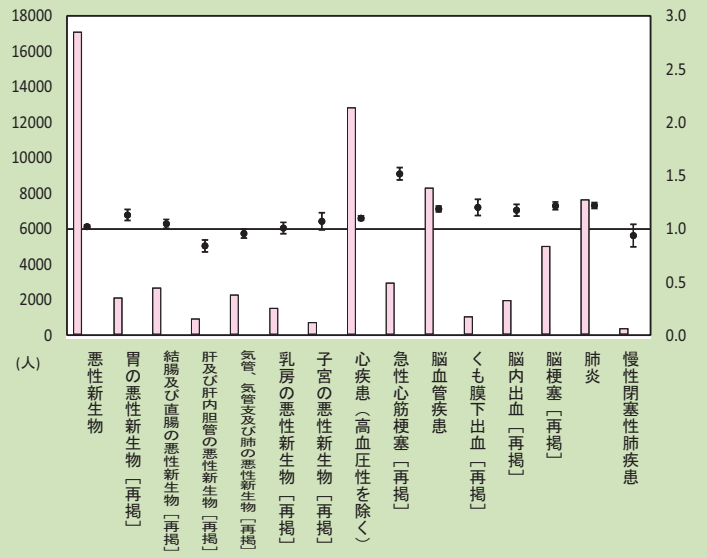
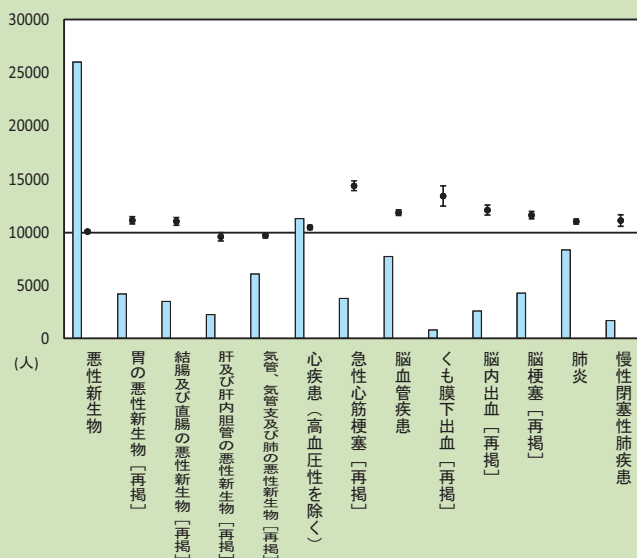


平成31年 茨城県市町村別健康指標

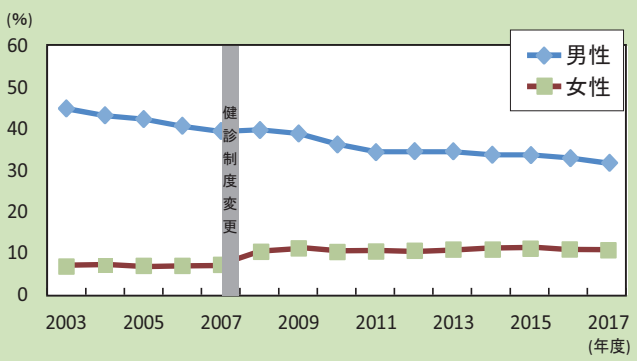
5年間の死亡数及び標準化死亡比(2012年～2016年)

基本健康診査・特定健康診査年齢調整健康日本21関連指標(2003年～2017年)

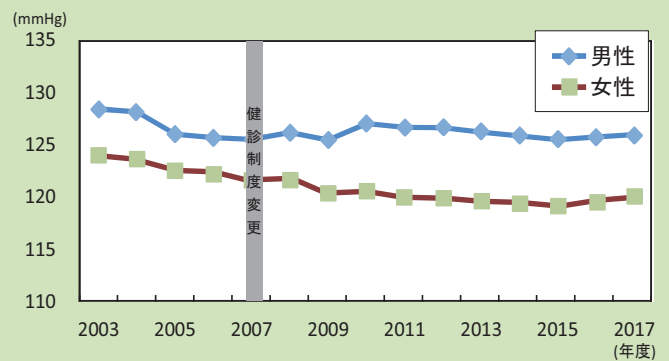
茨城県の死亡数及び標準化死亡比(男性・女性)



茨城県における喫煙の年齢調整 健康日本21関連指標



茨城県における収縮期血圧の年齢調整 健康日本21関連指標



茨 城 県
茨城県立健康プラザ
(公財) 茨城県総合健診協会
平成31年3月

はじめに

保健・医療・介護分野の課題は、生活習慣の多様化・少子高齢社会などを背景にますます複雑化しています。これらの課題に対し、市町村では、人口動態や社会生活環境等、地域特性に応じたより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、客観的なデータに基づいて地域の現状を分析し、健康課題を把握することが必要です。

この冊子では、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、2012年から2016年までの5年間の疾患別死亡数及び標準化死亡比を、また、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、2003年から2017年までの喫煙・収縮期血圧・糖代謝・LDLの年齢調整健康日本21関連指標の経年変化を掲載しています。

これらの指標を地域診断の参考に、地域の実情を踏まえた具体的な健康づくりへの取り組みや、市町村健康増進計画、特定健診・特定保健指導実施計画の策定など、各分野でお役立ていただければ幸いです。

最後に、本冊子を作成するにあたりご協力いただきました、各市町村・茨城県国民健康保険団体連合会及び関係機関の皆様に心より感謝申し上げます。

平成 31 年 3 月

茨城県立健康プラザ
管理者 大田 仁史

目 次

I グラフのみかた	2
II 算出方法	3
III 死因別標準化死亡比の地域分布	7
IV 死亡数及び標準化死亡比, 年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化	11
茨城県	12
水戸保健所	14
ひたちなか保健所	16
常陸大宮保健所	18
日立保健所	20
鉾田保健所	22
潮来保健所	24
竜ヶ崎保健所	26
土浦保健所	28
つくば保健所	30
筑西保健所	32
常総保健所	34
古河保健所	36
水戸市	38
笠間市	40
小美玉市	42
茨城町	44
大洗町	46
城里町	48
ひたちなか市	50
東海村	52
常陸太田市	54
常陸大宮市	56
那珂市	58
大子町	60
日立市	62
高萩市	64
北茨城市	66
行方市	68
鉾田市	70
鹿嶋市	72
潮来市	74
神栖市	76
龍ヶ崎市	78
取手市	80
牛久市	82
守谷市	84
稲敷市	86
河内町	88
利根町	90
土浦市	92
石岡市	94
かすみがうら市	96
美浦村	98
阿見町	100
つくば市	102
つくばみらい市	104
結城市	106
筑西市	108
桜川市	110
下妻市	112
常総市	114
坂東市	116
八千代町	118
古河市	120
五霞町	122
境町	124

Ⅰ グラフのみかた

1 コメントのみかた

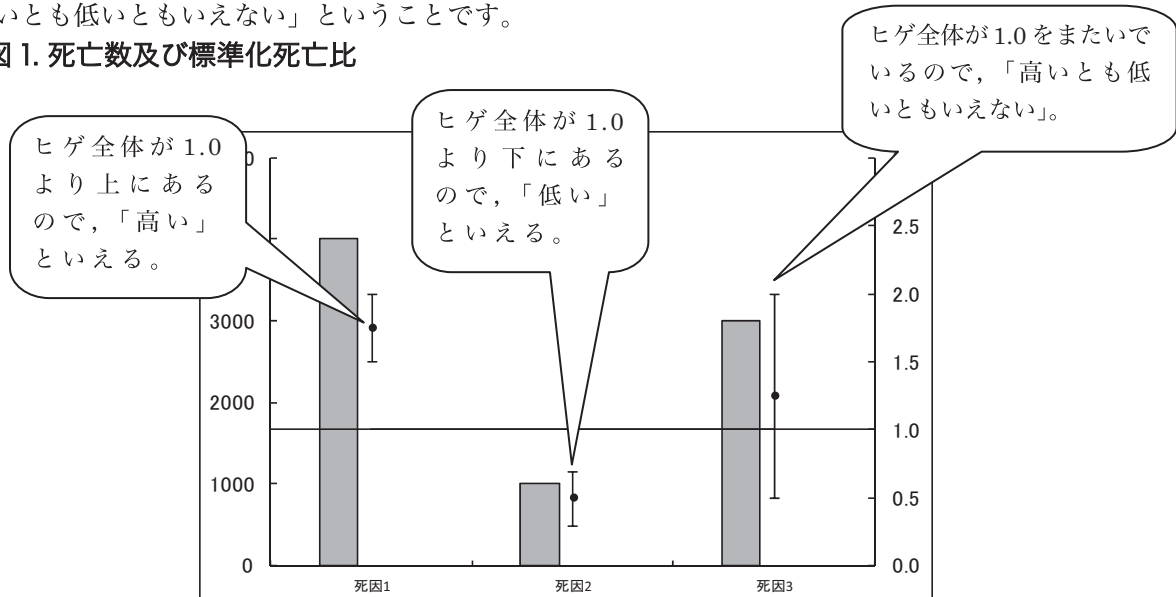
主に、日本の3大死因である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患について、記載しています。

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



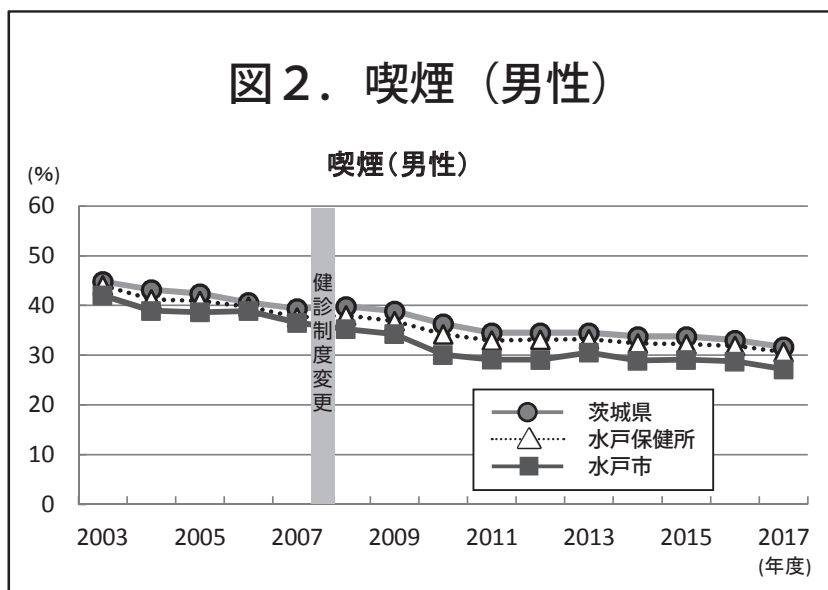
3 基本健康診査・特定健康診査年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化

図2のグラフは人口構成の影響（高齢化率など）を除外した場合の健康日本21関連指標を

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年の間の折れ線は、健診制度の変更により繋がっていません。

図2. 喫煙（男性）



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健康日本21関連指標の経年度変化

(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29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、収縮期血圧、糖代謝、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・性別の健康日本21関連指標を算出しました。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値を算出しています。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。

◇収縮期血圧

高血圧治療中の人を含めて算出した収縮期血圧の平均値です。

◇糖代謝

空腹時血糖 126mg/dl 以上、随時血糖 126 mg/dl 以上、HbA1c (NGSP)[®] 6.5%以上、または糖尿病治療中の方の割合です。

なお、2007年以前に基本健康診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 mg/dl 以上、随時血糖 126 mg/dl 以上、または HbA1c (NGSP)[®] 6.5% 以上で集計しています。

※ 平成24年度までは HbA1c (JDS) 6.1% 以上で計上しています。

◇LDL

LDL160mg/dl 以上の割合です。

※ 平成19年度までは空腹時採血者のみについて以下のFriedewaldの式で求めています。

LDLコレステロール値＝総コレステロール値－HDLコレステロール値－(中性脂肪値÷5)

ただし、中性脂肪値が400mg/dl未満の場合のみ算出

3 付属CDについて

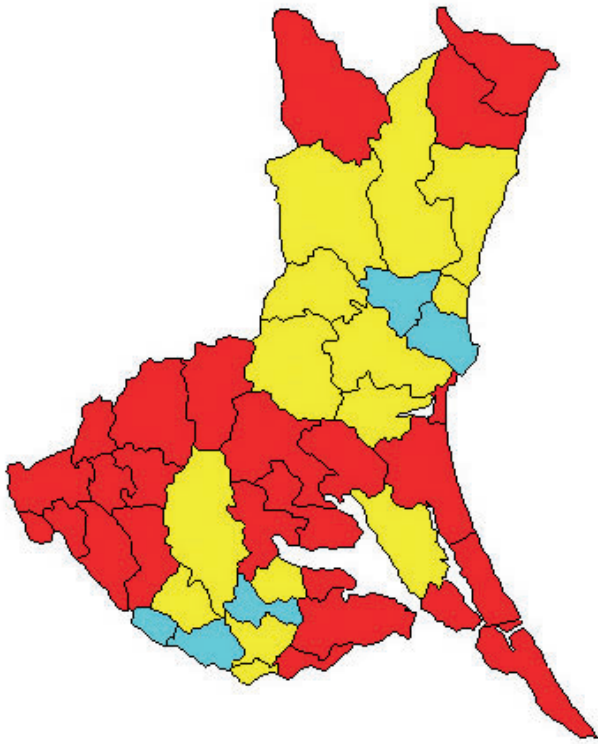
本冊子の各グラフ・表を作成する際に用いた値のデータ等が収録されています。

[収録データ]

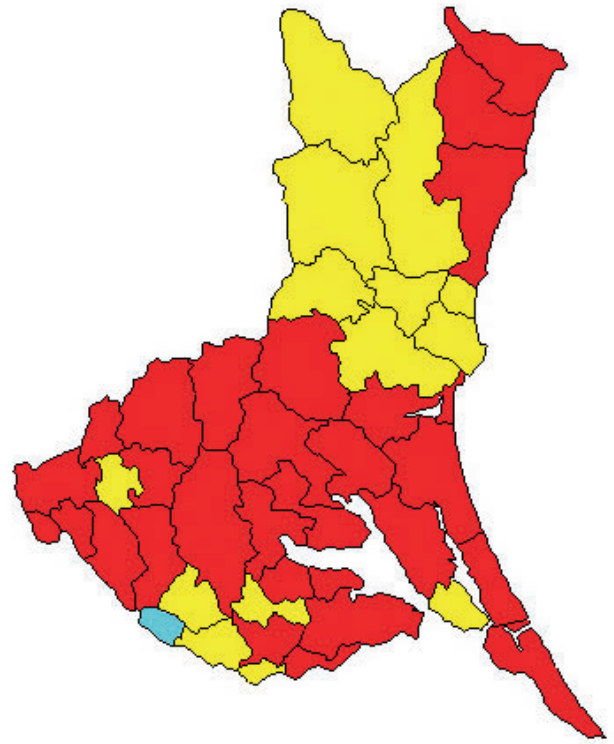
- ①死亡数及び標準化死亡比
- ②年齢調整健康日本21関連指標

※ 本冊子と同様の「死亡数及び標準化死亡比のグラフ」が作成できるエクセルファイルの提供を希望される場合は、健康プラザ健康づくり情報部（Tel：029-243-4216）までお問い合わせください。

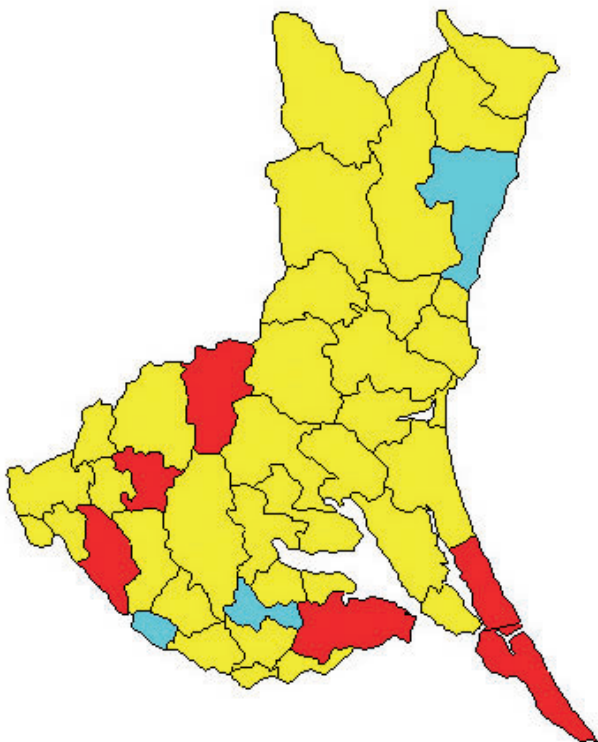
Ⅲ 死因別標準化死亡比の地域分布 (2012年～2016年)



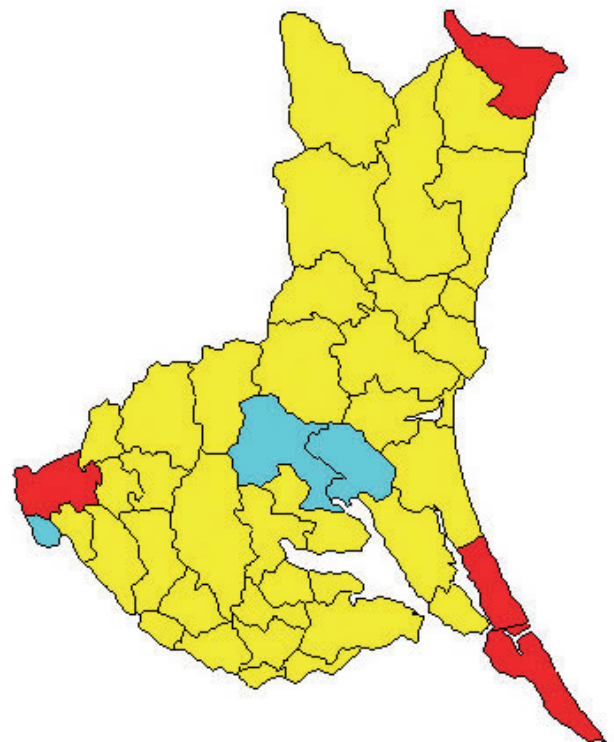
全死因(男性)



全死因(女性)



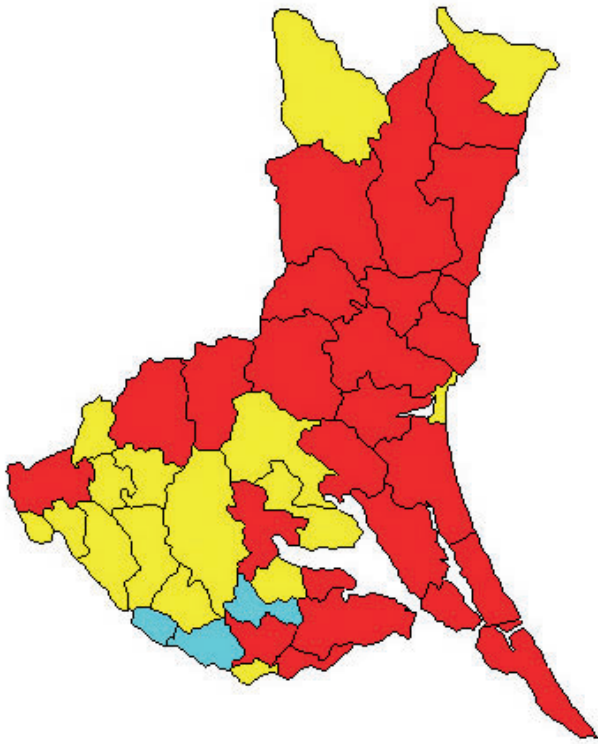
悪性新生物(男性)



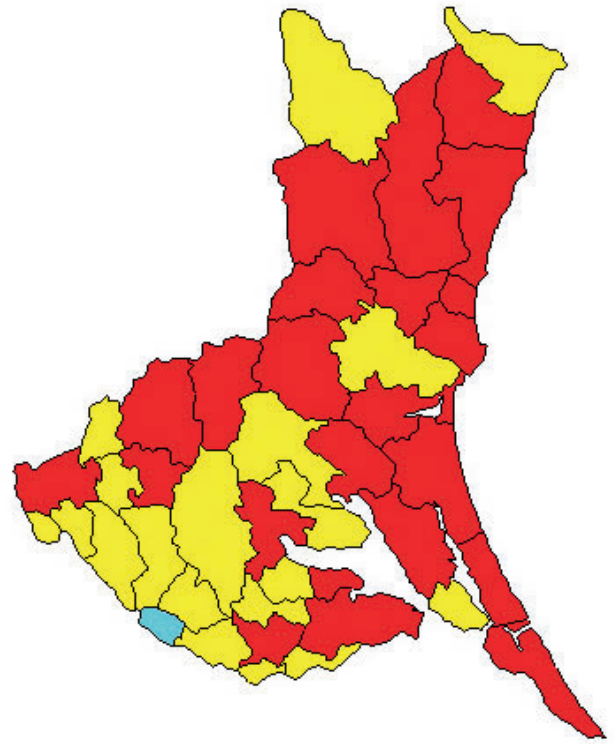
悪性新生物(女性)

有意性

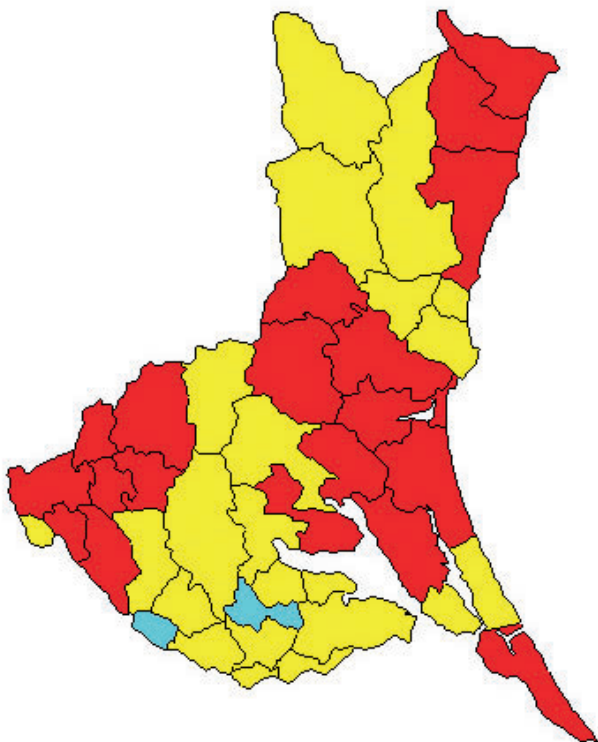
- 全国に比べて有意に高い
- 全国に比べて有意に低い
- 全国に比べて有意に低い



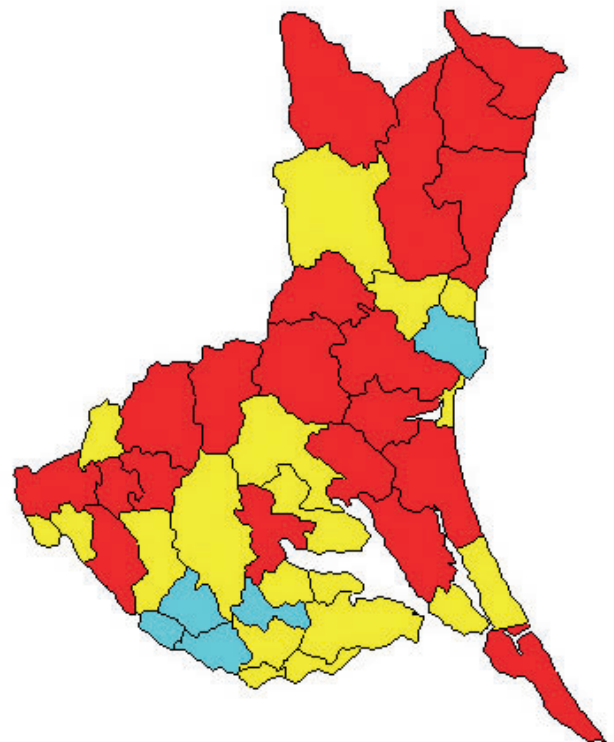
急性心筋梗塞（男性）



急性心筋梗塞（女性）



脳血管疾患（男性）

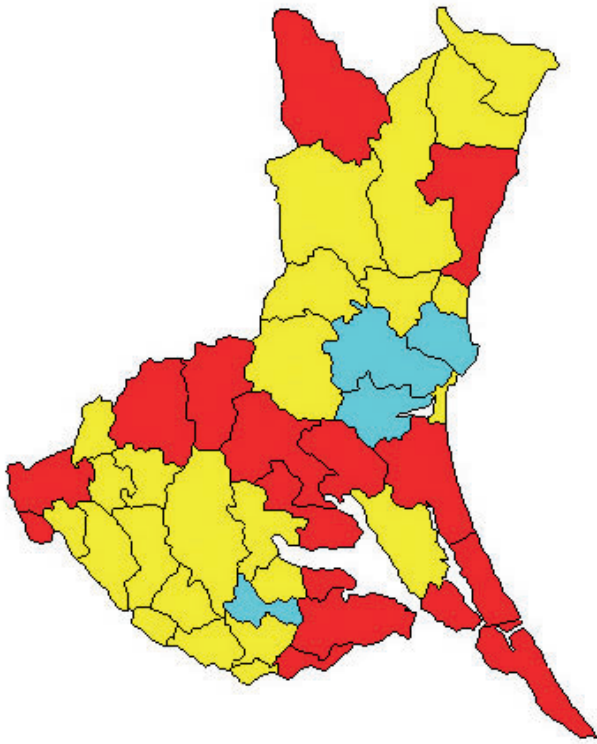


脳血管疾患（女性）

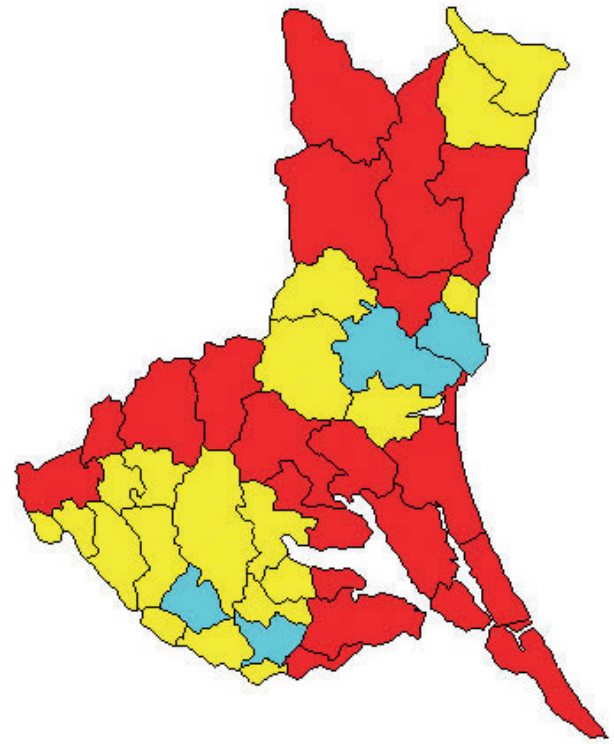
有意性

■ 全国に比べて有意に高い

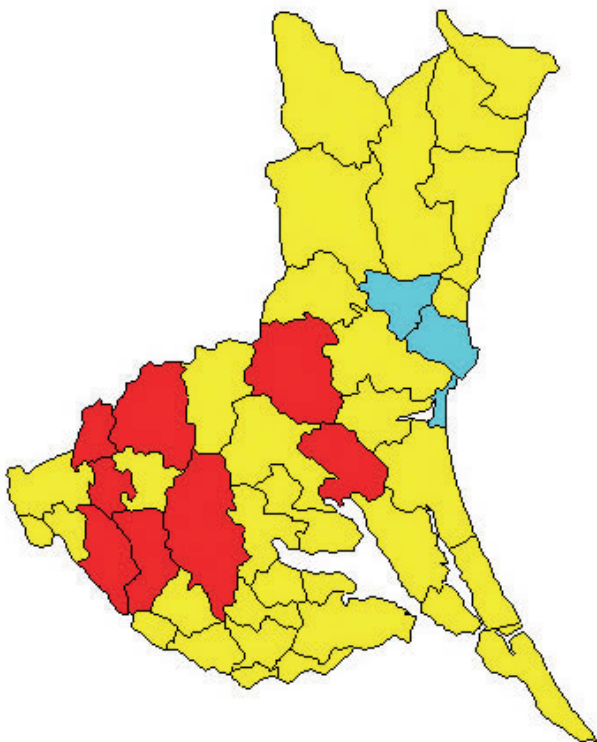
■ 全国に比べて有意に低い



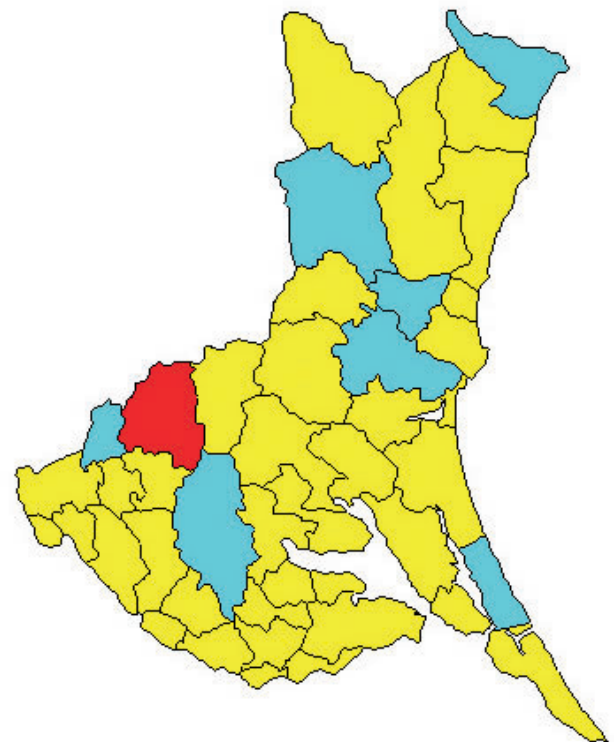
肺炎(男性)



肺炎(女性)



慢性閉塞性肺疾患(男性)



慢性閉塞性肺疾患(女性)

有意性

■ 全国に比べて有意に高い

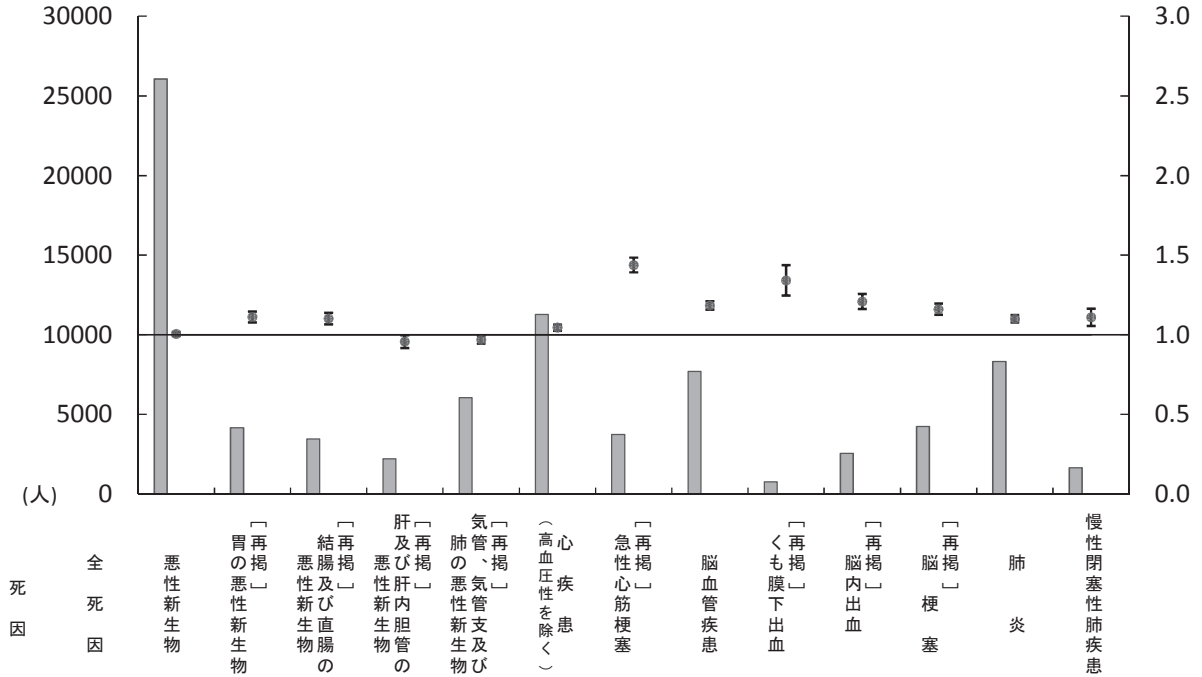
■ 全国に比べて有意に低い

IV 死亡数及び標準化死亡比, 年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化

茨城県 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

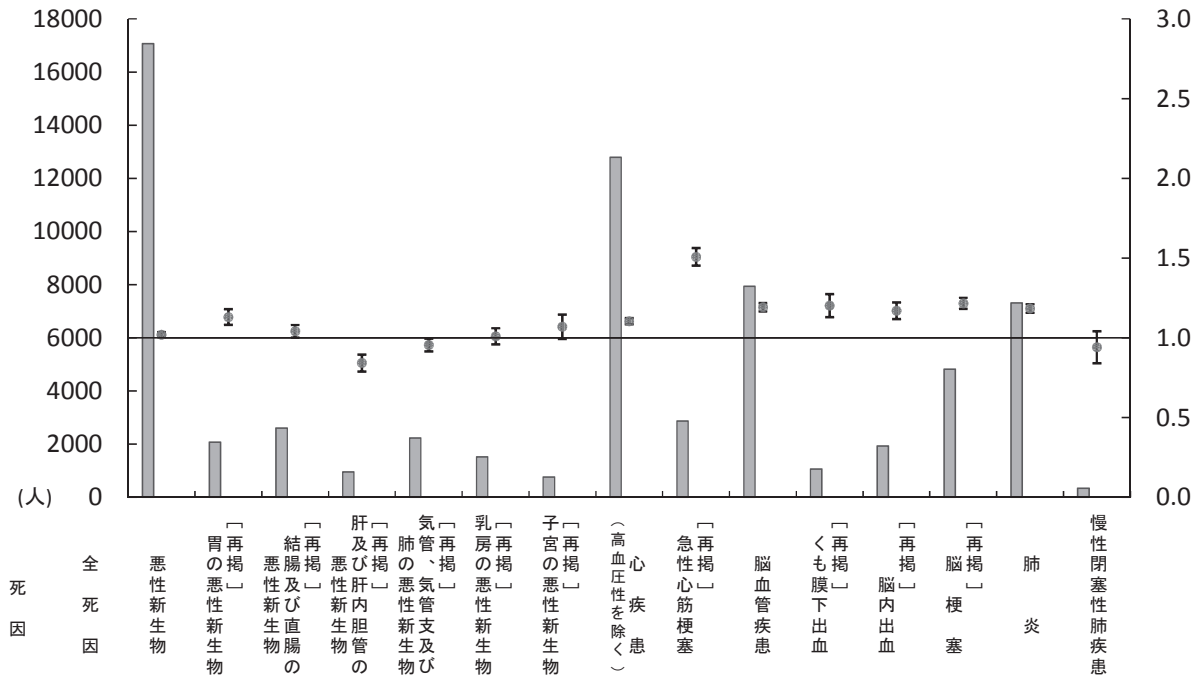
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。おって、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



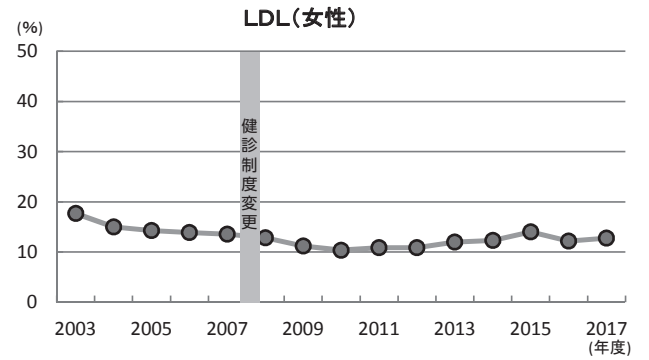
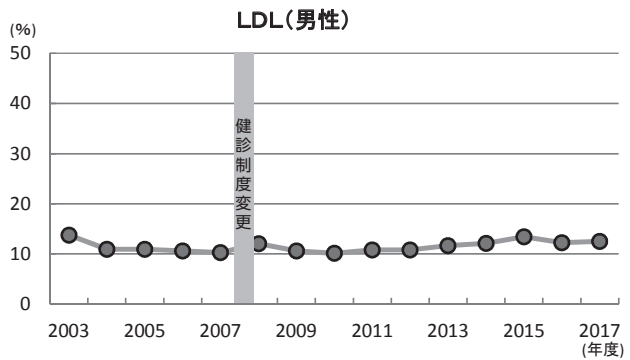
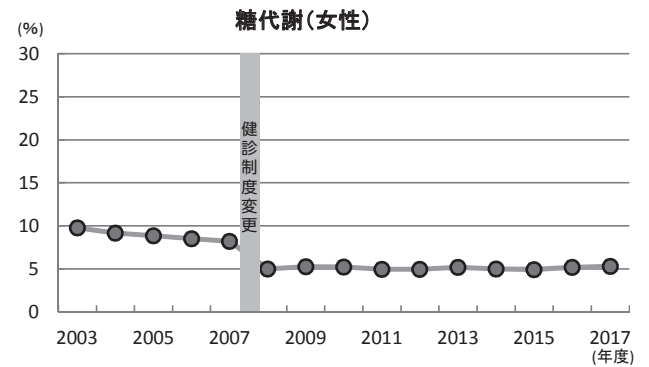
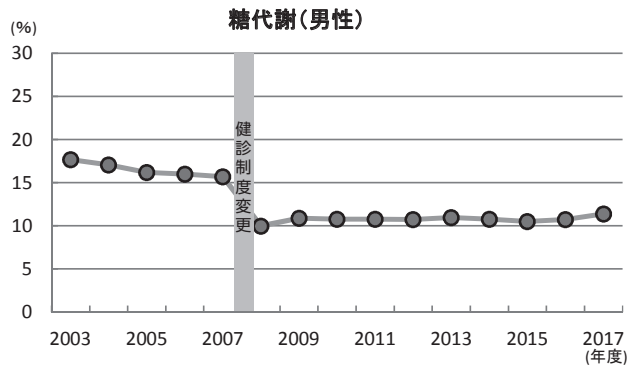
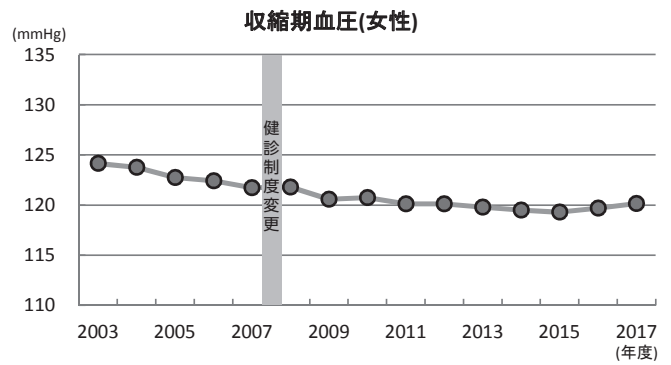
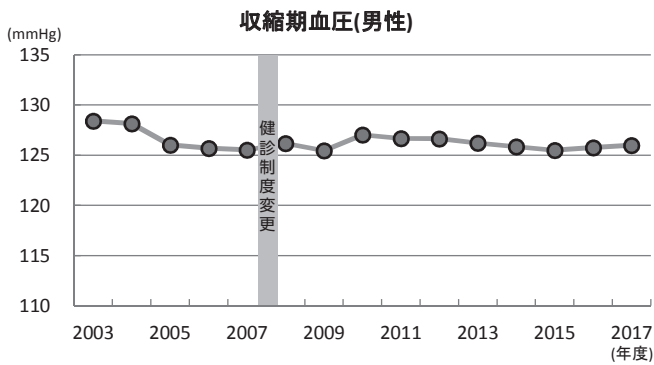
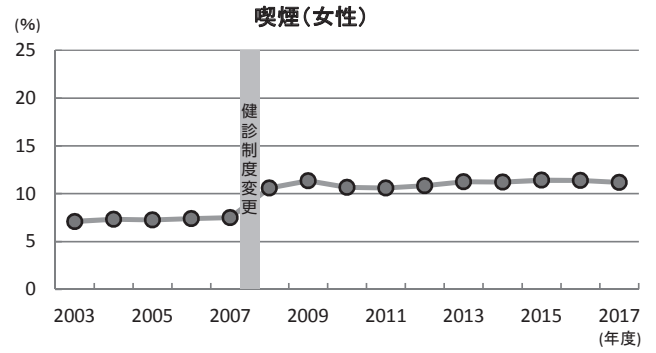
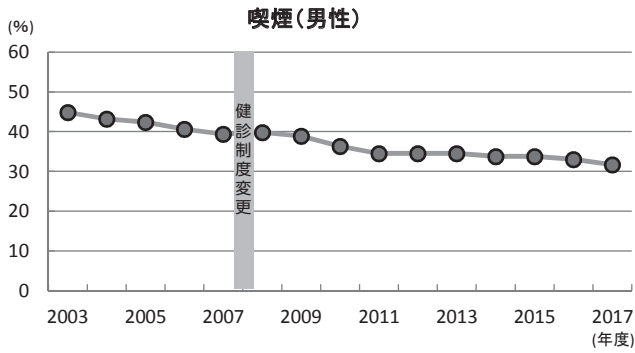
標準化死亡比	1.03	1.01	1.11	1.10	0.96	0.97	1.04	1.44	1.18	1.34	1.21	1.16	1.10	1.11
死亡数	80340	26057	4160	3448	2215	6041	11278	3728	7688	758	2560	4233	8324	1644
期待死亡数	77674.5	25922.3	3742.4	3130.8	2317.5	6240.2	10798.7	2592.8	6491.6	565.2	2118.2	3648.7	7570.7	1482.0
期待死亡数との差	2665.5	134.7	417.6	317.2	-102.5	-199.2	479.3	1135.2	1196.4	192.8	441.8	584.3	753.3	162.0
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	1.07	1.02	1.13	1.04	0.84	0.95	1.01	1.07	1.10	1.51	1.19	1.20	1.17	1.22	1.18	0.94
死亡数	73308	17069	2069	2605	957	2227	1525	763	12797	2869	7942	1063	1924	4819	7317	340
期待死亡数	68236.5	16733.9	1830.6	2503.9	1136.9	2333.2	1510.8	713.7	11594.5	1903.1	6665.7	884.5	1645.1	3962.3	6180.9	361.4
期待死亡数との差	5071.5	335.1	238.4	101.1	-179.9	-106.2	14.2	49.3	1202.5	965.9	1276.3	178.5	278.9	856.7	1136.1	-21.4
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○					○	○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い					○	○										

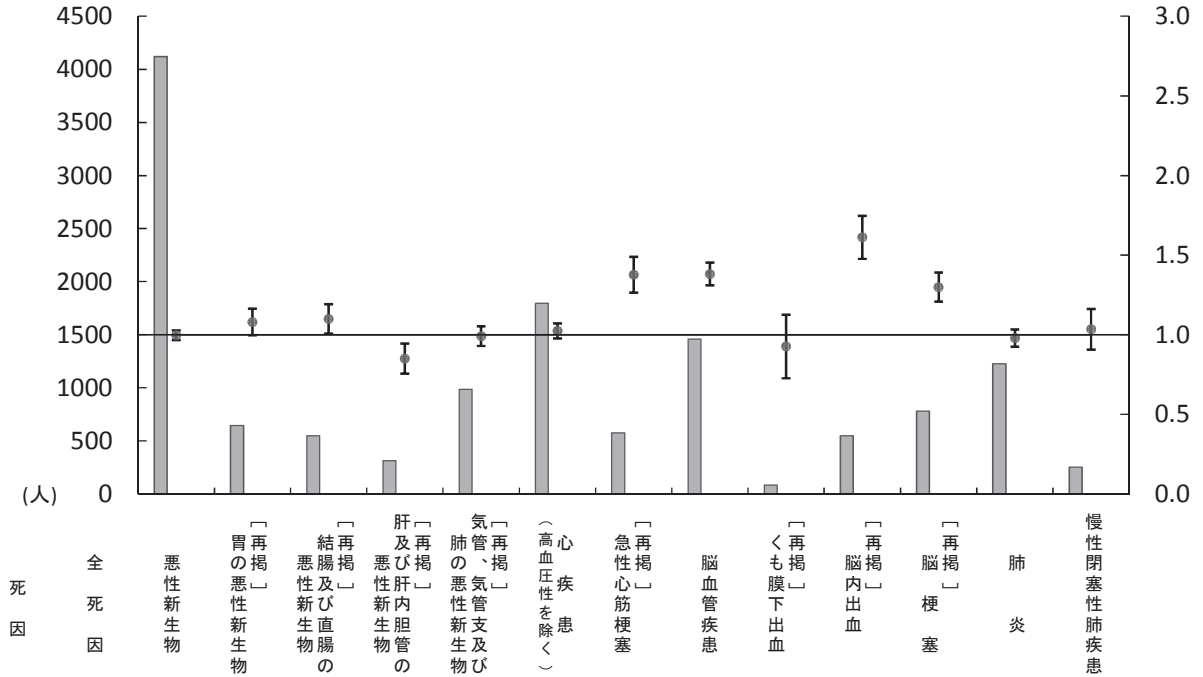
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（茨城県）



水戸保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

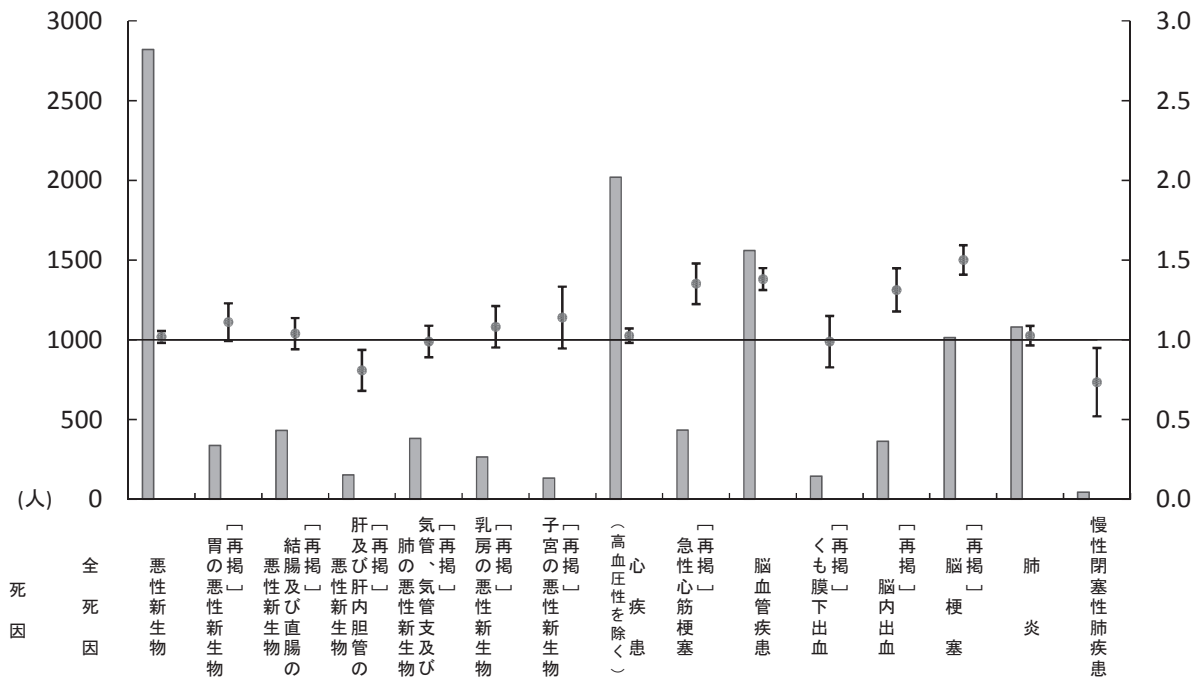
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.03	1.00	1.08	1.10	0.85	0.99	1.02	1.38	1.38	0.93	1.61	1.30	0.98	1.03
死亡数	12922	4119	644	547	313	986	1797	574	1458	83	547	780	1227	253
期待死亡数	12567.7	4131.4	596.3	497.6	368.0	994.4	1754.1	417.0	1055.3	89.7	339.5	600.4	1254.0	244.6
期待死亡数との差	354.3	-12.4	47.7	49.4	-55.0	-8.4	42.9	157.0	402.7	-6.7	207.5	179.6	-27.0	8.4
全国に比べて有意に高い	○			○				○	○		○	○		
全国に比べて有意に低い					○									

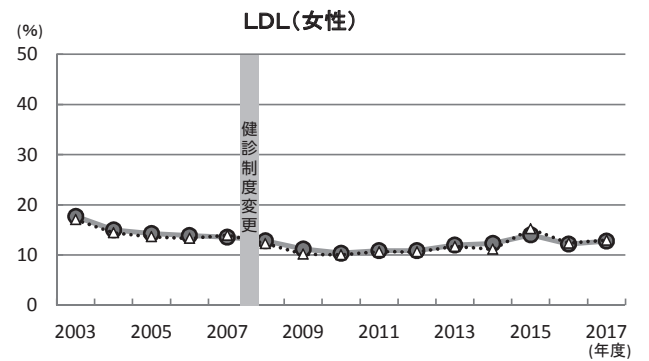
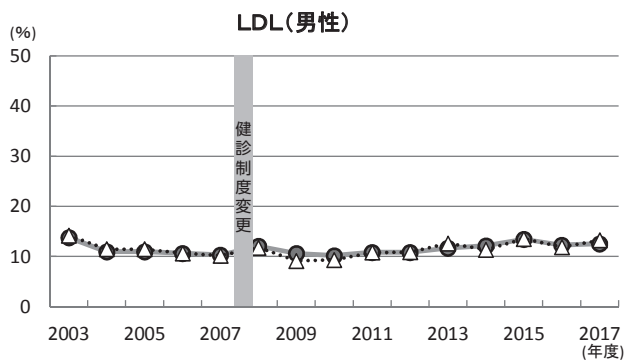
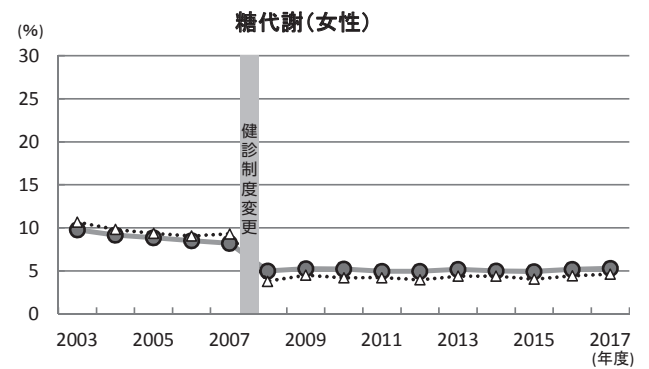
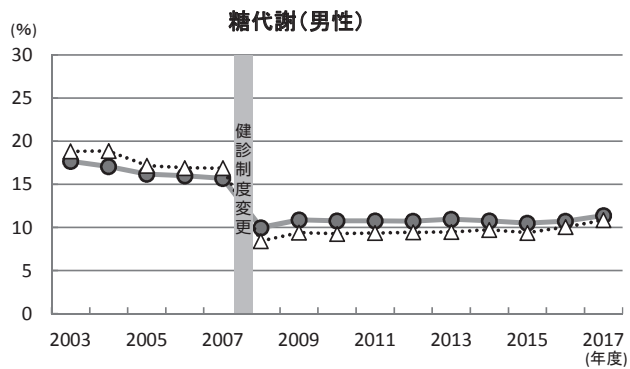
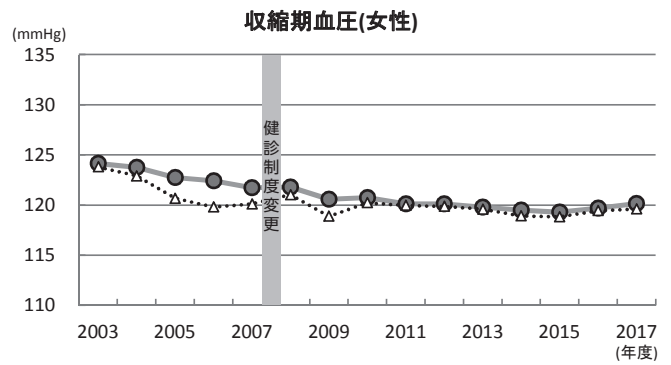
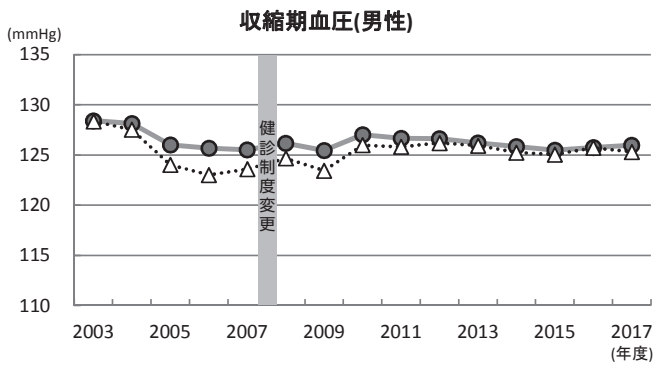
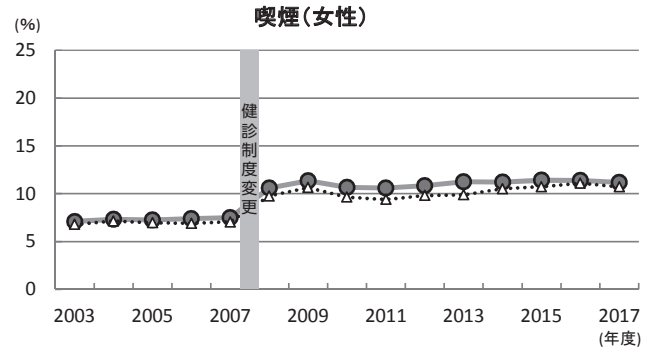
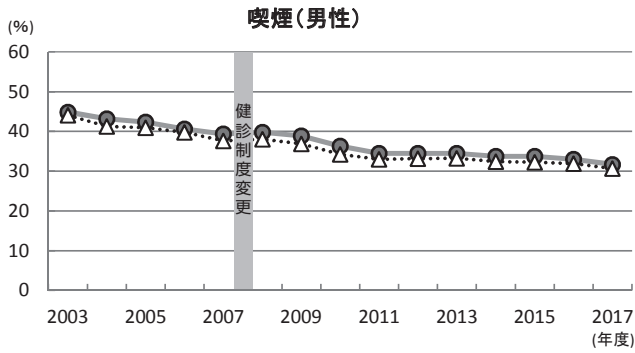
女性



標準化死亡比	1.04	1.02	1.11	1.04	0.81	0.99	1.08	1.14	1.03	1.35	1.38	0.99	1.31	1.50	1.03	0.73
死亡数	12014	2820	338	432	153	382	266	133	2019	434	1559	145	363	1015	1081	45
期待死亡数	11502.9	2770.0	304.4	415.9	189.3	386.2	245.9	116.7	1967.8	321.1	1128.8	146.8	276.4	676.3	1053.8	61.3
期待死亡数との差	511.1	50.0	33.6	16.1	-36.3	-4.2	20.1	16.3	51.2	112.9	430.2	-1.8	86.6	338.7	27.2	-16.3
全国に比べて有意に高い	○									○	○		○	○		
全国に比べて有意に低い					○											○

年齢調整健康日本21 関連指標の経年度変化(水戸保健所)

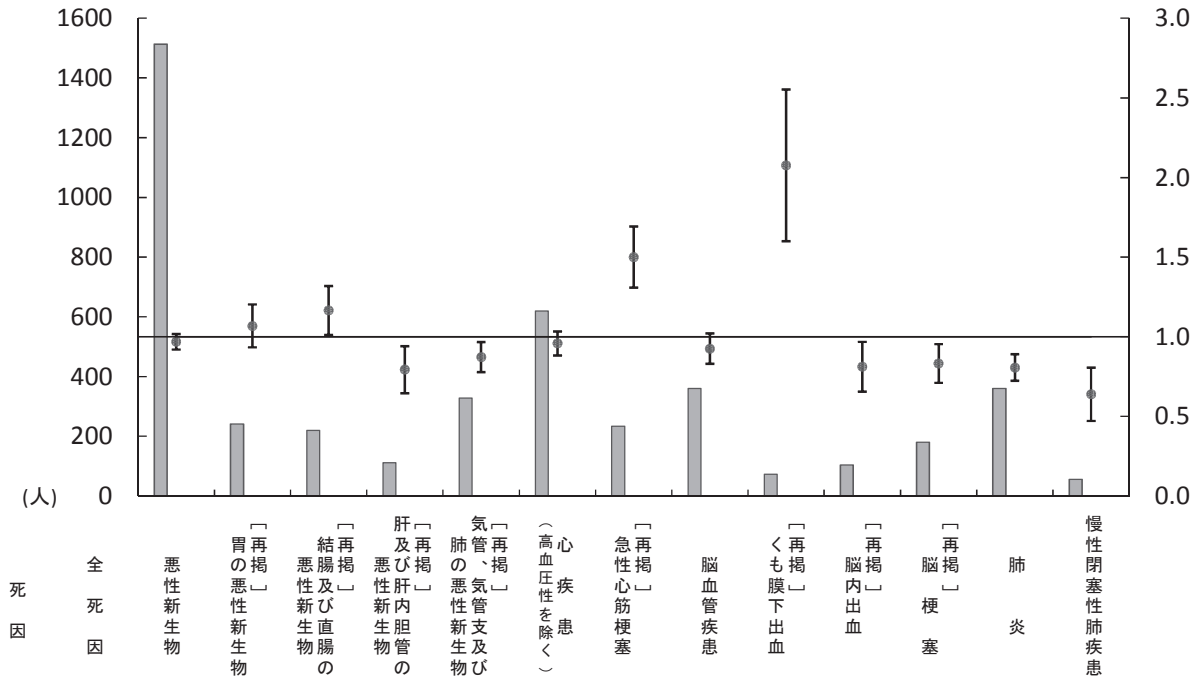
- 凡例
- 茨城県
 - △ 水戸保健所



ひたちなか保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

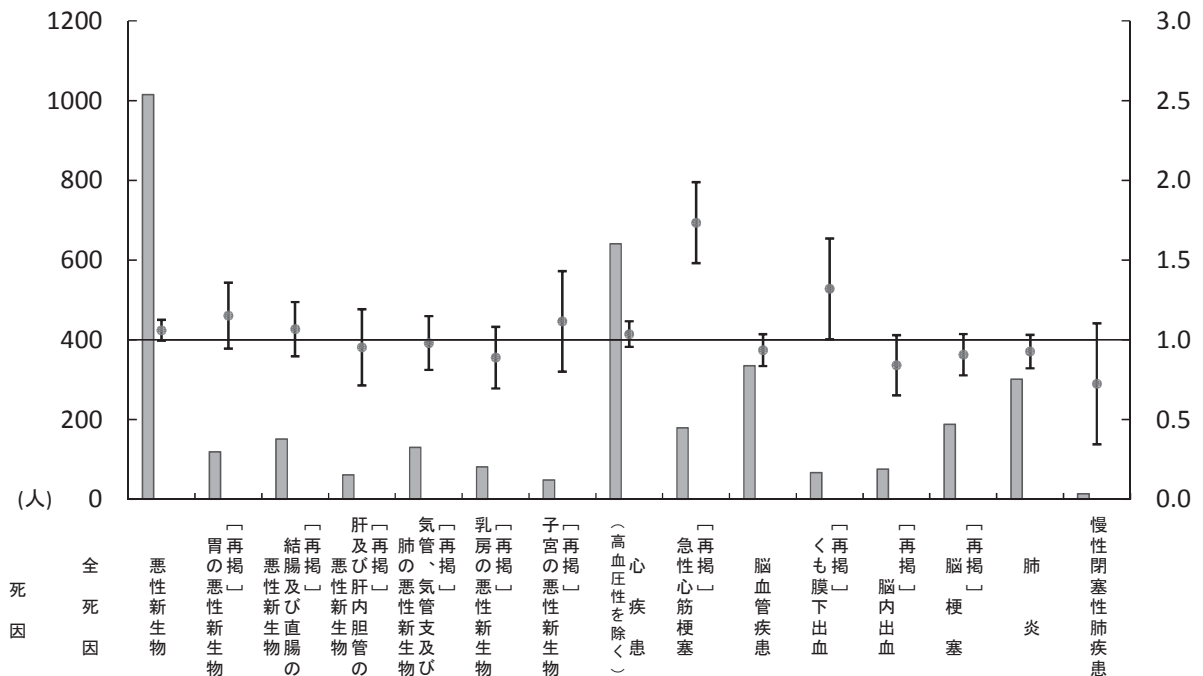
男女ともくも膜下出血と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.94	0.97	1.07	1.16	0.79	0.87	0.96	1.50	0.92	2.08	0.81	0.83	0.81	0.64
死亡数	4383	1513	241	220	111	328	619	234	360	73	104	180	360	56
期待死亡数	4668.8	1563.2	225.6	188.8	140.0	375.8	646.2	156.0	389.2	35.2	128.1	216.4	446.2	87.7
期待死亡数との差	-285.8	-50.2	15.4	31.2	-29.0	-47.8	-27.2	78.0	-29.2	37.8	-24.1	-36.4	-86.2	-31.7
全国に比べて有意に高い				○				○		○				
全国に比べて有意に低い	○				○	○					○	○	○	○

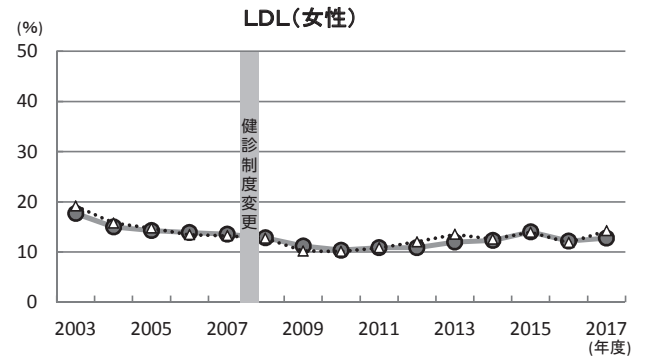
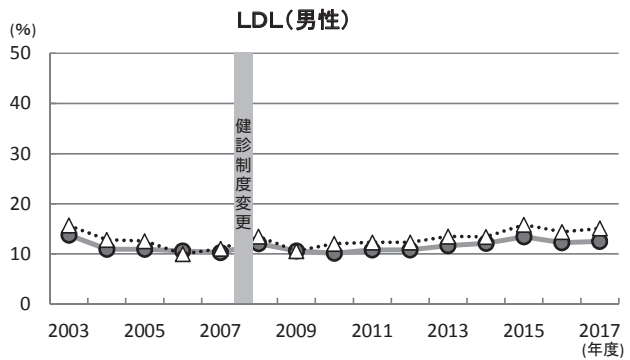
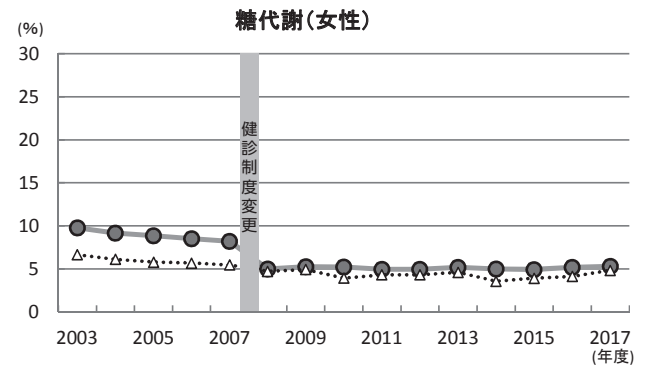
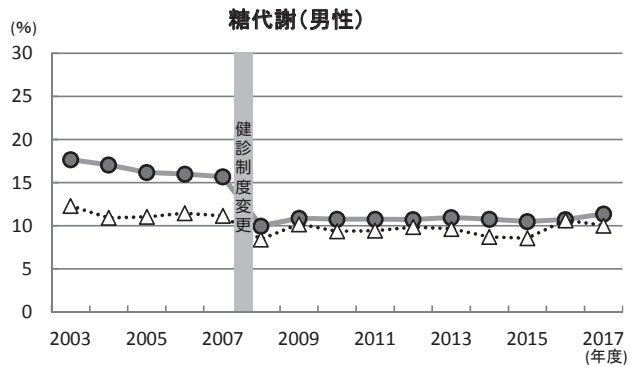
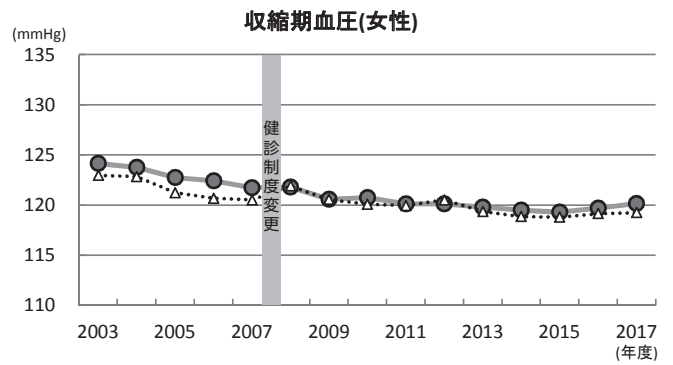
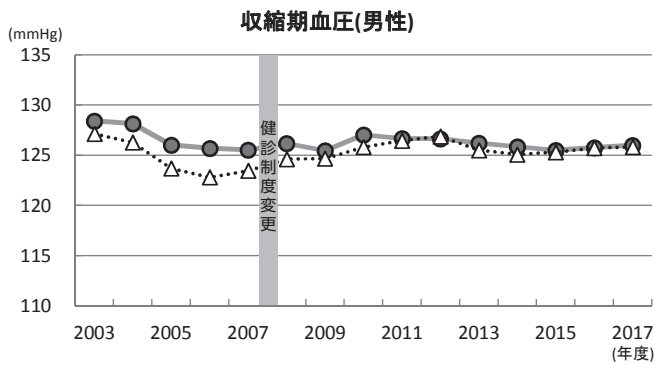
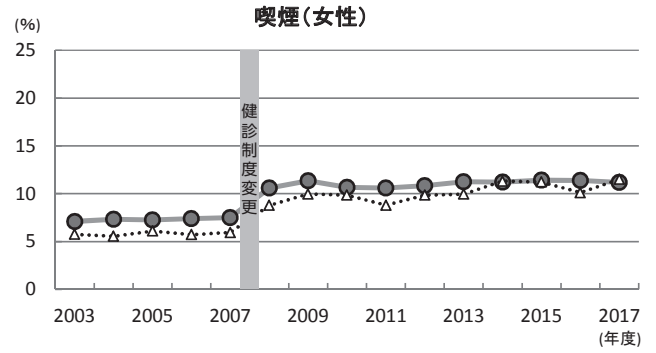
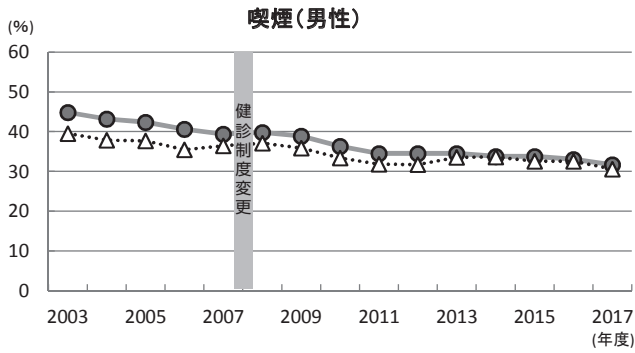
女性



標準化死亡比	1.02	1.06	1.15	1.07	0.95	0.98	0.89	1.12	1.04	1.73	0.94	1.32	0.84	0.91	0.93	0.72
死亡数	3798	1015	119	151	61	130	81	48	641	179	335	67	76	188	301	14
期待死亡数	3722.8	957.7	103.4	141.5	64.1	132.7	91.2	43.0	618.8	103.2	358.1	50.8	90.5	207.4	325.1	19.3
期待死亡数との差	75.2	57.3	15.6	9.5	-3.1	-2.7	-10.2	5.0	22.2	75.8	-23.1	16.2	-14.5	-19.4	-24.1	-5.3
全国に比べて有意に高い										○		○				
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21 関連指標の経年度変化(ひたちなか保健所)

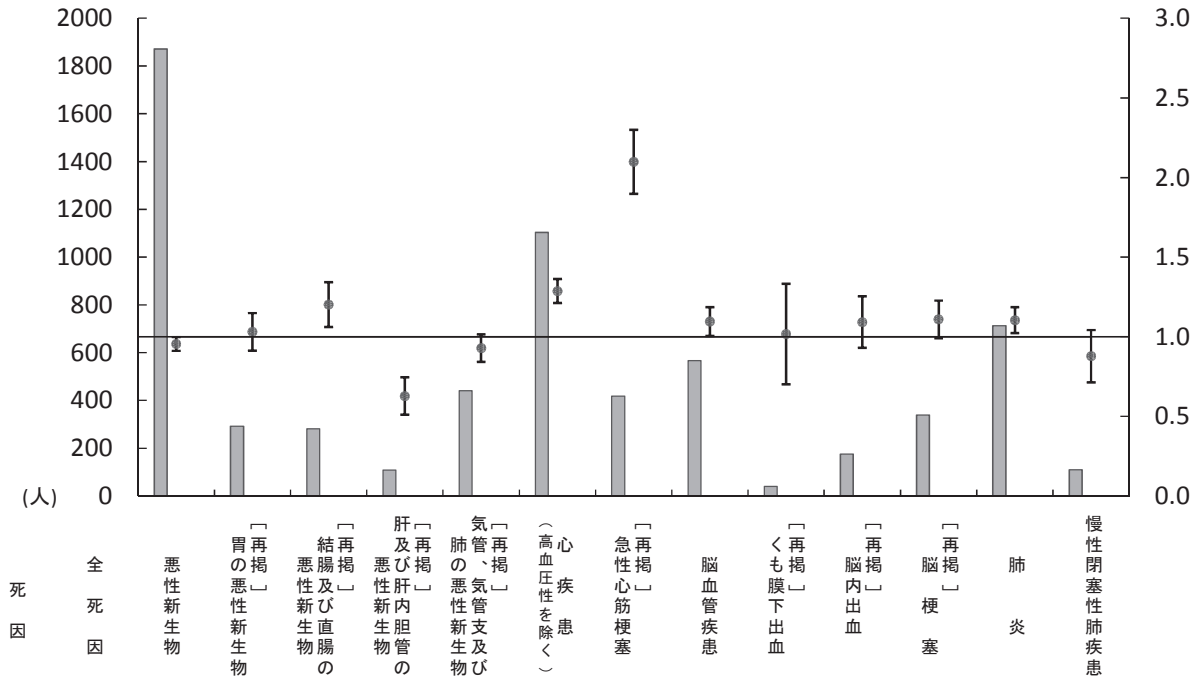
- 凡例
- 茨城県
 - △ ひたちなか保健所



常陸大宮保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

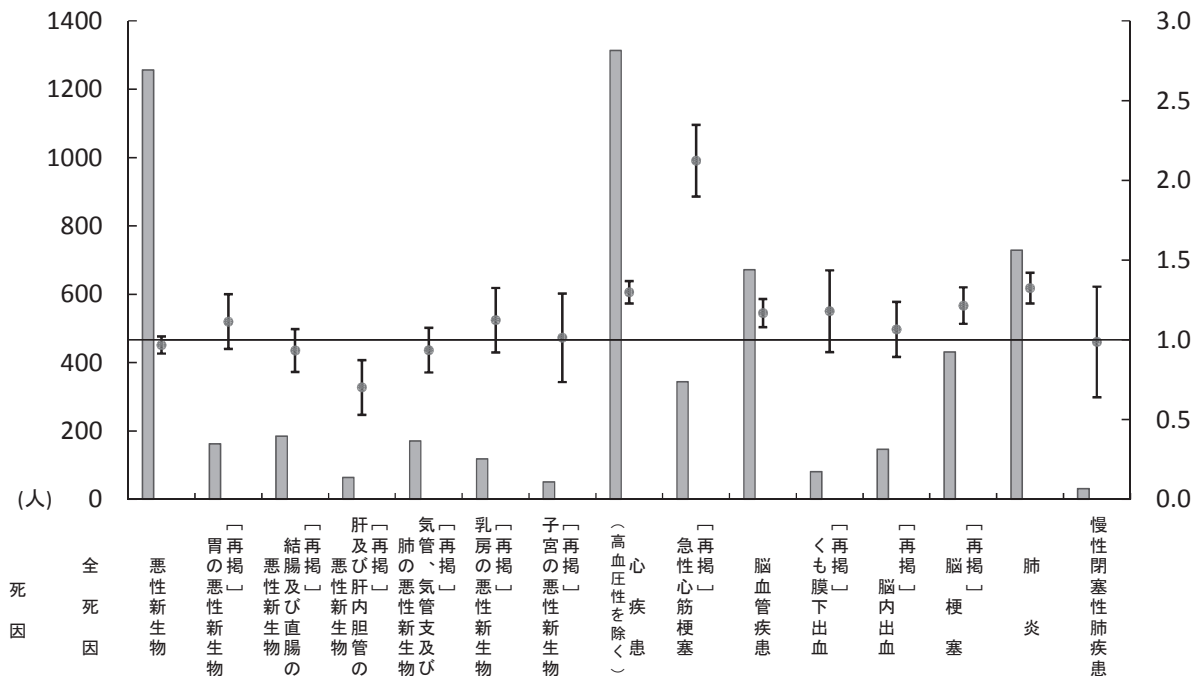
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



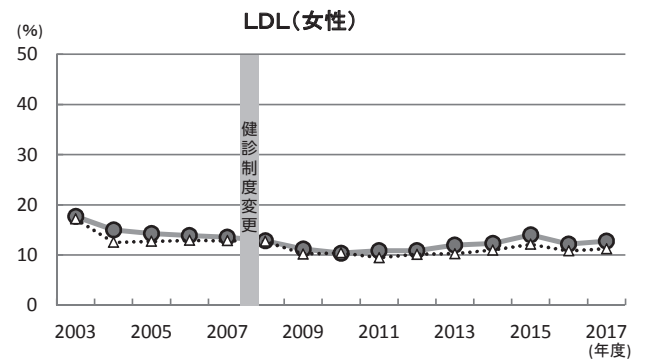
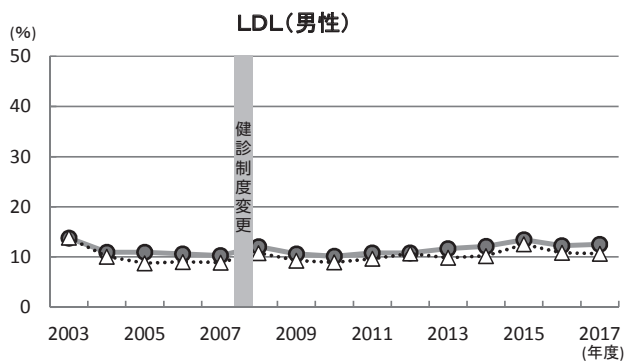
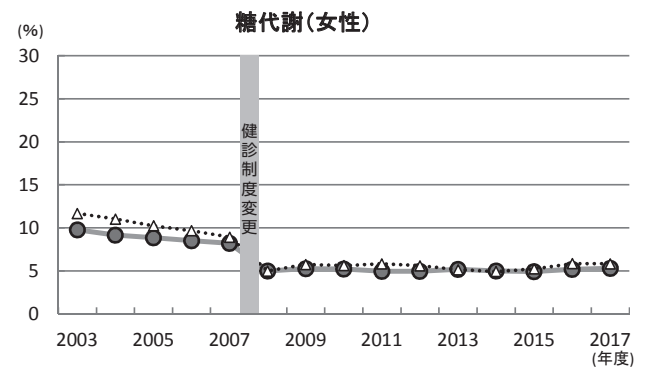
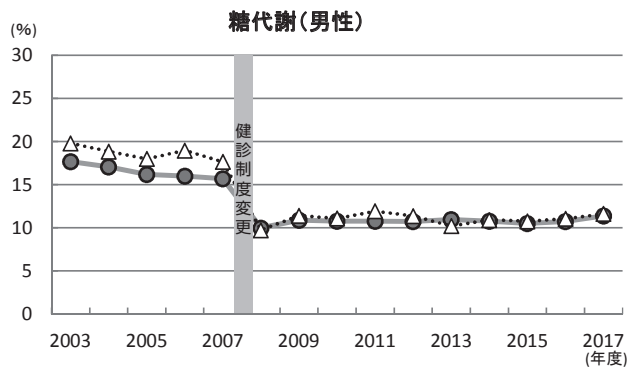
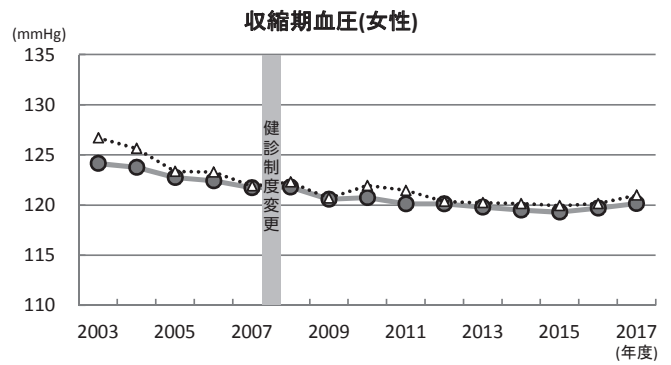
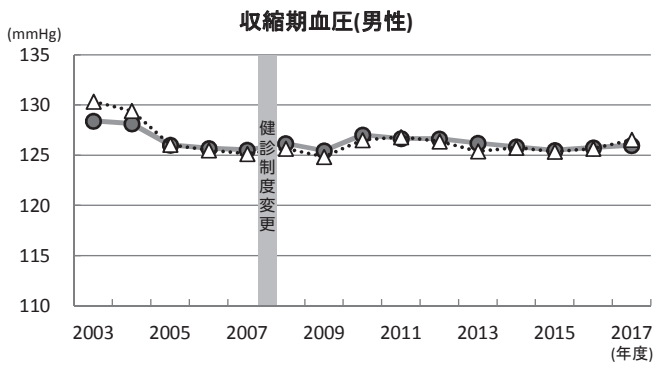
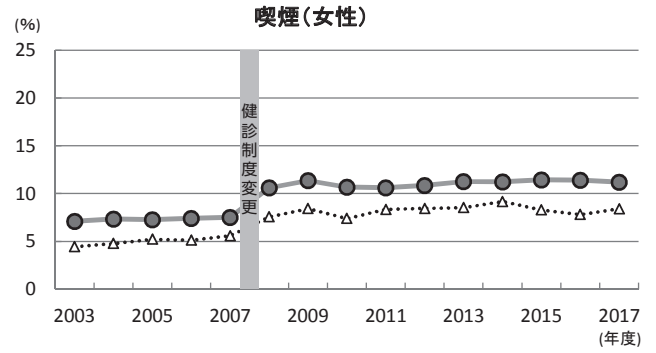
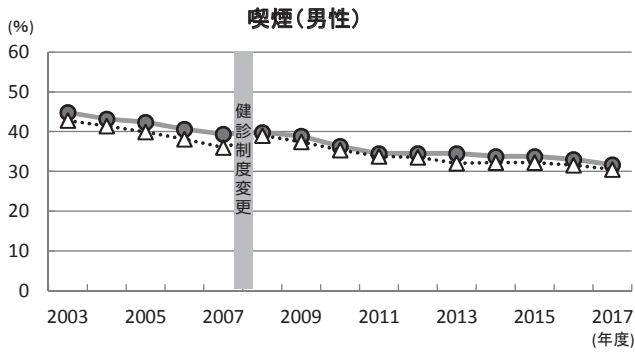
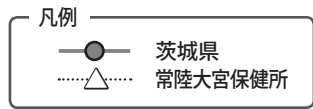
標準化死亡比	1.00	0.95	1.03	1.20	0.63	0.93	1.29	2.10	1.09	1.02	1.09	1.11	1.10	0.88
死亡数	6061	1871	292	281	109	440	1104	418	567	40	175	339	712	110
期待死亡数	6091.0	1960.5	283.4	233.9	173.6	473.8	857.8	199.3	517.8	39.3	160.3	305.7	644.9	125.3
期待死亡数との差	-30.0	-89.5	8.6	47.1	-64.6	-33.8	246.2	218.7	49.2	0.7	14.7	33.3	67.1	-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	1.02	0.97	1.11	0.93	0.70	0.94	1.12	1.01	1.30	2.12	1.17	1.18	1.07	1.21	1.32	0.99
死亡数	5773	1256	162	185	64	171	118	51	1313	344	672	81	146	431	729	31
期待死亡数	5756.9	1298.7	145.4	198.3	91.3	182.9	105.1	50.4	1011.4	162.0	575.4	68.7	137.0	354.8	550.4	31.4
期待死亡数との差	116.1	-42.7	16.6	-13.3	-27.3	-11.9	12.9	0.6	301.6	182.0	96.6	12.3	9.0	76.2	178.6	-0.4
全国に比べて有意に高い									○	○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い					○											

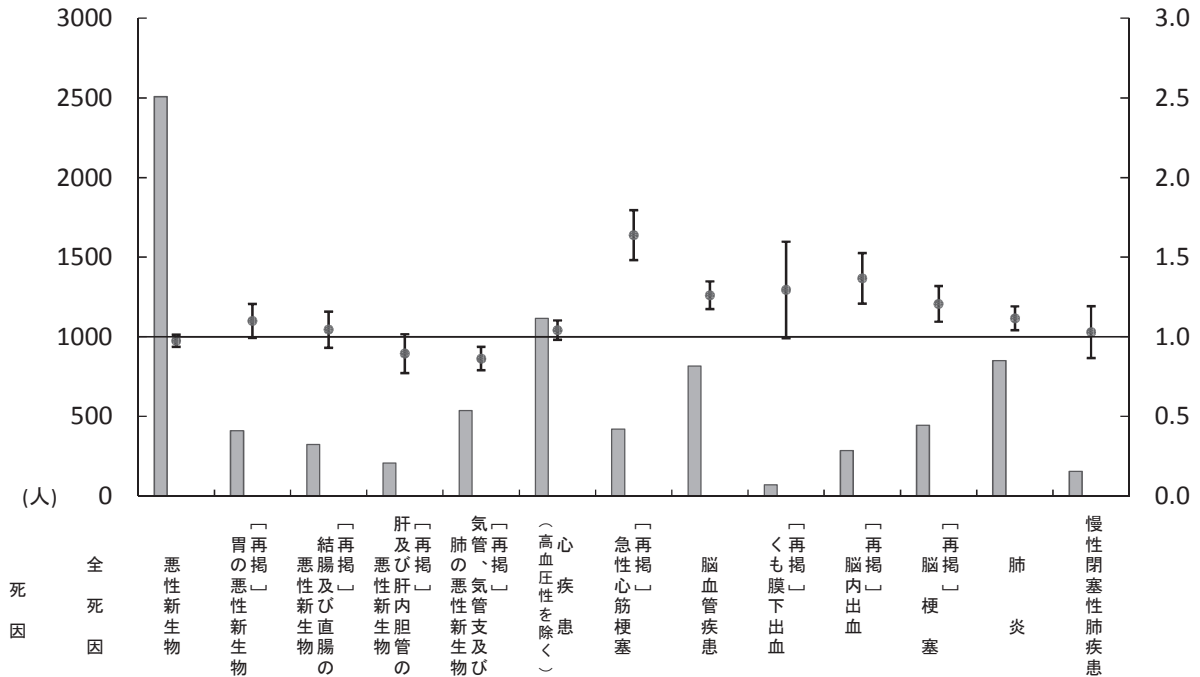
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化 (常陸大宮保健所)



日立保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

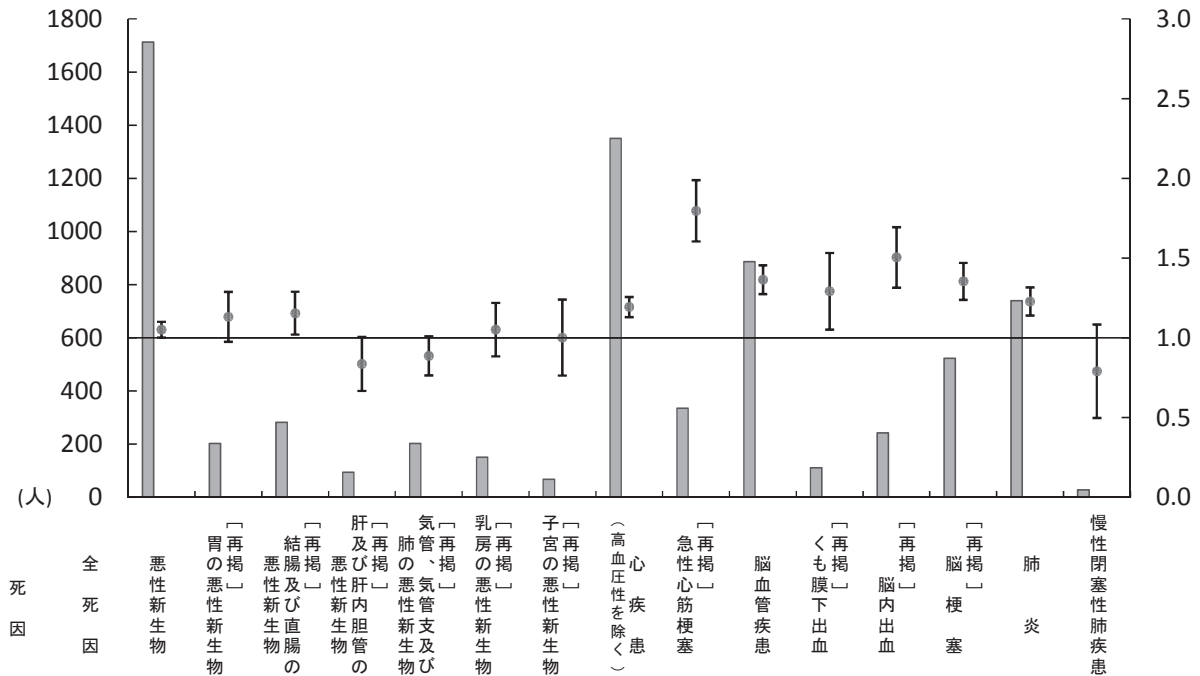
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



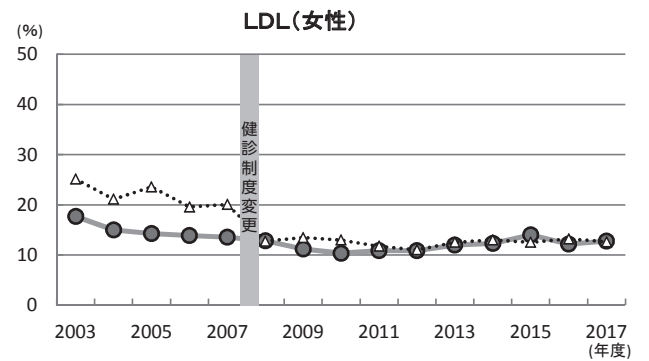
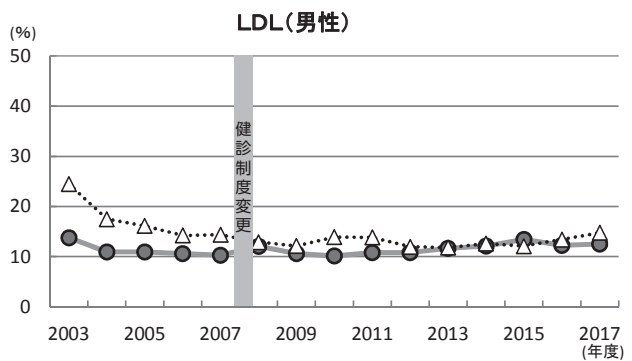
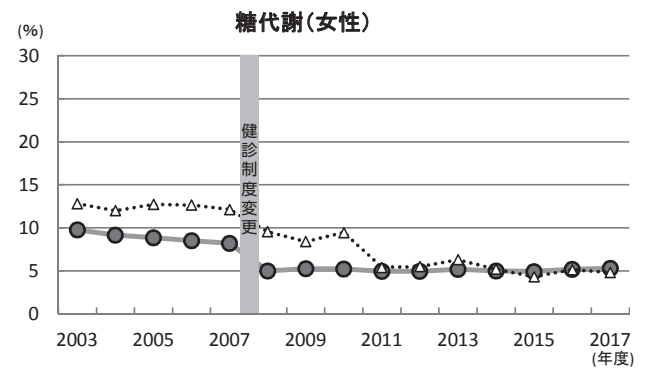
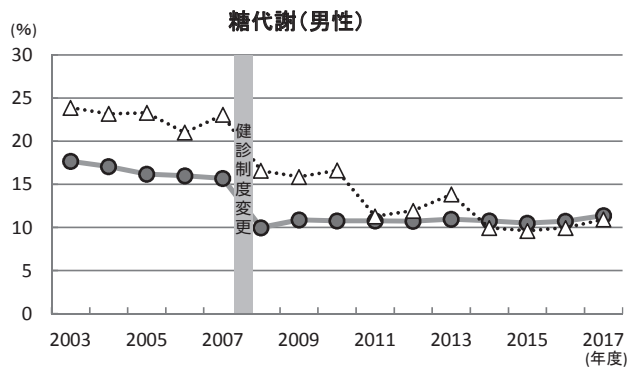
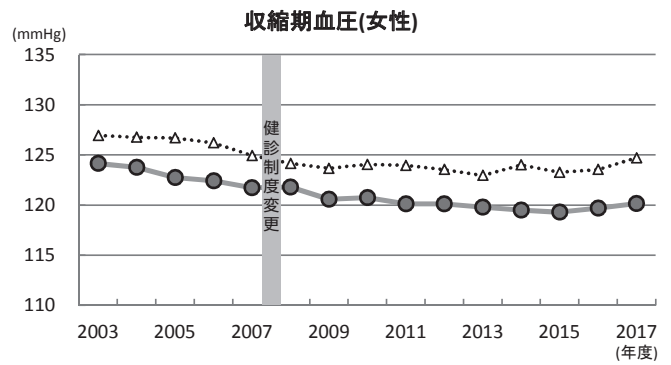
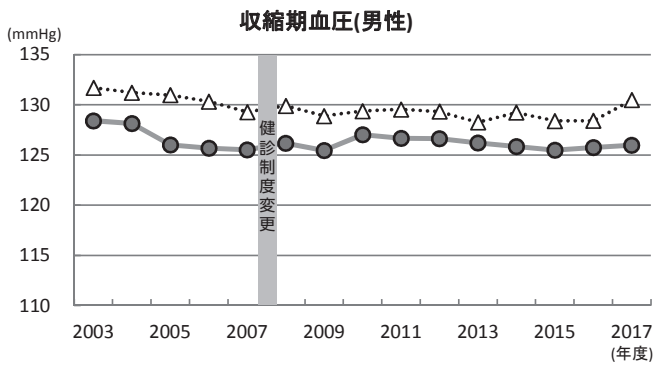
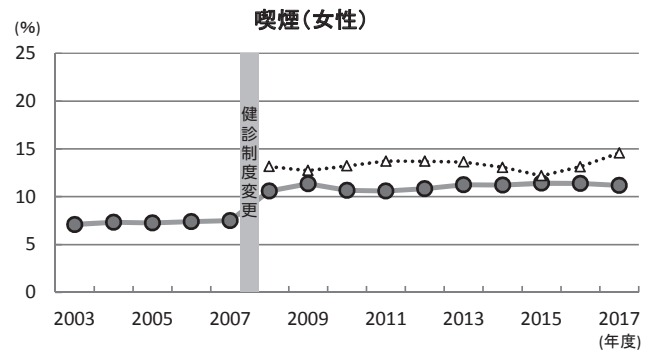
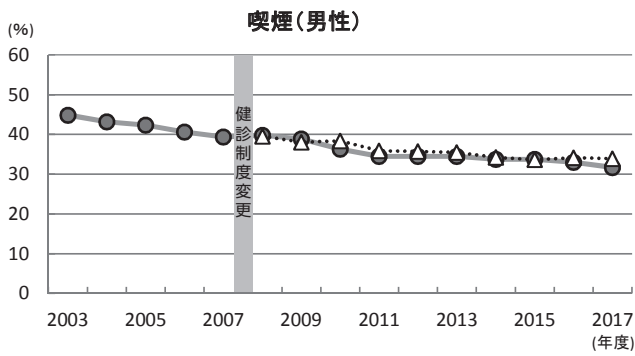
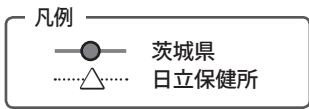
標準化死亡比	1.01	0.97	1.10	1.04	0.89	0.86	1.04	1.64	1.26	1.29	1.37	1.21	1.12	1.03
死亡数	7774	2508	409	323	206	536	1115	419	815	70	285	444	849	154
期待死亡数	7704.8	2574.4	372.3	309.3	230.4	621.1	1070.9	255.9	646.5	54.1	208.6	368.0	761.2	149.7
期待死亡数との差	69.2	-66.4	36.7	13.7	-24.4	-85.1	44.1	163.1	168.5	15.9	76.4	76.0	87.8	4.3
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	1.10	1.05	1.13	1.15	0.84	0.89	1.05	1.00	1.19	1.80	1.36	1.29	1.50	1.35	1.23	0.79
死亡数	7307	1713	202	282	94	203	151	68	1350	335	887	111	242	523	740	28
期待死亡数	6645.2	1630.6	178.5	244.3	112.5	228.9	143.6	67.9	1131.8	186.5	650.2	85.9	160.9	386.4	602.7	35.4
期待死亡数との差	661.8	82.4	23.5	37.7	-18.5	-25.9	7.4	0.1	218.2	148.5	236.8	25.1	81.1	136.6	137.3	-7.4
全国に比べて有意に高い	○	○		○					○	○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い																

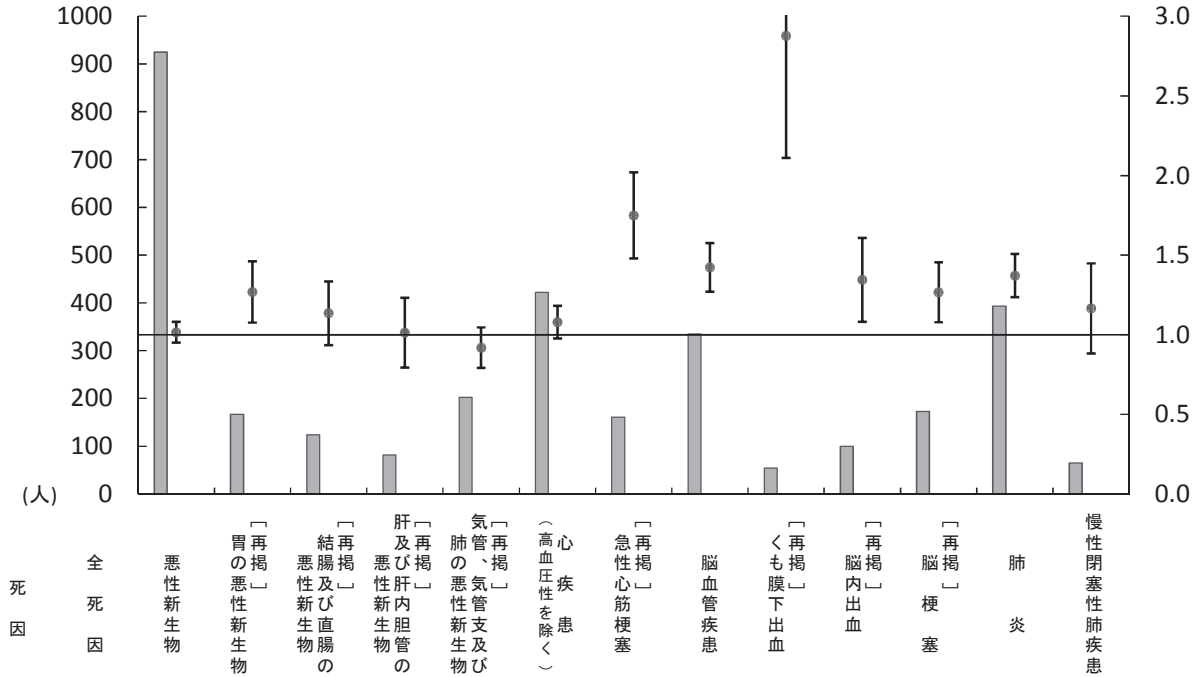
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化(日立保健所)



銚田保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

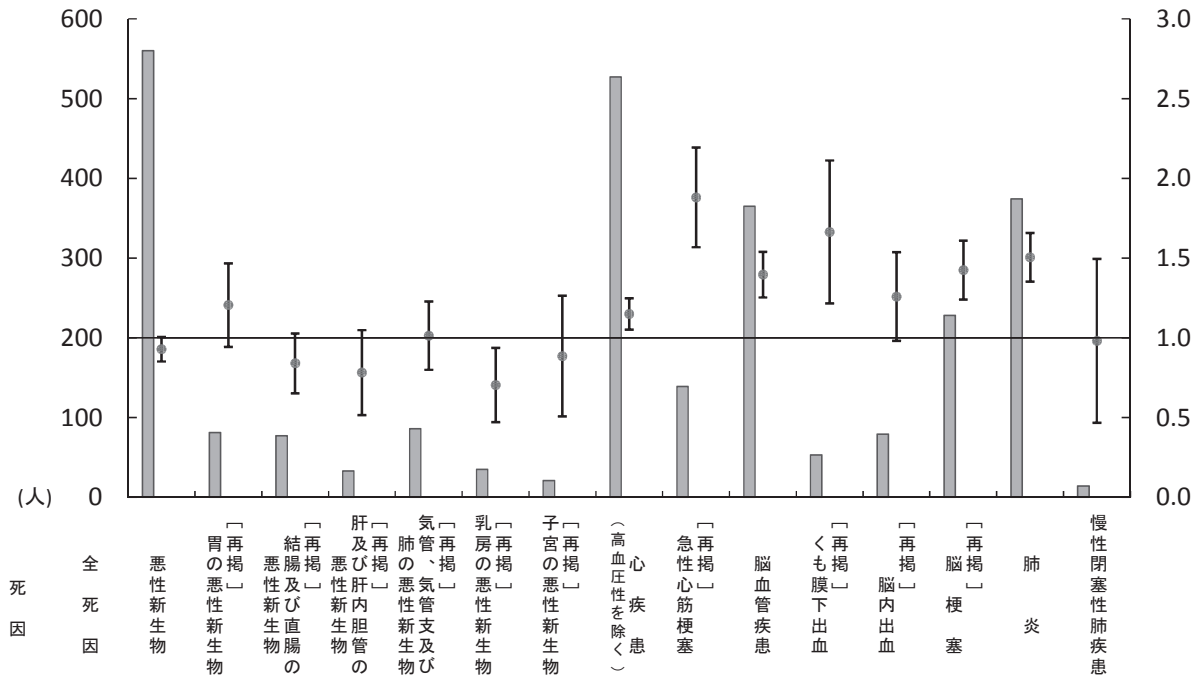
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.07	1.02	1.27	1.13	1.01	0.92	1.08	1.75	1.42	2.88	1.34	1.27	1.37	1.16
死亡数	2980	925	167	124	82	202	422	161	335	54	100	173	393	65
期待死亡数	2788.1	910.9	131.6	109.3	81.0	219.8	391.1	92.0	235.5	18.8	74.4	136.6	286.6	55.8
期待死亡数との差	191.9	14.1	35.4	14.7	1.0	-17.8	30.9	69.0	99.5	35.2	25.6	36.4	106.4	9.2
全国に比べて有意に高い	○		○					○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

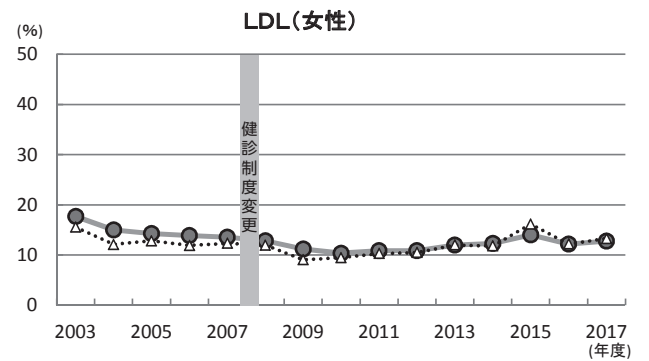
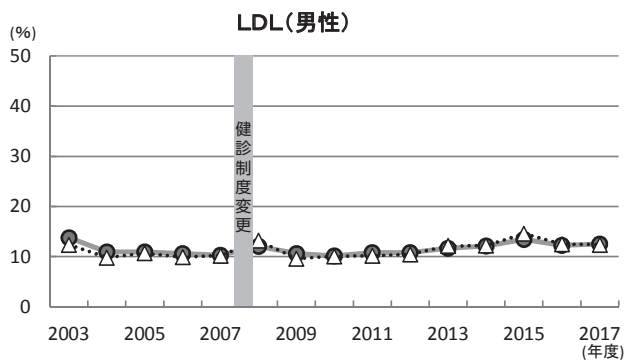
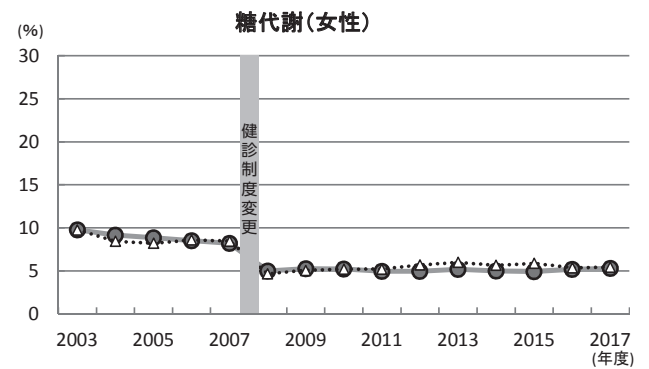
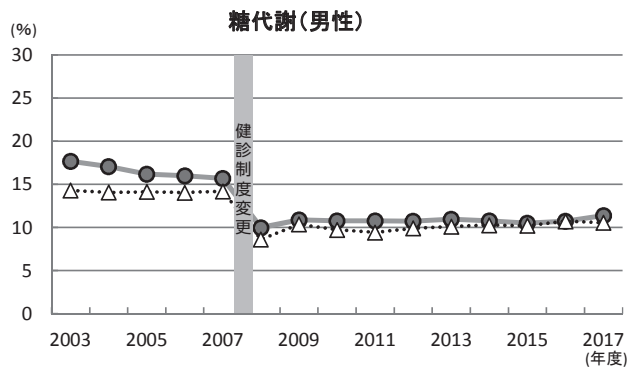
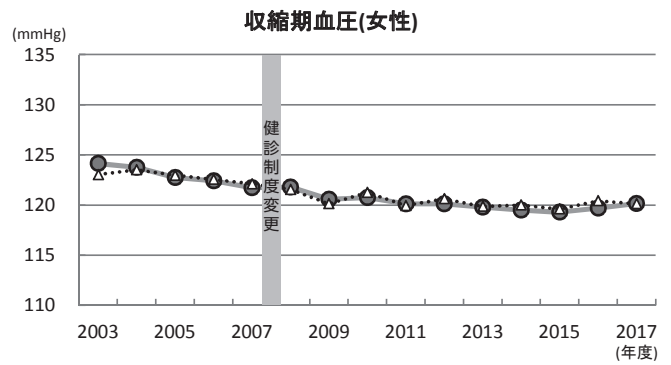
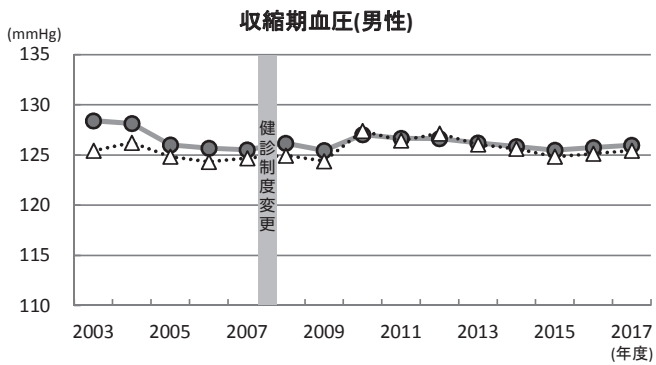
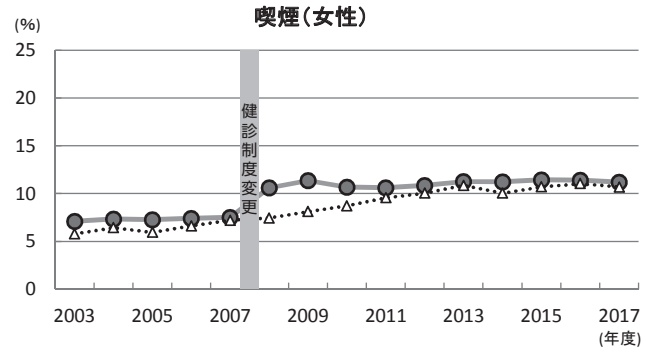
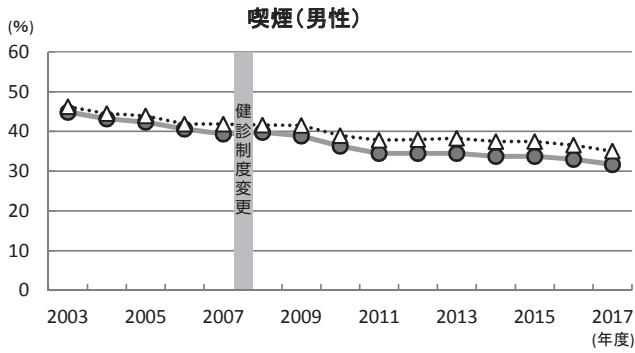
女性



標準化死亡比	1.07	0.93	1.20	0.84	0.78	1.01	0.70	0.88	1.15	1.88	1.40	1.66	1.26	1.42	1.50	0.98
死亡数	2813	560	81	77	33	86	35	21	527	139	365	53	79	228	374	14
期待死亡数	2626.8	603.2	67.2	91.7	42.2	84.9	49.7	23.7	458.6	73.9	261.4	31.8	62.8	160.1	248.5	14.3
期待死亡数との差	186.2	-43.2	13.8	-14.7	-9.2	1.1	-14.7	-2.7	68.4	65.1	103.6	21.2	16.2	67.9	125.5	-0.3
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い							○									

年齢調整健康日本21 関連指標の経年度変化(銚田保健所)

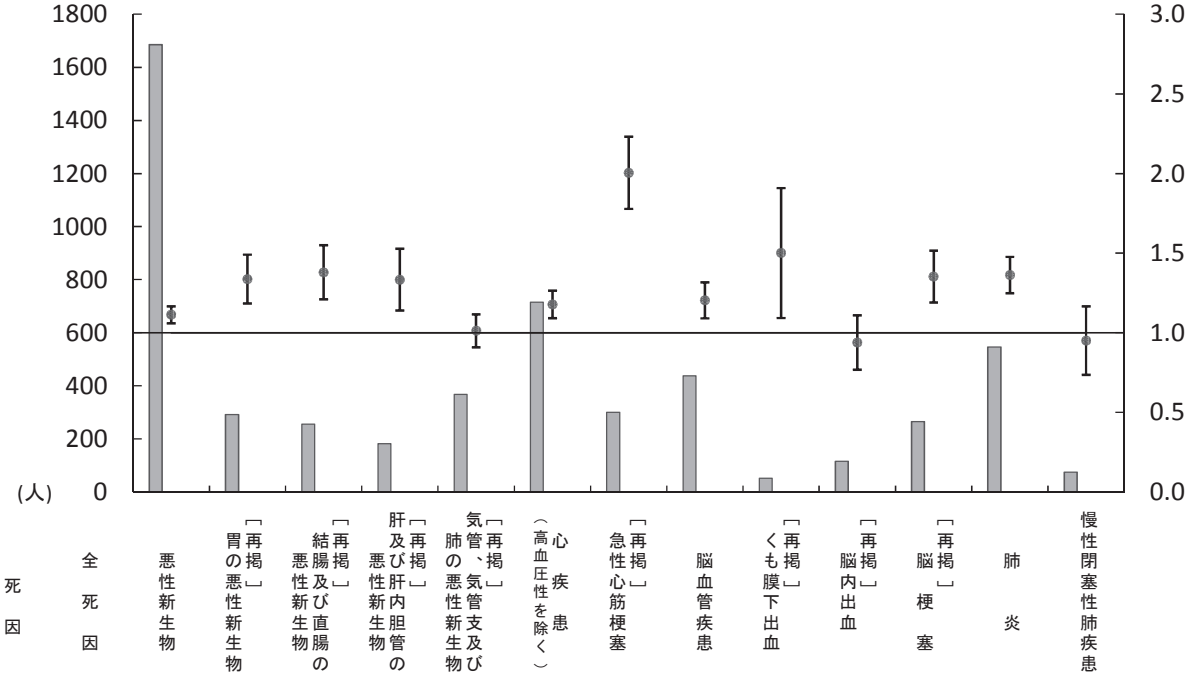
- 凡例
- 茨城県
 - △ 銚田保健所



潮来保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

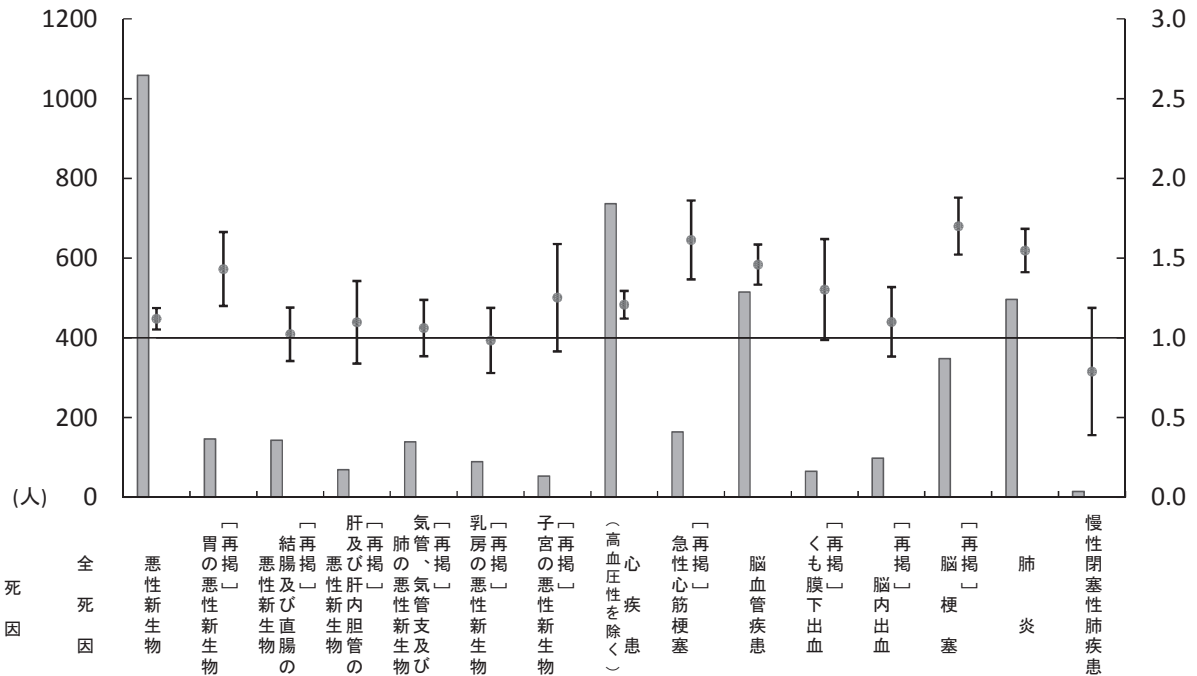
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がん、肝がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.13	1.11	1.34	1.38	1.33	1.01	1.18	2.00	1.20	1.50	0.94	1.35	1.36	0.95
死亡数	4959	1685	292	255	182	368	715	300	437	52	116	265	546	75
期待死亡数	4405.6	1514.6	218.5	184.9	136.5	363.5	607.1	149.7	363.2	34.7	123.6	195.9	400.9	78.9
期待死亡数との差	553.4	170.4	73.5	70.1	45.5	4.5	107.9	150.3	73.8	17.3	-7.6	69.1	145.1	-3.9
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○	○		○	○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い														

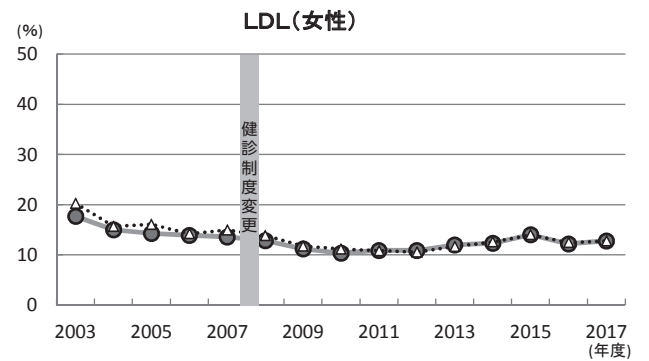
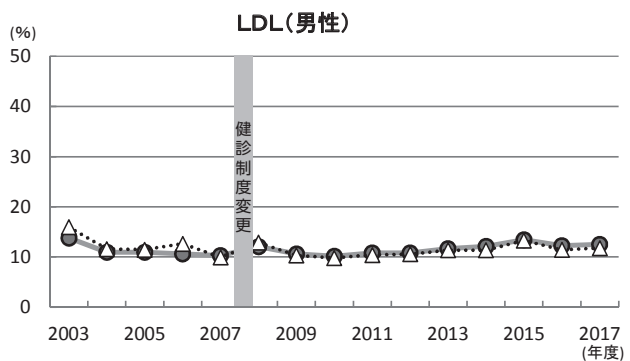
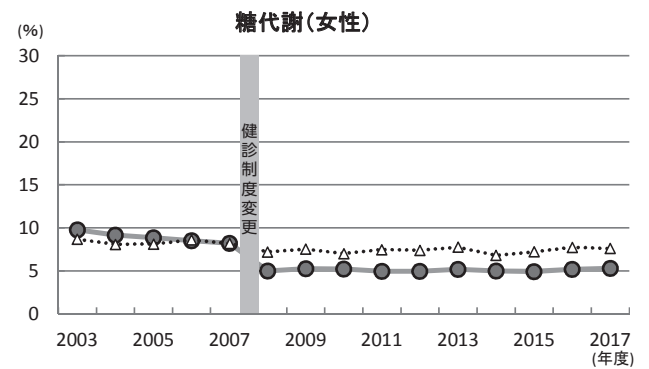
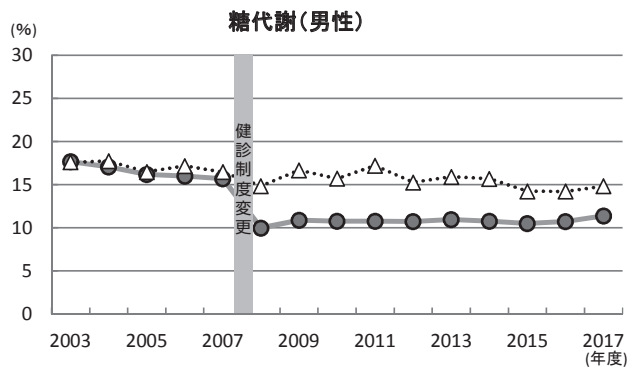
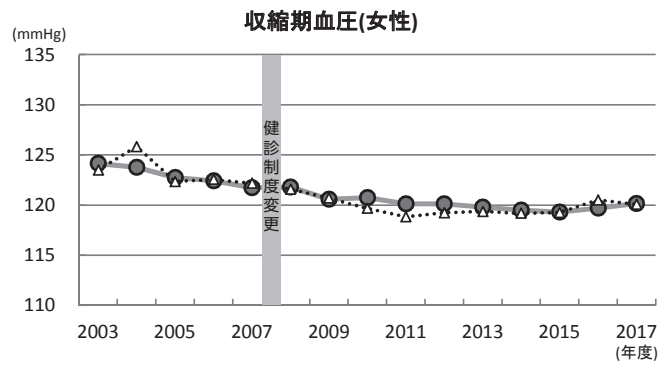
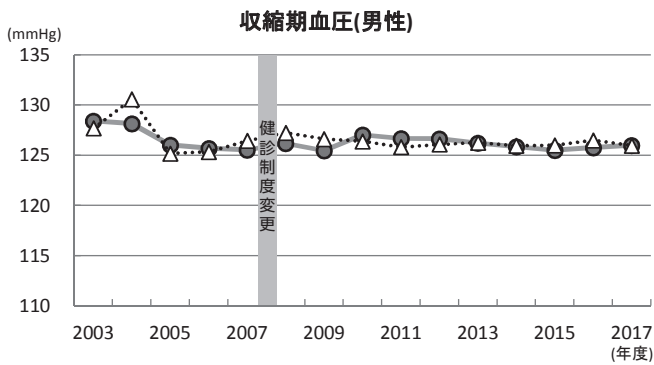
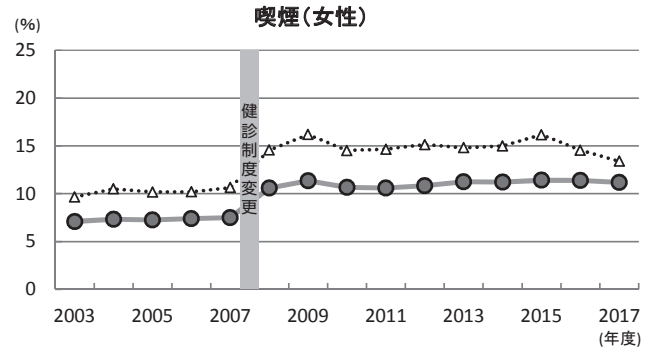
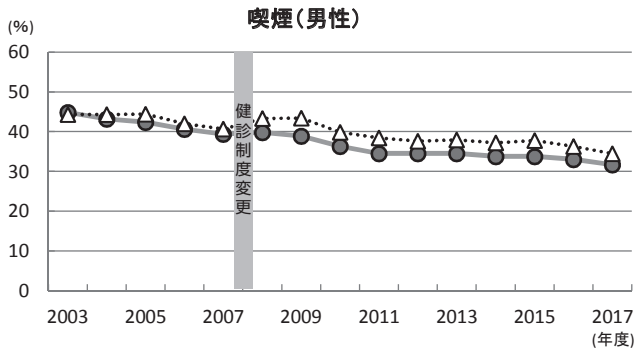
女性



標準化死亡比	1.13	1.12	1.43	1.02	1.10	1.06	0.98	1.25	1.21	1.61	1.46	1.30	1.10	1.70	1.55	0.79
死亡数	4153	1058	146	143	69	139	89	53	736	164	515	65	98	348	496	15
期待死亡数	3666.7	945.1	102.0	139.9	62.9	131.0	90.5	42.4	609.6	101.6	352.9	49.9	89.1	204.6	320.5	19.0
期待死亡数との差	486.3	112.9	44.0	3.1	6.1	8.0	-1.5	10.6	126.4	62.4	162.1	15.1	8.9	143.4	175.5	-4.0
全国に比べて有意に高い	○	○	○						○	○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21 関連指標の経年度変化(潮来保健所)

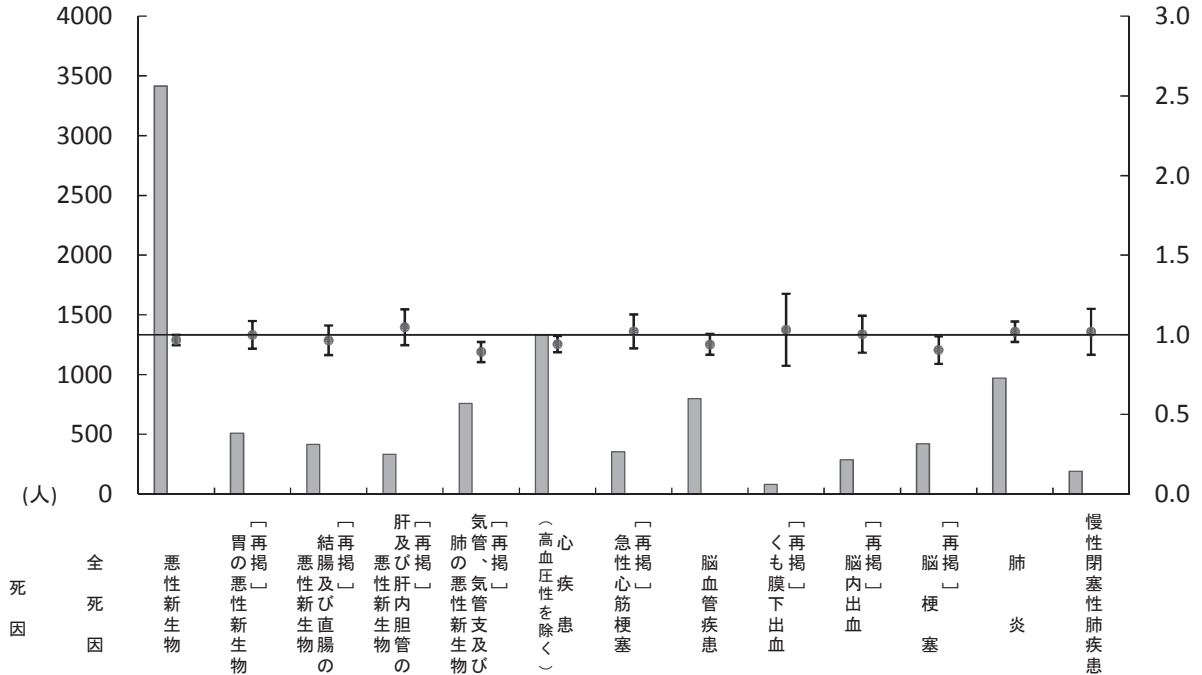
- 凡例
- 茨城県
 - △ 潮来保健所



竜ヶ崎保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

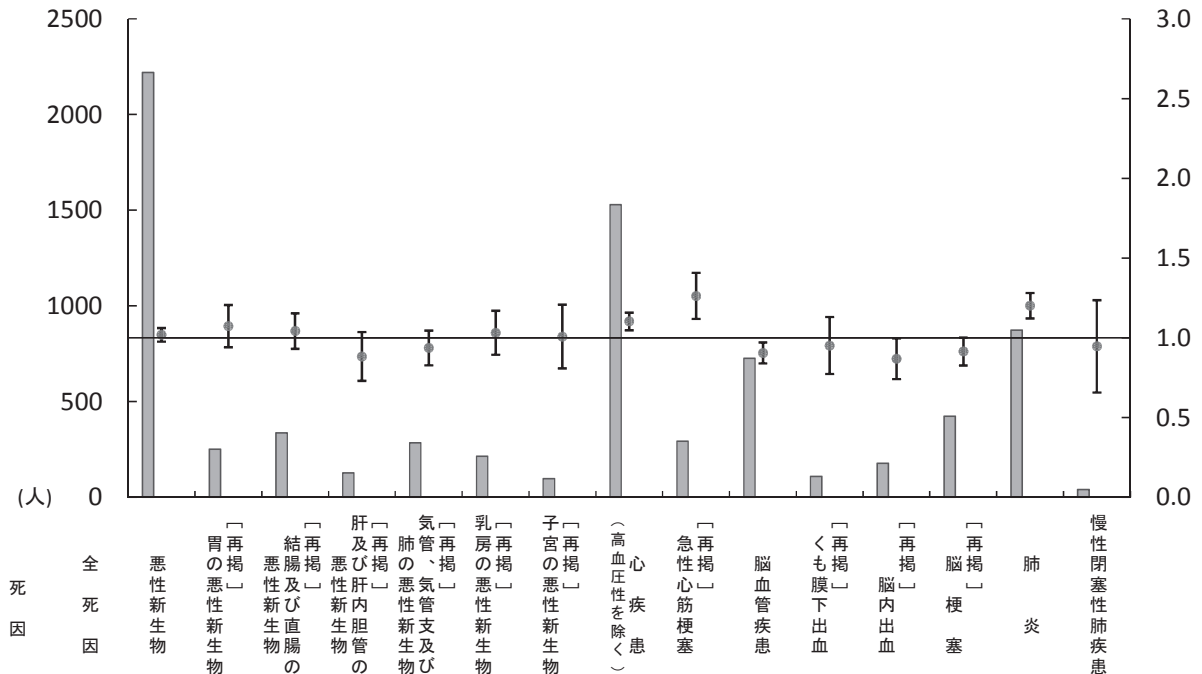
女性では、心疾患の死亡率が高い。より一層の減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.97	0.97	1.00	0.97	1.05	0.89	0.94	1.02	0.94	1.03	1.00	0.90	1.02	1.02
死亡数	9933	3416	510	414	333	759	1331	354	797	80	286	420	969	191
期待死亡数	10258.3	3533.1	510.2	428.9	318.0	851.4	1414.3	346.6	848.6	77.6	285.1	464.9	950.5	187.6
期待死亡数との差	-325.3	-117.1	-0.2	-14.9	15.0	-92.4	-83.3	7.4	-51.6	2.4	0.9	-44.9	18.5	3.4
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○	○				○	○					○		

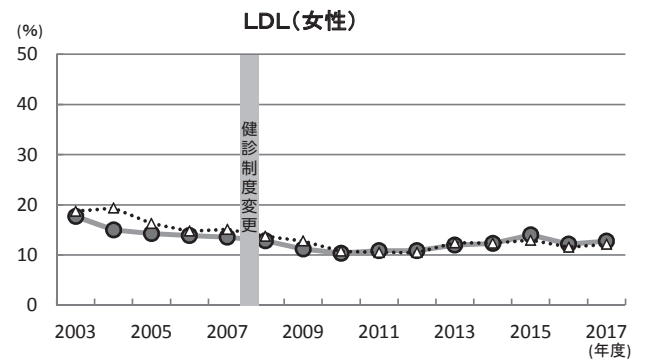
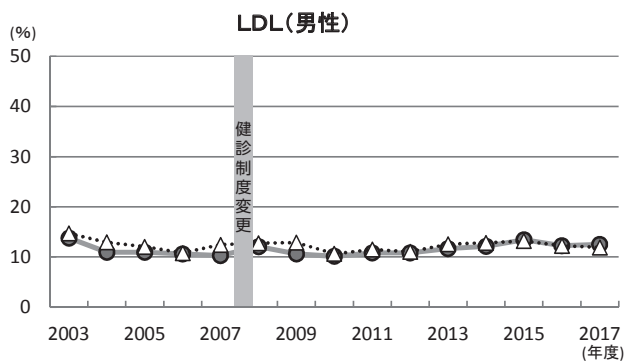
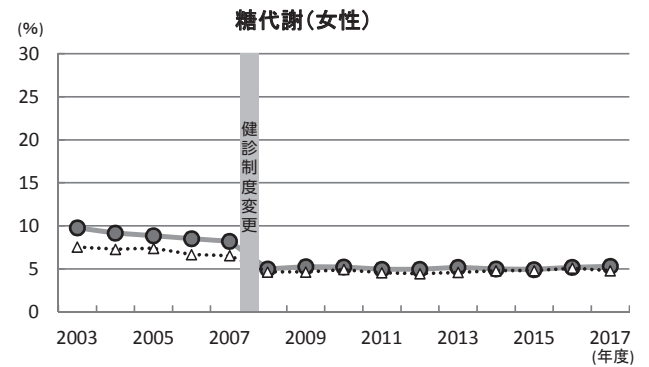
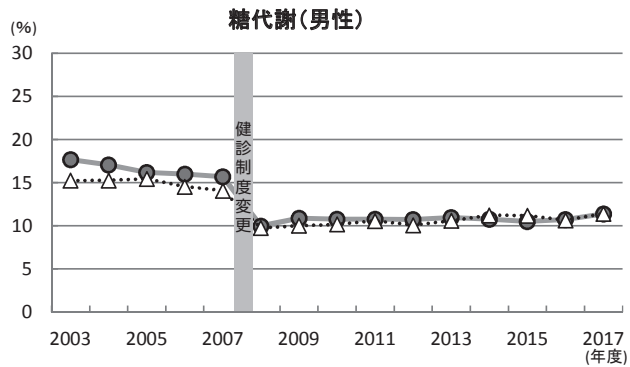
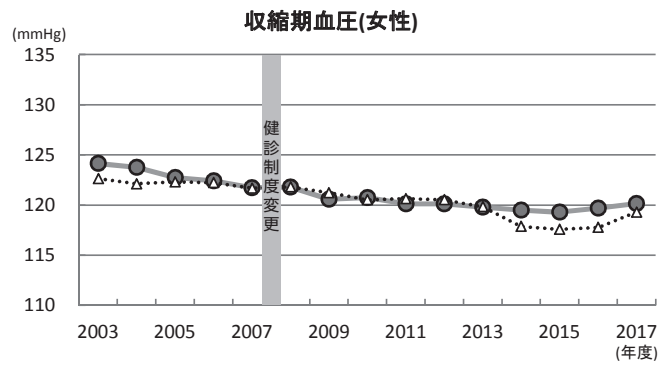
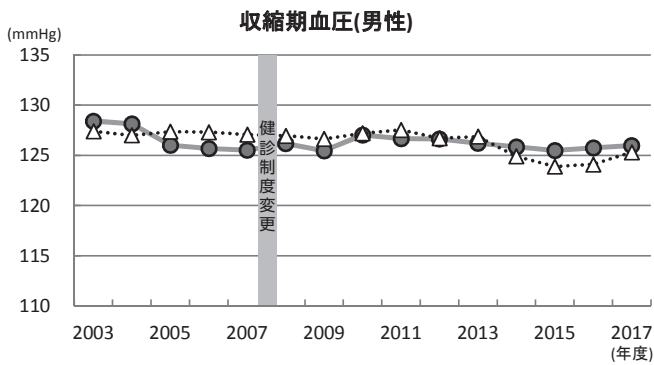
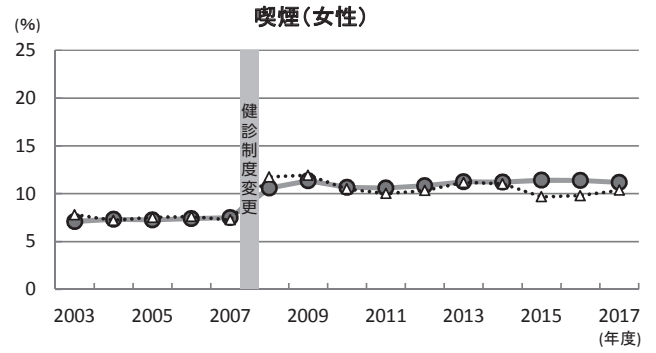
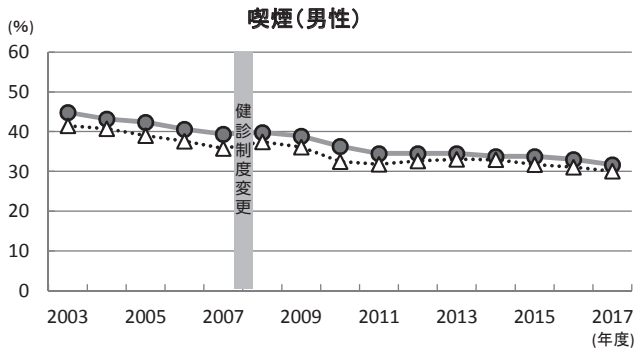
女性



標準化死亡比	1.05	1.02	1.07	1.04	0.88	0.94	1.03	1.01	1.10	1.26	0.90	0.95	0.87	0.91	1.20	0.95
死亡数	8823	2219	252	336	128	284	215	98	1529	293	727	109	177	424	873	41
期待死亡数	8363.4	2179.0	234.8	322.3	145.0	303.3	208.5	97.2	1386.8	232.0	803.3	114.6	203.7	463.9	726.9	43.3
期待死亡数との差	459.6	40.0	17.2	13.7	-17.0	-19.3	6.5	0.8	142.2	61.0	-76.3	-5.6	-26.7	-39.9	146.1	-2.3
全国に比べて有意に高い	○								○	○					○	
全国に比べて有意に低い											○		○			

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化 (竜ヶ崎保健所)

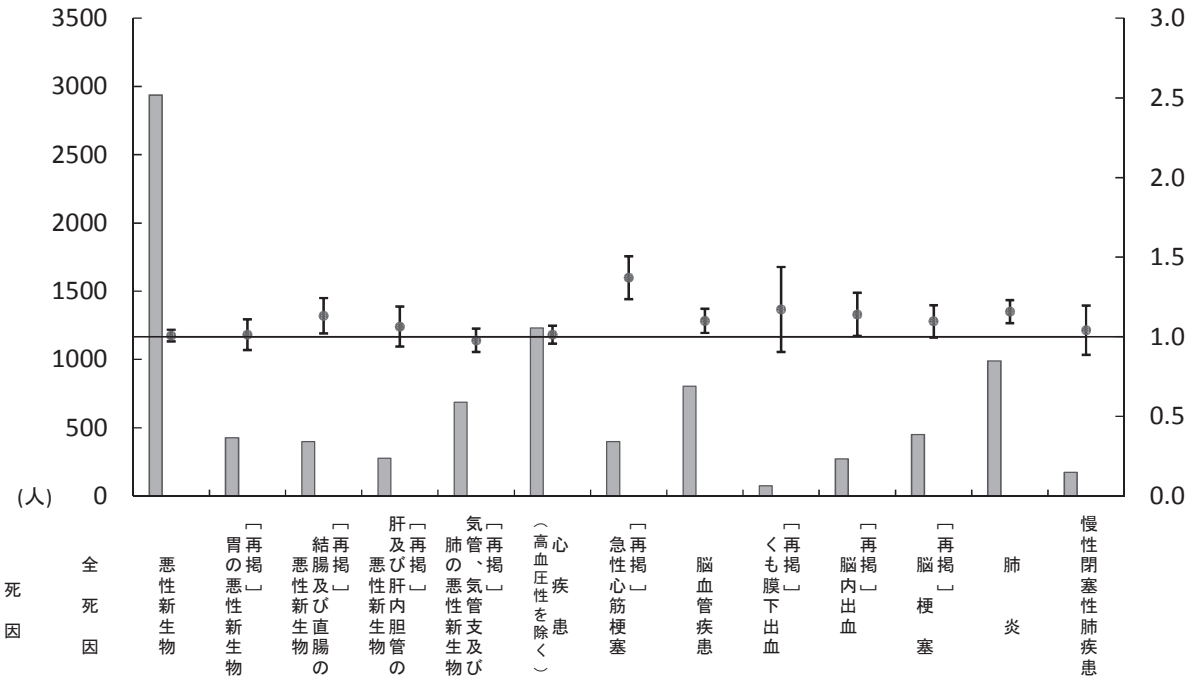
- 凡例
- 茨城県
 - △ 竜ヶ崎保健所



土浦保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

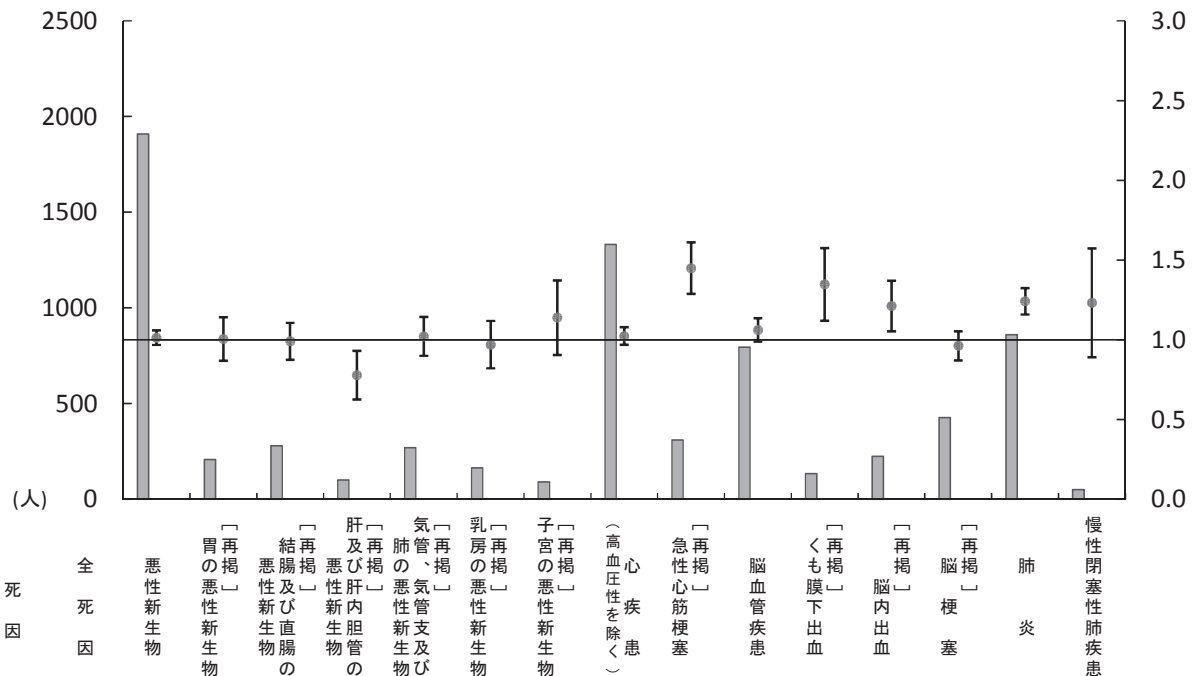
男女とも脳内出血と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.06	1.01	1.01	1.13	1.06	0.98	1.01	1.37	1.10	1.17	1.14	1.10	1.16	1.04
死亡数	9228	2936	426	398	277	686	1230	399	803	74	271	451	988	174
期待死亡数	8734.1	2913.9	420.8	351.6	260.4	701.9	1214.3	291.2	730.2	63.2	237.7	411.3	853.5	167.1
期待死亡数との差	493.9	22.1	5.2	46.4	16.6	-15.9	15.7	107.8	72.8	10.8	33.3	39.7	134.5	6.9
全国に比べて有意に高い	○			○				○	○		○		○	
全国に比べて有意に低い														

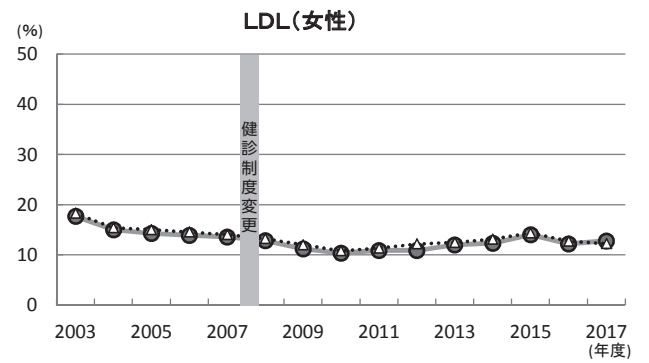
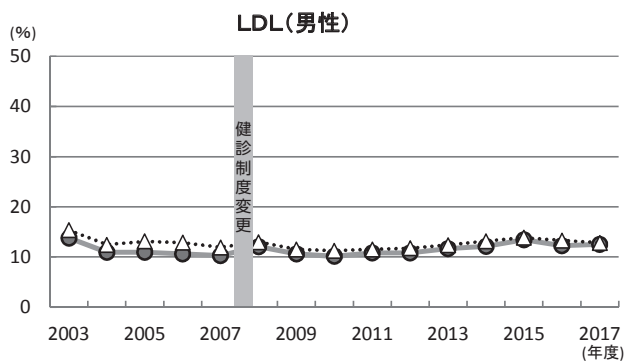
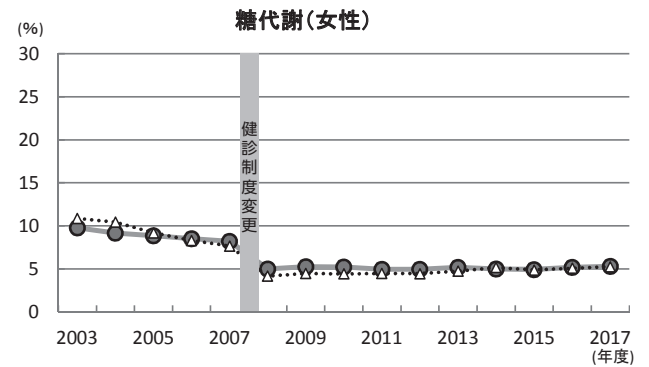
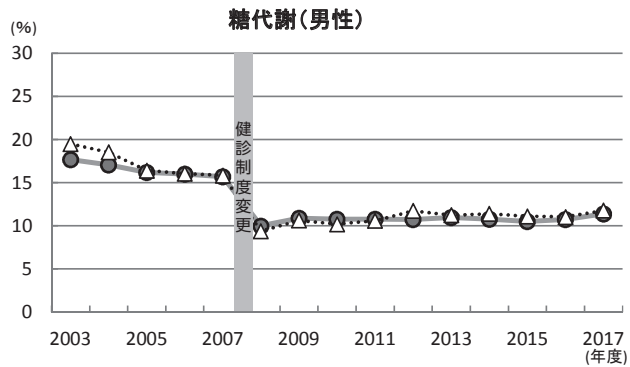
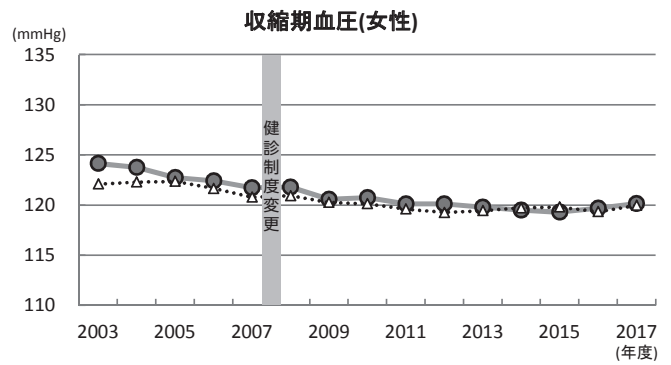
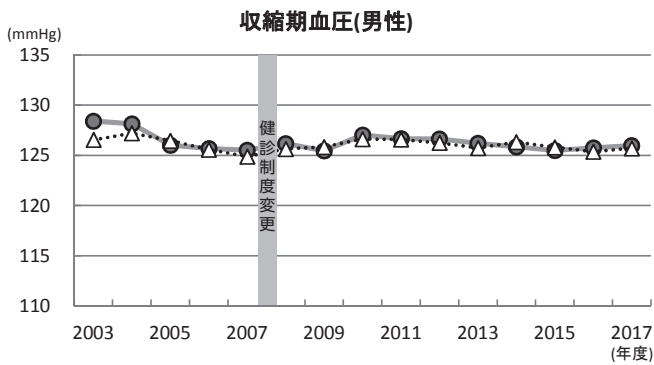
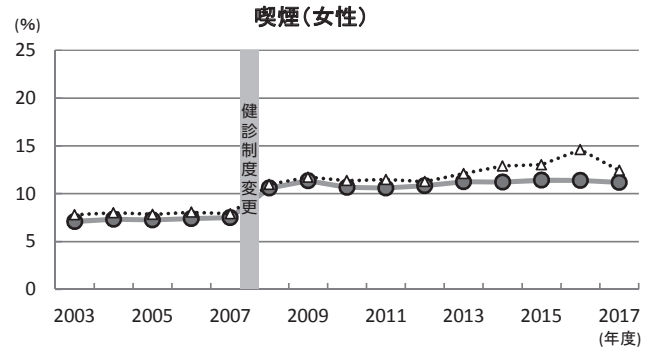
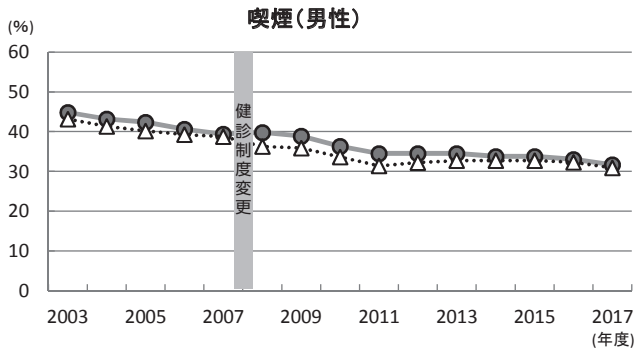
女性



標準化死亡比	1.10	1.01	1.00	0.99	0.78	1.02	0.97	1.14	1.02	1.45	1.06	1.35	1.21	0.96	1.24	1.23
死亡数	8464	1909	207	279	100	269	164	91	1332	310	794	134	224	427	860	50
期待死亡数	7659.9	1883.7	206.0	281.8	128.5	263.2	169.1	79.9	1300.9	213.9	747.8	99.4	184.9	443.9	692.7	40.6
期待死亡数との差	804.1	25.3	1.0	-2.8	-28.5	5.8	-5.1	11.1	31.1	96.1	46.2	34.6	39.1	-16.9	167.3	9.4
全国に比べて有意に高い	○									○		○	○		○	
全国に比べて有意に低い					○											

年齢調整健康日本21 関連指標の経年度変化(土浦保健所)

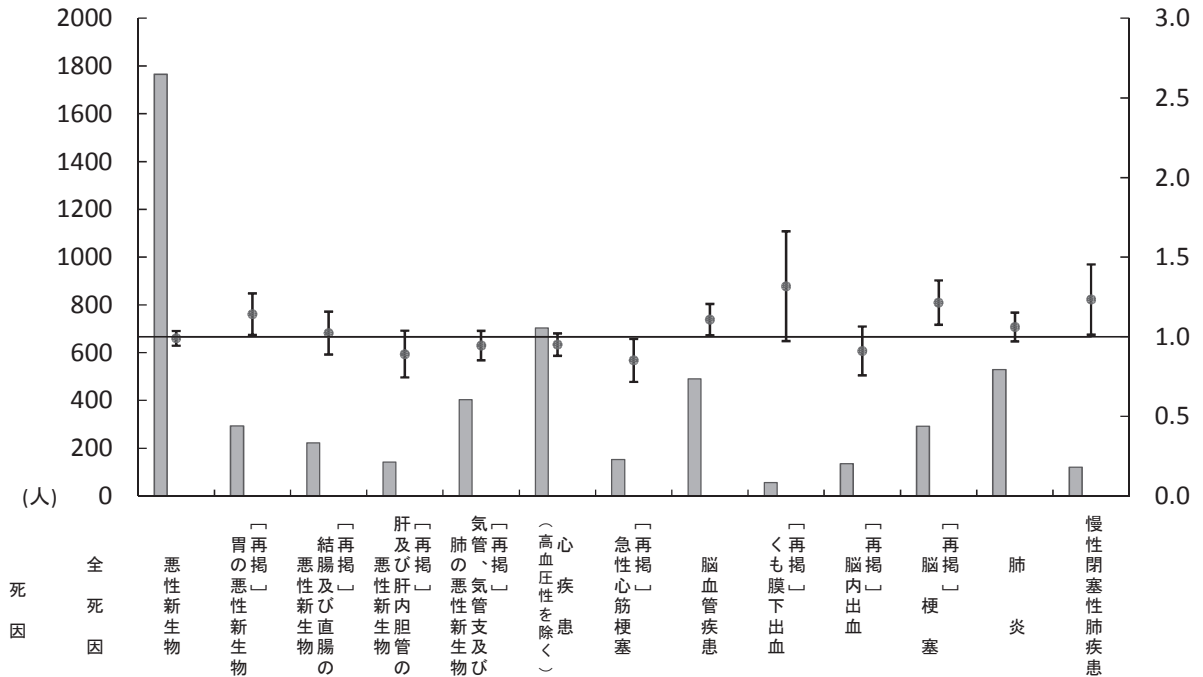
- 凡例
- 茨城県
 - △ 土浦保健所



つくば保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

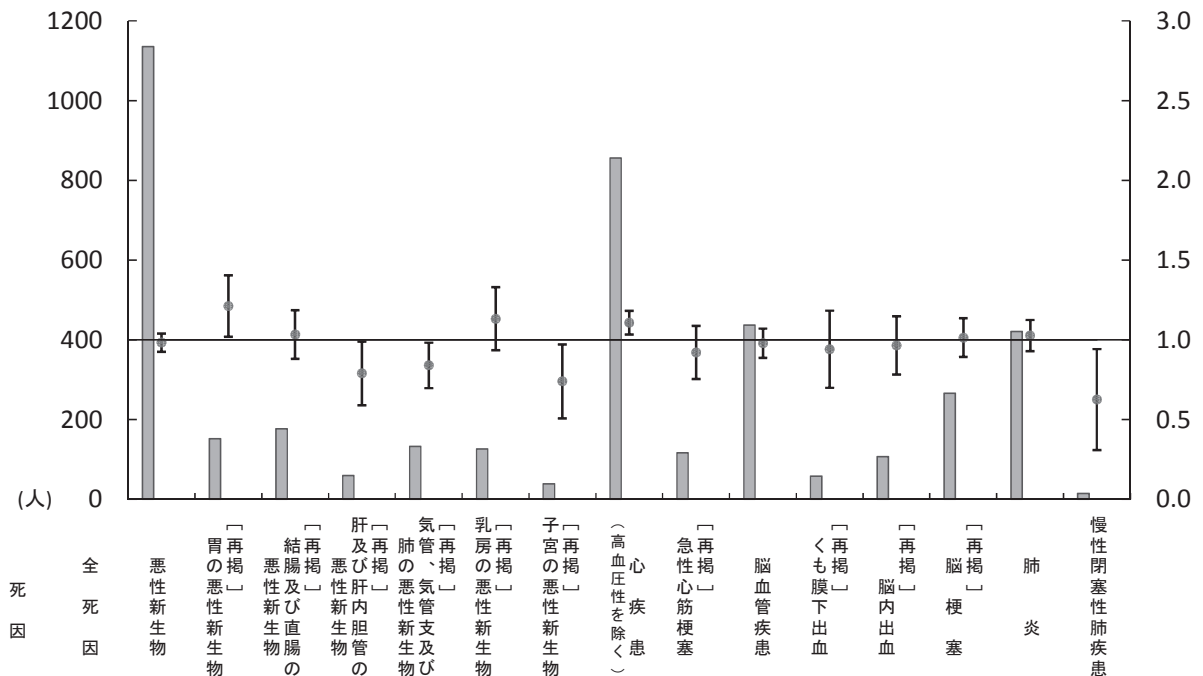
男性では、脳血管疾患の死亡率が高く、女性では、心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。

男性



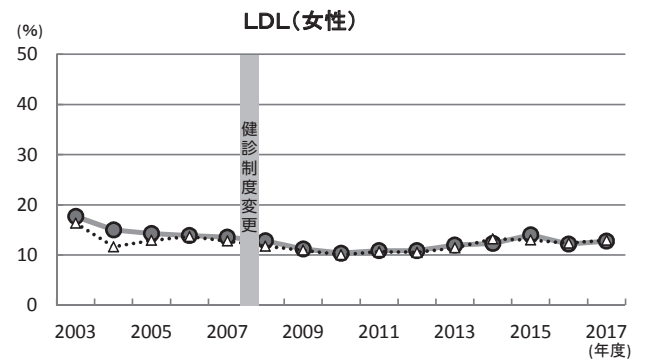
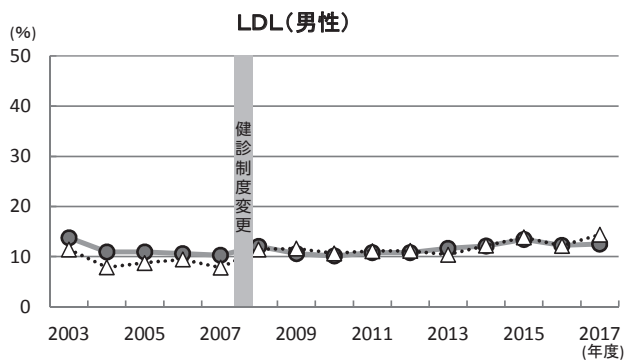
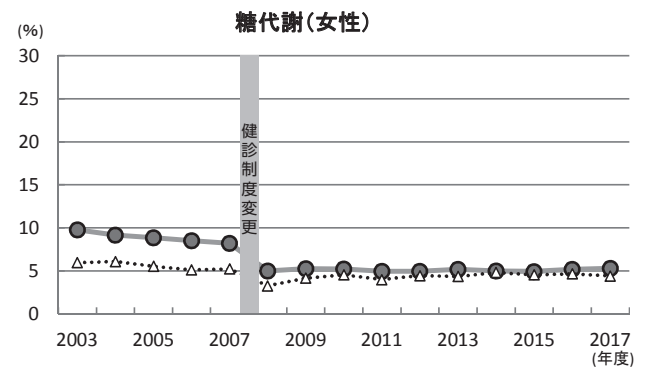
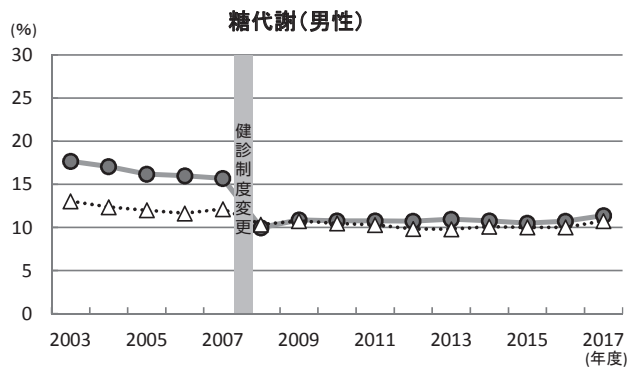
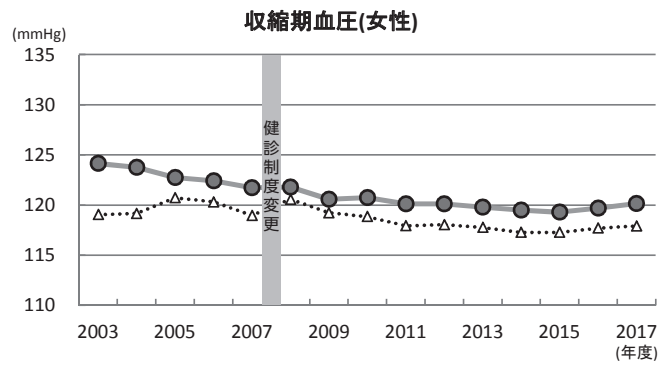
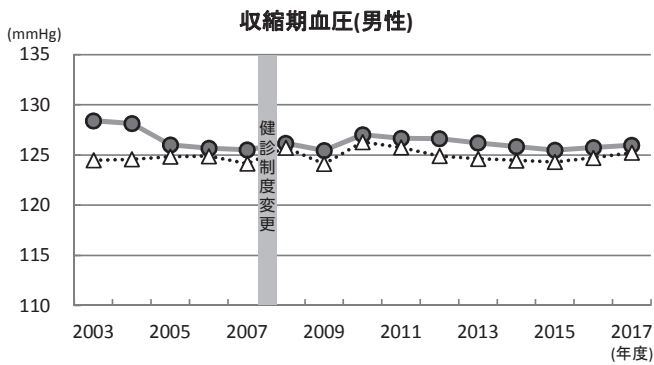
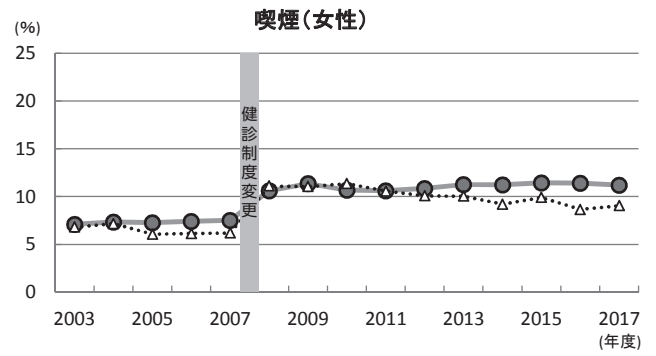
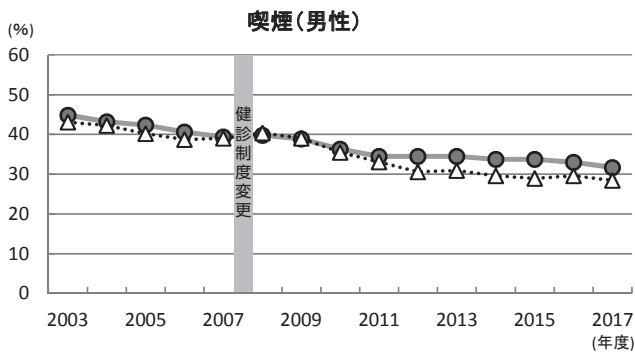
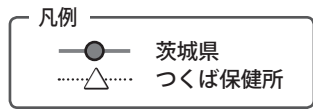
標準化死亡比	0.98	0.99	1.14	1.02	0.89	0.94	0.95	0.85	1.11	1.32	0.91	1.21	1.06	1.23
死亡数	5257	1765	293	222	142	403	703	153	490	56	135	292	529	120
期待死亡数	5348.8	1782.9	256.6	217.1	159.3	426.7	739.3	179.8	442.2	42.5	148.2	240.5	498.5	97.3
期待死亡数との差	-91.8	-17.9	36.4	4.9	-17.3	-23.7	-36.3	-26.8	47.8	13.5	-13.2	51.5	30.5	22.7
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	1.05	0.98	1.21	1.03	0.79	0.84	1.13	0.74	1.11	0.92	0.98	0.94	0.96	1.01	1.03	0.63
死亡数	4847	1135	152	177	60	133	126	39	856	117	437	58	107	266	421	15
期待死亡数	4620.5	1155.6	125.5	171.4	76.0	158.4	111.3	52.8	773.4	127.1	446.7	61.7	111.0	262.4	410.3	24.0
期待死亡数との差	226.5	-20.6	26.5	5.6	-16.0	-25.4	14.7	-13.8	82.6	-10.1	-9.7	-3.7	-4.0	3.6	10.7	-9.0
全国に比べて有意に高い	○		○						○							
全国に比べて有意に低い					○	○		○								○

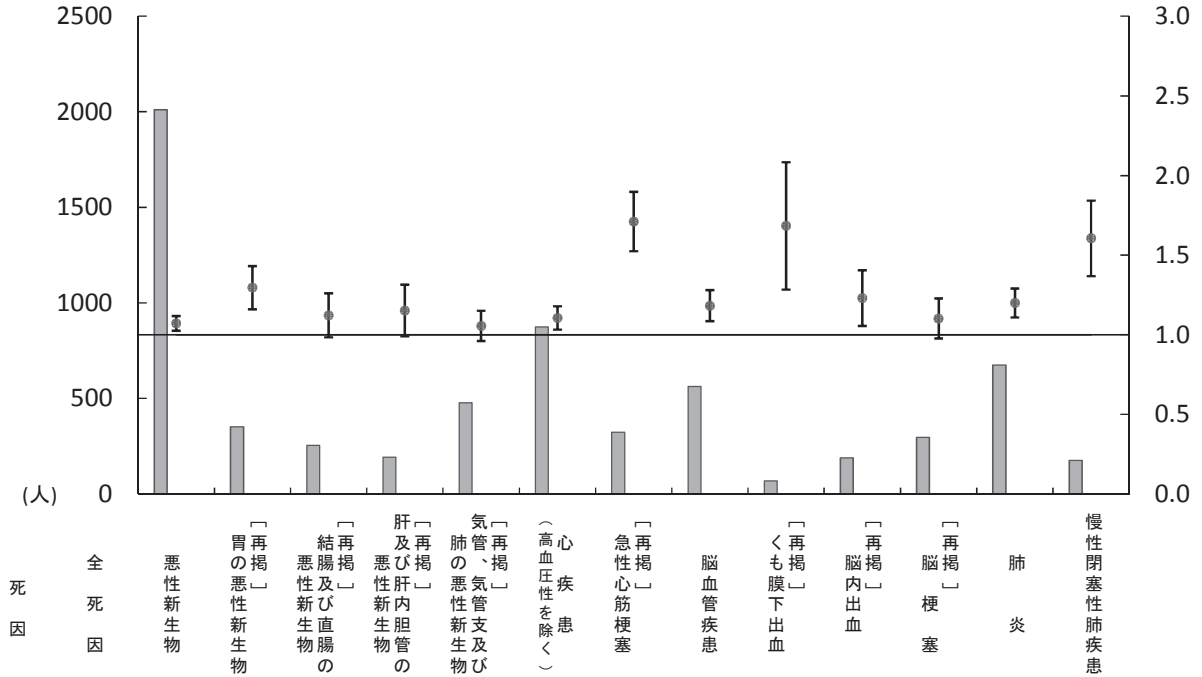
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化(つくば保健所)



筑西保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

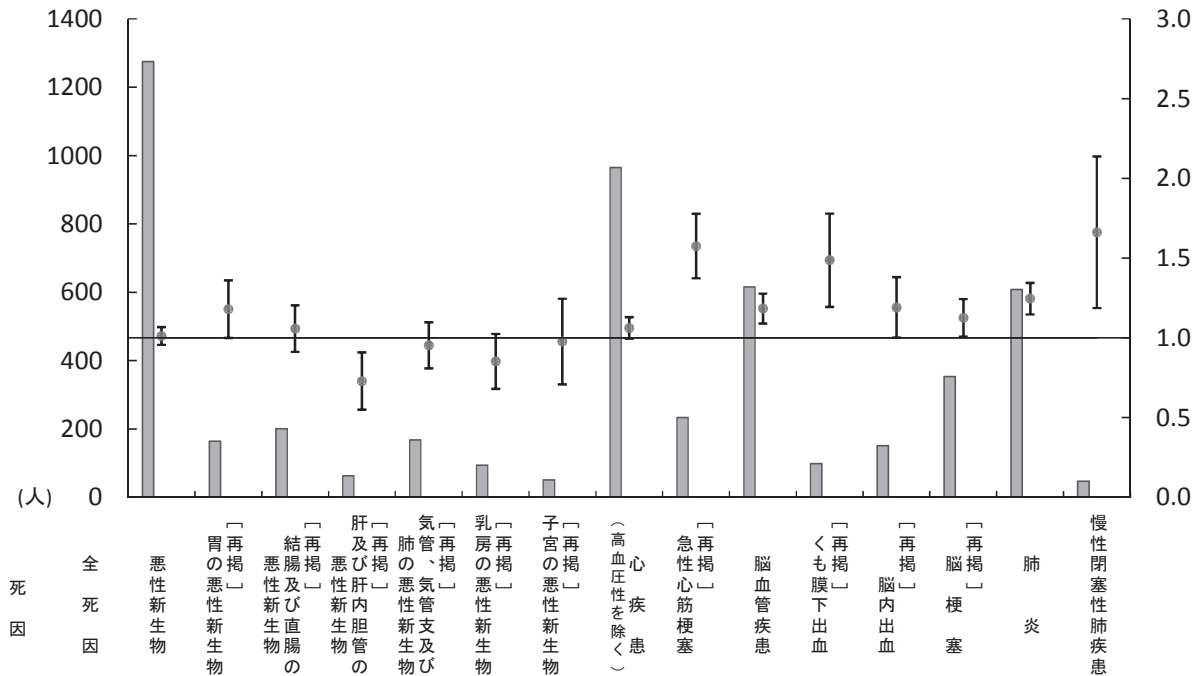
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも COPD の死亡率が高い。喫煙対策の強化が必要である。おって、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.11	1.07	1.30	1.12	1.15	1.06	1.11	1.71	1.18	1.68	1.23	1.10	1.20	1.60
死亡数	6308	2010	351	254	193	477	874	323	562	68	189	297	674	176
期待死亡数	5666.5	1876.7	271.0	226.5	167.5	451.8	790.9	188.8	475.3	40.4	153.7	269.5	562.1	109.7
期待死亡数との差	641.5	133.3	80.0	27.5	25.5	25.2	83.1	134.2	86.7	27.6	35.3	27.5	111.9	66.3
全国に比べて有意に高い	○	○	○				○	○	○	○	○		○	○
全国に比べて有意に低い														

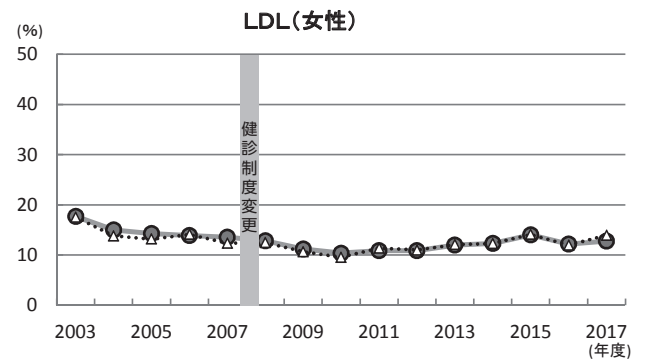
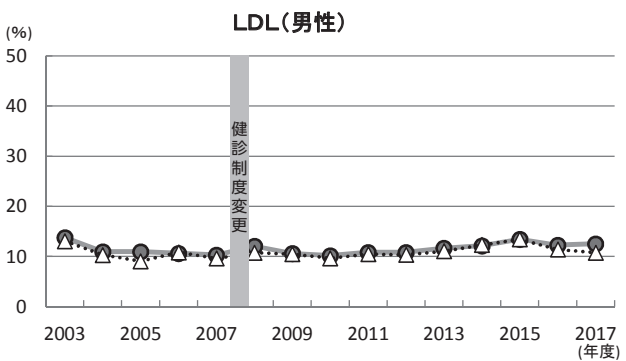
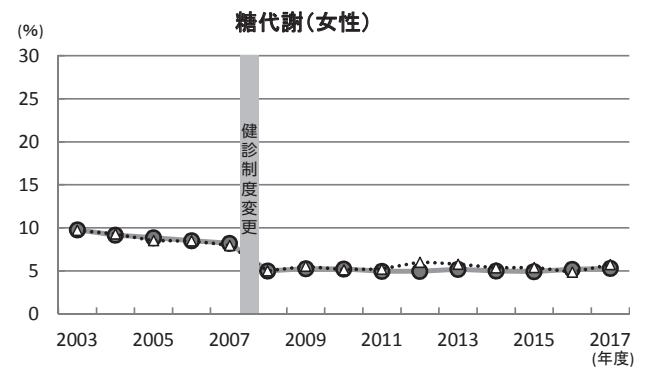
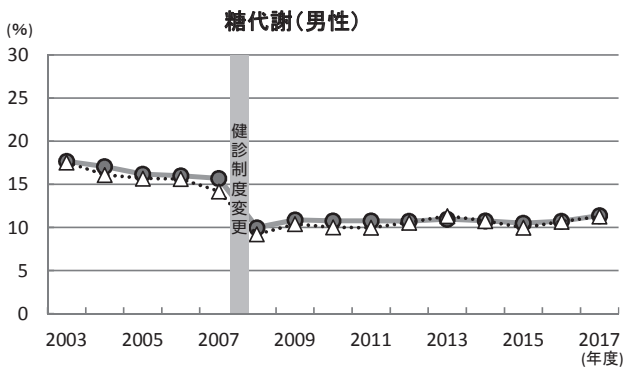
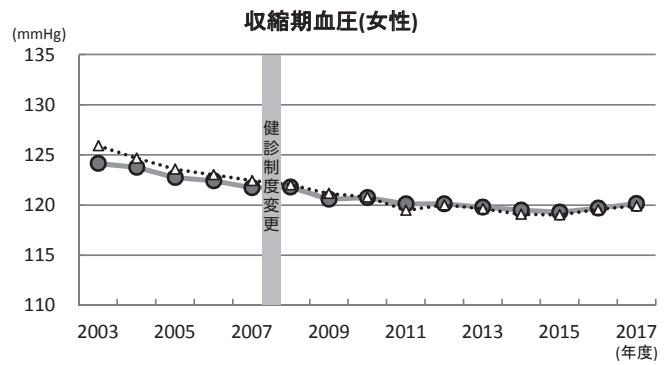
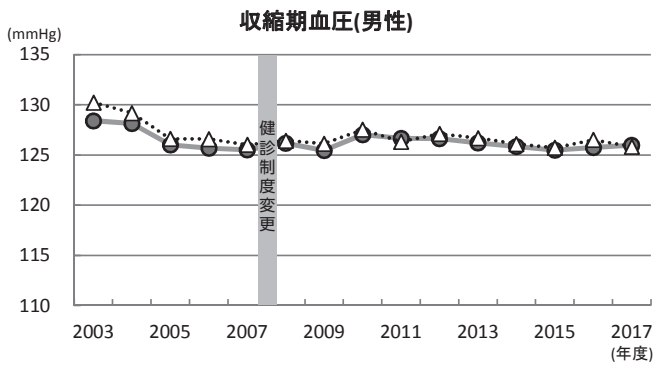
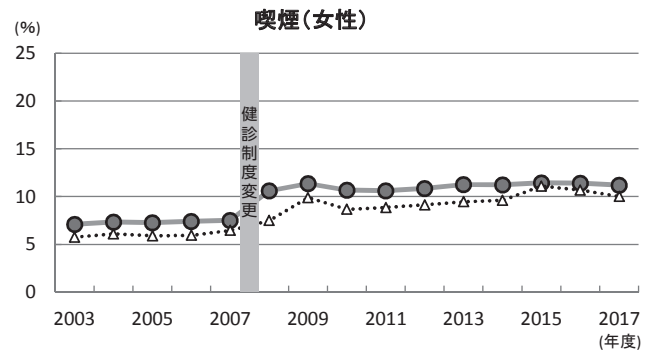
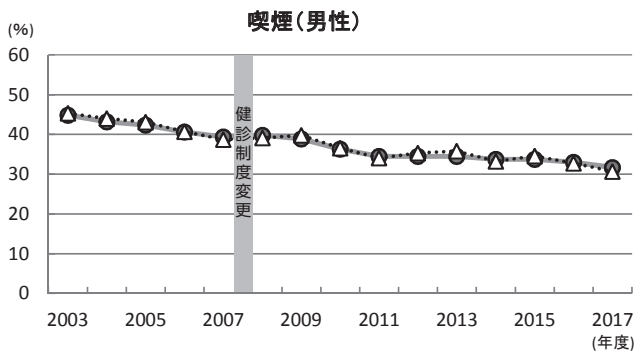
女性



標準化死亡比	1.10	1.01	1.18	1.06	0.73	0.95	0.85	0.98	1.06	1.58	1.18	1.49	1.19	1.13	1.25	1.66
死亡数	5799	1275	164	201	63	168	94	51	965	233	616	99	151	353	608	47
期待死亡数	5284.9	1261.1	139.0	190.0	86.4	176.4	110.3	52.2	908.6	147.8	520.6	66.6	126.8	313.6	488.1	28.3
期待死亡数との差	514.1	13.9	25.0	11.0	-23.4	-8.4	-16.3	-1.2	56.4	85.2	95.4	32.4	24.2	39.4	119.9	18.7
全国に比べて有意に高い	○									○	○	○	○	○	○	○
全国に比べて有意に低い					○											

年齢調整健康日本21 関連指標の経年度変化(筑西保健所)

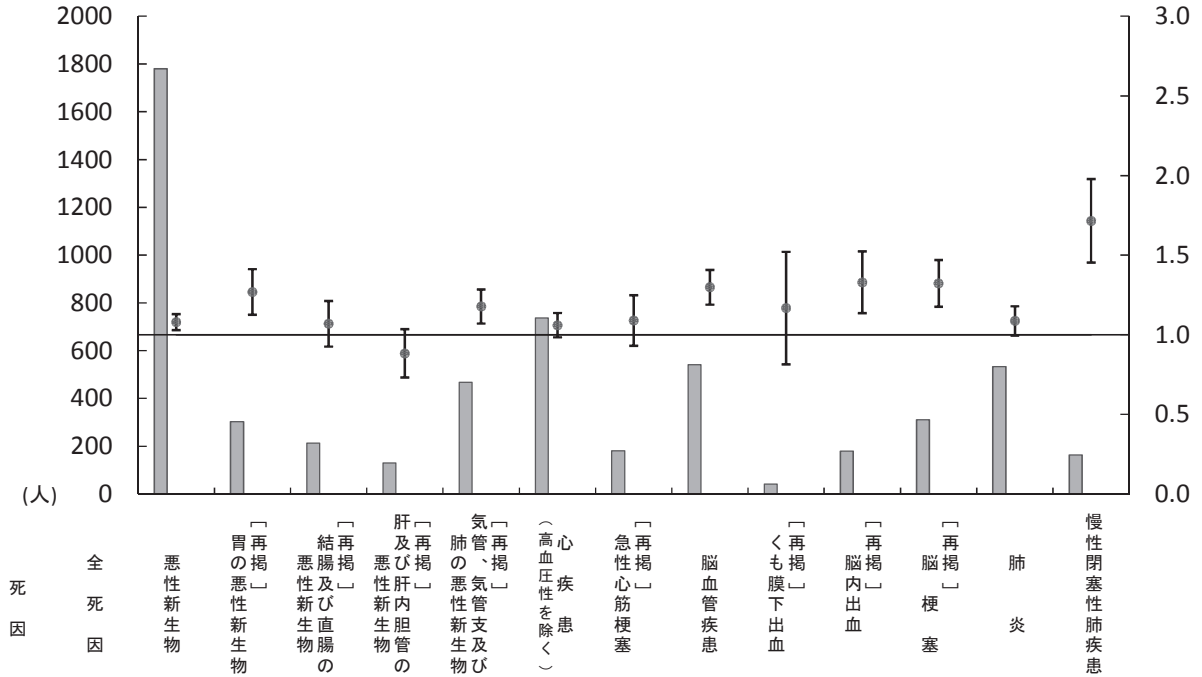
- 凡例
- 茨城県
 - △ 筑西保健所



常総保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

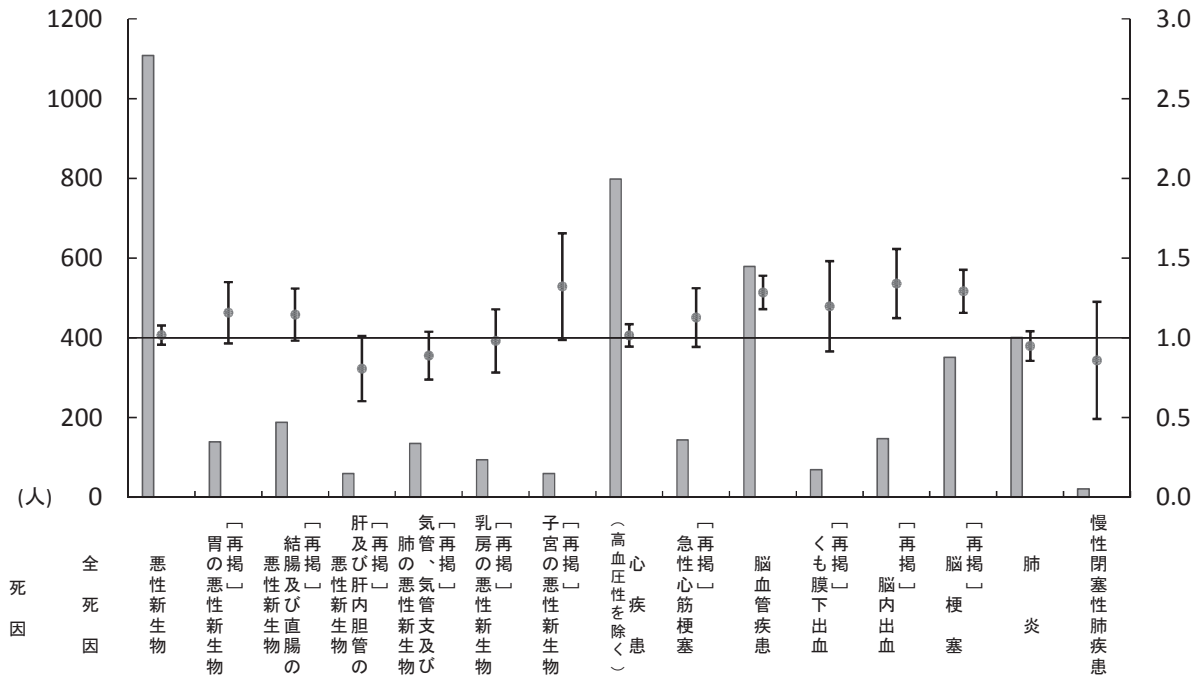
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんおよび胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。

男性



標準化死亡比	1.12	1.08	1.27	1.07	0.88	1.18	1.06	1.09	1.30	1.17	1.33	1.32	1.09	1.71
死亡数	5568	1780	302	213	130	467	736	181	541	42	180	311	533	164
期待死亡数	4977.7	1649.3	238.0	199.3	147.2	396.8	694.3	166.1	416.9	36.0	135.4	235.2	490.6	95.6
期待死亡数との差	590.3	130.7	64.0	13.7	-17.2	70.2	41.7	14.9	124.1	6.0	44.6	75.8	42.4	68.4
全国に比べて有意に高い	○	○	○			○			○		○	○		○
全国に比べて有意に低い														

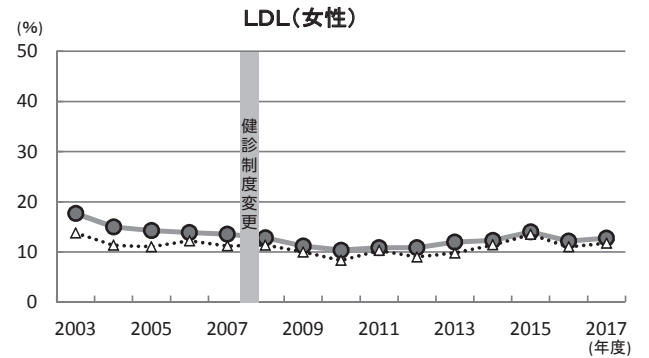
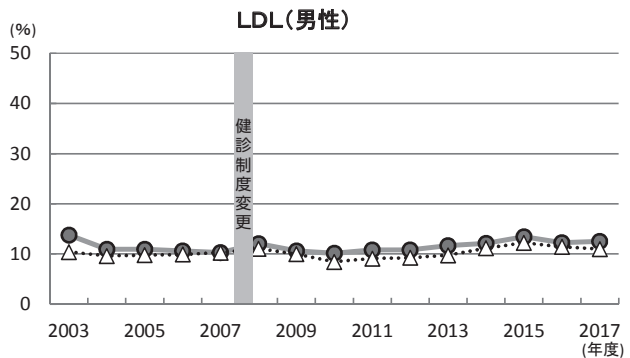
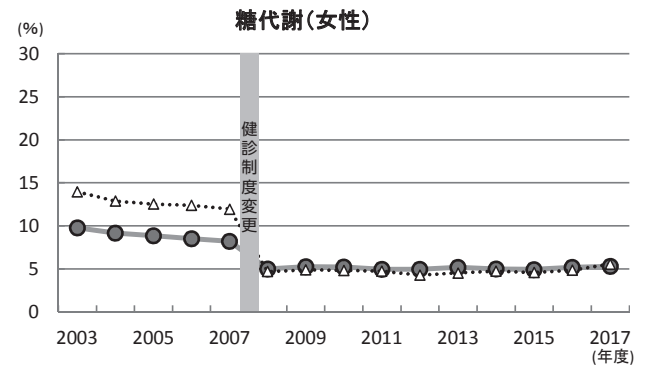
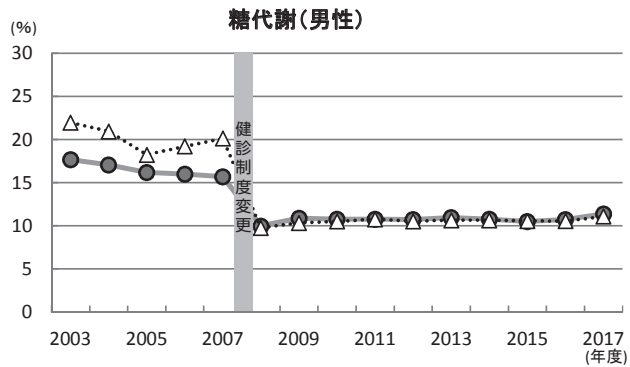
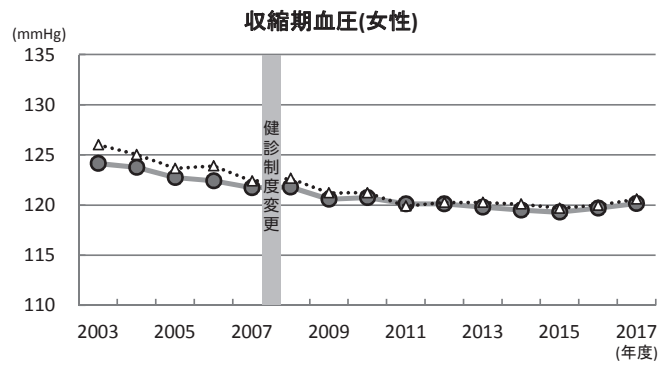
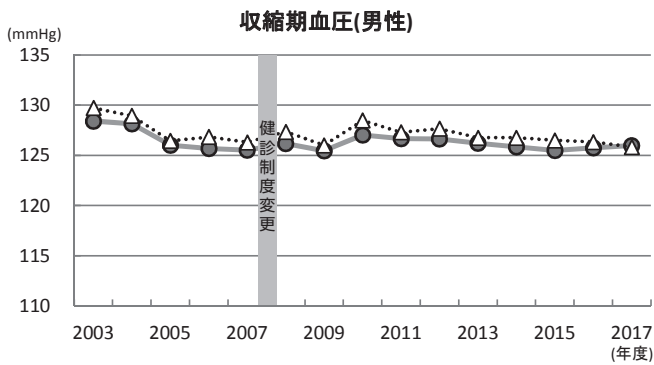
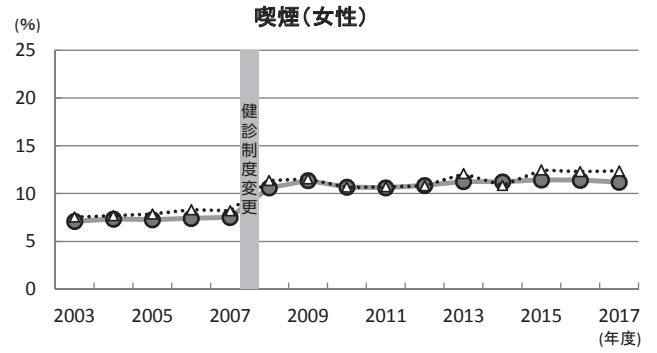
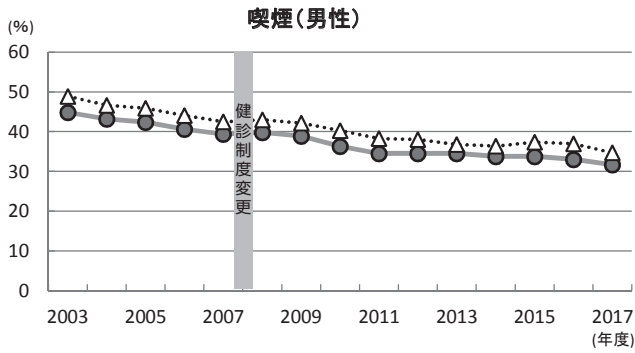
女性



標準化死亡比	1.11	1.02	1.16	1.15	0.81	0.89	0.98	1.32	1.01	1.13	1.28	1.20	1.34	1.29	0.95	0.86
死亡数	5082	1108	139	188	60	135	94	60	798	144	579	69	147	351	401	21
期待死亡数	4575.4	1089.5	120.2	164.1	74.4	152.0	95.9	45.4	786.6	127.8	450.7	57.6	109.6	271.8	422.9	24.5
期待死亡数との差	506.6	18.5	18.8	23.9	-14.4	-17.0	-1.9	14.6	11.4	16.2	128.3	11.4	37.4	79.2	-21.9	-3.5
全国に比べて有意に高い	○										○		○	○		
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21 関連指標の経年度変化(常総保健所)

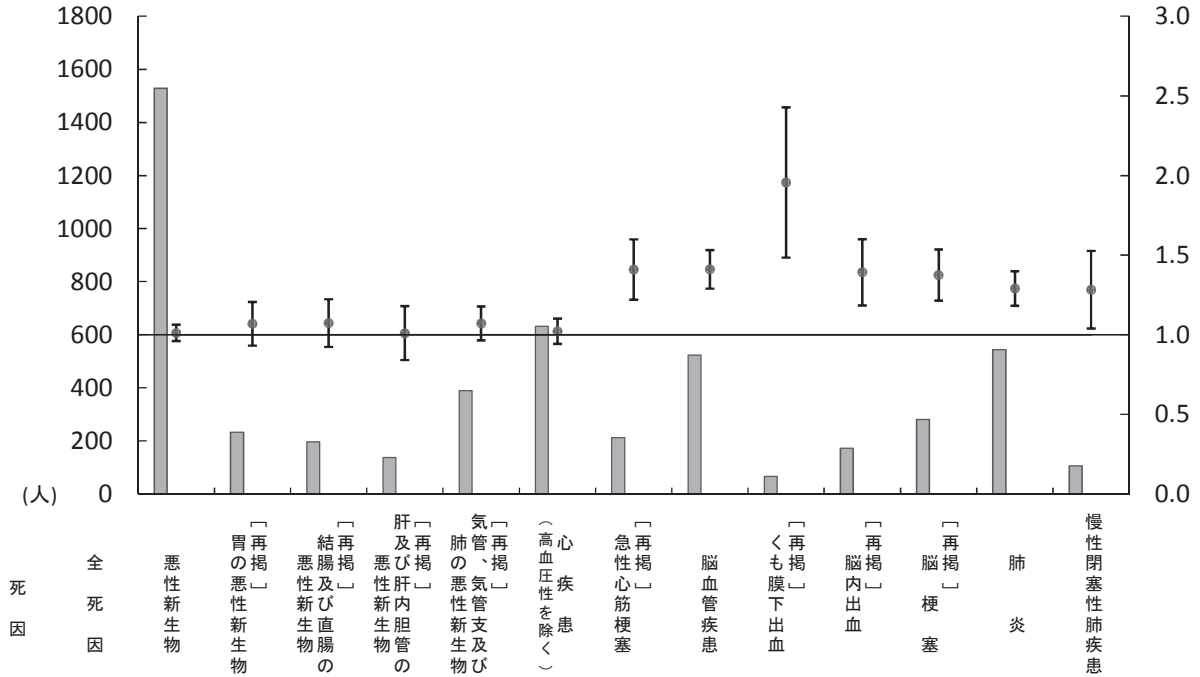
- 凡例
- 茨城県
 - △ 常総保健所



古河保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

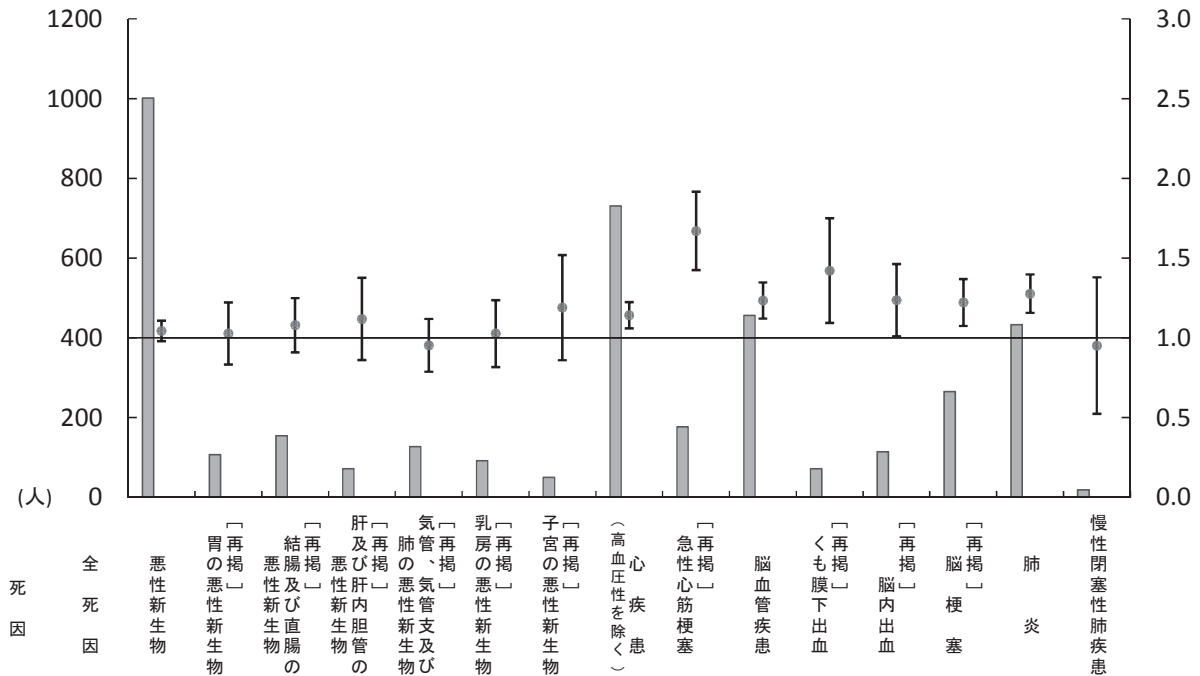
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.11	1.01	1.07	1.07	1.01	1.07	1.02	1.41	1.41	1.96	1.39	1.37	1.29	1.28
死亡数	4967	1529	233	197	137	389	632	212	523	66	172	281	544	106
期待死亡数	4463.1	1511.2	218.1	183.6	135.7	363.2	618.5	150.5	370.8	33.7	123.5	204.4	421.6	82.7
期待死亡数との差	503.9	17.8	14.9	13.4	1.3	25.8	13.5	61.5	152.2	32.3	48.5	76.6	122.4	23.3
全国に比べて有意に高い	○							○	○	○	○	○	○	○
全国に比べて有意に低い														

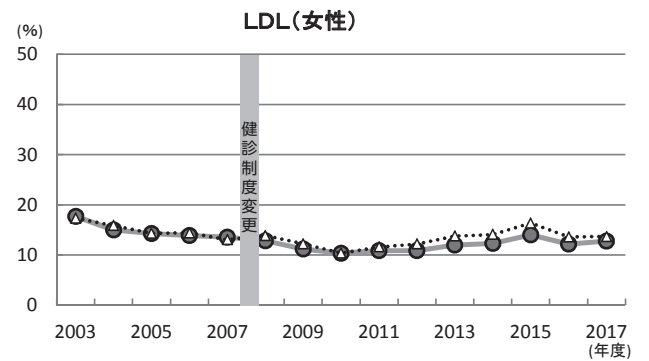
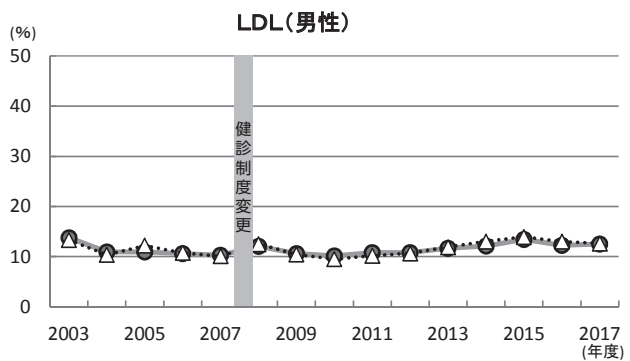
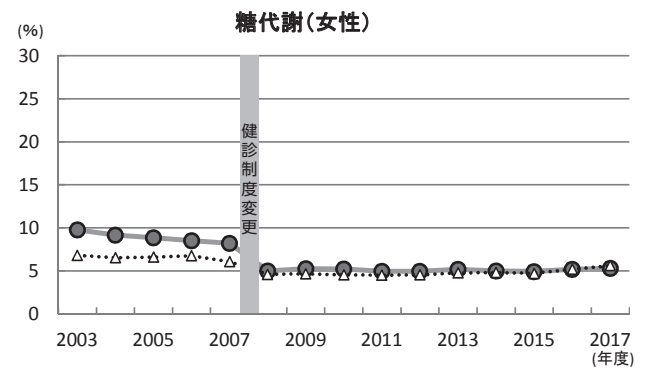
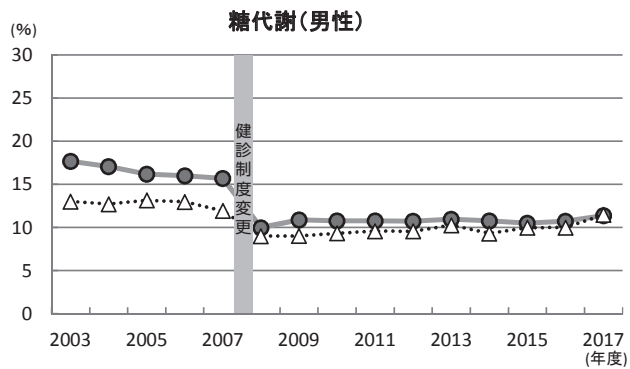
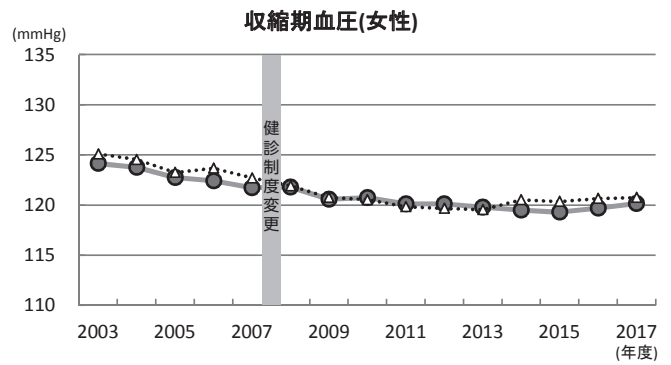
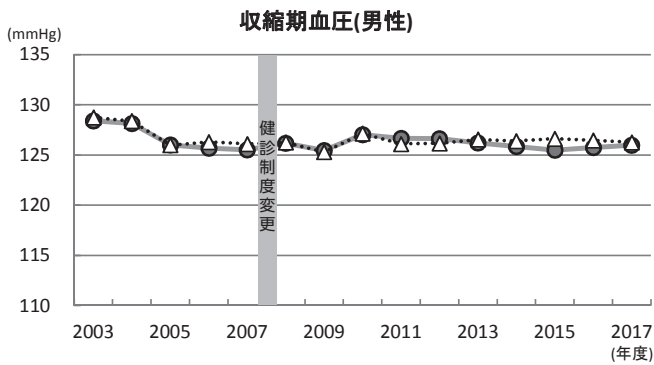
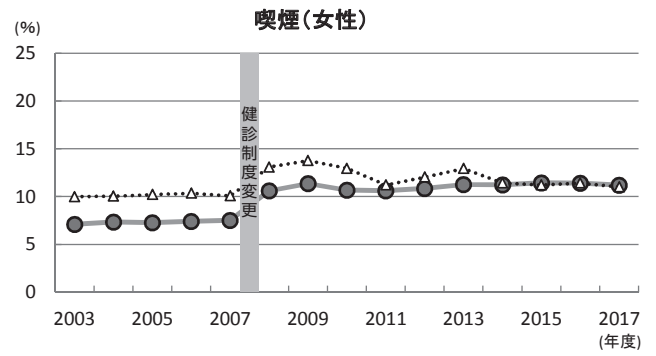
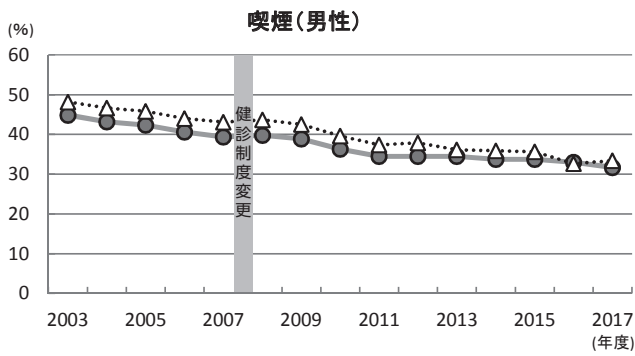
女性



標準化死亡比	1.14	1.04	1.03	1.08	1.12	0.95	1.03	1.19	1.14	1.67	1.23	1.42	1.24	1.22	1.28	0.95
死亡数	4335	1001	107	154	72	127	92	50	731	177	456	72	114	265	433	19
期待死亡数	3811.0	959.7	104.2	142.8	64.4	133.3	89.6	42.1	640.5	106.0	369.6	50.7	92.3	217.0	339.1	20.0
期待死亡数との差	524.0	41.3	2.8	11.2	7.6	-6.3	2.4	7.9	90.5	71.0	86.4	21.3	21.7	48.0	93.9	-1.0
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21 関連指標の経年度変化(古河保健所)

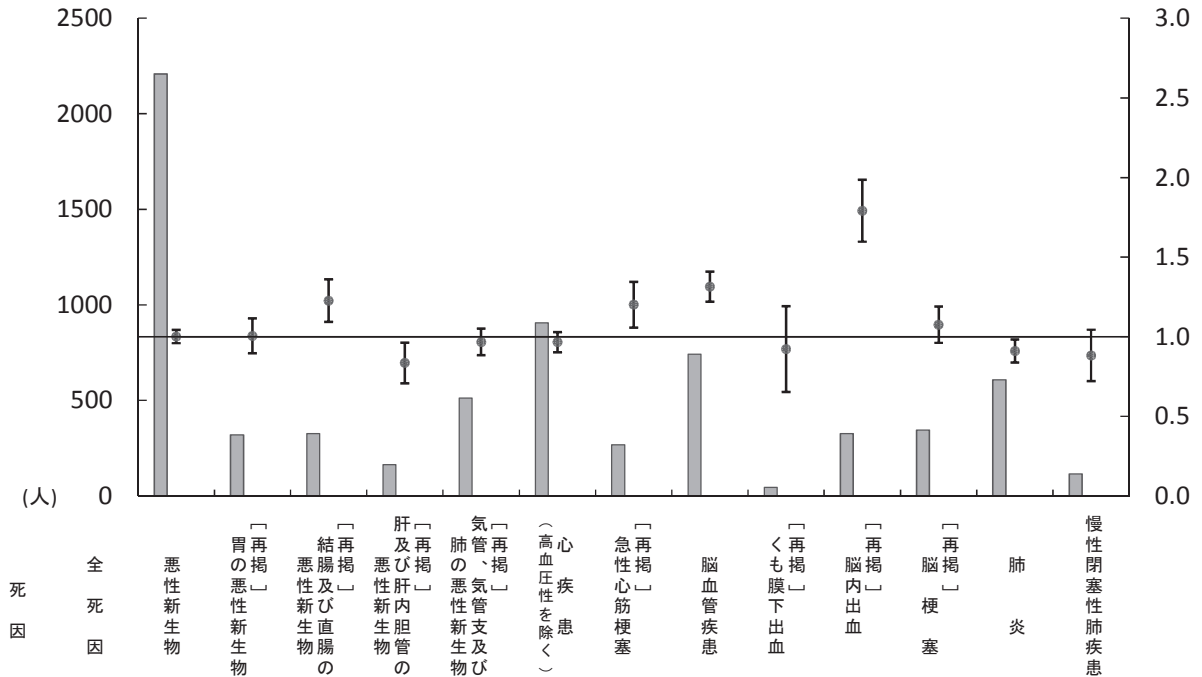
- 凡例
- 茨城県
 - △ 古河保健所



水戸市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

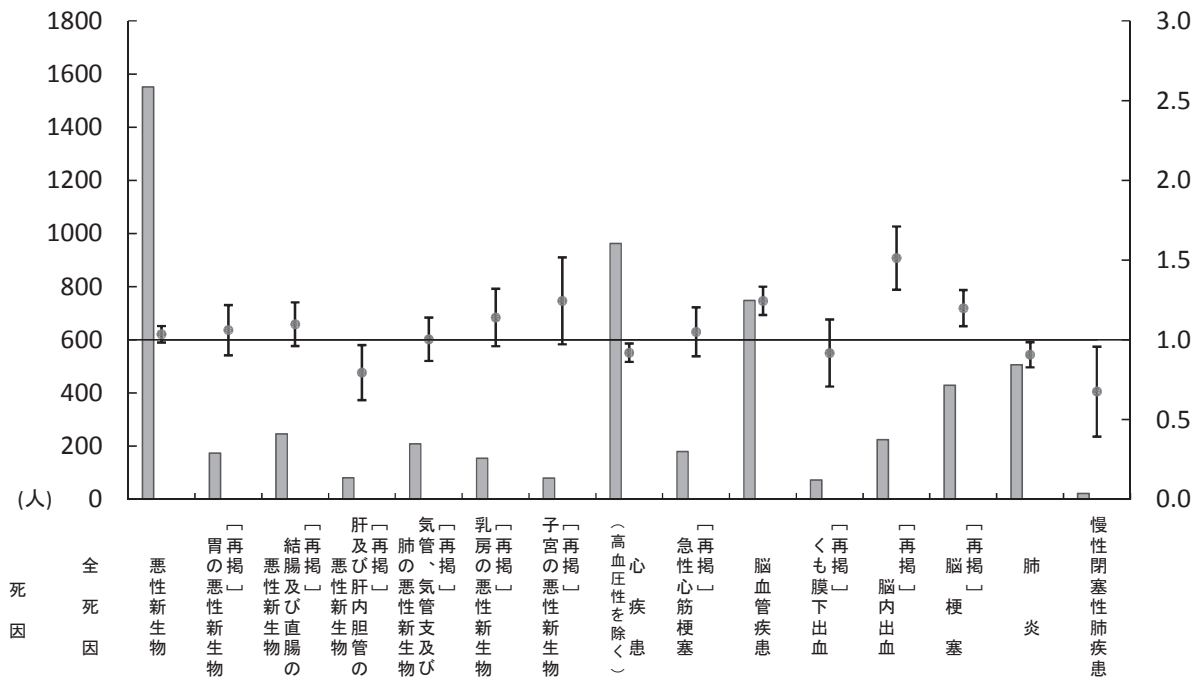
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



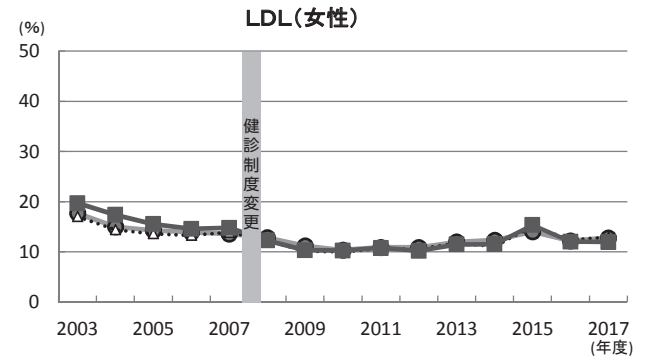
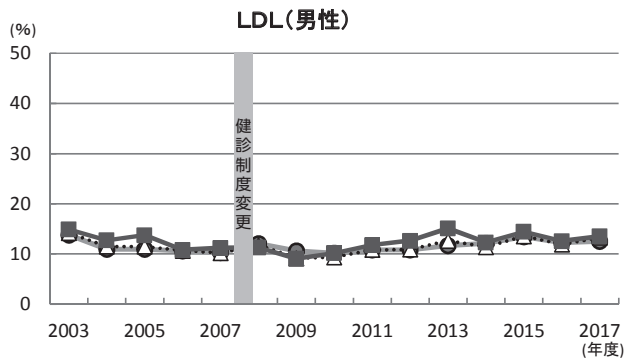
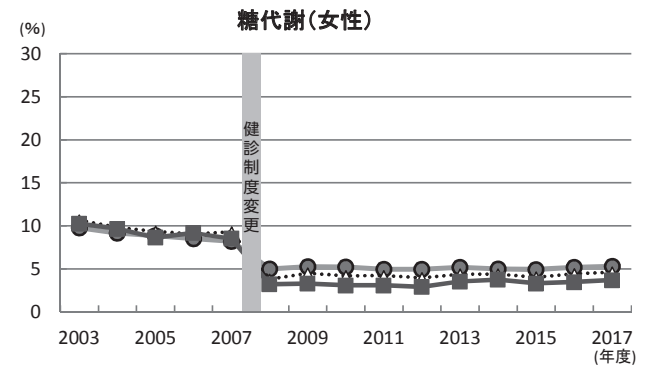
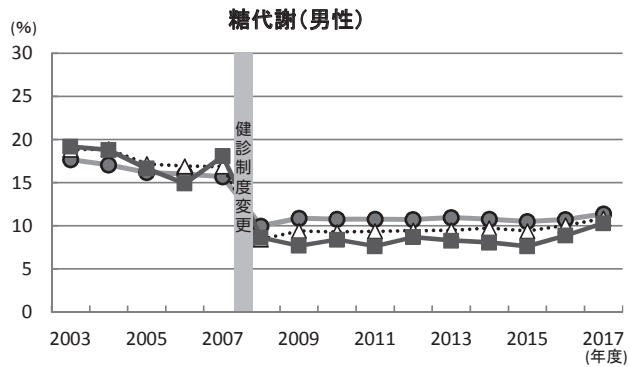
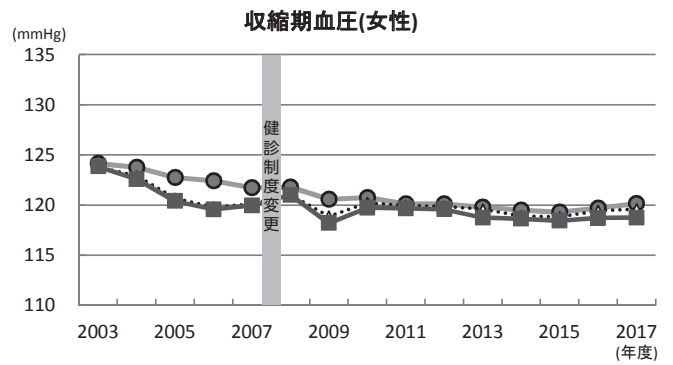
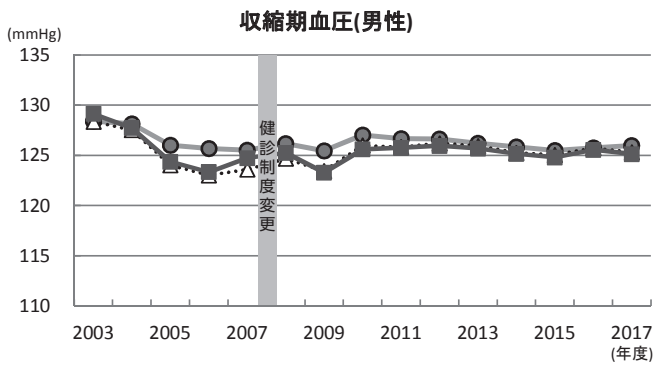
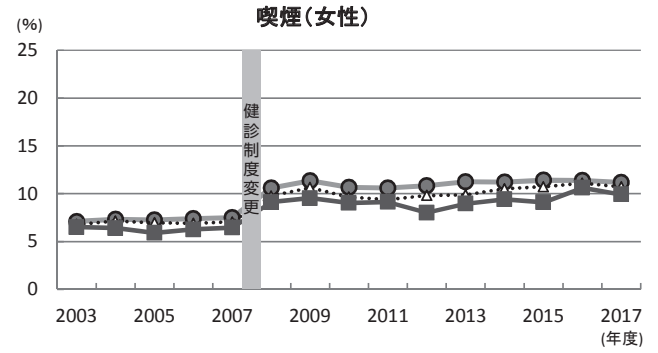
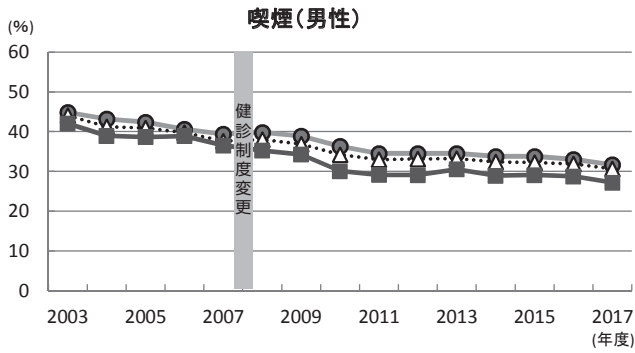
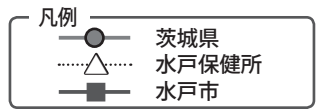
標準化死亡比	1.00	1.00	1.01	1.23	0.84	0.97	0.97	1.20	1.31	0.92	1.79	1.08	0.91	0.88
死亡数	6722	2208	320	326	164	513	906	268	742	45	326	344	608	115
期待死亡数	6727.7	2205.4	318.2	265.7	196.3	530.3	938.2	223.1	564.5	48.8	182.0	319.9	668.2	130.3
期待死亡数との差	-5.7	2.6	1.8	60.3	-32.3	-17.3	-32.2	44.9	177.5	-3.8	144.0	24.1	-60.2	-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	1.00	1.03	1.06	1.10	0.79	1.00	1.14	1.24	0.92	1.05	1.24	0.92	1.51	1.20	0.91	0.67
死亡数	6166	1551	174	246	81	209	154	80	962	180	748	73	224	429	506	22
期待死亡数	6153.1	1498.6	164.1	224.2	102.0	208.3	135.1	64.3	1046.5	171.4	601.3	79.6	148.1	357.9	558.5	32.6
期待死亡数との差	12.9	52.4	9.9	21.8	-21.0	0.7	18.9	15.7	-84.5	8.6	146.7	-6.6	75.9	71.1	-52.5	-10.6
全国に比べて有意に高い											○		○	○		
全国に比べて有意に低い					○				○						○	○

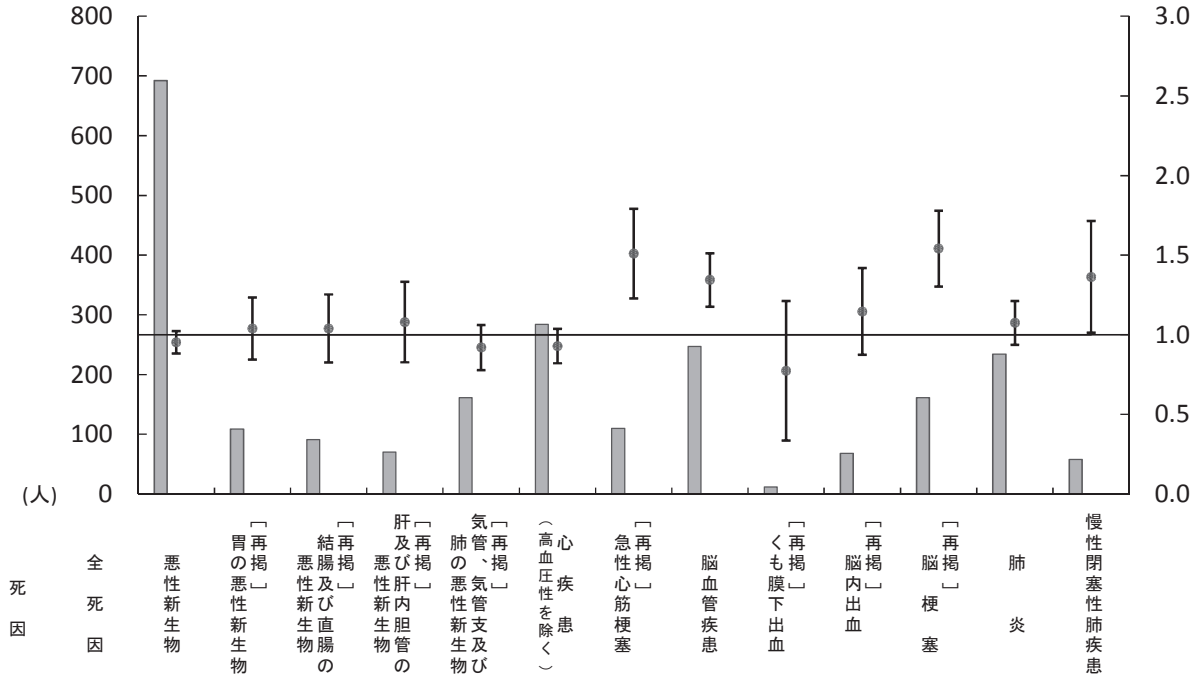
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化 (水戸市)



笠間市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

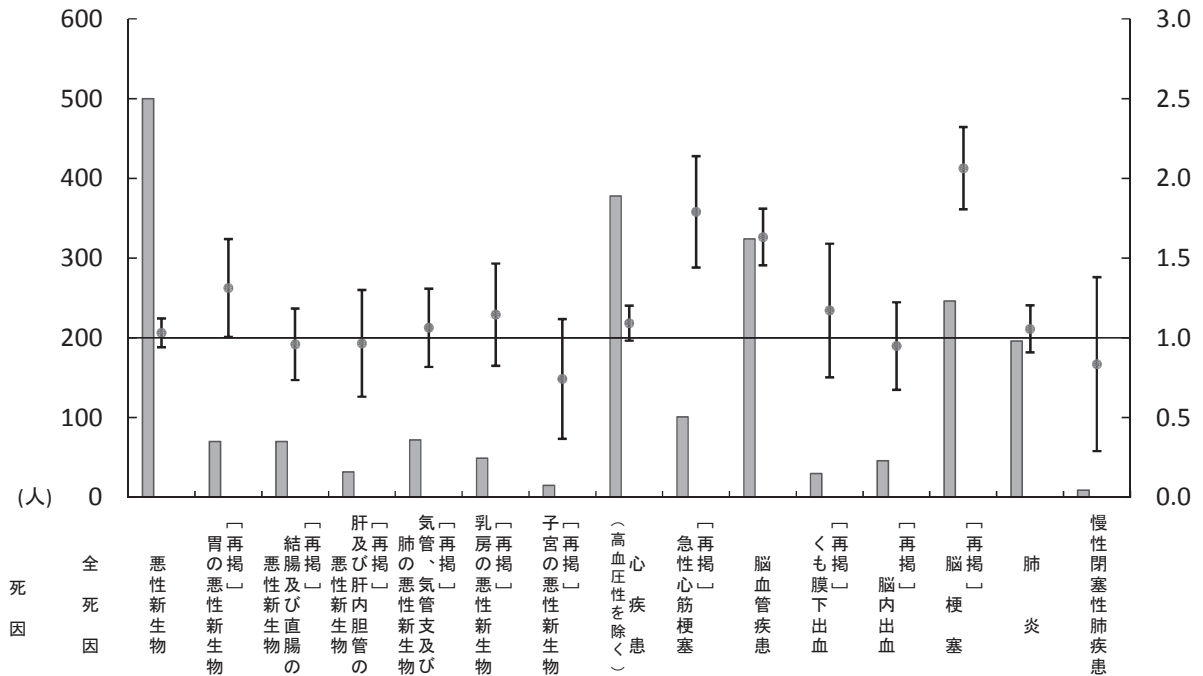
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。

男性



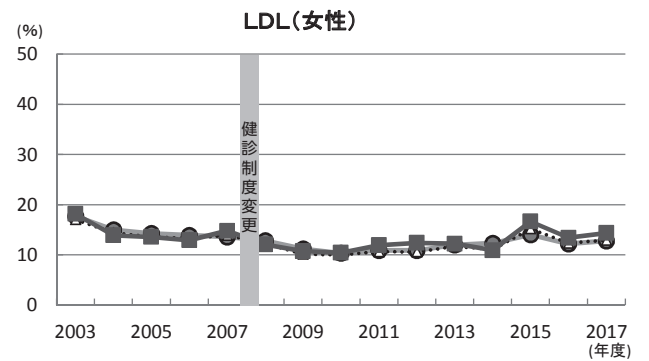
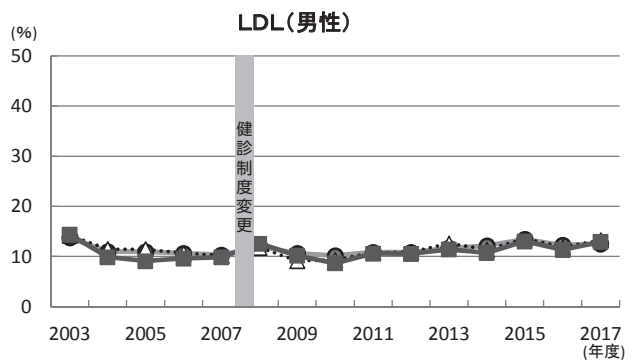
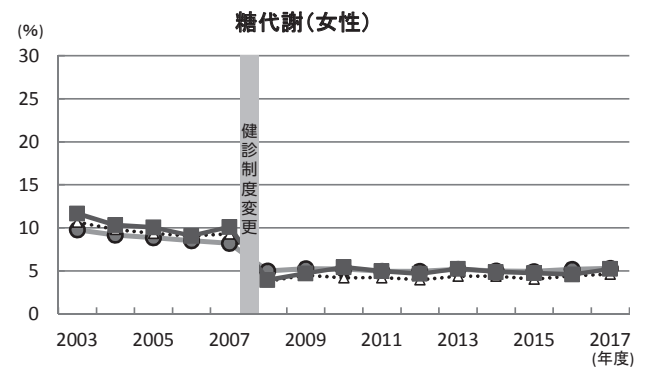
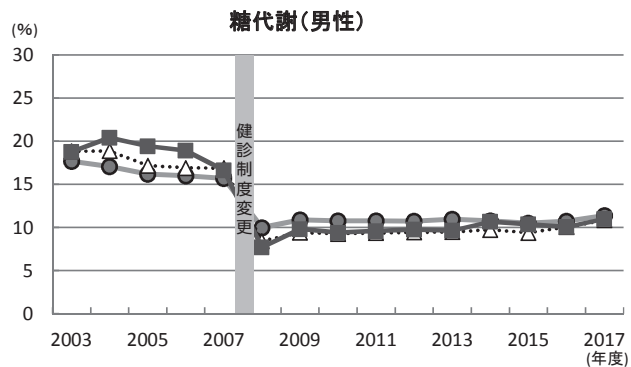
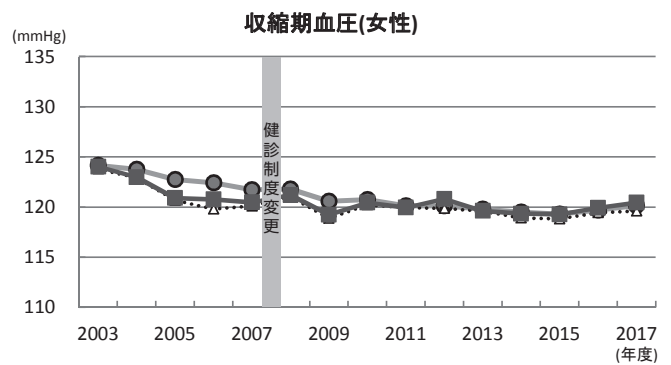
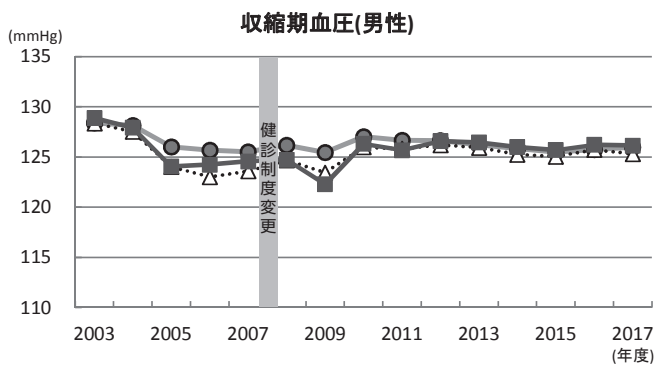
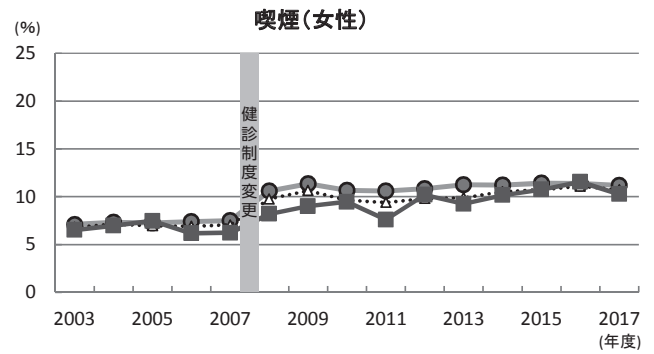
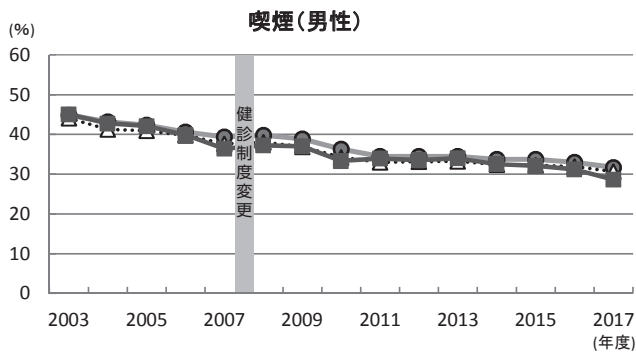
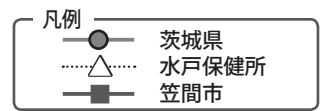
標準化死亡比	1.02	0.95	1.04	1.04	1.08	0.92	0.93	1.51	1.34	0.77	1.15	1.54	1.07	1.36
死亡数	2242	692	109	91	70	161	284	110	247	12	68	161	234	58
期待死亡数	2191.1	726.4	104.9	87.5	64.8	175.1	305.6	72.9	183.8	15.5	59.3	104.5	217.7	42.5
期待死亡数との差	50.9	-34.4	4.1	3.5	5.2	-14.1	-21.6	37.1	63.2	-3.5	8.7	56.5	16.3	15.5
全国に比べて有意に高い								○	○			○		○
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.05	1.03	1.31	0.96	0.97	1.06	1.15	0.74	1.09	1.79	1.63	1.17	0.95	2.06	1.06	0.84
死亡数	2129	500	70	70	32	72	49	15	378	101	324	30	46	246	196	9
期待死亡数	2019.2	484.9	53.3	73.0	33.2	67.8	42.8	20.2	346.2	56.4	198.5	25.6	48.5	119.2	185.6	10.8
期待死亡数との差	109.8	15.1	16.7	-3.0	-1.2	4.2	6.2	-5.2	31.8	44.6	125.5	4.4	-2.5	126.8	10.4	-1.8
全国に比べて有意に高い	○		○							○	○			○		
全国に比べて有意に低い																

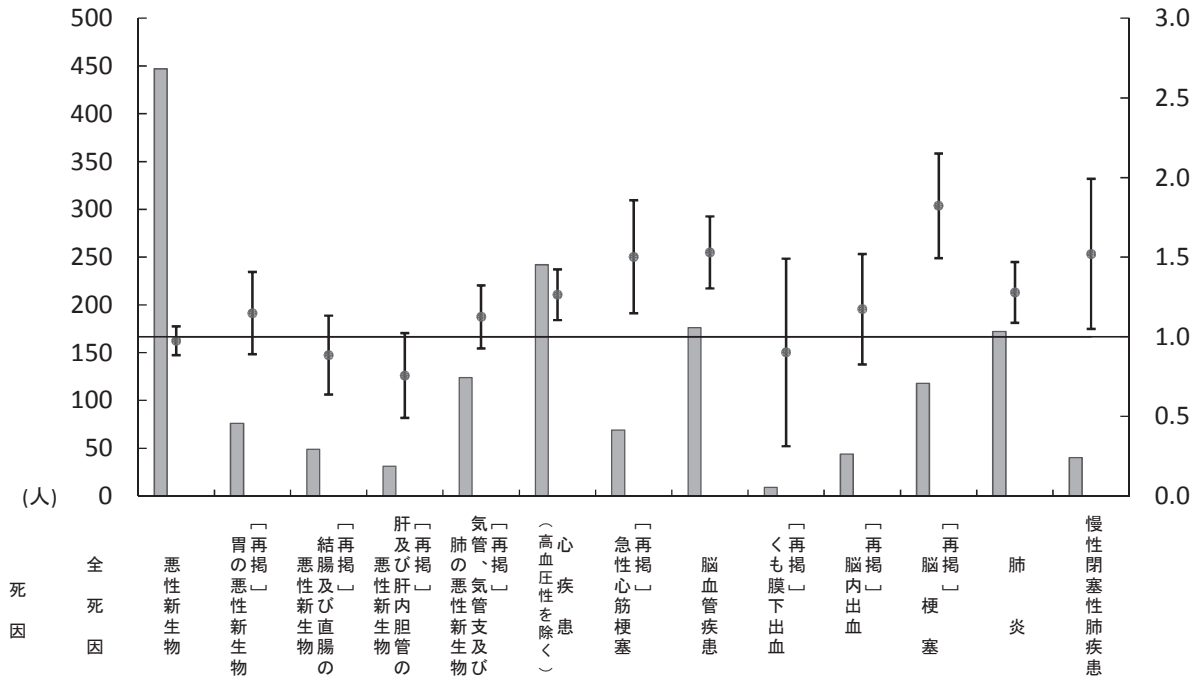
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（笠間市）



小美玉市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

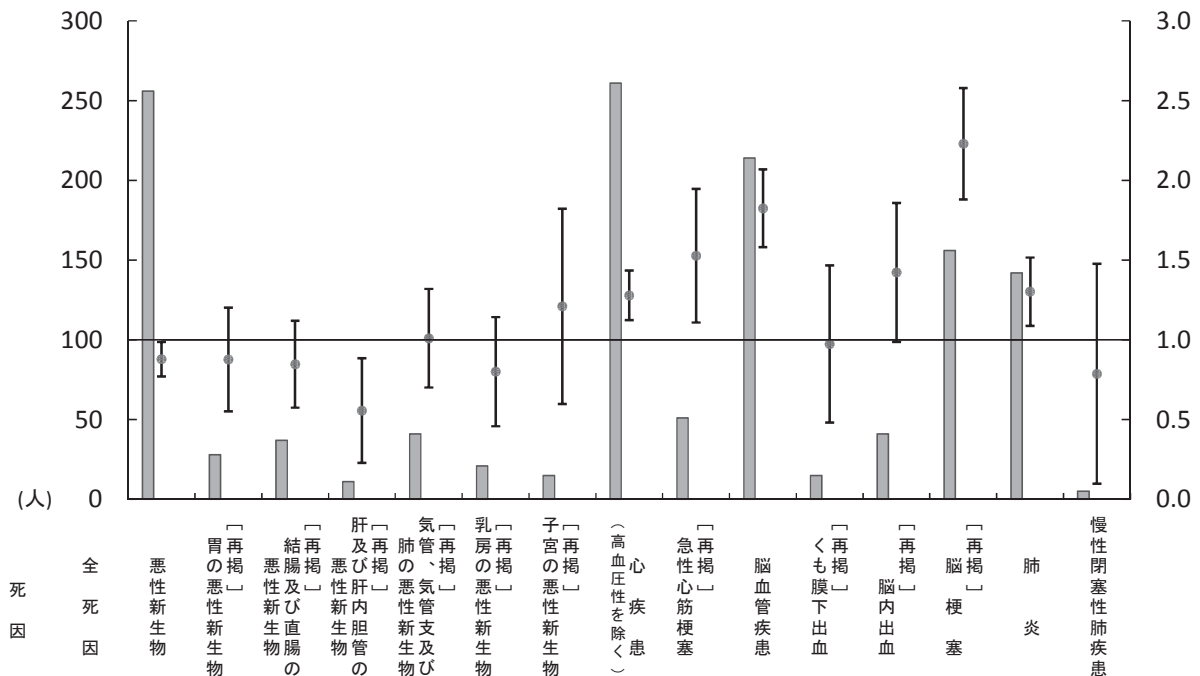
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



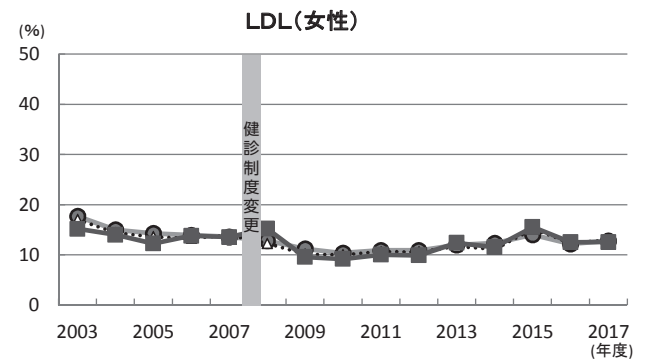
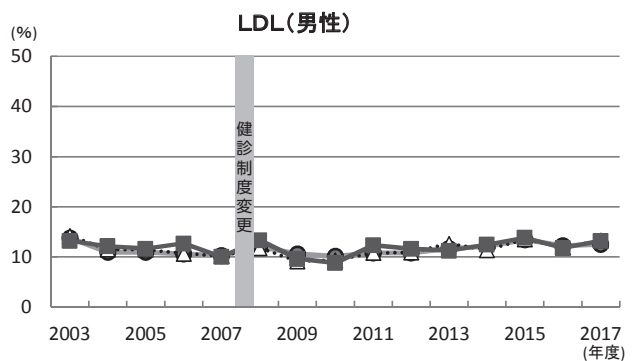
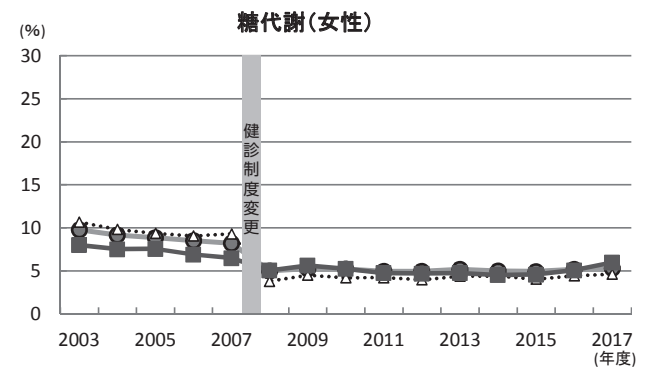
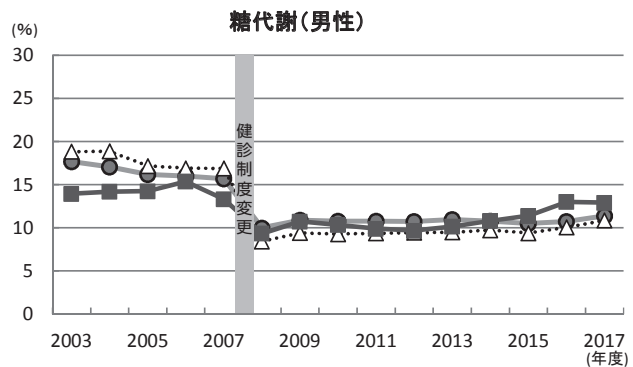
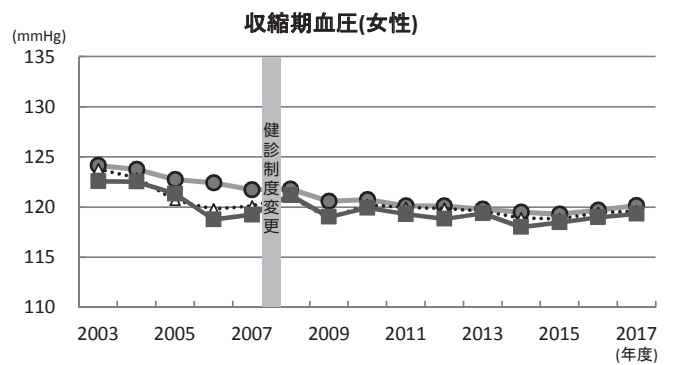
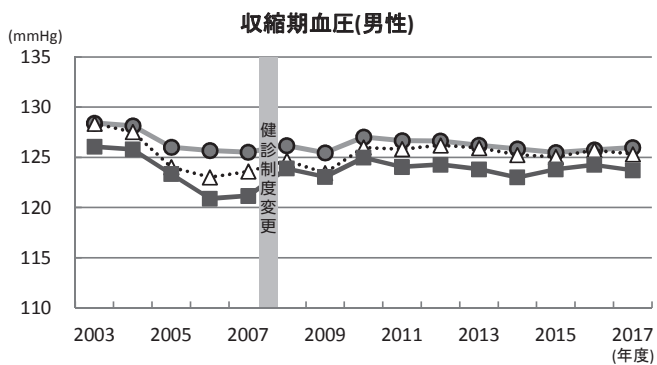
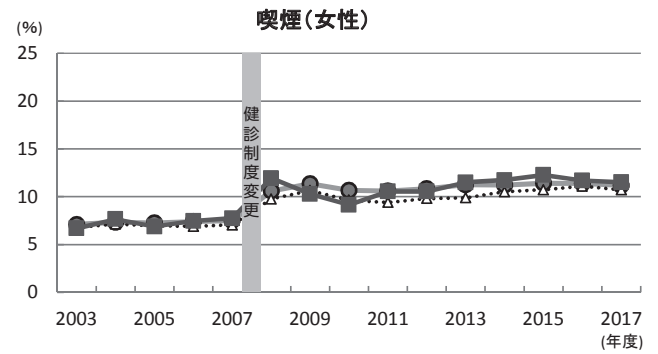
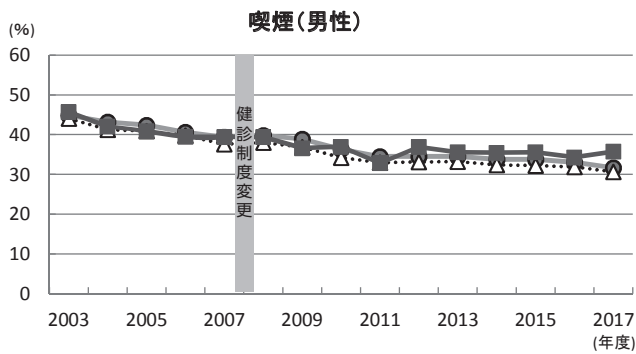
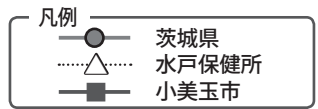
標準化死亡比	1.15	0.97	1.15	0.88	0.76	1.12	1.26	1.50	1.53	0.90	1.17	1.82	1.28	1.52
死亡数	1580	447	76	49	31	124	242	69	176	9	44	118	172	40
期待死亡数	1377.4	458.5	66.2	55.4	41.0	110.3	191.6	45.9	115.1	10.0	37.5	64.8	134.6	26.3
期待死亡数との差	202.6	-11.5	9.8	-6.4	-10.0	13.7	50.4	23.1	60.9	-1.0	6.5	53.2	37.4	13.7
全国に比べて有意に高い	○						○	○	○			○	○	○
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.15	0.88	0.88	0.85	0.56	1.01	0.80	1.21	1.28	1.53	1.83	0.97	1.42	2.23	1.30	0.79
死亡数	1375	256	28	37	11	41	21	15	261	51	214	15	41	156	142	5
期待死亡数	1197.8	291.5	31.9	43.7	19.8	40.6	26.2	12.4	204.1	33.4	117.3	15.4	28.8	70.0	109.1	6.4
期待死亡数との差	177.2	-35.5	-3.9	-6.7	-8.8	0.4	-5.2	2.6	56.9	17.6	96.7	-0.4	12.2	86.0	32.9	-1.4
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い		○			○											

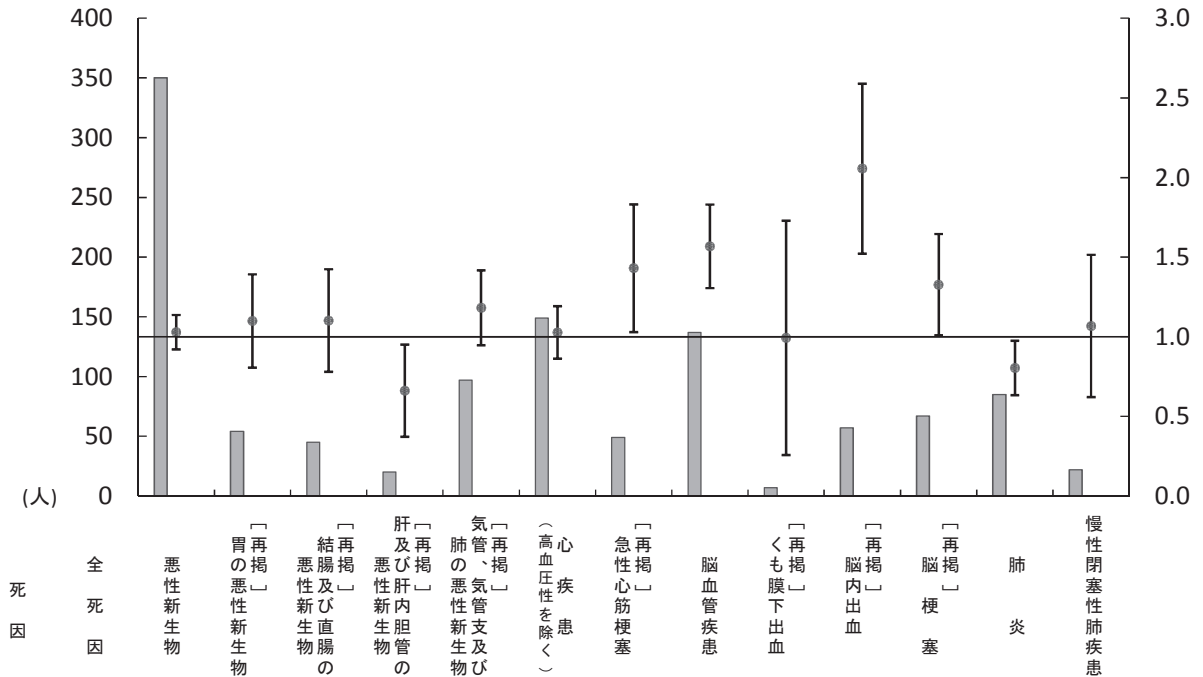
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(小美玉市)



茨城町 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

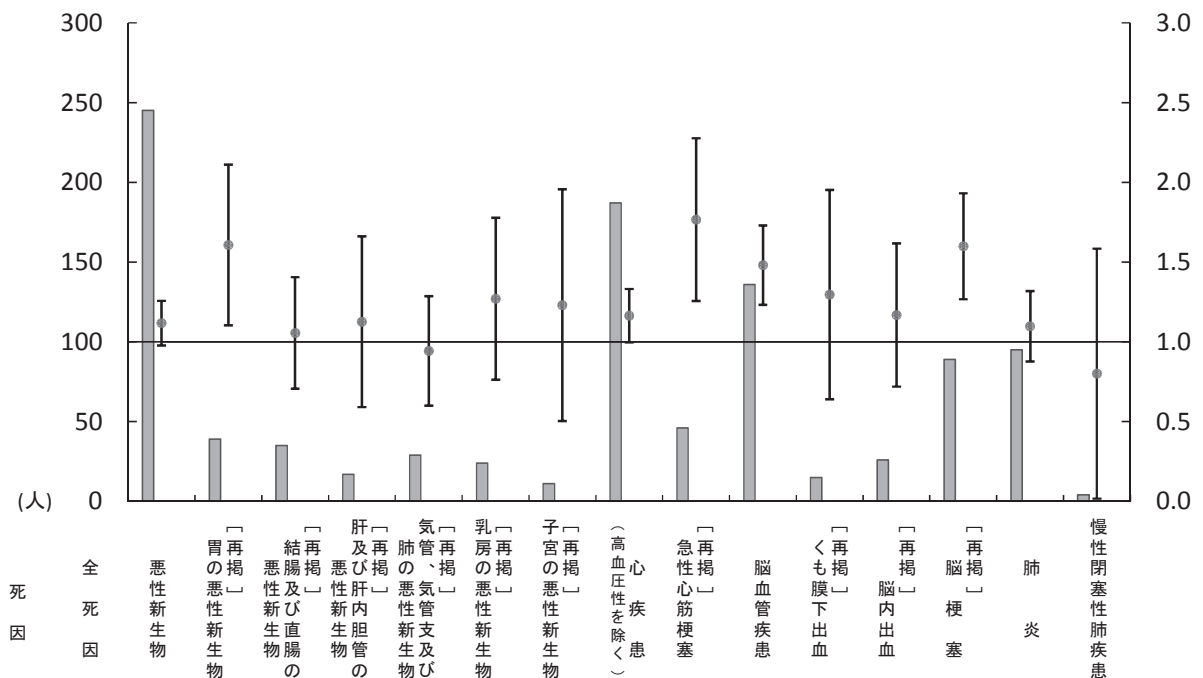
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



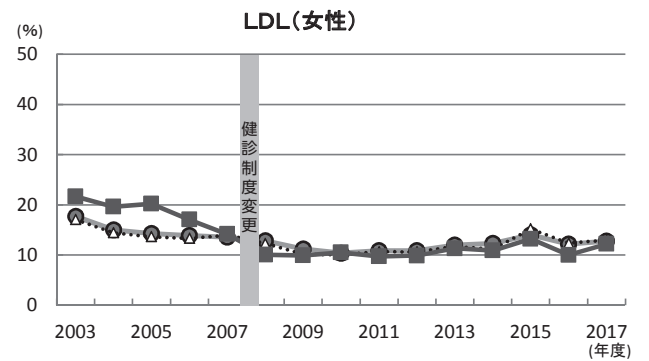
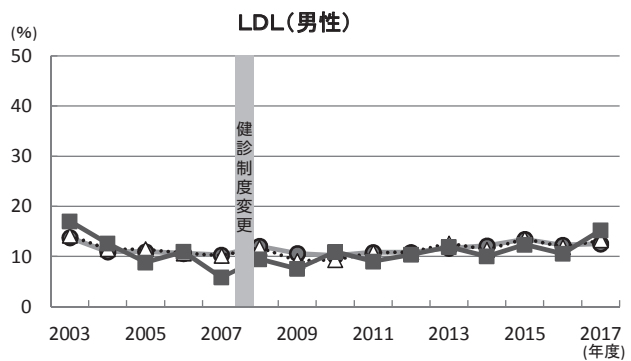
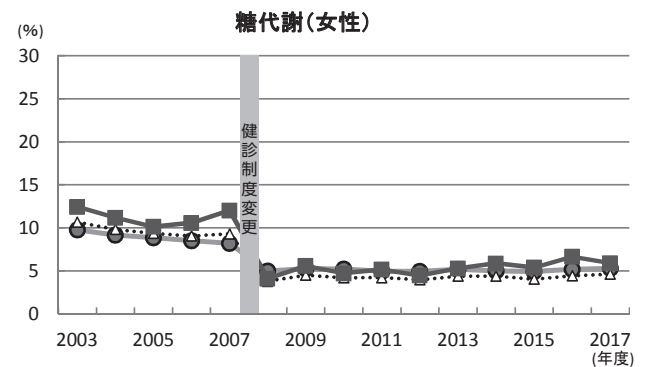
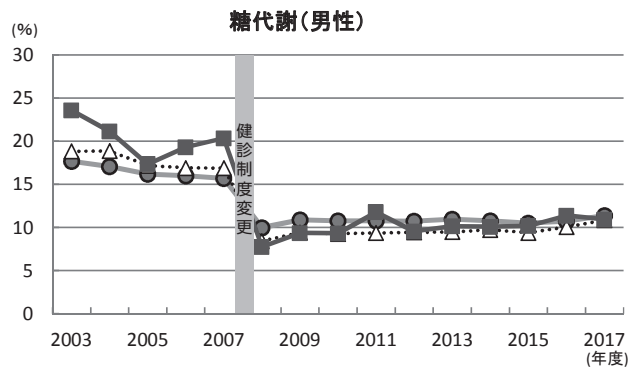
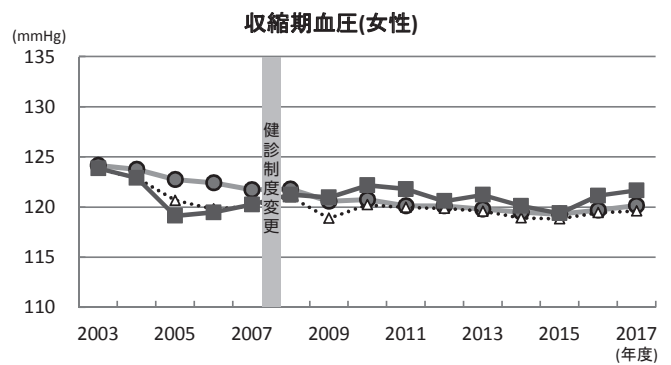
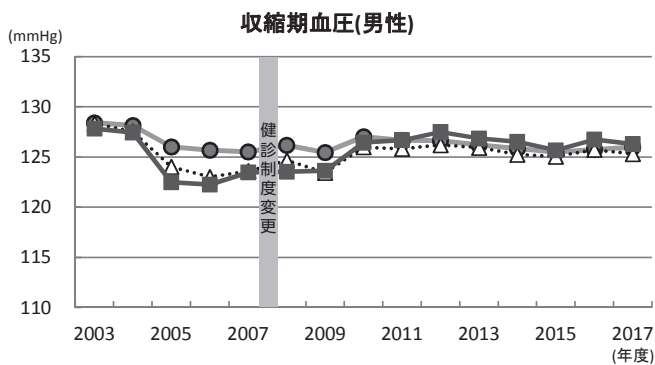
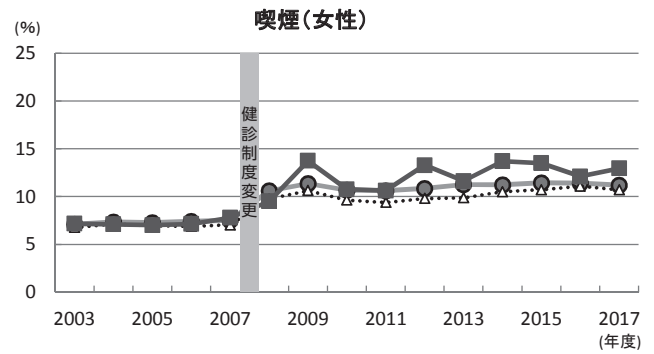
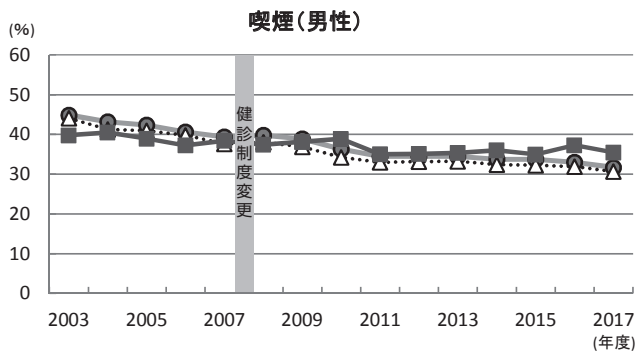
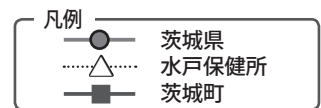
標準化死亡比	1.02	1.03	1.10	1.10	0.66	1.18	1.03	1.43	1.57	0.99	2.05	1.33	0.80	1.07
死亡数	1060	350	54	45	20	97	149	49	137	7	57	67	85	22
期待死亡数	1036.8	340.2	49.2	40.8	30.3	82.1	145.2	34.3	87.4	7.0	27.7	50.5	105.7	20.6
期待死亡数との差	23.2	9.8	4.8	4.2	-10.3	14.9	3.8	14.7	49.6	0.0	29.3	16.5	-20.7	1.4
全国に比べて有意に高い								○	○		○	○		
全国に比べて有意に低い					○								○	

女性



標準化死亡比	1.14	1.12	1.61	1.06	1.13	0.94	1.27	1.23	1.16	1.77	1.48	1.30	1.17	1.60	1.10	0.80
死亡数	1055	245	39	35	17	29	24	11	187	46	136	15	26	89	95	4
期待死亡数	929.4	219.4	24.3	33.2	15.1	30.7	18.9	8.9	160.6	26.0	91.9	11.6	22.3	55.7	86.5	5.0
期待死亡数との差	125.6	25.6	14.7	1.8	1.9	-1.7	5.1	2.1	26.4	20.0	44.1	3.4	3.7	33.3	8.5	-1.0
全国に比べて有意に高い	○		○							○	○			○		
全国に比べて有意に低い																

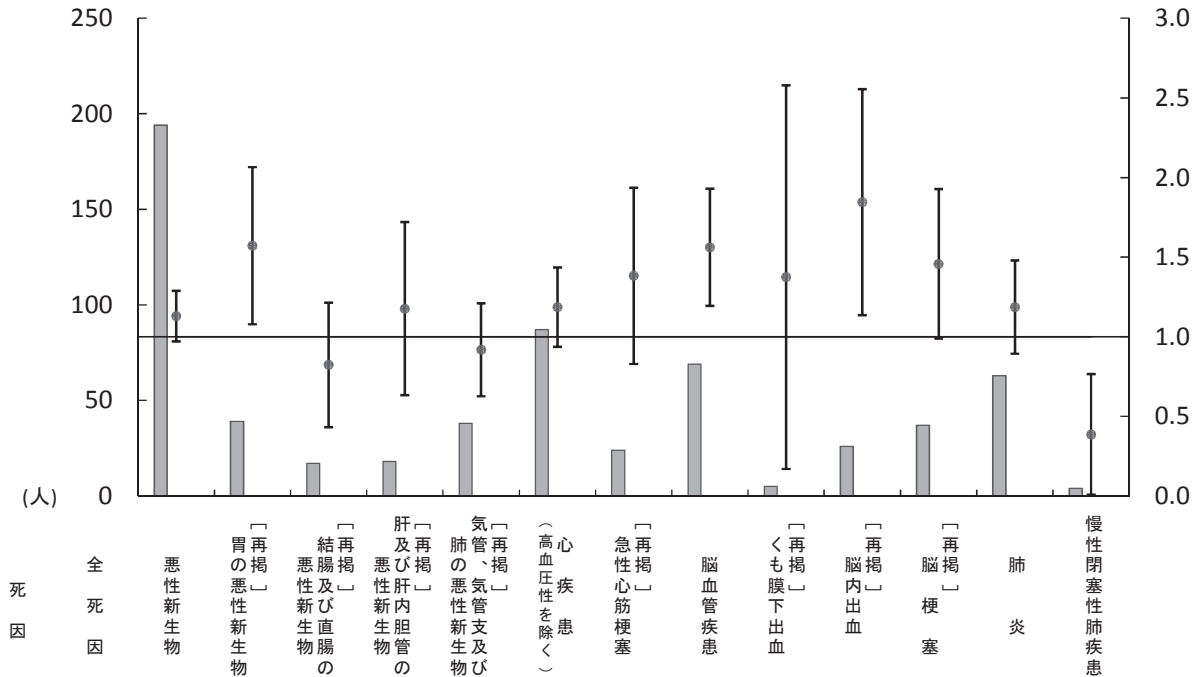
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（茨城町）



大洗町 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

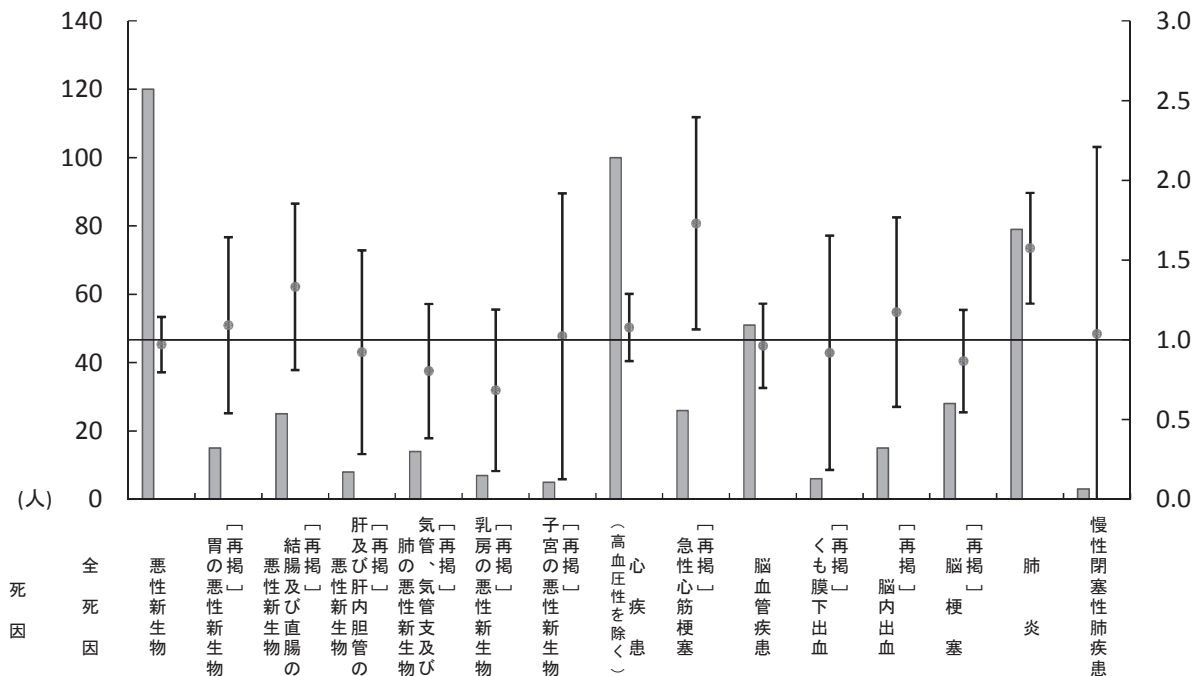
男性では、脳血管疾患の死亡率が高く、女性では、急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



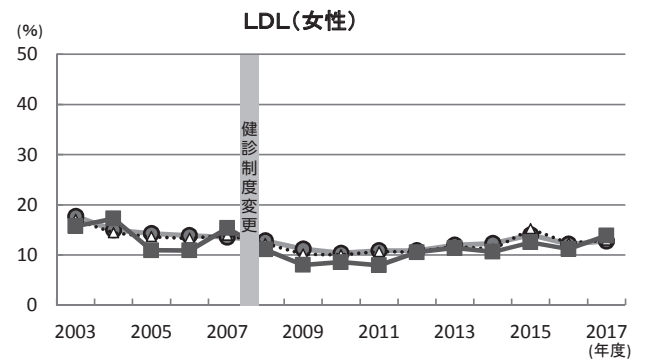
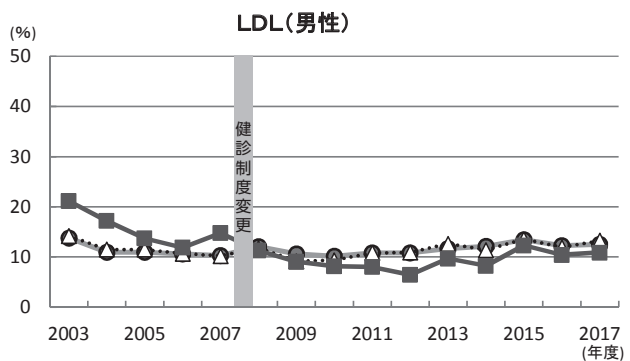
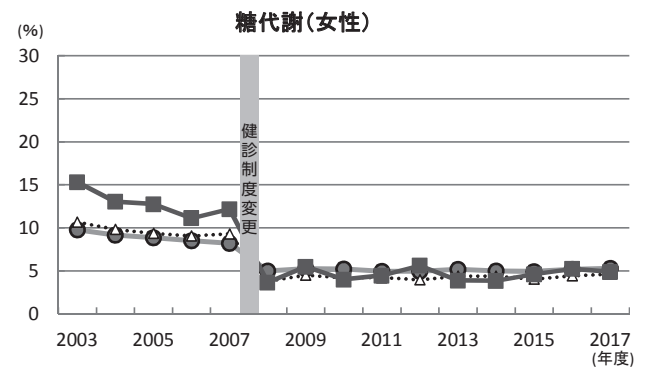
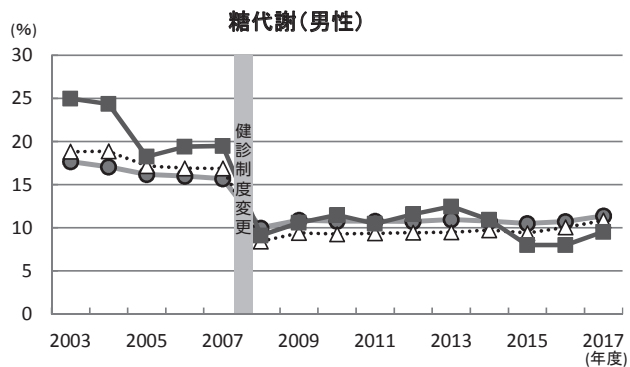
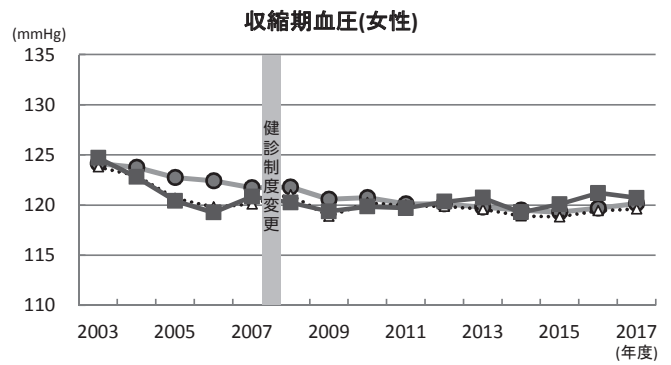
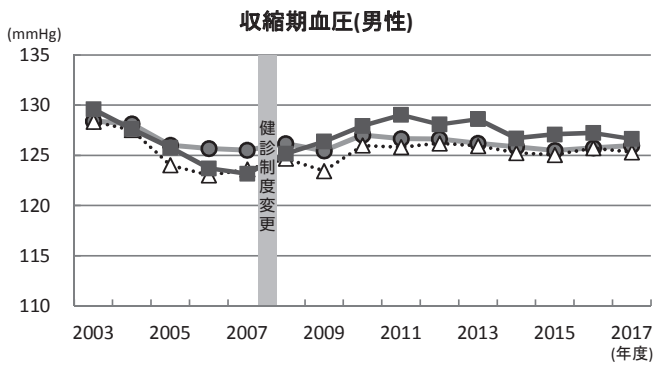
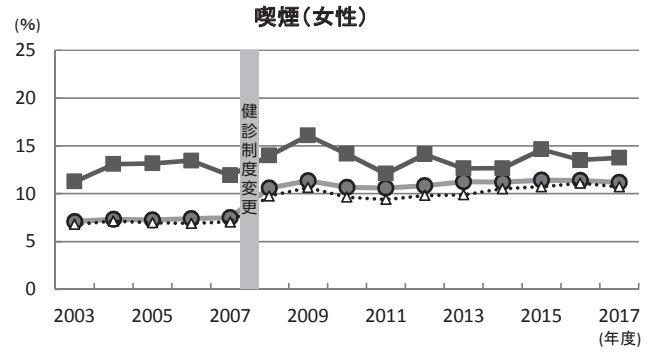
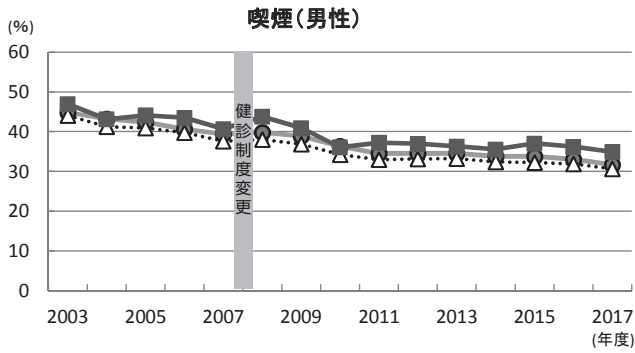
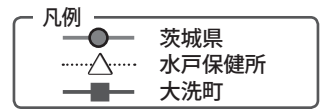
標準化死亡比	1.15	1.13	1.57	0.82	1.18	0.92	1.19	1.38	1.56	1.37	1.84	1.46	1.19	0.39
死亡数	600	194	39	17	18	38	87	24	69	5	26	37	63	4
期待死亡数	523.8	171.8	24.8	20.7	15.3	41.4	73.4	17.4	44.2	3.6	14.1	25.4	53.1	10.4
期待死亡数との差	76.2	22.2	14.2	-3.7	2.7	-3.4	13.6	6.6	24.8	1.4	11.9	11.6	9.9	-6.4
全国に比べて有意に高い	○		○						○		○			
全国に比べて有意に低い														○

女性



標準化死亡比	1.10	0.97	1.09	1.33	0.92	0.80	0.68	1.02	1.08	1.73	0.96	0.92	1.17	0.87	1.57	1.04
死亡数	586	120	15	25	8	14	7	5	100	26	51	6	15	28	79	3
期待死亡数	533.5	123.7	13.8	18.8	8.7	17.4	10.2	4.9	92.9	15.0	53.0	6.5	12.8	32.3	50.2	2.9
期待死亡数との差	52.5	-3.7	1.2	6.2	-0.7	-3.4	-3.2	0.1	7.1	11.0	-2.0	-0.5	2.2	-4.3	28.8	0.1
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い																

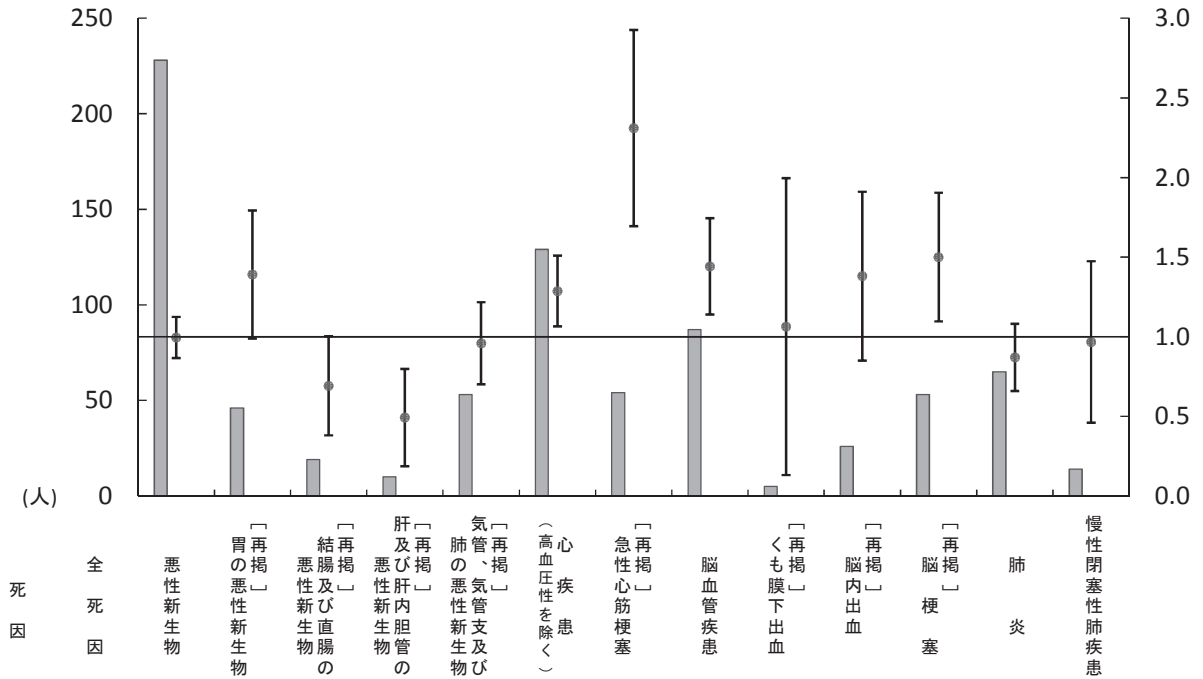
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化 (大洗町)



城里町 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

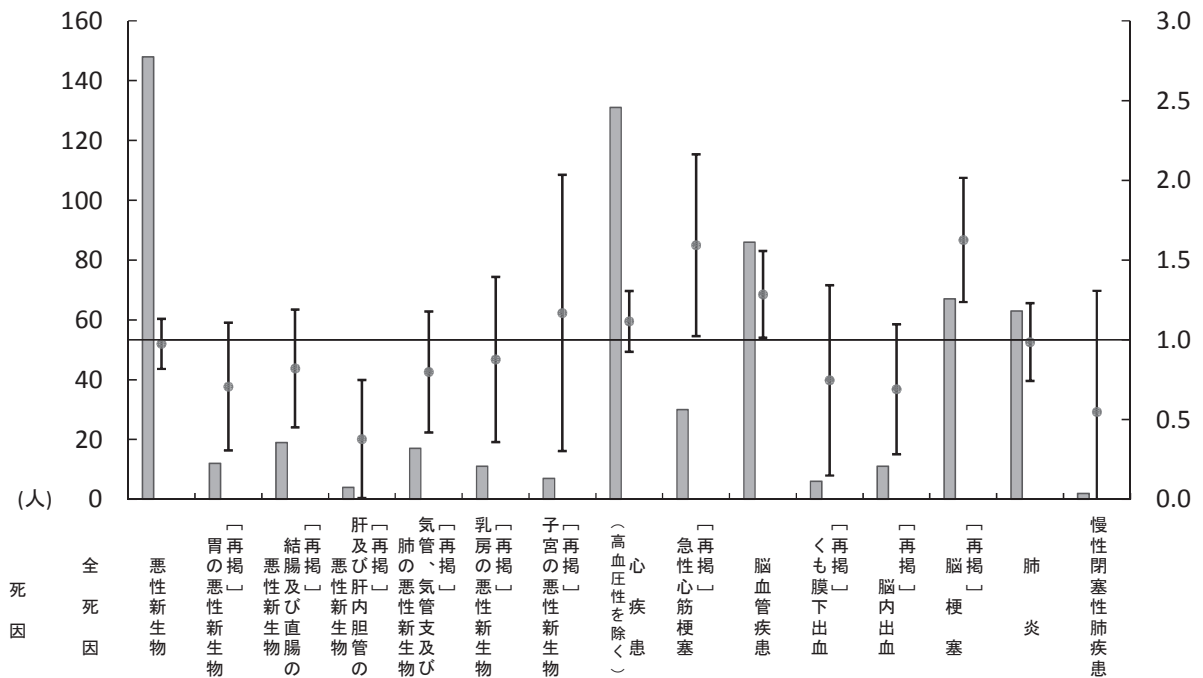
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



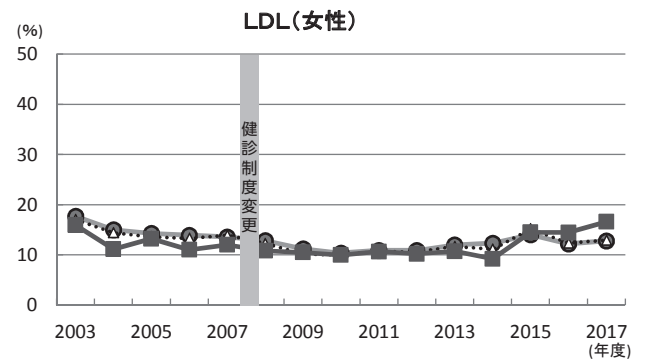
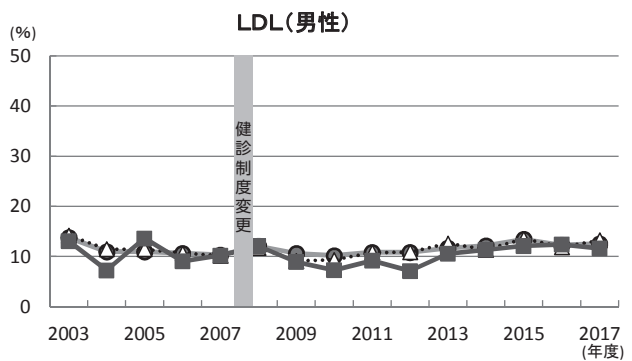
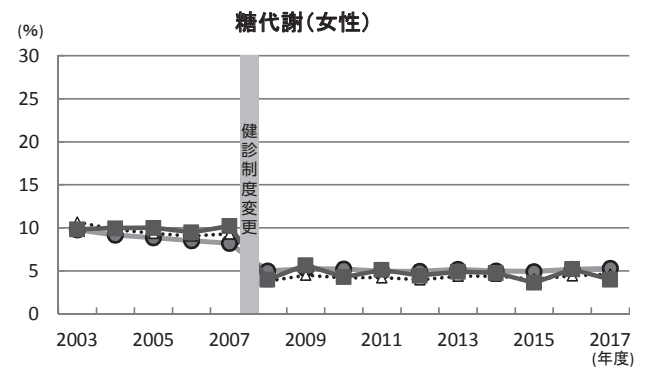
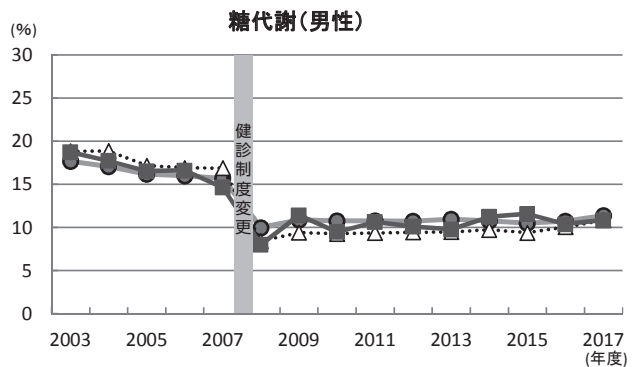
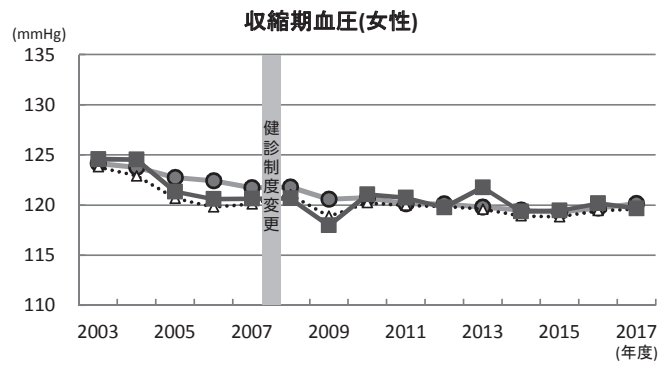
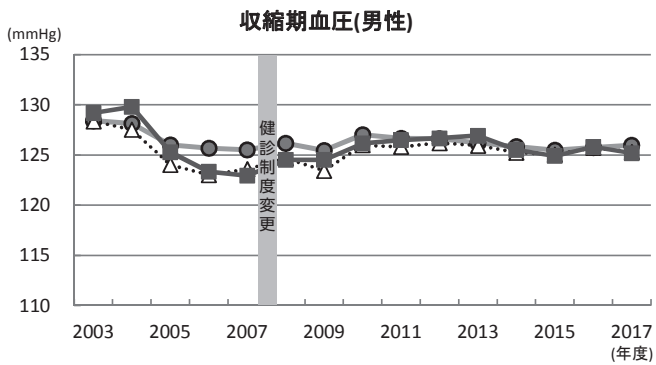
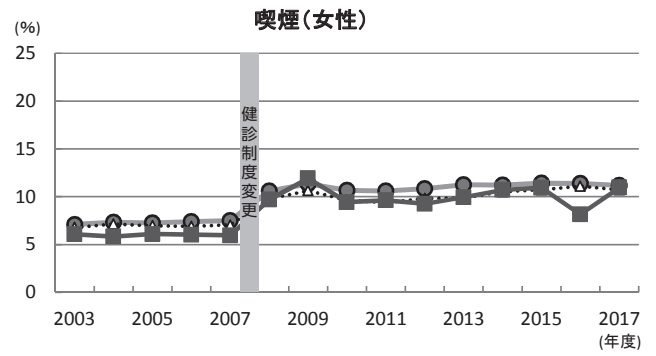
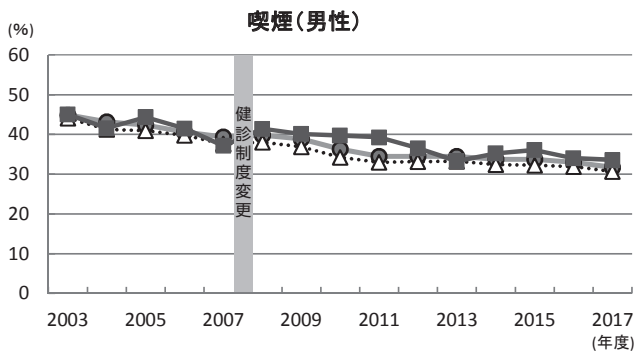
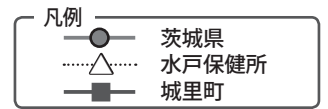
標準化死亡比	1.01	1.00	1.39	0.69	0.49	0.96	1.29	2.31	1.44	1.06	1.38	1.50	0.87	0.97
死亡数	718	228	46	19	10	53	129	54	87	5	26	53	65	14
期待死亡数	711.0	229.1	33.1	27.5	20.3	55.3	100.2	23.4	60.3	4.7	18.8	35.3	74.7	14.5
期待死亡数との差	7.0	-1.1	12.9	-8.5	-10.3	-2.3	28.8	30.6	26.7	0.3	7.2	17.7	-9.7	-0.5
全国に比べて有意に高い							○	○	○			○		
全国に比べて有意に低い					○									

女性



標準化死亡比	1.05	0.97	0.71	0.82	0.38	0.80	0.88	1.17	1.11	1.59	1.28	0.75	0.69	1.63	0.99	0.55
死亡数	703	148	12	19	4	17	11	7	131	30	86	6	11	67	63	2
期待死亡数	670.0	151.9	17.0	23.2	10.6	21.3	12.6	6.0	117.5	18.8	66.9	8.1	16.0	41.2	63.9	3.7
期待死亡数との差	33.0	-3.9	-5.0	-4.2	-6.6	-4.3	-1.6	1.0	13.5	11.2	19.1	-2.1	-5.0	25.8	-0.9	-1.7
全国に比べて有意に高い										○	○			○		
全国に比べて有意に低い					○											

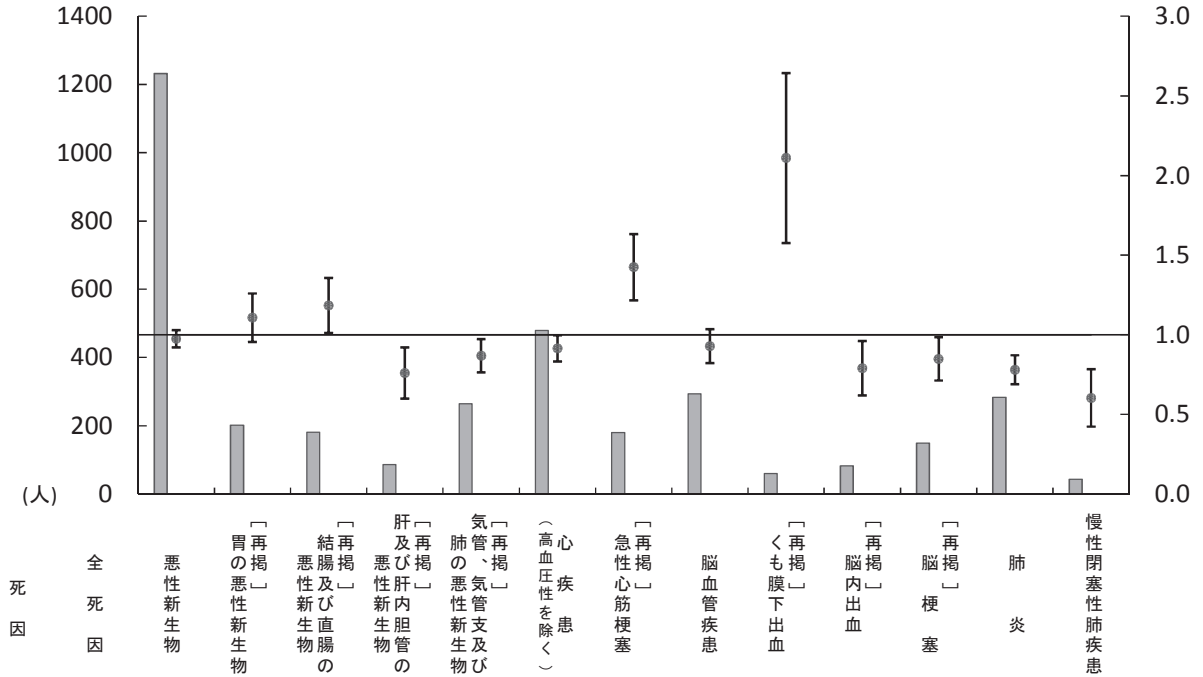
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（城里町）



ひたちなか市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

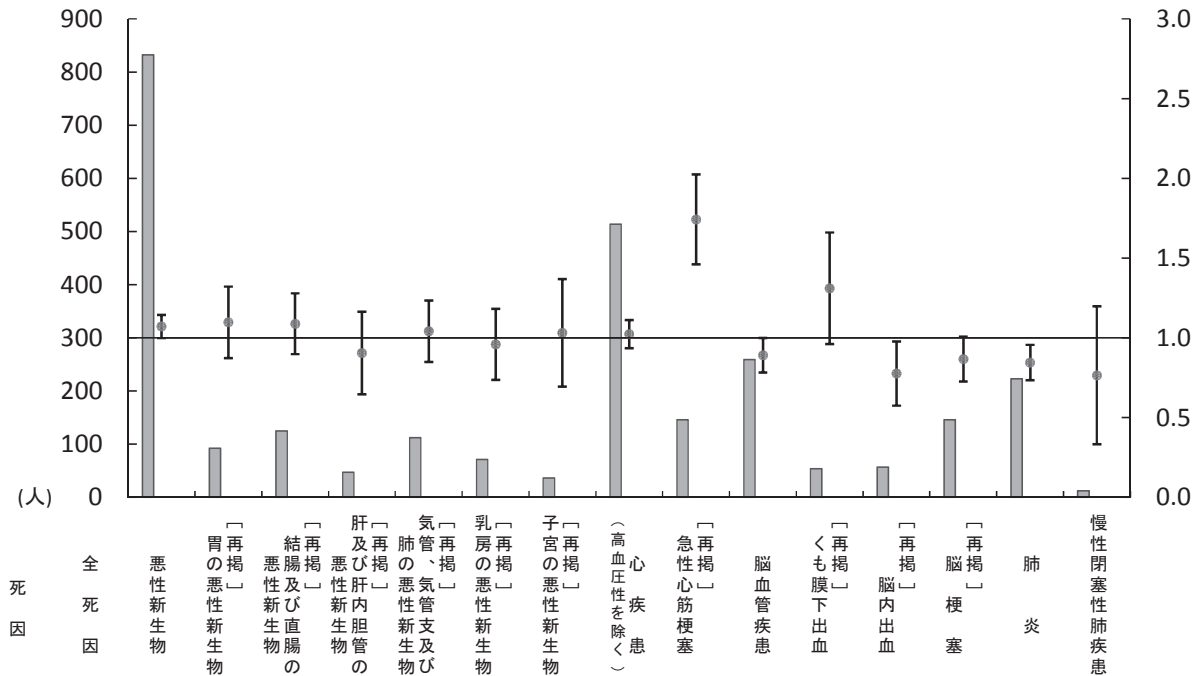
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.93	0.97	1.11	1.18	0.76	0.87	0.91	1.42	0.93	2.11	0.79	0.85	0.78	0.60
死亡数	3525	1232	202	181	86	264	479	180	293	60	82	149	283	43
期待死亡数	3784.1	1264.8	182.5	152.8	113.2	304.0	524.2	126.4	315.6	28.4	103.8	175.6	362.7	71.2
期待死亡数との差	-259.1	-32.8	19.5	28.2	-27.2	-40.0	-45.2	53.6	-22.6	31.6	-21.8	-26.6	-79.7	-28.2
全国に比べて有意に高い				○				○		○				
全国に比べて有意に低い	○				○	○	○				○	○	○	○

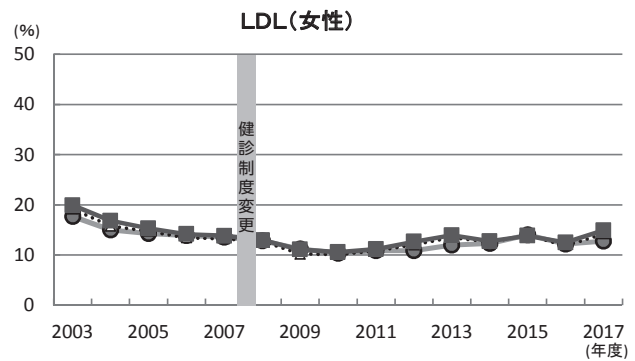
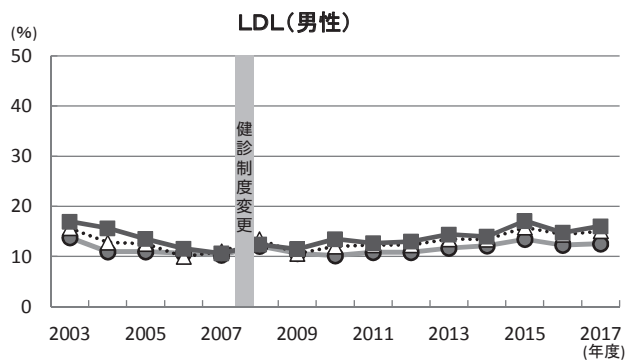
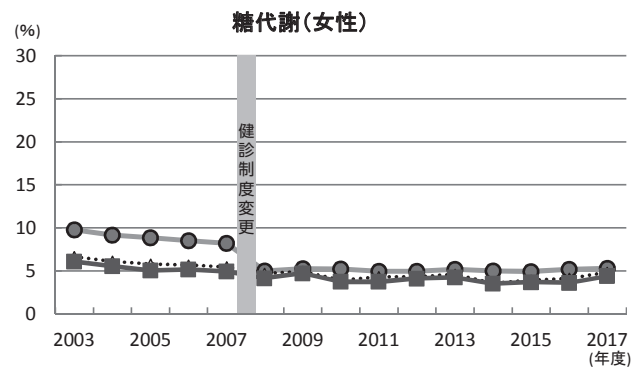
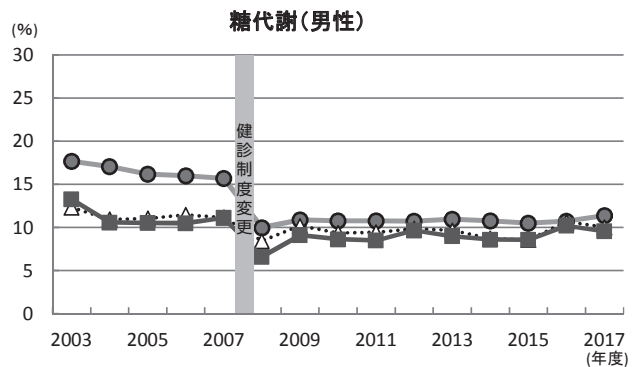
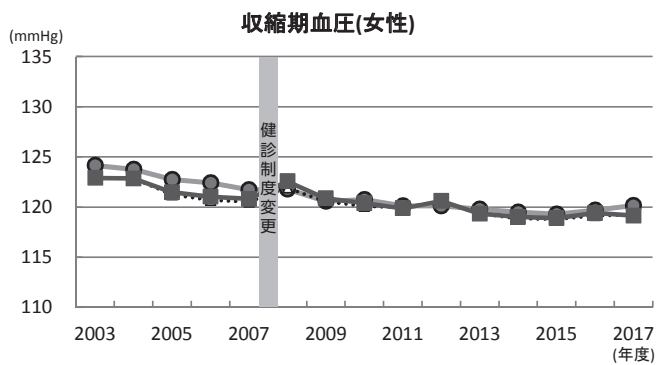
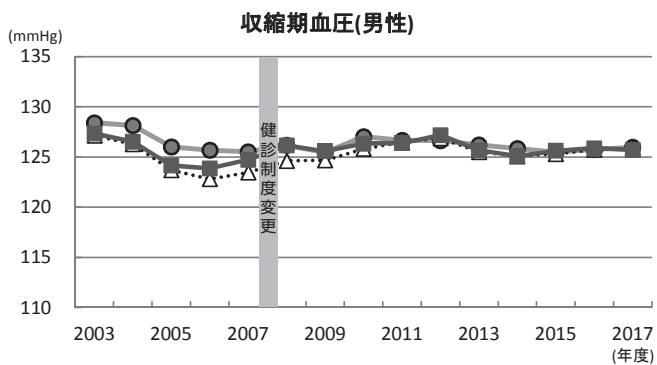
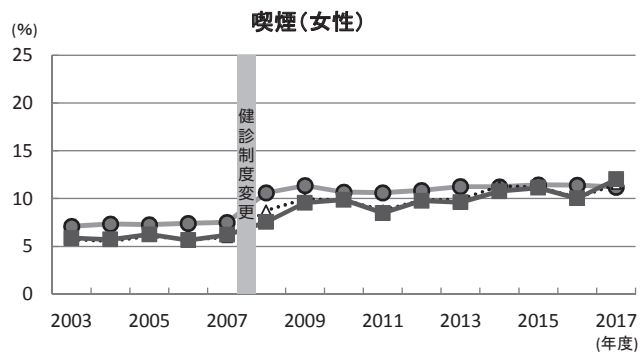
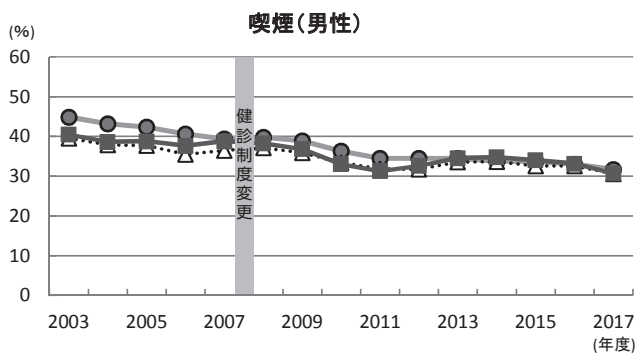
女性



標準化死亡比	1.01	1.07	1.10	1.09	0.90	1.04	0.96	1.03	1.02	1.74	0.89	1.31	0.78	0.87	0.84	0.76
死亡数	3056	832	92	125	47	112	71	36	514	146	259	54	57	146	223	12
期待死亡数	3021.4	777.0	83.9	114.9	52.0	107.6	74.1	34.9	502.3	83.8	290.7	41.2	73.5	168.4	263.9	15.7
期待死亡数との差	34.6	55.0	8.1	10.1	-5.0	4.4	-3.1	1.1	11.7	62.2	-31.7	12.8	-16.5	-22.4	-40.9	-3.7
全国に比べて有意に高い									○							
全国に比べて有意に低い											○		○		○	

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化(ひたちなか市)

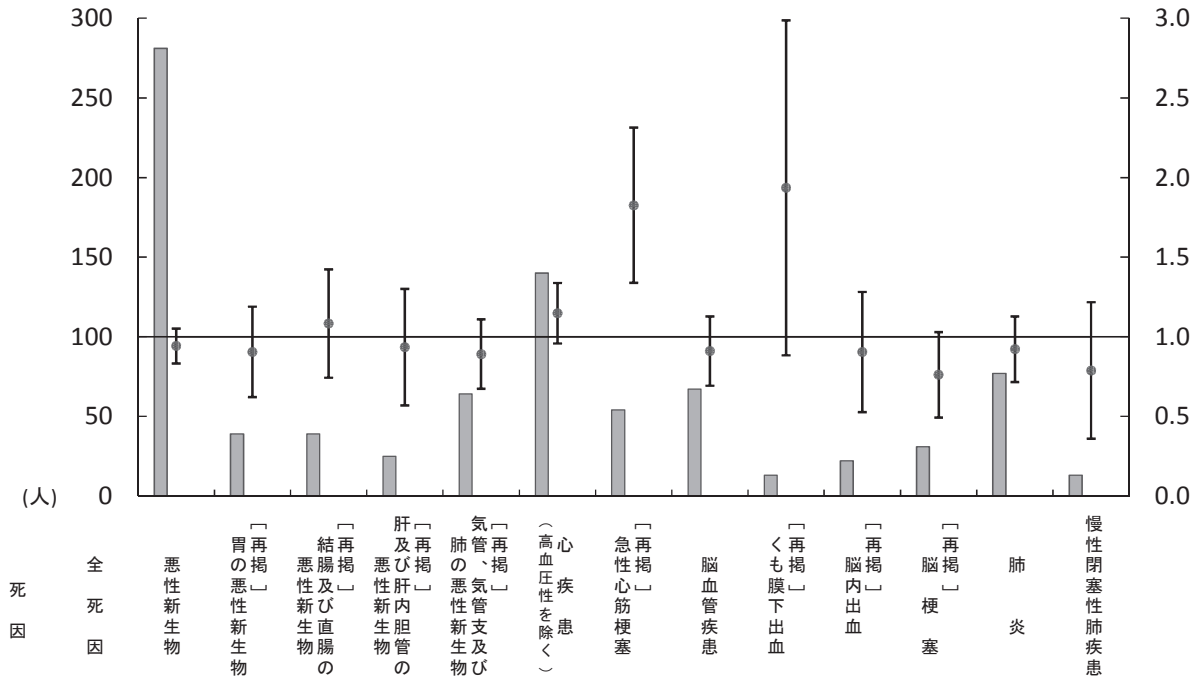
- 凡例
- 茨城県
 - △ ひたちなか保健所
 - ひたちなか市



東海村 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

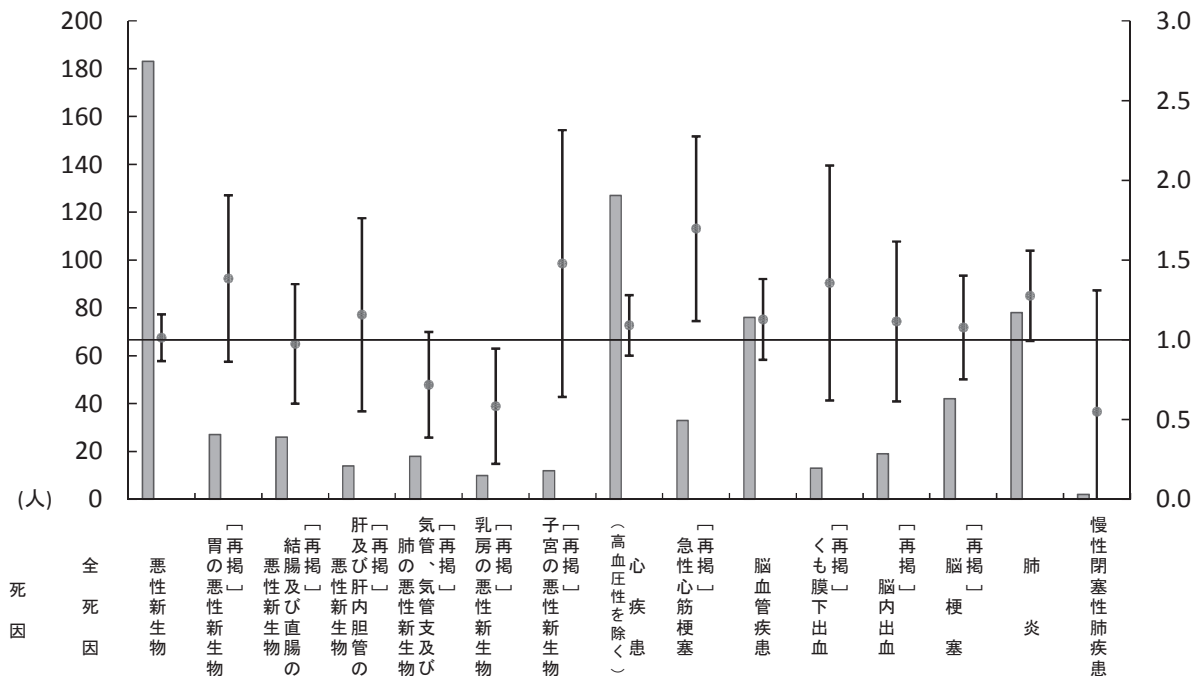
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



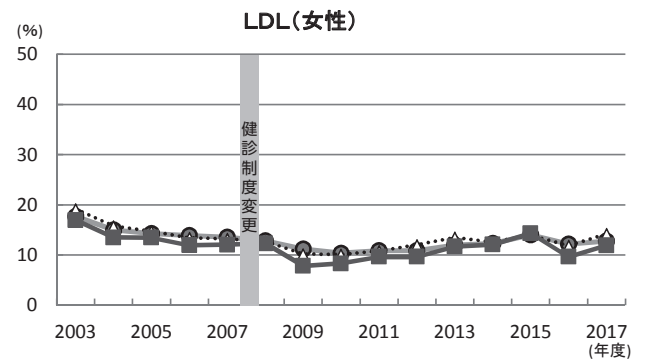
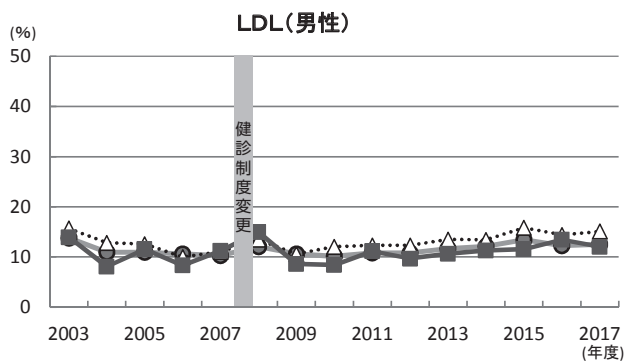
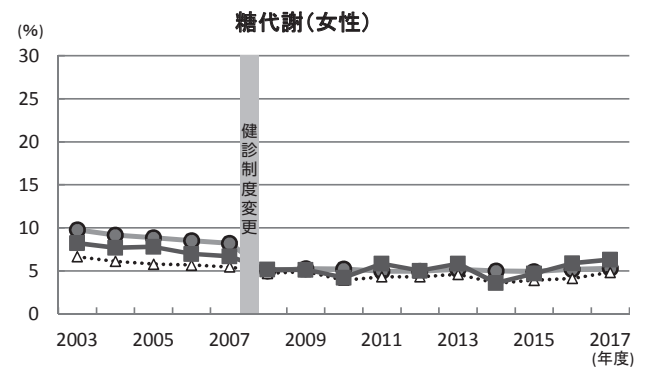
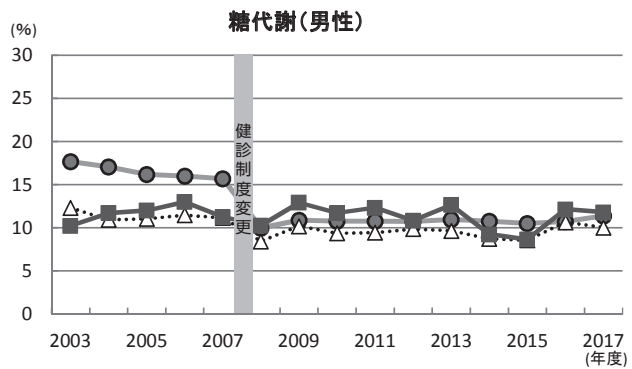
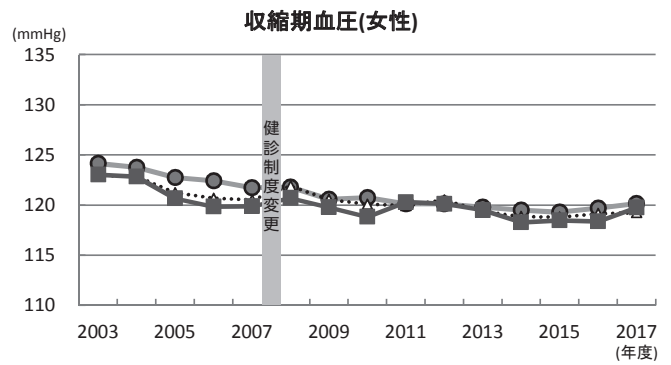
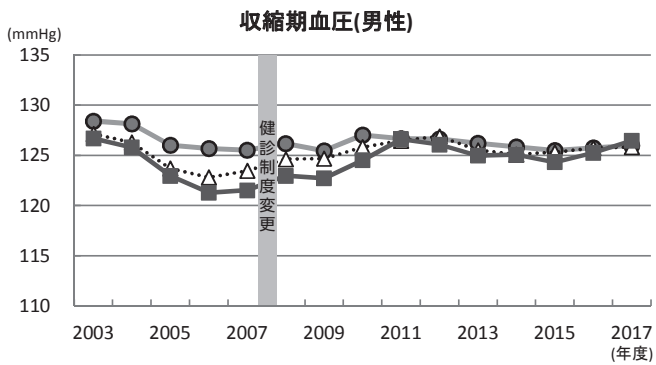
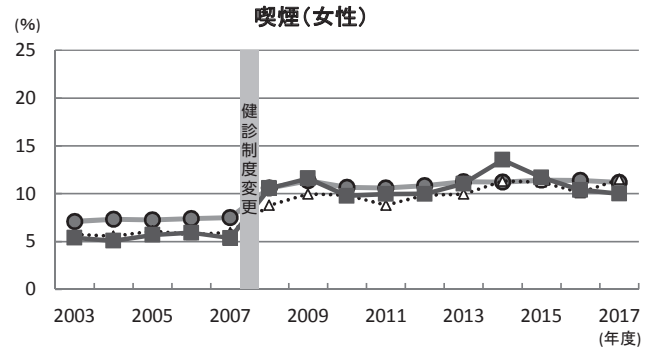
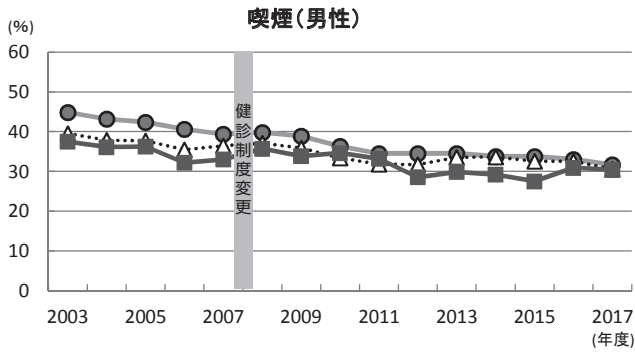
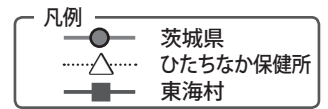
標準化死亡比	0.97	0.94	0.90	1.08	0.93	0.89	1.15	1.83	0.91	1.93	0.90	0.76	0.92	0.79
死亡数	858	281	39	39	25	64	140	54	67	13	22	31	77	13
期待死亡数	884.7	298.4	43.1	36.0	26.8	71.8	122.0	29.6	73.6	6.7	24.3	40.7	83.5	16.5
期待死亡数との差	-26.7	-17.4	-4.1	3.0	-1.8	-7.8	18.0	24.4	-6.6	6.3	-2.3	-9.7	-6.5	-3.5
全国に比べて有意に高い								○						
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.06	1.01	1.38	0.97	1.16	0.72	0.58	1.48	1.09	1.70	1.13	1.36	1.11	1.08	1.28	0.55
死亡数	742	183	27	26	14	18	10	12	127	33	76	13	19	42	78	2
期待死亡数	701.3	180.7	19.5	26.7	12.1	25.1	17.1	8.1	116.4	19.4	67.4	9.6	17.0	39.0	61.1	3.6
期待死亡数との差	40.7	2.3	7.5	-0.7	1.9	-7.1	-7.1	3.9	10.6	13.6	8.6	3.4	2.0	3.0	16.9	-1.6
全国に比べて有意に高い										○						
全国に比べて有意に低い							○									

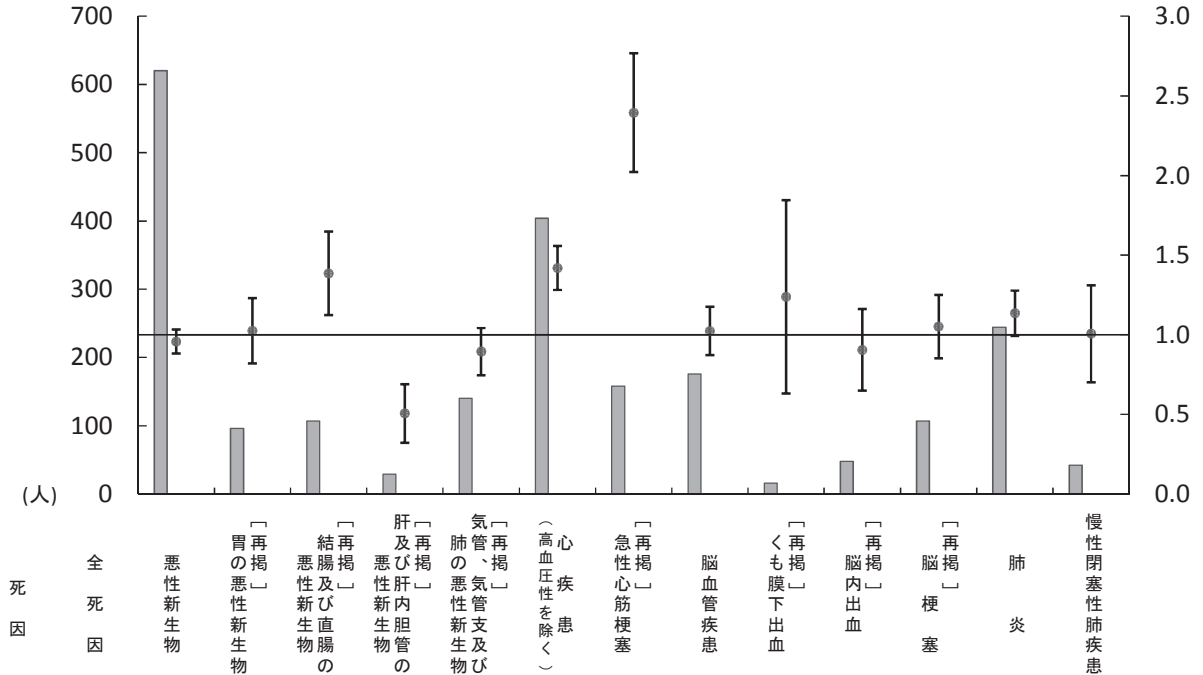
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（東海村）



常陸太田市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

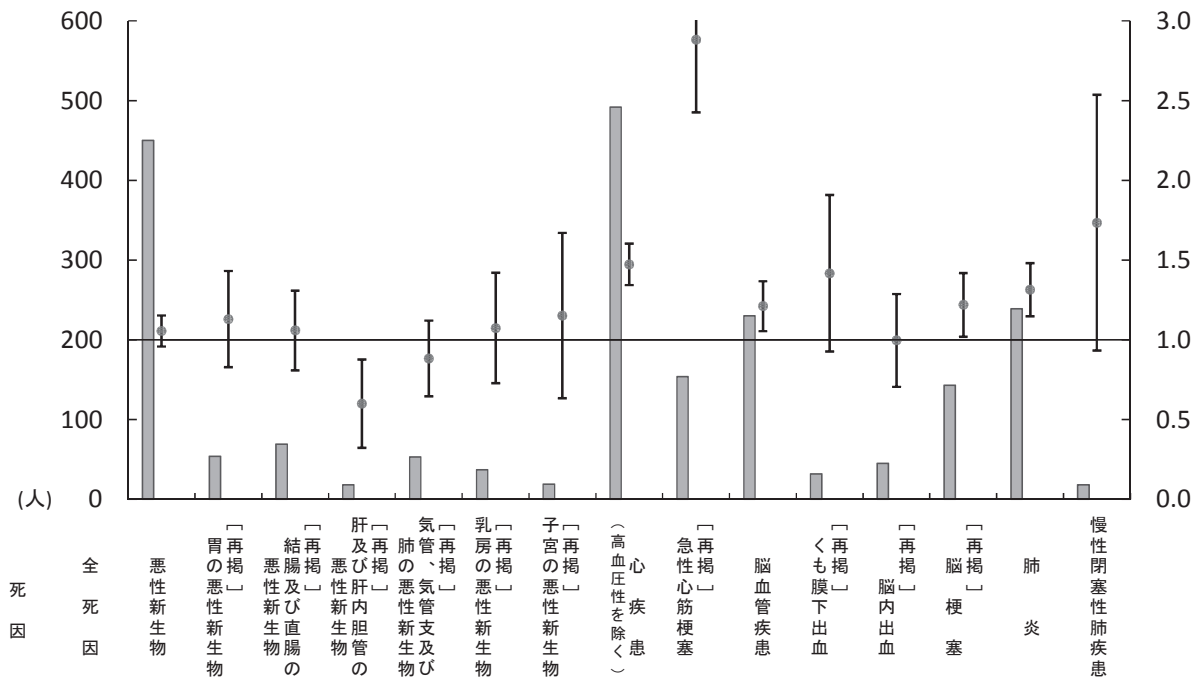
男女とも心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.00	0.96	1.02	1.39	0.51	0.89	1.42	2.39	1.02	1.24	0.91	1.05	1.13	1.01
死亡数	2018	620	96	107	29	140	404	158	176	16	48	107	244	42
期待死亡数	2018.1	647.9	93.7	77.2	57.3	156.6	284.6	66.0	171.9	12.9	53.0	101.8	215.0	41.8
期待死亡数との差	-0.1	-27.9	2.3	29.8	-28.3	-16.6	119.4	92.0	4.1	3.1	-5.0	5.2	29.0	0.2
全国に比べて有意に高い				○			○	○						
全国に比べて有意に低い					○									

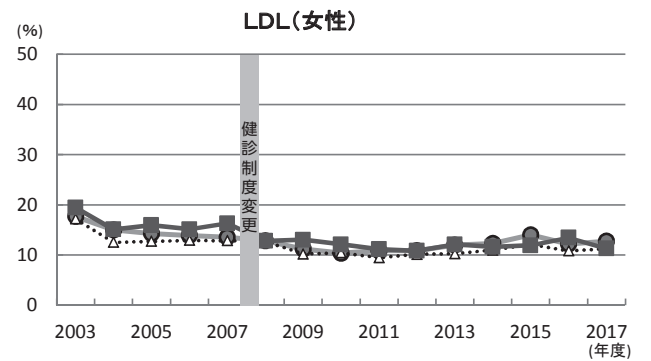
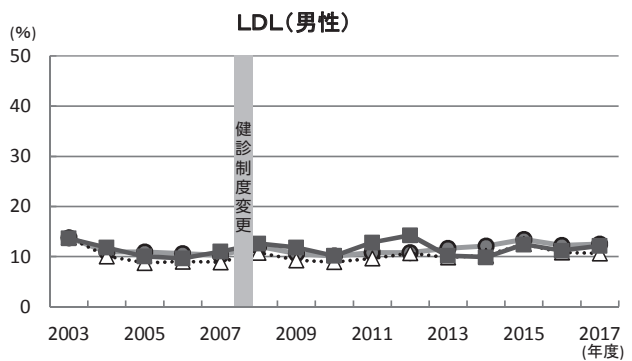
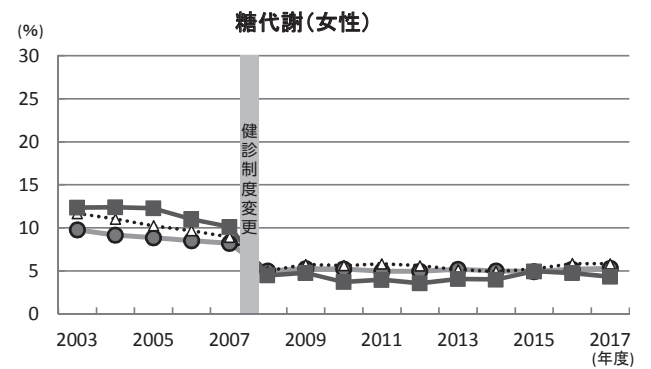
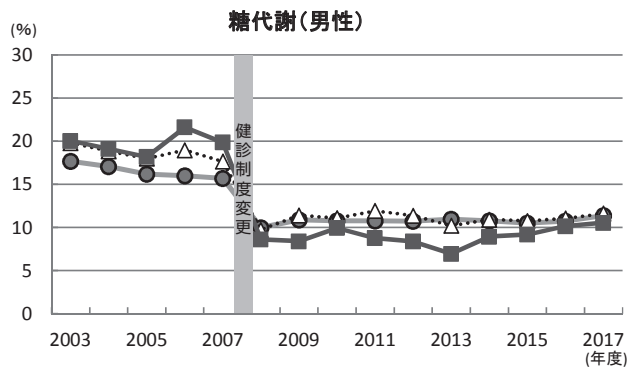
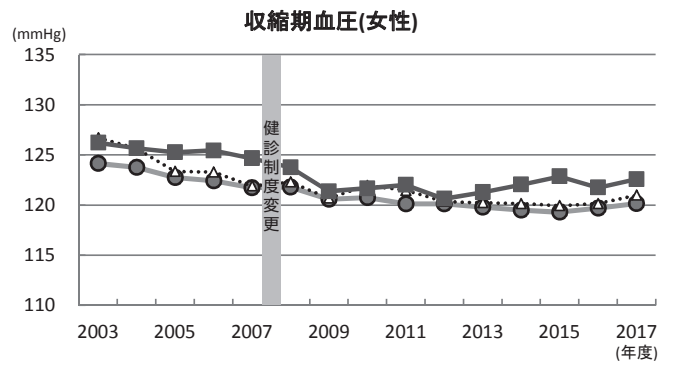
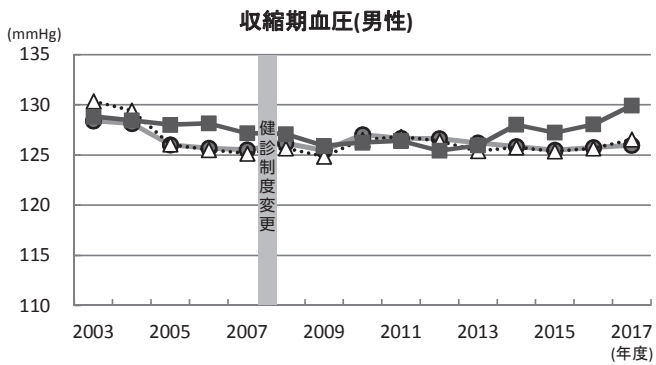
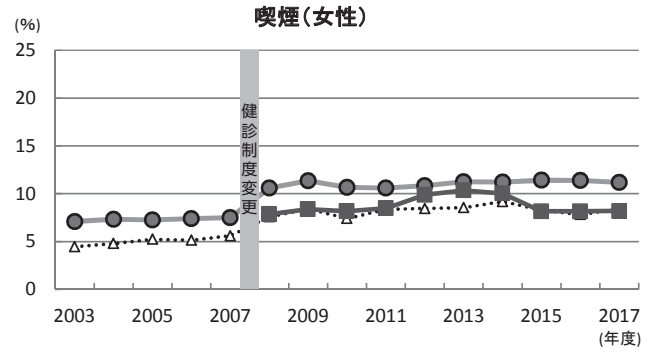
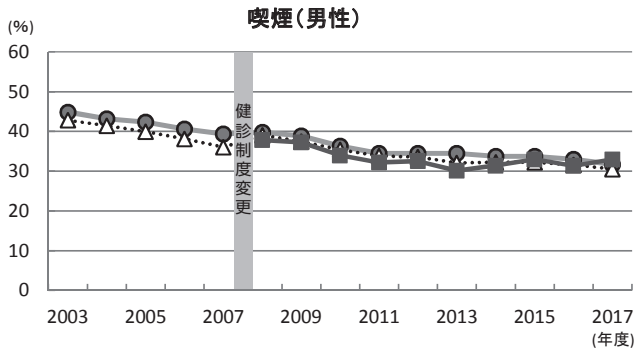
女性



標準化死亡比	1.03	1.05	1.13	1.06	0.60	0.88	1.07	1.15	1.47	2.88	1.21	1.42	1.00	1.22	1.31	1.73
死亡数	1964	450	54	69	18	53	37	19	492	154	230	32	45	143	239	18
期待死亡数	1897.9	426.6	47.8	65.2	30.0	60.0	34.4	16.5	334.0	53.4	190.0	22.6	45.2	117.3	181.9	10.4
期待死亡数との差	66.1	23.4	6.2	3.8	-12.0	-7.0	2.6	2.5	158.0	100.6	40.0	9.4	-0.2	25.7	57.1	7.6
全国に比べて有意に高い									○	○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い					○											

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化 (常陸太田市)

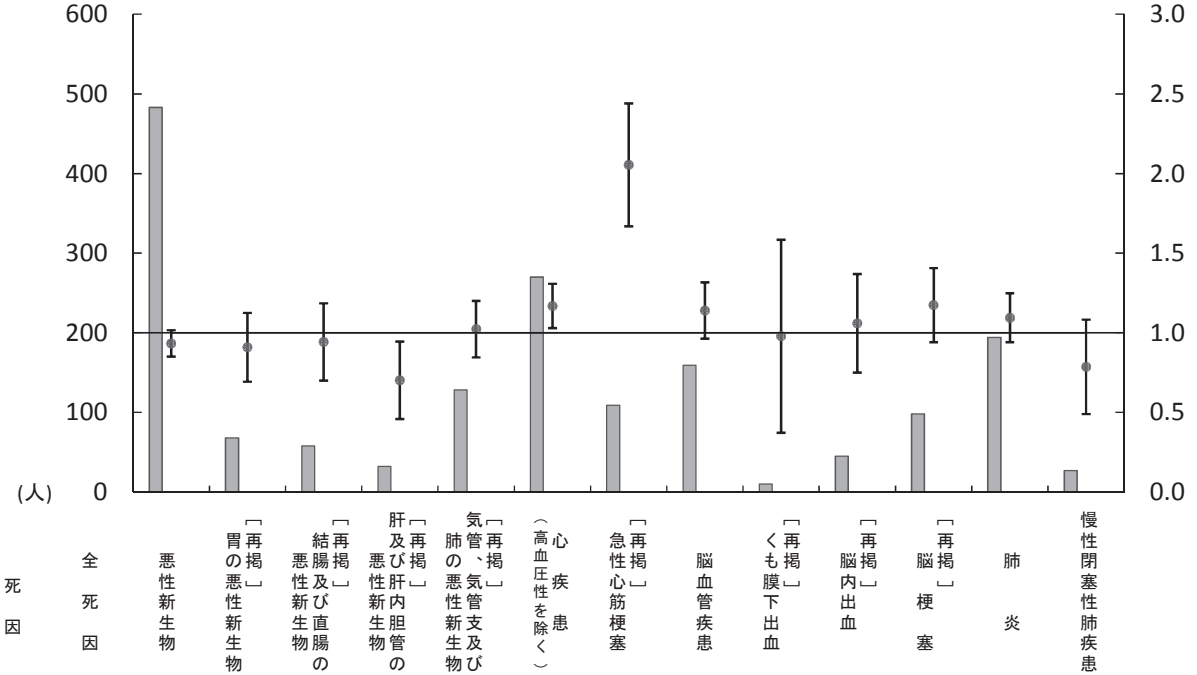
- 凡例
- 茨城県
 - △ 常陸大宮保健所
 - 常陸太田市



常陸大宮市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

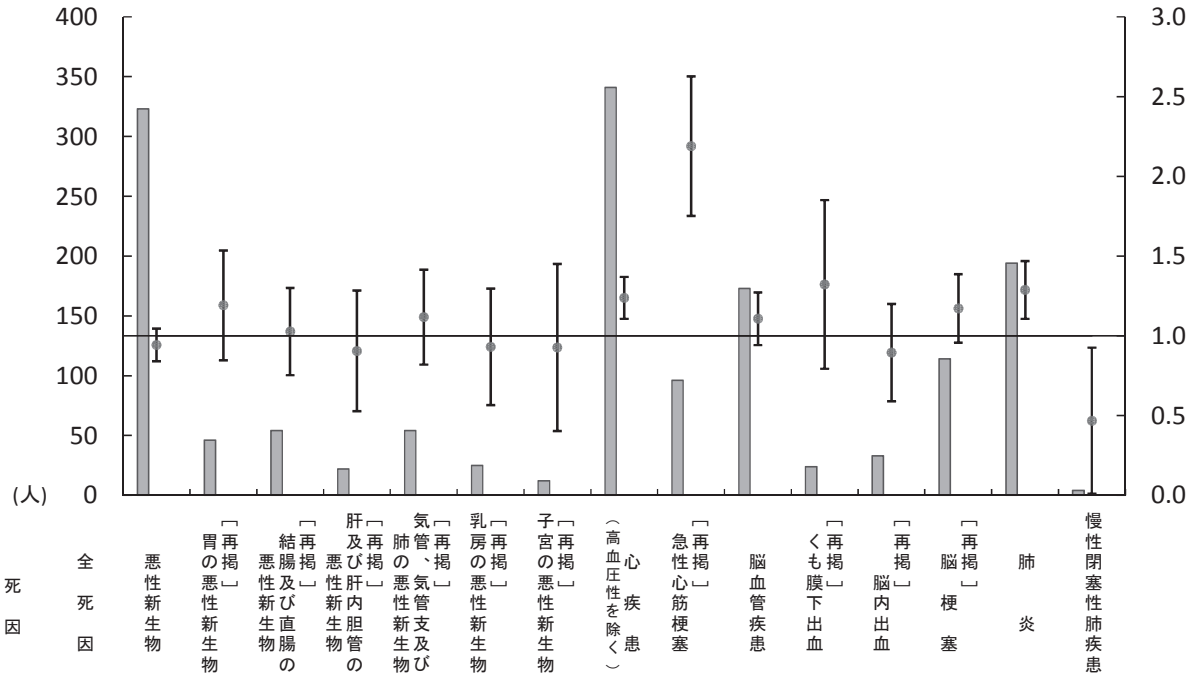
男女とも心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.97	0.93	0.91	0.94	0.70	1.02	1.17	2.05	1.14	0.98	1.06	1.17	1.09	0.79
死亡数	1591	483	68	58	32	128	270	109	159	10	45	98	194	27
期待死亡数	1634.9	517.9	74.9	61.6	45.6	125.2	231.2	53.1	139.6	10.2	42.5	83.5	177.4	34.4
期待死亡数との差	-43.9	-34.9	-6.9	-3.6	-13.6	2.8	38.8	55.9	19.4	-0.2	2.5	14.5	16.6	-7.4
全国に比べて有意に高い							○	○						
全国に比べて有意に低い					○									

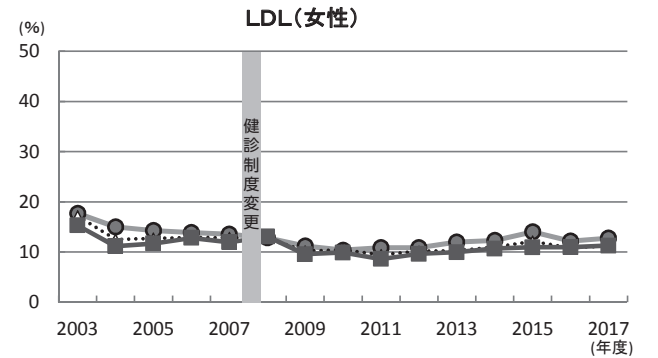
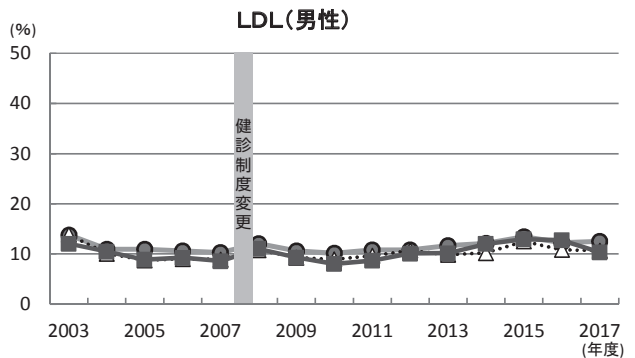
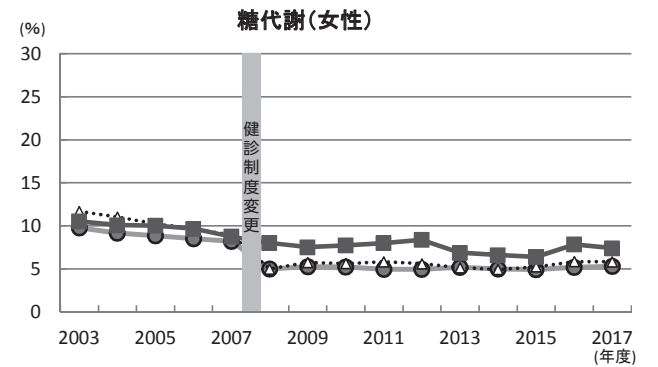
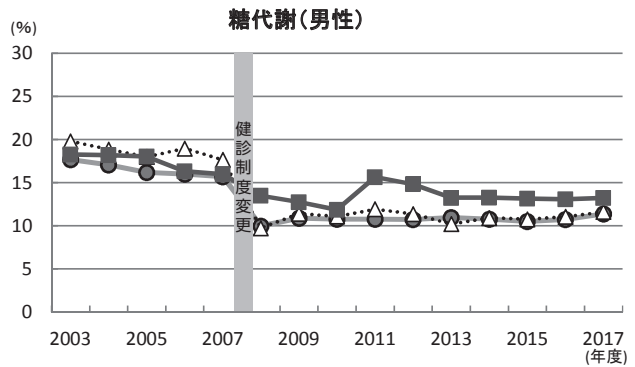
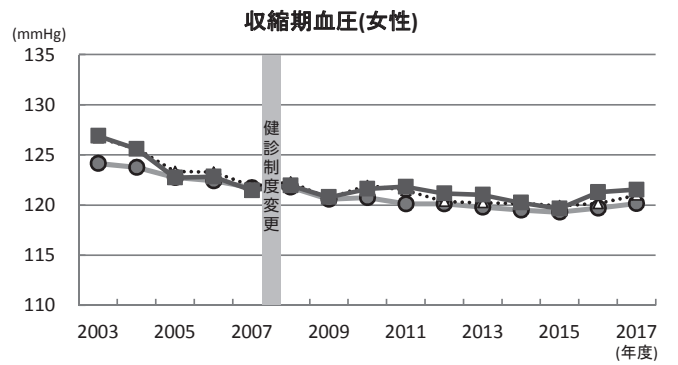
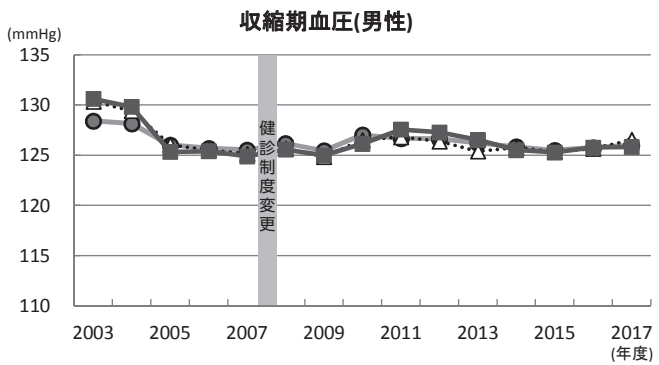
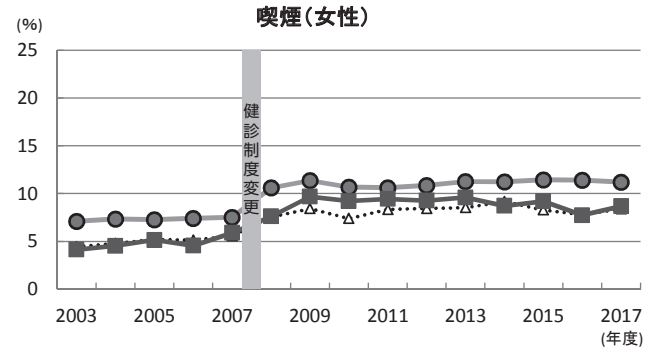
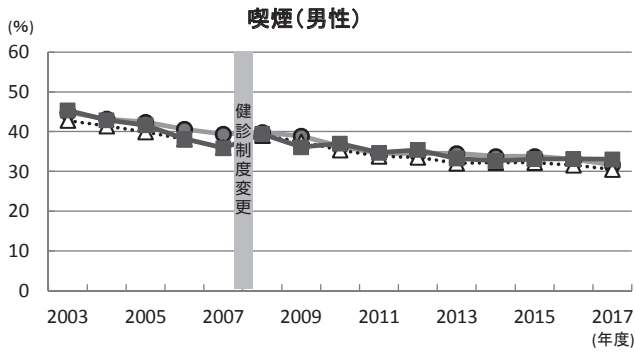
女性



標準化死亡比	1.01	0.94	1.19	1.03	0.91	1.12	0.93	0.93	1.24	2.19	1.11	1.32	0.89	1.17	1.29	0.47
死亡数	1573	323	46	54	22	54	25	12	341	96	173	24	33	114	194	4
期待死亡数	1555.7	342.7	38.6	52.6	24.3	48.3	26.9	13.0	275.5	43.8	156.4	18.2	36.9	97.3	150.7	8.6
期待死亡数との差	17.3	-19.7	7.4	1.4	-2.3	5.7	-1.9	-1.0	65.5	52.2	16.6	5.8	-3.9	16.7	43.3	-4.6
全国に比べて有意に高い									○	○					○	
全国に比べて有意に低い																○

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化(常陸大宮市)

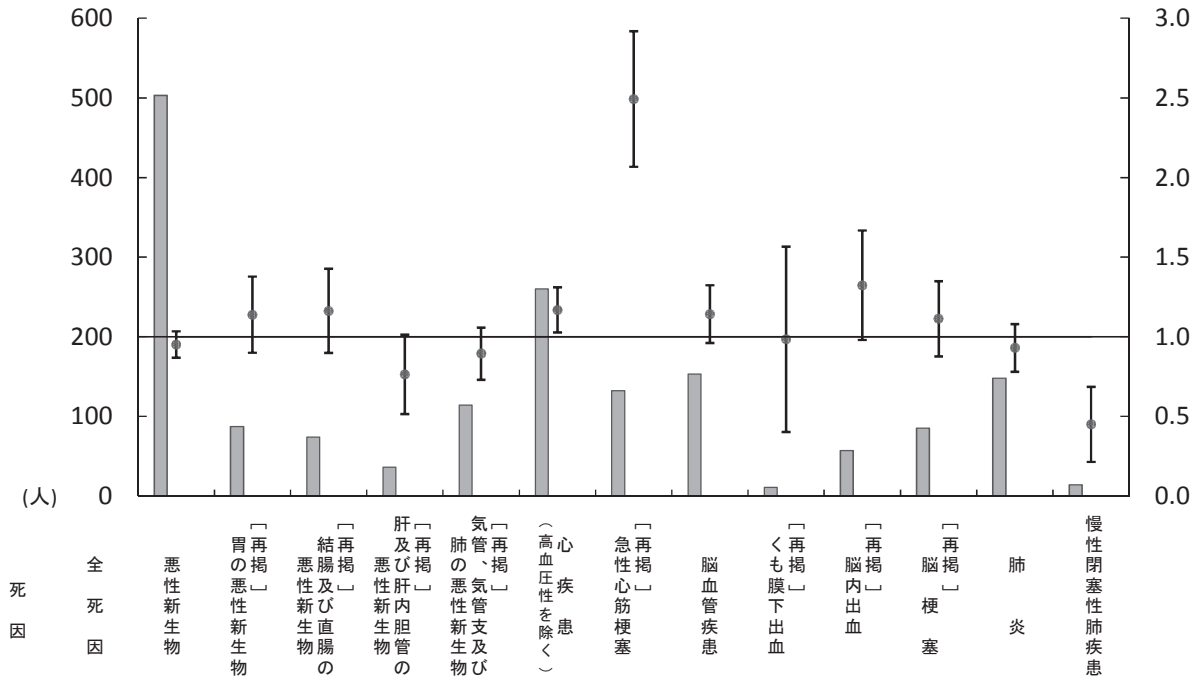
- 凡例
- 茨城県
 - △ 常陸大宮保健所
 - 常陸大宮市



那珂市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

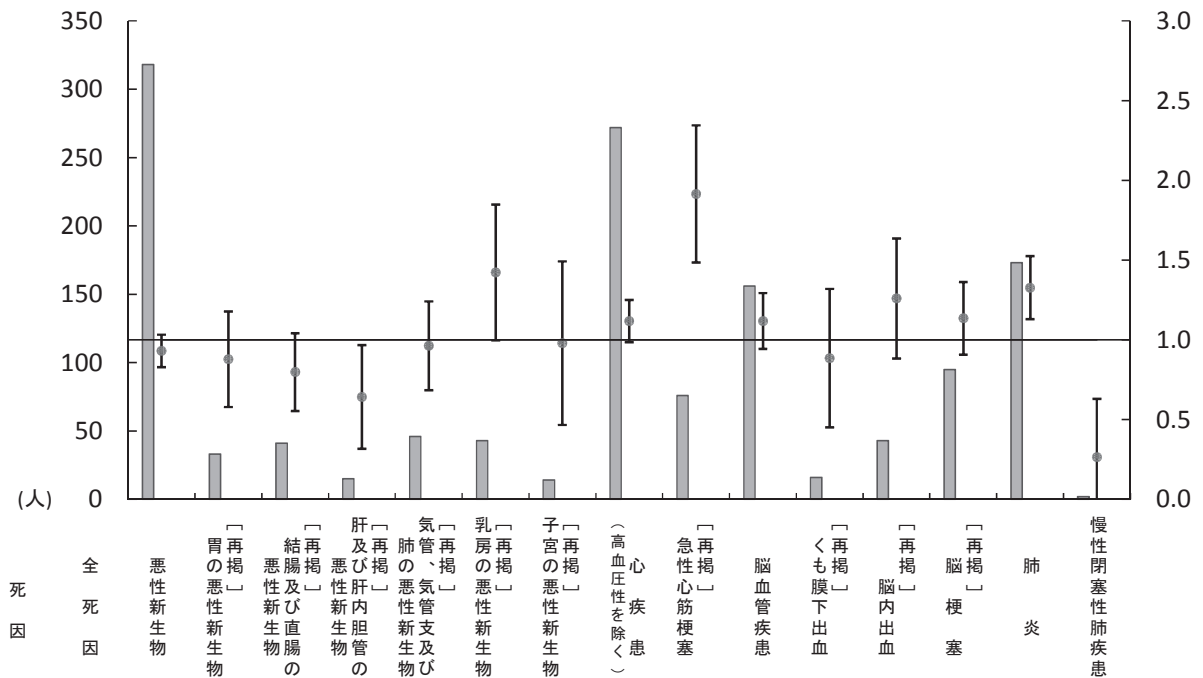
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



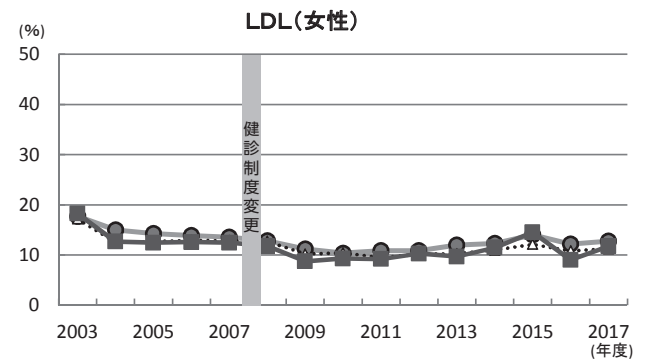
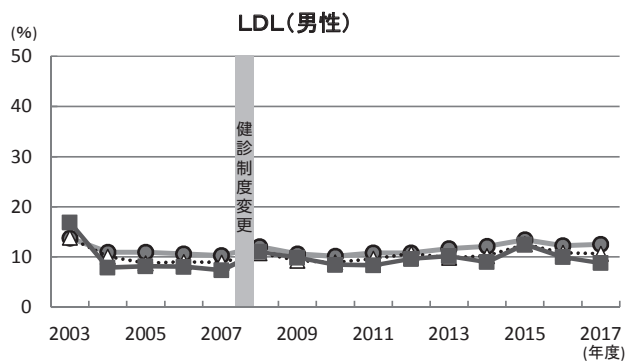
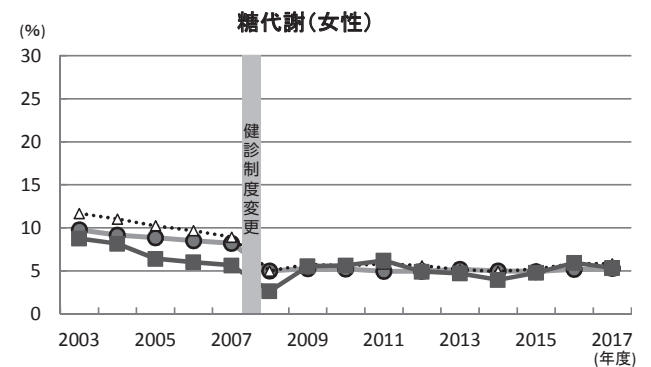
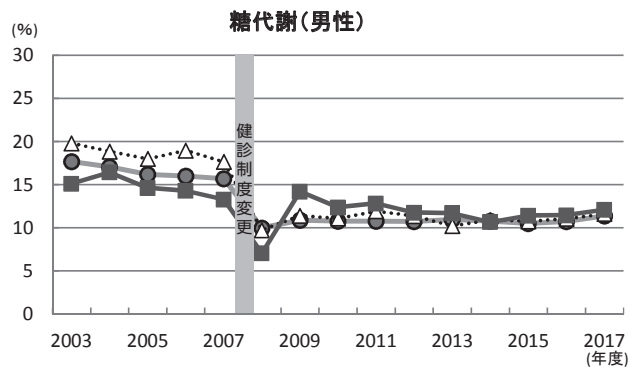
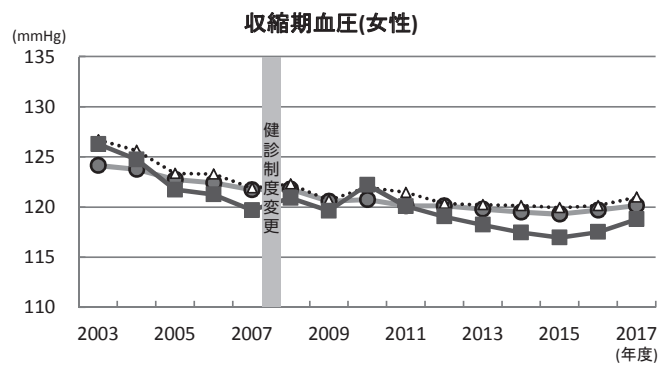
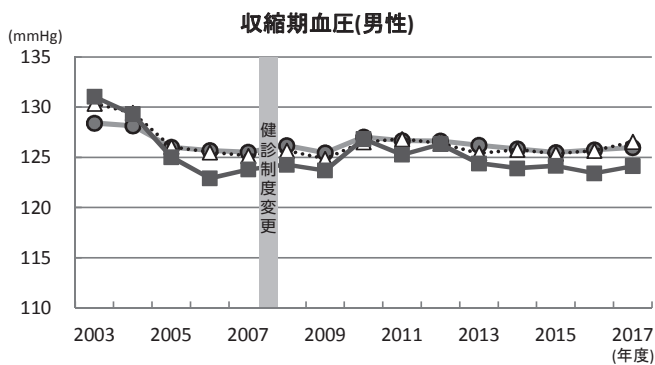
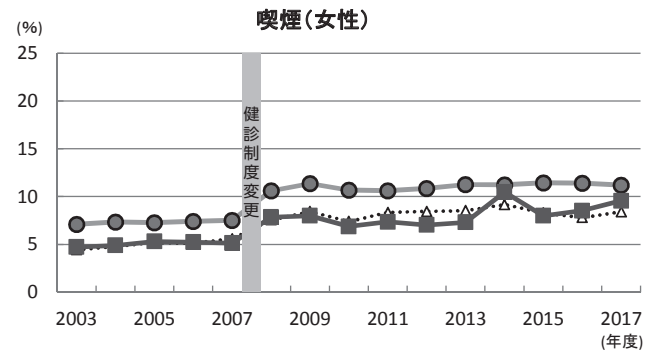
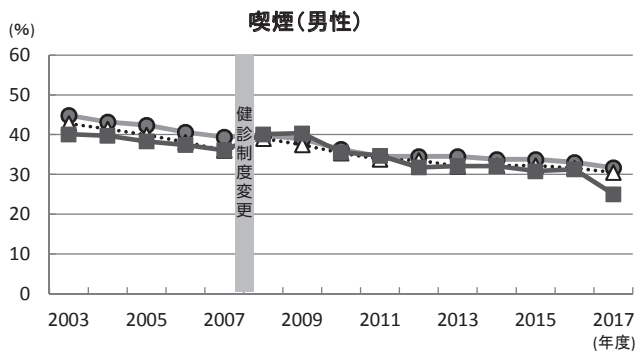
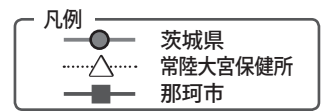
標準化死亡比	0.95	0.95	1.14	1.16	0.76	0.89	1.17	2.49	1.14	0.98	1.32	1.11	0.93	0.45
死亡数	1514	503	87	74	36	114	260	132	153	11	57	85	148	14
期待死亡数	1595.6	529.1	76.4	63.7	47.2	127.6	222.6	53.0	133.9	11.2	43.1	76.4	159.2	31.1
期待死亡数との差	-81.6	-26.1	10.6	10.3	-11.2	-13.6	37.4	79.0	19.1	-0.2	13.9	8.6	-11.2	-17.1
全国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	0.93	0.88	0.80	0.64	0.96	1.42	0.98	1.12	1.91	1.12	0.89	1.26	1.13	1.33	0.26
死亡数	1446	318	33	41	15	46	43	14	272	76	156	16	43	95	173	2
期待死亡数	1421.0	342.0	37.6	51.4	23.4	47.8	30.2	14.3	243.4	39.7	139.6	18.1	34.1	83.7	130.4	7.6
期待死亡数との差	25.0	-24.0	-4.6	-10.4	-8.4	-1.8	12.8	-0.3	28.6	36.3	16.4	-2.1	8.9	11.3	42.6	-5.6
全国に比べて有意に高い										○					○	
全国に比べて有意に低い					○											○

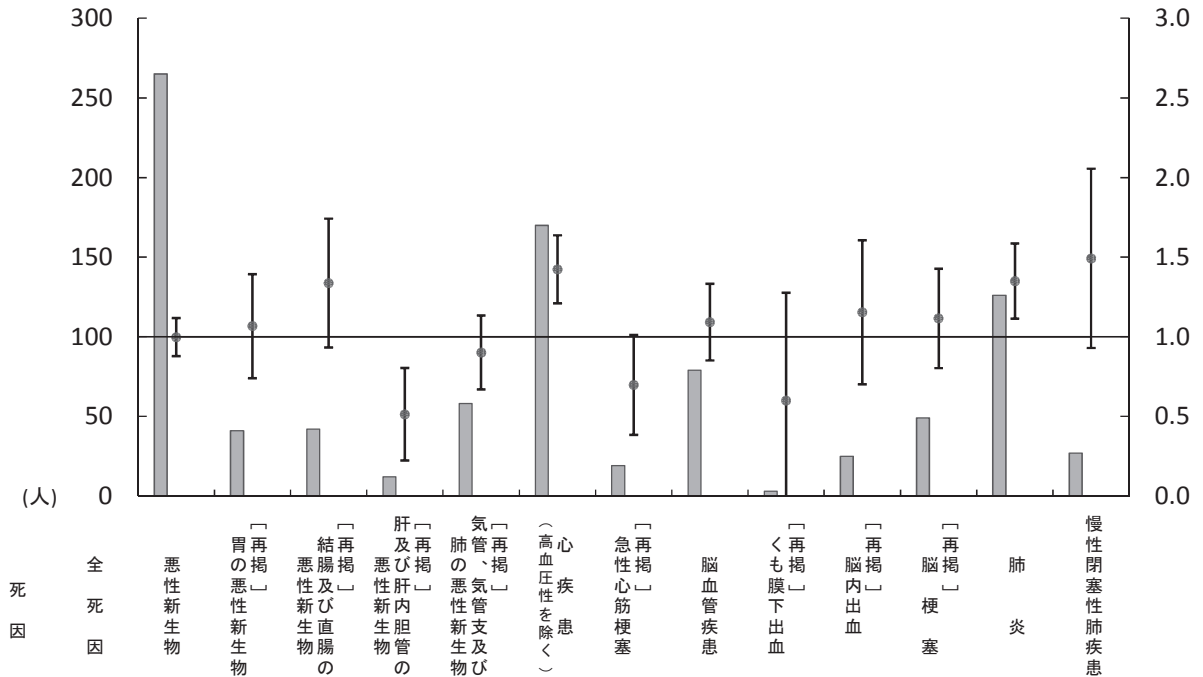
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化 (那珂市)



大子町 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

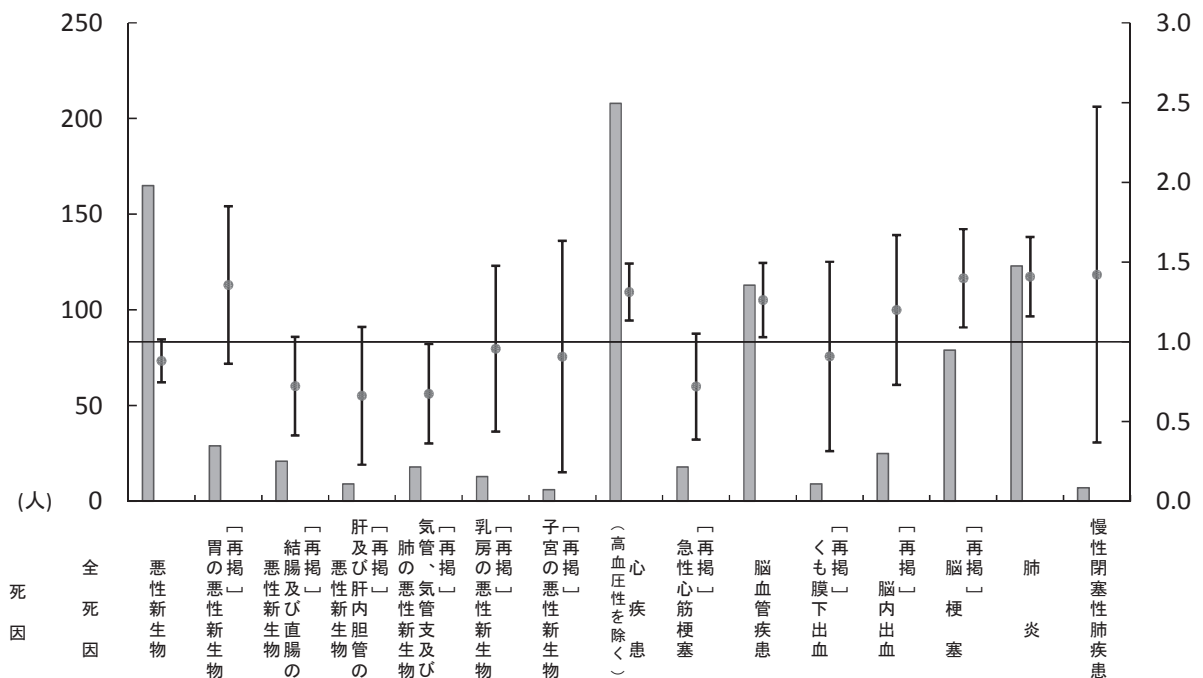
男女とも心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



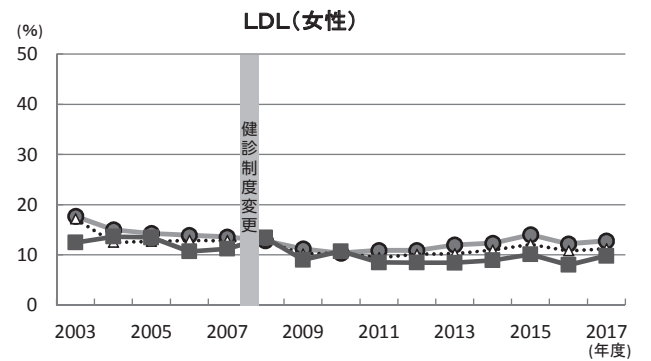
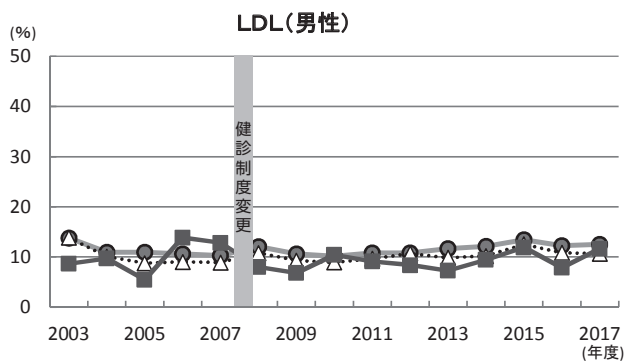
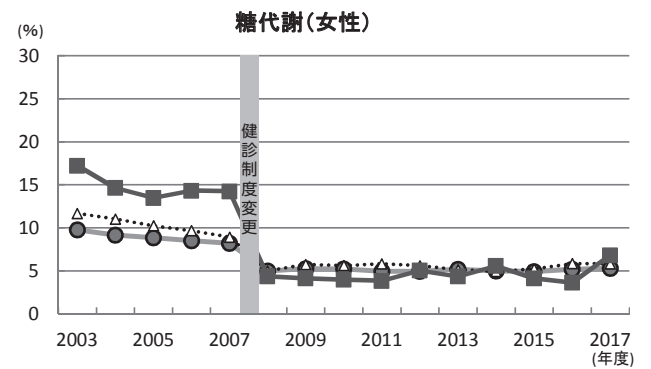
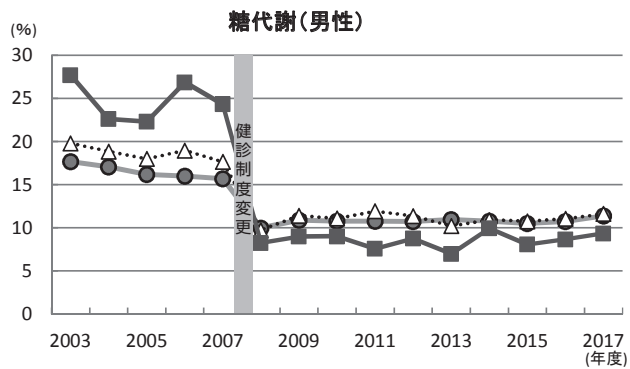
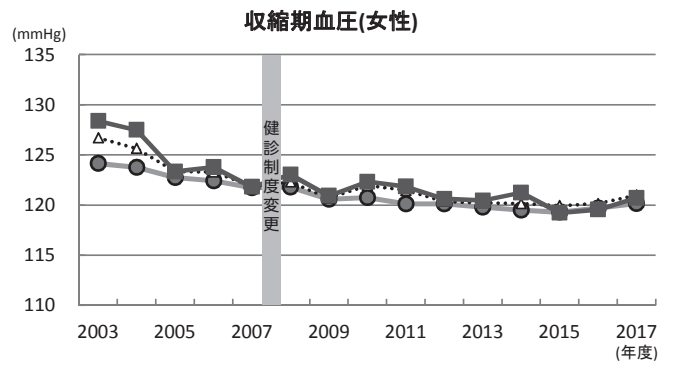
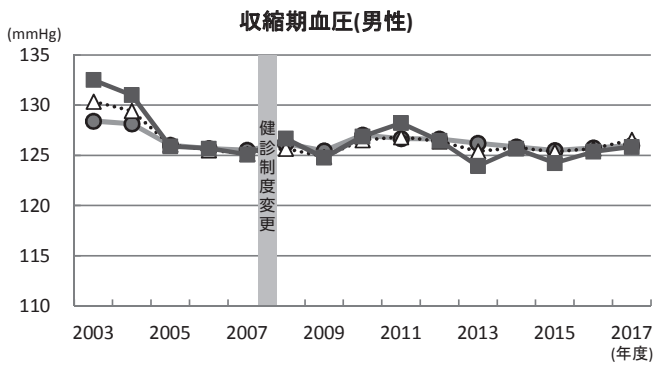
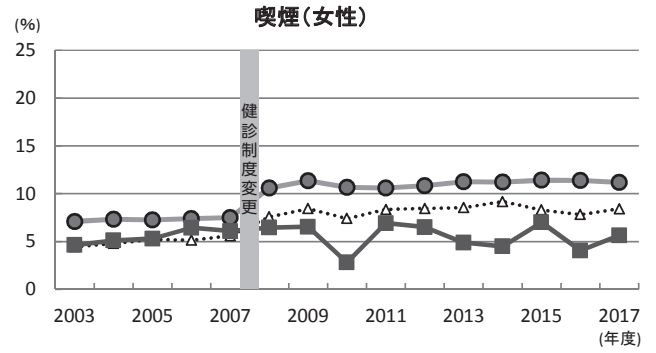
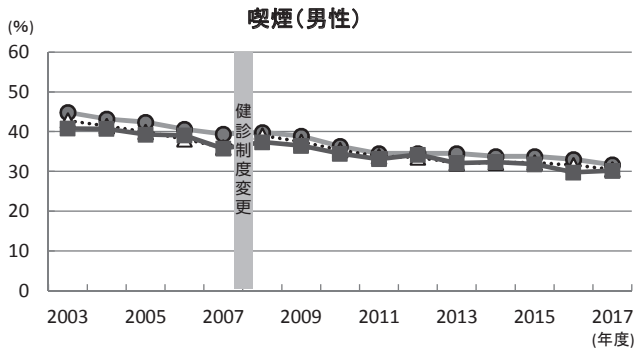
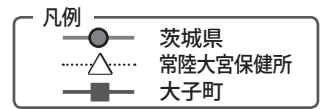
標準化死亡比	1.11	1.00	1.07	1.34	0.51	0.90	1.42	0.70	1.09	0.60	1.15	1.12	1.35	1.49
死亡数	938	265	41	42	12	58	170	19	79	3	25	49	126	27
期待死亡数	842.3	265.6	38.5	31.4	23.4	64.4	119.5	27.2	72.4	5.0	21.7	43.9	93.4	18.1
期待死亡数との差	95.7	-0.6	2.5	10.6	-11.4	-6.4	50.5	-8.2	6.6	-2.0	3.3	5.1	32.6	8.9
全国に比べて有意に高い	○						○						○	
全国に比べて有意に低い					○									

女性



標準化死亡比	1.01	0.88	1.36	0.72	0.66	0.67	0.96	0.91	1.31	0.72	1.26	0.91	1.20	1.40	1.41	1.42
死亡数	890	165	29	21	9	18	13	6	208	18	113	9	25	79	123	7
期待死亡数	882.4	187.5	21.4	29.1	13.6	26.7	13.6	6.6	158.5	25.0	89.5	9.9	20.8	56.5	87.3	4.9
期待死亡数との差	7.6	-22.5	7.6	-8.1	-4.6	-8.7	-0.6	-0.6	49.5	-7.0	23.5	-0.9	4.2	22.5	35.7	2.1
全国に比べて有意に高い									○		○			○	○	
全国に比べて有意に低い						○										

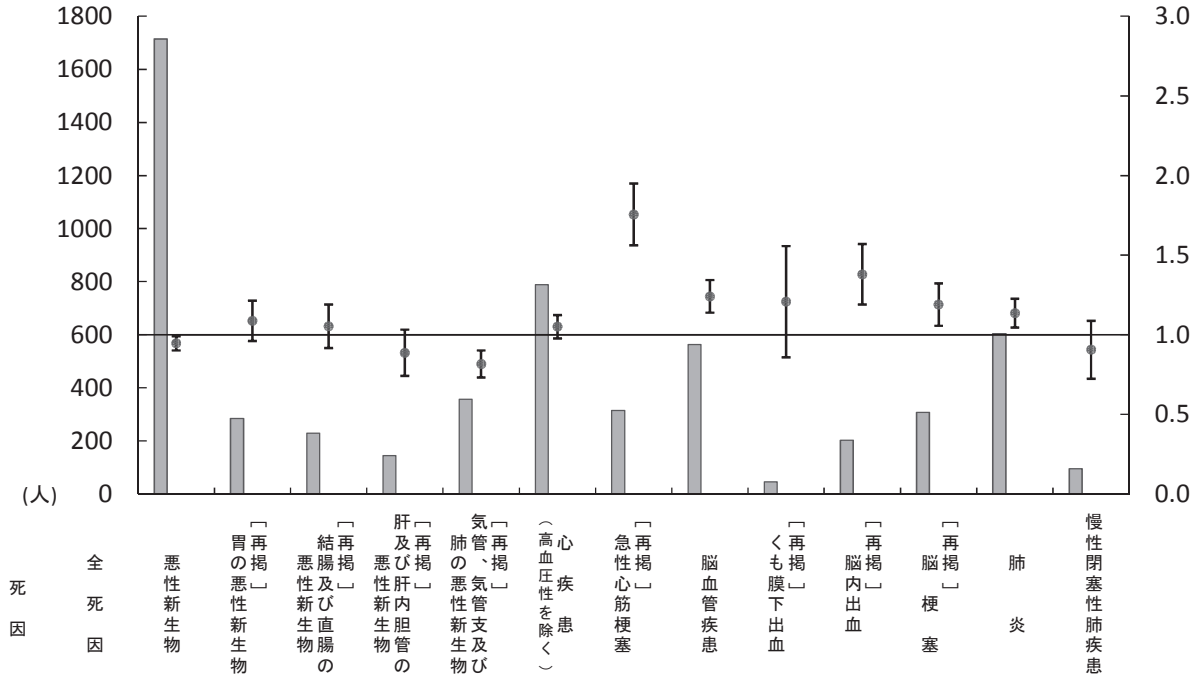
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化 (大子町)



日上市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

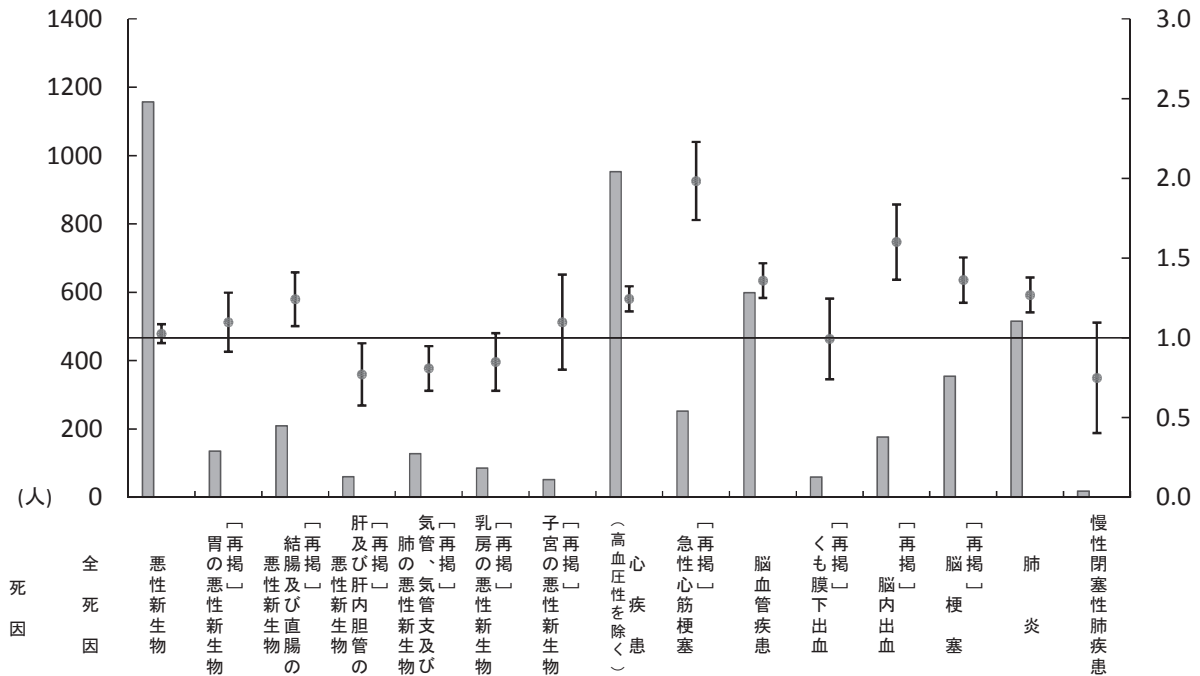
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



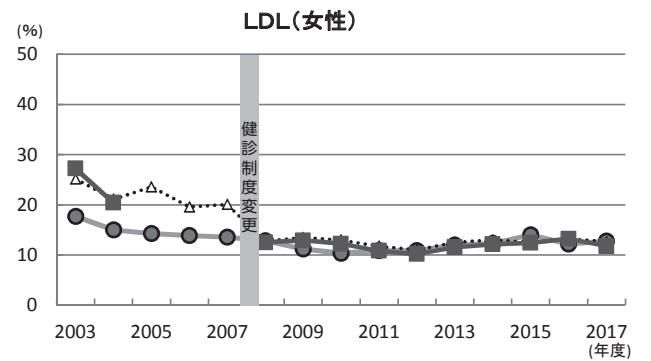
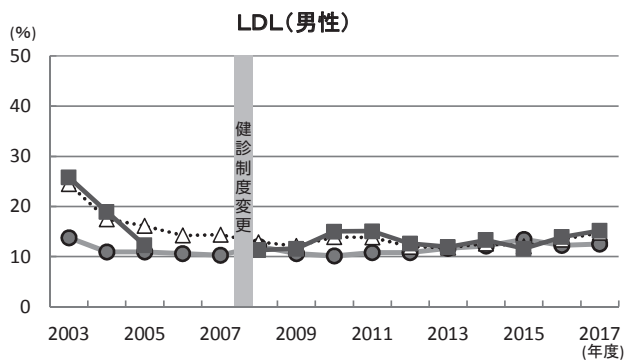
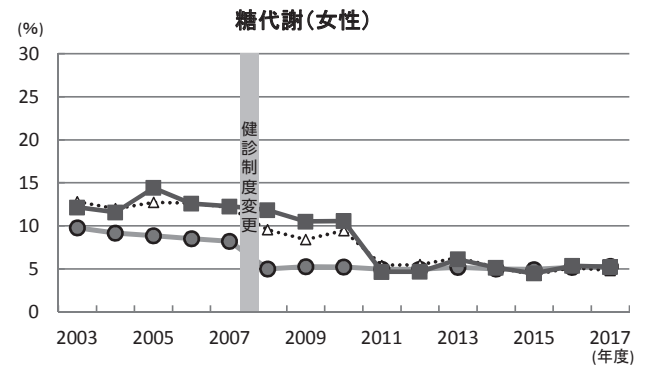
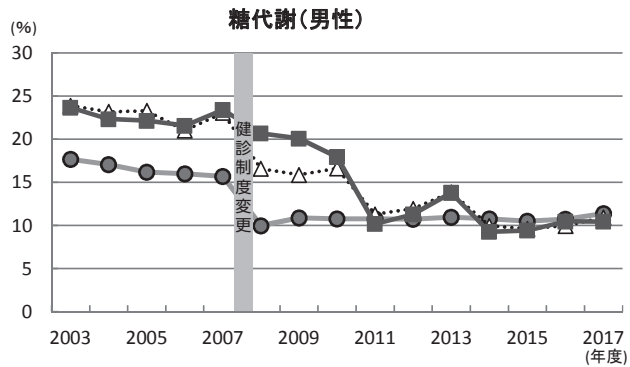
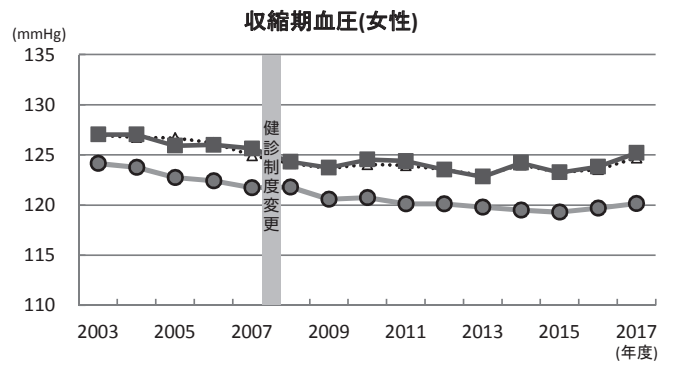
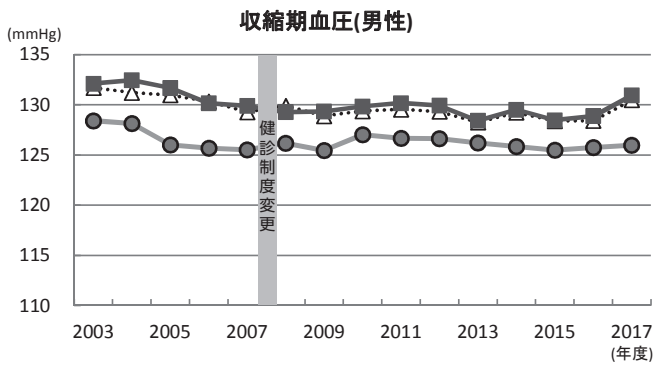
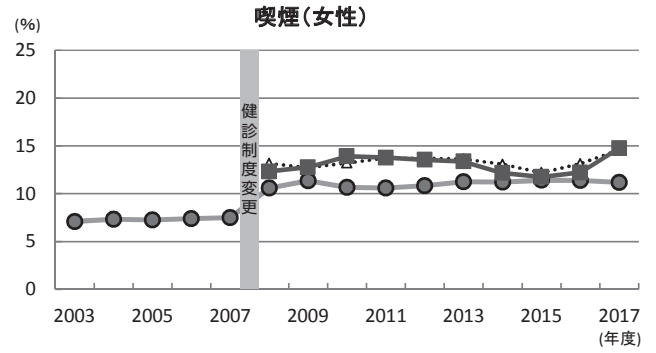
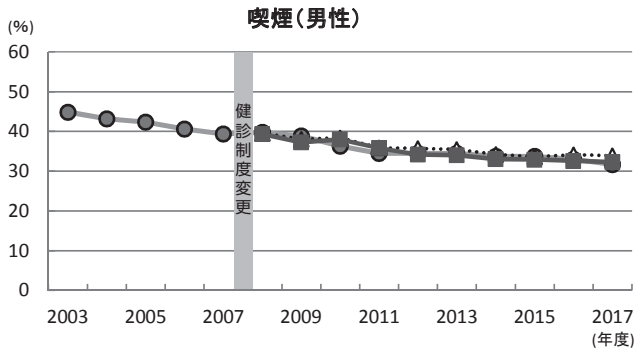
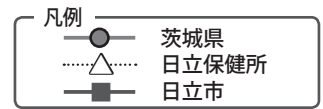
標準化死亡比	0.98	0.95	1.09	1.05	0.89	0.82	1.05	1.76	1.24	1.21	1.38	1.19	1.13	0.91
死亡数	5291	1714	285	229	144	357	788	315	563	46	202	307	604	95
期待死亡数	5409.8	1811.9	262.1	217.5	162.3	437.3	750.4	179.5	453.8	38.1	146.5	258.1	532.2	104.9
期待死亡数との差	-118.8	-97.9	22.9	11.5	-18.3	-80.3	37.6	135.5	109.2	7.9	55.5	48.9	71.8	-9.9
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	1.08	1.03	1.10	1.24	0.77	0.81	0.85	1.10	1.24	1.98	1.36	0.99	1.60	1.36	1.27	0.75
死亡数	4880	1157	135	209	60	128	85	52	953	252	599	59	176	354	515	18
期待死亡数	4525.7	1127.8	123.0	168.4	77.8	158.5	100.1	47.3	766.2	127.1	440.9	59.4	110.0	259.9	406.0	24.0
期待死亡数との差	354.3	29.2	12.0	40.6	-17.8	-30.5	-15.1	4.7	186.8	124.9	158.1	-0.4	66.0	94.1	109.0	-6.0
全国に比べて有意に高い	○			○					○	○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い					○	○										

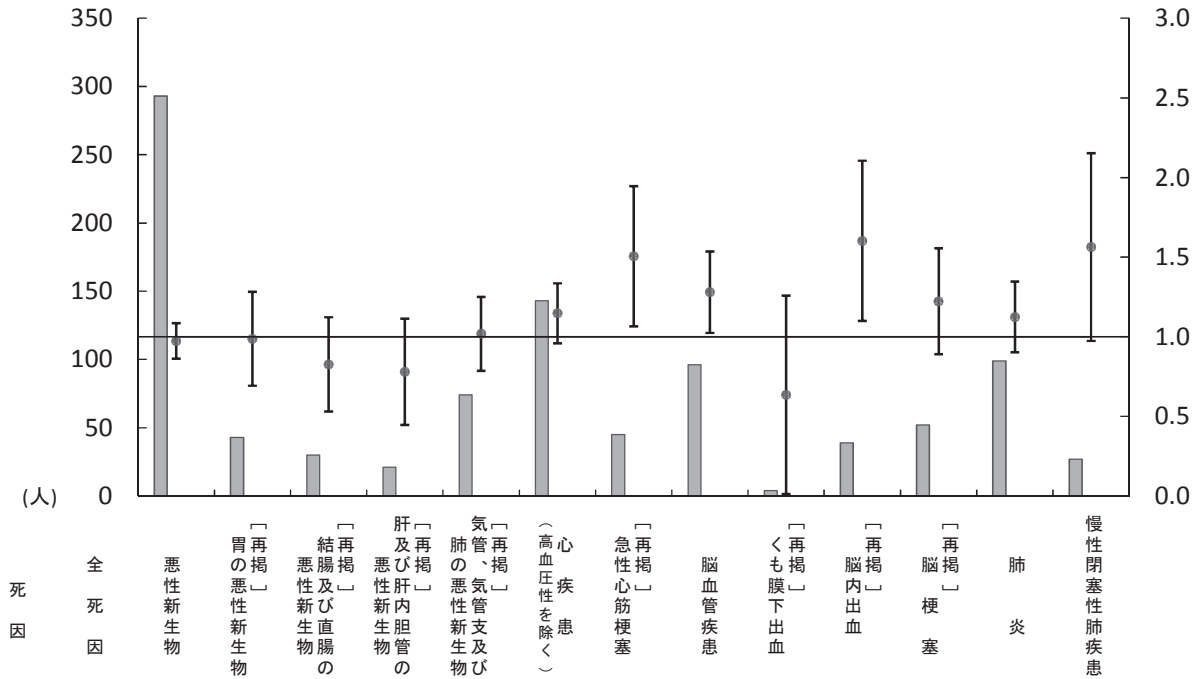
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（日立市）



高萩市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

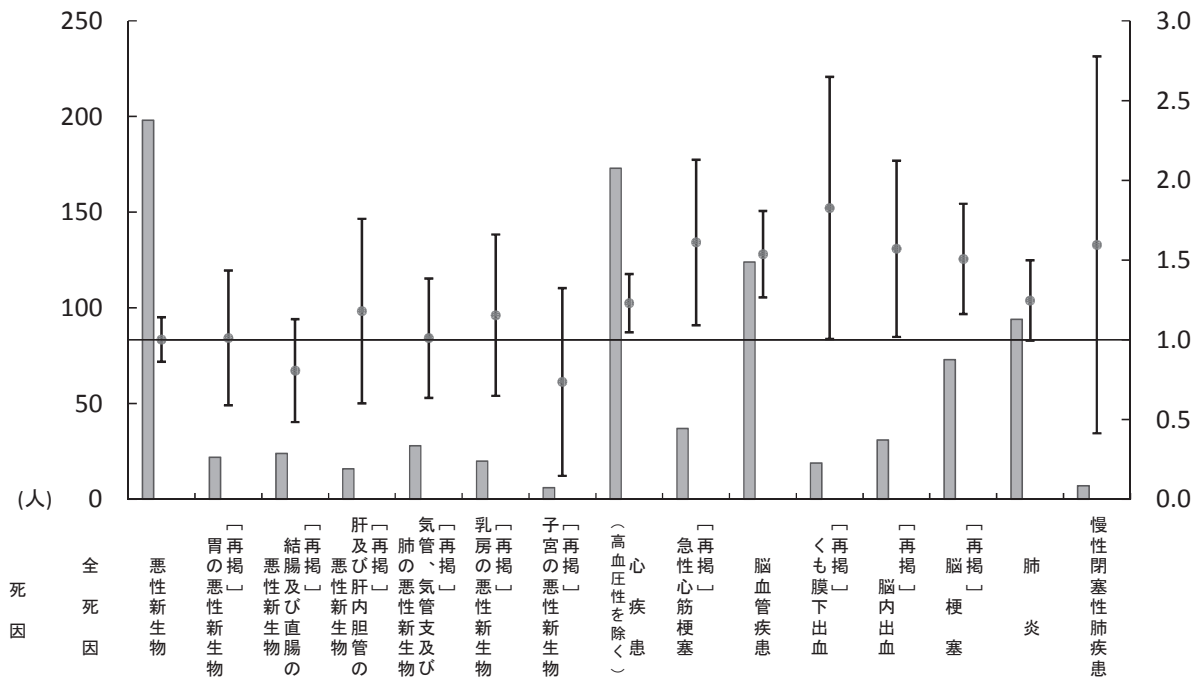
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



標準化死亡比	1.08	0.97	0.99	0.83	0.78	1.02	1.15	1.51	1.28	0.64	1.60	1.22	1.12	1.56
死亡数	970	293	43	30	21	74	143	45	96	4	39	52	99	27
期待死亡数	896.0	301.1	43.5	36.3	26.9	72.7	124.6	29.9	75.0	6.3	24.3	42.5	88.1	17.3
期待死亡数との差	74.0	-8.1	-0.5	-6.3	-5.9	1.3	18.4	15.1	21.0	-2.3	14.7	9.5	10.9	9.7
全国に比べて有意に高い	○							○	○		○			
全国に比べて有意に低い														

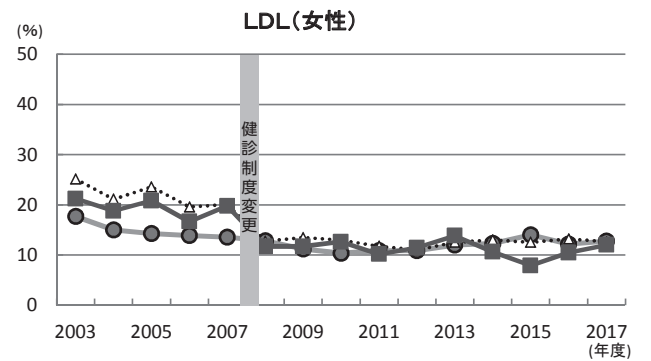
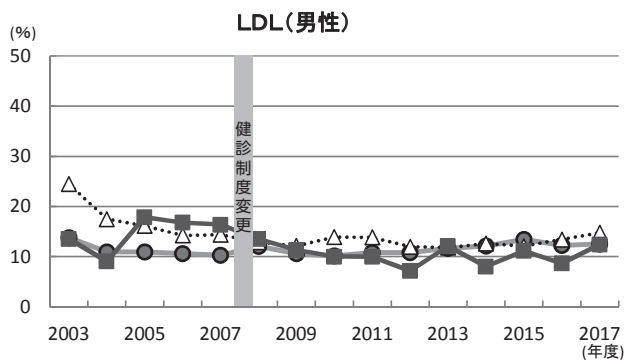
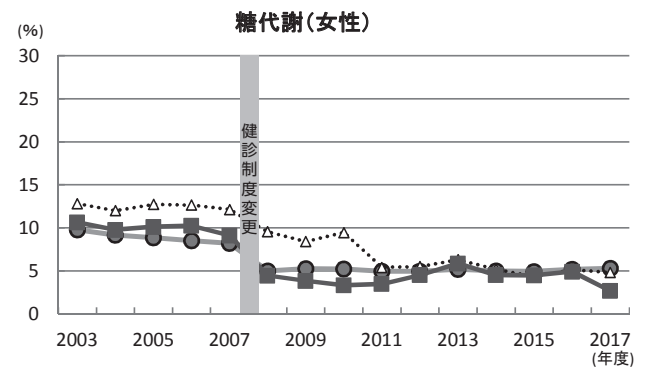
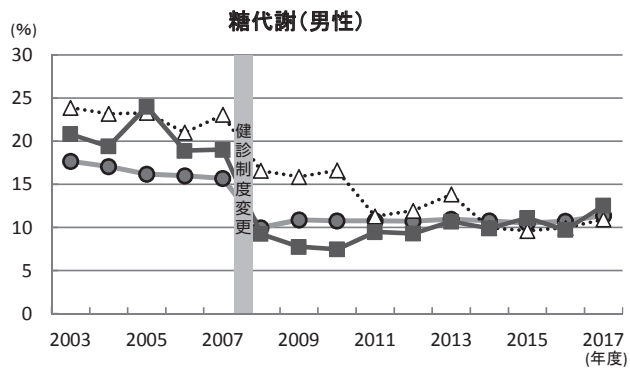
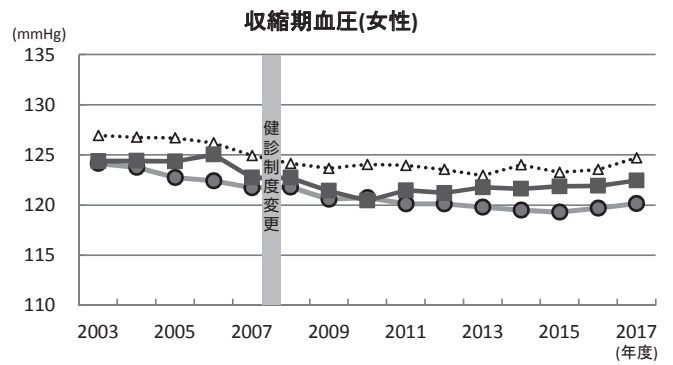
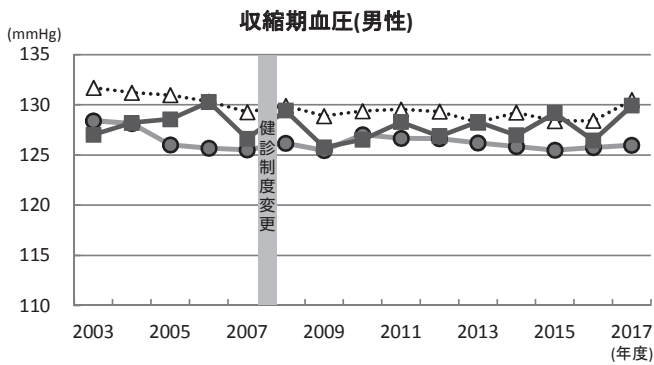
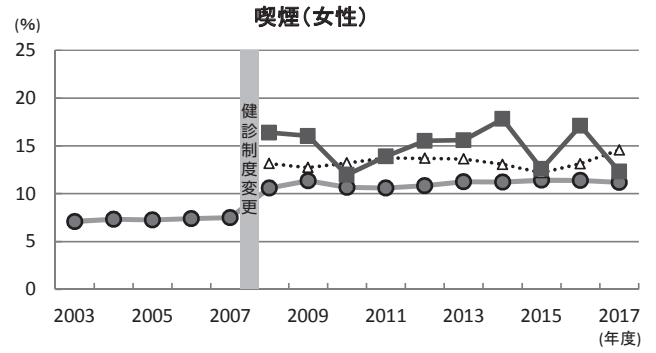
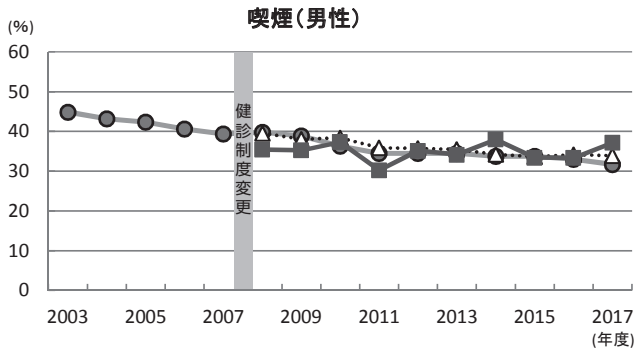
女性



標準化死亡比	1.15	1.00	1.01	0.81	1.18	1.01	1.15	0.74	1.23	1.61	1.54	1.83	1.57	1.51	1.25	1.60
死亡数	947	198	22	24	16	28	20	6	173	37	124	19	31	73	94	7
期待死亡数	820.2	197.6	21.7	29.7	13.6	27.7	17.3	8.2	140.7	23.0	80.7	10.4	19.7	48.4	75.4	4.4
期待死亡数との差	126.8	0.4	0.3	-5.7	2.4	0.3	2.7	-2.2	32.3	14.0	43.3	8.6	11.3	24.6	18.6	2.6
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○	○	○	○		
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（高萩市）

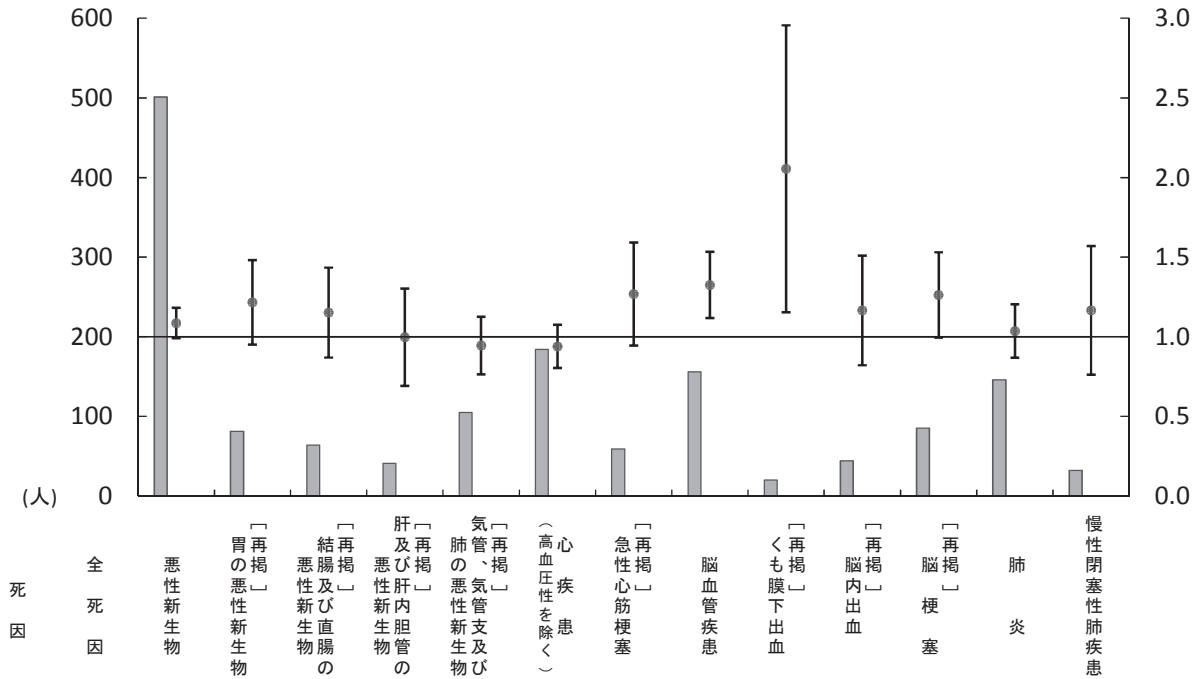
- 凡例
- 茨城県
 - △ 日立保健所
 - 高萩市



北茨城市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

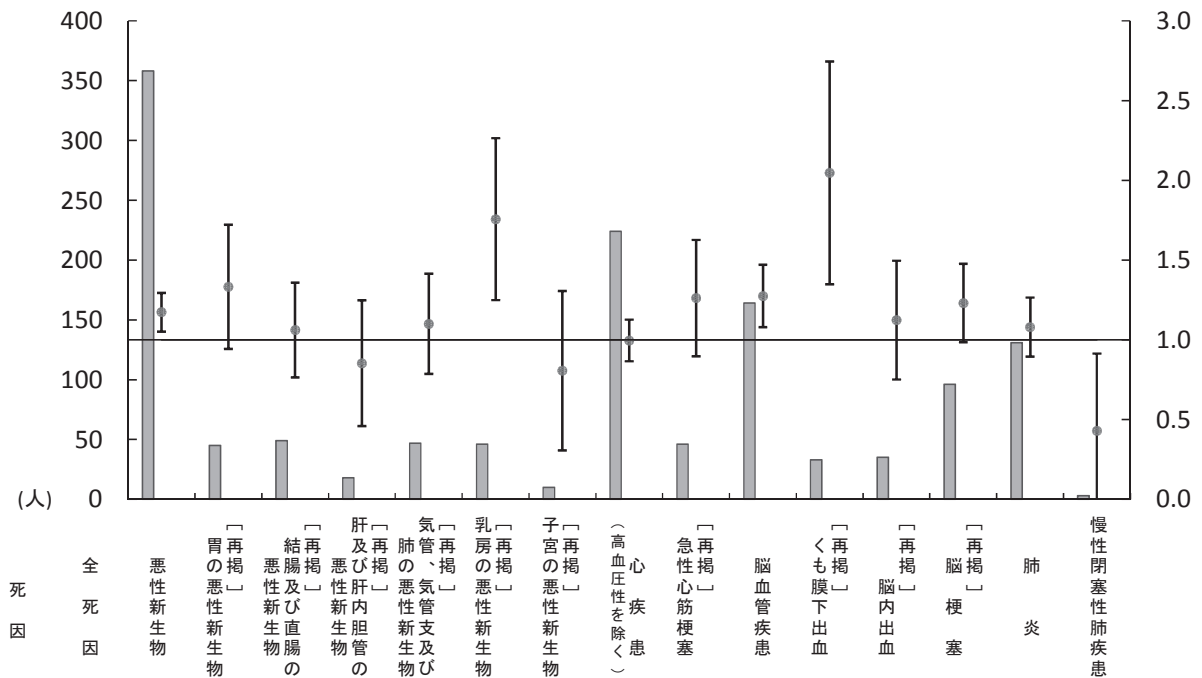
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、乳がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



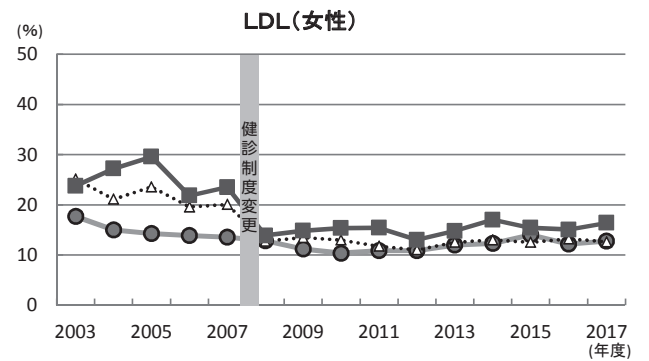
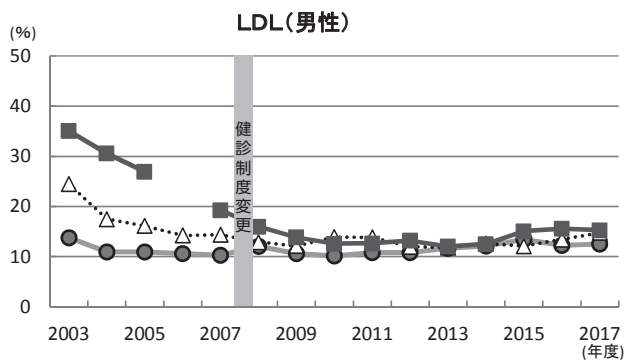
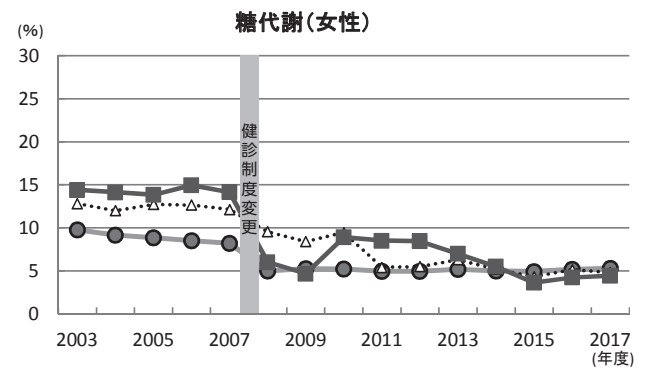
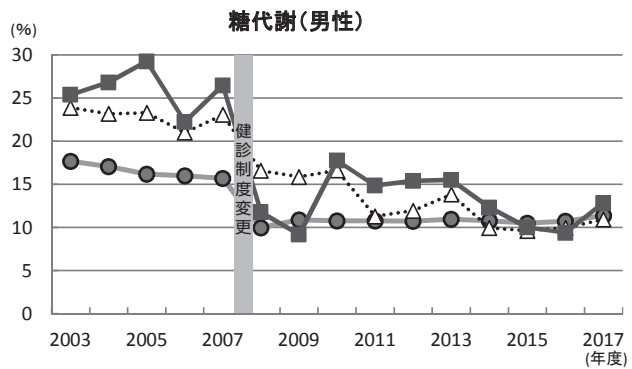
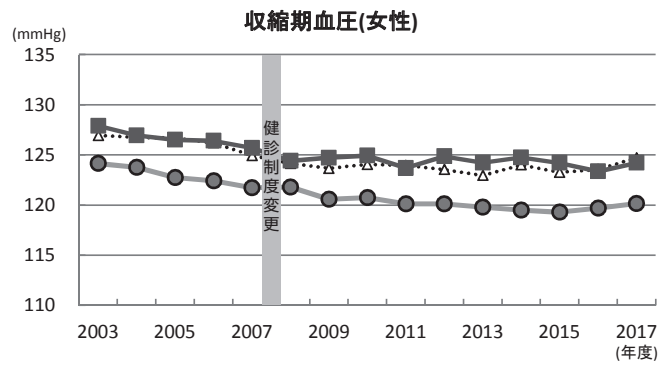
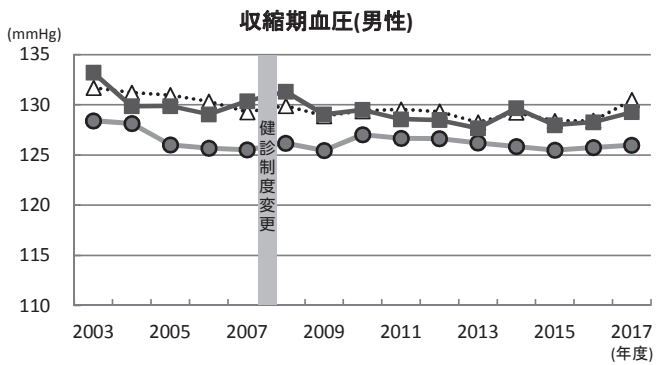
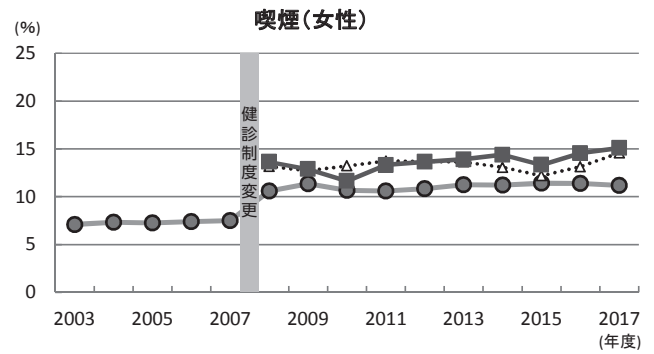
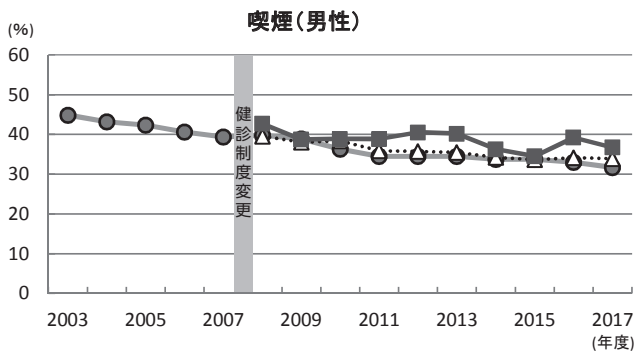
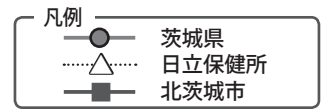
標準化死亡比	1.08	1.09	1.22	1.15	1.00	0.94	0.94	1.27	1.32	2.05	1.17	1.26	1.04	1.17
死亡数	1513	501	81	64	41	105	184	59	156	20	44	85	146	32
期待死亡数	1399.1	461.3	66.6	55.6	41.1	111.2	195.9	46.5	117.7	9.7	37.8	67.4	141.0	27.5
期待死亡数との差	113.9	39.7	14.4	8.4	-0.1	-6.2	-11.9	12.5	38.3	10.3	6.2	17.6	5.0	4.5
全国に比べて有意に高い	○								○	○				
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.14	1.17	1.33	1.06	0.85	1.10	1.76	0.81	1.00	1.26	1.27	2.05	1.12	1.23	1.08	0.43
死亡数	1480	358	45	49	18	47	46	10	224	46	164	33	35	96	131	3
期待死亡数	1299.3	305.2	33.8	46.2	21.1	42.7	26.2	12.4	224.9	36.5	128.6	16.1	31.2	78.0	121.3	7.0
期待死亡数との差	180.7	52.8	11.2	2.8	-3.1	4.3	19.8	-2.4	-0.9	9.5	35.4	16.9	3.8	18.0	9.7	-4.0
全国に比べて有意に高い	○	○					○				○	○				
全国に比べて有意に低い																○

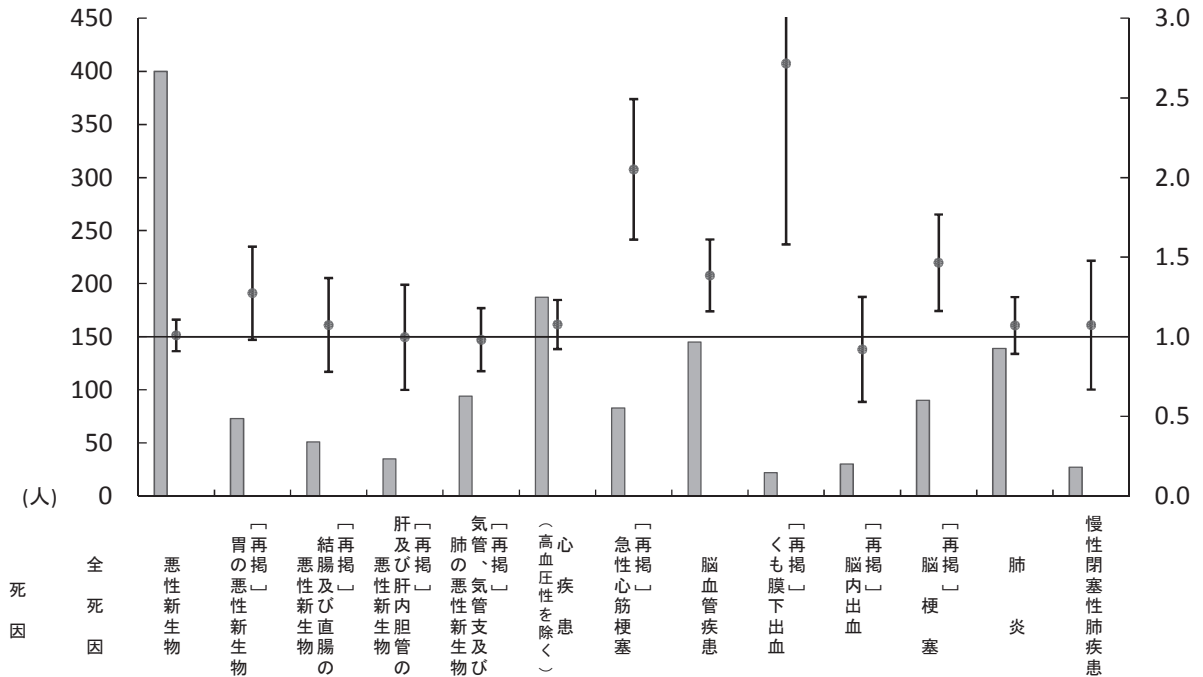
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(北茨城市)



行方市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

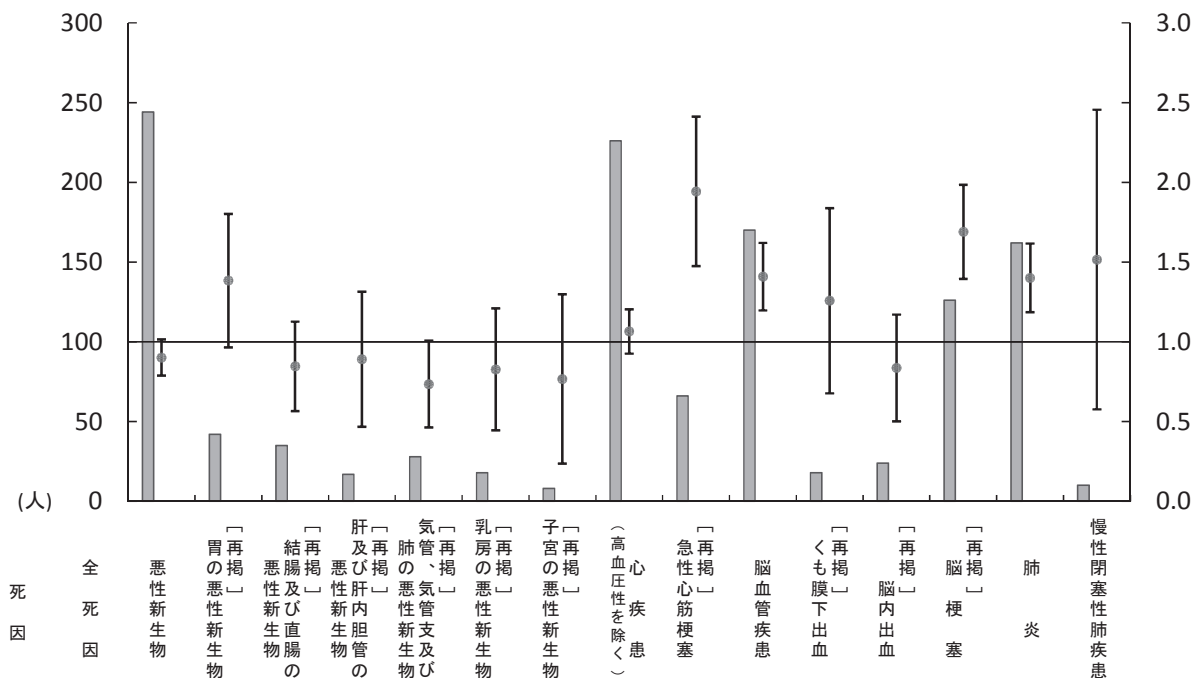
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.04	1.01	1.27	1.07	1.00	0.98	1.08	2.05	1.39	2.71	0.92	1.46	1.07	1.07
死亡数	1279	400	73	51	35	94	187	83	145	22	30	90	139	27
期待死亡数	1233.1	396.8	57.3	47.5	35.1	95.8	173.7	40.5	104.7	8.1	32.6	61.4	129.8	25.2
期待死亡数との差	45.9	3.2	15.7	3.5	-0.1	-1.8	13.3	42.5	40.3	13.9	-2.6	28.6	9.2	1.8
全国に比べて有意に高い								○	○	○		○		
全国に比べて有意に低い														

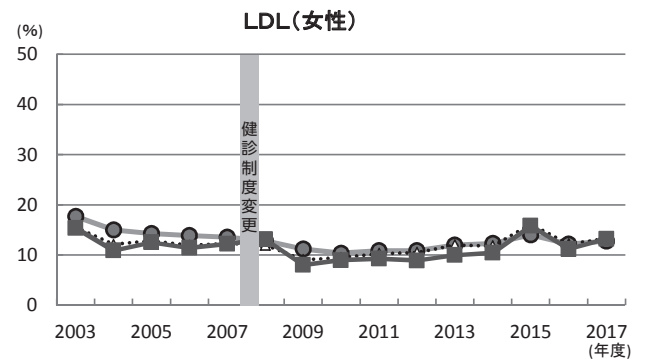
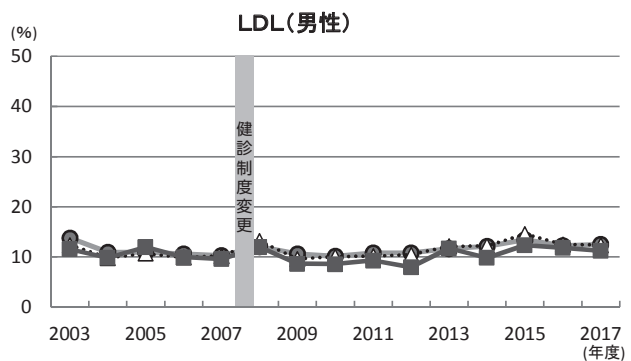
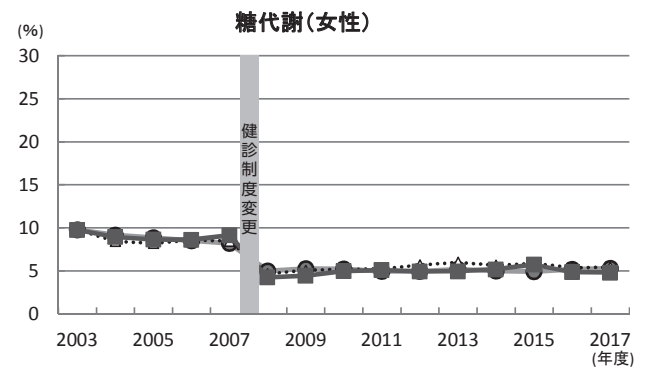
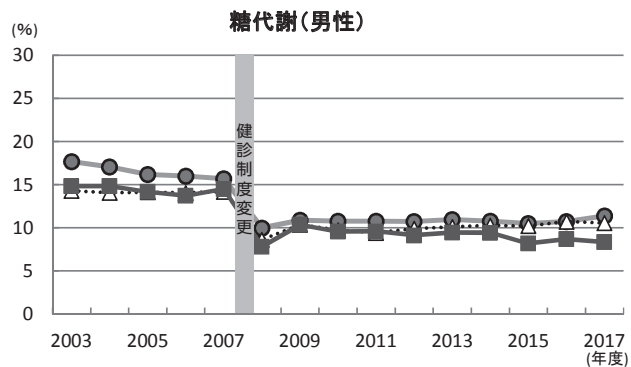
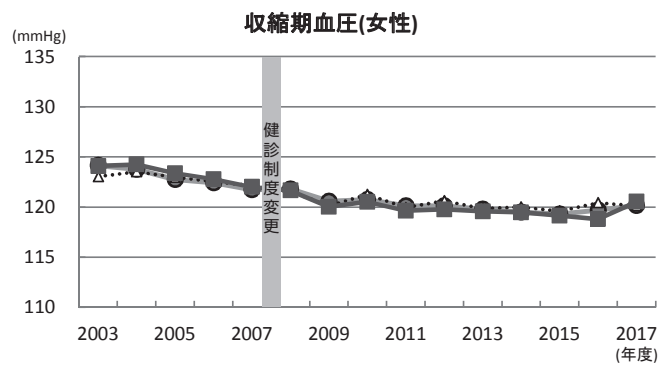
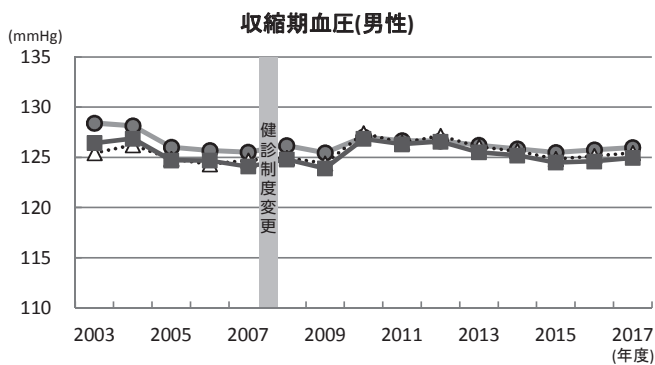
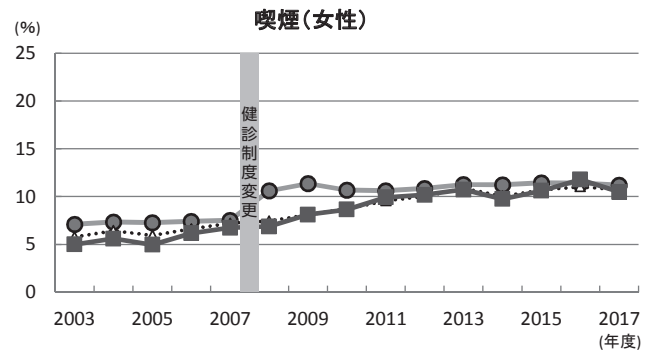
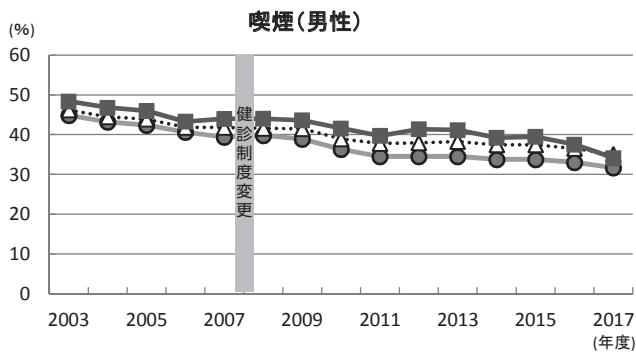
女性



標準化死亡比	1.09	0.90	1.38	0.85	0.89	0.73	0.83	0.77	1.06	1.94	1.41	1.26	0.84	1.69	1.40	1.52
死亡数	1310	244	42	35	17	28	18	8	226	66	170	18	24	126	162	10
期待死亡数	1206.1	270.6	30.4	41.4	19.1	38.1	21.8	10.4	212.3	34.0	120.7	14.3	28.7	74.6	115.7	6.6
期待死亡数との差	103.9	-26.6	11.6	-6.4	-2.1	-10.1	-3.8	-2.4	13.7	32.0	49.3	3.7	-4.7	51.4	46.3	3.4
全国に比べて有意に高い	○									○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（行方市）

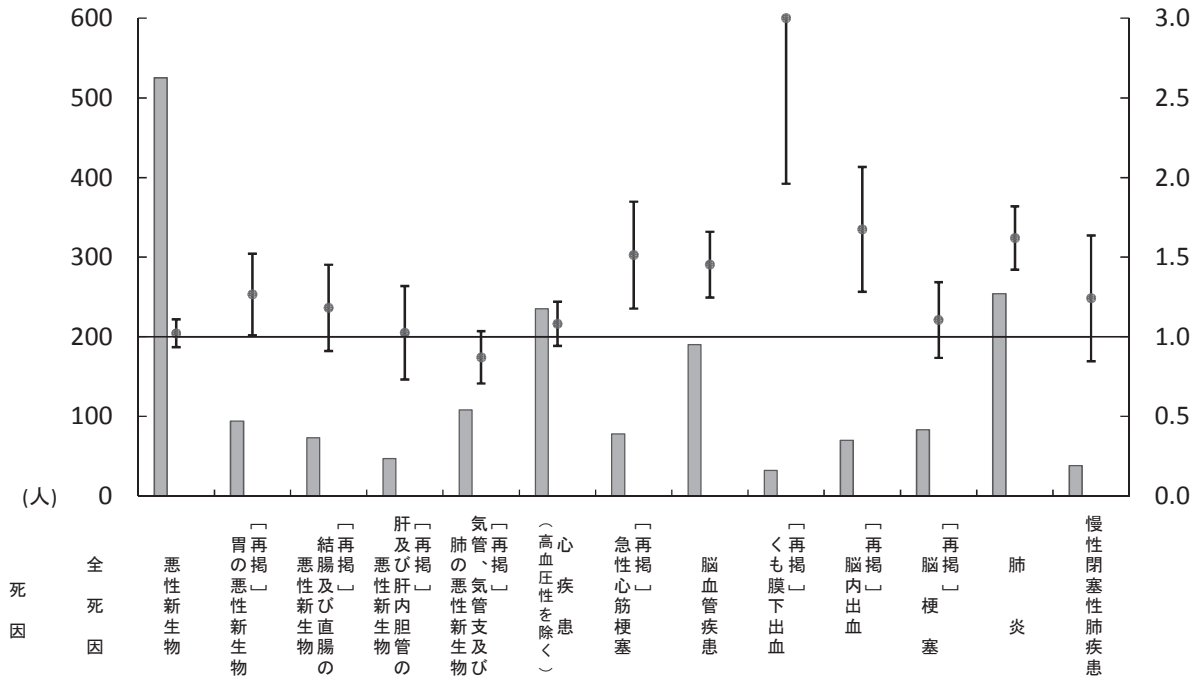
- 凡例
- 茨城県
 - △ 銚田保健所
 - 行方市



銚田市 死亡数及び標準化死亡比 (2012~2016)

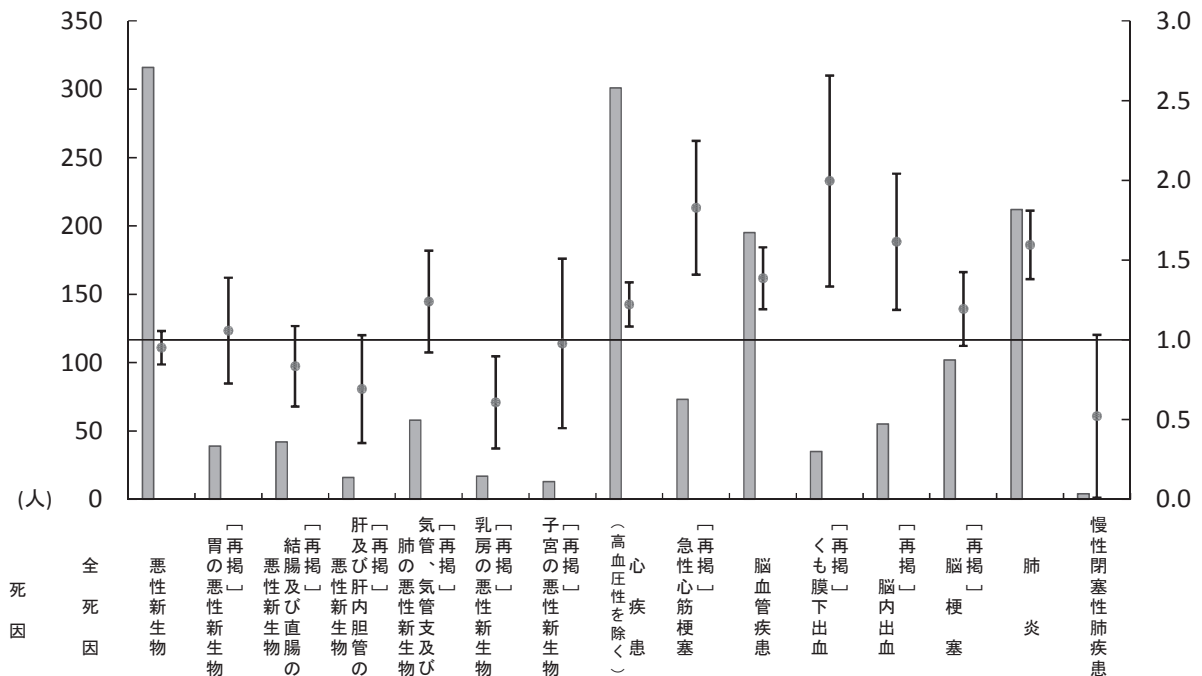
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.09	1.02	1.27	1.18	1.03	0.87	1.08	1.51	1.45	3.00	1.67	1.10	1.62	1.24
死亡数	1701	525	94	73	47	108	235	78	190	32	70	83	254	38
期待死亡数	1555.0	514.1	74.3	61.8	45.8	124.0	217.3	51.6	130.8	10.7	41.8	75.1	156.8	30.6
期待死亡数との差	146.0	10.9	19.7	11.2	1.2	-16.0	17.7	26.4	59.2	21.3	28.2	7.9	97.2	7.4
全国に比べて有意に高い	○		○					○	○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い														

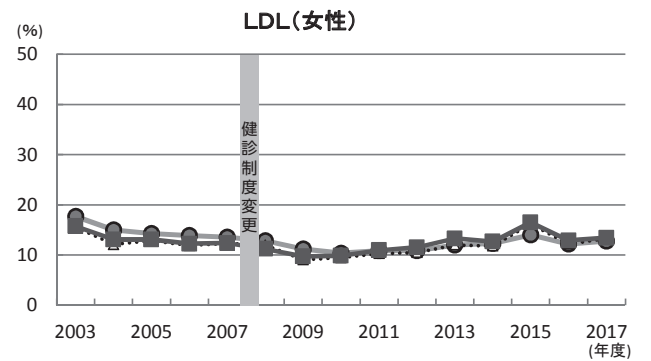
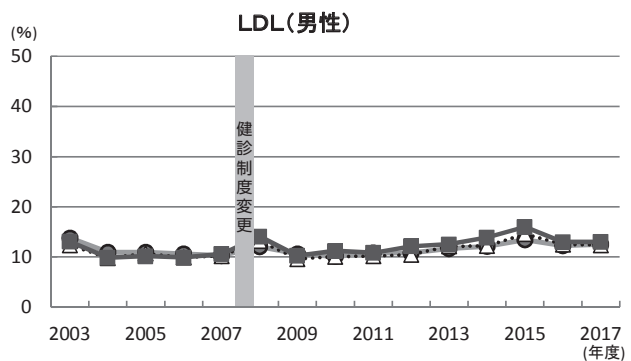
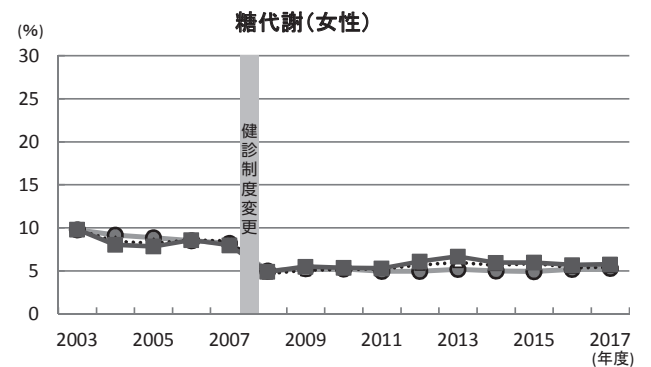
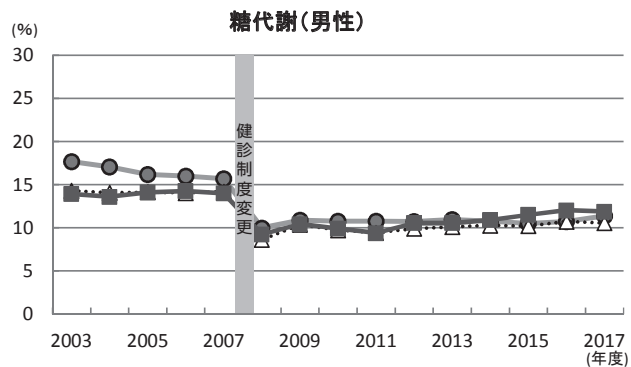
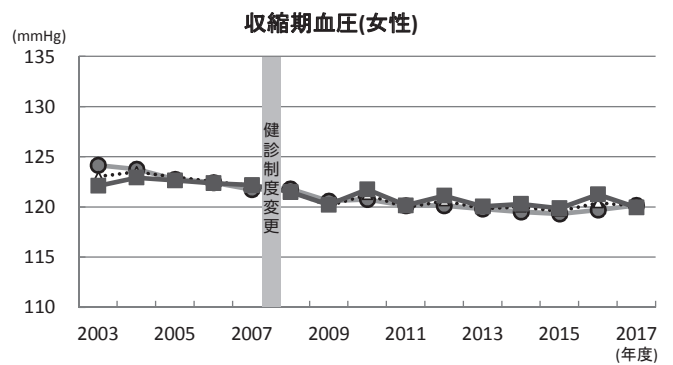
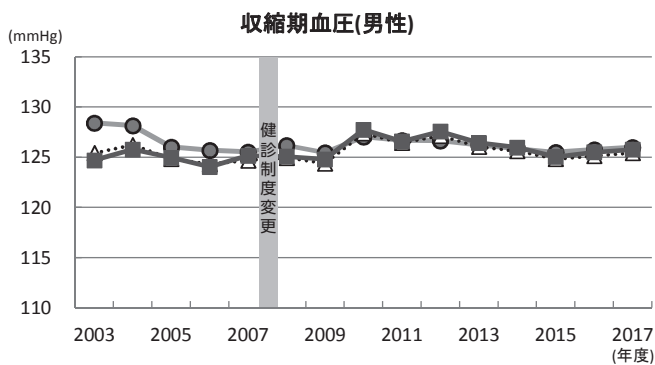
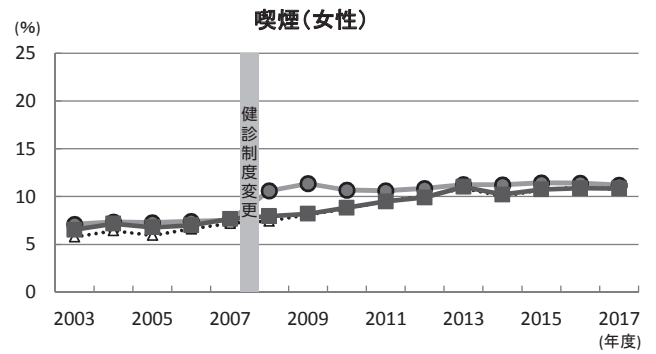
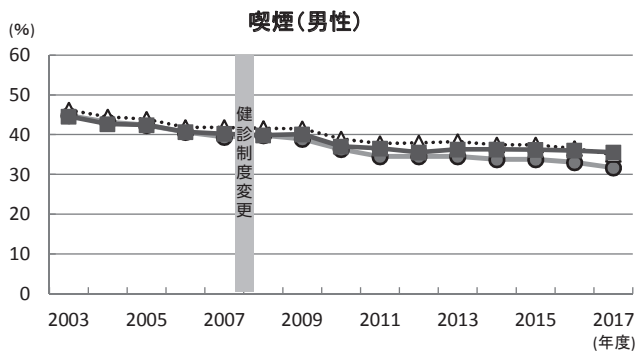
女性



標準化死亡比	1.06	0.95	1.06	0.83	0.69	1.24	0.61	0.98	1.22	1.83	1.39	2.00	1.61	1.19	1.60	0.52
死亡数	1503	316	39	42	16	58	17	13	301	73	195	35	55	102	212	4
期待死亡数	1420.7	332.6	36.9	50.4	23.2	46.8	28.0	13.3	246.3	39.9	140.7	17.5	34.1	85.5	132.9	7.7
期待死亡数との差	82.3	-16.6	2.1	-8.4	-7.2	11.2	-11.0	-0.3	54.7	33.1	54.3	17.5	20.9	16.5	79.1	-3.7
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い							○									

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（銚田市）

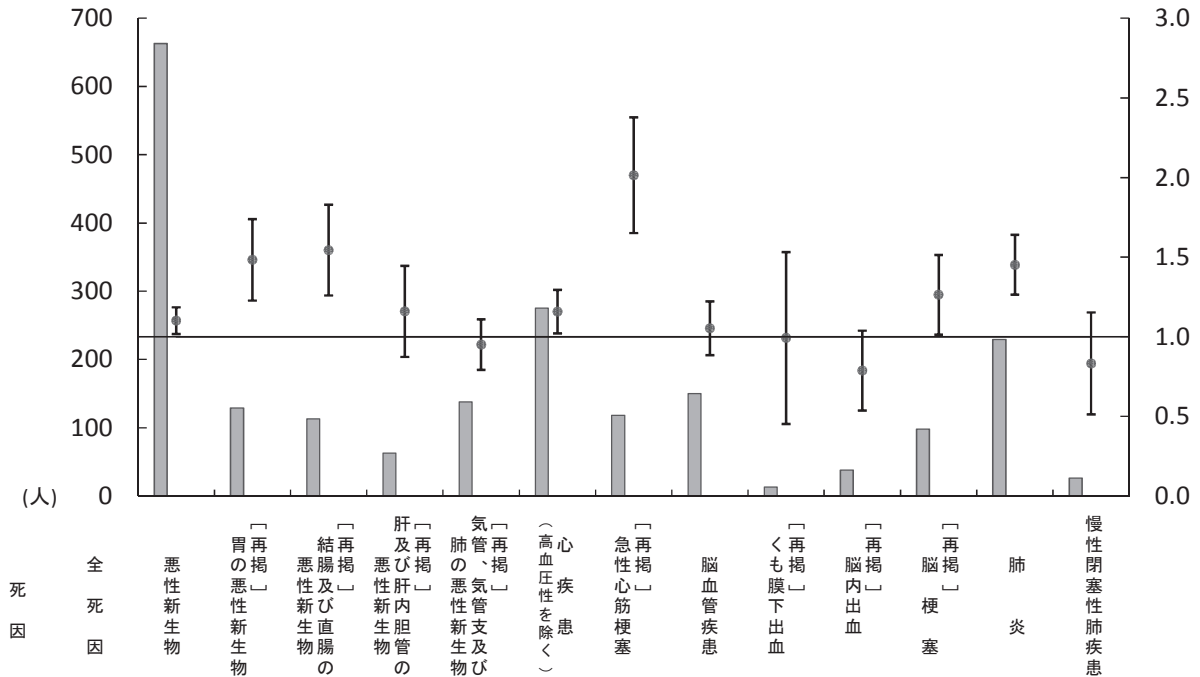
- 凡例
- 茨城県
 - △ 銚田保健所
 - 銚田市



鹿嶋市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

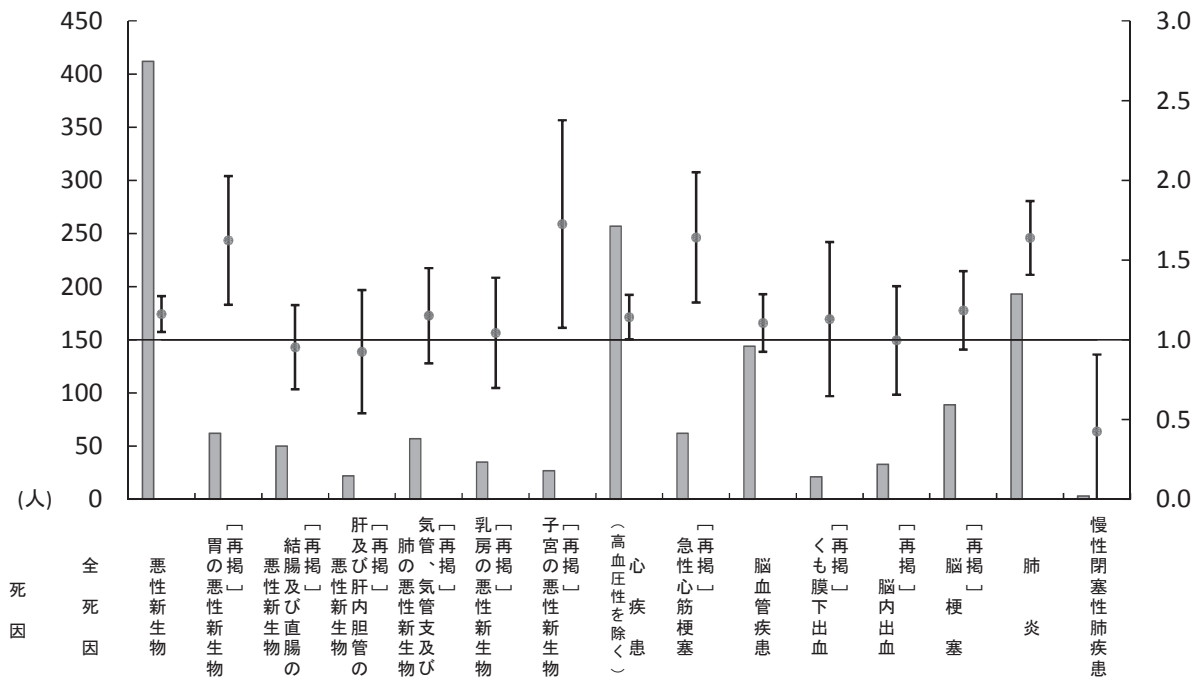
男女とも心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、胃がんおよび子宮がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.10	1.10	1.48	1.54	1.16	0.95	1.16	2.01	1.05	0.99	0.79	1.26	1.45	0.83
死亡数	1896	663	129	113	63	138	275	118	150	13	38	98	229	26
期待死亡数	1730.0	602.2	87.0	73.2	54.3	145.1	237.6	58.6	142.5	13.1	48.2	77.6	157.7	31.2
期待死亡数との差	166.0	60.8	42.0	39.8	8.7	-7.1	37.4	59.4	7.5	-0.1	-10.2	20.4	71.3	-5.2
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○			○	○				○	○	
全国に比べて有意に低い														

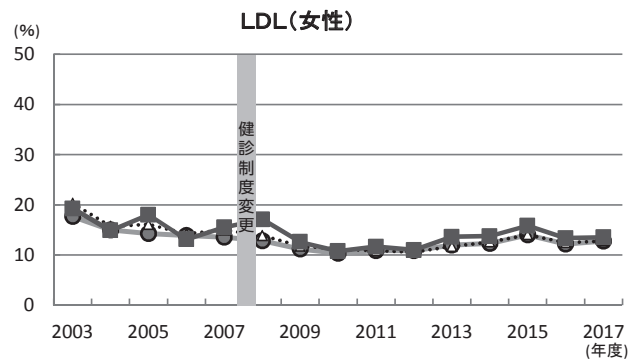
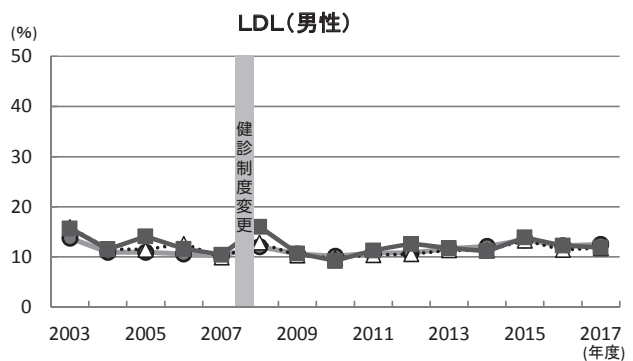
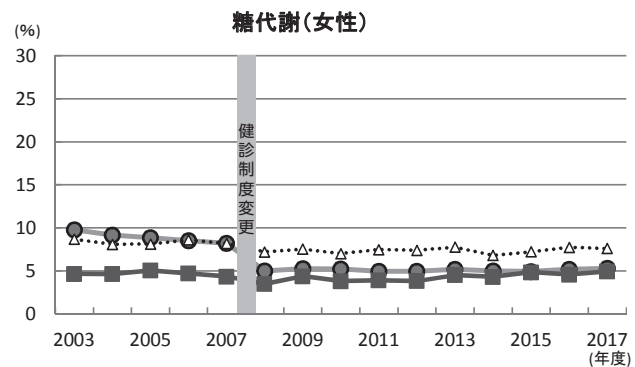
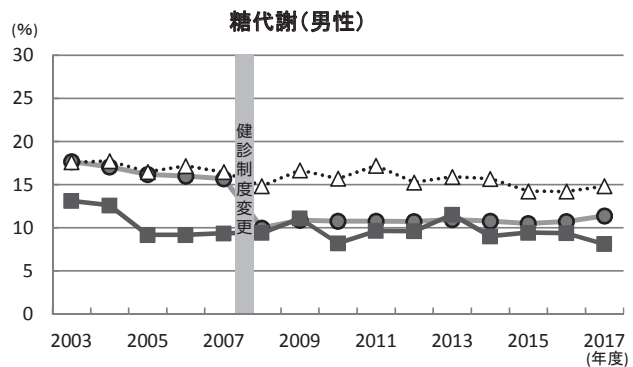
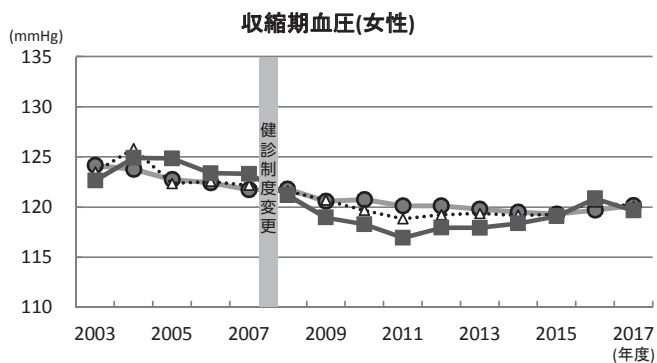
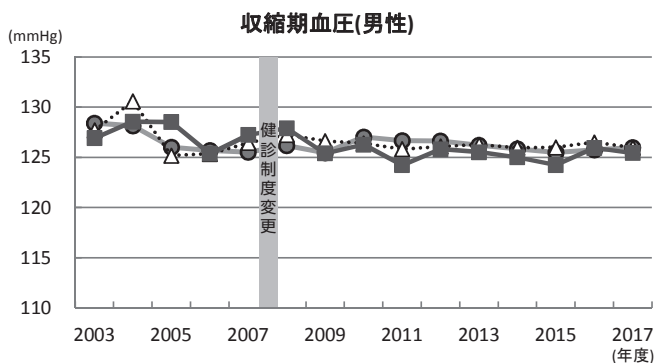
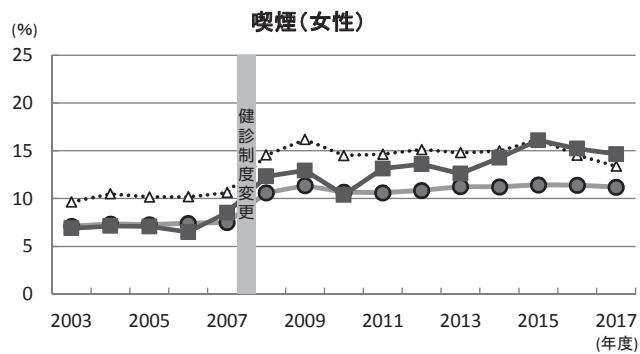
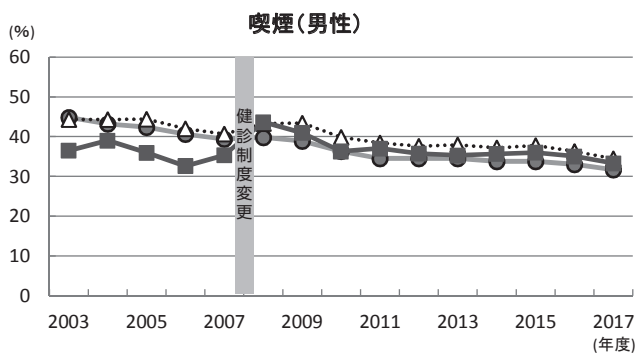
女性



標準化死亡比	1.11	1.16	1.62	0.95	0.93	1.15	1.04	1.73	1.14	1.64	1.11	1.13	1.00	1.18	1.64	0.43
死亡数	1509	412	62	50	22	57	35	27	257	62	144	21	33	89	193	3
期待死亡数	1357.8	354.6	38.2	52.4	23.8	49.5	33.5	15.6	225.0	37.8	130.3	18.6	33.1	75.1	117.8	7.0
期待死亡数との差	151.2	57.4	23.8	-2.4	-1.8	7.5	1.5	11.4	32.0	24.2	13.7	2.4	-0.1	13.9	75.2	-4.0
全国に比べて有意に高い	○	○	○					○	○	○					○	
全国に比べて有意に低い																○

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（鹿嶋市）

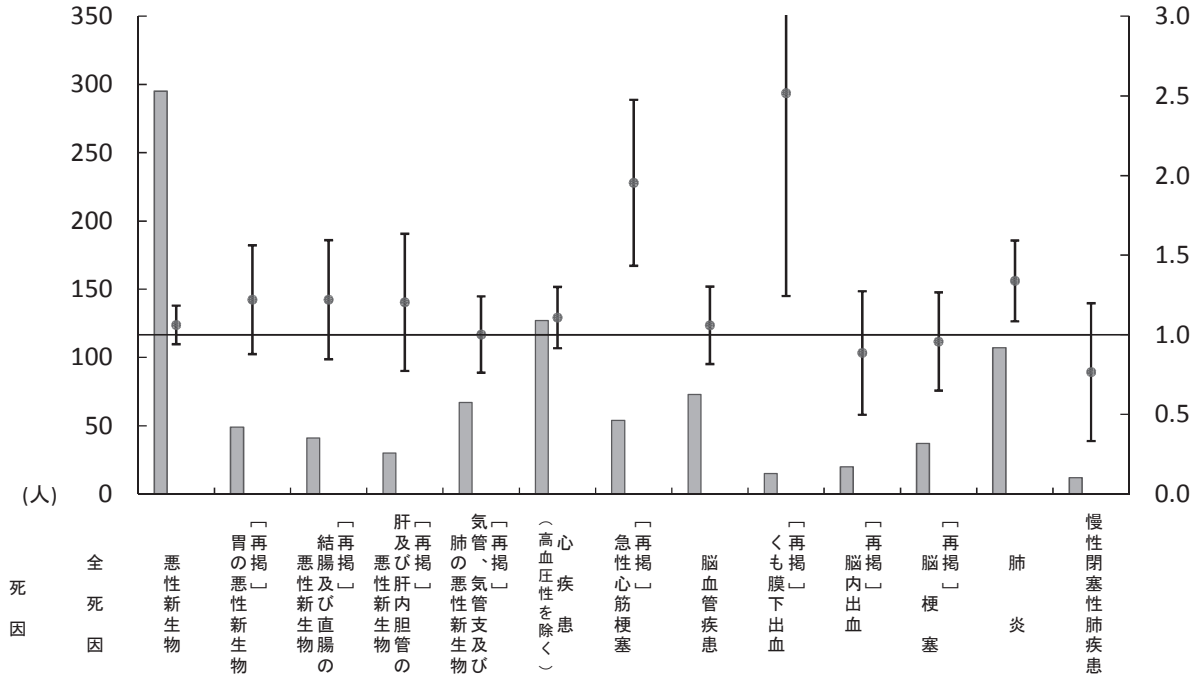
- 凡例
- 茨城県
 - △ 潮来保健所
 - 鹿嶋市



潮来市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

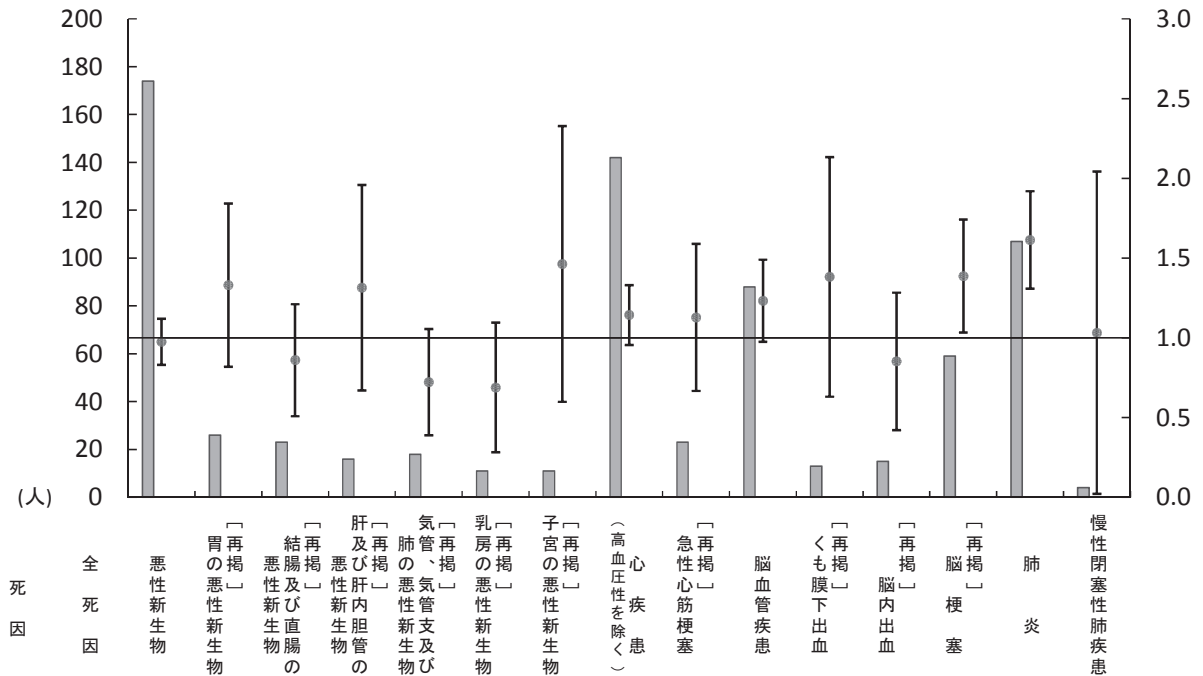
男性では、くも膜下出血および急性心筋梗塞の死亡率が高く、女性では、脳梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.08	1.06	1.22	1.22	1.20	1.00	1.11	1.95	1.06	2.52	0.89	0.96	1.34	0.77
死亡数	887	295	49	41	30	67	127	54	73	15	20	37	107	12
期待死亡数	824.9	277.9	40.1	33.6	24.9	66.9	114.6	27.6	68.9	6.0	22.6	38.7	80.0	15.7
期待死亡数との差	62.1	17.1	8.9	7.4	5.1	0.1	12.4	26.4	4.1	9.0	-2.6	-1.7	27.0	-3.7
全国に比べて有意に高い	○							○		○			○	
全国に比べて有意に低い														

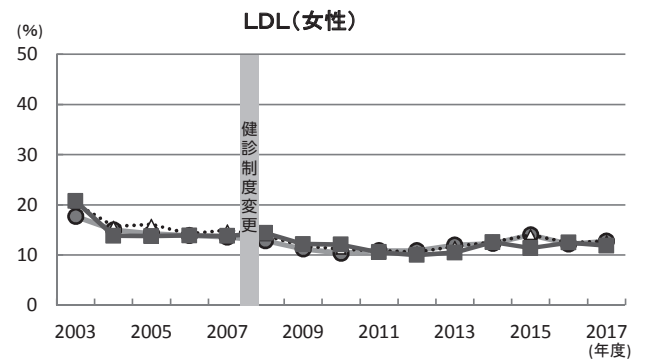
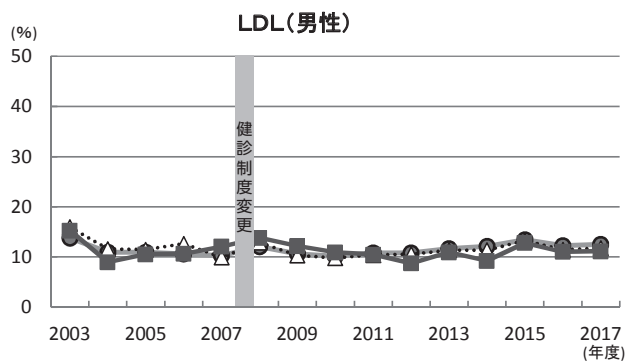
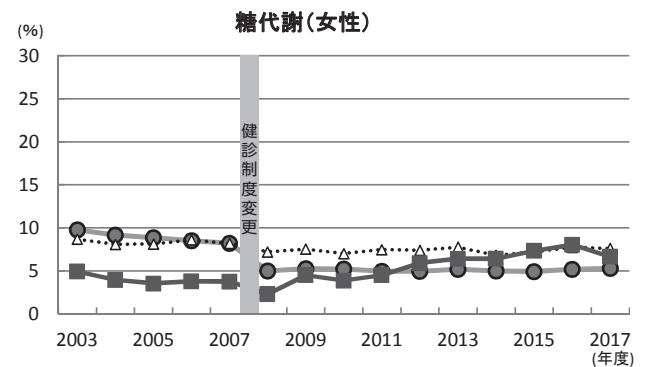
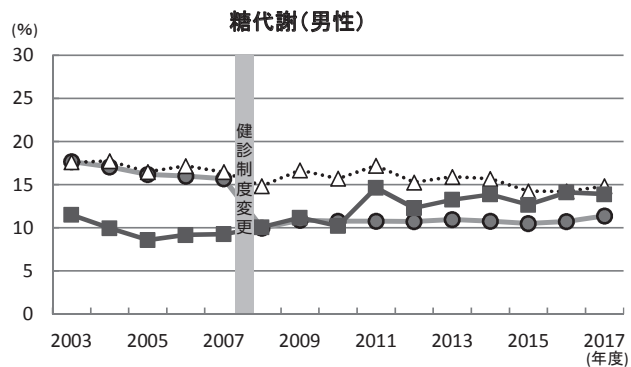
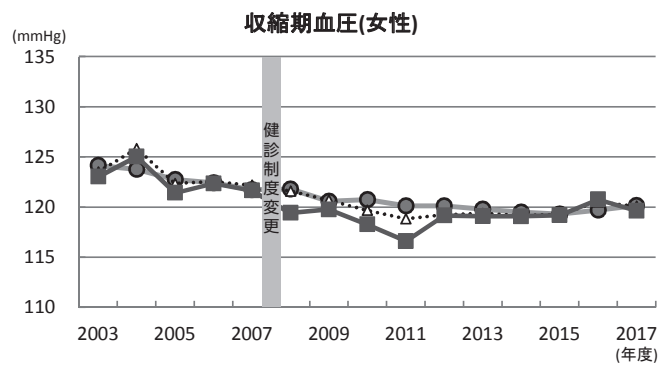
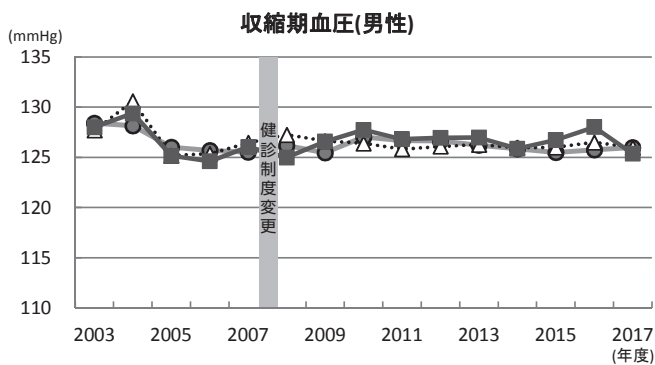
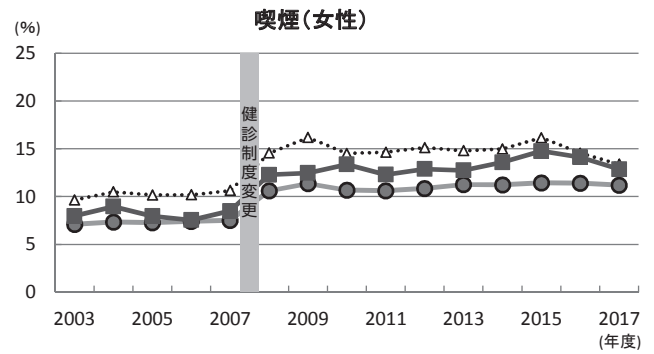
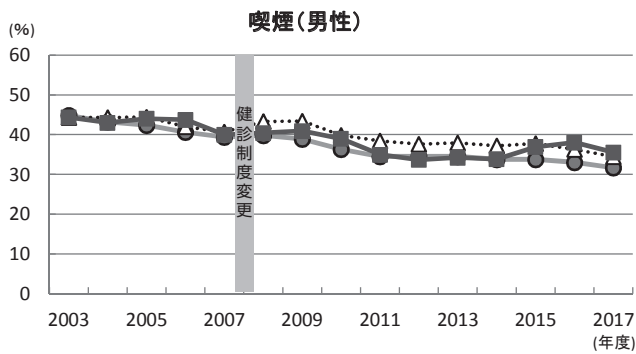
女性



標準化死亡比	1.06	0.97	1.33	0.86	1.31	0.72	0.69	1.46	1.14	1.13	1.23	1.38	0.85	1.39	1.61	1.03
死亡数	775	174	26	23	16	18	11	11	142	23	88	13	15	59	107	4
期待死亡数	729.6	178.5	19.5	26.8	12.2	25.0	16.0	7.5	124.3	20.4	71.4	9.4	17.6	42.5	66.3	3.9
期待死亡数との差	45.4	-4.5	6.5	-3.8	3.8	-7.0	-5.0	3.5	17.7	2.6	16.6	3.6	-2.6	16.5	40.7	0.1
全国に比べて有意に高い														○	○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（潮来市）

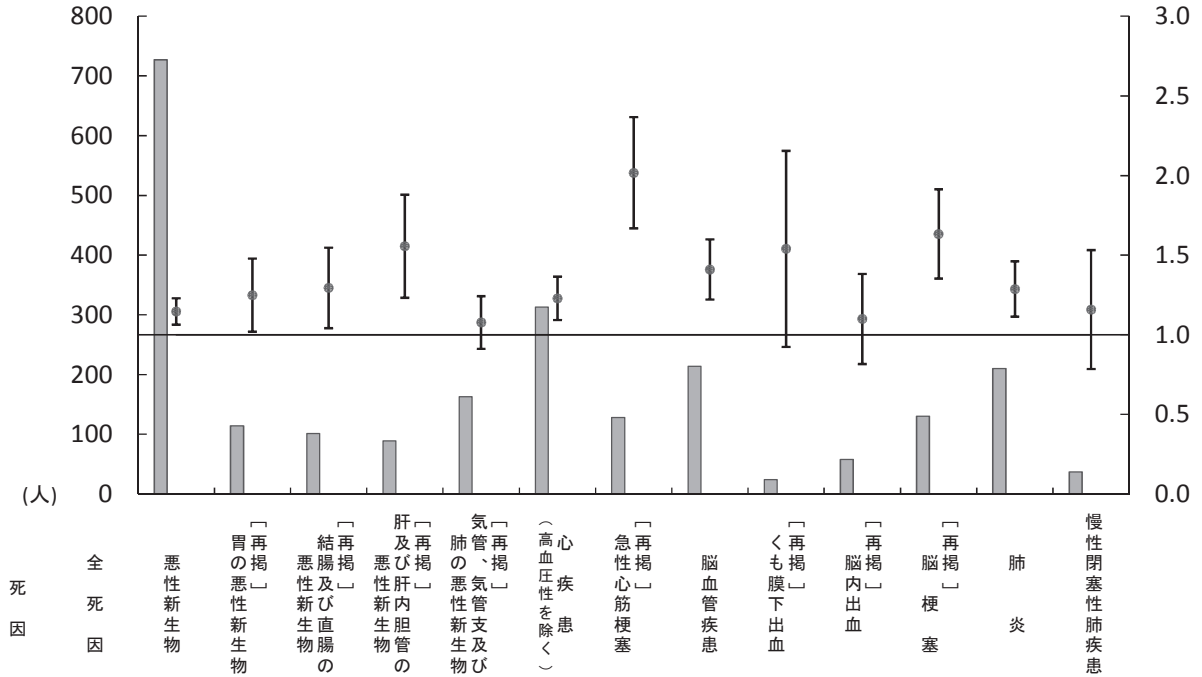
- 凡例
- 茨城県
 - △ 潮来保健所
 - 潮来市



神栖市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

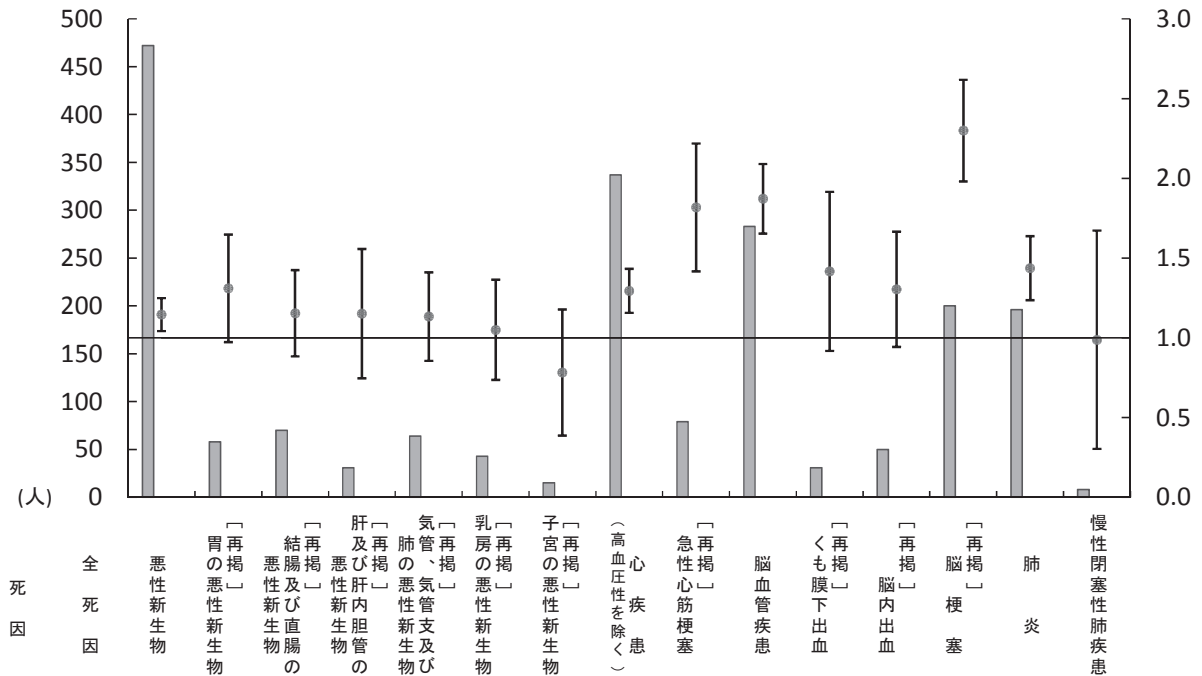
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がん、肝がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、悪性新生物の死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



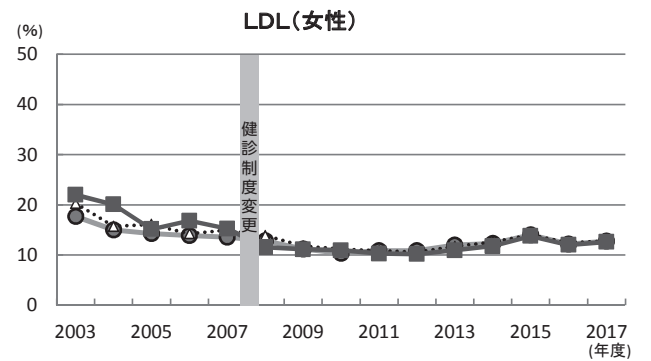
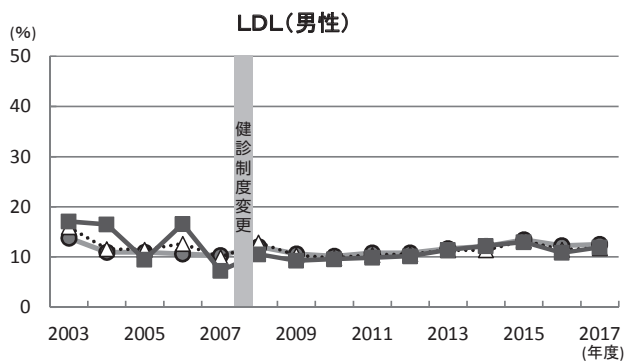
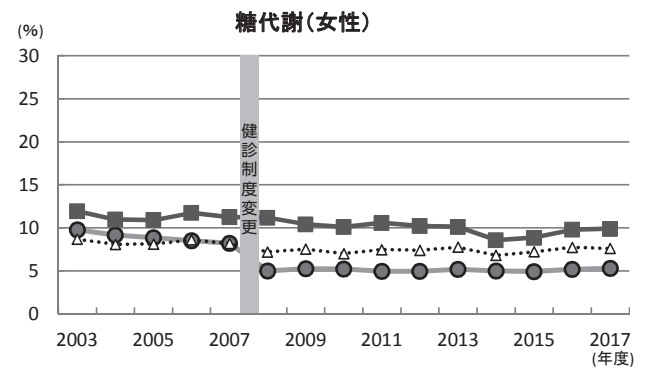
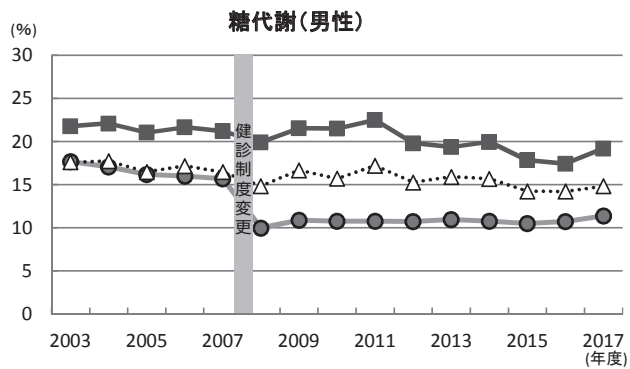
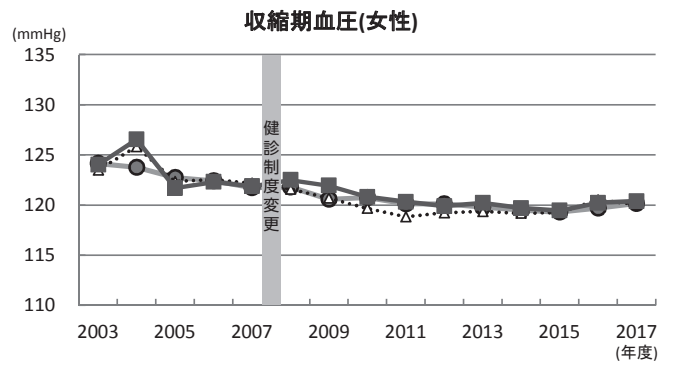
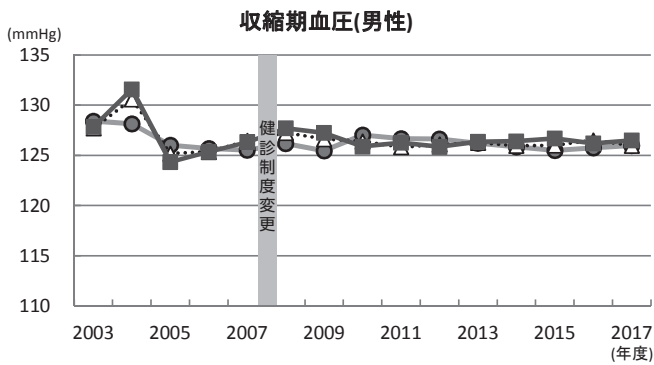
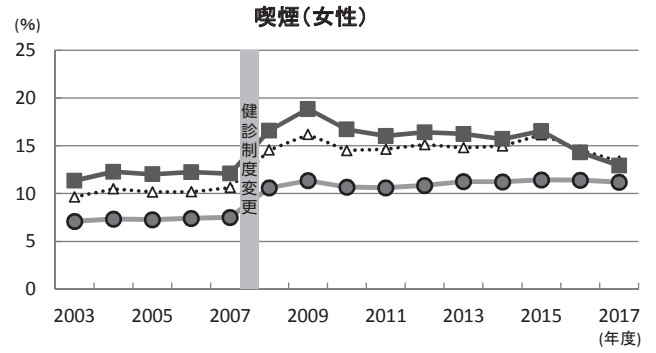
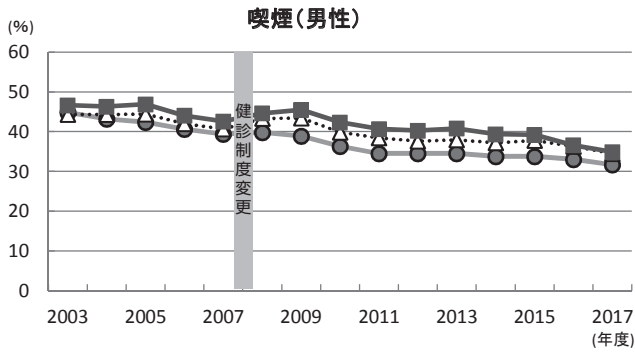
標準化死亡比	1.18	1.15	1.25	1.29	1.56	1.08	1.23	2.02	1.41	1.54	1.10	1.63	1.29	1.16
死亡数	2176	727	114	101	89	163	313	128	214	24	58	130	210	37
期待死亡数	1850.7	634.5	91.3	78.1	57.2	151.4	254.8	63.5	151.8	15.6	52.8	79.6	163.2	32.0
期待死亡数との差	325.3	92.5	22.7	22.9	31.8	11.6	58.2	64.5	62.2	8.4	5.2	50.4	46.8	5.0
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○	○		○	○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.18	1.15	1.31	1.15	1.15	1.13	1.05	0.78	1.29	1.82	1.87	1.42	1.30	2.30	1.44	0.99
死亡数	1869	472	58	70	31	64	43	15	337	79	283	31	50	200	196	8
期待死亡数	1579.3	412.0	44.3	60.7	26.9	56.5	41.0	19.2	260.3	43.5	151.2	21.9	38.4	87.0	136.4	8.1
期待死亡数との差	289.7	60.0	13.7	9.3	4.1	7.5	2.0	-4.2	76.7	35.5	131.8	9.1	11.6	113.0	59.6	-0.1
全国に比べて有意に高い	○	○							○	○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い																

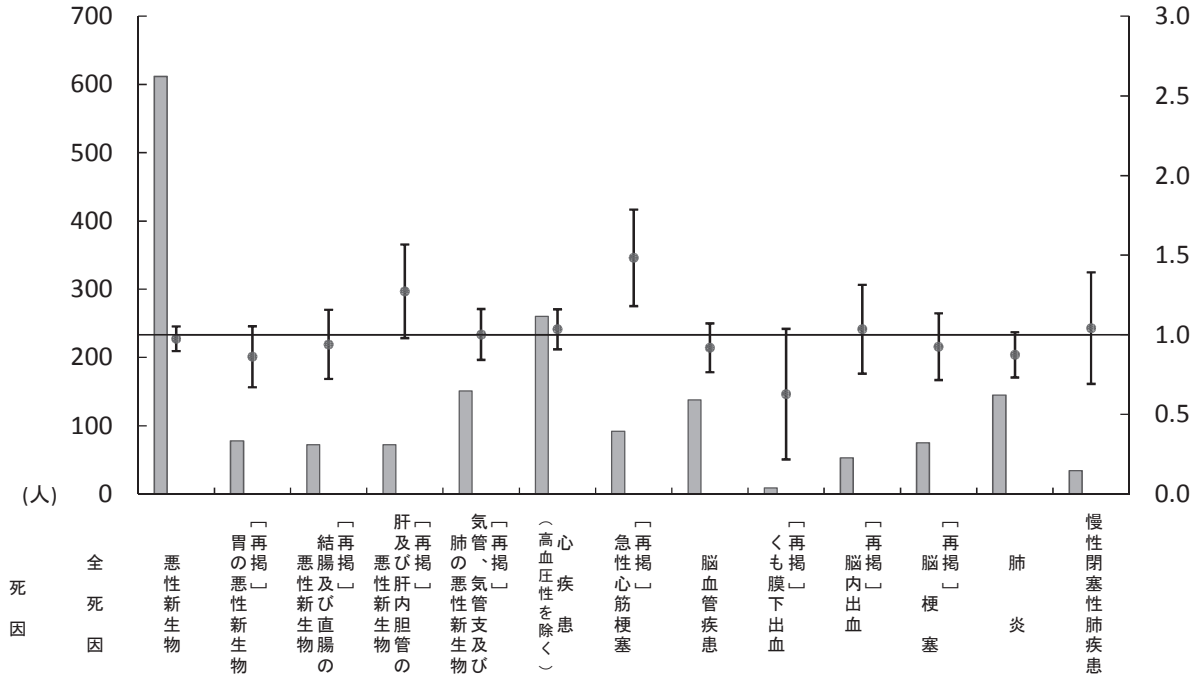
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（神栖市）



龍ヶ崎市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

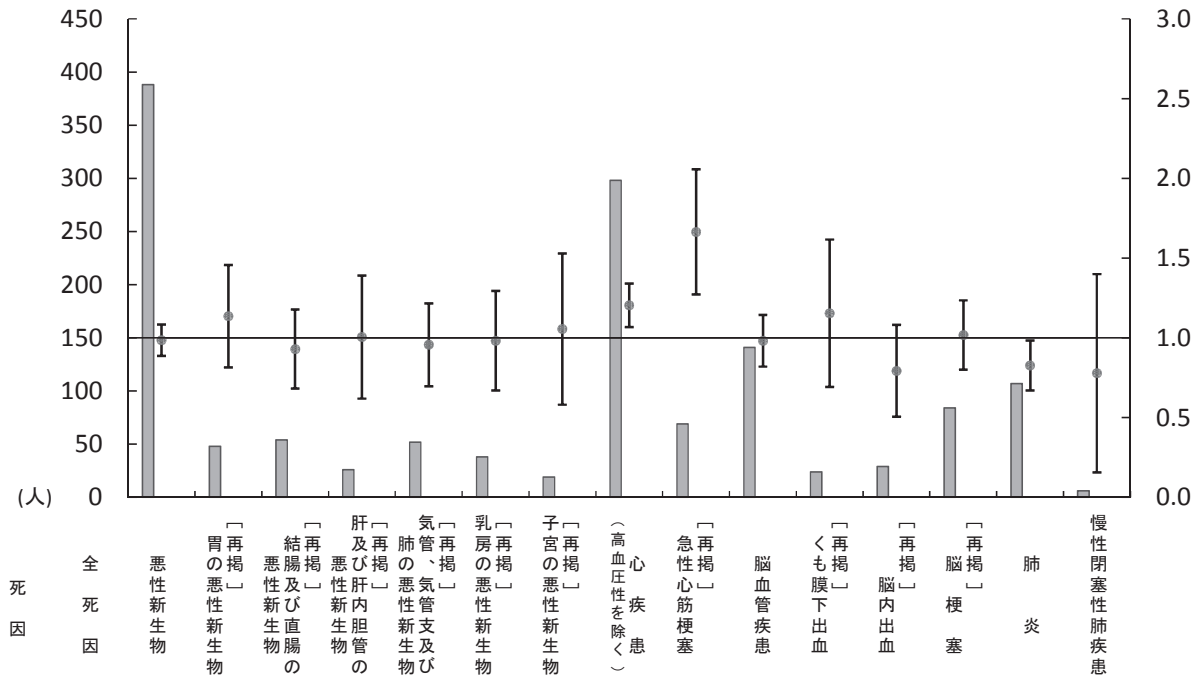
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



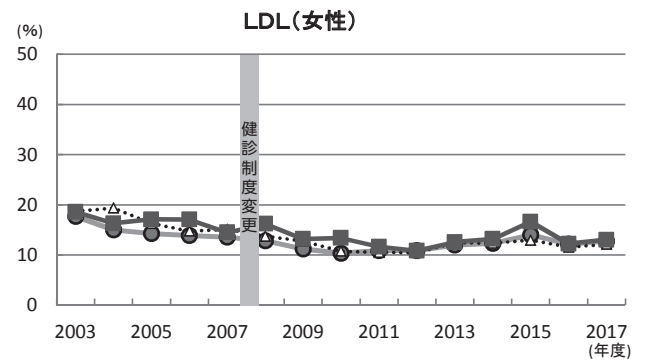
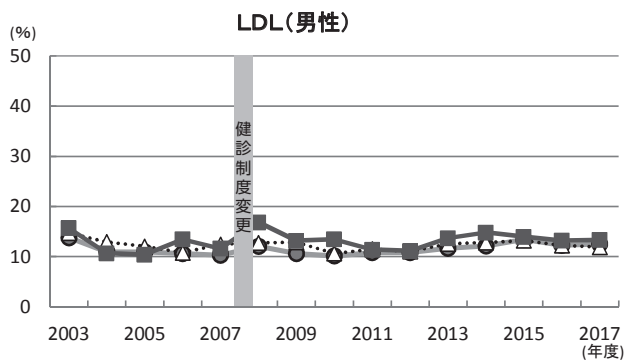
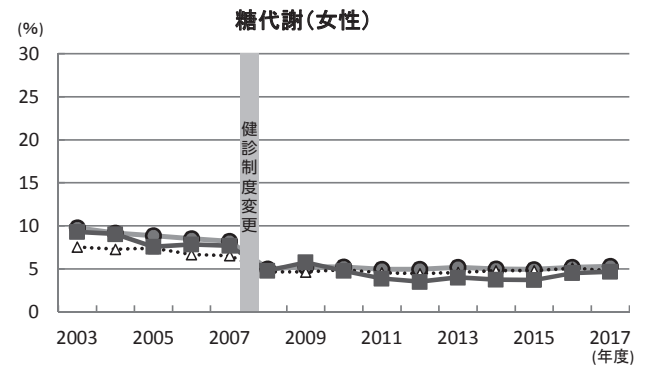
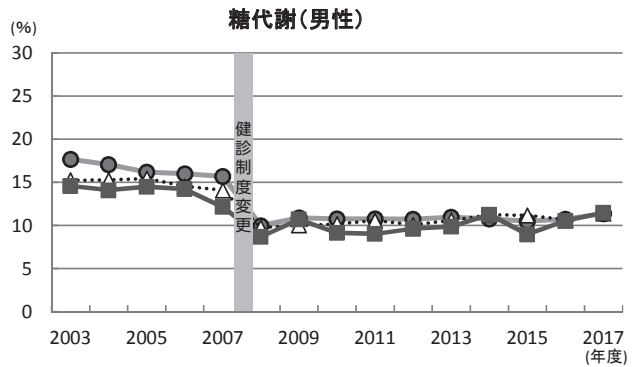
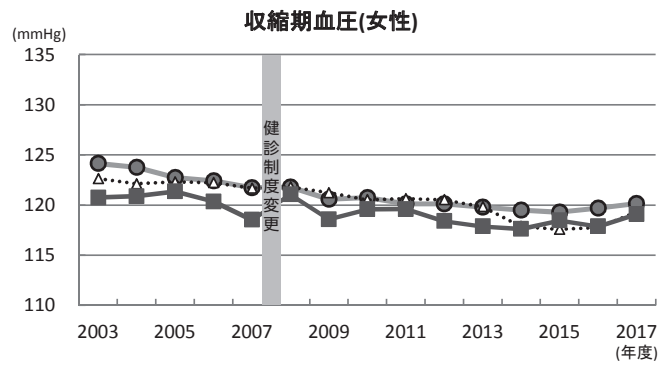
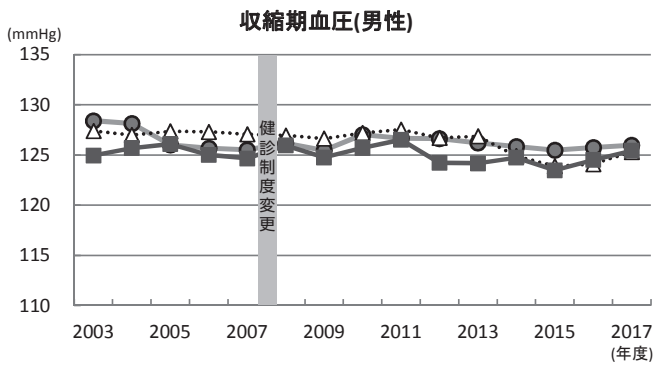
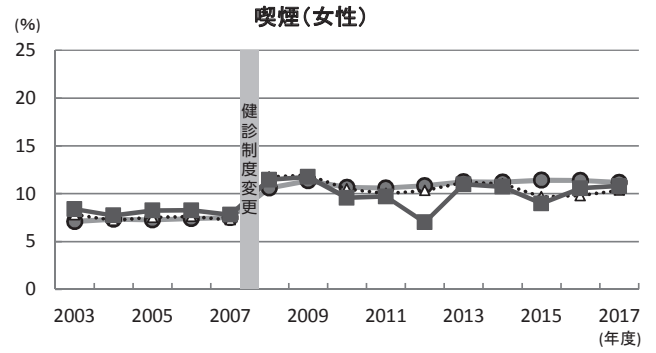
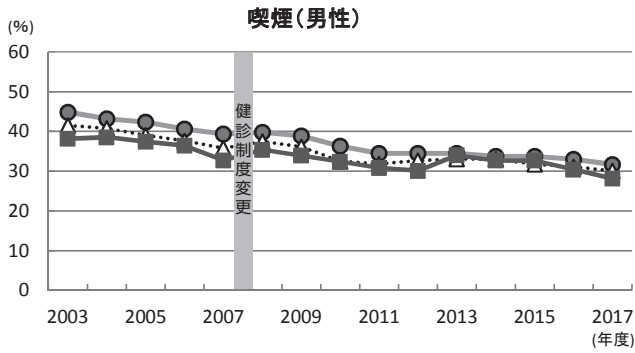
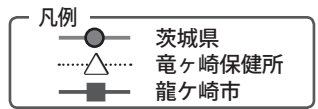
標準化死亡比	1.02	0.97	0.86	0.94	1.27	1.00	1.03	1.48	0.92	0.63	1.03	0.93	0.87	1.04
死亡数	1852	612	78	72	72	151	260	92	138	9	53	75	145	34
期待死亡数	1823.1	627.9	90.5	76.6	56.6	150.8	251.4	62.0	150.4	14.3	51.2	81.1	166.0	32.6
期待死亡数との差	28.9	-15.9	-12.5	-4.6	15.4	0.2	8.6	30.0	-12.4	-5.3	1.8	-6.1	-21.0	1.4
全国に比べて有意に高い								○						
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.12	0.99	1.14	0.93	1.00	0.96	0.98	1.05	1.20	1.66	0.98	1.15	0.79	1.02	0.83	0.78
死亡数	1681	388	48	54	26	52	38	19	298	69	141	24	29	84	107	6
期待死亡数	1500.3	393.8	42.3	58.1	25.9	54.4	38.7	18.0	247.5	41.5	143.7	20.8	36.6	82.6	129.5	7.7
期待死亡数との差	180.7	-5.8	5.7	-4.1	0.1	-2.4	-0.7	1.0	50.5	27.5	-2.7	3.2	-7.6	1.4	-22.5	-1.7
全国に比べて有意に高い	○								○	○						
全国に比べて有意に低い															○	

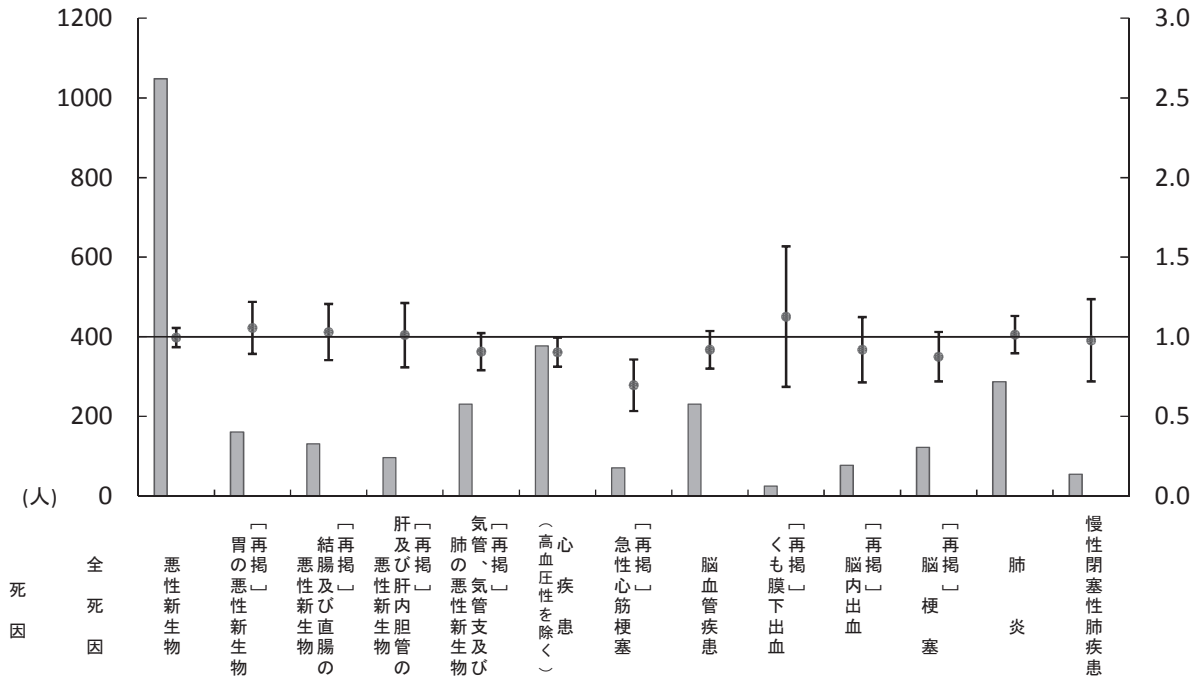
年齢調整健康日本21 関連指標の経年度変化(龍ヶ崎市)



取手市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

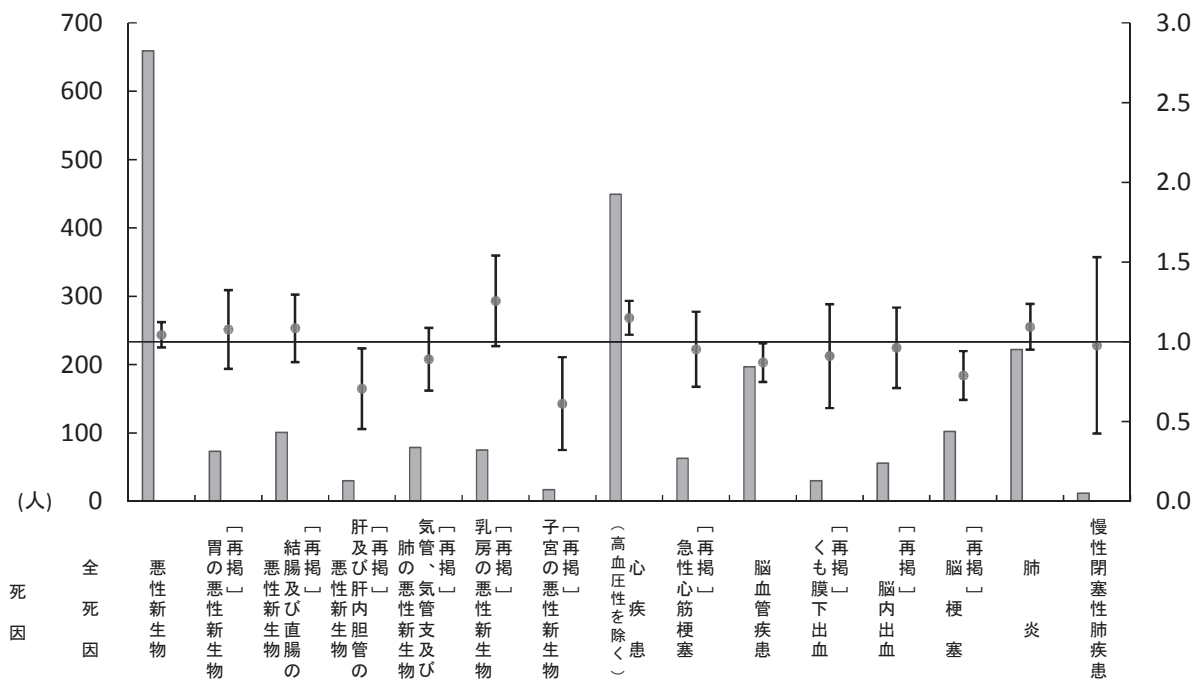
女性では、心疾患の死亡率が高い。より一層の減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



標準化死亡比	0.95	0.99	1.06	1.03	1.01	0.91	0.90	0.70	0.92	1.13	0.92	0.87	1.01	0.98
死亡数	2900	1048	161	131	96	231	377	71	231	25	77	122	287	55
期待死亡数	3036.8	1054.1	152.5	127.3	95.0	254.9	417.6	102.1	251.7	22.2	83.8	139.5	283.2	56.3
期待死亡数との差	-136.8	-6.1	8.5	3.7	1.0	-23.9	-40.6	-31.1	-20.7	2.8	-6.8	-17.5	3.8	-1.3
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○						○	○						

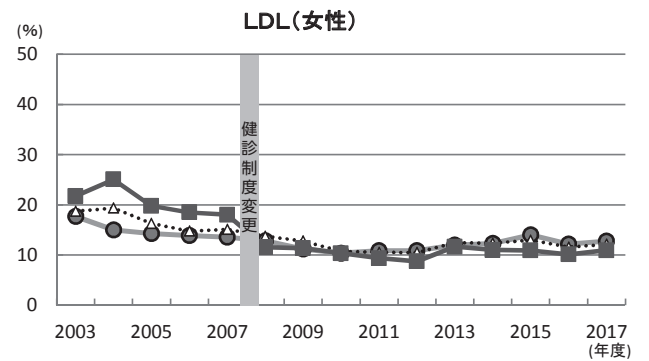
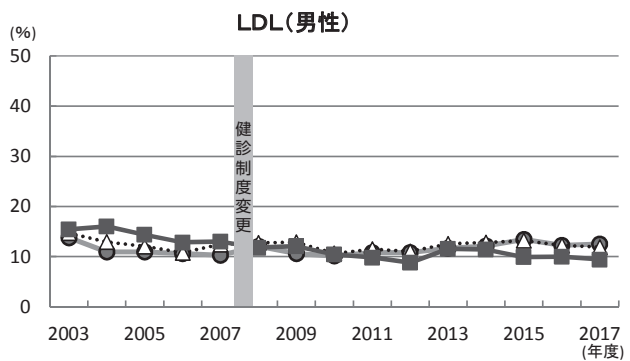
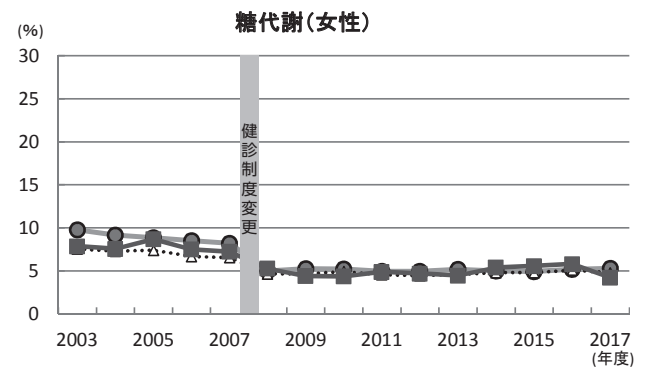
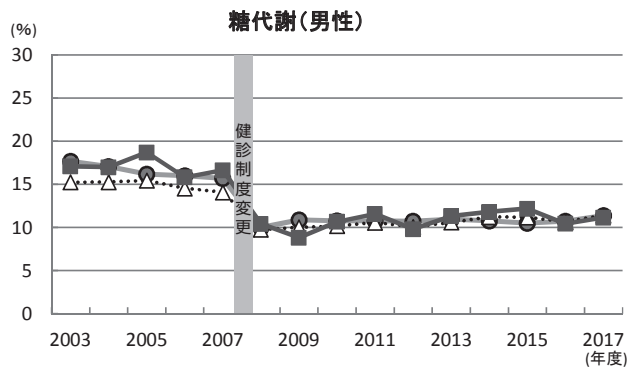
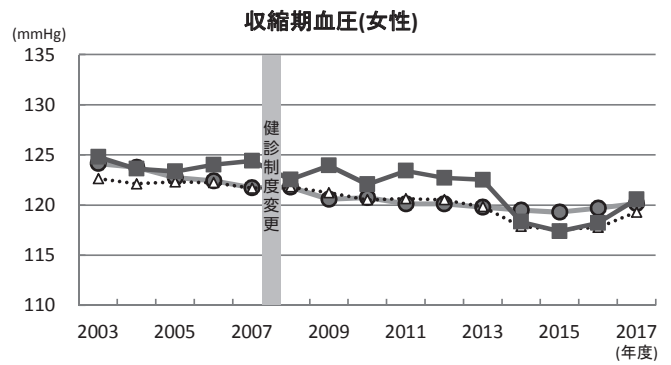
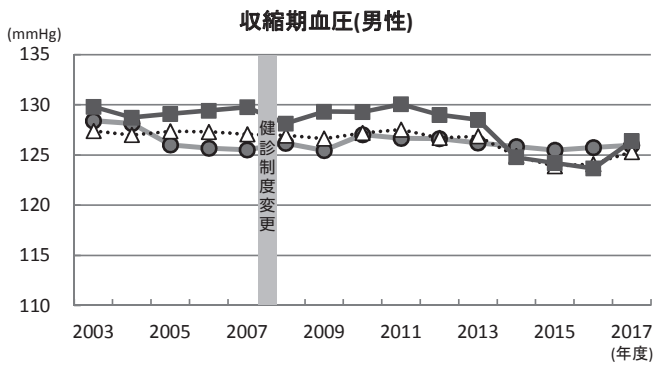
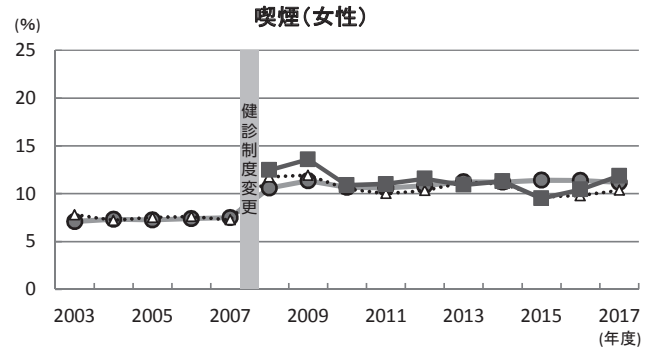
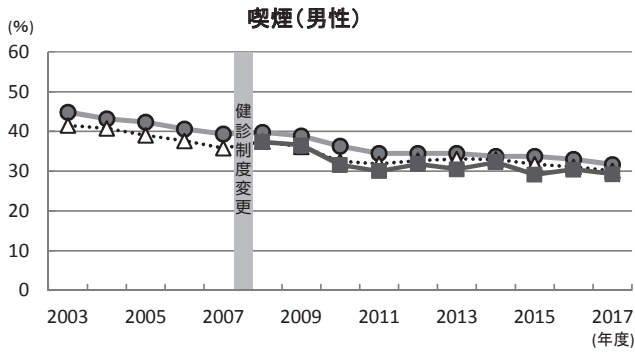
女性



標準化死亡比	1.02	1.04	1.08	1.08	0.71	0.89	1.26	0.61	1.15	0.95	0.87	0.91	0.96	0.79	1.09	0.98
死亡数	2413	659	73	101	30	79	75	17	449	63	197	30	56	102	222	12
期待死亡数	2369.1	631.2	67.7	93.1	42.5	88.7	59.7	27.8	390.3	66.1	226.5	33.0	58.2	129.3	202.9	12.3
期待死亡数との差	43.9	27.8	5.3	7.9	-12.5	-9.7	15.3	-10.8	58.7	-3.1	-29.5	-3.0	-2.2	-27.3	19.1	-0.3
全国に比べて有意に高い									○							
全国に比べて有意に低い					○			○			○			○		

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（取手市）

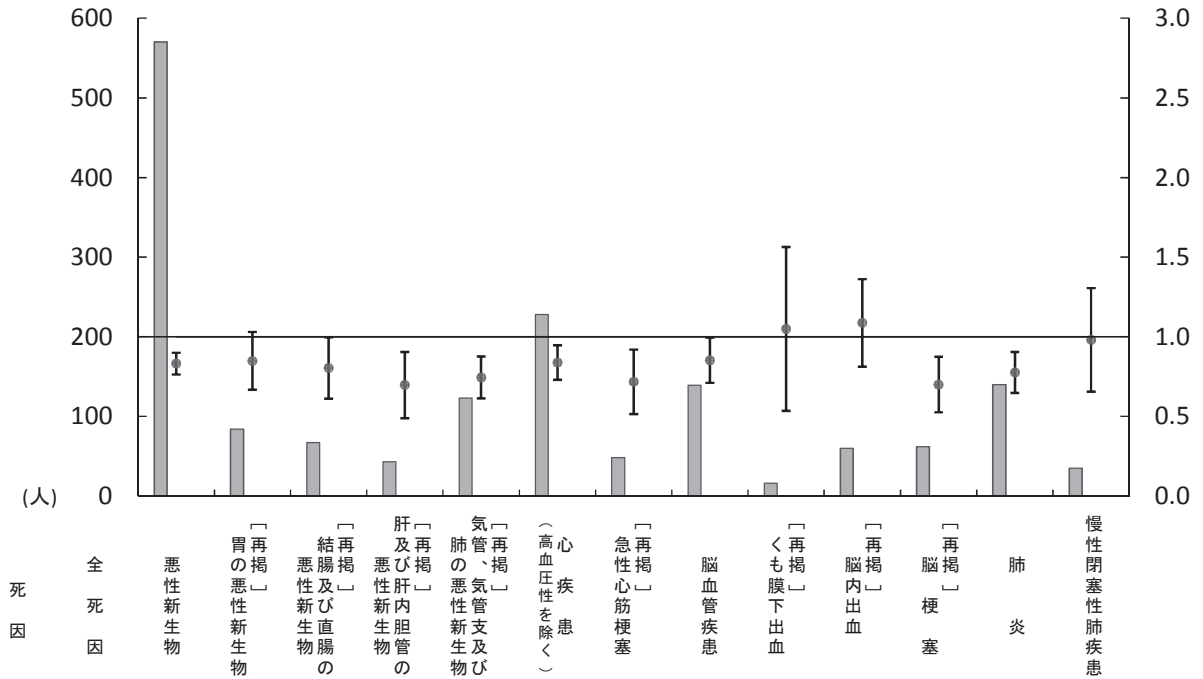
- 凡例
- 茨城県
 - △ 竜ヶ崎保健所
 - 取手市



牛久市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

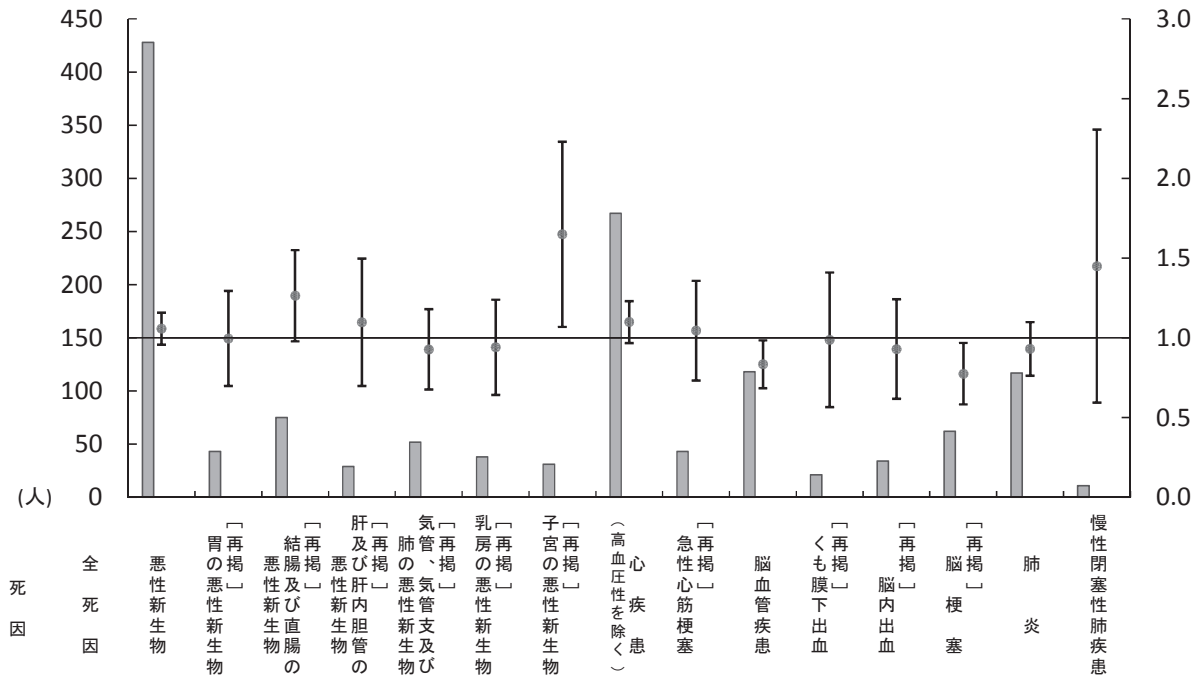
女性では、子宮がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



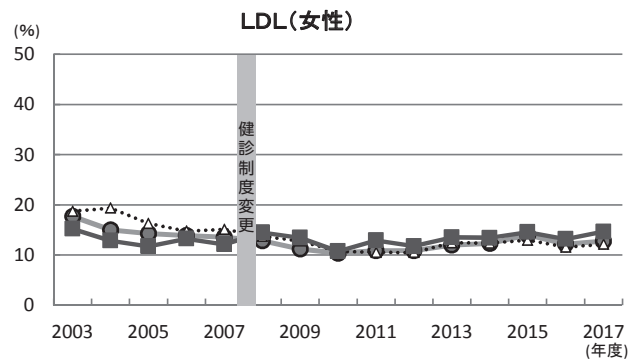
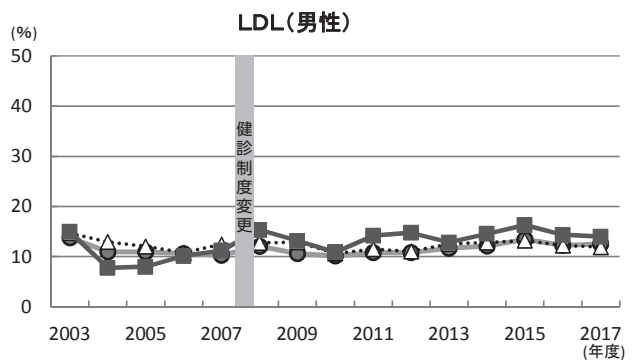
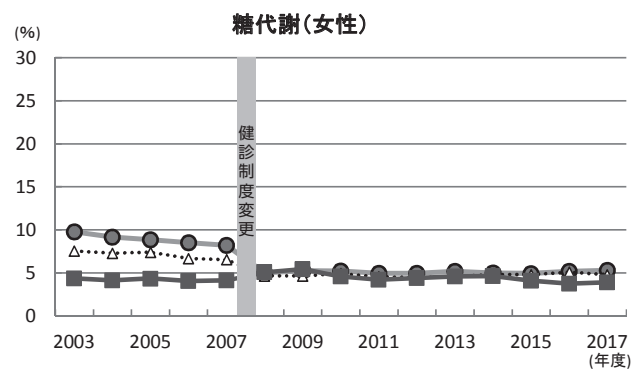
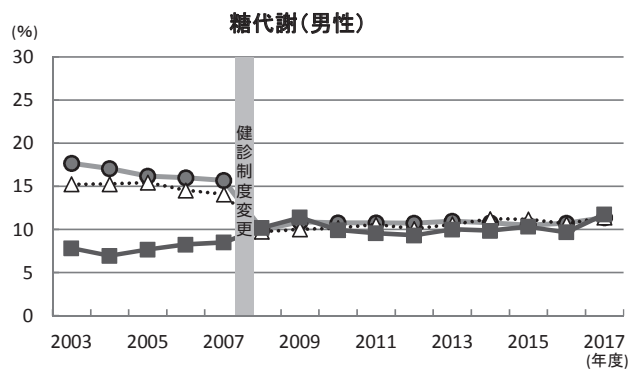
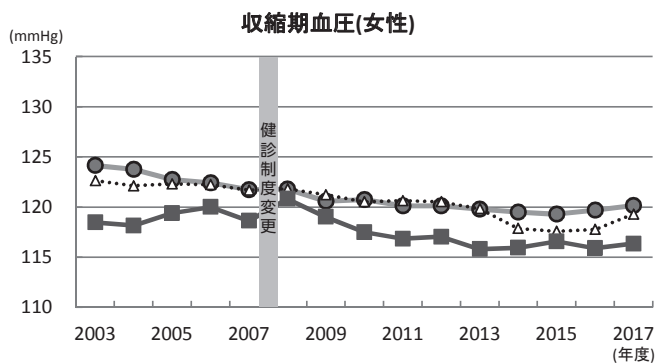
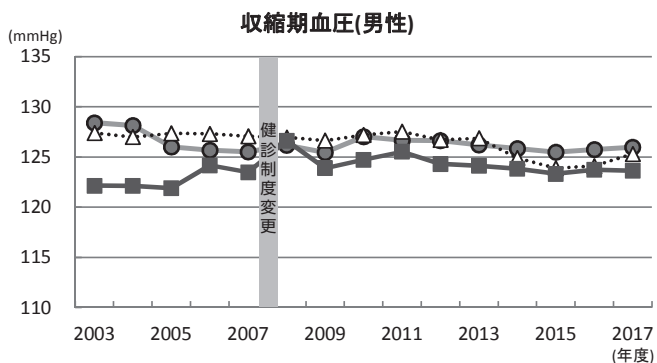
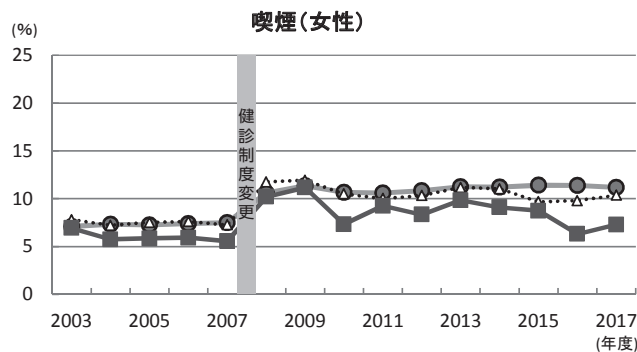
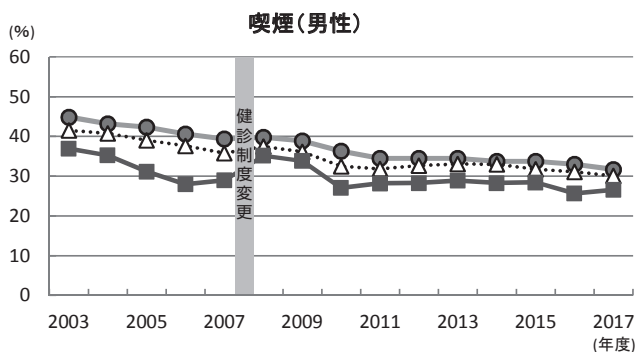
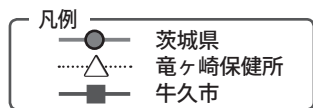
標準化死亡比	0.86	0.83	0.85	0.80	0.70	0.74	0.84	0.72	0.85	1.05	1.09	0.70	0.78	0.98
死亡数	1697	570	84	67	43	123	228	48	139	16	60	62	140	35
期待死亡数	1980.7	685.8	99.0	83.3	61.7	165.3	272.1	67.0	163.1	15.3	55.2	88.6	180.5	35.7
期待死亡数との差	-283.7	-115.8	-15.0	-16.3	-18.7	-42.3	-44.1	-19.0	-24.1	0.7	4.8	-26.6	-40.5	-0.7
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	1.06	1.00	1.26	1.10	0.93	0.94	1.65	1.10	1.04	0.83	0.99	0.93	0.78	0.93	1.45
死亡数	1549	428	43	75	29	52	38	31	267	43	118	21	34	62	117	11
期待死亡数	1495.0	404.8	43.2	59.3	26.4	56.1	40.4	18.8	243.1	41.2	141.6	21.3	36.6	80.0	125.8	7.6
期待死亡数との差	54.0	23.2	-0.2	15.7	2.6	-4.1	-2.4	12.2	23.9	1.8	-23.6	-0.3	-2.6	-18.0	-8.8	3.4
全国に比べて有意に高い								○								
全国に比べて有意に低い											○			○		

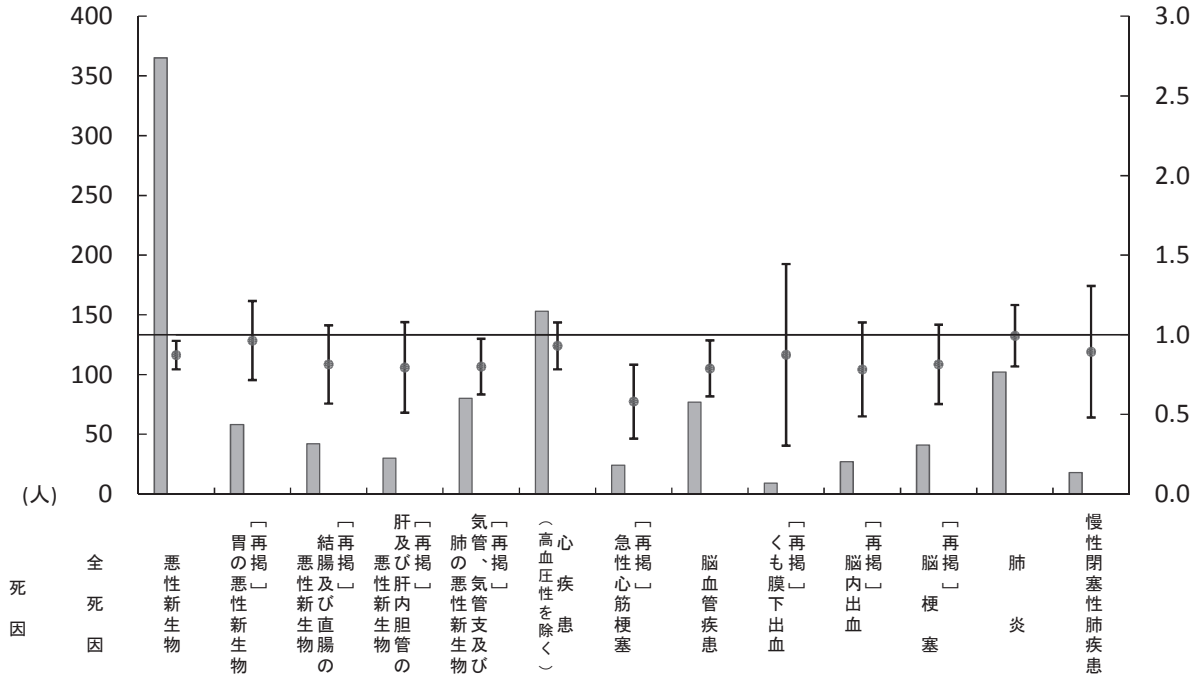
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化 (牛久市)



守谷市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

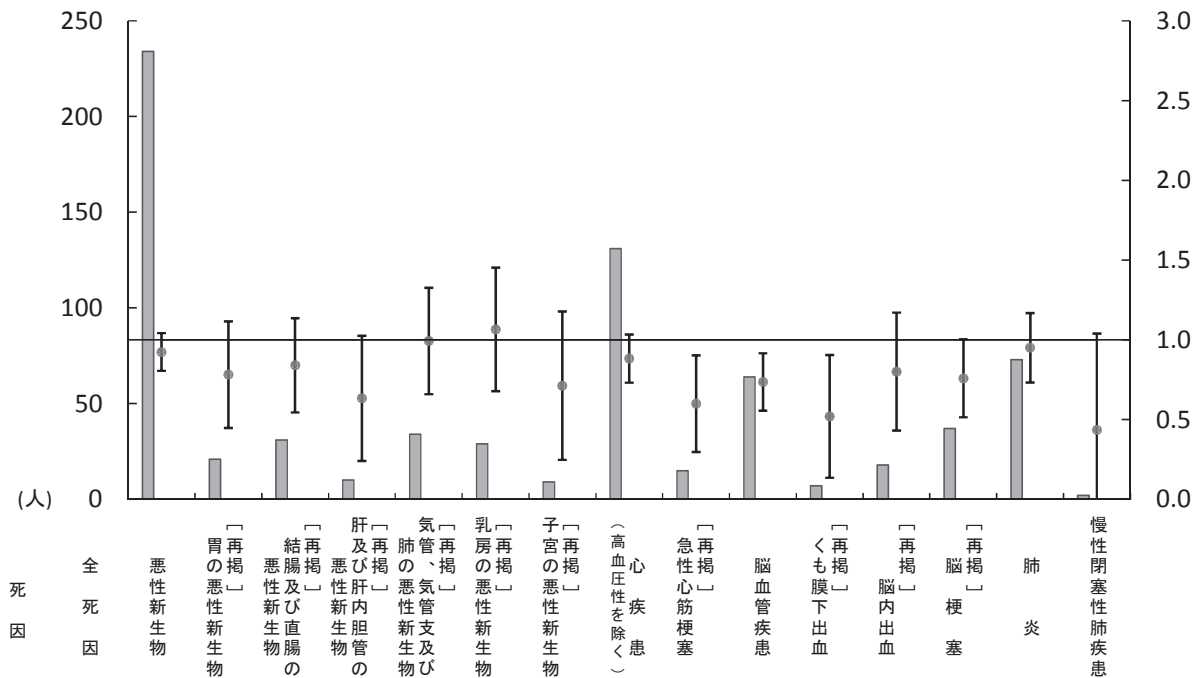
総死亡および主な死因の中で全国より有意に高いものは見当たらない。死亡数はがんや循環器疾患が多いので、今後とも喫煙対策、減塩施策およびがん検診の推進が求められる。

男性



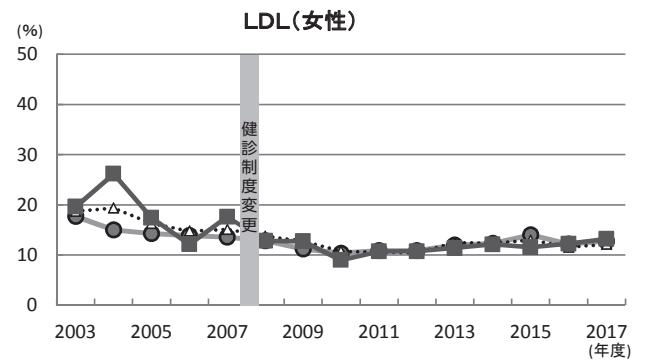
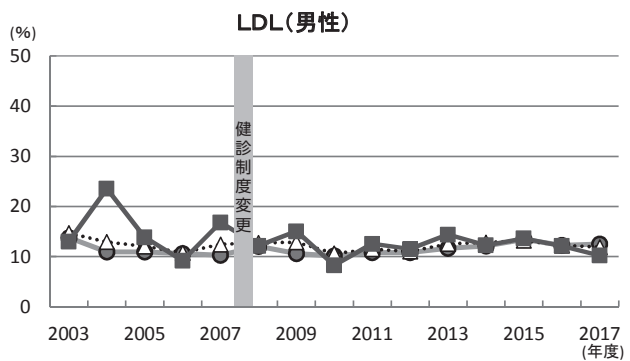
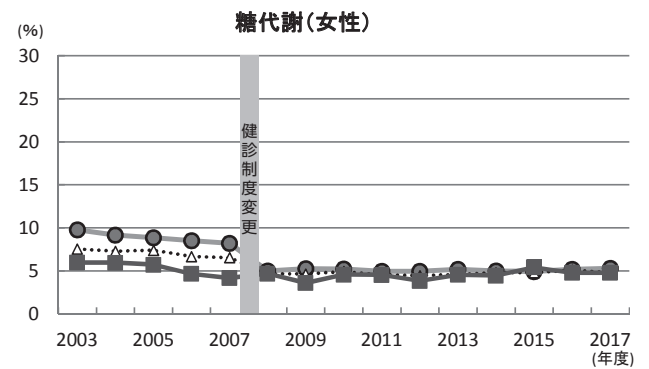
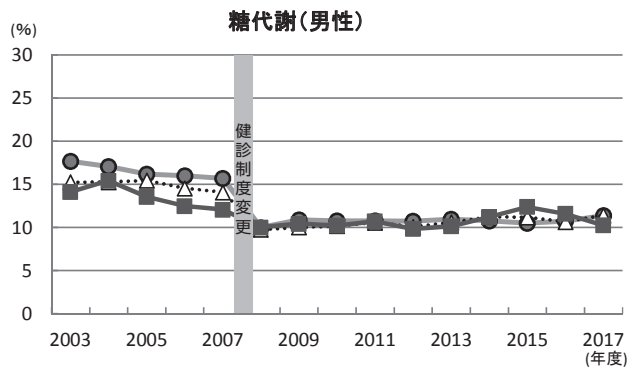
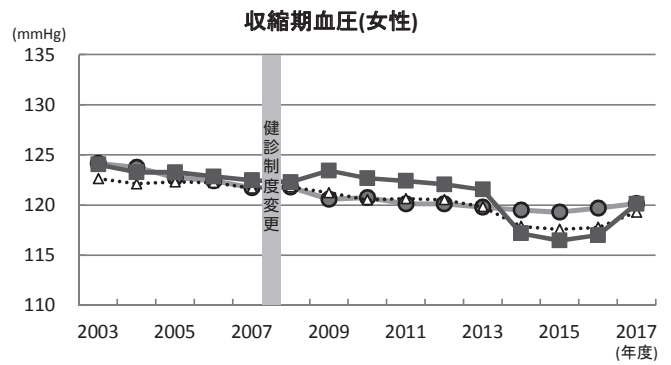
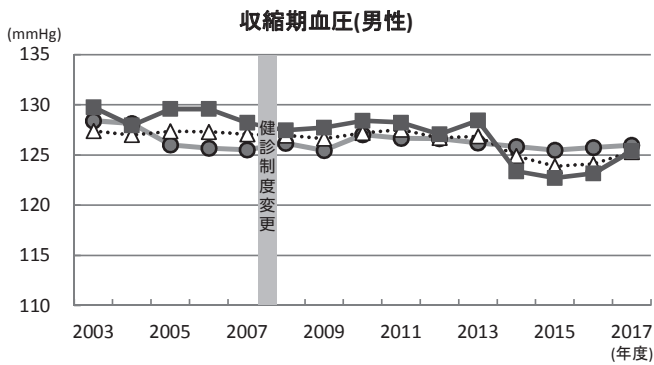
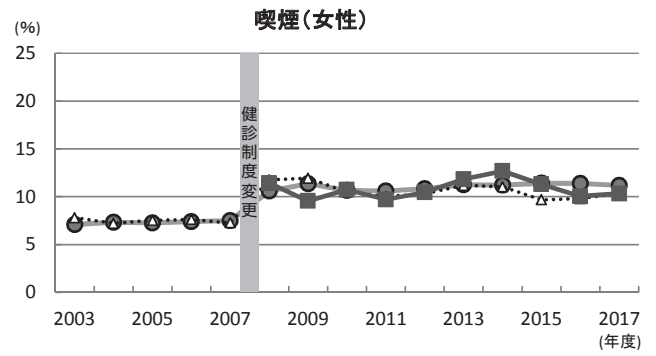
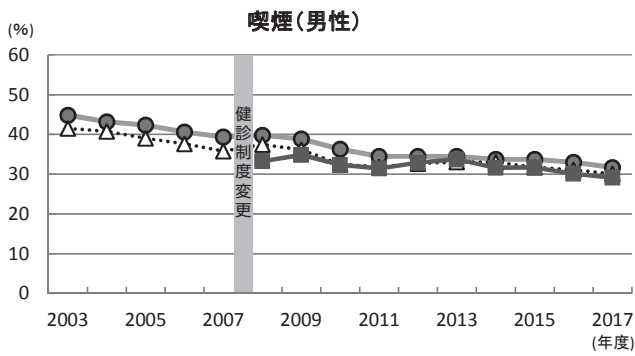
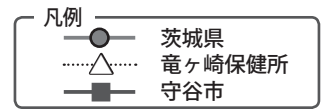
標準化死亡比	0.86	0.87	0.96	0.81	0.79	0.80	0.93	0.58	0.79	0.87	0.78	0.81	0.99	0.89
死亡数	1032	365	58	42	30	80	153	24	77	9	27	41	102	18
期待死亡数	1201.4	418.6	60.2	51.6	37.8	100.0	164.5	41.4	97.7	10.3	34.5	50.4	102.7	20.2
期待死亡数との差	-169.4	-53.6	-2.2	-9.6	-7.8	-20.0	-11.5	-17.4	-20.7	-1.3	-7.5	-9.4	-0.7	-2.2
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○	○				○		○	○					

女性



標準化死亡比	0.93	0.92	0.78	0.84	0.63	0.99	1.07	0.71	0.88	0.60	0.74	0.52	0.80	0.76	0.95	0.44
死亡数	858	234	21	31	10	34	29	9	131	15	64	7	18	37	73	2
期待死亡数	925.2	253.3	26.9	36.9	15.8	34.3	27.2	12.6	148.6	25.0	87.0	13.5	22.5	48.8	76.8	4.6
期待死亡数との差	-67.2	-19.3	-5.9	-5.9	-5.8	-0.3	1.8	-3.6	-17.6	-10.0	-23.0	-6.5	-4.5	-11.8	-3.8	-2.6
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い	○									○	○	○				

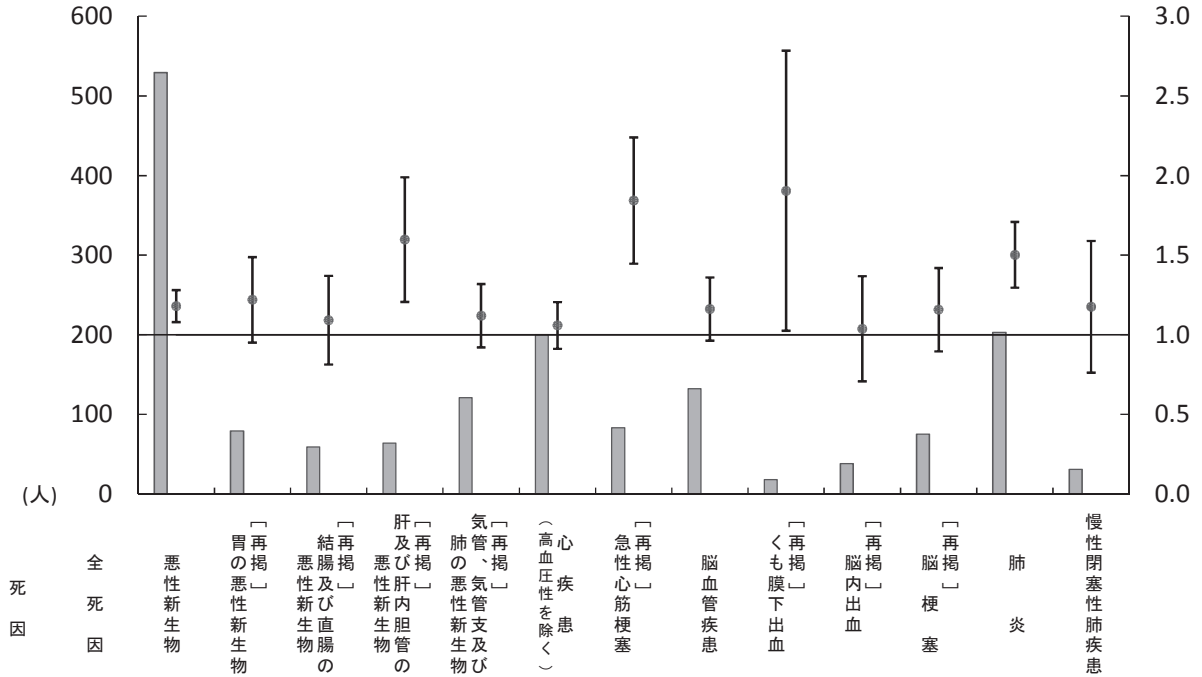
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化 (守谷市)



稲敷市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

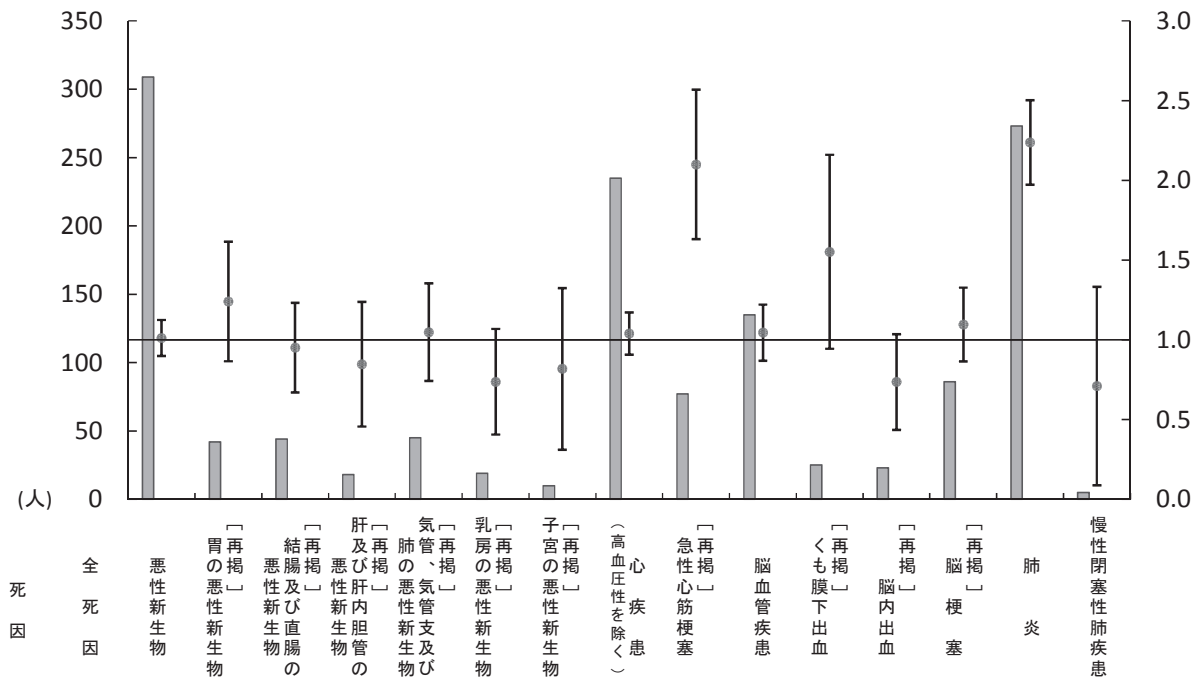
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肝がんの死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



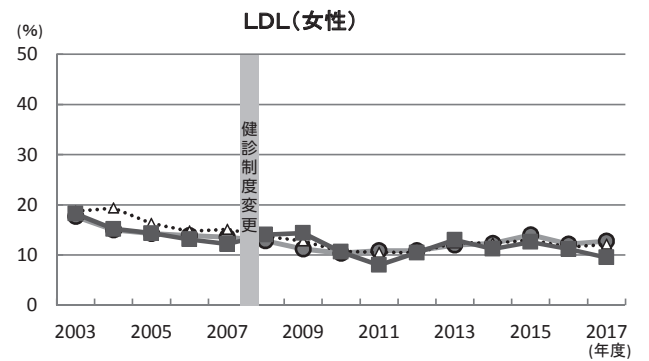
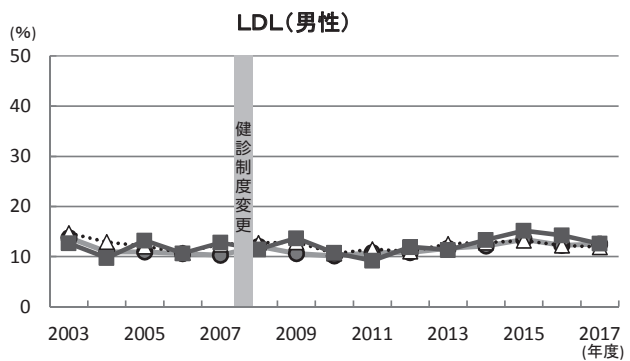
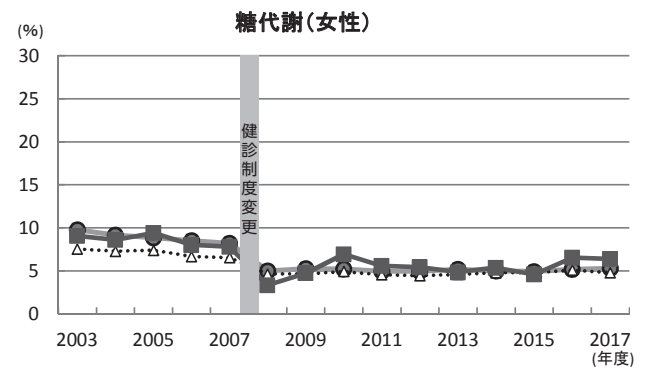
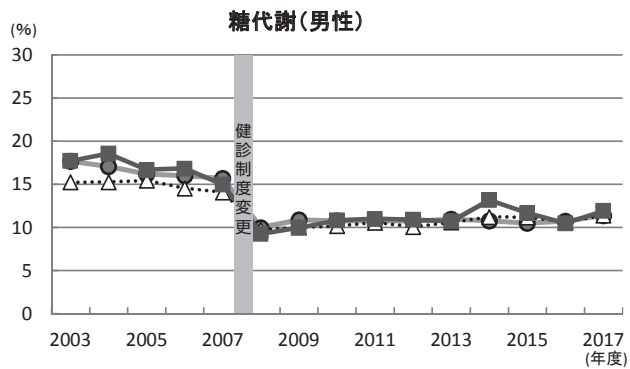
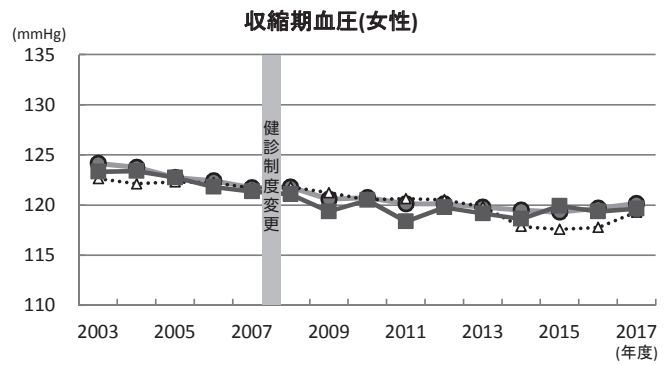
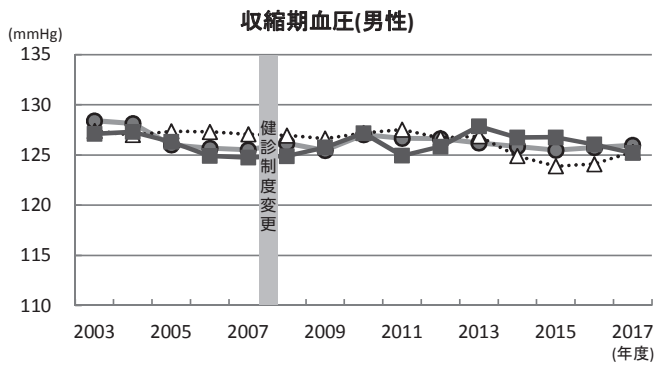
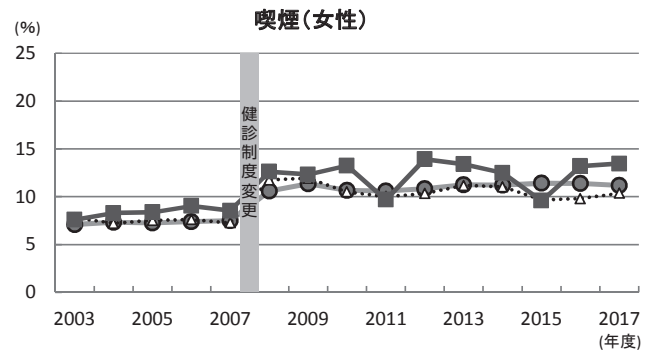
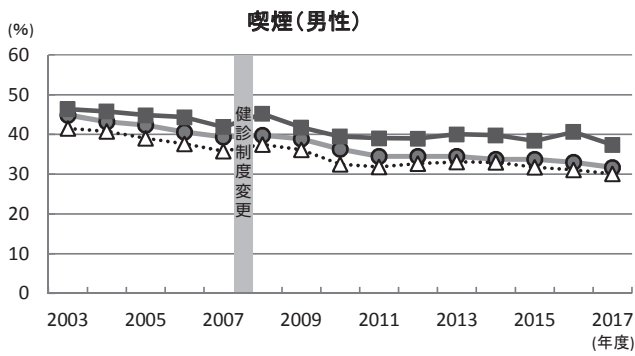
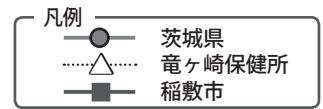
標準化死亡比	1.17	1.18	1.22	1.09	1.60	1.12	1.06	1.84	1.16	1.90	1.04	1.16	1.50	1.18
死亡数	1577	529	79	59	64	121	200	83	132	18	38	75	203	31
期待死亡数	1352.0	448.6	64.8	54.1	40.1	108.1	189.0	45.1	113.7	9.5	36.6	64.8	135.2	26.4
期待死亡数との差	225.0	80.4	14.2	4.9	23.9	12.9	11.0	37.9	18.3	8.5	1.4	10.2	67.8	4.6
全国に比べて有意に高い	○	○			○			○		○			○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.13	1.01	1.24	0.95	0.85	1.05	0.74	0.82	1.04	2.10	1.04	1.55	0.74	1.10	2.24	0.71
死亡数	1470	309	42	44	18	45	19	10	235	77	135	25	23	86	273	5
期待死亡数	1304.0	305.4	33.9	46.3	21.3	42.9	25.8	12.2	226.2	36.7	129.2	16.1	31.3	78.5	122.0	7.0
期待死亡数との差	166.0	3.6	8.1	-2.3	-3.3	2.1	-6.8	-2.2	8.8	40.3	5.8	8.9	-8.3	7.5	151.0	-2.0
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い																

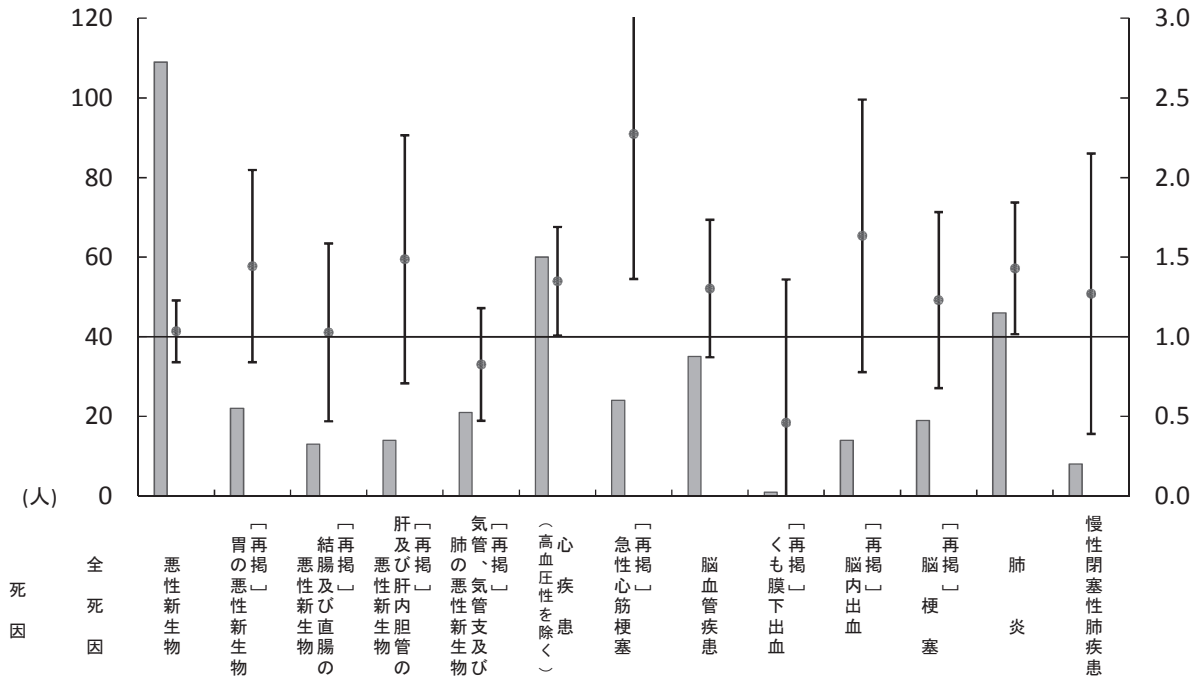
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（稲敷市）



河内町 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

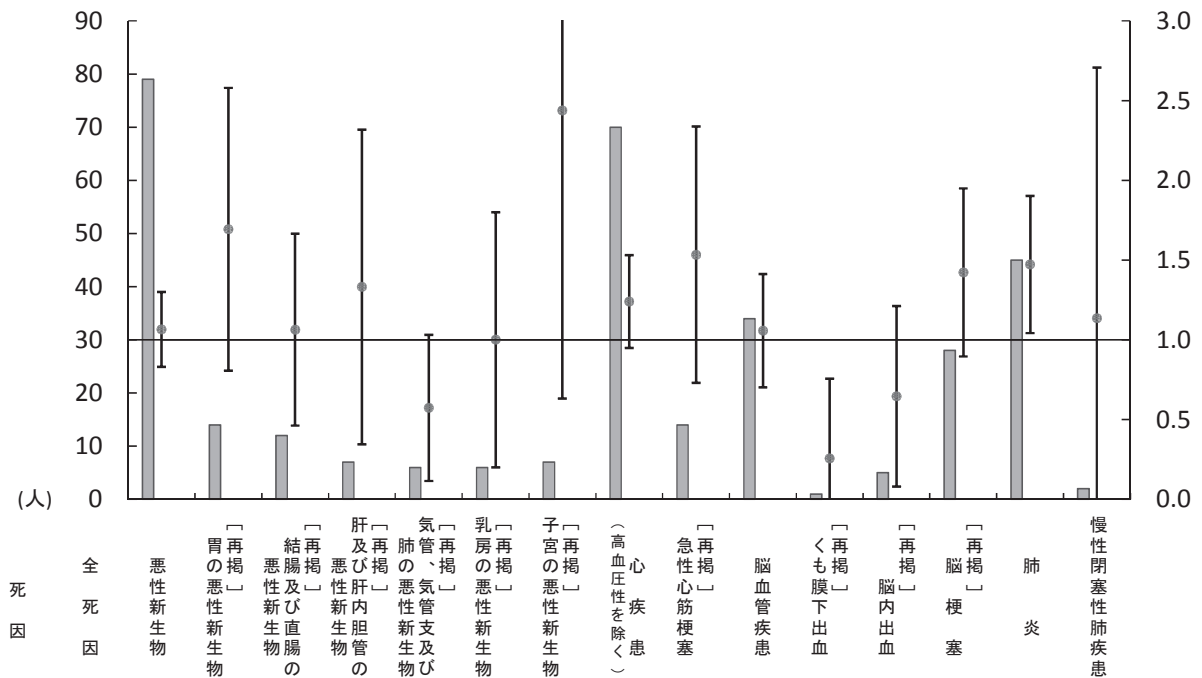
男性では、心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.15	1.03	1.44	1.03	1.49	0.83	1.35	2.27	1.30	0.46	1.63	1.23	1.43	1.27
死亡数	365	109	22	13	14	21	60	24	35	1	14	19	46	8
期待死亡数	318.3	105.4	15.2	12.7	9.4	25.4	44.5	10.6	26.9	2.2	8.6	15.5	32.2	6.3
期待死亡数との差	46.7	3.6	6.8	0.3	4.6	-4.4	15.5	13.4	8.1	-1.2	5.4	3.5	13.8	1.7
全国に比べて有意に高い	○						○	○					○	
全国に比べて有意に低い														

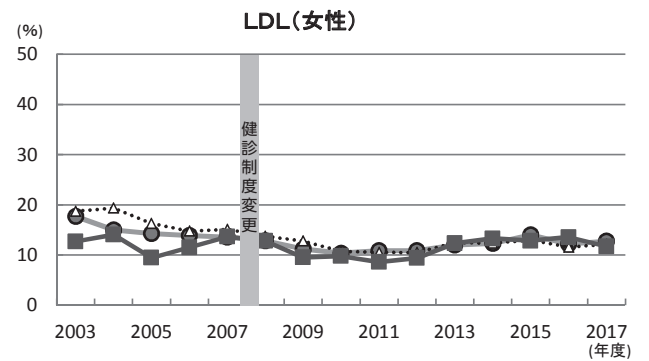
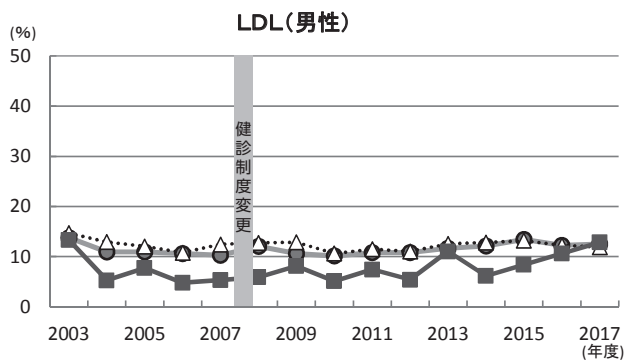
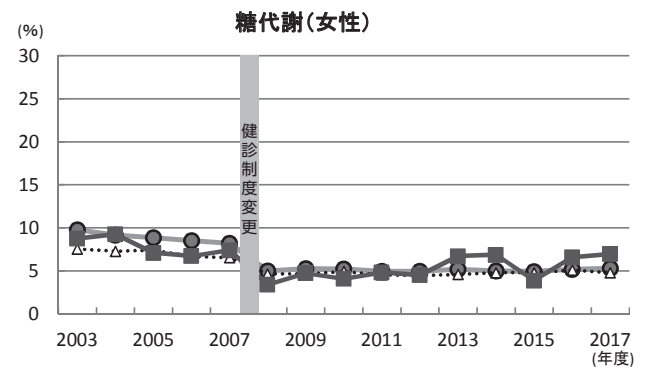
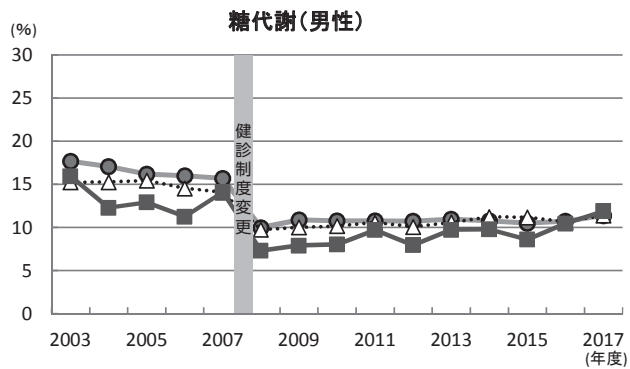
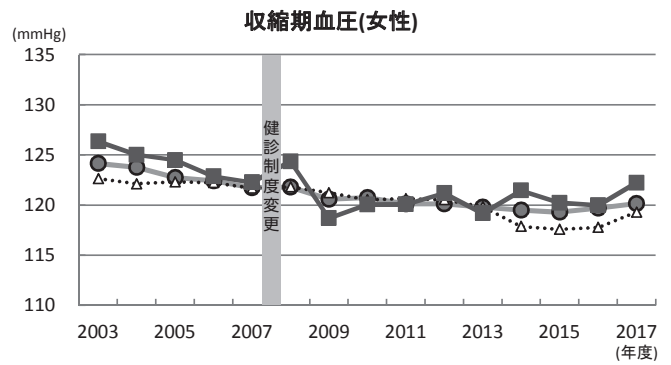
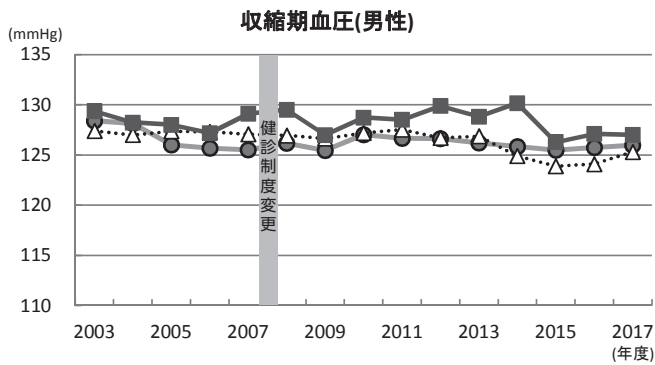
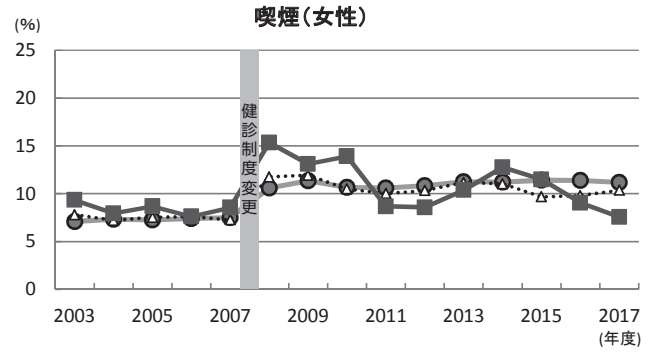
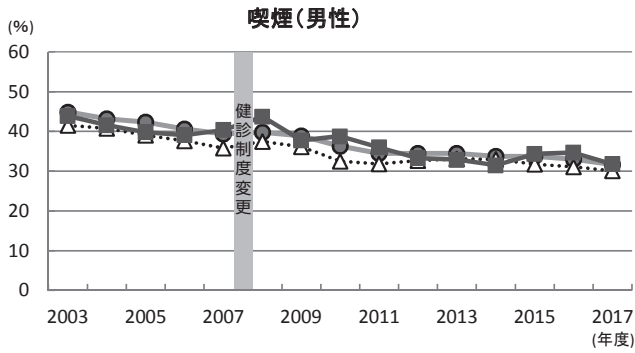
女性



標準化死亡比	1.23	1.07	1.69	1.06	1.33	0.57	1.00	2.44	1.24	1.53	1.06	0.26	0.65	1.42	1.47	1.13
死亡数	396	79	14	12	7	6	6	7	70	14	34	1	5	28	45	2
期待死亡数	322.8	74.2	8.3	11.3	5.3	10.5	6.0	2.9	56.5	9.1	32.2	3.9	7.7	19.7	30.6	1.8
期待死亡数との差	73.2	4.8	5.7	0.7	1.7	-4.5	0.0	4.1	13.5	4.9	1.8	-2.9	-2.7	8.3	14.4	0.2
全国に比べて有意に高い	○														○	
全国に比べて有意に低い												○				

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（河内町）

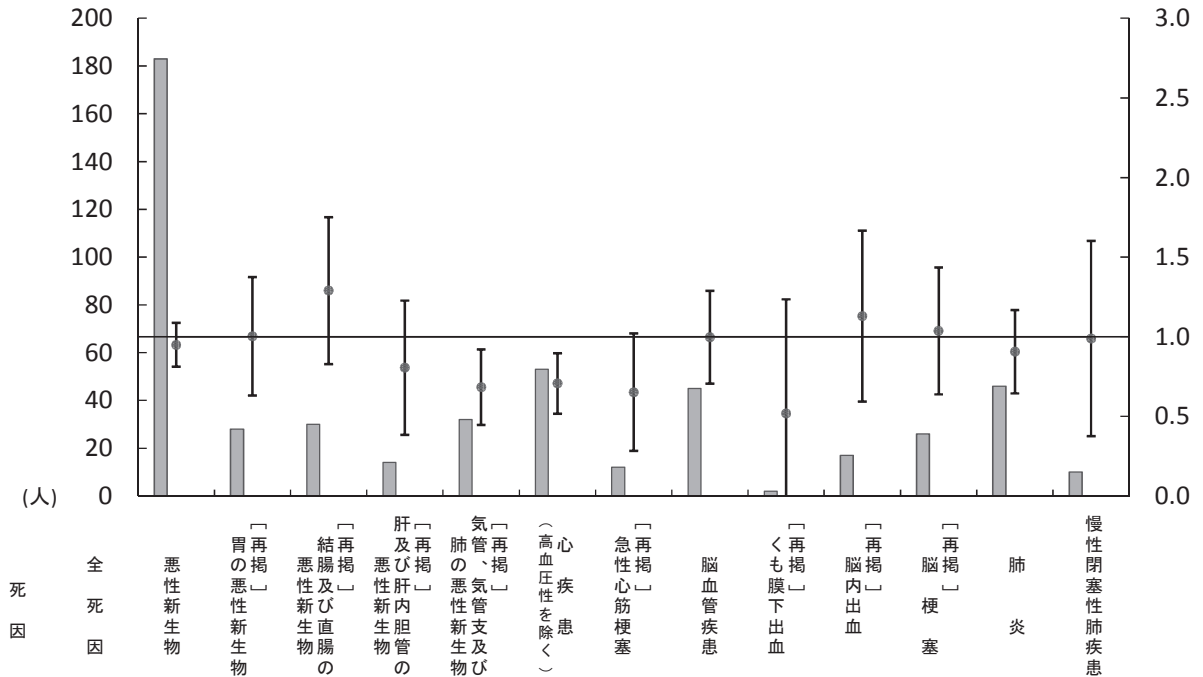
- 凡例
- 茨城県
 - △ 竜ヶ崎保健所
 - 河内町



利根町 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

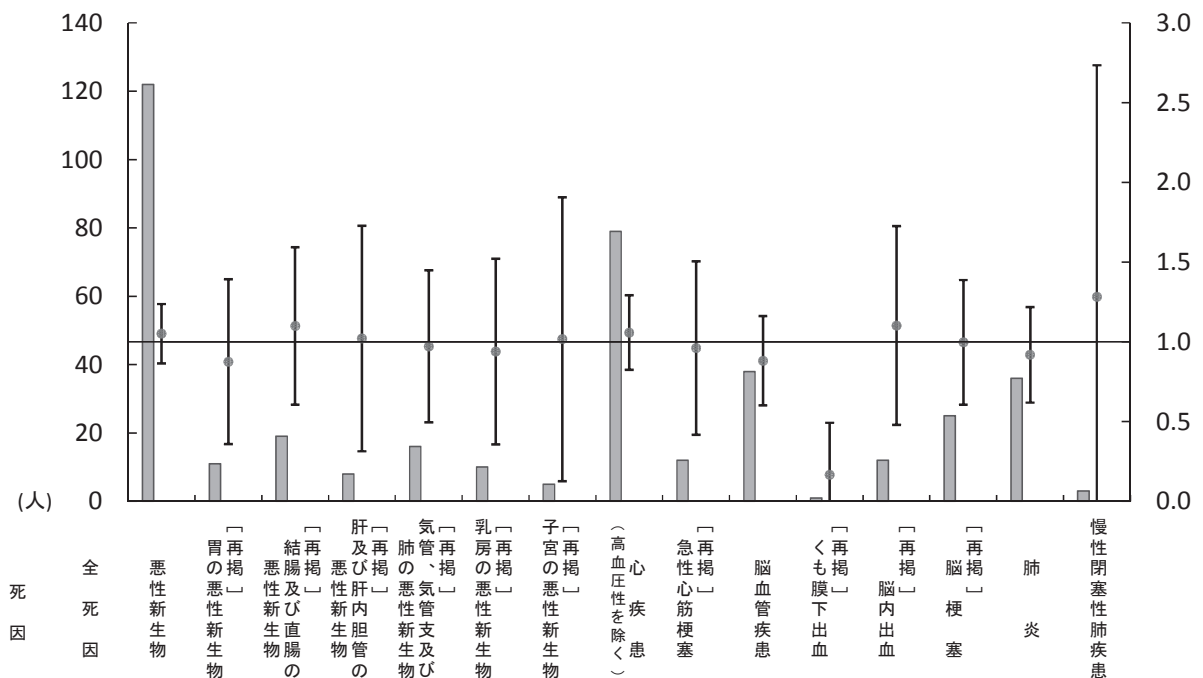
総死亡および主な死因の中で全国より有意に高いものは見当たらない。死亡数はがんや循環器疾患が多いので、今後とも喫煙対策、減塩施策およびがん検診の推進が求められる。

男性



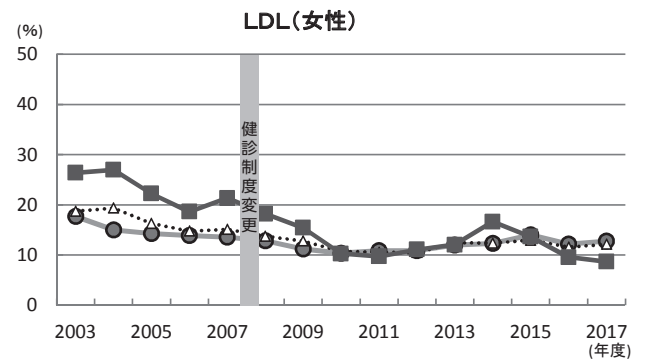
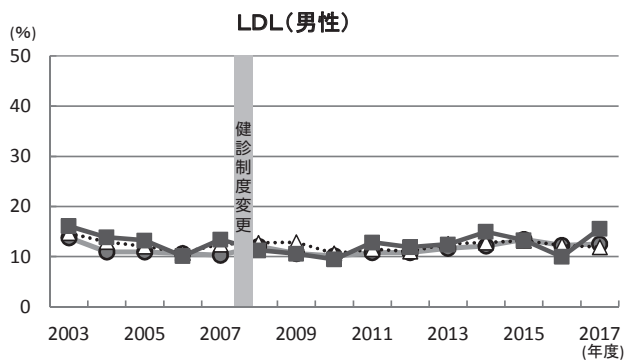
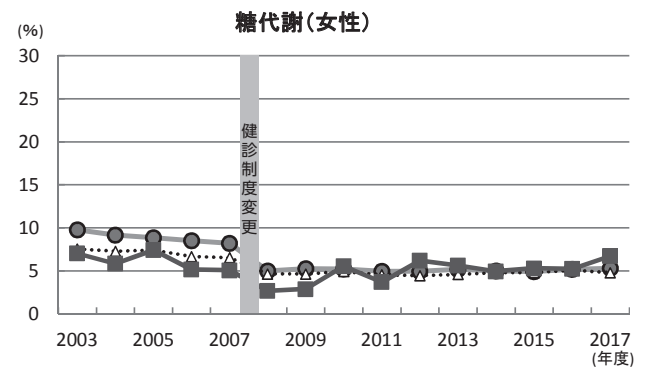
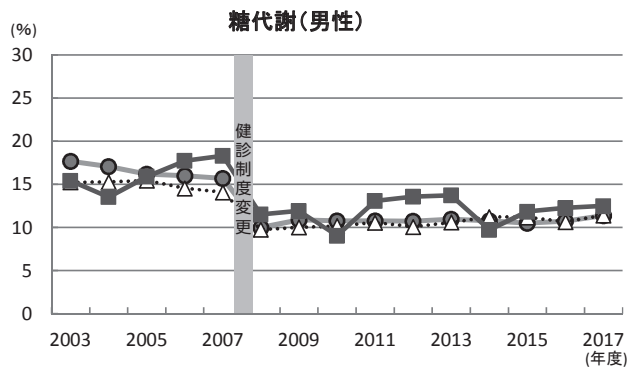
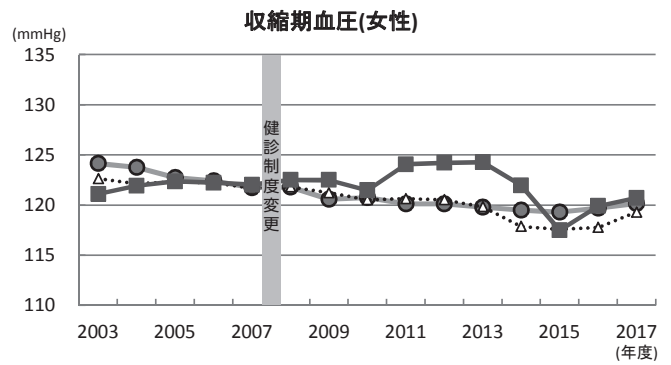
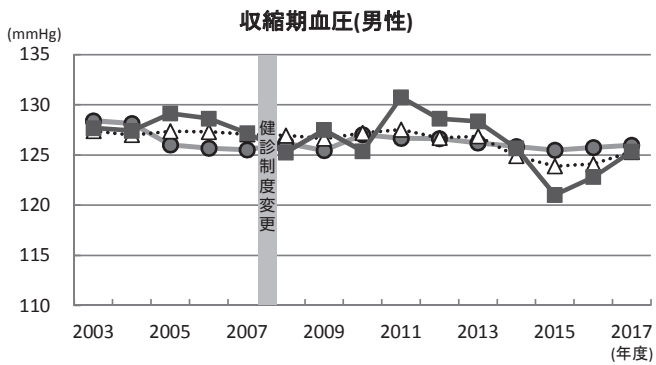
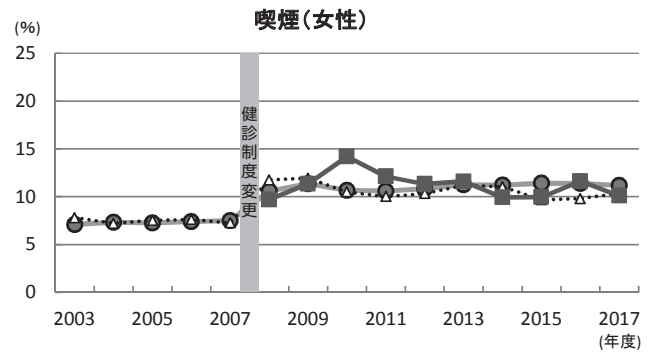
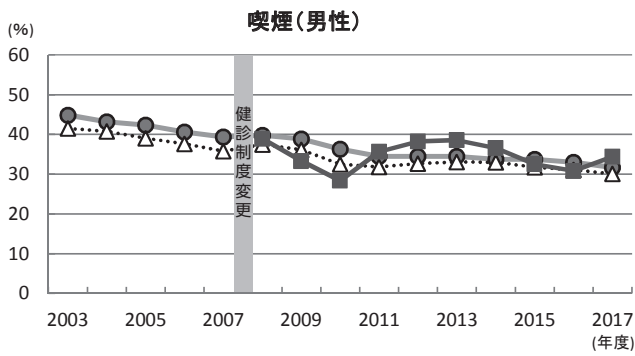
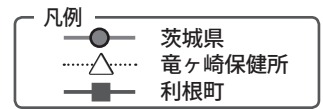
標準化死亡比	0.93	0.95	1.00	1.29	0.81	0.68	0.71	0.65	1.00	0.52	1.13	1.04	0.91	0.99
死亡数	510	183	28	30	14	32	53	12	45	2	17	26	46	10
期待死亡数	546.1	192.8	27.9	23.3	17.4	46.8	75.0	18.4	45.1	3.9	15.1	25.1	50.8	10.1
期待死亡数との差	-36.1	-9.8	0.1	6.7	-3.4	-14.8	-22.0	-6.4	-0.1	-1.9	1.9	0.9	-4.8	-0.1
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い						○	○							

女性



標準化死亡比	1.02	1.05	0.87	1.10	1.02	0.97	0.94	1.02	1.06	0.96	0.88	0.17	1.10	1.00	0.92	1.28
死亡数	456	122	11	19	8	16	10	5	79	12	38	1	12	25	36	3
期待死亡数	447.1	116.2	12.6	17.3	7.8	16.5	10.6	4.9	74.7	12.5	43.1	6.0	10.9	25.1	39.2	2.3
期待死亡数との差	8.9	5.8	-1.6	1.7	0.2	-0.5	-0.6	0.1	4.3	-0.5	-5.1	-5.0	1.1	-0.1	-3.2	0.7
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い												○				

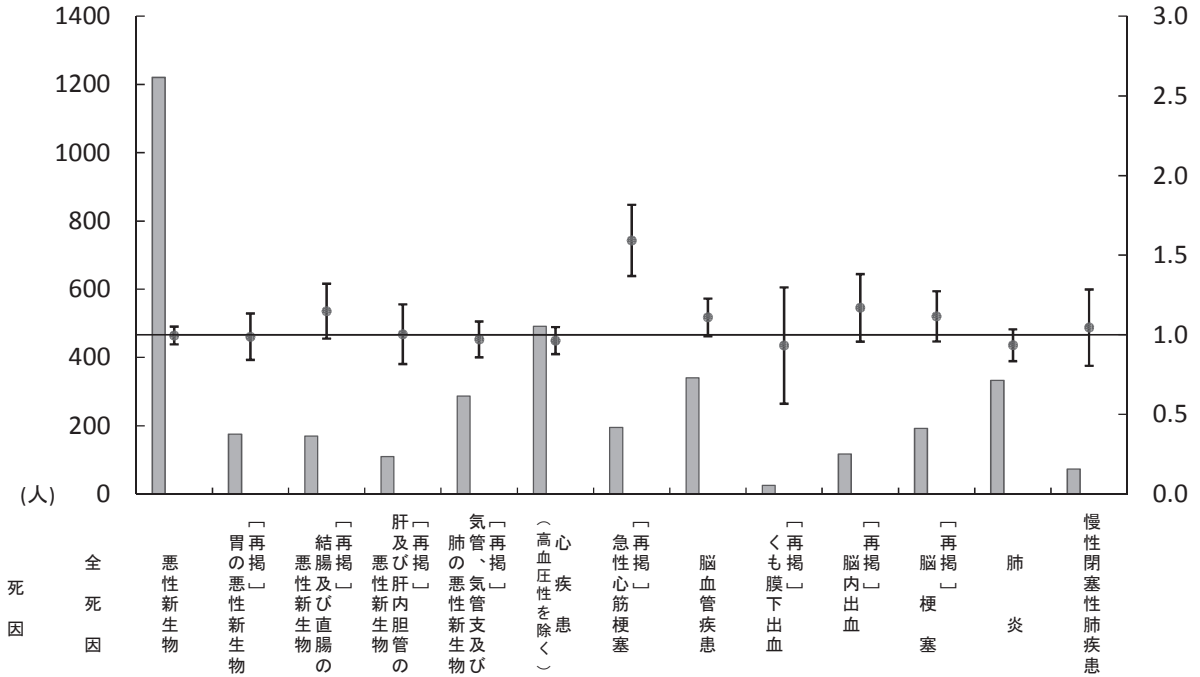
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化 (利根町)



土浦市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

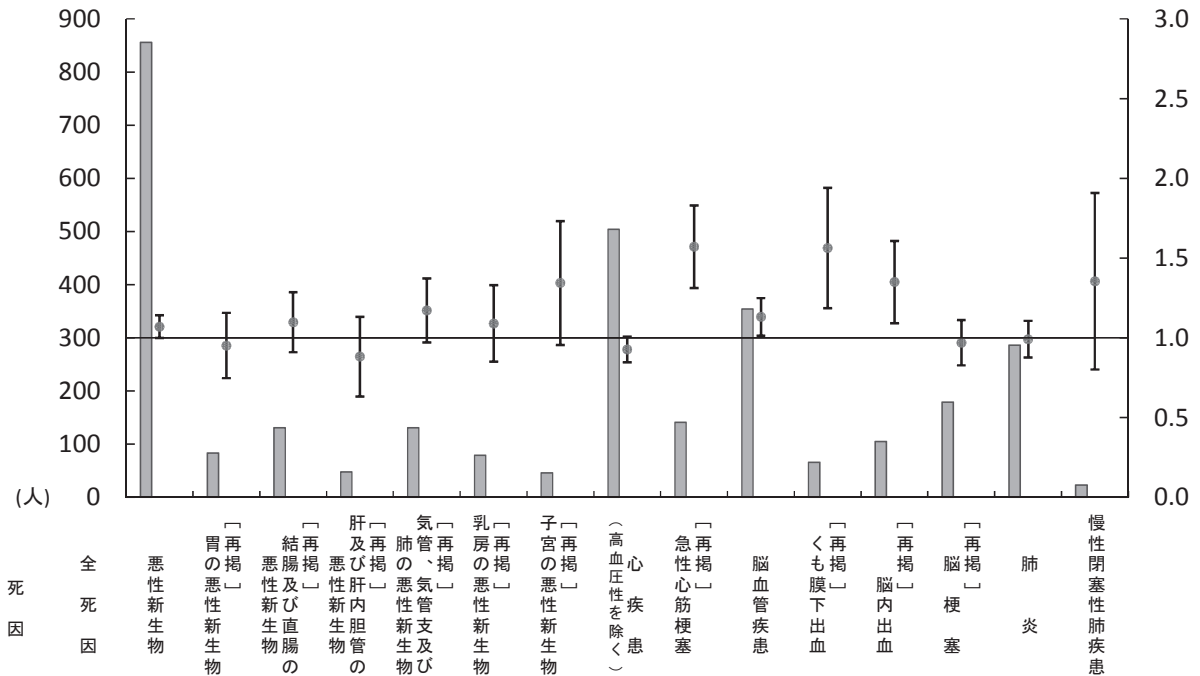
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



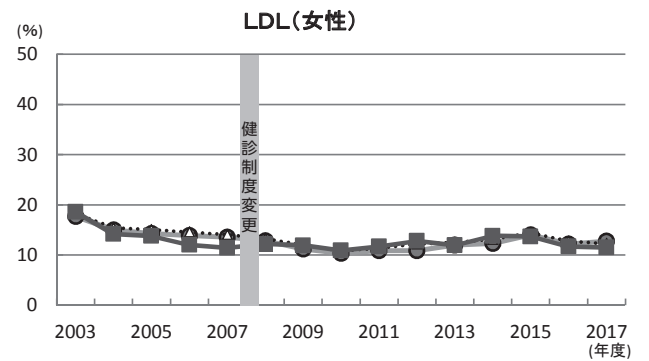
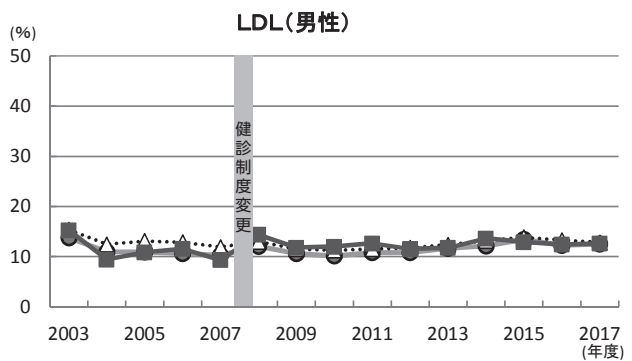
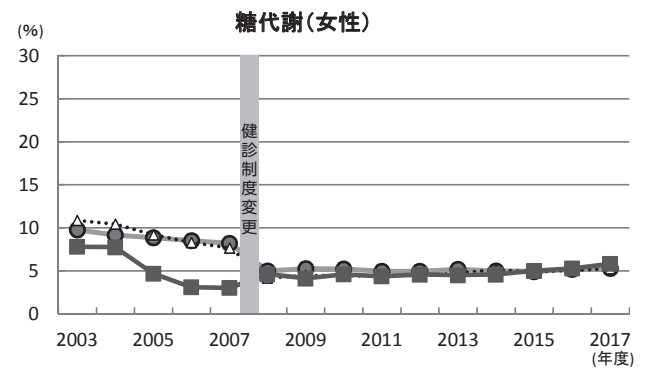
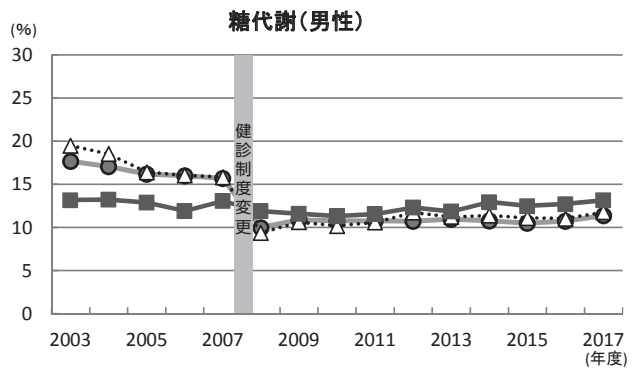
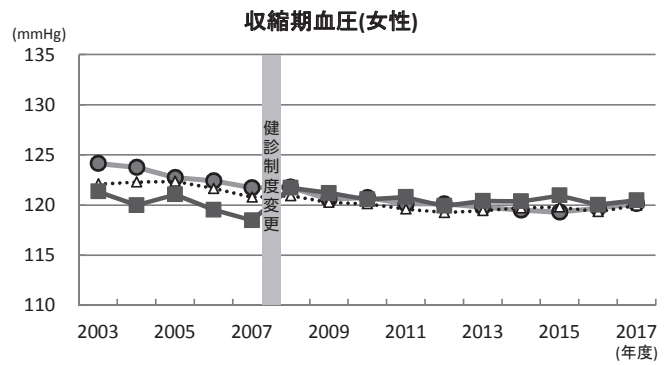
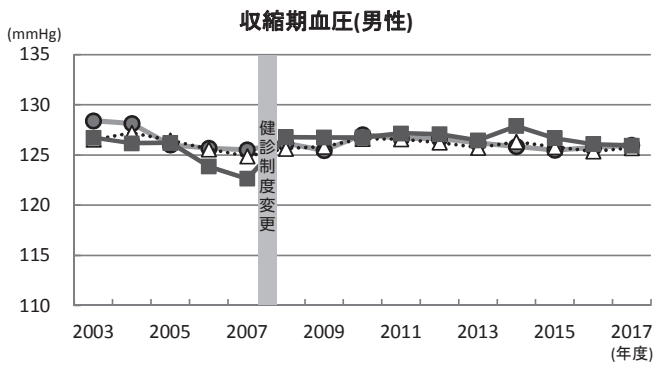
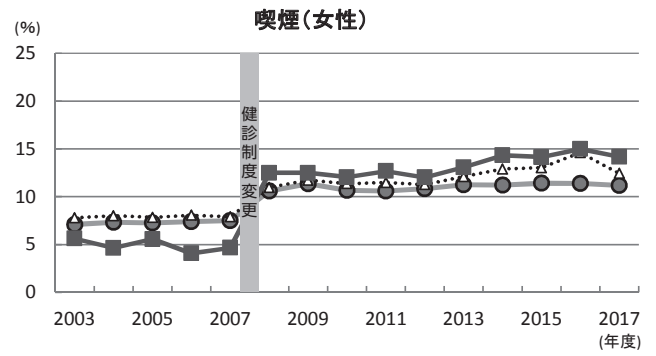
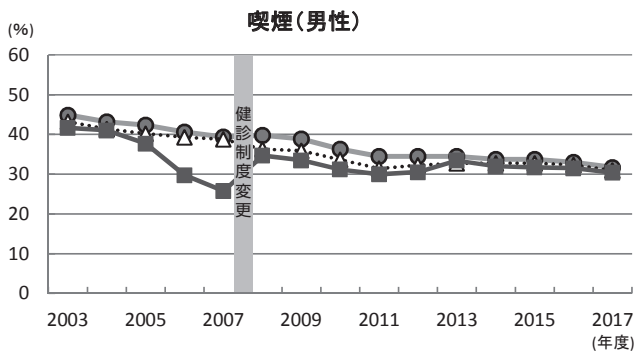
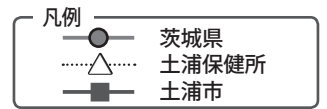
標準化死亡比	1.04	1.00	0.99	1.15	1.00	0.97	0.96	1.59	1.11	0.93	1.17	1.12	0.93	1.04
死亡数	3806	1221	175	170	110	287	491	195	340	25	117	192	333	73
期待死亡数	3673.1	1227.1	177.2	148.1	109.7	295.6	509.8	122.5	306.6	26.8	100.1	172.2	356.6	69.9
期待死亡数との差	132.9	-6.1	-2.2	21.9	0.3	-8.6	-18.8	72.5	33.4	-1.8	16.9	19.8	-23.6	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	1.11	1.07	0.95	1.10	0.88	1.17	1.09	1.34	0.93	1.57	1.13	1.56	1.35	0.97	0.99	1.35
死亡数	3564	856	83	131	48	131	79	46	504	141	354	66	105	179	286	23
期待死亡数	3216.3	799.9	87.2	119.3	54.4	111.8	72.5	34.2	543.6	89.8	312.9	42.2	77.8	184.7	288.5	17.0
期待死亡数との差	347.7	56.1	-4.2	11.7	-6.4	19.2	6.5	11.8	-39.6	51.2	41.1	23.8	27.2	-5.7	-2.5	6.0
全国に比べて有意に高い	○									○	○	○	○			
全国に比べて有意に低い																

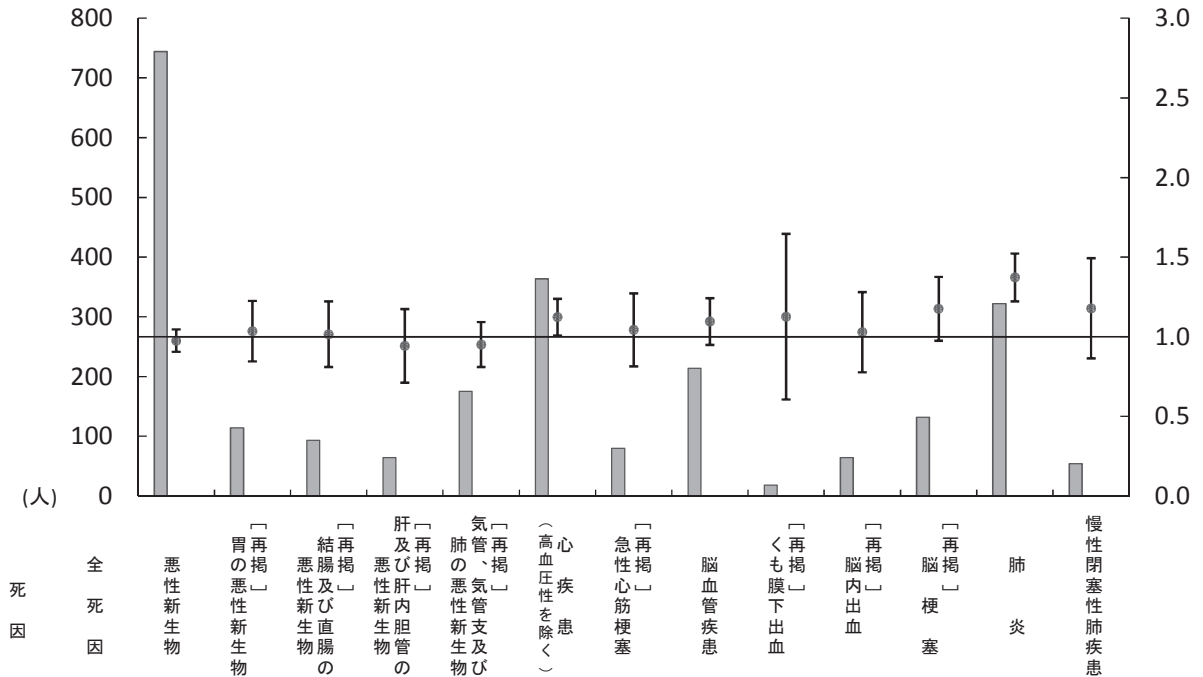
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（土浦市）



石岡市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

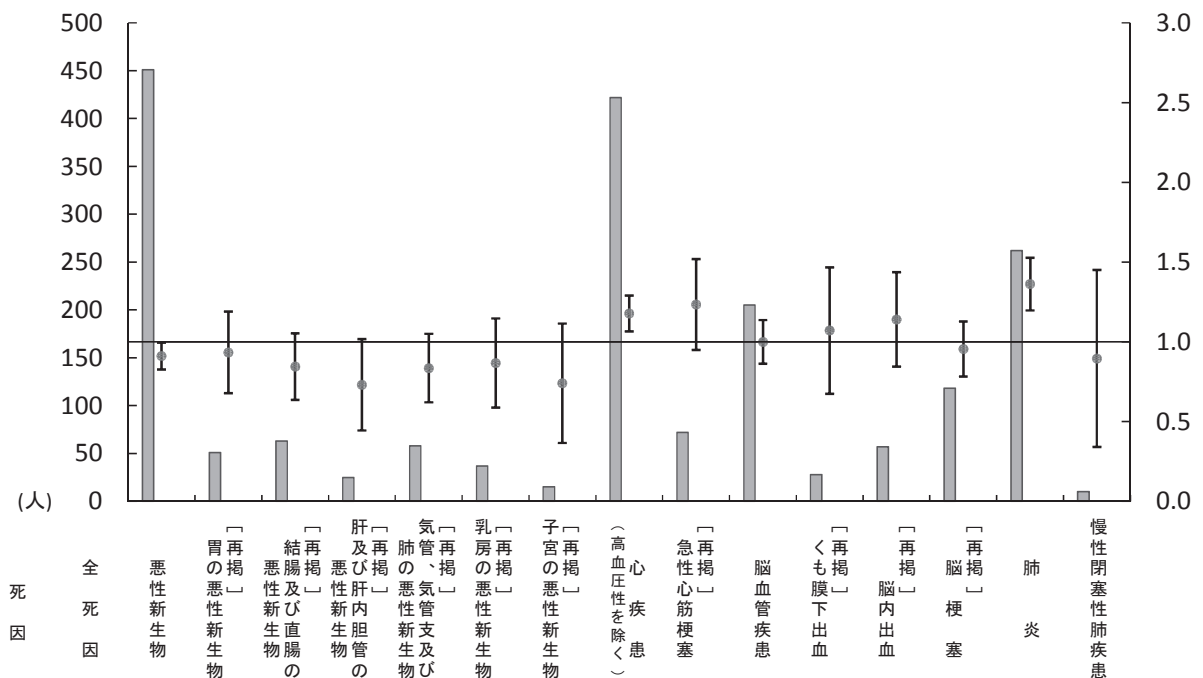
男女とも心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



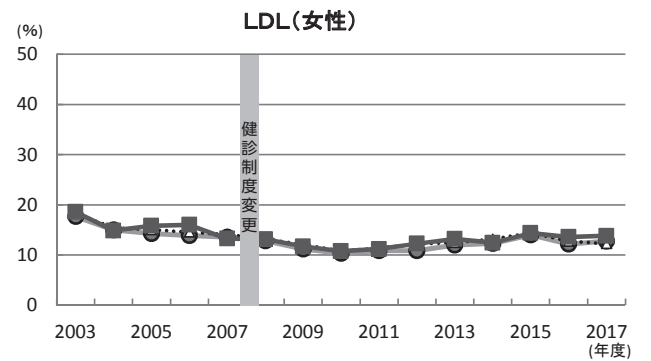
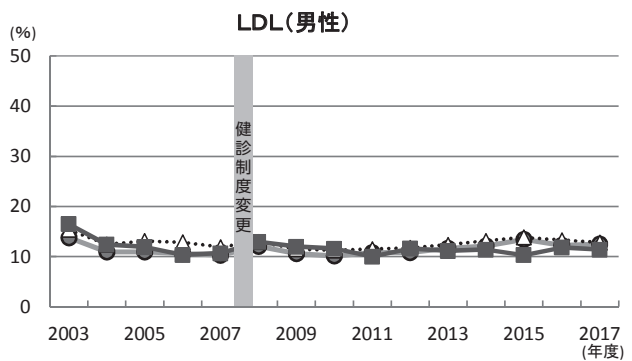
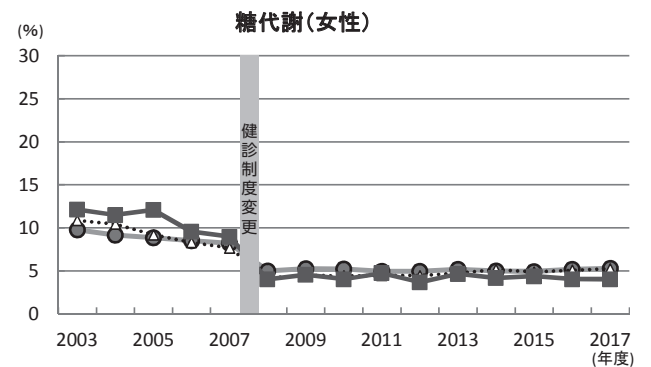
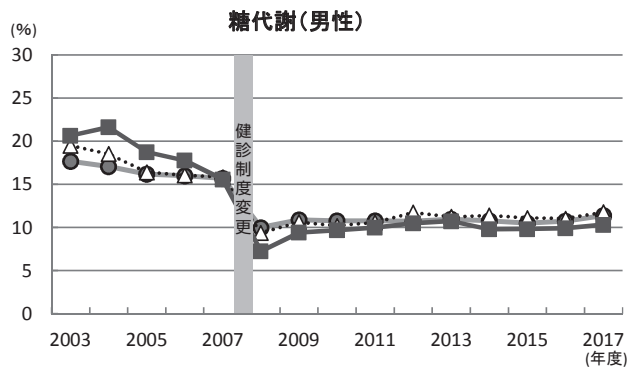
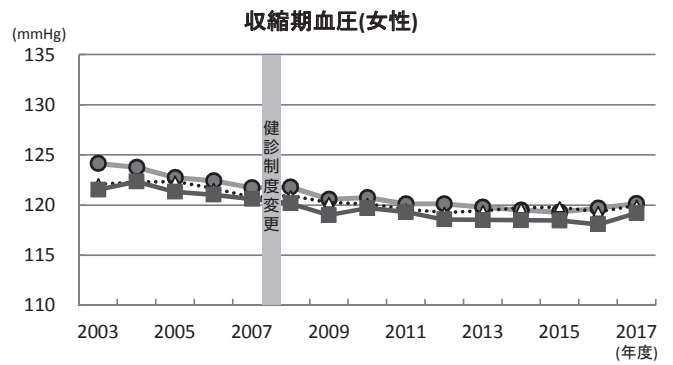
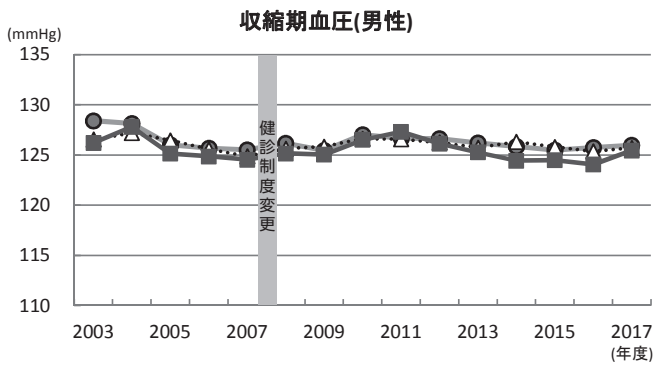
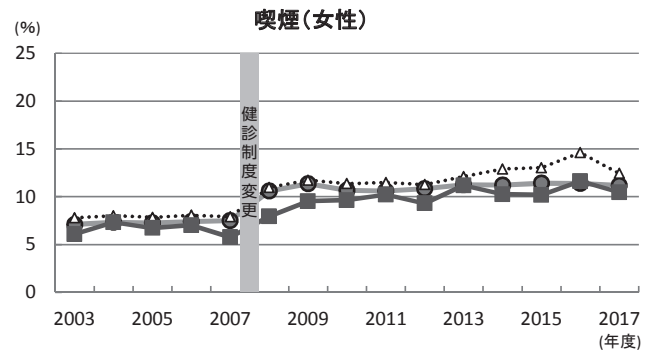
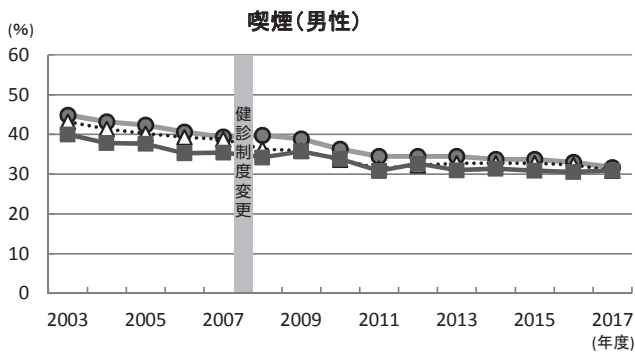
標準化死亡比	1.06	0.98	1.03	1.02	0.94	0.95	1.12	1.04	1.10	1.13	1.03	1.18	1.37	1.18
死亡数	2462	744	114	93	64	175	364	80	214	18	64	132	322	54
期待死亡数	2318.8	762.6	110.2	91.6	67.9	183.9	324.1	76.7	195.3	16.0	62.2	112.3	234.7	45.8
期待死亡数との差	143.2	-18.6	3.8	1.4	-3.9	-8.9	39.9	3.3	18.7	2.0	1.8	19.7	87.3	8.2
全国に比べて有意に高い	○						○						○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.08	0.91	0.93	0.84	0.73	0.84	0.87	0.74	1.18	1.23	1.00	1.07	1.14	0.95	1.36	0.90
死亡数	2237	451	51	63	25	58	37	15	422	72	205	28	57	118	262	10
期待死亡数	2080.9	495.1	54.6	74.6	34.2	69.4	42.7	20.3	358.3	58.3	205.1	26.2	50.0	123.6	192.4	11.2
期待死亡数との差	156.1	-44.1	-3.6	-11.6	-9.2	-11.4	-5.7	-5.3	63.7	13.7	-0.1	1.8	7.0	-5.6	69.6	-1.2
全国に比べて有意に高い	○								○						○	
全国に比べて有意に低い		○														

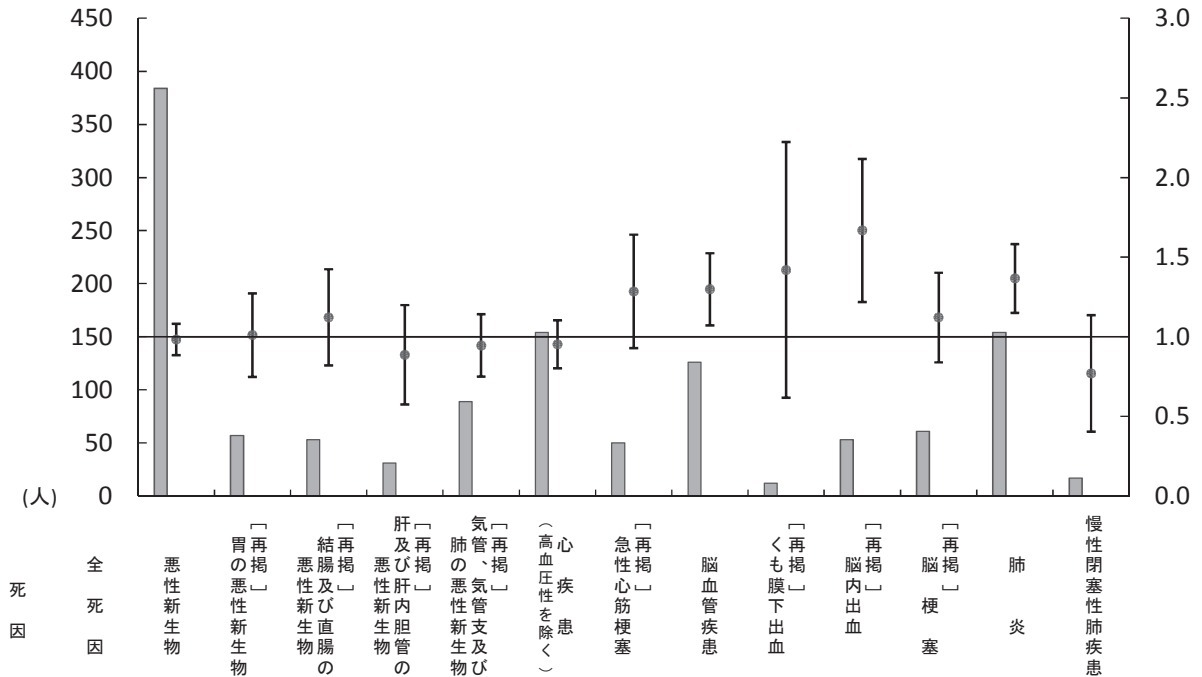
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（石岡市）



かすみがうら市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

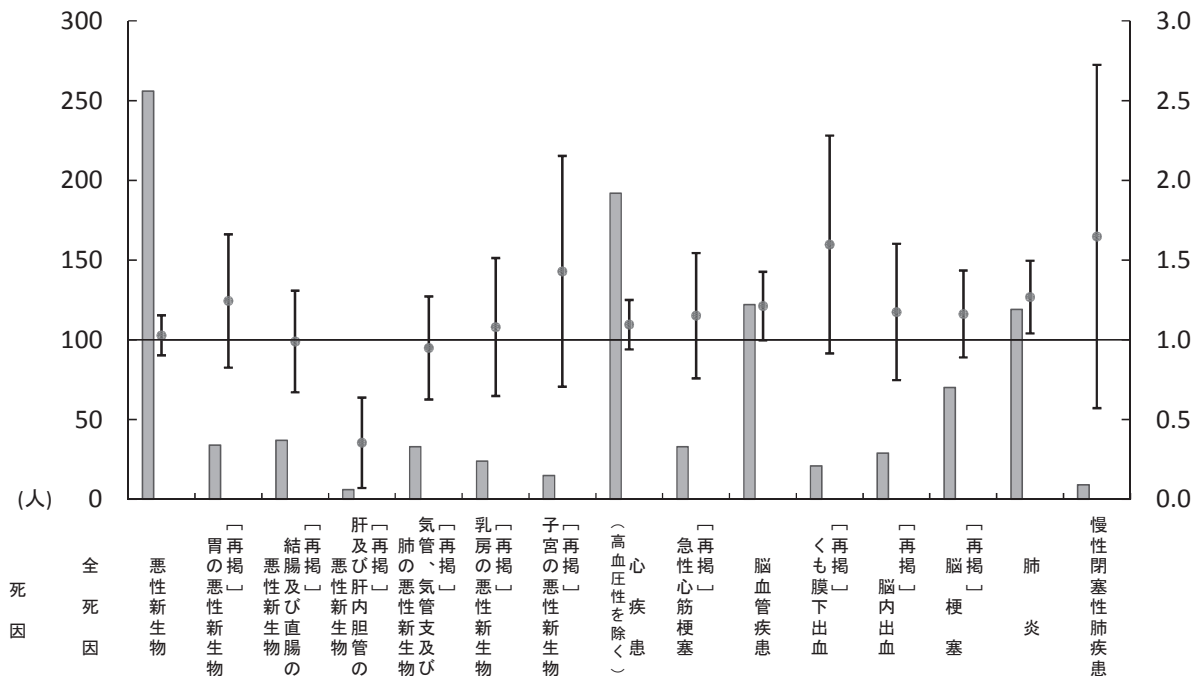
男性では、脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.10	0.98	1.01	1.12	0.89	0.95	0.95	1.28	1.30	1.42	1.67	1.12	1.37	0.77
死亡数	1279	384	57	53	31	89	154	50	126	12	53	61	154	17
期待死亡数	1163.8	390.8	56.4	47.2	35.0	94.1	161.6	38.9	97.1	8.5	31.8	54.4	112.8	22.1
期待死亡数との差	115.2	-6.8	0.6	5.8	-4.0	-5.1	-7.6	11.1	28.9	3.5	21.2	6.6	41.2	-5.1
全国に比べて有意に高い	○								○		○		○	
全国に比べて有意に低い														

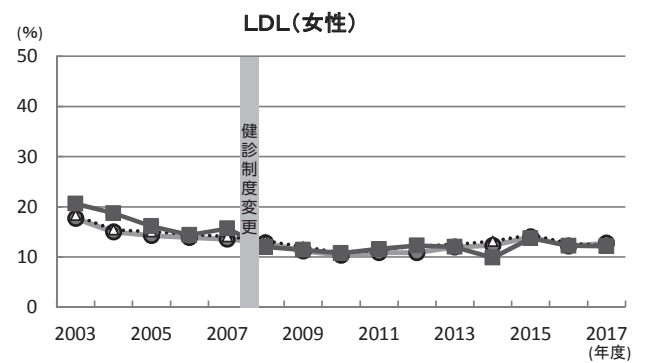
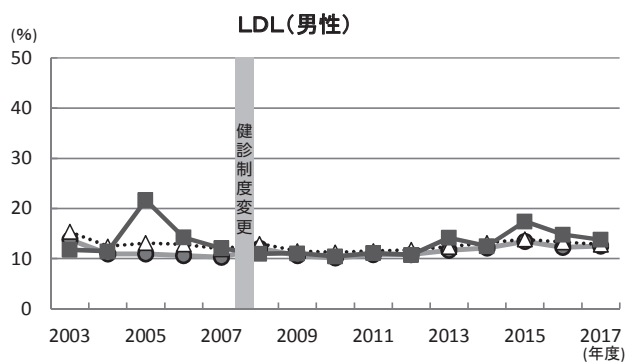
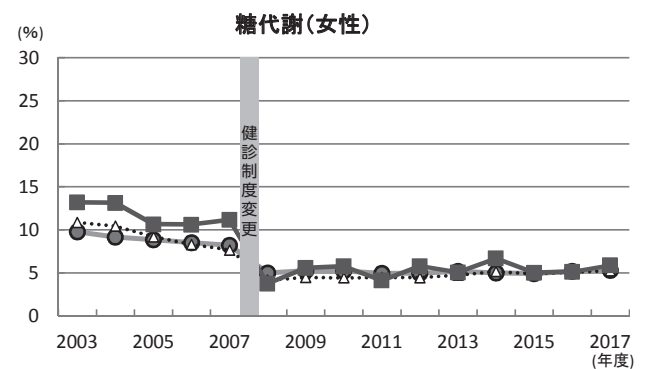
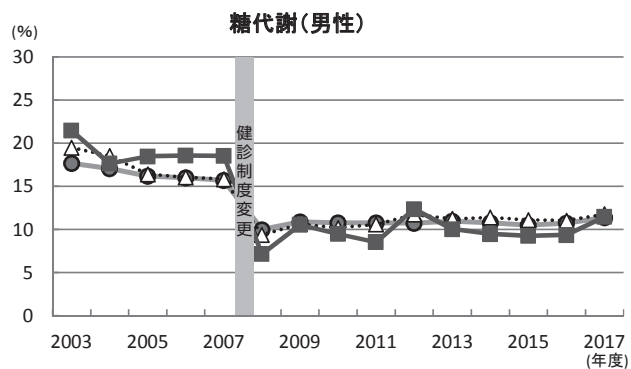
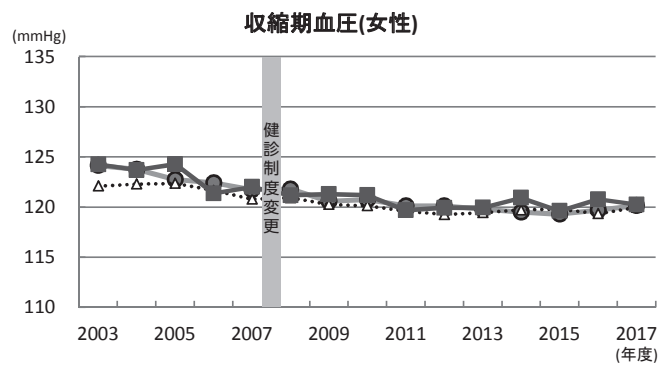
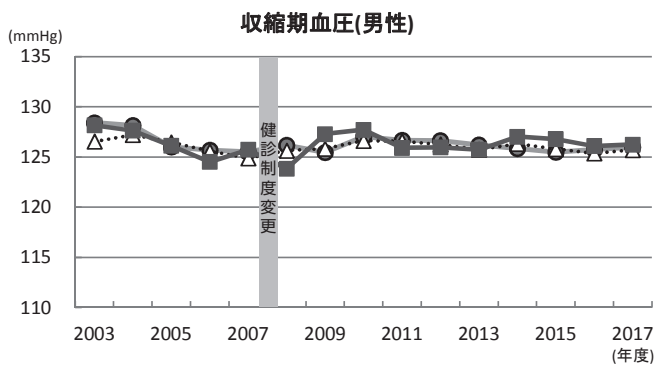
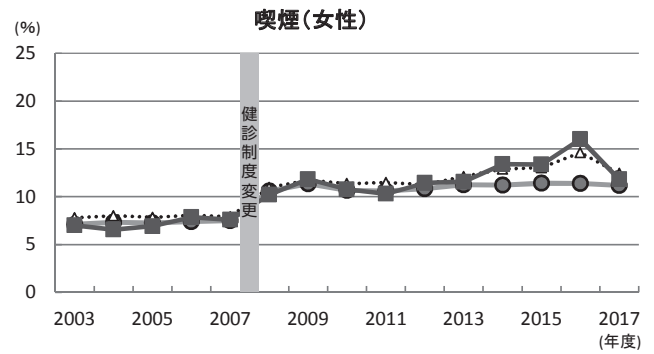
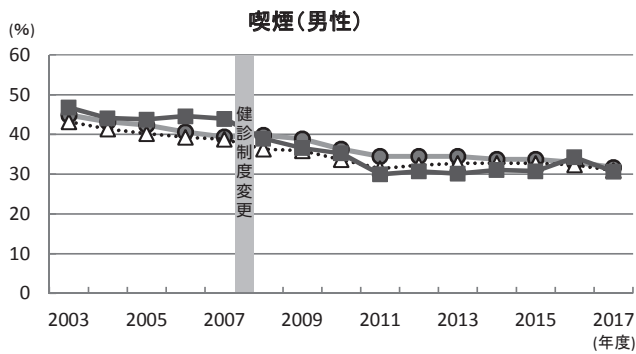
女性



標準化死亡比	1.14	1.03	1.24	0.99	0.35	0.95	1.08	1.43	1.09	1.15	1.21	1.60	1.17	1.16	1.27	1.65
死亡数	1167	256	34	37	6	33	24	15	192	33	122	21	29	70	119	9
期待死亡数	1027.1	249.0	27.3	37.4	16.9	34.8	22.2	10.5	175.4	28.7	100.7	13.1	24.7	60.2	93.8	5.5
期待死亡数との差	139.9	7.0	6.7	-0.4	-10.9	-1.8	1.8	4.5	16.6	4.3	21.3	7.9	4.3	9.8	25.2	3.5
全国に比べて有意に高い	○														○	
全国に比べて有意に低い					○											

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化 (かすみがうら市)

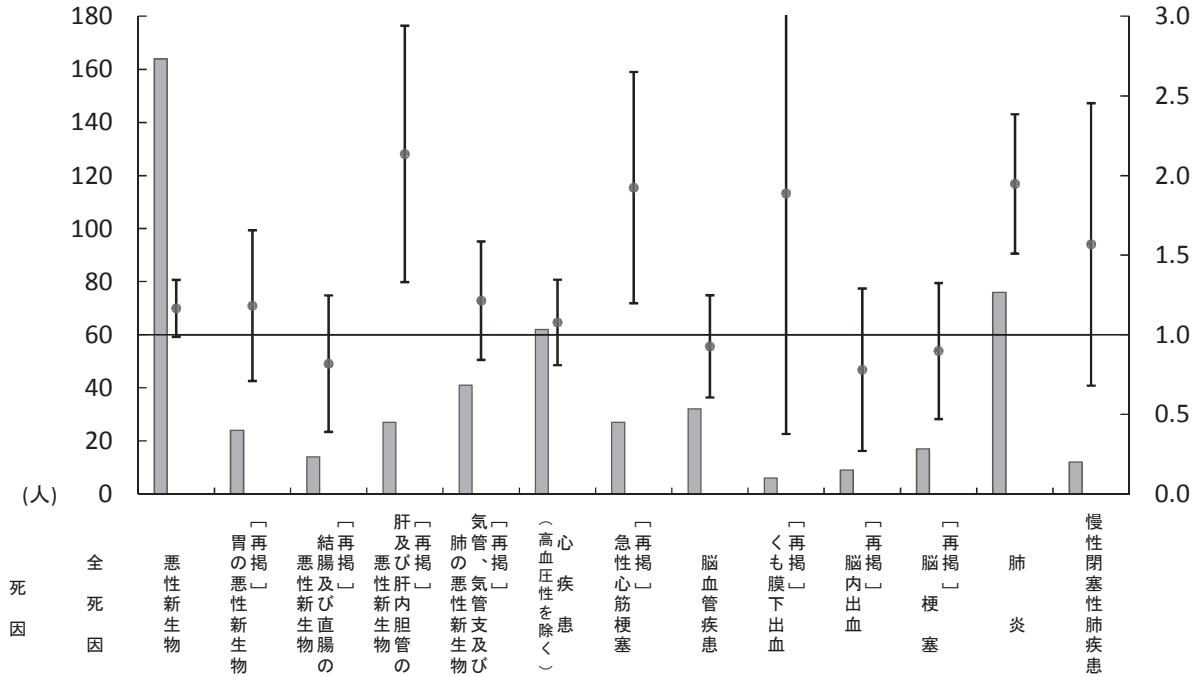
- 凡例
- 茨城県
 - △ 土浦保健所
 - かすみがうら市



美浦村 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

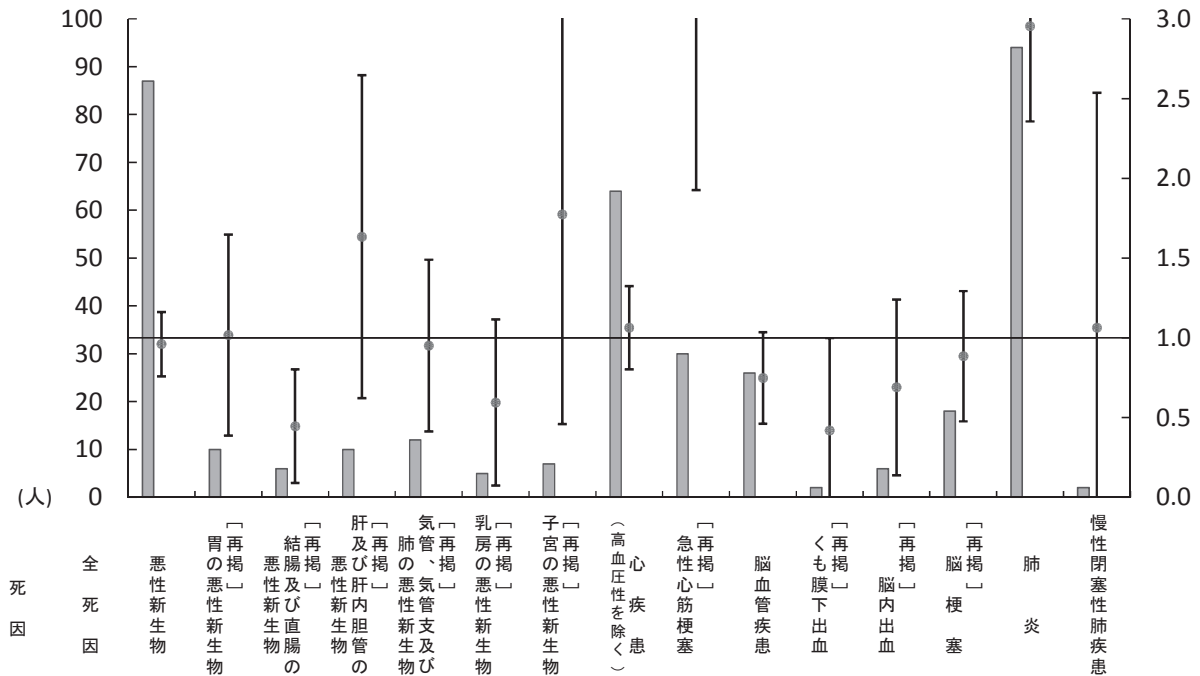
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肝がんの死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



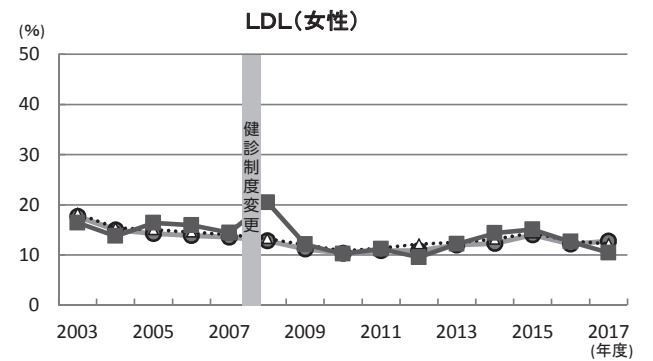
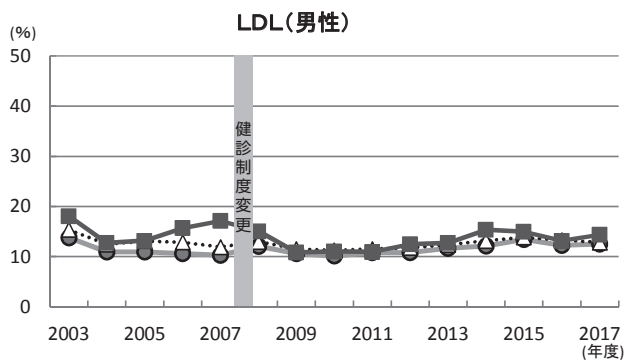
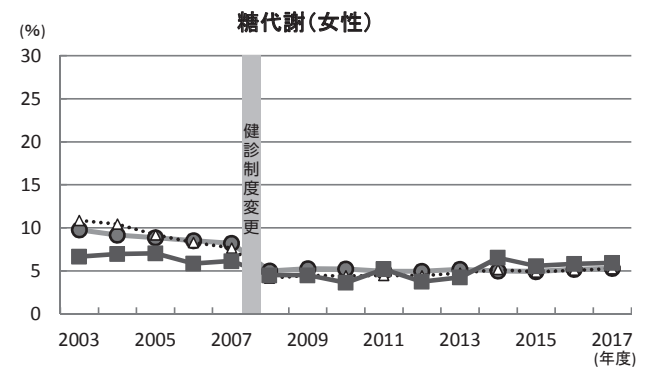
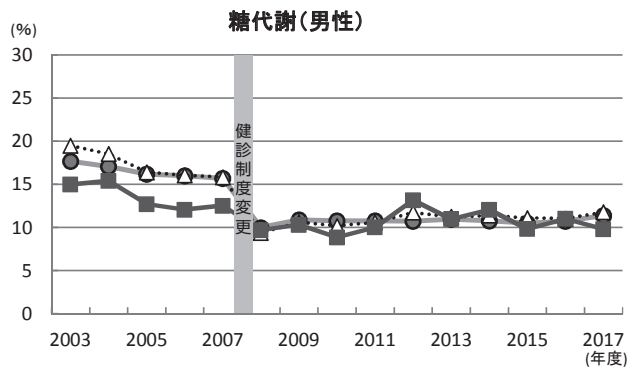
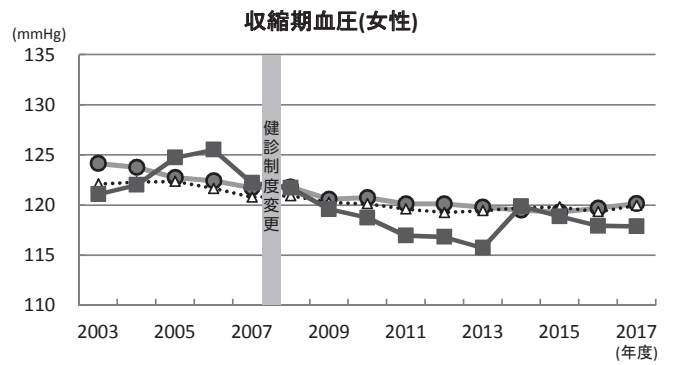
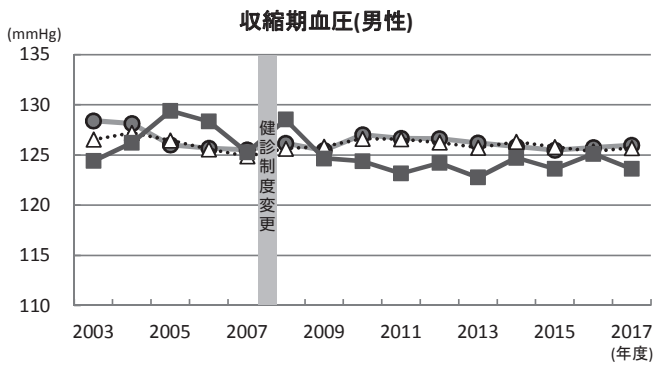
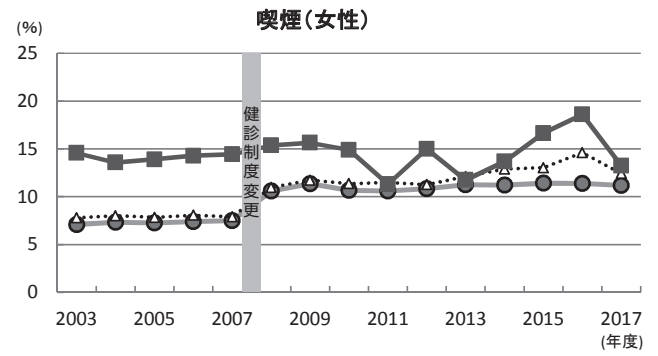
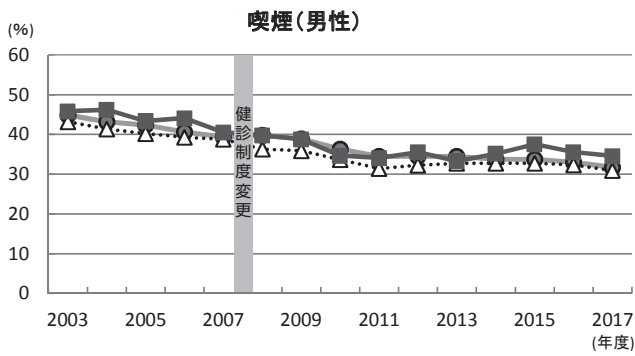
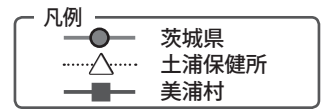
標準化死亡比	1.18	1.17	1.18	0.82	2.13	1.21	1.08	1.92	0.93	1.89	0.78	0.90	1.95	1.57
死亡数	490	164	24	14	27	41	62	27	32	6	9	17	76	12
期待死亡数	415.5	140.7	20.3	17.1	12.6	33.8	57.6	14.0	34.5	3.2	11.5	18.9	39.0	7.7
期待死亡数との差	74.5	23.3	3.7	-3.1	14.4	7.2	4.4	13.0	-2.5	2.8	-2.5	-1.9	37.0	4.3
全国に比べて有意に高い	○				○			○					○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.26	0.96	1.02	0.45	1.63	0.95	0.59	1.77	1.06	3.00	0.75	0.42	0.69	0.88	2.95	1.06
死亡数	450	87	10	6	10	12	5	7	64	30	26	2	6	18	94	2
期待死亡数	358.2	90.6	9.8	13.5	6.1	12.6	8.4	3.9	60.2	10.0	34.8	4.8	8.7	20.4	31.8	1.9
期待死亡数との差	91.8	-3.6	0.2	-7.5	3.9	-0.6	-3.4	3.1	3.8	20.0	-8.8	-2.8	-2.7	-2.4	62.2	0.1
全国に比べて有意に高い	○								○						○	
全国に比べて有意に低い				○								○				

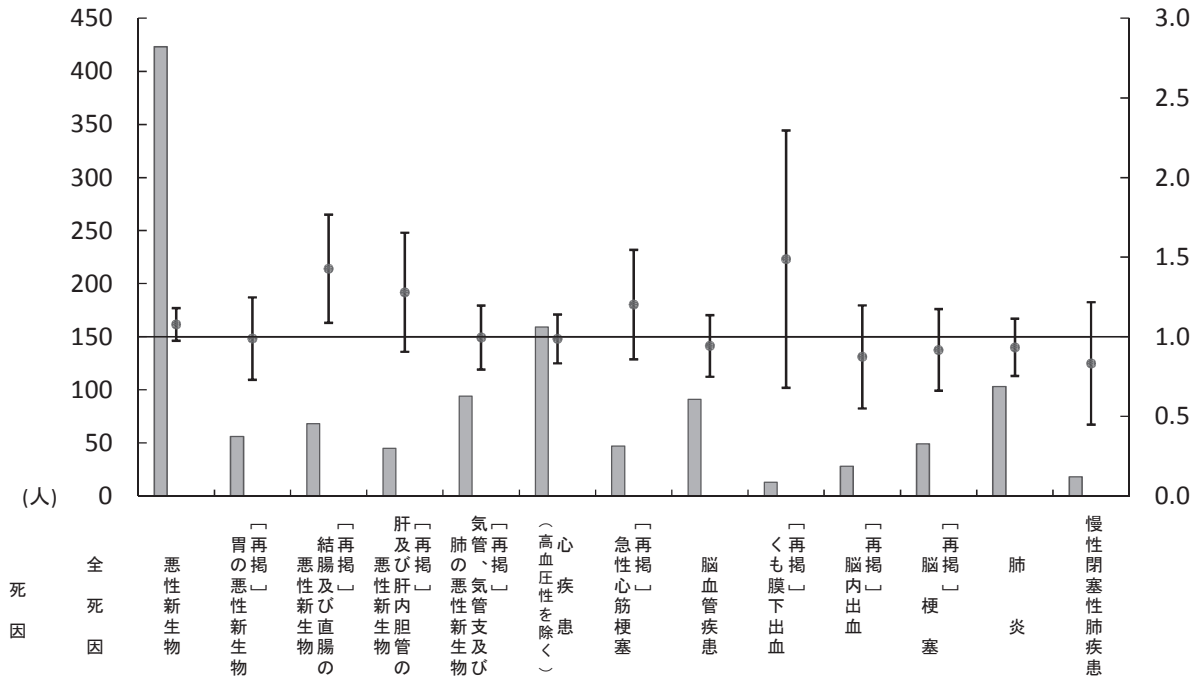
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化 (美浦村)



阿見町 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

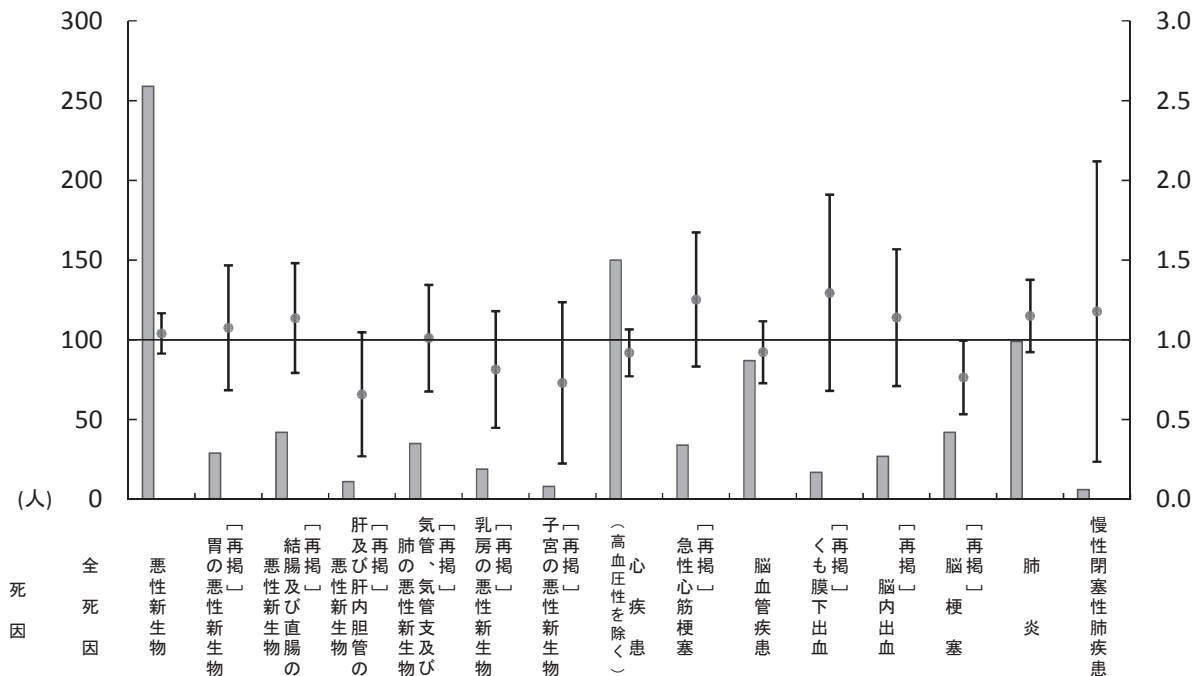
男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



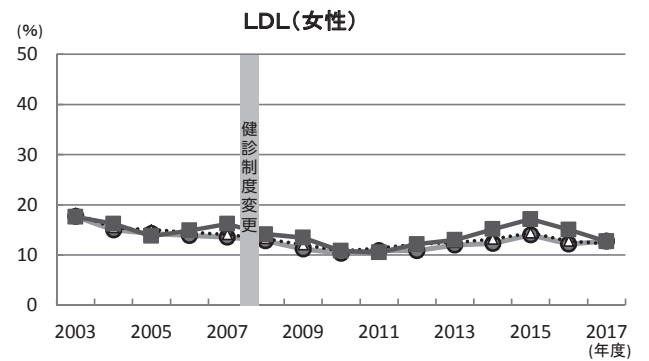
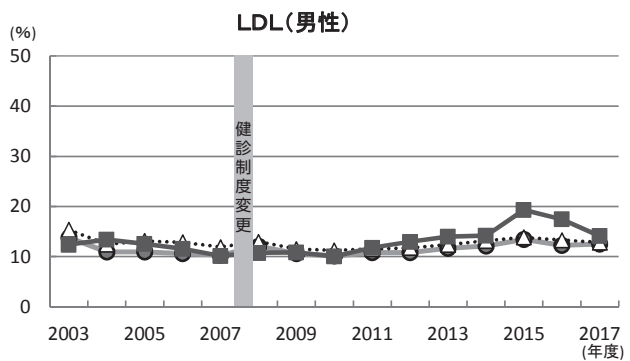
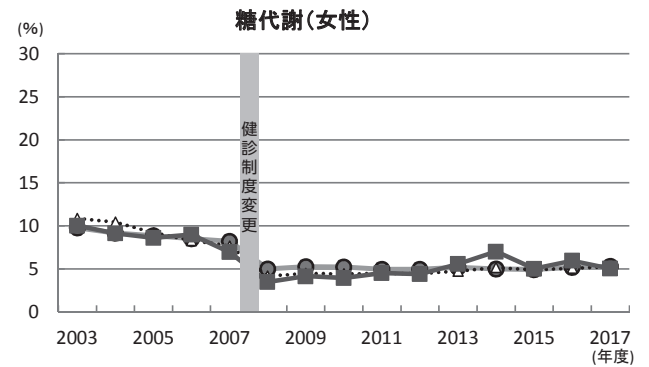
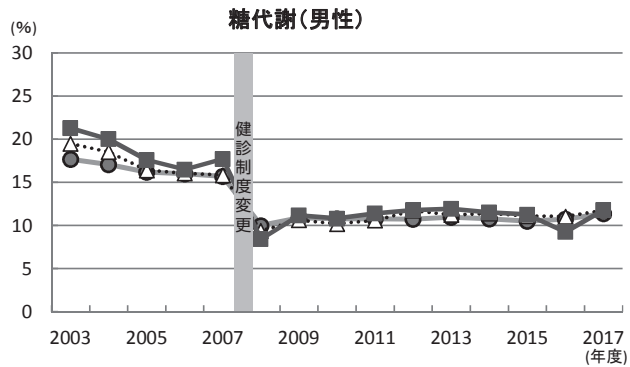
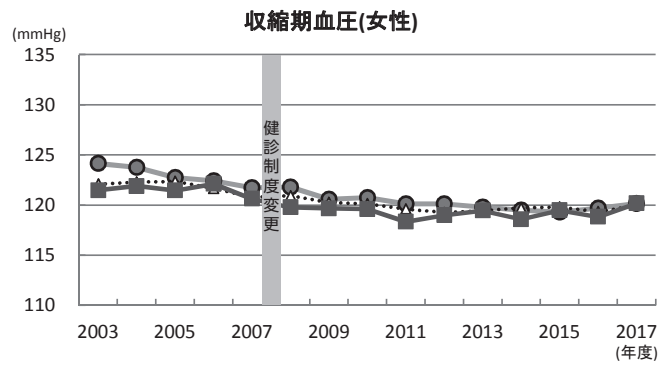
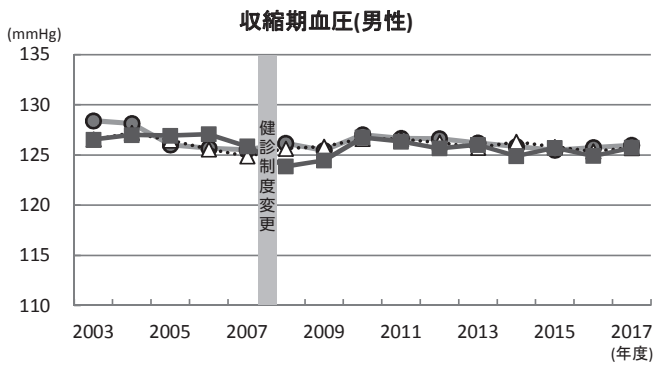
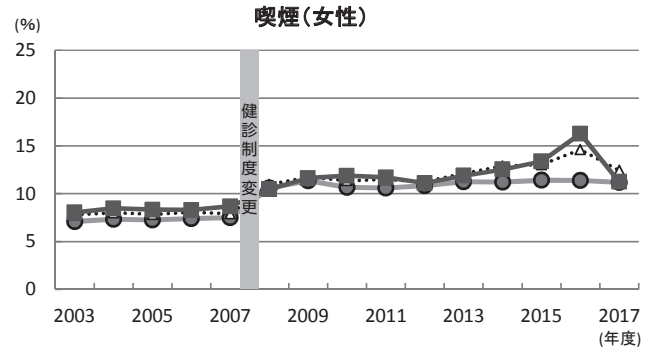
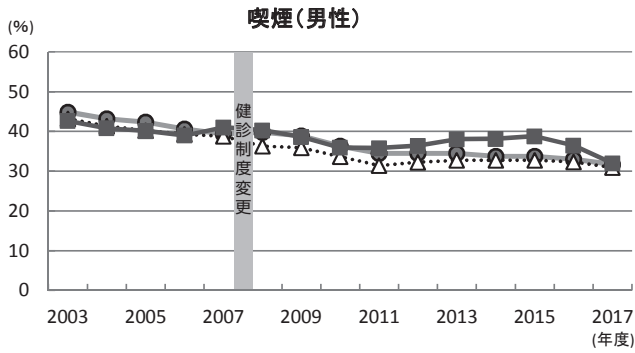
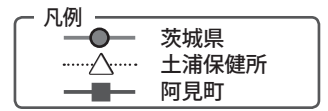
標準化死亡比	1.02	1.08	0.99	1.43	1.28	0.99	0.99	1.20	0.94	1.49	0.87	0.92	0.93	0.83
死亡数	1191	423	56	68	45	94	159	47	91	13	28	49	103	18
期待死亡数	1162.9	392.8	56.7	47.7	35.2	94.5	161.2	39.1	96.6	8.7	32.1	53.4	110.4	21.6
期待死亡数との差	28.1	30.2	-0.7	20.3	9.8	-0.5	-2.2	7.9	-5.6	4.3	-4.1	-4.4	-7.4	-3.6
全国に比べて有意に高い				○										
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.07	1.04	1.08	1.14	0.66	1.01	0.81	0.73	0.92	1.25	0.92	1.29	1.14	0.76	1.15	1.18
死亡数	1046	259	29	42	11	35	19	8	150	34	87	17	27	42	99	6
期待死亡数	977.4	249.0	27.0	37.0	16.7	34.7	23.3	11.0	163.4	27.1	94.3	13.1	23.7	55.0	86.1	5.1
期待死亡数との差	68.6	10.0	2.0	5.0	-5.7	0.3	-4.3	-3.0	-13.4	6.9	-7.3	3.9	3.3	-13.0	12.9	0.9
全国に比べて有意に高い	○															
全国に比べて有意に低い														○		

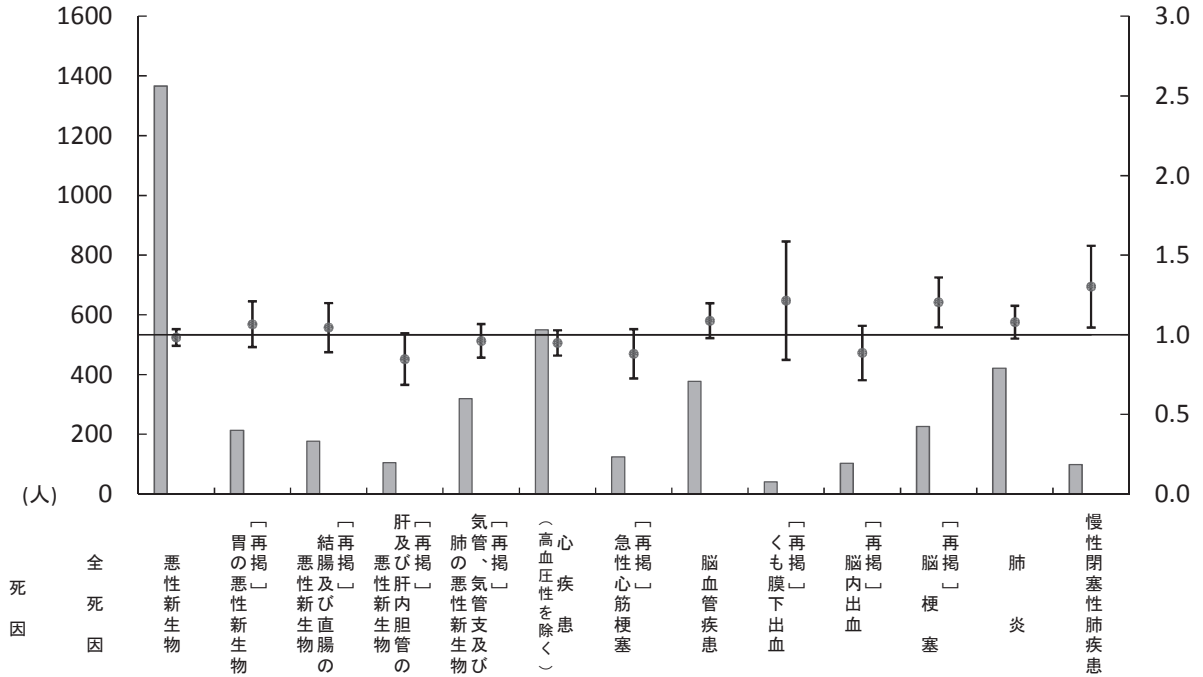
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化 (阿見町)



つくば市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

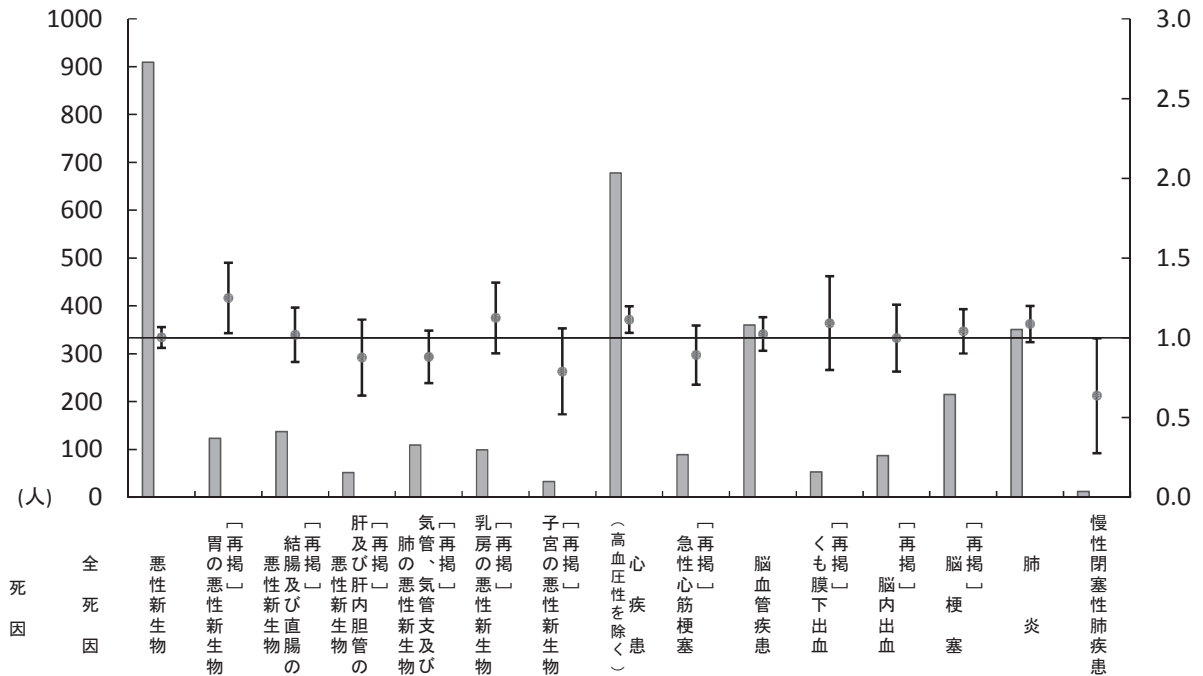
男性では、脳梗塞の死亡率が高く、女性では、心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。

男性



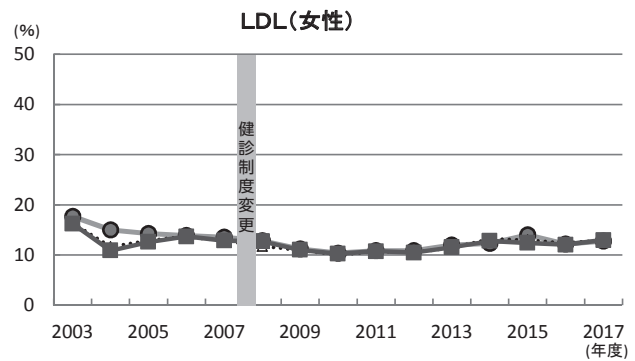
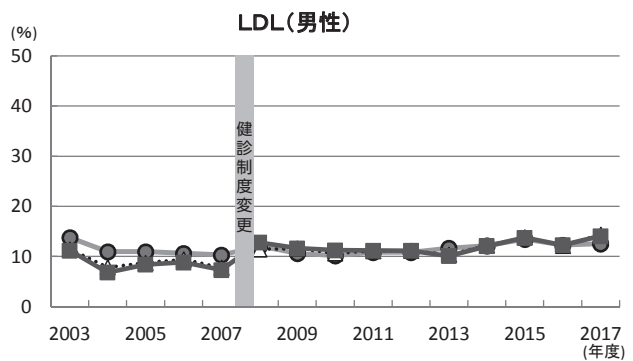
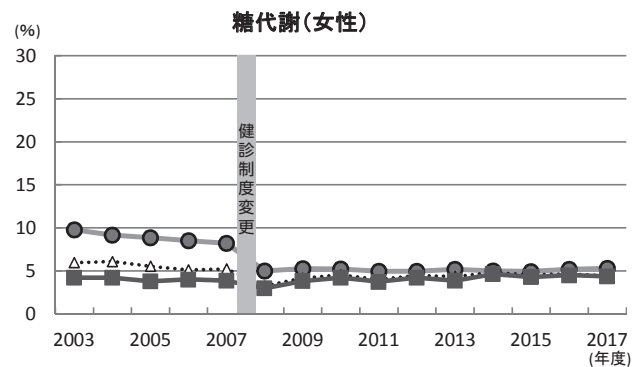
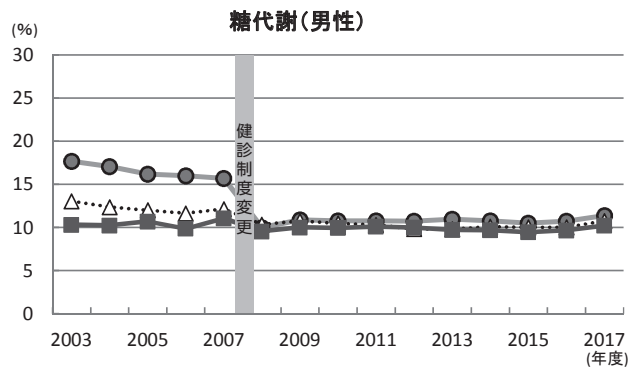
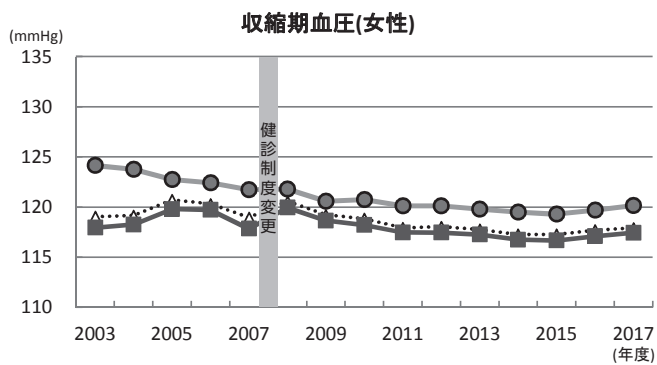
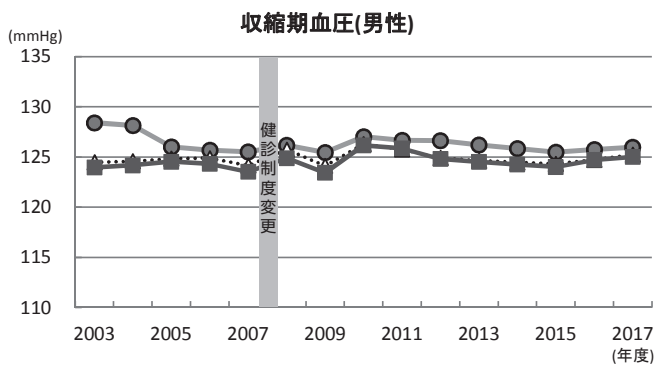
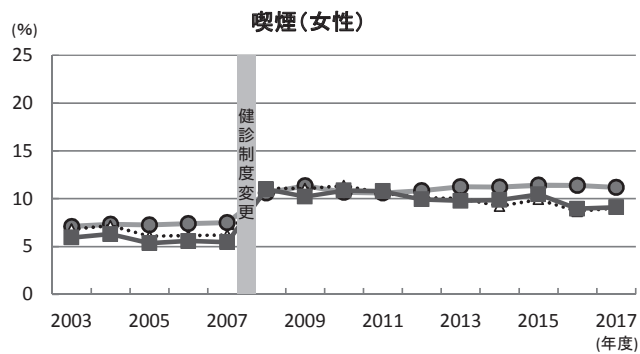
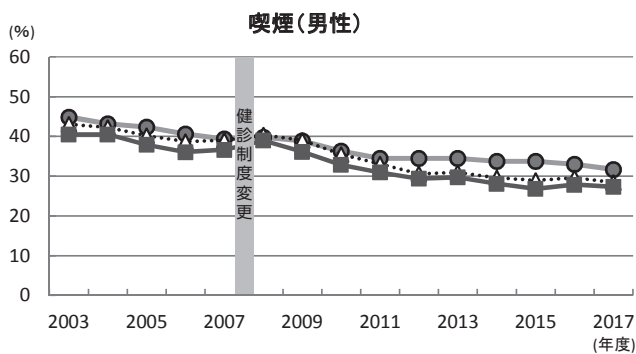
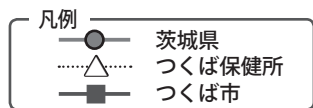
標準化死亡比	0.98	0.98	1.07	1.04	0.85	0.96	0.95	0.88	1.09	1.21	0.89	1.20	1.08	1.30
死亡数	4102	1366	213	177	105	319	550	124	377	41	103	226	421	99
期待死亡数	4192.3	1389.3	199.8	169.4	124.0	331.9	579.9	140.9	346.6	33.8	116.3	187.9	390.4	76.0
期待死亡数との差	-90.3	-23.3	13.2	7.6	-19.0	-12.9	-29.9	-16.9	30.4	7.2	-13.3	38.1	30.6	23.0
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	1.05	1.00	1.25	1.02	0.88	0.88	1.12	0.79	1.11	0.89	1.02	1.09	1.00	1.04	1.09	0.64
死亡数	3834	909	123	137	52	109	99	33	678	89	360	53	87	215	351	12
期待死亡数	3635.6	906.7	98.5	134.4	59.4	123.8	88.0	41.8	608.5	99.8	351.5	48.5	87.2	206.7	323.1	18.8
期待死亡数との差	198.4	2.3	24.5	2.6	-7.4	-14.8	11.0	-8.8	69.5	-10.8	8.5	4.5	-0.2	8.3	27.9	-6.8
全国に比べて有意に高い	○		○						○							
全国に比べて有意に低い																○

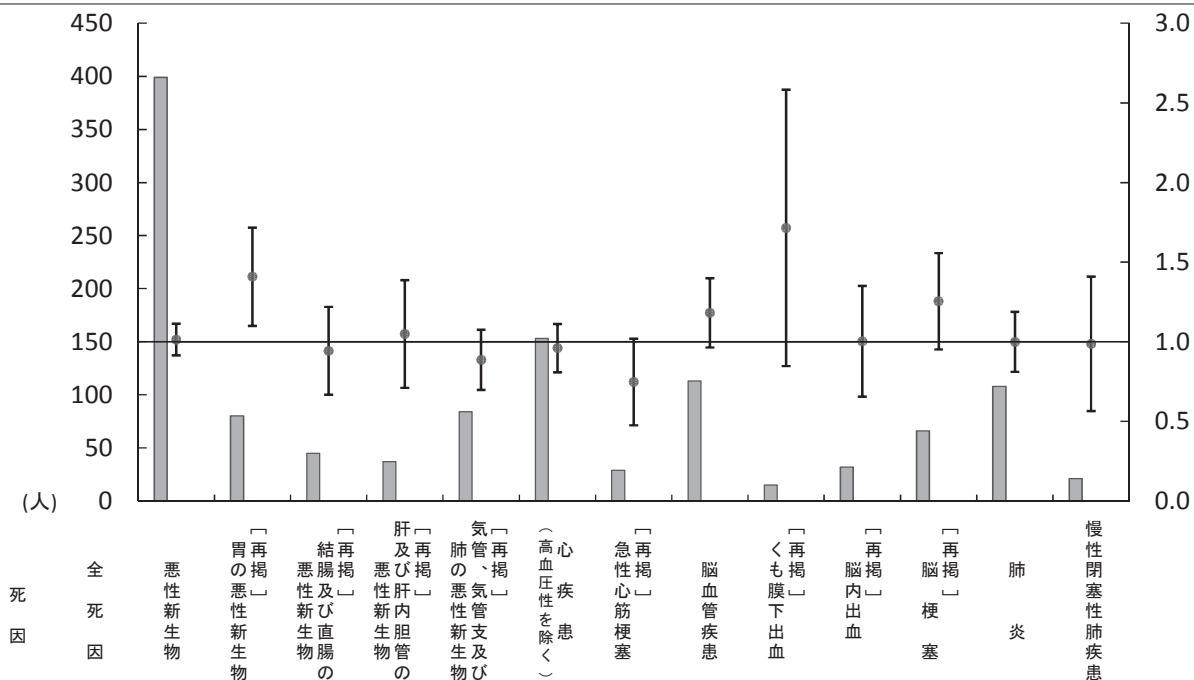
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化(つくば市)



つくばみらい市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

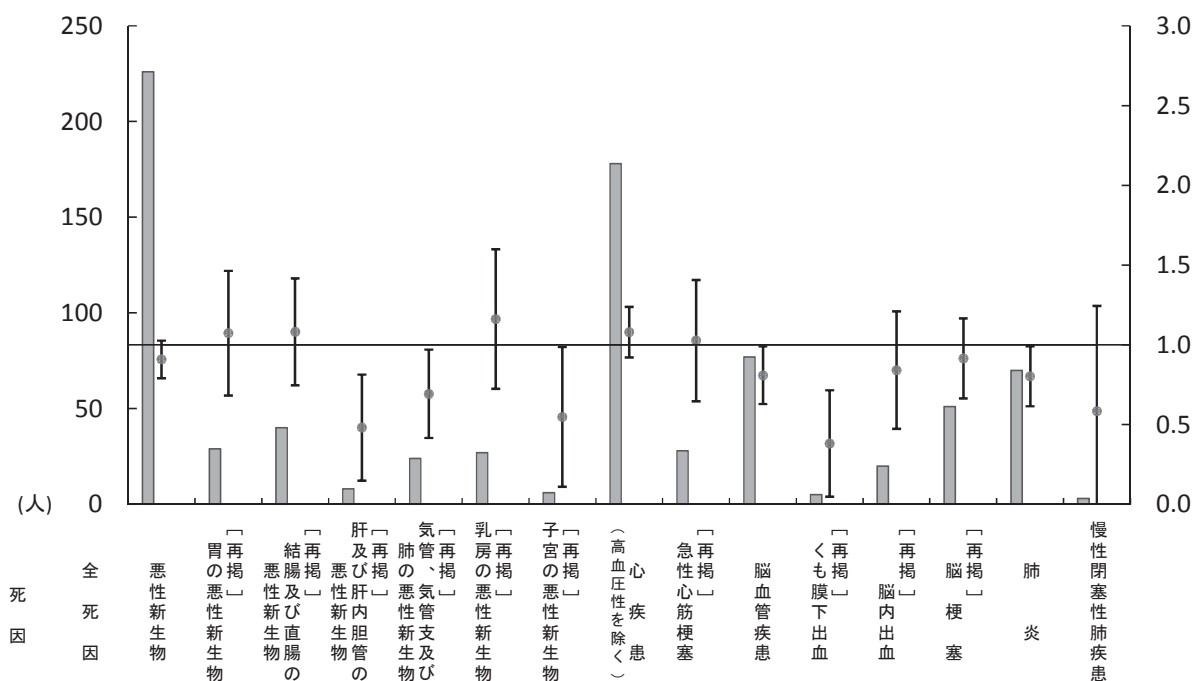
男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



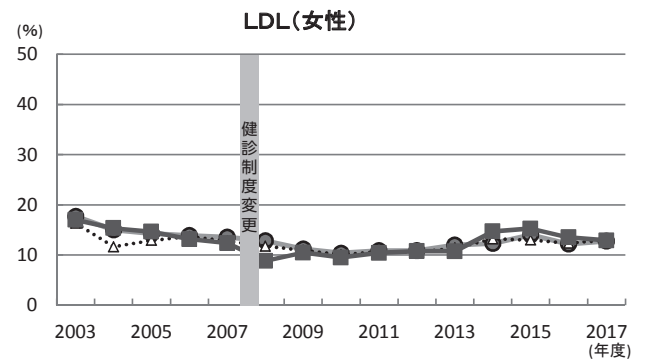
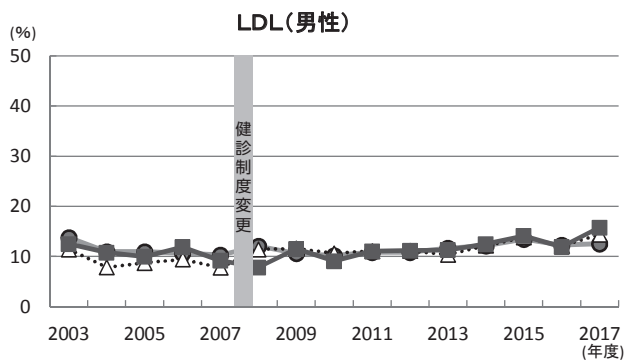
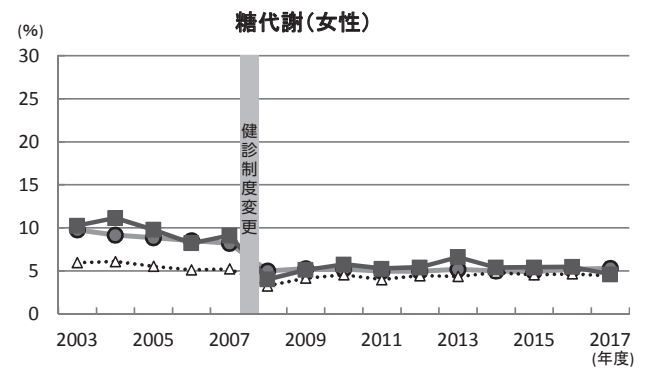
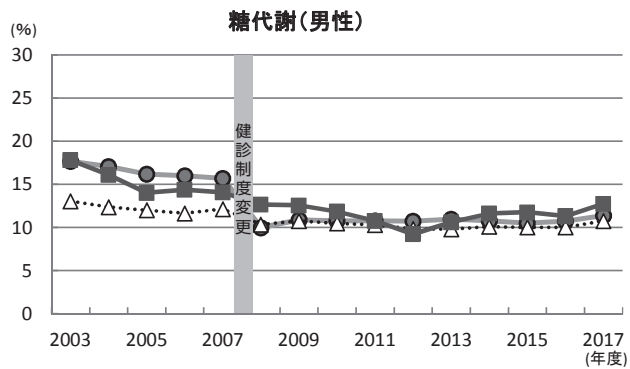
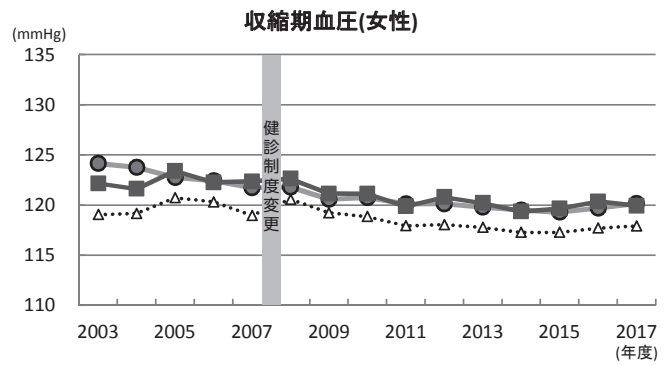
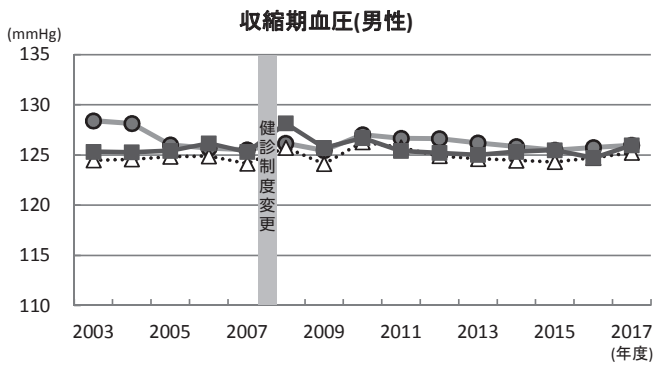
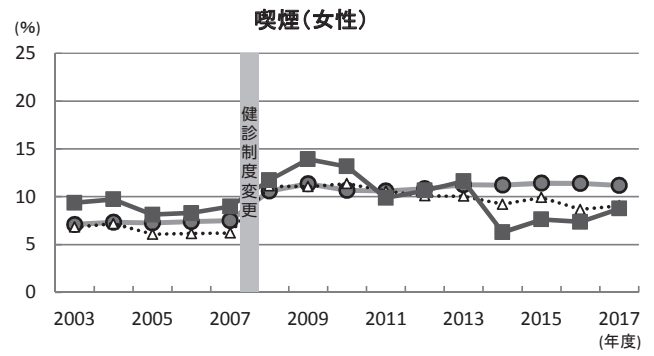
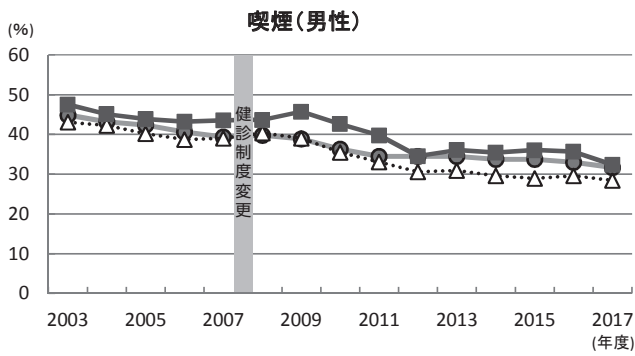
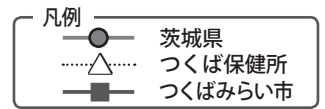
標準化死亡比	1.00	1.01	1.41	0.94	1.05	0.89	0.96	0.75	1.18	1.72	1.00	1.25	1.00	0.99
死亡数	1155	399	80	45	37	84	153	29	113	15	32	66	108	21
期待死亡数	1156.5	393.6	56.8	47.7	35.3	94.8	159.4	38.8	95.7	8.7	31.9	52.6	108.1	21.3
期待死亡数との差	-1.5	5.4	23.2	-2.7	1.7	-10.8	-6.4	-9.8	17.3	6.3	0.1	13.4	-0.1	-0.3
全国に比べて有意に高い			○											
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.03	0.91	1.07	1.08	0.48	0.69	1.16	0.55	1.08	1.03	0.81	0.38	0.84	0.91	0.80	0.58
死亡数	1013	226	29	40	8	24	27	6	178	28	77	5	20	51	70	3
期待死亡数	984.9	249.0	27.0	37.0	16.6	34.6	23.2	11.0	164.9	27.3	95.2	13.1	23.8	55.8	87.2	5.1
期待死亡数との差	28.1	-23.0	2.0	3.0	-8.6	-10.6	3.8	-5.0	13.1	0.7	-18.2	-8.1	-3.8	-4.8	-17.2	-2.1
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い					○	○		○			○	○			○	

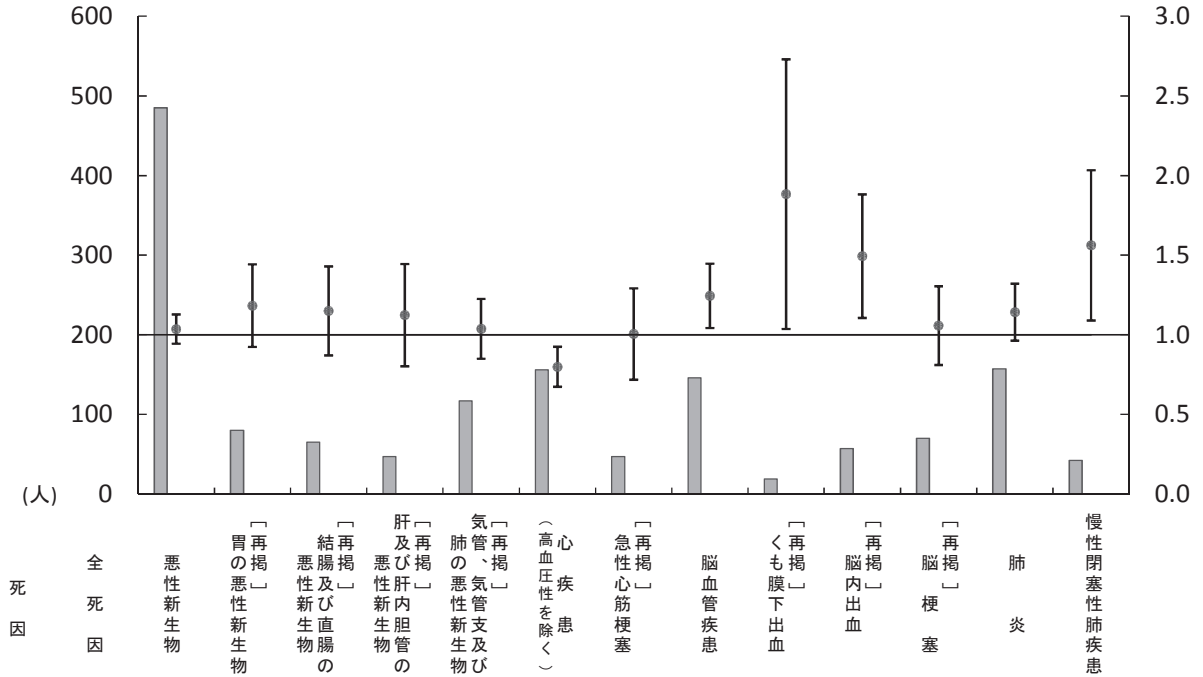
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化(つくばみらい市)



結城市 死亡数及び標準化死亡比 (2012~2016)

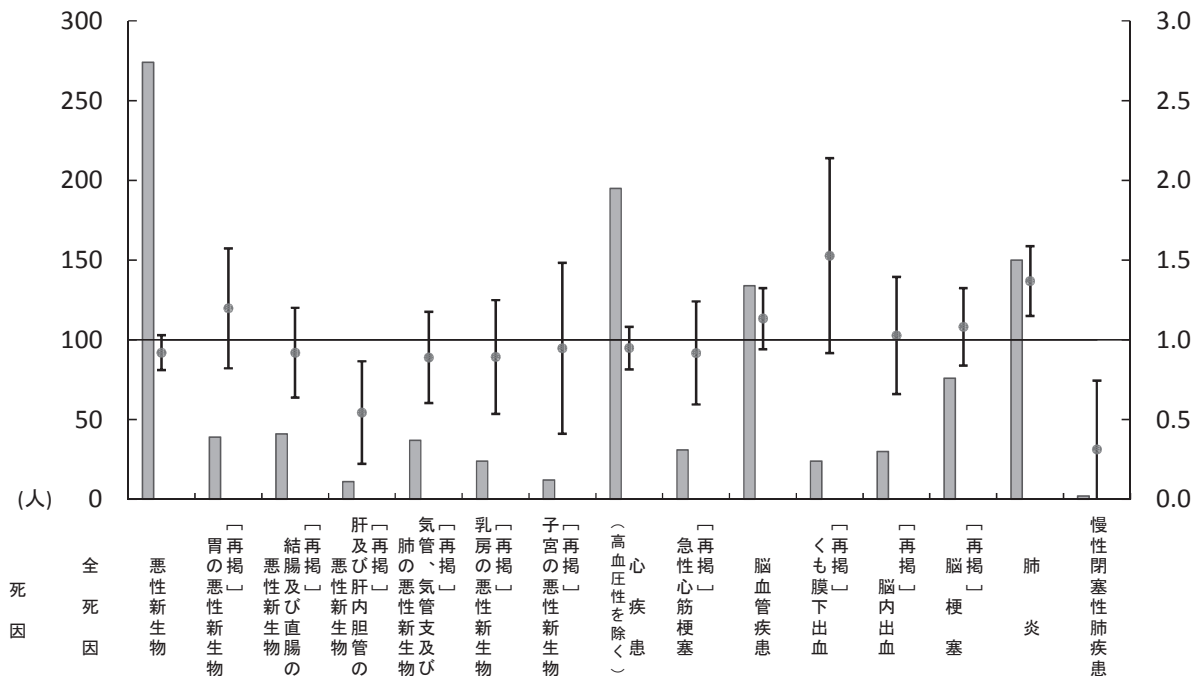
男性では、脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。また、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.06	1.04	1.18	1.15	1.12	1.04	0.80	1.00	1.24	1.88	1.49	1.06	1.14	1.56
死亡数	1482	485	80	65	47	117	156	47	146	19	57	70	157	42
期待死亡数	1403.7	468.4	67.7	56.5	41.9	112.9	195.3	46.8	117.4	10.1	38.2	66.2	137.5	26.9
期待死亡数との差	78.3	16.6	12.3	8.5	5.1	4.1	-39.3	0.2	28.6	8.9	18.8	3.8	19.5	15.1
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○			○
全国に比べて有意に低い							○							

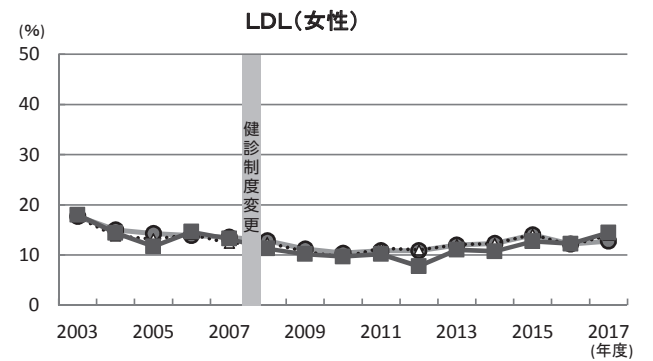
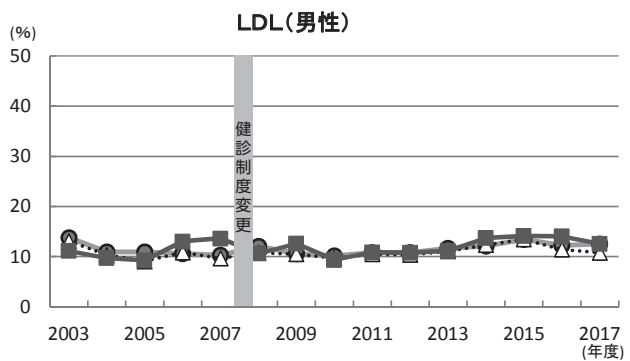
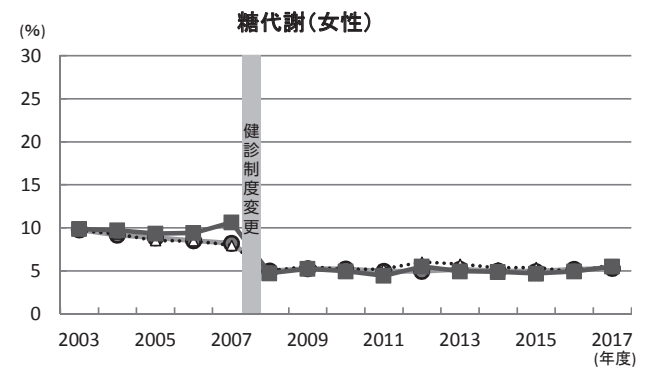
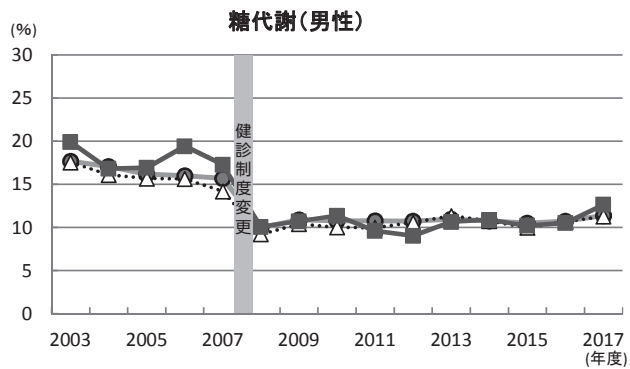
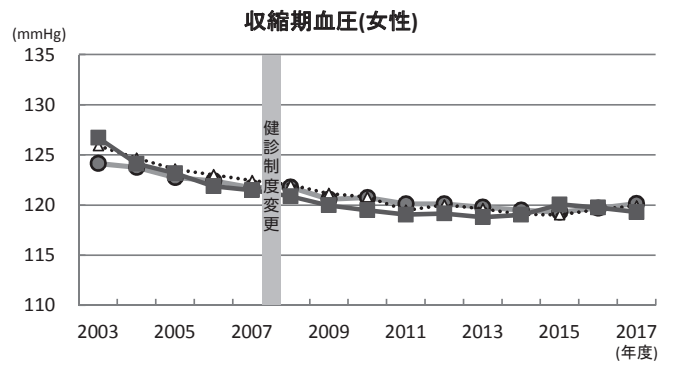
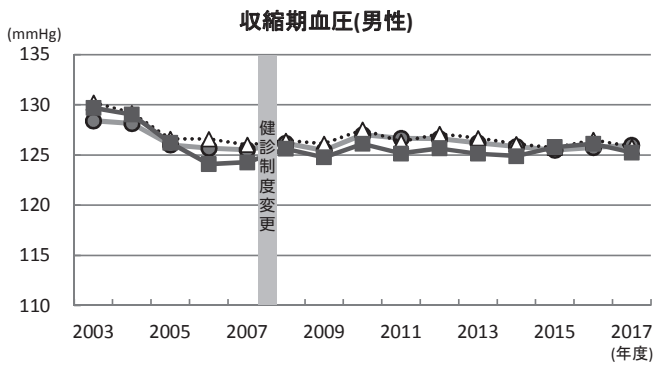
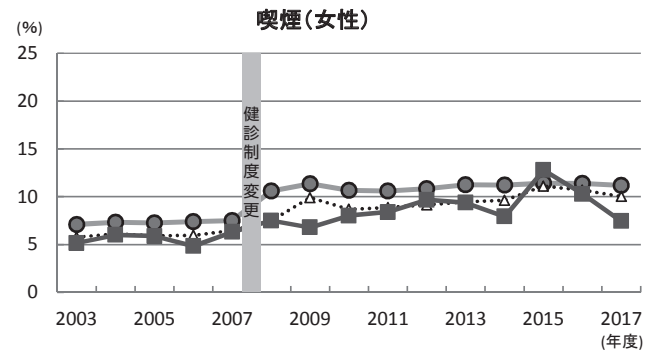
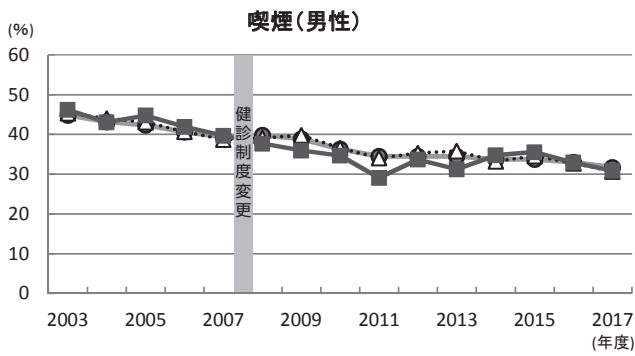
女性



標準化死亡比	1.09	0.92	1.20	0.92	0.54	0.89	0.89	0.95	0.95	0.92	1.13	1.53	1.03	1.08	1.37	0.31
死亡数	1318	274	39	41	11	37	24	12	195	31	134	24	30	76	150	2
期待死亡数	1211.6	298.0	32.6	44.6	20.2	41.6	26.9	12.7	205.7	33.8	118.3	15.7	29.2	70.3	109.6	6.4
期待死亡数との差	106.4	-24.0	6.4	-3.6	-9.2	-4.6	-2.9	-0.7	-10.7	-2.8	15.7	8.3	0.8	5.7	40.4	-4.4
全国に比べて有意に高い	○														○	
全国に比べて有意に低い					○											○

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（結城市）

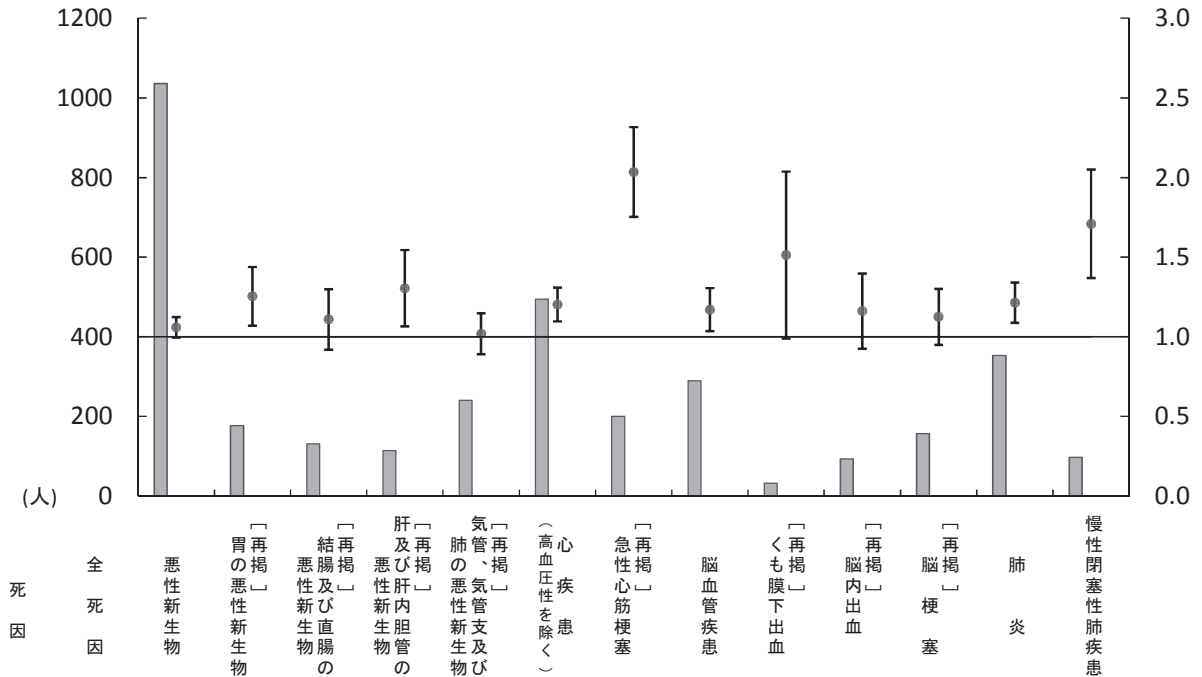
- 凡例
- 茨城県
 - △ 筑西保健所
 - 結城市



筑西市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

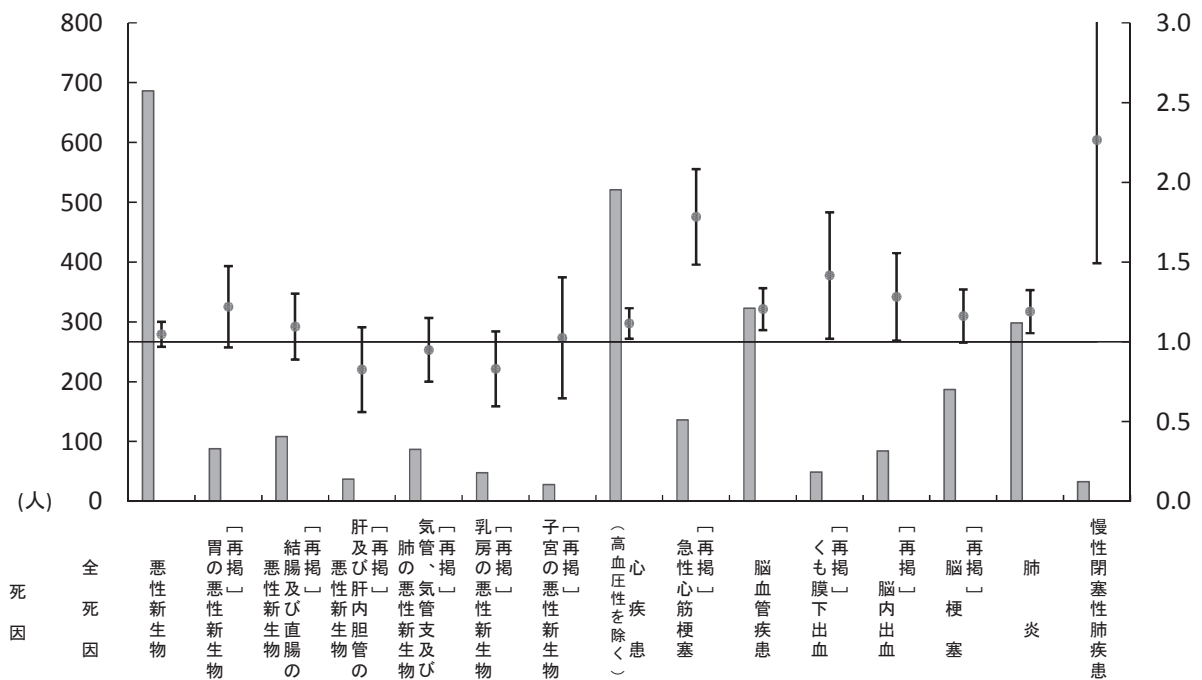
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんおよび肝がんの死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、男女ともCOPDの死亡率が高い。喫煙対策の強化が必要である。おって、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.12	1.06	1.25	1.11	1.30	1.02	1.20	2.03	1.17	1.51	1.16	1.12	1.21	1.71
死亡数	3298	1036	177	131	114	240	494	200	289	32	93	157	353	97
期待死亡数	2947.0	978.4	141.3	118.2	87.4	235.5	411.0	98.3	246.9	21.2	80.1	139.6	290.8	56.8
期待死亡数との差	351.0	57.6	35.7	12.8	26.6	4.5	83.0	101.7	42.1	10.8	12.9	17.4	62.2	40.2
全国に比べて有意に高い	○		○		○		○	○	○				○	○
全国に比べて有意に低い														

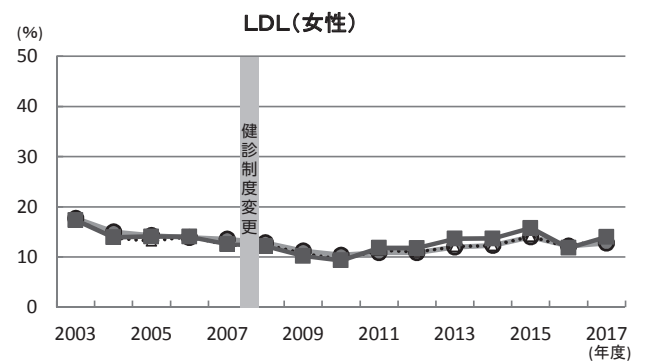
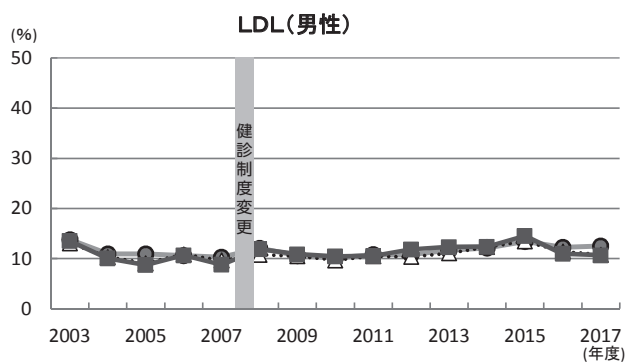
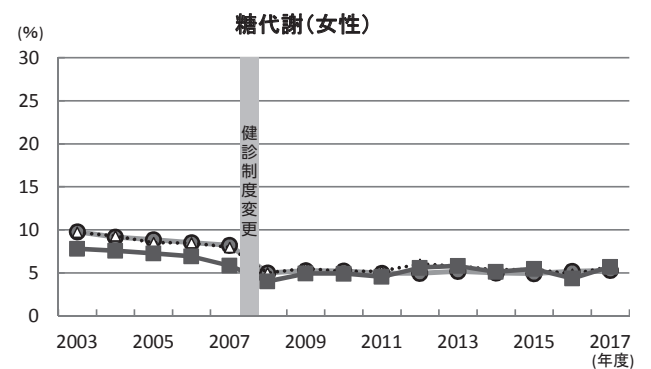
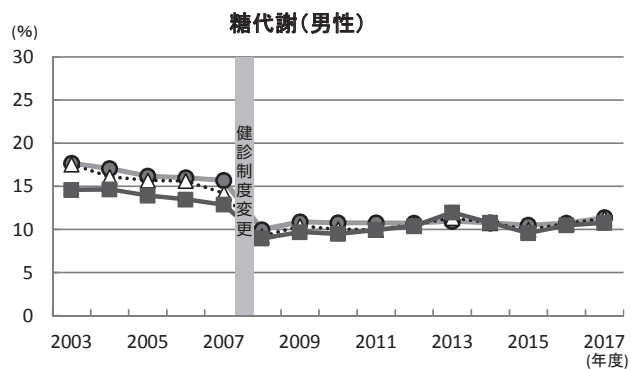
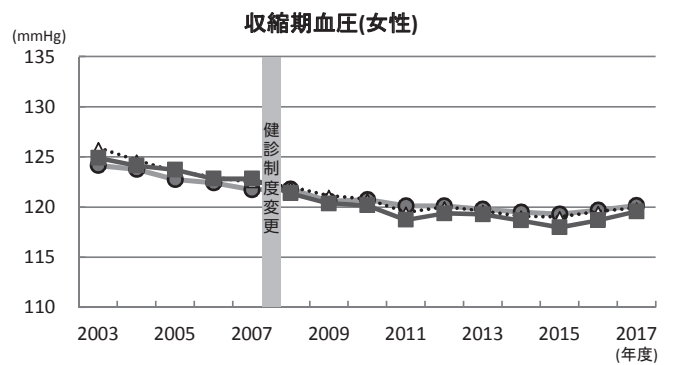
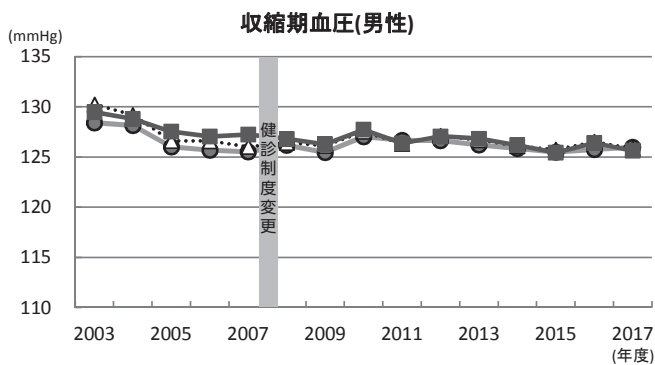
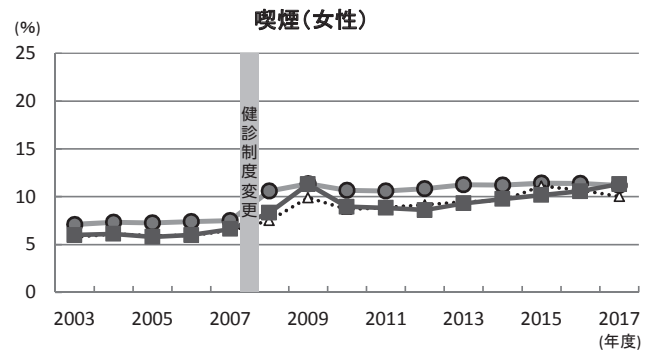
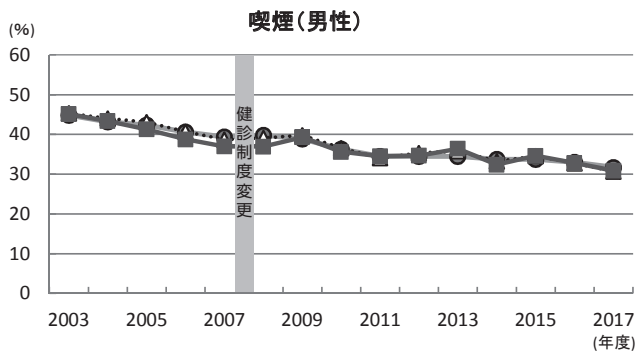
女性



標準化死亡比	1.11	1.05	1.22	1.10	0.83	0.95	0.83	1.02	1.11	1.78	1.21	1.42	1.28	1.16	1.19	2.27
死亡数	3026	686	88	108	37	87	48	28	521	136	323	49	84	187	298	33
期待死亡数	2726.1	655.5	72.1	98.6	44.8	91.6	57.8	27.3	467.3	76.2	268.0	34.6	65.5	160.9	250.6	14.6
期待死亡数との差	299.9	30.5	15.9	9.4	-7.8	-4.6	-9.8	0.7	53.7	59.8	55.0	14.4	18.5	26.1	47.4	18.4
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○	○	○		○	○
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（筑西市）

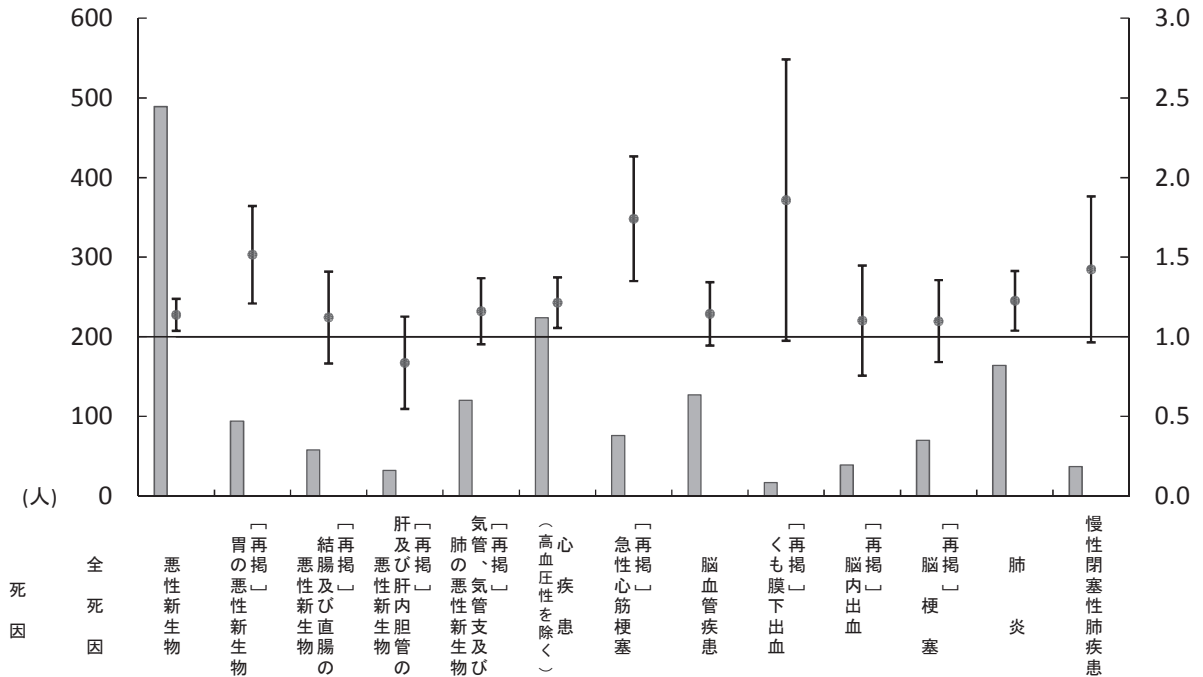
- 凡例
- 茨城県
 - △ 筑西保健所
 - 筑西市



桜川市 死亡数及び標準化死亡比 (2012~2016)

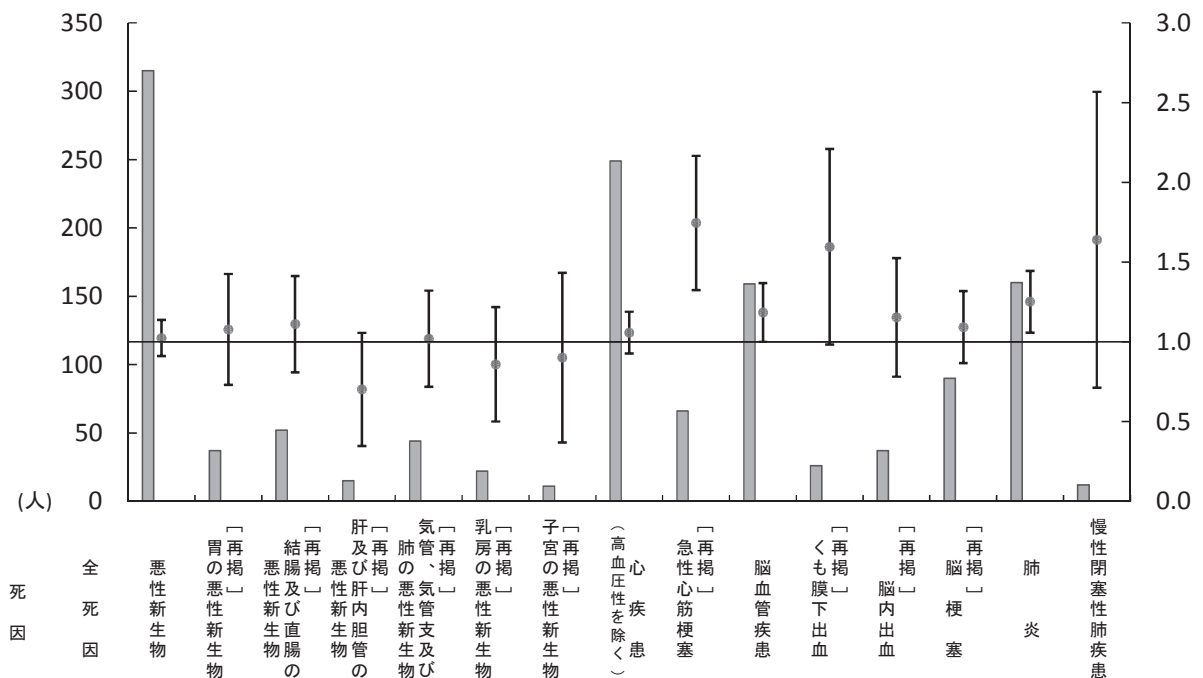
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.16	1.14	1.51	1.12	0.84	1.16	1.21	1.74	1.14	1.86	1.10	1.10	1.23	1.42
死亡数	1528	489	94	58	32	120	224	76	127	17	39	70	164	37
期待死亡数	1315.8	429.8	62.1	51.8	38.3	103.4	184.6	43.7	111.0	9.2	35.4	63.7	133.8	26.0
期待死亡数との差	212.2	59.2	31.9	6.2	-6.3	16.6	39.4	32.3	16.0	7.8	3.6	6.3	30.2	11.0
全国に比べて有意に高い	○	○	○				○	○					○	
全国に比べて有意に低い														

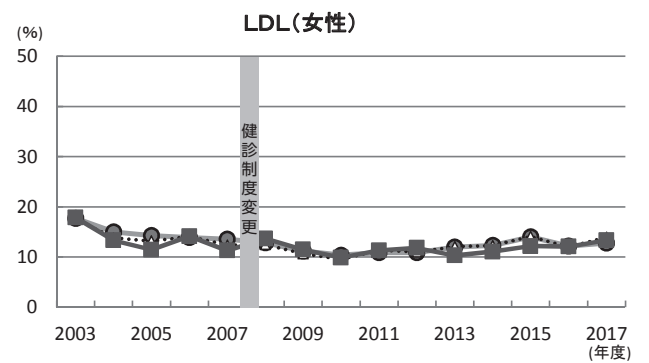
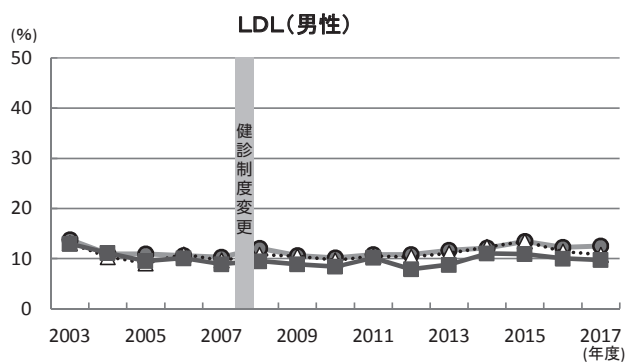
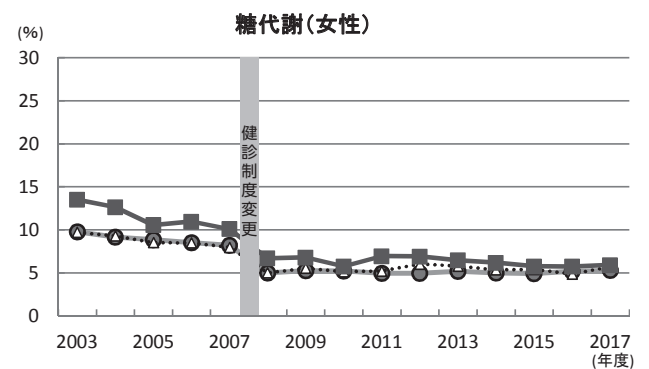
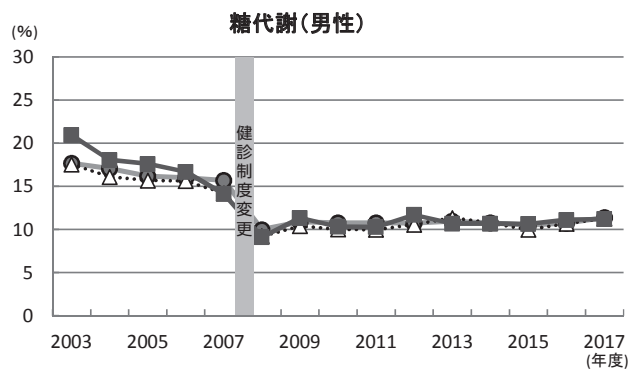
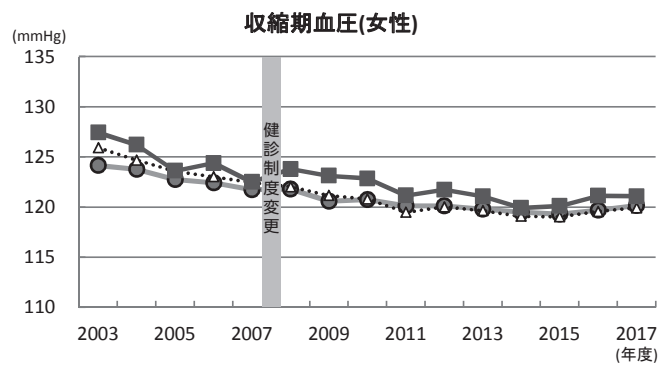
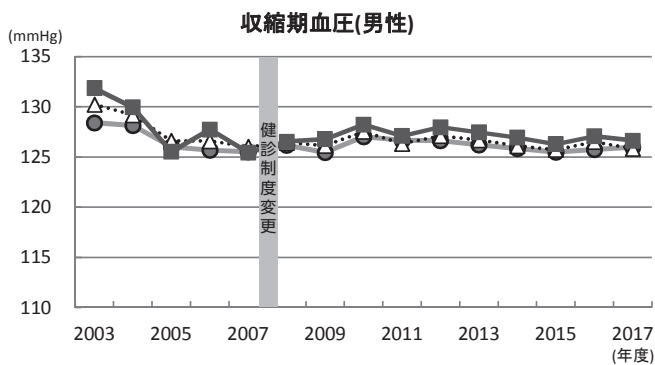
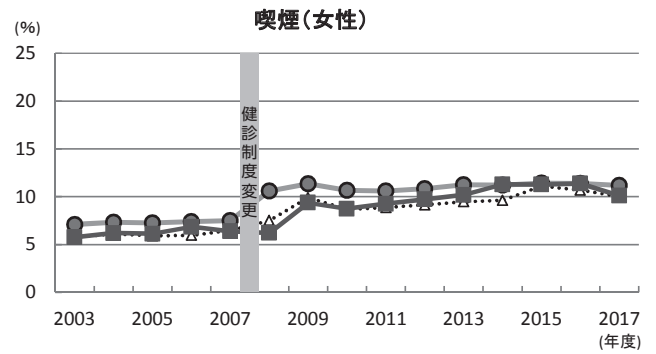
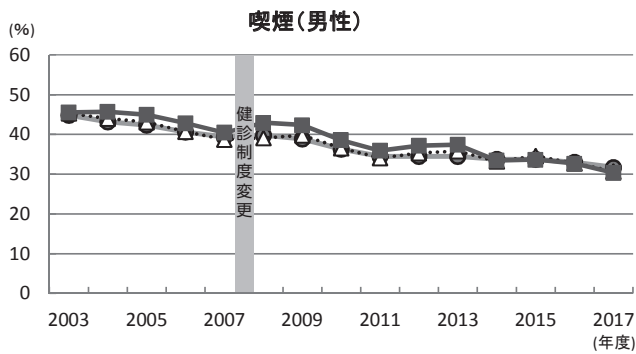
女性



標準化死亡比	1.08	1.02	1.08	1.11	0.70	1.02	0.86	0.90	1.06	1.74	1.18	1.60	1.15	1.09	1.25	1.64
死亡数	1455	315	37	52	15	44	22	11	249	66	159	26	37	90	160	12
期待死亡数	1347.2	307.7	34.3	46.8	21.4	43.1	25.6	12.2	235.5	37.8	134.3	16.3	32.1	82.4	127.9	7.3
期待死亡数との差	107.8	7.3	2.7	5.2	-6.4	0.9	-3.6	-1.2	13.5	28.2	24.7	9.7	4.9	7.6	32.1	4.7
全国に比べて有意に高い	○									○	○				○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（桜川市）

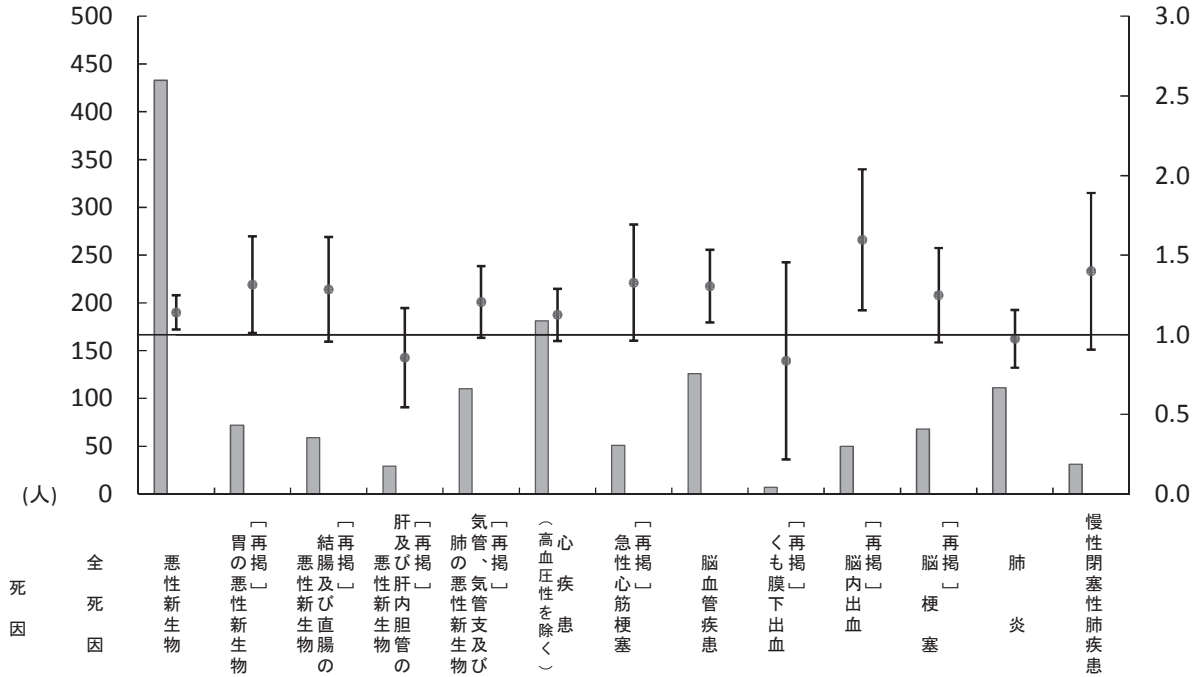
- 凡例
- 茨城県
 - △ 筑西保健所
 - 桜川市



下妻市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

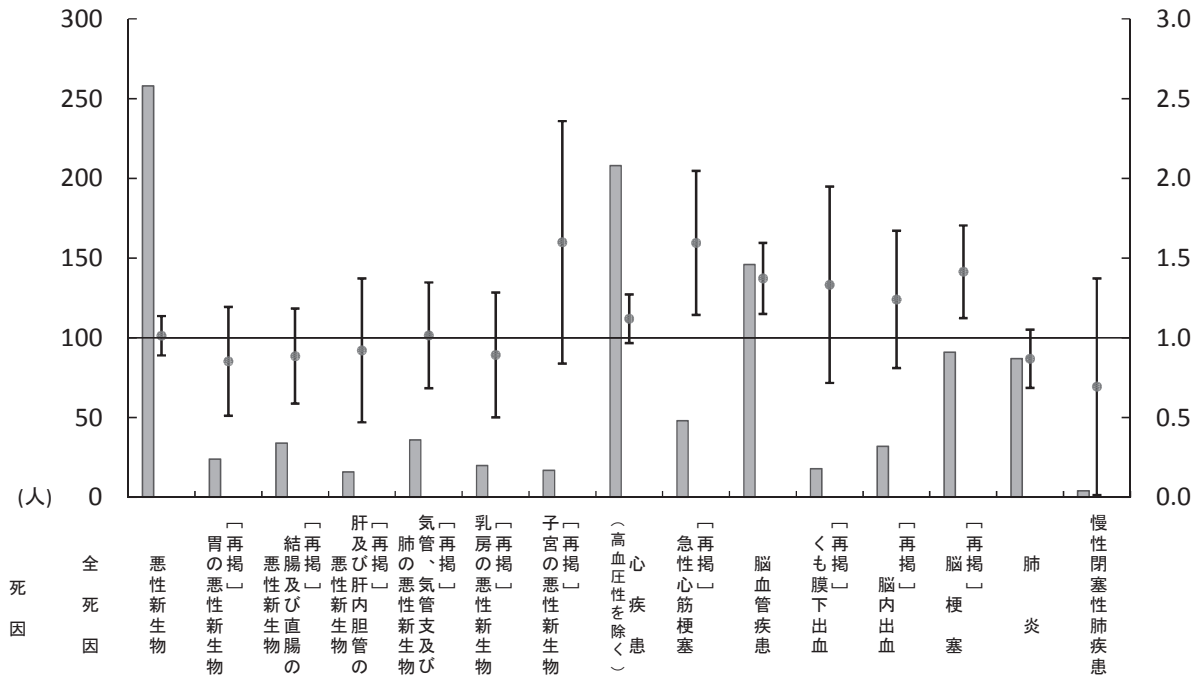
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.14	1.14	1.31	1.29	0.86	1.21	1.12	1.33	1.30	0.84	1.60	1.25	0.97	1.40
死亡数	1316	433	72	59	29	110	181	51	126	7	50	68	111	31
期待死亡数	1152.5	379.8	54.8	45.9	33.9	91.3	160.9	38.4	96.6	8.4	31.3	54.5	113.9	22.2
期待死亡数との差	163.5	53.2	17.2	13.1	-4.9	18.7	20.1	12.6	29.4	-1.4	18.7	13.5	-2.9	8.8
全国に比べて有意に高い	○	○	○						○		○			
全国に比べて有意に低い														

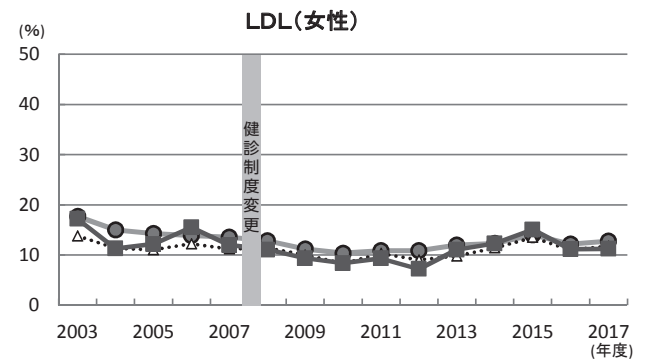
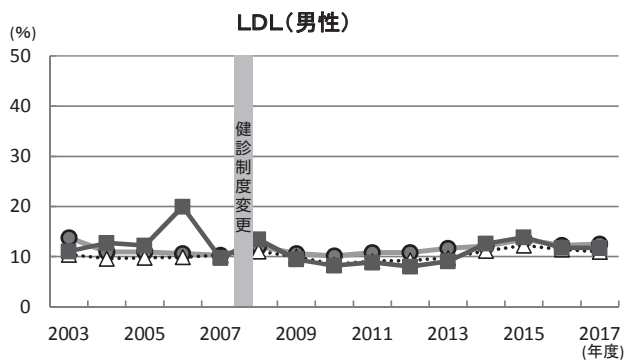
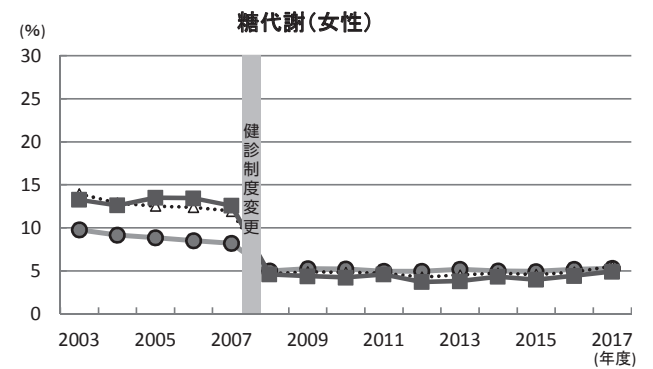
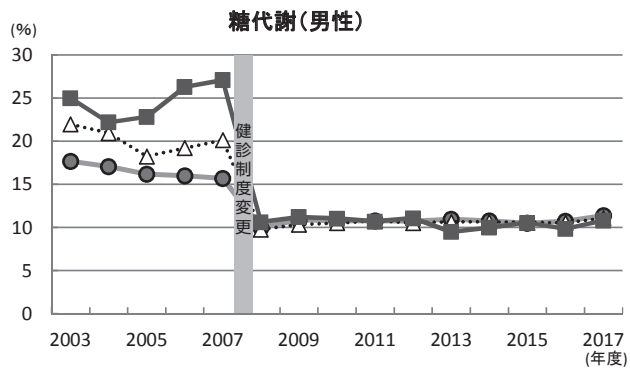
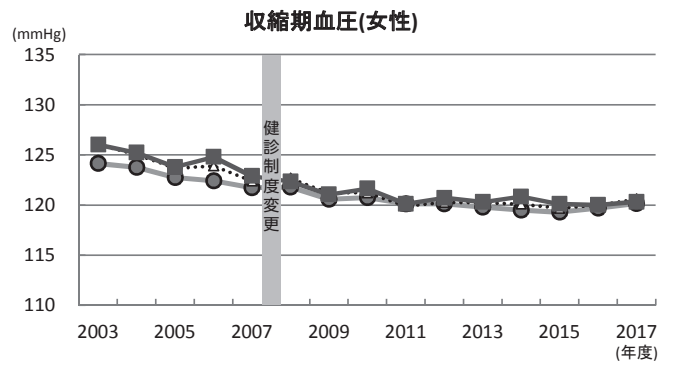
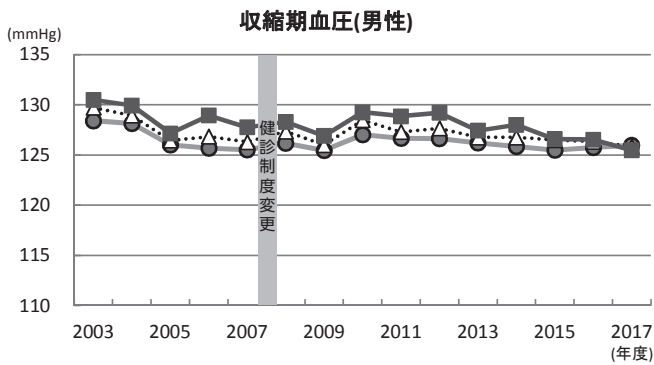
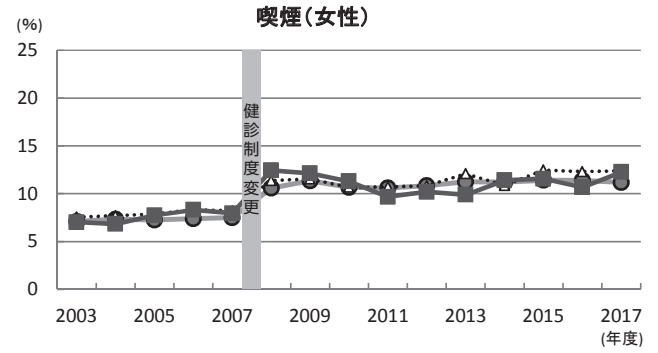
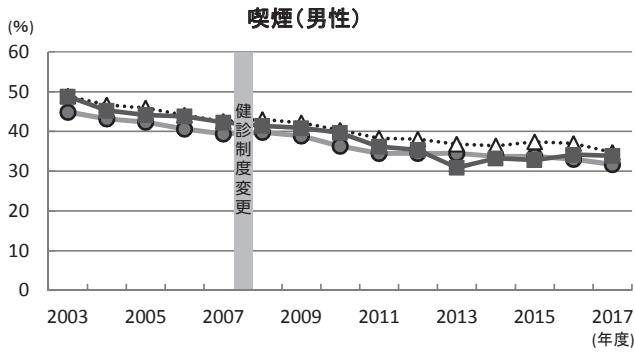
女性



標準化死亡比	1.12	1.01	0.85	0.89	0.92	1.02	0.89	1.60	1.12	1.59	1.37	1.33	1.24	1.41	0.87	0.69
死亡数	1210	258	24	34	16	36	20	17	208	48	146	18	32	91	87	4
期待死亡数	1078.4	254.7	28.1	38.4	17.4	35.5	22.4	10.6	185.8	30.1	106.4	13.5	25.8	64.4	100.1	5.8
期待死亡数との差	131.6	3.3	-4.1	-4.4	-1.4	0.5	-2.4	6.4	22.2	17.9	39.6	4.5	6.2	26.6	-13.1	-1.8
全国に比べて有意に高い	○								○	○			○			
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（下妻市）

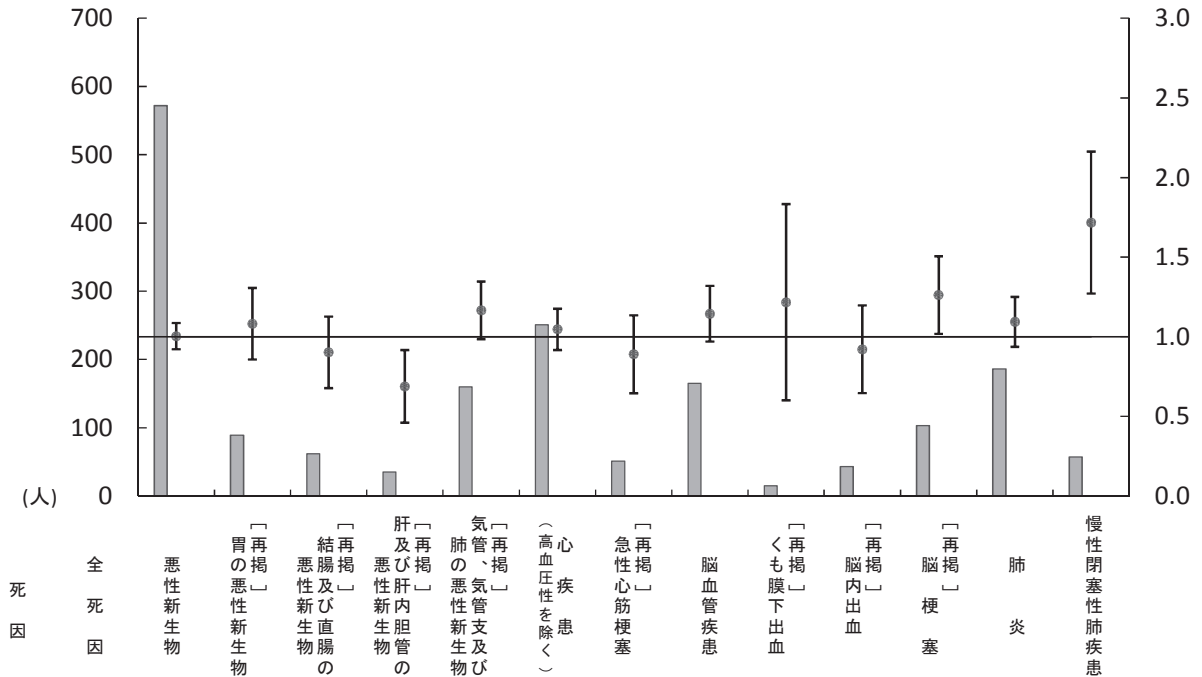
- 凡例
- 茨城県
 - △ 常総保健所
 - 下妻市



常総市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

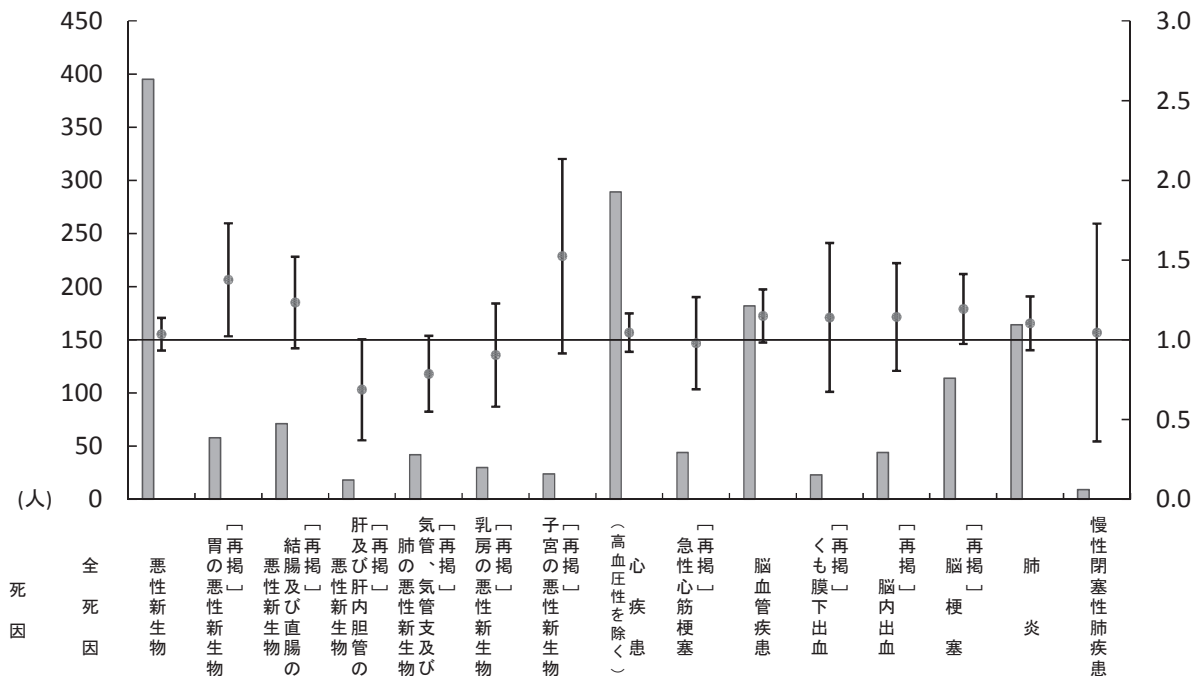
男性では、脳梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。

男性



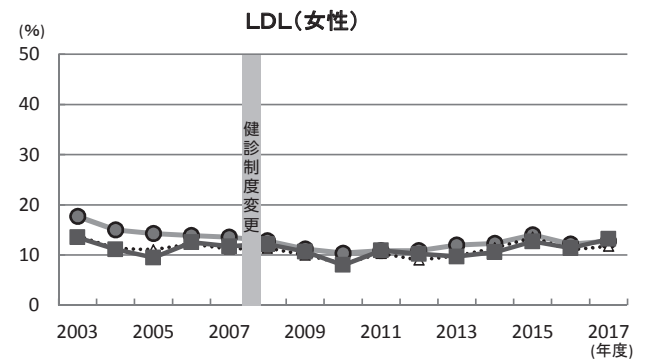
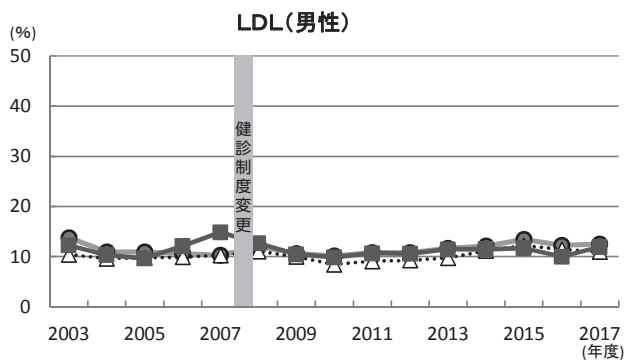
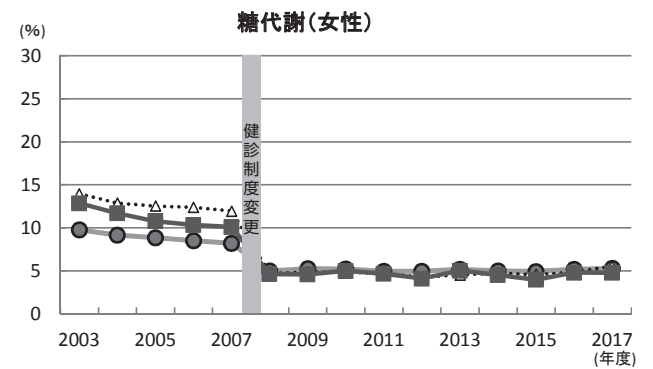
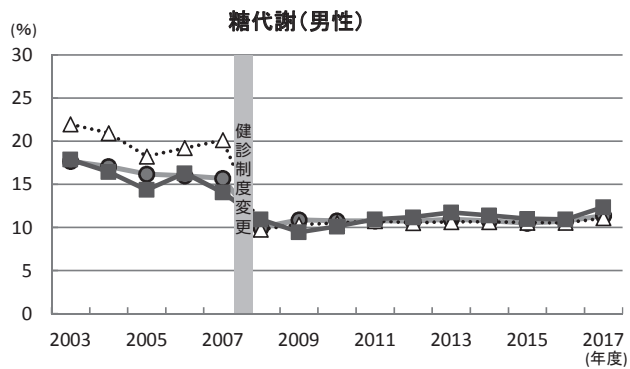
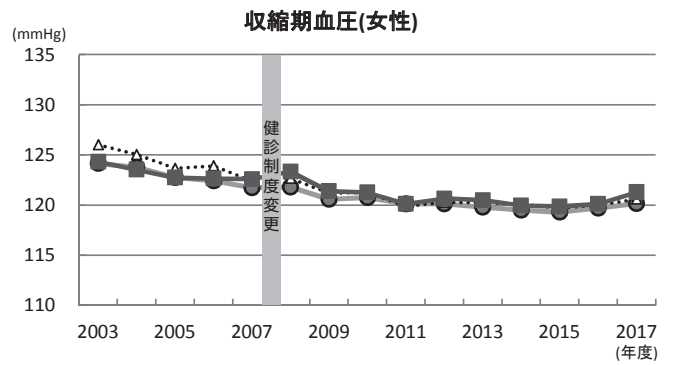
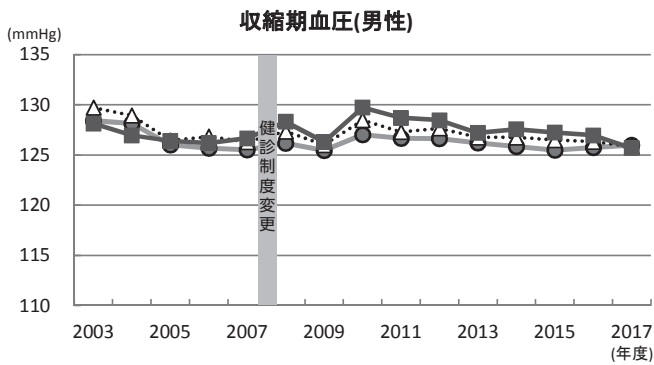
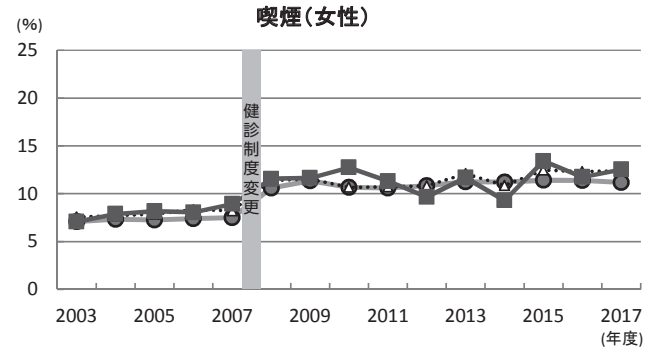
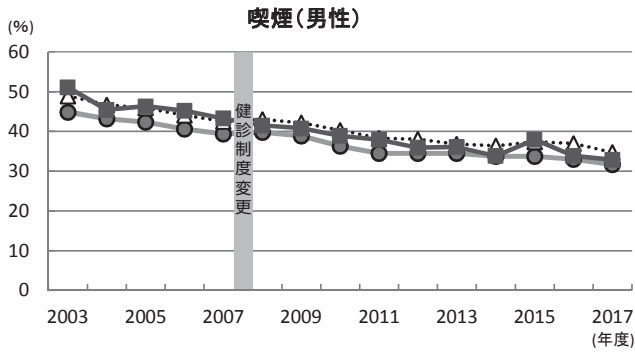
標準化死亡比	1.08	1.00	1.08	0.90	0.69	1.17	1.05	0.89	1.14	1.22	0.92	1.26	1.09	1.72
死亡数	1851	572	89	62	35	160	251	51	165	15	43	103	186	57
期待死亡数	1719.7	569.9	82.3	68.7	50.9	137.2	239.8	57.3	144.2	12.3	46.7	81.6	170.1	33.2
期待死亡数との差	131.3	2.1	6.7	-6.7	-15.9	22.8	11.2	-6.3	20.8	2.7	-3.7	21.4	15.9	23.8
全国に比べて有意に高い	○											○		○
全国に比べて有意に低い					○									

女性



標準化死亡比	1.10	1.04	1.38	1.23	0.69	0.79	0.90	1.52	1.05	0.98	1.15	1.14	1.14	1.19	1.10	1.05
死亡数	1771	395	58	71	18	42	30	24	289	44	182	23	44	114	164	9
期待死亡数	1606.1	381.6	42.1	57.5	26.2	53.4	33.2	15.7	276.5	44.9	158.4	20.2	38.5	95.6	148.7	8.6
期待死亡数との差	164.9	13.4	15.9	13.5	-8.2	-11.4	-3.2	8.3	12.5	-0.9	23.6	2.8	5.5	18.4	15.3	0.4
全国に比べて有意に高い	○		○													
全国に比べて有意に低い																

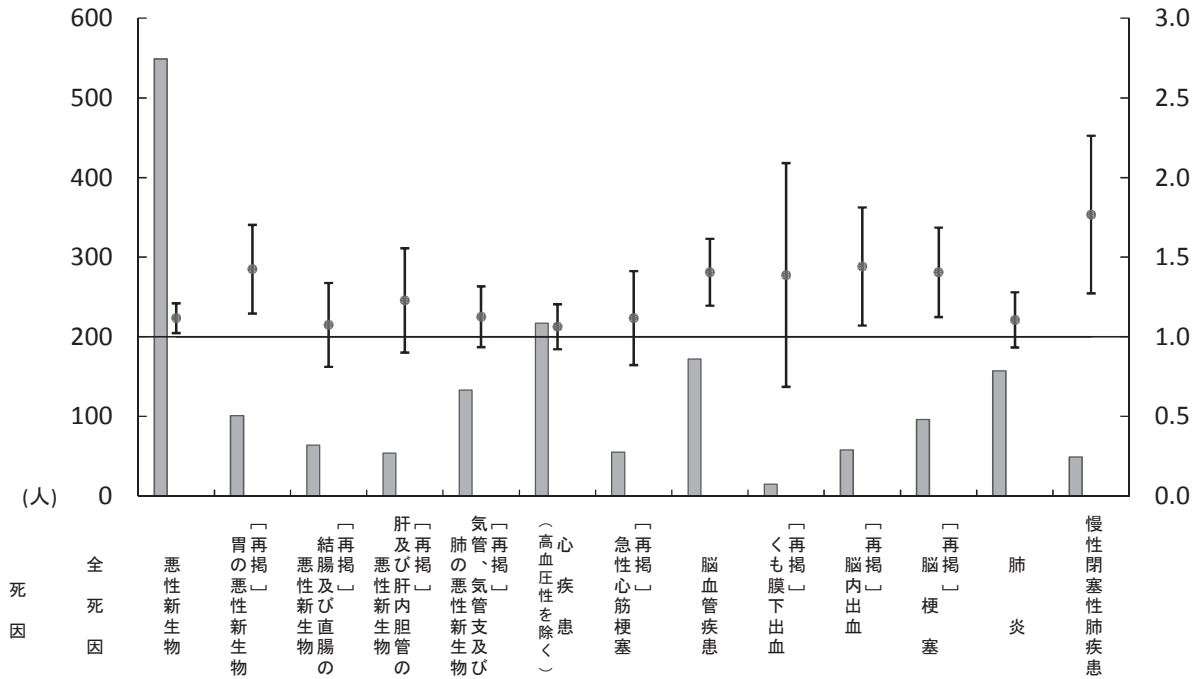
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化 (常総市)



坂東市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

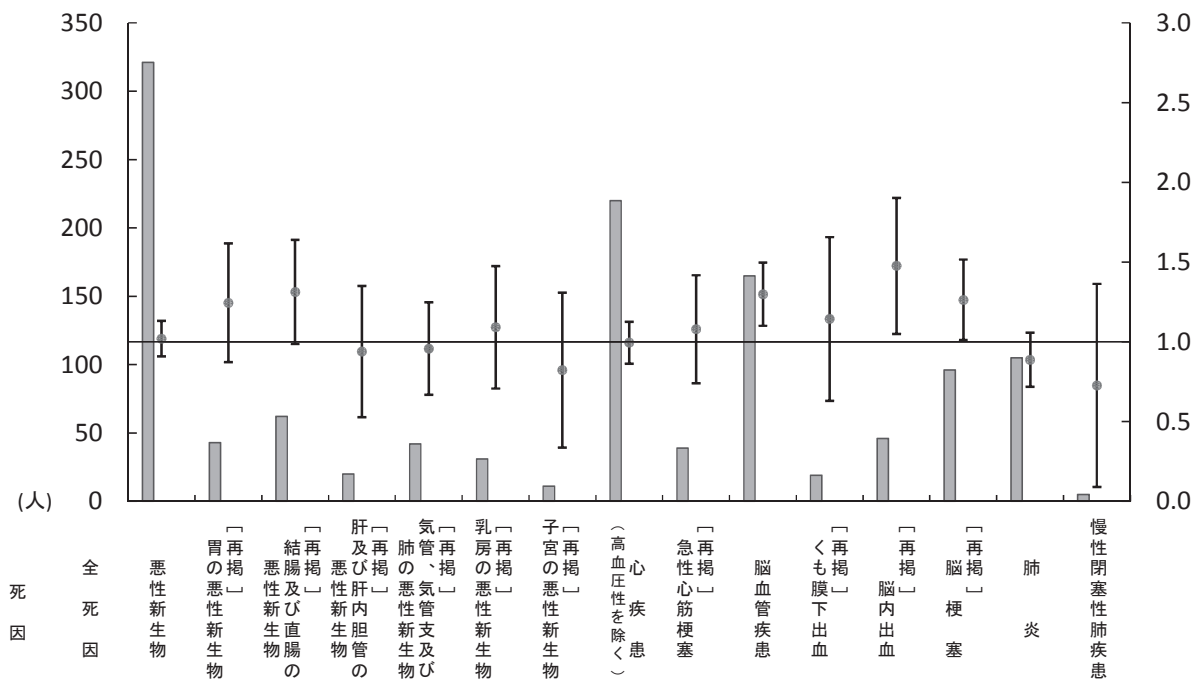
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。

男性



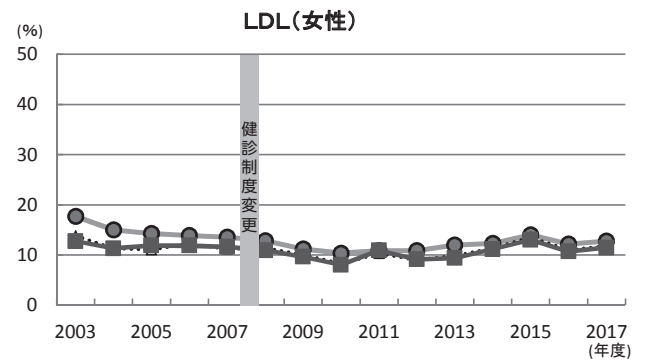
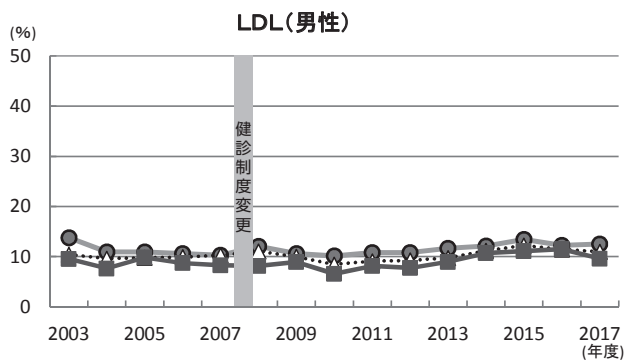
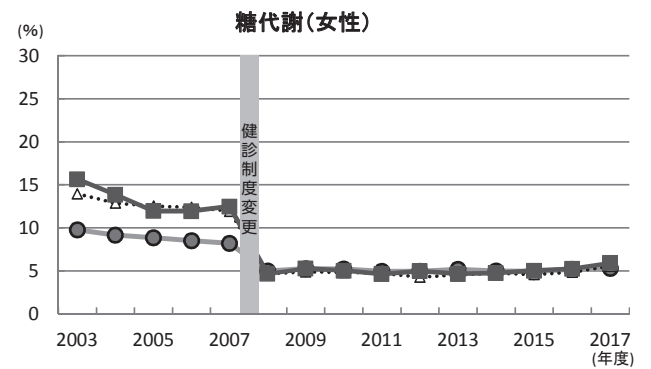
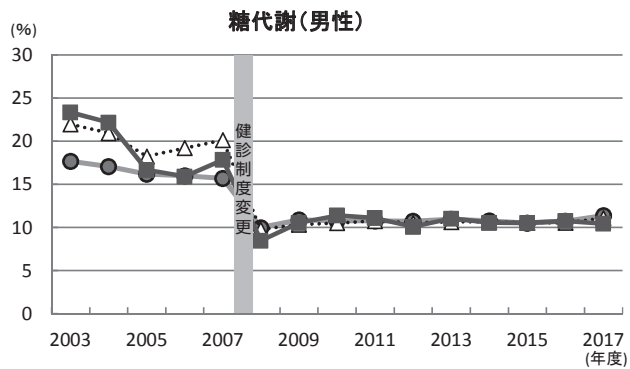
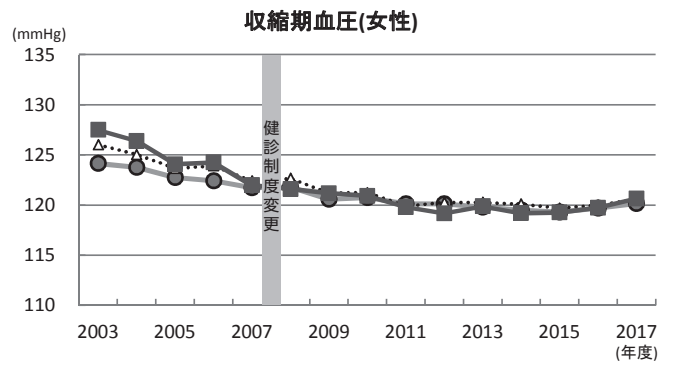
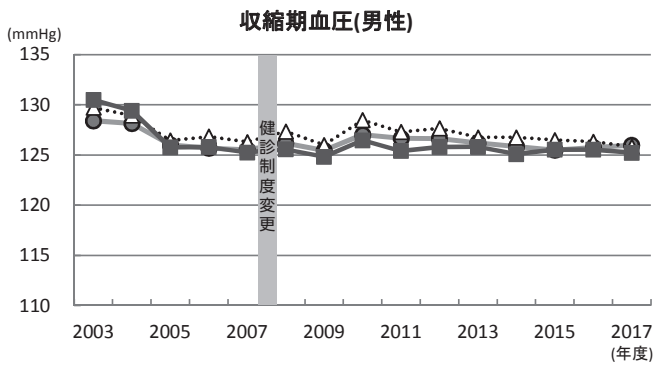
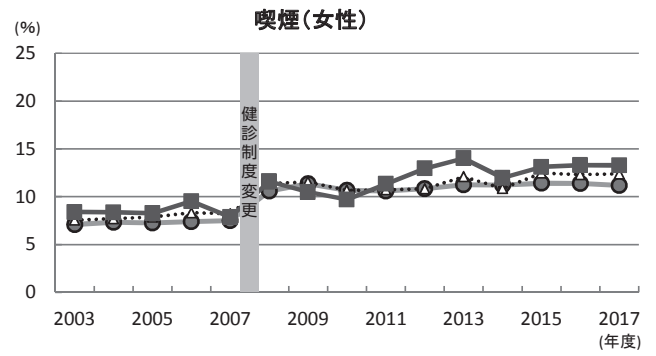
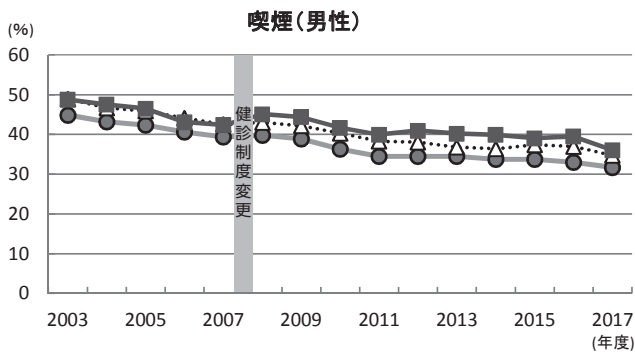
標準化死亡比	1.15	1.12	1.42	1.07	1.23	1.13	1.06	1.12	1.40	1.39	1.44	1.40	1.11	1.77
死亡数	1693	549	101	64	54	133	217	55	172	15	58	96	157	49
期待死亡数	1467.6	491.5	70.9	59.6	44.0	118.2	204.2	49.3	122.5	10.8	40.3	68.4	141.9	27.7
期待死亡数との差	225.4	57.5	30.1	4.4	10.0	14.8	12.8	5.7	49.5	4.2	17.7	27.6	15.1	21.3
全国に比べて有意に高い	○	○	○						○		○	○		○
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.13	1.02	1.24	1.31	0.94	0.96	1.09	0.82	0.99	1.08	1.30	1.14	1.48	1.26	0.89	0.73
死亡数	1462	321	43	62	20	42	31	11	220	39	165	19	46	96	105	5
期待死亡数	1296.8	314.9	34.5	47.2	21.3	43.9	28.4	13.4	221.3	36.1	127.1	16.6	31.2	76.0	118.4	6.9
期待死亡数との差	165.2	6.1	8.5	14.8	-1.3	-1.9	2.6	-2.4	-1.3	2.9	37.9	2.4	14.8	20.0	-13.4	-1.9
全国に比べて有意に高い	○										○		○	○		
全国に比べて有意に低い																

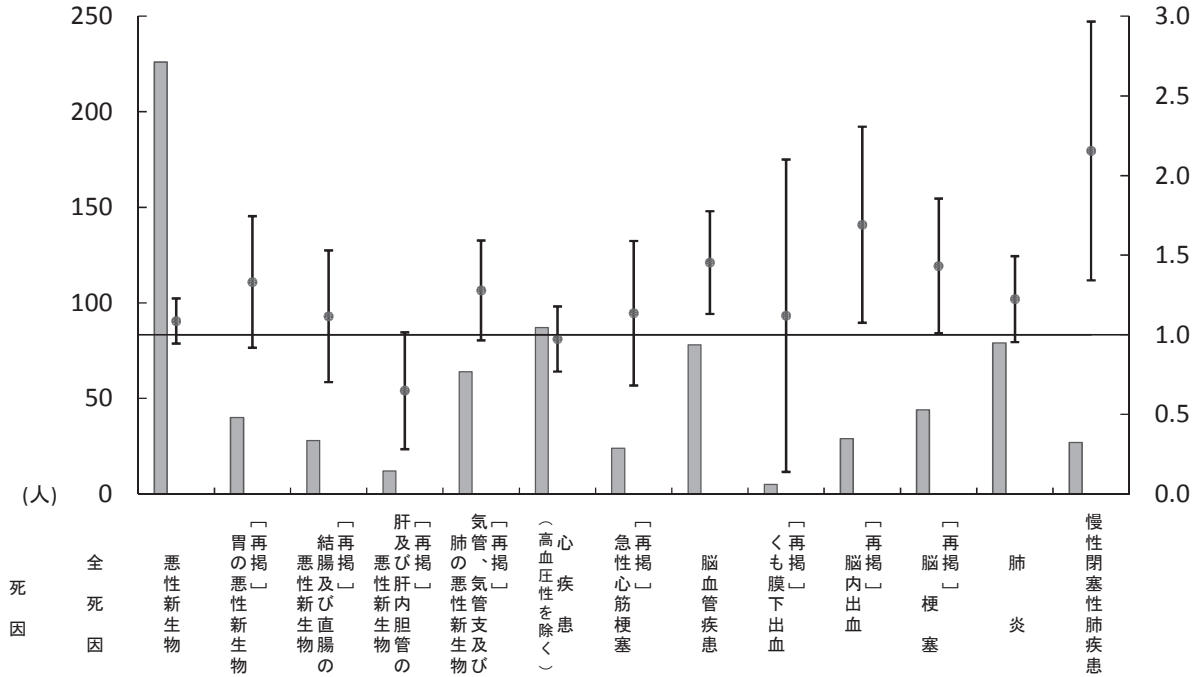
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化 (坂東市)



八千代町 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

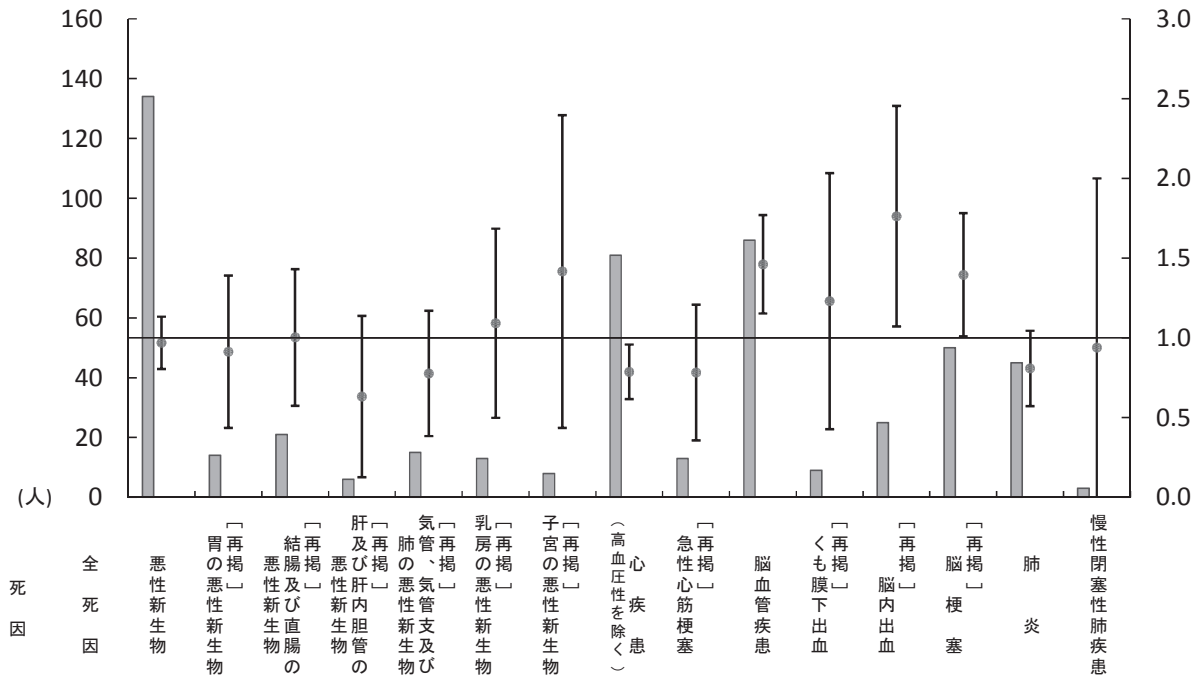
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。

男性



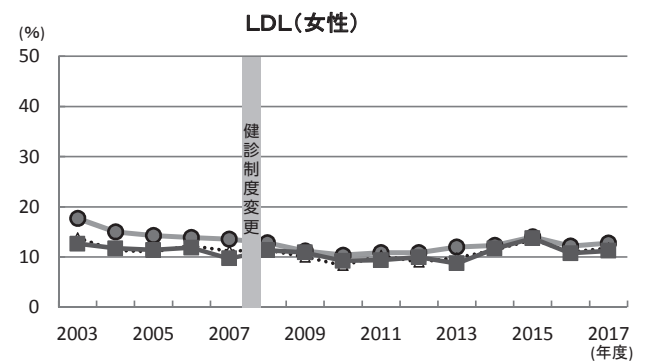
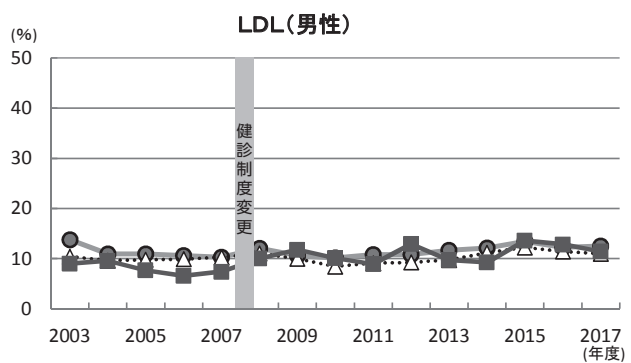
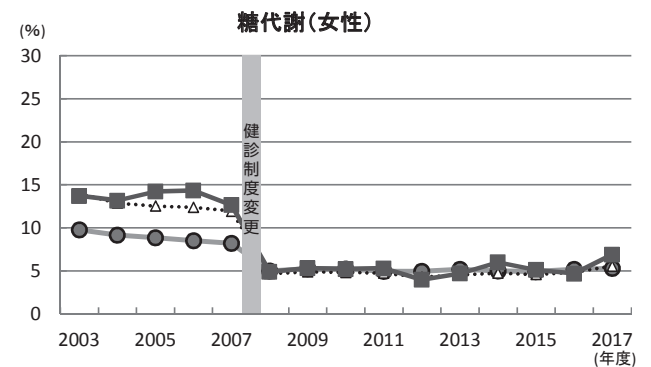
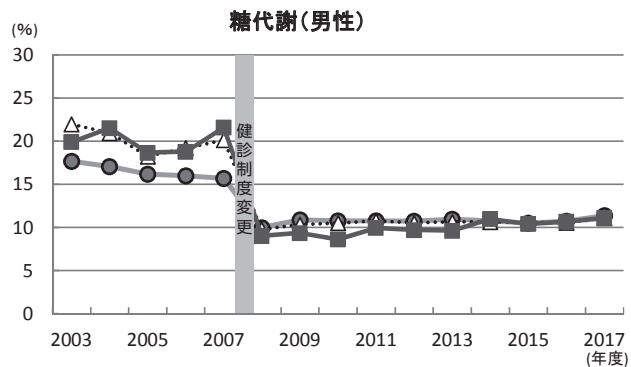
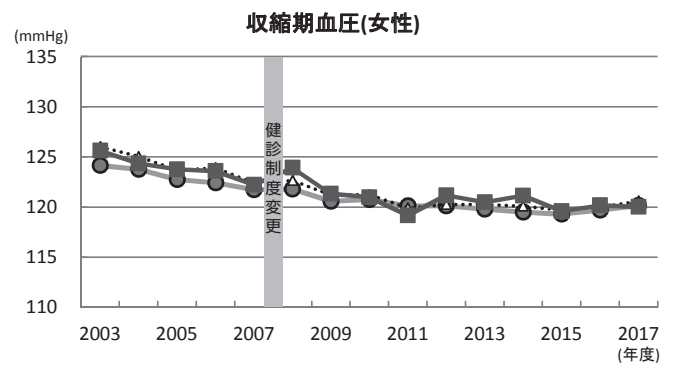
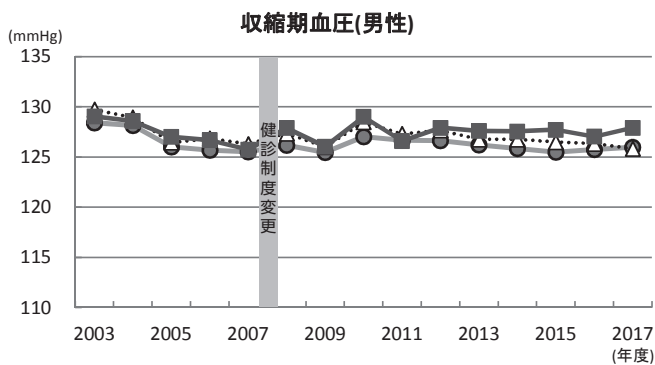
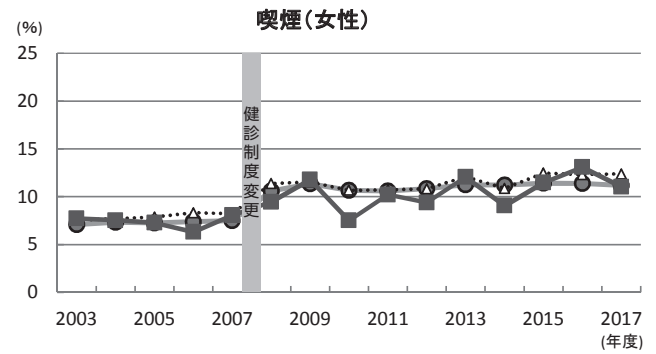
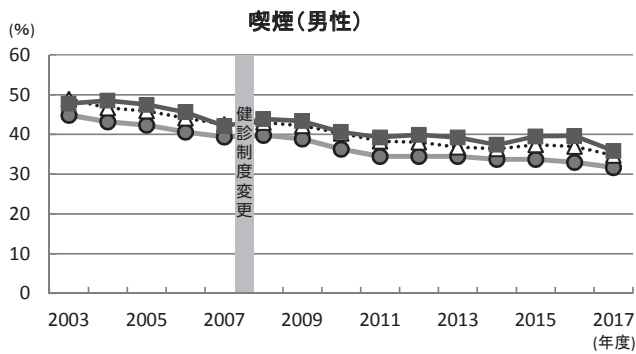
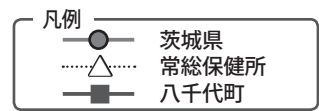
標準化死亡比	1.11	1.09	1.33	1.12	0.65	1.28	0.97	1.13	1.45	1.12	1.69	1.43	1.22	2.15
死亡数	708	226	40	28	12	64	87	24	78	5	29	44	79	27
期待死亡数	637.9	208.2	30.0	25.1	18.5	50.1	89.4	21.2	53.7	4.5	17.2	30.7	64.6	12.5
期待死亡数との差	70.1	17.8	10.0	2.9	-6.5	13.9	-2.4	2.8	24.3	0.5	11.8	13.3	14.4	14.5
全国に比べて有意に高い	○								○		○	○		○
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.08	0.97	0.91	1.00	0.63	0.78	1.09	1.42	0.79	0.78	1.46	1.23	1.76	1.40	0.81	0.94
死亡数	639	134	14	21	6	15	13	8	81	13	86	9	25	50	45	3
期待死亡数	594.0	138.3	15.3	21.0	9.5	19.3	11.9	5.7	103.0	16.6	58.9	7.3	14.2	35.8	55.7	3.2
期待死亡数との差	45.0	-4.3	-1.3	0.0	-3.5	-4.3	1.1	2.3	-22.0	-3.6	27.1	1.7	10.8	14.2	-10.7	-0.2
全国に比べて有意に高い											○		○	○		
全国に比べて有意に低い									○							

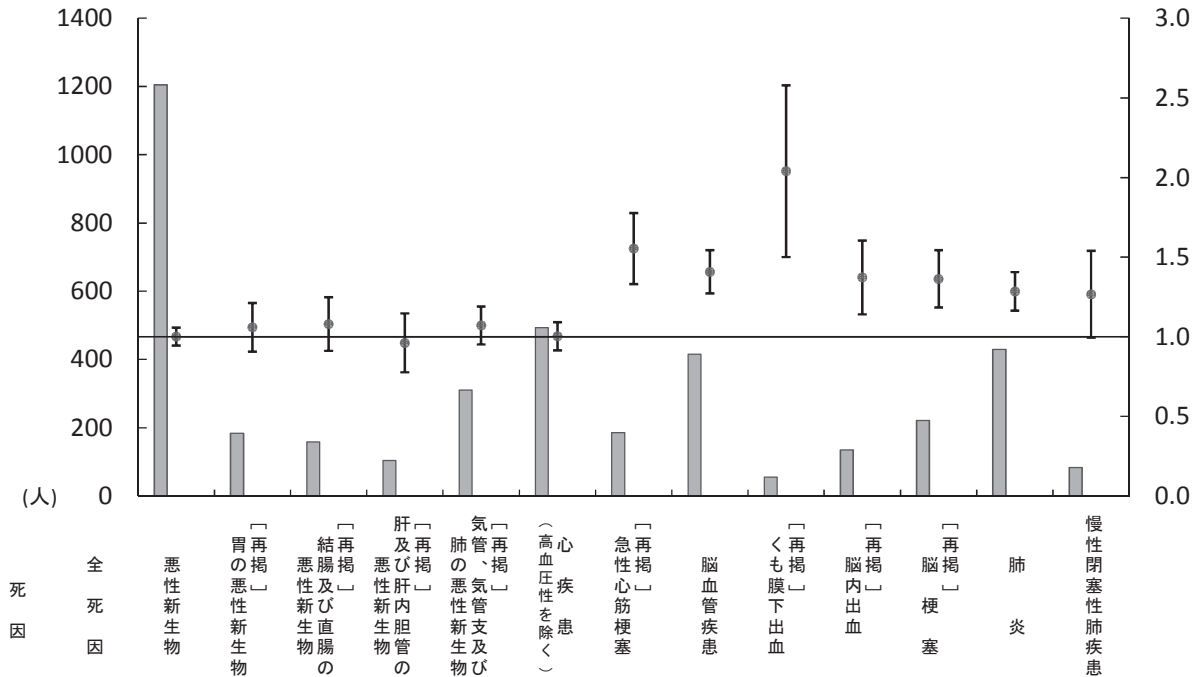
年齢調整健康日本21 関連指標の経年度変化(八千代町)



古河市 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

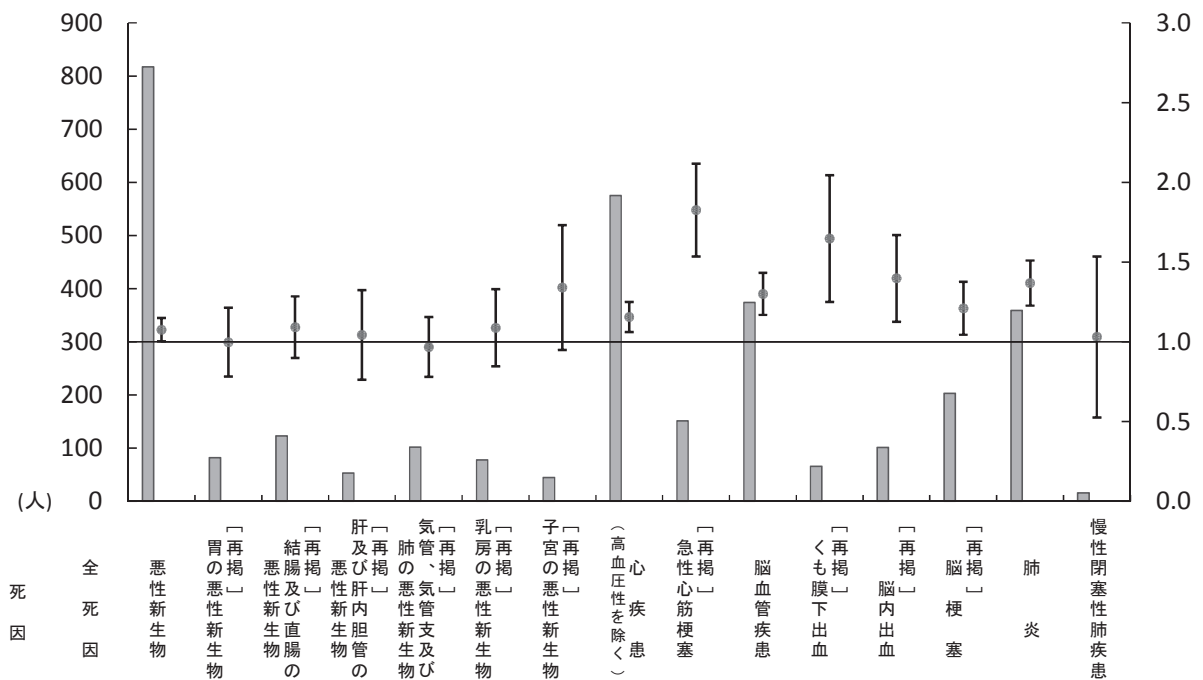
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、悪性新生物の死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



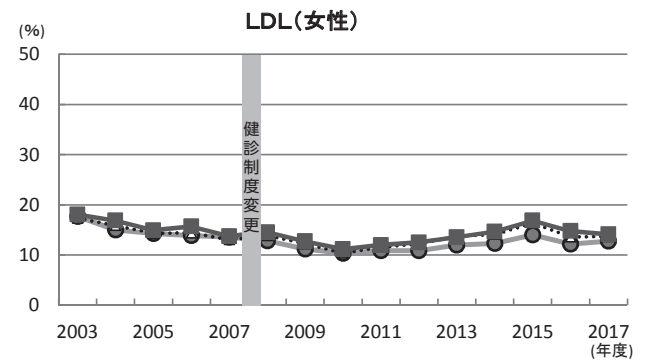
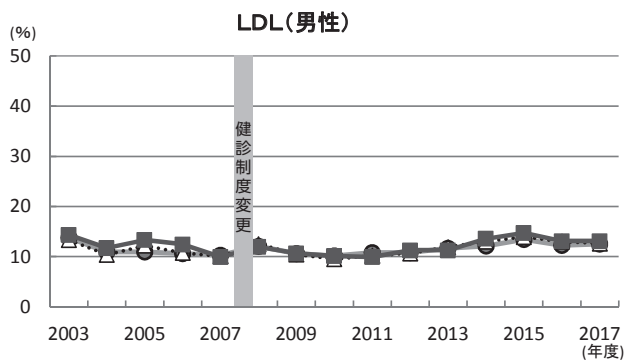
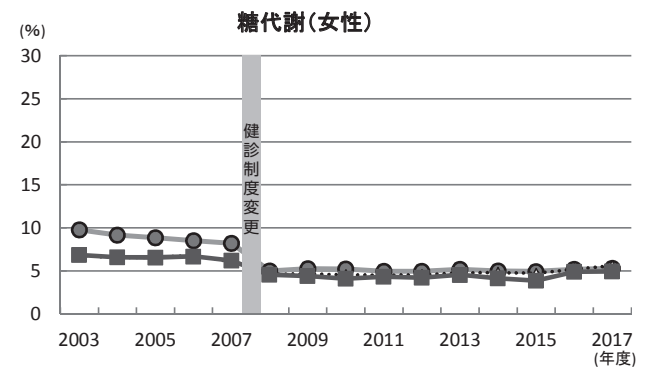
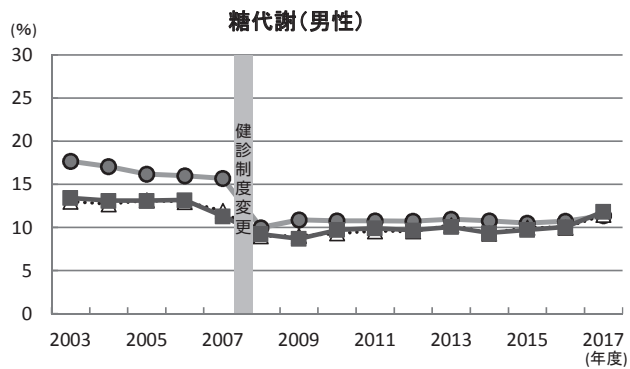
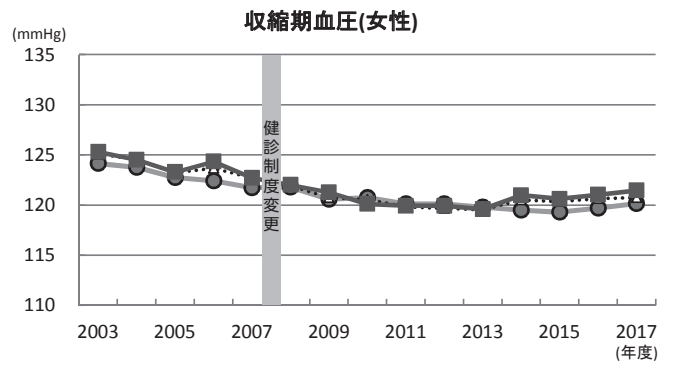
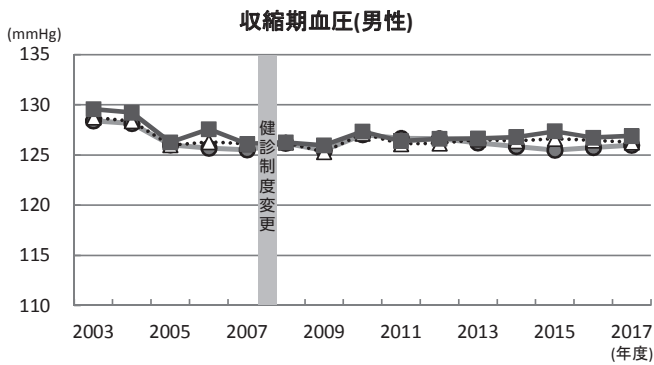
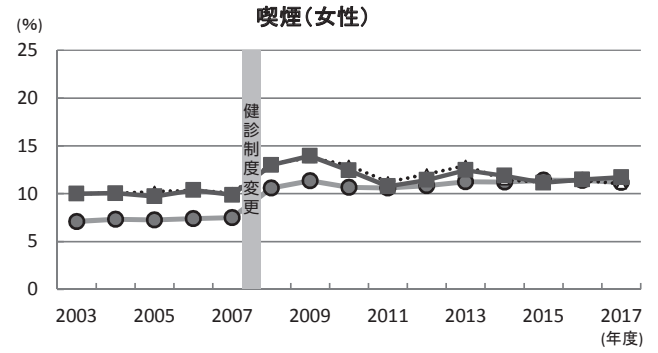
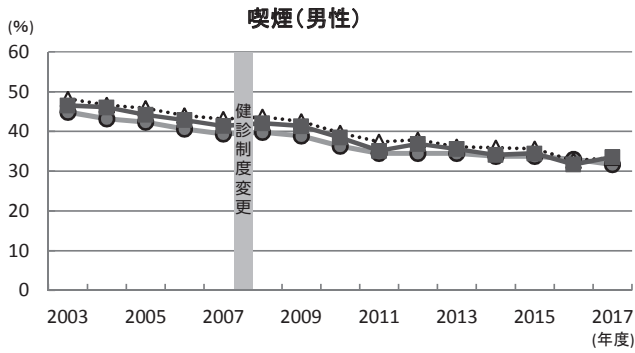
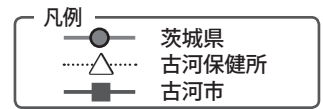
標準化死亡比	1.09	1.00	1.06	1.08	0.96	1.07	1.00	1.55	1.41	2.04	1.37	1.36	1.28	1.27
死亡数	3872	1205	184	158	104	310	493	186	415	55	135	221	429	83
期待死亡数	3551.0	1204.4	173.8	146.3	108.2	289.5	491.6	119.8	294.8	27.0	98.4	162.1	334.0	65.5
期待死亡数との差	321.0	0.6	10.2	11.7	-4.2	20.5	1.4	66.2	120.2	28.0	36.6	58.9	95.0	17.5
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	1.13	1.08	1.00	1.09	1.04	0.97	1.09	1.34	1.16	1.83	1.30	1.65	1.40	1.21	1.37	1.03
死亡数	3376	817	82	123	53	102	78	45	575	151	374	66	101	203	359	16
期待死亡数	2976.5	759.2	82.2	112.7	50.8	105.4	71.7	33.6	497.5	82.7	287.6	40.1	72.3	167.7	262.4	15.5
期待死亡数との差	399.5	57.8	-0.2	10.3	2.2	-3.4	6.3	11.4	77.5	68.3	86.4	25.9	28.7	35.3	96.6	0.5
全国に比べて有意に高い	○	○							○	○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い																

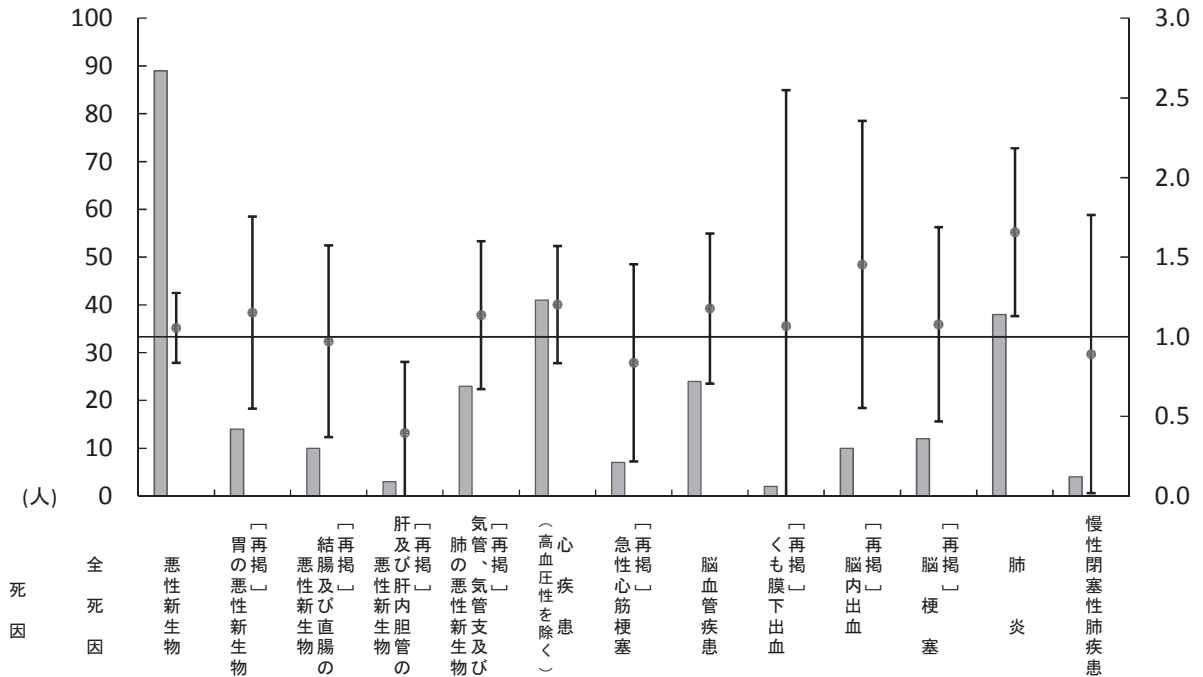
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化 (古河市)



五霞町 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

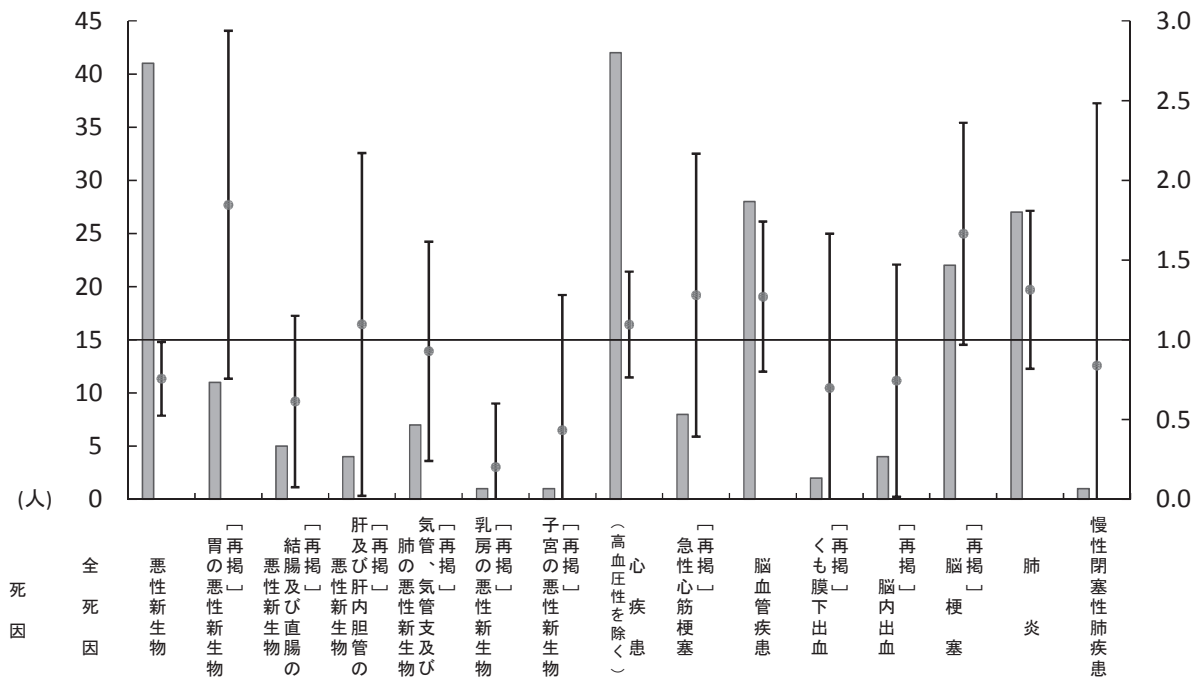
男性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



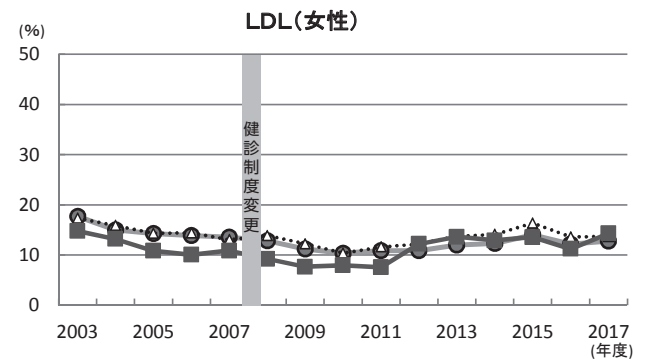
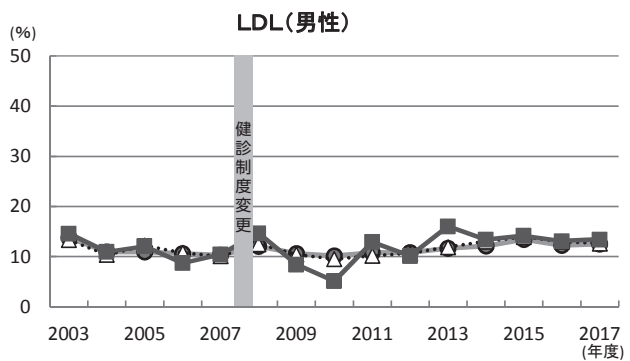
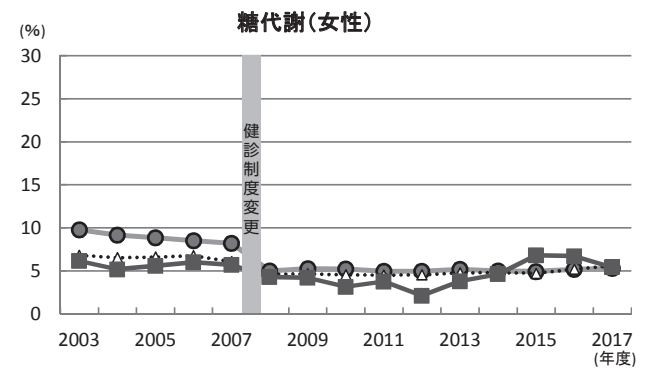
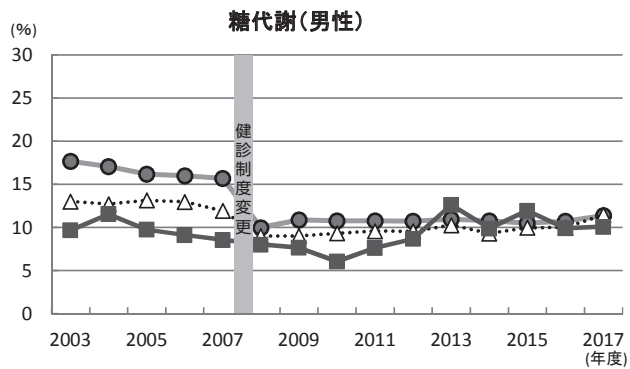
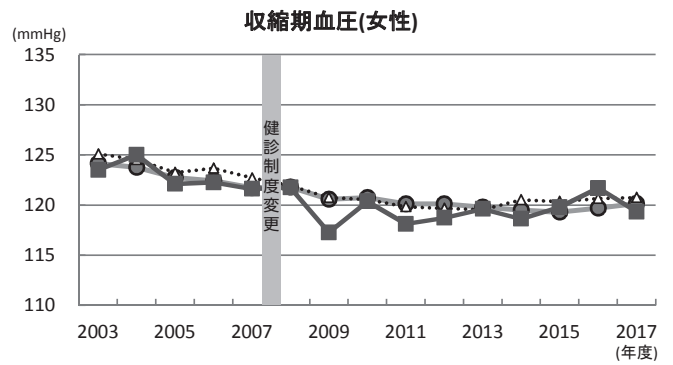
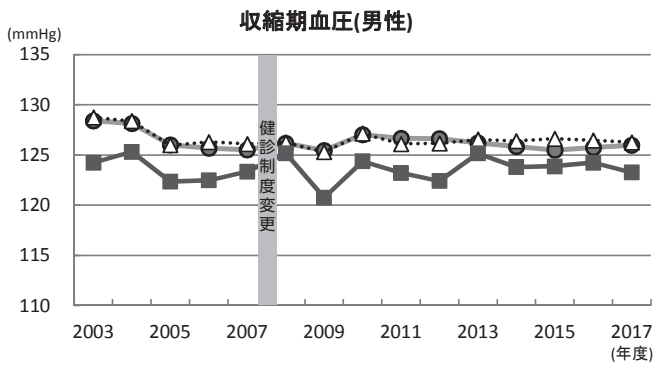
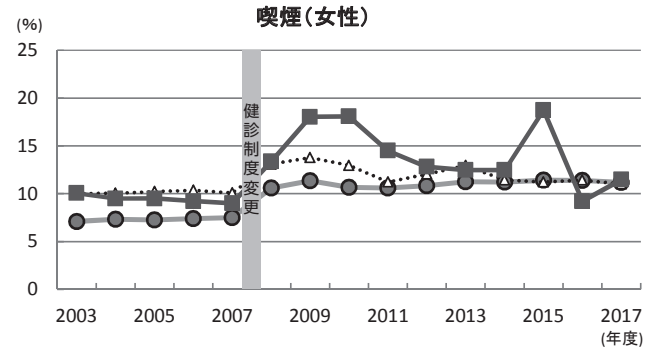
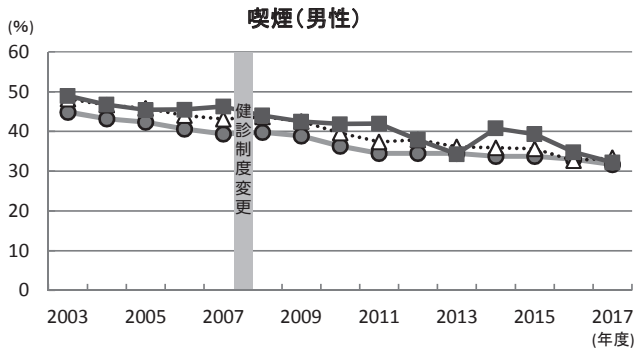
標準化死亡比	1.23	1.06	1.15	0.97	0.40	1.14	1.20	0.84	1.18	1.07	1.45	1.08	1.66	0.89
死亡数	302	89	14	10	3	23	41	7	24	2	10	12	38	4
期待死亡数	245.9	84.3	12.2	10.3	7.6	20.3	34.1	8.4	20.4	1.9	6.9	11.1	22.9	4.5
期待死亡数との差	56.1	4.7	1.8	-0.3	-4.6	2.7	6.9	-1.4	3.6	0.1	3.1	0.9	15.1	-0.5
全国に比べて有意に高い	○												○	
全国に比べて有意に低い					○									

女性



標準化死亡比	1.24	0.76	1.85	0.61	1.10	0.93	0.20	0.43	1.10	1.28	1.27	0.70	0.74	1.66	1.31	0.84
死亡数	279	41	11	5	4	7	1	1	42	8	28	2	4	22	27	1
期待死亡数	224.1	54.3	6.0	8.2	3.6	7.5	4.9	2.3	38.3	6.2	22.0	2.9	5.4	13.2	20.6	1.2
期待死亡数との差	54.9	-13.3	5.0	-3.2	0.4	-0.5	-3.9	-1.3	3.7	1.8	6.0	-0.9	-1.4	8.8	6.4	-0.2
全国に比べて有意に高い	○															
全国に比べて有意に低い		○					○									

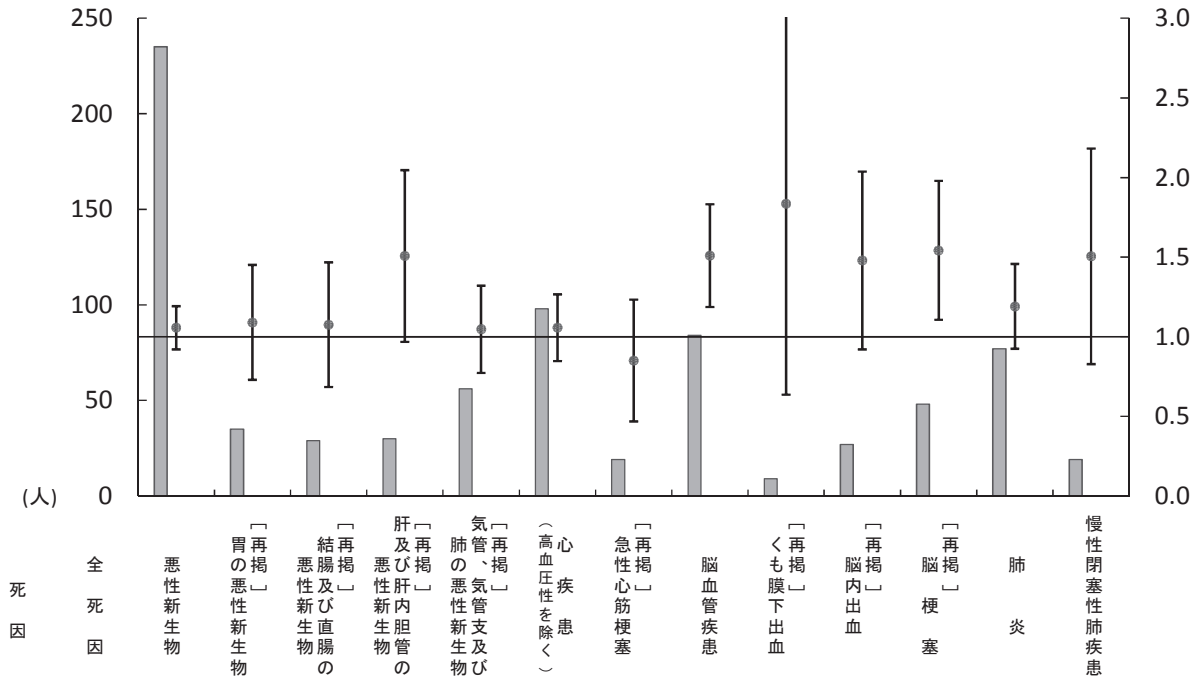
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（五霞町）



境町 死亡数及び標準化死亡比 (2012～2016)

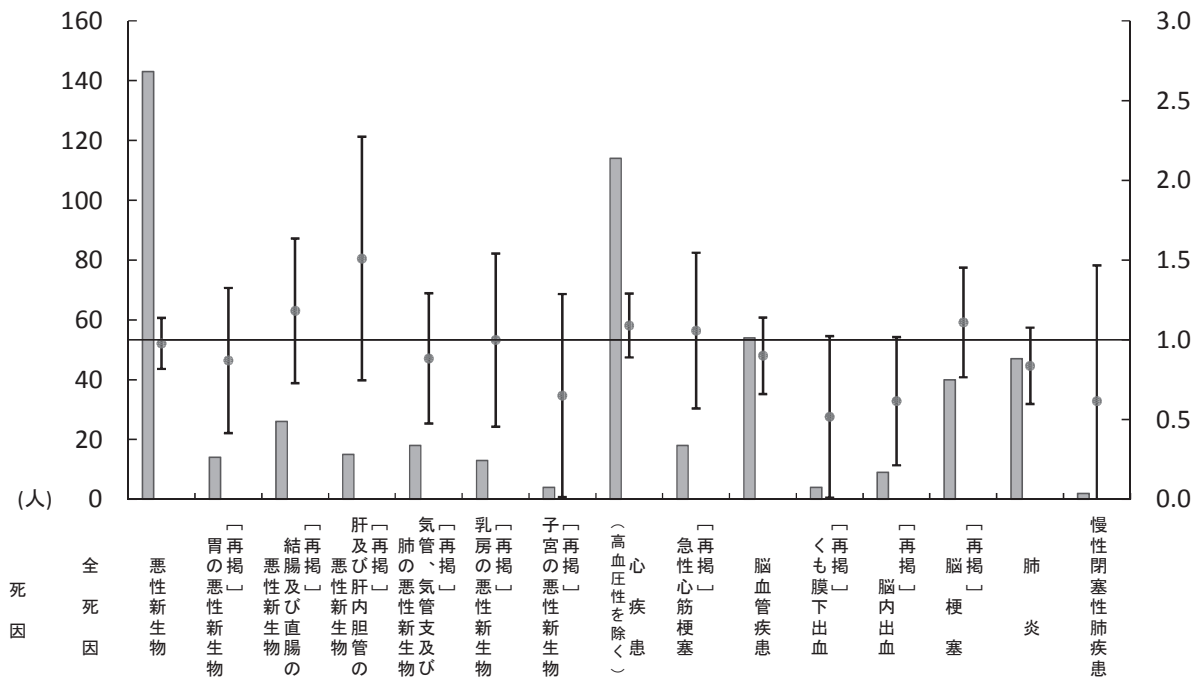
男性では、脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



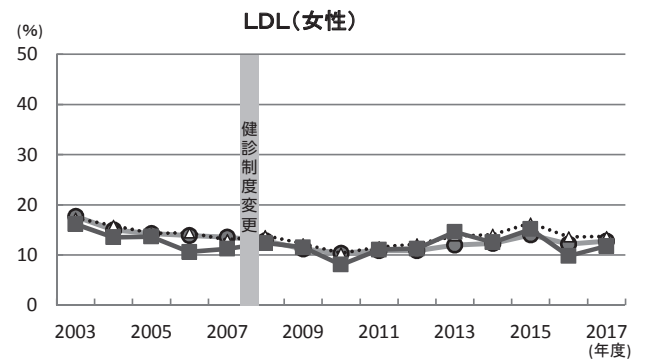
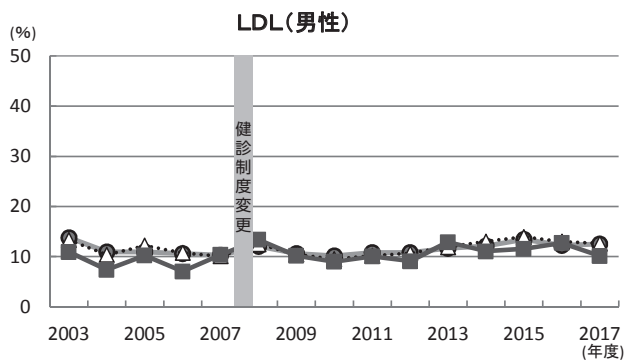
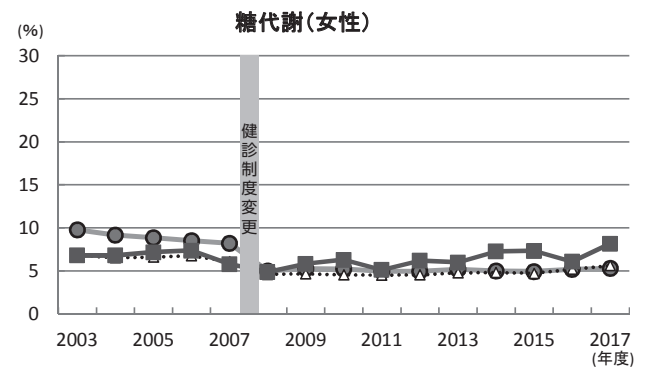
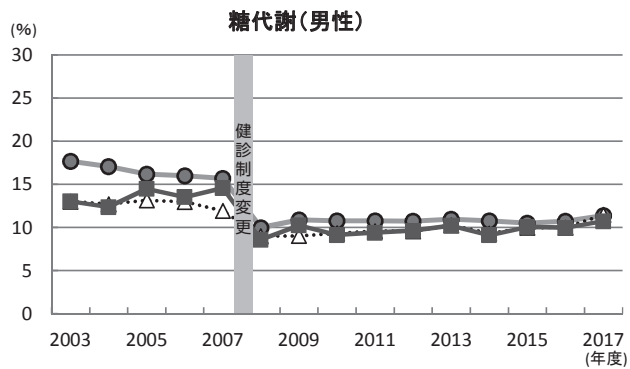
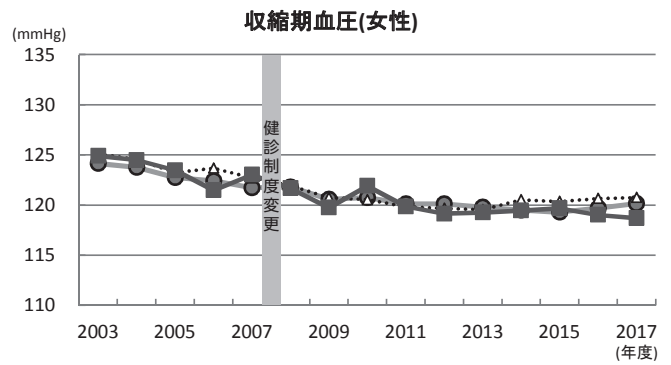
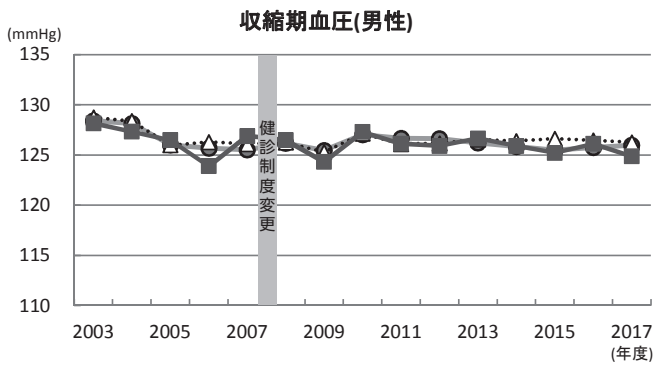
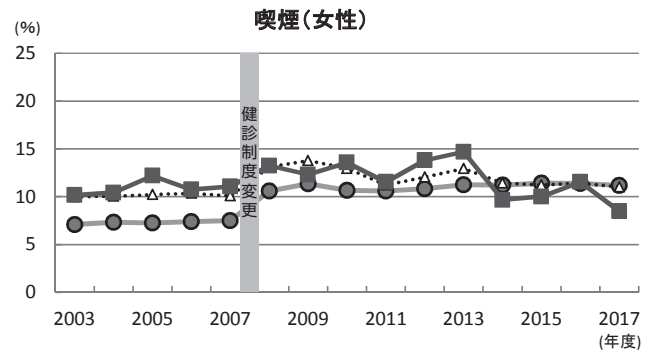
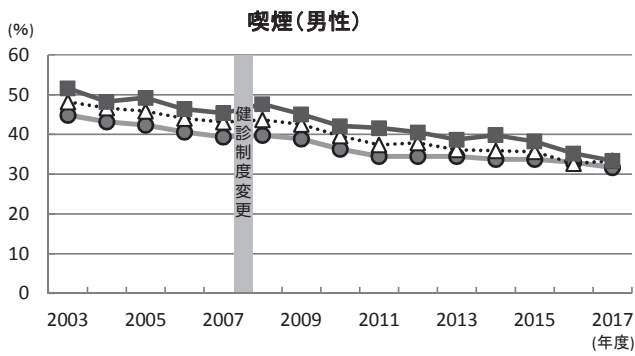
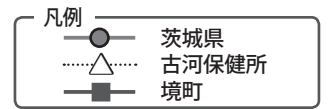
標準化死亡比	1.19	1.06	1.09	1.08	1.51	1.05	1.06	0.85	1.51	1.83	1.48	1.54	1.19	1.50
死亡数	793	235	35	29	30	56	98	19	84	9	27	48	77	19
期待死亡数	666.2	222.5	32.1	27.0	19.9	53.5	92.8	22.3	55.7	4.9	18.3	31.1	64.7	12.6
期待死亡数との差	126.8	12.5	2.9	2.0	10.1	2.5	5.2	-3.3	28.3	4.1	8.7	16.9	12.3	6.4
全国に比べて有意に高い	○								○			○		
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.11	0.98	0.87	1.18	1.51	0.88	1.00	0.65	1.09	1.06	0.90	0.52	0.61	1.11	0.84	0.61
死亡数	680	143	14	26	15	18	13	4	114	18	54	4	9	40	47	2
期待死亡数	610.4	146.3	16.1	22.0	9.9	20.4	13.0	6.2	104.6	17.0	60.0	7.7	14.6	36.1	56.2	3.3
期待死亡数との差	69.6	-3.3	-2.1	4.0	5.1	-2.4	0.0	-2.2	9.4	1.0	-6.0	-3.7	-5.6	3.9	-9.2	-1.3
全国に比べて有意に高い	○															
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（境町）



平成 31 年 茨城県市町村別健康指標

平成 31 年 3 月

茨城県

茨城県立健康プラザ

(公財) 茨城県総合健診協会

〒310 - 0852 茨城県水戸市笠原町 993 - 2

電話 : 029 - 243 - 4171 FAX : 029 - 243 - 9785

Copyright(C)2019

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