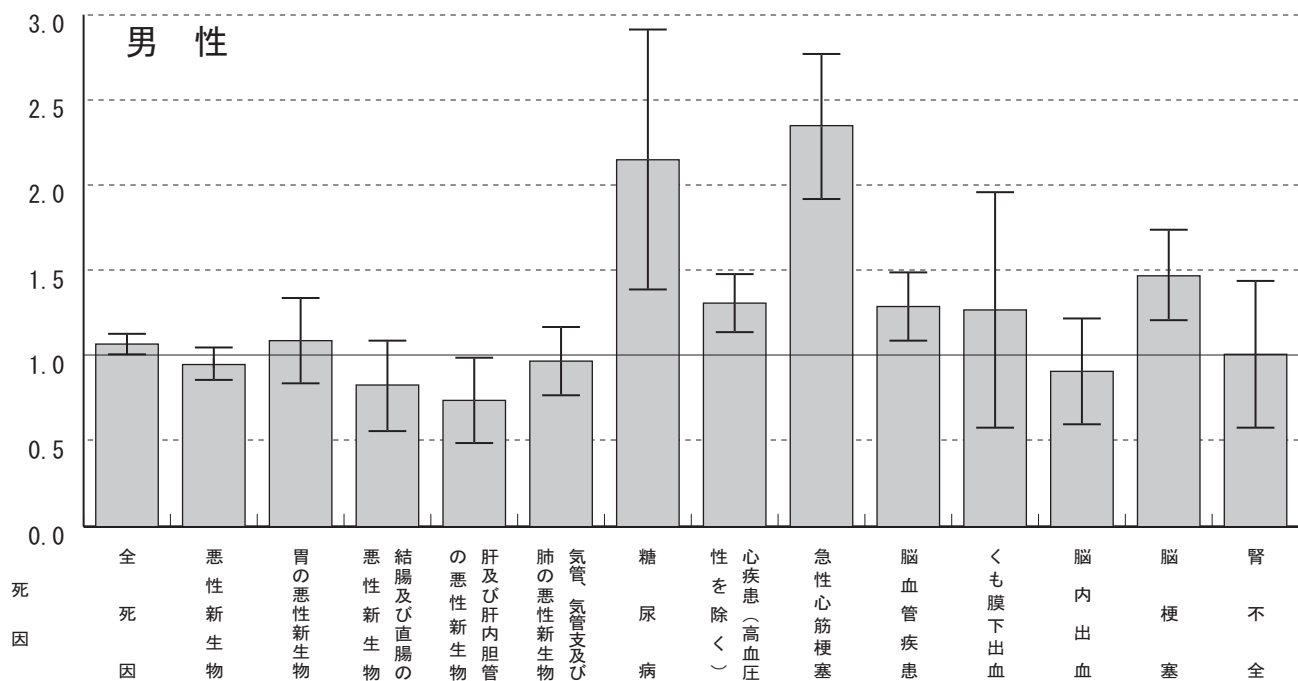
標準化死亡比	1.06	1.06	0.97	1.07	1.57	1.14	0.94	1.58	1.26	1.19	1.69	1.19	1.03	1.69	1.07	1.13
死亡数	1260	315	39	46	40	45	22	19	19	256	82	191	21	59	108	31
期待死亡数	1185.8	297.5	40.1	43.0	25.5	39.4	23.4	12.0	15.1	216.0	48.6	160.7	20.3	34.8	101.1	27.4
期待死亡数との差	74.2	17.5	-1.1	3.0	14.5	5.6	-1.4	7.0	3.9	40.0	33.4	30.3	0.7	24.2	6.9	3.6
全国に比べて有意に高い	○				○					○	○	○		○		
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(北茨城市)

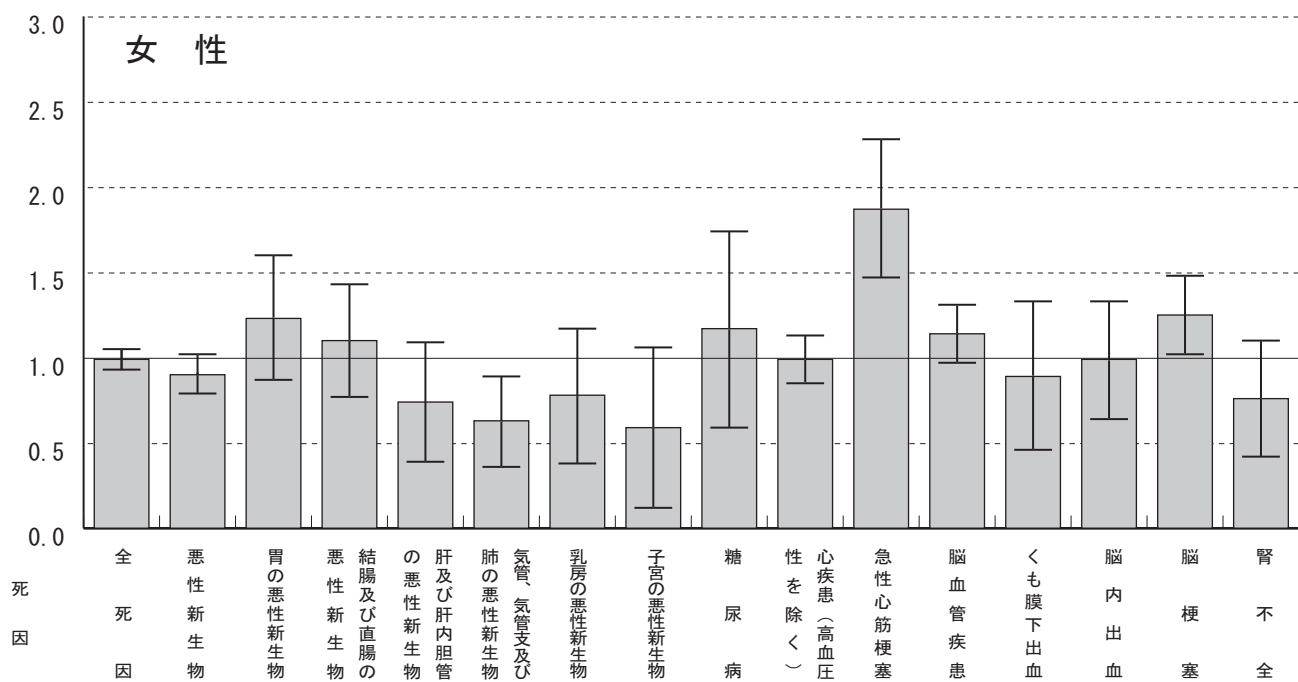


行方市標準化死亡比（2004～2008）

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高く、女性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

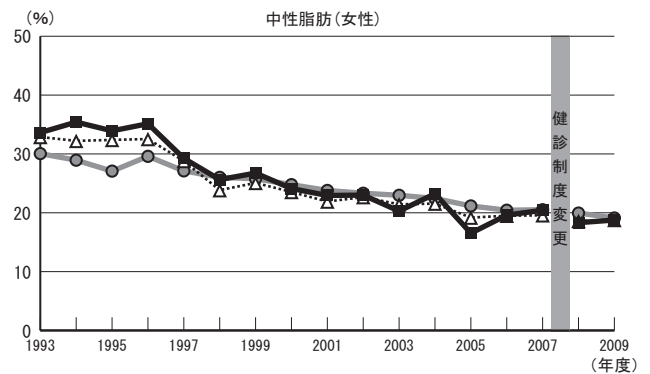
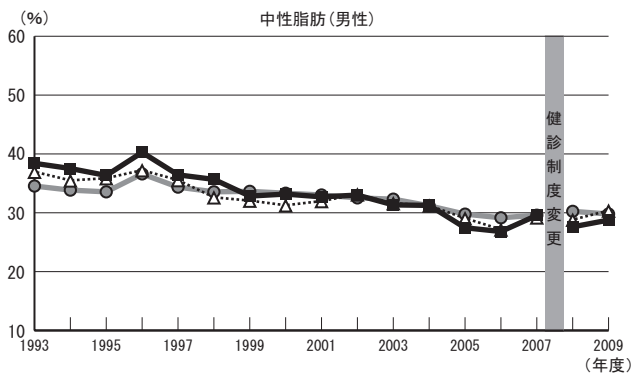
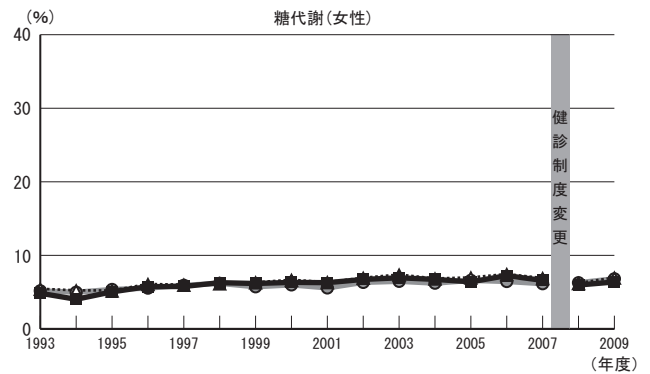
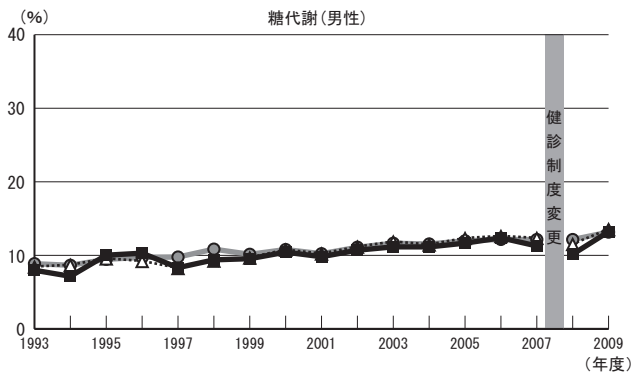
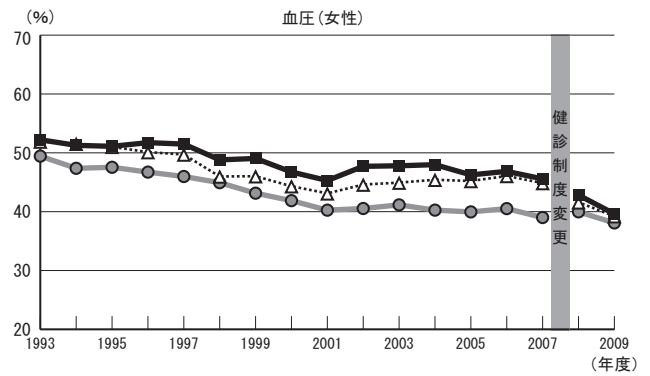
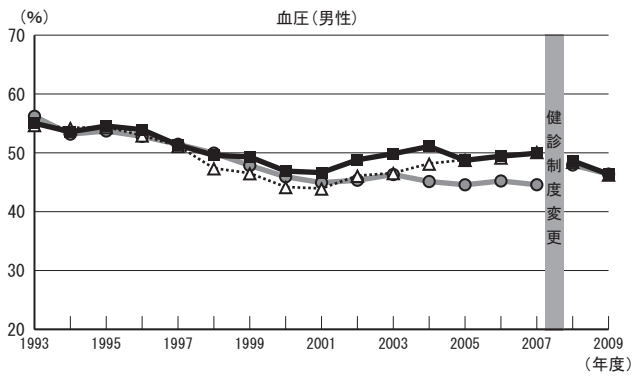
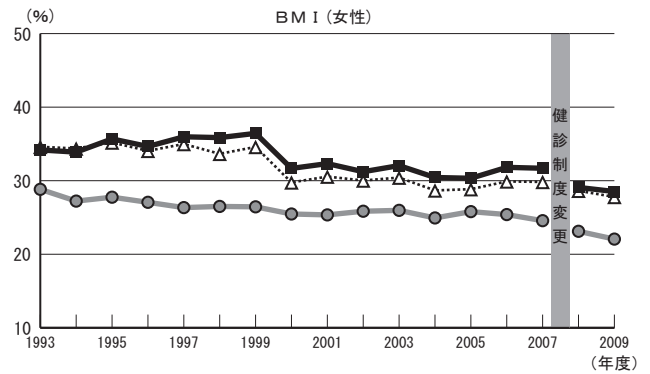
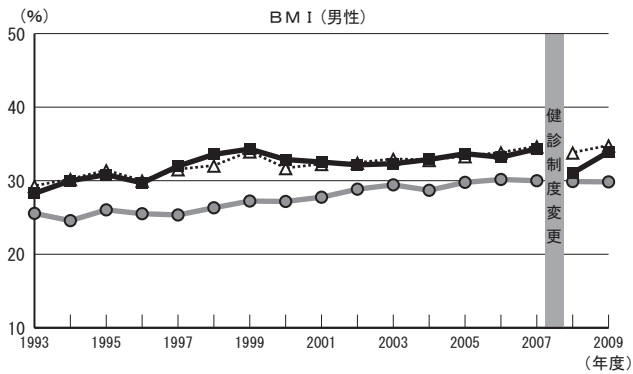
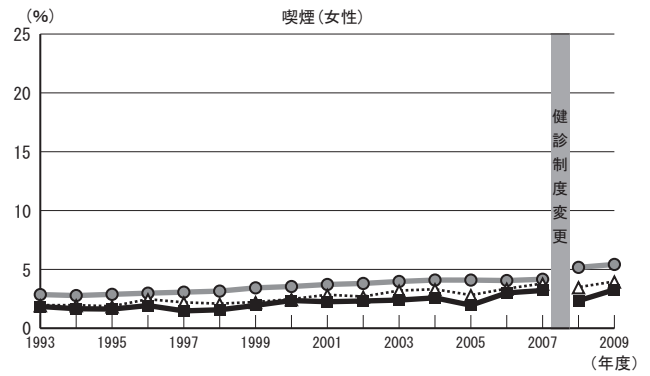
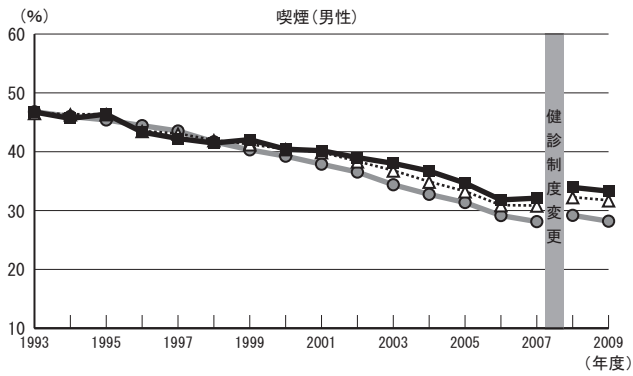


標準化死亡比	1.07	0.95	1.09	0.83	0.74	0.97	2.15	1.31	2.35	1.29	1.27	0.91	1.47	1.01
死亡数	1278	381	72	37	33	92	31	224	117	167	13	33	117	21
期待死亡数	1195.3	400.8	66.1	44.8	44.7	94.5	14.4	170.7	49.9	129.4	10.3	36.4	79.5	20.8
期待死亡数との差	82.7	-19.8	5.9	-7.8	-11.7	-2.5	16.6	53.3	67.1	37.6	2.7	-3.4	37.5	0.2
全国に比べて有意に高い	○						○	○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い					○									



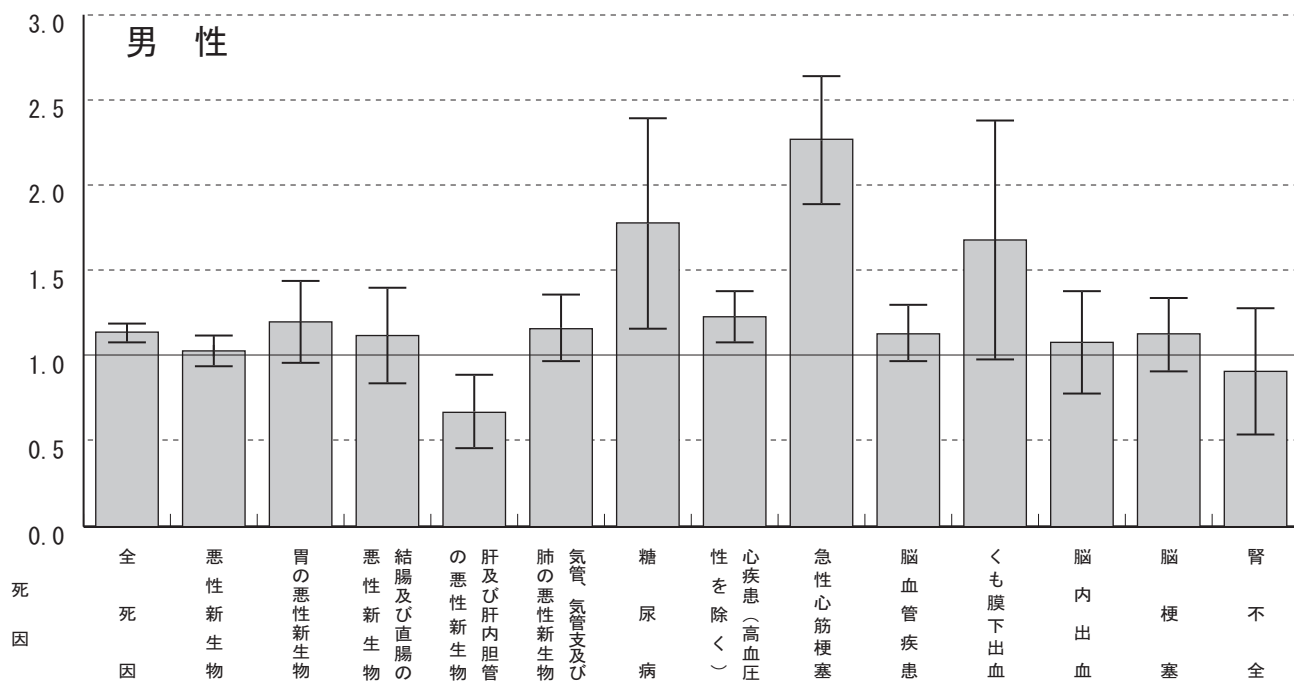
標準化死亡比	0.99	0.90	1.23	1.10	0.74	0.63	0.78	0.59	1.17	0.99	1.87	1.14	0.89	0.99	1.25	0.76
死亡数	1060	238	44	42	17	22	15	6	16	196	83	167	16	31	116	19
期待死亡数	1071.2	263.0	35.7	38.2	23.0	35.1	19.3	10.2	13.7	197.4	44.3	146.3	17.9	31.5	92.9	25.1
期待死亡数との差	-11.2	-25.0	8.3	3.8	-6.0	-13.1	-4.3	-4.2	2.3	-1.4	38.7	20.7	-1.9	-0.5	23.1	-6.1
全国に比べて有意に高い											○				○	
全国に比べて有意に低い						○										

年齢調整有所見率の経年度変化(行方市)

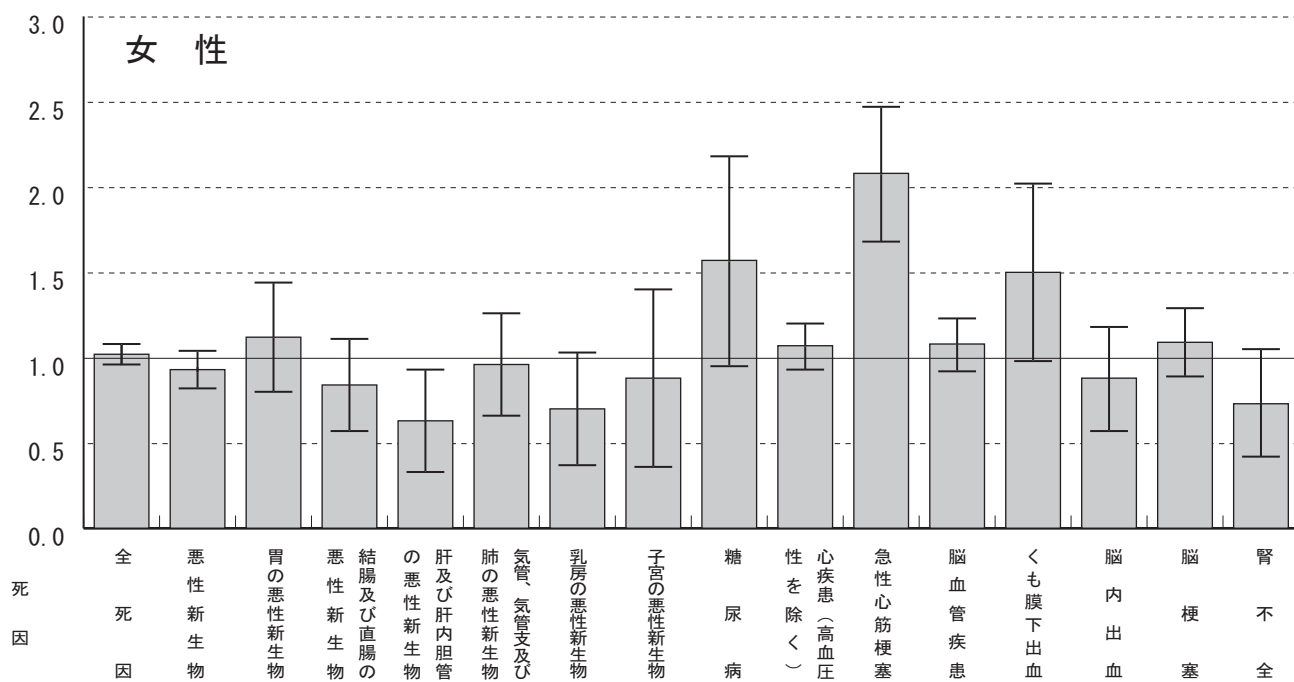


銚田市標準化死亡比 (2004~2008)

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高く、男性では脳血管疾患の死亡率も高い傾向である。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

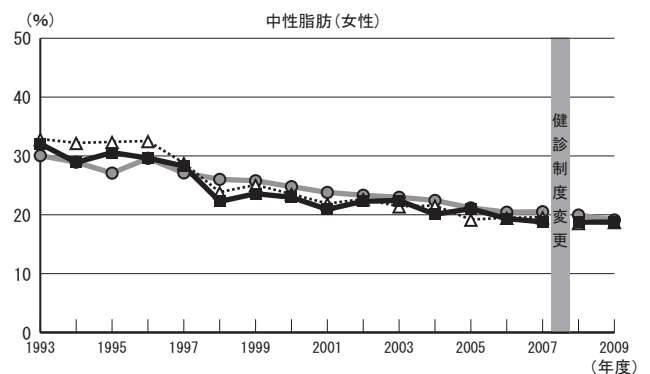
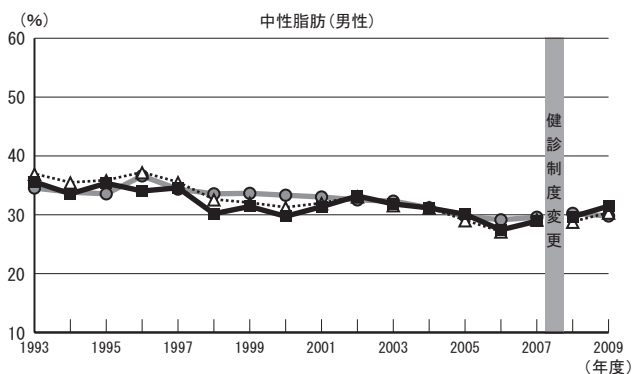
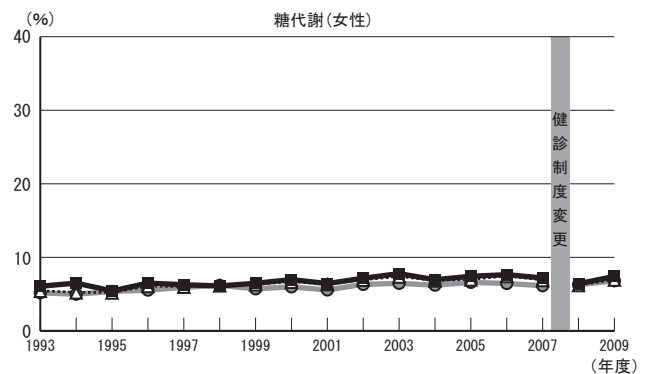
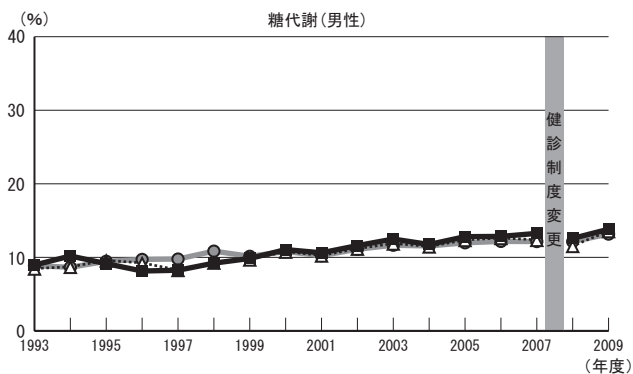
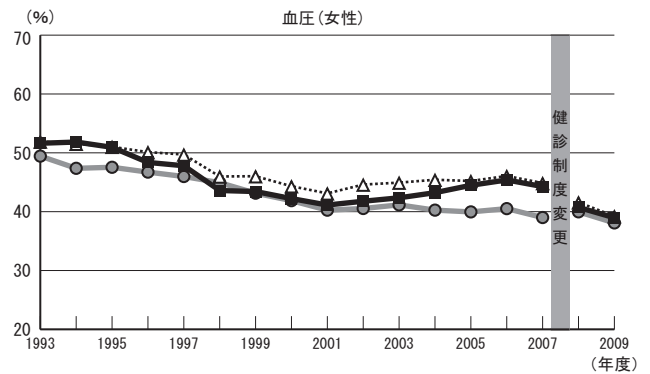
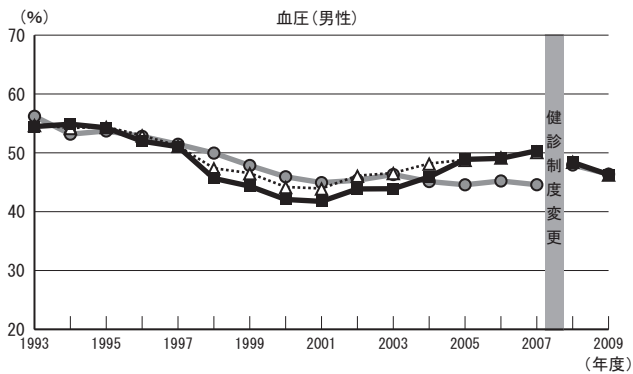
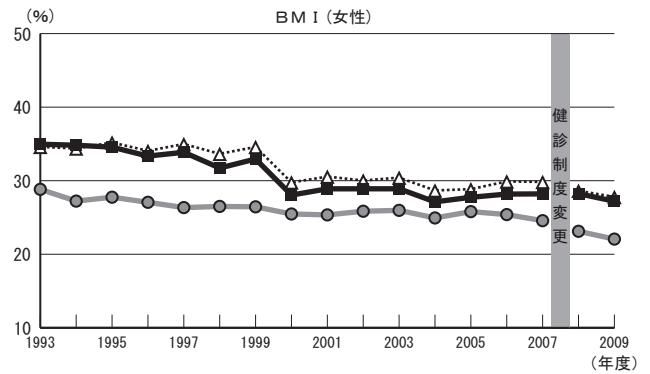
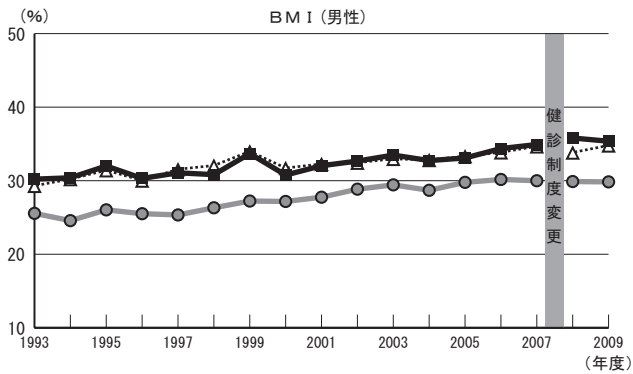
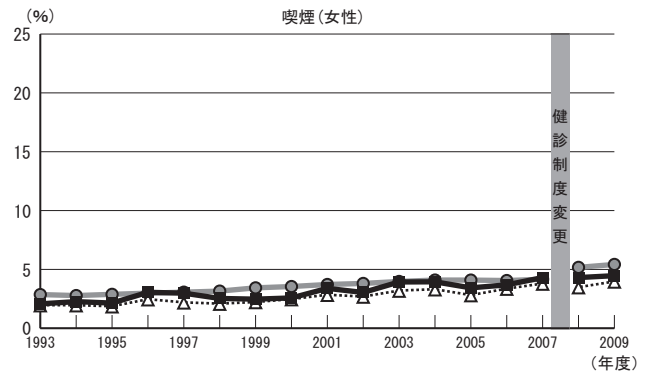
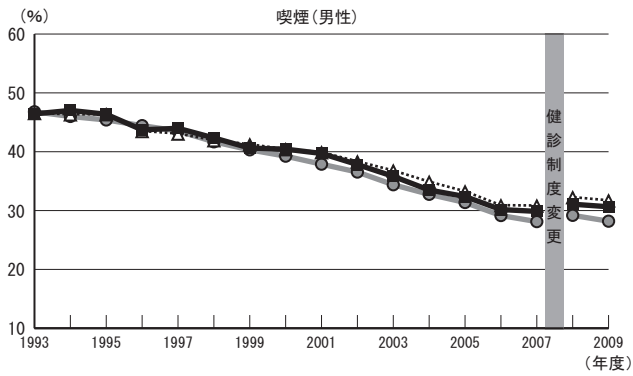


標準化死亡比	1.14	1.03	1.20	1.12	0.67	1.16	1.78	1.23	2.27	1.13	1.68	1.08	1.13	0.91
死亡数	1677	516	99	63	38	136	32	259	140	180	22	49	108	23
期待死亡数	1477.5	500.0	82.5	56.2	56.3	117.2	18.0	210.3	61.8	158.6	13.1	45.5	96.0	25.3
期待死亡数との差	199.5	16.0	16.5	6.8	-18.3	18.8	14.0	48.7	78.2	21.4	8.9	3.5	12.0	-2.3
全国に比べて有意に高い	○						○	○	○					
全国に比べて有意に低い					○									



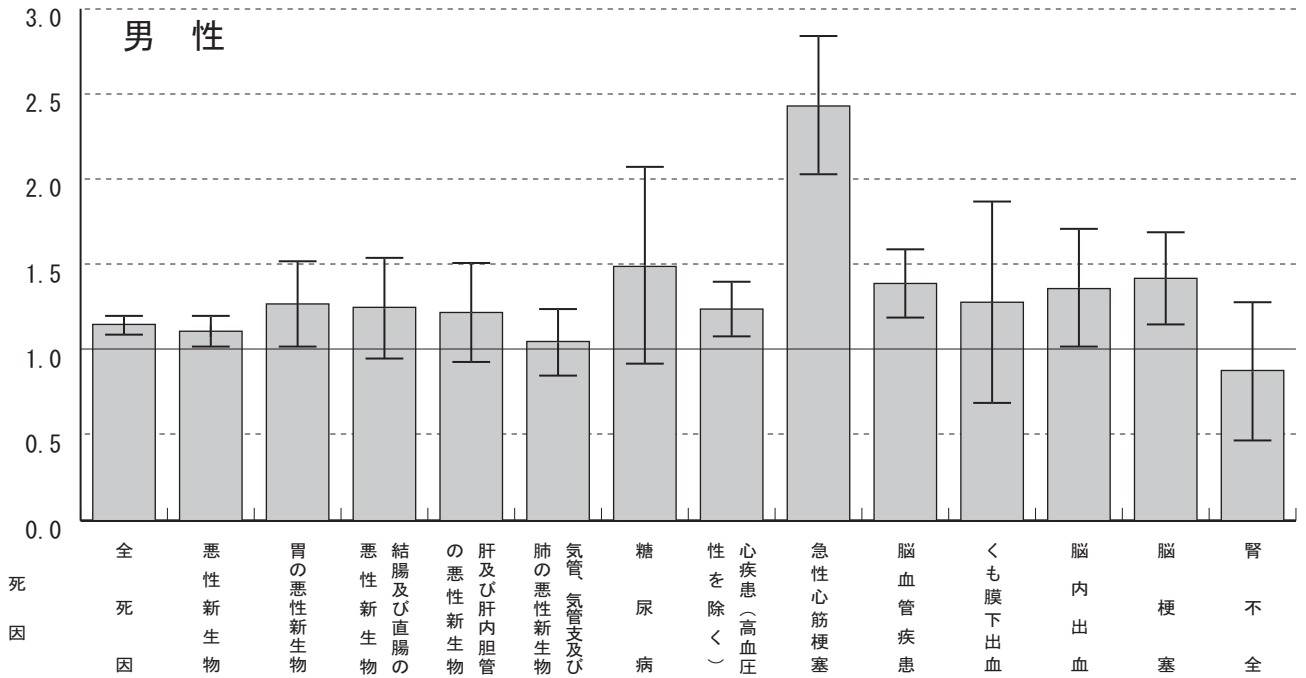
標準化死亡比	1.02	0.93	1.12	0.84	0.63	0.96	0.70	0.88	1.57	1.07	2.08	1.08	1.50	0.88	1.09	0.73
死亡数	1268	291	47	38	17	40	17	11	25	241	106	181	32	32	115	21
期待死亡数	1242.3	312.8	42.1	45.2	27.1	41.5	24.3	12.5	15.9	226.1	51.0	168.1	21.3	36.6	105.5	28.6
期待死亡数との差	25.7	-21.8	4.9	-7.2	-10.1	-1.5	-7.3	-1.5	9.1	14.9	55.0	12.9	10.7	-4.6	9.5	-7.6
全国に比べて有意に高い											○					
全国に比べて有意に低い					○											

年齢調整有所見率の経年度変化(銚田市)

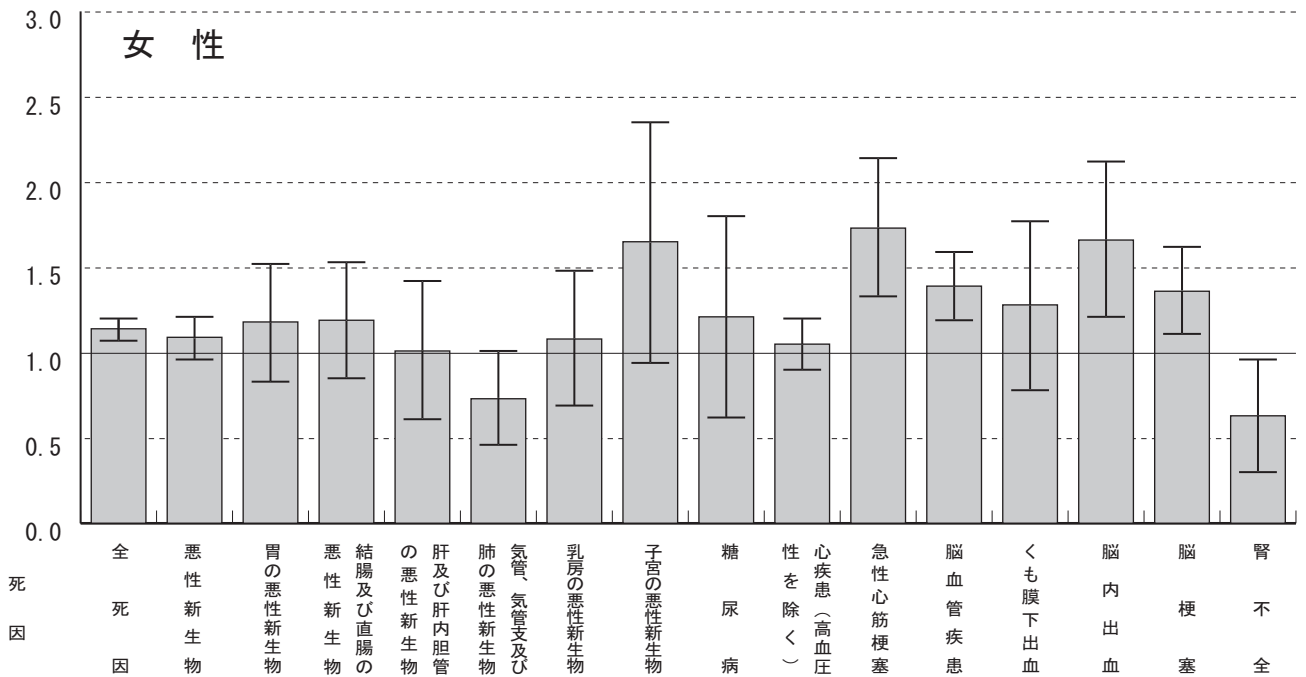


鹿嶋市標準化死亡比（2004～2008）

男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

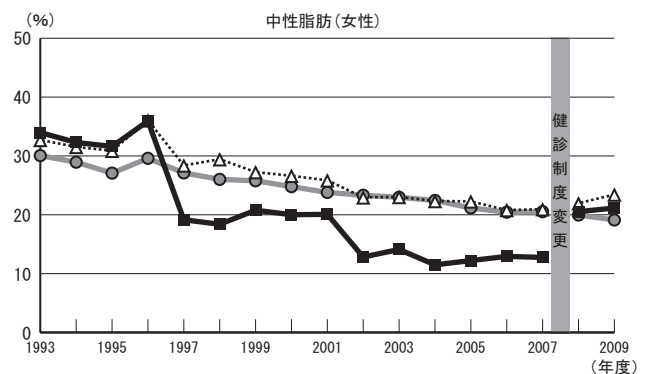
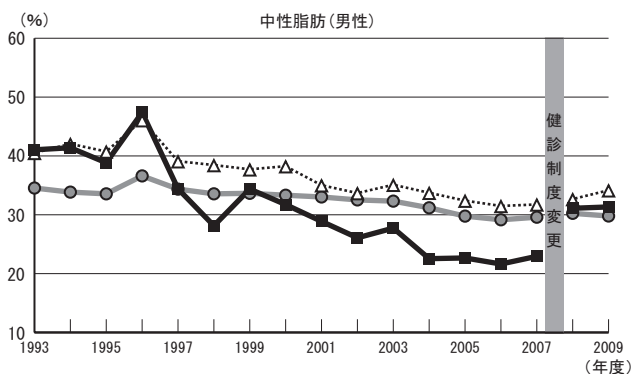
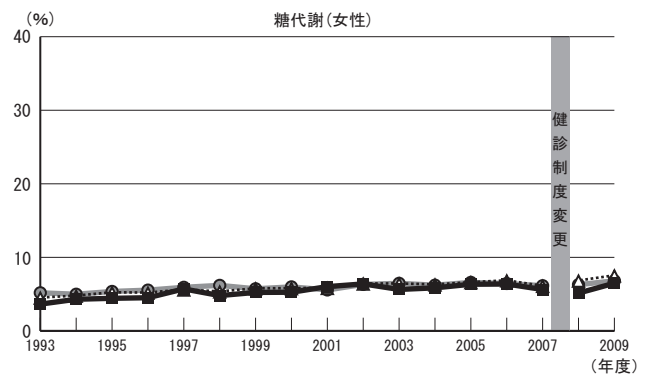
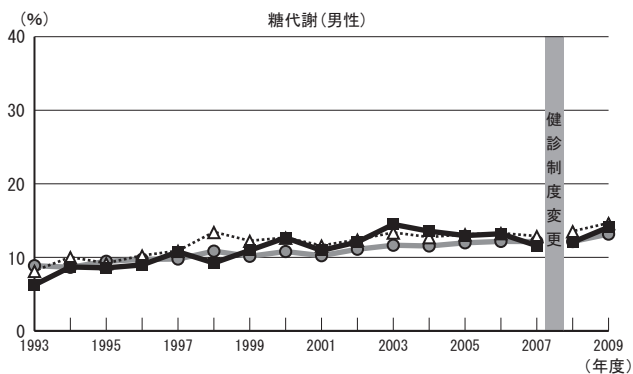
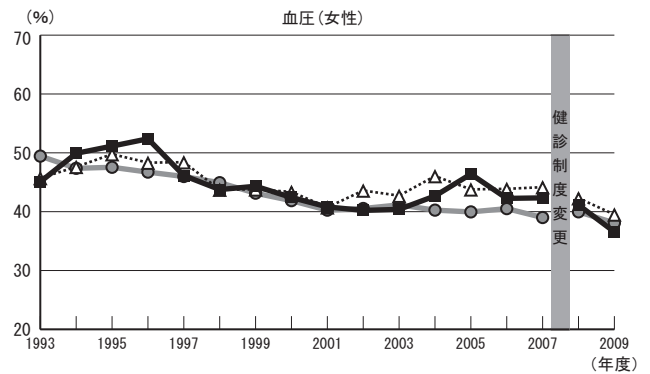
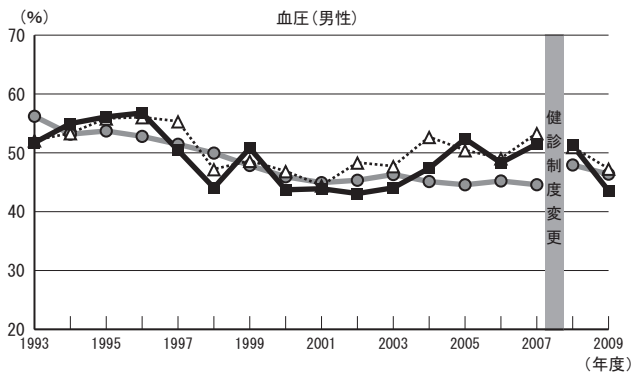
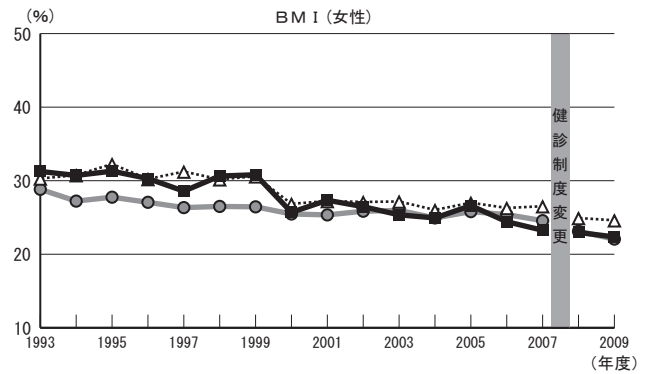
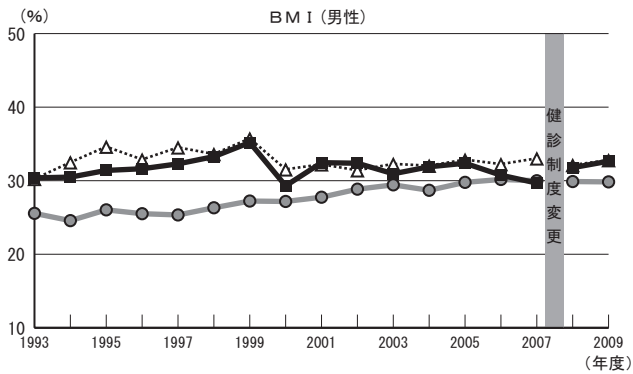
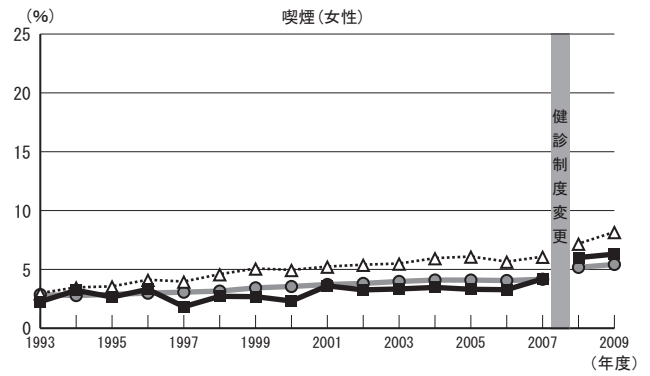
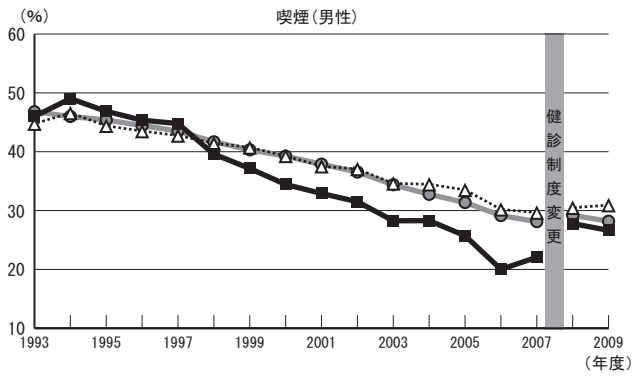


標準化死亡比	1.15	1.11	1.27	1.25	1.22	1.05	1.49	1.24	2.43	1.39	1.28	1.36	1.42	0.88
死亡数	1543	530	100	68	69	114	26	233	138	191	18	60	107	18
期待死亡数	1345.7	477.4	78.5	54.6	56.5	108.9	17.4	187.7	56.7	137.3	14.1	44.0	75.5	20.5
期待死亡数との差	197.3	52.6	21.5	13.4	12.5	5.1	8.6	45.3	81.3	53.7	3.9	16.0	31.5	-2.5
全国に比べて有意に高い	○							○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い														



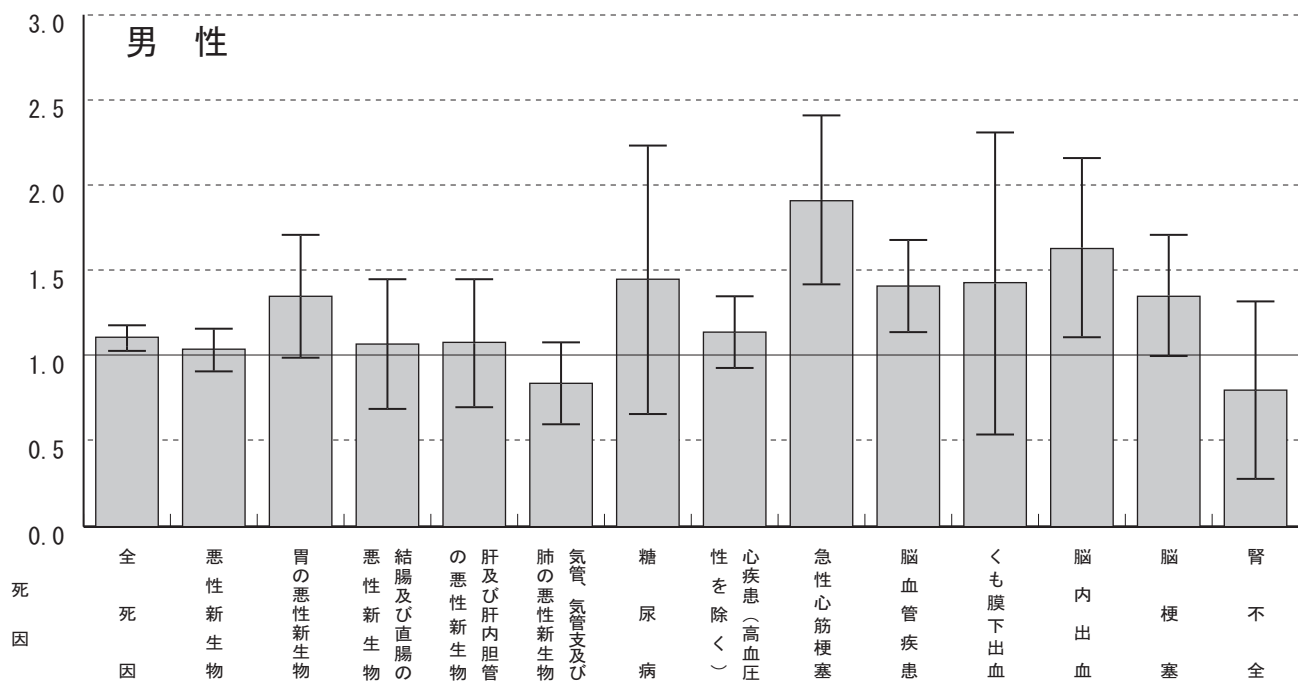
標準化死亡比	1.14	1.09	1.18	1.19	1.01	0.73	1.08	1.65	1.21	1.05	1.73	1.39	1.28	1.66	1.36	0.63
死亡数	1174	310	44	48	24	27	29	21	16	188	71	187	25	51	109	14
期待死亡数	1033.3	285.6	37.4	40.3	23.6	37.0	26.7	12.7	13.2	178.7	40.9	134.1	19.6	30.6	80.1	22.3
期待死亡数との差	140.7	24.4	6.6	7.7	0.4	-10.0	2.3	8.3	2.8	9.3	30.1	52.9	5.4	20.4	28.9	-8.3
全国に比べて有意に高い	○										○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い																○

年齢調整有所見率の経年度変化(鹿嶋市)

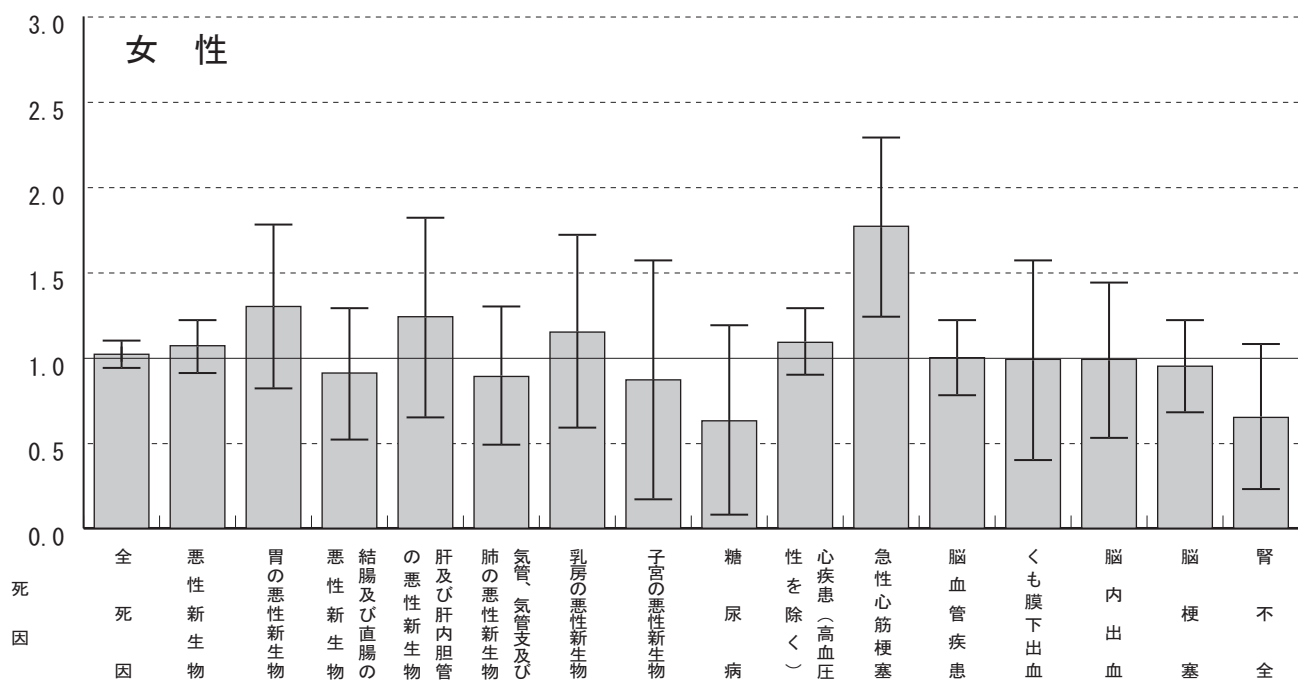


潮来市標準化死亡比（2004～2008）

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。男性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。さらに、男性では、胃がんの死亡率が高い傾向であり、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

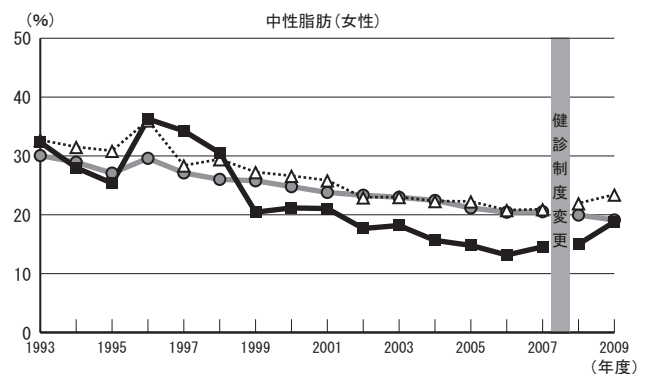
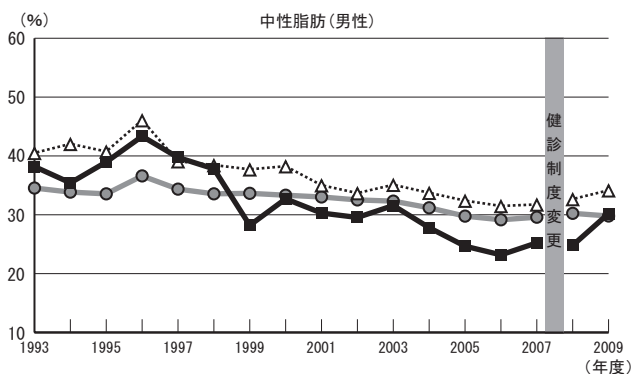
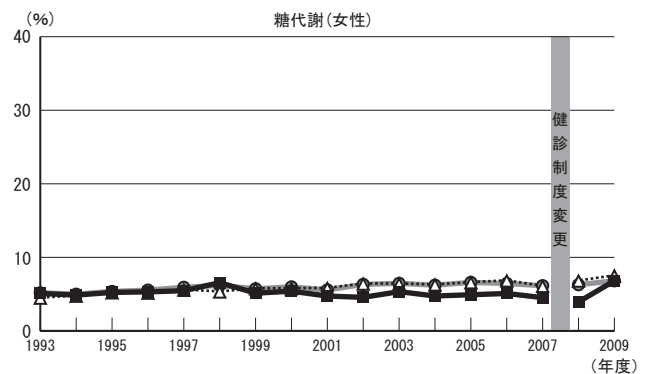
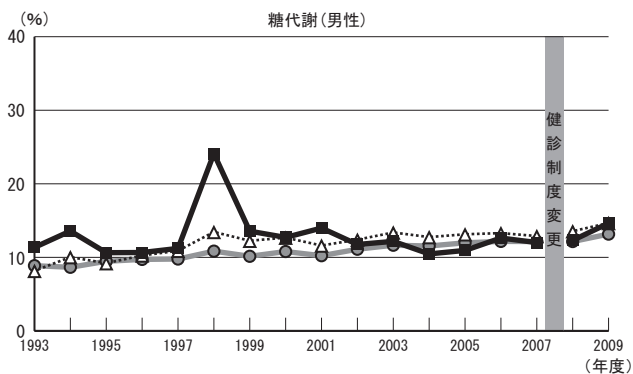
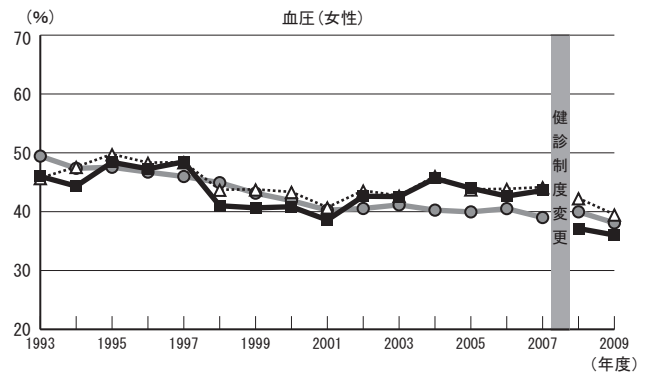
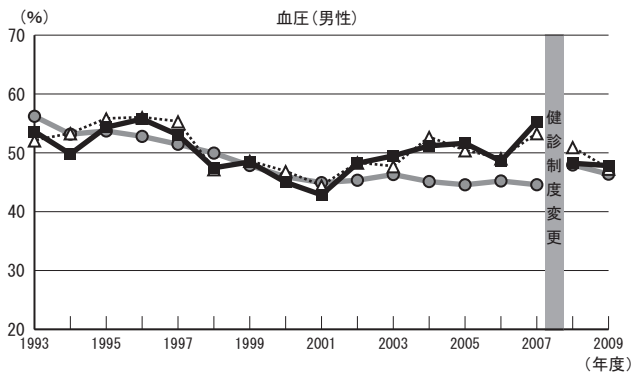
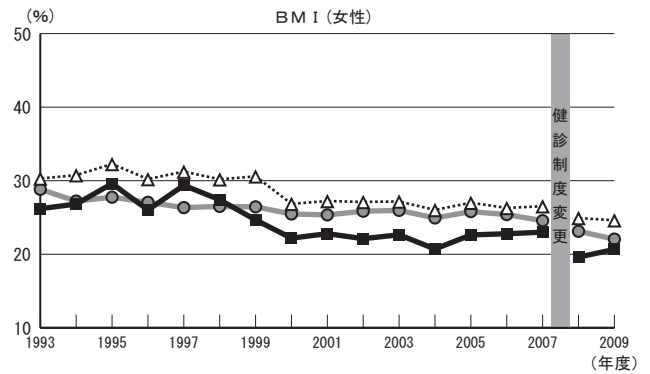
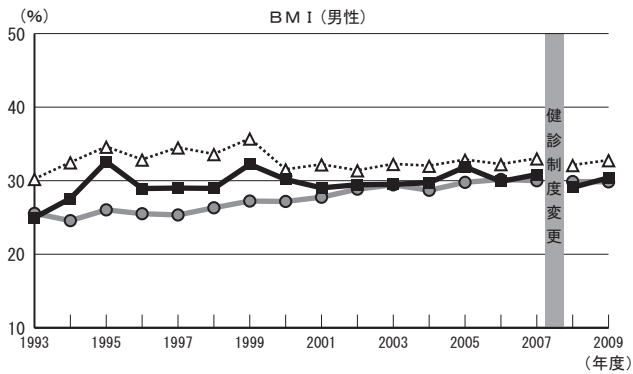
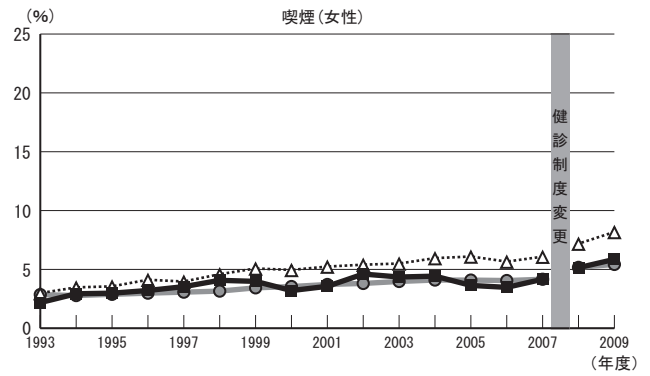
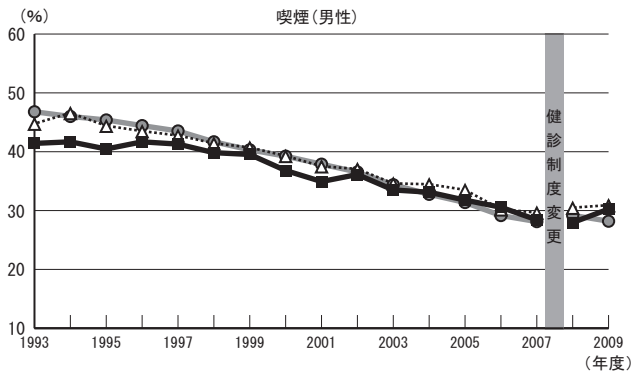
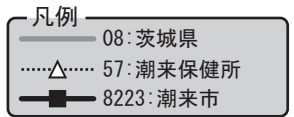


標準化死亡比	1.11	1.04	1.35	1.07	1.08	0.84	1.45	1.14	1.91	1.41	1.43	1.63	1.35	0.80
死亡数	783	256	55	30	31	48	13	113	57	104	10	37	57	9
期待死亡数	707.8	247.2	40.7	28.1	28.8	56.9	9.0	99.5	29.8	73.7	7.0	22.7	42.1	11.3
期待死亡数との差	75.2	8.8	14.3	1.9	2.2	-8.9	4.0	13.5	27.2	30.3	3.0	14.3	14.9	-2.3
全国に比べて有意に高い	○						○		○	○		○		
全国に比べて有意に低い														



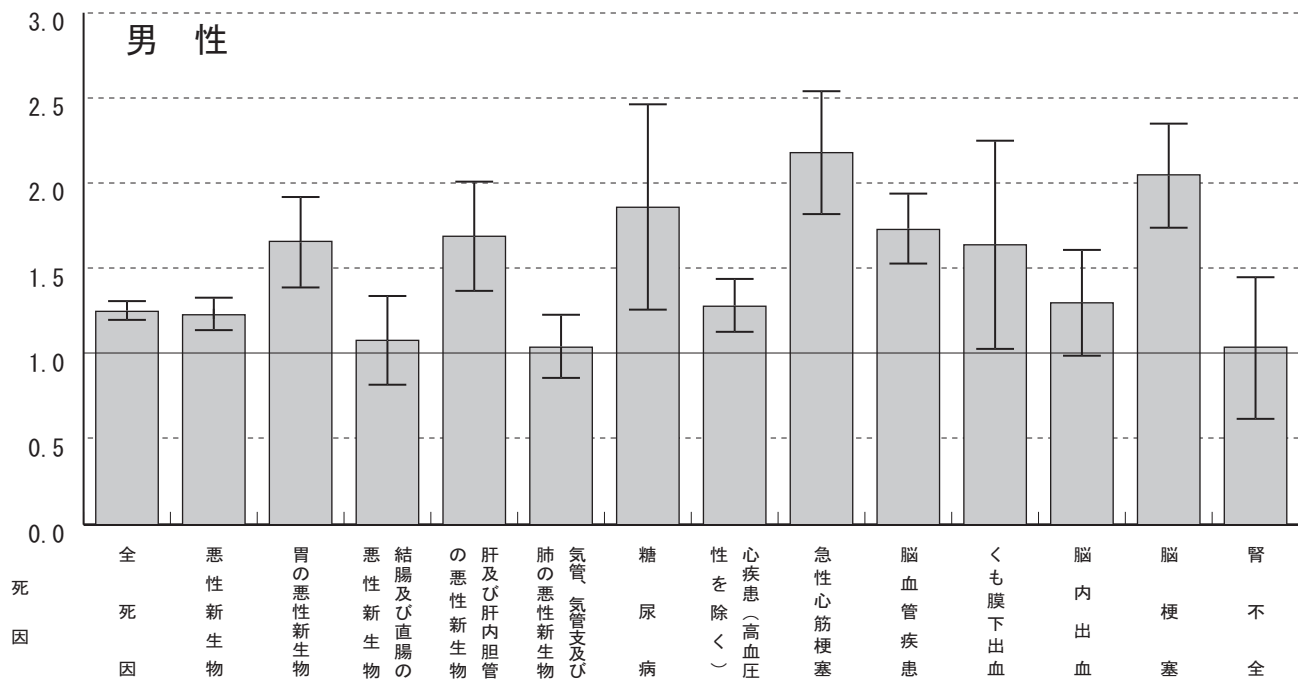
標準化死亡比	1.02	1.07	1.30	0.91	1.24	0.89	1.15	0.87	0.63	1.09	1.77	1.00	0.99	0.99	0.95	0.65
死亡数	631	173	28	21	17	19	16	6	5	120	44	82	11	18	48	9
期待死亡数	617.2	162.3	21.6	23.2	13.8	21.3	13.9	6.9	7.9	109.8	24.9	82.0	11.1	18.2	50.3	13.8
期待死亡数との差	13.8	10.7	6.4	-2.2	3.2	-2.3	2.1	-0.9	-2.9	10.2	19.1	0.0	-0.1	-0.2	-2.3	-4.8
全国に比べて有意に高い											○					
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(潮来市)

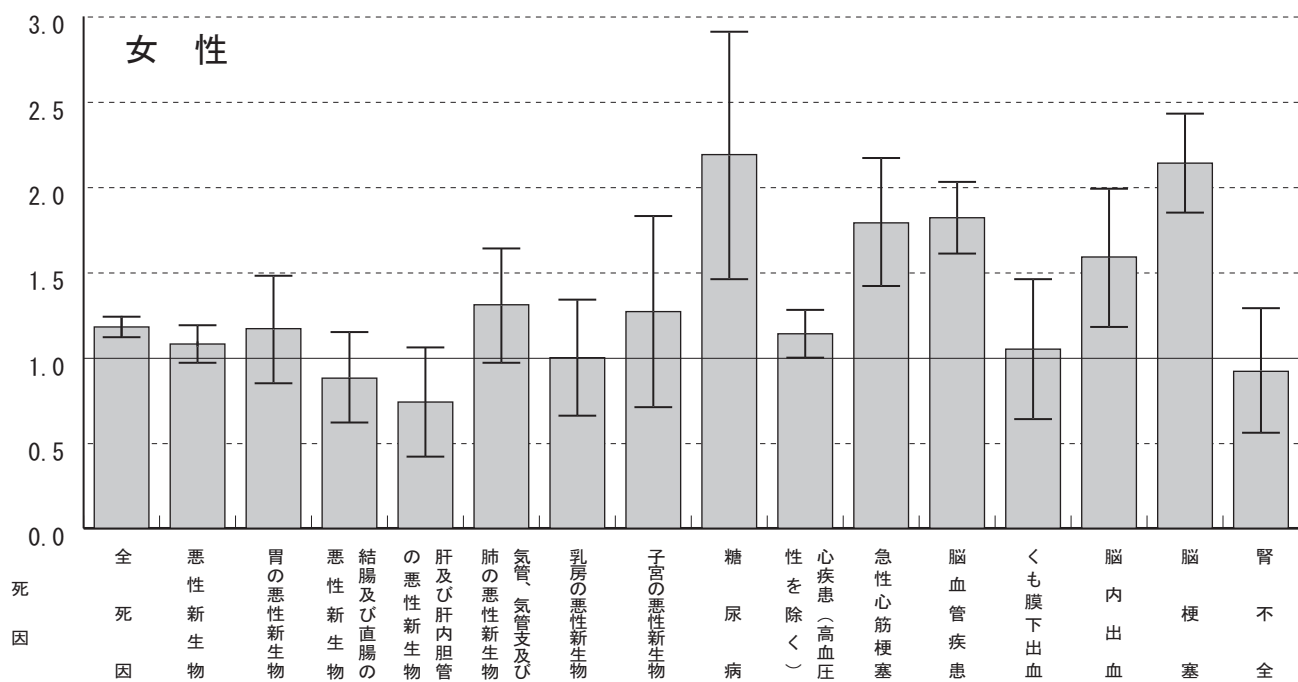


神栖市標準化死亡比（2004～2008）

男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。さらに、男性では、胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

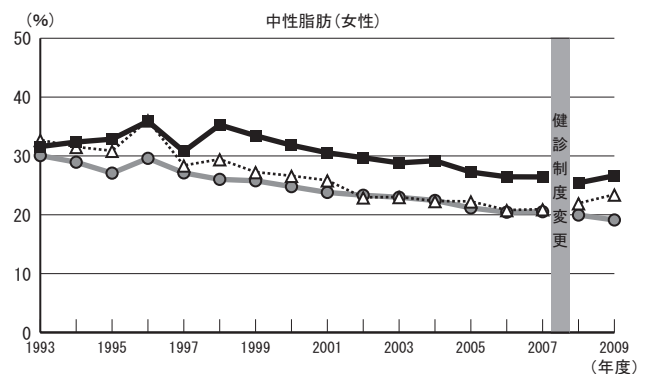
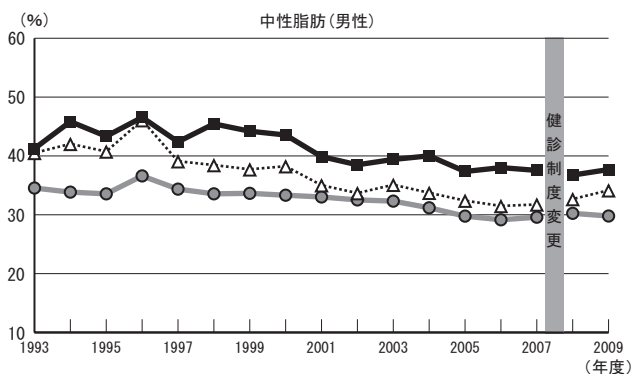
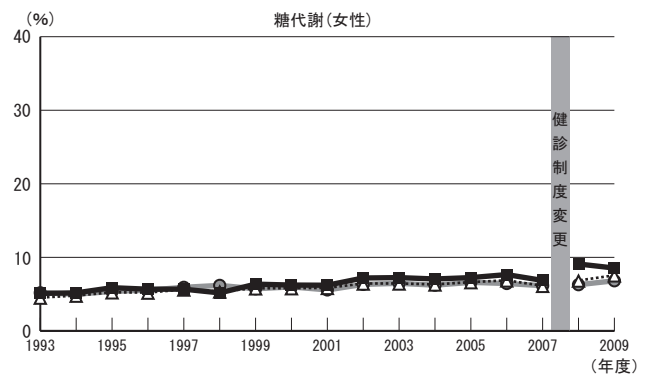
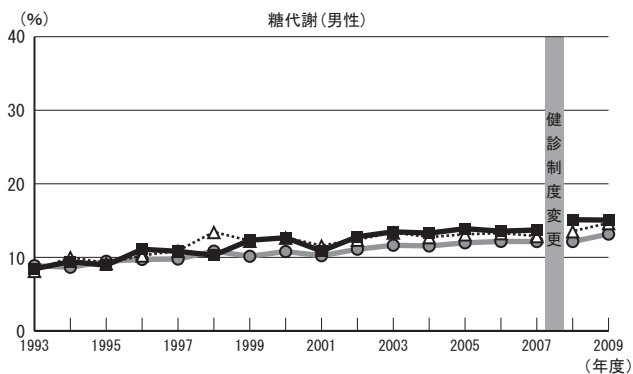
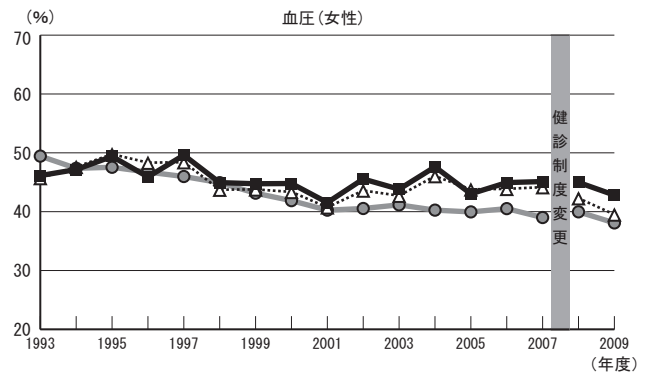
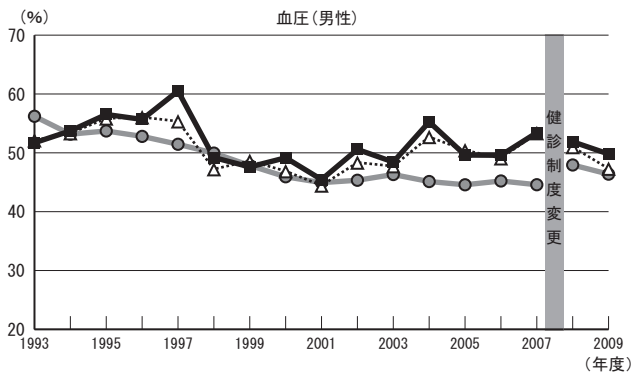
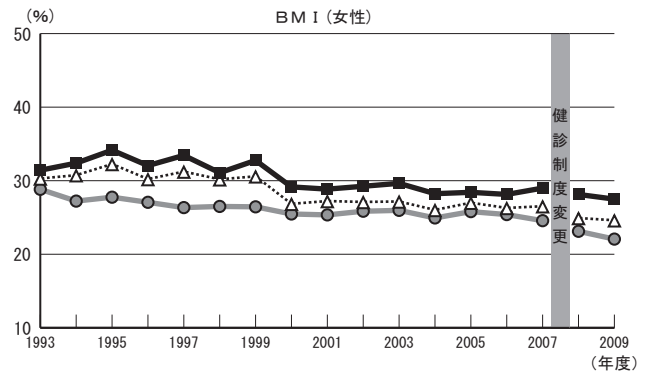
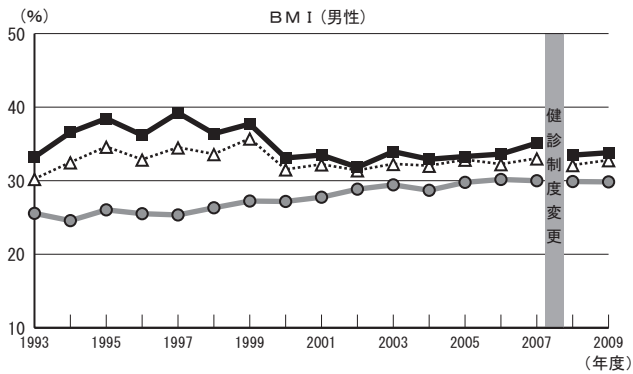
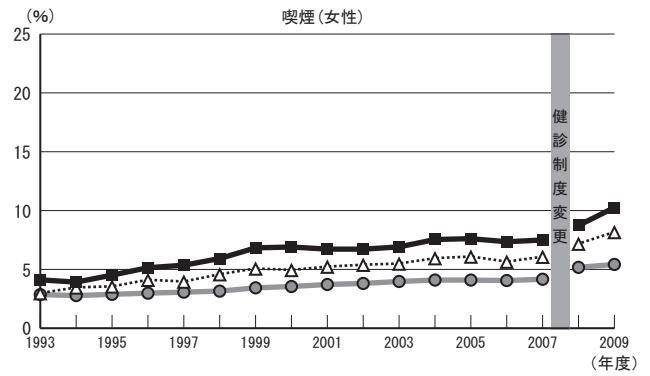
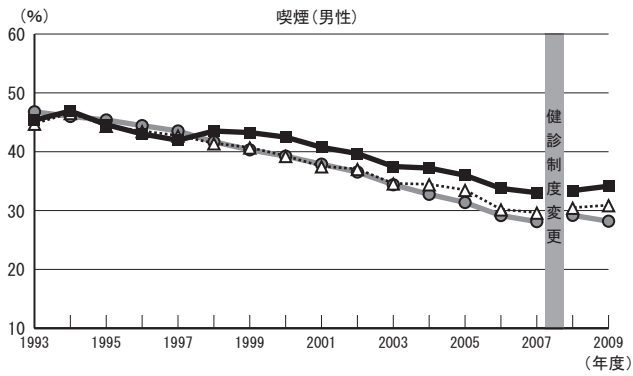


標準化死亡比	1.25	1.23	1.66	1.08	1.69	1.04	1.86	1.28	2.18	1.73	1.64	1.30	2.05	1.04
死亡数	1943	667	147	67	108	128	37	277	142	272	28	66	174	24
期待死亡数	1550.1	540.1	88.7	61.9	63.7	122.6	19.9	215.6	65.1	157.1	17.1	50.8	84.9	23.2
期待死亡数との差	392.9	126.9	58.3	5.1	44.3	5.4	17.1	61.4	76.9	114.9	10.9	15.2	89.1	0.8
全国に比べて有意に高い	○	○	○		○		○	○	○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い														



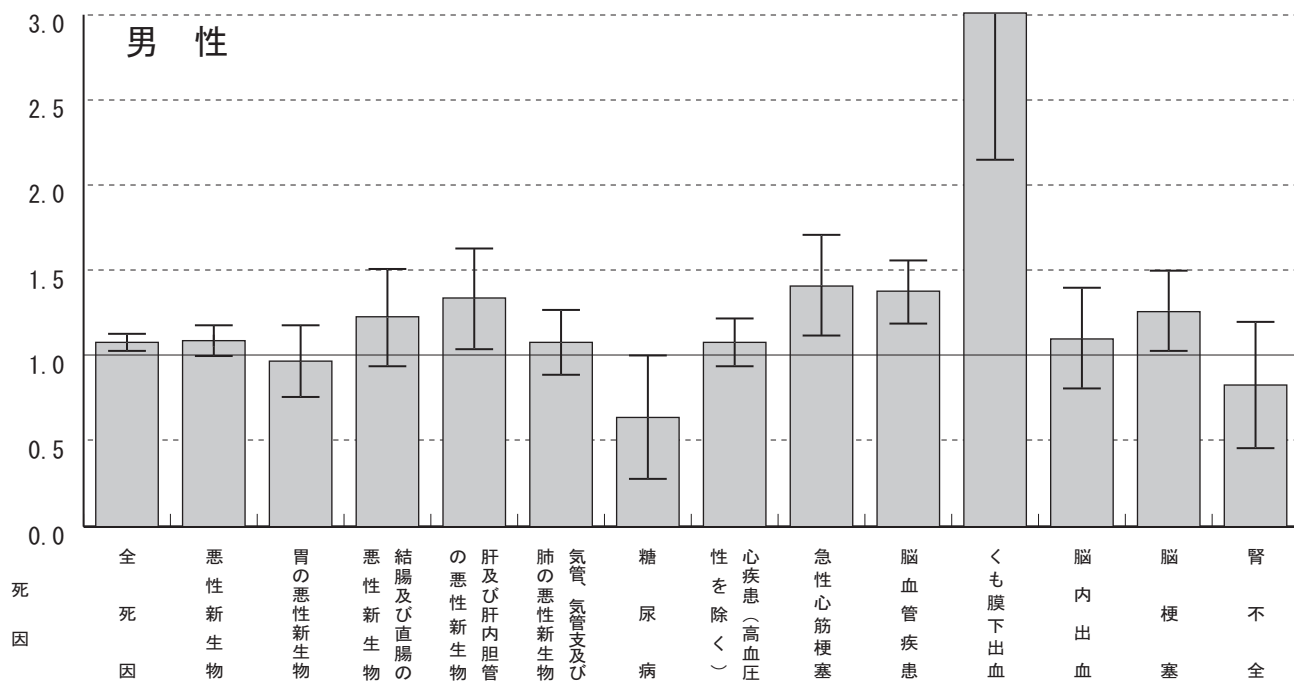
標準化死亡比	1.18	1.08	1.17	0.88	0.74	1.31	1.00	1.27	2.19	1.14	1.79	1.82	1.05	1.59	2.14	0.92
死亡数	1483	373	53	43	21	58	33	20	35	248	89	297	25	59	209	25
期待死亡数	1260.8	346.3	45.4	48.7	28.3	44.4	33.0	15.8	16.0	217.3	49.6	163.1	23.9	37.2	97.5	27.1
期待死亡数との差	222.2	26.7	7.6	-5.7	-7.3	13.6	0.0	4.2	19.0	30.7	39.4	133.9	1.1	21.8	111.5	-2.1
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(神栖市)

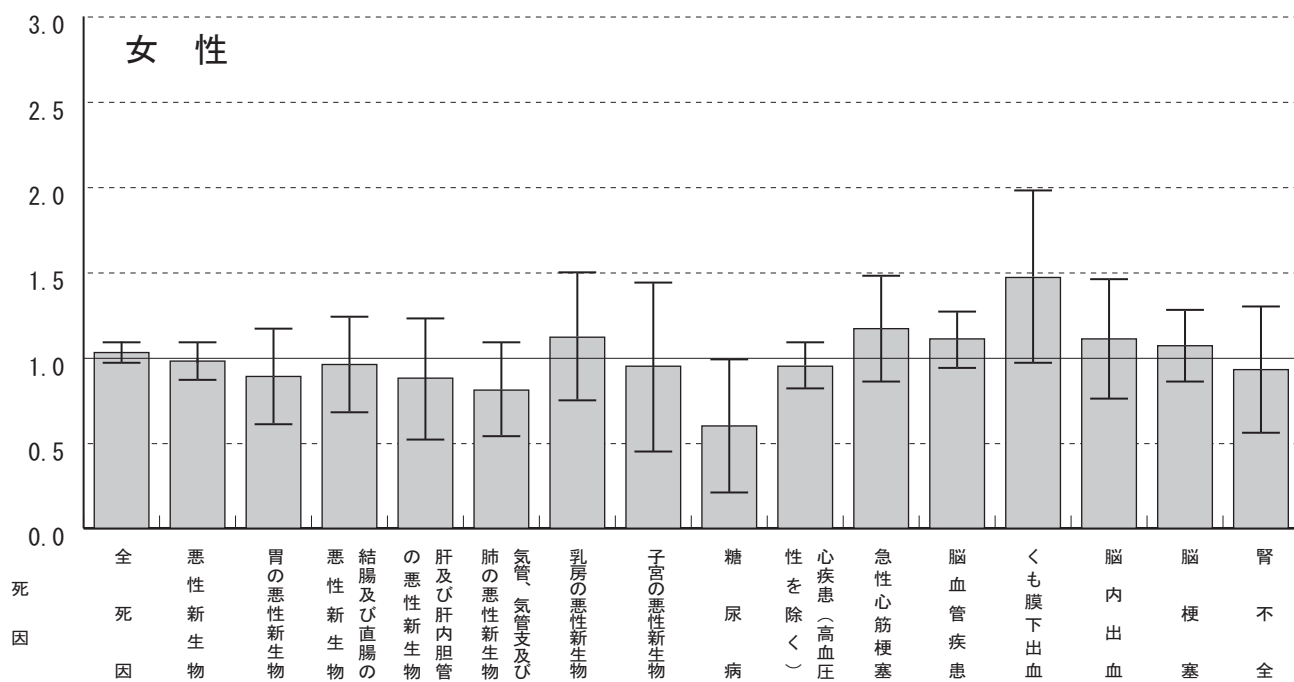


龍ヶ崎市標準化死亡比 (2004~2008)

男性では急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。さらに、男性では、肝がんの死亡率が高く、肝炎ウイルス検診、腹部エコー検診の積極的な推進が求められる。

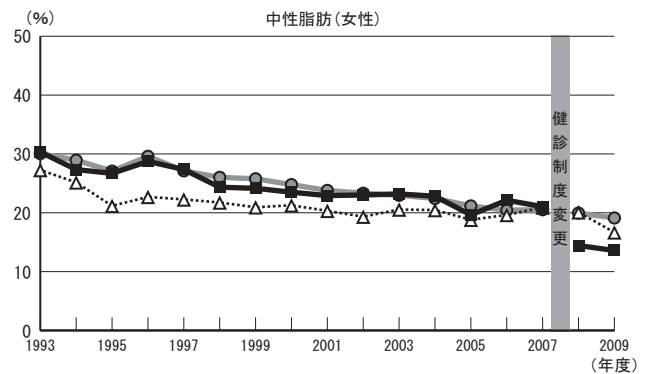
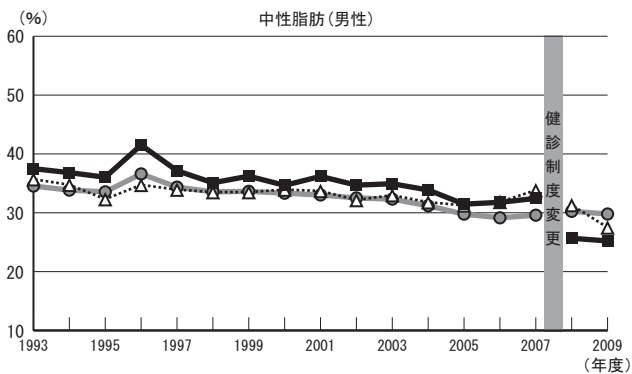
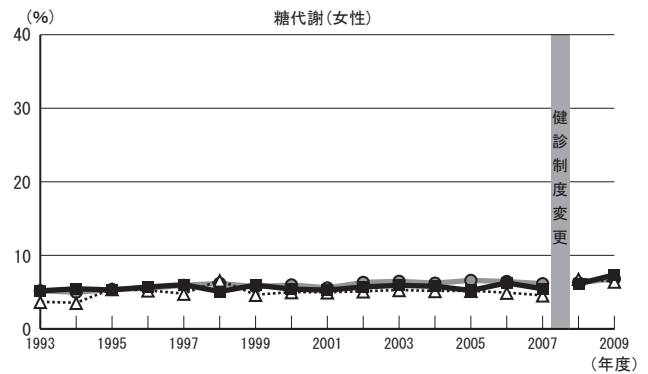
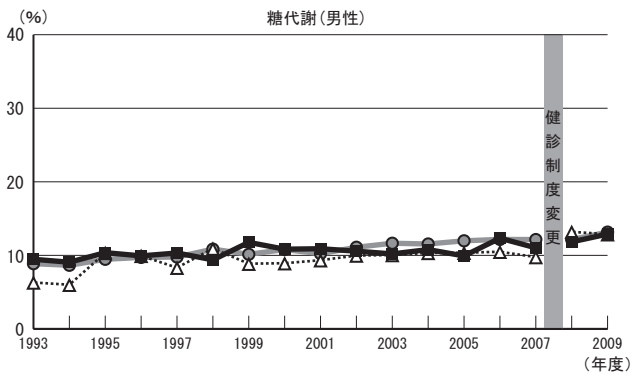
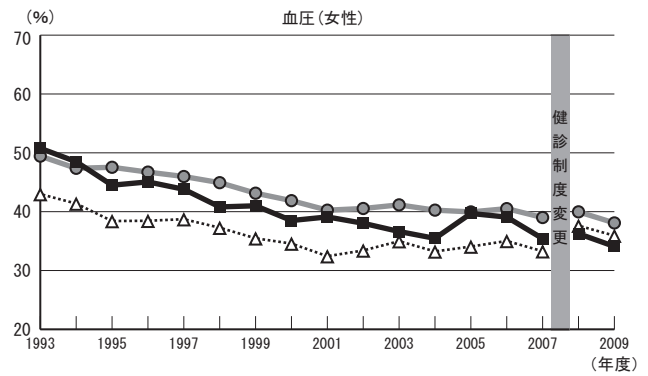
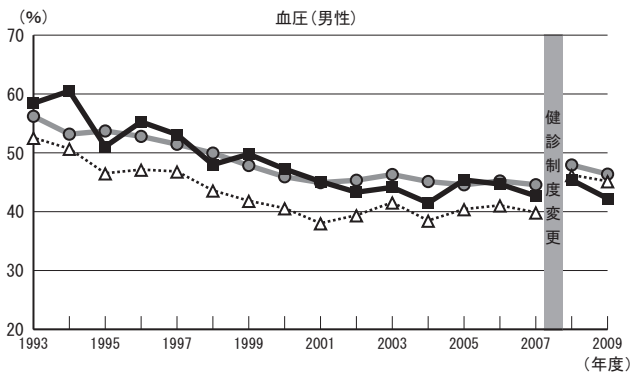
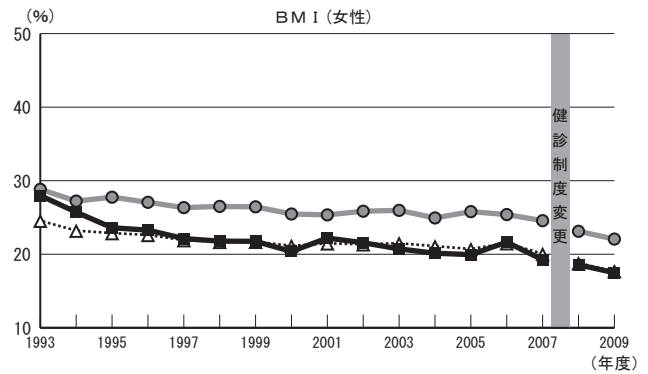
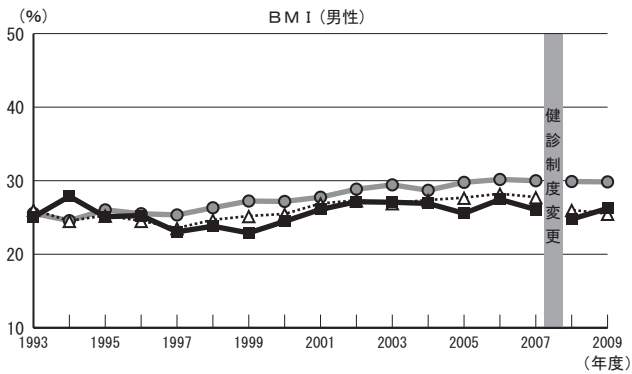
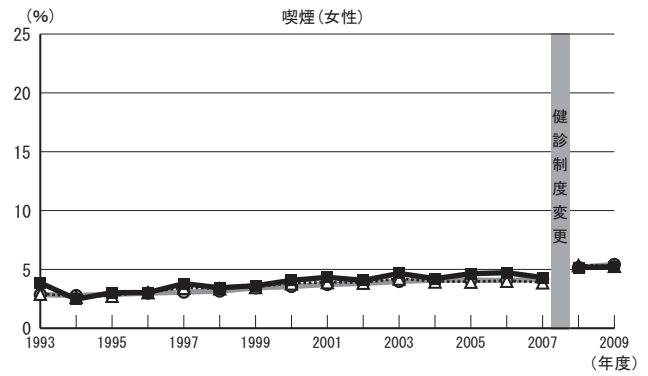
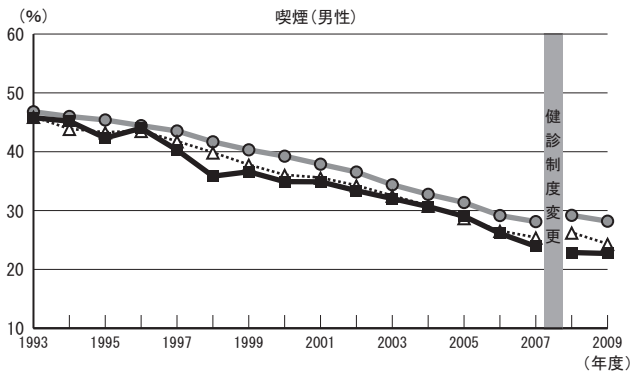
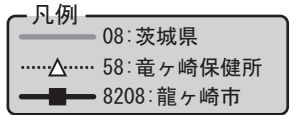


標準化死亡比	1.08	1.09	0.97	1.23	1.34	1.08	0.64	1.08	1.41	1.38	3.01	1.10	1.26	0.83
死亡数	1600	560	82	72	80	126	12	224	88	210	47	53	107	19
期待死亡数	1482.3	513.2	84.5	58.8	59.9	116.9	18.8	207.8	62.3	152.3	15.6	48.1	84.6	22.9
期待死亡数との差	117.7	46.8	-2.5	13.2	20.1	9.1	-6.8	16.2	25.7	57.7	31.4	4.9	22.4	-3.9
全国に比べて 有意に高い	○				○				○	○	○		○	
全国に比べて 有意に低い														



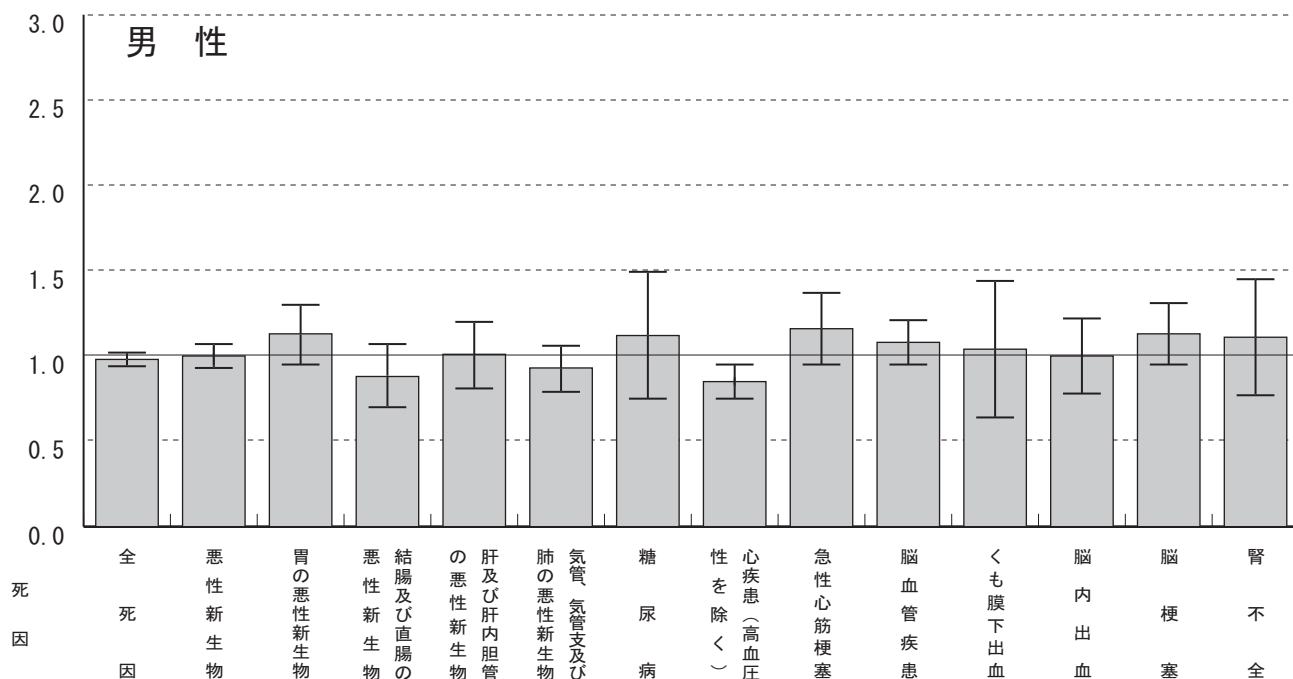
標準化死亡比	1.03	0.98	0.89	0.96	0.88	0.81	1.12	0.95	0.60	0.95	1.17	1.11	1.47	1.11	1.07	0.93
死亡数	1231	318	38	44	23	34	35	14	9	197	55	172	33	39	100	24
期待死亡数	1192.6	325.0	42.8	45.9	26.2	41.7	31.2	14.8	15.1	206.7	47.0	155.3	22.4	35.1	93.5	25.8
期待死亡数との差	38.4	-7.0	-4.8	-1.9	-3.2	-7.7	3.8	-0.8	-6.1	-9.7	8.0	16.7	10.6	3.9	6.5	-1.8
全国に比べて 有意に高い																
全国に比べて 有意に低い									○							

年齢調整有所見率の経年度変化(龍ヶ崎市)

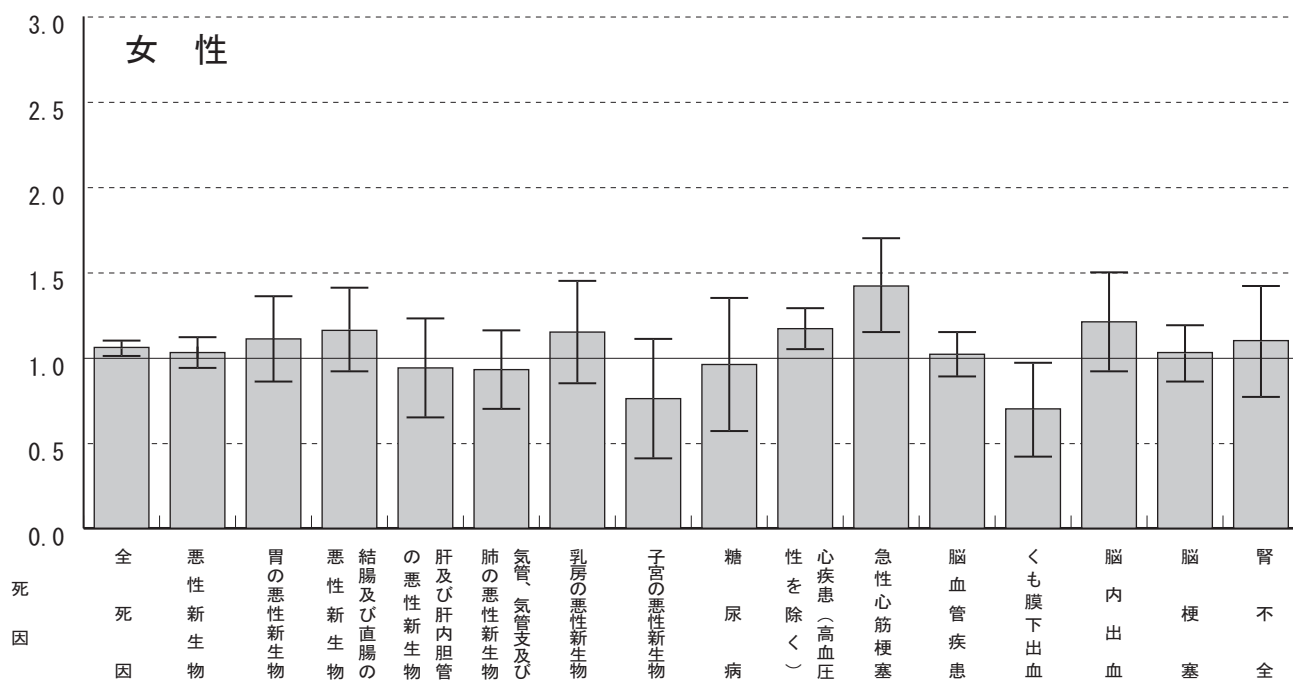


取手市標準化死亡比（2004～2008）

女性では急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策の推進と男性での肥満対策が重要である。

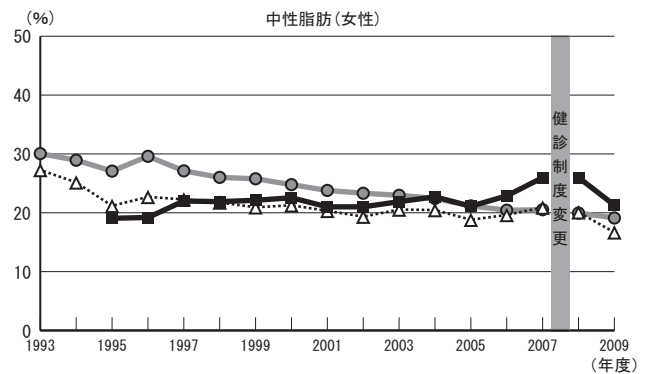
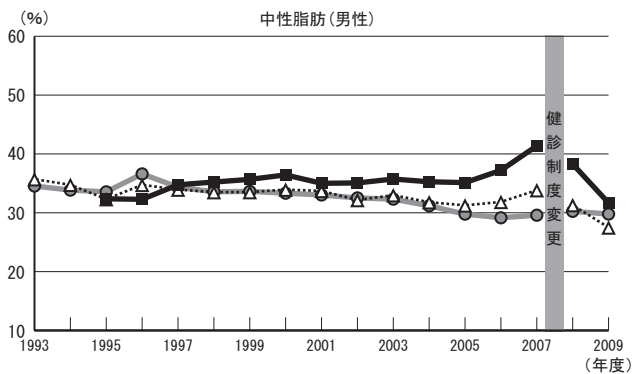
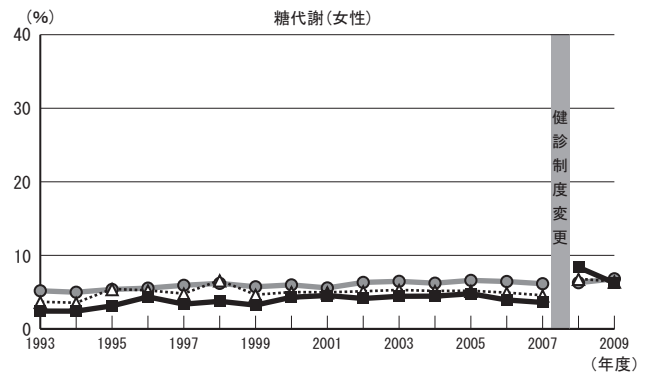
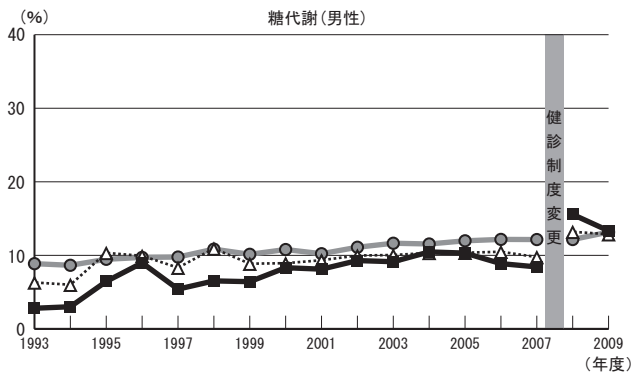
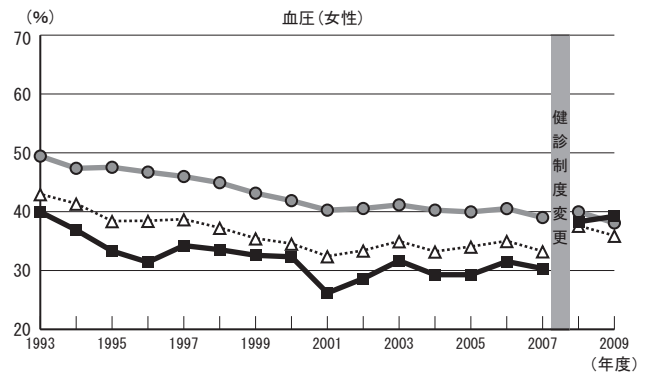
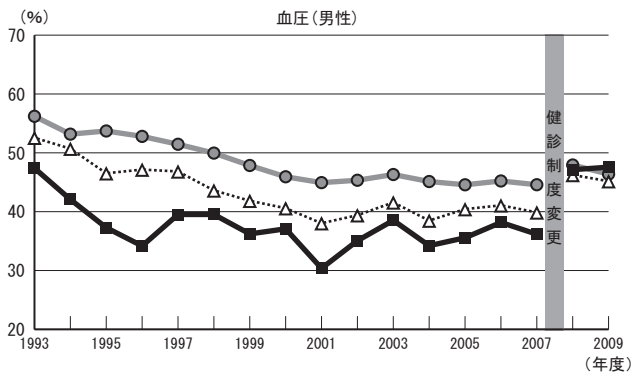
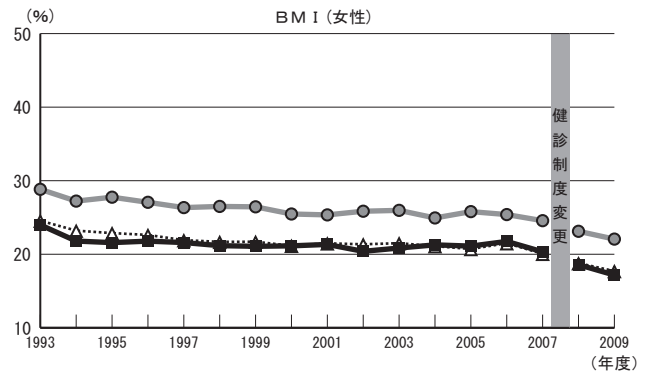
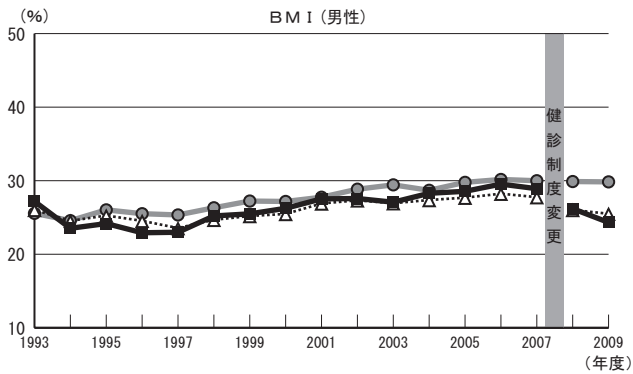
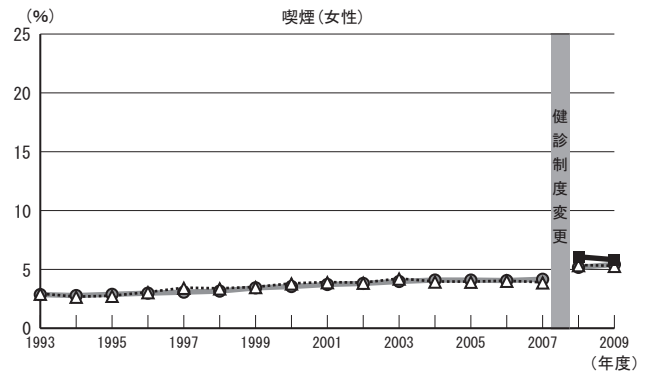
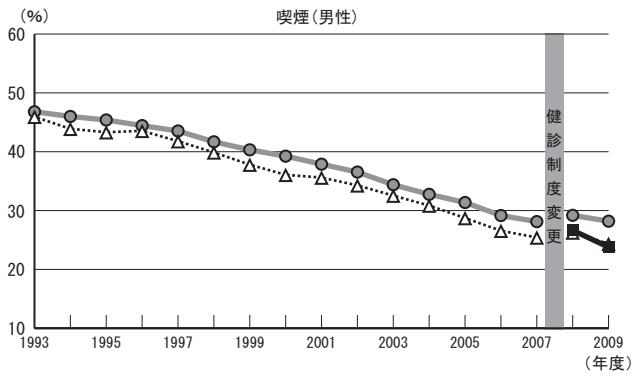
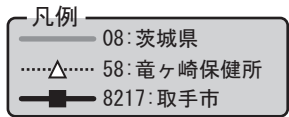


標準化死亡比	0.98	1.00	1.13	0.88	1.01	0.93	1.12	0.85	1.16	1.08	1.04	1.00	1.13	1.11
死亡数	2374	863	160	87	103	182	35	287	118	265	26	79	154	41
期待死亡数	2411.5	861.8	142.0	98.7	102.2	196.0	31.4	337.0	101.9	246.2	25.0	78.8	135.8	36.9
期待死亡数との差	-37.5	1.2	18.0	-11.7	0.8	-14.0	3.6	-50.0	16.1	18.8	1.0	0.2	18.2	4.1
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い								○						



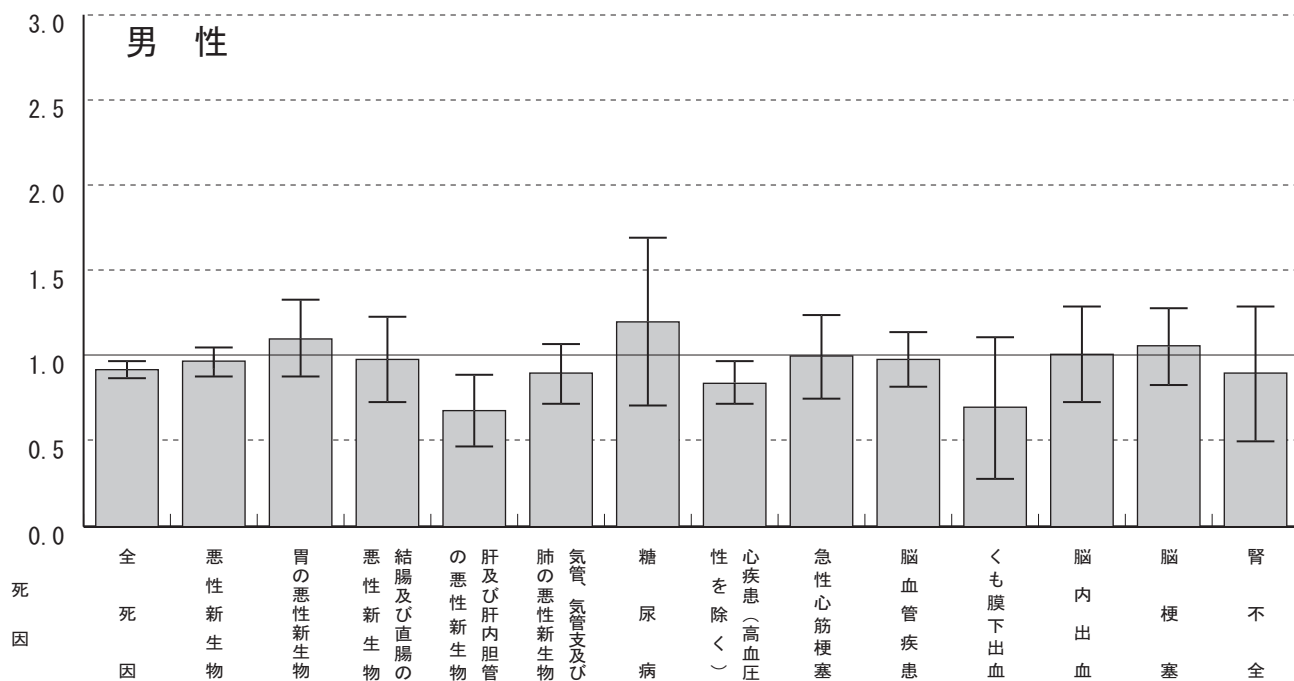
標準化死亡比	1.06	1.03	1.11	1.16	0.94	0.93	1.15	0.76	0.96	1.17	1.42	1.02	0.70	1.21	1.03	1.10
死亡数	1977	540	76	86	40	63	58	18	23	377	105	247	25	67	148	44
期待死亡数	1871.8	523.5	68.4	73.9	42.6	67.5	50.5	23.7	23.9	321.9	73.8	242.4	35.9	55.4	144.3	40.1
期待死亡数との差	105.2	16.5	7.6	12.1	-2.6	-4.5	7.5	-5.7	-0.9	55.1	31.2	4.6	-10.9	11.6	3.7	3.9
全国に比べて有意に高い	○									○	○			○		
全国に比べて有意に低い													○			

年齢調整有所見率の経年度変化(取手市)

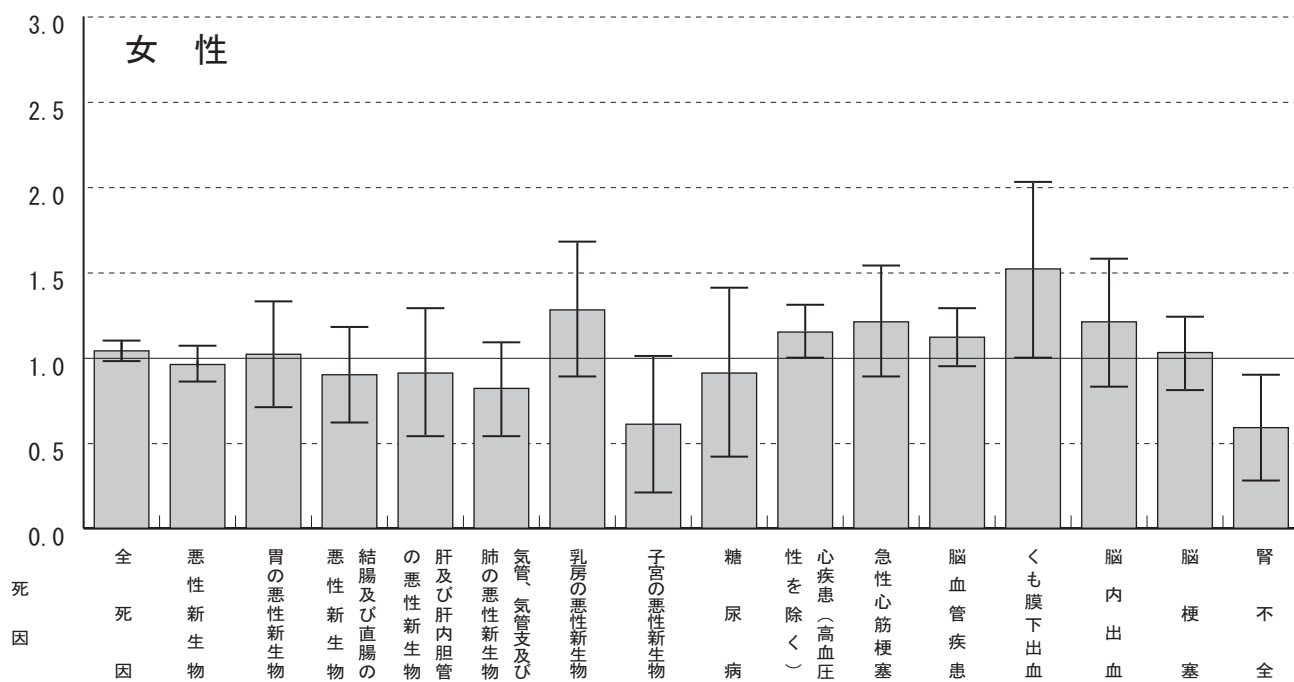


牛久市標準化死亡比（2004～2008）

男性では総死亡率が低い。女性では心疾患の死亡率が高く、今後とも、高血圧対策、喫煙対策およびがん検診などを継続していくことが重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

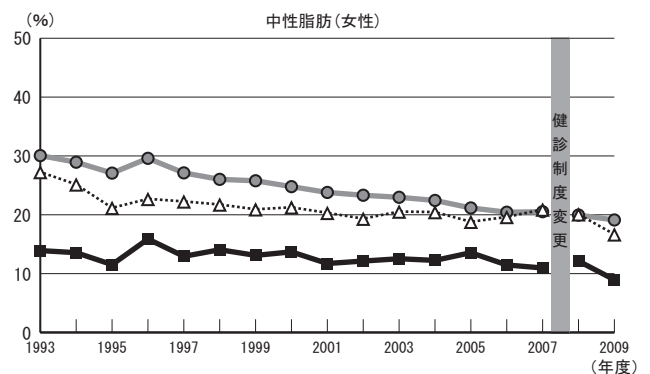
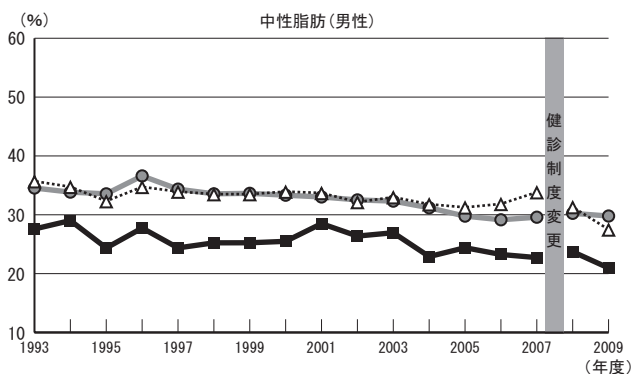
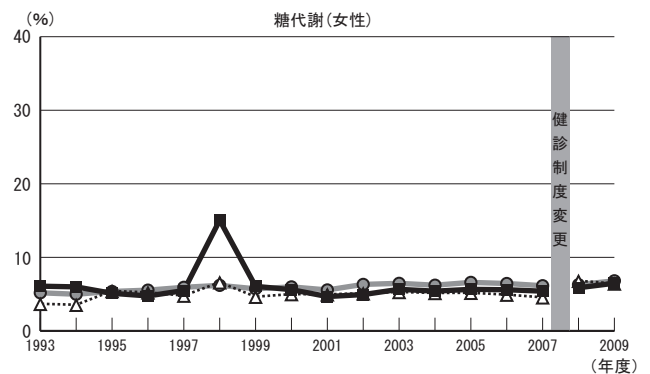
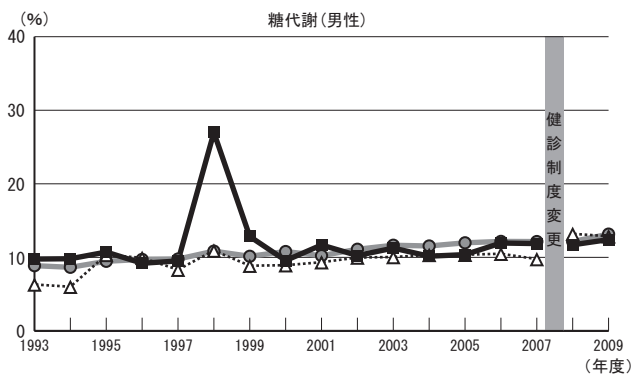
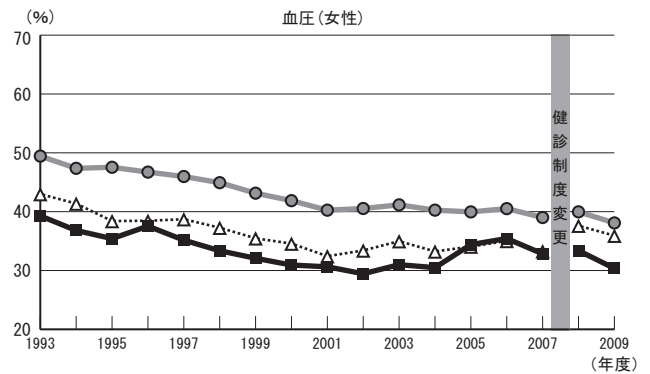
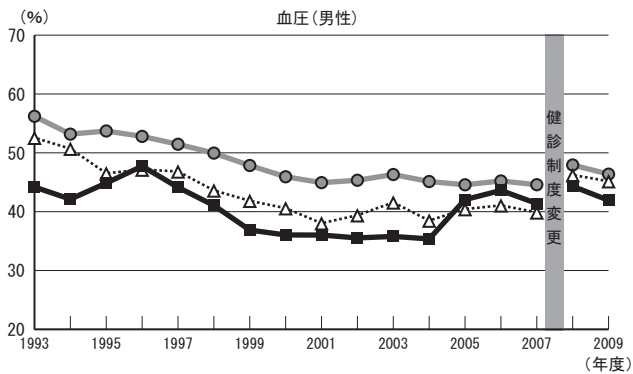
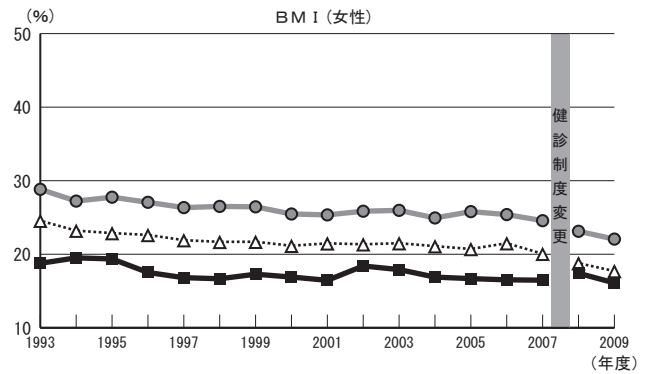
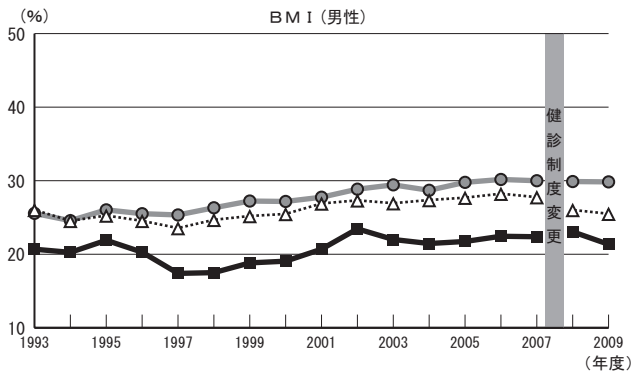
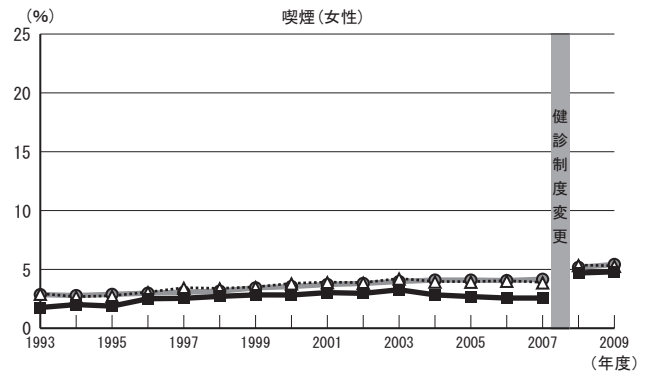
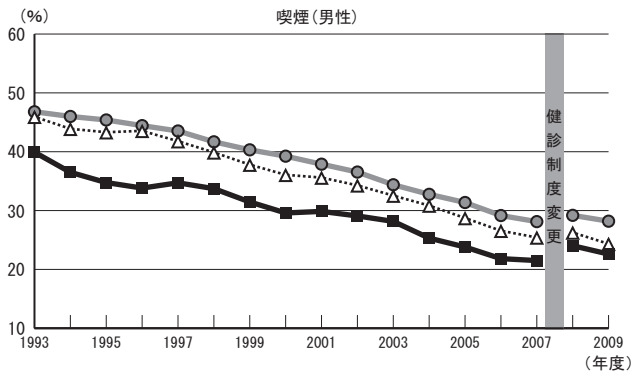
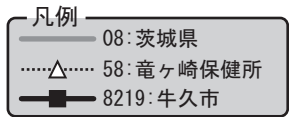


標準化死亡比	0.92	0.97	1.10	0.98	0.68	0.90	1.20	0.84	1.00	0.98	0.70	1.01	1.06	0.90
死亡数	1359	505	95	59	42	106	23	174	62	147	11	49	86	20
期待死亡数	1476.7	522.5	86.0	60.0	61.8	118.4	19.1	206.1	62.2	149.8	15.8	48.5	81.4	22.3
期待死亡数との差	-117.7	-17.5	9.0	-1.0	-19.8	-12.4	3.9	-32.1	-0.2	-2.8	-4.8	0.5	4.6	-2.3
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○				○			○						



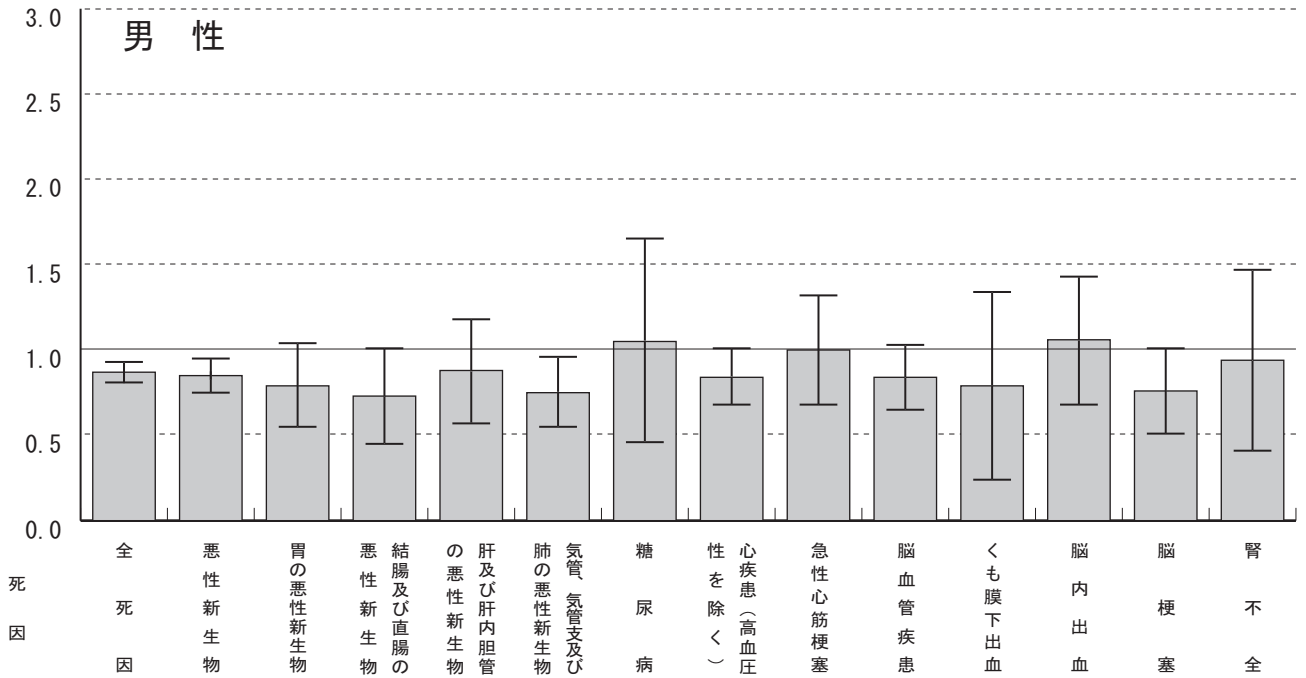
標準化死亡比	1.04	0.96	1.02	0.90	0.91	0.82	1.28	0.61	0.91	1.15	1.21	1.12	1.52	1.21	1.03	0.59
死亡数	1166	305	42	40	23	33	41	9	13	220	53	161	33	40	87	14
期待死亡数	1120.5	316.6	41.2	44.4	25.2	40.4	31.9	14.8	14.2	190.6	43.6	143.7	21.8	33.1	84.8	23.7
期待死亡数との差	45.5	-11.6	0.8	-4.4	-2.2	-7.4	9.1	-5.8	-1.2	29.4	9.4	17.3	11.2	6.9	2.2	-9.7
全国に比べて有意に高い										○						
全国に比べて有意に低い																○

年齢調整有所見率の経年度変化(牛久市)

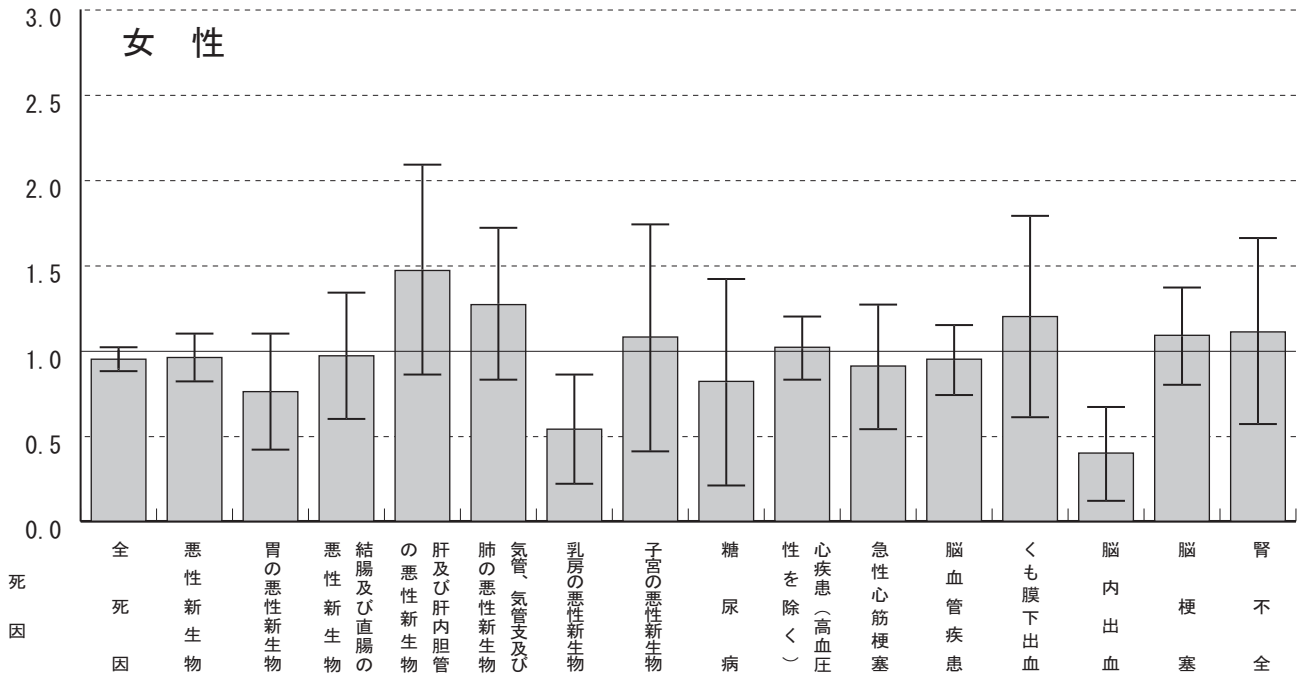


守谷市標準化死亡比（2004～2008）

死亡率はほぼ全国並み。今後とも、高血圧対策の推進や男性での肥満対策が重要である。

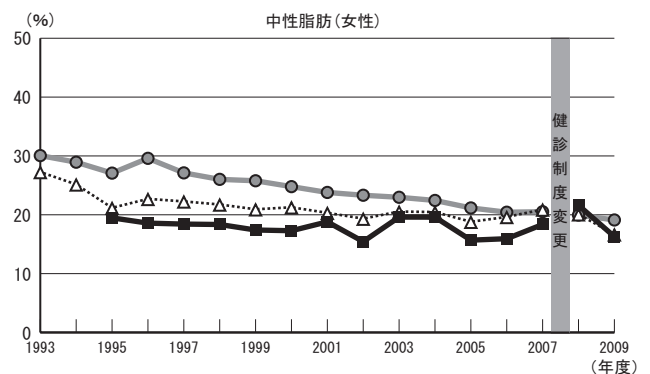
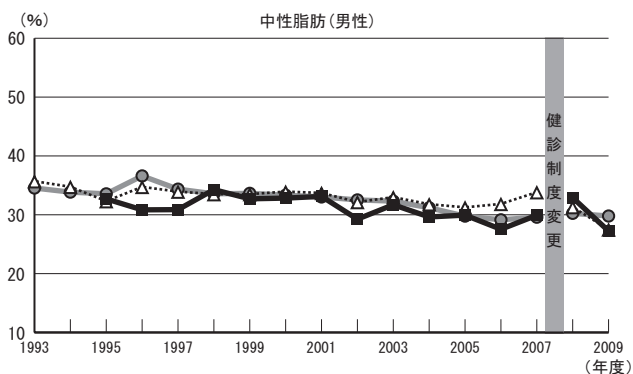
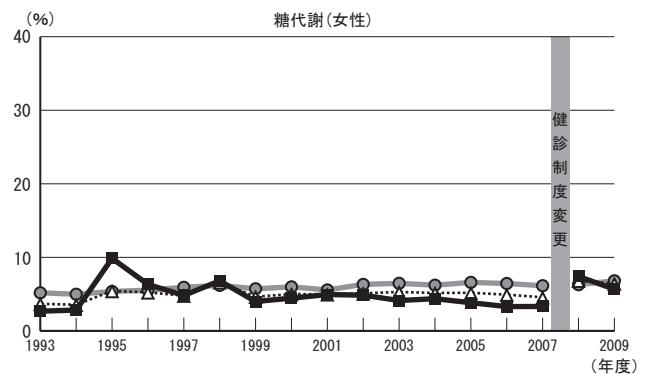
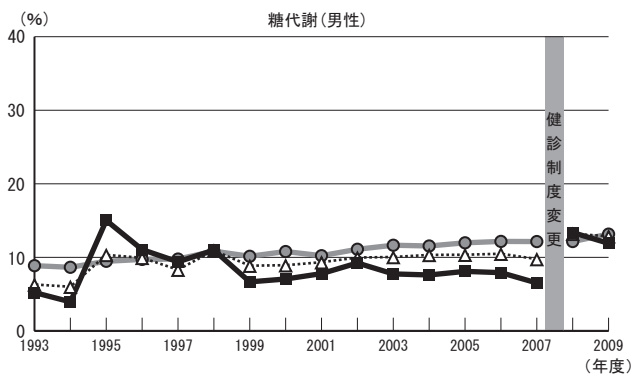
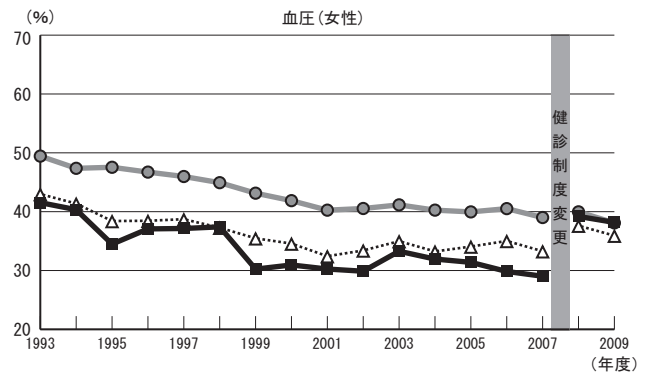
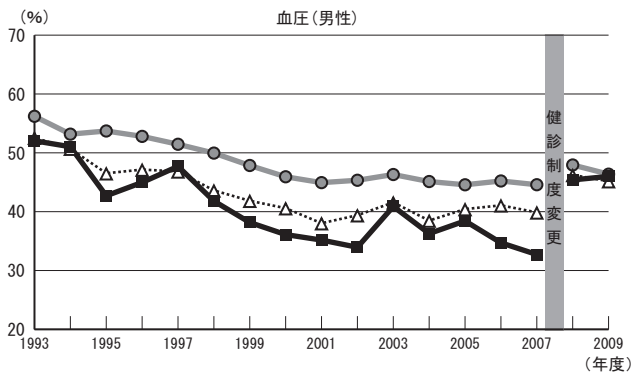
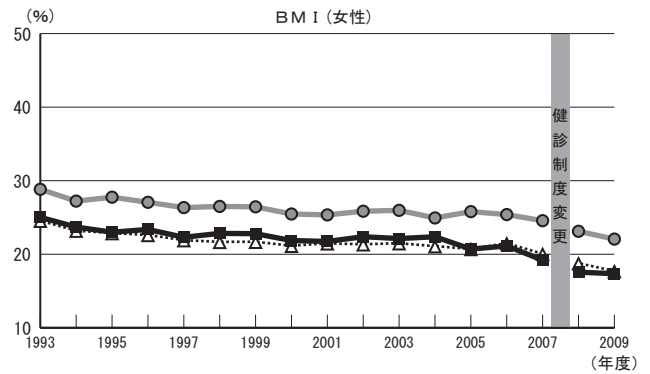
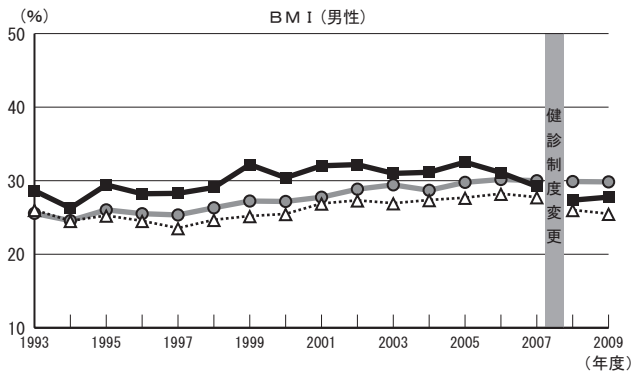
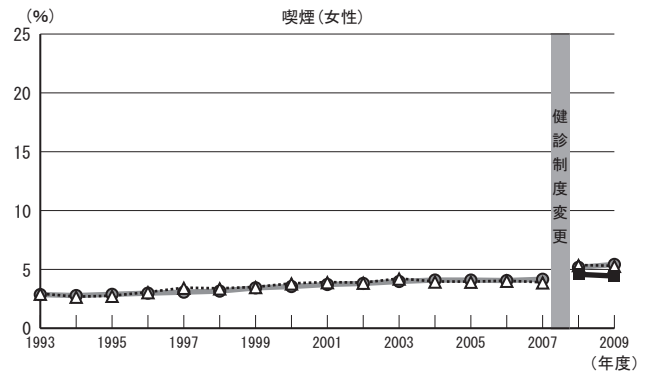
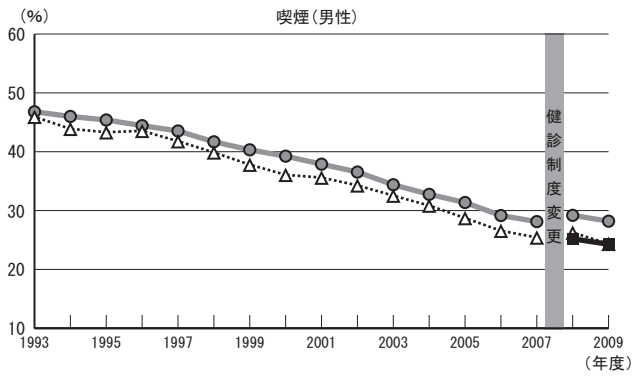
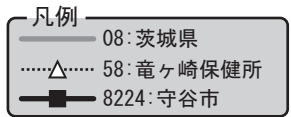


標準化死亡比	0.87	0.85	0.79	0.73	0.88	0.75	1.05	0.84	1.00	0.84	0.79	1.06	0.76	0.94
死亡数	763	262	40	26	32	52	12	103	37	74	8	31	35	12
期待死亡数	879.8	308.0	50.6	35.6	36.5	69.2	11.4	122.1	37.0	88.0	10.1	29.3	46.2	12.8
期待死亡数との差	-116.8	-46.0	-10.6	-9.6	-4.5	-17.2	0.6	-19.1	0.0	-14.0	-2.1	1.7	-11.2	-0.8
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○	○				○								



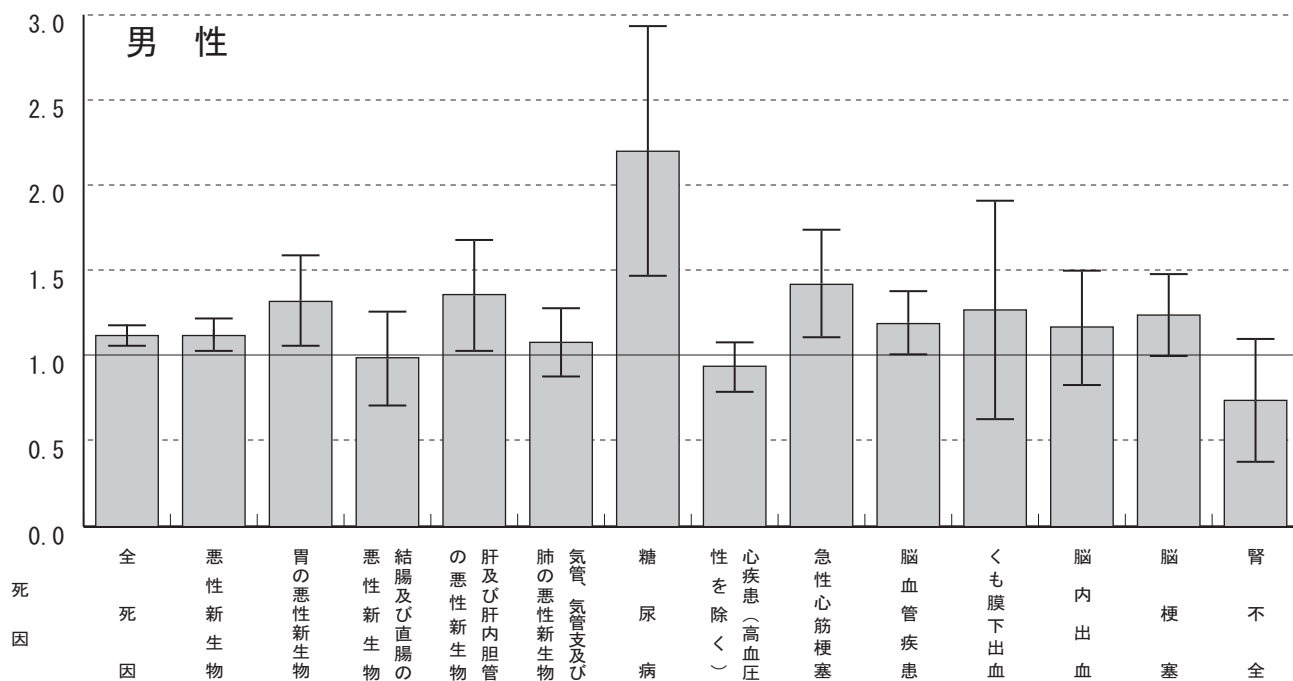
標準化死亡比	0.95	0.96	0.76	0.97	1.47	1.27	0.54	1.08	0.82	1.02	0.91	0.95	1.20	0.40	1.09	1.11
死亡数	651	185	19	26	22	31	11	10	7	118	24	83	16	8	56	16
期待死亡数	685.4	193.0	25.2	26.9	15.0	24.3	20.2	9.3	8.6	115.9	26.5	87.6	13.4	20.2	51.6	14.4
期待死亡数との差	-34.4	-8.0	-6.2	-0.9	7.0	6.7	-9.2	0.7	-1.6	2.1	-2.5	-4.6	2.6	-12.2	4.4	1.6
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い							○							○		

年齢調整有所見率の経年度変化(守谷市)

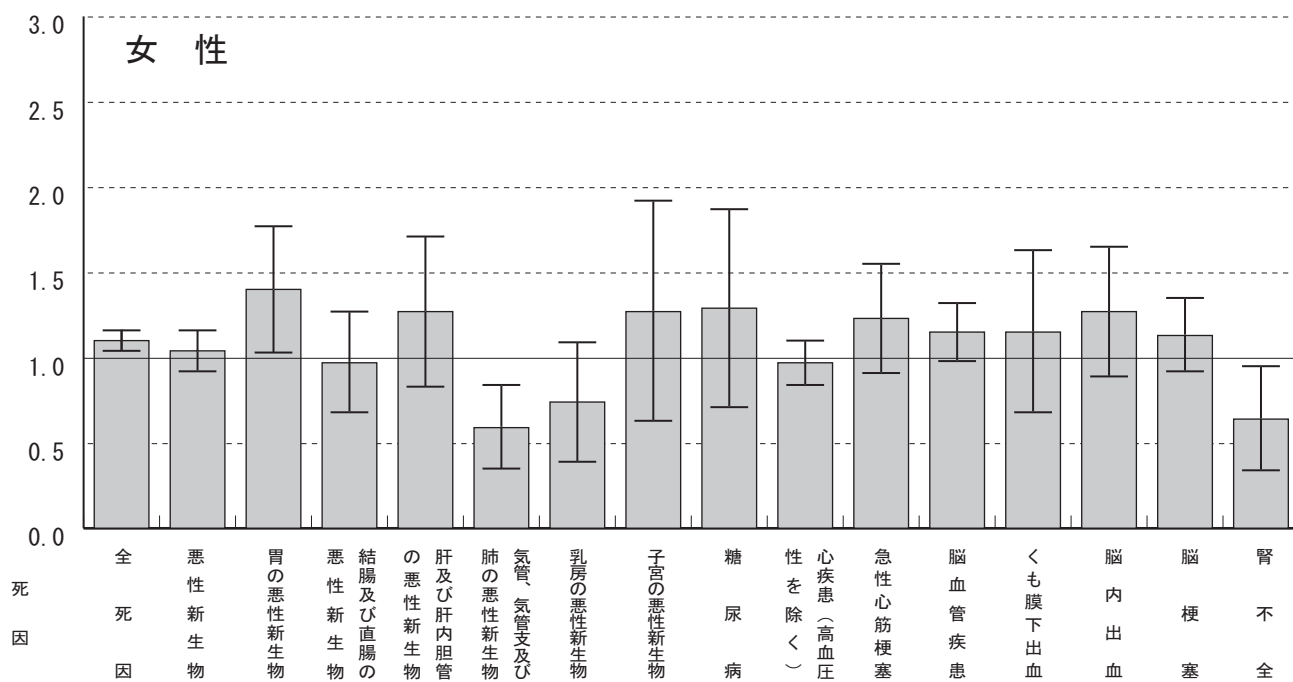


稲敷市標準化死亡比 (2004~2008)

男性で急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。さらに、男性で肝がん、女性では胃がんの死亡率が高く、胃がん検診、肝炎ウイルス検診、腹部エコー検診の積極的な推進が求められる。

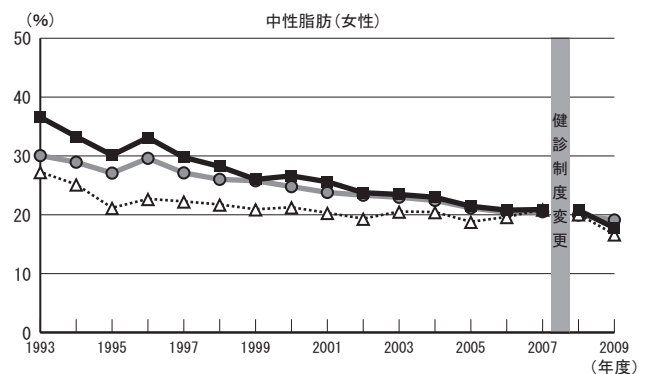
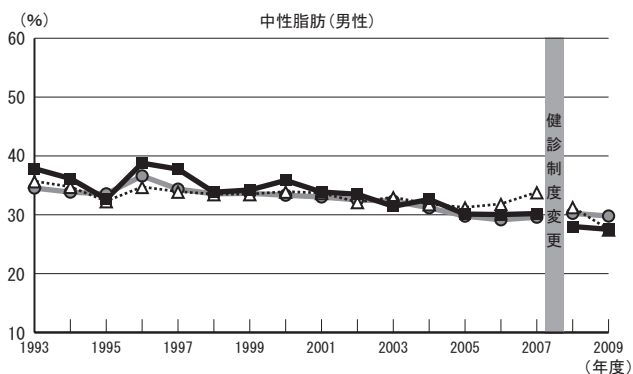
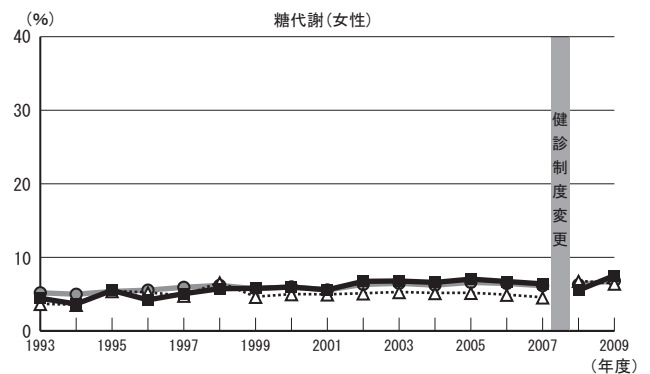
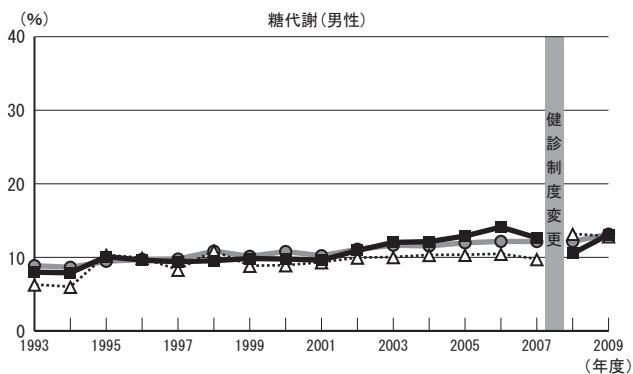
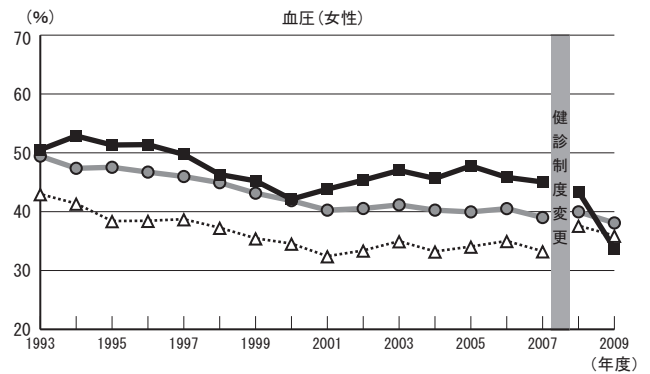
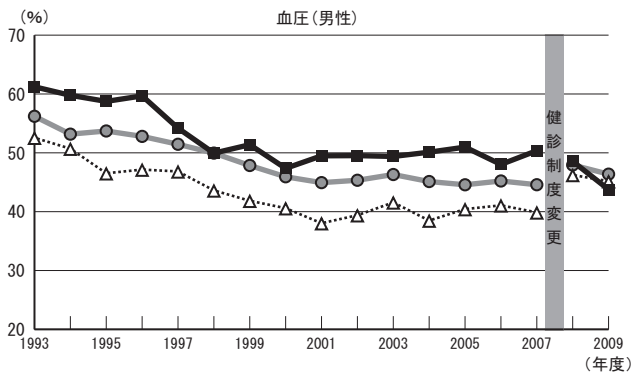
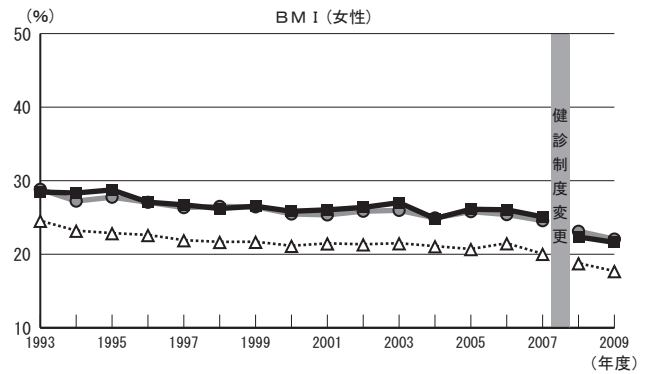
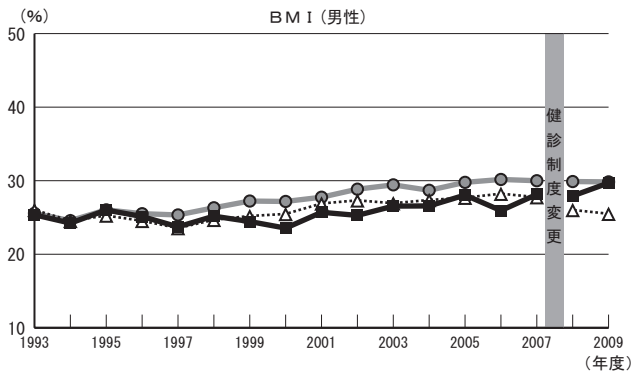
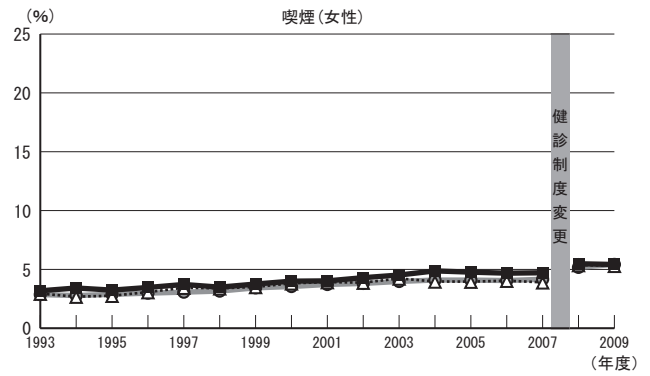
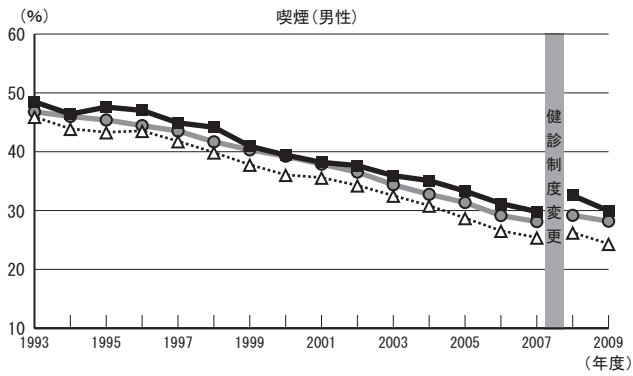
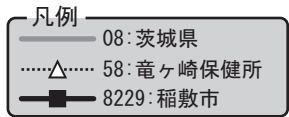


標準化死亡比	1.12	1.12	1.32	0.99	1.36	1.08	2.20	0.94	1.42	1.19	1.27	1.17	1.24	0.74
死亡数	1444	495	96	49	68	111	35	171	77	164	15	47	101	16
期待死亡数	1289.3	440.3	72.6	49.6	50.1	102.8	15.9	182.9	54.1	137.3	11.8	40.2	81.7	21.6
期待死亡数との差	154.7	54.7	23.4	-0.6	17.9	8.2	19.1	-11.9	22.9	26.7	3.2	6.8	19.3	-5.6
全国に比べて 有意に高い	○	○	○		○		○		○	○				
全国に比べて 有意に低い														



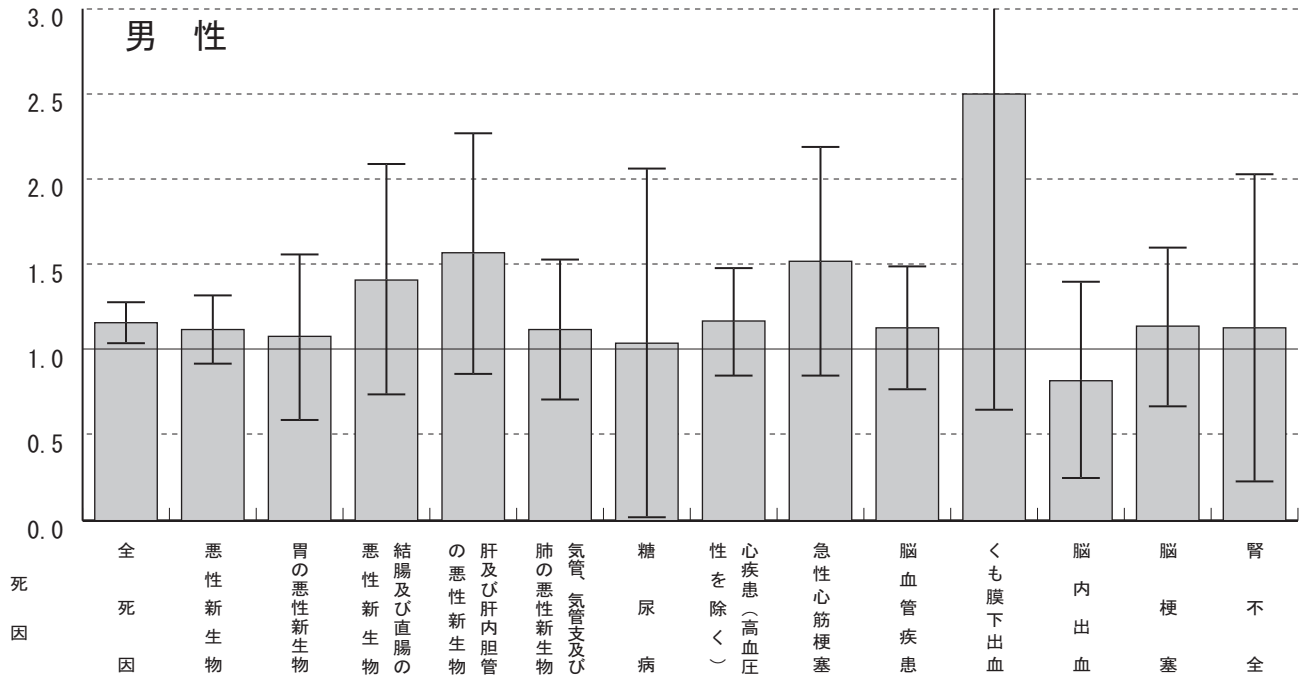
標準化死亡比	1.10	1.04	1.40	0.97	1.27	0.59	0.74	1.27	1.29	0.97	1.23	1.15	1.15	1.27	1.13	0.64
死亡数	1259	304	55	41	32	23	17	15	19	202	58	178	23	43	110	17
期待死亡数	1149.2	291.7	39.2	42.1	25.3	38.7	23.0	11.8	14.8	208.5	47.1	155.1	19.9	33.9	97.0	26.4
期待死亡数との差	109.8	12.3	15.8	-1.1	6.7	-15.7	-6.0	3.2	4.2	-6.5	10.9	22.9	3.1	9.1	13.0	-9.4
全国に比べて 有意に高い	○		○													
全国に比べて 有意に低い						○										○

年齢調整有所見率の経年度変化(稲敷市)

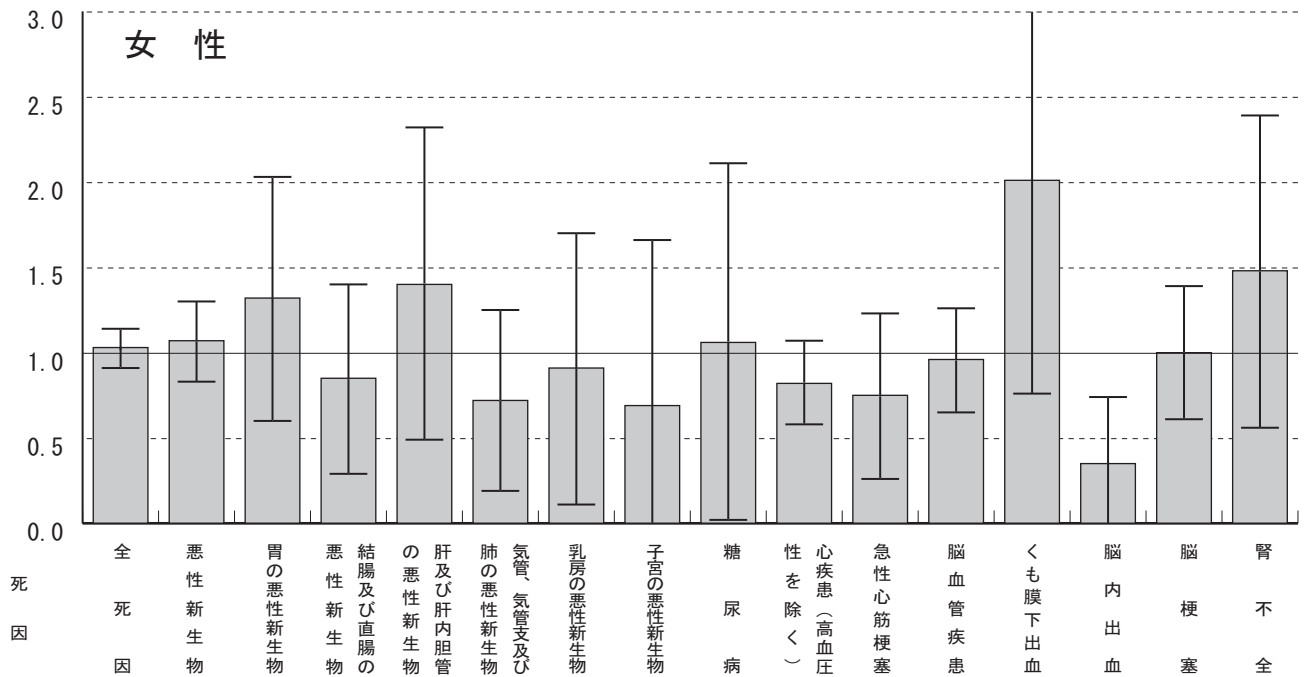


河内町標準化死亡比（2004～2008）

死亡率はほぼ全国並み。今後とも、高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

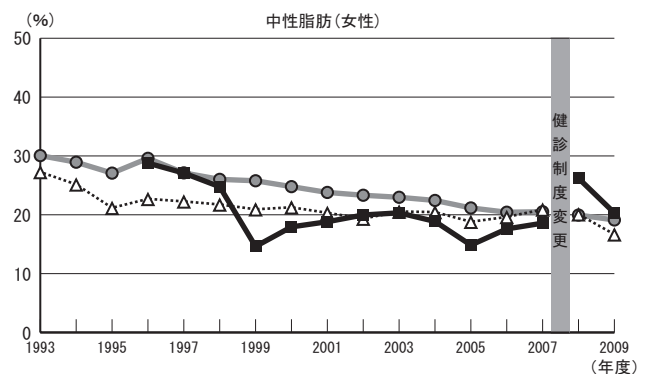
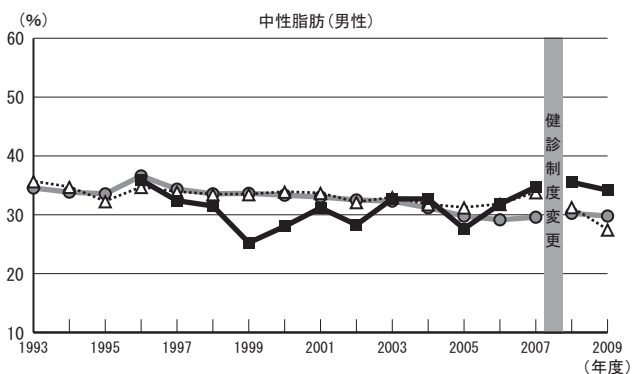
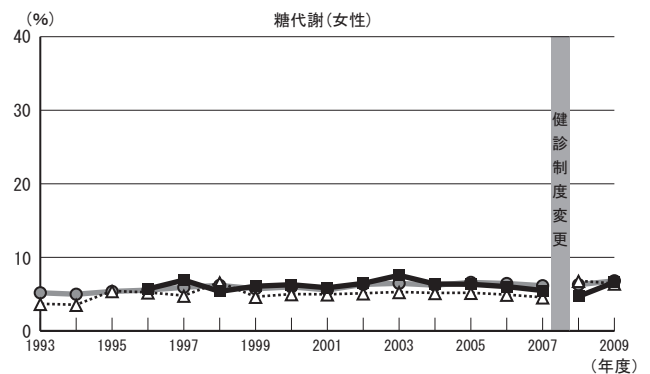
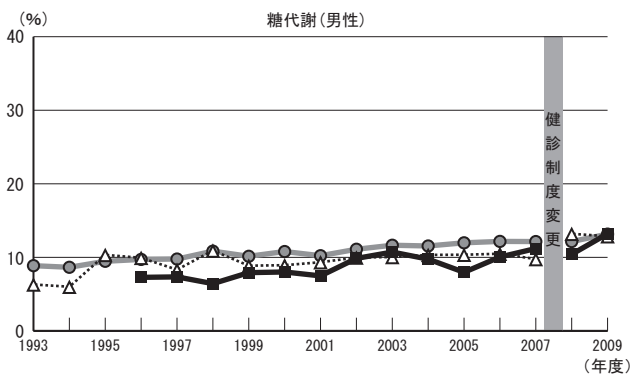
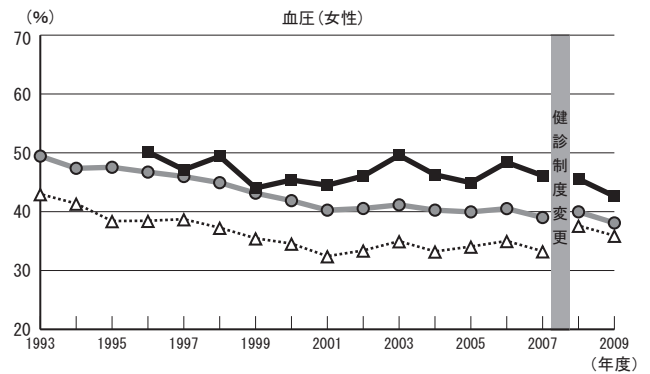
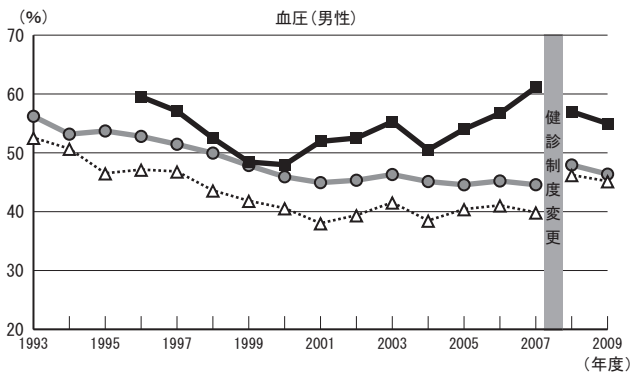
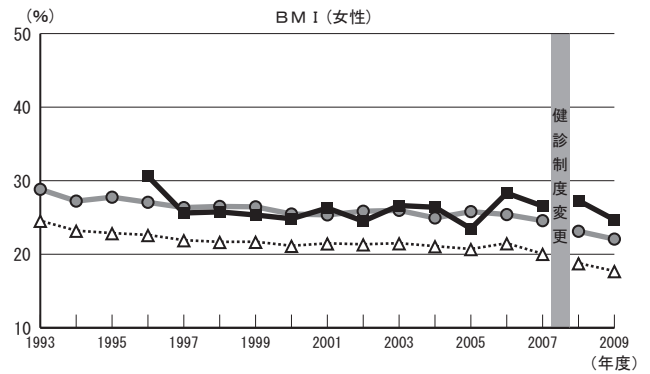
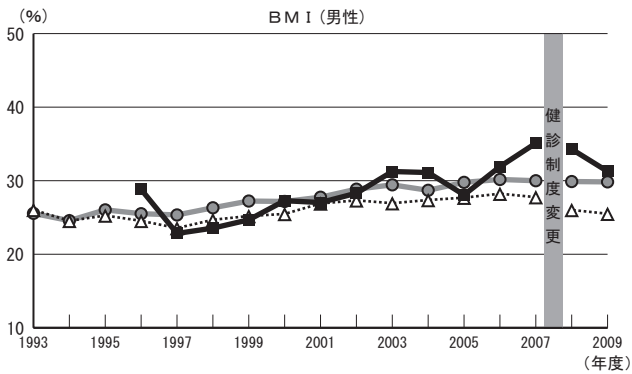
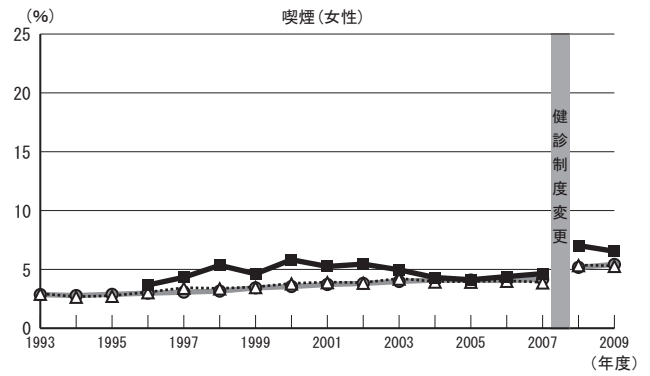
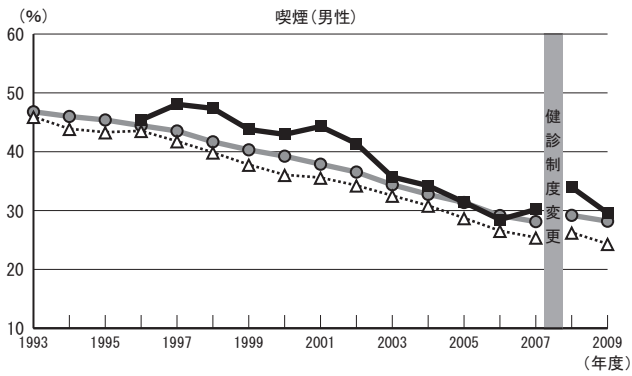
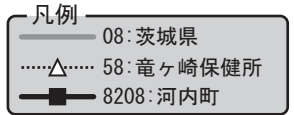


標準化死亡比	1.16	1.12	1.08	1.41	1.57	1.12	1.04	1.17	1.52	1.13	2.50	0.82	1.14	1.13
死亡数	363	120	19	17	19	28	4	52	20	38	7	8	23	6
期待死亡数	313.5	106.9	17.6	12.0	12.1	25.0	3.9	44.6	13.1	33.6	2.8	9.7	20.2	5.3
期待死亡数との差	49.5	13.1	1.4	5.0	6.9	3.0	0.1	7.4	6.9	4.4	4.2	-1.7	2.8	0.7
全国に比べて有意に高い	○				○									
全国に比べて有意に低い														



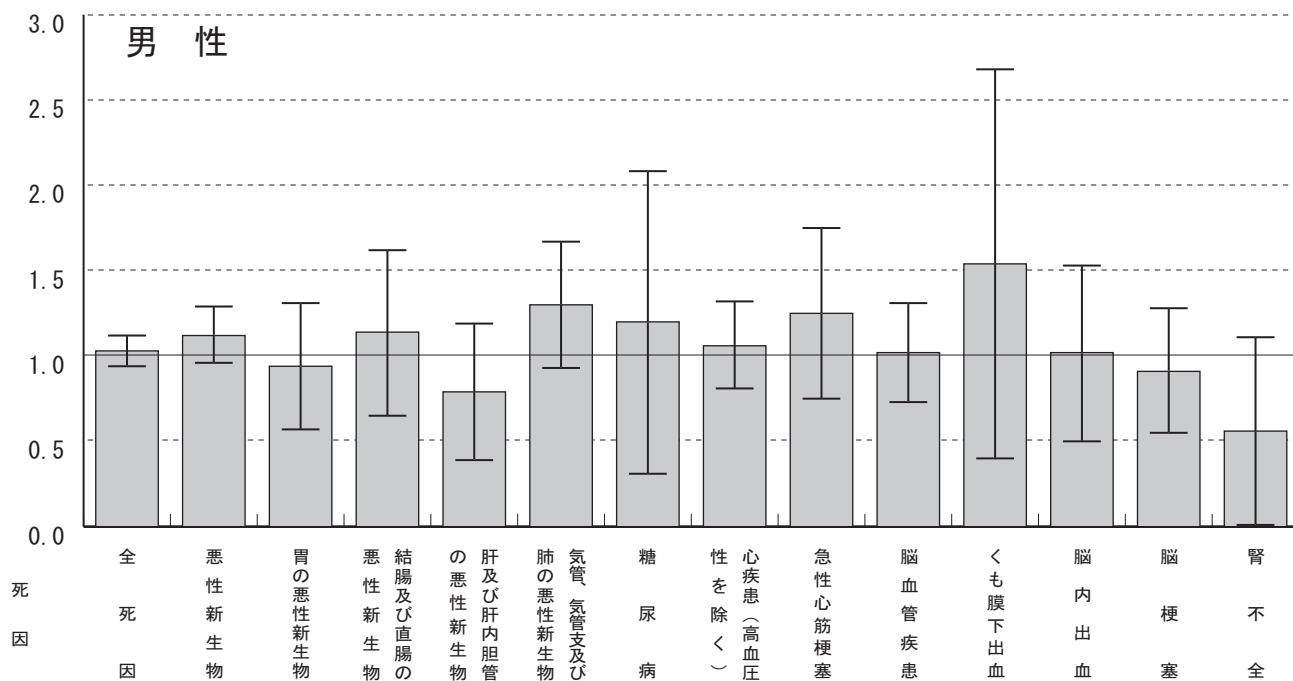
標準化死亡比	1.03	1.07	1.32	0.85	1.40	0.72	0.91	0.69	1.06	0.82	0.75	0.96	2.01	0.35	1.00	1.48
死亡数	300	78	13	9	9	7	5	2	4	44	9	38	10	3	25	10
期待死亡数	292.2	73.1	9.9	10.6	6.4	9.8	5.5	2.9	3.8	53.5	12.1	39.7	5.0	8.6	25.0	6.8
期待死亡数との差	7.8	4.9	3.1	-1.6	2.6	-2.8	-0.5	-0.9	0.2	-9.5	-3.1	-1.7	5.0	-5.6	0.0	3.2
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い														○		

年齢調整有所見率の経年度変化(河内町)

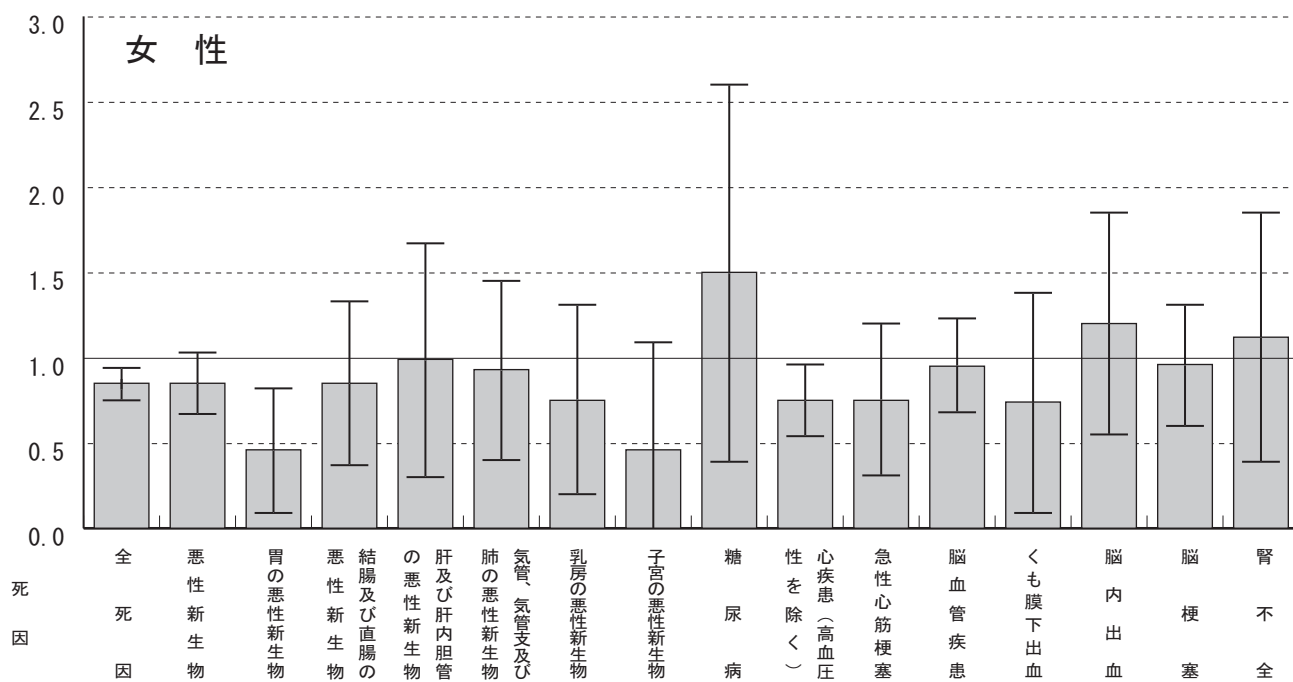


利根町標準化死亡比（2004～2008）

女性では総死亡率が低い。今後とも、高血圧対策の推進や男性での肥満対策が重要である。

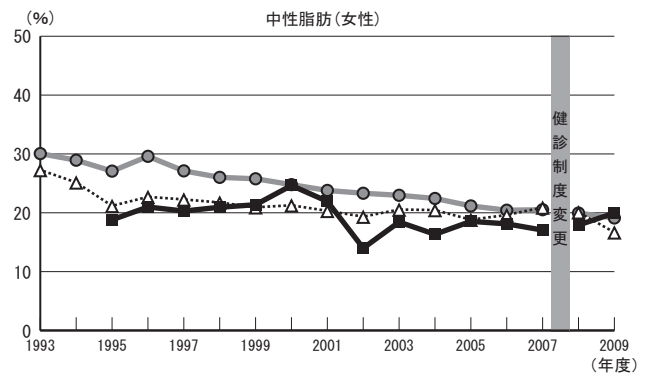
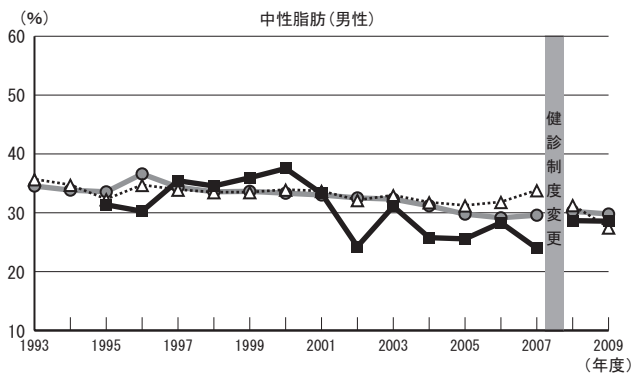
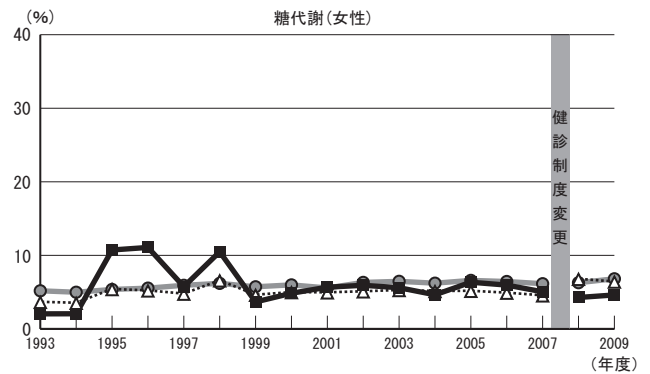
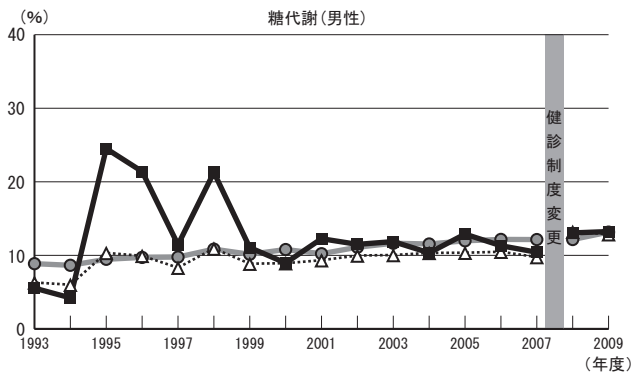
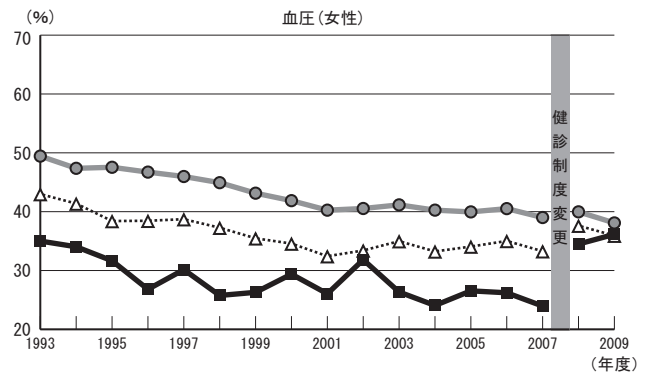
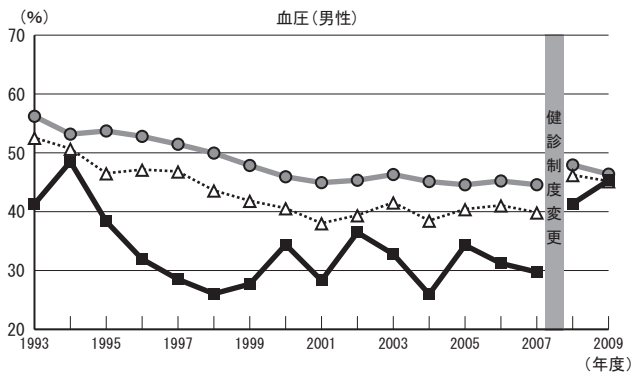
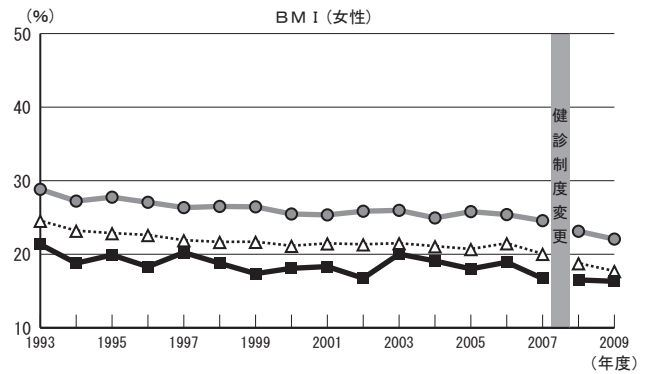
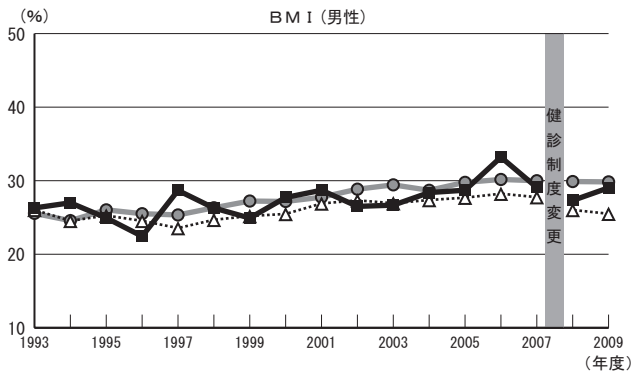
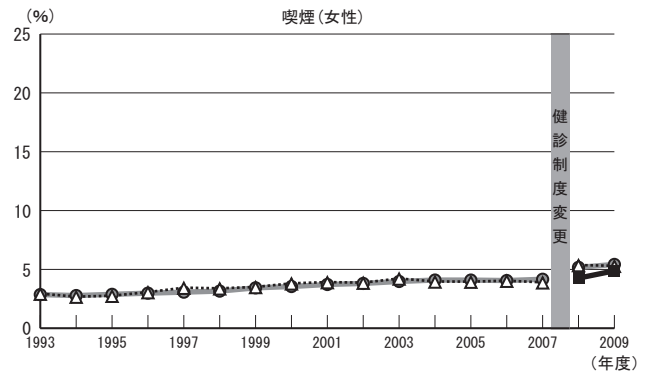
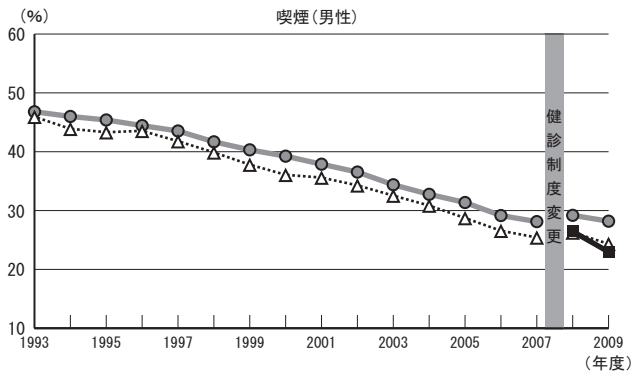
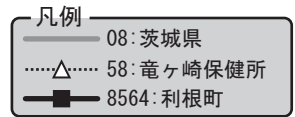


標準化死亡比	1.03	1.12	0.94	1.14	0.79	1.30	1.20	1.06	1.25	1.02	1.54	1.02	0.91	0.56
死亡数	468	181	25	21	15	48	7	68	24	48	7	15	24	4
期待死亡数	453.8	161.4	26.6	18.5	19.0	36.8	5.9	63.9	19.2	46.9	4.6	14.8	26.3	7.1
期待死亡数との差	14.2	19.6	-1.6	2.5	-4.0	11.2	1.1	4.1	4.8	1.1	2.4	0.2	-2.3	-3.1
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い														



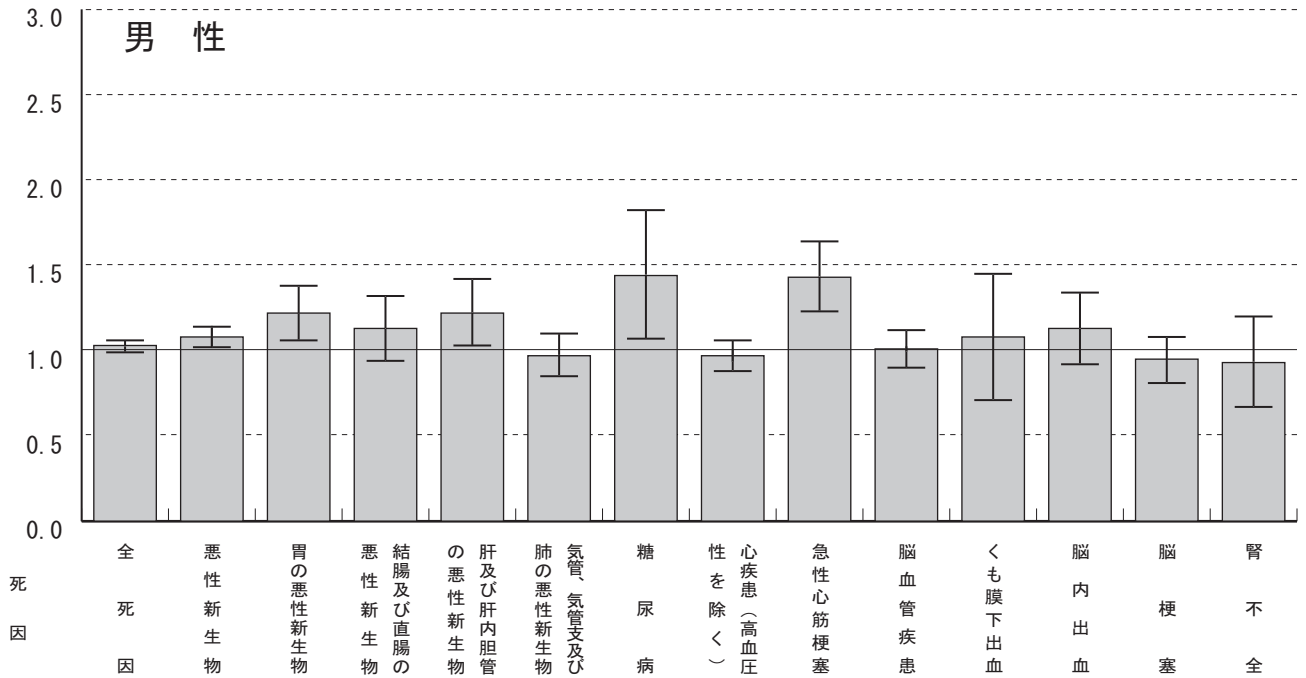
標準化死亡比	0.85	0.85	0.46	0.85	0.99	0.93	0.75	0.46	1.50	0.75	0.75	0.95	0.74	1.20	0.96	1.12
死亡数	310	85	6	12	8	12	7	2	7	48	11	46	5	13	28	9
期待死亡数	366.3	99.7	13.1	14.2	8.1	13.0	9.3	4.4	4.7	64.2	14.6	48.2	6.8	10.8	29.2	8.1
期待死亡数との差	-56.3	-14.7	-7.1	-2.2	-0.1	-1.0	-2.3	-2.4	2.3	-16.2	-3.6	-2.2	-1.8	2.2	-1.2	0.9
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い	○		○							○						

年齢調整有所見率の経年度変化(利根町)

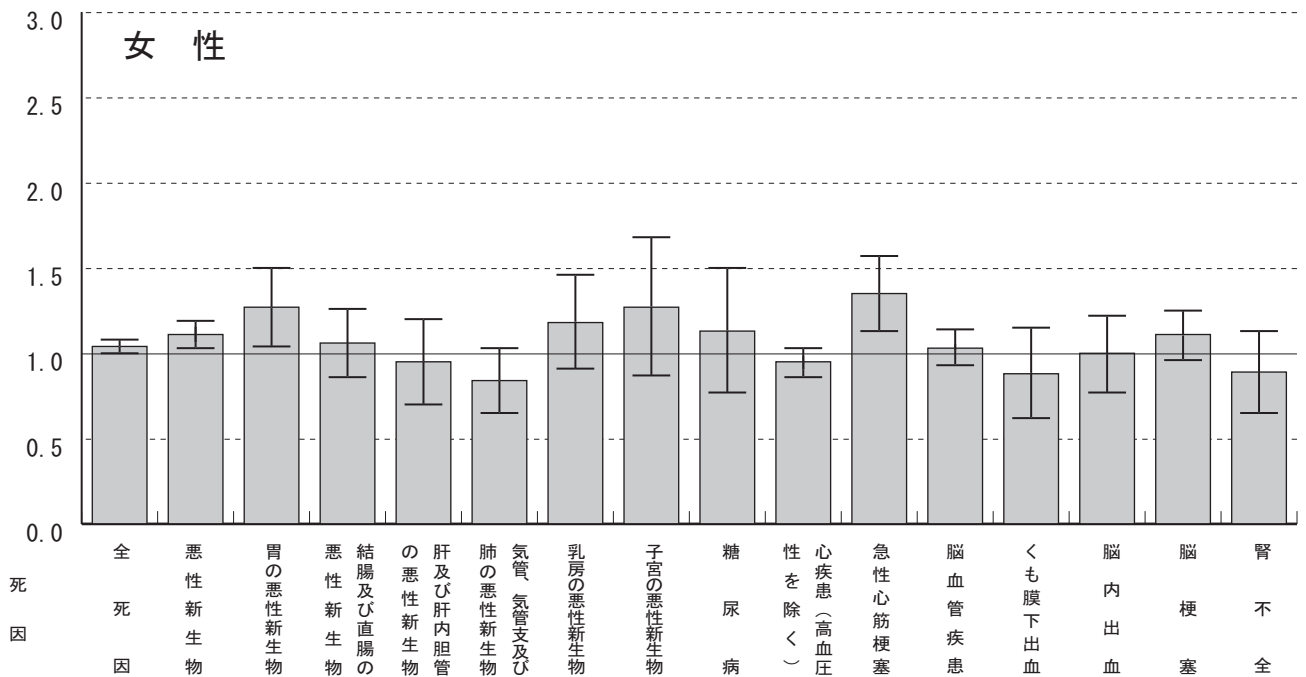


土浦市標準化死亡比 (2004~2008)

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策と喫煙対策が重要である。さらに、男性で胃がん、肝がんの死亡率が高く、女性では、胃がんの死亡率が高い。胃がん検診、肝炎ウイルス検診、腹部エコー検診の積極的な推進が求められる。

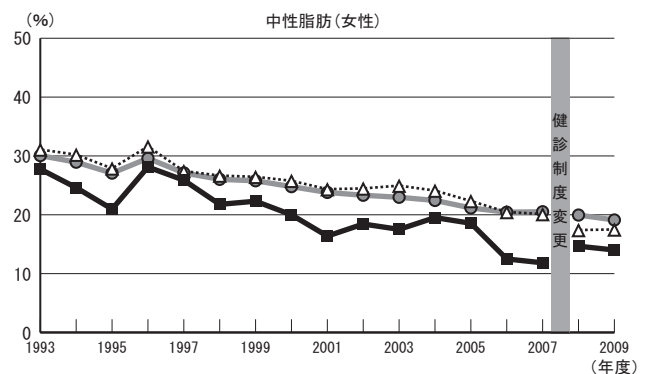
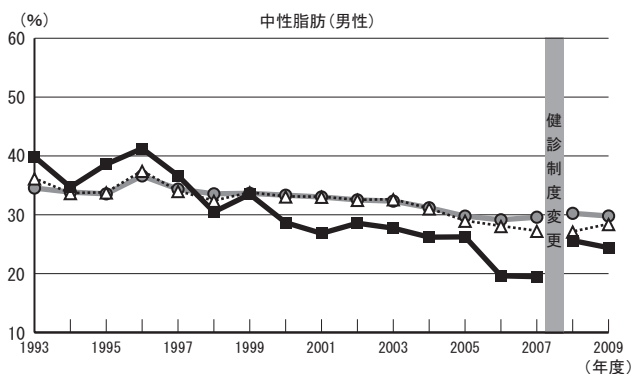
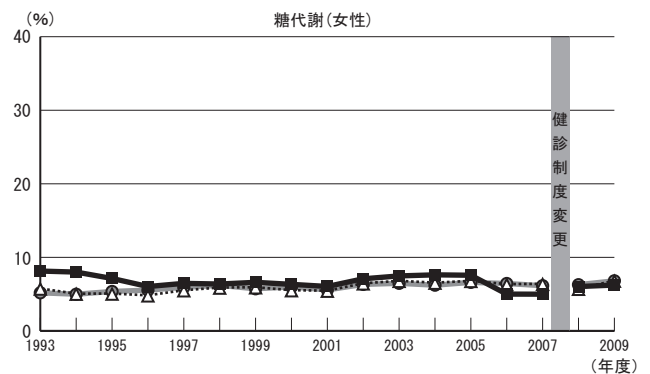
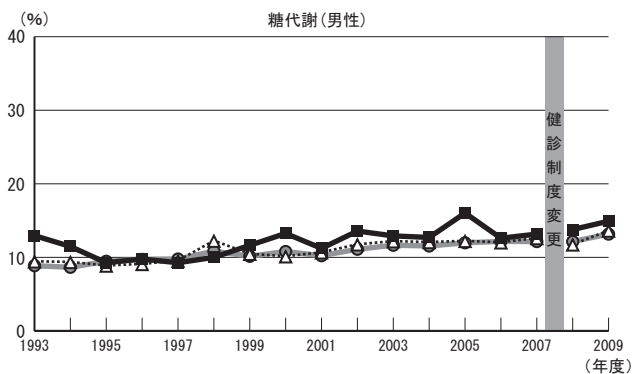
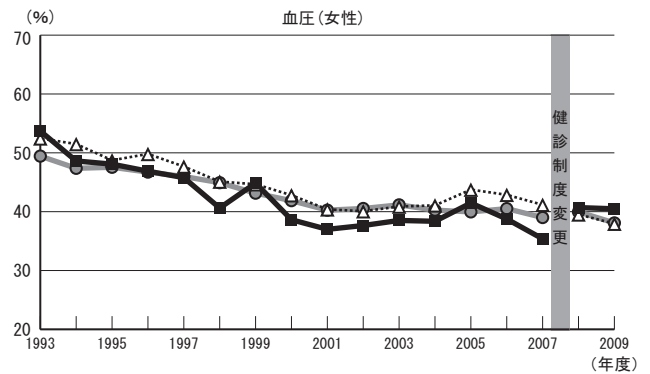
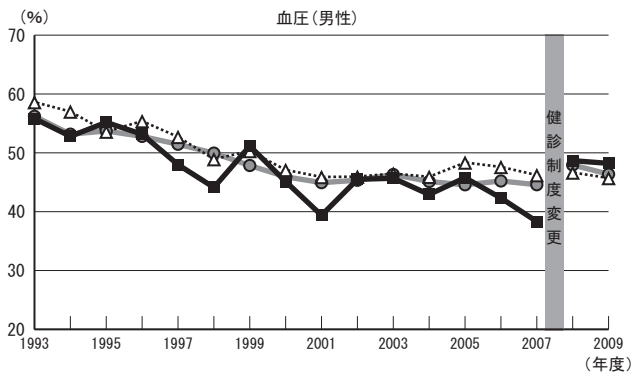
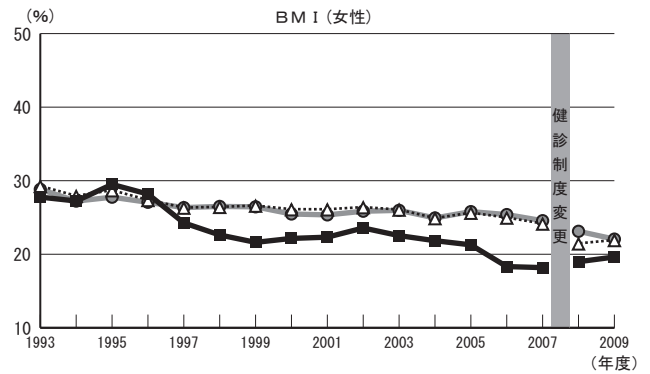
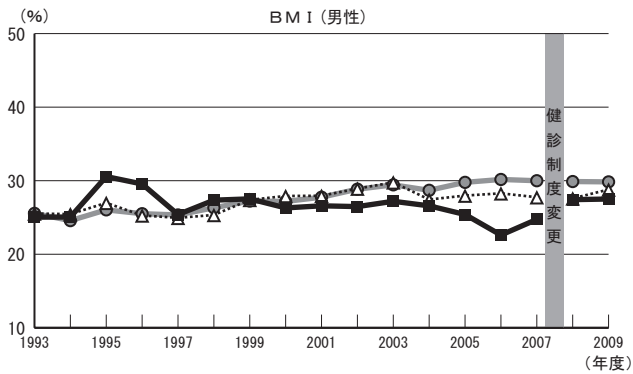
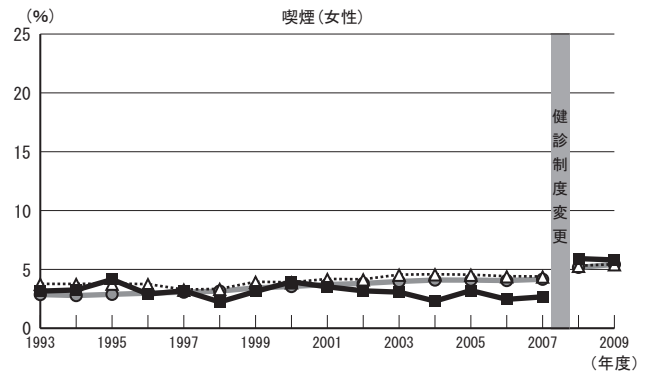
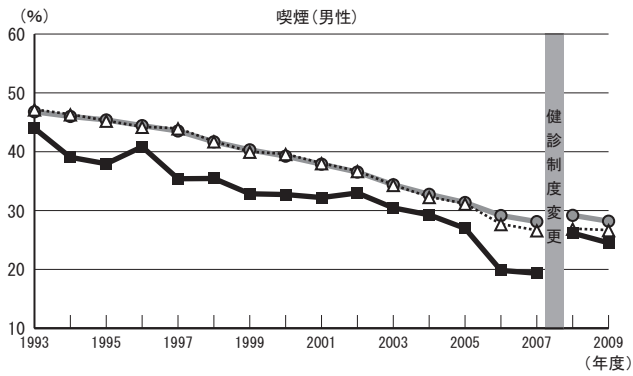
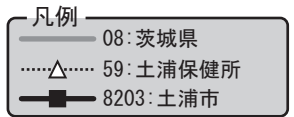


標準化死亡比	1.03	1.08	1.22	1.13	1.22	0.97	1.44	0.97	1.43	1.01	1.08	1.13	0.95	0.93
死亡数	3256	1176	218	139	153	244	57	434	190	335	33	113	182	48
期待死亡数	3166.4	1086.6	179.1	123.3	124.9	250.8	39.5	446.6	132.5	331.5	30.6	99.9	192.3	51.4
期待死亡数との差	89.6	89.4	38.9	15.7	28.1	-6.8	17.5	-12.6	57.5	3.5	2.4	13.1	-10.3	-3.4
全国に比べて有意に高い		○	○		○		○		○					
全国に比べて有意に低い														



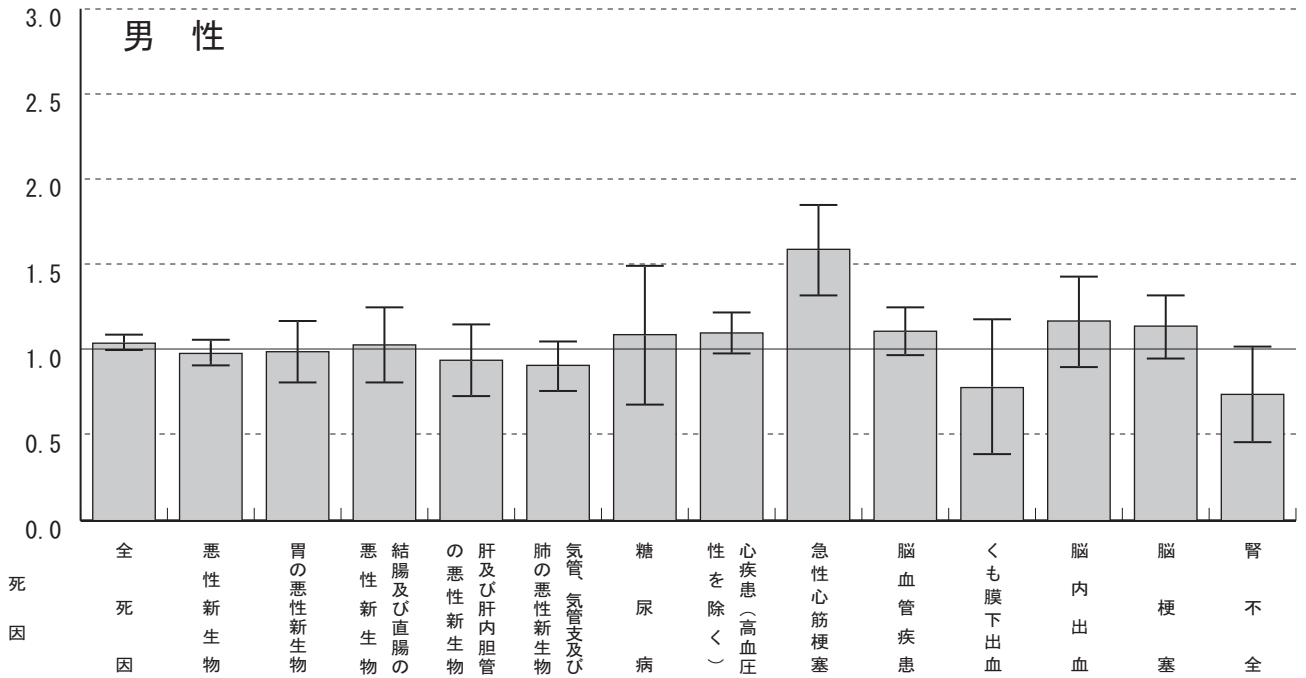
標準化死亡比	1.04	1.11	1.27	1.06	0.95	0.84	1.18	1.27	1.13	0.95	1.35	1.03	0.88	1.00	1.11	0.89
死亡数	2738	772	117	105	55	76	72	38	38	439	142	359	42	77	235	52
期待死亡数	2623.9	694.3	92.1	99.0	58.1	90.6	60.8	29.9	33.5	464.1	105.3	346.9	47.5	77.2	212.5	58.3
期待死亡数との差	114.1	77.7	24.9	6.0	-3.1	-14.6	11.2	8.1	4.5	-25.1	36.7	12.1	-5.5	-0.2	22.5	-6.3
全国に比べて有意に高い	○	○	○								○					
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(土浦市)

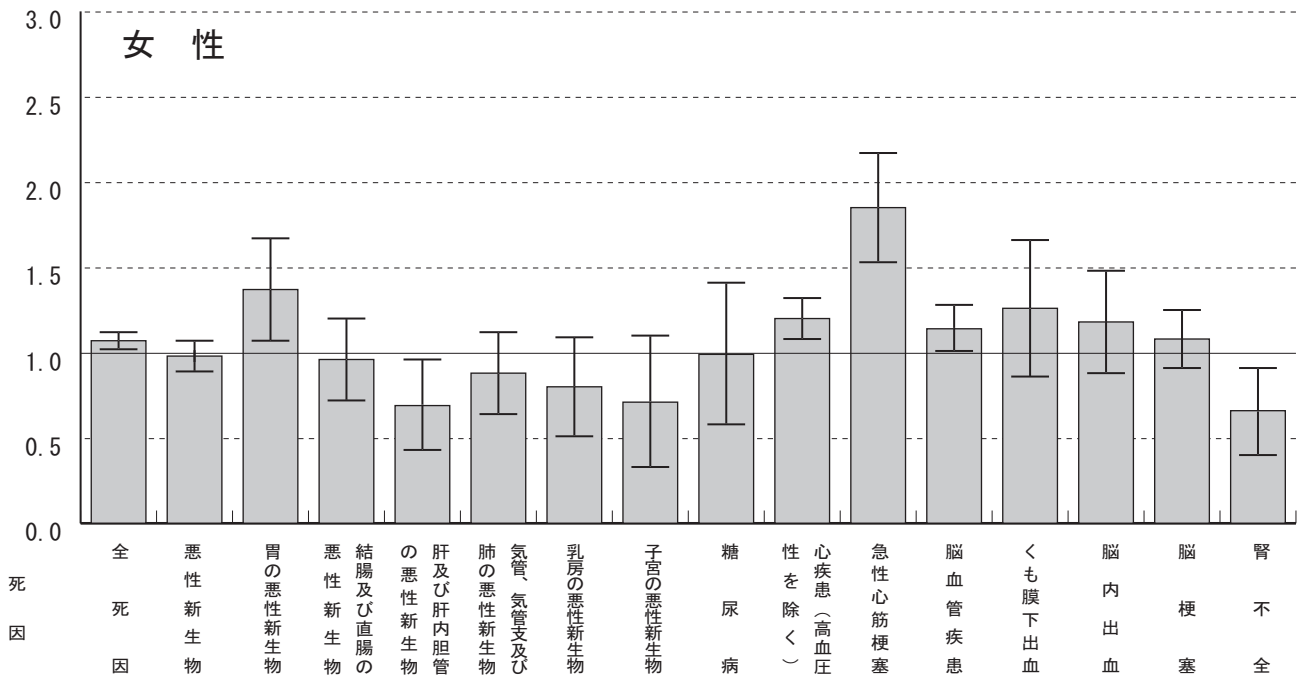


石岡市標準化死亡比（2004～2008）

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。女性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。さらに、女性では胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

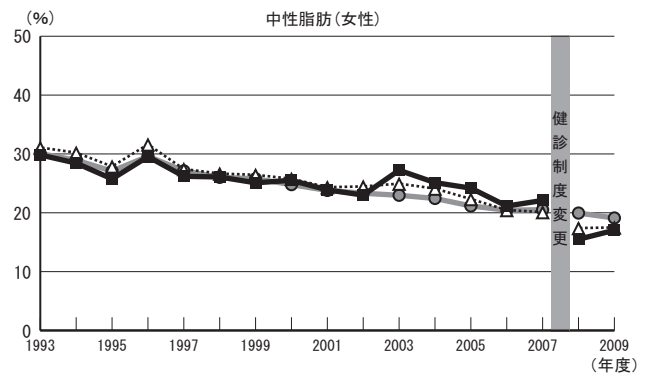
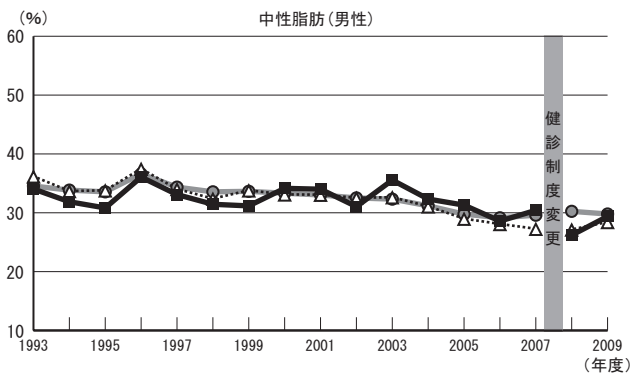
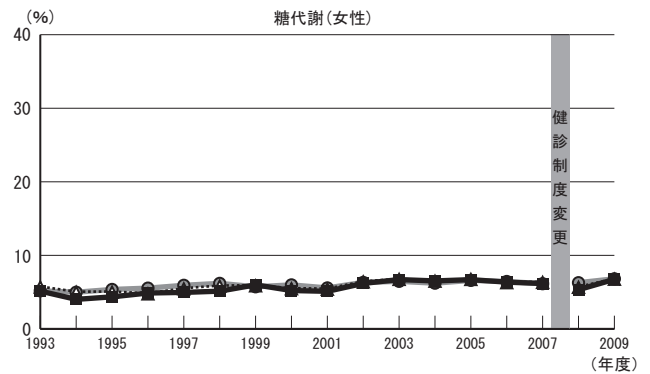
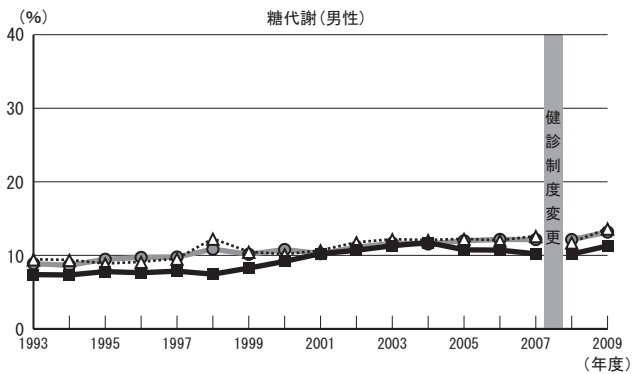
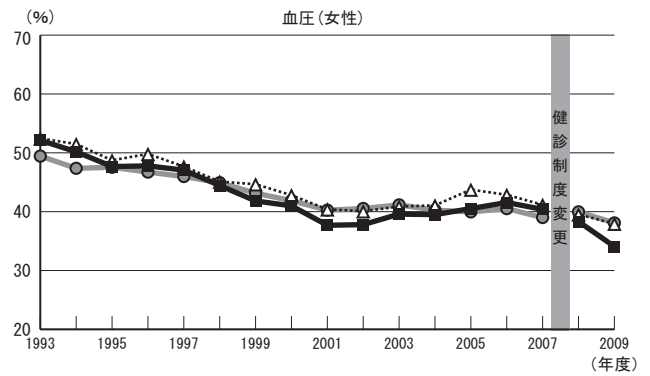
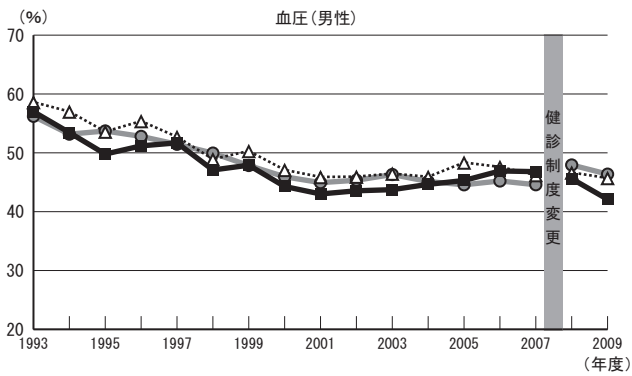
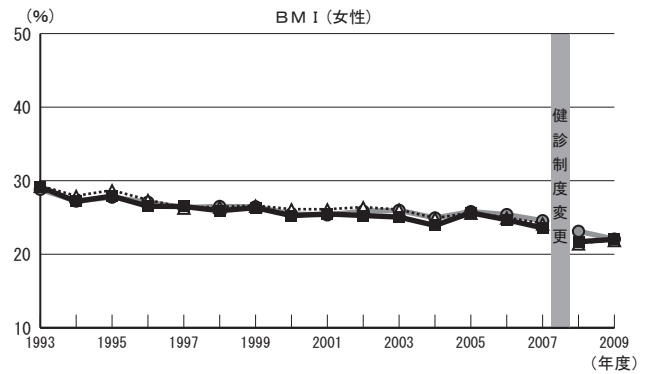
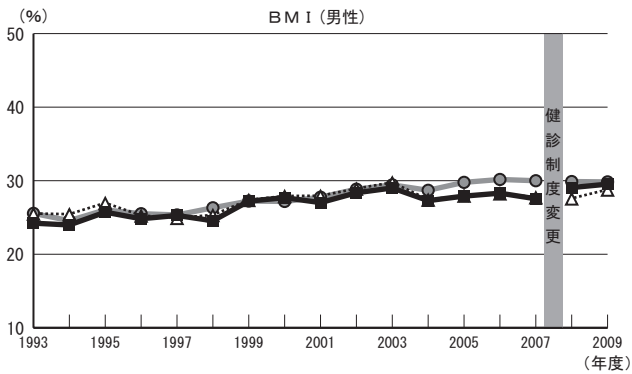
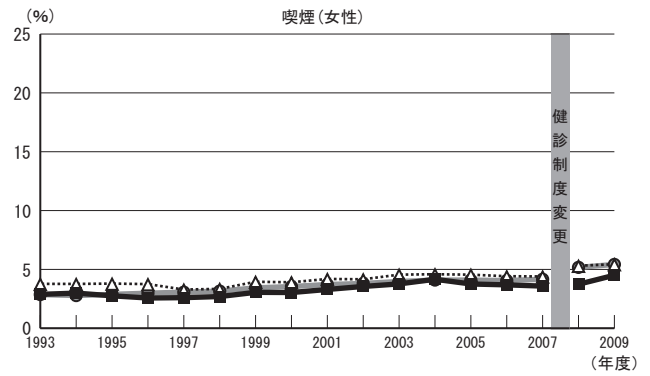
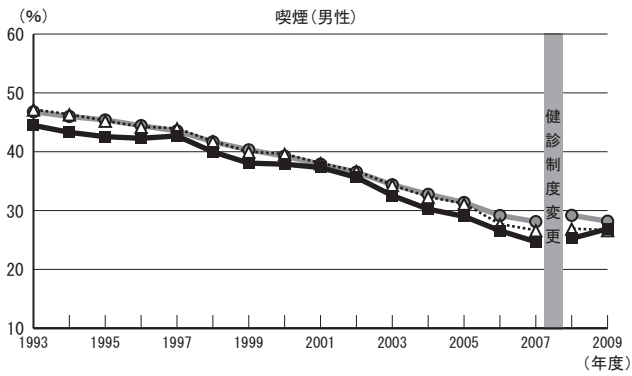
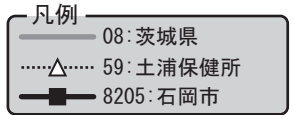


標準化死亡比	1.04	0.98	0.99	1.03	0.94	0.91	1.09	1.10	1.59	1.11	0.78	1.17	1.14	0.74
死亡数	2184	702	117	83	76	151	28	328	139	248	15	76	151	26
期待死亡数	2096.7	713.7	117.7	80.4	81.1	166.3	25.8	297.4	87.7	223.0	19.2	65.1	133.0	35.2
期待死亡数との差	87.3	-11.7	-0.7	2.6	-5.1	-15.3	2.2	30.6	51.3	25.0	-4.2	10.9	18.0	-9.2
全国に比べて有意に高い									○					
全国に比べて有意に低い														



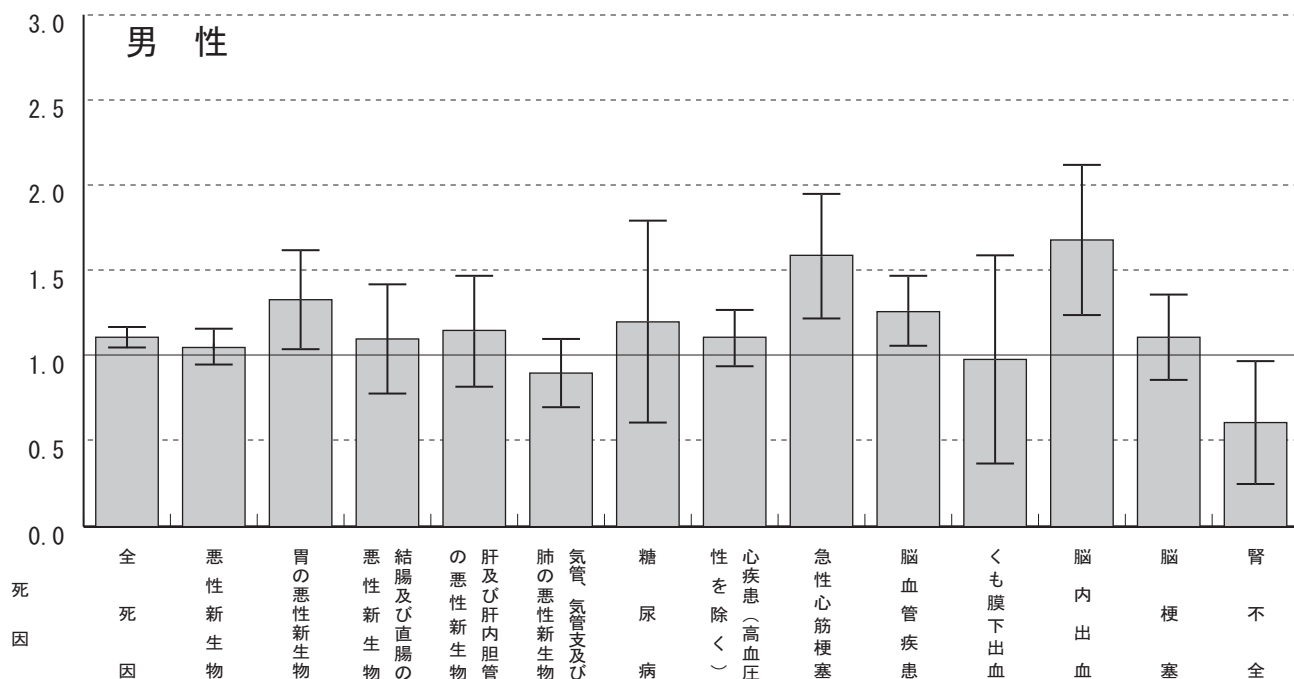
標準化死亡比	1.07	0.98	1.37	0.96	0.69	0.88	0.80	0.71	0.99	1.20	1.85	1.14	1.26	1.18	1.08	0.66
死亡数	1861	432	81	61	26	51	29	13	22	376	130	266	38	60	157	26
期待死亡数	1736.2	441.7	59.2	63.6	37.4	58.3	36.2	18.2	22.1	313.5	70.4	232.5	30.1	50.8	145.1	39.6
期待死亡数との差	124.8	-9.7	21.8	-2.6	-11.4	-7.3	-7.2	-5.2	-0.1	62.5	59.6	33.5	7.9	9.2	11.9	-13.6
全国に比べて有意に高い	○		○							○	○	○				
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(石岡市)

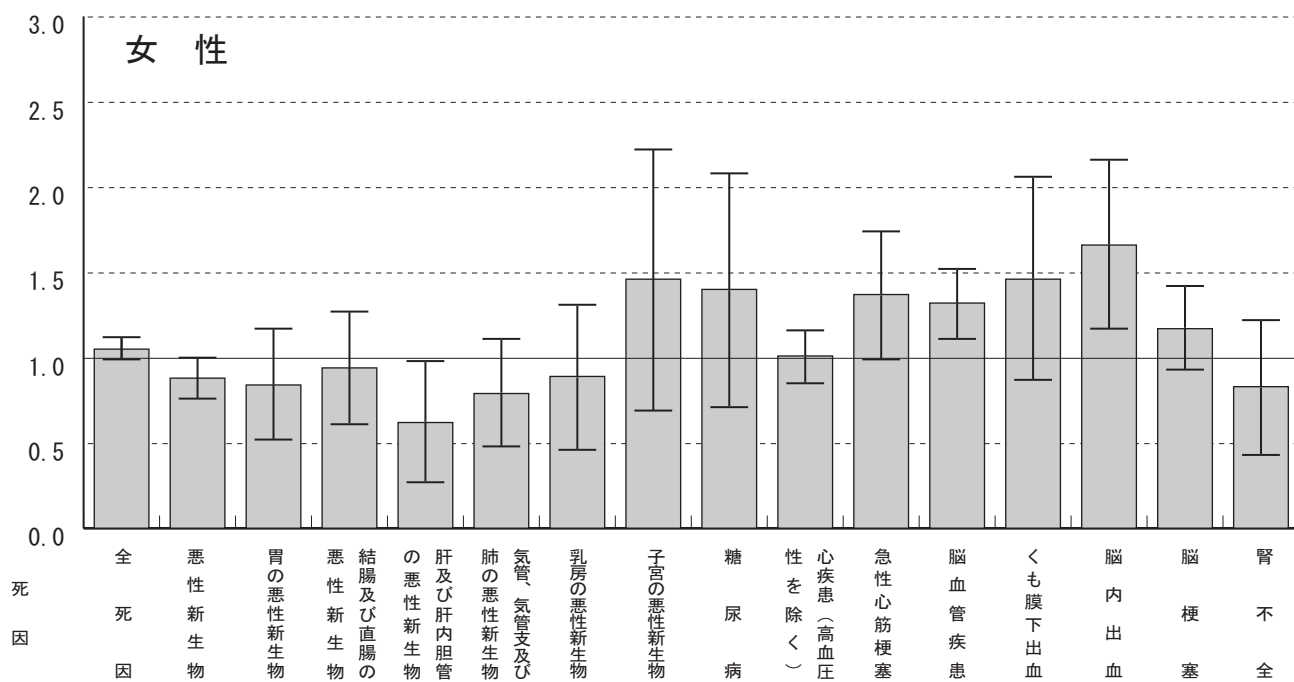


かすみがうら市標準化死亡比 (2004~2008)

男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い(ただし、女性の急性心筋梗塞は有意ではない)。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

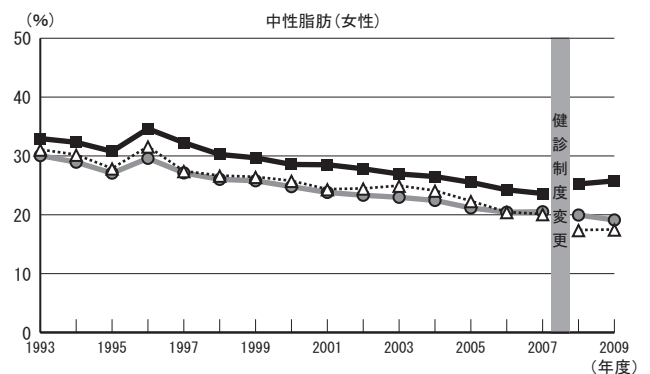
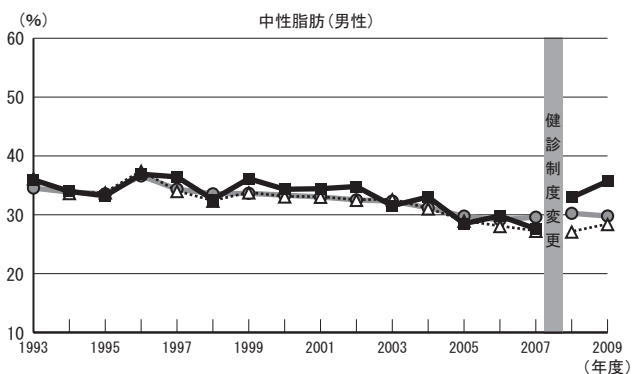
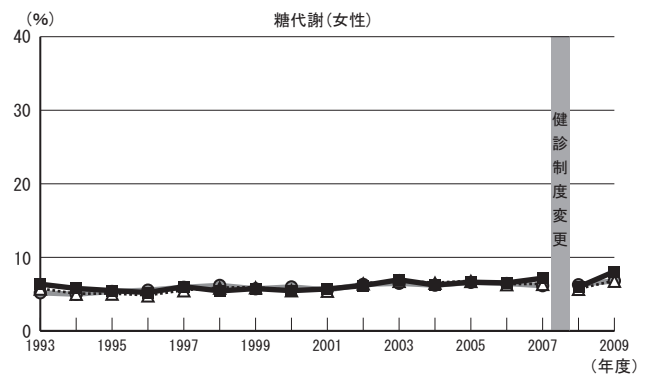
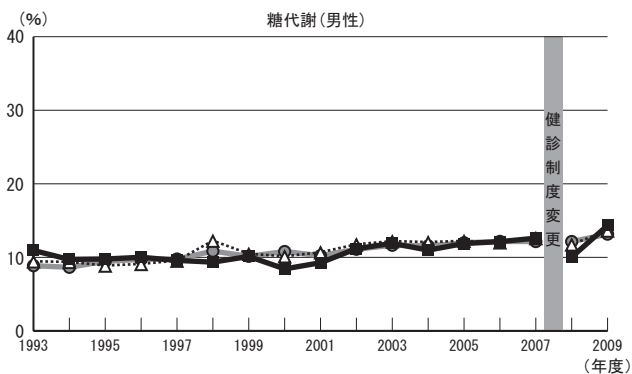
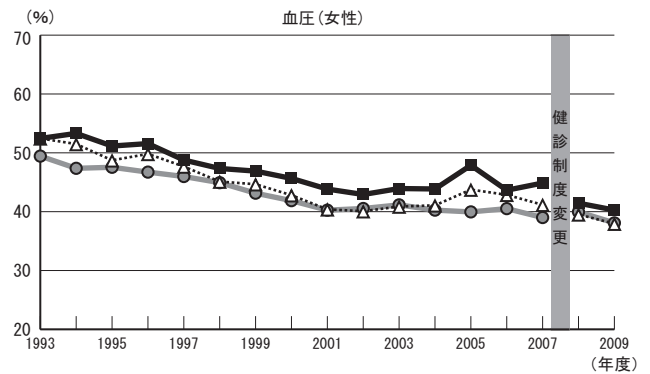
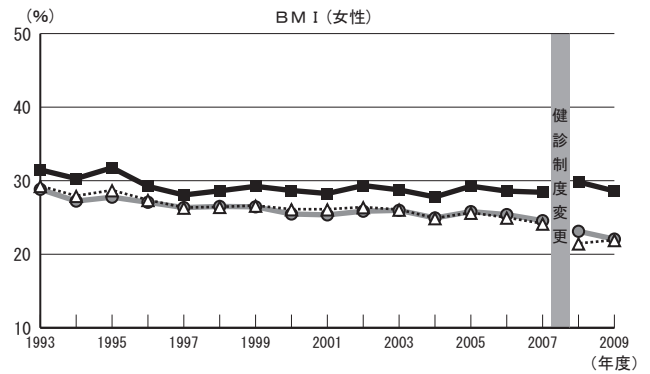
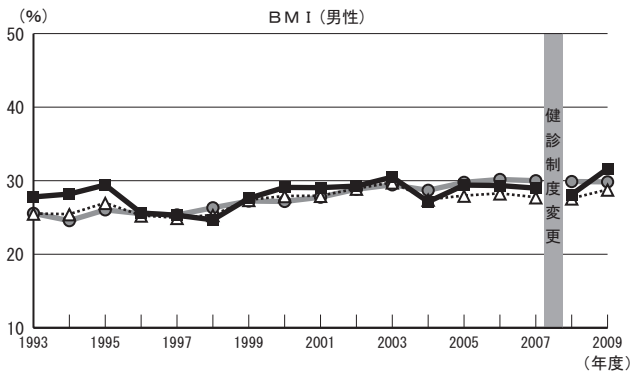
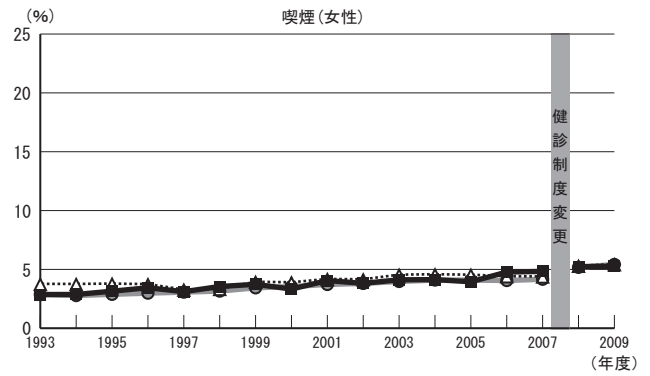
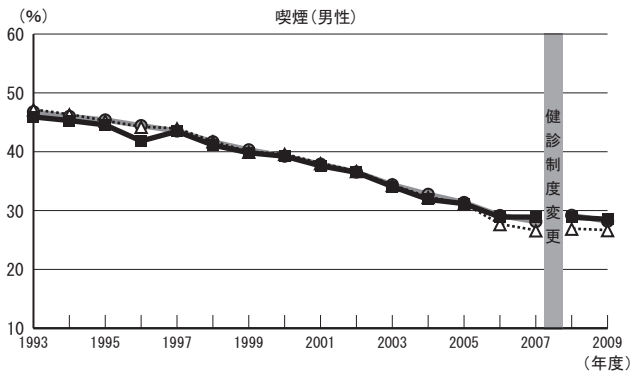
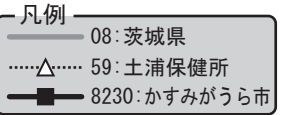


標準化死亡比	1.11	1.05	1.33	1.10	1.15	0.90	1.20	1.11	1.59	1.26	0.98	1.68	1.11	0.61
死亡数	1202	388	81	46	48	77	16	170	72	145	10	57	75	11
期待死亡数	1084.3	368.2	60.7	41.7	41.9	85.4	13.3	153.7	45.3	114.7	10.2	33.9	67.6	18.0
期待死亡数との差	117.7	19.8	20.3	4.3	6.1	-8.4	2.7	16.3	26.7	30.3	-0.2	23.1	7.4	-7.0
全国に比べて有意に高い	○		○						○	○		○		
全国に比べて有意に低い														○



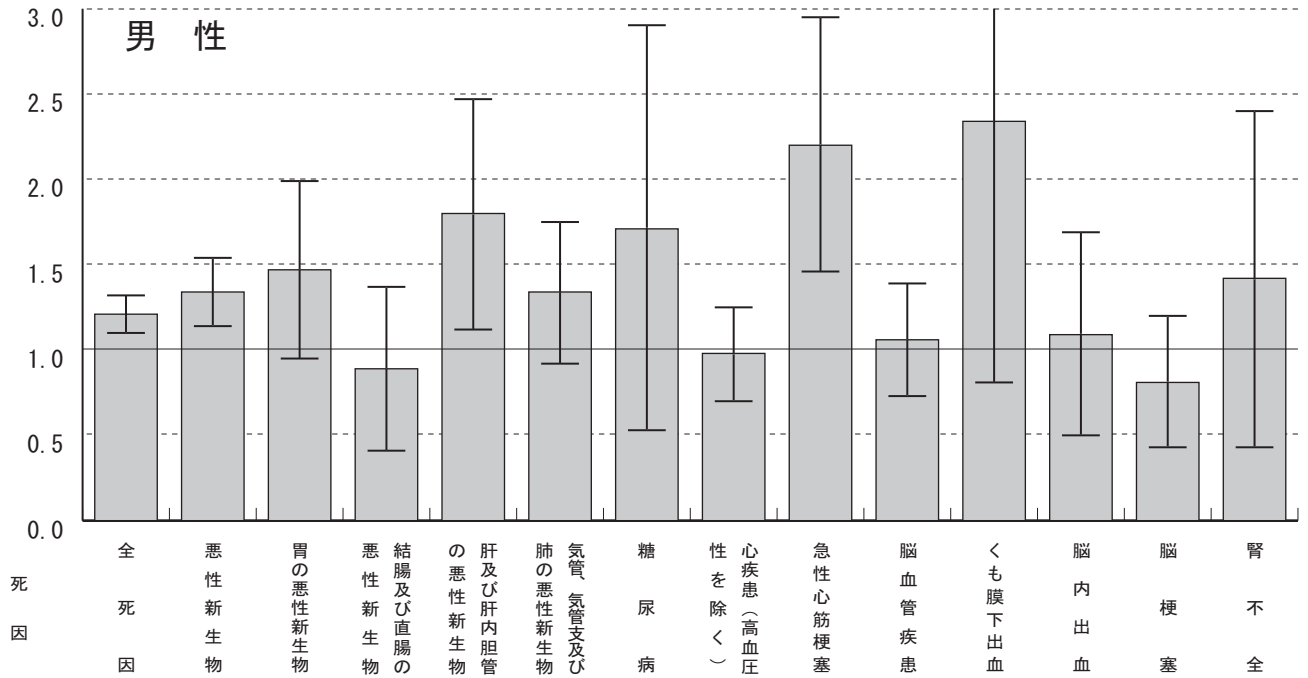
標準化死亡比	1.05	0.88	0.84	0.94	0.62	0.79	0.89	1.46	1.40	1.01	1.37	1.32	1.46	1.66	1.17	0.83
死亡数	951	202	26	31	12	24	17	14	16	164	50	160	23	44	89	17
期待死亡数	903.4	230.0	30.9	33.1	19.3	30.2	19.2	9.6	11.5	162.8	36.6	121.3	15.7	26.4	75.8	20.6
期待死亡数との差	47.6	-28.0	-4.9	-2.1	-7.3	-6.2	-2.2	4.4	4.5	1.2	13.4	38.7	7.3	17.6	13.2	-3.6
全国に比べて有意に高い												○		○		
全国に比べて有意に低い					○											

年齢調整有所見率の経年度変化(かすみがうら市)

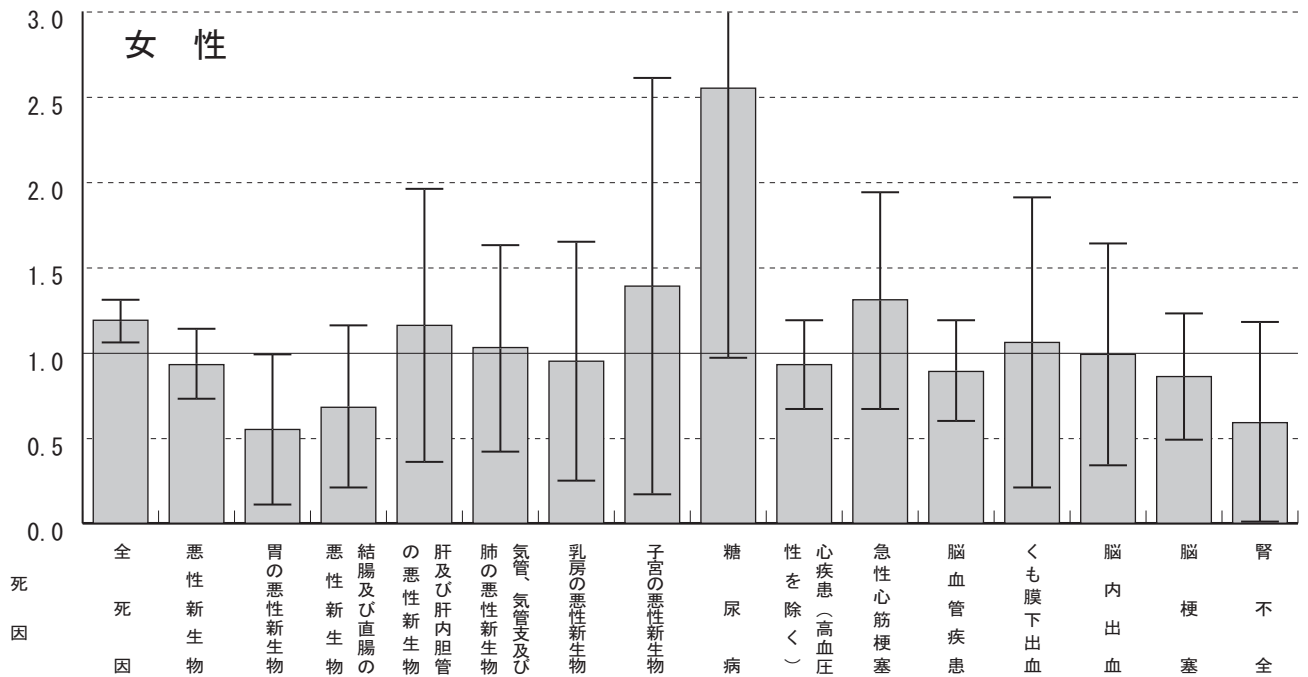


美浦村標準化死亡比（2004～2008）

男性では急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

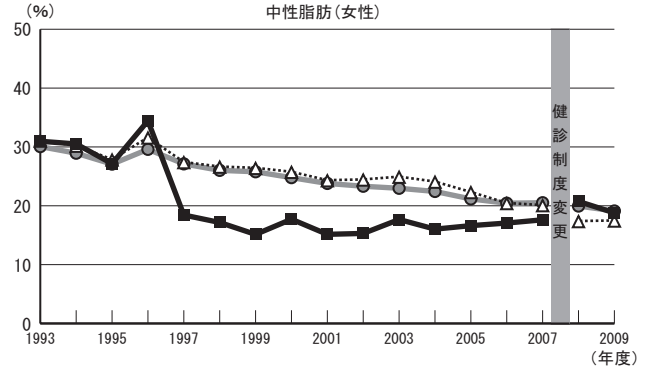
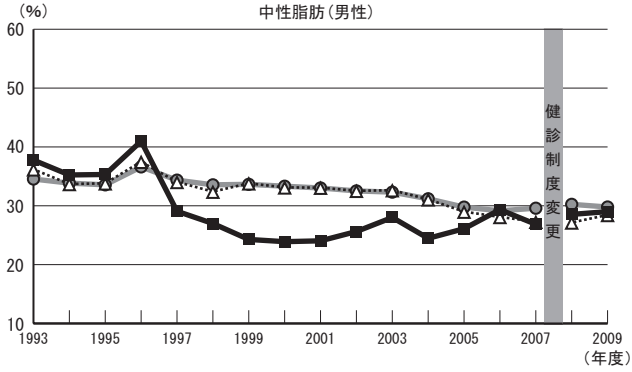
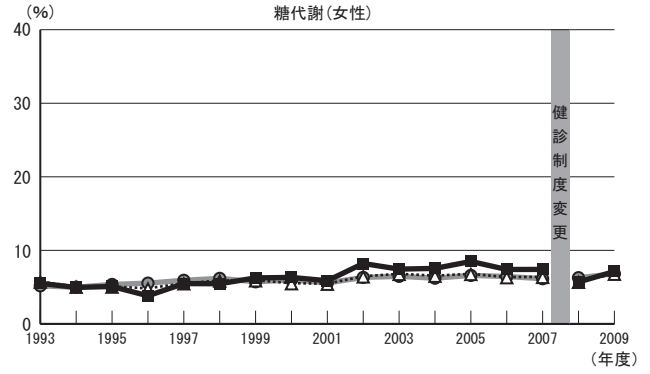
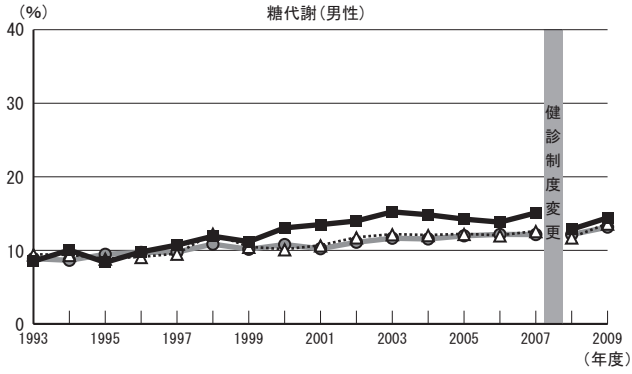
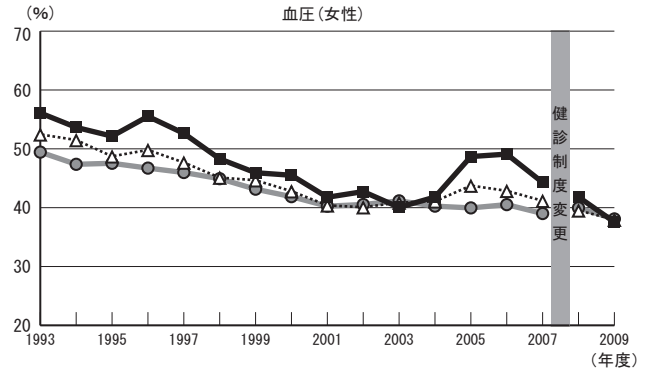
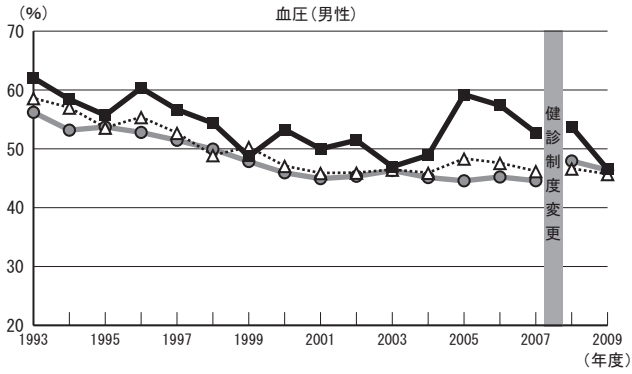
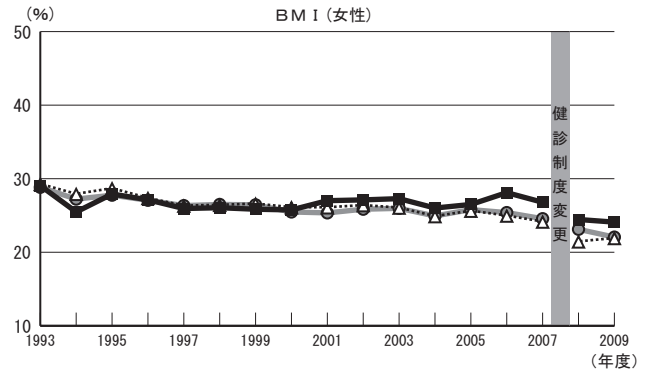
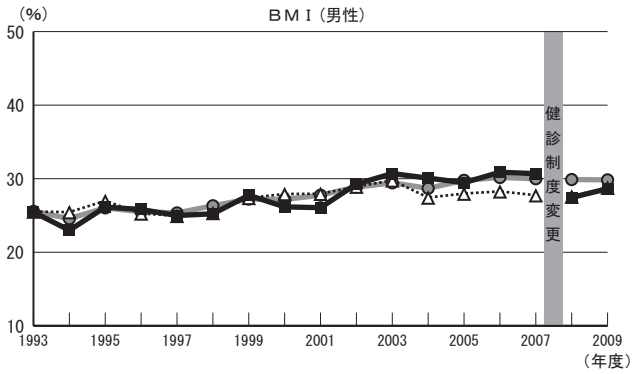
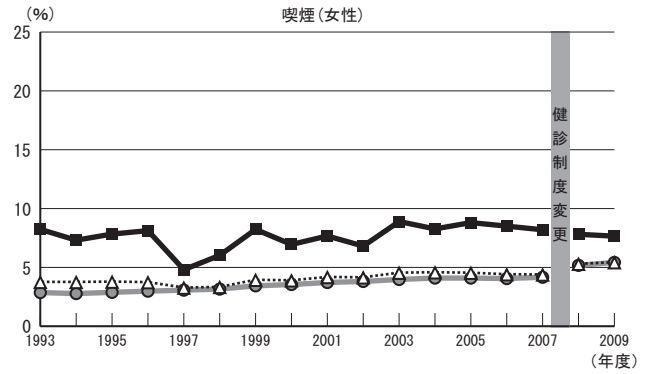
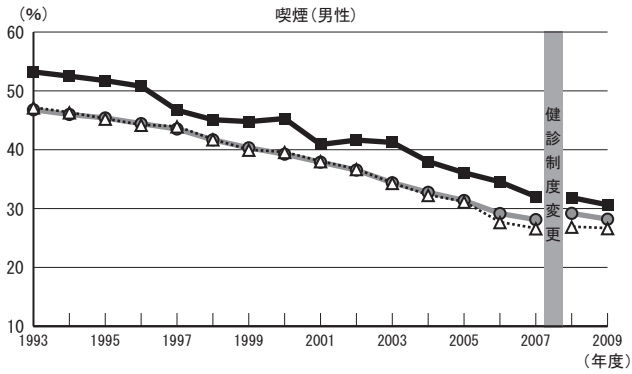
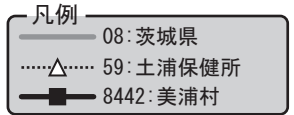


標準化死亡比	1.21	1.34	1.47	0.89	1.80	1.34	1.71	0.98	2.20	1.06	2.34	1.09	0.81	1.42
死亡数	443	171	31	13	27	39	8	50	34	40	9	13	17	8
期待死亡数	366.6	127.9	21.1	14.6	15.0	29.2	4.7	51.3	15.4	37.7	3.8	11.9	20.9	5.7
期待死亡数との差	76.4	43.1	9.9	-1.6	12.0	9.8	3.3	-1.3	18.6	2.3	5.2	1.1	-3.9	2.3
全国に比べて有意に高い	○	○			○				○					
全国に比べて有意に低い														



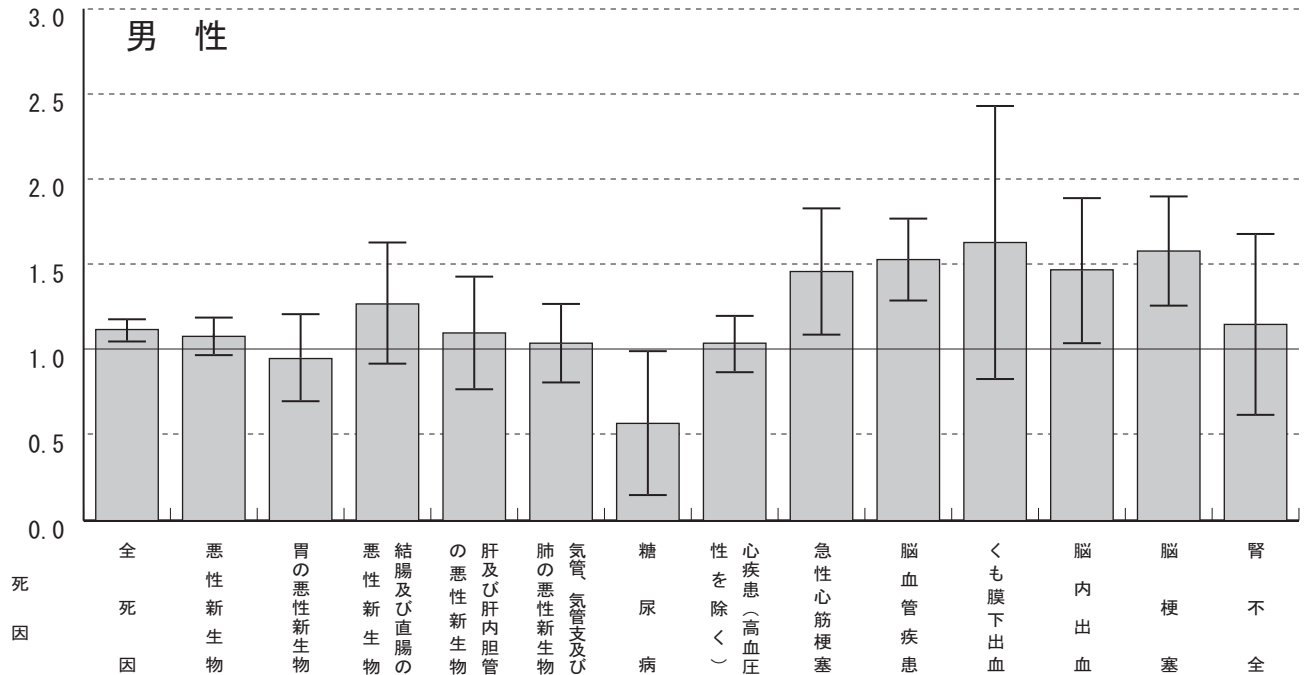
標準化死亡比	1.19	0.93	0.55	0.68	1.16	1.03	0.95	1.39	2.55	0.93	1.31	0.89	1.06	0.99	0.86	0.59
死亡数	364	77	6	8	8	11	7	5	10	50	16	36	6	9	21	4
期待死亡数	306.7	82.4	10.9	11.7	6.9	10.7	7.4	3.6	3.9	53.8	12.3	40.3	5.7	9.1	24.4	6.7
期待死亡数との差	57.3	-5.4	-4.9	-3.7	1.1	0.3	-0.4	1.4	6.1	-3.8	3.7	-4.3	0.3	-0.1	-3.4	-2.7
全国に比べて有意に高い	○															
全国に比べて有意に低い			○													

年齢調整有所見率の経年度変化(美浦村)

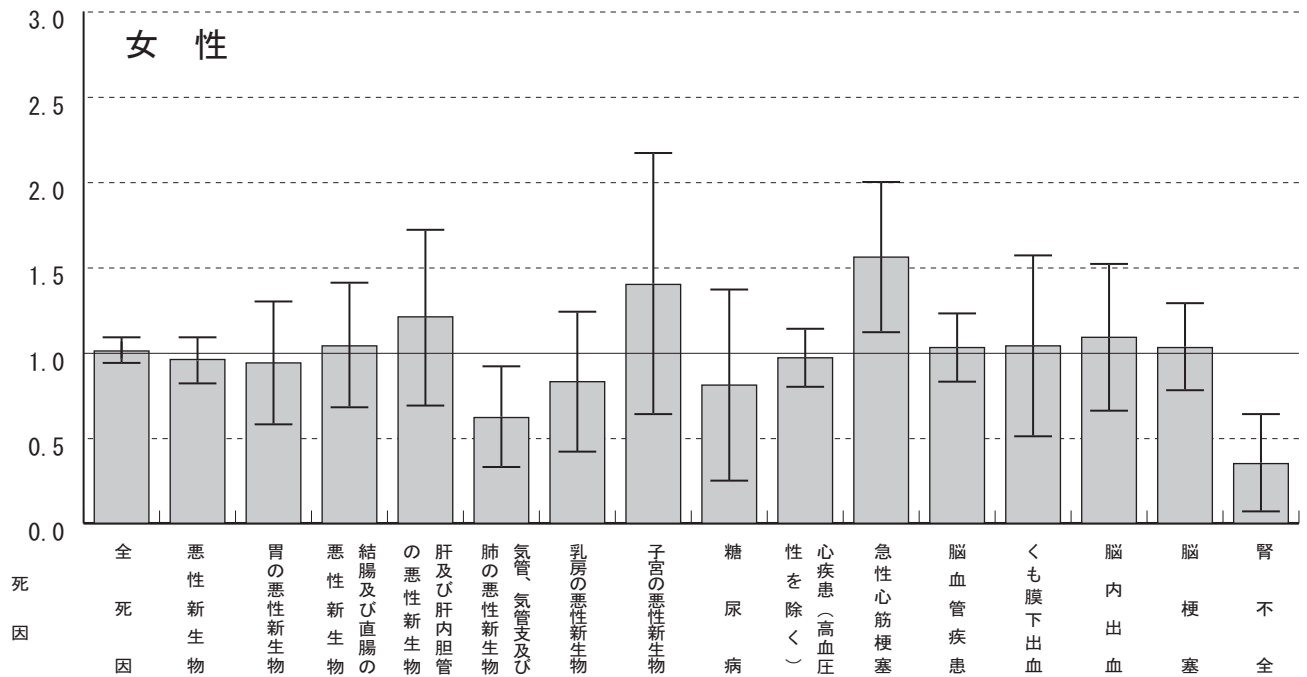


阿見町標準化死亡比 (2004~2008)

男性では急性心筋梗塞と脳血管疾患、女性では急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

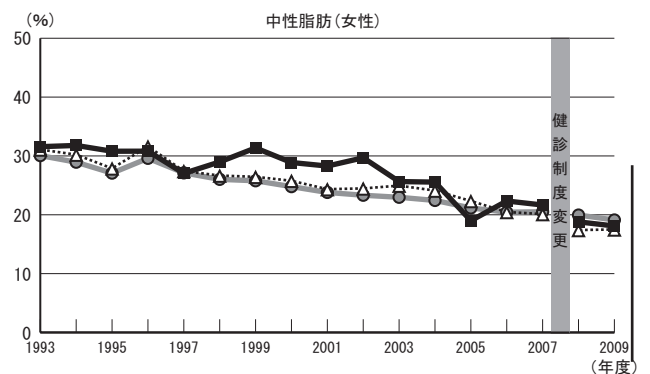
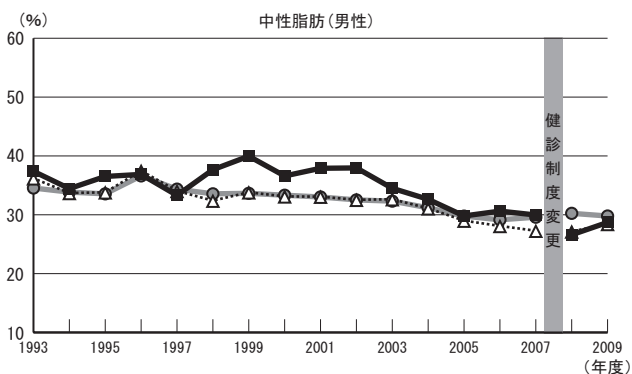
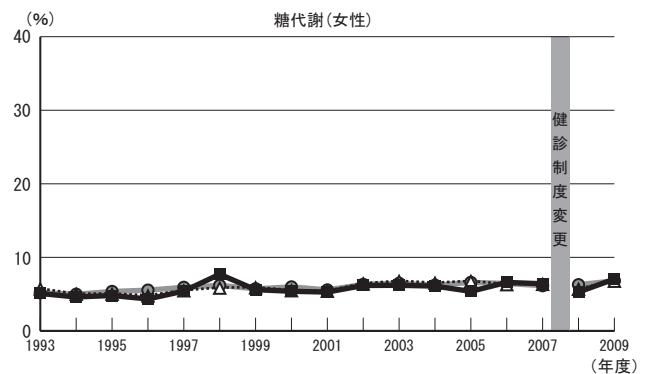
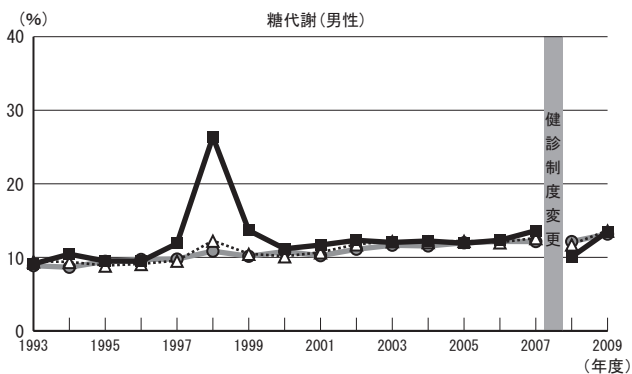
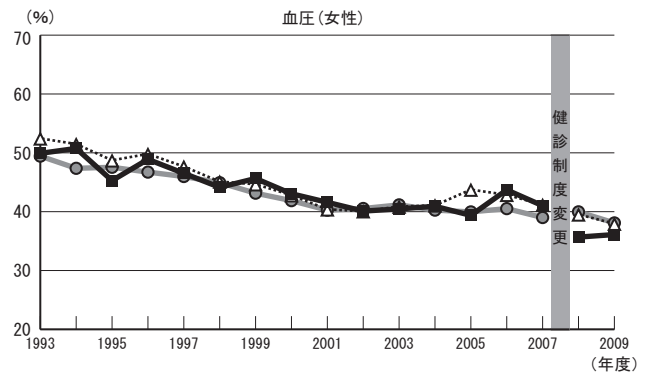
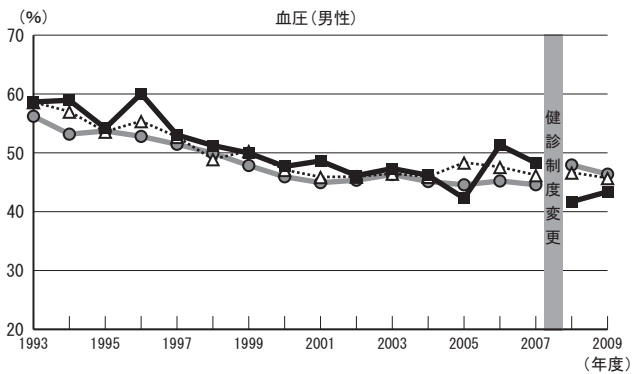
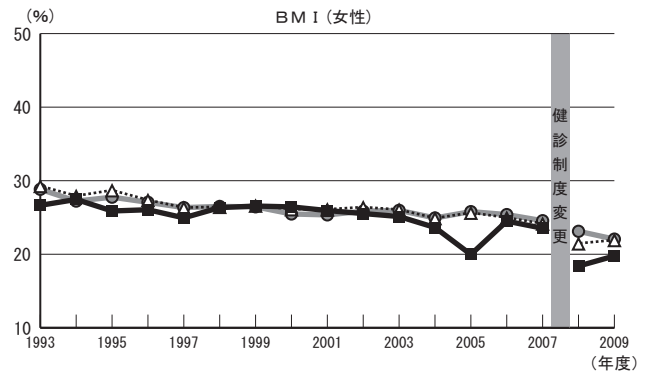
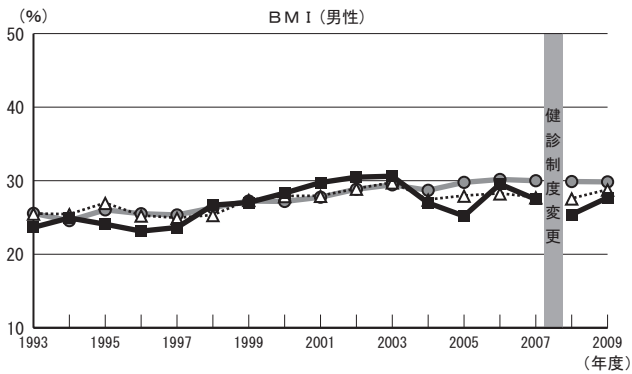
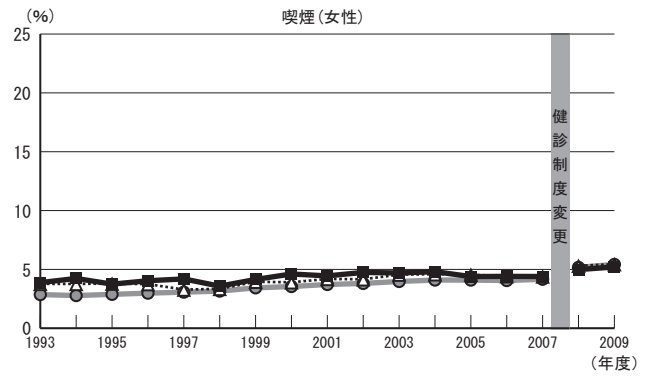
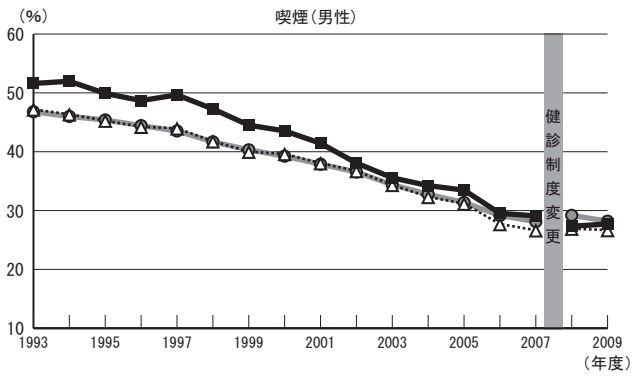
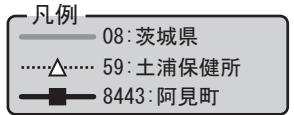


標準化死亡比	1.12	1.08	0.95	1.27	1.10	1.04	0.57	1.04	1.46	1.53	1.63	1.47	1.58	1.15
死亡数	1096	364	53	49	43	81	7	143	60	156	16	46	92	18
期待死亡数	982.0	338.3	55.7	38.5	39.1	77.8	12.3	138.1	41.2	102.1	9.8	31.3	58.3	15.6
期待死亡数との差	114.0	25.7	-2.7	10.5	3.9	3.2	-5.3	4.9	18.8	53.9	6.2	14.7	33.7	2.4
全国に比べて有意に高い	○								○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い							○							



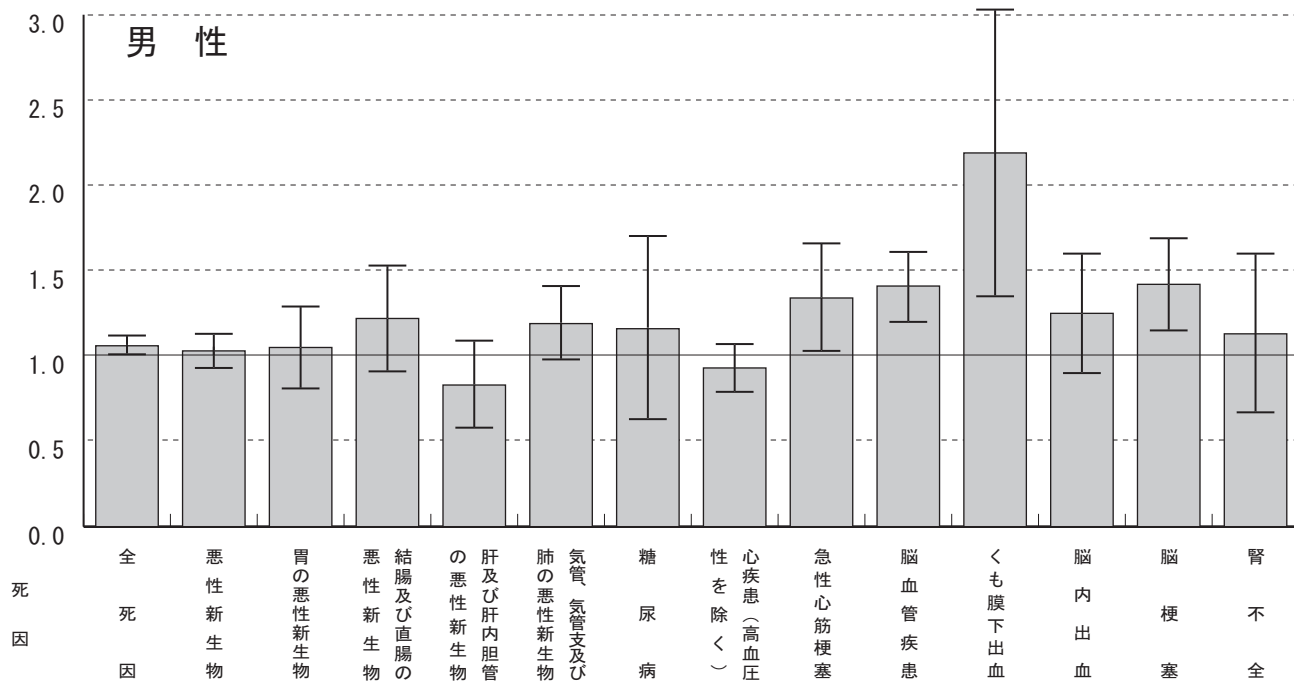
標準化死亡比	1.01	0.96	0.94	1.04	1.21	0.62	0.83	1.40	0.81	0.97	1.56	1.03	1.04	1.09	1.03	0.35
死亡数	786	201	26	31	21	17	16	13	8	131	48	104	15	25	63	6
期待死亡数	774.9	210.0	27.7	29.8	17.4	27.2	19.2	9.3	9.9	135.2	30.8	101.2	14.4	22.9	61.1	16.9
期待死亡数との差	11.1	-9.0	-1.7	1.2	3.6	-10.2	-3.2	3.7	-1.9	-4.2	17.2	2.8	0.6	2.1	1.9	-10.9
全国に比べて有意に高い											○					
全国に比べて有意に低い						○										○

年齢調整有所見率の経年度変化(阿見町)

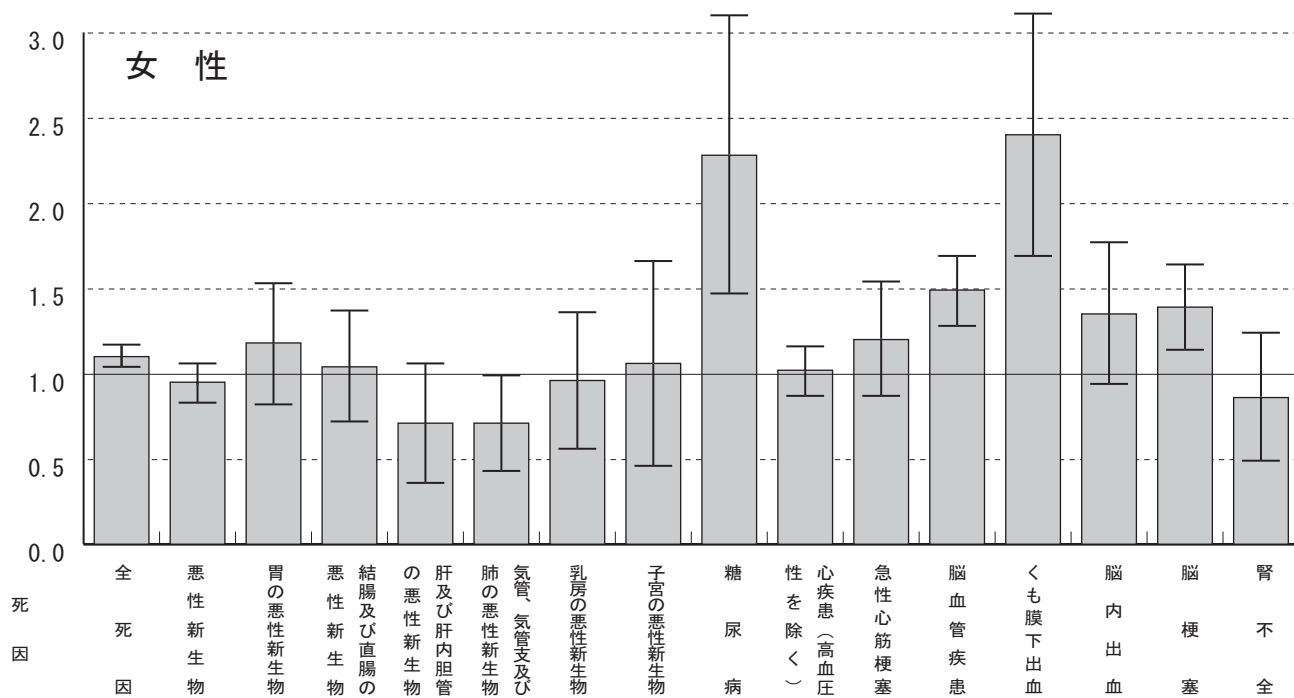


結城市標準化死亡比 (2004~2008)

男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

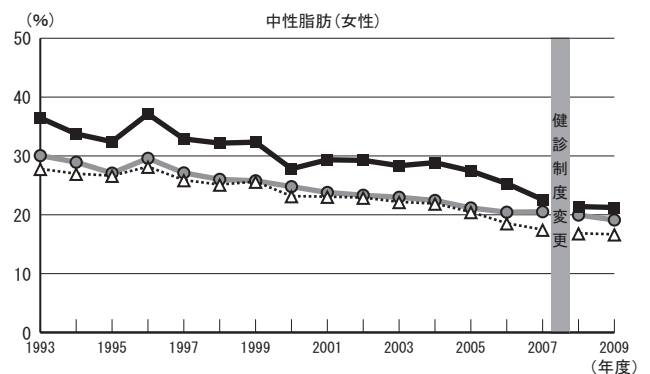
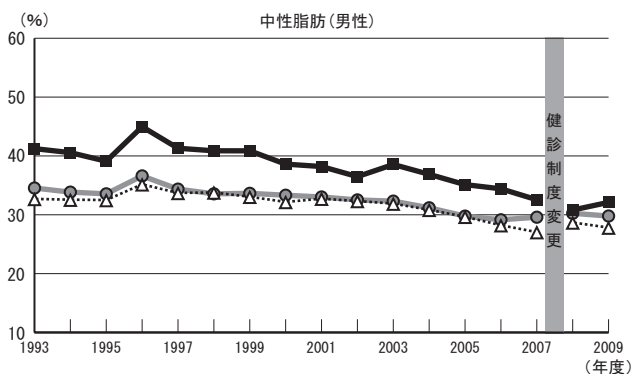
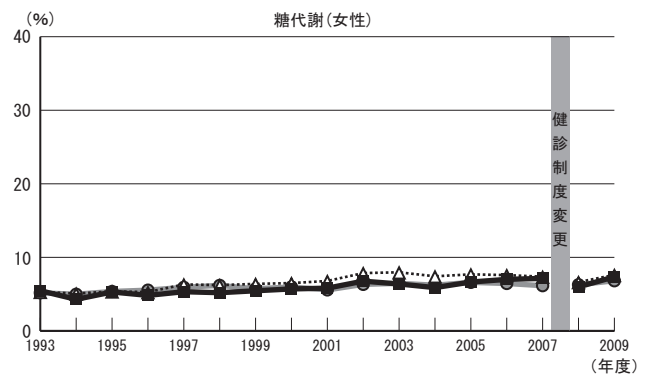
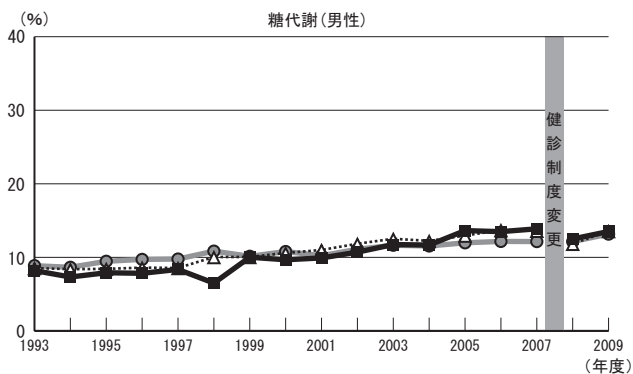
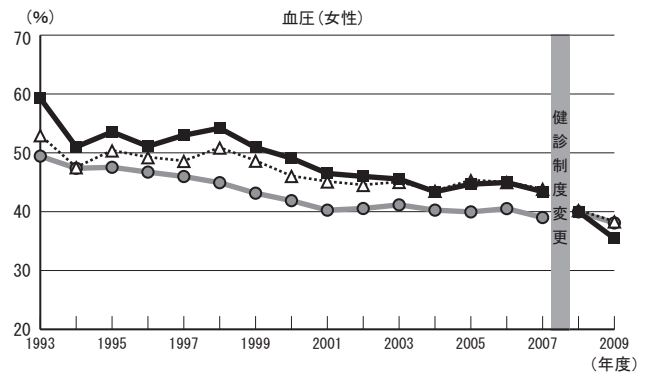
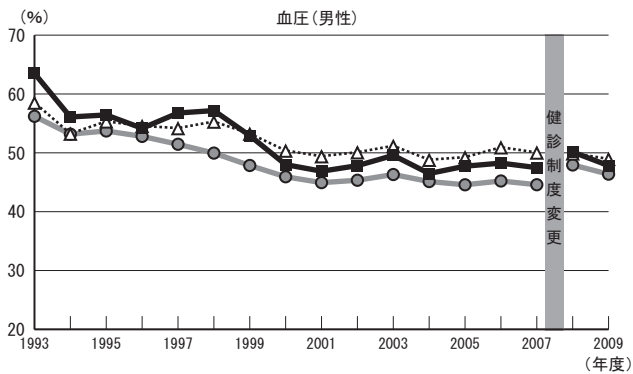
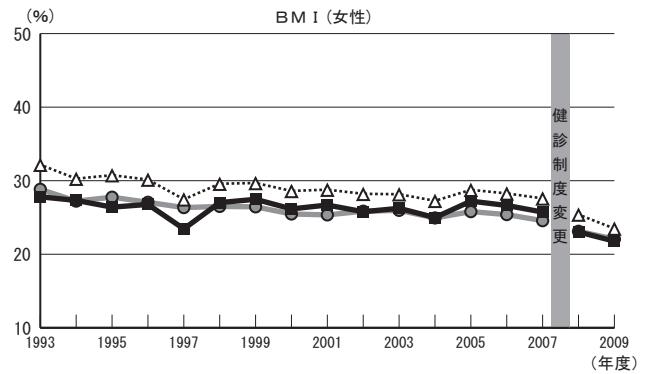
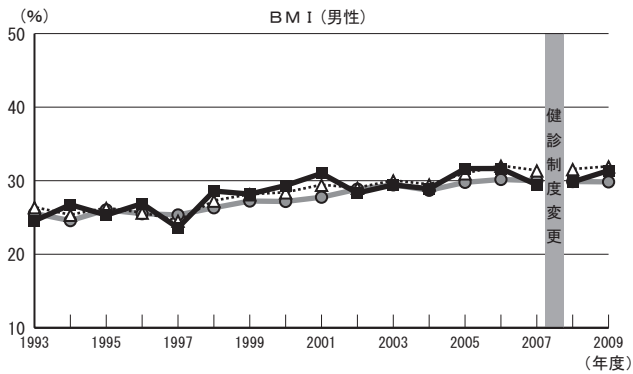
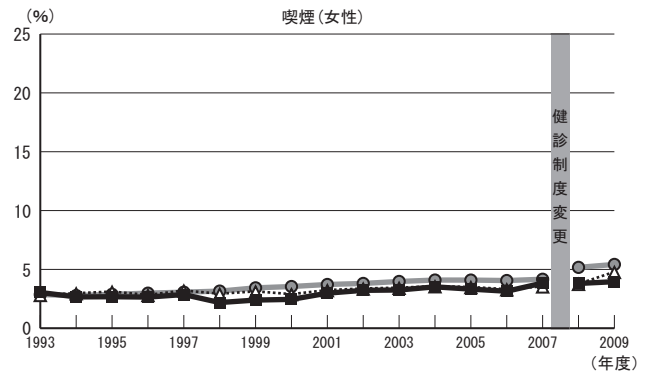
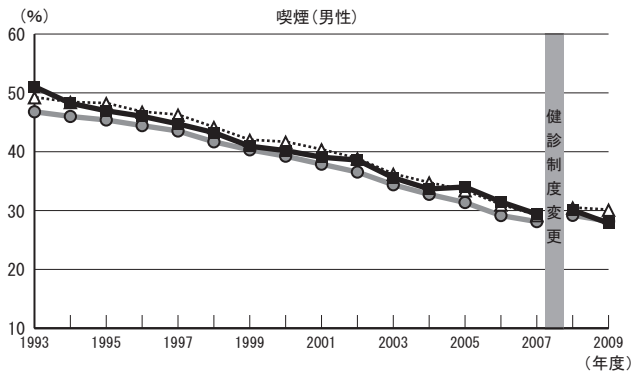
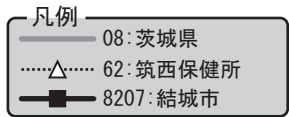


標準化死亡比	1.06	1.03	1.05	1.22	0.83	1.19	1.16	0.93	1.34	1.41	2.19	1.25	1.42	1.13
死亡数	1324	441	74	59	41	118	18	163	70	184	26	49	108	23
期待死亡数	1243.2	427.7	70.5	48.4	49.1	99.1	15.5	175.5	52.1	130.6	11.9	39.2	76.2	20.3
期待死亡数との差	80.8	13.3	3.5	10.6	-8.1	18.9	2.5	-12.5	17.9	53.4	14.1	9.8	31.8	2.7
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い														



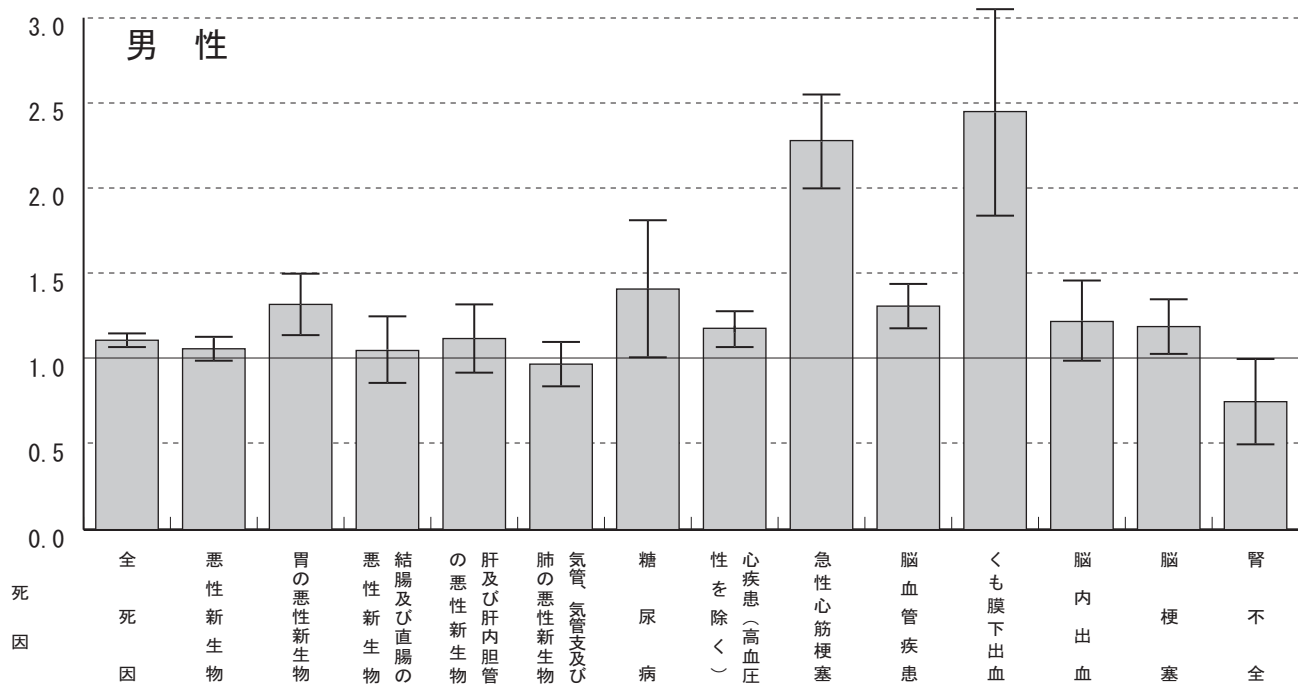
標準化死亡比	1.10	0.95	1.18	1.04	0.71	0.71	0.96	1.06	2.28	1.02	1.20	1.49	2.40	1.35	1.39	0.86
死亡数	1136	254	42	40	16	25	22	12	30	187	50	204	44	41	118	20
期待死亡数	1029.8	268.2	35.7	38.4	22.5	35.1	22.9	11.4	13.1	183.8	41.6	137.2	18.4	30.3	84.7	23.1
期待死亡数との差	106.2	-14.2	6.3	1.6	-6.5	-10.1	-0.9	0.6	16.9	3.2	8.4	66.8	25.6	10.7	33.3	-3.1
全国に比べて有意に高い	○								○			○	○		○	
全国に比べて有意に低い						○										

年齢調整有所見率の経年度変化(結城市)

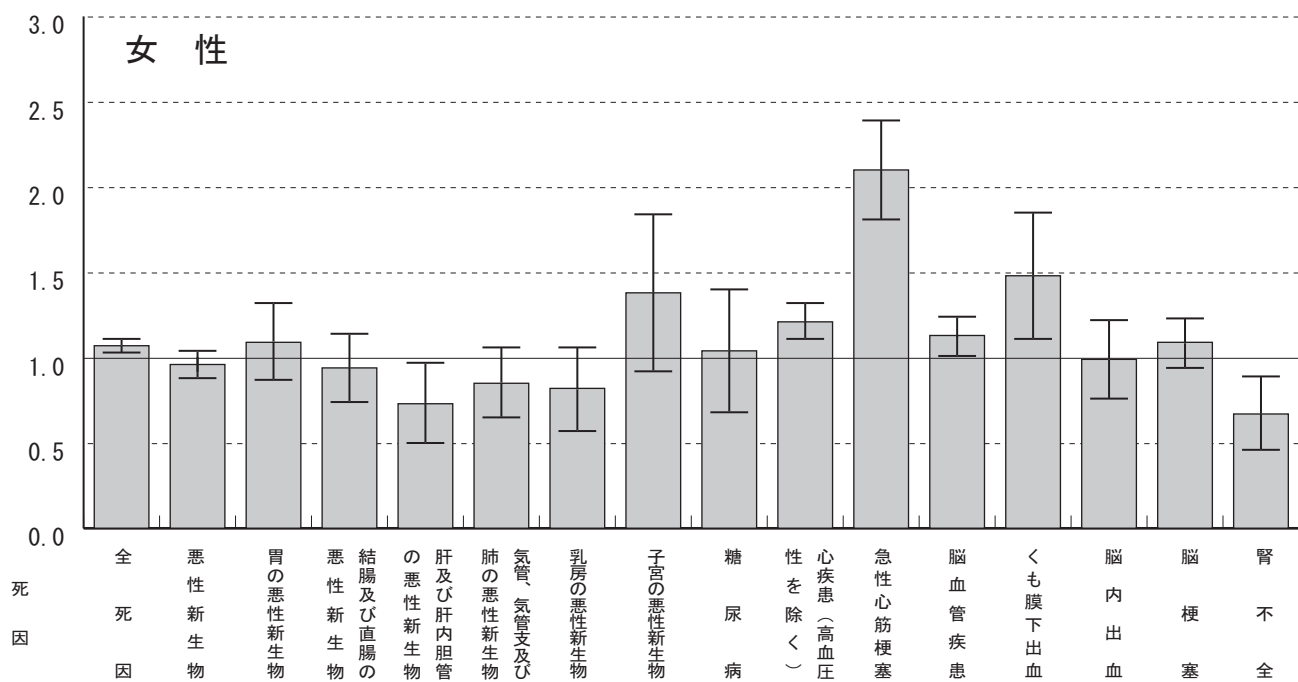


筑西市標準化死亡比（2004～2008）

男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。さらに、男性で胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

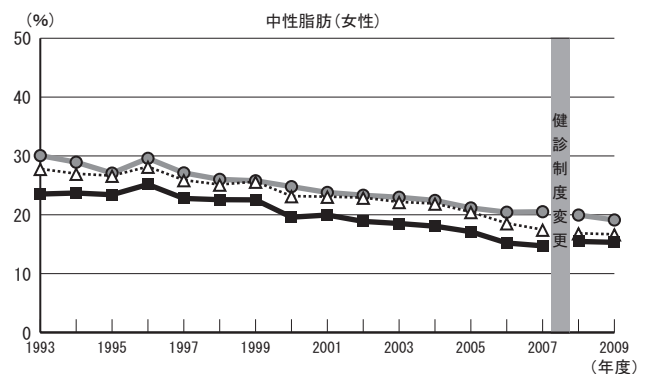
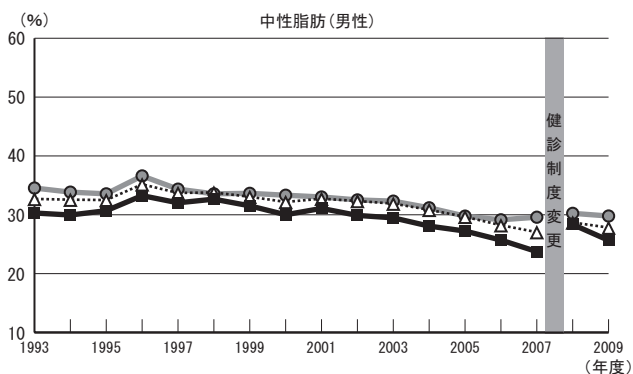
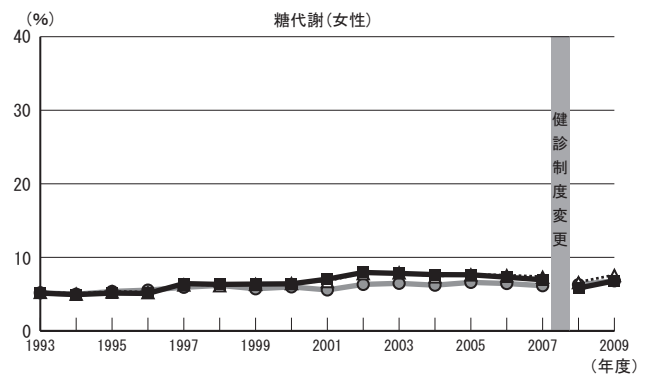
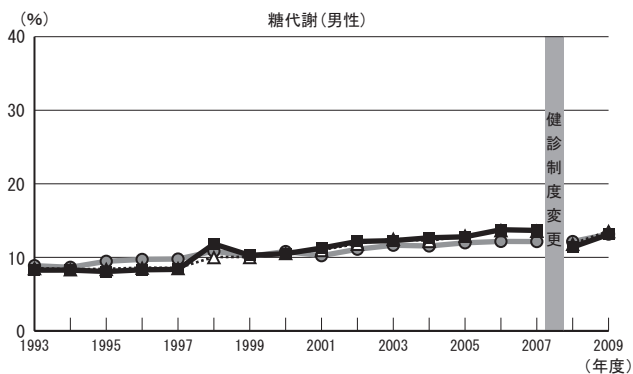
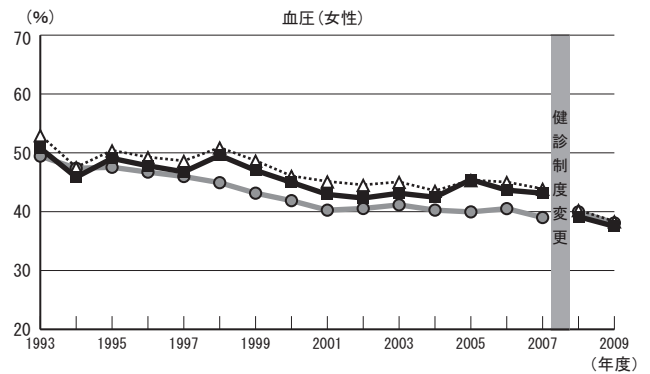
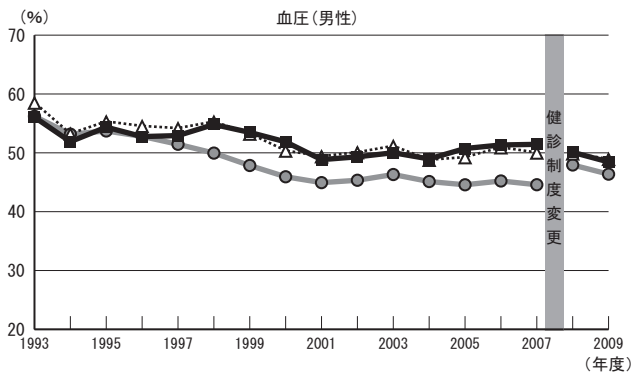
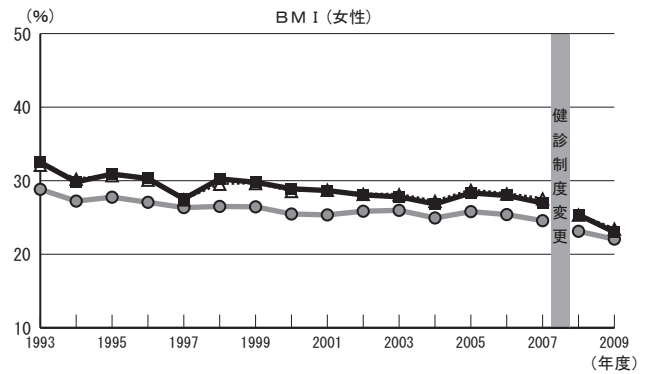
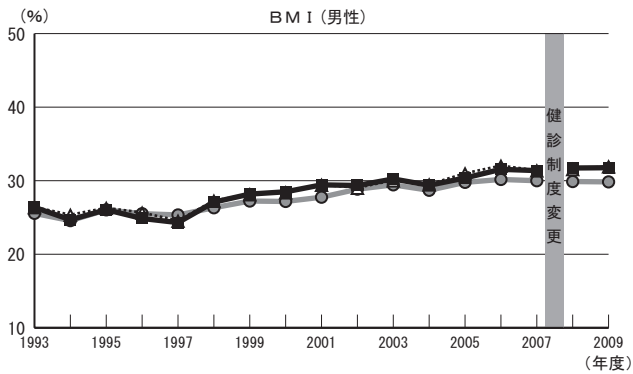
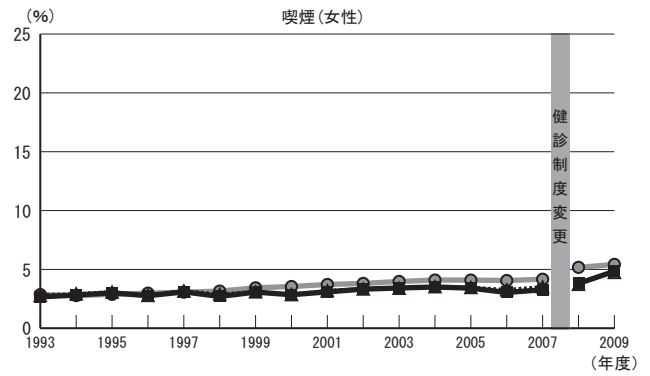
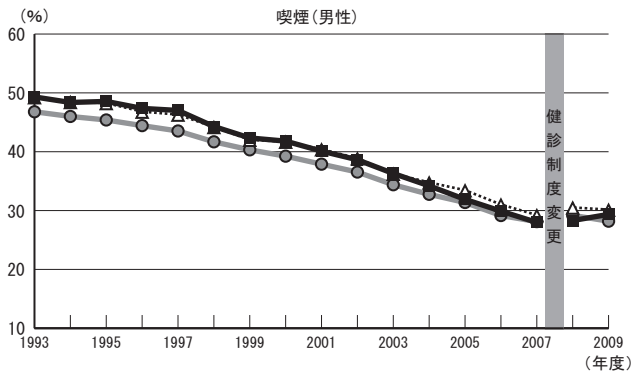
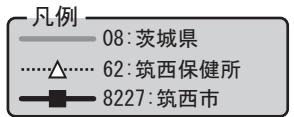


標準化死亡比	1.11	1.06	1.32	1.05	1.12	0.97	1.41	1.18	2.28	1.31	2.45	1.22	1.19	0.75
死亡数	3099	999	205	112	119	212	48	465	265	389	63	106	210	35
期待死亡数	2785.5	941.8	155.3	106.3	106.6	219.2	34.1	395.4	116.4	296.3	25.7	86.6	176.3	46.7
期待死亡数との差	313.5	57.2	49.7	5.7	12.4	-7.2	13.9	69.6	148.6	92.7	37.3	19.4	33.7	-11.7
全国に比べて有意に高い	○		○				○	○	○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い														○



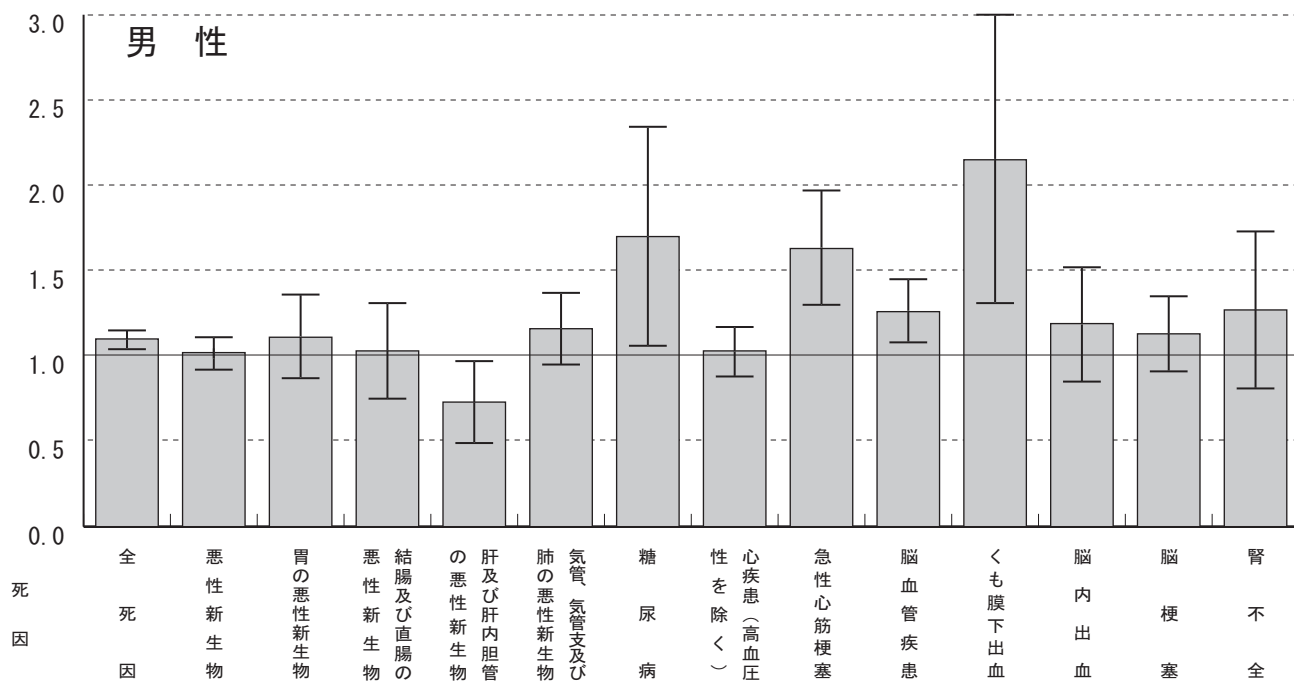
標準化死亡比	1.07	0.96	1.09	0.94	0.73	0.85	0.82	1.38	1.04	1.21	2.10	1.13	1.48	0.99	1.09	0.67
死亡数	2574	590	90	83	38	69	41	35	32	528	206	366	62	70	220	37
期待死亡数	2409.2	613.1	82.3	88.2	51.9	80.7	50.3	25.4	30.7	434.9	98.0	324.2	41.9	70.7	202.6	55.0
期待死亡数との差	164.8	-23.1	7.7	-5.2	-13.9	-11.7	-9.3	9.6	1.3	93.1	108.0	41.8	20.1	-0.7	17.4	-18.0
全国に比べて有意に高い	○									○	○	○	○			
全国に比べて有意に低い					○											○

年齢調整有所見率の経年度変化(筑西市)

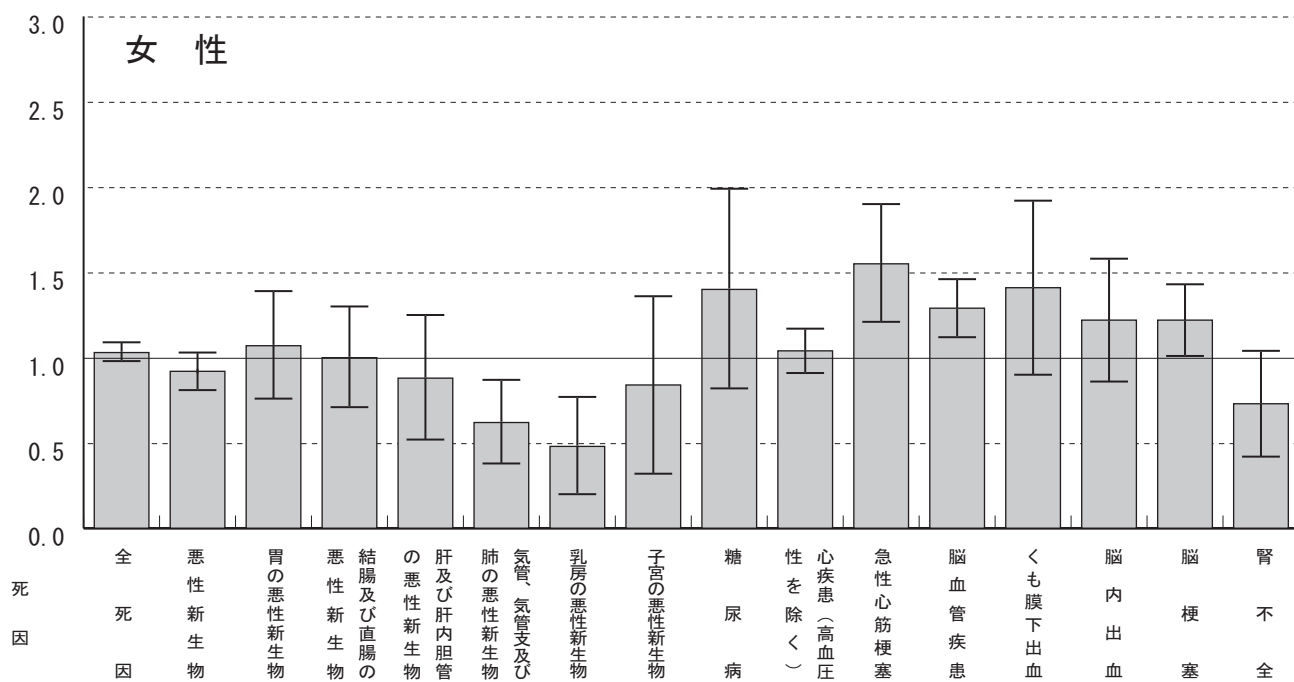


桜川市標準化死亡比（2004～2008）

男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

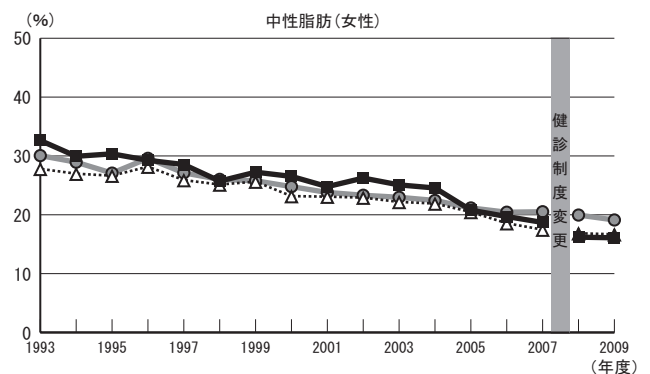
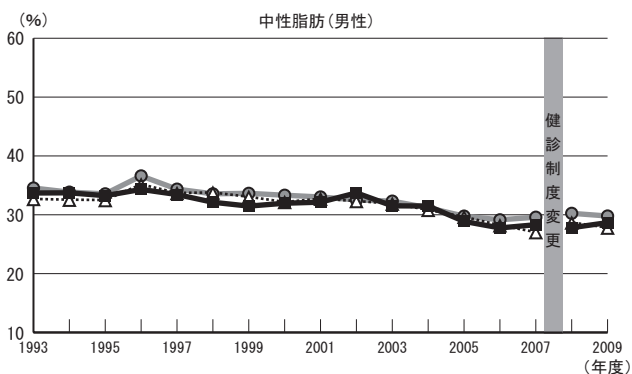
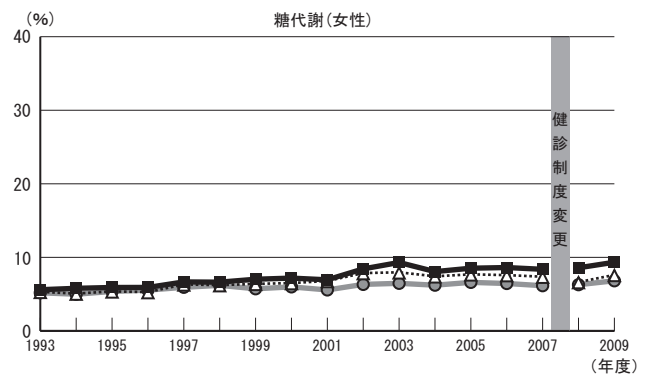
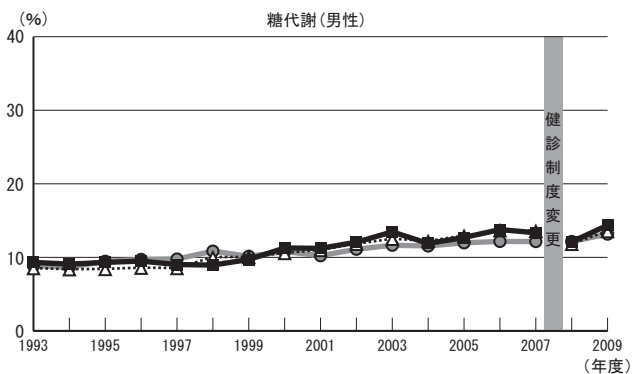
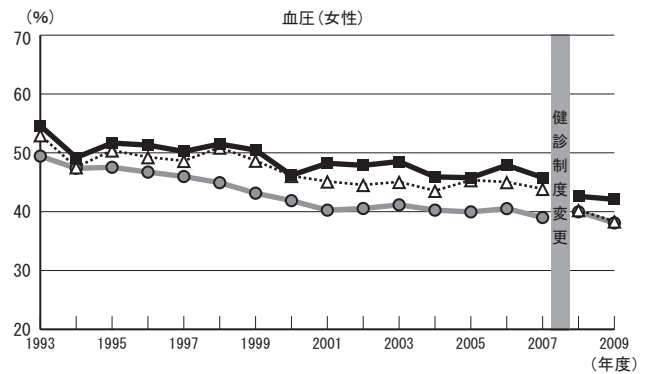
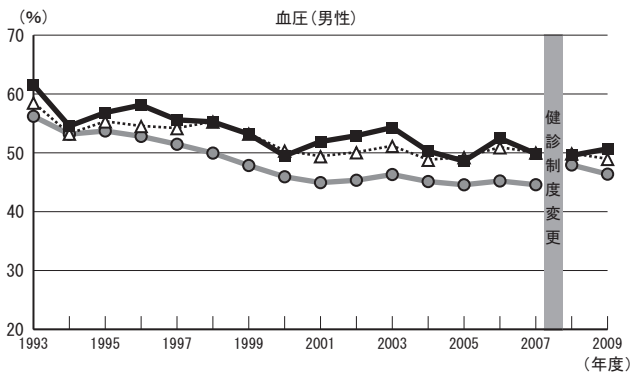
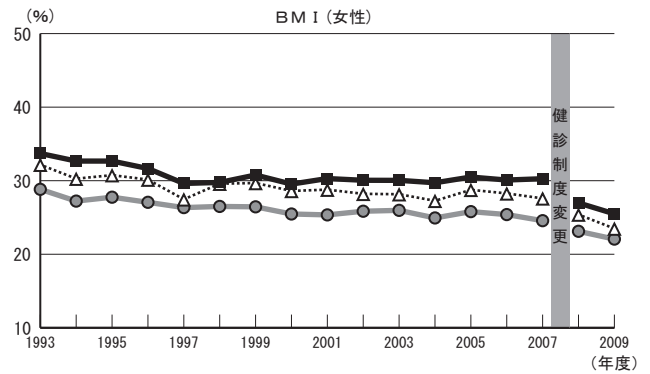
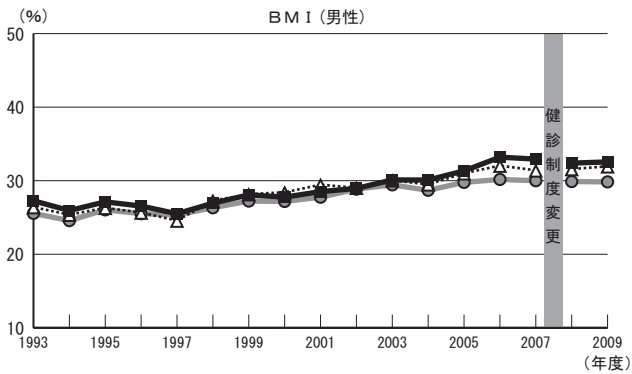
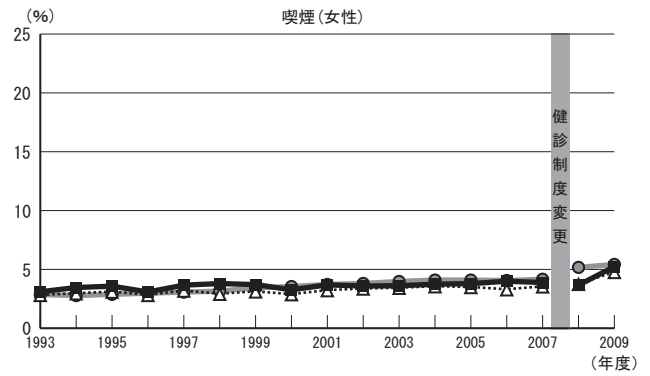
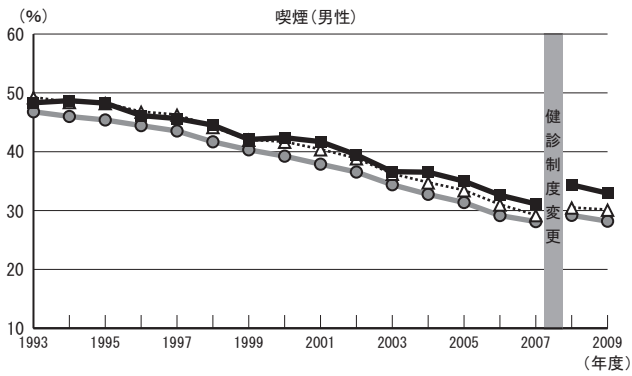


標準化死亡比	1.10	1.02	1.11	1.03	0.73	1.16	1.70	1.03	1.63	1.26	2.15	1.19	1.13	1.27
死亡数	1451	449	81	51	36	120	27	194	90	180	25	48	98	29
期待死亡数	1321.3	441.0	72.8	49.5	49.2	103.5	15.9	188.6	55.1	142.4	11.6	40.4	86.8	22.9
期待死亡数との差	129.7	8.0	8.2	1.5	-13.2	16.5	11.1	5.4	34.9	37.6	13.4	7.6	11.2	6.1
全国に比べて有意に高い	○						○		○	○	○			
全国に比べて有意に低い					○									



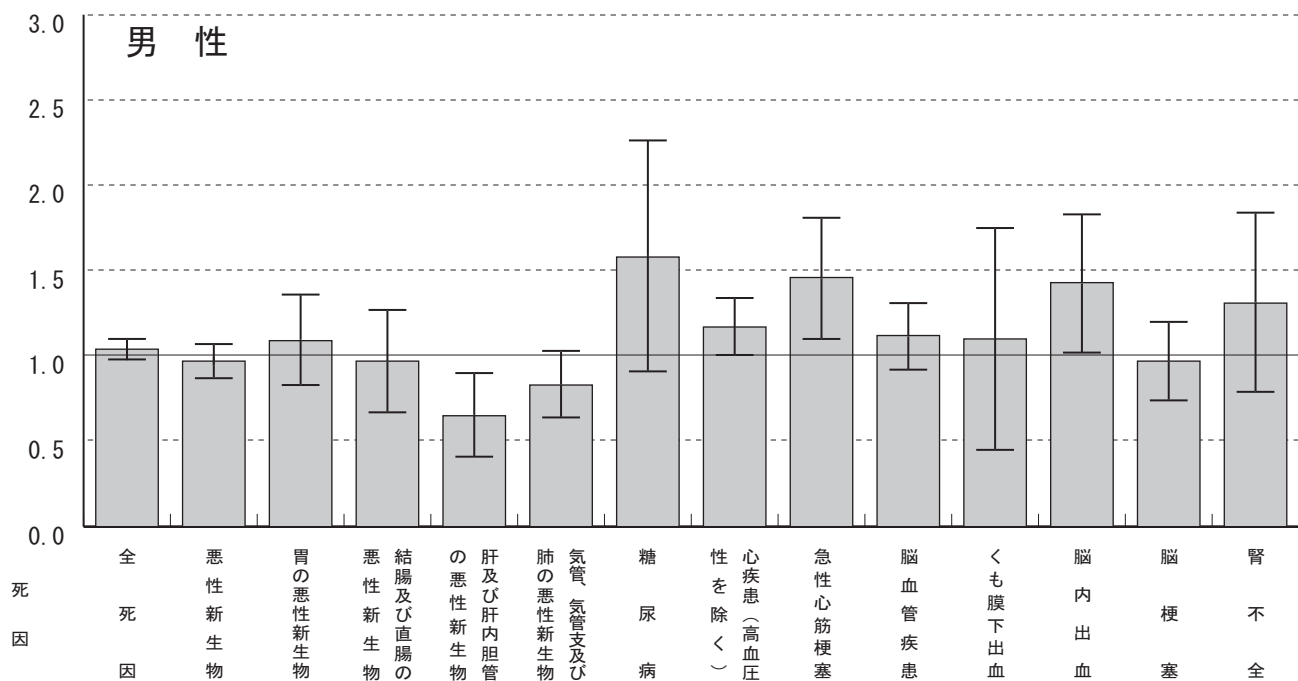
標準化死亡比	1.03	0.92	1.07	1.00	0.88	0.62	0.48	0.84	1.40	1.04	1.55	1.29	1.41	1.22	1.22	0.73
死亡数	1274	277	44	44	23	25	11	10	22	236	79	217	29	44	131	21
期待死亡数	1234.1	302.0	41.0	43.9	26.0	40.2	22.8	11.9	15.7	227.2	50.9	168.6	20.6	36.1	107.3	28.9
期待死亡数との差	39.9	-25.0	3.0	0.1	-3.0	-15.2	-11.8	-1.9	6.3	8.8	28.1	48.4	8.4	7.9	23.7	-7.9
全国に比べて有意に高い											○	○			○	
全国に比べて有意に低い						○	○									

年齢調整有所見率の経年度変化(桜川市)

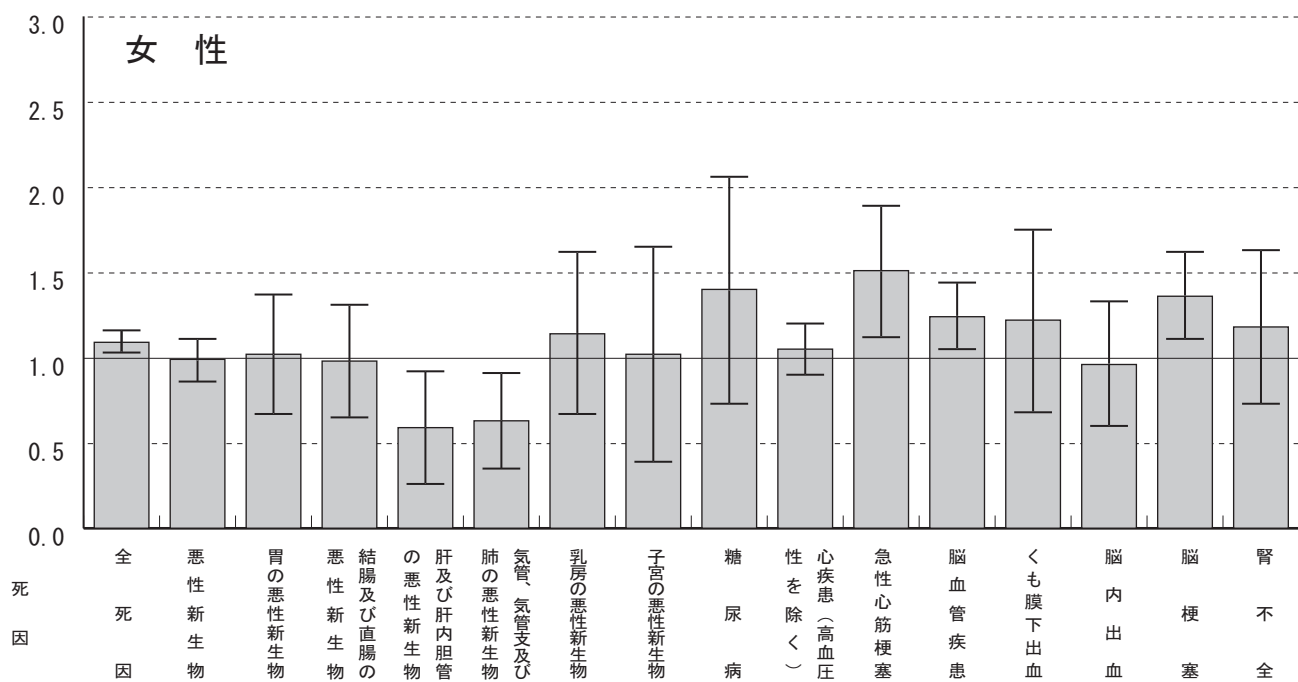


下妻市標準化死亡比（2004～2008）

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。女性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

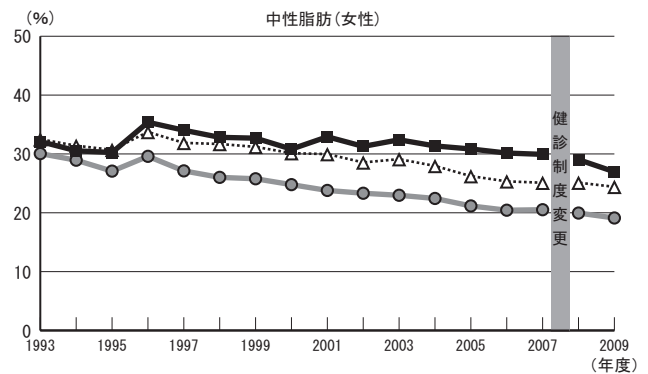
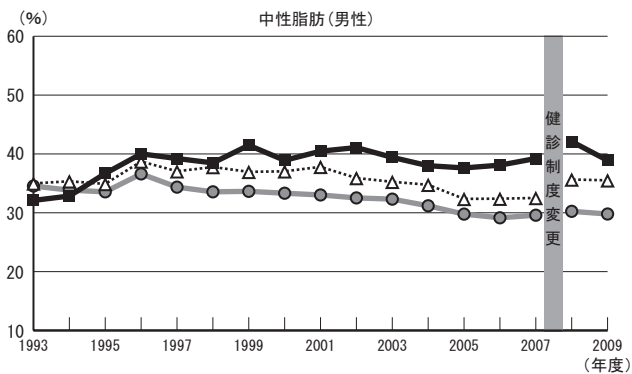
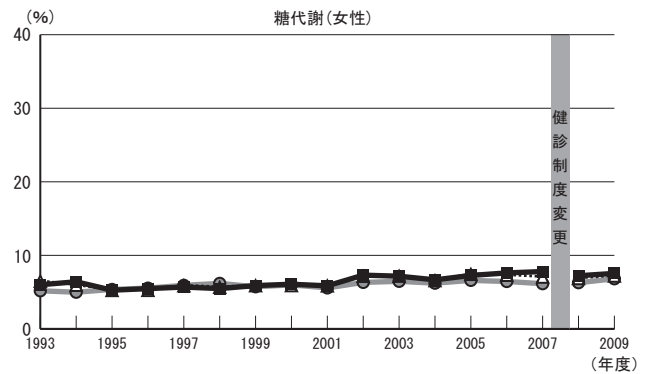
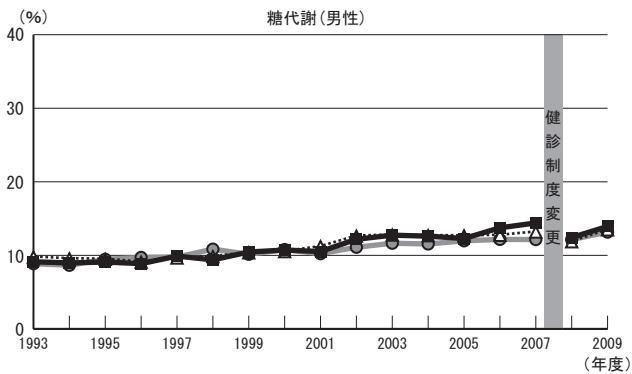
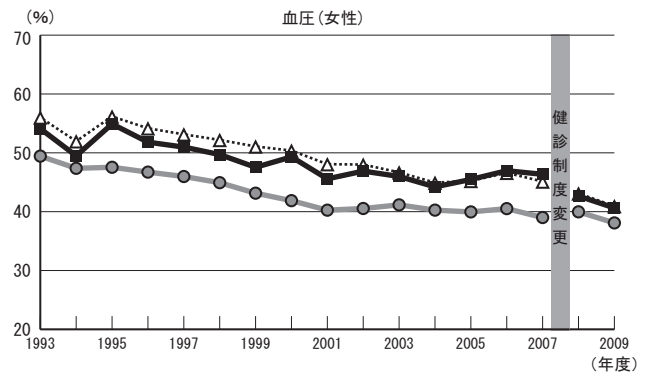
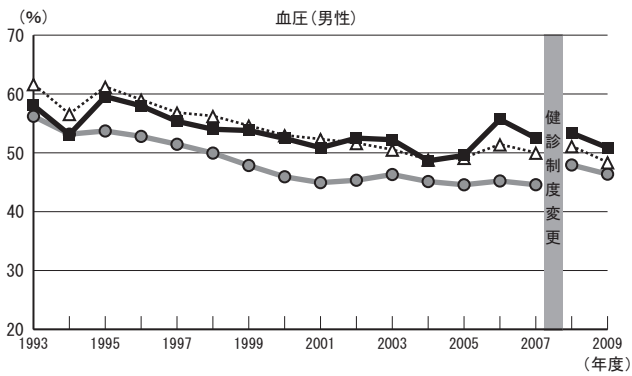
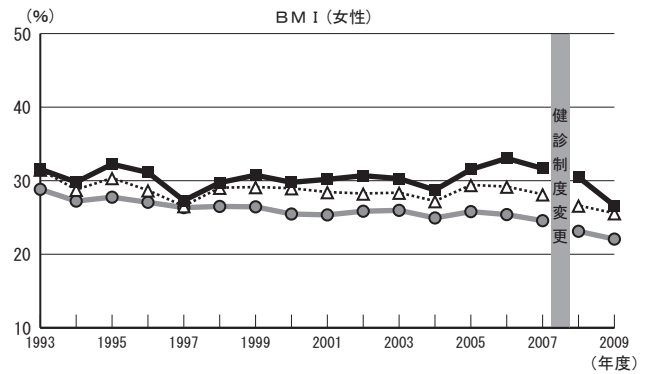
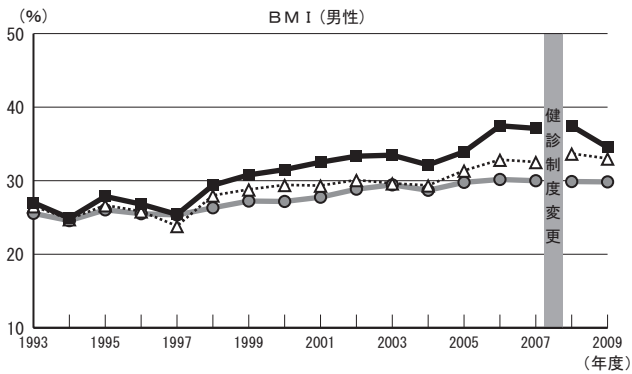
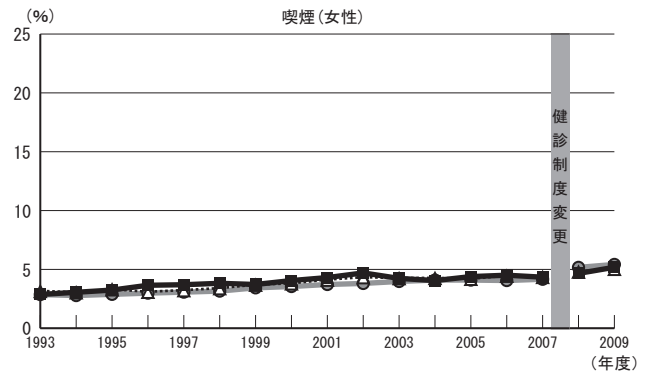
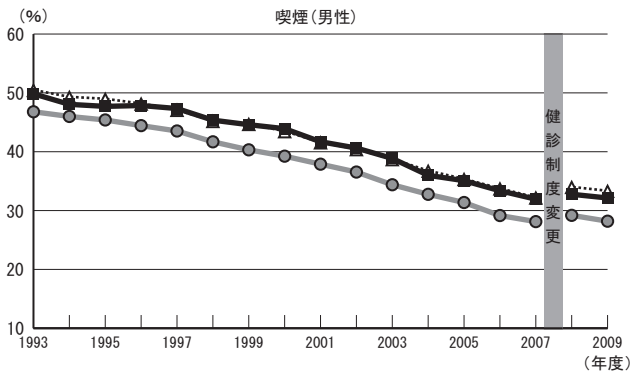
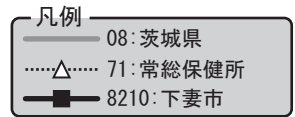


標準化死亡比	1.04	0.97	1.09	0.97	0.65	0.83	1.58	1.17	1.46	1.12	1.10	1.43	0.97	1.31
死亡数	1131	354	66	40	27	71	21	181	66	129	11	48	67	24
期待死亡数	1087.0	366.0	60.3	41.3	41.3	85.3	13.3	154.2	45.3	115.7	10.0	33.7	69.0	18.3
期待死亡数との差	44.0	-12.0	5.7	-1.3	-14.3	-14.3	7.7	26.8	20.7	13.3	1.0	14.3	-2.0	5.7
全国に比べて有意に高い								○	○			○		
全国に比べて有意に低い					○									



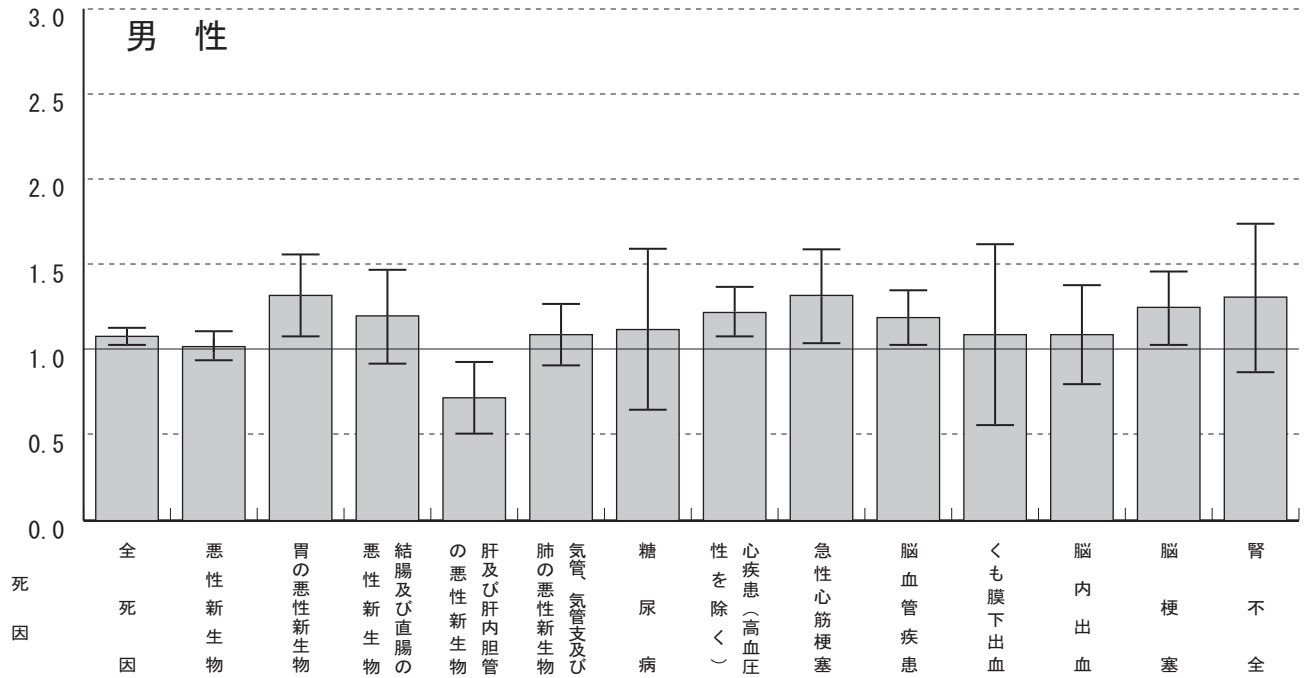
標準化死亡比	1.09	0.99	1.02	0.98	0.59	0.63	1.14	1.02	1.40	1.05	1.51	1.24	1.22	0.96	1.36	1.18
死亡数	1047	237	33	34	12	20	22	10	17	183	59	161	20	27	111	26
期待死亡数	958.5	240.1	32.4	34.6	20.4	31.7	19.2	9.8	12.2	174.1	39.1	129.5	16.4	28.1	81.4	22.0
期待死亡数との差	88.5	-3.1	0.6	-0.6	-8.4	-11.7	2.8	0.2	4.8	8.9	19.9	31.5	3.6	-1.1	29.6	4.0
全国に比べて有意に高い	○										○	○			○	
全国に比べて有意に低い					○	○										

年齢調整有所見率の経年度変化(下妻市)

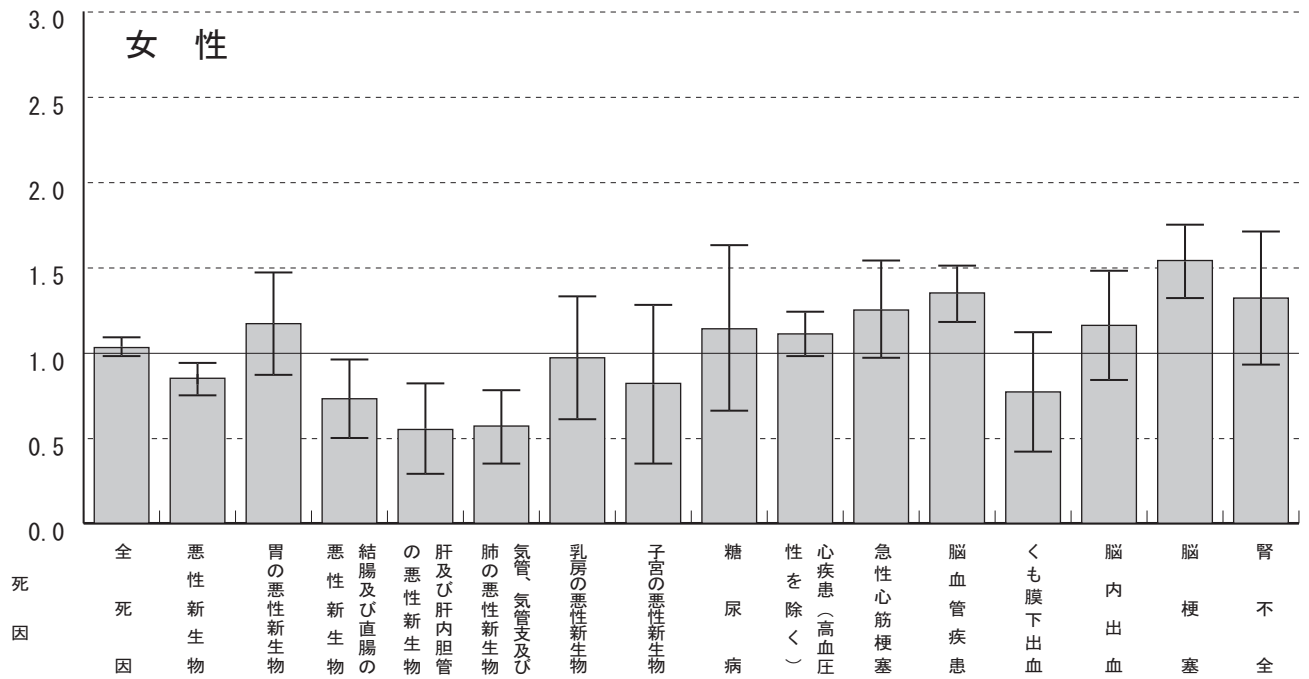


常総市標準化死亡比（2004～2008）

男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い（ただし、女性の急性心筋梗塞は有意ではない）。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。さらに男性では胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的推進が求められる。

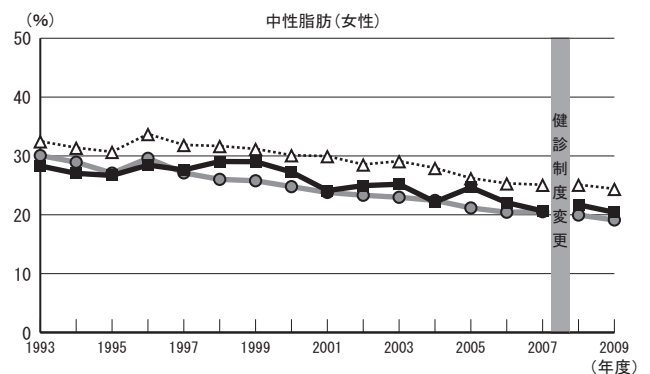
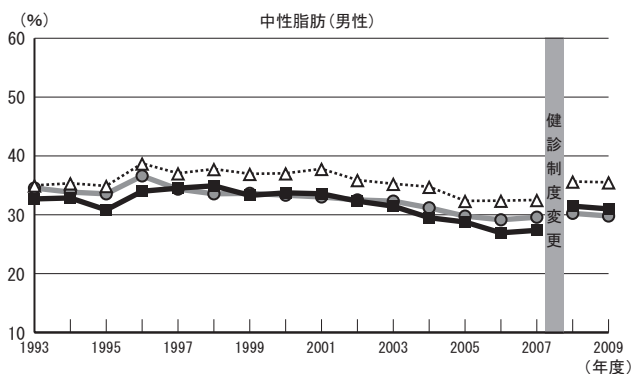
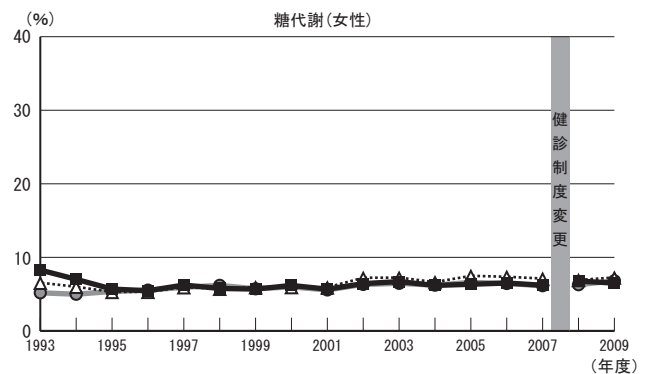
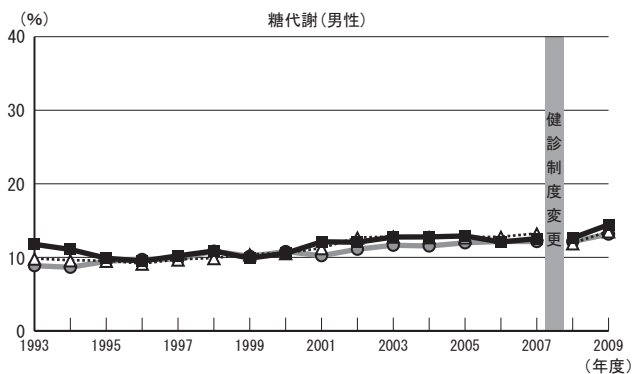
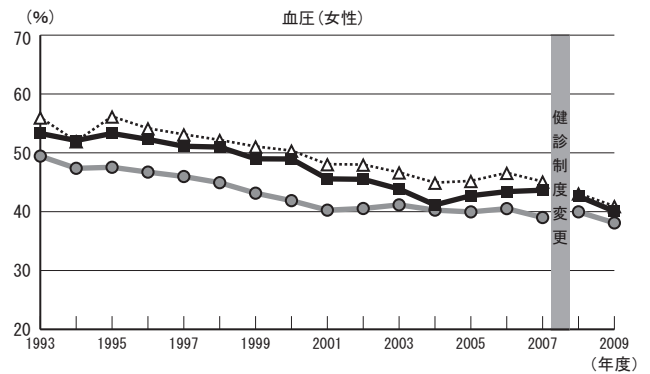
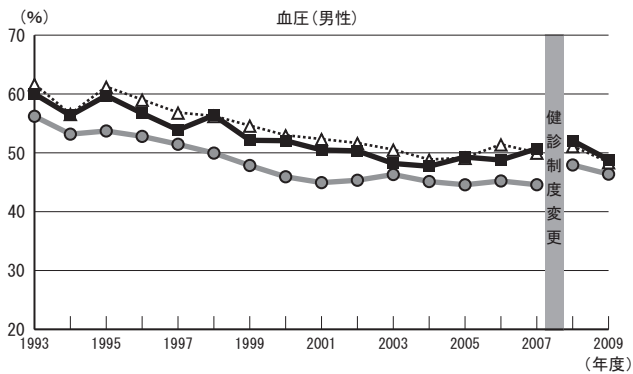
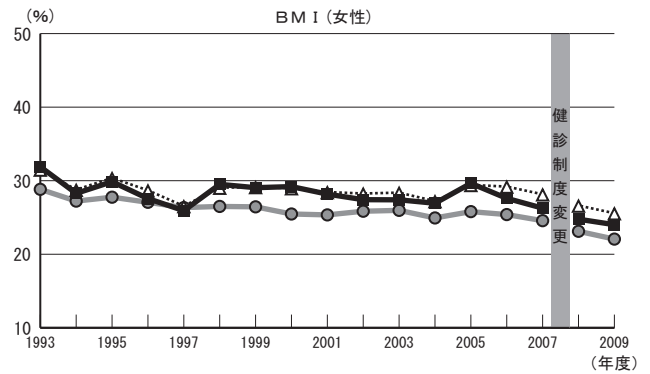
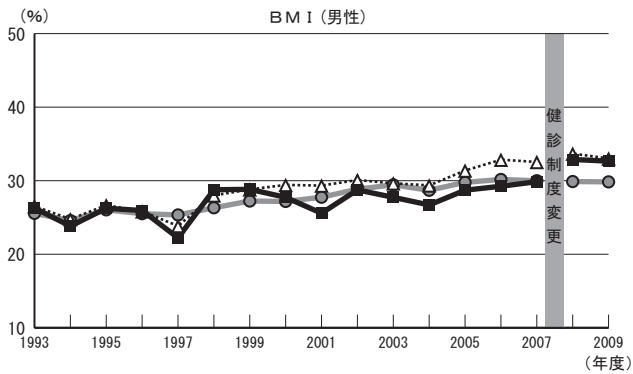
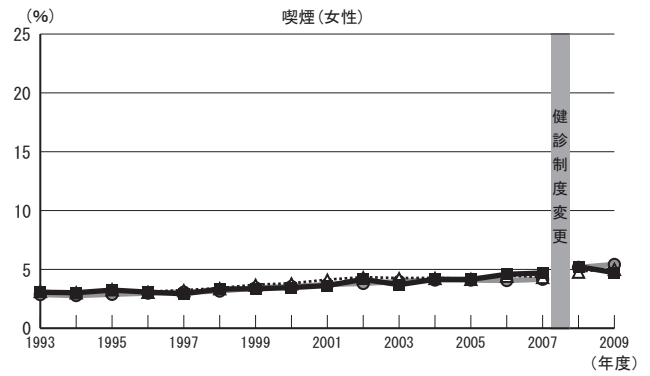
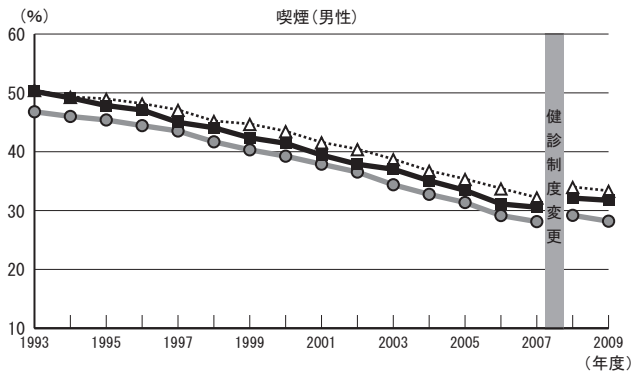


標準化死亡比	1.08	1.02	1.32	1.20	0.72	1.09	1.12	1.22	1.32	1.19	1.09	1.09	1.25	1.31
死亡数	1729	554	118	73	44	137	22	277	88	202	16	54	126	35
期待死亡数	1596.5	541.2	89.2	61.1	61.3	126.0	19.6	226.6	66.7	169.7	14.7	49.6	101.0	26.8
期待死亡数との差	132.5	12.8	28.8	11.9	-17.3	11.0	2.4	50.4	21.3	32.3	1.3	4.4	25.0	8.2
全国に比べて有意に高い	○		○					○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い					○									



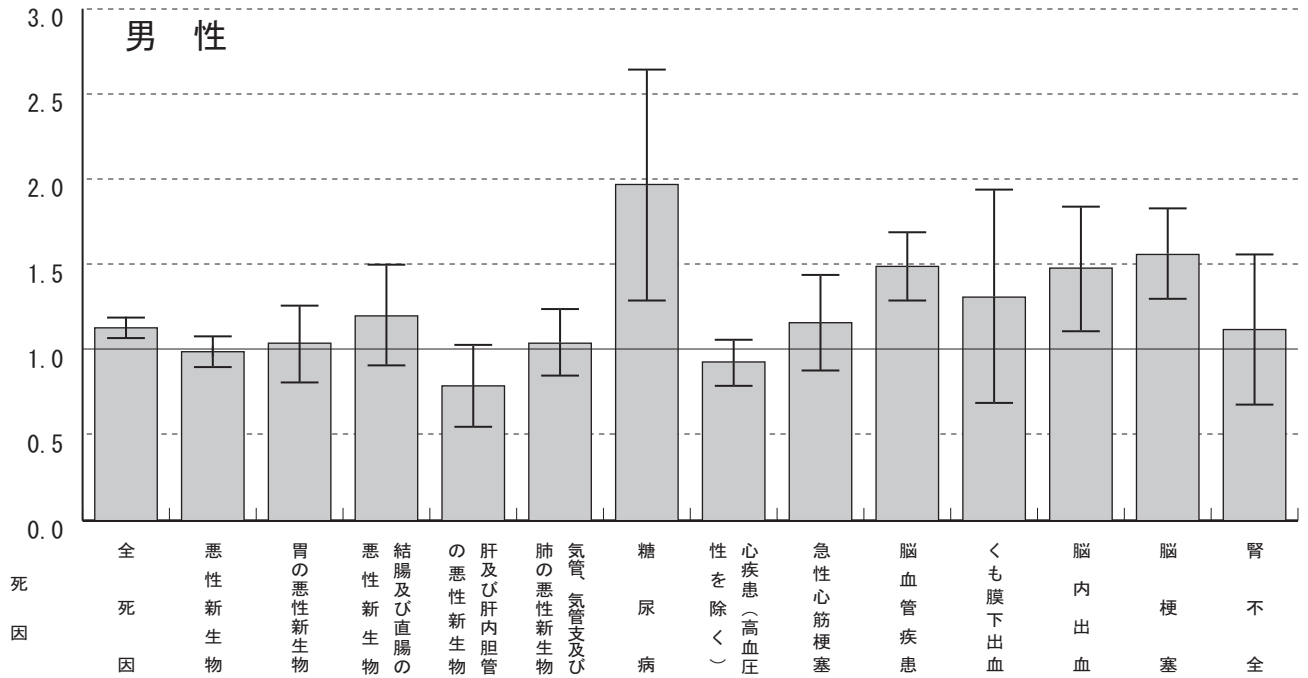
標準化死亡比	1.03	0.85	1.17	0.73	0.55	0.57	0.97	0.82	1.14	1.11	1.25	1.35	0.77	1.16	1.54	1.32
死亡数	1492	306	57	38	17	27	28	12	21	292	74	263	19	49	189	44
期待死亡数	1443.5	361.3	48.7	52.2	30.7	47.8	28.8	14.7	18.3	262.6	59.0	195.4	24.6	42.2	123.1	33.3
期待死亡数との差	48.5	-55.3	8.3	-14.2	-13.7	-20.8	-0.8	-2.7	2.7	29.4	15.0	67.6	-5.6	6.8	65.9	10.7
全国に比べて有意に高い												○			○	
全国に比べて有意に低い		○		○	○	○										

年齢調整有所見率の経年度変化(常総市)

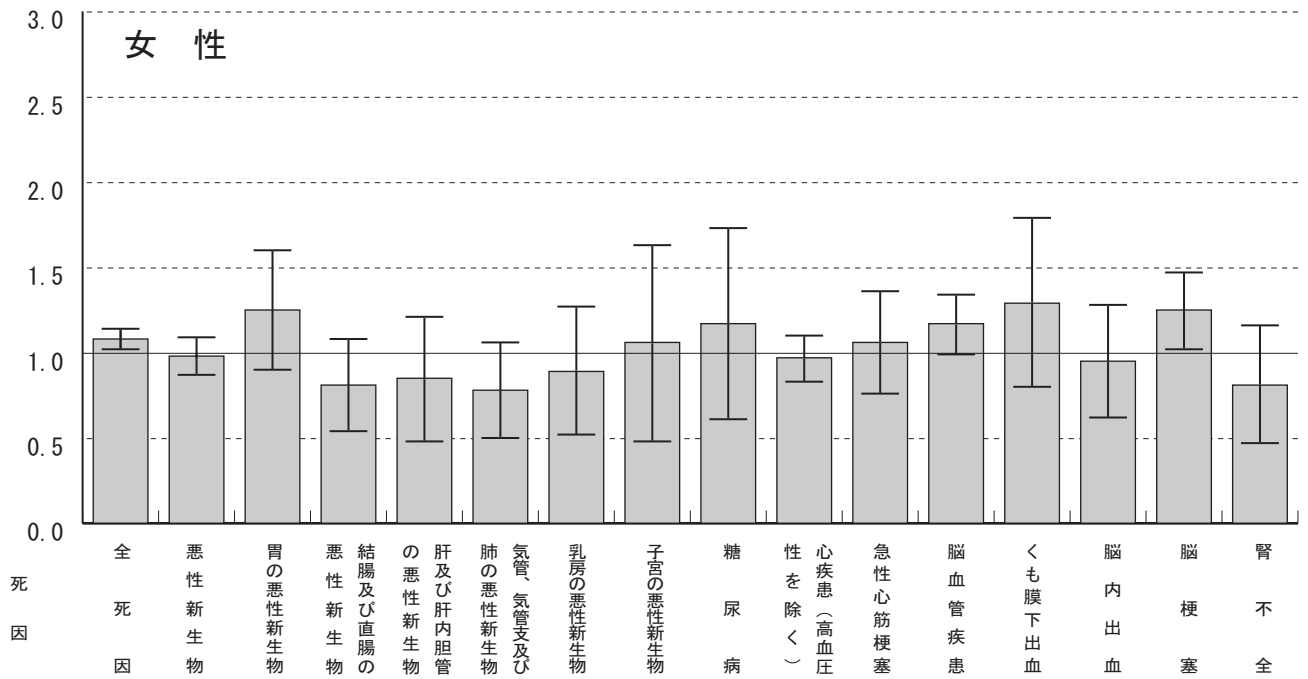


坂東市標準化死亡比 (2004~2008)

男性では脳血管疾患の死亡率が高く、女性でも高い傾向である。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

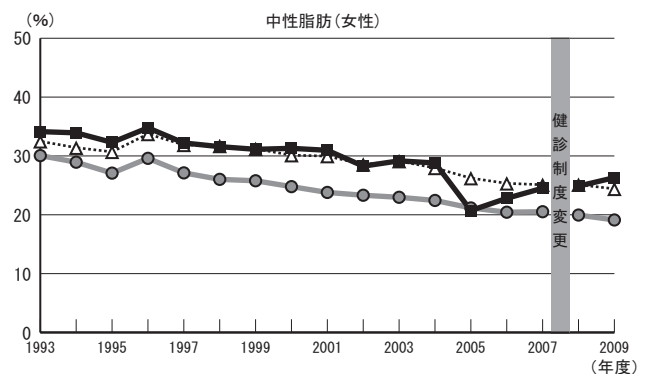
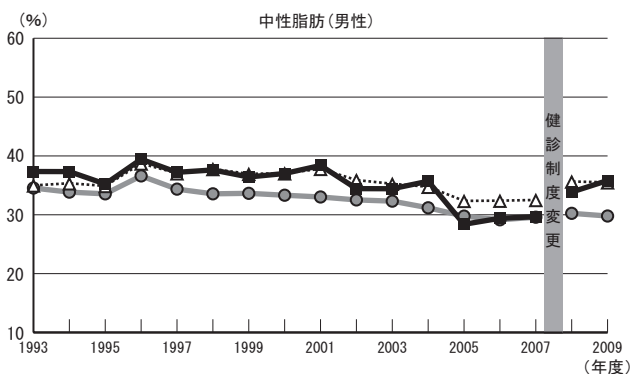
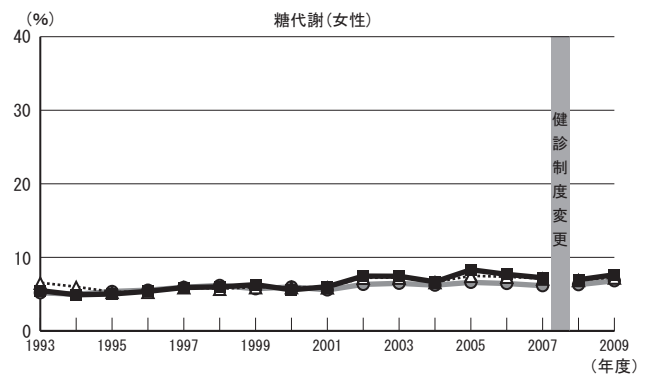
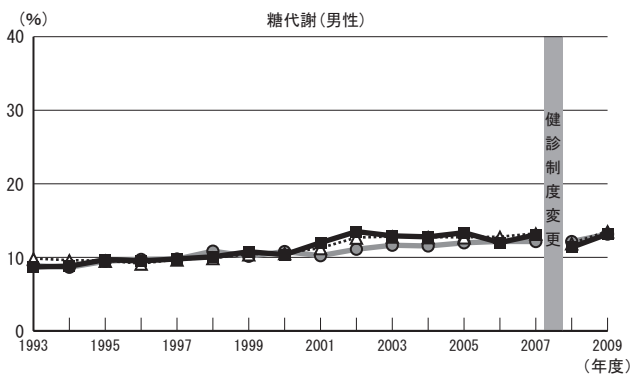
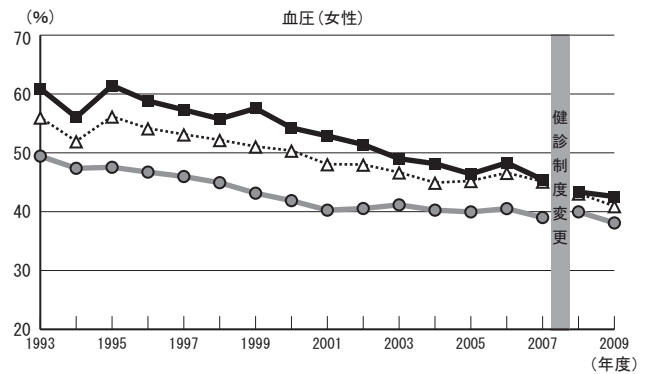
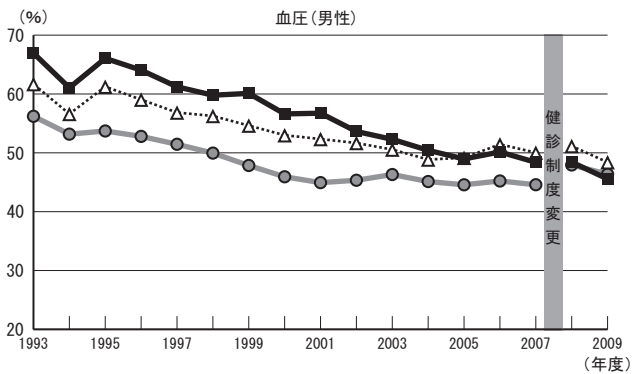
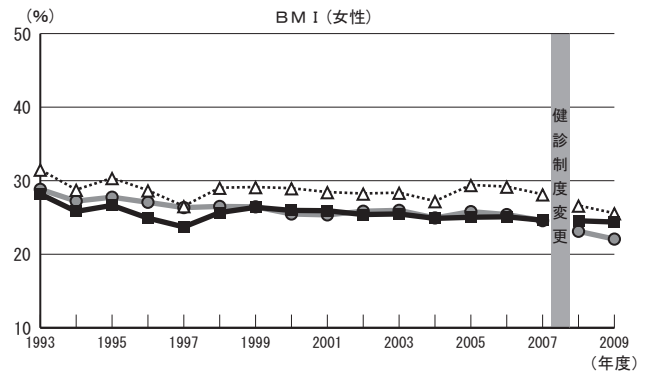
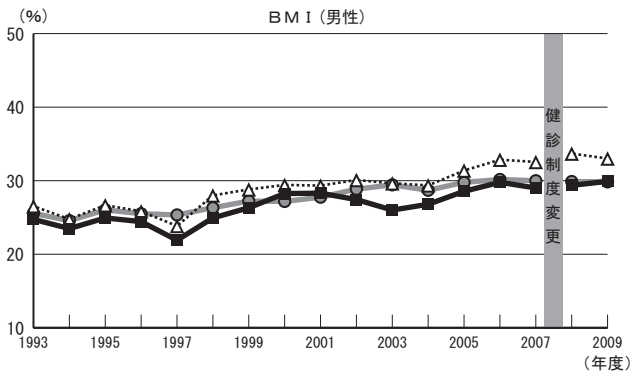
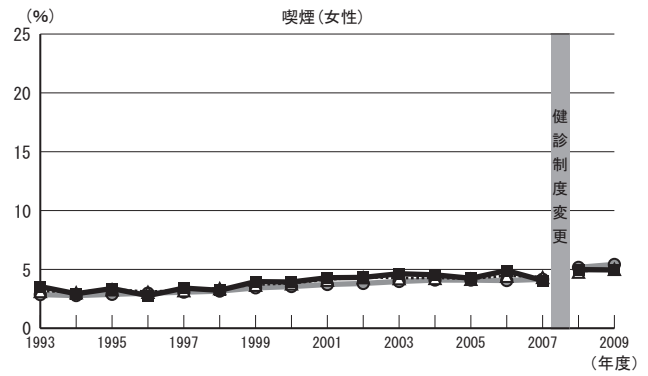
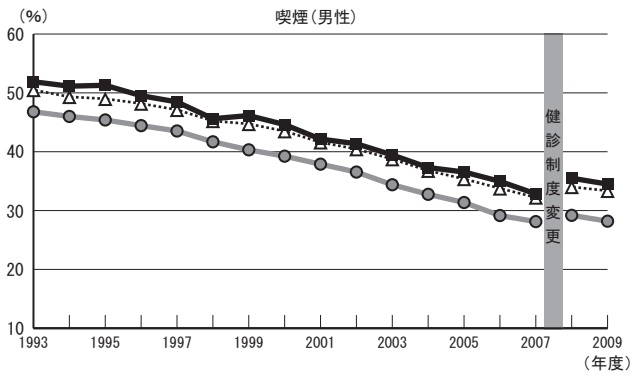


標準化死亡比	1.13	0.99	1.04	1.20	0.79	1.04	1.97	0.93	1.16	1.49	1.31	1.48	1.56	1.12
死亡数	1532	458	79	63	42	112	33	178	66	213	17	63	131	25
期待死亡数	1356.4	463.1	76.3	52.4	52.9	107.5	16.8	191.8	56.8	143.1	13.0	42.7	83.7	22.3
期待死亡数との差	175.6	-5.1	2.7	10.6	-10.9	4.5	16.2	-13.8	9.2	69.9	4.0	20.3	47.3	2.7
全国に比べて有意に高い	○						○			○		○	○	
全国に比べて有意に低い														



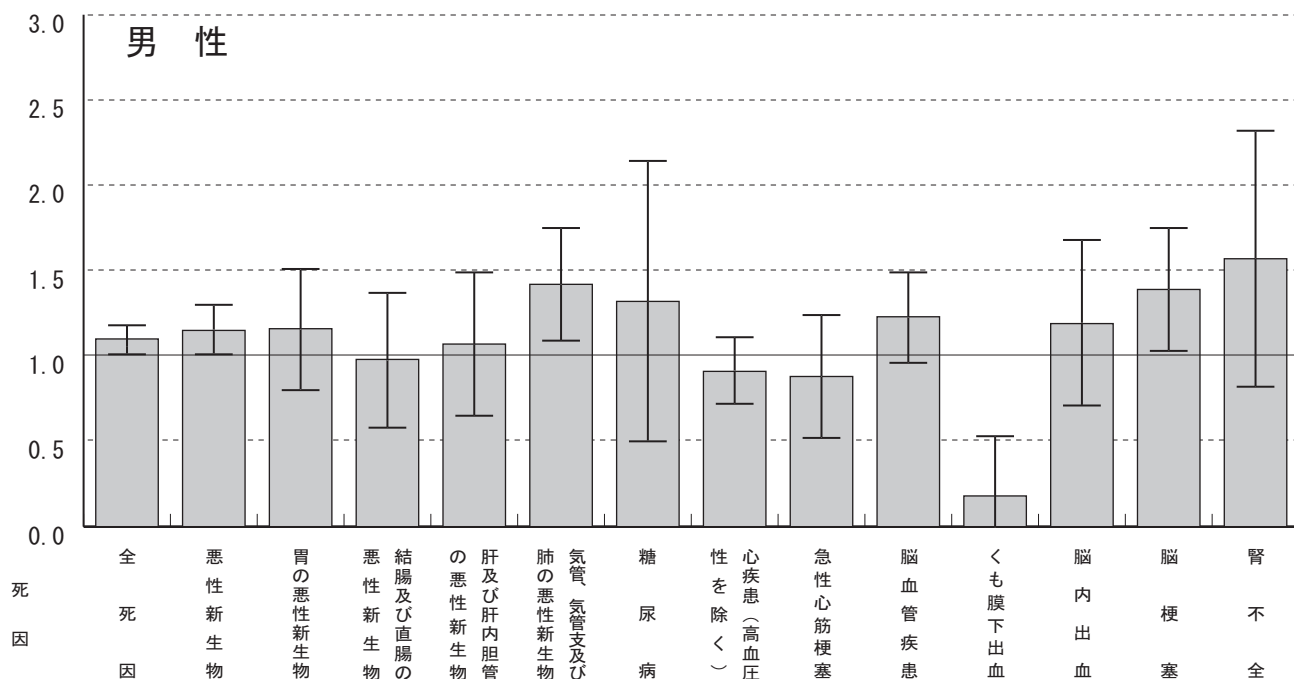
標準化死亡比	1.08	0.98	1.25	0.81	0.85	0.78	0.89	1.06	1.17	0.97	1.06	1.17	1.29	0.95	1.25	0.81
死亡数	1227	288	49	34	21	30	22	13	17	198	49	178	26	32	118	21
期待死亡数	1140.2	293.6	39.3	42.1	24.8	38.5	24.6	12.3	14.5	204.6	46.2	152.6	20.1	33.6	94.7	25.8
期待死亡数との差	86.8	-5.6	9.7	-8.1	-3.8	-8.5	-2.6	0.7	2.5	-6.6	2.8	25.4	5.9	-1.6	23.3	-4.8
全国に比べて有意に高い	○														○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(坂東市)

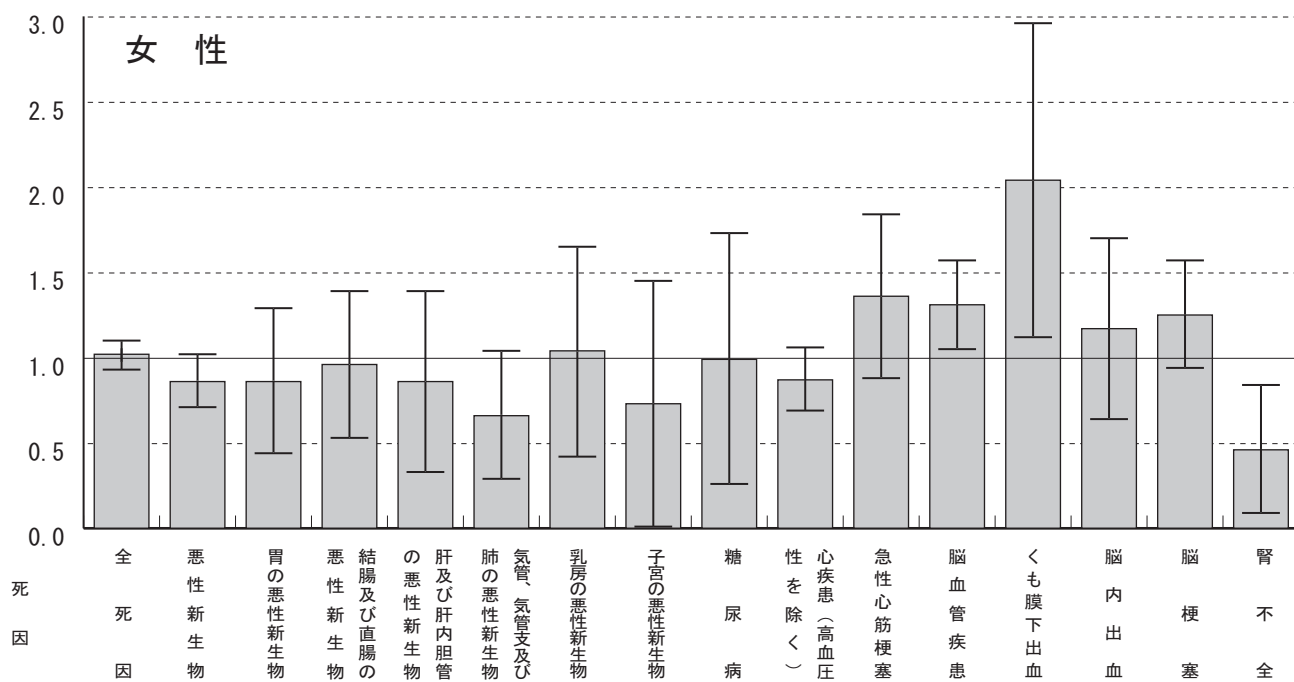


八千代町標準化死亡比 (2004~2008)

男性で脳梗塞、女性で脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。さらに、男性で肺がんの死亡率が高く、肺がん検診の積極的な推進が求められる。

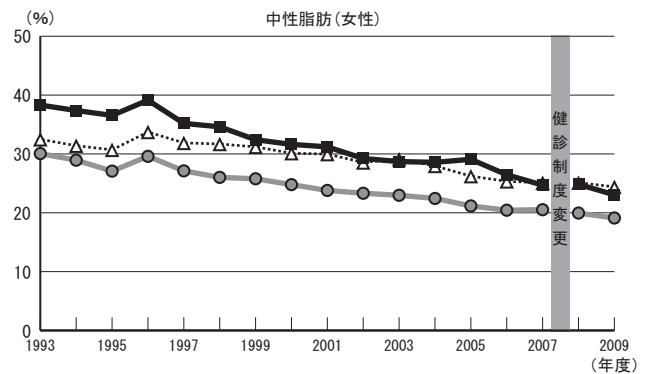
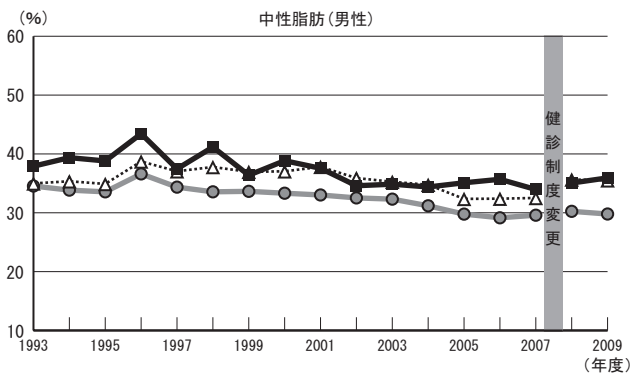
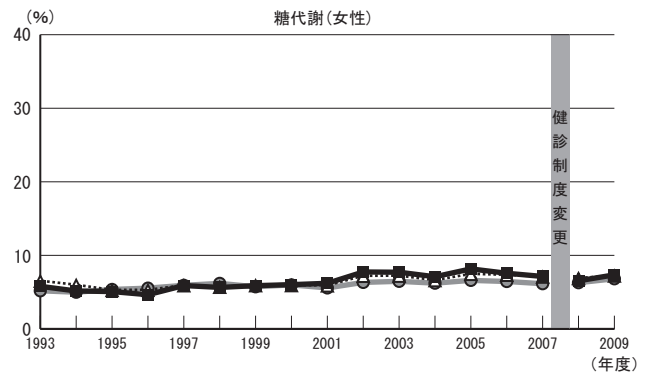
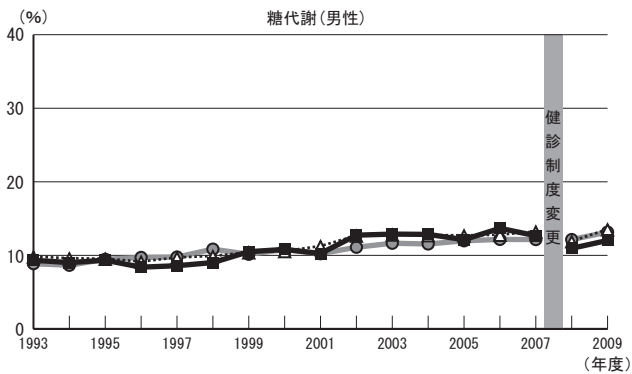
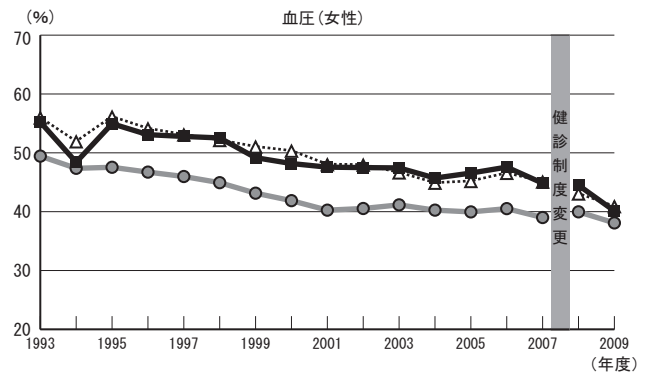
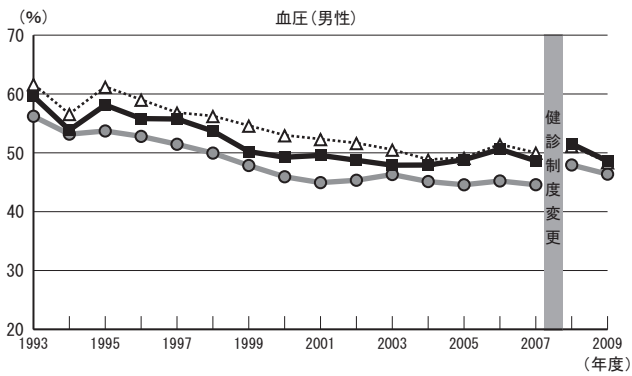
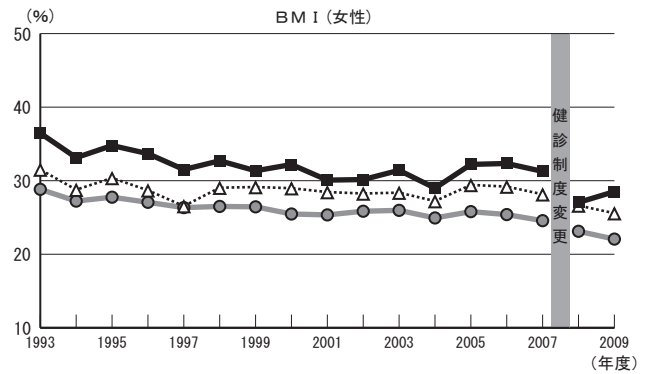
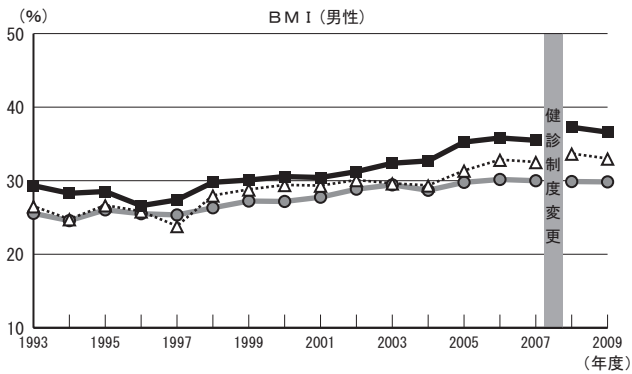
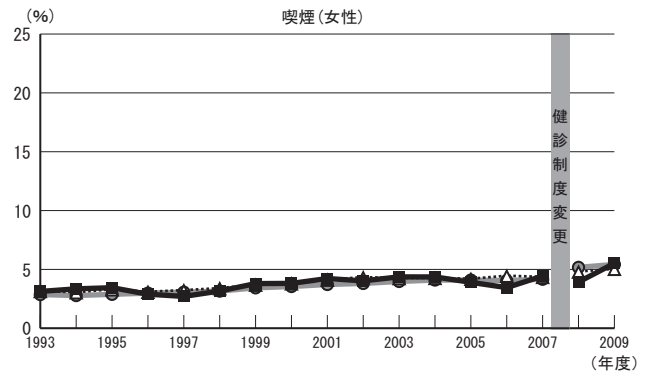
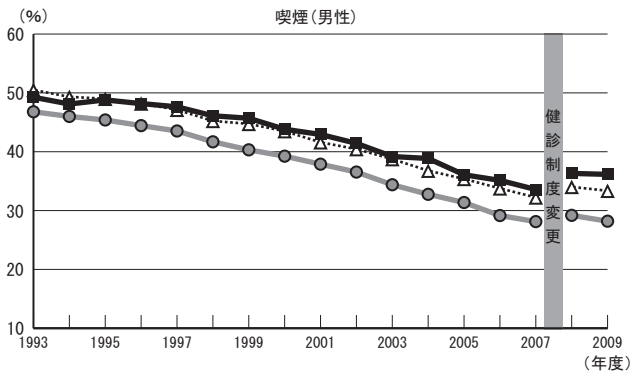
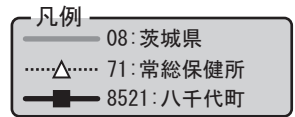


標準化死亡比	1.10	1.15	1.16	0.98	1.07	1.42	1.32	0.91	0.88	1.23	0.18	1.19	1.39	1.57
死亡数	690	242	40	23	25	70	10	82	23	83	1	23	57	17
期待死亡数	629.5	210.0	34.6	23.6	23.4	49.3	7.6	89.7	26.2	67.6	5.6	19.3	41.0	10.8
期待死亡数との差	60.5	32.0	5.4	-0.6	1.6	20.7	2.4	-7.7	-3.2	15.4	-4.6	3.7	16.0	6.2
全国に比べて有意に高い	○	○				○							○	
全国に比べて有意に低い											○			



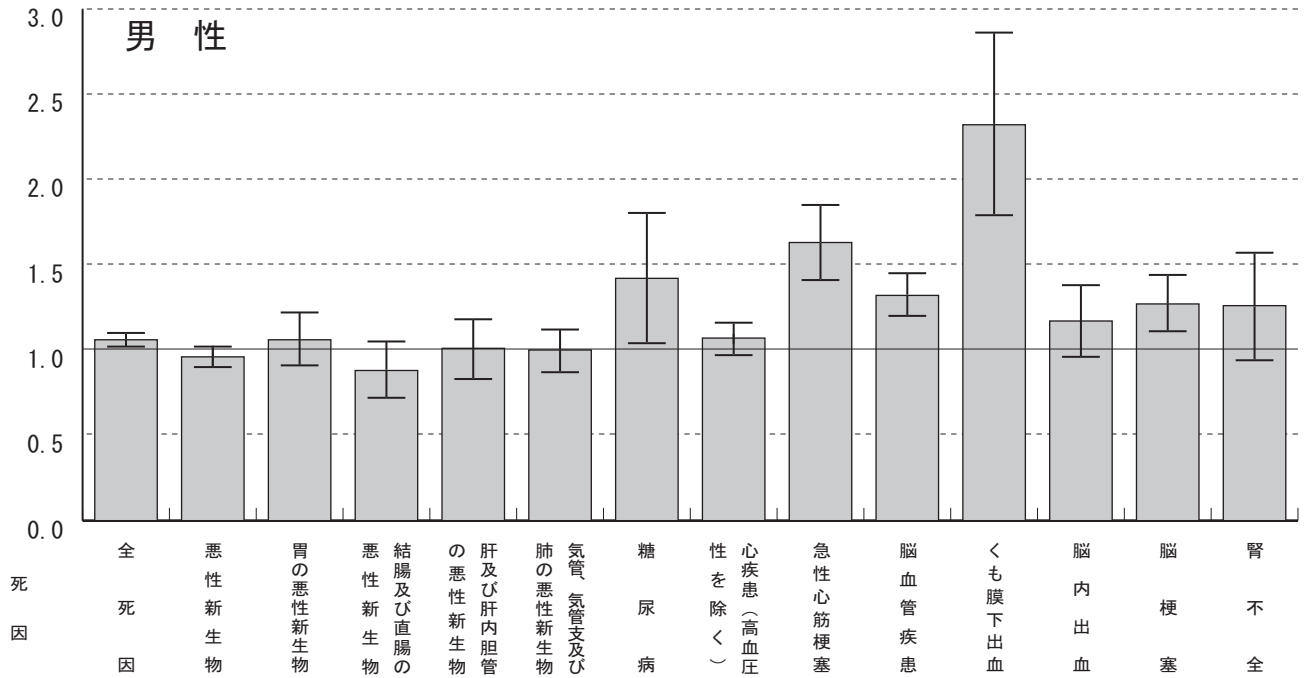
標準化死亡比	1.02	0.86	0.86	0.96	0.86	0.66	1.04	0.73	0.99	0.87	1.36	1.31	2.04	1.17	1.25	0.46
死亡数	564	118	16	19	10	12	11	4	7	89	31	99	19	19	60	6
期待死亡数	555.0	136.5	18.5	19.8	11.6	18.1	10.6	5.5	7.0	101.8	22.8	75.5	9.3	16.2	47.9	12.9
期待死亡数との差	9.0	-18.5	-2.5	-0.8	-1.6	-6.1	0.4	-1.5	0.0	-12.8	8.2	23.5	9.7	2.8	12.1	-6.9
全国に比べて有意に高い												○	○			
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(八千代町)

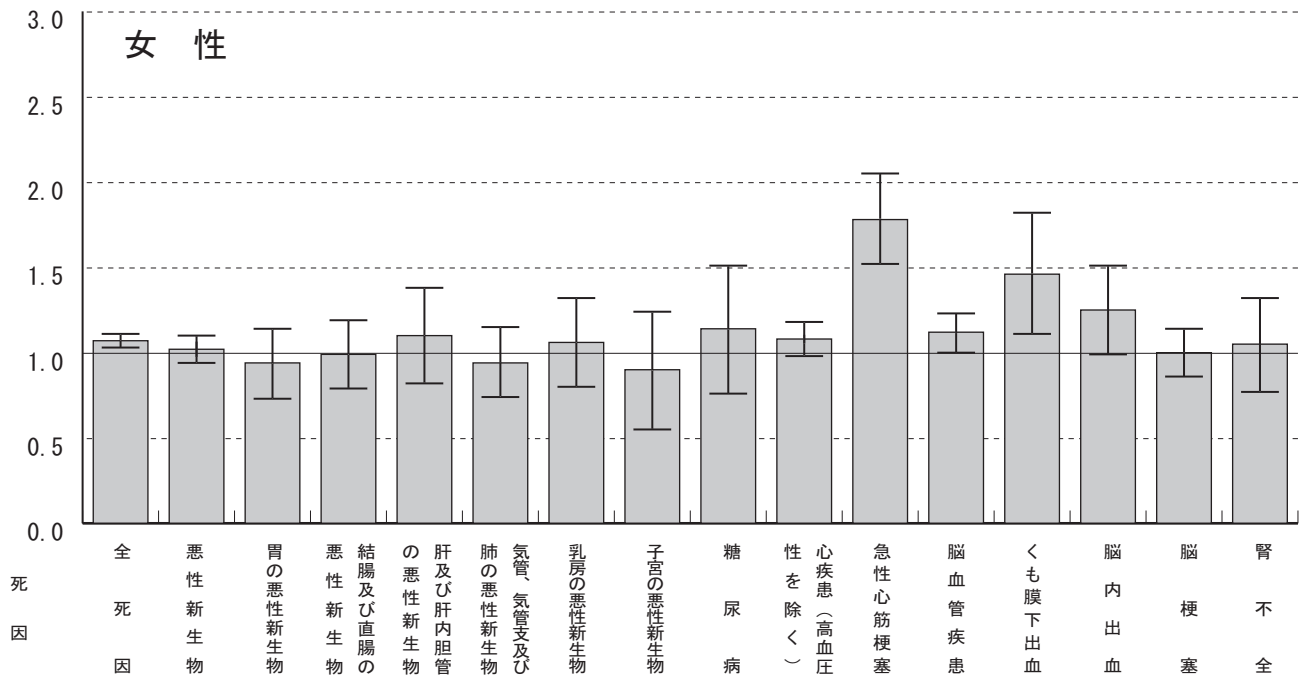


古河市標準化死亡比 (2004~2008)

男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

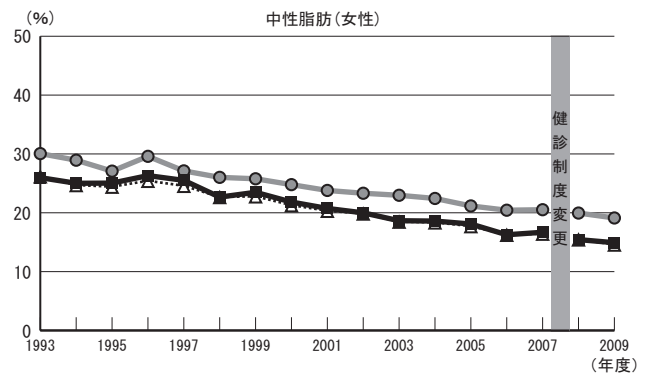
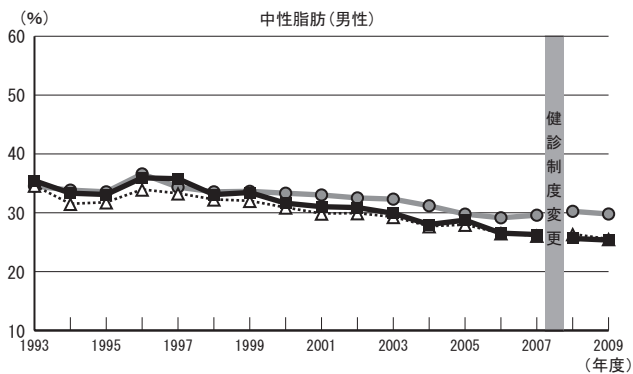
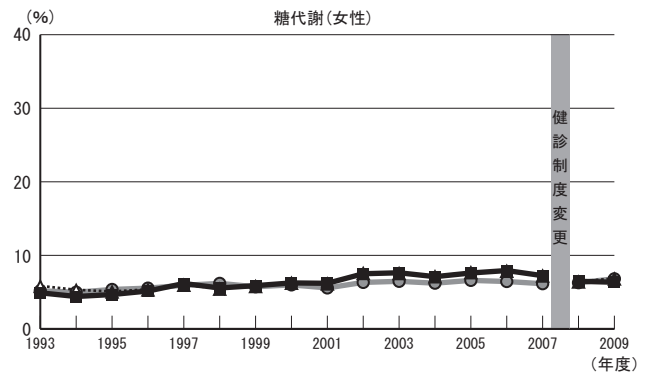
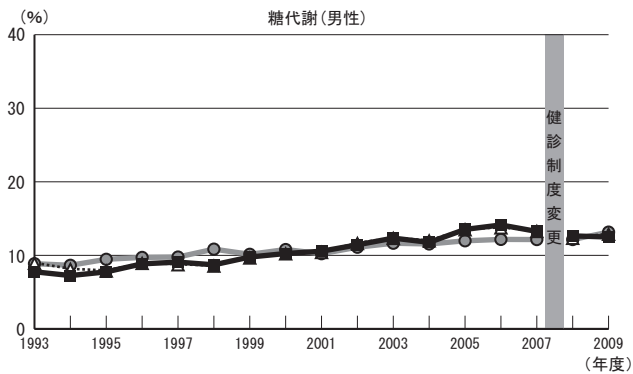
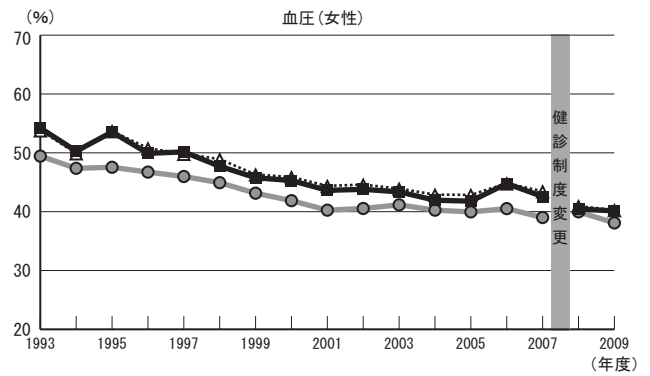
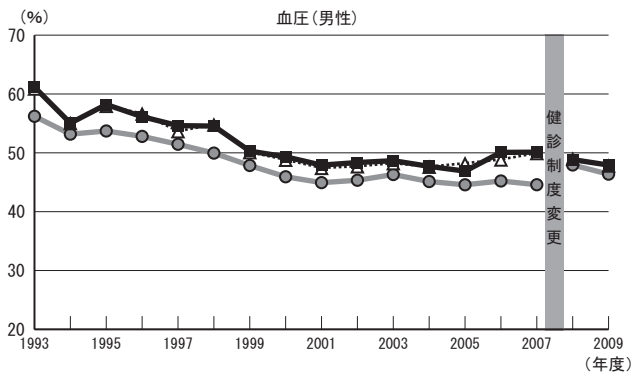
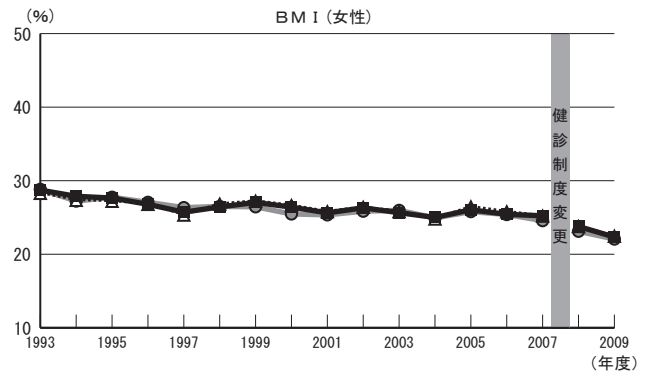
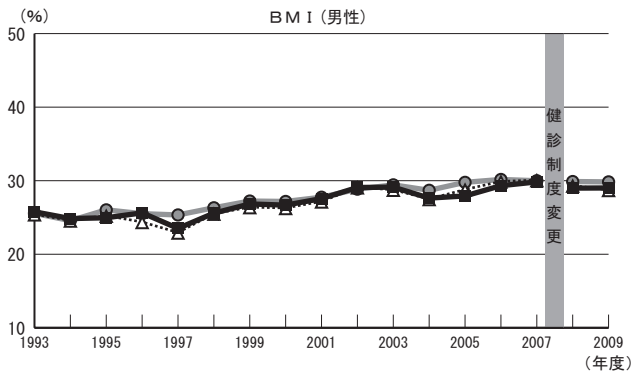
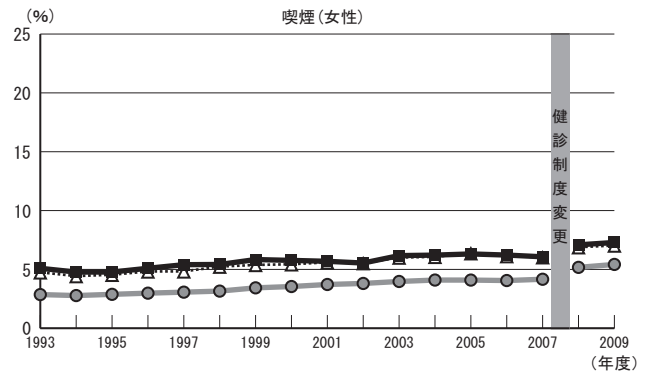
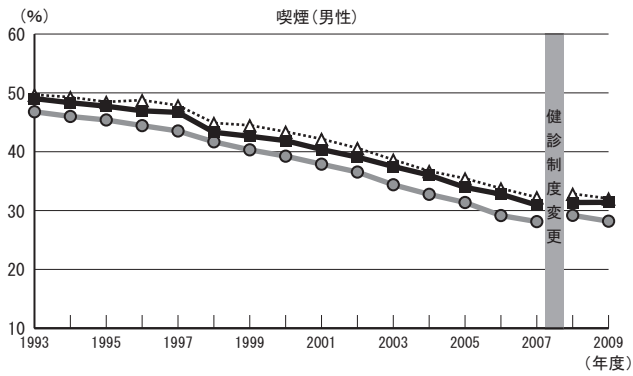
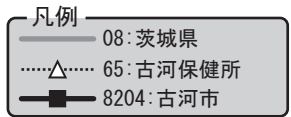


標準化死亡比	1.06	0.96	1.06	0.88	1.01	1.00	1.42	1.07	1.63	1.32	2.32	1.17	1.27	1.26
死亡数	3253	1017	186	107	124	243	55	460	210	421	72	115	229	61
期待死亡数	3067.1	1062.0	174.9	121.0	123.4	243.6	38.7	431.0	128.8	318.0	31.0	98.3	180.2	48.5
期待死亡数との差	185.9	-45.0	11.1	-14.0	0.6	-0.6	16.3	29.0	81.2	103.0	41.0	16.7	48.8	12.5
全国に比べて有意に高い	○						○		○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い														



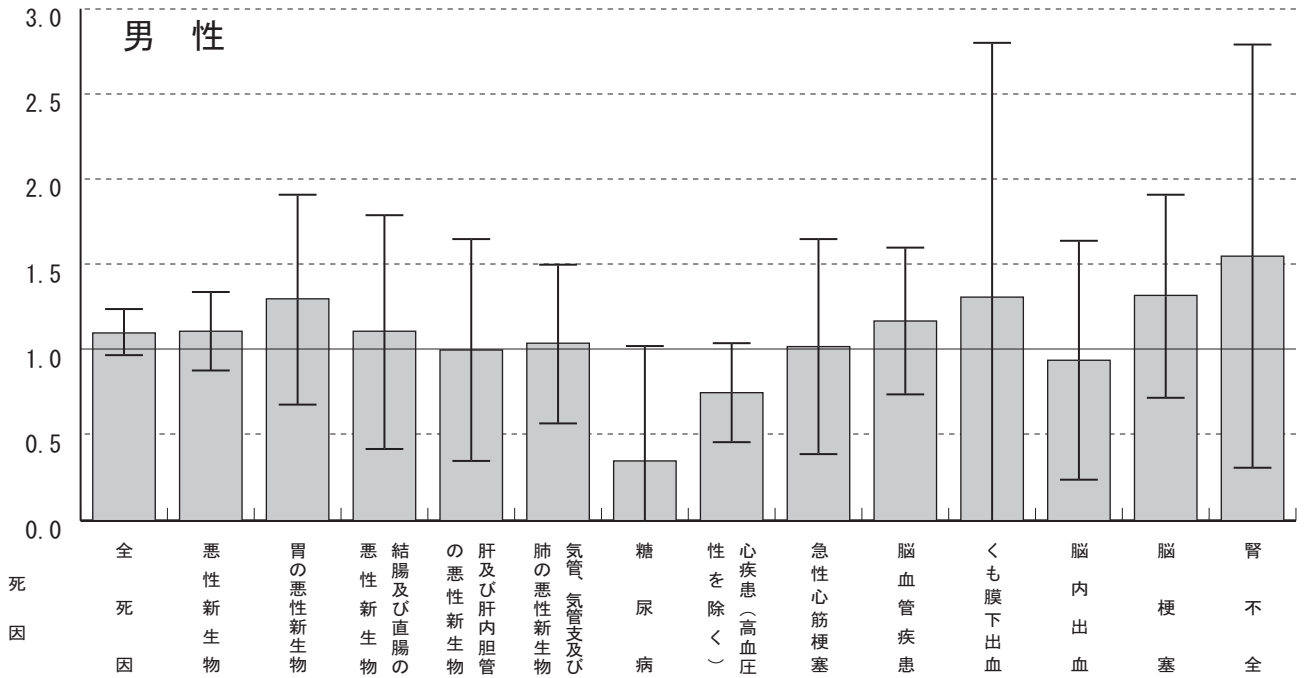
標準化死亡比	1.07	1.02	0.94	0.99	1.10	0.94	1.06	0.90	1.14	1.08	1.78	1.12	1.46	1.25	1.00	1.05
死亡数	2586	670	81	92	60	80	64	26	35	455	171	352	66	89	190	55
期待死亡数	2410.2	655.5	86.3	92.8	54.4	84.9	60.2	29.0	30.8	419.9	95.9	314.9	45.1	71.3	189.8	52.5
期待死亡数との差	175.8	14.5	-5.3	-0.8	5.6	-4.9	3.8	-3.0	4.2	35.1	75.1	37.1	20.9	17.7	0.2	2.5
全国に比べて有意に高い	○										○	○	○			
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(古河市)

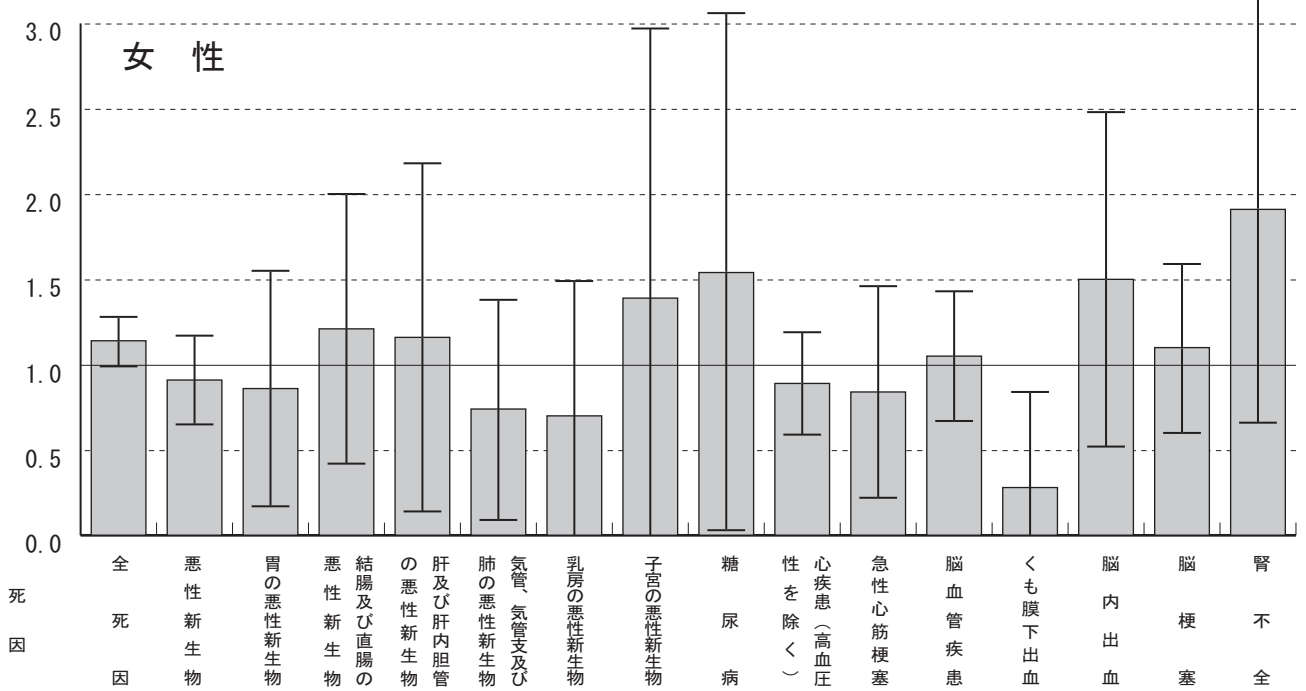


五霞町標準化死亡比 (2004~2008)

死亡率はほぼ全国並み。今後とも、高血圧対策の推進、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

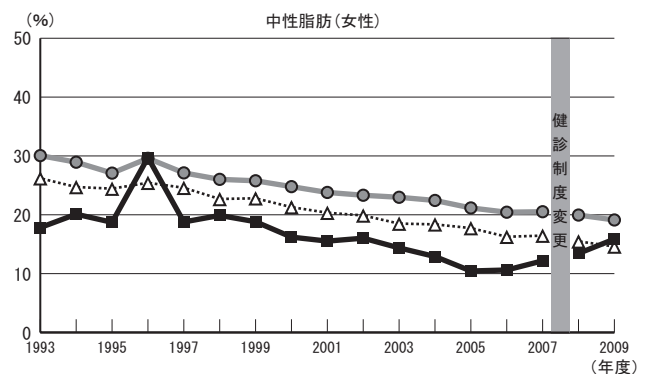
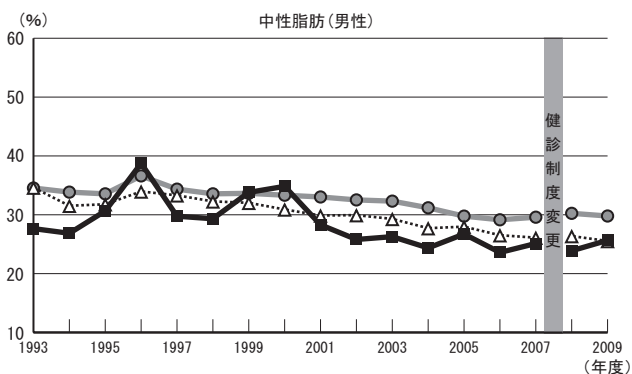
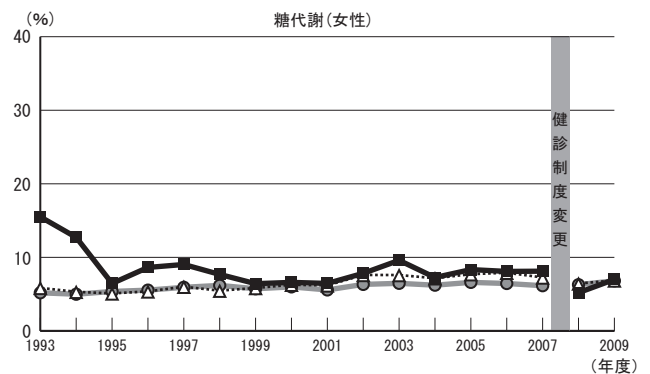
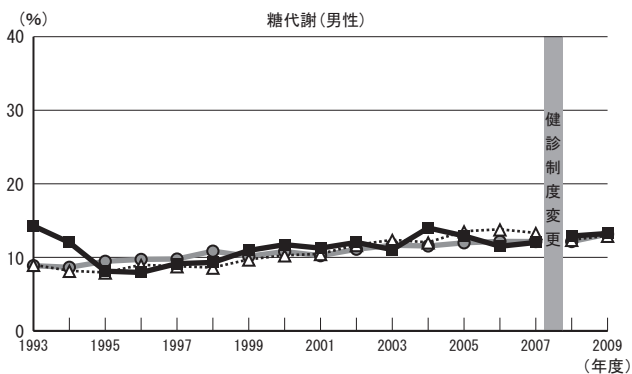
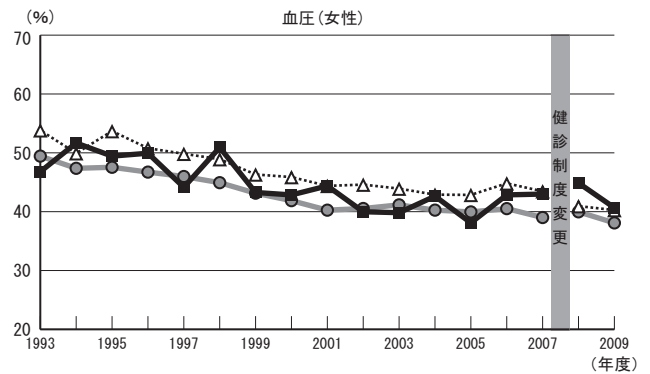
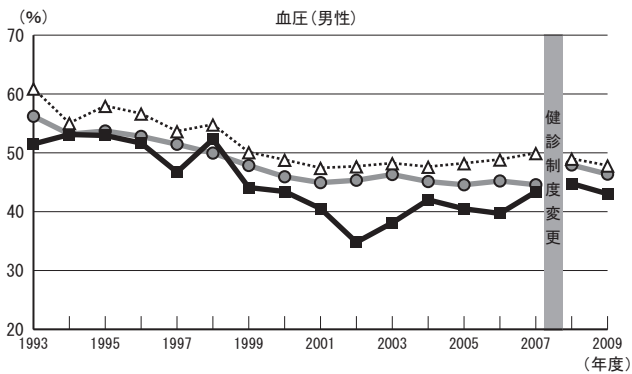
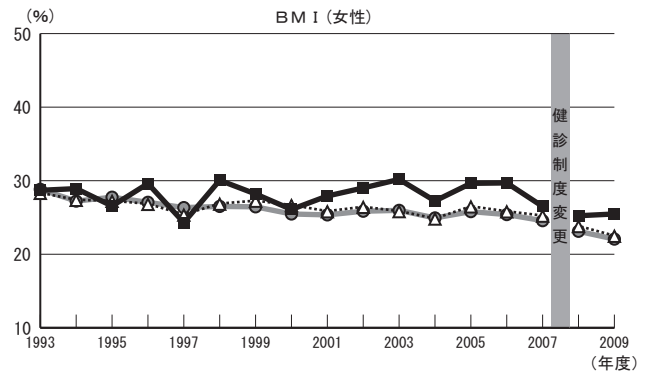
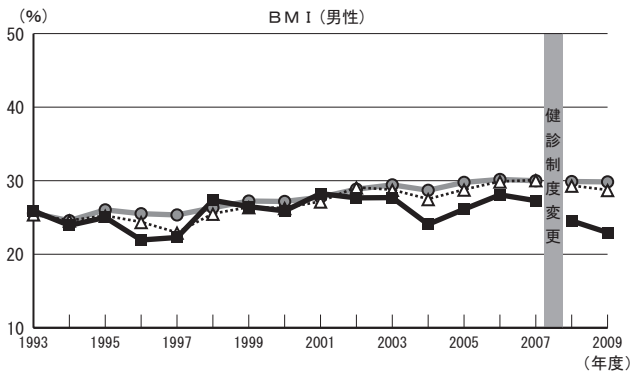
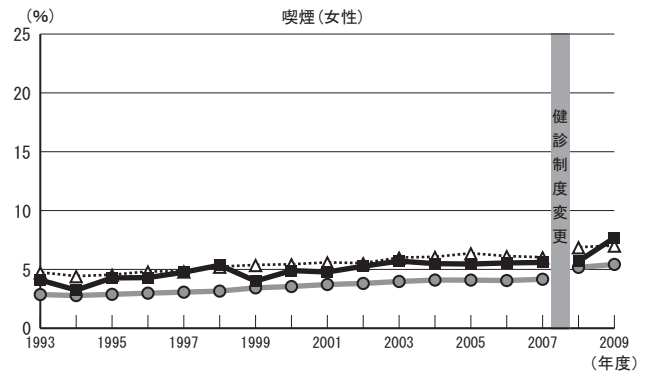
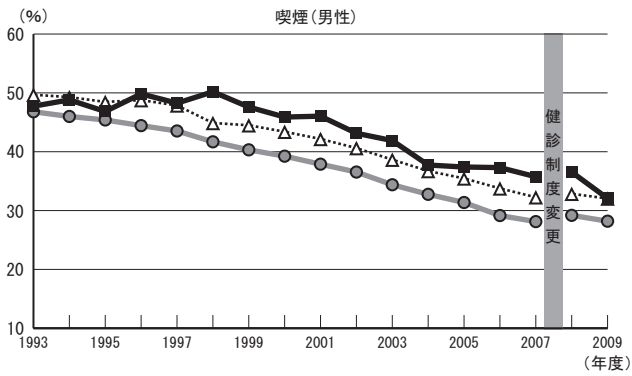


標準化死亡比	1.10	1.11	1.30	1.11	1.00	1.04	0.35	0.75	1.02	1.17	1.31	0.94	1.32	1.55
死亡数	259	88	17	10	9	19	1	25	10	29	3	7	19	6
期待死亡数	234.8	79.5	13.1	9.0	9.0	18.4	2.9	33.3	9.8	24.8	2.3	7.4	14.4	3.9
期待死亡数との差	24.2	8.5	3.9	1.0	0.0	0.6	-1.9	-8.3	0.2	4.2	0.7	-0.4	4.6	2.1
全国に比べて 有意に高い														
全国に比べて 有意に低い														



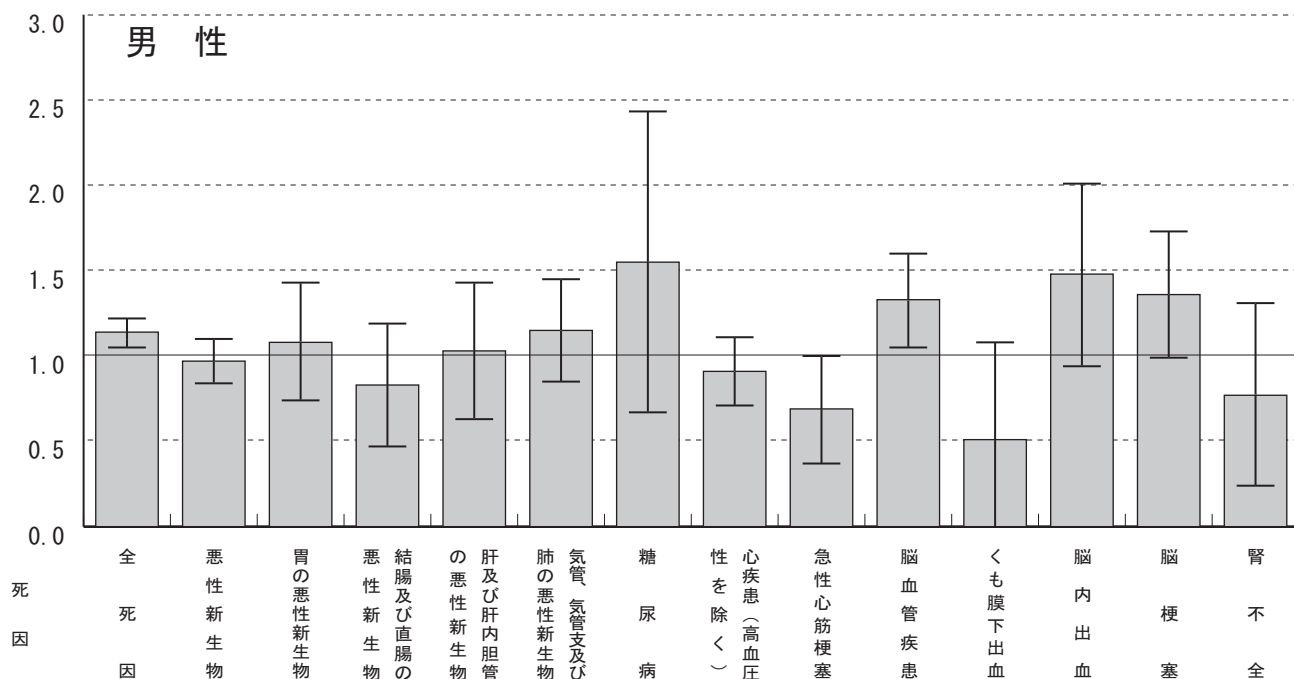
標準化死亡比	1.14	0.91	0.86	1.21	1.16	0.74	0.70	1.39	1.54	0.89	0.84	1.05	0.28	1.50	1.10	1.91
死亡数	233	47	6	9	5	5	3	3	4	33	7	29	1	9	19	9
期待死亡数	204.9	51.7	7.0	7.4	4.3	6.8	4.3	2.2	2.6	37.1	8.3	27.6	3.5	6.0	17.3	4.7
期待死亡数との差	28.1	-4.7	-1.0	1.6	0.7	-1.8	-1.3	0.8	1.4	-4.1	-1.3	1.4	-2.5	3.0	1.7	4.3
全国に比べて 有意に高い																
全国に比べて 有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(五霞町)

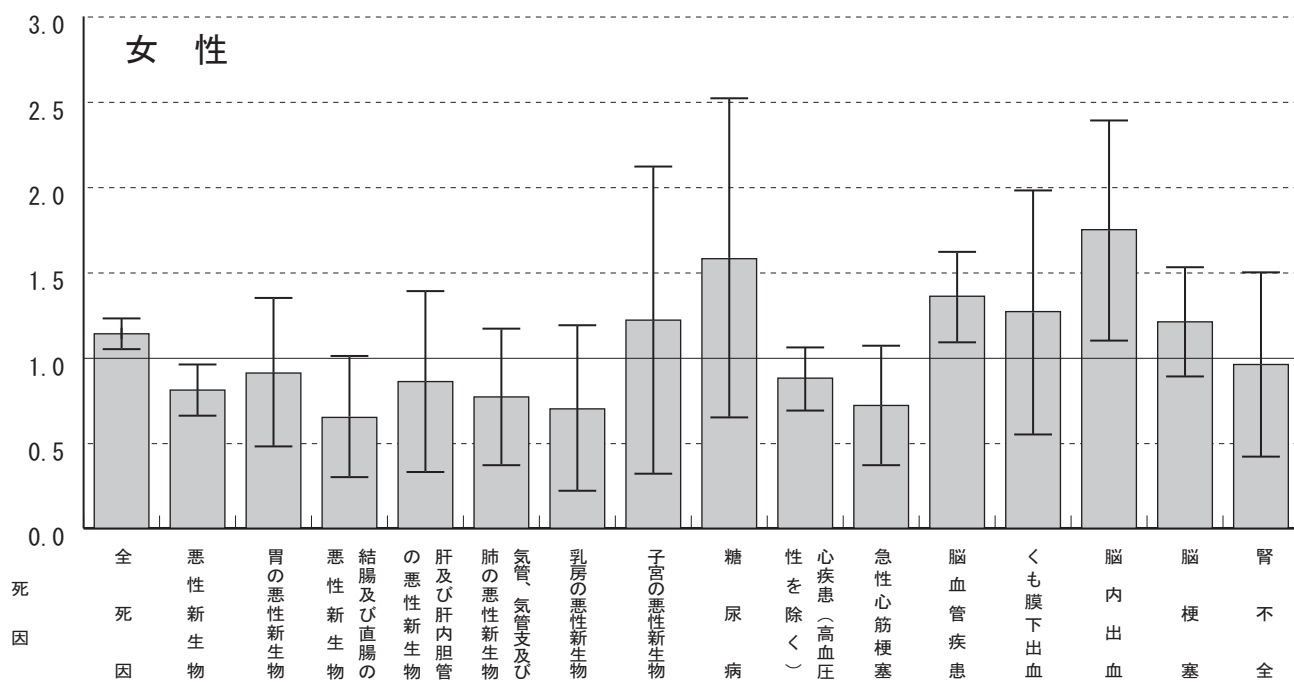


境町標準化死亡比（2004～2008）

男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

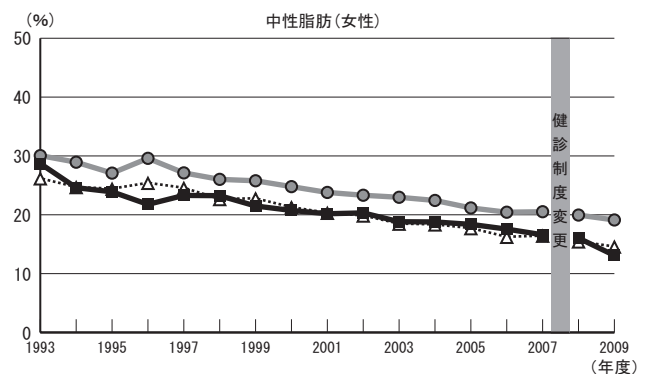
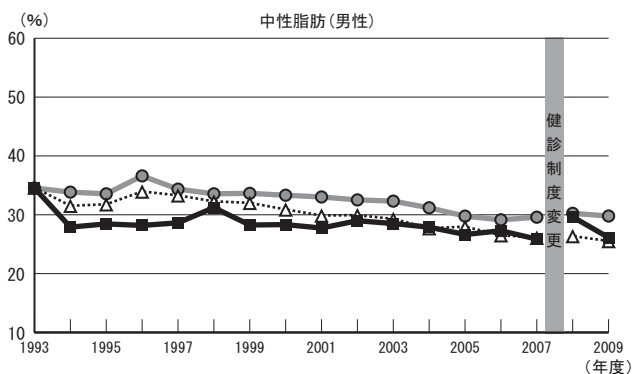
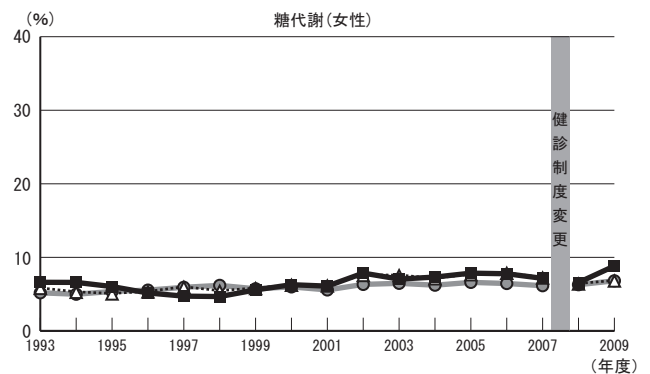
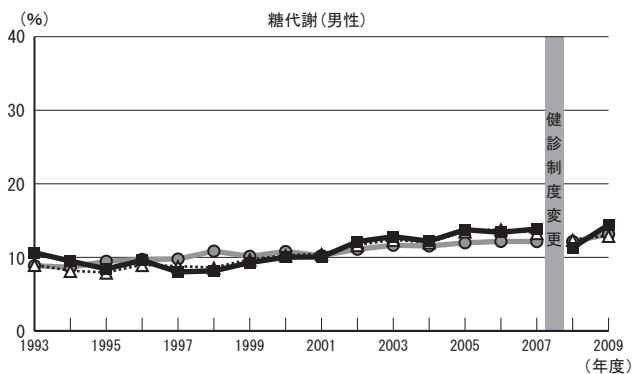
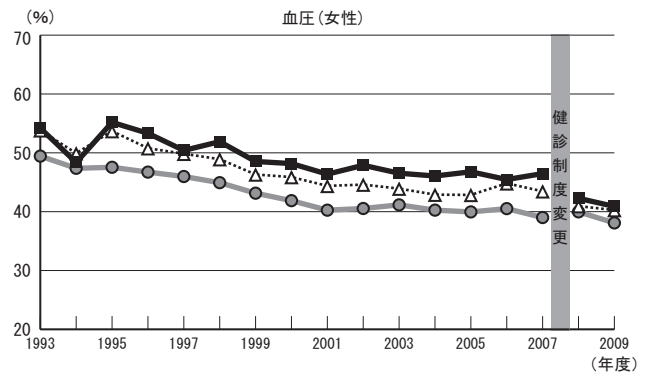
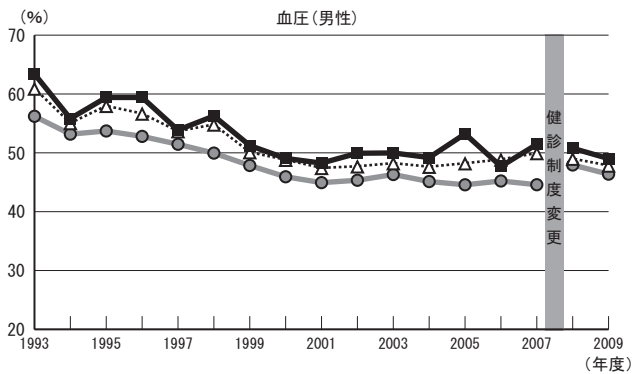
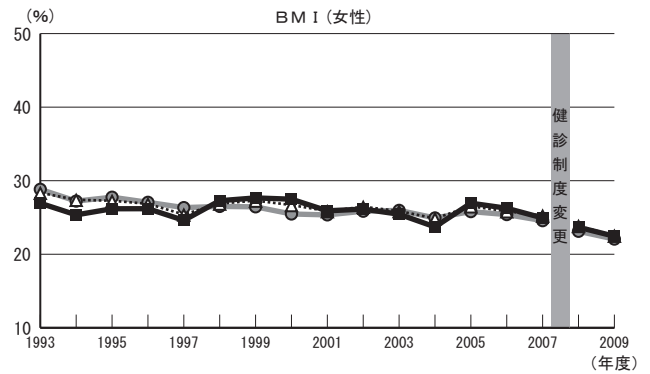
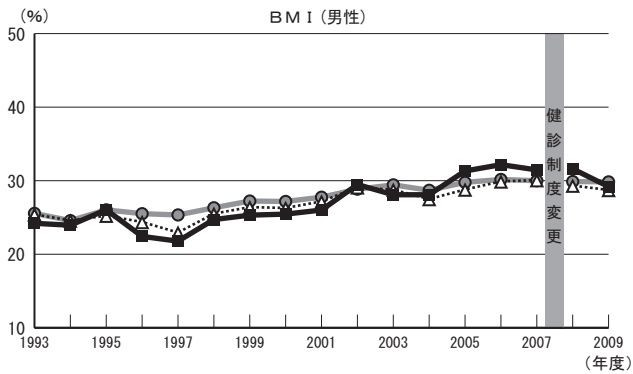
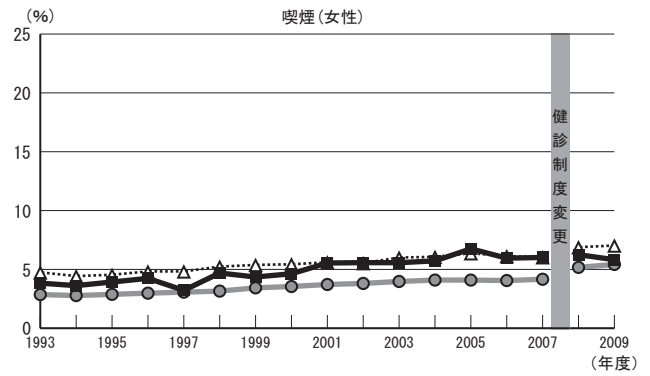
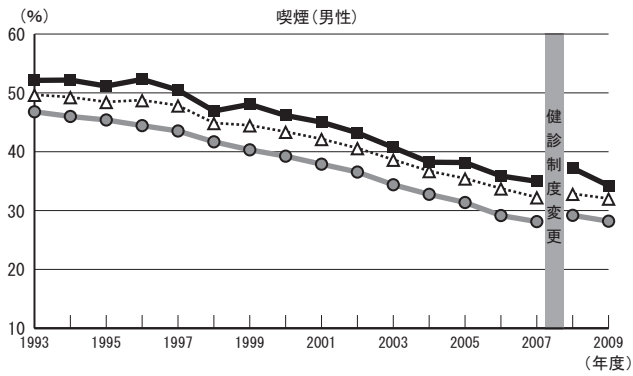


標準化死亡比	1.14	0.97	1.08	0.83	1.03	1.15	1.55	0.91	0.69	1.33	0.51	1.48	1.36	0.77
死亡数	714	207	38	20	25	57	12	81	18	88	3	29	53	8
期待死亡数	627.3	213.2	35.1	24.1	24.3	49.5	7.7	88.8	26.2	66.3	5.9	19.6	39.0	10.4
期待死亡数との差	86.7	-6.2	2.9	-4.1	0.7	7.5	4.3	-7.8	-8.2	21.7	-2.9	9.4	14.0	-2.4
全国に比べて有意に高い	○									○				
全国に比べて有意に低い														



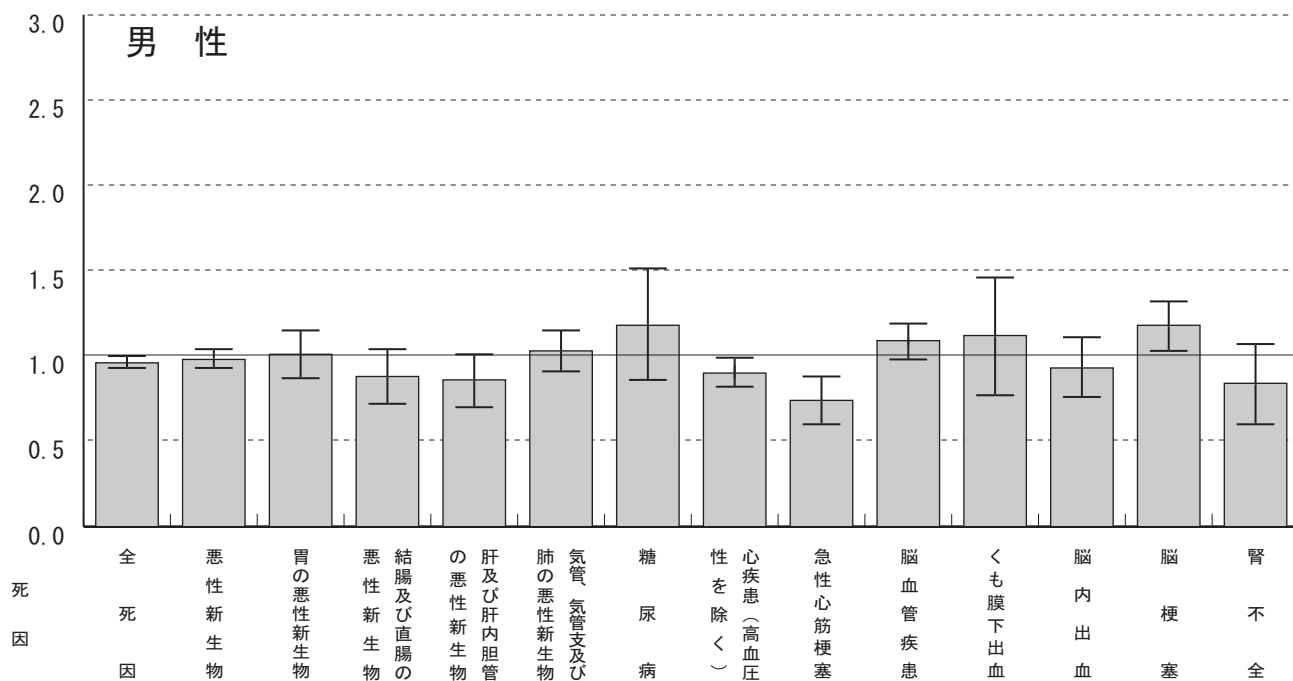
標準化死亡比	1.14	0.81	0.91	0.65	0.86	0.77	0.70	1.22	1.58	0.88	0.72	1.36	1.27	1.75	1.21	0.96
死亡数	626	112	17	13	10	14	8	7	11	87	16	100	12	28	56	12
期待死亡数	547.7	138.5	18.6	19.9	11.7	18.2	11.4	5.7	6.9	99.0	22.3	73.8	9.5	16.0	46.2	12.5
期待死亡数との差	78.3	-26.5	-1.6	-6.9	-1.7	-4.2	-3.4	1.3	4.1	-12.0	-6.3	26.2	2.5	12.0	9.8	-0.5
全国に比べて有意に高い	○											○		○		
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(境町)

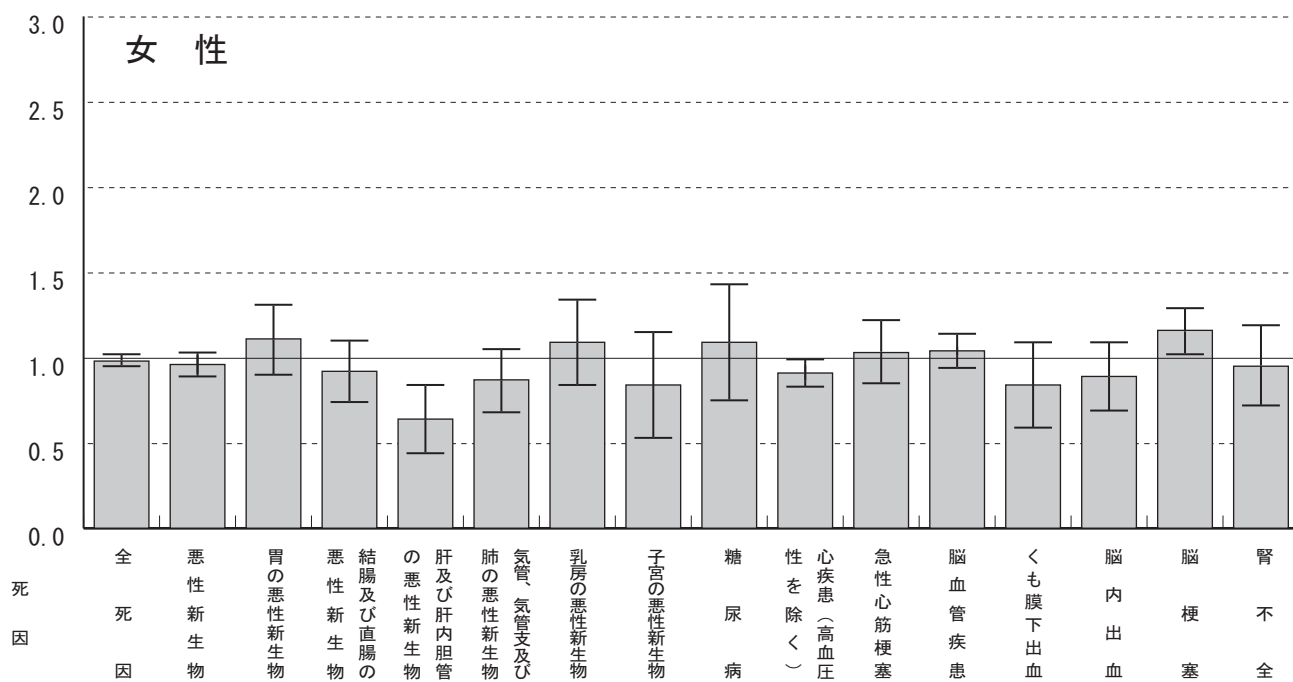


つくば市標準化死亡比 (2004~2008)

男女とも脳梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

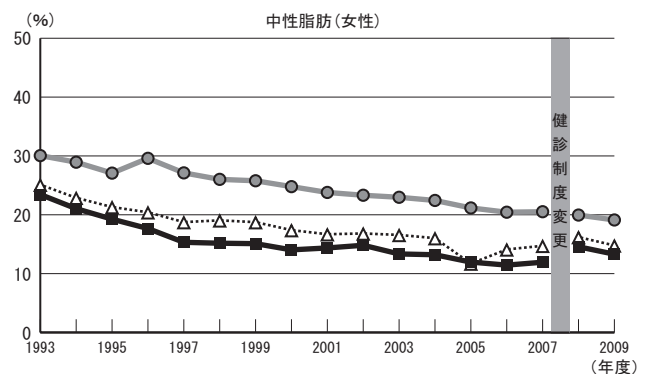
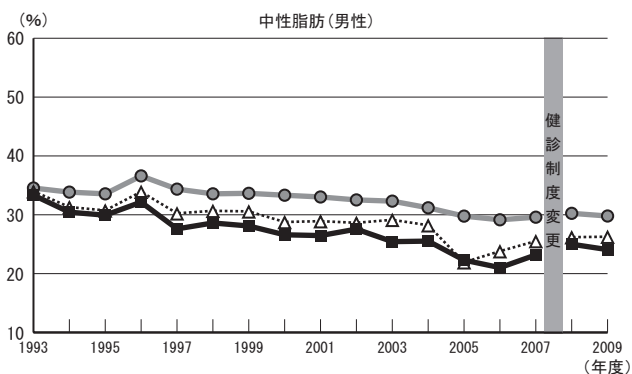
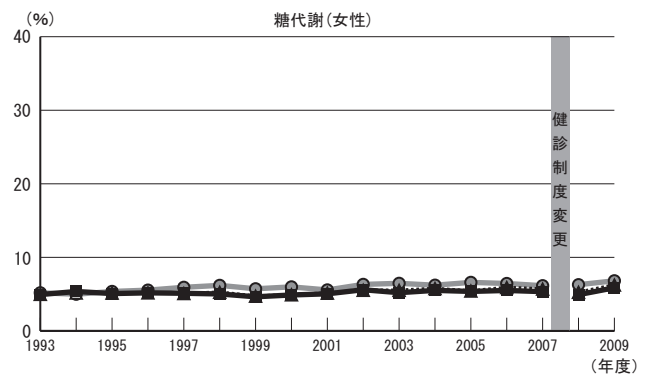
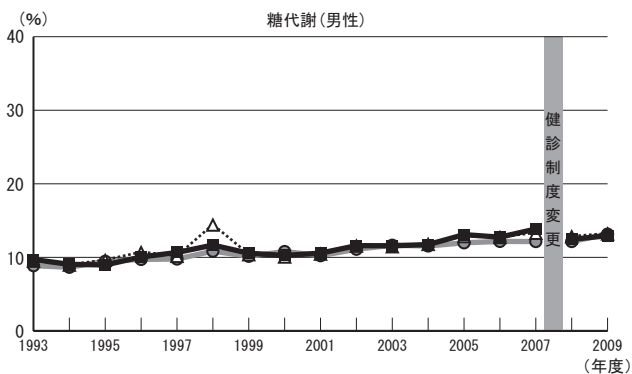
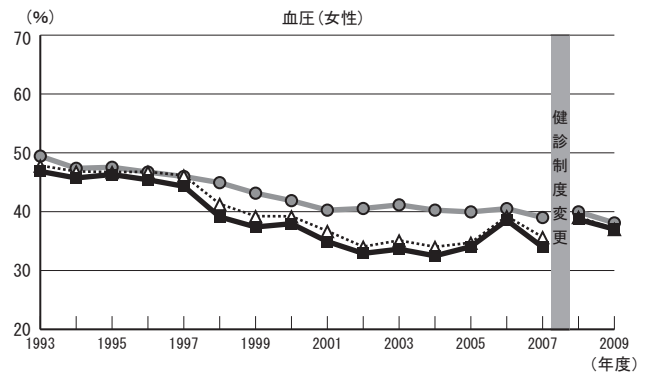
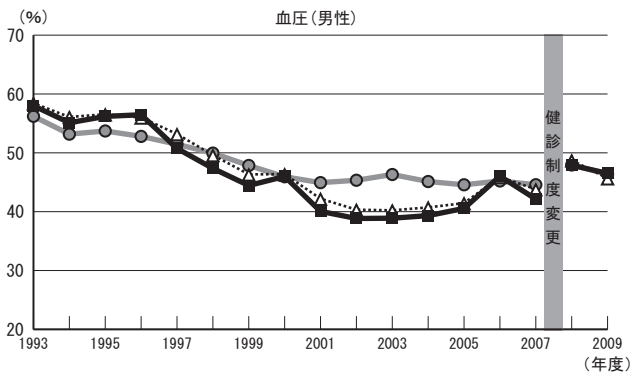
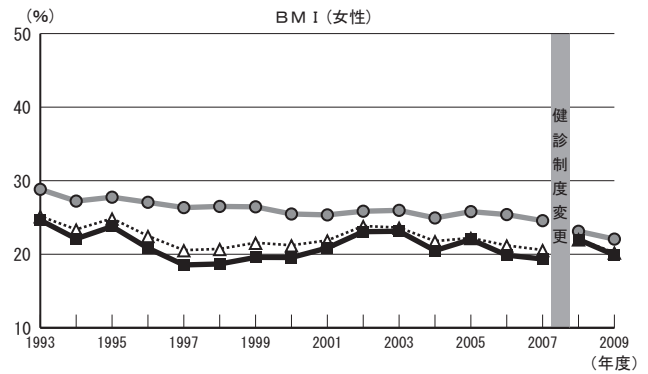
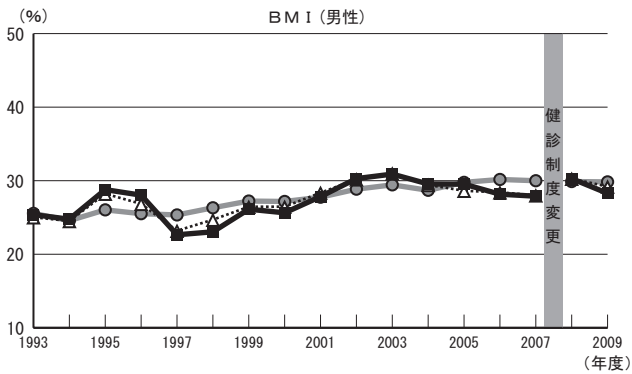
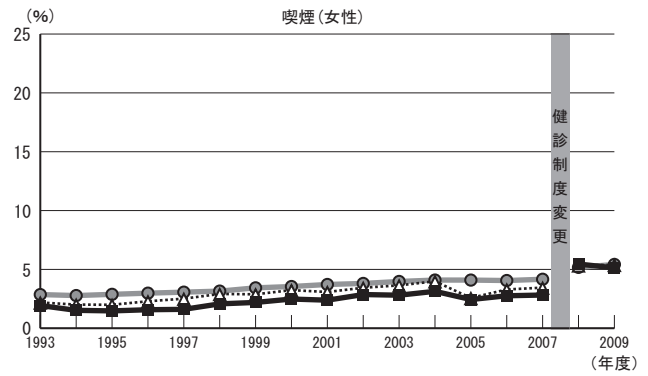
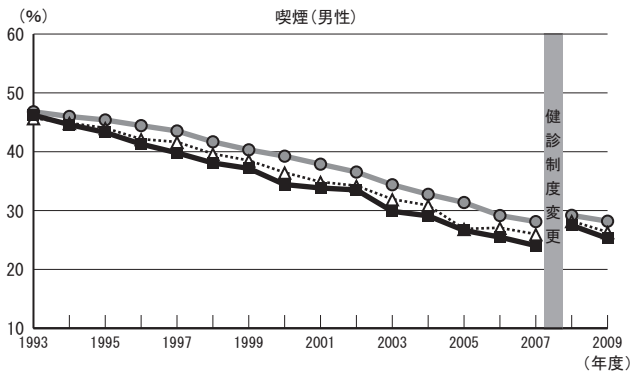
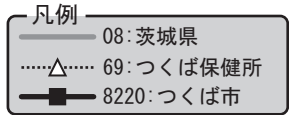


標準化死亡比	0.96	0.98	1.01	0.88	0.86	1.03	1.18	0.90	0.74	1.09	1.12	0.93	1.18	0.84
死亡数	3452	1179	200	120	117	285	52	455	110	405	40	105	252	48
期待死亡数	3577.7	1199.7	197.4	136.3	136.6	276.0	43.9	503.3	148.4	372.1	35.8	112.4	214.1	57.5
期待死亡数との差	-125.7	-20.7	2.6	-16.3	-19.6	9.0	8.1	-48.3	-38.4	32.9	4.2	-7.4	37.9	-9.5
全国に比べて有意に高い													○	
全国に比べて有意に低い	○							○	○					



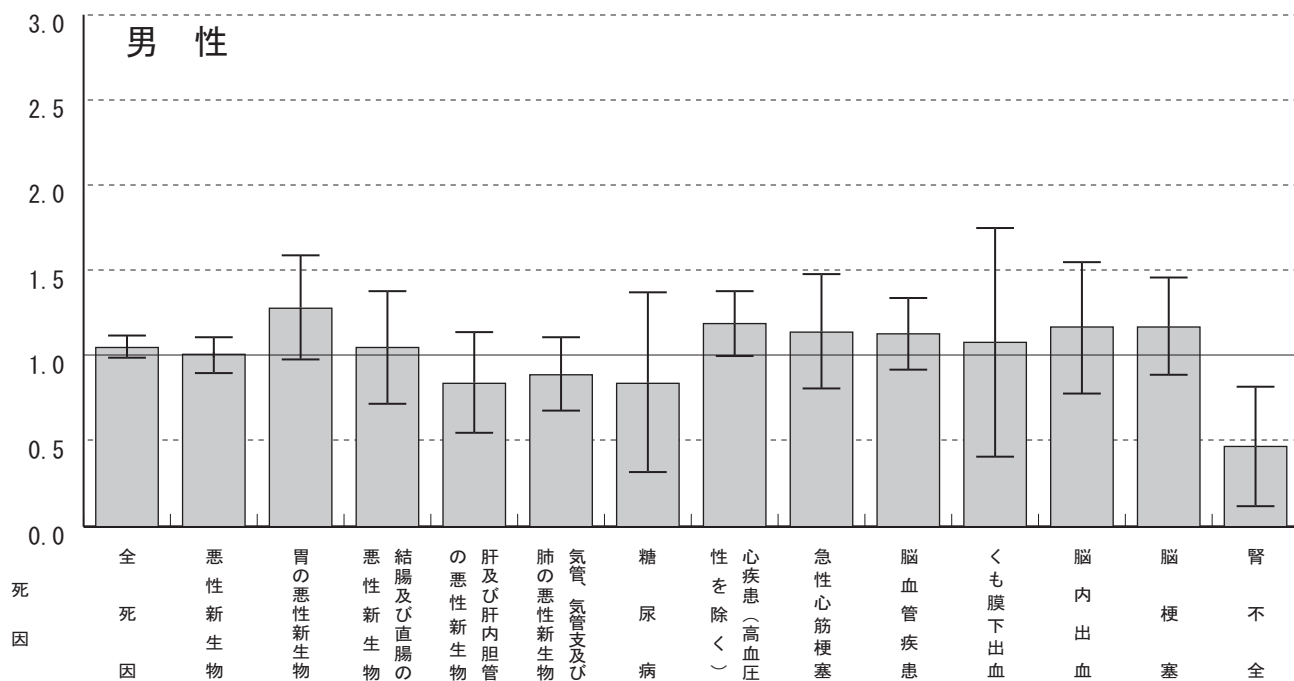
標準化死亡比	0.98	0.96	1.11	0.92	0.64	0.87	1.09	0.84	1.09	0.91	1.03	1.04	0.84	0.89	1.16	0.95
死亡数	2876	727	112	99	40	85	74	28	40	470	120	402	44	76	275	62
期待死亡数	2921.7	759.6	101.2	108.0	62.1	98.3	68.1	33.4	36.7	516.9	116.4	385.9	52.2	85.2	237.7	65.0
期待死亡数との差	-45.7	-32.6	10.8	-9.0	-22.1	-13.3	5.9	-5.4	3.3	-46.9	3.6	16.1	-8.2	-9.2	37.3	-3.0
全国に比べて有意に高い															○	
全国に比べて有意に低い					○					○						

年齢調整有所見率の経年度変化(つくば市)

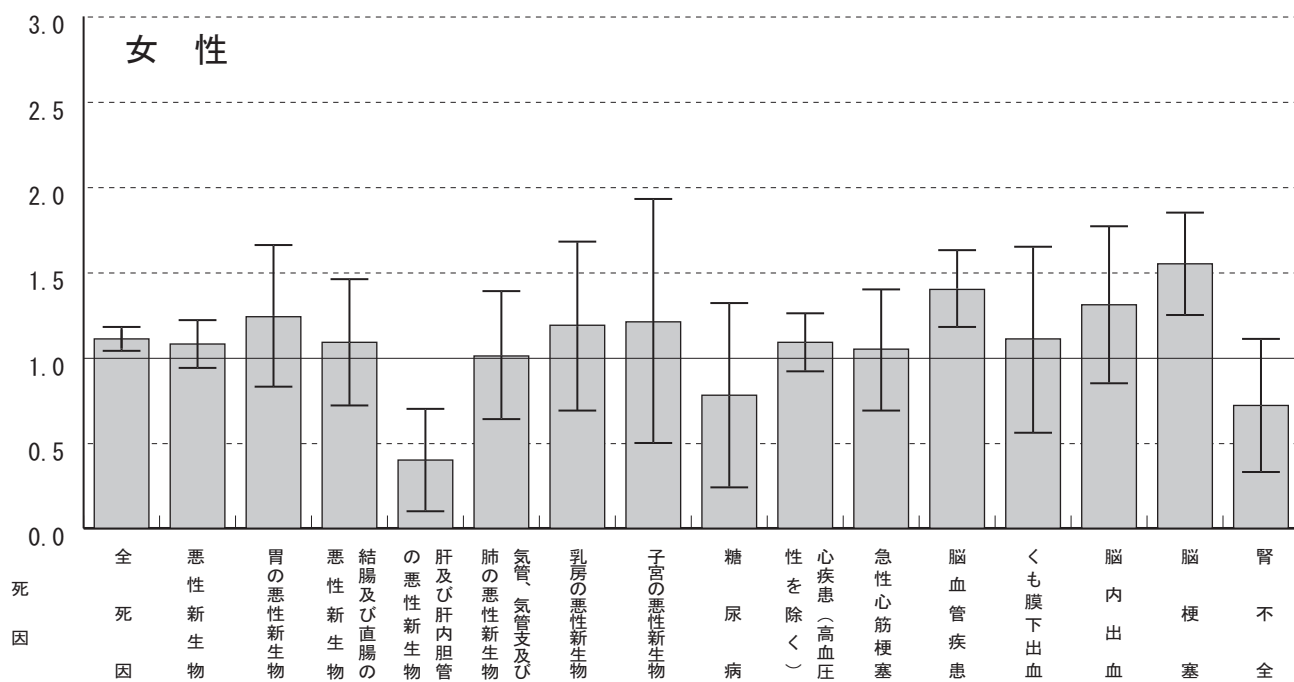


つくばみらい市標準化死亡比（2004～2008）

女性で脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

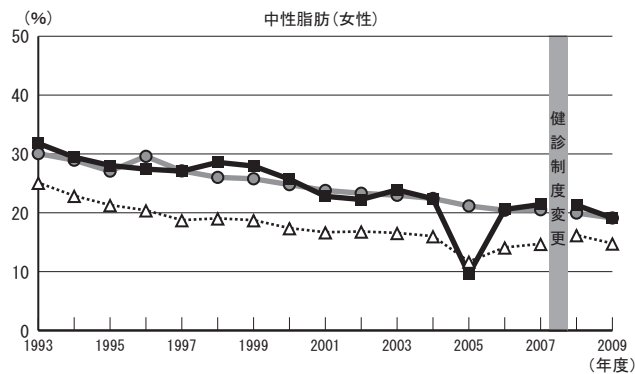
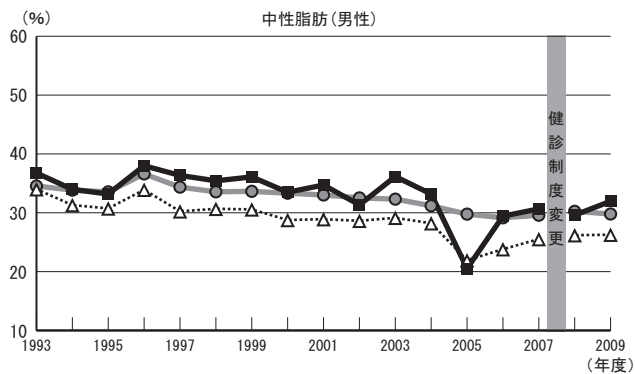
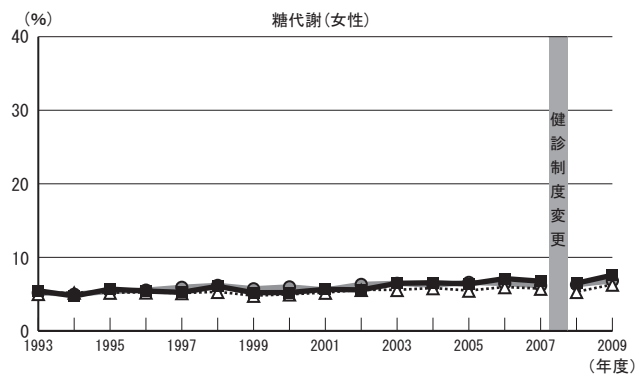
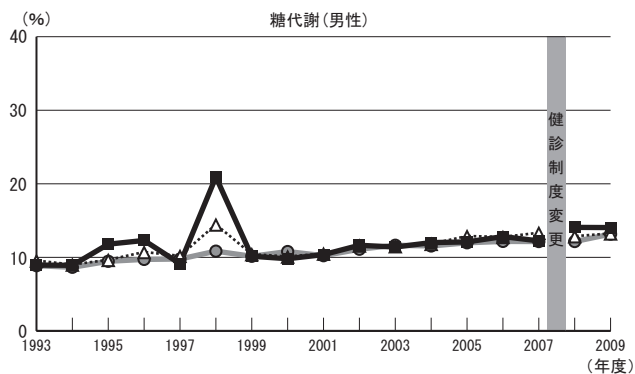
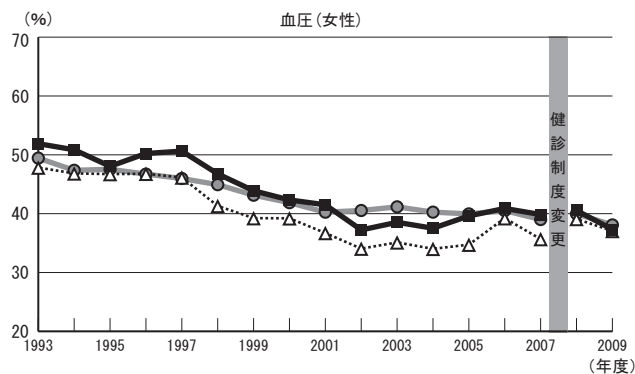
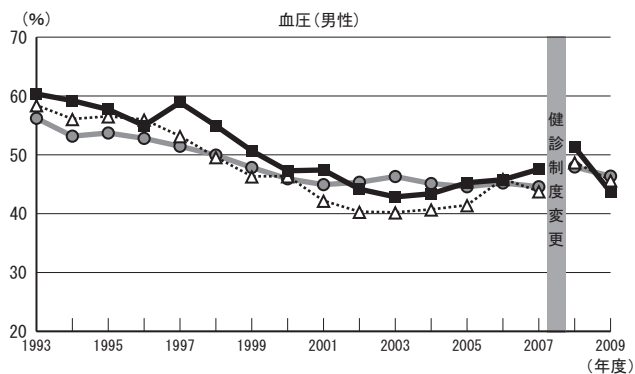
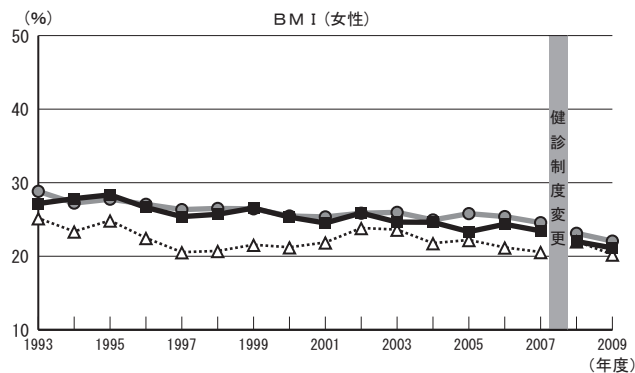
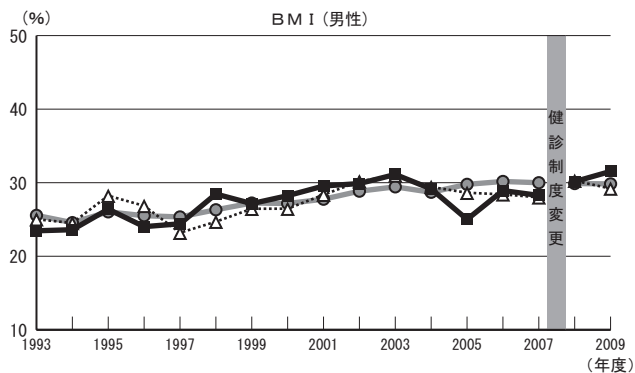
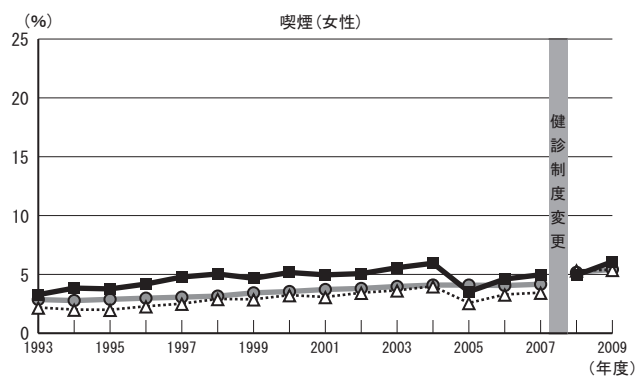
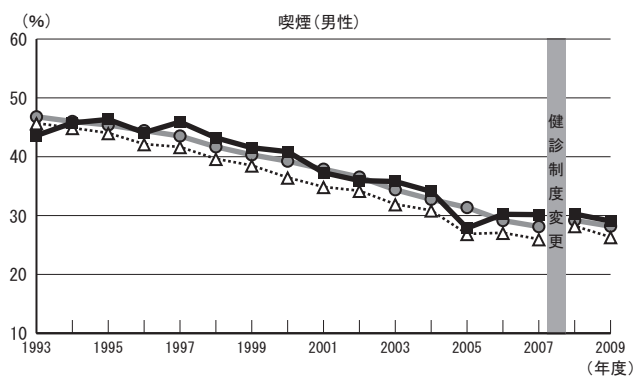
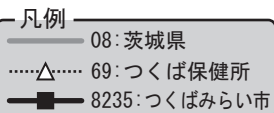


標準化死亡比	1.05	1.01	1.28	1.05	0.84	0.89	0.84	1.19	1.14	1.13	1.08	1.17	1.17	0.47
死亡数	985	328	69	39	32	67	10	157	45	110	10	35	65	7
期待死亡数	936.3	326.4	53.8	37.2	37.9	74.9	11.9	131.8	39.4	97.3	9.3	30.0	55.5	14.9
期待死亡数との差	48.7	1.6	15.2	1.8	-5.9	-7.9	-1.9	25.2	5.6	12.7	0.7	5.0	9.5	-7.9
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い														



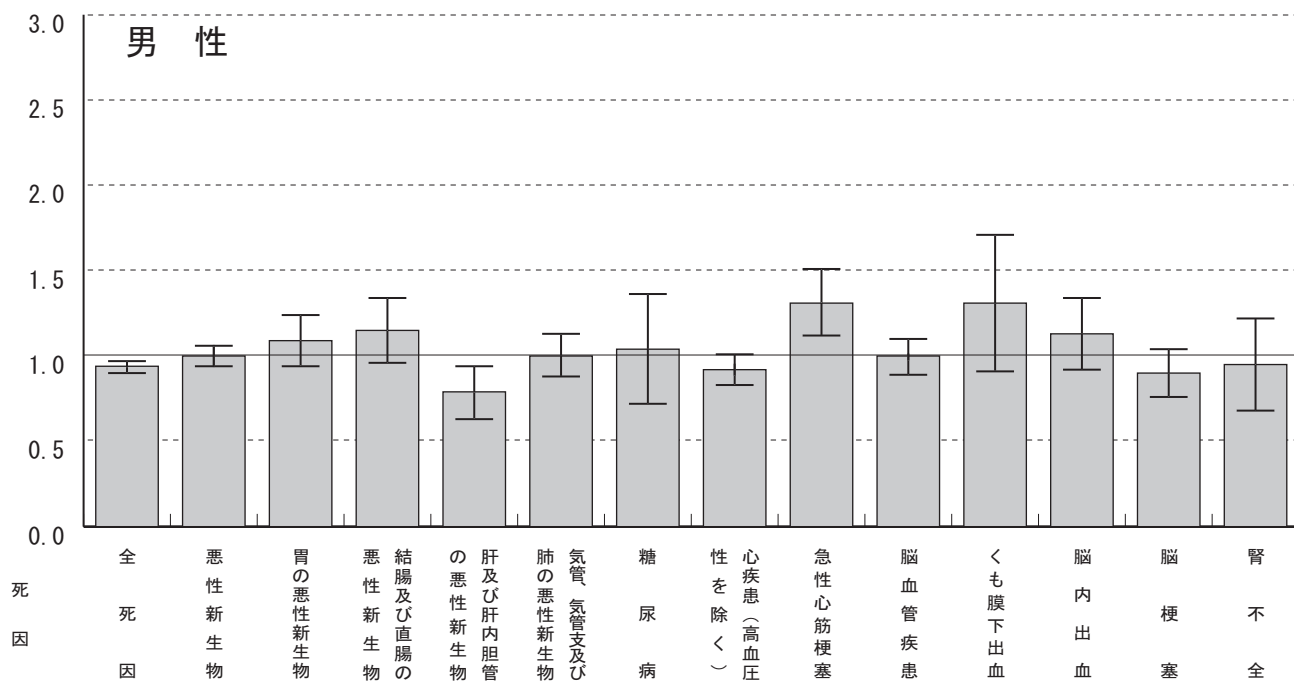
標準化死亡比	1.11	1.08	1.24	1.09	0.40	1.01	1.19	1.21	0.78	1.09	1.05	1.40	1.11	1.31	1.55	0.72
死亡数	898	228	35	33	7	28	22	11	8	157	34	151	16	31	103	13
期待死亡数	808.0	211.5	28.1	30.3	17.5	27.6	18.6	9.1	10.3	143.8	32.5	107.5	14.5	23.7	66.4	18.1
期待死亡数との差	90.0	16.5	6.9	2.7	-10.5	0.4	3.4	1.9	-2.3	13.2	1.5	43.5	1.5	7.3	36.6	-5.1
全国に比べて有意に高い	○											○			○	
全国に比べて有意に低い					○											

年齢調整有所見率の経年度変化(つくばみらい市)

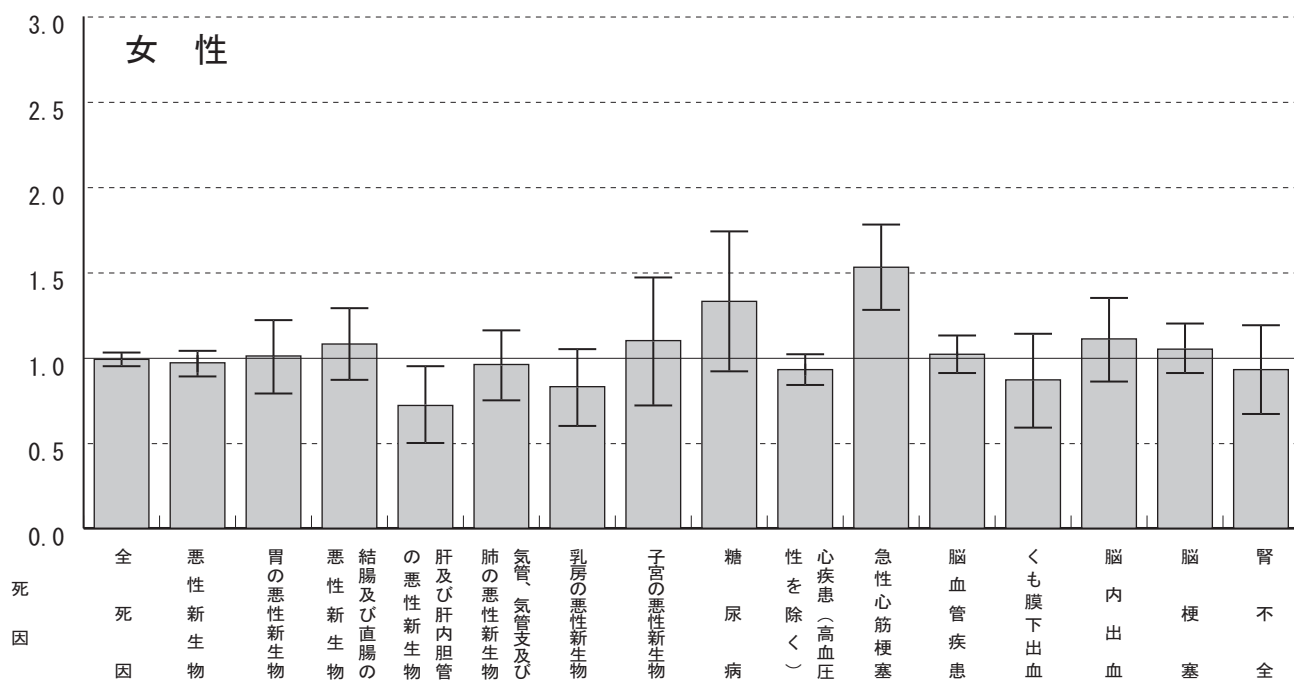


ひたちなか市標準化死亡比（2004～2008）

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

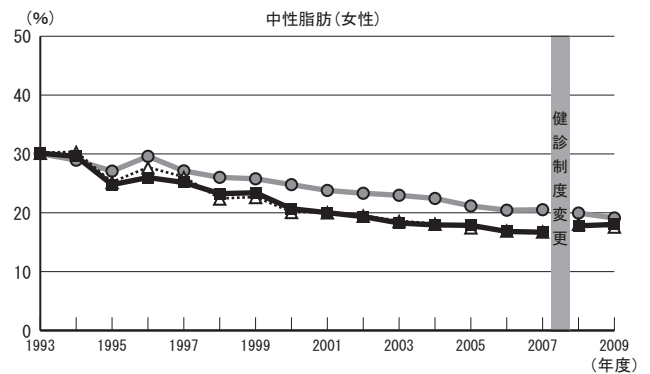
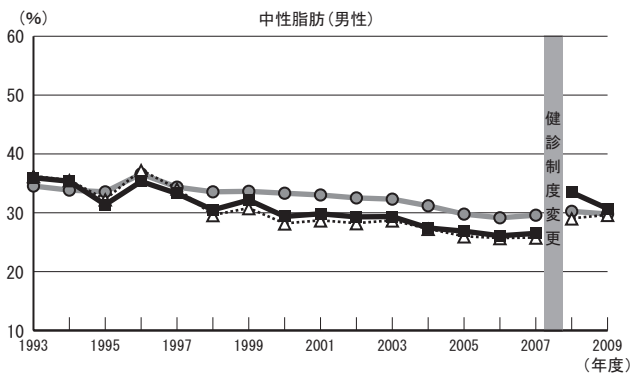
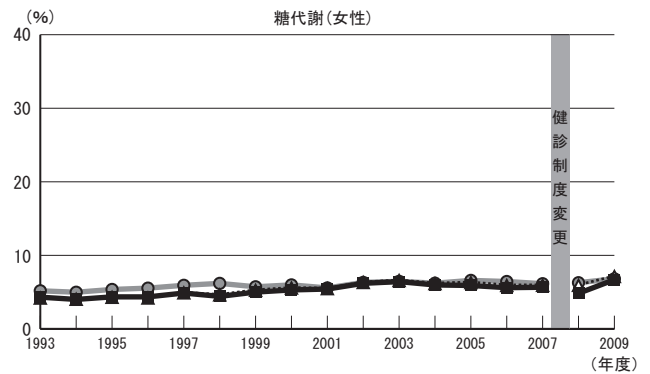
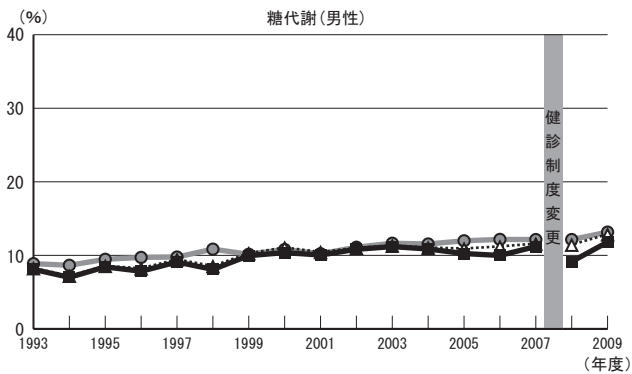
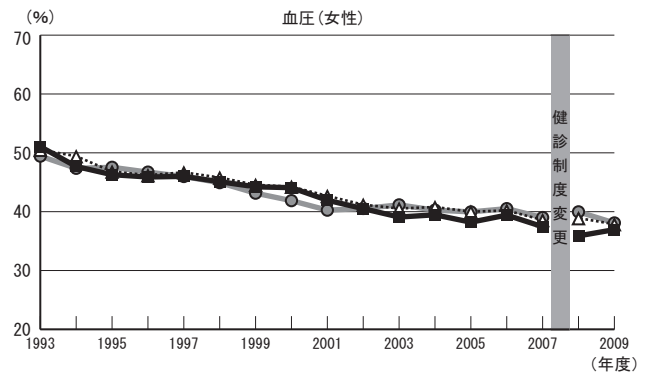
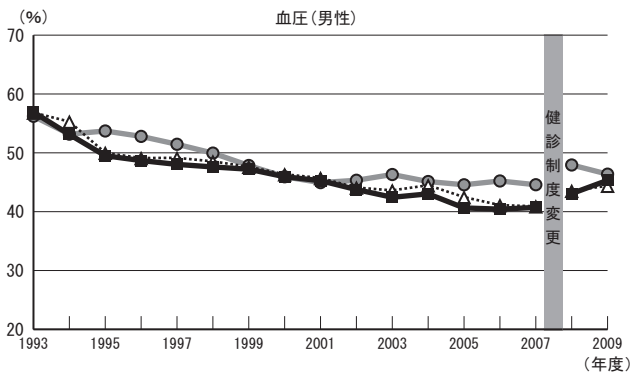
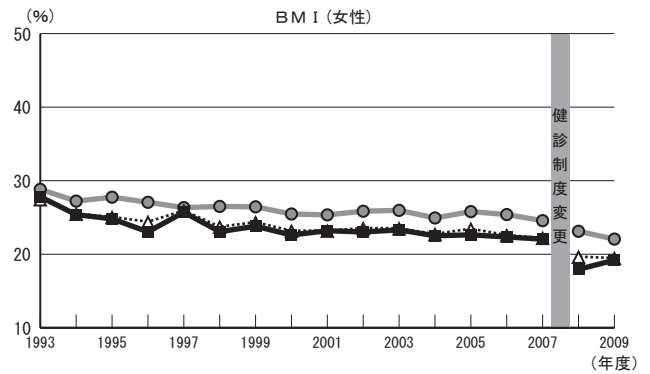
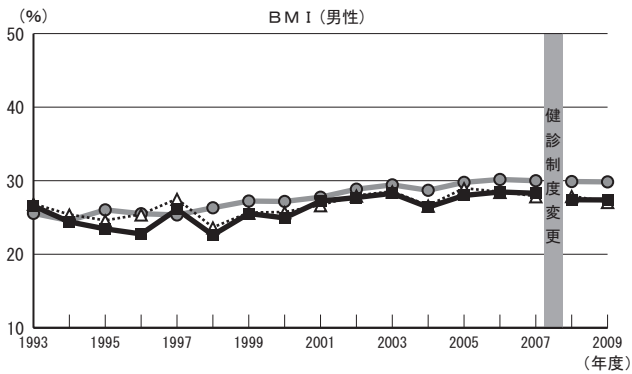
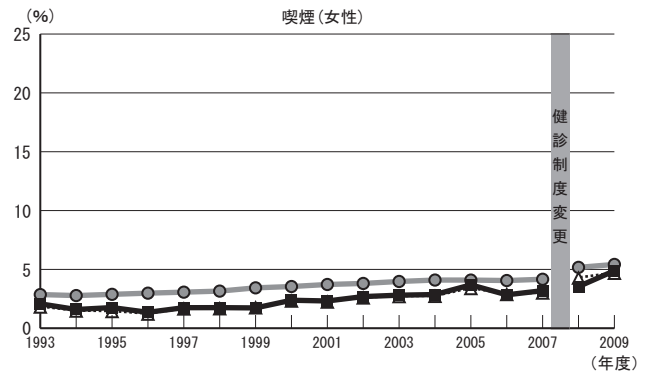
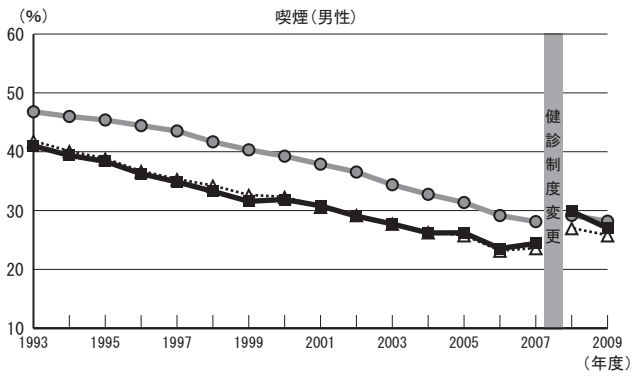
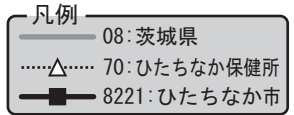


標準化死亡比	0.94	1.00	1.09	1.15	0.79	1.00	1.04	0.92	1.31	1.00	1.31	1.13	0.90	0.95
死亡数	2942	1086	195	142	99	250	41	404	172	323	41	113	166	47
期待死亡数	3136.4	1084.6	178.7	123.4	125.9	248.9	39.5	440.0	131.2	324.4	31.3	99.8	184.7	49.6
期待死亡数との差	-194.4	1.4	16.3	18.6	-26.9	1.1	1.5	-36.0	40.8	-1.4	9.7	13.2	-18.7	-2.6
全国に比べて有意に高い									○					
全国に比べて有意に低い	○				○									



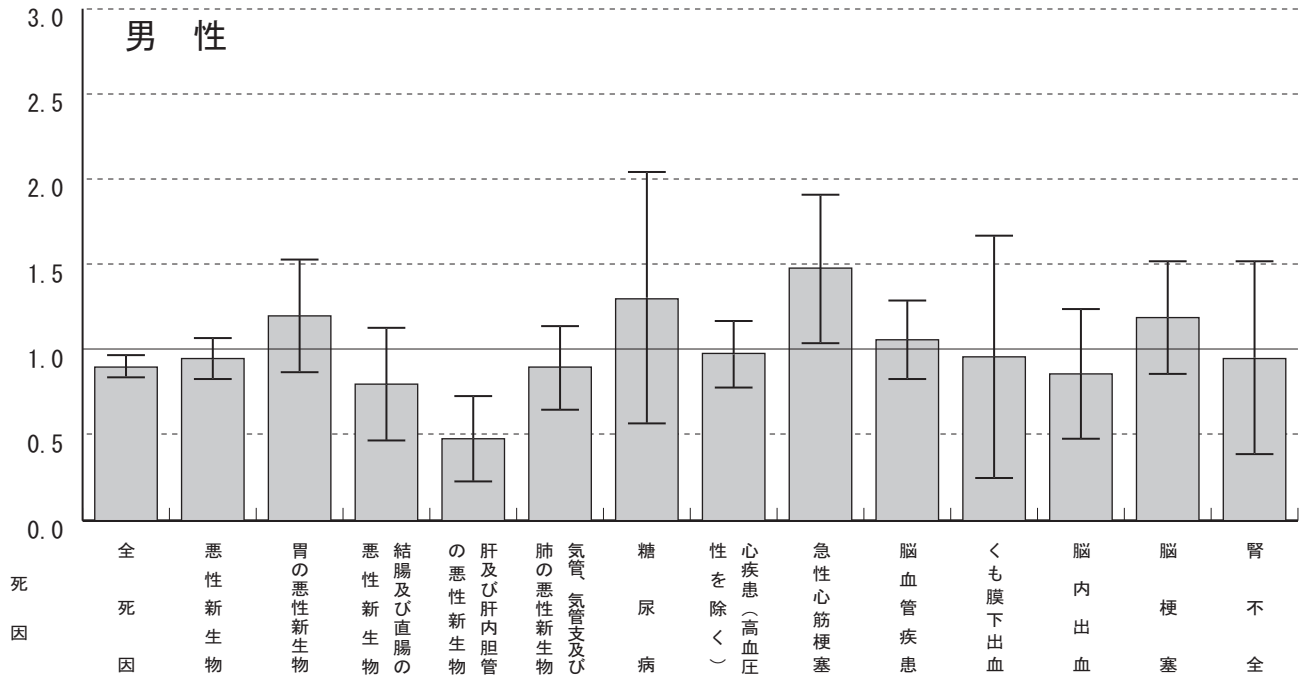
標準化死亡比	0.99	0.97	1.01	1.08	0.72	0.96	0.83	1.10	1.33	0.93	1.53	1.02	0.87	1.11	1.05	0.93
死亡数	2396	633	87	100	39	81	50	32	41	392	147	323	39	79	201	49
期待死亡数	2423.2	655.7	86.4	92.8	54.0	84.7	60.6	29.2	30.8	421.9	96.0	316.1	45.0	71.2	191.0	52.7
期待死亡数との差	-27.2	-22.7	0.6	7.2	-15.0	-3.7	-10.6	2.8	10.2	-29.9	51.0	6.9	-6.0	7.8	10.0	-3.7
全国に比べて有意に高い											○					
全国に比べて有意に低い					○											

年齢調整有所見率の経年度変化(ひたちなか市)

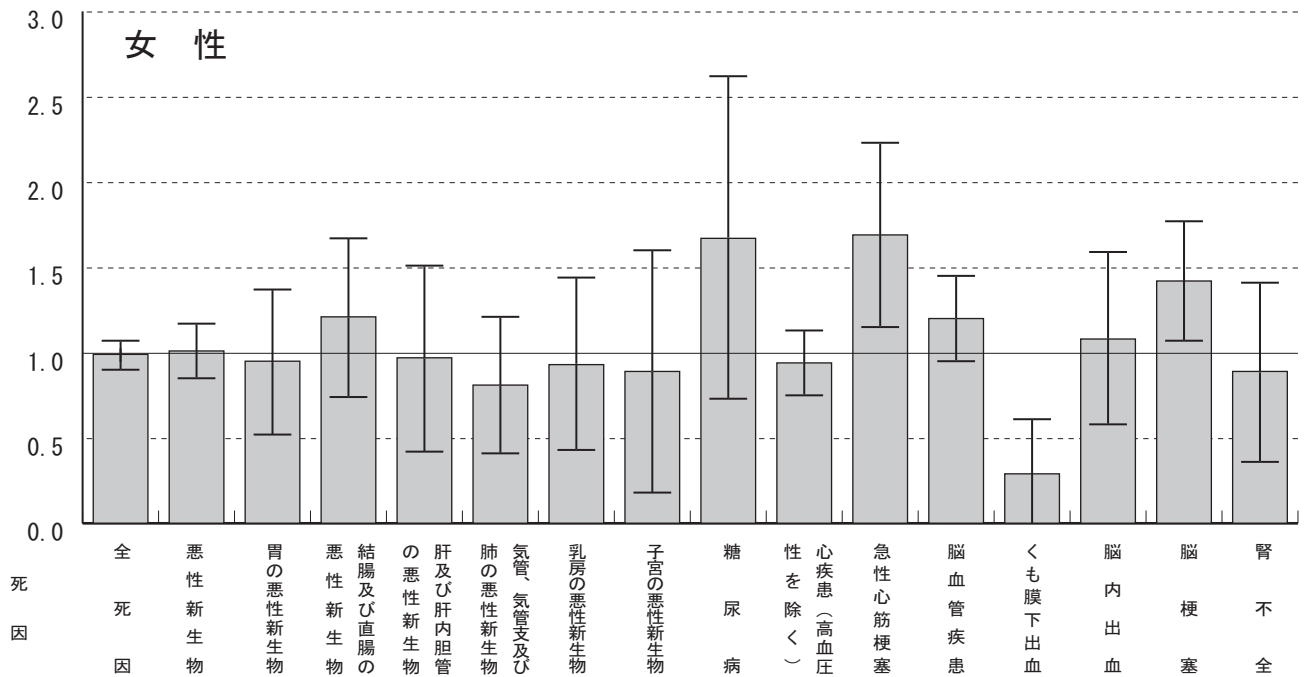


東海村標準化死亡比（2004～2008）

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性での肥満対策が重要である。なお、女性の喫煙率が年々高まっていることにも注意が必要である。

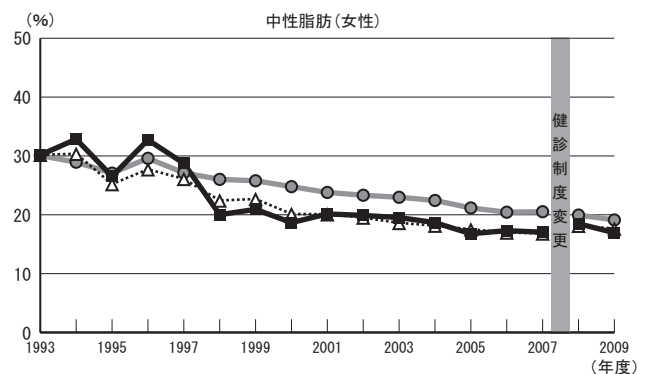
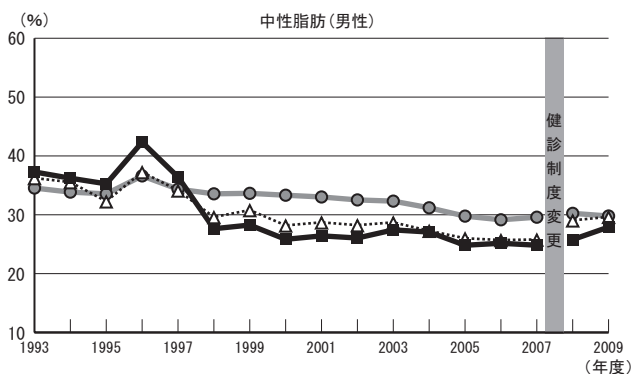
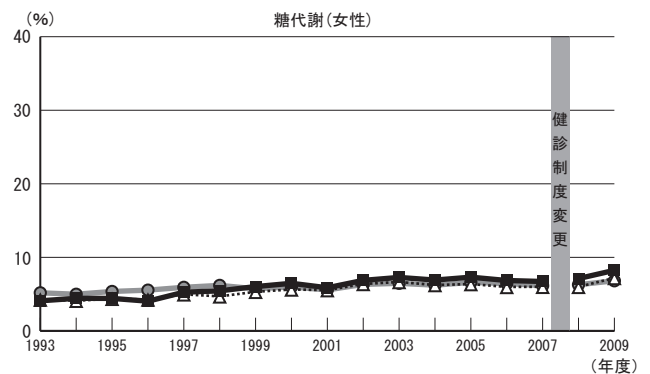
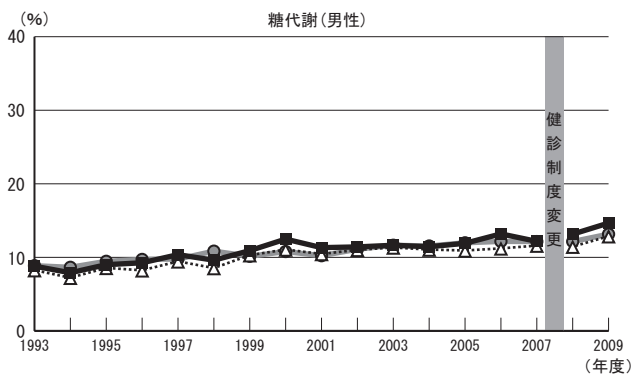
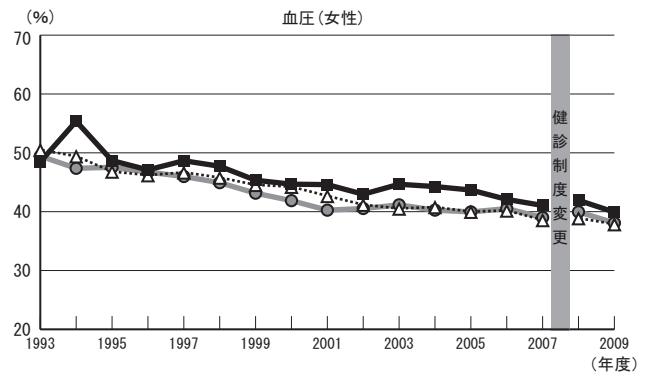
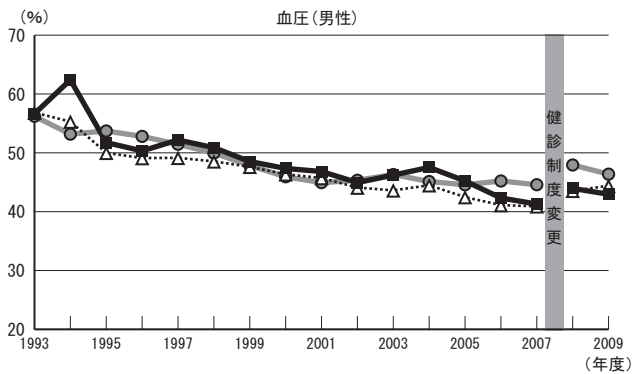
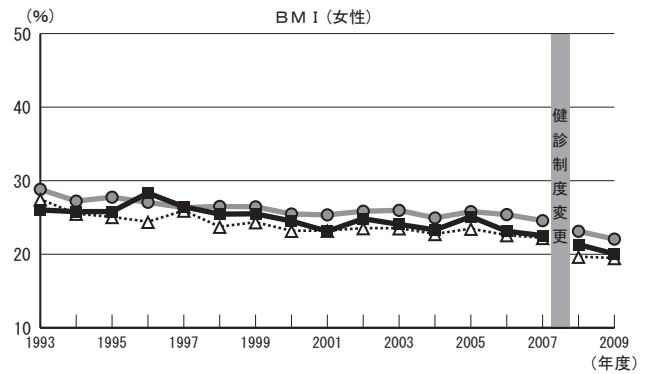
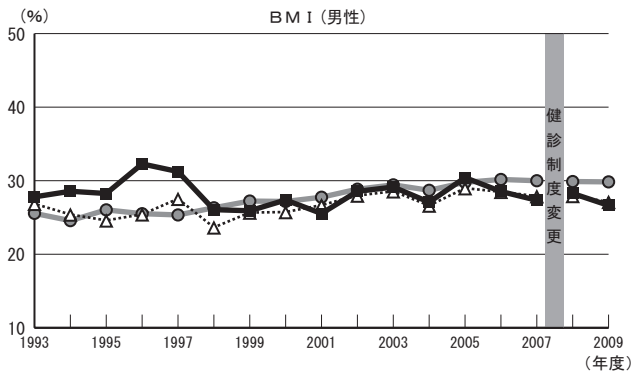
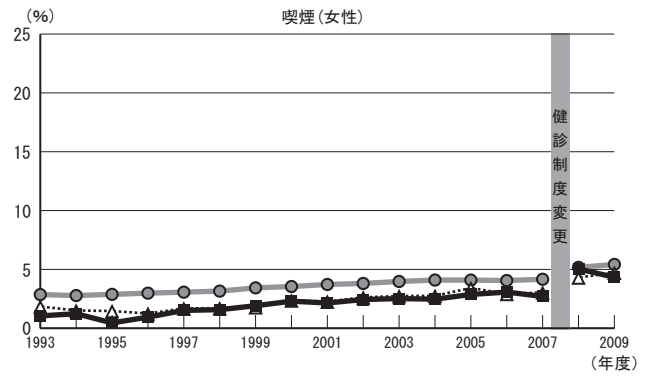
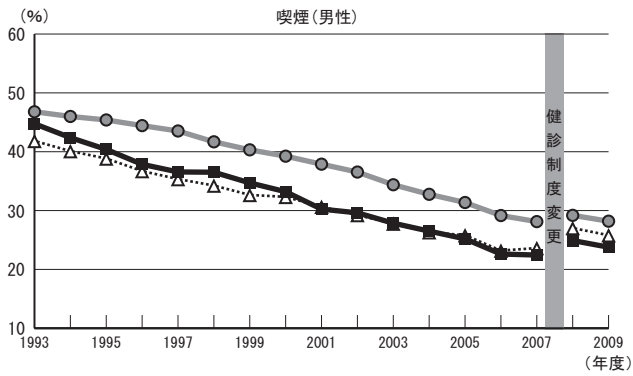
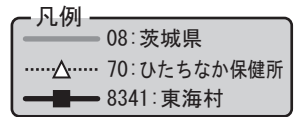


標準化死亡比	0.90	0.95	1.20	0.80	0.48	0.90	1.30	0.98	1.48	1.06	0.96	0.86	1.19	0.95
死亡数	660	239	50	23	14	52	12	100	45	80	7	20	51	11
期待死亡数	729.6	252.5	41.6	28.8	29.2	57.8	9.2	102.4	30.5	75.3	7.3	23.2	42.8	11.5
期待死亡数との差	-69.6	-13.5	8.4	-5.8	-15.2	-5.8	2.8	-2.4	14.5	4.7	-0.3	-3.2	8.2	-0.5
全国に比べて有意に高い									○					
全国に比べて有意に低い	○				○									



標準化死亡比	0.99	1.01	0.95	1.21	0.97	0.81	0.93	0.89	1.67	0.94	1.69	1.20	0.29	1.08	1.42	0.89
死亡数	559	154	19	26	12	16	13	6	12	93	38	89	3	18	64	11
期待死亡数	566.6	151.9	20.1	21.6	12.4	19.7	13.9	6.7	7.2	99.0	22.5	74.2	10.4	16.6	45.1	12.4
期待死亡数との差	-7.6	2.1	-1.1	4.4	-0.4	-3.7	-0.9	-0.7	4.8	-6.0	15.5	14.8	-7.4	1.4	18.9	-1.4
全国に比べて有意に高い											○				○	
全国に比べて有意に低い												○				

年齢調整有所見率の経年度変化(東海村)



平成23年 茨城県市町村別健康指標Ⅳ

2011年3月

茨 城 県
茨城県立健康プラザ

〒310-0852 茨城県水戸市笠原町993-2
電話:029-243-4171 FAX:029-243-9785