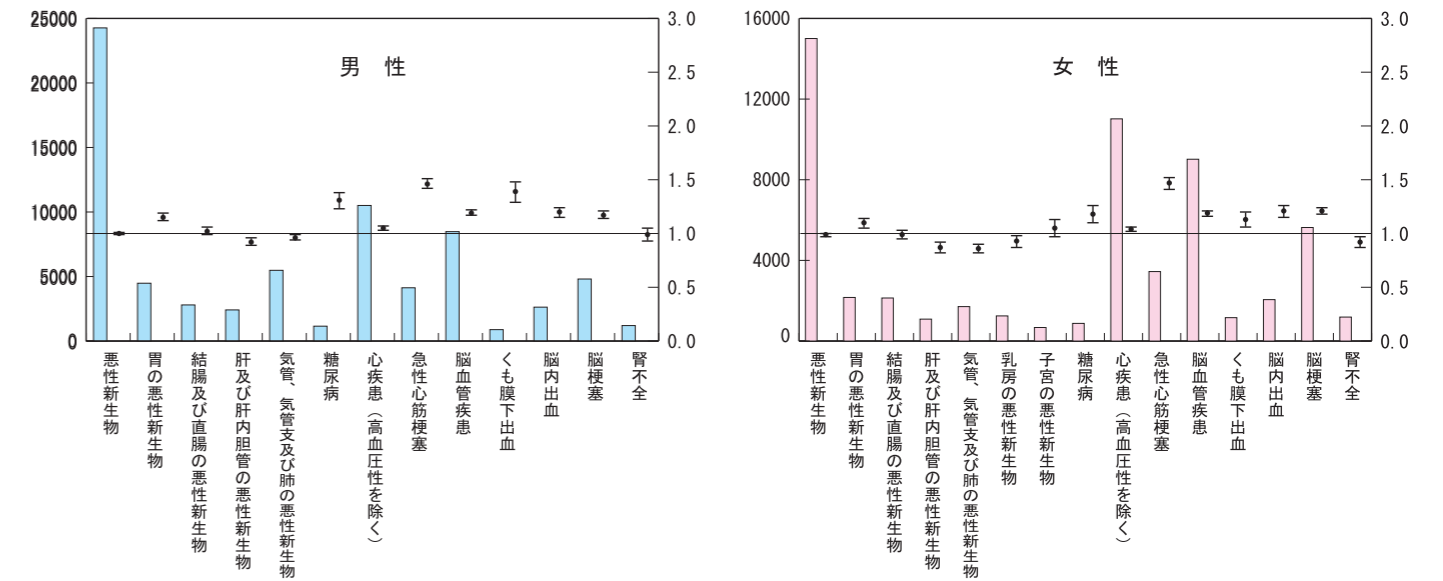


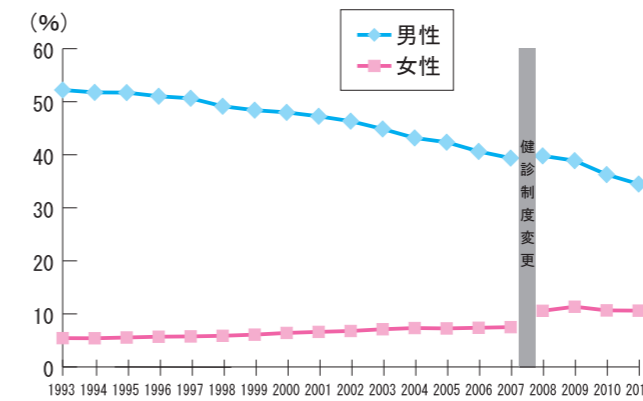
# 平成25年 茨城県市町村別健康指標Ⅳ

5年間の死亡数及び標準化死亡比（2006年～2010年）  
 基本健康診査・特定健康診査年齢調整有所見率（1993年～2011年）

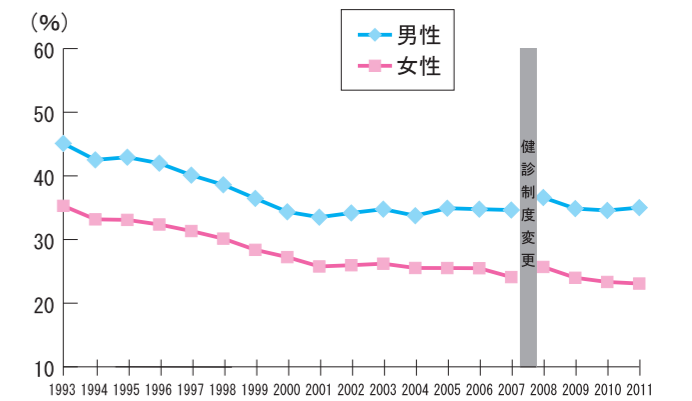
茨城県の死亡数及び標準化死亡比（男性・女性）



茨城県における喫煙の年齢調整有所見率



茨城県における血圧の年齢調整有所見率



茨城県  
 (公財) 茨城県総合健診協会  
 茨城県立健康プラザ  
 平成25年3月

## はじめに

疾病構造の変化や少子高齢化の進展などを背景に、市町村では人口動態や社会生活環境等のそれぞれの地域特性に応じた効果的な健康づくり事業の推進が求められています。

そのためには、地域診断を実施し、様々なデータから住民の生活に関する現状や変化、抱えている健康課題を客観的に捉えることが欠かせません。

健康プラザでは、市町村の地域診断を支援するため、茨城県市町村別健康指標を刊行しています。県内の各保健所・市町村における生活習慣病による死亡状況を全国と比較できるように、2006年から2011年までの5年間の疾患別死亡数及び標準化死亡比を、生活習慣病危険因子の保有状況の推移を確認できるように、1993年から2010年までの喫煙、BMI、血圧、糖代謝、中性脂肪の年齢調整有所見率の経年度変化を掲載しています。

これらの指標を基礎資料の一つとして、地域の健康課題の把握、事業の評価、市町村健康増進計画や特定健診・特定保健指導実施計画の策定など、各分野で活用していただけることを祈念しております。

最後に、本冊子を作成するにあたり各市町村、日立メディカルセンター、取手医師会、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 25 年 3 月

(公財)茨城県総合健診協会  
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 死亡数及び標準化死亡比, 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

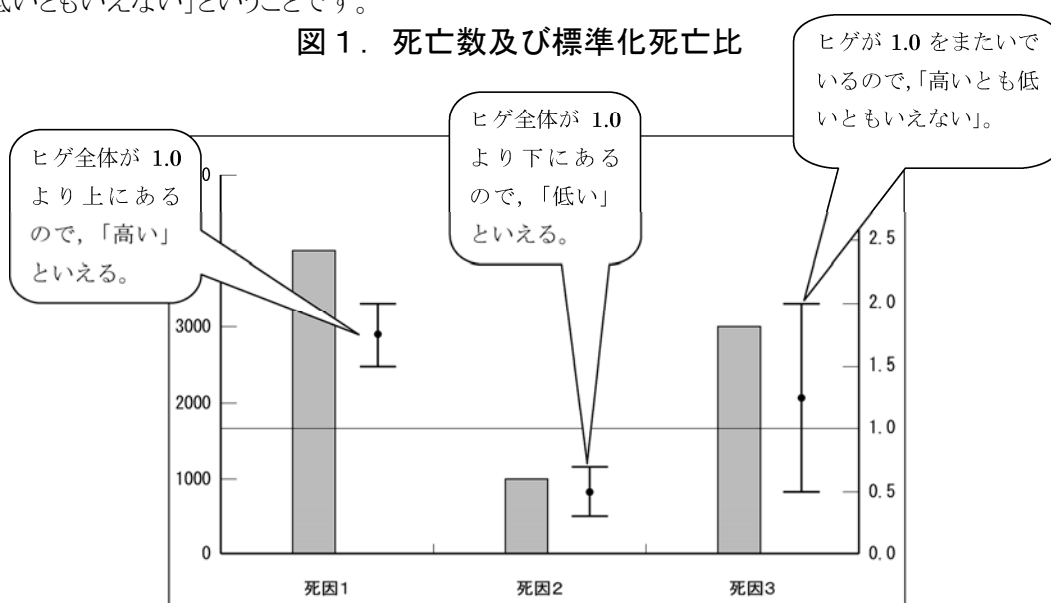
主に、日本人の3大死因である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患について、記載しています。

## 2 死亡数及び標準化死亡比

図1のグラフは疾患ごと(全死因を除く)の死亡数と標準化死亡比を表しています。横軸は疾患名、左縦軸には死亡数、右縦軸には標準化死亡比の目盛があります。

縦棒は死亡数を示しています。点は標準化死亡比を示しており、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、各市町村の死亡率が「全国」の何倍であるかを意味します。点の上下に伸びているヒゲは、結果にどのくらいの信頼性があるのかを示しています(95%信頼区間)。ヒゲ全体が1.0より上にある場合は、全国と比べて死亡率が「高い」、逆にヒゲ全体が1.0より下にある場合は、全国と比べて死亡率が「低い」といえます。ヒゲが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。

図1. 死亡数及び標準化死亡比

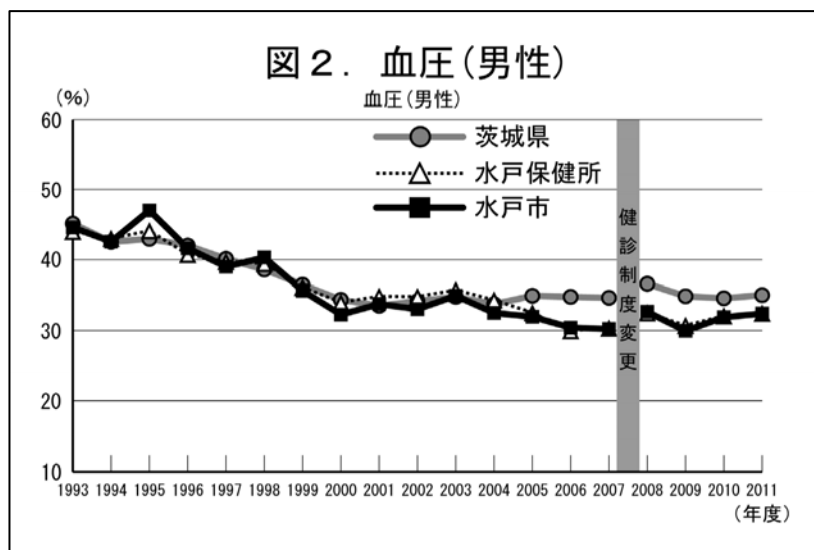


## 3 基本健康診査・特定健康診査年齢調整有所見率の経年度変化

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 茨城県・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。

## 2 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（ただし、40歳から74歳までのみ）。

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23年度のデータ。

### (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について集計しました。

なお、2007年以前の喫煙については、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。基準人口として「昭和60年モデル人口」を用いた直接法により、各地域の人口が当該モデル人口と同じであると仮定した場合の率を算出しています。これにより、高齢化の影響などを取り除いて結果の解釈ができることとなります。

#### ◇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。

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

### 3 付属 CD について

本冊子の各グラフ・表を作成する際に用いた「死亡数及び標準化死亡比」，「年齢調整有所見率」のデータが収録されています。

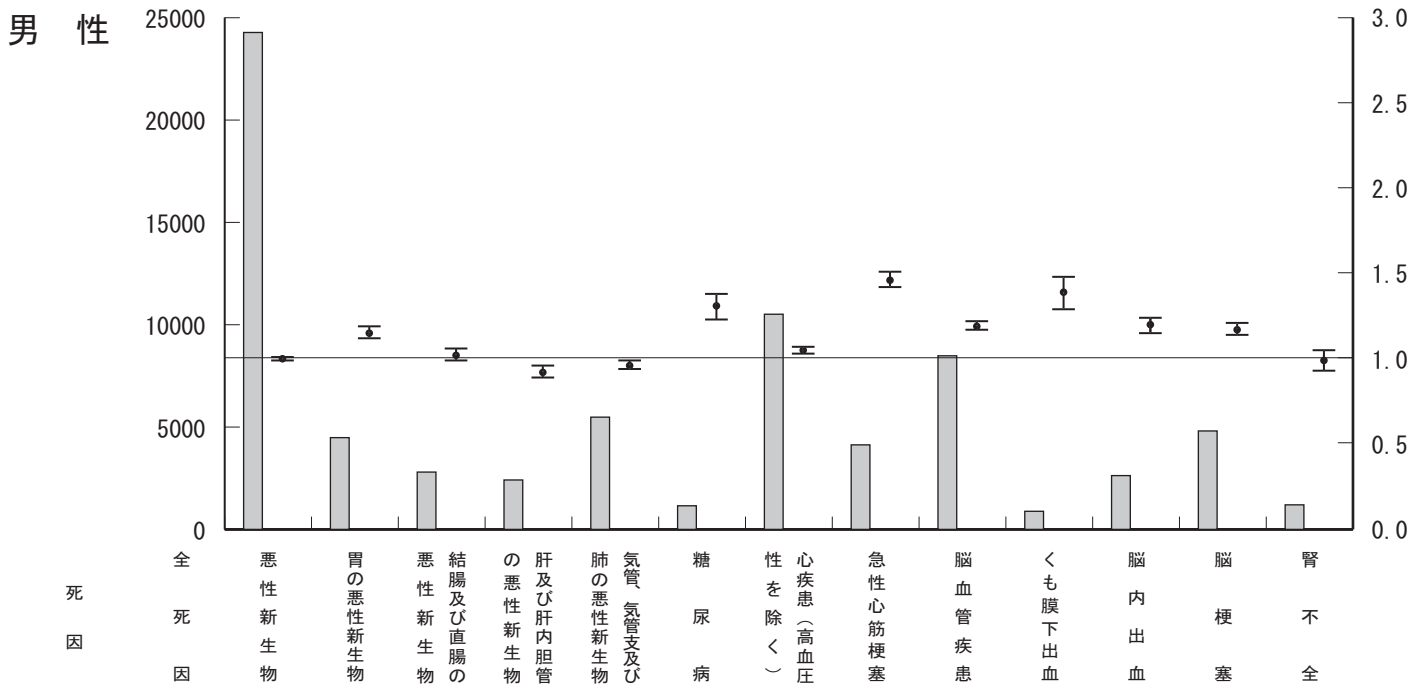




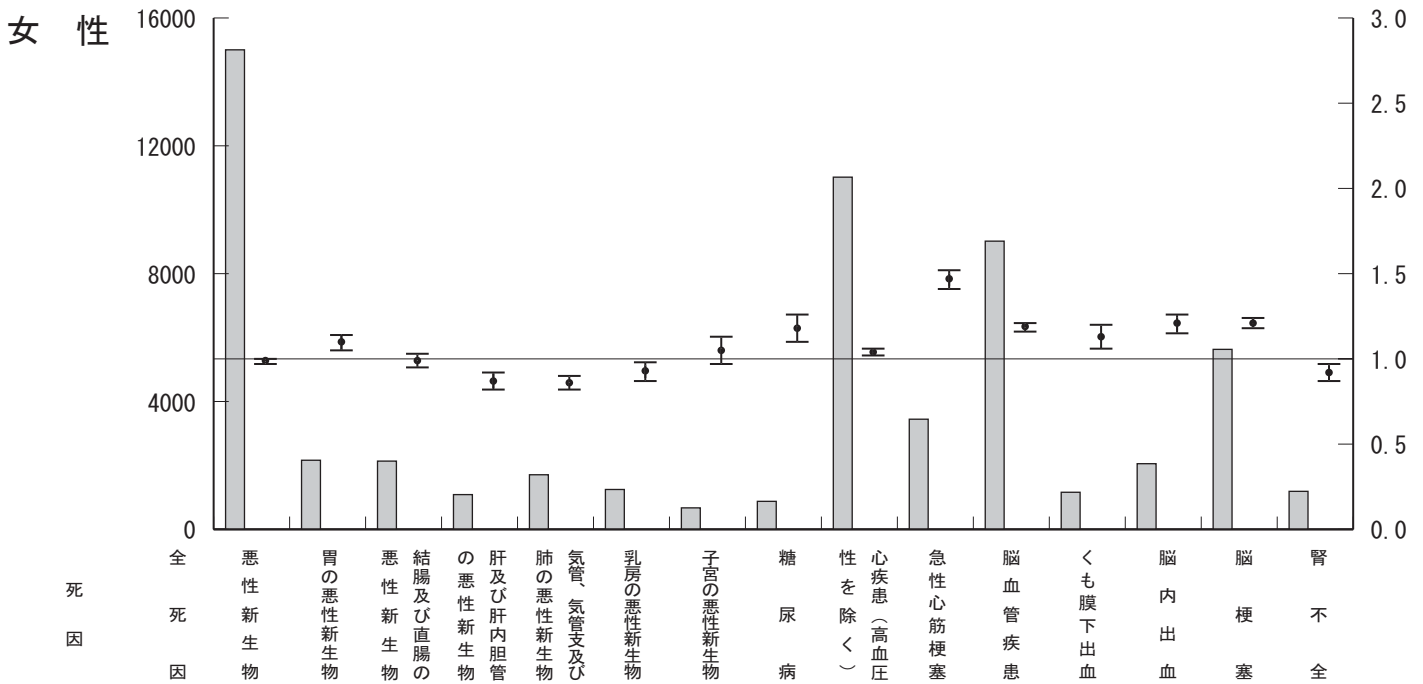
### Ⅲ 死亡数及び標準化死亡比, 年齢調整有所見率の経年度変化

# 茨城県 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

男女とも心疾患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の肥満対策が重要である。また、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。



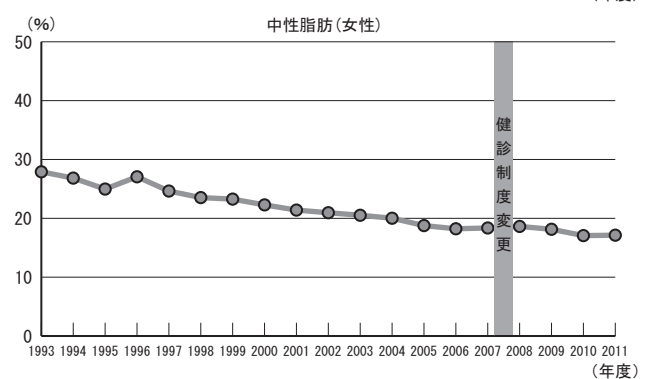
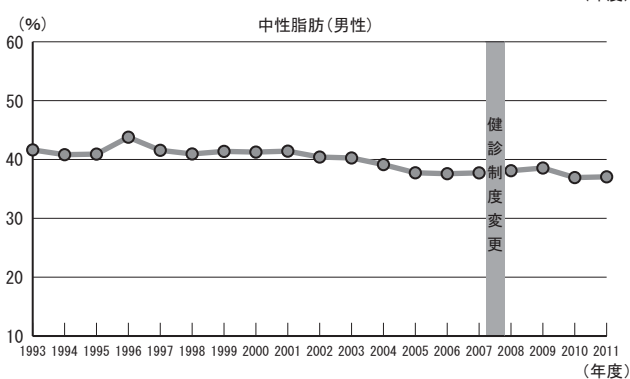
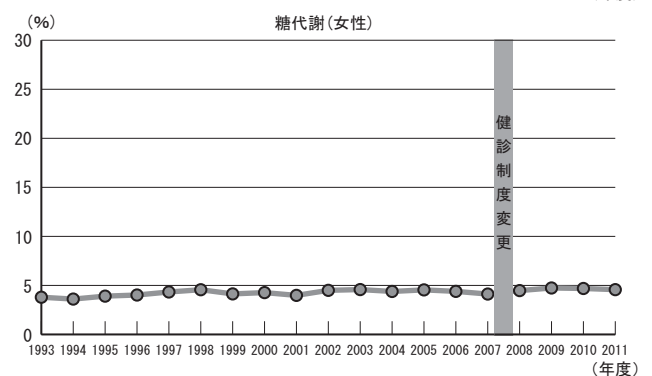
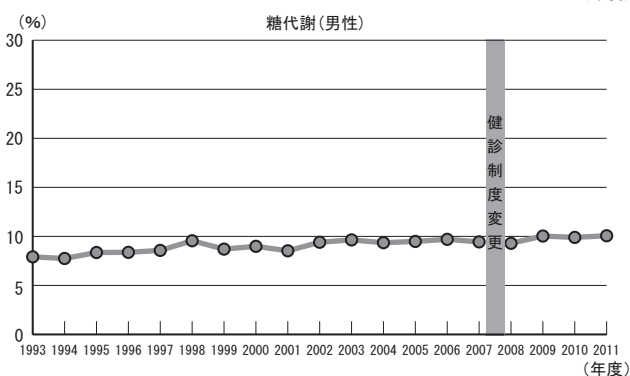
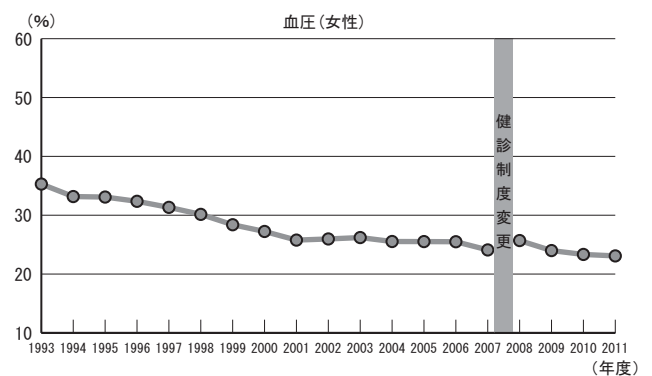
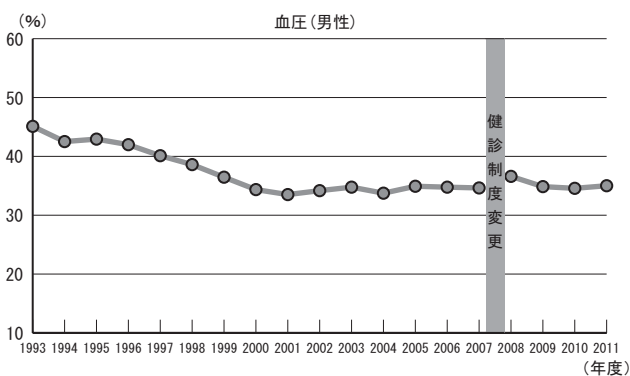
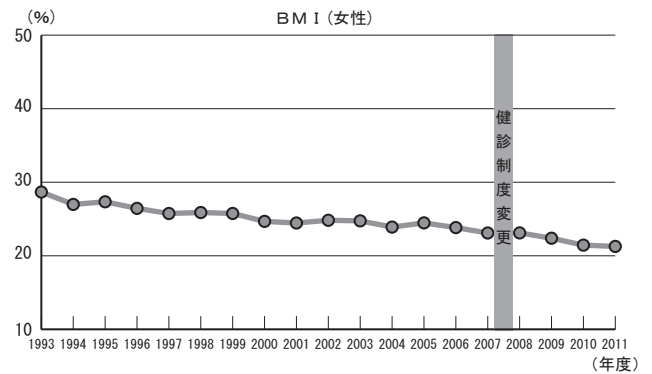
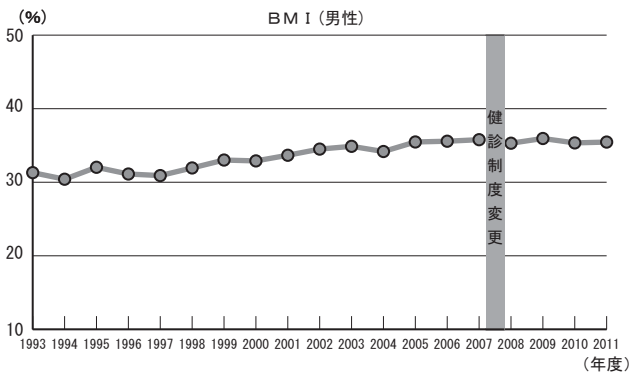
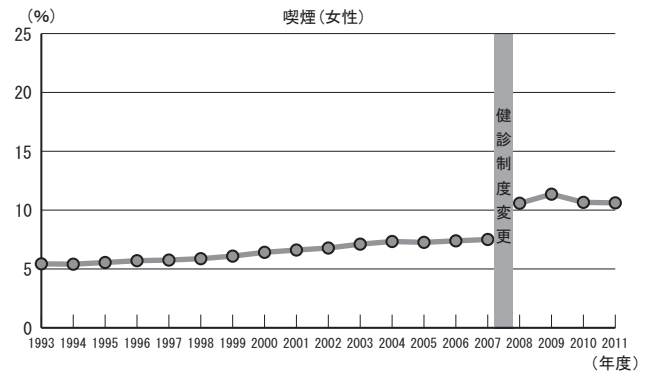
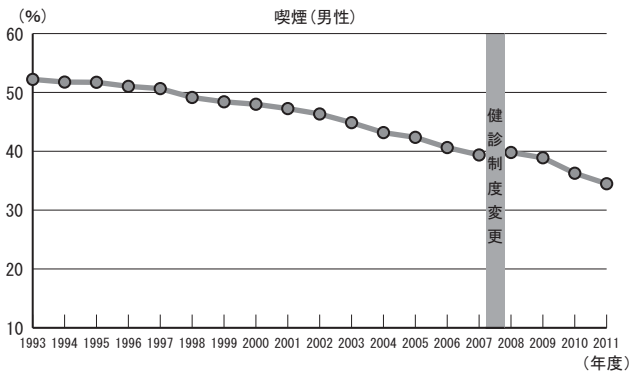
標準化死亡比	1.04	1.00	1.15	1.02	0.92	0.96	1.31	1.05	1.46	1.19	1.39	1.20	1.17	0.99
死亡数	73831	24266	4481	2799	2413	5481	1153	10507	4128	8478	884	2627	4807	1199
期待死亡数	71235.9	24233.7	3891.4	2734.1	2614.5	5699.2	882.7	10036.9	2823.7	7113.9	638.1	2195.0	4098.0	1210.4
期待死亡数との差	2595.1	32.3	589.6	64.9	-201.5	-218.2	270.3	470.1	1304.3	1364.1	245.9	432.0	709.0	-11.4
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	0.99	1.10	0.99	0.87	0.86	0.93	1.05	1.18	1.04	1.47	1.19	1.13	1.21	1.21	0.92
死亡数	62808	15243	2164	2186	1093	1789	1248	677	888	11205	3286	8820	1120	2035	5500	1258
期待死亡数	60307.6	15466.5	1970.2	2208.9	1258.4	2070.6	1348.2	646.1	753.6	10809.4	2242.9	7415.5	991.1	1687.6	4534.5	1367.4
期待死亡数との差	2500.4	-223.5	193.8	-22.9	-165.4	-281.6	-100.2	30.9	134.4	395.6	1043.1	1404.5	128.9	347.4	965.5	-109.4
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(茨城県)

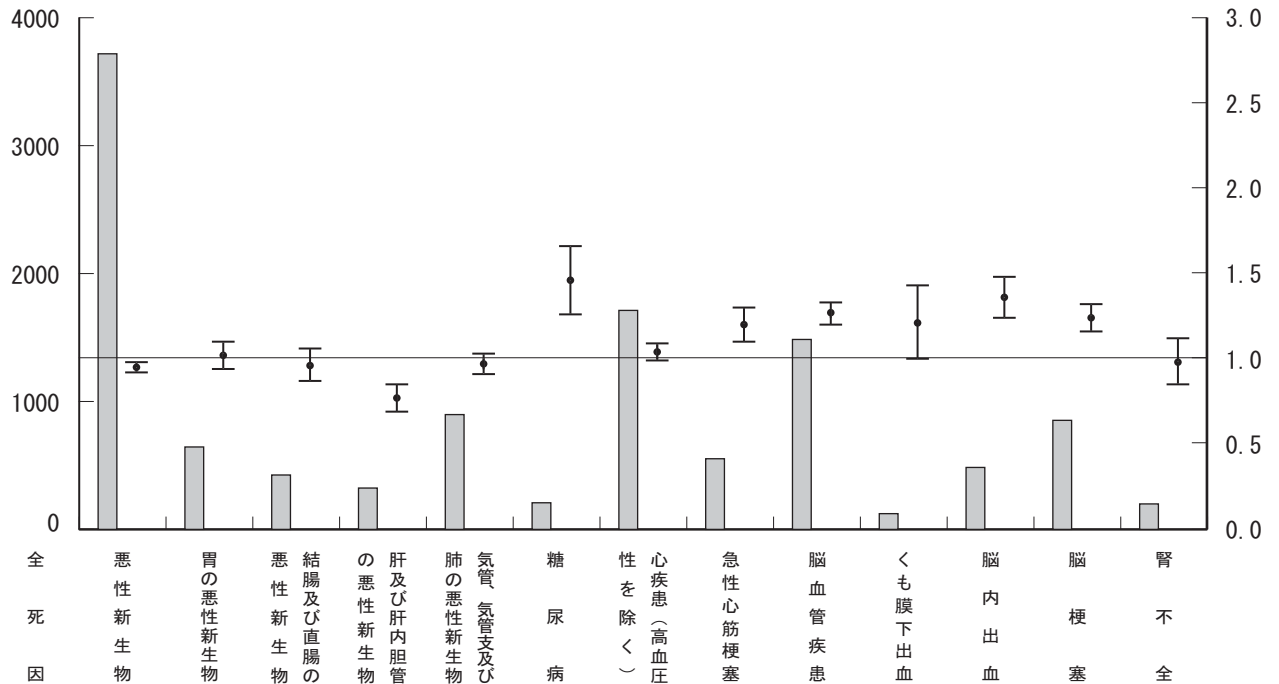
凡例  
○ 08: 茨城県



# 水戸保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

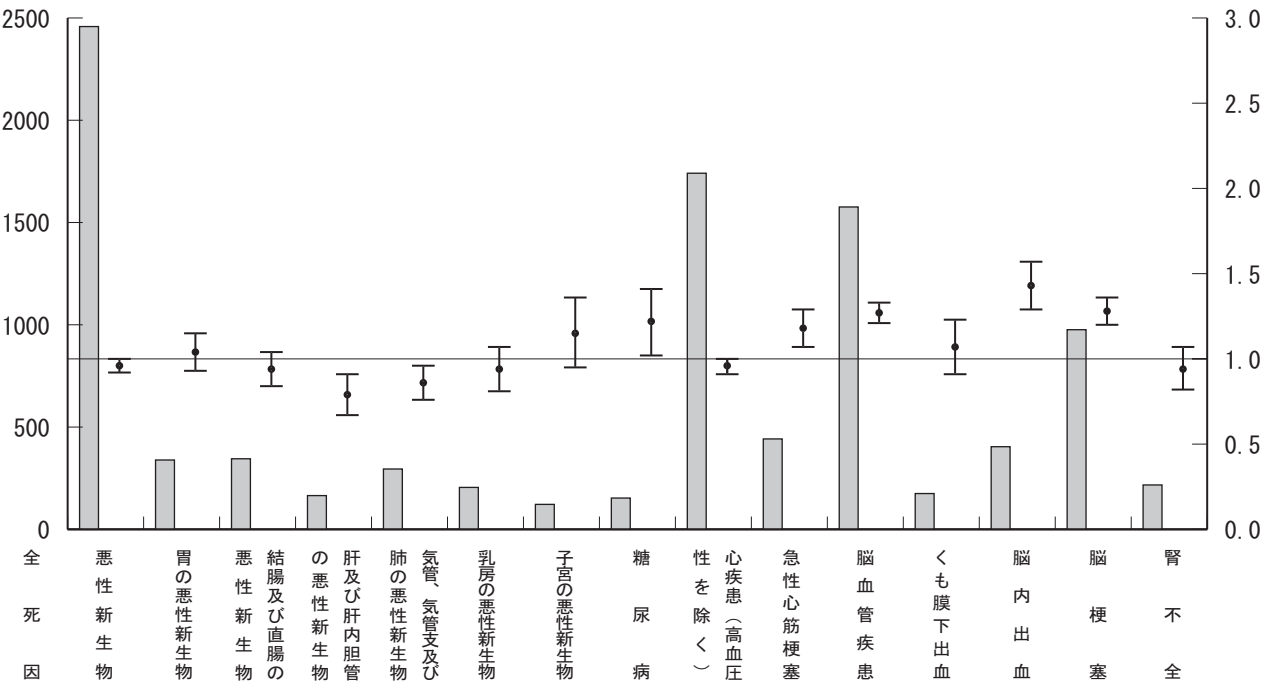
男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

## 男性



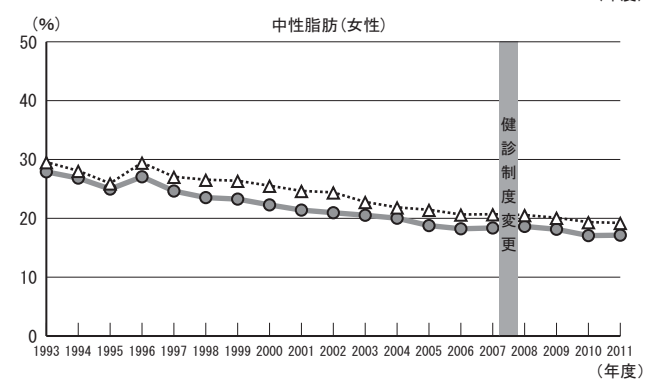
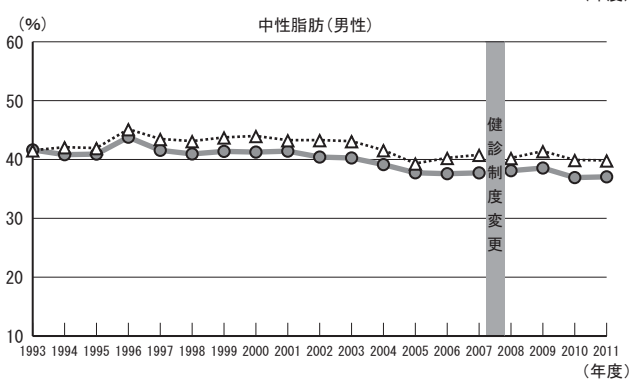
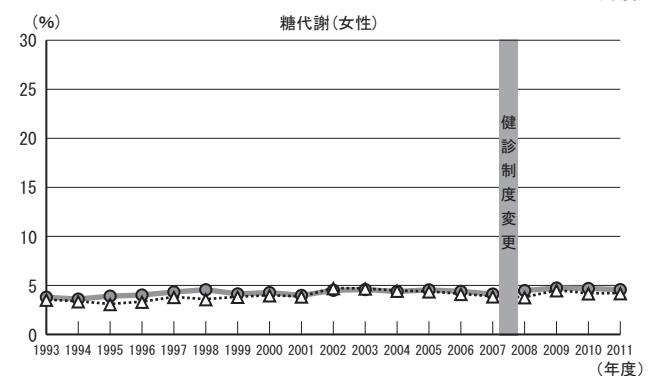
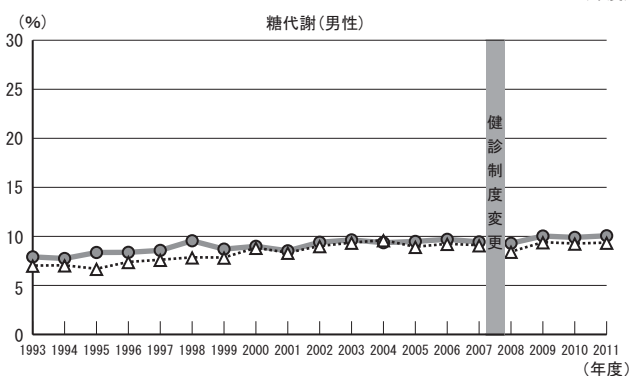
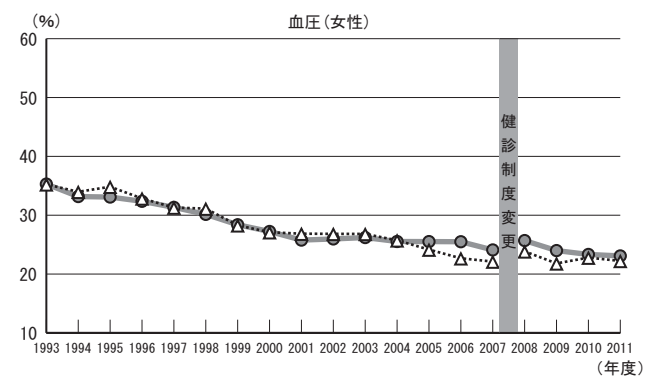
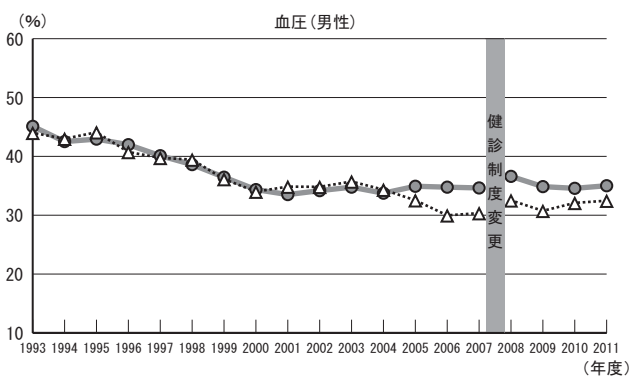
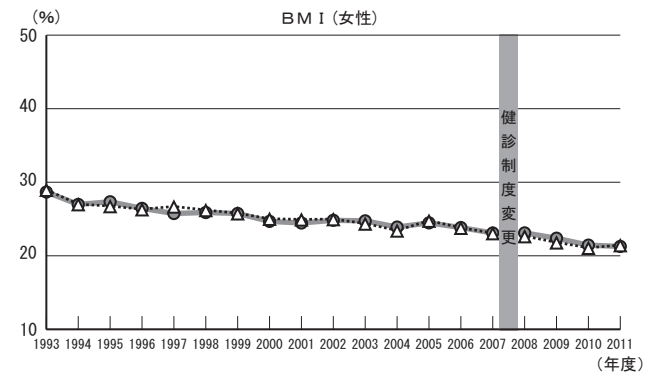
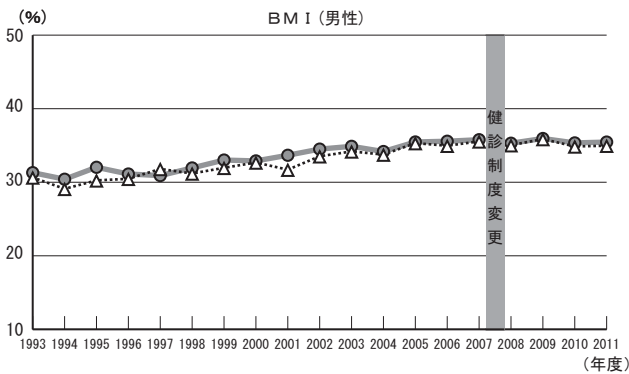
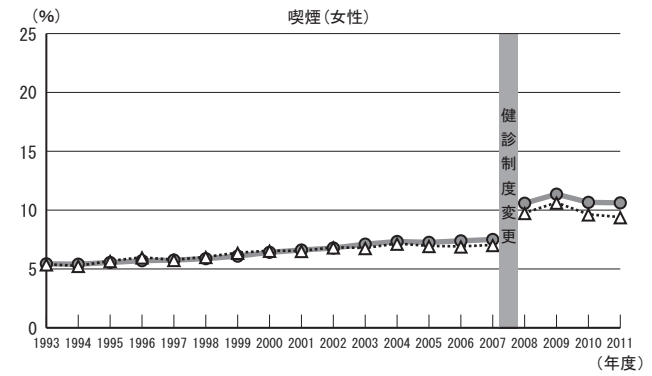
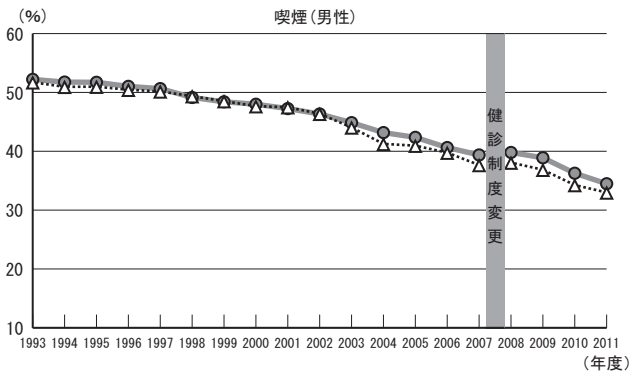
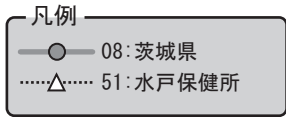
標準化死亡比	1.01	0.95	1.02	0.96	0.77	0.97	1.46	1.04	1.20	1.27	1.21	1.36	1.24	0.98
死亡数	11815	3716	644	425	323	897	208	1711	552	1484	123	484	852	199
期待死亡数	11658.0	3919.8	629.5	440.7	419.3	925.7	142.7	1648.6	460.5	1173.0	101.4	355.0	686.6	202.1
期待死亡数との差	157.0	-203.8	14.5	-15.7	-96.3	-28.7	65.3	62.4	91.5	311.0	21.6	129.0	165.4	-3.1
全国に比べて有意に高い							○		○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い		○			○									

## 女性



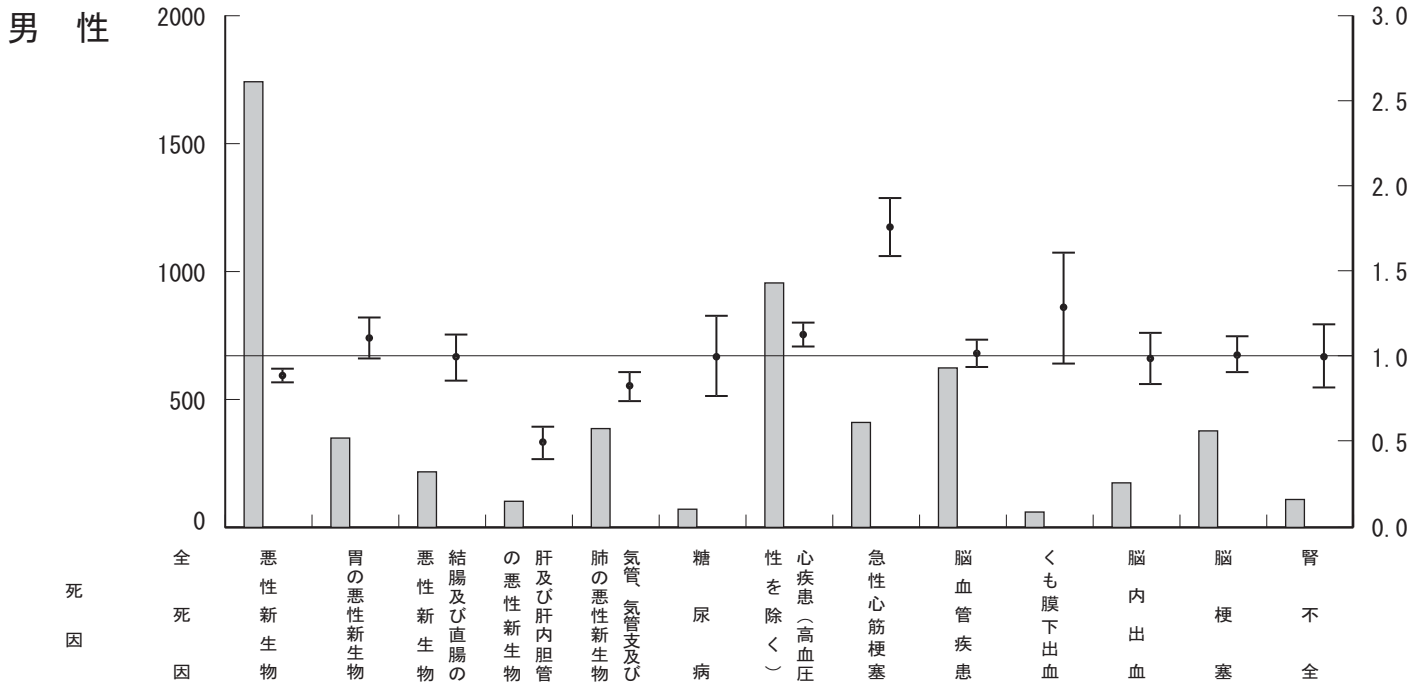
標準化死亡比	1.02	0.96	1.04	0.94	0.79	0.86	0.94	1.15	1.22	0.96	1.18	1.27	1.07	1.43	1.28	0.94
死亡数	10237	2458	339	345	165	295	205	122	153	1741	442	1576	175	404	976	217
期待死亡数	10075.1	2557.8	326.8	366.1	209.5	343.1	218.6	105.7	125.9	1814.9	375.8	1243.0	163.9	281.7	763.4	229.8
期待死亡数との差	161.9	-99.8	12.2	-21.1	-44.5	-48.1	-13.6	16.3	27.1	-73.9	66.2	333.0	11.1	122.3	212.6	-12.8
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(水戸保健所)

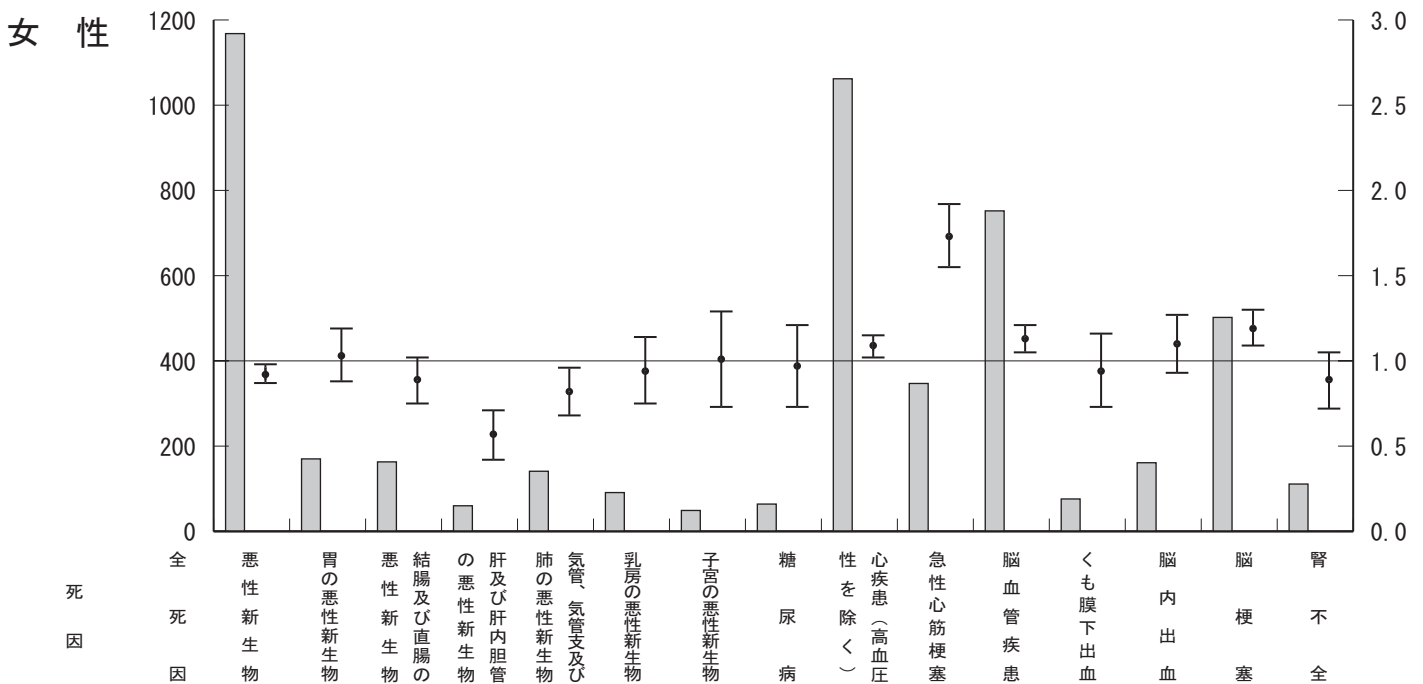


# 常陸大宮保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

男女とも心疾患の死亡率が高く、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の肥満対策が重要である。

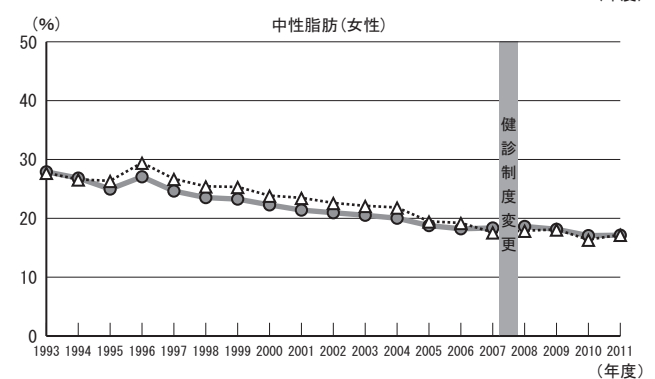
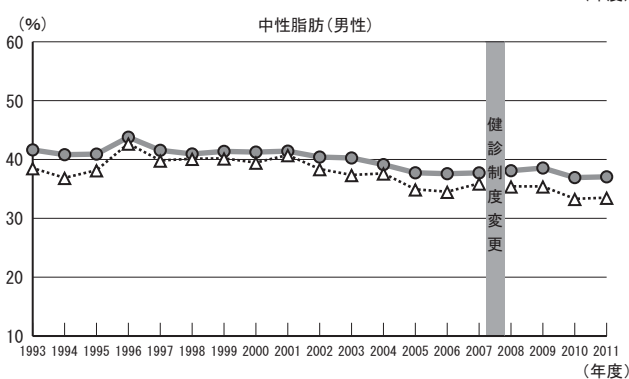
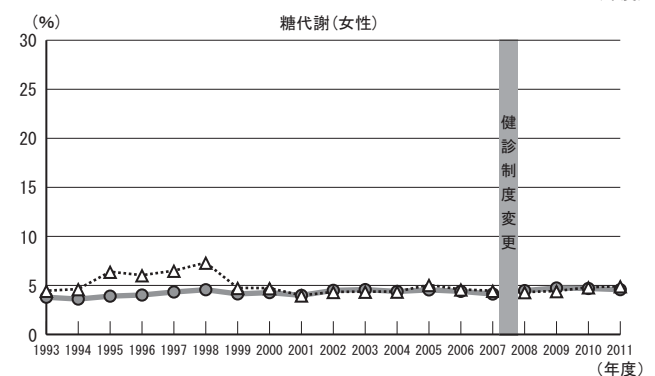
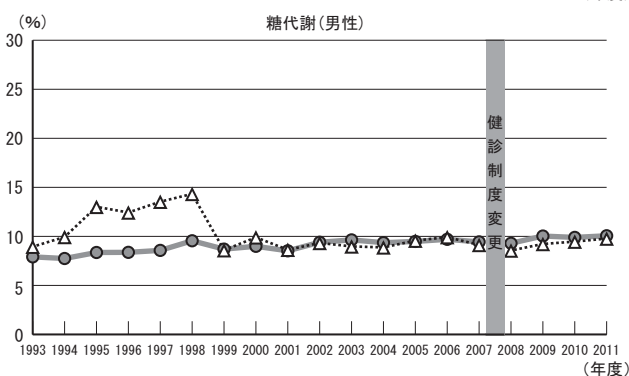
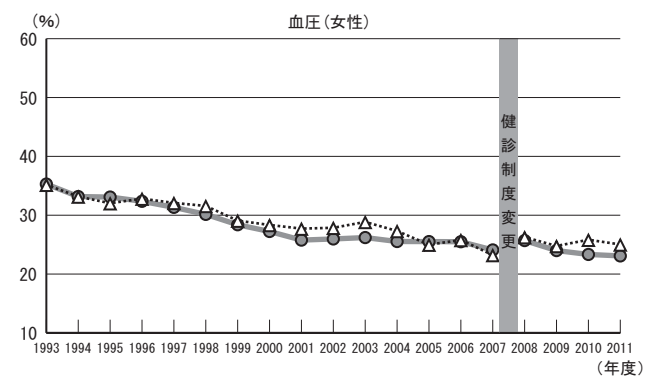
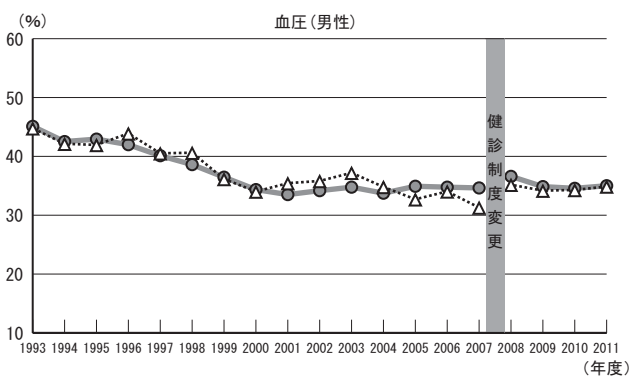
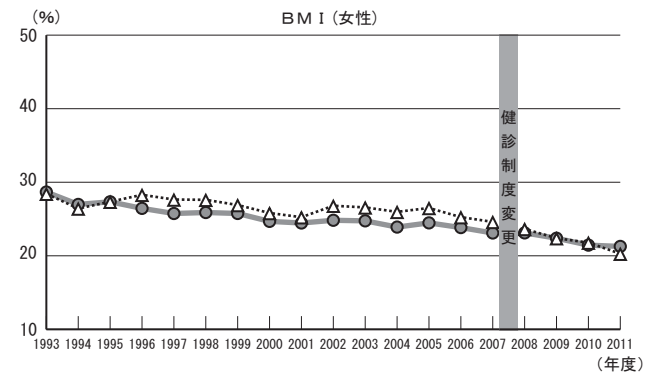
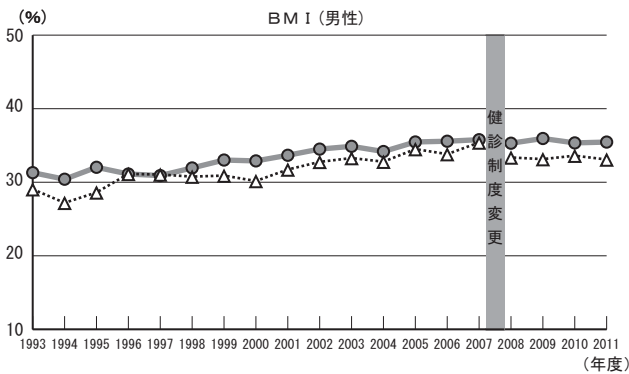
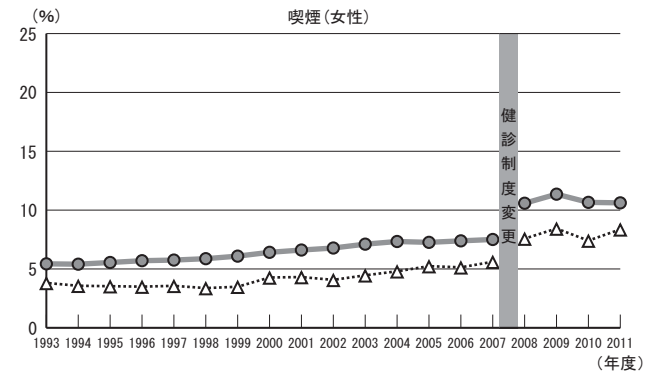
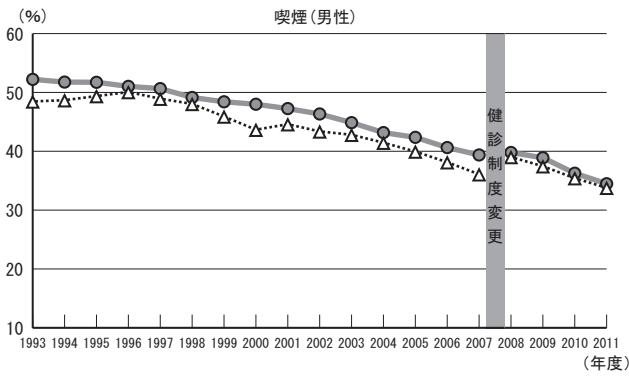
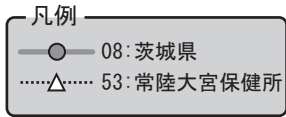


標準化死亡比	0.94	0.89	1.11	1.00	0.50	0.83	1.00	1.13	1.76	1.02	1.29	0.99	1.01	1.00
死亡数	5555	1741	349	217	102	386	71	955	410	623	60	174	377	109
期待死亡数	5925.0	1954.8	314.3	217.9	204.8	467.0	70.8	847.8	233.1	609.5	46.7	175.5	372.1	108.5
期待死亡数との差	-370.0	-213.8	34.7	-0.9	-102.8	-81.0	0.2	107.2	176.9	13.5	13.3	-1.5	4.9	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	0.92	1.03	0.89	0.57	0.82	0.94	1.01	0.97	1.09	1.73	1.13	0.94	1.10	1.19	0.89
死亡数	5148	1168	170	163	60	141	91	49	64	1062	347	752	76	161	502	111
期待死亡数	5271.6	1263.6	164.4	183.9	105.9	171.9	96.4	48.5	65.9	978.1	200.2	665.5	80.6	146.7	420.3	124.8
期待死亡数との差	-123.6	-95.6	5.6	-20.9	-45.9	-30.9	-5.4	0.5	-1.9	83.9	146.8	86.5	-4.6	14.3	81.7	-13.8
全国に比べて有意に高い										○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い	○			○	○											

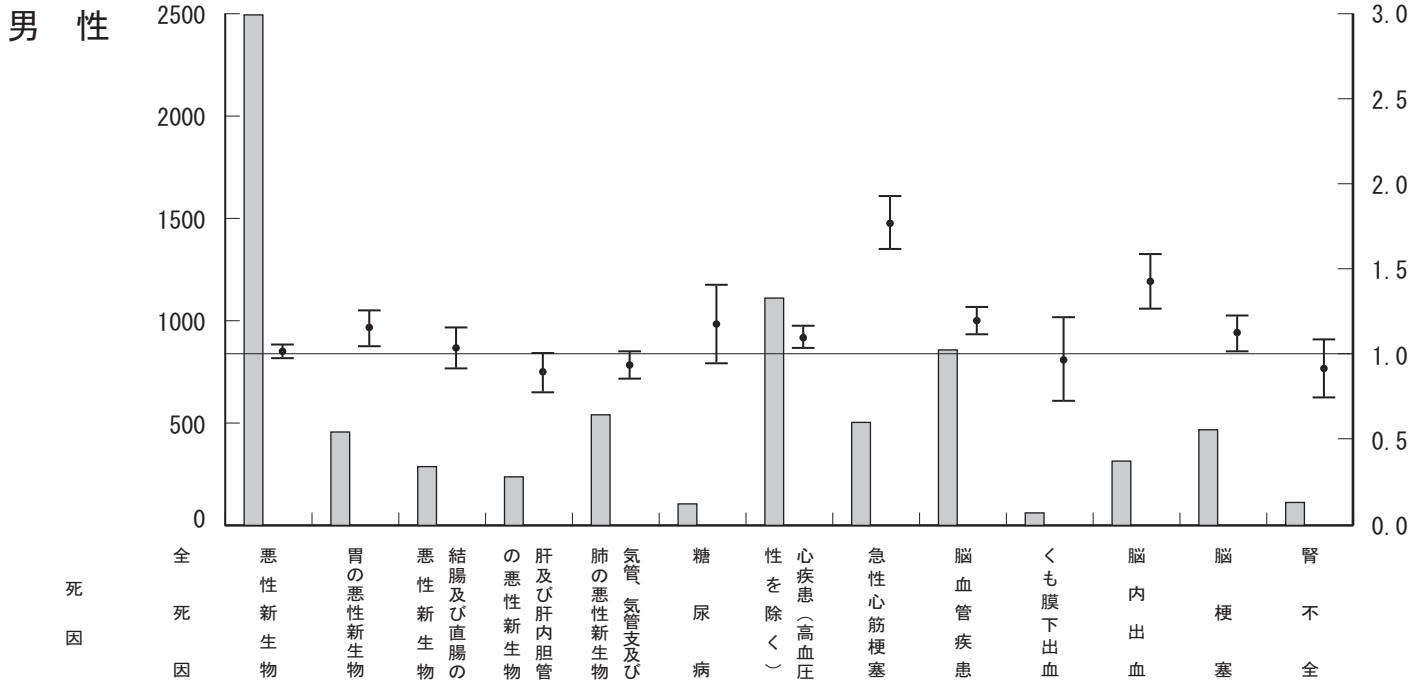
# 年齢調整有所見率の経年度変化(常陸大宮保健所)



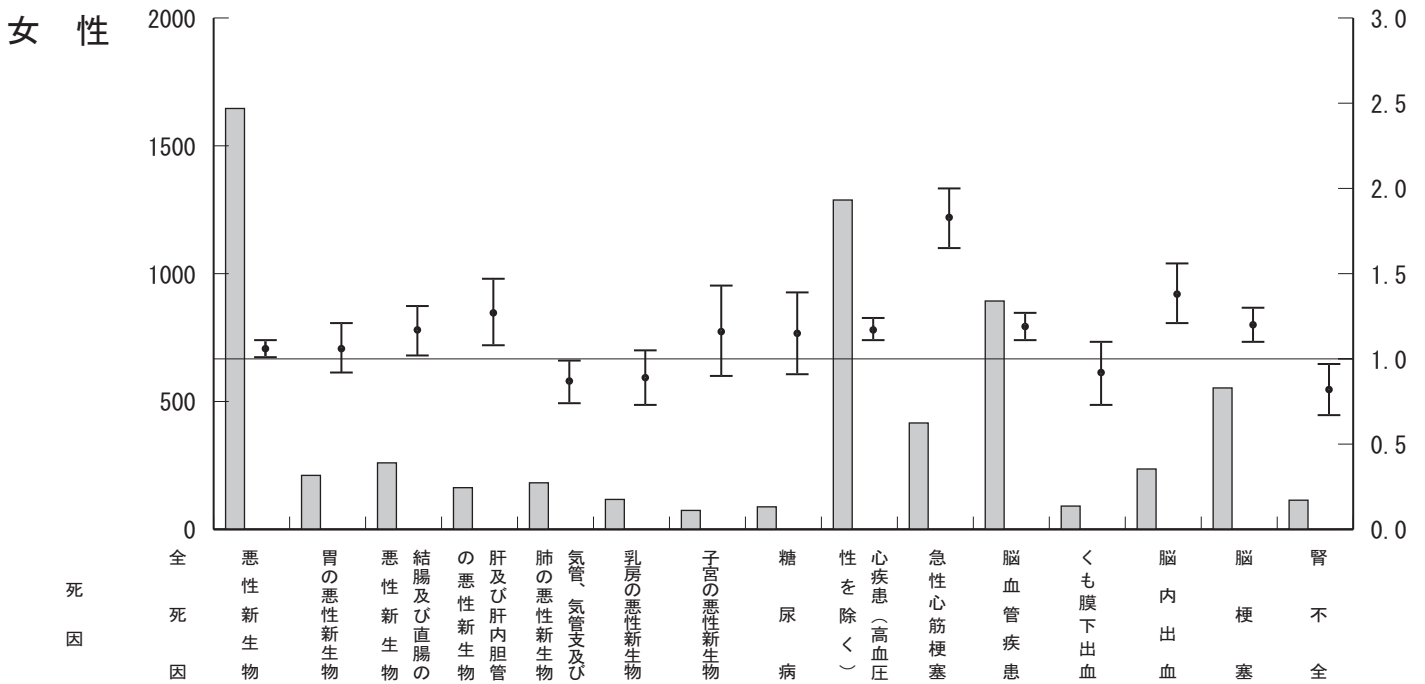


# 日立保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

男女とも心疾患と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の肥満対策が重要である。また、男性では胃がん、女性では肝がん、大腸がんの死亡率が高く、がん検診や肝炎ウイルス検診、腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。

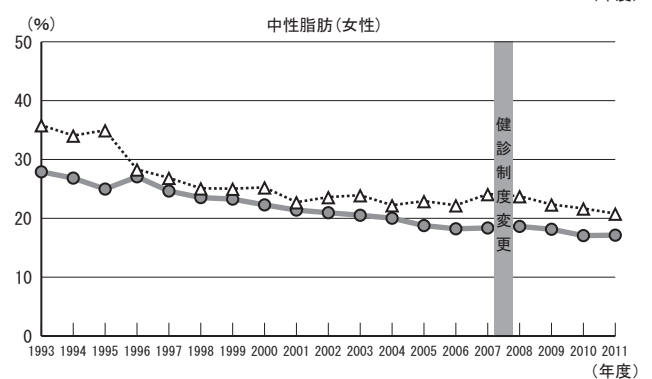
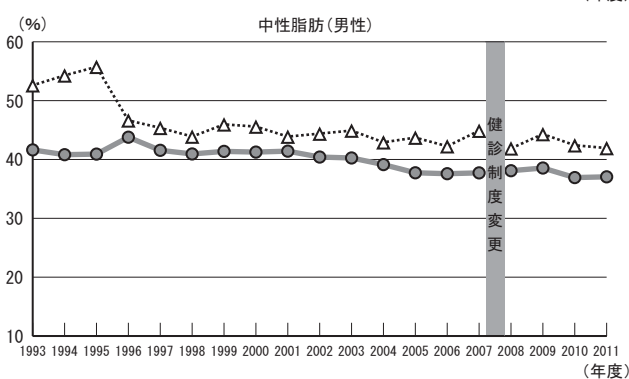
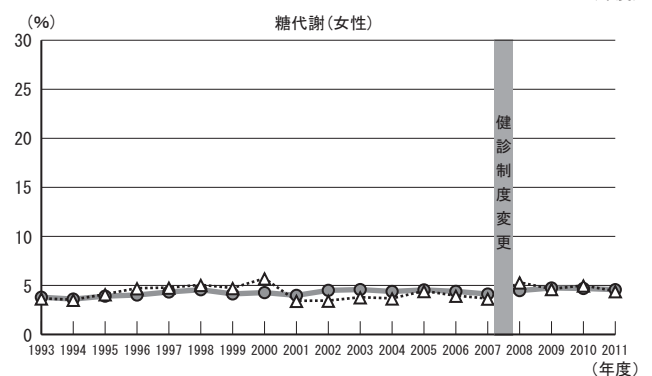
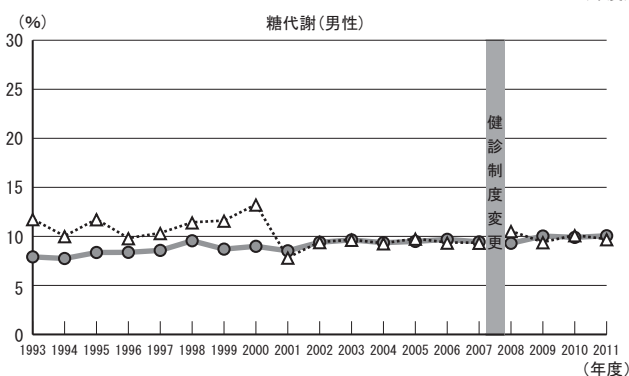
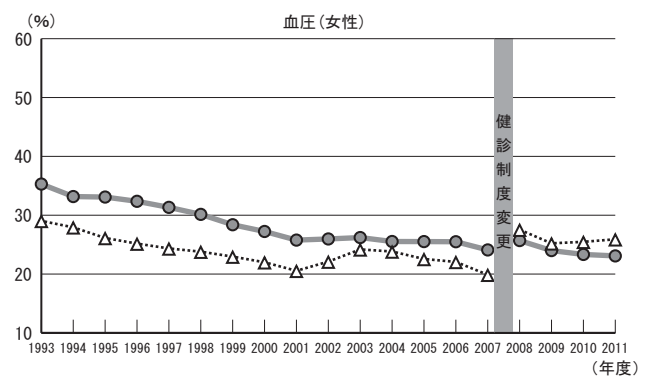
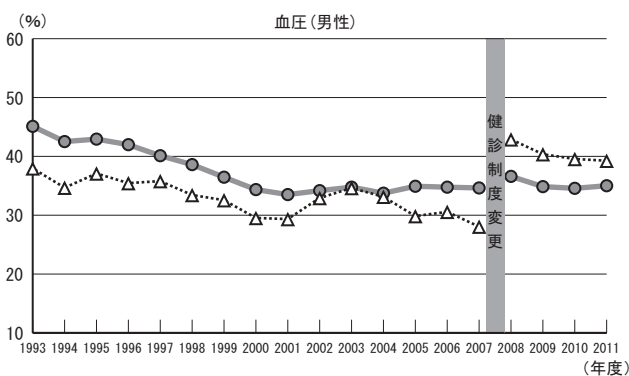
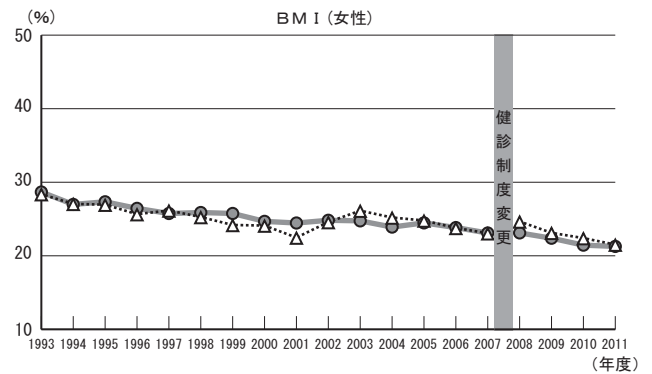
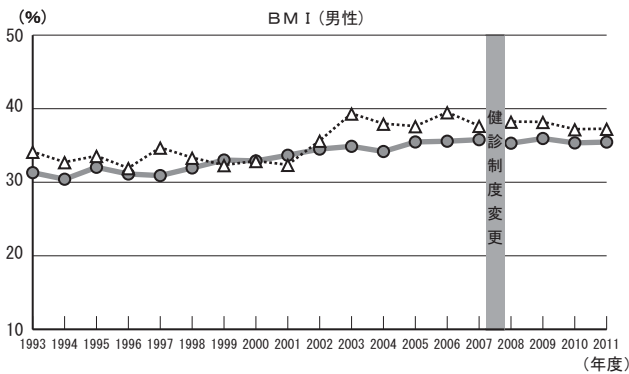
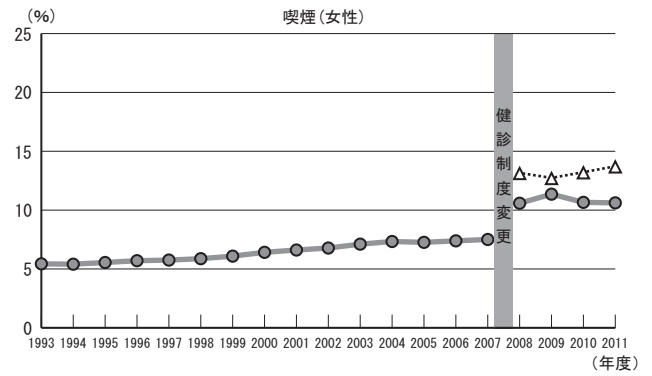
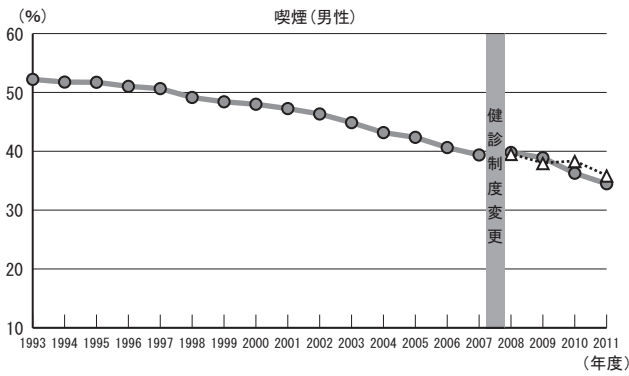
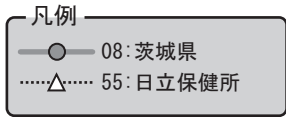


標準化死亡比	1.03	1.02	1.16	1.04	0.90	0.94	1.18	1.10	1.77	1.20	0.97	1.43	1.13	0.92
死亡数	7334	2493	456	287	237	540	105	1110	503	857	61	314	467	112
期待死亡数	7147.8	2447.9	393.6	275.8	264.7	576.4	88.9	1007.0	283.5	715.2	62.7	219.6	414.6	122.1
期待死亡数との差	186.2	45.1	62.4	11.2	-27.7	-36.4	16.1	103.0	219.5	141.8	-1.7	94.4	52.4	-10.1
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	1.06	1.06	1.17	1.27	0.87	0.89	1.16	1.15	1.17	1.83	1.19	0.92	1.38	1.20	0.82
死亡数	6433	1646	211	260	163	182	117	74	88	1288	416	893	91	236	553	114
期待死亡数	6089.9	1555.4	198.5	222.9	128.0	209.5	131.9	63.7	76.4	1096.3	227.6	751.6	99.4	170.5	461.2	138.9
期待死亡数との差	343.1	90.6	12.5	37.1	35.0	-27.5	-14.9	10.3	11.6	191.7	188.4	141.4	-8.4	65.5	91.8	-24.9
全国に比べて有意に高い	○	○		○	○					○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い						○										○

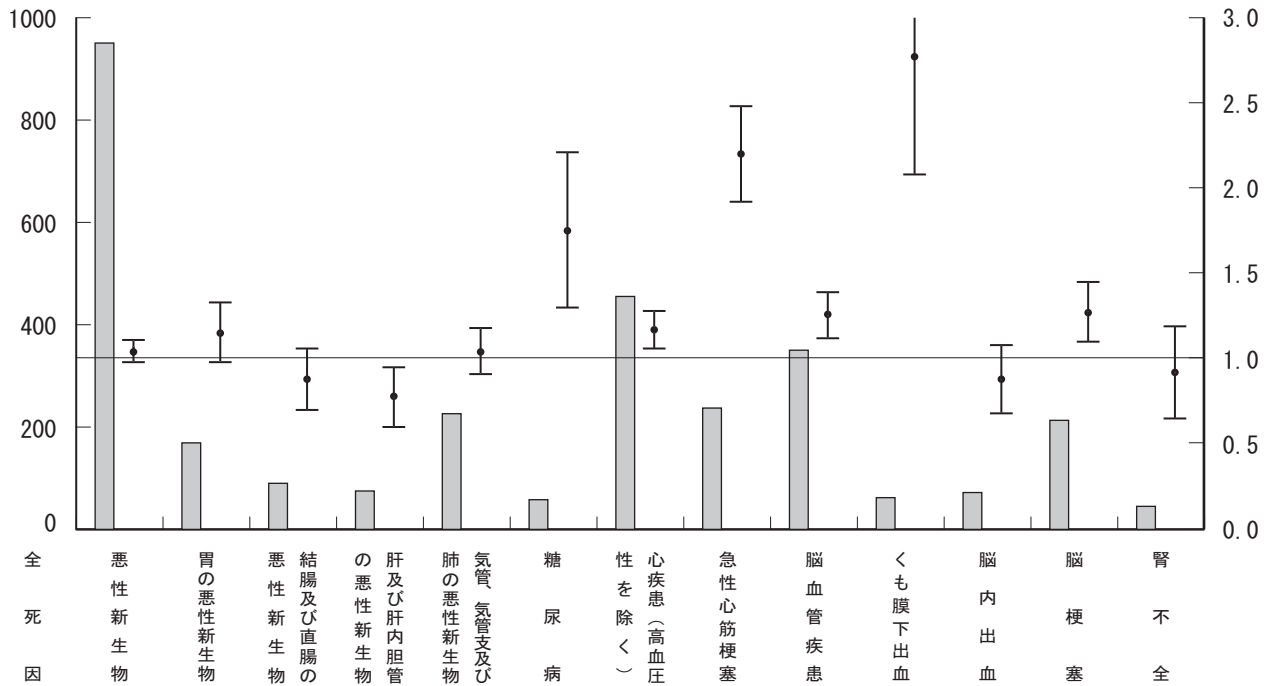
# 年齢調整有所見率の経年度変化(日立保健所)



# 銚田保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

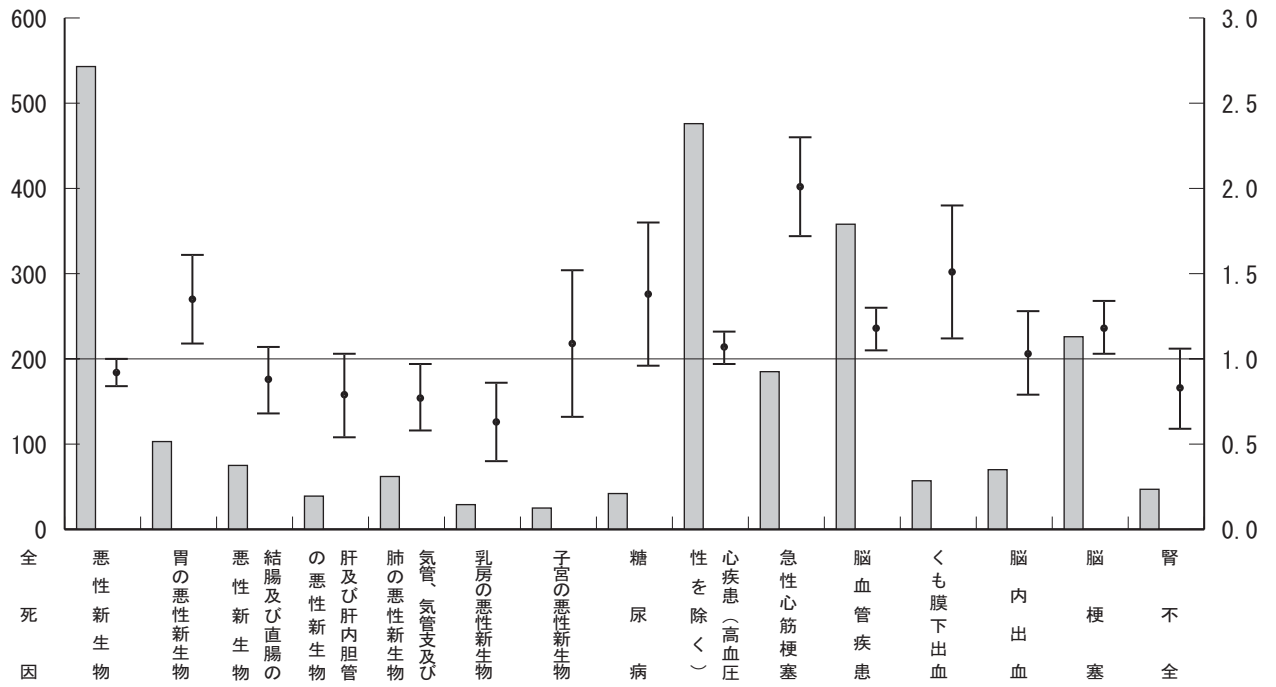
男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策，喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

## 男性



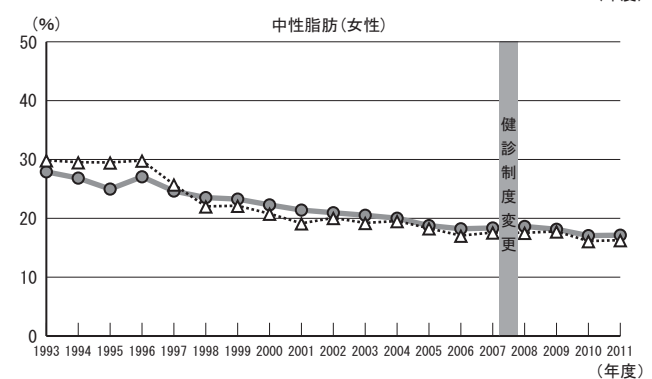
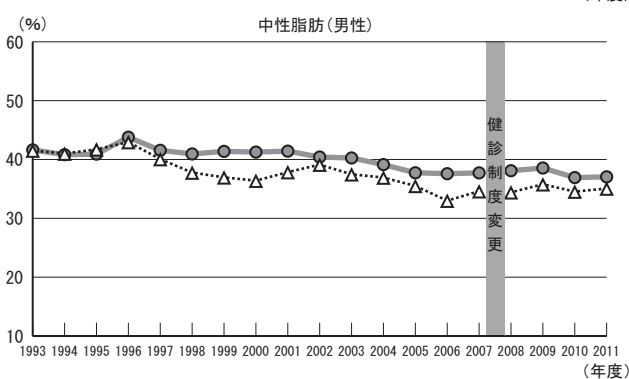
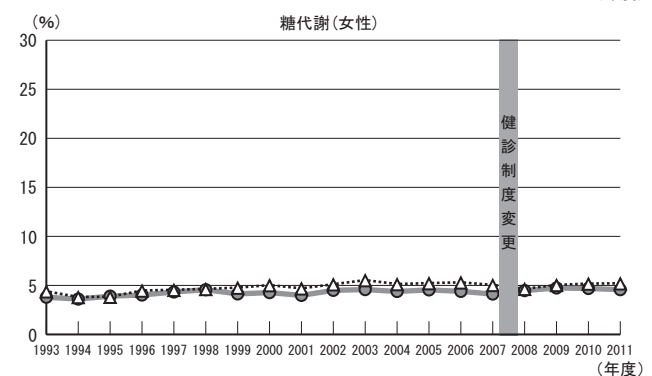
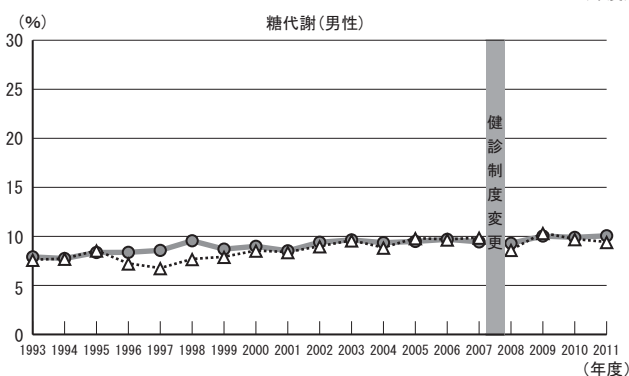
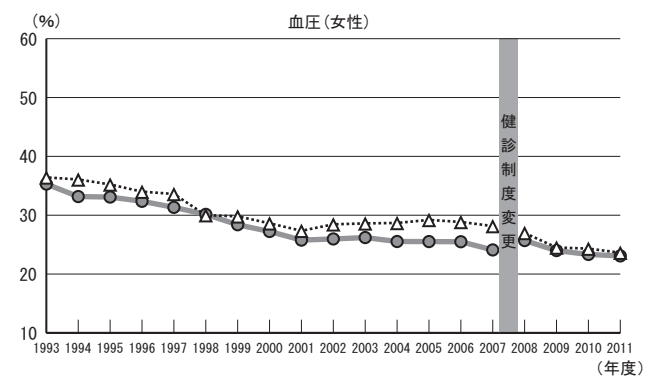
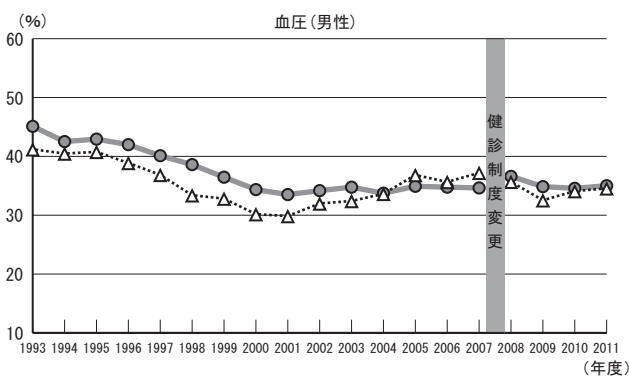
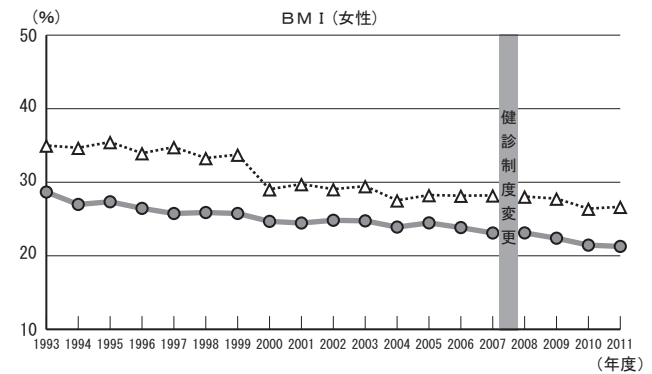
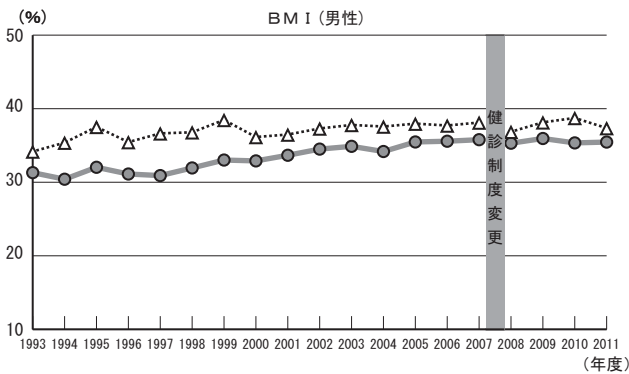
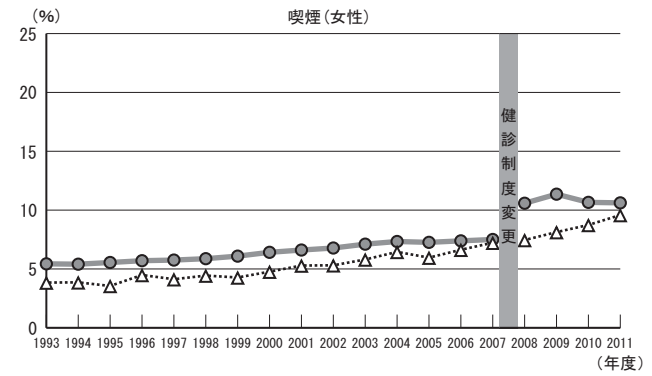
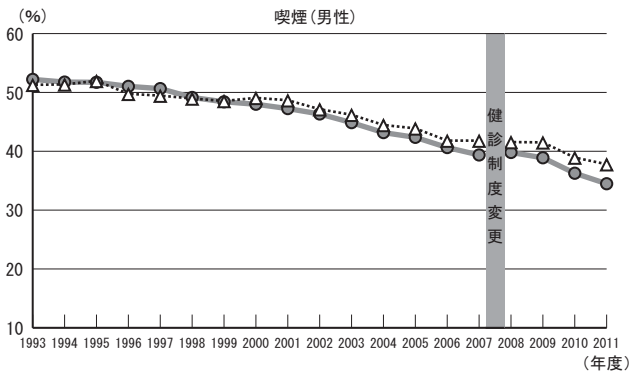
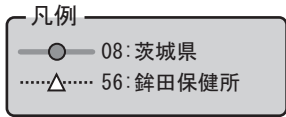
標準化死亡比	1.12	1.04	1.15	0.88	0.78	1.04	1.75	1.17	2.20	1.26	2.77	0.88	1.27	0.92
死亡数	3071	950	169	90	75	226	58	455	237	278	62	72	213	45
期待死亡数	2730.7	912.2	146.6	102.0	96.8	217.0	33.1	388.6	107.8	278.6	22.4	82.0	167.1	48.8
期待死亡数との差	340.3	37.8	22.4	-12.0	-21.8	9.0	24.9	66.4	129.2	71.4	39.6	-10.0	45.9	-3.8
全国に比べて有意に高い	○						○	○	○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い					○									

## 女性



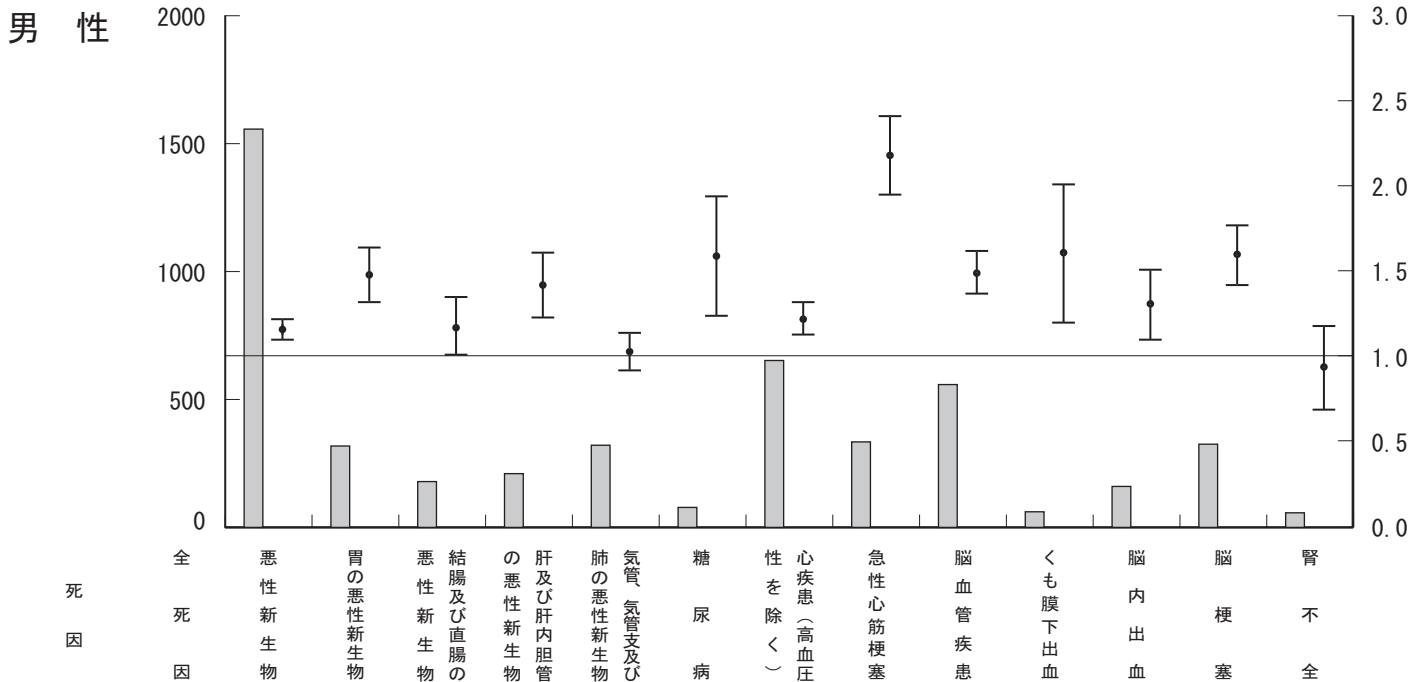
標準化死亡比	1.04	0.92	1.35	0.88	0.79	0.77	0.63	1.09	1.38	1.07	2.01	1.18	1.51	1.03	1.18	0.83
死亡数	2512	543	103	75	39	62	29	25	42	476	185	358	57	70	226	47
期待死亡数	2424.6	590.7	76.4	85.6	49.6	80.2	46.0	22.9	30.4	446.7	91.9	304.4	37.7	67.7	190.8	56.9
期待死亡数との差	87.4	-47.7	26.6	-10.6	-10.6	-18.2	-17.0	2.1	11.6	29.3	93.1	53.6	19.3	2.3	35.2	-9.9
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(鉾田保健所)

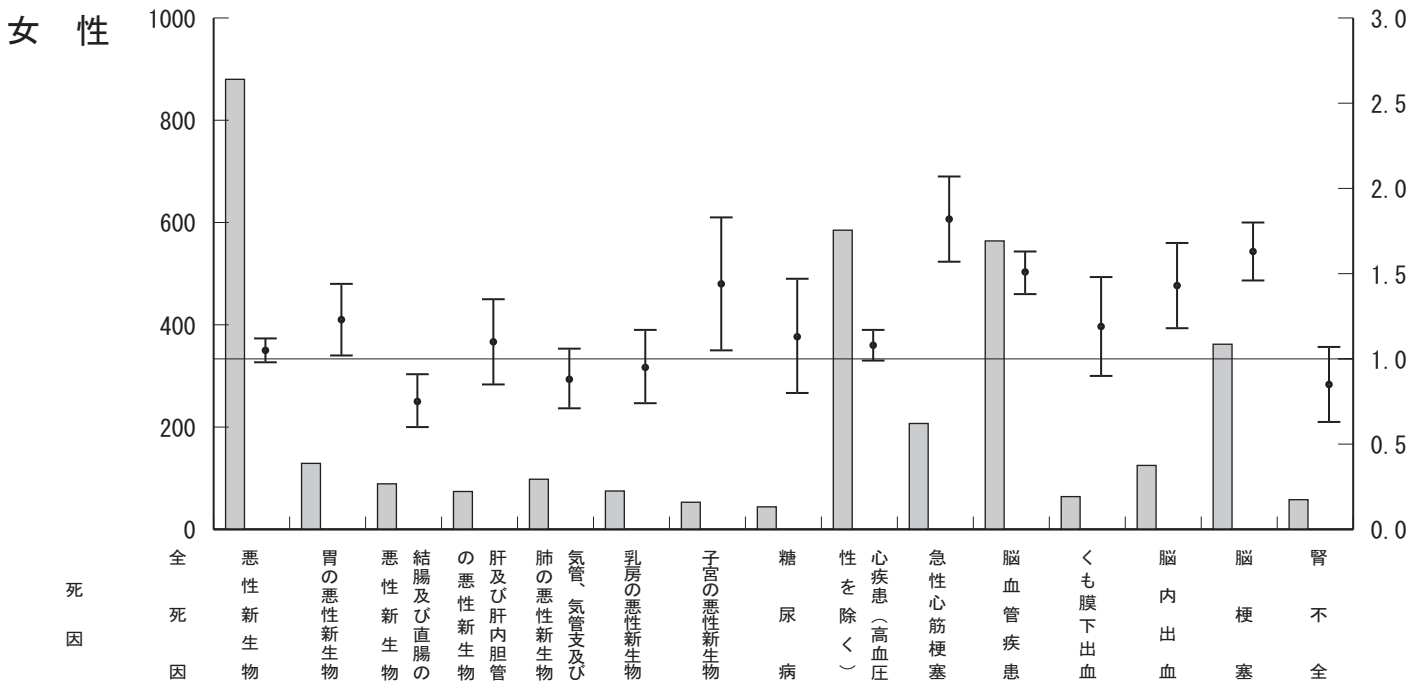


# 潮来保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

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の肥満対策が重要である。また，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。

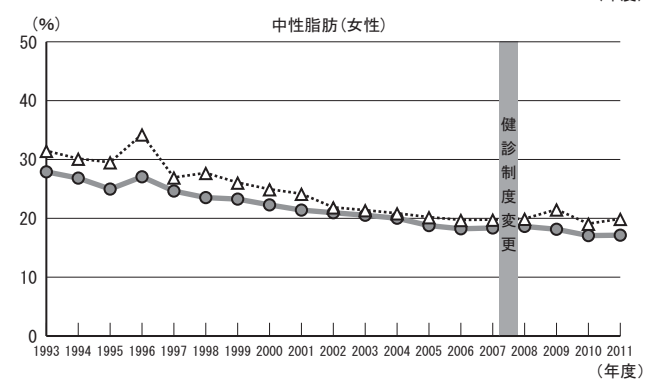
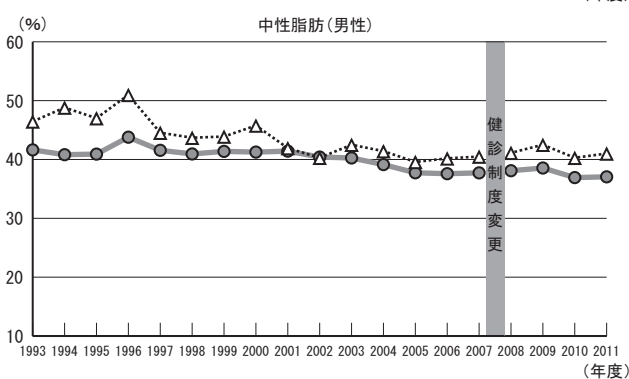
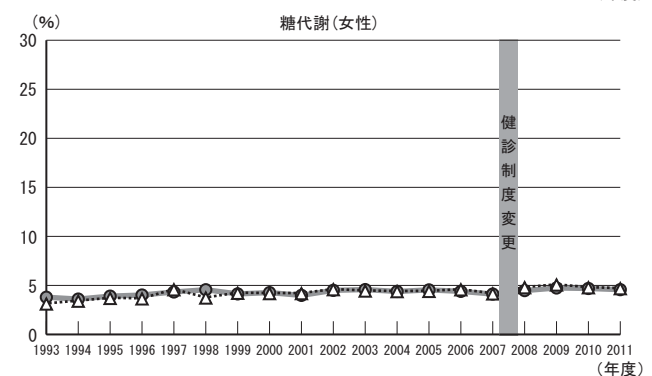
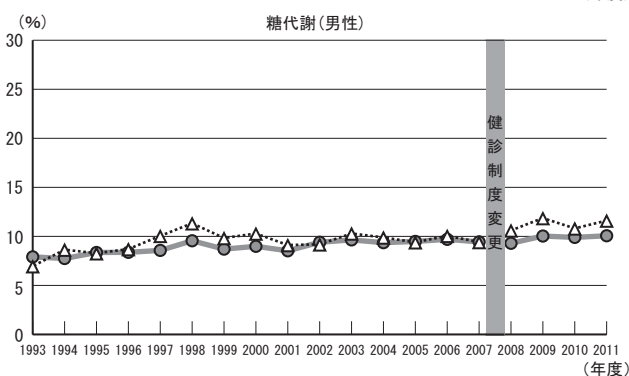
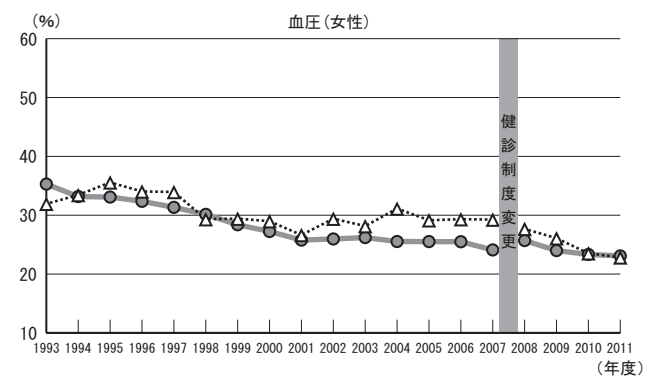
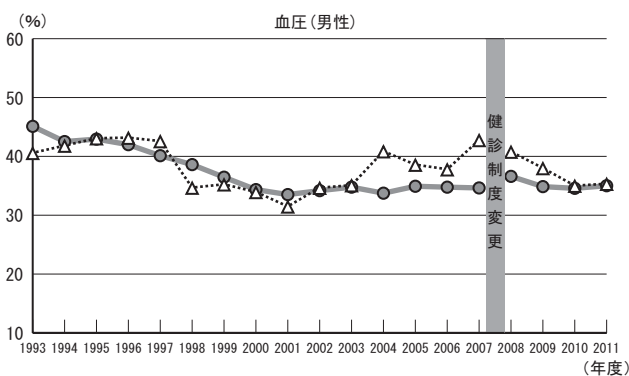
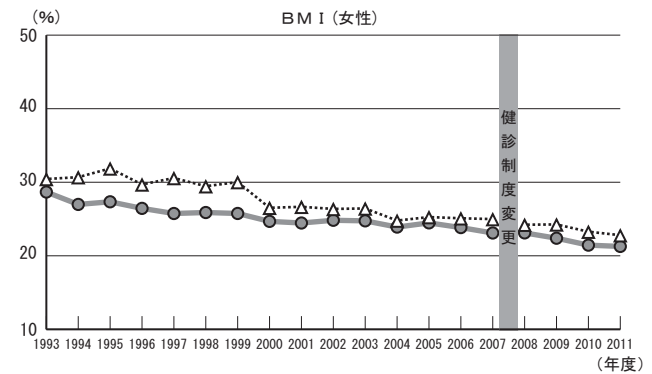
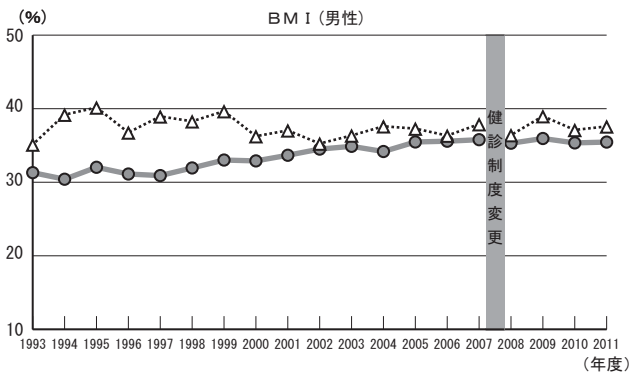
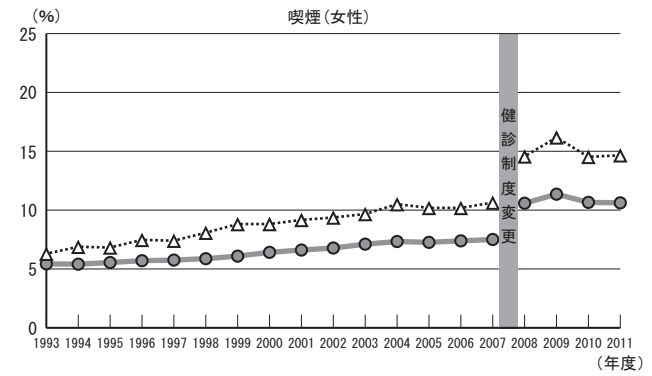
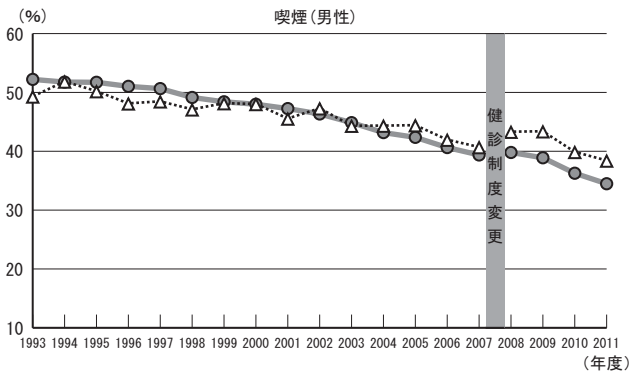
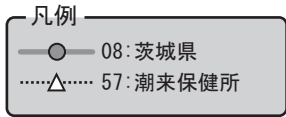


標準化死亡比	1.18	1.16	1.48	1.17	1.42	1.03	1.59	1.22	2.18	1.49	1.61	1.31	1.60	0.94
死亡数	4523	1556	318	179	210	321	78	652	334	558	61	160	325	57
期待死亡数	3833.5	1339.4	214.8	152.5	148.0	311.2	49.0	533.5	153.2	373.7	37.9	122.4	203.5	60.9
期待死亡数との差	689.5	216.6	103.2	26.5	62.0	9.8	29.0	118.5	180.8	184.3	23.1	37.6	121.5	-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	1.11	1.05	1.23	0.75	1.10	0.88	0.95	1.44	1.13	1.08	1.82	1.51	1.19	1.43	1.63	0.85
死亡数	3447	880	129	89	74	98	75	53	44	585	207	564	64	125	362	58
期待死亡数	3104.4	837.3	105.0	118.0	67.1	110.9	78.9	36.8	38.9	541.4	113.7	373.7	53.8	87.5	222.2	68.0
期待死亡数との差	342.6	42.7	24.0	-29.0	6.9	-12.9	-3.9	16.2	5.1	43.6	93.3	190.3	10.2	37.5	139.8	-10.0
全国に比べて有意に高い	○		○					○			○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い				○												

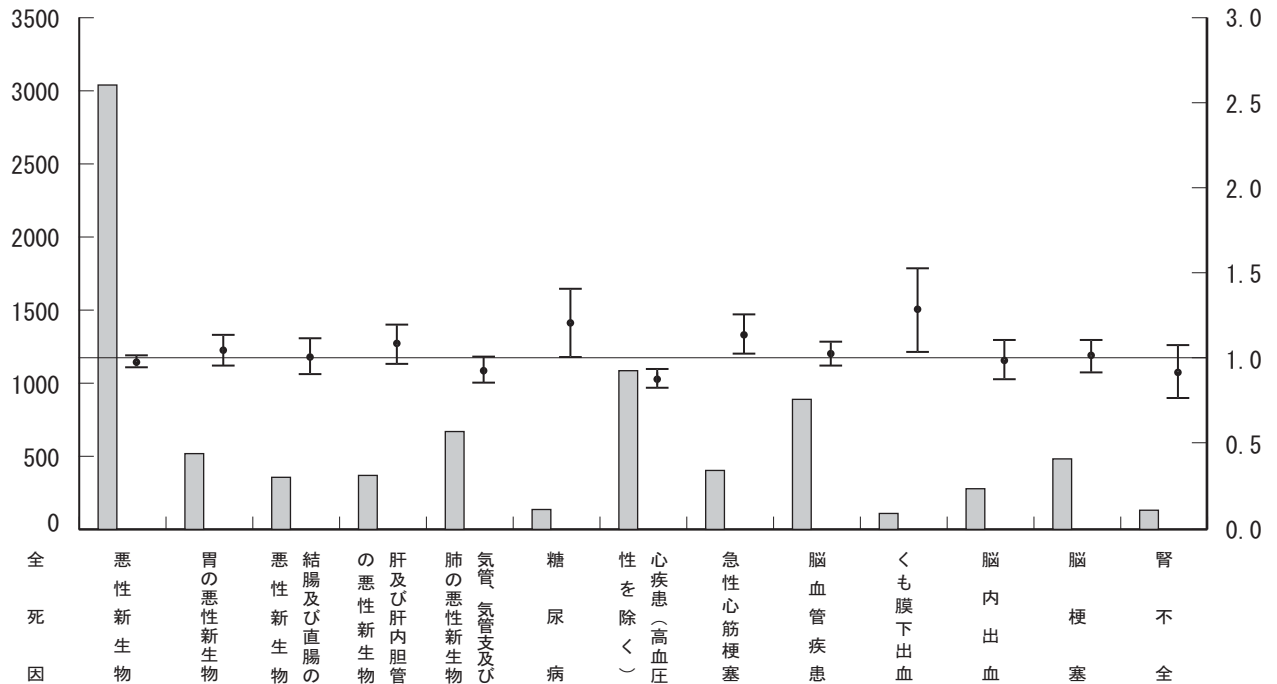
# 年齢調整有所見率の経年度変化(潮来保健所)



# 竜ヶ崎保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2006～2010)

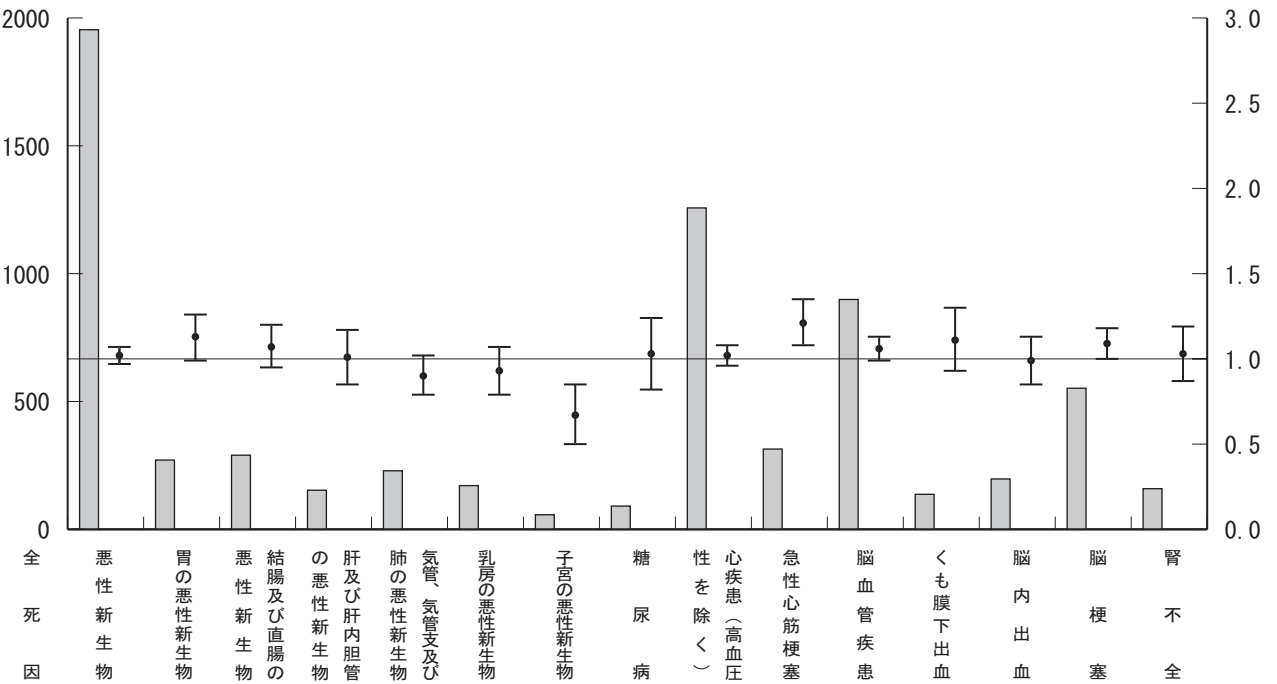
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

## 男性



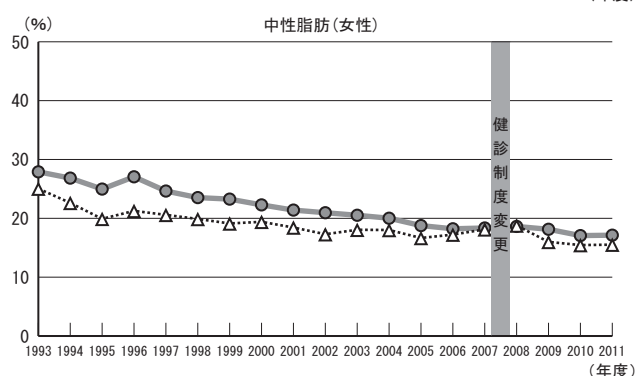
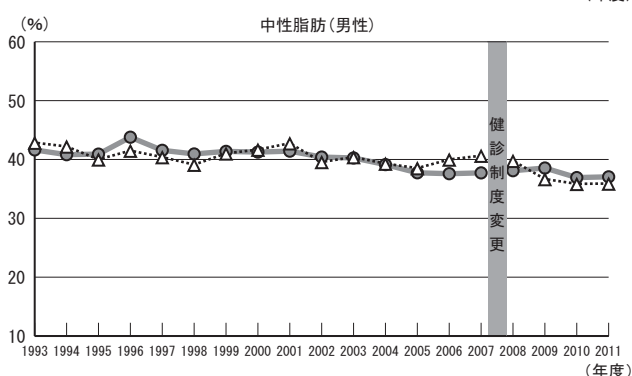
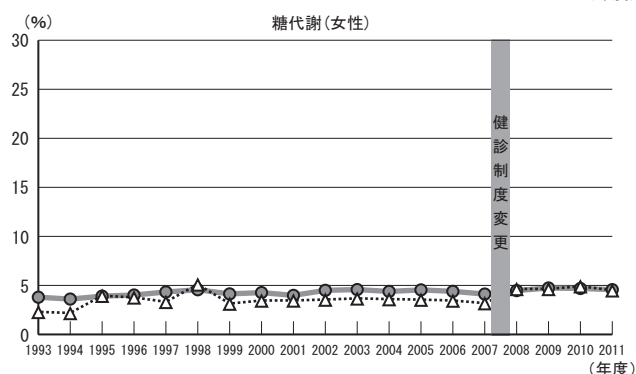
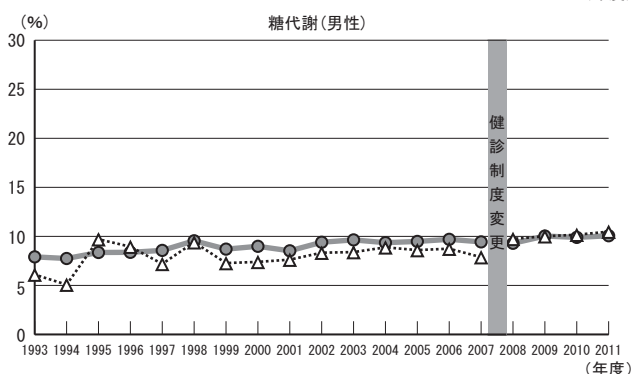
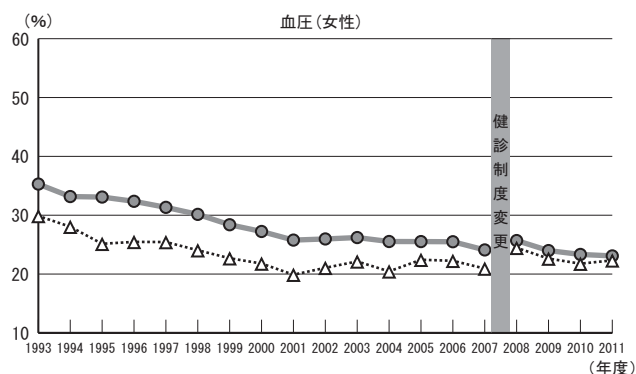
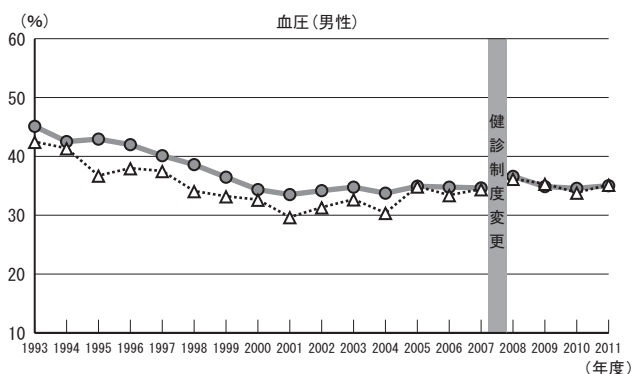
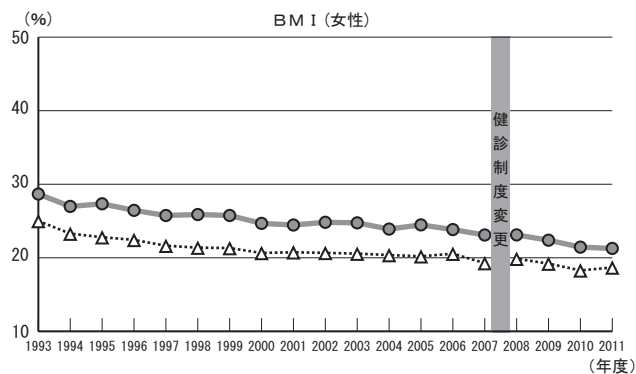
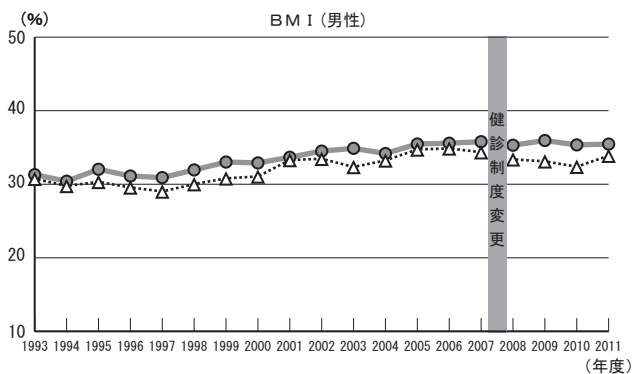
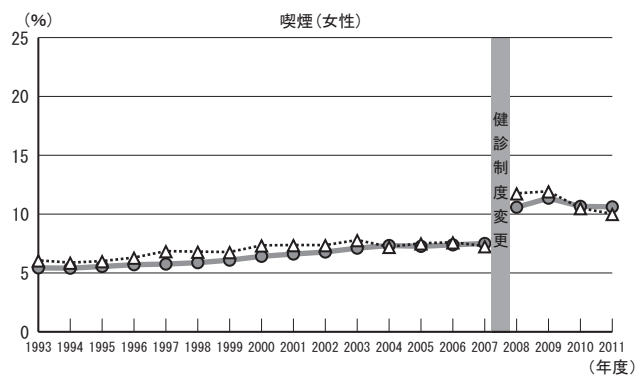
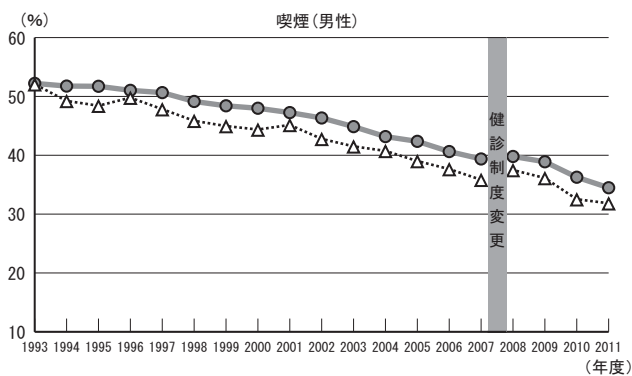
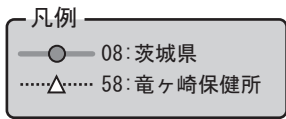
標準化死亡比	0.98	0.98	1.05	1.01	1.09	0.93	1.21	0.88	1.14	1.03	1.29	0.99	1.02	0.92
死亡数	8616	3038	518	356	369	669	136	1085	403	889	109	278	482	131
期待死亡数	8807.0	3086.3	495.4	351.2	339.9	718.6	112.5	1229.0	352.0	861.6	84.8	279.6	474.6	141.9
期待死亡数との差	-191.0	-48.3	22.6	4.8	29.1	-49.6	23.5	-144.0	51.0	27.4	24.2	-1.6	7.4	-10.9
全国に比べて有意に高い							○		○		○			
全国に比べて有意に低い	○							○						

## 女性



標準化死亡比	1.04	1.02	1.13	1.07	1.01	0.90	0.93	0.67	1.03	1.02	1.21	1.06	1.11	0.99	1.09	1.03
死亡数	7332	1954	271	290	153	229	171	57	91	1257	314	899	137	197	552	159
期待死亡数	7069.0	1915.9	240.1	270.1	152.0	253.7	183.0	84.7	88.5	1231.6	258.6	851.3	123.0	199.1	505.9	154.7
期待死亡数との差	263.0	38.1	30.9	19.9	1.0	-24.7	-12.0	-27.7	2.5	25.4	55.4	47.7	14.0	-2.1	46.1	4.3
全国に比べて有意に高い	○										○				○	
全国に比べて有意に低い							○									

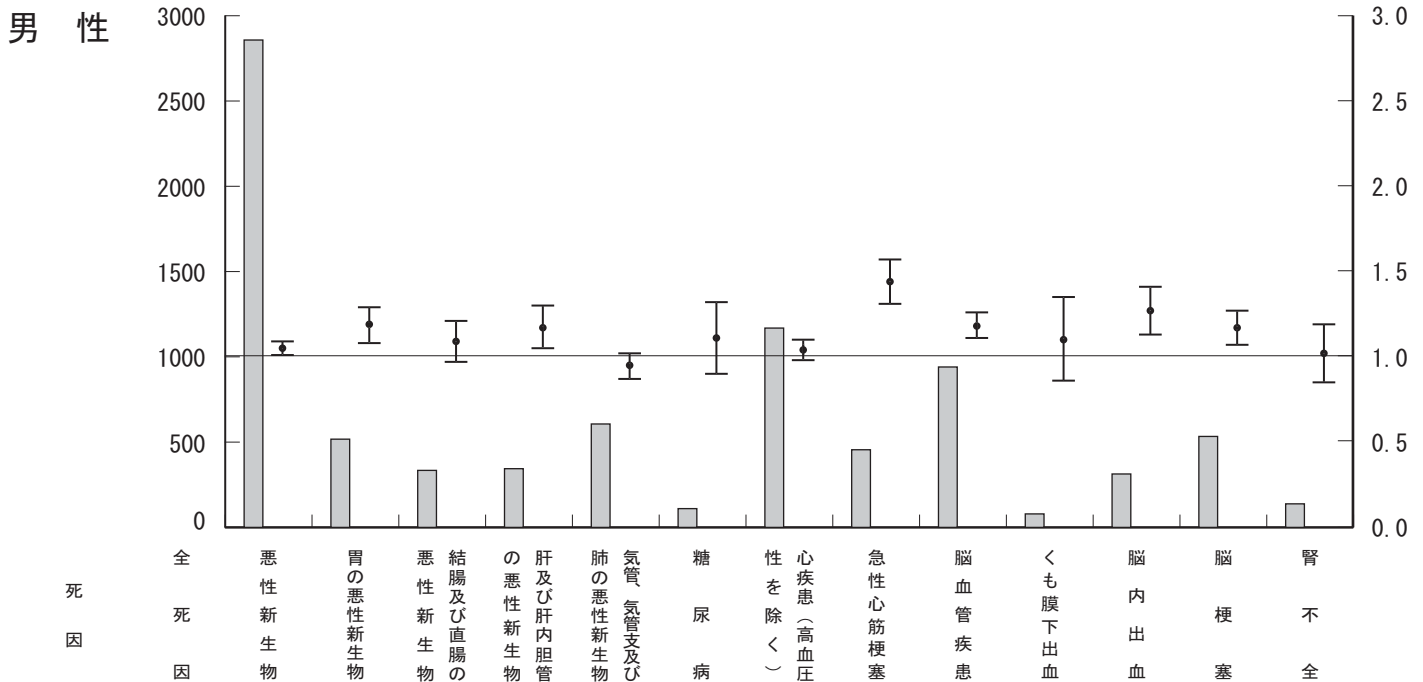
# 年齢調整有所見率の経年度変化(竜ヶ崎保健所)



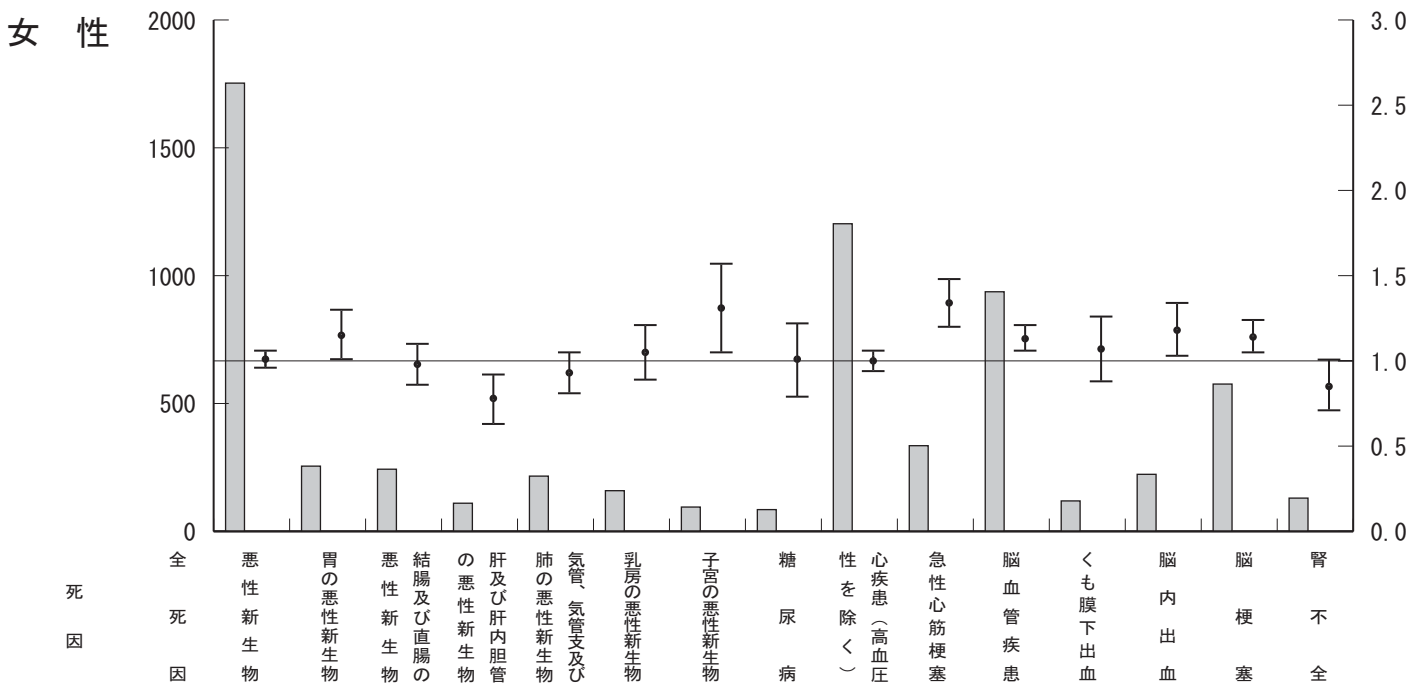


# 土浦保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

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の肥満対策が重要である。また、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。

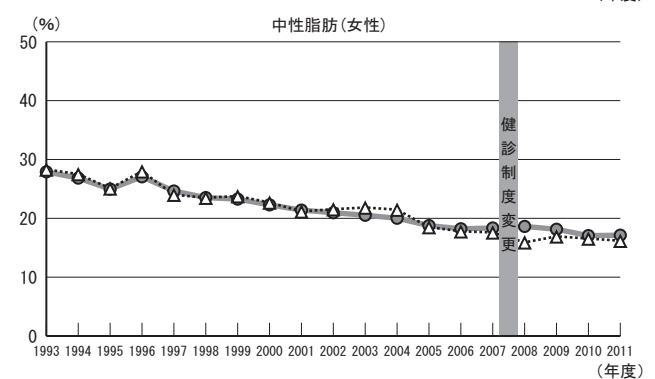
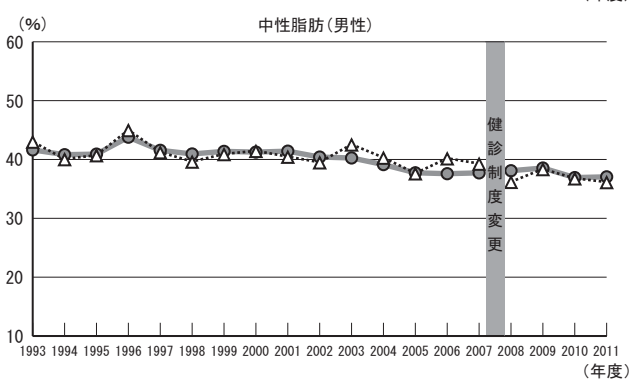
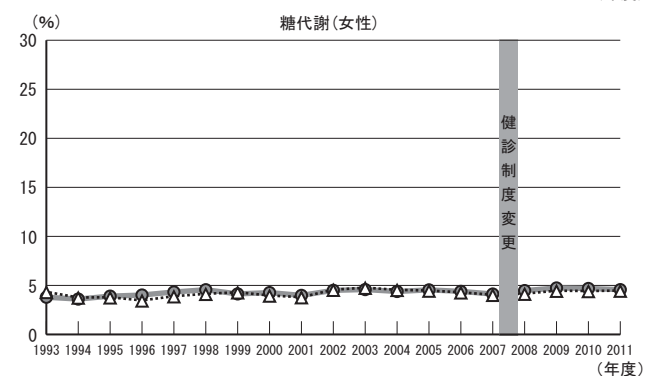
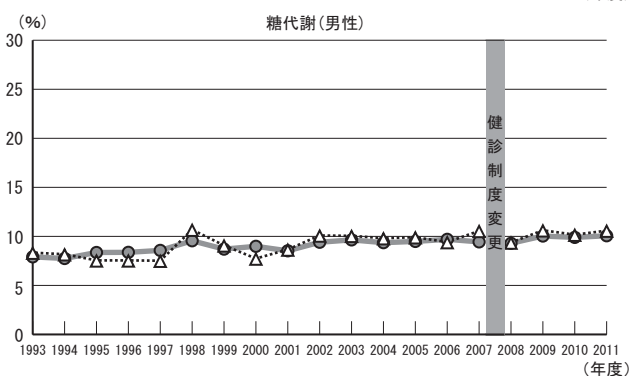
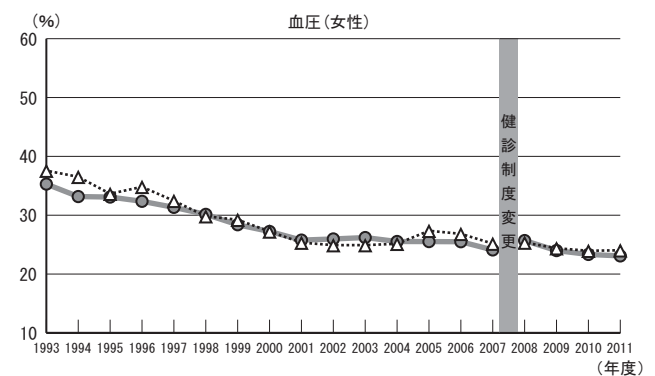
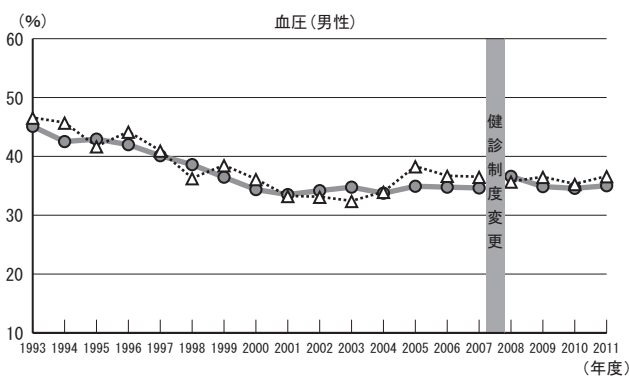
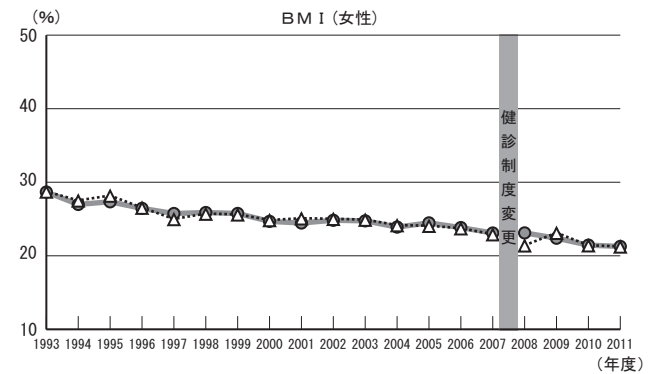
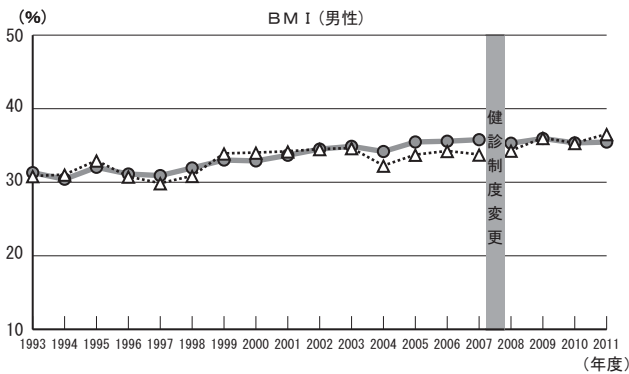
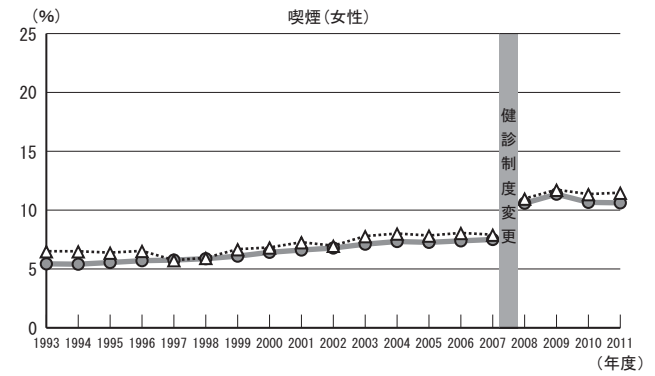
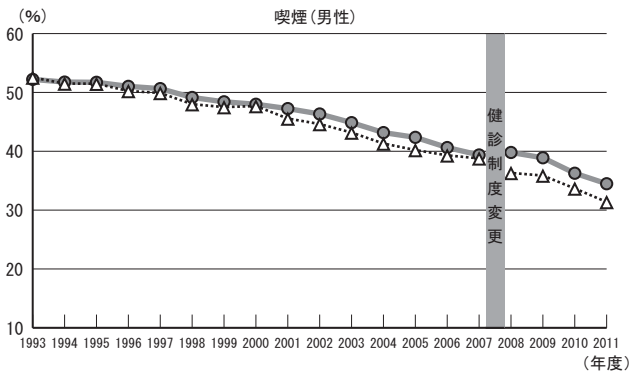
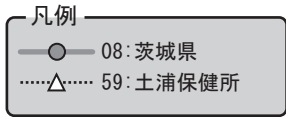


標準化死亡比	1.07	1.05	1.19	1.09	1.17	0.95	1.11	1.04	1.44	1.18	1.10	1.27	1.17	1.02
死亡数	8513	2856	517	334	344	606	110	1168	455	940	79	313	533	138
期待死亡数	7966.4	2716.0	436.1	306.5	293.4	638.6	98.9	1121.5	315.9	794.5	71.6	245.8	456.7	134.9
期待死亡数との差	546.6	140.0	80.9	27.5	50.6	-32.6	11.1	46.5	139.1	145.5	7.4	67.2	76.3	3.1
全国に比べて有意に高い	○	○	○		○				○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い														



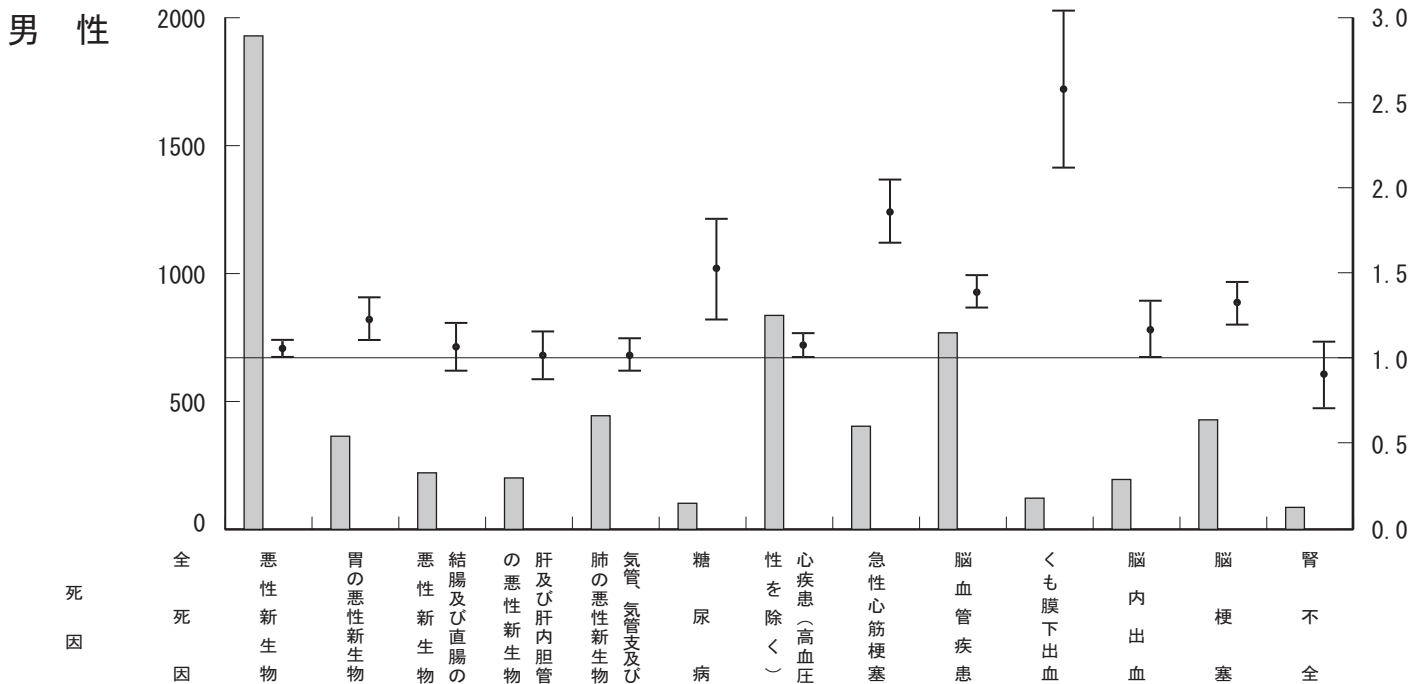
標準化死亡比	1.06	1.01	1.15	0.98	0.78	0.93	1.05	1.31	1.01	1.00	1.34	1.13	1.07	1.18	1.14	0.85
死亡数	7120	1753	255	243	110	216	159	95	85	1203	335	937	119	223	576	130
期待死亡数	6734.1	1735.8	220.8	247.7	141.4	232.5	151.6	72.6	84.3	1204.5	250.3	826.6	111.2	188.6	504.2	152.3
期待死亡数との差	385.9	17.2	34.2	-4.7	-31.4	-16.5	7.4	22.4	0.7	-1.5	84.7	110.4	7.8	34.4	71.8	-22.3
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(土浦保健所)

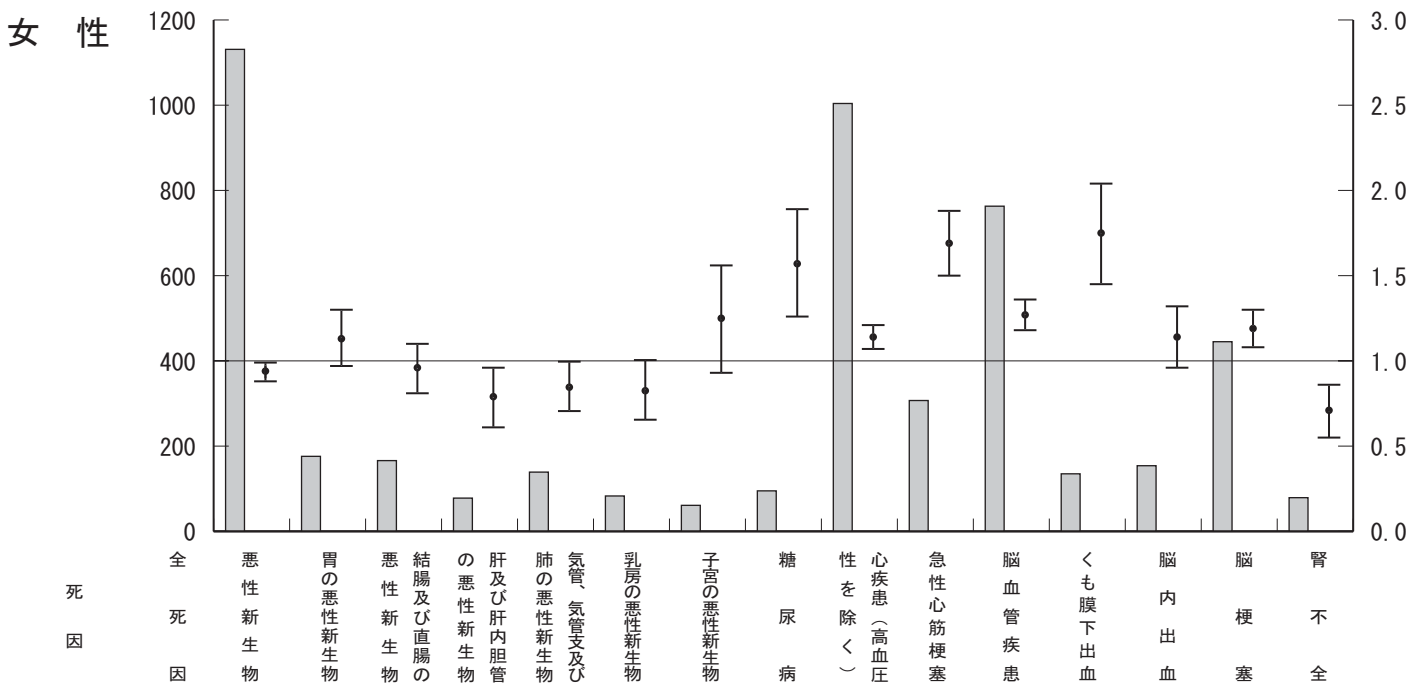


# 筑西保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

男女とも心疾患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の肥満対策が重要である。また、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。

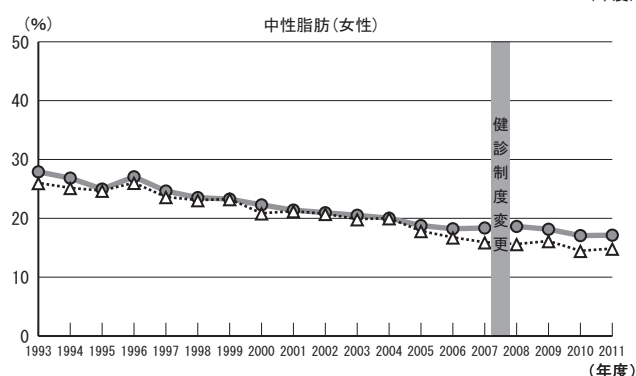
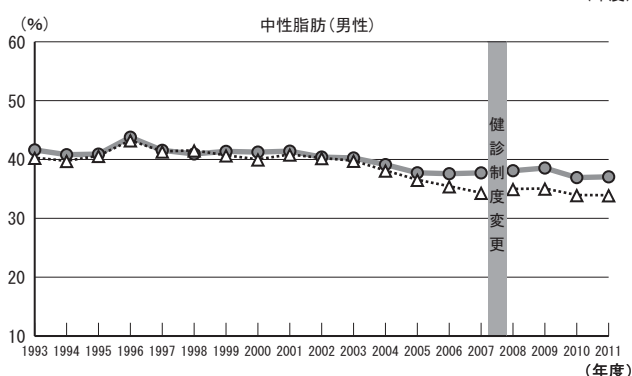
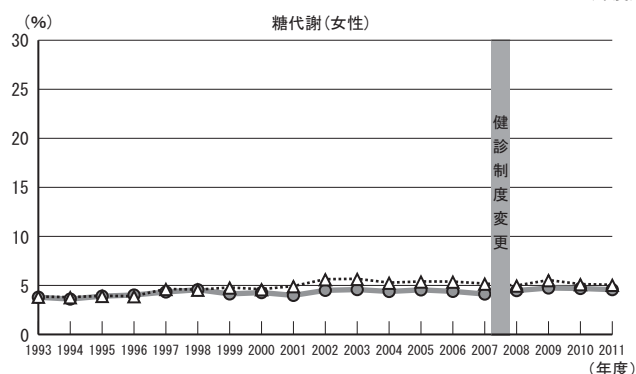
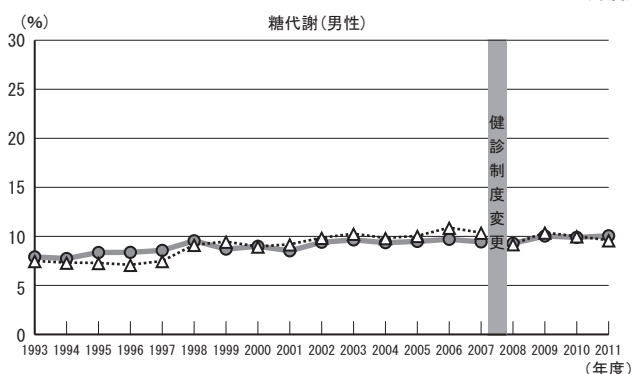
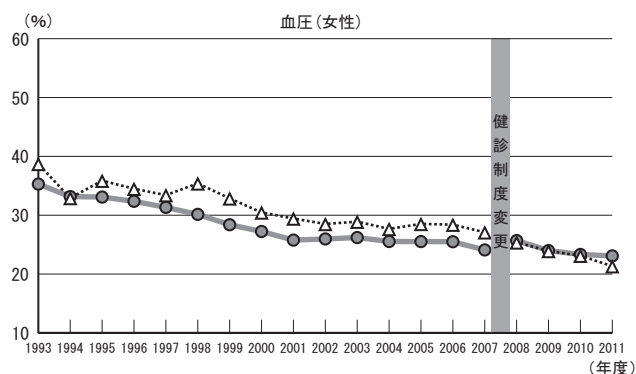
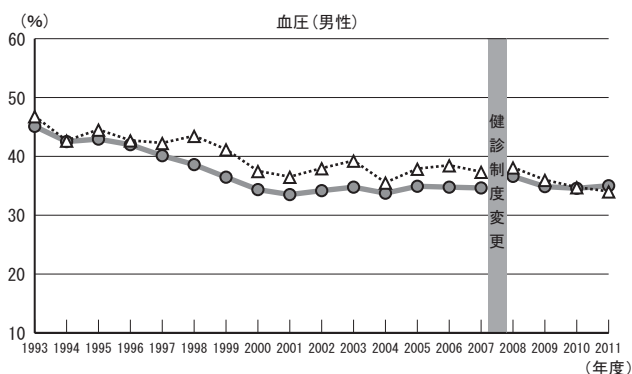
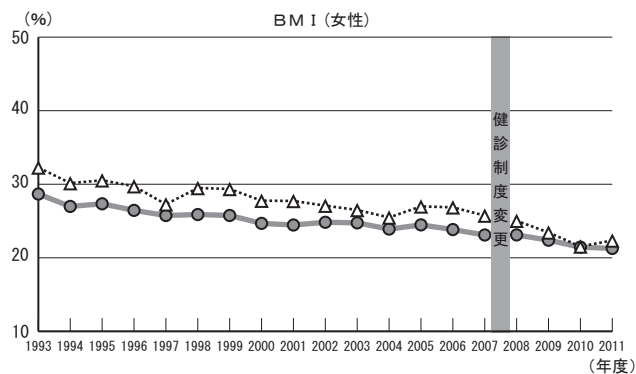
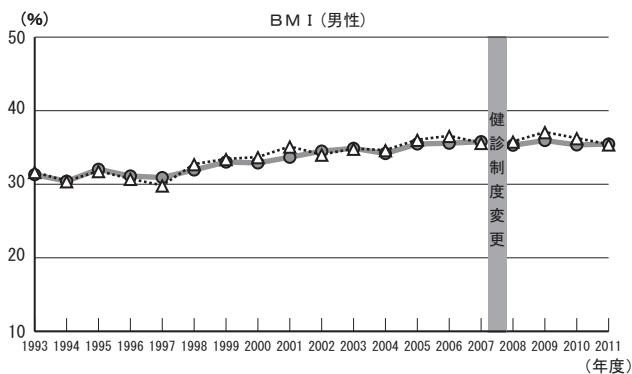
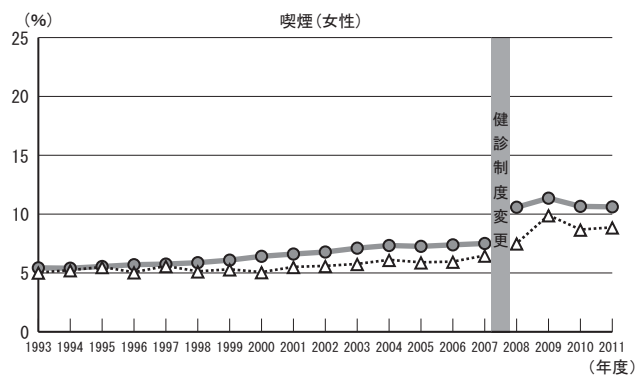
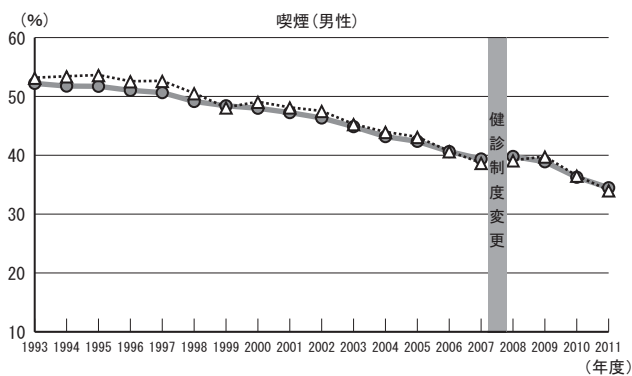
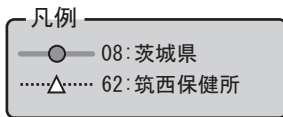


標準化死亡比	1.12	1.05	1.23	1.07	1.02	1.02	1.53	1.08	1.86	1.39	2.58	1.17	1.33	0.91
死亡数	6099	1928	364	221	201	444	102	836	403	768	122	195	428	86
期待死亡数	5461.5	1837.5	295.2	206.6	196.5	434.0	66.9	773.4	216.1	550.8	47.3	166.5	323.0	95.0
期待死亡数との差	637.5	90.5	68.8	14.4	4.5	10.0	35.1	62.6	186.9	217.2	74.7	28.5	105.0	-9.0
全国に比べて有意に高い	○	○	○				○	○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い														



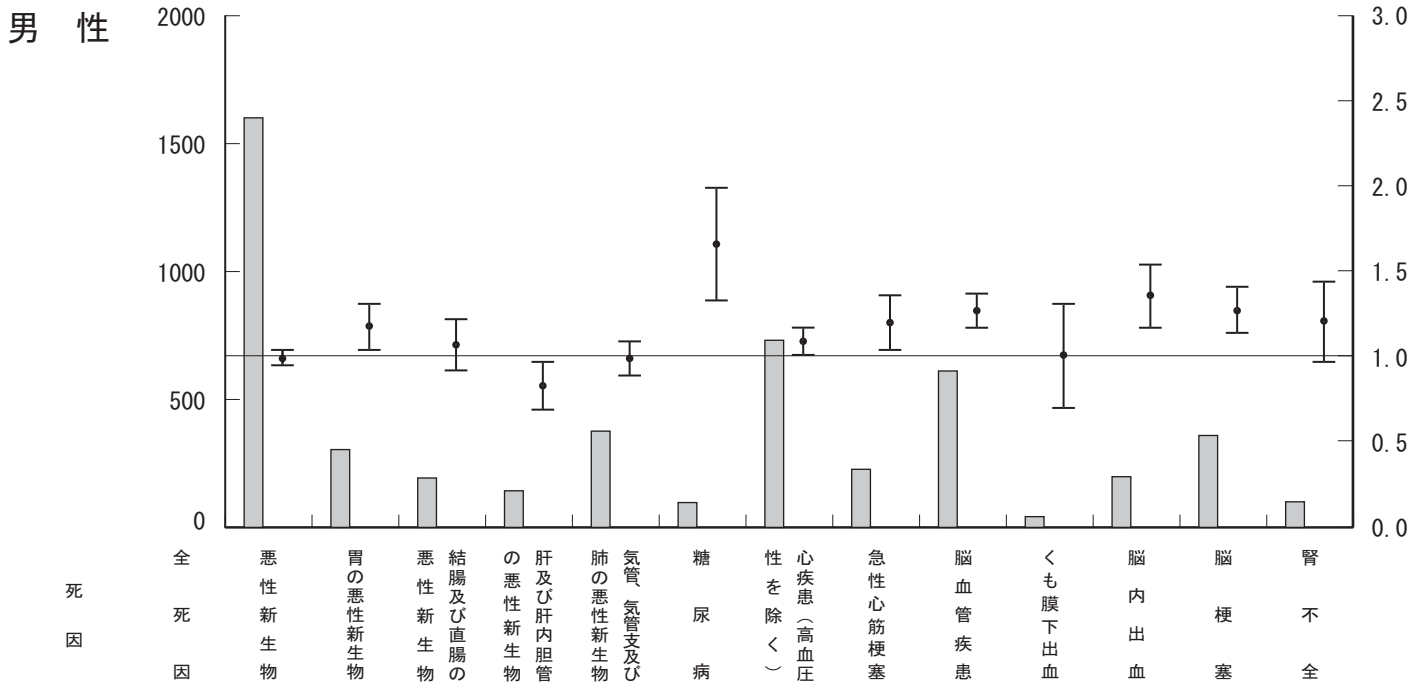
標準化死亡比	1.08	0.94	1.13	0.96	0.79	0.85	0.82	1.25	1.57	1.14	1.69	1.27	1.75	1.14	1.19	0.71
死亡数	5211	1131	176	166	78	139	83	61	95	1004	307	763	135	154	445	79
期待死亡数	4838.7	1208.2	155.2	173.8	99.1	162.6	100.7	49.0	60.4	879.4	181.5	601.7	77.3	135.1	373.0	111.7
期待死亡数との差	372.3	-77.2	20.8	-7.8	-21.1	-23.6	-17.7	12.0	34.6	124.6	125.5	161.3	57.7	18.9	72.0	-32.7
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(筑西保健所)

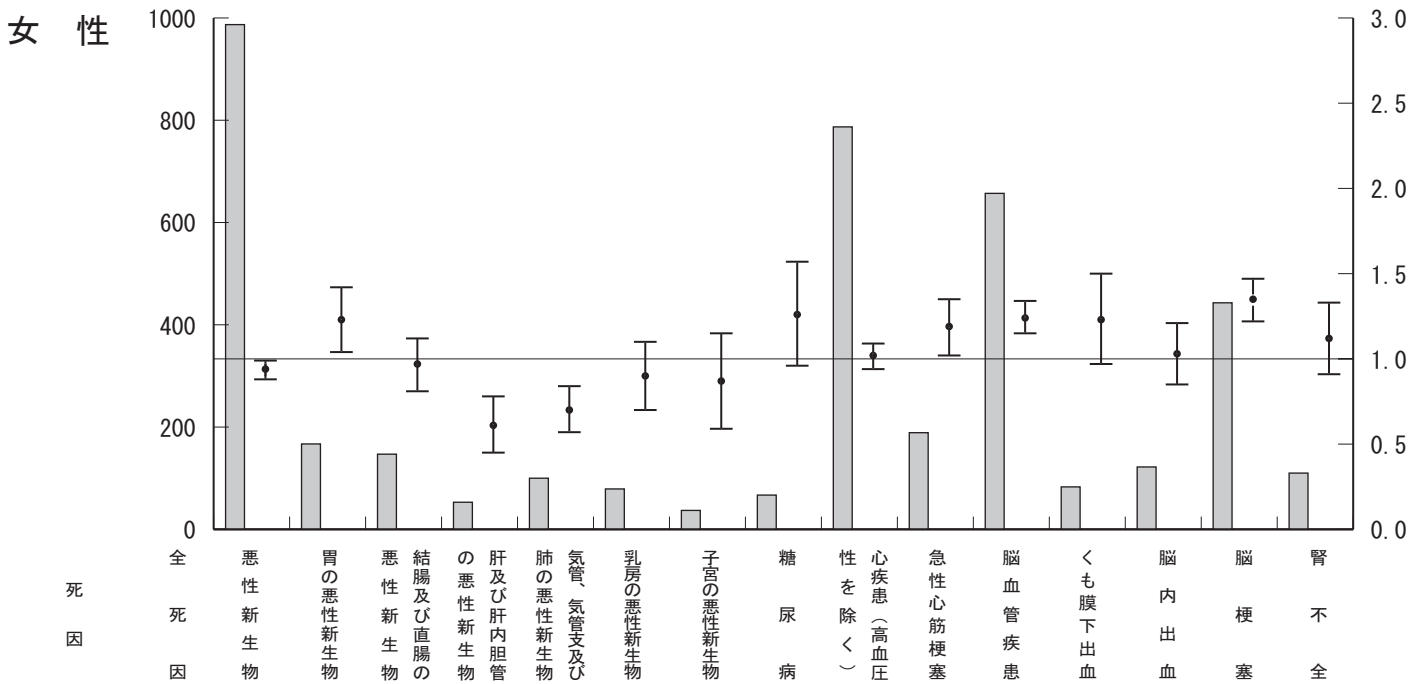


# 常総保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

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の肥満対策が重要である。また、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。

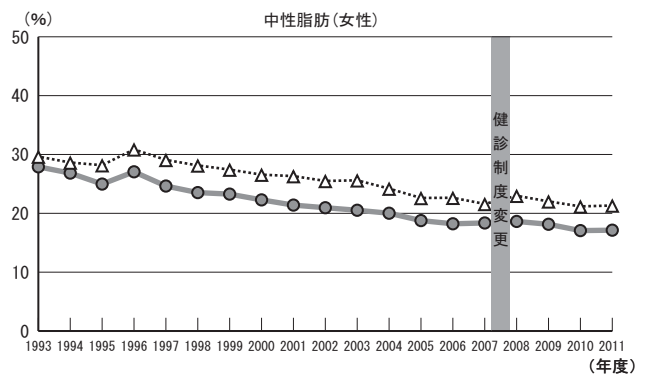
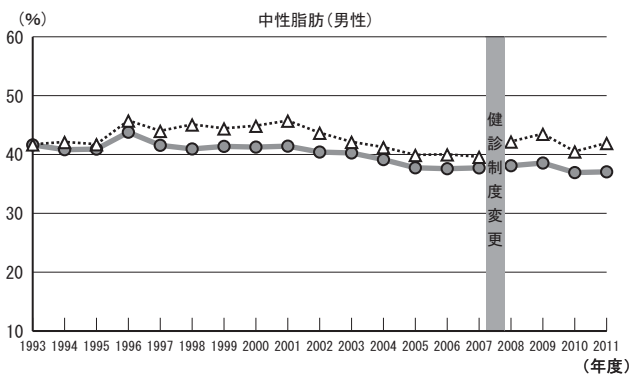
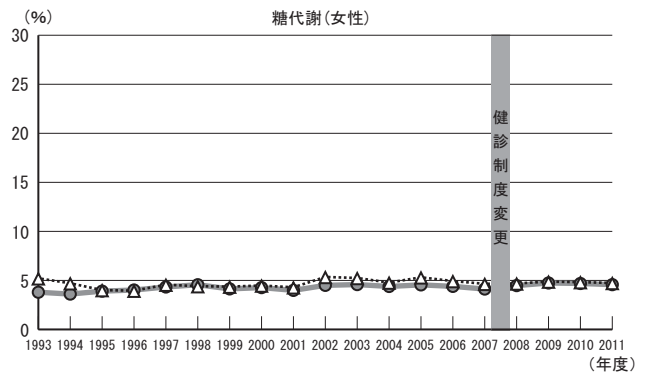
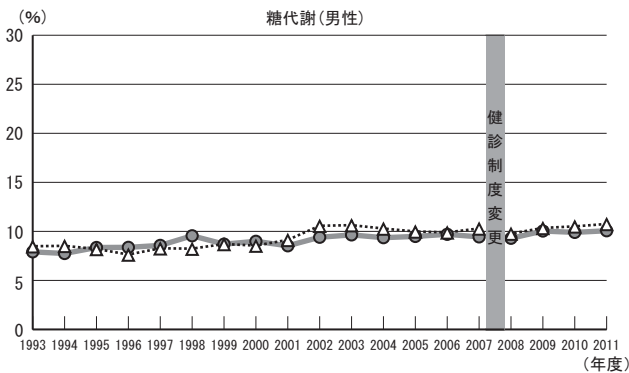
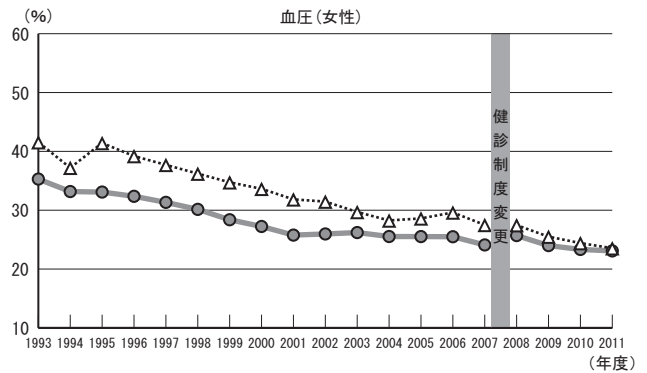
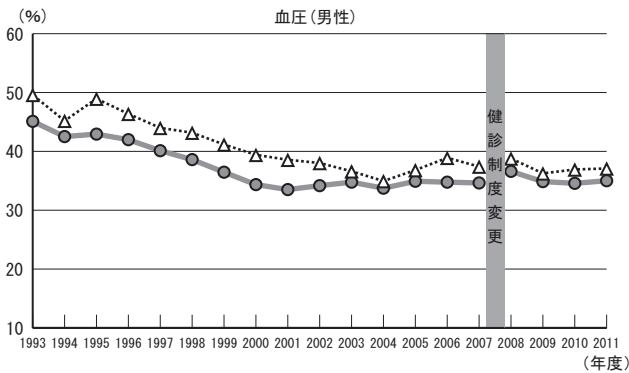
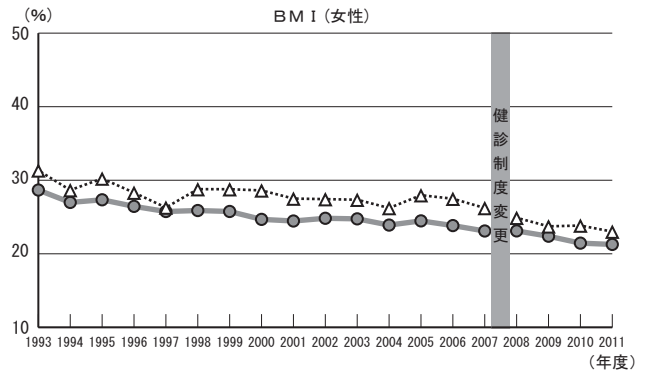
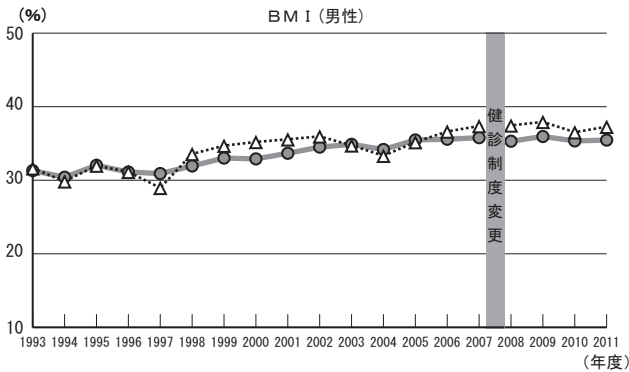
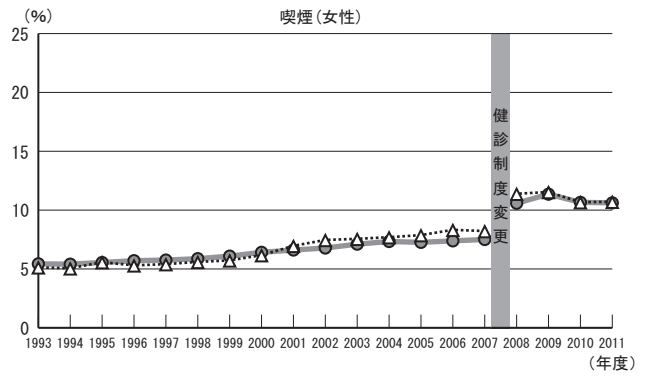
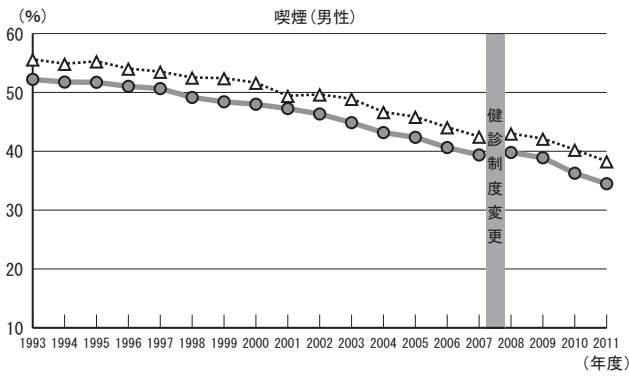
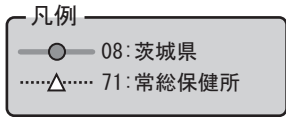


死亡原因	標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
全死因	1.10	5247	4784.7	462.3	○	
悪性新生物	0.99	1600	1609.0	-9.0		○
胃の悪性新生物	1.18	304	258.4	45.6	○	
悪性新生物 結腸及び直腸の	1.07	193	181.0	12.0		
の悪性新生物 肝及び肝内胆管	0.83	143	172.1	-29.1		○
肺の悪性新生物	0.99	376	379.8	-3.8		
気管、気管支及び 乳房の悪性新生物	1.66	97	58.6	38.4	○	
糖尿病	1.08	731	677.2	53.8	○	
心疾患(高血圧 性を除く)	1.20	227	189.3	37.7	○	
急性心筋梗塞	1.27	611	481.8	129.2	○	
脳血管疾患	1.01	42	41.8	0.2		
くも膜下出血	1.36	198	146.0	52.0	○	
脳内出血	1.27	359	281.7	77.3	○	
脳梗塞	1.21	100	82.9	17.1		
腎不全						



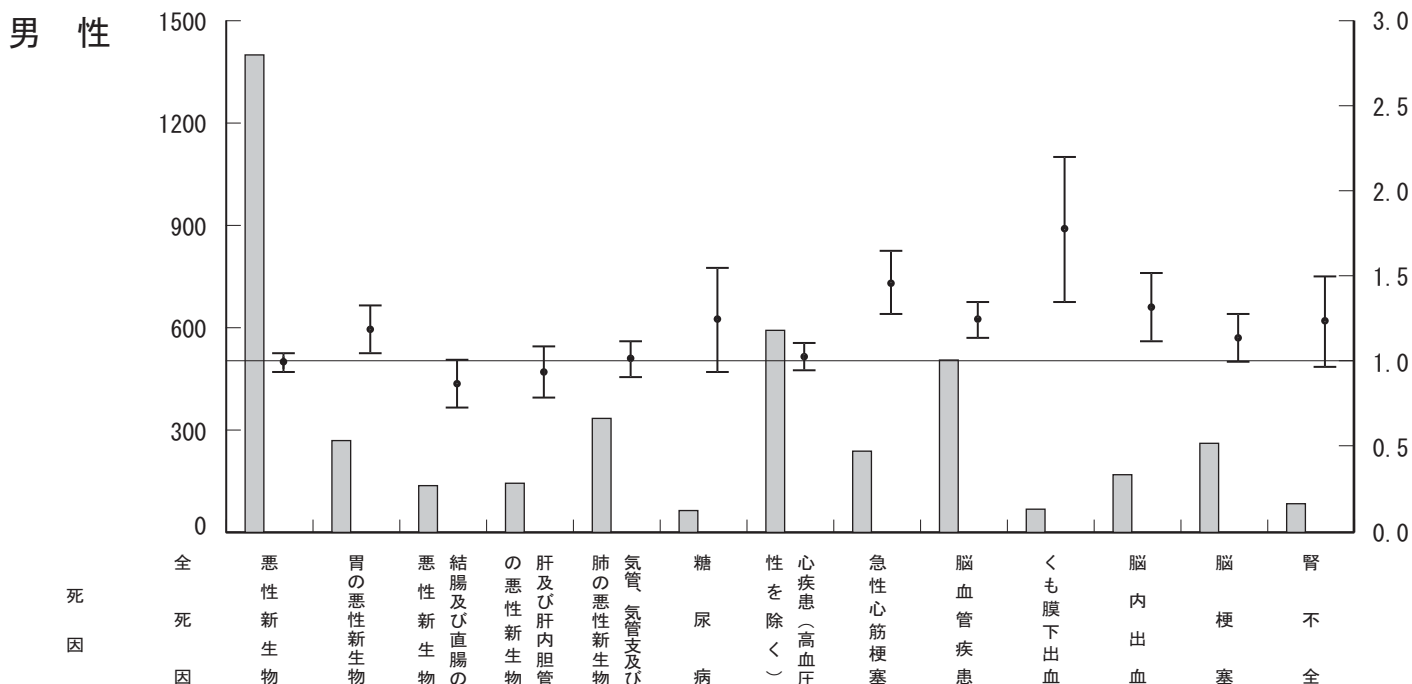
死亡原因	標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
全死因	1.07	4560	4252.4	307.6	○	
悪性新生物	0.94	987	1054.3	-67.3		○
胃の悪性新生物	1.23	167	135.7	31.3	○	
悪性新生物 結腸及び直腸の	0.97	147	151.8	-4.8		
の悪性新生物 肝及び肝内胆管	0.61	53	86.3	-33.3		○
肺の悪性新生物	0.70	100	141.8	-41.8		○
気管、気管支及び 乳房の悪性新生物	0.90	79	87.5	-8.5		
子宮の悪性新生物	0.87	37	42.7	-5.7		
糖尿病	1.26	67	53.0	14.0		
心疾患(高血圧 性を除く)	1.02	787	774.7	12.3		
急性心筋梗塞	1.19	189	159.5	29.5	○	
脳血管疾患	1.24	657	529.6	127.4	○	
くも膜下出血	1.23	83	67.4	15.6		
脳内出血	1.03	122	118.5	3.5		
脳梗塞	1.35	443	329.2	113.8	○	
腎不全	1.12	110	98.4	11.6		

# 年齢調整有所見率の経年度変化(常総保健所)

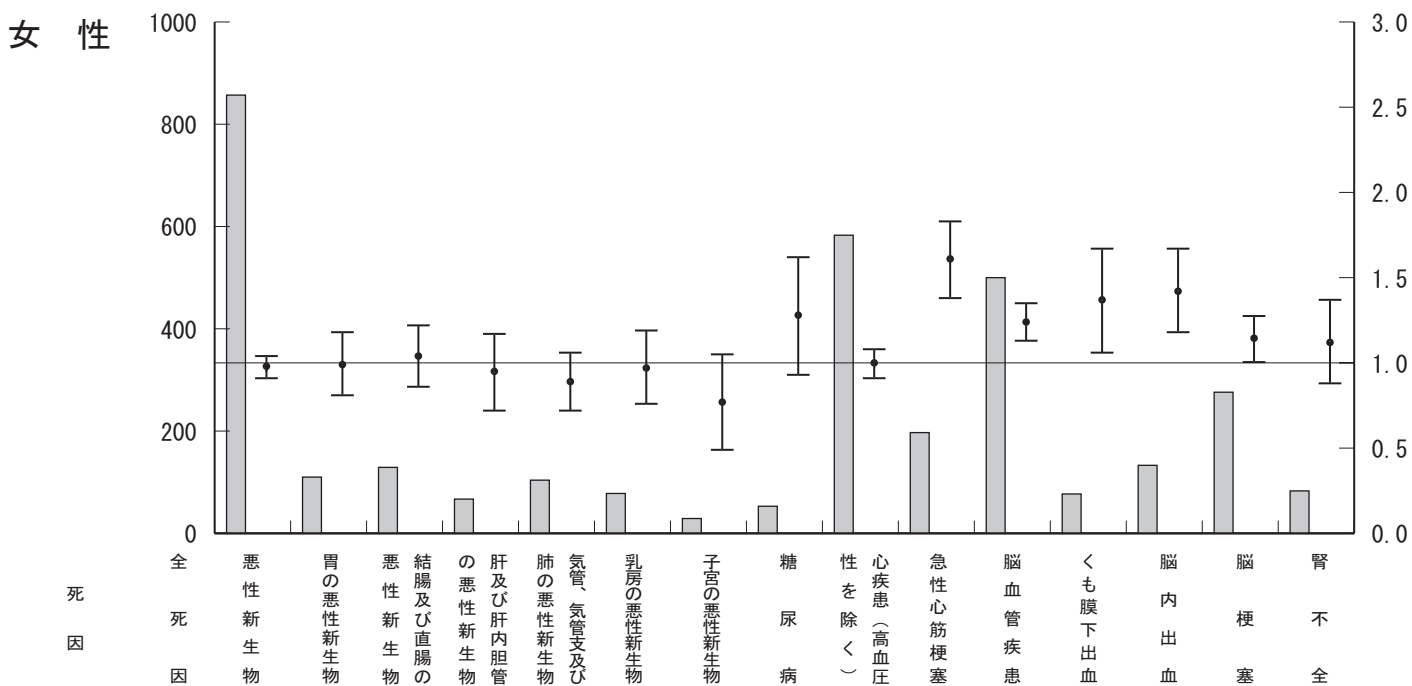


# 古河保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

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の肥満対策が重要である。また、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。

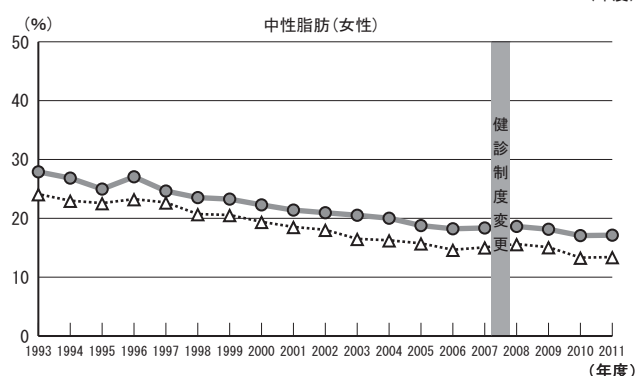
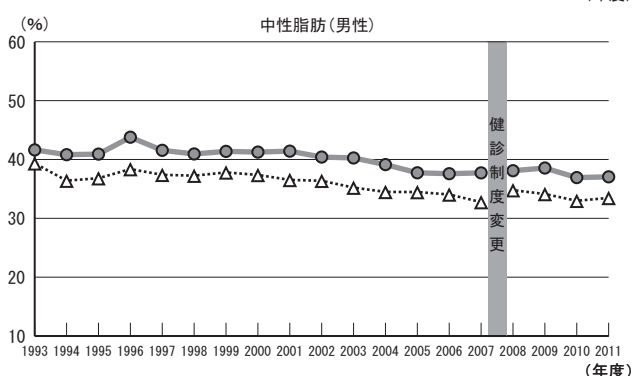
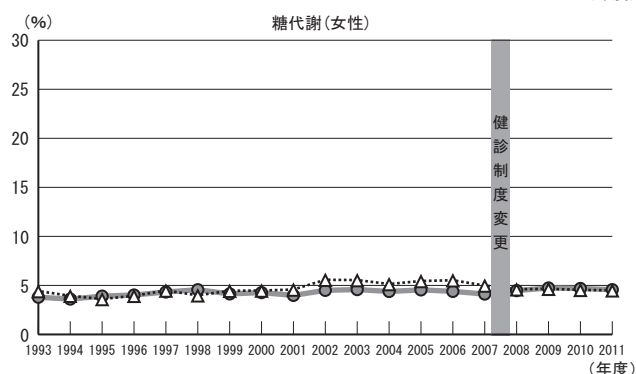
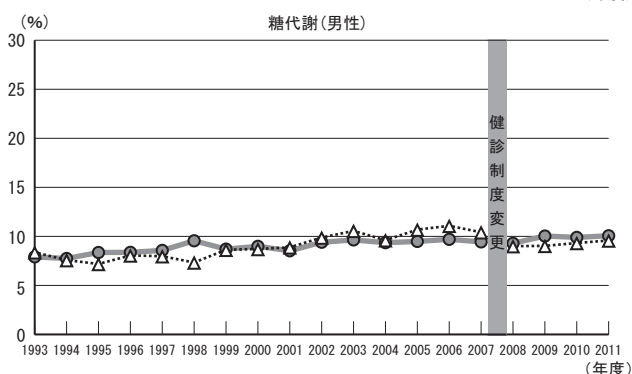
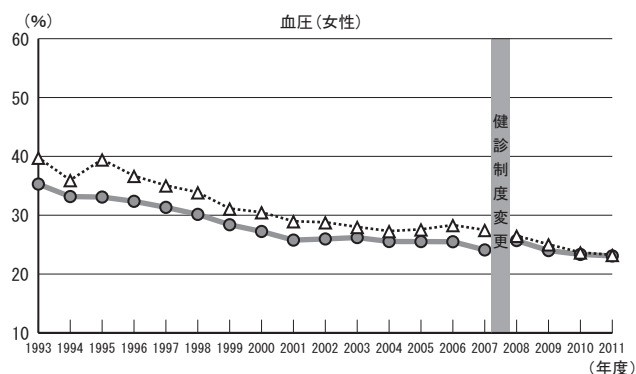
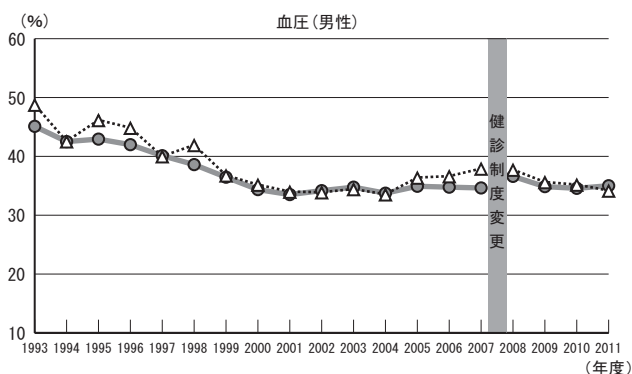
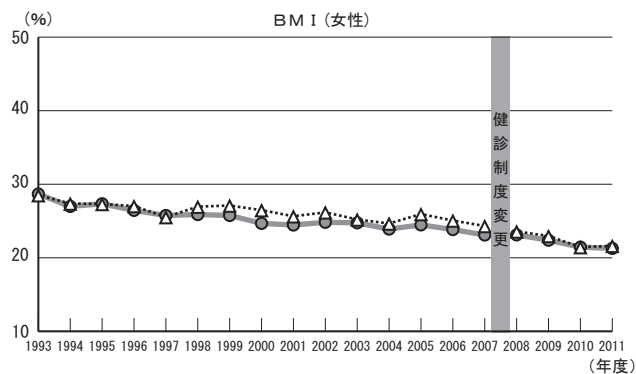
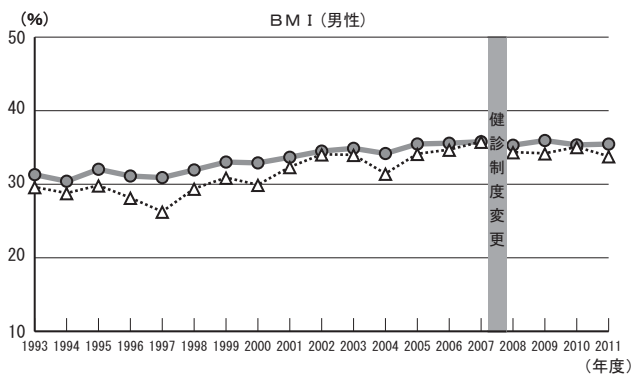
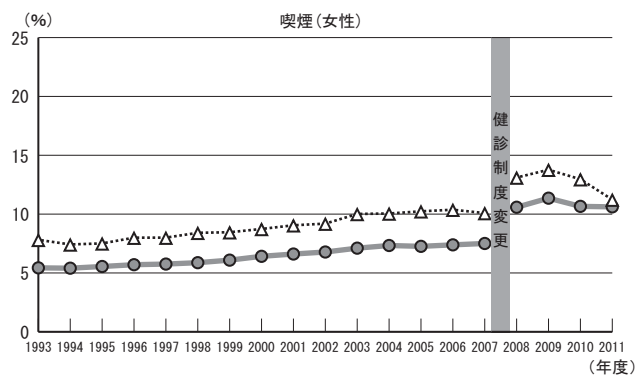
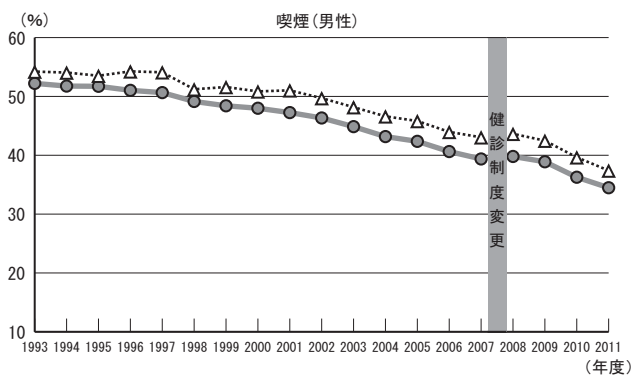
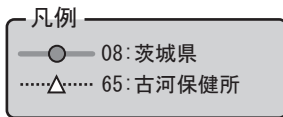


標準化死亡比	1.08	1.00	1.19	0.86	0.94	1.02	1.25	1.03	1.46	1.25	1.78	1.32	1.14	1.24
死亡数	4440	1399	269	137	144	334	64	592	238	505	68	169	261	84
期待死亡数	4092.8	1405.9	225.7	159.4	153.0	328.8	51.3	574.5	162.9	405.2	38.3	128.1	228.3	67.8
期待死亡数との差	347.2	-6.9	43.3	-22.4	-9.0	5.2	12.7	17.5	75.1	99.8	29.7	40.9	32.7	16.2
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	1.10	0.98	0.99	1.04	0.95	0.89	0.97	0.77	1.28	1.00	1.61	1.24	1.37	1.42	1.14	1.12
死亡数	3651	857	110	129	67	104	78	29	53	583	197	500	77	133	276	83
期待死亡数	3319.7	877.7	110.8	124.3	70.8	116.7	80.3	37.8	41.6	585.8	122.5	403.6	56.4	93.4	242.8	73.8
期待死亡数との差	331.3	-20.7	-0.8	4.7	-3.8	-12.7	-2.3	-8.8	11.4	-2.8	74.5	96.4	20.6	39.6	33.2	9.2
全国に比べて有意に高い	○										○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い																

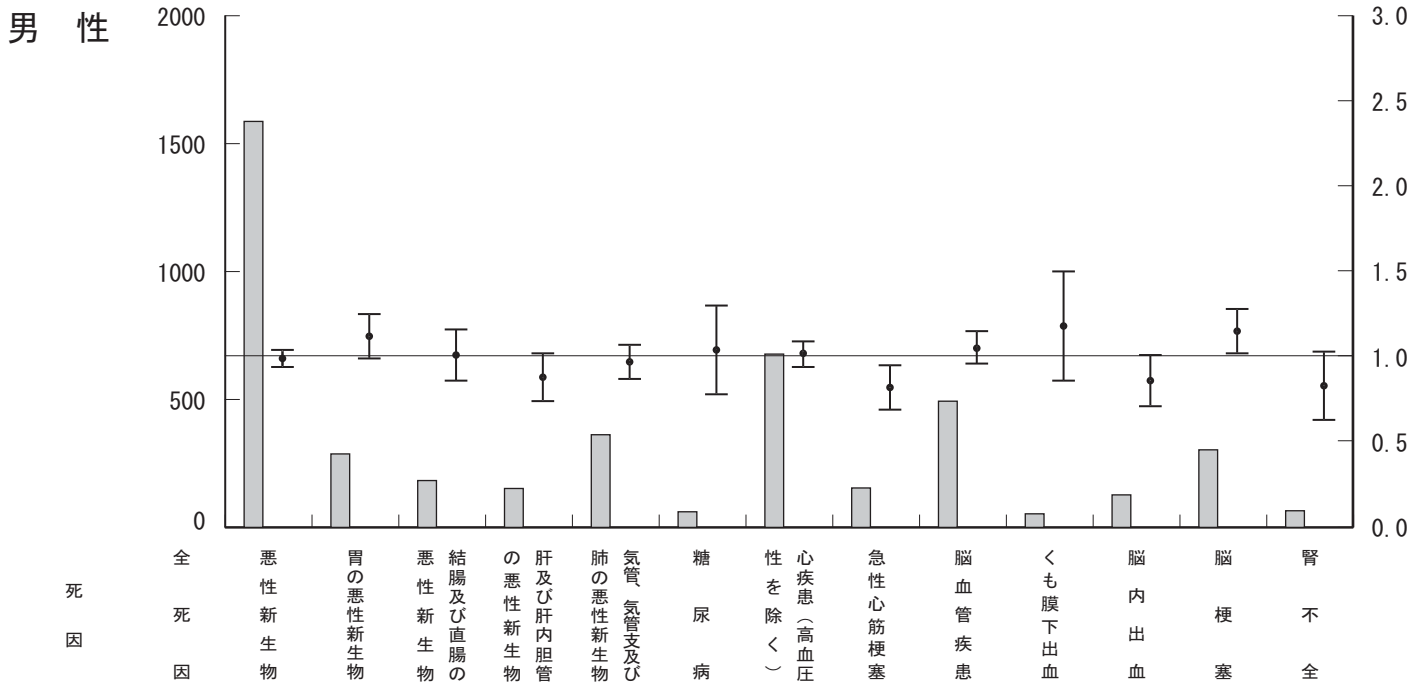
# 年齢調整有所見率の経年度変化(古河保健所)



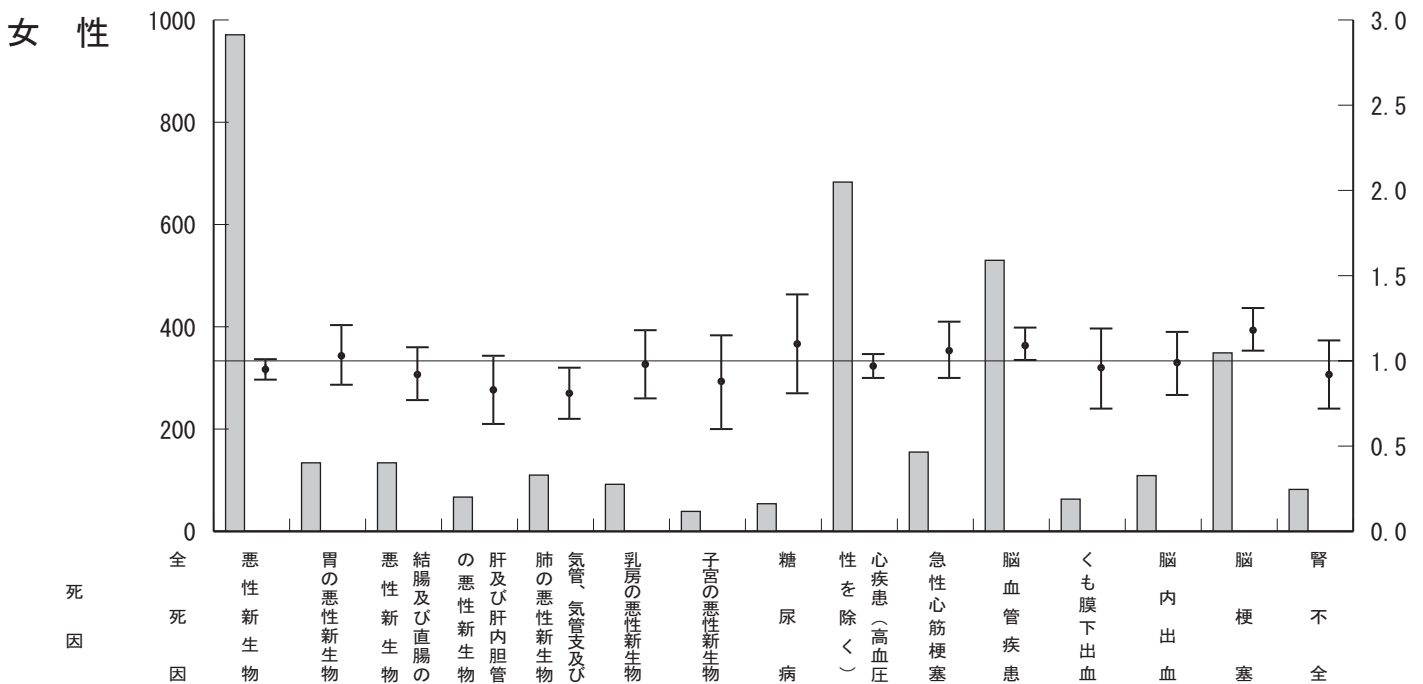


# つくば保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

女性では脳血管疾患の死亡率が高く、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の肥満対策が重要である。

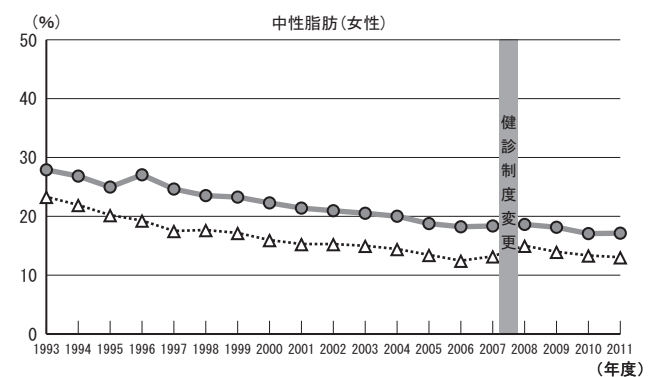
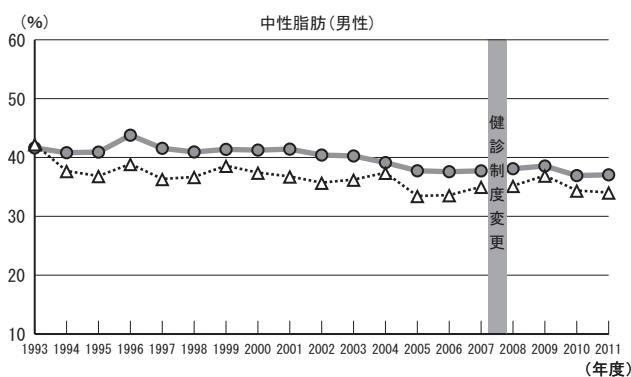
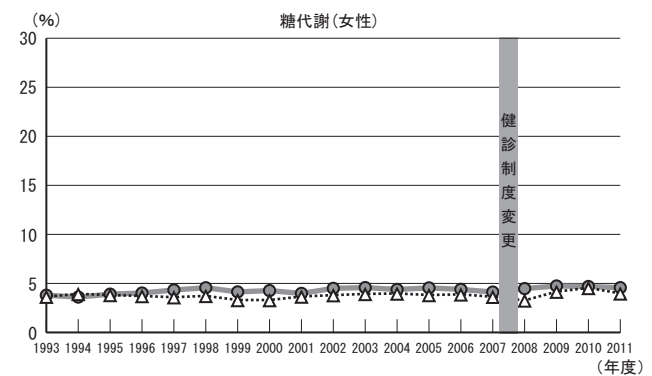
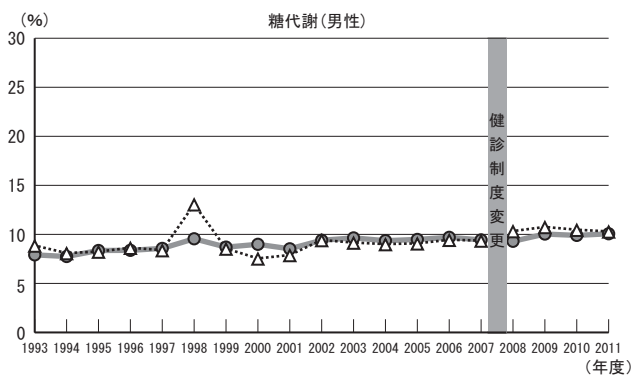
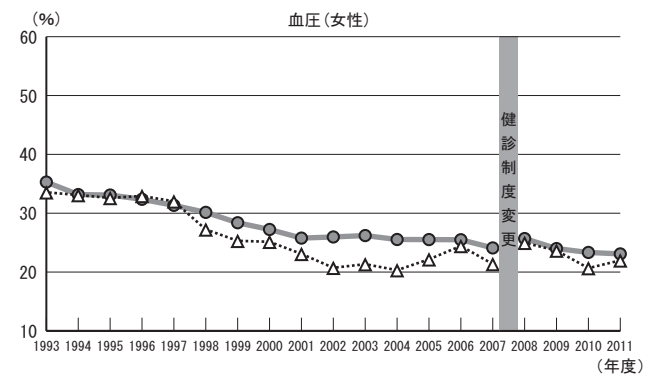
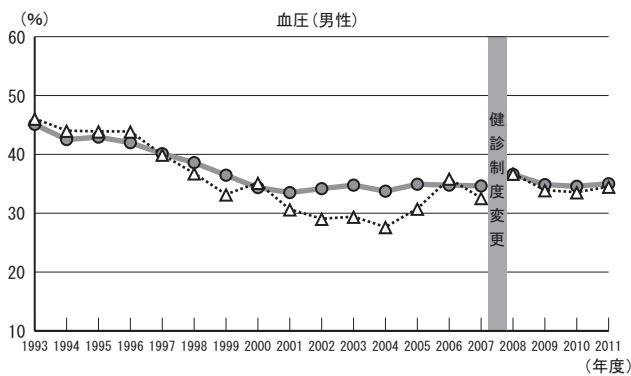
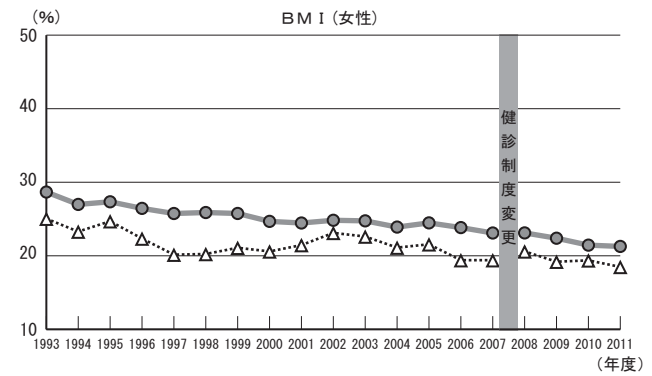
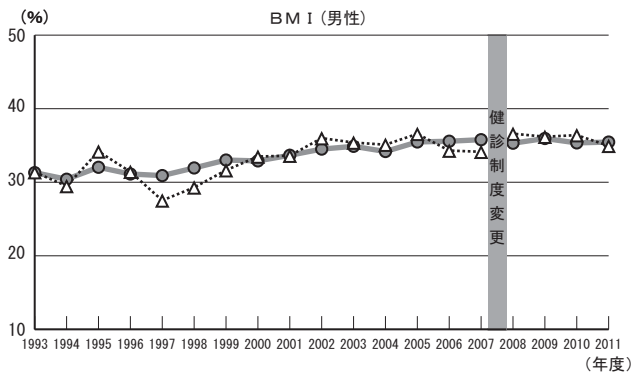
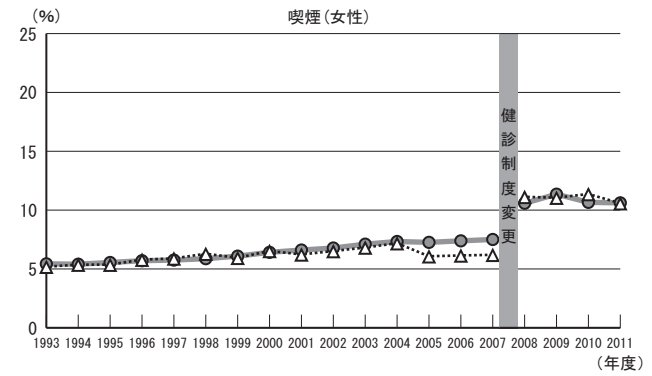
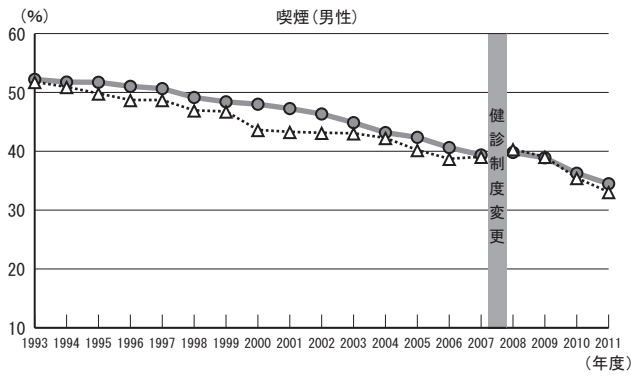
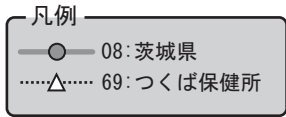


標準化死亡比	0.99	0.99	1.12	1.01	0.88	0.97	1.04	1.02	0.82	1.05	1.18	0.86	1.15	0.83
死亡数	4706	1586	287	183	152	362	61	677	154	493	53	127	303	65
期待死亡数	4746.0	1599.0	256.3	181.2	172.5	373.5	58.6	665.1	187.4	468.0	45.0	147.3	263.6	78.5
期待死亡数との差	-40.0	-13.0	30.7	1.8	-20.5	-11.5	2.4	11.9	-33.4	25.0	8.0	-20.3	39.4	-13.5
全国に比べて有意に高い													○	
全国に比べて有意に低い									○					



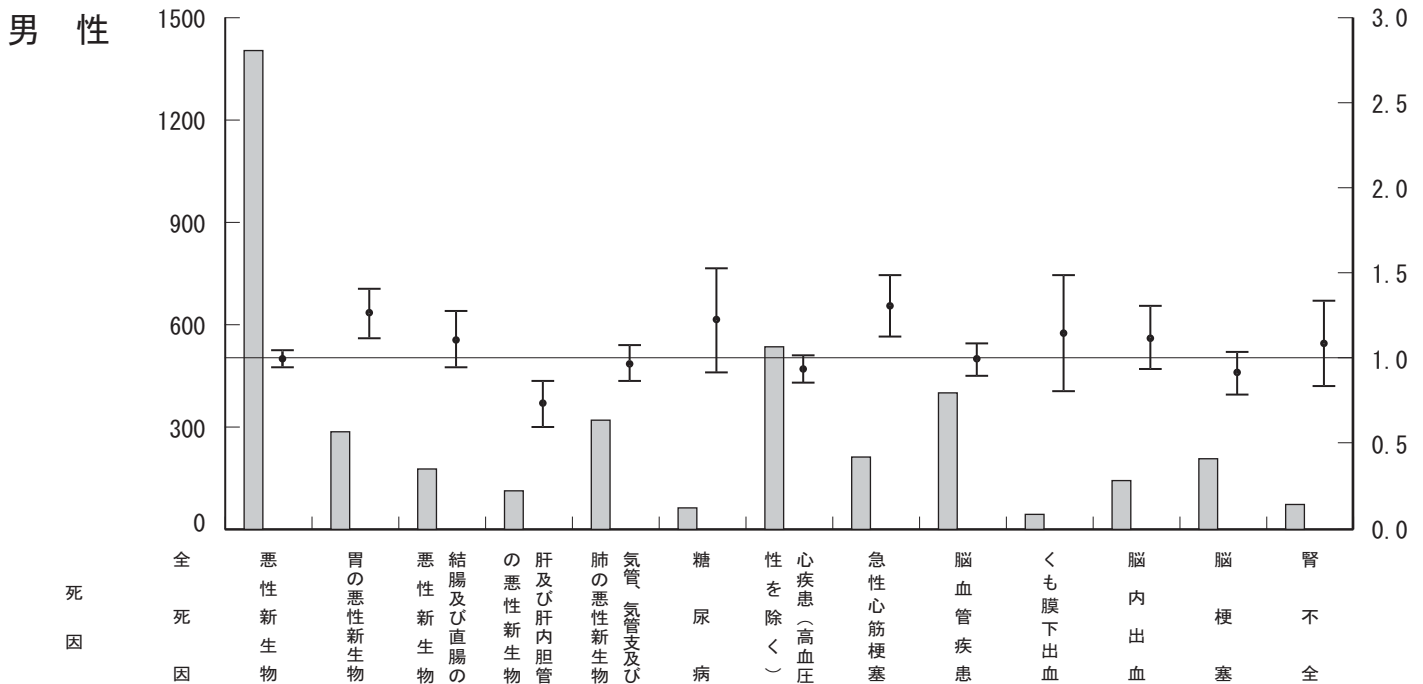
標準化死亡比	1.00	0.95	1.03	0.92	0.83	0.81	0.98	0.88	1.10	0.97	1.06	1.09	0.96	0.99	1.18	0.92
死亡数	3958	971	134	134	67	110	92	39	54	683	155	530	63	109	349	82
期待死亡数	3971.4	1022.6	129.9	145.2	80.9	135.3	93.7	44.5	49.0	705.2	145.8	484.4	65.8	110.4	294.9	89.0
期待死亡数との差	-13.4	-51.6	4.1	-11.2	-13.9	-25.3	-1.7	-5.5	5.0	-22.2	9.2	45.6	-2.8	-1.4	54.1	-7.0
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(つくば保健所)

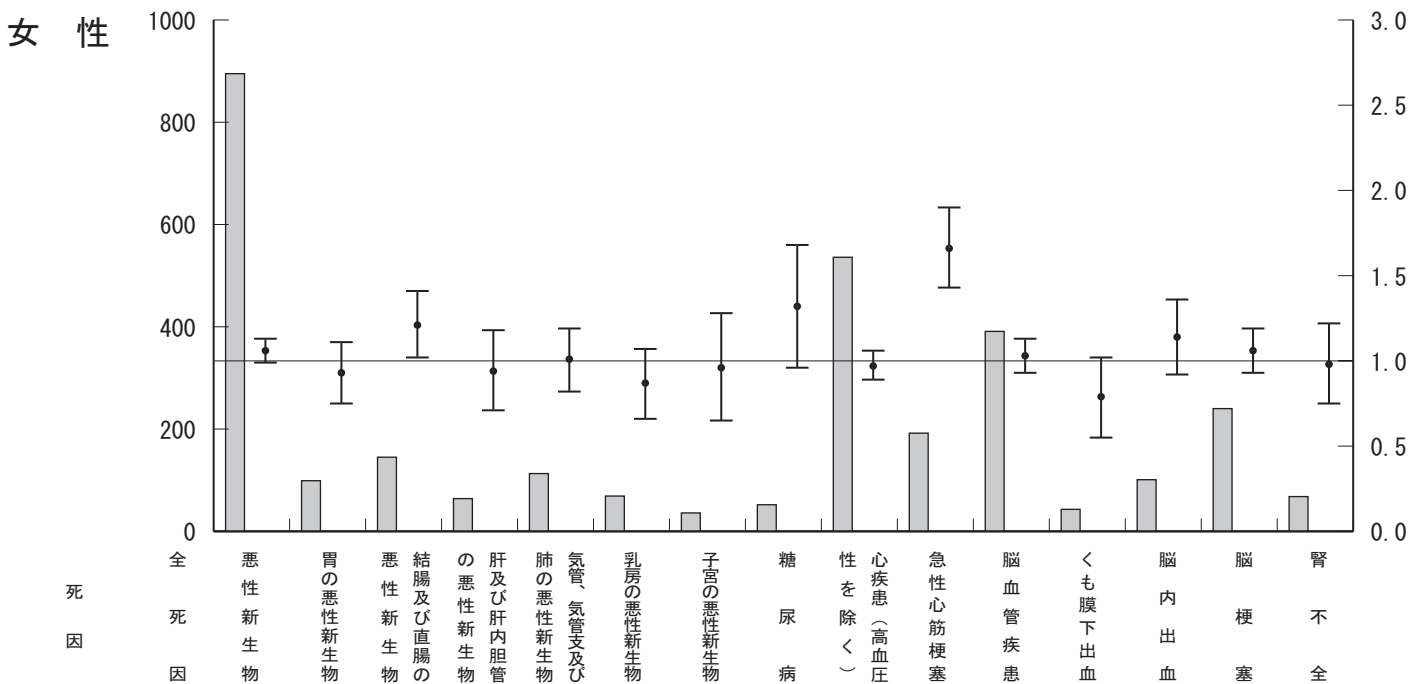


# ひたちなか保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

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の肥満対策が重要である。また、男性では胃がん、女性では大腸がんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。

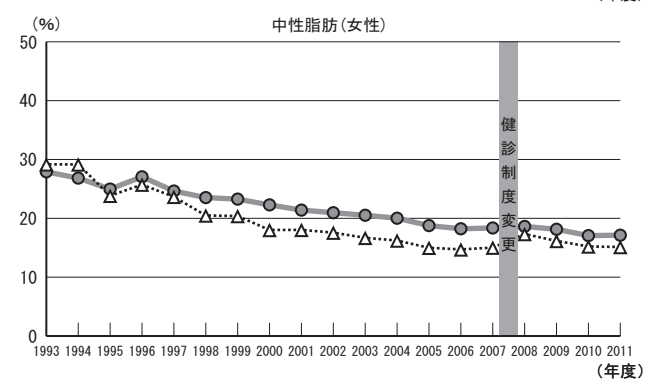
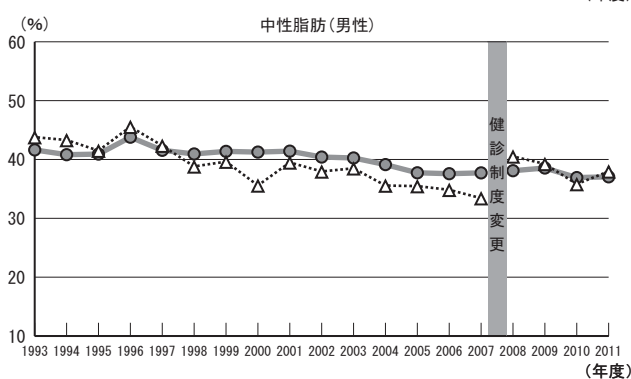
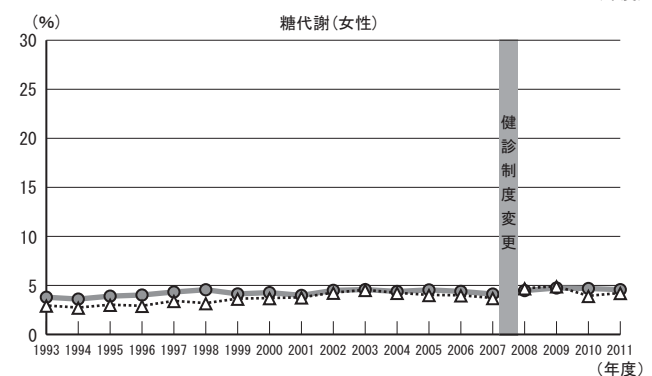
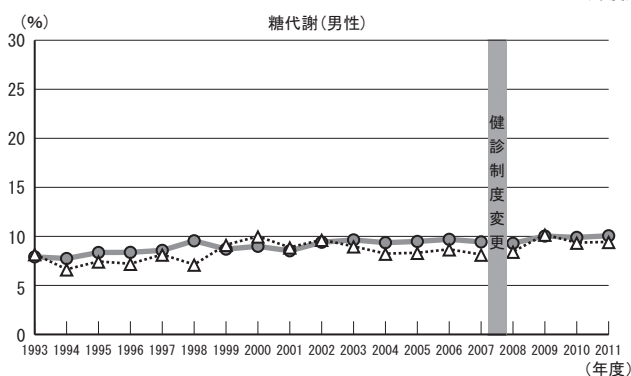
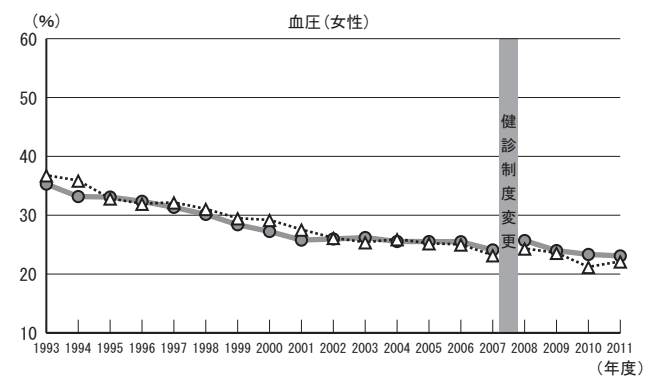
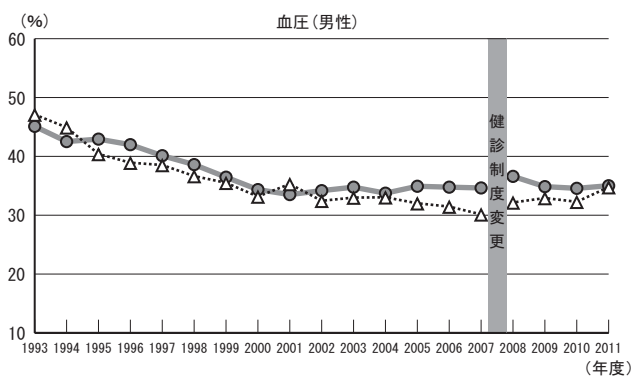
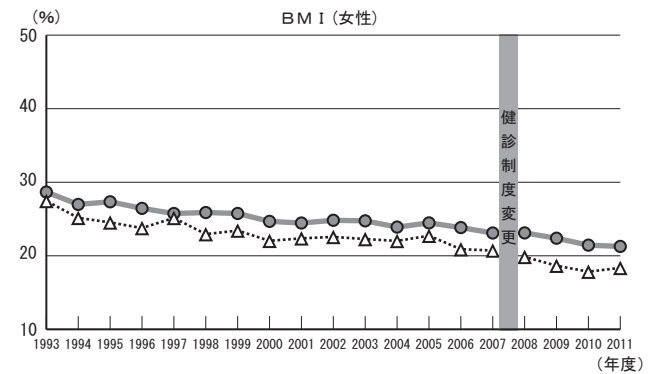
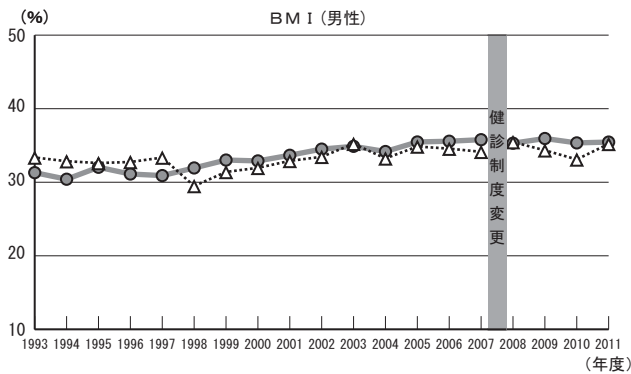
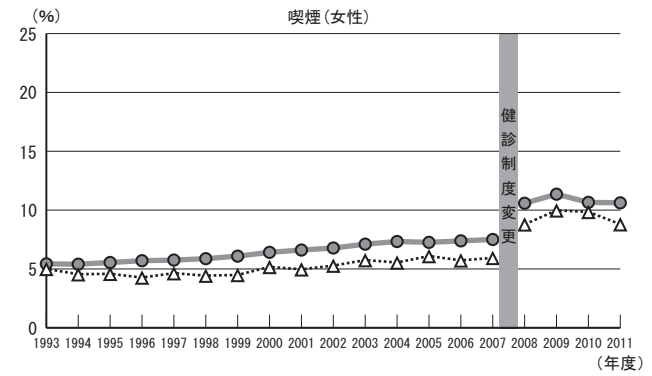
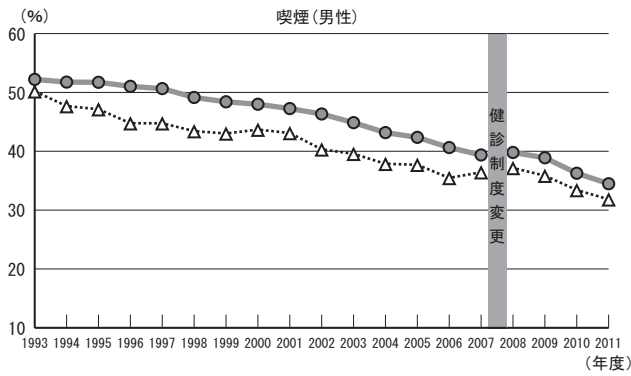
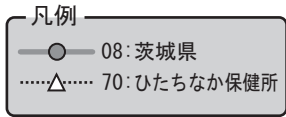


標準化死亡比	0.96	1.00	1.27	1.11	0.74	0.97	1.23	0.94	1.31	1.00	1.15	1.12	0.92	1.09
死亡数	3912	1403	286	177	113	320	63	535	212	400	44	143	207	73
期待死亡数	4082.7	1405.8	225.7	159.2	153.3	328.7	51.3	570.6	161.9	401.9	38.2	127.3	226.0	67.1
期待死亡数との差	-170.7	-2.8	60.3	17.8	-40.3	-8.7	11.7	-35.6	50.1	-1.9	5.8	15.7	-19.0	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	1.01	1.06	0.93	1.21	0.94	1.01	0.87	0.96	1.32	0.97	1.66	1.03	0.79	1.14	1.06	0.98
死亡数	3199	895	99	145	64	113	69	36	52	536	192	391	43	101	240	68
期待死亡数	3156.7	847.3	106.5	119.4	67.8	112.3	79.5	37.3	39.4	550.9	115.5	380.1	54.5	88.6	226.6	69.2
期待死亡数との差	42.3	47.7	-7.5	25.6	-3.8	0.7	-10.5	-1.3	12.6	-14.9	76.5	10.9	-11.5	12.4	13.4	-1.2
全国に比べて有意に高い				○							○					
全国に比べて有意に低い																

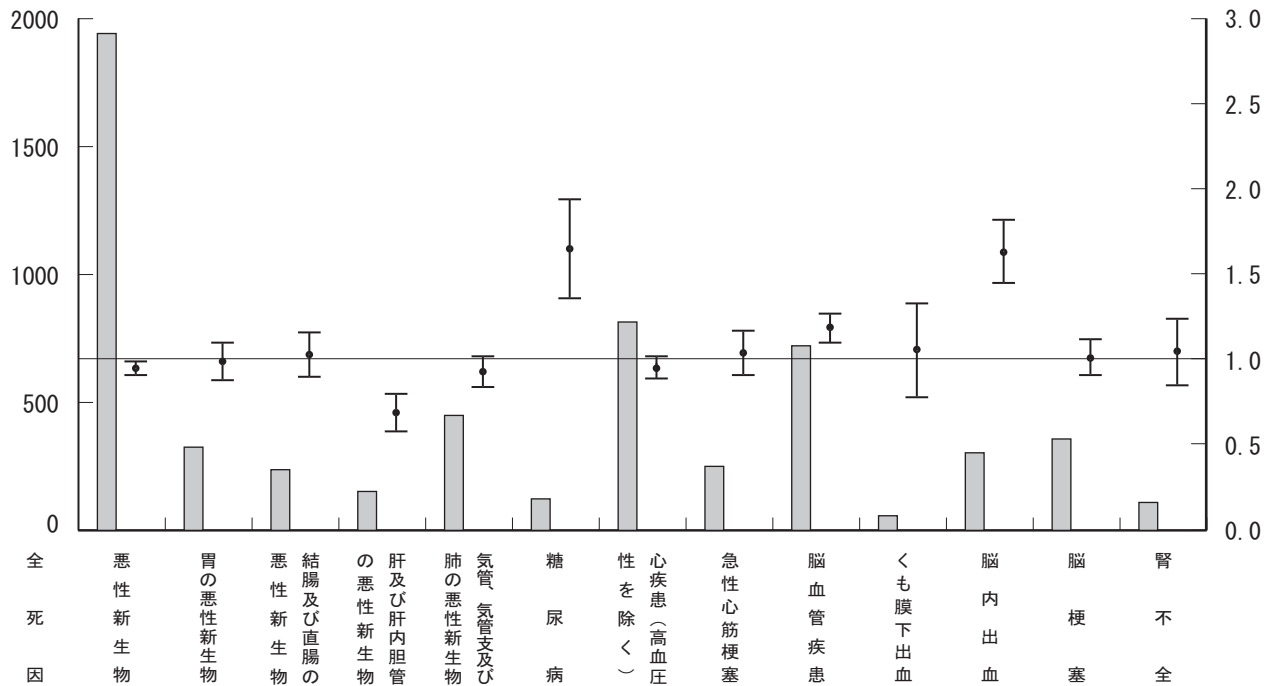
# 年齢調整有所見率の経年度変化(ひたちなか保健所)



# 水戸市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

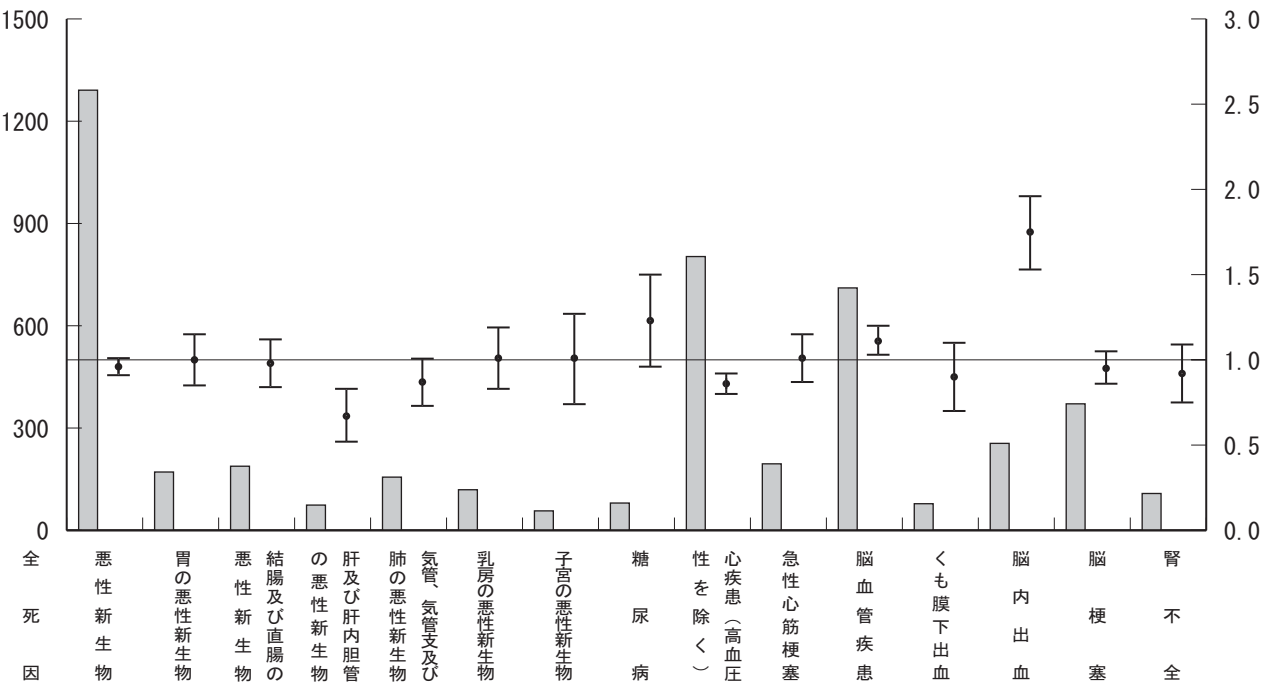
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

## 男性



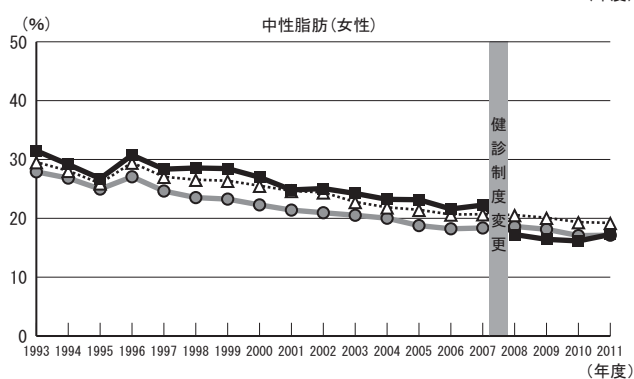
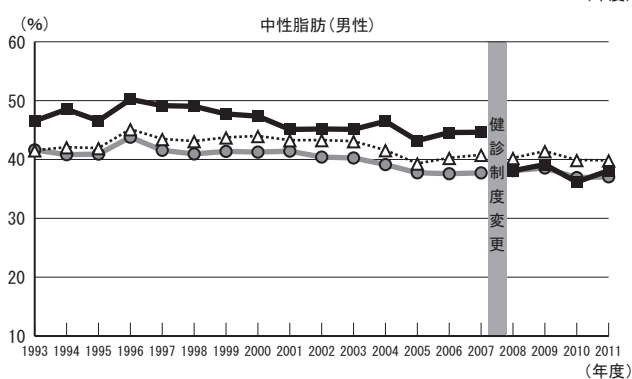
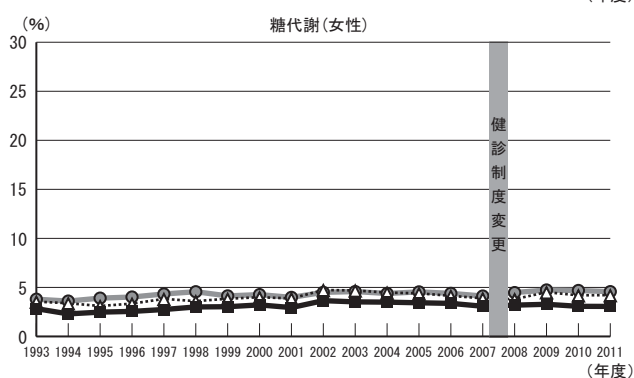
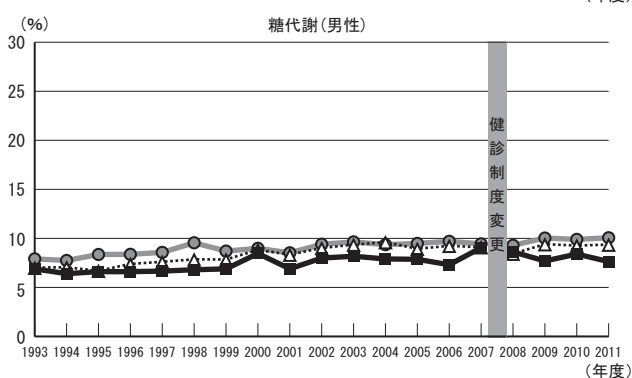
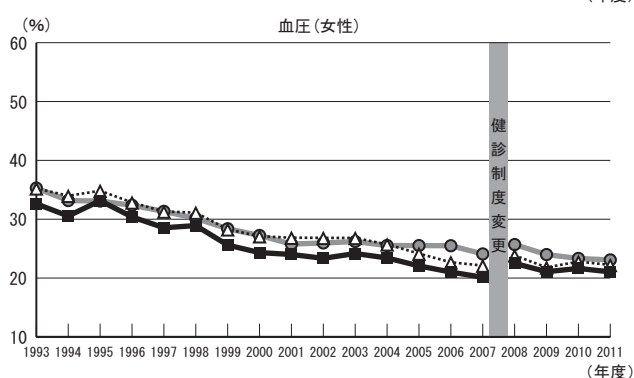
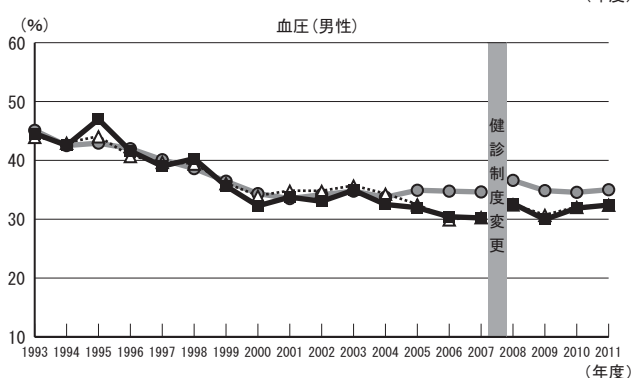
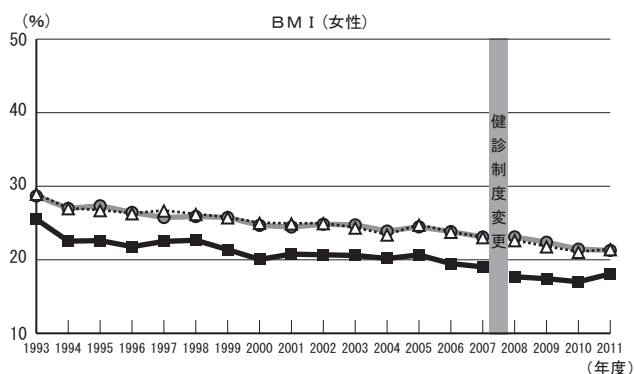
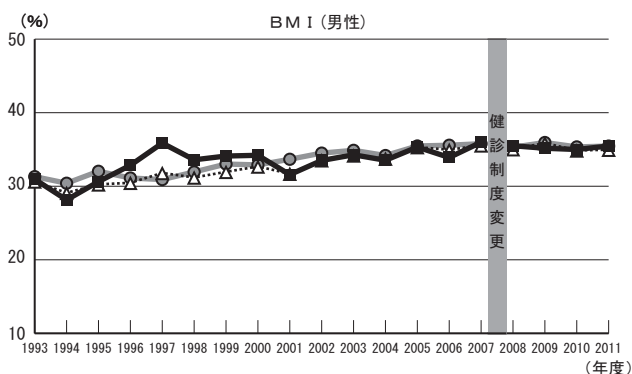
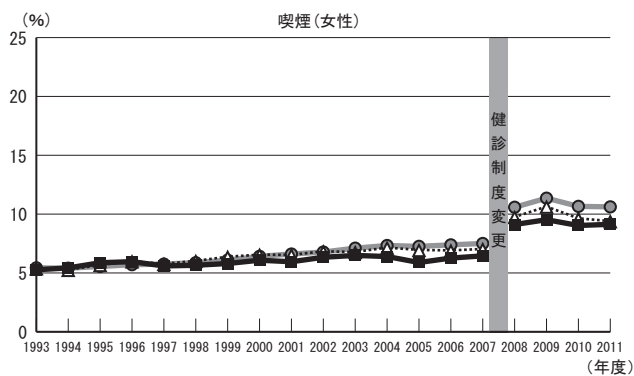
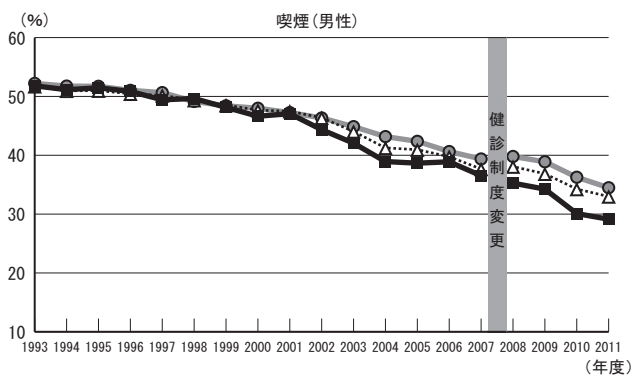
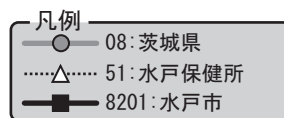
標準化死亡比	0.98	0.95	0.99	1.03	0.69	0.93	1.65	0.95	1.04	1.19	1.06	1.63	1.01	1.05
死亡数	5943	1941	325	237	152	449	123	814	250	721	57	303	357	109
期待死亡数	6073.5	2047.6	328.6	230.5	219.9	482.6	74.6	856.3	239.8	608.0	53.9	185.7	352.8	104.0
期待死亡数との差	-130.5	-106.6	-3.6	6.5	-67.9	-33.6	48.4	-42.3	10.2	113.0	3.1	117.3	4.2	5.0
全国に比べて有意に高い							○			○		○		
全国に比べて有意に低い	○				○									

## 女性



標準化死亡比	0.97	0.96	1.00	0.98	0.67	0.87	1.01	1.01	1.23	0.86	1.01	1.11	0.90	1.75	0.95	0.92
死亡数	5034	1291	171	188	74	156	119	57	80	803	195	711	78	255	371	108
期待死亡数	5216.0	1346.2	171.1	191.7	109.9	180.0	118.0	56.7	65.2	930.9	193.5	638.5	86.4	146.0	388.6	117.6
期待死亡数との差	-182.0	-55.2	-0.1	-3.7	-35.9	-24.0	1.0	0.3	14.8	-127.9	1.5	72.5	-8.4	109.0	-17.6	-9.6
全国に比べて有意に高い												○		○		
全国に比べて有意に低い	○				○					○						

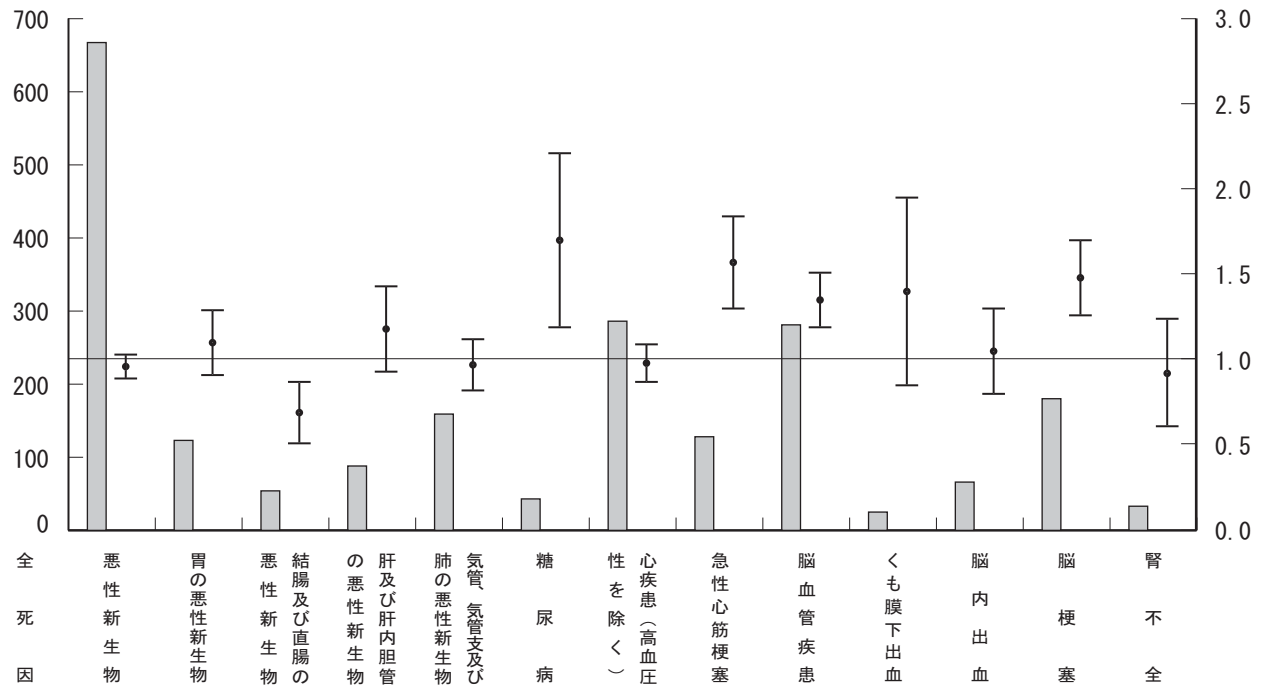
# 年齢調整有所見率の経年度変化(水戸市)



# 笠間市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

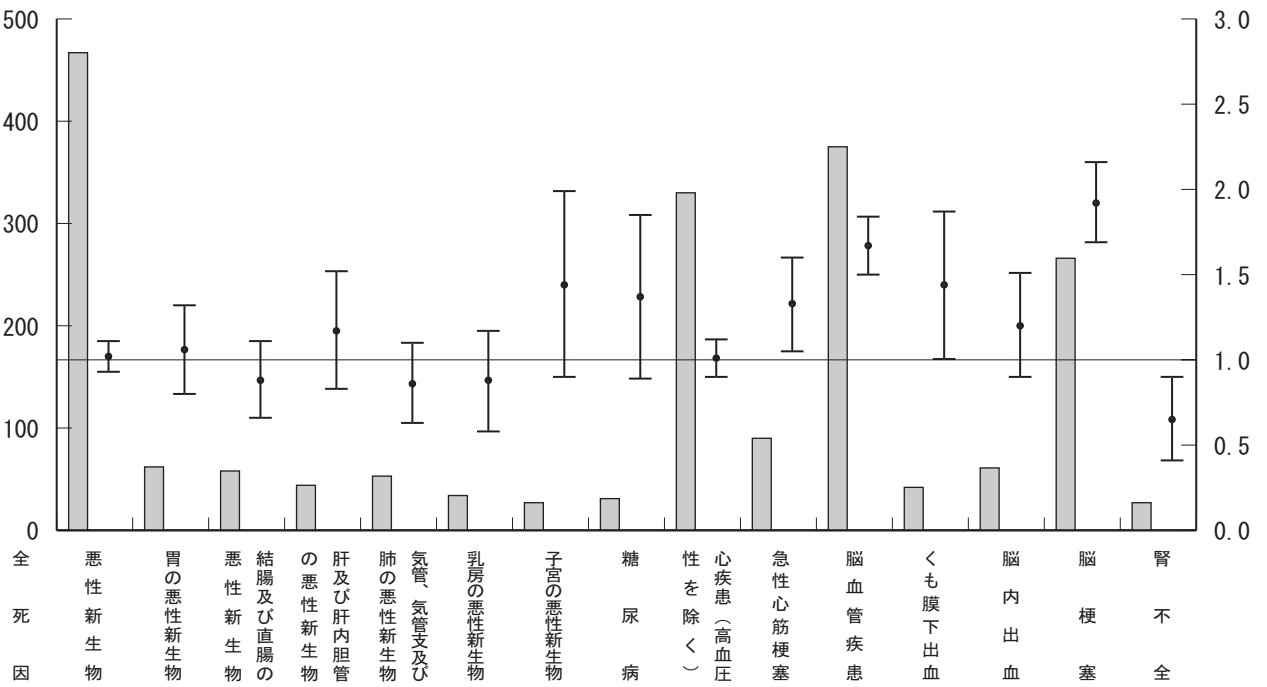
男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策，喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

## 男性



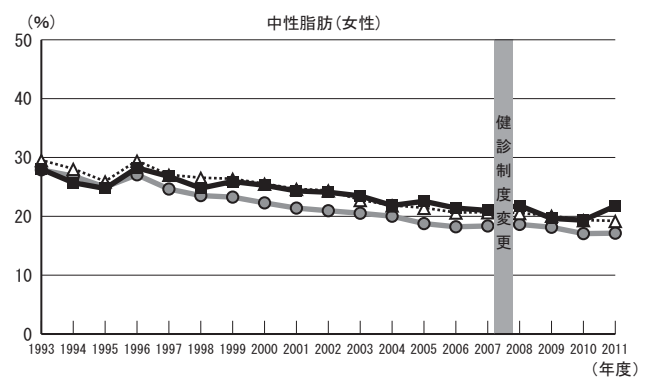
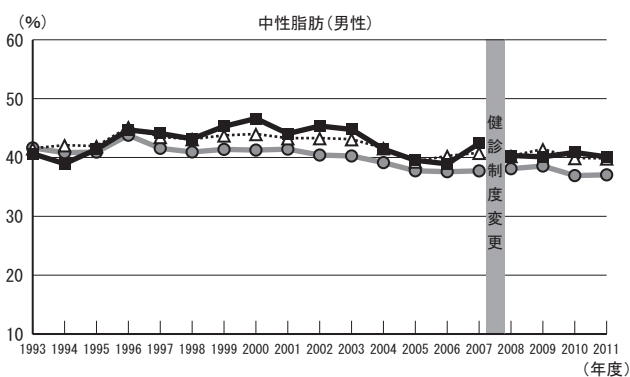
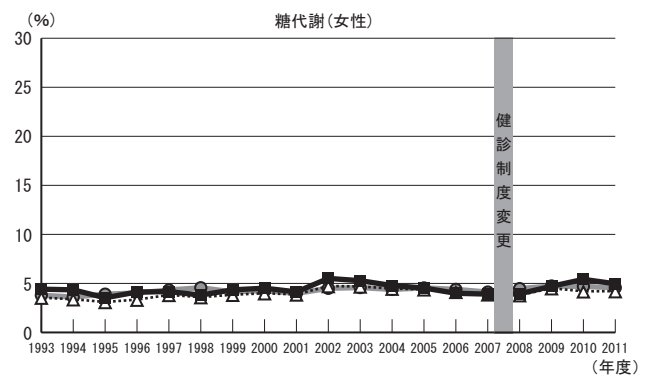
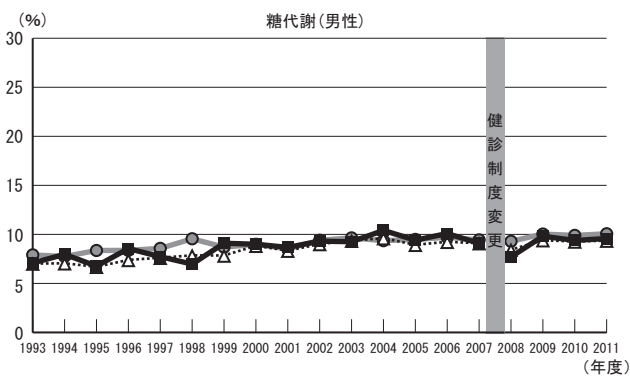
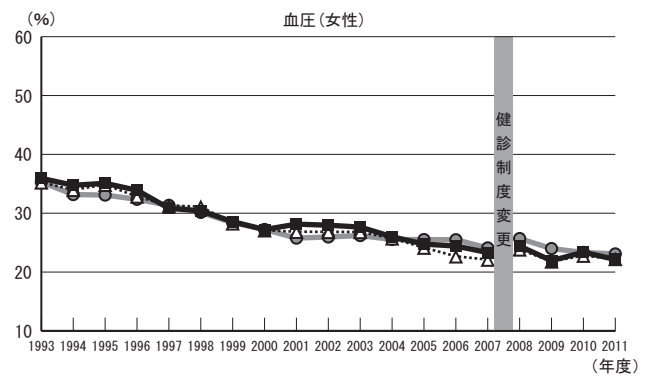
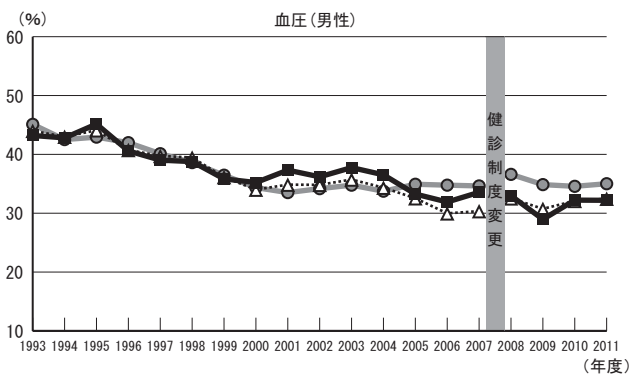
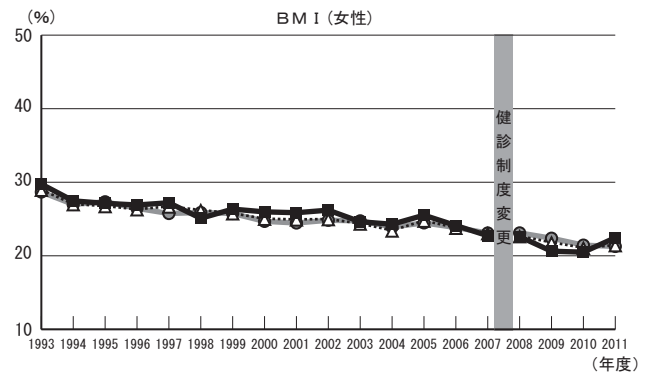
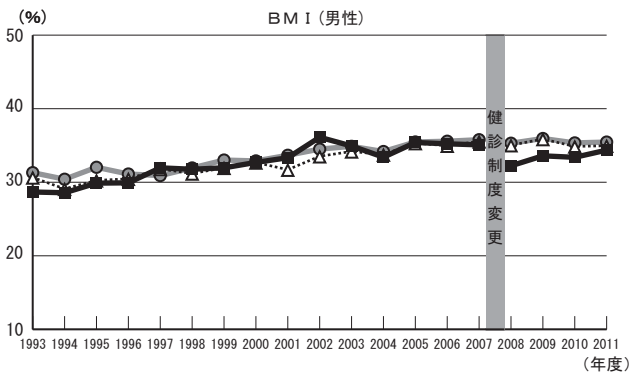
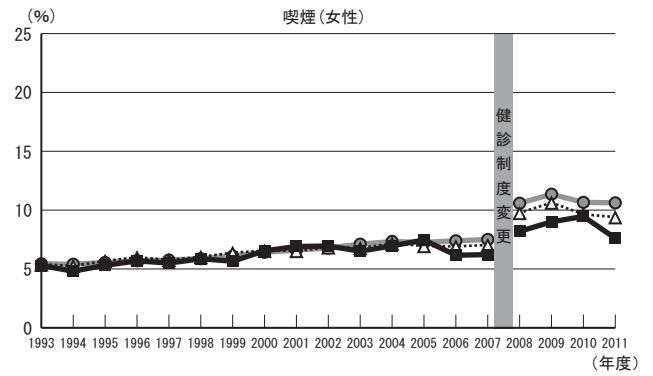
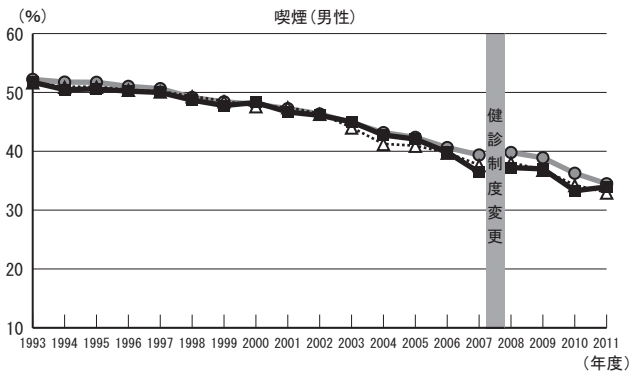
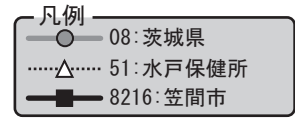
標準化死亡比	1.05	0.96	1.10	0.69	1.18	0.97	1.70	0.98	1.57	1.35	1.40	1.05	1.48	0.92
死亡数	2157	667	123	54	88	159	43	286	128	207.8	25	66	180	33
期待死亡数	2063.1	696.2	111.8	78.3	74.5	164.4	25.3	292.0	81.7	207.8	17.9	62.9	121.7	35.8
期待死亡数との差	93.9	-29.2	11.2	-24.3	13.5	-5.4	17.7	-6.0	46.3	73.2	7.1	3.1	58.3	-2.8
全国に比べて有意に高い	○						○		○	○			○	
全国に比べて有意に低い				○										

## 女性



標準化死亡比	1.07	1.02	1.06	0.88	1.17	0.86	0.88	1.44	1.37	1.01	1.33	1.67	1.44	1.20	1.92	0.65
死亡数	1941	467	62	58	44	53	34	27	31	330	90	375	42	61	266	27
期待死亡数	1810.3	456.9	58.5	65.6	37.4	61.4	38.7	18.7	22.6	327.4	67.7	224.3	29.3	50.6	138.3	41.5
期待死亡数との差	130.7	10.1	3.5	-7.6	6.6	-8.4	-4.7	8.3	8.4	2.6	22.3	150.7	12.7	10.4	127.7	-14.5
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(笠間市)

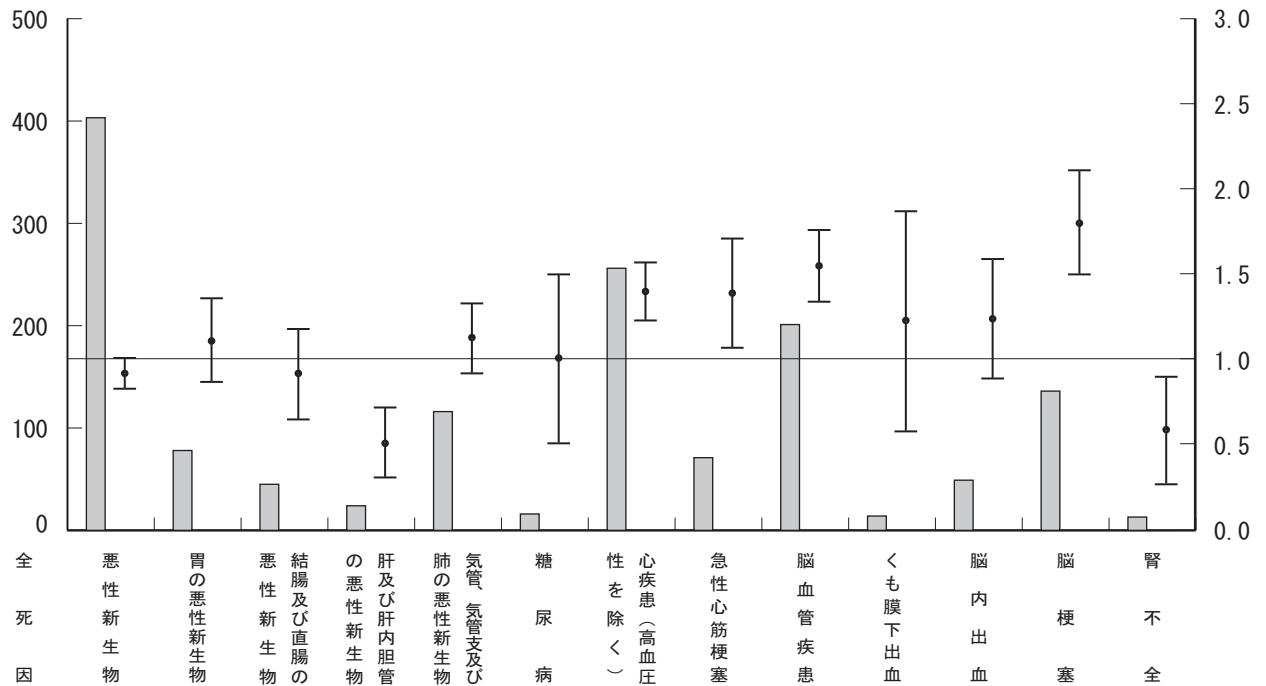




# 小美玉市 死亡数及び標準化死亡比 (2006～2010)

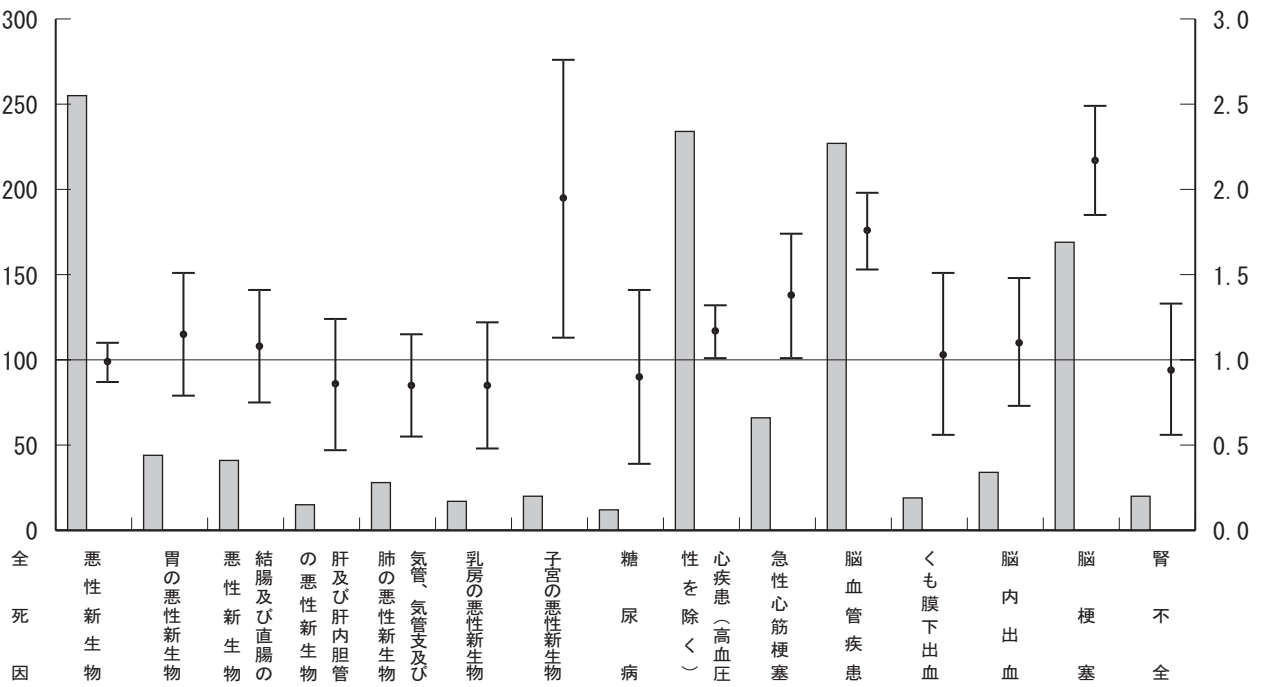
男女とも心疾患と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

## 男性



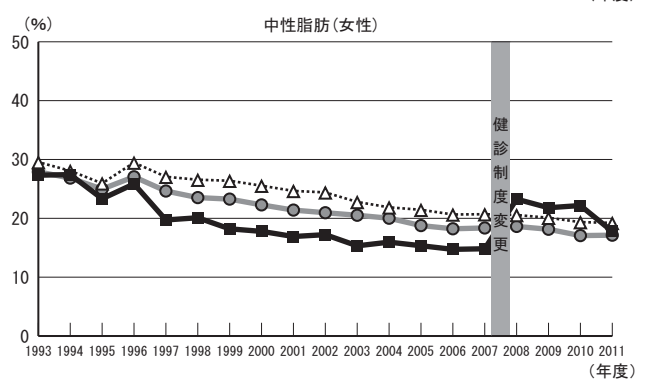
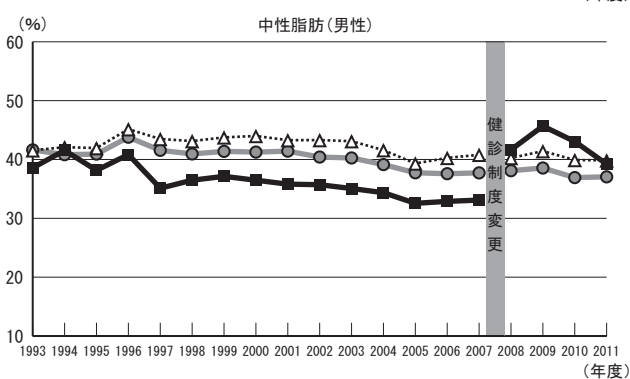
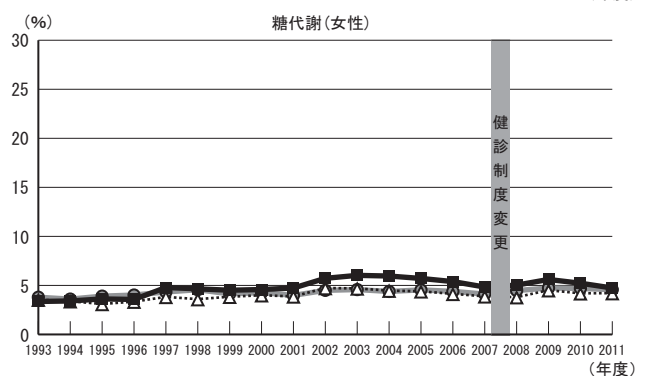
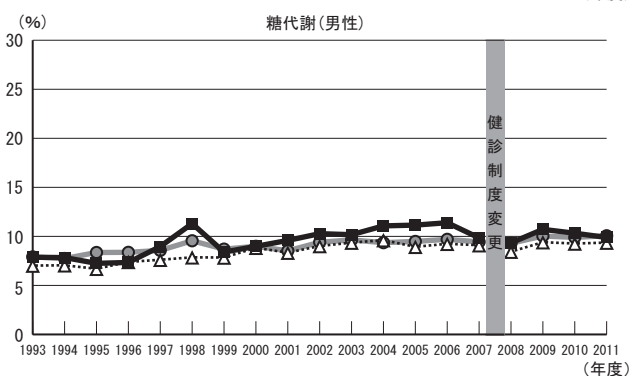
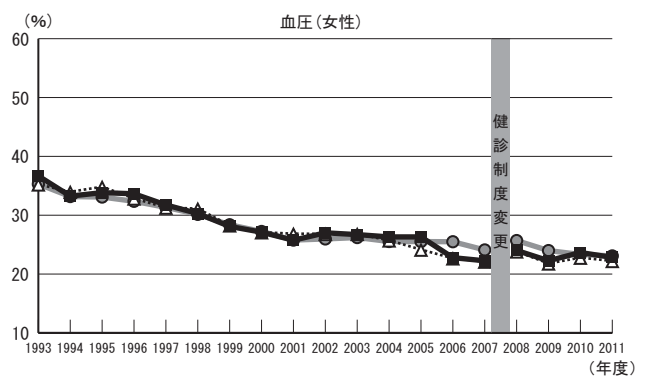
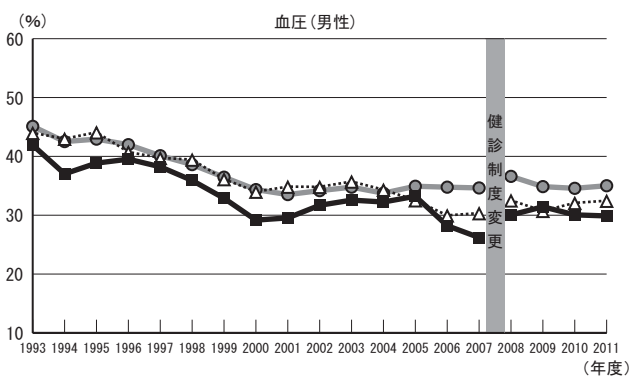
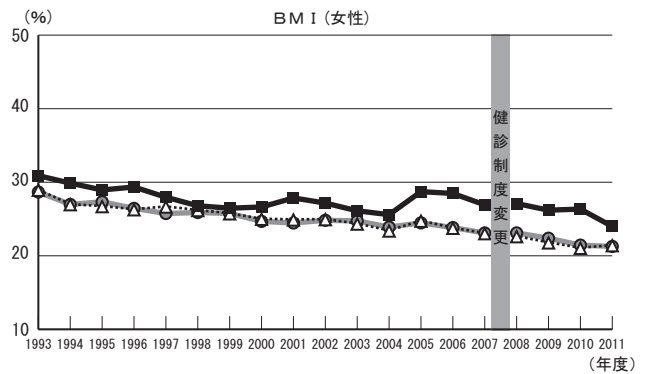
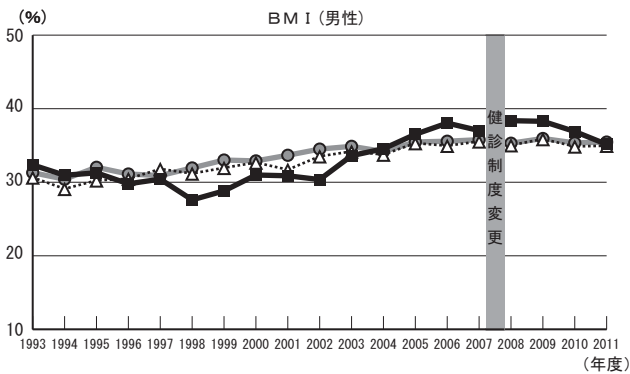
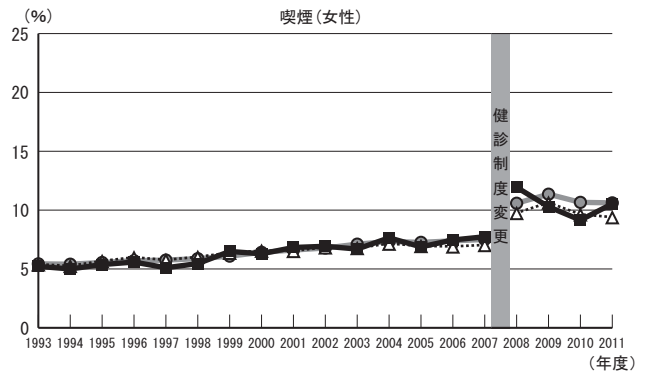
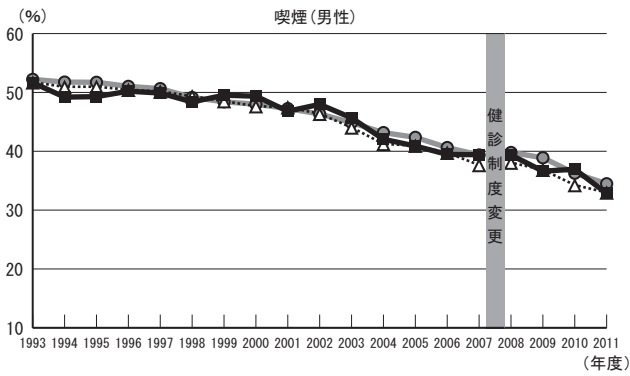
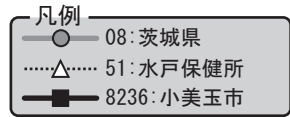
標準化死亡比	1.12	0.92	1.11	0.92	0.51	1.13	1.01	1.40	1.39	1.55	1.23	1.24	1.80	0.59
死亡数	1444	403	78	45	24	116	16	256	71	201	14	49	136	13
期待死亡数	1292.8	436.1	70.1	49.1	46.8	102.7	15.9	182.5	51.1	129.6	11.4	39.6	75.3	22.2
期待死亡数との差	151.2	-33.1	7.9	-4.1	-22.8	13.3	0.1	73.5	19.9	71.4	2.6	9.4	60.7	-9.2
全国に比べて有意に高い	○							○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い					○									○

## 女性



標準化死亡比	1.17	0.99	1.15	1.08	0.86	0.85	0.85	1.95	0.90	1.17	1.38	1.76	1.03	1.10	2.17	0.94
死亡数	1253	268	40	42	19	31	20	22	12	225	55	232	18	33	176	23
期待死亡数	1071.2	272.0	34.7	38.9	22.1	36.4	23.5	11.3	13.4	192.8	39.9	132.1	17.4	29.9	81.2	24.4
期待死亡数との差	181.8	-4.0	5.3	3.1	-3.1	-5.4	-3.5	10.7	-1.4	32.2	15.1	99.9	0.6	3.1	94.8	-1.4
全国に比べて有意に高い	○							○		○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い																

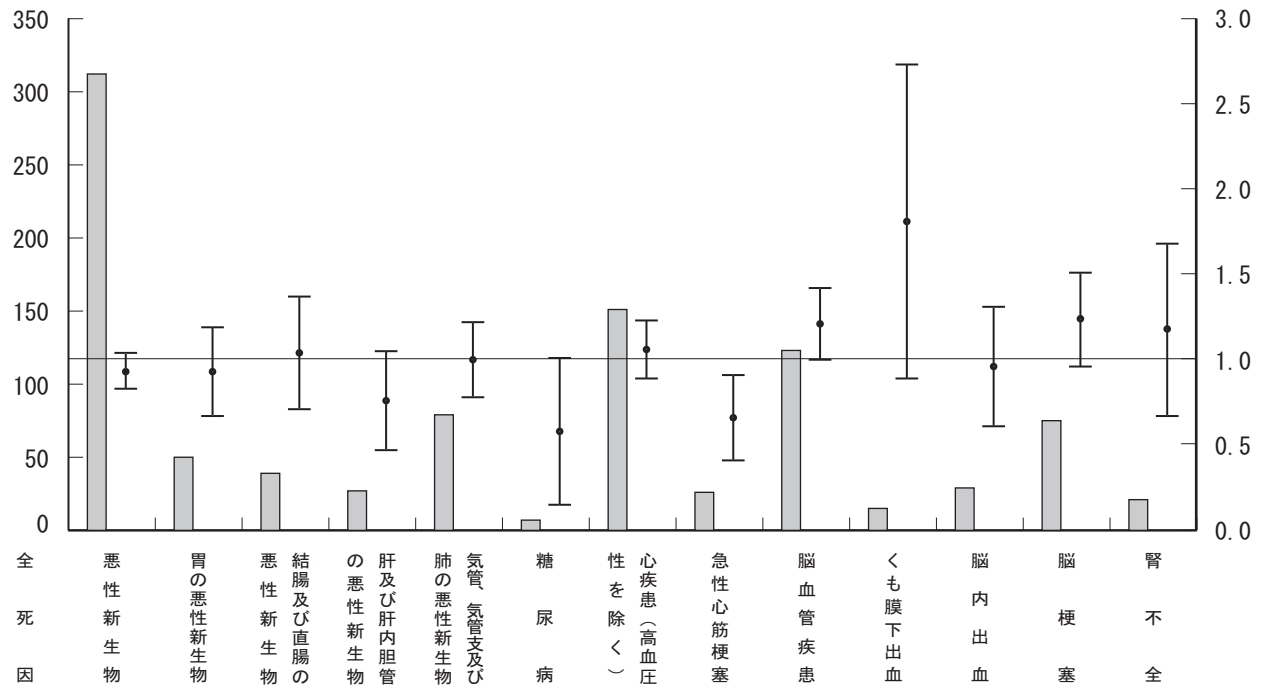
# 年齢調整有所見率の経年度変化(小美玉市)



# 茨城町 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

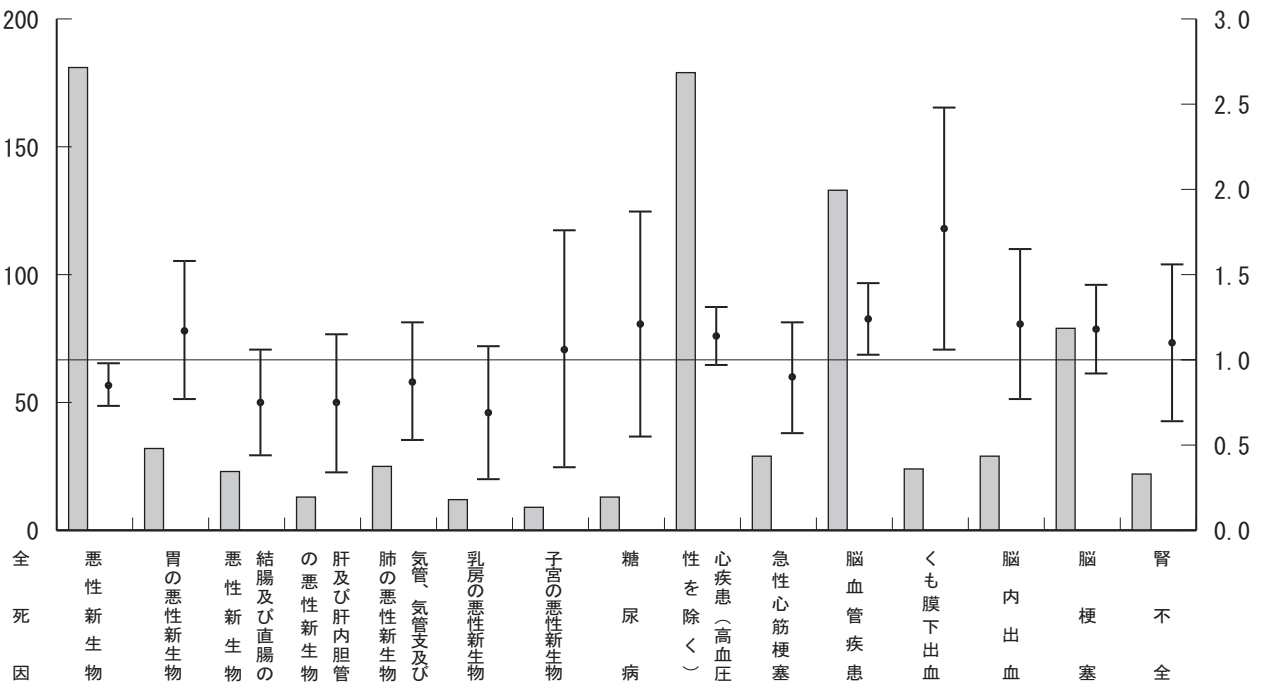
女性では脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策が重要である。

男性



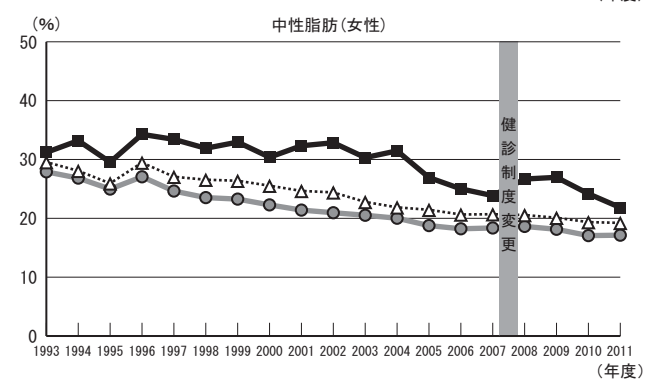
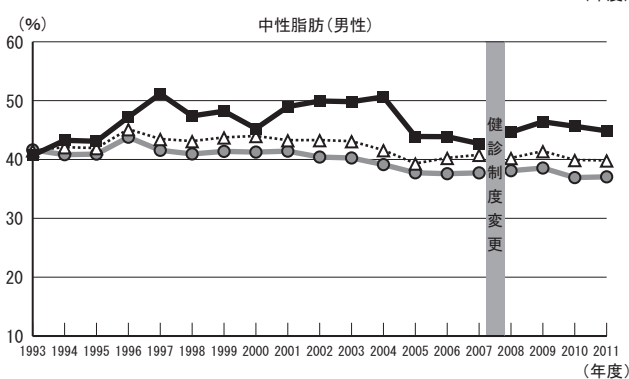
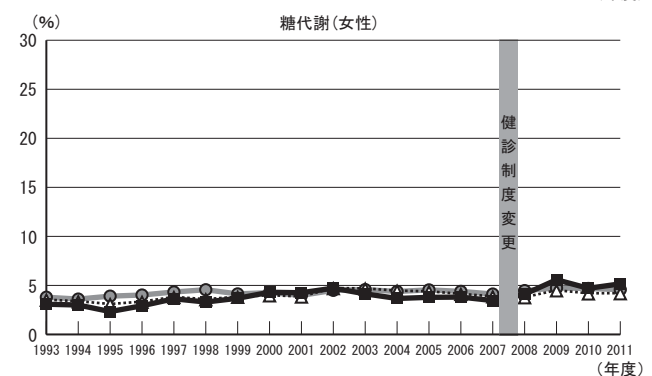
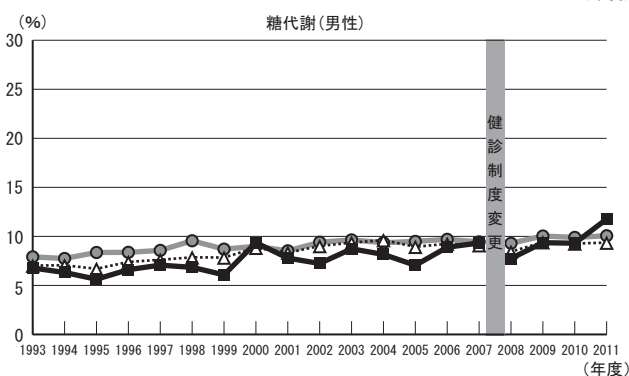
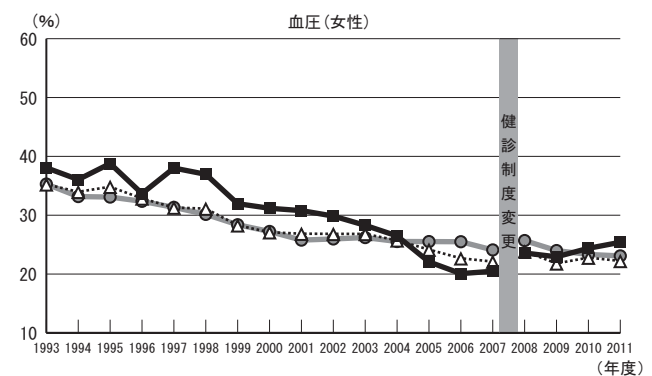
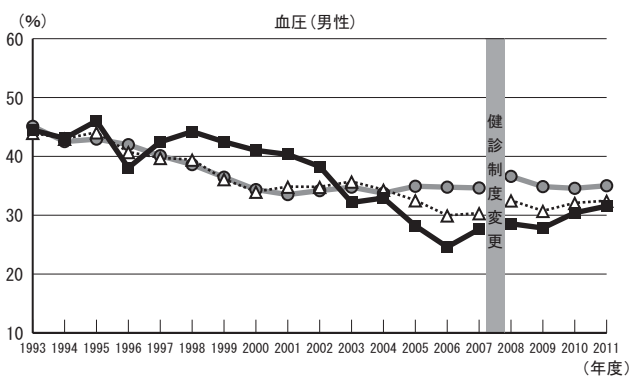
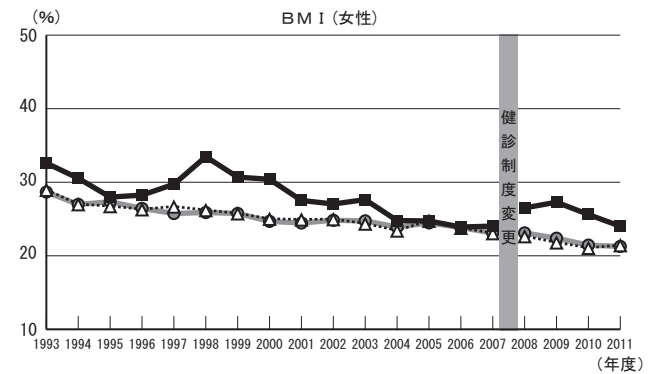
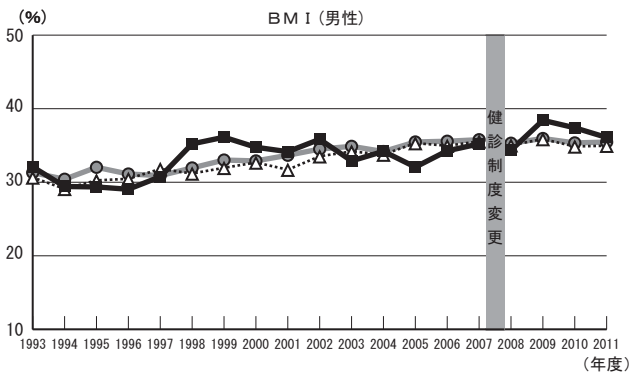
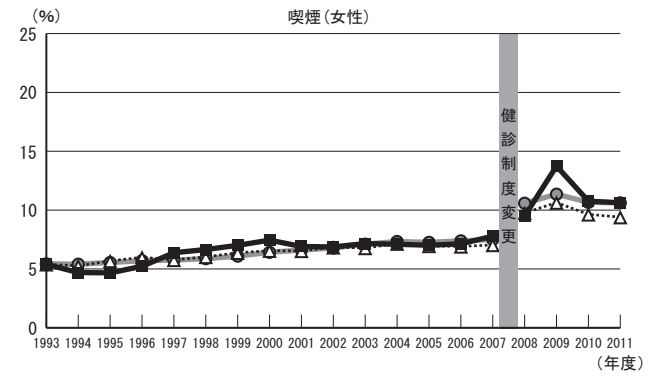
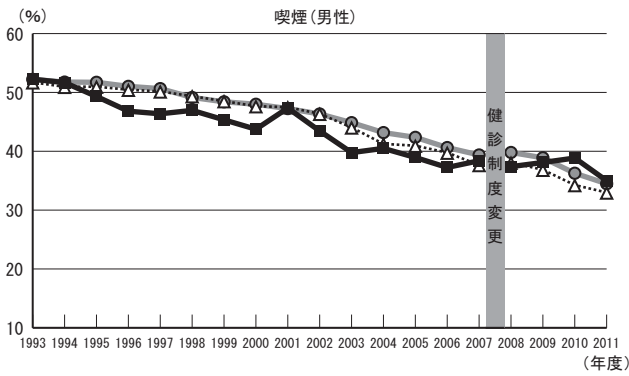
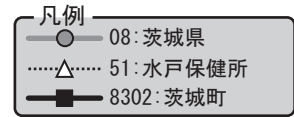
標準化死亡比	0.98	0.93	0.93	1.04	0.76	1.00	0.58	1.06	0.66	1.21	1.81	0.96	1.24	1.18
死亡数	980	312	50	39	27	79	7	151	26	123	15	29	75	21
期待死亡数	1000.1	333.9	53.7	37.4	35.4	79.2	12.1	142.3	39.5	101.7	8.3	30.1	60.7	17.8
期待死亡数との差	-20.1	-21.9	-3.7	1.6	-8.4	-0.2	-5.1	8.7	-13.5	21.3	6.7	-1.1	14.3	3.2
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い									○					

女性



標準化死亡比	0.99	0.85	1.17	0.75	0.75	0.87	0.69	1.06	1.21	1.14	0.90	1.24	1.77	1.21	1.18	1.10
死亡数	855	181	32	23	13	25	12	9	13	179	29	133	24	29	79	22
期待死亡数	859.4	211.9	27.3	30.6	17.4	28.6	17.3	8.5	10.7	157.2	32.3	107.4	13.5	24.0	67.0	20.0
期待死亡数との差	-4.4	-30.9	4.7	-7.6	-4.4	-3.6	-5.3	0.5	2.3	21.8	-3.3	25.6	10.5	5.0	12.0	2.0
全国に比べて有意に高い												○	○			
全国に比べて有意に低い		○														

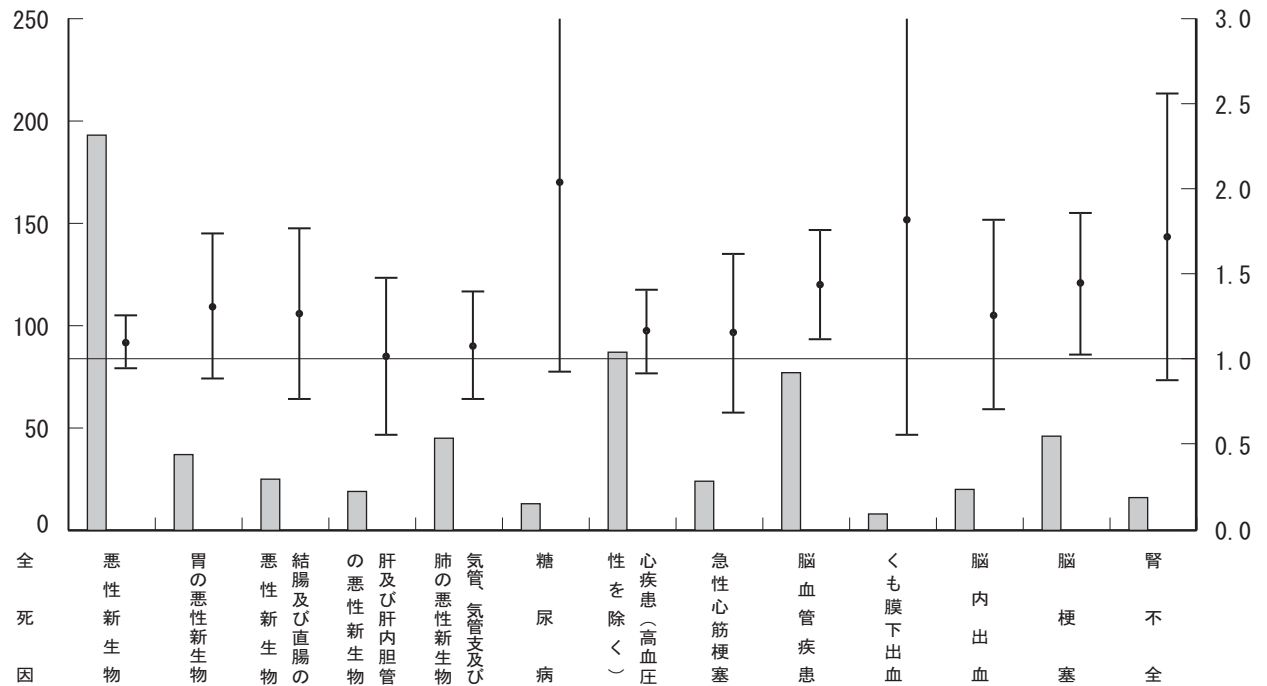
# 年齢調整有所見率の経年度変化(茨城町)



# 大洗町 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

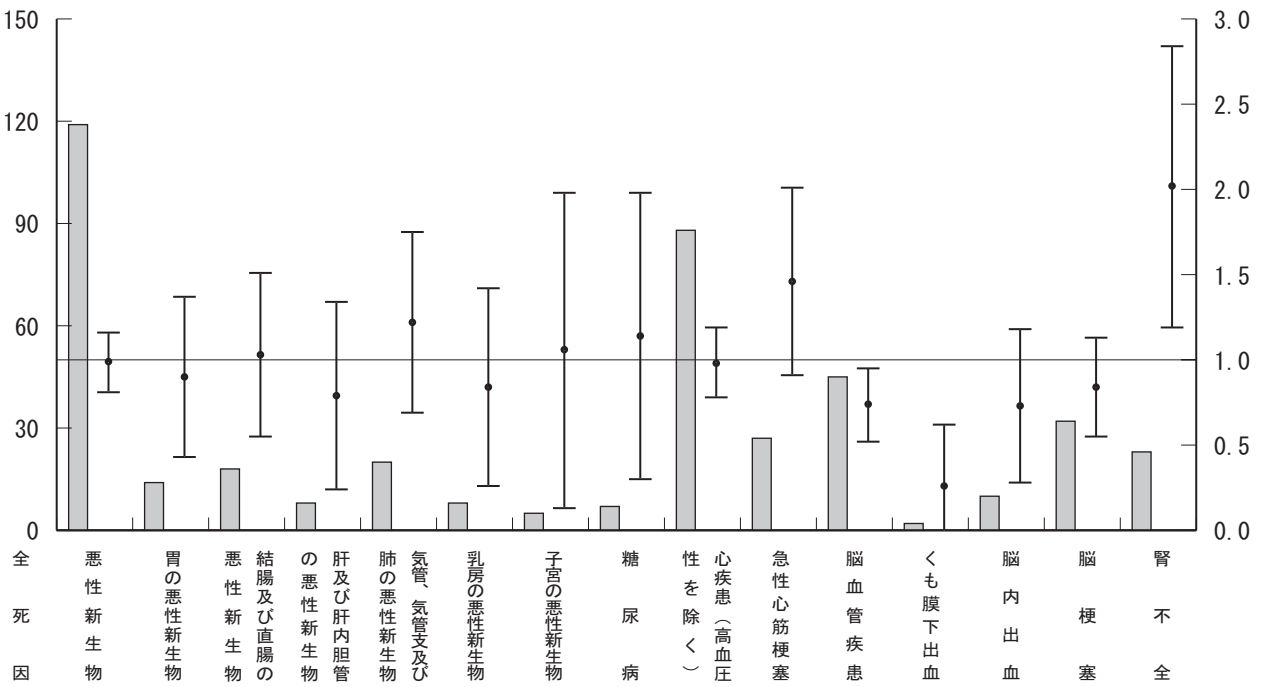
男性では脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、がん検診の積極的な推進が求められる。

## 男性



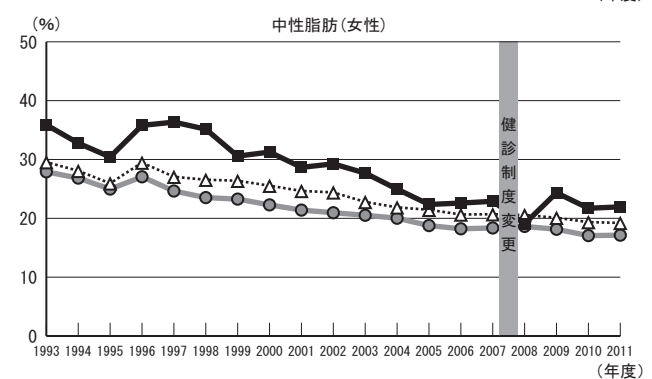
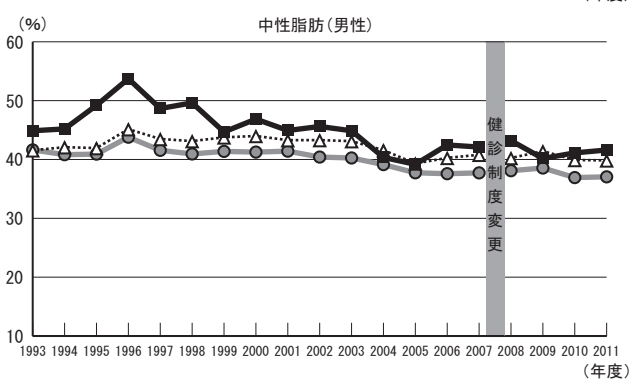
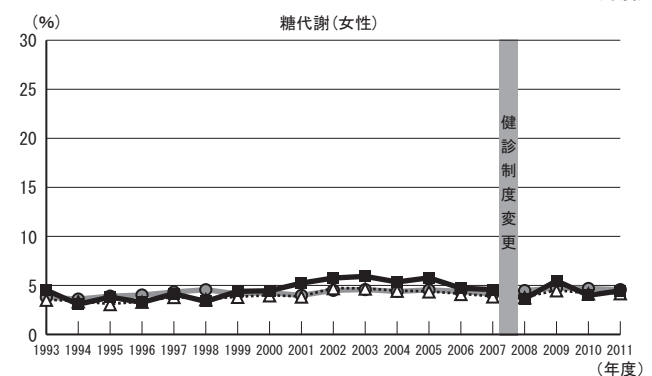
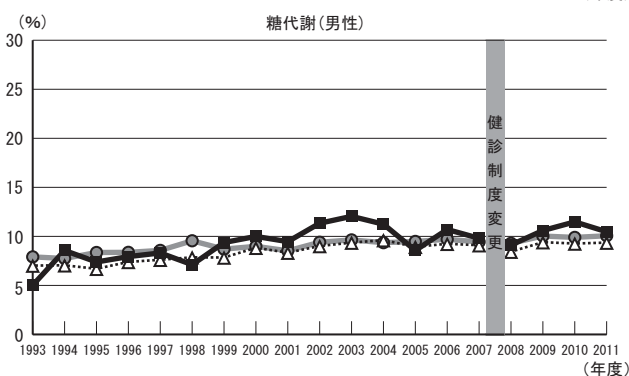
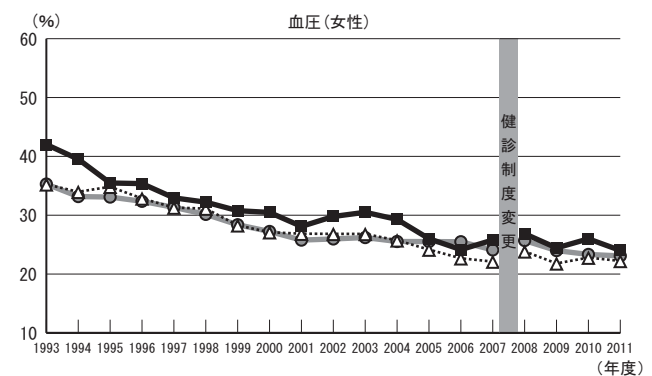
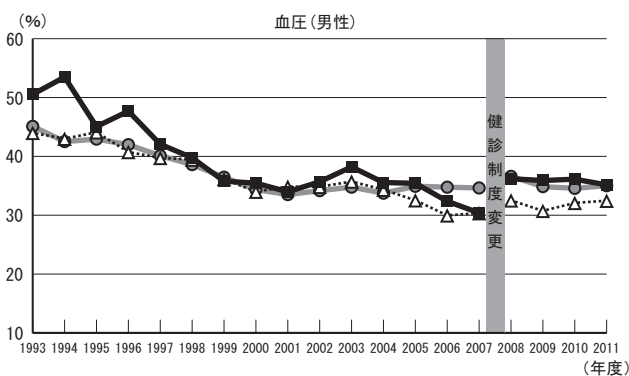
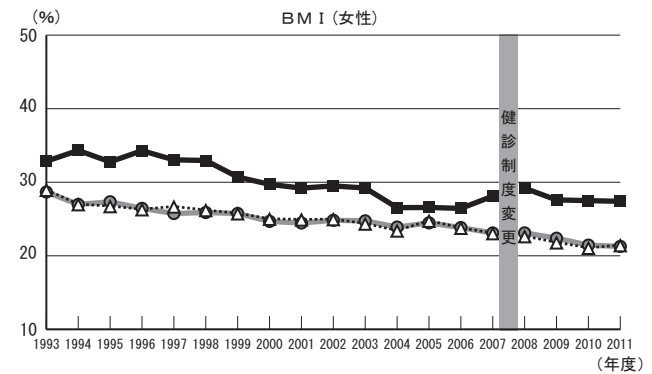
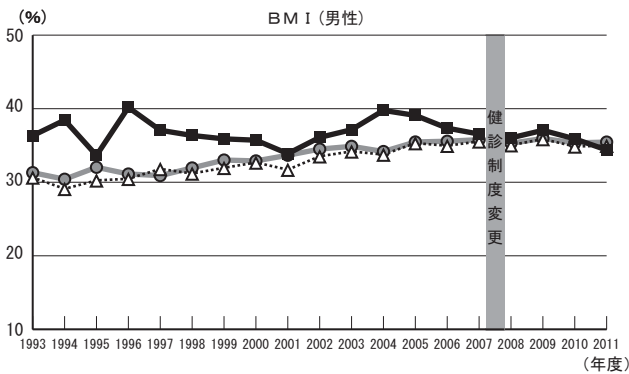
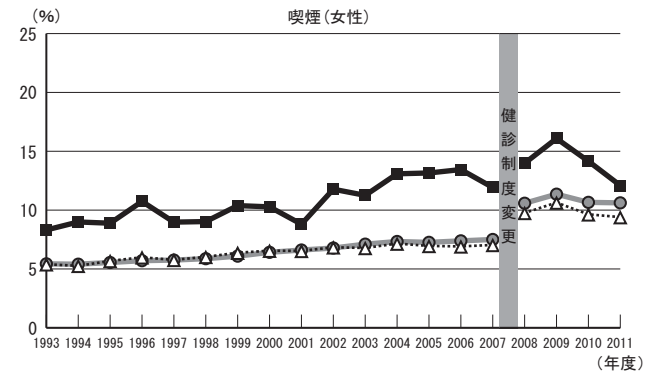
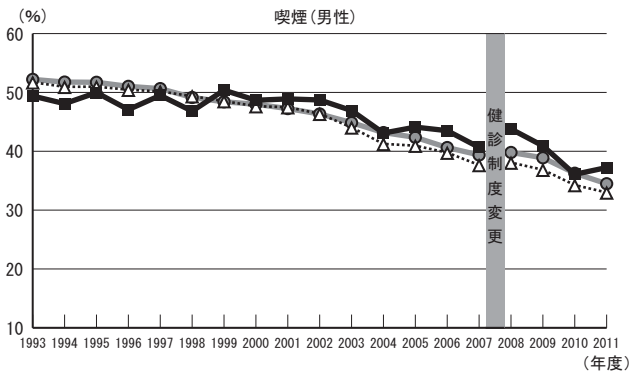
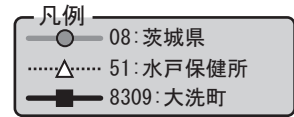
標準化死亡比	1.18	1.10	1.31	1.27	1.02	1.08	2.04	1.17	1.16	1.44	1.82	1.26	1.45	1.72
死亡数	621	193	37	25	19	45	13	87	24	77	8	20	46	16
期待死亡数	524.5	175.2	28.2	19.6	18.6	41.5	6.4	74.6	20.7	53.4	4.4	15.8	31.8	9.3
期待死亡数との差	96.5	17.8	8.8	5.4	0.4	3.5	6.6	12.4	3.3	23.6	3.6	4.2	14.2	6.7
全国に比べて有意に高い	○									○			○	
全国に比べて有意に低い														

## 女性



標準化死亡比	1.10	0.99	0.90	1.03	0.79	1.22	0.84	1.06	1.14	0.98	1.46	0.74	0.26	0.73	0.84	2.02
死亡数	539	119	14	18	8	20	8	5	7	88	27	45	2	10	32	23
期待死亡数	489.4	120.7	15.6	17.5	10.1	16.4	9.5	4.7	6.1	89.7	18.5	61.2	7.7	13.7	38.1	11.4
期待死亡数との差	49.6	-1.7	-1.6	0.5	-2.1	3.6	-1.5	0.3	0.9	-1.7	8.5	-16.2	-5.7	-3.7	-6.1	11.6
全国に比べて有意に高い	○															○
全国に比べて有意に低い												○	○			

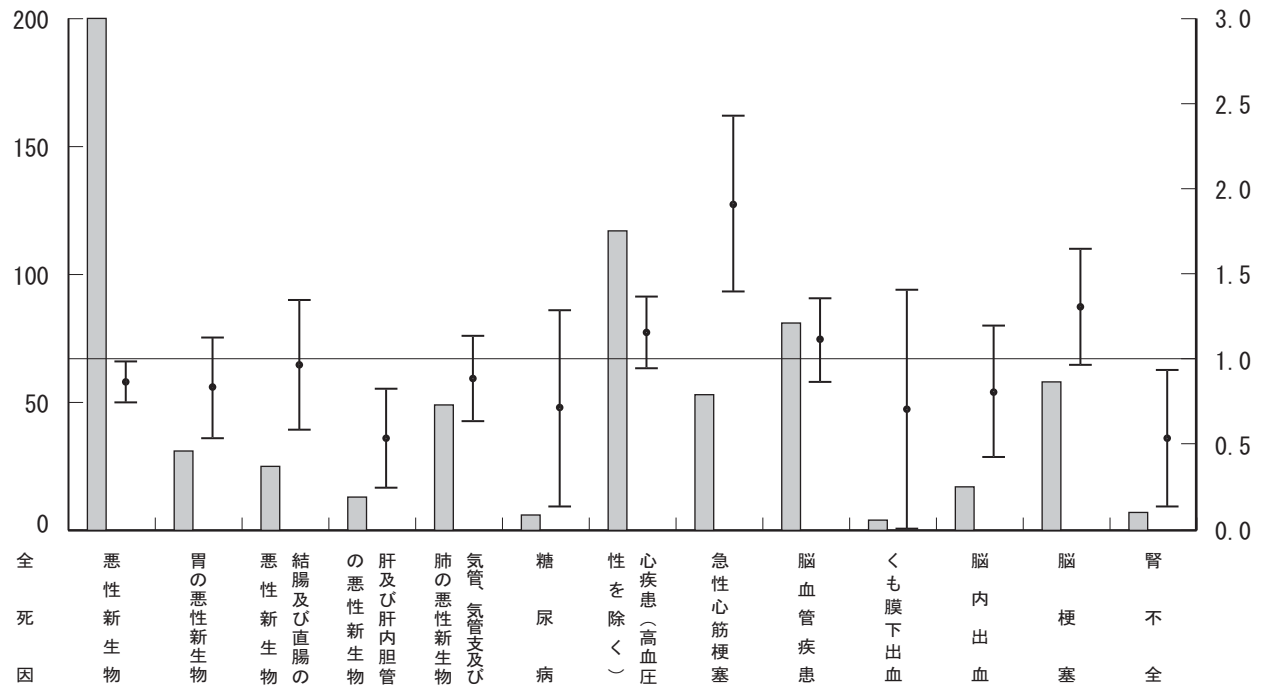
# 年齢調整有所見率の経年度変化(大洗町)



# 城里町 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

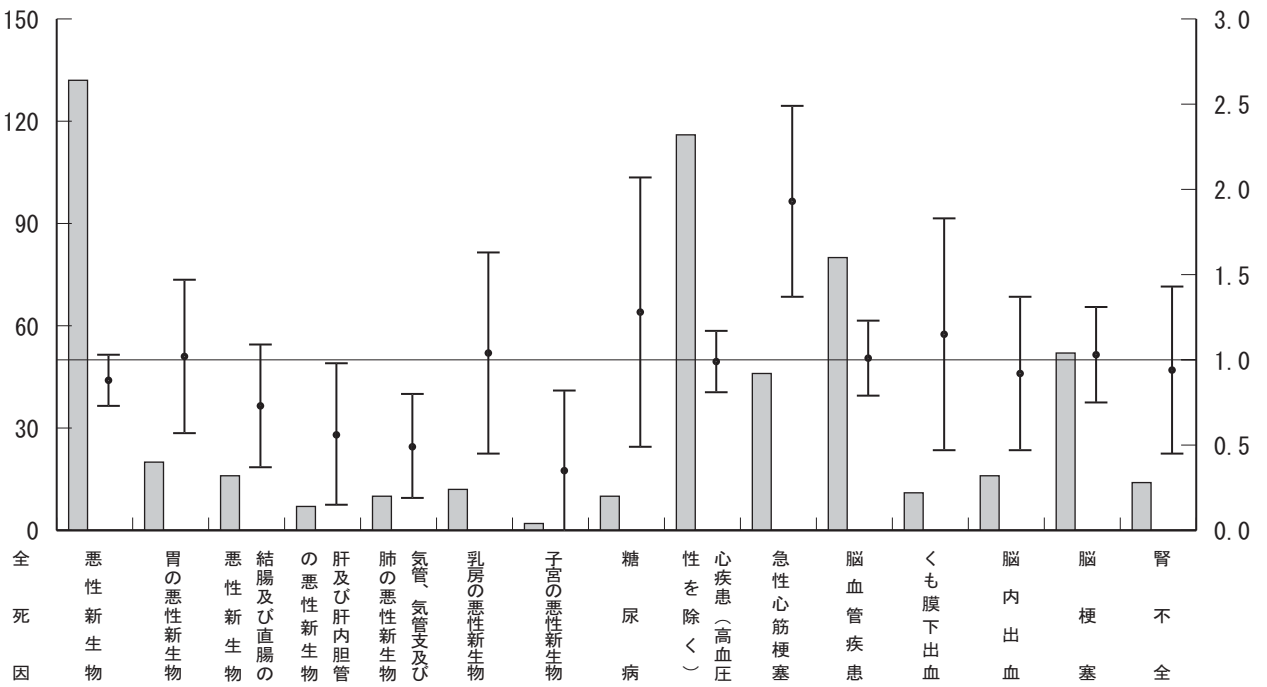
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

## 男性



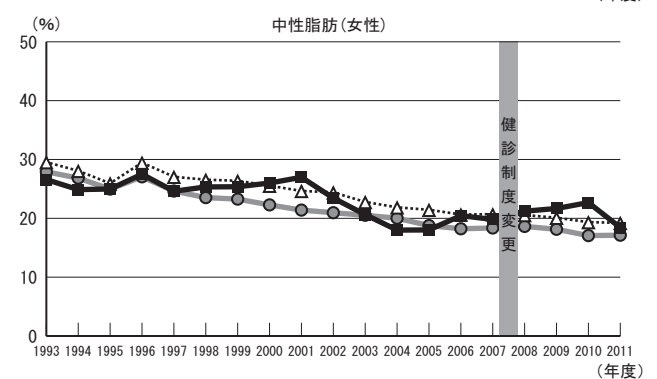
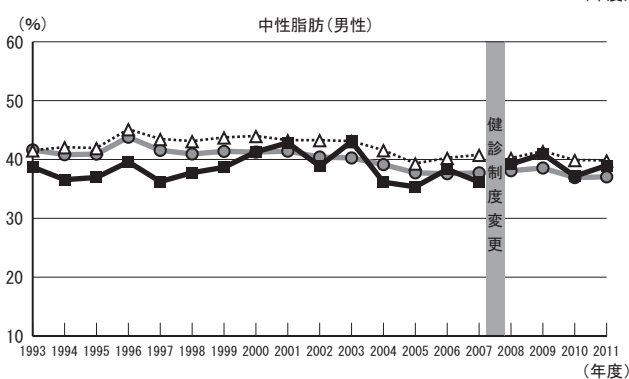
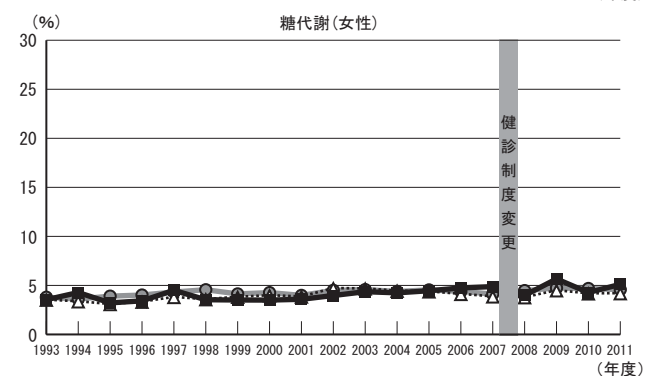
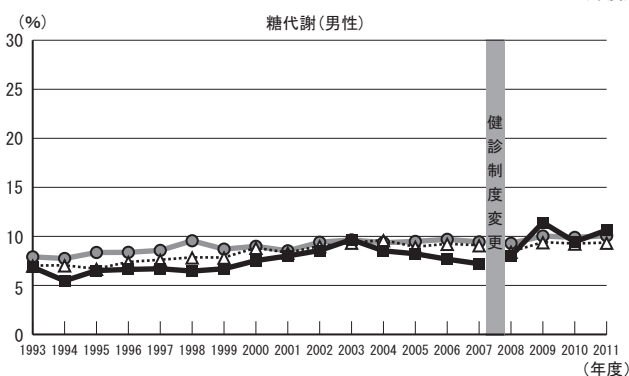
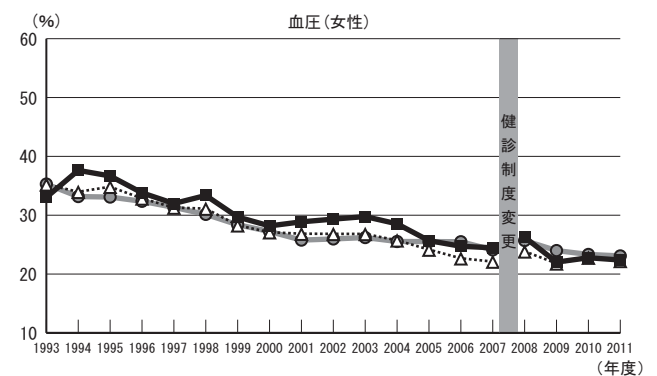
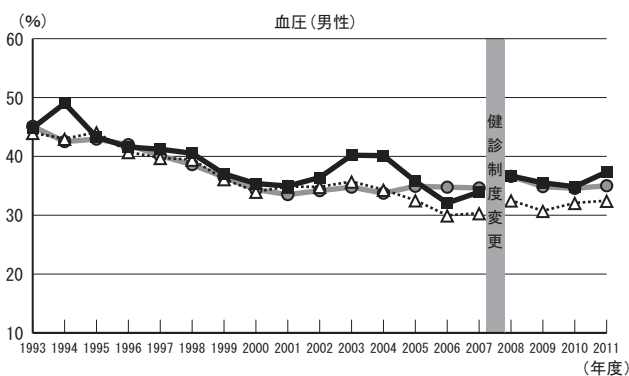
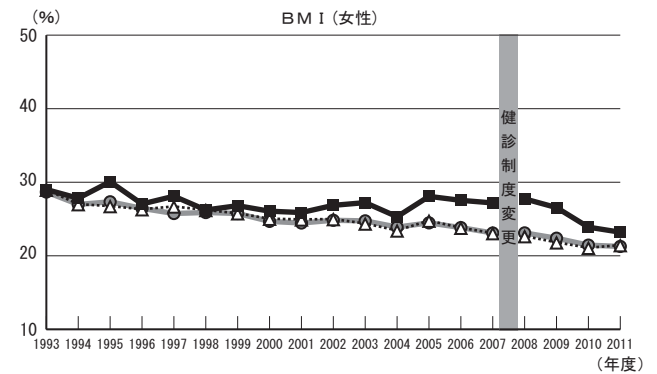
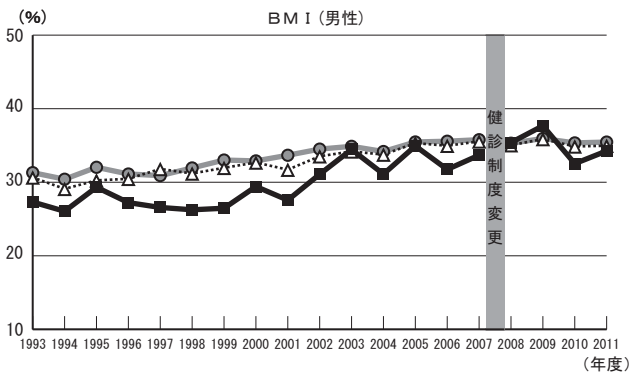
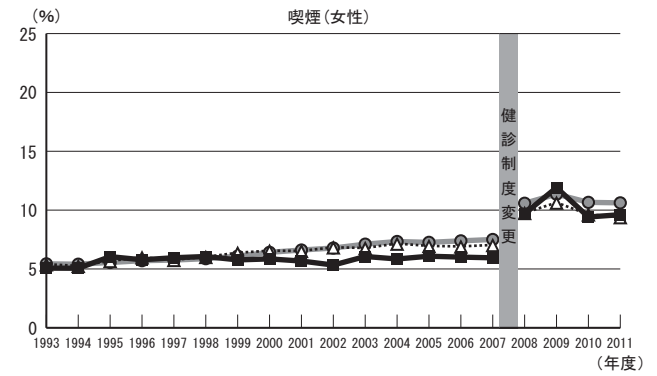
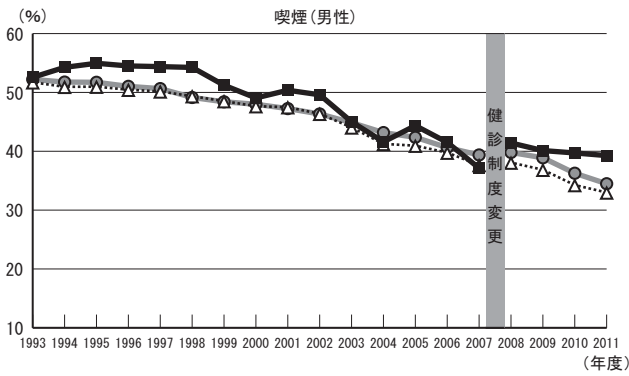
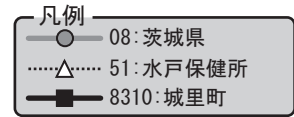
標準化死亡比	0.95	0.87	0.84	0.97	0.54	0.89	0.72	1.16	1.91	1.12	0.71	0.81	1.31	0.54
死亡数	670	200	31	25	13	49	6	117	53	81	4	17	58	7
期待死亡数	703.9	230.8	37.1	25.7	24.1	55.1	8.4	100.9	27.7	72.5	5.6	20.9	44.2	12.9
期待死亡数との差	-33.9	-30.8	-6.1	-0.7	-11.1	-6.1	-2.4	16.1	25.3	8.5	-1.6	-3.9	13.8	-5.9
全国に比べて有意に高い									○					
全国に比べて有意に低い		○			○									○

## 女性



標準化死亡比	0.98	0.88	1.02	0.73	0.56	0.49	1.04	0.35	1.28	0.99	1.93	1.01	1.15	0.92	1.03	0.94
死亡数	615	132	20	16	7	10	12	2	10	116	46	80	11	16	52	14
期待死亡数	628.9	150.0	19.5	21.8	12.5	20.4	11.6	5.8	7.8	116.8	23.9	79.5	9.6	17.5	50.3	14.9
期待死亡数との差	-13.9	-18.0	0.5	-5.8	-5.5	-10.4	0.4	-3.8	2.2	-0.8	22.1	0.5	1.4	-1.5	1.7	-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(城里町)

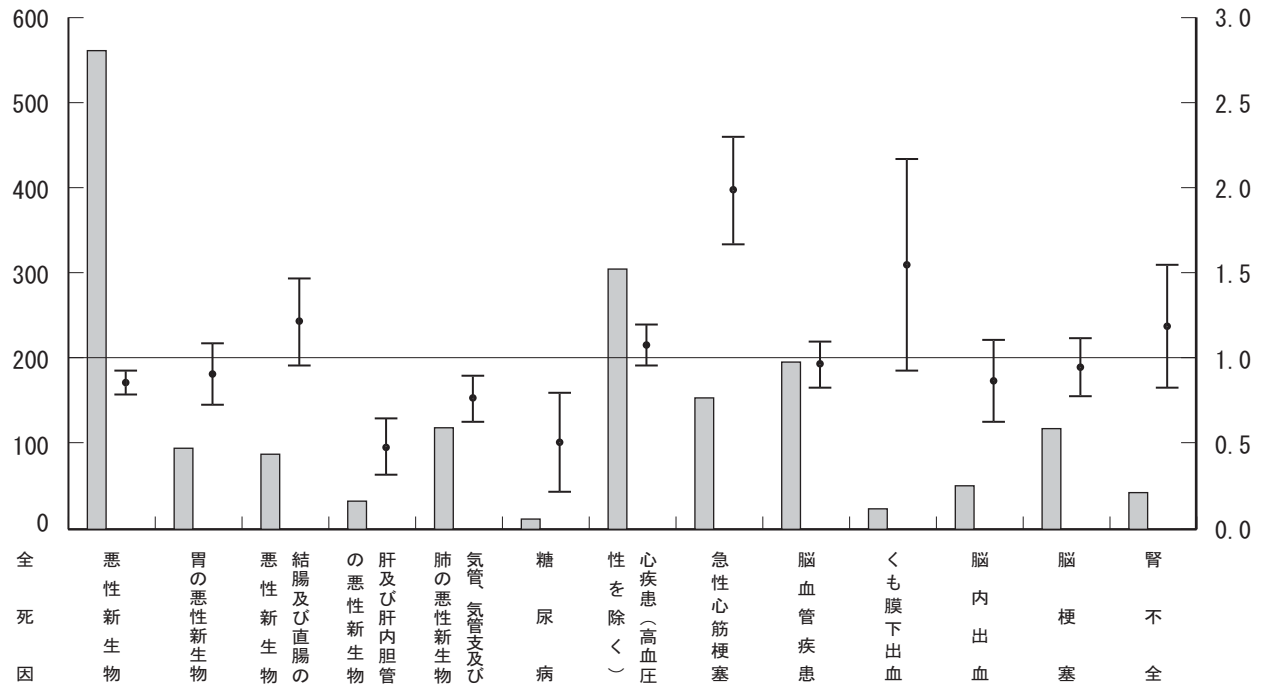




# 常陸太田市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

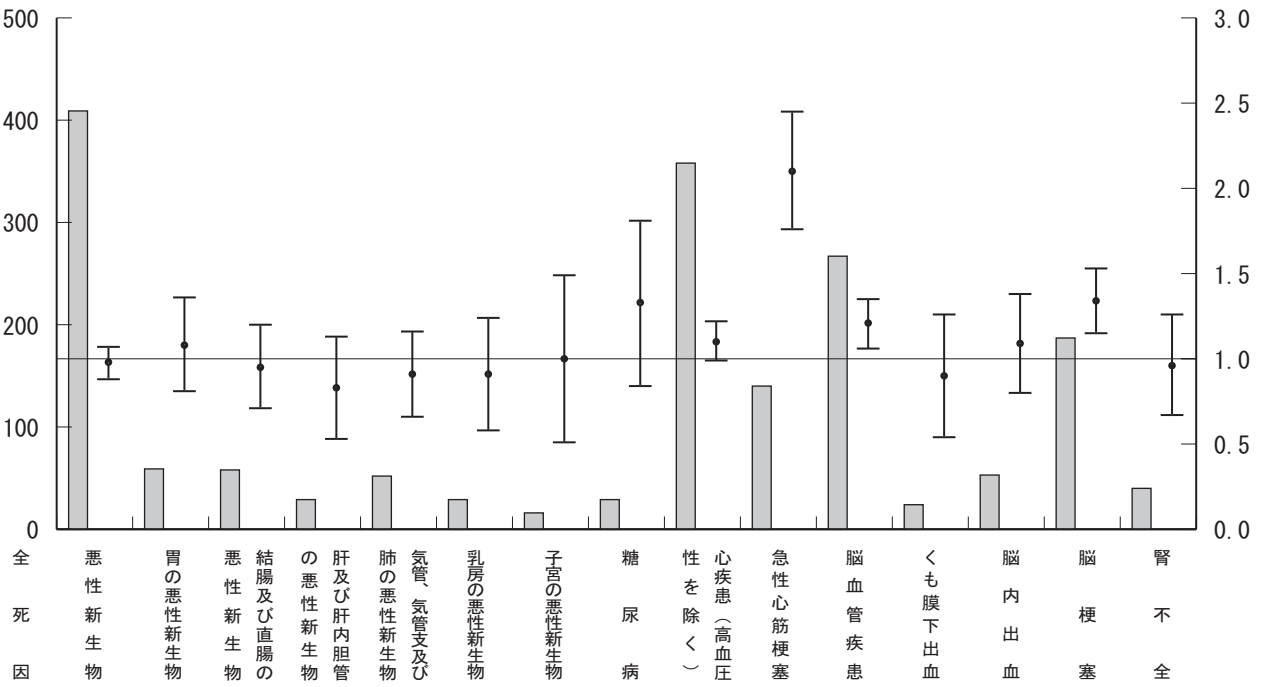
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高く、女性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

## 男性



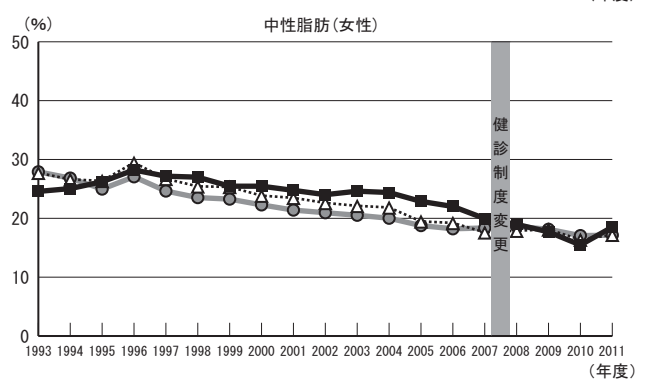
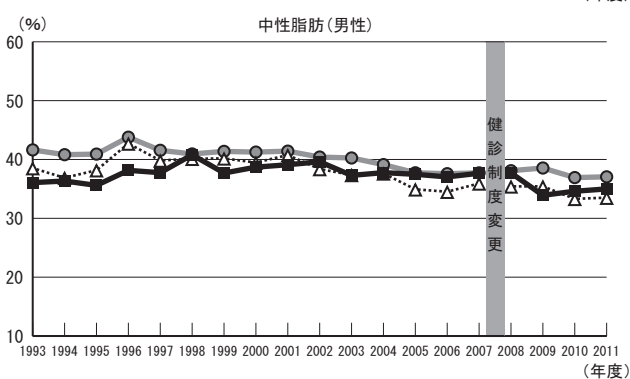
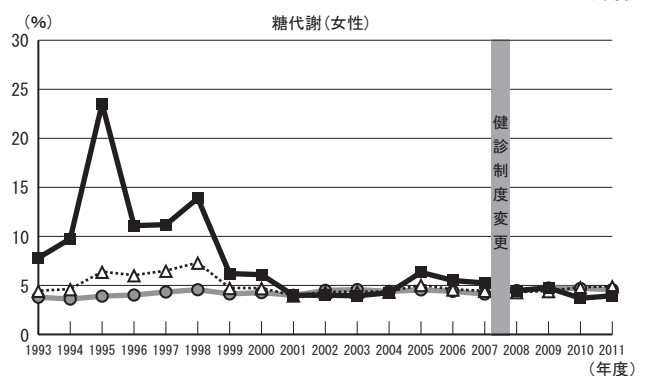
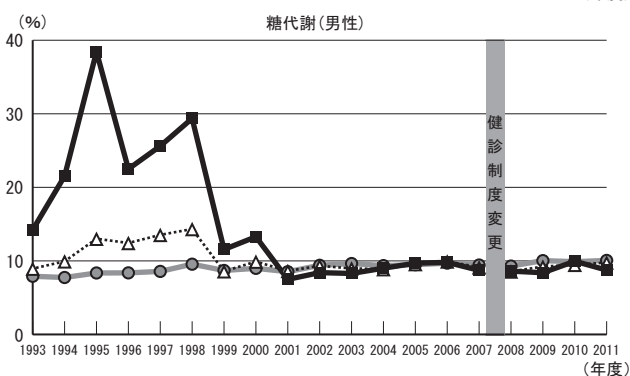
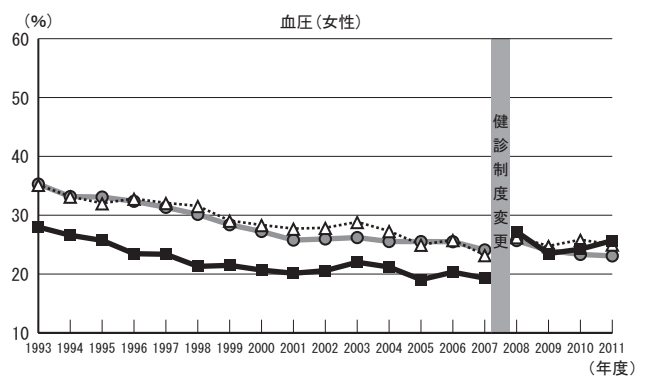
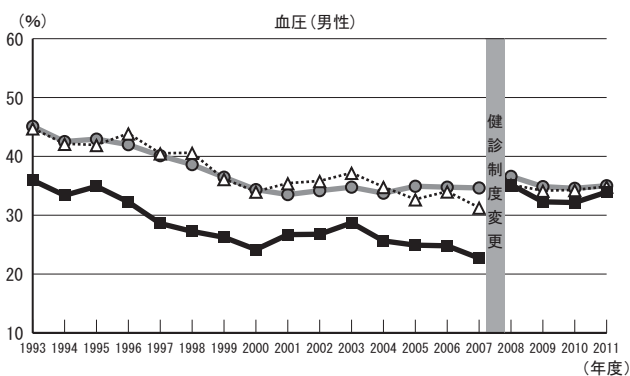
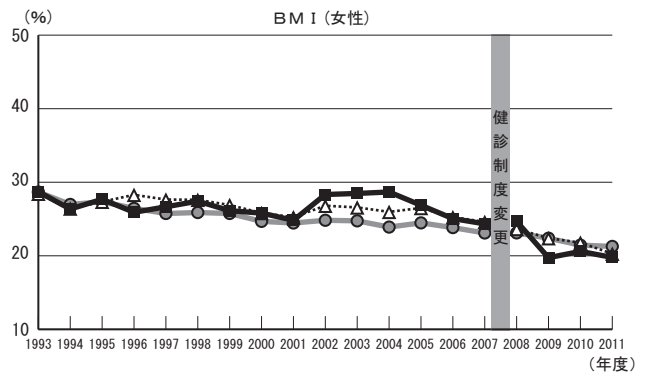
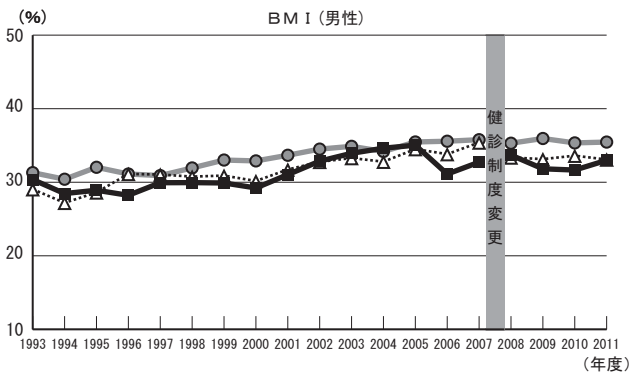
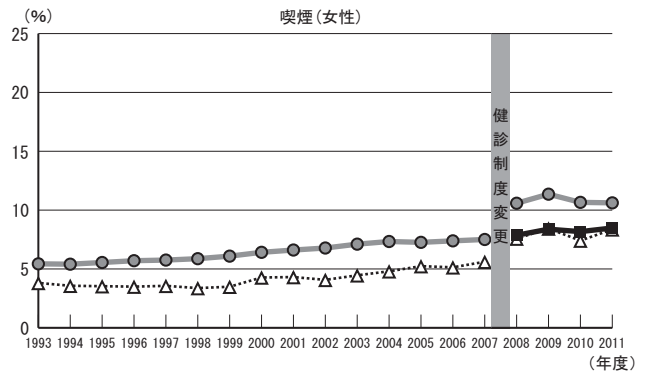
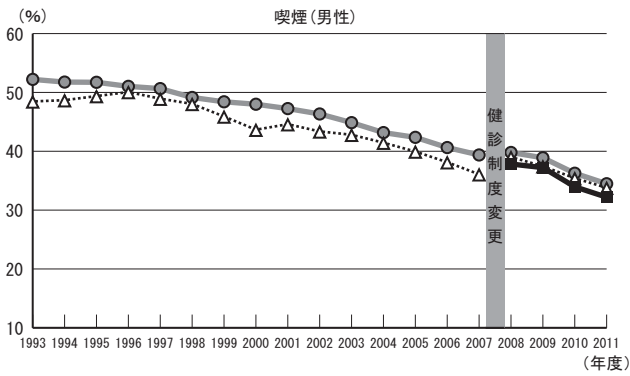
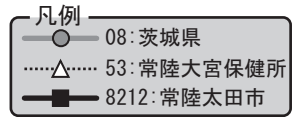
標準化死亡比	0.88	0.86	0.91	1.22	0.48	0.77	0.51	1.08	1.99	0.97	1.55	0.87	0.95	1.19
死亡数	1736	561	95	88	33	119	12	305	154	196	24	51	118	43
期待死亡数	1969.0	649.9	104.5	72.4	68.1	155.4	23.5	281.9	77.5	202.8	15.5	58.3	124.0	36.1
期待死亡数との差	-233.0	-88.9	-9.5	15.6	-35.1	-36.4	-11.5	23.1	76.5	-6.8	8.5	-7.3	-6.0	6.9
全国に比べて有意に高い									○					
全国に比べて有意に低い	○	○			○	○	○							

## 女性



標準化死亡比	0.99	0.98	1.08	0.95	0.83	0.91	0.91	1.00	1.33	1.10	2.10	1.21	0.90	1.09	1.34	0.96
死亡数	1738	409	59	58	29	52	29	16	29	358	140	267	24	53	187	40
期待死亡数	1749.4	418.5	54.5	60.9	35.1	56.9	31.8	16.0	21.9	325.1	66.5	221.2	26.7	48.7	139.8	41.5
期待死亡数との差	-11.4	-9.5	4.5	-2.9	-6.1	-4.9	-2.8	0.0	7.1	32.9	73.5	45.8	-2.7	4.3	47.2	-1.5
全国に比べて有意に高い											○	○			○	
全国に比べて有意に低い																

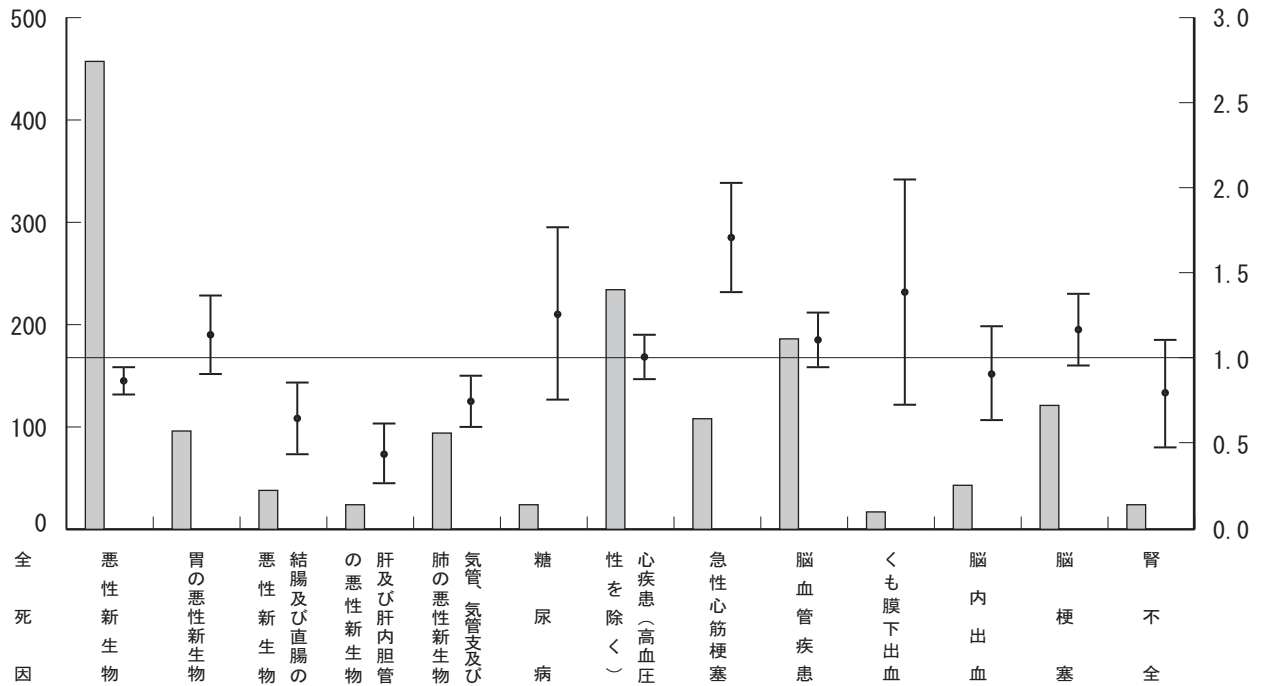
# 年齢調整有所見率の経年度変化(常陸太田市)



# 常陸大宮市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

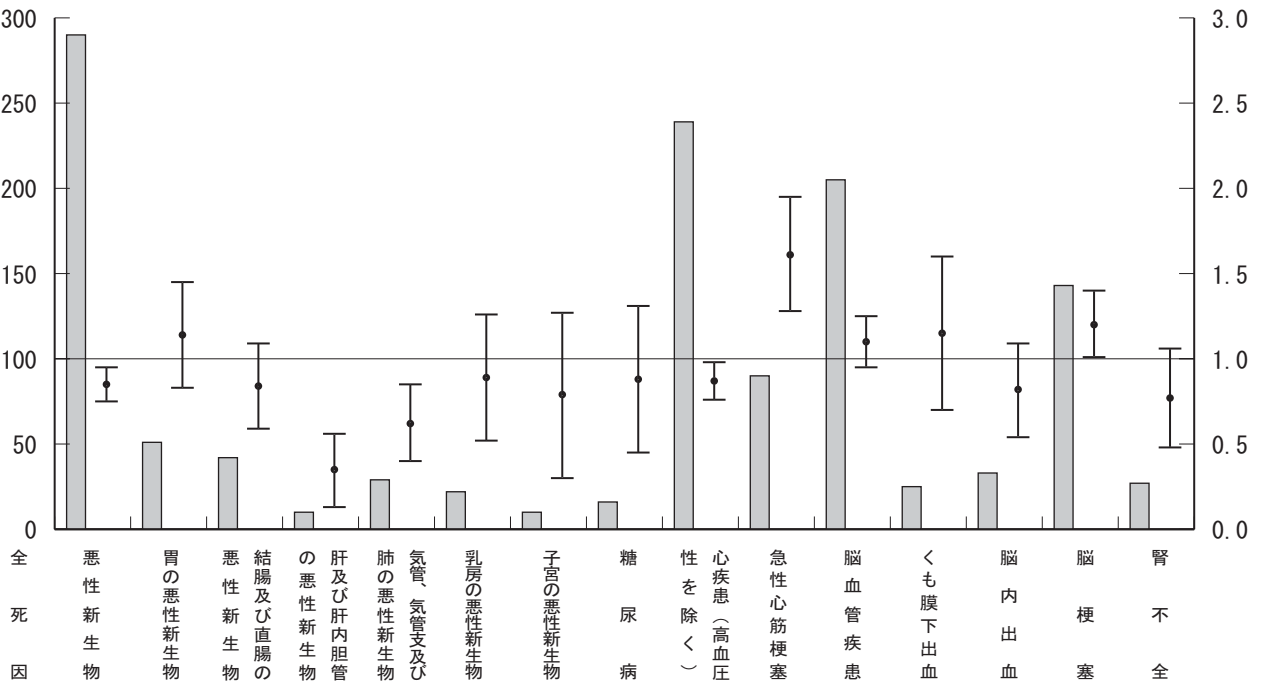
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策, 喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

## 男性



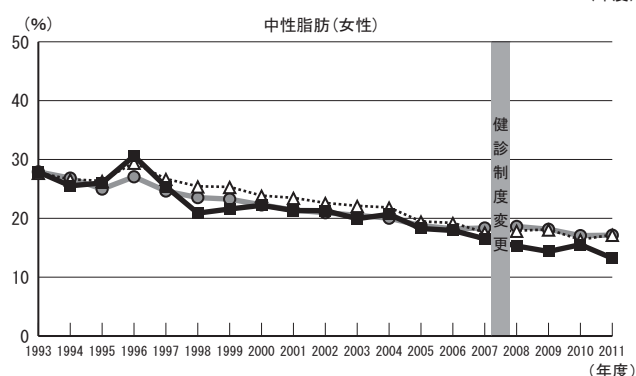
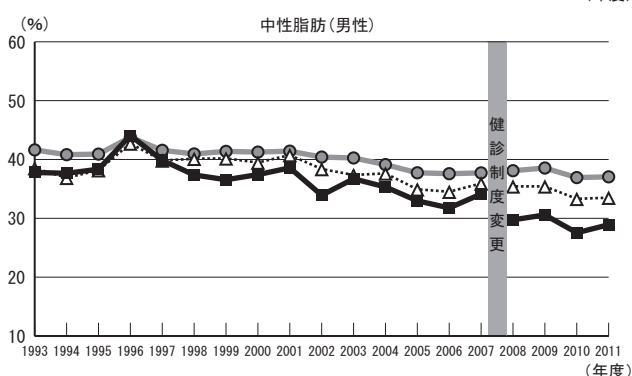
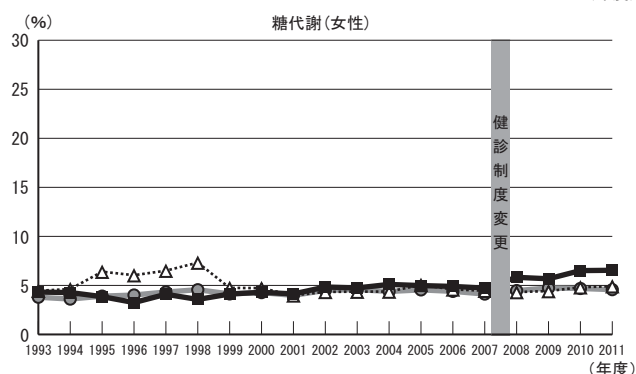
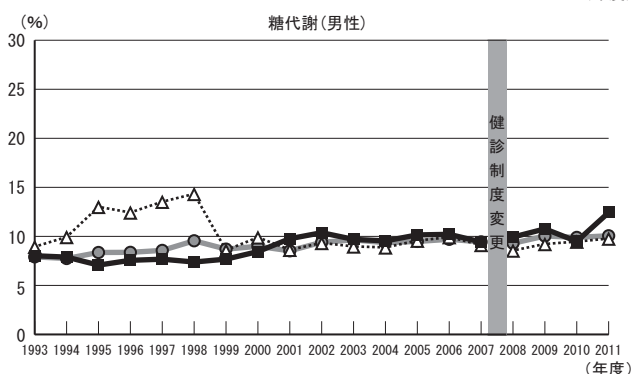
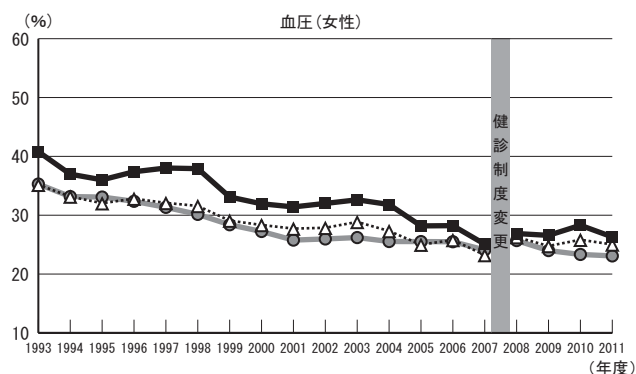
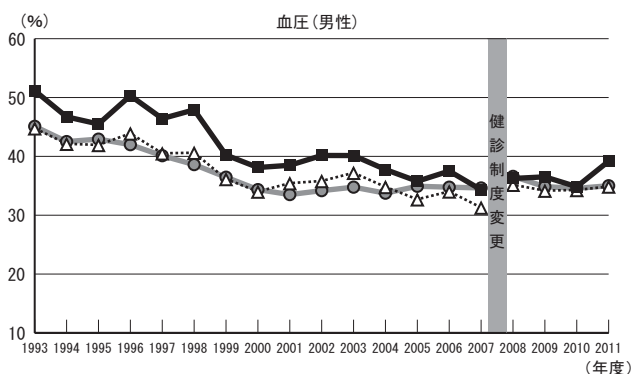
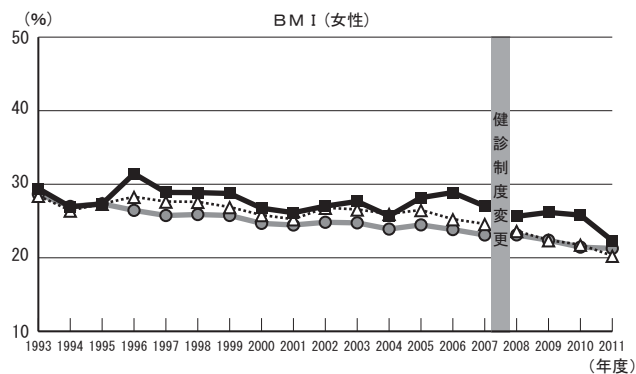
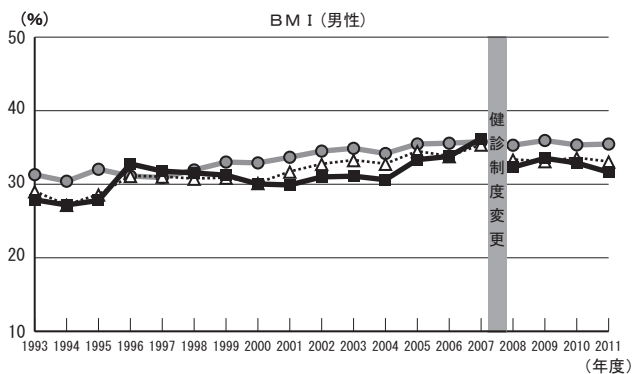
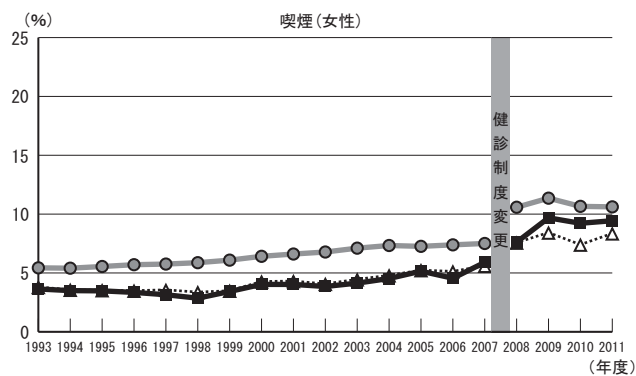
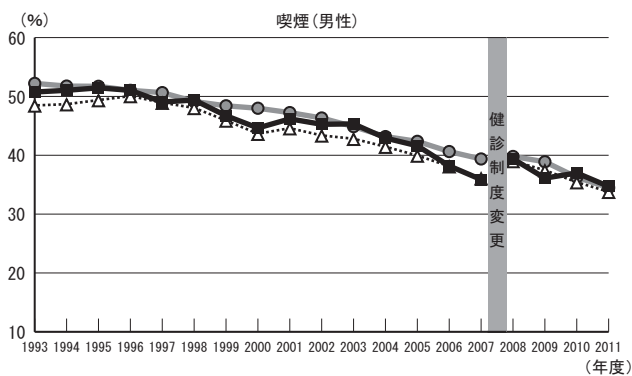
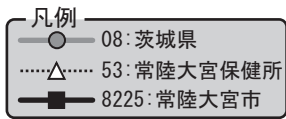
標準化死亡比	0.90	0.87	1.14	0.65	0.44	0.75	1.26	1.01	1.71	1.11	1.39	0.91	1.17	0.80
死亡数	1451	457	96	38	24	94	24	234	108	186	17	43	121	24
期待死亡数	1612.3	524.5	84.3	58.3	54.3	125.8	19.0	231.7	63.2	167.1	12.2	47.1	103.7	30.1
期待死亡数との差	-161.3	-67.5	11.7	-20.3	-30.3	-31.8	5.0	2.3	44.8	18.9	4.8	-4.1	17.3	-6.1
全国に比べて有意に高い									○					
全国に比べて有意に低い	○	○		○	○	○								

## 女性



標準化死亡比	0.95	0.85	1.14	0.84	0.35	0.62	0.89	0.79	0.88	0.87	1.61	1.10	1.15	0.82	1.20	0.77
死亡数	1393	290	51	42	10	29	22	10	16	239	90	205	25	33	143	27
期待死亡数	1461.5	341.2	44.7	50.0	28.7	46.6	24.8	12.7	18.2	274.1	55.8	186.0	21.7	40.5	118.8	35.1
期待死亡数との差	-68.5	-51.2	6.3	-8.0	-18.7	-17.6	-2.8	-2.7	-2.2	-35.1	34.2	19.0	3.3	-7.5	24.2	-8.1
全国に比べて有意に高い											○				○	
全国に比べて有意に低い	○			○	○					○						

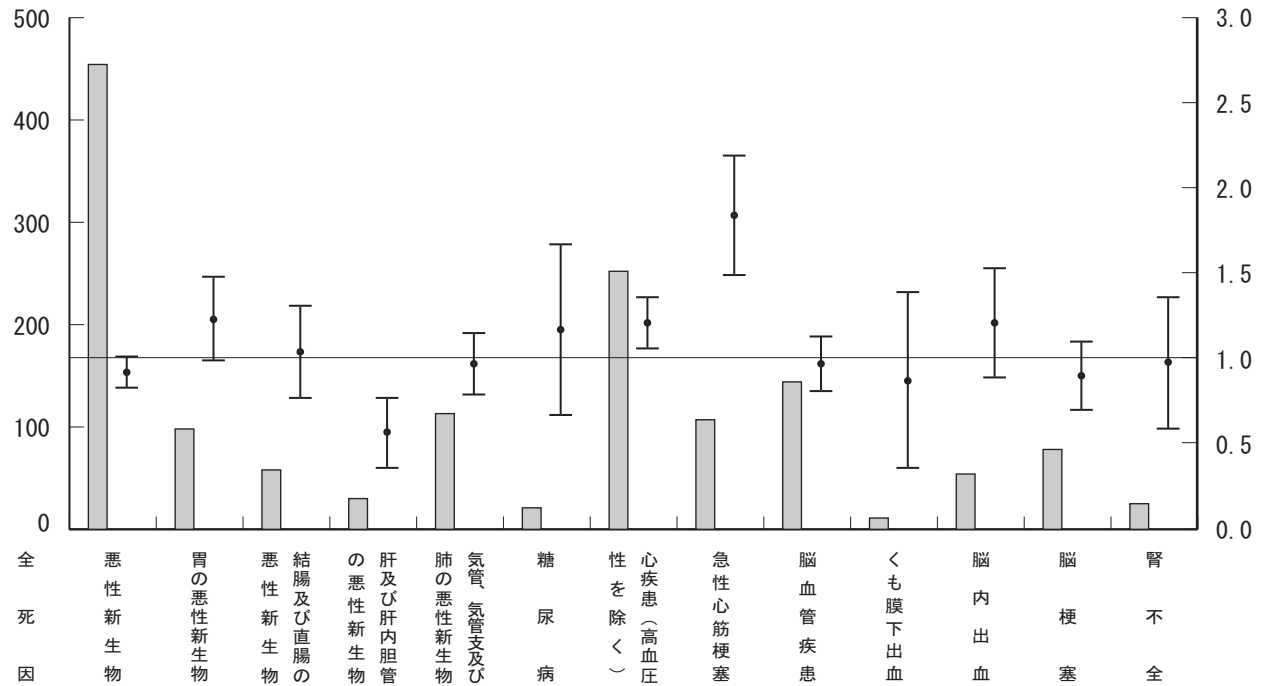
# 年齢調整有所見率の経年度変化(常陸大宮市)



# 那珂市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

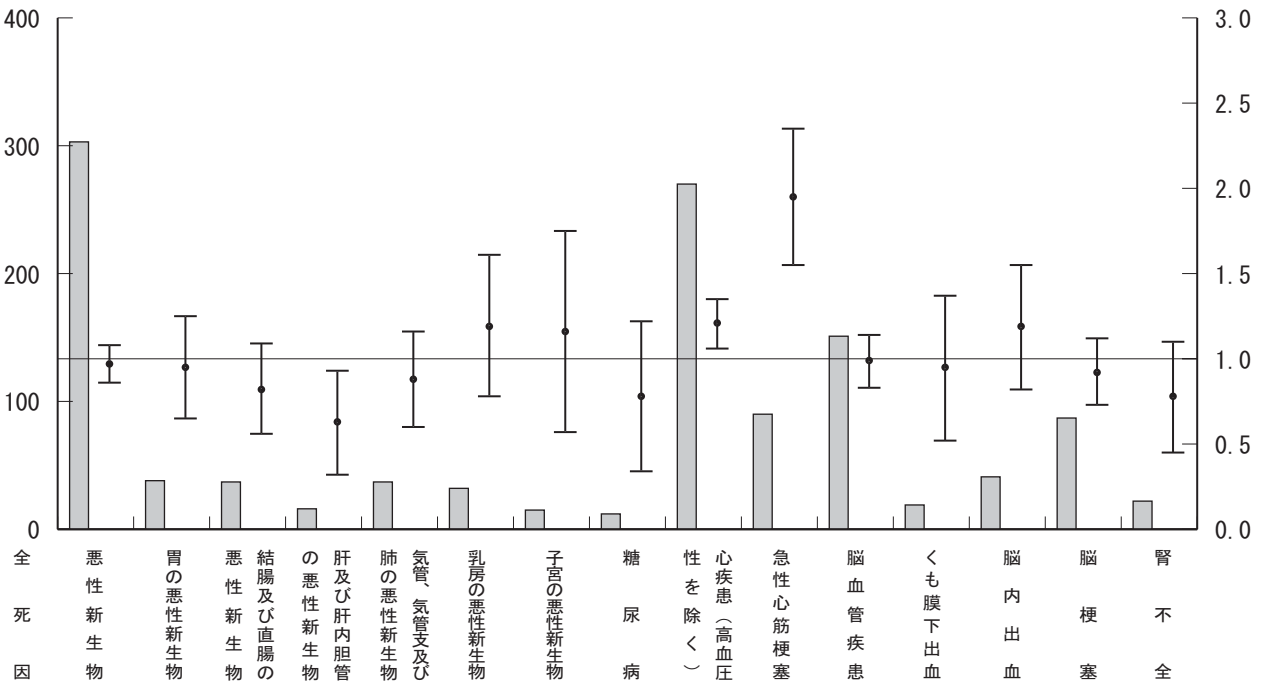
男女とも心疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

## 男性



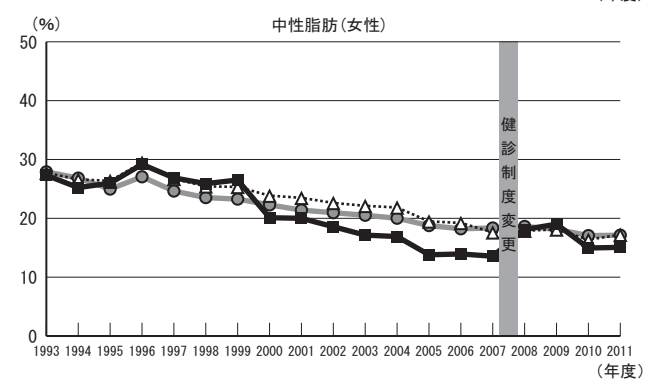
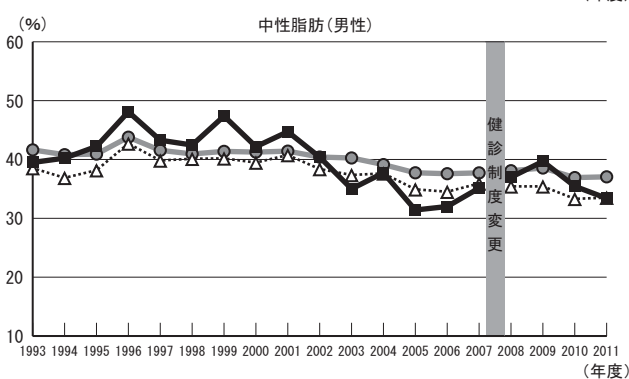
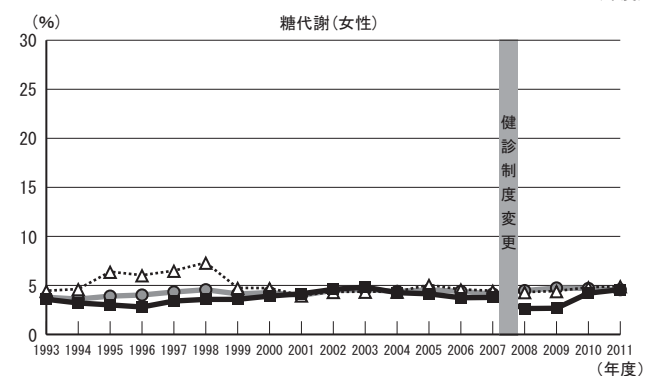
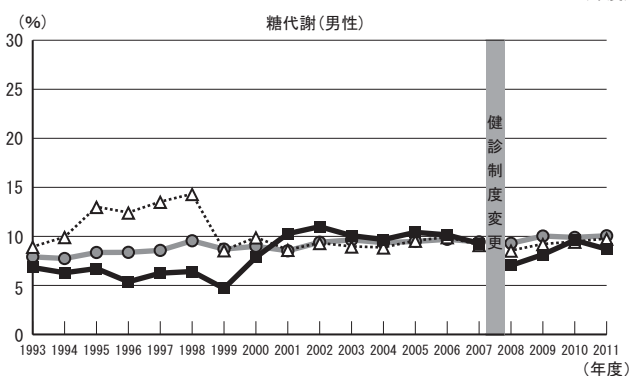
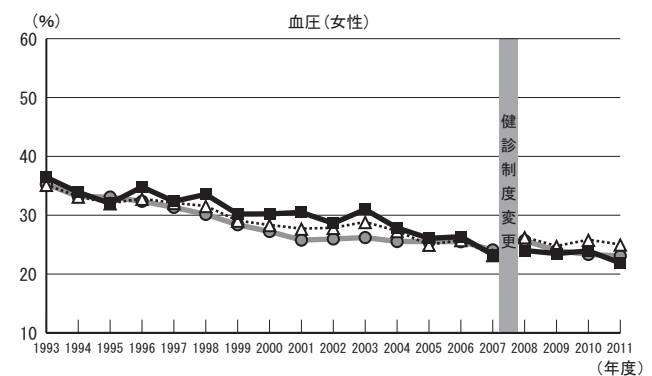
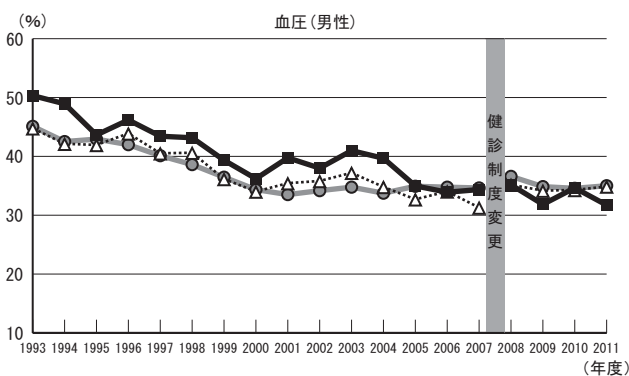
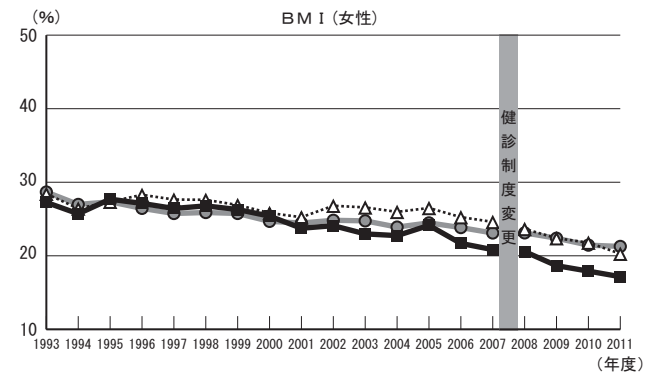
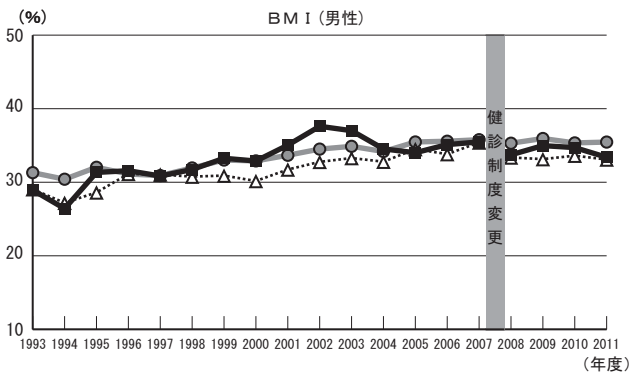
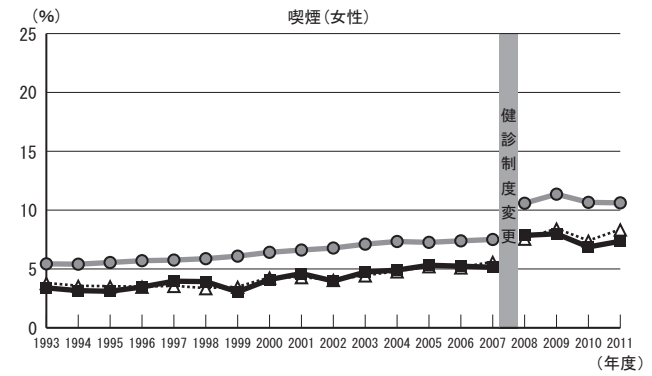
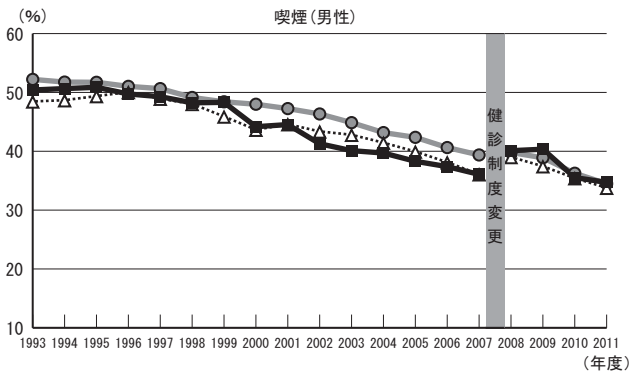
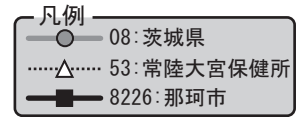
標準化死亡比	1.00	0.92	1.23	1.04	0.57	0.97	1.17	1.21	1.84	0.97	0.87	1.21	0.90	0.98
死亡数	1463	454	98	58	30	113	21	252	107	144	11	54	78	25
期待死亡数	1466.8	494.2	79.4	55.6	52.8	116.7	18.0	207.9	58.1	148.1	12.6	44.7	87.0	25.6
期待死亡数との差	-3.8	-40.2	18.6	2.4	-22.8	-3.7	3.0	44.1	48.9	-4.1	-1.6	9.3	-9.0	-0.6
全国に比べて有意に高い								○	○					
全国に比べて有意に低い					○									

## 女性



標準化死亡比	0.97	0.97	0.95	0.82	0.63	0.88	1.19	1.16	0.78	1.21	1.95	0.99	0.95	1.19	0.92	0.78
死亡数	1205	303	38	37	16	37	32	15	12	270	90	151	19	41	87	22
期待死亡数	1237.8	313.3	40.1	44.9	25.6	42.0	26.8	12.9	15.5	223.5	46.2	153.0	20.1	34.6	94.2	28.3
期待死亡数との差	-32.8	-10.3	-2.1	-7.9	-9.6	-5.0	5.2	2.1	-3.5	46.5	43.8	-2.0	-1.1	6.4	-7.2	-6.3
全国に比べて有意に高い										○	○					
全国に比べて有意に低い					○											

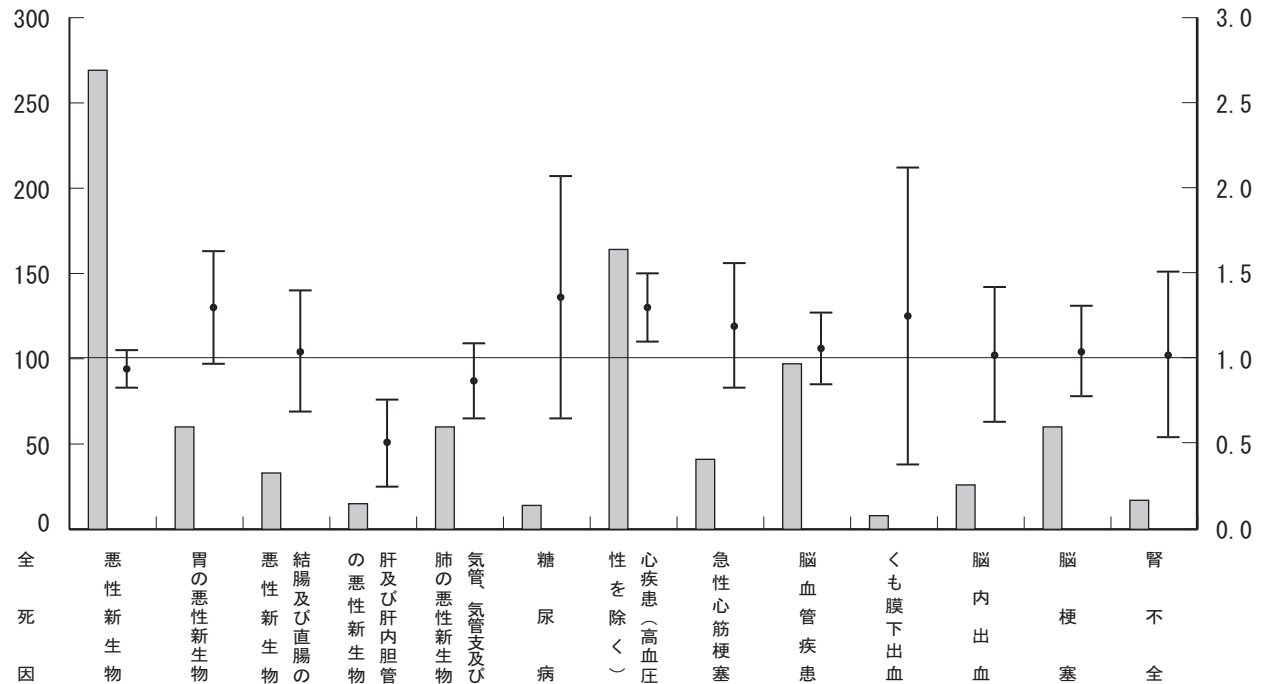
# 年齢調整有所見率の経年度変化(那珂市)



# 大子町 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

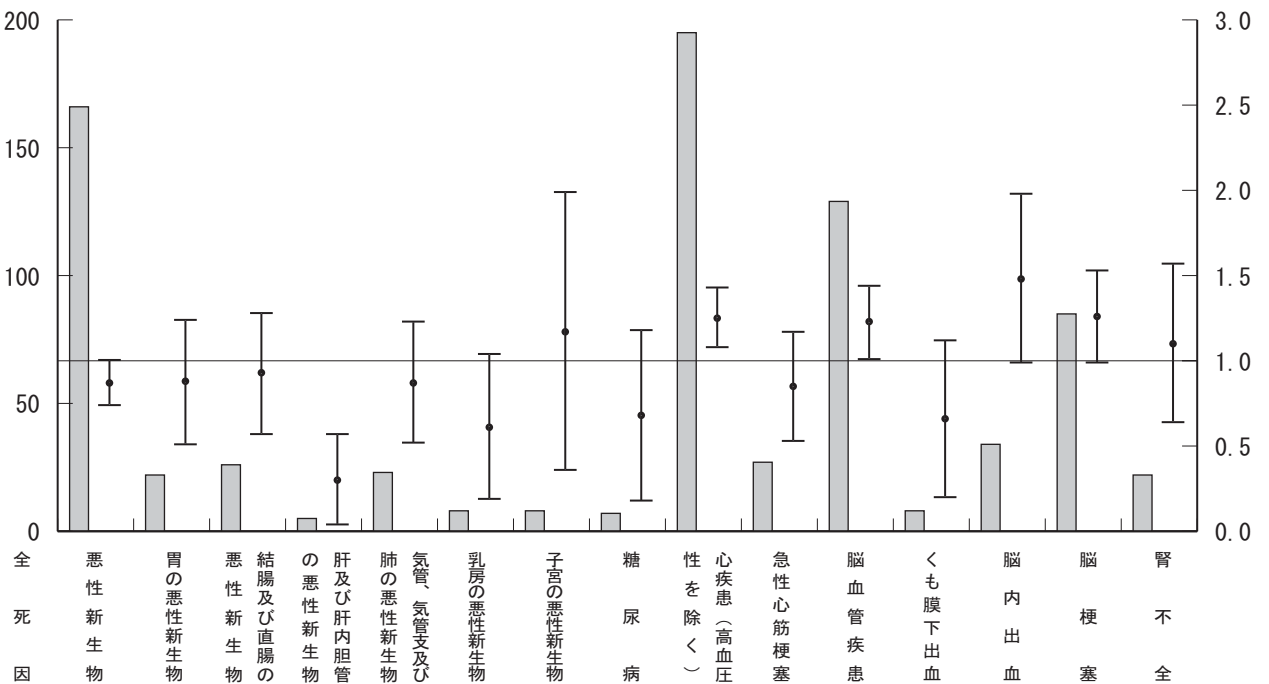
男女とも心疾患の死亡率が高く、女性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

## 男性



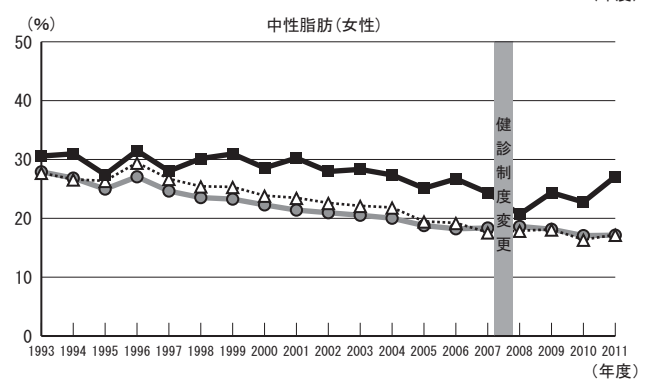
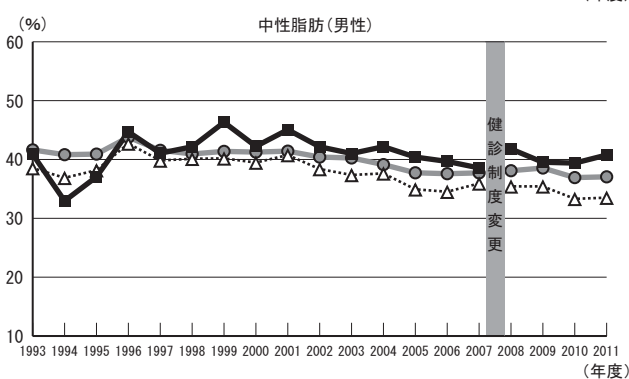
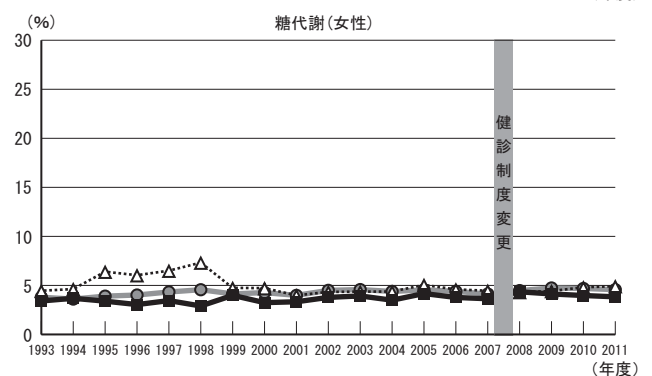
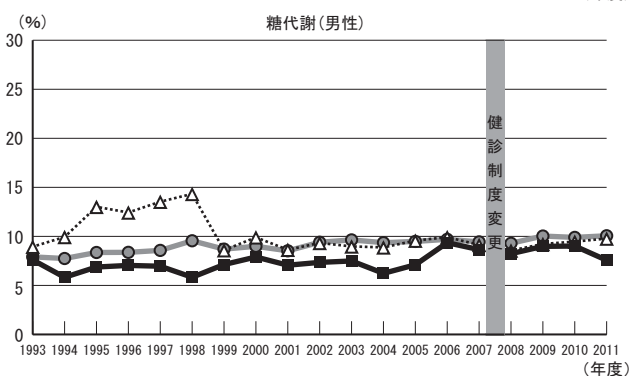
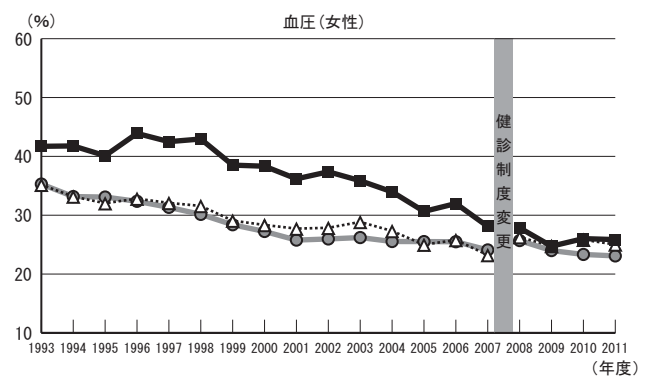
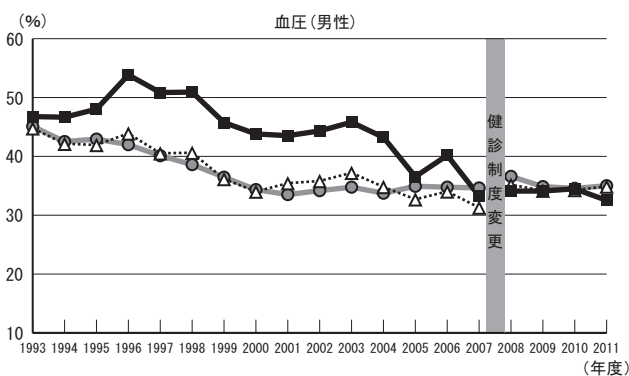
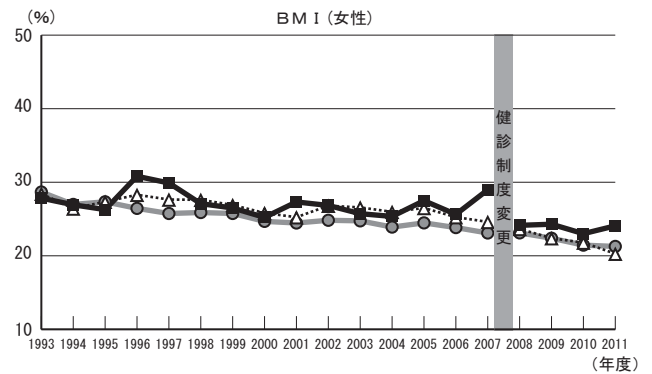
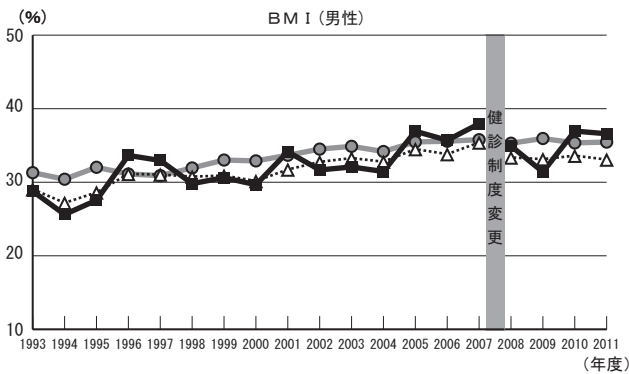
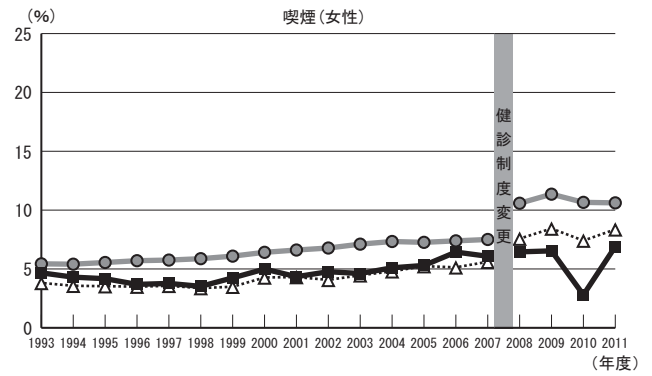
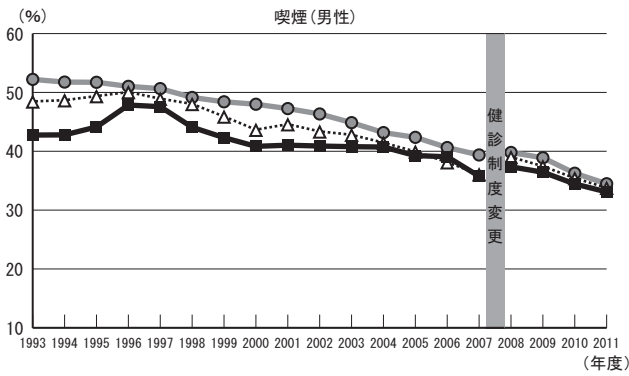
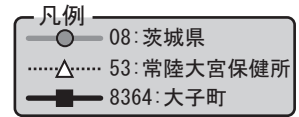
標準化死亡比	1.03	0.94	1.30	1.04	0.51	0.87	1.36	1.30	1.19	1.06	1.25	1.02	1.04	1.02
死亡数	905	269	60	33	15	60	14	164	41	97	8	26	60	17
期待死亡数	876.9	286.3	46.1	31.7	29.6	69.1	10.3	126.3	34.4	91.5	6.4	25.4	57.5	16.6
期待死亡数との差	28.1	-17.3	13.9	1.3	-14.6	-9.1	3.7	37.7	6.6	5.5	1.6	0.6	2.5	0.4
全国に比べて有意に高い								○						
全国に比べて有意に低い					○									

## 女性



標準化死亡比	0.99	0.87	0.88	0.93	0.30	0.87	0.61	1.17	0.68	1.25	0.85	1.23	0.66	1.48	1.26	1.10
死亡数	812	166	22	26	5	23	8	8	7	195	27	129	8	34	85	22
期待死亡数	822.9	190.7	25.1	28.1	16.5	26.3	13.0	6.8	10.3	155.4	31.7	105.2	12.1	22.9	67.4	19.9
期待死亡数との差	-10.9	-24.7	-3.1	-2.1	-11.5	-3.3	-5.0	1.2	-3.3	39.6	-4.7	23.8	-4.1	11.1	17.6	2.1
全国に比べて有意に高い										○		○				
全国に比べて有意に低い					○											

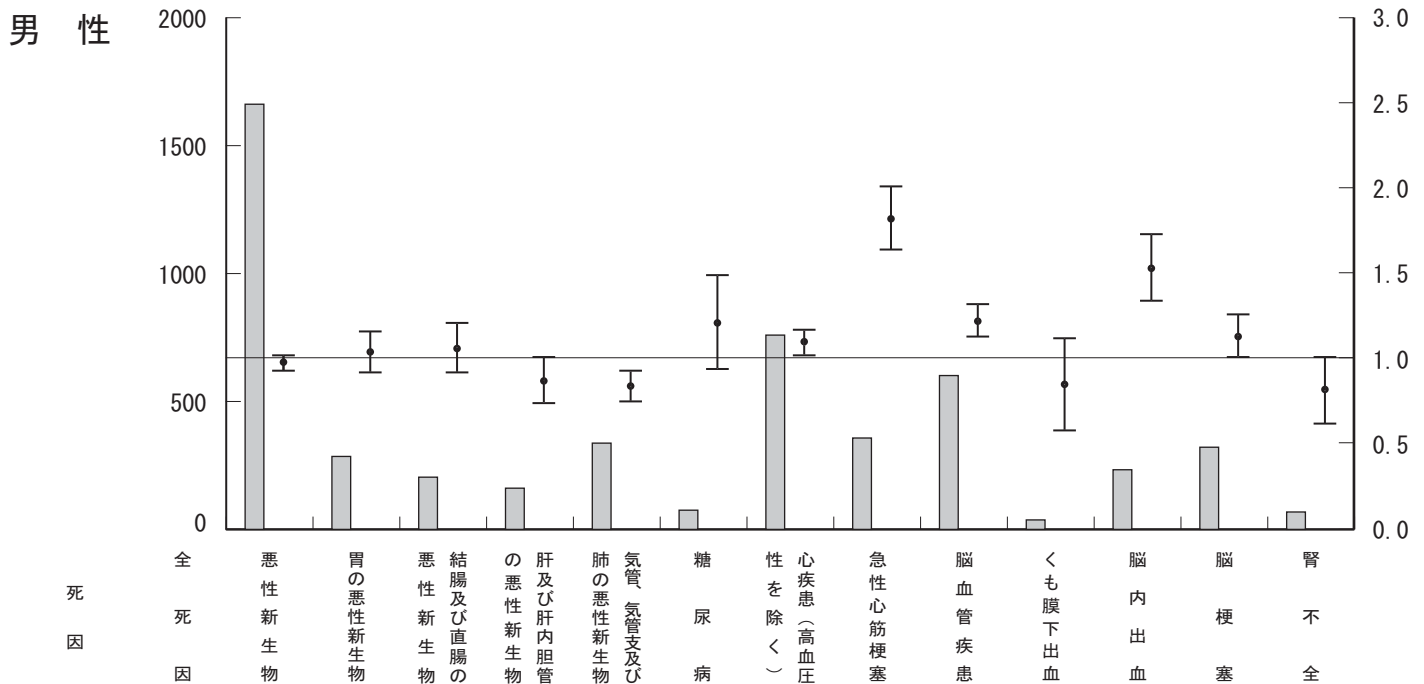
# 年齢調整有所見率の経年度変化(大子町)



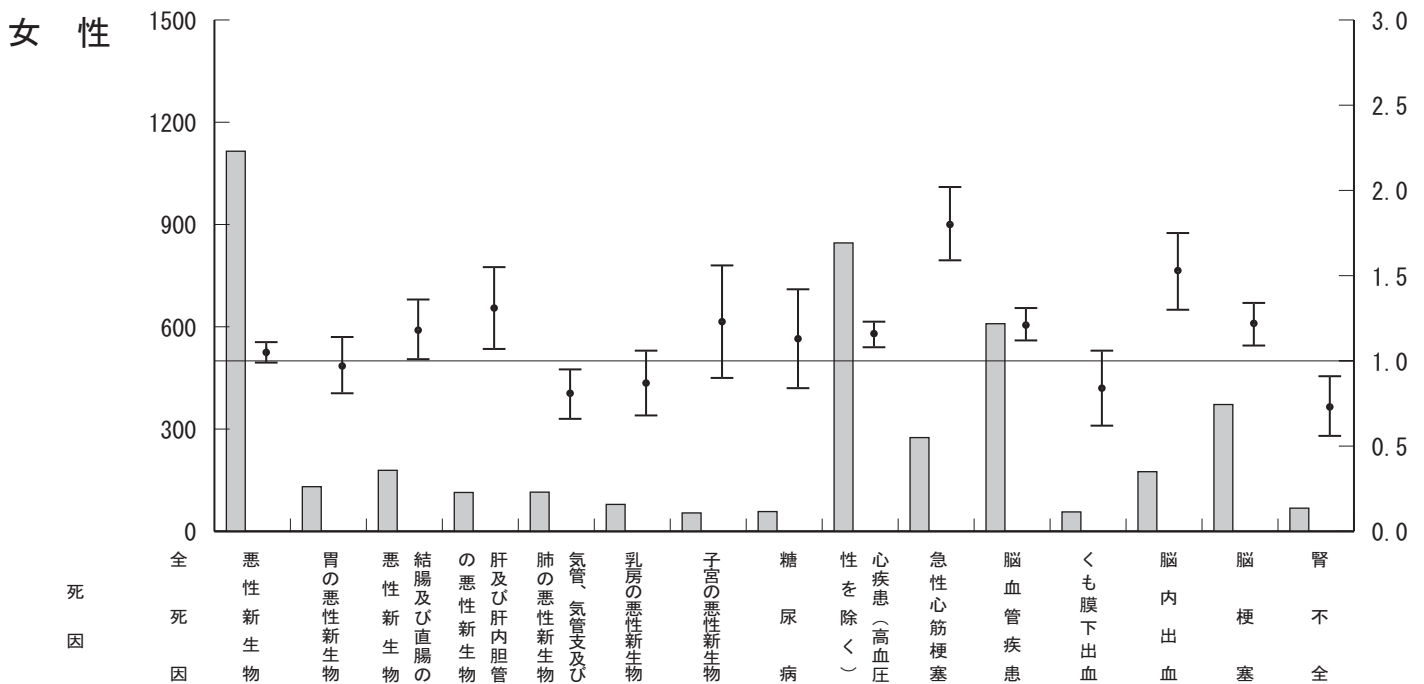


# 日立市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

男女とも心疾患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の肥満対策が重要である。また、女性では大腸がん、肝がんの死亡率も高い。がん検診や肝炎ウイルス検診、腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。

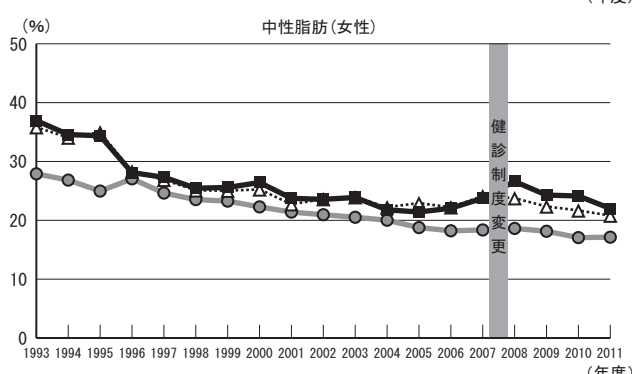
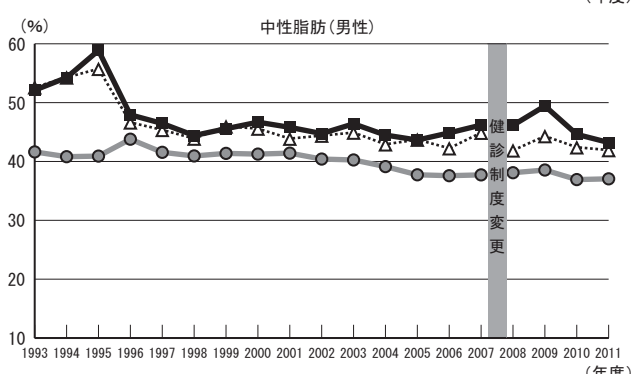
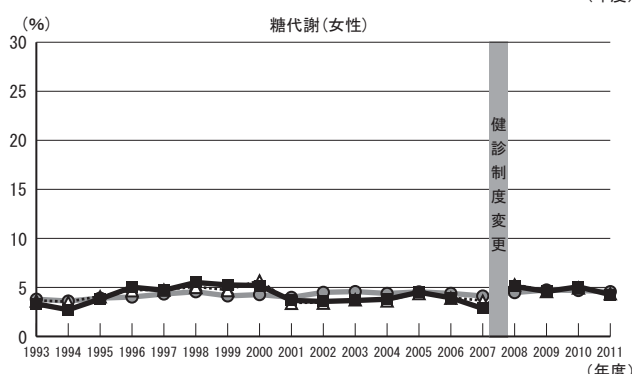
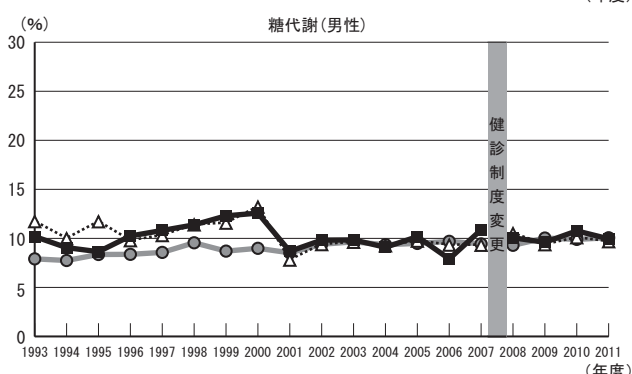
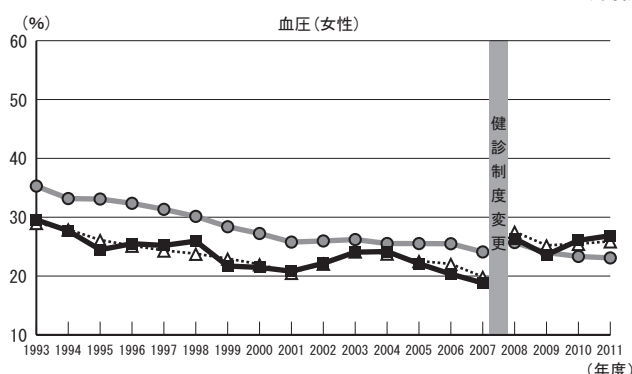
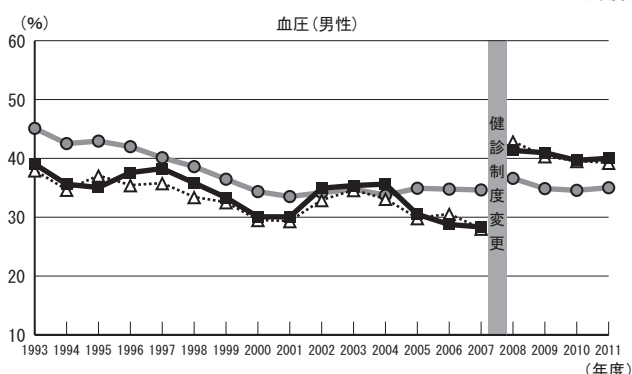
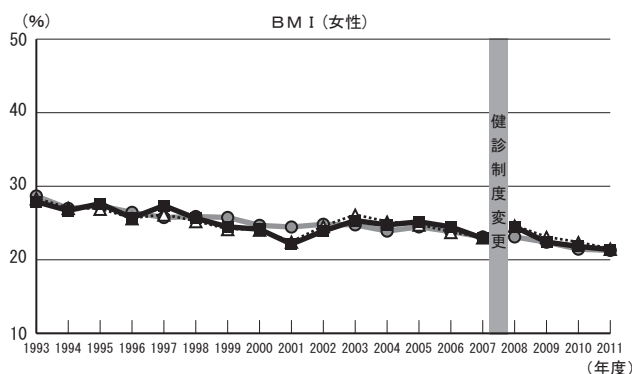
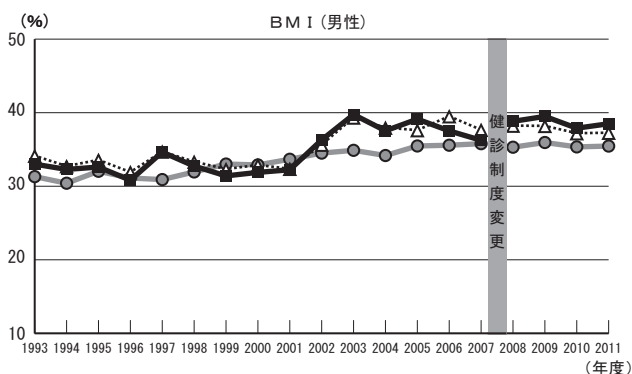
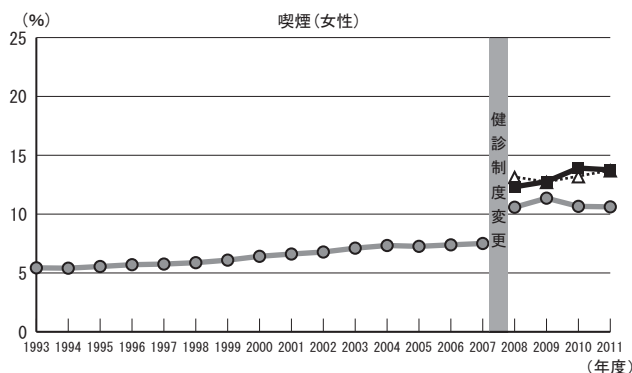
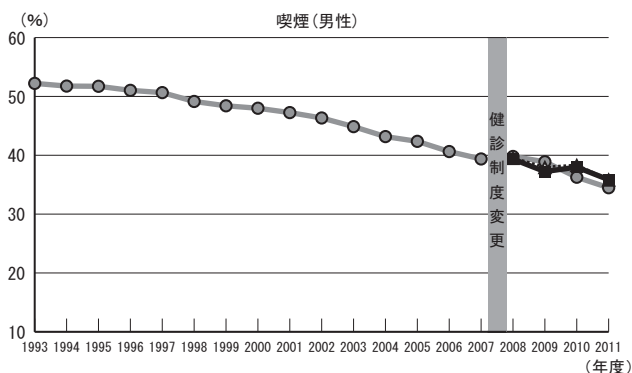
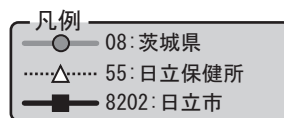


標準化死亡比	0.99	0.98	1.04	1.06	0.87	0.84	1.21	1.10	1.82	1.22	0.85	1.53	1.13	0.82
死亡数	4876	1661	285	204	161	337	75	759	357	601	37	233	321	68
期待死亡数	4930.3	1699.5	273.3	191.7	184.7	399.5	61.7	692.6	195.6	491.2	43.6	151.9	283.0	83.4
期待死亡数との差	-54.3	-38.5	11.7	12.3	-23.7	-62.5	13.3	66.4	161.4	109.8	-6.6	81.1	38.0	-15.4
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	1.06	1.05	0.97	1.18	1.31	0.81	0.87	1.23	1.13	1.16	1.80	1.21	0.84	1.53	1.22	0.73
死亡数	4328	1115	131	179	114	115	79	54	58	846	275	609	57	175	372	68
期待死亡数	4091.4	1060.1	134.7	151.4	87.2	142.7	91.2	43.9	51.4	731.3	152.4	502.1	67.7	114.7	306.0	92.5
期待死亡数との差	236.6	54.9	-3.7	27.6	26.8	-27.7	-12.2	10.1	6.6	114.7	122.6	106.9	-10.7	60.3	66.0	-24.5
全国に比べて有意に高い	○			○	○					○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い						○										○

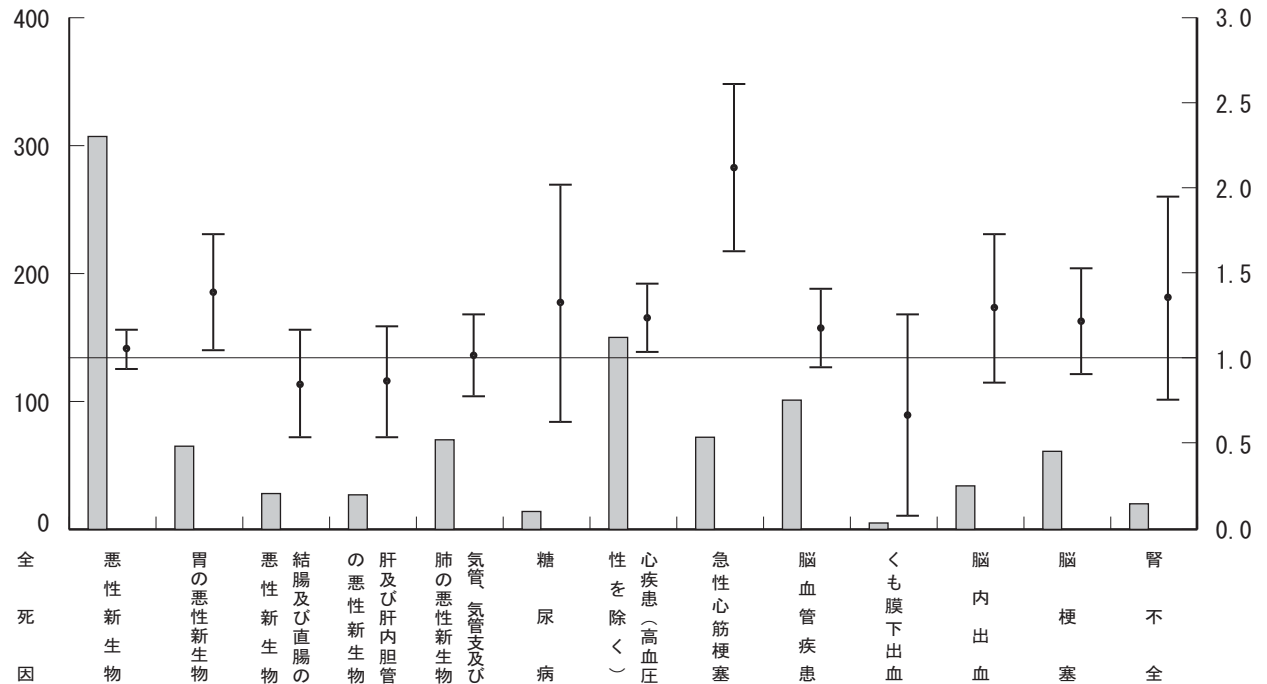
# 年齢調整有所見率の経年度変化(日立市)



# 高萩市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

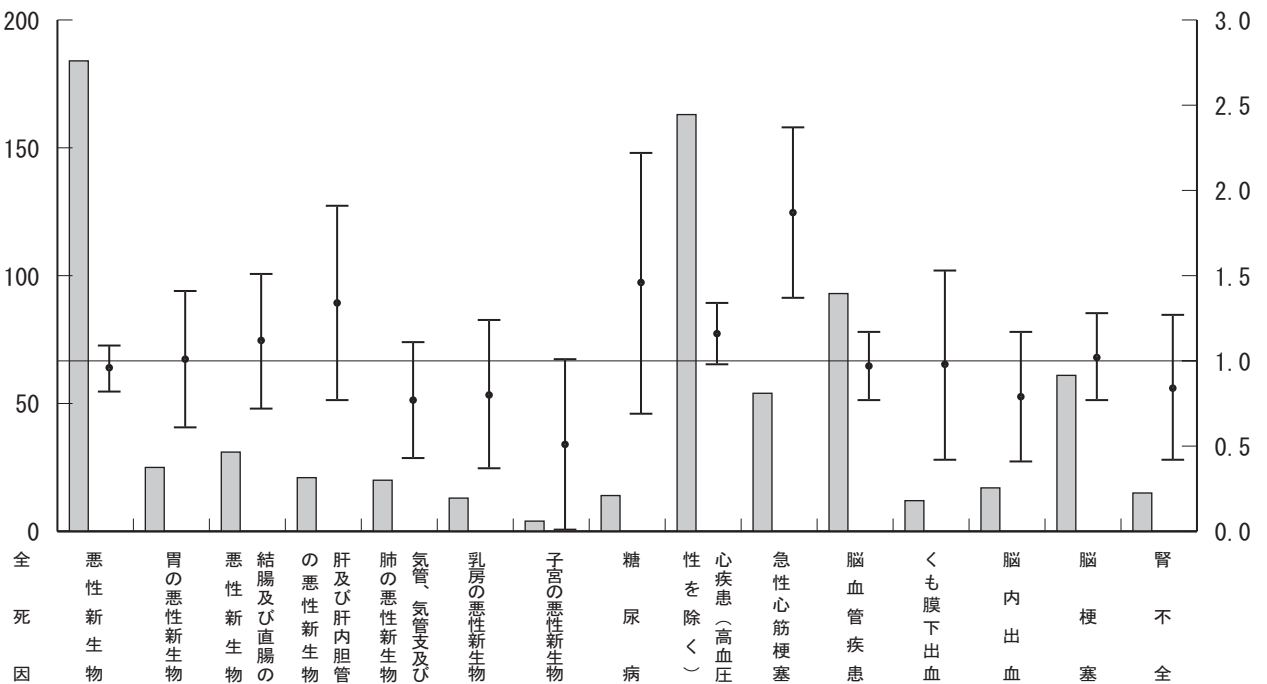
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策，喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

## 男性



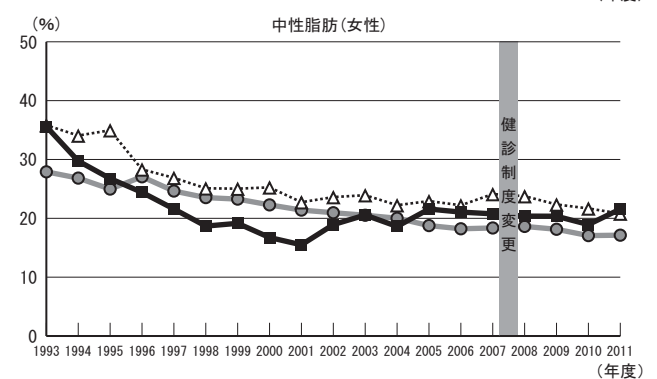
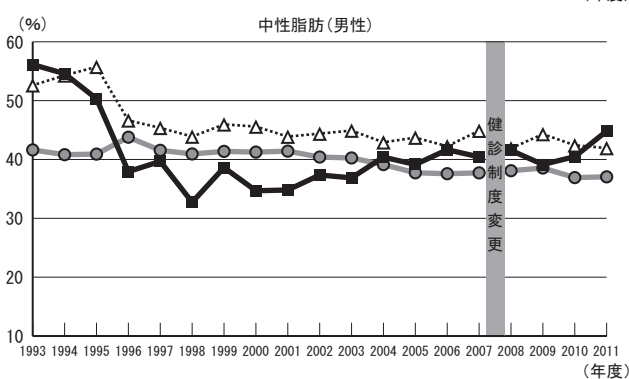
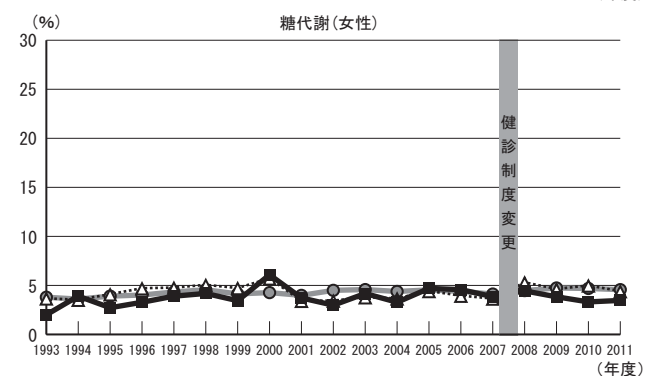
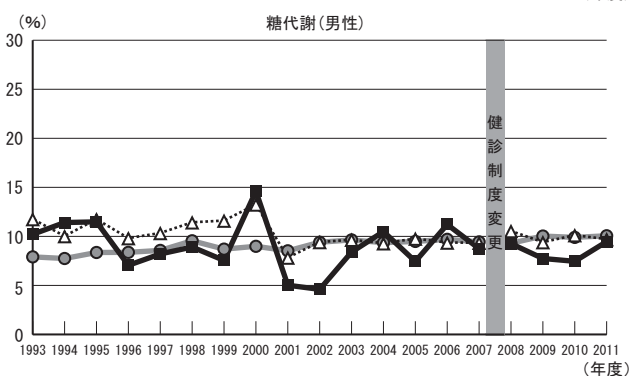
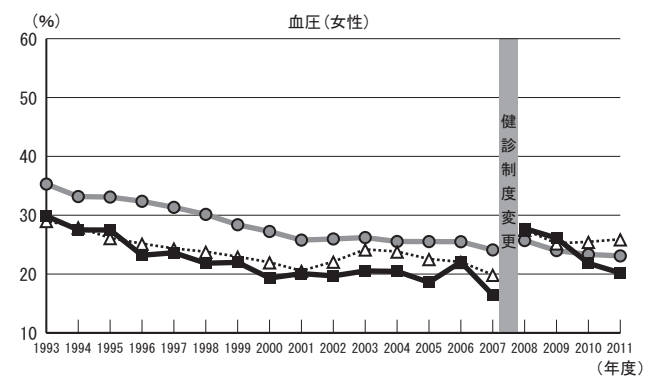
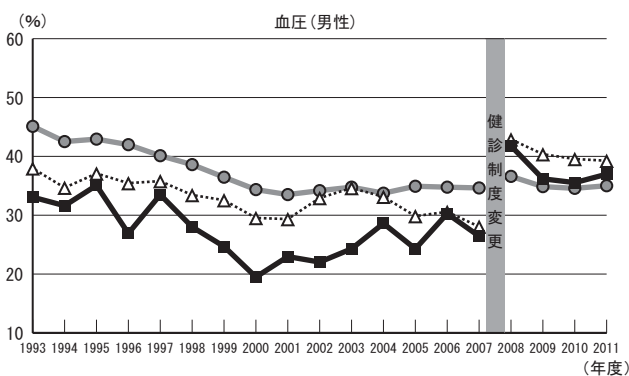
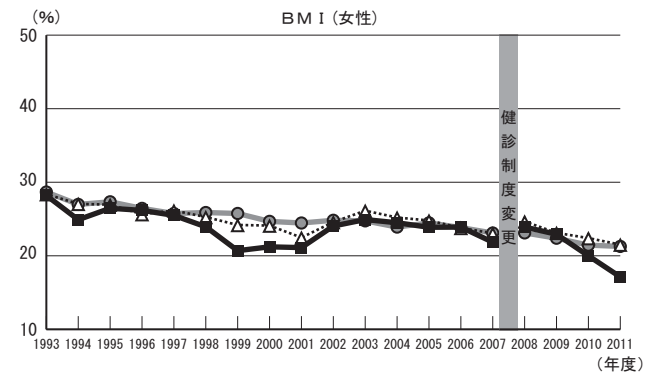
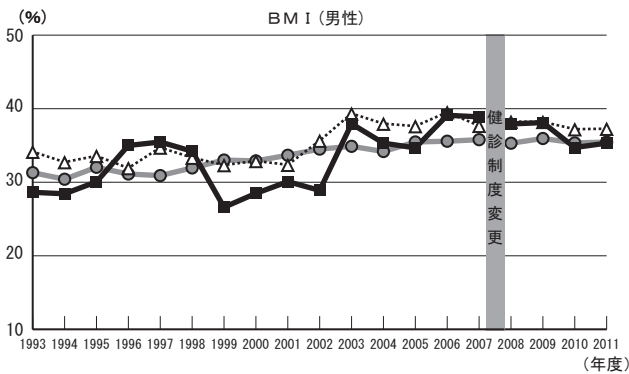
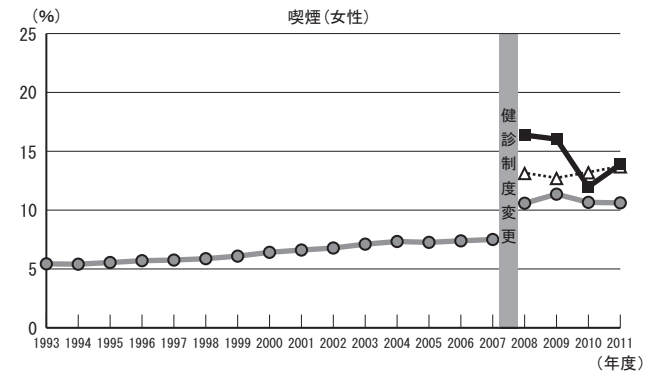
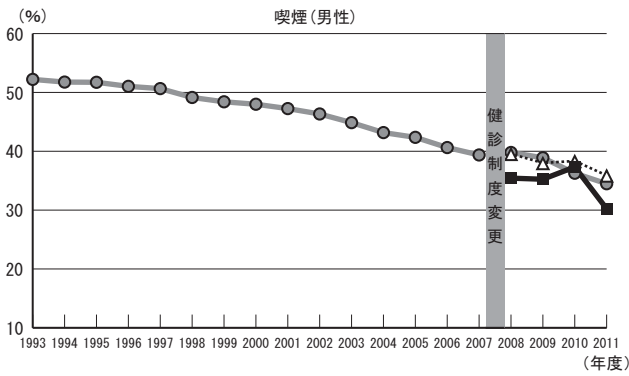
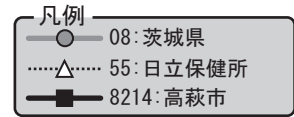
標準化死亡比	1.10	1.06	1.39	0.85	0.87	1.02	1.33	1.24	2.12	1.18	0.67	1.30	1.22	1.36
死亡数	940	307	65	28	27	70	14	150	72	101	5	34	61	20
期待死亡数	854.6	290.6	46.7	32.8	31.2	68.4	10.6	120.9	33.9	85.9	7.5	26.2	50.0	14.7
期待死亡数との差	85.4	16.4	18.3	-4.8	-4.2	1.6	3.4	29.1	38.1	15.1	-2.5	7.8	11.0	5.3
全国に比べて有意に高い	○		○					○	○					
全国に比べて有意に低い														

## 女性



標準化死亡比	0.97	0.96	1.01	1.12	1.34	0.77	0.80	0.51	1.46	1.16	1.87	0.97	0.98	0.79	1.02	0.84
死亡数	748	184	25	31	21	20	13	4	14	163	54	93	12	17	61	15
期待死亡数	771.5	192.5	24.7	27.7	15.7	25.9	16.2	7.8	9.6	140.3	28.9	96.0	12.3	21.5	59.6	17.8
期待死亡数との差	-23.5	-8.5	0.3	3.3	5.3	-5.9	-3.2	-3.8	4.4	22.7	25.1	-3.0	-0.3	-4.5	1.4	-2.8
全国に比べて有意に高い											○					
全国に比べて有意に低い																

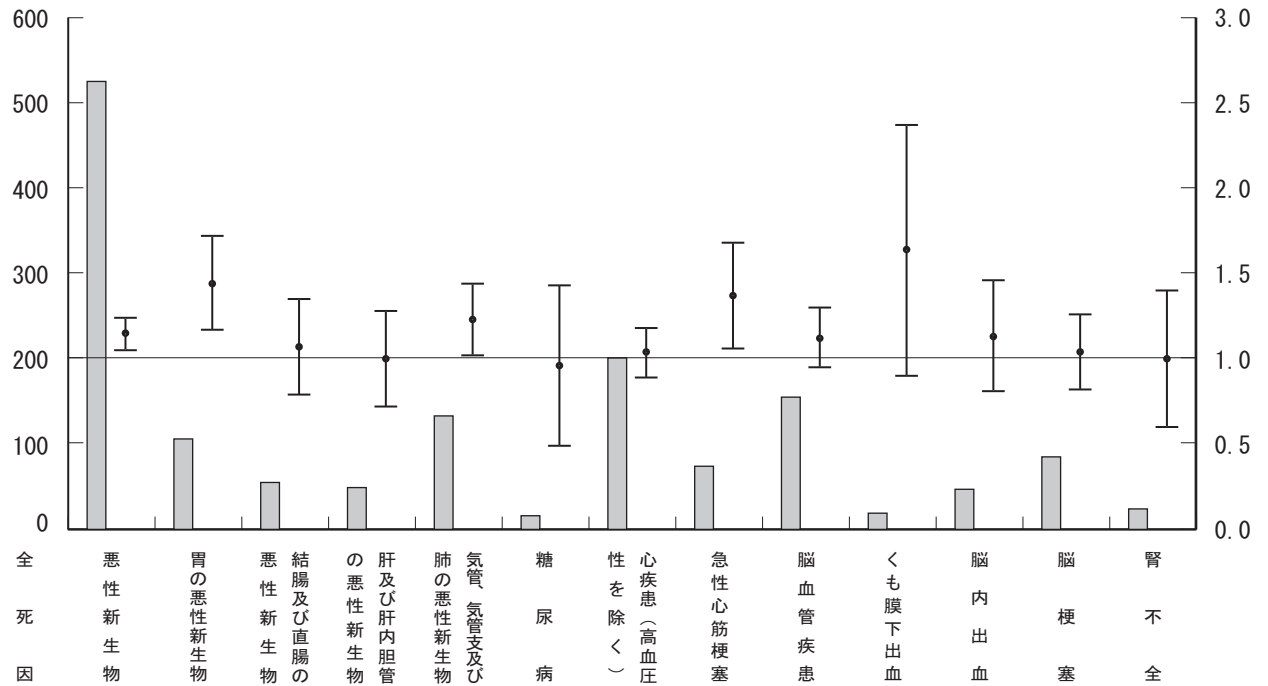
# 年齢調整有所見率の経年度変化(高萩市)



# 北茨城市 死亡数及び標準化死亡比 (2006～2010)

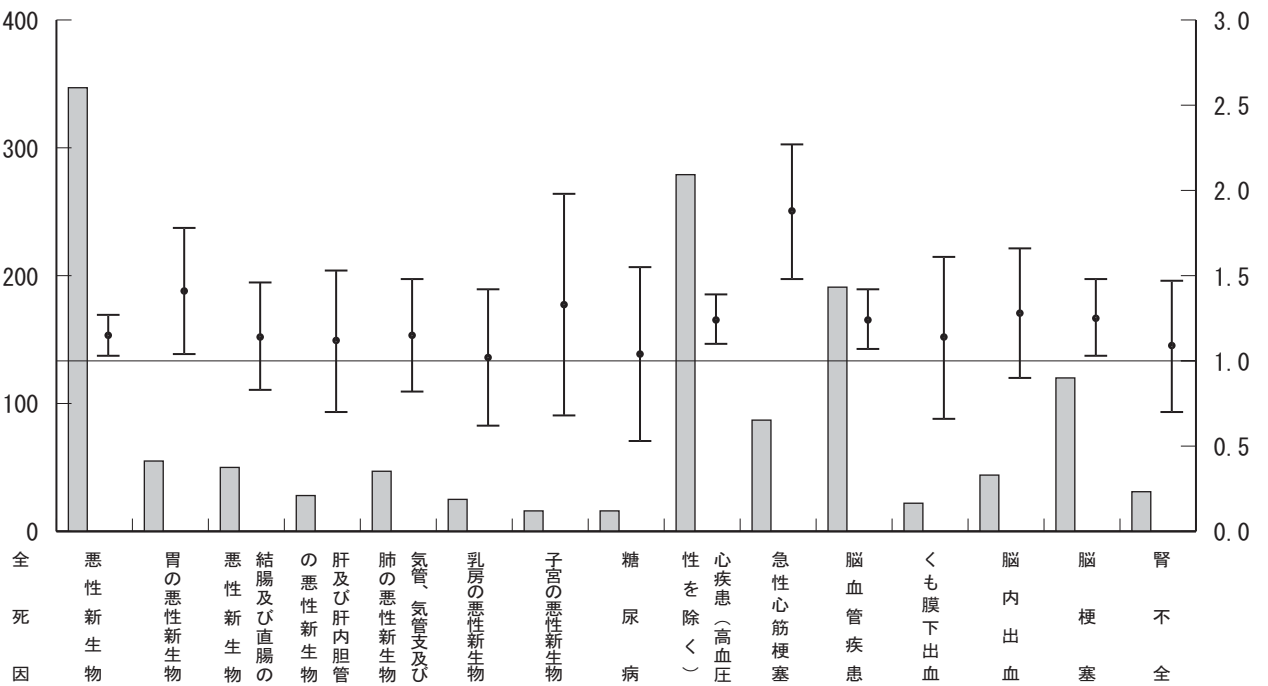
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高く、女性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男女とも胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

## 男性



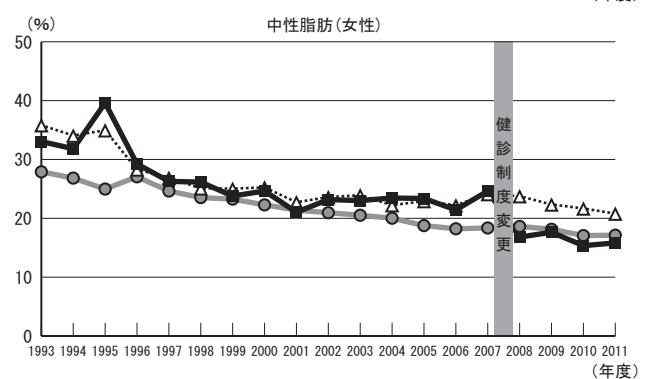
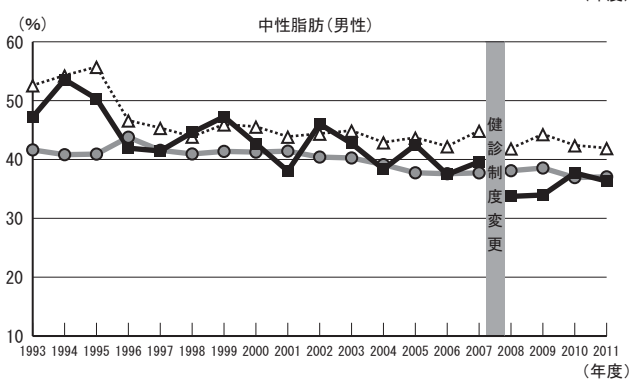
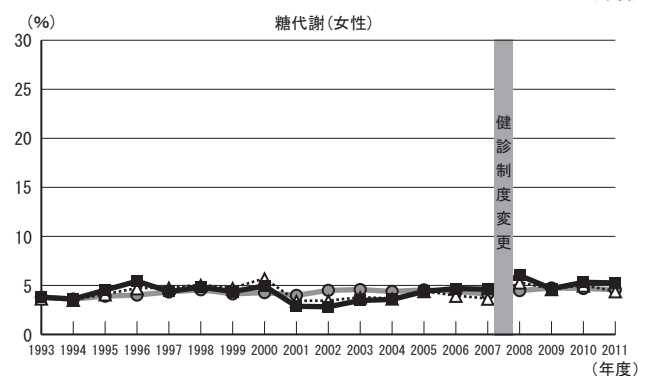
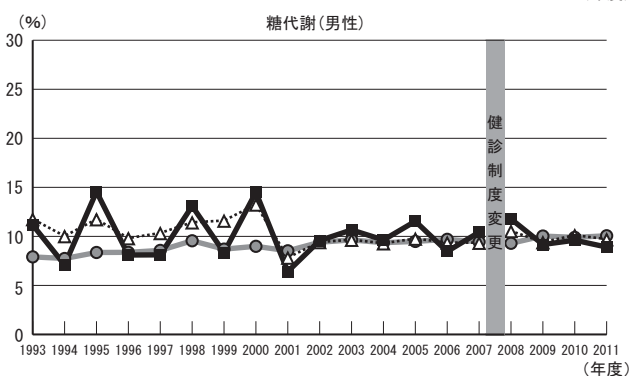
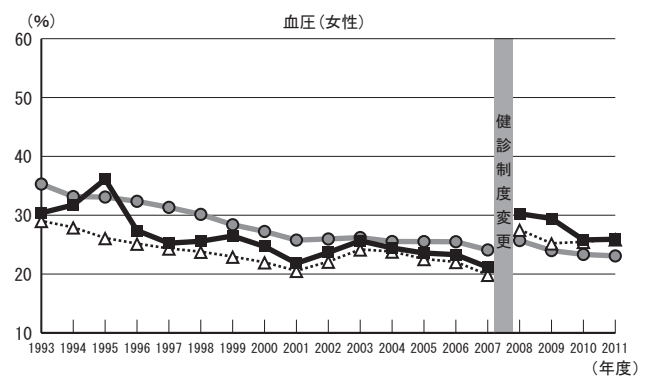
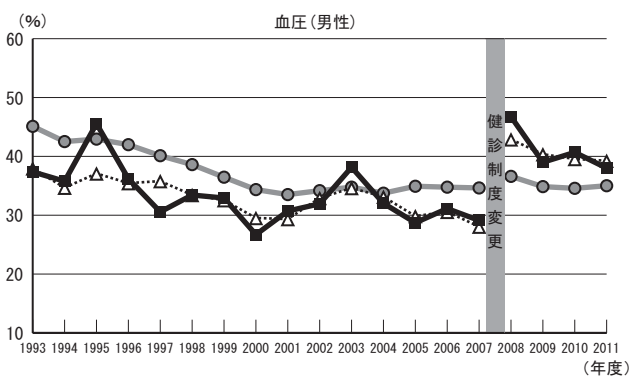
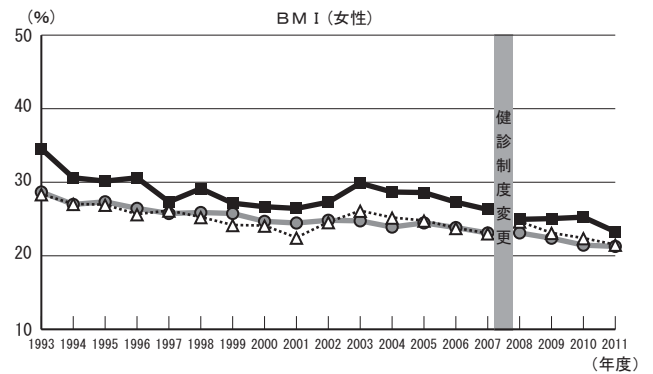
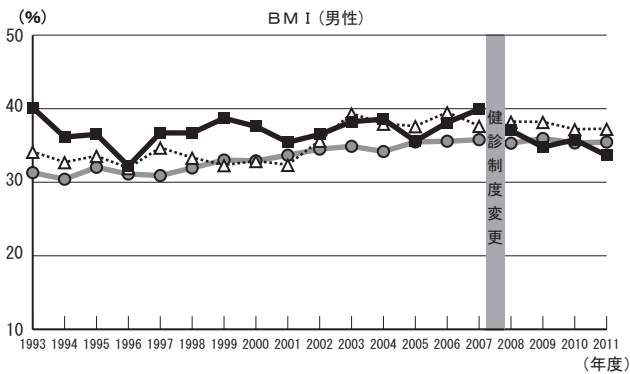
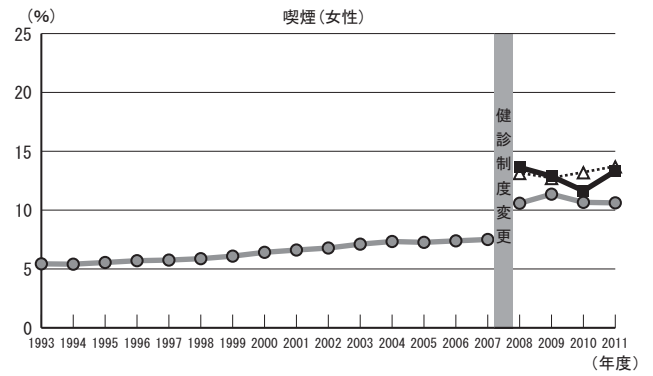
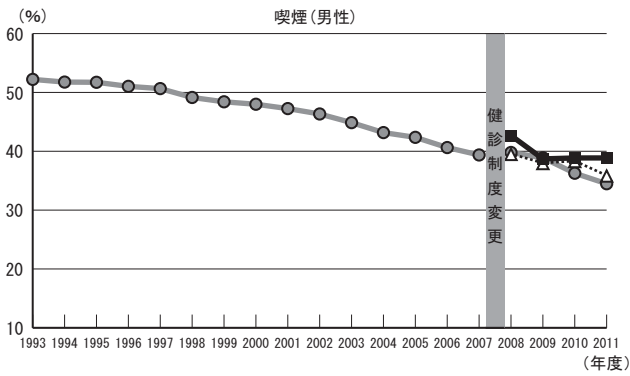
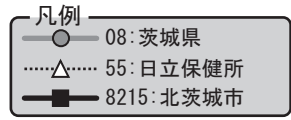
死因	標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
全死因	1.11	1518	1363.0	155.0	○	
悪性新生物	1.15	525	457.8	67.2	○	
胃の悪性新生物	1.44	106	73.5	32.5	○	
悪性新生物	1.07	55	51.4	3.6		
結腸及び直腸の悪性新生物	1.00	49	48.8	0.2		
肝及び肝内胆管の悪性新生物	1.23	133	108.4	24.6	○	
肺の悪性新生物	0.96	16	16.6	-0.6		
気管、気管支及び肺の悪性新生物	1.04	201	193.5	7.5		
糖尿病	1.37	74	54.0	20.0	○	
心疾患(高血圧性を除く)	1.12	155	138.2	16.8		
急性心筋梗塞	1.64	19	11.6	7.4		
脳血管疾患	1.13	47	41.4	5.6		
くも膜下出血	1.04	85	81.6	3.4		
脳内出血	1.04	24	23.9	0.1		
脳梗塞	1.04	24	23.9	0.1		
腎不全	1.00	24	23.9	0.1		

## 女性



死因	標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
全死因	1.11	1357	1227.1	129.9	○	
悪性新生物	1.15	347	302.9	44.1	○	
胃の悪性新生物	1.41	55	39.1	15.9	○	
悪性新生物	1.14	50	43.7	6.3		
結腸及び直腸の悪性新生物	1.12	28	25.1	2.9		
肝及び肝内胆管の悪性新生物	1.15	47	40.9	6.1		
肺の悪性新生物	1.02	25	24.5	0.5		
気管、気管支及び肺の悪性新生物	1.33	16	12.0	4.0		
乳房の悪性新生物	1.04	16	15.3	0.7		
子宮の悪性新生物	1.04	16	15.3	0.7		
糖尿病	1.24	279	224.6	54.4	○	
心疾患(高血圧性を除く)	1.88	87	46.3	40.7	○	
急性心筋梗塞	1.24	191	153.5	37.5	○	
脳血管疾患	1.14	22	19.4	2.6		
くも膜下出血	1.28	44	34.3	9.7		
脳内出血	1.25	120	95.6	24.4	○	
脳梗塞	1.25	31	28.6	2.4		
腎不全	1.09	31	28.6	2.4		

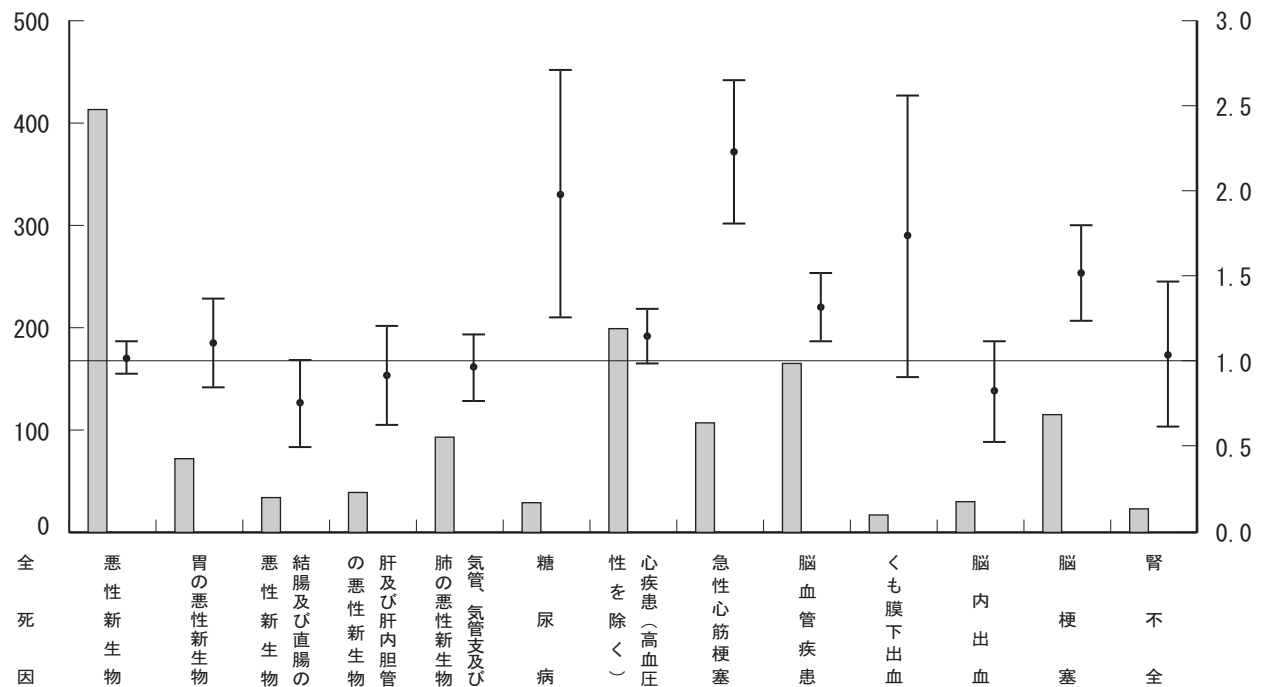
# 年齢調整有所見率の経年度変化(北茨城市)



# 行方市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

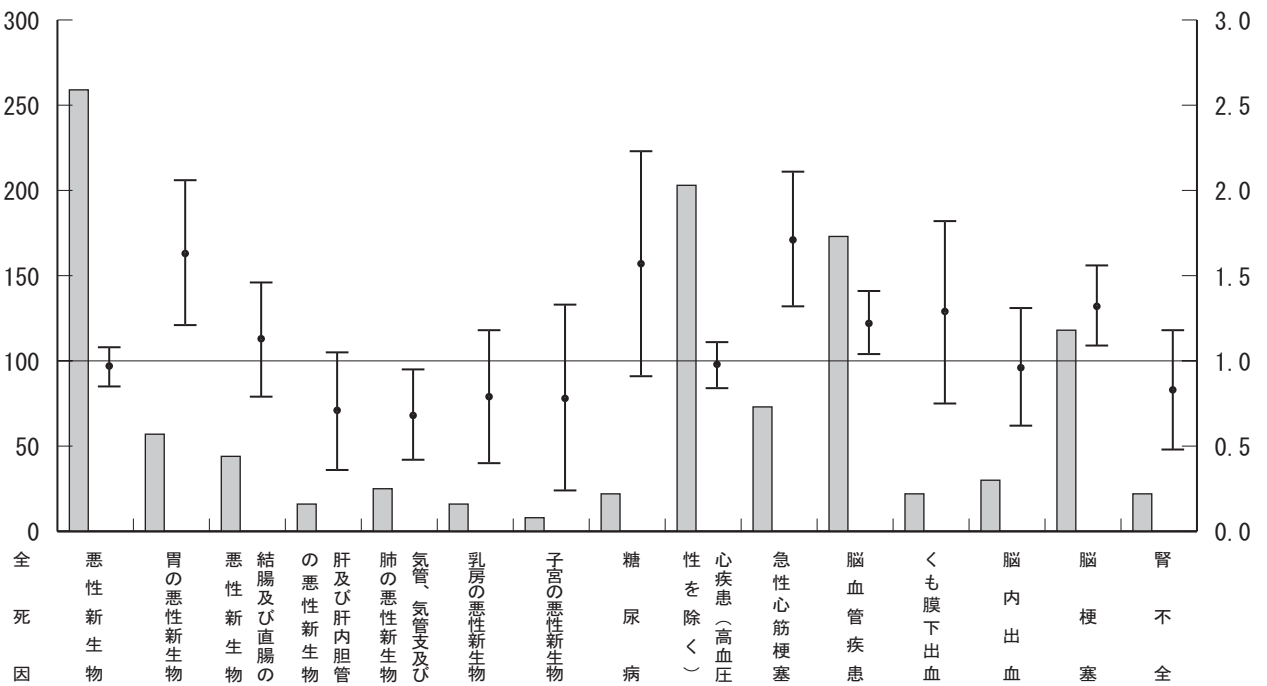
男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策，喫煙対策および男性の肥満対策が重要である

## 男性



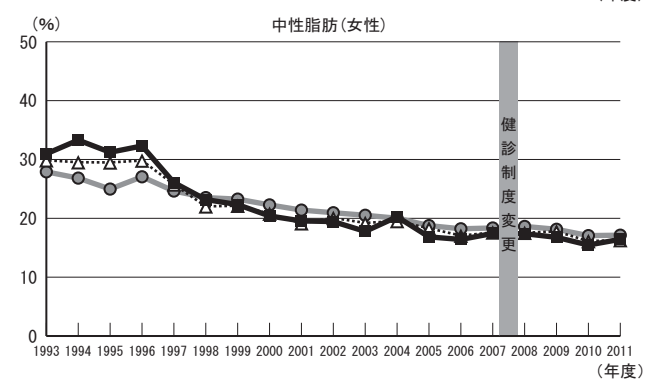
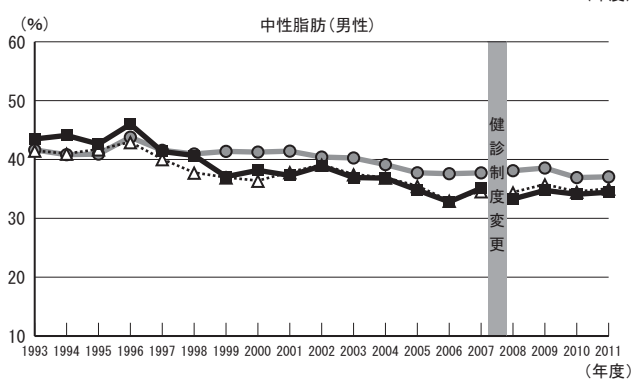
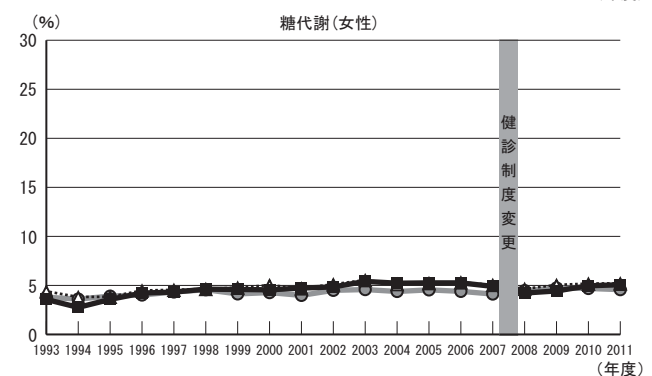
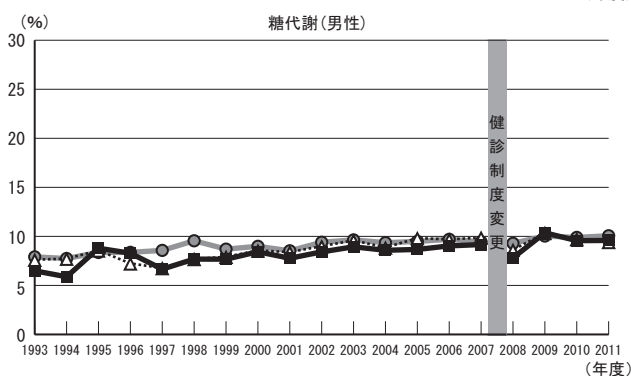
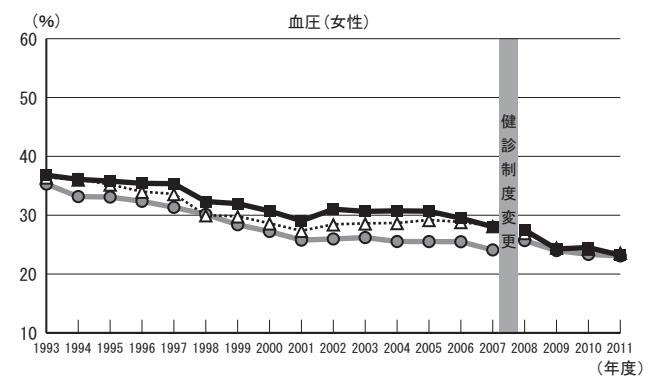
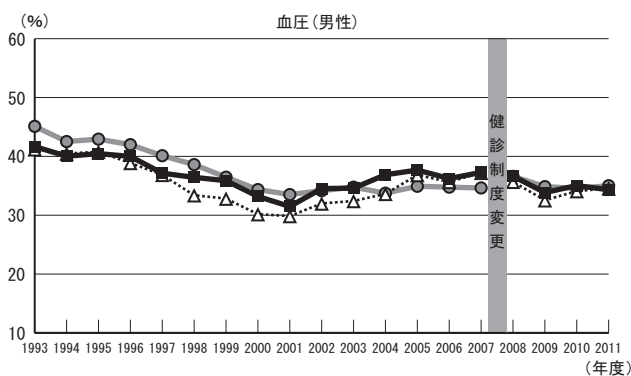
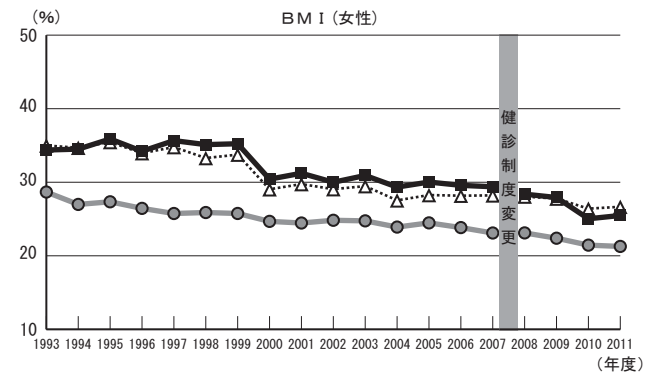
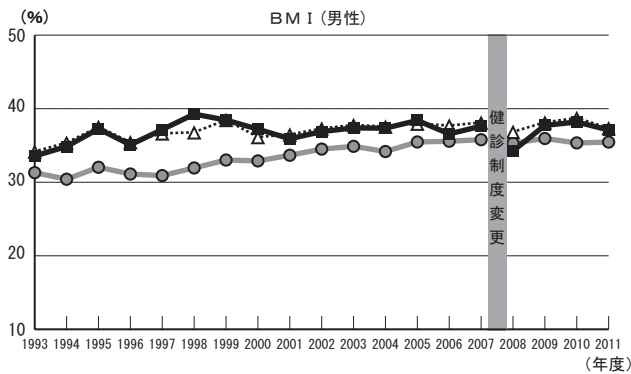
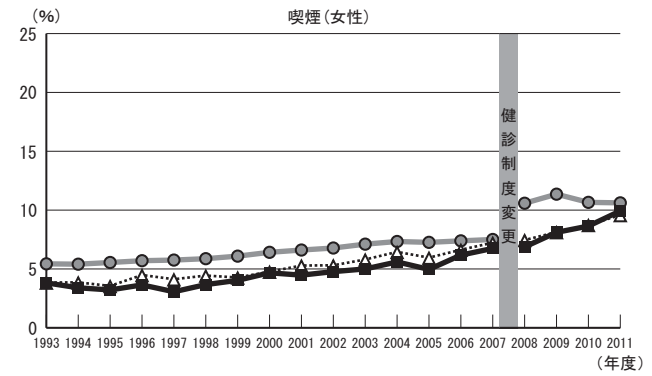
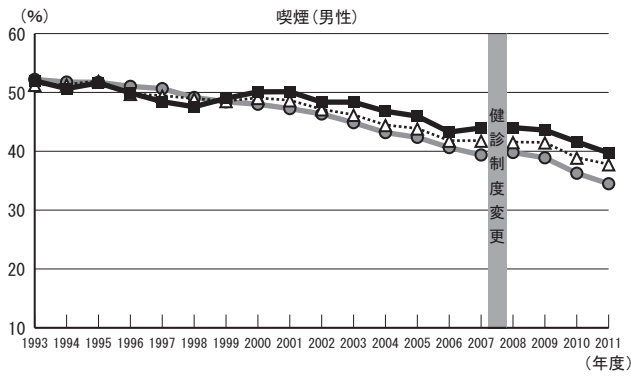
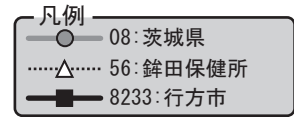
標準化死亡比	1.10	1.02	1.11	0.76	0.92	0.97	1.98	1.15	2.23	1.32	1.74	0.83	1.52	1.04
死亡数	1343	413	72	34	39	93	29	199	107	165	17	30	115	23
期待死亡数	1217.0	403.1	64.8	45.0	42.5	96.2	14.6	173.7	48.0	124.8	9.8	36.3	75.6	22.0
期待死亡数との差	126.0	9.9	7.2	-11.0	-3.5	-3.2	14.4	25.3	59.0	40.2	7.2	-6.3	39.4	1.0
全国に比べて有意に高い	○						○		○	○			○	
全国に比べて有意に低い														

## 女性



標準化死亡比	1.03	0.97	1.63	1.13	0.71	0.68	0.79	0.78	1.57	0.98	1.71	1.22	1.29	0.96	1.32	0.83
死亡数	1153	259	57	44	16	25	16	8	22	203	73	173	22	30	118	22
期待死亡数	1118.7	268.3	34.9	39.0	22.7	36.5	20.3	10.2	14.0	207.6	42.6	141.3	17.1	31.2	89.1	26.5
期待死亡数との差	34.3	-9.3	22.1	5.0	-6.7	-11.5	-4.3	-2.2	8.0	-4.6	30.4	31.7	4.9	-1.2	28.9	-4.5
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(行方市)

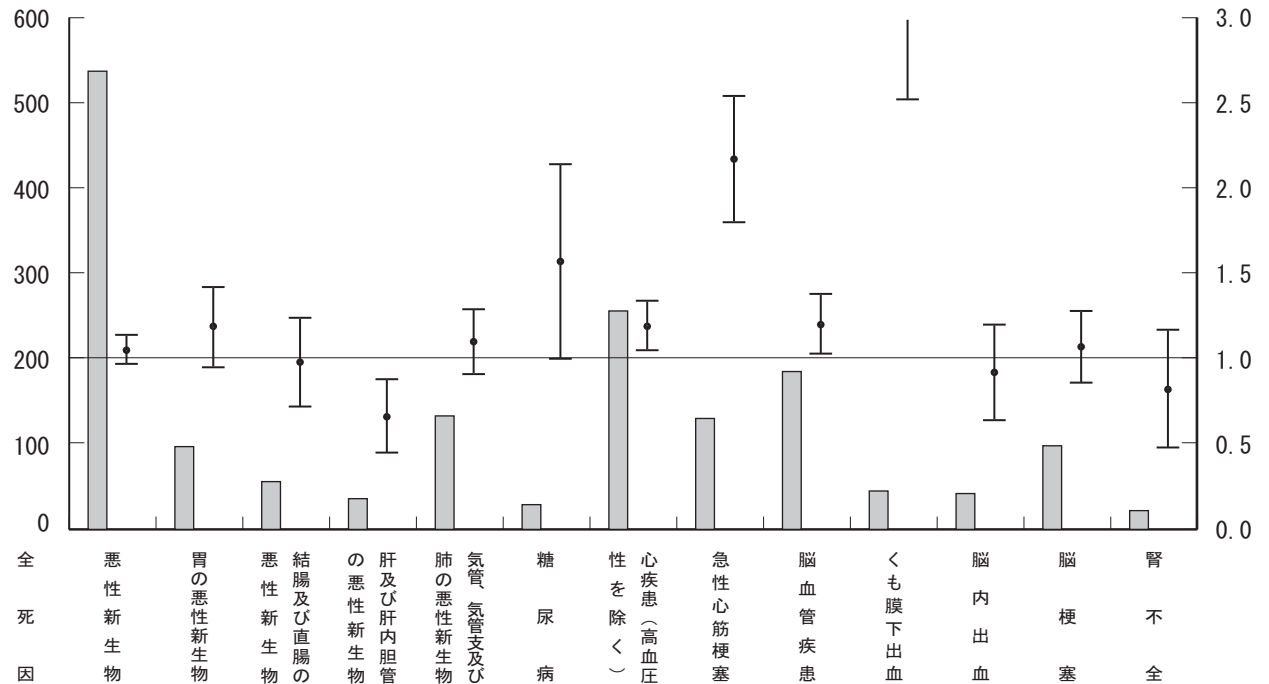




# 銚田市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

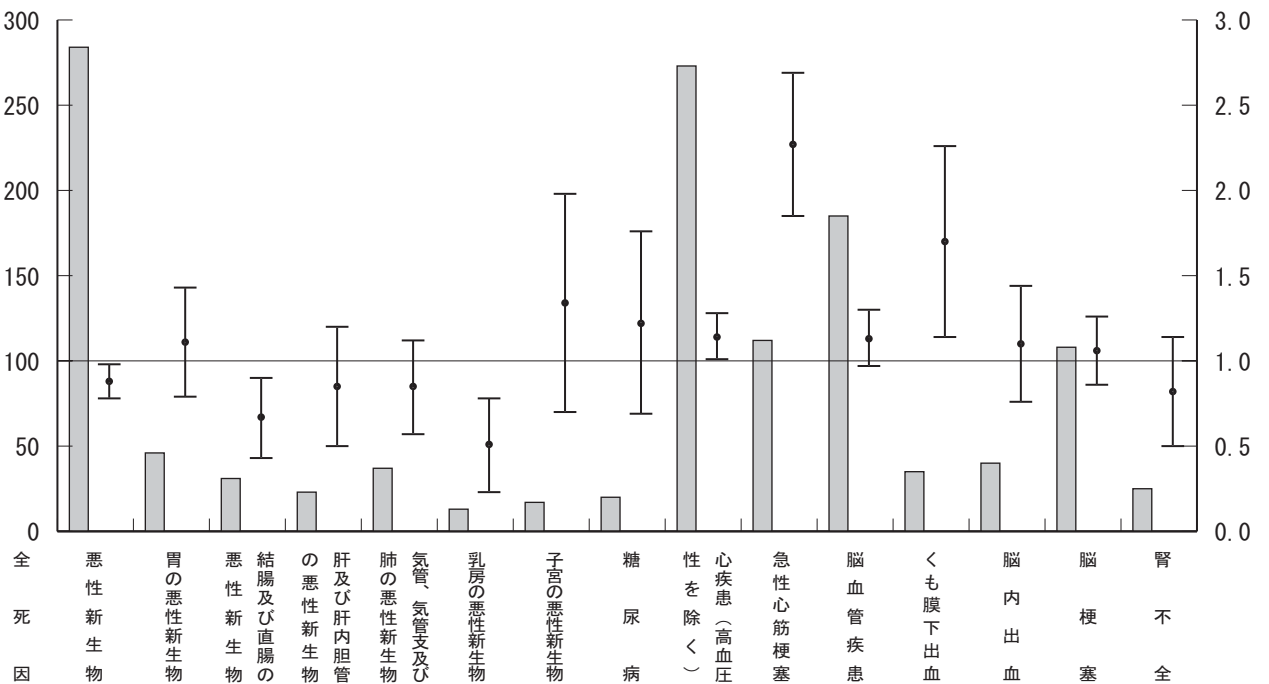
男女とも心疾患の死亡率が高く、男性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

## 男性



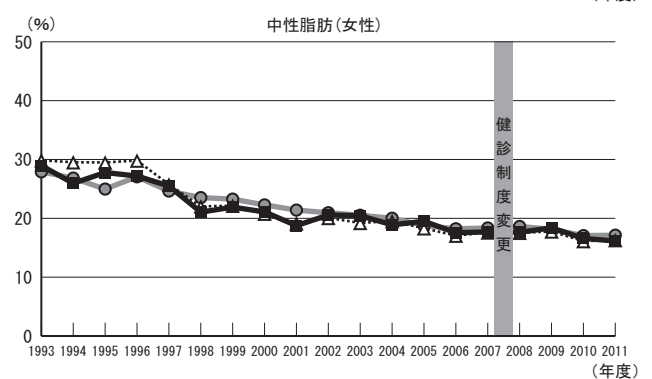
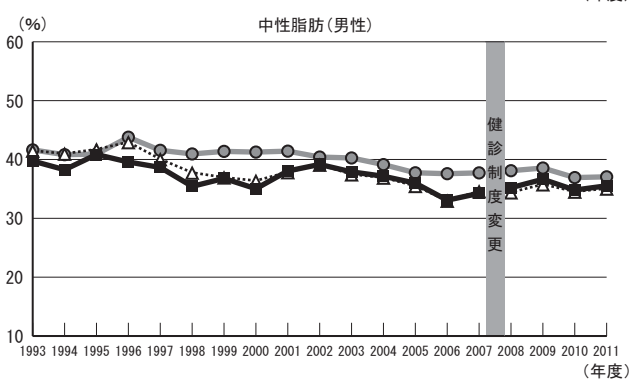
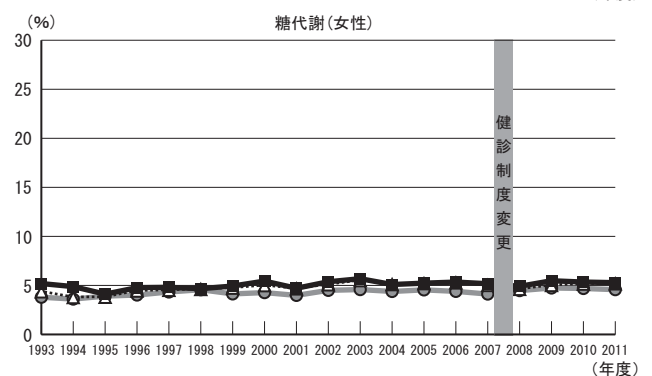
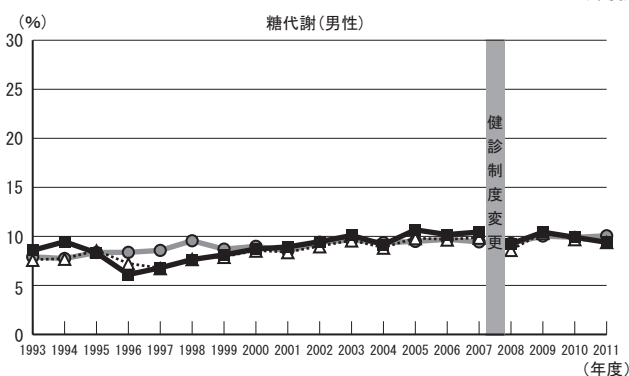
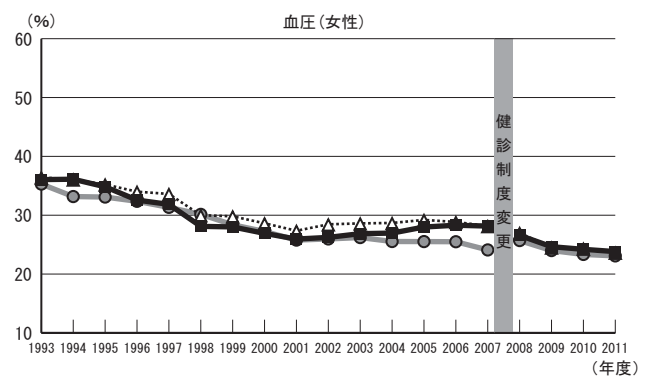
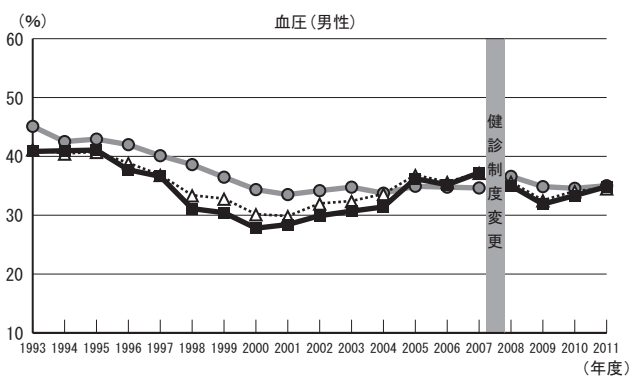
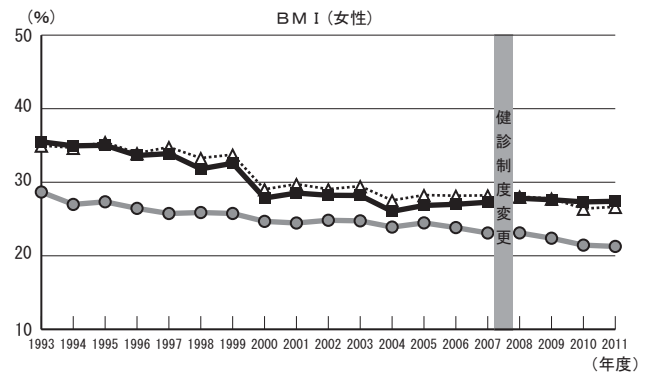
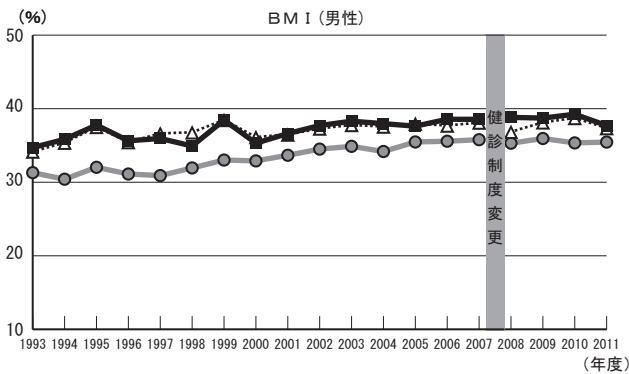
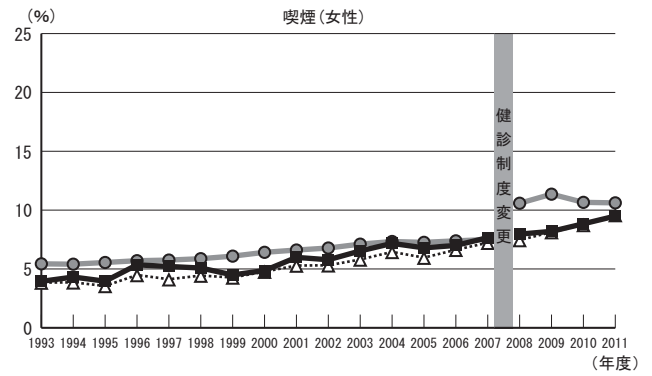
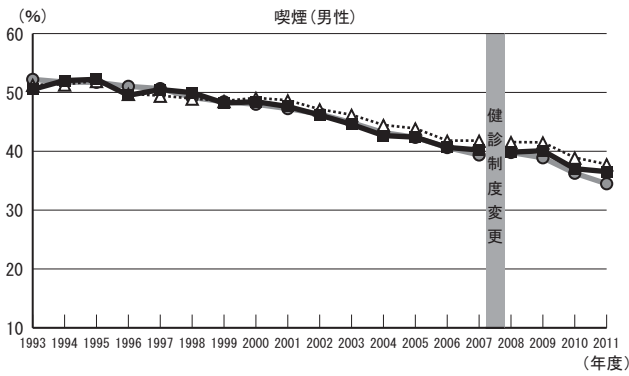
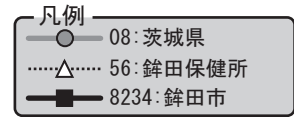
標準化死亡比	1.14	1.05	1.19	0.98	0.66	1.10	1.57	1.19	2.17	1.20	3.57	0.92	1.07	0.82
死亡数	1728	537	97	56	36	133	29	256	130	185	45	42	98	22
期待死亡数	1513.7	509.0	81.8	57.0	54.3	120.8	18.5	215.0	59.9	153.8	12.6	45.7	91.5	26.8
期待死亡数との差	214.3	28.0	15.2	-1.0	-18.3	12.2	10.5	41.0	70.1	31.2	32.4	-3.7	6.5	-4.8
全国に比べて有意に高い	○							○	○	○	○			
全国に比べて有意に低い					○									

## 女性



標準化死亡比	1.04	0.88	1.11	0.67	0.85	0.85	0.51	1.34	1.22	1.14	2.27	1.13	1.70	1.10	1.06	0.82
死亡数	1359	284	46	31	23	37	13	17	20	273	112	185	35	40	108	25
期待死亡数	1305.9	322.4	41.5	46.6	26.9	43.7	25.7	12.7	16.4	239.1	49.3	163.2	20.6	36.5	101.6	30.4
期待死亡数との差	53.1	-38.4	4.5	-15.6	-3.9	-6.7	-12.7	4.3	3.6	33.9	62.7	21.8	14.4	3.5	6.4	-5.4
全国に比べて有意に高い										○	○		○			
全国に比べて有意に低い		○		○			○									

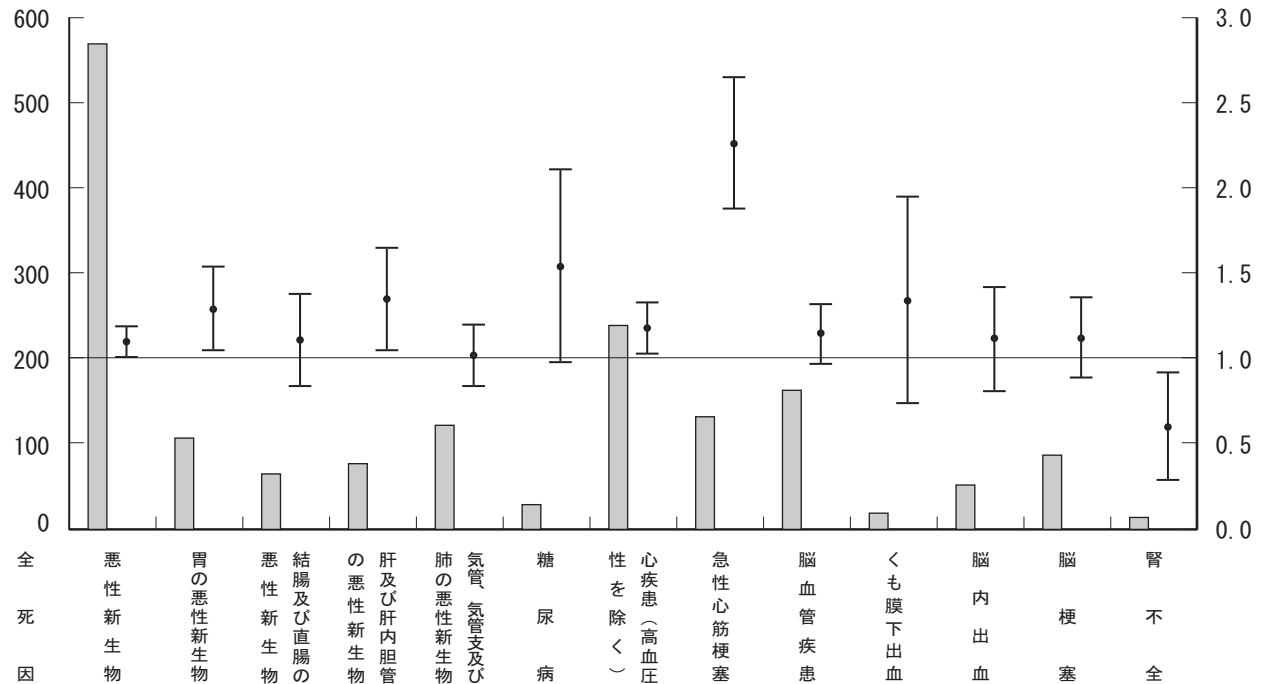
# 年齢調整有所見率の経年度変化(銚田市)



# 鹿嶋市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

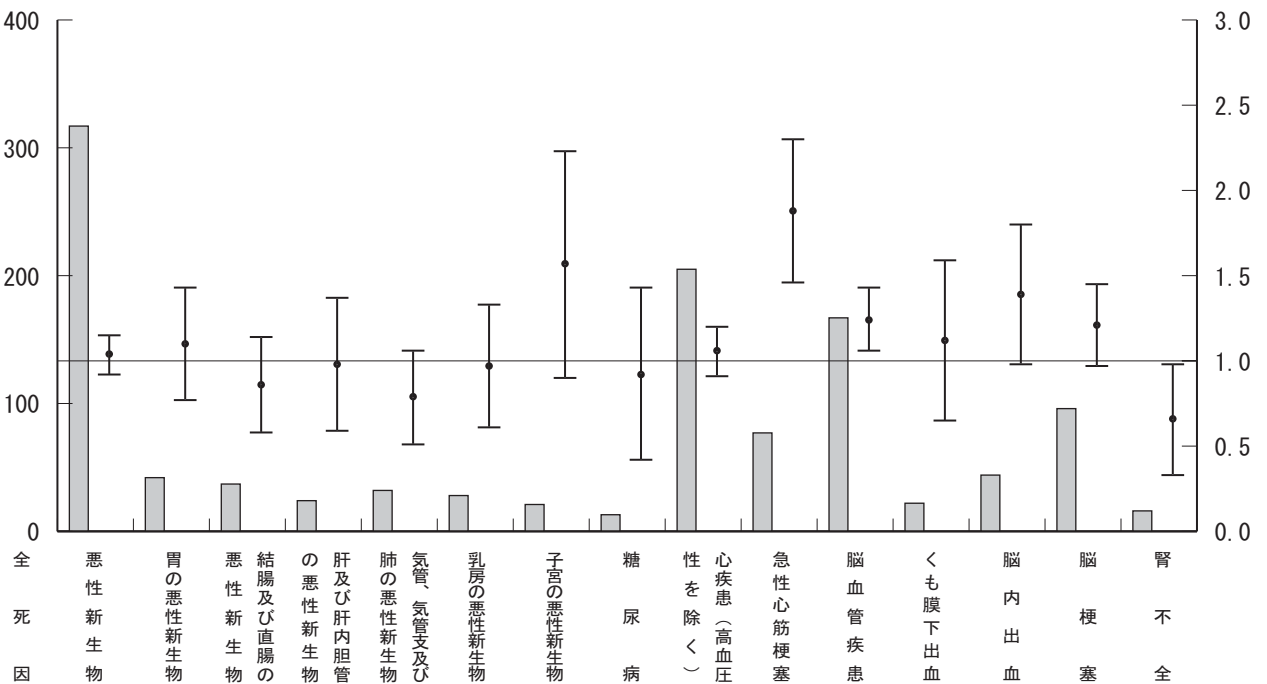
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高く、女性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がん、肝がんの死亡率が高く、がん検診や肝炎ウイルス検診、腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。

## 男性



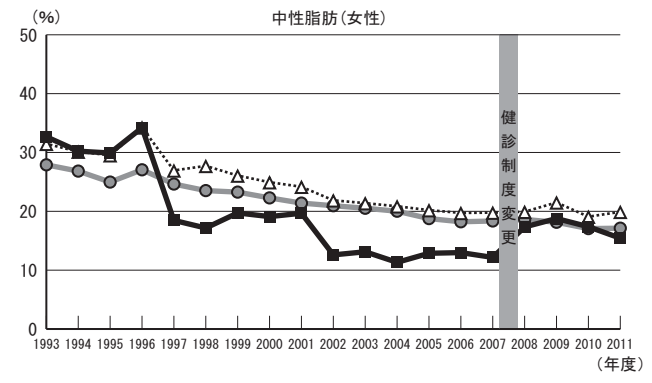
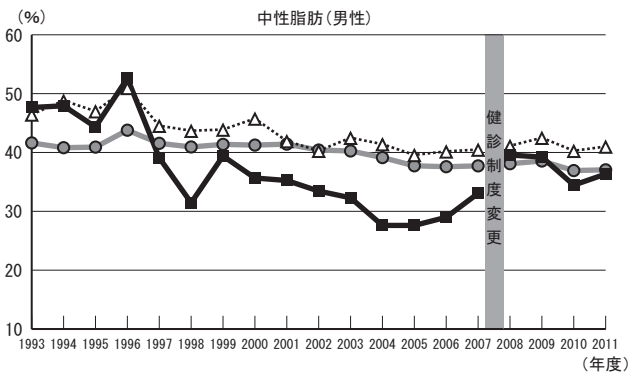
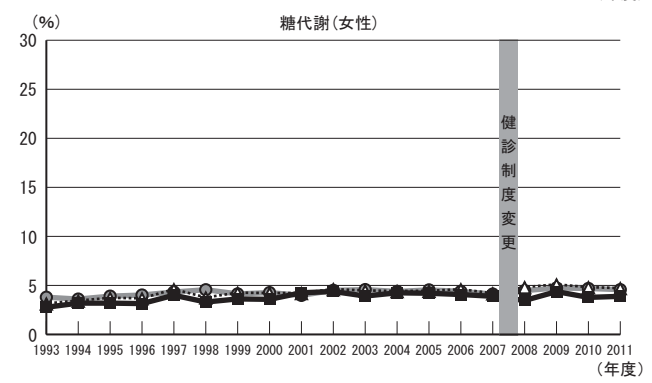
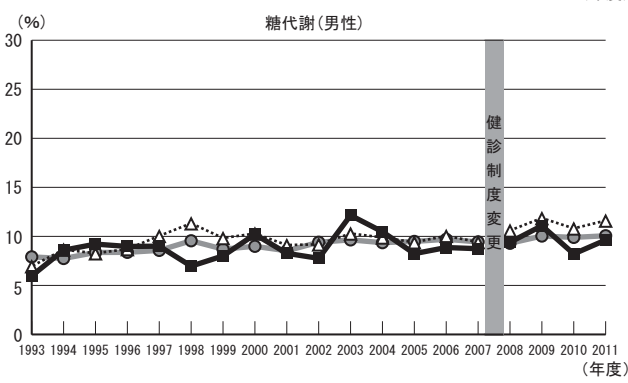
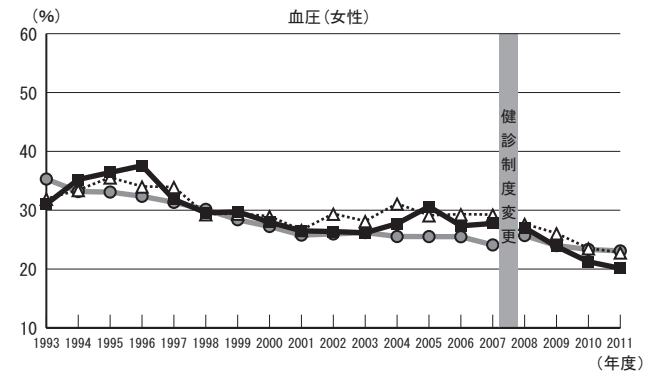
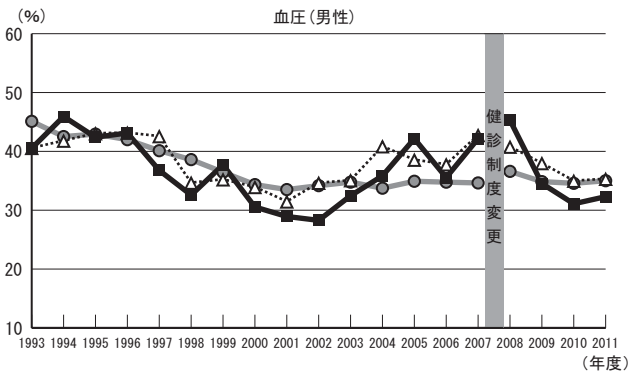
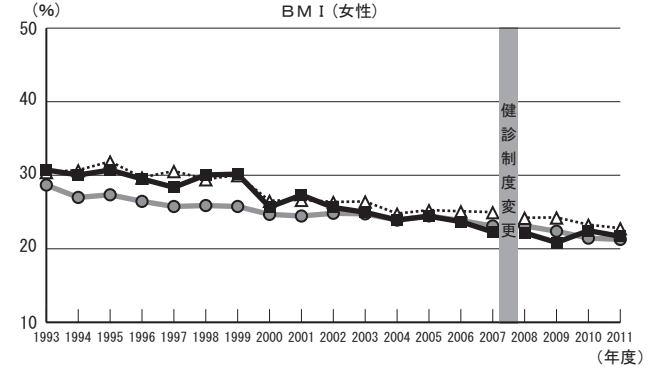
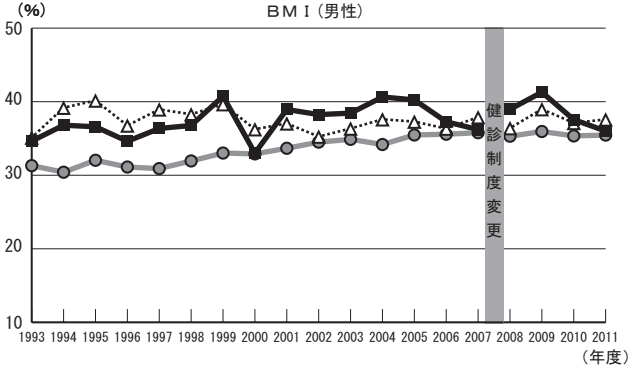
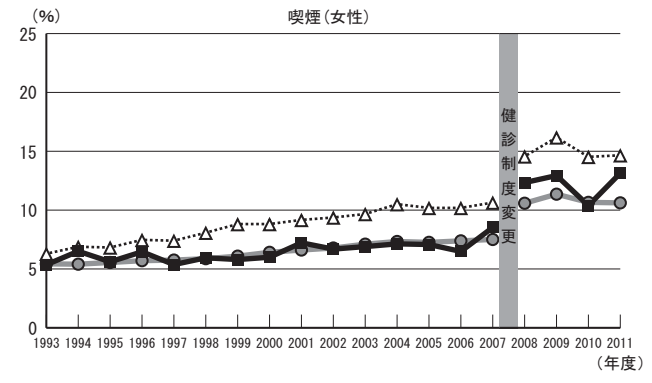
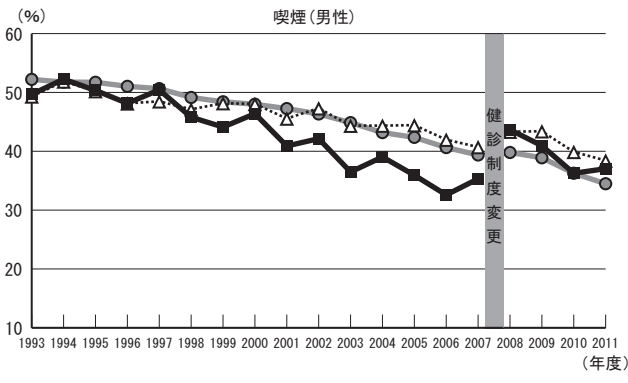
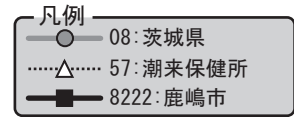
標準化死亡比	1.09	1.10	1.29	1.11	1.35	1.02	1.54	1.18	2.26	1.15	1.34	1.12	1.12	0.60
死亡数	1596	569	107	65	77	122	29	239	132	163	19	52	87	14
期待死亡数	1457.6	515.7	82.7	58.7	57.2	119.9	18.8	202.7	58.3	141.9	14.2	46.6	77.5	23.2
期待死亡数との差	138.4	53.3	24.3	6.3	19.8	2.1	10.2	36.3	73.7	21.1	4.8	5.4	9.5	-9.2
全国に比べて有意に高い	○	○	○		○			○	○					
全国に比べて有意に低い														○

## 女性



標準化死亡比	1.06	1.04	1.10	0.86	0.98	0.79	0.97	1.57	0.92	1.06	1.88	1.24	1.12	1.39	1.21	0.66
死亡数	1184	317	42	37	24	32	28	21	13	205	77	167	22	44	96	16
期待死亡数	1119.0	306.0	38.2	43.1	24.6	40.6	28.9	13.4	14.1	194.2	40.9	134.2	19.6	31.6	79.3	24.4
期待死亡数との差	65.0	11.0	3.8	-6.1	-0.6	-8.6	-0.9	7.6	-1.1	10.8	36.1	32.8	2.4	12.4	16.7	-8.4
全国に比べて有意に高い											○	○				
全国に比べて有意に低い																○

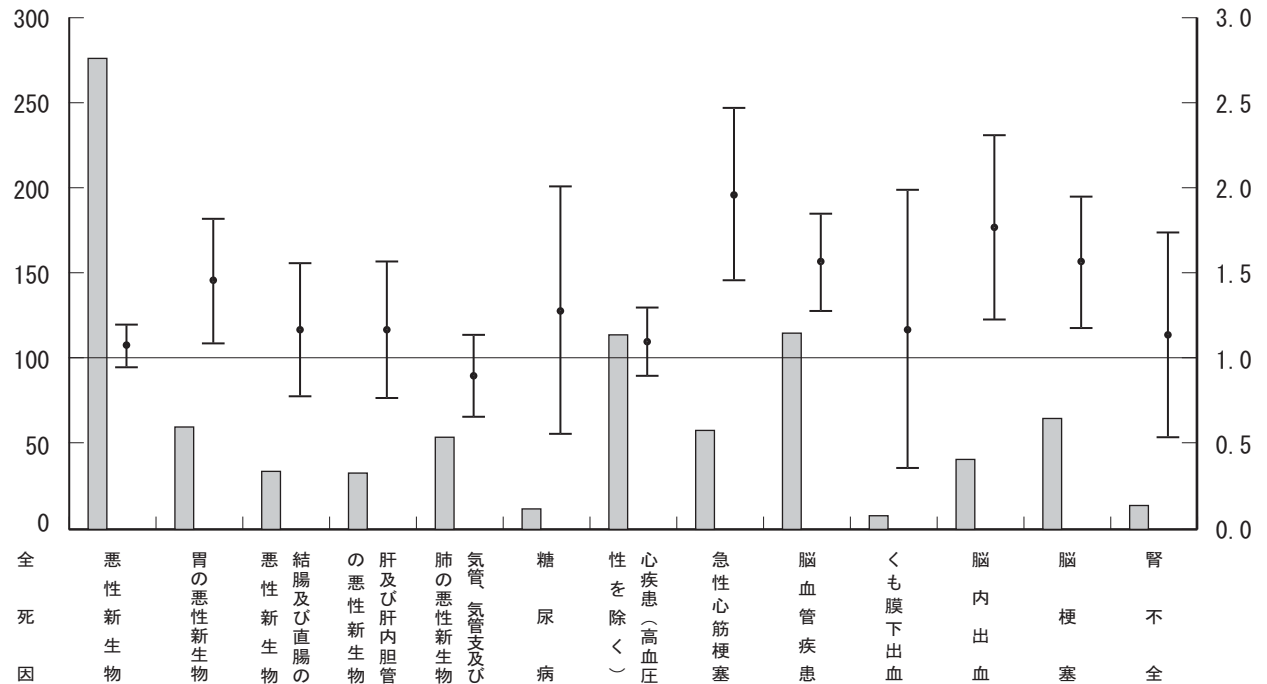
# 年齢調整有所見率の経年度変化(鹿嶋市)



# 潮来市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

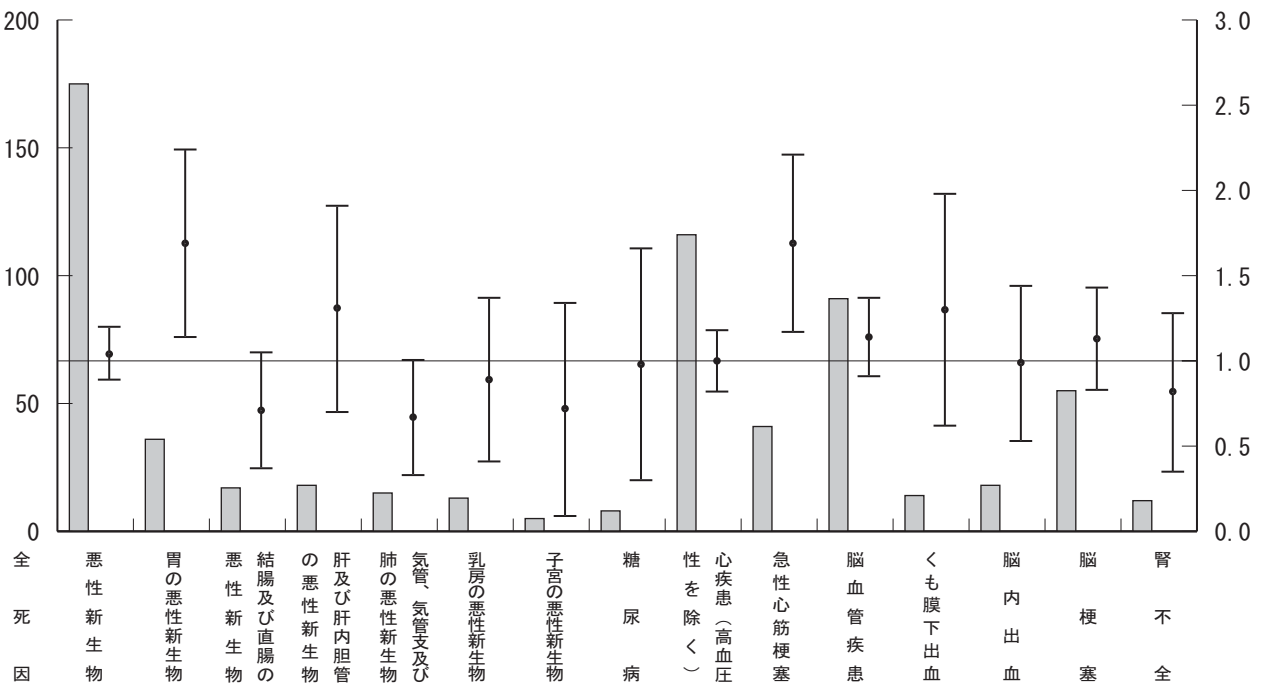
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高く、男性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男女とも胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

## 男性



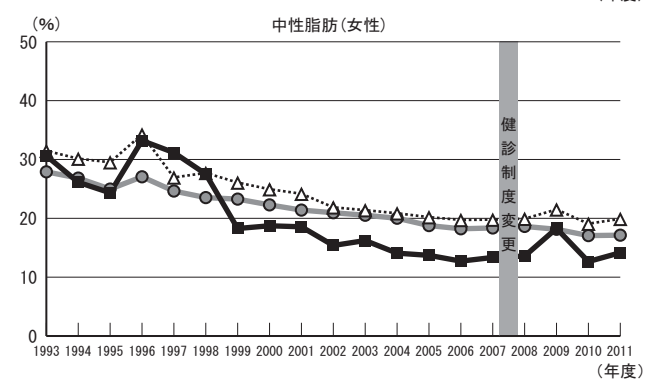
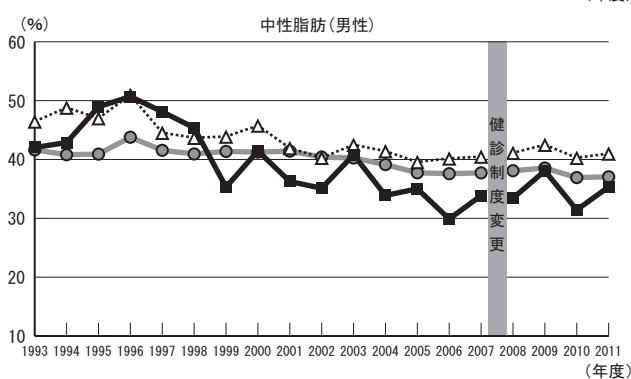
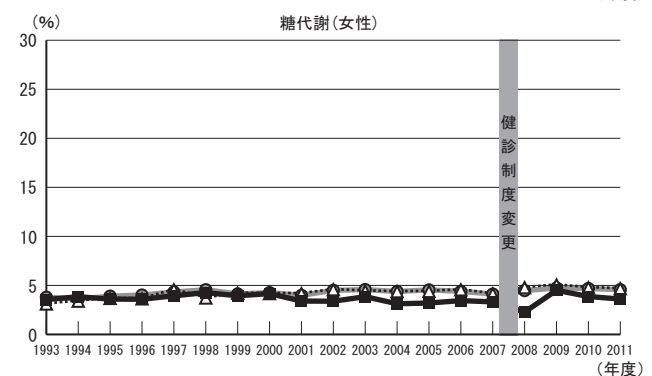
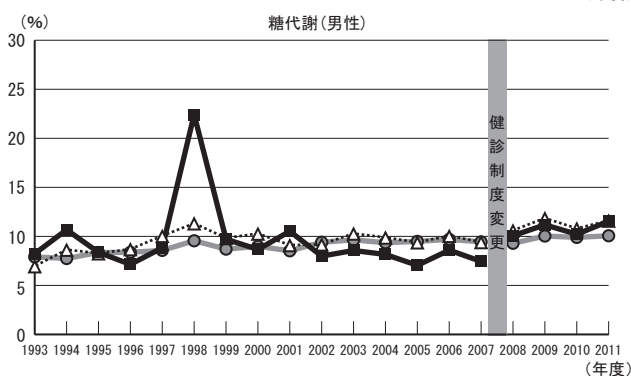
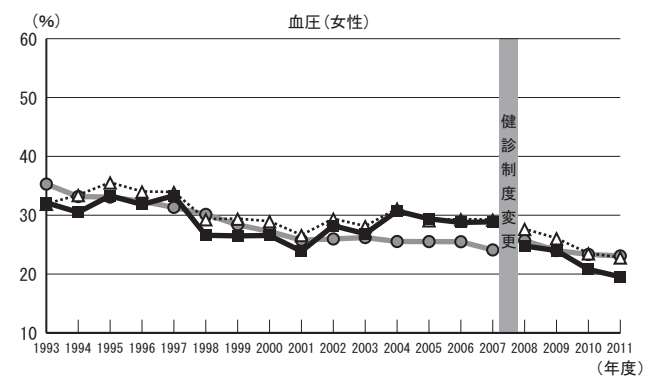
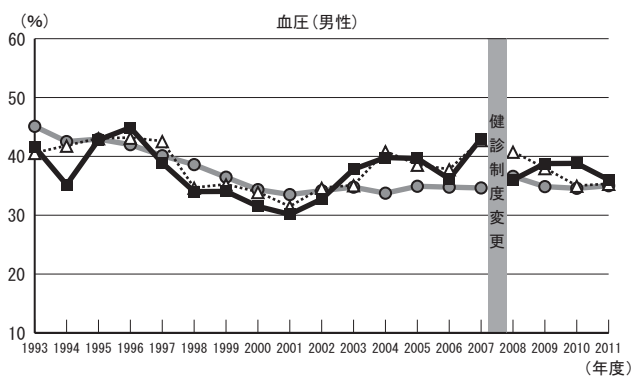
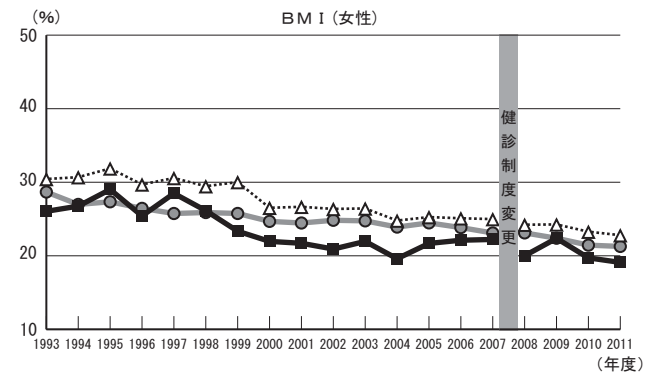
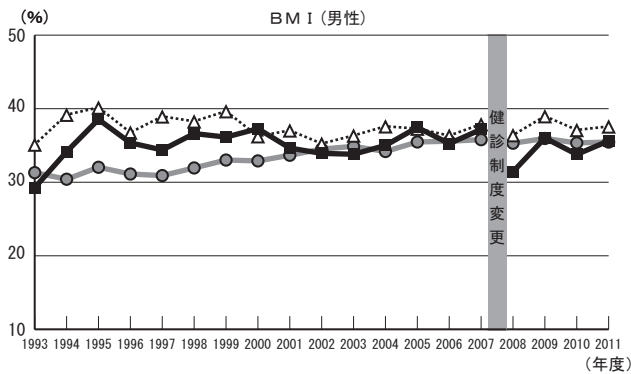
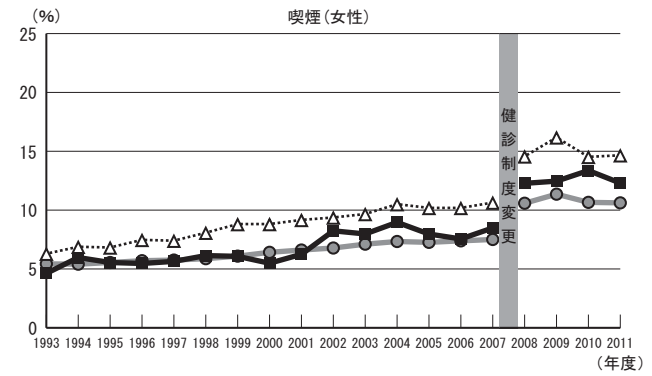
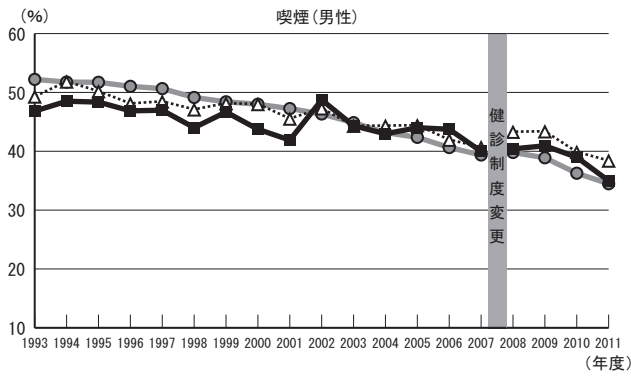
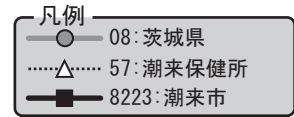
標準化死亡比	1.15	1.08	1.46	1.17	1.17	0.90	1.28	1.10	1.96	1.57	1.17	1.77	1.57	1.14
死亡数	852	276	60	34	33	54	12	114	58	115	8	41	65	14
期待死亡数	740.1	256.7	41.2	29.0	28.1	60.2	9.4	103.8	29.5	73.4	6.8	23.2	41.5	12.3
期待死亡数との差	111.9	19.3	18.8	5.0	4.9	-6.2	2.6	10.2	28.5	41.6	1.2	17.8	23.5	1.7
全国に比べて有意に高い	○		○						○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い														

## 女性



標準化死亡比	1.04	1.04	1.69	0.71	1.31	0.67	0.89	0.72	0.98	1.00	1.69	1.14	1.30	0.99	1.13	0.82
死亡数	676	175	36	17	18	15	13	5	8	116	41	91	14	18	55	12
期待死亡数	650.0	167.8	21.3	23.9	13.8	22.5	14.6	7.0	8.2	116.4	24.2	79.9	10.8	18.3	48.7	14.7
期待死亡数との差	26.0	7.2	14.7	-6.9	4.2	-7.5	-1.6	-2.0	-0.2	-0.4	16.8	11.1	3.2	-0.3	6.3	-2.7
全国に比べて有意に高い			○								○					
全国に比べて有意に低い																

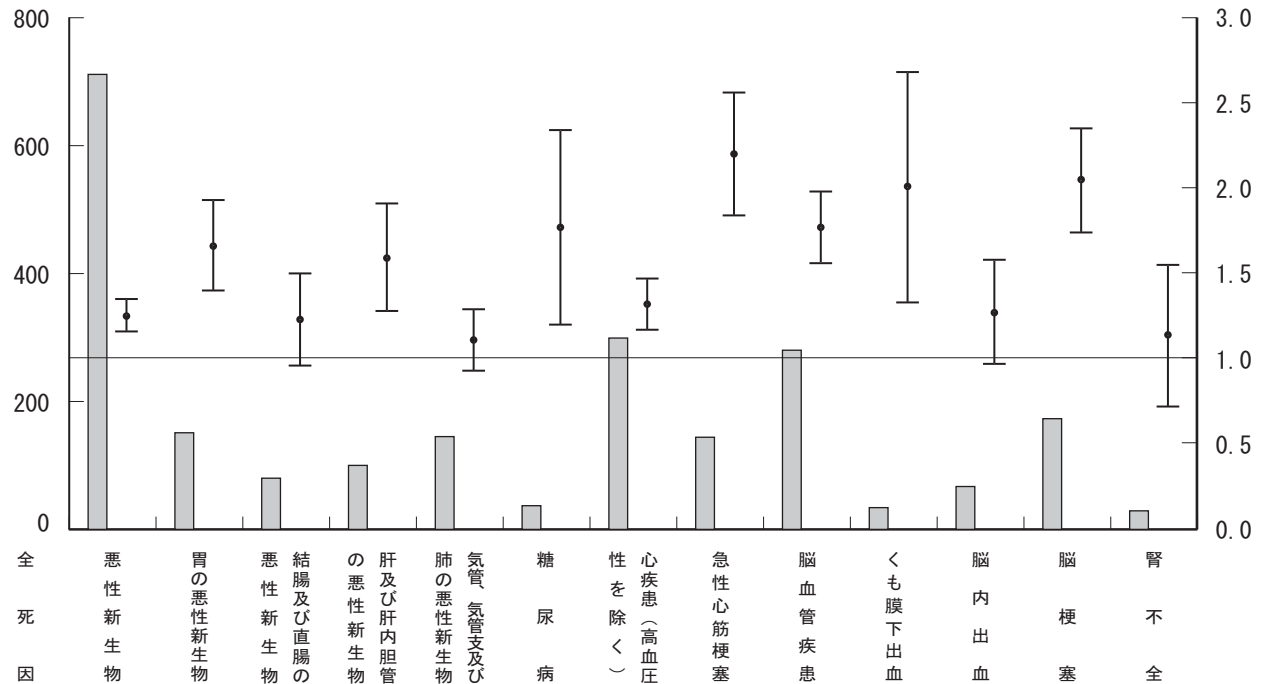
# 年齢調整有所見率の経年度変化(潮来市)



# 神栖市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

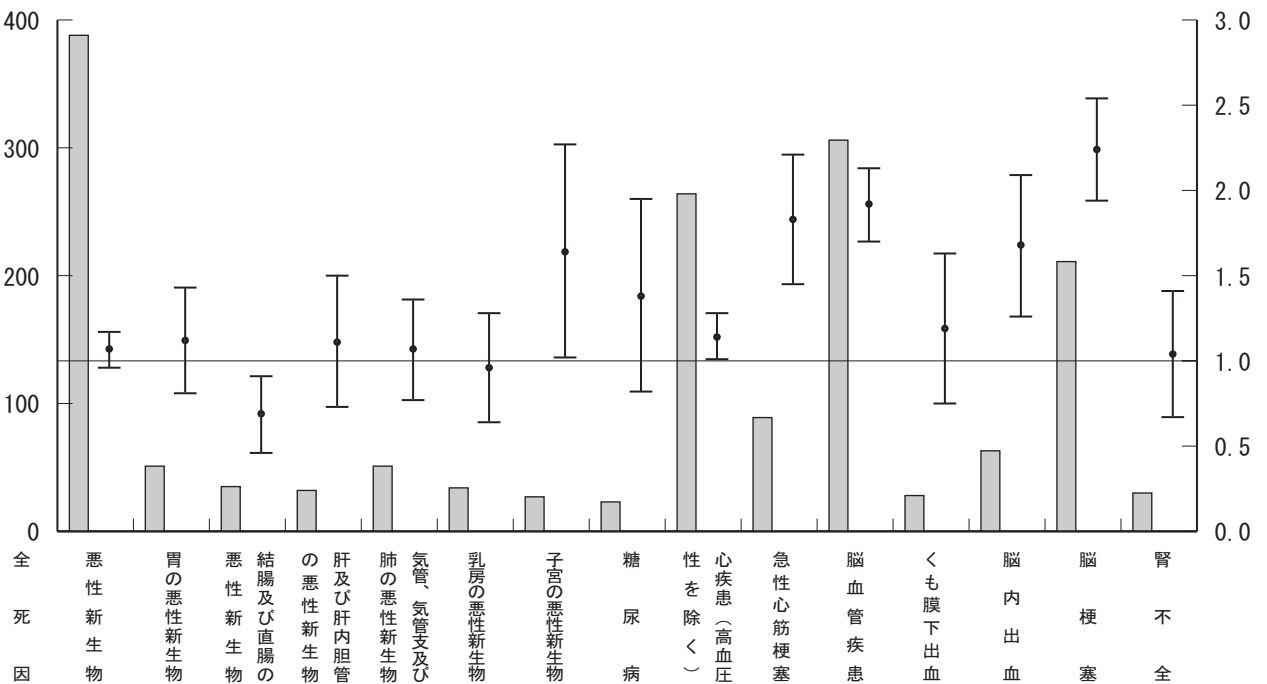
男女とも心疾患と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がん、肝がんの死亡率が高く、がん検診や肝炎ウイルス検診、腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。

## 男性



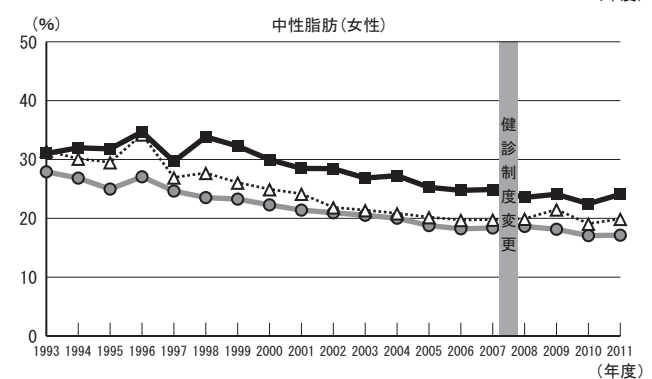
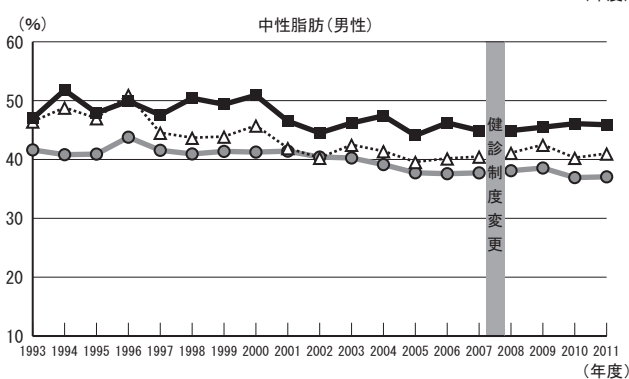
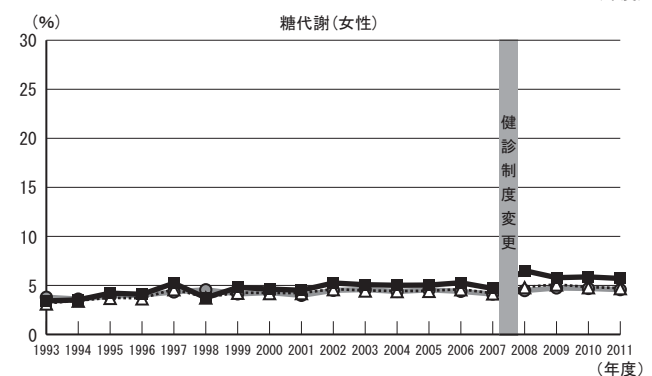
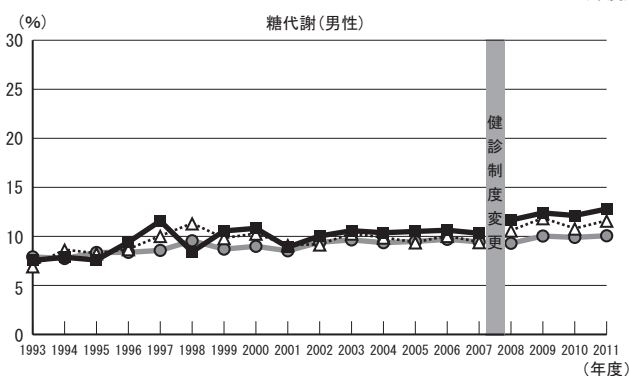
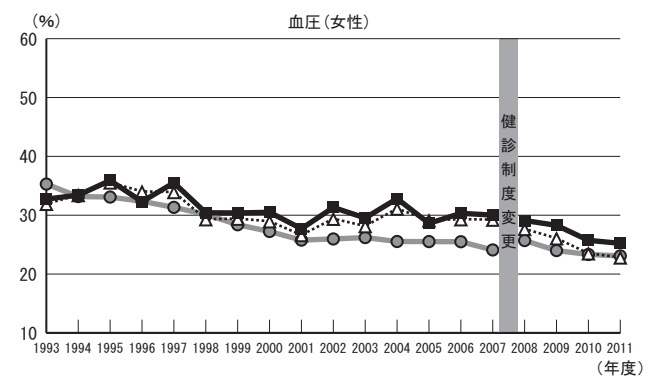
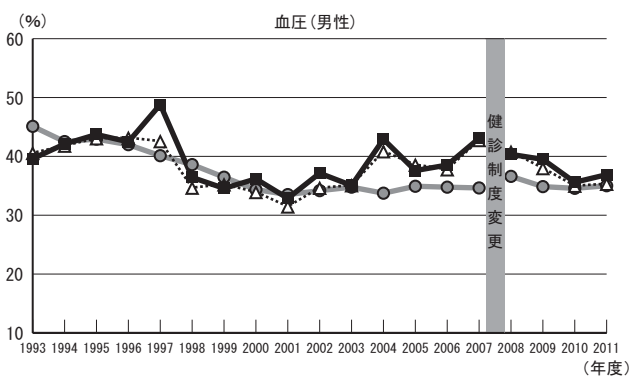
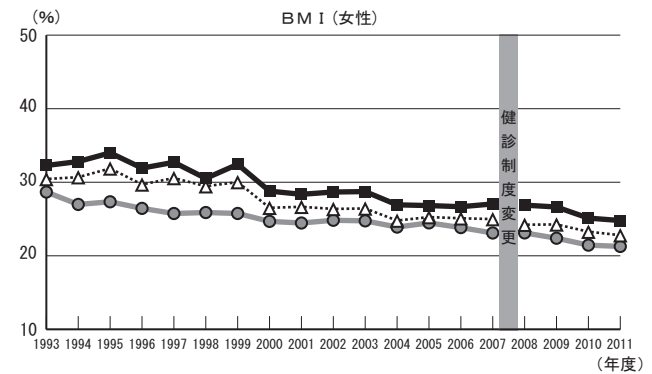
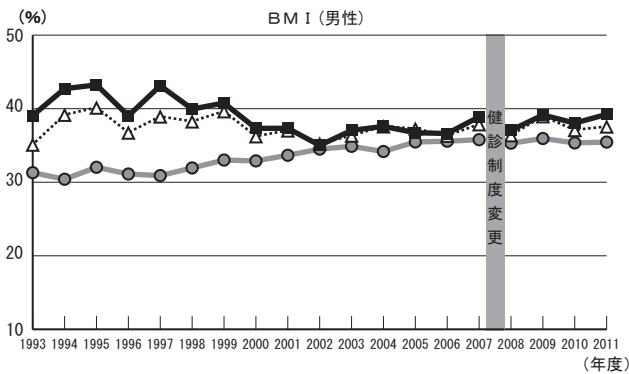
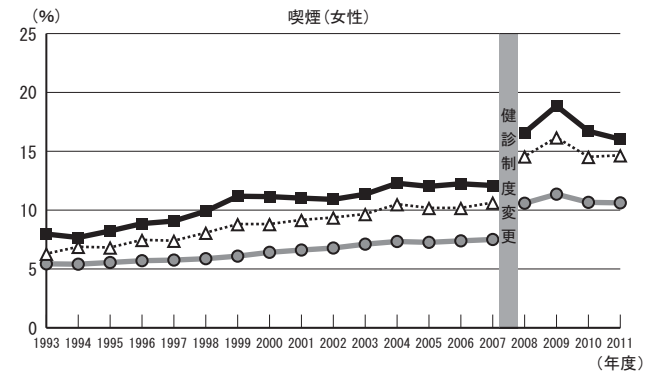
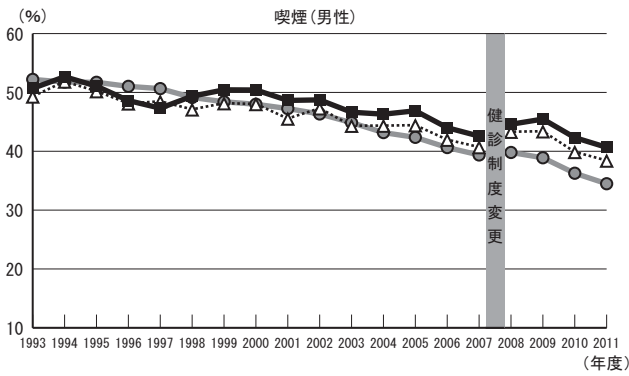
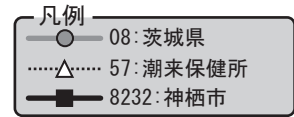
標準化死亡比	1.27	1.25	1.66	1.23	1.59	1.11	1.77	1.32	2.20	1.77	2.01	1.27	2.05	1.14
死亡数	2075	711	151	80	100	145	37	299	144	280	34	67	173	29
期待死亡数	1635.8	567.0	90.8	64.8	62.7	131.0	20.9	227.0	65.4	158.3	17.0	52.7	84.5	25.5
期待死亡数との差	439.2	144.0	60.2	15.2	37.3	14.0	16.1	72.0	78.6	121.7	17.0	14.3	88.5	3.5
全国に比べて有意に高い	○	○	○		○		○	○	○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い														

## 女性



標準化死亡比	1.19	1.07	1.12	0.69	1.11	1.07	0.96	1.64	1.38	1.14	1.83	1.92	1.19	1.68	2.24	1.04
死亡数	1587	388	51	35	32	51	34	27	23	264	89	306	28	63	211	30
期待死亡数	1335.5	363.5	45.5	50.9	28.7	47.7	35.4	16.4	16.6	230.8	48.5	159.7	23.5	37.6	94.2	28.9
期待死亡数との差	251.5	24.5	5.5	-15.9	3.3	3.3	-1.4	10.6	6.4	33.2	40.5	146.3	4.5	25.4	116.8	1.1
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)

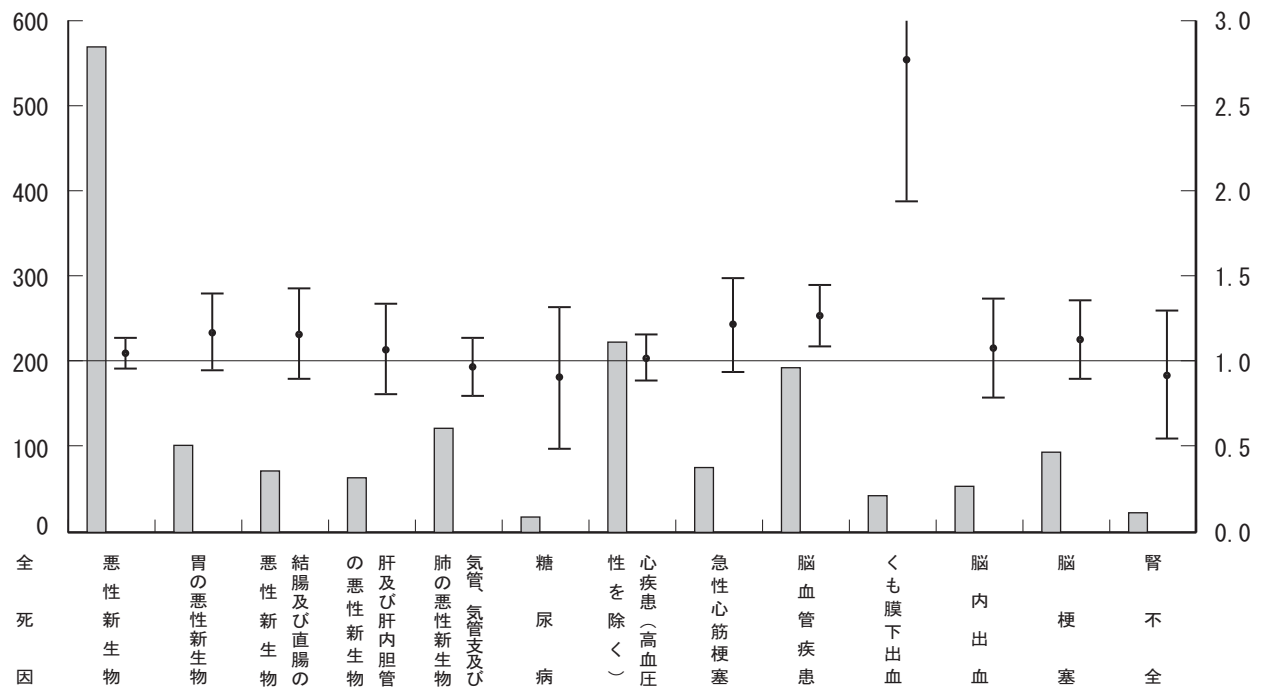




# 龍ヶ崎市 死亡数及び標準化死亡比 (2006～2010)

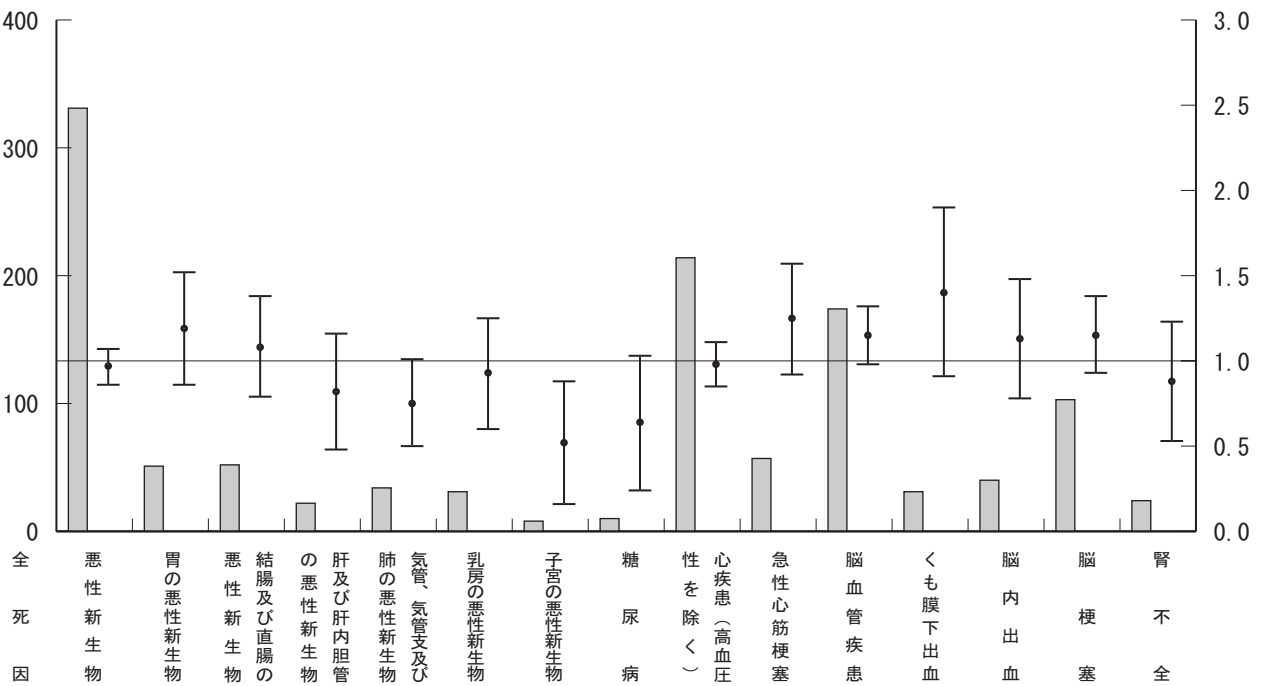
男性では脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

## 男性



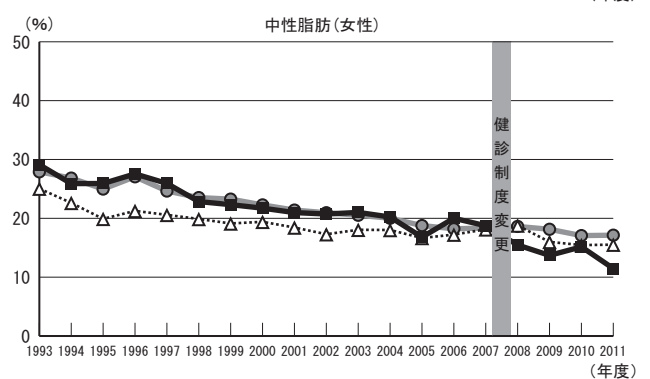
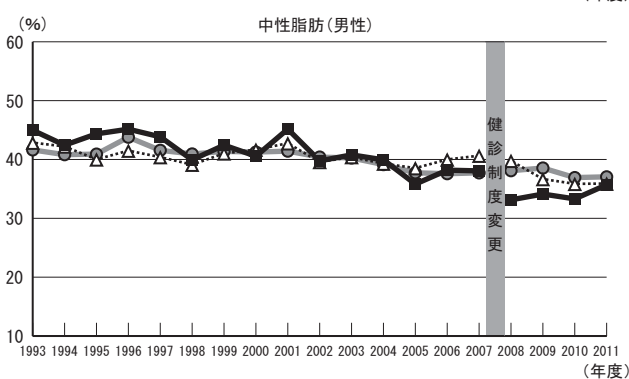
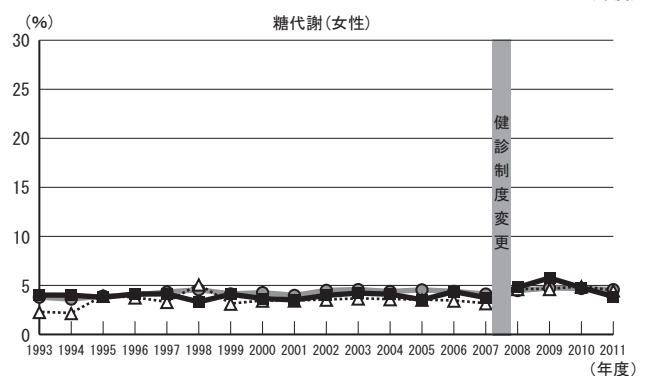
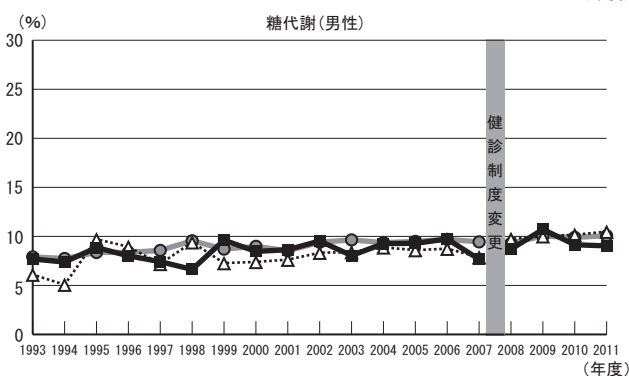
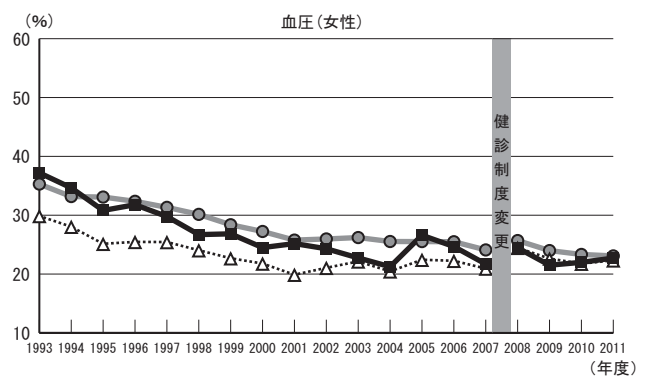
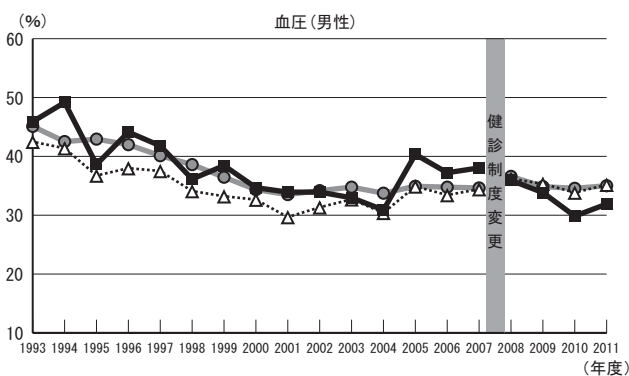
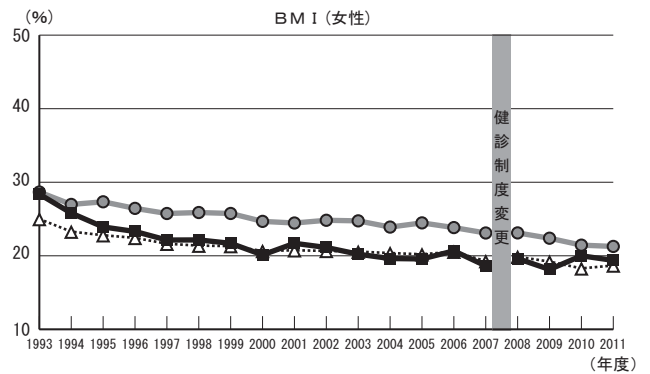
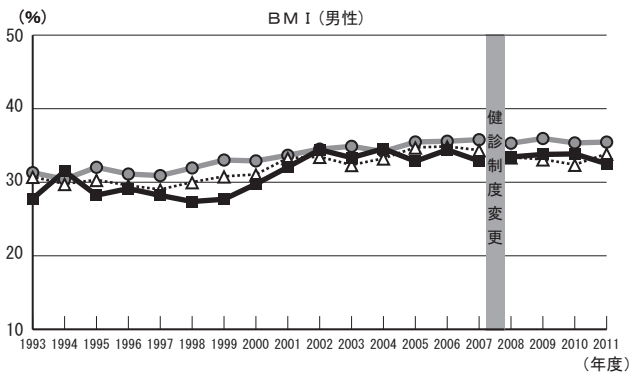
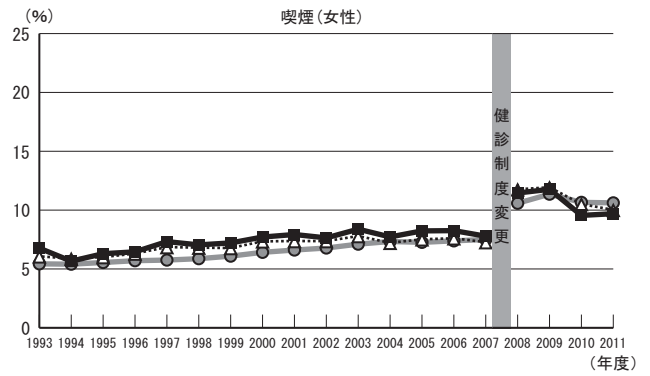
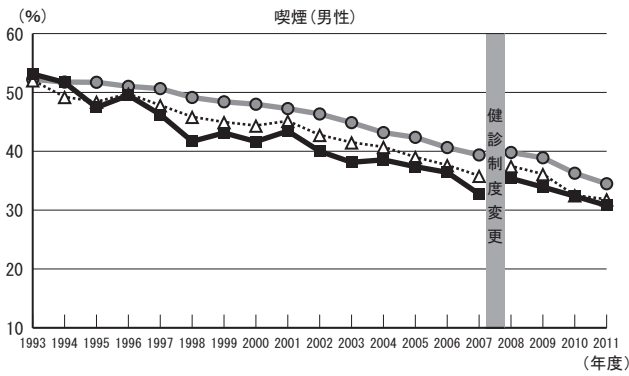
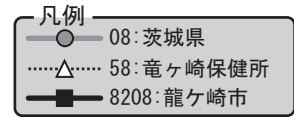
標準化死亡比	1.05	1.05	1.17	1.16	1.07	0.97	0.91	1.02	1.22	1.27	2.77	1.08	1.13	0.92
死亡数	1645	569	102	72	64	122	18	223	76	193	43	54	94	23
期待死亡数	1560.7	542.3	87.0	61.8	59.6	125.9	19.9	217.7	62.4	152.4	15.5	49.8	83.0	24.9
期待死亡数との差	84.3	26.7	15.0	10.2	4.4	-3.9	-1.9	5.3	13.6	40.6	27.5	4.2	11.0	-1.9
全国に比べて有意に高い	○									○	○			
全国に比べて有意に低い														

## 女性



標準化死亡比	1.04	0.97	1.19	1.08	0.82	0.75	0.93	0.52	0.64	0.98	1.25	1.15	1.40	1.13	1.15	0.88
死亡数	1311	331	51	52	22	34	31	8	10	214	57	174	31	40	103	24
期待死亡数	1258.1	342.5	42.9	48.1	26.9	45.1	33.5	15.4	15.7	218.0	45.8	150.9	22.1	35.4	89.3	27.3
期待死亡数との差	52.9	-11.5	8.1	3.9	-4.9	-11.1	-2.5	-7.4	-5.7	-4.0	11.2	23.1	8.9	4.6	13.7	-3.3
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い								○								

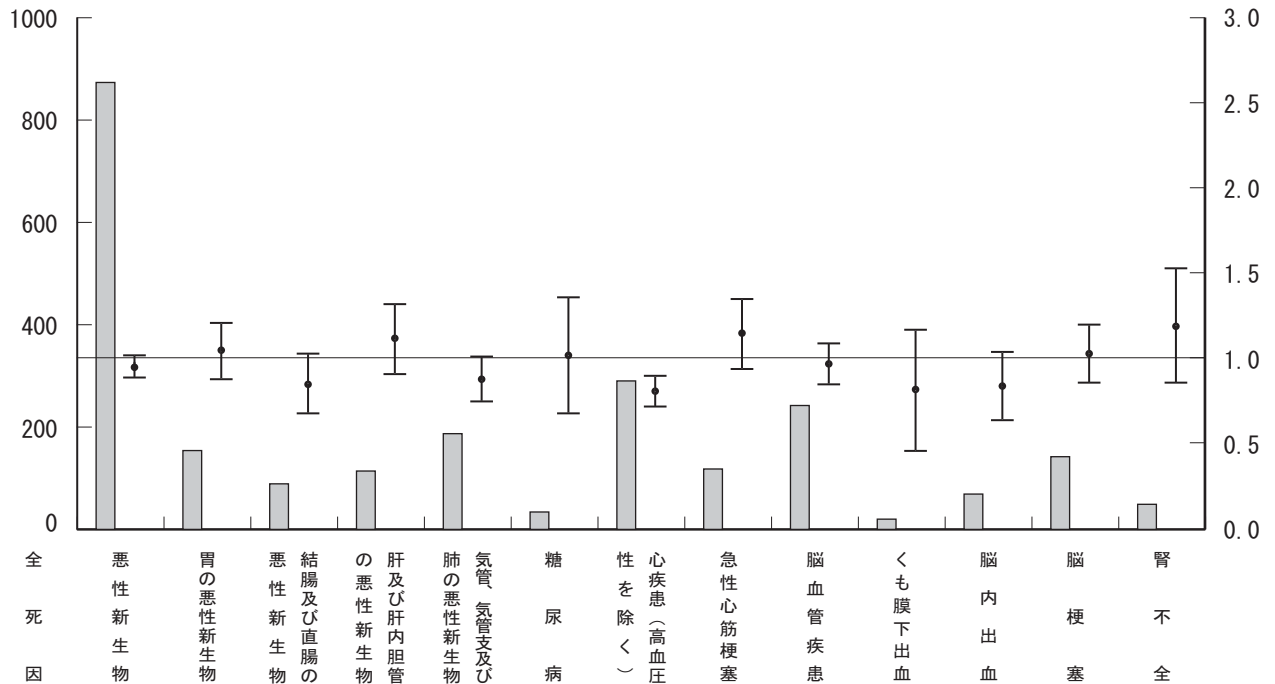
# 年齢調整有所見率の経年度変化(龍ヶ崎市)



# 取手市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

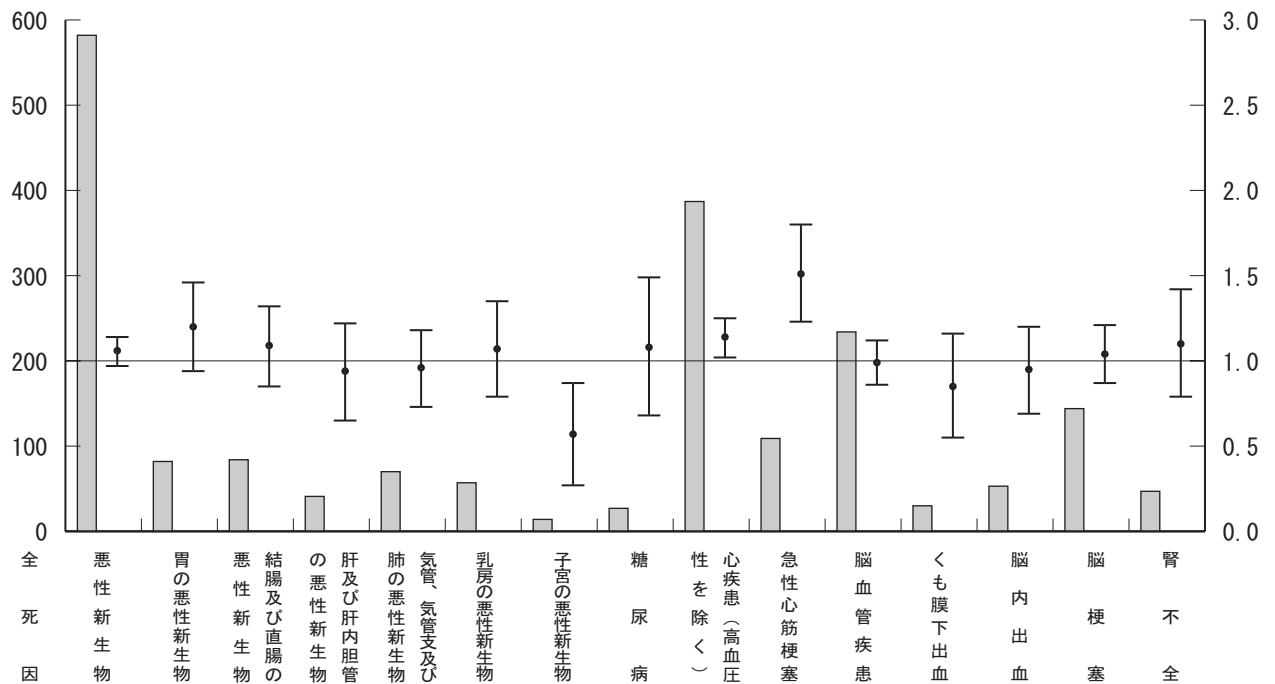
女性では心疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策が重要である。

## 男性



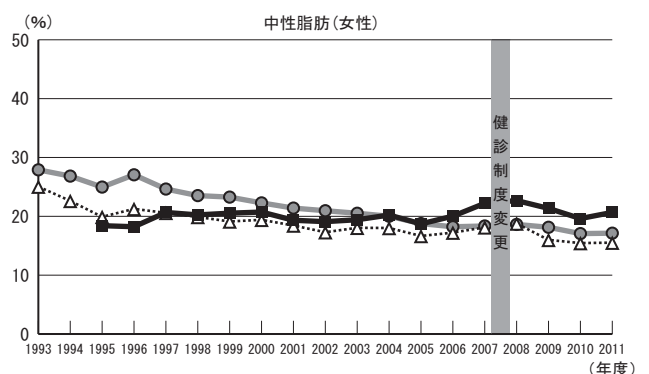
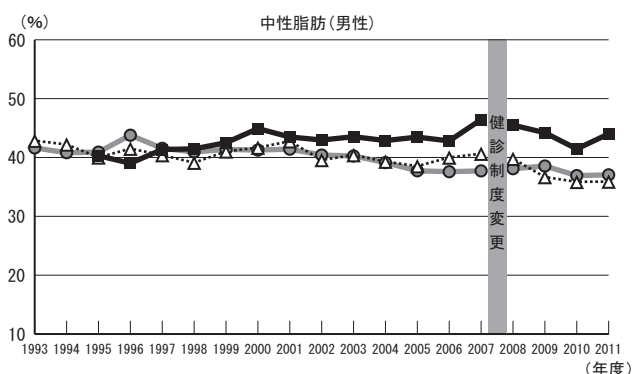
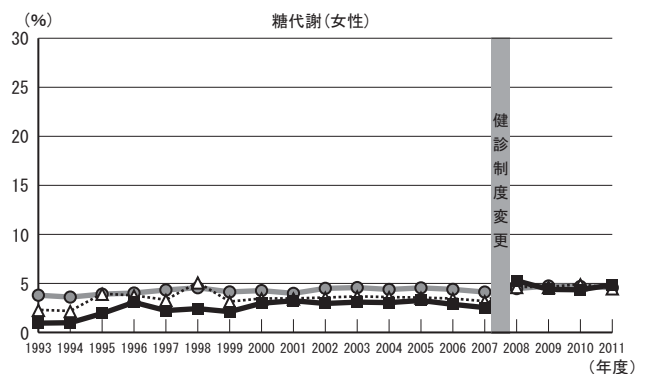
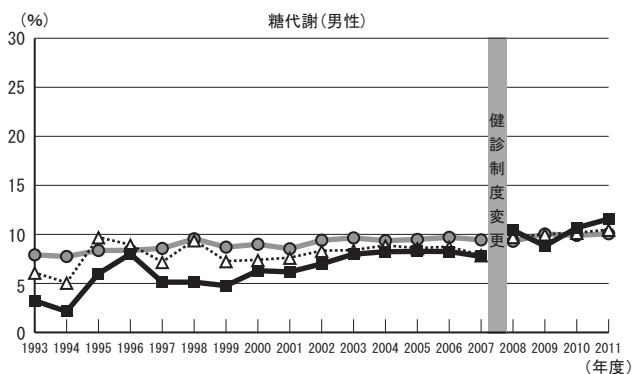
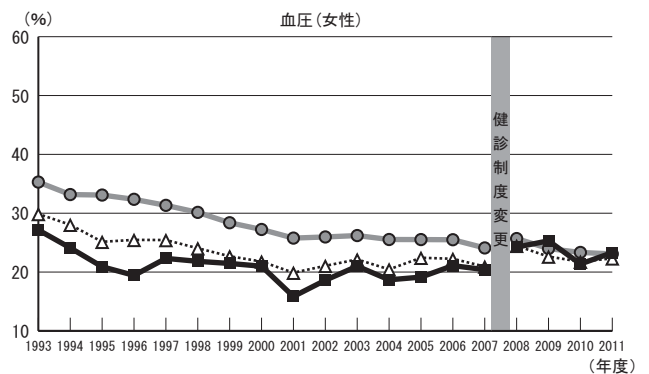
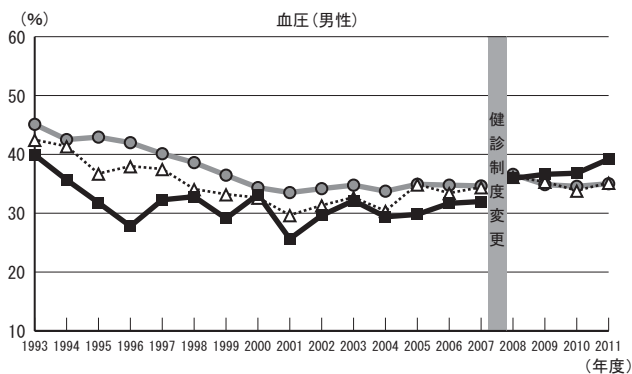
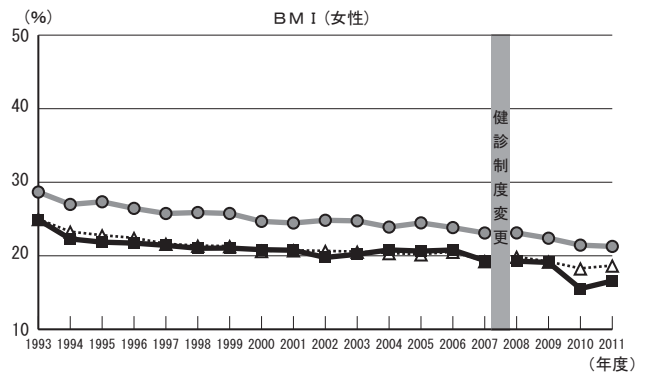
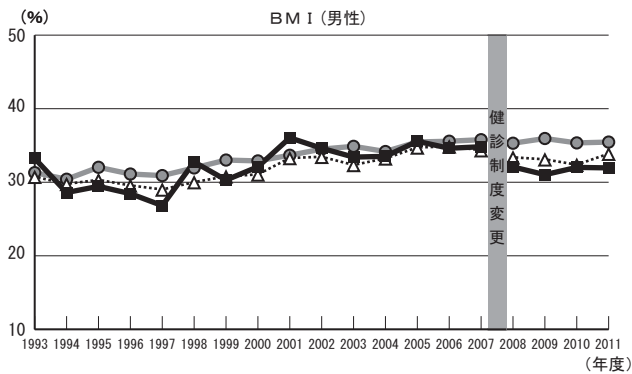
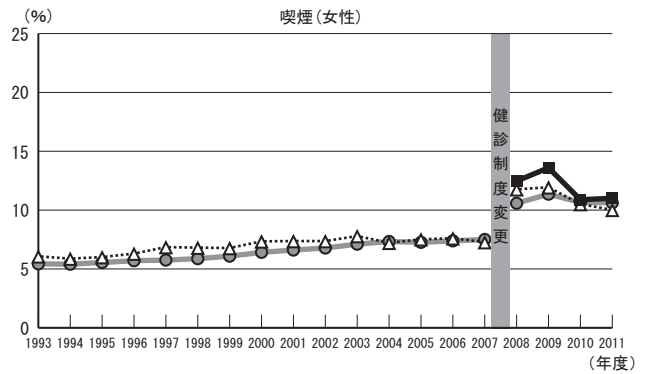
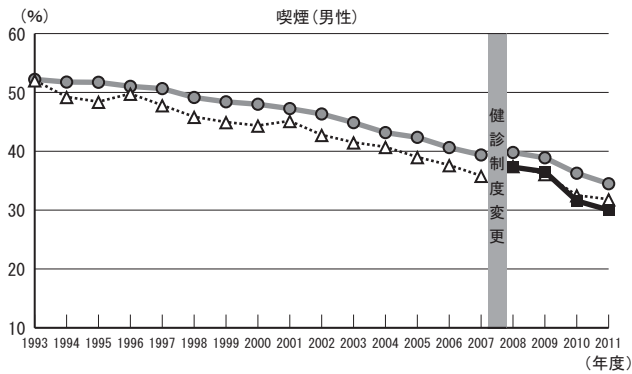
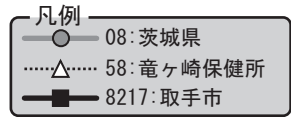
標準化死亡比	0.95	0.95	1.05	0.85	1.12	0.88	1.02	0.81	1.15	0.97	0.82	0.84	1.03	1.19
死亡数	2429	873	154	89	114	187	34	290	118	242	20	69	142	49
期待死亡数	2569.5	916.8	147.3	104.4	101.9	213.4	33.3	357.4	102.9	250.3	24.5	81.9	137.3	41.0
期待死亡数との差	-140.5	-43.8	6.7	-15.4	12.1	-26.4	0.7	-67.4	15.1	-8.3	-4.5	-12.9	4.7	8.0
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○							○						

## 女性



標準化死亡比	1.04	1.06	1.20	1.09	0.94	0.96	1.07	0.57	1.08	1.14	1.51	0.99	0.85	0.95	1.04	1.10
死亡数	2063	582	82	84	41	70	57	14	27	387	109	234	30	53	144	47
期待死亡数	1975.0	549.8	68.4	77.3	43.8	73.0	53.2	24.4	24.9	340.3	72.0	235.9	35.2	55.9	138.3	42.6
期待死亡数との差	88.0	32.2	13.6	6.7	-2.8	-3.0	3.8	-10.4	2.1	46.7	37.0	-1.9	-5.2	-2.9	5.7	4.4
全国に比べて有意に高い										○	○					
全国に比べて有意に低い								○								

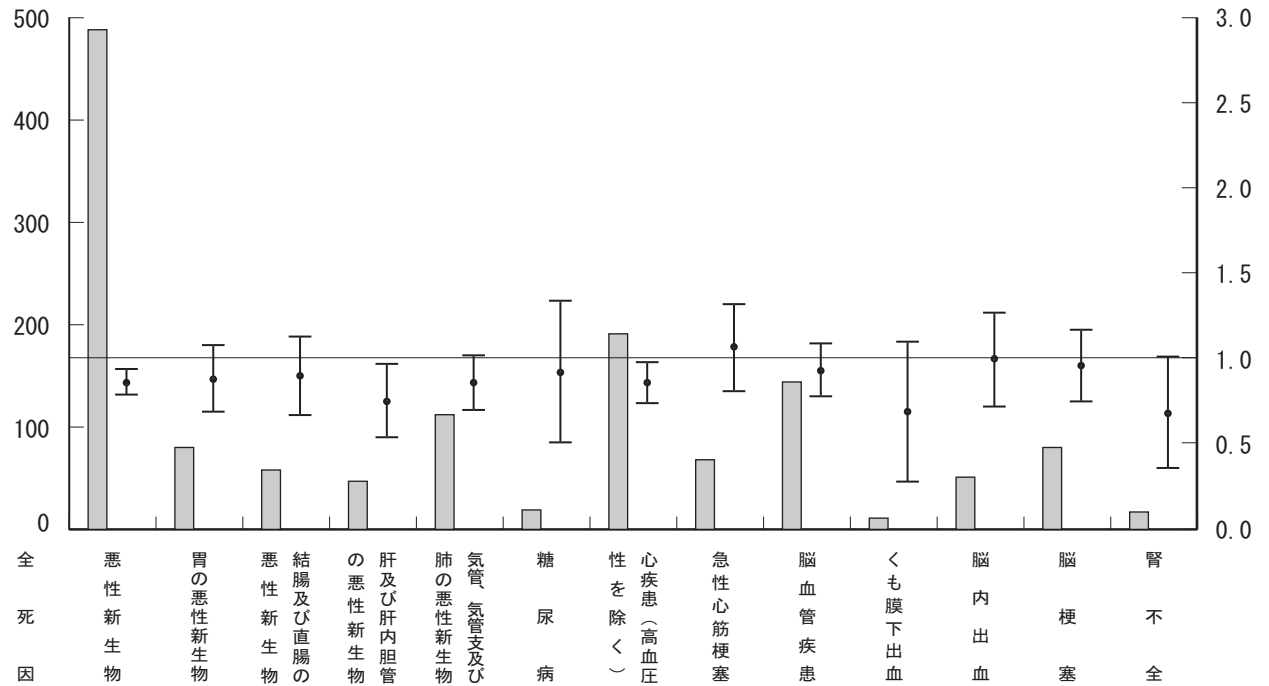
# 年齢調整有所見率の経年度変化(取手市)



# 牛久市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

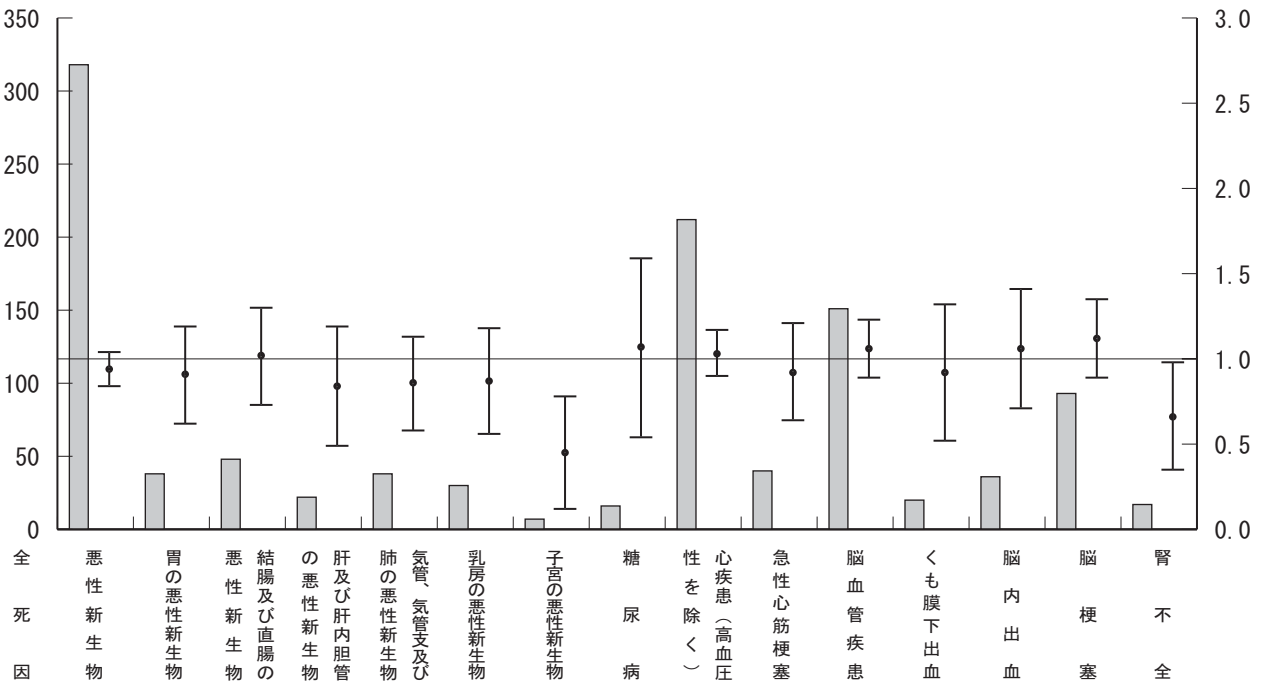
男性では総死亡率が低い。今後とも、高血圧対策、喫煙対策および肥満対策、がん検診などを推進していくことが重要である。

## 男性



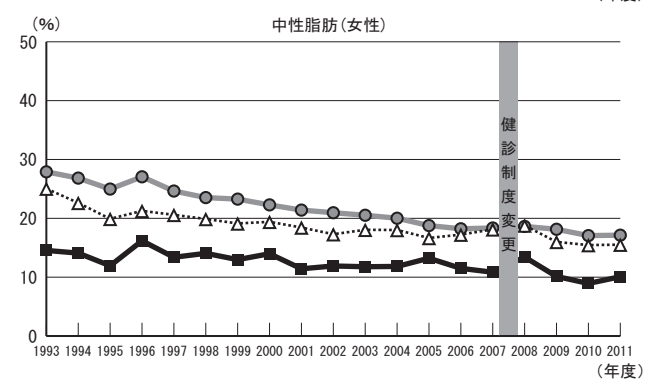
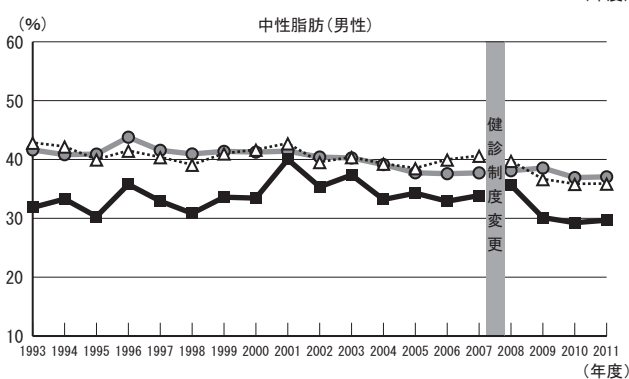
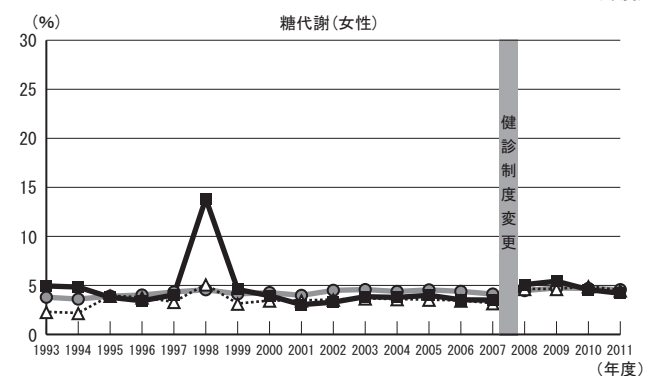
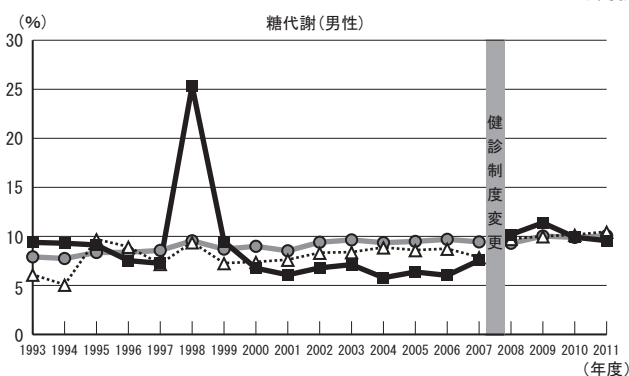
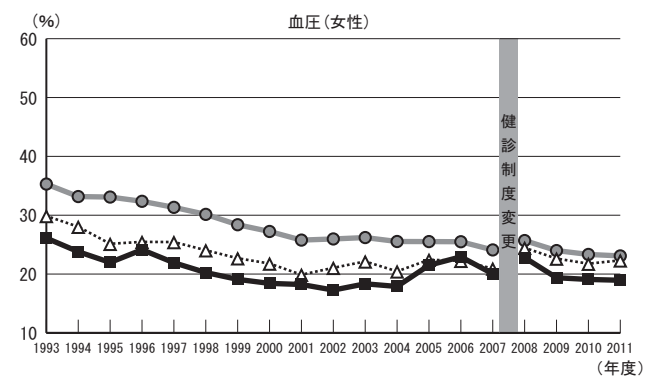
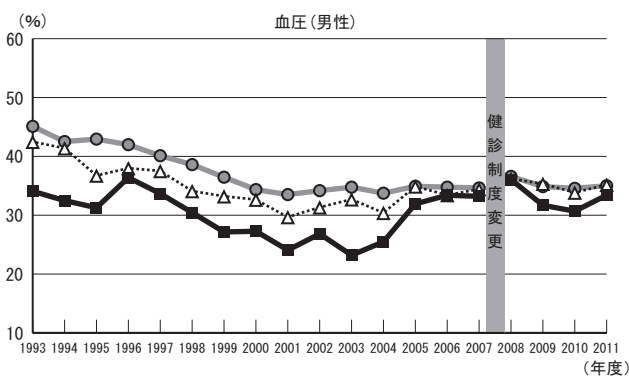
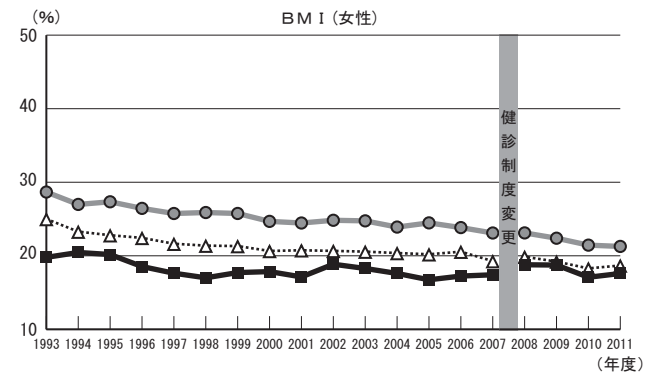
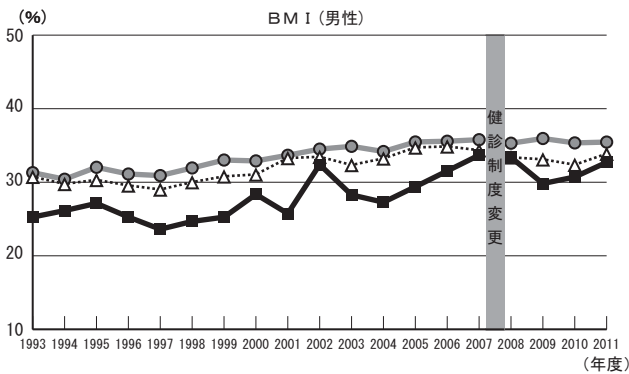
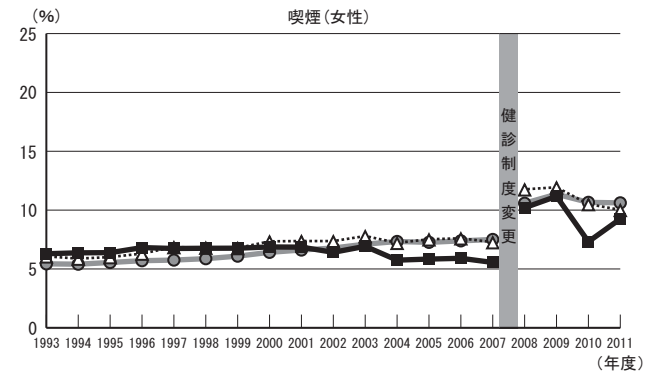
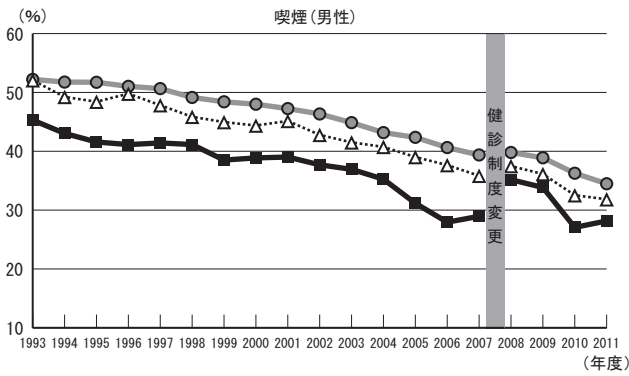
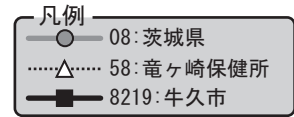
標準化死亡比	0.86	0.86	0.88	0.90	0.75	0.86	0.92	0.86	1.07	0.93	0.69	1.00	0.96	0.68
死亡数	1379	488	80	58	47	112	19	191	68	144	11	51	80	17
期待死亡数	1595.2	564.6	90.6	64.5	62.6	130.8	20.6	221.5	63.8	154.2	15.9	51.2	83.0	25.0
期待死亡数との差	-216.2	-76.6	-10.6	-6.5	-15.6	-18.8	-1.6	-30.5	4.2	-10.2	-4.9	-0.2	-3.0	-8.0
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○	○			○			○						

## 女性



標準化死亡比	1.02	0.94	0.91	1.02	0.84	0.86	0.87	0.45	1.07	1.03	0.92	1.06	0.92	1.06	1.12	0.66
死亡数	1223	318	38	48	22	38	30	7	16	212	40	151	20	36	93	17
期待死亡数	1203.4	338.4	42.0	47.3	26.2	44.4	34.4	15.6	15.0	204.9	43.3	142.5	21.8	34.0	82.8	25.6
期待死亡数との差	19.6	-20.4	-4.0	0.7	-4.2	-6.4	-4.4	-8.6	1.0	7.1	-3.3	8.5	-1.8	2.0	10.2	-8.6
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い								○								○

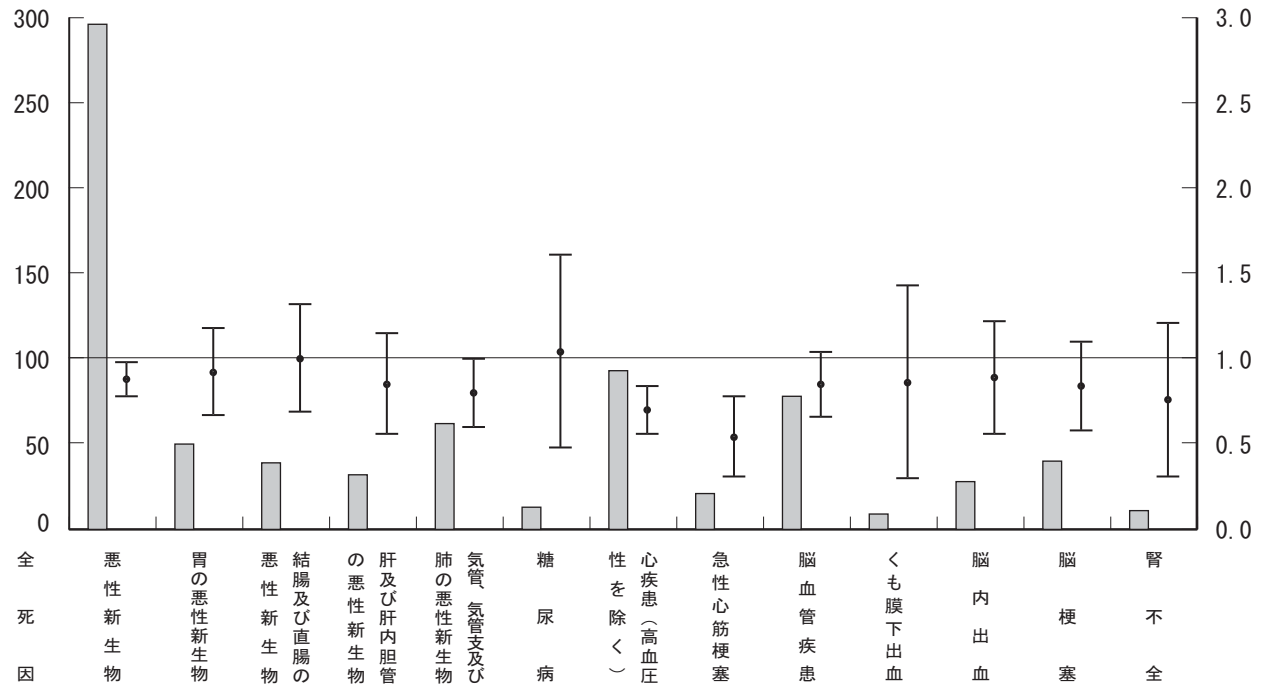
# 年齢調整有所見率の経年度変化(牛久市)



# 守谷市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

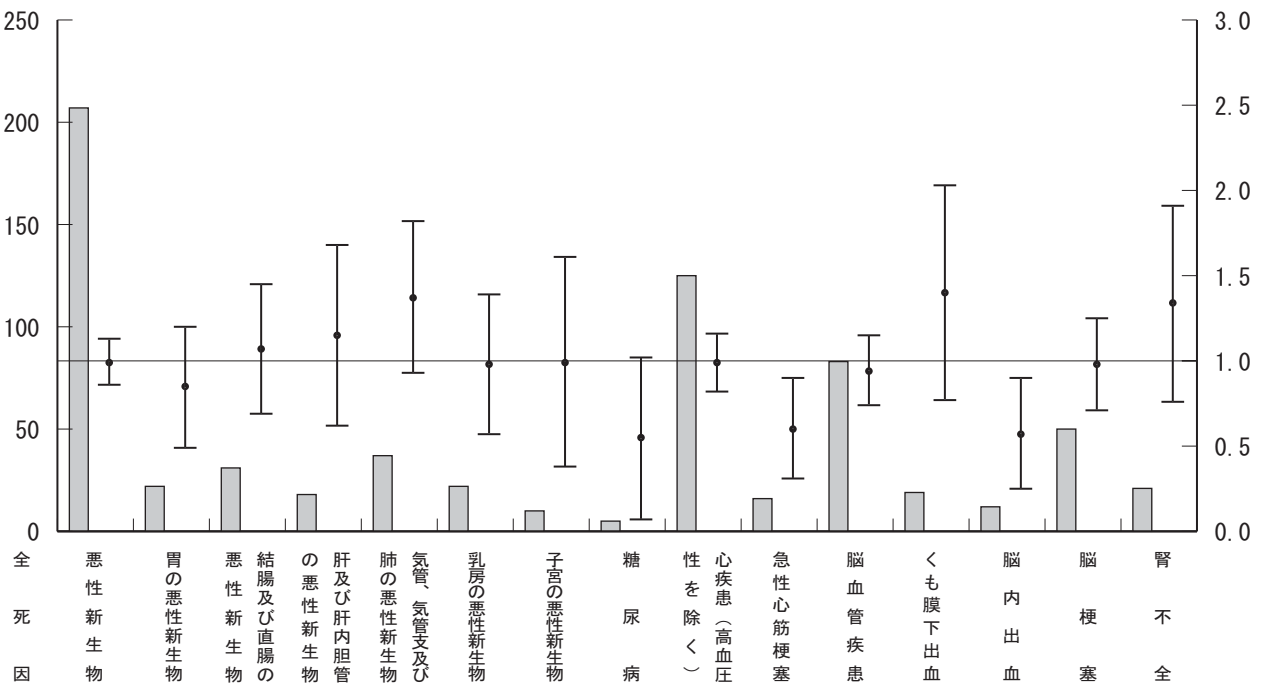
男女とも総死亡率が低い。今後とも、高血圧対策、喫煙対策および肥満対策、がん検診などを推進していくことが重要である。

## 男性



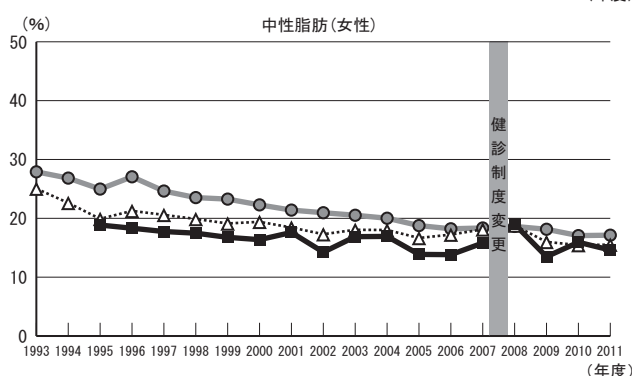
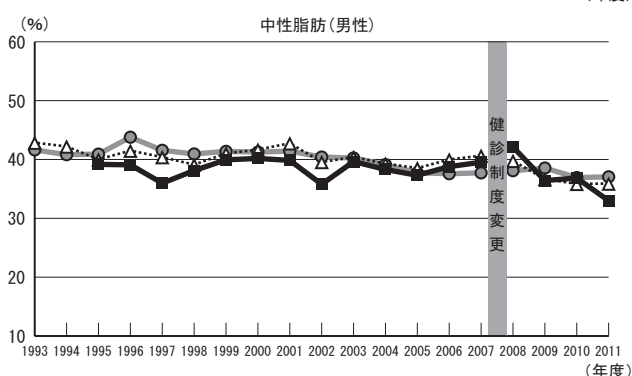
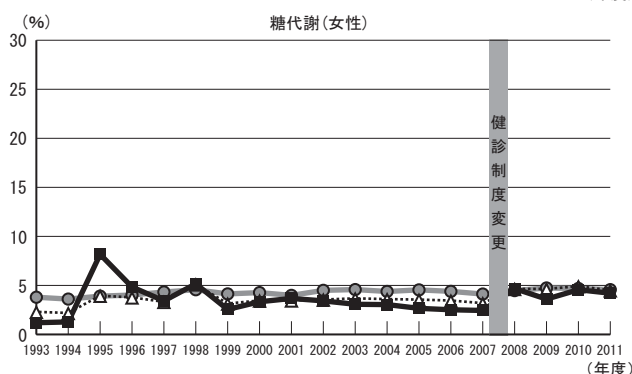
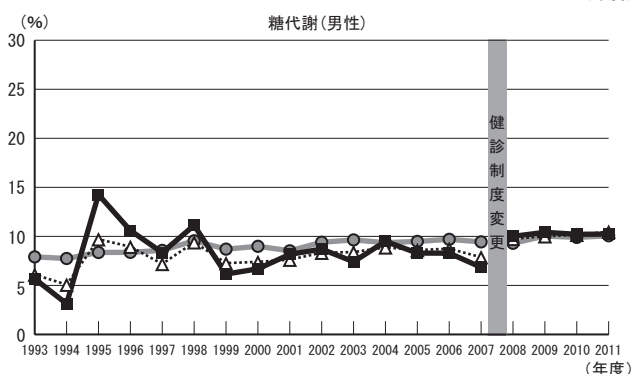
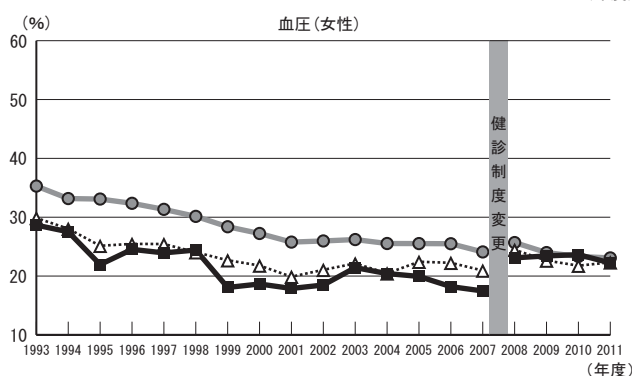
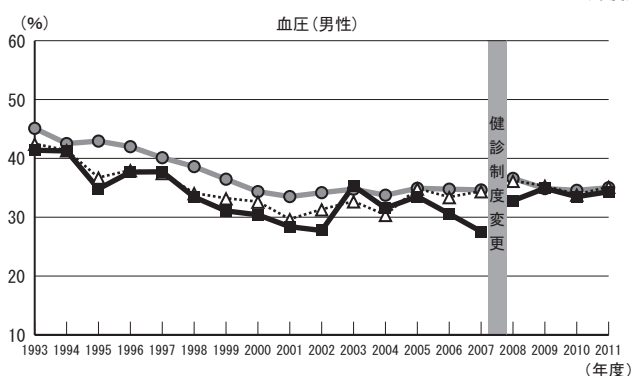
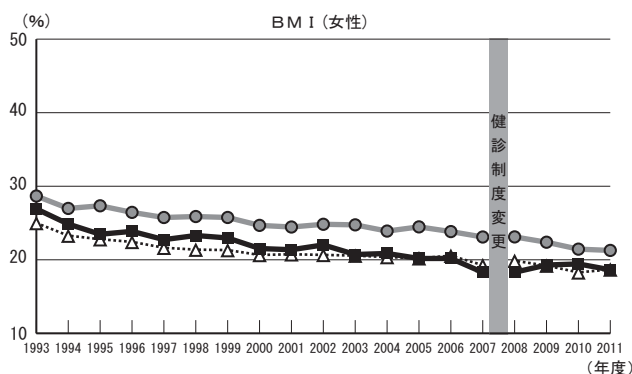
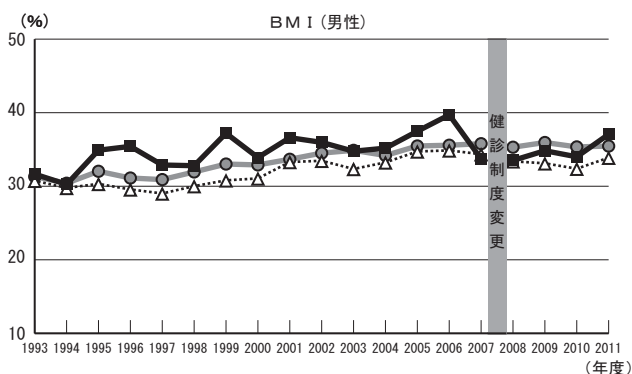
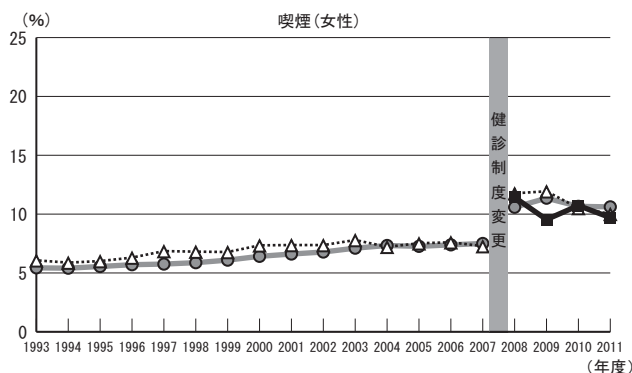
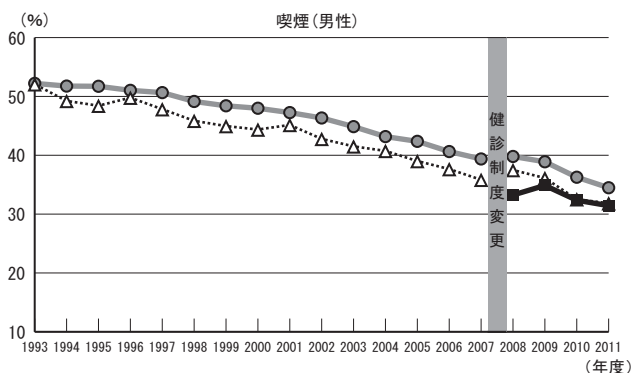
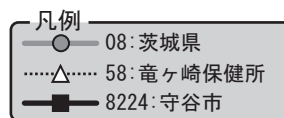
標準化死亡比	0.85	0.88	0.92	1.00	0.85	0.80	1.04	0.70	0.54	0.85	0.86	0.89	0.84	0.76
死亡数	824	296	50	39	32	62	13	93	21	78	9	28	40	11
期待死亡数	964.8	337.9	54.1	38.9	37.6	77.5	12.5	133.3	38.6	92.0	10.4	31.6	47.5	14.5
期待死亡数との差	-140.8	-41.9	-4.1	0.1	-5.6	-15.5	0.5	-40.3	-17.6	-14.0	-1.4	-3.6	-7.5	-3.5
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○	○				○		○	○					

## 女性



標準化死亡比	0.93	0.99	0.85	1.07	1.15	1.37	0.98	0.99	0.55	0.99	0.60	0.94	1.40	0.57	0.98	1.34
死亡数	692	207	22	31	18	37	22	10	5	125	16	83	19	12	50	21
期待死亡数	746.9	209.0	25.9	29.0	15.6	26.9	22.4	10.1	9.2	126.3	26.5	87.9	13.5	20.9	51.0	15.7
期待死亡数との差	-54.9	-2.0	-3.9	2.0	2.4	10.1	-0.4	-0.1	-4.2	-1.3	-10.5	-4.9	5.5	-8.9	-1.0	5.3
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(守谷市)

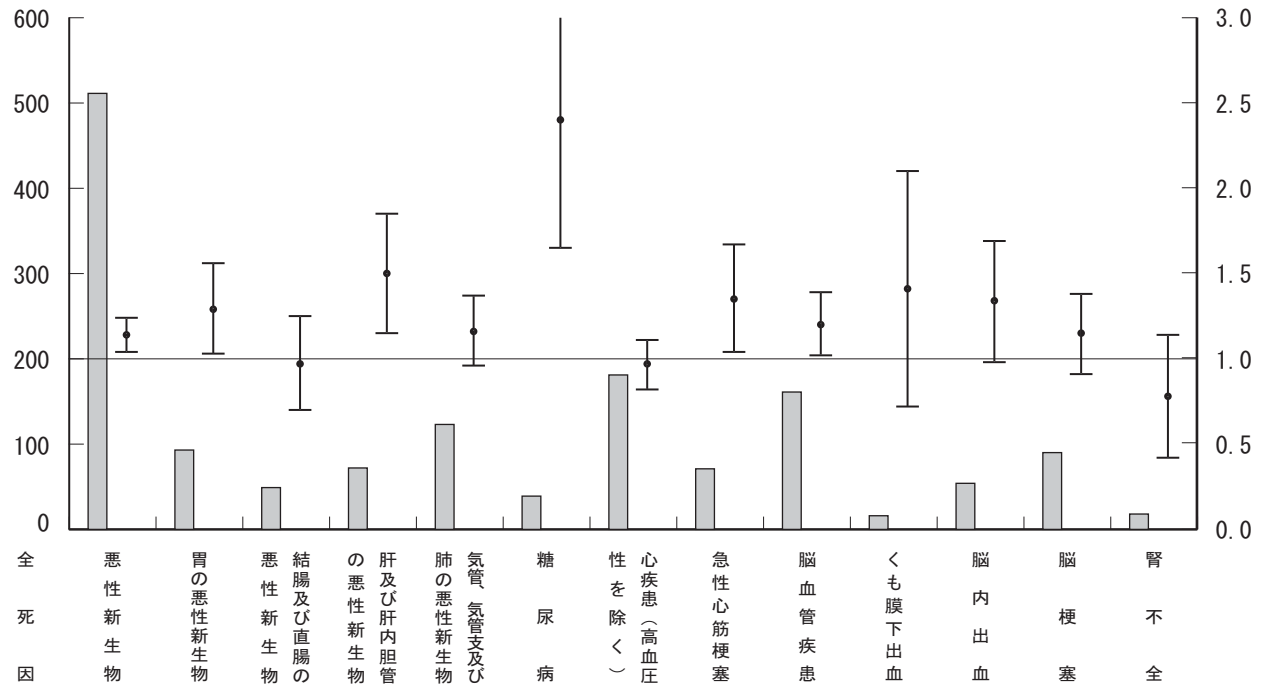




# 稲敷市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

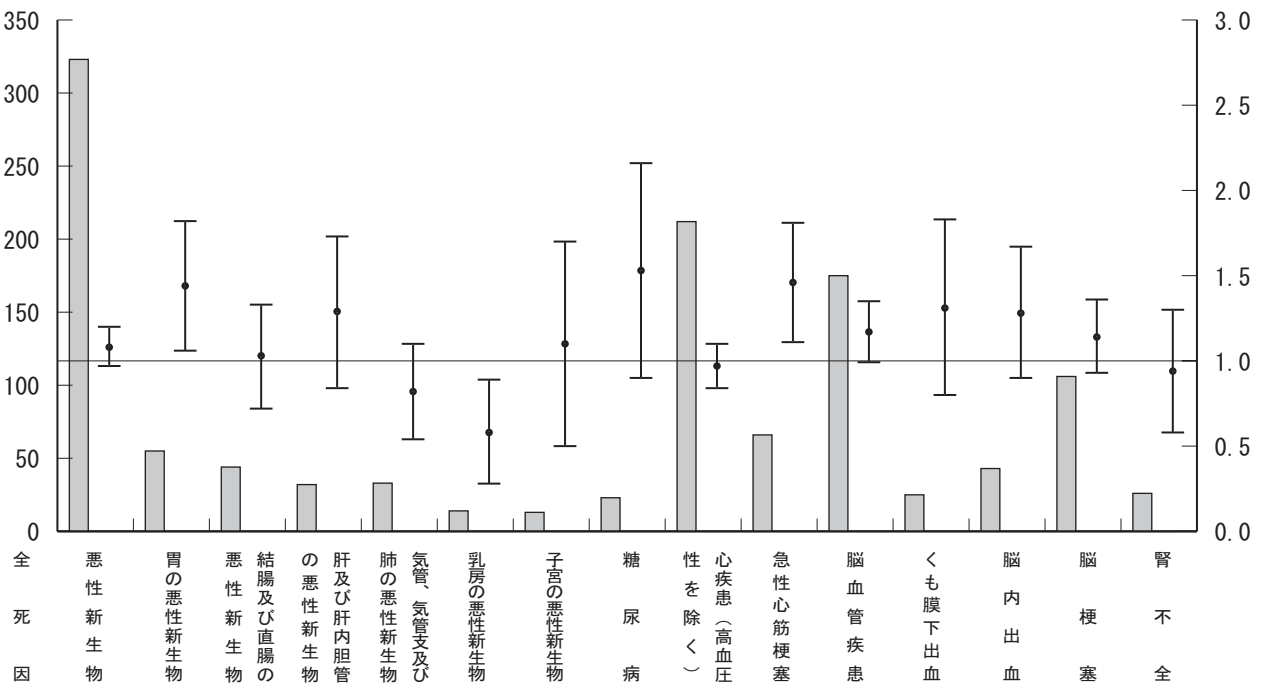
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高く、男性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男女とも胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

## 男性



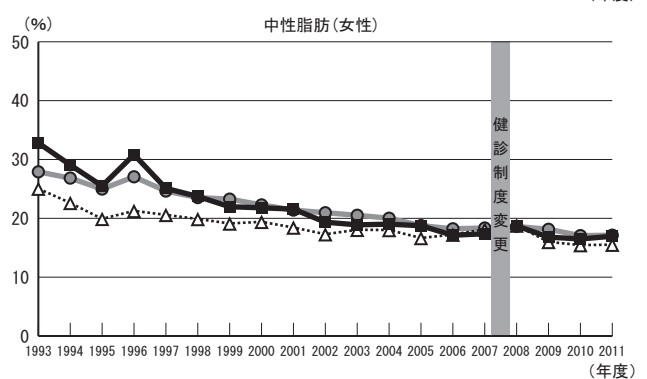
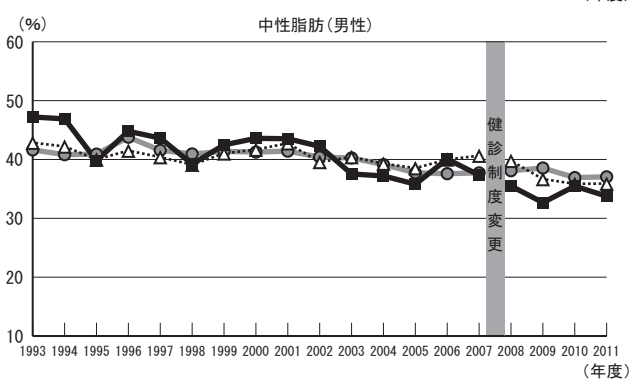
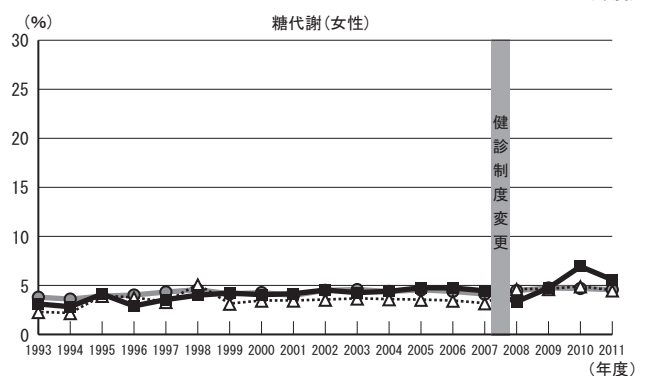
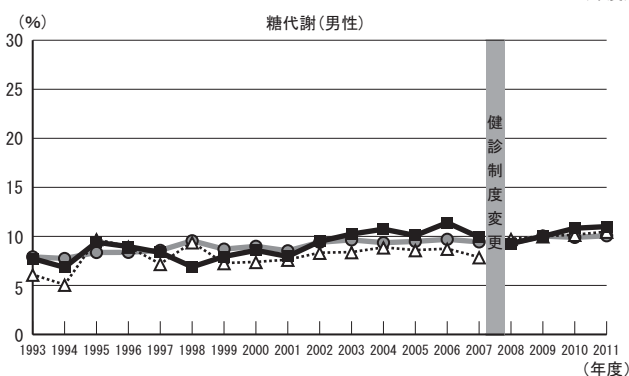
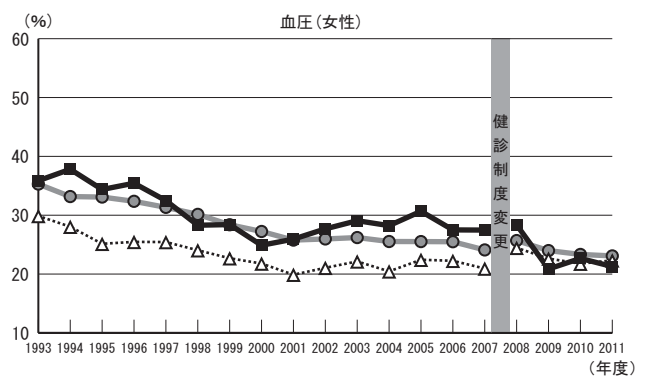
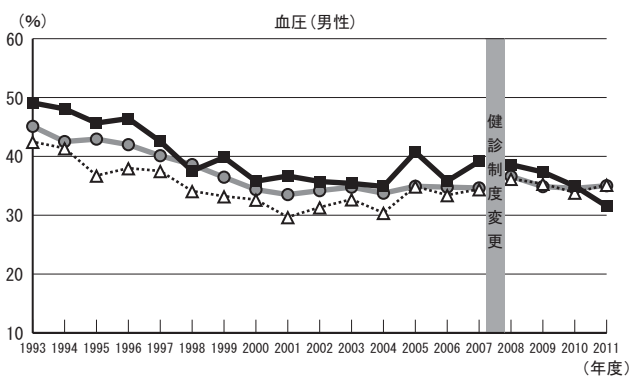
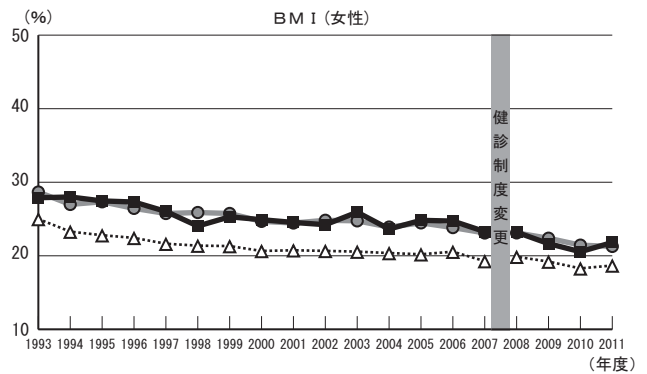
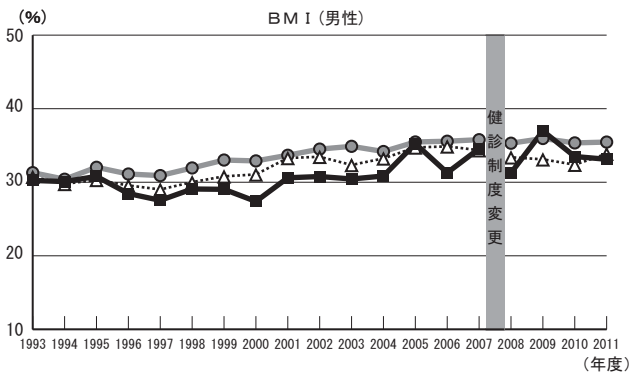
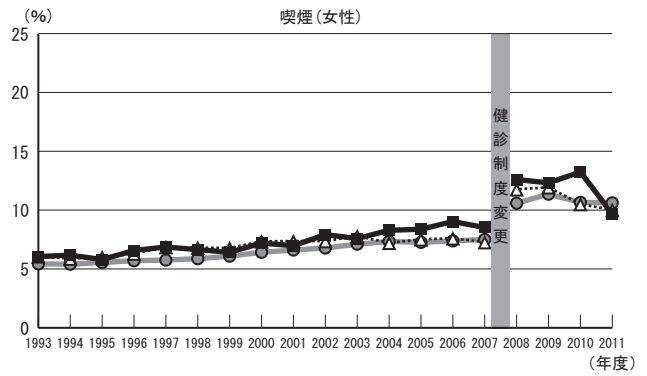
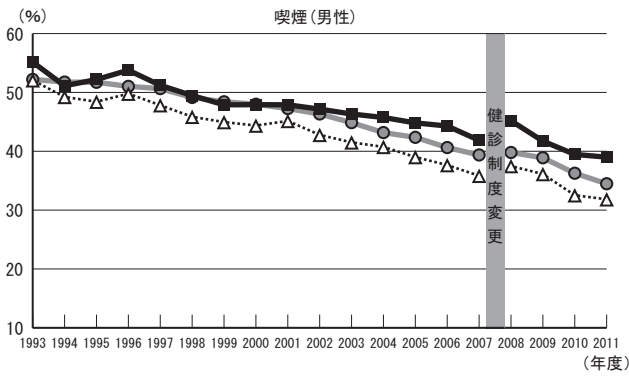
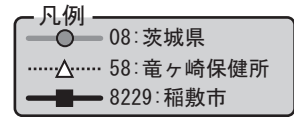
標準化死亡比	1.14	1.14	1.29	0.97	1.50	1.16	2.40	0.97	1.35	1.20	1.41	1.34	1.15	0.78
死 亡 数	1513	511	93	49	72	123	39	181	71	161	16	54	90	18
期待死亡数	1323.2	447.5	71.9	50.3	48.0	105.9	16.3	187.5	52.5	133.8	11.4	40.4	78.6	23.1
期待死亡数との差	189.8	63.5	21.1	-1.3	24.0	17.1	22.7	-6.5	18.5	27.2	4.6	13.6	11.4	-5.1
全国に比べて有意に高い	○	○	○		○		○		○	○				
全国に比べて有意に低い														

## 女性



標準化死亡比	1.13	1.08	1.44	1.03	1.29	0.82	0.58	1.10	1.53	0.97	1.46	1.17	1.31	1.28	1.14	0.94
死 亡 数	1348	323	55	44	32	33	14	13	23	212	66	175	25	43	106	26
期待死亡数	1196.6	297.7	38.3	42.9	24.9	40.3	24.0	11.8	15.0	218.5	45.2	149.3	19.0	33.5	92.7	27.8
期待死亡数との差	151.4	25.3	16.7	1.1	7.1	-7.3	-10.0	1.2	8.0	-6.5	20.8	25.7	6.0	9.5	13.3	-1.8
全国に比べて有意に高い	○		○								○					
全国に比べて有意に低い							○									

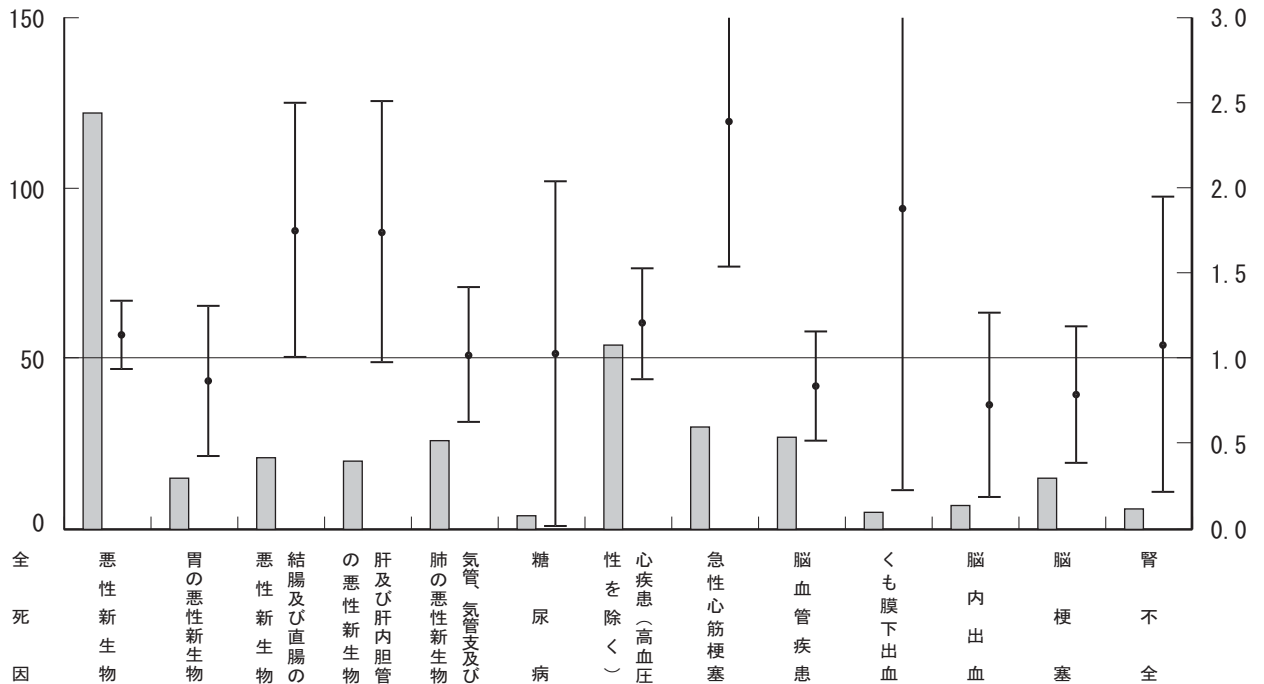
# 年齢調整有所見率の経年度変化(稲敷市)



# 河内町 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

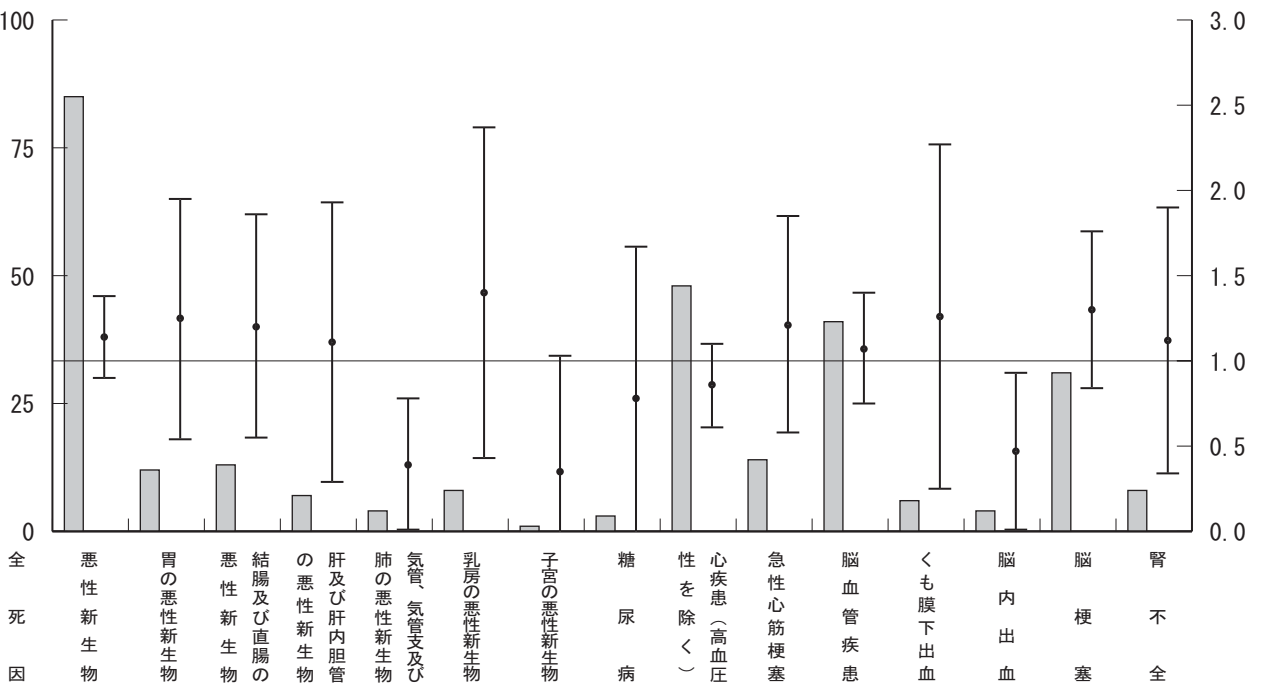
男性では急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では大腸がんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。

## 男性



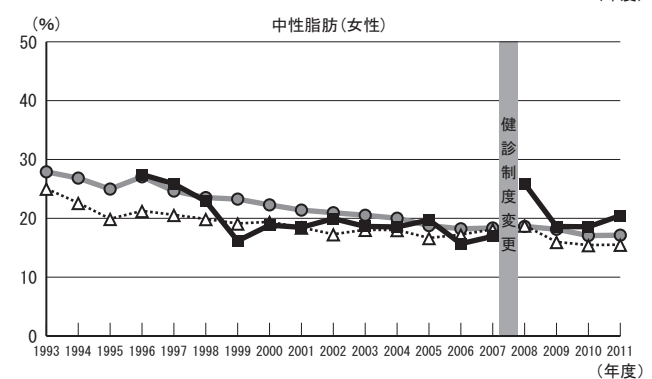
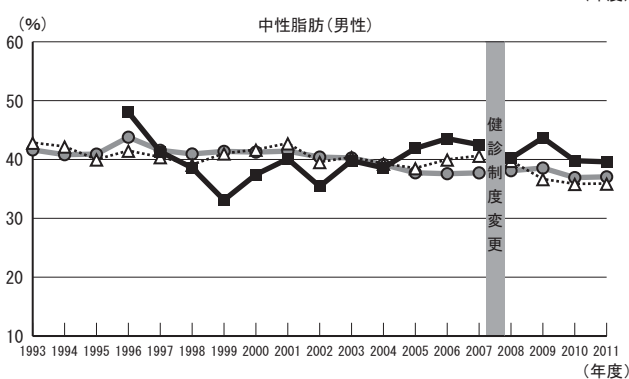
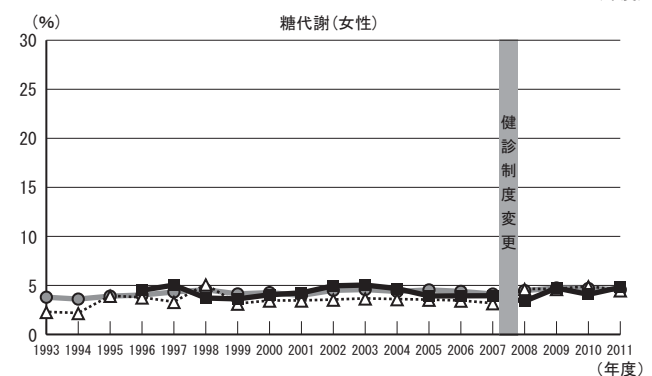
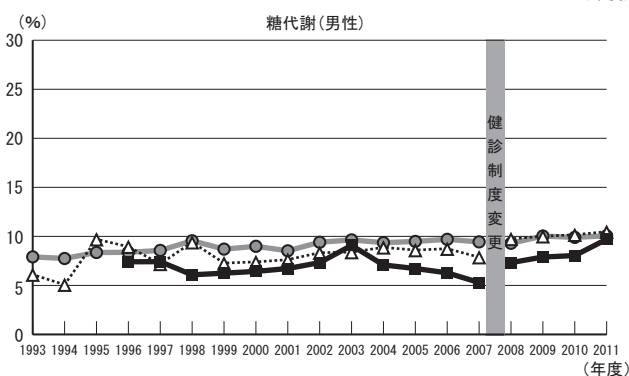
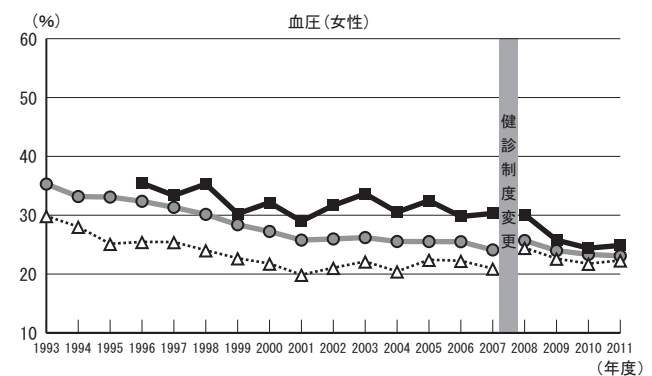
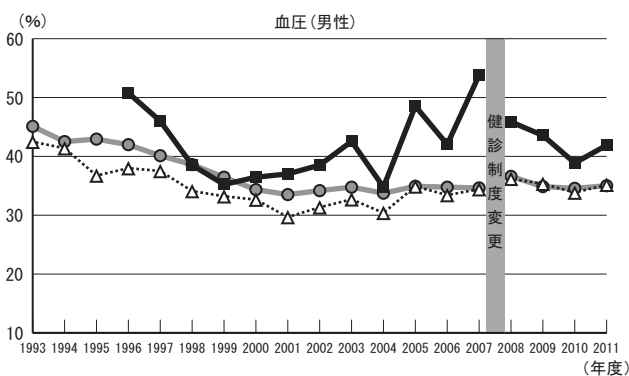
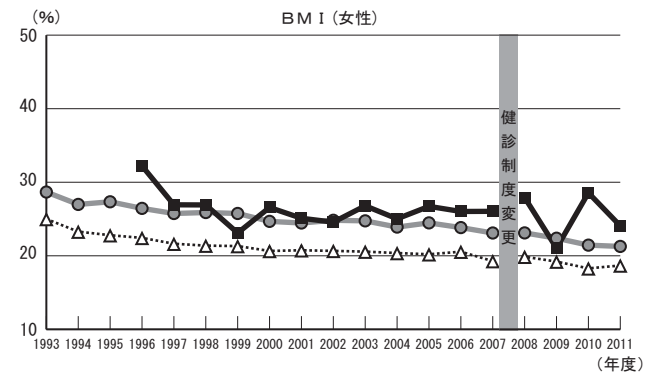
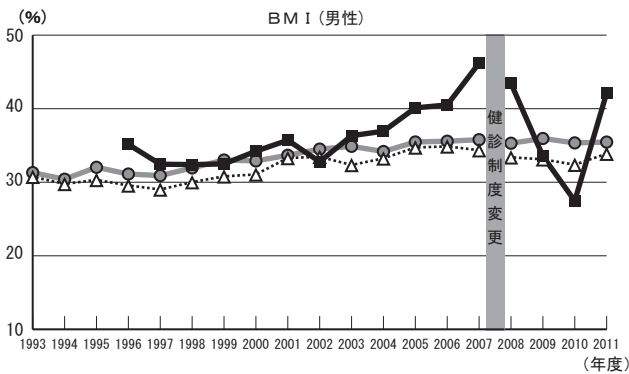
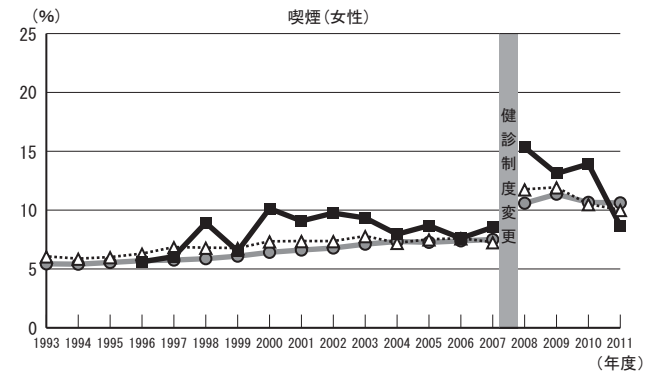
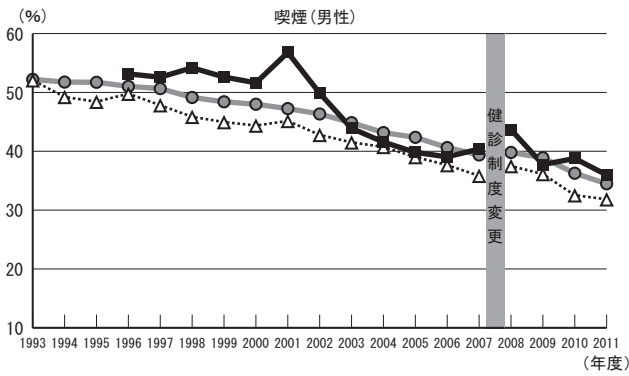
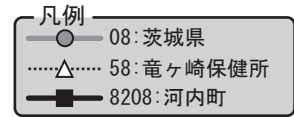
死因	全死因	悪性新生物	胃の悪性新生物	悪性新生物 結腸及び直腸の	肝及び肝内胆管 の悪性新生物	肺の悪性新生物	気管、気管支及び 肺の悪性新生物	糖尿病	性(除く) 心疾患(高血圧)	急性心筋梗塞	脳血管疾患	くも膜下出血	脳内出血	脳梗塞	腎不全
標準化死亡比	1.14	1.14	0.87	1.75	1.74	1.02	1.03	1.21	2.39	0.84	1.88	0.73	0.79	1.08	
死亡数	360	122	15	21	20	26	4	54	30	27	5	7	15	6	
期待死亡数	315.8	107.0	17.2	12.0	11.5	25.4	3.9	44.8	12.5	32.1	2.7	9.6	19.0	5.6	
期待死亡数との差	44.2	15.0	-2.2	9.0	8.5	0.6	0.1	9.2	17.5	-5.1	2.3	-2.6	-4.0	0.4	
全国に比べて有意に高い	○			○					○						
全国に比べて有意に低い															

## 女性



死因	全死因	悪性新生物	胃の悪性新生物	悪性新生物 結腸及び直腸の	肝及び肝内胆管 の悪性新生物	肺の悪性新生物	気管、気管支及び 肺の悪性新生物	乳房の悪性新生物	子宮の悪性新生物	糖尿病	性(除く) 心疾患(高血圧)	急性心筋梗塞	脳血管疾患	くも膜下出血	脳内出血	脳梗塞	腎不全
標準化死亡比	1.05	1.14	1.25	1.20	1.11	0.39	1.40	0.35	0.78	0.86	1.21	1.07	1.26	0.47	1.30	1.12	
死亡数	319	85	12	13	7	4	8	1	3	48	14	41	6	4	31	8	
期待死亡数	304.2	74.5	9.6	10.8	6.3	10.1	5.7	2.9	3.8	56.0	11.6	38.2	4.8	8.5	23.9	7.1	
期待死亡数との差	14.8	10.5	2.4	2.2	0.7	-6.1	2.3	-1.9	-0.8	-8.0	2.4	2.8	1.2	-4.5	7.1	0.9	
全国に比べて有意に高い																	
全国に比べて有意に低い						○							○				

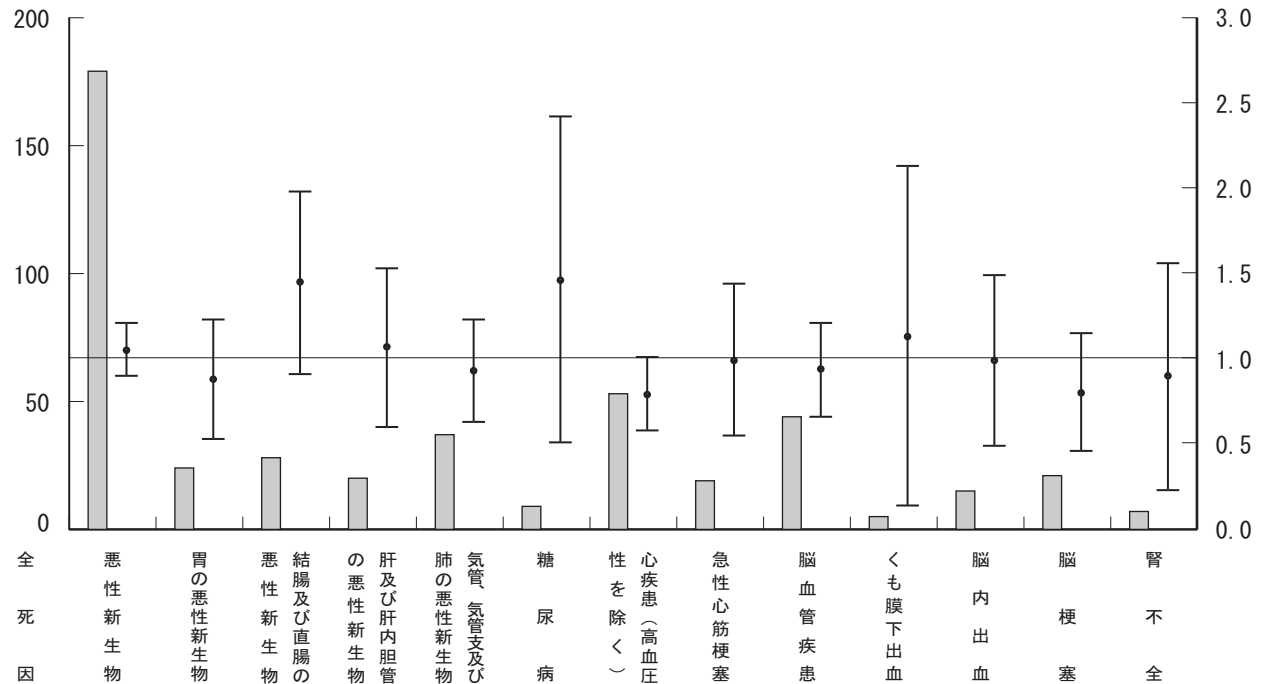
# 年齢調整有所見率の経年度変化(河内町)



# 利根町 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

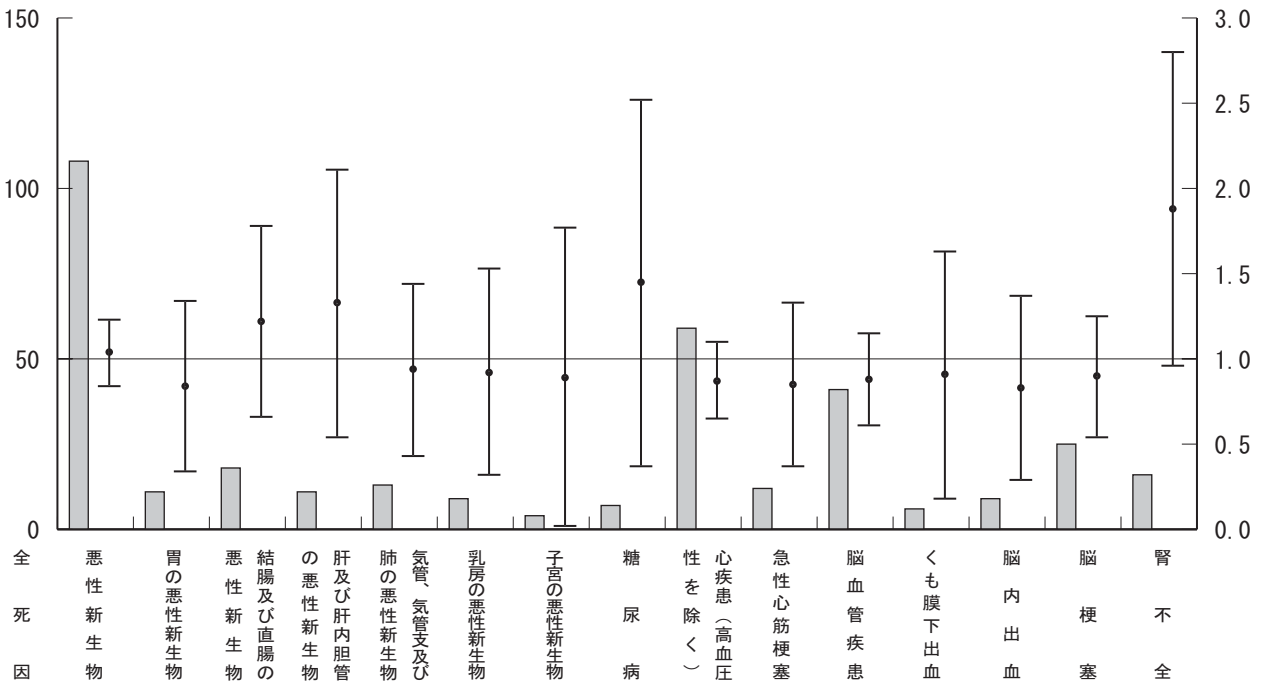
総死亡率は全国並み。今後とも、高血圧対策、喫煙対策および肥満対策、がん検診などを推進していくことが重要である。

## 男性



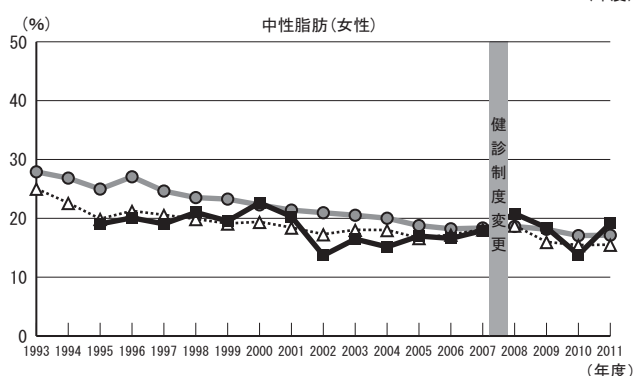
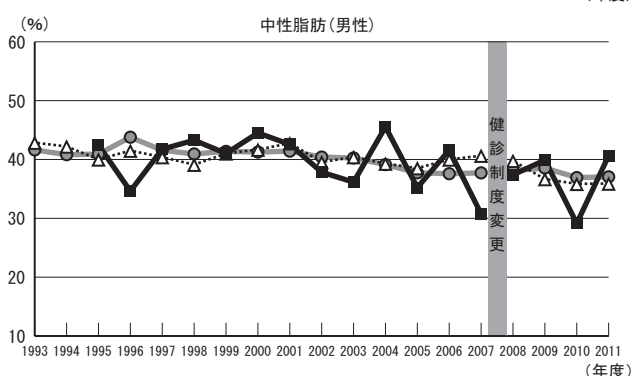
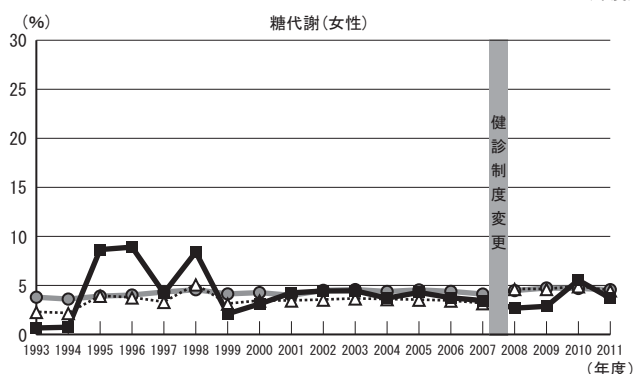
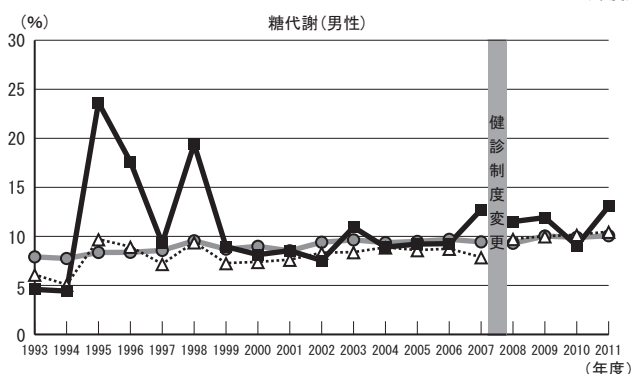
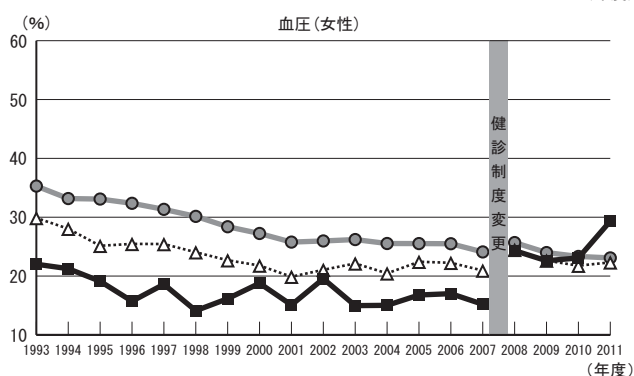
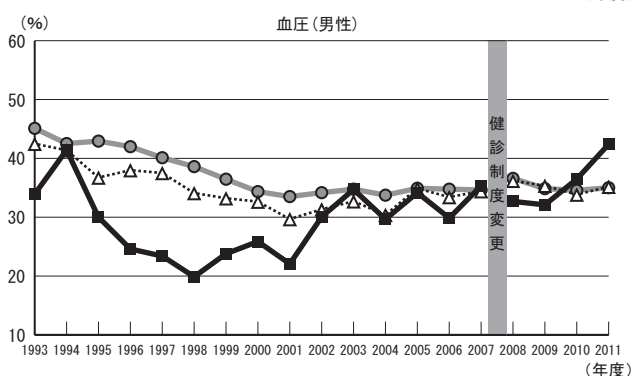
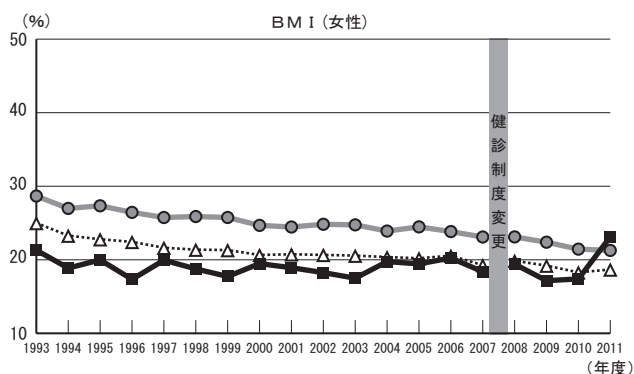
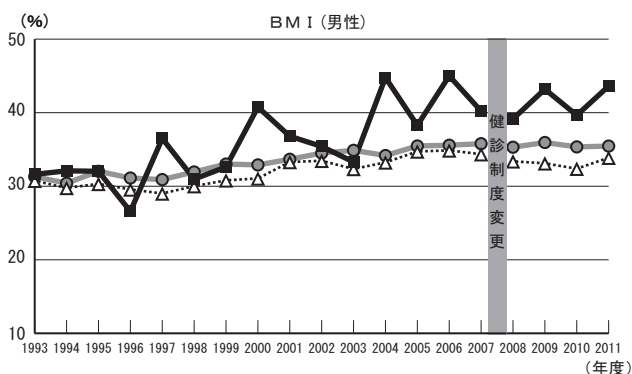
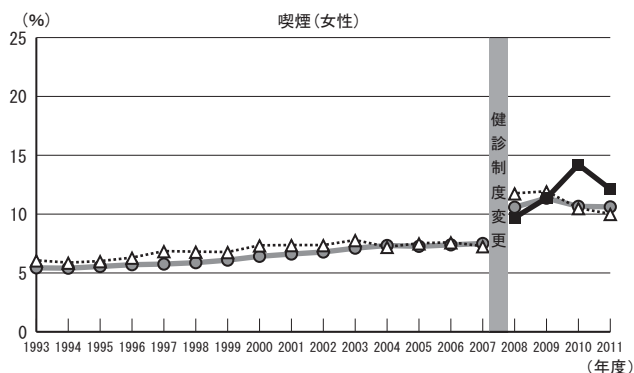
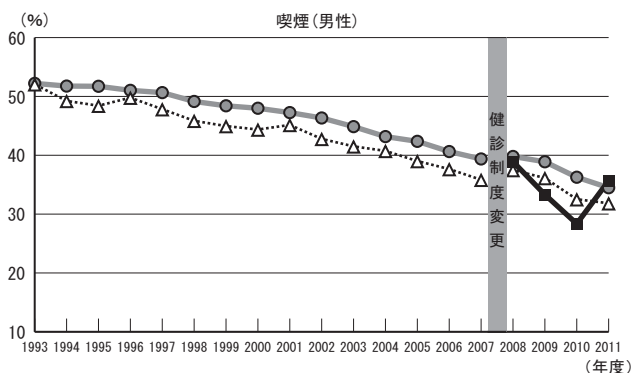
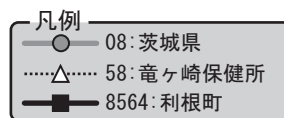
標準化死亡比	0.98	1.05	0.88	1.45	1.07	0.93	1.46	0.79	0.99	0.94	1.13	0.99	0.80	0.90
死亡数	466	179	24	28	20	37	9	53	19	44	5	15	21	7
期待死亡数	477.7	170.2	27.4	19.4	18.8	39.7	6.2	66.9	19.2	46.9	4.4	15.1	26.1	7.8
期待死亡数との差	-11.7	8.8	-3.4	8.6	1.2	-2.7	2.8	-13.9	-0.2	-2.9	0.6	-0.1	-5.1	-0.8
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い														

## 女性



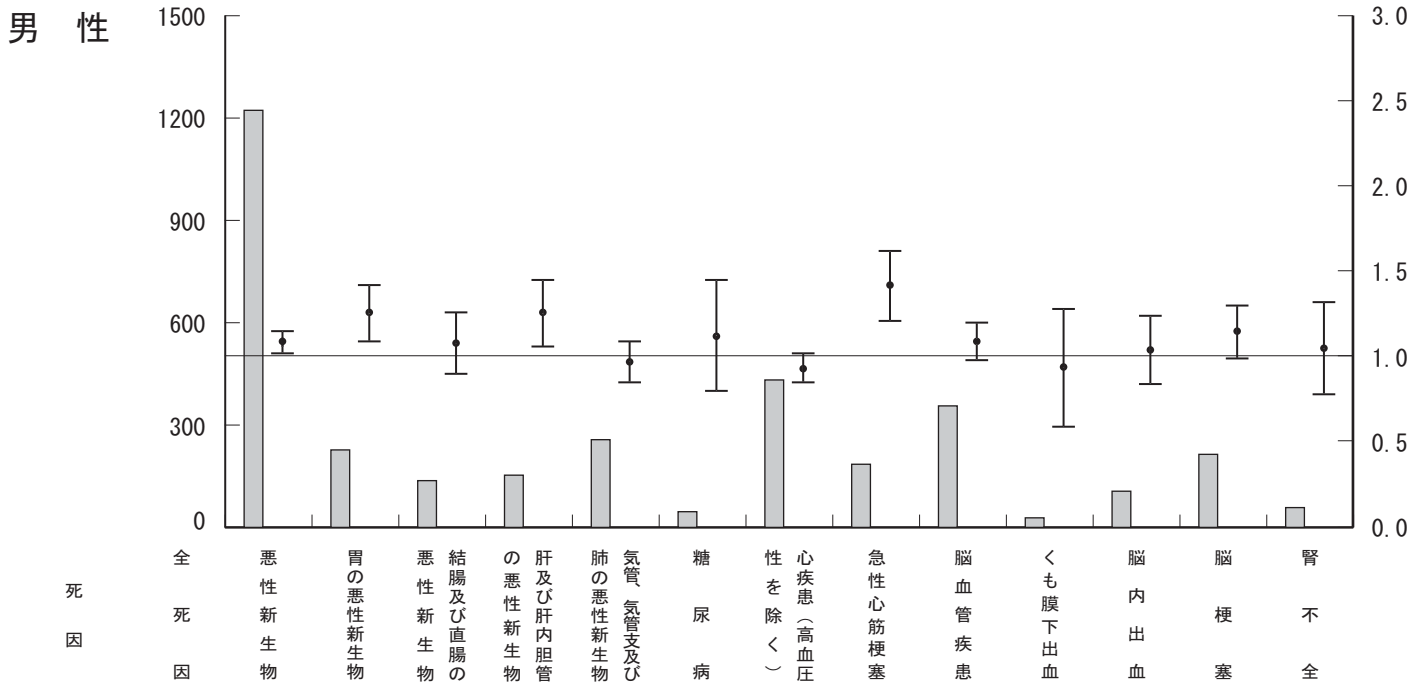
標準化死亡比	0.98	1.04	0.84	1.22	1.33	0.94	0.92	0.89	1.45	0.87	0.85	0.88	0.91	0.83	0.90	1.88
死亡数	376	108	11	18	11	13	9	4	7	59	12	41	6	9	25	16
期待死亡数	384.8	104.0	13.1	14.8	8.3	13.9	9.7	4.5	4.8	67.6	14.2	46.6	6.6	10.9	27.9	8.5
期待死亡数との差	-8.8	4.0	-2.1	3.2	2.7	-0.9	-0.7	-0.5	2.2	-8.6	-2.2	-5.6	-0.6	-1.9	-2.9	7.5
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(利根町)

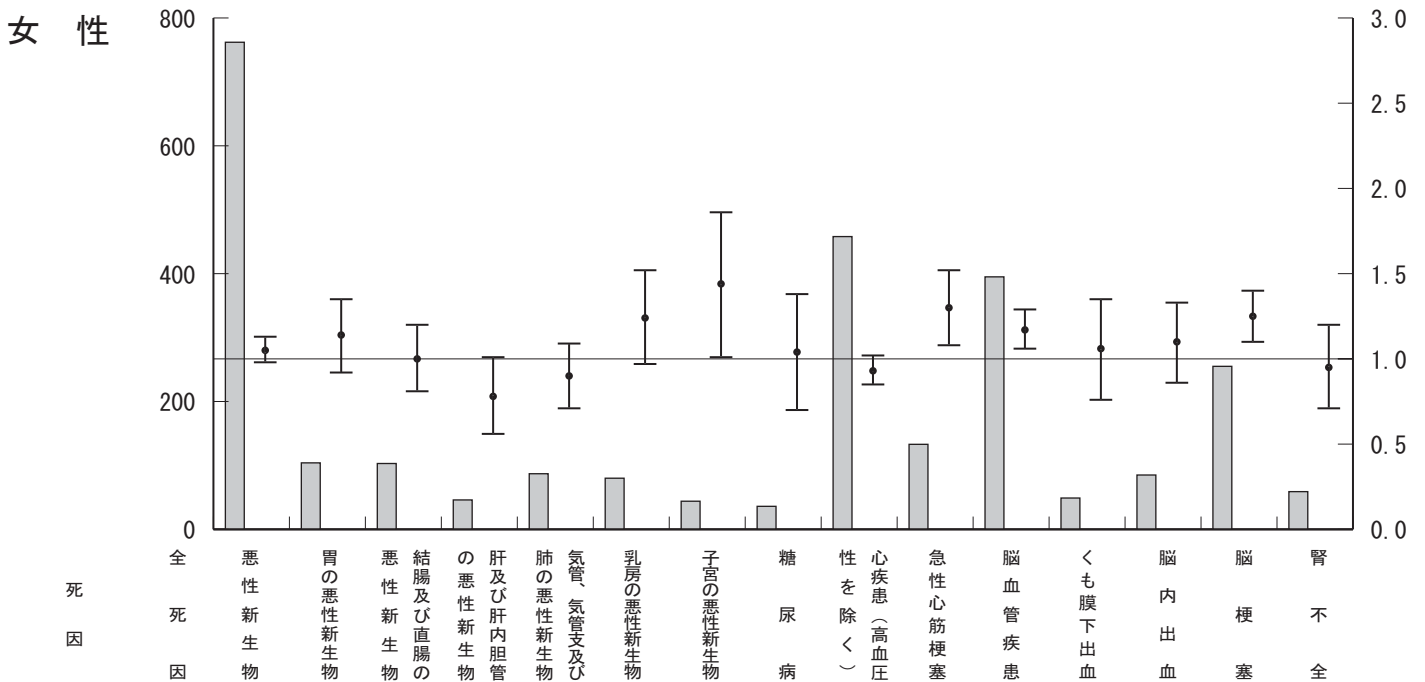


# 土浦市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

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の肥満対策が重要である。また、男性では胃がんと肝がん、女性では子宮がんの死亡率が高く、がん検診や肝炎ウイルス検診、腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。

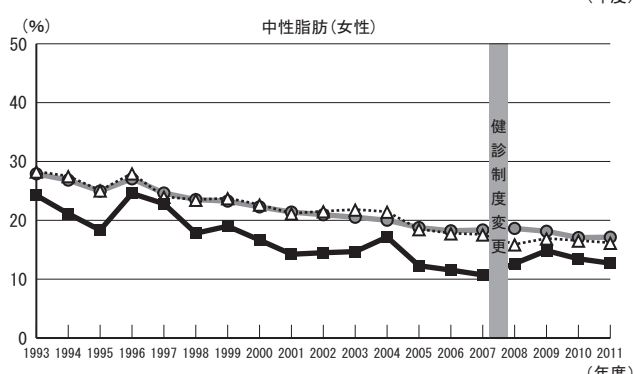
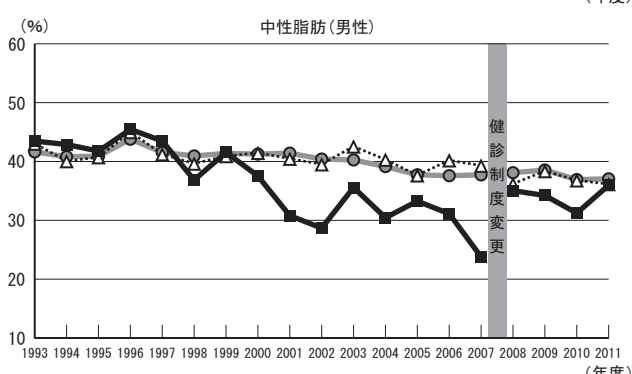
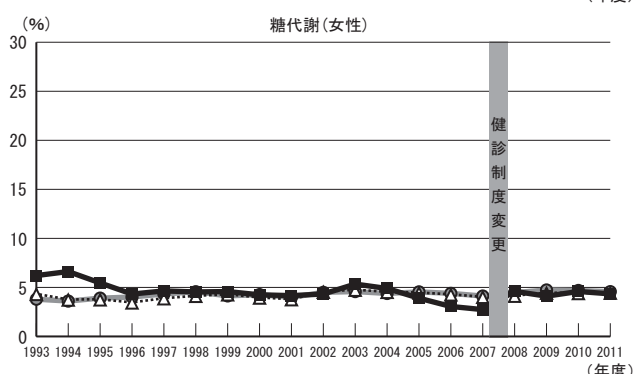
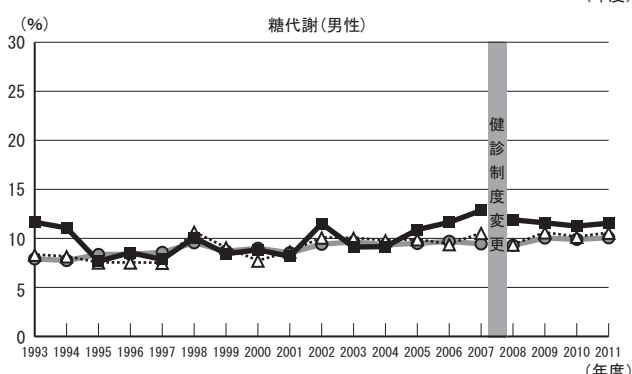
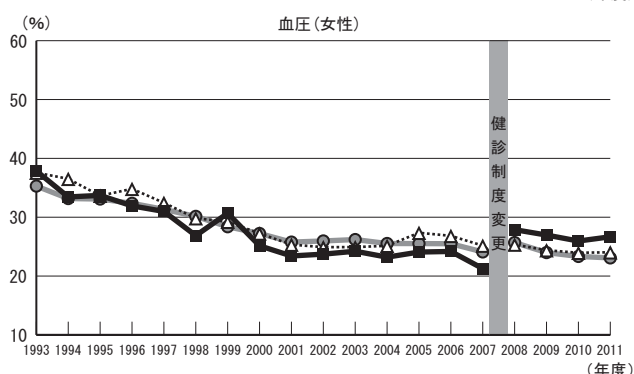
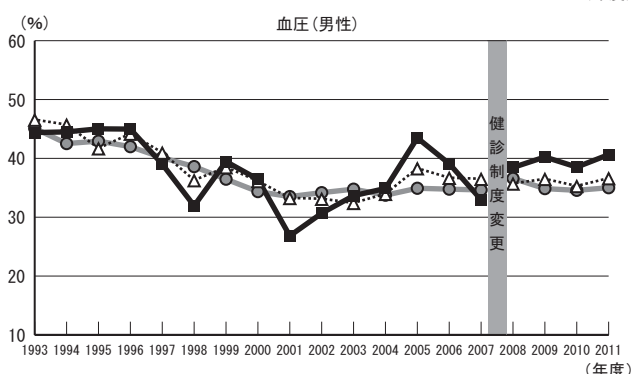
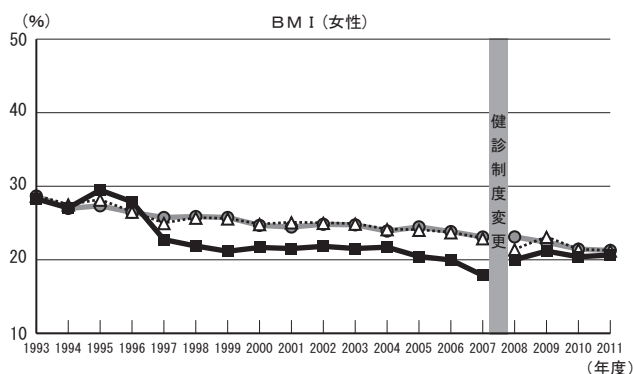
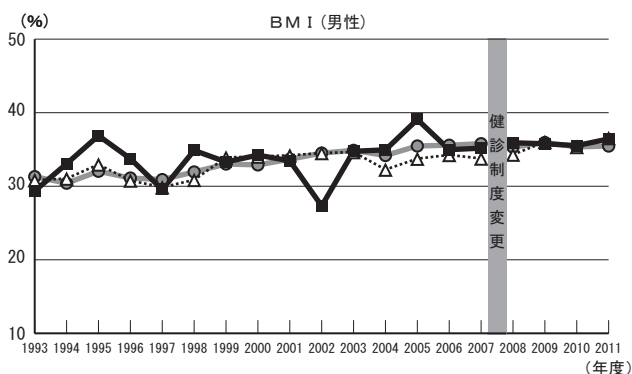
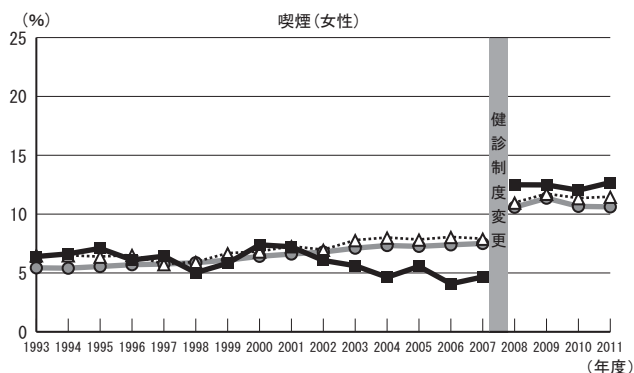
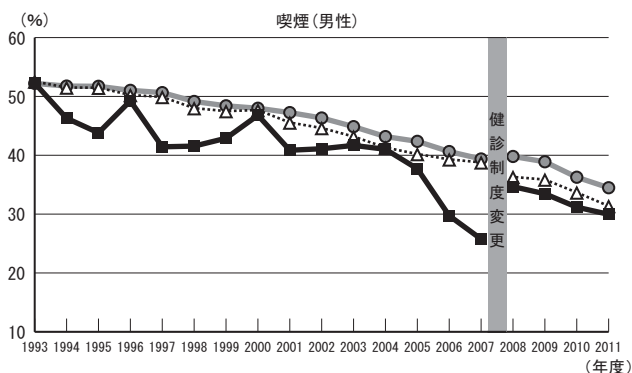
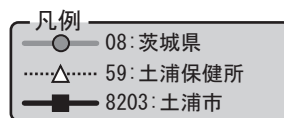


標準化死亡比	1.04	1.09	1.26	1.08	1.26	0.97	1.12	0.93	1.42	1.09	0.94	1.04	1.15	1.05
死亡数	3438	1222	227	137	153	257	46	432	185	326.9	29.9	106	214	58
期待死亡数	3291.0	1125.6	180.7	127.2	121.9	264.3	41.0	462.3	130.5	326.9	29.9	101.8	186.8	55.3
期待死亡数との差	147.0	96.4	46.3	9.8	31.1	-7.3	5.0	-30.3	54.5	29.1	-1.9	4.2	27.2	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	1.07	1.05	1.14	1.00	0.78	0.90	1.24	1.44	1.04	0.93	1.30	1.17	1.06	1.10	1.25	0.95
死亡数	2951	762	104	103	46	87	80	44	36	458	133	395	49	85	255	59
期待死亡数	2761.2	722.8	91.5	102.8	58.8	96.6	64.3	30.6	34.6	490.1	102.2	336.9	46.3	77.5	203.9	61.8
期待死亡数との差	189.8	39.2	12.5	0.2	-12.8	-9.6	15.7	13.4	1.4	-32.1	30.8	58.1	2.7	7.5	51.1	-2.8
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(土浦市)

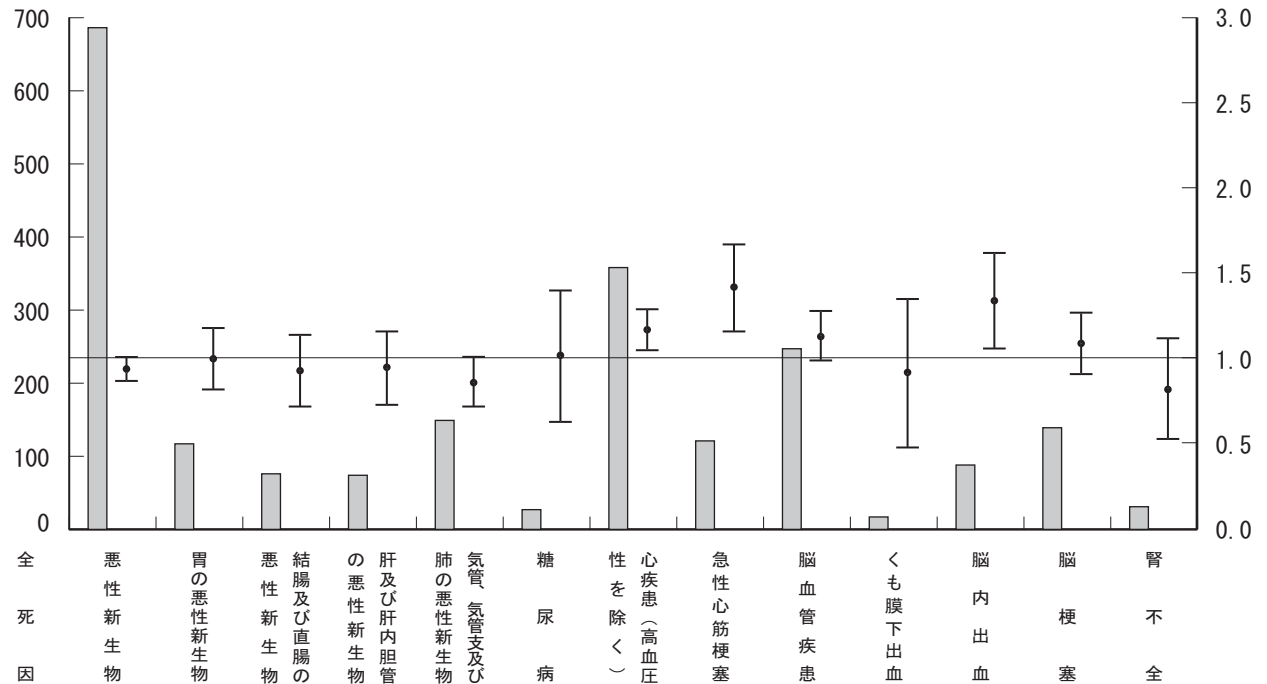




# 石岡市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

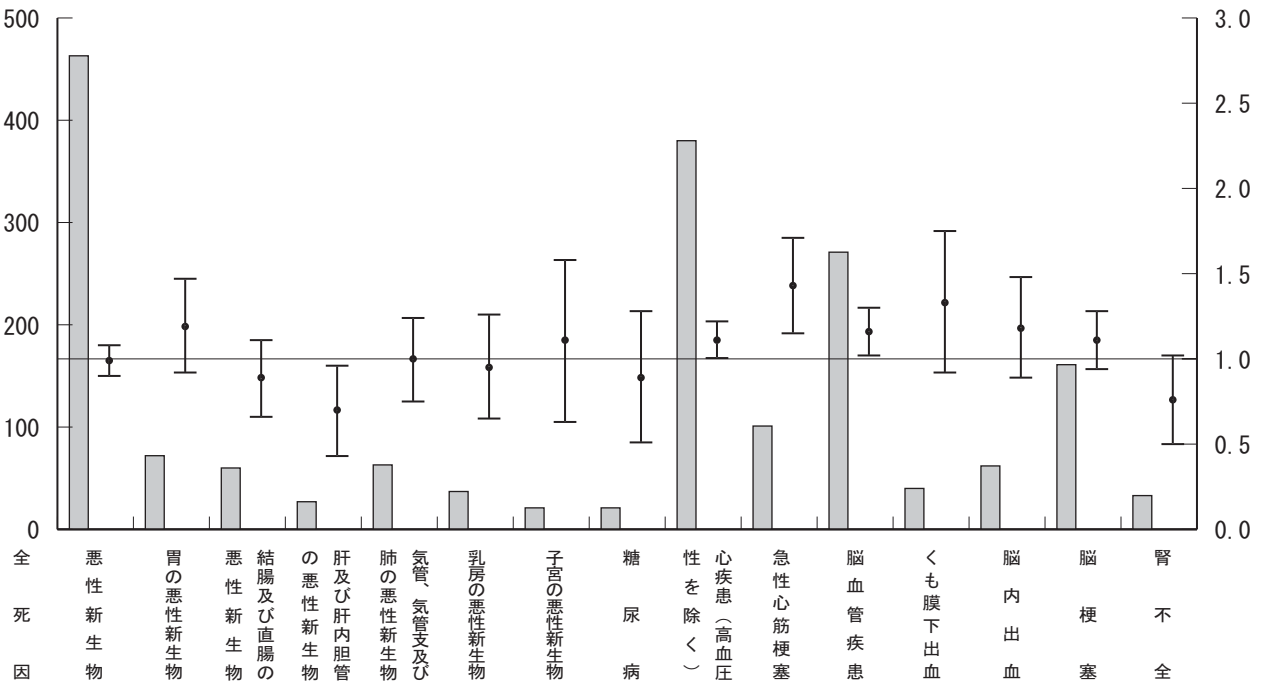
男女とも心疾患の死亡率が高く、女性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

## 男性



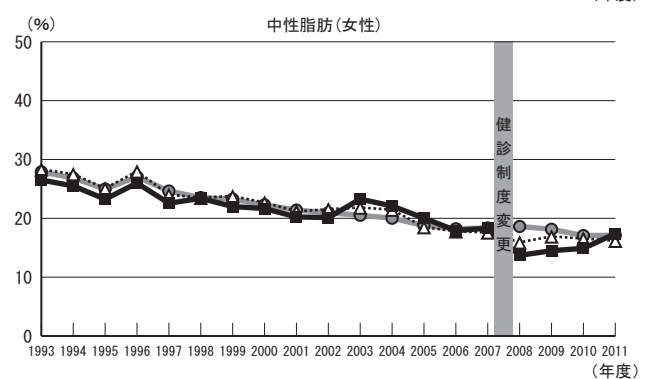
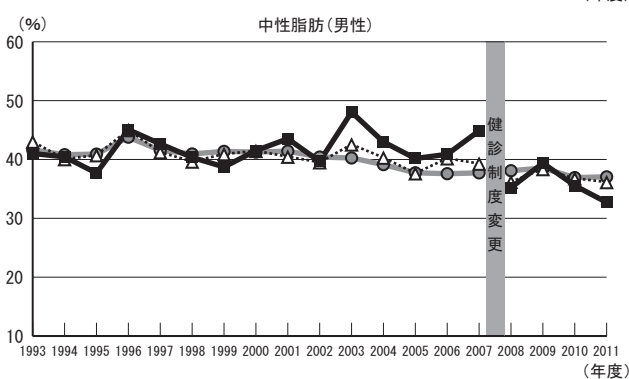
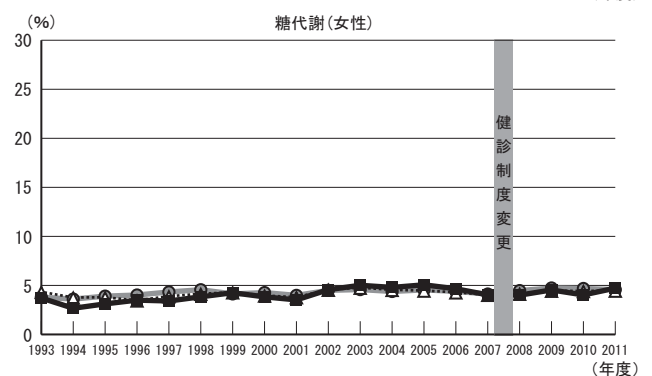
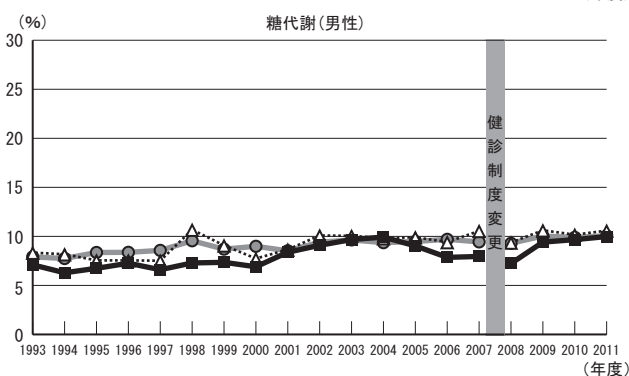
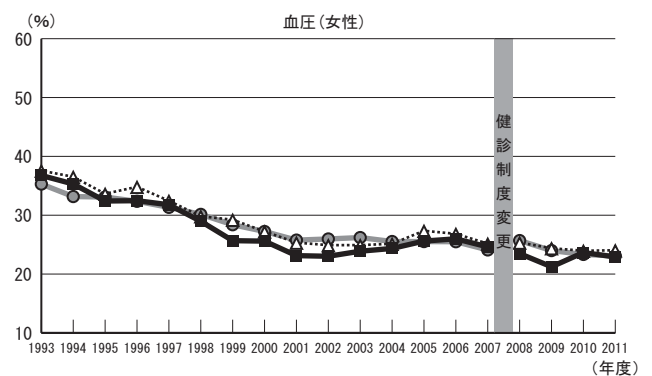
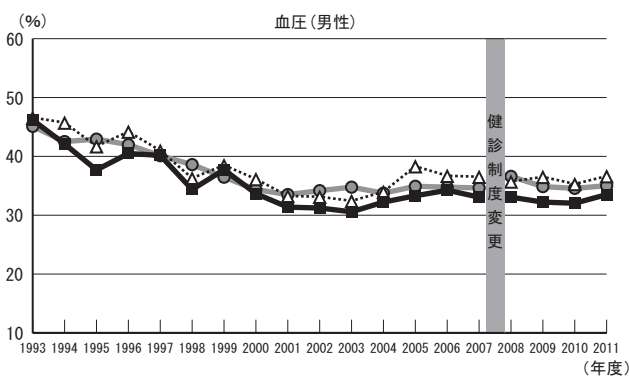
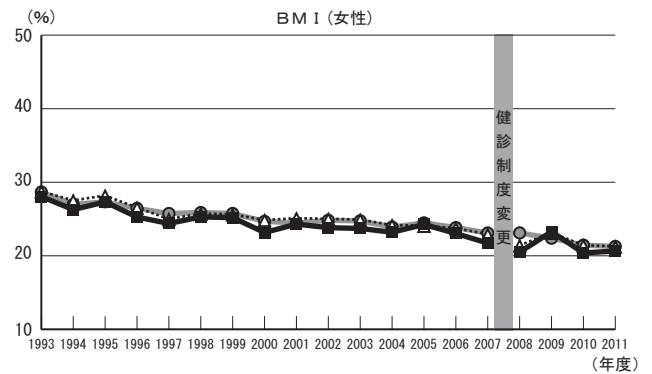
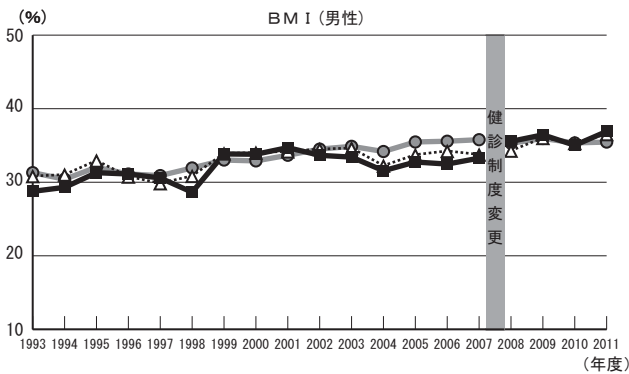
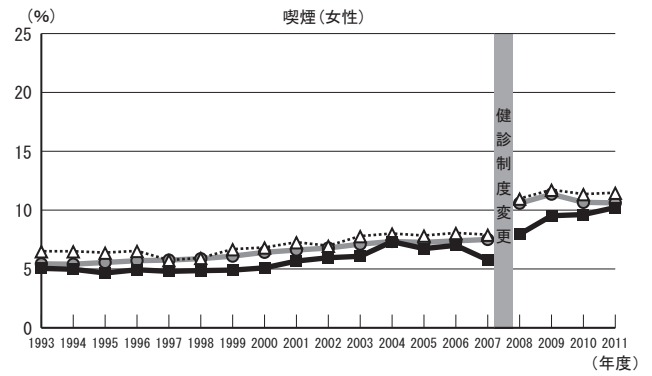
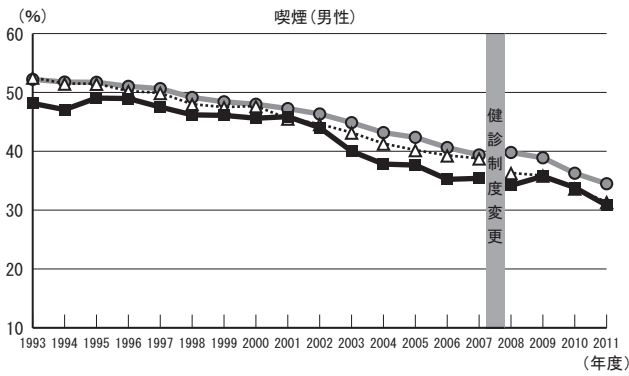
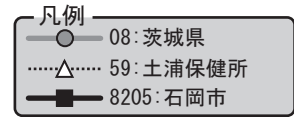
標準化死亡比	1.03	0.94	1.00	0.93	0.95	0.86	1.02	1.17	1.42	1.13	0.92	1.34	1.09	0.82
死亡数	2229	686	117	76	74	149	27	358	121	247	17	88	139	31
期待死亡数	2159.9	730.3	117.3	82.0	78.3	172.8	26.5	305.6	85.5	217.8	18.5	65.7	128.0	37.6
期待死亡数との差	69.1	-44.3	-0.3	-6.0	-4.3	-23.8	0.5	52.4	35.5	29.2	-1.5	22.3	11.0	-6.6
全国に比べて有意に高い								○	○			○		
全国に比べて有意に低い														

## 女性



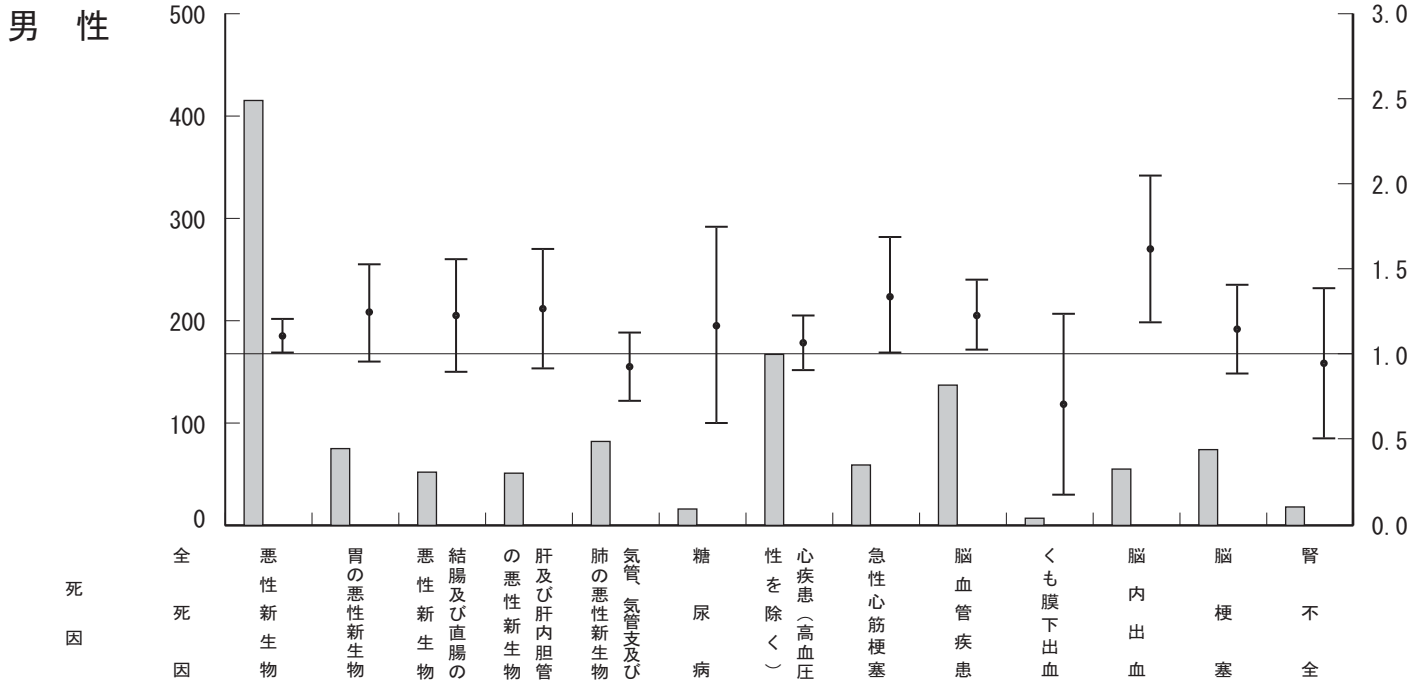
標準化死亡比	1.04	0.99	1.19	0.89	0.70	1.00	0.95	1.11	0.89	1.11	1.43	1.16	1.33	1.18	1.11	0.76
死亡数	1950	463	72	60	27	63	37	21	21	380	101	271	40	62	161	33
期待死亡数	1879.1	469.5	60.3	67.6	38.7	63.3	38.8	18.9	23.5	341.6	70.5	233.5	30.0	52.4	144.7	43.4
期待死亡数との差	70.9	-6.5	11.7	-7.6	-11.7	-0.3	-1.8	2.1	-2.5	38.4	30.5	37.5	10.0	9.6	16.3	-10.4
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(石岡市)

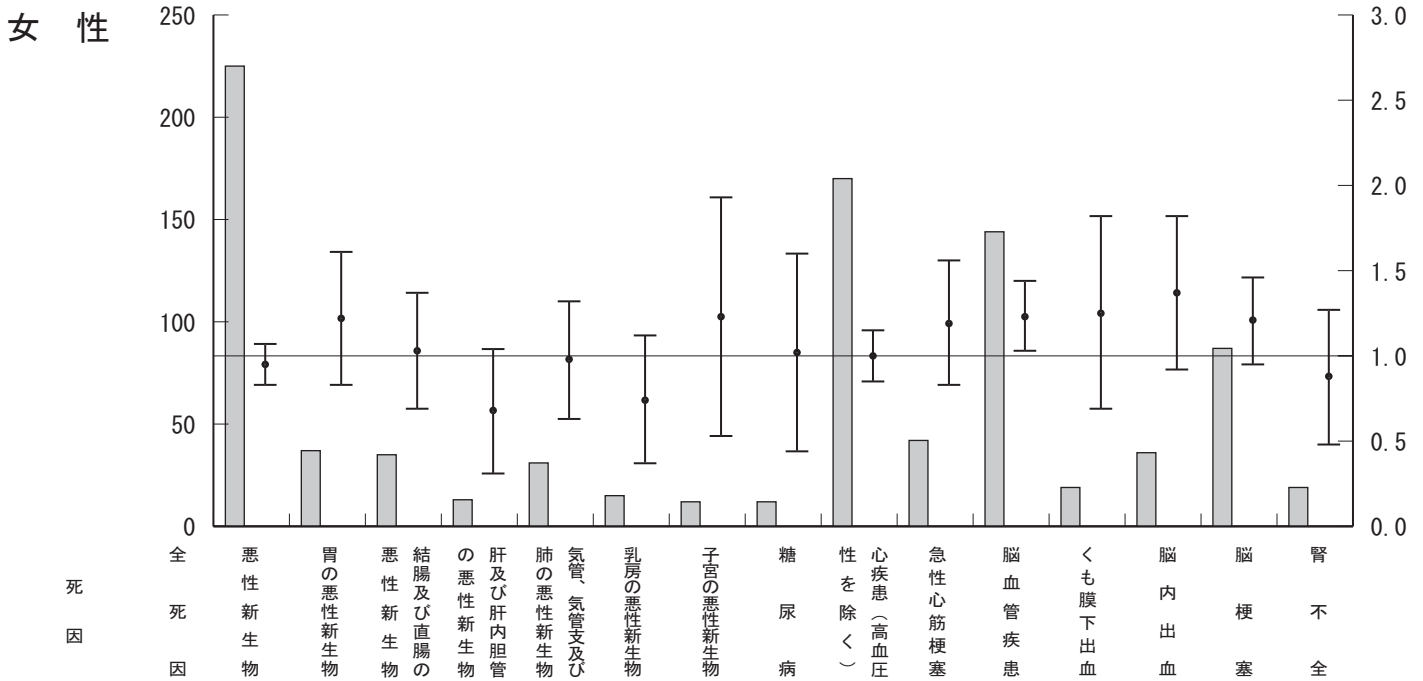


# かすみがうら市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

男女とも脳血管疾患の死亡率が高く、男性では急性心筋梗塞の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

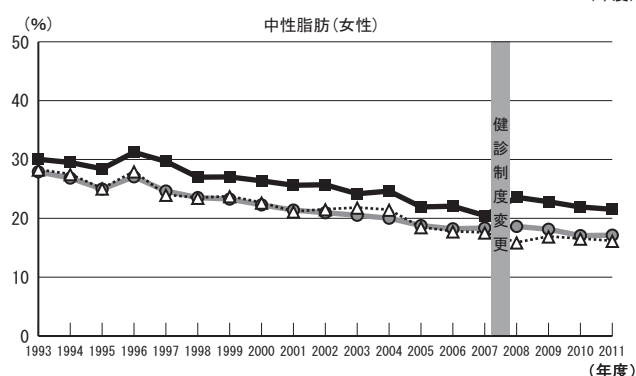
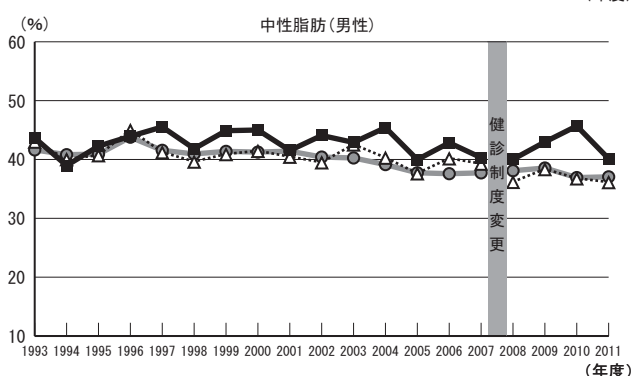
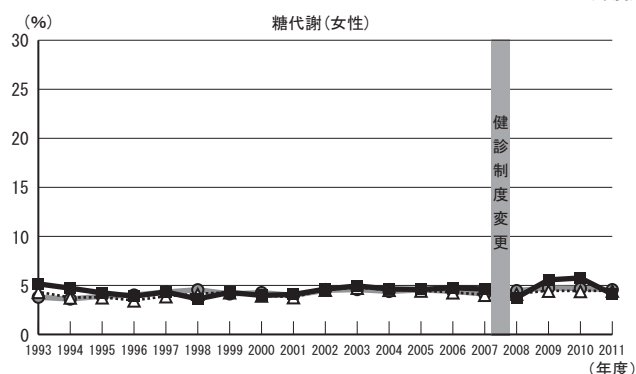
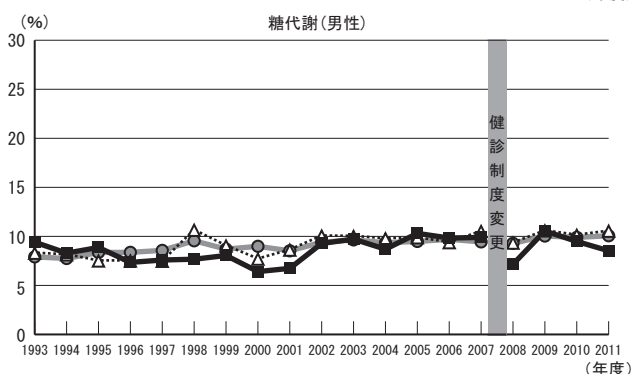
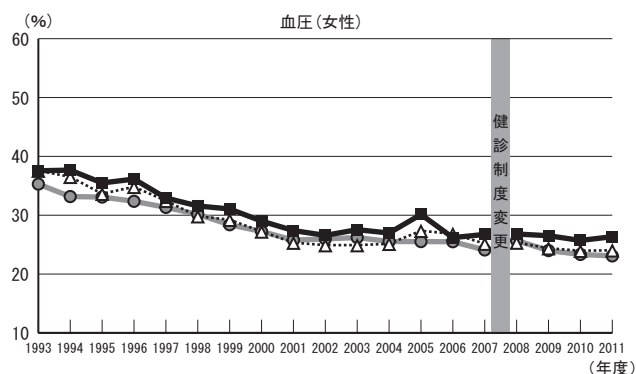
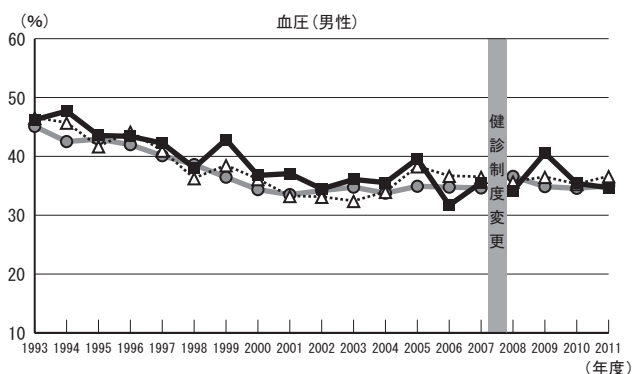
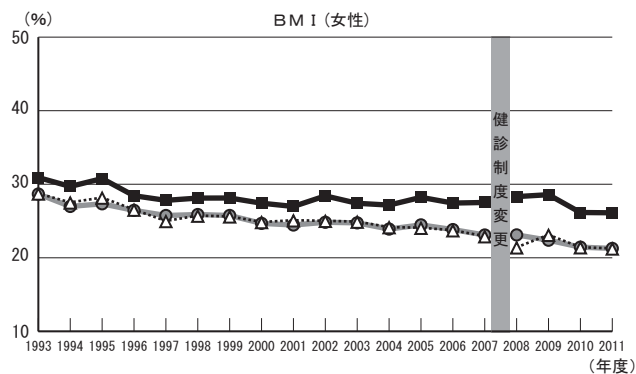
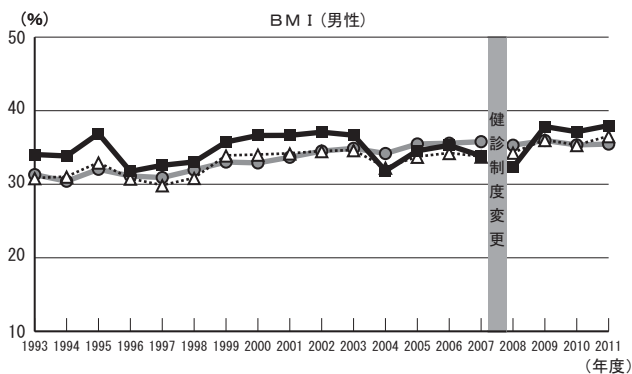
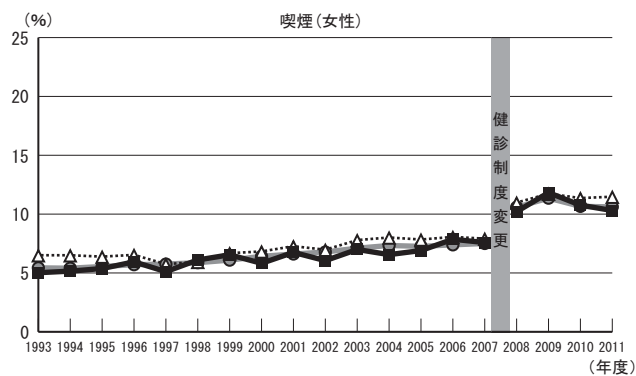
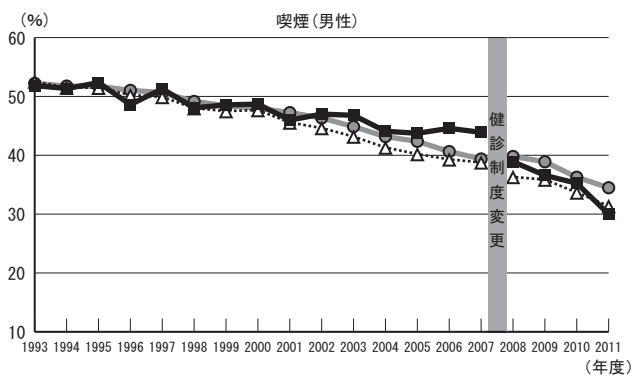
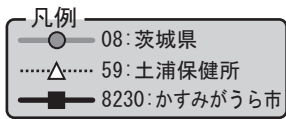


標準化死亡比	1.13	1.11	1.25	1.23	1.27	0.93	1.17	1.07	1.34	1.23	0.71	1.62	1.15	0.95
死亡数	1255	415	75	52	51	82	16	167	59	137	7	55	74	18
期待死亡数	1107.8	374.8	60.2	42.3	40.2	88.2	13.6	156.5	43.9	111.0	9.8	34.0	64.4	19.0
期待死亡数との差	147.2	40.2	14.8	9.7	10.8	-6.2	2.4	10.5	15.1	26.0	-2.8	21.0	9.6	-1.0
全国に比べて有意に高い	○	○							○	○		○		
全国に比べて有意に低い														



標準化死亡比	1.04	0.95	1.22	1.03	0.68	0.98	0.74	1.23	1.02	1.00	1.19	1.23	1.25	1.37	1.21	0.88
死亡数	978	225	37	35	13	31	15	12	12	170	42	144	19	36	87	19
期待死亡数	942.6	236.9	30.4	34.0	19.2	31.8	20.2	9.8	11.7	170.5	35.2	116.7	15.1	26.3	72.1	21.6
期待死亡数との差	35.4	-11.9	6.6	1.0	-6.2	-0.8	-5.2	2.2	0.3	-0.5	6.8	27.3	3.9	9.7	14.9	-2.6
全国に比べて有意に高い												○				
全国に比べて有意に低い																

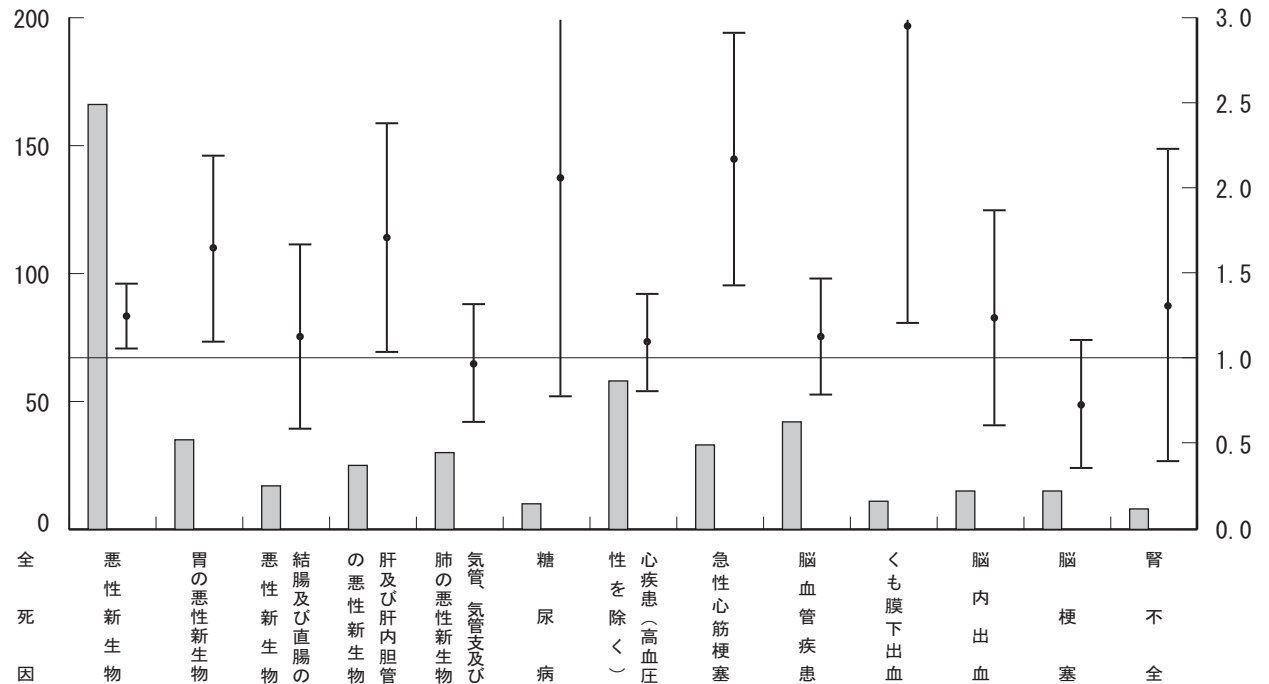
# 年齢調整有所見率の経年度変化(かすみがうら市)



# 美浦村 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

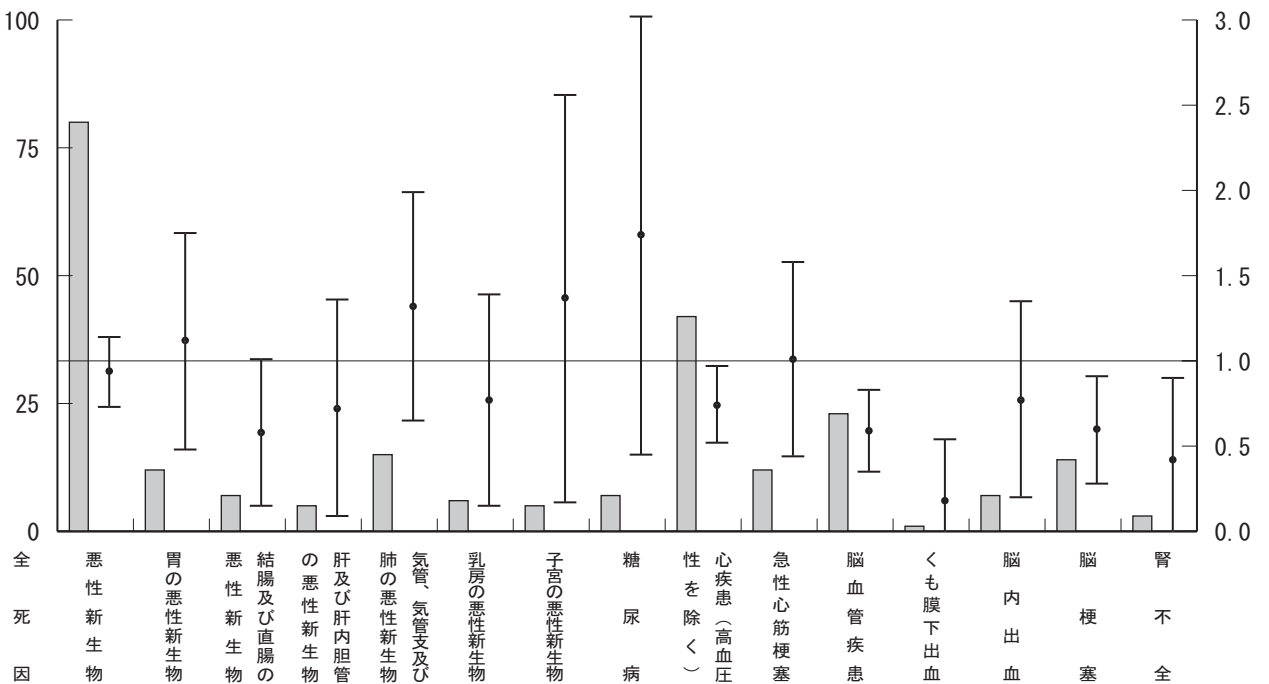
男性では急性心筋梗塞とくも膜下出血の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がん、肝がんの死亡率が高く、がん検診や肝炎ウイルス検診、腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。

## 男性



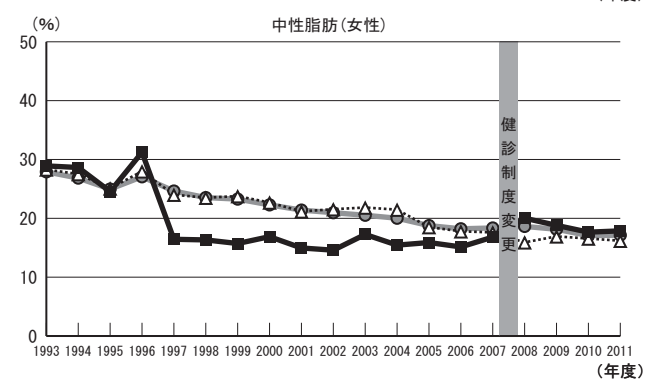
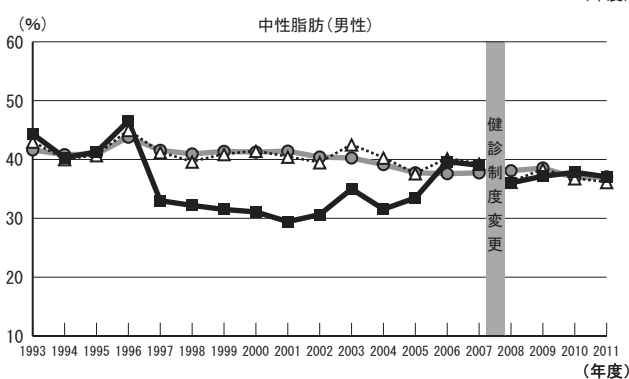
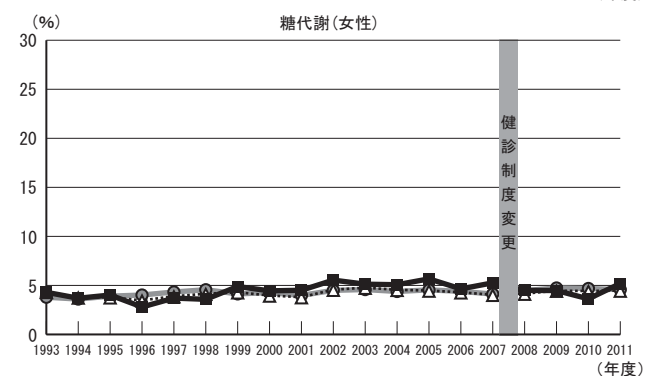
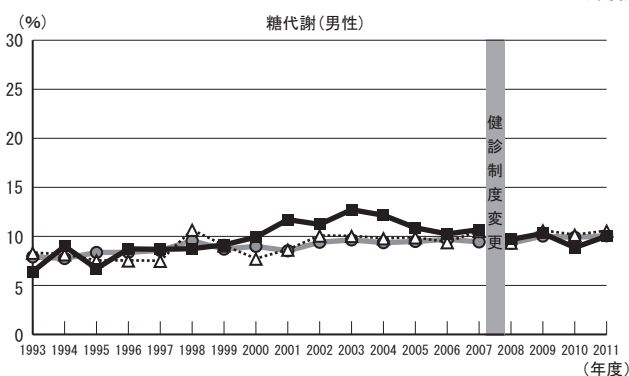
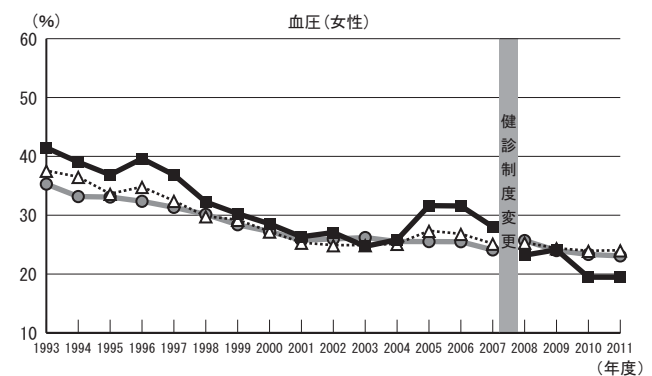
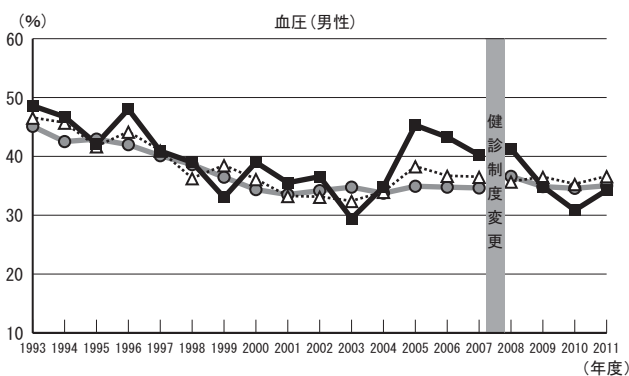
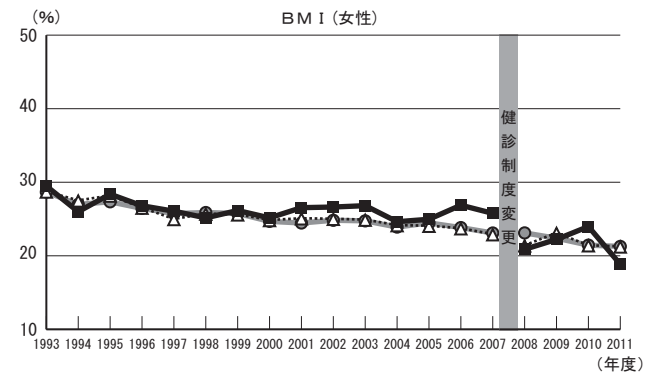
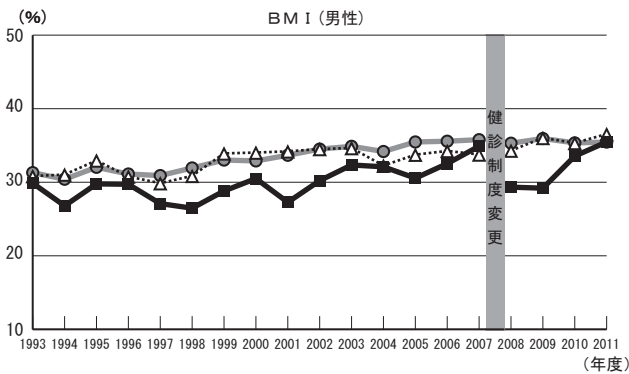
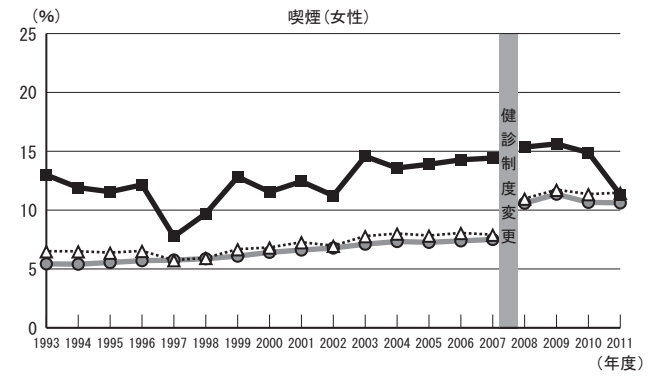
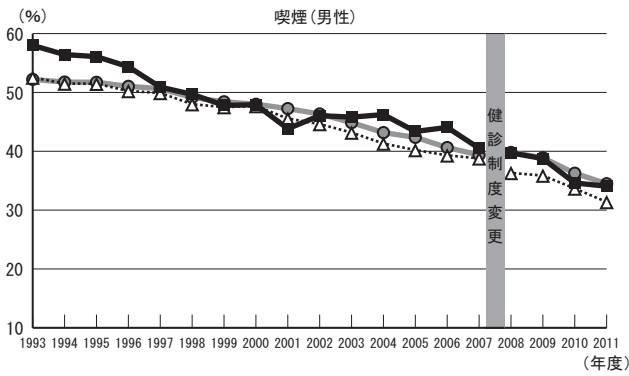
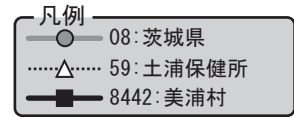
標準化死亡比	1.23	1.25	1.65	1.13	1.71	0.97	2.06	1.10	2.17	1.13	2.95	1.24	0.73	1.31
死亡数	469	166	35	17	25	30	10	58	33	42	11	15	15	8
期待死亡数	380.2	132.4	21.2	15.0	14.6	30.8	4.8	53.0	15.2	37.2	3.7	12.1	20.4	6.1
期待死亡数との差	88.8	33.6	13.8	2.0	10.4	-0.8	5.2	5.0	17.8	4.8	7.3	2.9	-5.4	1.9
全国に比べて有意に高い	○	○	○		○				○		○			
全国に比べて有意に低い														

## 女性



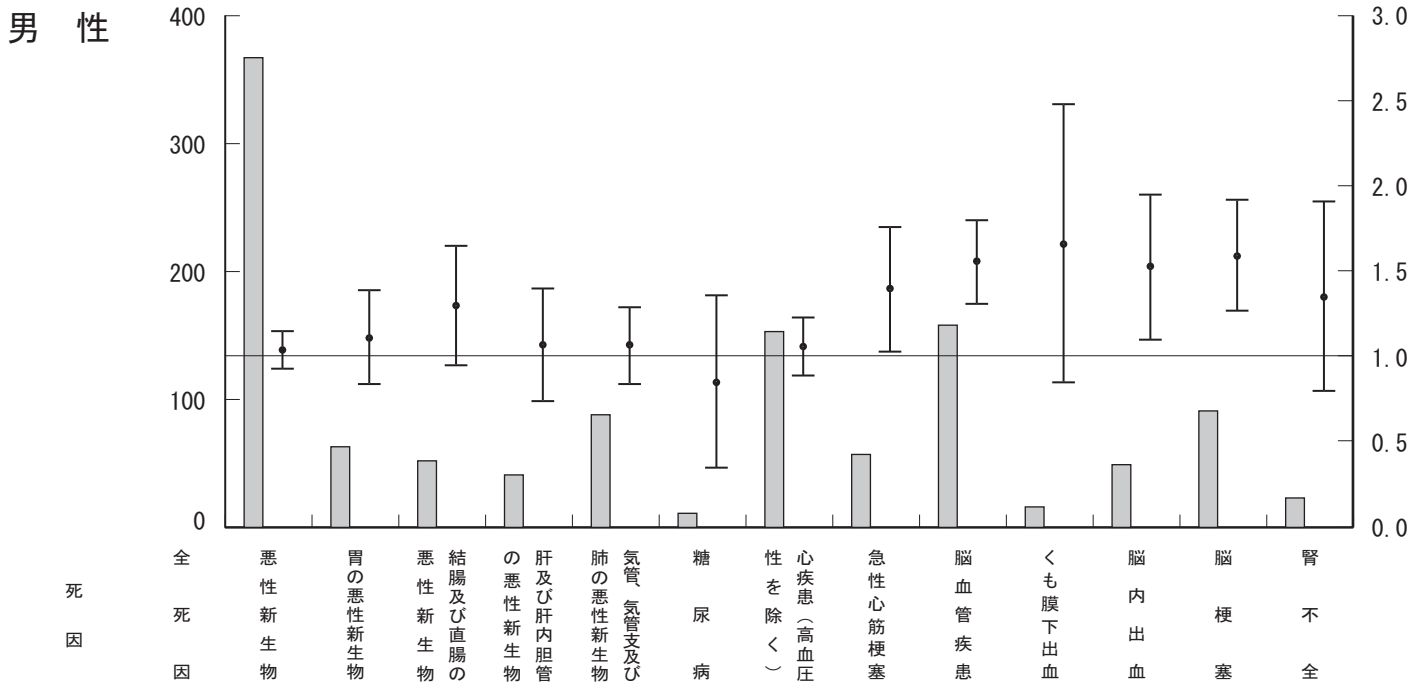
標準化死亡比	1.07	0.94	1.12	0.58	0.72	1.32	0.77	1.37	1.74	0.74	1.01	0.59	0.18	0.77	0.60	0.42
死亡数	344	80	12	7	5	15	6	5	7	42	12	23	1	7	14	3
期待死亡数	321.2	85.2	10.8	12.1	6.9	11.3	7.8	3.7	4.0	56.6	11.9	39.0	5.5	9.0	23.4	7.1
期待死亡数との差	22.8	-5.2	1.2	-5.1	-1.9	3.7	-1.8	1.3	3.0	-14.6	0.1	-16.0	-4.5	-2.0	-9.4	-4.1
全国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(美浦村)

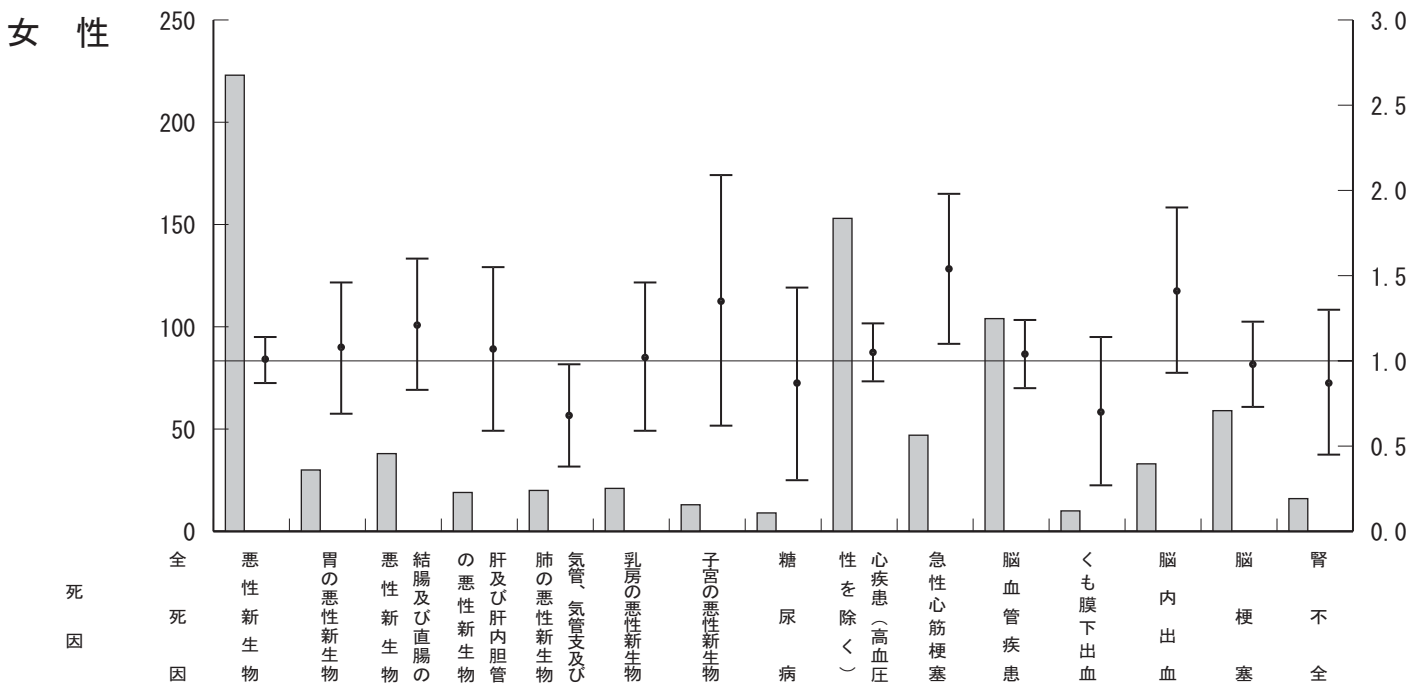


# 阿見町 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

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、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

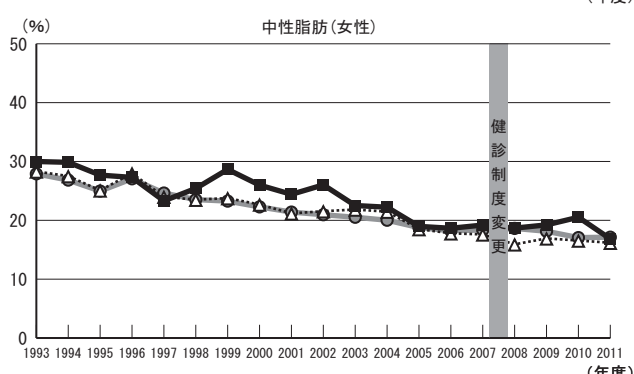
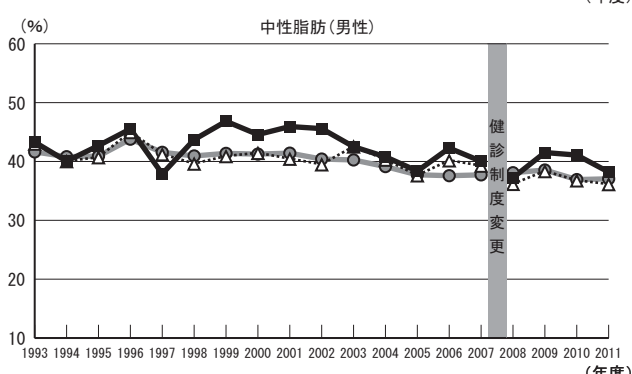
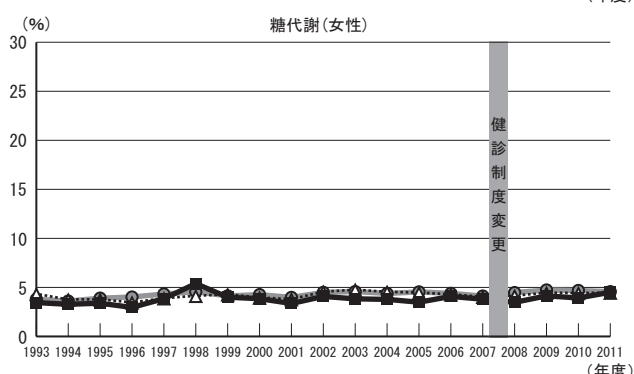
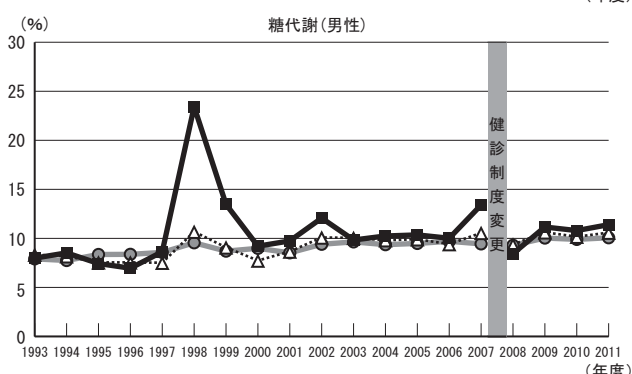
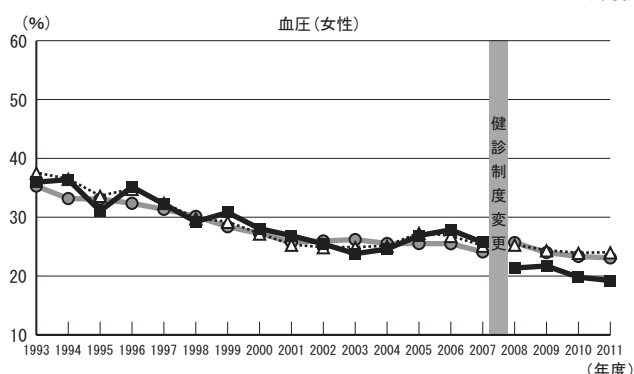
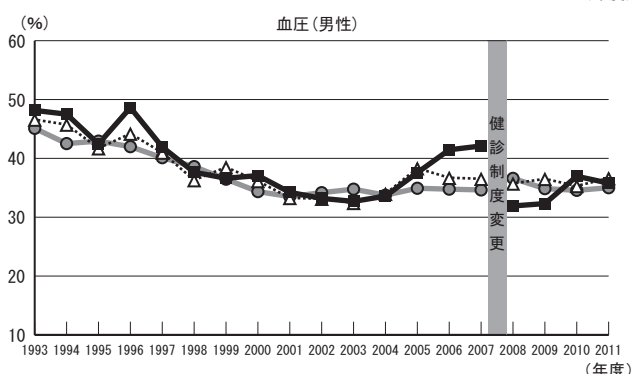
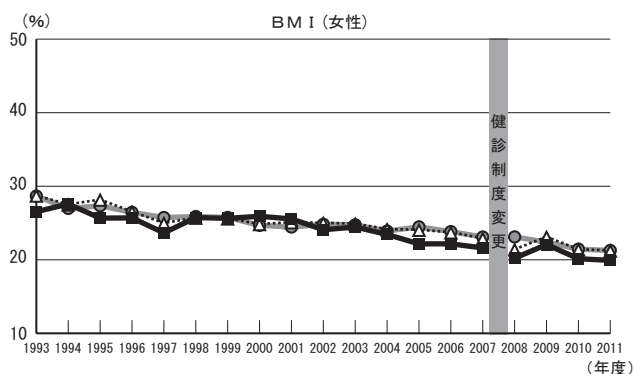
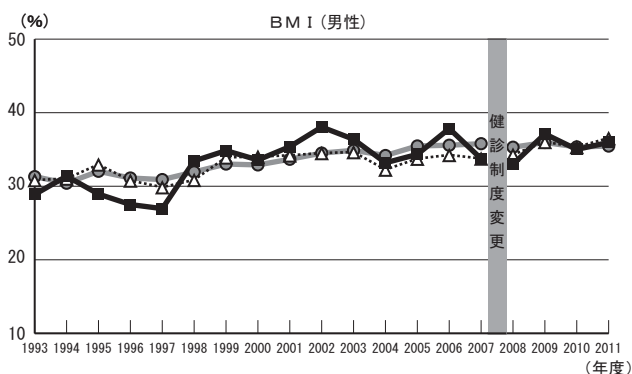
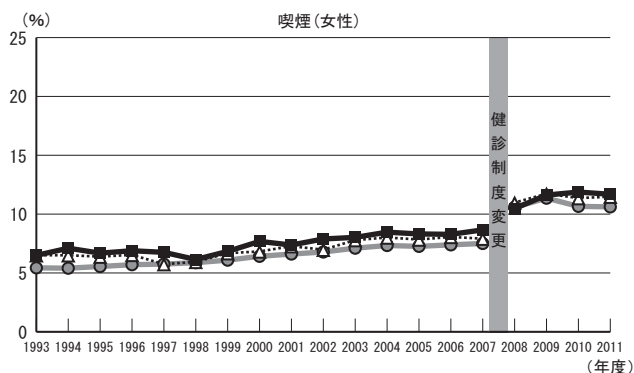
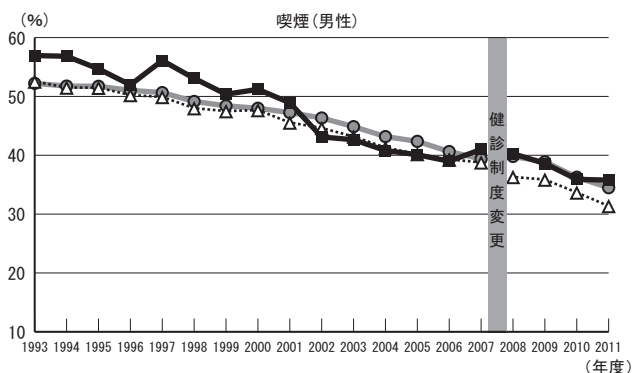
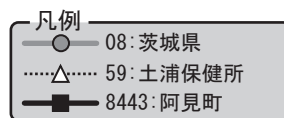


死因	標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
全死因	1.09	1122	1027.5	94.5	○	
悪性新生物	1.04	367	352.9	14.1		
胃の悪性新生物	1.11	63	56.6	6.4		
悪性新生物 結腸及び直腸の	1.30	52	40.0	12.0		
肝及び肝内胆管 の悪性新生物	1.07	41	38.4	2.6		
肺の悪性新生物	1.07	88	82.6	5.4		
気管、気管支及び 肺の悪性新生物	0.85	11	12.9	-1.9		
糖尿病	1.06	153	144.1	8.9		
心疾患(高血圧 性を除く)	1.40	57	40.9	16.1	○	
急性心筋梗塞	1.56	158	101.5	56.5	○	
脳血管疾患	1.66	16	9.6	6.4		
くも膜下出血	1.53	49	32.1	16.9	○	
脳内出血	1.59	91	57.1	33.9	○	
脳梗塞	1.35	23	17.0	6.0		
腎不全						



死因	標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
全死因	1.08	897	830.0	67.0	○	
悪性新生物	1.01	223	221.6	1.4		
胃の悪性新生物	1.08	30	27.9	2.1		
悪性新生物 結腸及び直腸の	1.21	38	31.3	6.7		
肝及び肝内胆管 の悪性新生物	1.07	19	17.8	1.2		
肺の悪性新生物	0.68	20	29.4	-9.4		○
気管、気管支及び 肺の悪性新生物	1.02	21	20.5	0.5		
乳房の悪性新生物	1.35	13	9.6	3.4		
子宮の悪性新生物	0.87	9	10.4	-1.4		
糖尿病	1.05	153	145.7	7.3		
心疾患(高血圧 性を除く)	1.54	47	30.5	16.5	○	
急性心筋梗塞	1.04	104	100.4	3.6		
脳血管疾患	0.70	10	14.2	-4.2		
くも膜下出血	1.41	33	23.3	9.7		
脳内出血	0.98	59	60.1	-1.1		
脳梗塞	0.87	16	18.3	-2.3		
腎不全						

# 年齢調整有所見率の経年度変化(阿見町)

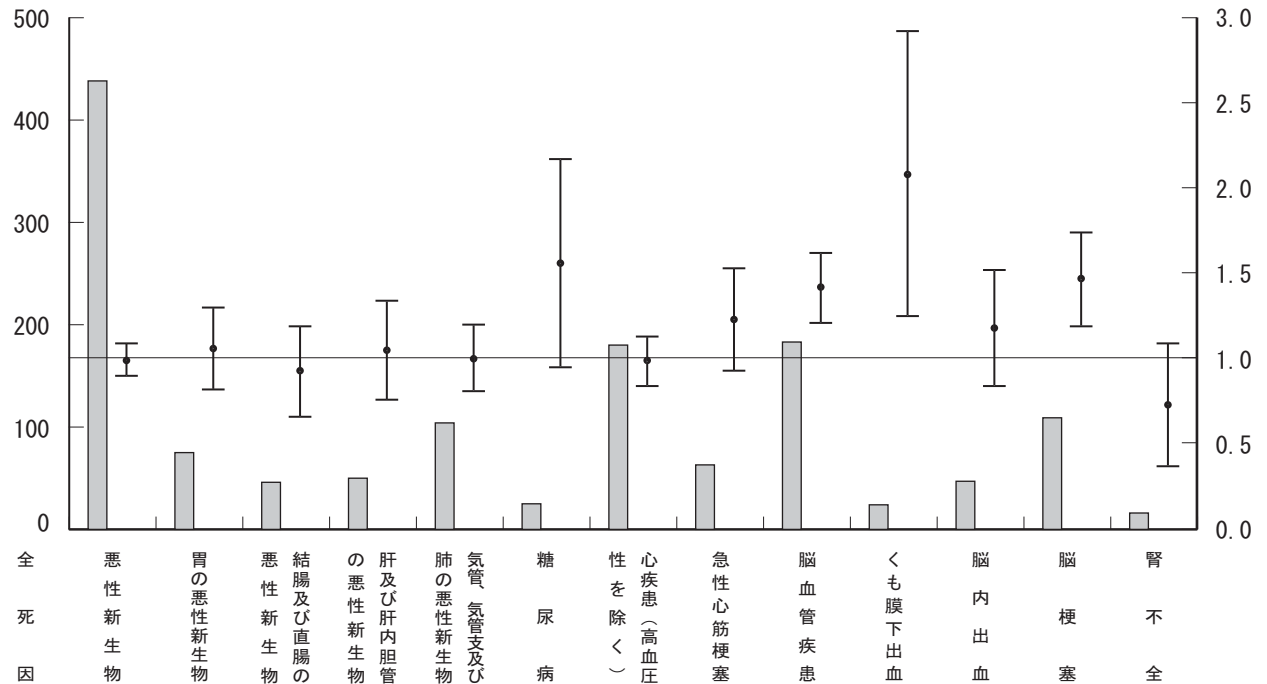




# 結城市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

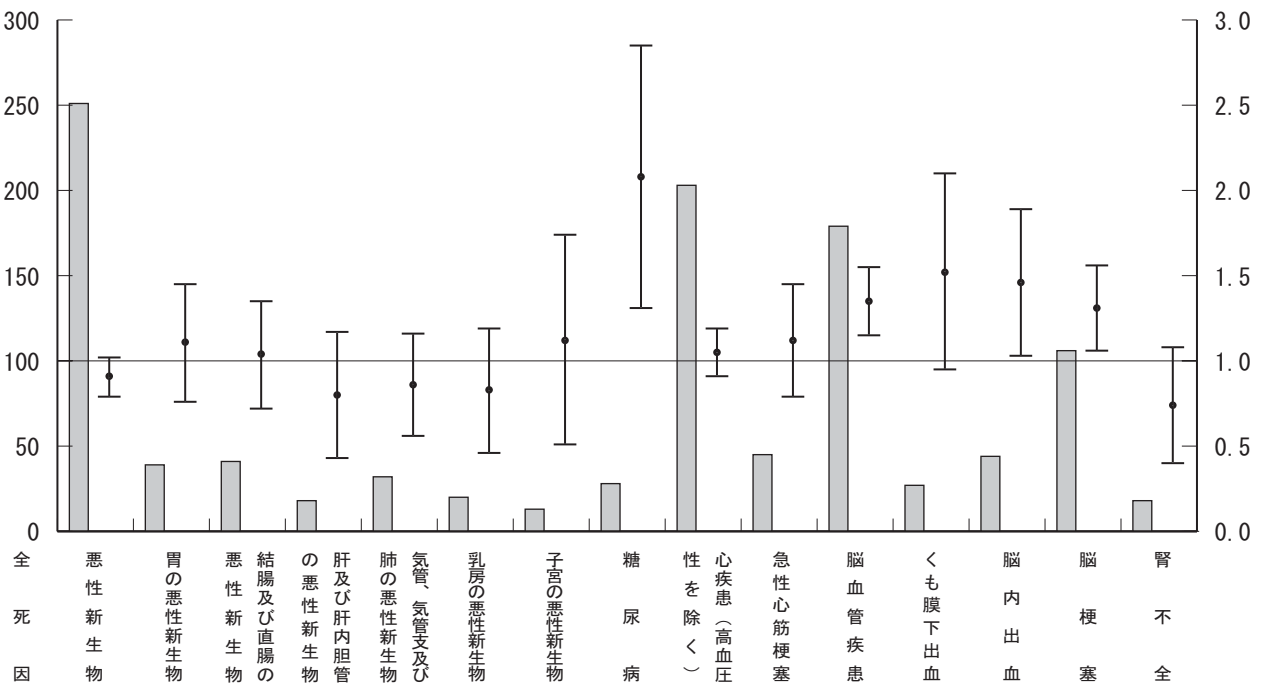
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

## 男性



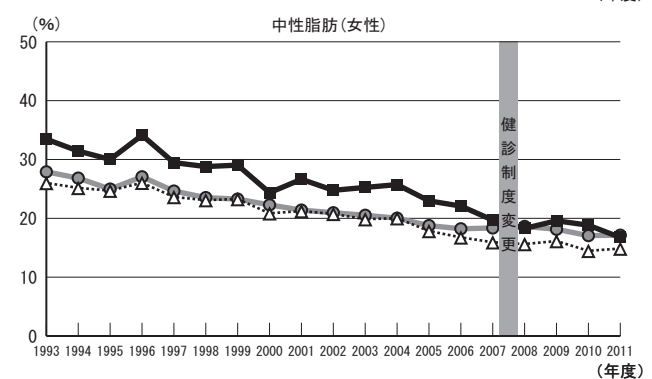
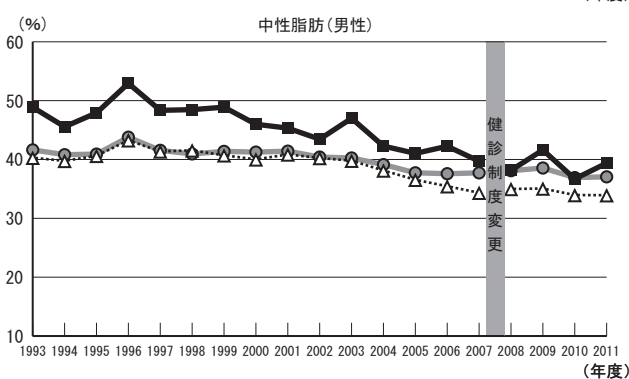
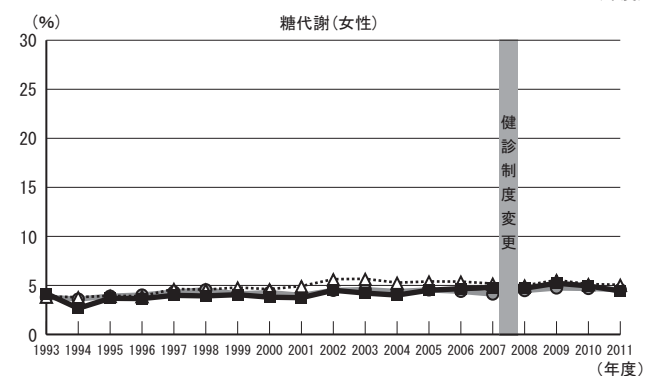
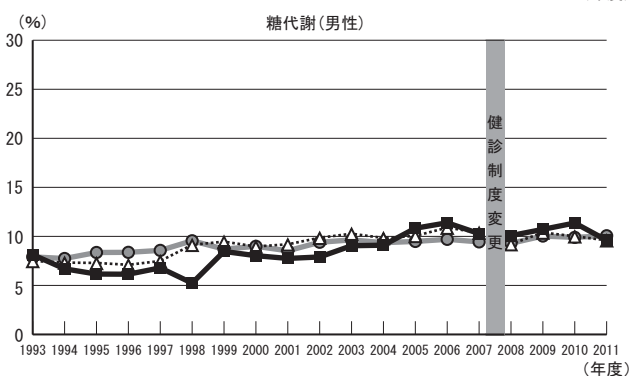
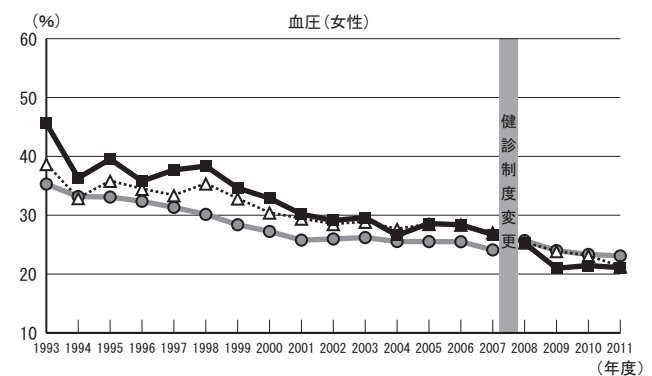
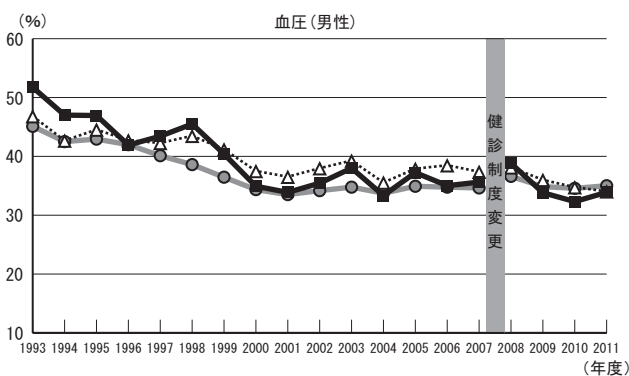
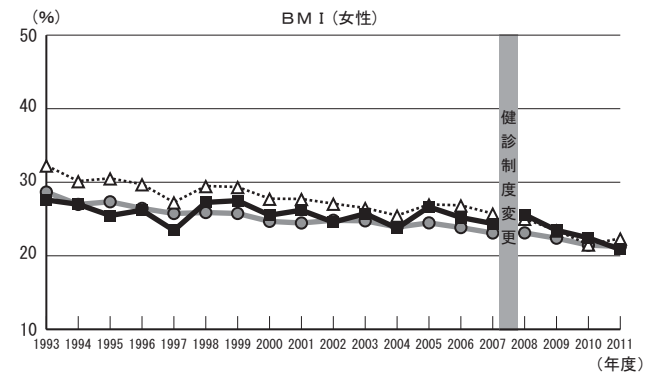
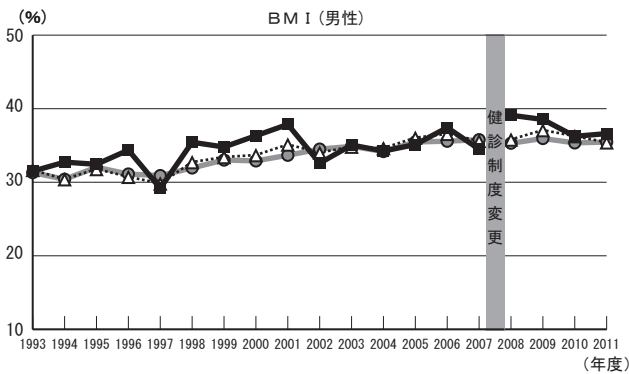
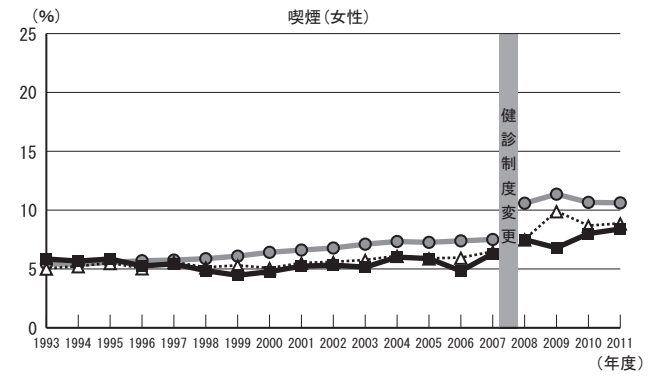
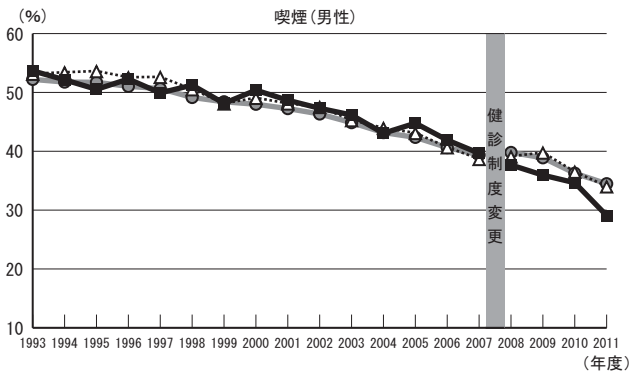
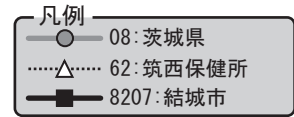
標準化死亡比	1.09	0.99	1.06	0.93	1.05	1.00	1.56	0.99	1.23	1.42	2.08	1.18	1.47	0.73
死亡数	1413	438	75	46	50	104	25	180	63	183	24	47	109	16
期待死亡数	1291.3	440.8	70.8	49.7	47.7	103.7	16.0	181.9	51.2	129.0	11.5	39.8	74.3	21.9
期待死亡数との差	121.7	-2.8	4.2	-3.7	2.3	0.3	9.0	-1.9	11.8	54.0	12.5	7.2	34.7	-5.9
全国に比べて有意に高い	○									○	○		○	
全国に比べて有意に低い														

## 女性



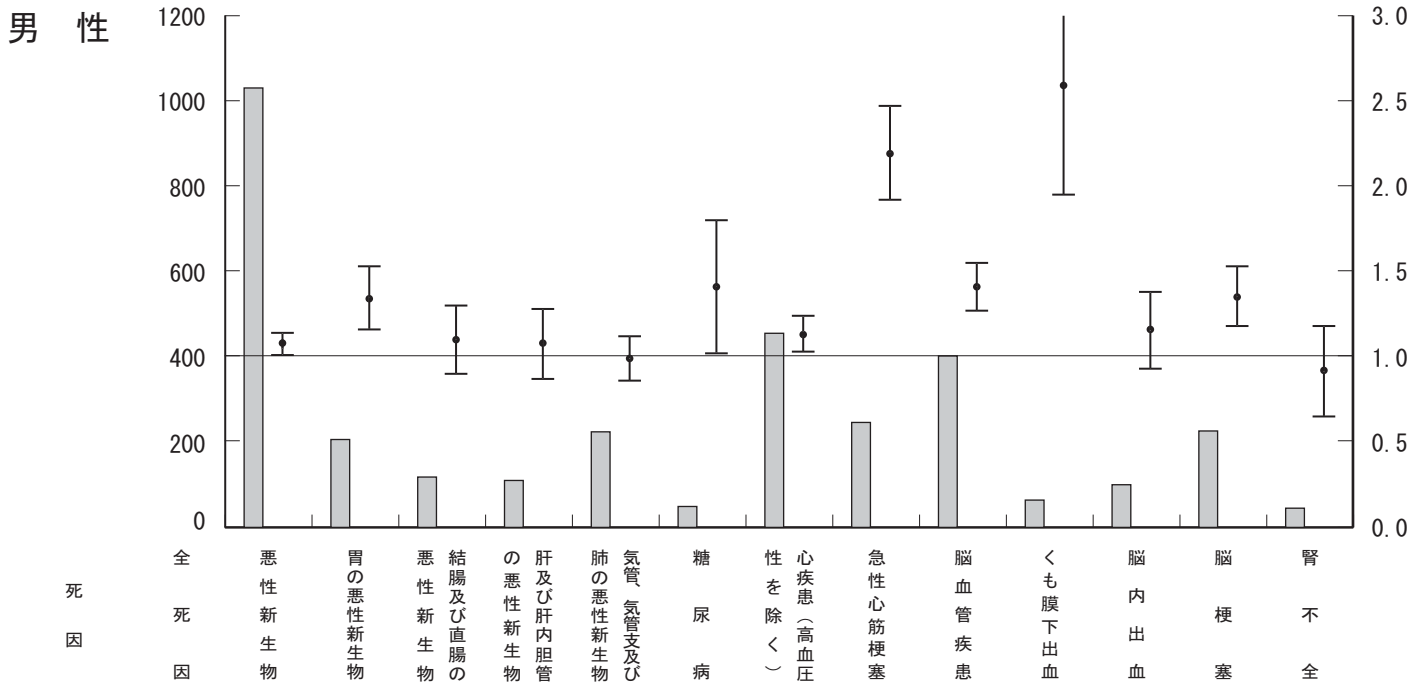
標準化死亡比	1.07	0.91	1.11	1.04	0.80	0.86	0.83	1.12	2.08	1.05	1.12	1.35	1.52	1.46	1.31	0.74
死亡数	1157	251	39	41	18	32	20	13	28	203	45	179	27	44	106	18
期待死亡数	1078.2	276.8	35.2	39.5	22.5	37.1	24.2	11.6	13.5	193.3	40.1	132.6	17.7	30.2	81.1	24.5
期待死亡数との差	78.8	-25.8	3.8	1.5	-4.5	-5.1	-4.2	1.4	14.5	9.7	4.9	46.4	9.3	13.8	24.9	-6.5
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(結城市)

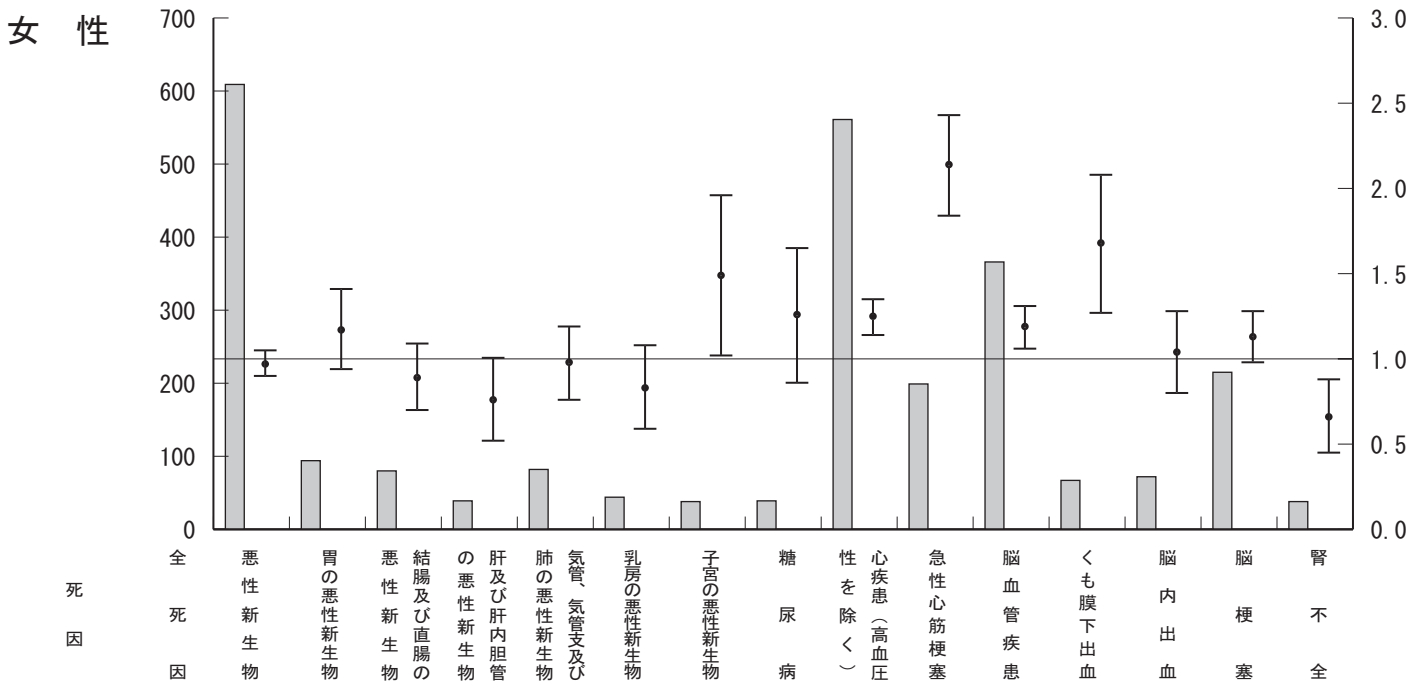


# 筑西市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

男女とも心疾患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の肥満対策が重要である。また、男性では胃がん、女性では子宮がんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。

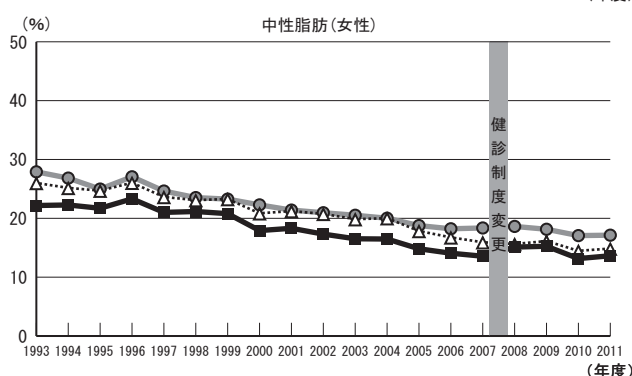
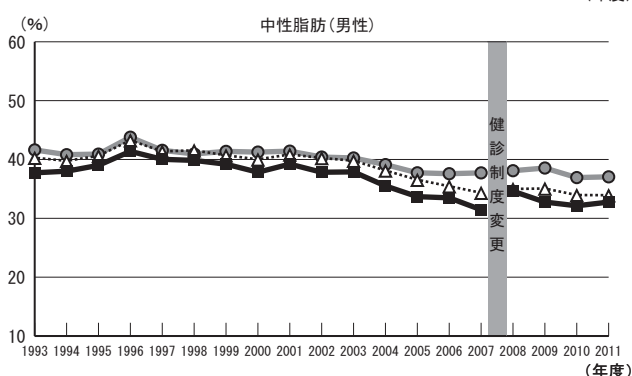
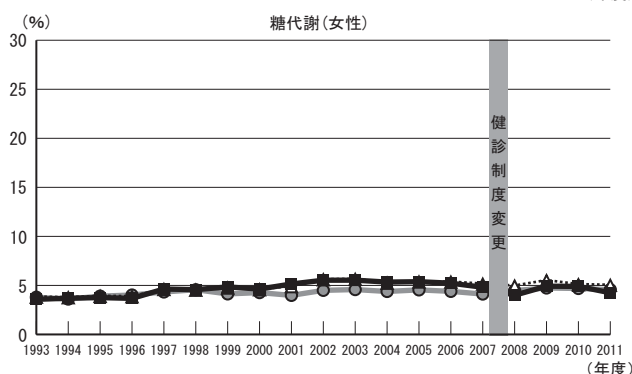
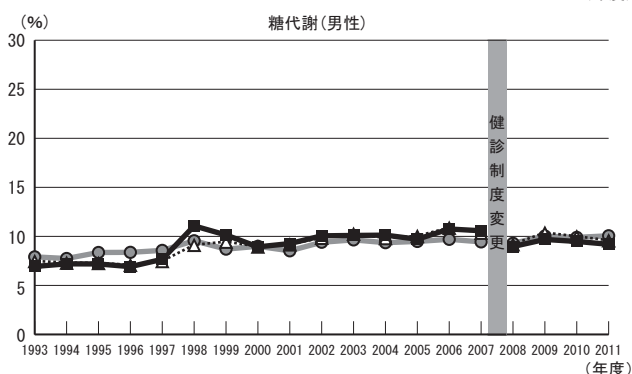
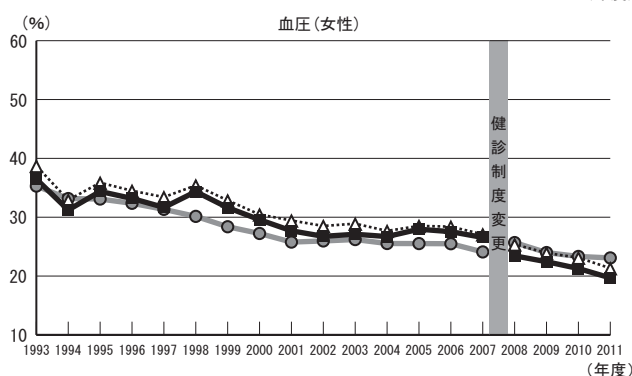
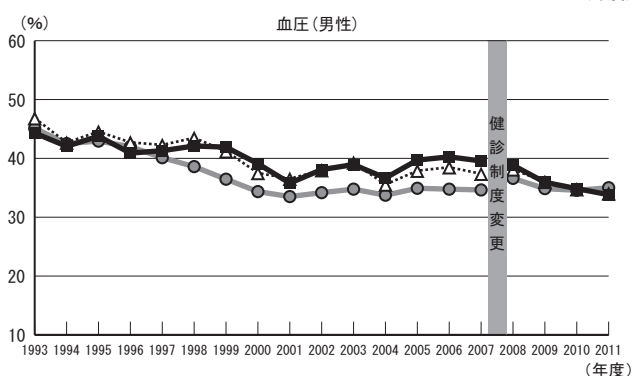
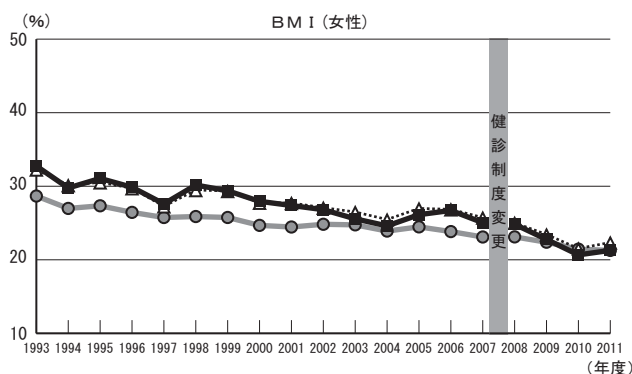
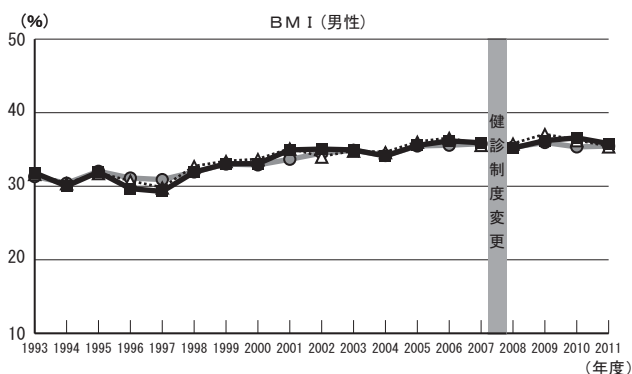
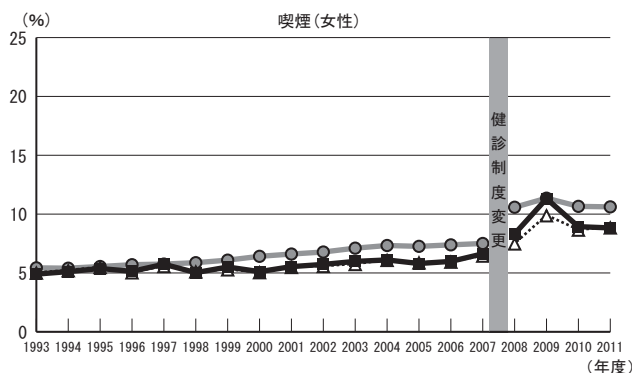
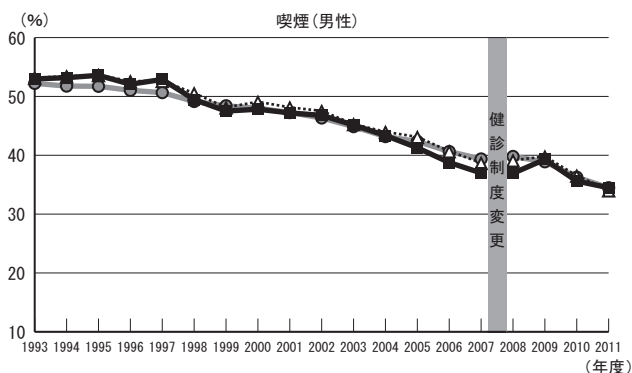
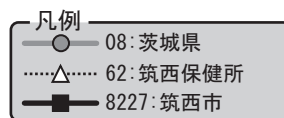


標準化死亡比	1.13	1.08	1.34	1.10	1.08	0.99	1.41	1.13	2.19	1.41	2.59	1.16	1.35	0.92
死亡数	3203	1030	206	118	110	224	49	455	246	402	64	100	226	45
期待死亡数	2834.1	954.7	153.4	107.4	102.2	225.3	34.8	401.1	112.2	285.4	24.7	86.6	166.8	49.1
期待死亡数との差	368.9	75.3	52.6	10.6	7.8	-1.3	14.2	53.9	133.8	116.6	39.3	13.4	59.2	-4.1
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	1.10	0.97	1.17	0.89	0.76	0.98	0.83	1.49	1.26	1.25	2.14	1.19	1.68	1.04	1.13	0.66
死亡数	2736	609	94	80	39	82	44	38	39	561	199	366	67	72	215	38
期待死亡数	2486.7	625.2	80.1	89.8	51.2	84.0	52.7	25.5	31.1	450.5	93.1	308.5	40.0	69.5	190.6	57.1
期待死亡数との差	249.3	-16.2	13.9	-9.8	-12.2	-2.0	-8.7	12.5	7.9	110.5	105.9	57.5	27.0	2.5	24.4	-19.1
全国に比べて有意に高い	○							○		○	○	○	○			
全国に比べて有意に低い																○

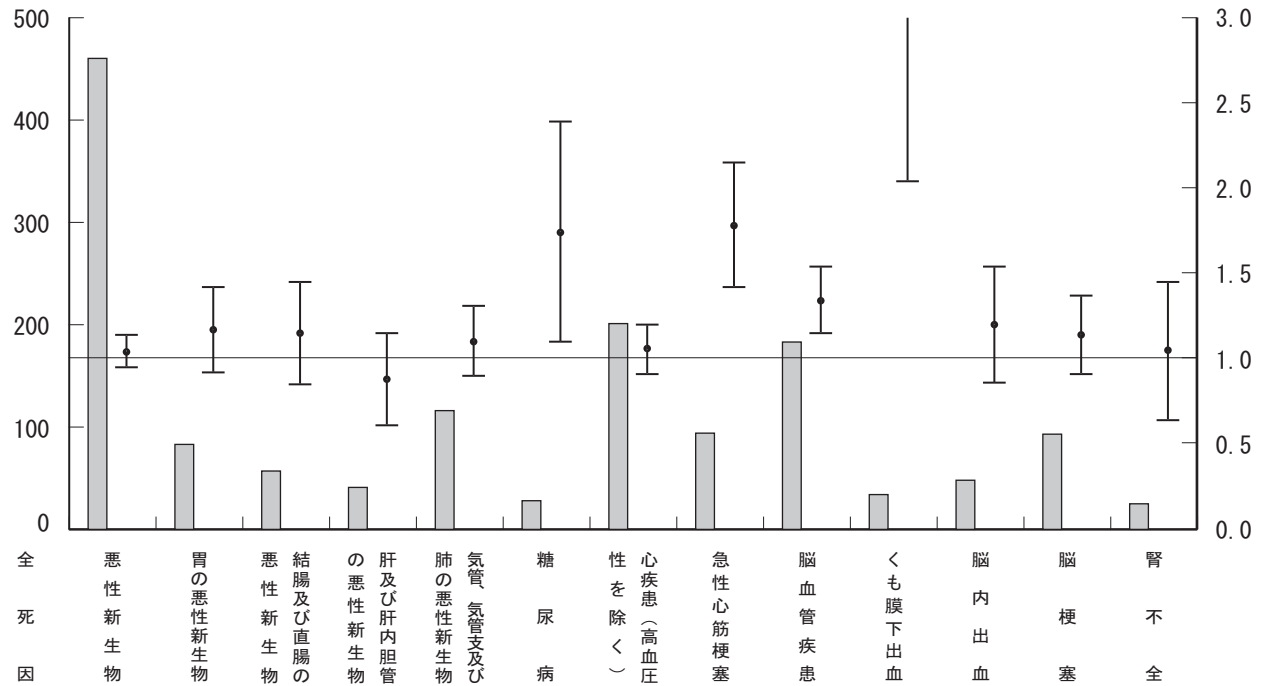
# 年齢調整有所見率の経年度変化(筑西市)



# 桜川市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

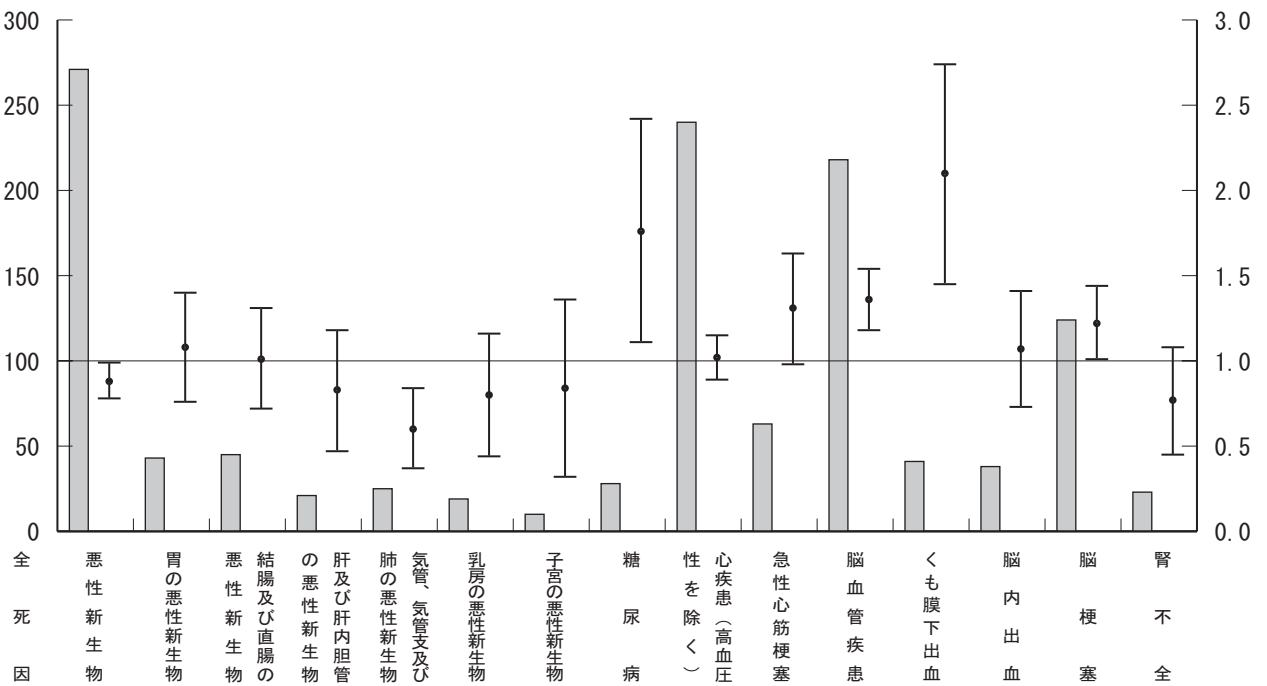
男女とも脳血管疾患の死亡率が高く、男性では急性心筋梗塞の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

## 男性



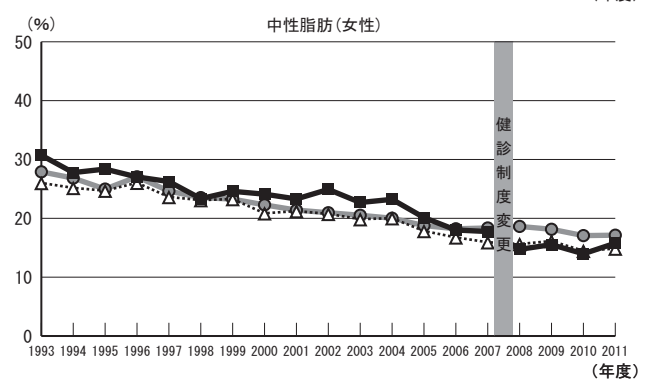
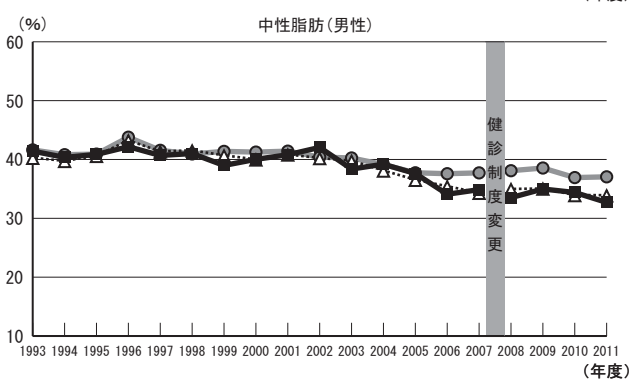
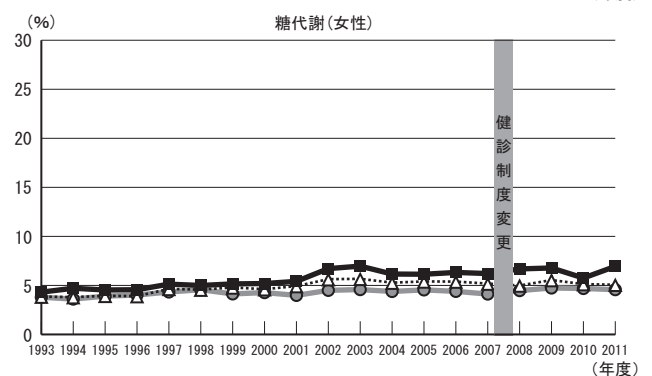
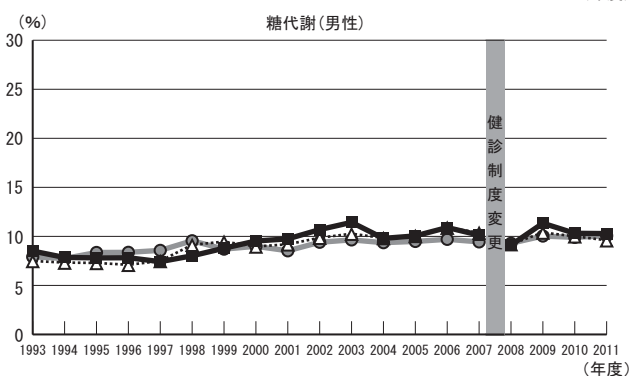
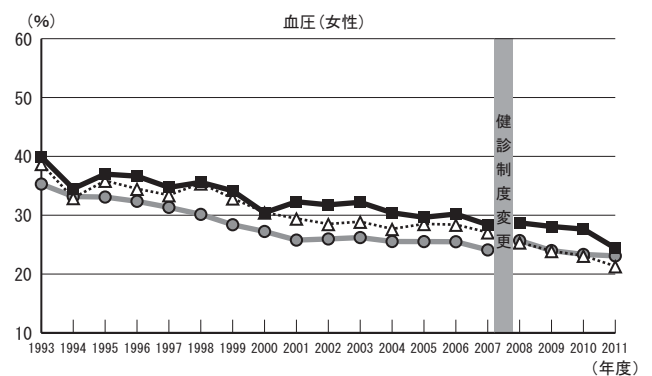
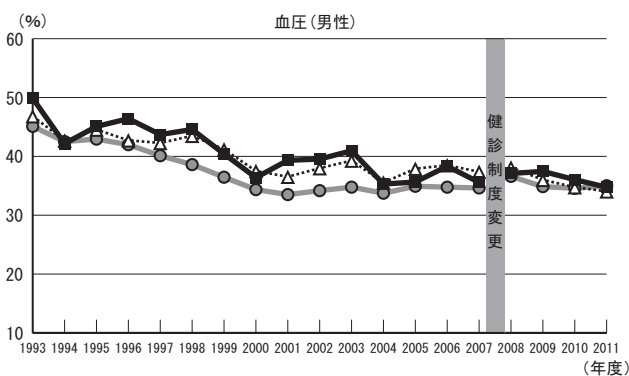
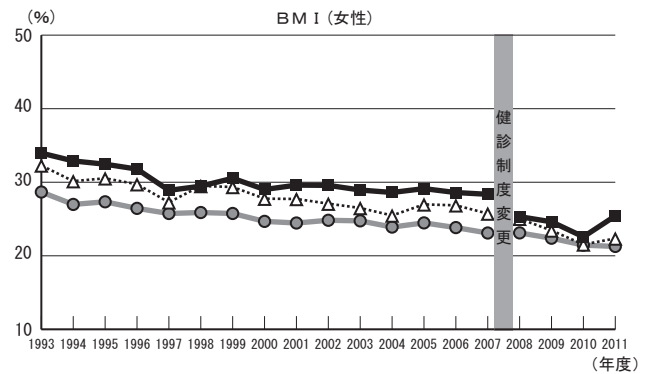
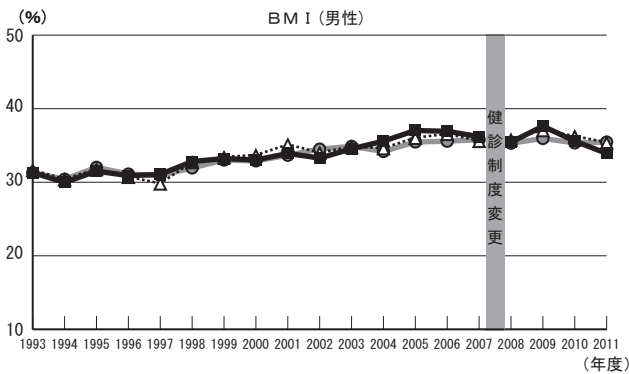
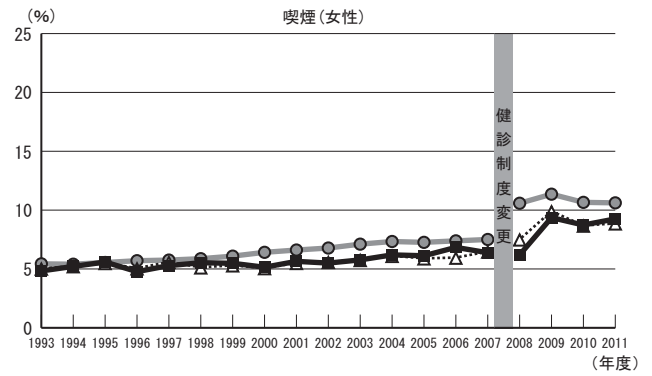
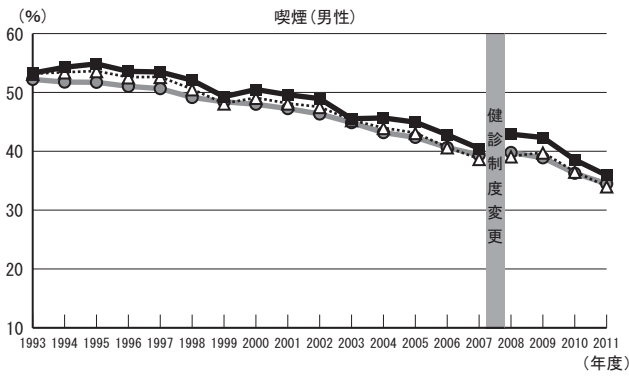
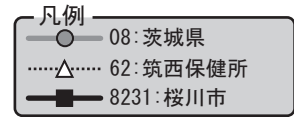
標準化死亡比	1.11	1.04	1.17	1.15	0.88	1.10	1.74	1.06	1.78	1.34	3.07	1.20	1.14	1.05
死亡数	1483	460	83	57	41	116	28	201	94	183	34	48	93	25
期待死亡数	1336.0	442.0	71.0	49.5	46.6	105.0	16.1	190.4	52.7	136.4	11.1	40.1	81.8	23.9
期待死亡数との差	147.0	18.0	12.0	7.5	-5.6	11.0	11.9	10.6	41.3	46.6	22.9	7.9	11.2	1.1
全国に比べて有意に高い	○						○		○	○	○			
全国に比べて有意に低い														

## 女性



標準化死亡比	1.03	0.88	1.08	1.01	0.83	0.60	0.80	0.84	1.76	1.02	1.31	1.36	2.10	1.07	1.22	0.77
死亡数	1318	271	43	45	21	25	19	10	28	240	63	218	41	38	124	23
期待死亡数	1273.8	306.2	39.8	44.5	25.4	41.5	23.8	11.9	15.9	235.7	48.3	160.6	19.6	35.4	101.3	30.1
期待死亡数との差	44.2	-35.2	3.2	0.5	-4.4	-16.5	-4.8	-1.9	12.1	4.3	14.7	57.4	21.4	2.6	22.7	-7.1
全国に比べて有意に高い									○			○	○		○	
全国に比べて有意に低い		○				○										

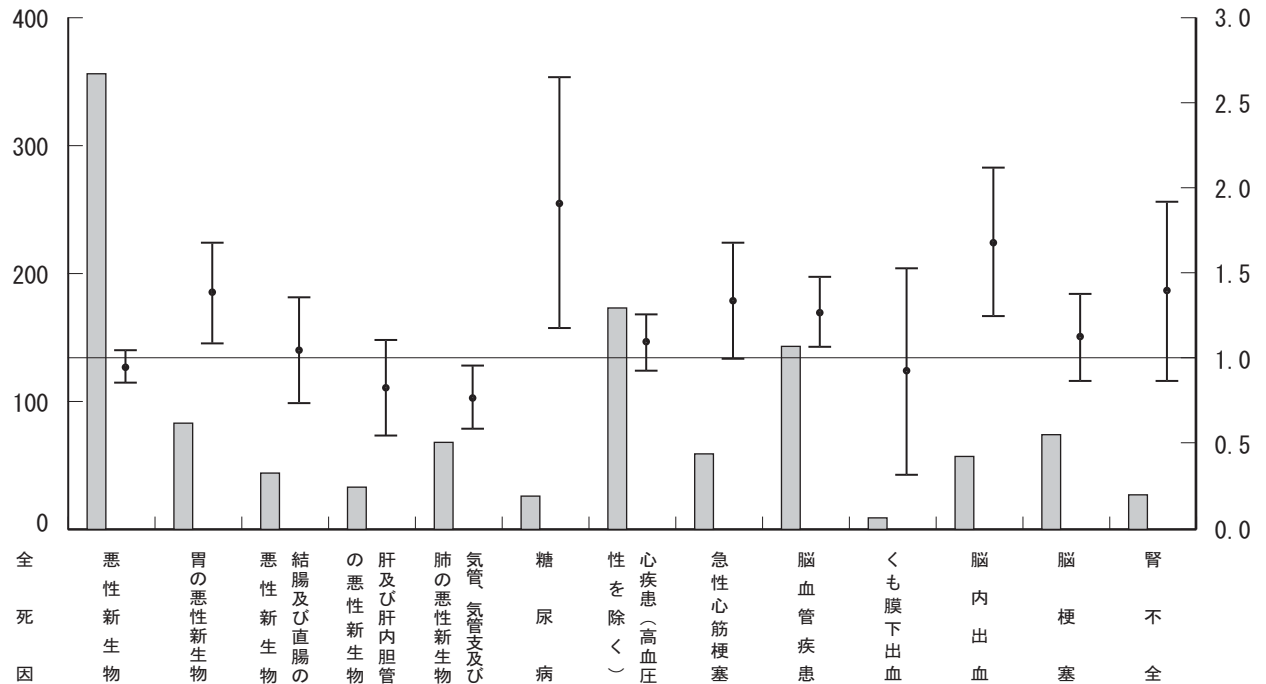
# 年齢調整有所見率の経年度変化(桜川市)



# 下妻市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

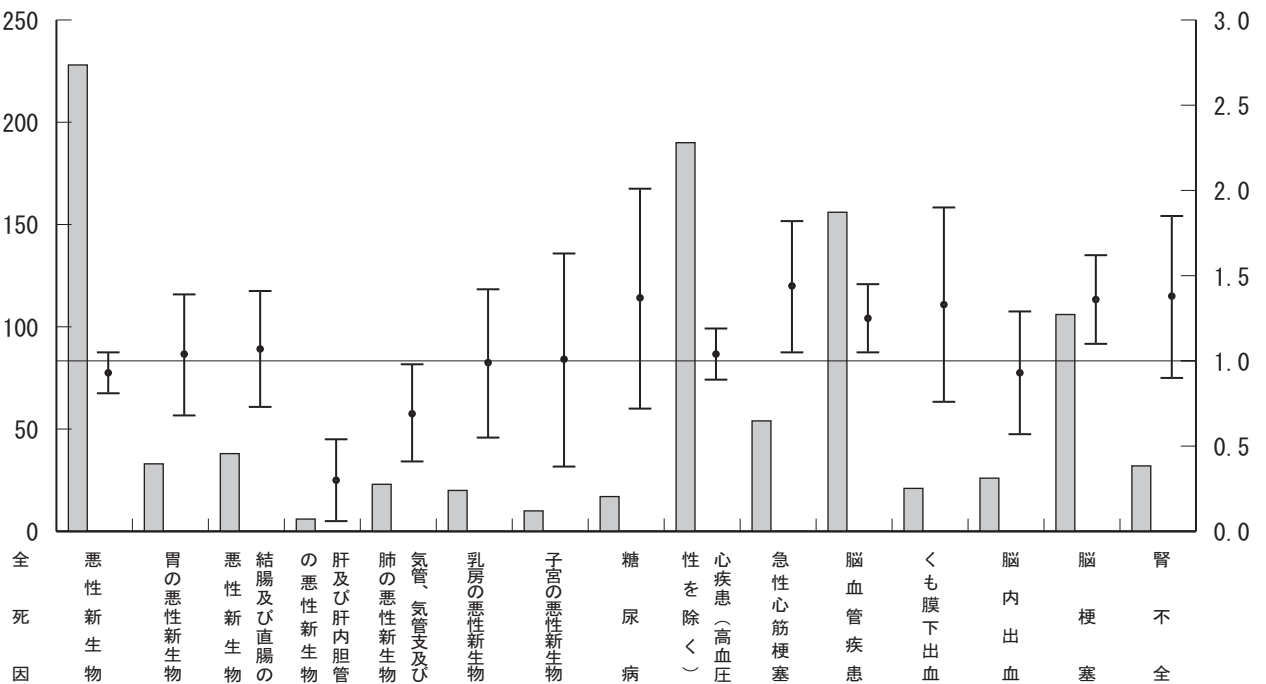
男女とも脳血管疾患の死亡率が高く、女性では急性心筋梗塞の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

## 男性



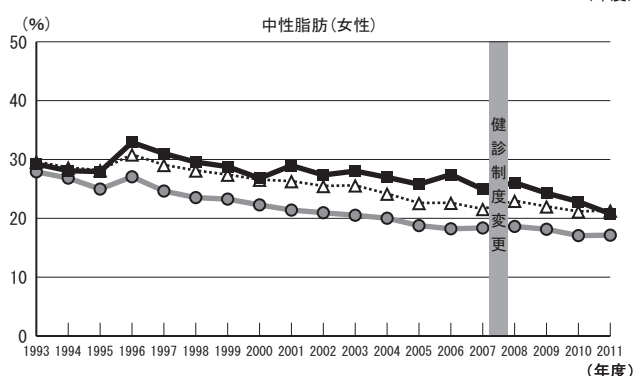
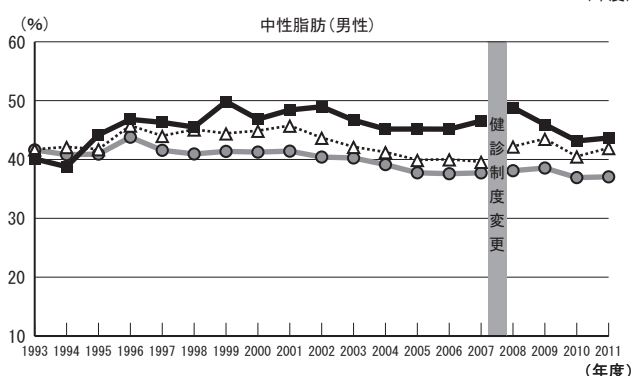
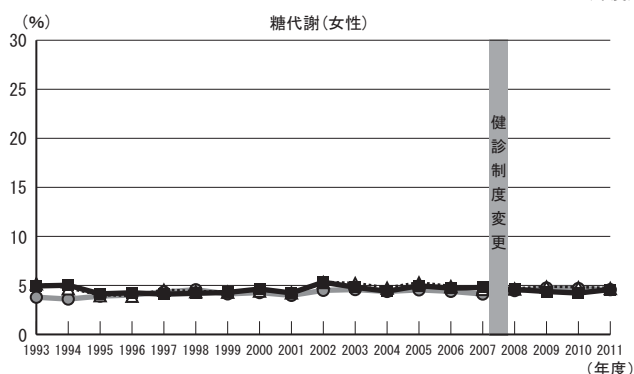
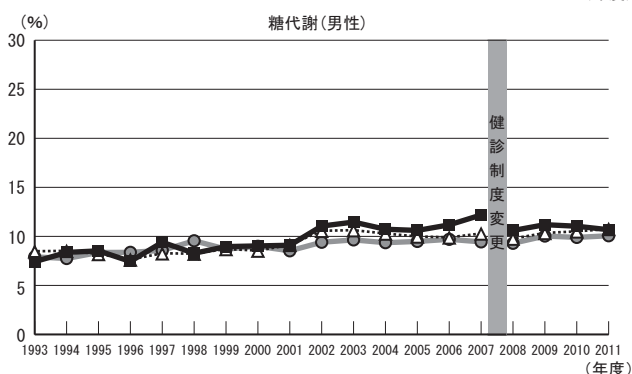
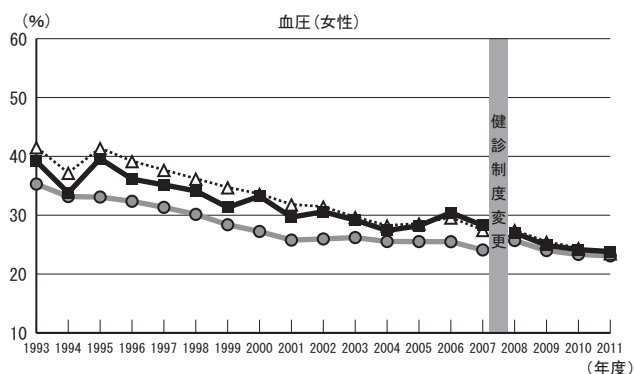
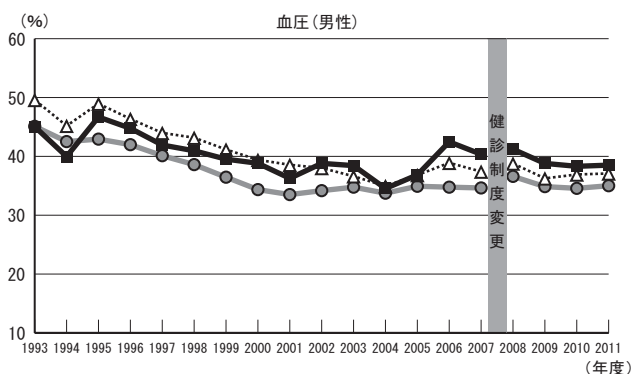
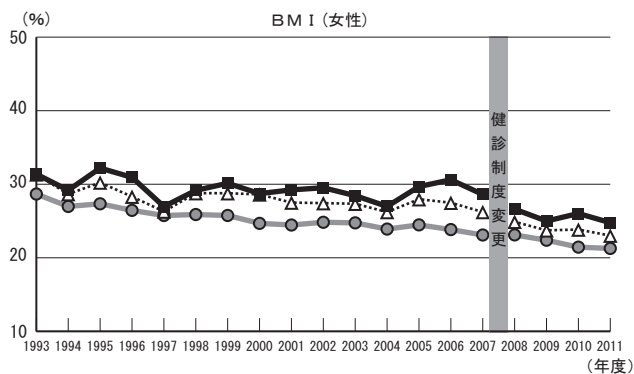
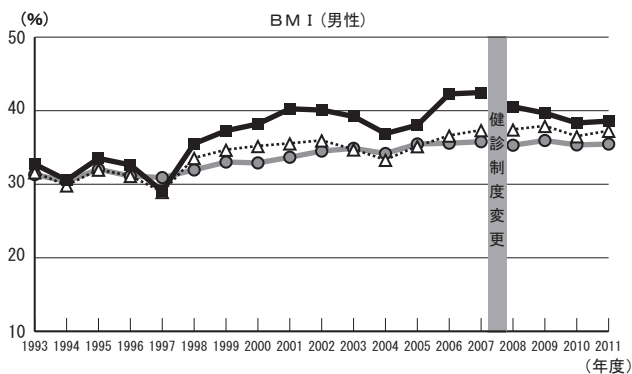
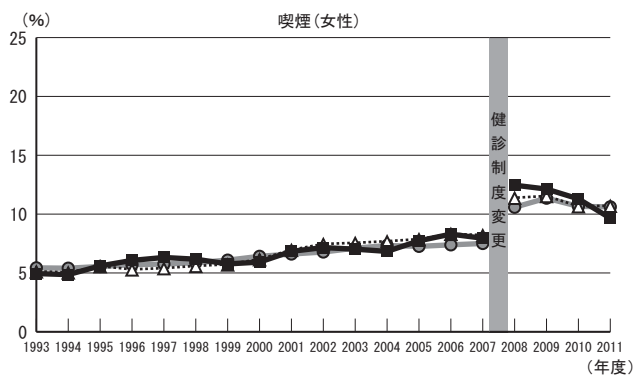
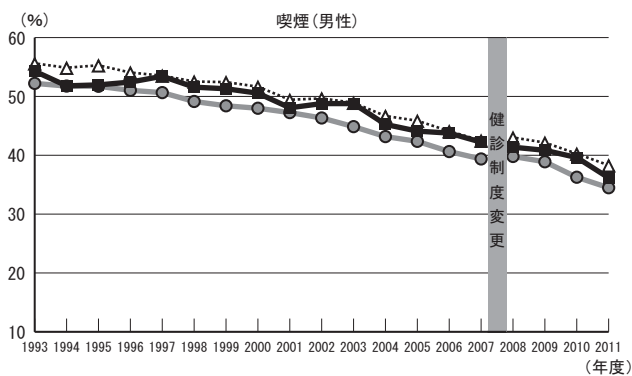
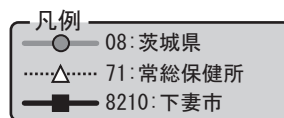
標準化死亡比	1.08	0.95	1.39	1.05	0.83	0.77	1.91	1.10	1.34	1.27	0.93	1.68	1.13	1.40
死亡数	1205	356	83	44	33	68	26	173	59	143	9	57	74	27
期待死亡数	1113.0	372.9	59.9	41.9	39.8	88.1	13.6	157.5	44.0	112.2	9.7	33.9	65.7	19.3
期待死亡数との差	92.0	-16.9	23.1	2.1	-6.8	-20.1	12.4	15.5	15.0	30.8	-0.7	23.1	8.3	7.7
全国に比べて有意に高い	○		○				○			○		○		
全国に比べて有意に低い						○								

## 女性



標準化死亡比	1.08	0.93	1.04	1.07	0.30	0.69	0.99	1.01	1.37	1.04	1.44	1.25	1.33	0.93	1.36	1.38
死亡数	1080	228	33	38	6	23	20	10	17	190	54	156	21	26	106	32
期待死亡数	1001.1	246.3	31.8	35.5	20.2	33.1	20.3	9.9	12.4	182.8	37.6	124.8	15.8	27.8	77.8	23.2
期待死亡数との差	78.9	-18.3	1.2	2.5	-14.2	-10.1	-0.3	0.1	4.6	7.2	16.4	31.2	5.2	-1.8	28.2	8.8
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(下妻市)

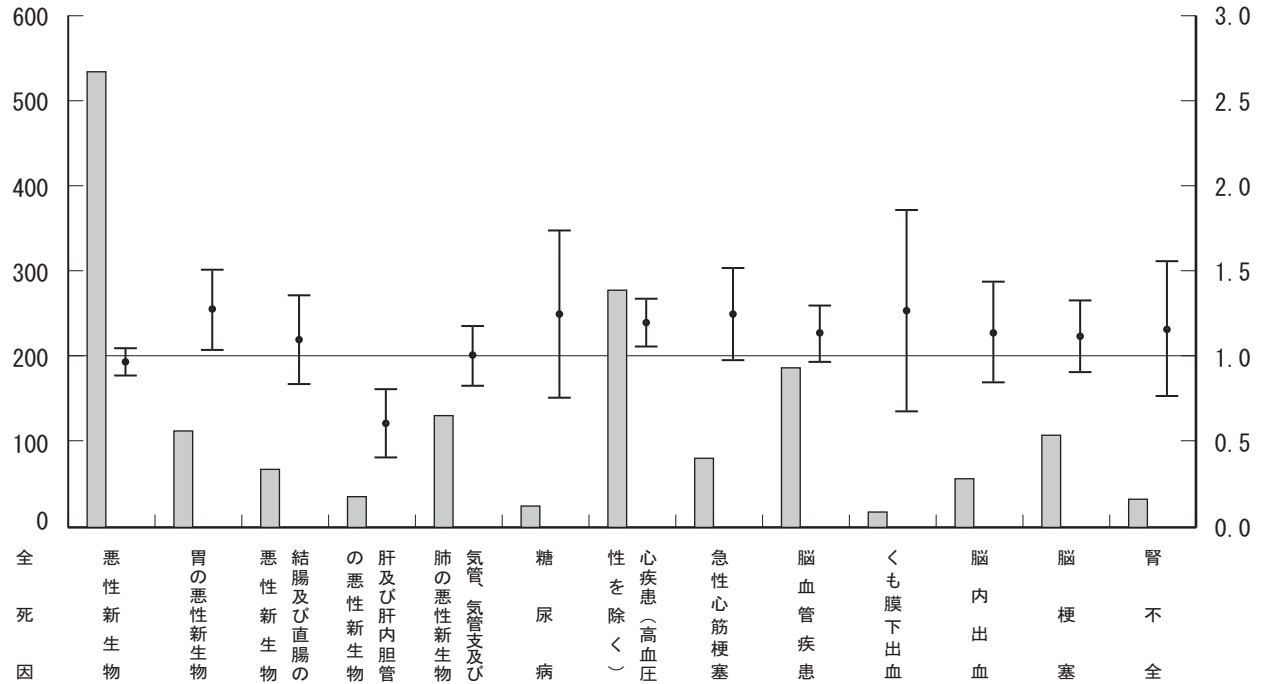




# 常総市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

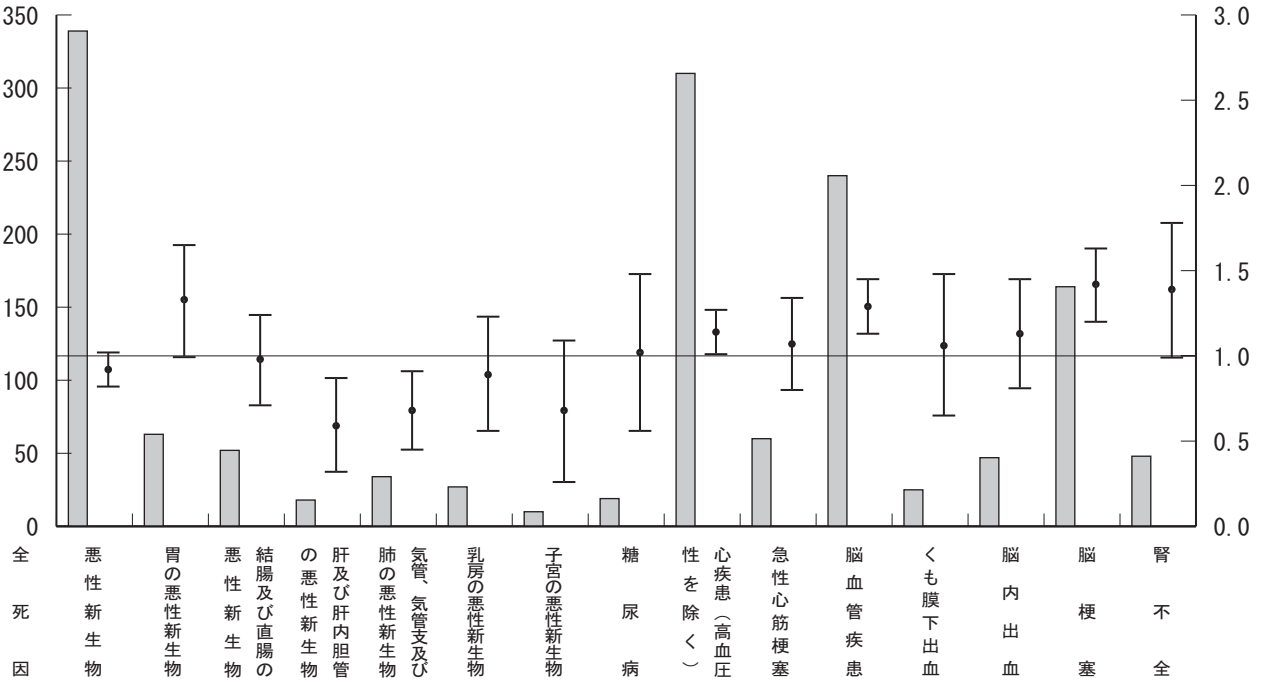
男女とも心疾患の死亡率が高く、女性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

## 男性



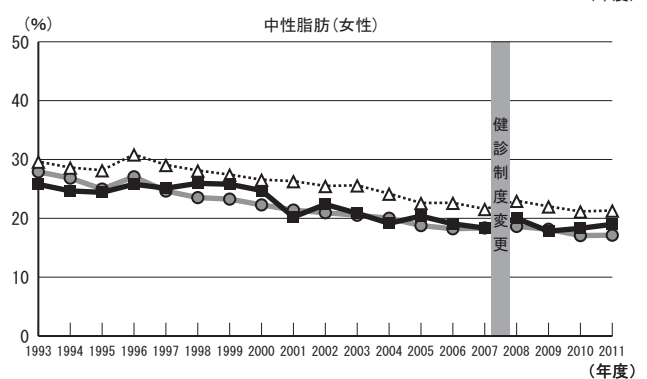
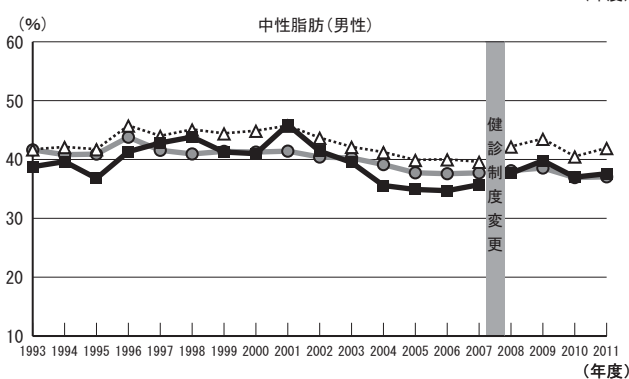
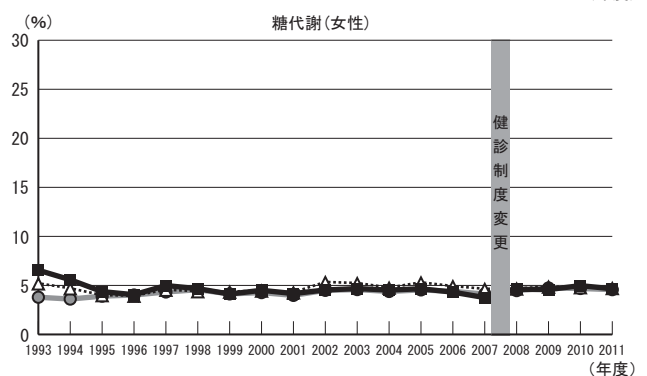
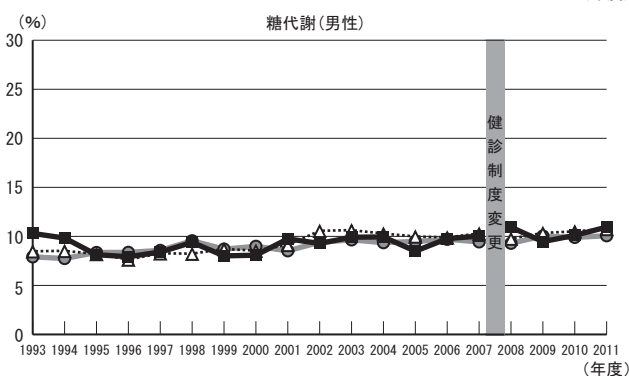
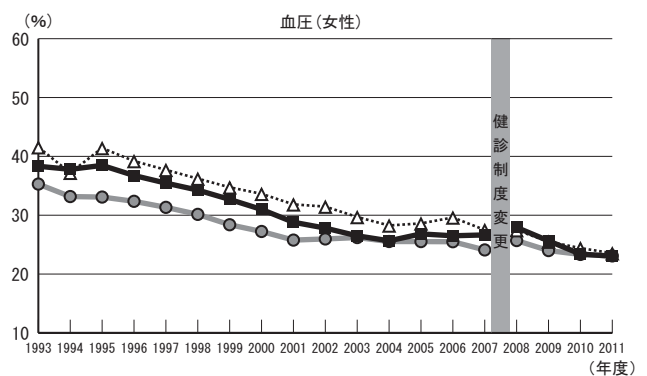
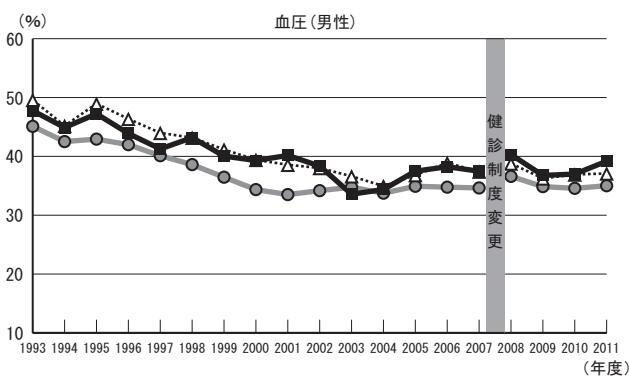
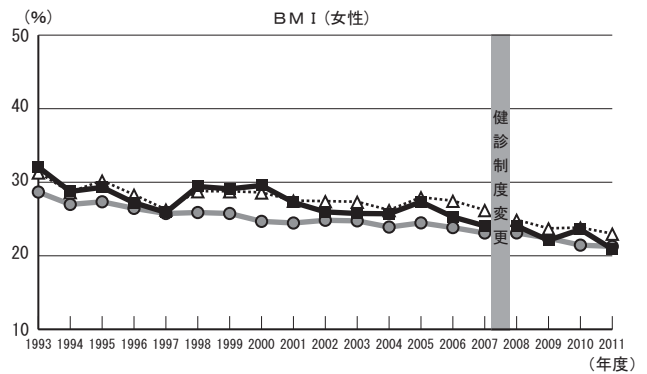
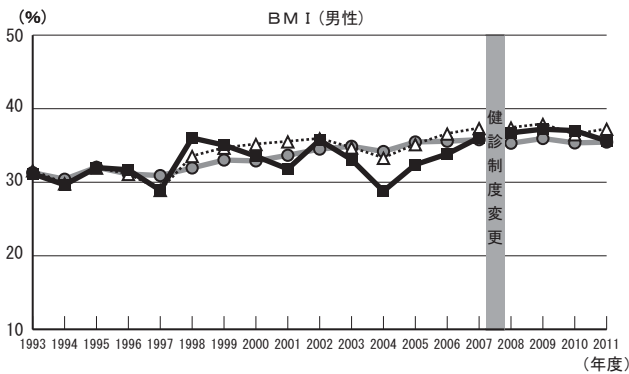
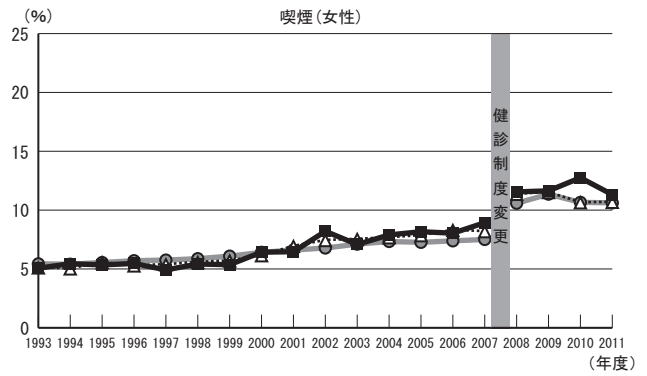
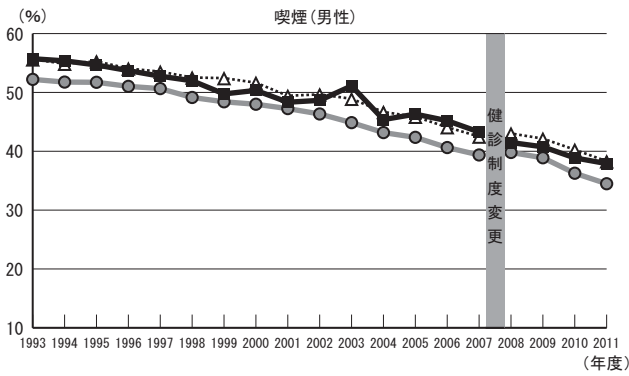
死因	標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
全死因	1.06	1741	1635.8	105.2	○	
悪性新生物	0.97	534	551.4	-17.4		
胃の悪性新生物	1.28	113	88.6	24.4	○	
悪性新生物 結腸及び直腸の	1.10	68	62.0	6.0		
の悪性新生物 肝及び肝内胆管	0.61	36	59.0	-23.0		○
肺の悪性新生物 気管、気管支及び	1.01	131	130.2	0.8		
糖 尿 病	1.25	25	20.1	4.9		
性 を 除 く 心疾患(高血圧)	1.20	278	231.5	46.5	○	
急性 心筋梗塞	1.25	81	64.7	16.3		
脳 血 管 疾 患	1.14	187	164.7	22.3		
くも 膜 下 出 血	1.27	18	14.2	3.8		
脳 内 出 血	1.14	57	49.9	7.1		
脳 梗 塞	1.12	108	96.5	11.5		
腎 不 全	1.16	33	28.4	4.6		

## 女性



死因	標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
全死因	1.06	1583	1491.5	91.5	○	
悪性新生物	0.92	339	368.8	-29.8		
胃の悪性新生物	1.33	63	47.5	15.5		
悪性新生物 結腸及び直腸の	0.98	52	53.2	-1.2		
の悪性新生物 肝及び肝内胆管	0.59	18	30.3	-12.3		○
肺の悪性新生物 気管、気管支及び	0.68	34	49.7	-15.7		○
乳 房 の 悪 性 新 生 物	0.89	27	30.3	-3.3		
子 宮 の 悪 性 新 生 物	0.68	10	14.8	-4.8		
糖 尿 病	1.02	19	18.6	0.4		
性 を 除 く 心疾患(高血圧)	1.14	310	272.2	37.8	○	
急性 心筋梗塞	1.07	60	56.0	4.0		
脳 血 管 疾 患	1.29	240	186.0	54.0	○	
くも 膜 下 出 血	1.06	25	23.6	1.4		
脳 内 出 血	1.13	47	41.5	5.5		
脳 梗 塞	1.42	164	115.8	48.2	○	
腎 不 全	1.39	48	34.6	13.4		

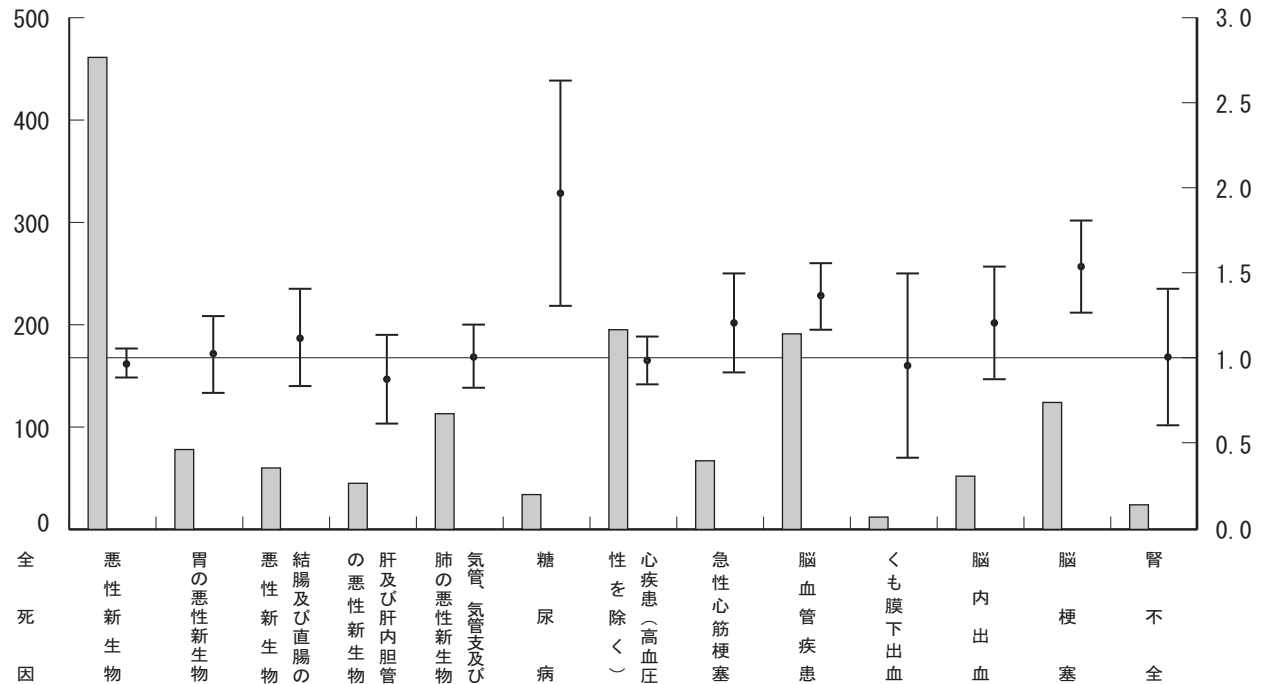
# 年齢調整有所見率の経年度変化(常総市)



# 坂東市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

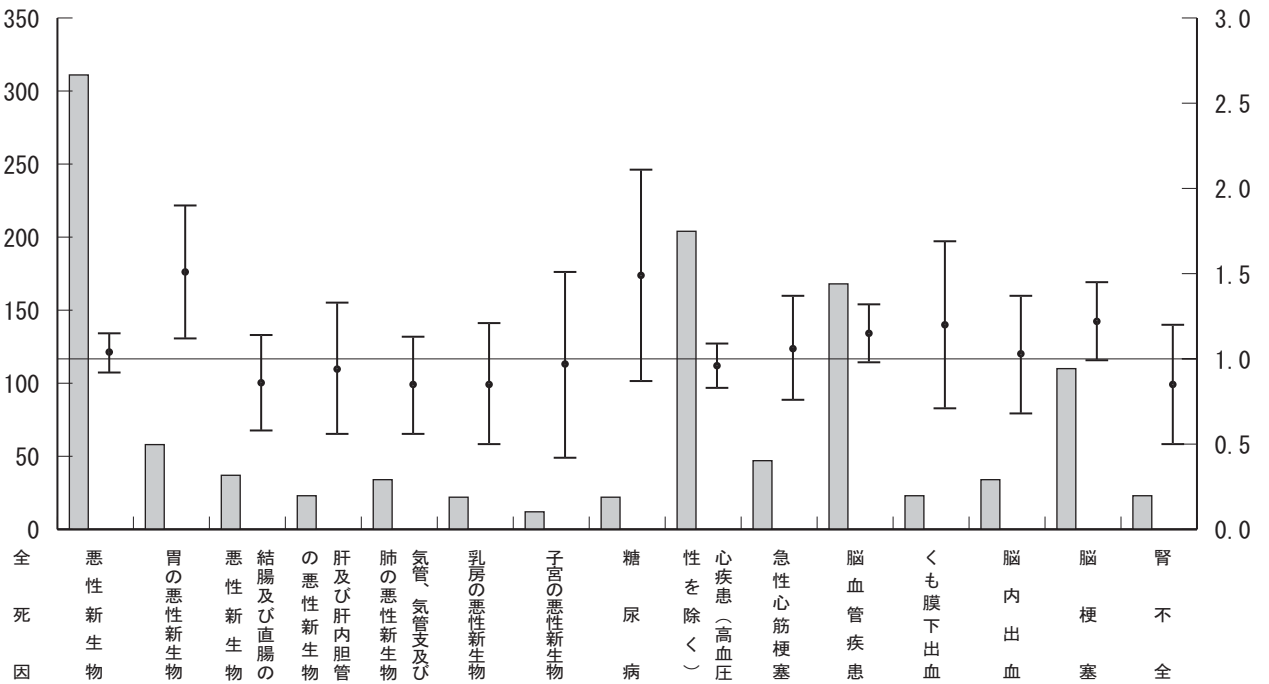
男性では脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、女性では胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

## 男性



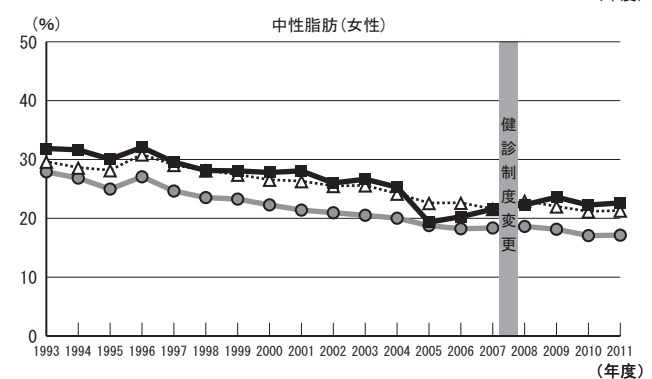
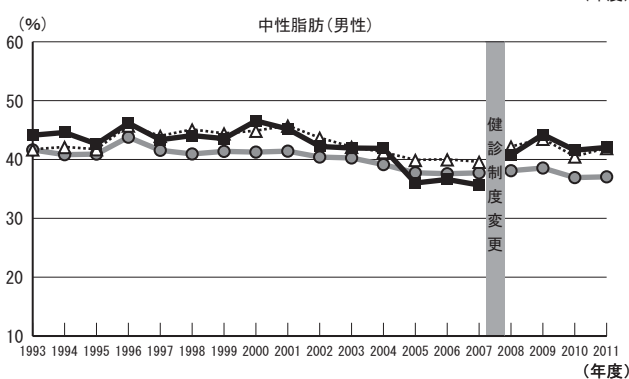
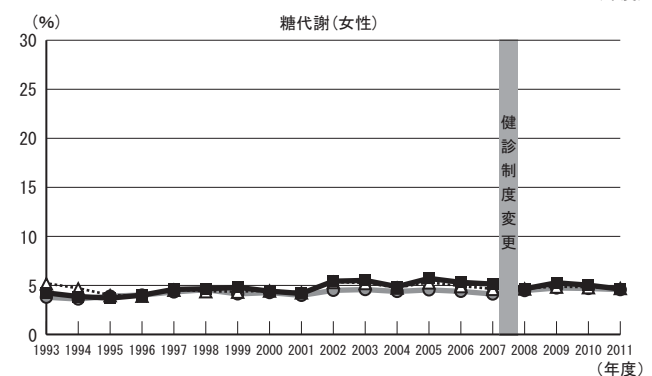
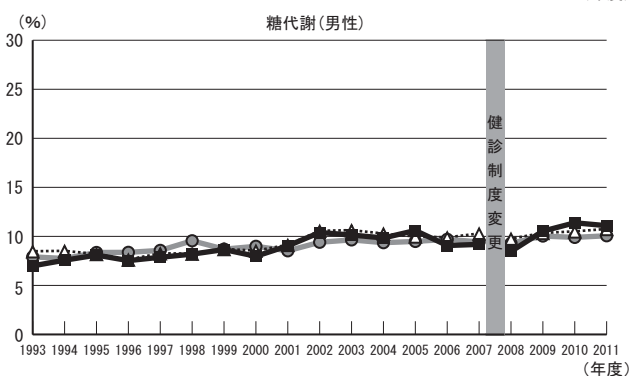
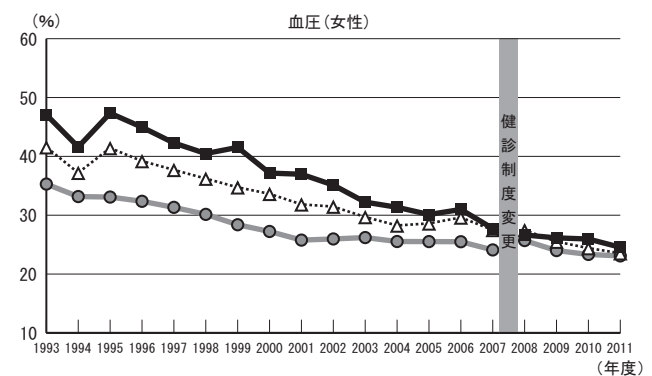
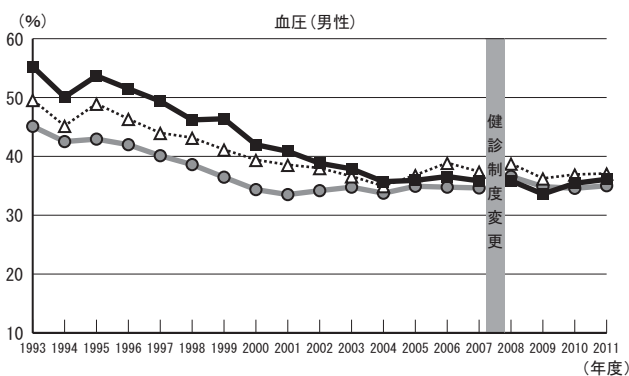
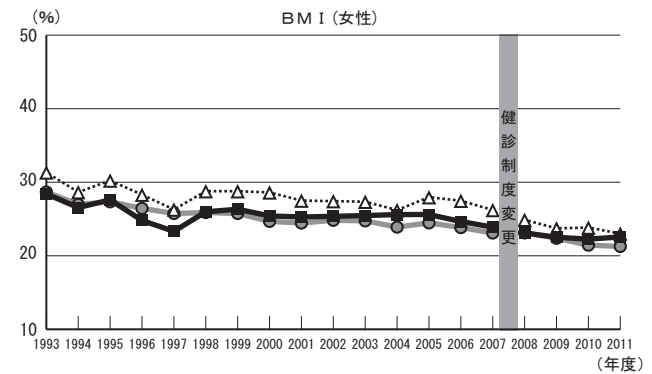
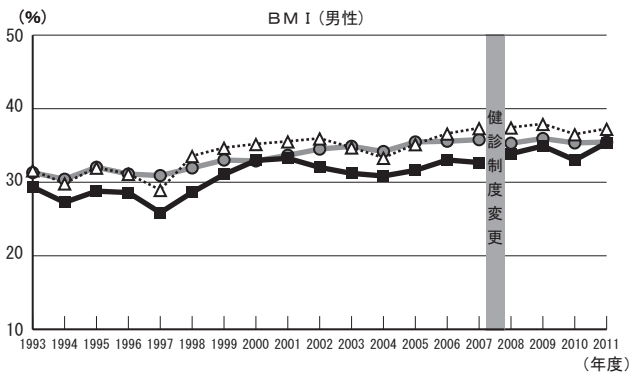
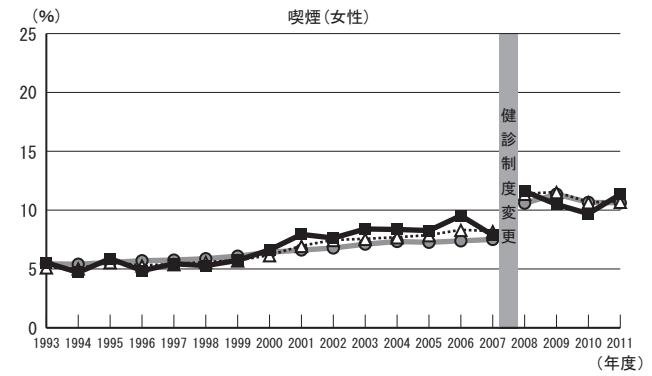
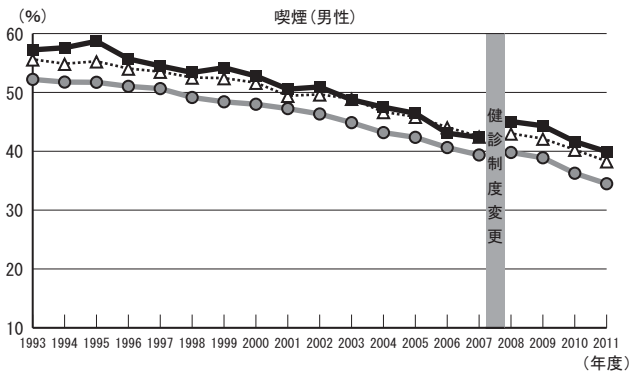
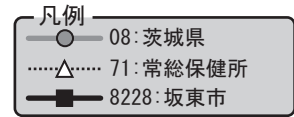
標準化死亡比	1.12	0.97	1.03	1.12	0.88	1.01	1.97	0.99	1.21	1.37	0.96	1.21	1.54	1.01
死亡数	1567	461	78	60	45	113	34	195	67	139.7	12	52	124	24
期待死亡数	1395.3	473.2	76.0	53.4	51.0	111.3	17.2	196.9	55.4	139.7	12.5	43.0	80.5	23.8
期待死亡数との差	171.7	-12.2	2.0	6.6	-6.0	1.7	16.8	-1.9	11.6	51.3	-0.5	9.0	43.5	0.2
全国に比べて有意に高い	○						○			○			○	
全国に比べて有意に低い														

## 女性



標準化死亡比	1.11	1.04	1.51	0.86	0.94	0.85	0.85	0.97	1.49	0.96	1.06	1.15	1.20	1.03	1.22	0.85
死亡数	1317	311	58	37	23	34	22	12	22	204	47	168	23	34	110	23
期待死亡数	1182.8	300.0	38.3	43.0	24.4	40.2	25.9	12.4	14.8	213.2	44.1	146.2	19.2	33.1	89.9	27.0
期待死亡数との差	134.2	11.0	19.7	-6.0	-1.4	-6.2	-3.9	-0.4	7.2	-9.2	2.9	21.8	3.8	0.9	20.1	-4.0
全国に比べて有意に高い	○		○													
全国に比べて有意に低い																

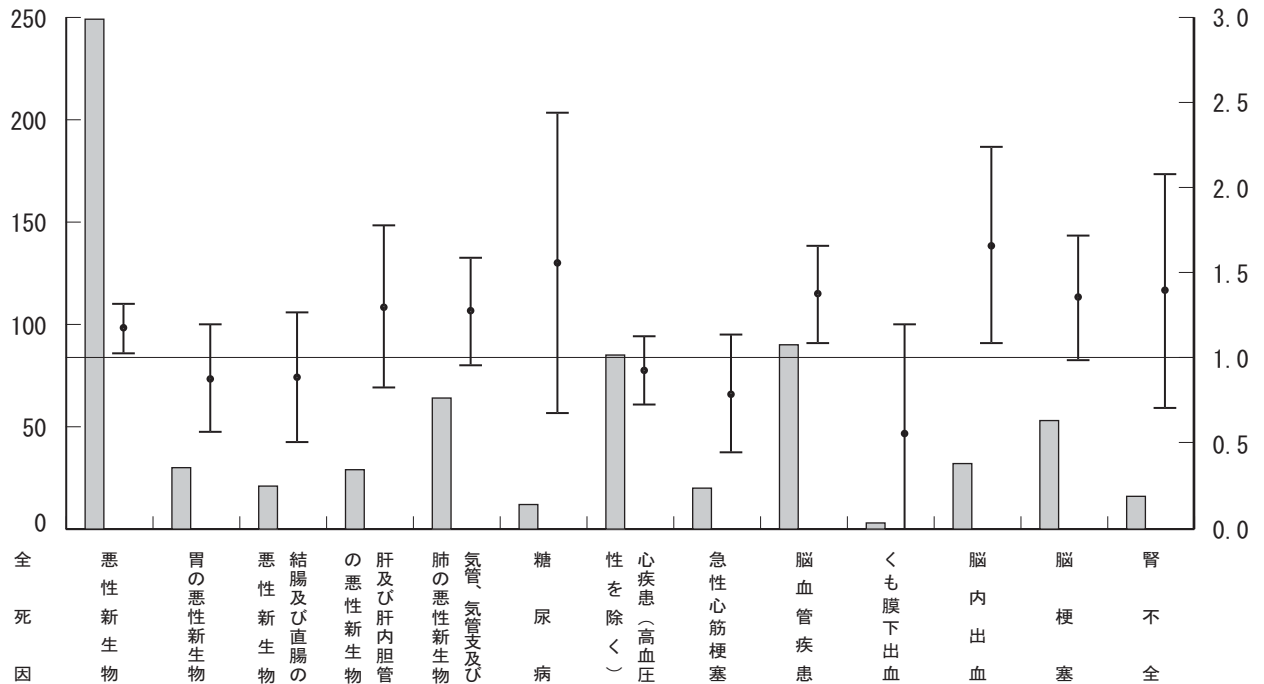
# 年齢調整有所見率の経年度変化(坂東市)



# 八千代町 死亡数及び標準化死亡比 (2006～2010)

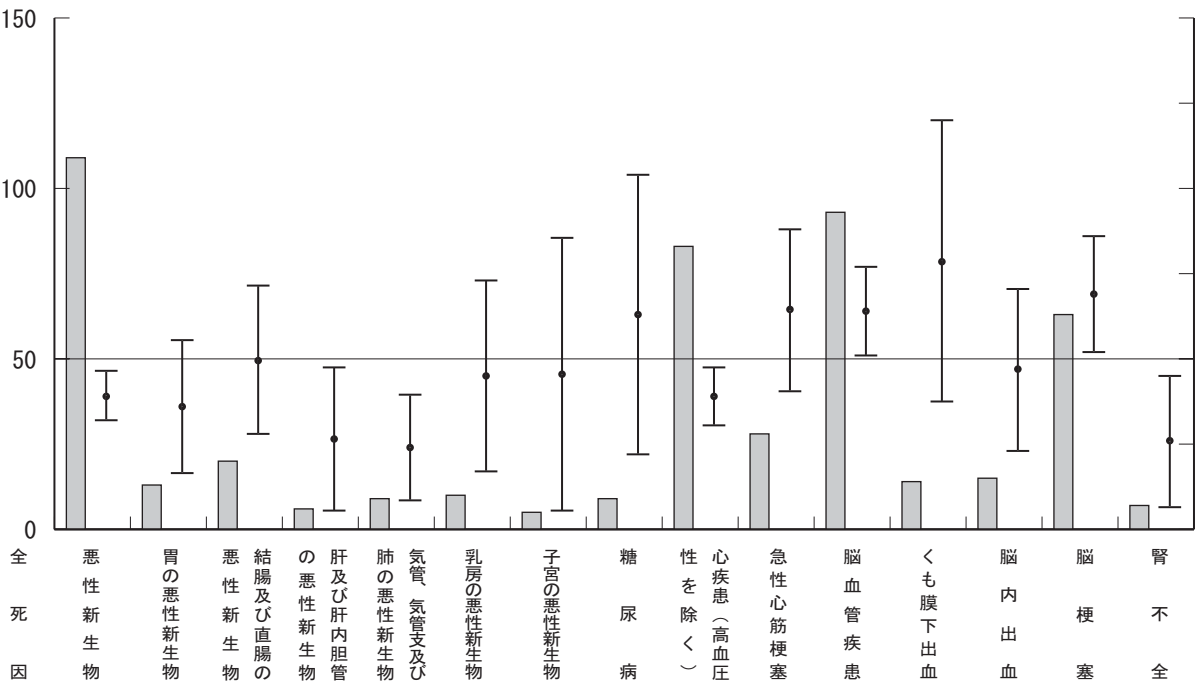
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

## 男性



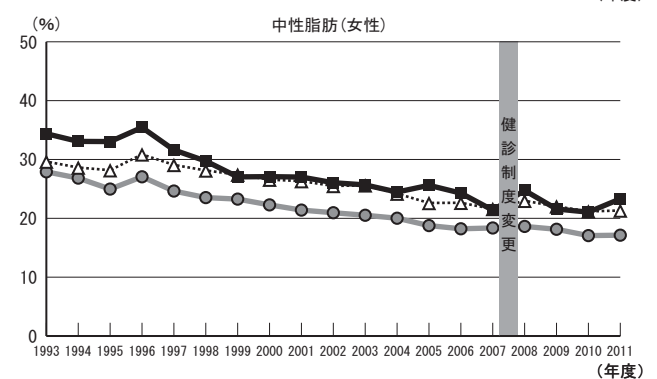
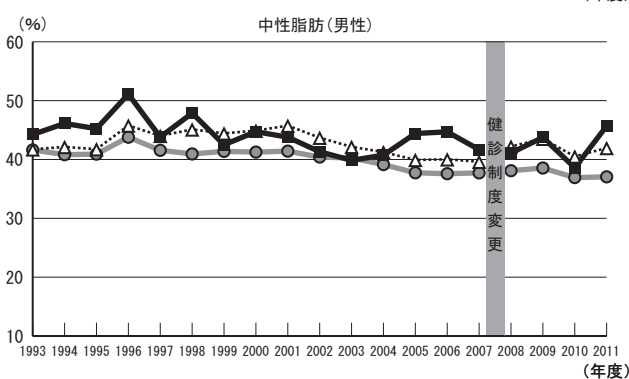
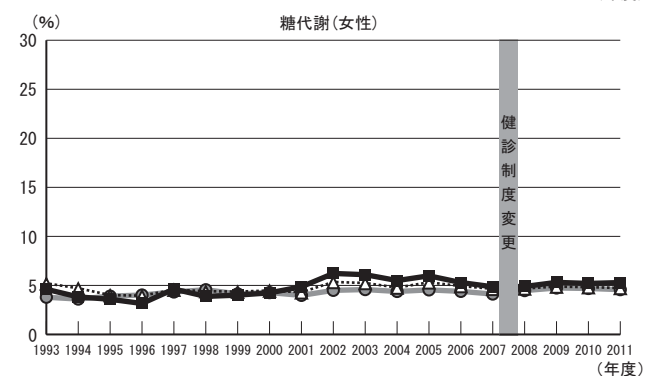
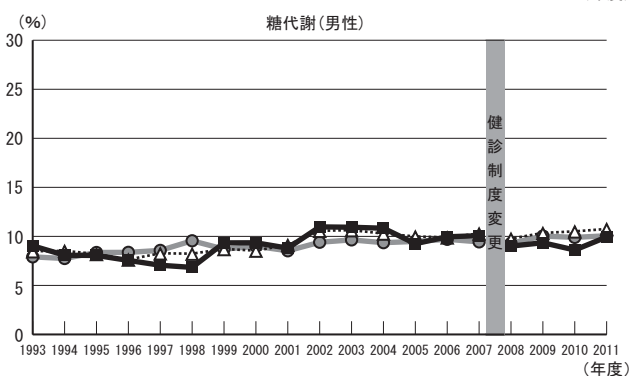
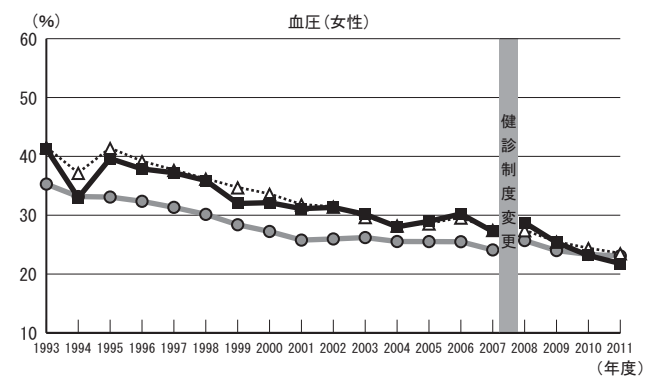
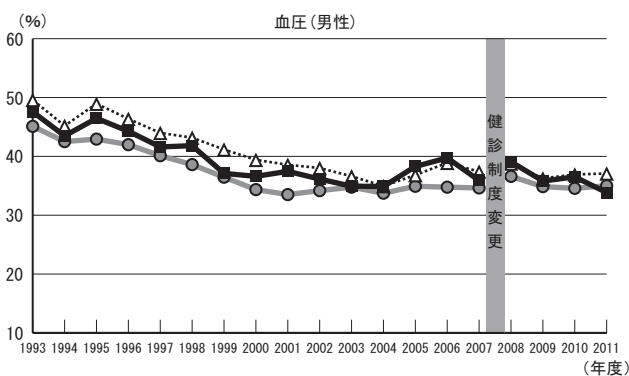
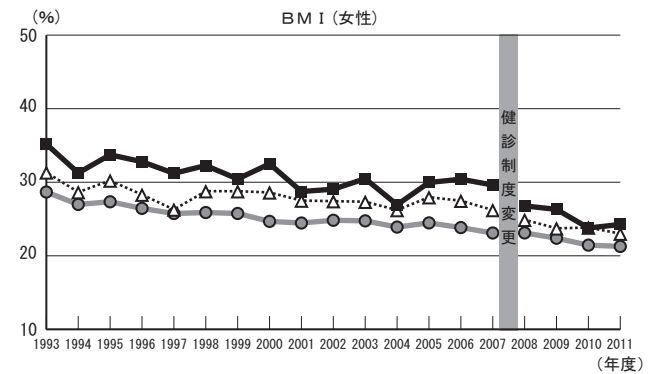
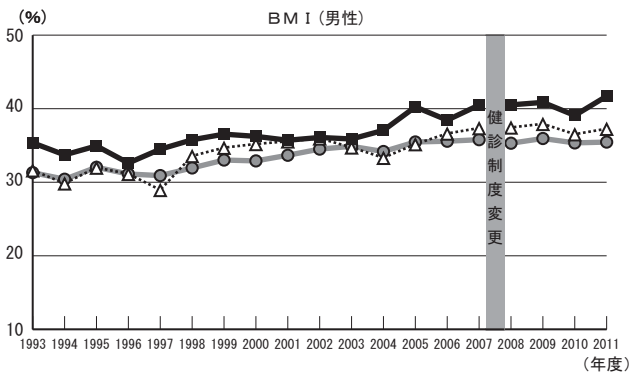
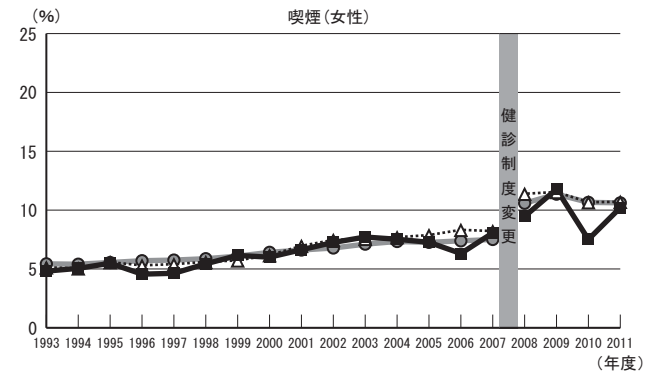
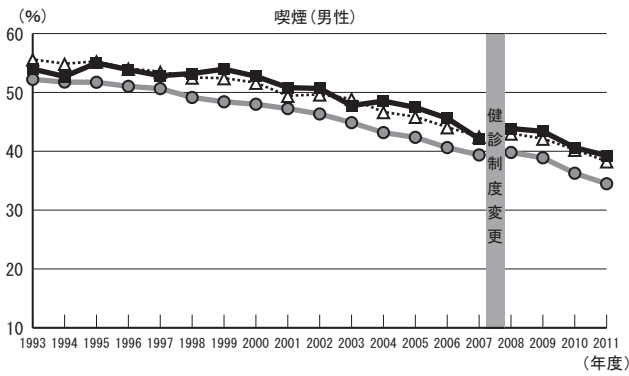
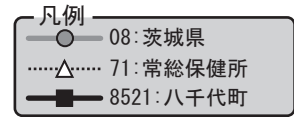
標準化死亡比	1.15	1.18	0.88	0.89	1.30	1.28	1.56	0.93	0.79	1.38	0.56	1.66	1.36	1.40
死亡数	734	249	30	21	29	64	12	85	20	90	3	32	53	16
期待死亡数	640.6	211.4	34.0	23.7	22.3	50.2	7.7	91.3	25.2	65.3	5.3	19.2	39.1	11.4
期待死亡数との差	93.4	37.6	-4.0	-2.7	6.7	13.8	4.3	-6.3	-5.2	24.7	-2.3	12.8	13.9	4.6
全国に比べて有意に高い	○	○								○		○		
全国に比べて有意に低い														

## 女性



標準化死亡比	1.01	0.78	0.72	0.99	0.53	0.48	0.90	0.91	1.26	0.78	1.29	1.28	1.57	0.94	1.38	0.52
死亡数	580	109	13	20	6	9	10	5	9	83	28	93	14	15	63	7
期待死亡数	577.0	139.1	18.1	20.2	11.4	18.8	11.1	5.5	7.2	106.5	21.8	72.6	8.9	16.0	45.7	13.6
期待死亡数との差	3.0	-30.1	-5.1	-0.2	-5.4	-9.8	-1.1	-0.5	1.8	-23.5	6.2	20.4	5.1	-1.0	17.3	-6.6
全国に比べて有意に高い												○			○	
全国に比べて有意に低い		○			○	○				○						○

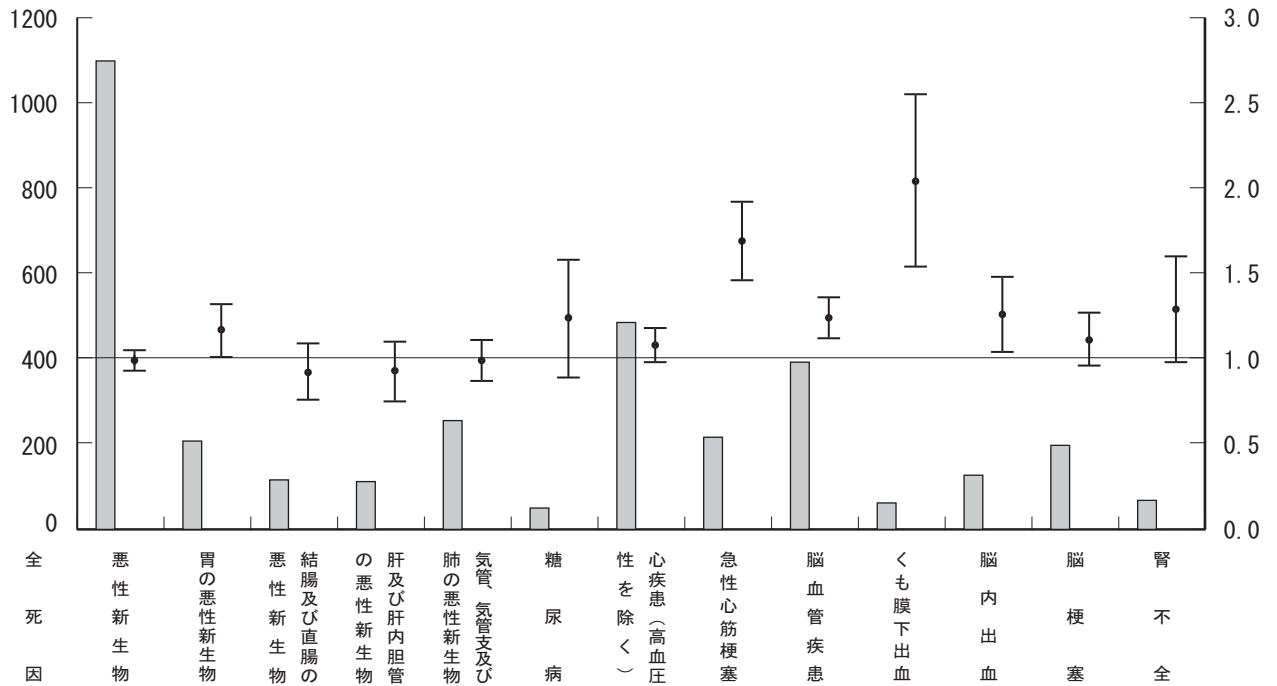
# 年齢調整有所見率の経年度変化(八千代町)



# 古河市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

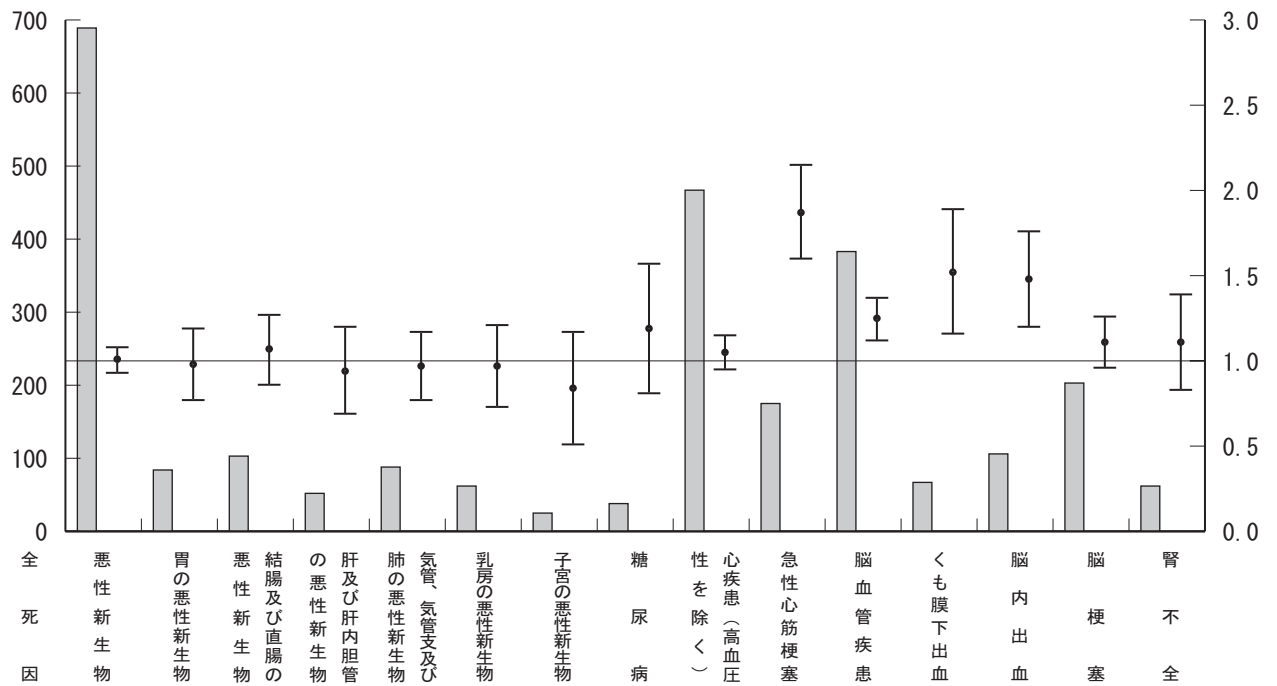
男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

## 男性



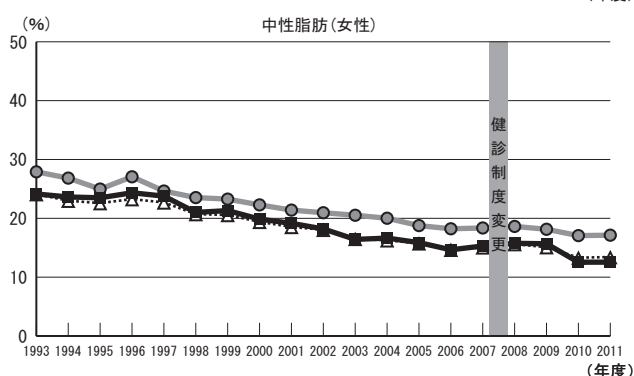
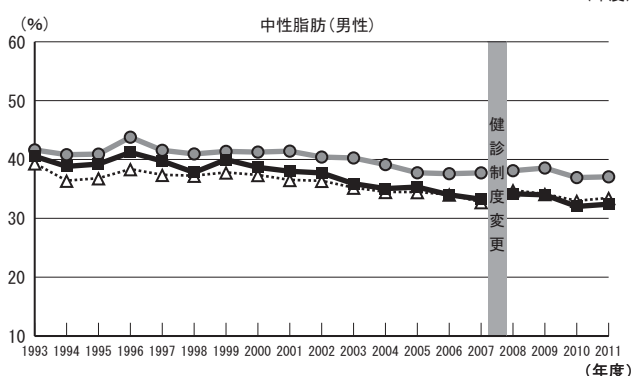
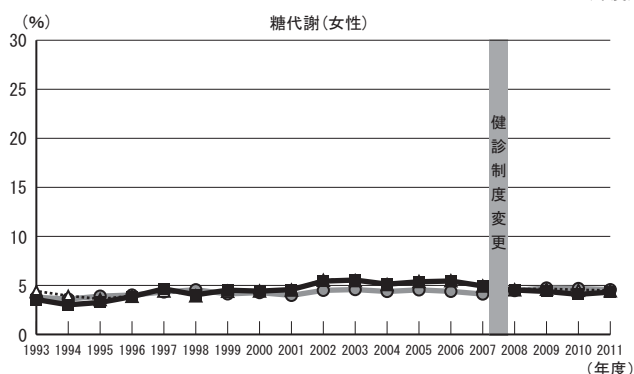
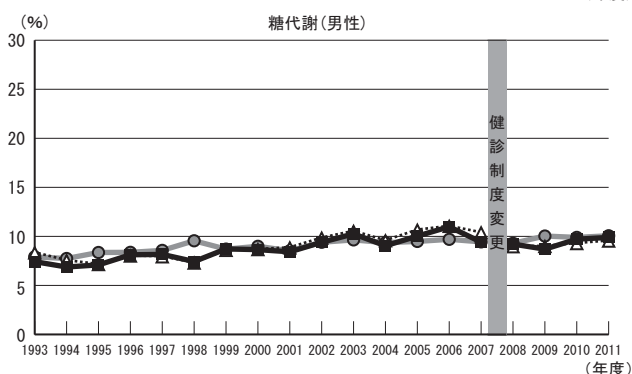
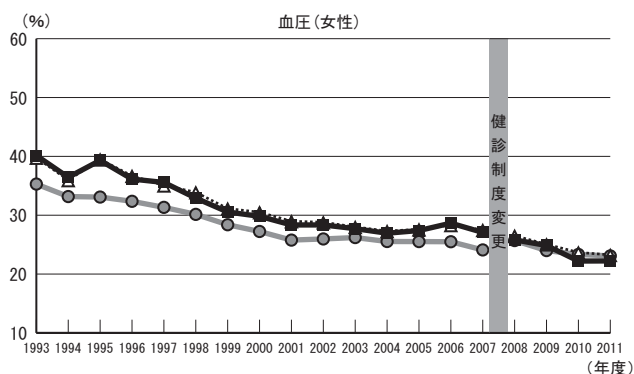
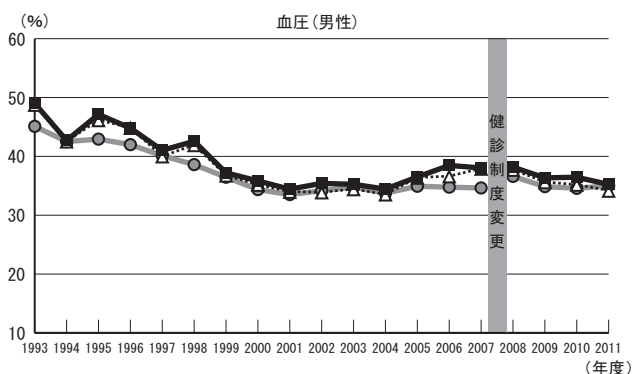
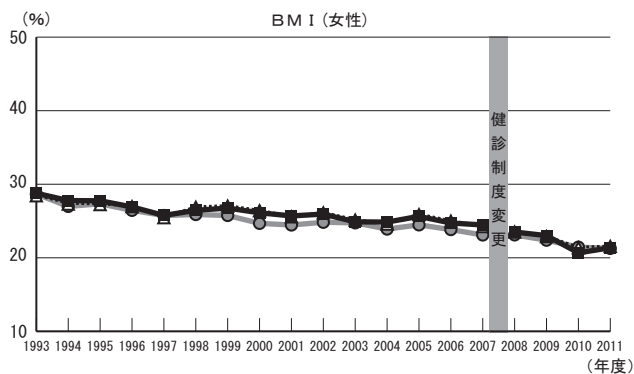
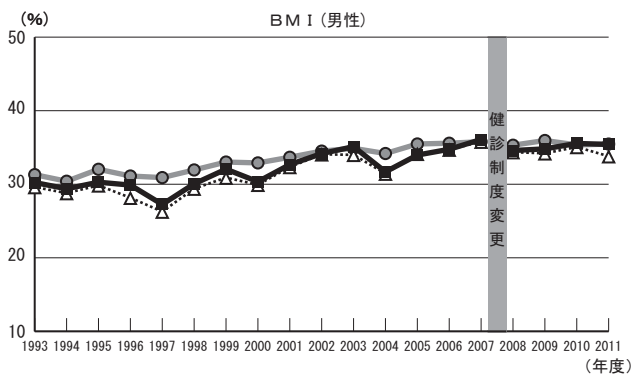
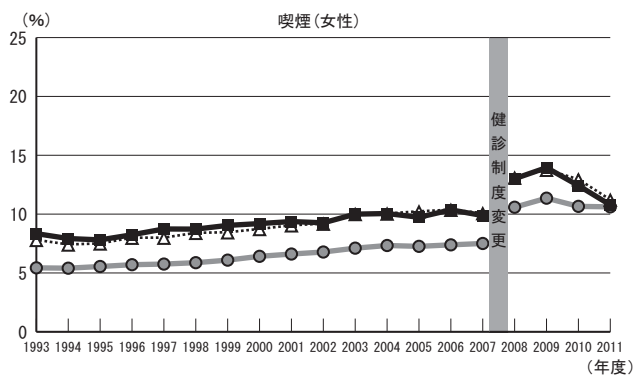
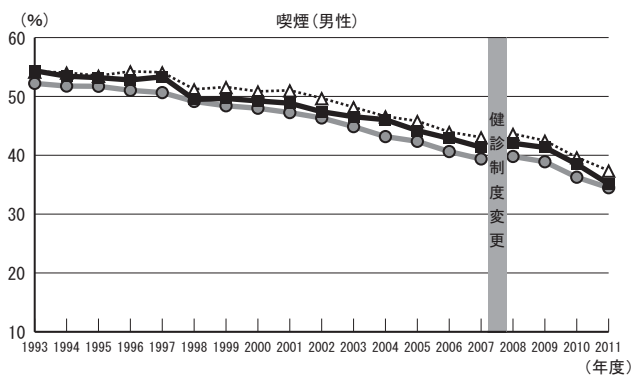
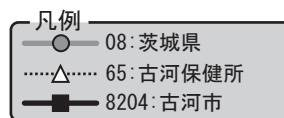
標準化死亡比	1.07	0.99	1.17	0.92	0.93	0.99	1.24	1.08	1.69	1.24	2.04	1.26	1.11	1.29
死亡数	3434	1098	207	116	112	255	50	485	216	392	62	127	197	68
期待死亡数	3208.3	1106.9	177.7	125.6	120.9	258.5	40.4	449.5	127.8	316.5	30.3	100.8	177.1	52.7
期待死亡数との差	225.7	-8.9	29.3	-9.6	-8.9	-3.5	9.6	35.5	88.2	75.5	31.7	26.2	19.9	15.3
全国に比べて有意に高い	○		○						○	○	○	○		
全国に比べて有意に低い														

## 女性



標準化死亡比	1.09	1.01	0.98	1.07	0.94	0.97	0.97	0.84	1.19	1.05	1.87	1.25	1.52	1.48	1.11	1.11
死亡数	2777	689	84	103	52	88	62	25	38	467	175	383	67	106	203	62
期待死亡数	2542.5	683.7	85.9	96.5	55.0	90.7	63.8	29.8	31.9	444.8	93.4	307.0	44.0	71.7	182.9	55.9
期待死亡数との差	234.5	5.3	-1.9	6.5	-3.0	-2.7	-1.8	-4.8	6.1	22.2	81.6	76.0	23.0	34.3	20.1	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(古河市)

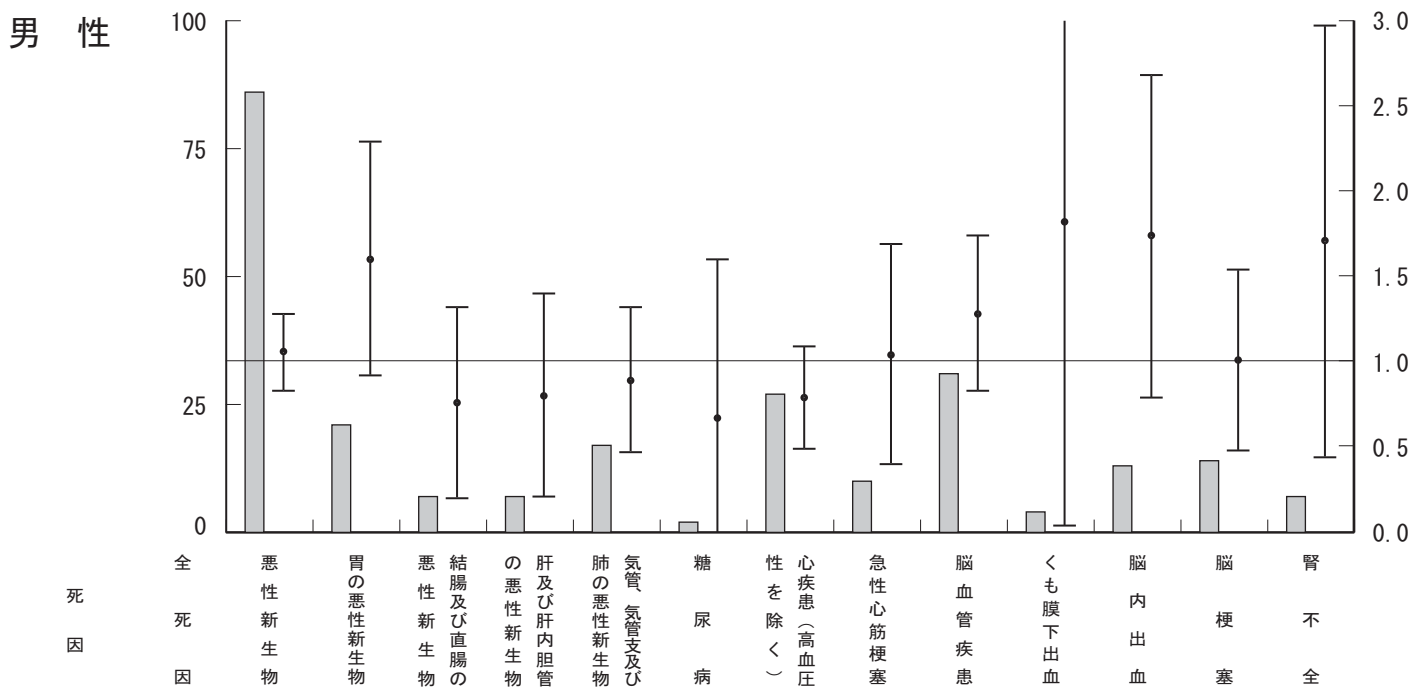




# 五霞町 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

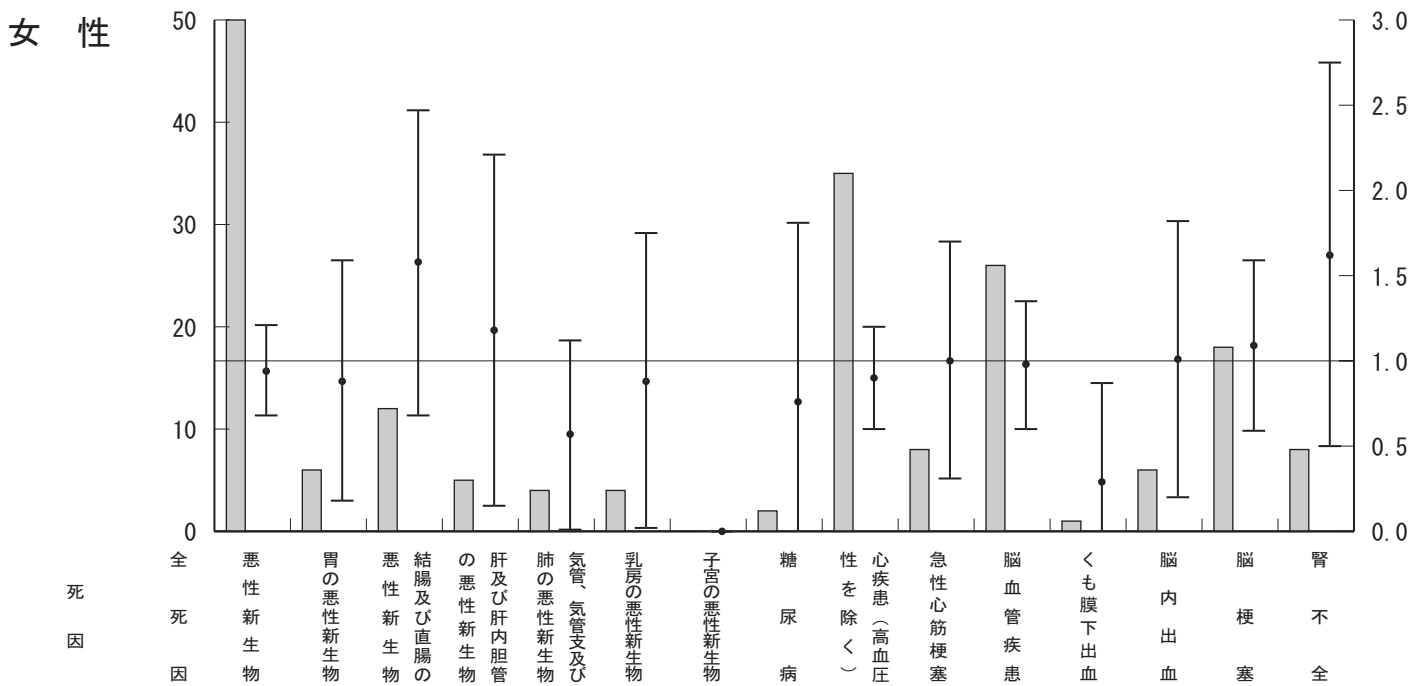
総死亡率はほぼ全国並み。今後とも、高血圧対策、喫煙対策および肥満対策、がん検診などを推進していくことが重要である。

## 男性



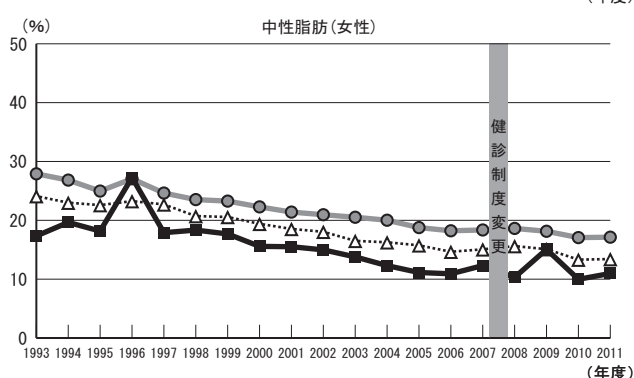
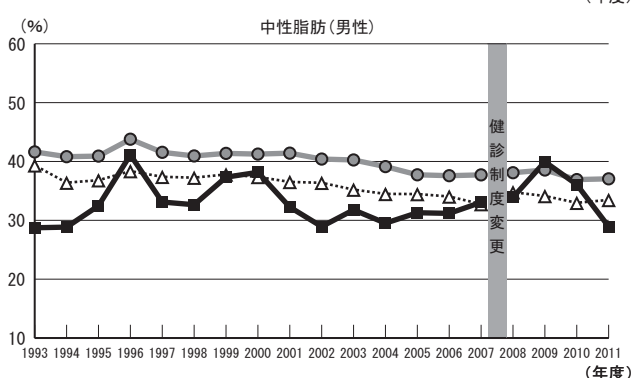
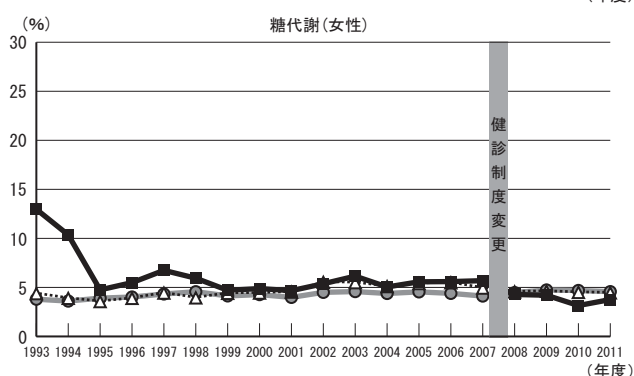
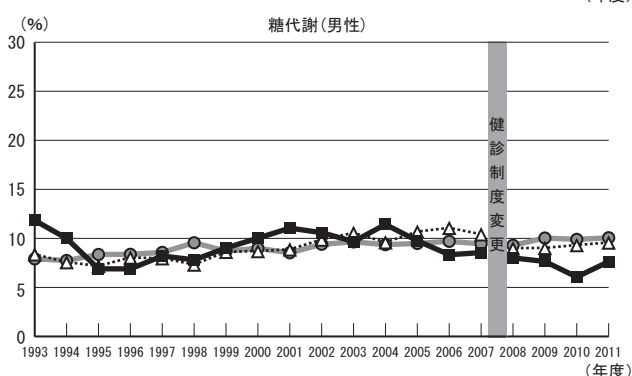
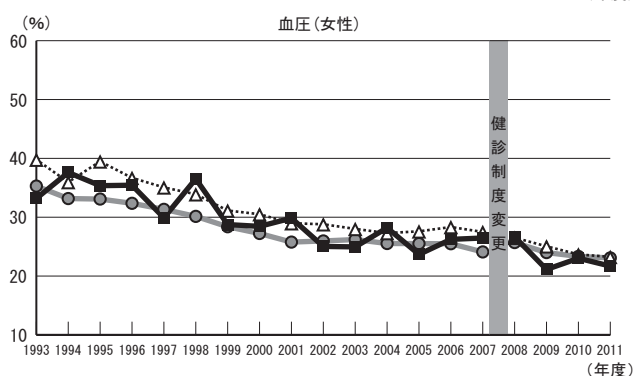
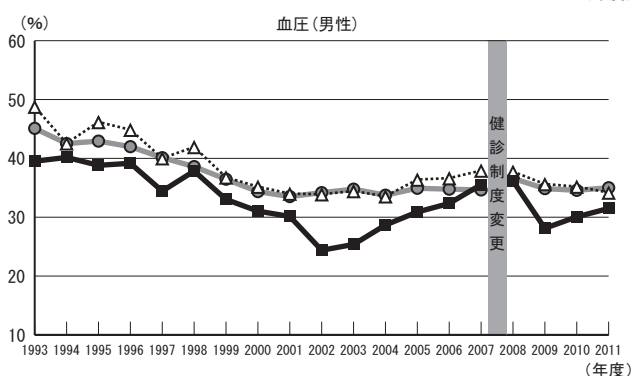
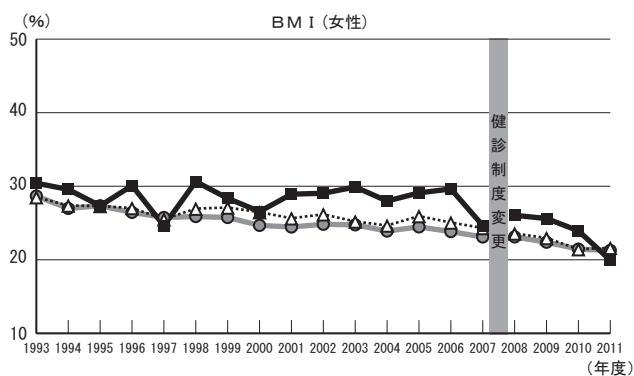
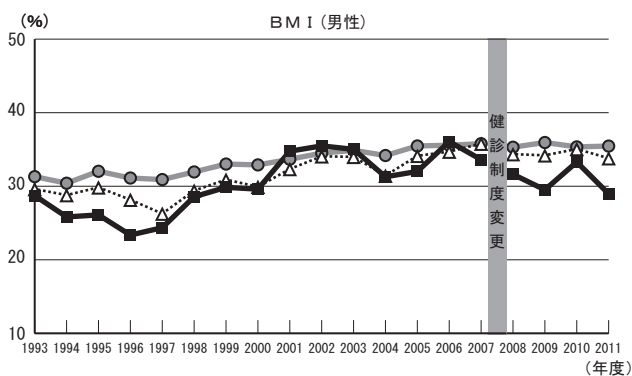
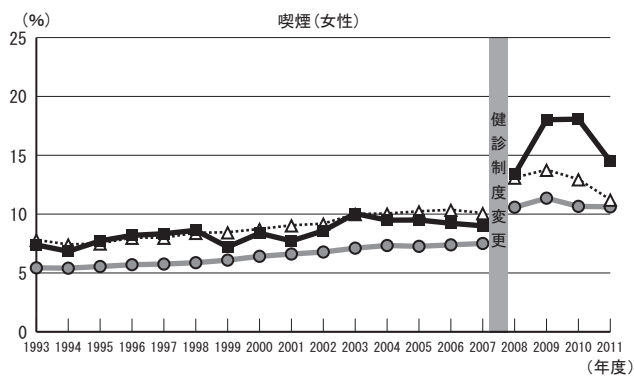
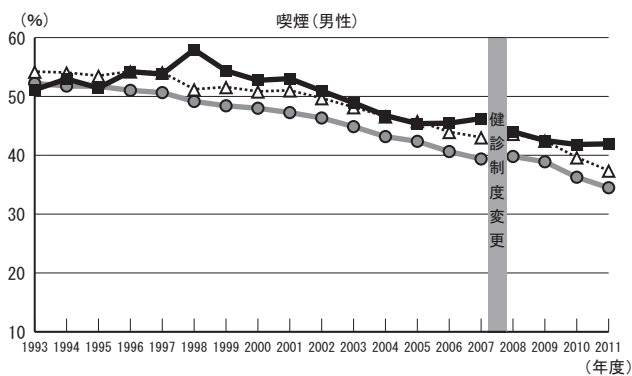
標準化死亡比	1.11	1.06	1.60	0.76	0.80	0.89	0.67	0.79	1.04	1.28	1.82	1.74	1.01	1.71
死亡数	267	86	21	7	7	17	2	27	10	31	4	13	14	7
期待死亡数	240.9	81.4	13.1	9.2	8.7	19.1	3.0	34.1	9.6	24.1	2.2	7.5	13.8	4.1
期待死亡数との差	26.1	4.6	7.9	-2.2	-1.7	-2.1	-1.0	-7.1	0.4	6.9	1.8	5.5	0.2	2.9
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い														

## 女性



標準化死亡比	1.11	0.94	0.88	1.58	1.18	0.57	0.88	0.00	0.76	0.90	1.00	0.98	0.29	1.01	1.09	1.62
死亡数	236	50	6	12	5	4	4	0	2	35	8	26	1	6	18	8
期待死亡数	213.2	52.9	6.8	7.6	4.2	7.1	4.5	2.2	2.6	38.8	8.0	26.6	3.4	5.9	16.5	4.9
期待死亡数との差	22.8	-2.9	-0.8	4.4	0.8	-3.1	-0.5	-2.2	-0.6	-3.8	0.0	-0.6	-2.4	0.1	1.5	3.1
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い													○			

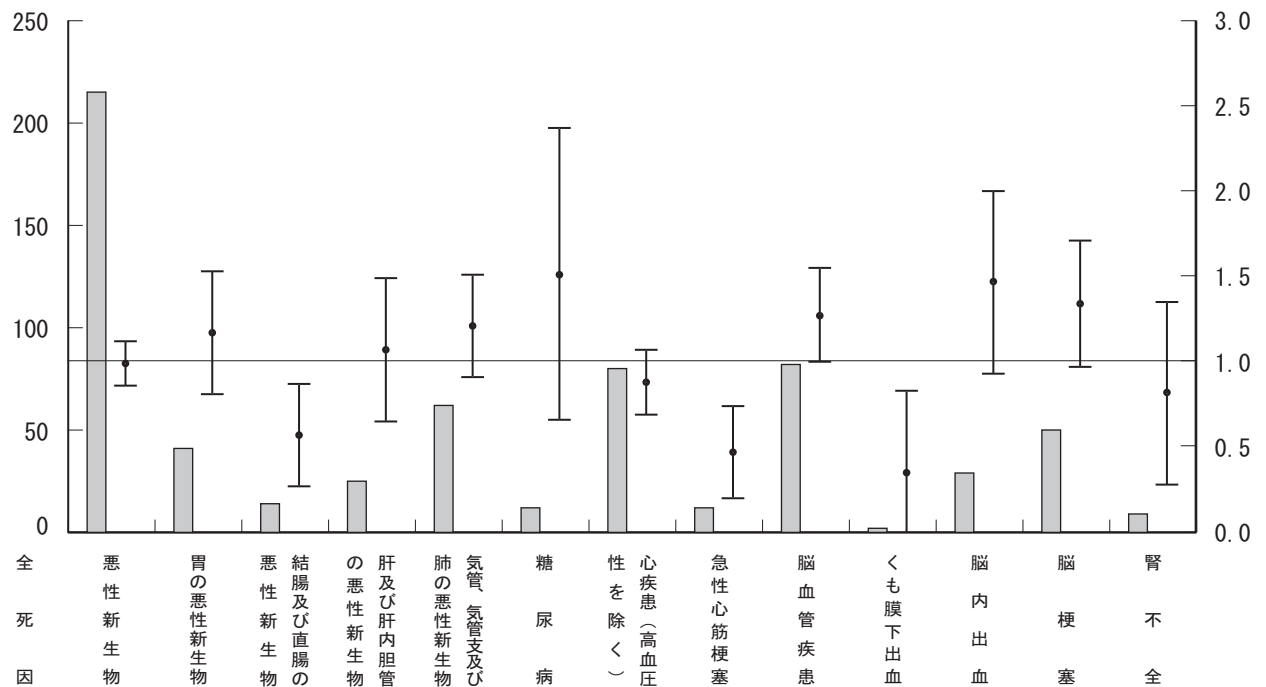
# 年齢調整有所見率の経年度変化(五霞町)



# 境町 死亡数及び標準化死亡比 (2006～2010)

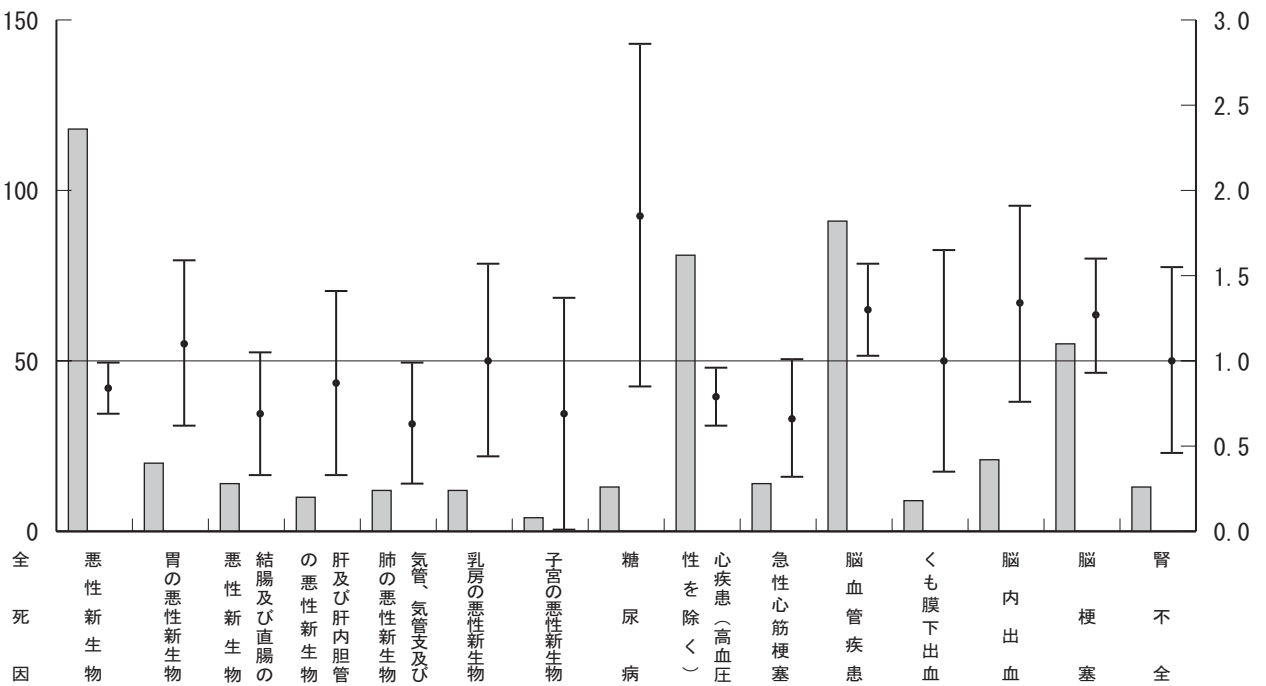
女性では脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策が重要である。

## 男性



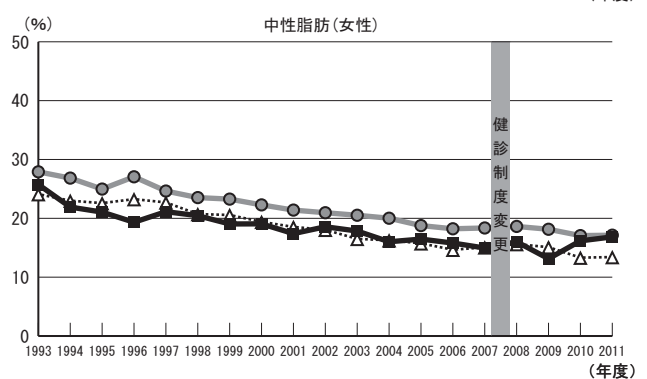
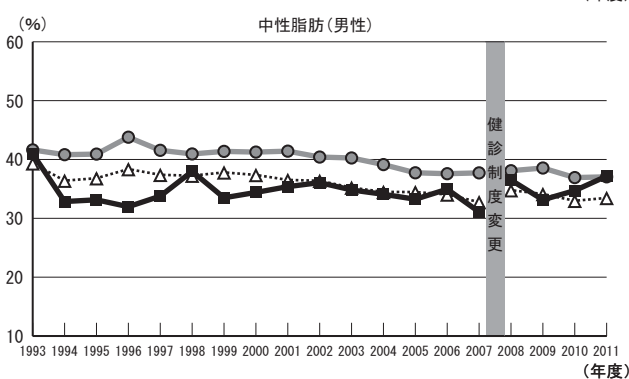
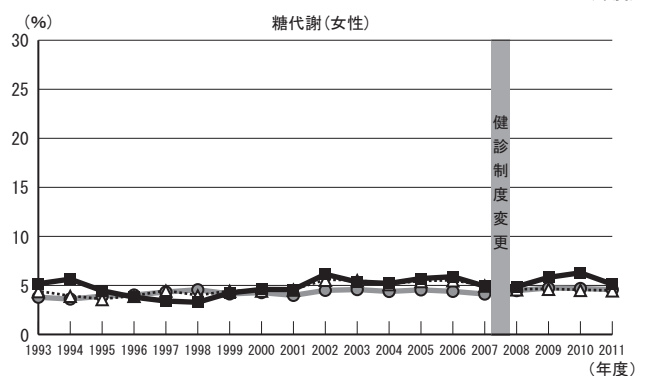
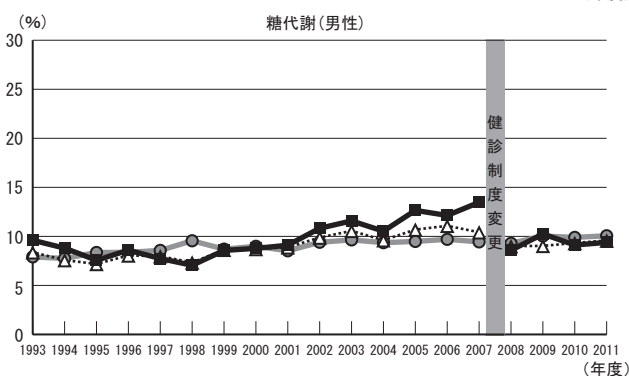
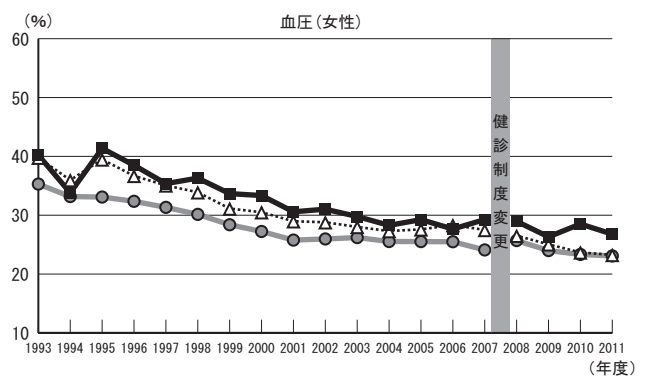
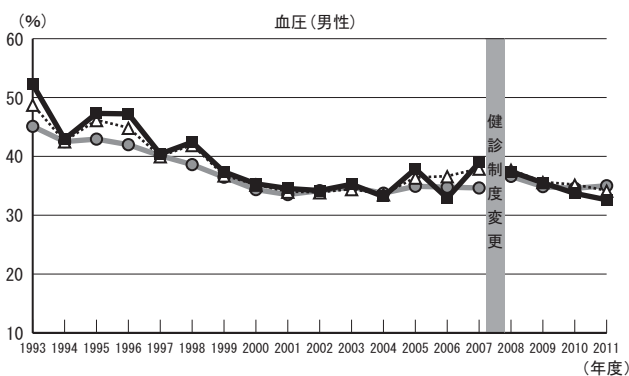
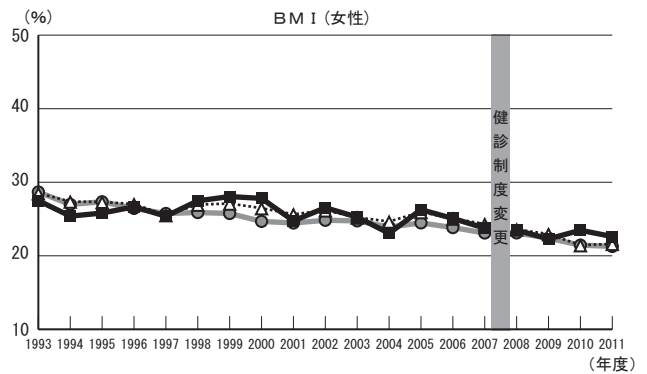
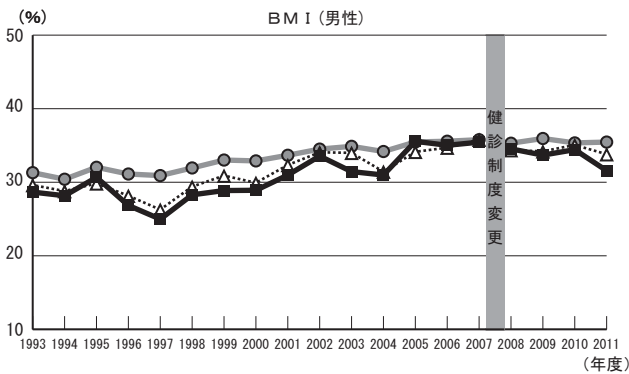
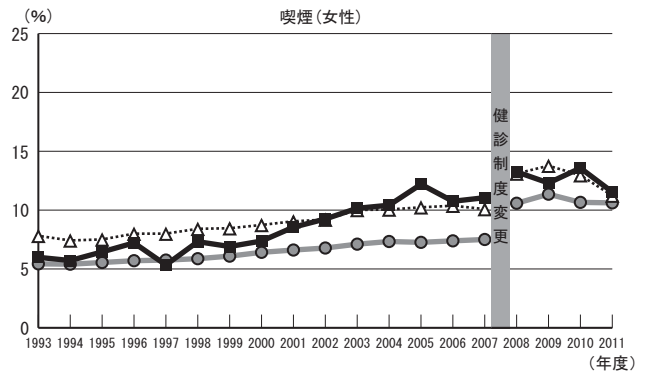
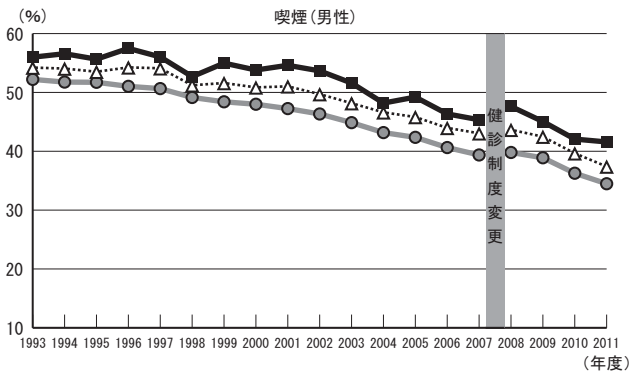
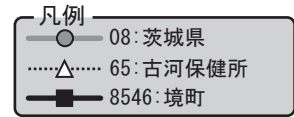
標準化死亡比	1.15	0.99	1.17	0.57	1.07	1.21	1.51	0.88	0.47	1.27	0.35	1.47	1.34	0.82
死亡数	739	215	41	14	25	62	12	80	12	82	2	29	50	9
期待死亡数	643.6	217.6	34.9	24.5	23.4	51.2	7.9	90.9	25.5	64.5	5.7	19.8	37.4	11.0
期待死亡数との差	95.4	-2.6	6.1	-10.5	1.6	10.8	4.1	-10.9	-13.5	17.5	-3.7	9.2	12.6	-2.0
全国に比べて有意に高い	○													
全国に比べて有意に低い			○						○		○			

## 女性



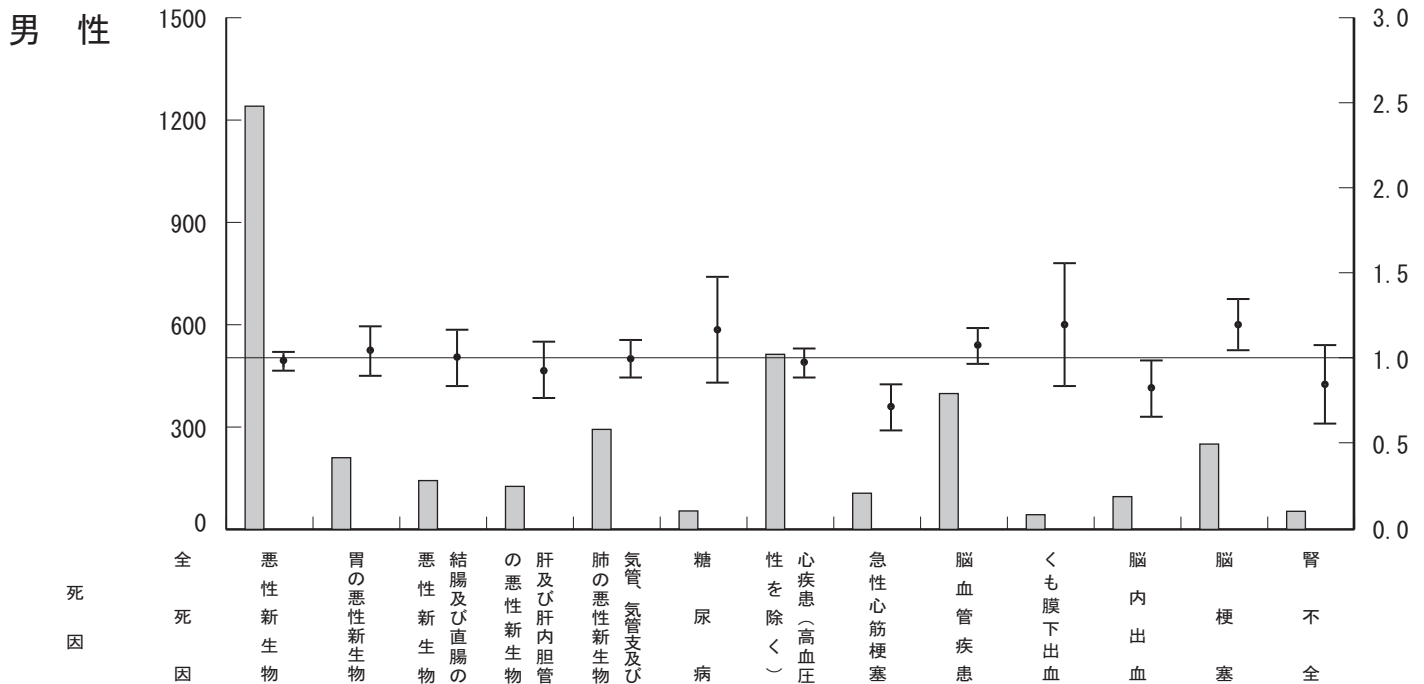
標準化死亡比	1.13	0.84	1.10	0.69	0.87	0.63	1.00	0.69	1.85	0.79	0.66	1.30	1.00	1.34	1.27	1.00
死亡数	638	118	20	14	10	12	12	4	13	81	14	91	9	21	55	13
期待死亡数	564.0	141.1	18.1	20.3	11.5	18.9	11.9	5.8	7.0	102.2	21.1	70.0	9.0	15.7	43.4	13.0
期待死亡数との差	74.0	-23.1	1.9	-6.3	-1.5	-6.9	0.1	-1.8	6.0	-21.2	-7.1	21.0	0.0	5.3	11.6	0.0
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(境町)

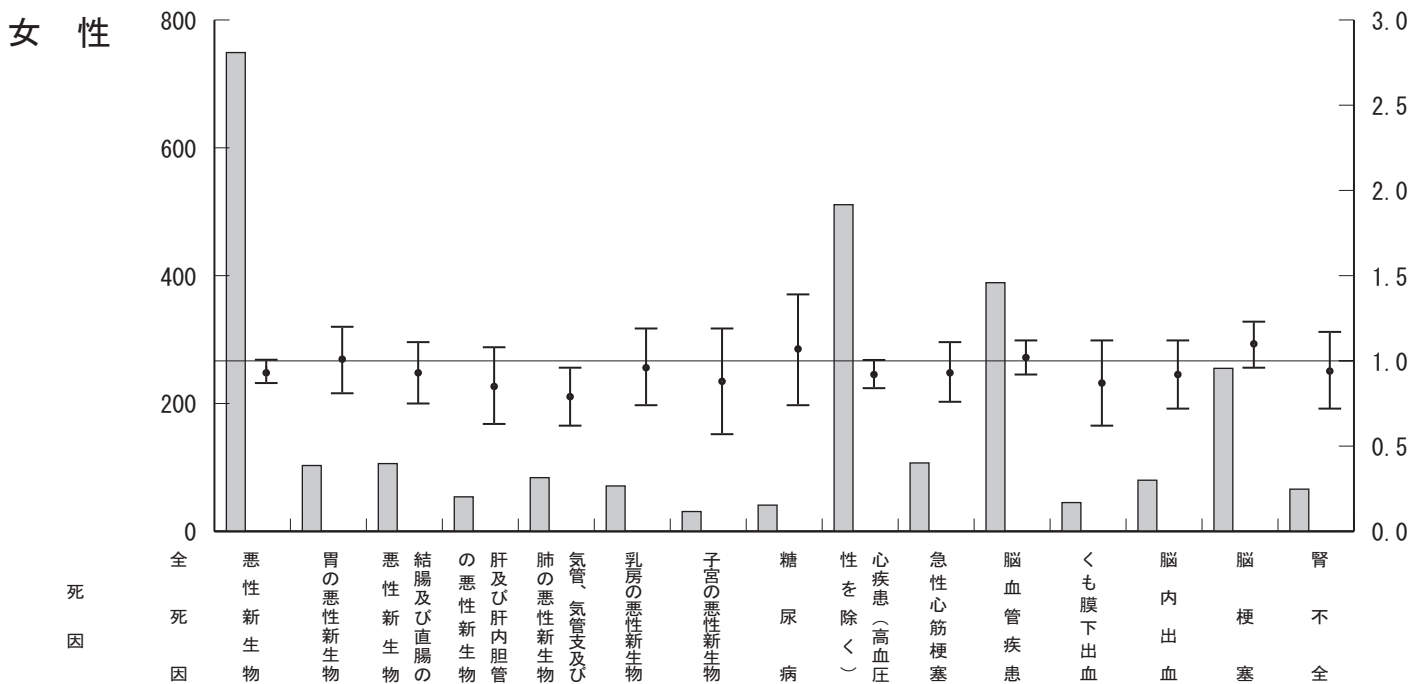


# つくば市 死亡数及び標準化死亡比 (2006～2010)

男性では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の肥満対策が重要である。

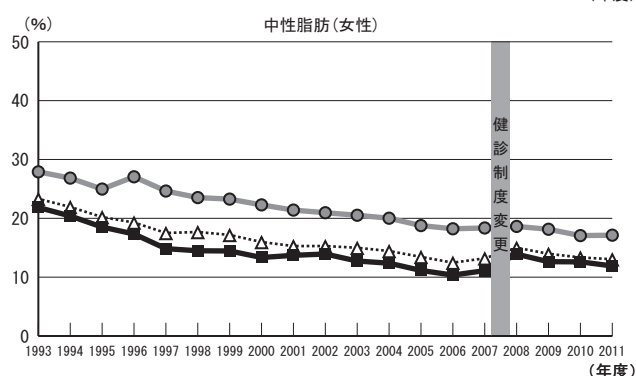
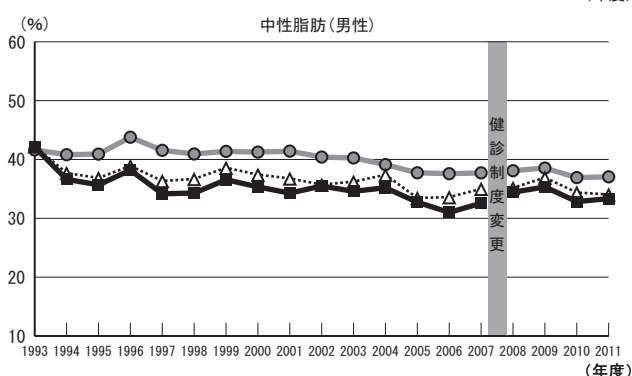
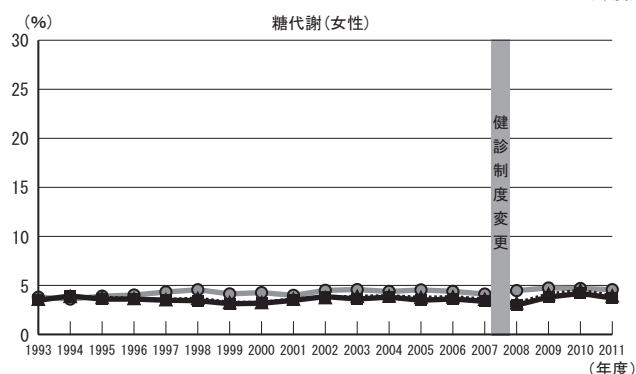
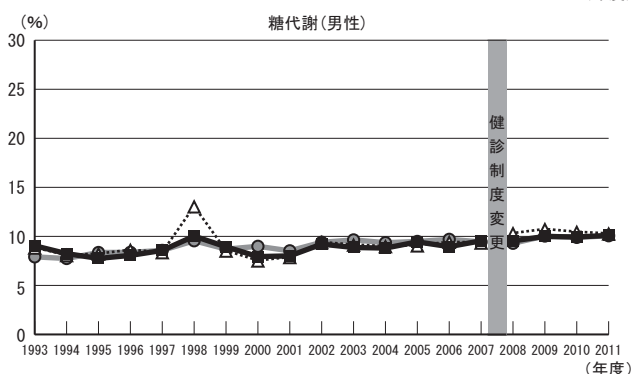
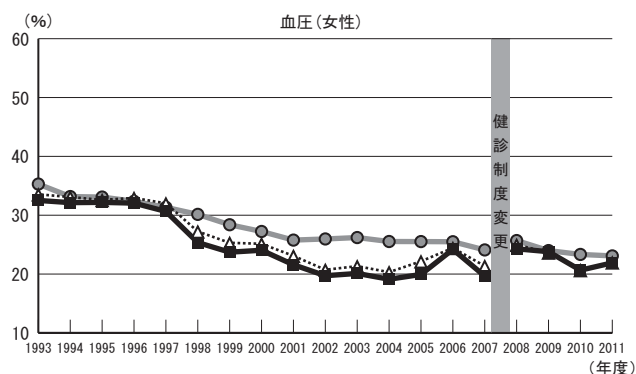
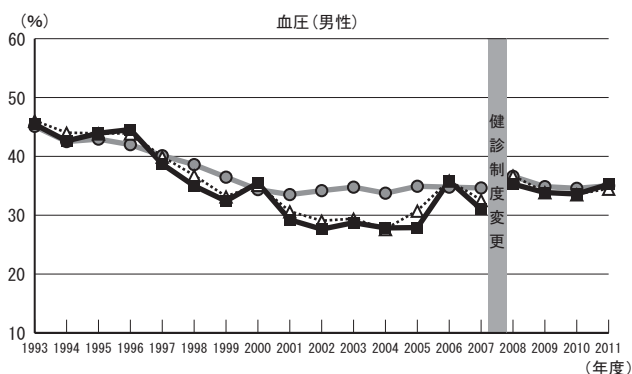
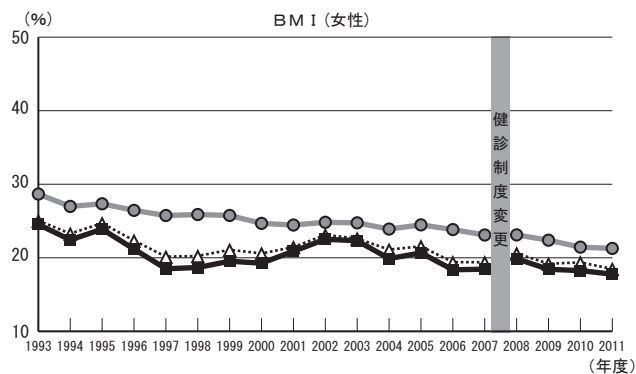
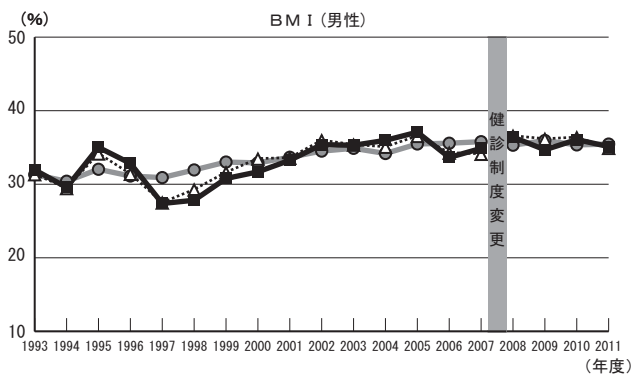
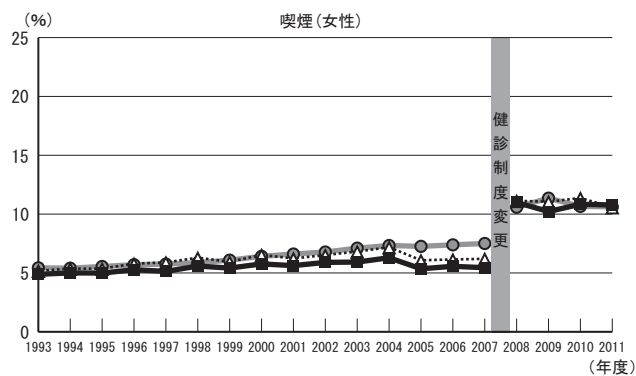
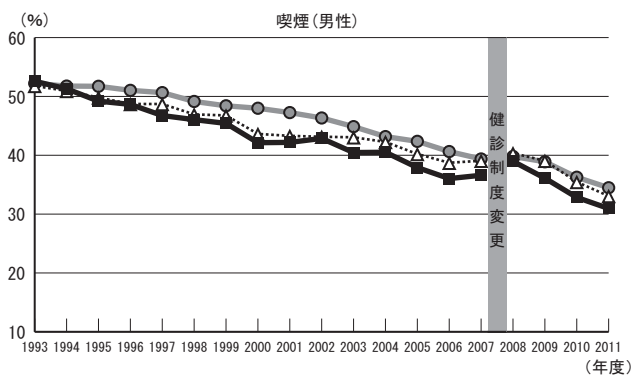
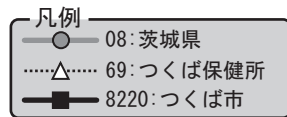


標準化死亡比	0.99	0.99	1.05	1.01	0.93	1.00	1.17	0.98	0.72	1.08	1.20	0.83	1.20	0.85
死亡数	3726	1240	210	143	126	293	54	513	106	398	43	96	250	53
期待死亡数	3753.1	1254.4	201.0	142.1	134.8	293.0	46.1	526.0	147.8	370.2	35.8	116.2	208.6	62.1
期待死亡数との差	-27.1	-14.4	9.0	0.9	-8.8	0.0	7.9	-13.0	-41.8	27.8	7.2	-20.2	41.4	-9.1
全国に比べて有意に高い													○	
全国に比べて有意に低い									○			○		



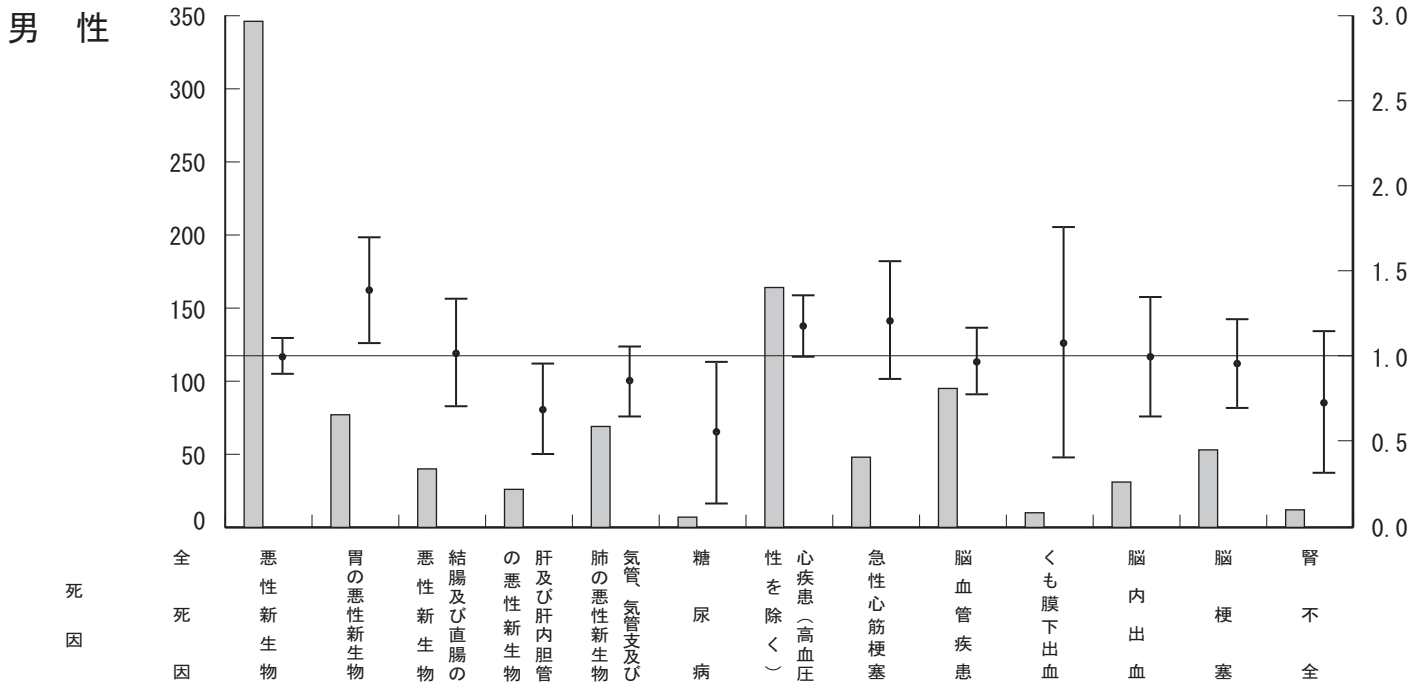
標準化死亡比	0.97	0.93	1.01	0.93	0.85	0.79	0.96	0.88	1.07	0.92	0.93	1.02	0.87	0.92	1.10	0.94
死亡数	3044	749	103	106	54	84	71	31	41	511	107	389	45	80	255	66
期待死亡数	3124.1	802.1	102.0	113.8	63.3	105.9	73.8	35.1	38.5	554.4	114.5	380.7	51.7	86.7	231.9	69.9
期待死亡数との差	-80.1	-53.1	1.0	-7.8	-9.3	-21.9	-2.8	-4.1	2.5	-43.4	-7.5	8.3	-6.7	-6.7	23.1	-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(つくば市)

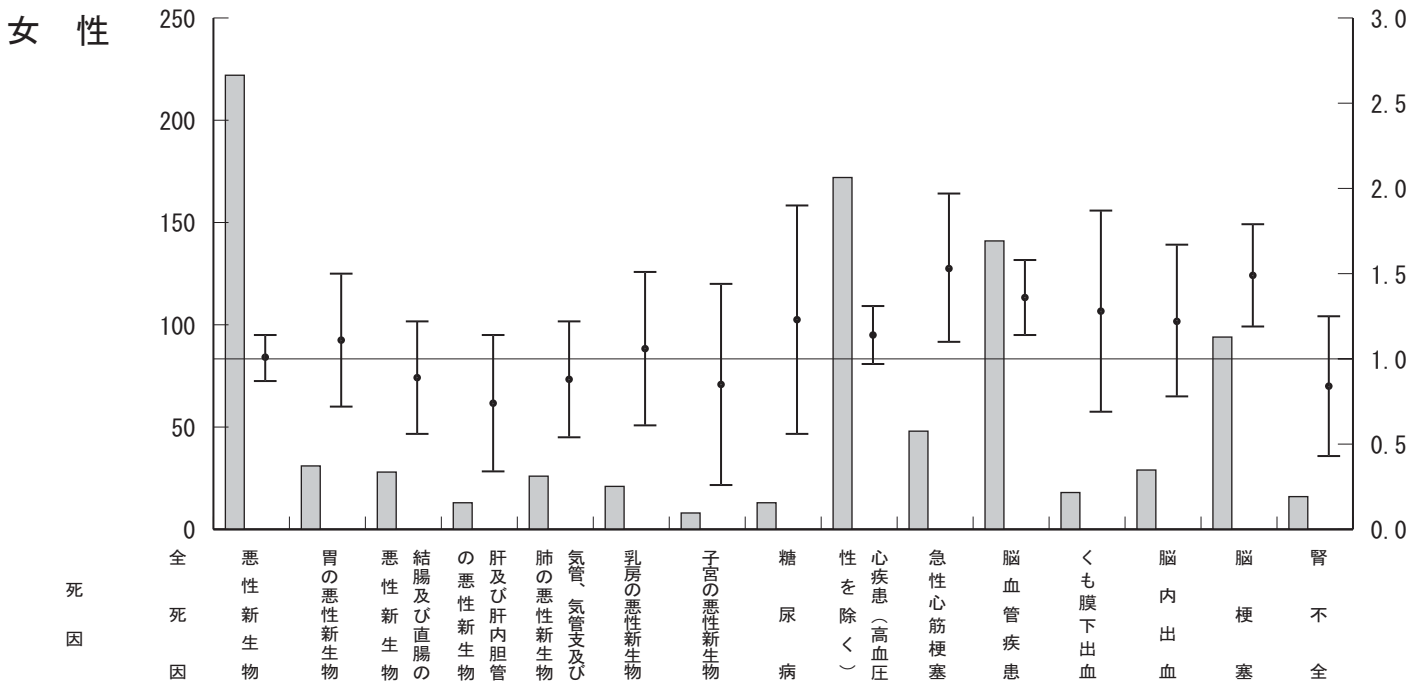


# つくばみらい市 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

女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，喫煙対策が重要である。また，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。

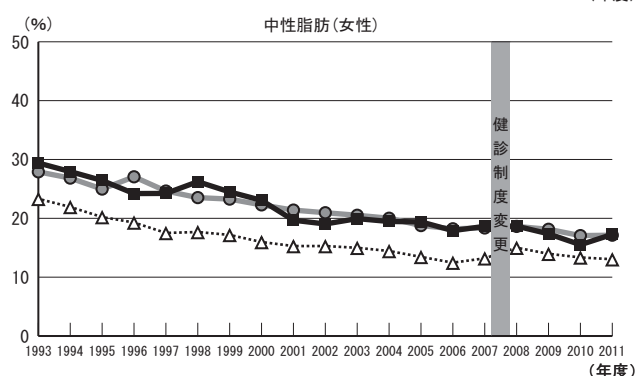
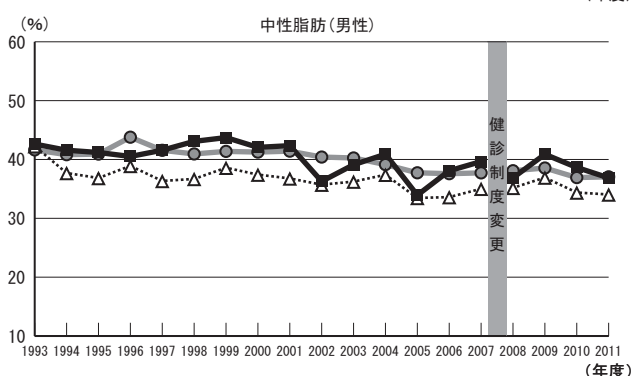
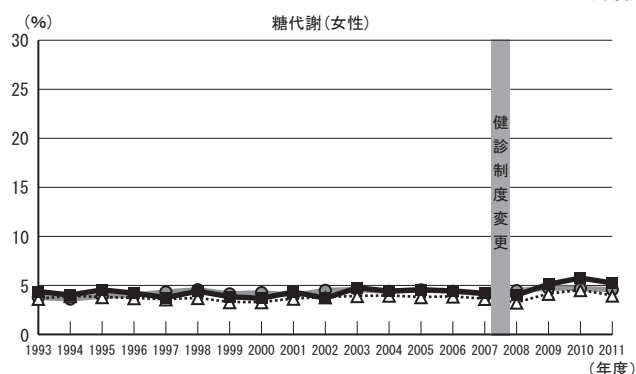
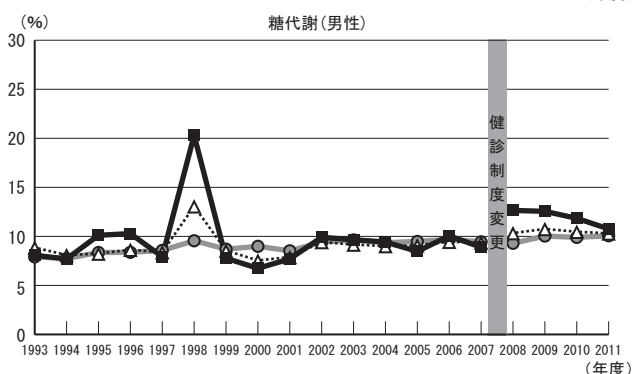
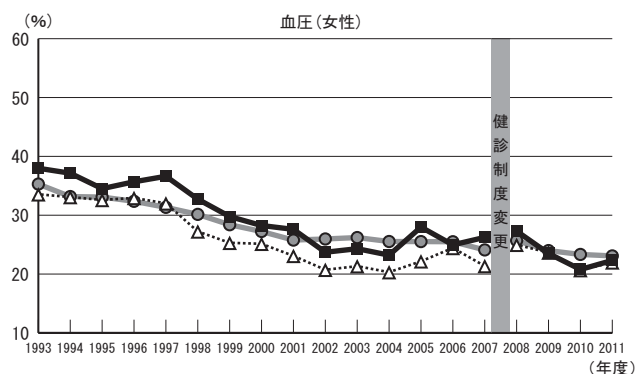
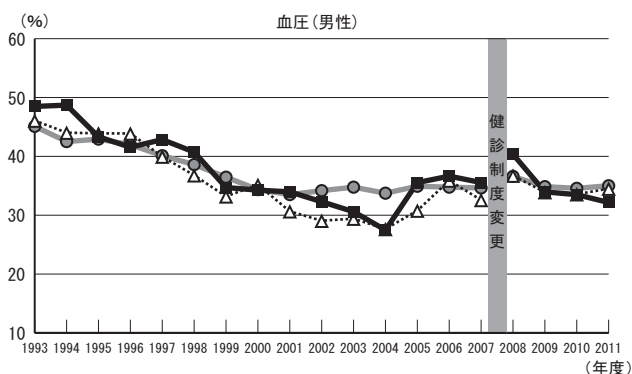
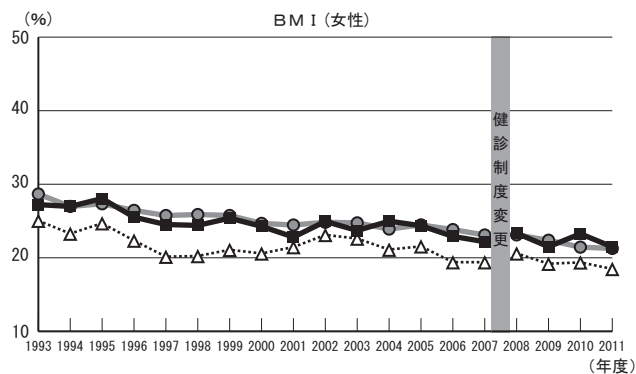
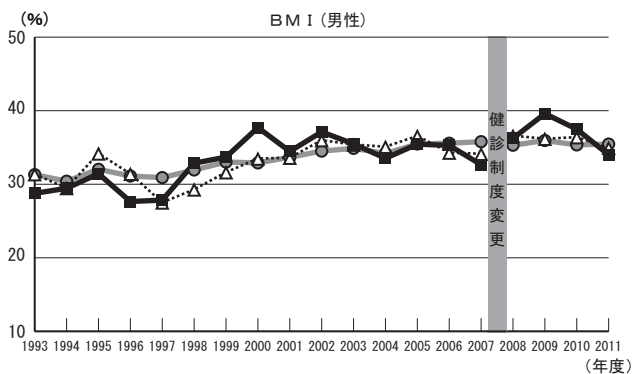
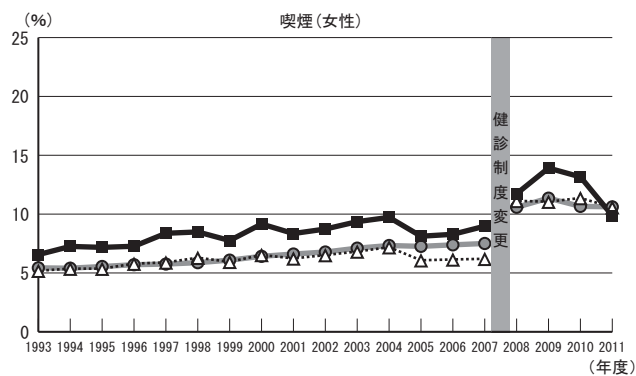
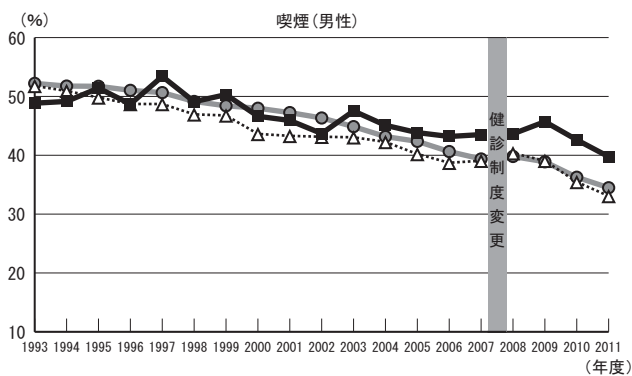
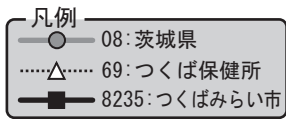


標準化死亡比	0.99	1.00	1.39	1.02	0.69	0.86	0.56	1.18	1.21	0.97	1.08	1.00	0.96	0.73
死亡数	980	346	77	40	26	69	7	164	48	95	10	31	53	12
期待死亡数	992.9	344.6	55.3	39.1	37.6	80.6	12.5	139.1	39.5	97.9	9.2	31.1	55.0	16.4
期待死亡数との差	-12.9	1.4	21.7	0.9	-11.6	-11.6	-5.5	24.9	8.5	-2.9	0.8	-0.1	-2.0	-4.4
全国に比べて有意に高い			○											
全国に比べて有意に低い					○		○							



標準化死亡比	1.08	1.01	1.11	0.89	0.74	0.88	1.06	0.85	1.23	1.14	1.53	1.36	1.28	1.22	1.49	0.84
死亡数	914	222	31	28	13	26	21	8	13	172	48	141	18	29	94	16
期待死亡数	847.3	220.4	28.0	31.4	17.7	29.4	19.8	9.4	10.6	150.8	31.3	103.7	14.1	23.7	63.1	19.1
期待死亡数との差	66.7	1.6	3.0	-3.4	-4.7	-3.4	1.2	-1.4	2.4	21.2	16.7	37.3	3.9	5.3	30.9	-3.1
全国に比べて有意に高い	○										○	○			○	
全国に比べて有意に低い																

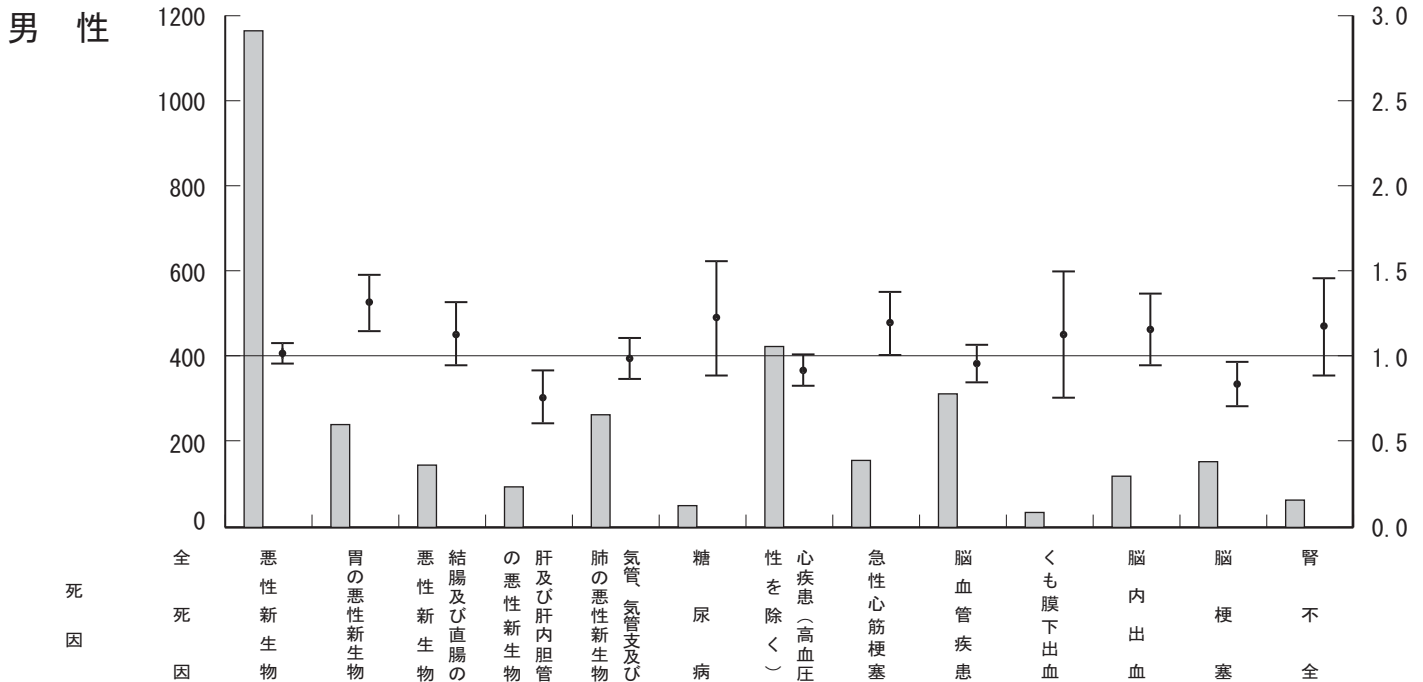
# 年齢調整有所見率の経年度変化(つくばみらい市)



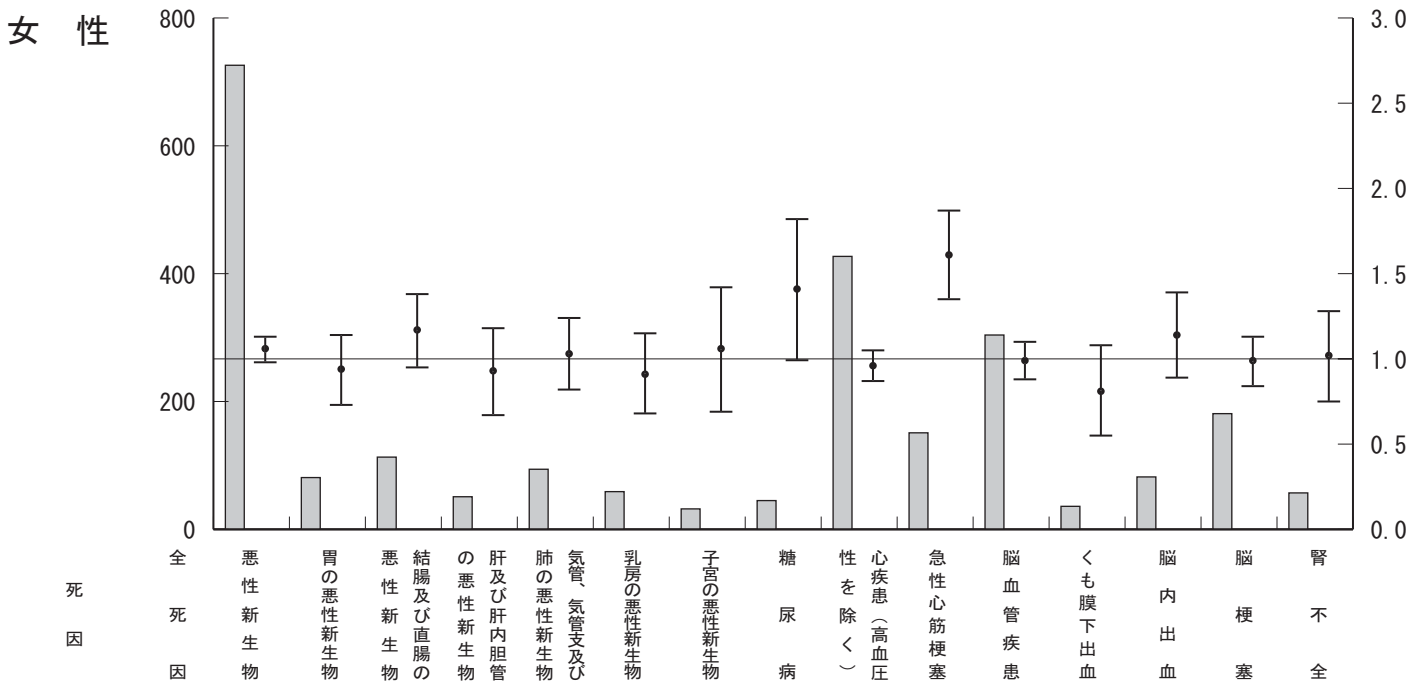


# ひたちなか市 死亡数及び標準化死亡比 (2006～2010)

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の肥満対策が重要である。また，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。

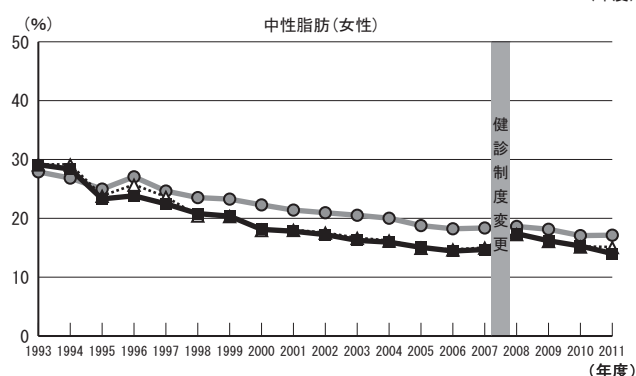
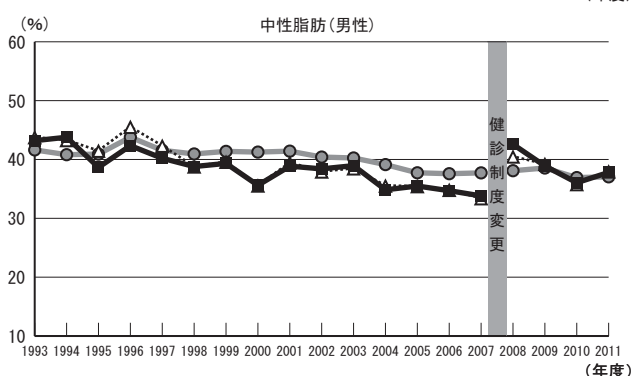
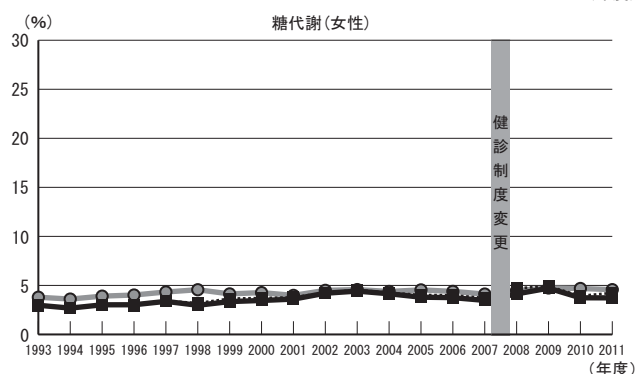
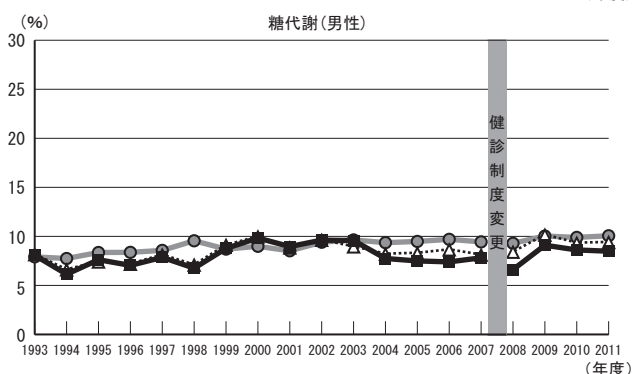
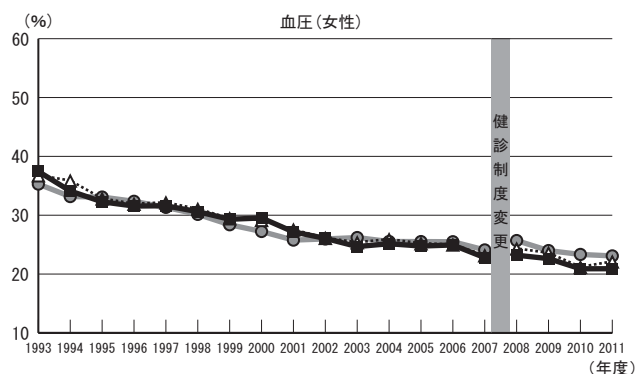
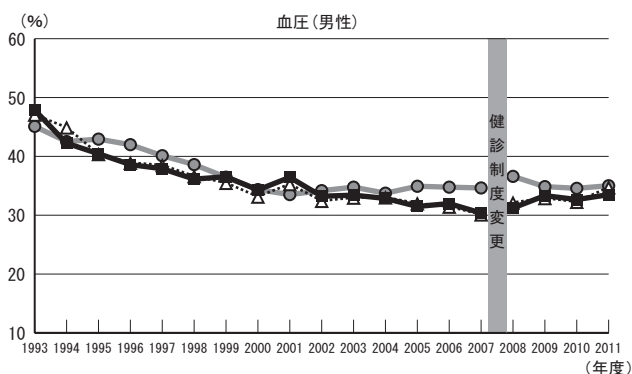
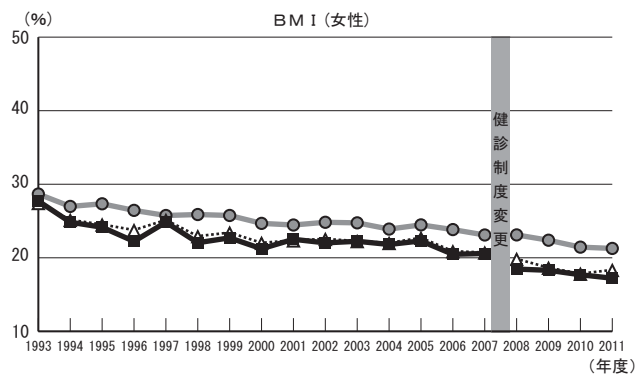
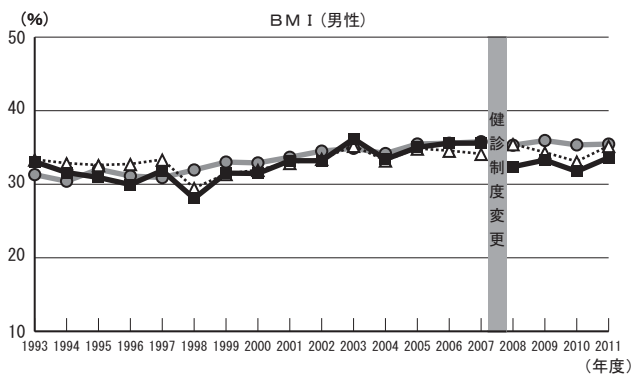
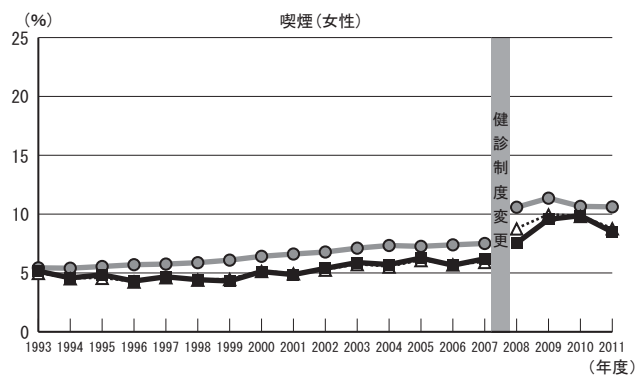
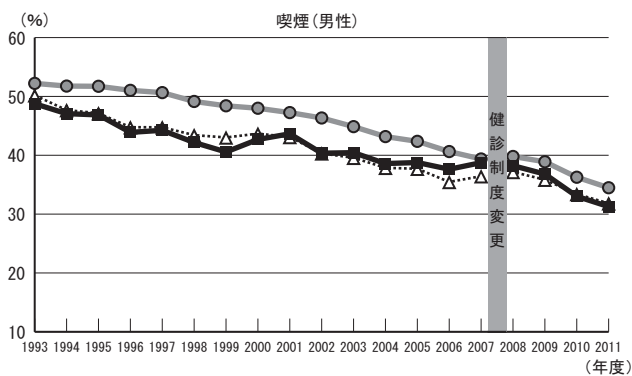
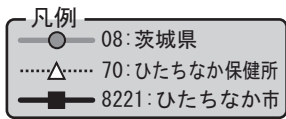


標準化死亡比	0.97	1.02	1.32	1.13	0.76	0.99	1.23	0.92	1.20	0.96	1.13	1.16	0.84	1.18
死亡数	3206	1164	241	146	95	264	51	424	157	313	35	120	154	64
期待死亡数	3309.1	1139.2	182.9	129.0	124.3	266.4	41.6	462.5	131.2	326.0	31.0	103.2	183.3	54.4
期待死亡数との差	-103.1	24.8	58.1	17.0	-29.3	-2.4	9.4	-38.5	25.8	-13.0	4.0	16.8	-29.3	9.6
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	1.02	1.06	0.94	1.17	0.93	1.03	0.91	1.06	1.41	0.96	1.61	0.99	0.81	1.14	0.99	1.02
死亡数	2601	726	81	113	51	94	59	32	45	427	151	304	36	82	181	57
期待死亡数	2560.4	688.0	86.4	96.9	55.1	91.1	64.6	30.3	32.0	446.7	93.7	308.3	44.3	71.9	183.6	56.1
期待死亡数との差	40.6	38.0	-5.4	16.1	-4.1	2.9	-5.6	1.7	13.0	-19.7	57.3	-4.3	-8.3	10.1	-2.6	0.9
全国に比べて有意に高い											○					
全国に比べて有意に低い																

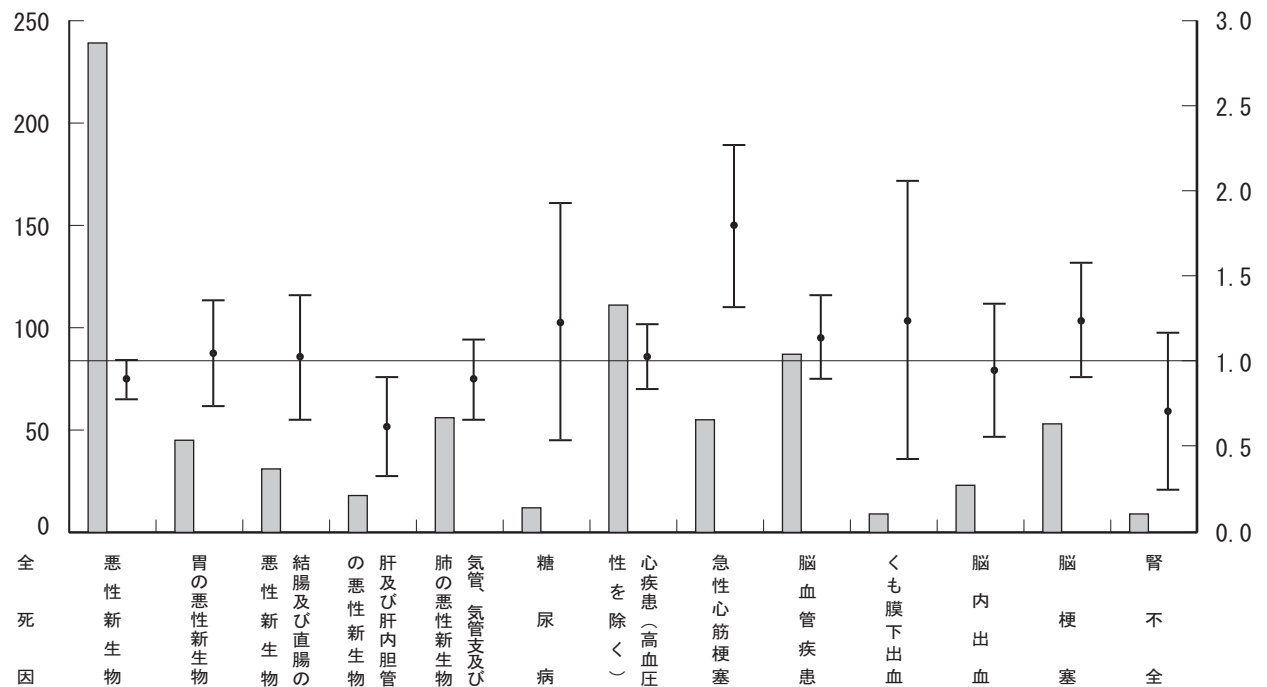
# 年齢調整有所見率の経年度変化(ひたちなか市)



# 東海村 死亡数及び標準化死亡比 (2006~2010)

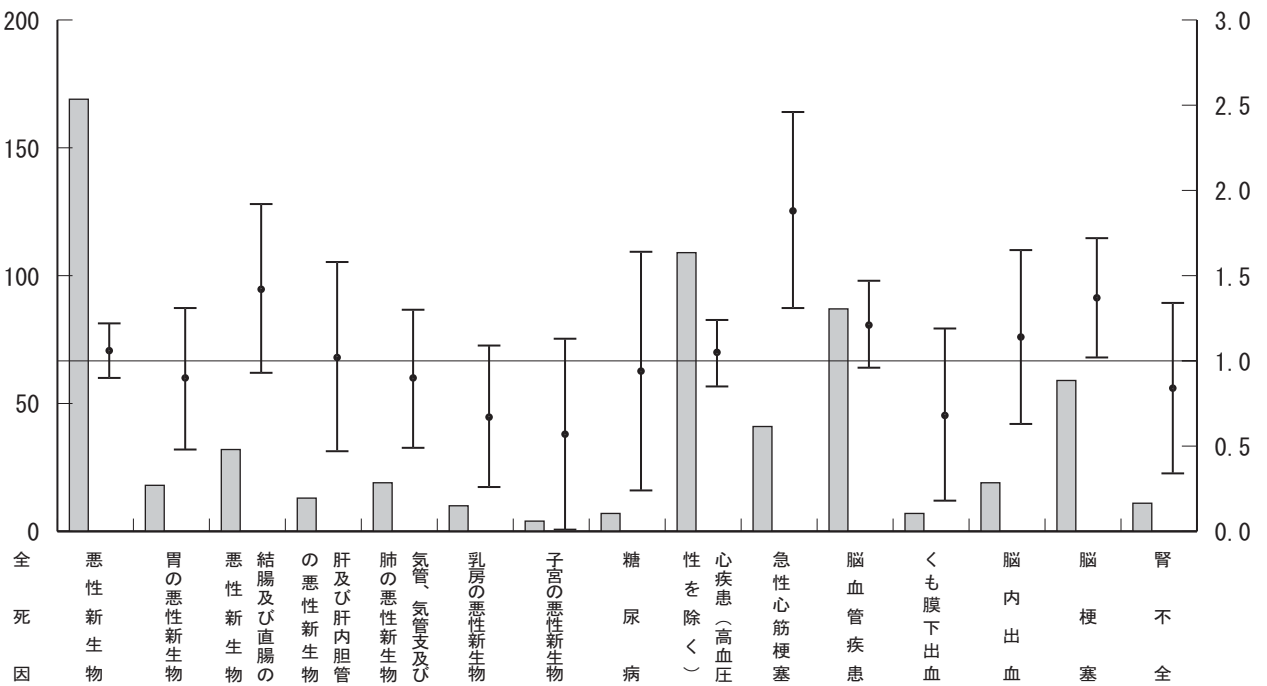
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高く、女性では脳梗塞の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

## 男性



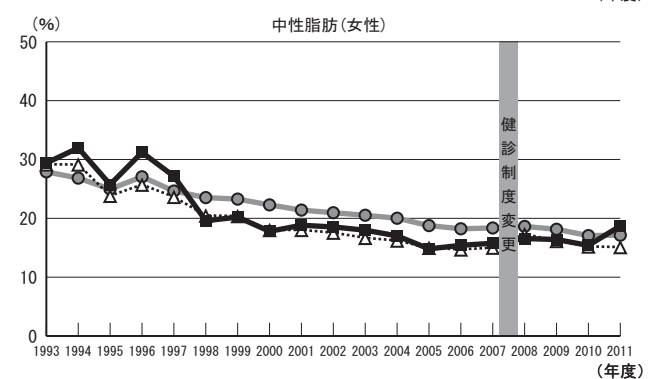
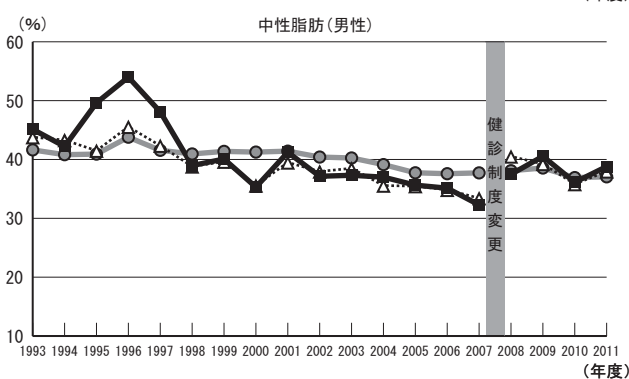
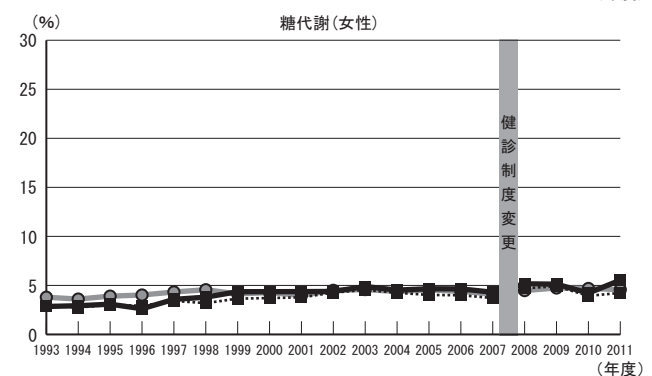
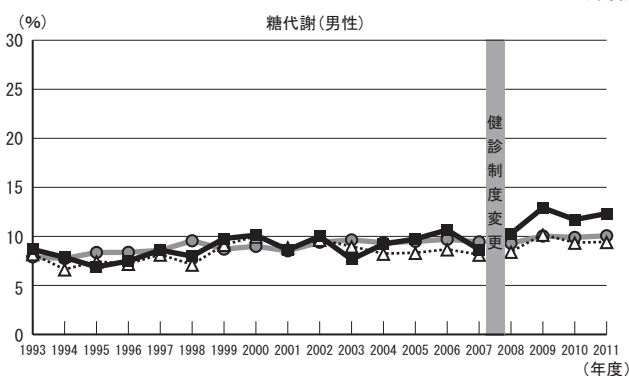
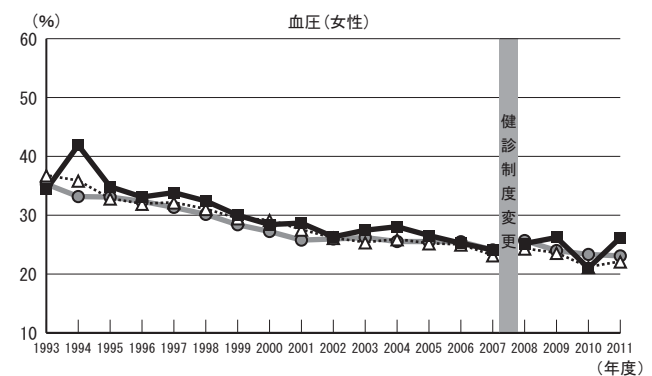
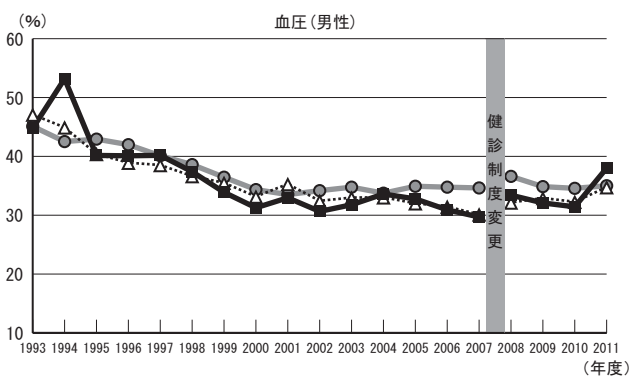
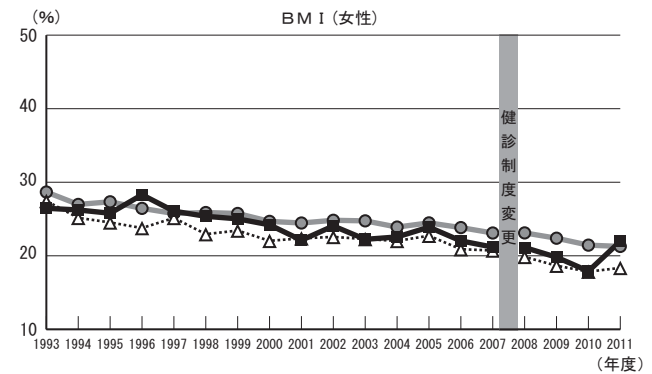
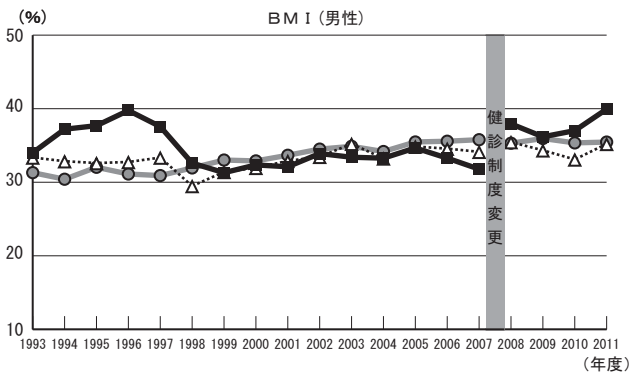
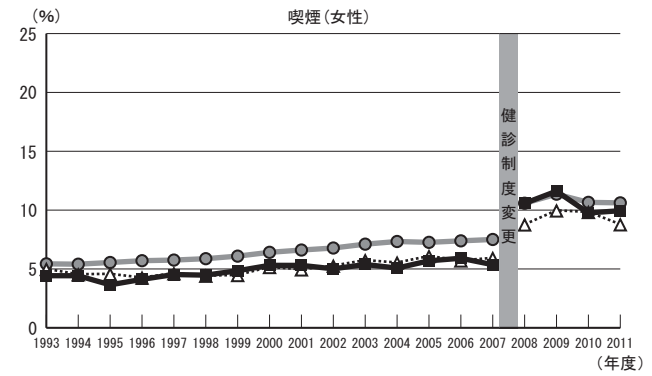
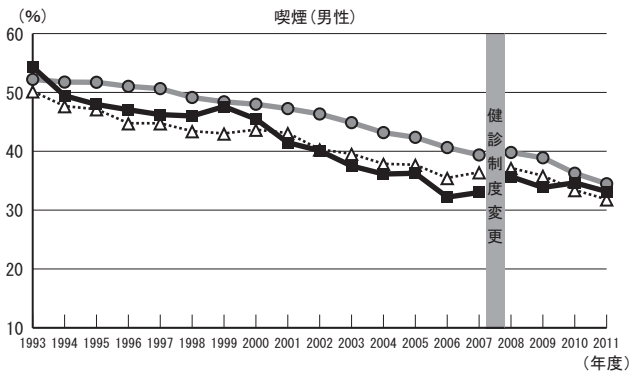
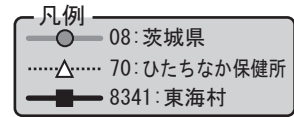
標準化死亡比	0.91	0.90	1.05	1.03	0.62	0.90	1.23	1.03	1.80	1.14	1.24	0.95	1.24	0.71
死亡数	706	239	45	31	18	56	12	111	55	87	9	23	53	9
期待死亡数	773.6	266.6	42.8	30.2	29.0	62.3	9.7	108.1	30.6	76.0	7.2	24.1	42.7	12.7
期待死亡数との差	-67.6	-27.6	2.2	0.8	-11.0	-6.3	2.3	2.9	24.4	11.0	1.8	-1.1	10.3	-3.7
全国に比べて有意に高い									○					
全国に比べて有意に低い	○				○									

## 女性



標準化死亡比	1.00	1.06	0.90	1.42	1.02	0.90	0.67	0.57	0.94	1.05	1.88	1.21	0.68	1.14	1.37	0.84
死亡数	598	169	18	32	13	19	10	4	7	109	41	87	7	19	59	11
期待死亡数	596.3	159.4	20.1	22.5	12.7	21.1	14.9	7.0	7.4	104.2	21.8	71.8	10.2	16.7	42.9	13.1
期待死亡数との差	1.7	9.6	-2.1	9.5	0.3	-2.1	-4.9	-3.0	-0.4	4.8	19.2	15.2	-3.2	2.3	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																

# 年齢調整有所見率の経年度変化(東海村)



平成25年 茨城県市町村別健康指標Ⅳ

平成25年3月

茨 城 県

(公財)茨城県総合健診協会  
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

Copyright(C)2013

茨城県. (公財)茨城県総合健診協会茨城県立健康プラザ. All rights reserved.