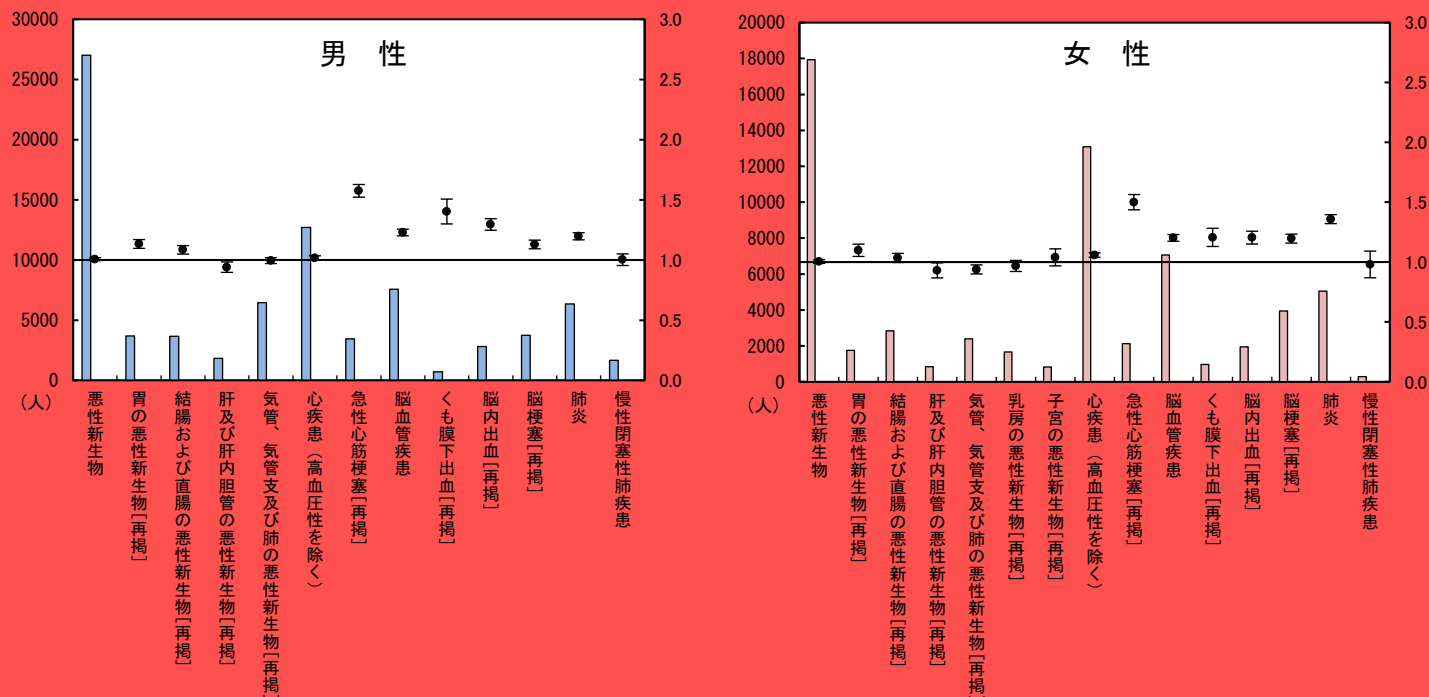


令和7年 茨城県市町村別健康指標

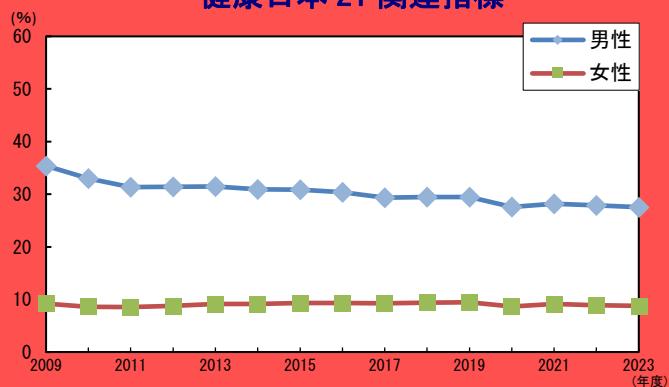
5年間の死亡数及び標準化死亡比（2019年～2023年）

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（2009年～2023年）

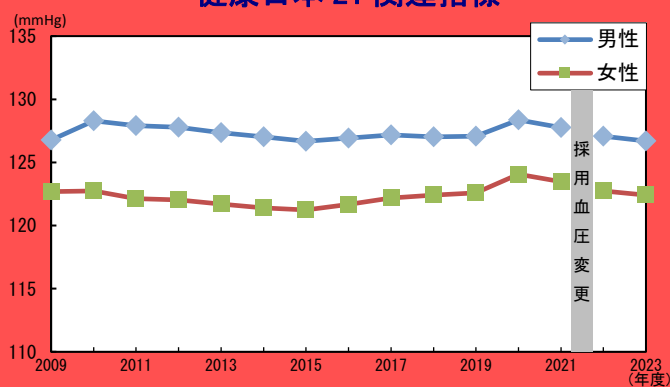
茨城県の死亡数及び標準化死亡比（男性・女性）



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

令和7年9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、県内の各二次保健医療圏及び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、2019年から2023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、2009年から2023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に活用され、地域の実情を踏まえた具体的な健康づくりへの取組のほか、市町村健康増進計画やデータヘルス計画の策定など、各分野でお役立ていただけますと幸いです。

最後に、本冊子を作成するに当たり御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。

令和7年9月

茨城県保健医療部健康推進課長

石川 裕子

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
	水戸保健医療圏	14
	日立保健医療圏	16
	常陸太田・ひたちなか保健医療圏	18
	鹿行保健医療圏	20
	土浦保健医療圏	22
	つくば保健医療圏	24
	取手・竜ヶ崎保健医療圏	26
	筑西・下妻保健医療圏	28
	古河・坂東保健医療圏	30
	水戸市	32
	笠間市	34
	小美玉市	36
	茨城町	38
	大洗町	40
	城里町	42
	日立市	44
	高萩市	46
	北茨城市	48
	常陸太田市	50
	ひたちなか市	52
	常陸大宮市	54
	那珂市	56
	東海村	58
	大子町	60
	鹿嶋市	62
	潮来市	64
	神栖市	66
	行方市	68
	鉾田市	70
	土浦市	72
	石岡市	74
	かすみがうら市	76
	常総市	78
	つくば市	80
	つくばみらい市	82
	龍ヶ崎市	84
	取手市	86
	牛久市	88
	守谷市	90
	稲敷市	92
	美浦村	94
	阿見町	96
	河内町	98
	利根町	100
	結城市	102
	下妻市	104
	筑西市	106
	桜川市	108
	八千代町	110
	古河市	112
	坂東市	114
	五霞町	116
	境町	118
V	市町村別特定健診データ集計結果	121

I グラフのみかた

1 コメントのみかた

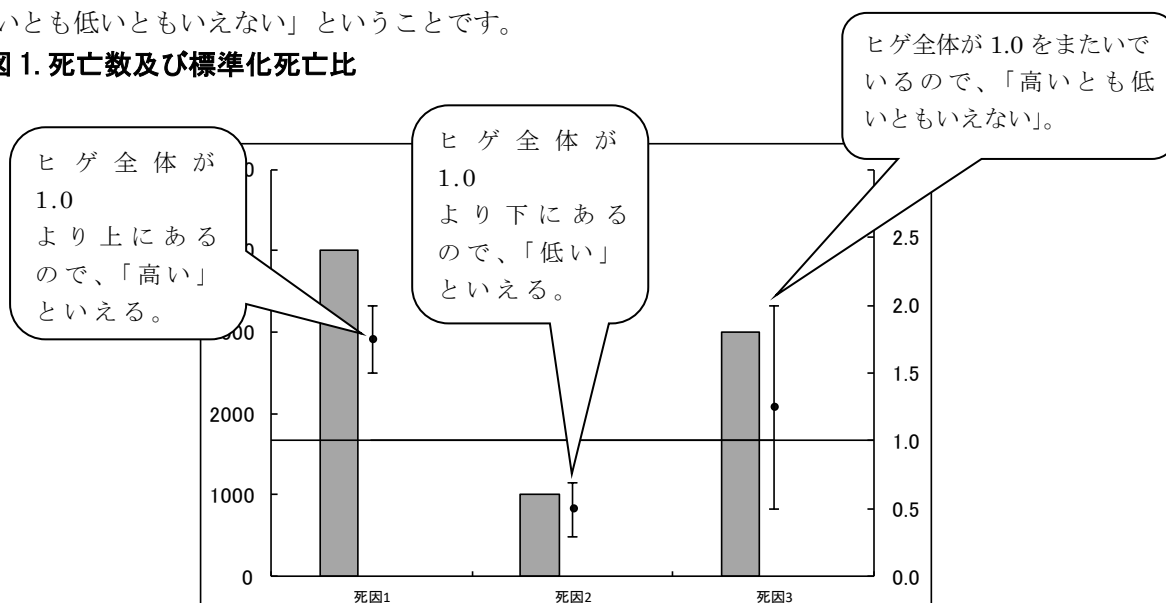
主に、日本の3大死因である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患について、記載しています。

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。

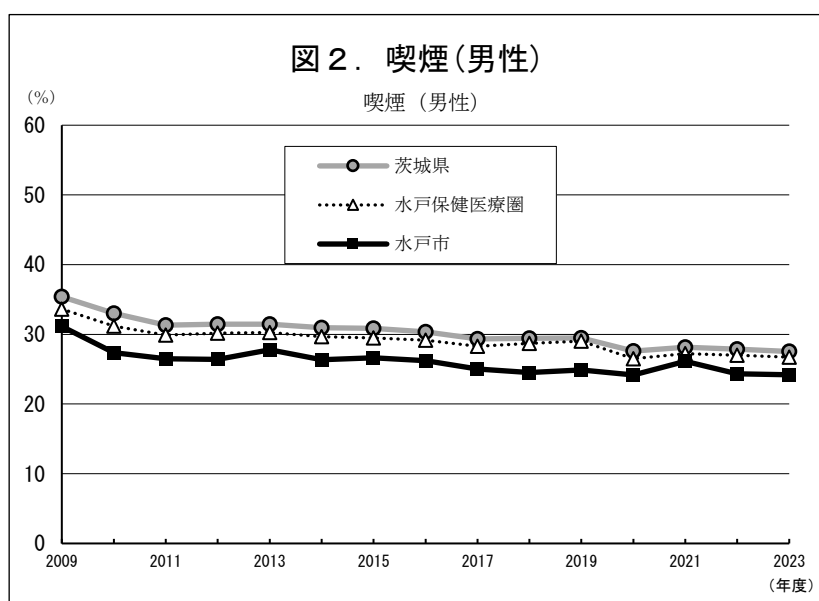
縦棒は死亡数を示しています。点は標準化死亡比を示しており、人口構成の影響（高齢化率など）を除外した場合に、茨城県、各二次保健医療圏、各市町村の死亡率が「全国」の何倍であるかを意味します。点の上下に伸びているヒゲは、結果にどのくらい信頼性があるのかを示しています（95%信頼区間）。ヒゲ全体が1.0より上にある場合は、全国と比べて死亡率が「高い」、逆にヒゲ全体が1.0より下にある場合は、全国と比べて死亡率が「低い」といえます。ヒゲが1.0をまたいでいる場合は、死亡率が「高いとも低いともいえない」ということです。

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、各二次保健医療圏および各市町村の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。



Ⅱ 算出方法

1 茨城県・二次保健医療圏・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「人口動態統計」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。

(期待死亡数) = (全国死亡率) × (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。

(標準化死亡比) = (実際の死亡数) ÷ (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。)

(期待死亡数との差) = (実際の死亡数) - (期待死亡数)

(3) 解釈と 95%信頼区間

「全国と同じ死亡率なら〇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(△÷〇)倍である」というのが標準化死亡比です。

しかし、もし〇の部分「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。計算すると 2 倍ということになります。「これは死亡率が高くて問題だ」といえるのでしょうか。別な時期の標準化死亡比を計算すると、やはり期待死亡数が 0.5 人で、実際には 0 人死亡だとすると、0 倍ということになります。「これは死亡率が低くてよいことだ」といえるのでしょうか。

このような現象は、人口が少ない(死亡数が少ない)ために起こることです。そこで、「人口がとっても多かったら標準化死亡比はどうなるか」を推定することになります。推定ですから、一つの値として言い当てることは困難なため、だいたいの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。

(標準化死亡比) ± 1.96 × (標準化死亡比) ÷ √(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 年度から令和 5 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、二次保健医療圏、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「平成 27 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になります。

◇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。

2022 年度以降について、一人に 2 回以上の血圧測定記録がある場合は、最小値を以って当該個人の血圧値としています。

◇糖代謝

血糖(空腹時・随時とも)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、血糖(空腹時・随時とも)126 mg/dl 以上、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%以上で集計しています。

◇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－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

(4) 地域比較に関する留意点

健診機関や医療機関によって、検査の方法、機器、試薬等が異なることがあります。この場合、各市町村が検査（健康診査）をどこに何人分くらい委託したかによって、集計結果が異なる可能性があります。この本の集計結果の地域比較においては、地域差だけでなく、健診機関や医療機関等の差が含まれている可能性があることに十分ご注意ください。

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]

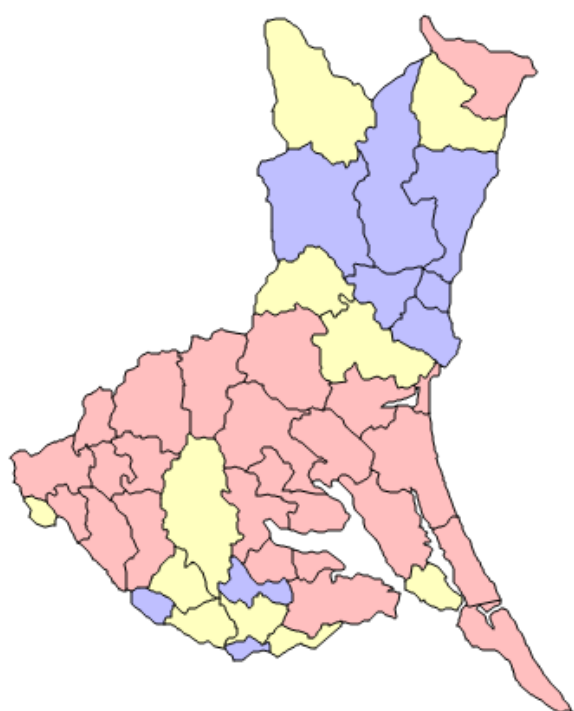
- ①死亡数及び標準化死亡比
- ②年齢調整健康日本 21 関連指標
- ③市町村別特定健診データ集計結果
- ④SMR グラフ作成ファイル
- ⑤その他の資料

二次保健医療圏区域

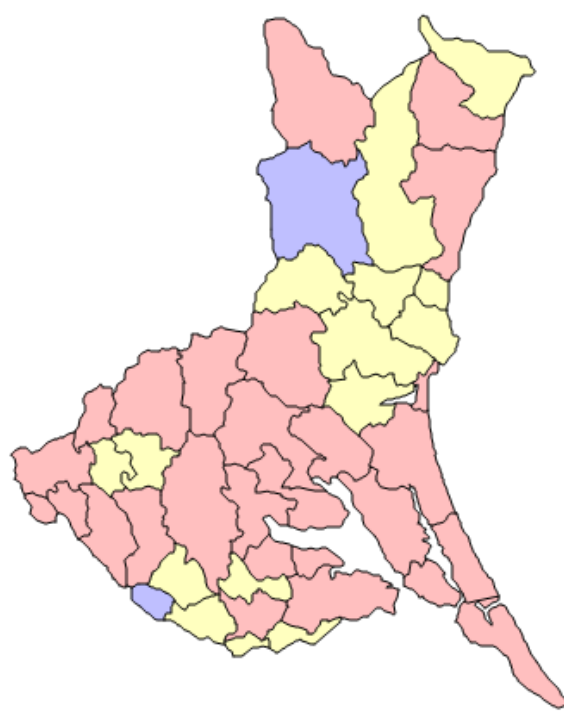
北茨城
高萩
日立
常陸大宮
常陸太田
日立保健医療圏
城里
那珂
東海
ひたちなか
大洗
筑西
結城
古河
八千代
下妻
五霞
境
坂東
常総
つくば
土浦
小美玉
美浦
阿見
牛久
龍ヶ崎
利根
河内
取手
守谷
つくばみらい
常総
行方
鉾田
鹿行保健医療圏
鹿嶋
神栖

常陸太田・ひたちなか保健医療圏
日立保健医療圏
水戸保健医療圏
筑西・下妻保健医療圏
古河・坂東保健医療圏
つくば保健医療圏
土浦保健医療圏
取手・龍ヶ崎保健医療圏

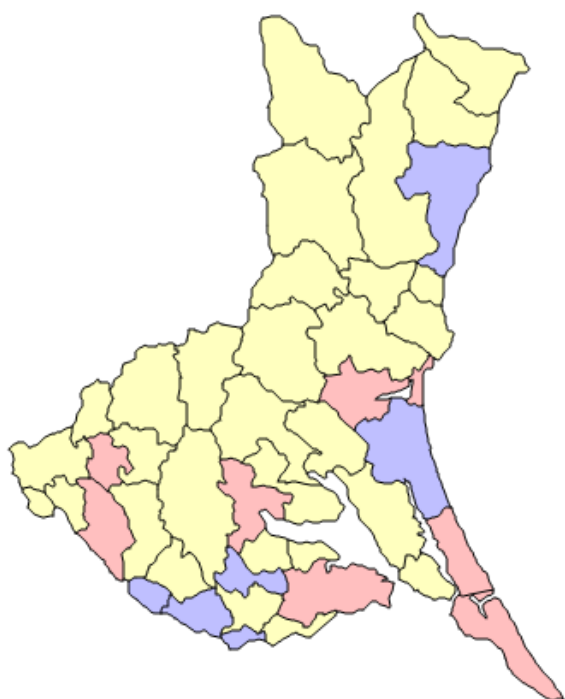
Ⅲ 死因別標準化死亡比の地域分布 (2019 年～2023 年)



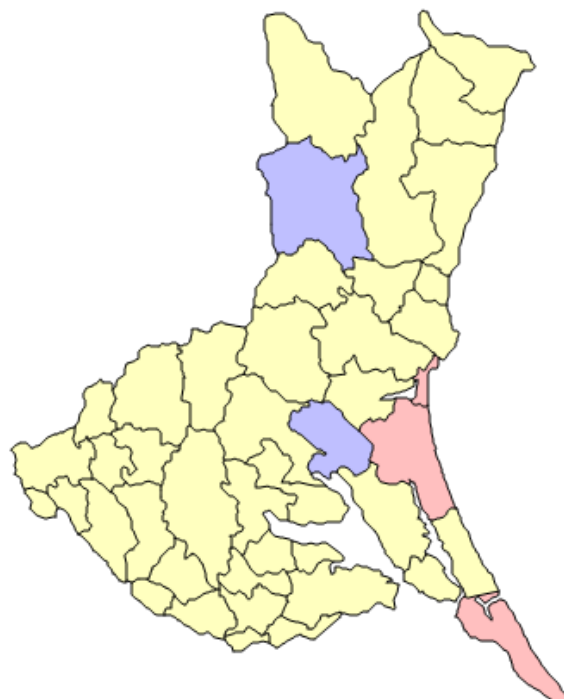
全死因(男性)



全死因(女性)

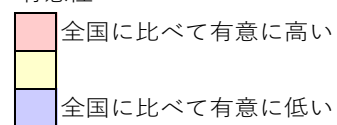


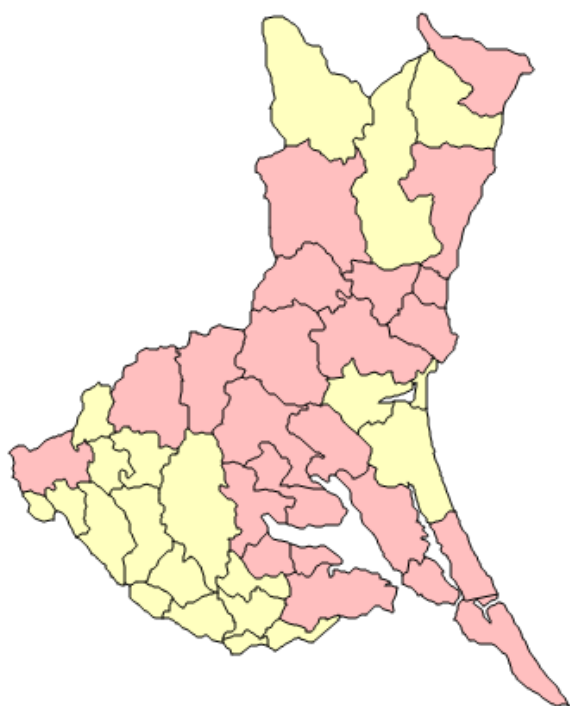
悪性新生物(男性)



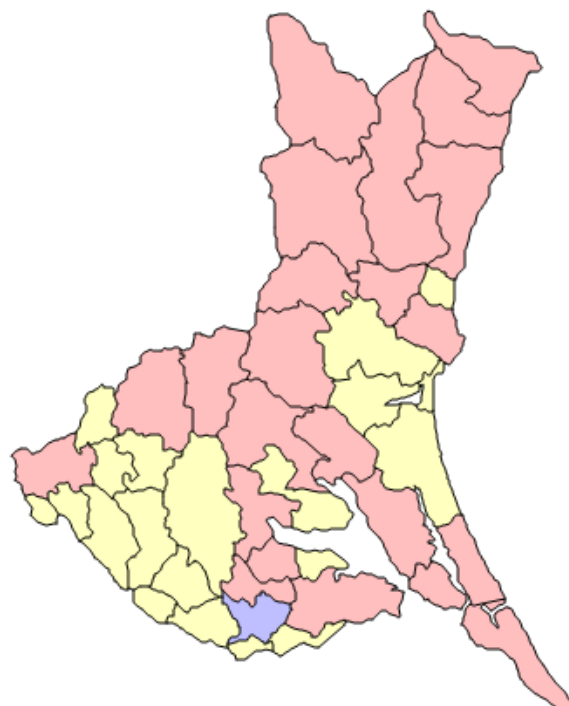
悪性新生物(女性)

有意性

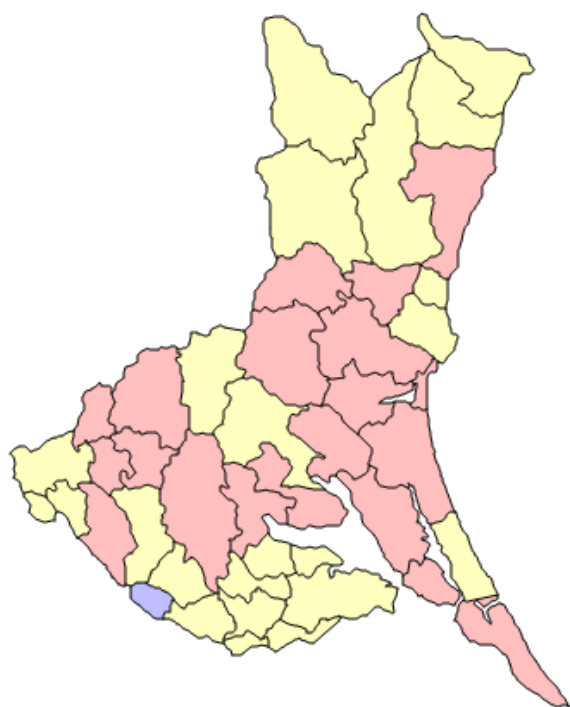




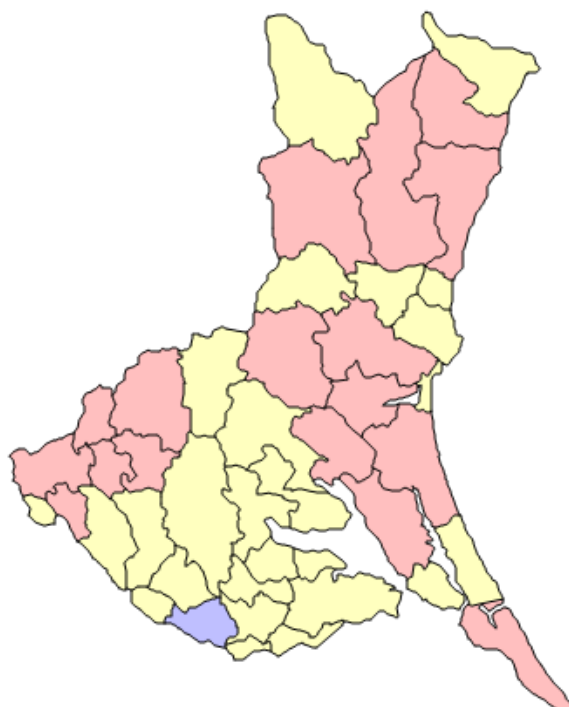
急性心筋梗塞(男性)



急性心筋梗塞(女性)

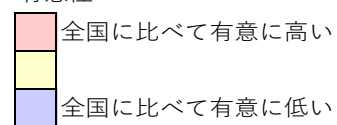


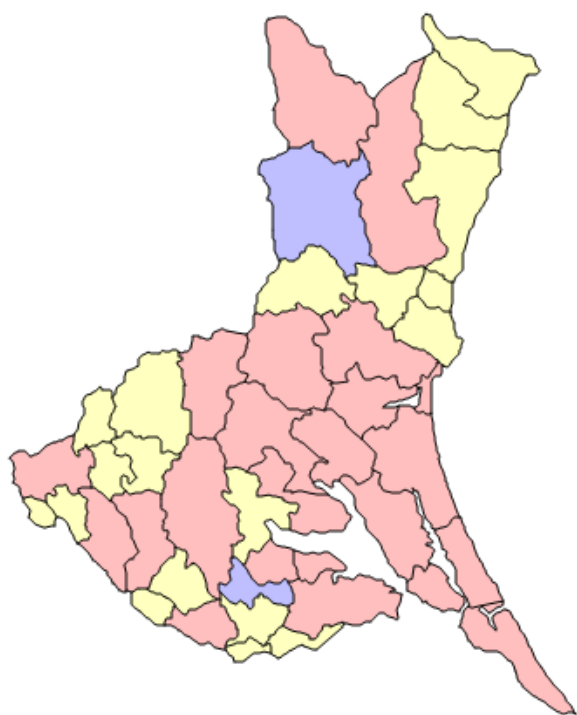
脳血管疾患(男性)



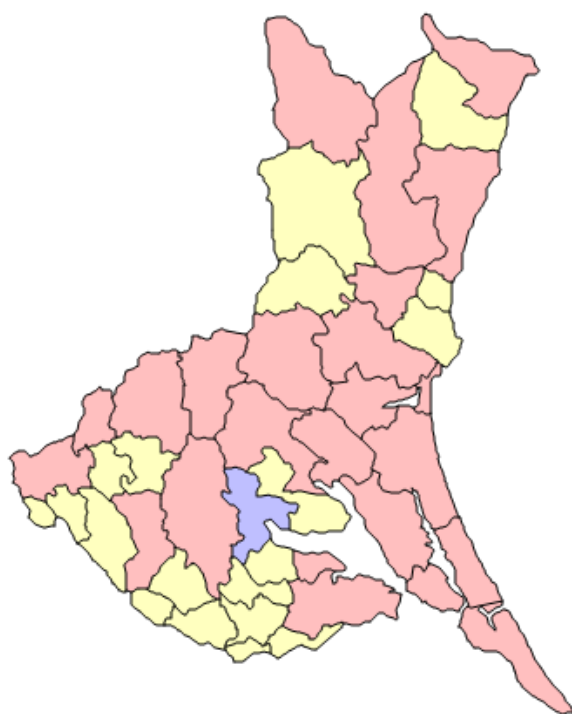
脳血管疾患(女性)

有意性

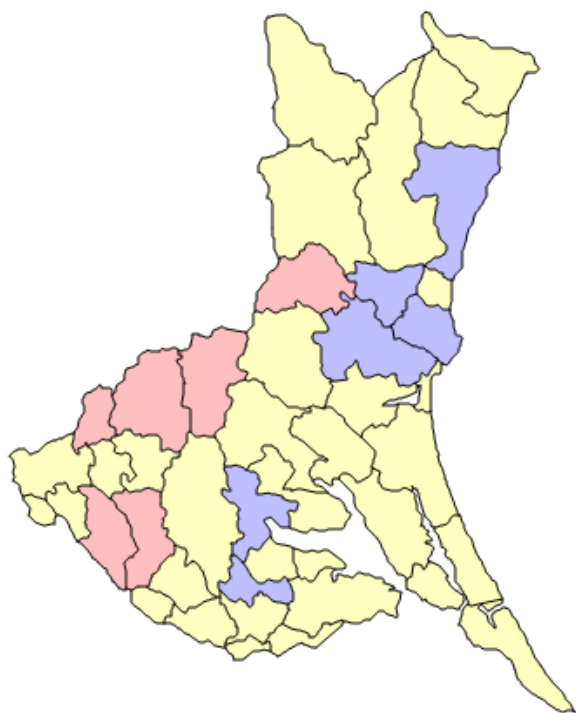




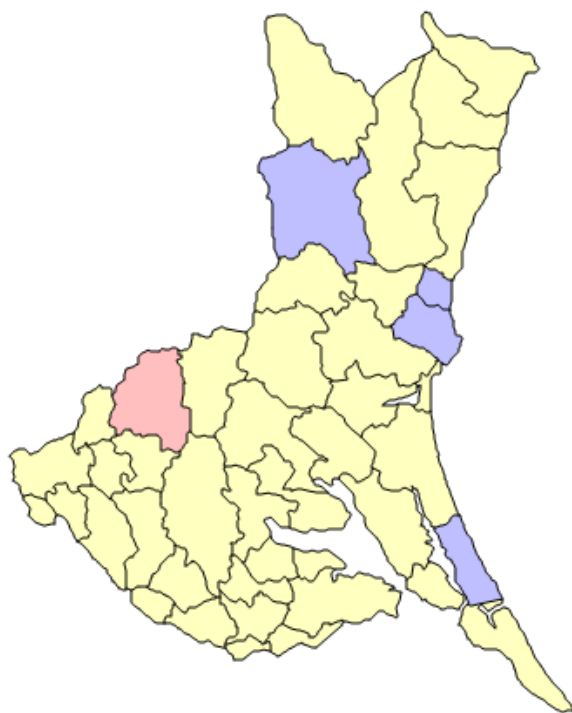
肺炎(男性)



肺炎(女性)

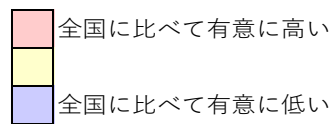


慢性閉塞性肺疾患(男性)



慢性閉塞性肺疾患(女性)

有意性

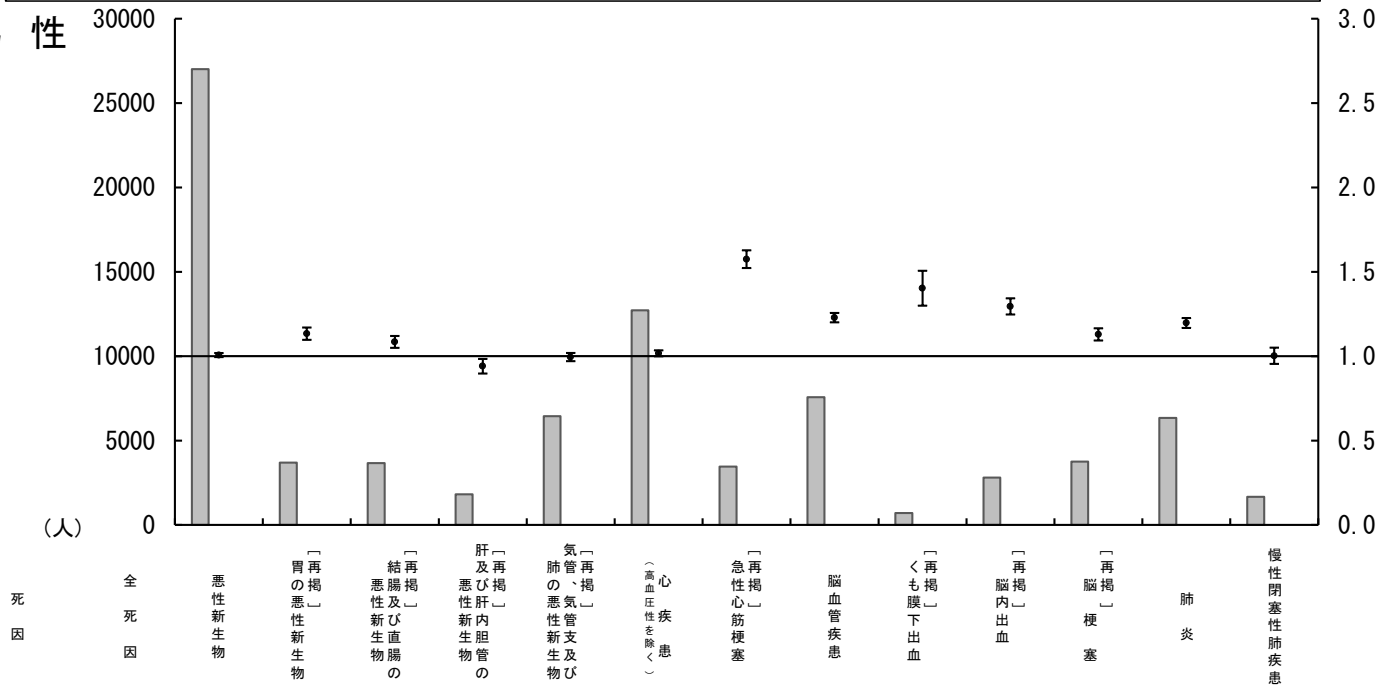


IV 死亡数及び標準化死亡比、 年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化

茨城県 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

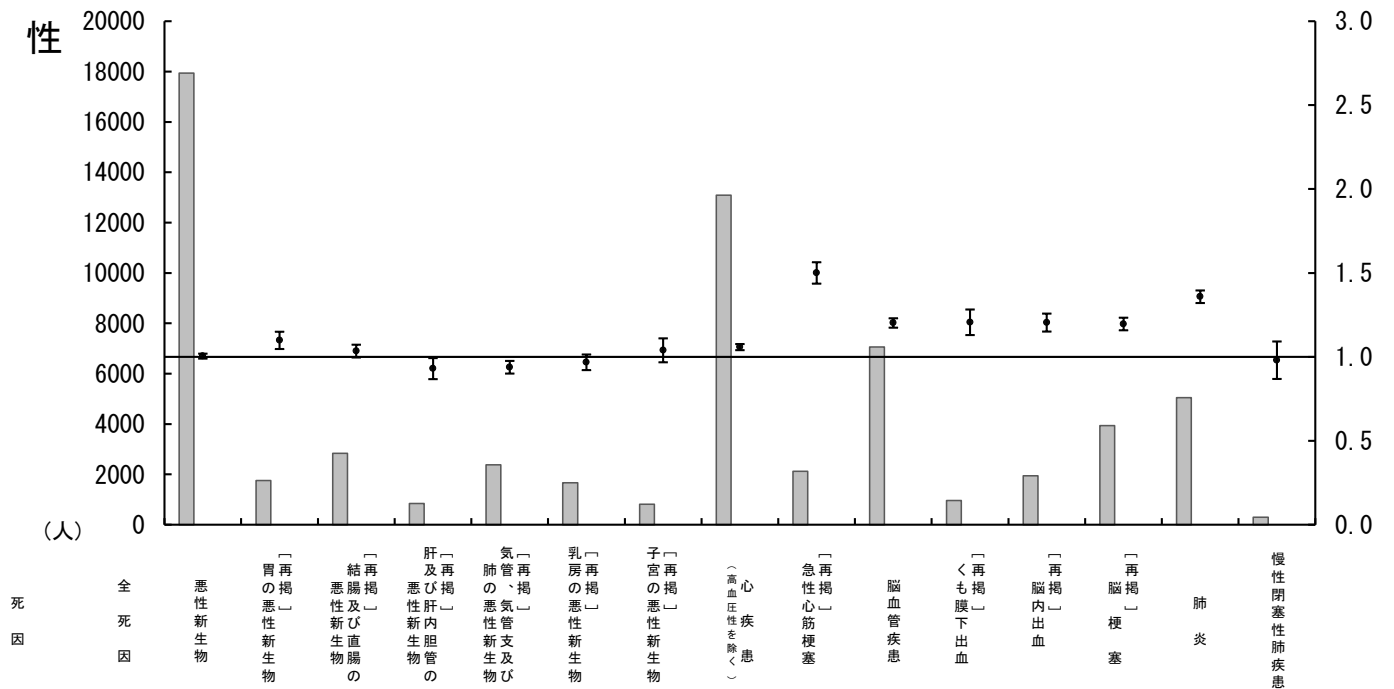
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	1.03	1.01	1.13	1.08	0.94	0.99	1.02	1.57	1.23	1.40	1.29	1.13	1.20	1.00
死 亡 数	91969	27008	3695	3661	1819	6442	12711	3458	7567	707	2802	3753	6344	1669
期 待 死 亡 数	89342.8	26829.9	3260.7	3375.8	1934.4	6476.4	12500.2	2195.7	6160.3	504.0	2163.8	3324.1	5301.5	1665.2
期待死亡数との差	2626.2	178.1	434.3	285.2	-115.4	-34.4	210.8	1262.3	1406.7	203.0	638.2	428.9	1042.5	3.8
全国に比べて有意に高い	○		○	○				○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い					○									

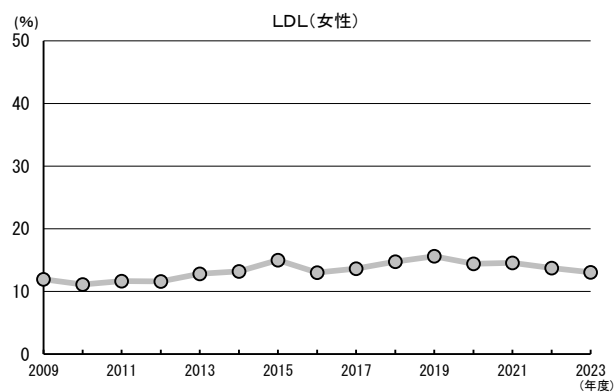
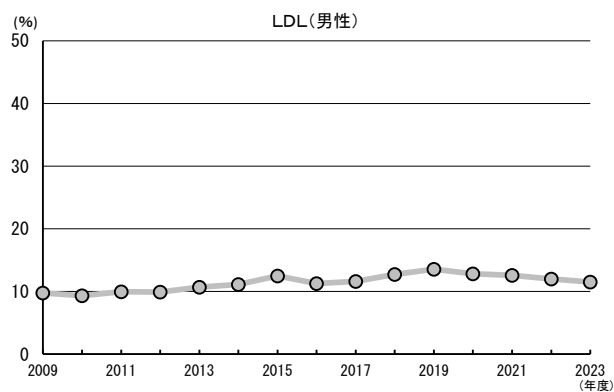
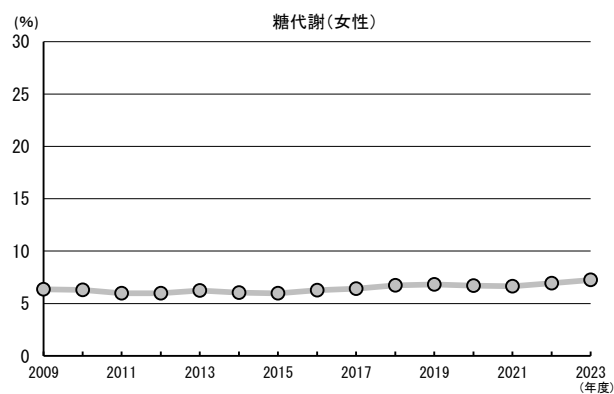
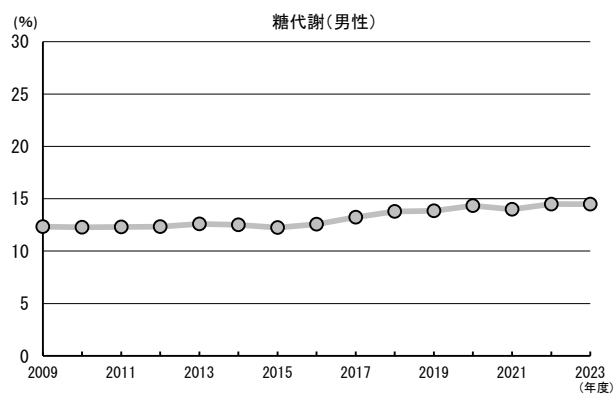
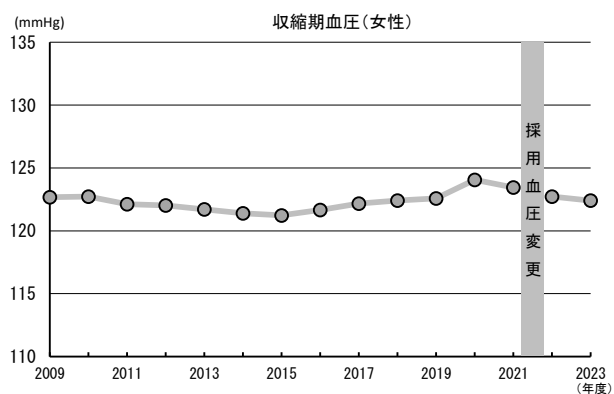
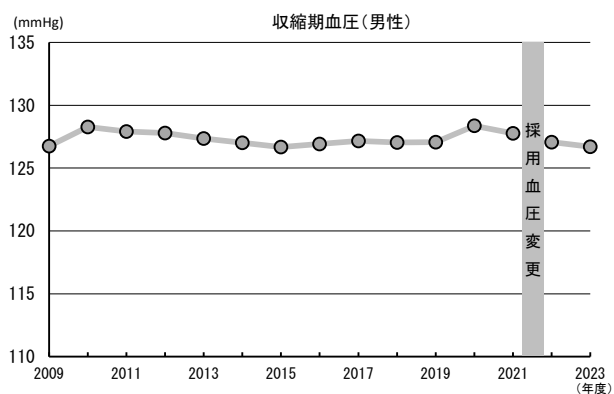
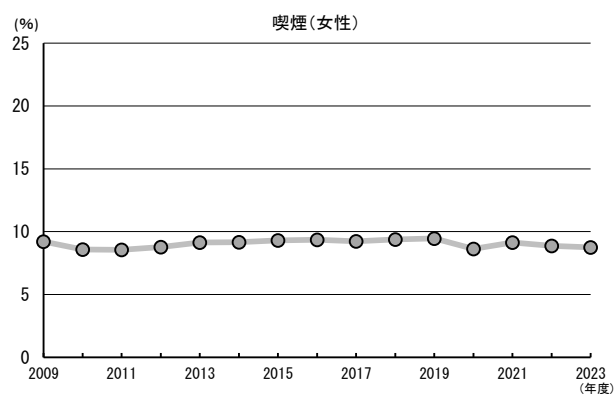
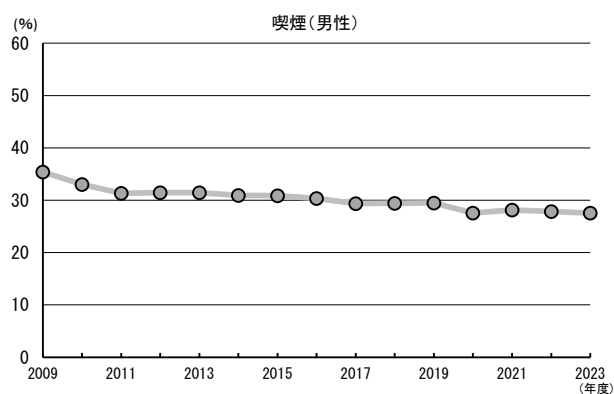
女 性



標準化死亡比	1.05	1.00	1.10	1.03	0.93	0.94	0.97	1.04	1.06	1.50	1.20	1.21	1.20	1.20	1.36	0.98
死 亡 数	83075	17940	1755	2837	845	2384	1667	817	13088	2126	7063	964	1948	3936	5046	296
期 待 死 亡 数	78931.1	17861.0	1597.9	2742.8	908.6	2540.9	1722.7	786.3	12367.5	1417.3	5876.3	799.2	1617.5	3291.3	3714.9	302.0
期待死亡数との差	4143.9	79.0	157.1	94.2	-63.6	-156.9	-55.7	30.7	720.5	708.7	1186.7	164.8	330.5	644.7	1331.1	-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(茨城県)

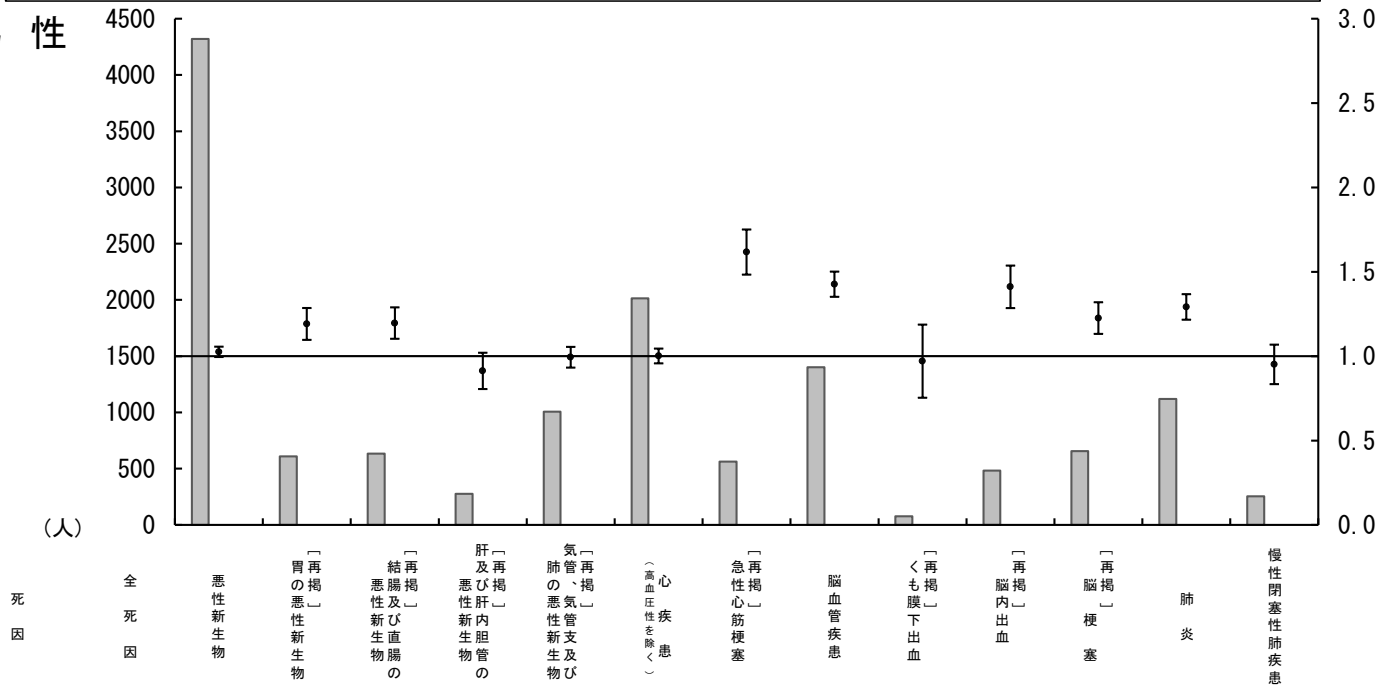
凡例
08: 茨城県



水戸保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

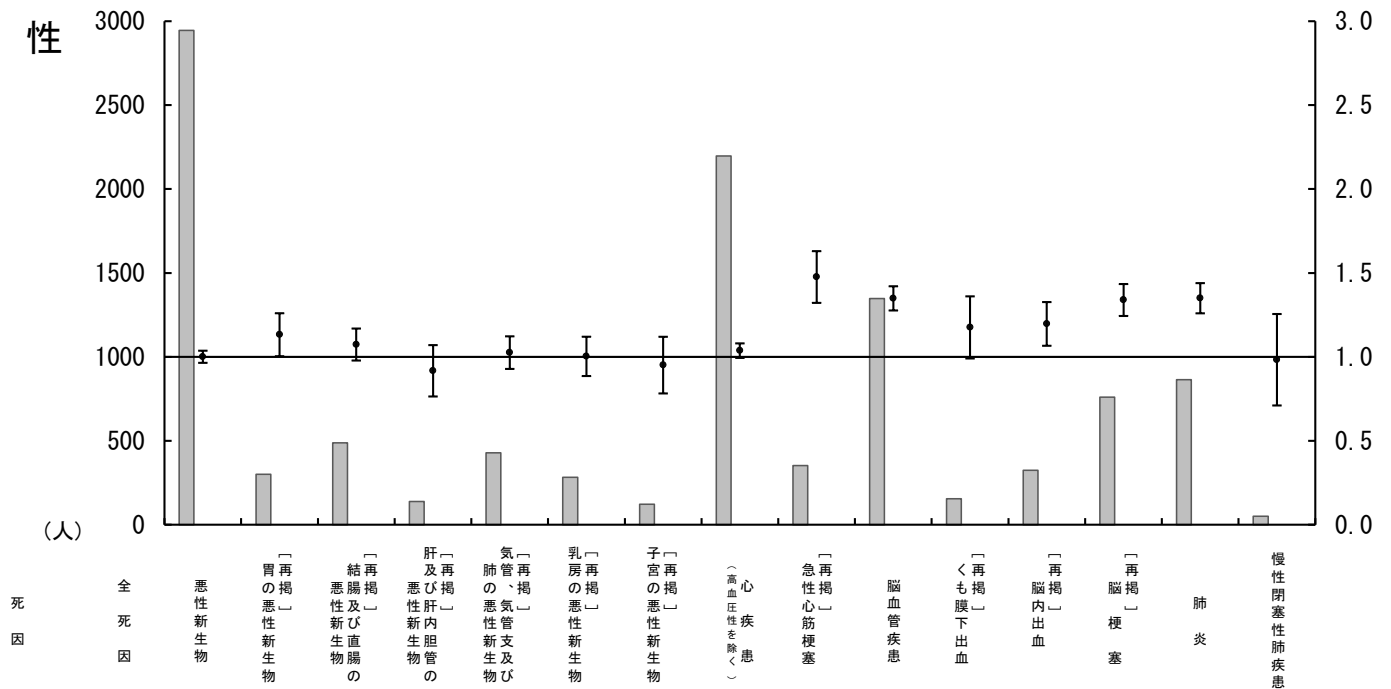
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	1.04	1.03	1.19	1.20	0.91	0.99	1.00	1.62	1.43	0.97	1.41	1.23	1.29	0.95
死 亡 数	14895	4320	610	634	277	1006	2014	562	1402	77	482	656	1119	254
期 待 死 亡 数	14292.0	4212.1	512.2	530.0	303.5	1012.4	2011.6	347.6	982.9	79.4	341.6	535.1	866.2	267.0
期待死亡数との差	603.0	107.9	97.8	104.0	-26.5	-6.4	2.4	214.4	419.1	-2.4	140.4	120.9	252.8	-13.0
全国に比べて有意に高い	○		○	○				○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

女 性

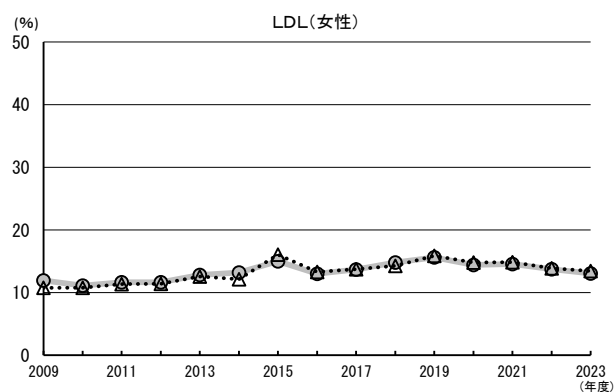
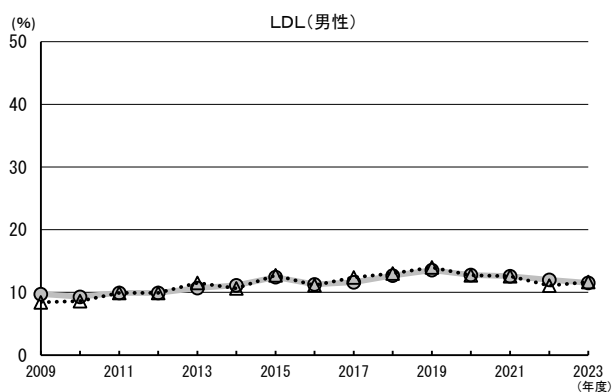
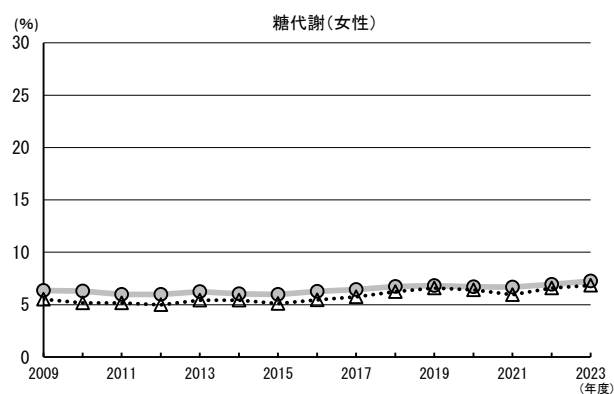
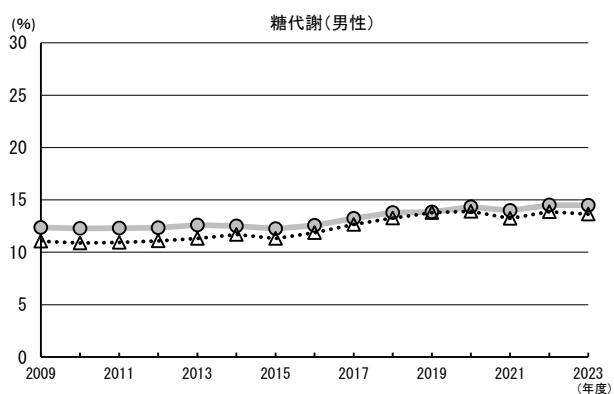
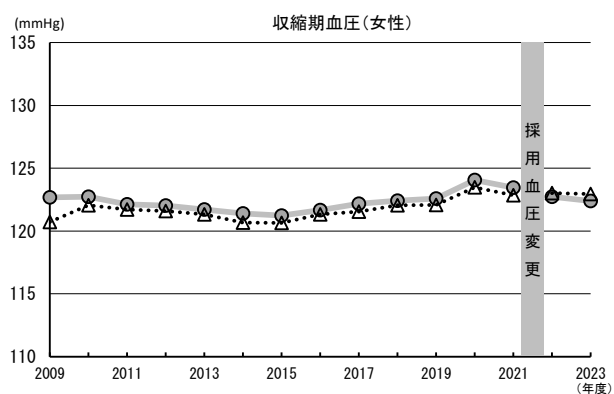
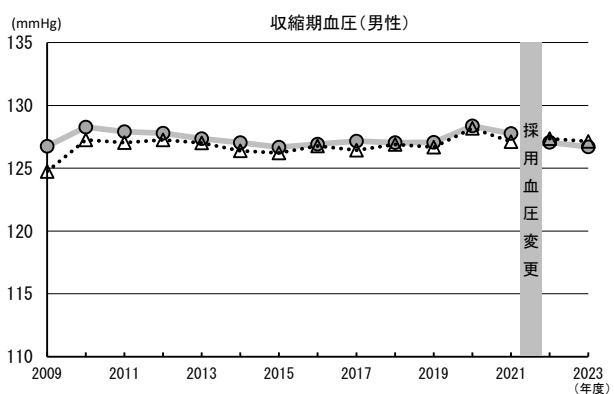
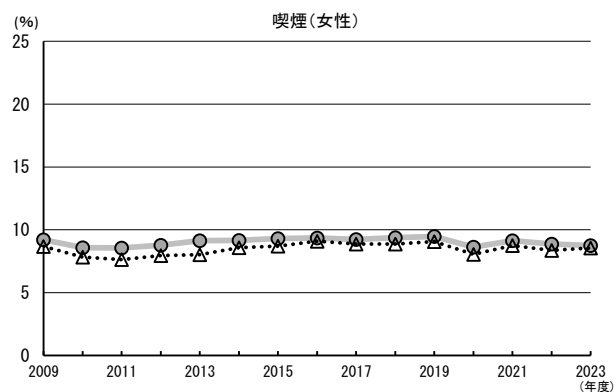
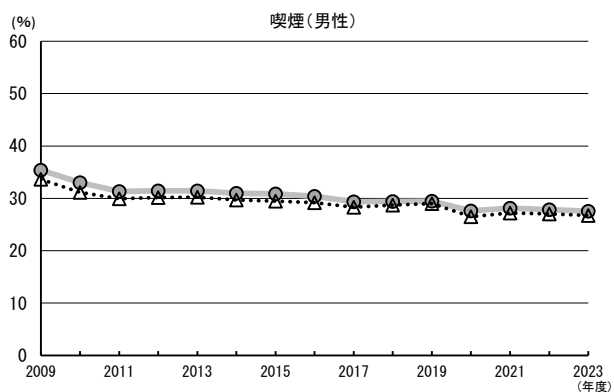


標準化死亡比	1.04	1.00	1.13	1.07	0.92	1.03	1.00	0.95	1.04	1.48	1.35	1.18	1.20	1.34	1.35	0.98
死 亡 数	13904	2945	300	488	138	428	282	122	2197	352	1347	155	324	760	864	50
期 待 死 亡 数	13406.4	2943.2	265.0	454.6	150.5	417.5	281.2	128.3	2118.4	238.5	998.8	131.9	270.8	567.6	640.2	50.9
期待死亡数との差	497.6	1.8	35.0	33.4	-12.5	10.5	0.8	-6.3	78.6	113.5	348.2	23.1	53.2	192.4	223.8	-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 (水戸保健医療圏)

凡例

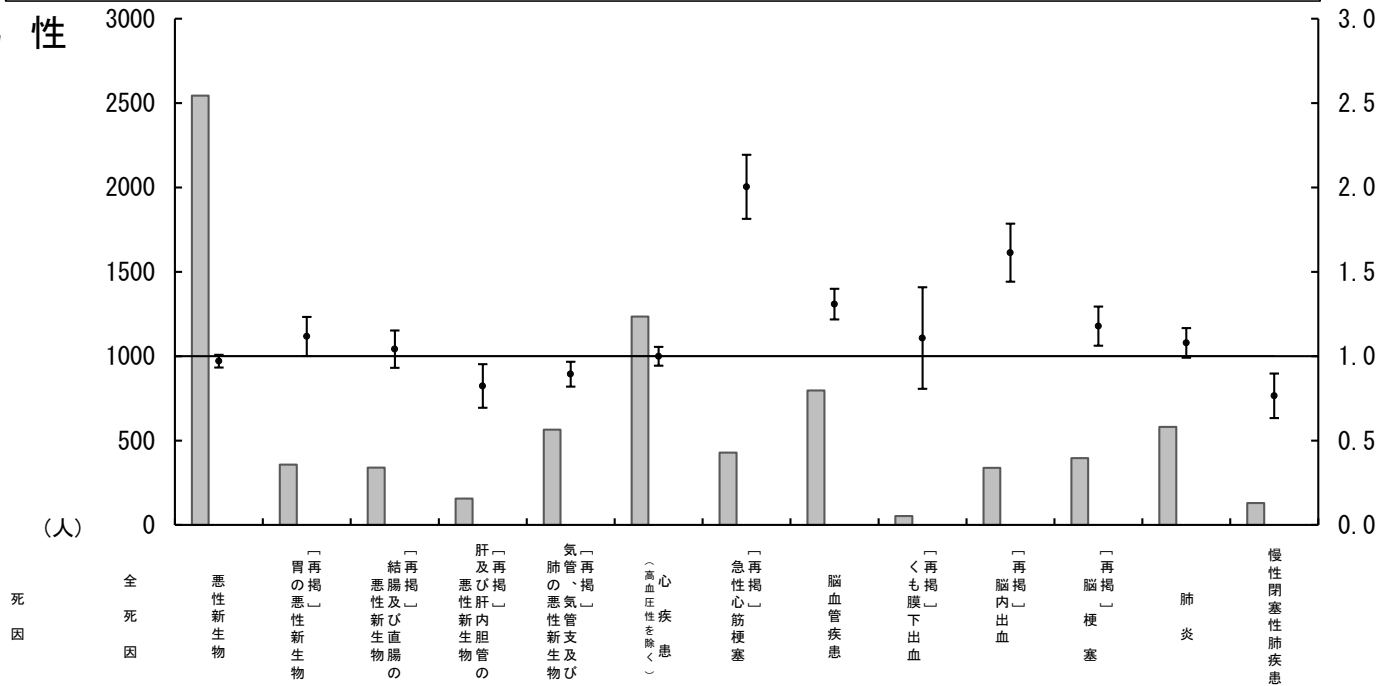
● 08:茨城県
△ 01:水戸保健医療圏



日立保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

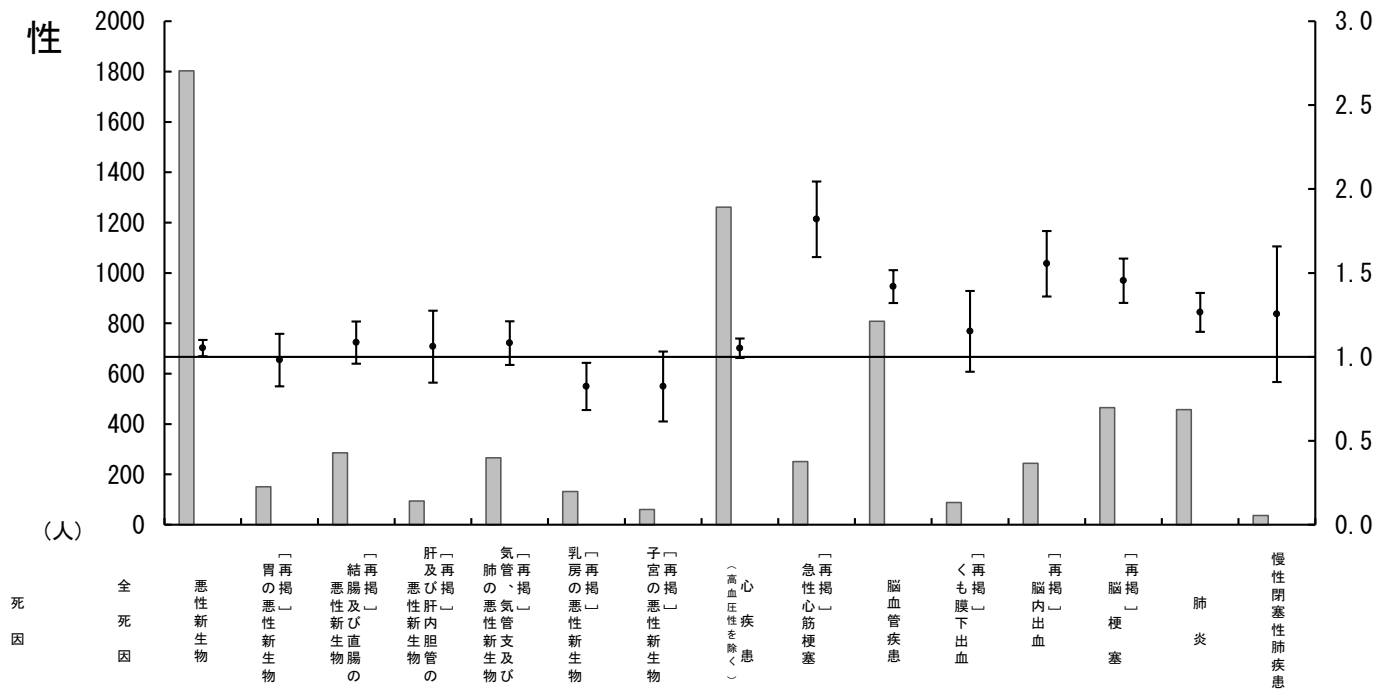
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高く、女性では、悪性新生物の死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	0.99	0.97	1.12	1.04	0.82	0.89	1.00	2.00	1.31	1.11	1.61	1.18	1.08	0.77
死 亡 数	8734	2544	357	340	156	565	1235	428	797	52	338	396	580	129
期 待 死 亡 数	8819.8	2621.9	319.7	326.4	189.5	632.6	1235.8	213.6	609.1	47.0	209.5	336.1	537.7	168.6
期待死亡数との差	-85.8	-77.9	37.3	13.6	-33.5	-67.6	-0.8	214.4	187.9	5.0	128.5	59.9	42.3	-39.6
全国に比べて有意に高い			○					○	○		○	○		
全国に比べて有意に低い					○	○								○

女 性

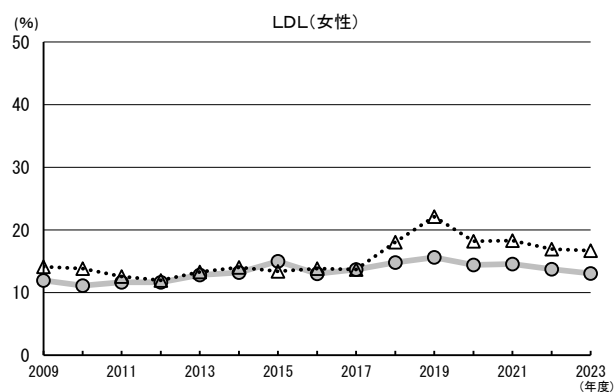
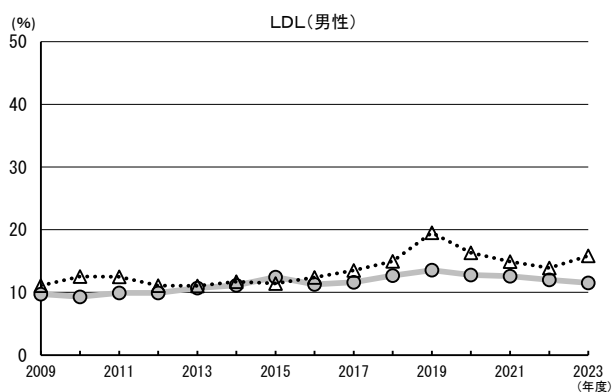
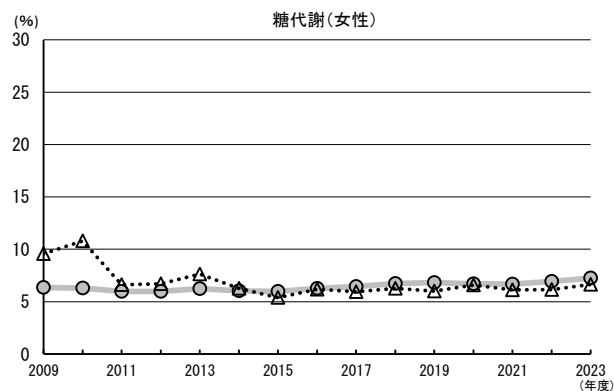
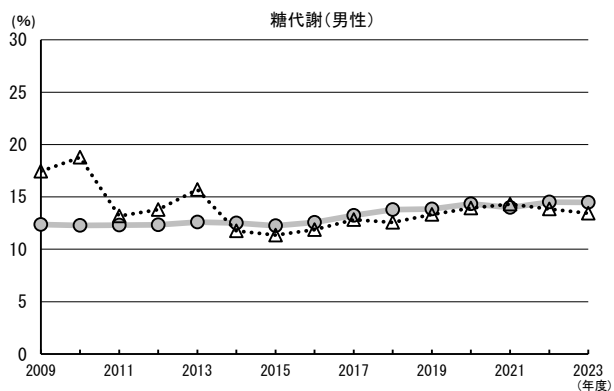
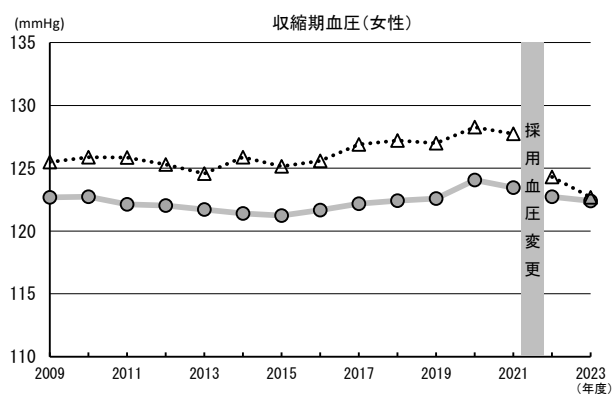
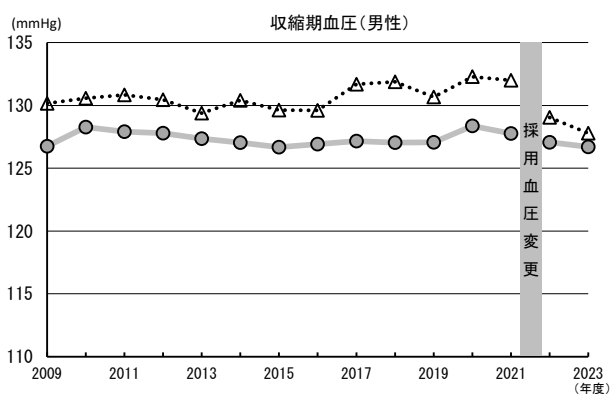
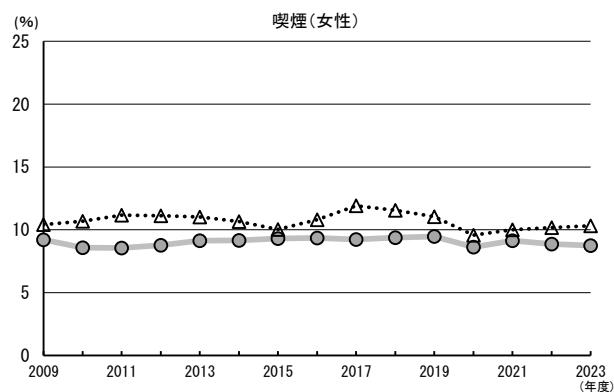
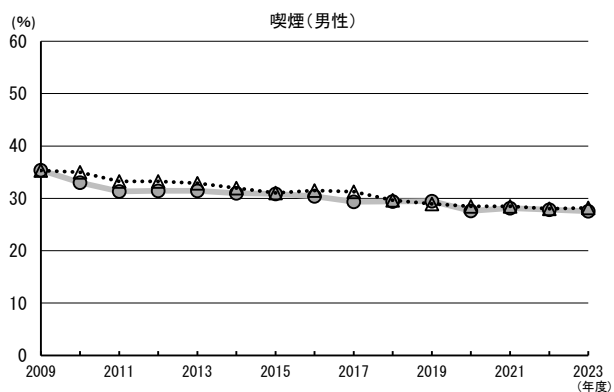


標準化死亡比	1.05	1.05	0.98	1.09	1.06	1.08	0.82	0.82	1.05	1.82	1.42	1.15	1.55	1.45	1.27	1.25
死 亡 数	8003	1803	151	286	94	266	132	60	1261	251	808	88	244	465	457	37
期 待 死 亡 数	7621.6	1713.4	153.9	263.6	88.6	245.9	160.2	72.9	1199.5	137.9	569.5	76.4	156.9	319.9	361.3	29.5
期待死亡数との差	381.4	89.6	-2.9	22.4	5.4	20.1	-28.2	-12.9	61.5	113.1	238.5	11.6	87.1	145.1	95.7	7.5
全国に比べて有意に高い	○	○								○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い							○									

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (日立保健医療圏)

凡例

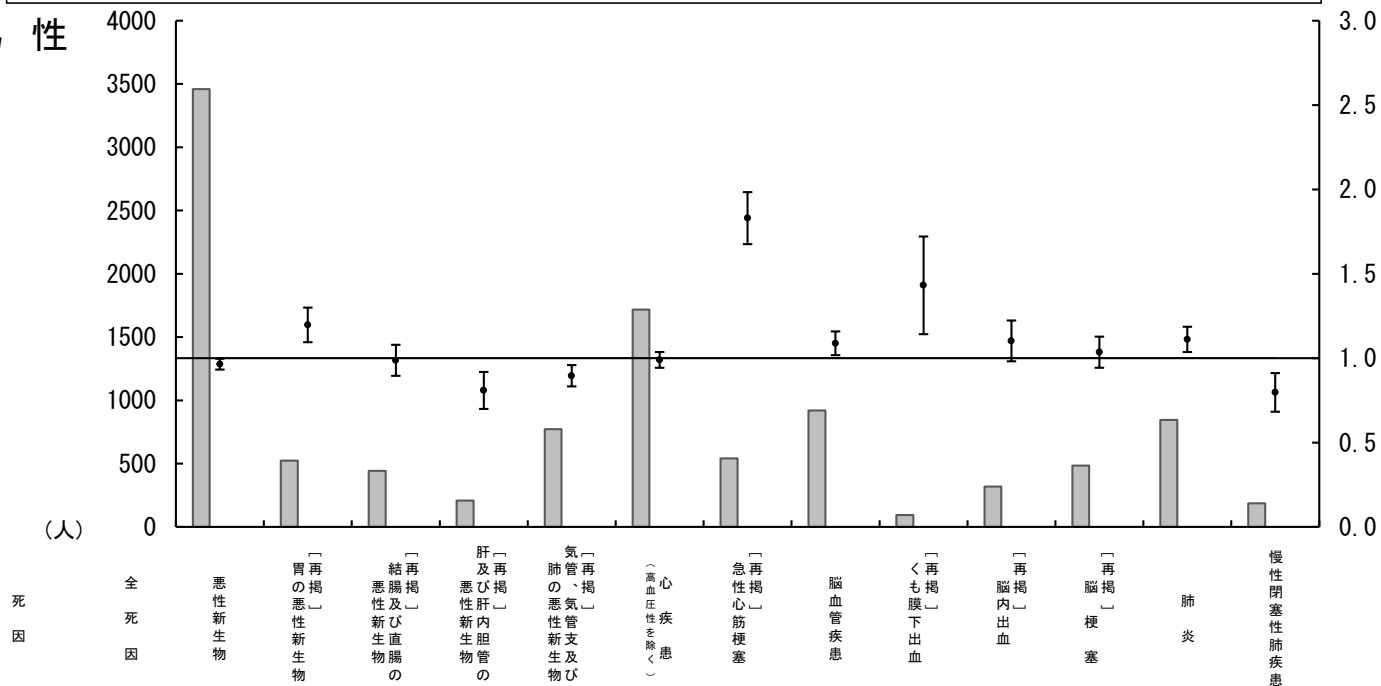
○ 08:茨城県
△ 02:日立保健医療圏



常陸太田・ひたちなか保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

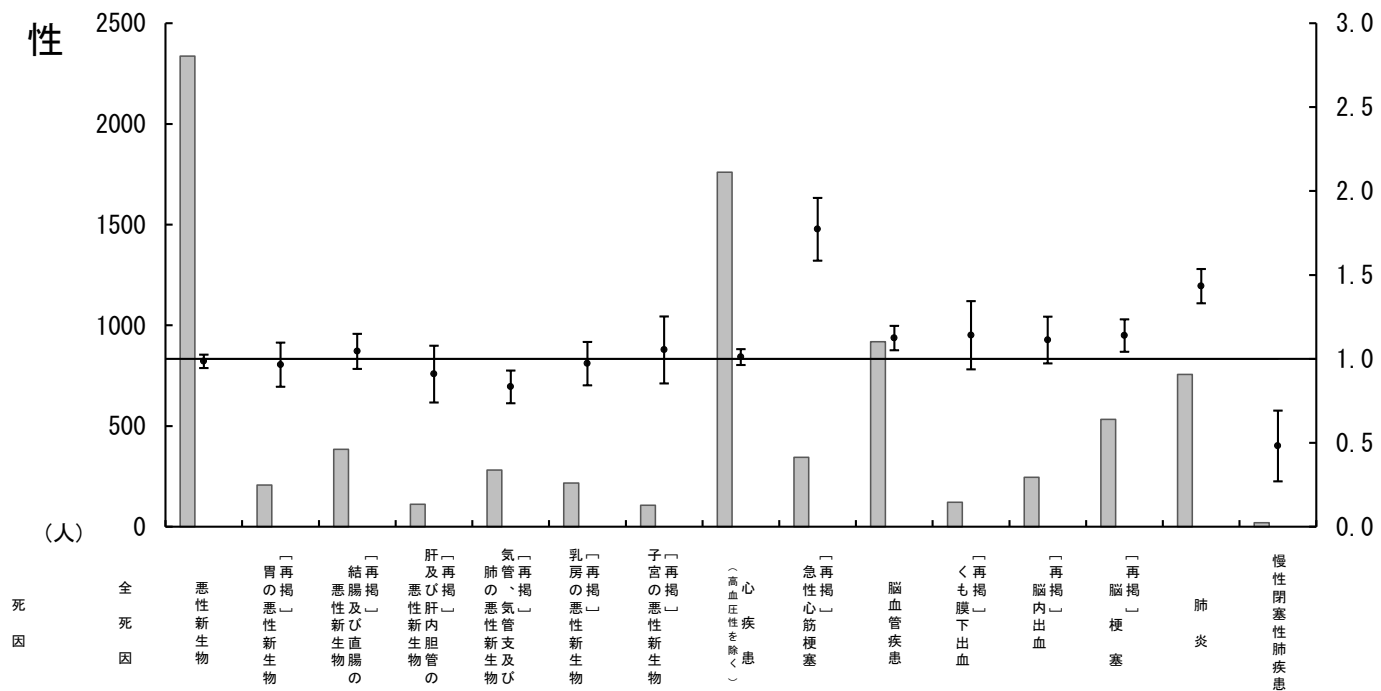
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	0.94	0.96	1.20	0.99	0.81	0.90	0.99	1.83	1.09	1.43	1.10	1.04	1.11	0.80
死 亡 数	11622	3460	523	443	209	772	1718	541	920	94	319	484	846	186
期 待 死 亡 数	12301.4	3587.1	436.9	448.7	258.4	861.8	1735.8	295.6	845.4	65.7	289.4	467.5	761.2	233.4
期待死亡数との差	-679.4	-127.1	86.1	-5.7	-49.4	-89.8	-17.8	245.4	74.6	28.3	29.6	16.5	84.8	-47.4
全国に比べて有意に高い			○					○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い	○	○			○	○								○

女 性

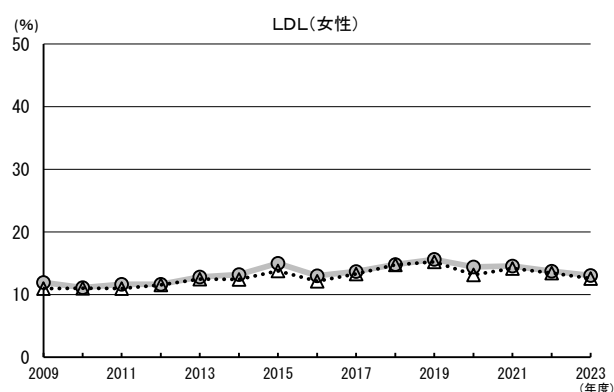
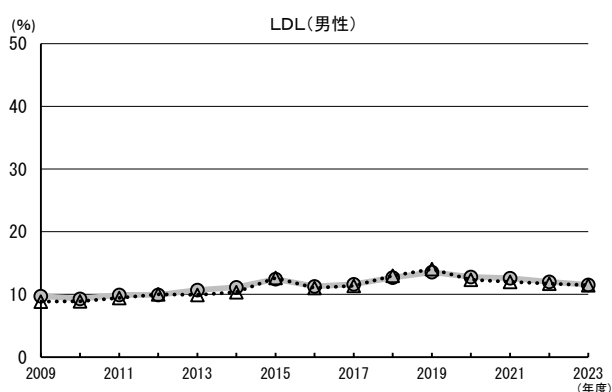
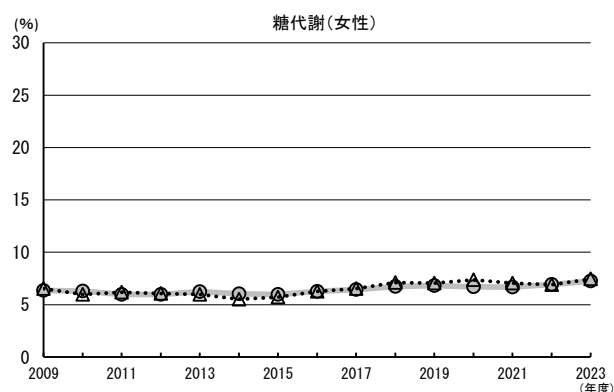
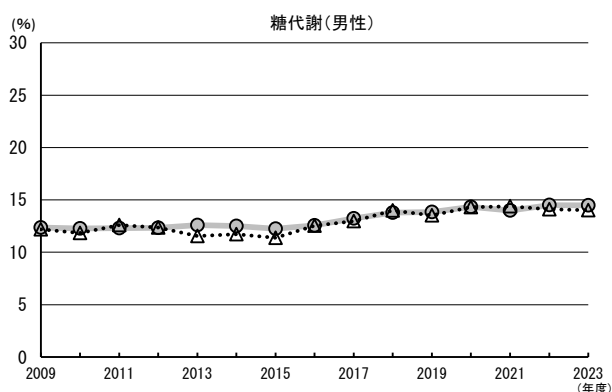
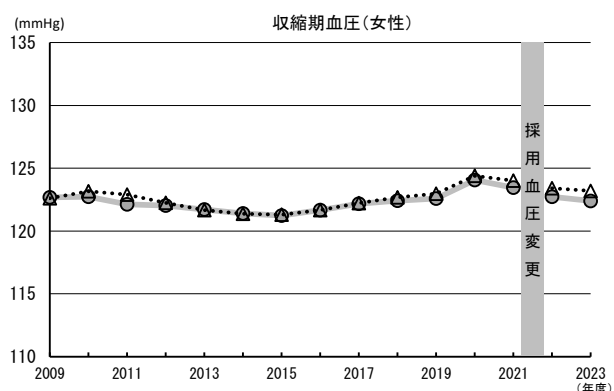
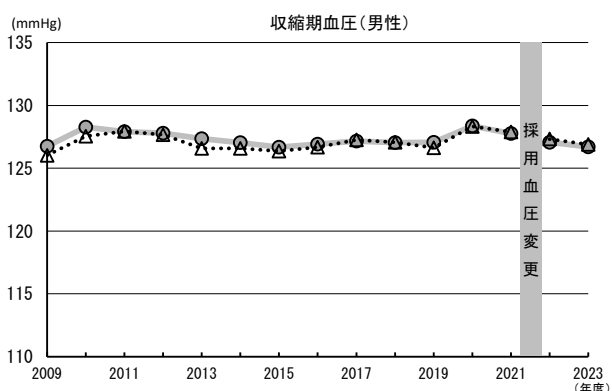
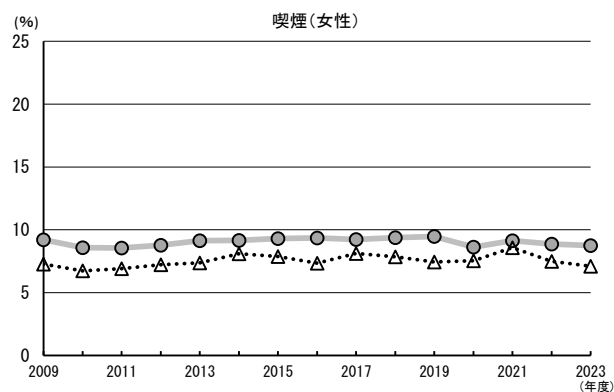
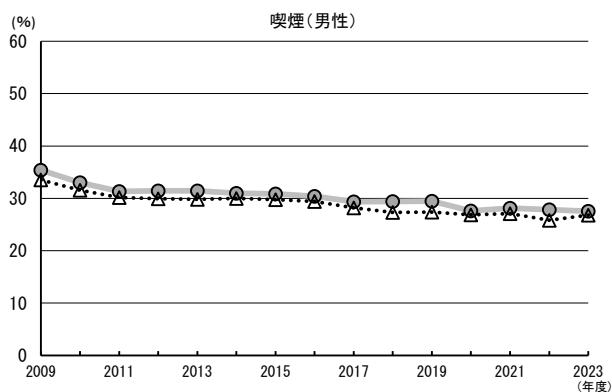


標準化死亡比	0.99	0.99	0.97	1.04	0.91	0.83	0.97	1.05	1.01	1.77	1.12	1.14	1.11	1.14	1.43	0.48
死 亡 数	10858	2337	207	384	111	281	217	107	1760	345	919	121	245	533	756	20
期 待 死 亡 数	10966.0	2372.0	214.4	367.6	122.1	337.3	223.4	101.6	1741.3	194.7	817.6	106.1	220.3	468.0	527.4	41.6
期待死亡数との差	-108.0	-35.0	-7.4	16.4	-11.1	-56.3	-6.4	5.4	18.7	150.3	101.4	14.9	24.7	65.0	228.6	-21.6
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・ひたちなか保健医療圏)

凡例

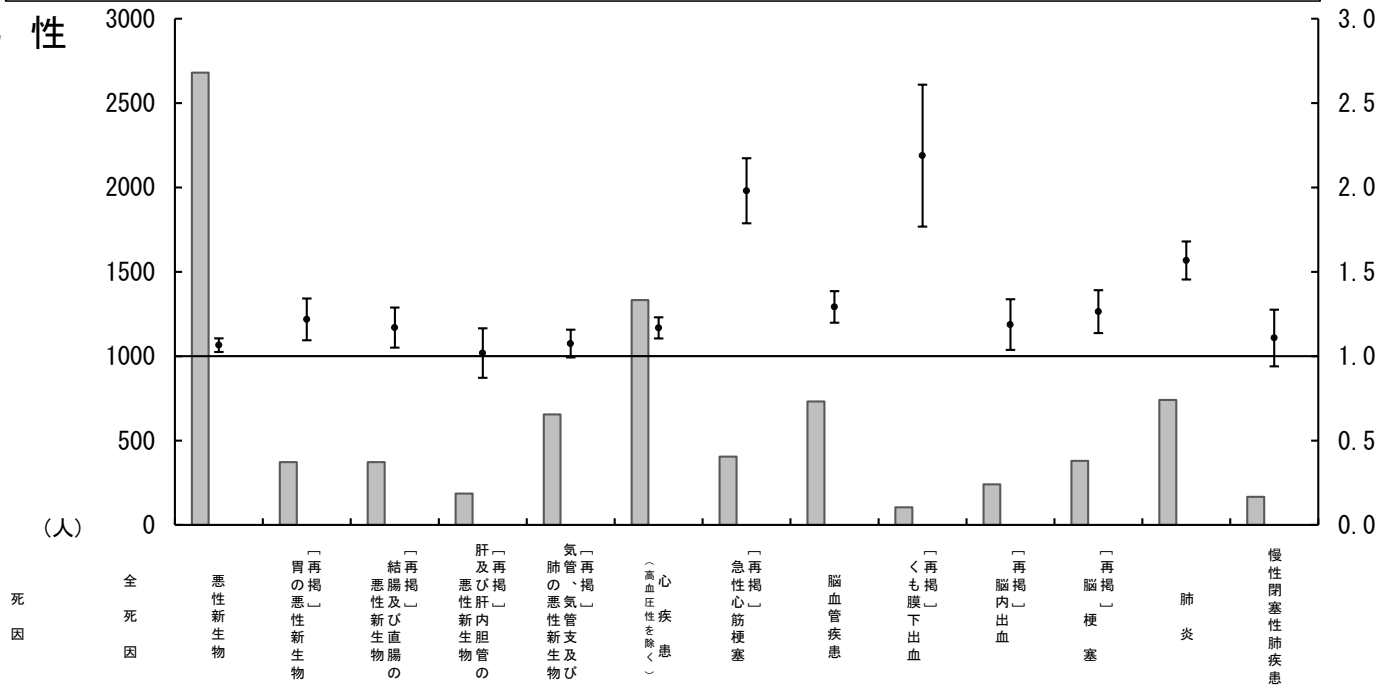
○ 08:茨城県
△ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏



鹿行保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比（2019～2023）

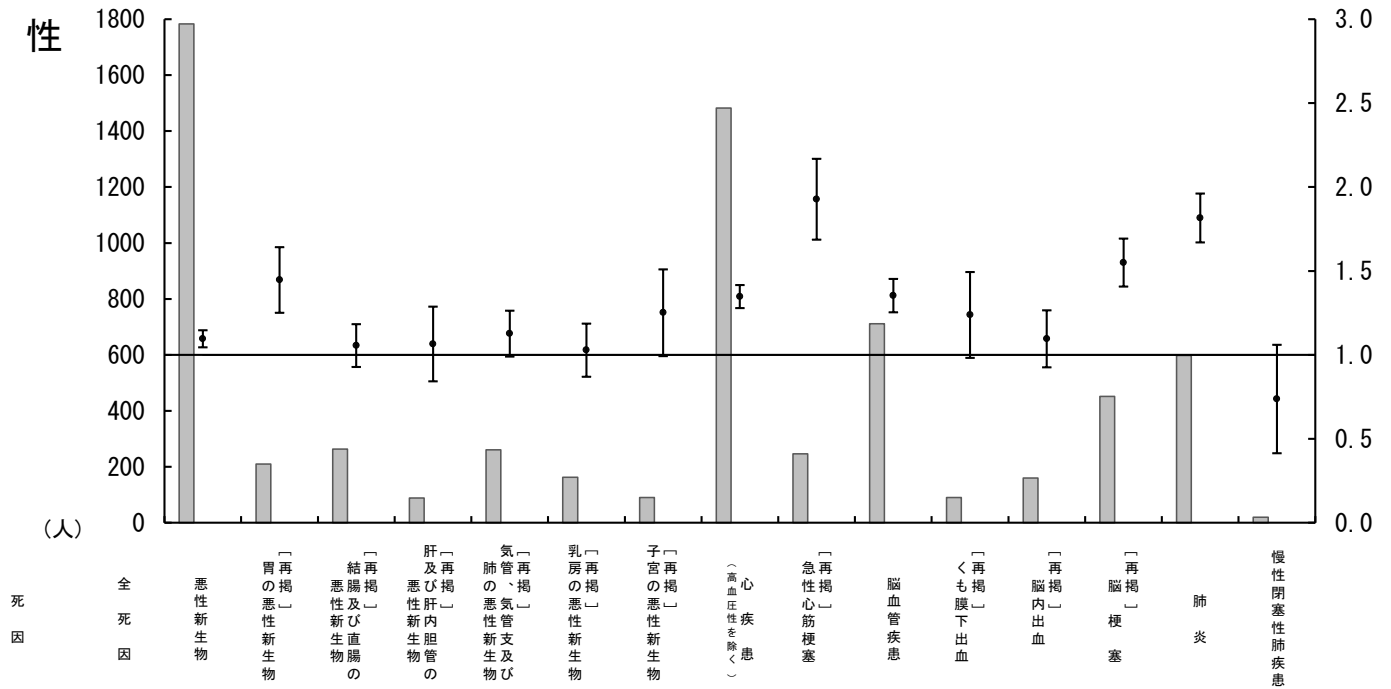
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	1.11	1.07	1.22	1.17	1.02	1.07	1.17	1.98	1.29	2.19	1.19	1.26	1.57	1.11
死 亡 数	9108	2680	372	372	185	655	1333	405	731	104	240	380	741	167
期 待 死 亡 数	8201.7	2516.0	305.4	318.1	181.6	609.5	1141.6	204.5	565.9	47.5	202.1	300.6	472.8	150.8
期待死亡数との差	906.3	164.0	66.6	53.9	3.4	45.5	191.4	200.5	165.1	56.5	37.9	79.4	268.2	16.2
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

女 性

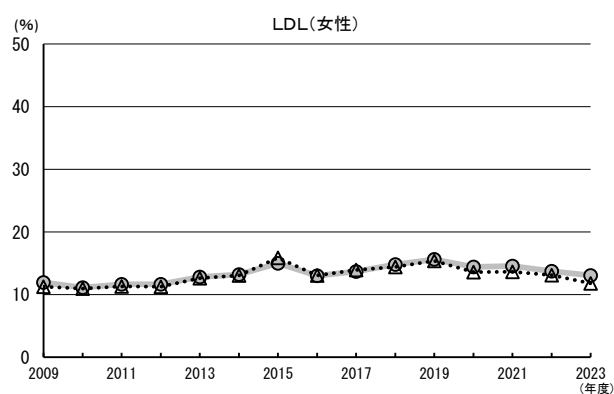
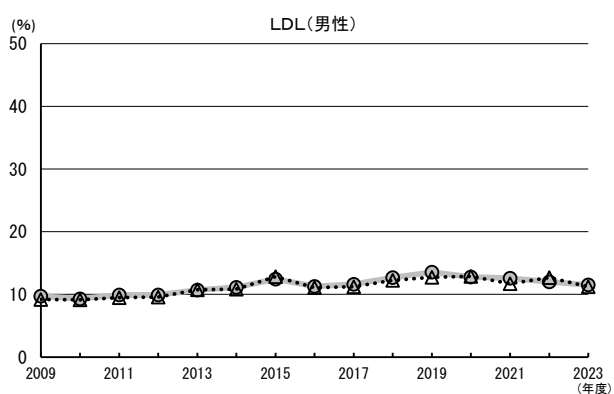
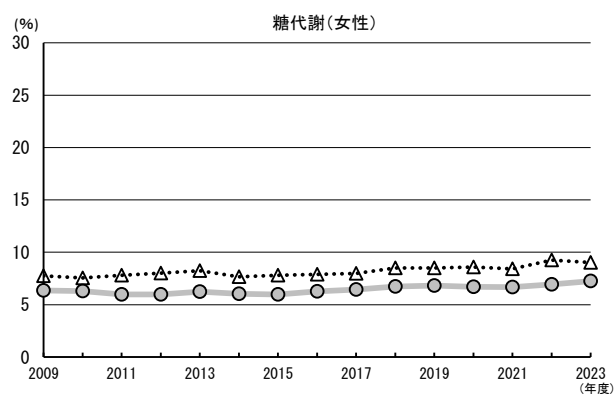
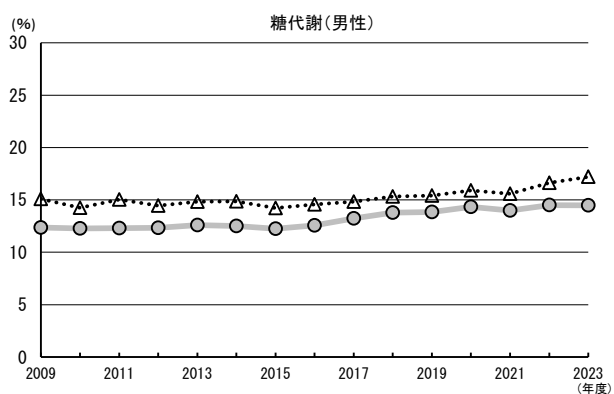
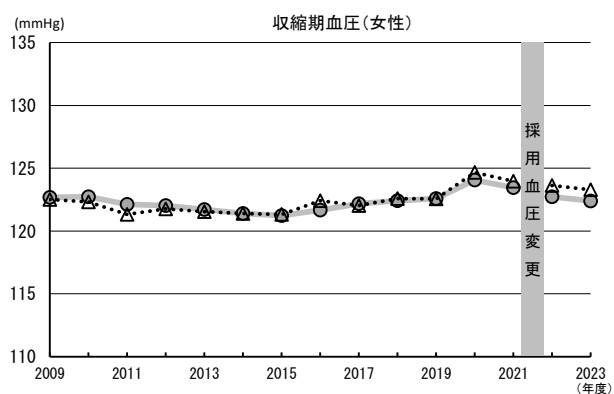
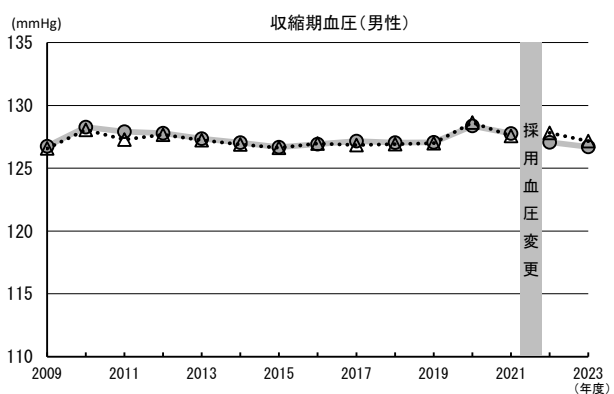
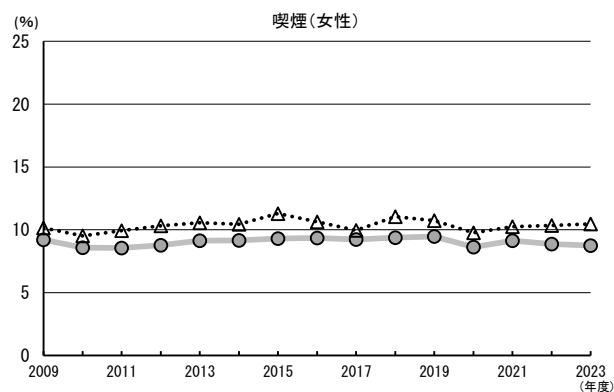
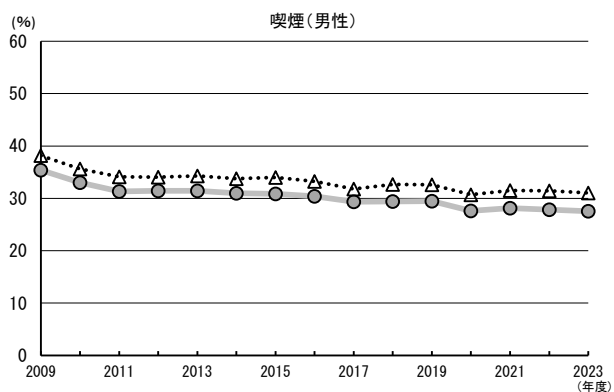


標準化死亡比	1.13	1.10	1.45	1.06	1.06	1.13	1.03	1.25	1.35	1.93	1.35	1.24	1.10	1.55	1.82	0.74
死 亡 数	7939	1783	210	263	88	261	162	90	1482	246	711	90	160	452	598	20
期 待 死 亡 数	7050.4	1627.1	145.2	249.2	82.6	231.7	157.6	71.9	1099.9	127.6	525.5	72.7	146.0	291.6	329.4	27.1
期待死亡数との差	888.6	155.9	64.8	13.8	5.4	29.3	4.4	18.1	382.1	118.4	185.5	17.3	14.0	160.4	268.6	-7.1
全国に比べて有意に高い	○	○	○						○	○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (鹿行保健医療圏)

凡例

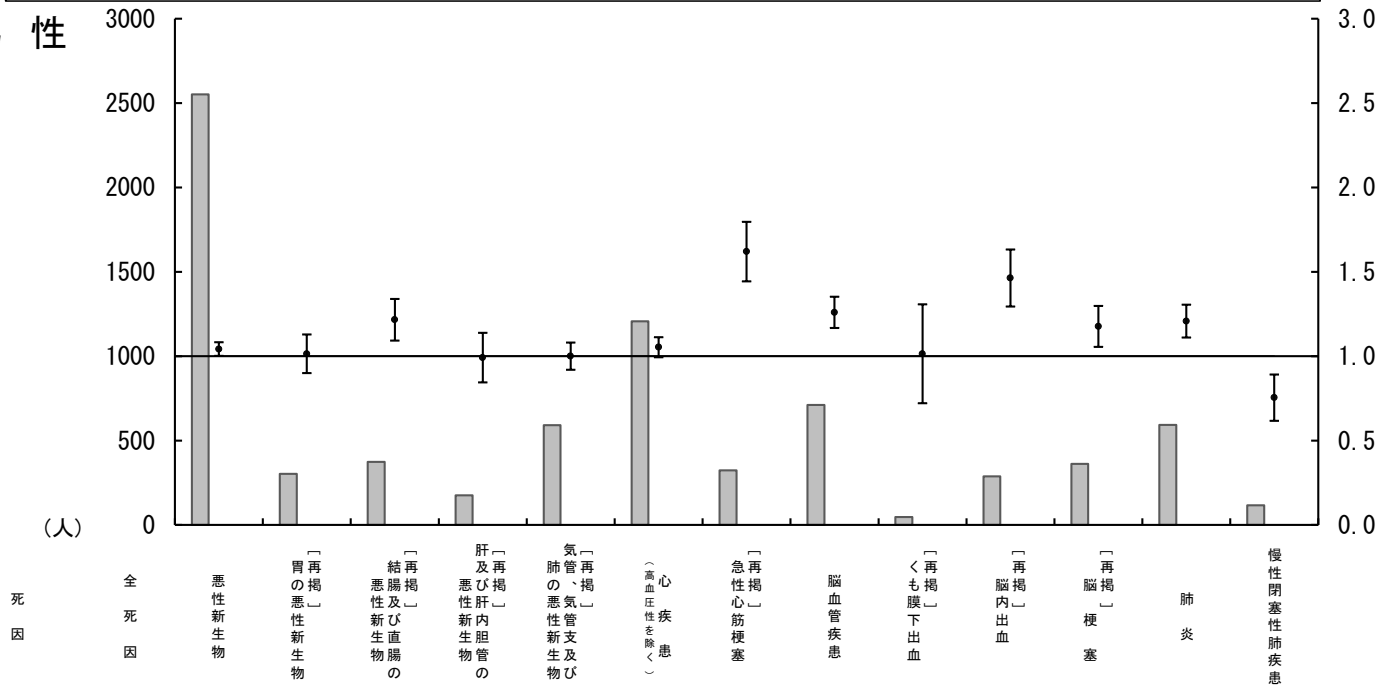
● 08:茨城県
△ 04:鹿行保健医療圏



土浦保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比（2019～2023）

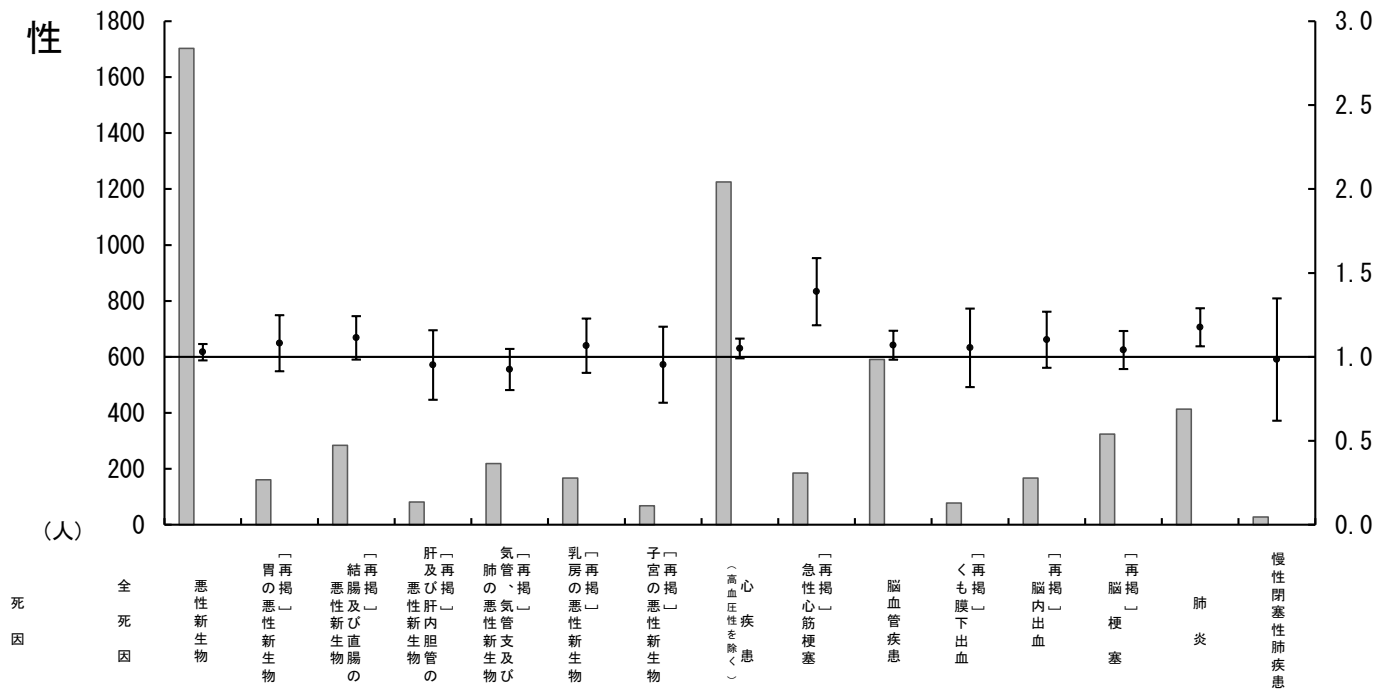
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	1.08	1.04	1.01	1.22	0.99	1.00	1.05	1.62	1.26	1.01	1.46	1.18	1.21	0.75
死 亡 数	8811	2551	302	373	175	591	1206	324	711	46	288	361	592	116
期 待 死 亡 数	8181.6	2447.8	297.8	306.8	176.5	591.0	1145.3	200.0	564.5	45.4	196.8	306.9	490.2	153.8
期待死亡数との差	629.4	103.2	4.2	66.2	-1.5	0.0	60.7	124.0	146.5	0.6	91.2	54.1	101.8	-37.8
全国に比べて有意に高い	○	○		○				○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い														○

女 性

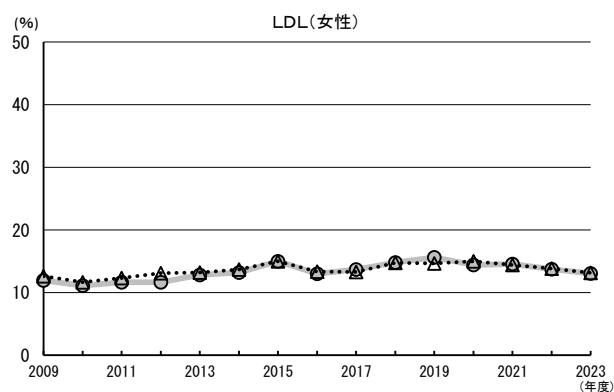
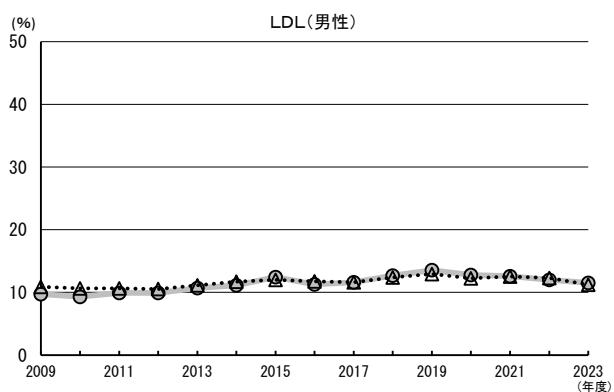
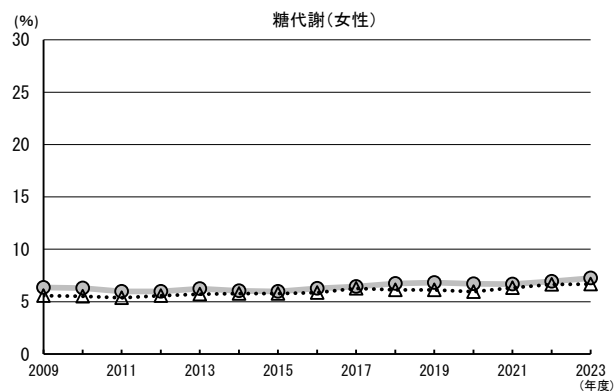
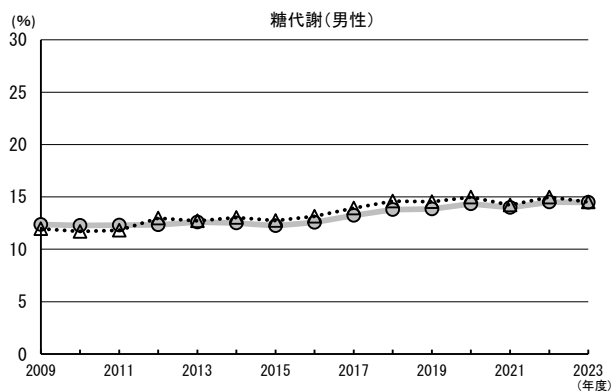
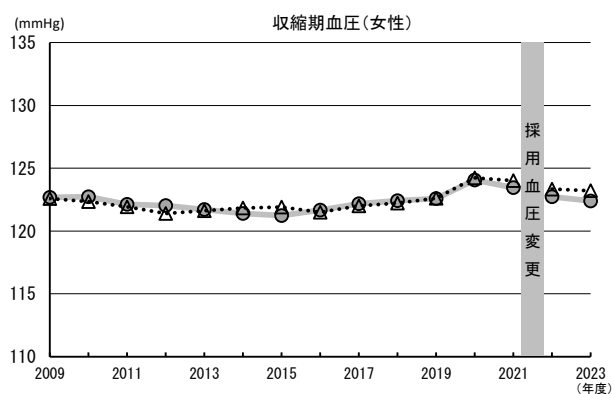
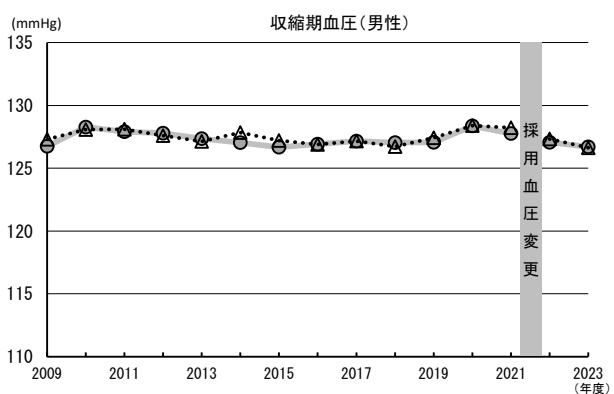
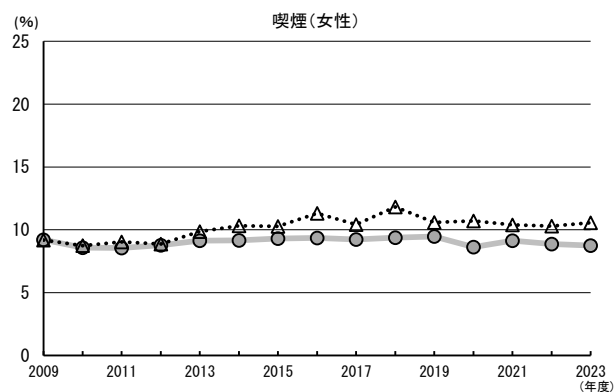
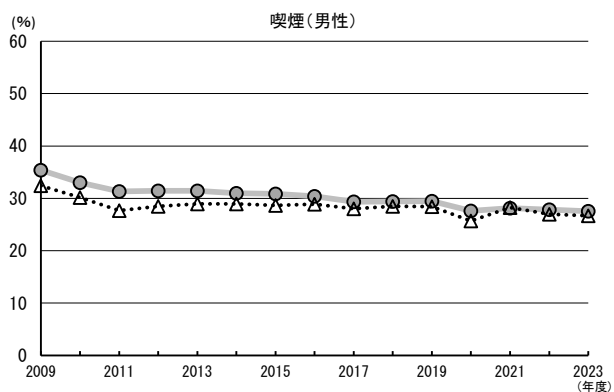


標準化死亡比	1.07	1.03	1.08	1.11	0.95	0.92	1.07	0.95	1.05	1.39	1.07	1.05	1.10	1.04	1.18	0.98
死 亡 数	7924	1703	161	284	81	219	167	68	1225	185	591	78	167	324	413	28
期 待 死 亡 数	7411.1	1656.9	148.9	255.1	85.1	236.8	156.6	71.3	1166.6	133.2	552.7	74.0	151.6	311.3	351.1	28.5
期待死亡数との差	512.9	46.1	12.1	28.9	-4.1	-17.8	10.4	-3.3	58.4	51.8	38.3	4.0	15.4	12.7	61.9	-0.5
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (土浦保健医療圏)

凡例

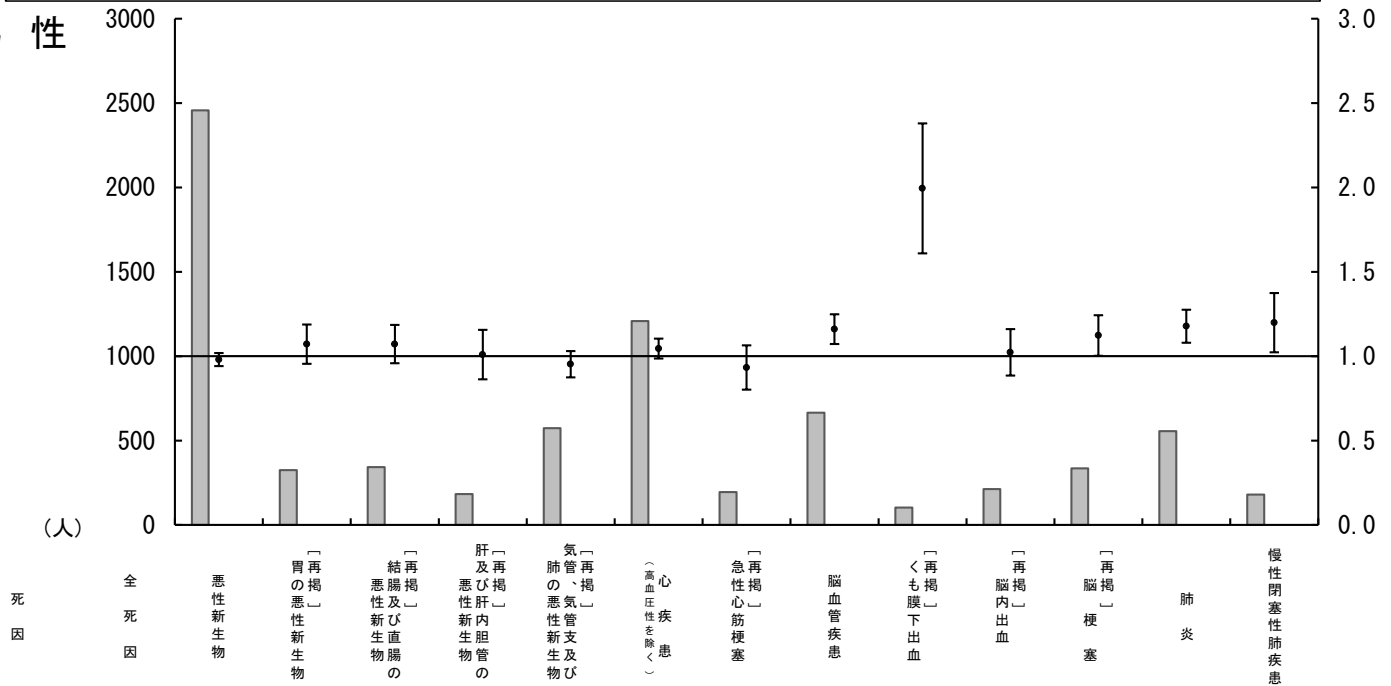
● 08:茨城県
△ 05:土浦保健医療圏



つくば保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比（2019～2023）

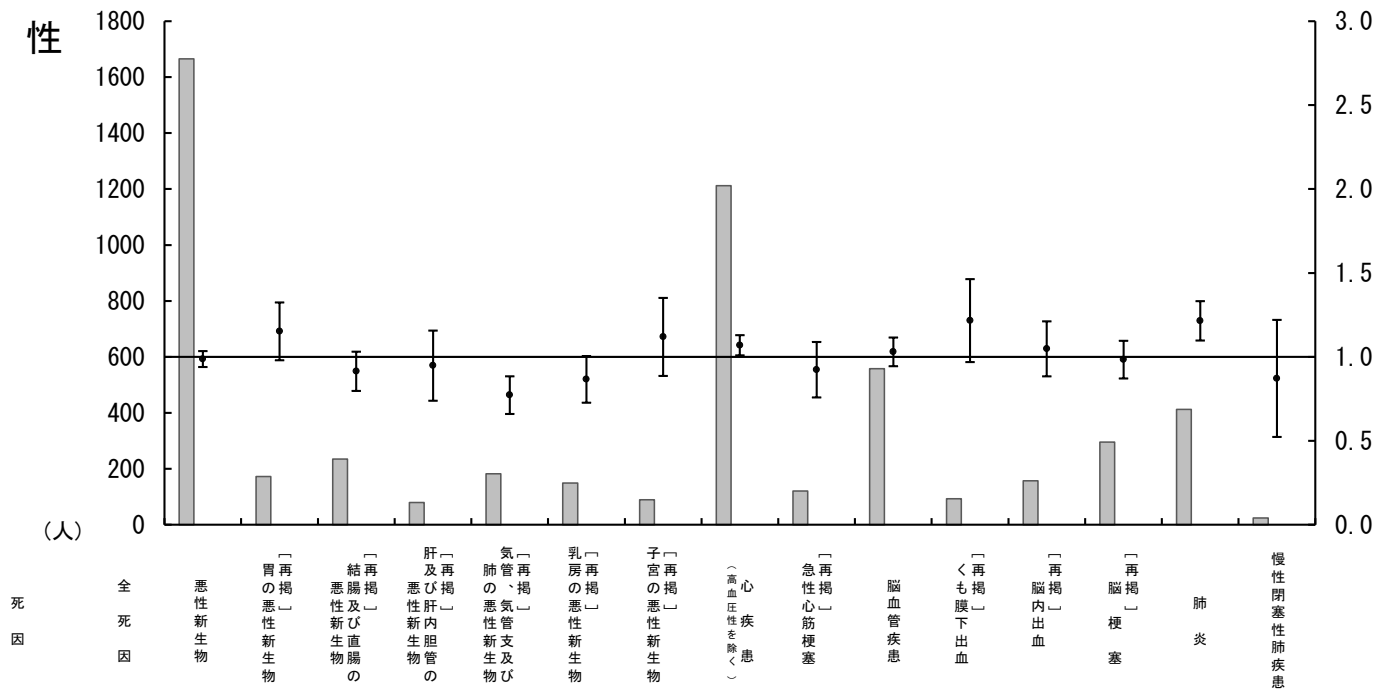
男性では、脳血管疾患の死亡率が高く、女性では、心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	1.01	0.98	1.07	1.07	1.01	0.95	1.05	0.93	1.16	1.99	1.02	1.12	1.18	1.20
死 亡 数	8359	2457	325	342	182	574	1208	194	665	103	212	335	556	179
期待死亡数	8298.4	2507.5	303.4	319.1	180.3	602.8	1155.9	208.0	573.2	51.6	207.3	298.5	472.3	149.3
期待死亡数との差	60.6	-50.5	21.6	22.9	1.7	-28.8	52.1	-14.0	91.8	51.4	4.7	36.5	83.7	29.7
全国に比べて有意に高い									○	○		○	○	○
全国に比べて有意に低い														

女 性

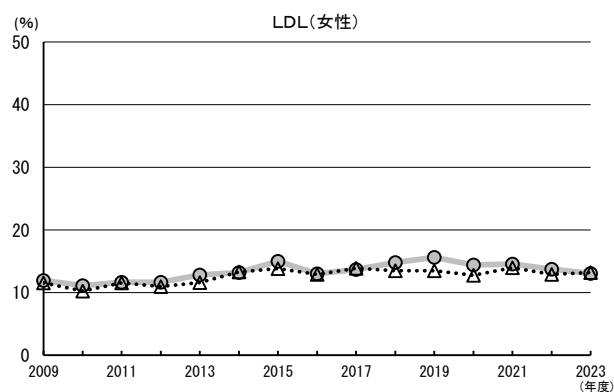
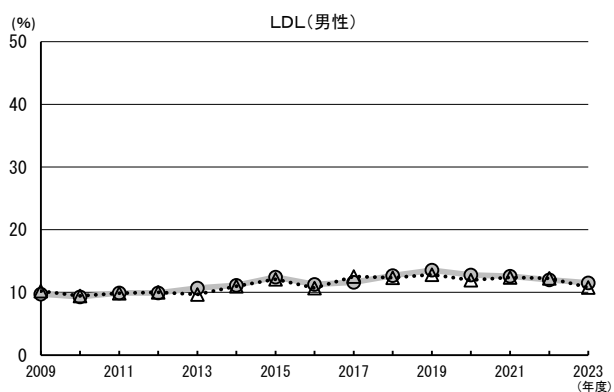
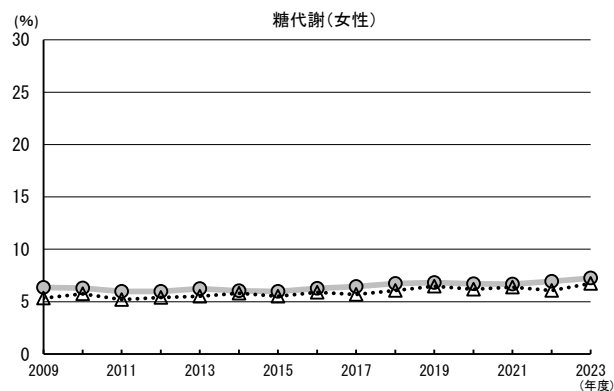
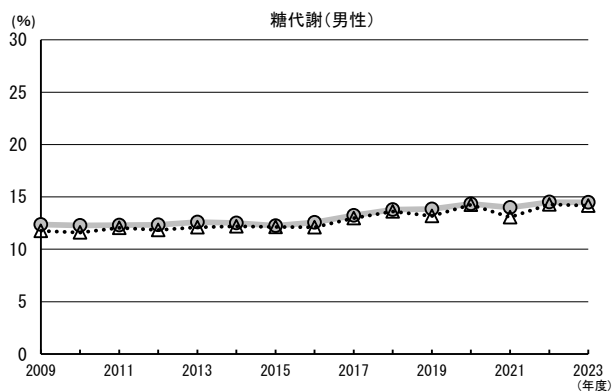
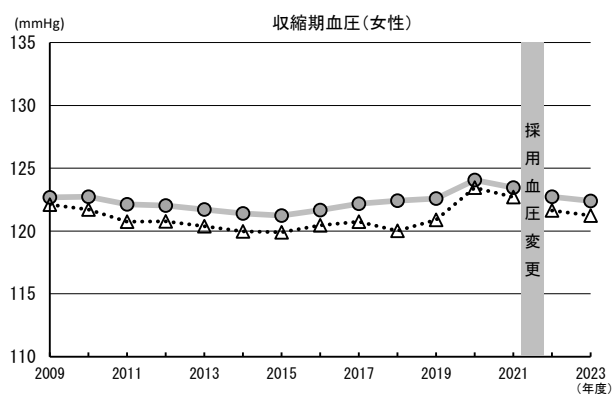
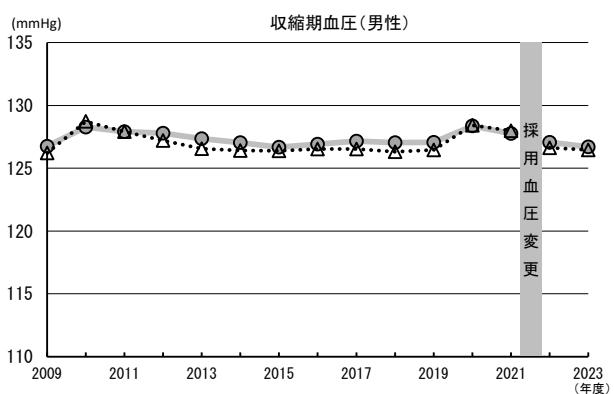
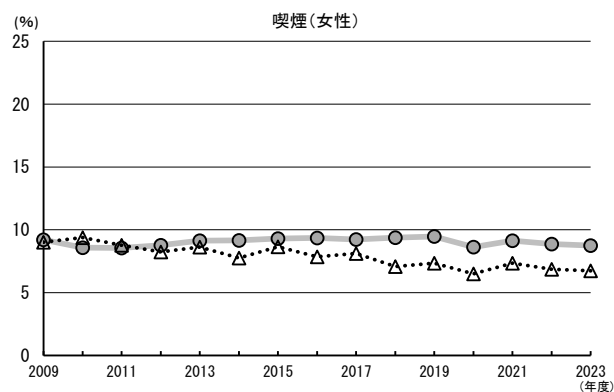
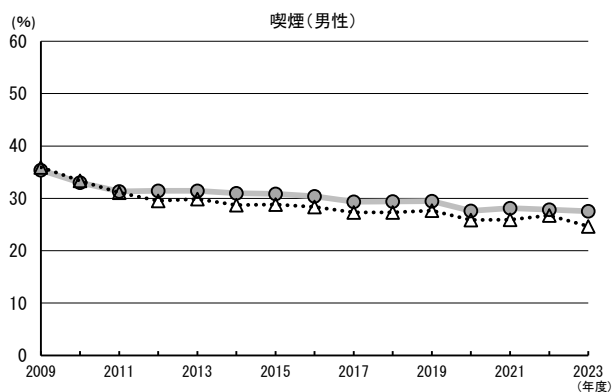


標準化死亡比	1.05	0.99	1.15	0.91	0.95	0.77	0.87	1.12	1.07	0.92	1.03	1.22	1.05	0.98	1.21	0.87
死 亡 数	7694	1665	172	235	79	182	149	89	1212	120	558	93	157	295	412	24
期待死亡数	7321.3	1686.8	149.3	257.1	83.4	235.8	172.1	79.6	1133.6	129.9	541.9	76.5	149.8	300.0	339.2	27.5
期待死亡数との差	372.7	-21.8	22.7	-22.1	-4.4	-53.8	-23.1	9.4	78.4	-9.9	16.1	16.5	7.2	-5.0	72.8	-3.5
全国に比べて有意に高い	○								○						○	
全国に比べて有意に低い						○										

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (つくば保健医療圏)

凡例

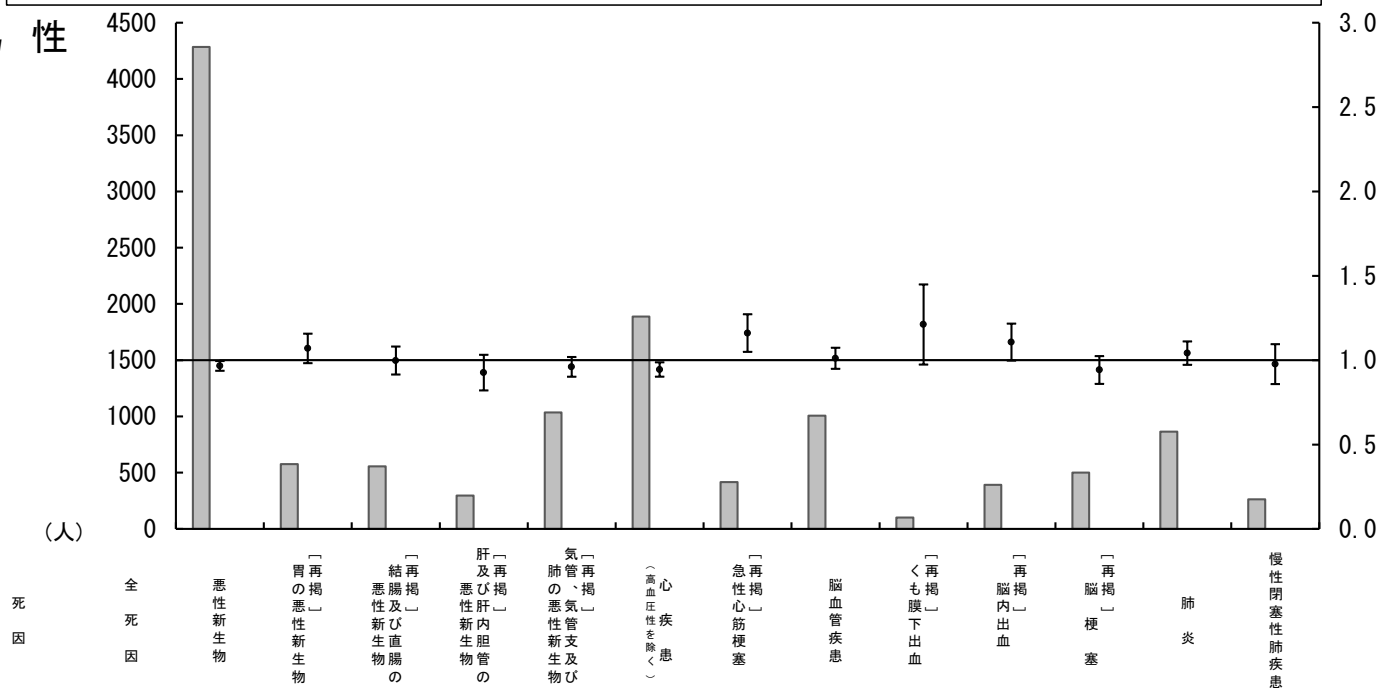
● 08:茨城県
△ 06:つくば保健医療圏



取手・竜ヶ崎保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比（2019～2023）

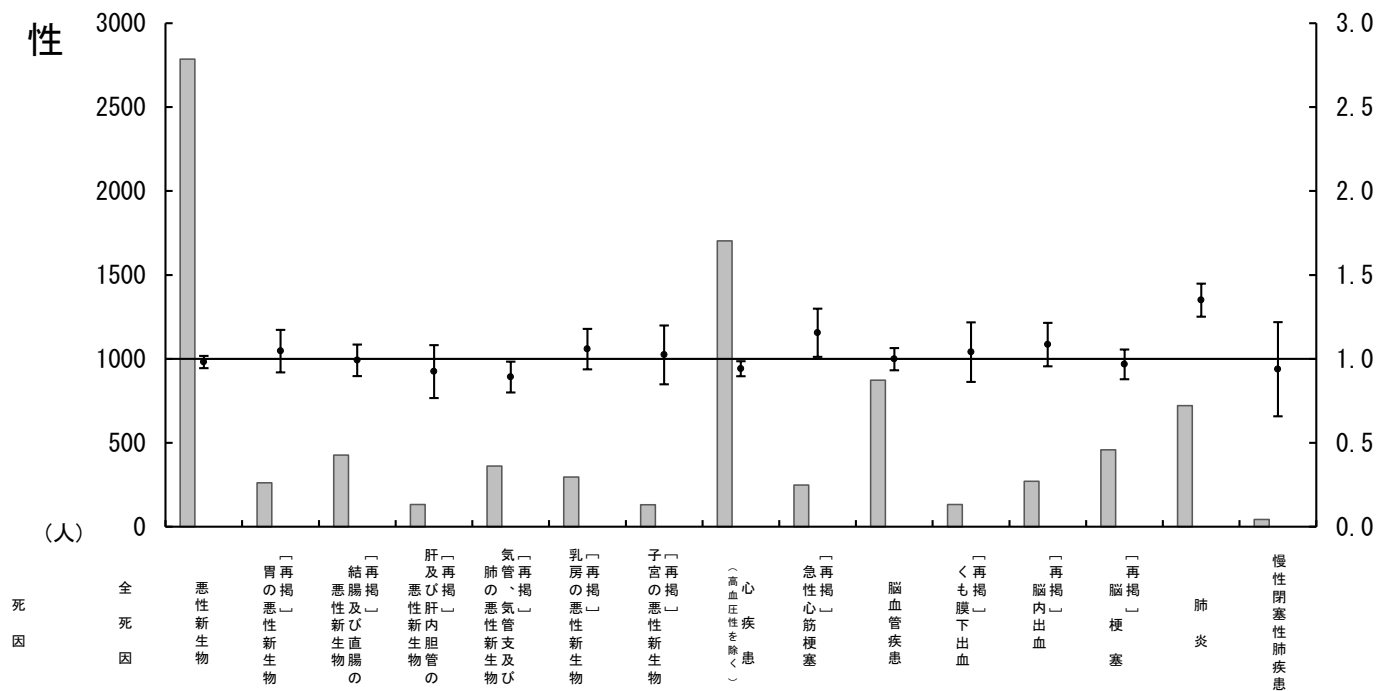
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	0.98	0.97	1.07	1.00	0.93	0.96	0.94	1.16	1.01	1.21	1.11	0.94	1.04	0.98
死 亡 数	14096	4284	576	556	296	1035	1888	416	1007	100	392	501	865	262
期 待 死 亡 数	14403.2	4434.5	538.5	557.2	319.6	1077.8	1998.6	358.4	996.0	82.5	354.1	532.0	830.4	268.3
期待死亡数との差	-307.2	-150.5	37.5	-1.2	-23.6	-42.8	-110.6	57.6	11.0	17.5	37.9	-31.0	34.6	-6.3
全国に比べて有意に高い								○						
全国に比べて有意に低い	○	○					○							

女 性

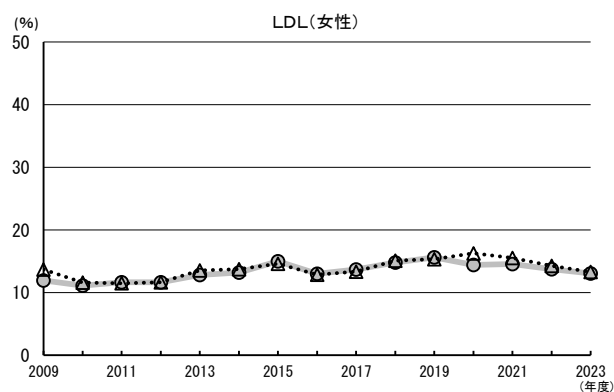
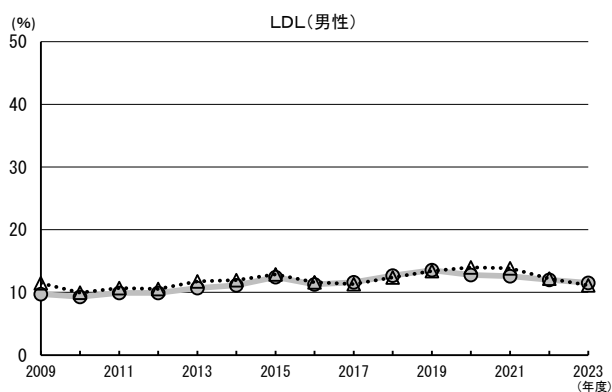
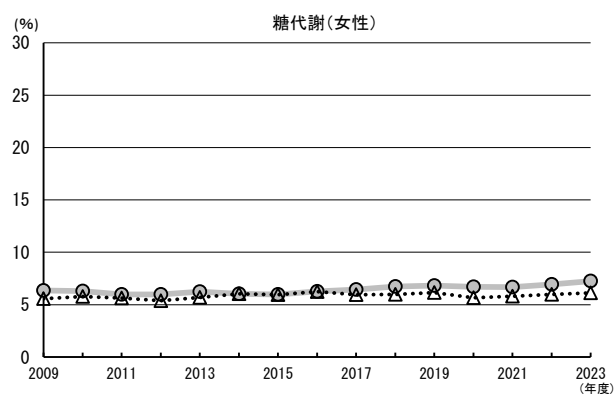
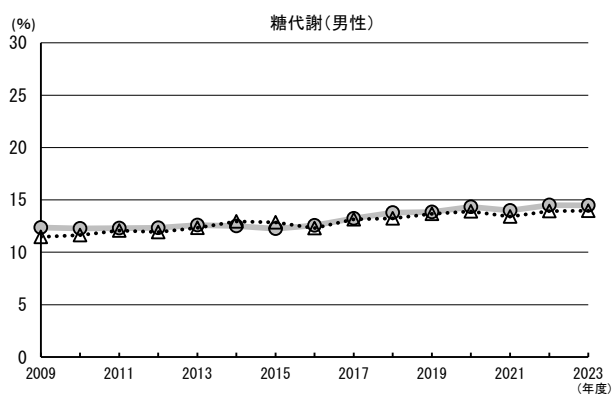
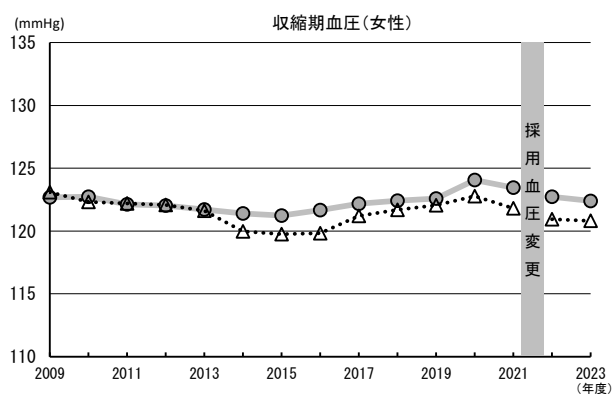
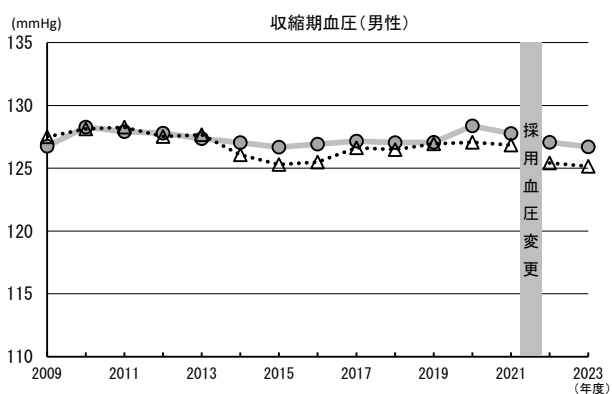
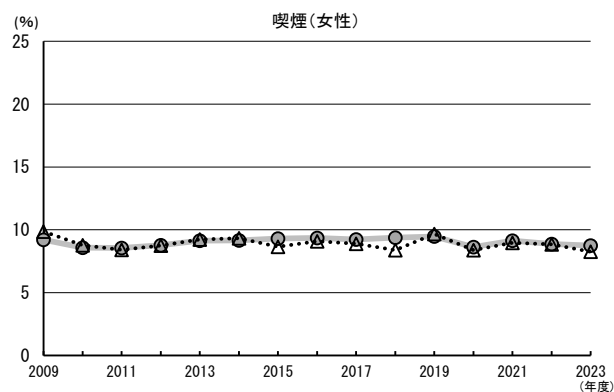
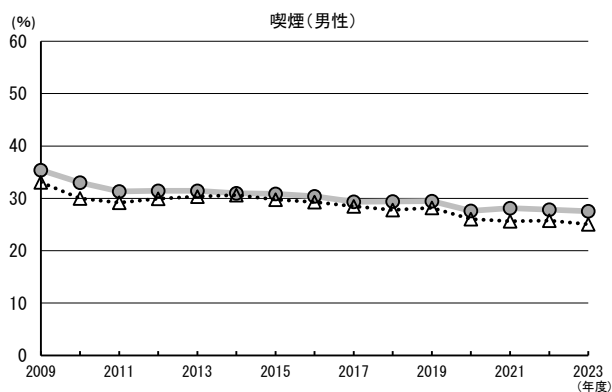


標準化死亡比	1.02	0.98	1.05	0.99	0.92	0.89	1.06	1.02	0.94	1.16	1.00	1.04	1.09	0.97	1.35	0.94
死 亡 数	12060	2786	262	427	132	362	296	131	1703	249	873	132	270	458	722	43
期 待 死 亡 数	11774.4	2839.4	250.5	430.7	142.8	406.0	279.8	128.0	1809.2	215.5	874.6	126.9	248.8	473.5	534.9	45.8
期待死亡数との差	285.6	-53.4	11.5	-3.7	-10.8	-44.0	16.2	3.0	-106.2	33.5	-1.6	5.1	21.2	-15.5	187.1	-2.8
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い						○			○							

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (取手・竜ヶ崎保健医療圏)

凡例

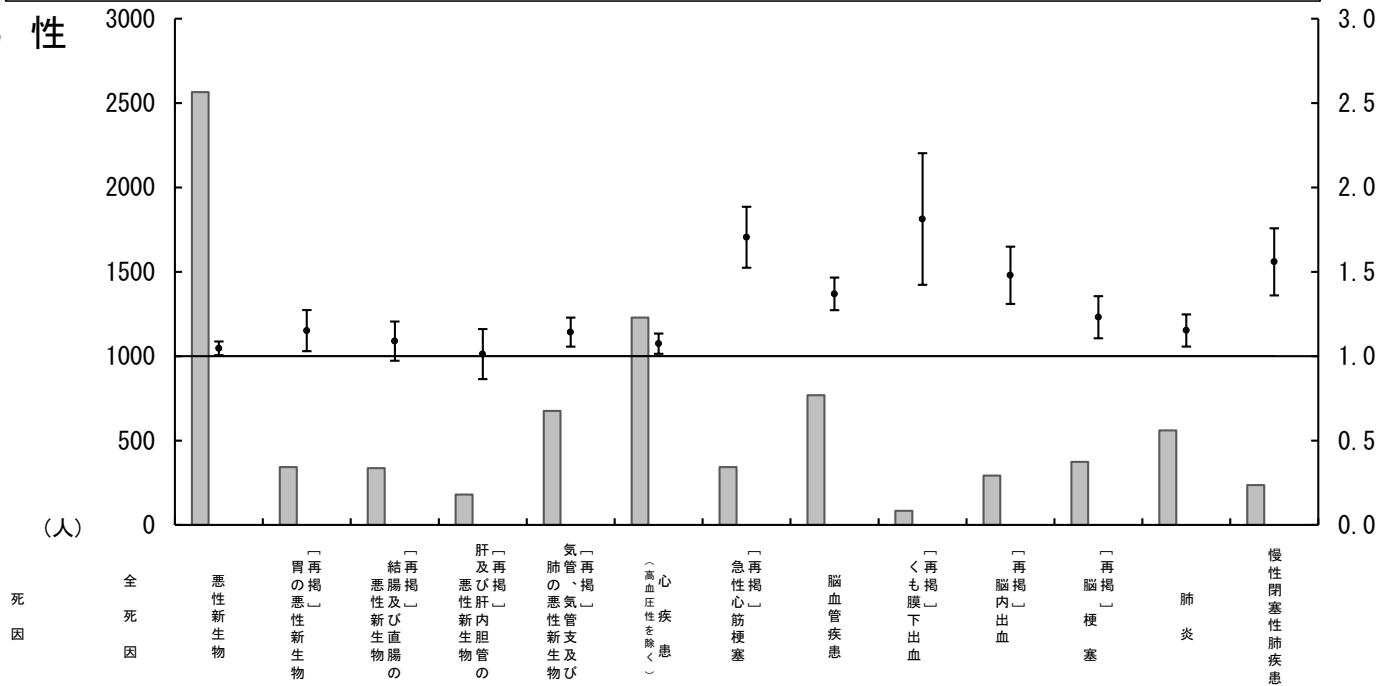
● 08:茨城県
△ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏



筑西・下妻保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比（2019～2023）

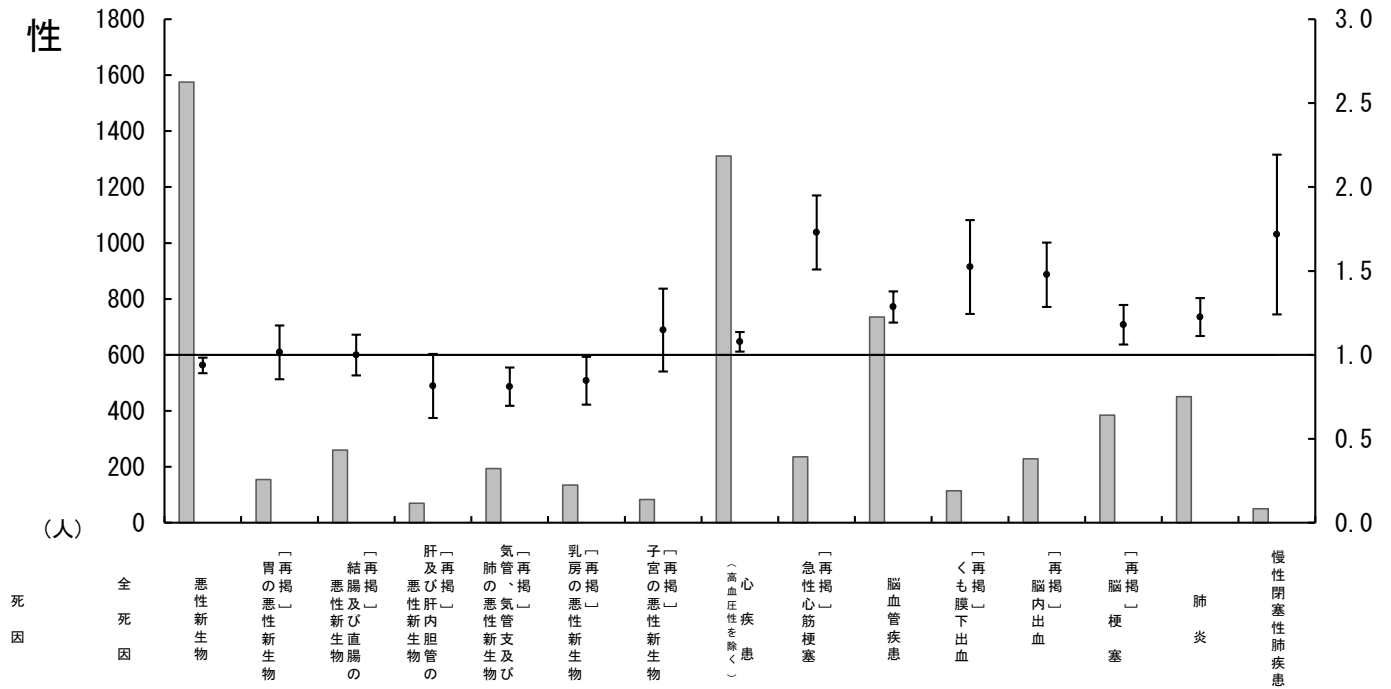
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんおよび胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女ともCOPDの死亡率が高い。喫煙対策の強化が必要である。おって、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	1.09	1.05	1.15	1.09	1.01	1.14	1.07	1.70	1.37	1.81	1.48	1.23	1.15	1.56
死 亡 数	8920	2565	343	337	179	676	1229	342	769	83	292	373	560	236
期 待 死 亡 数	8157.5	2450.9	297.9	309.5	176.8	591.7	1144.3	200.6	561.6	45.8	197.4	303.0	486.1	151.4
期待死亡数との差	762.5	114.1	45.1	27.5	2.2	84.3	84.7	141.4	207.4	37.2	94.6	70.0	73.9	84.6
全国に比べて有意に高い	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○	○
全国に比べて有意に低い														

女 性

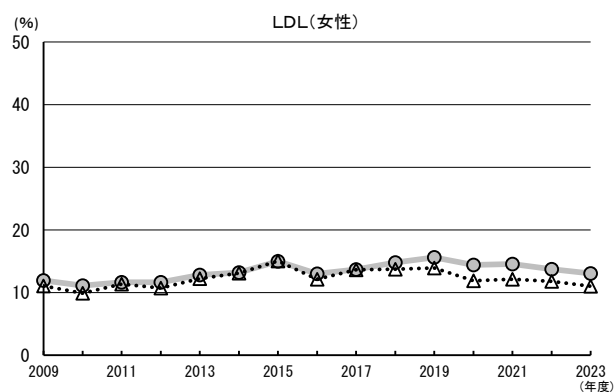
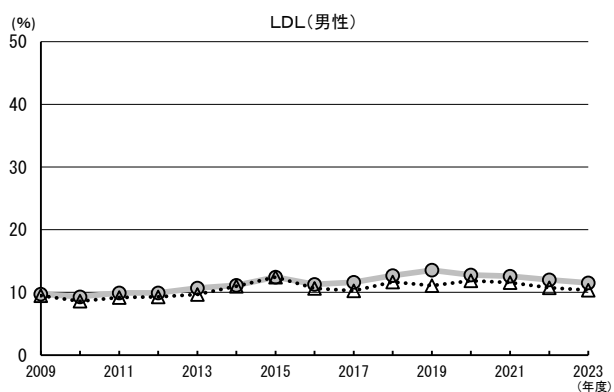
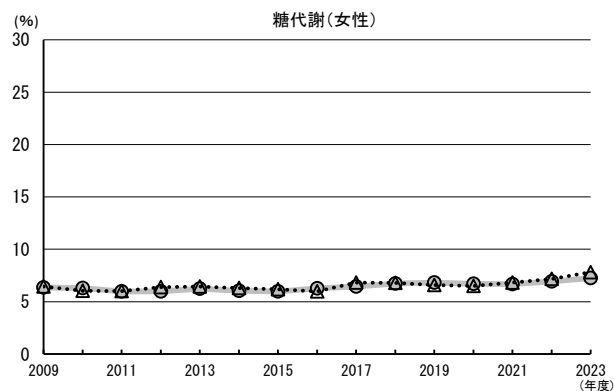
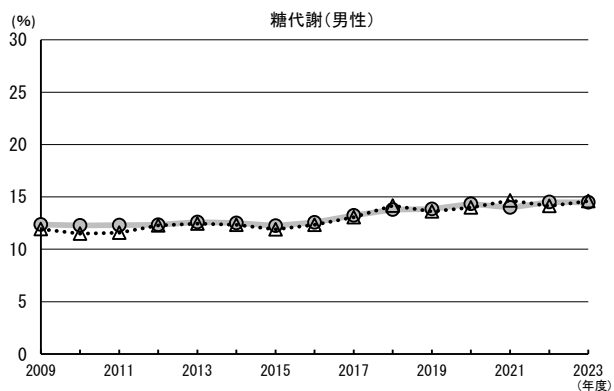
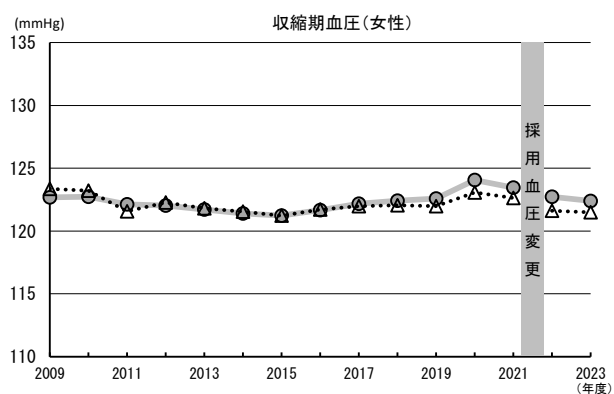
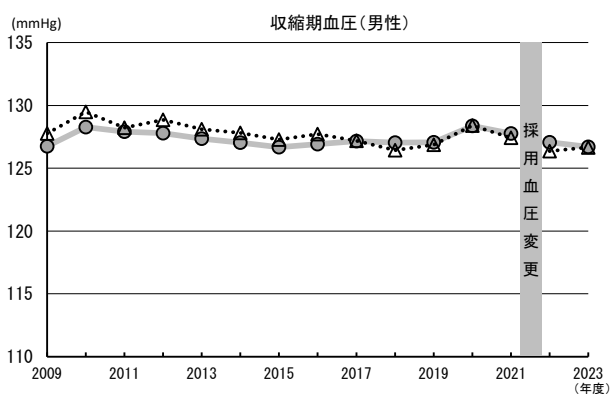
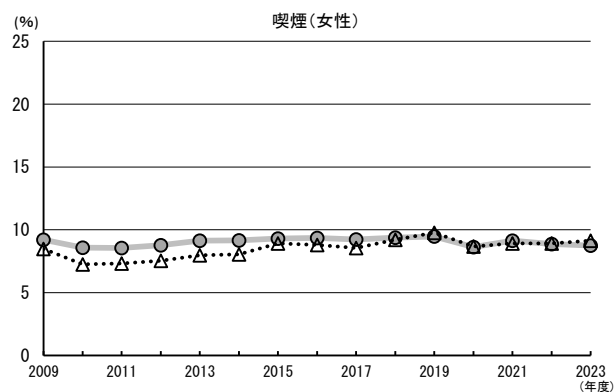
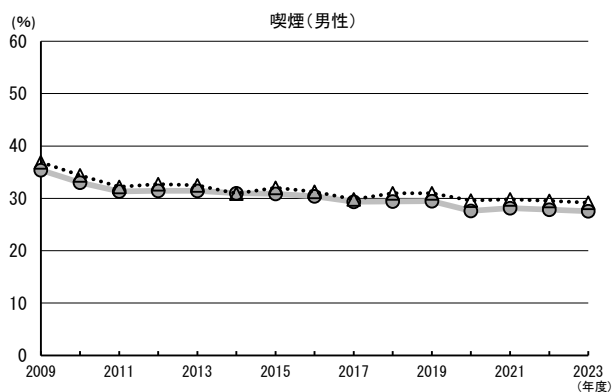


標準化死亡比	1.07	0.94	1.02	1.00	0.81	0.81	0.85	1.15	1.08	1.73	1.29	1.52	1.48	1.18	1.23	1.72
死 亡 数	8219	1575	154	260	70	194	135	83	1311	236	735	114	228	385	451	50
期 待 死 亡 数	7680.3	1680.6	151.7	260.3	85.9	239.3	159.6	72.3	1216.3	136.5	571.9	74.8	154.3	326.4	368.0	29.1
期待死亡数との差	538.7	-105.6	2.3	-0.3	-15.9	-45.3	-24.6	10.7	94.7	99.5	163.1	39.2	73.7	58.6	83.0	20.9
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 (筑西・下妻保健医療圏)

凡例

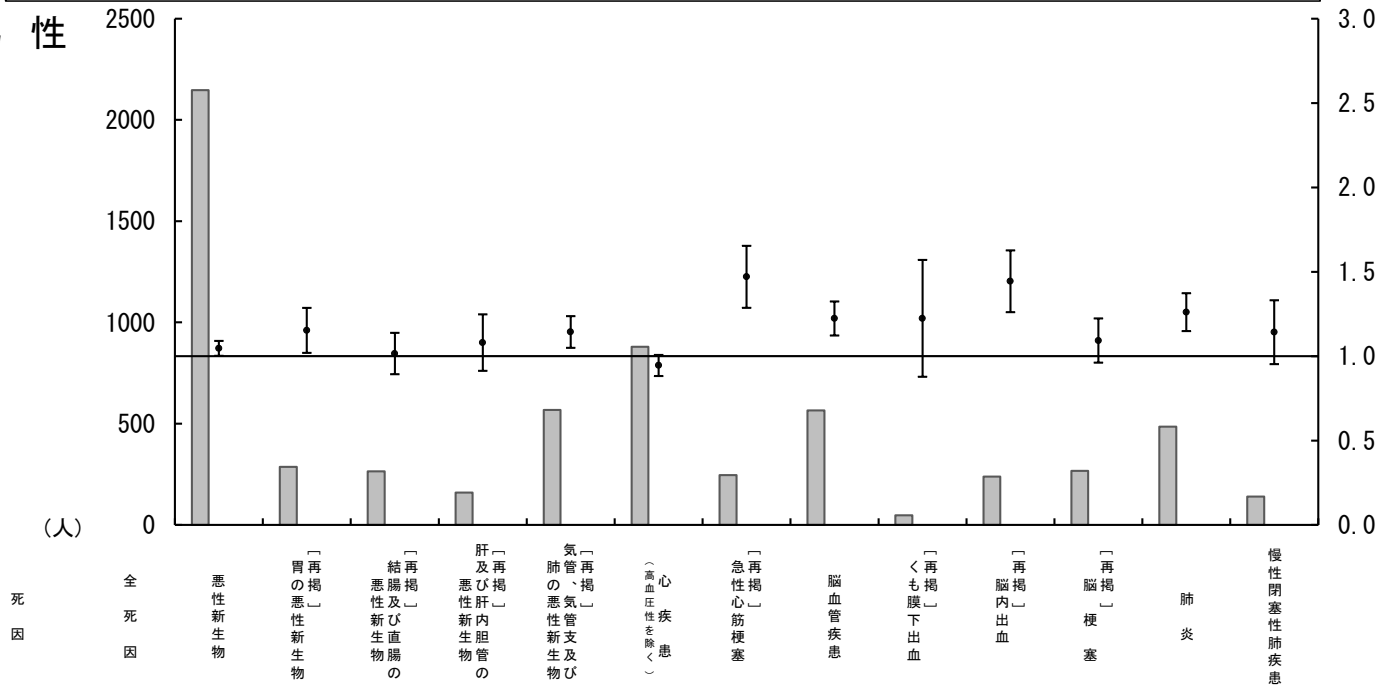
● 08:茨城県
△ 08:筑西・下妻保健医療圏



古河・坂東保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

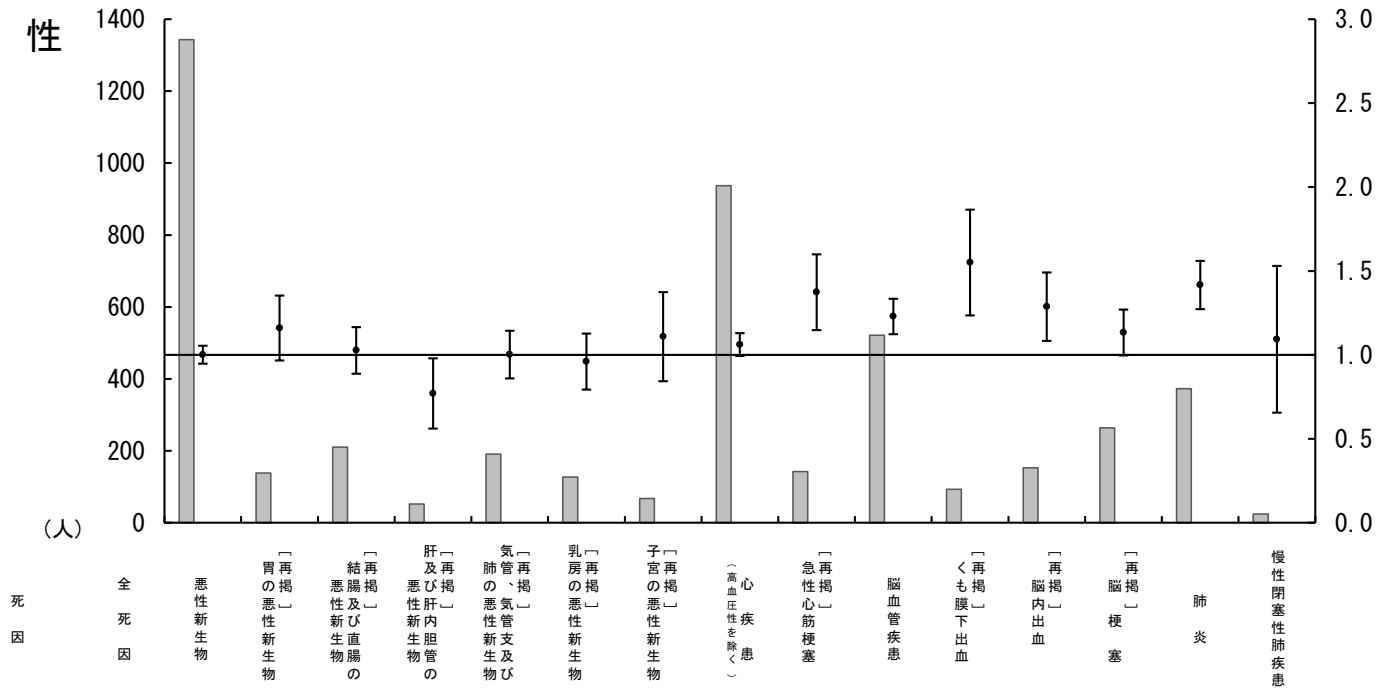
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんおよび胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	1.11	1.05	1.15	1.02	1.08	1.14	0.94	1.47	1.22	1.22	1.44	1.09	1.26	1.14
死 亡 数	7424	2147	287	264	160	568	880	246	565	48	239	267	485	140
期 待 死 亡 数	6687.2	2052.1	249.0	259.9	148.1	496.8	931.3	167.3	461.8	39.2	165.5	244.4	384.6	122.6
期待死亡数との差	736.8	94.9	38.0	4.1	11.9	71.2	-51.3	78.7	103.2	8.8	73.5	22.6	100.4	17.4
全国に比べて有意に高い	○	○	○			○		○	○		○		○	
全国に比べて有意に低い														

女 性

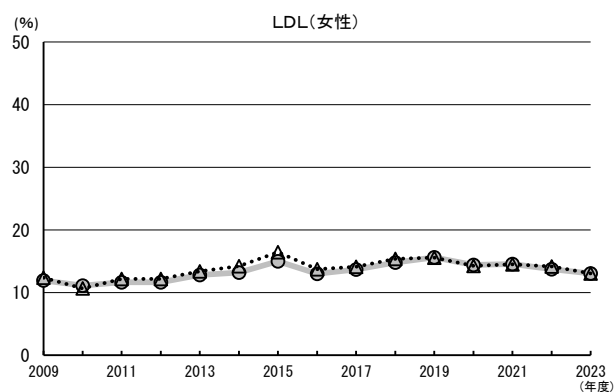
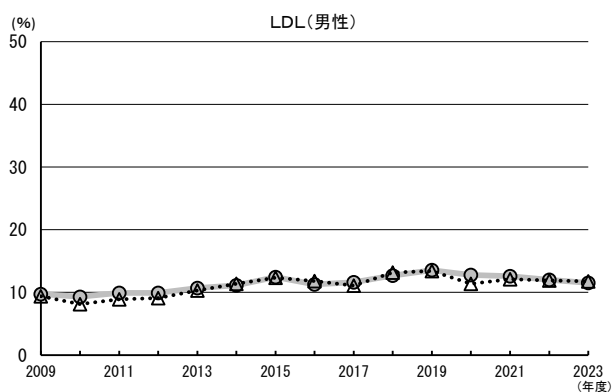
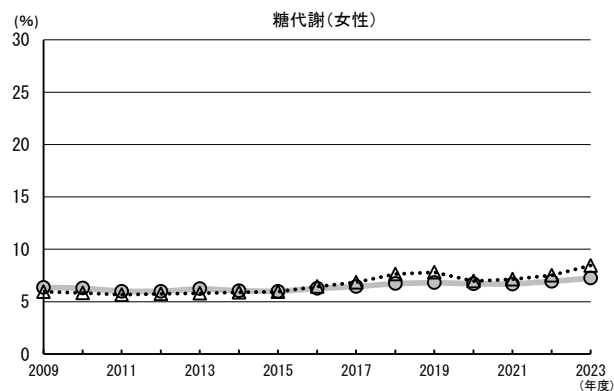
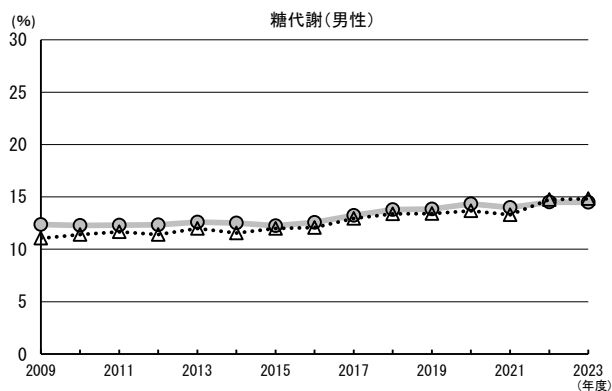
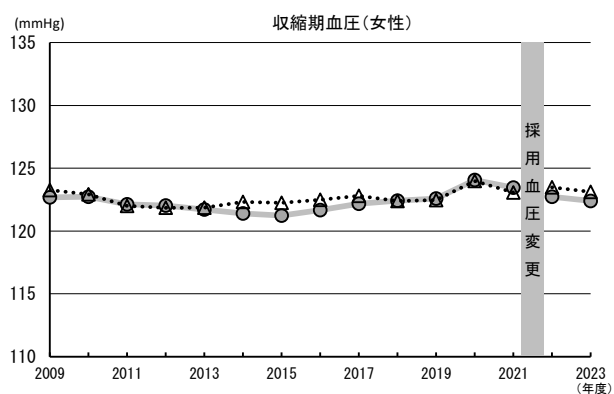
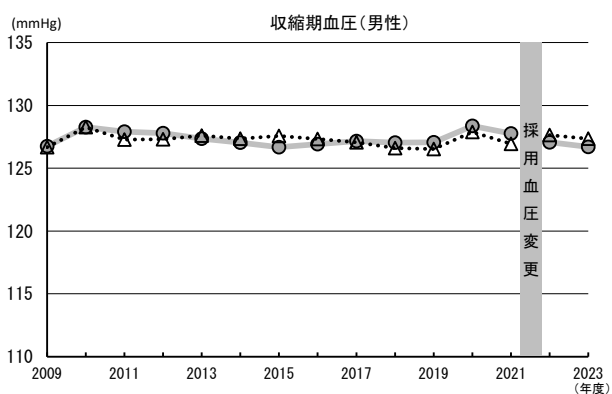
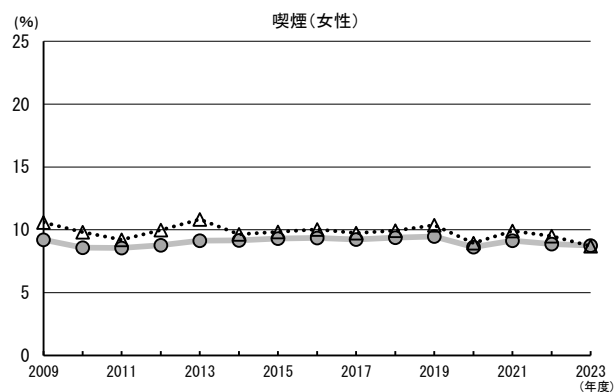
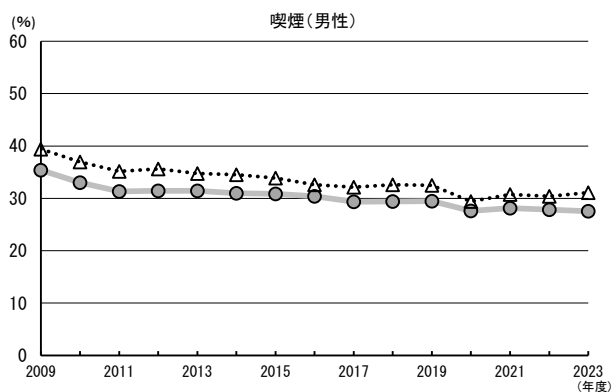


標準化死亡比	1.14	1.00	1.16	1.03	0.77	1.00	0.96	1.11	1.06	1.37	1.23	1.55	1.29	1.13	1.42	1.09
死 亡 数	6474	1343	138	210	52	191	127	67	937	142	521	93	153	264	373	24
期 待 死 亡 数	5699.5	1341.6	119.0	204.6	67.5	190.7	132.3	60.4	882.8	103.4	424.0	60.0	118.9	232.9	263.4	22.0
期待死亡数との差	774.5	1.4	19.0	5.4	-15.5	0.3	-5.3	6.6	54.2	38.6	97.0	33.0	34.1	31.1	109.6	2.0
全国に比べて有意に高い	○									○	○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い					○											

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (古河・坂東保健医療圏)

凡例

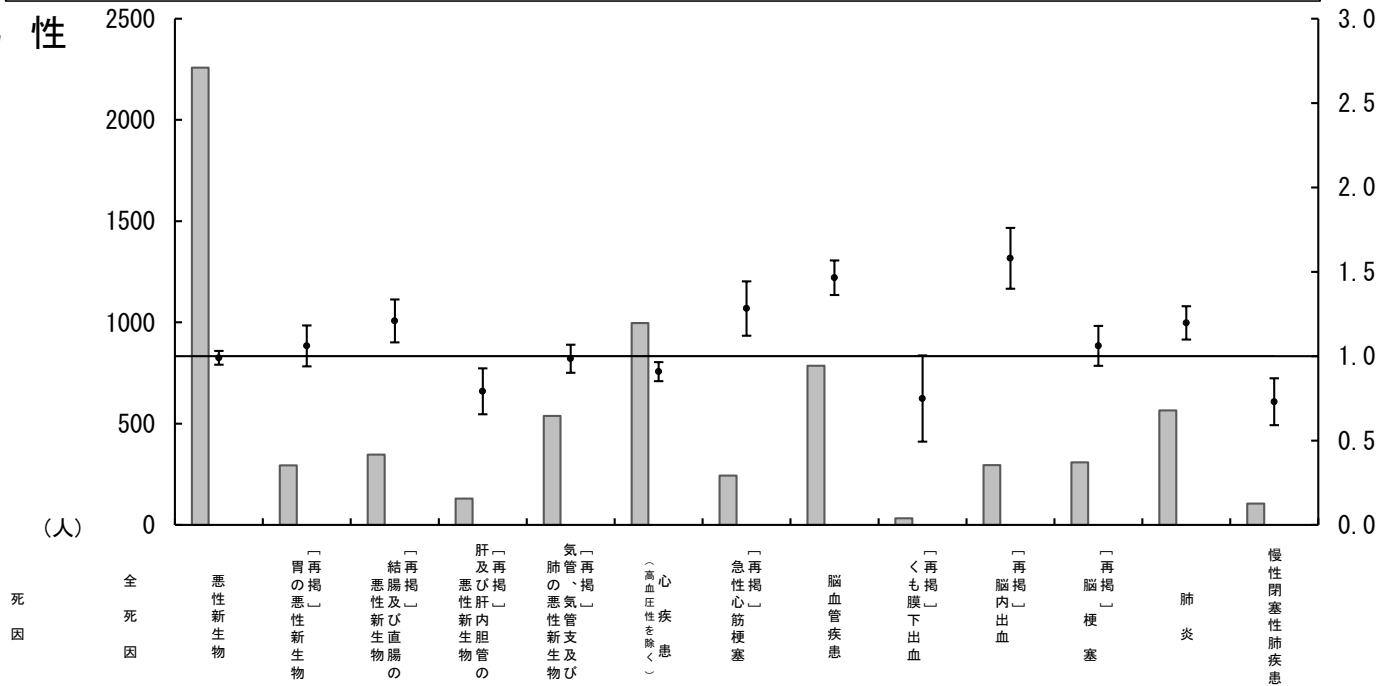
○ 08:茨城県
△ 09:古河・坂東保健医療圏



水戸市 死亡数及び標準化死亡比（2019～2023）

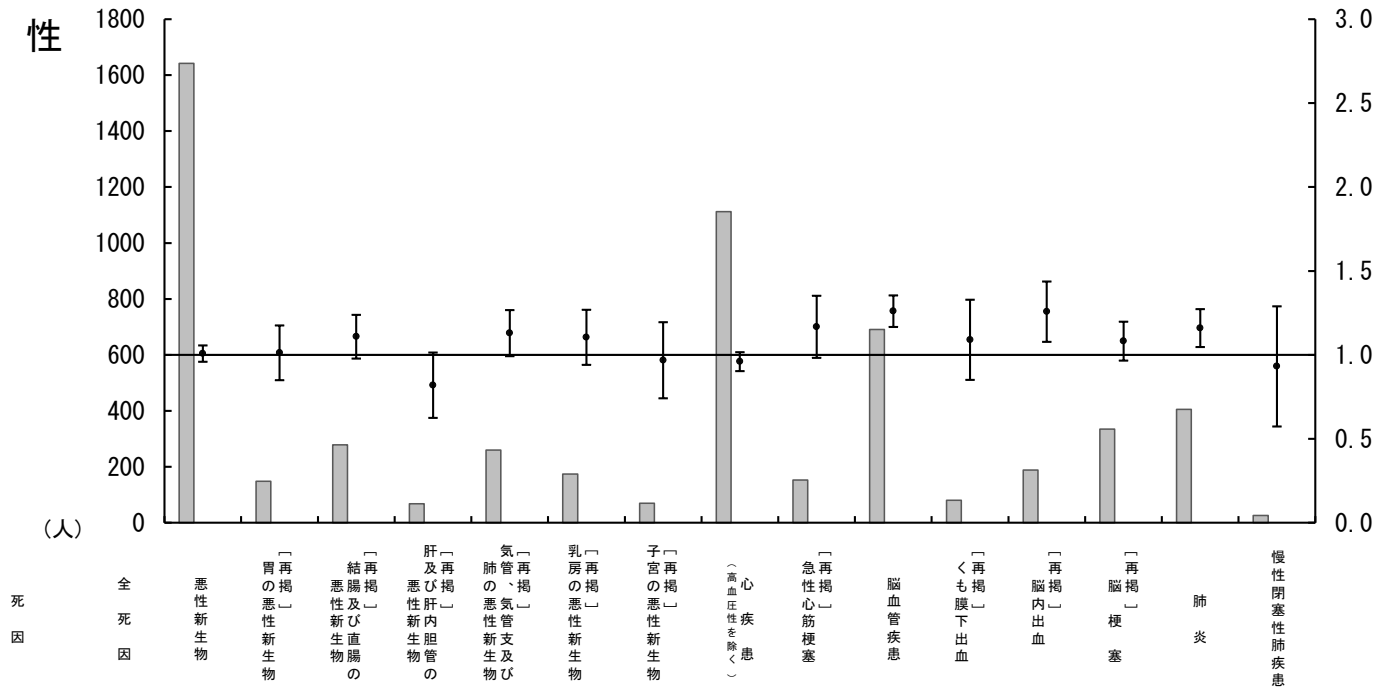
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



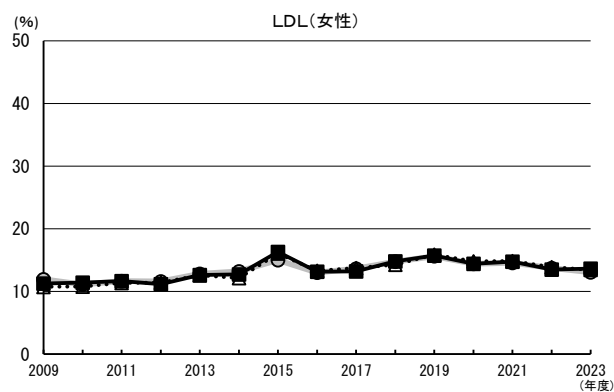
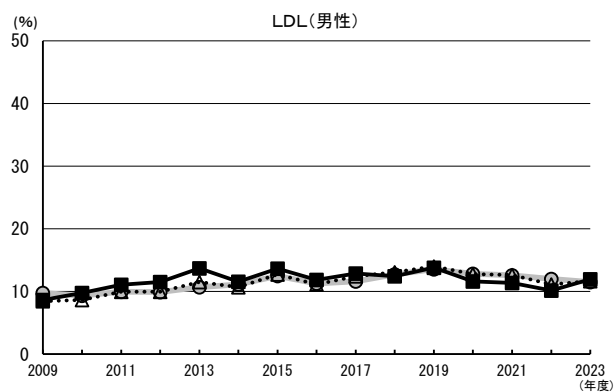
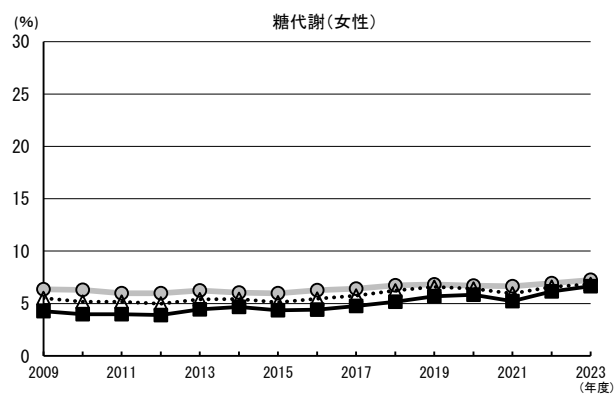
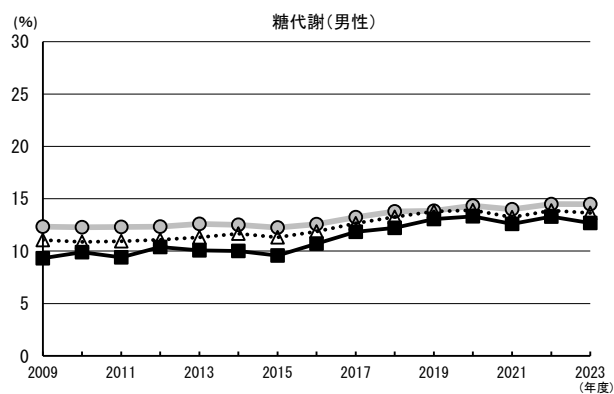
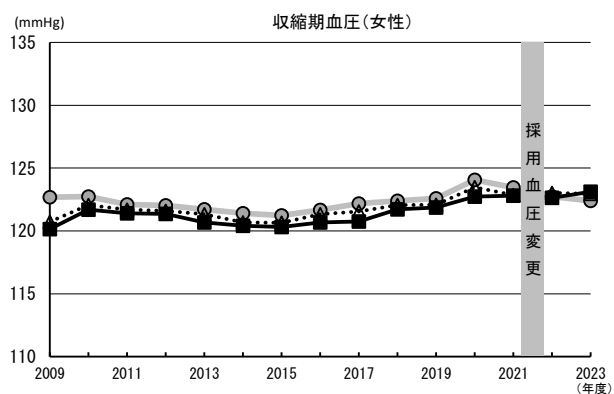
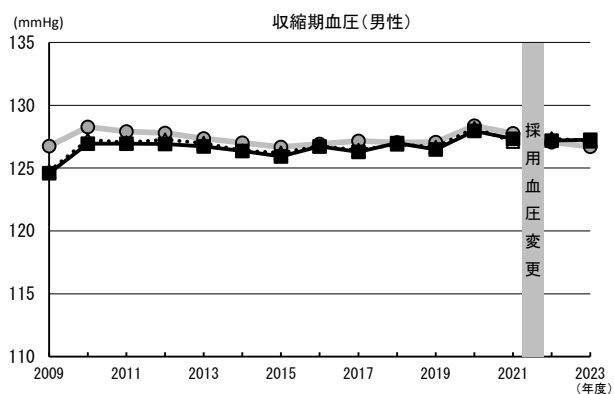
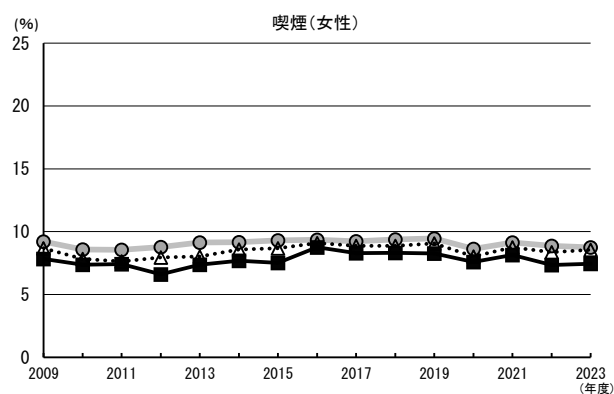
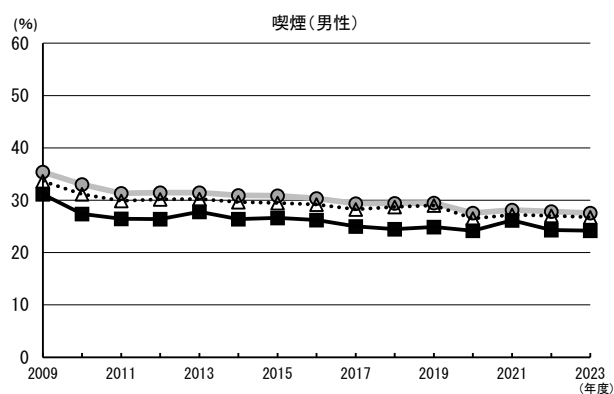
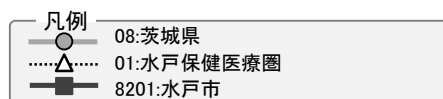
標準化死亡比	1.00	0.99	1.06	1.21	0.79	0.98	0.91	1.28	1.46	0.75	1.58	1.06	1.20	0.73
死 亡 数	7824	2258	294	347	130	538	997	243	786	33	295	309	565	106
期 待 死 亡 数	7794.0	2280.3	277.1	287.0	164.2	546.3	1097.6	189.5	536.6	44.1	186.7	291.2	471.9	145.2
期待死亡数との差	30.0	-22.3	16.9	60.0	-34.2	-8.3	-100.6	53.5	249.4	-11.1	108.3	17.8	93.1	-39.2
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	1.01	1.01	1.11	0.82	1.13	1.10	0.97	0.96	1.17	1.26	1.09	1.26	1.08	1.16	0.93
死 亡 数	7430	1642	148	278	68	260	174	70	1112	153	691	80	188	335	405	26
期 待 死 亡 数	7361.9	1629.6	146.2	250.9	83.0	230.2	157.5	72.3	1158.9	131.1	548.3	73.4	149.5	309.7	349.2	27.9
期待死亡数との差	68.1	12.4	1.8	27.1	-15.0	29.8	16.5	-2.3	-46.9	21.9	142.7	6.6	38.5	25.3	55.8	-1.9
全国に比べて有意に高い											○		○		○	
全国に比べて有意に低い																

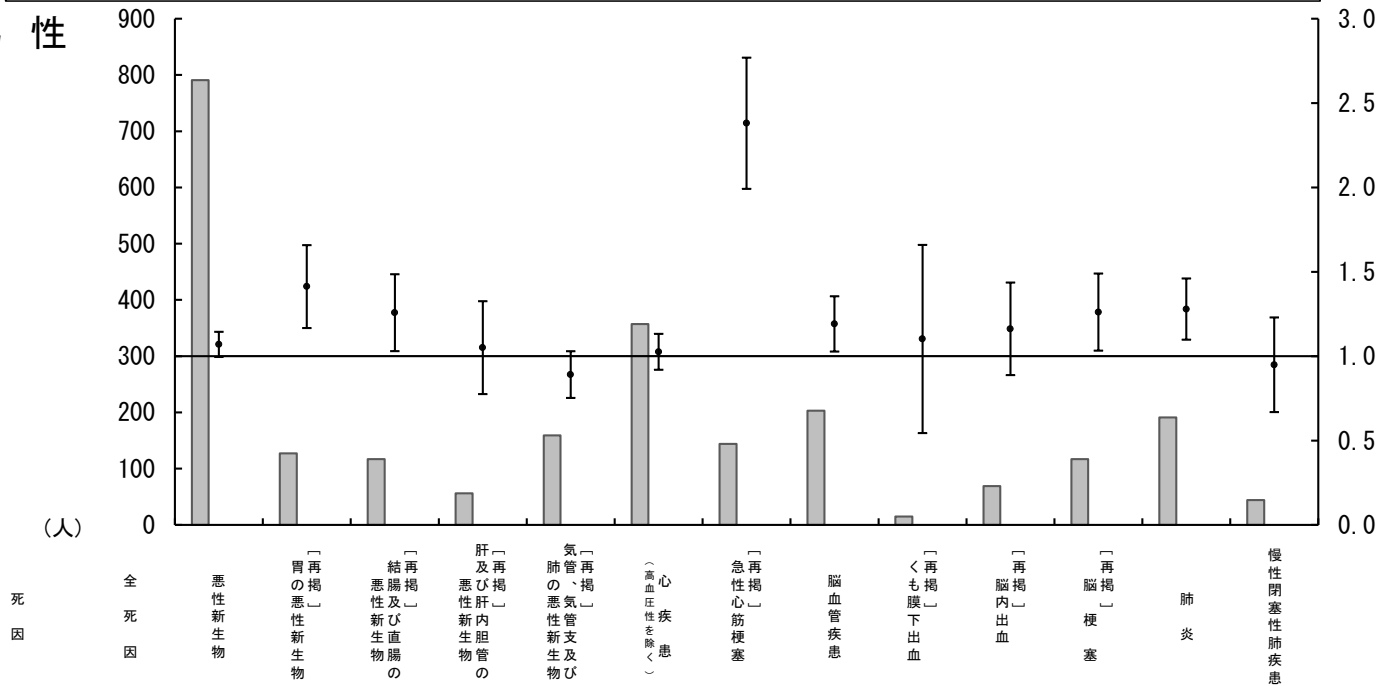
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (水戸市)



笠間市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

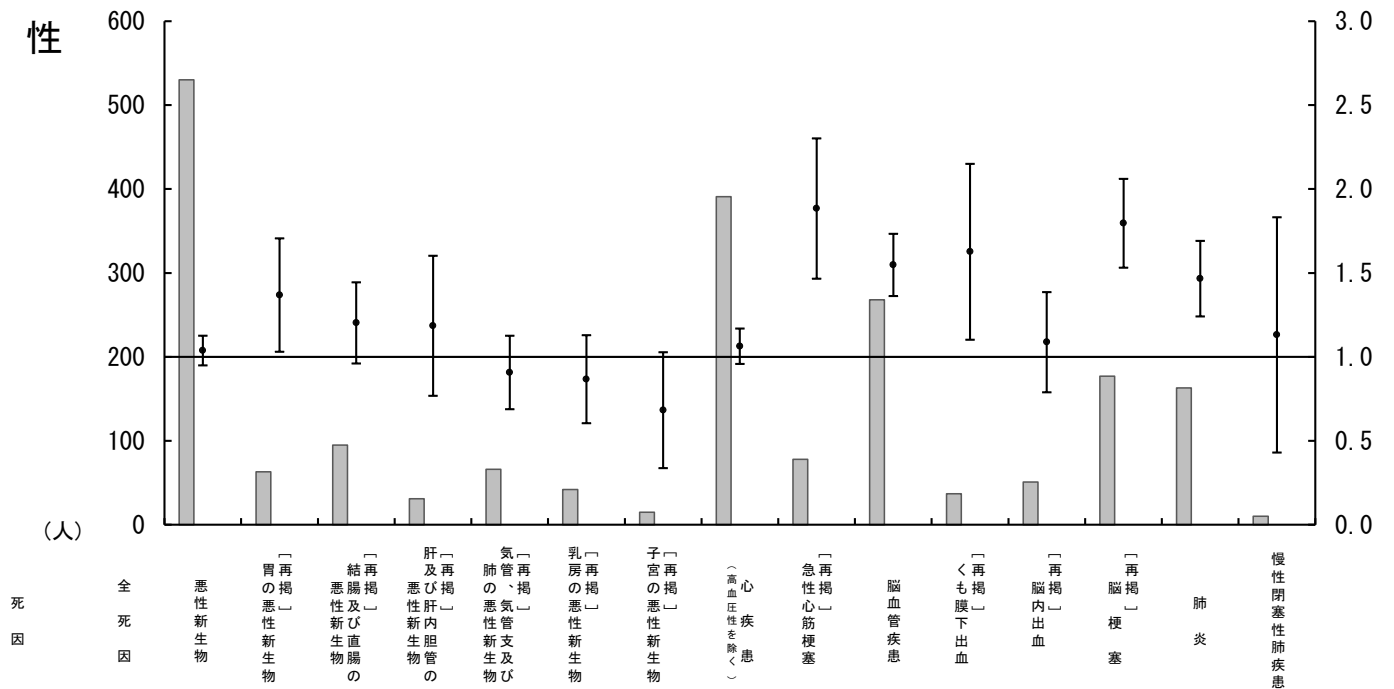
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



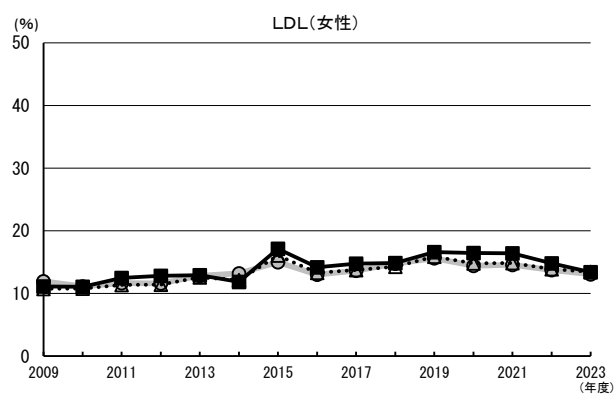
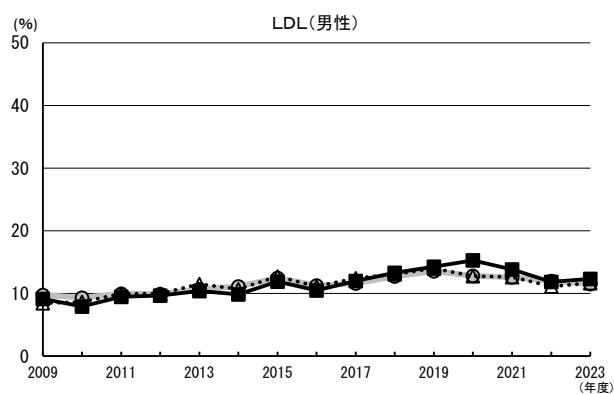
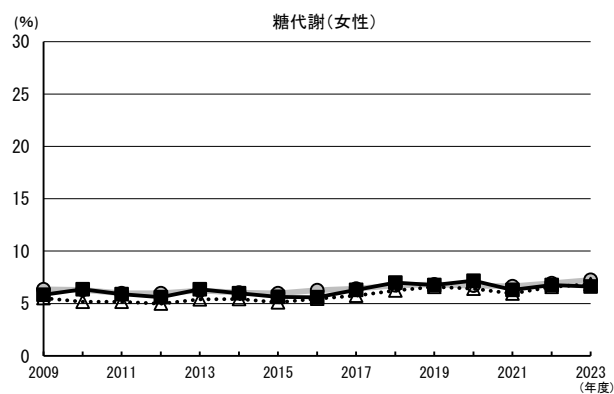
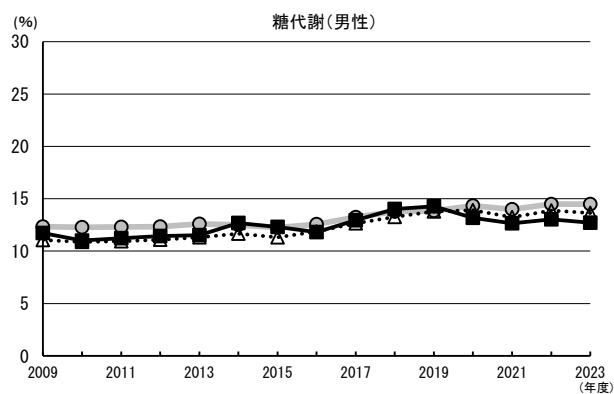
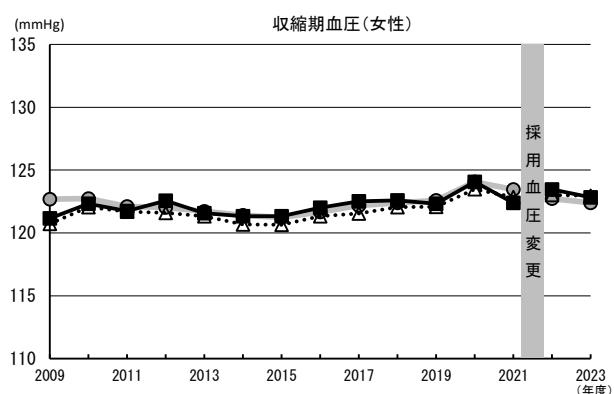
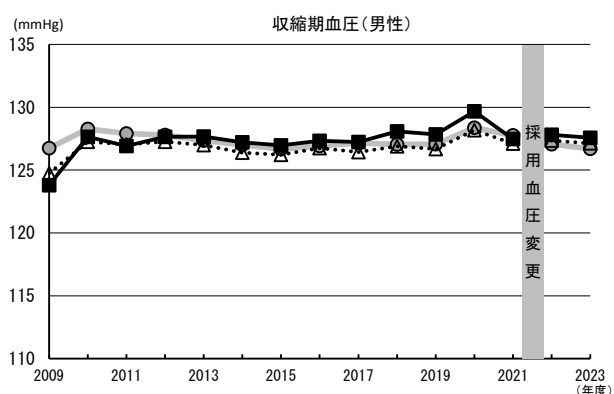
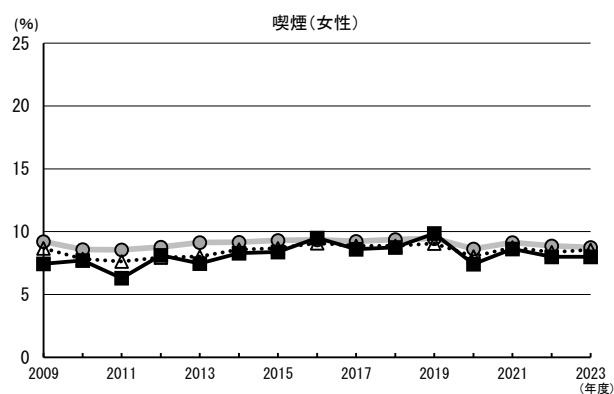
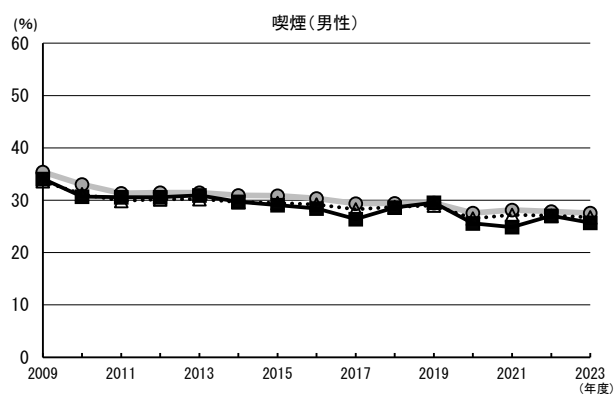
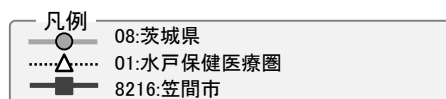
標準化死亡比	1.05	1.07	1.41	1.26	1.05	0.89	1.03	2.38	1.19	1.10	1.16	1.26	1.28	0.95
死 亡 数	2598	791	127	117	56	159	357	144	203	15	69	117	191	44
期 待 死 亡 数	2478.1	739.4	89.9	93.0	53.3	178.5	348.0	60.5	170.4	13.6	59.4	92.8	149.3	46.4
期待死亡数との差	119.9	51.6	37.1	24.0	2.7	-19.5	9.0	83.5	32.6	1.4	9.6	24.2	41.7	-2.4
全国に比べて有意に高い	○		○	○				○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.06	1.04	1.37	1.20	1.19	0.91	0.87	0.68	1.06	1.88	1.55	1.63	1.09	1.80	1.47	1.13
死 亡 数	2458	530	63	95	31	66	42	15	391	78	268	37	51	177	163	10
期 待 死 亡 数	2324.7	510.7	46.0	79.0	26.2	72.8	48.4	22.0	367.7	41.4	173.1	22.8	46.9	98.6	111.2	8.8
期待死亡数との差	133.3	19.3	17.0	16.0	4.8	-6.8	-6.4	-7.0	23.3	36.6	94.9	14.2	4.1	78.4	51.8	1.2
全国に比べて有意に高い	○		○							○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い																

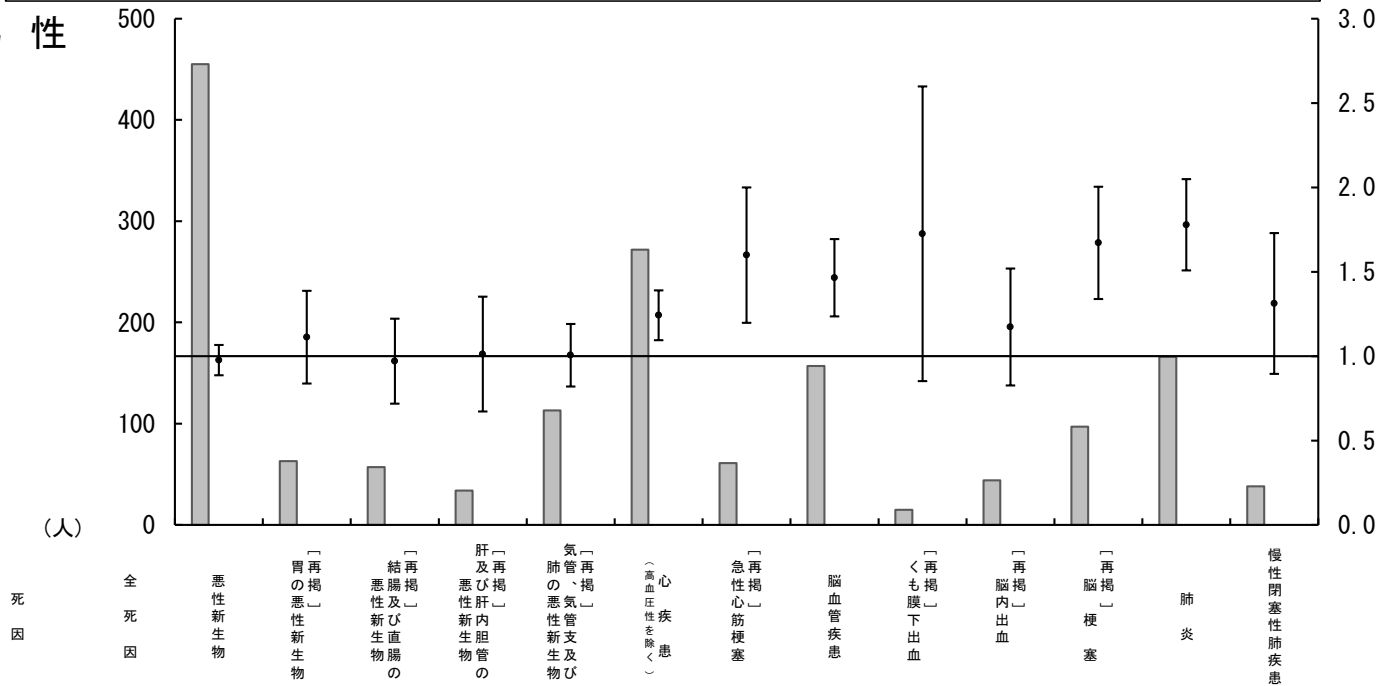
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (笠間市)



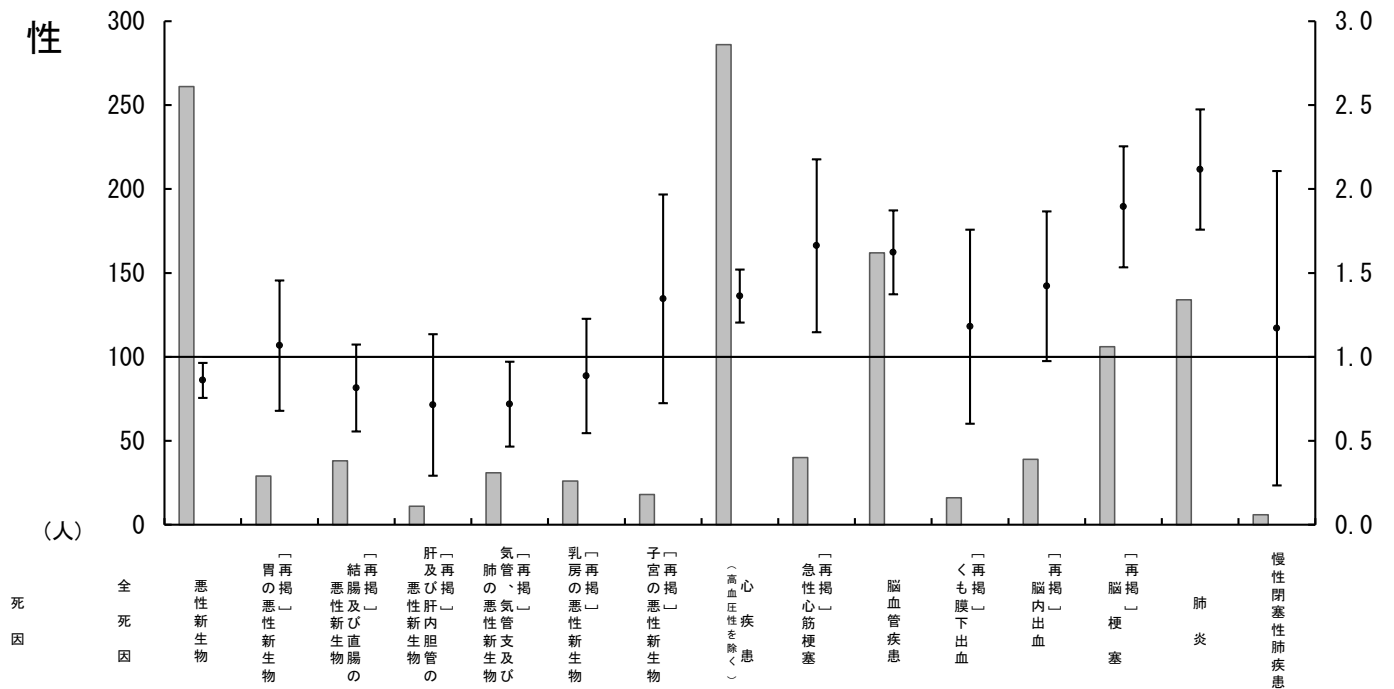
小美玉市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

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、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

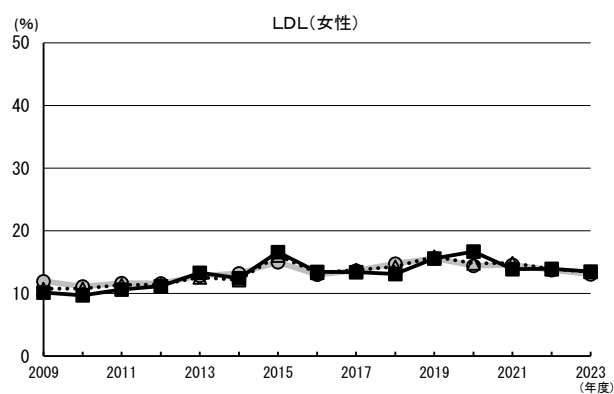
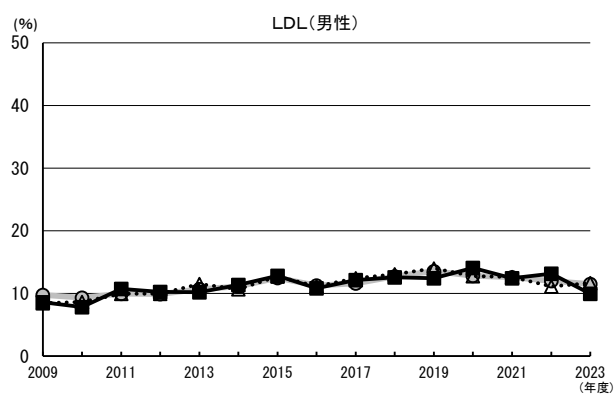
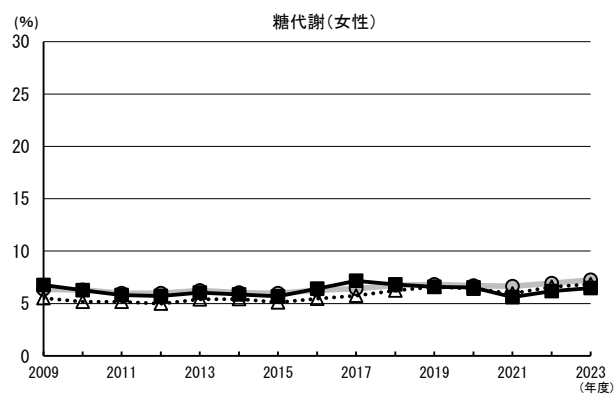
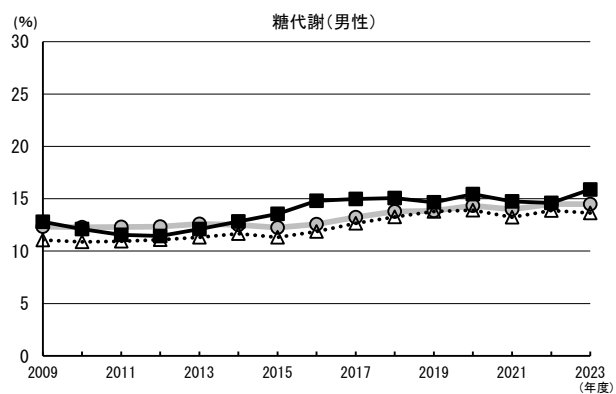
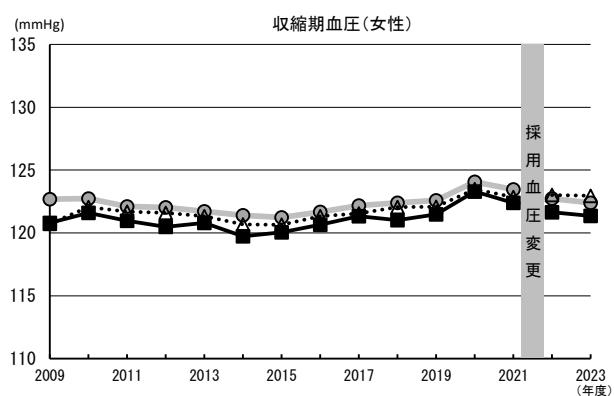
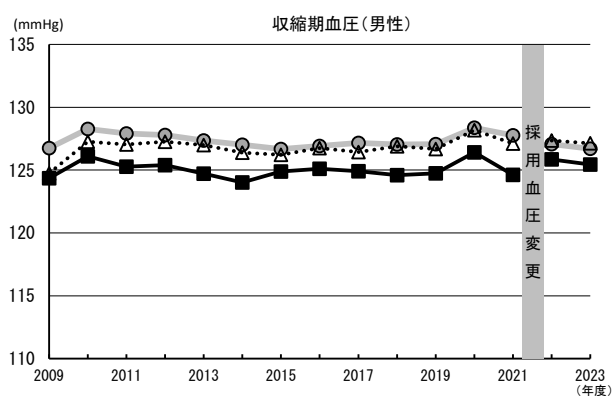
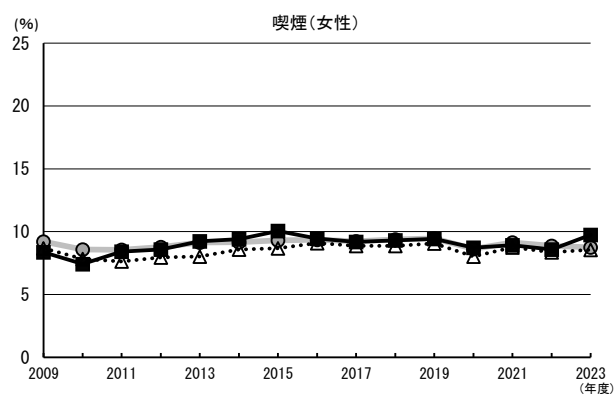
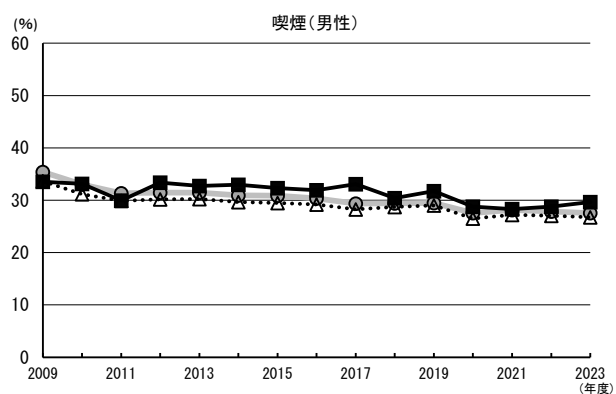
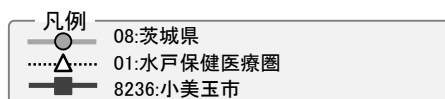
男 性



女 性



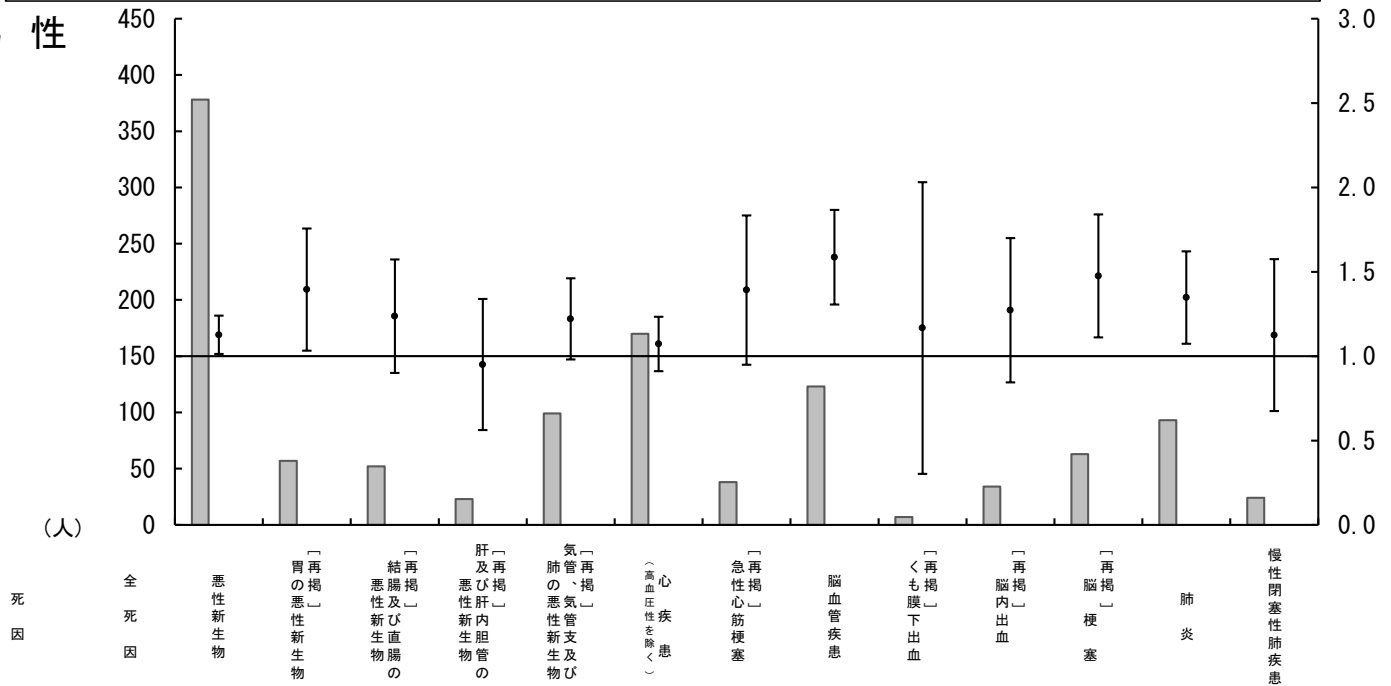
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (小美玉市)



茨城町 死亡数及び標準化死亡比（2019～2023）

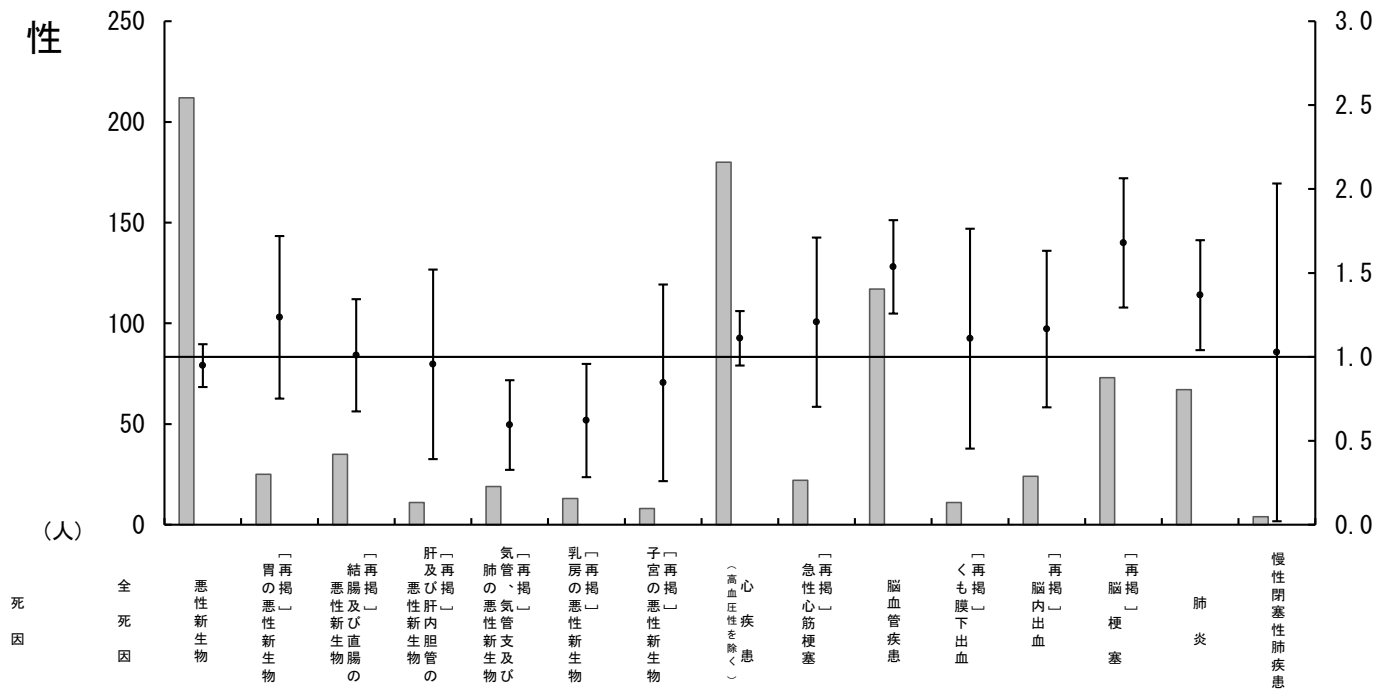
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



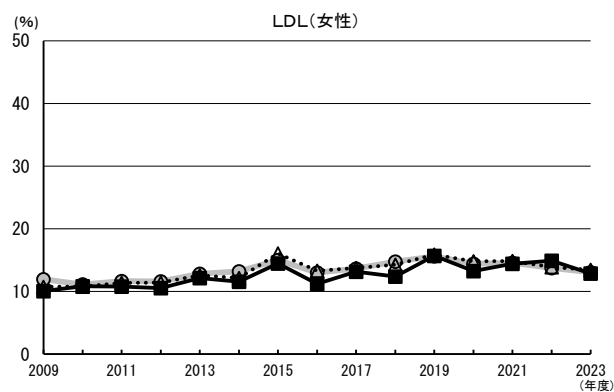
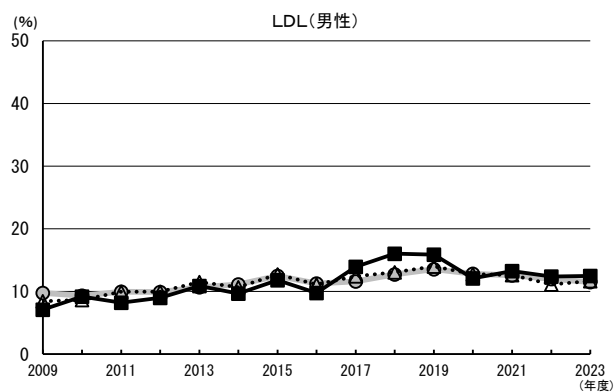
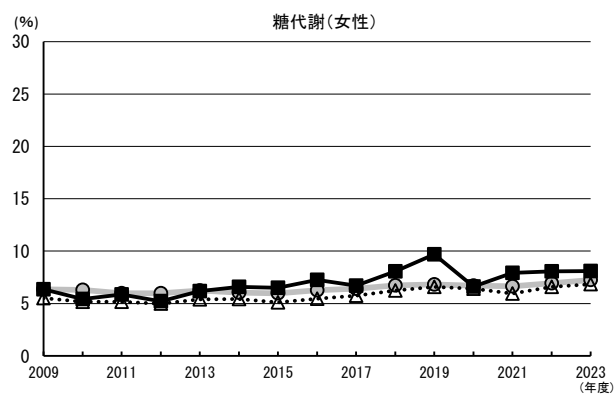
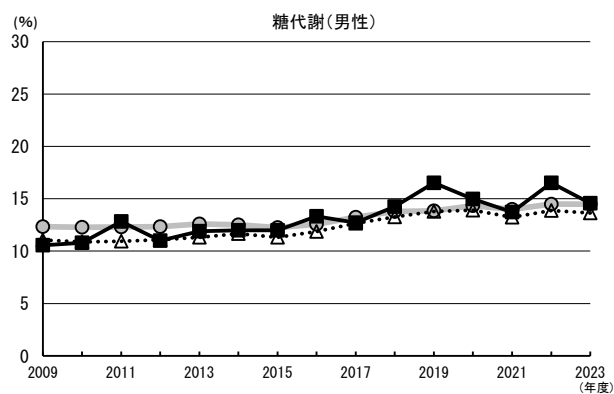
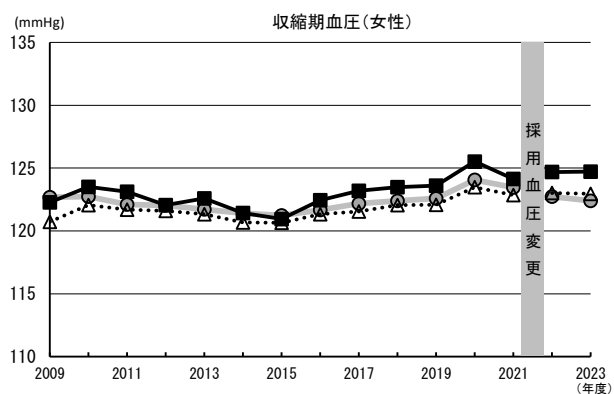
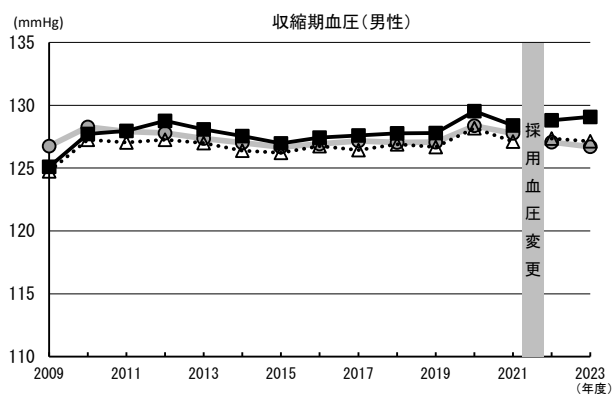
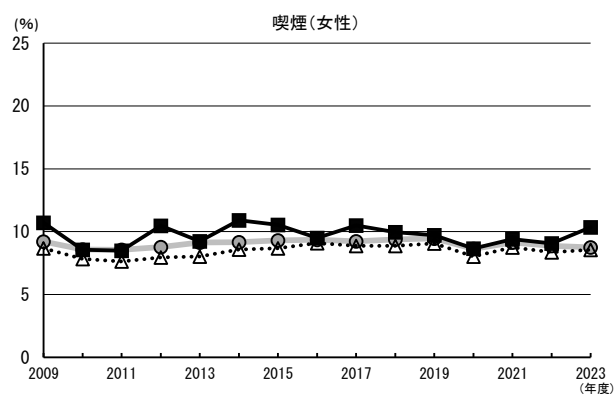
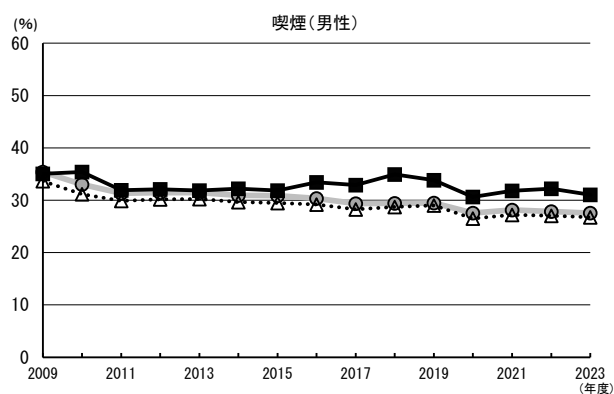
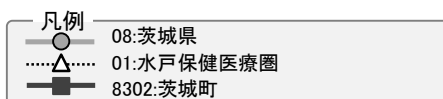
標準化死亡比	1.11	1.13	1.39	1.24	0.95	1.22	1.07	1.39	1.59	1.17	1.27	1.48	1.35	1.12
死 亡 数	1251	378	57	52	23	99	170	38	123	7	34	63	93	24
期 待 死 亡 数	1128.1	335.5	40.9	42.0	24.2	81.1	158.5	27.3	77.5	6.0	26.7	42.7	69.0	21.3
期待死亡数との差	122.9	42.5	16.1	10.0	-1.2	17.9	11.5	10.7	45.5	1.0	7.3	20.3	24.0	2.7
全国に比べて有意に高い	○	○	○						○			○	○	
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.02	0.95	1.24	1.01	0.96	0.59	0.62	0.85	1.11	1.21	1.54	1.11	1.17	1.68	1.37	1.03
死 亡 数	1042	212	25	35	11	19	13	8	180	22	117	11	24	73	67	4
期 待 死 亡 数	1022.1	223.7	20.2	34.7	11.5	32.0	20.9	9.5	162.1	18.2	76.2	9.9	20.6	43.5	49.0	3.9
期待死亡数との差	19.9	-11.7	4.8	0.3	-0.5	-13.0	-7.9	-1.5	17.9	3.8	40.8	1.1	3.4	29.5	18.0	0.1
全国に比べて有意に高い											○			○	○	
全国に比べて有意に低い						○	○									

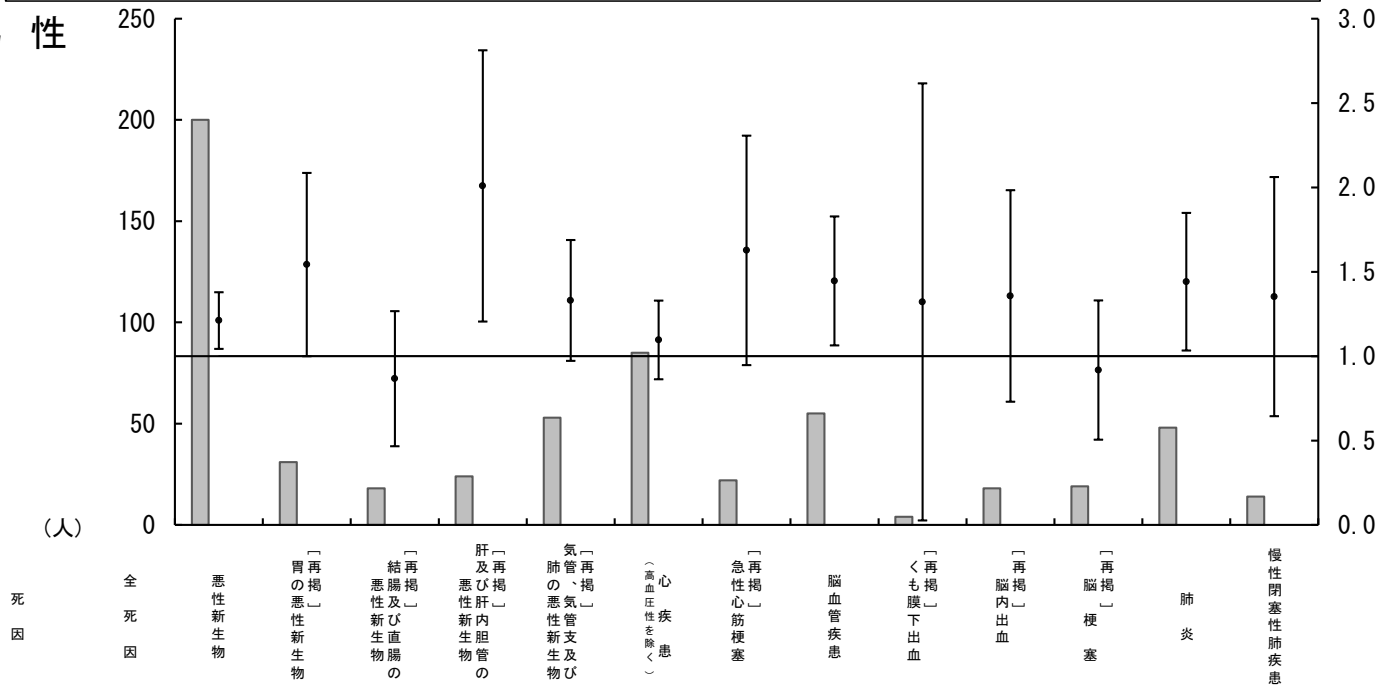
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (茨城県)



大洗町 死亡数及び標準化死亡比（2019～2023）

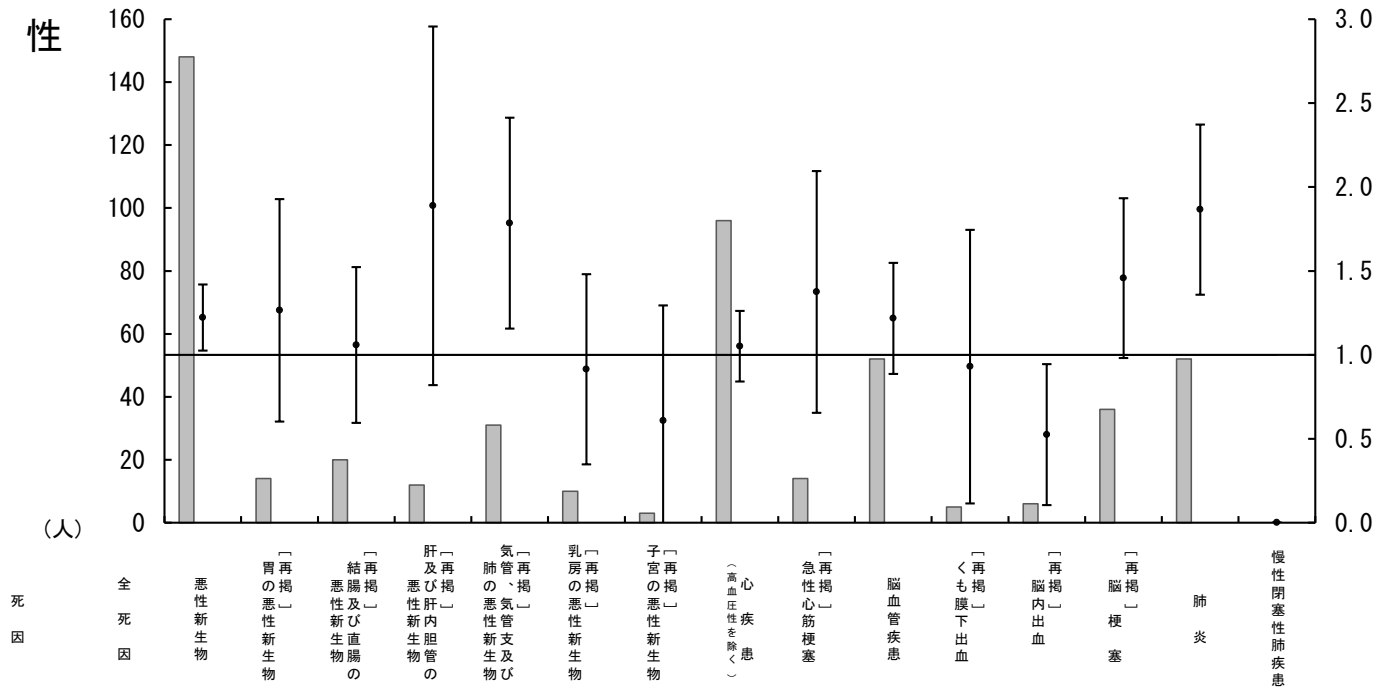
男性では、脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、悪性新生物の死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



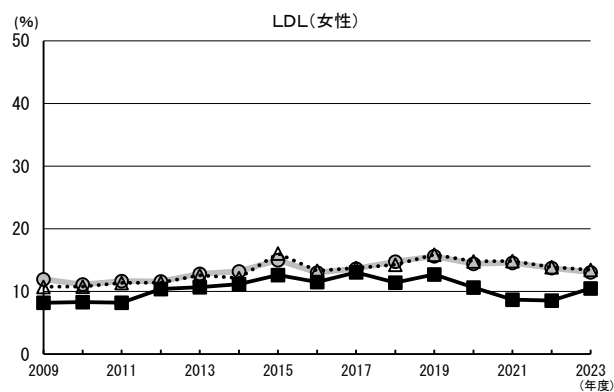
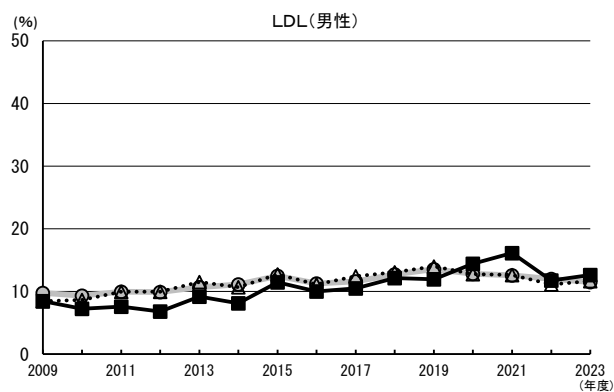
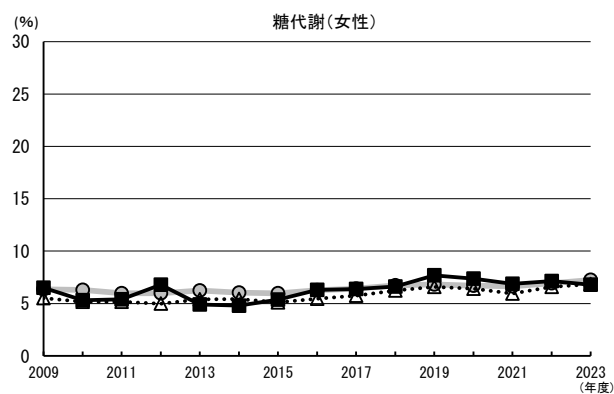
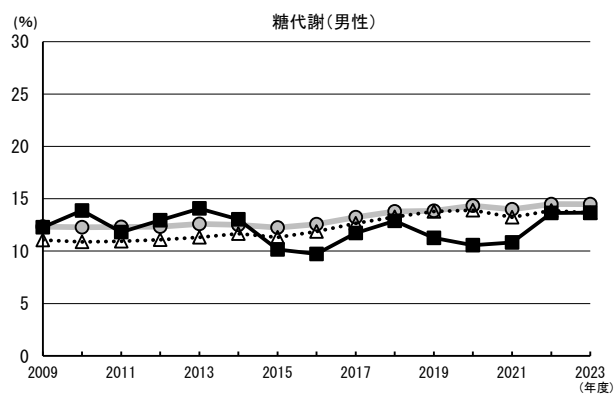
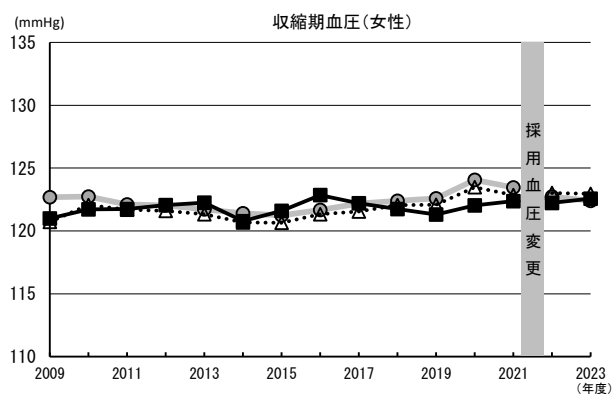
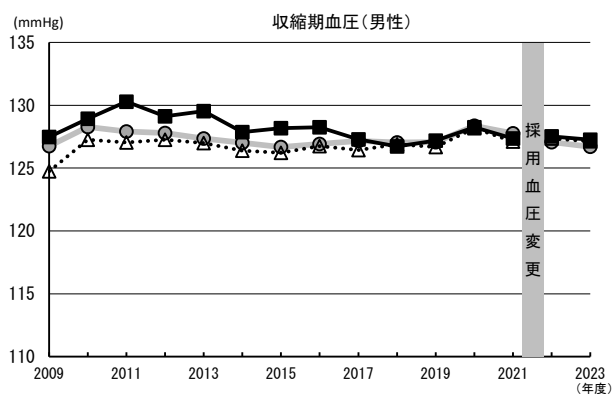
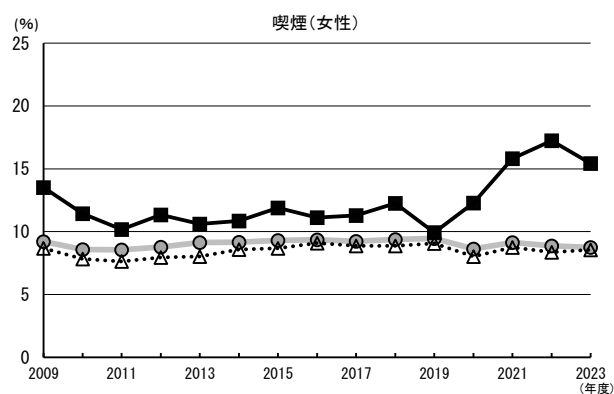
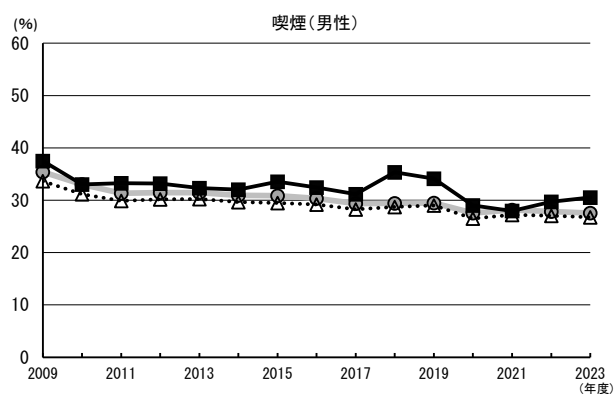
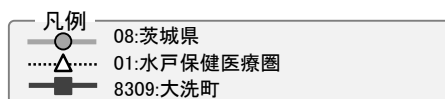
標準化死亡比	1.15	1.21	1.54	0.87	2.01	1.33	1.10	1.63	1.45	1.32	1.36	0.92	1.44	1.35
死 亡 数	634	200	31	18	24	53	85	22	55	4	18	19	48	14
期 待 死 亡 数	551.8	165.1	20.1	20.8	11.9	39.8	77.5	13.5	38.0	3.0	13.3	20.7	33.3	10.3
期待死亡数との差	82.2	34.9	10.9	-2.8	12.1	13.2	7.5	8.5	17.0	1.0	4.7	-1.7	14.7	3.7
全国に比べて有意に高い	○	○			○				○				○	
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.13	1.22	1.27	1.06	1.89	1.78	0.91	0.61	1.05	1.37	1.22	0.93	0.52	1.46	1.87	0.00
死 亡 数	645	148	14	20	12	31	10	3	96	14	52	5	6	36	52	0
期 待 死 亡 数	569.4	121.1	11.1	18.9	6.4	17.4	10.9	4.9	91.3	10.2	42.7	5.4	11.4	24.7	27.9	2.2
期待死亡数との差	75.6	26.9	2.9	1.1	5.6	13.6	-0.9	-1.9	4.7	3.8	9.3	-0.4	-5.4	11.3	24.1	-2.2
全国に比べて有意に高い	○	○				○									○	
全国に比べて有意に低い													○			

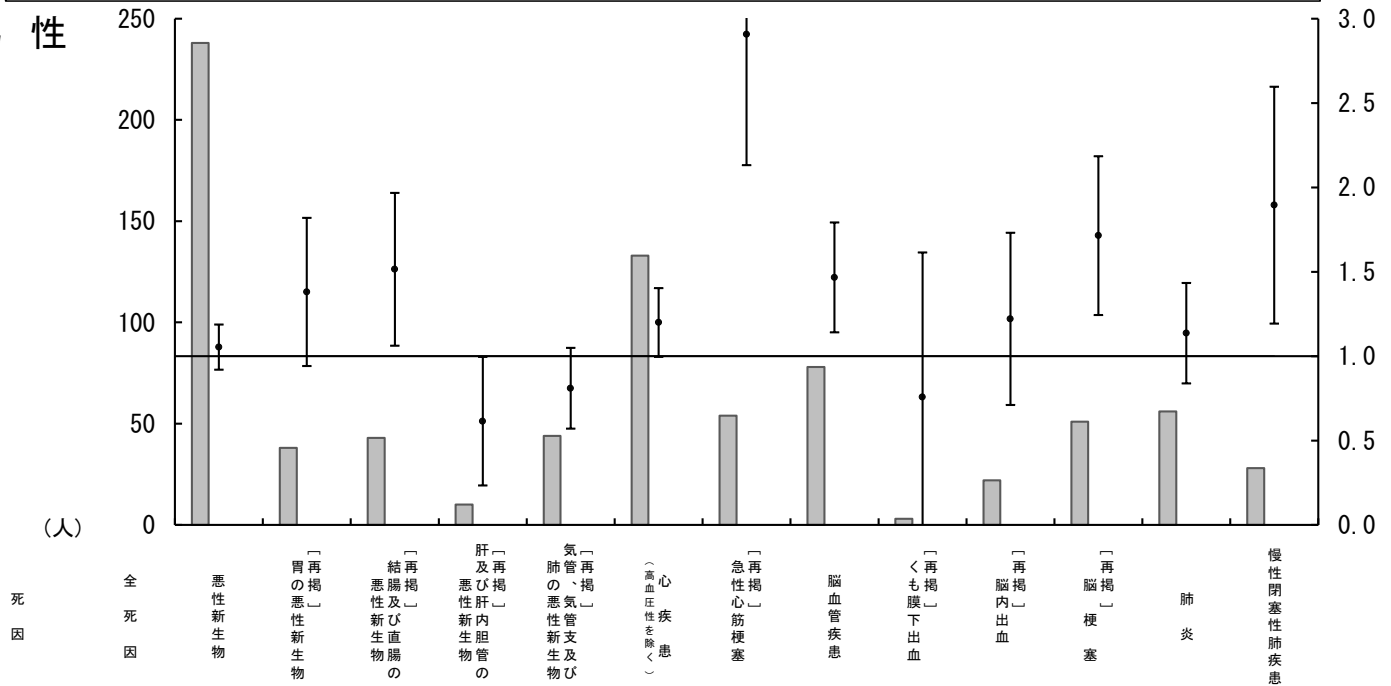
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (大洗町)



城里町 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

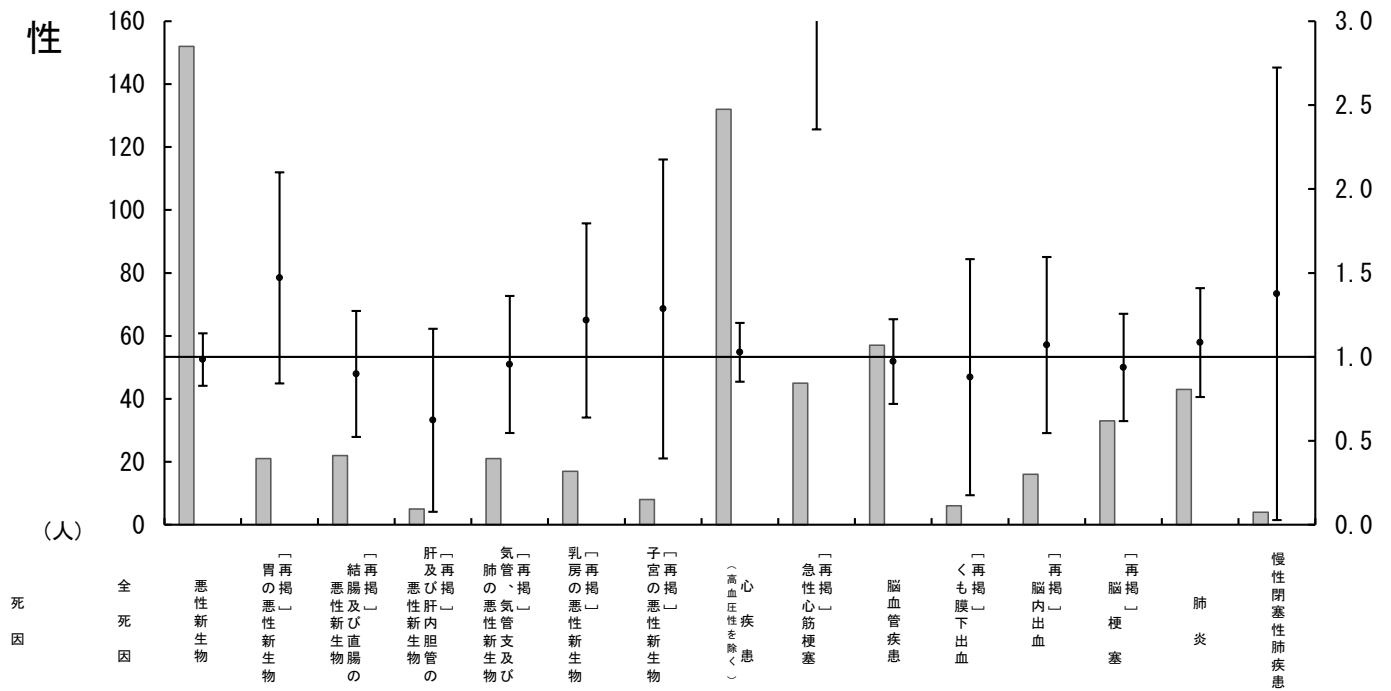
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。

男 性



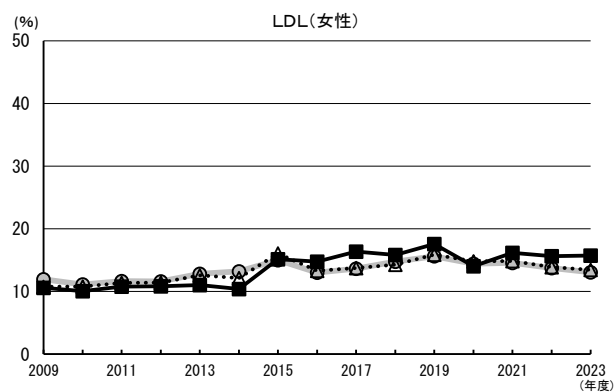
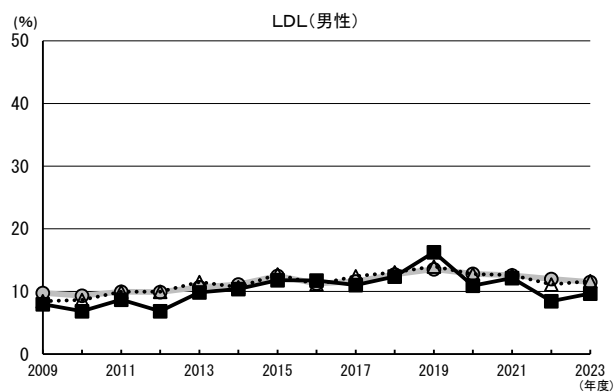
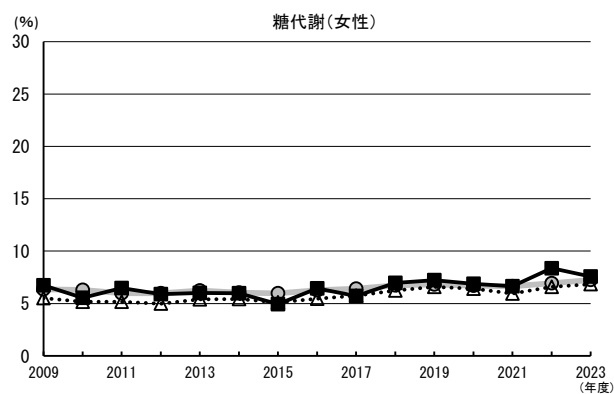
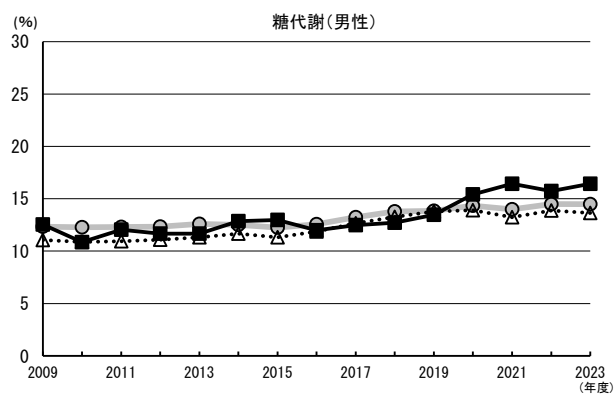
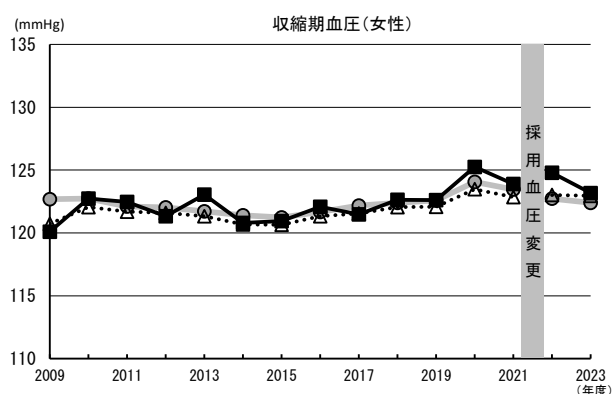
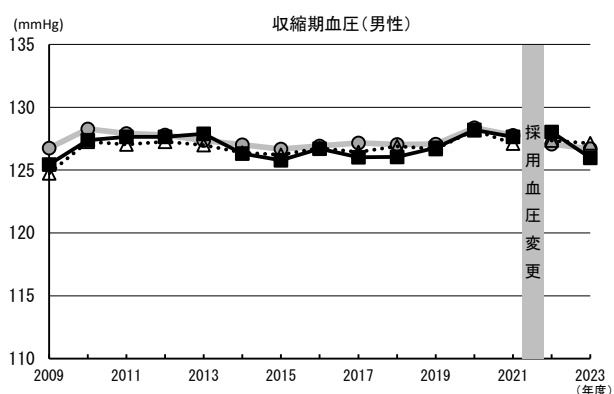
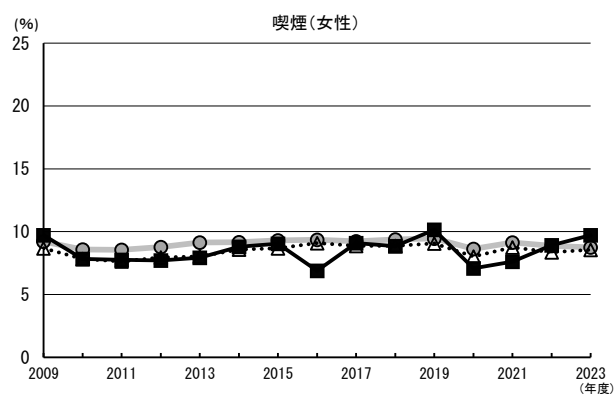
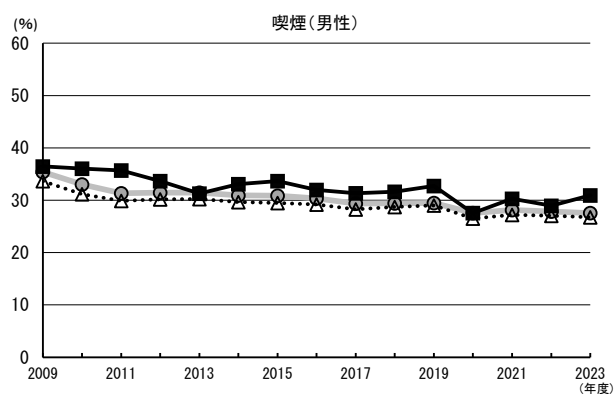
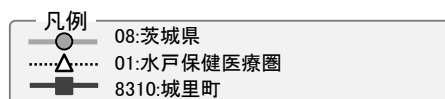
標準化死亡比	1.07	1.05	1.38	1.51	0.61	0.81	1.20	2.91	1.47	0.76	1.22	1.71	1.14	1.89
死 亡 数	832	238	38	43	10	44	133	54	78	3	22	51	56	28
期 待 死 亡 数	779.8	225.9	27.5	28.4	16.3	54.3	110.9	18.6	53.2	4.0	18.0	29.7	49.3	14.8
期待死亡数との差	52.2	12.1	10.5	14.6	-6.3	-10.3	22.1	35.4	24.8	-1.0	4.0	21.3	6.7	13.2
全国に比べて有意に高い				○				○	○			○		○
全国に比べて有意に低い					○									

女 性



標準化死亡比	1.00	0.98	1.47	0.90	0.62	0.95	1.22	1.29	1.03	3.33	0.97	0.88	1.07	0.94	1.09	1.38
死 亡 数	791	152	21	22	5	21	17	8	132	45	57	6	16	33	43	4
期 待 死 亡 数	789.5	154.5	14.3	24.5	8.0	22.0	14.0	6.2	128.5	13.5	58.6	6.8	14.9	35.2	39.6	2.9
期待死亡数との差	1.5	-2.5	6.7	-2.5	-3.0	-1.0	3.0	1.8	3.5	31.5	-1.6	-0.8	1.1	-2.2	3.4	1.1
全国に比べて有意に高い										○						
全国に比べて有意に低い																

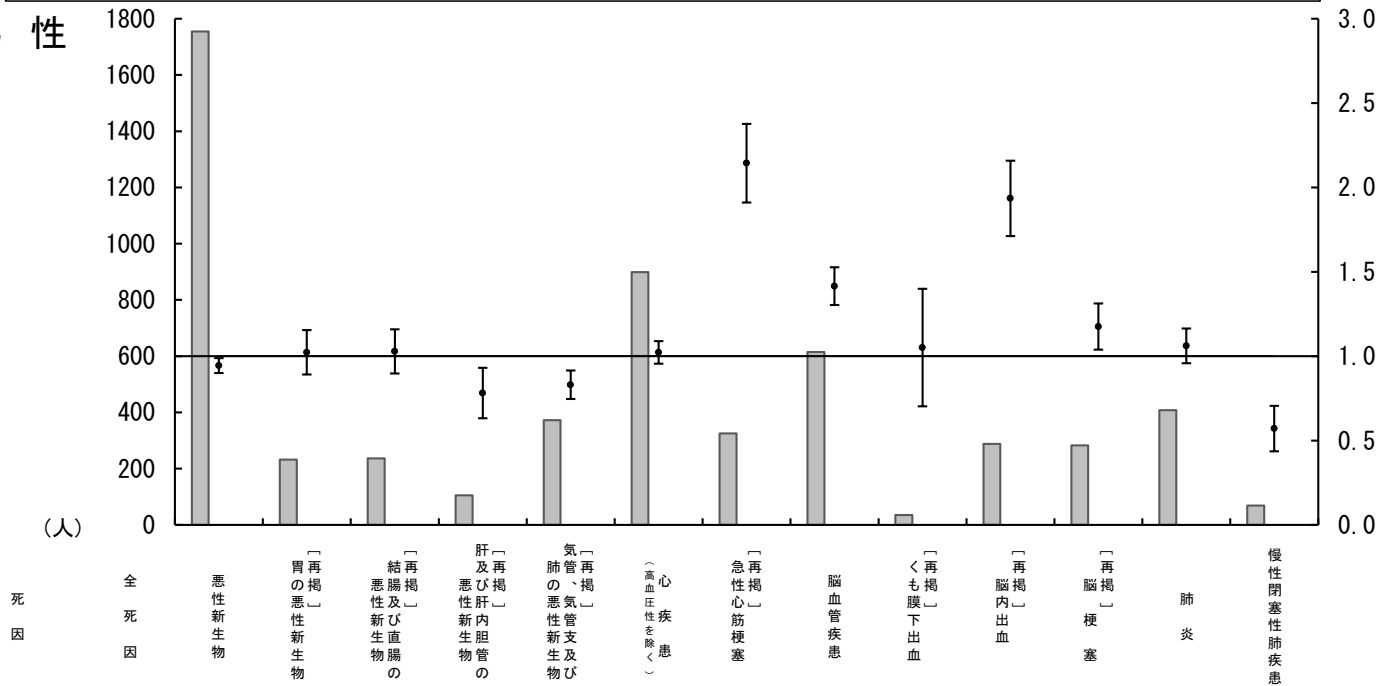
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (城里町)



日立市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

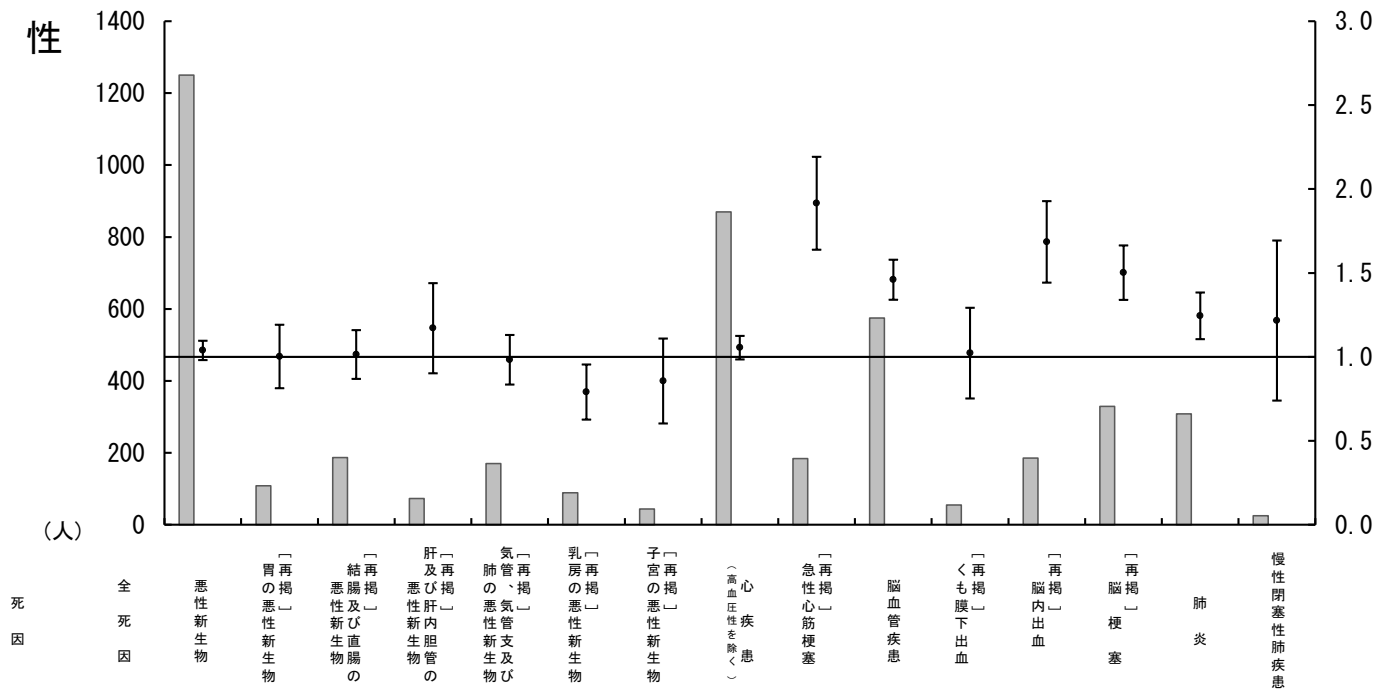
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



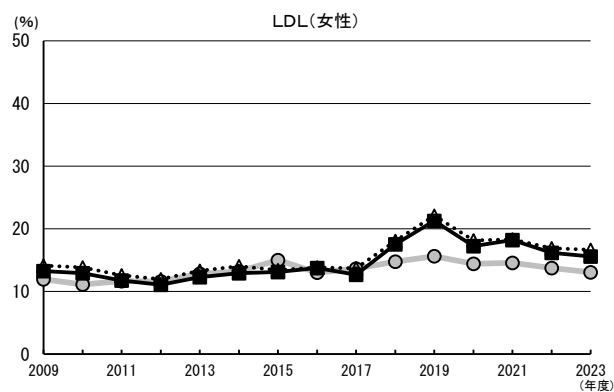
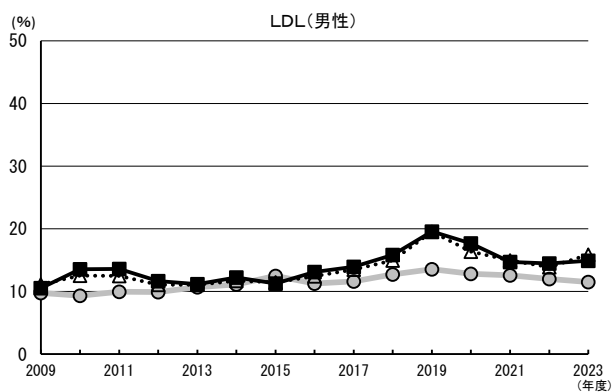
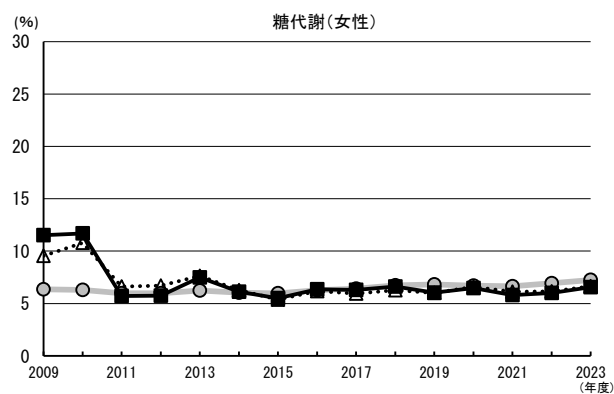
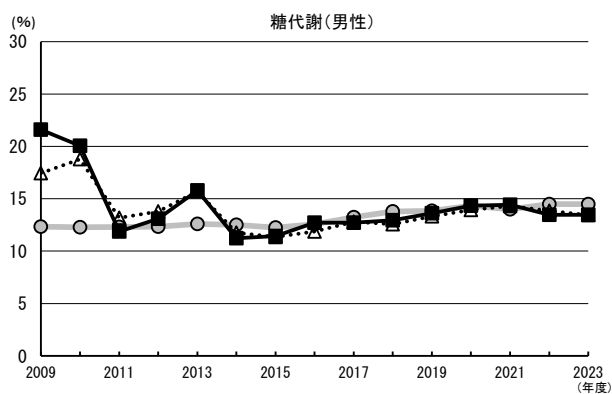
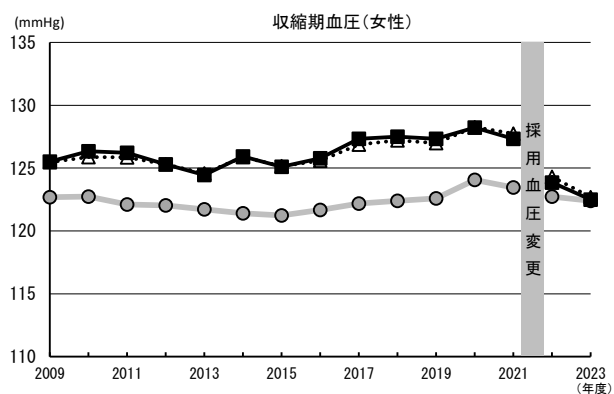
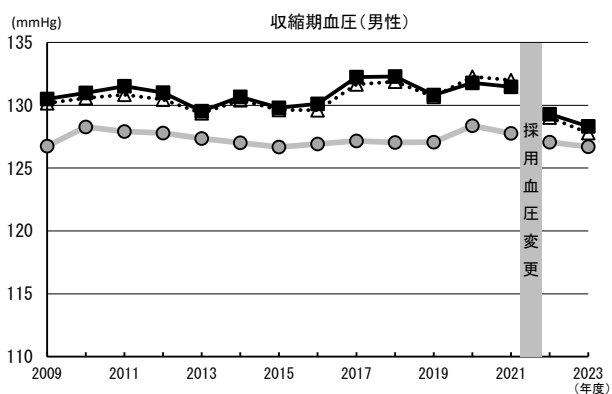
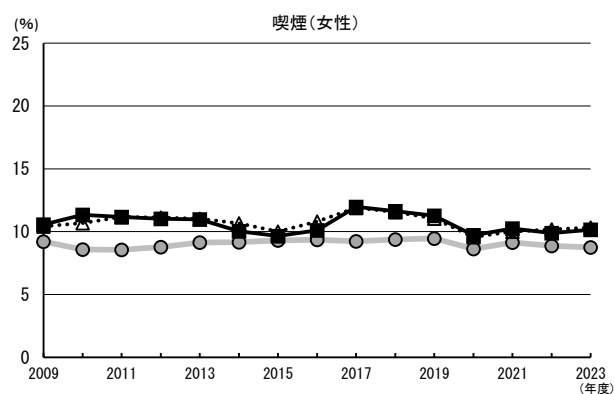
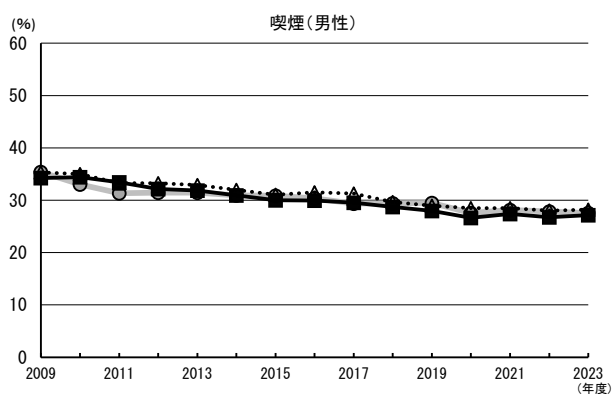
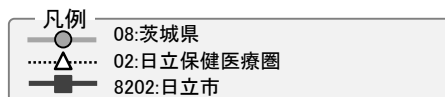
標準化死亡比	0.96	0.94	1.02	1.03	0.78	0.83	1.02	2.14	1.42	1.05	1.94	1.18	1.06	0.57
死 亡 数	6044	1755	232	237	105	372	899	325	615	35	288	283	408	69
期 待 死 亡 数	6279.3	1858.5	226.8	230.5	134.4	447.8	879.4	151.6	434.6	33.3	148.8	240.7	384.5	120.9
期待死亡数との差	-235.3	-103.5	5.2	6.5	-29.4	-75.8	19.6	173.4	180.4	1.7	139.2	42.3	23.5	-51.9
全国に比べて有意に高い								○	○		○	○		
全国に比べて有意に低い	○	○			○	○								○

女 性



標準化死亡比	1.04	1.04	1.00	1.01	1.17	0.98	0.79	0.86	1.05	1.92	1.46	1.02	1.69	1.50	1.24	1.22
死 亡 数	5502	1250	108	187	73	170	89	44	870	184	575	55	185	329	308	25
期 待 死 亡 数	5265.5	1203.7	107.8	184.4	62.4	173.0	112.6	51.4	824.8	96.1	394.0	53.8	109.8	219.1	247.5	20.6
期待死亡数との差	236.5	46.3	0.2	2.6	10.6	-3.0	-23.6	-7.4	45.2	87.9	181.0	1.2	75.2	109.9	60.5	4.4
全国に比べて有意に高い	○									○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い							○									

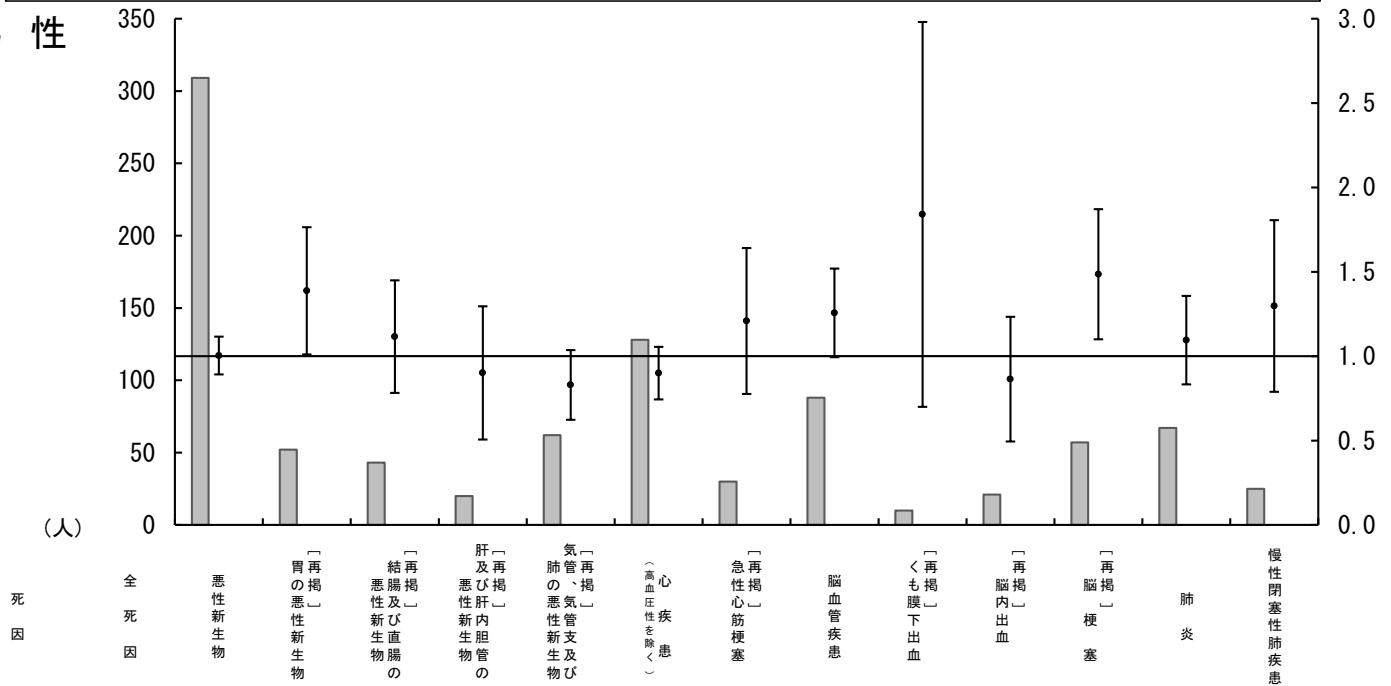
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (日立市)



高萩市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

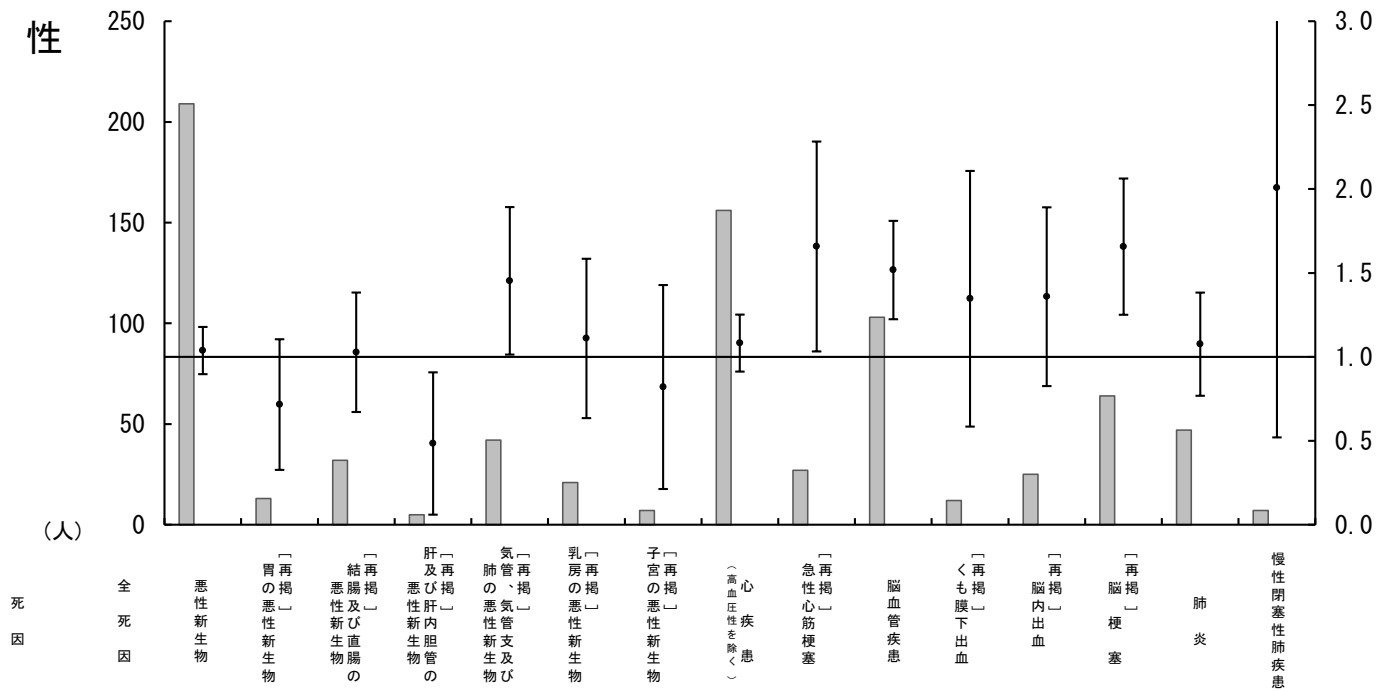
男女とも脳梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高く、女性では、肺がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男 性



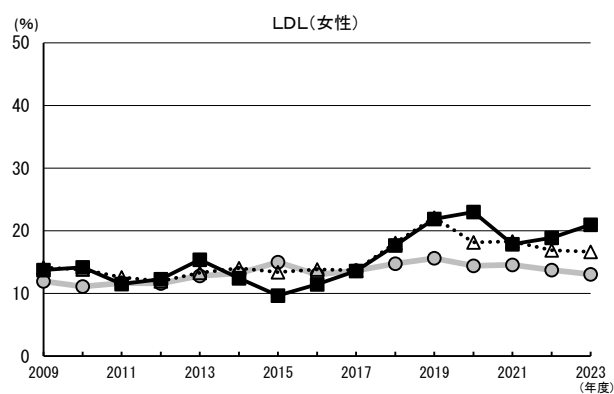
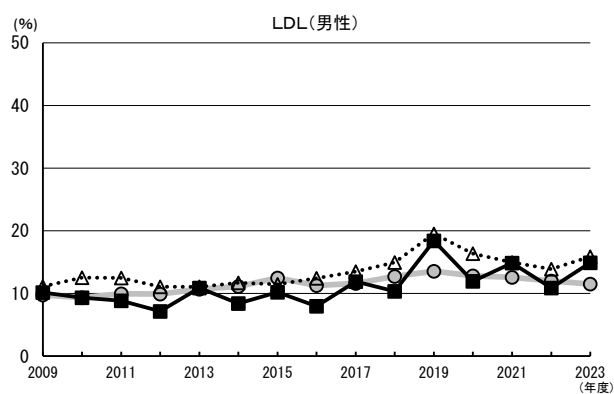
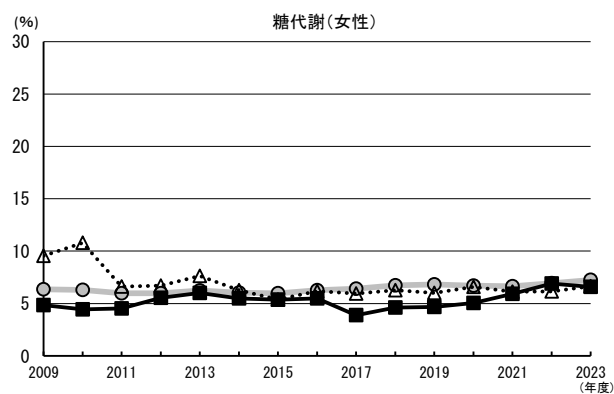
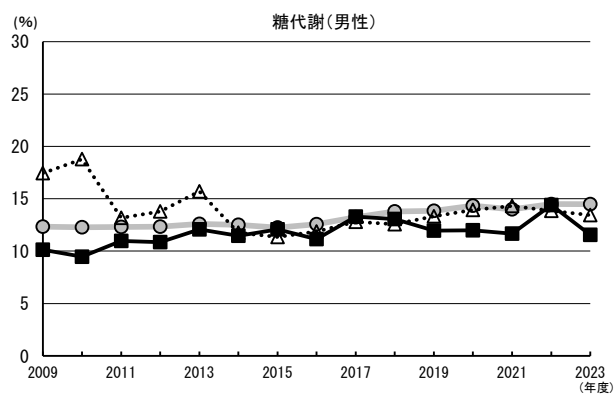
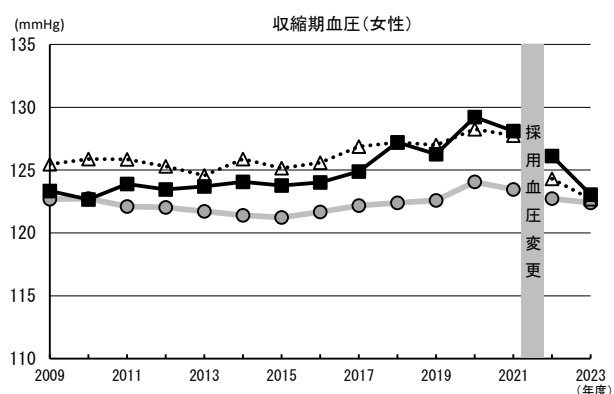
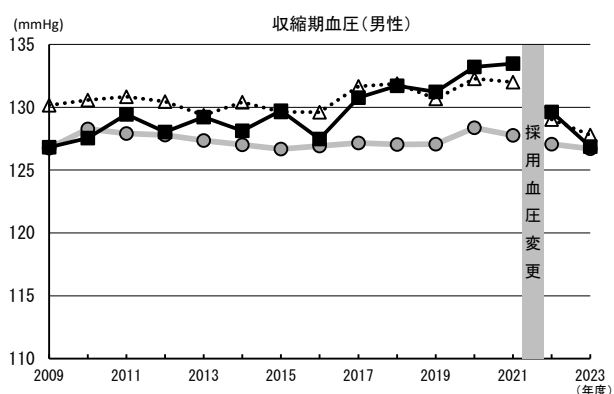
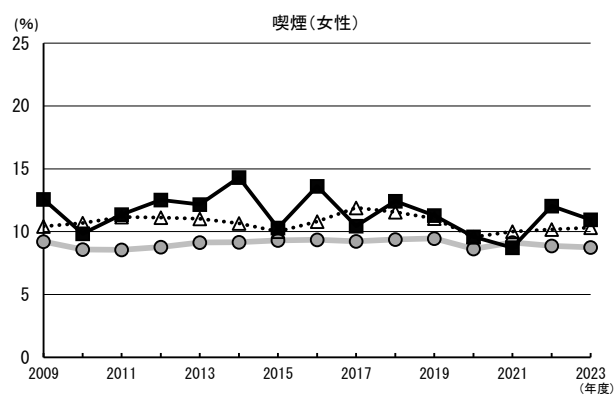
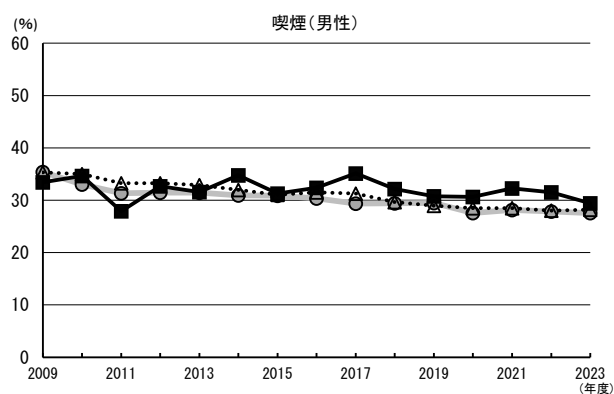
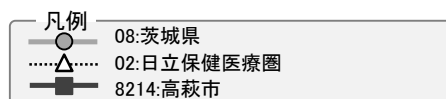
標準化死亡比	1.03	1.00	1.39	1.12	0.90	0.83	0.90	1.21	1.26	1.84	0.86	1.49	1.09	1.30
死 亡 数	1044	309	52	43	20	62	128	30	88	10	21	57	67	25
期 待 死 亡 数	1018.2	307.8	37.5	38.5	22.2	74.7	142.3	24.8	70.0	5.4	24.3	38.4	61.2	19.3
期待死亡数との差	25.8	1.2	14.5	4.5	-2.2	-12.7	-14.3	5.2	18.0	4.6	-3.3	18.6	5.8	5.7
全国に比べて有意に高い			○									○		
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.09	1.04	0.72	1.03	0.48	1.45	1.11	0.82	1.08	1.66	1.52	1.35	1.36	1.66	1.08	2.01
死 亡 数	993	209	13	32	5	42	21	7	156	27	103	12	25	64	47	7
期 待 死 亡 数	912.3	201.4	18.2	31.1	10.3	28.9	18.9	8.5	144.2	16.3	67.9	8.9	18.4	38.6	43.7	3.5
期待死亡数との差	80.7	7.6	-5.2	0.9	-5.3	13.1	2.1	-1.5	11.8	10.7	35.1	3.1	6.6	25.4	3.3	3.5
全国に比べて有意に高い	○					○				○	○			○		
全国に比べて有意に低い					○											

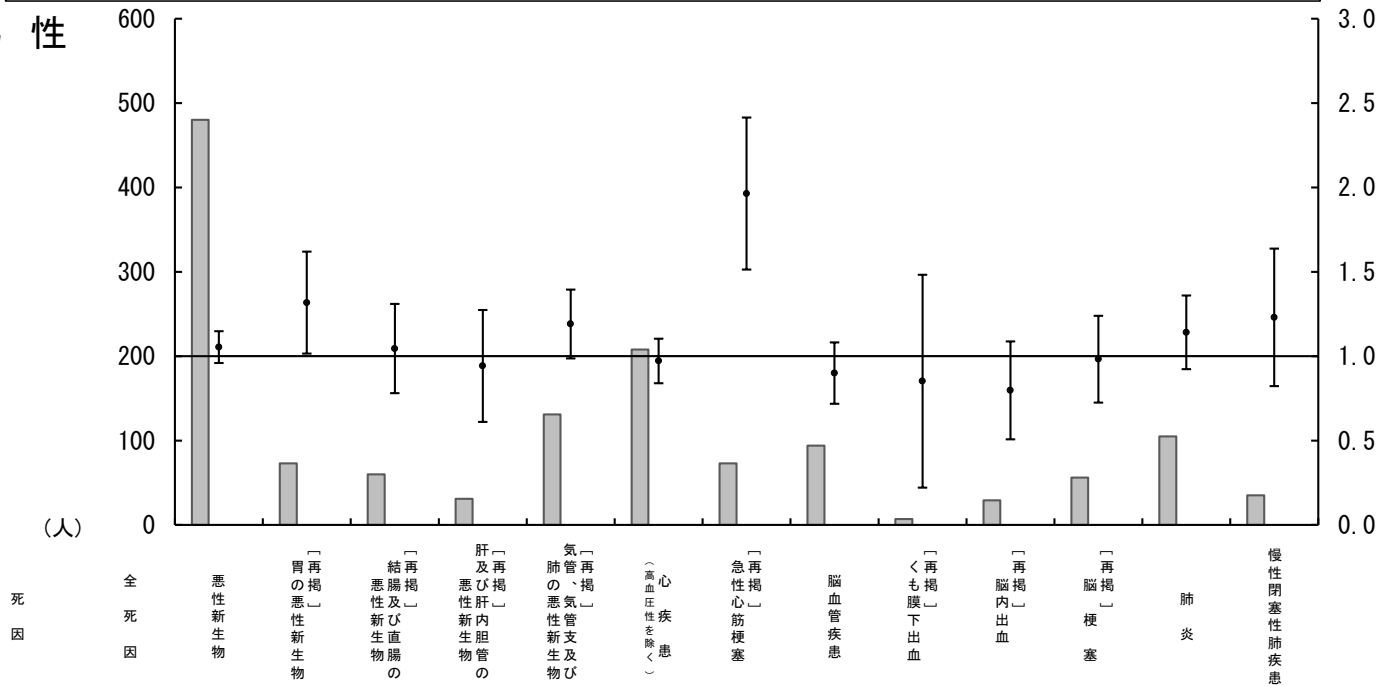
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (高萩市)



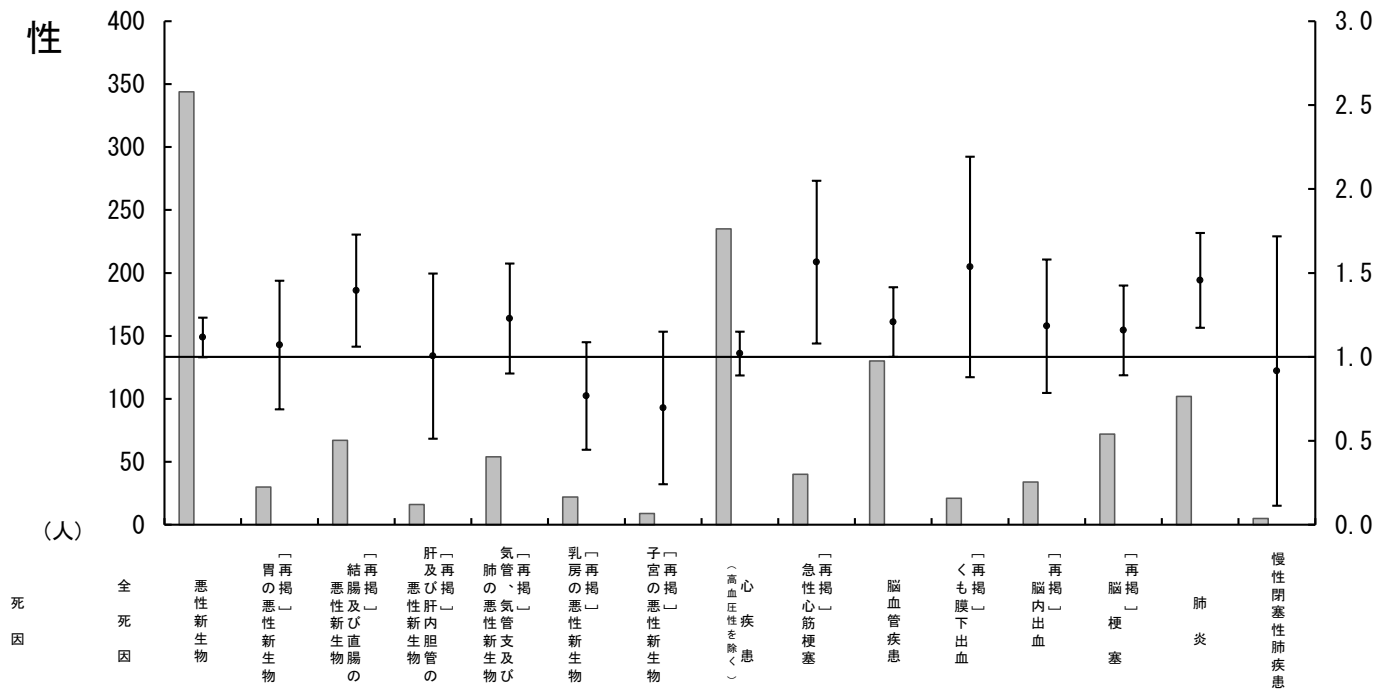
北茨城市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

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く、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、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などの推進が求められる。

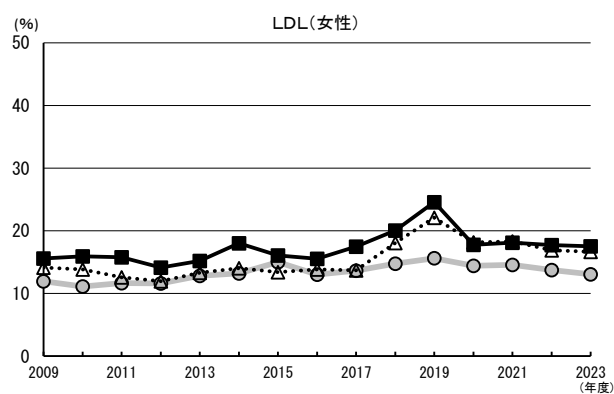
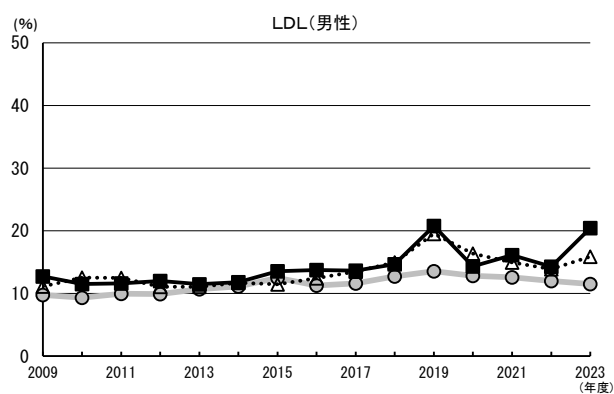
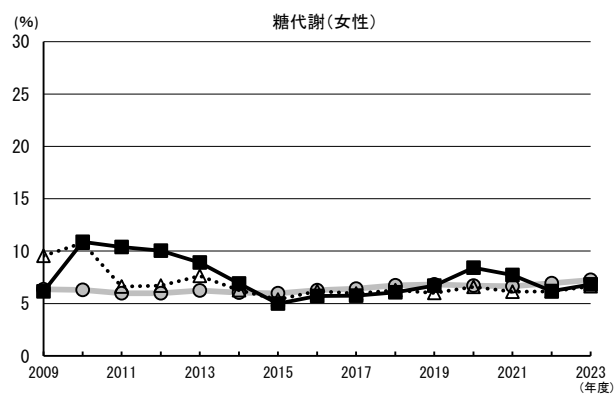
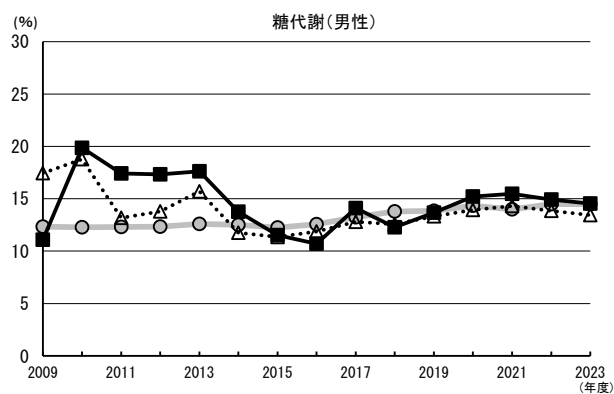
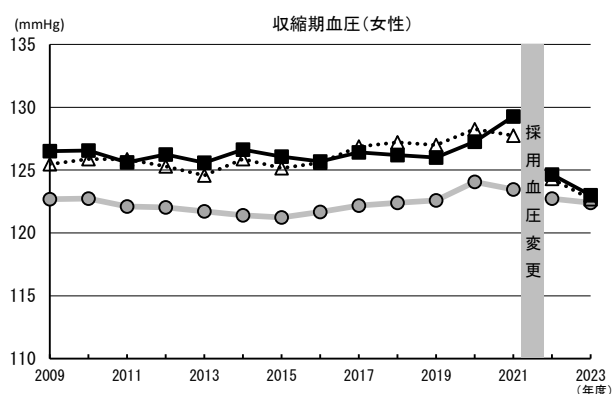
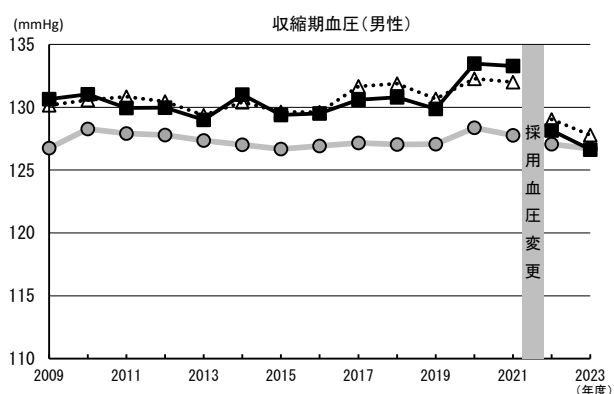
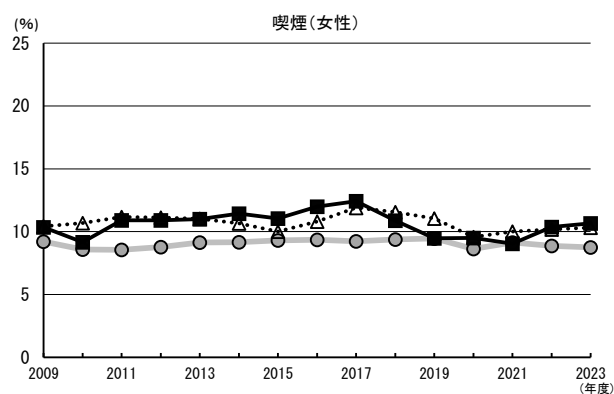
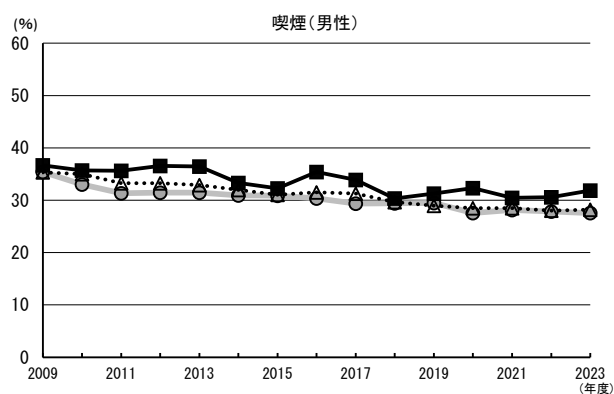
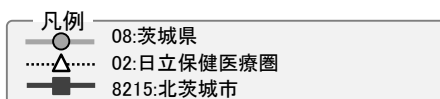
男 性



女 性



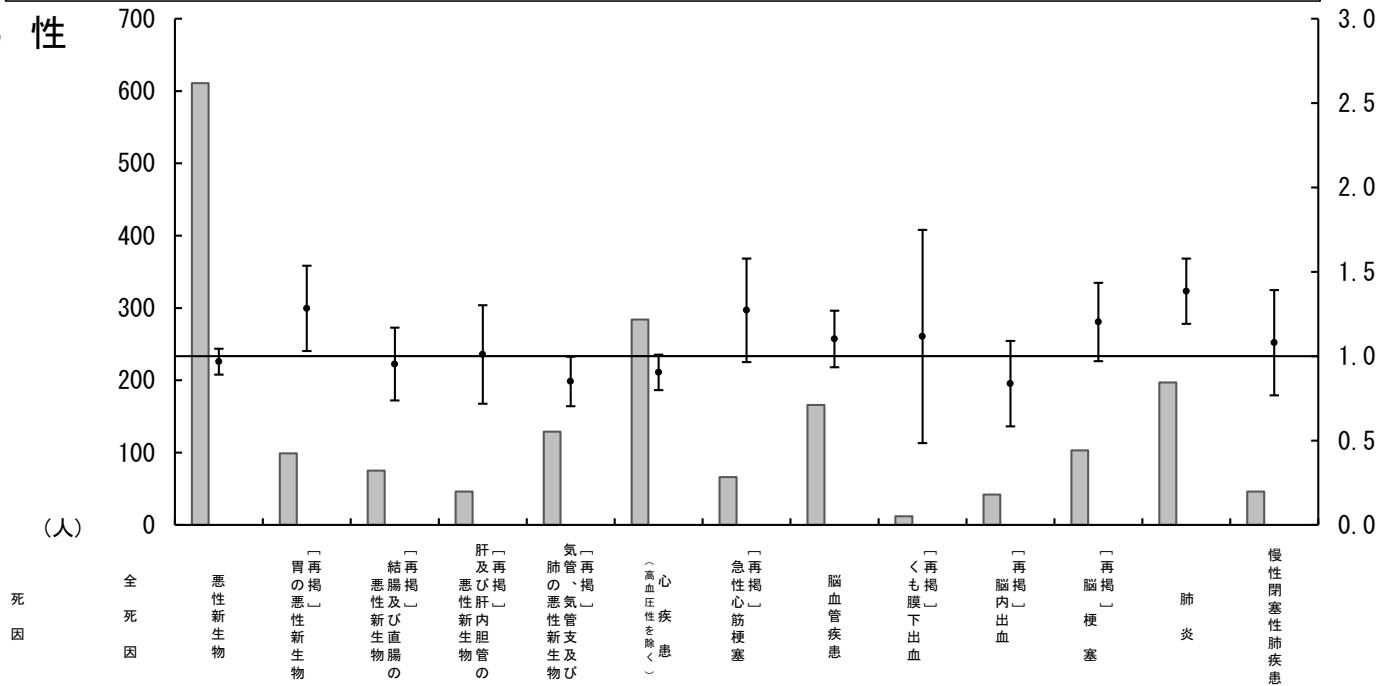
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (北茨城市)



常陸太田市 死亡数及び標準化死亡比（2019～2023）

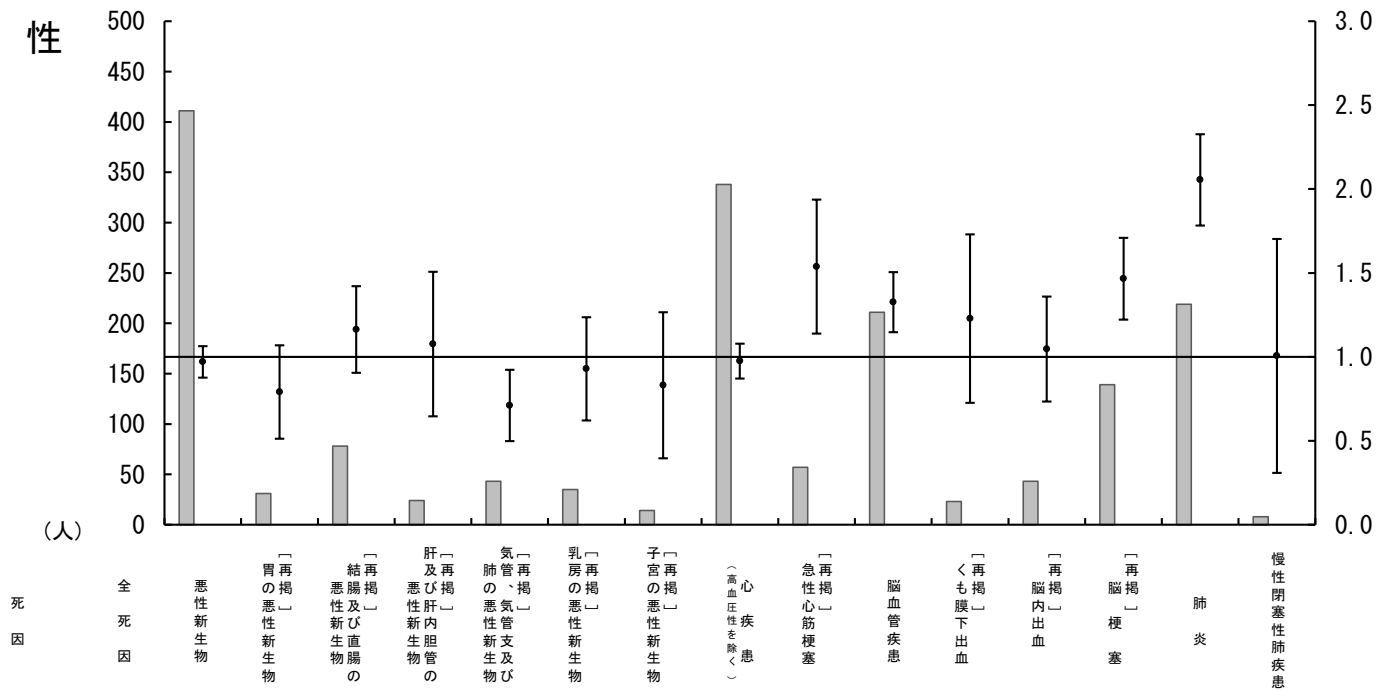
女性では、脳血管疾患および急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	0.93	0.97	1.28	0.95	1.01	0.85	0.90	1.27	1.10	1.12	0.84	1.20	1.38	1.08
死 亡 数	2045	611	99	75	46	129	284	66	166	12	42	103	197	46
期 待 死 亡 数	2207.2	631.6	77.1	78.7	45.5	151.7	314.2	51.9	150.7	10.7	50.2	85.7	142.2	42.6
期待死亡数との差	-162.2	-20.6	21.9	-3.7	0.5	-22.7	-30.2	14.1	15.3	1.3	-8.2	17.3	54.8	3.4
全国に比べて有意に高い			○										○	
全国に比べて有意に低い	○					○								

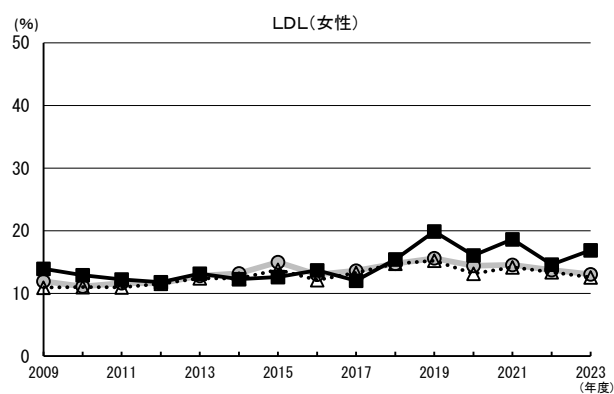
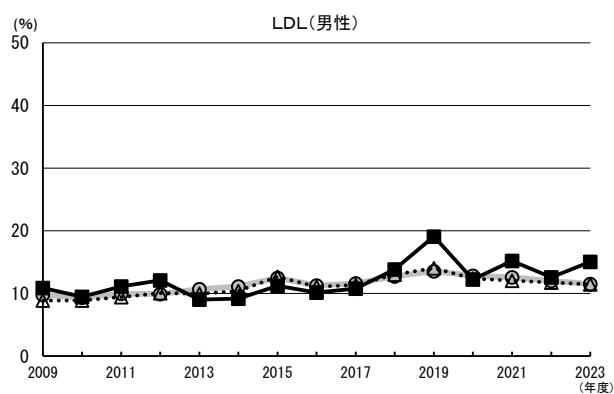
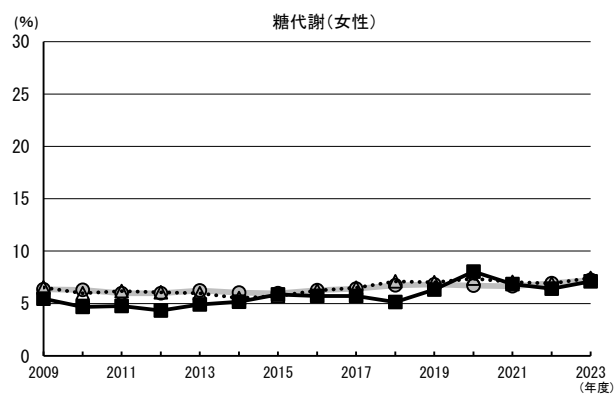
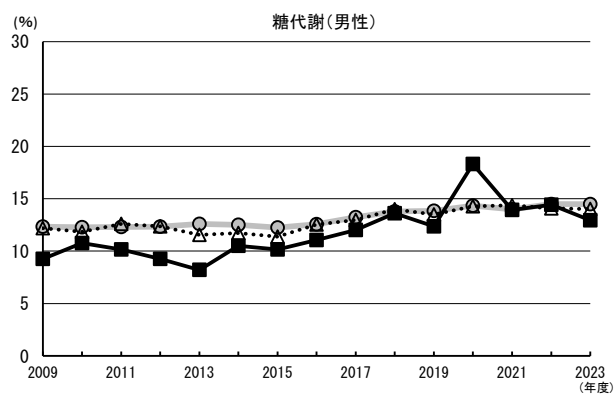
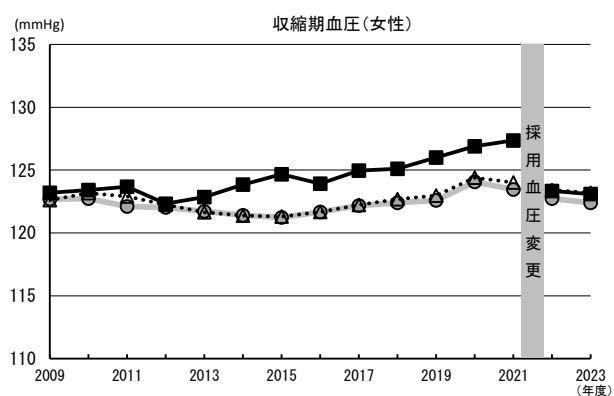
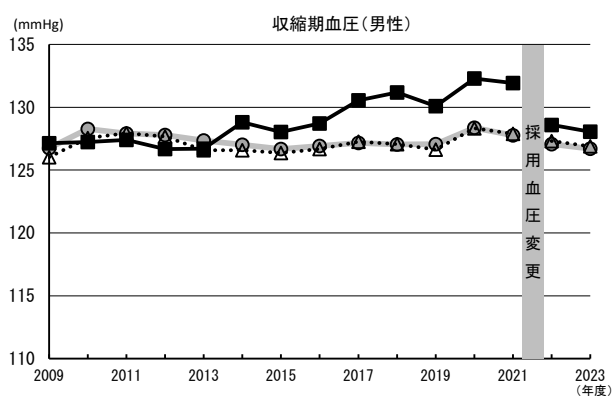
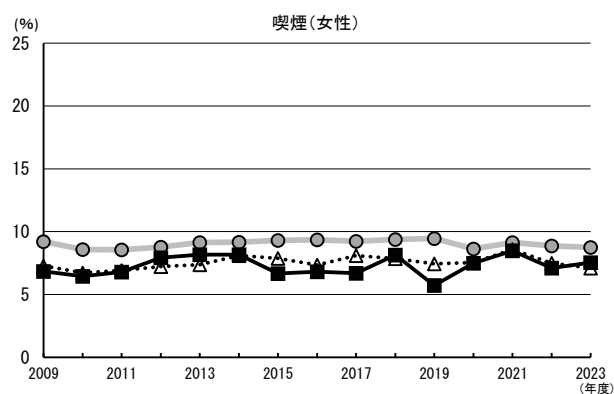
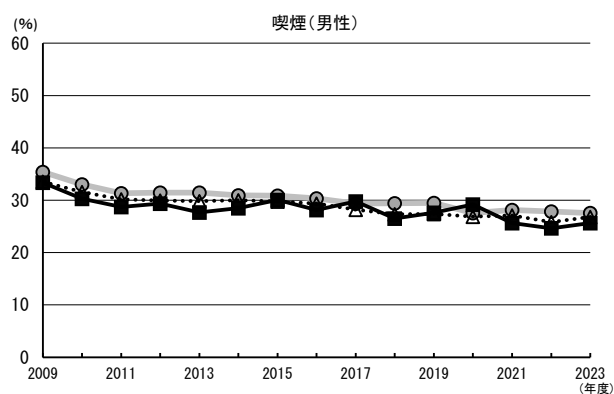
女 性



標準化死亡比	0.97	0.97	0.79	1.16	1.08	0.71	0.93	0.83	0.97	1.54	1.33	1.23	1.05	1.47	2.05	1.01
死 亡 数	2071	411	31	78	24	43	35	14	338	57	211	23	43	139	219	8
期 待 死 亡 数	2130.8	423.7	39.2	67.1	22.3	60.5	37.7	16.9	346.7	37.1	159.1	18.7	41.1	94.8	106.6	8.0
期待死亡数との差	-59.8	-12.7	-8.2	10.9	1.7	-17.5	-2.7	-2.9	-8.7	19.9	51.9	4.3	1.9	44.2	112.4	0.0
全国に比べて有意に高い										○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い						○										

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (常陸太田市)

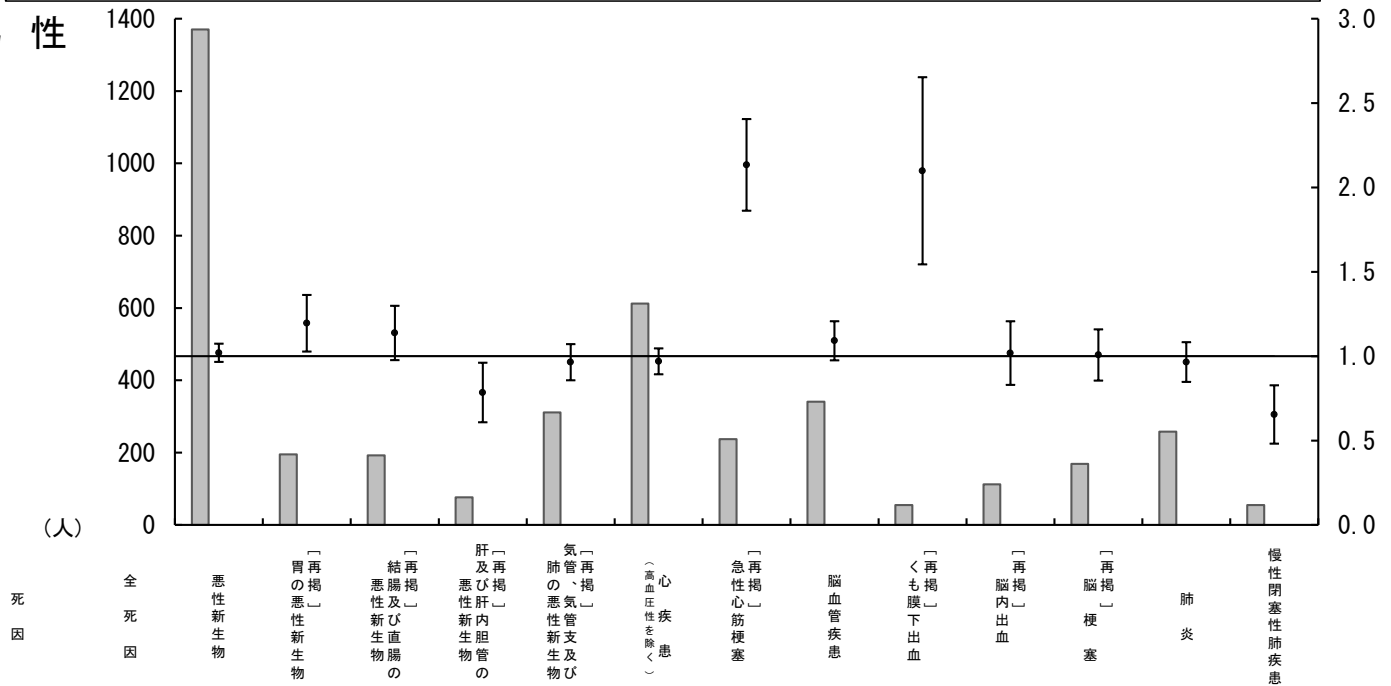
凡例
 ○ 08:茨城県
 △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏
 ■ 8212:常陸太田市



ひたちなか市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

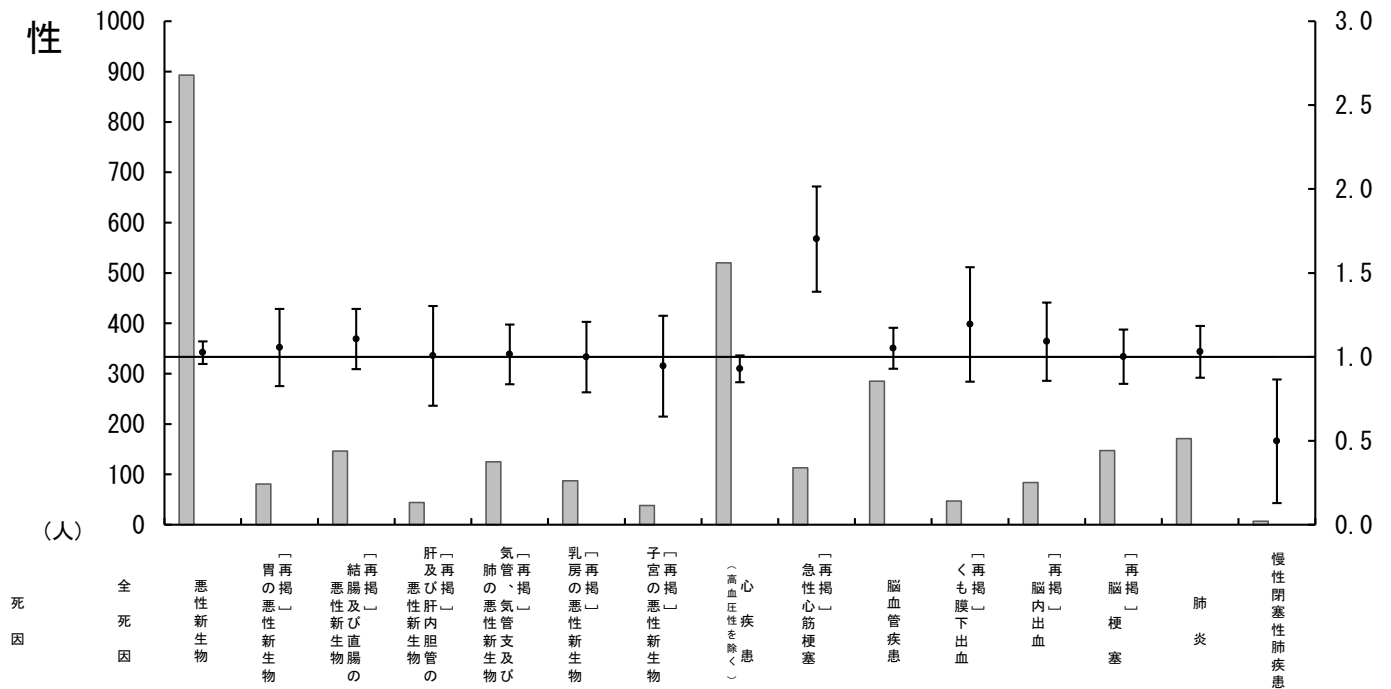
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男 性



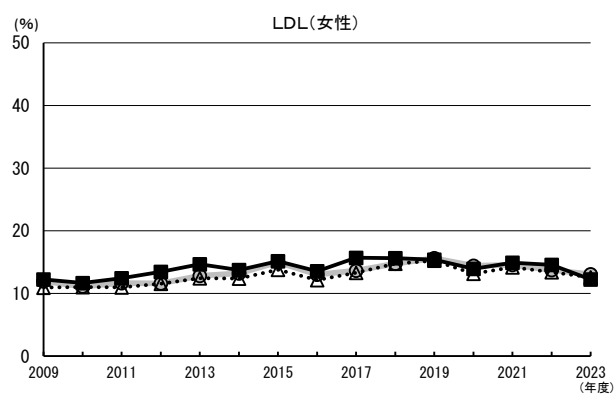
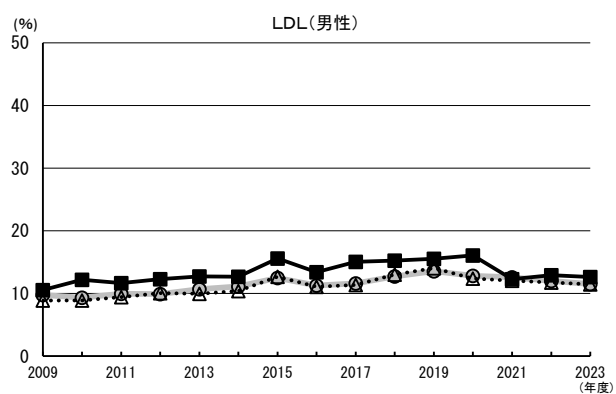
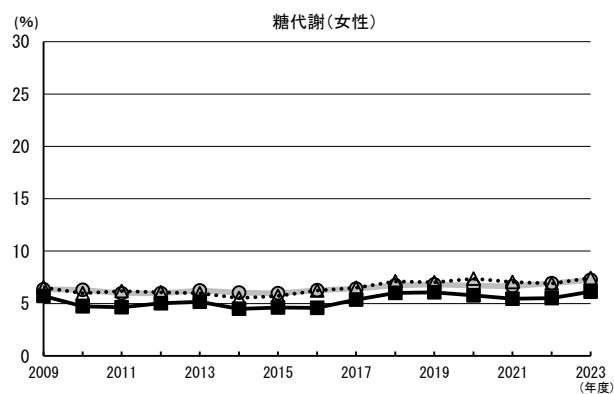
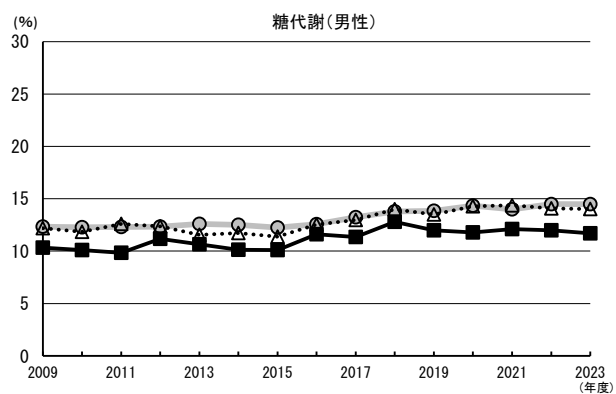
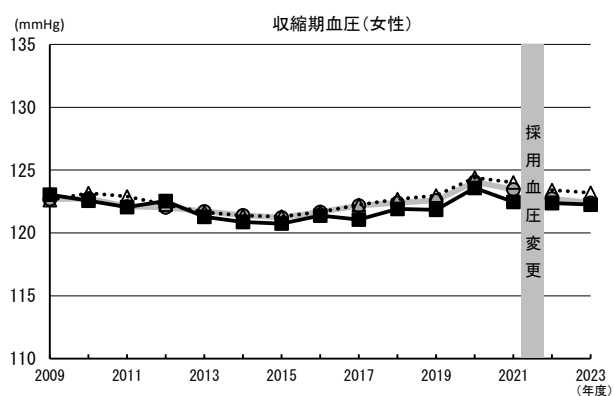
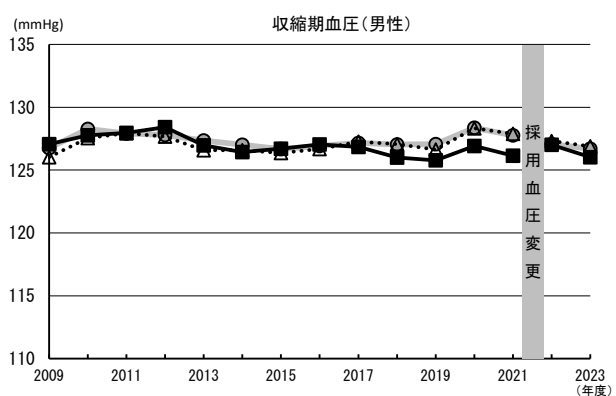
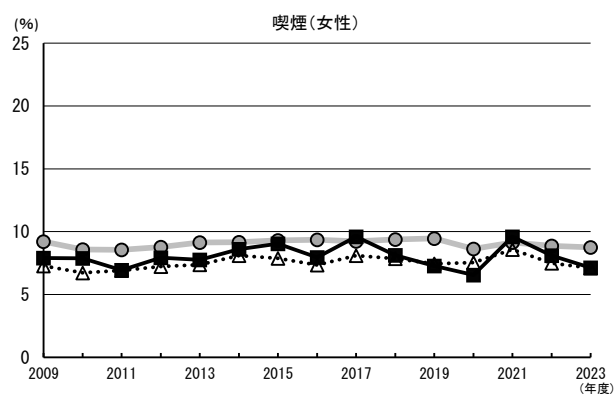
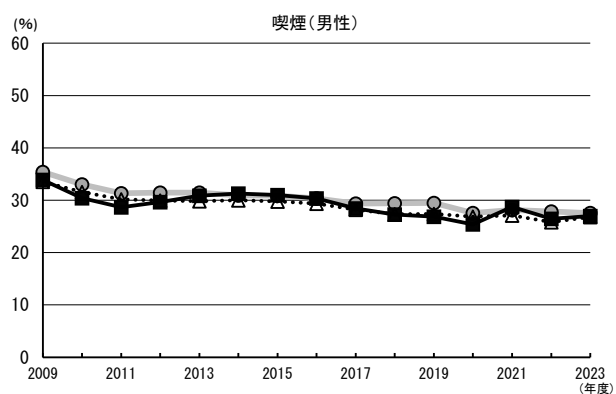
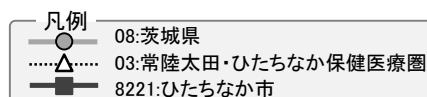
標準化死亡比	0.96	1.02	1.20	1.14	0.78	0.96	0.97	2.13	1.09	2.10	1.02	1.01	0.97	0.65
死 亡 数	4339	1370	195	192	76	311	612	237	341	55	112	169	258	55
期 待 死 亡 数	4513.3	1343.1	163.2	168.8	96.9	322.5	631.3	111.1	312.5	26.2	110.0	167.8	267.3	84.0
期待死亡数との差	-174.3	26.9	31.8	23.2	-20.9	-11.5	-19.3	125.9	28.5	28.8	2.0	1.2	-9.3	-29.0
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	1.00	1.02	1.06	1.11	1.01	1.01	1.00	0.94	0.93	1.70	1.05	1.19	1.09	1.00	1.03	0.50
死 亡 数	3625	893	81	146	44	125	87	38	520	113	285	47	84	147	171	7
期 待 死 亡 数	3642.6	871.3	76.7	132.0	43.7	123.2	87.1	40.2	560.0	66.4	271.1	39.4	77.0	146.9	166.0	14.1
期待死亡数との差	-17.6	21.7	4.3	14.0	0.3	1.8	-0.1	-2.2	-40.0	46.6	13.9	7.6	7.0	0.1	5.0	-7.1
全国に比べて有意に高い										○						
全国に比べて有意に低い																○

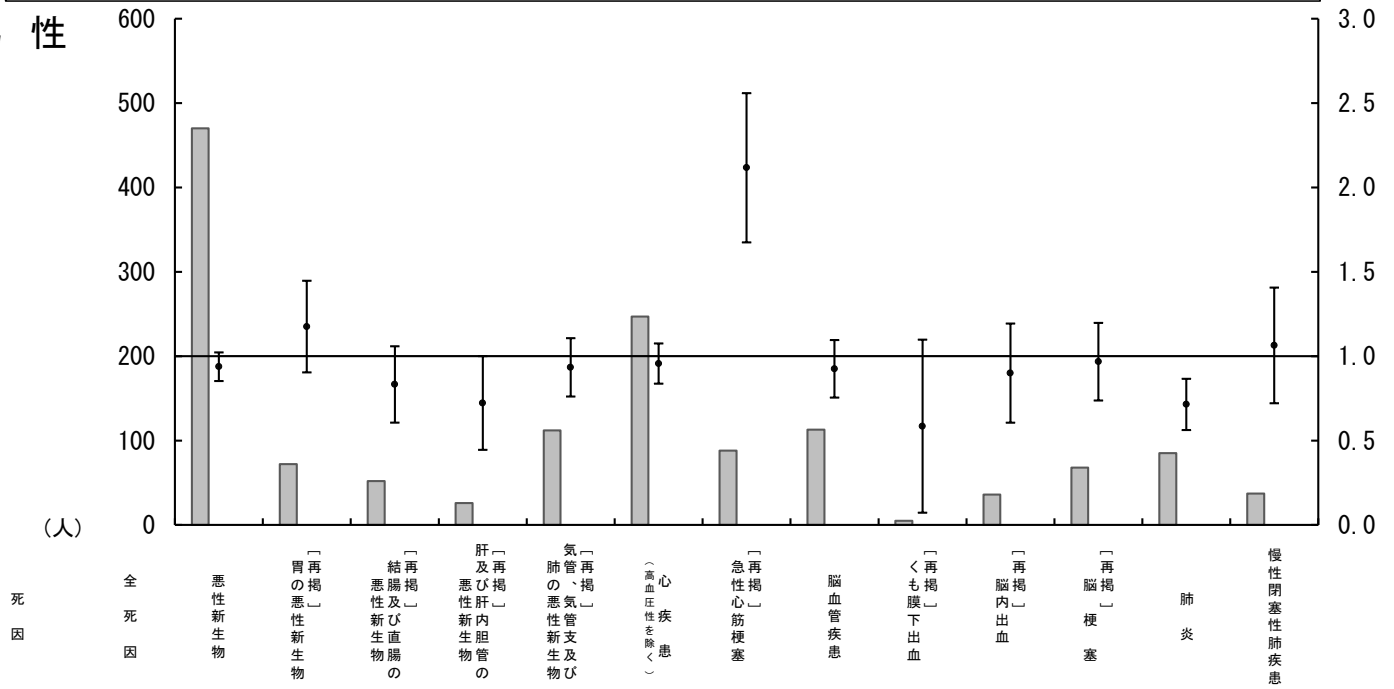
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (ひたちなか市)



常陸大宮市 死亡数及び標準化死亡比（2019～2023）

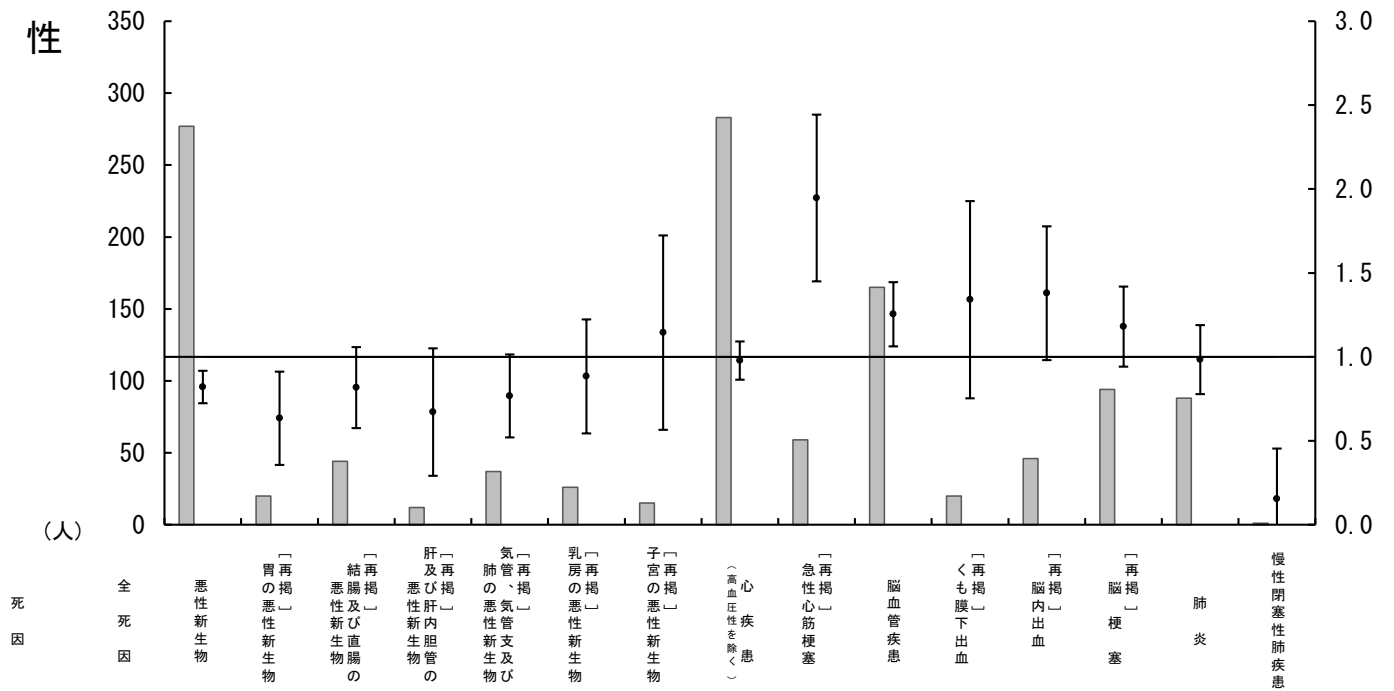
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男 性



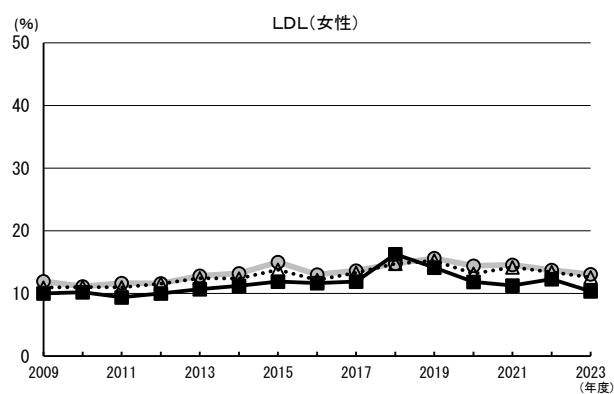
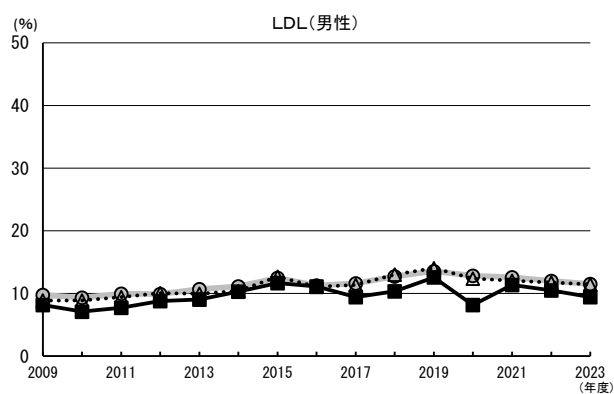
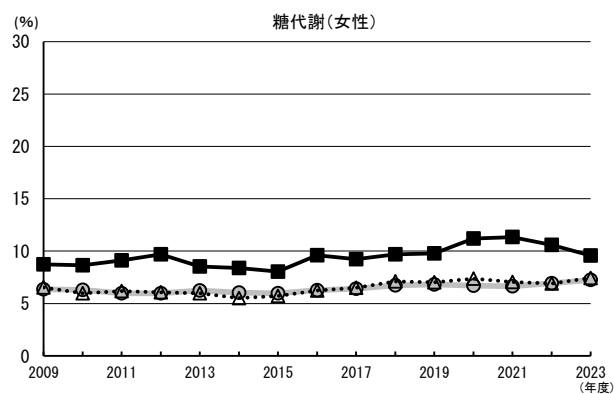
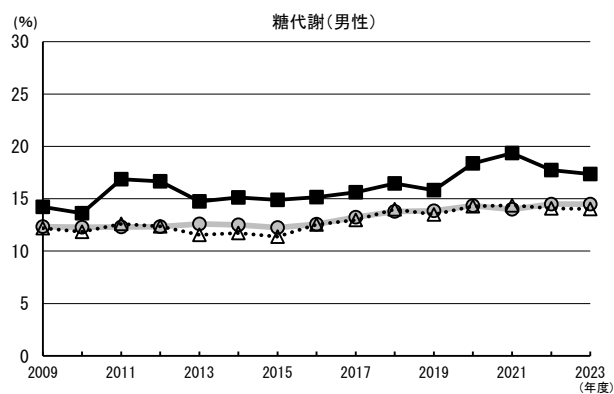
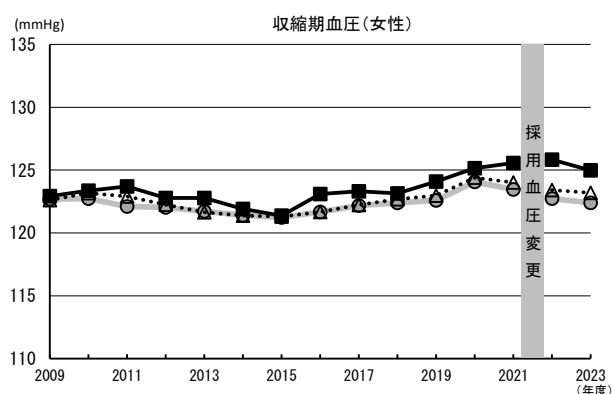
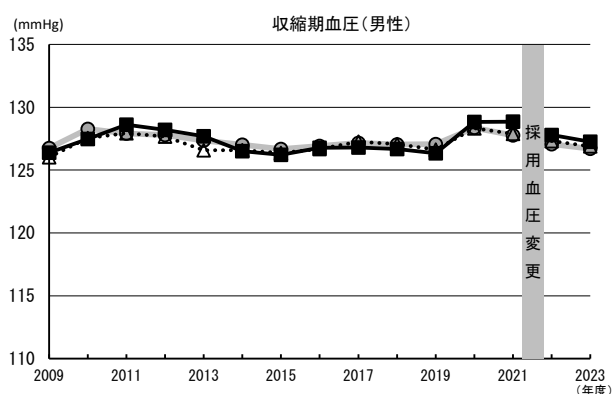
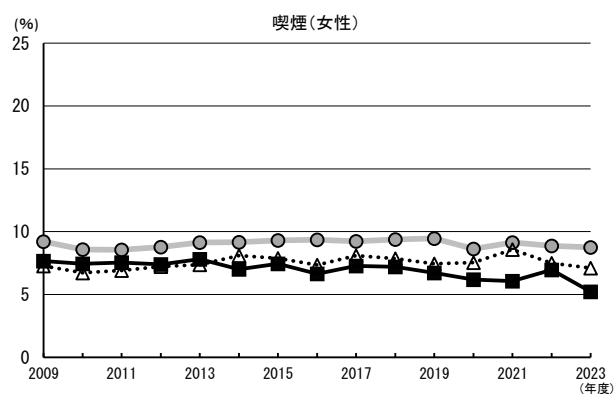
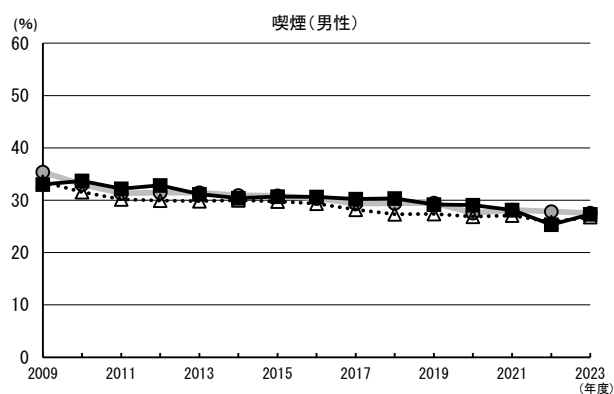
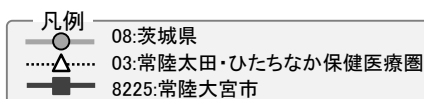
標準化死亡比	0.92	0.94	1.18	0.83	0.72	0.93	0.96	2.12	0.93	0.59	0.90	0.97	0.71	1.06
死 亡 数	1652	470	72	52	26	112	247	88	113	5	36	68	85	37
期 待 死 亡 数	1801.0	501.3	61.3	62.5	36.0	119.9	258.3	41.6	122.2	8.5	40.0	70.3	119.0	34.8
期待死亡数との差	-149.0	-31.3	10.7	-10.5	-10.0	-7.9	-11.3	46.4	-9.2	-3.5	-4.0	-2.3	-34.0	2.2
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	0.94	0.82	0.63	0.82	0.67	0.77	0.88	1.14	0.98	1.95	1.25	1.34	1.38	1.18	0.98	0.15
死 亡 数	1652	277	20	44	12	37	26	15	283	59	165	20	46	94	88	1
期 待 死 亡 数	1764.0	337.6	31.5	53.9	17.9	48.2	29.4	13.1	289.4	30.3	131.6	14.9	33.3	79.6	89.5	6.5
期待死亡数との差	-112.0	-60.6	-11.5	-9.9	-5.9	-11.2	-3.4	1.9	-6.4	28.7	33.4	5.1	12.7	14.4	-1.5	-5.5
全国に比べて有意に高い										○	○					
全国に比べて有意に低い	○	○	○													○

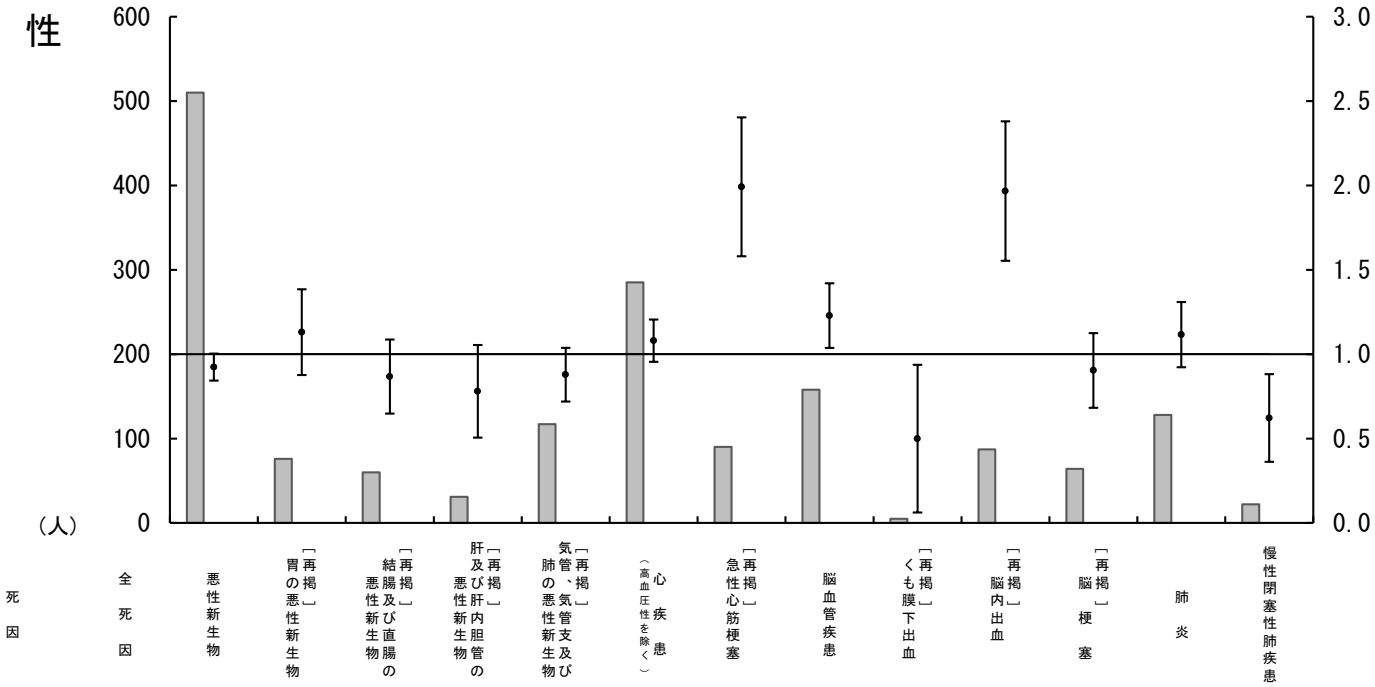
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (常陸大宮市)



那珂市 死亡数及び標準化死亡比（2019～2023）

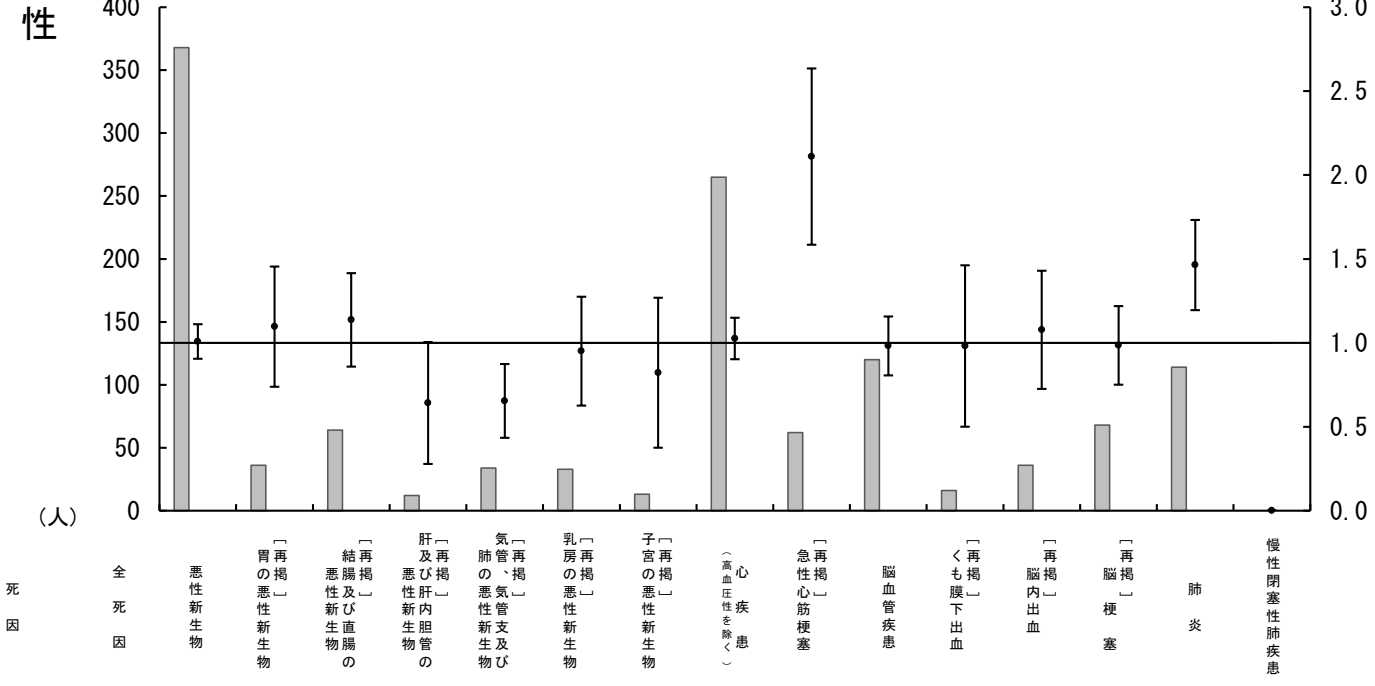
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	0.91	0.92	1.13	0.87	0.78	0.88	1.08	1.99	1.23	0.50	1.97	0.90	1.12	0.62
死 亡 数	1712	510	76	60	31	117	285	90	158	5	87	64	128	22
期 待 死 亡 数	1875.0	552.3	67.2	69.2	39.8	133.2	263.9	45.2	128.6	10.0	44.2	70.8	114.7	35.4
期待死亡数との差	-163.0	-42.3	8.8	-9.2	-8.8	-16.2	21.1	44.8	29.4	-5.0	42.8	-6.8	13.3	-13.4
全国に比べて有意に高い								○	○		○			
全国に比べて有意に低い	○									○				○

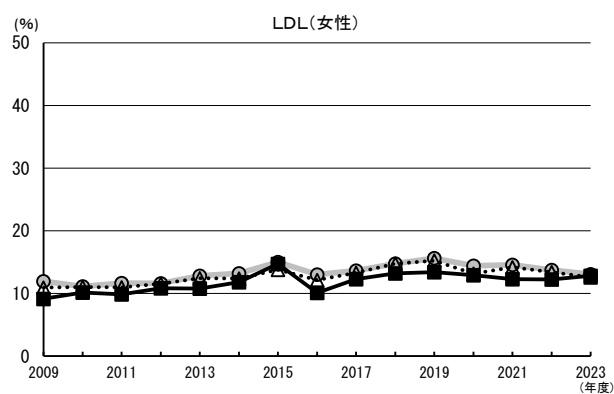
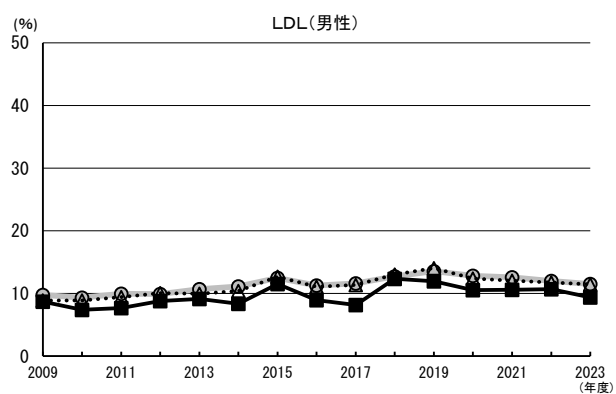
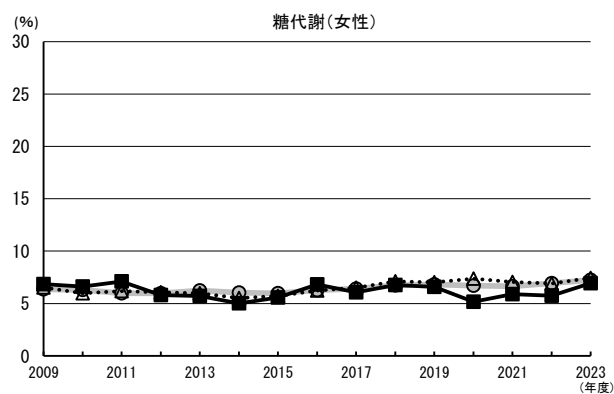
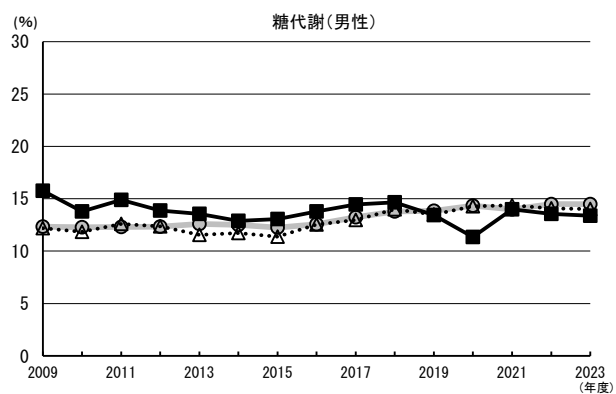
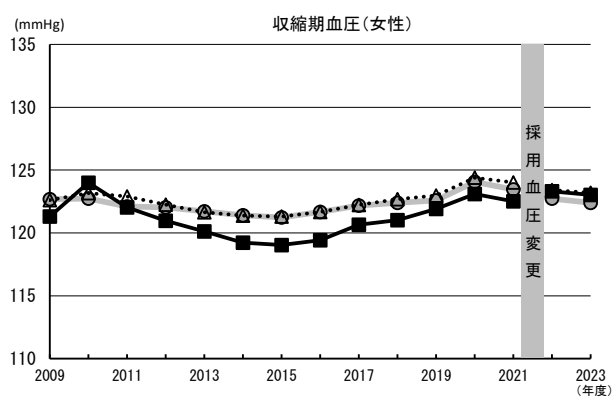
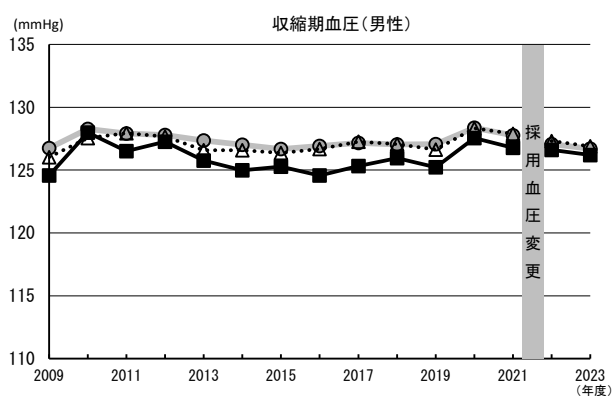
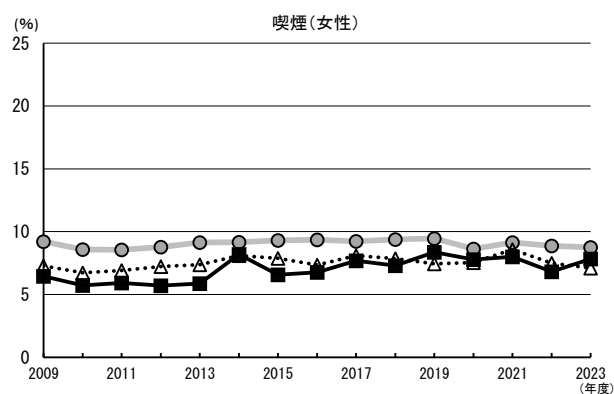
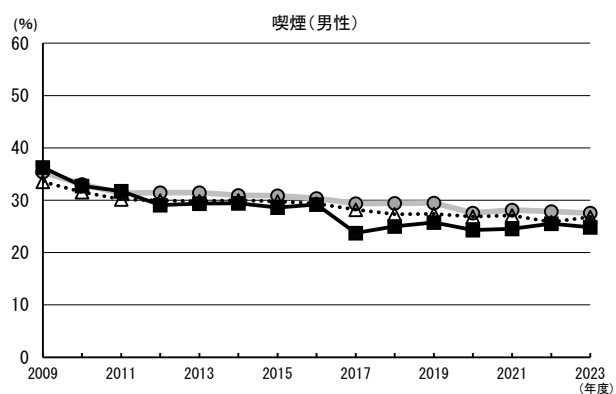
女 性



標準化死亡比	0.99	1.01	1.10	1.14	0.64	0.65	0.95	0.82	1.03	2.11	0.98	0.98	1.08	0.98	1.46	0.00
死 亡 数	1618	368	36	64	12	34	33	13	265	62	120	16	36	68	114	0
期 待 死 亡 数	1637.7	365.0	32.8	56.3	18.7	52.0	34.7	15.8	258.3	29.4	122.2	16.3	33.4	69.0	77.9	6.3
期待死亡数との差	-19.7	3.0	3.2	7.7	-6.7	-18.0	-1.7	-2.8	6.7	32.6	-2.2	-0.3	2.6	-1.0	36.1	-6.3
全国に比べて有意に高い										○					○	
全国に比べて有意に低い						○										

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (那珂市)

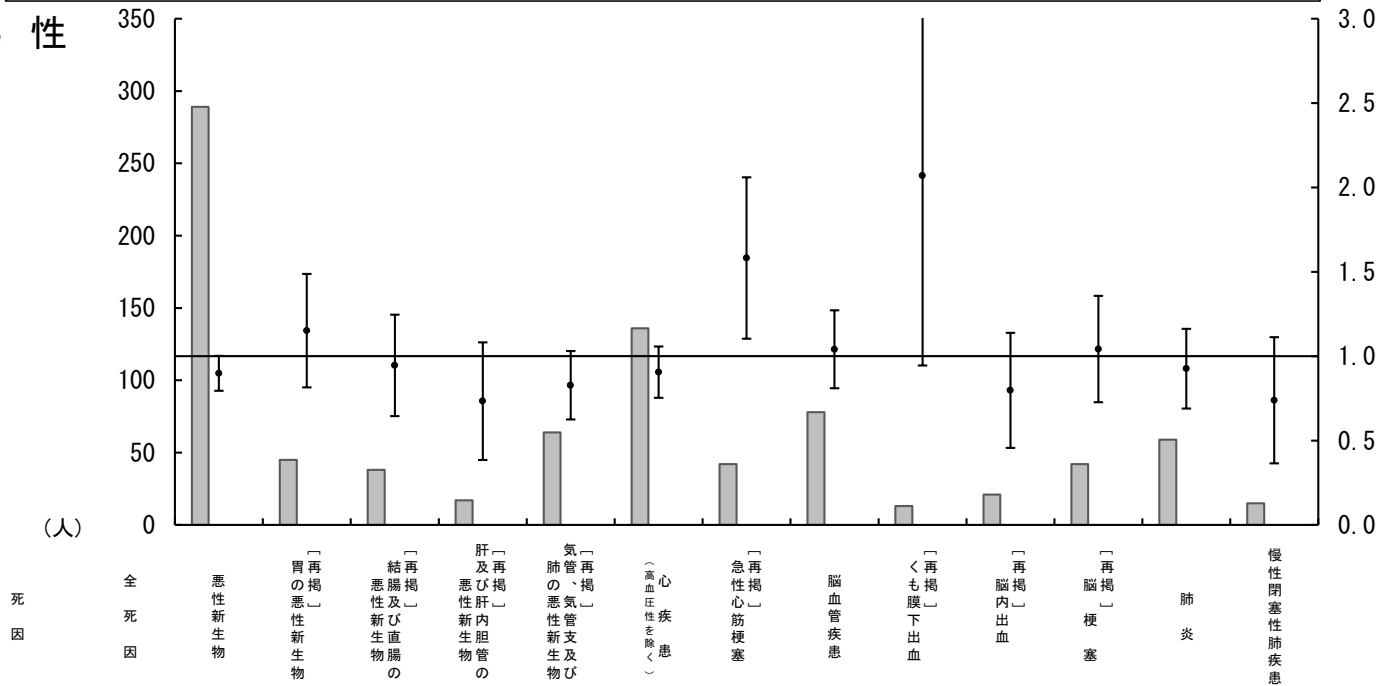
凡例
 ○ 08:茨城県
 △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏
 ■ 8226:那珂市



東海村 死亡数及び標準化死亡比（2019～2023）

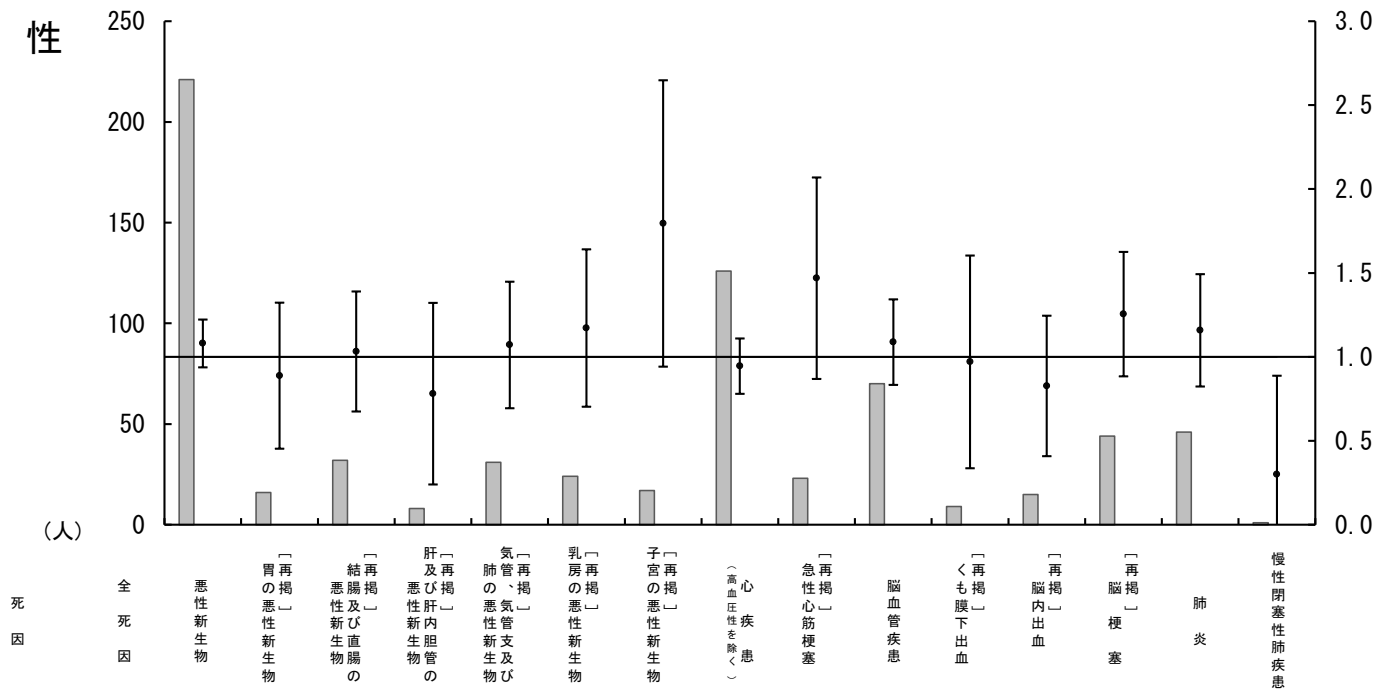
男性では、急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男 性



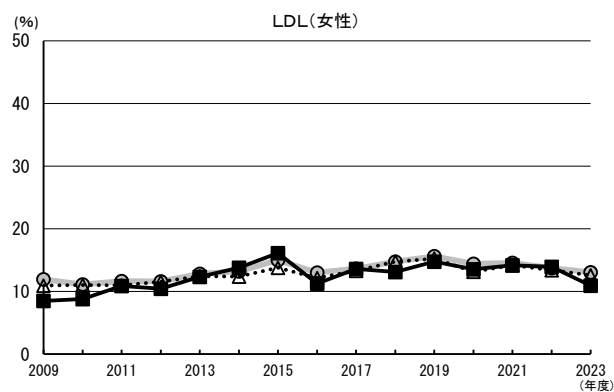
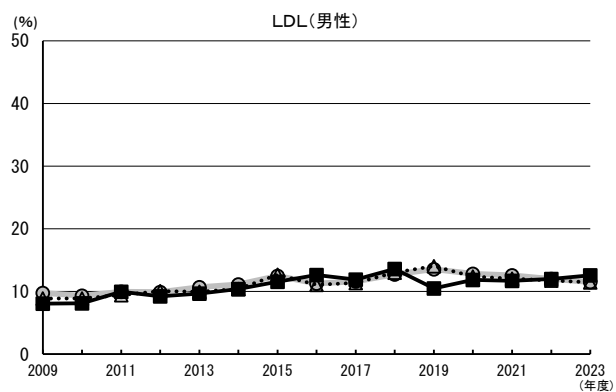
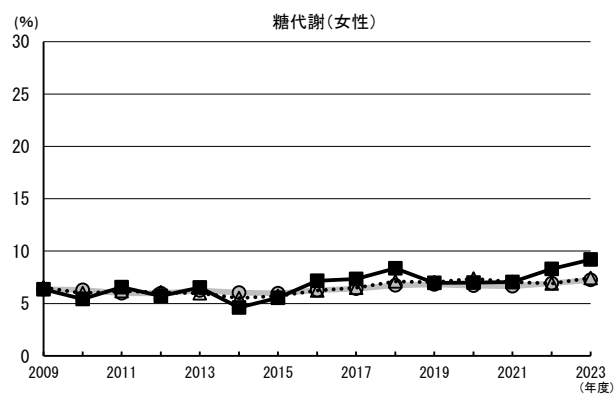
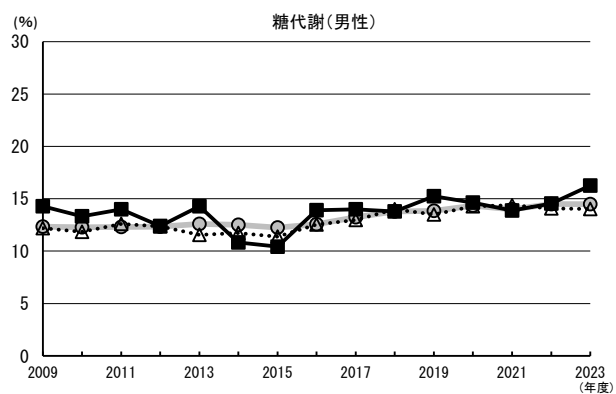
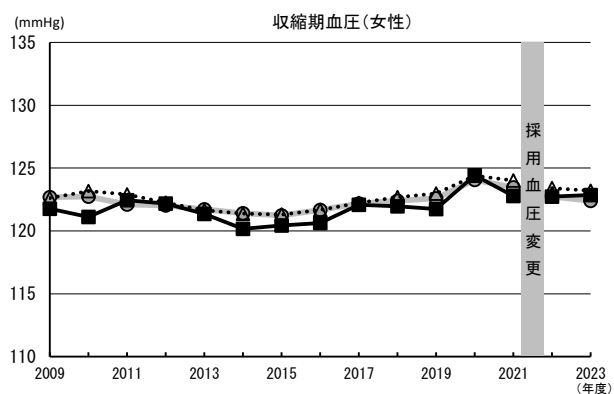
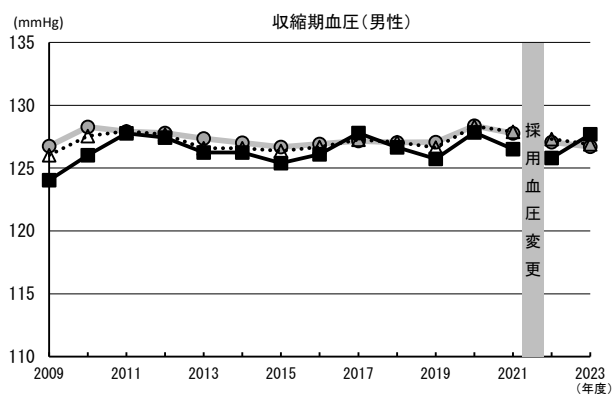
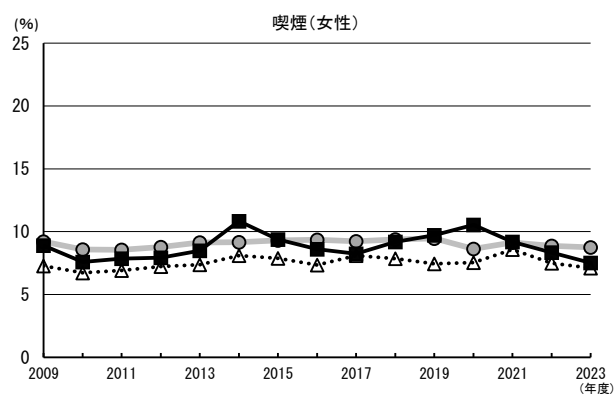
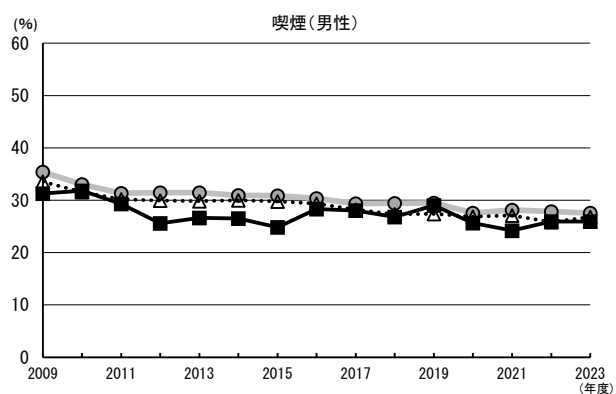
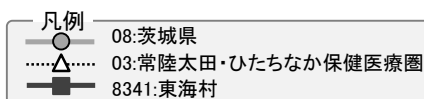
標準化死亡比	0.92	0.90	1.15	0.95	0.73	0.83	0.91	1.58	1.04	2.07	0.80	1.04	0.93	0.74
死 亡 数	991	289	45	38	17	64	136	42	78	13	21	42	59	15
期 待 死 亡 数	1078.0	321.7	39.1	40.2	23.2	77.3	150.2	26.6	74.9	6.3	26.3	40.3	63.7	20.3
期待死亡数との差	-87.0	-32.7	5.9	-2.2	-6.2	-13.3	-14.2	15.4	3.1	6.7	-5.3	1.7	-4.7	-5.3
全国に比べて有意に高い								○						
全国に比べて有意に低い	○													

女 性



標準化死亡比	1.02	1.08	0.89	1.03	0.78	1.07	1.17	1.79	0.94	1.47	1.09	0.97	0.83	1.25	1.16	0.30
死 亡 数	887	221	16	32	8	31	24	17	126	23	70	9	15	44	46	1
期 待 死 亡 数	866.2	204.6	18.0	31.0	10.2	28.9	20.5	9.5	133.4	15.7	64.3	9.3	18.1	35.1	39.7	3.3
期待死亡数との差	20.8	16.4	-2.0	1.0	-2.2	2.1	3.5	7.5	-7.4	7.3	5.7	-0.3	-3.1	8.9	6.3	-2.3
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い																○

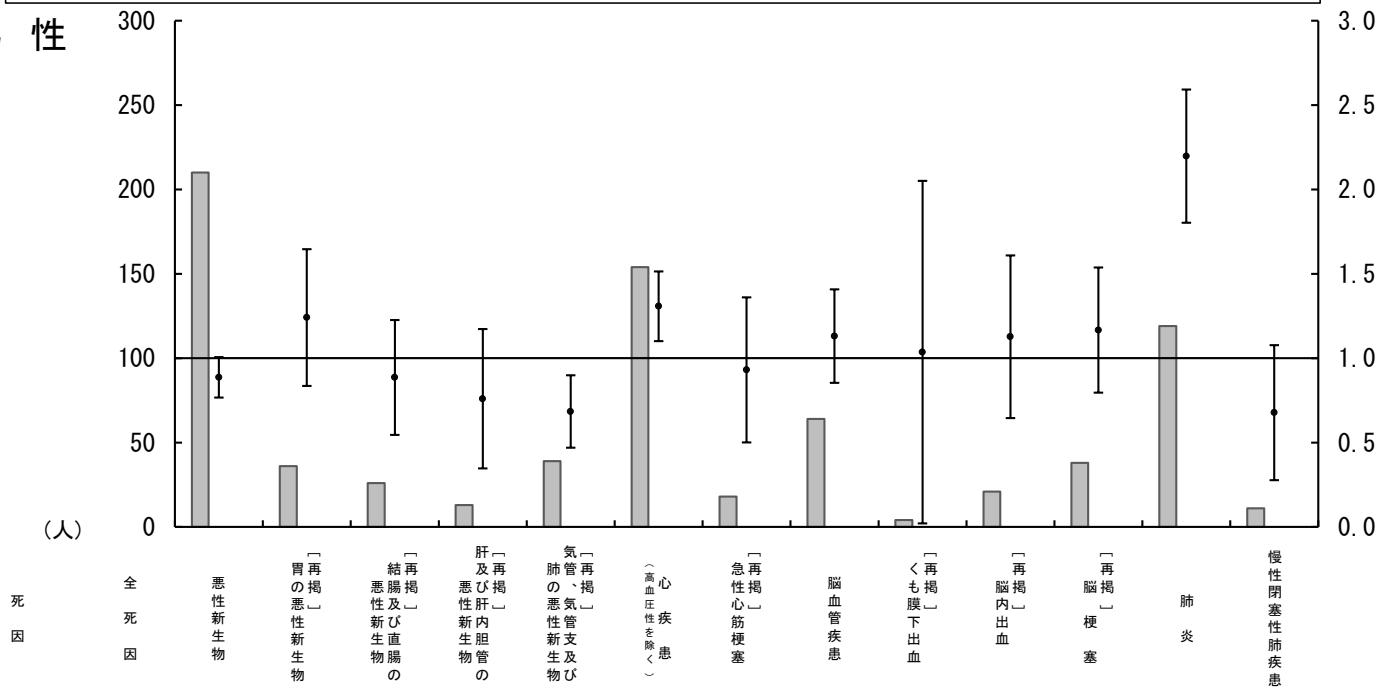
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (東海村)



大子町 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

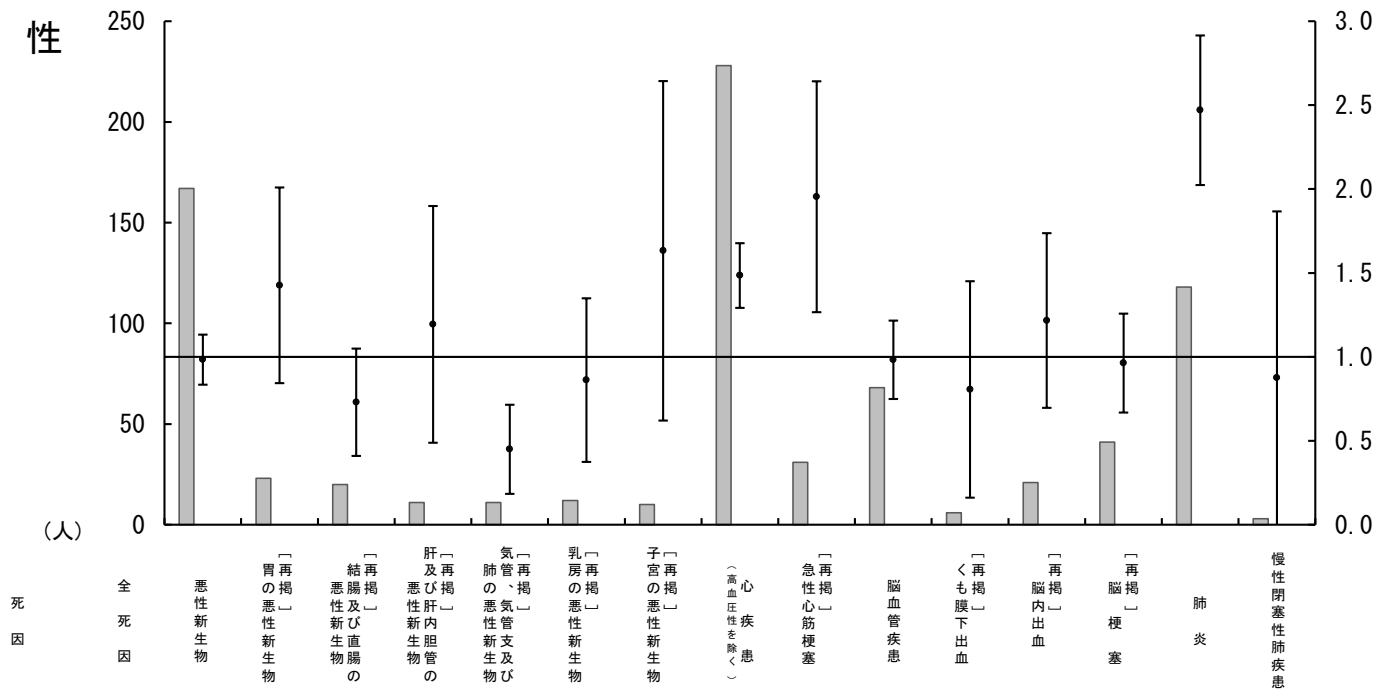
男女とも心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	1.07	0.89	1.24	0.89	0.76	0.68	1.31	0.93	1.13	1.04	1.13	1.17	2.20	0.68
死 亡 数	883	210	36	26	13	39	154	18	64	4	21	38	119	11
期 待 死 亡 数	827.0	236.9	29.0	29.4	17.1	57.0	117.8	19.3	56.6	3.9	18.6	32.6	54.2	16.2
期待死亡数との差	56.0	-26.9	7.0	-3.4	-4.1	-18.0	36.2	-1.3	7.4	0.1	2.4	5.4	64.8	-5.2
全国に比べて有意に高い							○						○	
全国に比べて有意に低い						○								

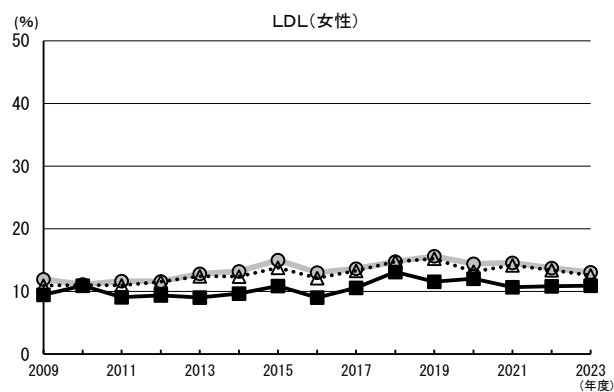
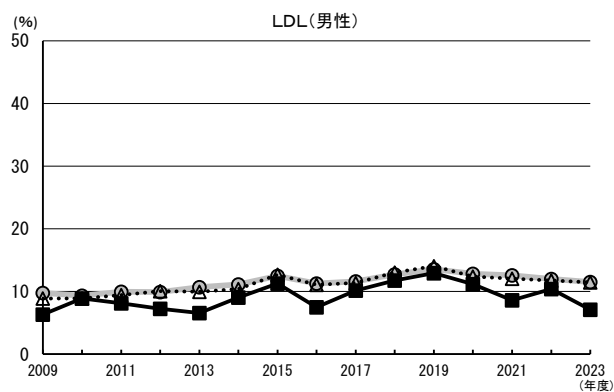
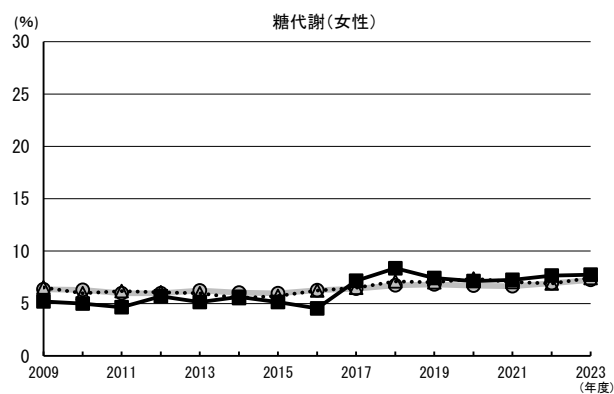
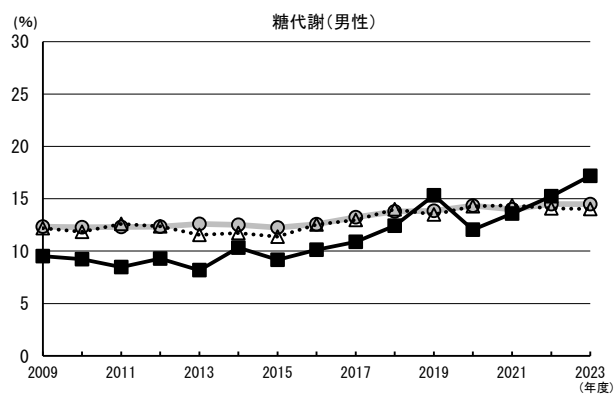
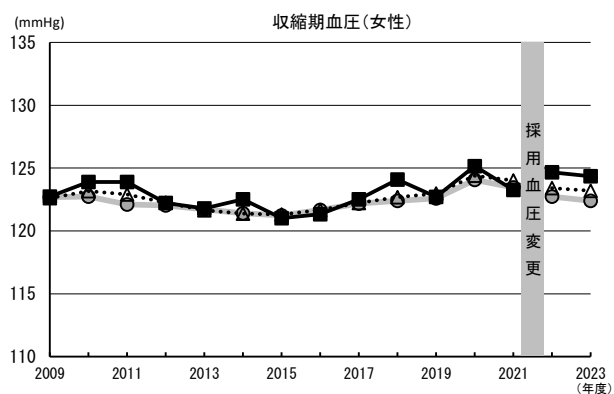
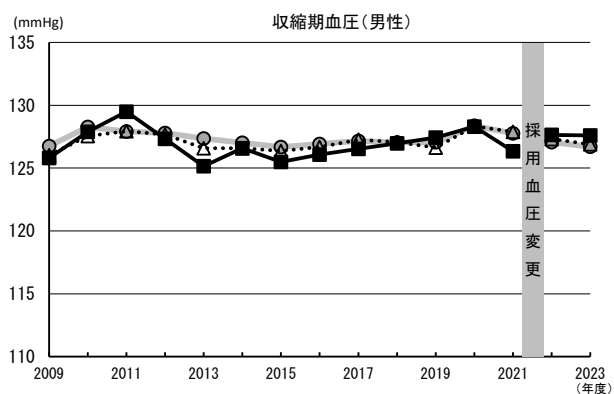
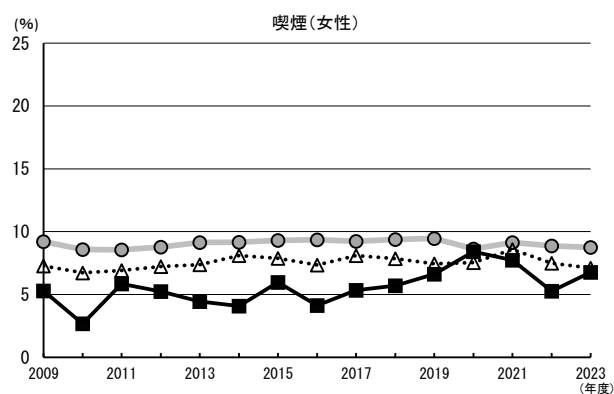
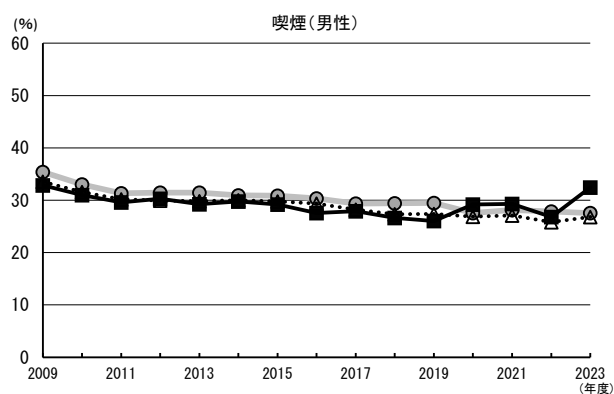
女 性



標準化死亡比	1.09	0.98	1.43	0.73	1.19	0.45	0.86	1.63	1.48	1.95	0.98	0.81	1.22	0.96	2.47	0.88
死 亡 数	1005	167	23	20	11	11	12	10	228	31	68	6	21	41	118	3
期 待 死 亡 数	924.8	169.8	16.1	27.4	9.2	24.5	13.9	6.1	153.6	15.9	69.2	7.4	17.3	42.6	47.8	3.4
期待死亡数との差	80.2	-2.8	6.9	-7.4	1.8	-13.5	-1.9	3.9	74.4	15.1	-1.2	-1.4	3.7	-1.6	70.2	-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 (大子町)

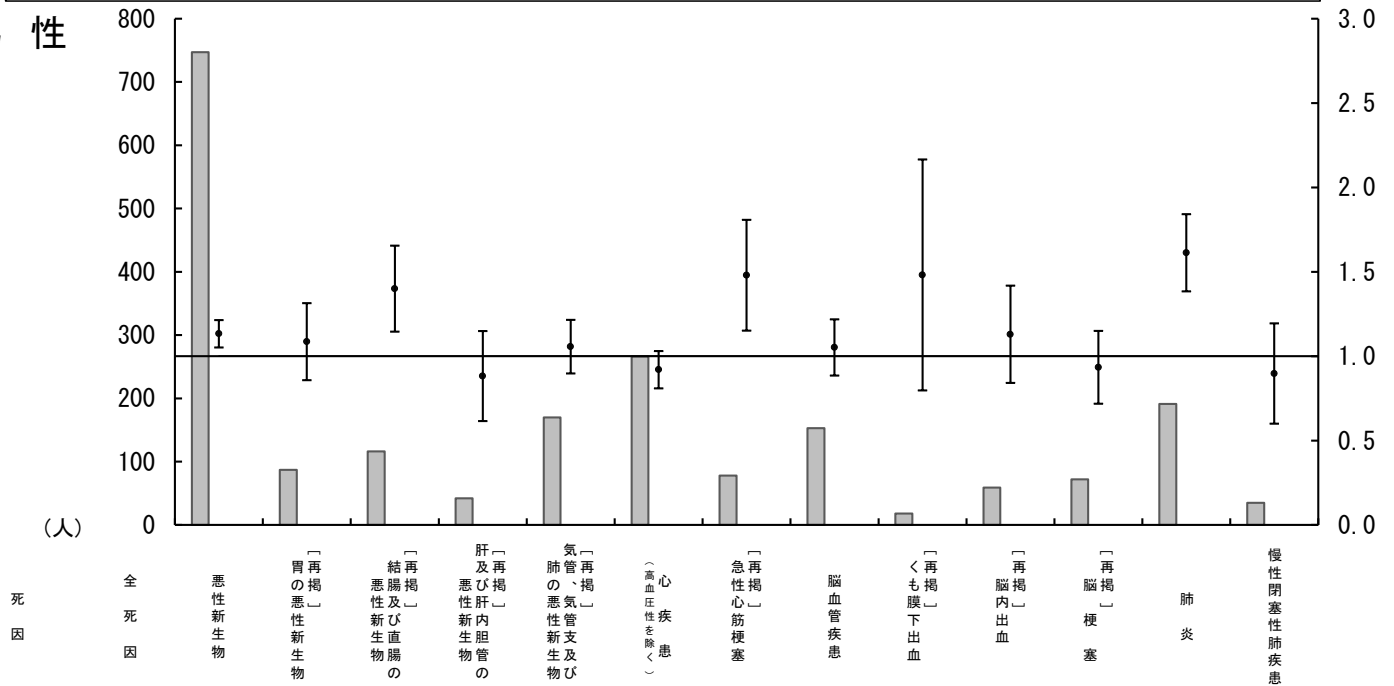
凡例
 ○ 08:茨城県
 △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏
 ■ 8364:大子町



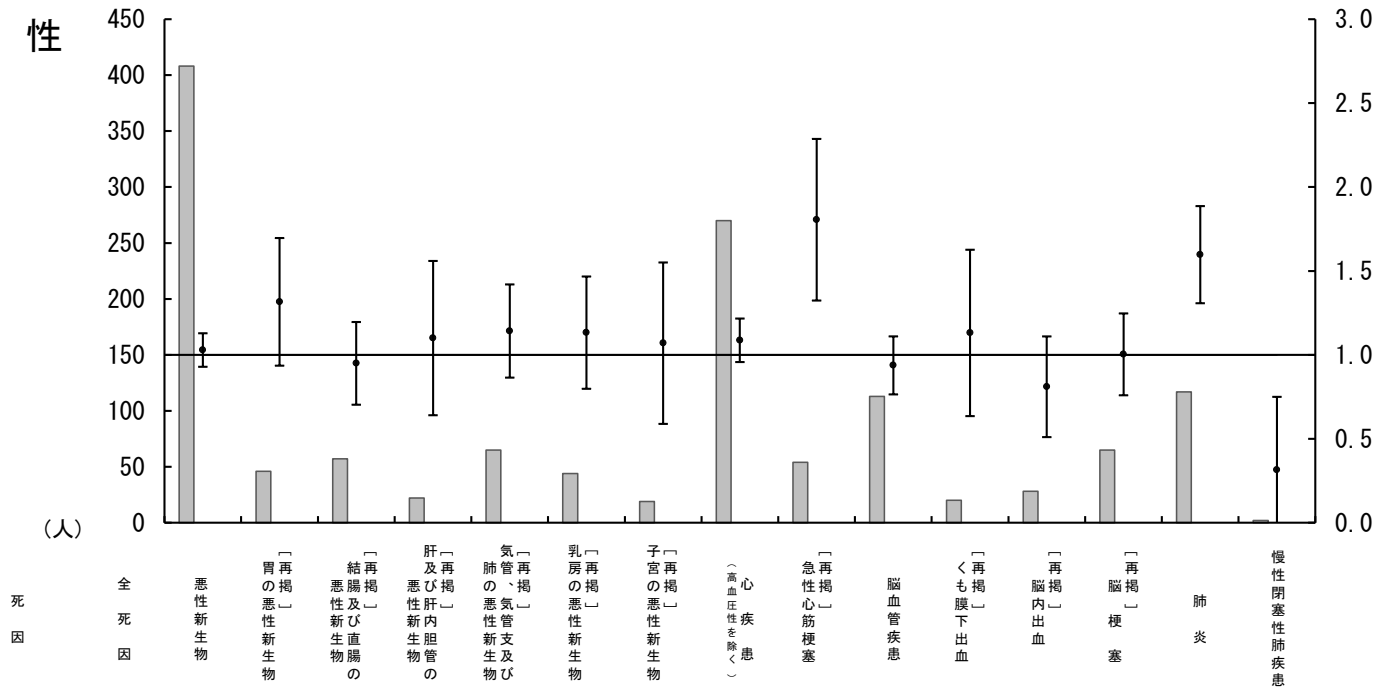
鹿嶋市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

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。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などの推進が求められる。

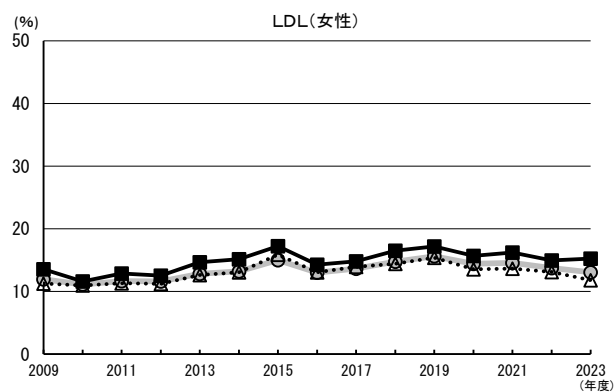
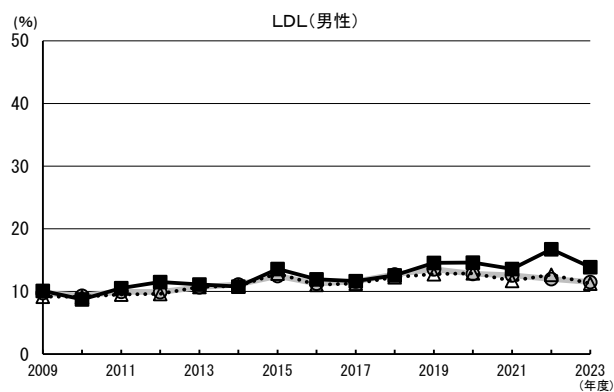
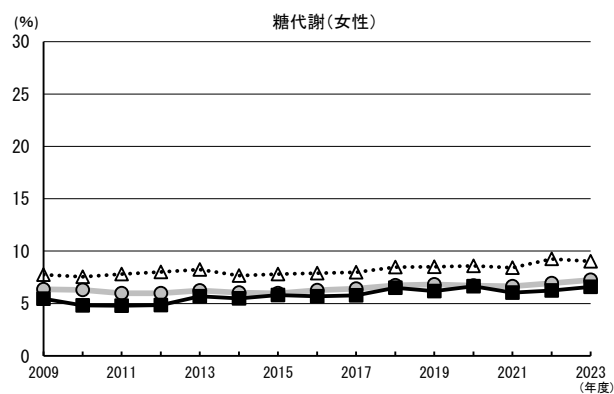
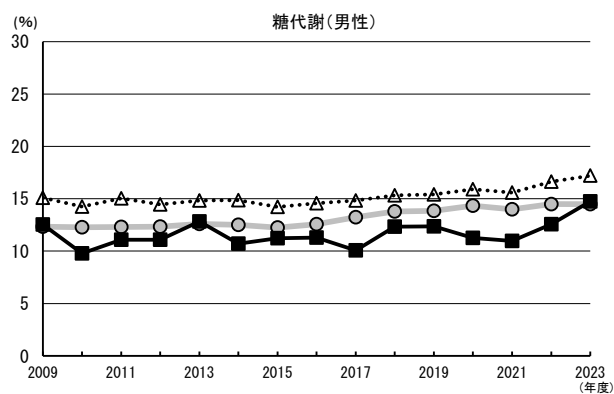
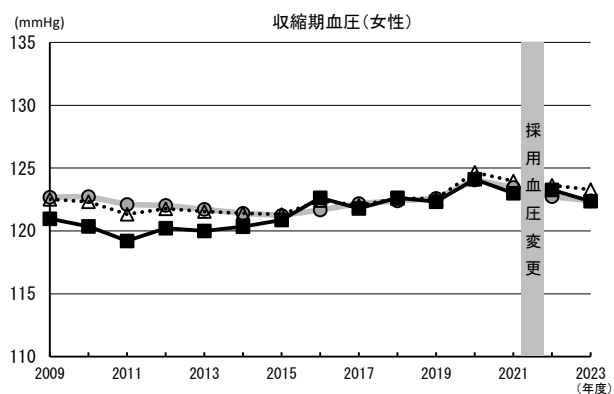
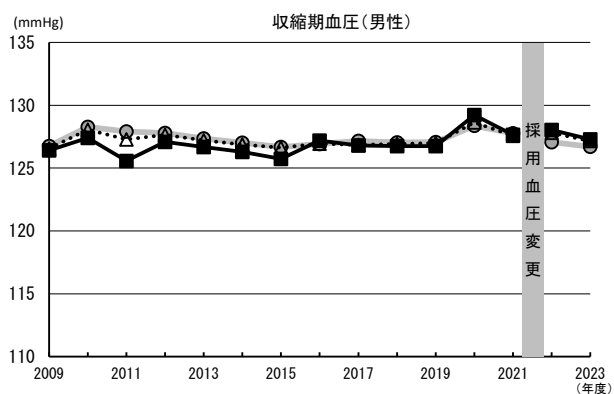
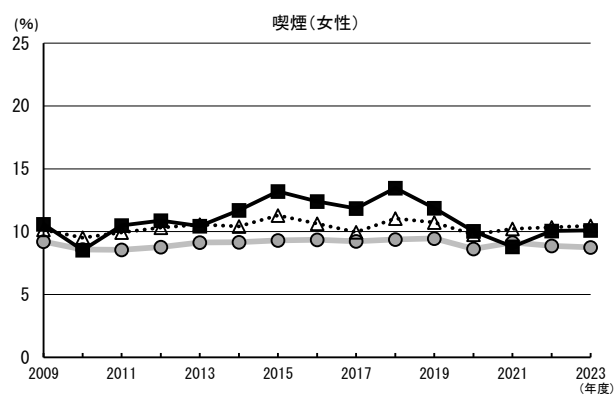
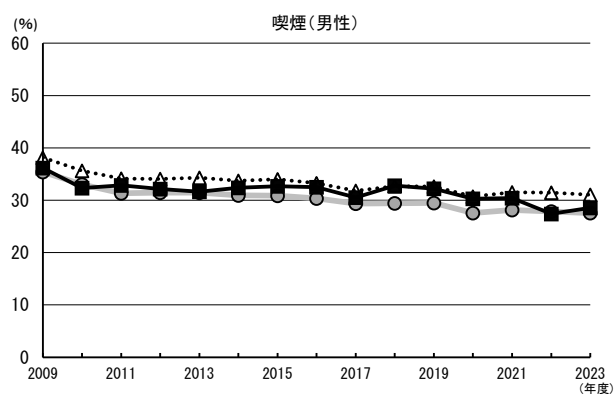
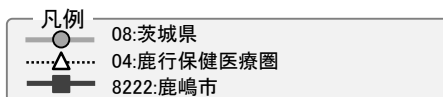
男 性



女 性



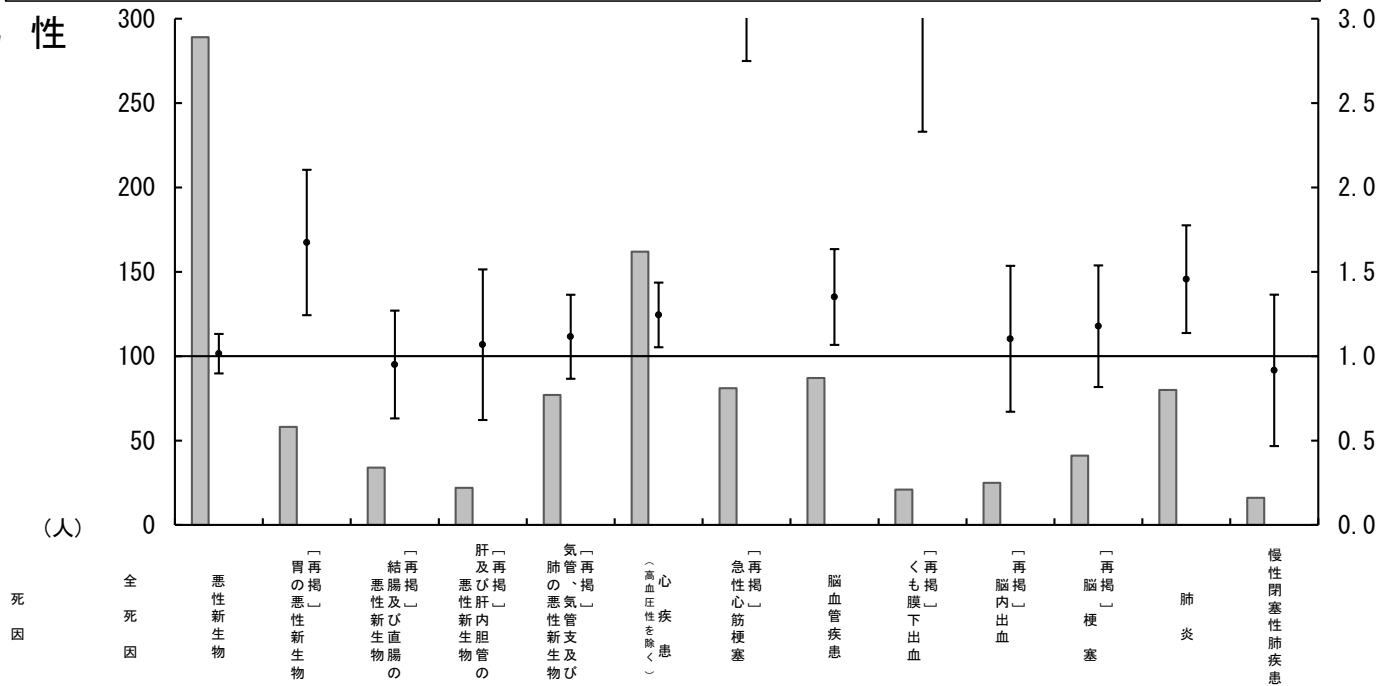
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (鹿嶋市)



潮来市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

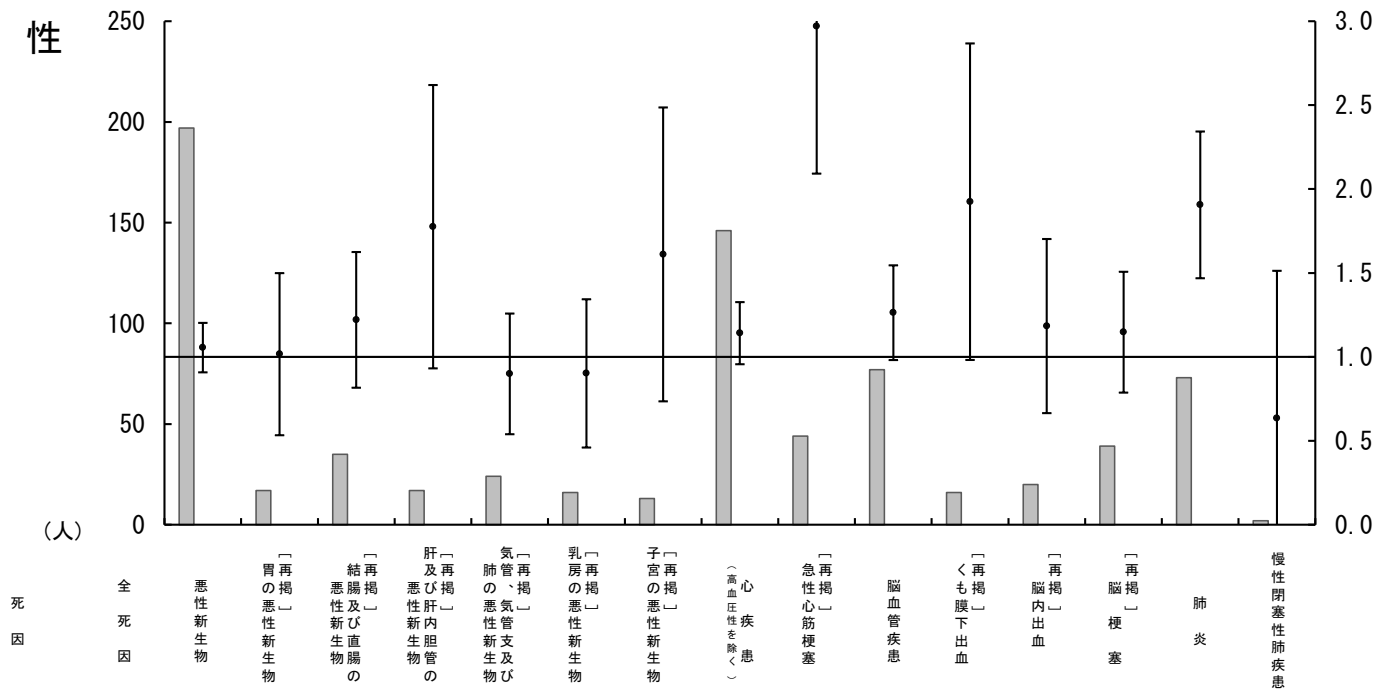
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



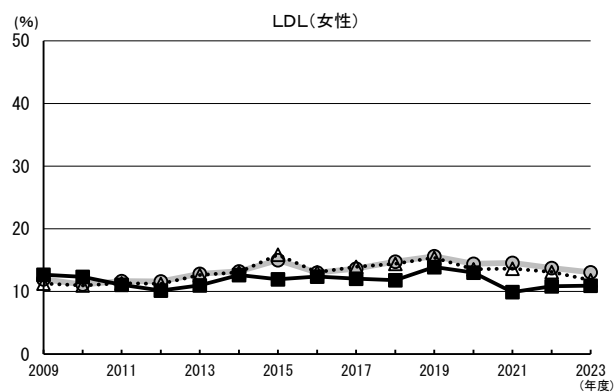
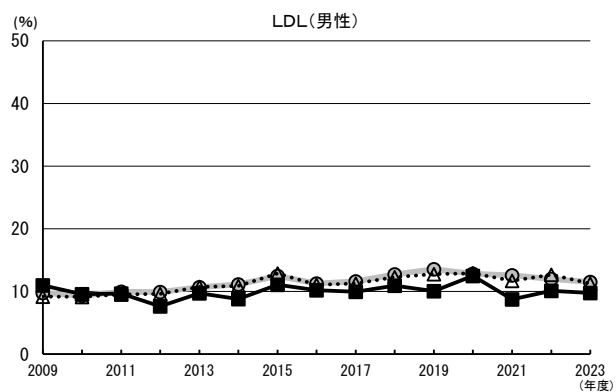
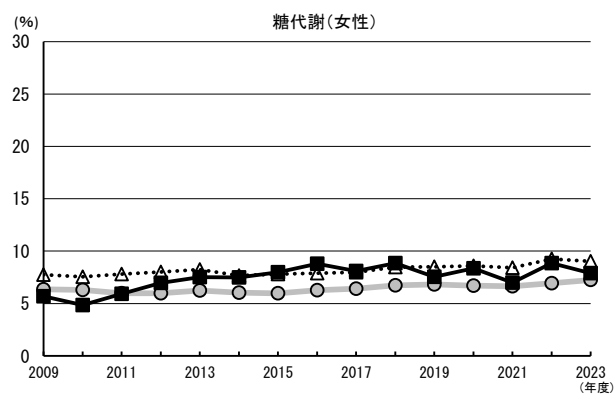
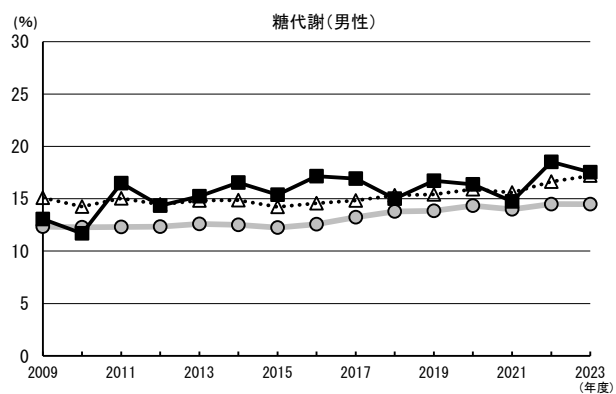
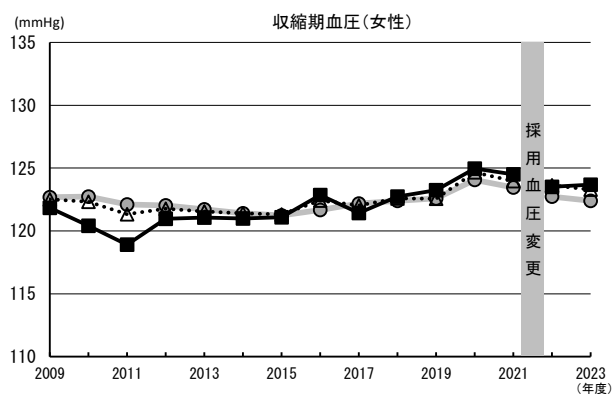
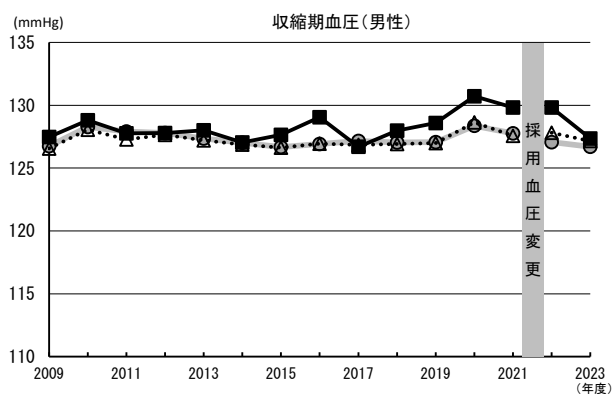
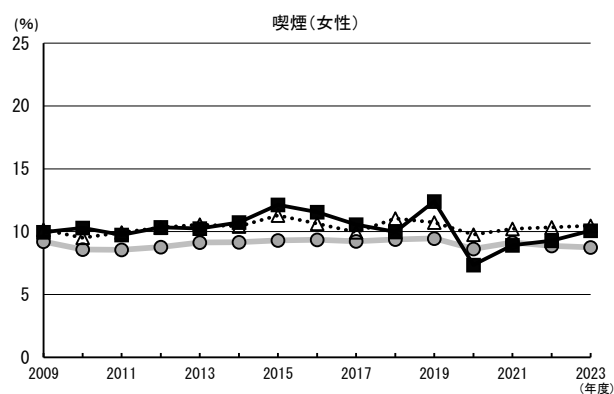
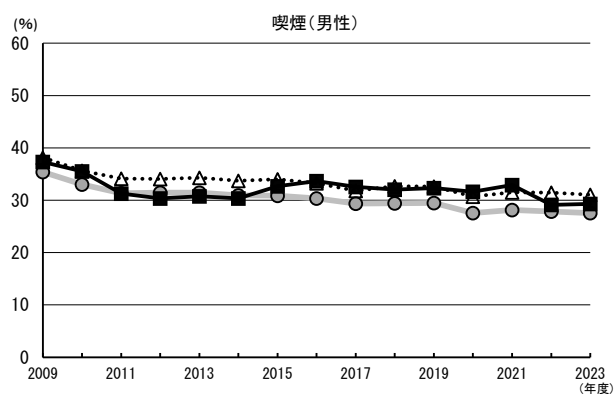
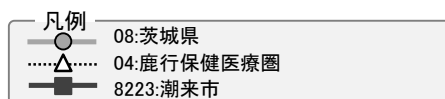
標準化死亡比	1.06	1.01	1.67	0.95	1.07	1.12	1.24	3.51	1.35	4.07	1.10	1.18	1.46	0.92
死 亡 数	987	289	58	34	22	77	162	81	87	21	25	41	80	16
期 待 死 亡 数	933.6	284.8	34.7	35.8	20.6	69.1	130.2	23.0	64.4	5.2	22.7	34.8	54.9	17.5
期待死亡数との差	53.4	4.2	23.3	-1.8	1.4	7.9	31.8	58.0	22.6	15.8	2.3	6.2	25.1	-1.5
全国に比べて有意に高い			○				○	○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.08	1.06	1.02	1.22	1.78	0.90	0.90	1.61	1.14	2.97	1.26	1.92	1.18	1.15	1.91	0.63
死 亡 数	879	197	17	35	17	24	16	13	146	44	77	16	20	39	73	2
期 待 死 亡 数	816.2	186.7	16.7	28.7	9.6	26.7	17.7	8.1	127.9	14.8	61.0	8.3	16.9	34.0	38.3	3.2
期待死亡数との差	62.8	10.3	0.3	6.3	7.4	-2.7	-1.7	4.9	18.1	29.2	16.0	7.7	3.1	5.0	34.7	-1.2
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い																

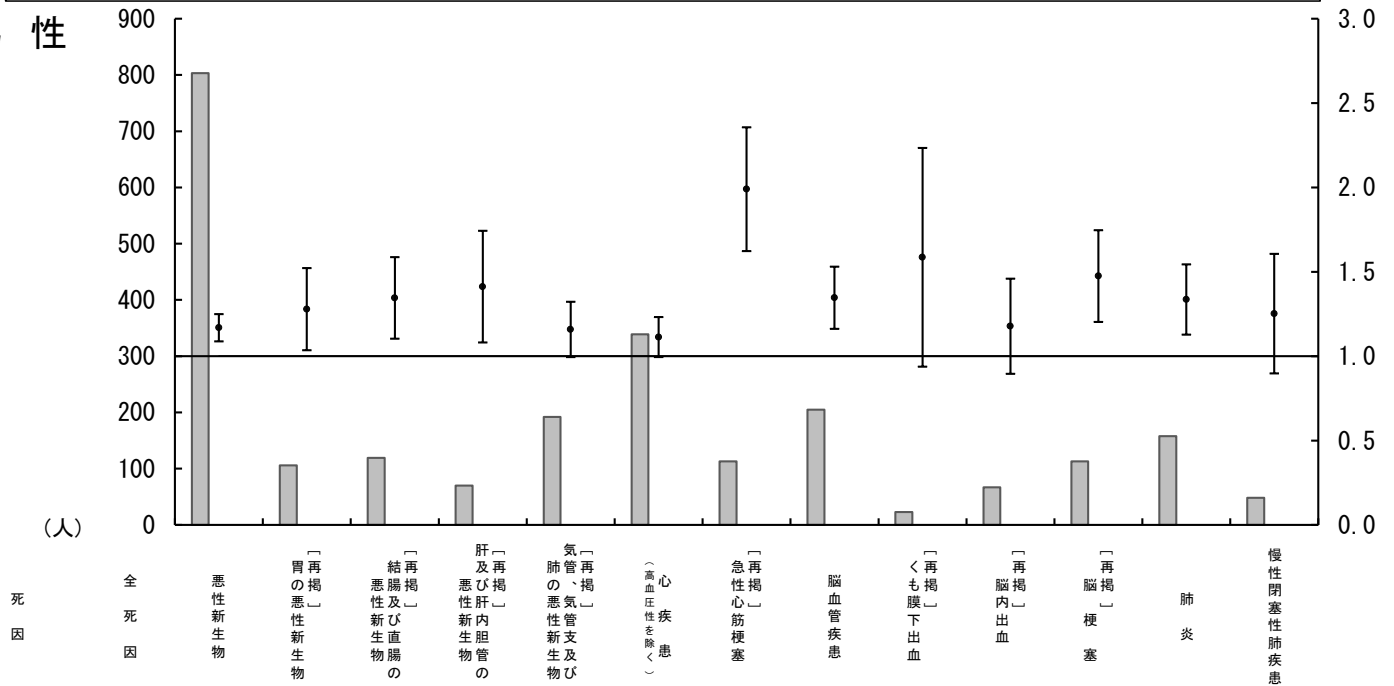
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (潮来市)



神栖市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

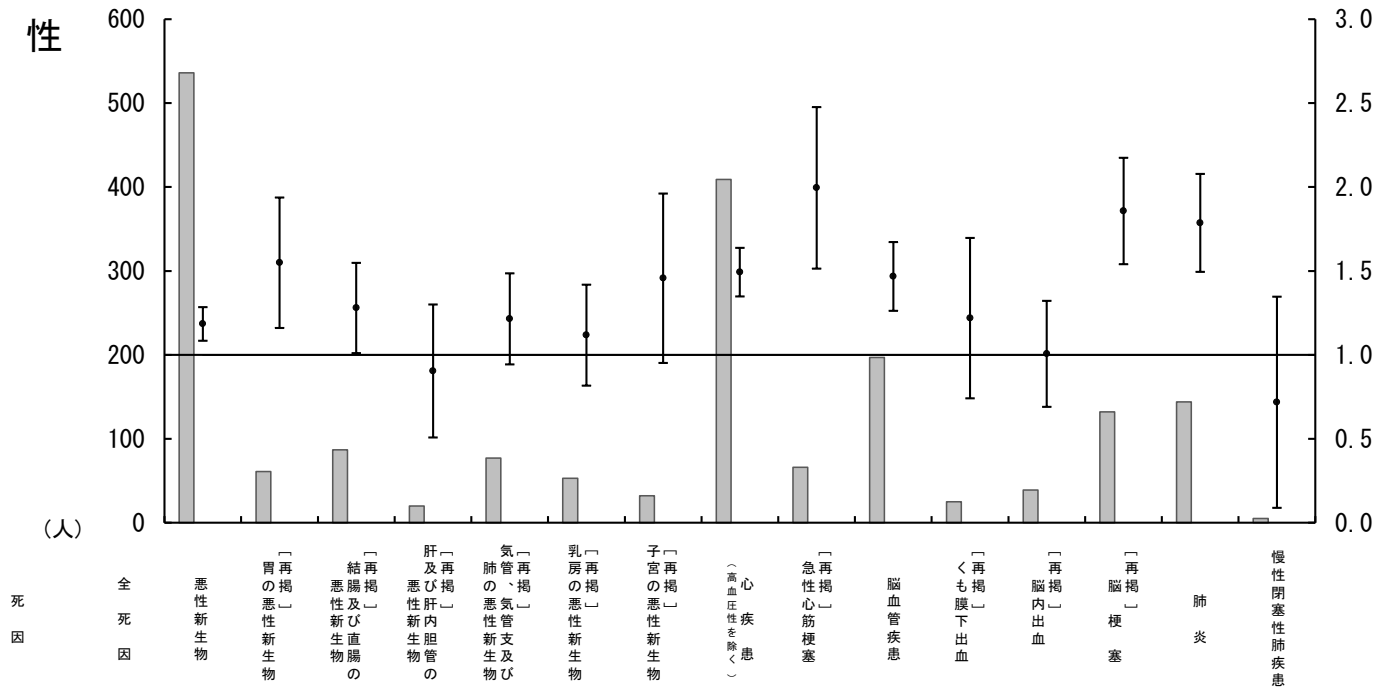
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がん、肝がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



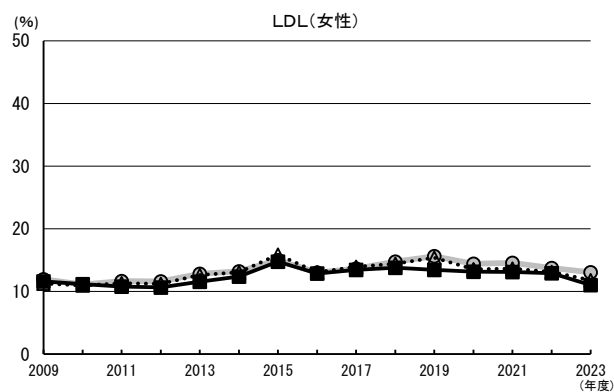
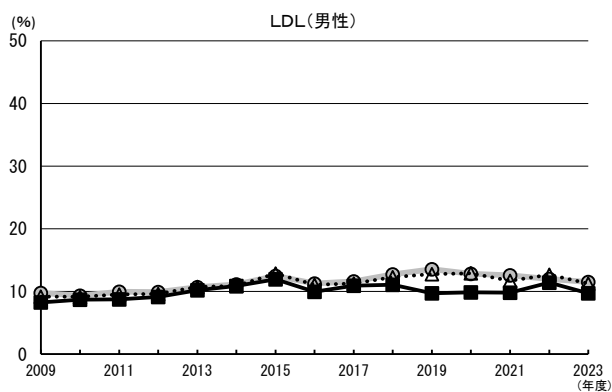
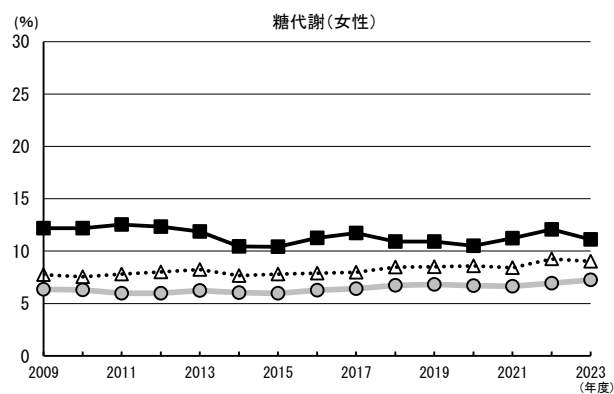
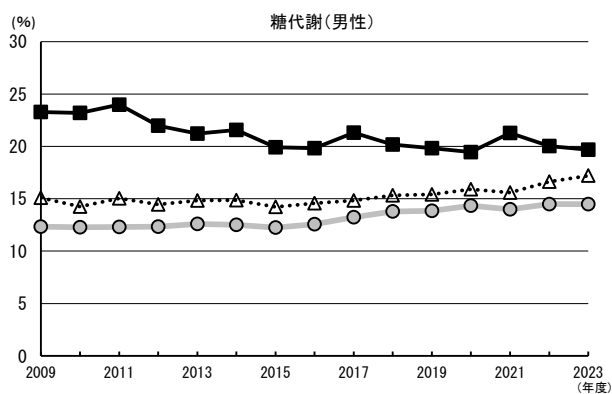
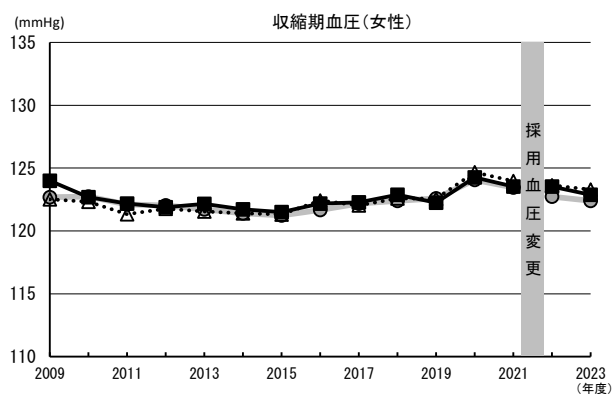
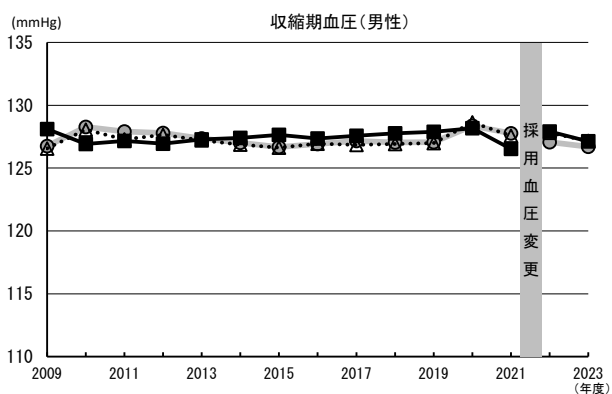
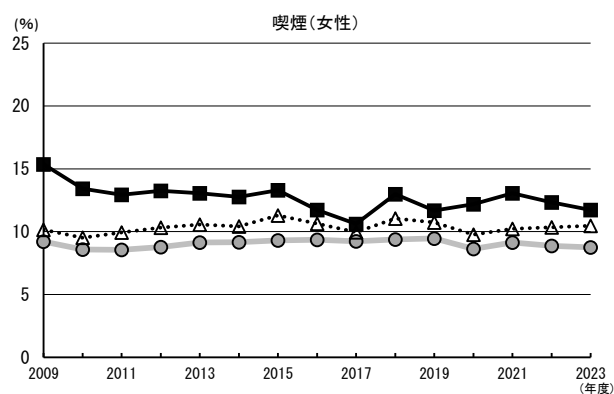
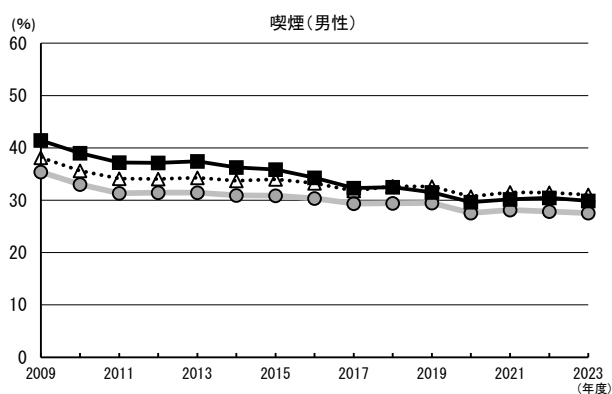
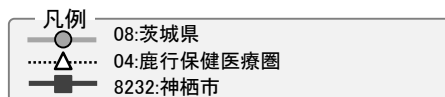
標準化死亡比	1.17	1.17	1.28	1.35	1.41	1.16	1.11	1.99	1.35	1.59	1.18	1.47	1.34	1.25
死 亡 数	2574	803	106	119	70	192	339	113	205	23	67	113	158	48
期 待 死 亡 数	2200.0	687.2	82.9	88.5	49.6	165.7	304.5	56.8	152.3	14.5	56.9	76.6	118.3	38.3
期待死亡数との差	374.0	115.8	23.1	30.5	20.4	26.3	34.5	56.2	52.7	8.5	10.1	36.4	39.7	9.7
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	1.20	1.18	1.55	1.28	0.90	1.21	1.12	1.46	1.49	2.00	1.47	1.22	1.01	1.86	1.79	0.72
死 亡 数	2179	536	61	87	20	77	53	32	409	66	197	25	39	132	144	5
期 待 死 亡 数	1812.2	452.6	39.4	68.0	22.1	63.4	47.4	22.0	274.0	33.1	134.3	20.5	38.8	71.1	80.6	7.0
期待死亡数との差	366.8	83.4	21.6	19.0	-2.1	13.6	5.6	10.0	135.0	32.9	62.7	4.5	0.2	60.9	63.4	-2.0
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○					○	○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い																

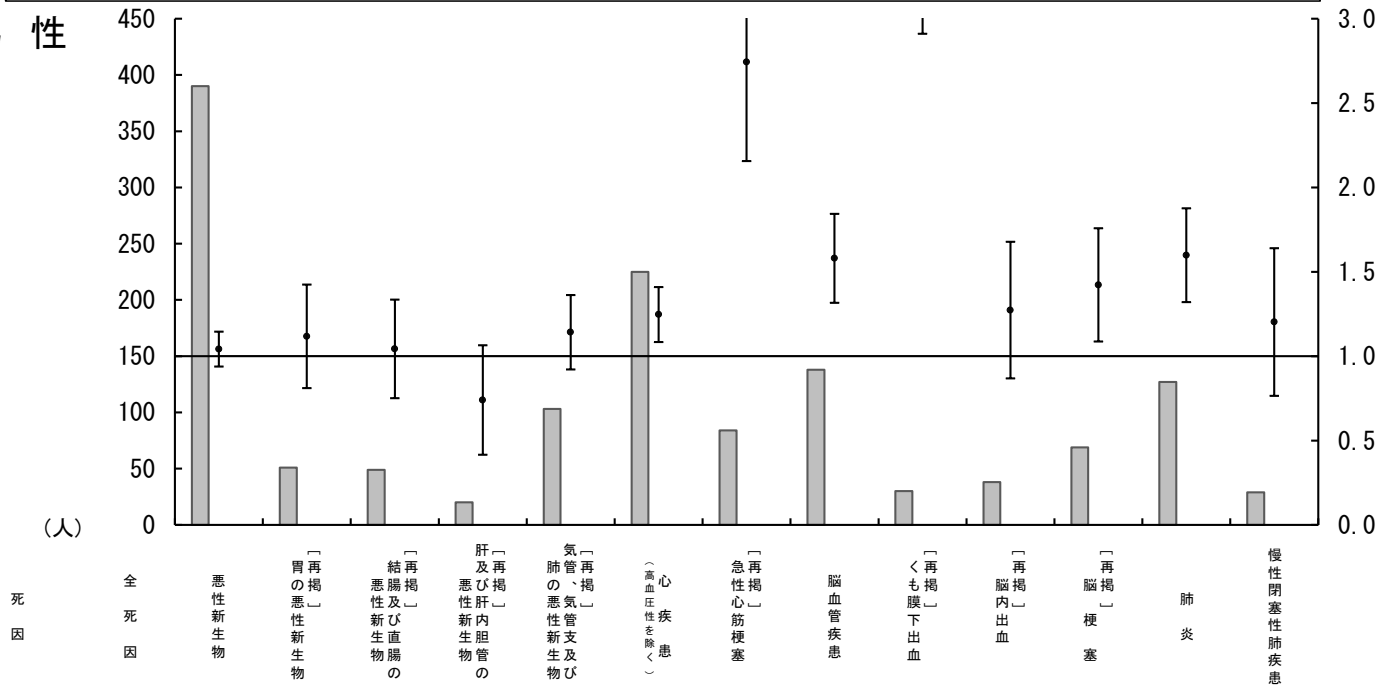
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (神栖市)



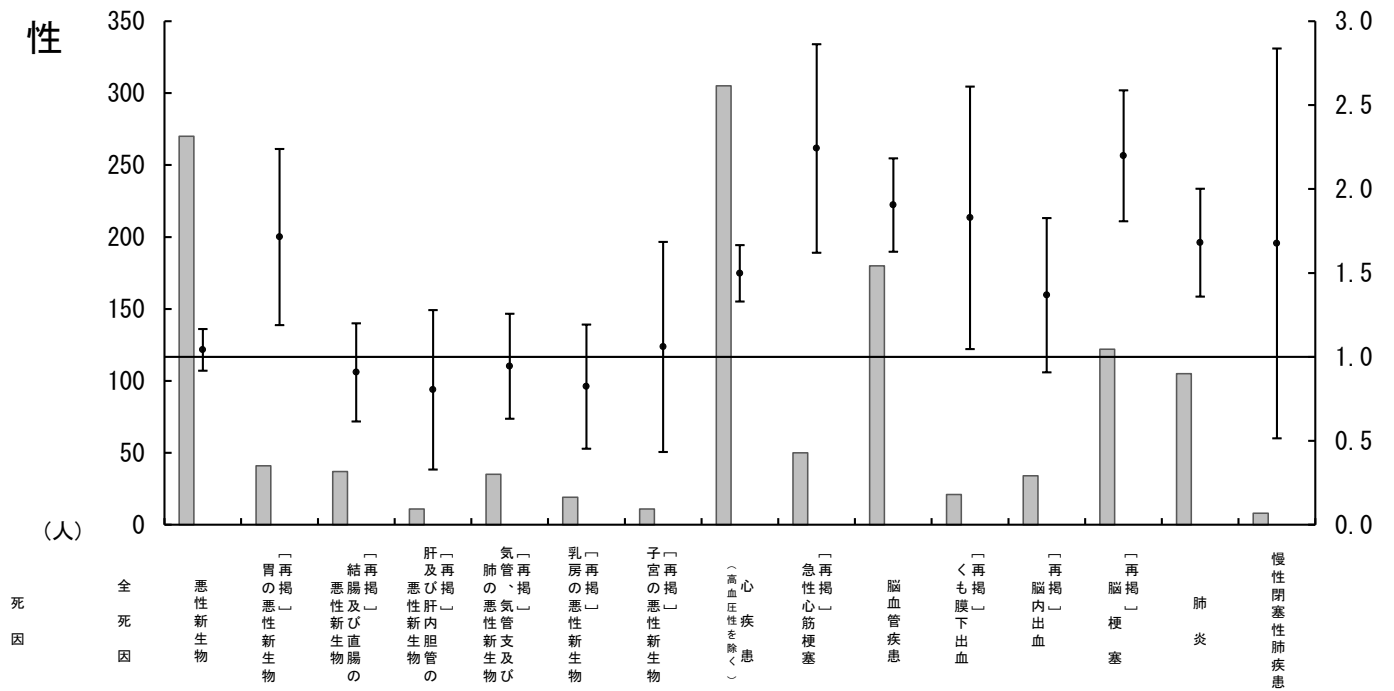
行方市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

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、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などの推進が求められる。

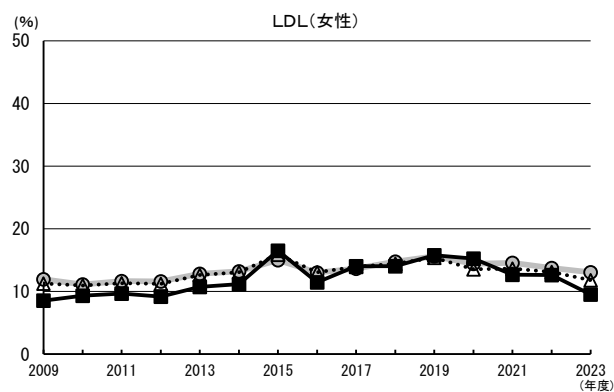
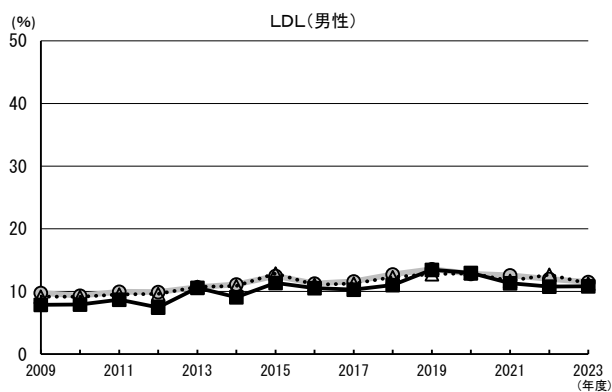
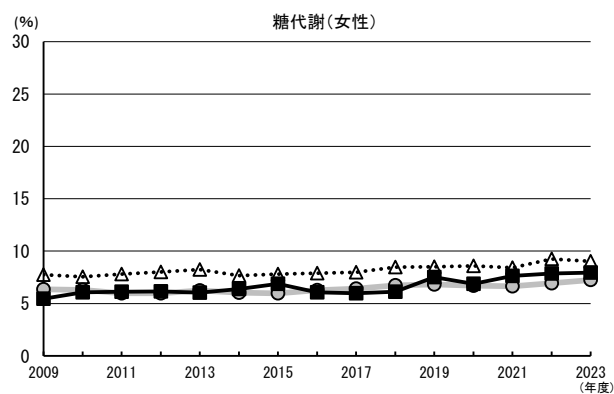
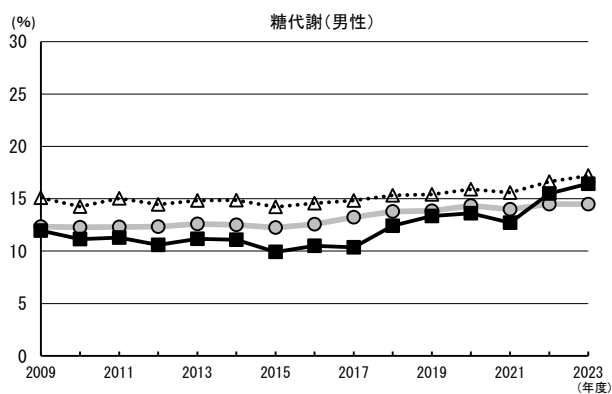
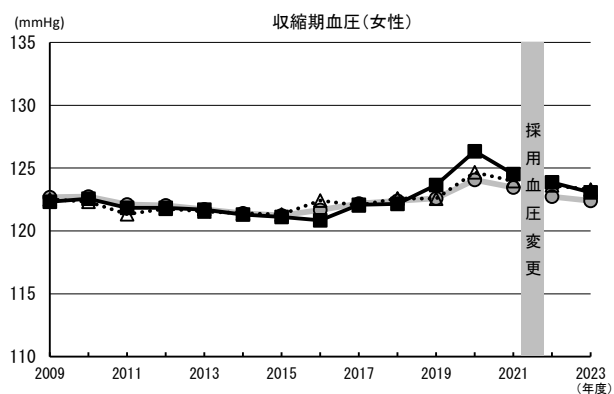
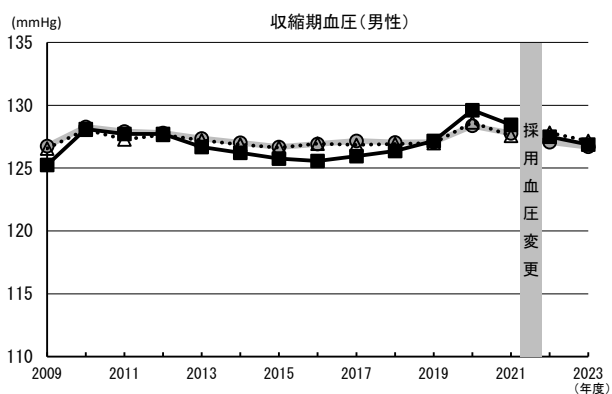
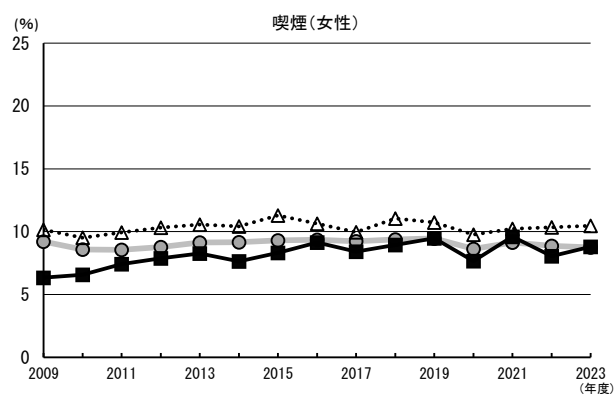
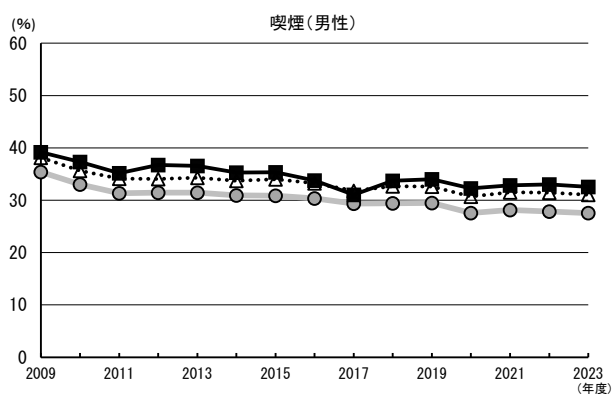
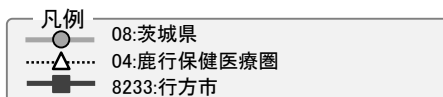
男 性



女 性



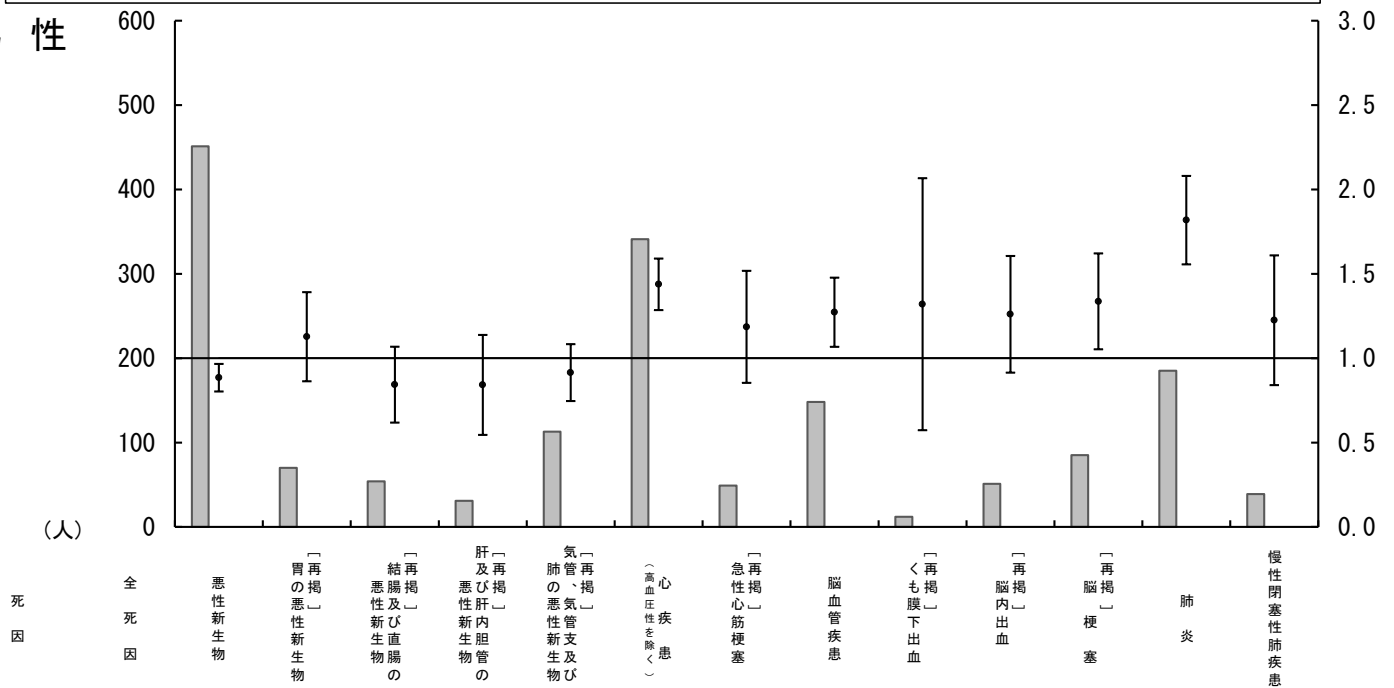
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (行方市)



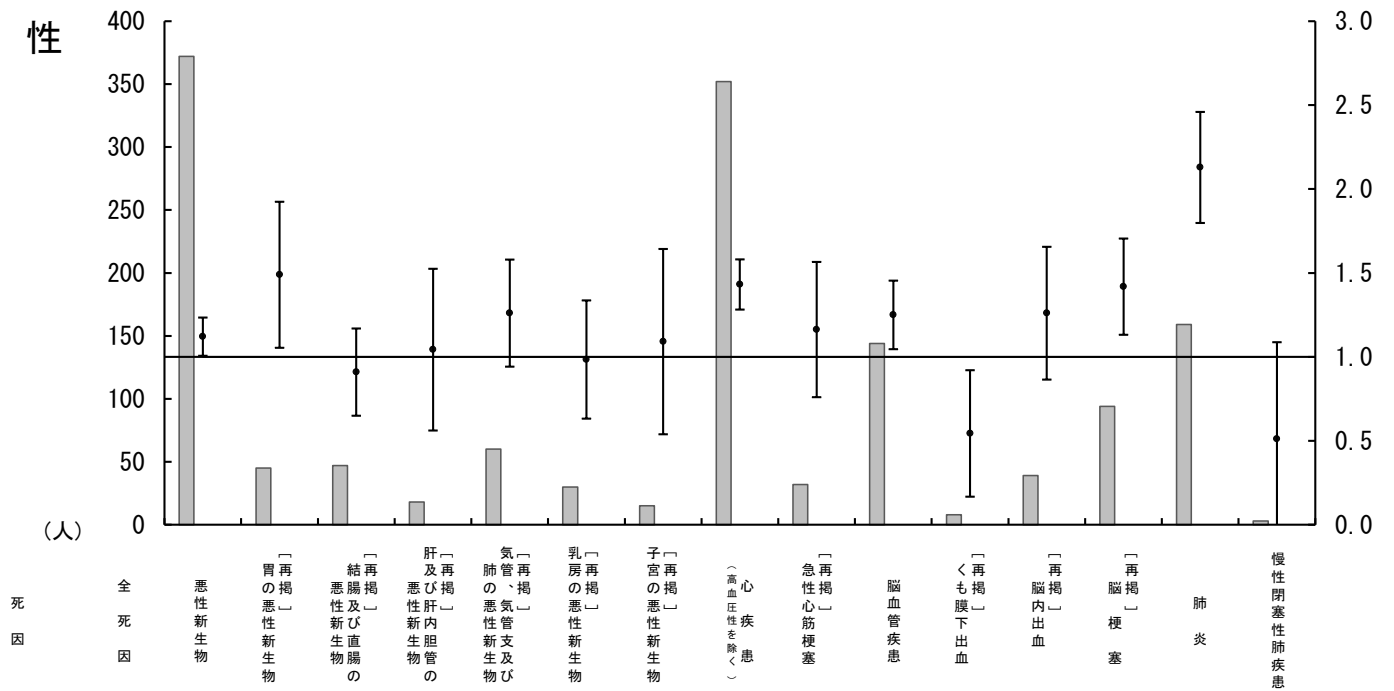
銚田市 死亡数及び標準化死亡比（2019～2023）

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、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などの推進が求められる。

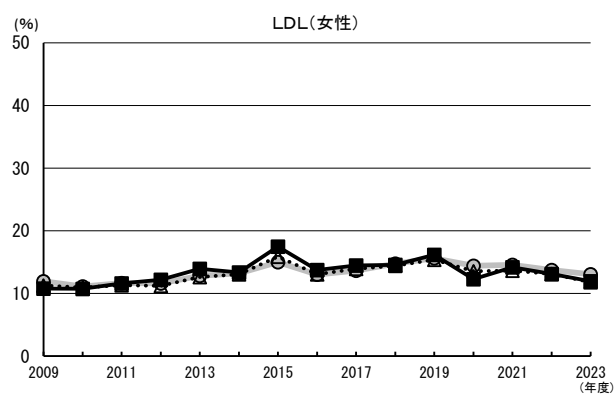
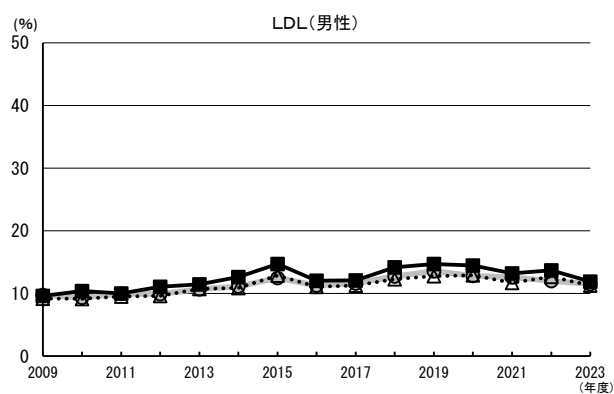
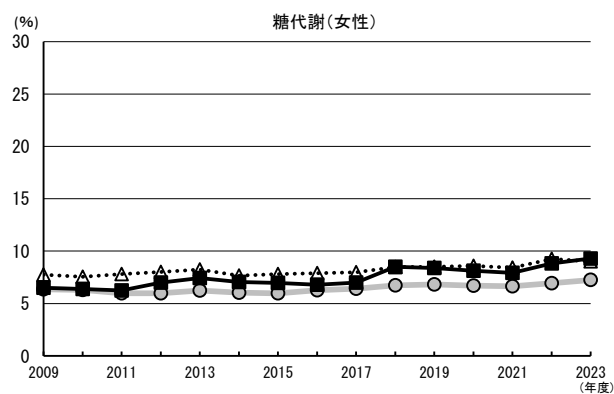
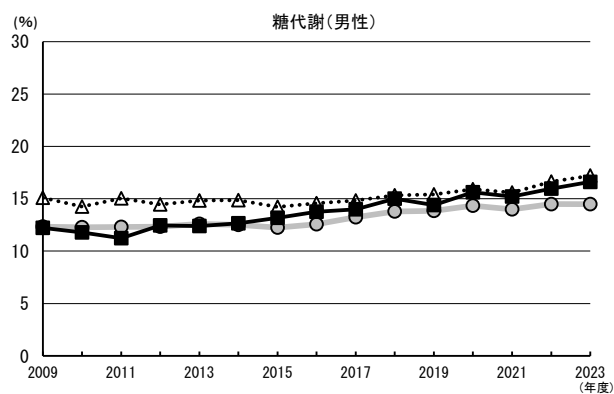
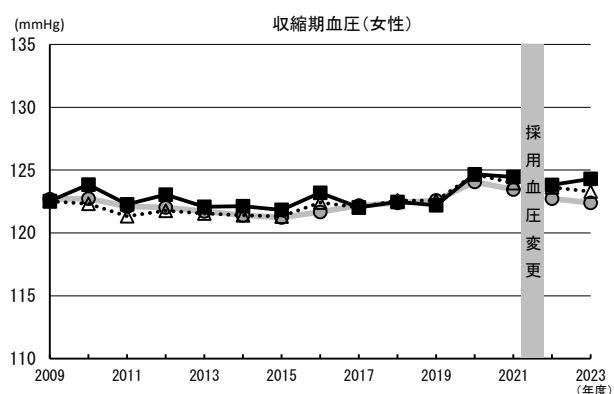
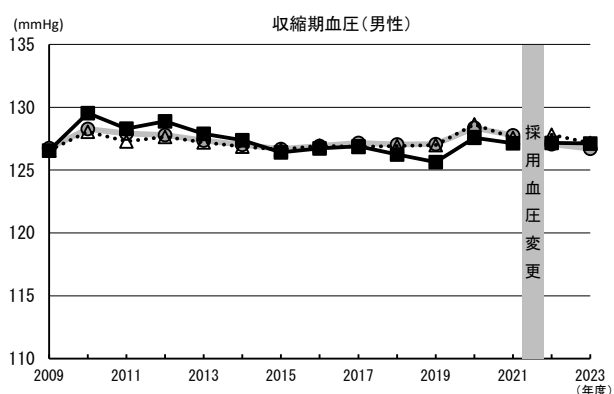
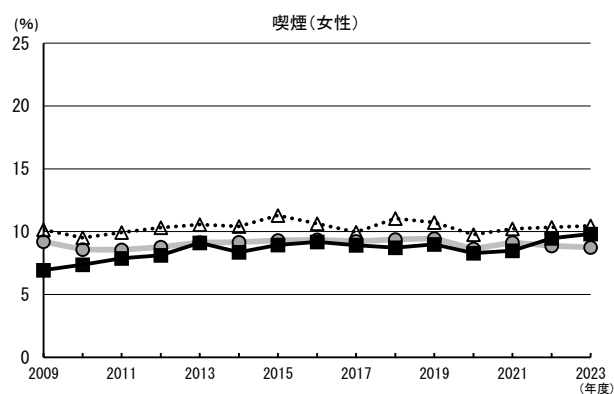
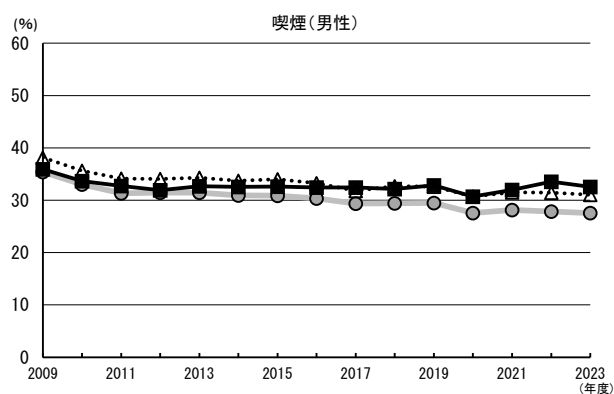
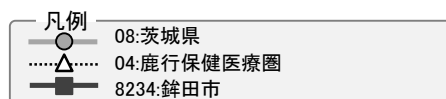
男 性



女 性



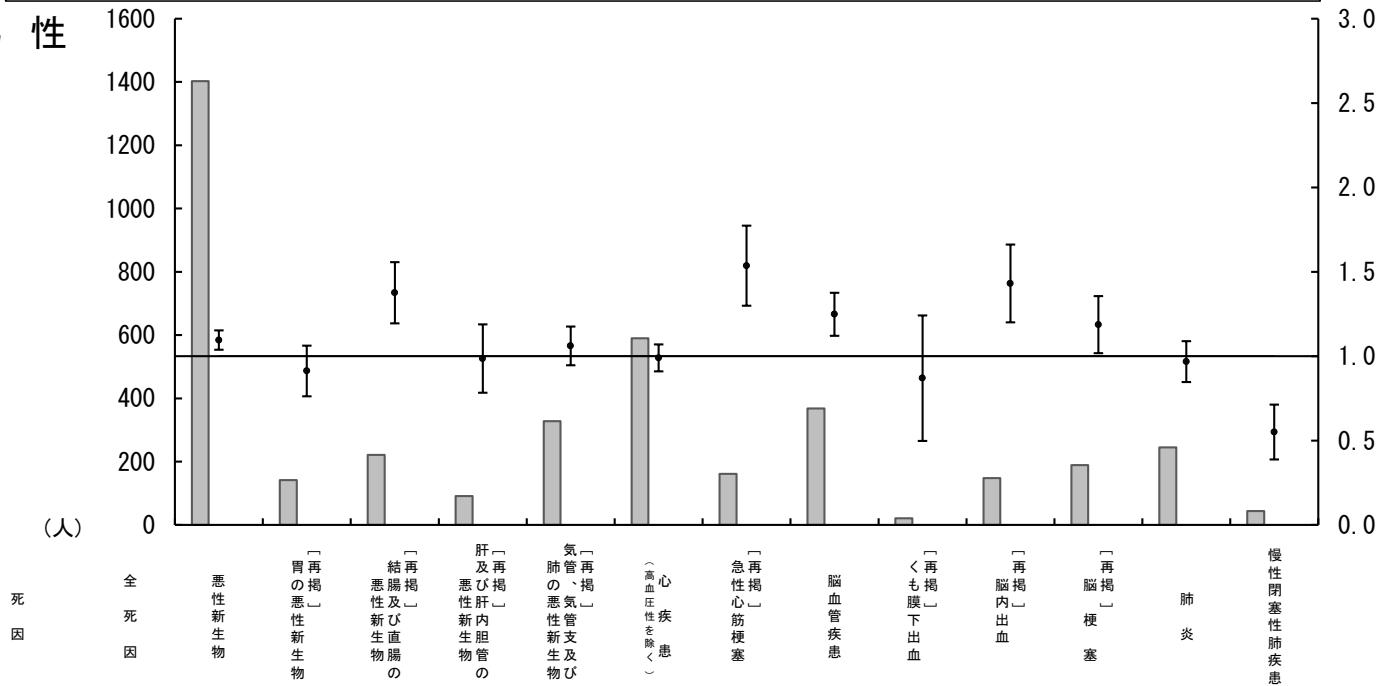
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (鉾田市)



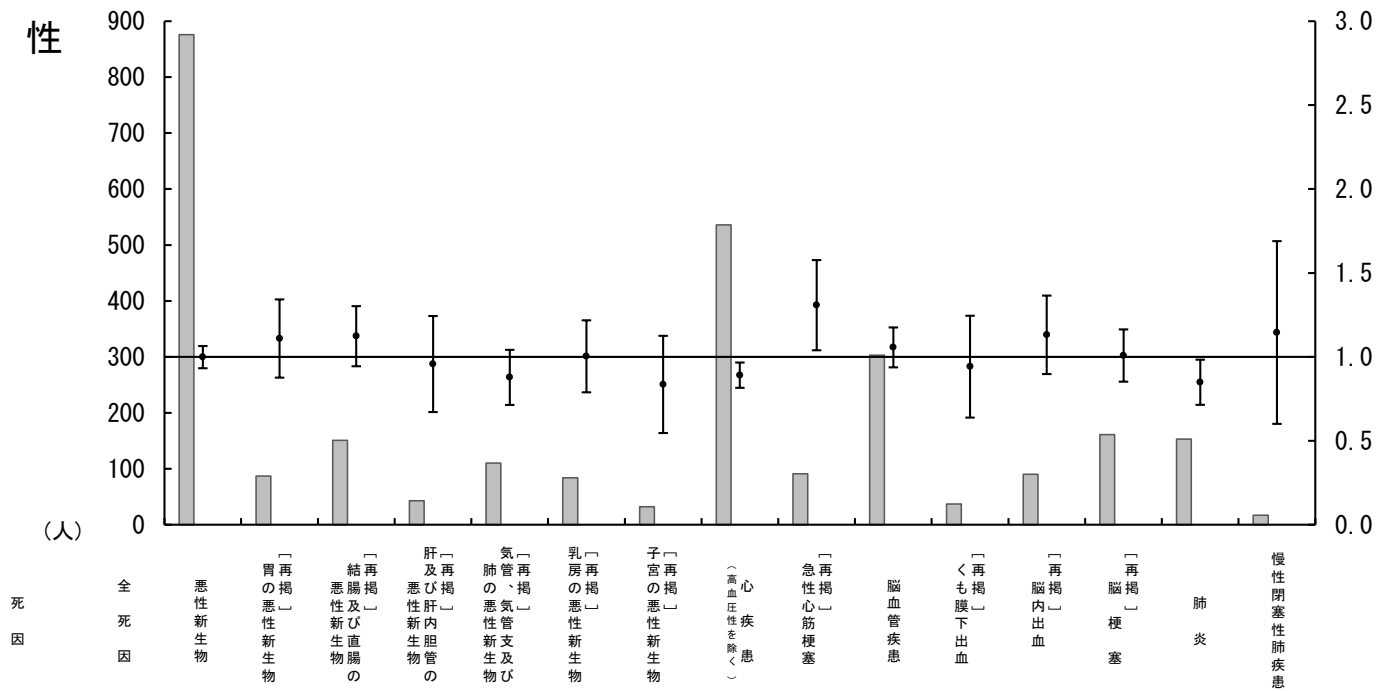
土浦市 死亡数及び標準化死亡比（2019～2023）

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。

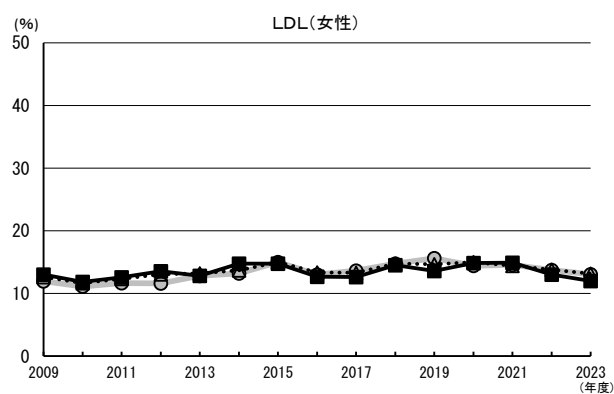
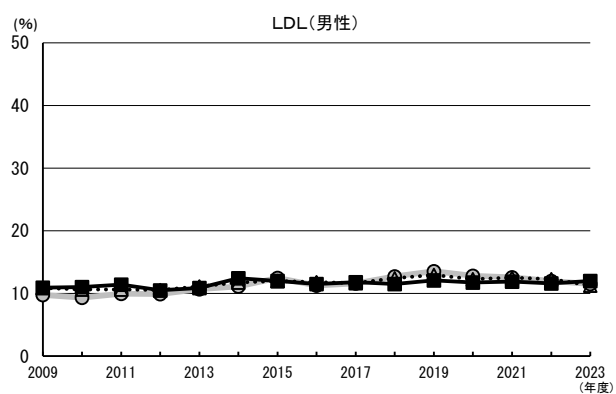
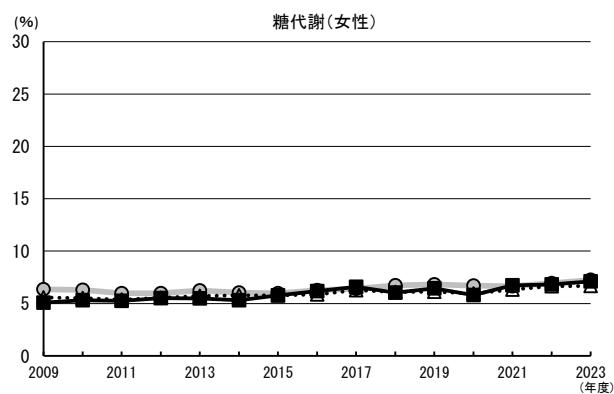
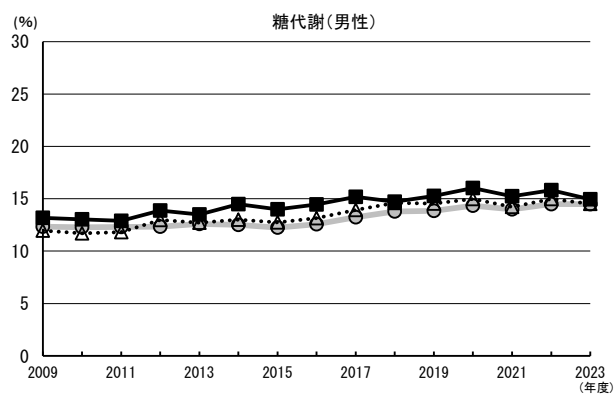
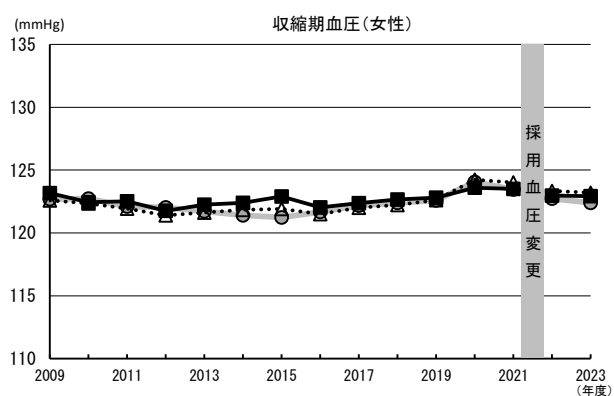
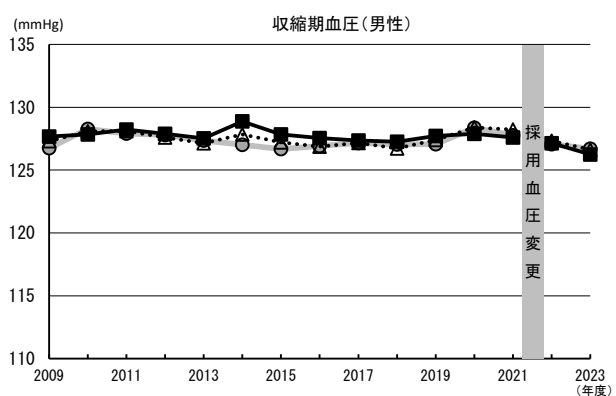
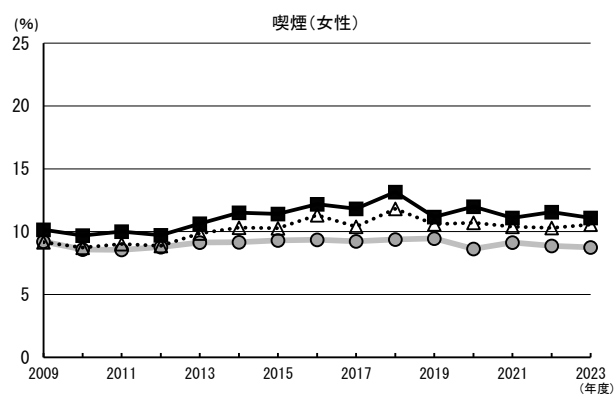
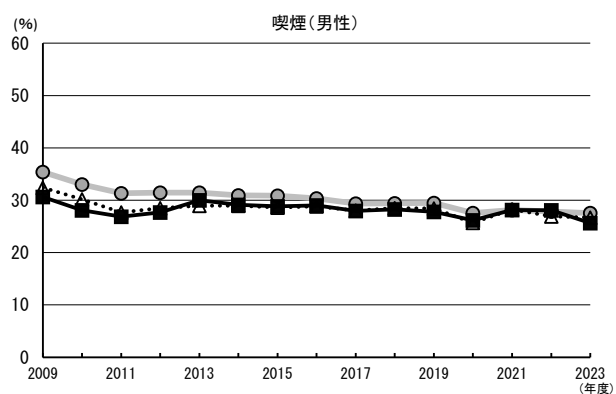
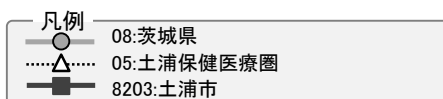
男 性



女 性



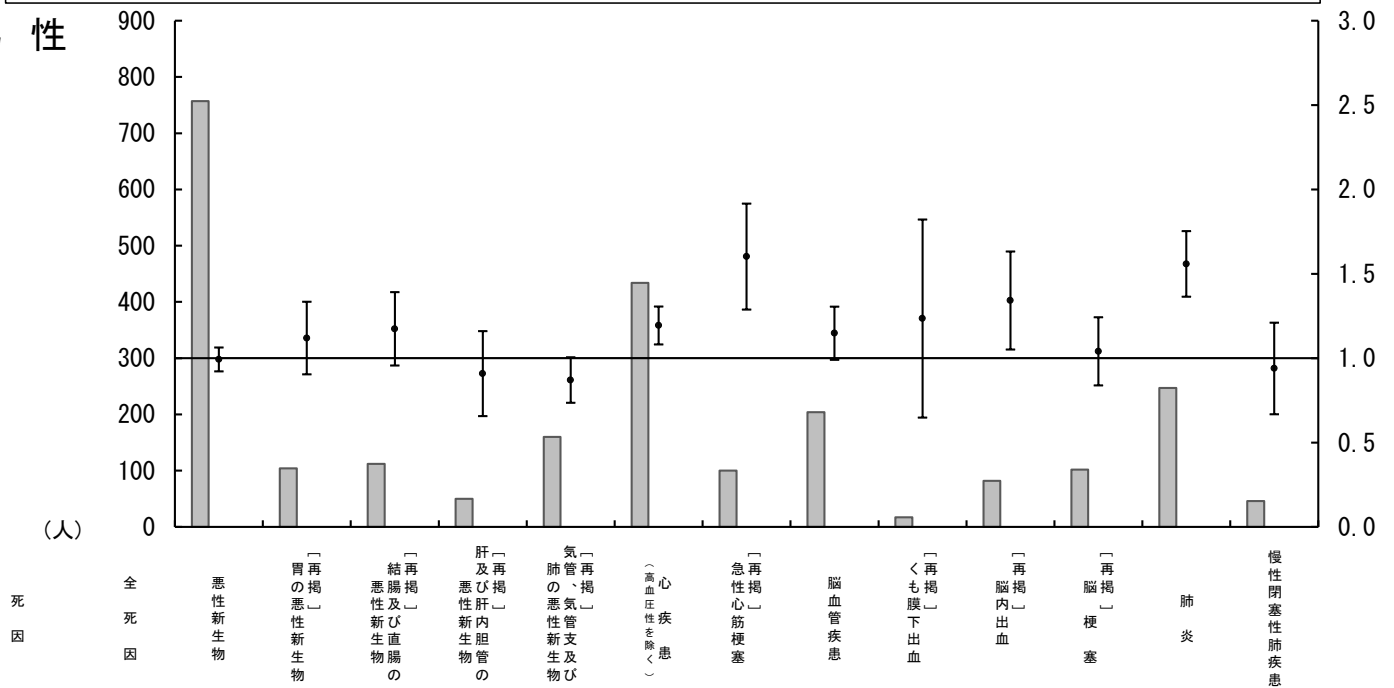
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (土浦市)



石岡市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

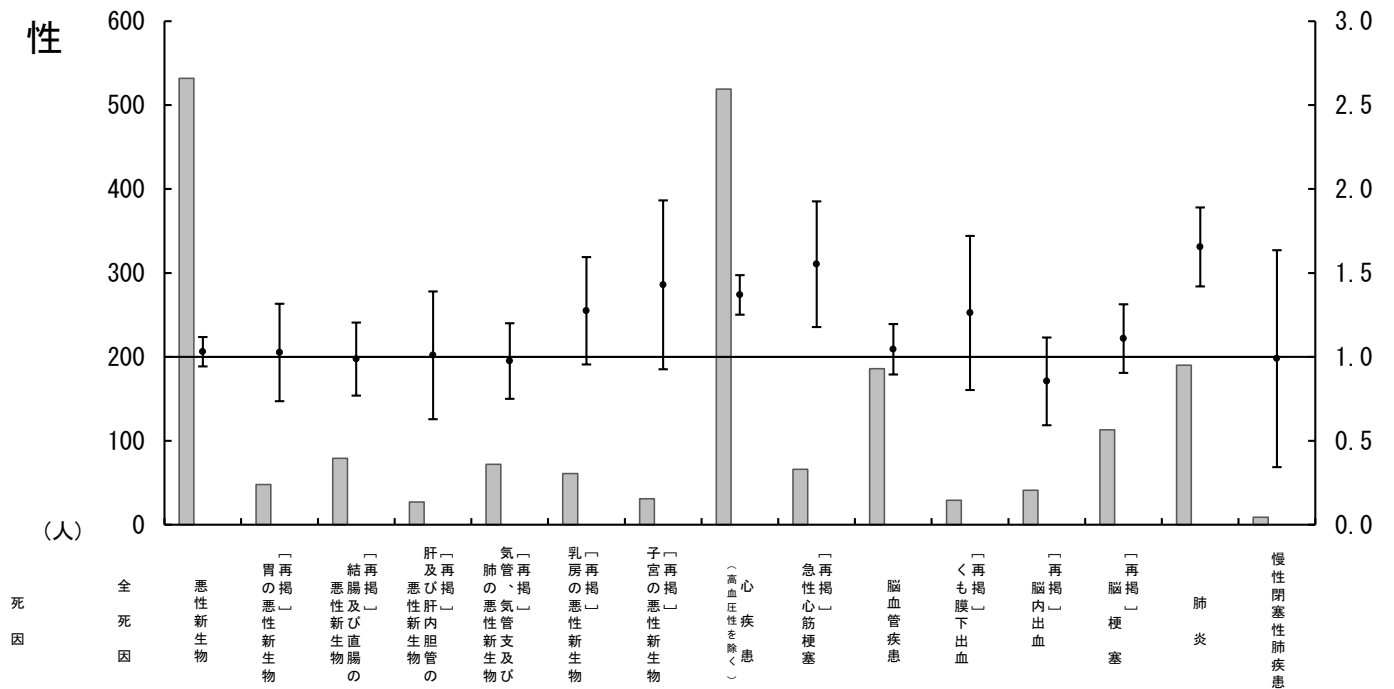
男女とも心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



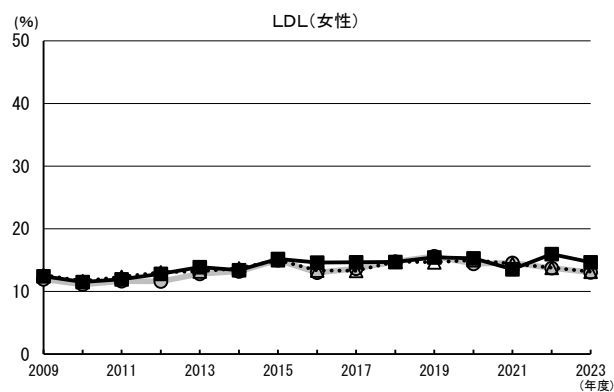
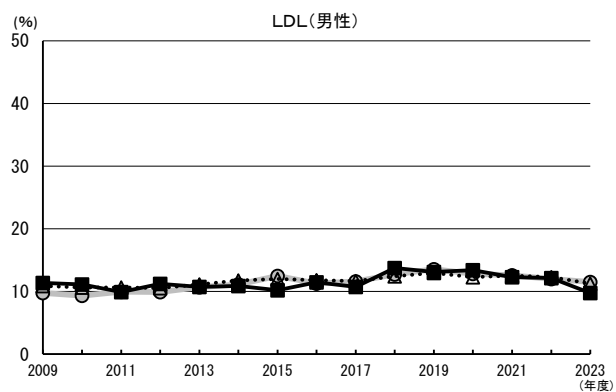
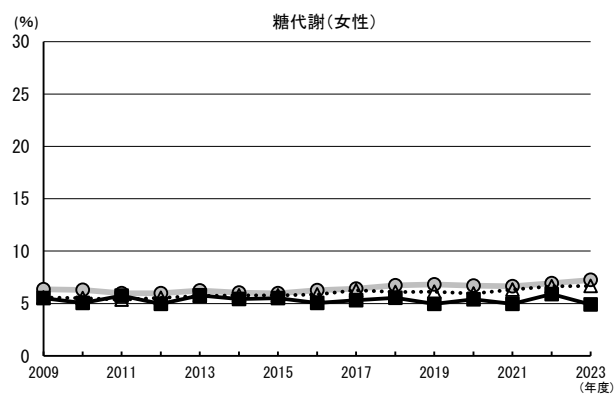
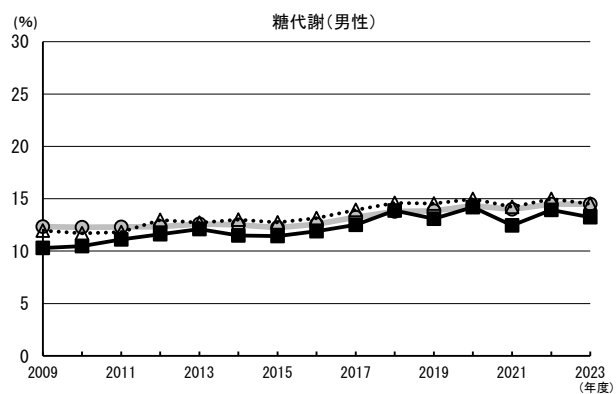
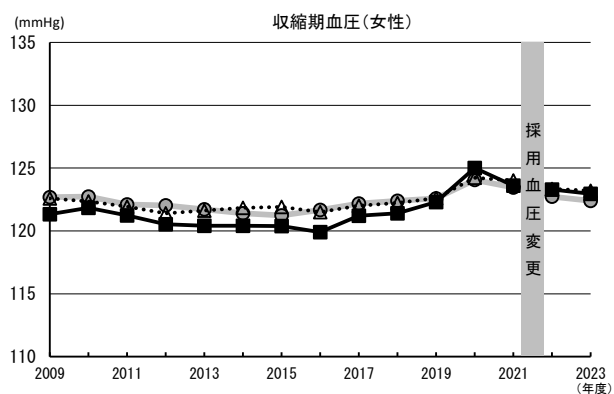
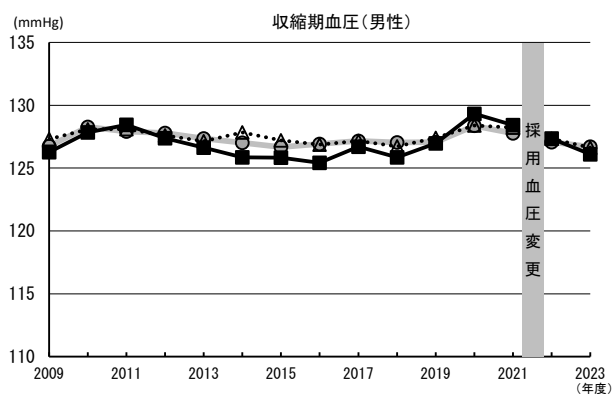
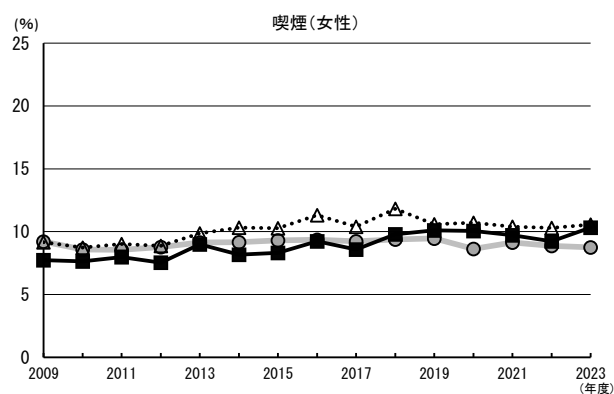
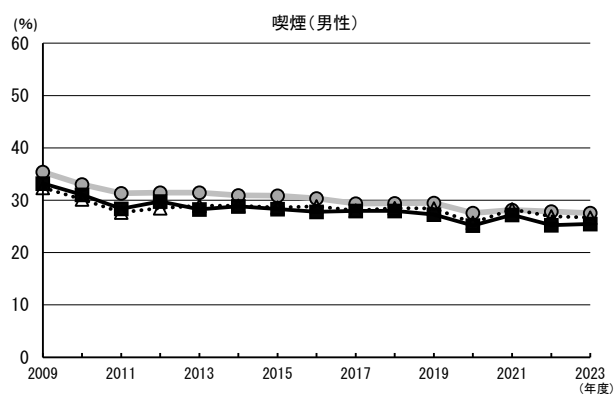
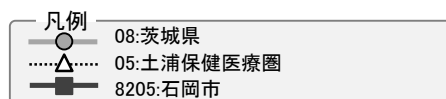
標準化死亡比	1.05	0.99	1.12	1.17	0.91	0.87	1.19	1.60	1.15	1.23	1.34	1.04	1.56	0.94
死 亡 数	2722	757	104	112	50	160	434	100	204	17	82	102	247	46
期 待 死 亡 数	2583.5	762.7	92.9	95.4	55.0	183.8	363.6	62.4	177.7	13.8	61.1	98.0	158.5	49.0
期待死亡数との差	138.5	-5.7	11.1	16.6	-5.0	-23.8	70.4	37.6	26.3	3.2	20.9	4.0	88.5	-3.0
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	1.03	1.03	0.99	1.01	0.98	1.27	1.43	1.37	1.55	1.05	1.26	0.85	1.11	1.65	0.99
死 亡 数	2567	532	48	79	27	72	61	31	519	66	186	29	41	113	190	9
期 待 死 亡 数	2384.8	516.2	46.8	80.1	26.8	73.8	47.9	21.7	379.1	42.5	177.9	23.0	48.0	101.9	114.8	9.1
期待死亡数との差	182.2	15.8	1.2	-1.1	0.2	-1.8	13.1	9.3	139.9	23.5	8.1	6.0	-7.0	11.1	75.2	-0.1
全国に比べて有意に高い	○								○	○					○	
全国に比べて有意に低い																

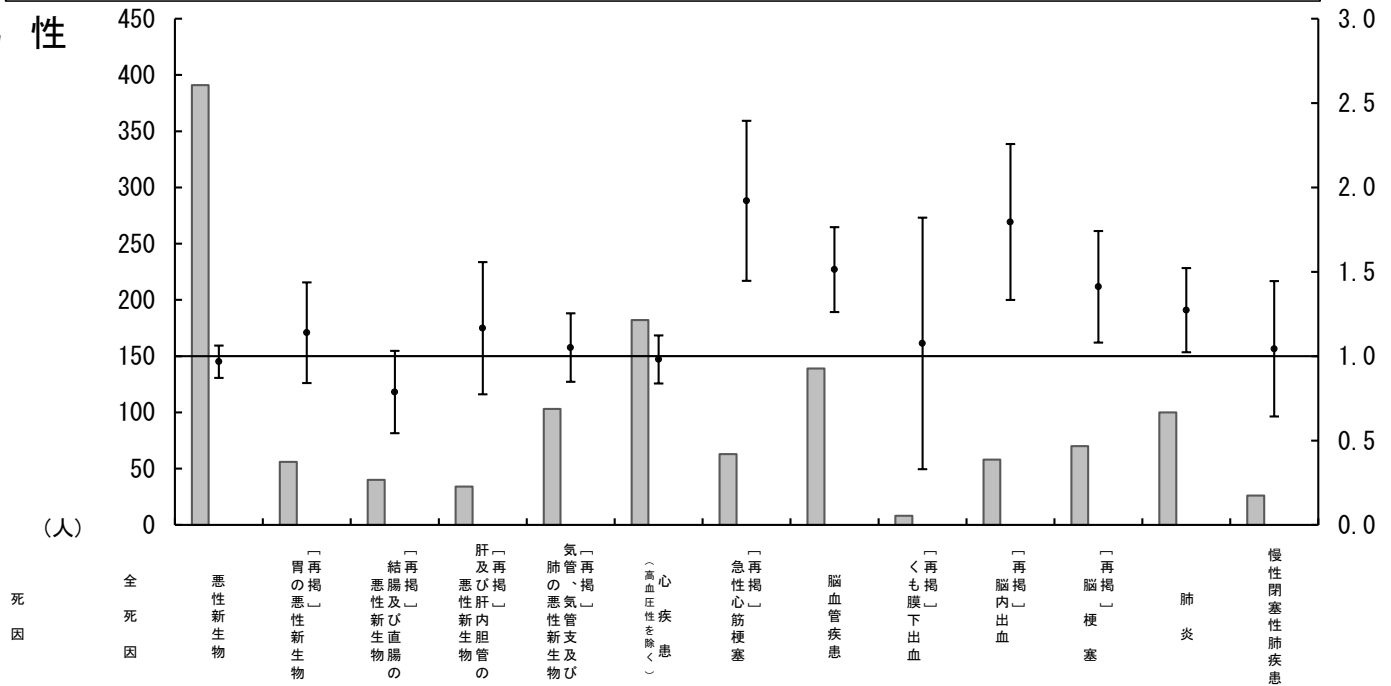
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (石岡市)



かすみがうら市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

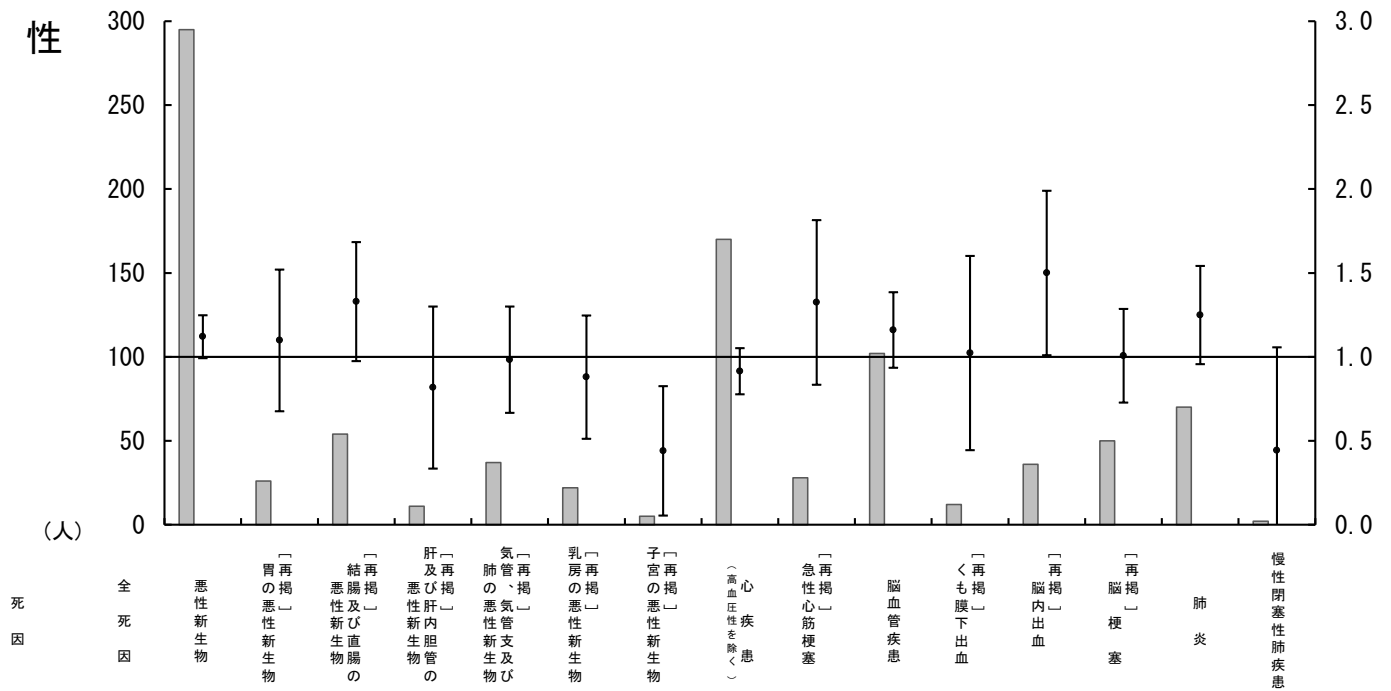
男女とも脳内出血の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



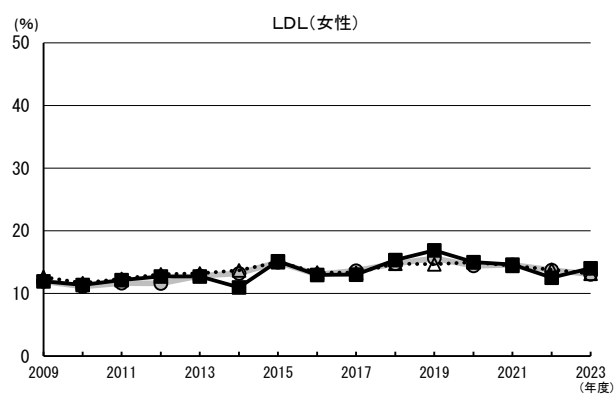
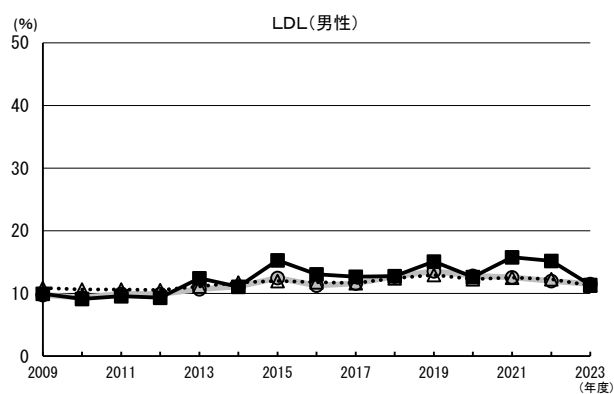
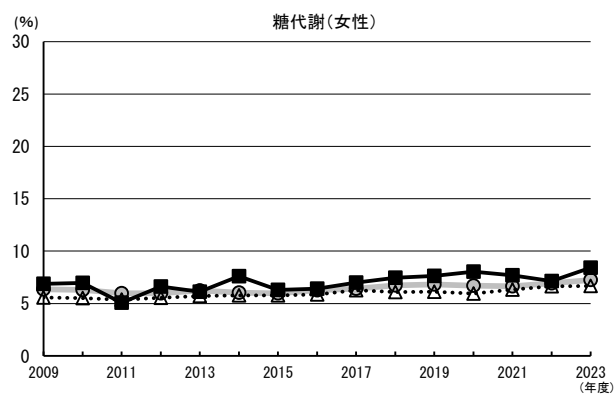
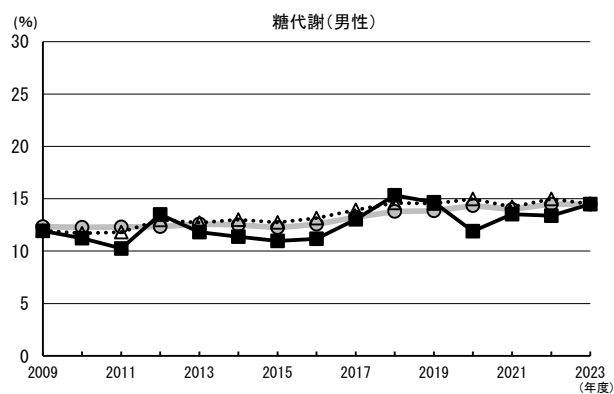
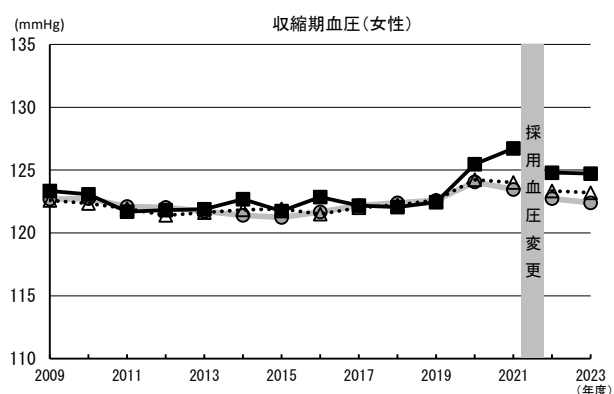
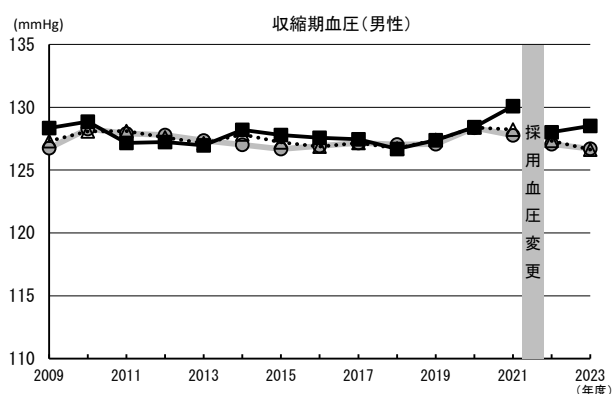
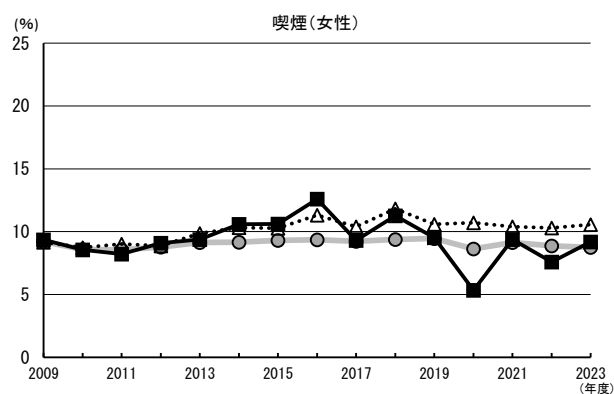
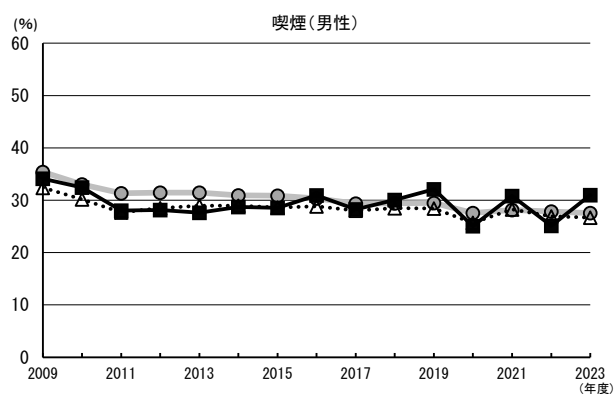
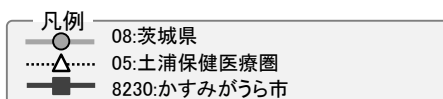
標準化死亡比	1.11	0.97	1.14	0.79	1.17	1.05	0.98	1.92	1.51	1.08	1.80	1.41	1.27	1.04
死 亡 数	1483	391	56	40	34	103	182	63	139	8	58	70	100	26
期 待 死 亡 数	1330.7	404.4	49.2	50.8	29.2	98.0	185.6	32.8	91.9	7.4	32.3	49.6	78.6	24.9
期待死亡数との差	152.3	-13.4	6.8	-10.8	4.8	5.0	-3.6	30.2	47.1	0.6	25.7	20.4	21.4	1.1
全国に比べて有意に高い	○							○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.14	1.12	1.10	1.33	0.82	0.98	0.88	0.44	0.91	1.32	1.16	1.02	1.50	1.01	1.25	0.44
死 亡 数	1340	295	26	54	11	37	22	5	170	28	102	12	36	50	70	2
期 待 死 亡 数	1179.5	263.4	23.7	40.6	13.5	37.6	25.0	11.4	185.9	21.1	87.9	11.7	24.0	49.7	56.0	4.5
期待死亡数との差	160.5	31.6	2.3	13.4	-2.5	-0.6	-3.0	-6.4	-15.9	6.9	14.1	0.3	12.0	0.3	14.0	-2.5
全国に比べて有意に高い	○												○			
全国に比べて有意に低い								○								

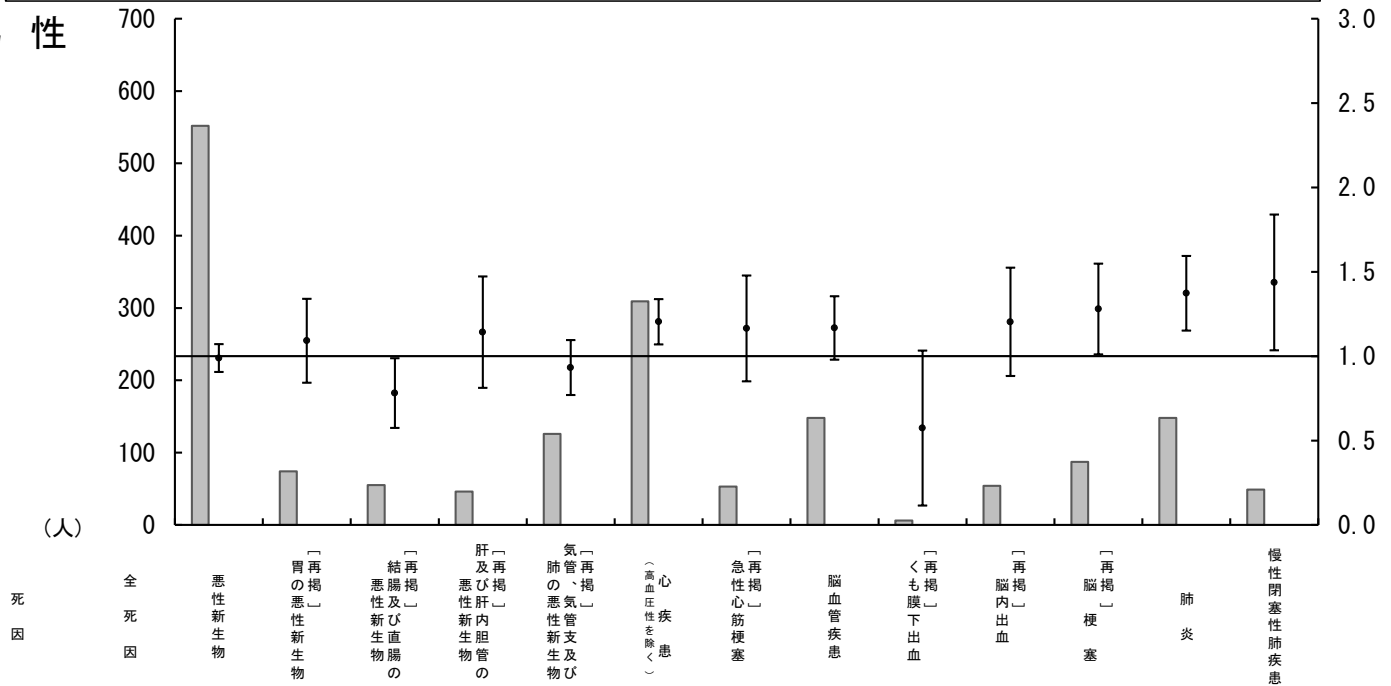
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (かすみがうら市)



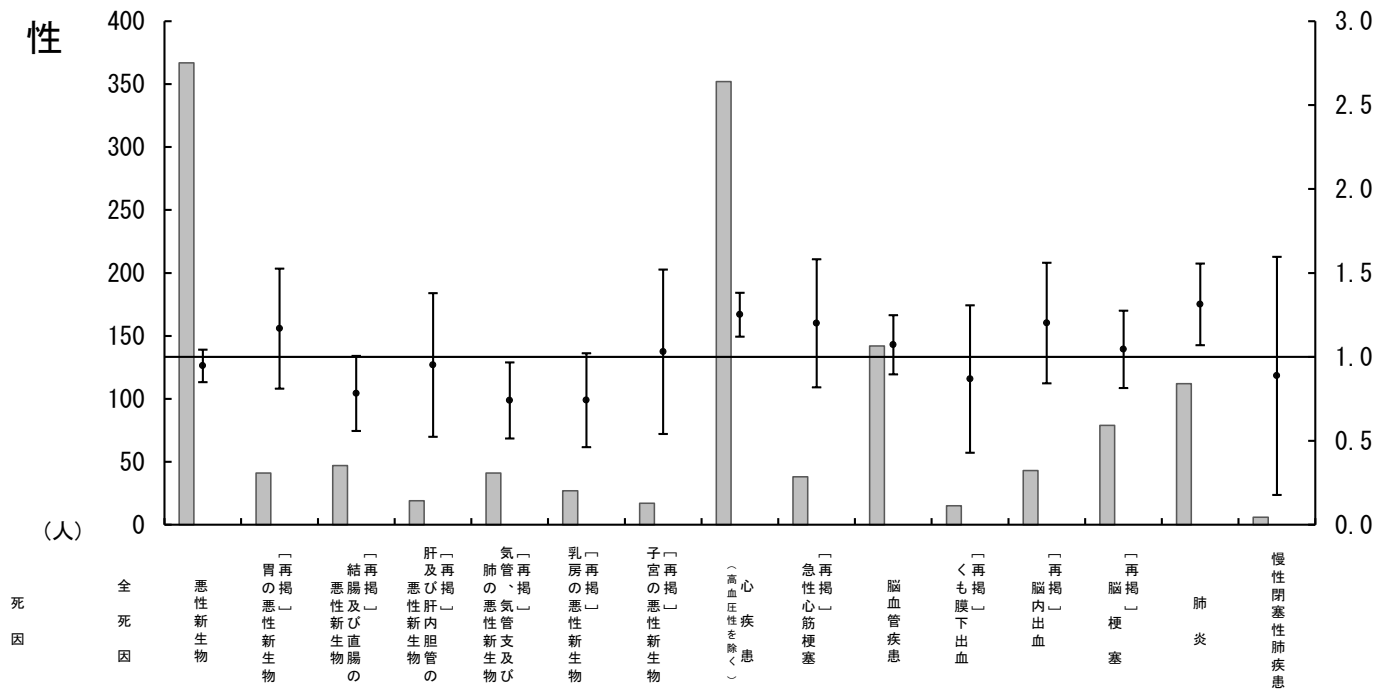
常総市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

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、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などの推進が求められる。

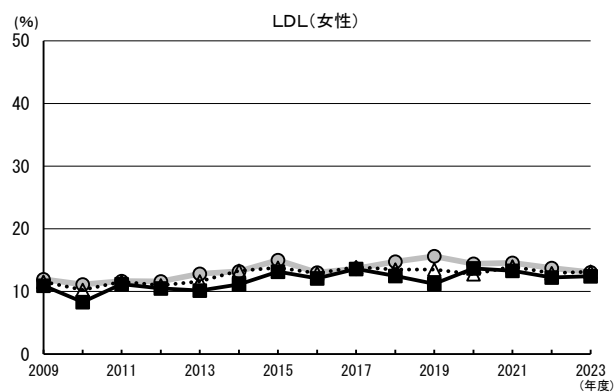
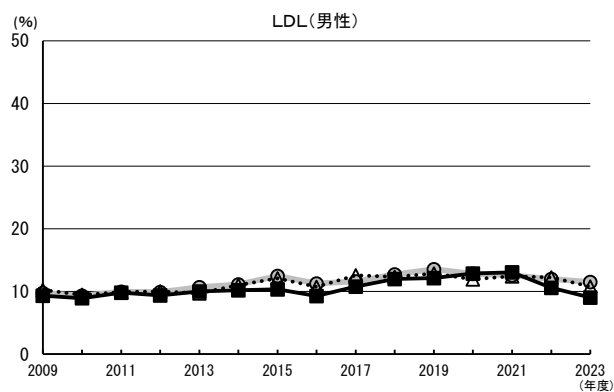
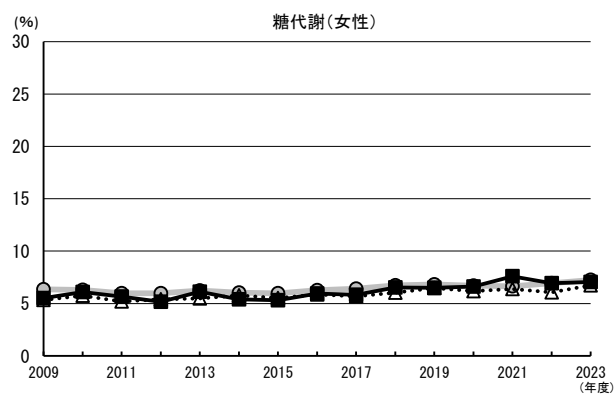
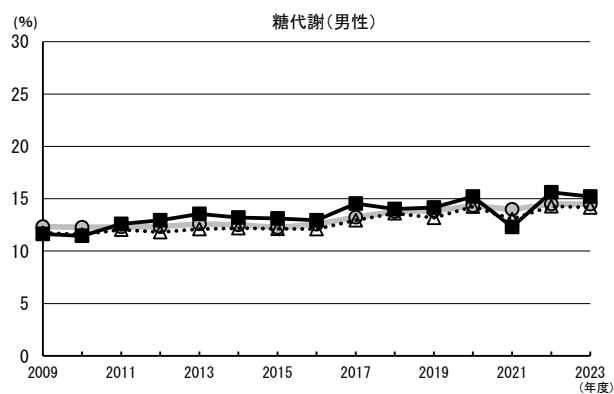
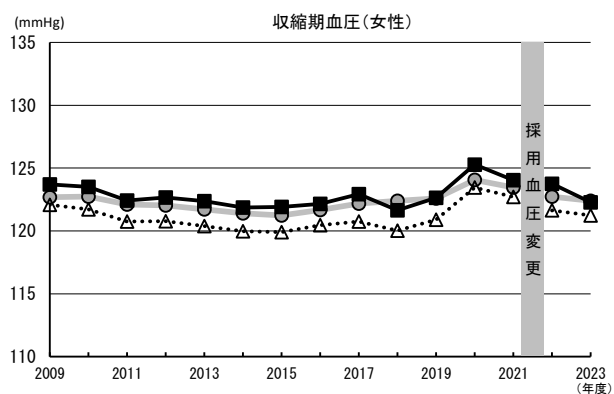
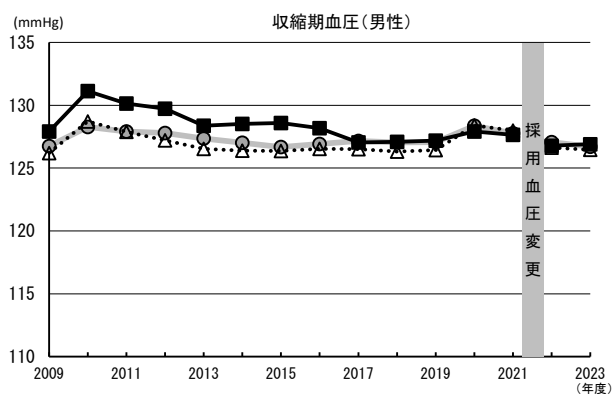
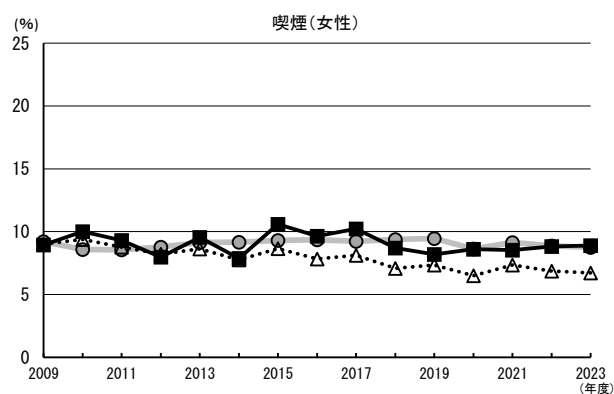
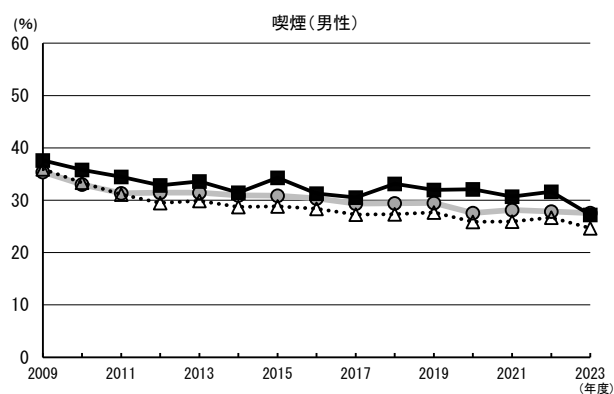
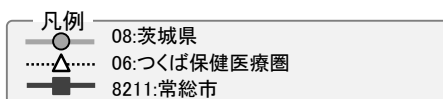
男 性



女 性



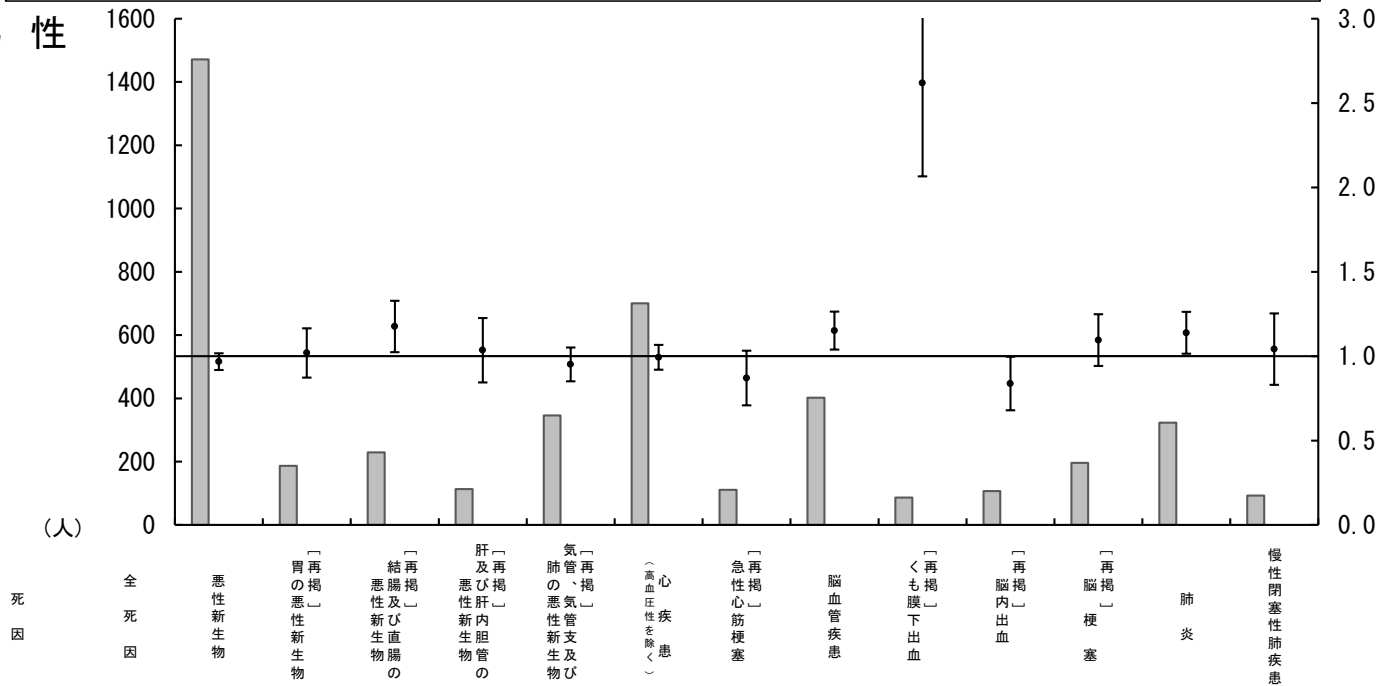
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (常総市)



つくば市 死亡数及び標準化死亡比（2019～2023）

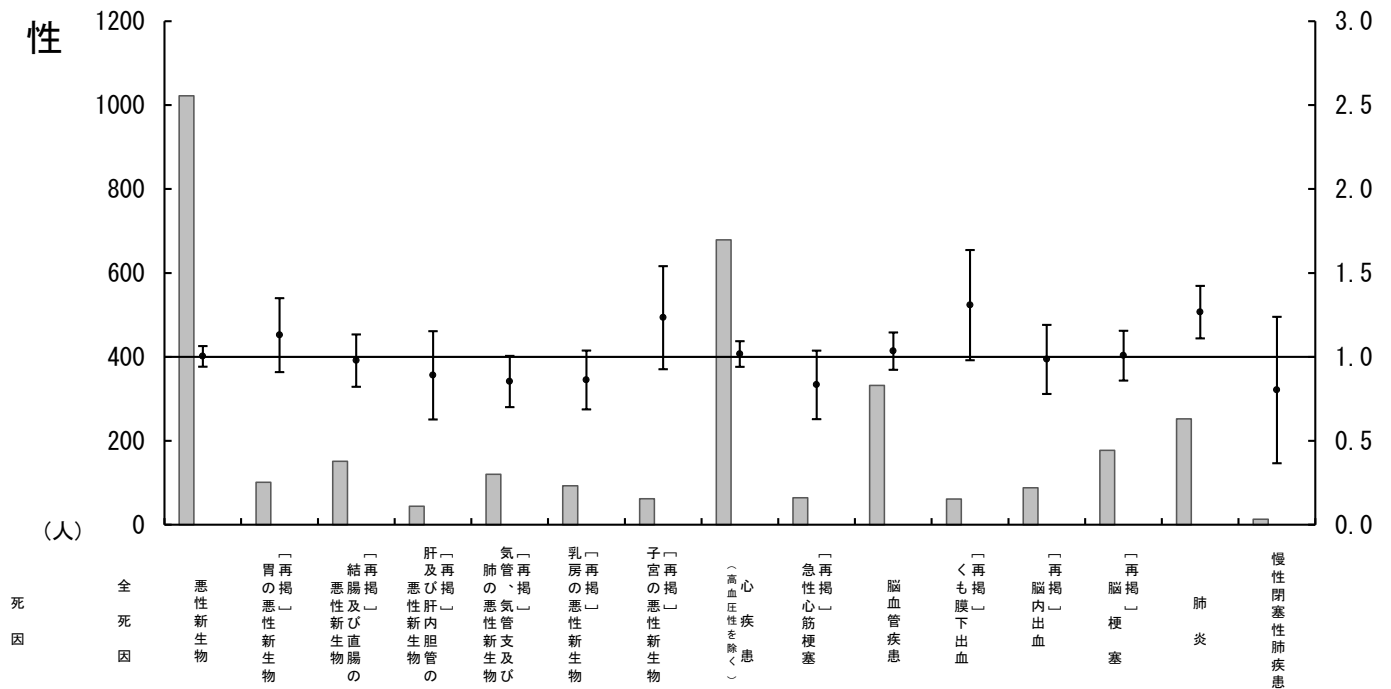
男性では、脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



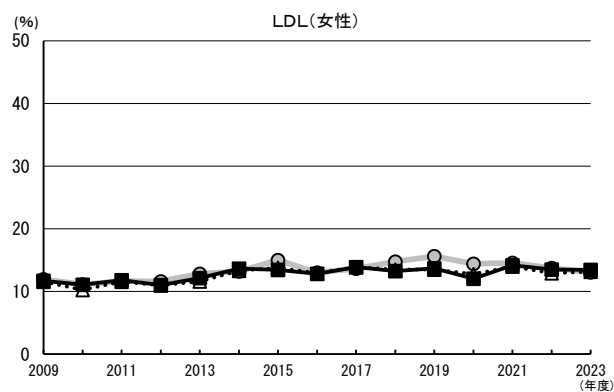
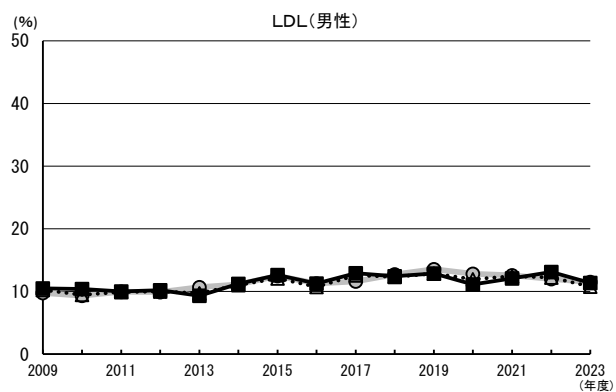
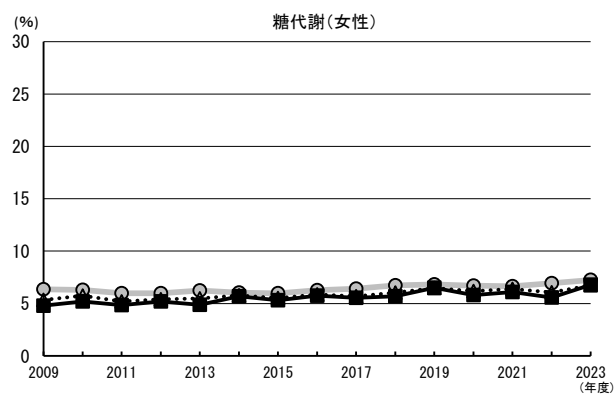
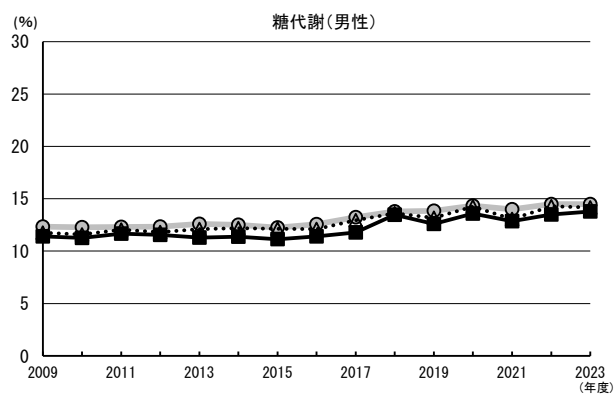
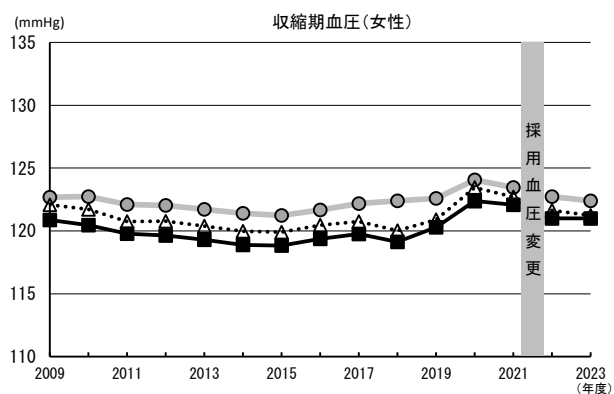
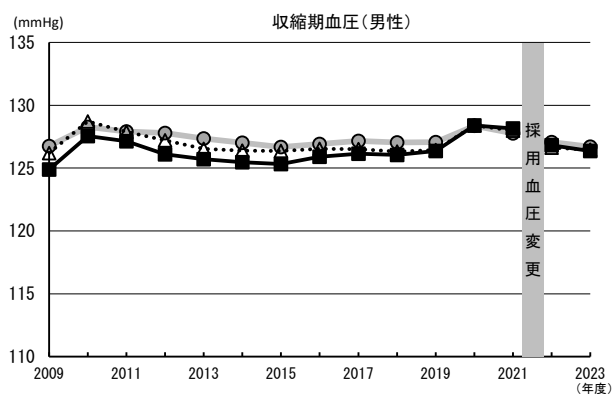
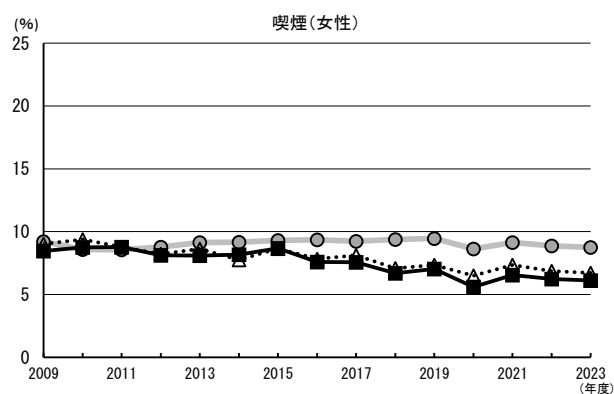
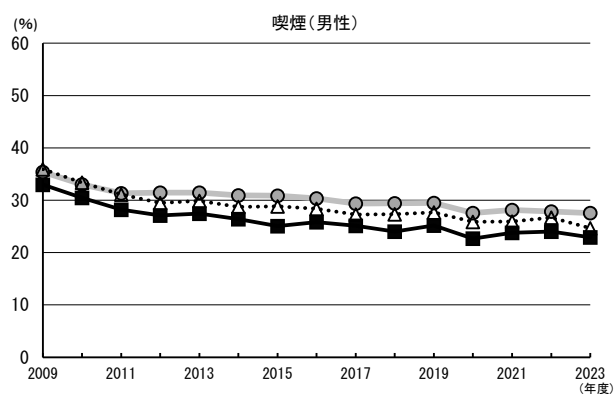
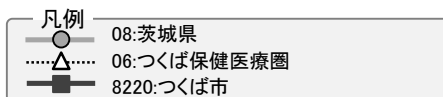
標準化死亡比	0.98	0.97	1.02	1.18	1.04	0.95	0.99	0.87	1.15	2.62	0.84	1.10	1.14	1.04
死 亡 数	4964	1471	187	229	113	346	700	111	402	86	107	196	323	93
期 待 死 亡 数	5057.6	1520.2	183.5	194.7	109.2	363.8	704.7	127.5	349.1	32.8	127.7	178.9	283.7	89.3
期待死亡数との差	-93.6	-49.2	3.5	34.3	3.8	-17.8	-4.7	-16.5	52.9	53.2	-20.7	17.1	39.3	3.7
全国に比べて有意に高い				○					○	○			○	
全国に比べて有意に低い											○			

女 性



標準化死亡比	1.07	1.00	1.13	0.98	0.89	0.85	0.86	1.23	1.02	0.83	1.03	1.31	0.98	1.01	1.27	0.80
死 亡 数	4661	1022	101	151	44	120	93	62	679	64	332	61	88	177	252	13
期 待 死 亡 数	4351.6	1019.0	89.4	154.4	49.4	140.6	107.8	50.3	667.6	76.8	321.0	46.6	89.4	175.8	199.0	16.2
期待死亡数との差	309.4	3.0	11.6	-3.4	-5.4	-20.6	-14.8	11.7	11.4	-12.8	11.0	14.4	-1.4	1.2	53.0	-3.2
全国に比べて有意に高い	○														○	
全国に比べて有意に低い																

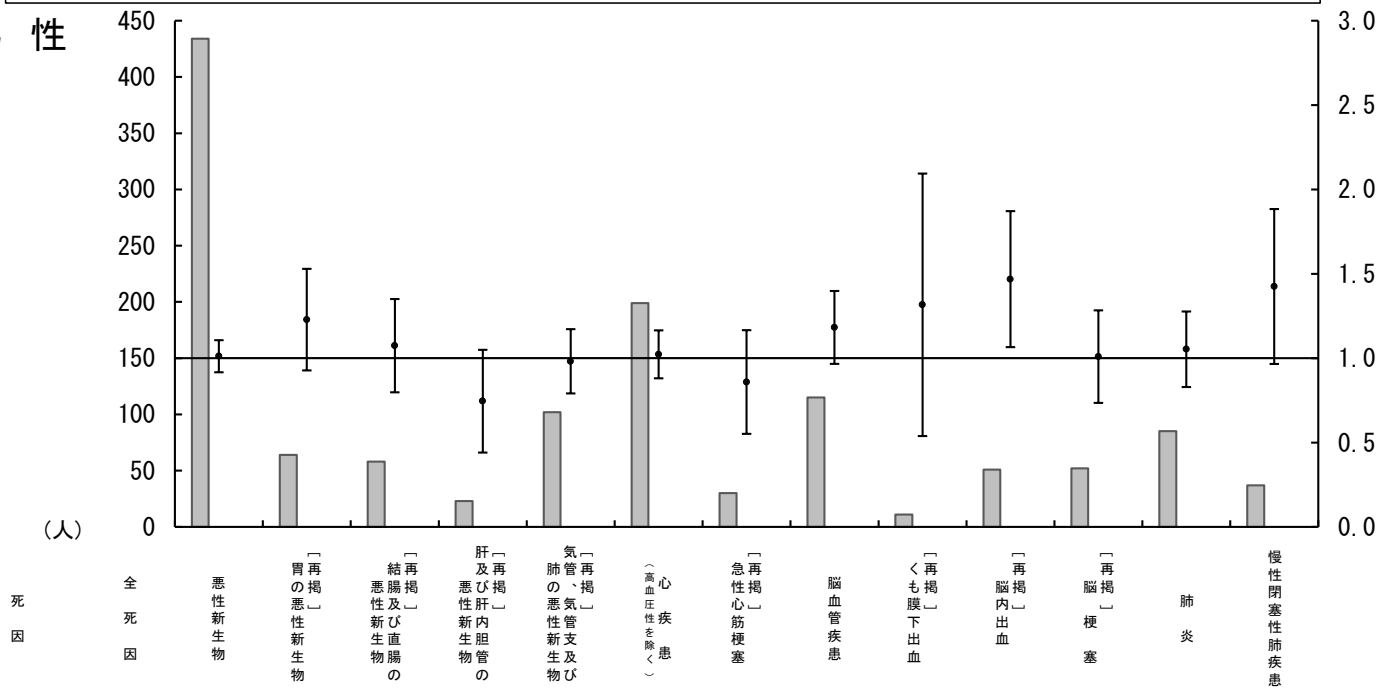
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (つくば市)



つくばみらい市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

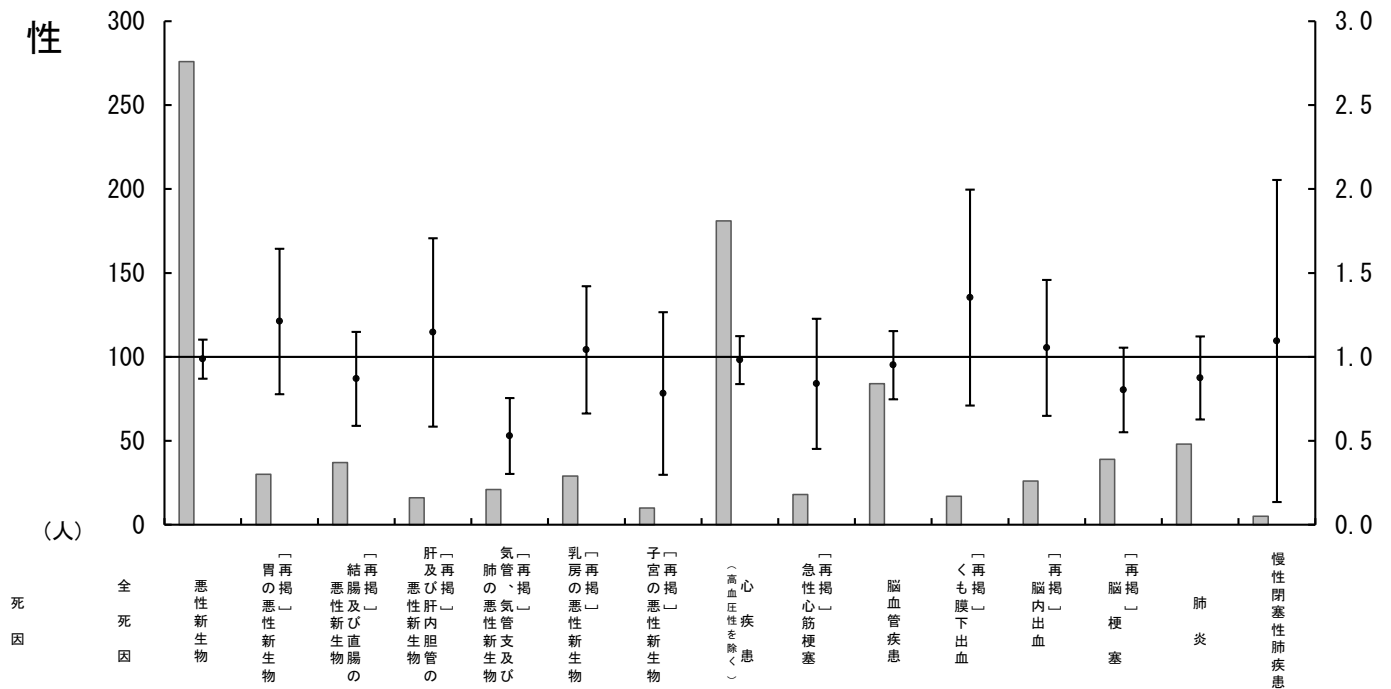
男性では、脳出血の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男 性



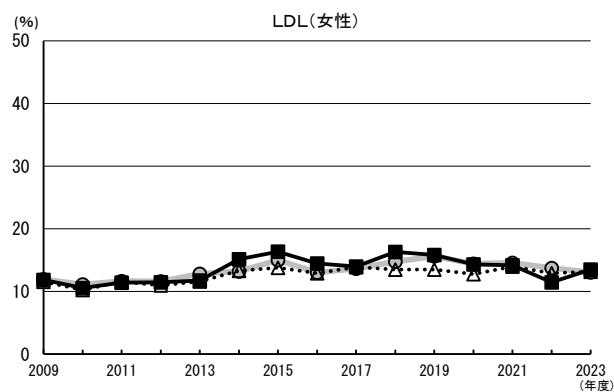
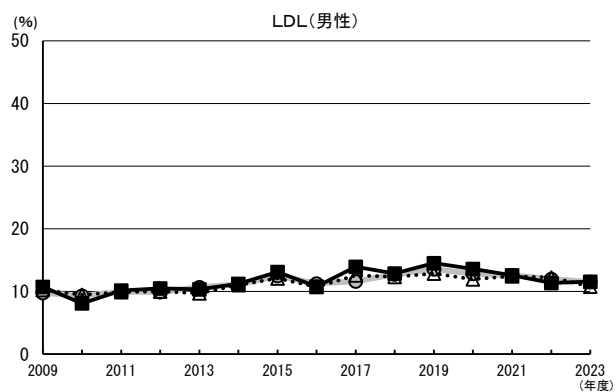
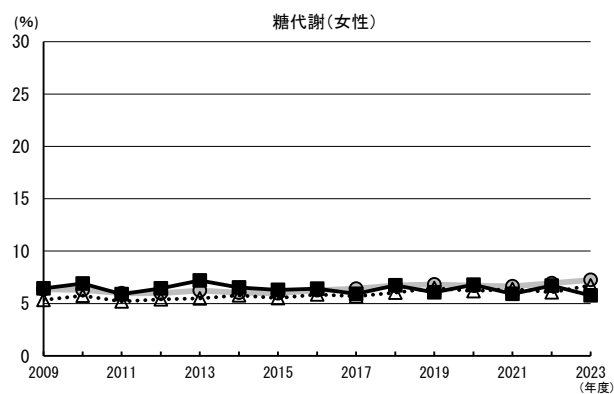
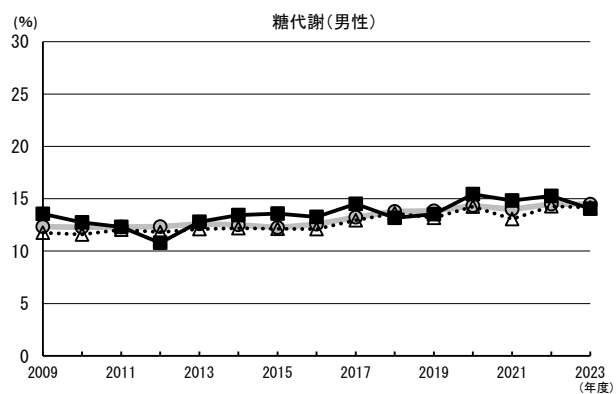
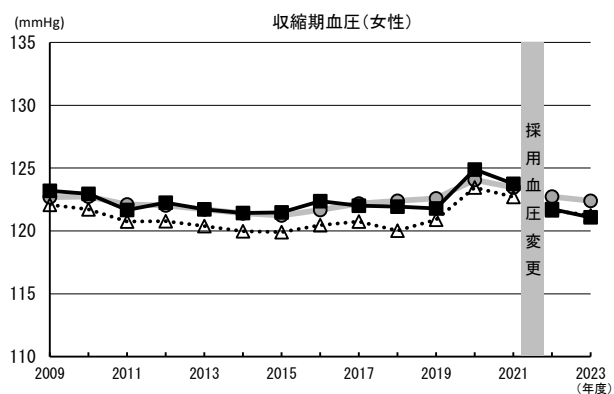
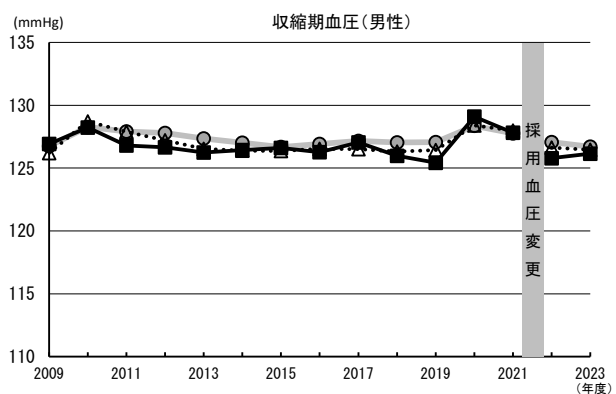
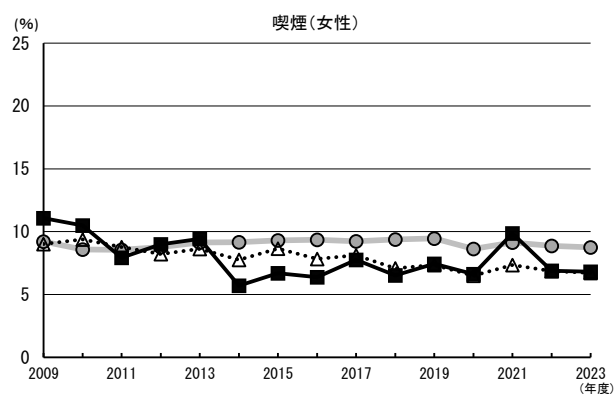
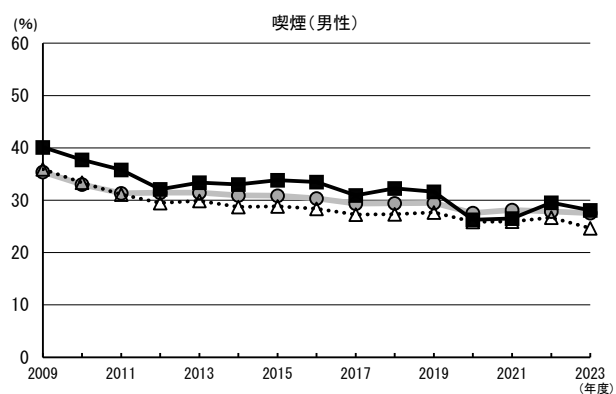
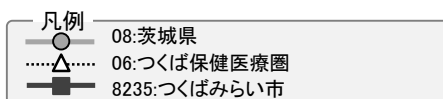
標準化死亡比	1.02	1.01	1.23	1.07	0.75	0.98	1.02	0.86	1.18	1.32	1.47	1.01	1.05	1.42
死 亡 数	1431	434	64	58	23	102	199	30	115	11	51	52	85	37
期 待 死 亡 数	1403.5	429.1	52.1	54.0	30.9	103.9	194.6	34.9	97.3	8.4	34.7	51.5	80.7	26.0
期待死亡数との差	27.5	4.9	11.9	4.0	-7.9	-1.9	4.4	-4.9	17.7	2.6	16.3	0.5	4.3	11.0
全国に比べて有意に高い											○			
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	0.97	0.99	1.21	0.87	1.15	0.53	1.04	0.78	0.98	0.84	0.95	1.35	1.05	0.80	0.87	1.09
死 亡 数	1158	276	30	37	16	21	29	10	181	18	84	17	26	39	48	5
期 待 死 亡 数	1195.9	279.8	24.8	42.6	14.0	39.7	27.8	12.8	184.5	21.4	88.4	12.6	24.7	48.6	54.9	4.6
期待死亡数との差	-37.9	-3.8	5.2	-5.6	2.0	-18.7	1.2	-2.8	-3.5	-3.4	-4.4	4.4	1.3	-9.6	-6.9	0.4
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い						○										

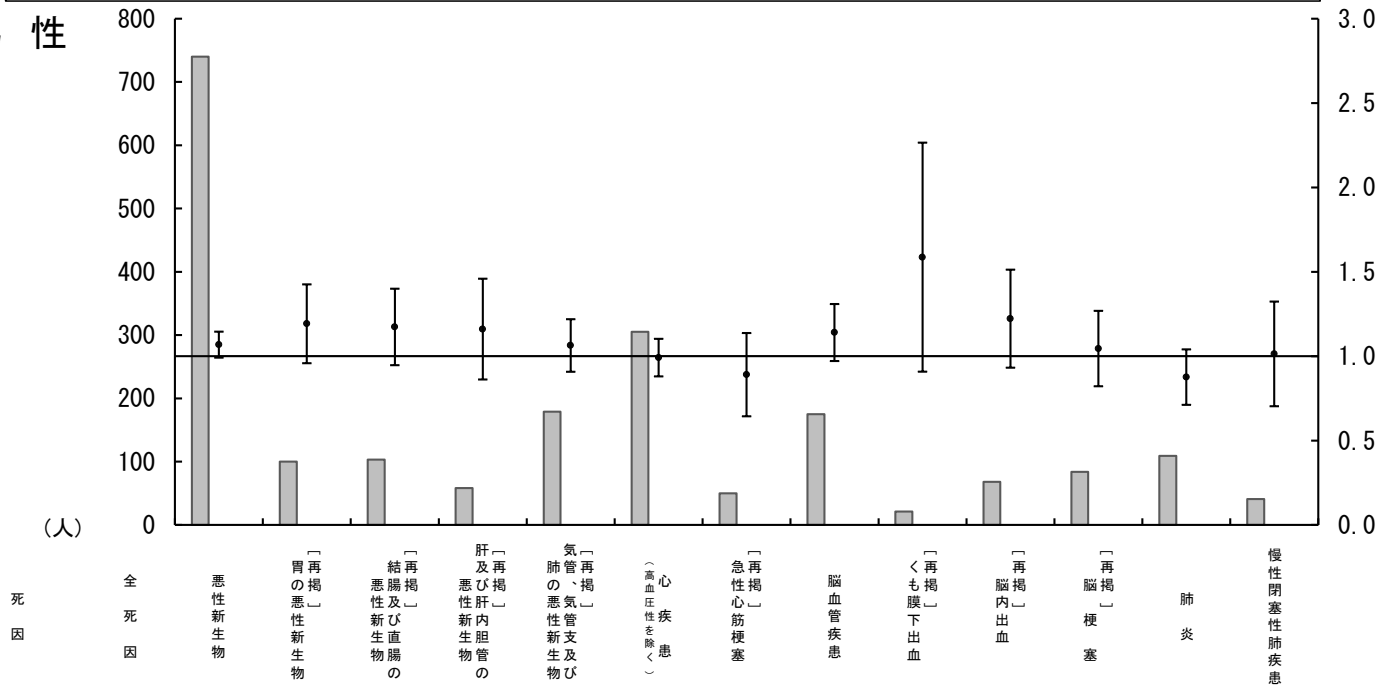
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (つくばみらい市)



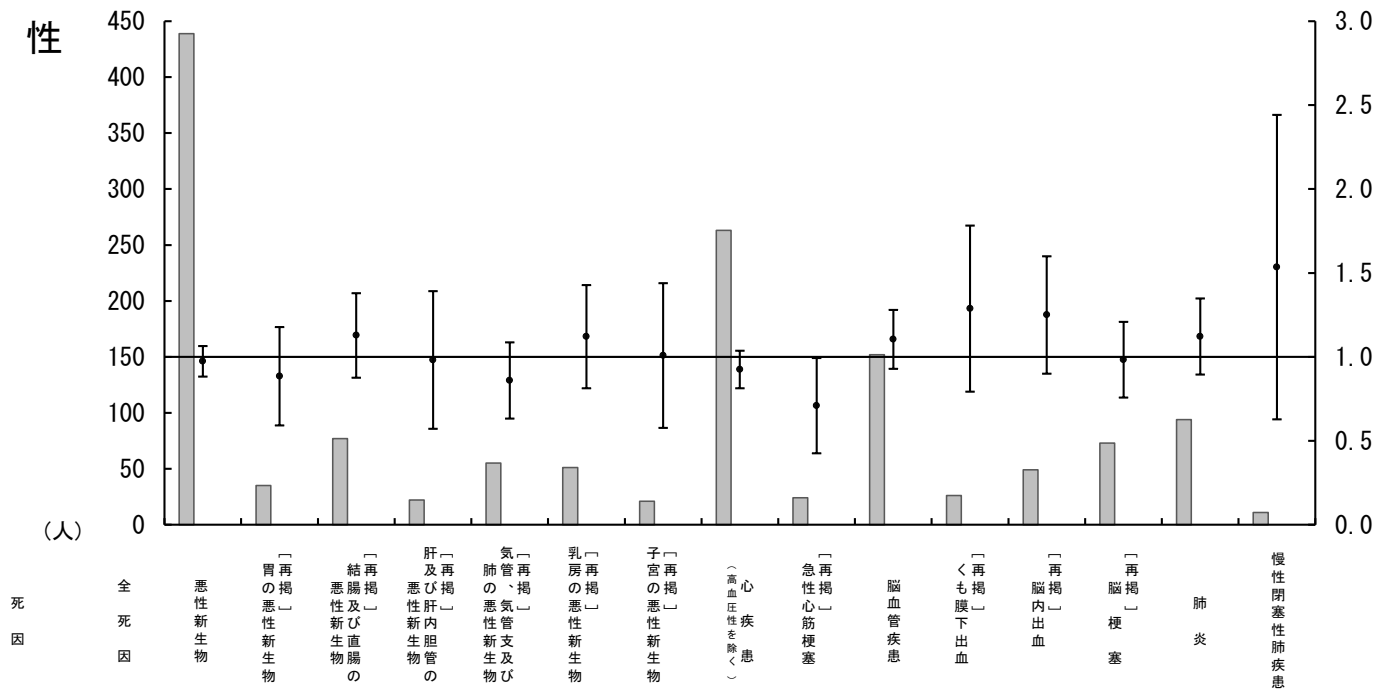
龍ヶ崎市 死亡数及び標準化死亡比（2019～2023）

女性では、総死亡率が高い。今後とも減塩施策、喫煙対策およびがん検診などを推進していくことが重要である。

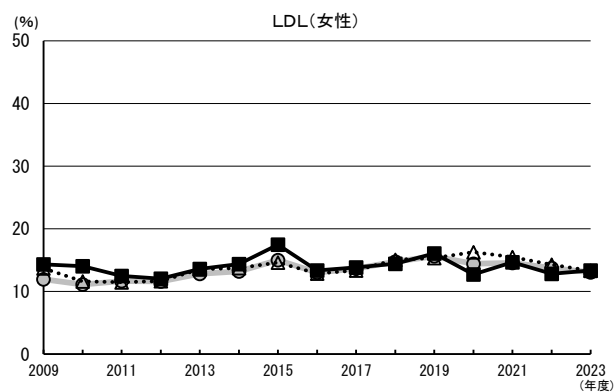
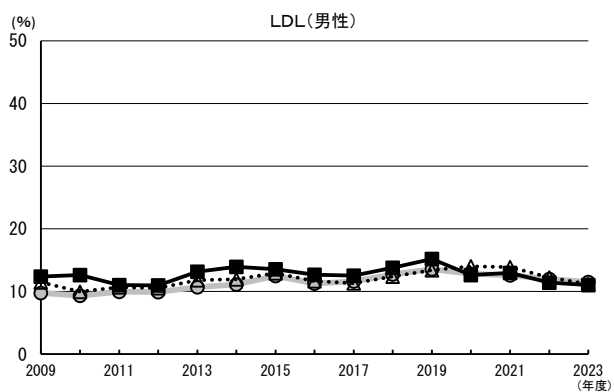
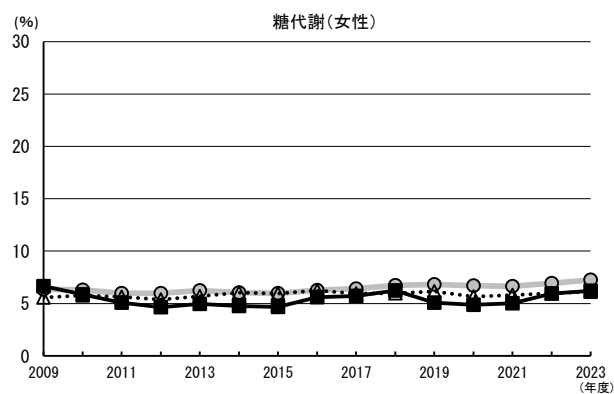
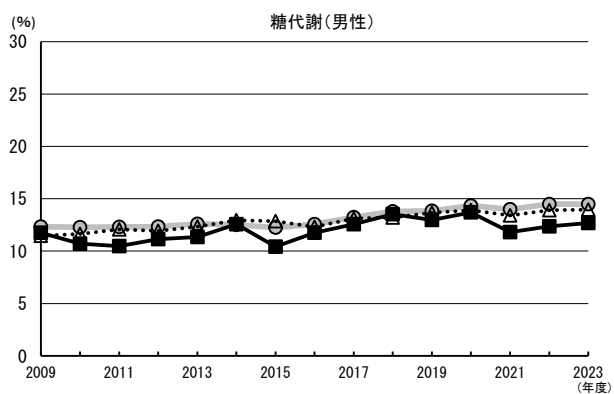
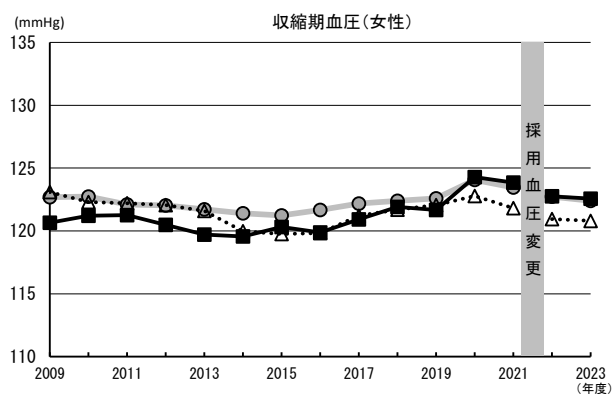
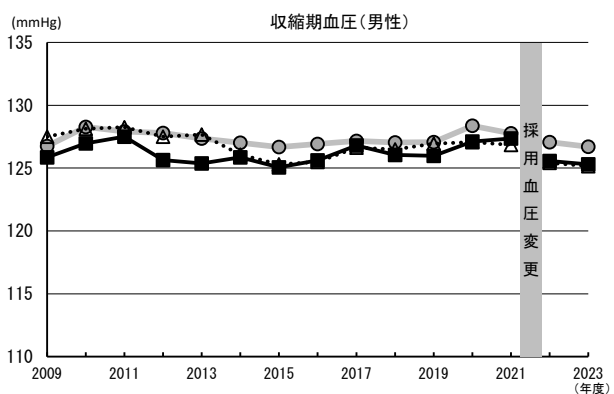
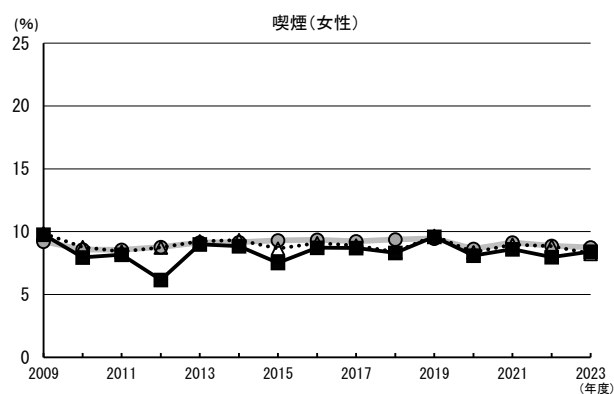
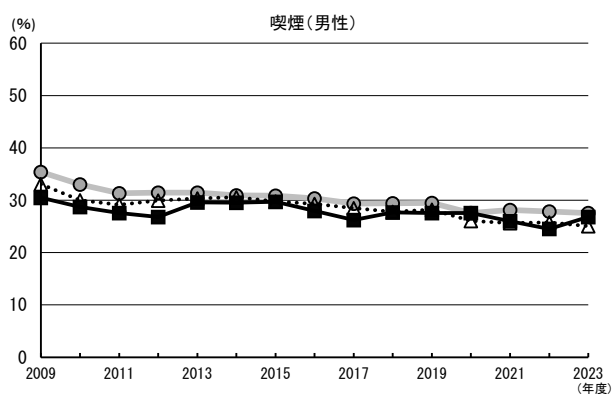
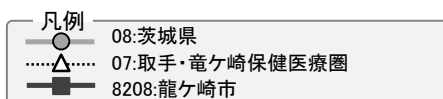
男 性



女 性



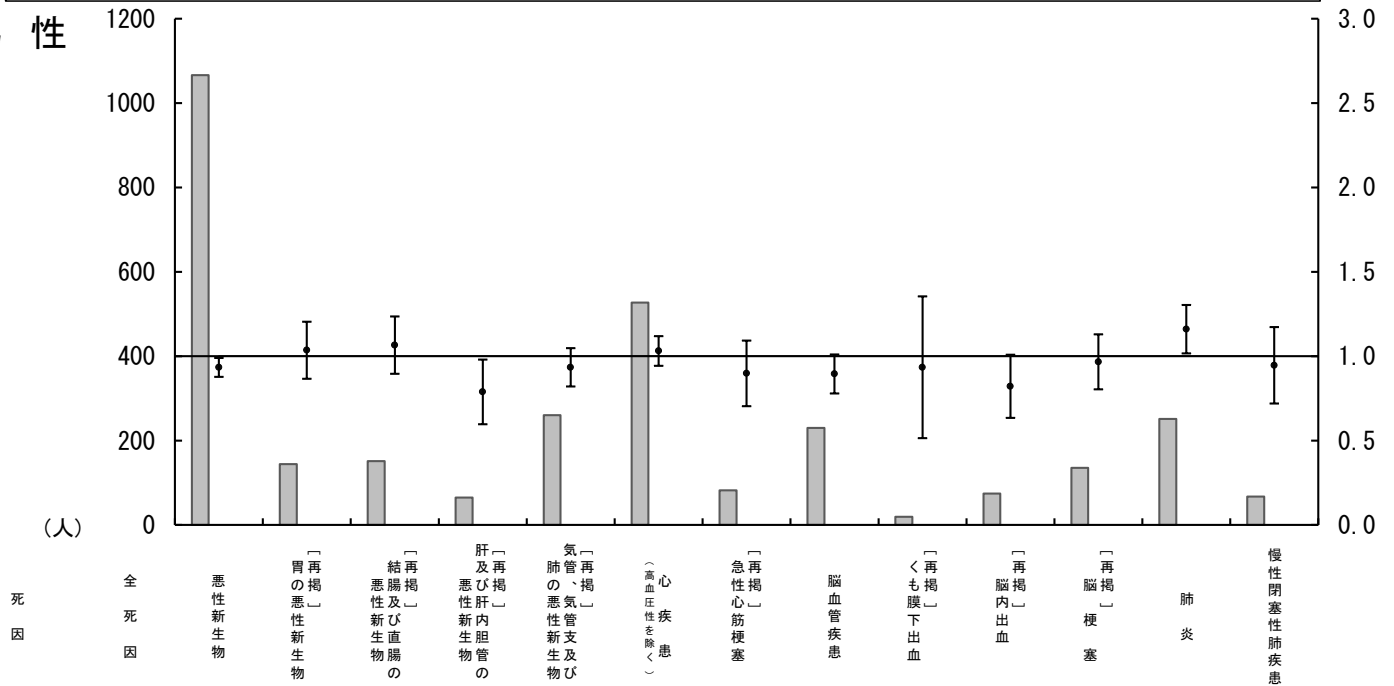
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (龍ヶ崎市)



取手市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

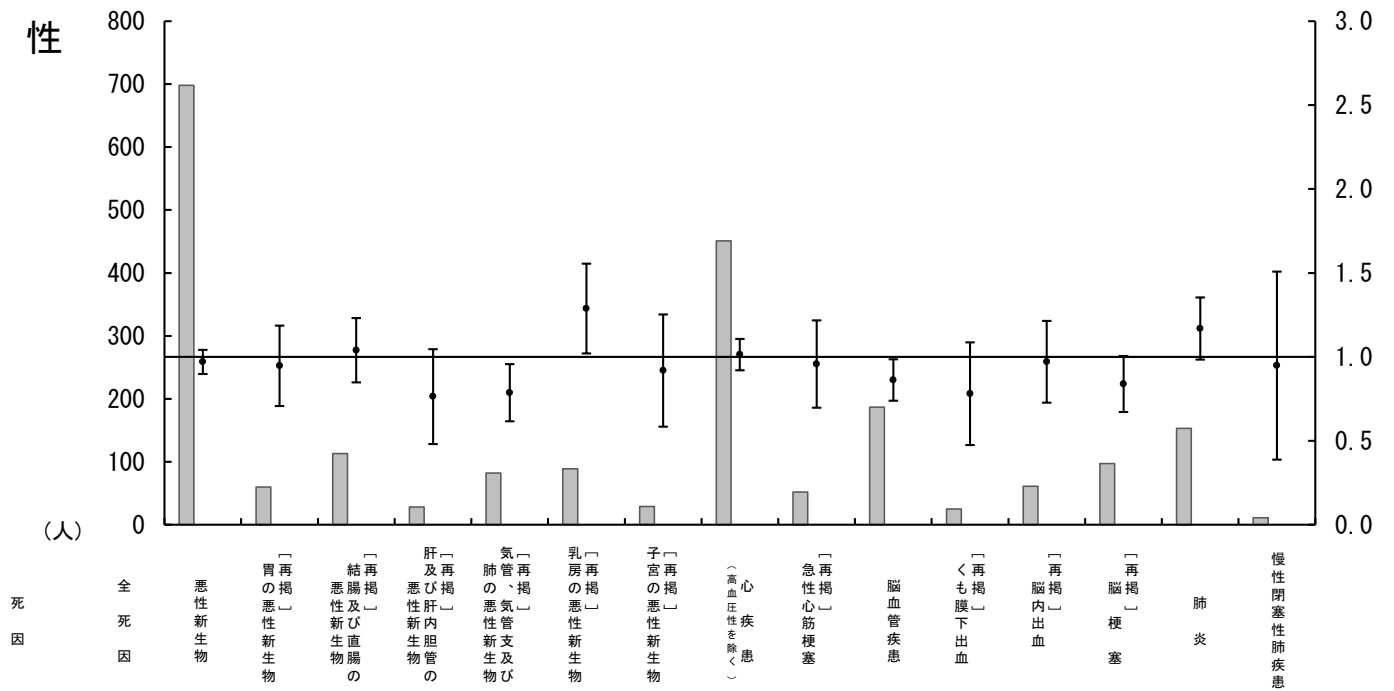
女性では、乳がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。なお、男性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



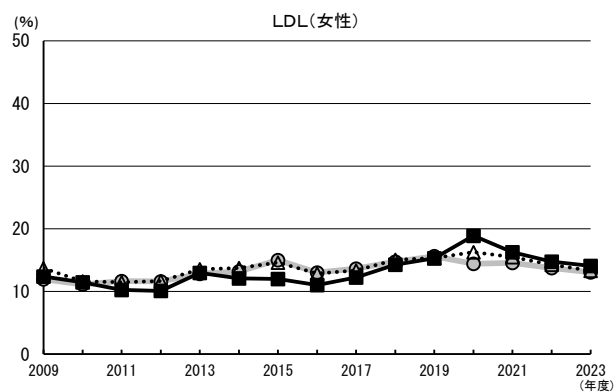
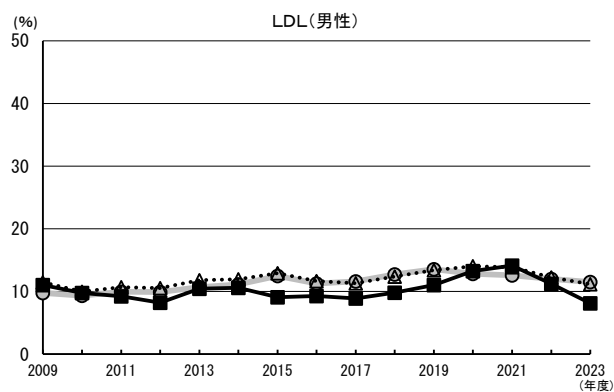
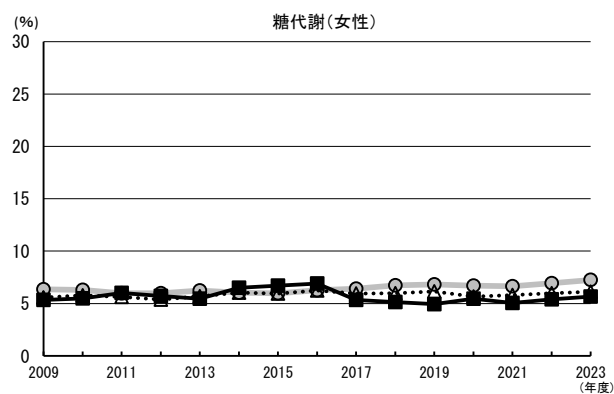
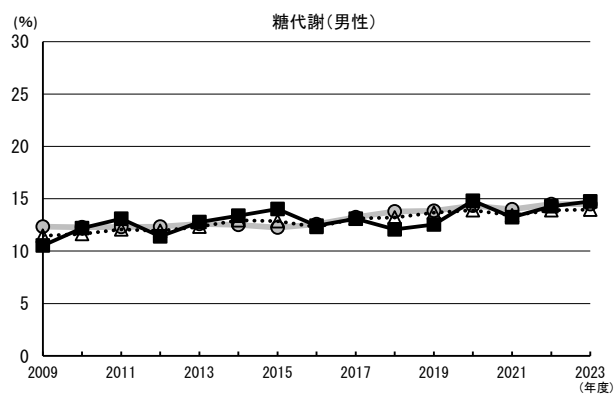
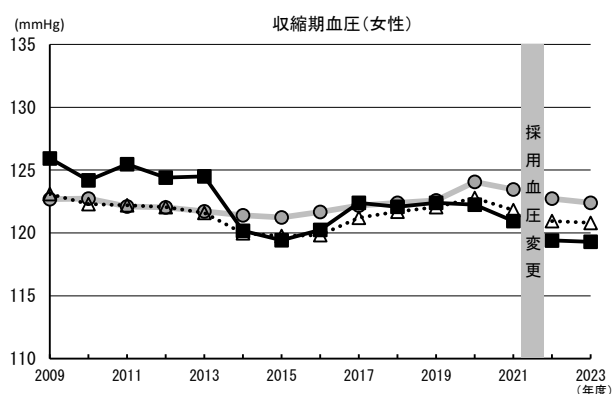
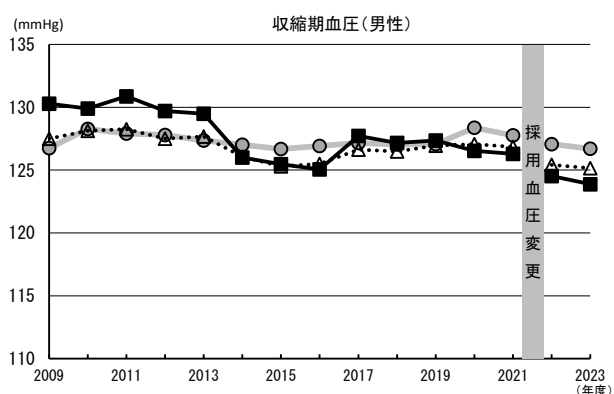
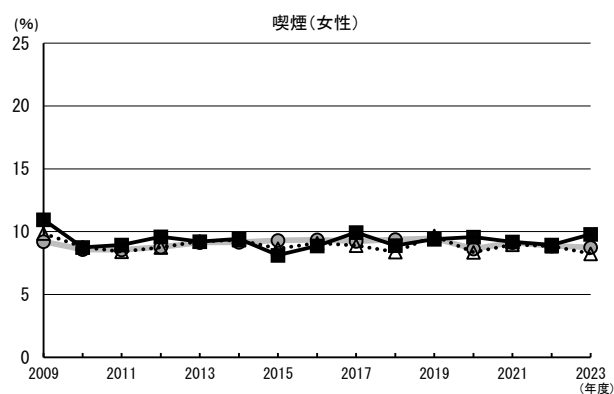
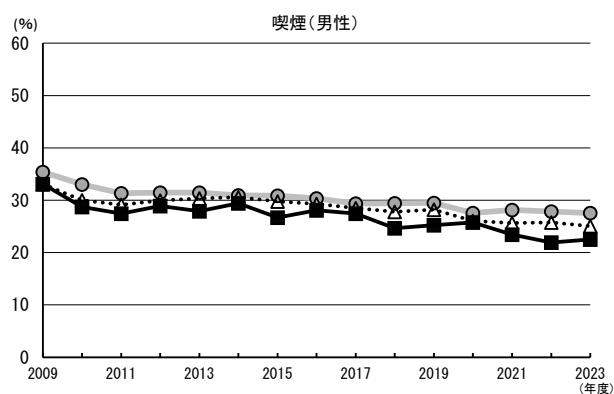
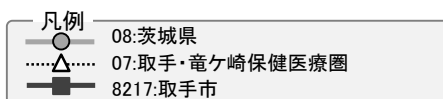
標準化死亡比	0.99	0.93	1.04	1.07	0.79	0.93	1.03	0.90	0.89	0.93	0.82	0.97	1.16	0.95
死 亡 数	3653	1066	144	151	65	260	527	82	230	19	74	135	251	67
期 待 死 亡 数	3699.7	1142.1	139.1	141.7	82.5	278.4	511.3	91.3	257.1	20.3	90.1	139.7	216.4	70.8
期待死亡数との差	-46.7	-76.1	4.9	9.3	-17.5	-18.4	15.7	-9.3	-27.1	-1.3	-16.1	-4.7	34.6	-3.8
全国に比べて有意に高い													○	
全国に比べて有意に低い		○			○									

女 性



標準化死亡比	0.97	0.97	0.95	1.04	0.76	0.79	1.29	0.92	1.01	0.96	0.86	0.78	0.97	0.84	1.17	0.95
死 亡 数	2836	698	60	113	28	82	89	29	451	52	187	25	61	97	153	11
期 待 死 亡 数	2912.3	719.7	63.4	108.7	36.7	104.3	69.1	31.6	445.0	54.3	216.9	32.0	62.8	115.7	130.9	11.6
期待死亡数との差	-76.3	-21.7	-3.4	4.3	-8.7	-22.3	19.9	-2.6	6.0	-2.3	-29.9	-7.0	-1.8	-18.7	22.1	-0.6
全国に比べて有意に高い							○									
全国に比べて有意に低い						○					○					

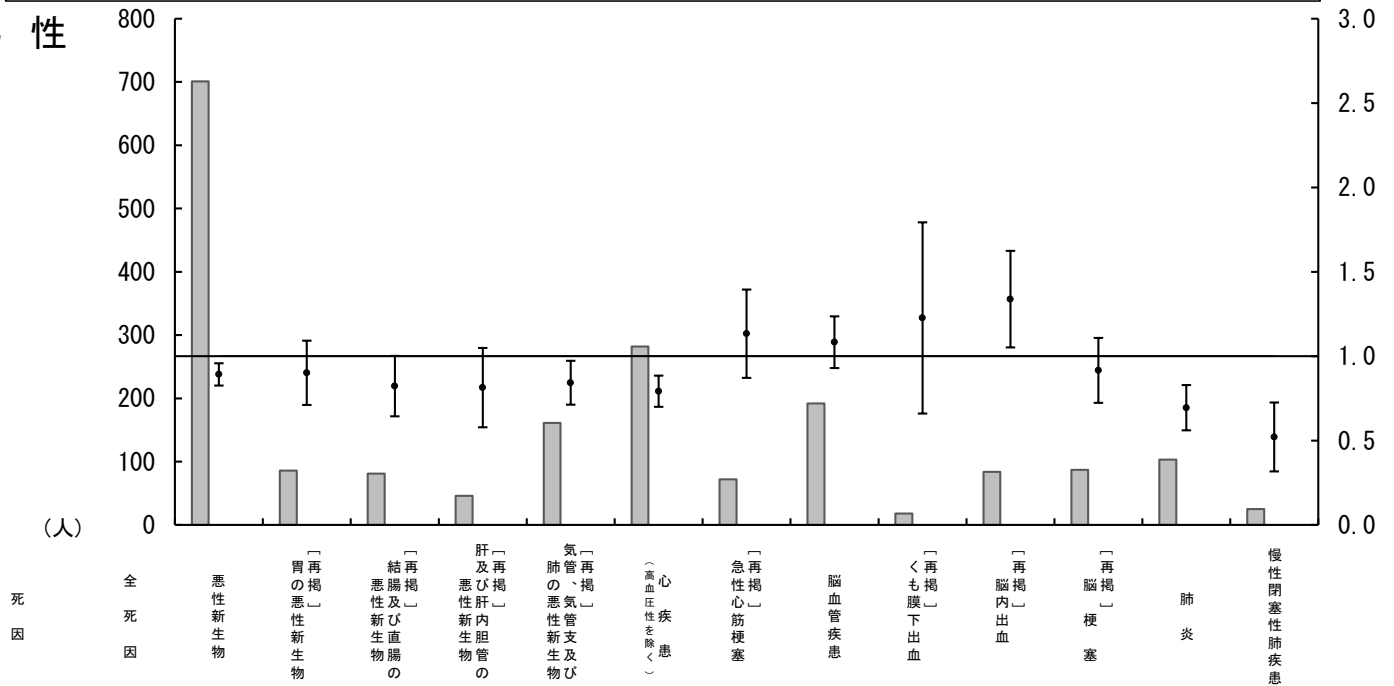
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (取手市)



牛久市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

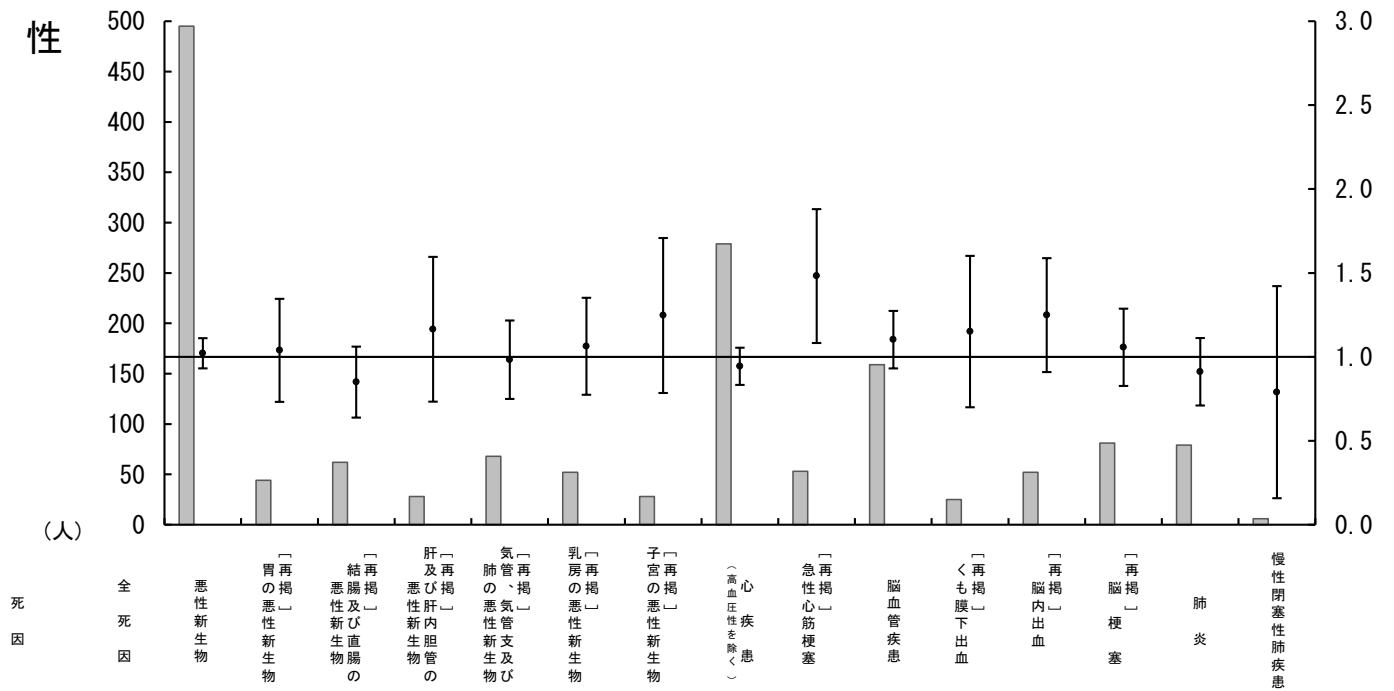
男性では、脳出血の死亡率が高く、女性では、急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男 性



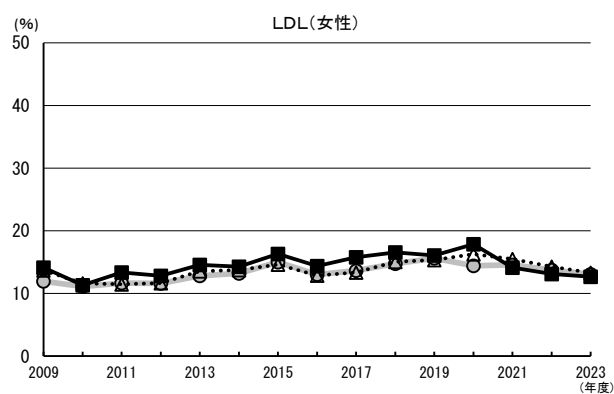
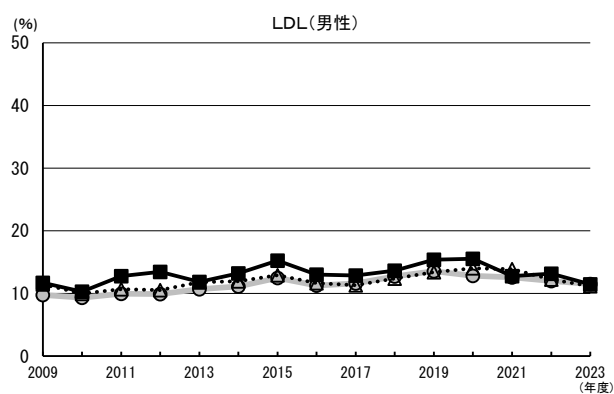
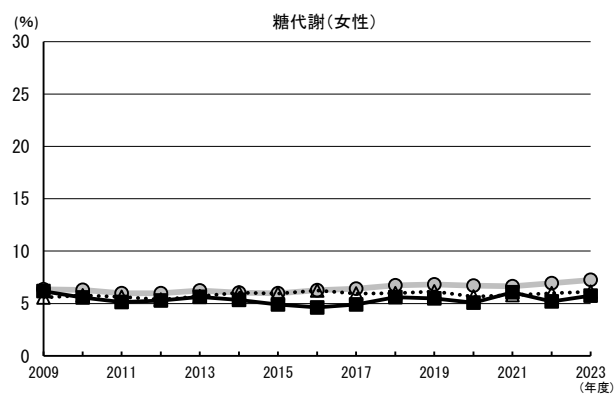
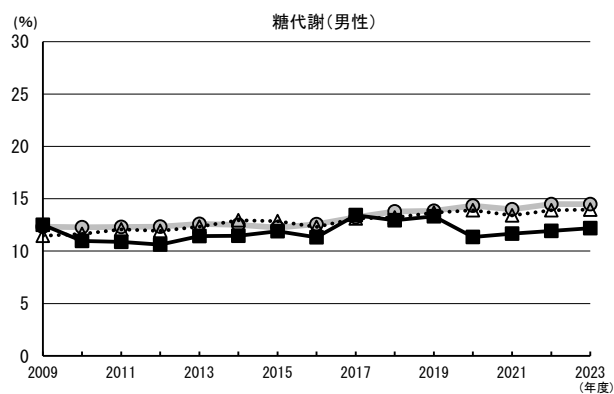
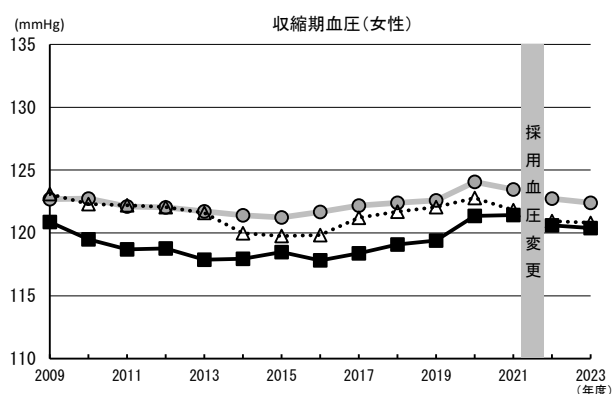
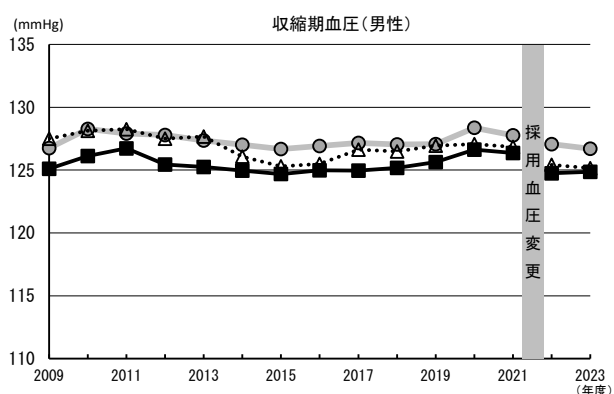
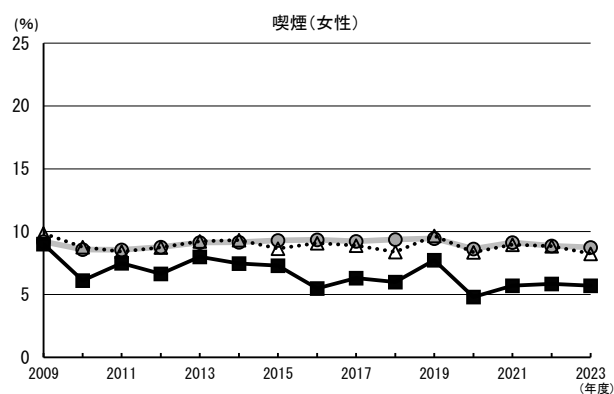
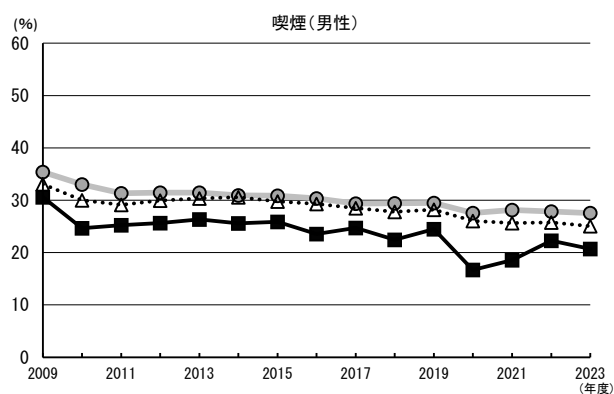
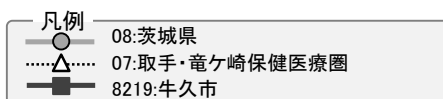
標準化死亡比	0.84	0.89	0.90	0.82	0.81	0.84	0.79	1.13	1.08	1.23	1.34	0.92	0.69	0.52
死 亡 数	2163	701	86	81	46	161	282	72	192	18	84	87	103	25
期 待 死 亡 数	2566.2	786.0	95.4	98.5	56.5	191.1	356.0	63.5	177.3	14.7	62.8	95.0	148.3	48.0
期待死亡数との差	-403.2	-85.0	-9.4	-17.5	-10.5	-30.1	-74.0	8.5	14.7	3.3	21.2	-8.0	-45.3	-23.0
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	0.97	1.02	1.04	0.85	1.16	0.98	1.06	1.25	0.94	1.48	1.10	1.15	1.25	1.06	0.91	0.79
死 亡 数	1893	495	44	62	28	68	52	28	279	53	159	25	52	81	79	6
期 待 死 亡 数	1948.2	484.6	42.4	73.0	24.0	69.2	48.9	22.5	295.6	35.8	144.2	21.7	41.6	76.6	86.7	7.6
期待死亡数との差	-55.2	10.4	1.6	-11.0	4.0	-1.2	3.1	5.5	-16.6	17.2	14.8	3.3	10.4	4.4	-7.7	-1.6
全国に比べて有意に高い										○						
全国に比べて有意に低い																

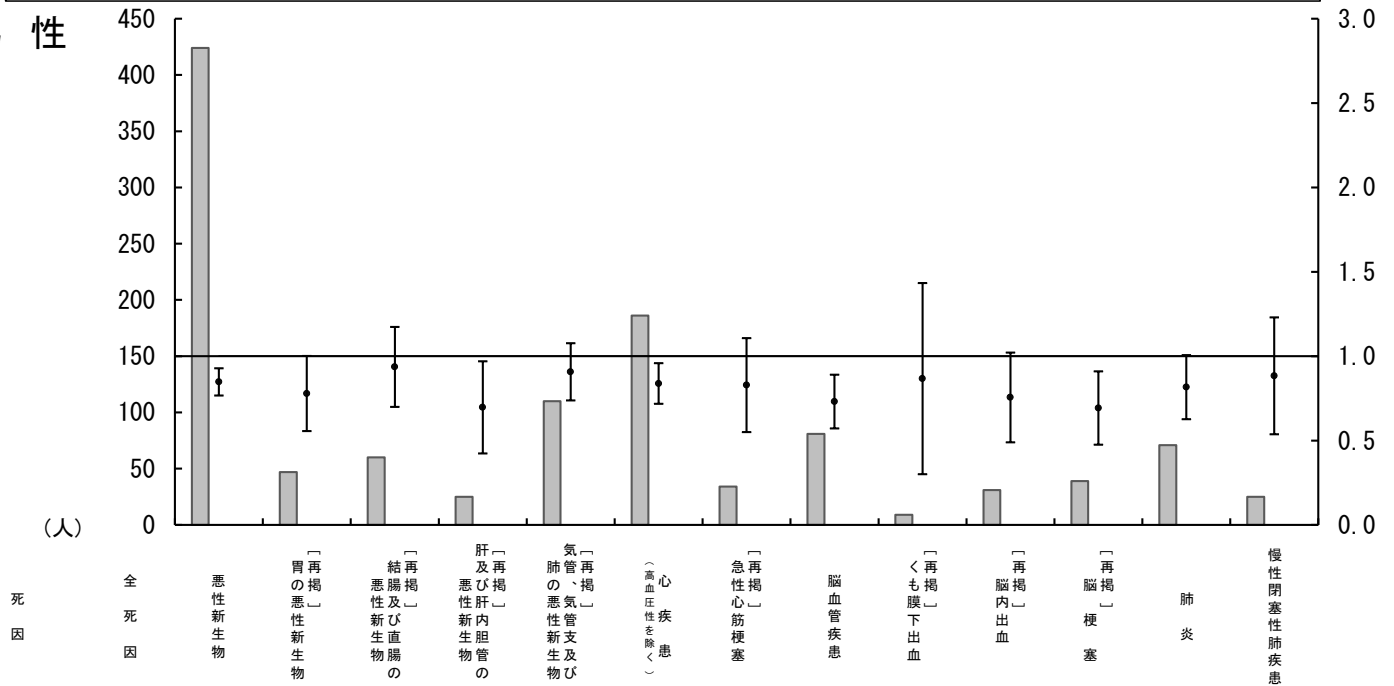
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (牛久市)



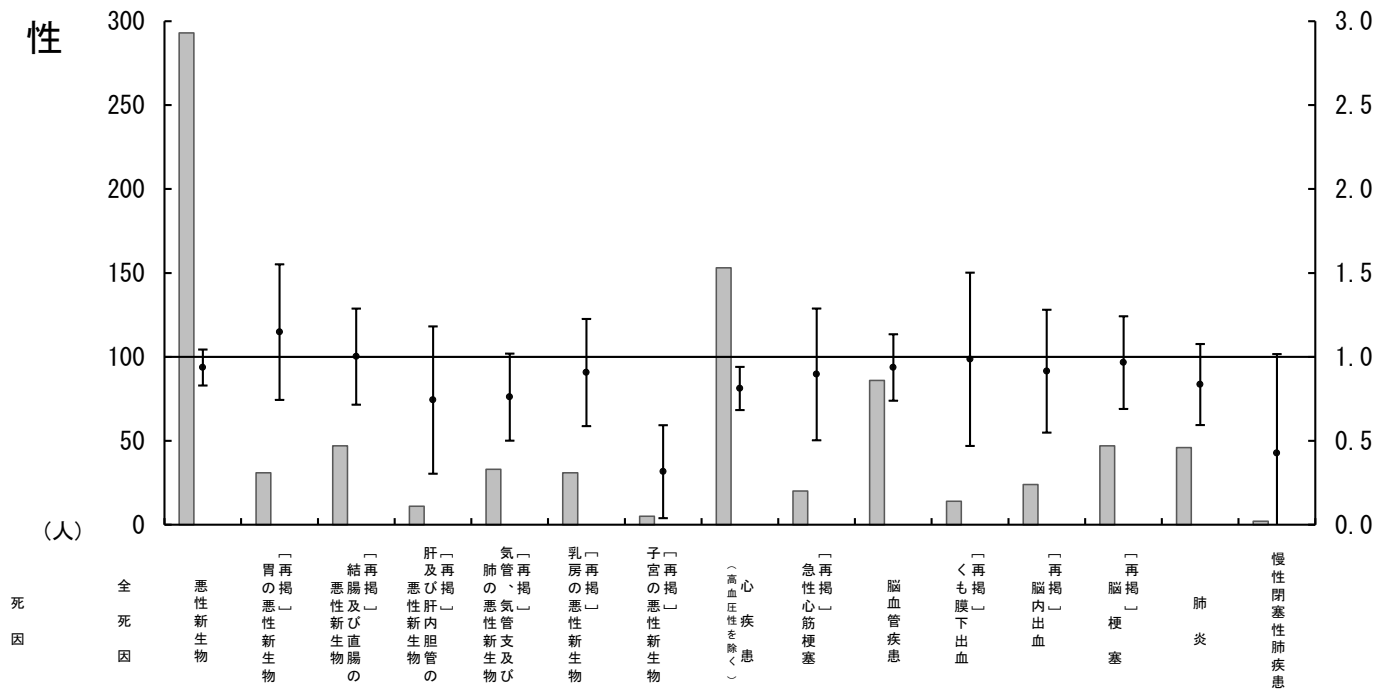
守谷市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

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。

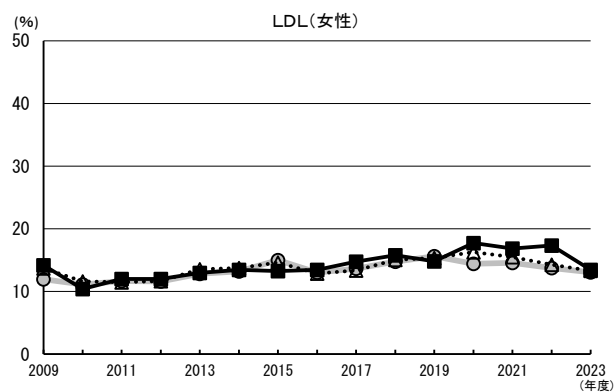
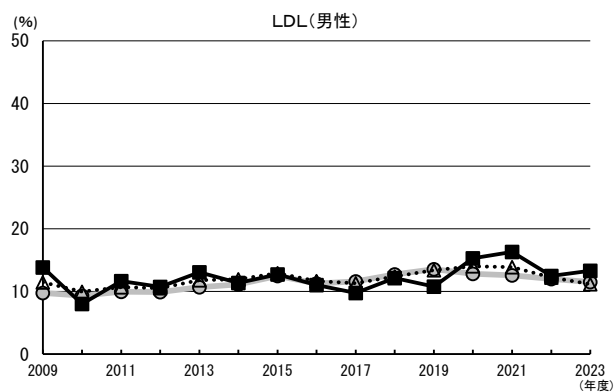
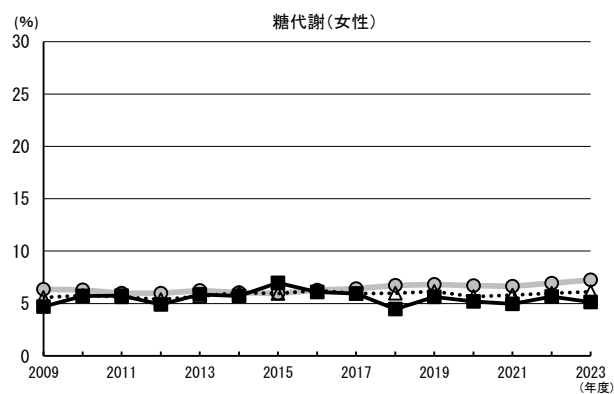
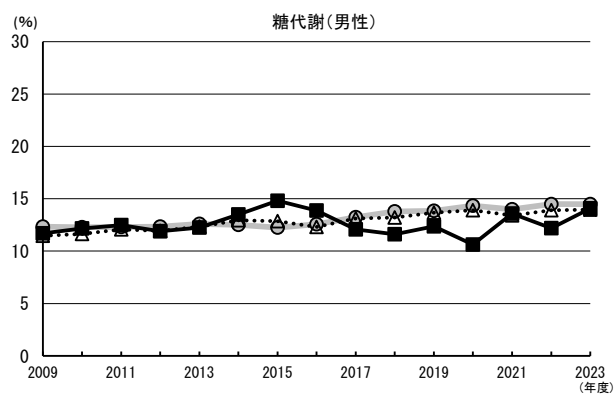
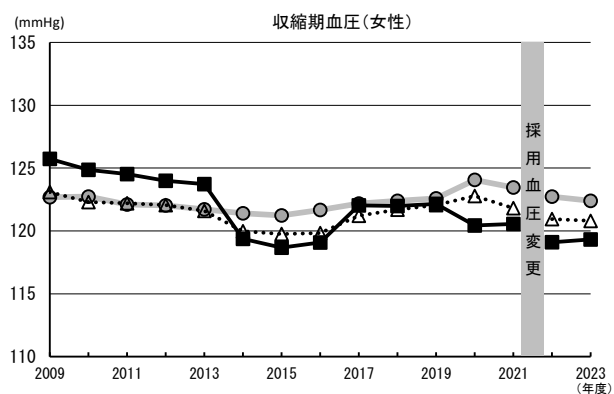
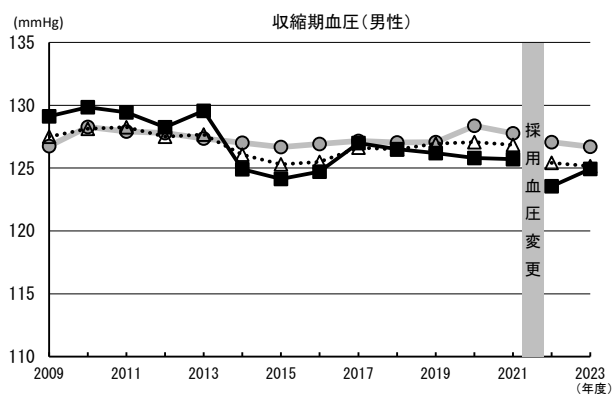
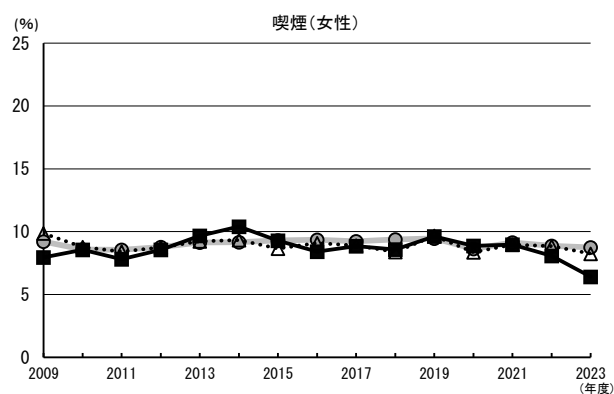
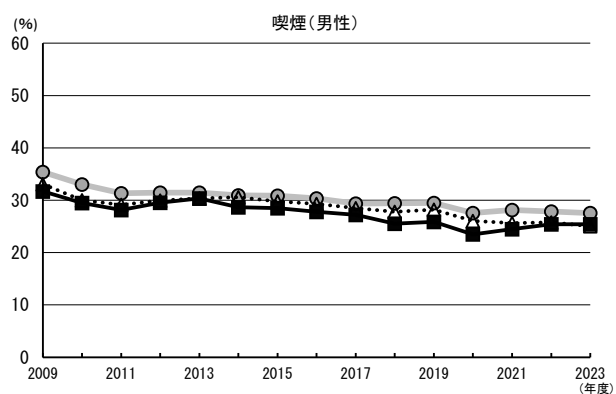
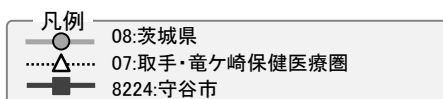
男 性



女 性



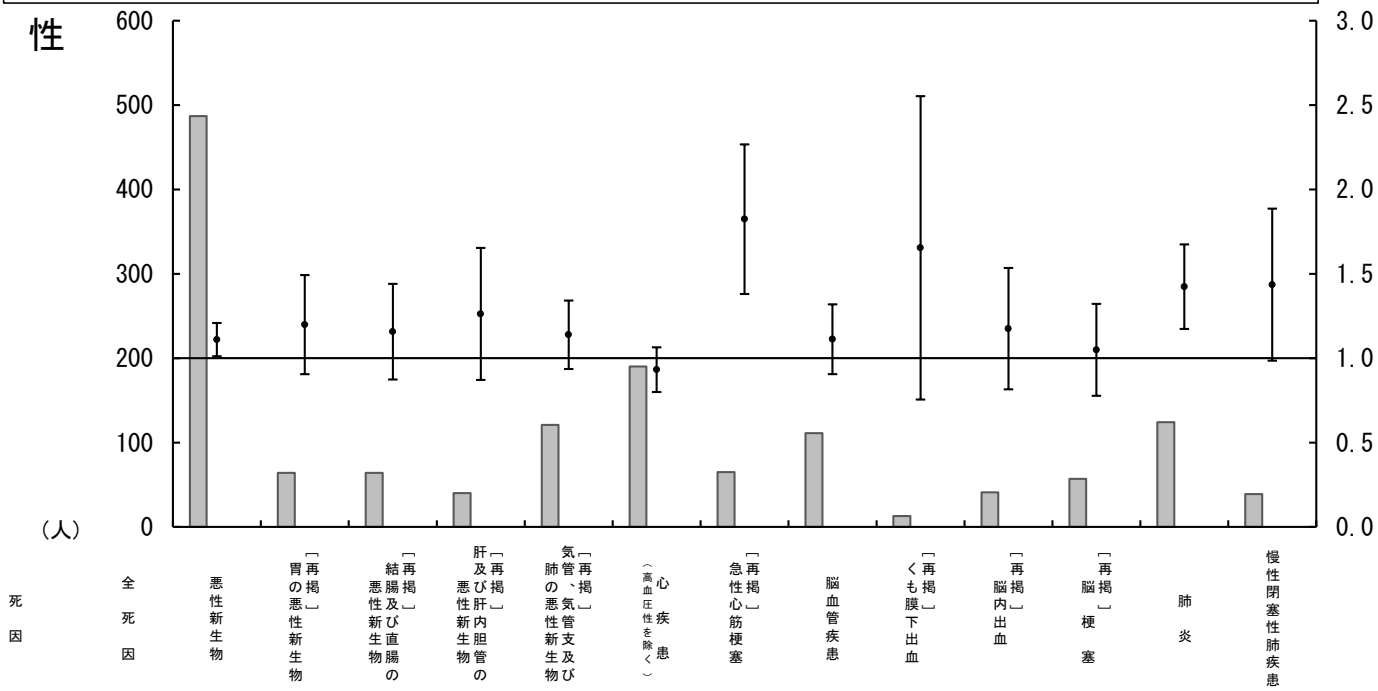
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (守谷市)



稲敷市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

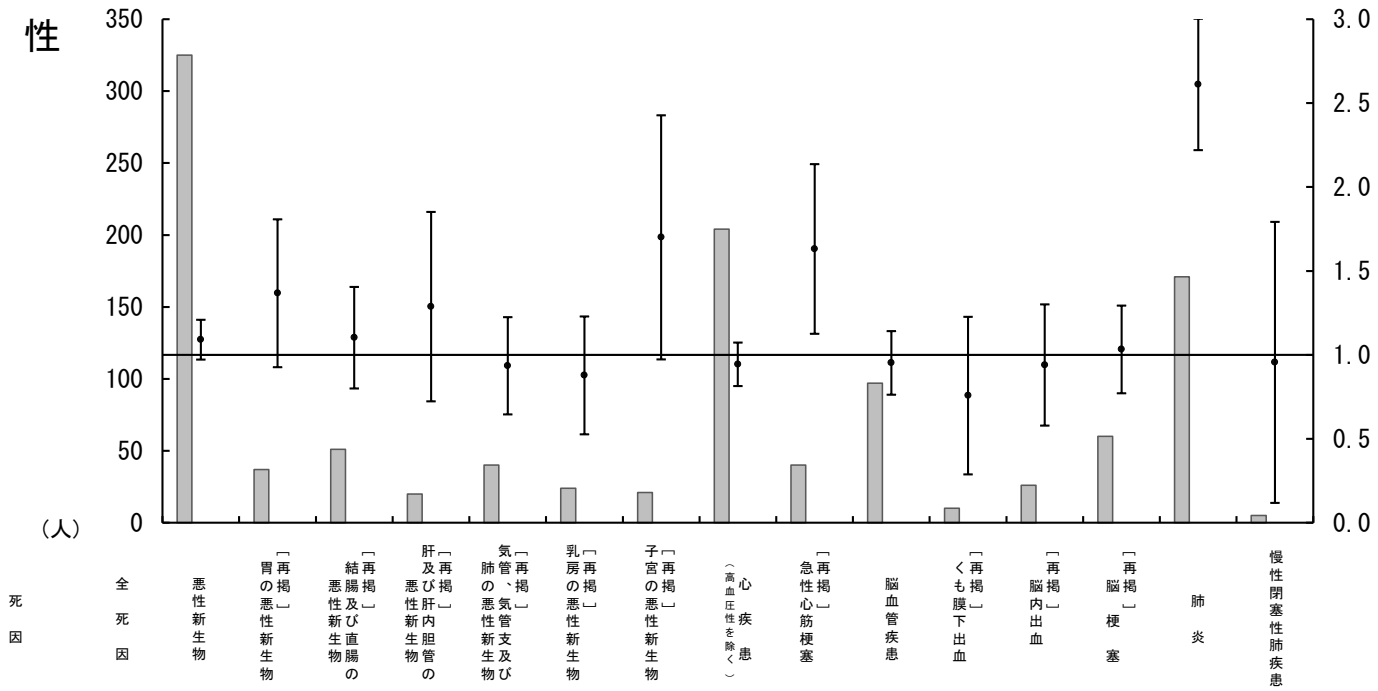
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、悪性新生物の死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



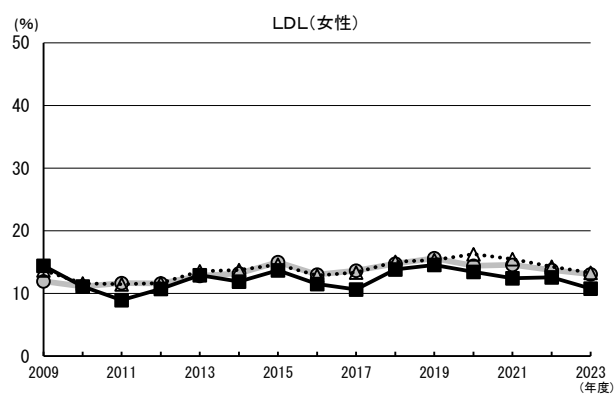
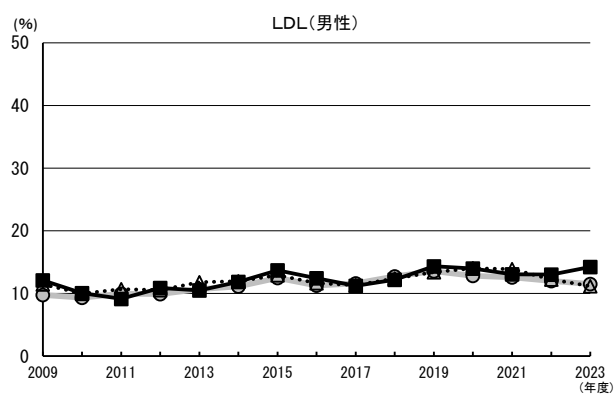
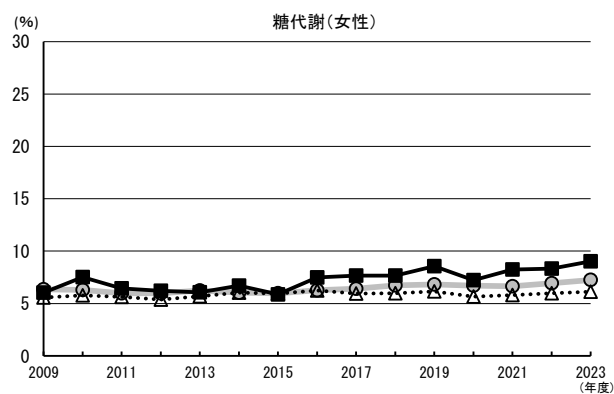
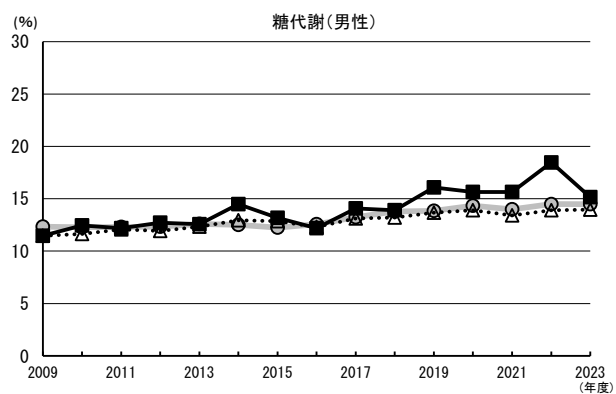
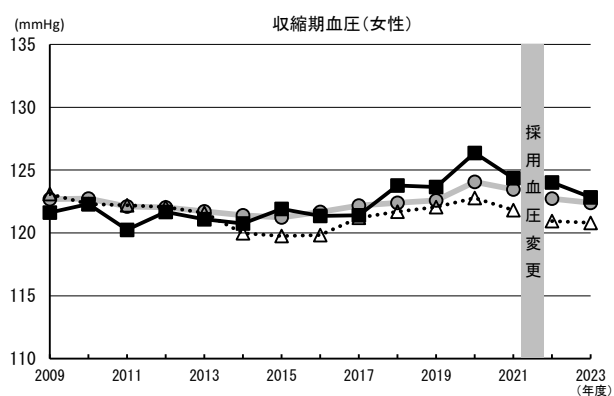
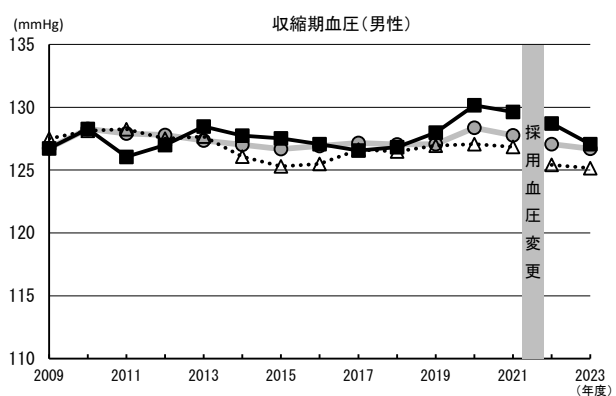
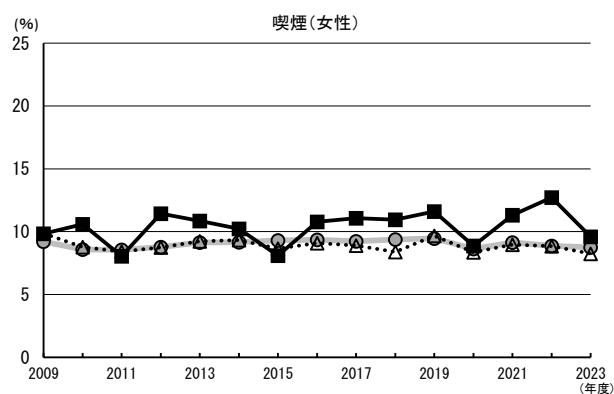
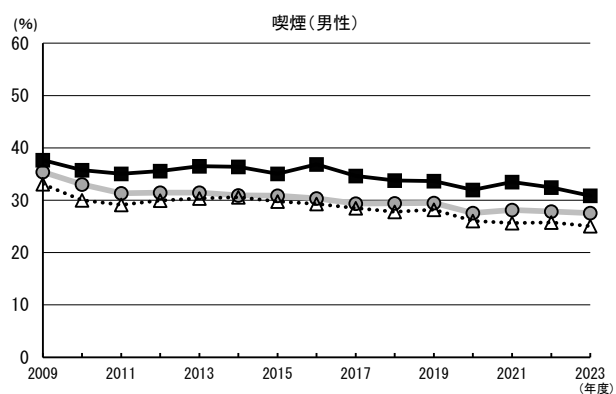
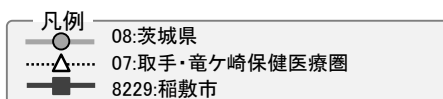
標準化死亡比	1.13	1.11	1.20	1.16	1.26	1.14	0.93	1.82	1.11	1.65	1.17	1.05	1.42	1.44
死 亡 数	1647	487	64	64	40	121	190	65	111	13	41	57	124	39
期 待 死 亡 数	1452.5	438.8	53.4	55.3	31.7	106.3	203.9	35.6	99.8	7.9	34.9	54.3	87.1	27.2
期待死亡数との差	194.5	48.2	10.6	8.7	8.3	14.7	-13.9	29.4	11.2	5.1	6.1	2.7	36.9	11.8
全国に比べて有意に高い	○	○						○					○	
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.18	1.09	1.37	1.10	1.29	0.93	0.88	1.70	0.94	1.63	0.95	0.76	0.94	1.03	2.61	0.96
死 亡 数	1598	325	37	51	20	40	24	21	204	40	97	10	26	60	171	5
期 待 死 亡 数	1357.8	298.0	27.1	46.3	15.5	42.8	27.3	12.4	216.2	24.5	101.9	13.2	27.7	58.1	65.5	5.2
期待死亡数との差	240.2	27.0	9.9	4.7	4.5	-2.8	-3.3	8.6	-12.2	15.5	-4.9	-3.2	-1.7	1.9	105.5	-0.2
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い																

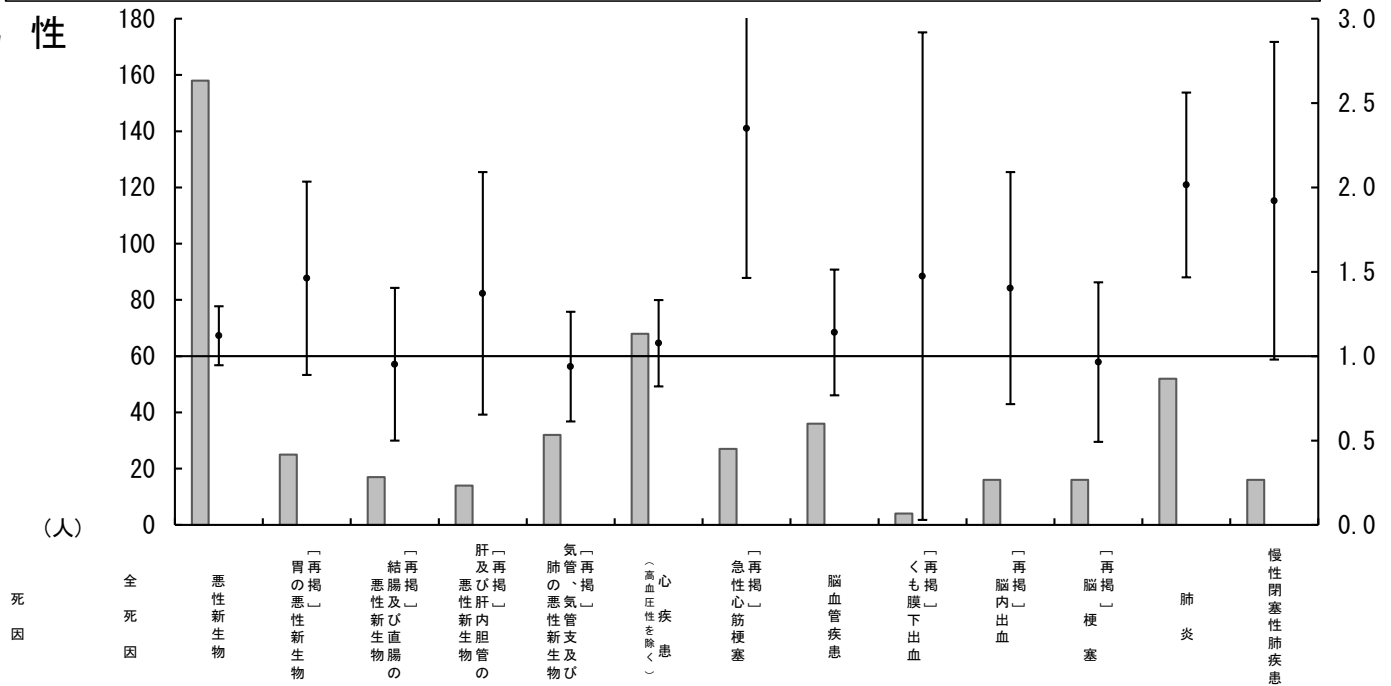
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (稲敷市)



美浦村 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

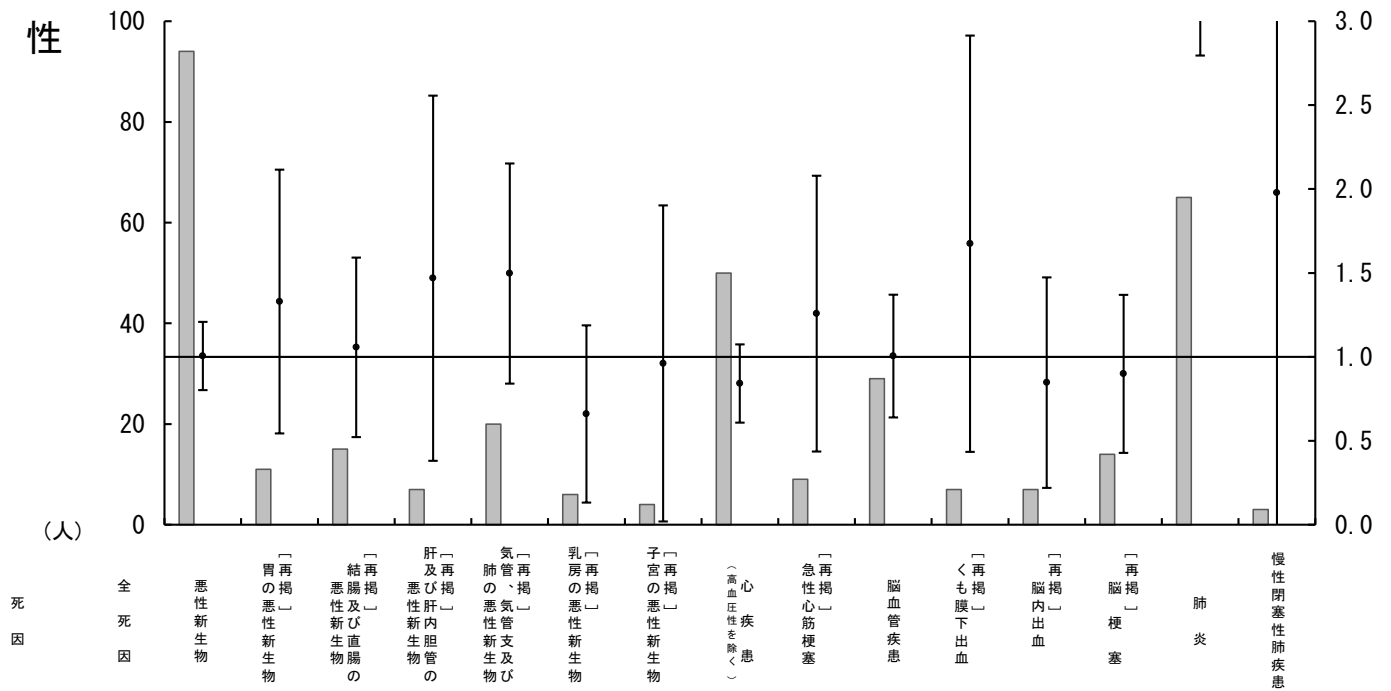
男性では、急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



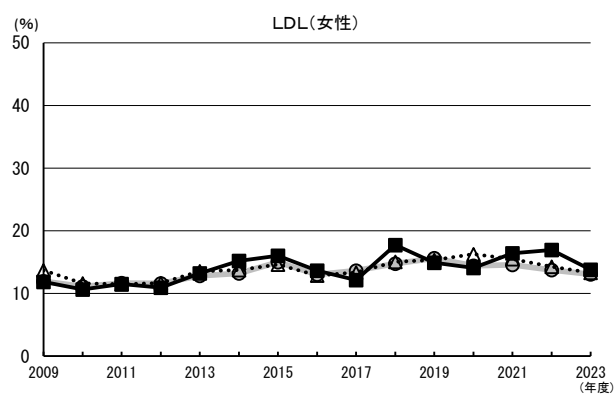
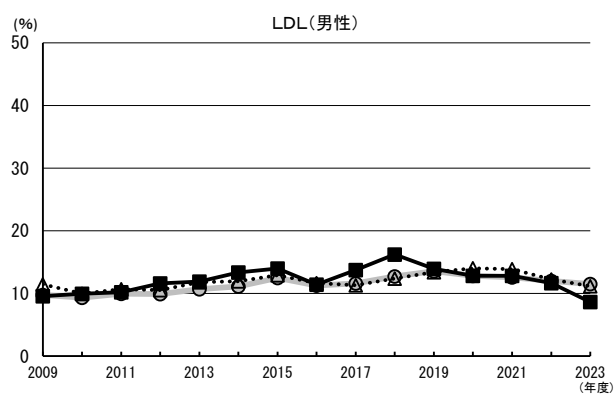
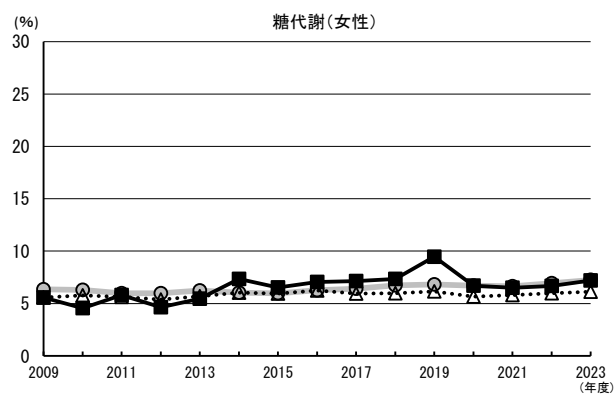
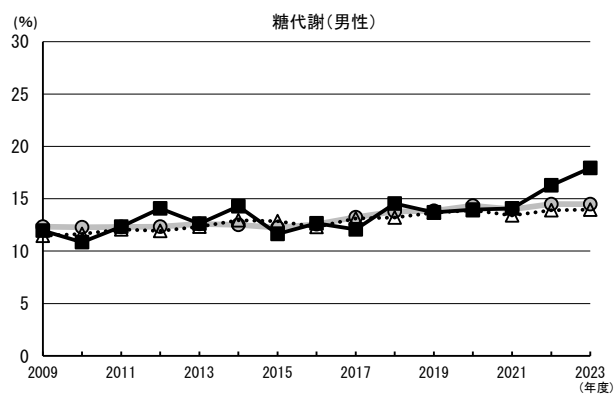
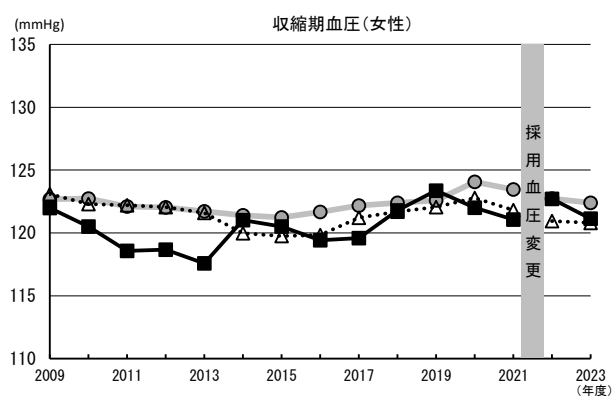
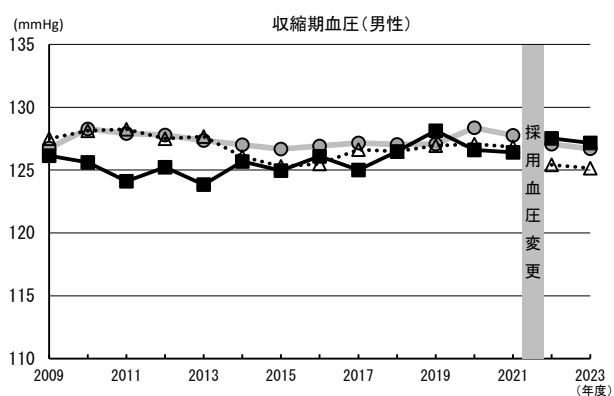
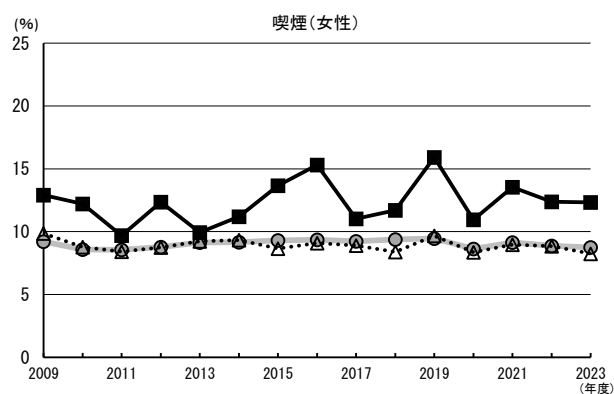
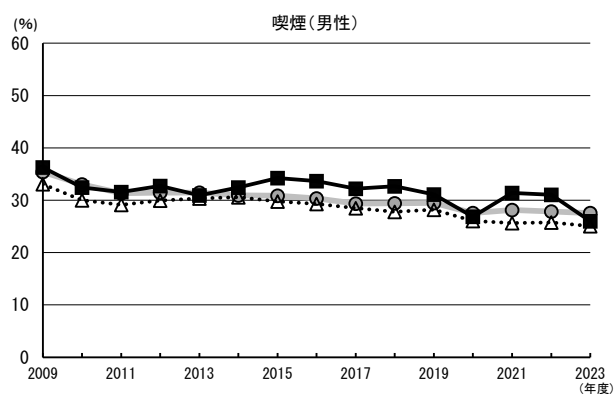
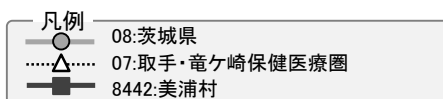
標準化死亡比	1.17	1.12	1.46	0.95	1.37	0.94	1.08	2.35	1.14	1.47	1.40	0.96	2.01	1.92
死 亡 数	534	158	25	17	14	32	68	27	36	4	16	16	52	16
期 待 死 亡 数	454.6	140.9	17.1	17.9	10.2	34.1	63.2	11.5	31.6	2.7	11.4	16.6	25.8	8.3
期待死亡数との差	79.4	17.1	7.9	-0.9	3.8	-2.1	4.8	15.5	4.4	1.3	4.6	-0.6	26.2	7.7
全国に比べて有意に高い	○							○					○	
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.20	1.01	1.33	1.06	1.47	1.50	0.66	0.96	0.84	1.26	1.00	1.67	0.85	0.90	3.69	1.98
死 亡 数	463	94	11	15	7	20	6	4	50	9	29	7	7	14	65	3
期 待 死 亡 数	385.7	93.5	8.3	14.2	4.8	13.4	9.1	4.2	59.4	7.2	28.9	4.2	8.3	15.6	17.6	1.5
期待死亡数との差	77.3	0.5	2.7	0.8	2.2	6.6	-3.1	-0.2	-9.4	1.8	0.1	2.8	-1.3	-1.6	47.4	1.5
全国に比べて有意に高い	○														○	
全国に比べて有意に低い																

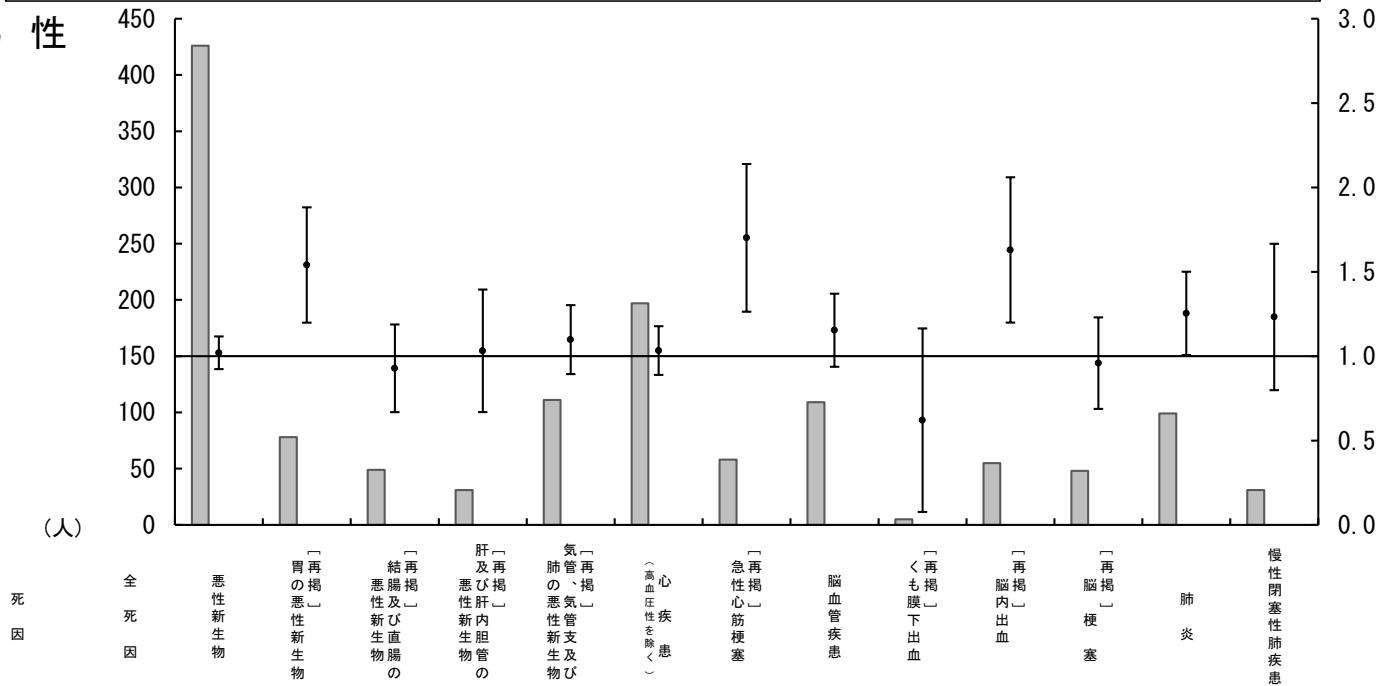
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (美浦村)



阿見町 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

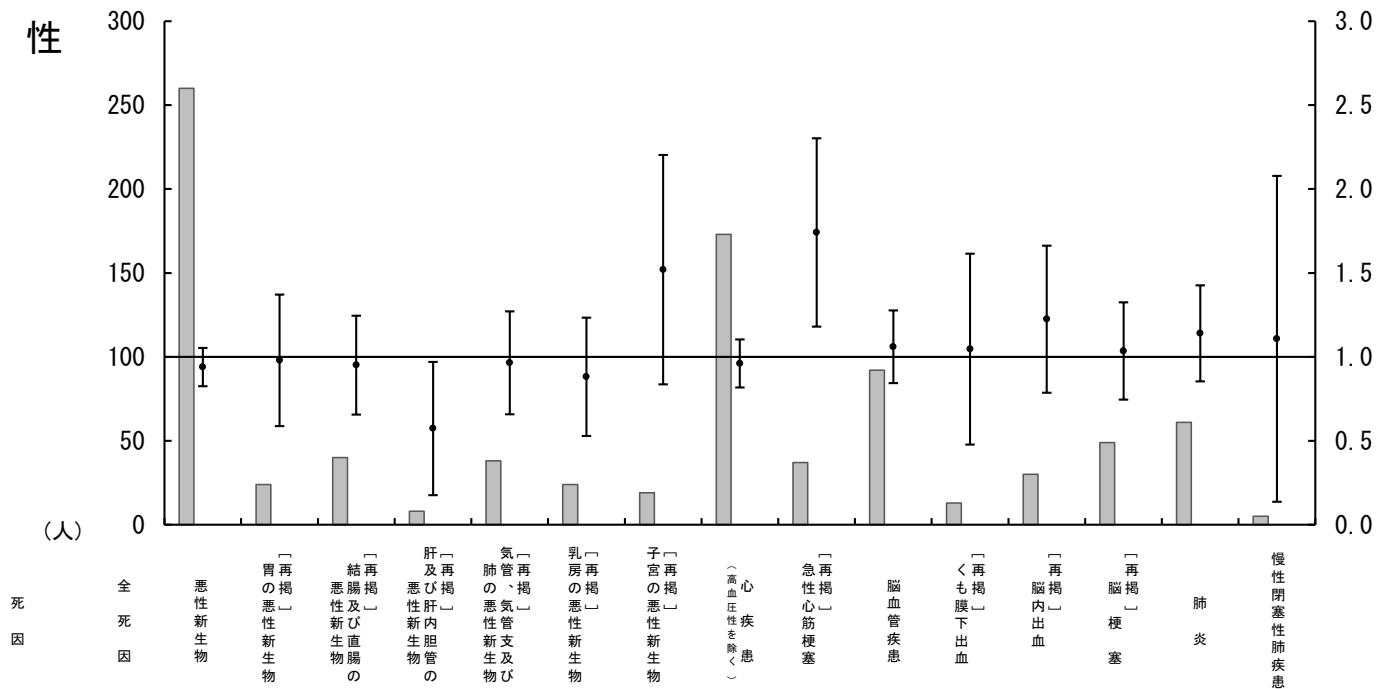
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



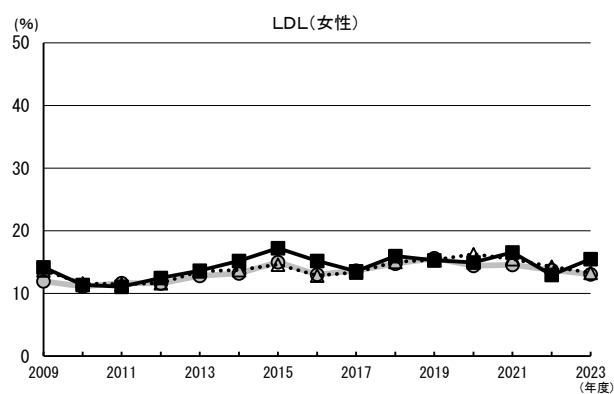
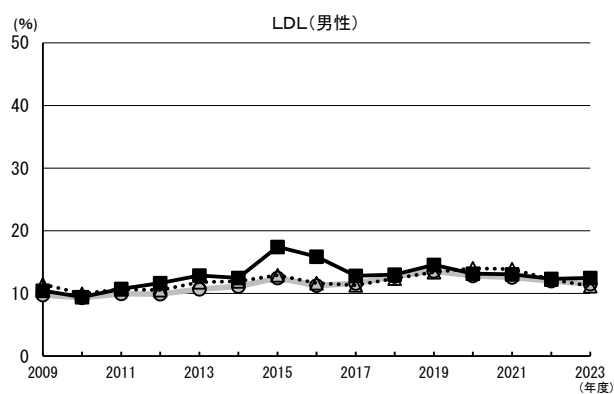
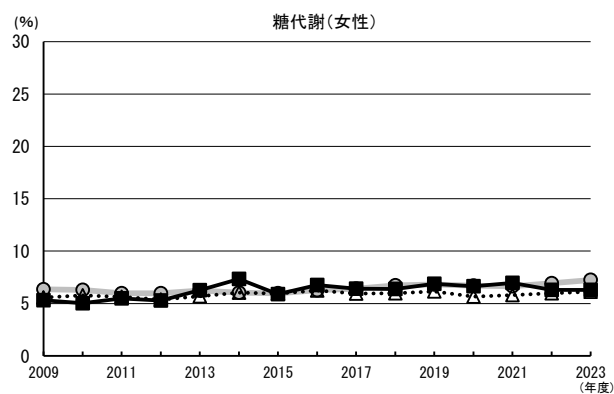
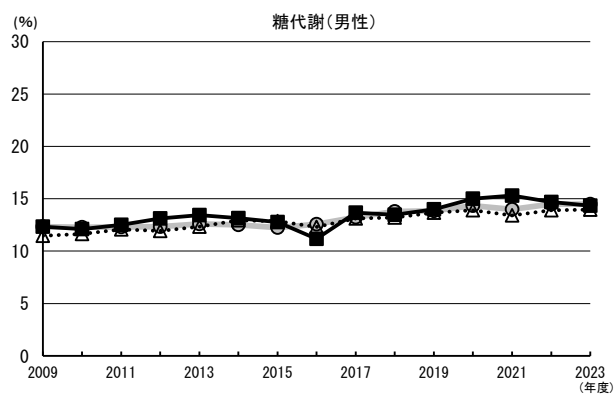
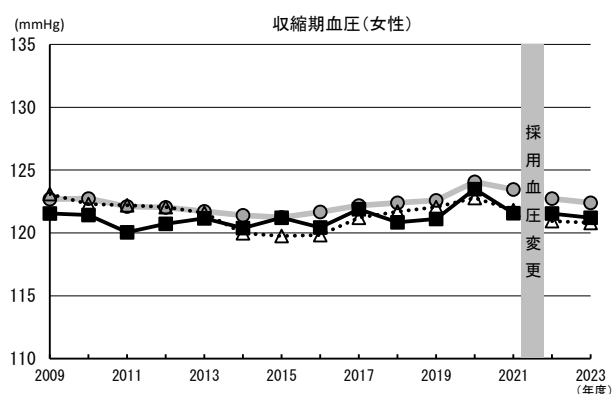
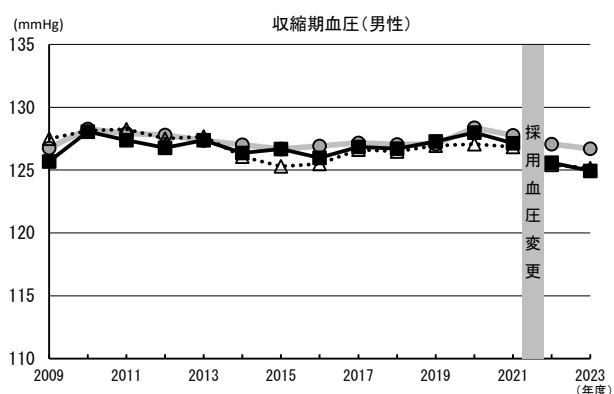
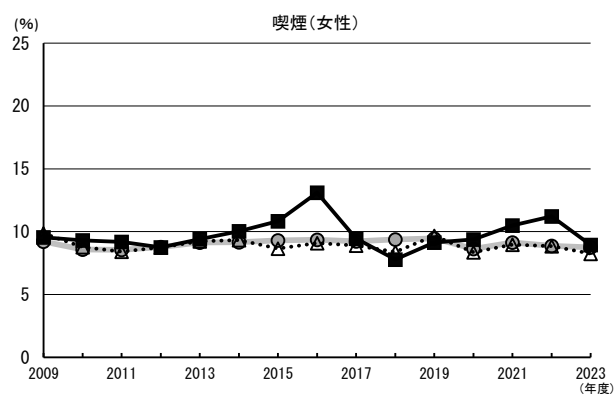
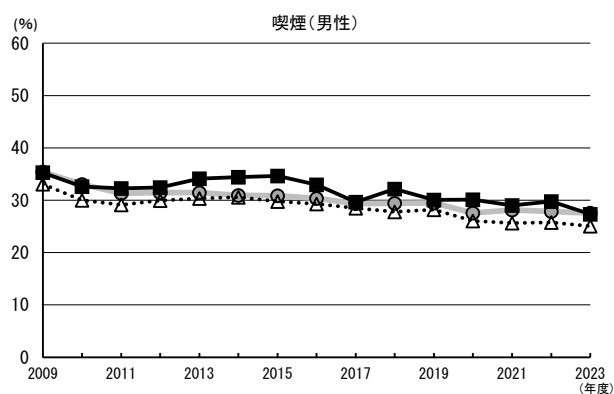
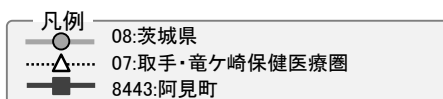
標準化死亡比	1.08	1.02	1.54	0.93	1.03	1.10	1.03	1.70	1.15	0.62	1.63	0.96	1.25	1.23
死 亡 数	1481	426	78	49	31	111	197	58	109	5	55	48	99	31
期 待 死 亡 数	1369.4	417.6	50.6	52.8	30.0	101.1	190.6	34.1	94.5	8.1	33.7	50.1	79.0	25.2
期待死亡数との差	111.6	8.4	27.4	-3.8	1.0	9.9	6.4	23.9	14.5	-3.1	21.3	-2.1	20.0	5.8
全国に比べて有意に高い	○		○					○			○		○	
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.07	0.94	0.98	0.95	0.57	0.96	0.88	1.52	0.96	1.74	1.06	1.05	1.22	1.04	1.14	1.11
死 亡 数	1251	260	24	40	8	38	24	19	173	37	92	13	30	49	61	5
期 待 死 亡 数	1167.2	276.8	24.5	42.1	14.0	39.4	27.2	12.5	180.1	21.2	86.8	12.4	24.5	47.3	53.5	4.5
期待死亡数との差	83.8	-16.8	-0.5	-2.1	-6.0	-1.4	-3.2	6.5	-7.1	15.8	5.2	0.6	5.5	1.7	7.5	0.5
全国に比べて有意に高い	○									○						
全国に比べて有意に低い					○											

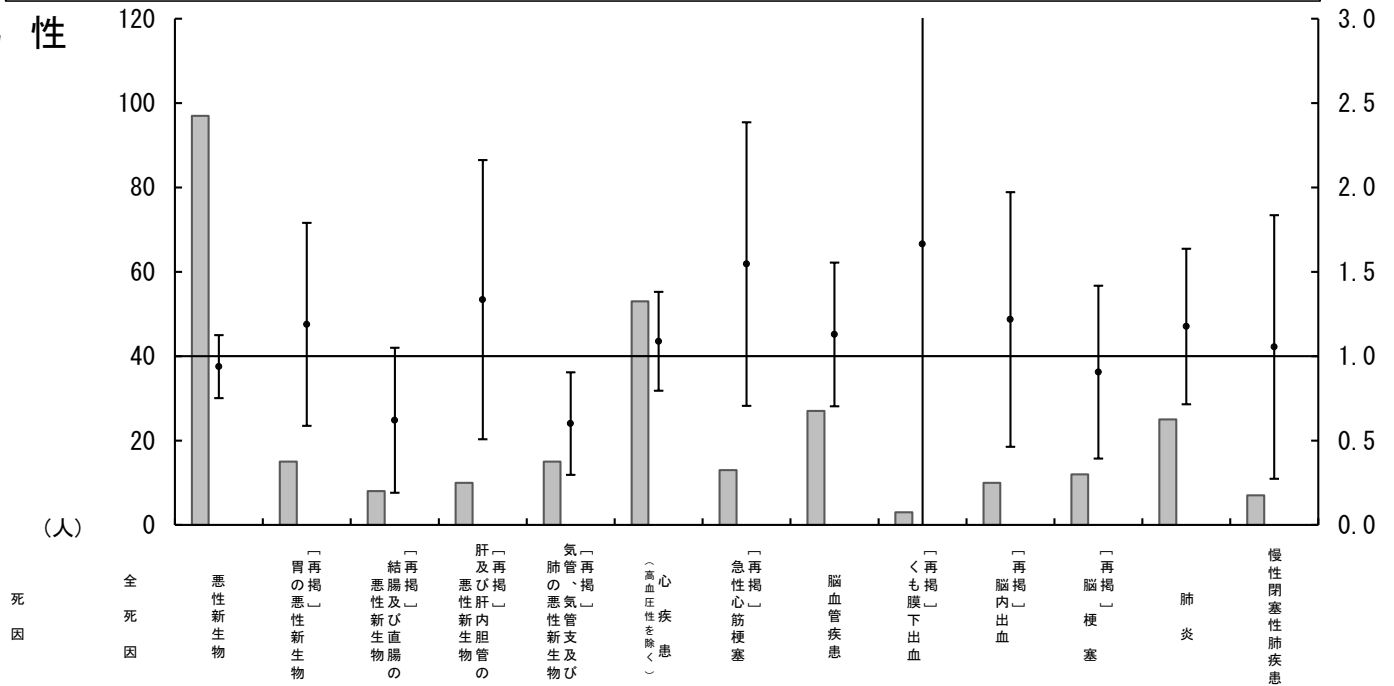
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (阿見町)



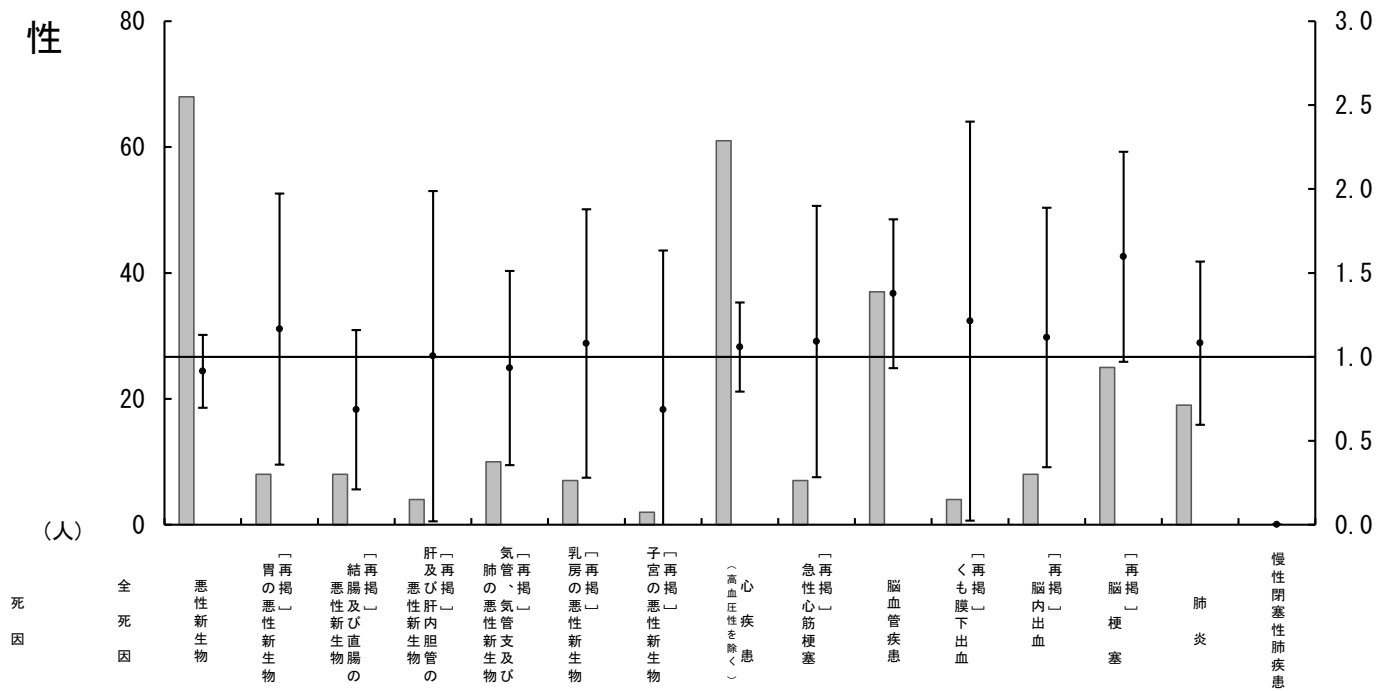
河内町 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

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。

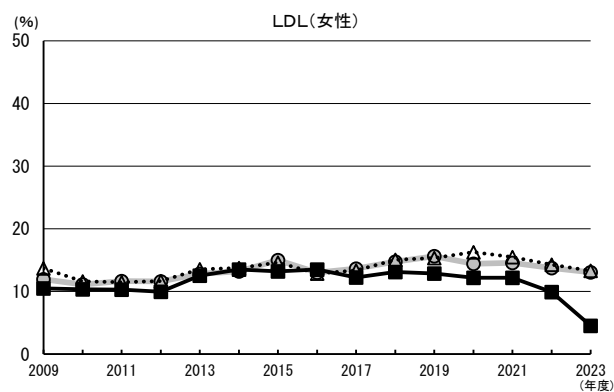
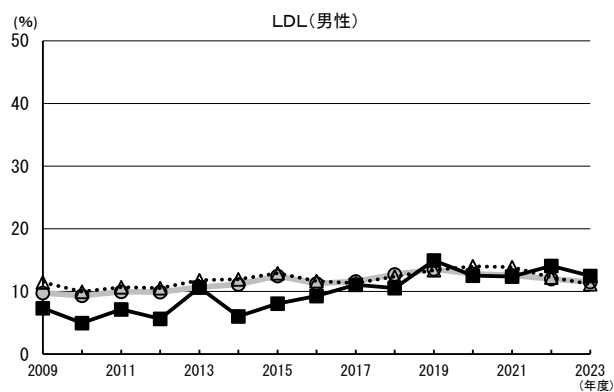
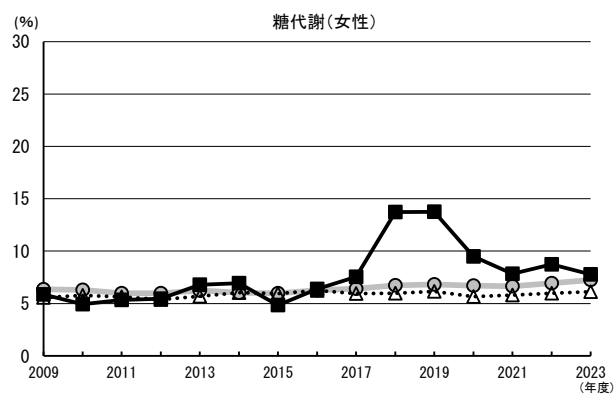
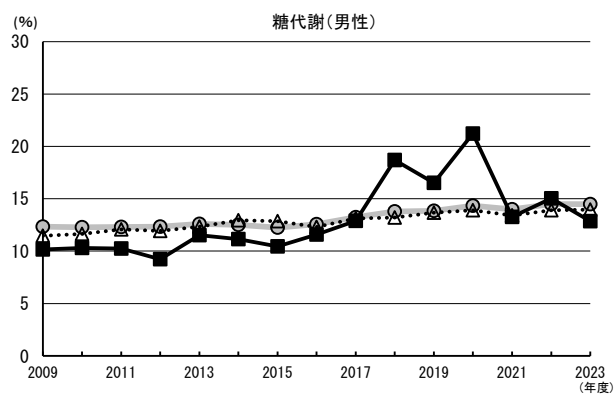
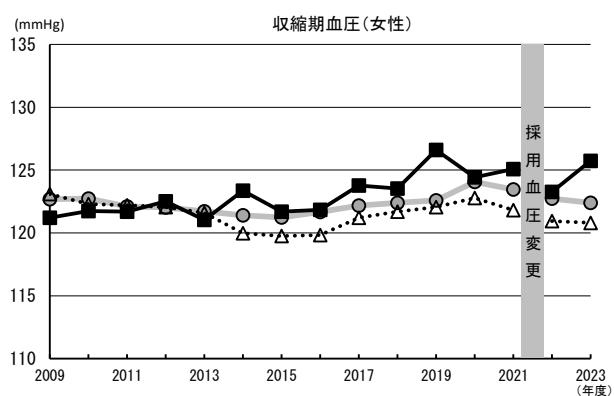
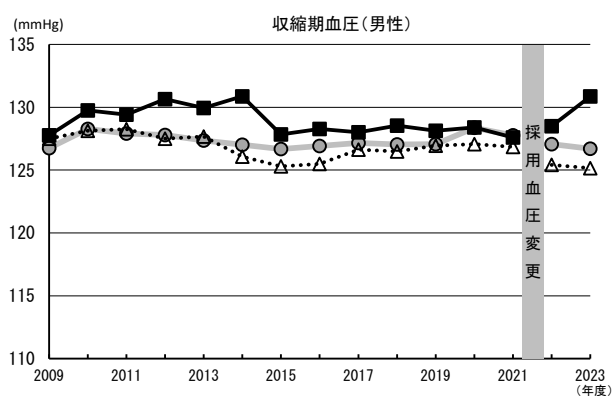
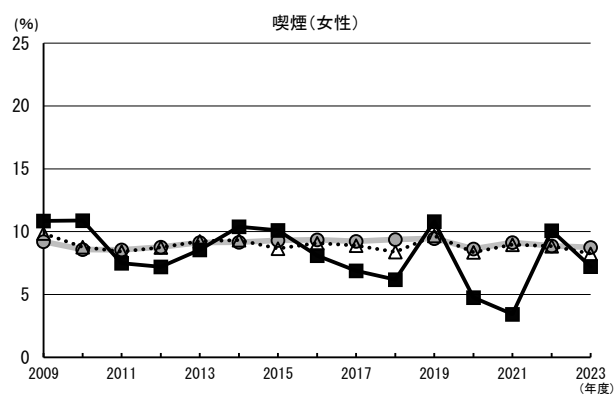
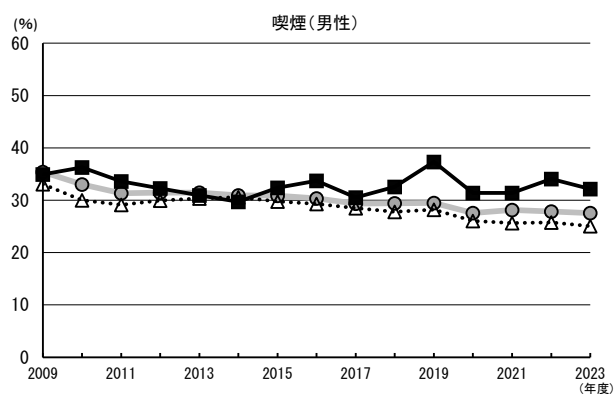
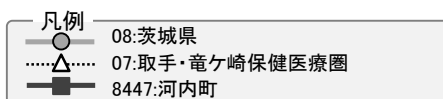
男 性



女 性



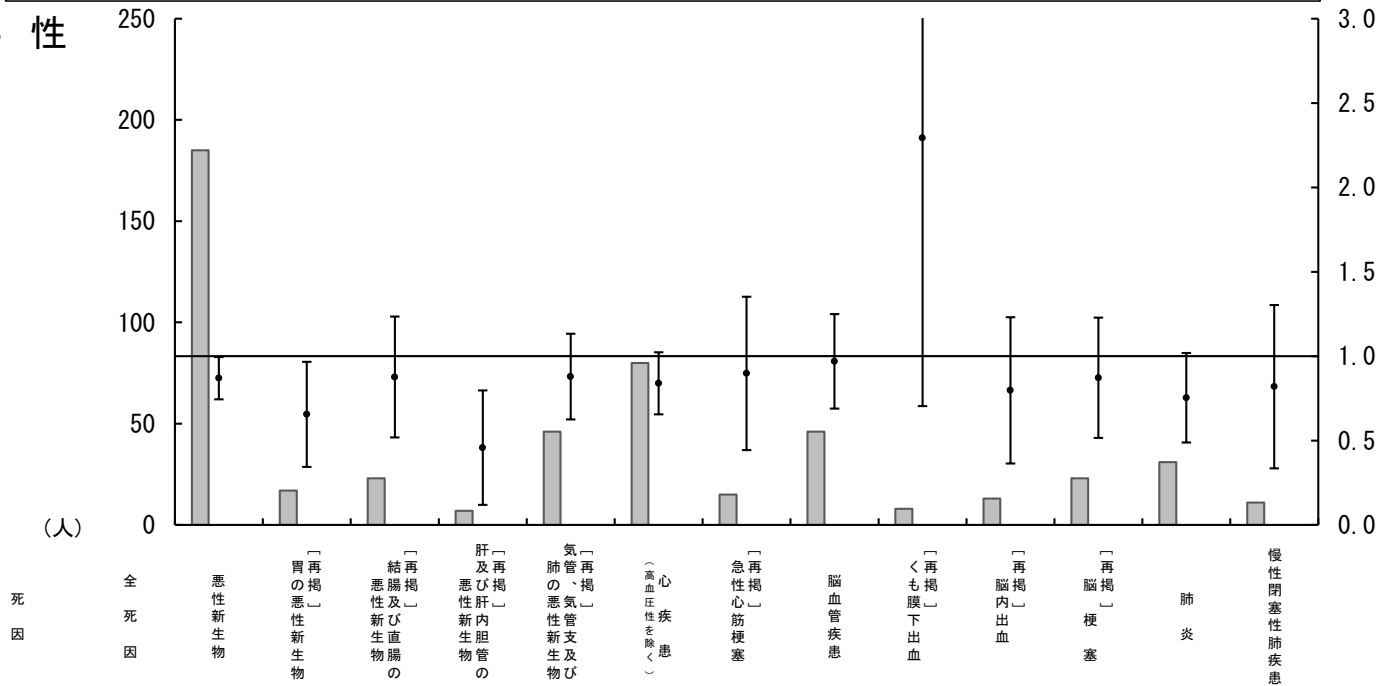
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (河内町)



利根町 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

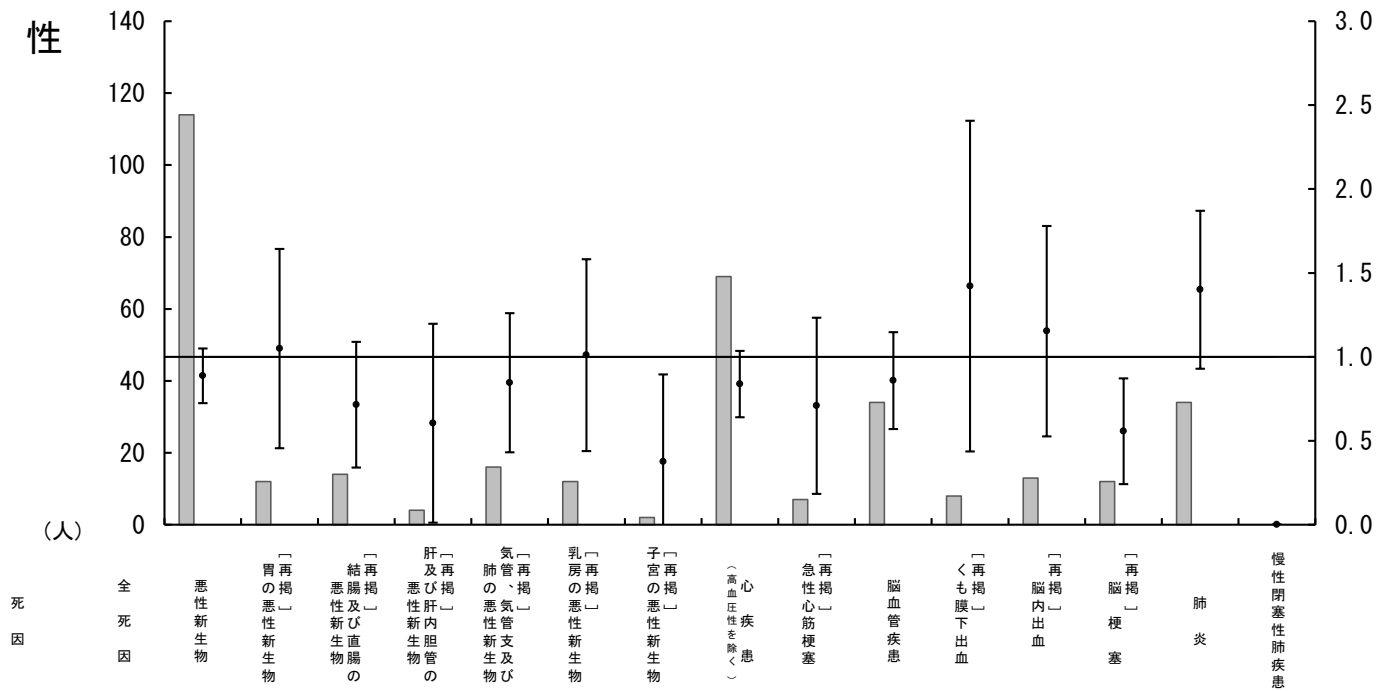
総死亡および主な死因の中で全国より有意に高いものは見当たらない。死亡数はがんや循環器疾患が多いので、今後とも喫煙対策、減塩施策およびがん検診の推進が求められる。

男 性



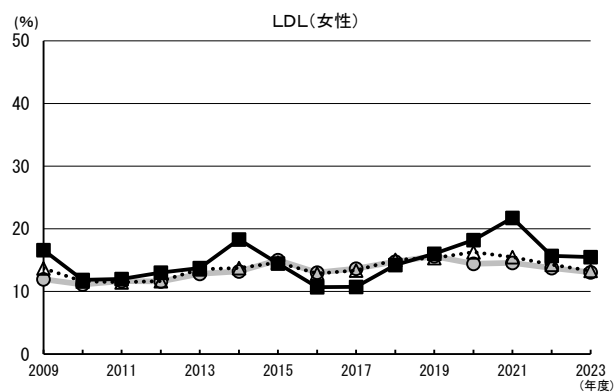
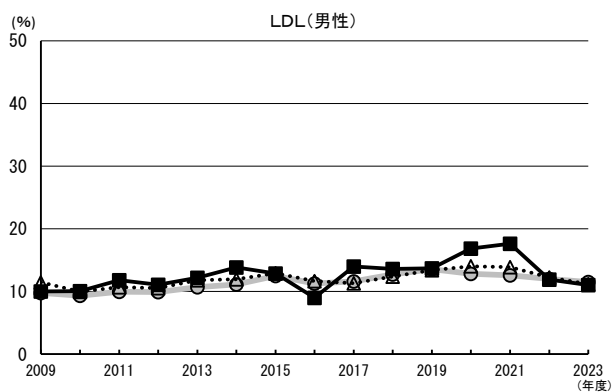
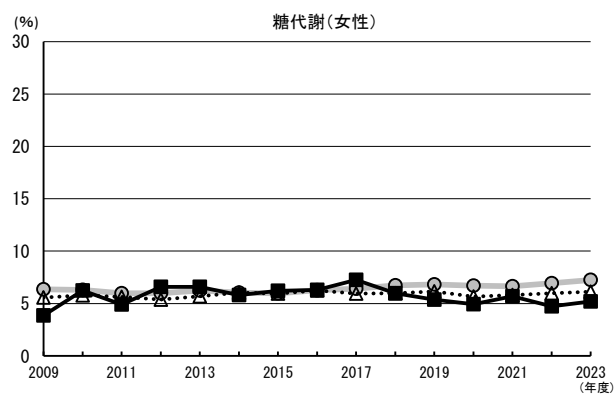
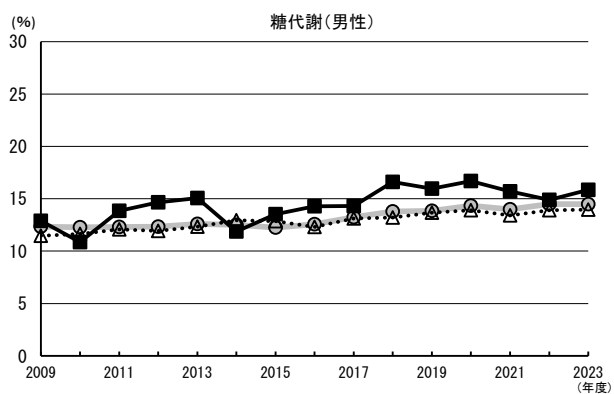
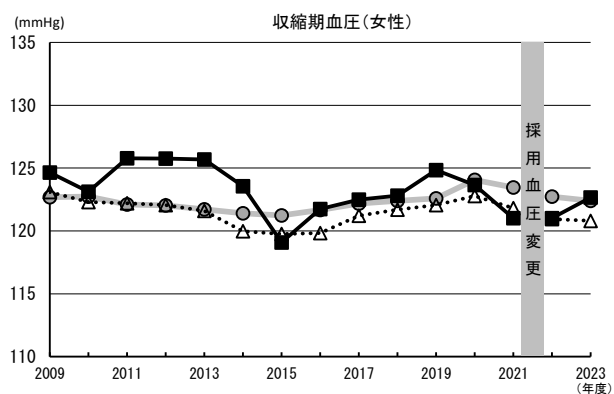
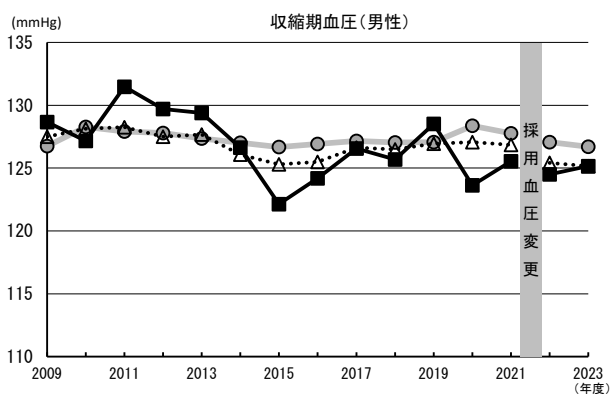
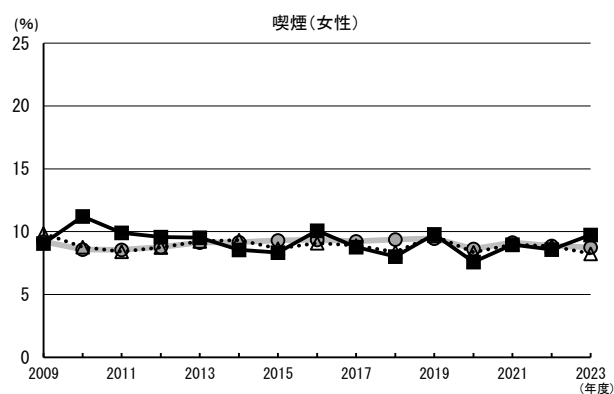
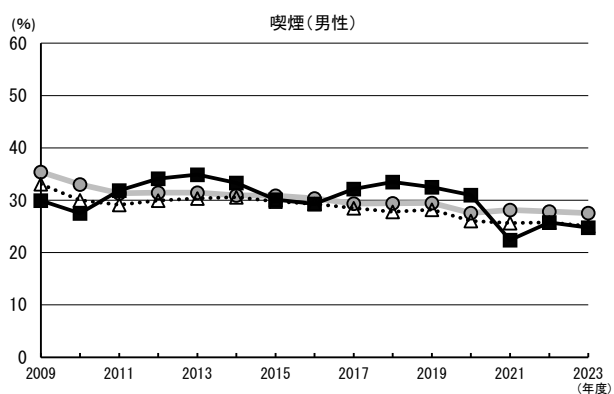
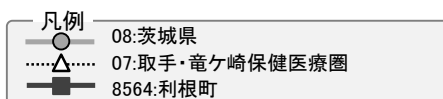
標準化死亡比	0.87	0.87	0.66	0.88	0.46	0.88	0.84	0.90	0.97	2.29	0.80	0.87	0.75	0.82
死 亡 数	600	185	17	23	7	46	80	15	46	8	13	23	31	11
期 待 死 亡 数	689.1	212.8	25.9	26.2	15.3	52.3	95.3	16.7	47.5	3.5	16.3	26.4	41.1	13.4
期待死亡数との差	-89.1	-27.8	-8.9	-3.2	-8.3	-6.3	-15.3	-1.7	-1.5	4.5	-3.3	-3.4	-10.1	-2.4
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○	○	○		○									

女 性



標準化死亡比	0.96	0.89	1.05	0.71	0.60	0.85	1.01	0.38	0.84	0.71	0.86	1.42	1.15	0.56	1.40	0.00
死 亡 数	510	114	12	14	4	16	12	2	69	7	34	8	13	12	34	0
期 待 死 亡 数	532.9	128.5	11.4	19.6	6.6	18.9	11.9	5.3	82.3	9.9	39.6	5.6	11.3	21.6	24.3	2.1
期待死亡数との差	-22.9	-14.5	0.6	-5.6	-2.6	-2.9	0.1	-3.3	-13.3	-2.9	-5.6	2.4	1.7	-9.6	9.7	-2.1
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い								○						○		

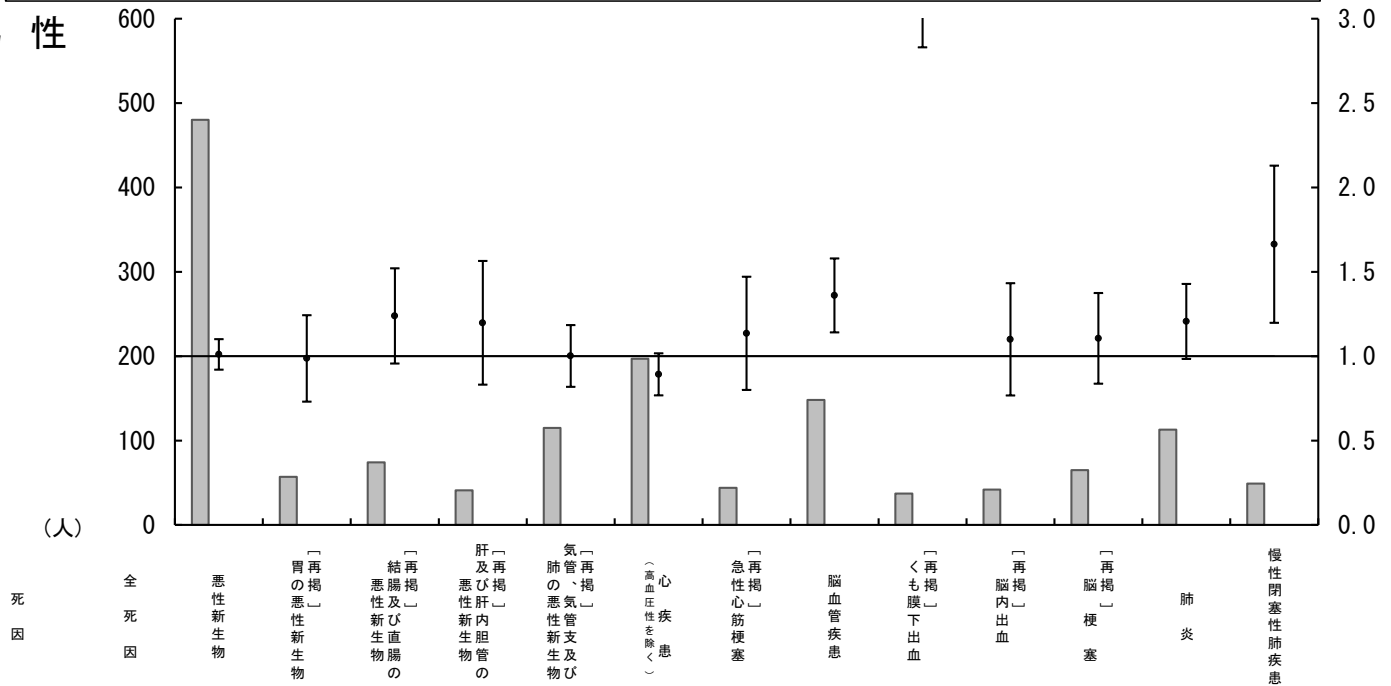
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (利根町)



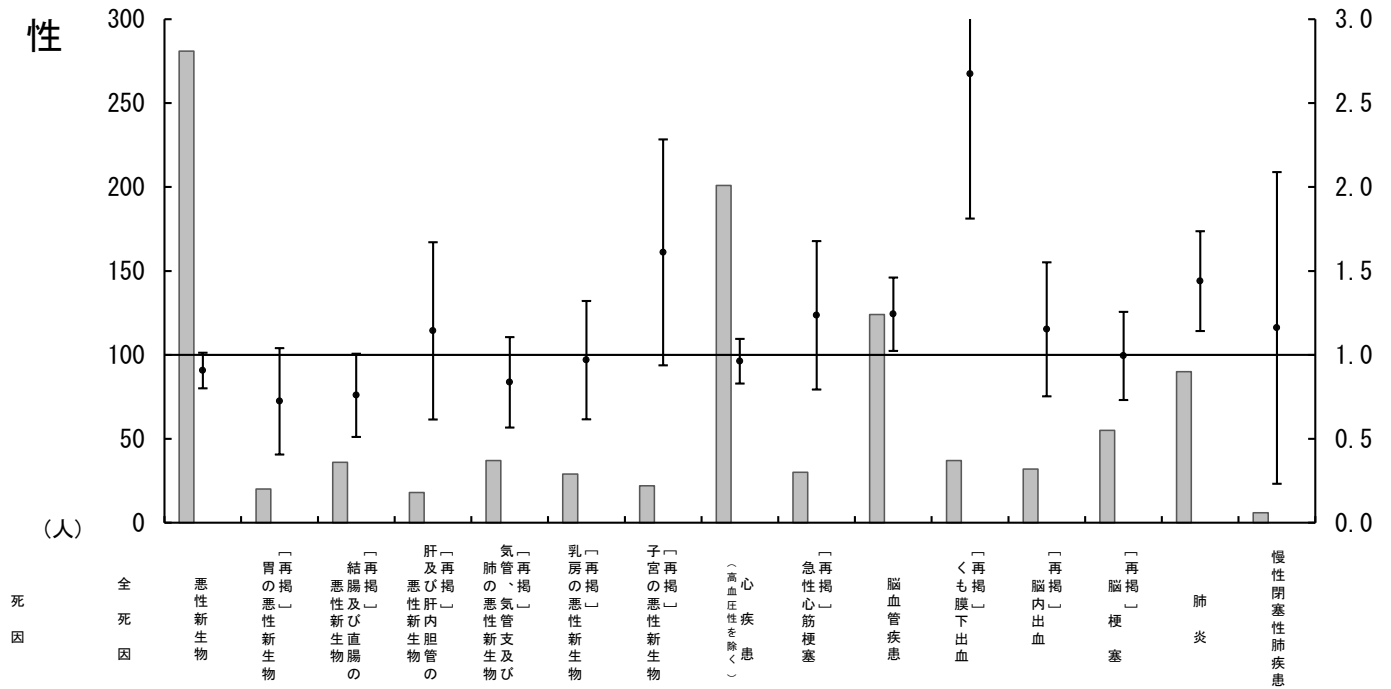
結城市 死亡数及び標準化死亡比（2019～2023）

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。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などの推進が求められる。

男 性

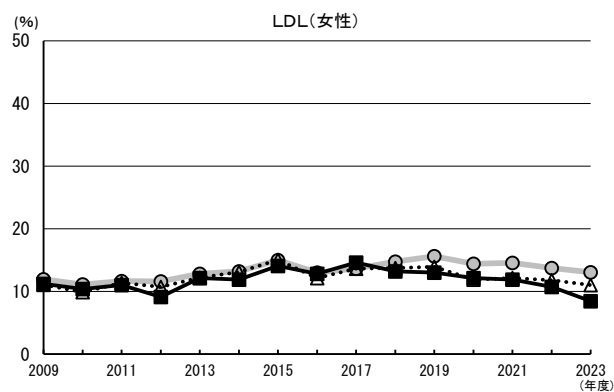
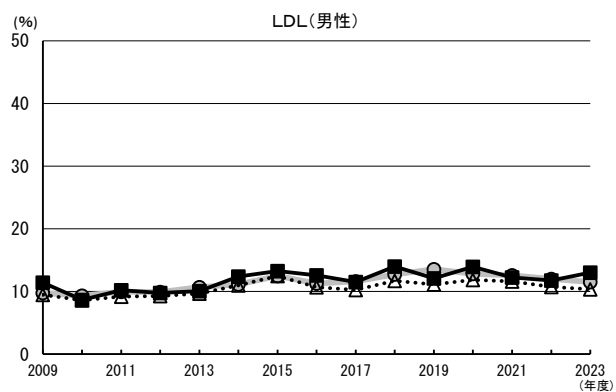
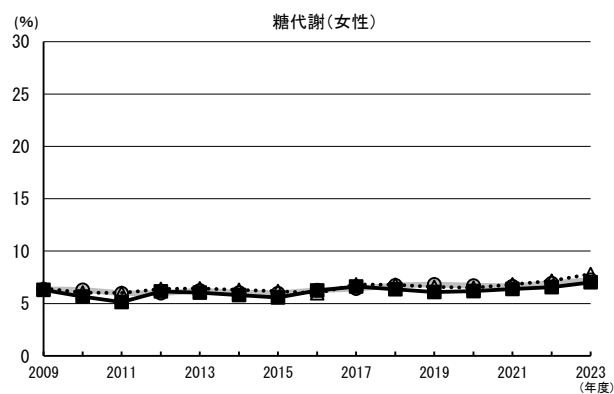
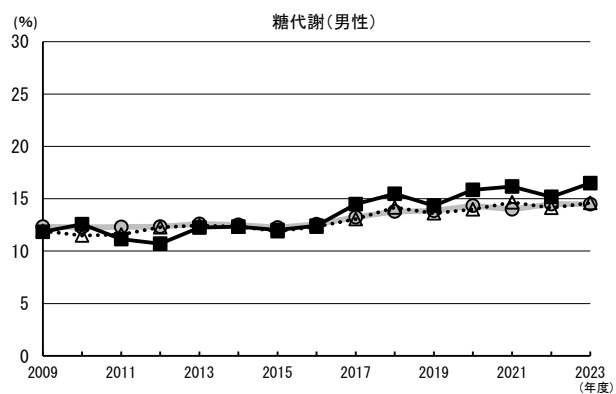
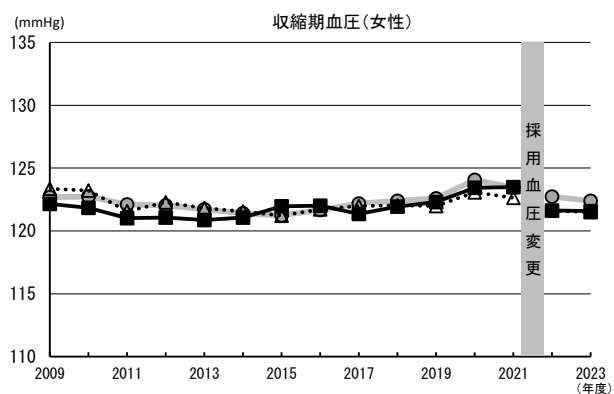
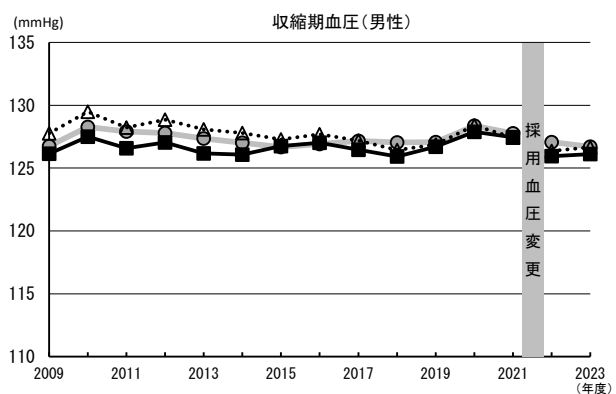
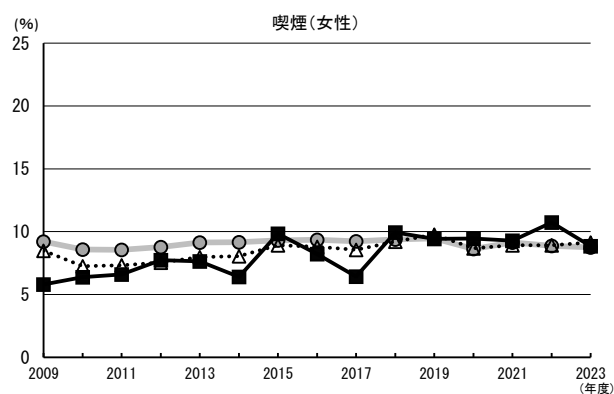
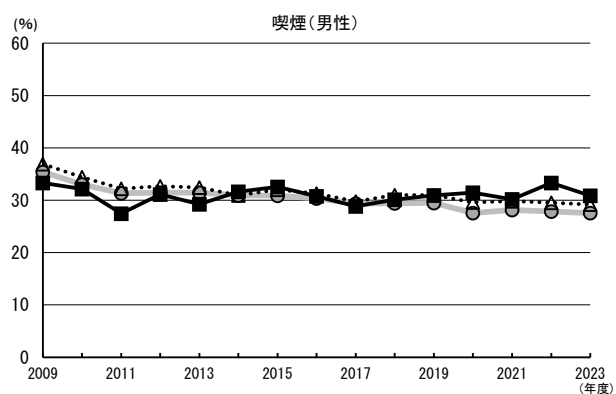


女 性



年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (結城市)

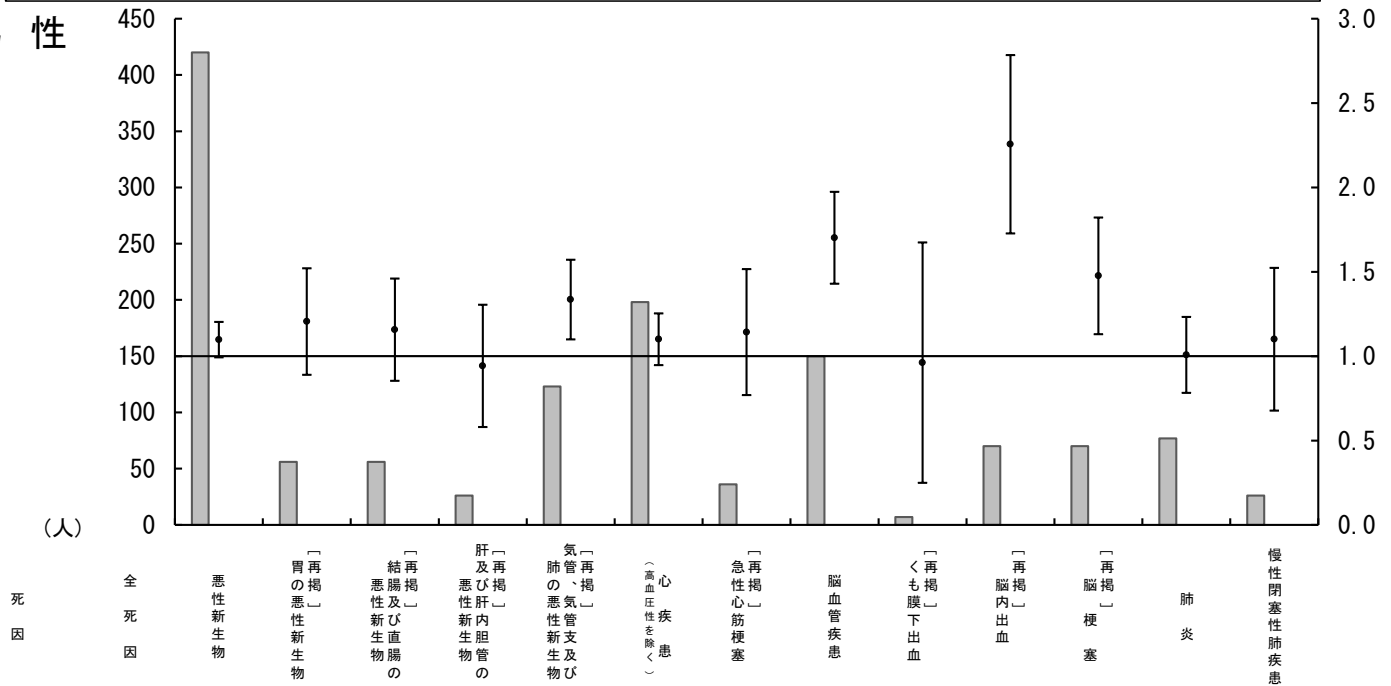
凡例
 ○ 08:茨城県
 △ 08:筑西・下妻保健医療圏
 ■ 8207:結城市



下妻市 死亡数及び標準化死亡比（2019～2023）

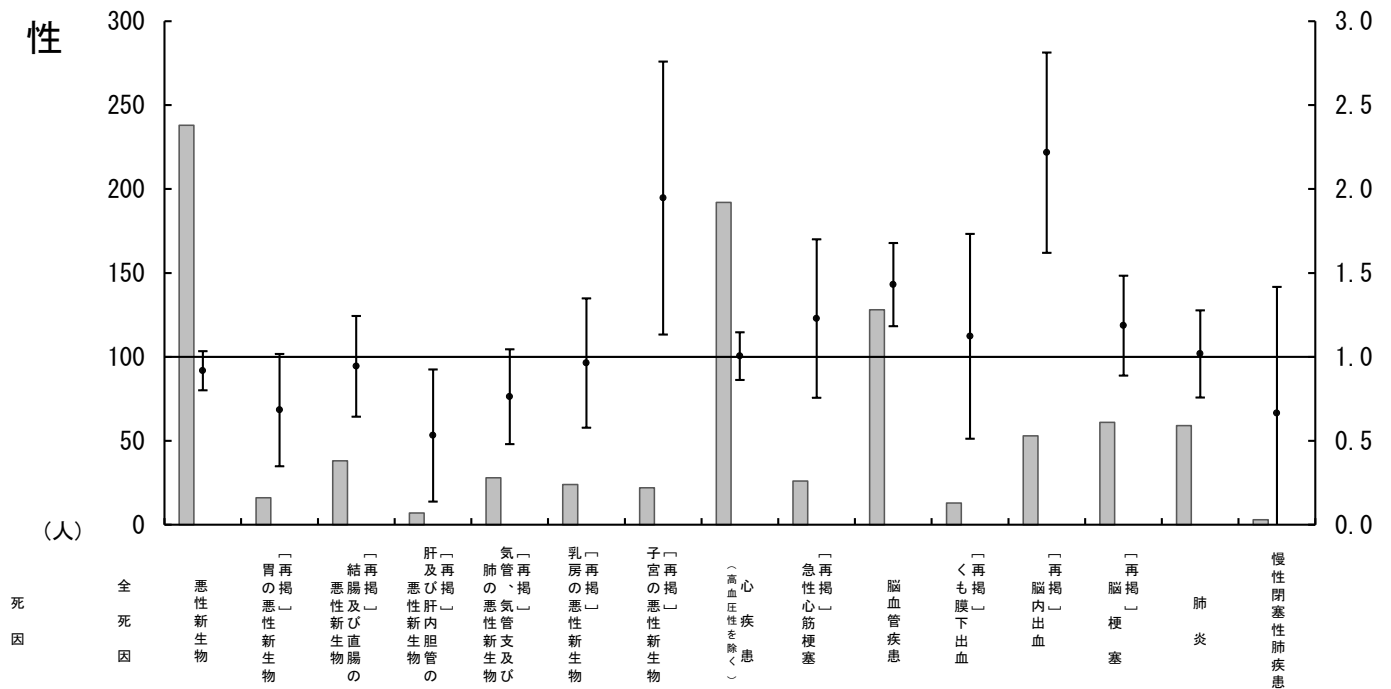
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんの死亡率が高く、女性では、子宮がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	1.06	1.10	1.21	1.16	0.94	1.34	1.10	1.14	1.70	0.96	2.26	1.48	1.01	1.10
死 亡 数	1362	420	56	56	26	123	198	36	150	7	70	70	77	26
期 待 死 亡 数	1280.6	382.5	46.5	48.4	27.6	92.1	180.0	31.5	88.1	7.3	31.0	47.4	76.4	23.6
期待死亡数との差	81.4	37.5	9.5	7.6	-1.6	30.9	18.0	4.5	61.9	-0.3	39.0	22.6	0.6	2.4
全国に比べて有意に高い	○					○			○		○	○		
全国に比べて有意に低い														

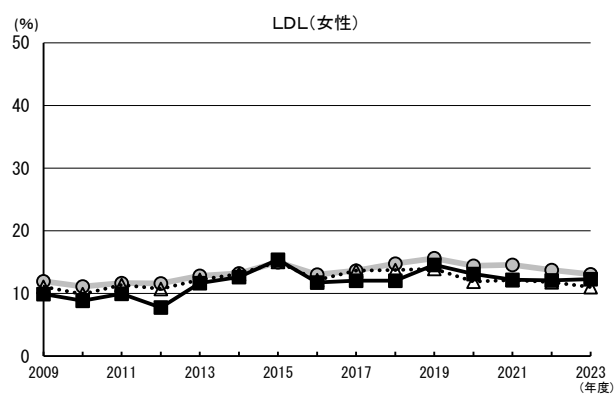
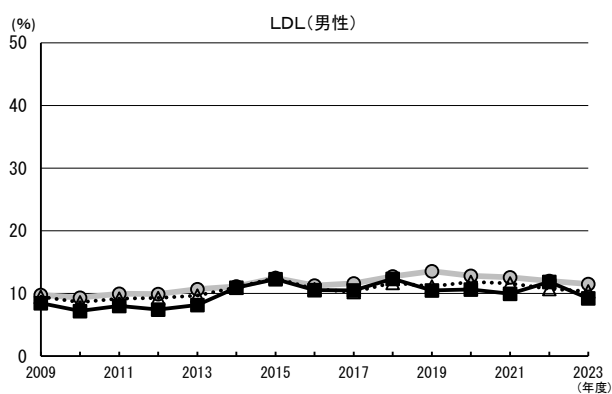
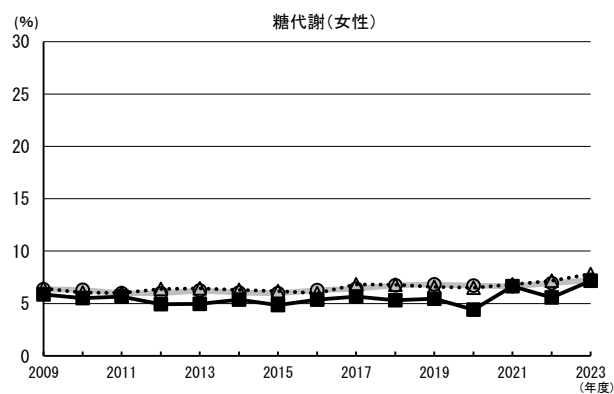
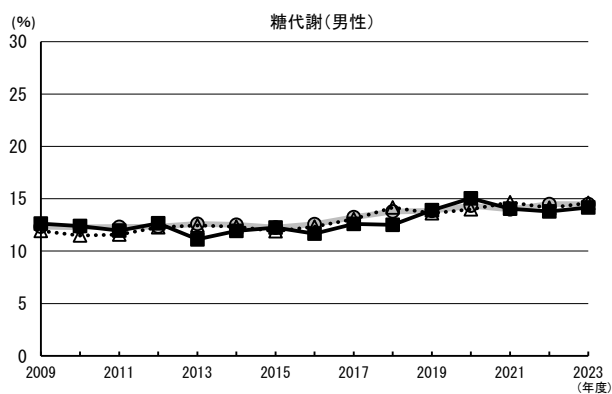
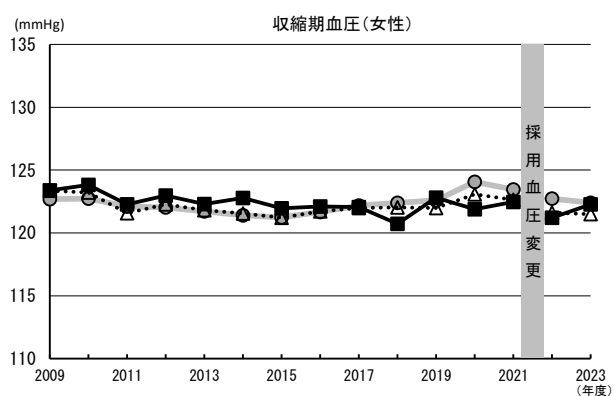
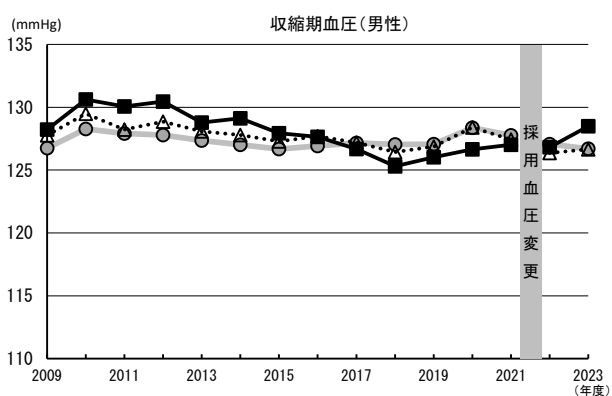
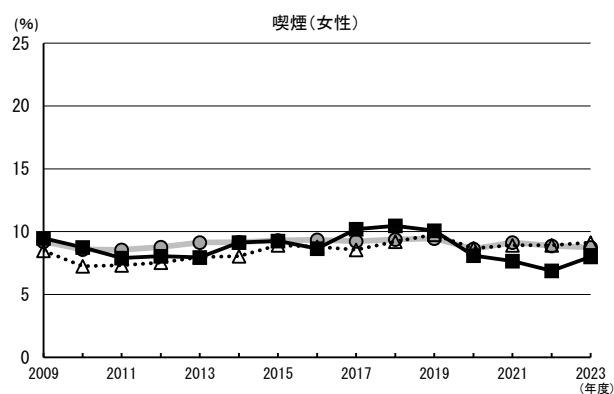
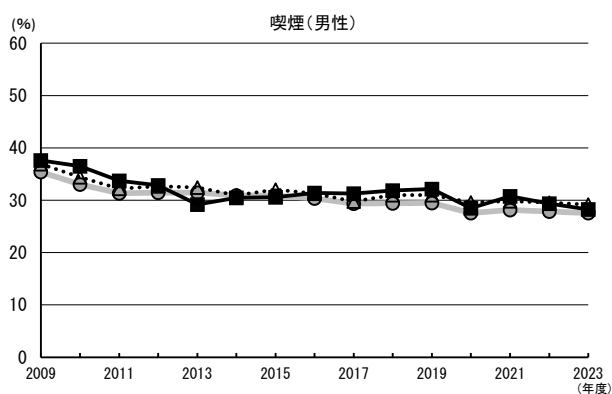
女 性



標準化死亡比	1.04	0.92	0.68	0.94	0.53	0.76	0.96	1.95	1.00	1.23	1.43	1.12	2.22	1.19	1.02	0.66
死 亡 数	1246	238	16	38	7	28	24	22	192	26	128	13	53	61	59	3
期 待 死 亡 数	1203.7	259.4	23.4	40.3	13.2	36.7	24.9	11.3	191.1	21.2	89.5	11.6	23.9	51.4	58.0	4.5
期待死亡数との差	42.3	-21.4	-7.4	-2.3	-6.2	-8.7	-0.9	10.7	0.9	4.8	38.5	1.4	29.1	9.6	1.0	-1.5
全国に比べて有意に高い								○			○		○			
全国に比べて有意に低い					○											

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (下妻市)

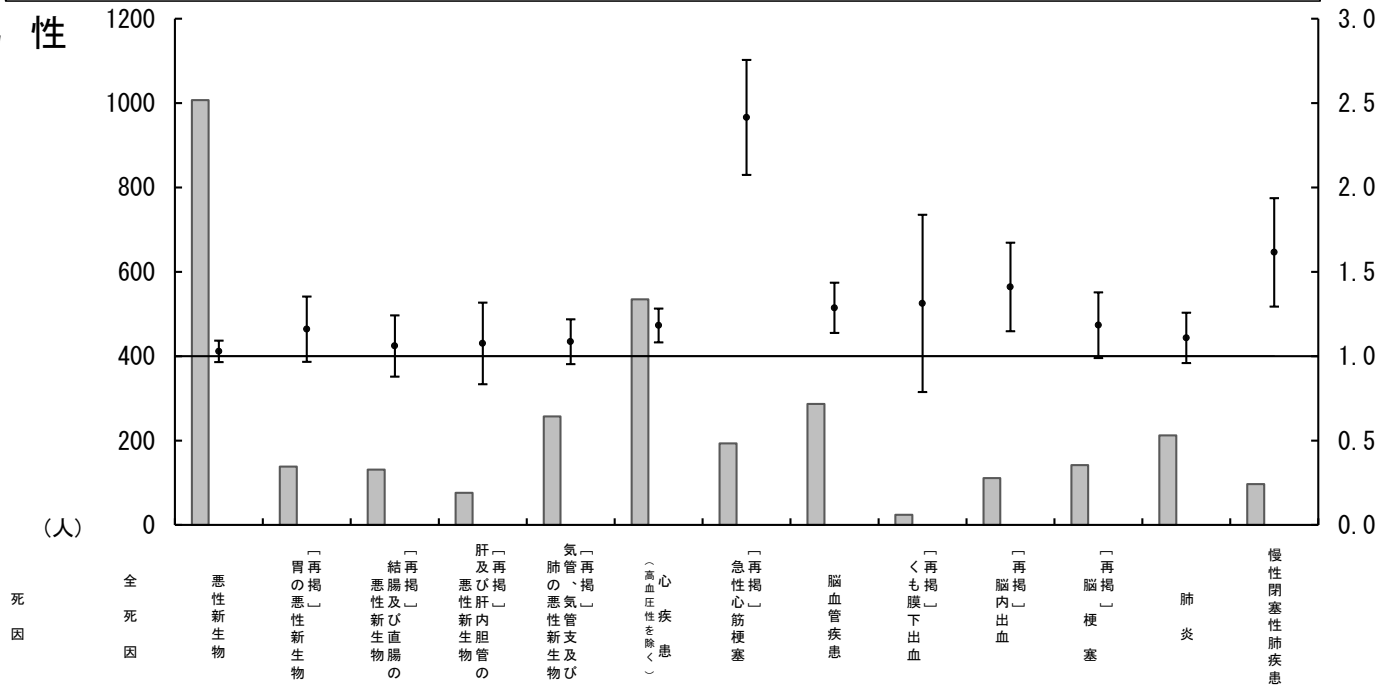
凡例
 ○ 08:茨城県
 △ 08:筑西・下妻保健医療圏
 ■ 8210:下妻市



筑西市 死亡数及び標準化死亡比（2019～2023）

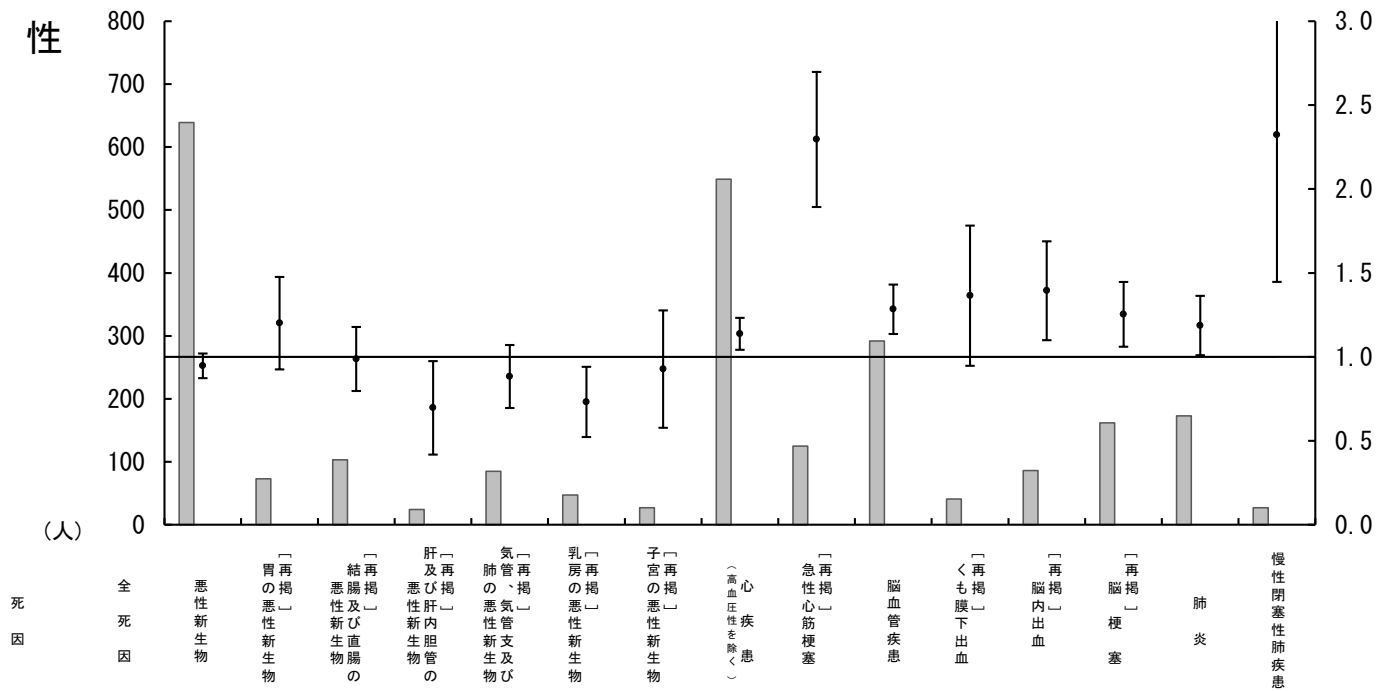
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女ともCOPDの死亡率が高い。喫煙対策の強化が必要である。また、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	1.09	1.03	1.16	1.06	1.08	1.09	1.18	2.41	1.29	1.31	1.41	1.18	1.11	1.62
死 亡 数	3538	1007	138	131	76	257	535	193	287	24	111	142	212	97
期 待 死 亡 数	3235.2	979.1	119.0	123.6	70.7	236.7	452.7	79.9	223.1	18.3	78.7	120.0	191.3	60.1
期待死亡数との差	302.8	27.9	19.0	7.4	5.3	20.3	82.3	113.1	63.9	5.7	32.3	22.0	20.7	36.9
全国に比べて有意に高い	○						○	○	○		○			○
全国に比べて有意に低い														

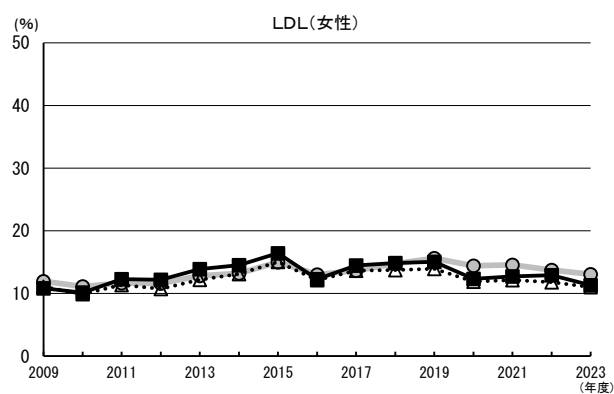
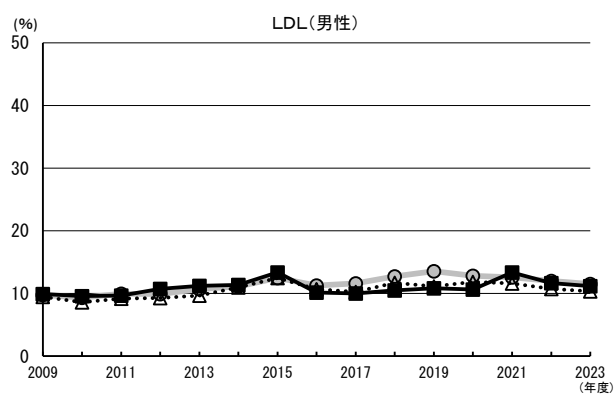
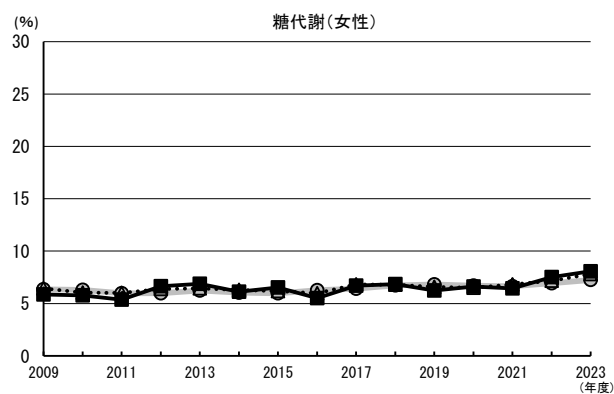
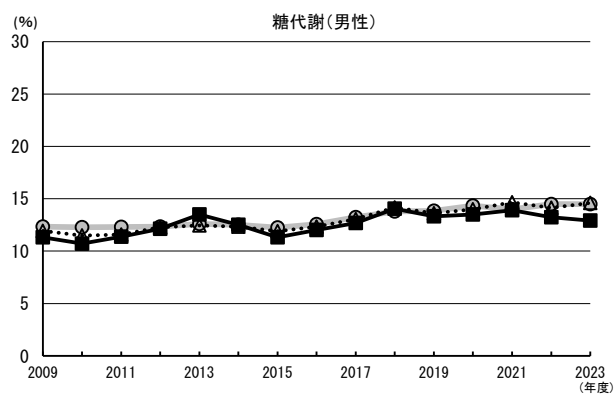
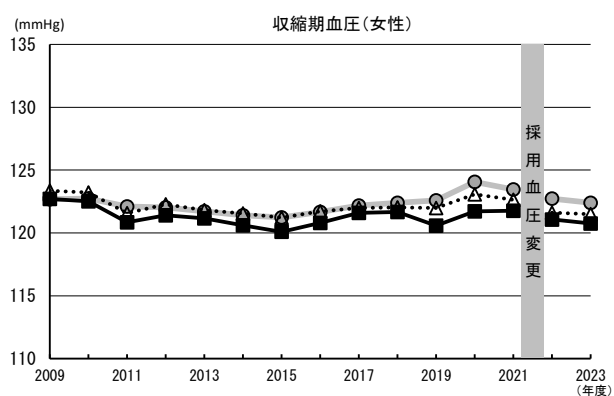
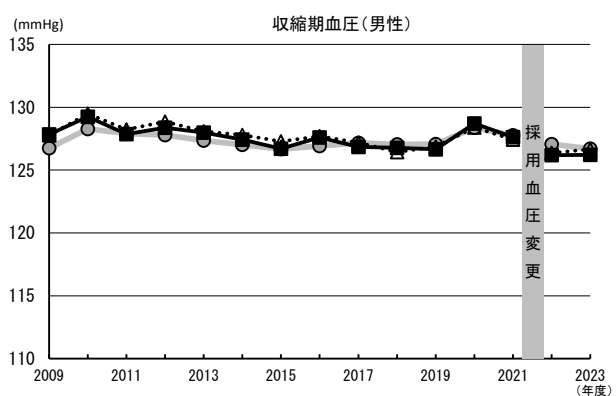
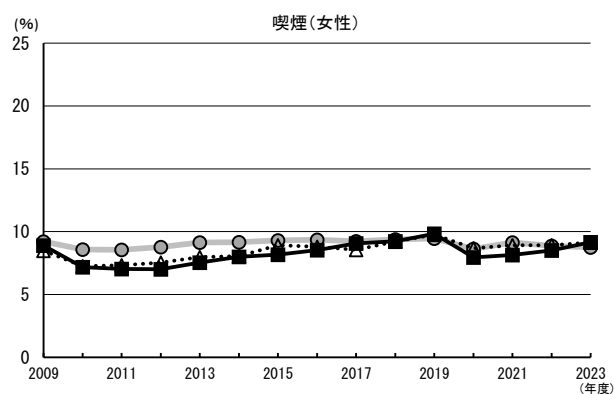
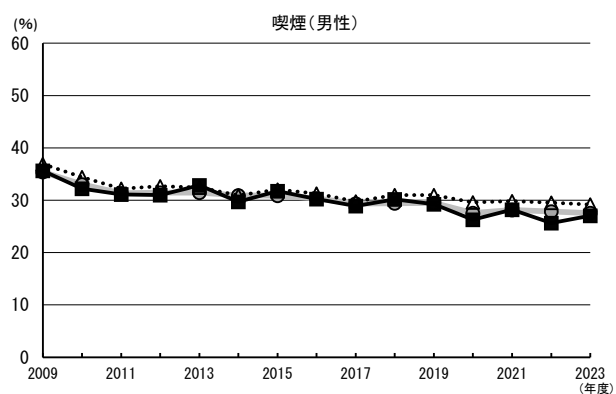
女 性



標準化死亡比	1.05	0.95	1.20	0.99	0.70	0.88	0.73	0.93	1.14	2.30	1.28	1.36	1.39	1.25	1.19	2.32
死 亡 数	3212	639	73	103	24	85	47	27	549	125	292	41	86	162	173	27
期 待 死 亡 数	3057.3	675.0	60.8	104.3	34.5	96.3	64.2	29.1	482.7	54.5	227.5	30.0	61.7	129.2	145.8	11.6
期待死亡数との差	154.7	-36.0	12.2	-1.3	-10.5	-11.3	-17.2	-2.1	66.3	70.5	64.5	11.0	24.3	32.8	27.2	15.4
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)

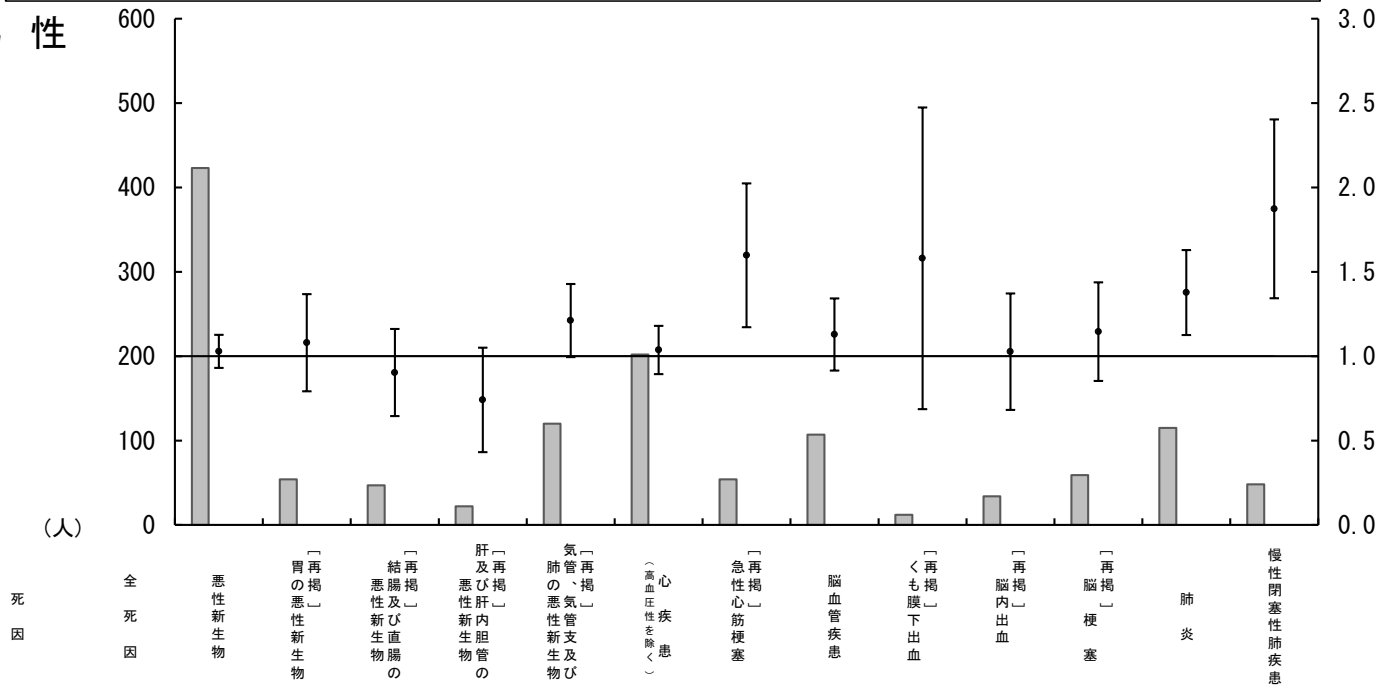
凡例
 ○ 08:茨城県
 △ 08:筑西・下妻保健医療圏
 ■ 8227:筑西市



桜川市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

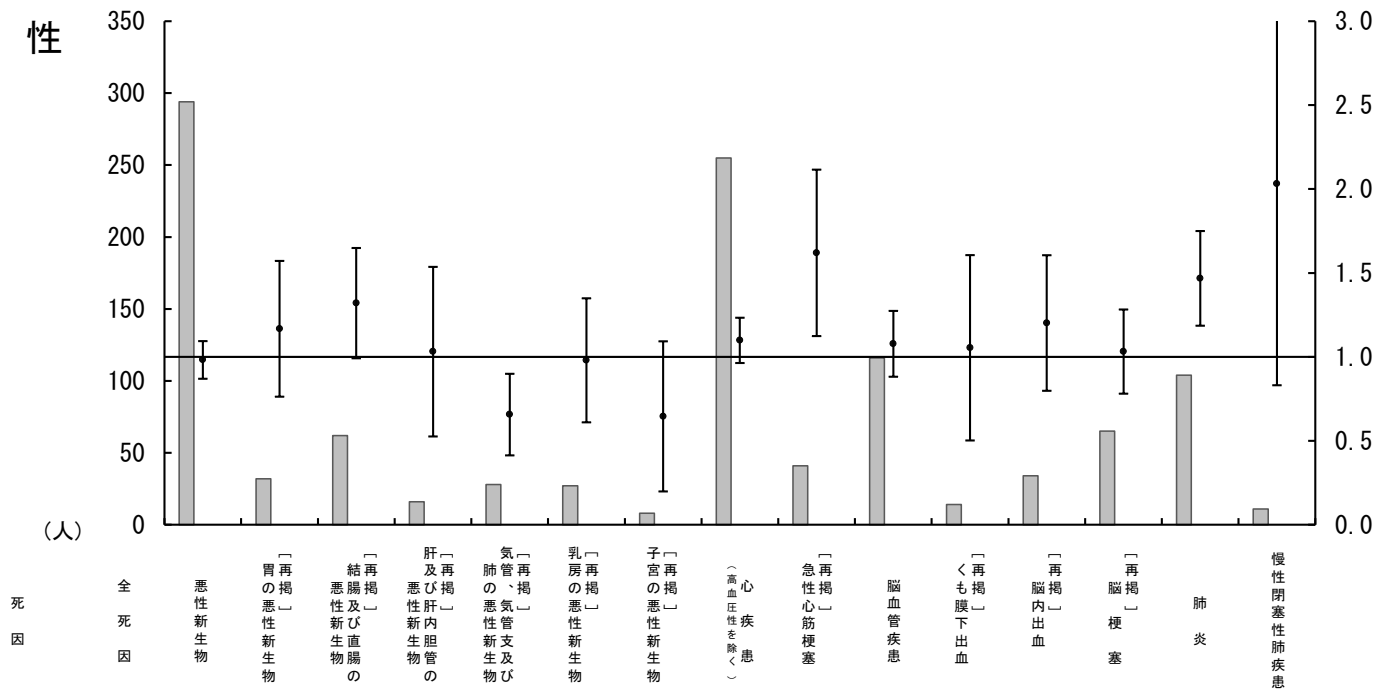
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



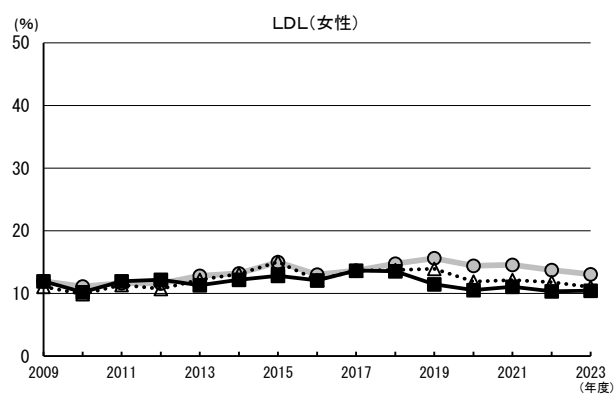
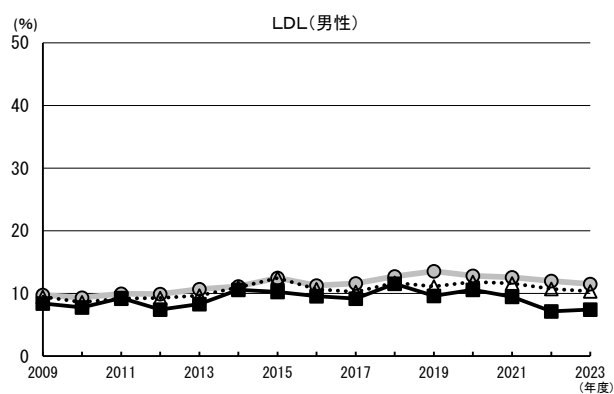
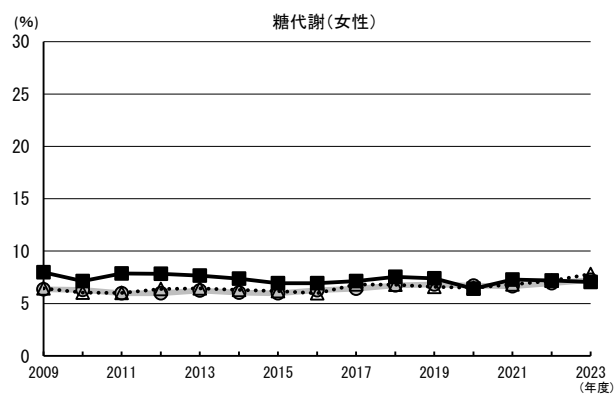
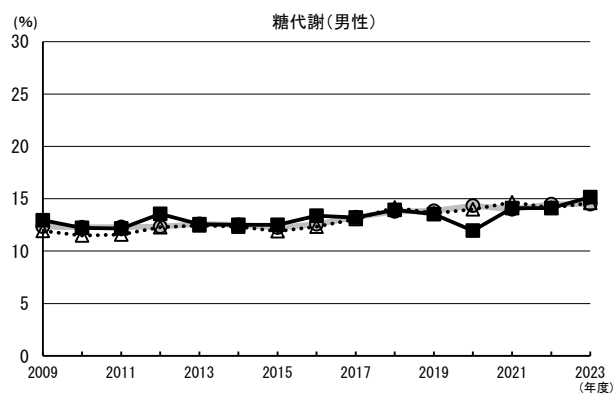
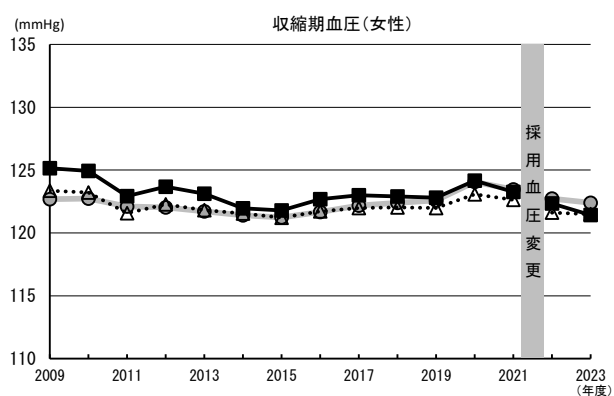
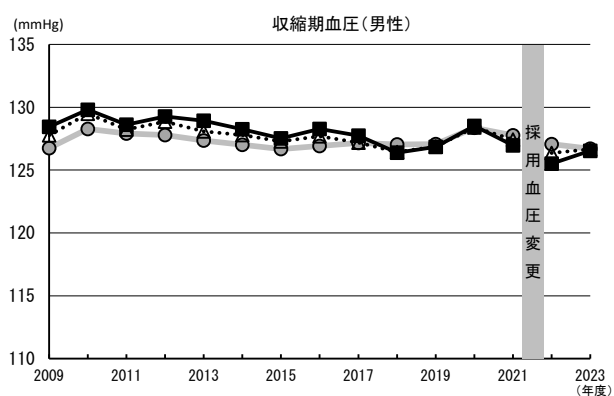
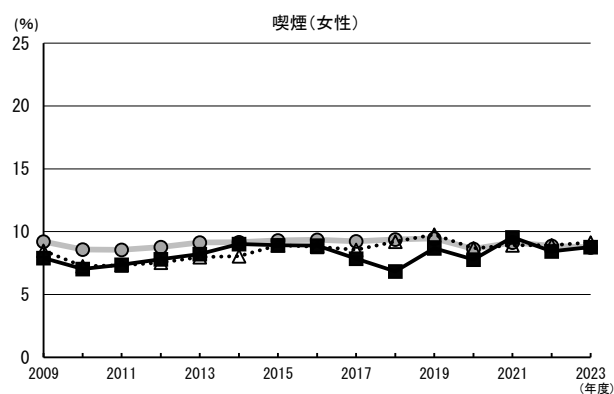
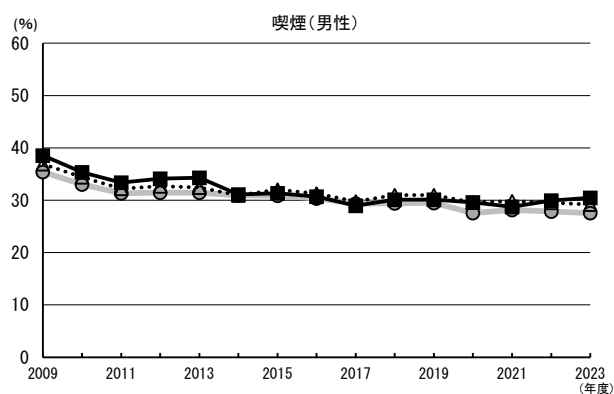
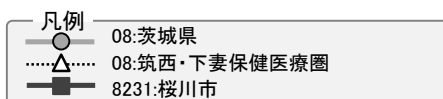
標準化死亡比	1.12	1.03	1.08	0.90	0.74	1.21	1.04	1.60	1.13	1.58	1.03	1.15	1.38	1.87
死 亡 数	1543	423	54	47	22	120	202	54	107	12	34	59	115	48
期 待 死 亡 数	1381.6	411.3	50.0	52.0	29.7	99.1	194.9	33.8	94.8	7.6	33.1	51.5	83.5	25.6
期待死亡数との差	161.4	11.7	4.0	-5.0	-7.7	20.9	7.1	20.2	12.2	4.4	0.9	7.5	31.5	22.4
全国に比べて有意に高い	○							○					○	○
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.08	0.98	1.17	1.32	1.03	0.66	0.98	0.65	1.10	1.62	1.08	1.05	1.20	1.03	1.47	2.03
死 亡 数	1557	294	32	62	16	28	27	8	255	41	116	14	34	65	104	11
期 待 死 亡 数	1443.0	299.5	27.4	47.0	15.5	42.7	27.6	12.4	232.2	25.3	107.6	13.3	28.3	63.0	70.9	5.4
期待死亡数との差	114.0	-5.5	4.6	15.0	0.5	-14.7	-0.6	-4.4	22.8	15.7	8.4	0.7	5.7	2.0	33.1	5.6
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い						○										

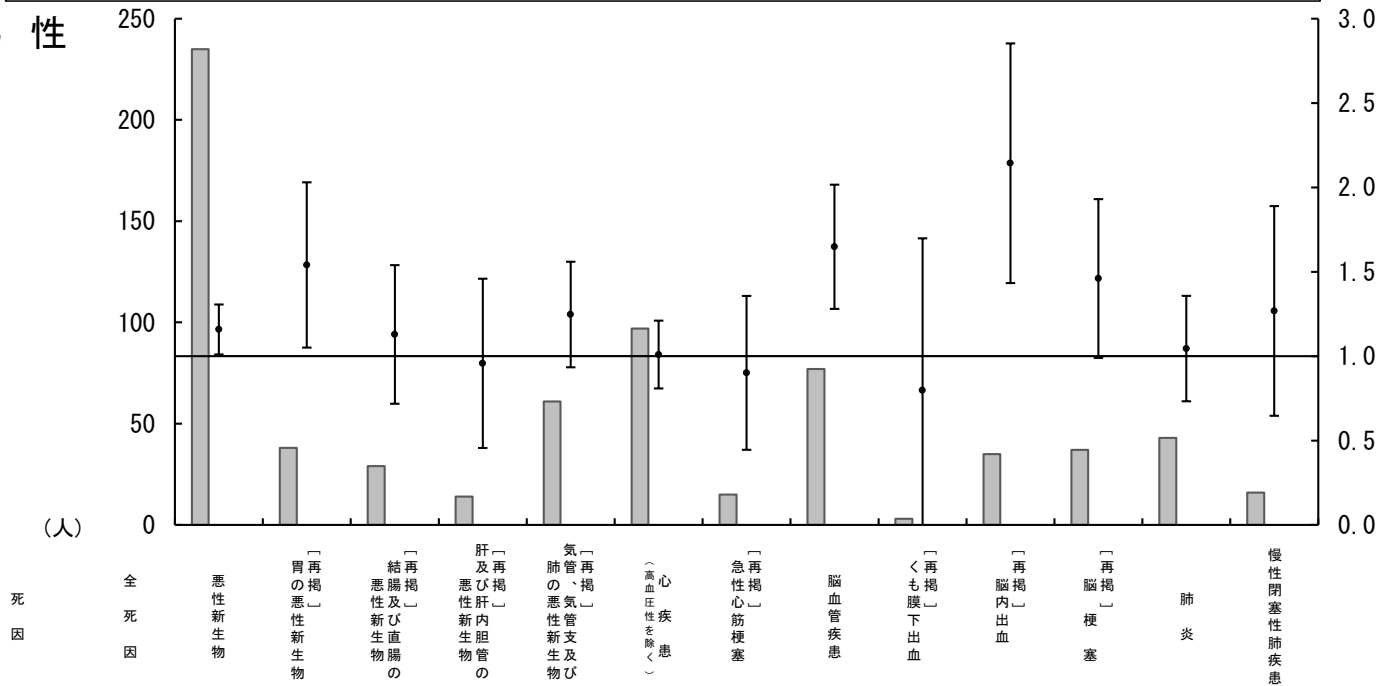
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (桜川市)



八千代町 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

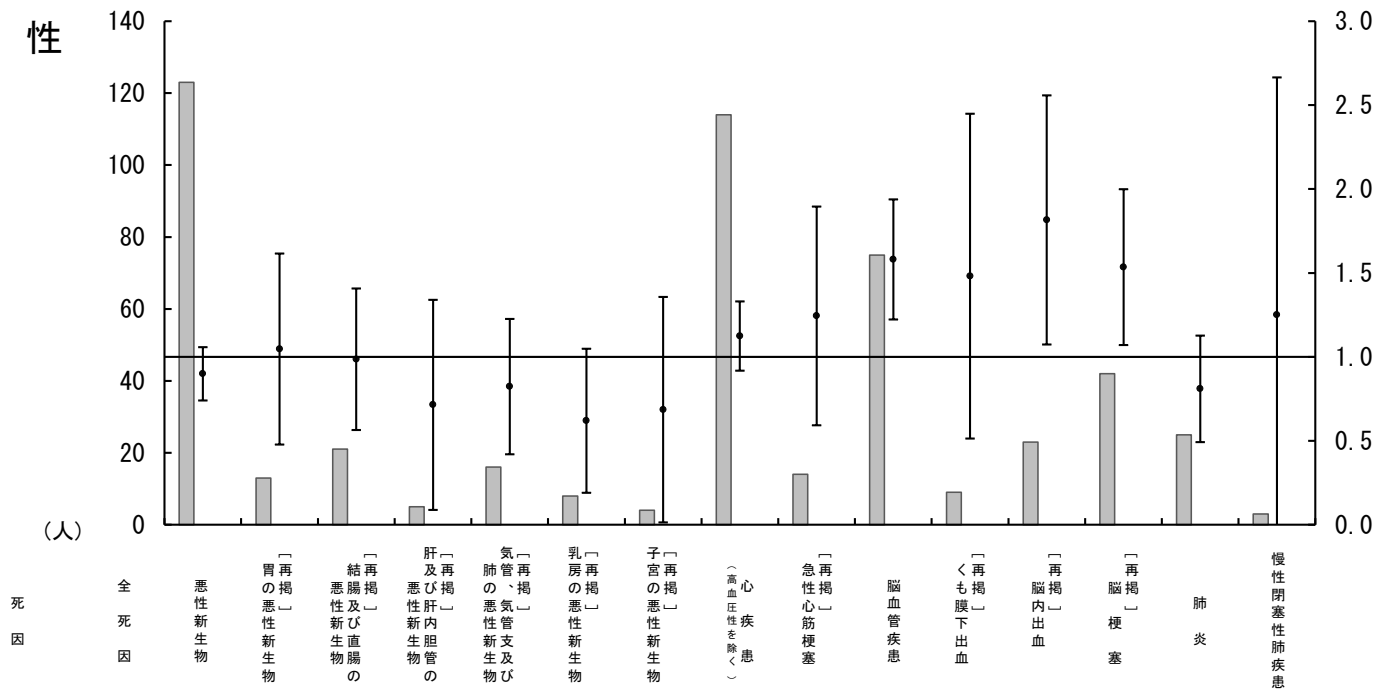
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	1.15	1.16	1.54	1.13	0.96	1.25	1.01	0.90	1.65	0.80	2.14	1.46	1.04	1.27
死 亡 数	781	235	38	29	14	61	97	15	77	3	35	37	43	16
期 待 死 亡 数	681.9	202.9	24.7	25.7	14.6	48.9	96.1	16.6	46.7	3.8	16.3	25.3	41.1	12.6
期待死亡数との差	99.1	32.1	13.3	3.3	-0.6	12.1	0.9	-1.6	30.3	-0.8	18.7	11.7	1.9	3.4
全国に比べて有意に高い	○	○	○						○		○			
全国に比べて有意に低い														

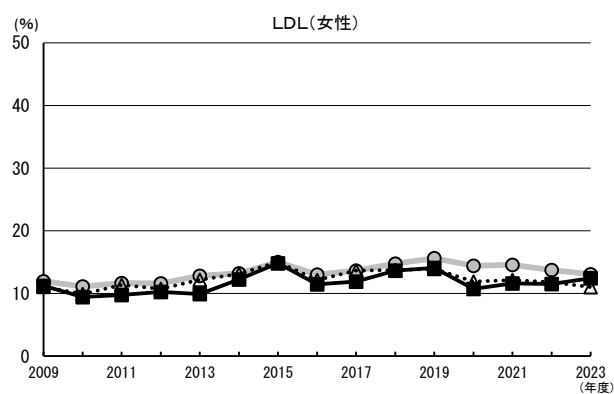
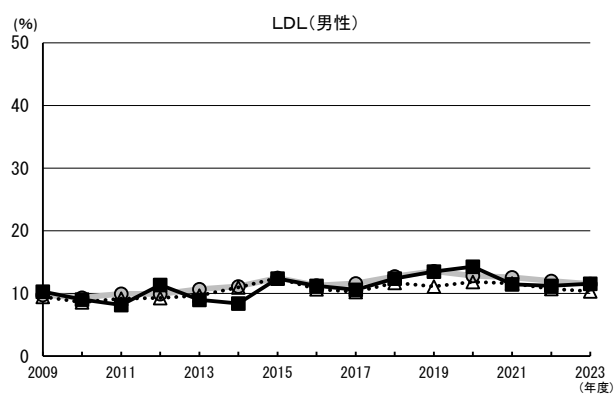
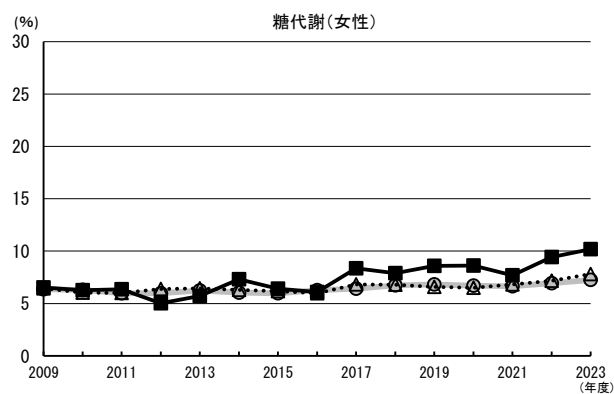
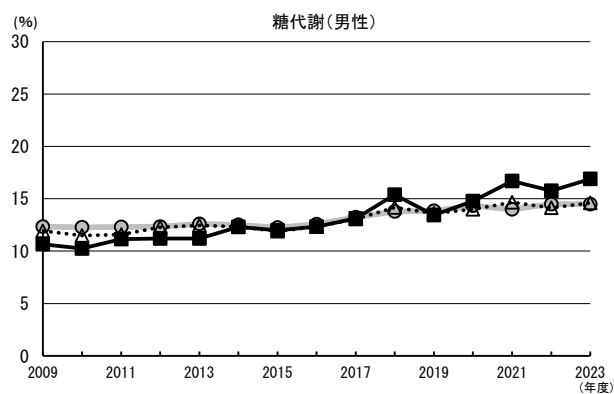
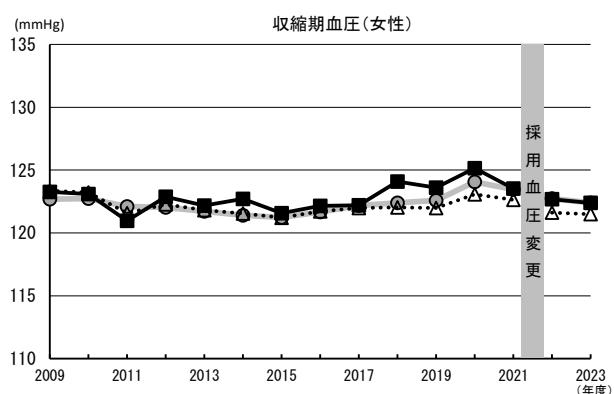
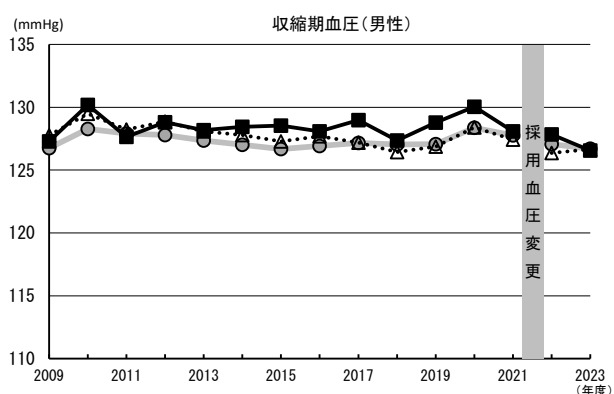
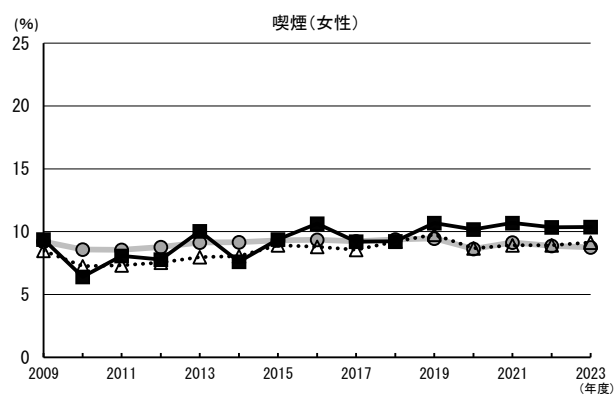
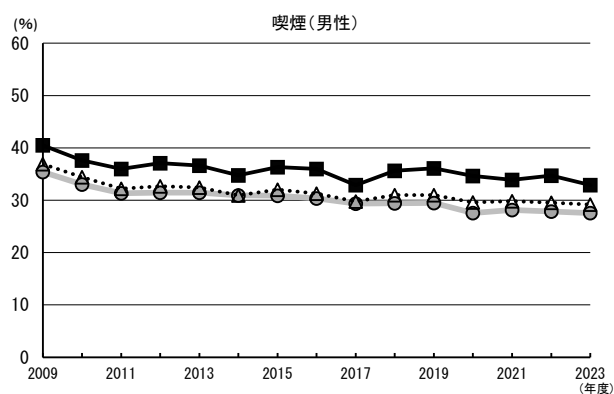
女 性



標準化死亡比	1.04	0.90	1.05	0.99	0.71	0.82	0.62	0.69	1.12	1.24	1.58	1.48	1.82	1.53	0.81	1.25
死 亡 数	663	123	13	21	5	16	8	4	114	14	75	9	23	42	25	3
期 待 死 亡 数	636.4	136.8	12.4	21.3	7.0	19.4	12.9	5.8	101.4	11.3	47.5	6.1	12.7	27.4	30.9	2.4
期待死亡数との差	26.6	-13.8	0.6	-0.3	-2.0	-3.4	-4.9	-1.8	12.6	2.7	27.5	2.9	10.3	14.6	-5.9	0.6
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 (八千代町)

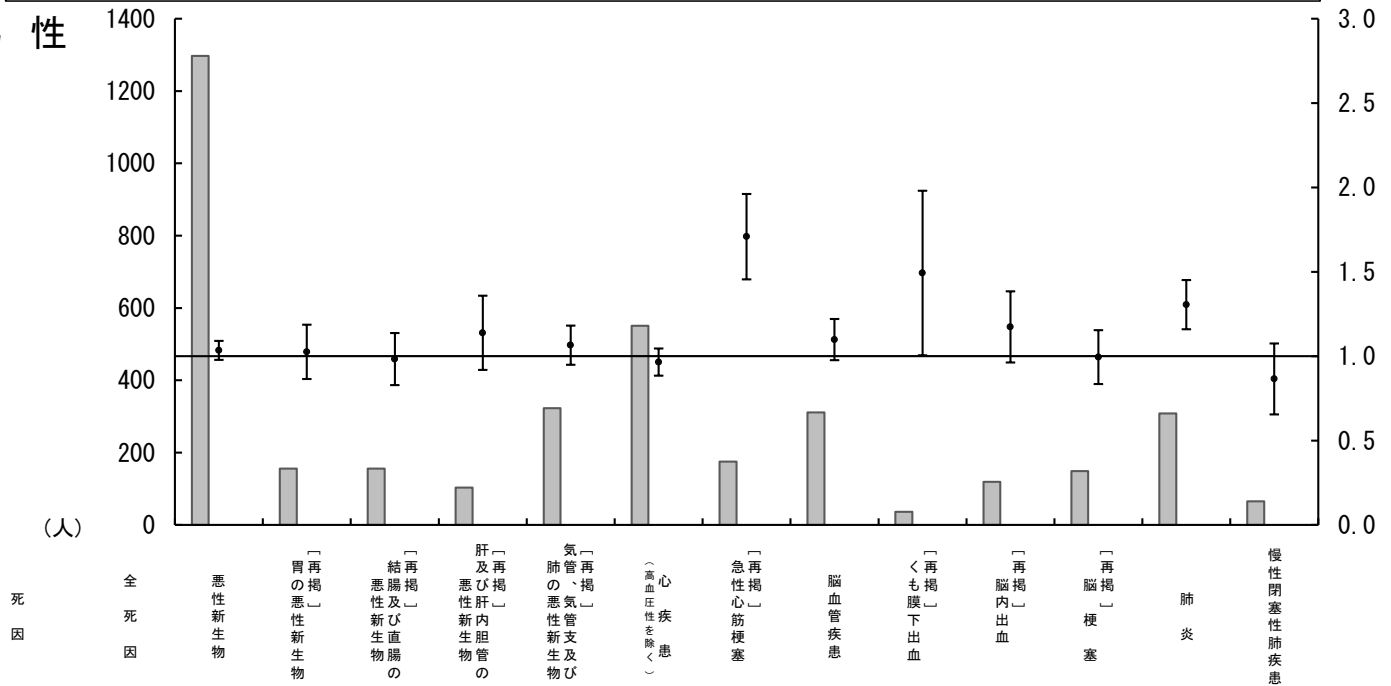
凡例
 ○ 08:茨城県
 △ 08:筑西・下妻保健医療圏
 ■ 8521:八千代町



古河市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

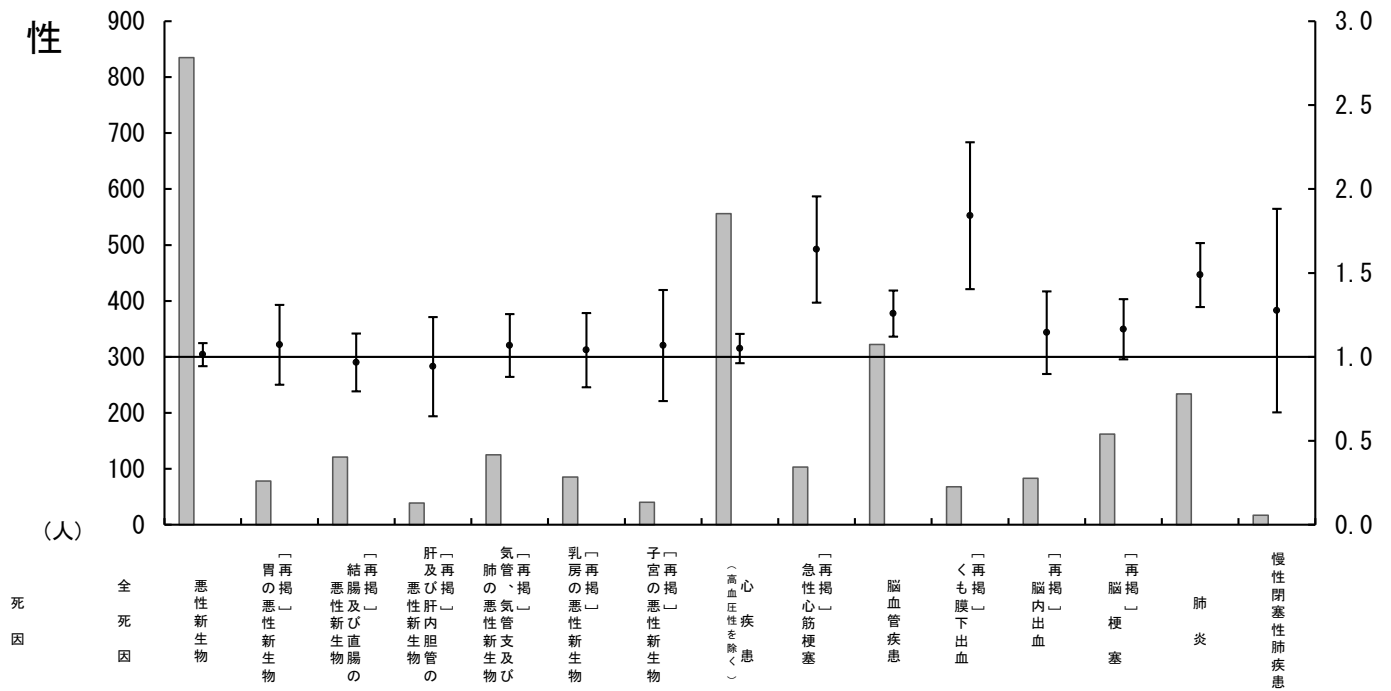
男女ともくも膜下出血と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



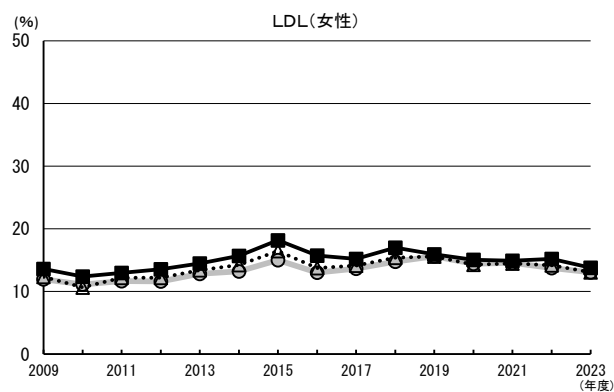
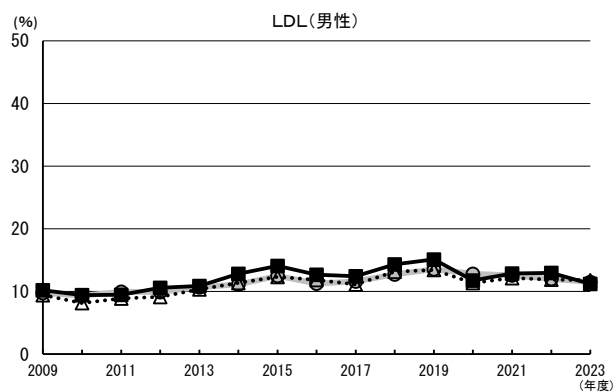
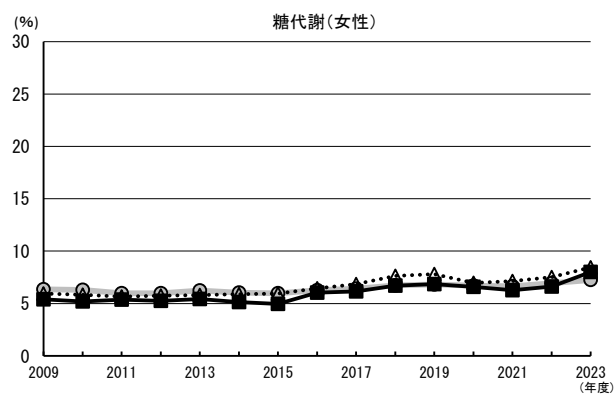
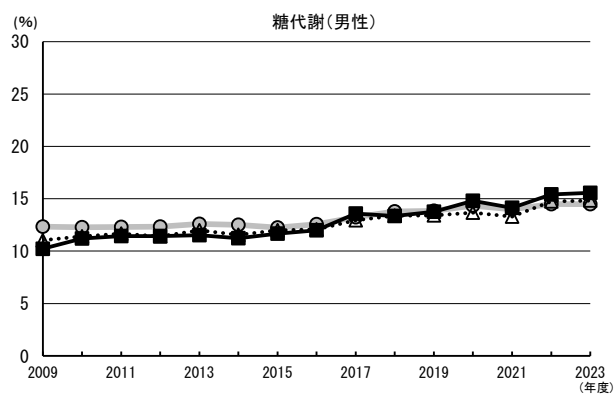
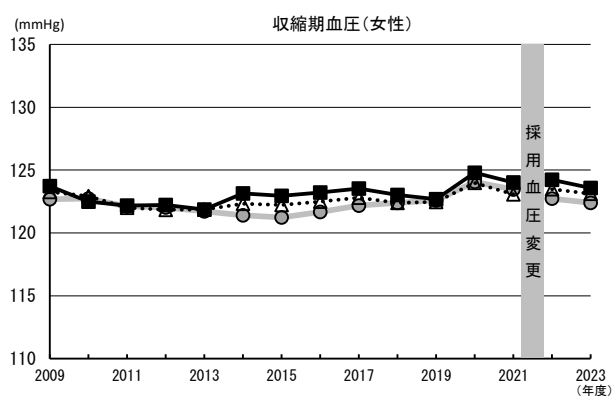
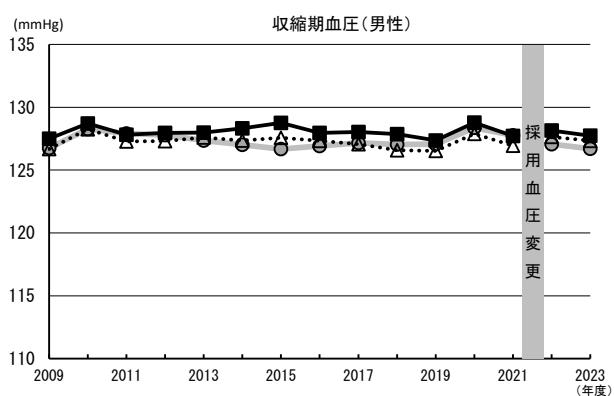
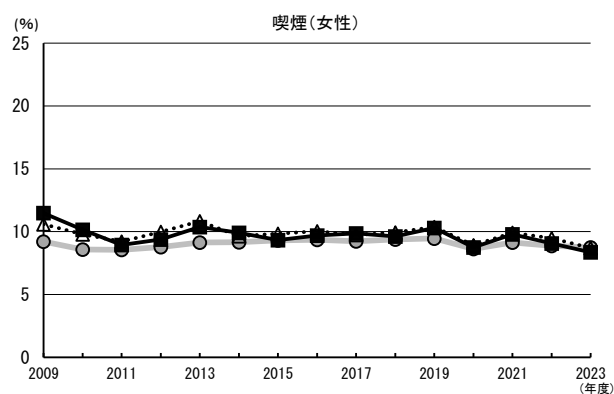
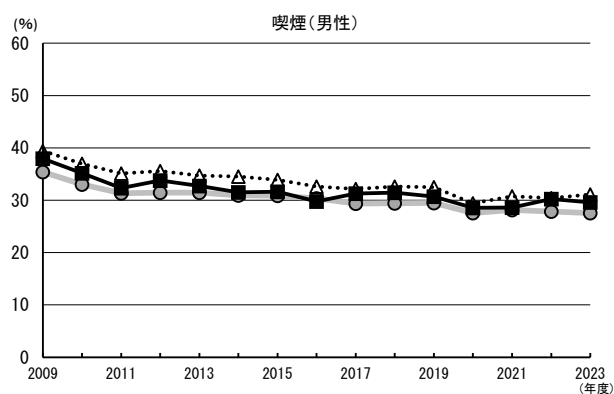
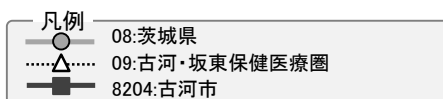
標準化死亡比	1.08	1.03	1.03	0.98	1.14	1.07	0.97	1.71	1.10	1.49	1.17	0.99	1.31	0.86
死 亡 数	4438	1297	156	156	103	323	551	175	311	36	119	149	308	65
期 待 死 亡 数	4099.5	1254.0	152.1	158.7	90.5	303.3	571.0	102.4	283.2	24.1	101.4	149.8	236.0	75.1
期待死亡数との差	338.5	43.0	3.9	-2.7	12.5	19.7	-20.0	72.6	27.8	11.9	17.6	-0.8	72.0	-10.1
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	1.12	1.01	1.07	0.97	0.94	1.07	1.04	1.07	1.05	1.64	1.26	1.84	1.14	1.16	1.49	1.28
死 亡 数	3843	835	78	121	39	125	85	40	556	103	322	68	83	162	234	17
期 待 死 亡 数	3439.9	824.0	72.8	125.2	41.4	117.1	81.7	37.5	529.8	62.8	256.0	36.9	72.6	139.1	157.3	13.3
期待死亡数との差	403.1	11.0	5.2	-4.2	-2.4	7.9	3.3	2.5	26.2	40.2	66.0	31.1	10.4	22.9	76.7	3.7
全国に比べて有意に高い	○									○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い																

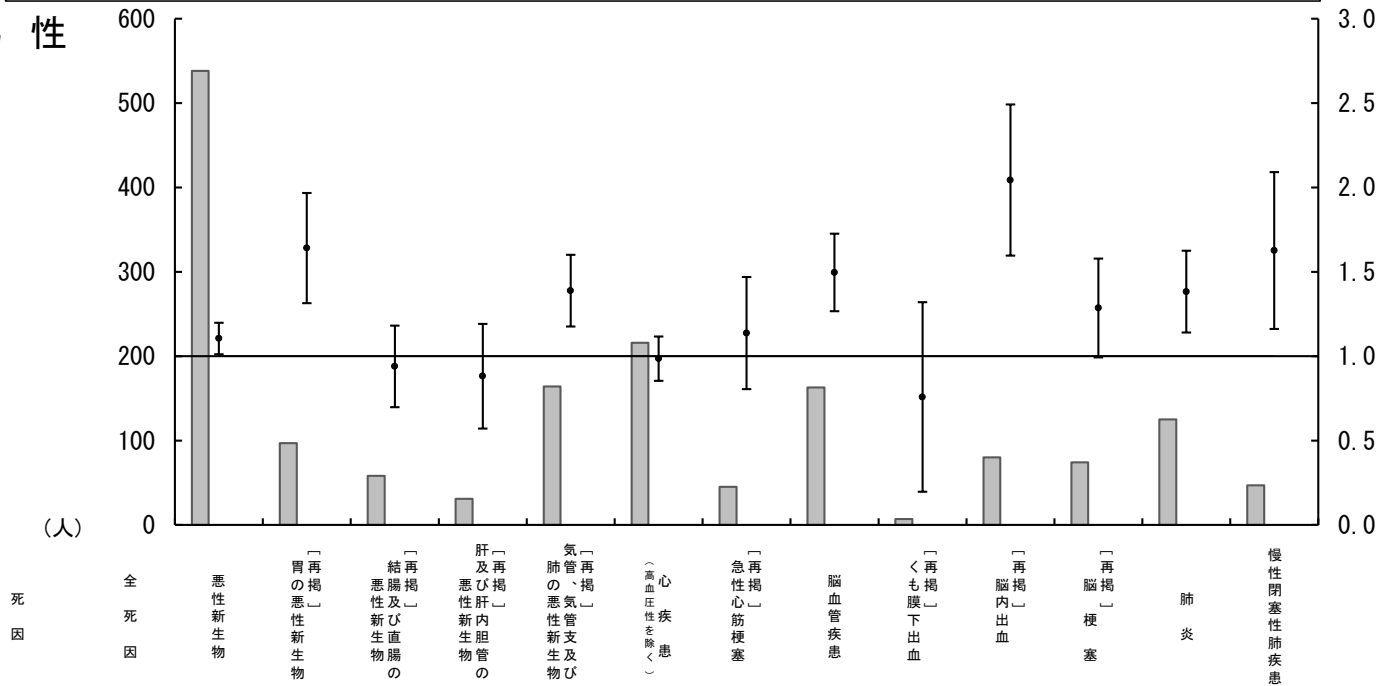
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (古河市)



坂東市 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

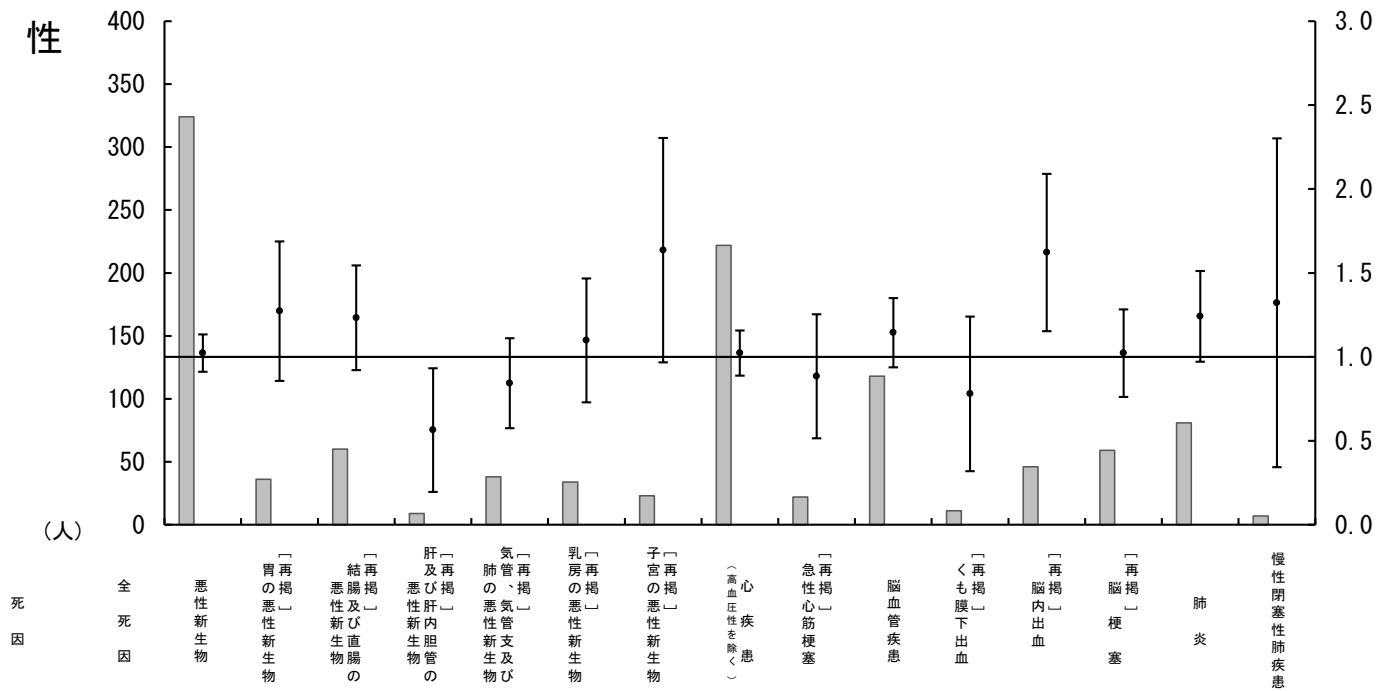
男女とも脳内出血の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんおよび胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。おって、男性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男 性



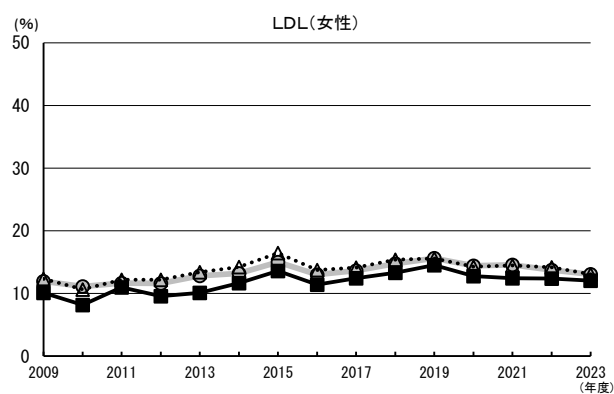
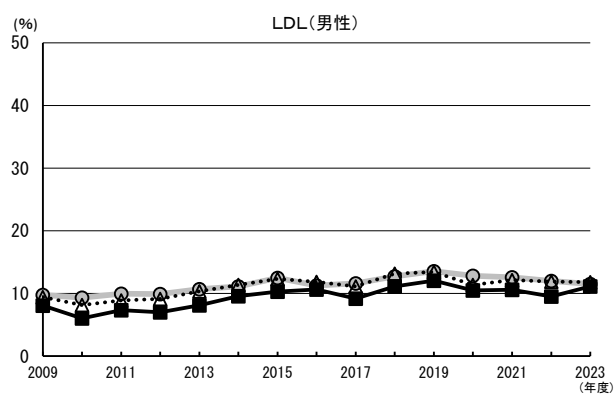
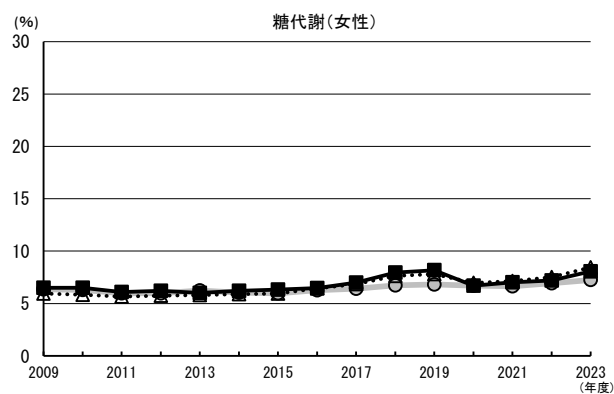
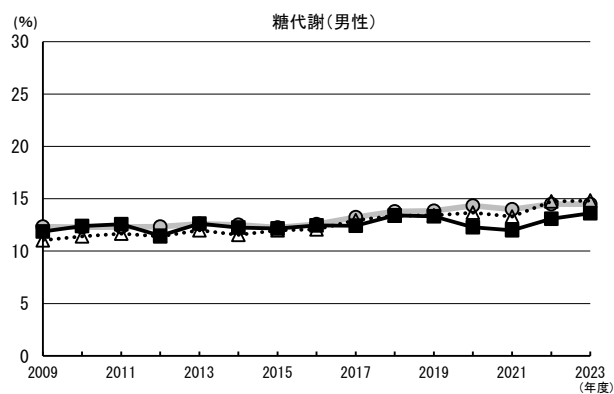
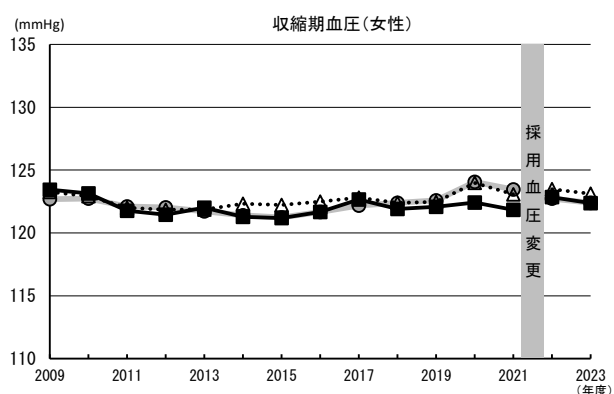
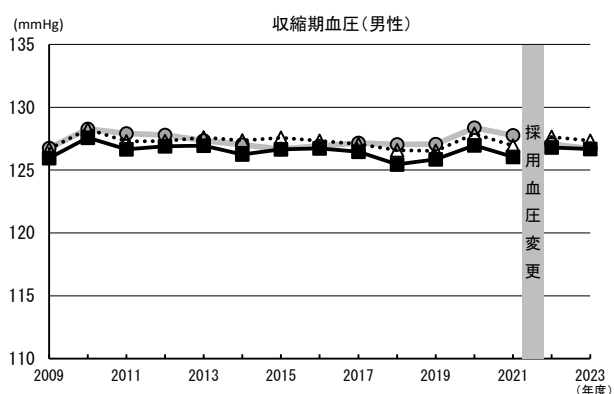
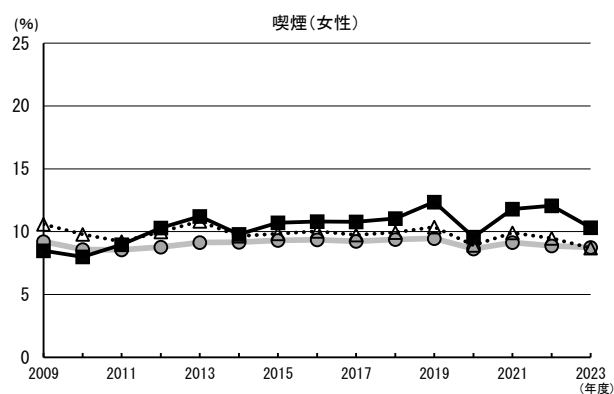
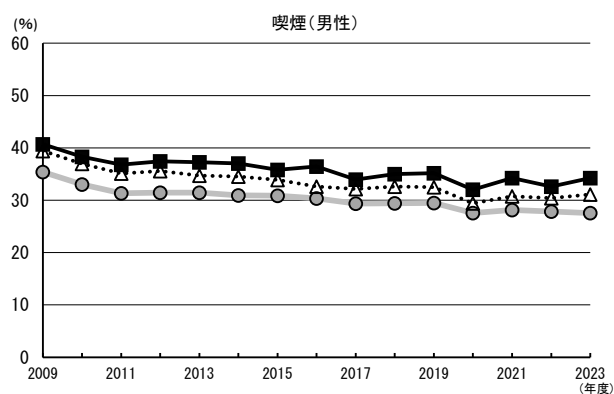
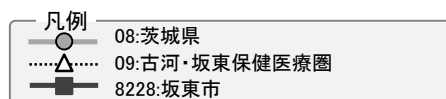
標準化死亡比	1.18	1.10	1.64	0.94	0.88	1.39	0.99	1.14	1.50	0.76	2.04	1.29	1.38	1.63
死 亡 数	1866	538	97	58	31	164	216	45	163	7	80	74	125	47
期 待 死 亡 数	1575.8	487.1	59.1	61.7	35.2	118.1	219.3	39.6	108.9	9.2	39.1	57.6	90.4	28.9
期待死亡数との差	290.2	50.9	37.9	-3.7	-4.2	45.9	-3.3	5.4	54.1	-2.2	40.9	16.4	34.6	18.1
全国に比べて有意に高い	○	○	○			○			○		○		○	○
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.14	1.02	1.27	1.23	0.56	0.84	1.10	1.64	1.02	0.88	1.14	0.78	1.62	1.02	1.24	1.32
死 亡 数	1577	324	36	60	9	38	34	23	222	22	118	11	46	59	81	7
期 待 死 亡 数	1388.5	316.9	28.3	48.7	16.0	45.1	31.0	14.1	217.1	24.9	103.2	14.1	28.4	57.7	65.2	5.3
期待死亡数との差	188.5	7.1	7.7	11.3	-7.0	-7.1	3.0	8.9	4.9	-2.9	14.8	-3.1	17.6	1.3	15.8	1.7
全国に比べて有意に高い	○												○			
全国に比べて有意に低い					○											

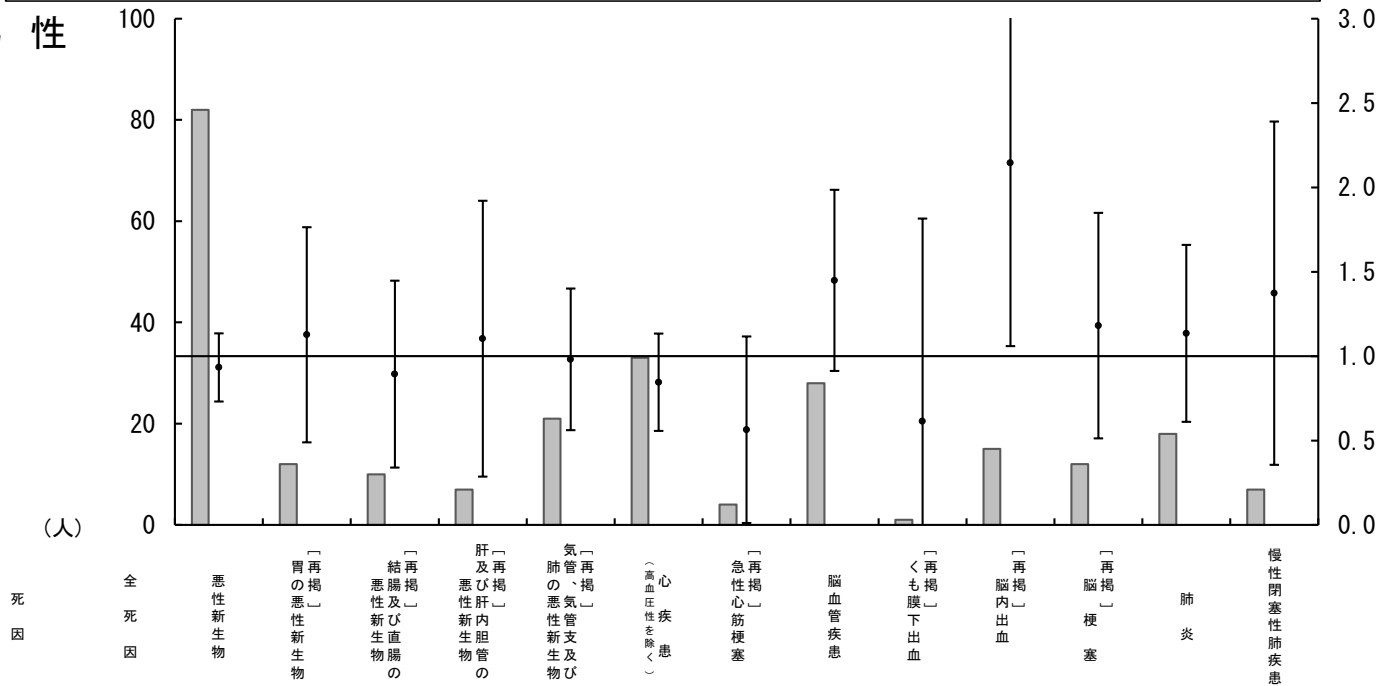
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (坂東市)



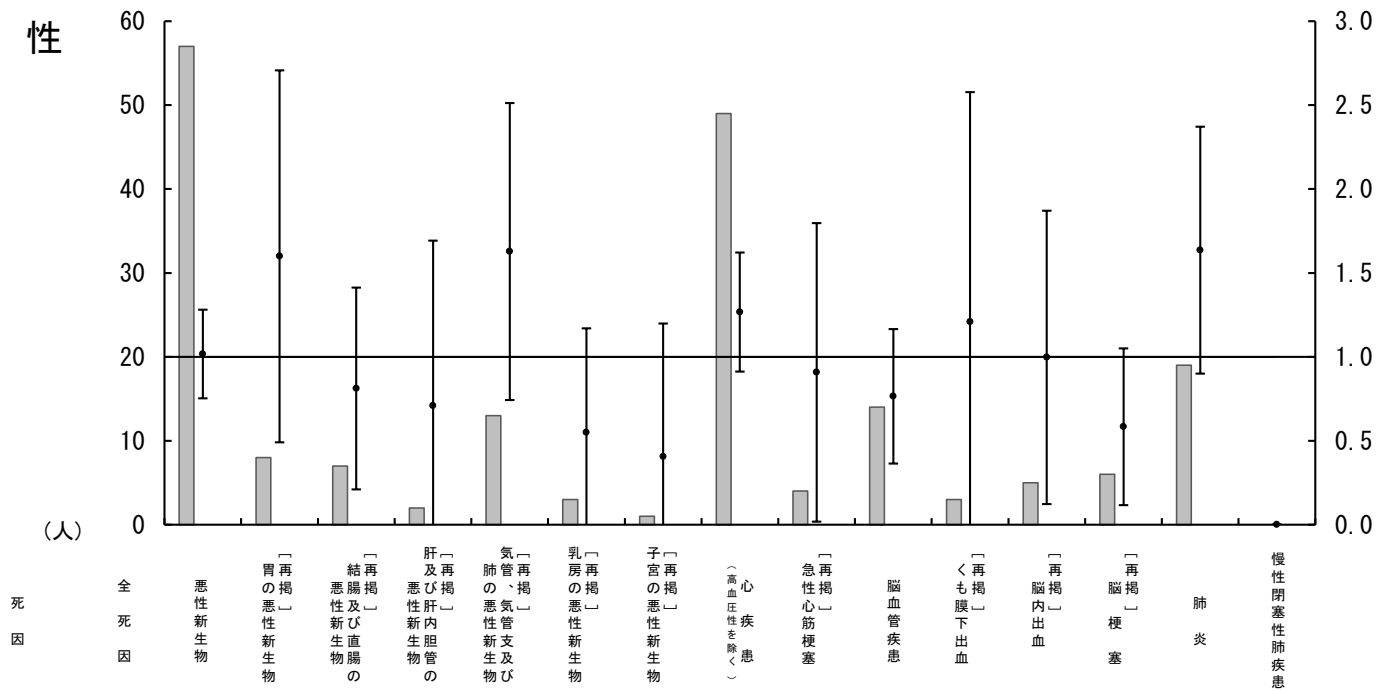
五霞町 死亡数及び標準化死亡比 (2019～2023)

男性では、脳出血の死亡率が高い。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。

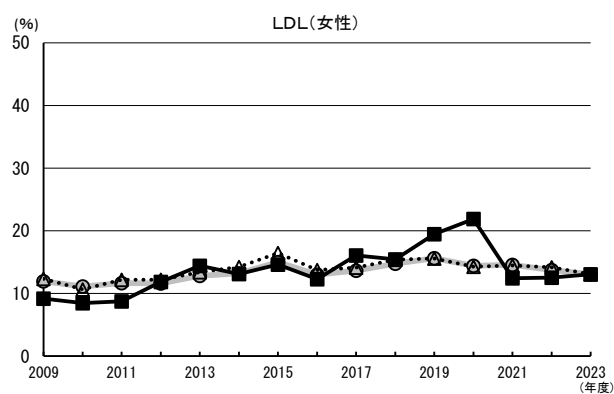
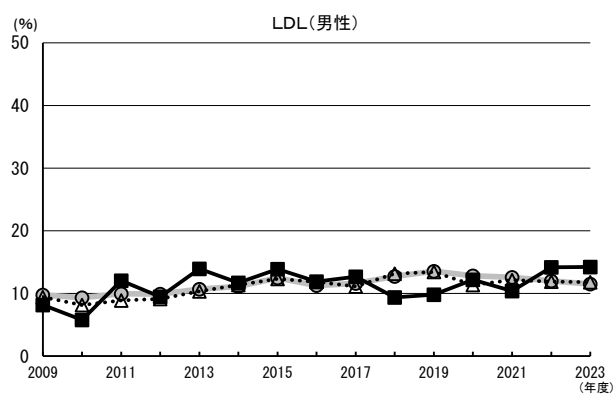
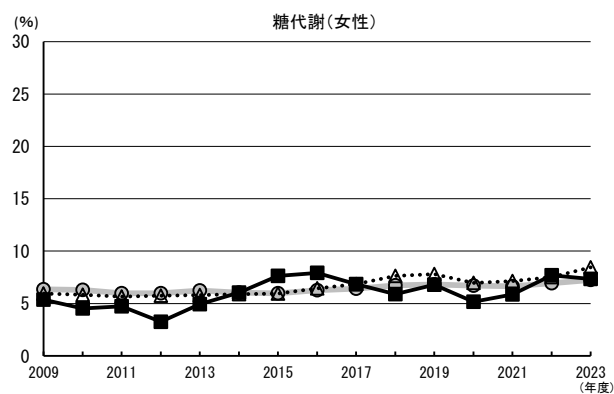
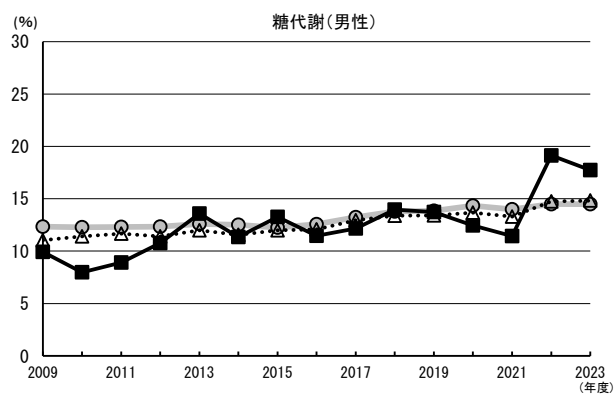
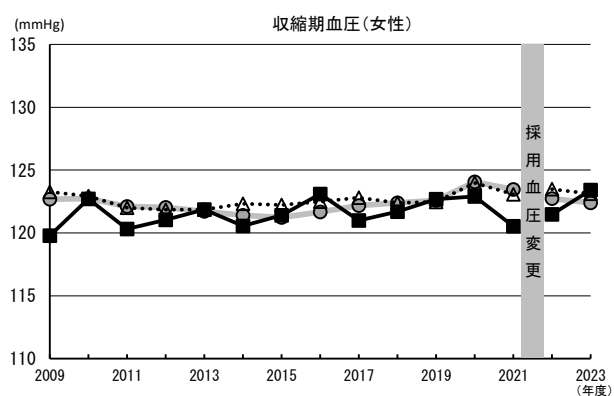
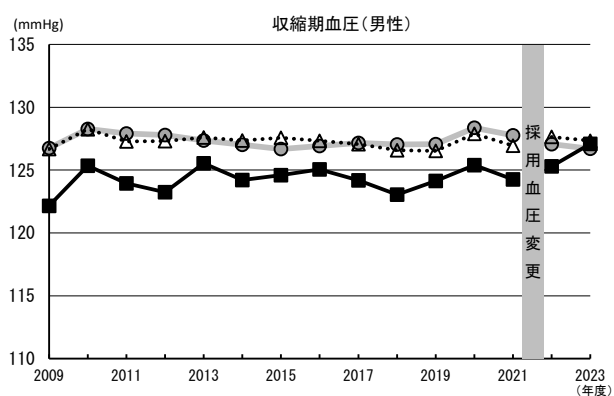
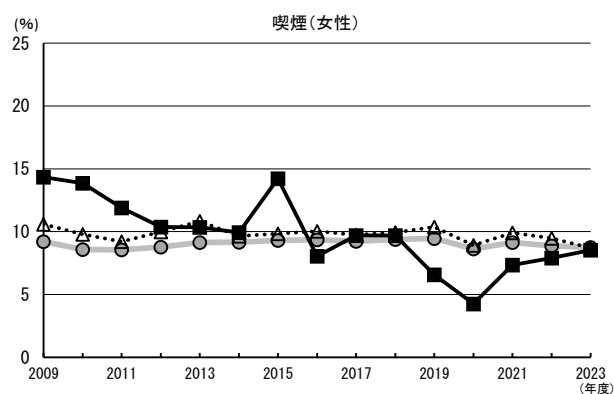
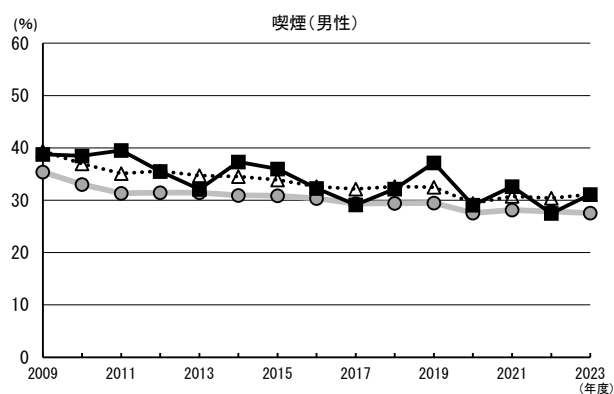
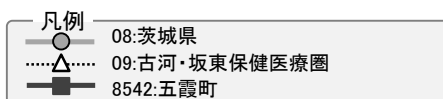
男 性



女 性



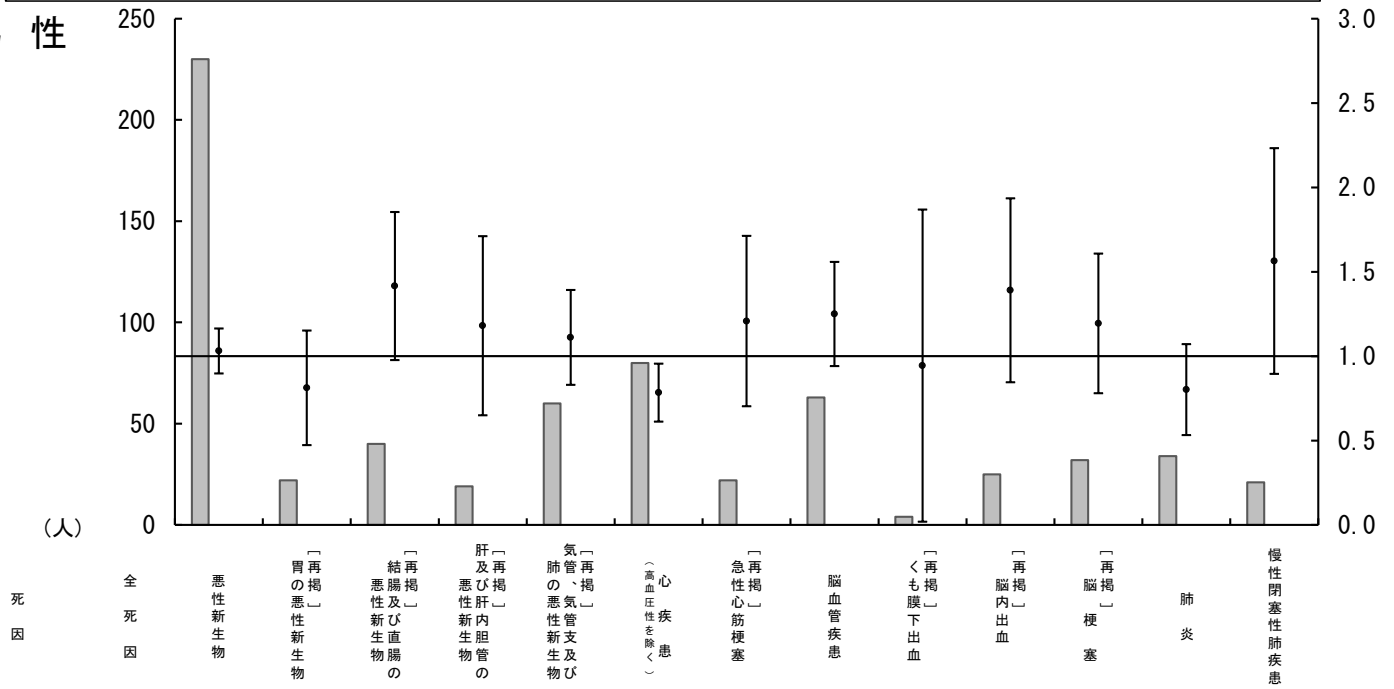
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (五霞町)



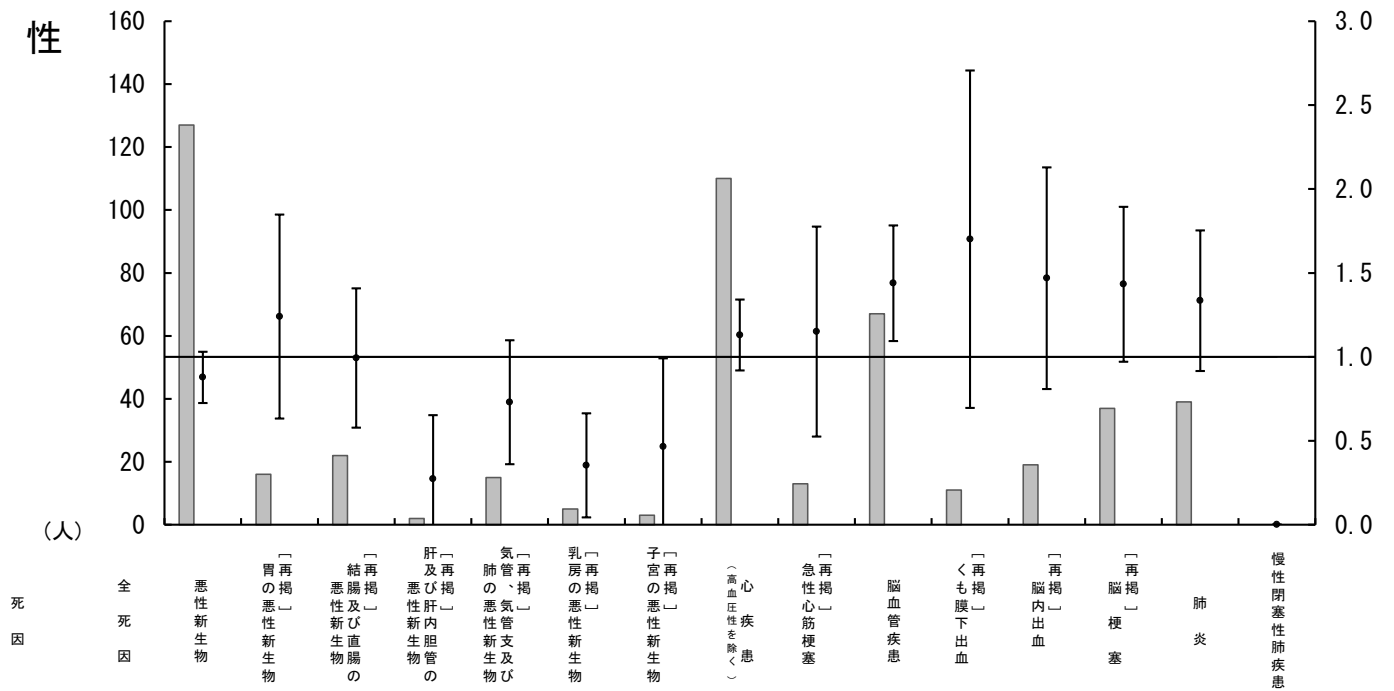
境町 死亡数及び標準化死亡比（2019～2023）

女性では、脳血管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

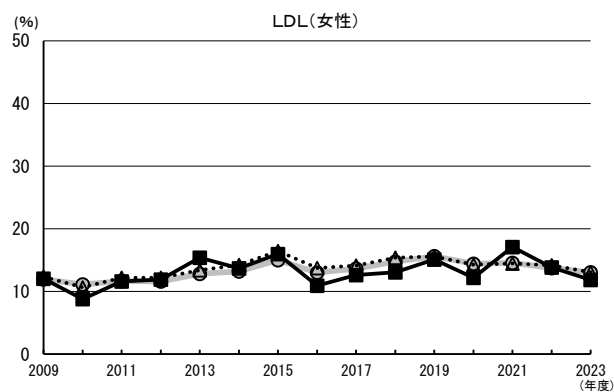
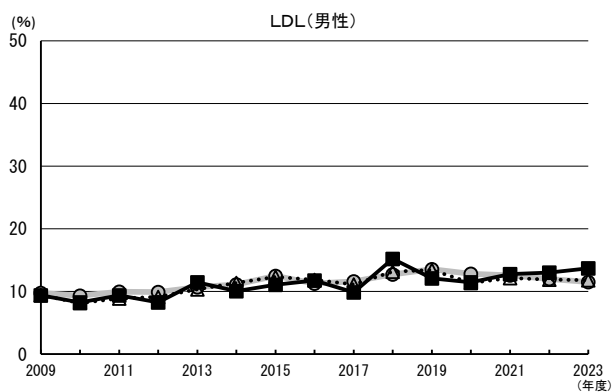
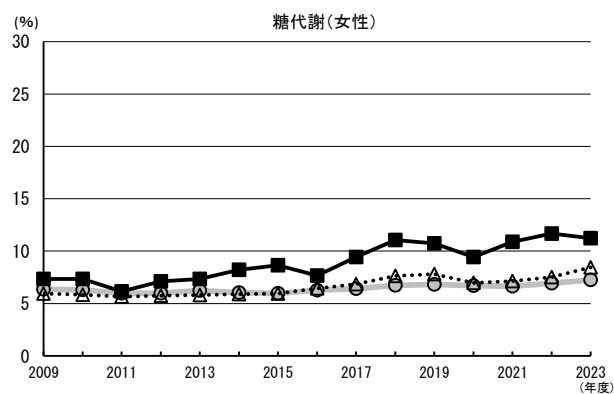
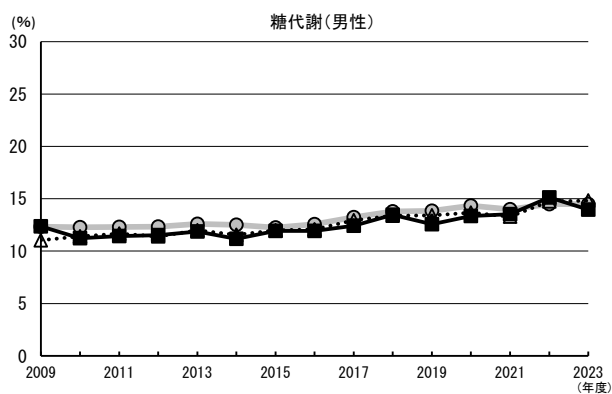
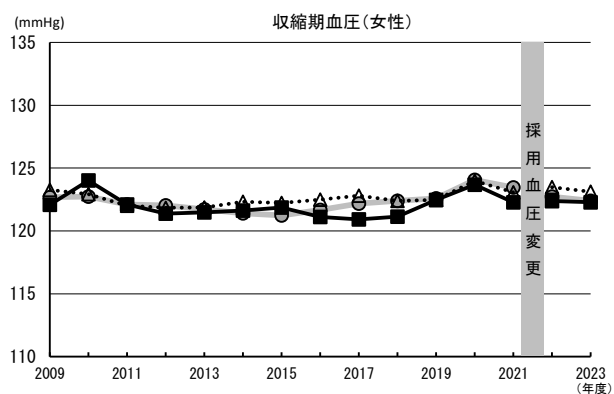
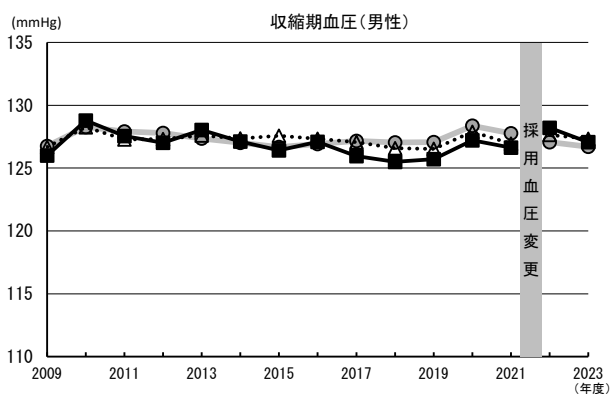
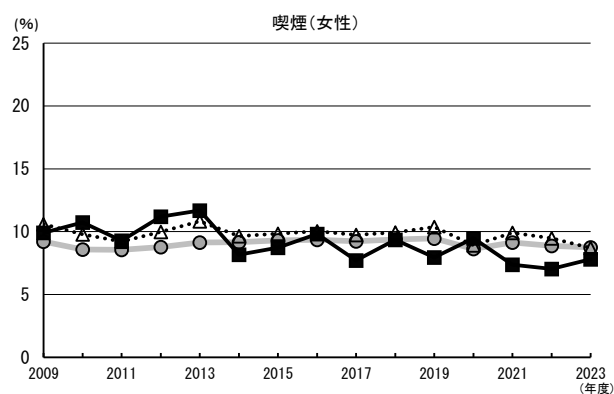
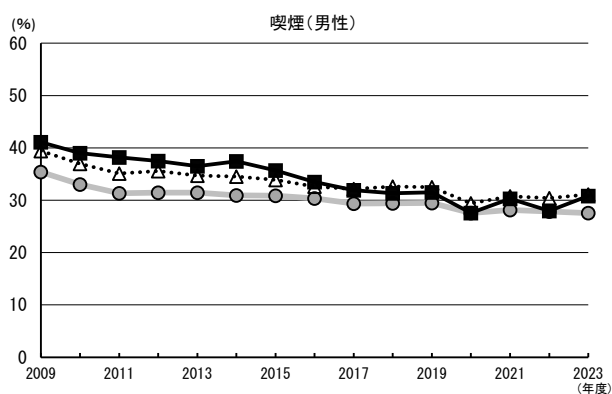


女 性



年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (境町)

凡例
 ○ 08:茨城県
 △ 09:古河・坂東保健医療圏
 ■ 8546:境町

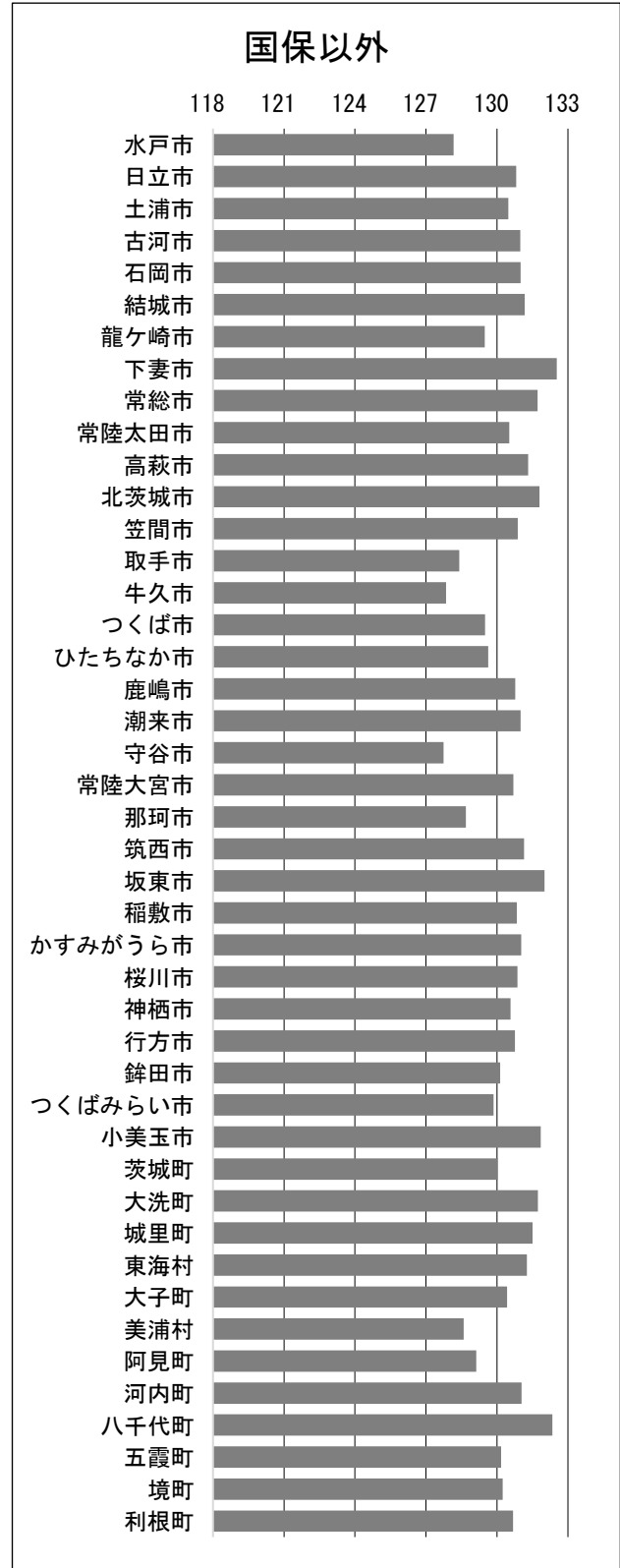
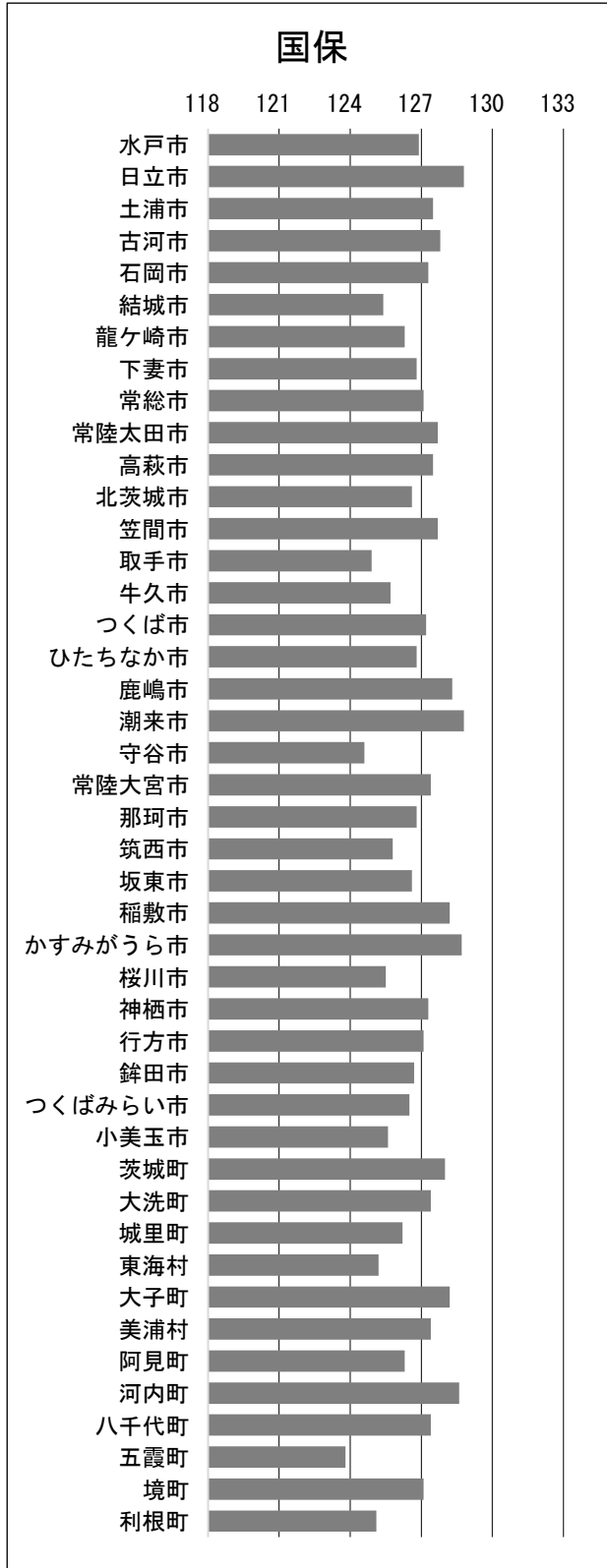


V 市町村別特定健診データ集計結果 (令和4年度、市町村国保及び国保以外※)

※国保以外・・・県内に所在地を有する市町村国保以外の被用者保険者（全国健康保険協会、共済組合、健康保険組合、国保組合）です。

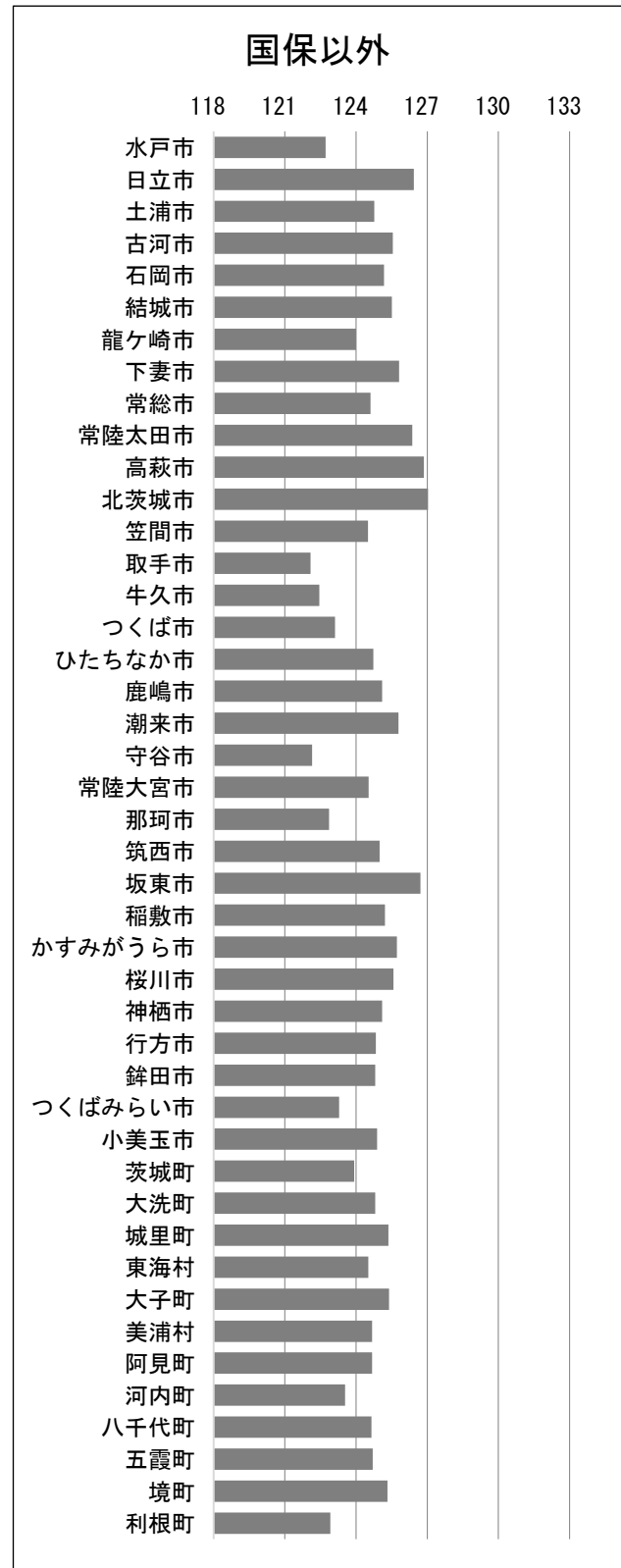
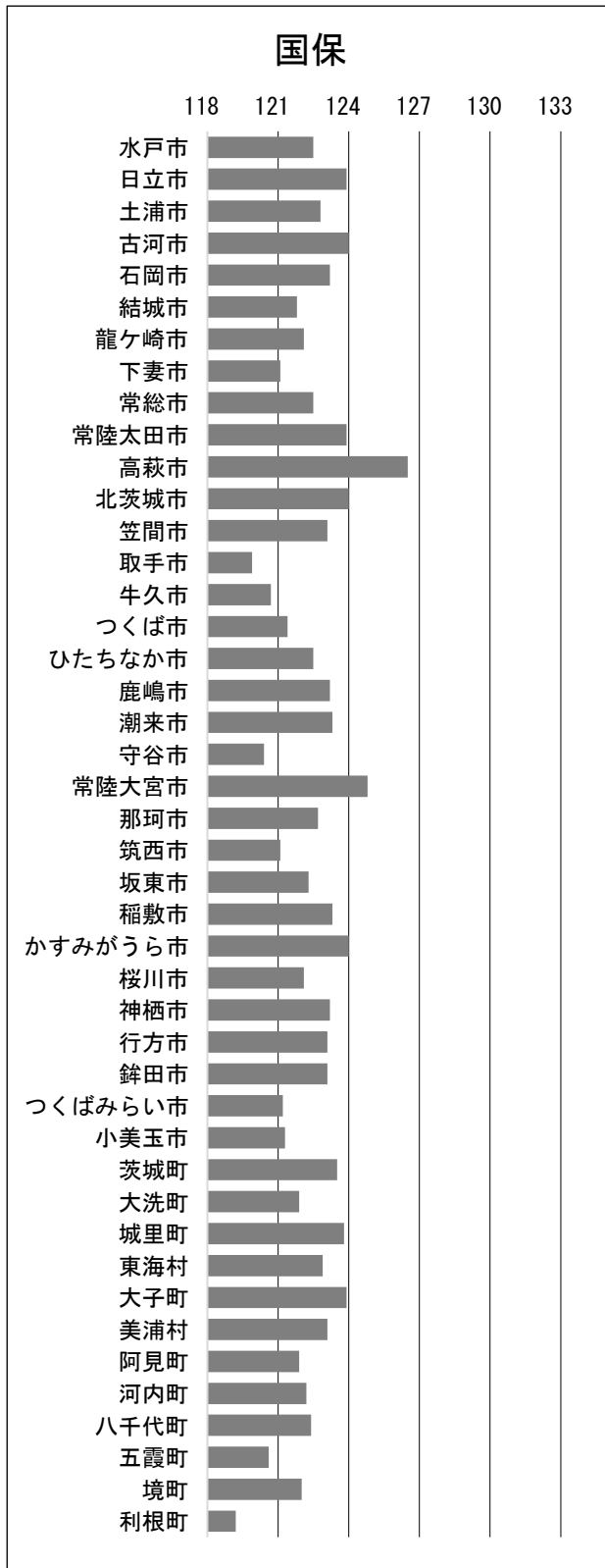
収縮期血圧の年齢調整平均値（男性）

(mm Hg)



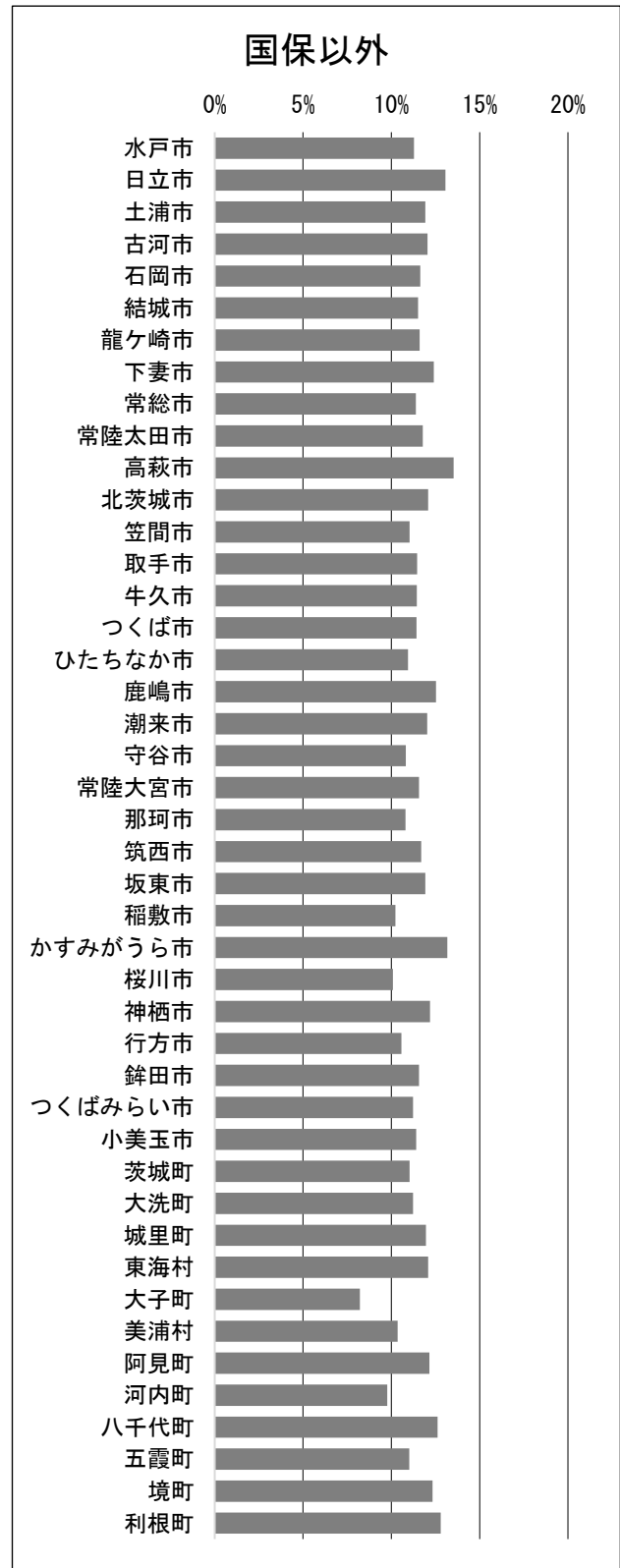
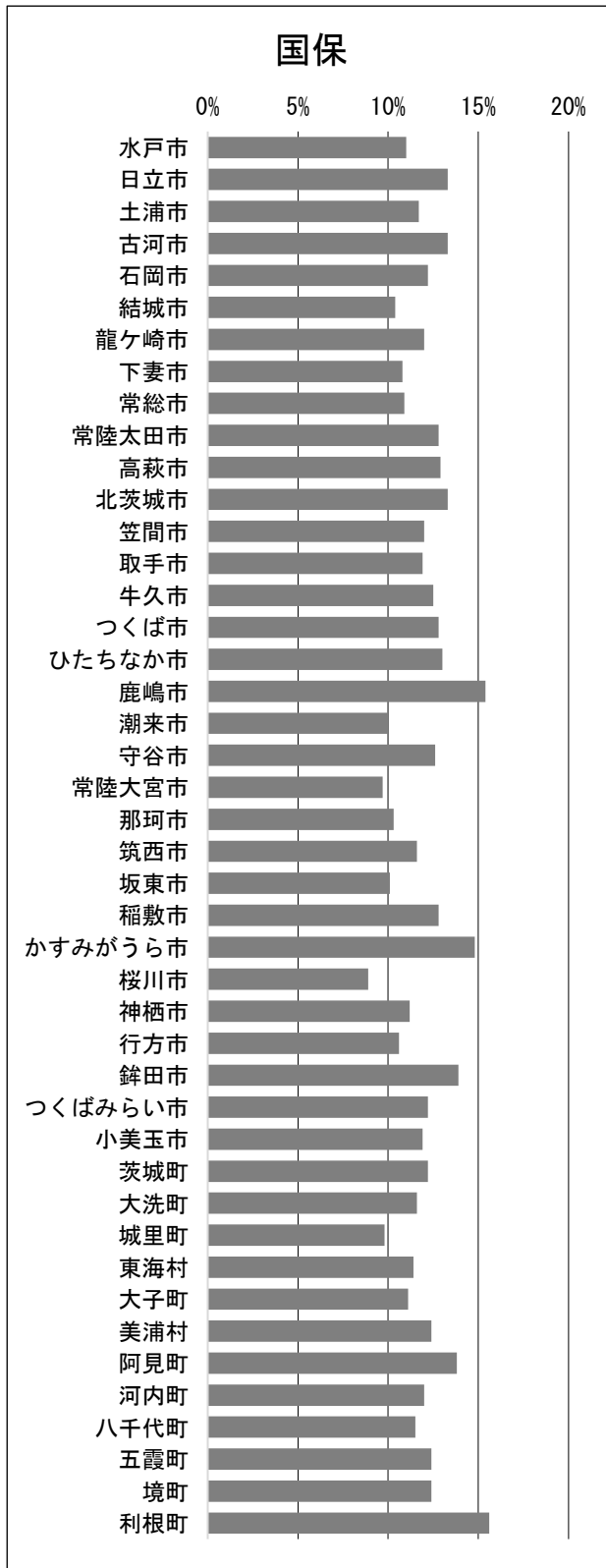
収縮期血圧の年齢調整平均値（女性）

(mm Hg)



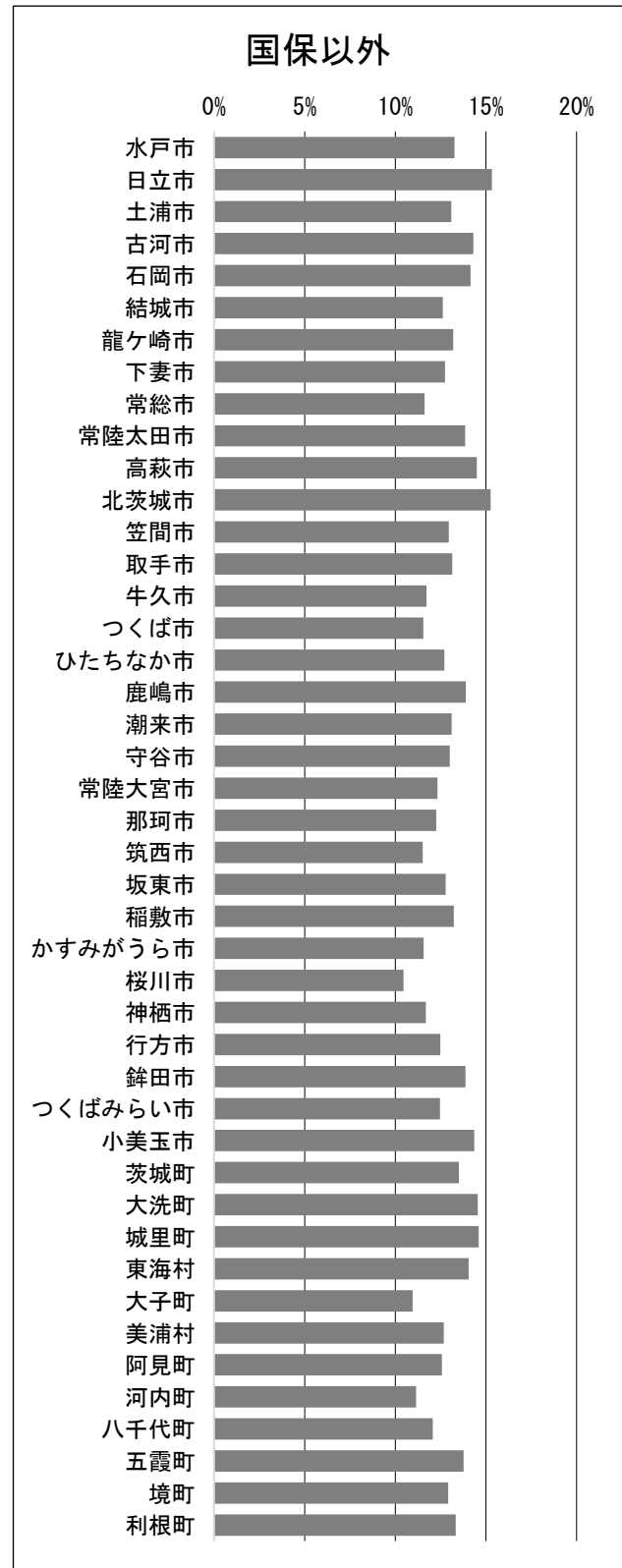
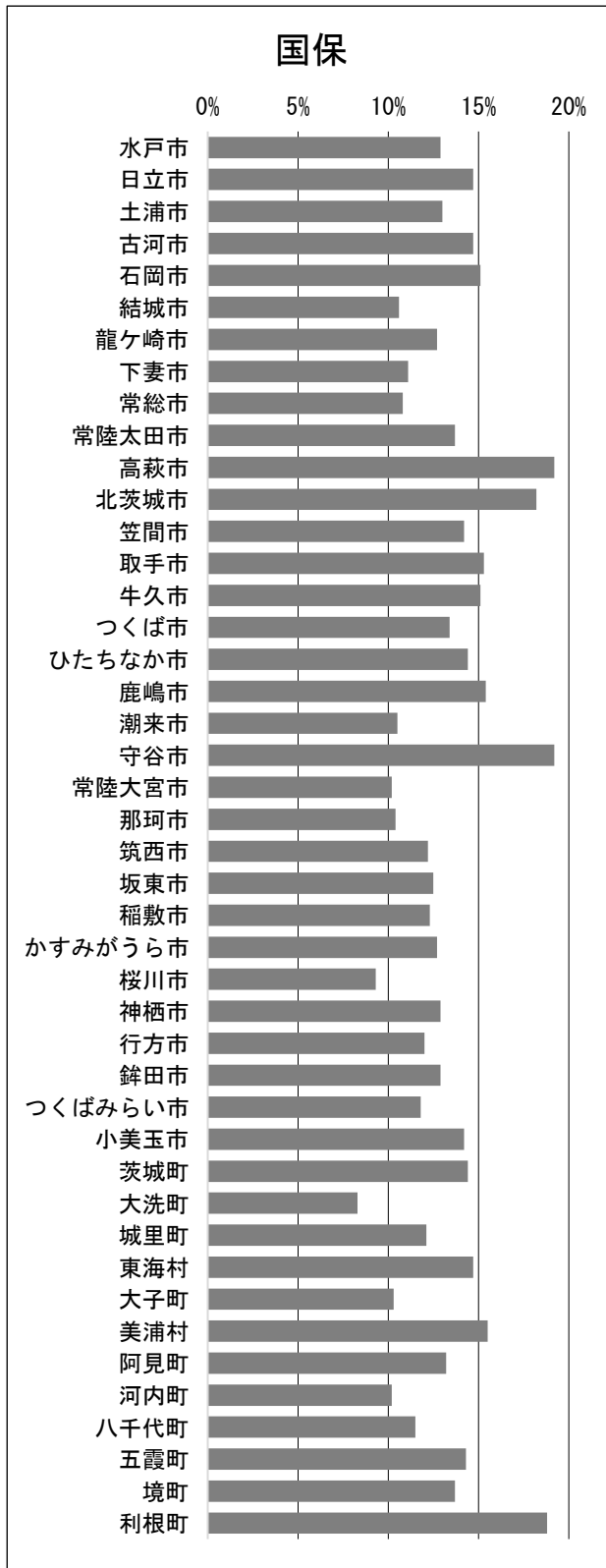
高 LDL コレステロールの年齢調整割合（男性）

（160mg/dl 以上）

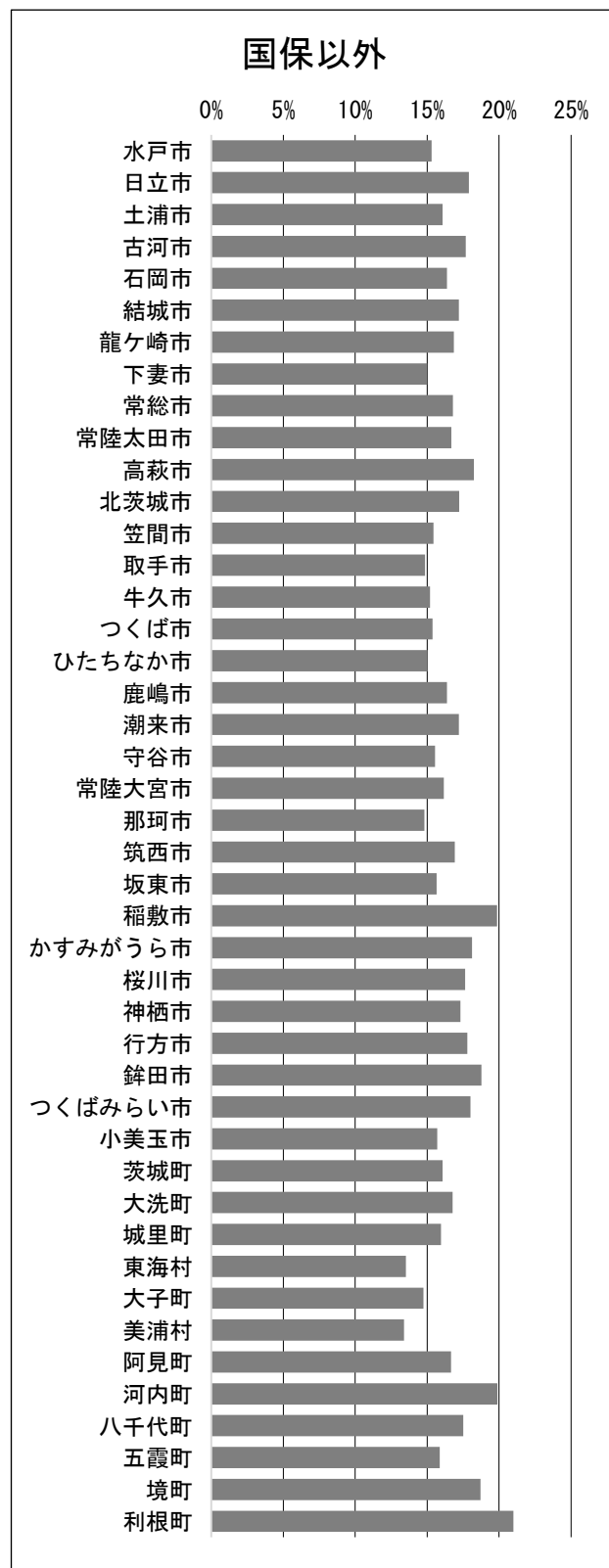
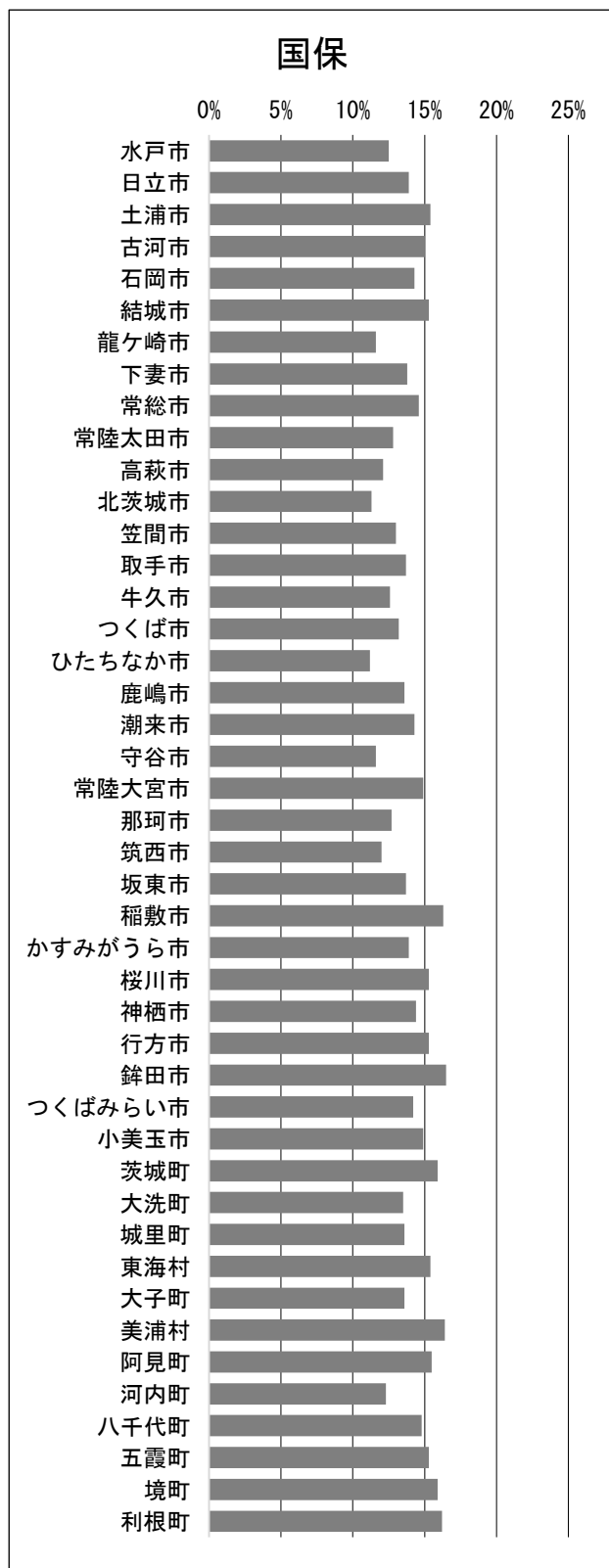


高 LDL コレステロールの年齢調整割合（女性）

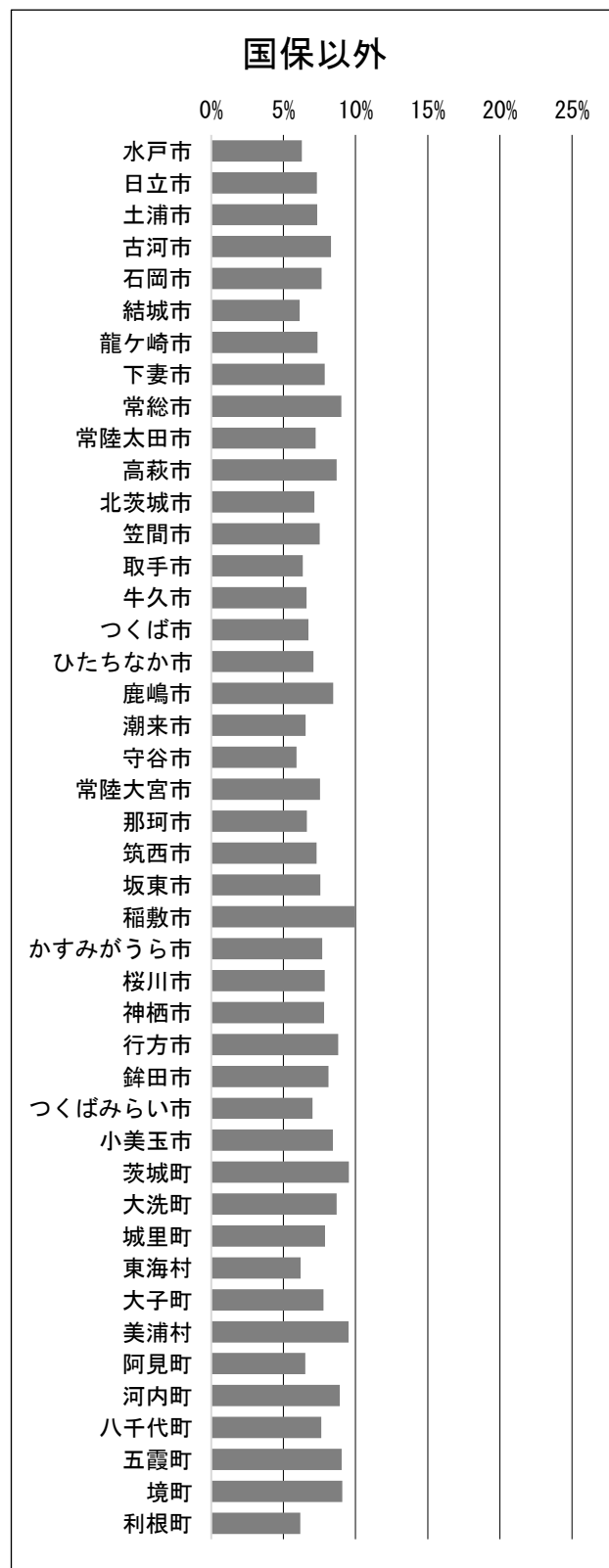
（160mg/dl 以上）



糖尿病型の年齢調整割合（男性）



糖尿病型の年齢調整割合（女性）



令和 7 年 茨城県市町村別健康指標

令和 7 年 9 月

茨城県

制作協力：筑波大学ヘルスサービス開発研究センター

【問合せ先】

茨城県保健医療部健康推進課

〒310-8555 茨城県水戸市笠原町 978 番 6

電話：029 - 301 - 3229

筑波大学ヘルスサービス開発研究センター 水戸研究室

〒310-0852 茨城県水戸市笠原町 993-2 いばらき予防医学プラザ内

電話：070 - 4493 - 7790

Copyright(C)2025

茨城県. All rights reserved.

※本刊行物は、筑波大学への委託事業（研究担当者：筑波大学医学医療系教授 村木功）により作成されました。