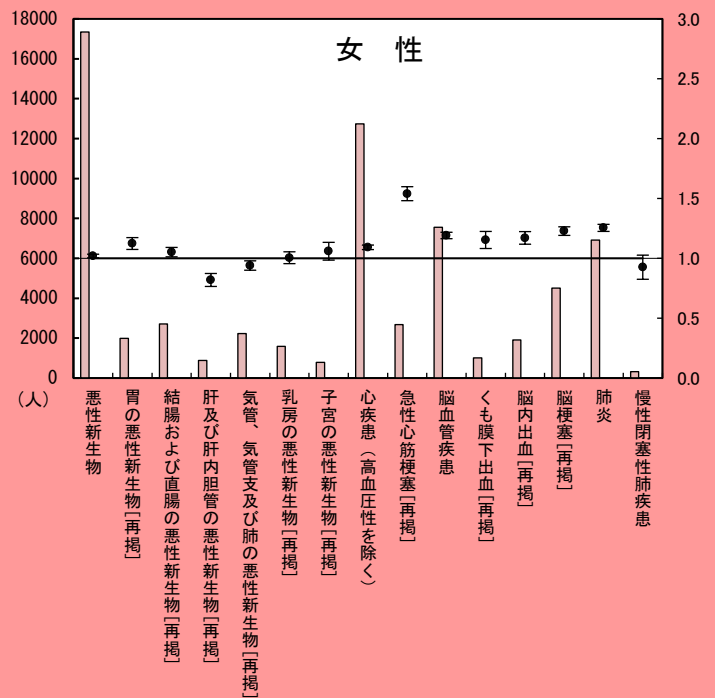
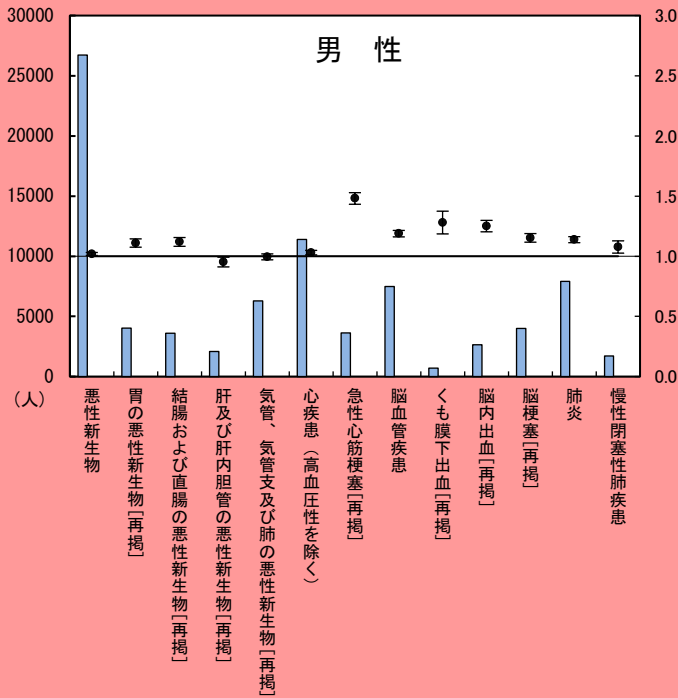


令和3年 茨城県市町村別健康指標

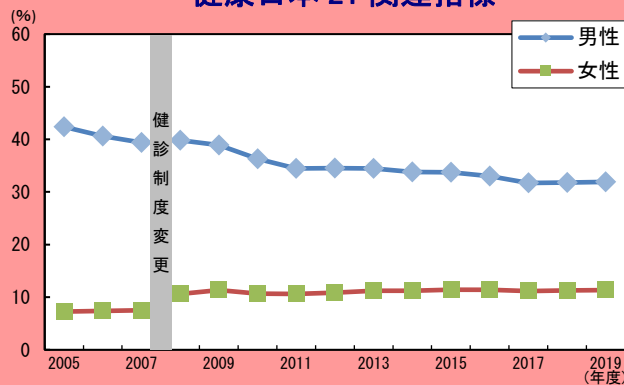
5年間の死亡数及び標準化死亡比（2014年～2018年）

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（2005年～2019年）

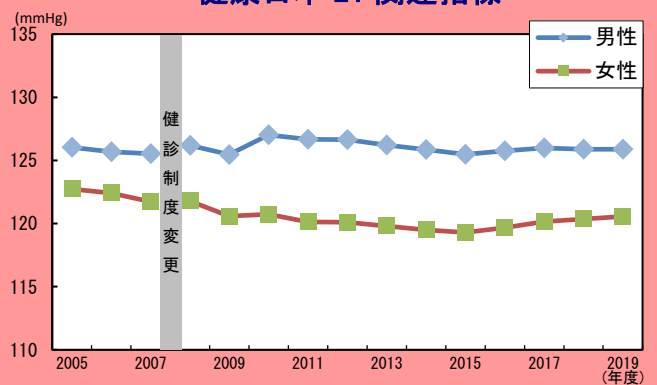
茨城県の死亡数及び標準化死亡比（男性・女性）



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3年12月

はじめに

保健・医療・介護分野の課題は、生活習慣の多様化・少子高齢社会などを背景にますます複雑化しています。これらの課題に対し、市町村では人口動態や社会生活環境等、地域特性に応じたより効果的な健康づくり事業の推進が求められています。

そのためには、客観的なデータに基づいて地域の現状を分析し、健康課題を把握することが必要です。

この冊子では、県内の各保健所・市町村における生活習慣病による死亡状況を全国と比較できるように、2014年から2018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、2005年から2019年までの喫煙・収縮期血圧・糖代謝・LDLの年齢調整健康日本21関連指標の経年変化を掲載しています。

これらの指標を地域診断の参考に、地域の実情を踏まえた具体的な健康づくりへの取り組みや、市町村健康増進計画、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れば幸いです。

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

令和3年12月

茨城県保健福祉部健康・地域ケア推進課長

関 律子

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
	中央保健所	14
	水戸市保健所	16
	ひたちなか保健所	18
	日立保健所	20
	潮来保健所	22
	竜ヶ崎保健所	24
	土浦保健所	26
	つくば保健所	28
	筑西保健所	30
	古河保健所	32
	水戸市	34
	笠間市	36
	小美玉市	38
	茨城町	40
	大洗町	42
	城里町	44
	常陸太田市	46
	ひたちなか市	48
	常陸大宮市	50
	那珂市	52
	東海村	54
	大子町	56
	日立市	58
	高萩市	60
	北茨城市	62
	鹿嶋市	64
	潮来市	66
	神栖市	68
	行方市	70
	鉾田市	72
	龍ヶ崎市	74
	取手市	76
	牛久市	78
	守谷市	80
	稲敷市	82
	美浦村	84
	阿見町	86
	河内町	88
	利根町	90
	土浦市	92
	石岡市	94
	かすみがうら市	96
	常総市	98
	つくば市	100
	つくばみらい市	102
	結城市	104
	下妻市	106
	筑西市	108
	桜川市	110
	八千代町	112
	古河市	114
	坂東市	116
	五霞町	118
	境町	120
V	市町村別特定健診データ集計結果	123
	平成 29 年度	124
	平成 30 年度	130

I グラフのみかた

1 コメントのみかた

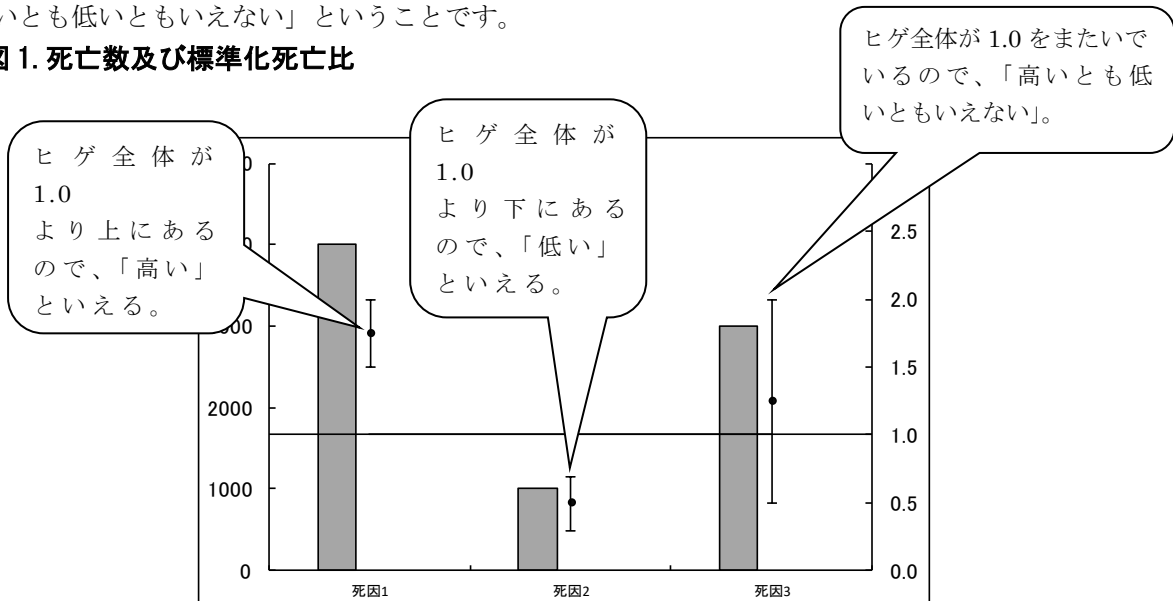
主に、日本の3大死因である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患について、記載しています。

2 死亡数及び標準化死亡比

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

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

図1. 死亡数及び標準化死亡比

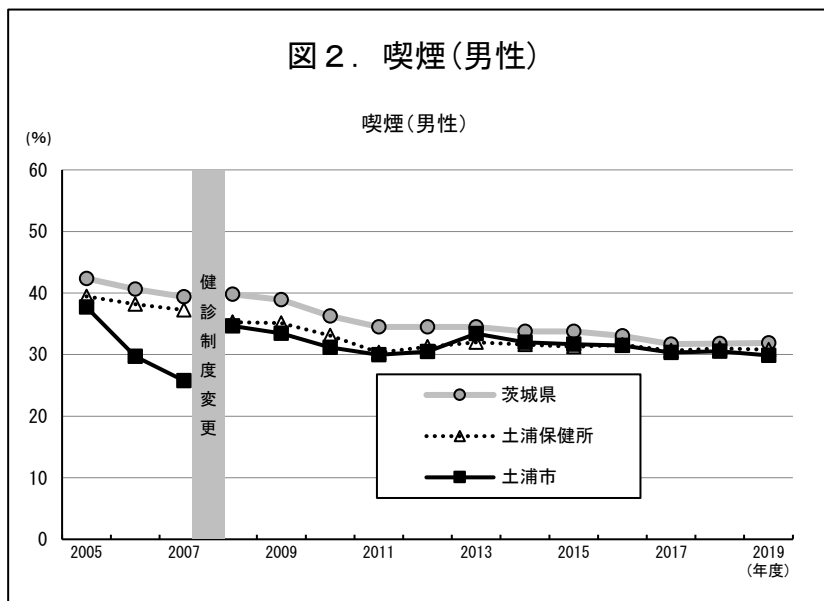


3 基本健康診査・特定健康診査年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化

図2のグラフは人口構成の影響（高齢化率など）を除外した場合の健康日本21関連指標を表しています。折れ線は、茨城県、各保健所および各市町村の3本です。年齢調整をしていますので、市町村が茨城県より高いとしても「高齢者が多いから」という理由は成り立ちません。同様に、年々上昇(下降)していたとしても、「高齢化の影響」ということにはなりません。

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

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



Ⅱ 算出方法

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

(1) 資料

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

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

(2) 算出方法

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

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

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

③実際の死亡数を上記②で算出した期待死亡数でわり算します。

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

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

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

(3) 解釈と95%信頼区間

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

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

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

これは、ポアソン分布の正規近似と呼ばれる方法です。

2 基本健康診査・特定健康診査年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化

(1) 資料

- ①老人保健法に基づき、県下全市町村で行われた基本健康診査のデータのうち、市町村が日立メディカルセンター、茨城県総合健診協会、取手医師会に委託して実施した平成 5 年度から平成 19 年度のデータ（ただし、40 歳から 74 歳までのみ）。
- ②高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、県下全市町村で行われた特定健康診査のデータのうち、茨城県国民健康保険団体連合会に報告された平成 20 年度から令和元年度のデータ。

(2) 集計項目

基本健康診査及び特定健康診査の項目の中から、喫煙、収縮期血圧、糖代謝、LDL について集計しました。

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

(3) 計算方法

県、保健所、市町村ごとに、年度・性別の健康日本 21 関連指標を算出しました。基準人口として「昭和 60 年モデル人口」を用いた直接法により、各地域の人口が当該モデル人口と同じであると仮定した場合の値を算出しています。これにより、高齢化の影響などを取り除いて結果の解釈ができることとなります。

◇喫煙

問診に「はい」と答えた方の割合です。

◇収縮期血圧

高血圧治療中の人を含めて算出した収縮期血圧の平均値です。

◇糖代謝

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

なお、2007 年以前に基本健康診査を日立メディカルセンター及び取手医師会に委託した市町村については、糖尿病治療中を考慮せず、空腹時血糖 126 mg/dl 以上、随時血糖 126 mg/dl 以上、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。

$LDL \text{ コレステロール値} = \text{総コレステロール} - HDL \text{ コレステロール値} - (\text{中性脂肪値} \div 5)$

ただし、中性脂肪値が 400mg/dl 未満の場合のみ算出

3 付属CDについて

本冊子の各グラフ・表を作成する際に用いた値のデータ等が収録されています。

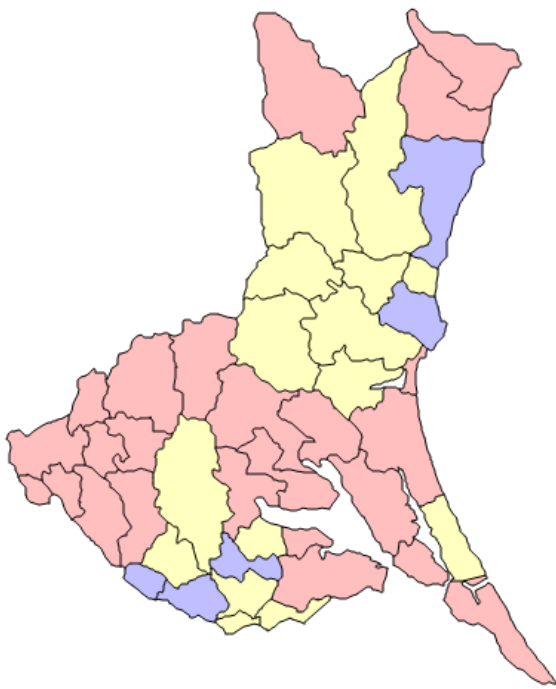
[収録データ]

- ①死亡数及び標準化死亡比
- ②年齢調整健康日本 21 関連指標
- ③市町村別特定健診データ集計結果

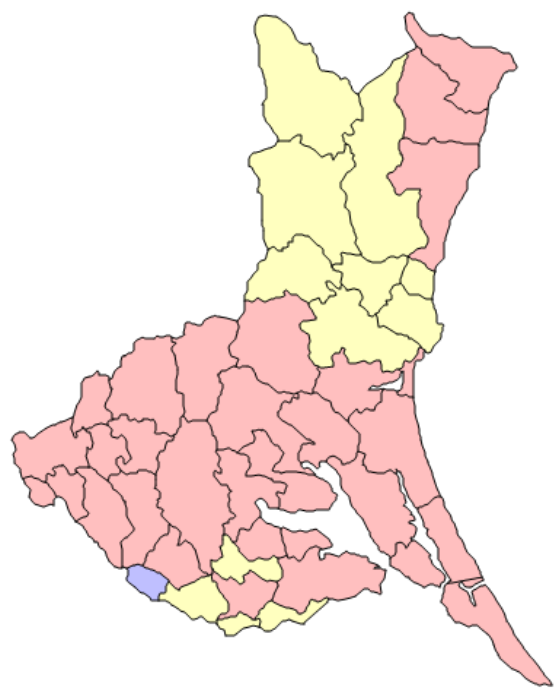
※ 保健所再編（令和元年 11 月 1 日）が行われたため、一部の保健所において管轄市町村が変更となりました。今回算出した集計データは、遡って保健所再編後の管轄で再集計した値です。

※ 水戸市が中核市に移行し「水戸市保健所」を設置（令和 2 年 4 月 1 日）したことに伴い、茨城県水戸保健所の名称を「茨城県中央保健所」に変更するとともに、管轄区域から水戸市が除外されました。今回算出した集計データは、遡って変更後の管轄で再集計した値です。

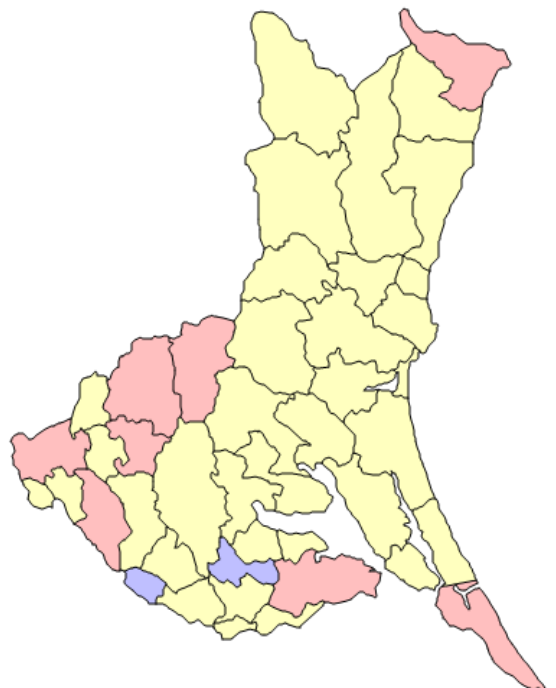
Ⅲ 死因別標準化死亡比の地域分布 (2014年～2018年)



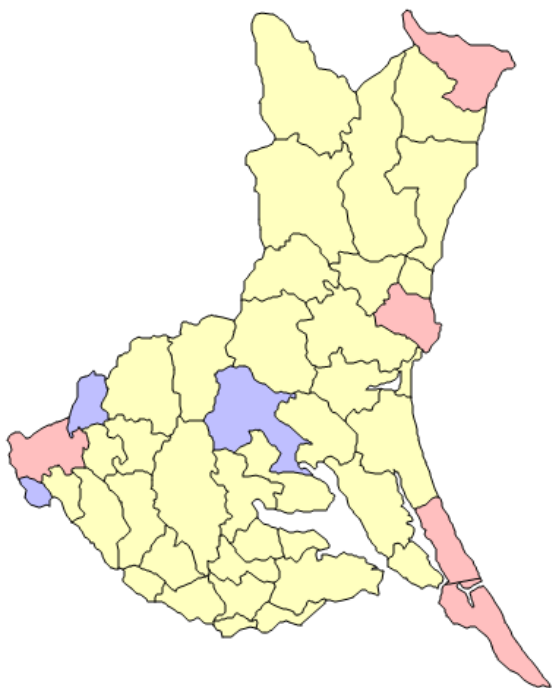
全死因(男性)



全死因(女性)

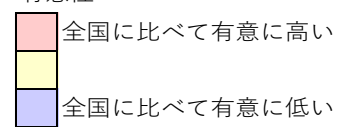


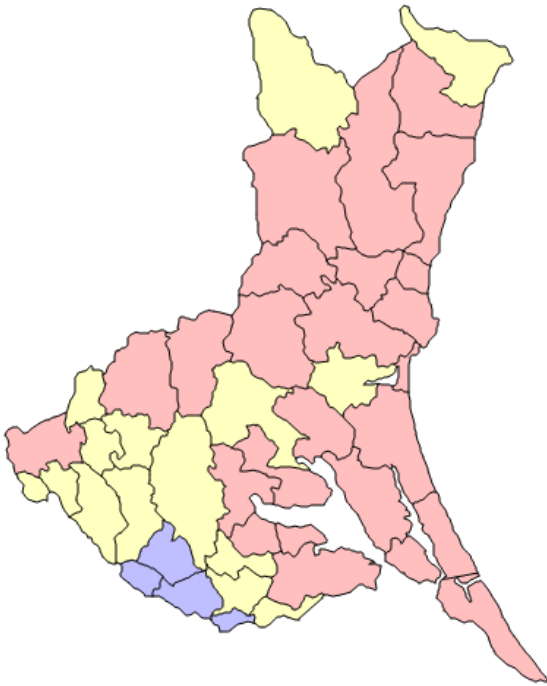
悪性新生物(男性)



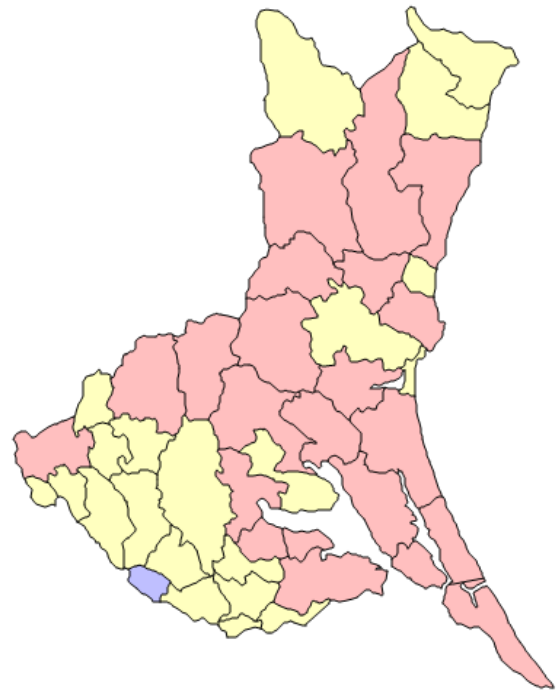
悪性新生物(女性)

有意性

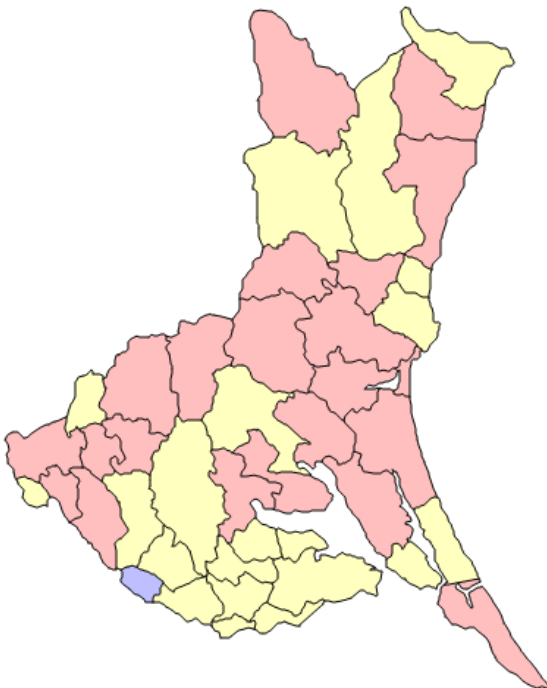




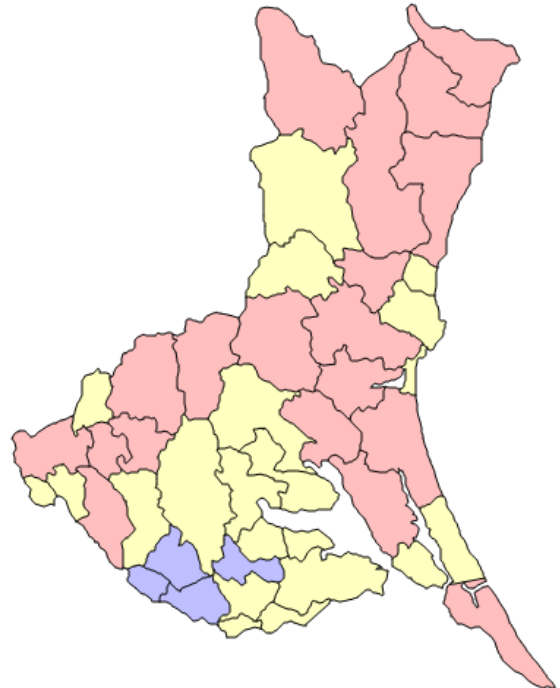
急性心筋梗塞(男性)



急性心筋梗塞(女性)

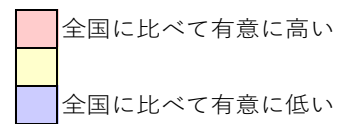


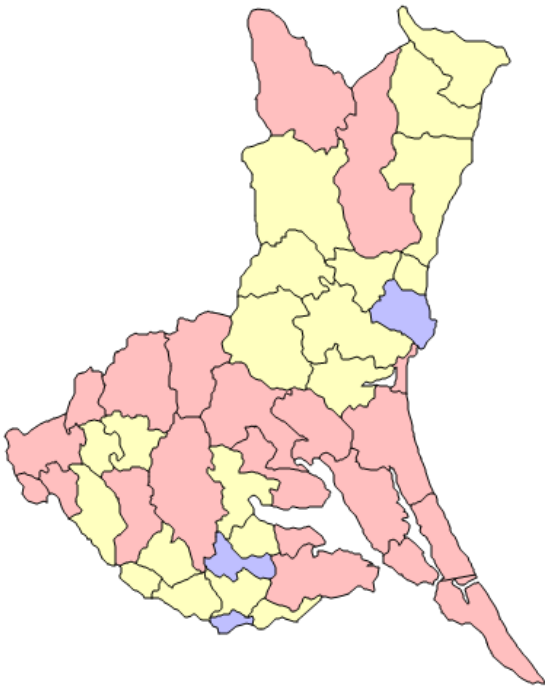
脳血管疾患(男性)



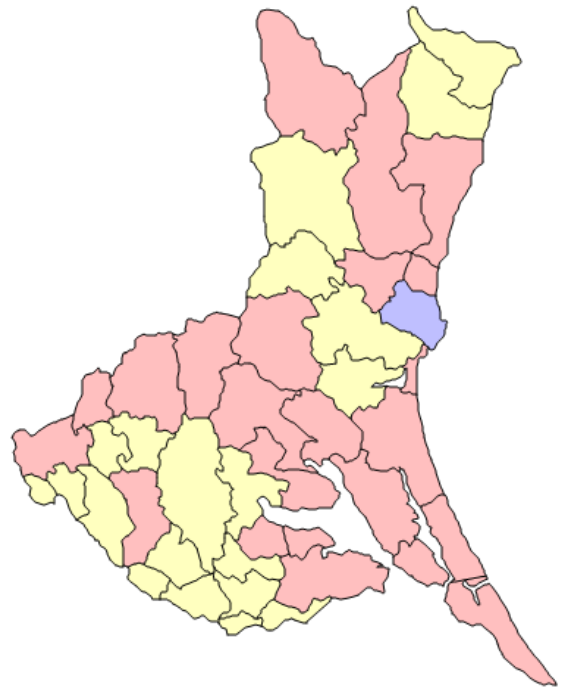
脳血管疾患(女性)

有意性

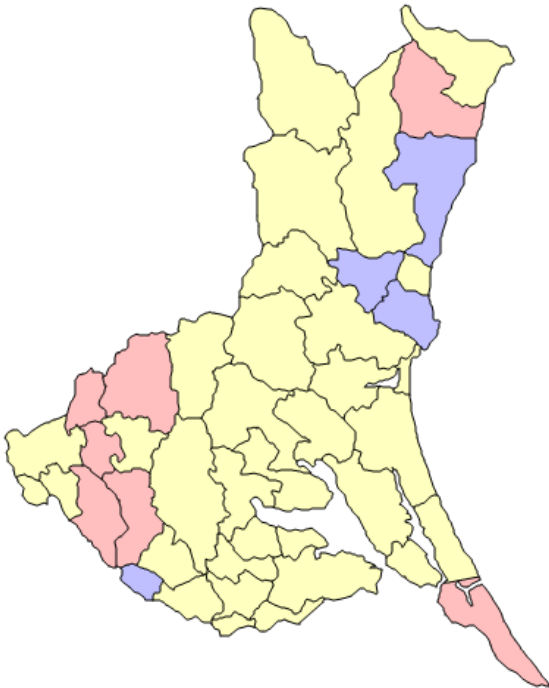




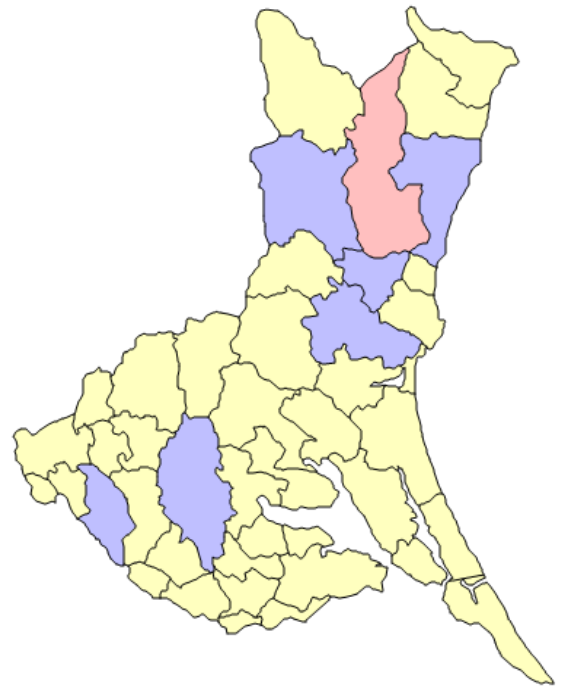
肺炎(男性)



肺炎(女性)

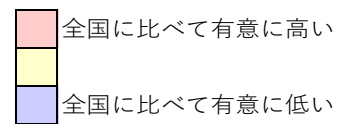


慢性閉塞性肺疾患(男性)



慢性閉塞性肺疾患(女性)

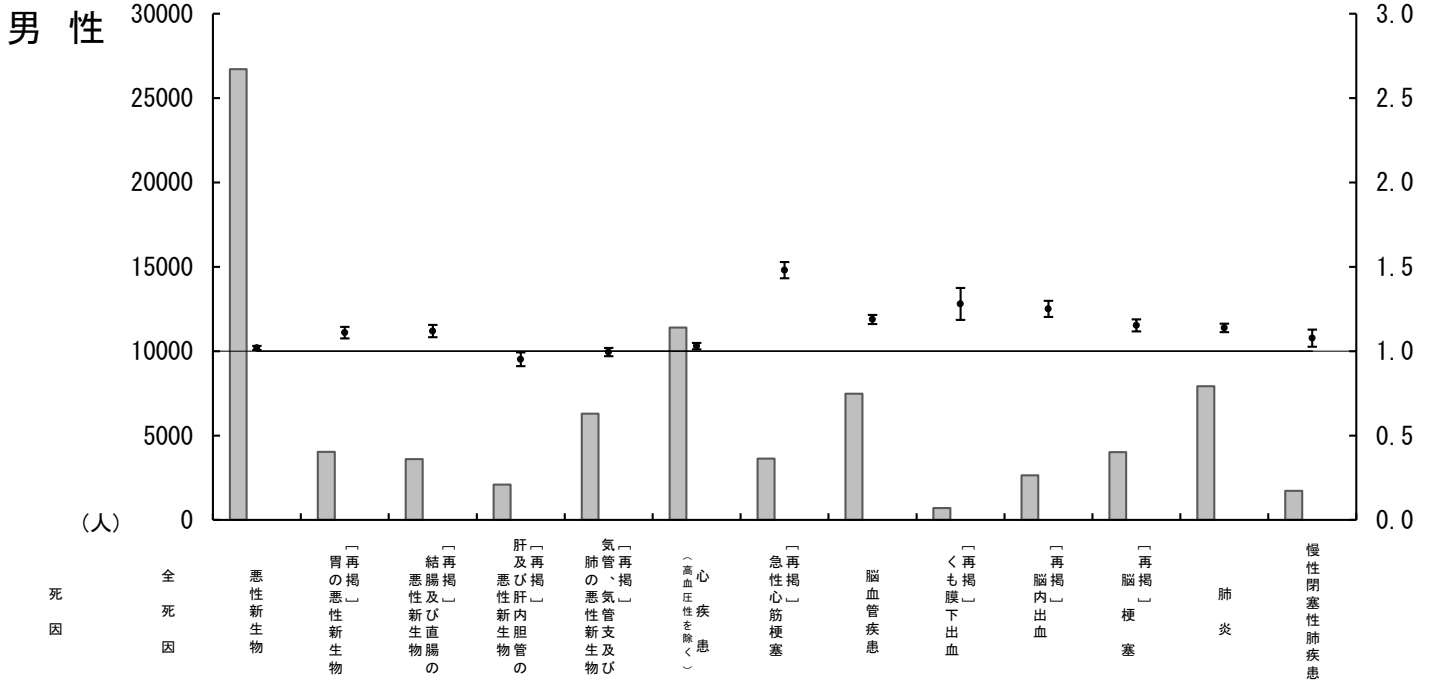
有意性



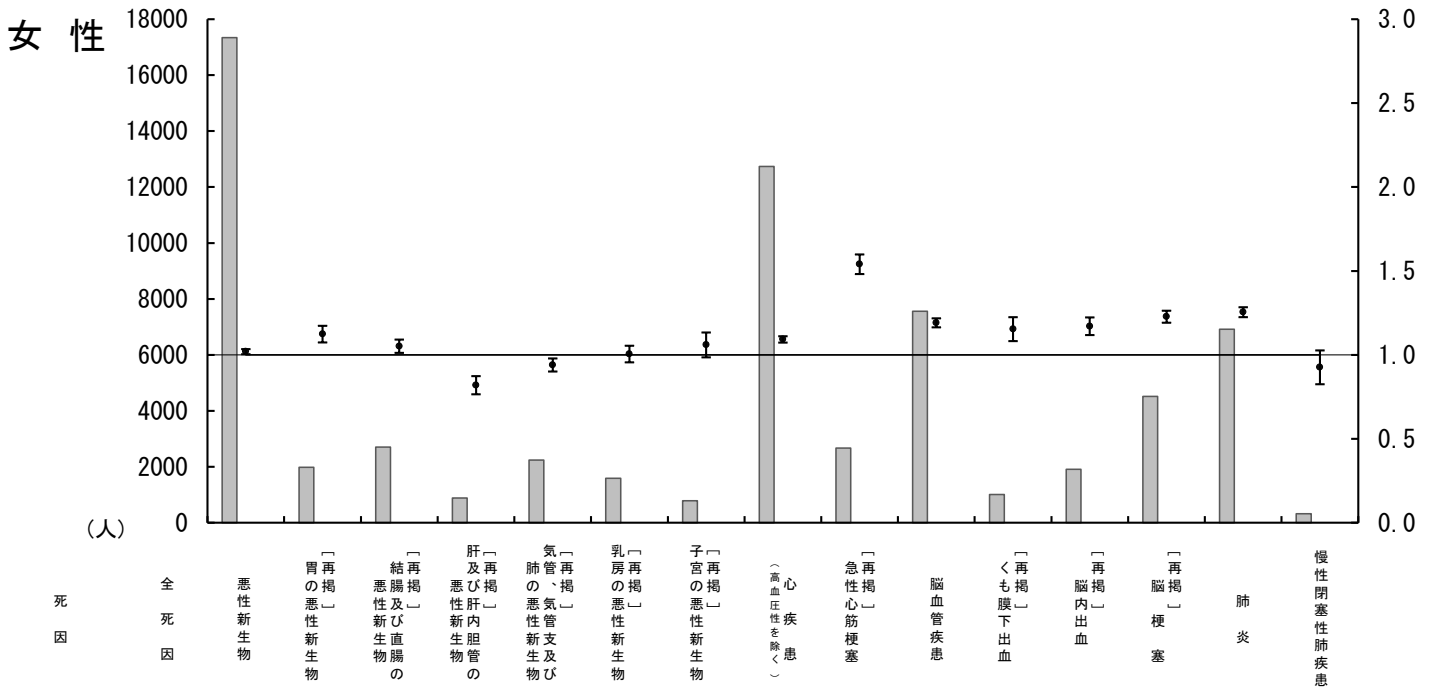
IV 死亡数及び標準化死亡比、 年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化

茨城県 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

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



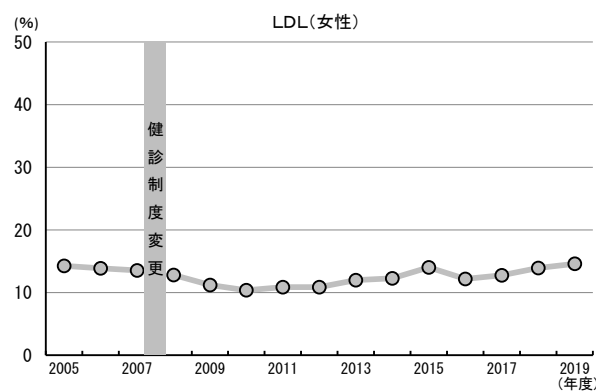
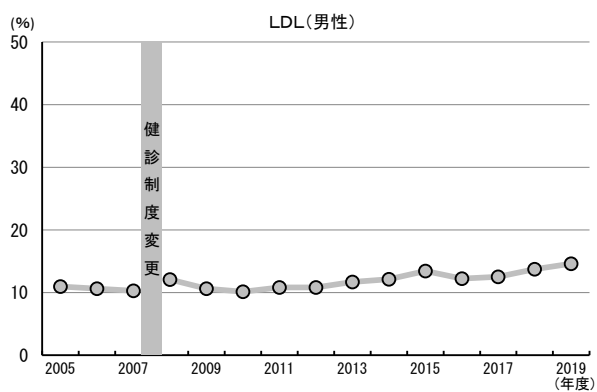
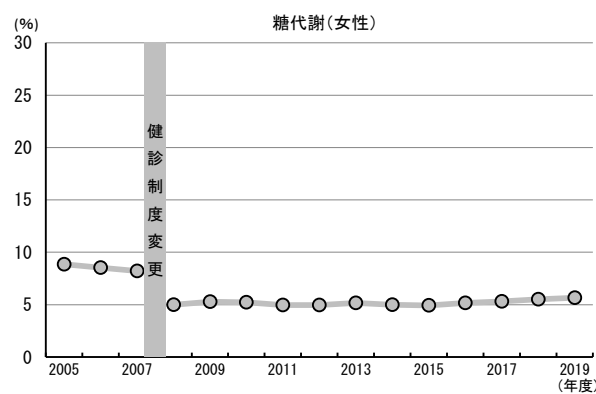
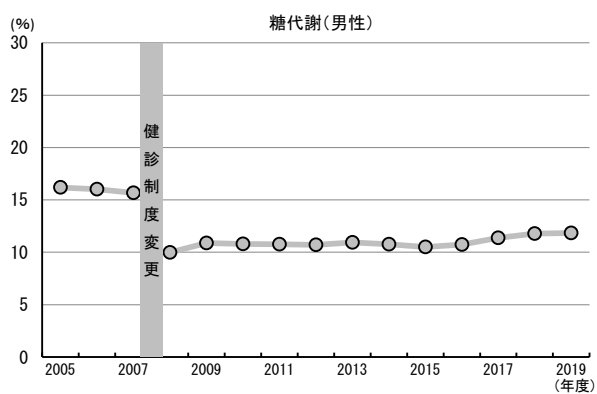
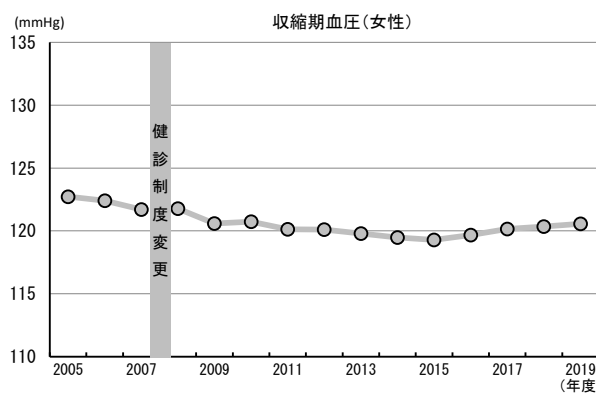
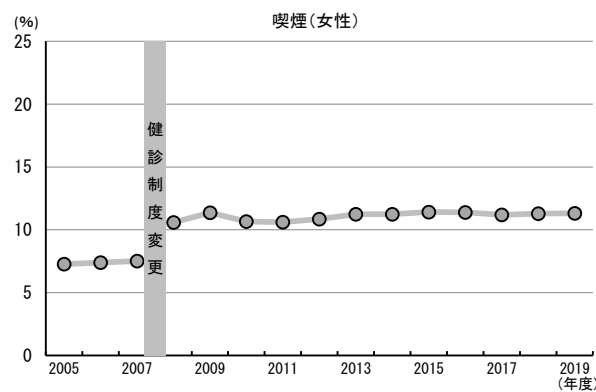
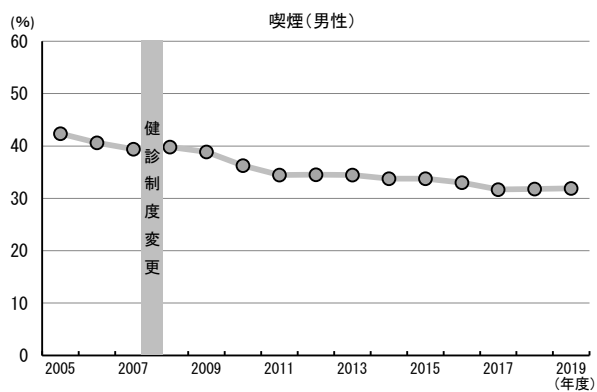
標準化死亡比	1.04	1.02	1.11	1.12	0.95	0.99	1.03	1.48	1.19	1.28	1.25	1.15	1.14	1.08
死亡数	82796	26720	4025	3605	2100	6292	11403	3630	7476	702	2642	4010	7924	1724
期待死亡数	79771.7	26221.3	3626.9	3221.1	2206.2	6325.5	11072.3	2452.3	6294.3	548.5	2112.7	3478.4	6965.0	1600.8
期待死亡数との差	3024.3	498.7	398.1	383.9	-106.2	-33.5	330.7	1177.7	1181.7	153.5	529.3	531.6	959.0	123.2
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○
全国に比べて有意に低い					○									



標準化死亡比	1.07	1.02	1.12	1.05	0.82	0.94	1.00	1.06	1.09	1.54	1.19	1.15	1.17	1.23	1.25	0.93
死亡数	75171	17341	1981	2703	879	2236	1589	785	12736	2671	7559	1005	1907	4514	6914	324
期待死亡数	70021.2	17013.9	1763.0	2570.6	1073.0	2379.3	1581.1	741.0	11662.6	1734.5	6347.7	871.4	1629.1	3678.1	5512.2	350.0
期待死亡数との差	5149.8	327.1	218.0	132.4	-194.0	-143.3	7.9	44.0	1073.4	936.5	1211.3	133.6	277.9	835.9	1401.8	-26.0
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)

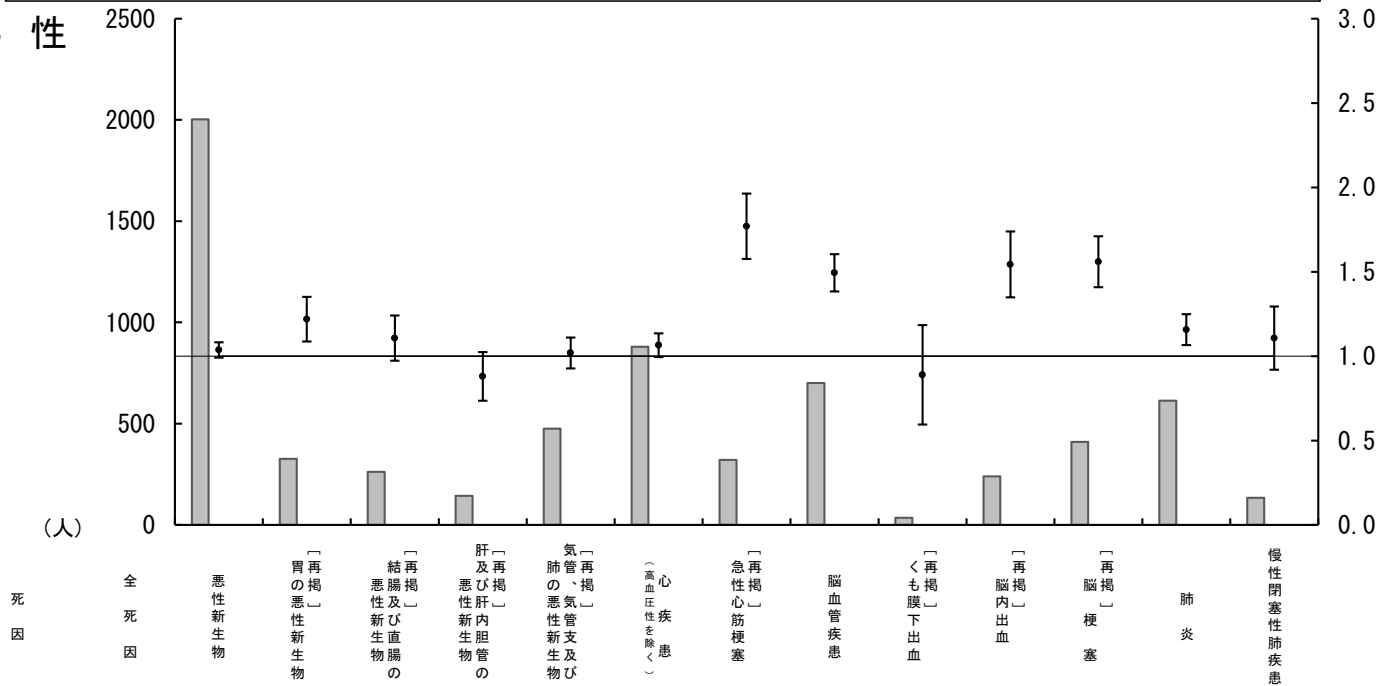
凡例
 ○ 08: 茨城県



中央保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

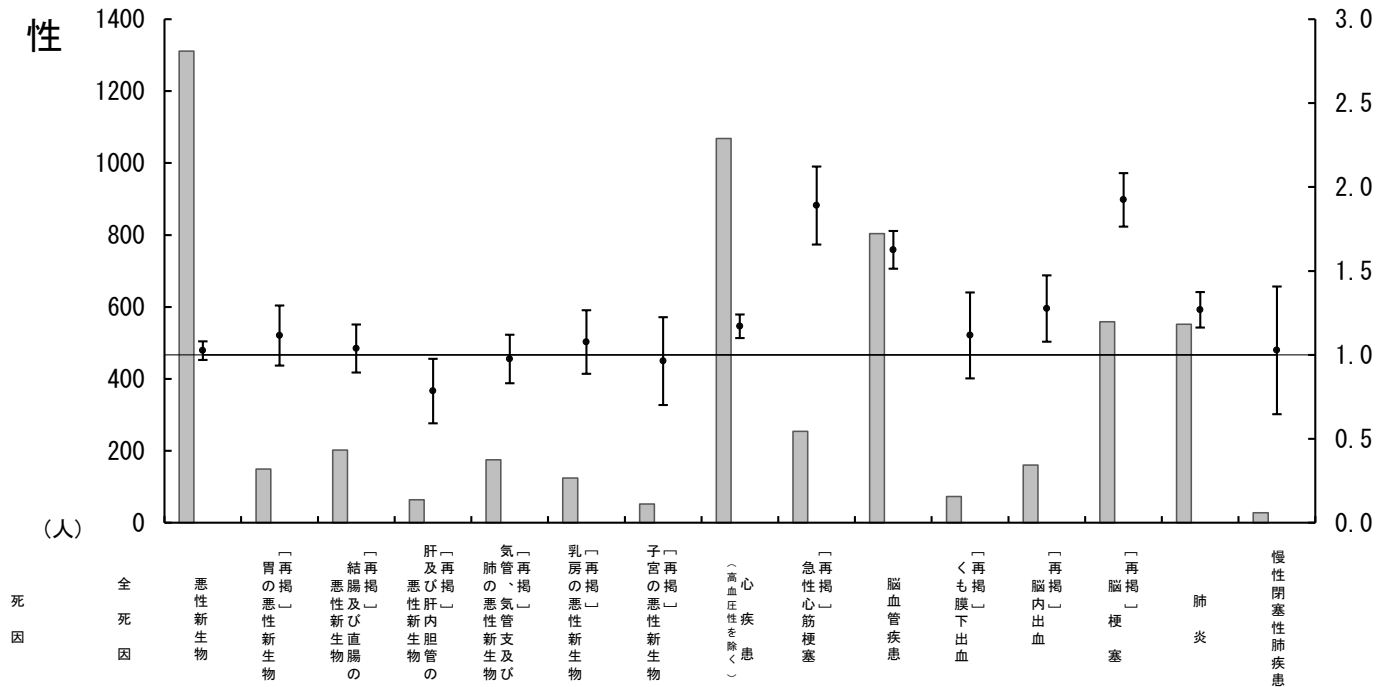
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



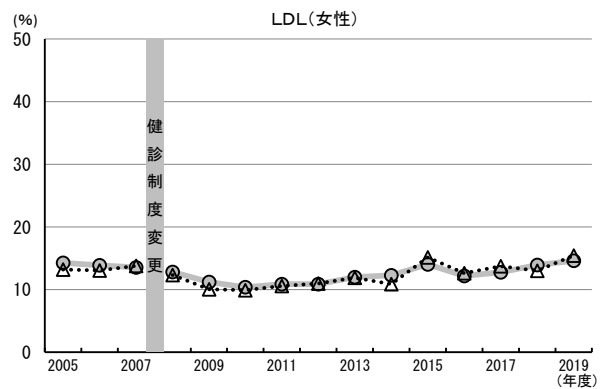
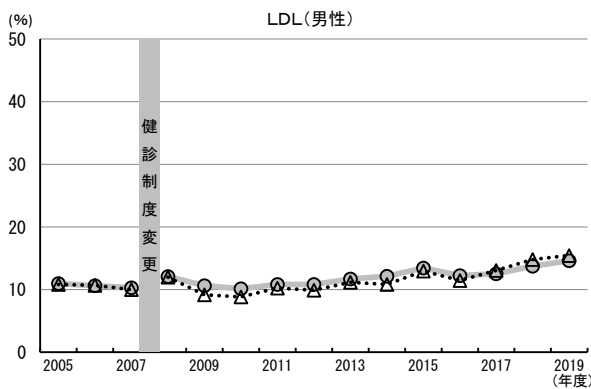
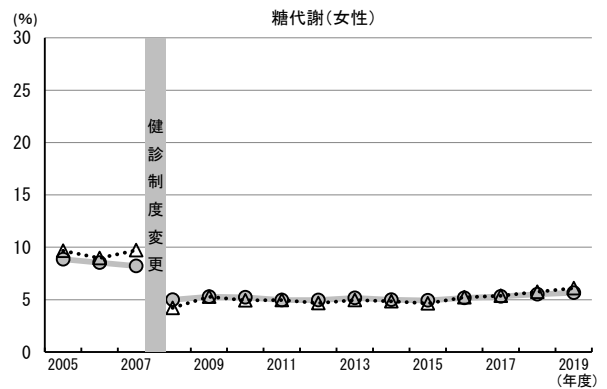
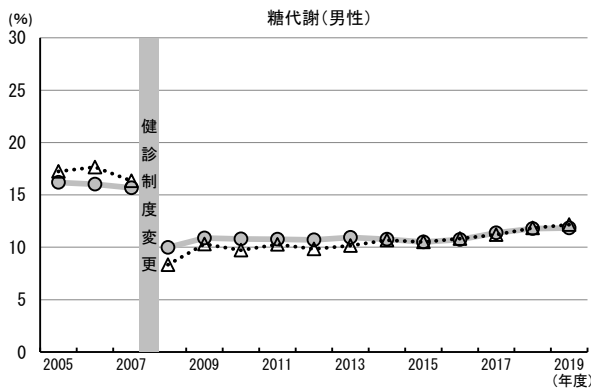
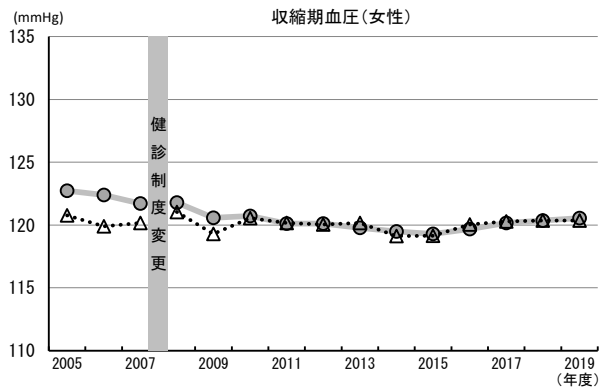
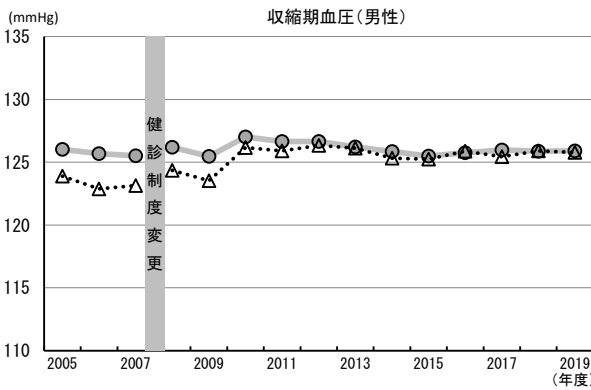
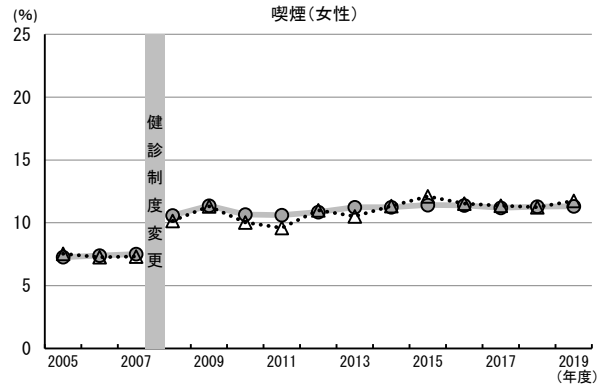
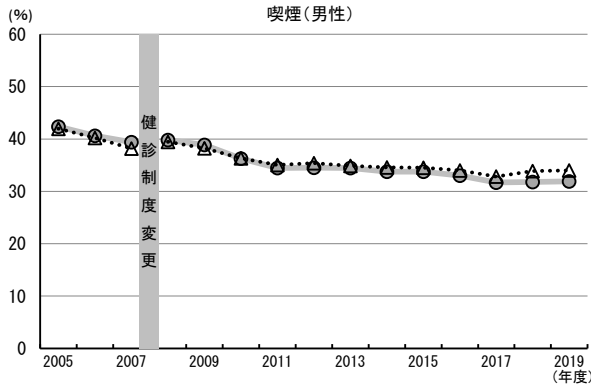
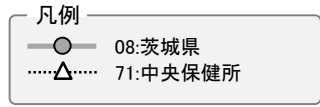
標準化死亡比	1.08	1.04	1.22	1.11	0.88	1.02	1.06	1.77	1.49	0.89	1.54	1.56	1.16	1.11
死亡数	6388	2003	326	262	143	475	880	321	701	35	240	410	614	134
期待死亡数	5928.8	1931.9	267.4	236.7	162.5	466.2	826.3	181.4	469.2	39.3	155.5	262.9	530.5	121.1
期待死亡数との差	459.2	71.1	58.6	25.3	-19.5	8.8	53.7	139.6	231.8	-4.3	84.5	147.1	83.5	12.9
全国に比べて有意に高い	○		○					○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.10	1.03	1.12	1.04	0.78	0.98	1.08	0.96	1.17	1.89	1.63	1.12	1.28	1.92	1.27	1.03
死亡数	5959	1311	149	202	64	175	124	52	1068	254	804	73	160	559	552	28
期待死亡数	5414.9	1278.9	133.6	194.6	81.6	179.4	115.2	54.0	912.5	134.4	494.5	65.4	125.4	290.6	435.2	27.3
期待死亡数との差	544.1	32.1	15.4	7.4	-17.6	-4.4	8.8	-2.0	155.5	119.6	309.5	7.6	34.6	268.4	116.8	0.7
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い					○											

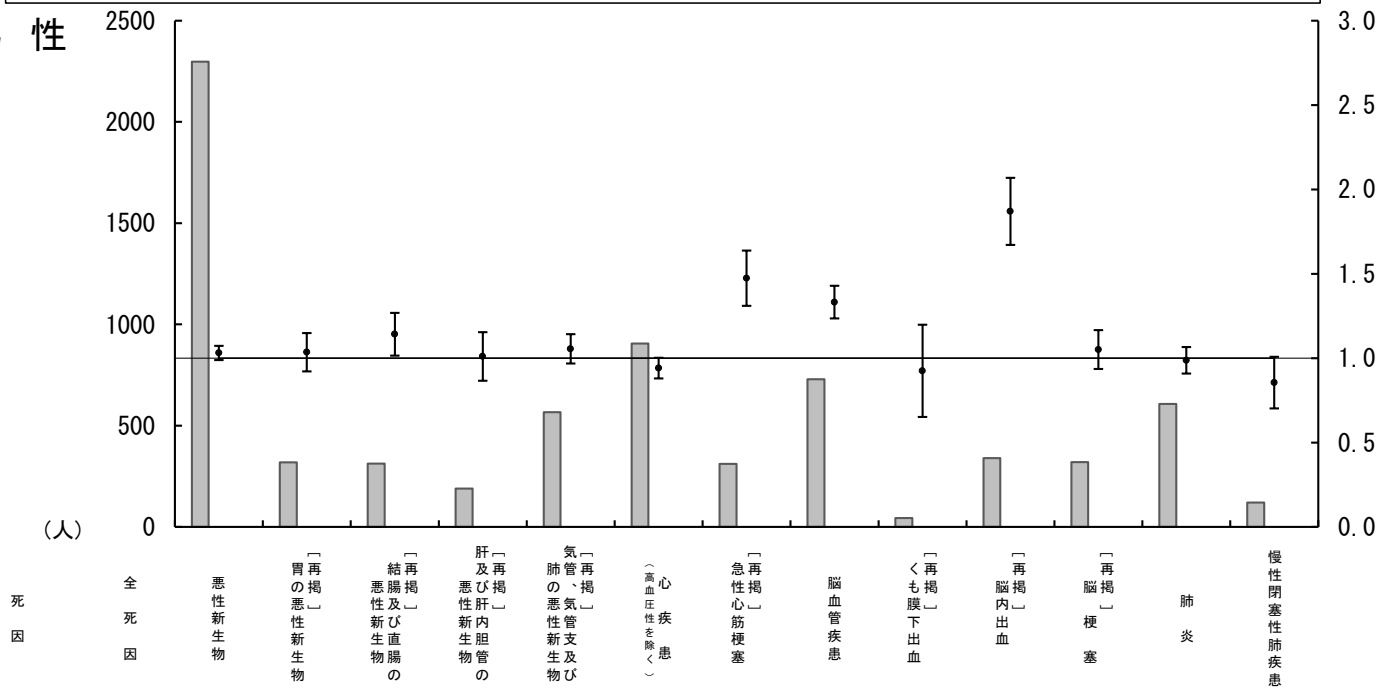
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(中央保健所)



水戸市保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2014~2018)

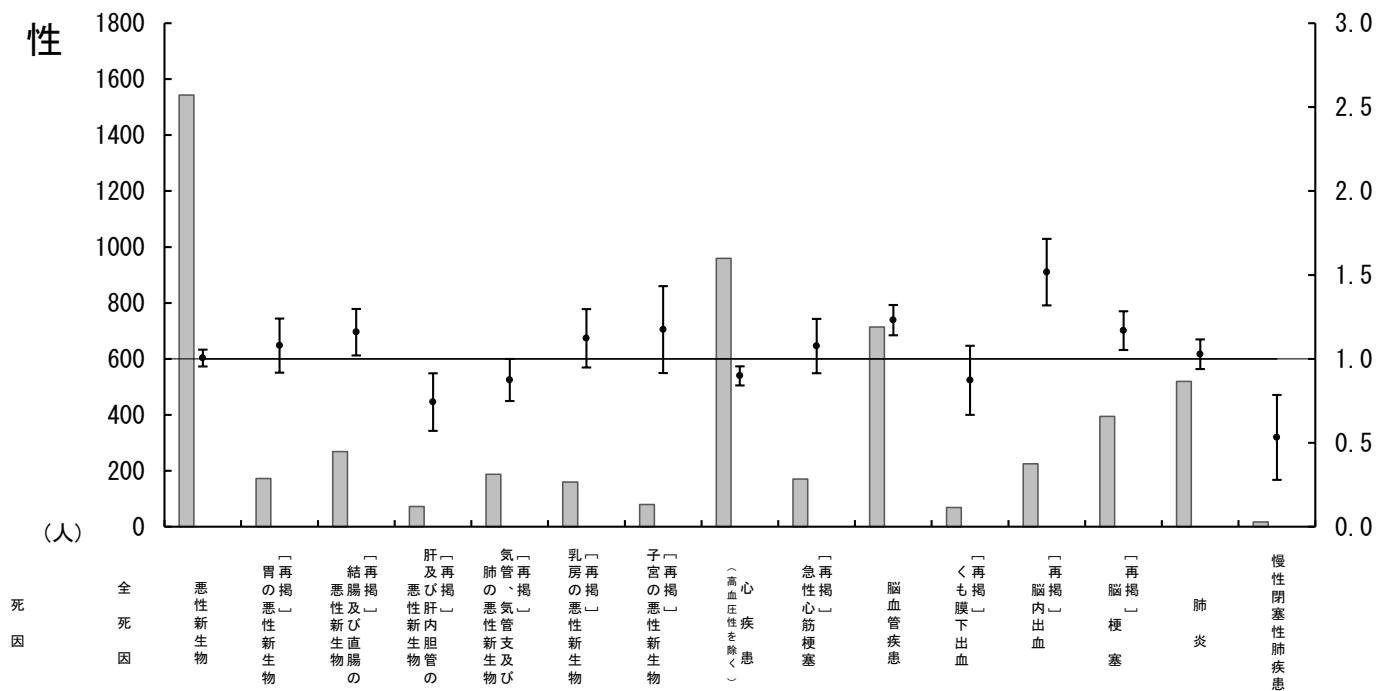
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



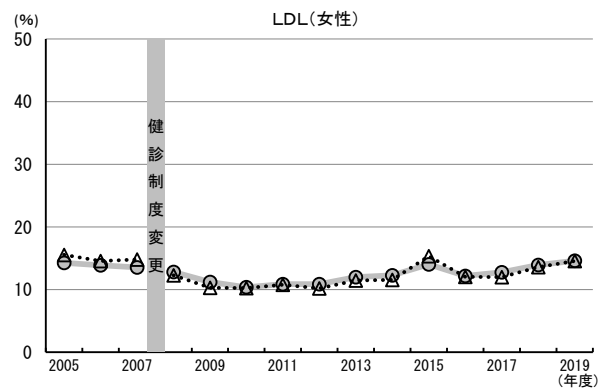
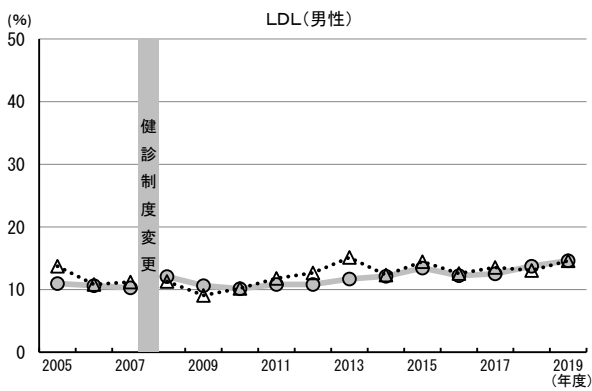
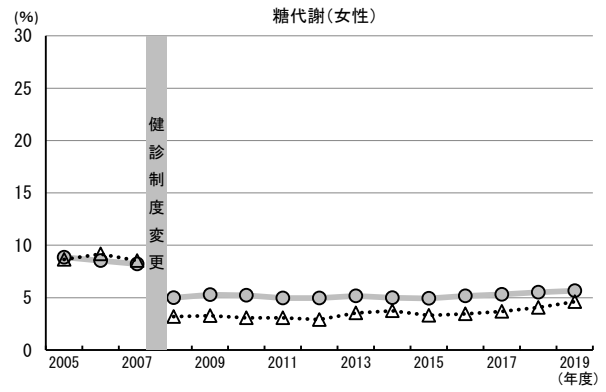
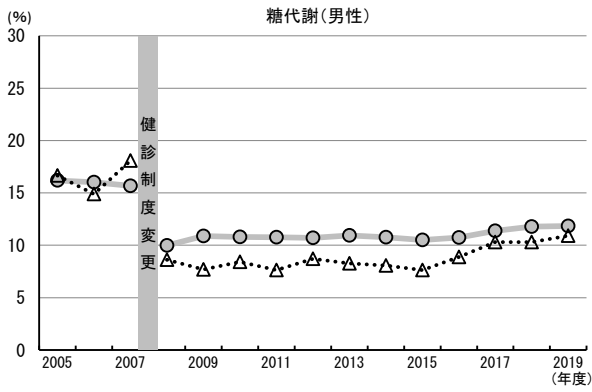
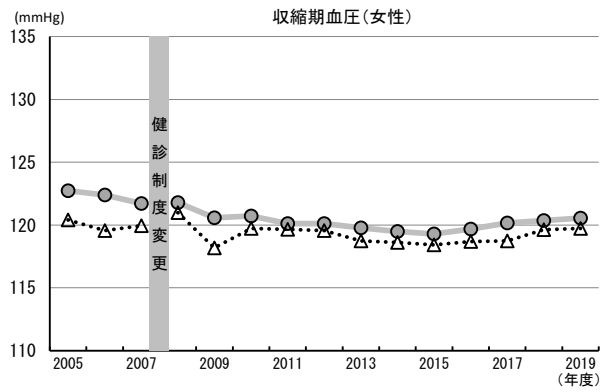
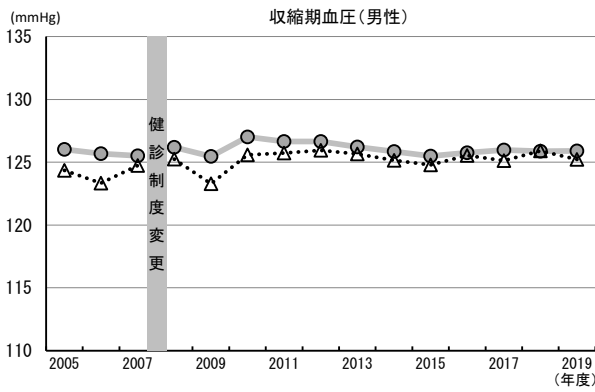
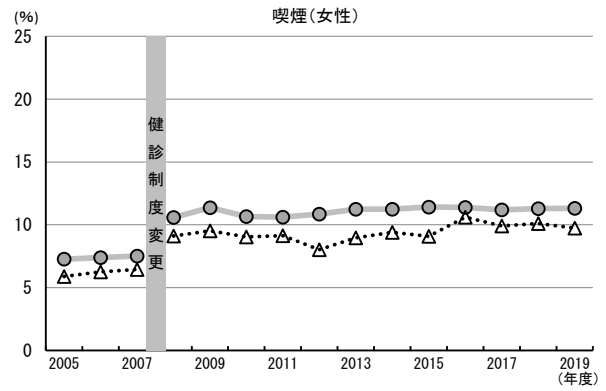
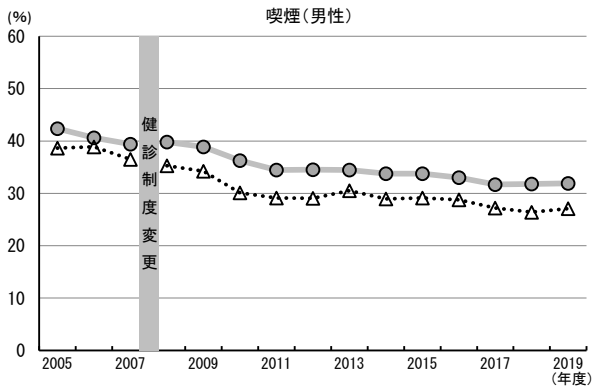
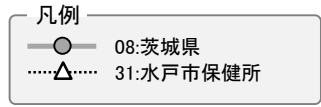
標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.00	6926	6911.7	14.3		
1.03	2298	2229.2	68.8		
1.04	319	308.2	10.8		
1.14	312	273.3	38.7	○	
1.01	189	187.1	1.9		
1.06	566	536.3	29.7		
0.94	906	962.7	-56.7		
1.47	311	211.0	100.0	○	
1.33	729	547.2	181.8	○	
0.92	44	47.6	-3.6		
1.87	340	181.8	158.2	○	
1.05	320	304.4	15.6		
0.99	607	614.8	-7.8		
0.86	120	140.3	-20.3		

女性



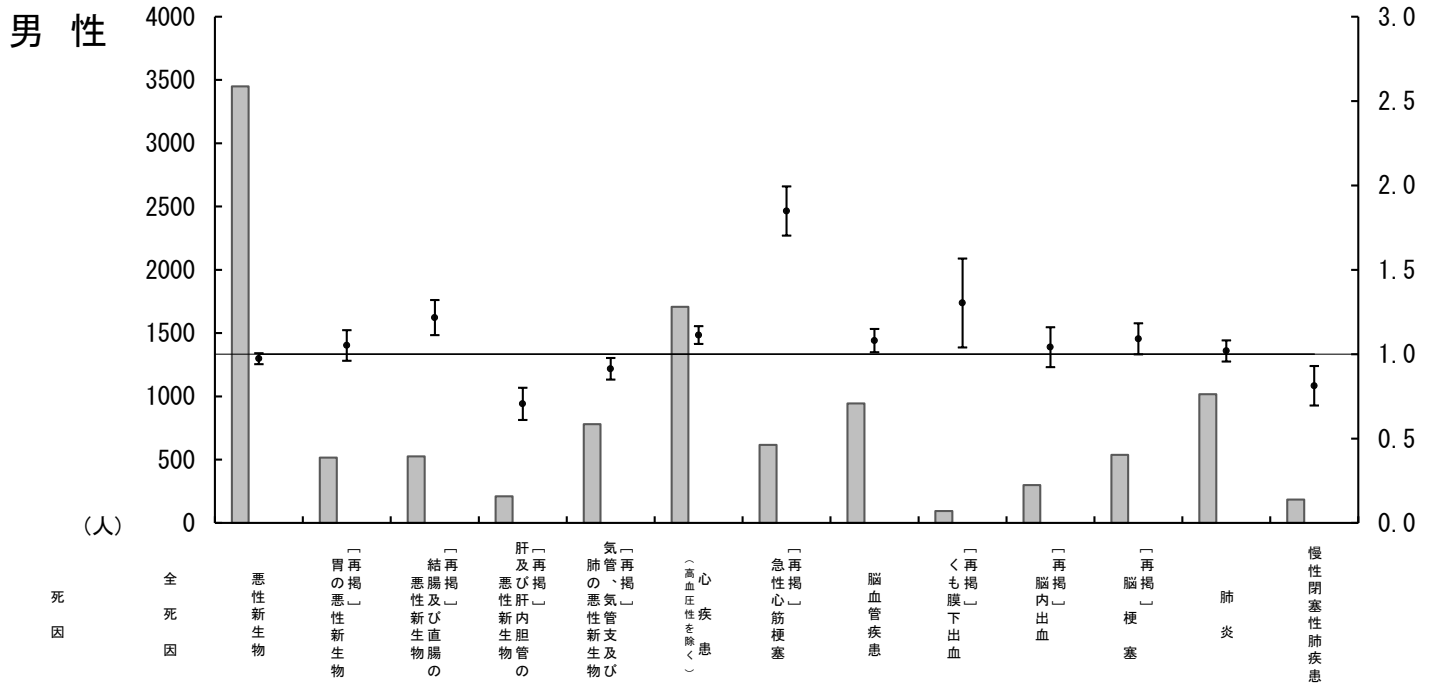
標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
0.99	6358	6391.7	-33.7		
1.00	1543	1535.6	7.4		
1.08	172	159.4	12.6		
1.16	269	232.1	36.9	○	
0.74	72	97.0	-25.0		○
0.87	187	213.9	-26.9		○
1.12	160	142.5	17.5		
1.17	79	67.3	11.7		
0.90	959	1067.2	-108.2		○
1.08	170	157.9	12.1		
1.23	714	580.1	133.9	○	
0.87	69	79.1	-10.1		
1.52	225	148.3	76.7	○	
1.17	394	337.2	56.8	○	
1.03	519	505.0	14.0		
0.53	17	31.9	-14.9		○

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(水戸市保健所)

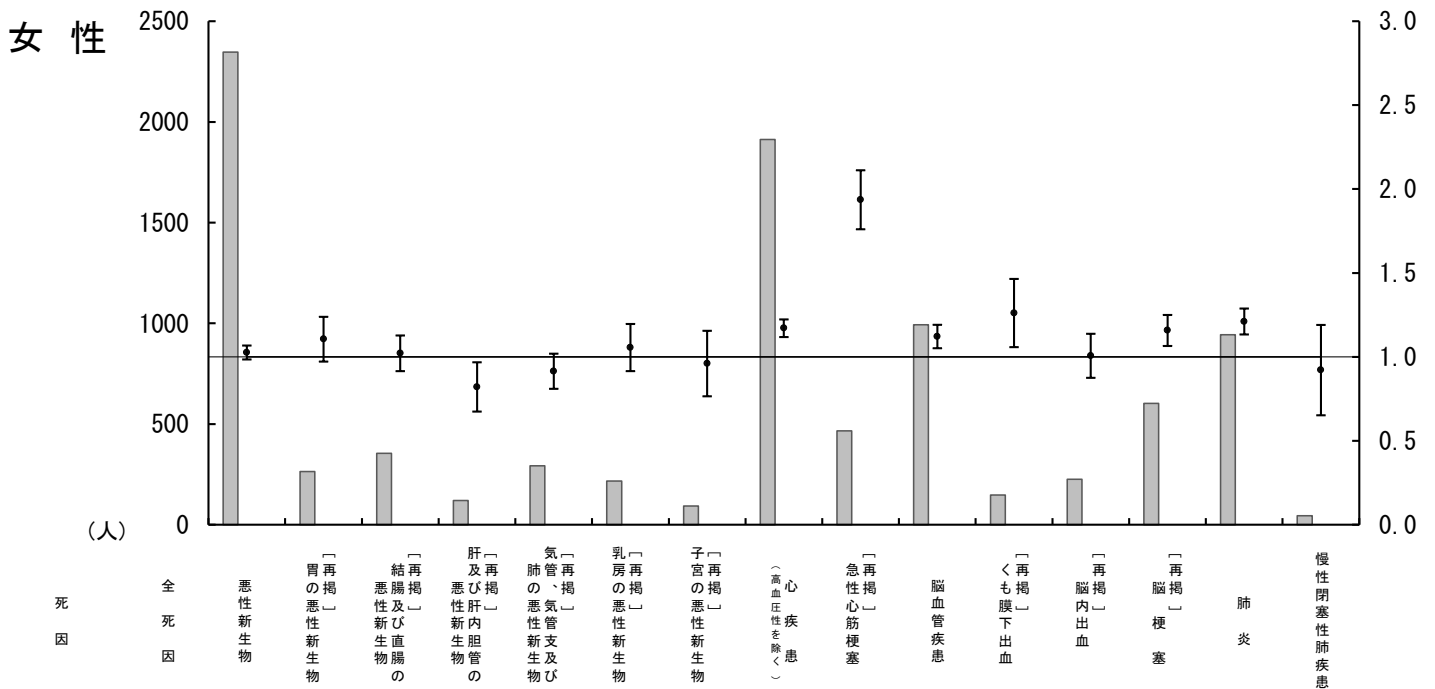


ひたちなか保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2014~2018)

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

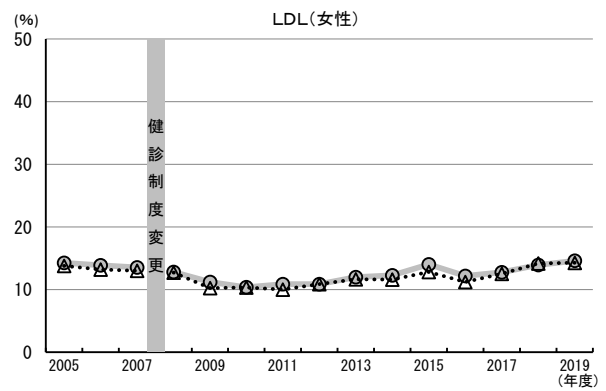
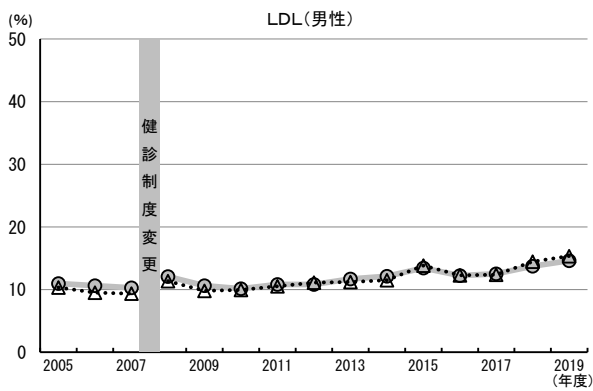
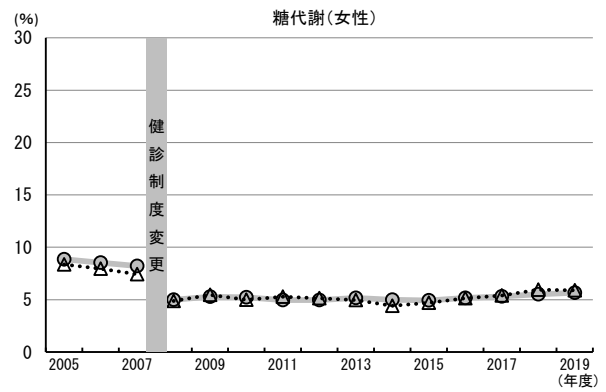
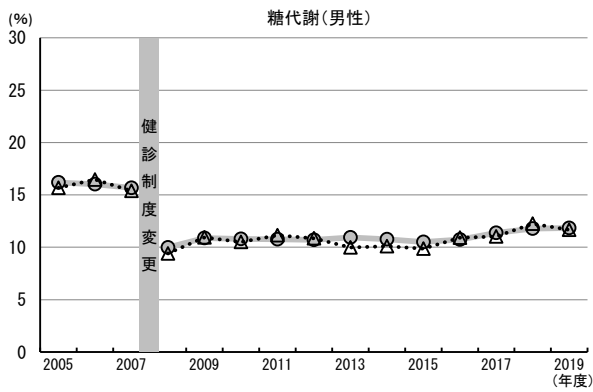
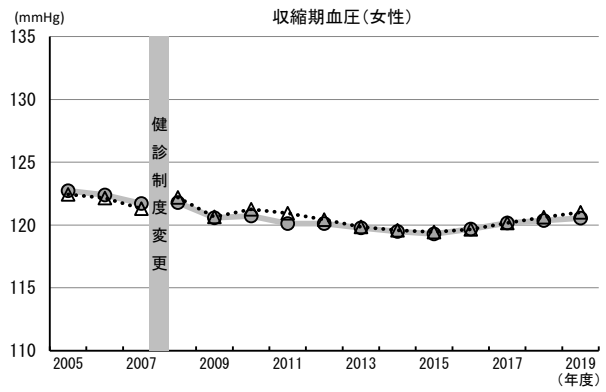
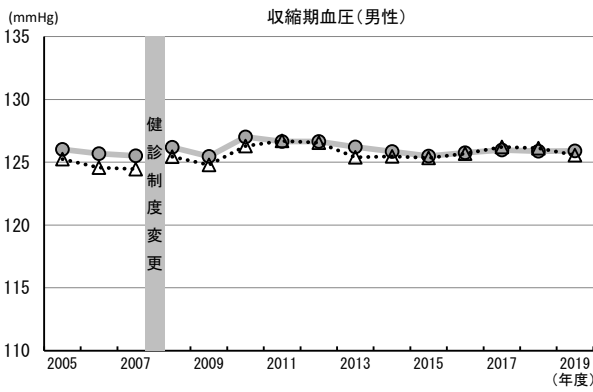
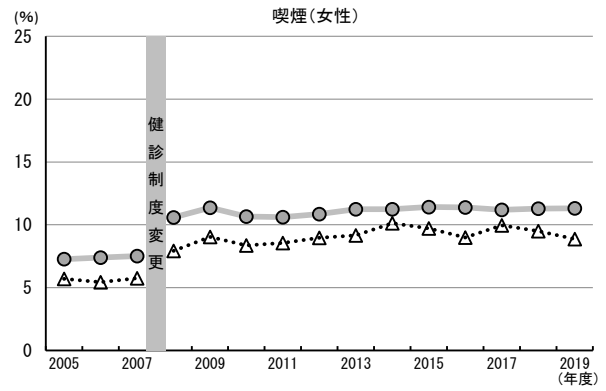
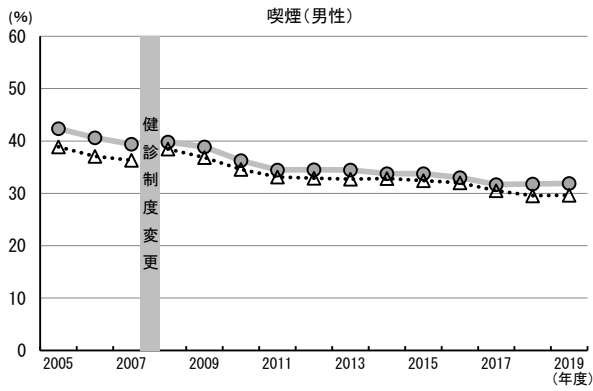
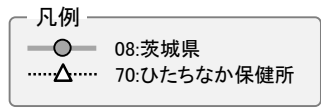


標準化死亡比	0.97	0.97	1.05	1.22	0.71	0.91	1.11	1.85	1.08	1.30	1.04	1.09	1.02	0.81
死亡数	10665	3449	516	526	210	781	1708	617	943	94	298	538	1016	185
期待死亡数	10993.5	3543.9	490.7	432.2	297.7	855.1	1534.2	333.8	872.8	72.1	286.1	493.2	997.1	227.6
期待死亡数との差	-328.5	-94.9	25.3	93.8	-87.7	-74.1	173.8	283.2	70.2	21.9	11.9	44.8	18.9	-42.6
全国に比べて有意に高い				○			○	○	○	○				
全国に比べて有意に低い	○				○	○								○



標準化死亡比	1.04	1.03	1.11	1.02	0.82	0.91	1.06	0.96	1.17	1.94	1.12	1.26	1.01	1.16	1.21	0.92
死亡数	10038	2346	264	355	120	293	217	93	1913	466	993	148	226	602	943	45
期待死亡数	9697.8	2286.3	238.9	347.6	146.2	320.5	205.6	96.9	1634.2	240.7	885.6	117.4	224.6	520.2	778.8	48.9
期待死亡数との差	340.2	59.7	25.1	7.4	-26.2	-27.5	11.4	-3.9	278.8	225.3	107.4	30.6	1.4	81.8	164.2	-3.9
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い					○											

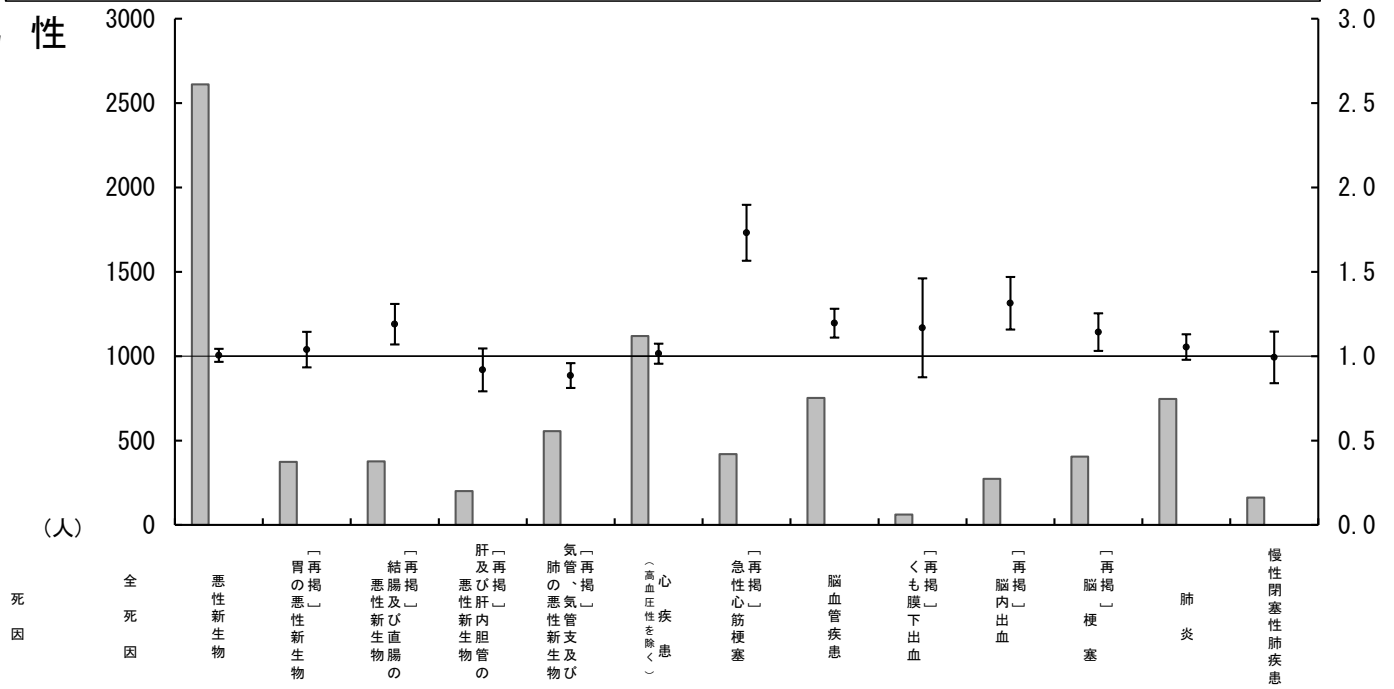
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(ひたちなか保健所)



日立保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

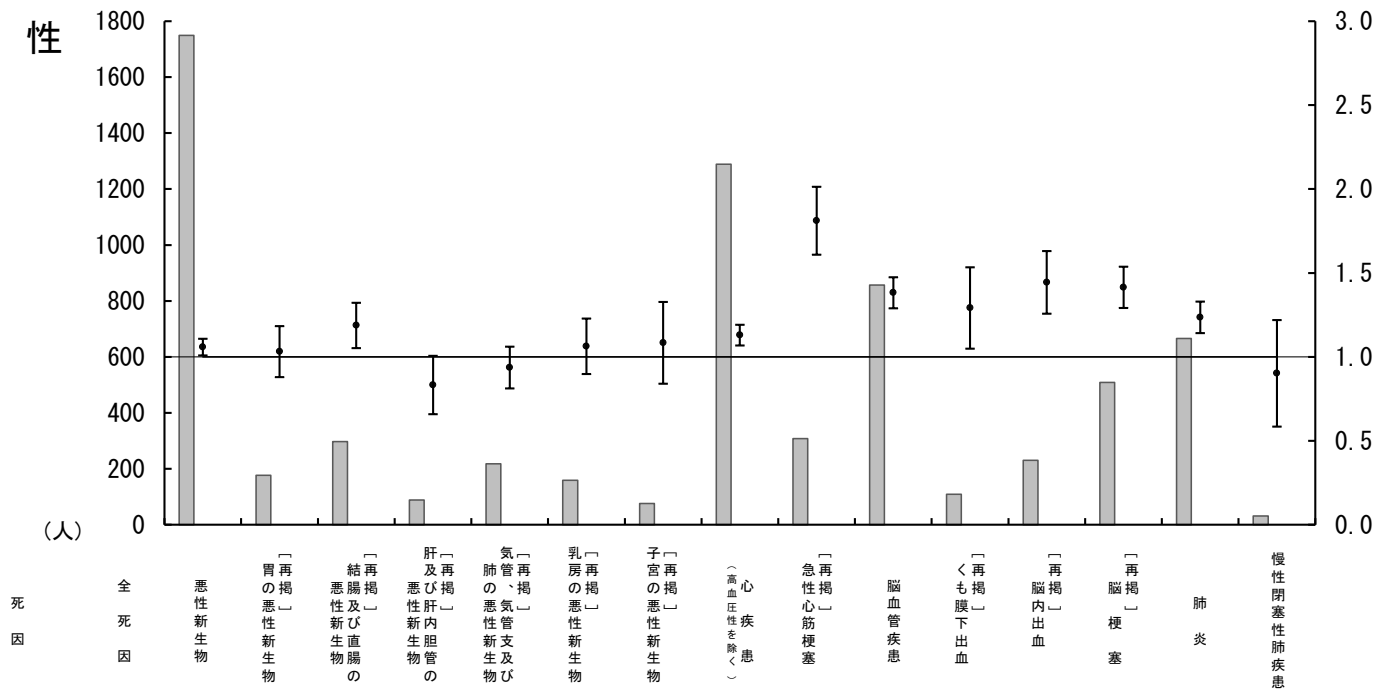
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



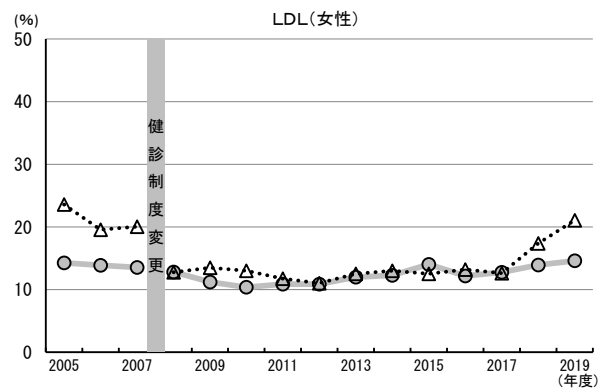
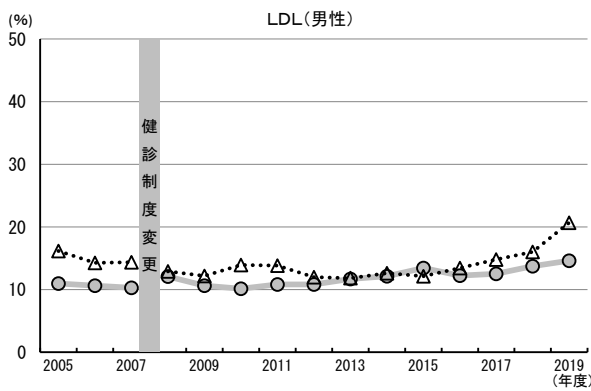
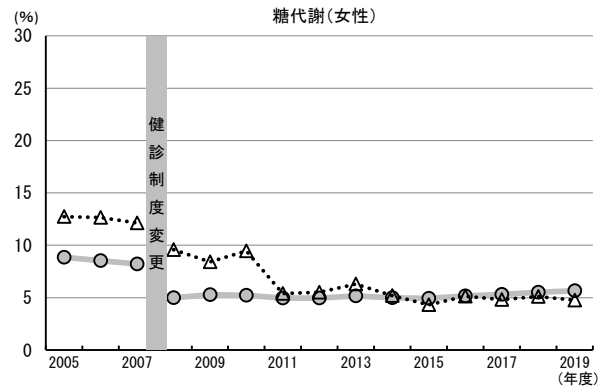
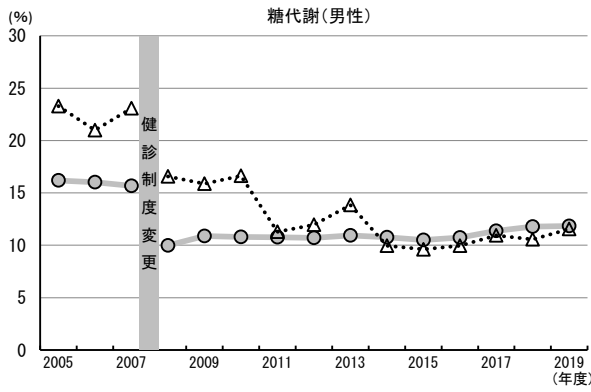
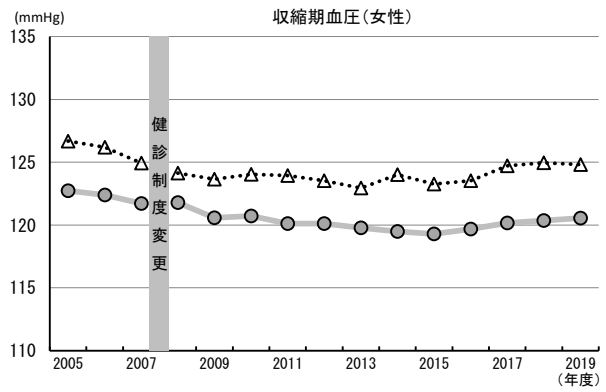
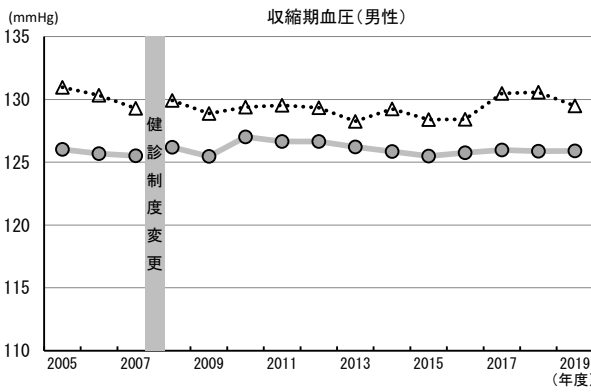
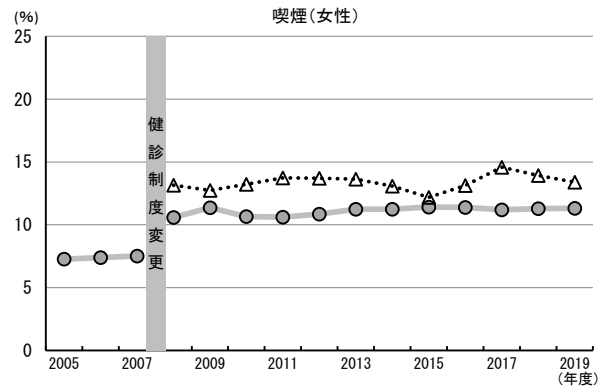
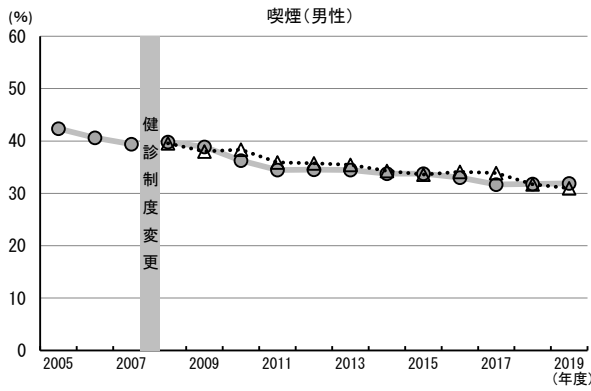
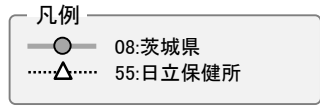
標準化死亡比	1.00	1.00	1.04	1.19	0.92	0.89	1.01	1.73	1.20	1.17	1.31	1.14	1.05	0.99
死亡数	7949	2611	374	377	201	556	1120	419	752	61	273	404	746	162
期待死亡数	7941.8	2598.2	360.0	316.9	218.8	628.1	1104.0	242.0	629.0	52.2	207.8	353.6	707.7	163.2
期待死亡数との差	7.2	12.8	14.0	60.1	-17.8	-72.1	16.0	177.0	123.0	8.8	65.2	50.4	38.3	-1.2
全国に比べて有意に高い				○				○	○		○	○		
全国に比べて有意に低い						○								

女性



標準化死亡比	1.07	1.06	1.03	1.19	0.83	0.94	1.06	1.08	1.13	1.81	1.38	1.29	1.44	1.41	1.24	0.90
死亡数	7289	1749	177	297	88	218	159	76	1289	308	857	109	230	509	666	31
期待死亡数	6827.3	1652.9	171.6	250.2	105.7	232.8	149.6	70.1	1141.2	170.1	620.2	84.4	159.3	359.9	539.0	34.4
期待死亡数との差	461.7	96.1	5.4	46.8	-17.7	-14.8	9.4	5.9	147.8	137.9	236.8	24.6	70.7	149.1	127.0	-3.4
全国に比べて有意に高い	○	○		○					○	○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い																

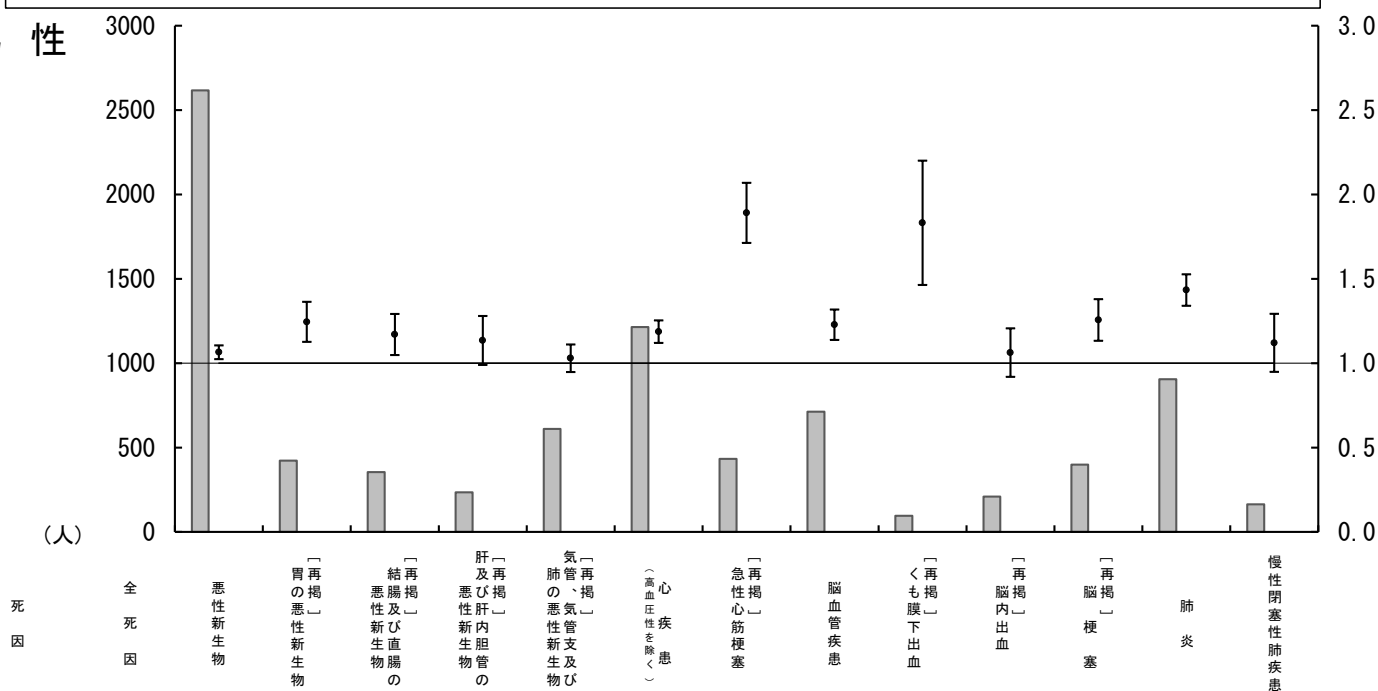
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(日立保健所)



潮来保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

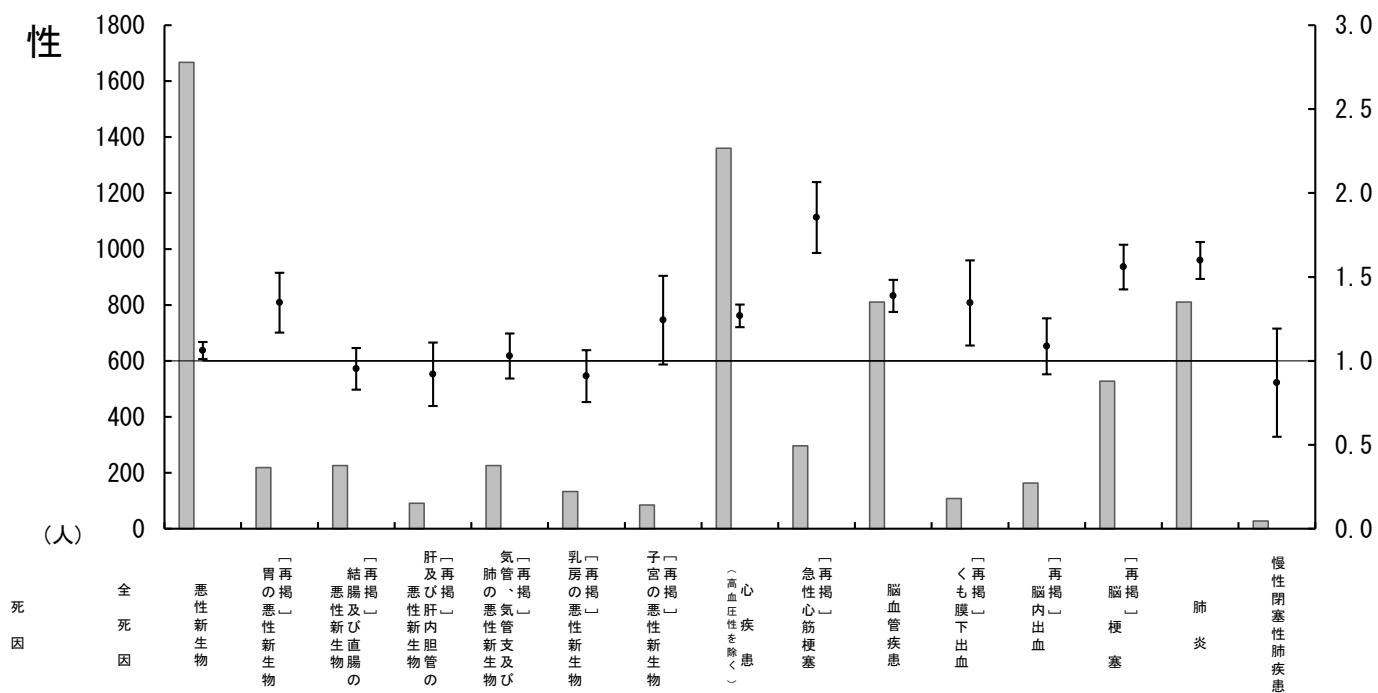
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



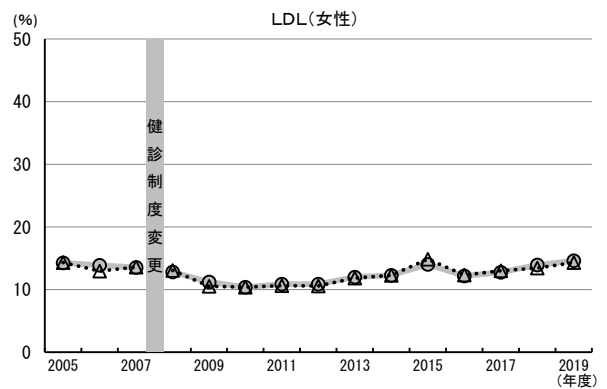
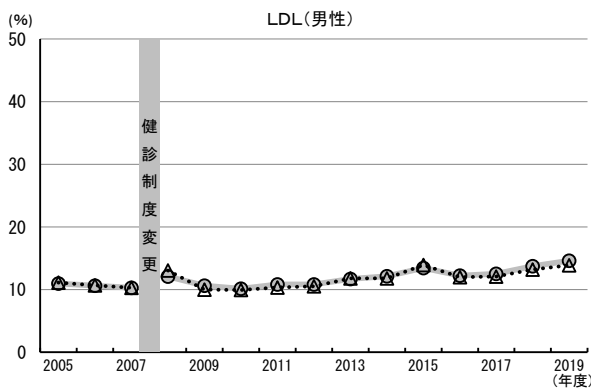
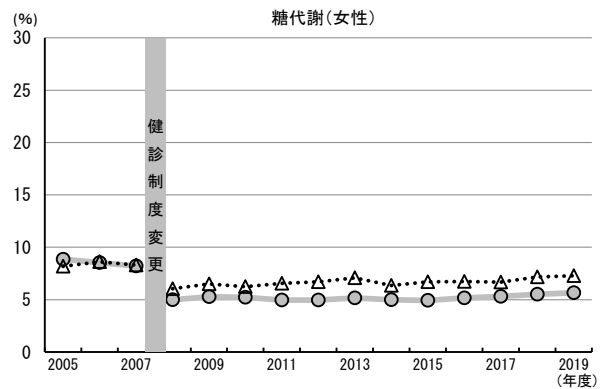
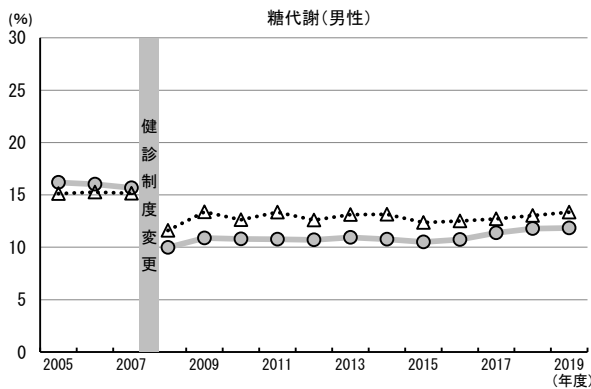
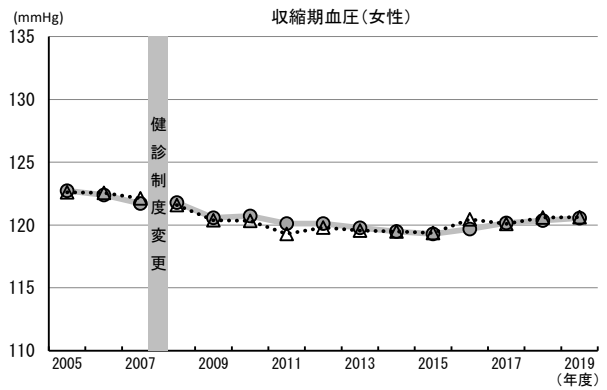
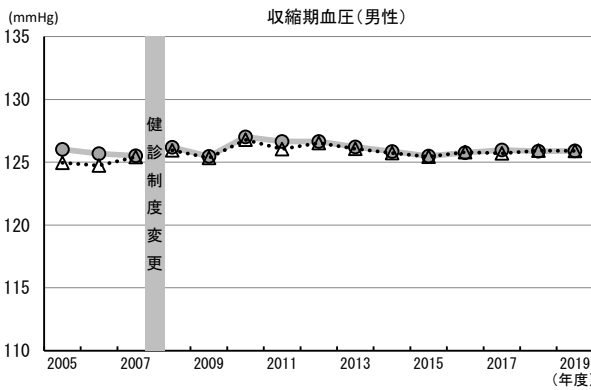
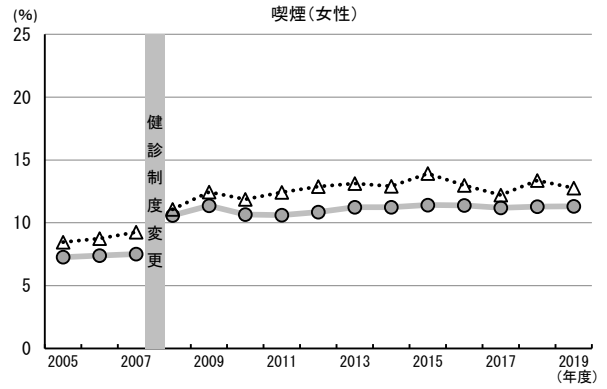
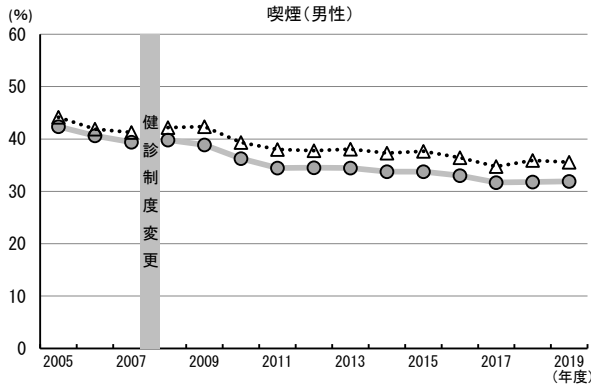
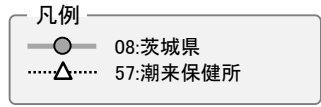
標準化死亡比	1.11	1.06	1.24	1.17	1.13	1.03	1.19	1.89	1.23	1.83	1.06	1.26	1.43	1.12
死亡数	8202	2617	423	355	235	610	1214	433	713	95	210	398	905	163
期待死亡数	7387.7	2457.9	339.8	303.4	207.1	592.7	1022.9	229.0	580.7	51.9	197.6	316.9	631.4	145.5
期待死亡数との差	814.3	159.1	83.2	51.6	27.9	17.3	191.1	204.0	132.3	43.1	12.4	81.1	273.6	17.5
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○			○	○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性



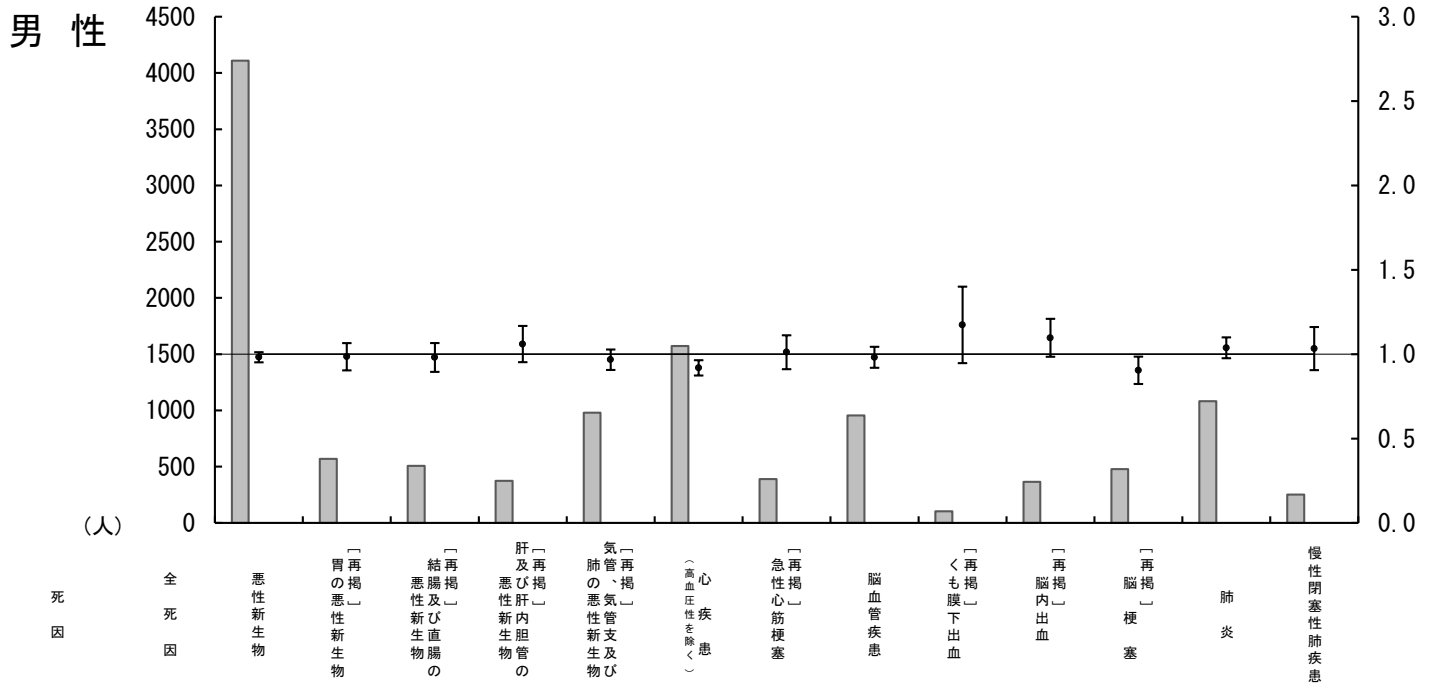
標準化死亡比	1.12	1.06	1.35	0.95	0.92	1.03	0.91	1.24	1.27	1.85	1.39	1.35	1.09	1.56	1.60	0.87
死亡数	7191	1667	219	226	91	226	133	85	1360	296	810	108	163	527	810	28
期待死亡数	6444.8	1570.3	162.6	237.2	98.9	219.6	146.3	68.4	1072.5	159.6	583.9	80.3	150.0	338.1	506.8	32.2
期待死亡数との差	746.2	96.7	56.4	-11.2	-7.9	6.4	-13.3	16.6	287.5	136.4	226.1	27.7	13.0	188.9	303.2	-4.2
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(潮来保健所)

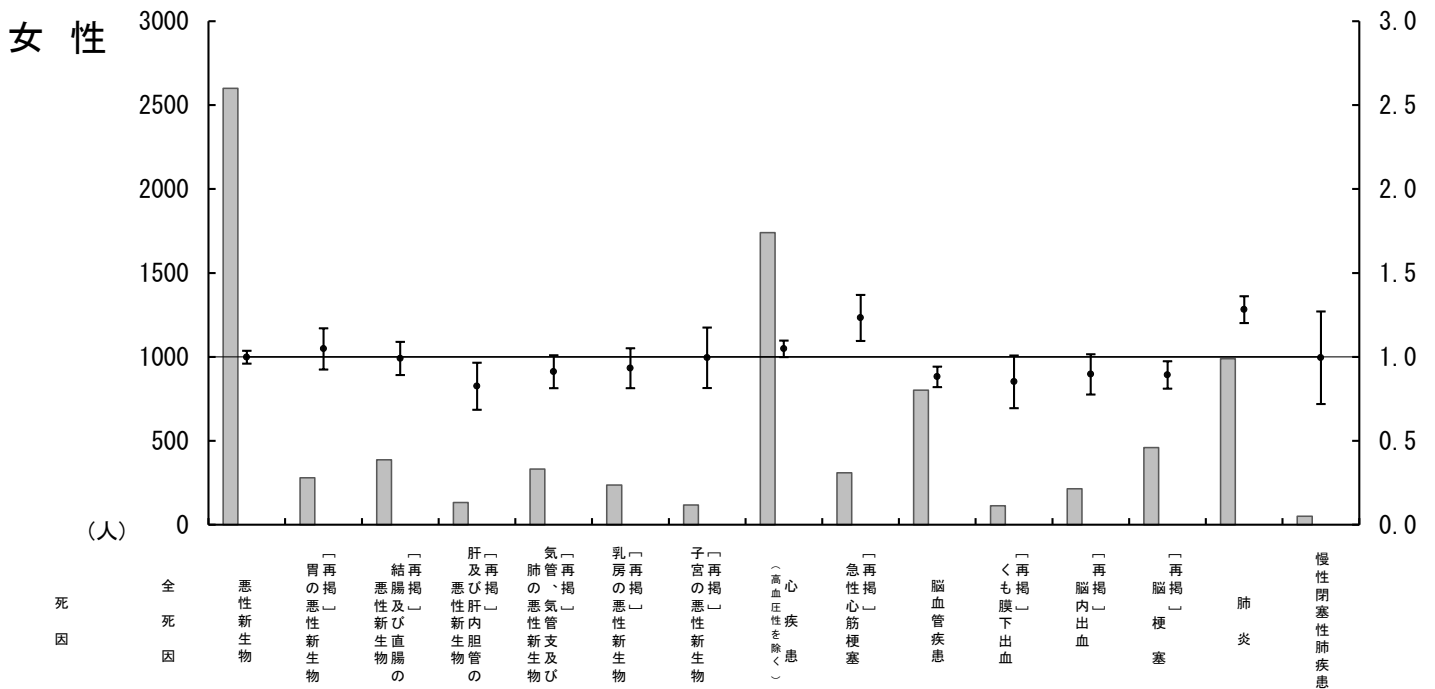


竜ヶ崎保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2014~2018)

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

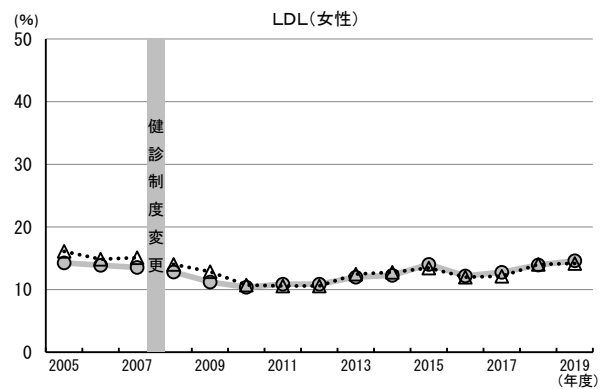
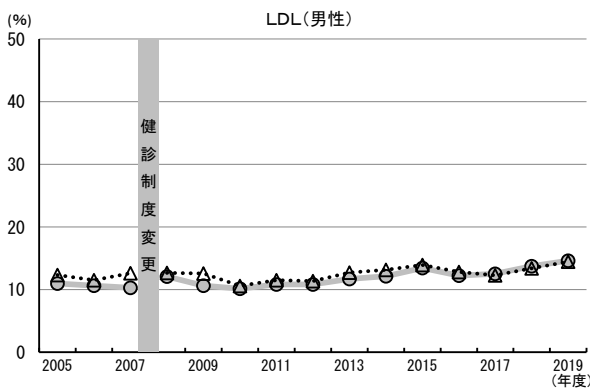
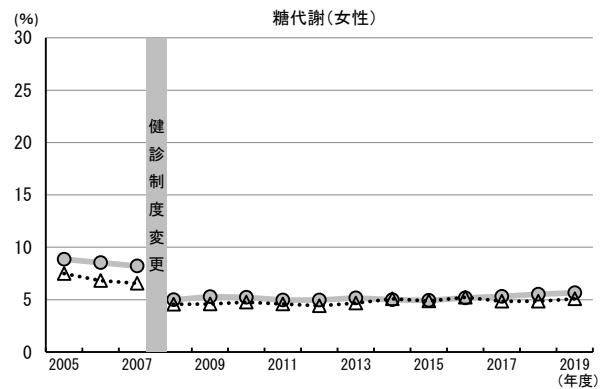
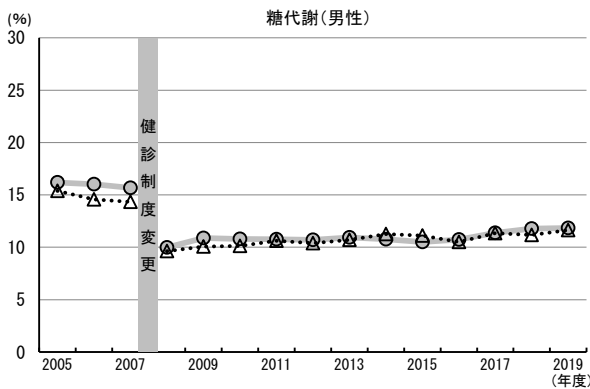
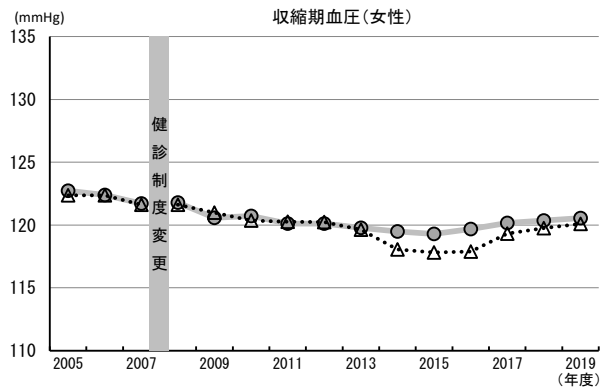
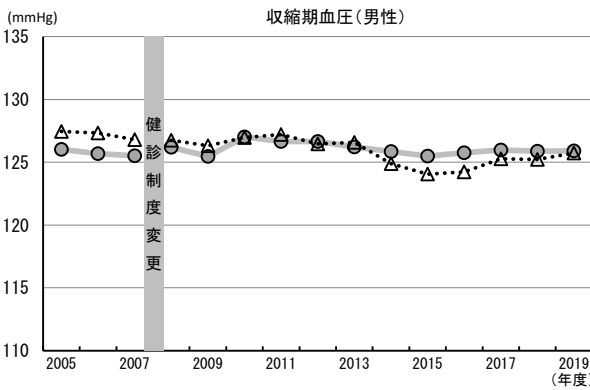
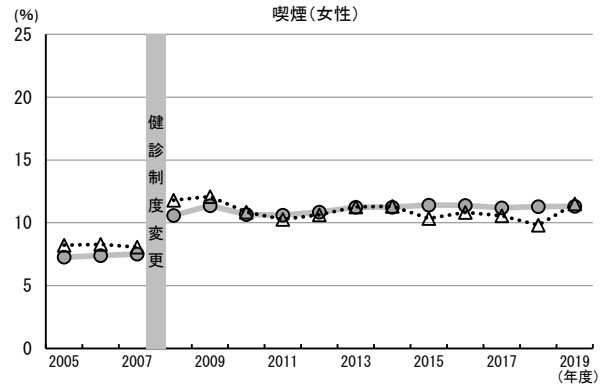
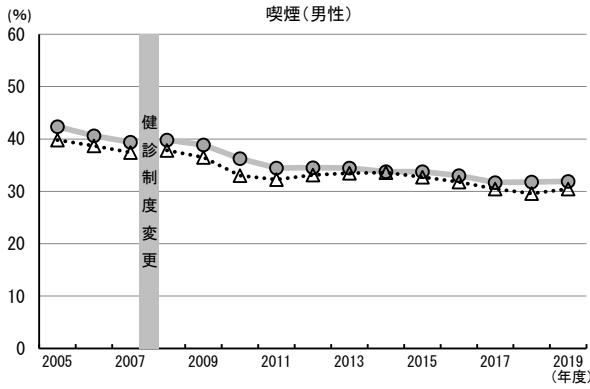
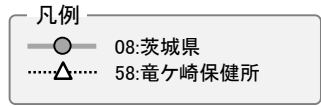


標準化死亡比	0.98	0.98	0.98	0.98	1.06	0.97	0.92	1.01	0.98	1.17	1.10	0.90	1.04	1.03
死亡数	12114	4109	570	506	374	979	1573	390	956	103	366	478	1081	251
期待死亡数	12417.9	4185.5	578.8	516.1	352.8	1012.4	1711.9	385.6	974.1	87.8	333.6	528.6	1041.7	243.0
期待死亡数との差	-303.9	-76.5	-8.8	-10.1	21.2	-33.4	-138.9	4.4	-18.1	15.2	32.4	-50.6	39.3	8.0
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○						○					○		



標準化死亡比	1.04	1.00	1.05	0.99	0.82	0.91	0.93	0.99	1.05	1.23	0.88	0.85	0.90	0.89	1.28	0.99
死亡数	10575	2600	279	386	133	332	236	117	1740	310	802	113	214	459	989	50
期待死亡数	10173.2	2605.3	266.4	389.7	161.2	364.2	253.1	117.6	1660.6	251.6	910.6	132.8	239.0	514.4	771.8	50.3
期待死亡数との差	401.8	-5.3	12.6	-3.7	-28.2	-32.2	-17.1	-0.6	79.4	58.4	-108.6	-19.8	-25.0	-55.4	217.2	-0.3
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い					○						○			○		

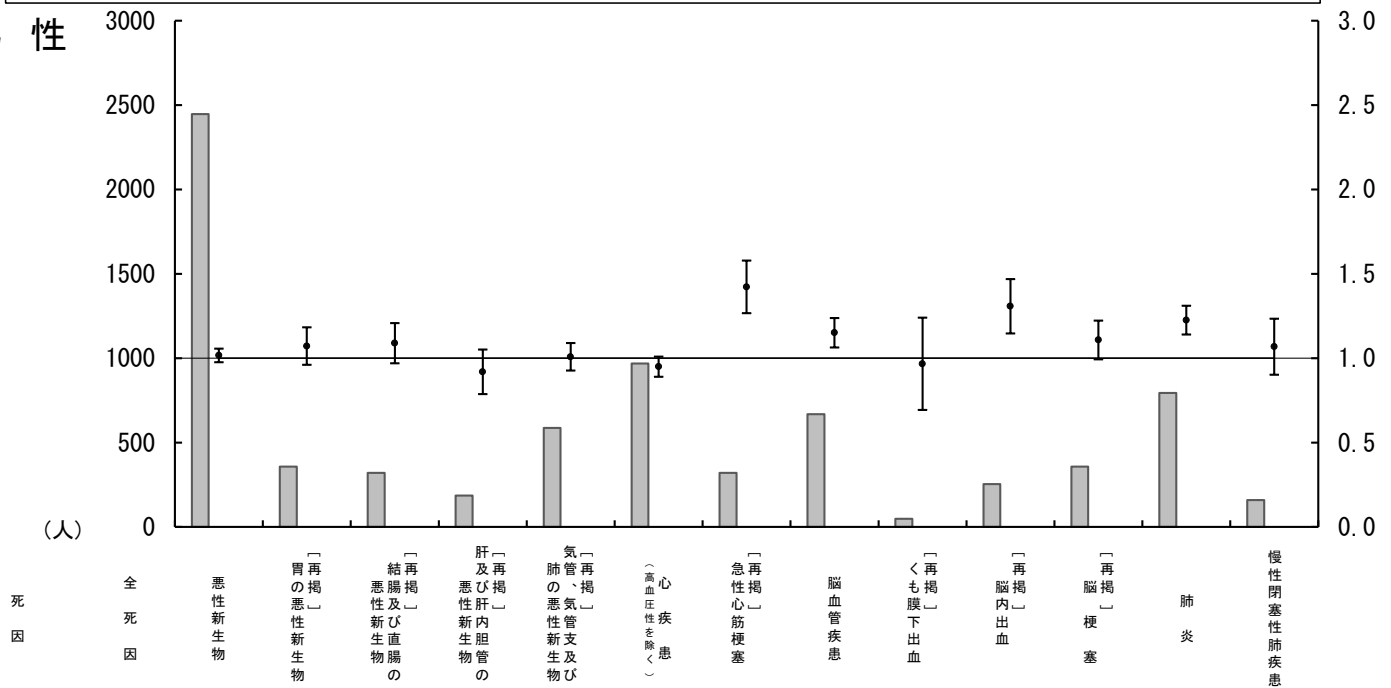
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(竜ヶ崎保健所)



土浦保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

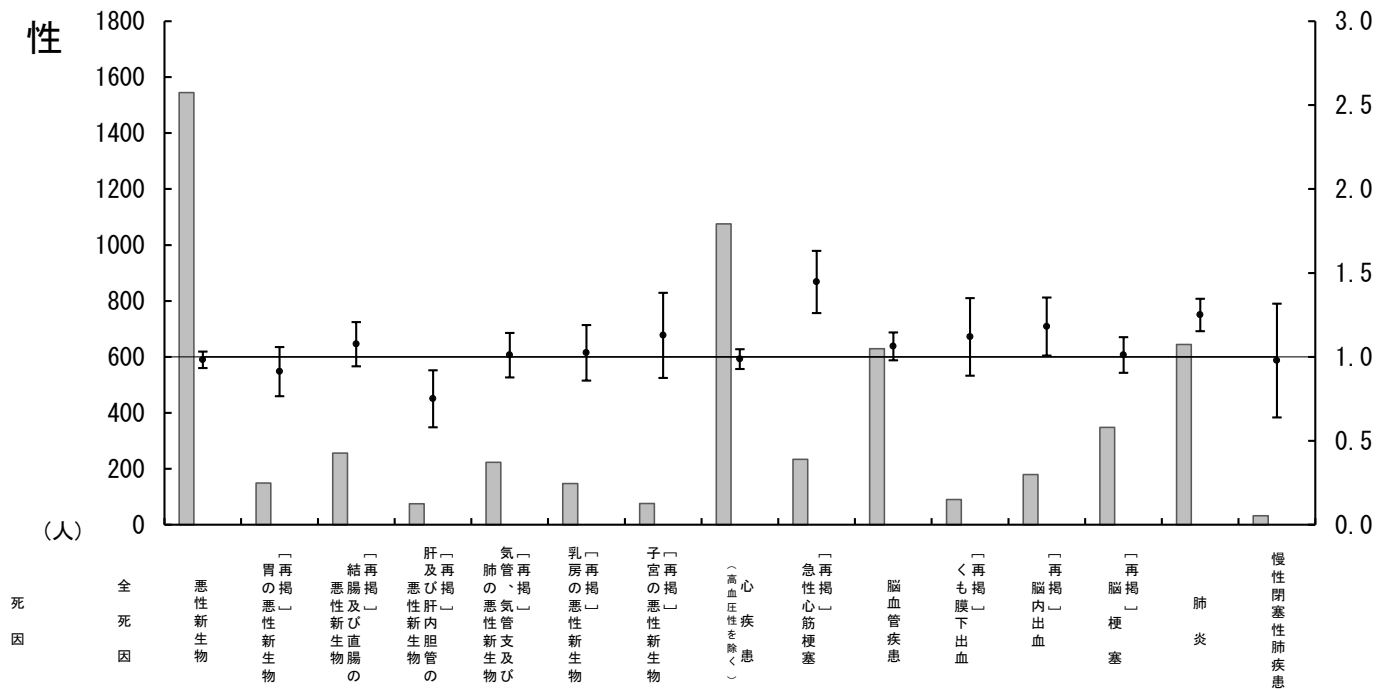
男女とも脳内出血と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



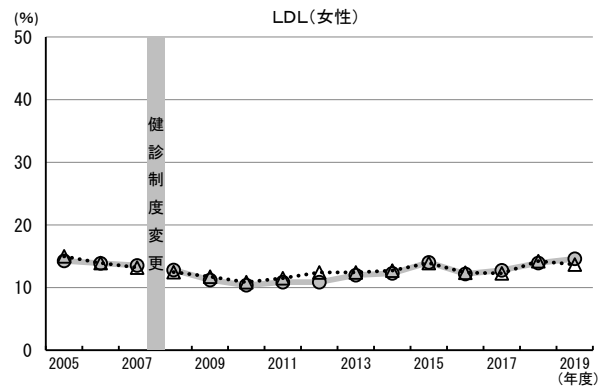
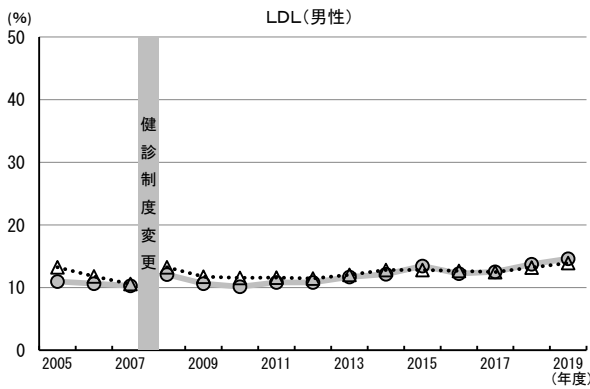
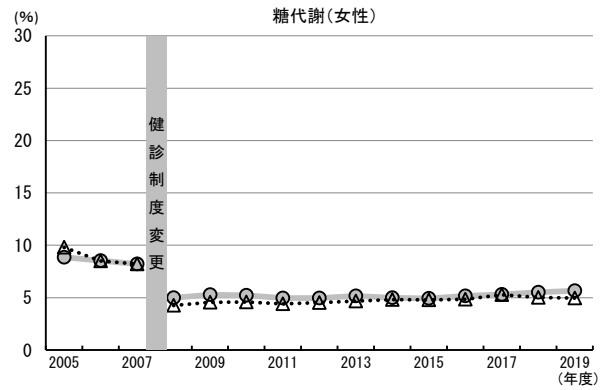
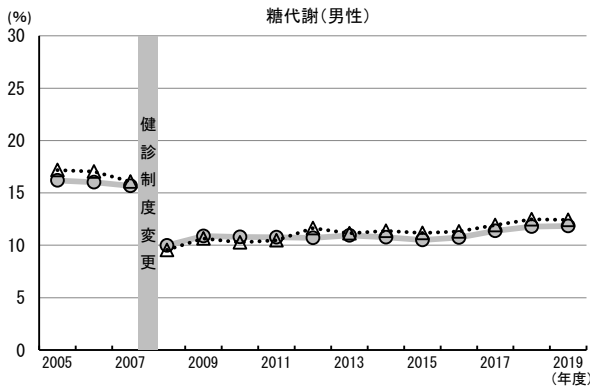
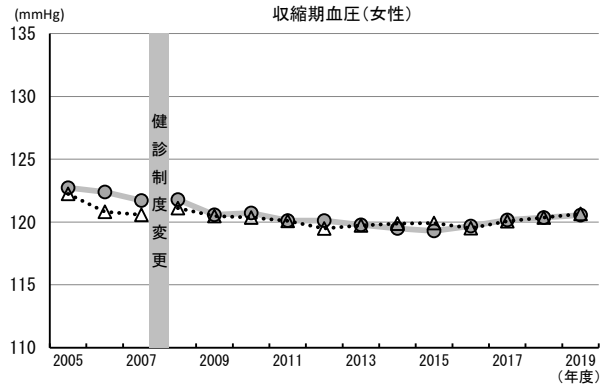
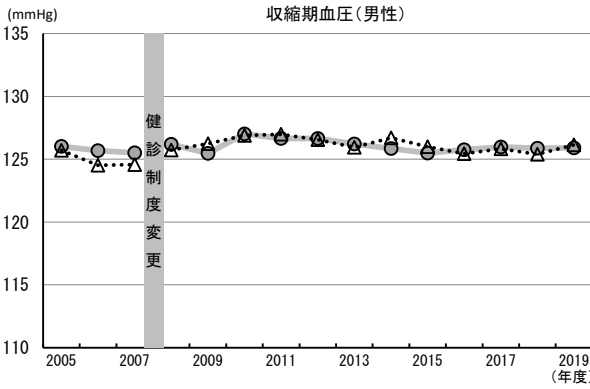
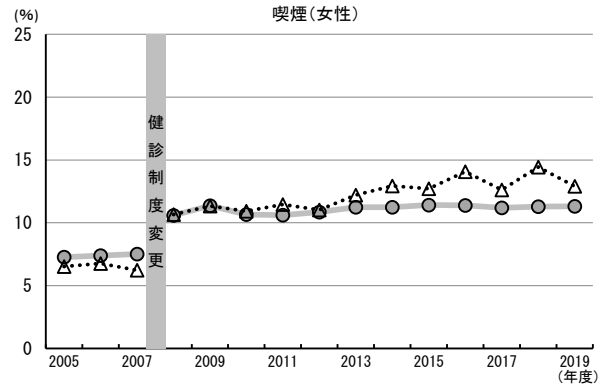
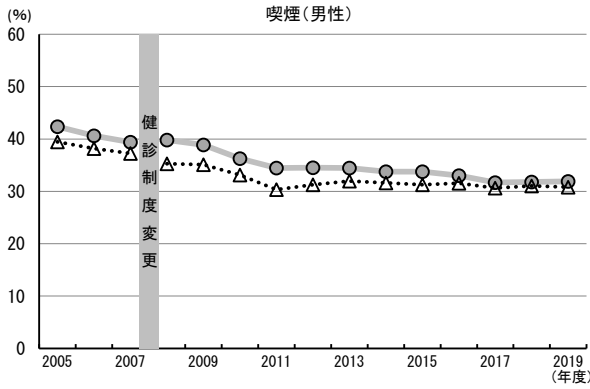
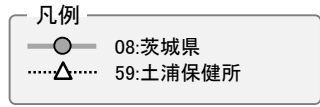
標準化死亡比	1.06	1.02	1.07	1.09	0.92	1.01	0.95	1.42	1.15	0.97	1.31	1.11	1.23	1.07
死亡数	7778	2446	357	321	186	586	969	320	668	48	253	358	794	159
期待死亡数	7348.0	2406.9	333.1	294.8	202.4	581.2	1020.7	224.9	580.6	49.7	193.5	323.2	648.0	148.9
期待死亡数との差	430.0	39.1	23.9	26.2	-16.4	4.8	-51.7	95.1	87.4	-1.7	59.5	34.8	146.0	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	1.08	0.98	0.91	1.08	0.75	1.01	1.02	1.13	0.99	1.45	1.06	1.12	1.18	1.01	1.25	0.98
死亡数	7009	1545	149	256	75	223	147	76	1075	234	629	90	179	348	644	32
期待死亡数	6518.9	1572.5	163.4	238.0	100.0	220.8	143.5	67.4	1089.6	161.8	592.0	80.4	151.6	344.2	515.4	32.7
期待死亡数との差	490.1	-27.5	-14.4	18.0	-25.0	2.2	3.5	8.6	-14.6	72.2	37.0	9.6	27.4	3.8	128.6	-0.7
全国に比べて有意に高い	○									○			○		○	
全国に比べて有意に低い					○											

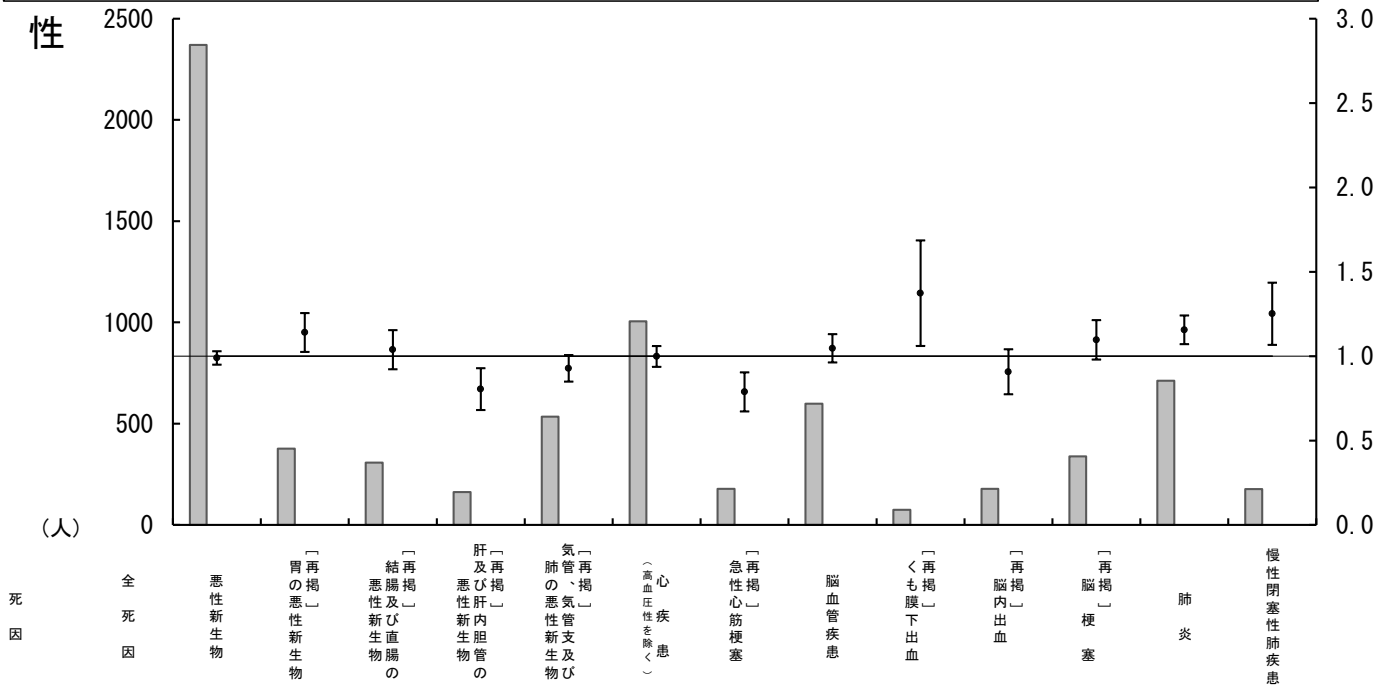
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(土浦保健所)



つくば保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

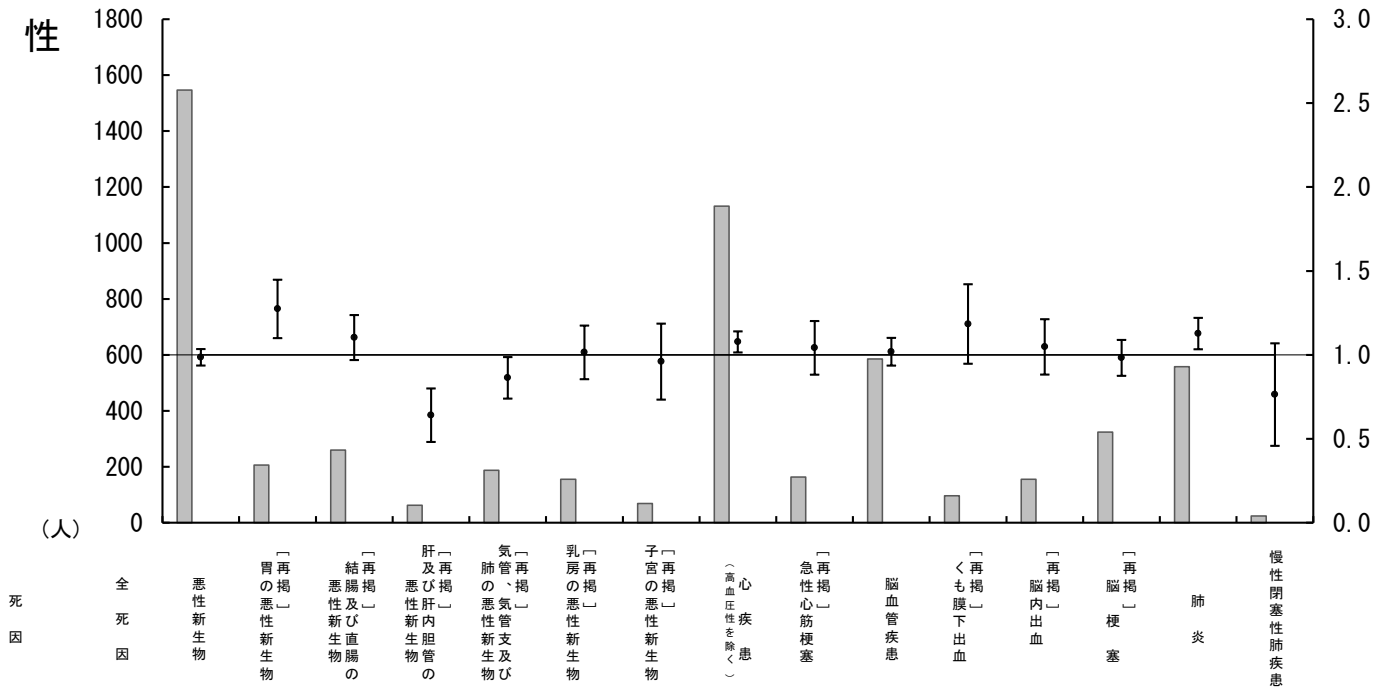
男性では、くも膜下出血の死亡率が高く、女性では、心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。おって、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



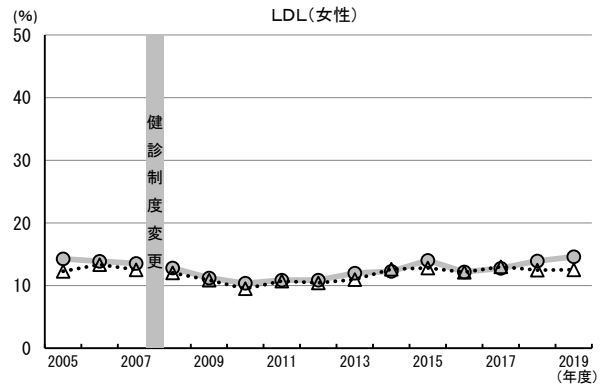
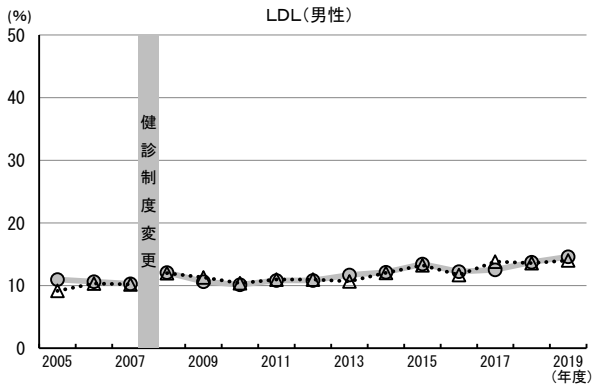
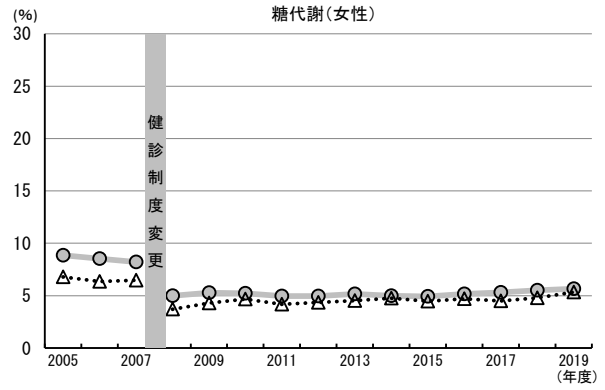
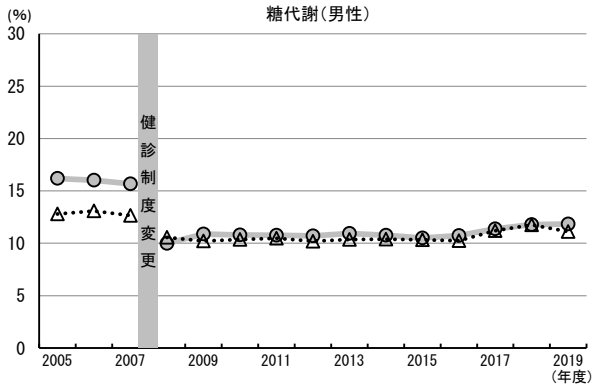
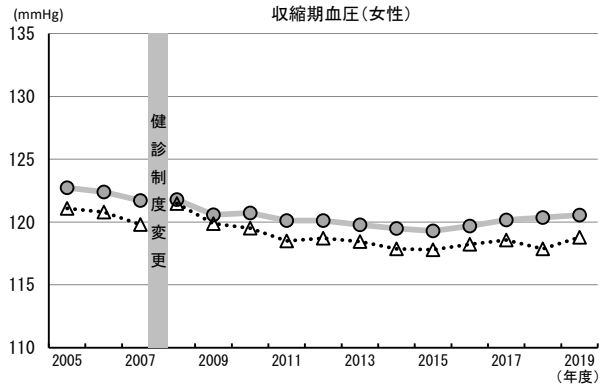
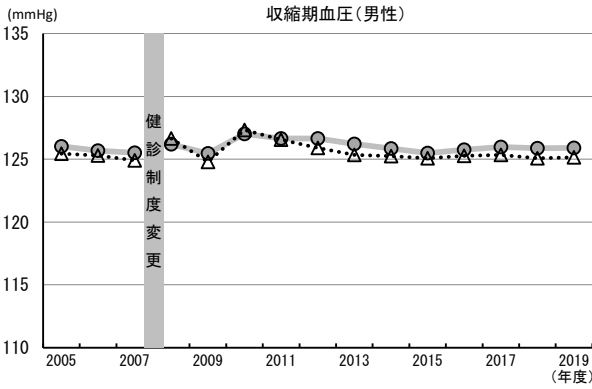
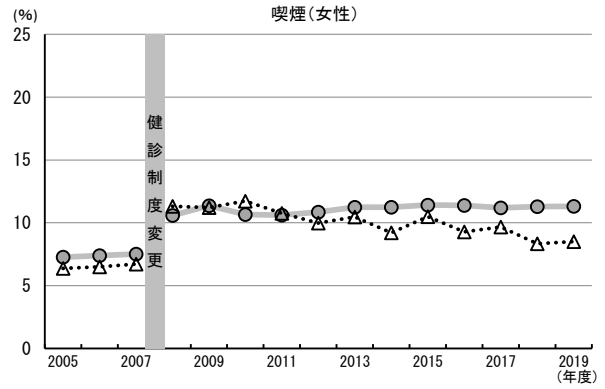
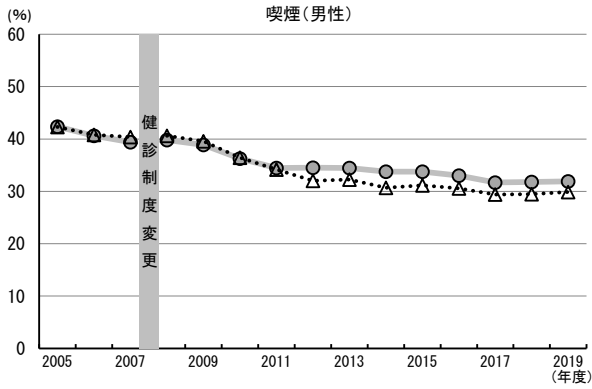
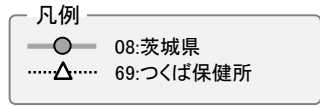
標準化死亡比	1.01	0.99	1.14	1.04	0.80	0.93	1.00	0.79	1.05	1.37	0.91	1.10	1.16	1.25
死亡数	7366	2371	377	308	162	534	1006	178	599	74	178	338	712	177
期待死亡数	7289.3	2396.4	330.6	296.6	201.3	575.5	1007.7	225.8	572.3	53.9	196.1	308.2	615.8	141.5
期待死亡数との差	76.7	-25.4	46.4	11.4	-39.3	-41.5	-1.7	-47.8	26.7	20.1	-18.1	29.8	96.2	35.5
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	1.07	0.99	1.27	1.10	0.64	0.86	1.01	0.96	1.08	1.04	1.02	1.18	1.05	0.98	1.13	0.76
死亡数	6837	1547	206	260	62	187	155	69	1132	163	585	96	155	324	558	24
期待死亡数	6373.3	1569.7	161.7	235.7	96.8	216.7	152.7	71.9	1050.9	156.5	574.3	81.1	148.0	329.9	495.1	31.4
期待死亡数との差	463.7	-22.7	44.3	24.3	-34.8	-29.7	2.3	-2.9	81.1	6.5	10.7	14.9	7.0	-5.9	62.9	-7.4
全国に比べて有意に高い	○		○						○						○	
全国に比べて有意に低い					○	○										

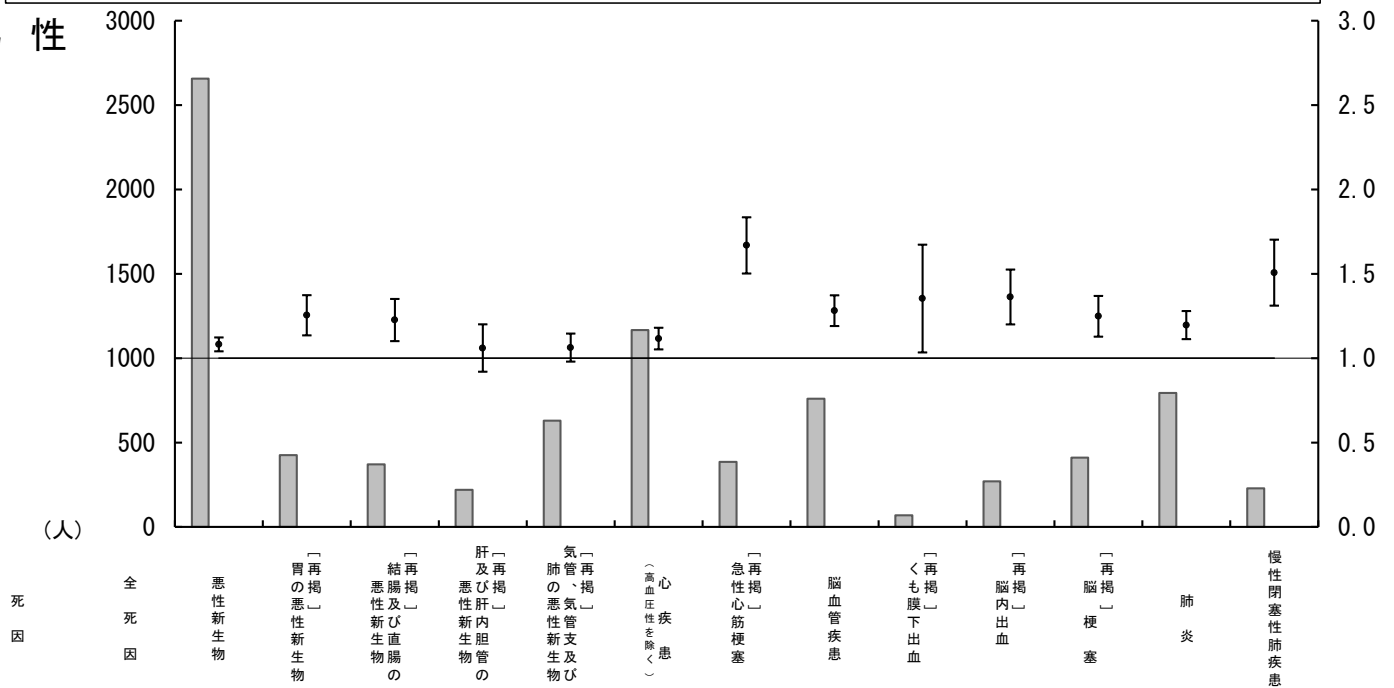
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(つくば保健所)



筑西保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2014~2018)

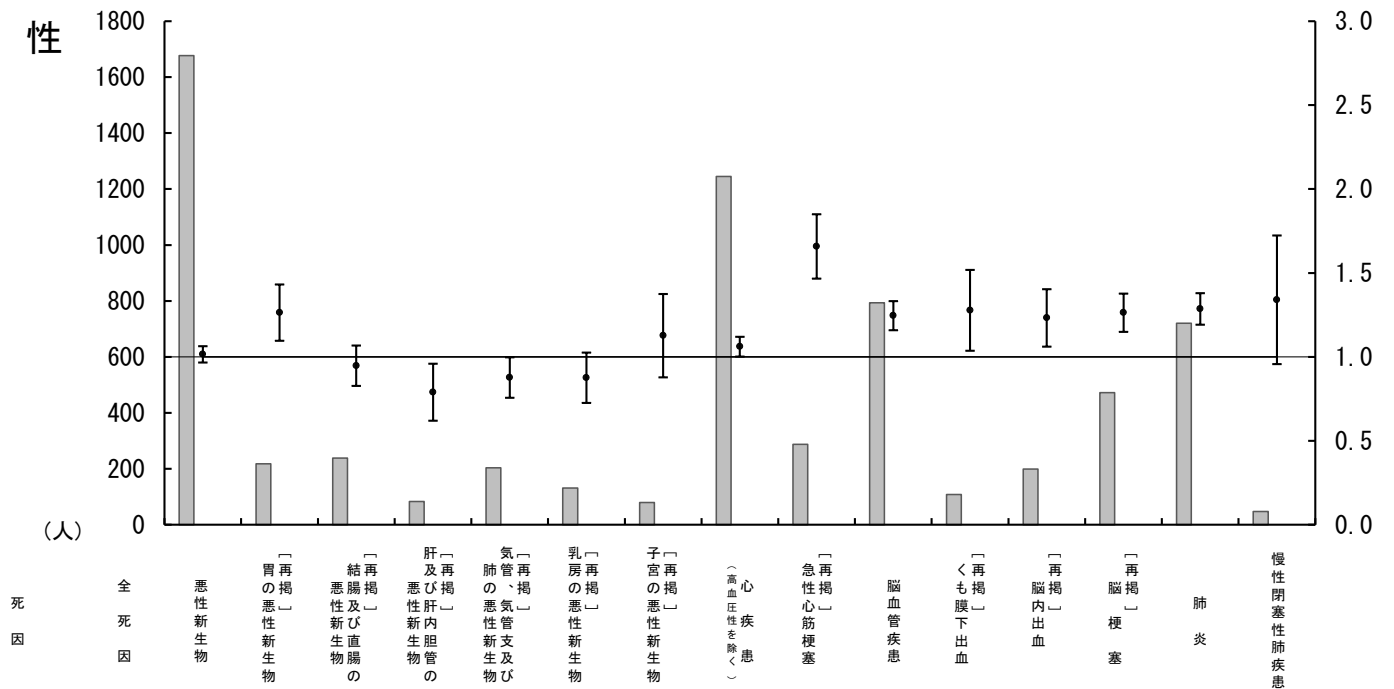
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。おって、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



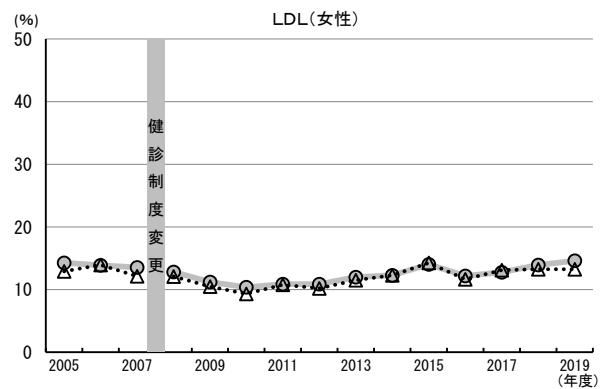
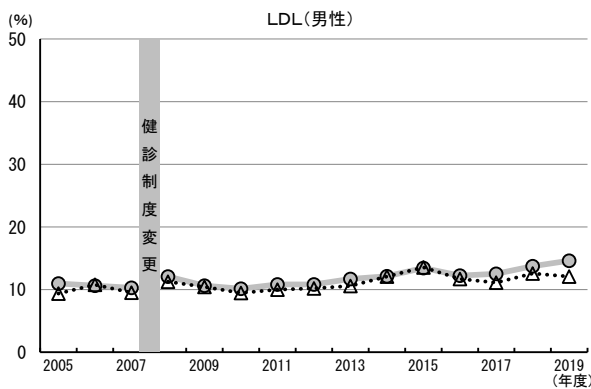
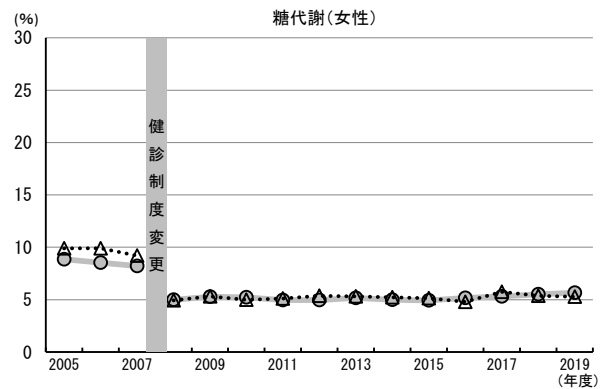
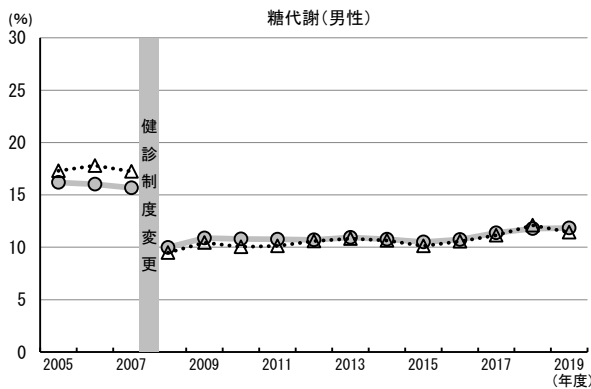
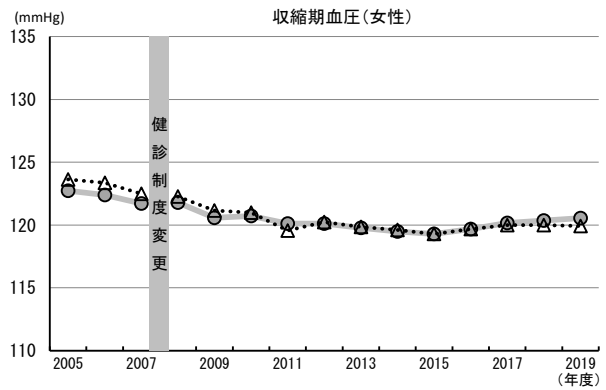
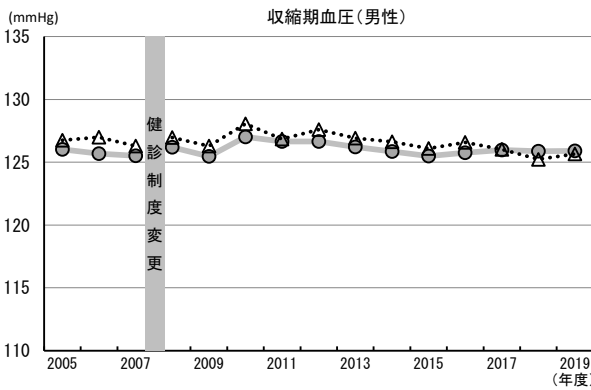
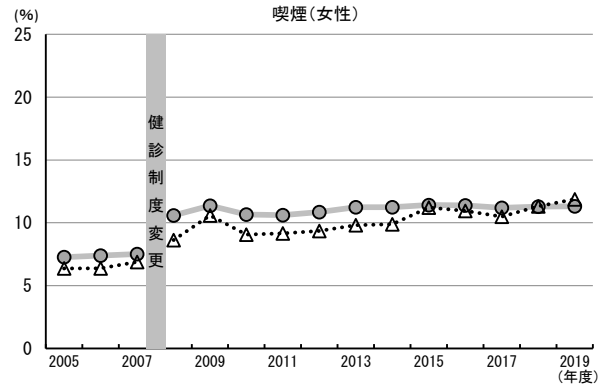
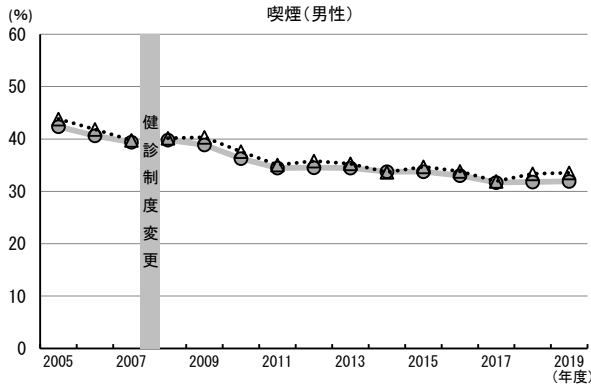
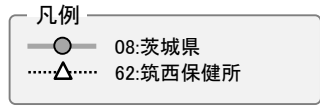
標準化死亡比	1.13	1.08	1.25	1.23	1.06	1.06	1.12	1.67	1.28	1.35	1.36	1.25	1.20	1.51
死亡数	8482	2656	426	370	219	629	1166	385	760	69	270	411	794	228
期待死亡数	7504.2	2455.3	339.6	301.8	206.6	591.9	1044.7	230.8	593.0	51.0	198.2	329.3	663.8	151.3
期待死亡数との差	977.8	200.7	86.4	68.2	12.4	37.1	121.3	154.2	167.0	18.0	71.8	81.7	130.2	76.7
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	1.01	1.26	0.95	0.79	0.88	0.88	1.13	1.06	1.66	1.25	1.28	1.23	1.26	1.29	1.34
死亡数	7907	1677	218	238	83	203	131	79	1245	287	793	108	199	472	720	47
期待死亡数	6975.2	1652.3	172.5	251.2	105.2	231.5	149.6	70.1	1173.8	173.1	636.7	84.6	161.5	373.7	560.0	35.1
期待死亡数との差	931.8	24.7	45.5	-13.2	-22.2	-28.5	-18.6	8.9	71.2	113.9	156.3	23.4	37.5	98.3	160.0	11.9
全国に比べて有意に高い	○		○						○	○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い					○	○										

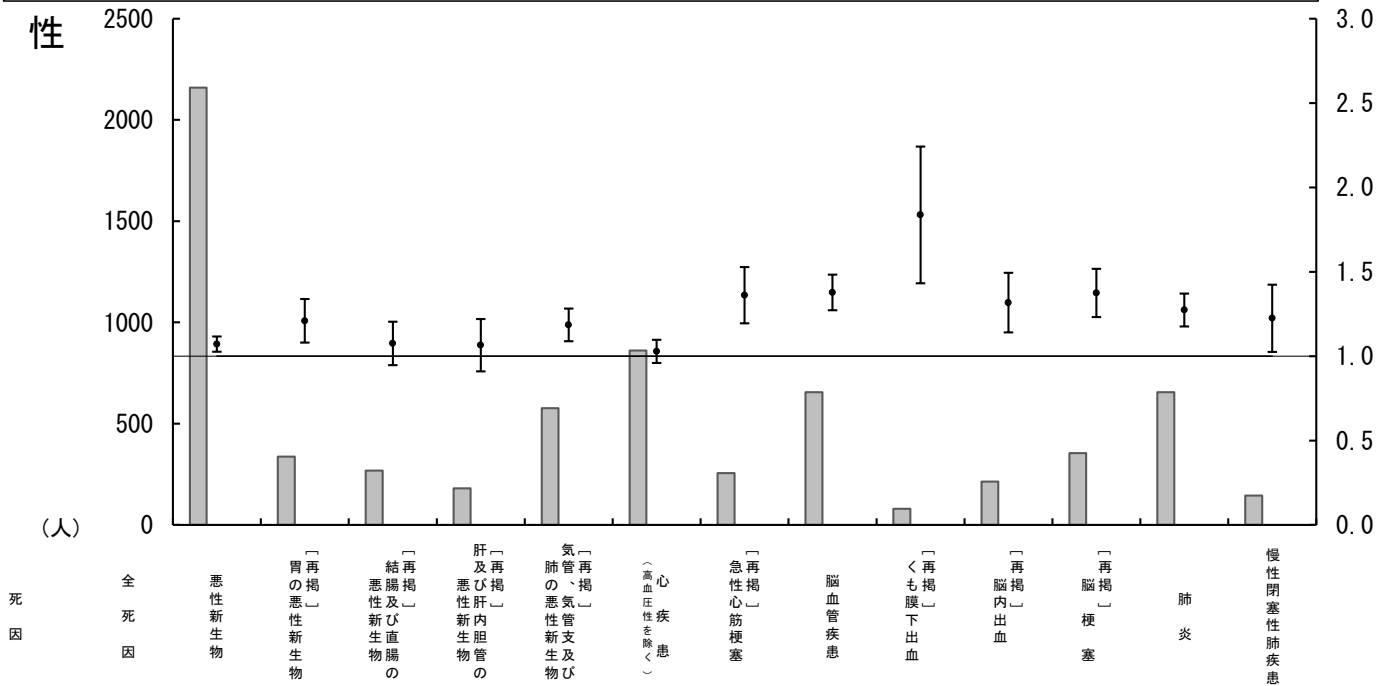
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(筑西保健所)



古河保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2014~2018)

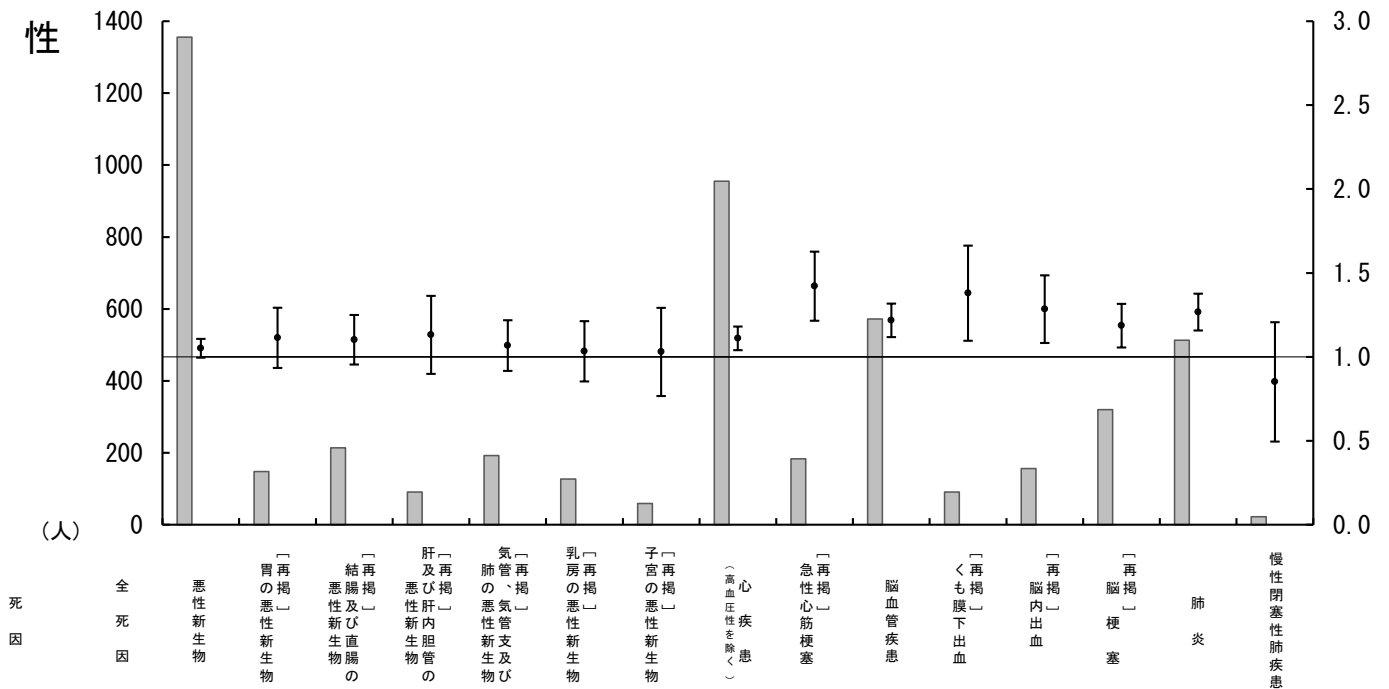
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんおよび胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。おって、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



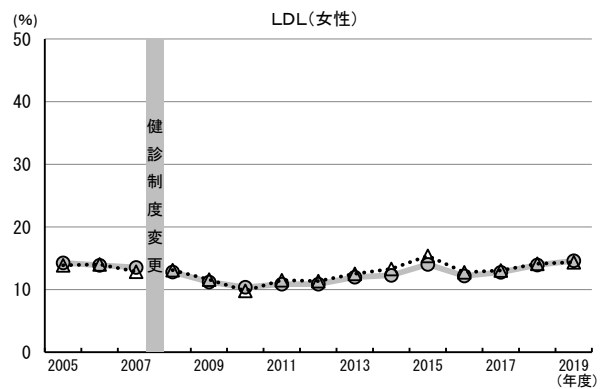
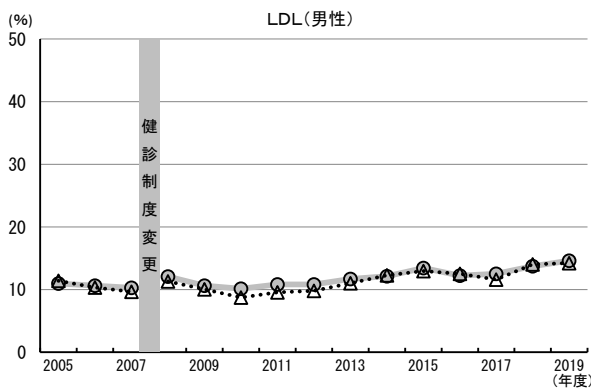
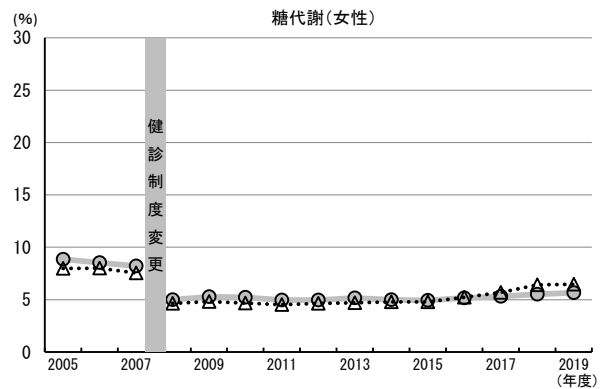
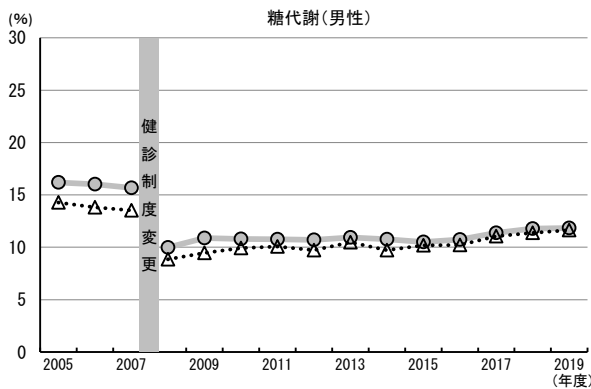
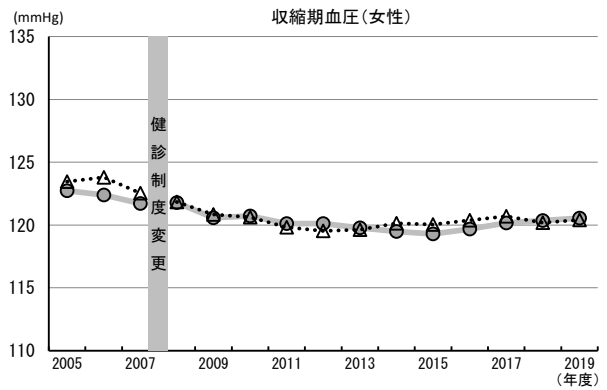
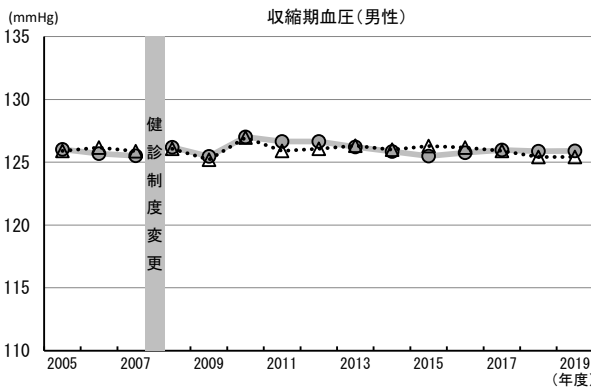
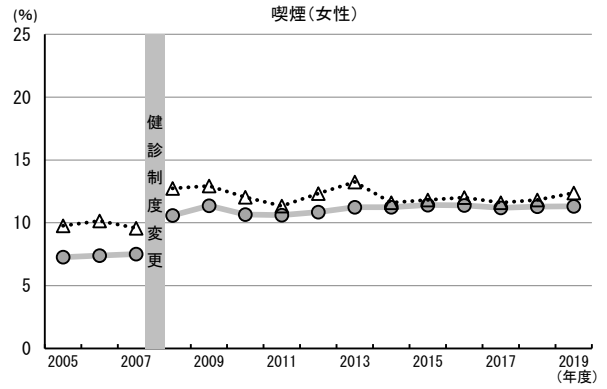
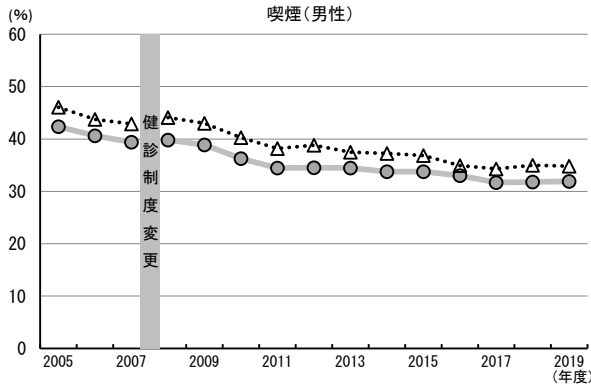
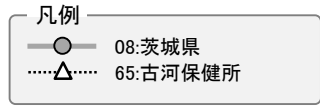
標準化死亡比	1.15	1.07	1.21	1.08	1.06	1.19	1.03	1.36	1.38	1.84	1.32	1.37	1.27	1.22
死亡数	6926	2160	337	268	181	576	861	256	655	79	214	355	655	145
期待死亡数	6048.7	2016.0	278.6	249.2	170.0	485.9	837.3	188.0	475.4	43.0	162.4	258.2	514.3	118.4
期待死亡数との差	877.3	144.0	58.4	18.8	11.0	90.1	23.7	68.0	179.6	36.0	51.6	96.8	140.7	26.6
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	1.15	1.05	1.11	1.10	1.13	1.07	1.03	1.03	1.11	1.42	1.22	1.38	1.28	1.19	1.27	0.85
死亡数	6008	1356	148	214	91	192	127	59	955	183	572	91	156	320	513	22
期待死亡数	5204.3	1290.0	132.9	194.2	80.5	179.9	122.9	57.3	860.1	128.8	469.8	66.0	121.5	269.8	404.9	25.9
期待死亡数との差	803.7	66.0	15.1	19.8	10.5	12.1	4.1	1.7	94.9	54.2	102.2	25.0	34.5	50.2	108.1	-3.9
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い																

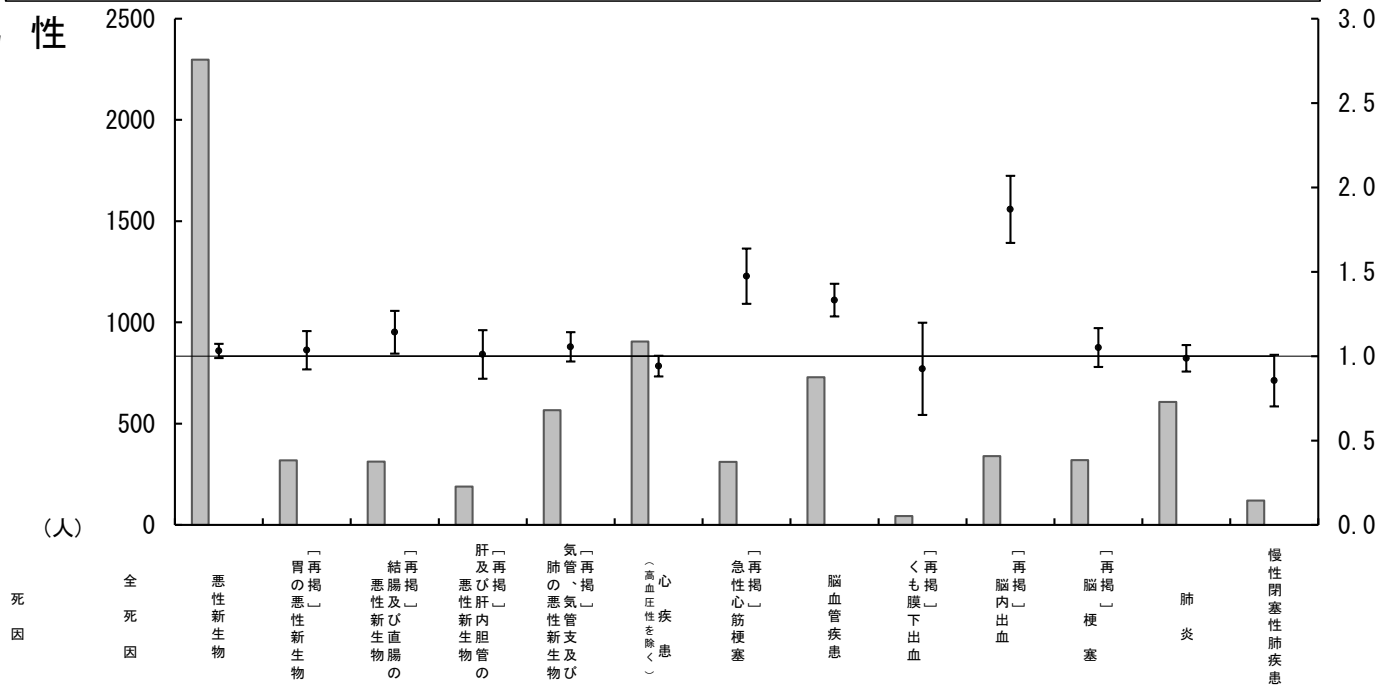
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(古河保健所)



水戸市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

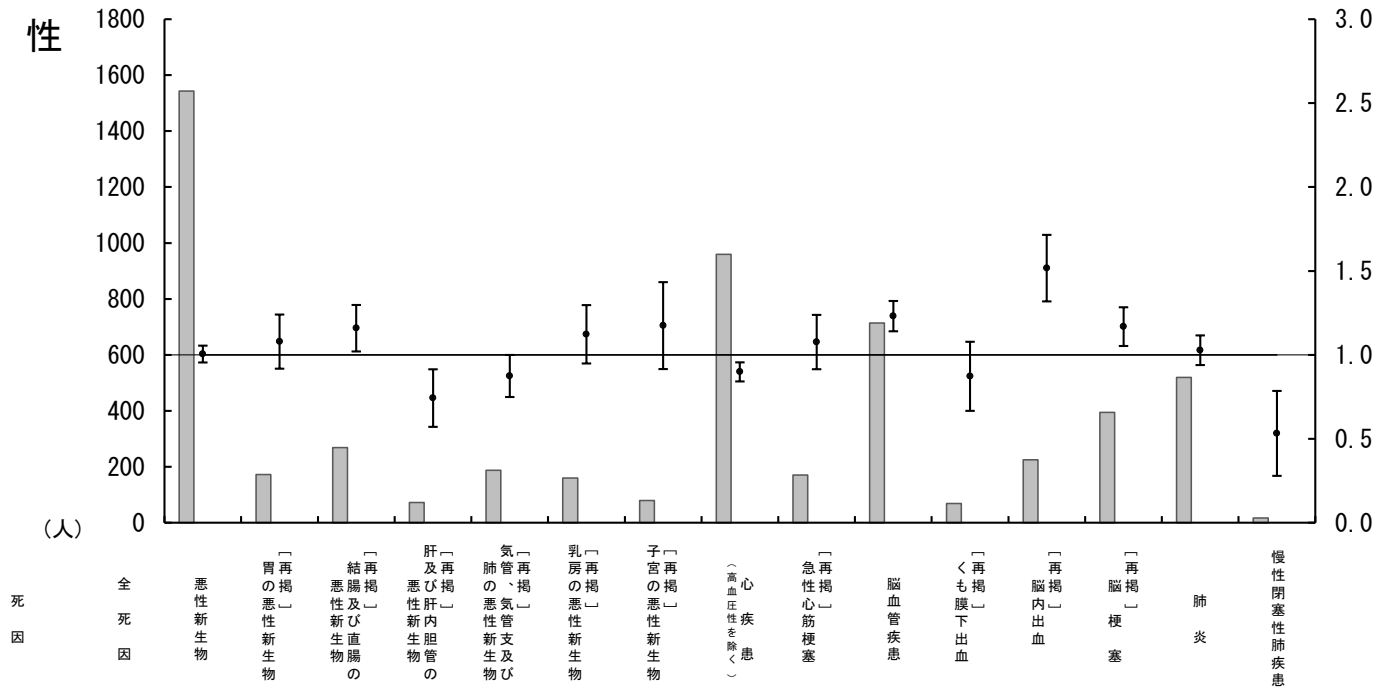
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



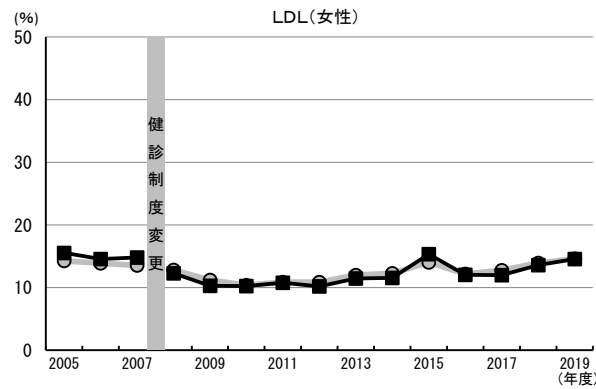
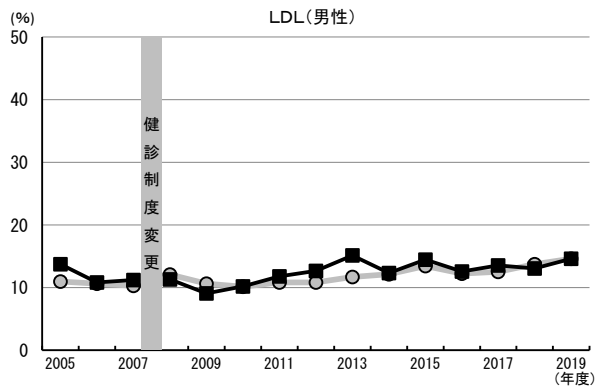
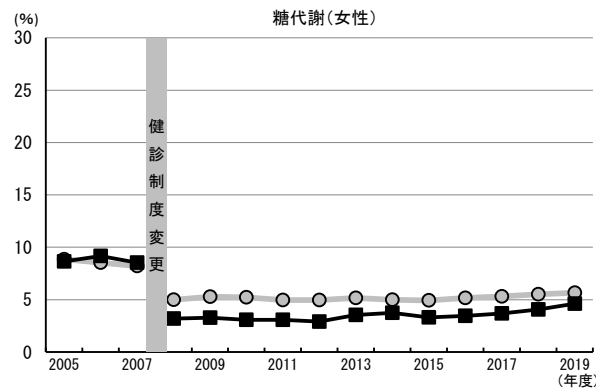
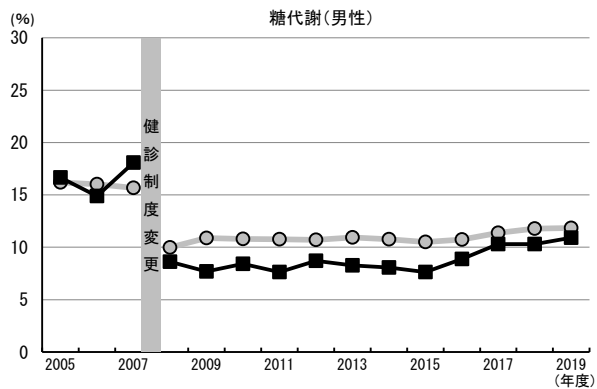
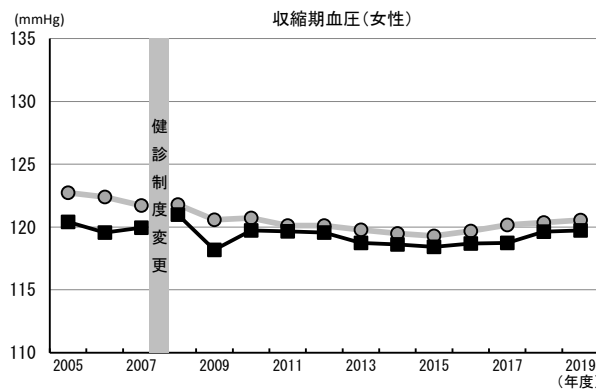
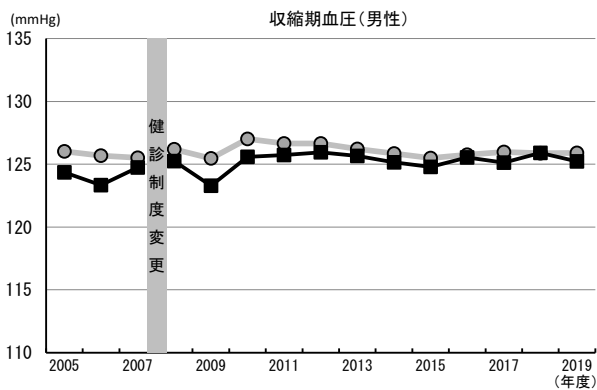
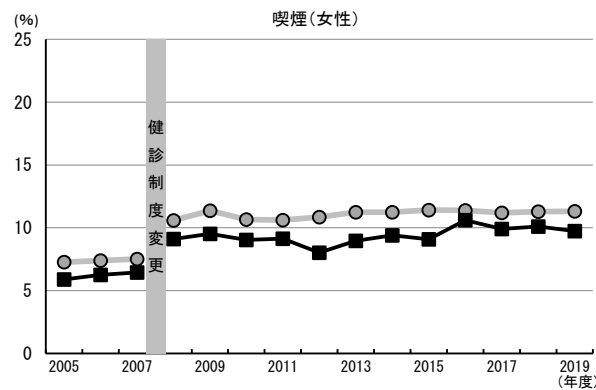
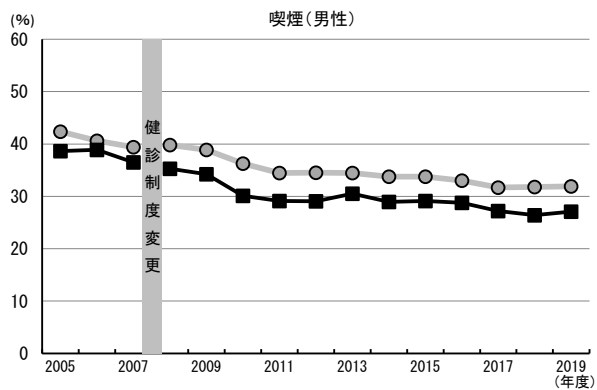
標準化死亡比	1.00	1.03	1.04	1.14	1.01	1.06	0.94	1.47	1.33	0.92	1.87	1.05	0.99	0.86
死亡数	6926	2298	319	312	189	566	906	311	729	44	340	320	607	120
期待死亡数	6911.7	2229.2	308.2	273.3	187.1	536.3	962.7	211.0	547.2	47.6	181.8	304.4	614.8	140.3
期待死亡数との差	14.3	68.8	10.8	38.7	1.9	29.7	-56.7	100.0	181.8	-3.6	158.2	15.6	-7.8	-20.3
全国に比べて有意に高い				○				○	○		○			
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	0.99	1.00	1.08	1.16	0.74	0.87	1.12	1.17	0.90	1.08	1.23	0.87	1.52	1.17	1.03	0.53
死亡数	6358	1543	172	269	72	187	160	79	959	170	714	69	225	394	519	17
期待死亡数	6391.7	1535.6	159.4	232.1	97.0	213.9	142.5	67.3	1067.2	157.9	580.1	79.1	148.3	337.2	505.0	31.9
期待死亡数との差	-33.7	7.4	12.6	36.9	-25.0	-26.9	17.5	11.7	-108.2	12.1	133.9	-10.1	76.7	56.8	14.0	-14.9
全国に比べて有意に高い				○							○		○	○		
全国に比べて有意に低い					○	○			○							○

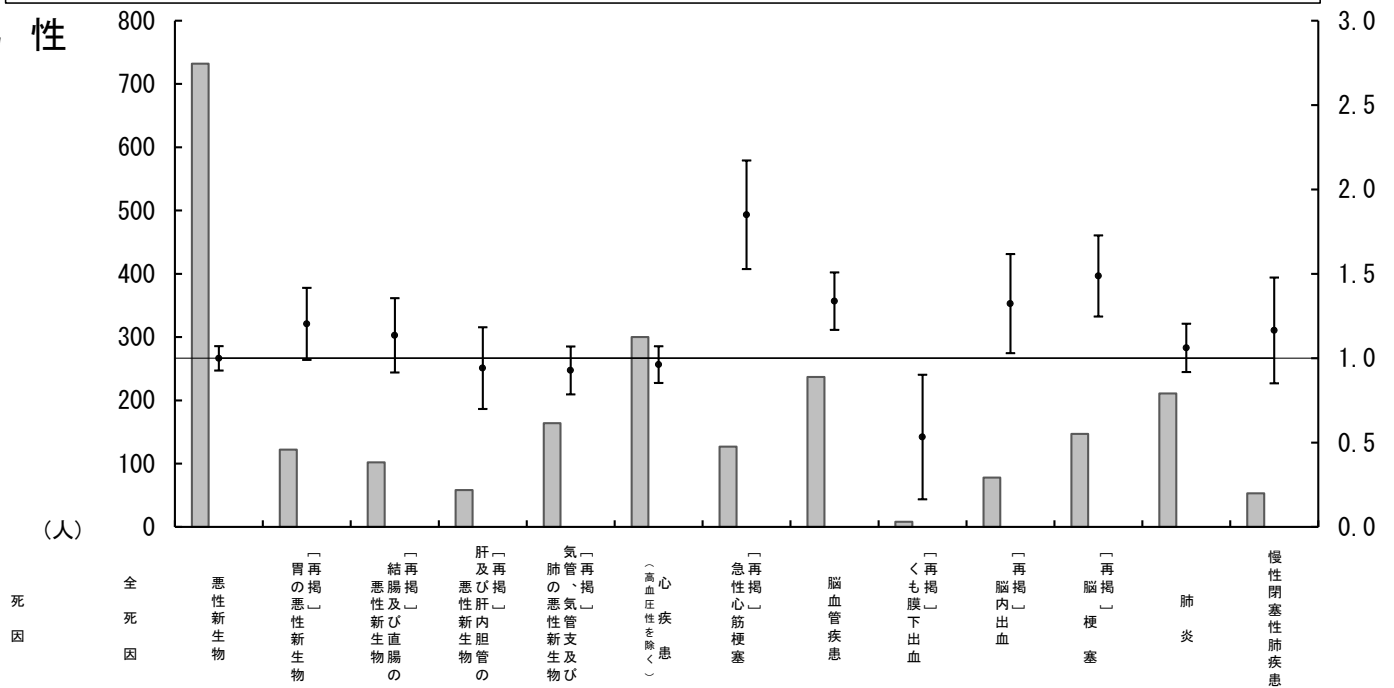
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(水戸市)



笠間市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

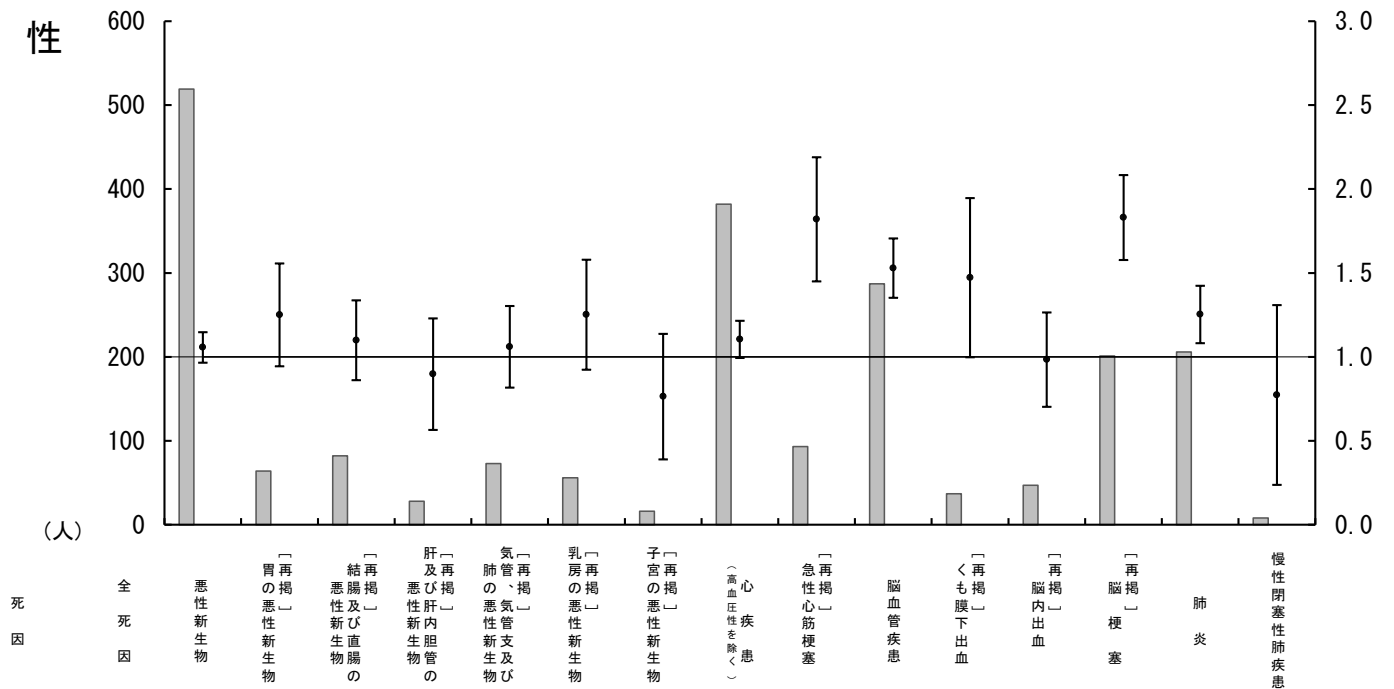
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



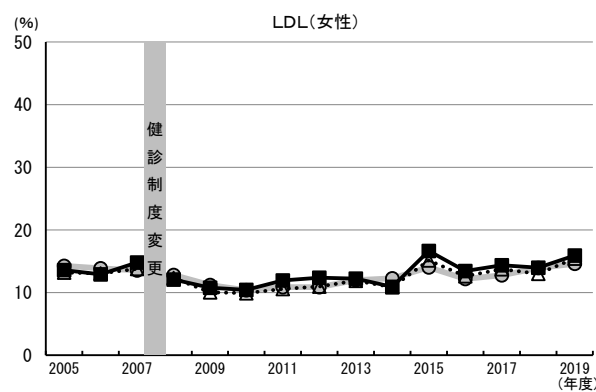
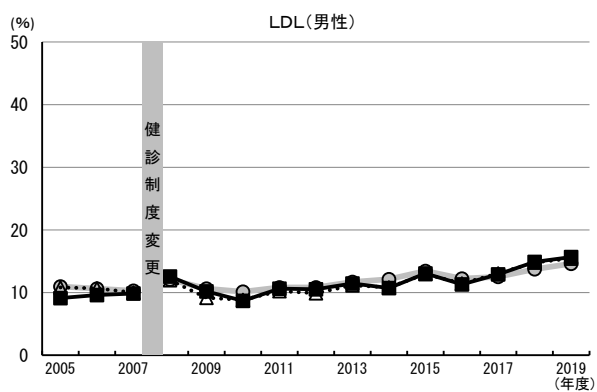
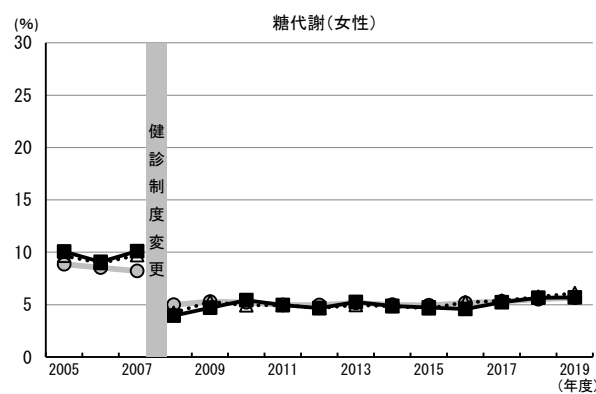
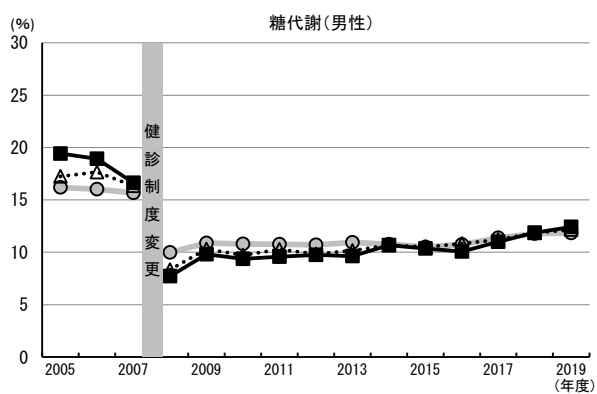
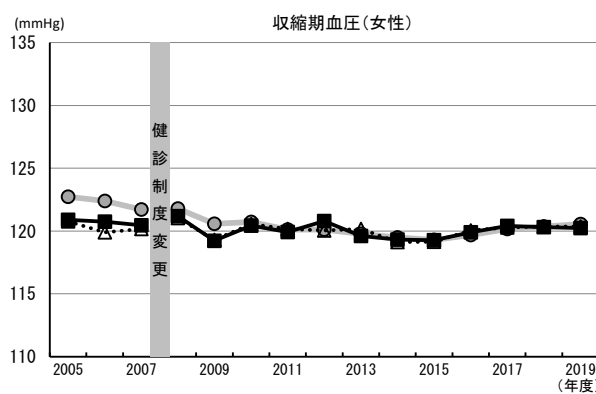
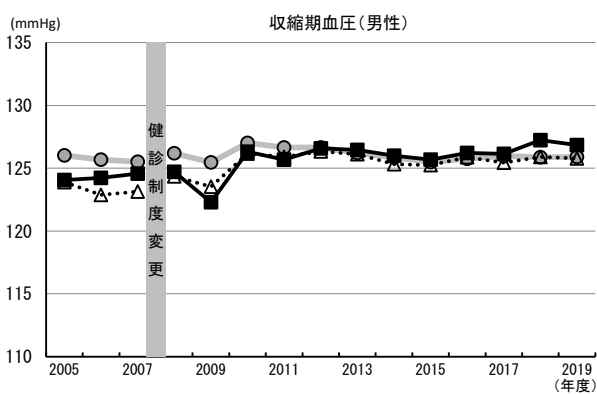
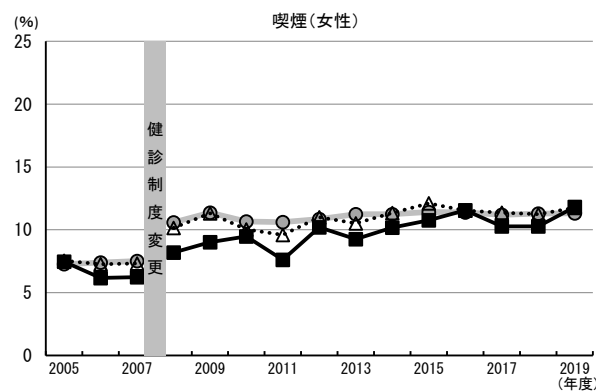
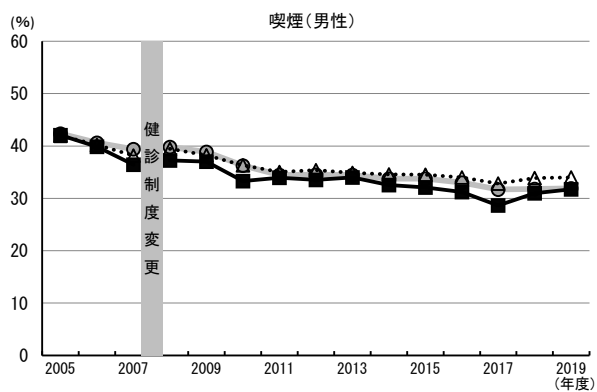
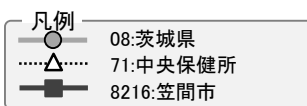
標準化死亡比	1.03	1.00	1.20	1.14	0.94	0.93	0.96	1.85	1.34	0.53	1.32	1.49	1.06	1.16
死亡数	2311	732	122	102	58	164	300	127	237	8	78	147	211	53
期待死亡数	2240.7	732.7	101.4	89.8	61.6	176.9	311.9	68.7	177.2	15.0	58.9	98.8	198.9	45.5
期待死亡数との差	70.3	-0.7	20.6	12.2	-3.6	-12.9	-11.9	58.3	59.8	-7.0	19.1	48.2	12.1	7.5
全国に比べて有意に高い								○	○		○	○		
全国に比べて有意に低い										○				

女性



標準化死亡比	1.05	1.06	1.25	1.10	0.90	1.06	1.25	0.76	1.10	1.82	1.53	1.47	0.98	1.83	1.25	0.77
死亡数	2169	519	64	82	28	73	56	16	382	93	287	37	47	201	206	8
期待死亡数	2060.7	491.4	51.2	74.6	31.2	68.9	44.8	21.0	345.9	51.1	187.7	25.1	47.8	109.8	164.5	10.4
期待死亡数との差	108.3	27.6	12.8	7.4	-3.2	4.1	11.2	-5.0	36.1	41.9	99.3	11.9	-0.8	91.2	41.5	-2.4
全国に比べて有意に高い	○									○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い																

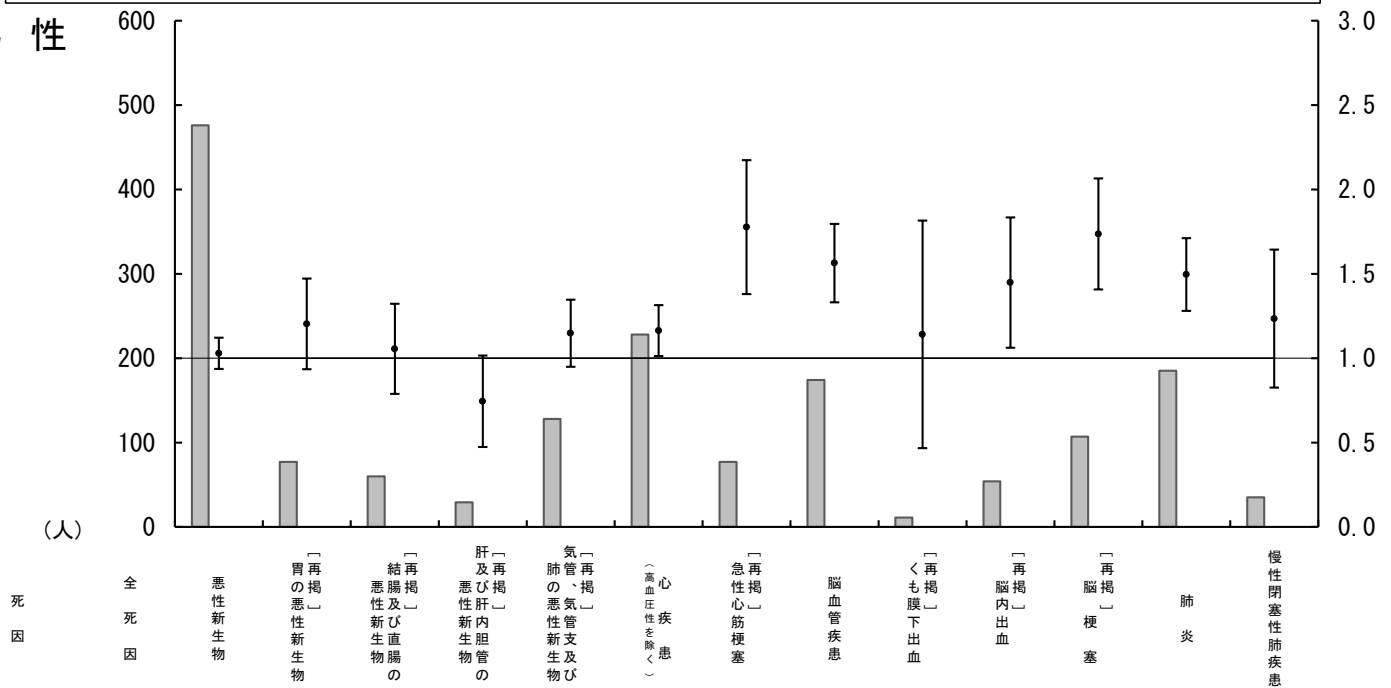
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(笠間市)



小美玉市 死亡数及び標準化死亡比 (2014~2018)

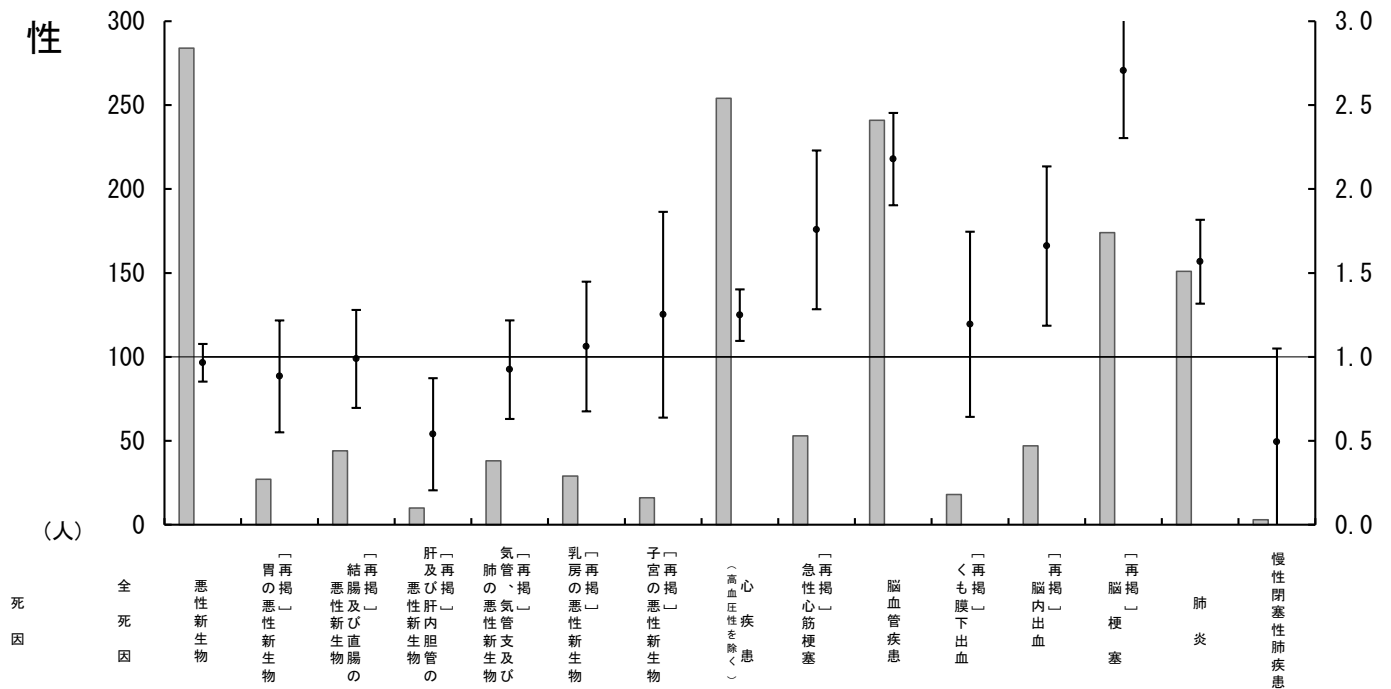
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



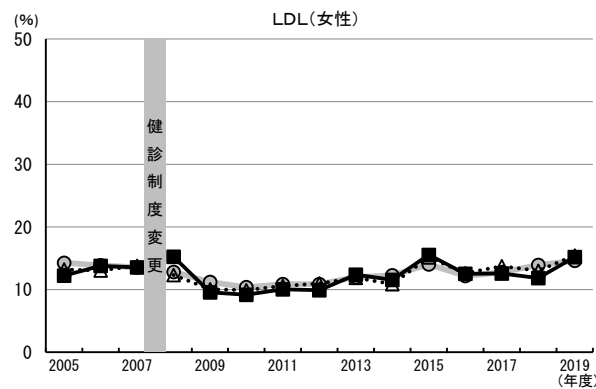
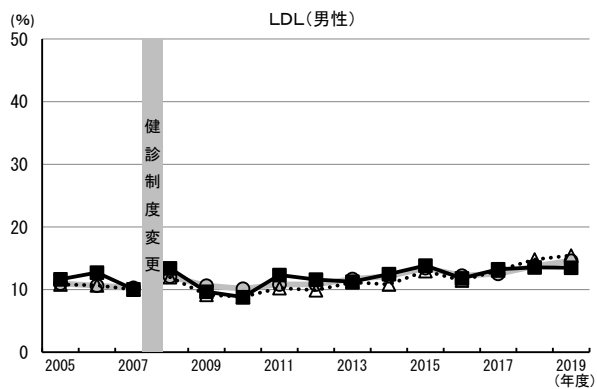
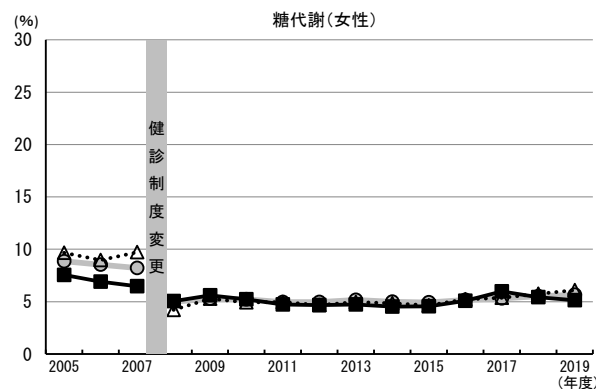
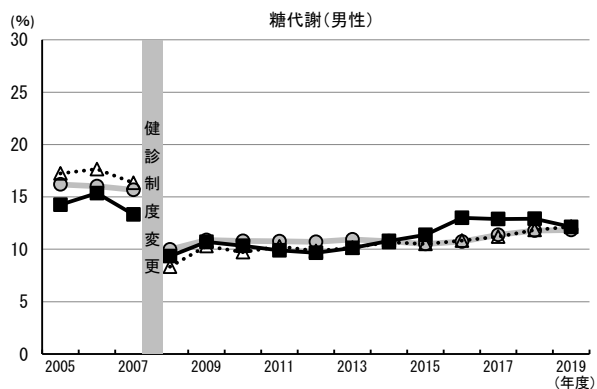
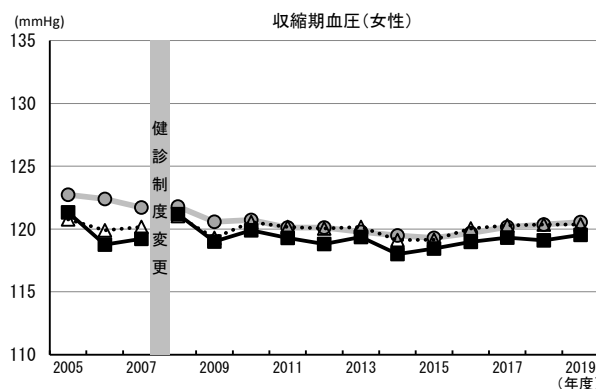
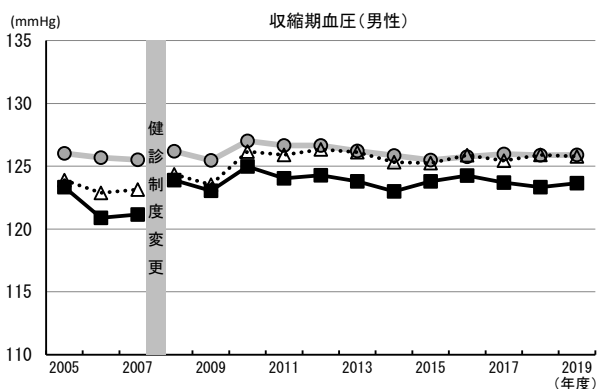
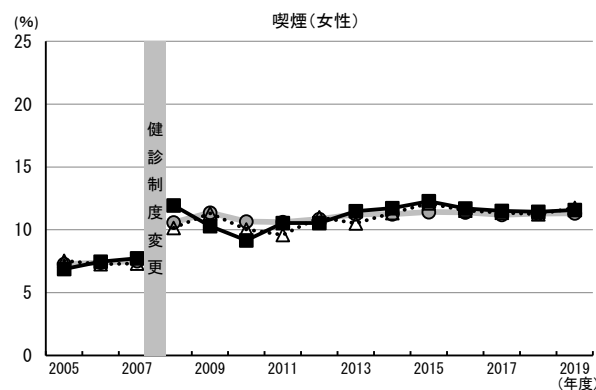
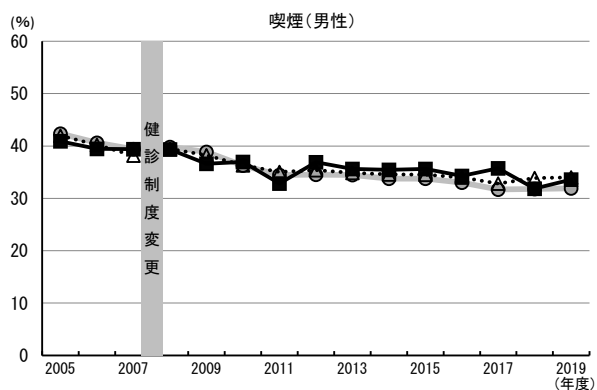
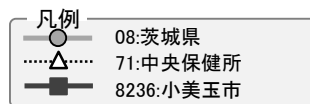
標準化死亡比	1.13	1.03	1.20	1.06	0.74	1.15	1.16	1.78	1.56	1.14	1.45	1.74	1.50	1.23
死亡数	1593	476	77	60	29	128	228	77	174	11	54	107	185	35
期待死亡数	1410.9	462.7	64.0	56.9	38.9	111.5	196.0	43.3	111.3	9.6	37.3	61.6	123.7	28.4
期待死亡数との差	182.1	13.3	13.0	3.1	-9.9	16.5	32.0	33.7	62.7	1.4	16.7	45.4	61.3	6.6
全国に比べて有意に高い	○						○	○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.19	0.96	0.88	0.99	0.54	0.92	1.06	1.25	1.25	1.76	2.18	1.19	1.66	2.71	1.57	0.49
死亡数	1451	284	27	44	10	38	29	16	254	53	241	18	47	174	151	3
期待死亡数	1218.9	294.4	30.6	44.5	18.6	41.1	27.3	12.8	203.4	30.2	110.6	15.1	28.3	64.3	96.4	6.1
期待死亡数との差	232.1	-10.4	-3.6	-0.5	-8.6	-3.1	1.7	3.2	50.6	22.8	130.4	2.9	18.7	109.7	54.6	-3.1
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い					○											

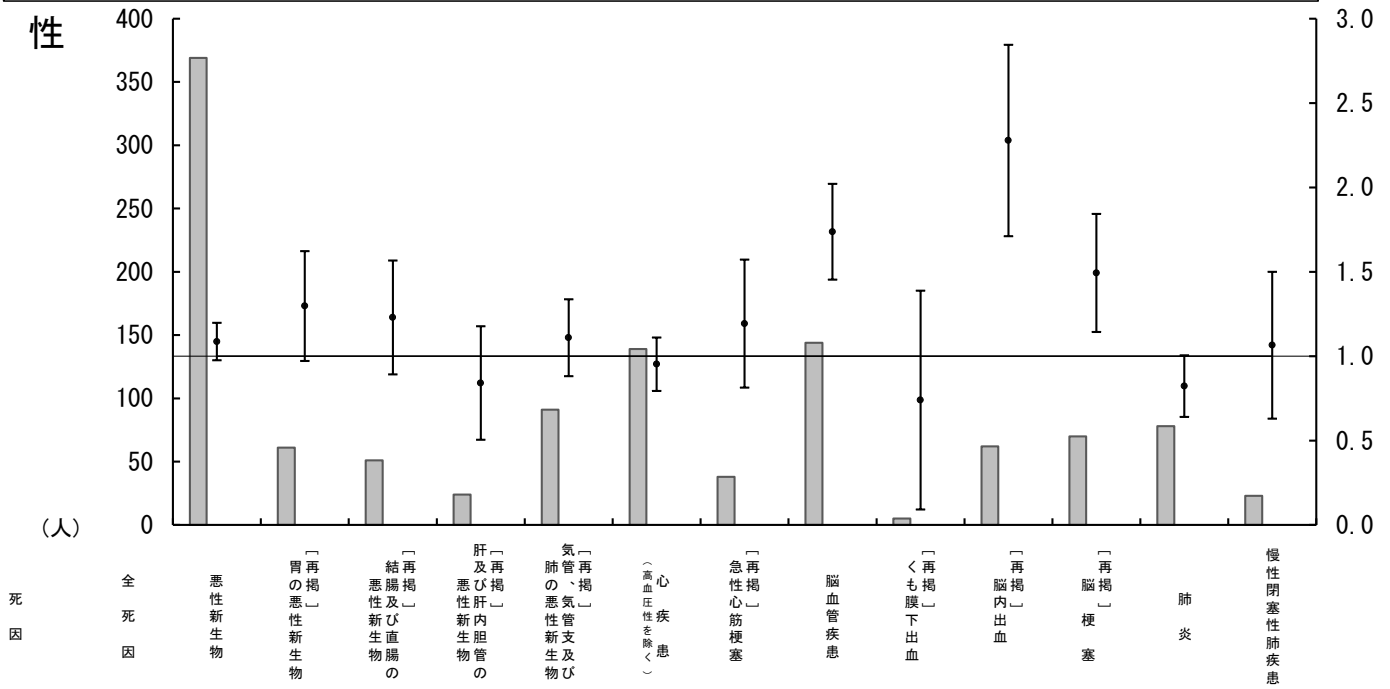
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(小美玉市)



茨城町 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

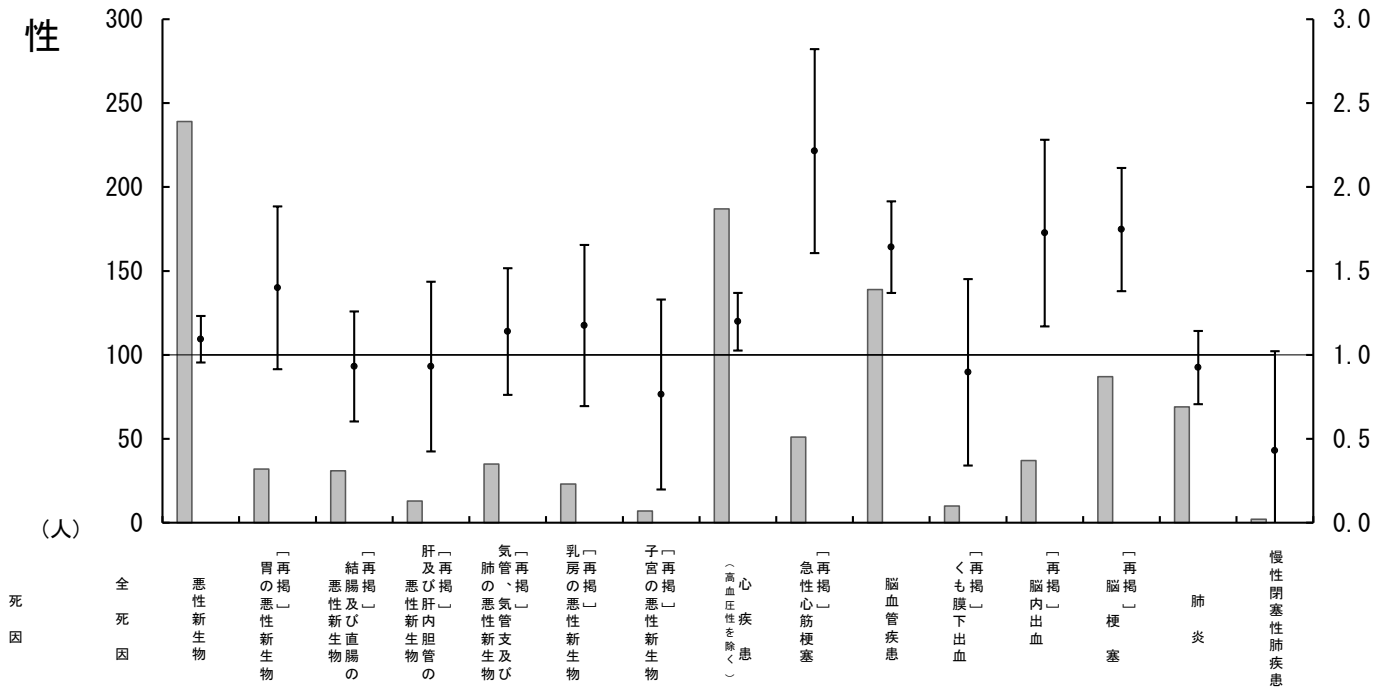
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



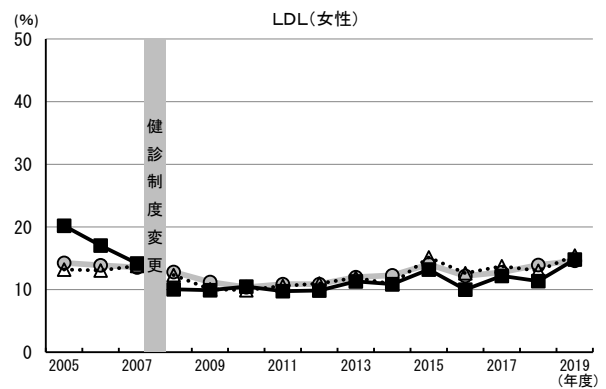
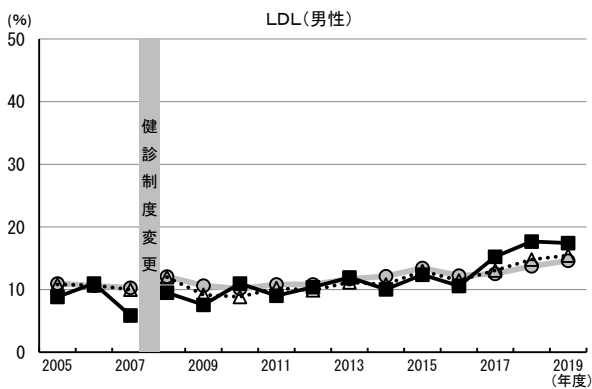
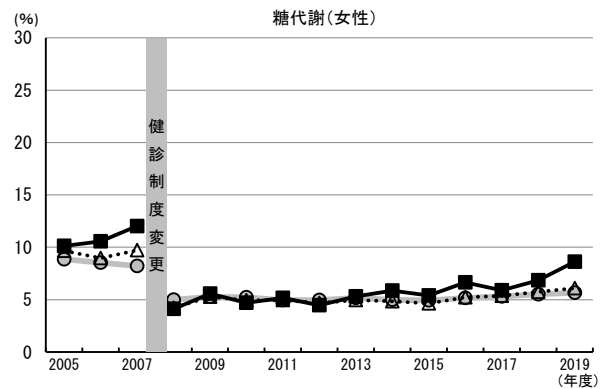
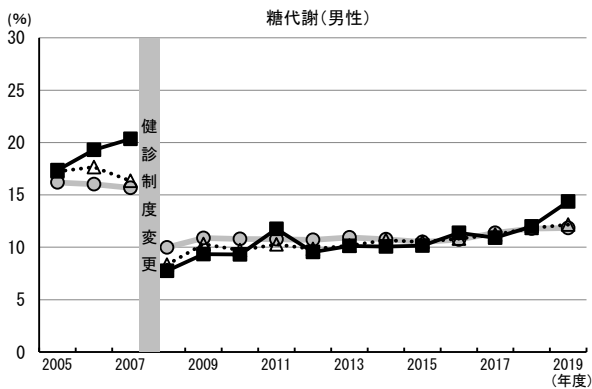
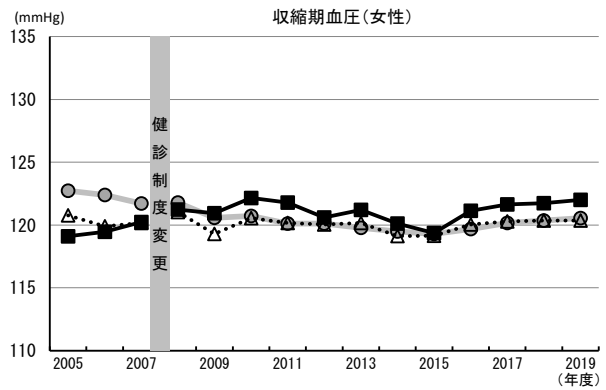
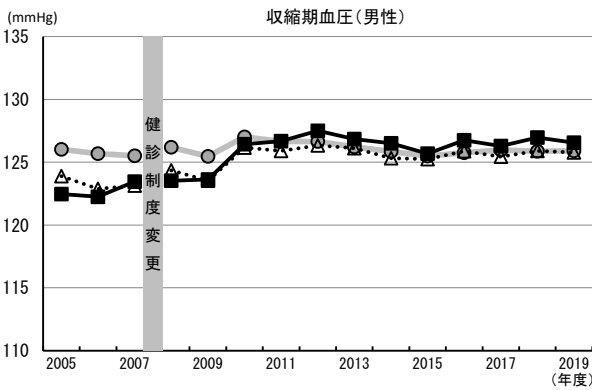
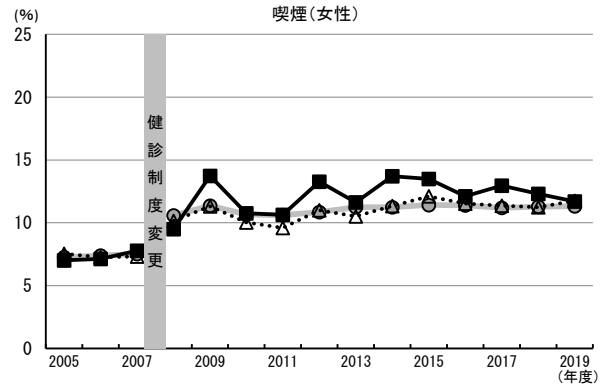
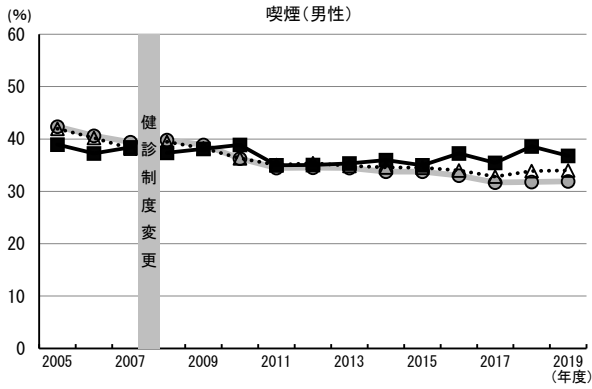
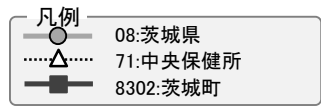
標準化死亡比	1.06	1.09	1.30	1.23	0.84	1.11	0.95	1.19	1.74	0.74	2.28	1.49	0.82	1.06
死亡数	1104	369	61	51	24	91	139	38	144	5	62	70	78	23
期待死亡数	1045.9	339.6	47.0	41.5	28.5	82.0	146.0	31.9	82.9	6.8	27.2	46.9	94.8	21.6
期待死亡数との差	58.1	29.4	14.0	9.5	-4.5	9.0	-7.0	6.1	61.1	-1.8	34.8	23.1	-16.8	1.4
全国に比べて有意に高い									○		○	○		
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.12	1.09	1.40	0.93	0.93	1.14	1.17	0.76	1.20	2.21	1.64	0.90	1.73	1.75	0.92	0.43
死亡数	1041	239	32	31	13	35	23	7	187	51	139	10	37	87	69	2
期待死亡数	925.8	218.6	22.9	33.3	14.0	30.7	19.6	9.2	156.2	23.0	84.7	11.2	21.4	49.8	74.7	4.7
期待死亡数との差	115.2	20.4	9.1	-2.3	-1.0	4.3	3.4	-2.2	30.8	28.0	54.3	-1.2	15.6	37.2	-5.7	-2.7
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○		○	○		
全国に比べて有意に低い																

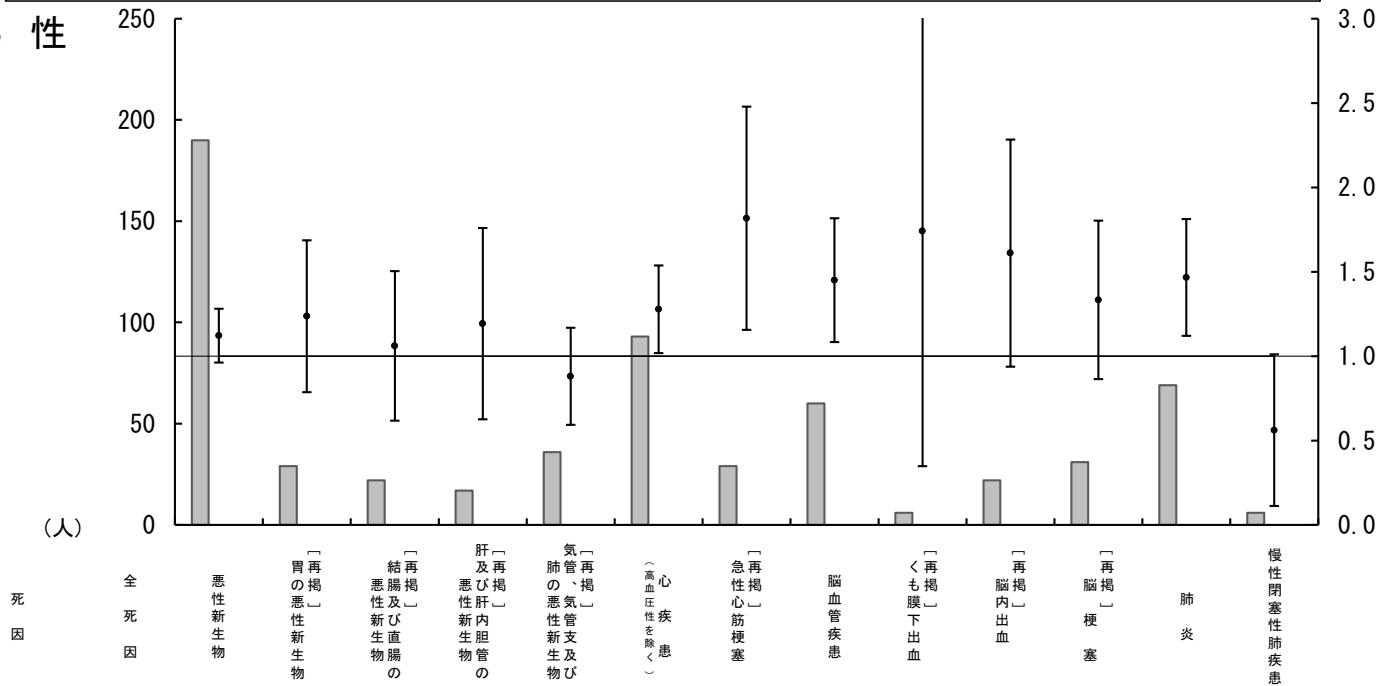
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(茨城町)



大洗町 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

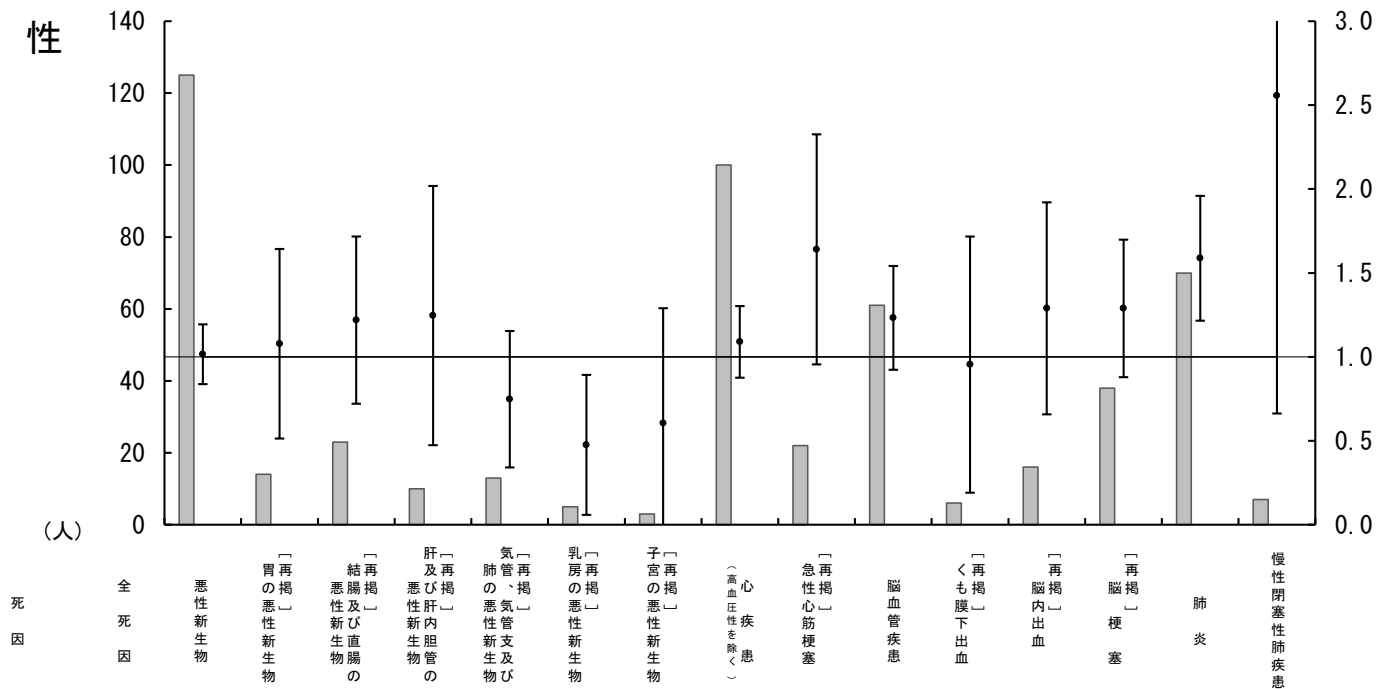
男性では、脳血管疾患および心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



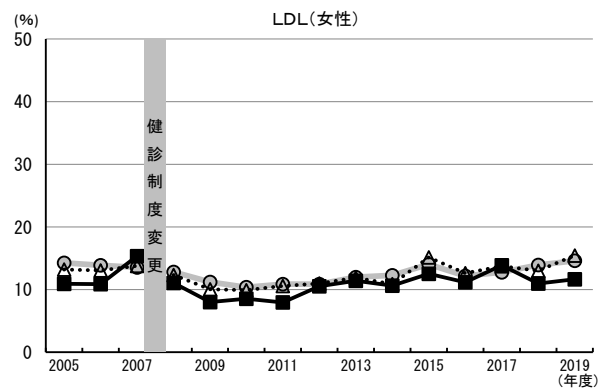
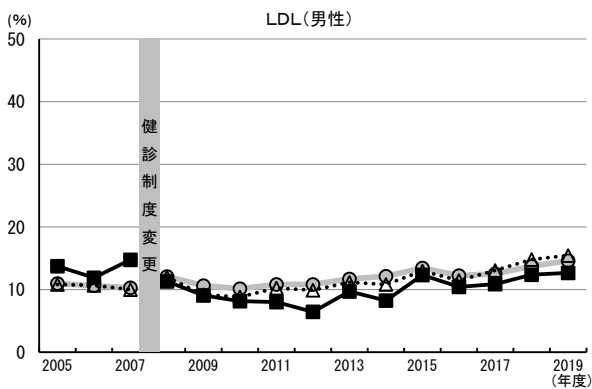
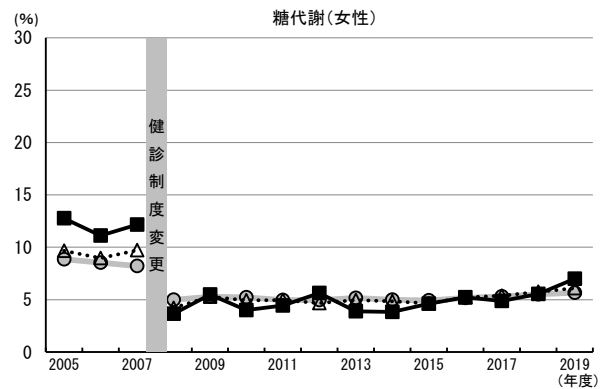
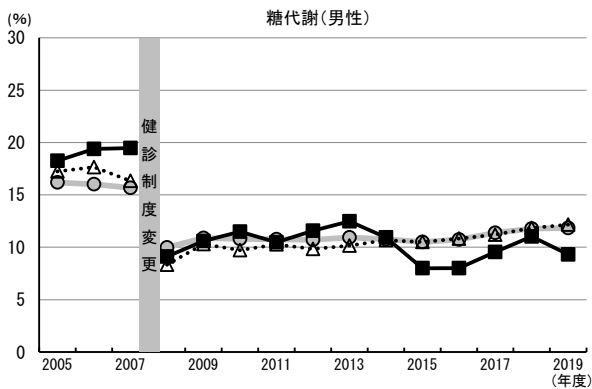
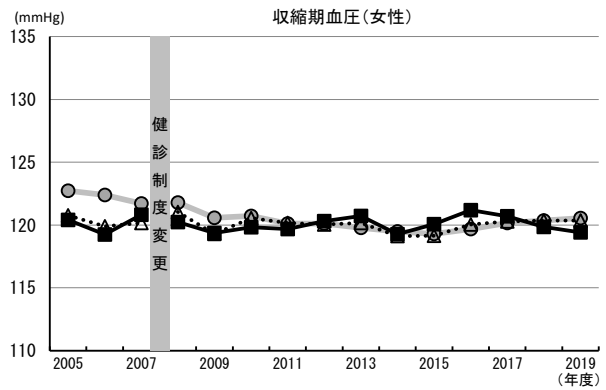
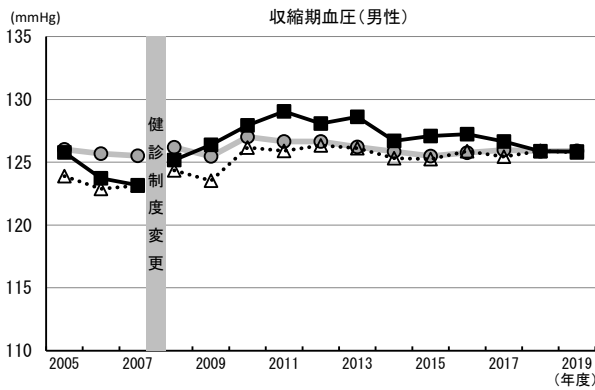
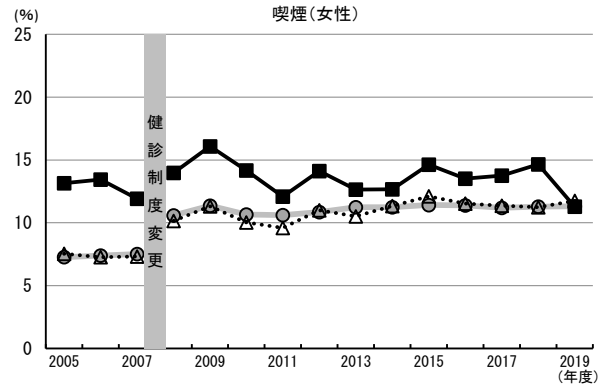
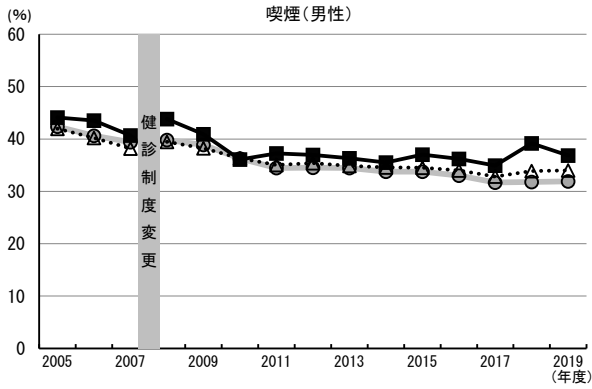
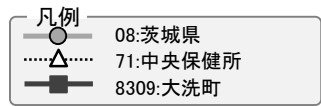
標準化死亡比	1.21	1.12	1.24	1.06	1.19	0.88	1.28	1.82	1.45	1.74	1.61	1.33	1.47	0.56
死亡数	628	190	29	22	17	36	93	29	60	6	22	31	69	6
期待死亡数	521.1	169.4	23.5	20.7	14.3	40.9	72.8	16.0	41.4	3.4	13.7	23.2	47.0	10.7
期待死亡数との差	106.9	20.6	5.5	1.3	2.7	-4.9	20.2	13.0	18.6	2.6	8.3	7.8	22.0	-4.7
全国に比べて有意に高い	○						○	○	○				○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.12	1.02	1.08	1.22	1.25	0.75	0.48	0.61	1.09	1.64	1.23	0.95	1.29	1.29	1.59	2.56
死亡数	600	125	14	23	10	13	5	3	100	22	61	6	16	38	70	7
期待死亡数	537.8	123.0	13.0	18.9	8.0	17.4	10.5	5.0	91.8	13.4	49.5	6.3	12.4	29.5	44.1	2.7
期待死亡数との差	62.2	2.0	1.0	4.1	2.0	-4.4	-5.5	-2.0	8.2	8.6	11.5	-0.3	3.6	8.5	25.9	4.3
全国に比べて有意に高い	○														○	
全国に比べて有意に低い							○									

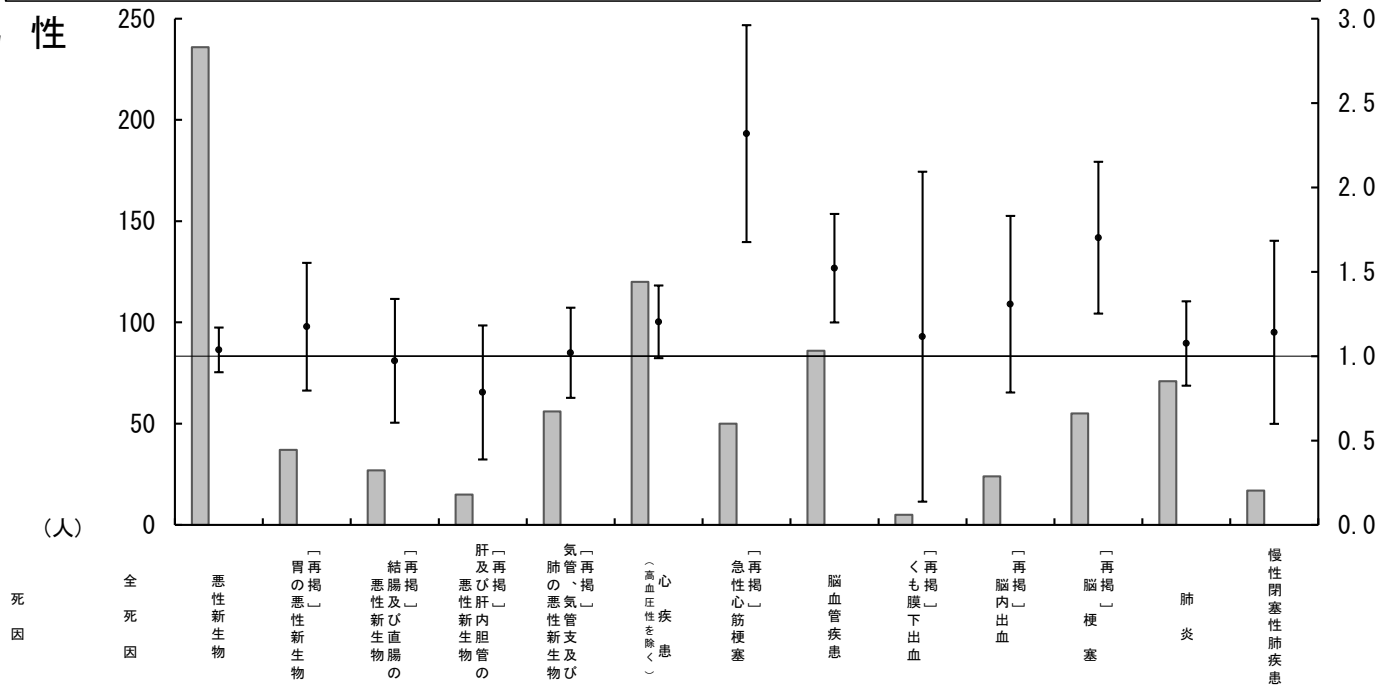
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(大洗町)



城里町 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

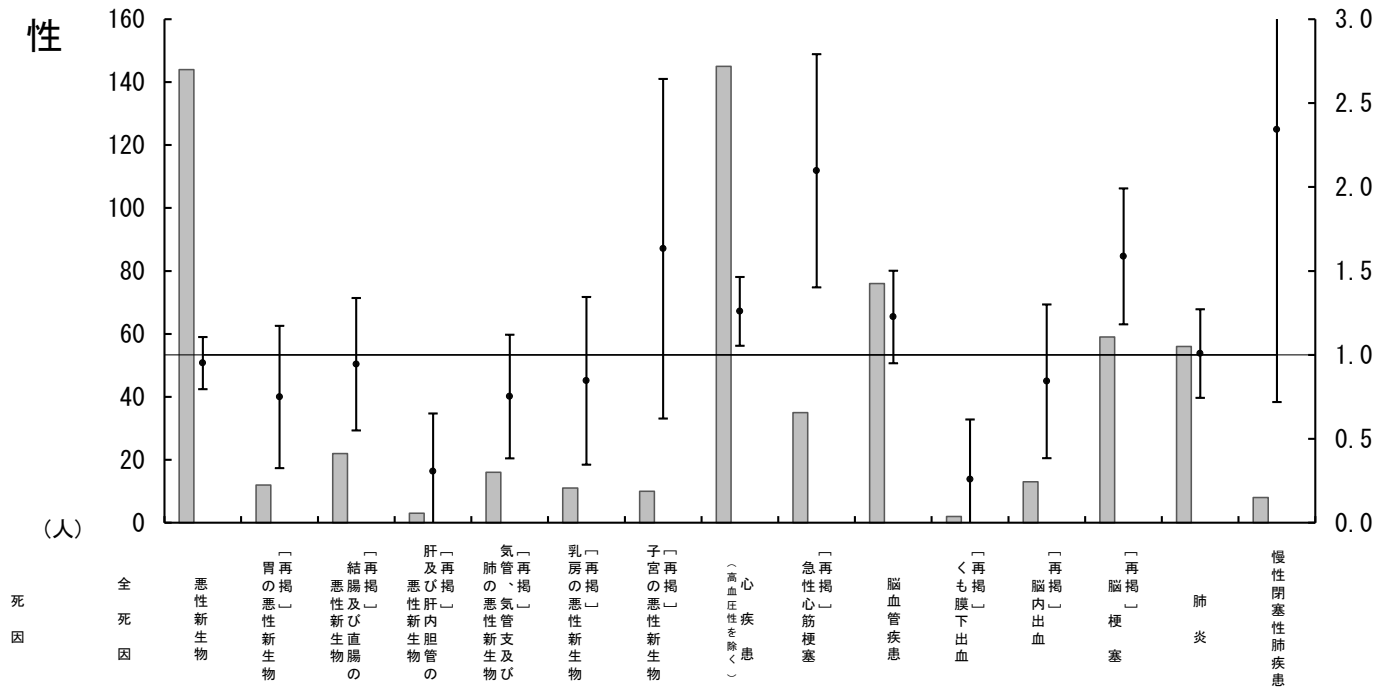
男女とも脳梗塞と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



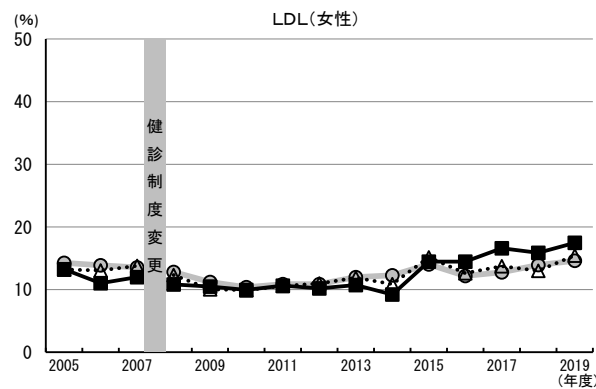
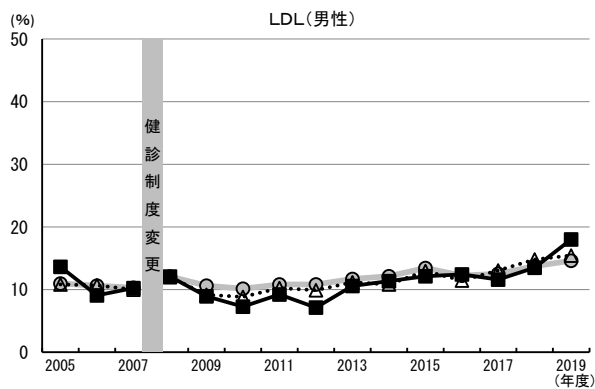
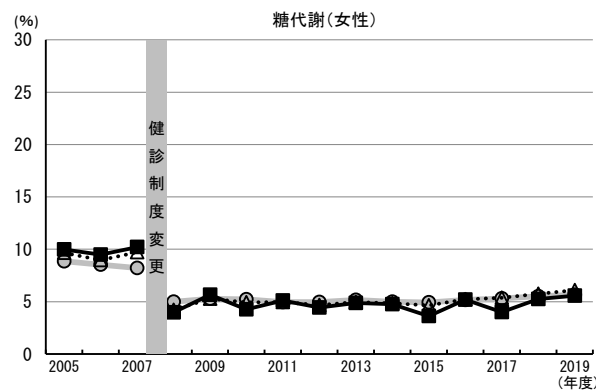
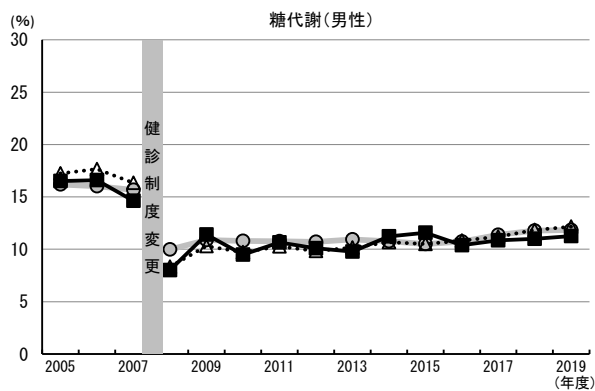
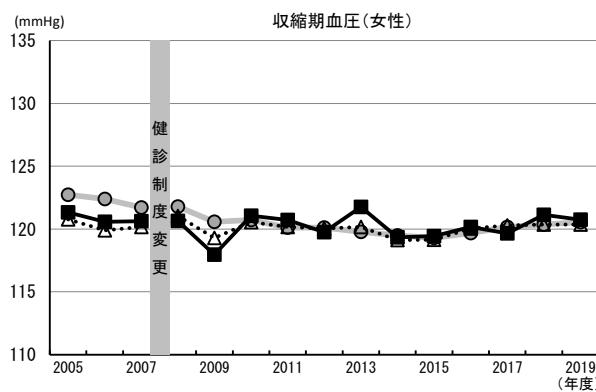
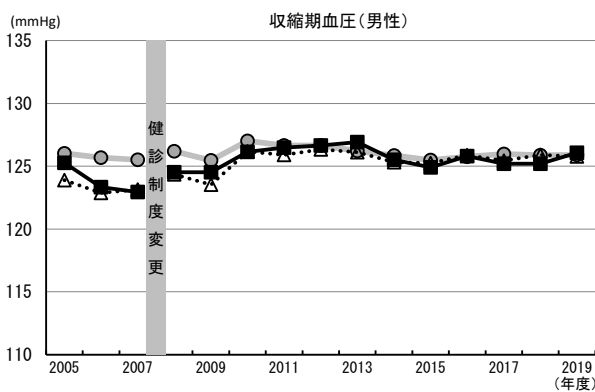
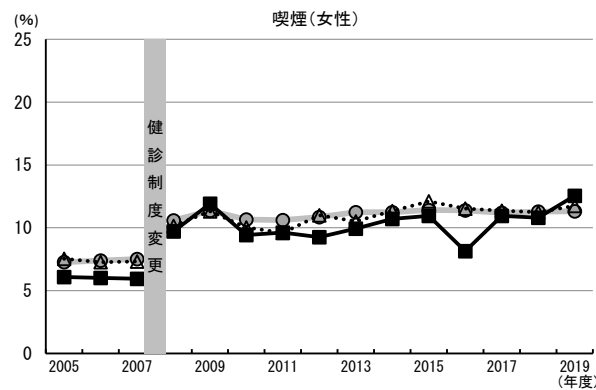
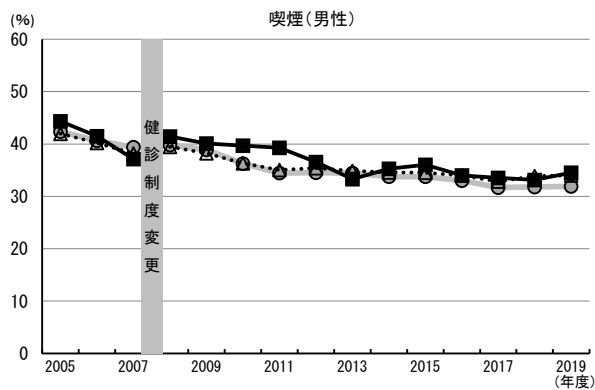
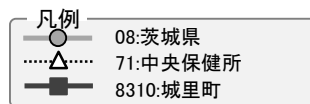
標準化死亡比	1.06	1.04	1.17	0.97	0.78	1.02	1.20	2.32	1.52	1.12	1.31	1.70	1.08	1.14
死亡数	752	236	37	27	15	56	120	50	86	5	24	55	71	17
期待死亡数	710.2	227.5	31.5	27.8	19.1	54.9	99.7	21.6	56.5	4.5	18.3	32.3	66.0	14.9
期待死亡数との差	41.8	8.5	5.5	-0.8	-4.1	1.1	20.3	28.4	29.5	0.5	5.7	22.7	5.0	2.1
全国に比べて有意に高い								○	○			○		
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.04	0.95	0.75	0.94	0.31	0.75	0.85	1.63	1.26	2.10	1.23	0.26	0.84	1.59	1.01	2.34
死亡数	698	144	12	22	3	16	11	10	145	35	76	2	13	59	56	8
期待死亡数	671.6	151.4	16.0	23.3	9.8	21.3	13.0	6.1	115.2	16.7	62.0	7.8	15.4	37.2	55.6	3.4
期待死亡数との差	26.4	-7.4	-4.0	-1.3	-6.8	-5.3	-2.0	3.9	29.8	18.3	14.0	-5.8	-2.4	21.8	0.4	4.6
全国に比べて有意に高い									○	○				○		
全国に比べて有意に低い					○							○				

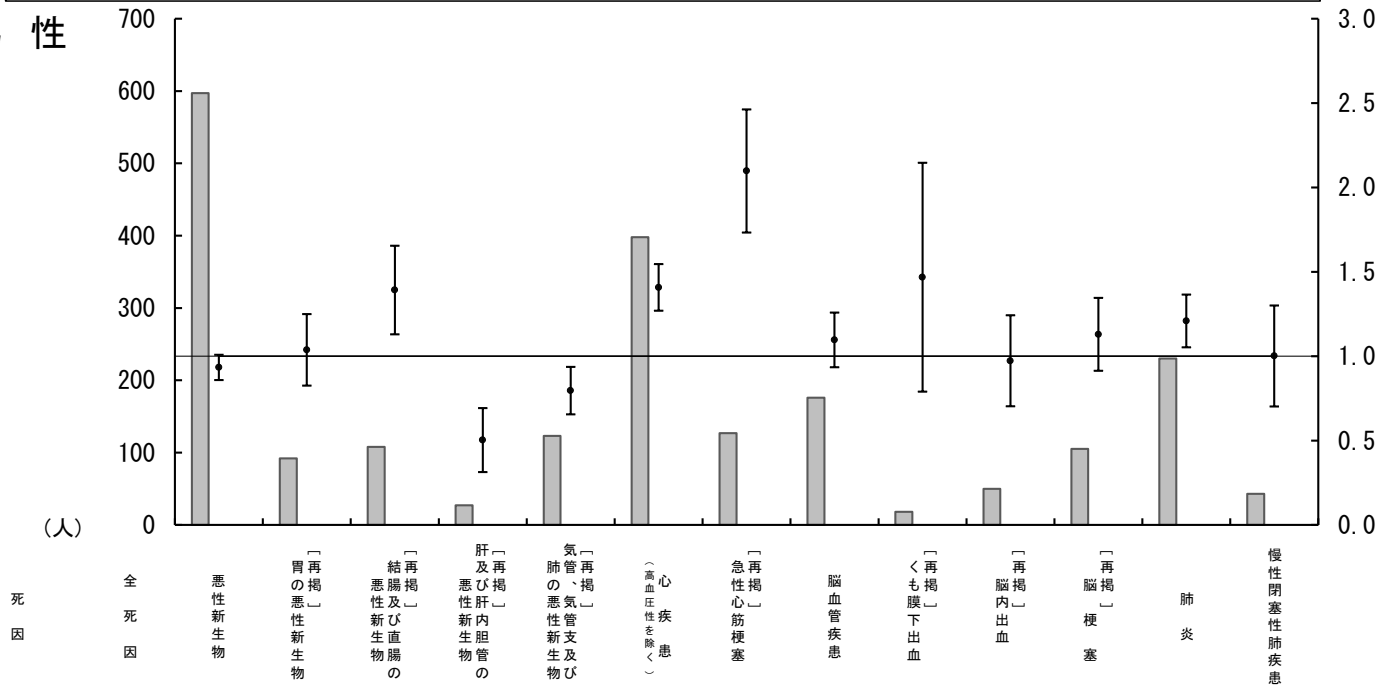
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(城里町)



常陸太田市 死亡数及び標準化死亡比 (2014~2018)

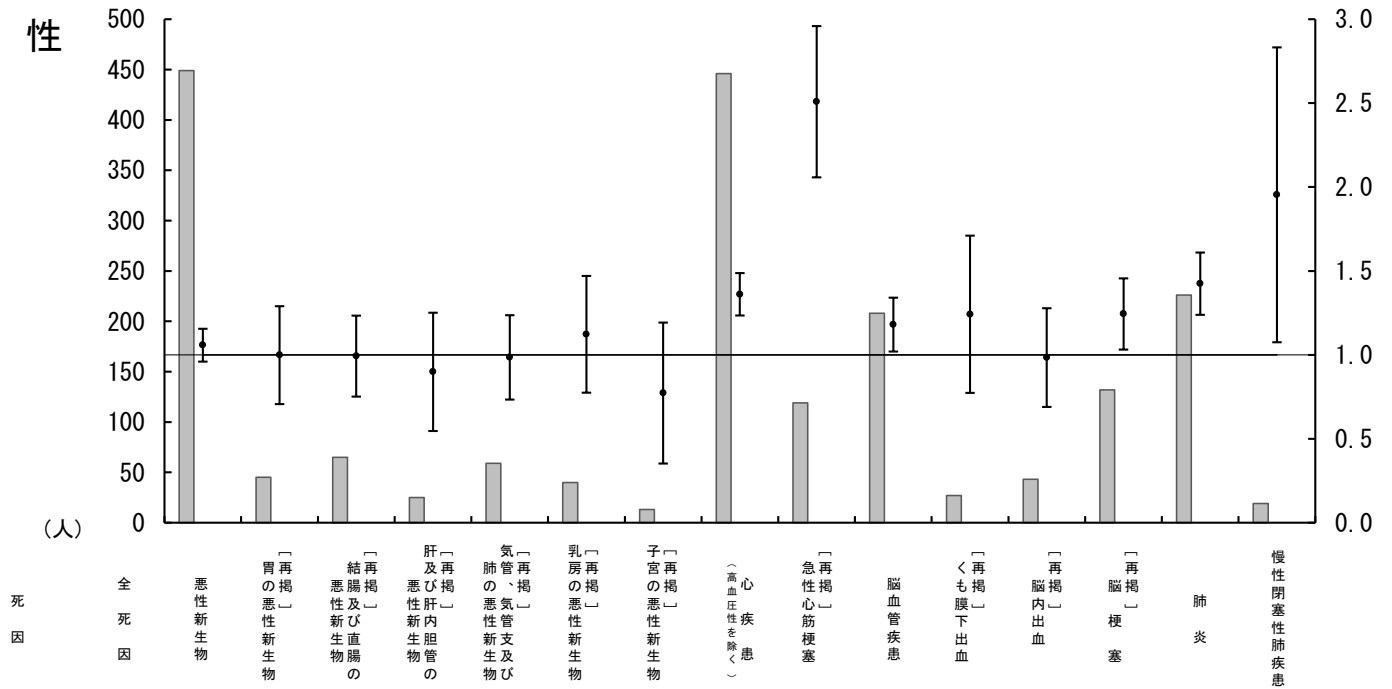
男女とも心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、女性では、COPDの死亡率が高い。女性の喫煙対策の強化が必要である。おとて、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



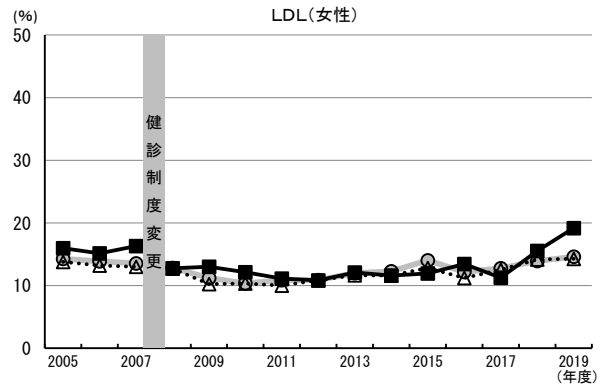
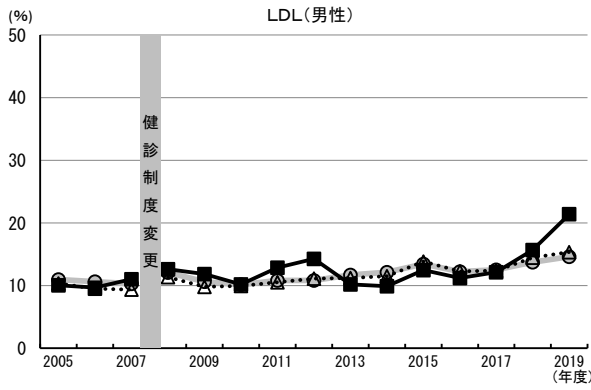
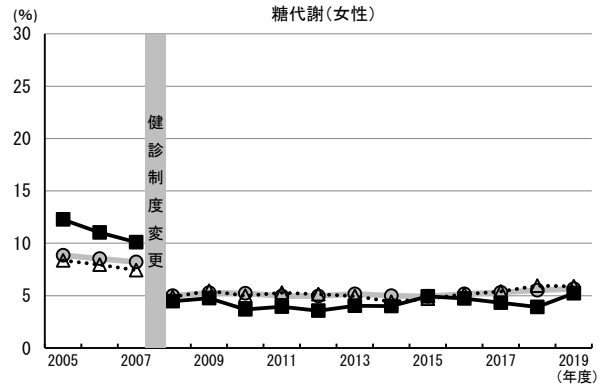
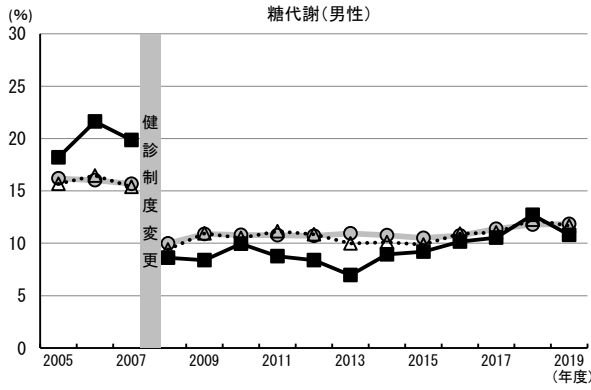
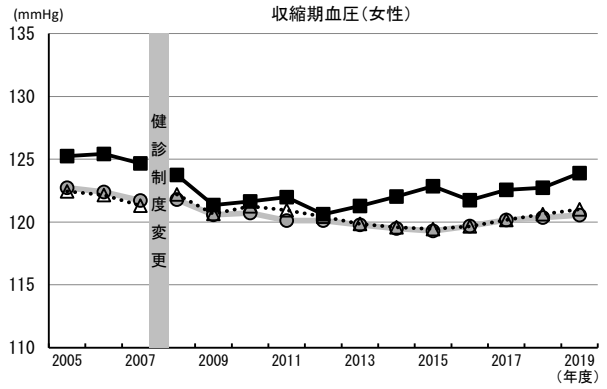
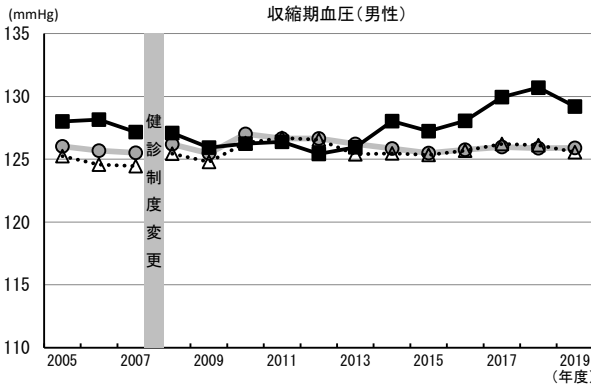
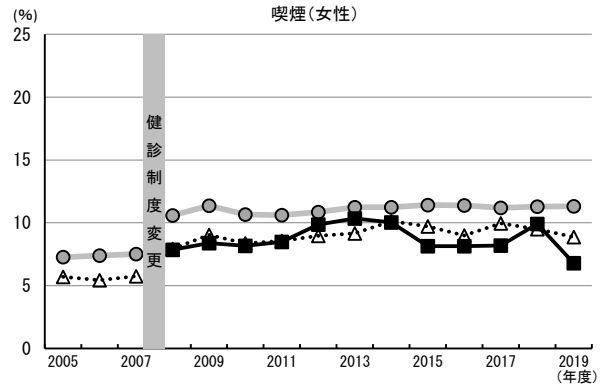
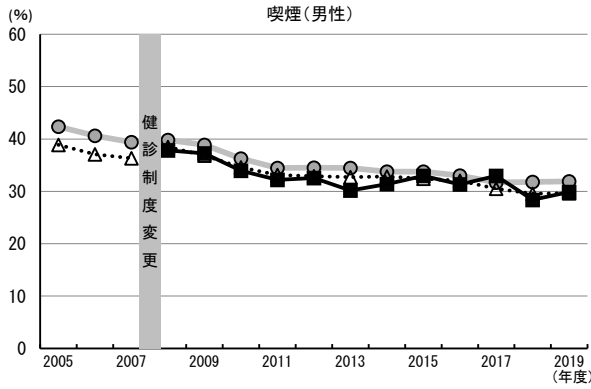
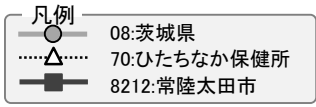
標準化死亡比	1.00	0.93	1.04	1.39	0.50	0.80	1.41	2.10	1.10	1.47	0.97	1.13	1.21	1.00
死亡数	2020	597	92	108	27	123	398	127	176	18	50	105	230	43
期待死亡数	2011.7	639.7	88.7	77.6	53.7	154.6	282.7	60.5	160.5	12.3	51.4	93.0	190.3	43.0
期待死亡数との差	8.3	-42.7	3.3	30.4	-26.7	-31.6	115.3	66.5	15.5	5.7	-1.4	12.0	39.7	0.0
全国に比べて有意に高い				○			○	○					○	
全国に比べて有意に低い					○	○								

女性



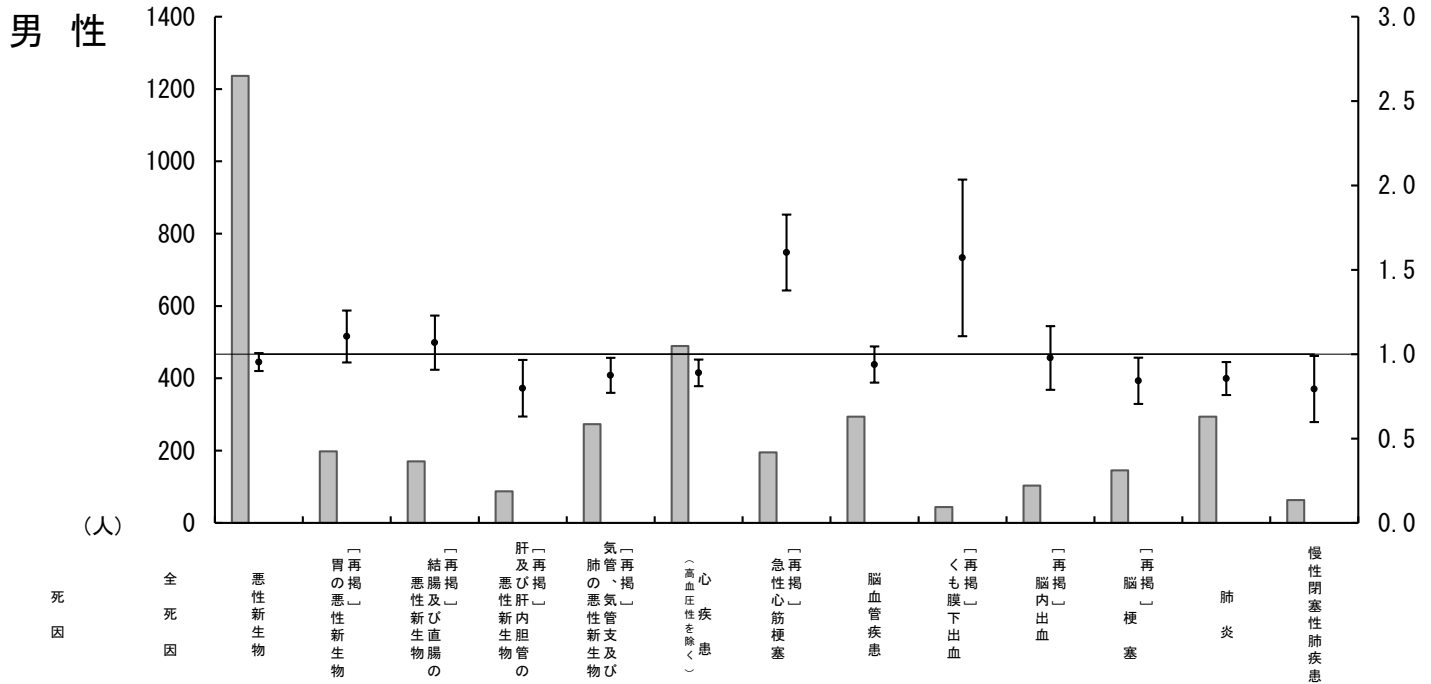
標準化死亡比	1.04	1.06	1.00	0.99	0.90	0.98	1.12	0.77	1.36	2.51	1.18	1.24	0.98	1.24	1.42	1.95
死亡数	1973	449	45	65	25	59	40	13	446	119	208	27	43	132	226	19
期待死亡数	1903.2	424.6	45.1	65.5	27.8	59.9	35.6	16.8	327.7	47.4	176.2	21.7	43.7	106.1	158.7	9.7
期待死亡数との差	69.8	24.4	-0.1	-0.5	-2.8	-0.9	4.4	-3.8	118.3	71.6	31.8	5.3	-0.7	25.9	67.3	9.3
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(常陸太田市)

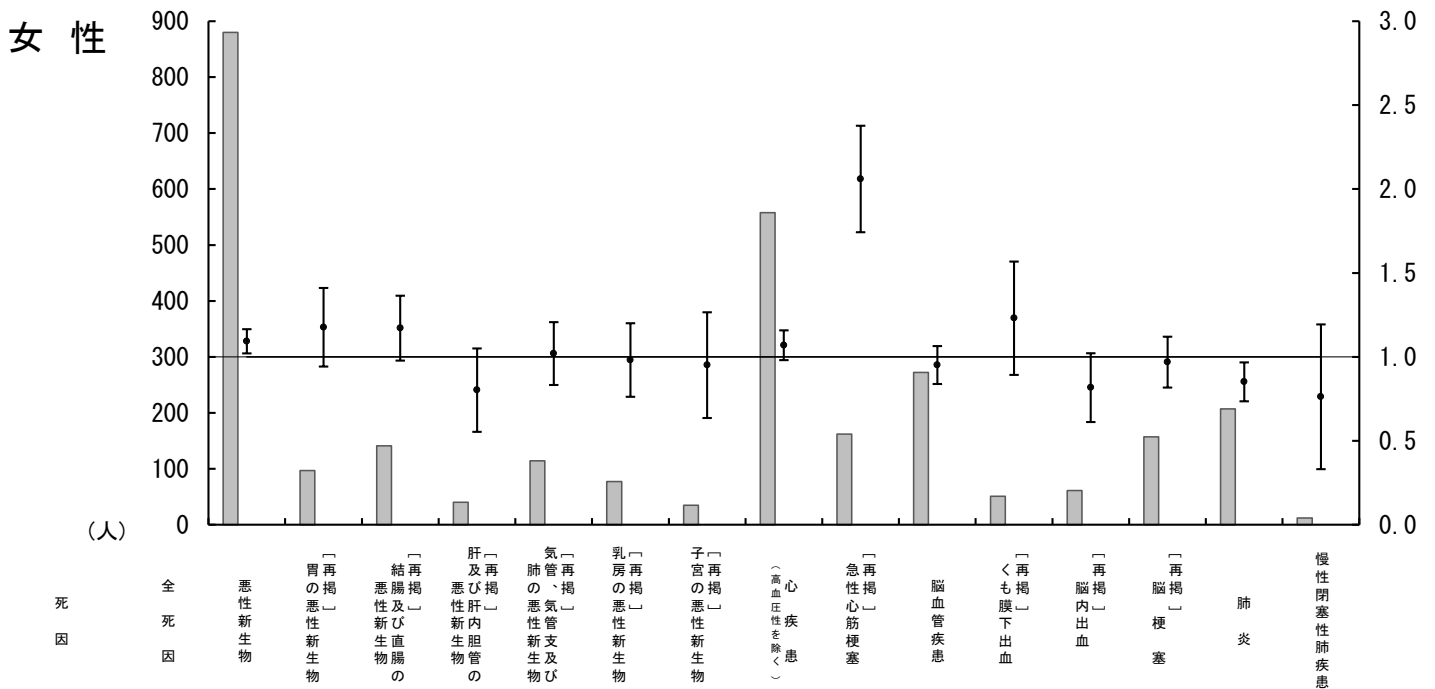


ひたちなか市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

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、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。

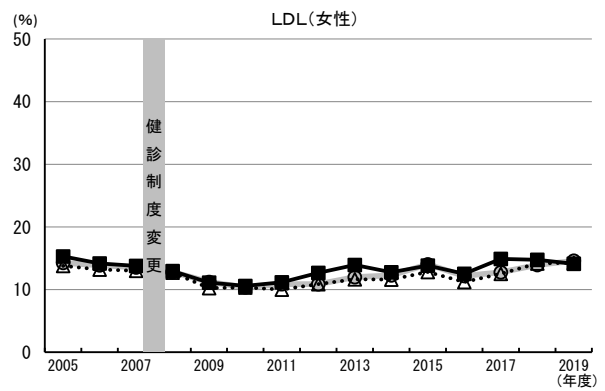
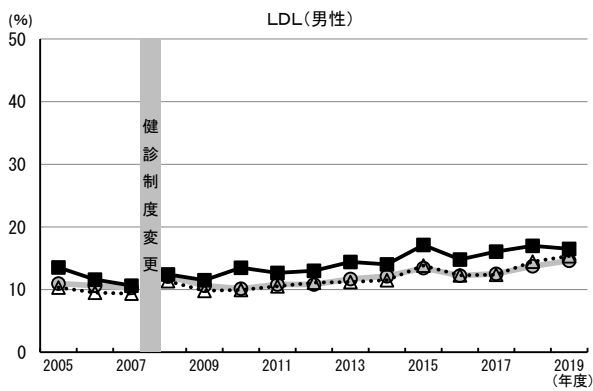
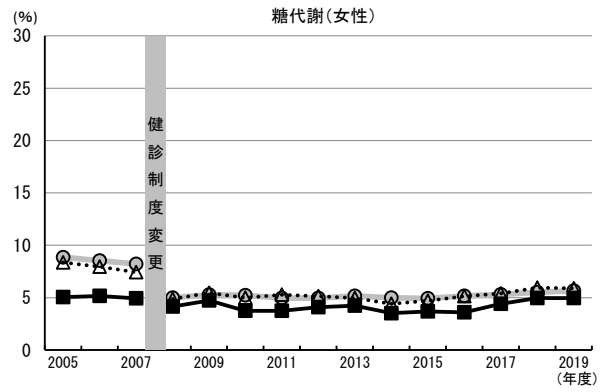
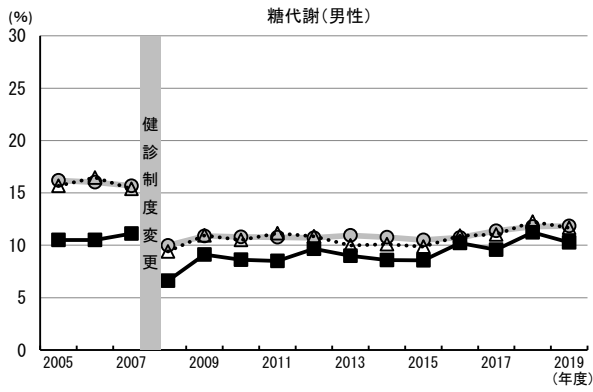
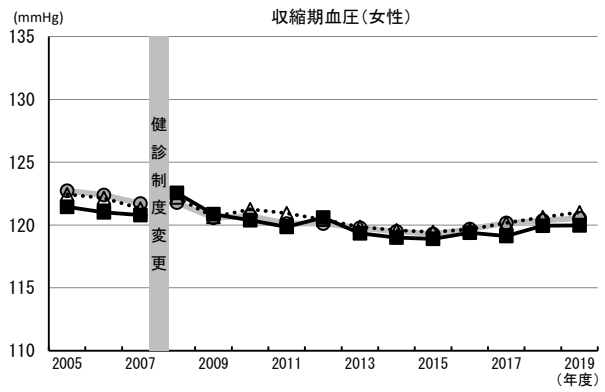
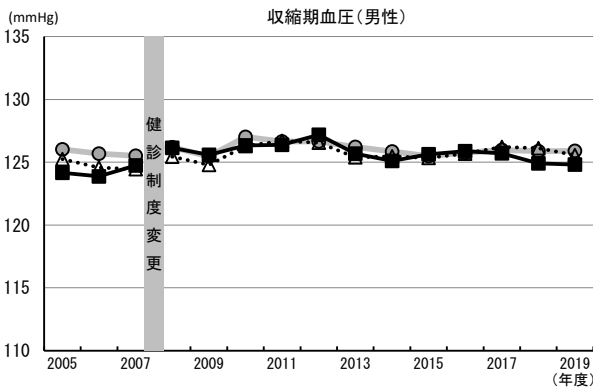
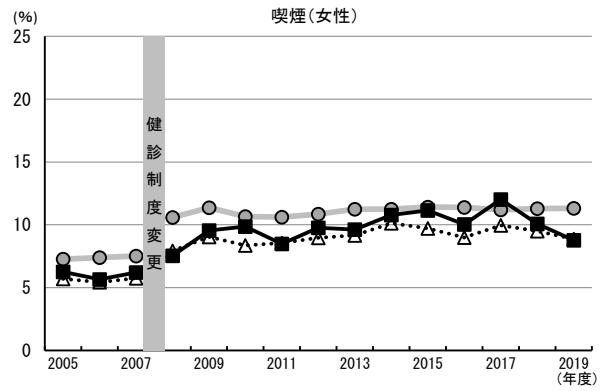
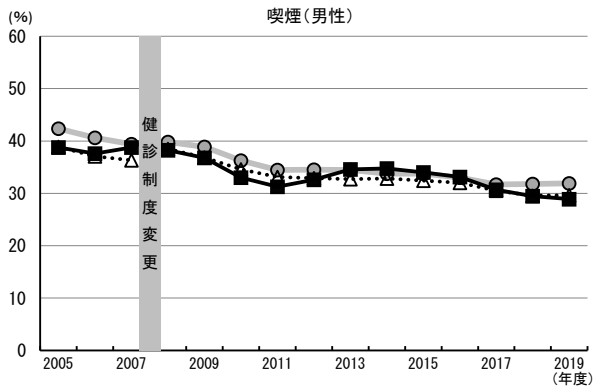
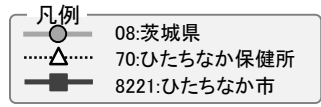


標準化死亡比	0.91	0.95	1.10	1.07	0.80	0.87	0.89	1.60	0.94	1.57	0.98	0.84	0.86	0.79
死亡数	3605	1236	198	170	87	273	489	195	294	44	103	145	294	63
期待死亡数	3967.3	1296.4	179.2	159.2	109.0	312.1	550.0	121.7	313.3	28.0	105.4	172.2	343.6	79.4
期待死亡数との差	-362.3	-60.4	18.8	10.8	-22.0	-39.1	-61.0	73.3	-19.3	16.0	-2.4	-27.2	-49.6	-16.4
全国に比べて有意に高い								○		○				
全国に比べて有意に低い	○				○	○	○					○	○	○



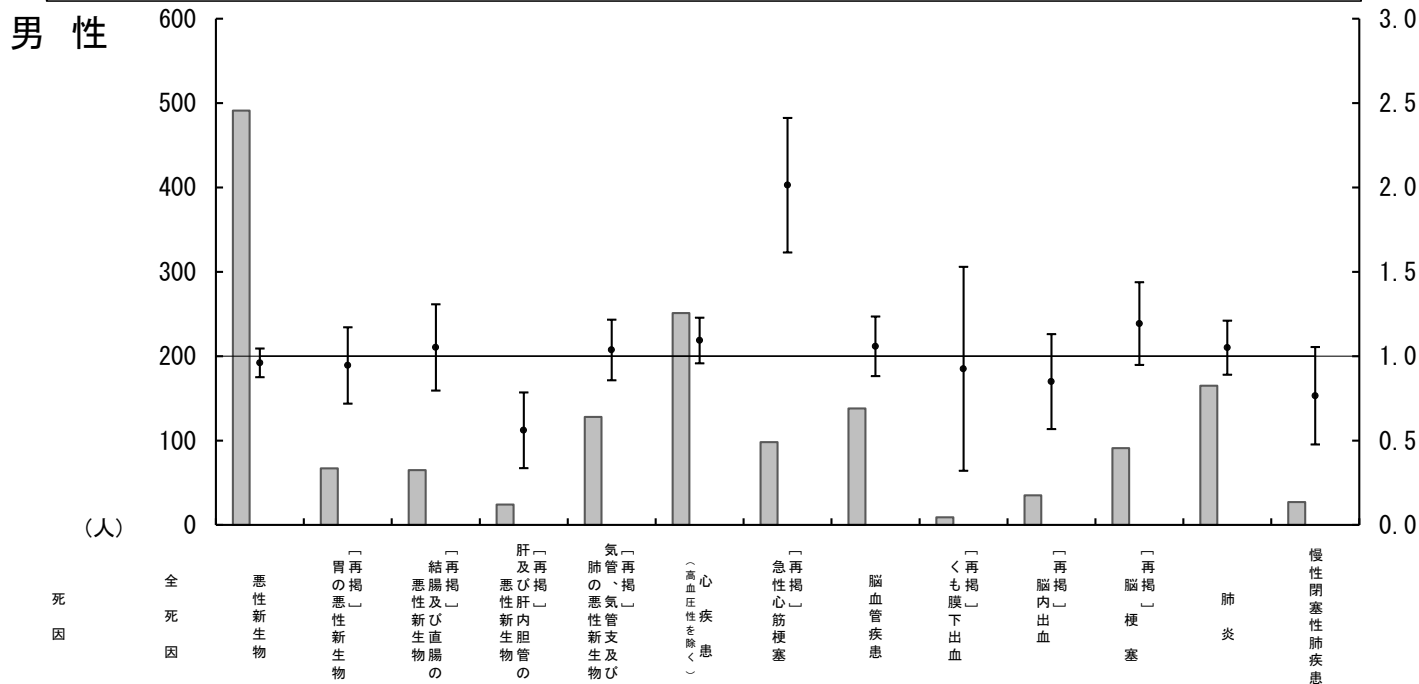
標準化死亡比	1.02	1.09	1.18	1.17	0.80	1.02	0.98	0.95	1.07	2.06	0.95	1.23	0.82	0.97	0.85	0.76
死亡数	3265	880	97	141	40	114	77	35	558	162	272	51	61	157	207	12
期待死亡数	3187.5	805.3	82.5	120.4	49.9	111.8	78.5	36.8	521.8	78.6	285.9	41.5	74.7	162.1	243.2	15.7
期待死亡数との差	77.5	74.7	14.5	20.6	-9.9	2.2	-1.5	-1.8	36.2	83.4	-13.9	9.5	-13.7	-5.1	-36.2	-3.7
全国に比べて有意に高い		○							○							
全国に比べて有意に低い															○	

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(ひたちなか市)

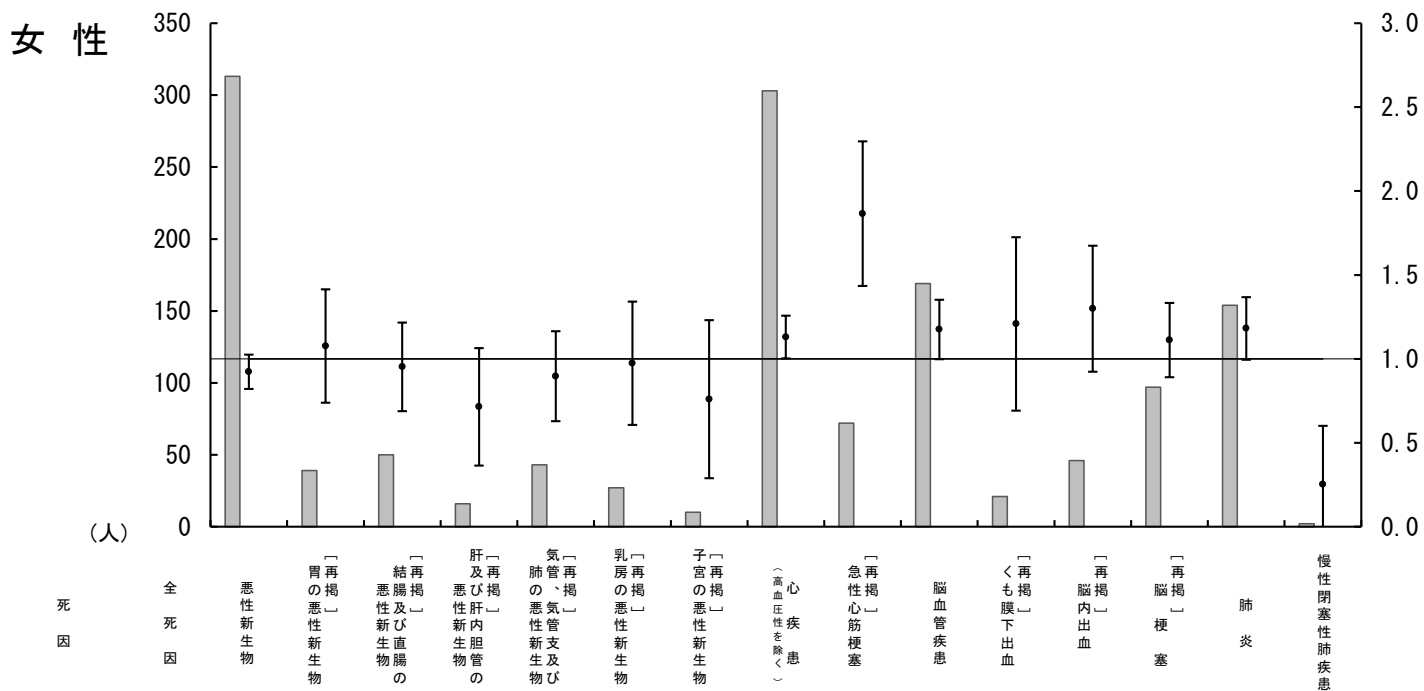


常陸大宮市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

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。

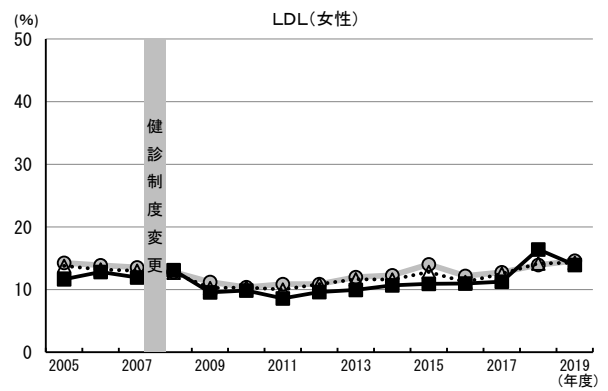
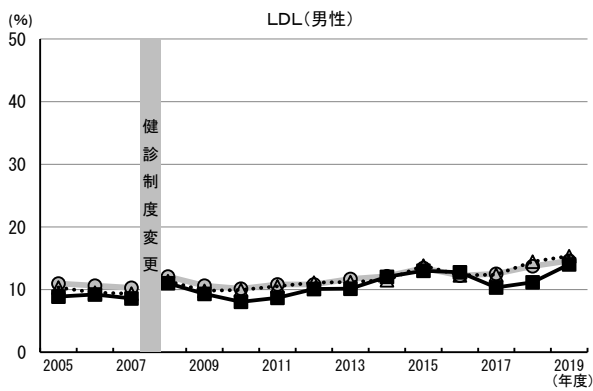
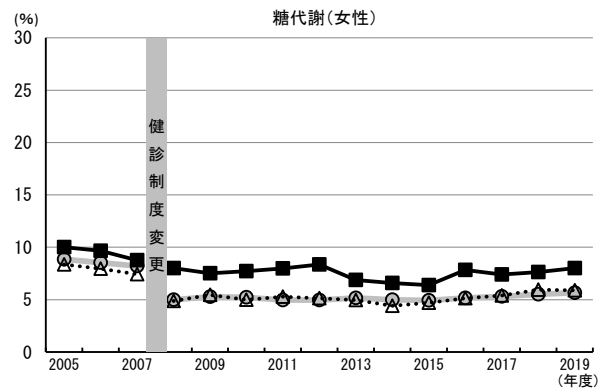
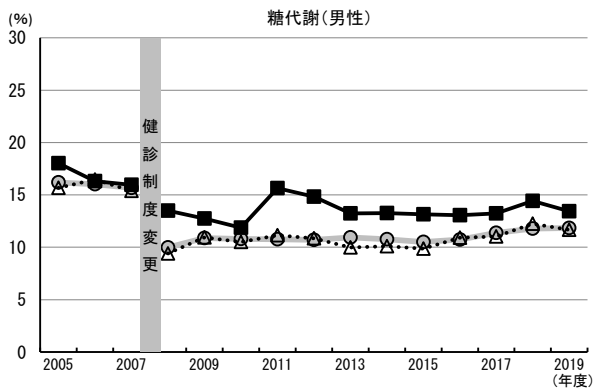
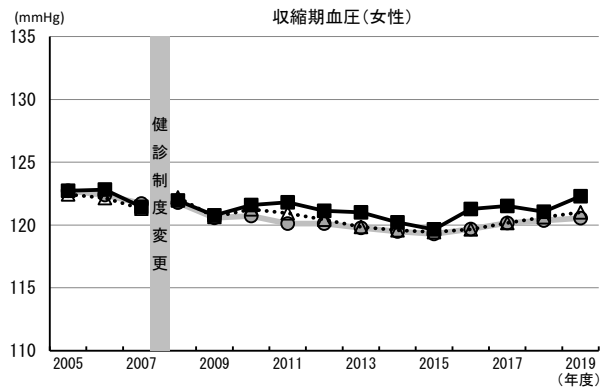
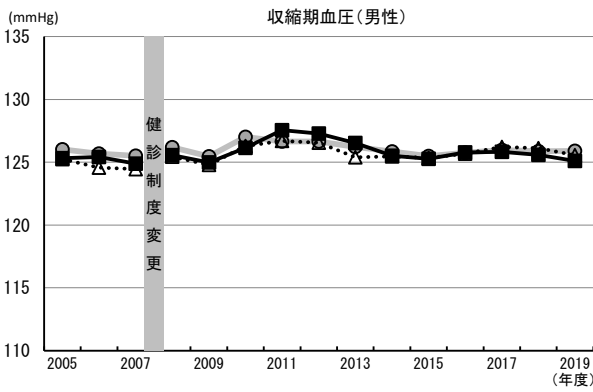
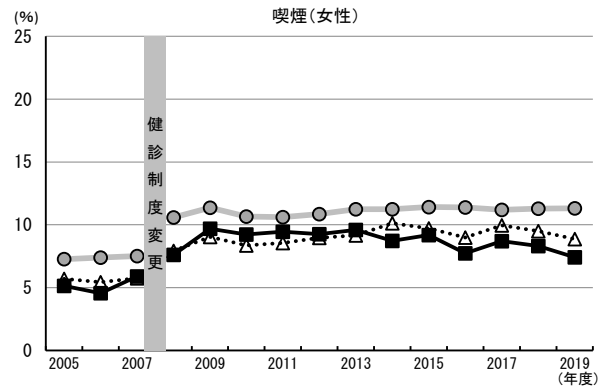
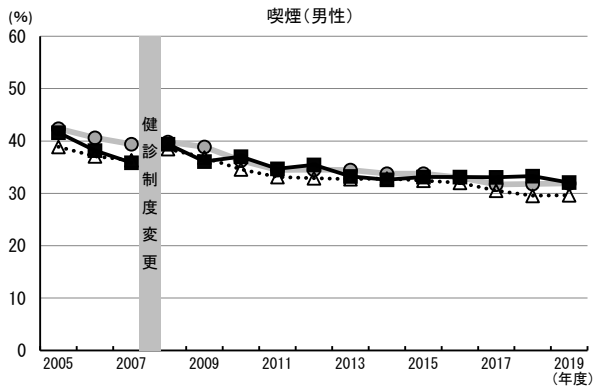
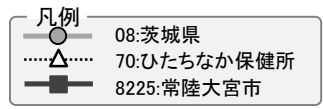


標準化死亡比	0.97	0.96	0.94	1.05	0.56	1.04	1.09	2.01	1.06	0.93	0.85	1.19	1.05	0.77
死亡数	1584	491	67	65	24	128	251	98	138	9	35	91	165	27
期待死亡数	1629.9	511.2	70.9	61.8	42.8	123.5	229.7	48.7	130.4	9.7	41.2	76.3	157.1	35.3
期待死亡数との差	-45.9	-20.2	-3.9	3.2	-18.8	4.5	21.3	49.3	7.6	-0.7	-6.2	14.7	7.9	-8.3
全国に比べて有意に高い								○						
全国に比べて有意に低い					○									



標準化死亡比	1.03	0.92	1.08	0.95	0.71	0.90	0.97	0.76	1.13	1.87	1.18	1.21	1.30	1.11	1.18	0.25
死亡数	1591	313	39	50	16	43	27	10	303	72	169	21	46	97	154	2
期待死亡数	1548.4	339.1	36.2	52.5	22.4	47.9	27.7	13.2	268.1	38.6	143.8	17.4	35.4	87.2	130.4	7.9
期待死亡数との差	42.6	-26.1	2.8	-2.5	-6.4	-4.9	-0.7	-3.2	34.9	33.4	25.2	3.6	10.6	9.8	23.6	-5.9
全国に比べて有意に高い									○	○						
全国に比べて有意に低い																○

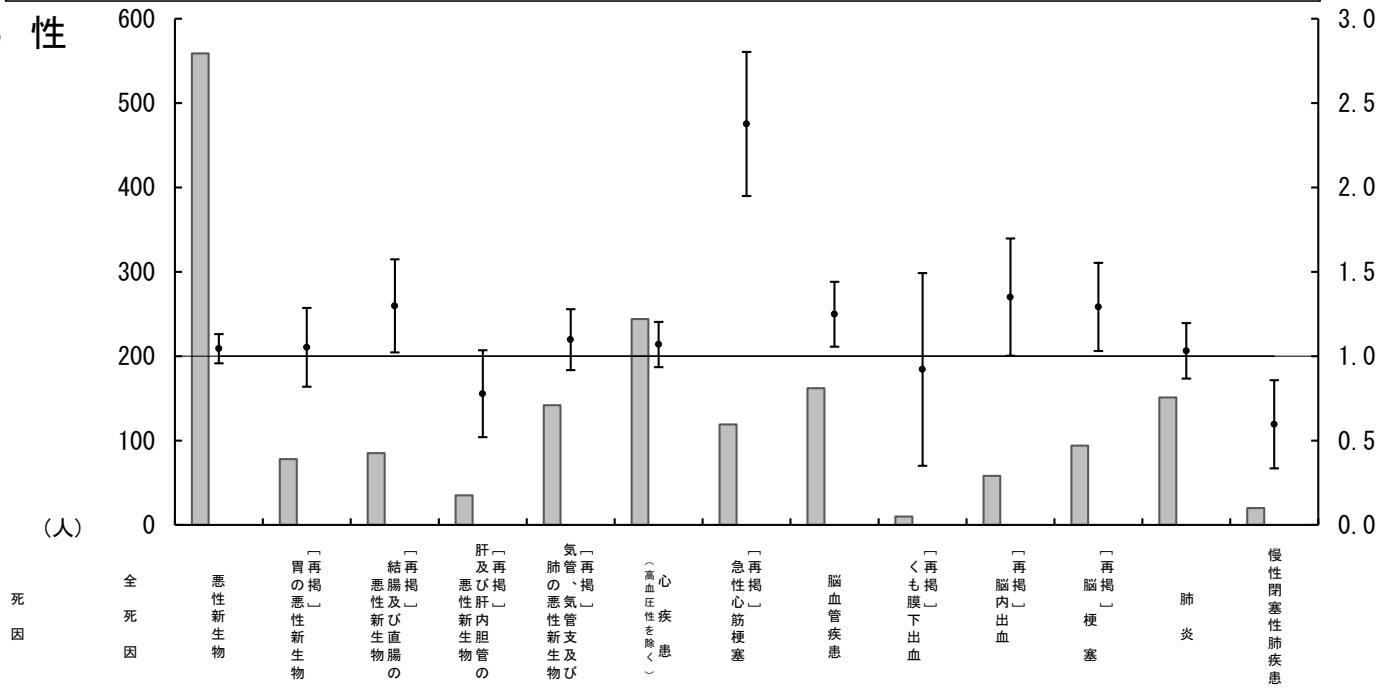
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(常陸大宮市)



那珂市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

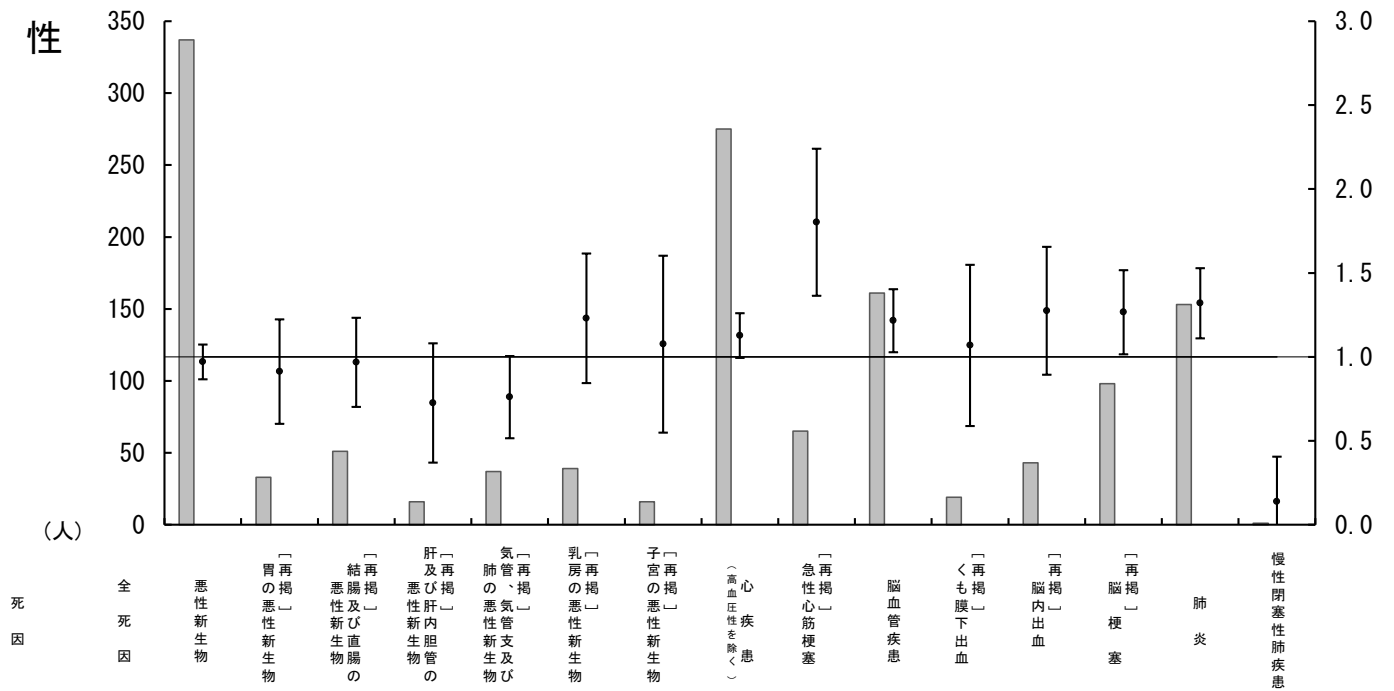
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



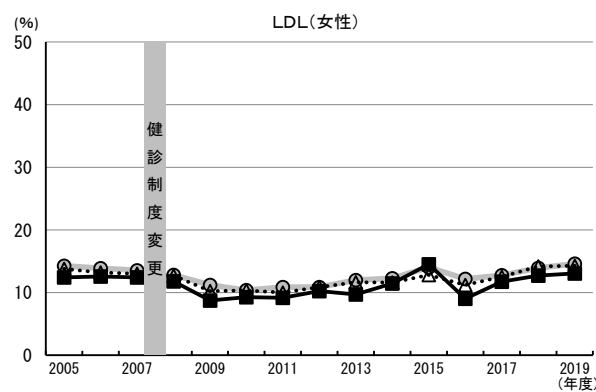
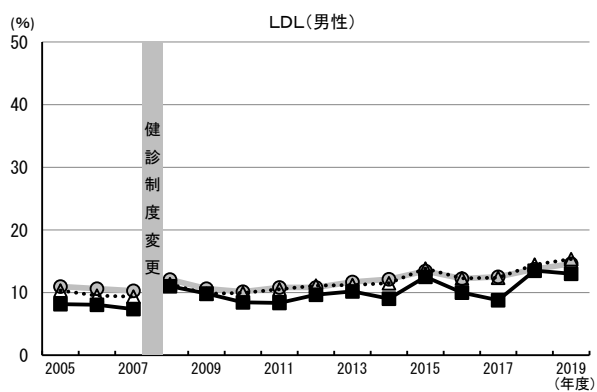
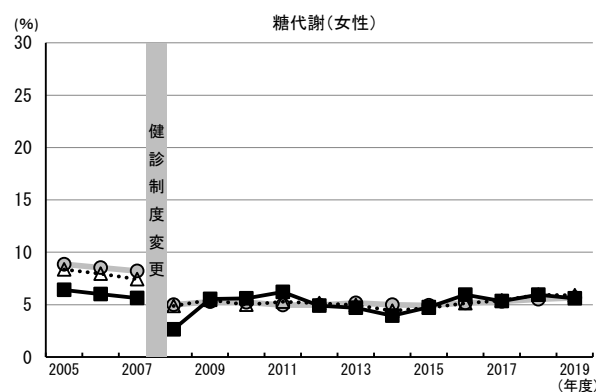
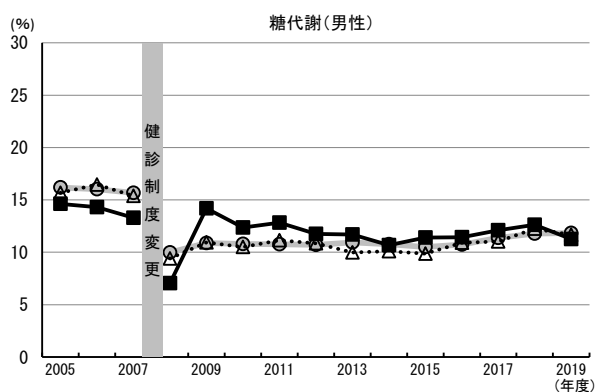
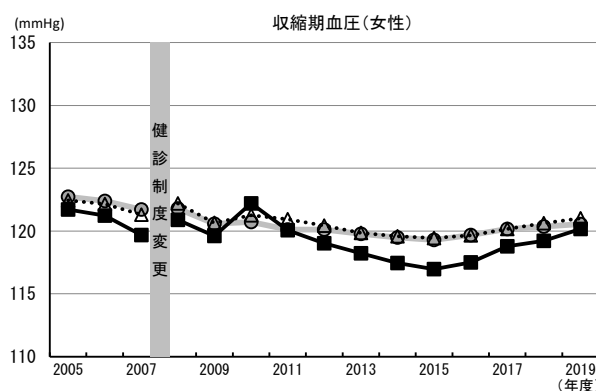
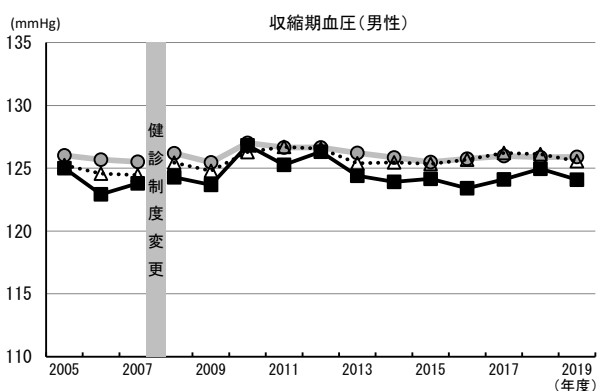
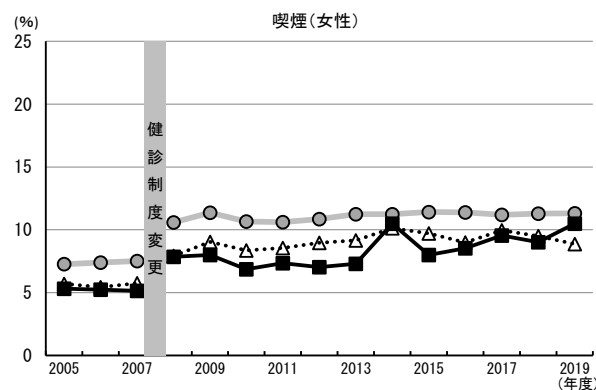
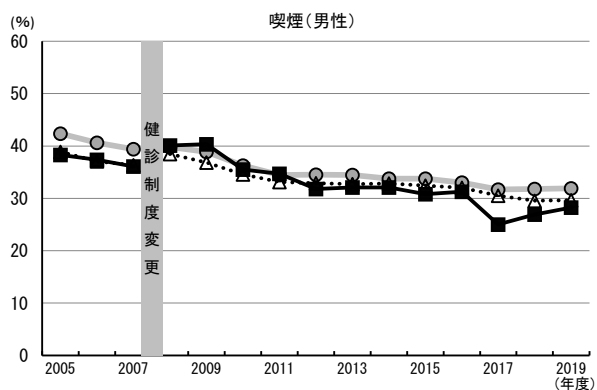
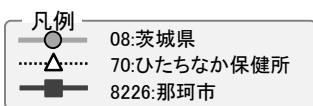
標準化死亡比	1.00	1.04	1.05	1.30	0.78	1.10	1.07	2.38	1.25	0.92	1.35	1.29	1.03	0.60
死亡数	1635	559	78	85	35	142	244	119	162	10	58	94	151	20
期待死亡数	1639.7	535.4	74.1	65.5	45.0	129.3	228.2	50.1	129.8	10.9	43.0	72.8	146.4	33.5
期待死亡数との差	-4.7	23.6	3.9	19.5	-10.0	12.7	15.8	68.9	32.2	-0.9	15.0	21.2	4.6	-13.5
全国に比べて有意に高い			○					○	○		○	○		
全国に比べて有意に低い														○

女性



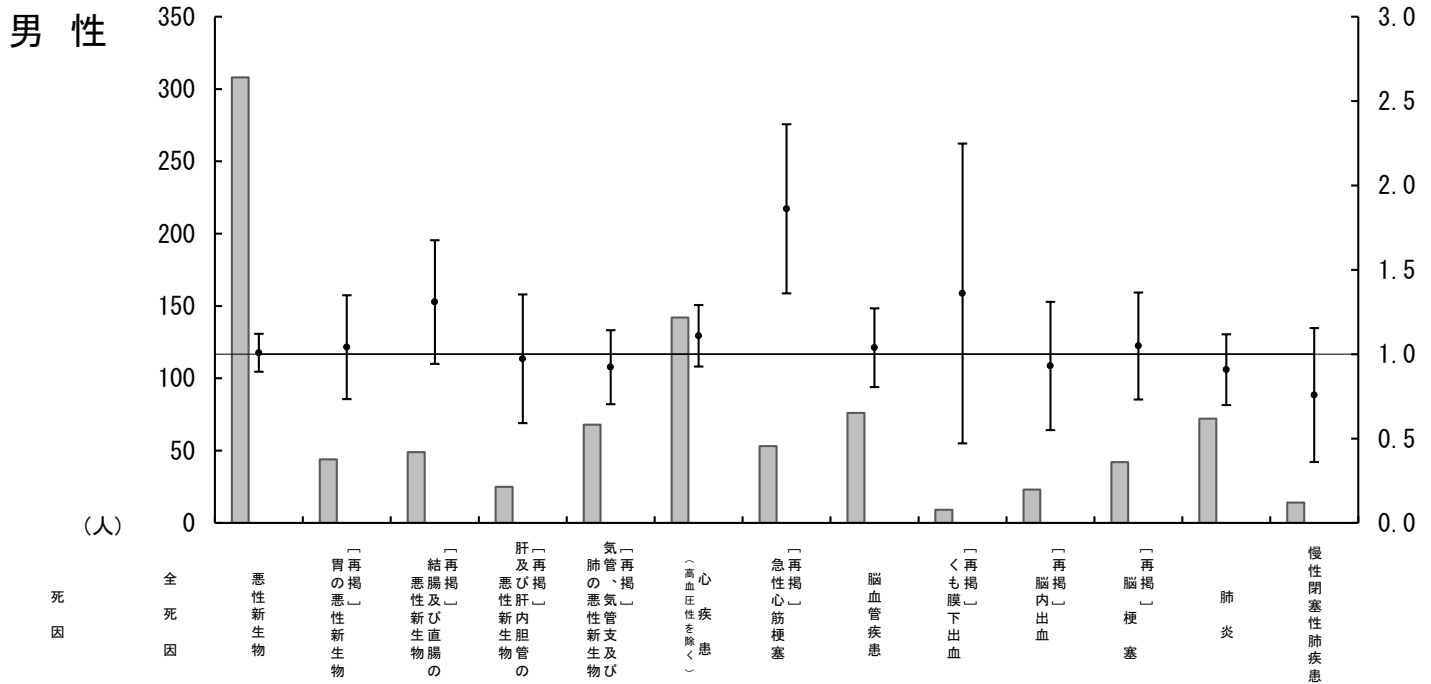
標準化死亡比	1.03	0.97	0.91	0.97	0.73	0.76	1.23	1.08	1.13	1.80	1.22	1.07	1.27	1.27	1.32	0.14
死亡数	1502	337	33	51	16	37	39	16	275	65	161	19	43	98	153	1
期待死亡数	1454.8	347.5	36.2	52.7	22.1	48.7	31.7	14.9	244.0	36.1	132.5	17.8	33.7	77.4	116.0	7.3
期待死亡数との差	47.2	-10.5	-3.2	-1.7	-6.1	-11.7	7.3	1.1	31.0	28.9	28.5	1.2	9.3	20.6	37.0	-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)

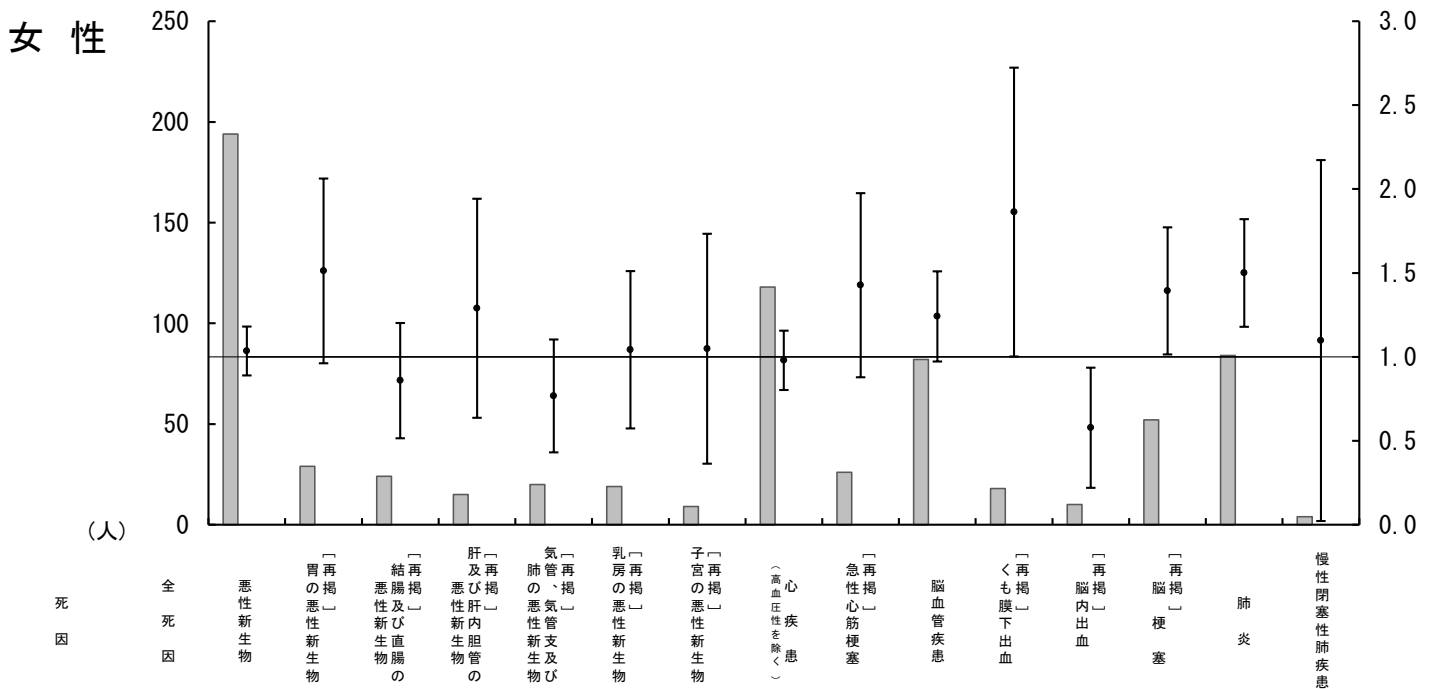


東海村 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

男性では、急性心筋梗塞の死亡率が高く、女性では、脳梗塞およびくも膜下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、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

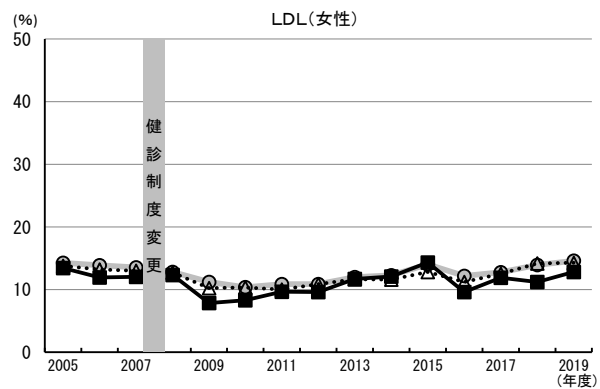
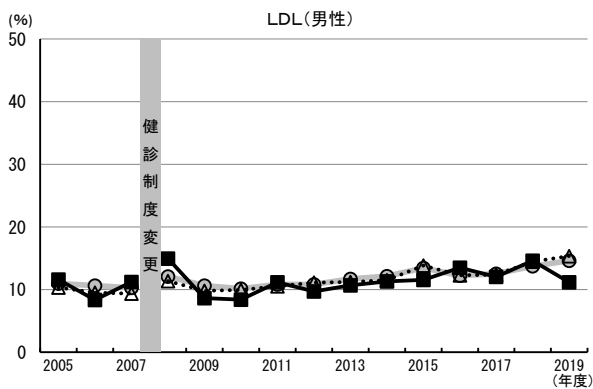
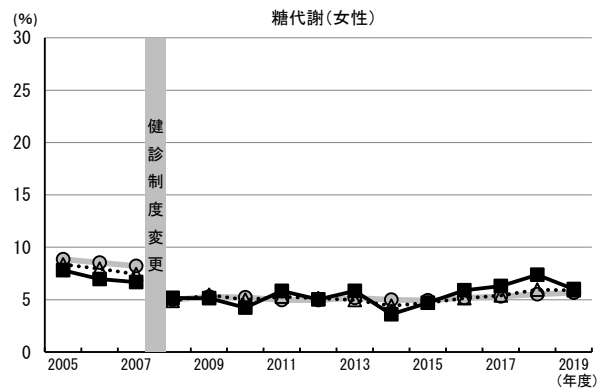
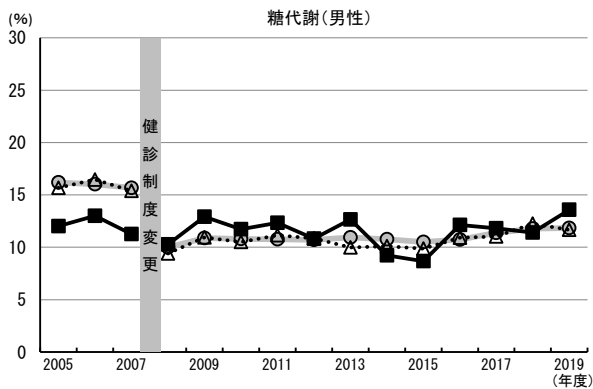
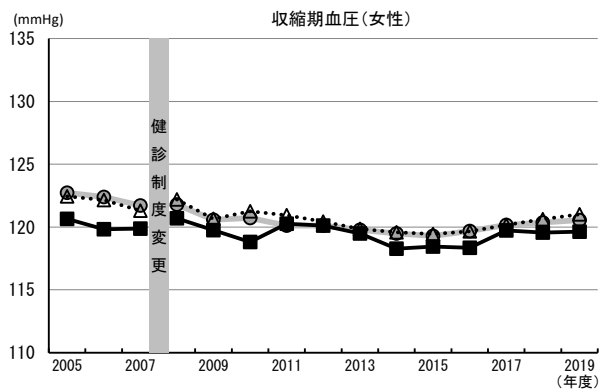
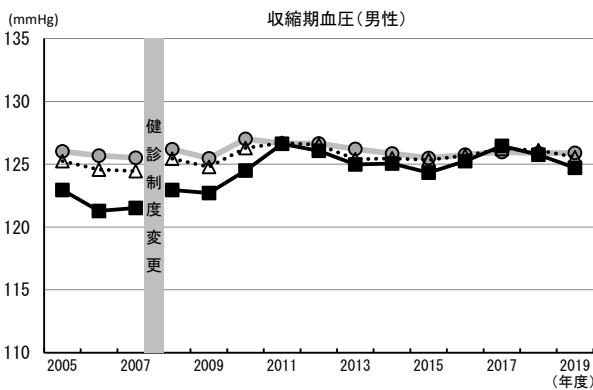
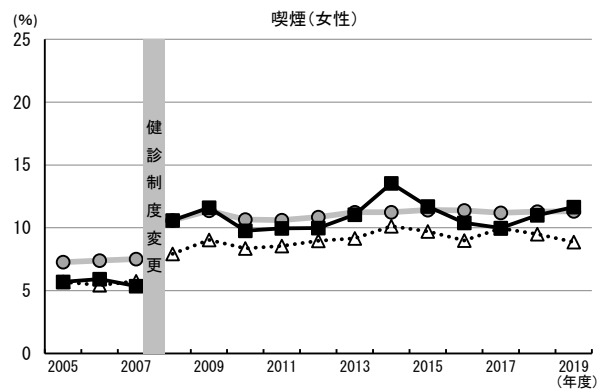
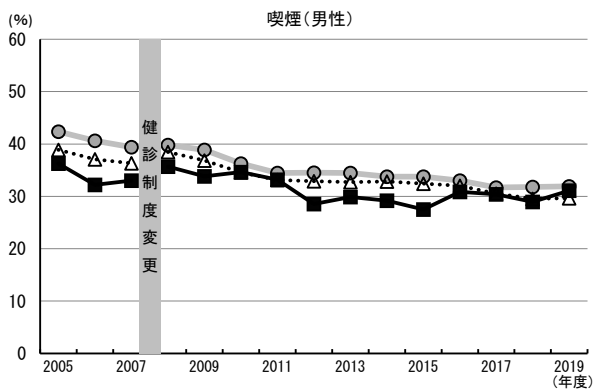
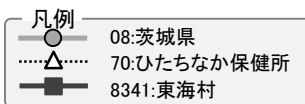


標準化死亡比	0.98	1.01	1.04	1.31	0.97	0.92	1.11	1.86	1.04	1.36	0.93	1.05	0.91	0.76
死亡数	909	308	44	49	25	68	142	53	76	9	23	42	72	14
期待死亡数	927.4	305.5	42.3	37.4	25.7	73.7	128.1	28.5	73.2	6.6	24.7	40.1	79.3	18.5
期待死亡数との差	-18.4	2.5	1.7	11.6	-0.7	-5.7	13.9	24.5	2.8	2.4	-1.7	1.9	-7.3	-4.5
全国に比べて有意に高い								○						
全国に比べて有意に低い														



標準化死亡比	1.06	1.04	1.51	0.86	1.29	0.77	1.04	1.05	0.98	1.43	1.24	1.86	0.58	1.39	1.50	1.10
死亡数	784	194	29	24	15	20	19	9	118	26	82	18	10	52	84	4
期待死亡数	738.0	187.4	19.2	28.0	11.6	26.1	18.2	8.6	120.5	18.2	66.1	9.7	17.3	37.3	56.0	3.6
期待死亡数との差	46.0	6.6	9.8	-4.0	3.4	-6.1	0.8	0.4	-2.5	7.8	15.9	8.3	-7.3	14.7	28.0	0.4
全国に比べて有意に高い												○		○	○	
全国に比べて有意に低い													○			

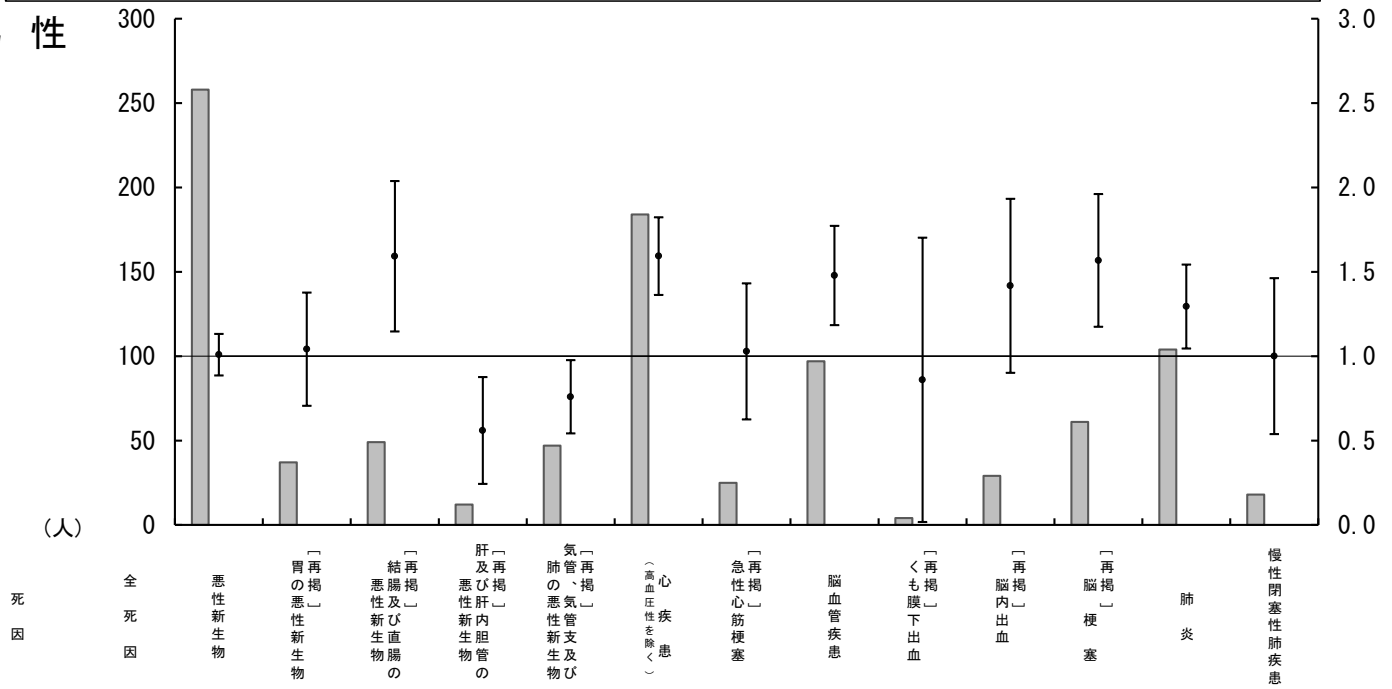
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(東海村)



大子町 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

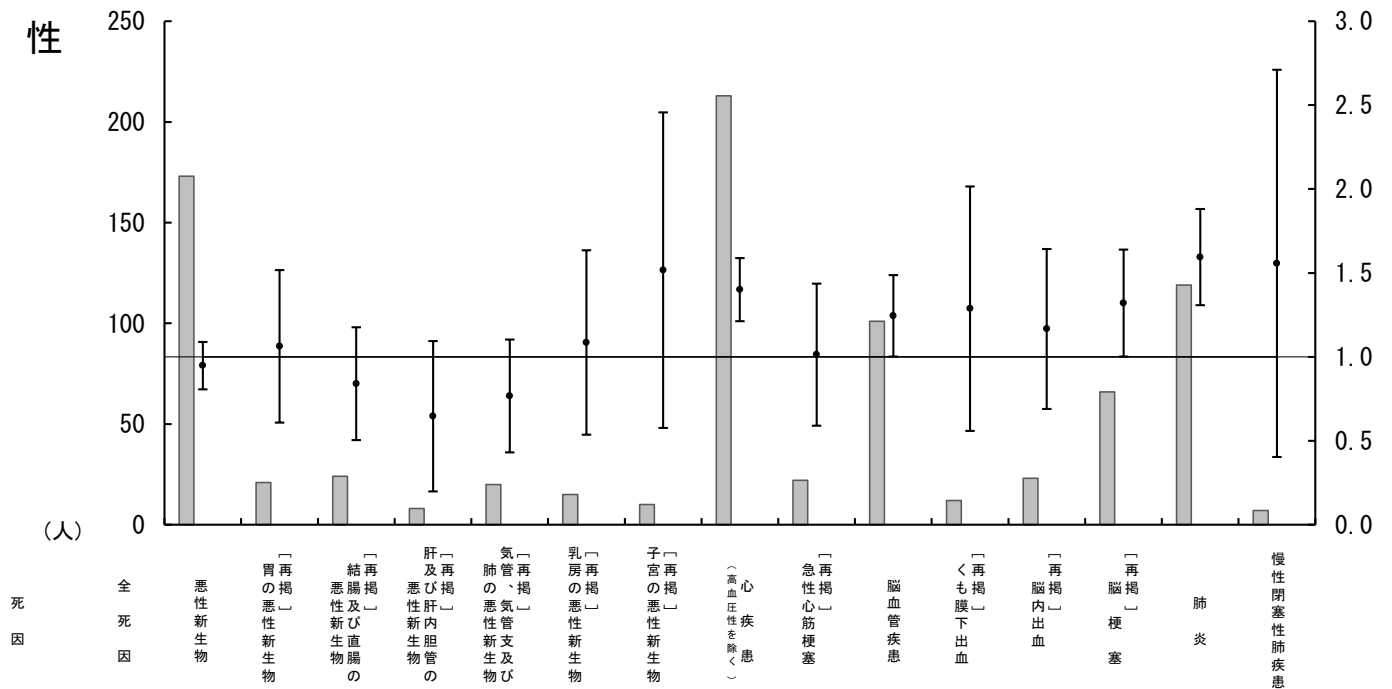
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



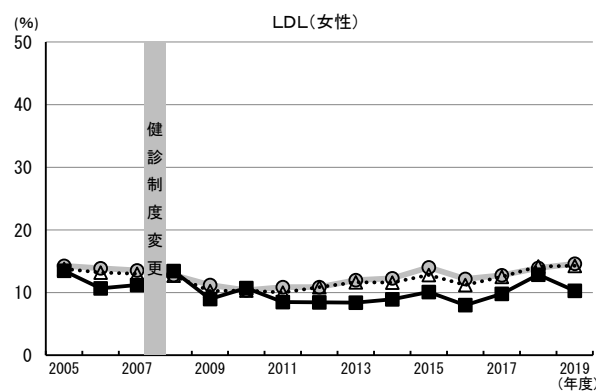
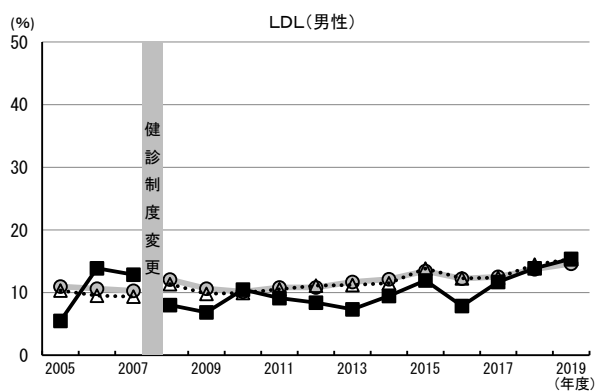
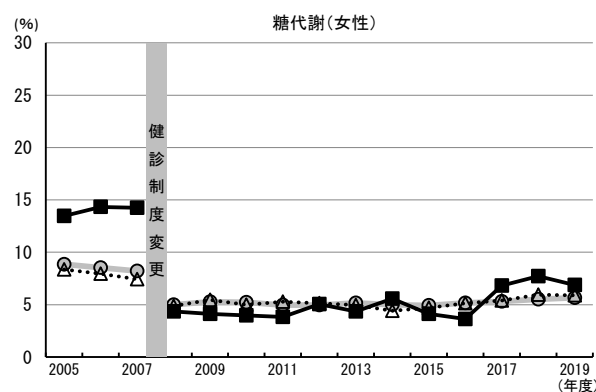
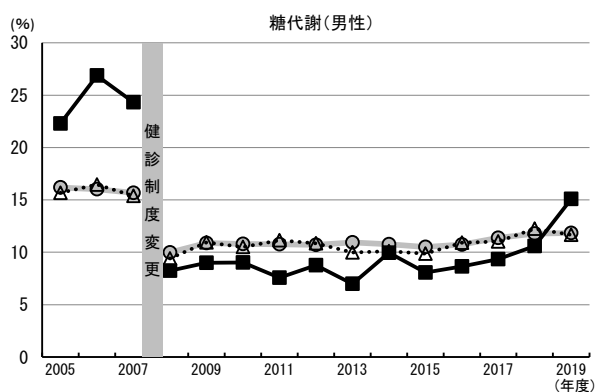
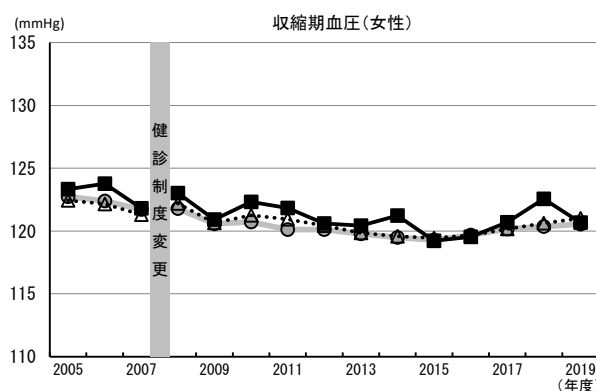
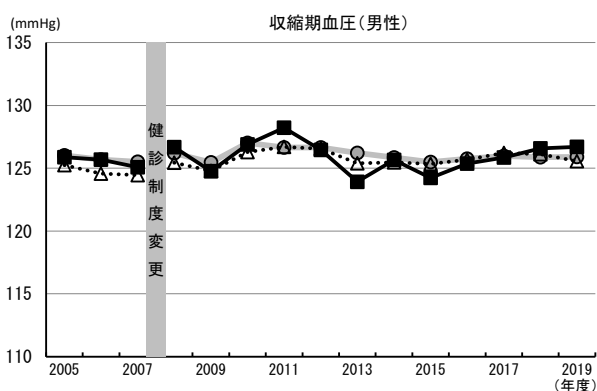
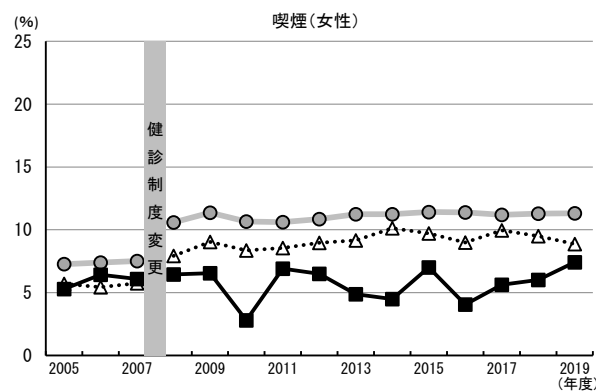
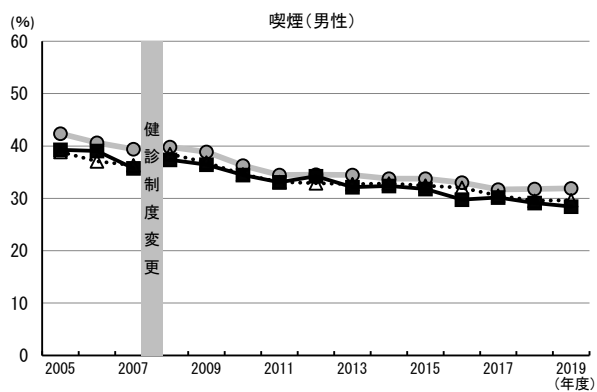
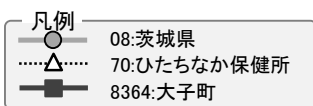
標準化死亡比	1.12	1.01	1.04	1.59	0.56	0.76	1.59	1.03	1.48	0.86	1.42	1.57	1.29	1.00
死亡数	912	258	37	49	12	47	184	25	97	4	29	61	104	18
期待死亡数	817.6	255.8	35.5	30.8	21.4	61.9	115.5	24.3	65.6	4.7	20.5	38.9	80.4	18.0
期待死亡数との差	94.4	2.2	1.5	18.2	-9.4	-14.9	68.5	0.7	31.4	-0.7	8.5	22.1	23.6	0.0
全国に比べて有意に高い	○			○			○		○			○	○	
全国に比べて有意に低い					○	○								

女性



標準化死亡比	1.07	0.95	1.06	0.84	0.65	0.77	1.09	1.52	1.40	1.01	1.24	1.29	1.17	1.32	1.59	1.56
死亡数	923	173	21	24	8	20	15	10	213	22	101	12	23	66	119	7
期待死亡数	865.8	182.5	19.8	28.6	12.4	26.1	13.8	6.6	152.1	21.7	81.2	9.3	19.7	50.0	74.6	4.5
期待死亡数との差	57.2	-9.5	1.2	-4.6	-4.4	-6.1	1.2	3.4	60.9	0.3	19.8	2.7	3.3	16.0	44.4	2.5
全国に比べて有意に高い									○		○			○	○	
全国に比べて有意に低い																

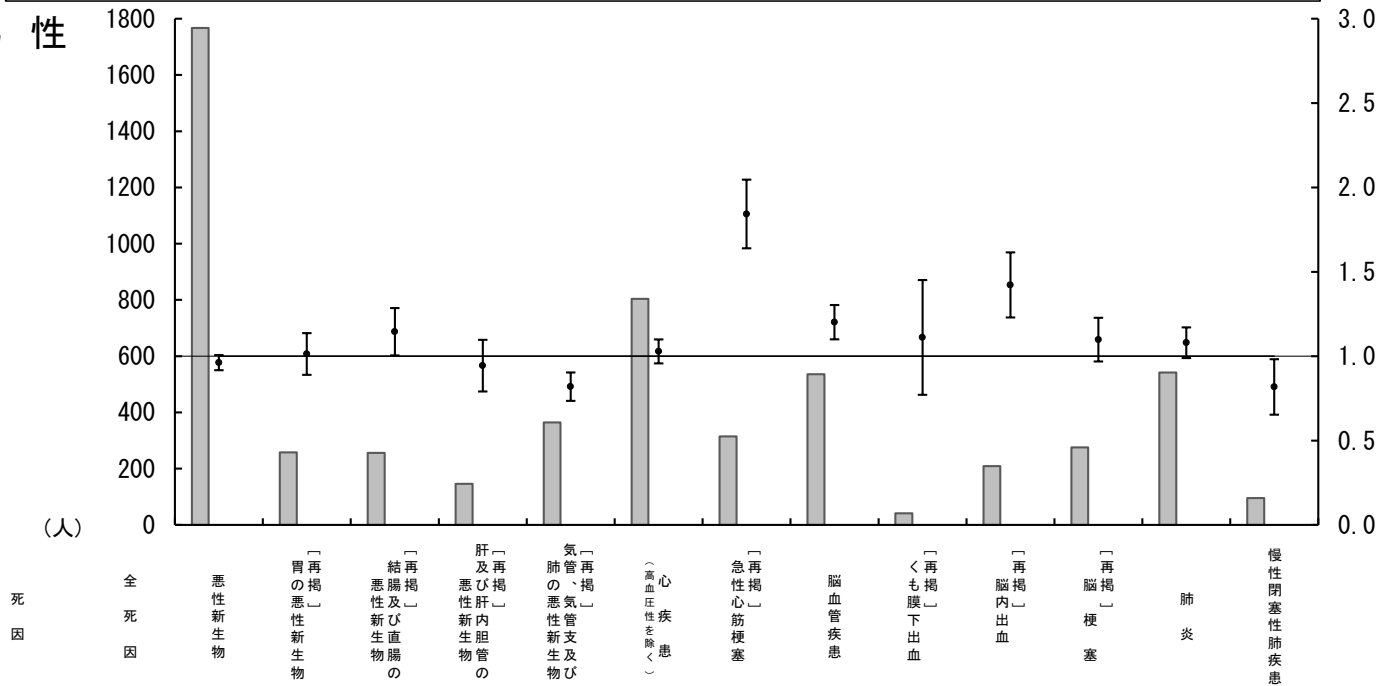
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(大子町)



日立市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

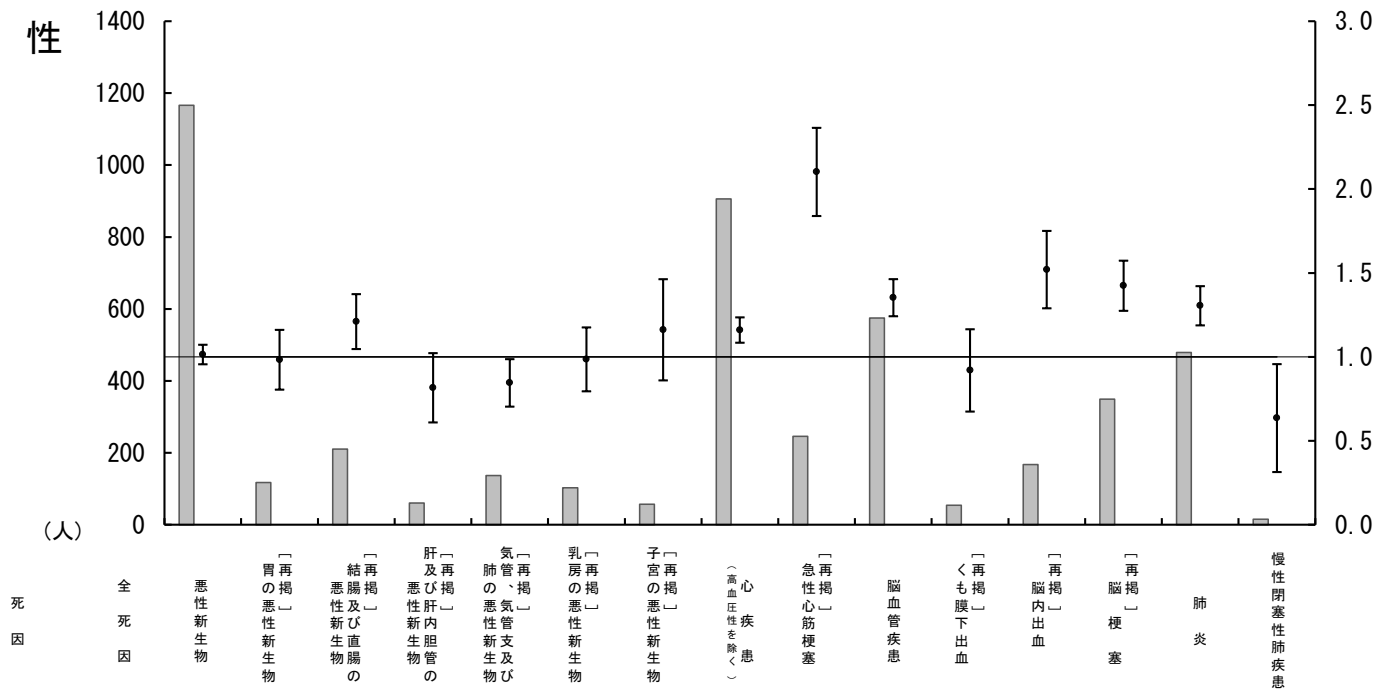
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



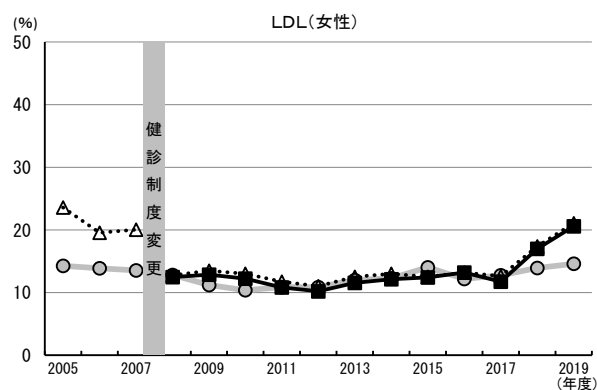
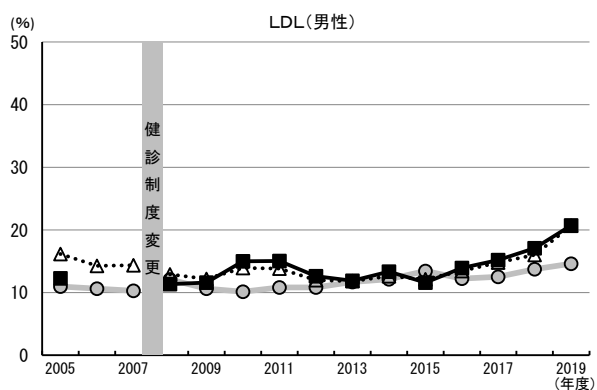
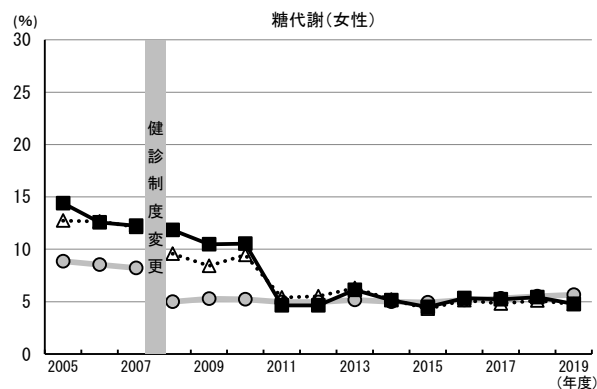
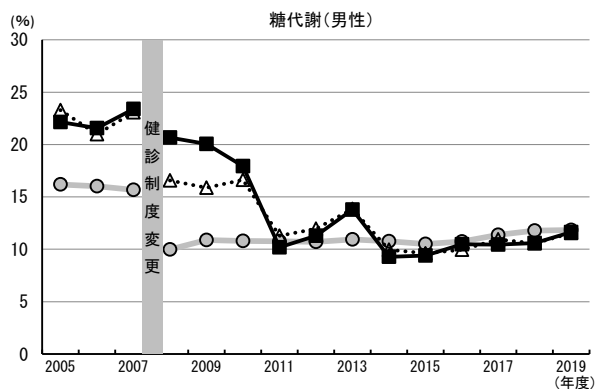
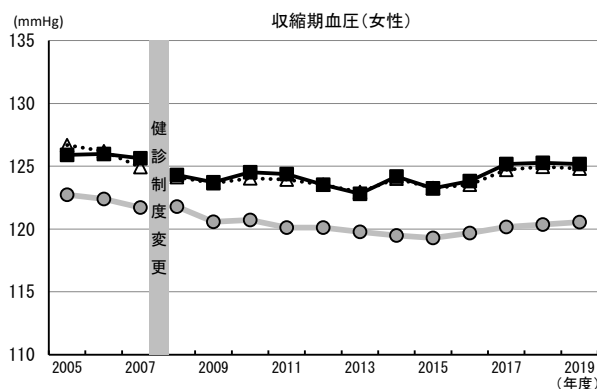
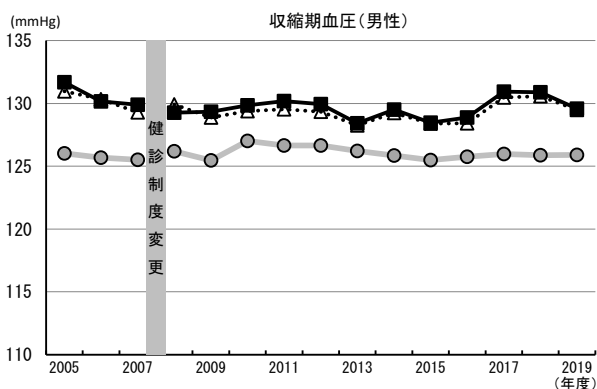
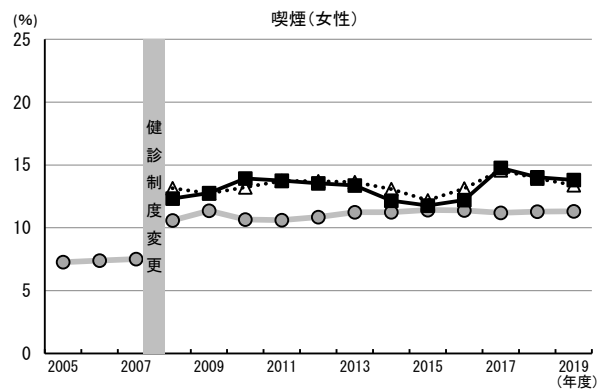
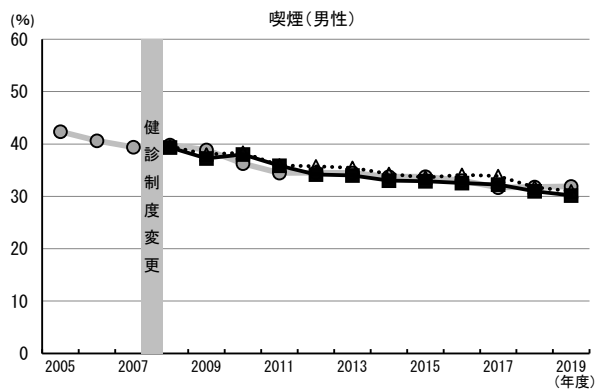
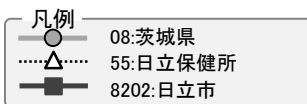
標準化死亡比	0.97	0.96	1.01	1.14	0.94	0.82	1.03	1.84	1.20	1.11	1.42	1.10	1.08	0.82
死亡数	5447	1767	258	256	146	364	804	315	536	41	209	276	542	95
期待死亡数	5627.8	1837.4	254.7	223.6	154.7	444.3	781.9	170.9	446.1	36.9	147.0	251.4	502.0	116.2
期待死亡数との差	-180.8	-70.4	3.3	32.4	-8.7	-80.3	22.1	144.1	89.9	4.1	62.0	24.6	40.0	-21.2
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	1.04	1.01	0.98	1.21	0.82	0.84	0.99	1.16	1.16	2.10	1.35	0.92	1.52	1.42	1.30	0.64
死亡数	4900	1166	117	210	60	137	103	57	906	246	575	54	167	349	479	15
期待死亡数	4693.7	1150.0	119.0	173.5	73.5	162.1	104.6	49.1	781.1	117.0	425.1	58.7	109.9	245.1	367.2	23.6
期待死亡数との差	206.3	16.0	-2.0	36.5	-13.5	-25.1	-1.6	7.9	124.9	129.0	149.9	-4.7	57.1	103.9	111.8	-8.6
全国に比べて有意に高い	○			○					○	○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い						○										○

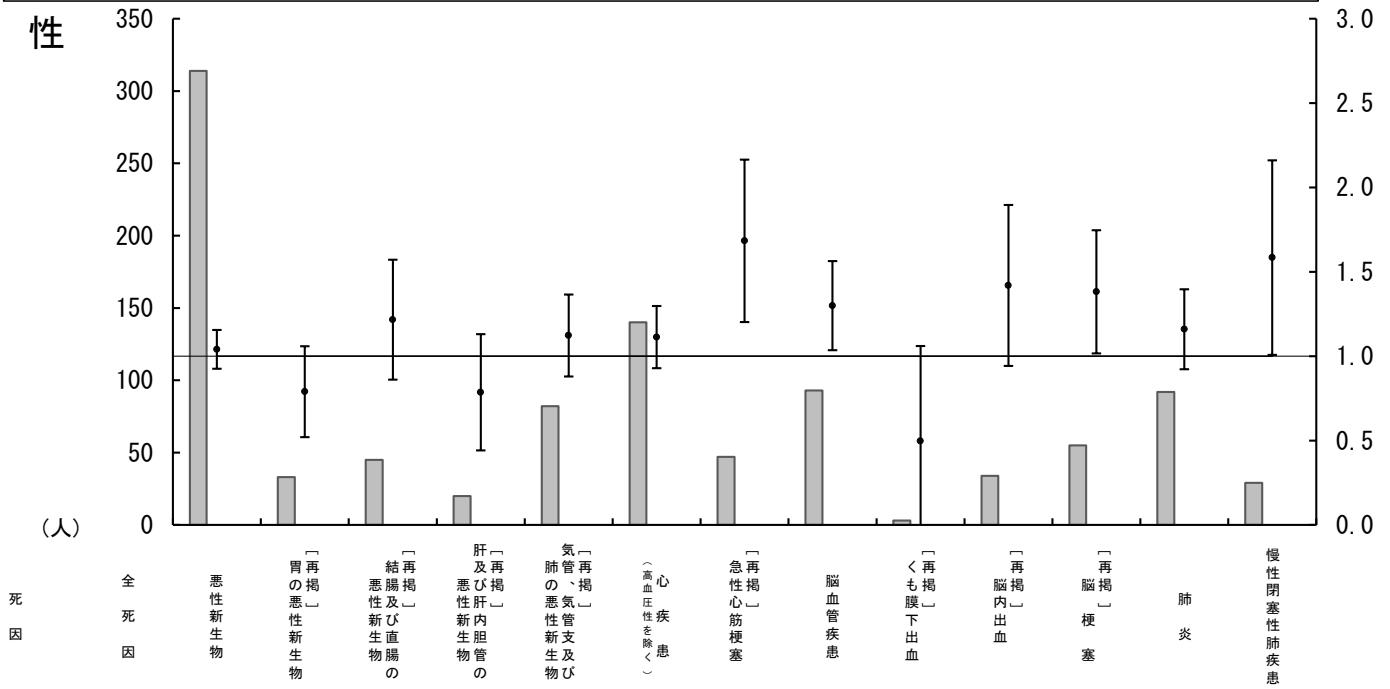
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(日立市)



高萩市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

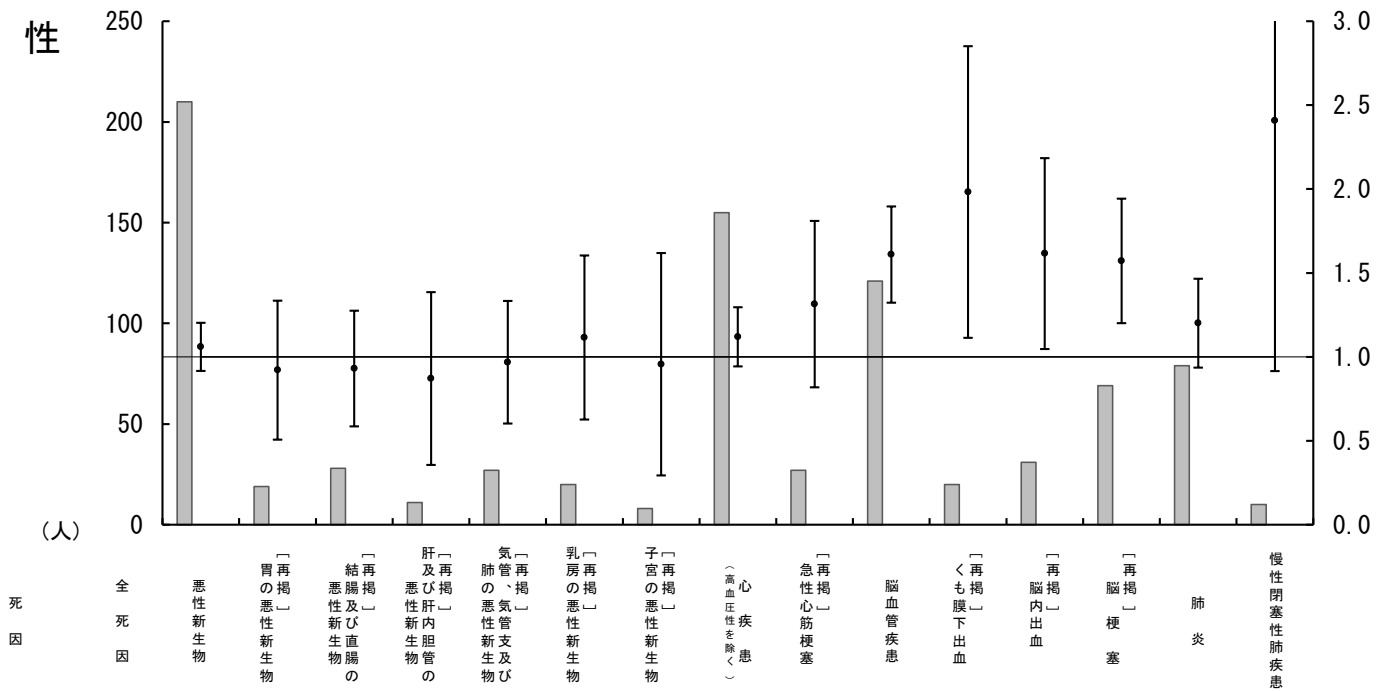
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。

男性



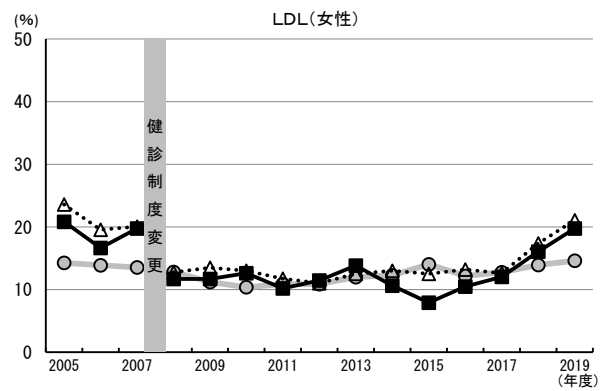
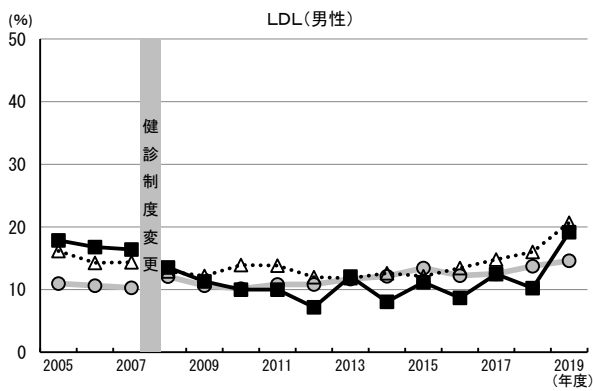
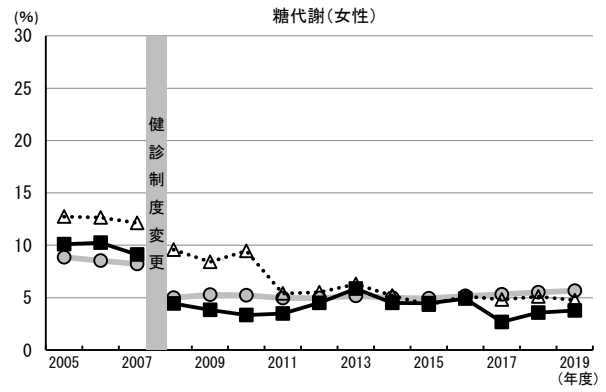
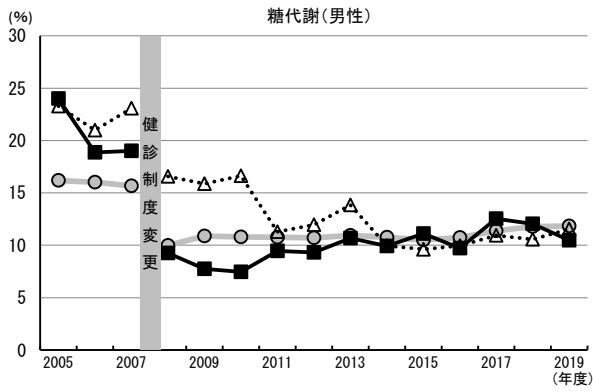
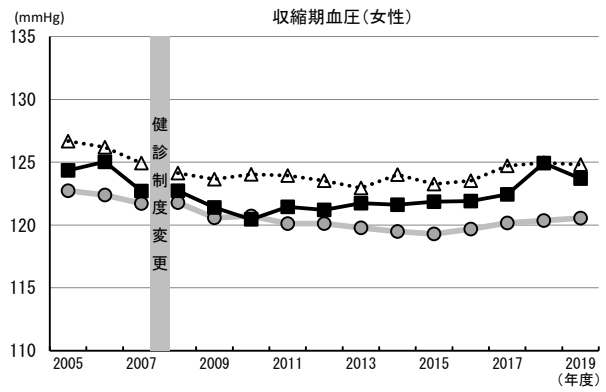
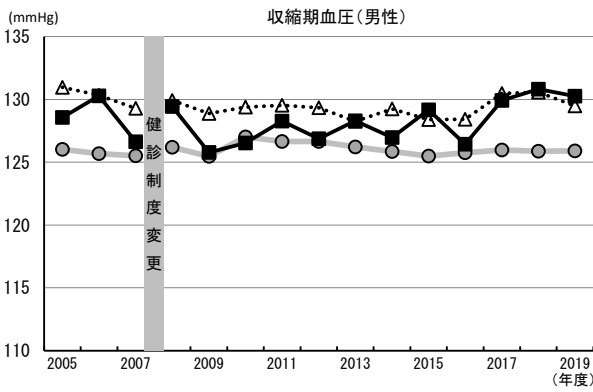
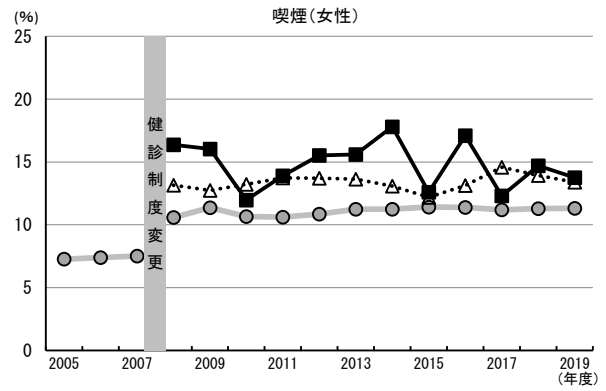
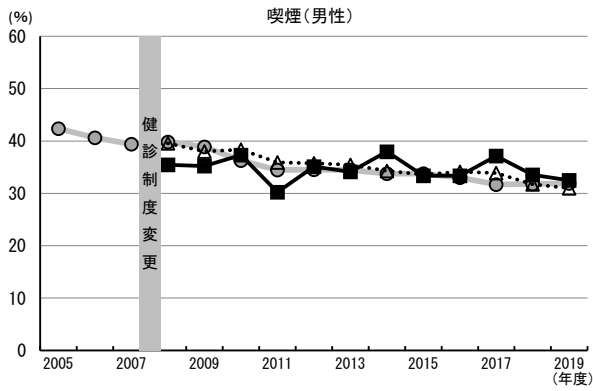
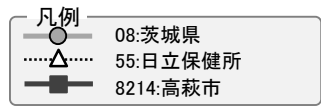
標準化死亡比	1.08	1.04	0.79	1.22	0.79	1.12	1.11	1.68	1.30	0.50	1.42	1.38	1.16	1.58
死亡数	982	314	33	45	20	82	140	47	93	3	34	55	92	29
期待死亡数	907.4	301.8	41.8	37.0	25.4	73.1	125.8	27.9	71.6	6.0	24.0	39.8	79.3	18.3
期待死亡数との差	74.6	12.2	-8.8	8.0	-5.4	8.9	14.2	19.1	21.4	-3.0	10.0	15.2	12.7	10.7
全国に比べて有意に高い	○							○	○			○		○
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.12	1.06	0.92	0.93	0.87	0.97	1.12	0.96	1.12	1.31	1.61	1.98	1.62	1.57	1.20	2.41
死亡数	927	210	19	28	11	27	20	8	155	27	121	20	31	69	79	10
期待死亡数	825.6	198.2	20.6	30.1	12.6	27.9	17.9	8.4	138.5	20.5	75.2	10.1	19.2	43.9	65.8	4.2
期待死亡数との差	101.4	11.8	-1.6	-2.1	-1.6	-0.9	2.1	-0.4	16.5	6.5	45.8	9.9	11.8	25.1	13.2	5.8
全国に比べて有意に高い	○										○	○	○	○		
全国に比べて有意に低い																

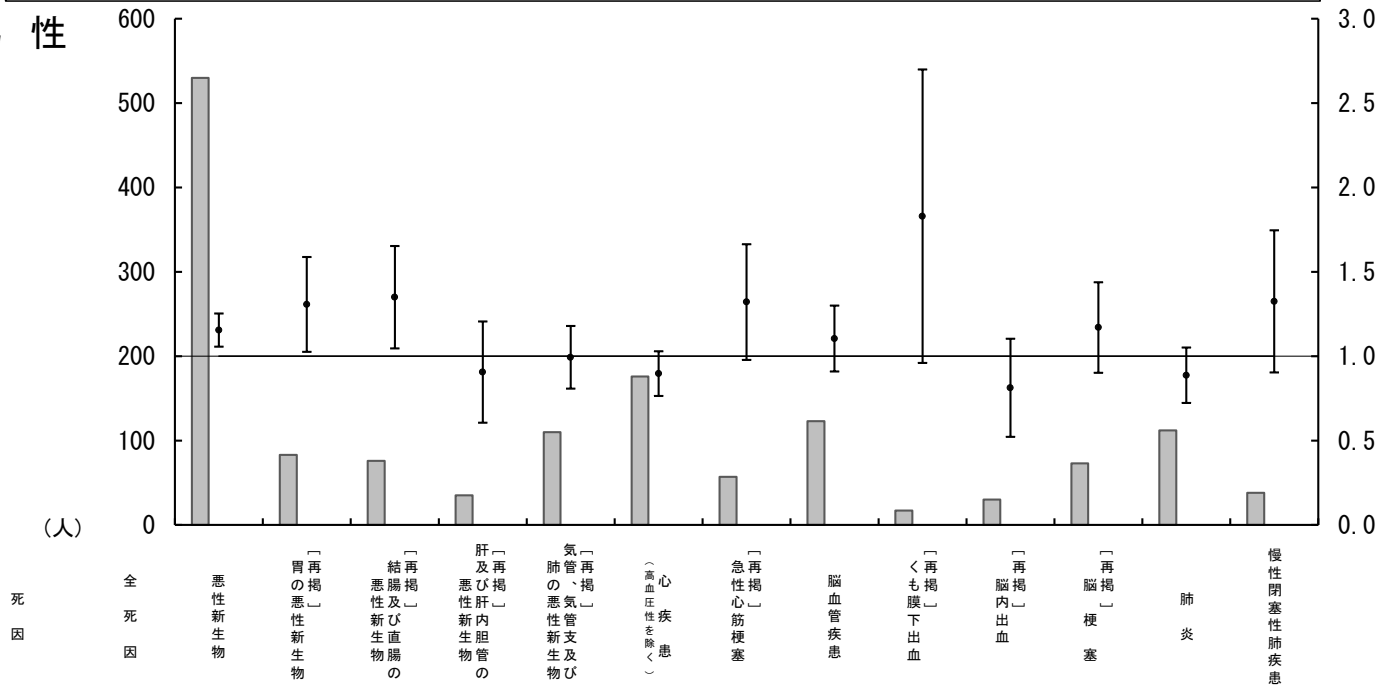
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(高萩市)



北茨城市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

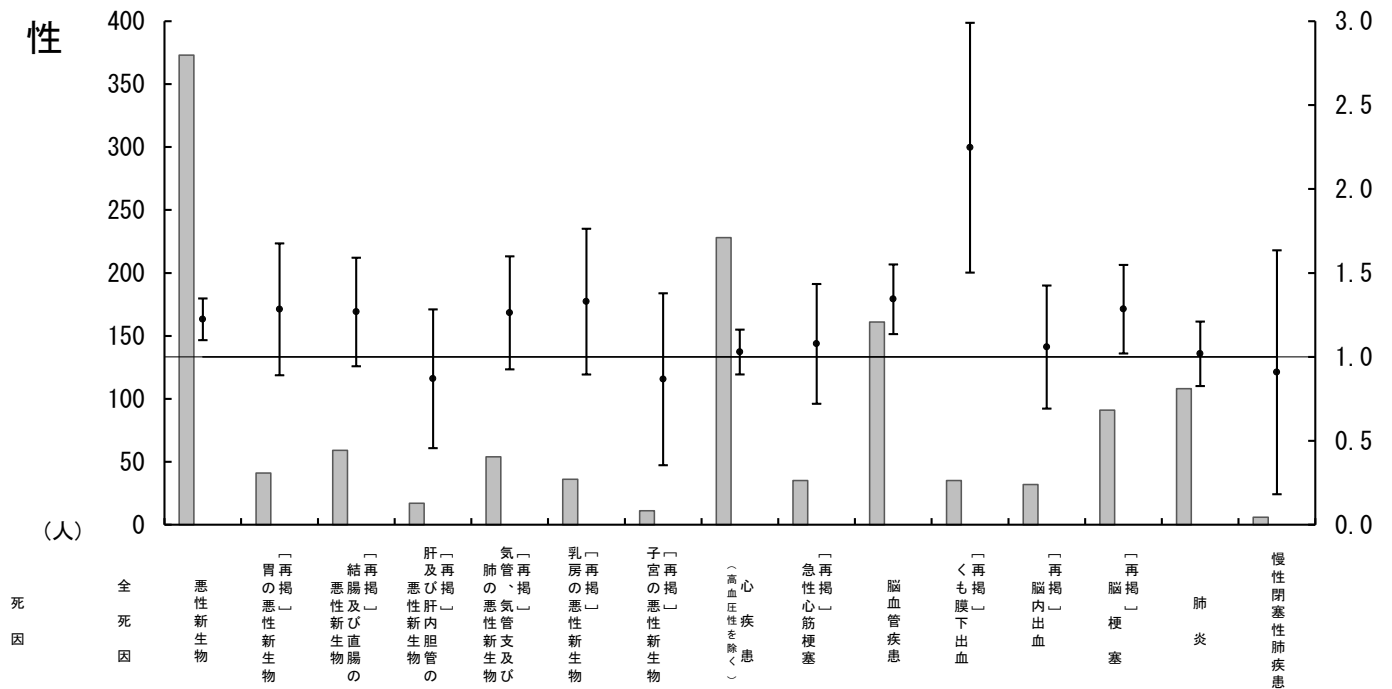
女性では、脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、悪性新生物の死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



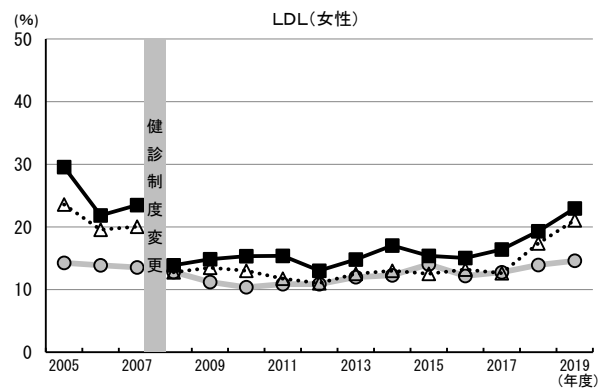
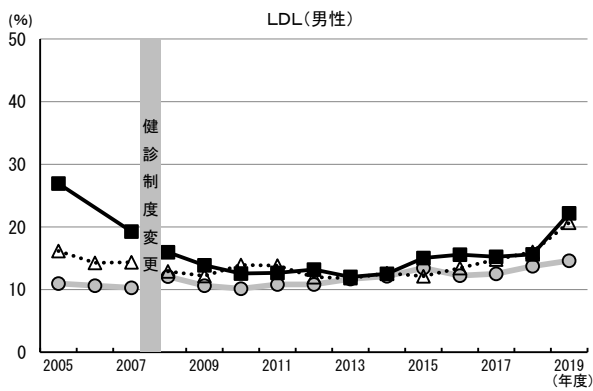
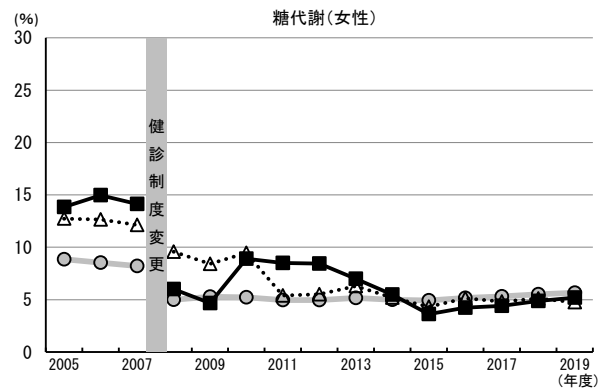
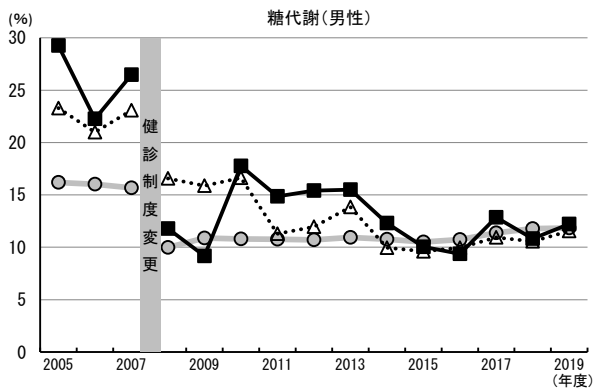
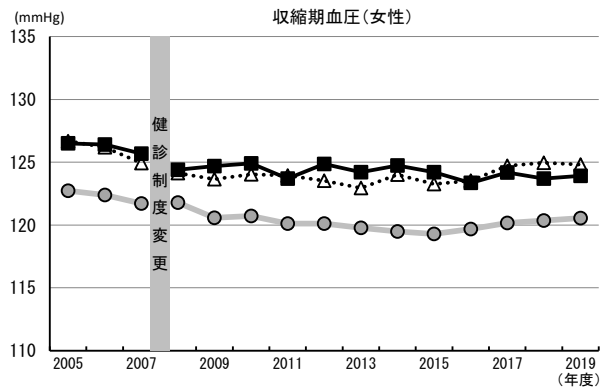
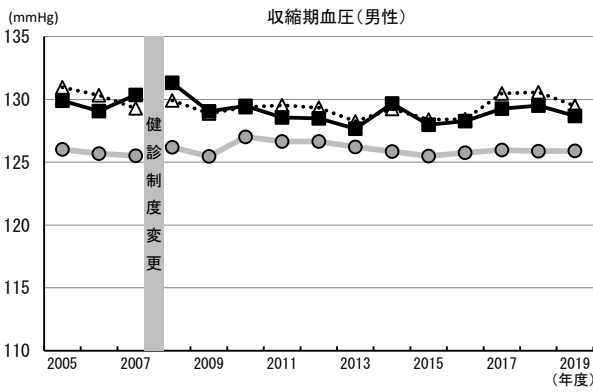
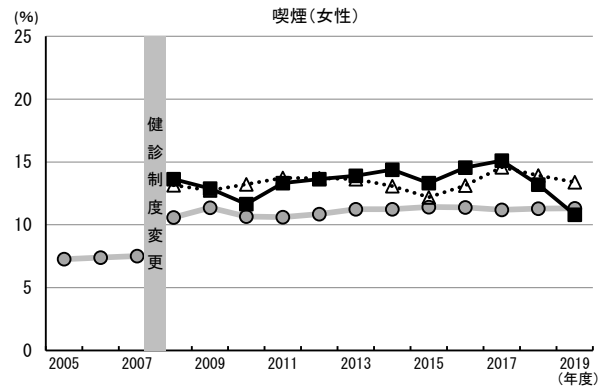
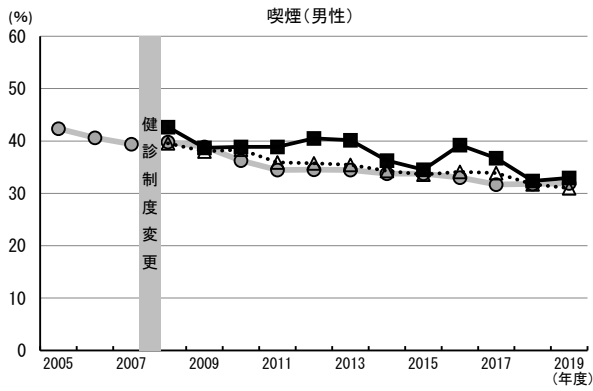
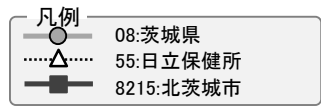
標準化死亡比	1.08	1.15	1.31	1.35	0.91	0.99	0.90	1.32	1.10	1.83	0.81	1.17	0.89	1.32
死亡数	1520	530	83	76	35	110	176	57	123	17	30	73	112	38
期待死亡数	1406.6	459.0	63.5	56.3	38.6	110.7	196.3	43.2	111.4	9.3	36.9	62.4	126.3	28.7
期待死亡数との差	113.4	71.0	19.5	19.7	-3.6	-0.7	-20.3	13.8	11.6	7.7	-6.9	10.6	-14.3	9.3
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○										
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.12	1.22	1.28	1.27	0.87	1.26	1.33	0.87	1.03	1.08	1.34	2.25	1.06	1.28	1.02	0.91
死亡数	1462	373	41	59	17	54	36	11	228	35	161	35	32	91	108	6
期待死亡数	1308.0	304.8	31.9	46.6	19.6	42.8	27.1	12.7	221.6	32.5	119.9	15.6	30.2	70.9	106.1	6.6
期待死亡数との差	154.0	68.2	9.1	12.4	-2.6	11.2	8.9	-1.7	6.4	2.5	41.1	19.4	1.8	20.1	1.9	-0.6
全国に比べて有意に高い	○	○									○	○		○		
全国に比べて有意に低い																

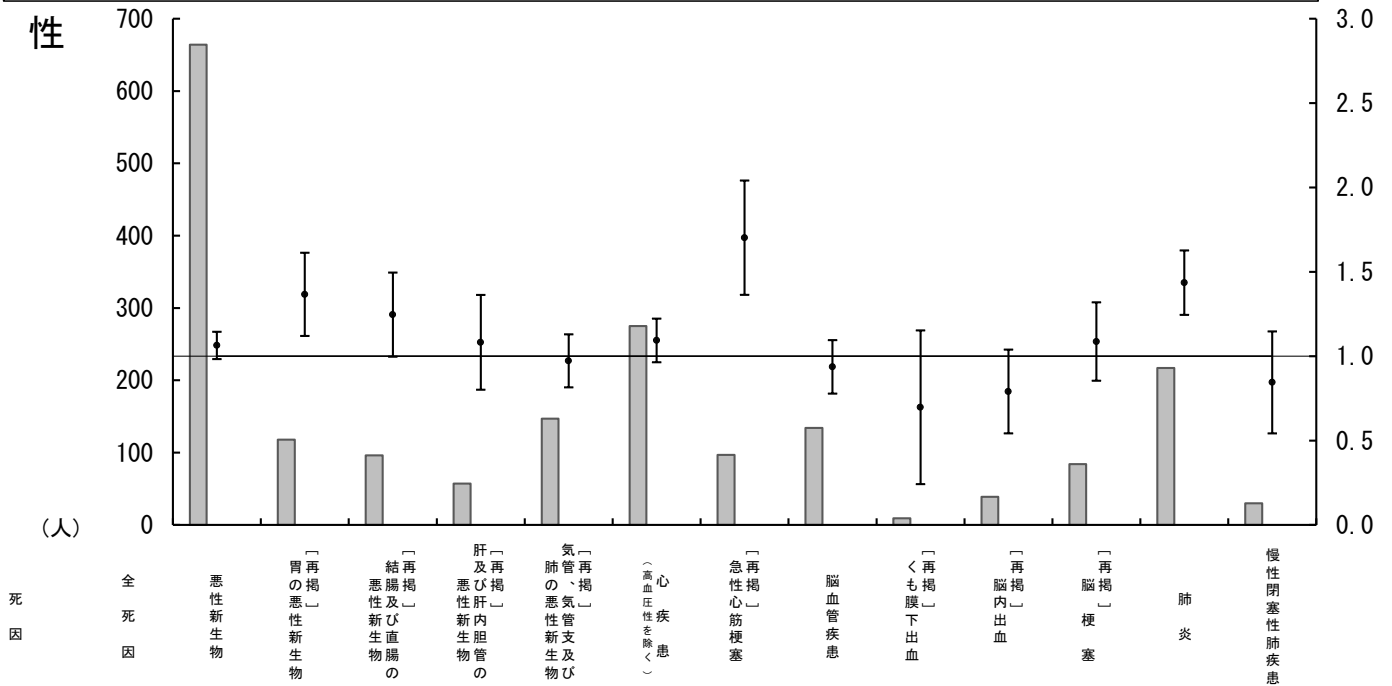
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(北茨城市)



鹿嶋市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

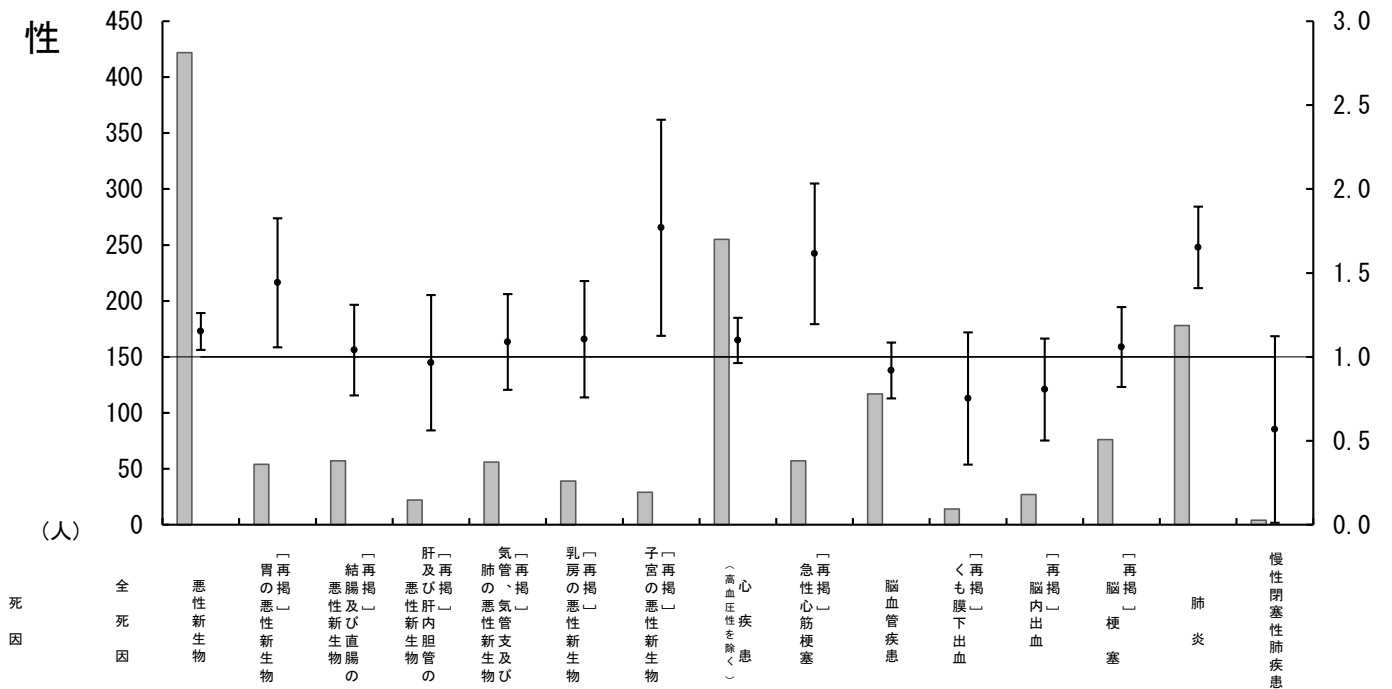
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高く、女性では、胃がんおよび子宮がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.04	1909	1832.1	76.9		
1.06	664	624.3	39.7		
1.37	118	86.4	31.6	○	
1.25	96	77.0	19.0		
1.08	57	52.7	4.3		
0.97	147	151.2	-4.2		
1.09	275	251.6	23.4		
1.70	97	57.0	40.0	○	
0.94	134	143.1	-9.1		
0.70	9	12.9	-3.9		
0.79	39	49.3	-10.3		
1.09	84	77.3	6.7		
1.44	217	151.1	65.9	○	
0.84	30	35.5	-5.5		

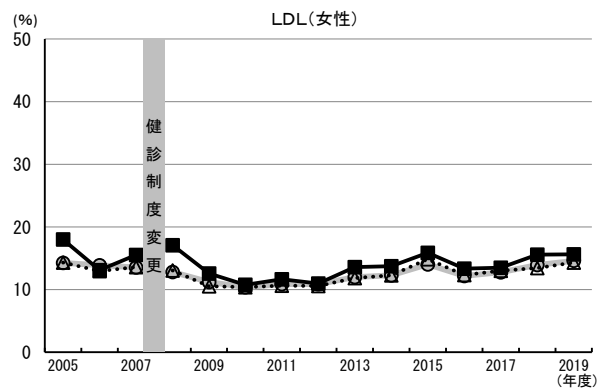
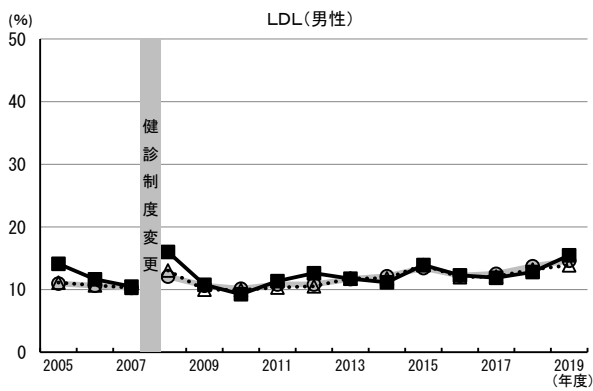
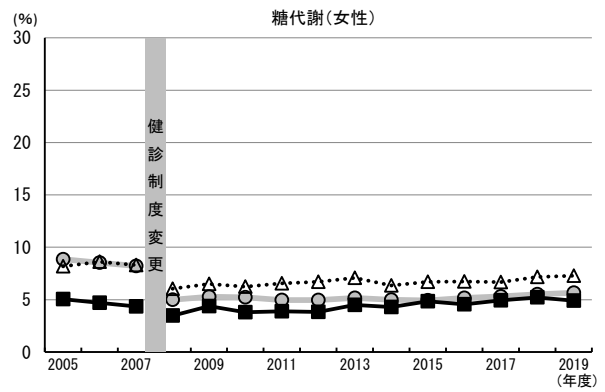
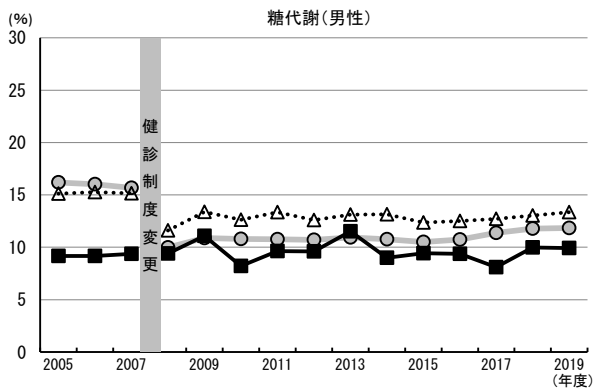
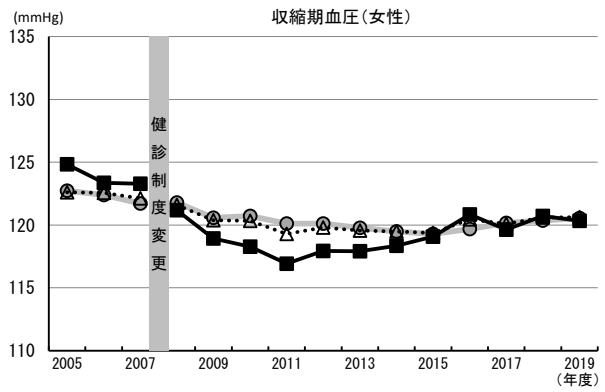
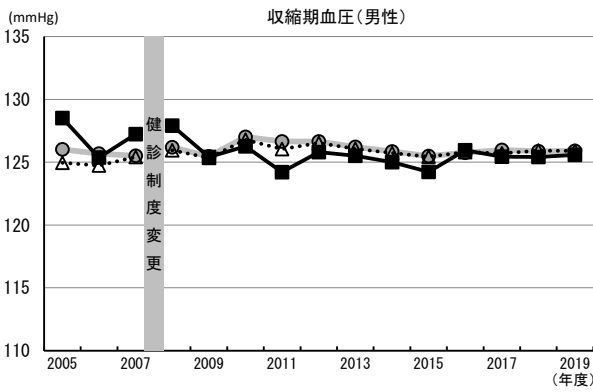
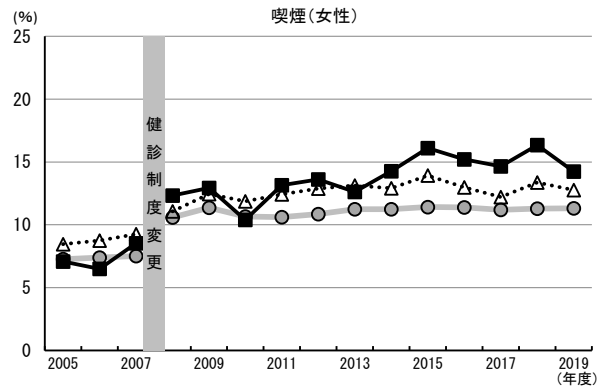
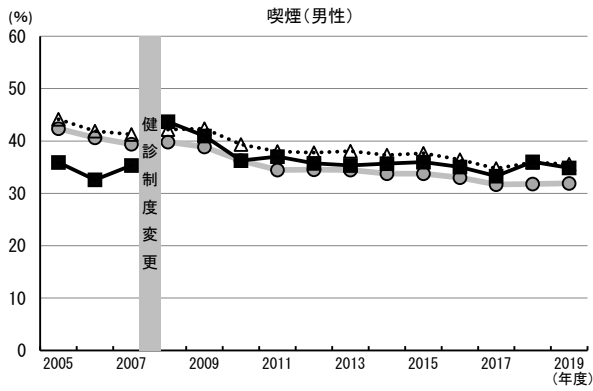
女性



標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.07	1525	1425.0	100.0	○	
1.15	422	366.5	55.5	○	
1.44	54	37.5	16.5	○	
1.04	57	54.8	2.2		
0.97	22	22.8	-0.8		
1.09	56	51.4	4.6		
1.11	39	35.3	3.7		
1.77	29	16.4	12.6	○	
1.10	255	232.2	22.8		
1.61	57	35.3	21.7	○	
0.92	117	127.3	-10.3		
0.75	14	18.6	-4.6		
0.81	27	33.5	-6.5		
1.06	76	71.8	4.2		
1.65	178	107.7	70.3	○	
0.57	4	7.1	-3.1		

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(鹿嶋市)

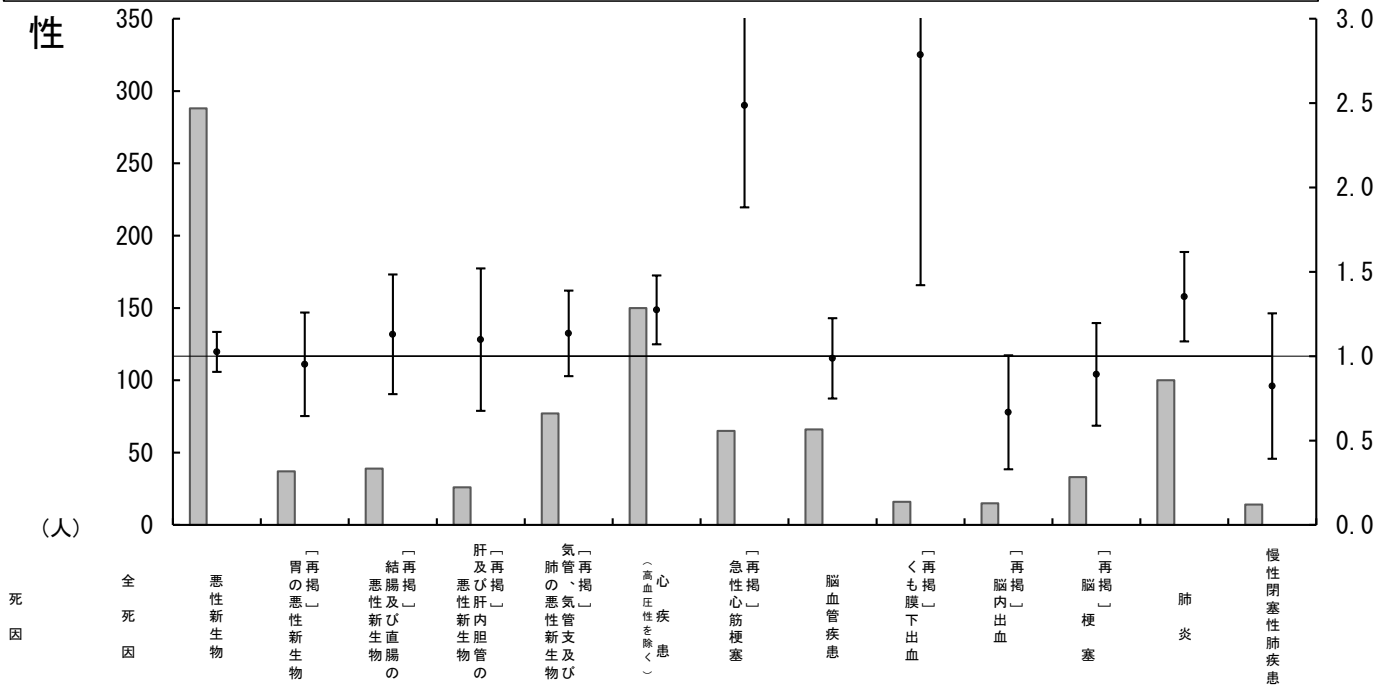
- 凡例
- : 08:茨城県
 - △: 57:潮来保健所
 - : 8222:鹿嶋市



潮来市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

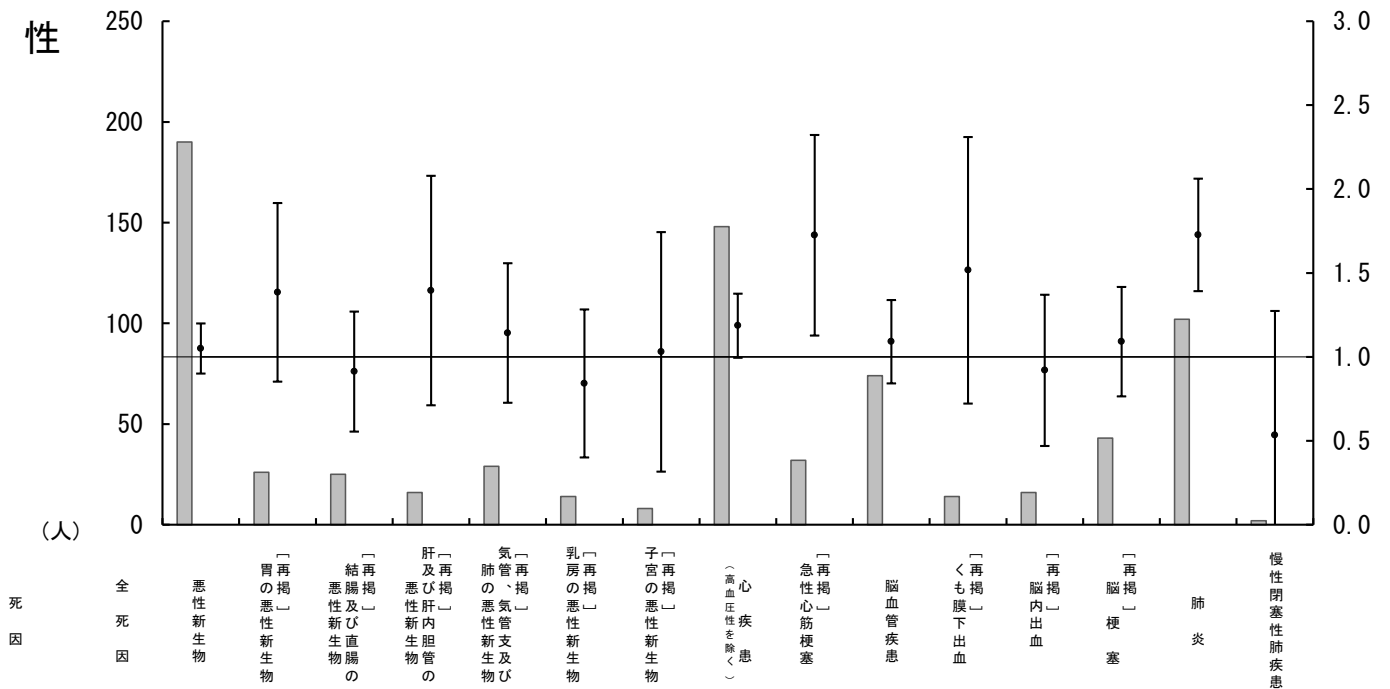
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



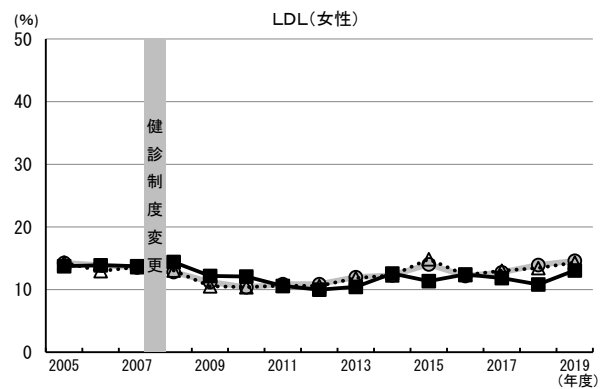
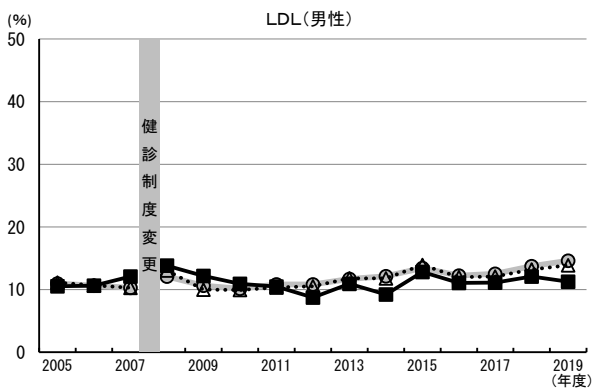
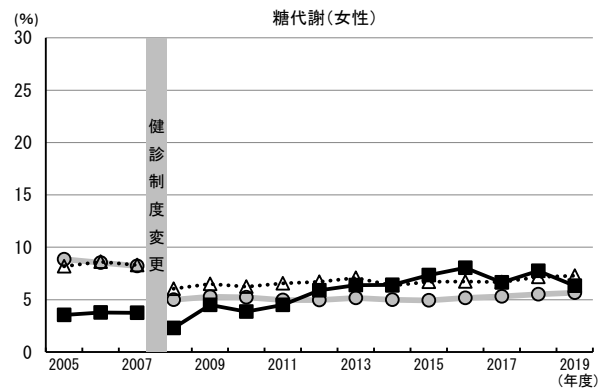
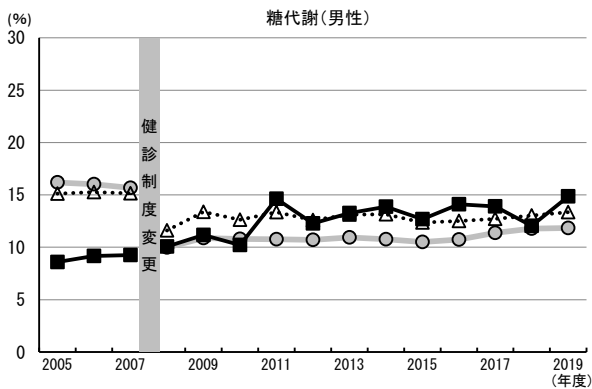
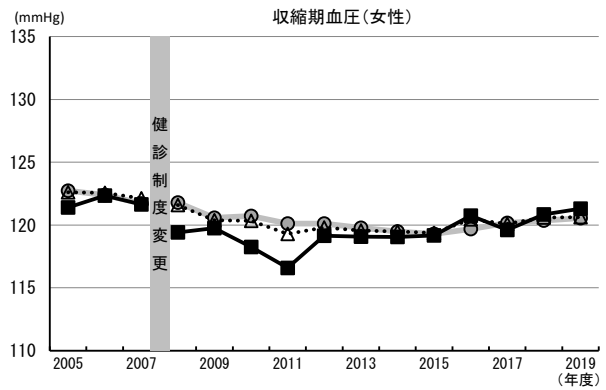
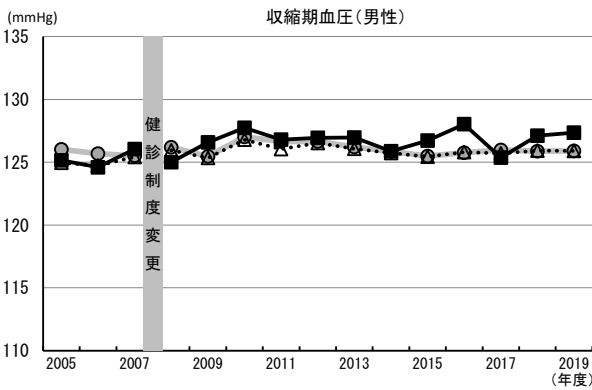
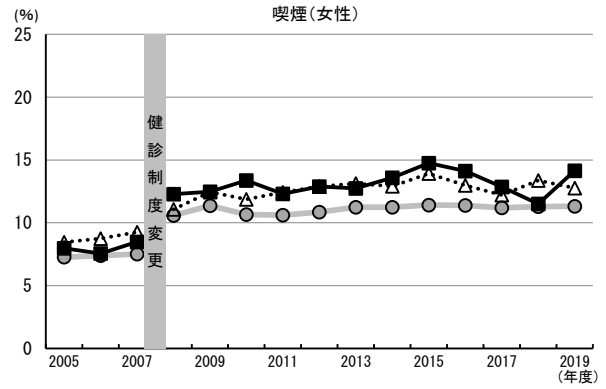
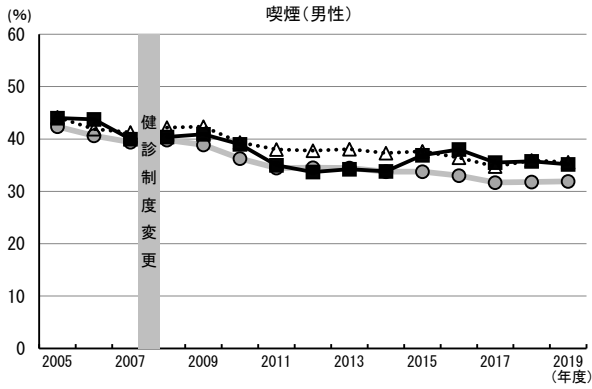
標準化死亡比	1.09	1.03	0.95	1.13	1.10	1.14	1.27	2.49	0.99	2.79	0.67	0.89	1.35	0.82
死亡数	926	288	37	39	26	77	150	65	66	16	15	33	100	14
期待死亡数	848.0	280.9	38.9	34.5	23.7	67.8	117.7	26.1	66.9	5.7	22.5	37.0	73.9	17.0
期待死亡数との差	78.0	7.1	-1.9	4.5	2.3	9.2	32.3	38.9	-0.9	10.3	-7.5	-4.0	26.1	-3.0
全国に比べて有意に高い	○						○	○		○			○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.08	1.05	1.38	0.91	1.40	1.14	0.84	1.03	1.19	1.72	1.09	1.52	0.92	1.09	1.73	0.53
死亡数	808	190	26	25	16	29	14	8	148	32	74	14	16	43	102	2
期待死亡数	747.4	181.0	18.8	27.4	11.5	25.4	16.6	7.8	124.8	18.6	67.9	9.2	17.4	39.4	59.1	3.7
期待死亡数との差	60.6	9.0	7.2	-2.4	4.5	3.6	-2.6	0.2	23.2	13.4	6.1	4.8	-1.4	3.6	42.9	-1.7
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い																

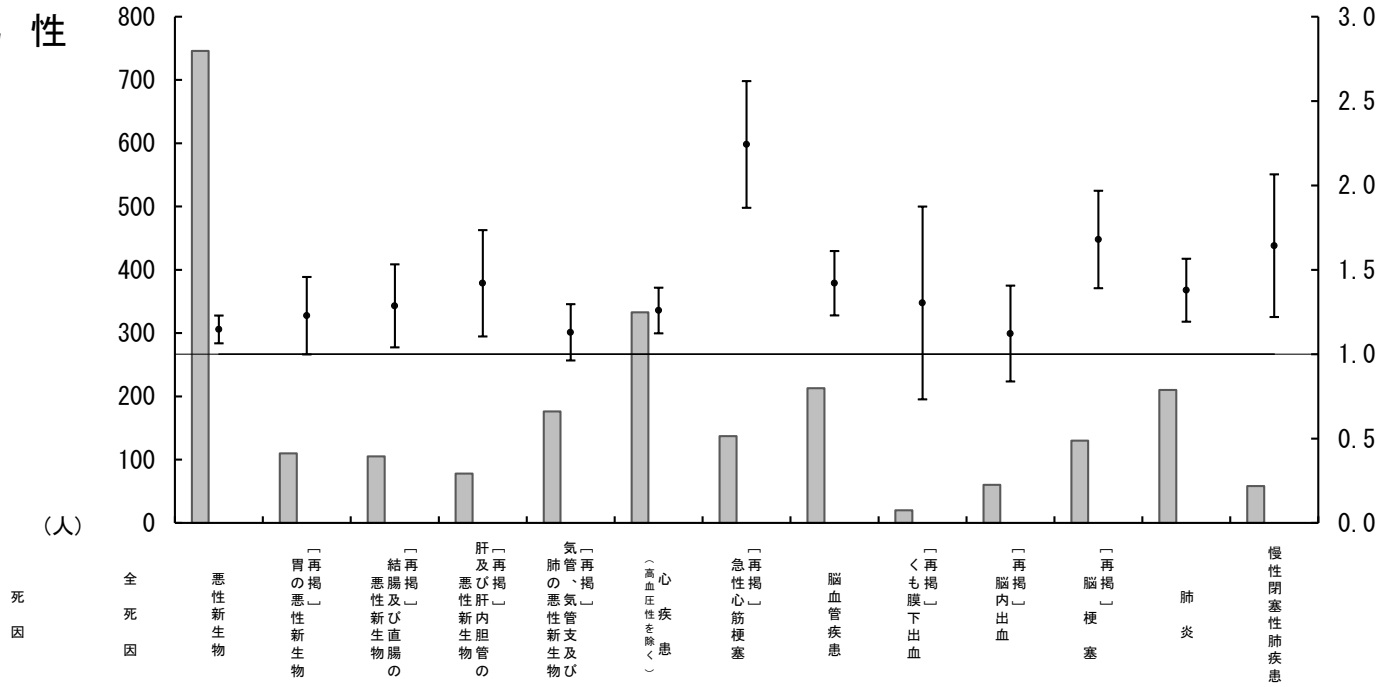
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(潮来市)



神栖市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

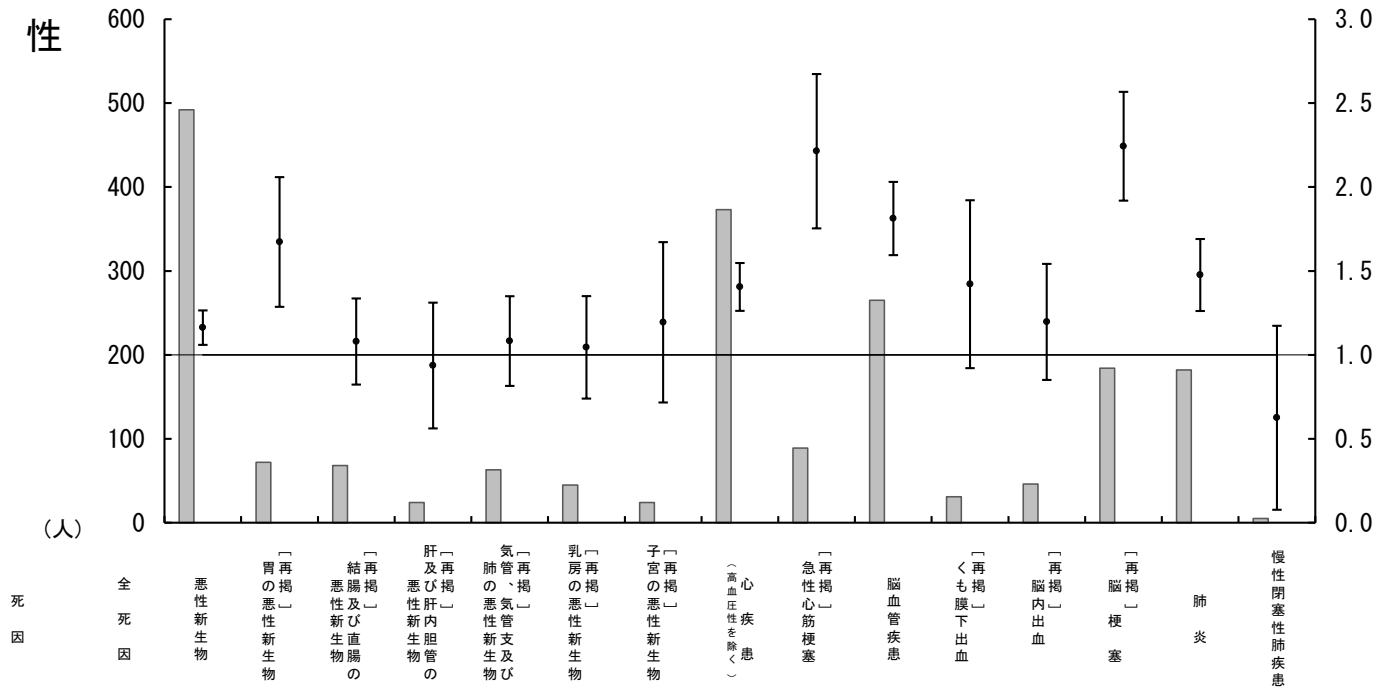
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肝がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。おつて、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



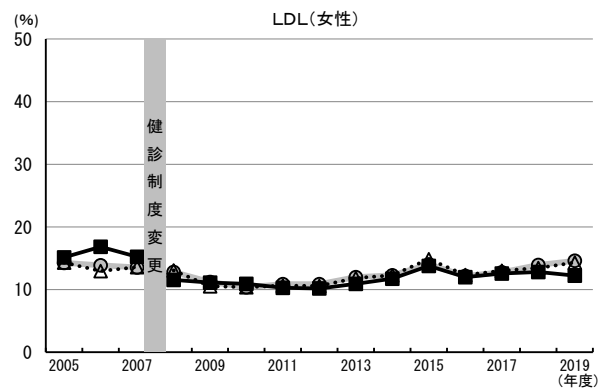
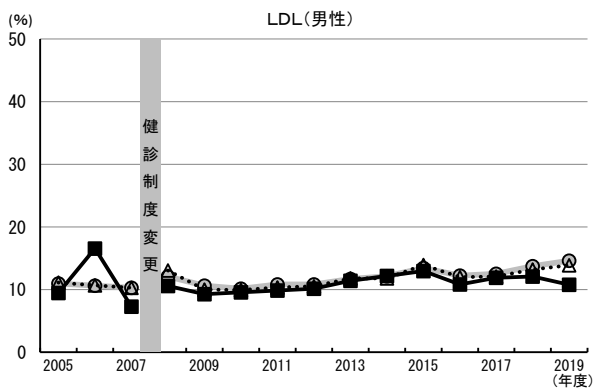
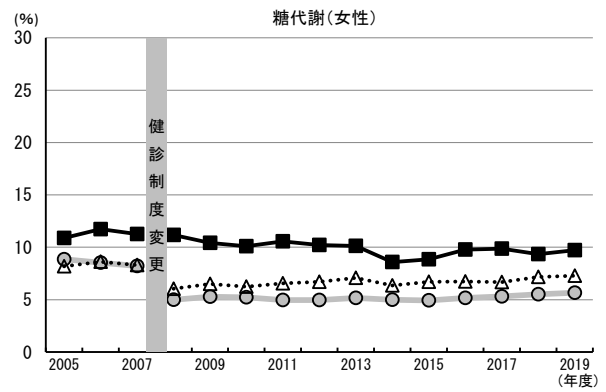
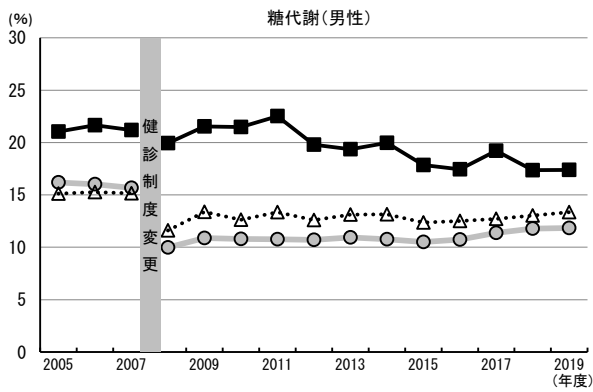
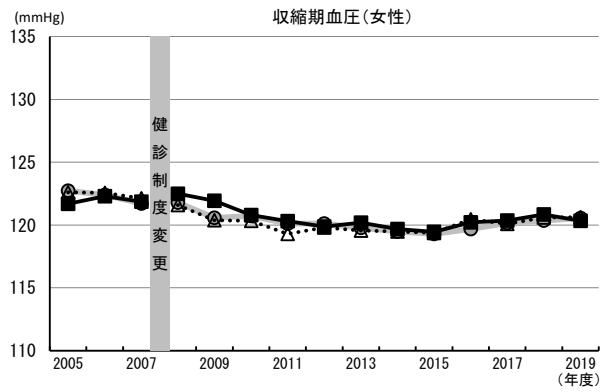
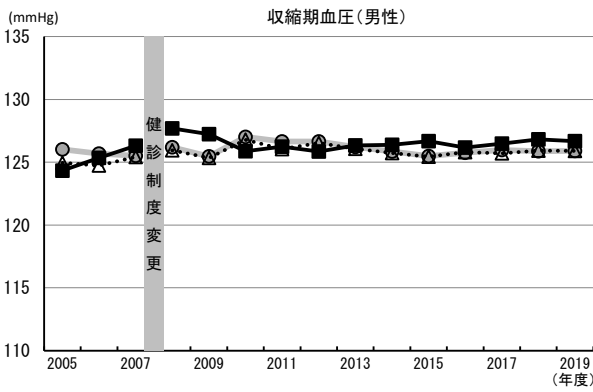
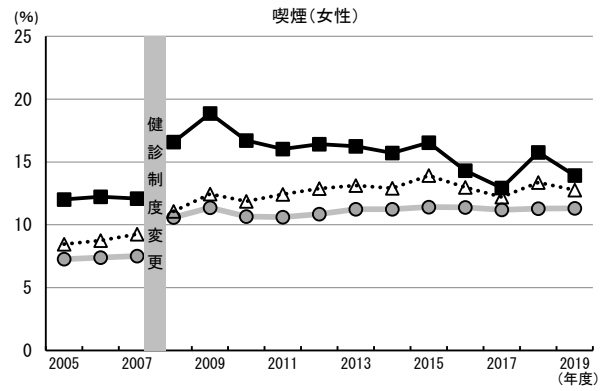
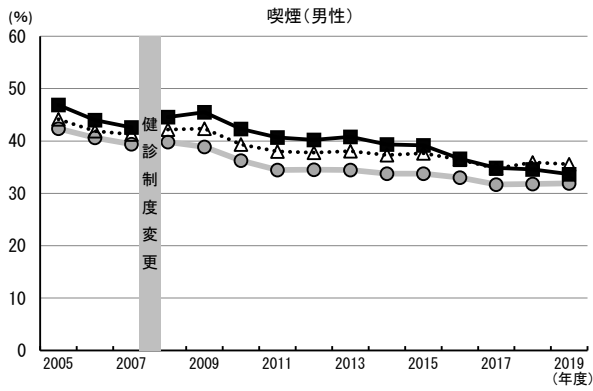
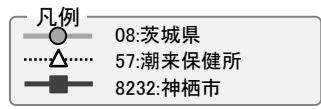
標準化死亡比	1.20	1.15	1.23	1.29	1.42	1.13	1.26	2.24	1.42	1.30	1.12	1.68	1.38	1.64
死亡数	2301	746	110	105	78	176	333	137	213	20	60	130	210	58
期待死亡数	1924.2	650.6	89.6	81.6	54.9	155.8	264.6	61.1	149.9	15.3	53.5	77.4	152.3	35.3
期待死亡数との差	376.8	95.4	20.4	23.4	23.1	20.2	68.4	75.9	63.1	4.7	6.5	52.6	57.7	22.7
全国に比べて有意に高い	○	○		○	○		○	○	○			○	○	○
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.18	1.16	1.67	1.08	0.94	1.08	1.04	1.19	1.40	2.21	1.81	1.42	1.20	2.24	1.48	0.63
死亡数	1940	492	72	68	24	63	45	24	373	89	265	31	46	184	182	5
期待死亡数	1640.1	423.3	43.0	63.0	25.6	58.2	43.1	20.1	265.5	40.2	146.2	21.8	38.5	82.0	123.3	8.0
期待死亡数との差	299.9	68.7	29.0	5.0	-1.6	4.8	1.9	3.9	107.5	48.8	118.8	9.2	7.5	102.0	58.7	-3.0
全国に比べて有意に高い	○	○	○						○	○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い																

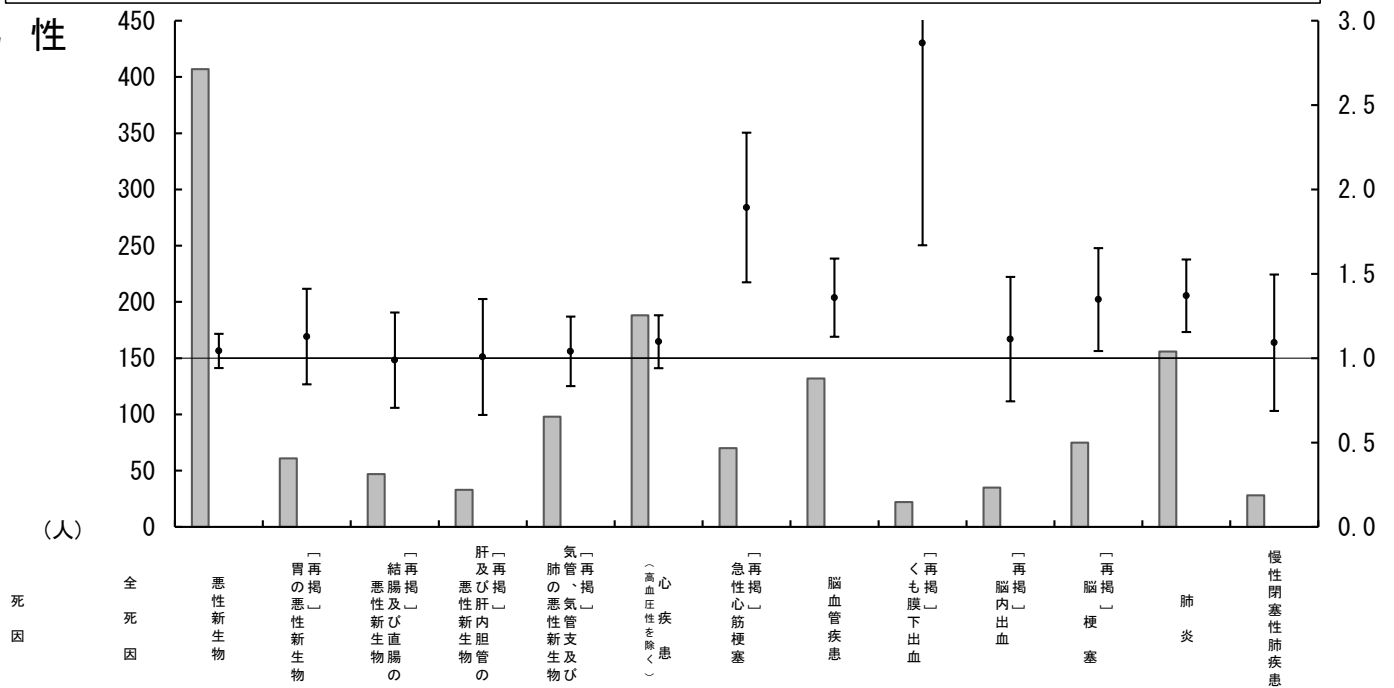
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(神栖市)



行方市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

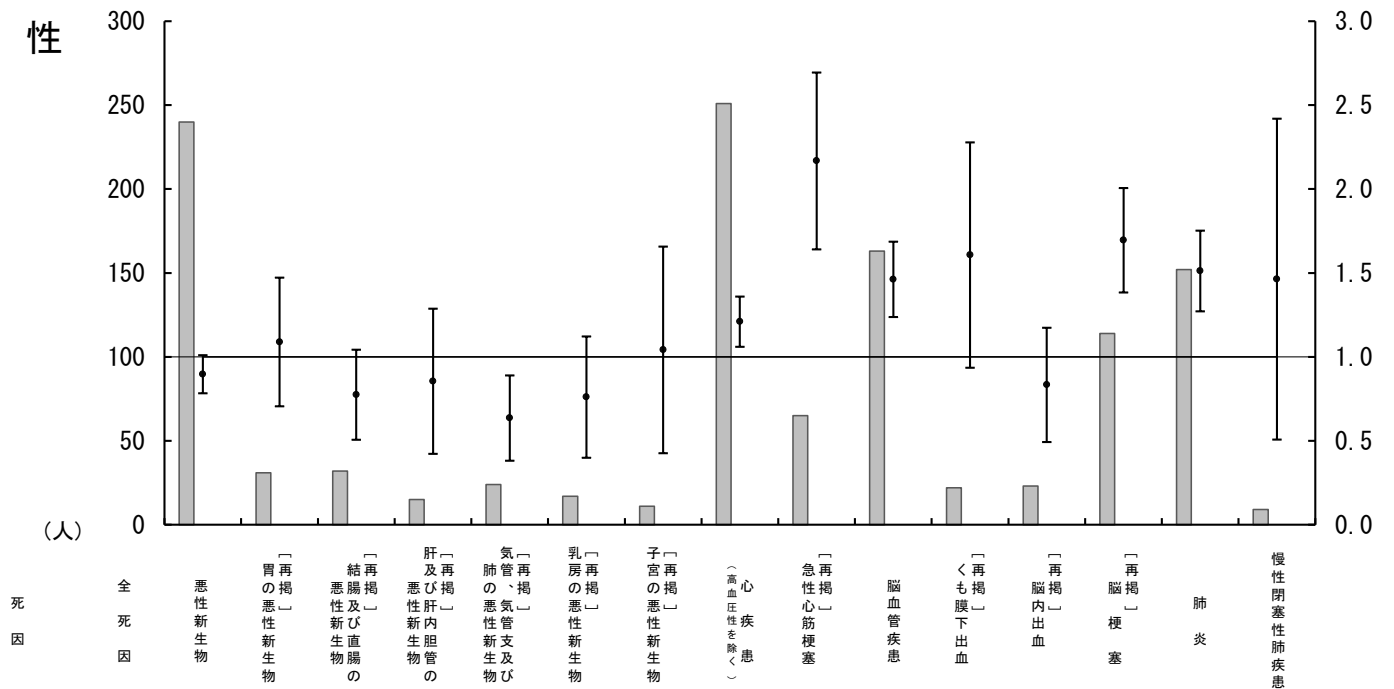
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



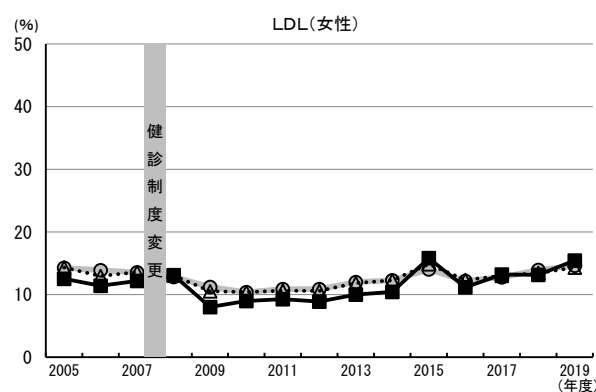
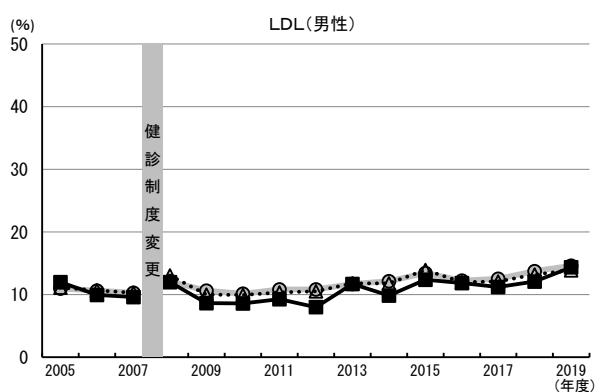
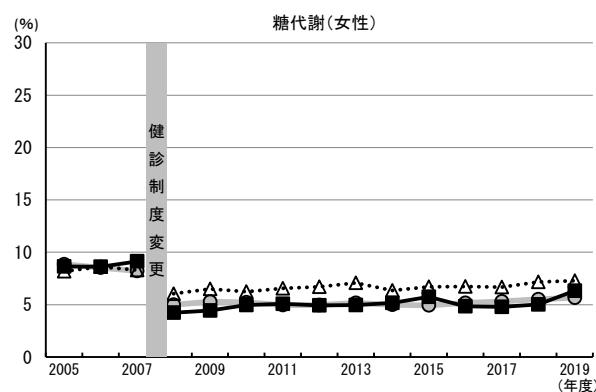
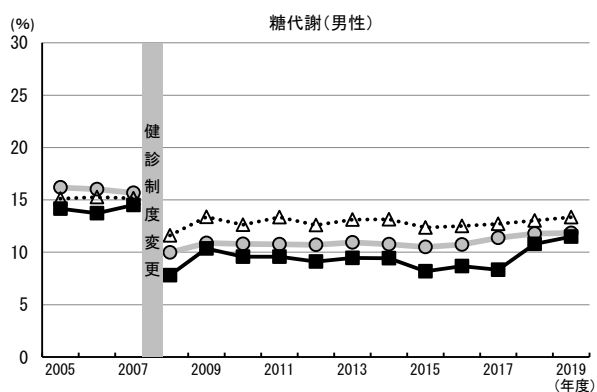
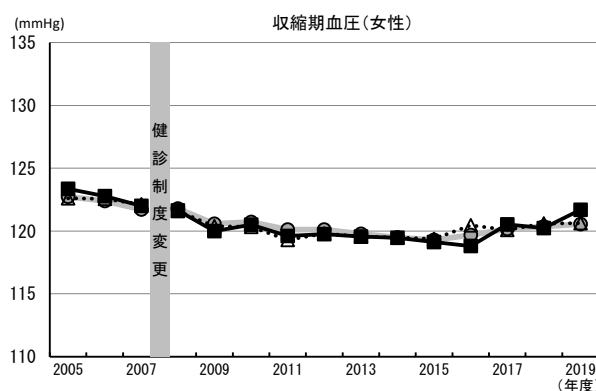
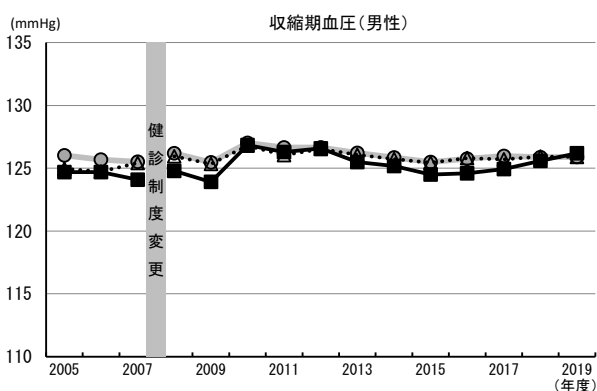
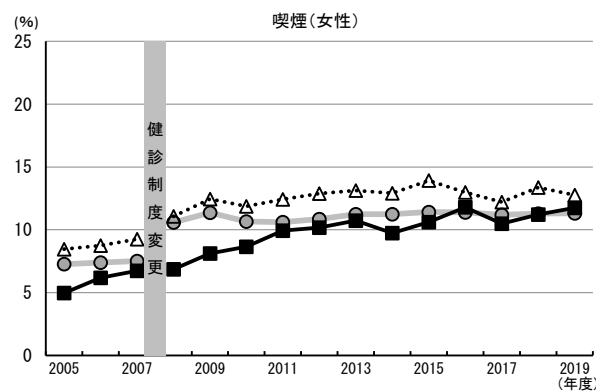
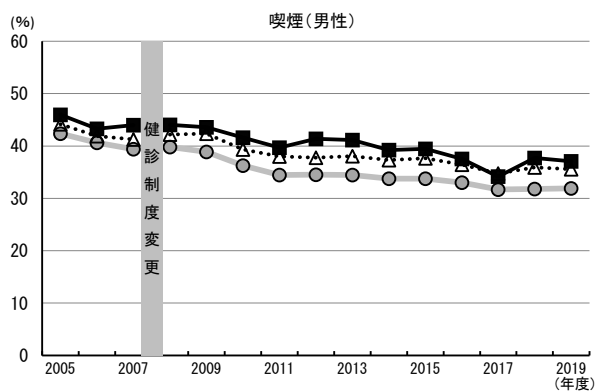
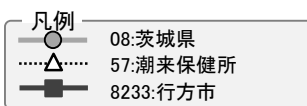
標準化死亡比	1.10	1.04	1.13	0.99	1.01	1.04	1.10	1.89	1.36	2.87	1.11	1.35	1.37	1.09
死亡数	1343	407	61	47	33	98	188	70	132	22	35	75	156	28
期待死亡数	1220.7	390.3	54.1	47.6	32.8	94.2	171.3	37.0	97.2	7.7	31.5	55.7	113.9	25.7
期待死亡数との差	122.3	16.7	6.9	-0.6	0.2	3.8	16.7	33.0	34.8	14.3	3.5	19.3	42.1	2.3
全国に比べて有意に高い	○							○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.08	0.90	1.09	0.77	0.85	0.64	0.76	1.04	1.21	2.17	1.46	1.61	0.83	1.69	1.51	1.46
死亡数	1306	240	31	32	15	24	17	11	251	65	163	22	23	114	152	9
期待死亡数	1204.4	267.7	28.5	41.3	17.6	37.8	22.4	10.6	207.5	30.0	111.5	13.7	27.6	67.3	100.5	6.2
期待死亡数との差	101.6	-27.7	2.5	-9.3	-2.6	-13.8	-5.4	0.4	43.5	35.0	51.5	8.3	-4.6	46.7	51.5	2.8
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い						○										

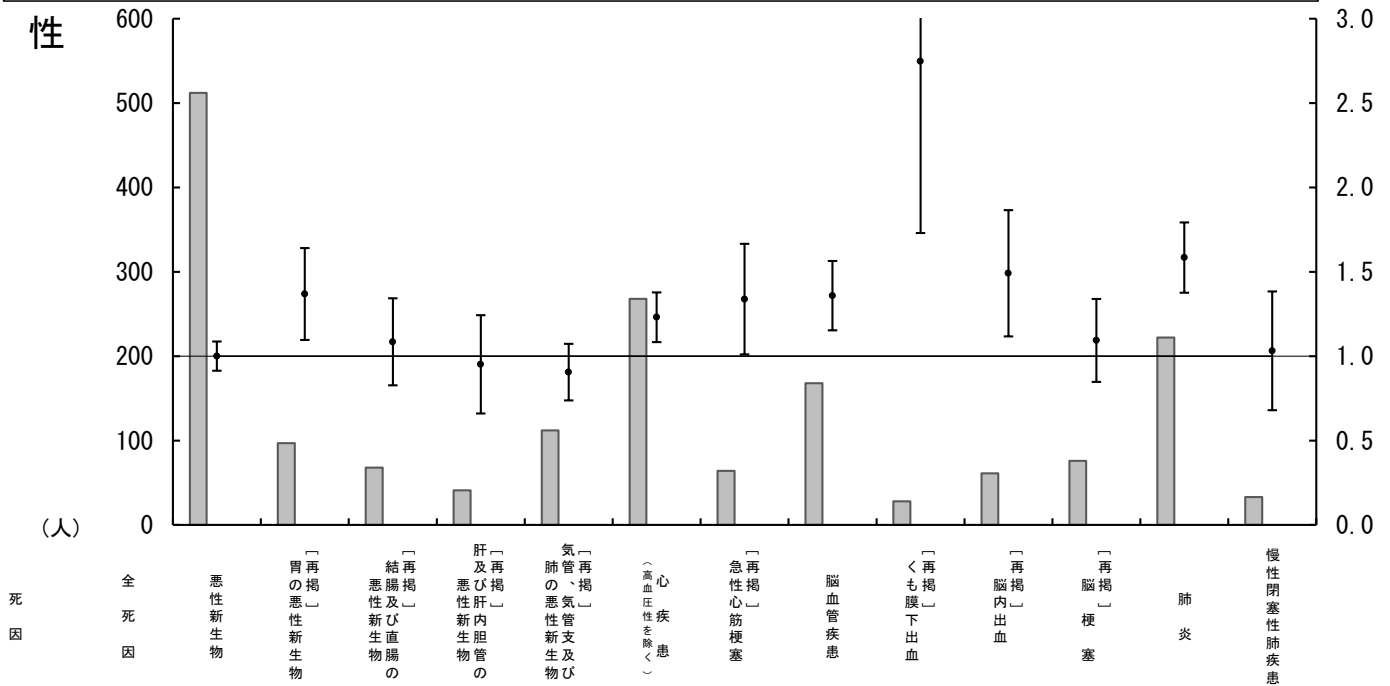
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(行方市)



銚田市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

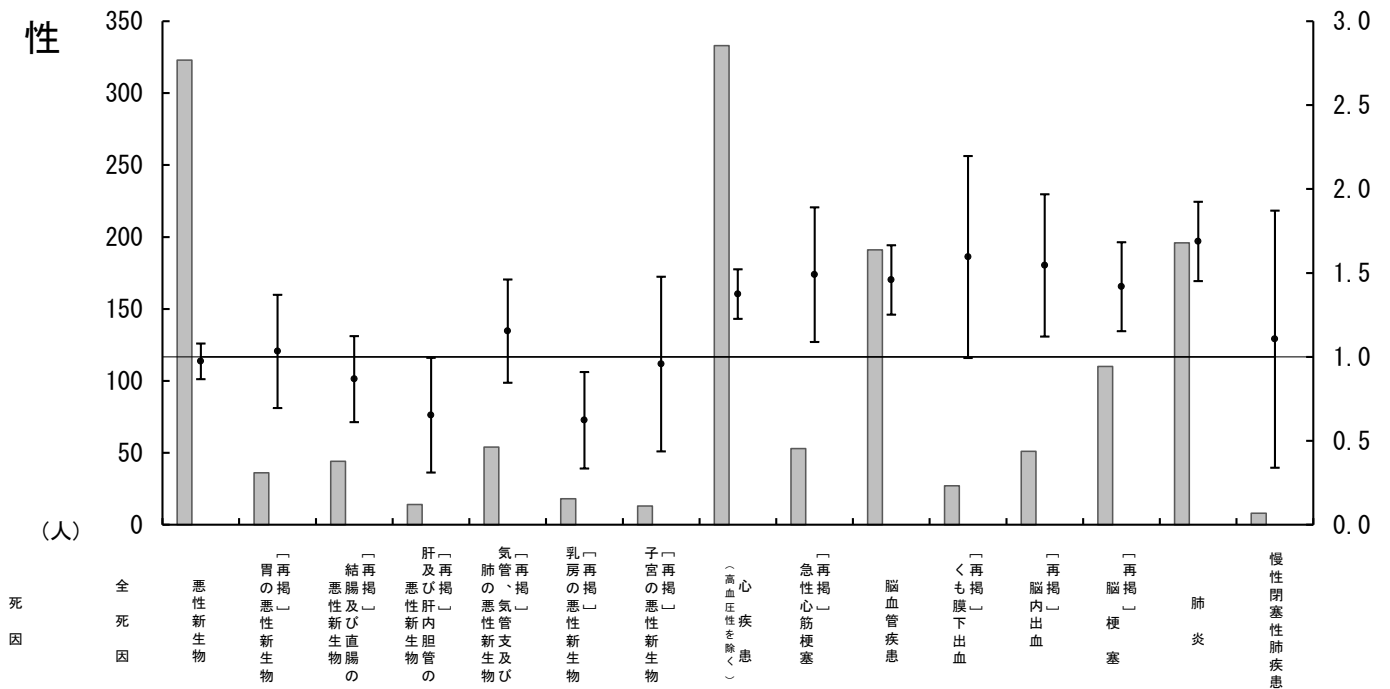
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



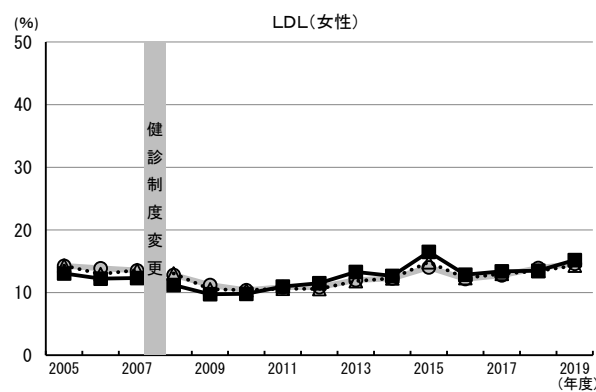
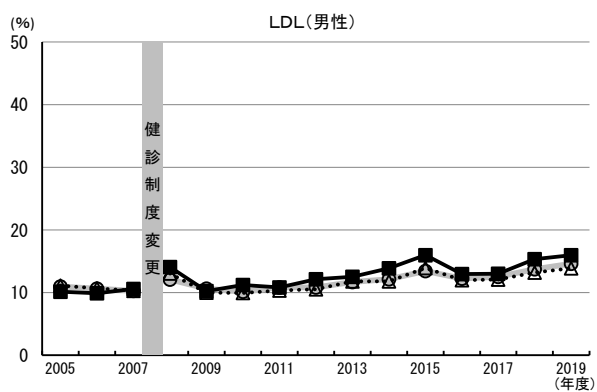
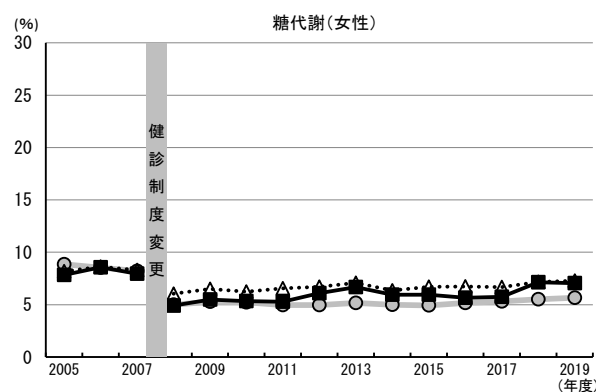
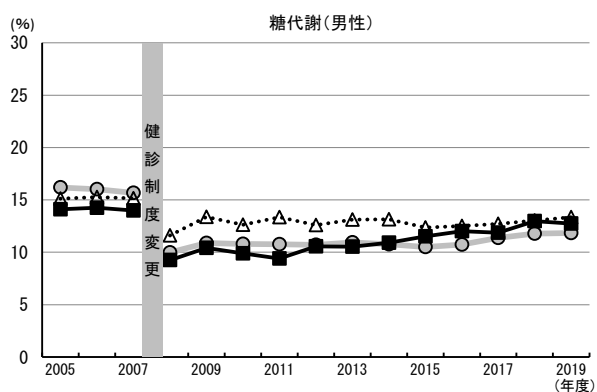
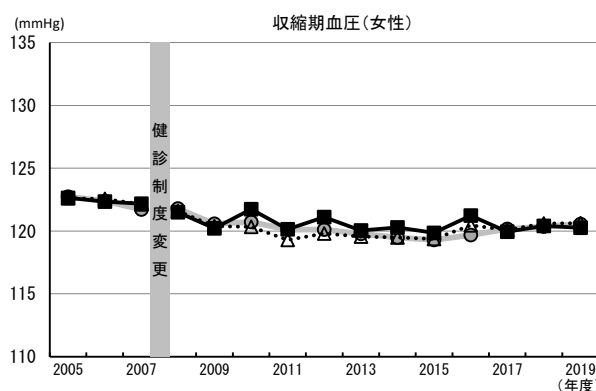
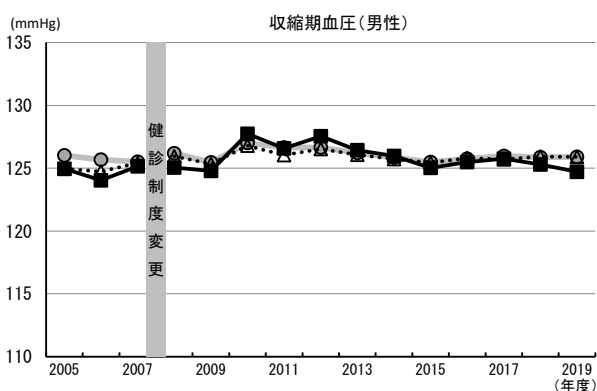
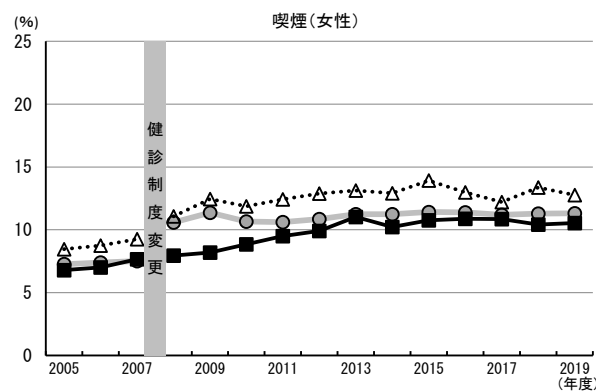
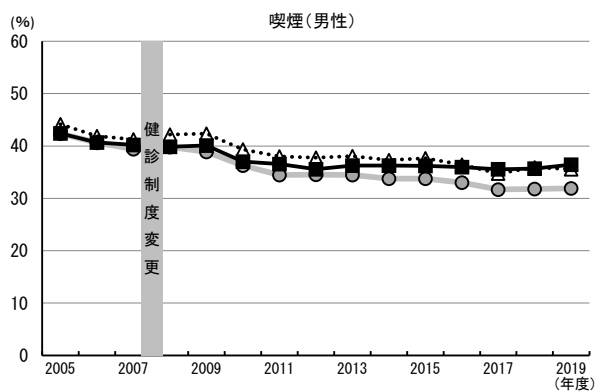
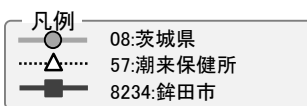
標準化死亡比	1.10	1.00	1.37	1.09	0.95	0.91	1.23	1.34	1.36	2.75	1.49	1.09	1.58	1.03
死亡数	1723	512	97	68	41	112	268	64	168	28	61	76	222	33
期待死亡数	1562.7	511.8	70.9	62.7	43.1	123.7	217.8	47.8	123.6	10.2	40.9	69.5	140.1	32.0
期待死亡数との差	160.3	0.2	26.1	5.3	-2.1	-11.7	50.2	16.2	44.4	17.8	20.1	6.5	81.9	1.0
全国に比べて有意に高い	○		○				○	○	○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.13	0.97	1.03	0.87	0.65	1.15	0.62	0.96	1.37	1.49	1.46	1.60	1.54	1.42	1.69	1.11
死亡数	1612	323	36	44	14	54	18	13	333	53	191	27	51	110	196	8
期待死亡数	1427.9	331.8	34.9	50.7	21.5	46.8	28.9	13.6	242.3	35.6	131.0	16.9	33.0	77.6	116.1	7.2
期待死亡数との差	184.1	-8.8	1.1	-6.7	-7.5	7.2	-10.9	-0.6	90.7	17.4	60.0	10.1	18.0	32.4	79.9	0.8
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い					○		○									

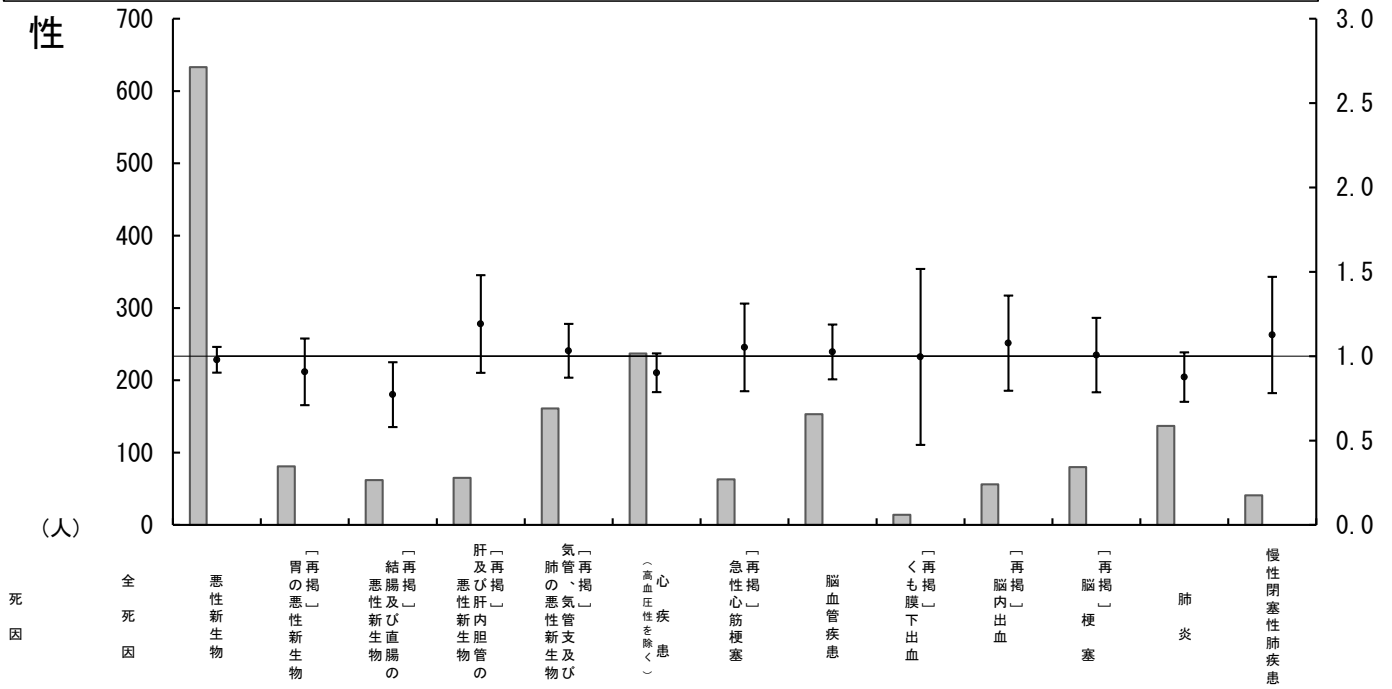
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(銚田市)



龍ヶ崎市 死亡数及び標準化死亡比 (2014~2018)

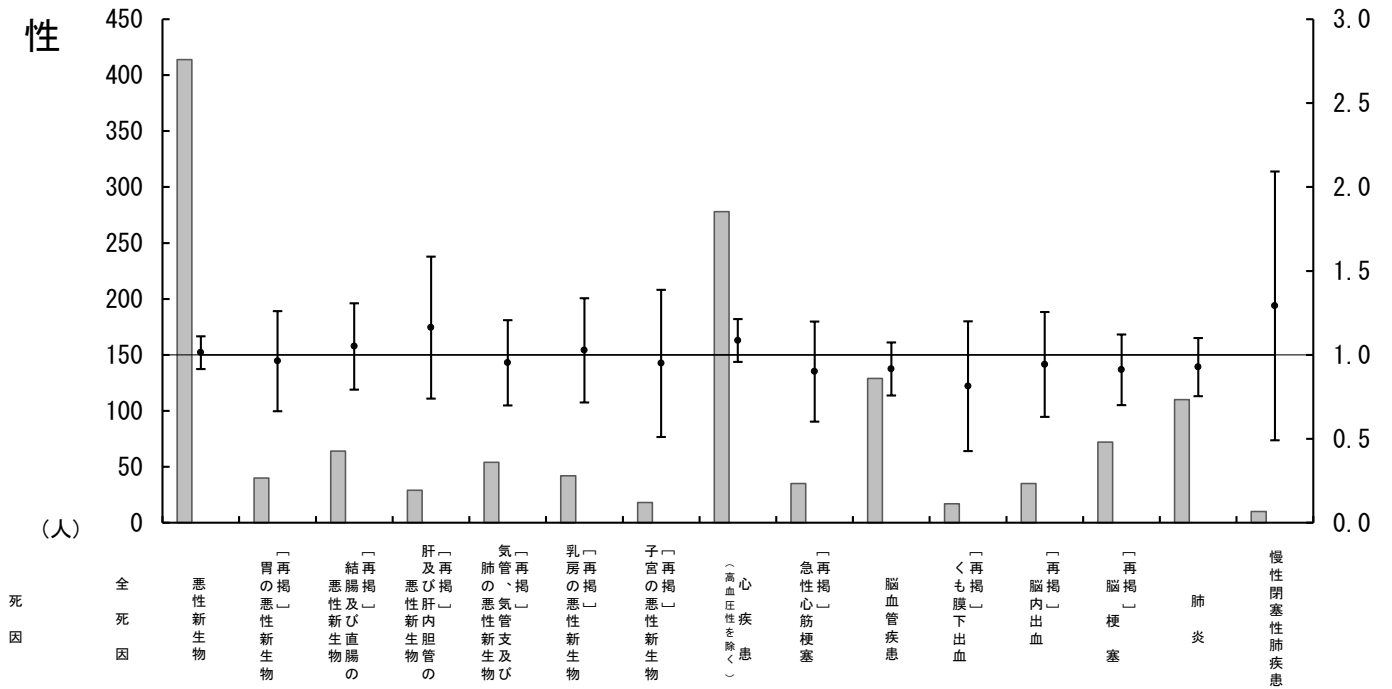
女性では、総死亡率が高い。今後とも減塩施策、喫煙対策およびがん検診などを推進していくことが重要である。

男性



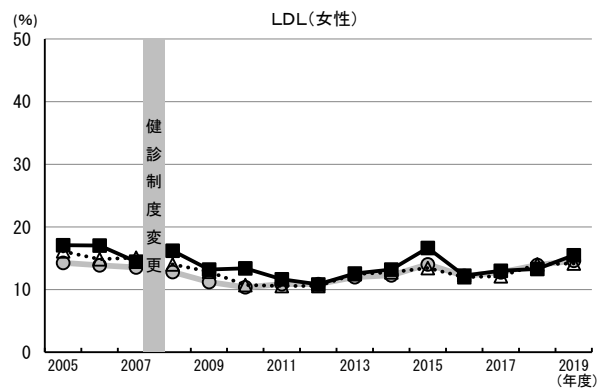
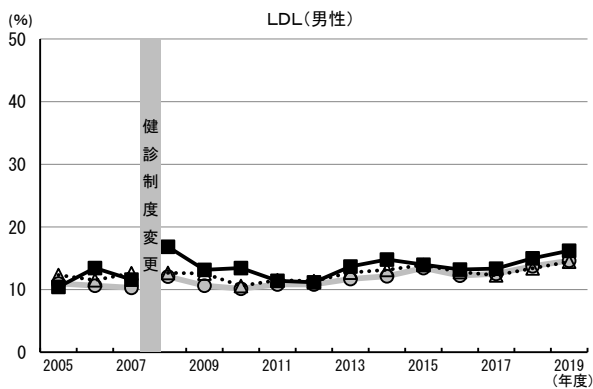
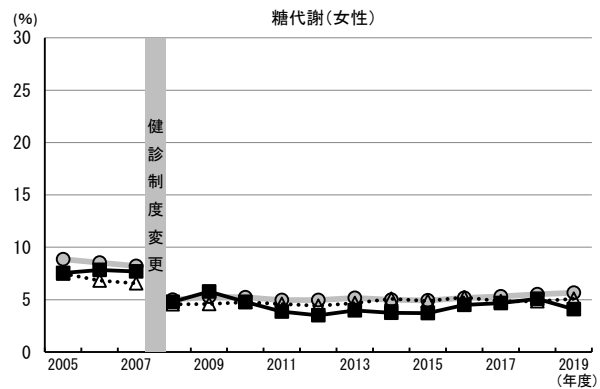
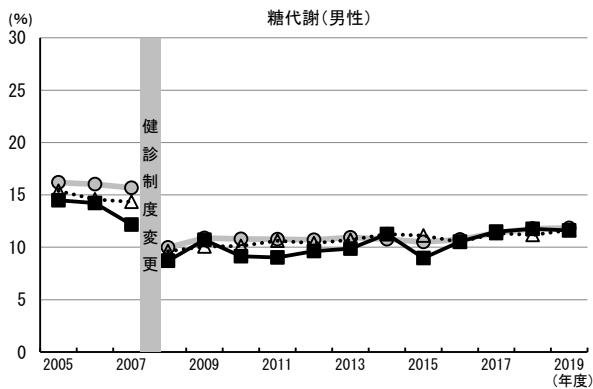
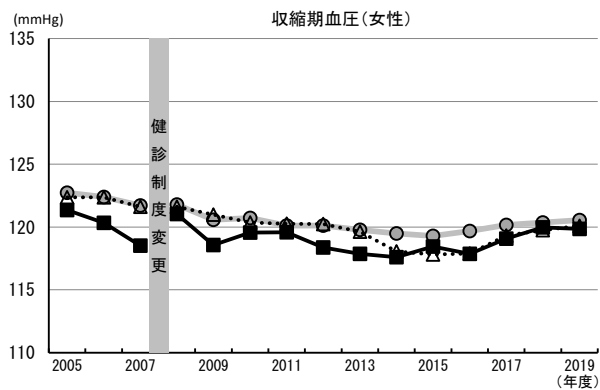
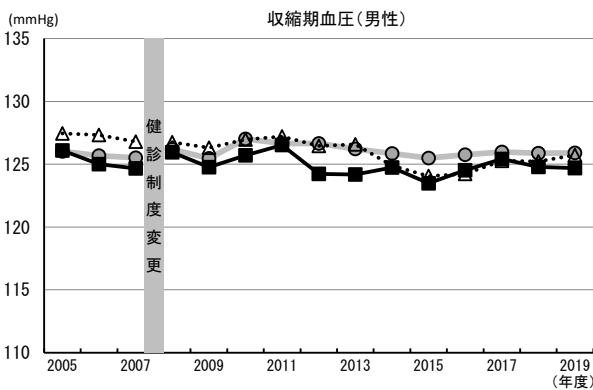
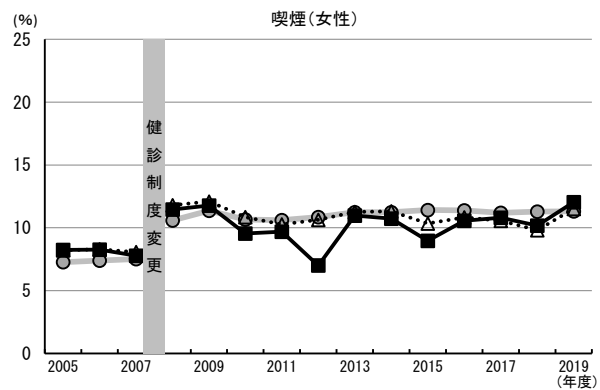
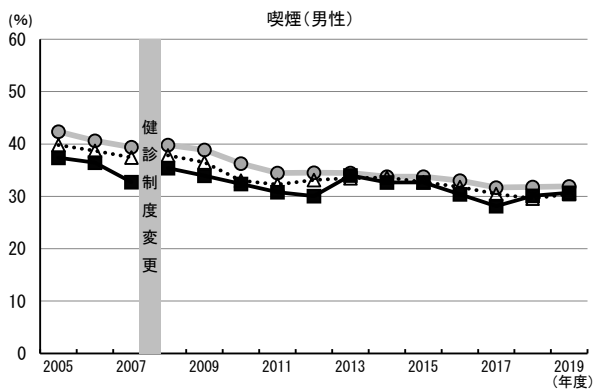
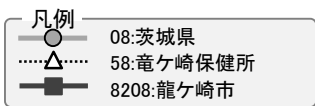
標準化死亡比	1.00	0.98	0.91	0.77	1.19	1.03	0.90	1.05	1.03	1.00	1.08	1.01	0.88	1.13
死亡数	1912	633	81	62	65	161	237	63	153	14	56	80	137	41
期待死亡数	1908.1	646.9	89.3	80.3	54.6	156.0	262.9	59.9	149.3	14.1	52.0	79.5	156.4	36.4
期待死亡数との差	3.9	-13.9	-8.3	-18.3	10.4	5.0	-25.9	3.1	3.7	-0.1	4.0	0.5	-19.4	4.6
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い			○											

女性



標準化死亡比	1.09	1.01	0.96	1.05	1.16	0.95	1.03	0.95	1.09	0.90	0.92	0.81	0.94	0.91	0.93	1.29
死亡数	1714	414	40	64	29	54	42	18	278	35	129	17	35	72	110	10
期待死亡数	1578.0	408.7	41.6	60.9	24.9	56.7	40.9	19.0	256.1	38.9	140.8	20.9	37.1	79.0	118.7	7.7
期待死亡数との差	136.0	5.3	-1.6	3.1	4.1	-2.7	1.1	-1.0	21.9	-3.9	-11.8	-3.9	-2.1	-7.0	-8.7	2.3
全国に比べて有意に高い	○															
全国に比べて有意に低い																

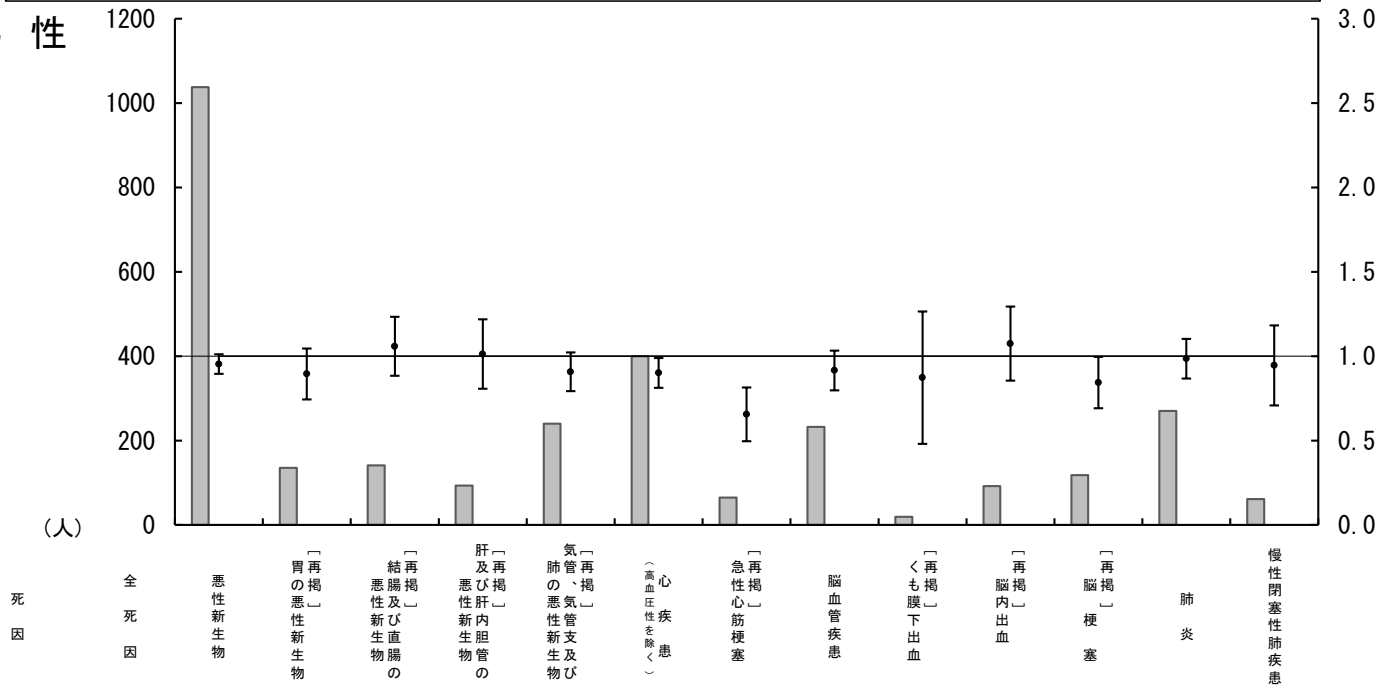
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(龍ヶ崎市)



取手市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

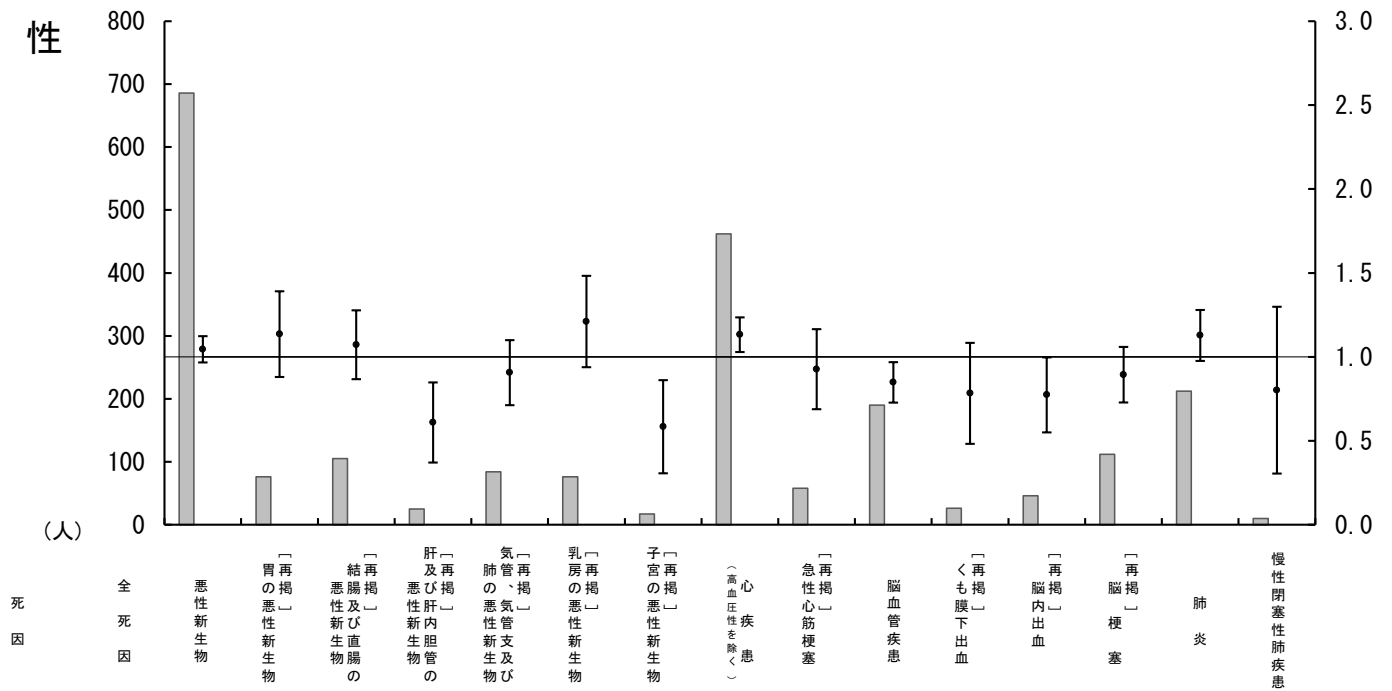
女性では、心疾患の死亡率が高い。より一層の減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



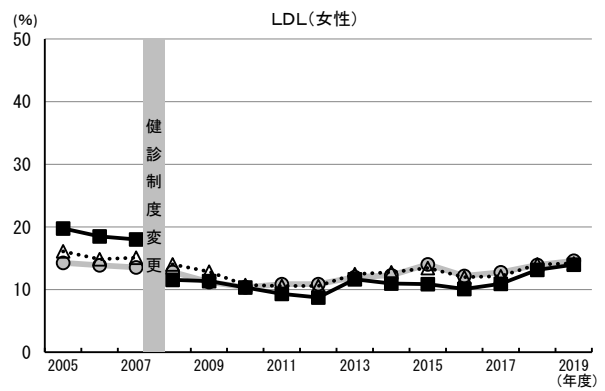
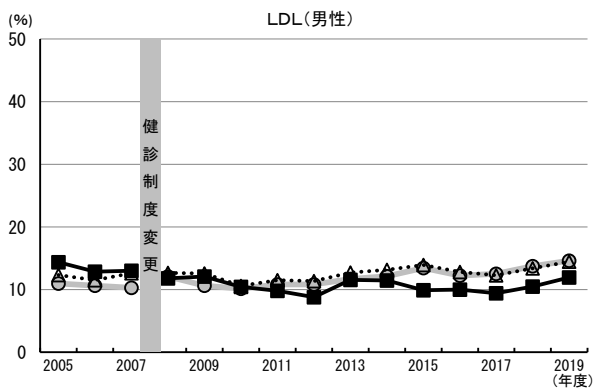
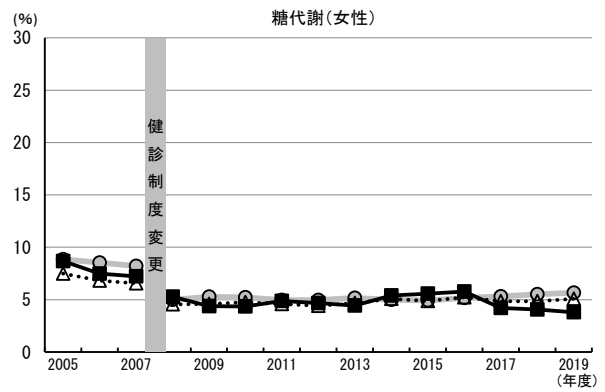
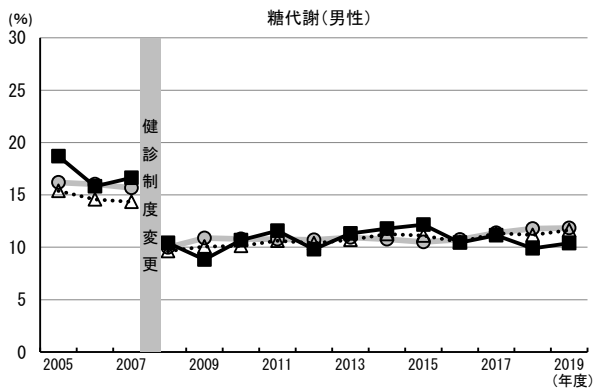
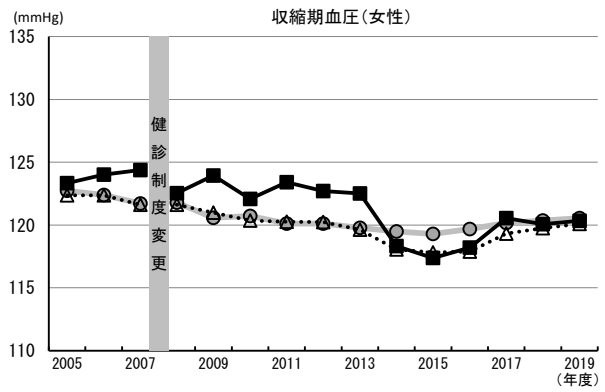
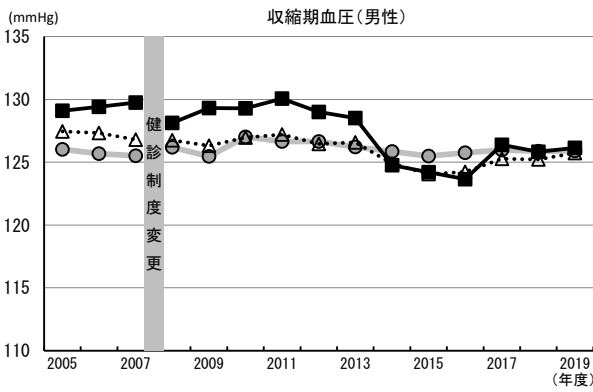
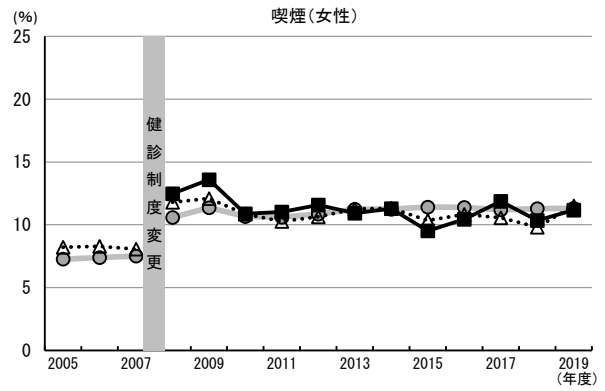
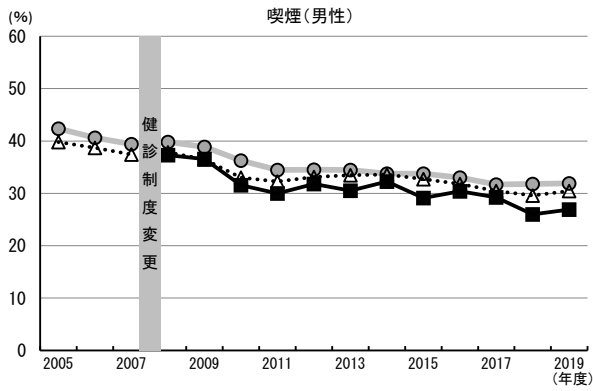
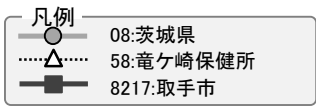
標準化死亡比	0.94	0.95	0.89	1.06	1.01	0.91	0.90	0.66	0.92	0.87	1.07	0.84	0.98	0.95
死亡数	3029	1038	135	141	93	240	400	65	232	19	92	118	270	61
期待死亡数	3224.8	1088.9	150.9	133.2	91.8	264.5	444.1	99.2	253.5	21.8	85.6	139.9	274.2	64.5
期待死亡数との差	-195.8	-50.9	-15.9	7.8	1.2	-24.5	-44.1	-34.2	-21.5	-2.8	6.4	-21.9	-4.2	-3.5
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○						○	○				○		

女性



標準化死亡比	1.02	1.05	1.14	1.07	0.61	0.91	1.21	0.58	1.13	0.93	0.85	0.78	0.77	0.89	1.13	0.80
死亡数	2564	686	76	105	25	84	76	17	462	58	190	26	46	112	212	10
期待死亡数	2512.9	656.4	66.9	97.9	41.0	92.7	62.8	29.1	408.1	62.6	224.0	33.2	59.5	125.3	188.0	12.5
期待死亡数との差	51.1	29.6	9.1	7.1	-16.0	-8.7	13.2	-12.1	53.9	-4.6	-34.0	-7.2	-13.5	-13.3	24.0	-2.5
全国に比べて有意に高い									○							
全国に比べて有意に低い					○			○			○		○			

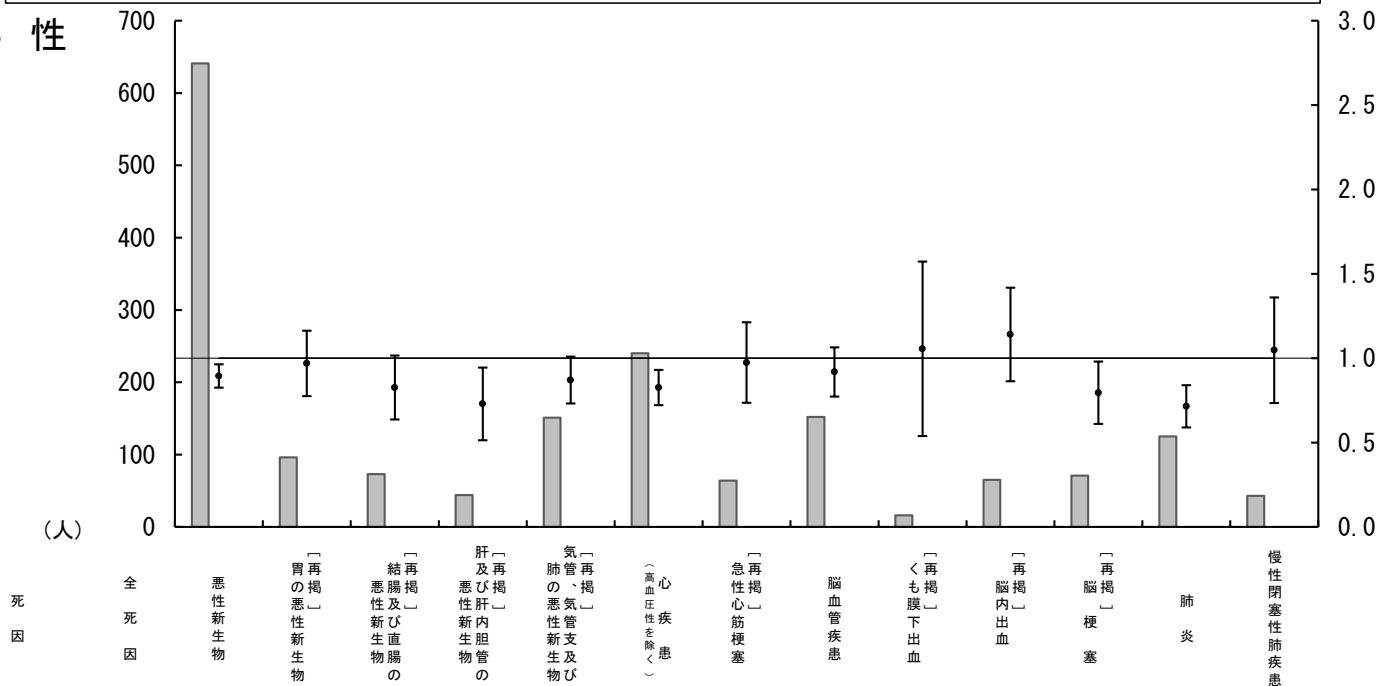
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(取手市)



牛久市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

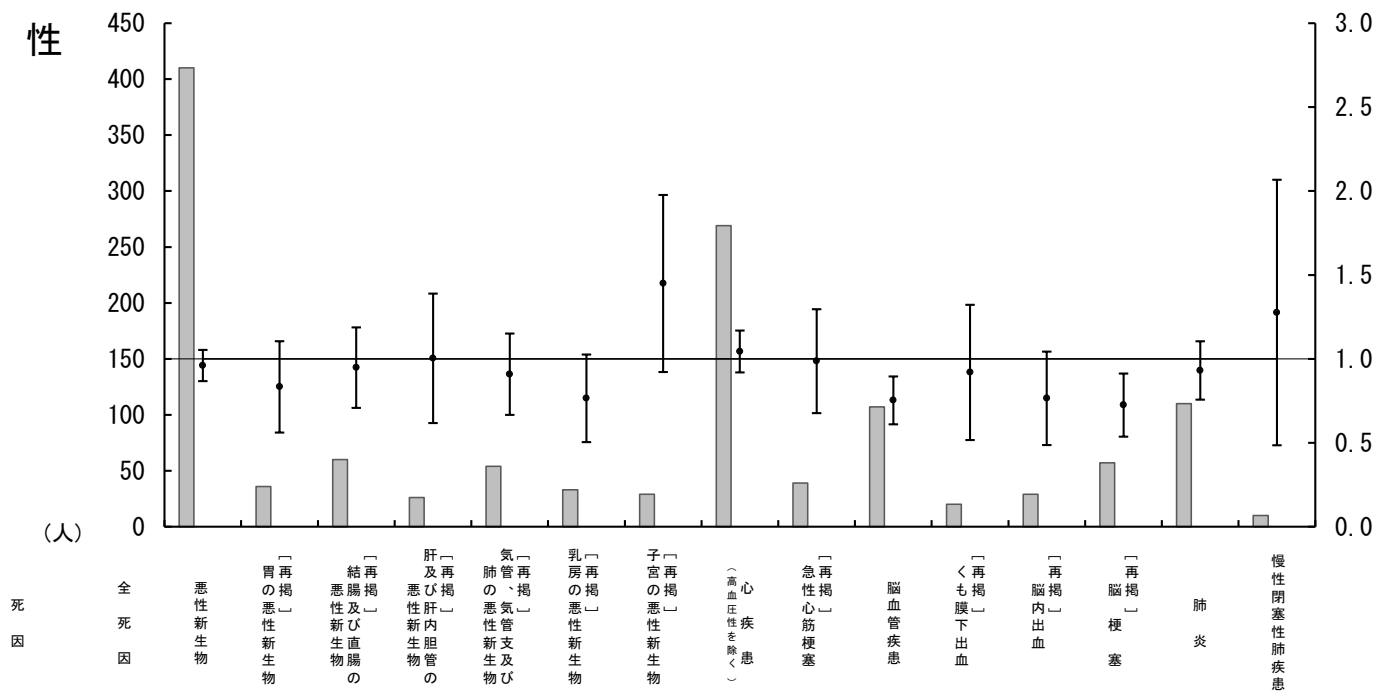
総死亡および主な死因の中で全国より有意に高いものは見当たらない。死亡数はがんや循環器疾患が多いので、今後とも喫煙対策、減塩施策およびがん検診の推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.87	0.89	0.97	0.83	0.73	0.87	0.83	0.97	0.92	1.06	1.14	0.80	0.71	1.05
死亡数	1831	641	96	73	44	151	240	64	152	16	65	71	125	43
期待死亡数	2115.2	716.7	99.1	88.4	60.4	173.5	290.6	65.7	165.5	15.2	57.0	89.3	174.9	41.1
期待死亡数との差	-284.2	-75.7	-3.1	-15.4	-16.4	-22.5	-50.6	-1.7	-13.5	0.8	8.0	-18.3	-49.9	1.9
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○	○			○		○					○	○	

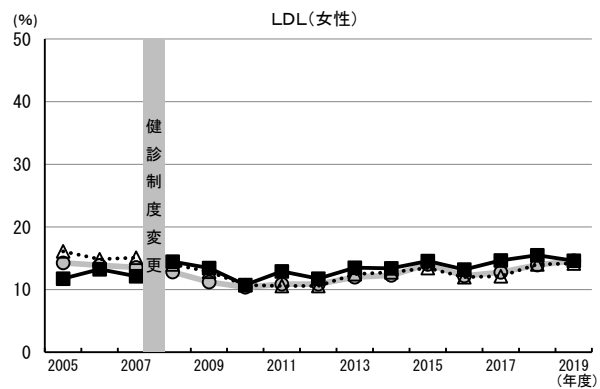
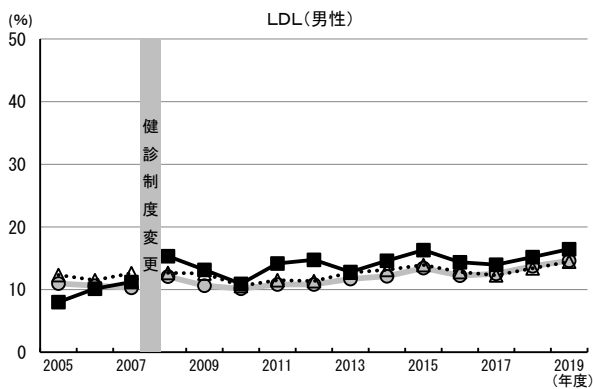
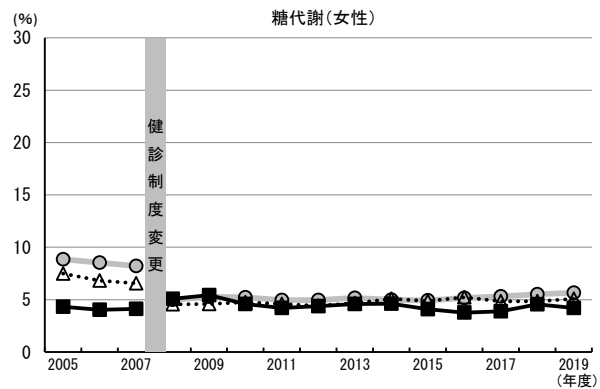
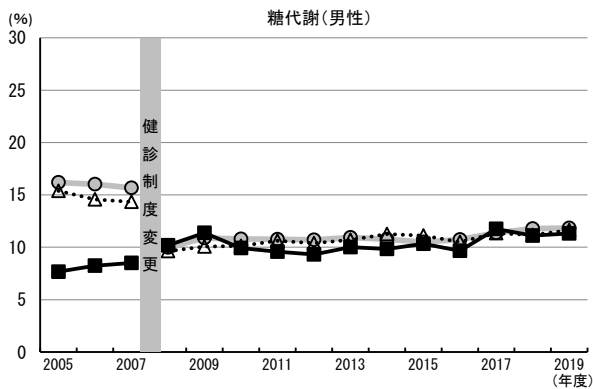
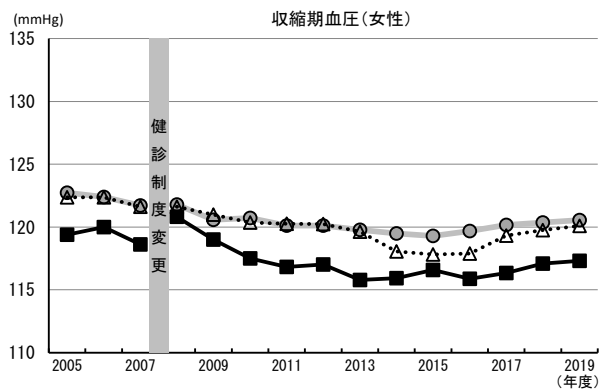
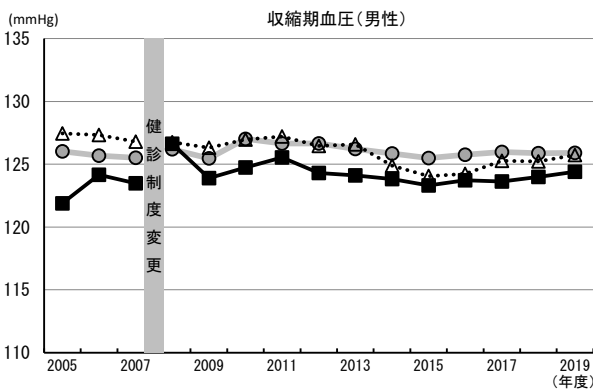
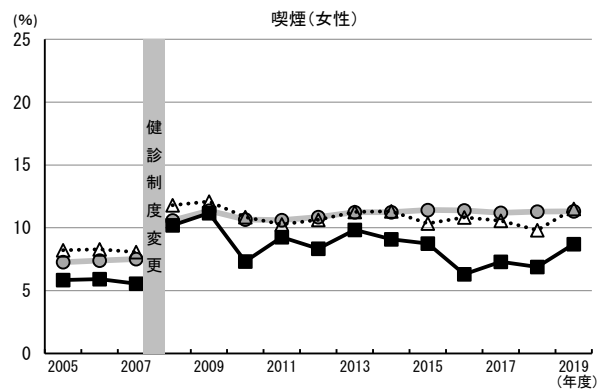
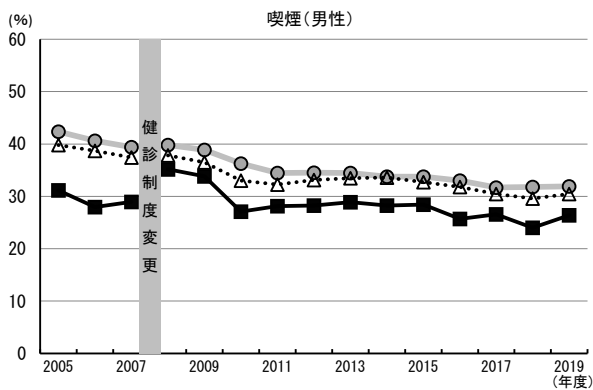
女性



標準化死亡比	0.96	0.96	0.83	0.95	1.00	0.91	0.76	1.45	1.04	0.99	0.75	0.92	0.76	0.72	0.93	1.28
死亡数	1547	410	36	60	26	54	33	29	269	39	107	20	29	57	110	10
期待死亡数	1606.4	426.9	43.2	63.3	25.9	59.4	43.1	20.0	257.7	39.5	142.2	21.8	37.9	78.7	118.2	7.8
期待死亡数との差	-59.4	-16.9	-7.2	-3.3	0.1	-5.4	-10.1	9.0	11.3	-0.5	-35.2	-1.8	-8.9	-21.7	-8.2	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(牛久市)

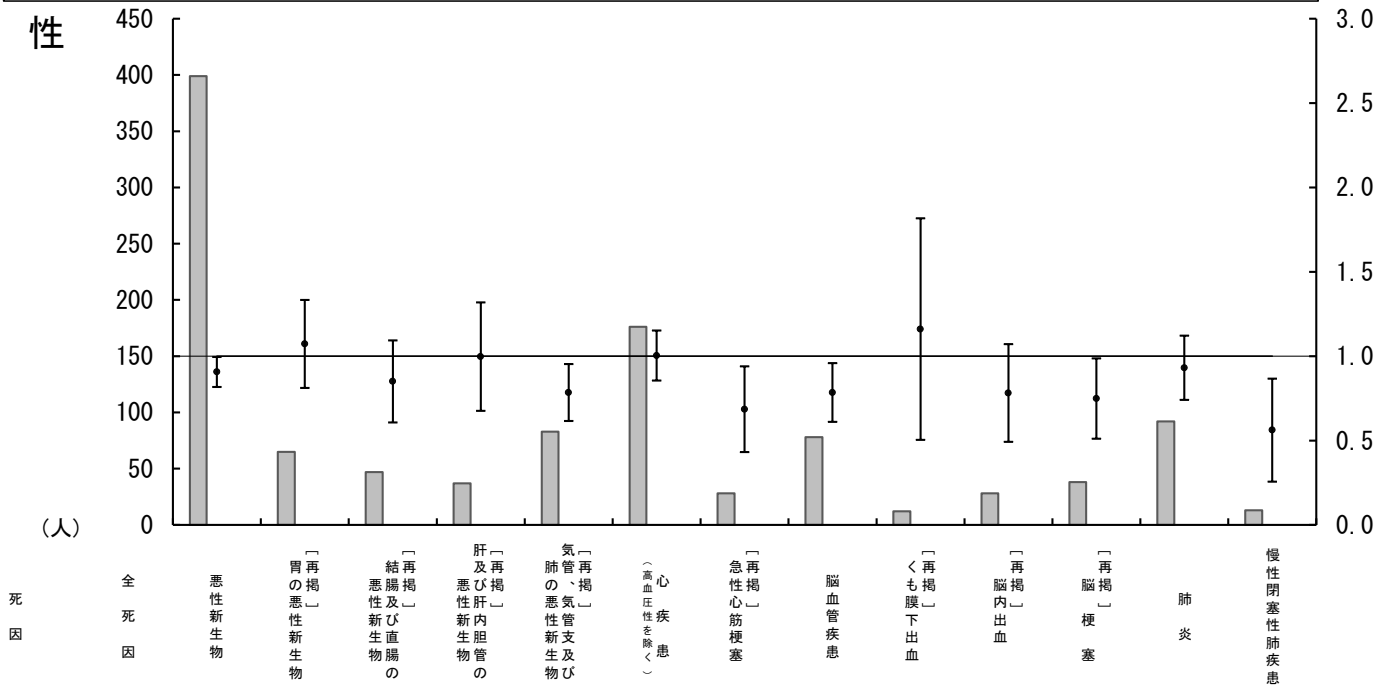
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 58:竜ヶ崎保健所
 - 8219:牛久市



守谷市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

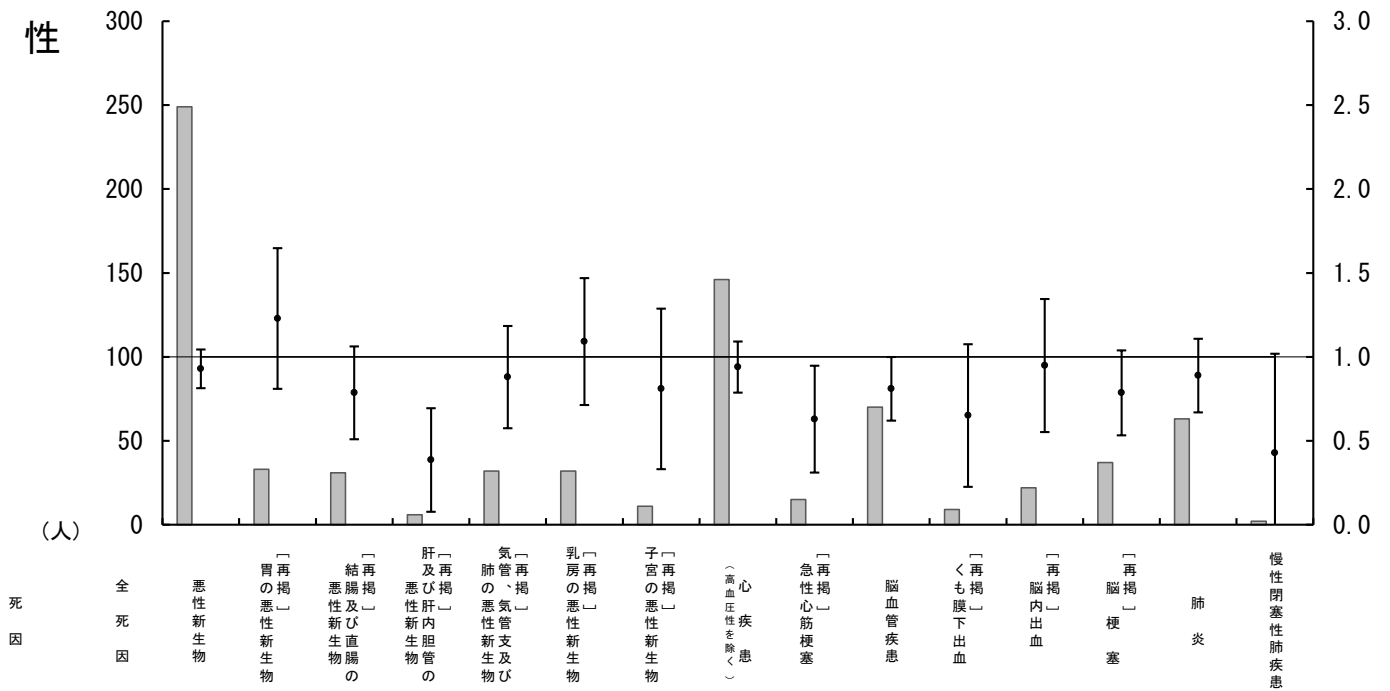
総死亡および主な死因の中で全国より有意に高いものは見当たらない。死亡数はがんや循環器疾患が多いので、今後とも喫煙対策、減塩施策およびがん検診の推進が求められる。

男性



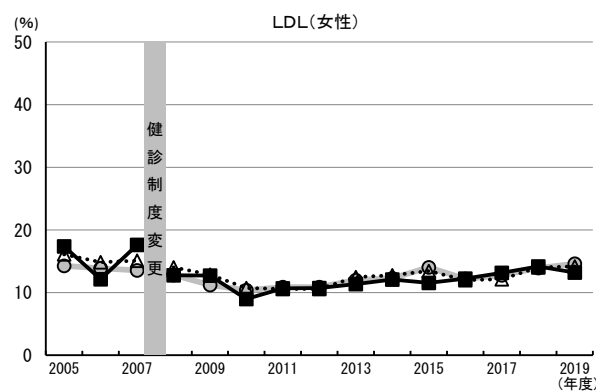
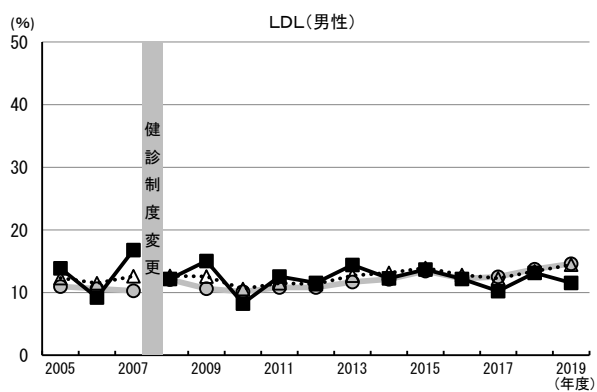
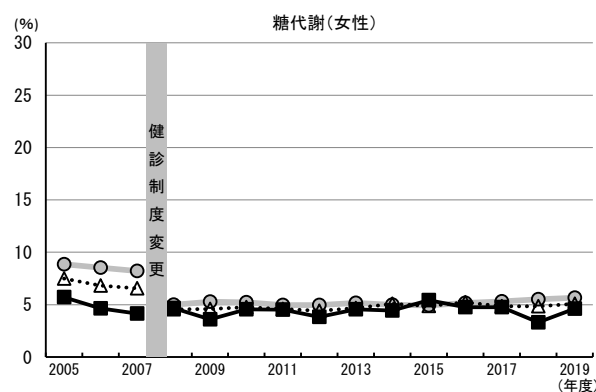
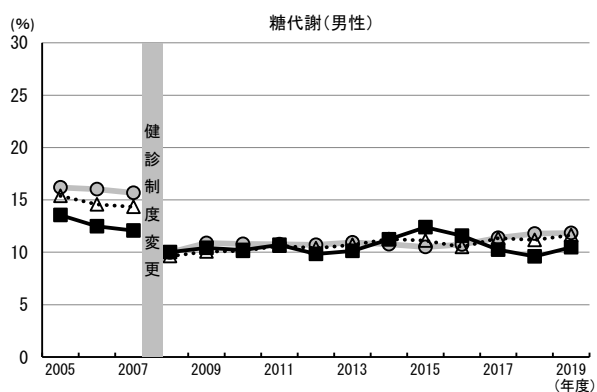
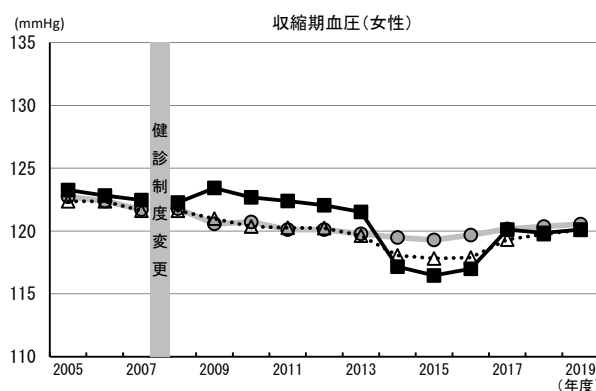
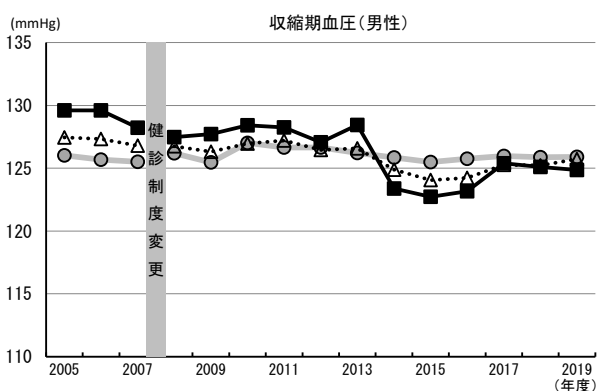
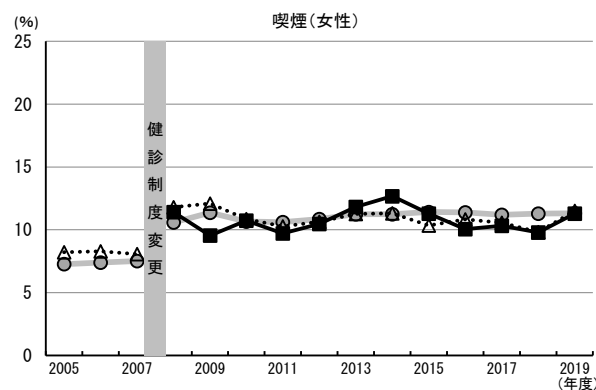
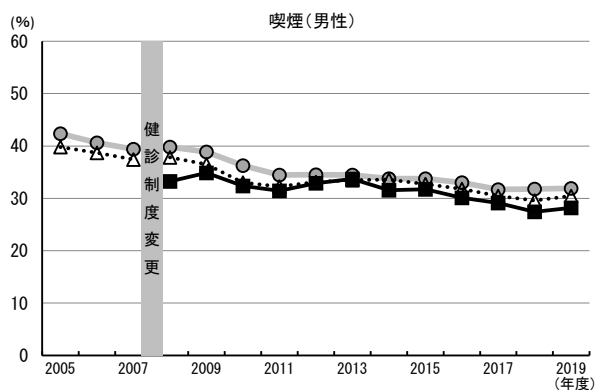
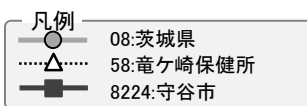
標準化死亡比	0.87	0.91	1.07	0.85	1.00	0.78	1.00	0.69	0.78	1.16	0.78	0.75	0.93	0.56
死亡数	1112	399	65	47	37	83	176	28	78	12	28	38	92	13
期待死亡数	1282.4	440.3	60.6	55.3	37.1	105.8	175.3	40.8	99.4	10.3	35.8	50.8	98.8	23.2
期待死亡数との差	-170.4	-41.3	4.4	-8.3	-0.1	-22.8	0.7	-12.8	-21.4	1.7	-7.8	-12.8	-6.8	-10.2
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○	○				○		○	○			○		○

女性



標準化死亡比	0.93	0.93	1.23	0.79	0.39	0.88	1.09	0.81	0.94	0.63	0.81	0.65	0.95	0.79	0.89	0.43
死亡数	915	249	33	31	6	32	32	11	146	15	70	9	22	37	63	2
期待死亡数	985.8	268.1	26.9	39.5	15.6	36.4	29.3	13.6	155.5	23.8	86.5	13.8	23.2	47.1	70.9	4.7
期待死亡数との差	-70.8	-19.1	6.1	-8.5	-9.6	-4.4	2.7	-2.6	-9.5	-8.8	-16.5	-4.8	-1.2	-10.1	-7.9	-2.7
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い	○				○					○	○					

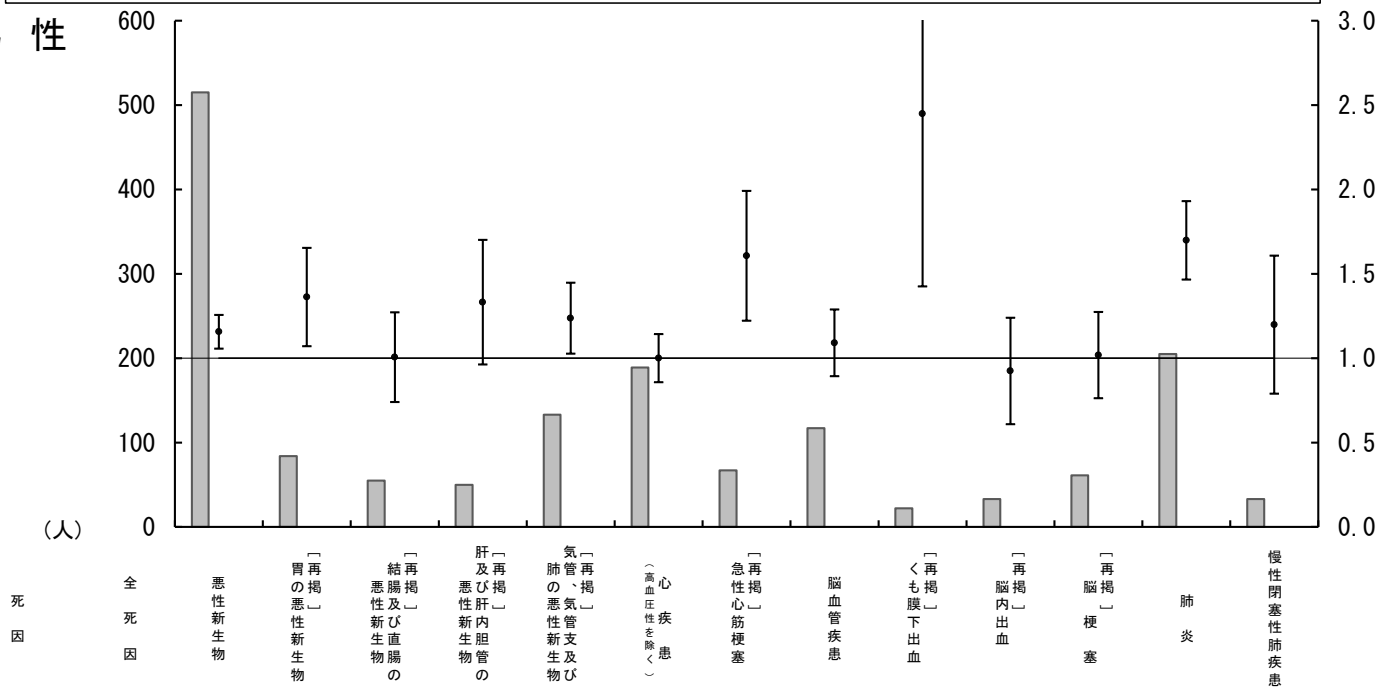
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(守谷市)



稲敷市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

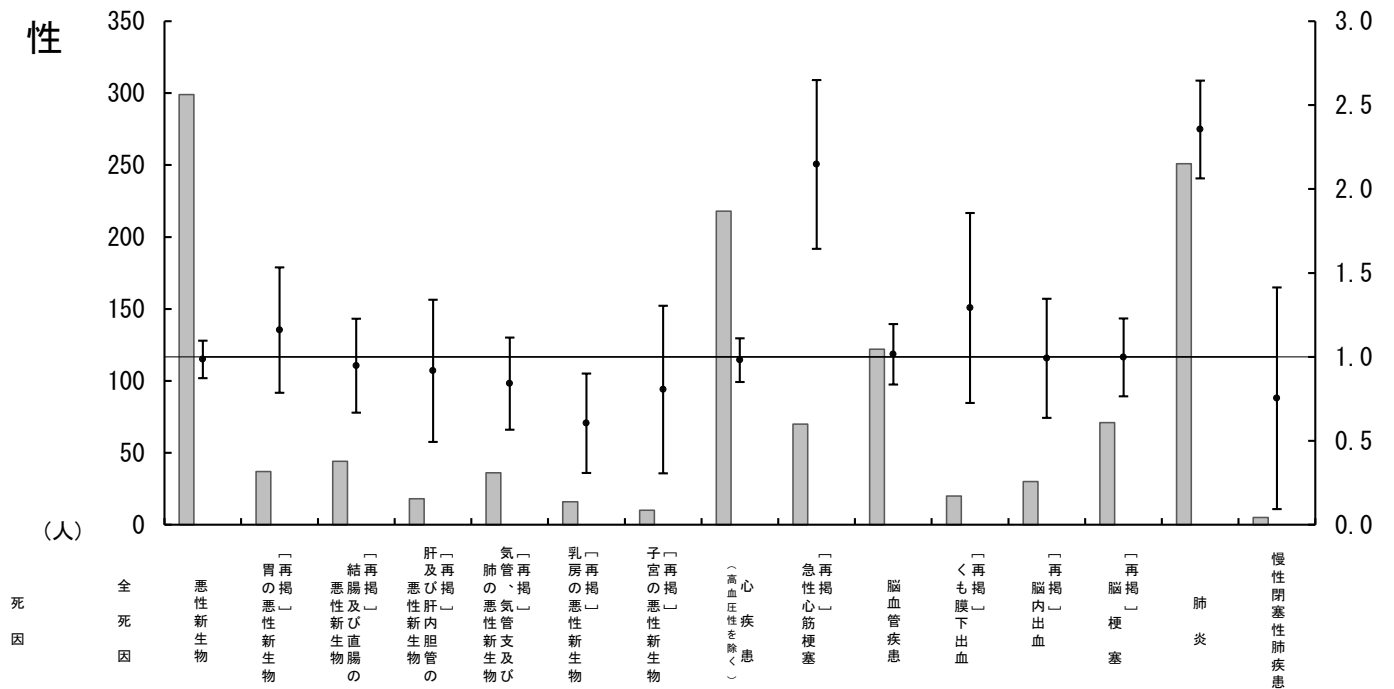
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんおよび胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.17	1.16	1.36	1.01	1.33	1.24	1.00	1.61	1.09	2.45	0.92	1.02	1.70	1.20
死亡数	1585	515	84	55	50	133	189	67	117	22	33	61	205	33
期待死亡数	1355.6	445.4	61.7	54.7	37.5	107.5	189.0	41.7	107.2	9.0	35.7	59.9	120.7	27.5
期待死亡数との差	229.4	69.6	22.3	0.3	12.5	25.5	0.0	25.3	9.8	13.0	-2.7	1.1	84.3	5.5
全国に比べて有意に高い	○	○	○			○		○		○			○	
全国に比べて有意に低い														

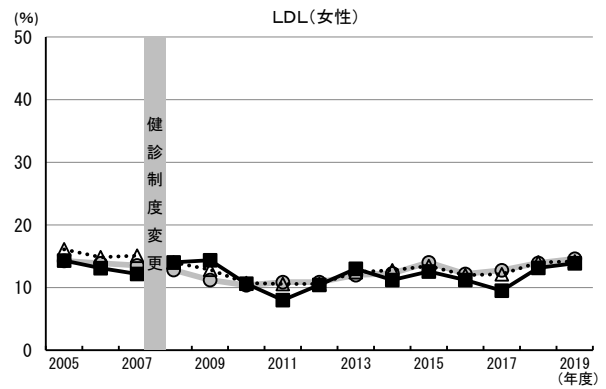
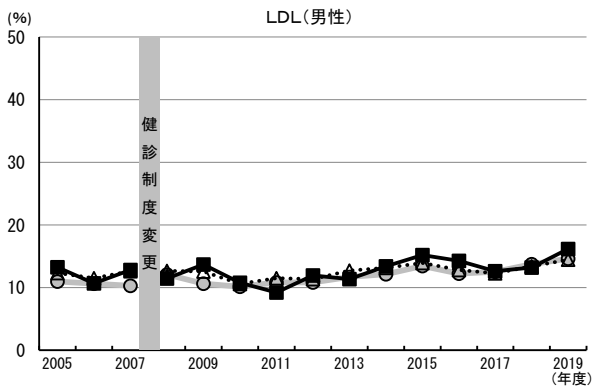
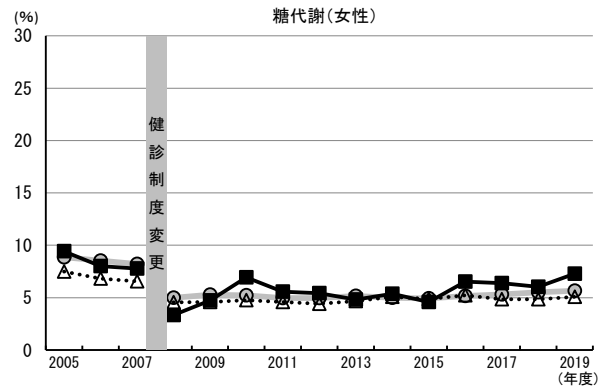
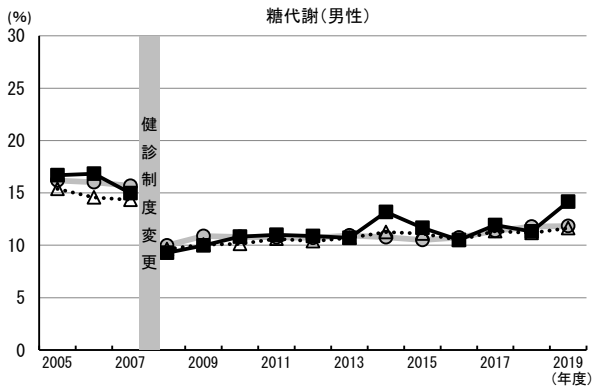
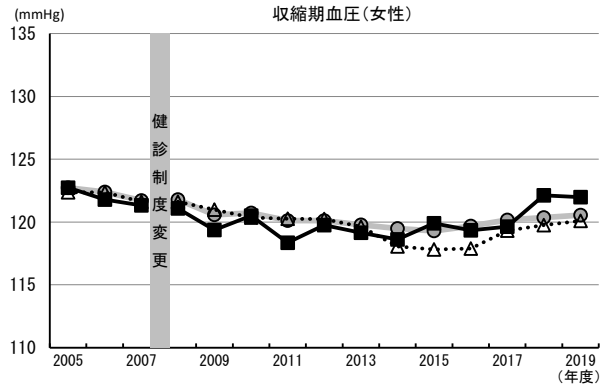
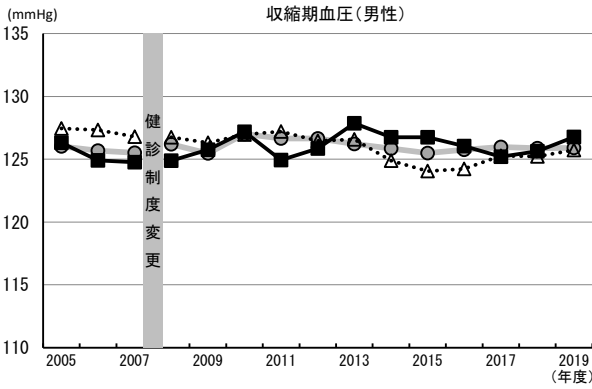
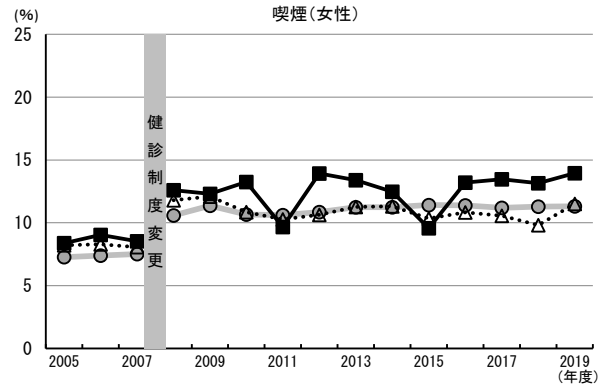
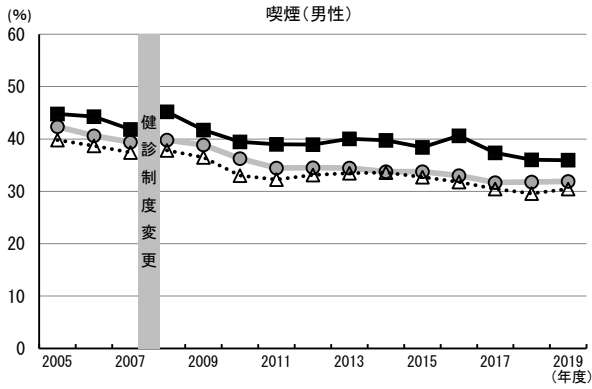
女性



標準化死亡比	1.13	0.98	1.16	0.95	0.92	0.84	0.60	0.81	0.98	2.15	1.02	1.29	0.99	1.00	2.35	0.75
死亡数	1485	299	37	44	18	36	16	10	218	70	122	20	30	71	251	5
期待死亡数	1308.7	303.6	31.9	46.4	19.6	42.8	26.5	12.4	222.4	32.6	120.2	15.5	30.3	71.2	106.6	6.6
期待死亡数との差	176.3	-4.6	5.1	-2.4	-1.6	-6.8	-10.5	-2.4	-4.4	37.4	1.8	4.5	-0.3	-0.2	144.4	-1.6
全国に比べて有意に高い	○								○						○	
全国に比べて有意に低い							○									

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(稲敷市)

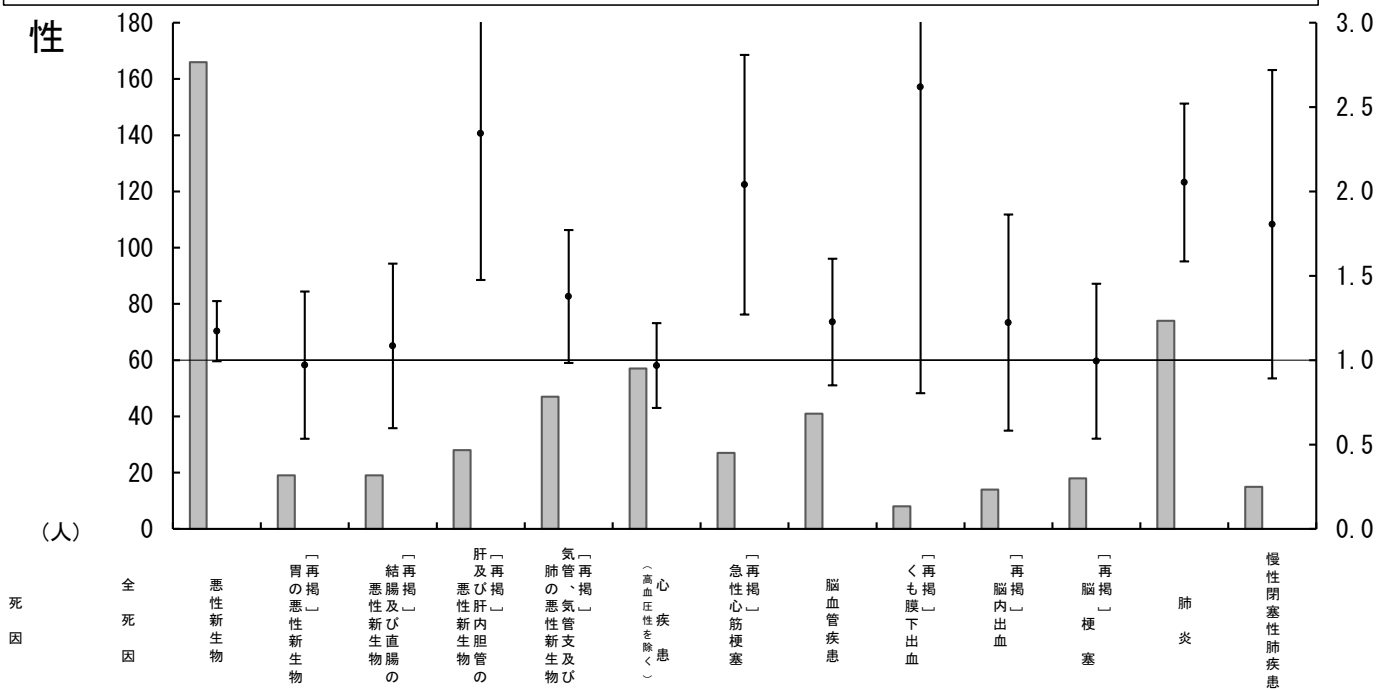
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 58:竜ヶ崎保健所
 - 8229:稲敷市



美浦村 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

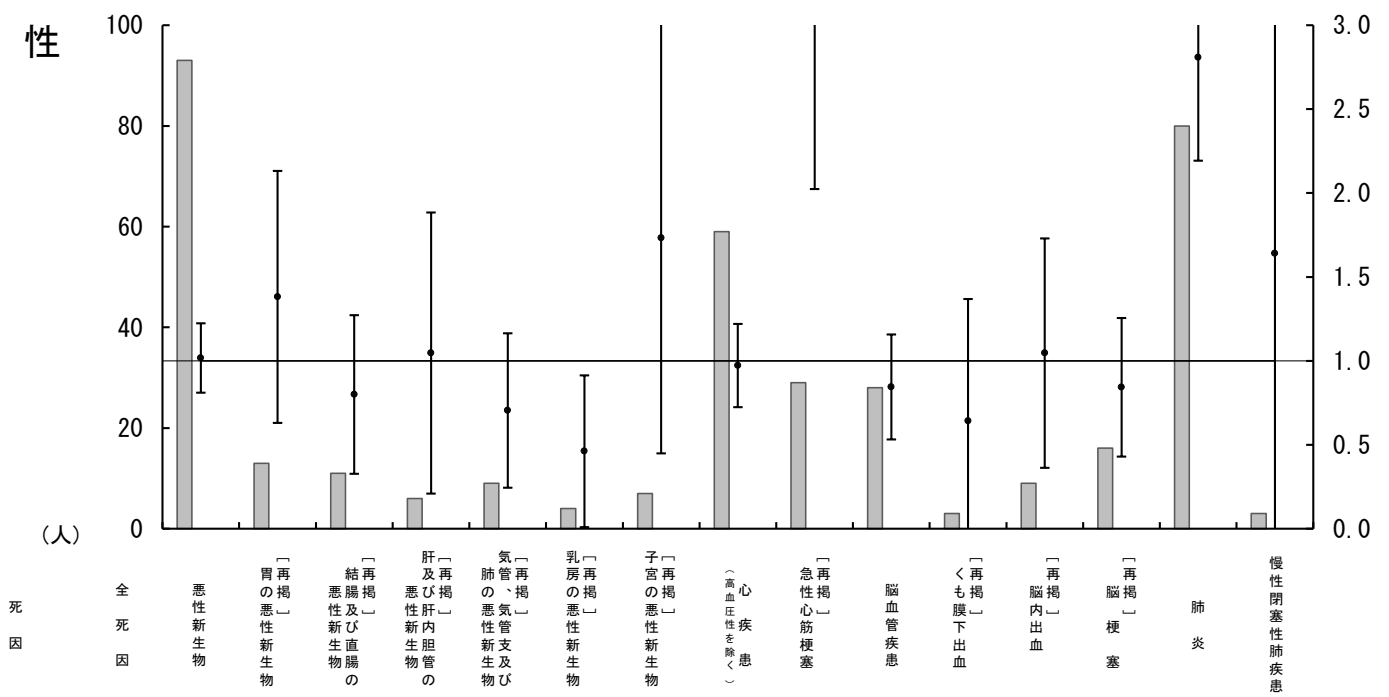
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肝がんの死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



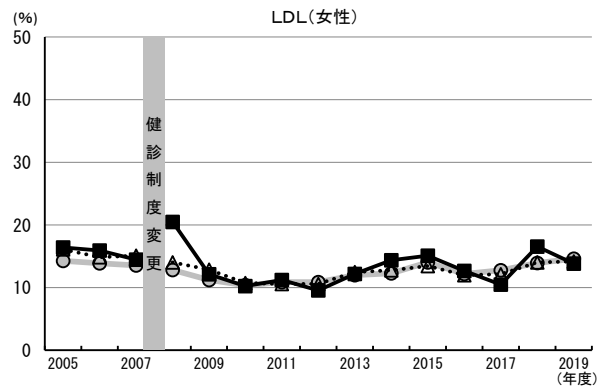
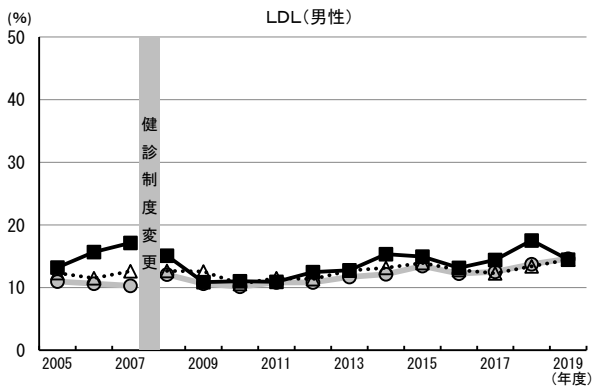
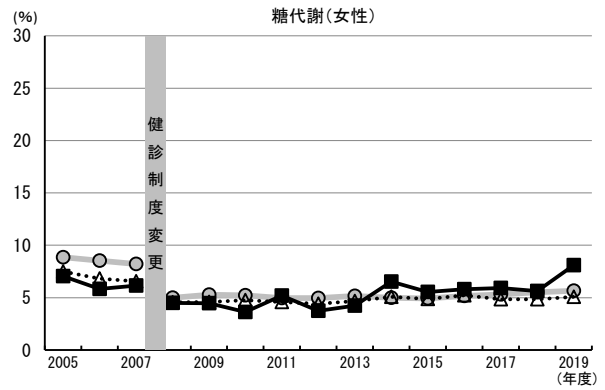
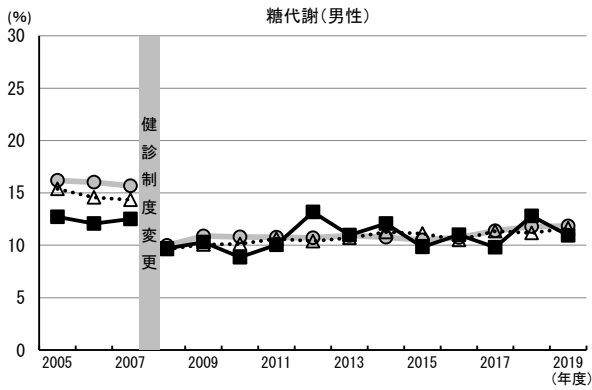
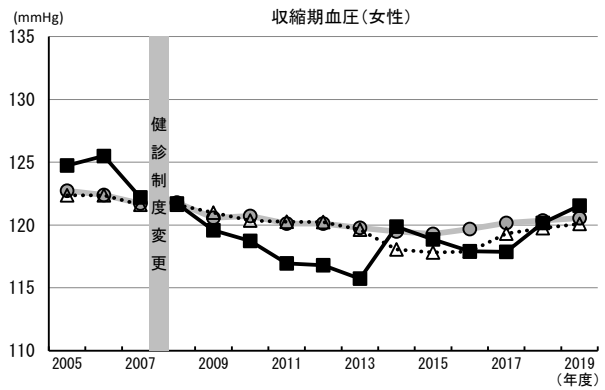
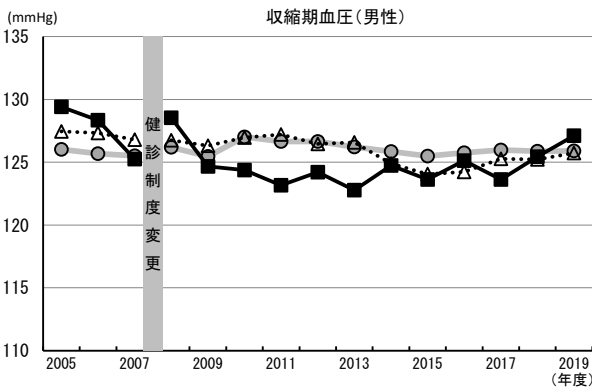
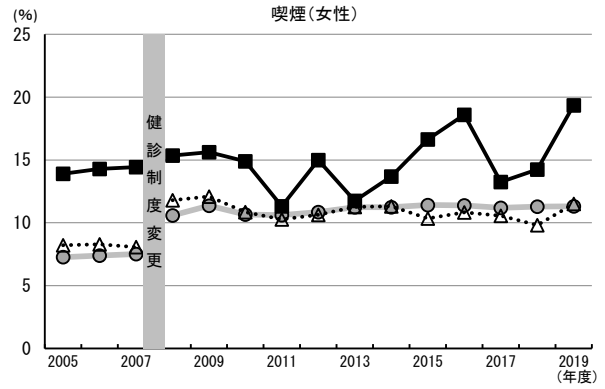
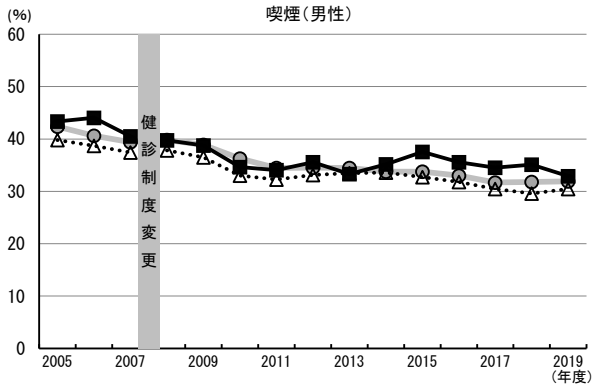
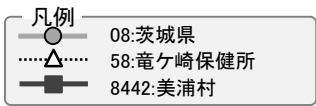
標準化死亡比	1.15	1.17	0.97	1.08	2.34	1.38	0.97	2.04	1.23	2.62	1.22	0.99	2.05	1.81
死亡数	491	166	19	19	28	47	57	27	41	8	14	18	74	15
期待死亡数	425.2	141.7	19.6	17.5	11.9	34.1	58.9	13.2	33.4	3.1	11.4	18.1	36.0	8.3
期待死亡数との差	65.8	24.3	-0.6	1.5	16.1	12.9	-1.9	13.8	7.6	4.9	2.6	-0.1	38.0	6.7
全国に比べて有意に高い	○				○			○					○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.19	1.02	1.38	0.80	1.05	0.70	0.46	1.73	0.97	3.18	0.84	0.64	1.05	0.84	2.81	1.64
死亡数	437	93	13	11	6	9	4	7	59	29	28	3	9	16	80	3
期待死亡数	367.3	91.4	9.4	13.8	5.7	12.8	8.7	4.0	60.7	9.1	33.2	4.7	8.6	19.0	28.5	1.8
期待死亡数との差	69.7	1.6	3.6	-2.8	0.3	-3.8	-4.7	3.0	-1.7	19.9	-5.2	-1.7	0.4	-3.0	51.5	1.2
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い							○									

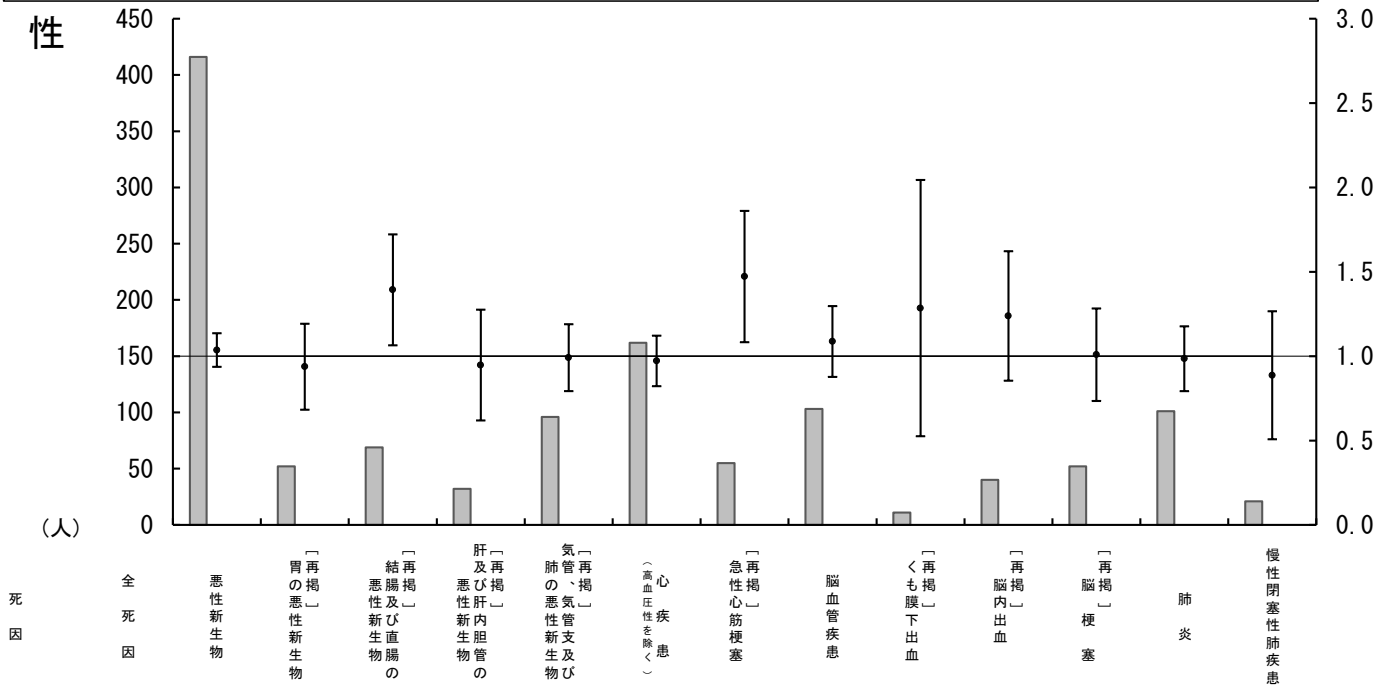
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(美浦村)



阿見町 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

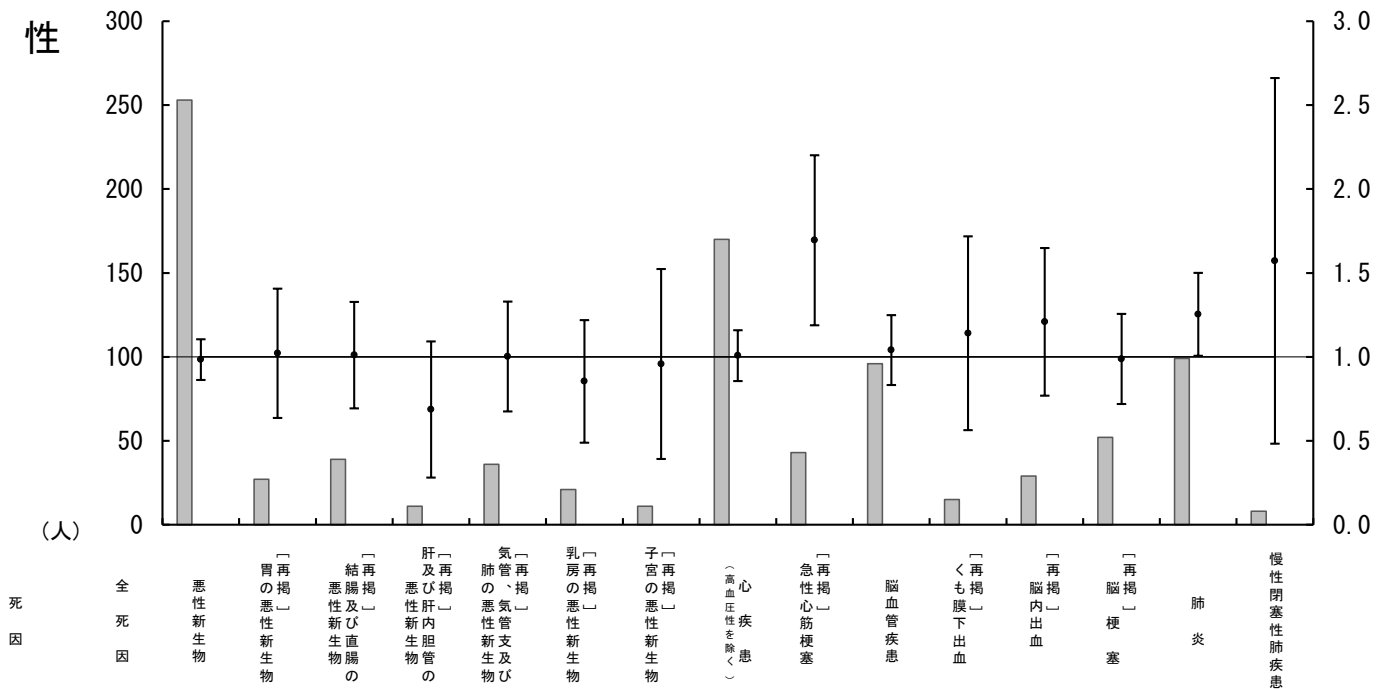
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.03	1.04	0.94	1.39	0.95	0.99	0.97	1.47	1.09	1.28	1.24	1.01	0.98	0.89
死亡数	1245	416	52	69	32	96	162	55	103	11	40	52	101	21
期待死亡数	1205.7	401.4	55.5	49.5	33.8	96.9	166.7	37.4	94.8	8.6	32.3	51.6	102.6	23.7
期待死亡数との差	39.3	14.6	-3.5	19.5	-1.8	-0.9	-4.7	17.6	8.2	2.4	7.7	0.4	-1.6	-2.7
全国に比べて有意に高い				○				○						
全国に比べて有意に低い														

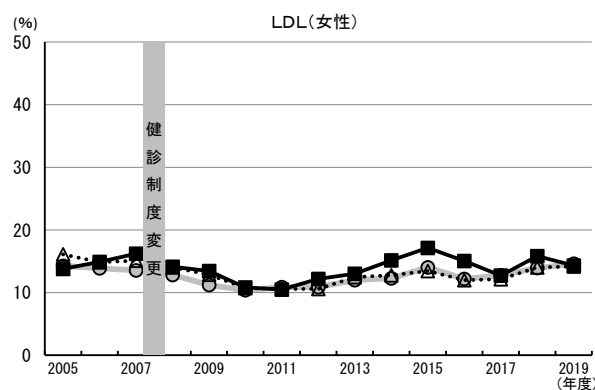
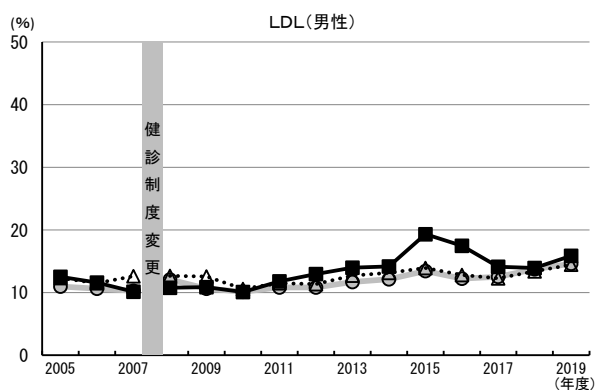
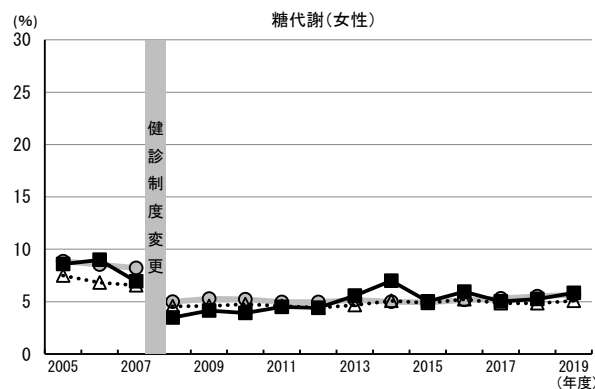
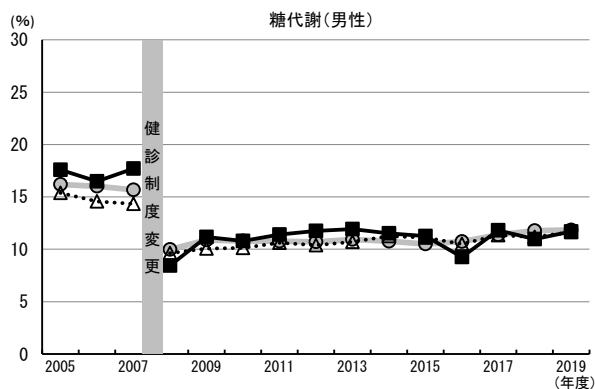
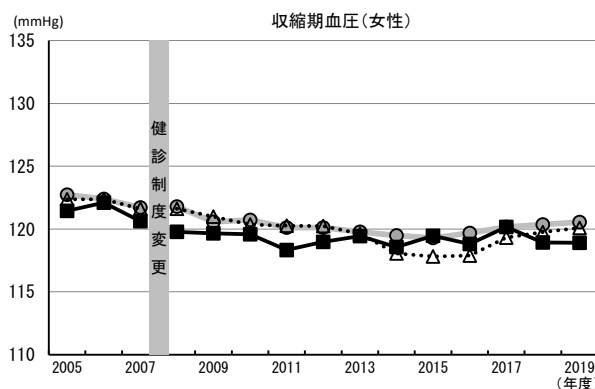
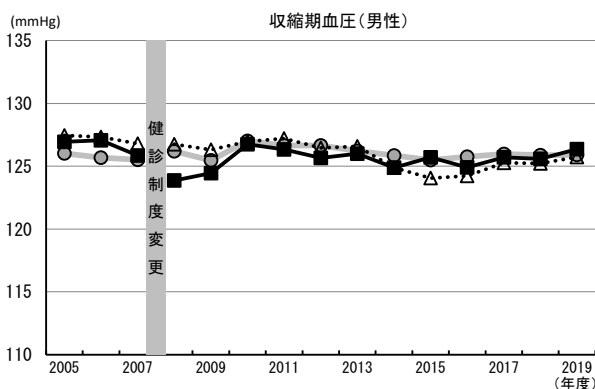
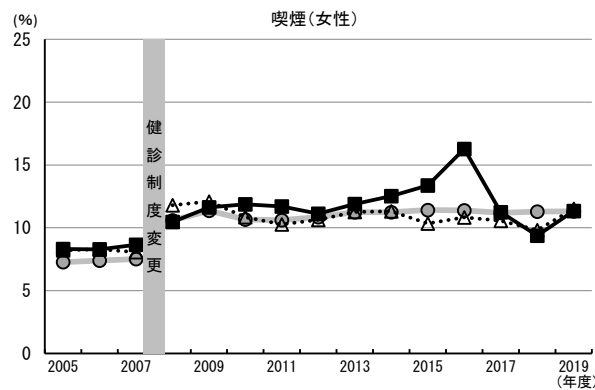
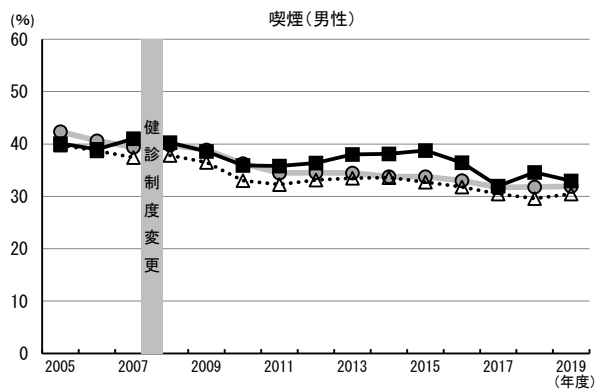
女性



標準化死亡比	1.07	0.98	1.02	1.01	0.69	1.00	0.85	0.96	1.01	1.69	1.04	1.14	1.21	0.99	1.25	1.57
死亡数	1101	253	27	39	11	36	21	11	170	43	96	15	29	52	99	8
期待死亡数	1026.2	257.2	26.4	38.6	16.0	35.9	24.6	11.5	168.8	25.4	92.3	13.1	24.0	52.7	79.0	5.1
期待死亡数との差	74.8	-4.2	0.6	0.4	-5.0	0.1	-3.6	-0.5	1.2	17.6	3.7	1.9	5.0	-0.7	20.0	2.9
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(阿見町)

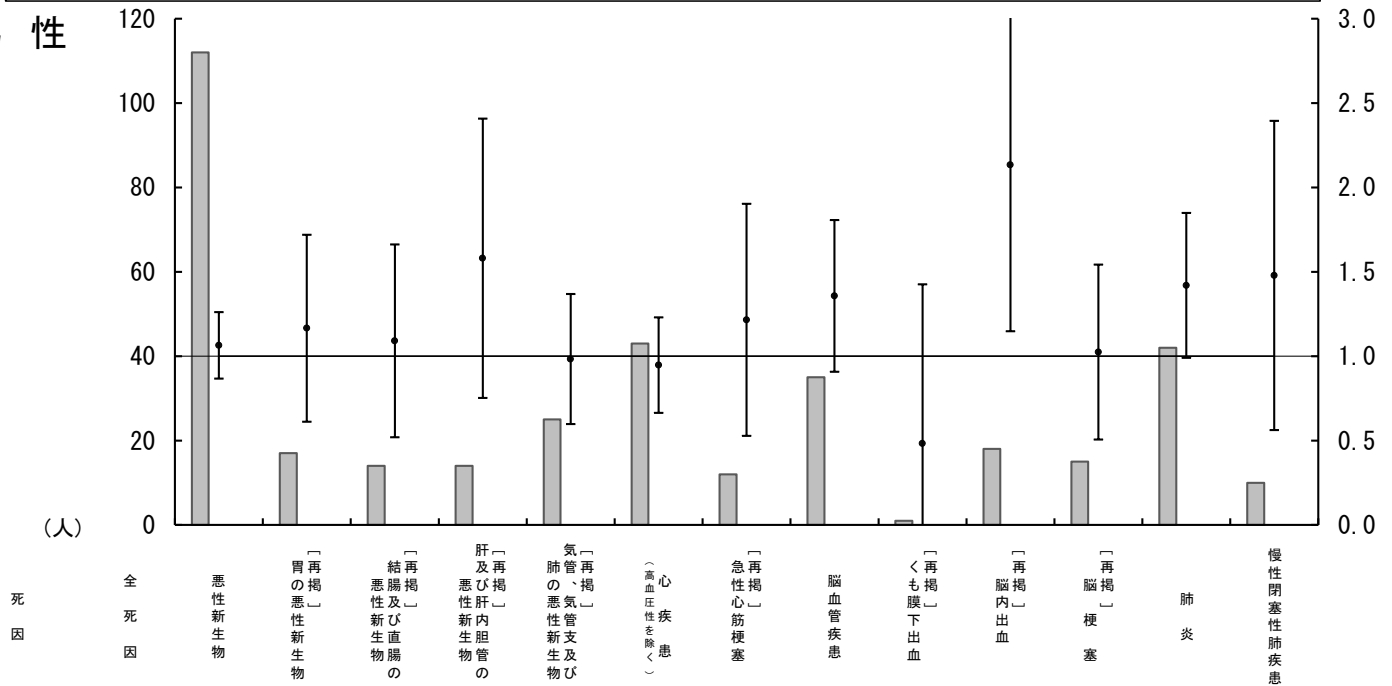
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 58:竜ヶ崎保健所
 - 8443:阿見町



河内町 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

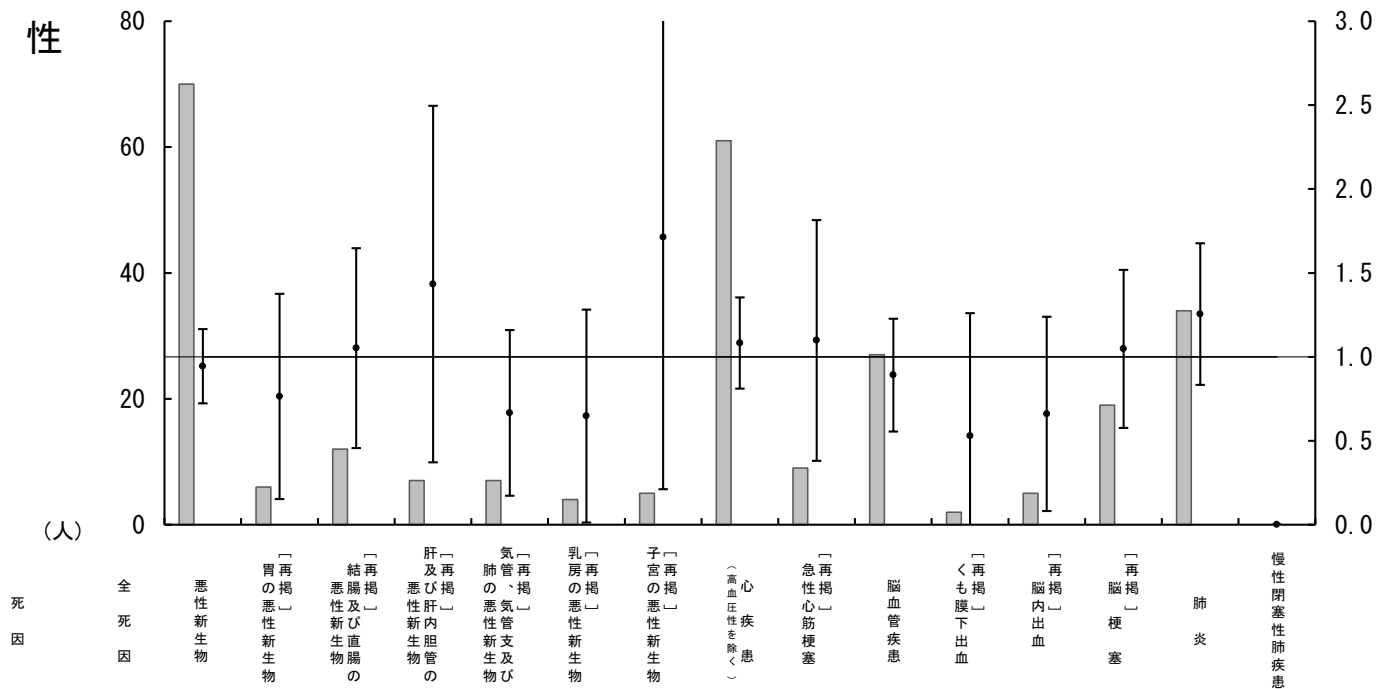
男性では、脳出血の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



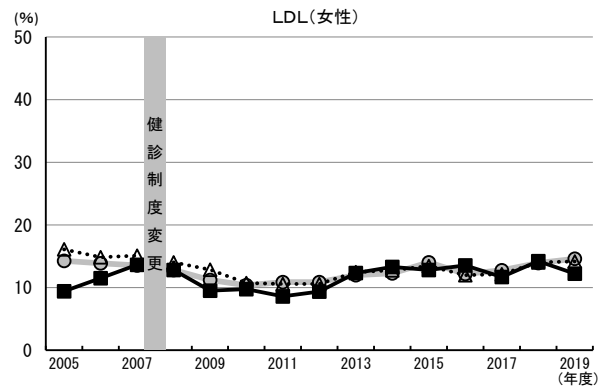
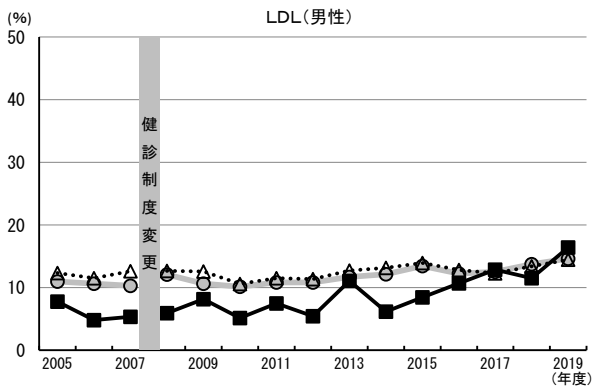
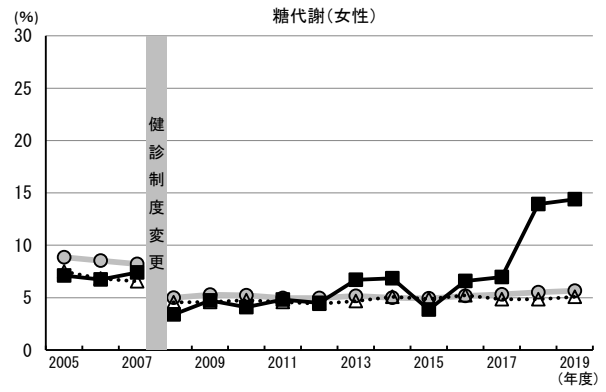
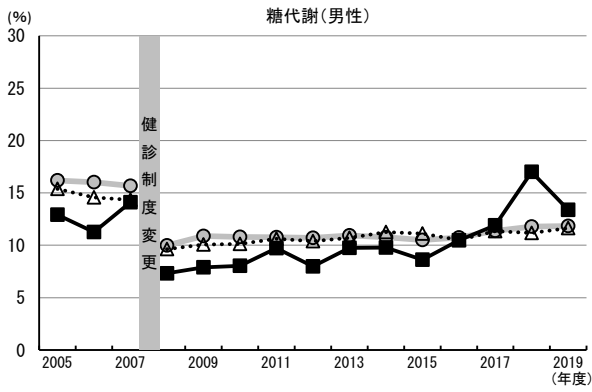
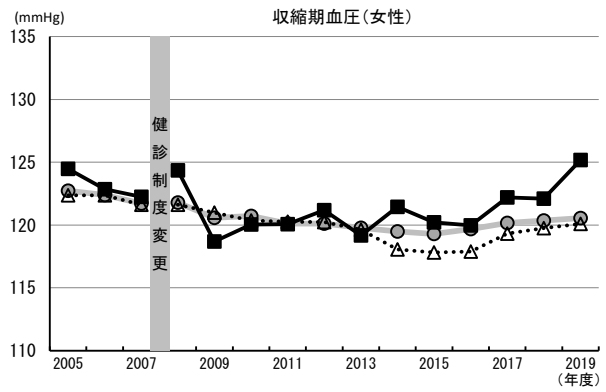
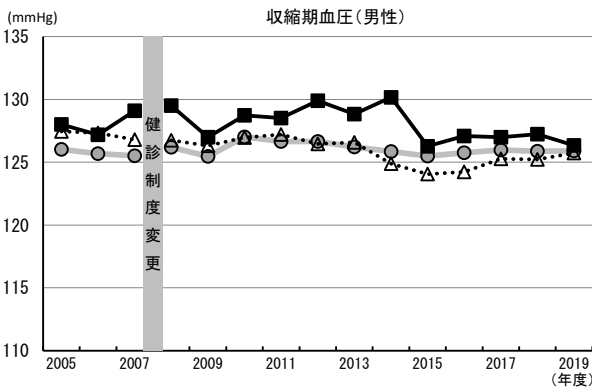
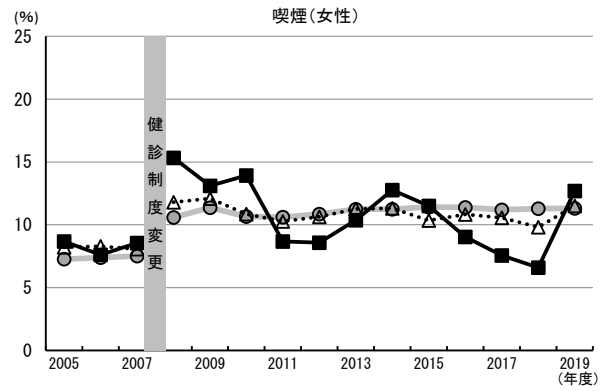
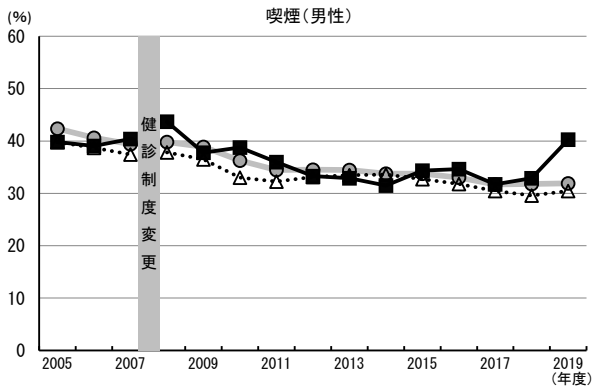
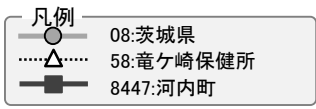
標準化死亡比	1.11	1.06	1.17	1.09	1.58	0.98	0.95	1.22	1.36	0.48	2.13	1.02	1.42	1.48
死亡数	359	112	17	14	14	25	43	12	35	1	18	15	42	10
期待死亡数	324.7	105.3	14.6	12.8	8.9	25.4	45.4	9.9	25.8	2.1	8.4	14.6	29.6	6.8
期待死亡数との差	34.3	6.7	2.4	1.2	5.1	-0.4	-2.4	2.1	9.2	-1.1	9.6	0.4	12.4	3.2
全国に比べて有意に高い											○			
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.03	0.94	0.76	1.05	1.43	0.67	0.65	1.71	1.08	1.10	0.89	0.53	0.66	1.05	1.26	0.00
死亡数	339	70	6	12	7	7	4	5	61	9	27	2	5	19	34	0
期待死亡数	328.3	74.1	7.9	11.4	4.9	10.5	6.2	2.9	56.3	8.2	30.3	3.8	7.6	18.1	27.1	1.7
期待死亡数との差	10.7	-4.1	-1.9	0.6	2.1	-3.5	-2.2	2.1	4.7	0.8	-3.3	-1.8	-2.6	0.9	6.9	-1.7
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い																

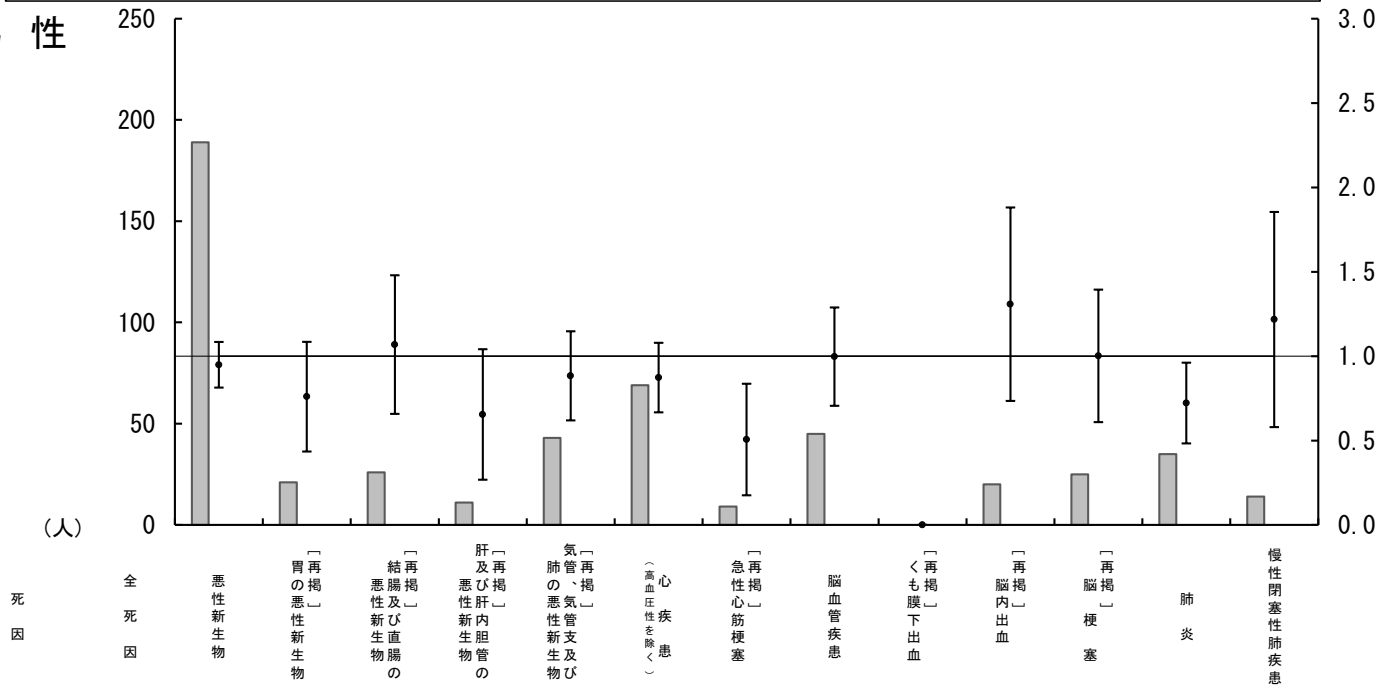
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(河内町)



利根町 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

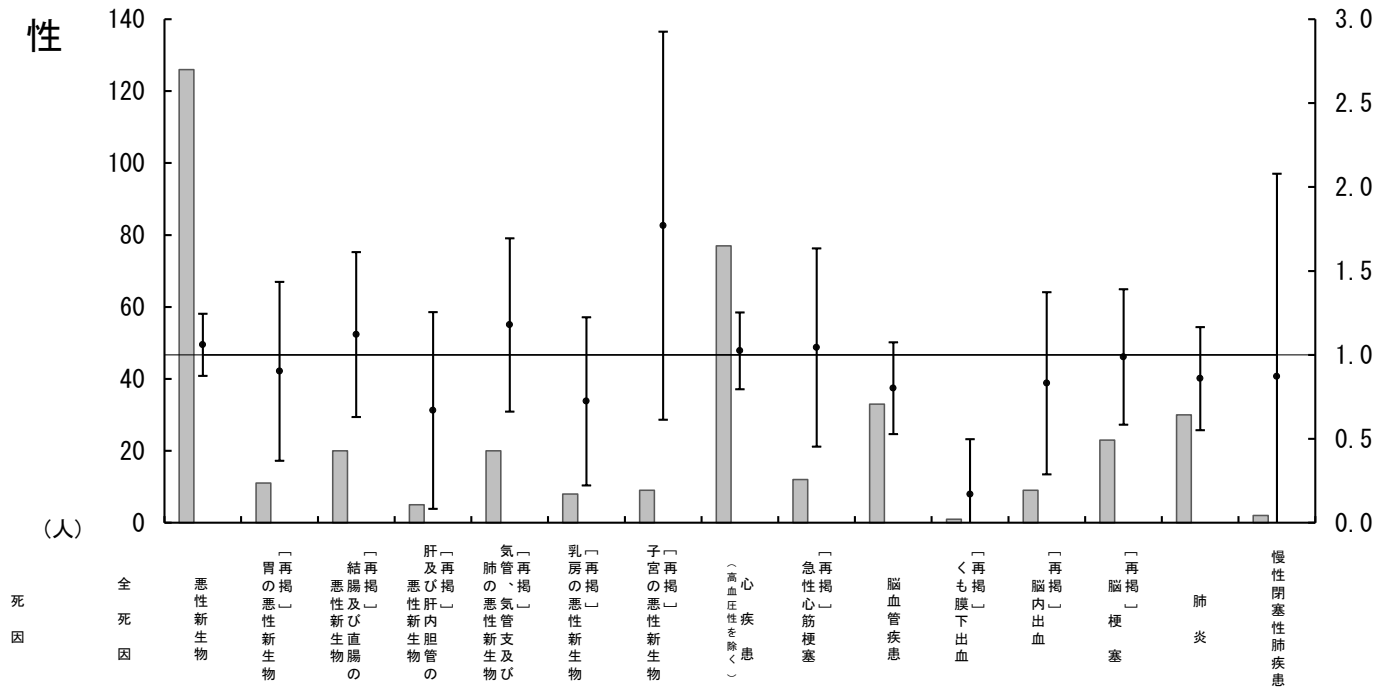
総死亡および主な死因の中で全国より有意に高いものは見当たらない。死亡数はがんや循環器疾患が多いので、今後とも喫煙対策、減塩施策およびがん検診の推進が求められる。

男性



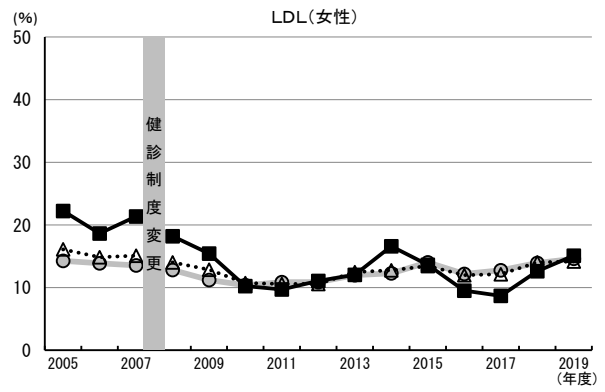
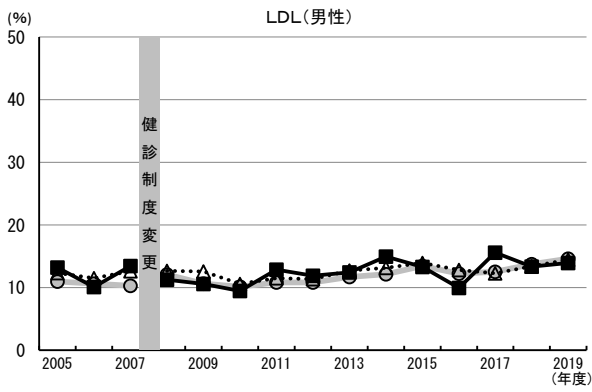
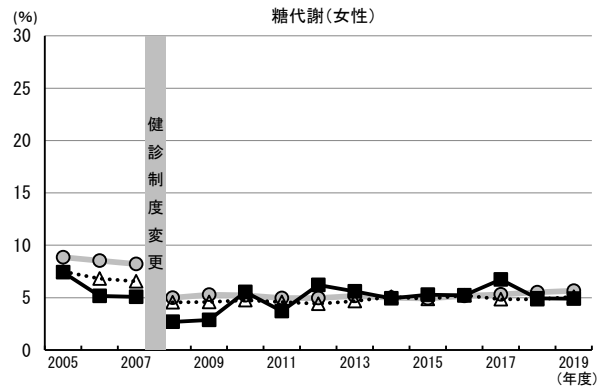
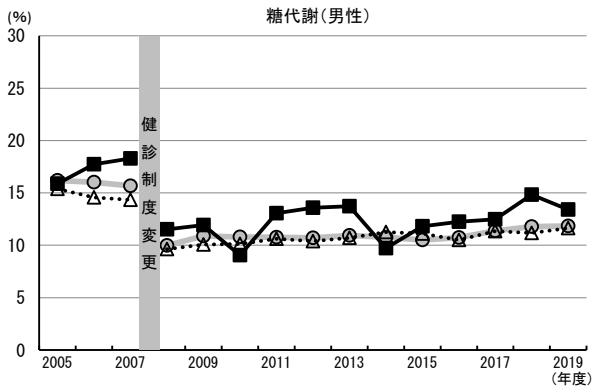
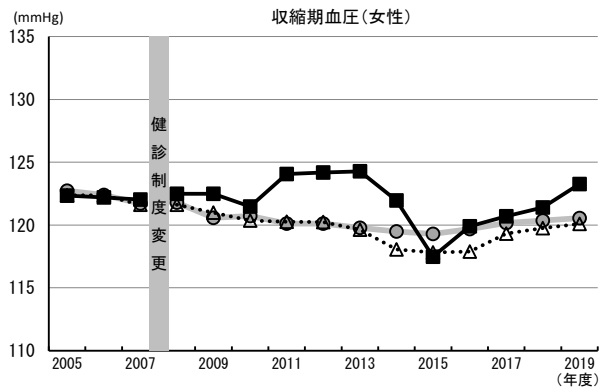
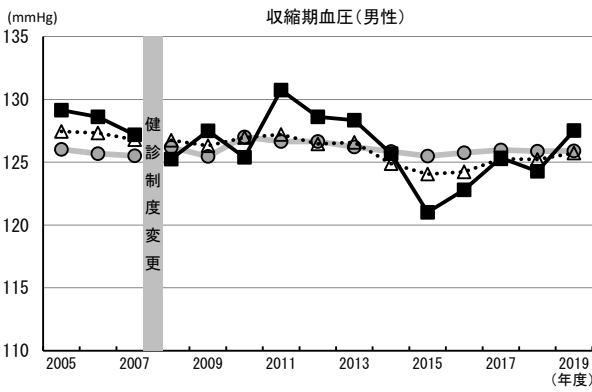
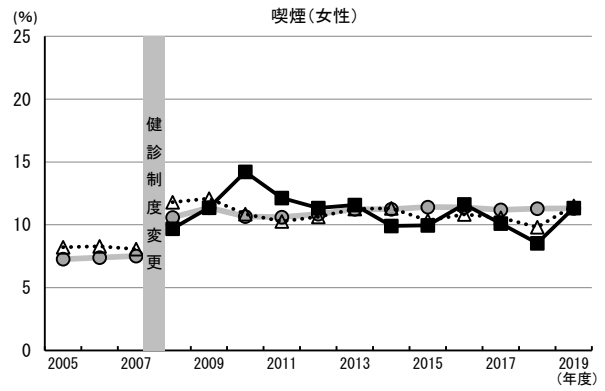
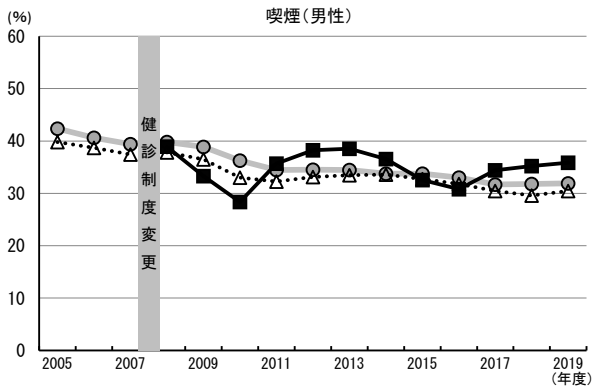
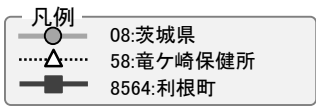
標準化死亡比	0.95	0.95	0.76	1.07	0.65	0.88	0.87	0.51	1.00	0.00	1.31	1.00	0.72	1.22
死亡数	550	189	21	26	11	43	69	9	45	0	20	25	35	14
期待死亡数	576.3	199.2	27.6	24.3	16.8	48.7	79.0	17.8	45.1	3.8	15.3	25.0	48.5	11.5
期待死亡数との差	-26.3	-10.2	-6.6	1.7	-5.8	-5.7	-10.0	-8.8	-0.1	-3.8	4.7	0.0	-13.5	2.5
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い								○					○	

女性



標準化死亡比	1.03	1.06	0.90	1.12	0.67	1.18	0.72	1.77	1.02	1.04	0.80	0.17	0.83	0.99	0.86	0.87
死亡数	473	126	11	20	5	20	8	9	77	12	33	1	9	23	30	2
期待死亡数	459.6	118.9	12.2	17.8	7.5	17.0	11.1	5.1	75.2	11.5	41.2	5.9	10.8	23.3	35.0	2.3
期待死亡数との差	13.4	7.1	-1.2	2.2	-2.5	3.0	-3.1	3.9	1.8	0.5	-8.2	-4.9	-1.8	-0.3	-5.0	-0.3
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い												○				

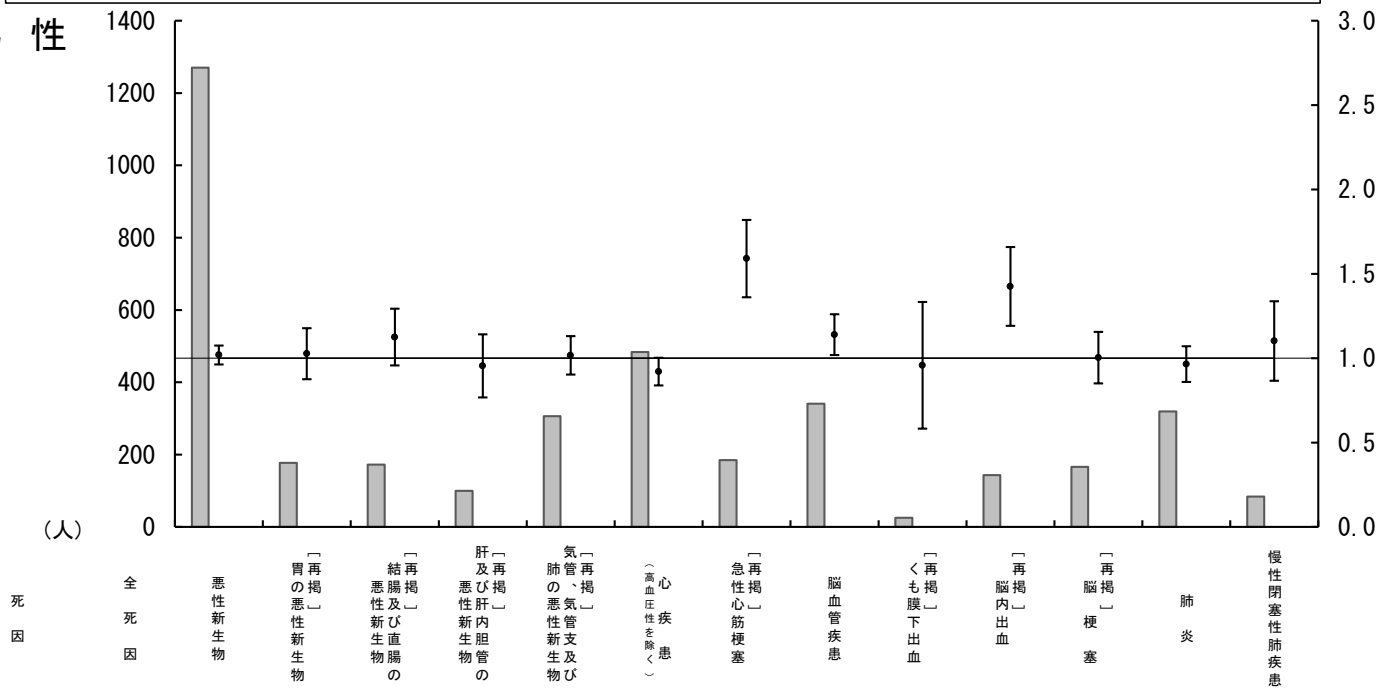
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(利根町)



土浦市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

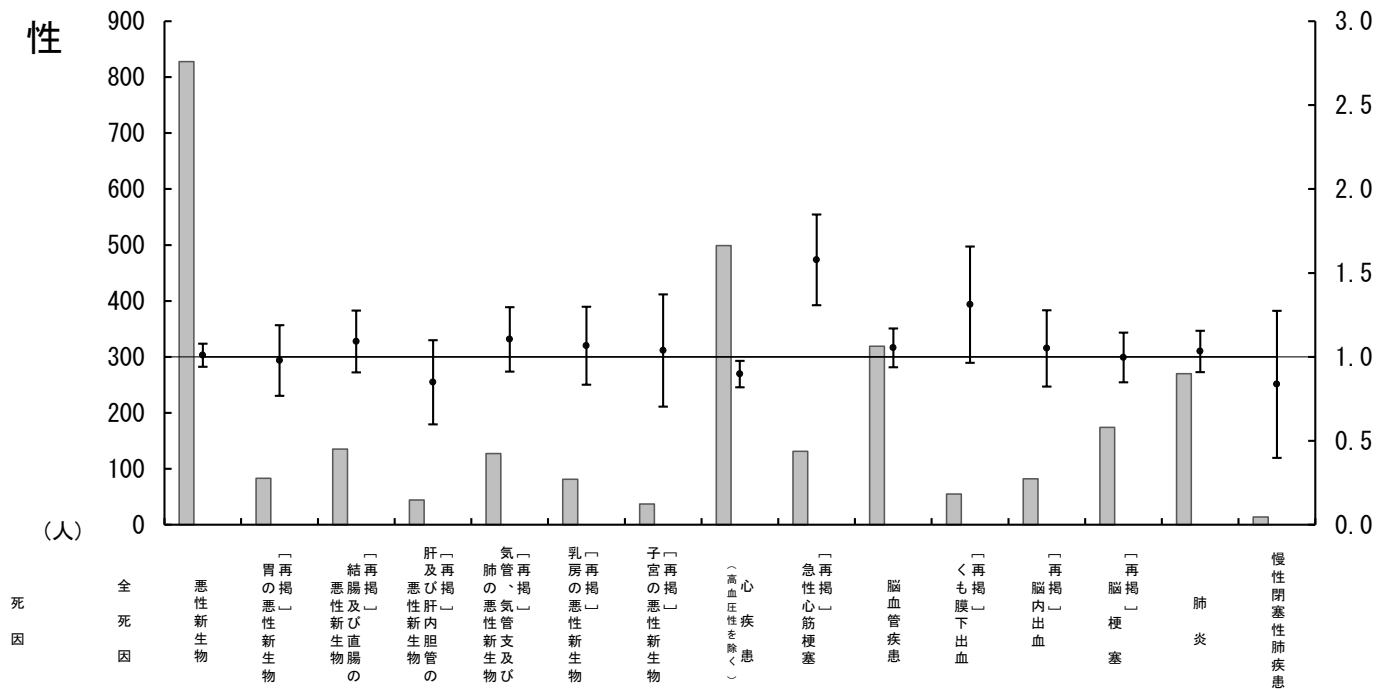
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.04	3950	3793.5	156.5	○	
1.02	1270	1246.6	23.4		
1.03	177	172.4	4.6		
1.13	172	152.9	19.1		
0.95	100	104.8	-4.8		
1.02	306	301.0	5.0		
0.92	484	525.9	-41.9		
1.59	185	116.3	68.7	○	
1.14	341	299.3	41.7	○	
0.96	25	26.1	-1.1		
1.43	143	100.3	42.7	○	
1.00	166	165.5	0.5		
0.96	319	330.6	-11.6		
1.10	84	76.2	7.8		

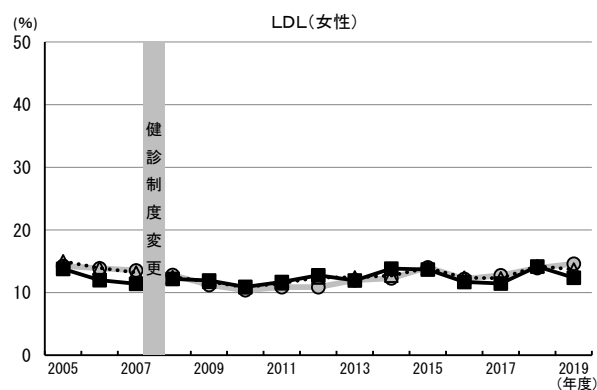
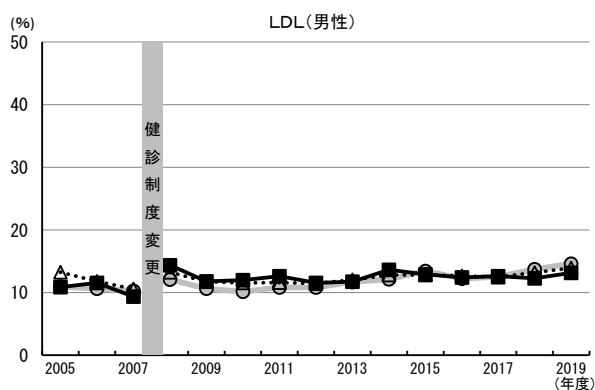
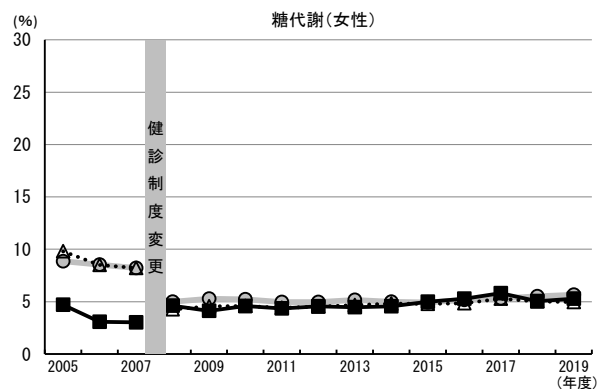
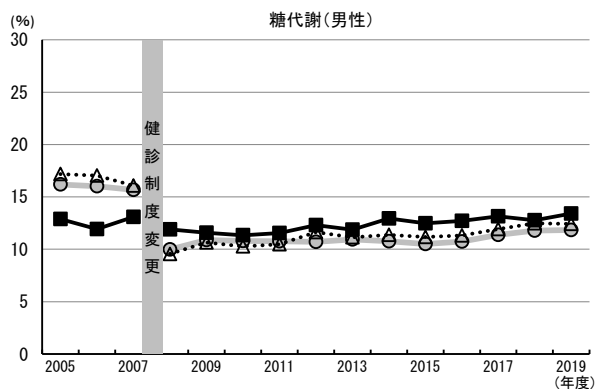
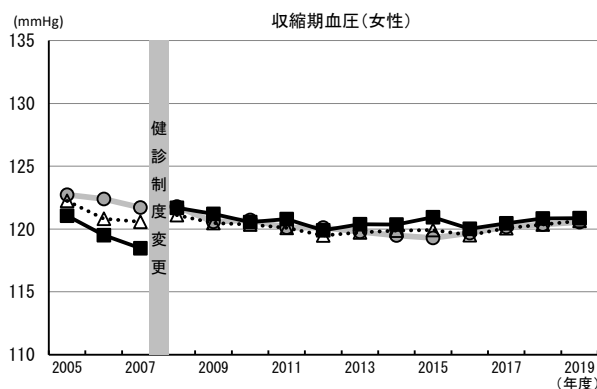
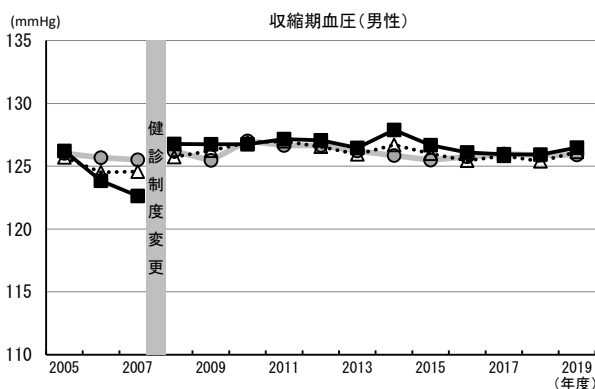
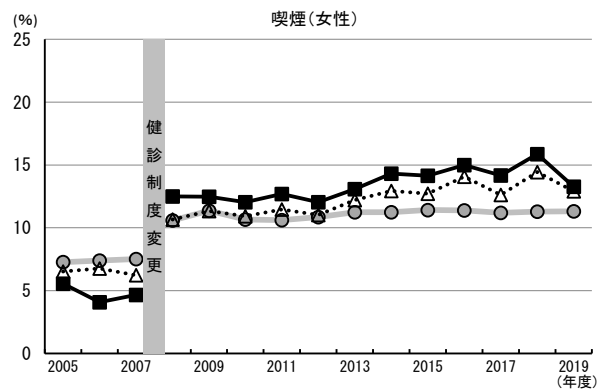
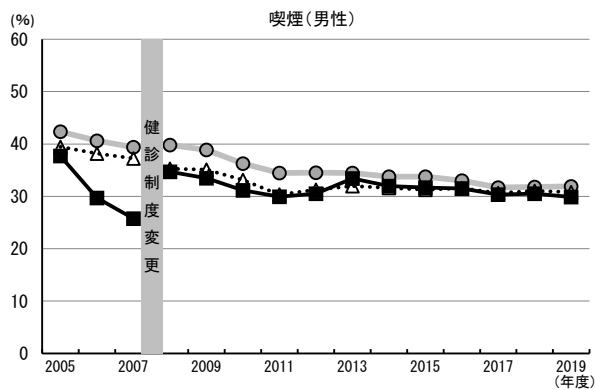
女性



標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.06	3564	3347.8	216.2	○	
1.01	828	820.0	8.0		
0.98	83	84.8	-1.8		
1.09	135	123.7	11.3		
0.85	44	51.9	-7.9		
1.10	127	115.0	12.0		
1.07	81	76.0	5.0		
1.04	37	35.6	1.4		
0.90	499	556.0	-57.0		○
1.58	131	83.0	48.0	○	
1.05	319	302.7	16.3		
1.31	55	42.0	13.0		
1.05	82	78.1	3.9		
1.00	174	174.6	-0.6		
1.03	270	261.6	8.4		
0.84	14	16.7	-2.7		

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(土浦市)

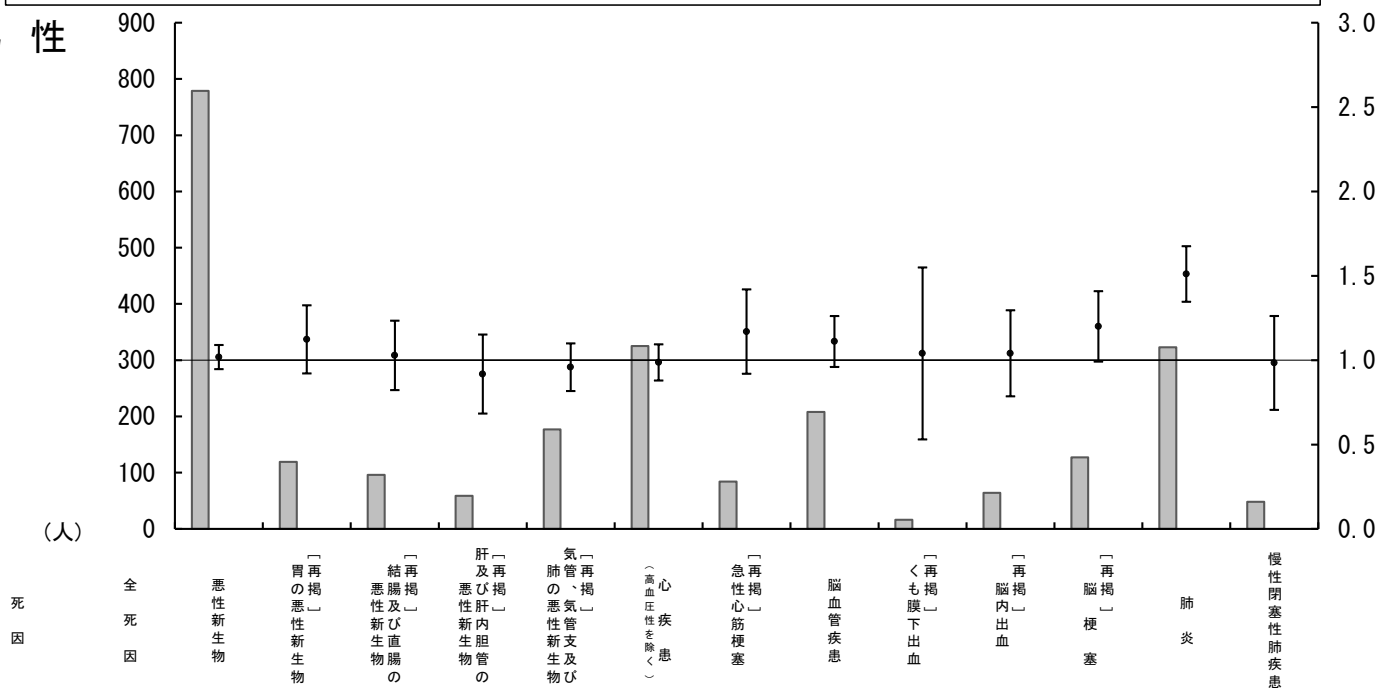
- 凡例
- : 08:茨城県
 - △: 59:土浦保健所
 - : 8203:土浦市



石岡市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

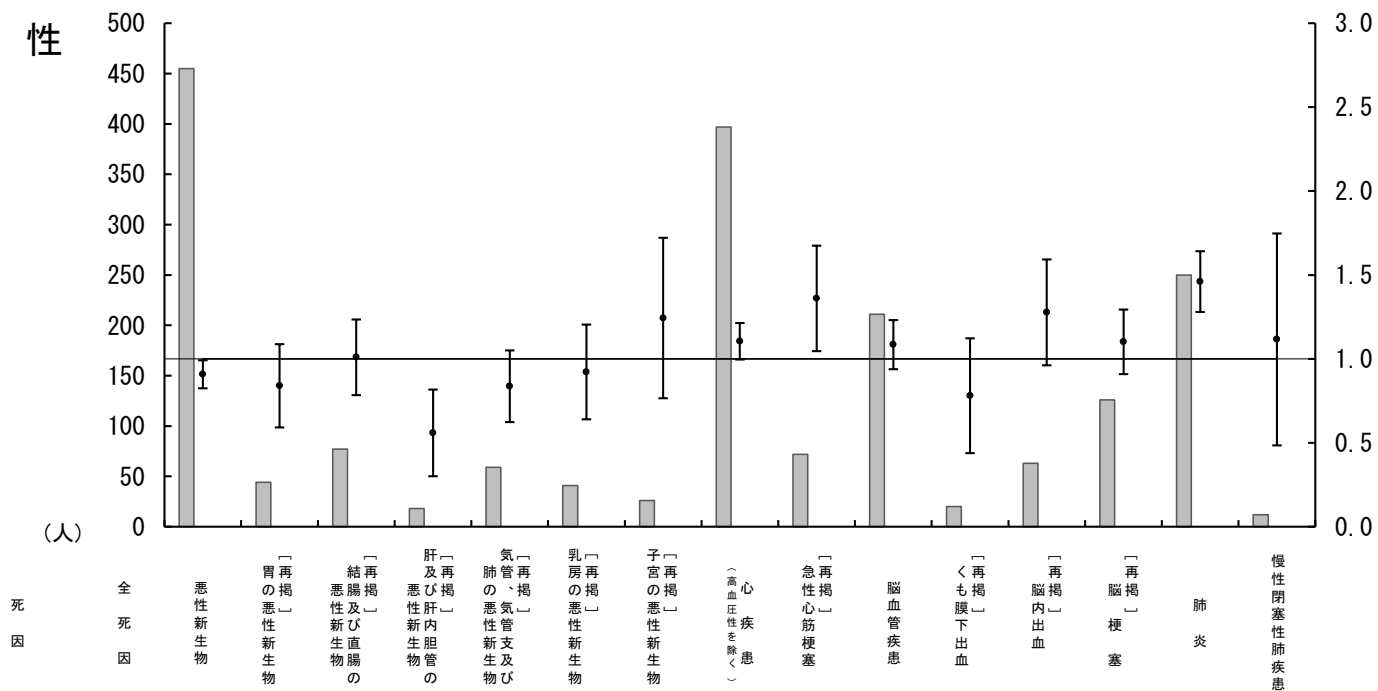
女性では、急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



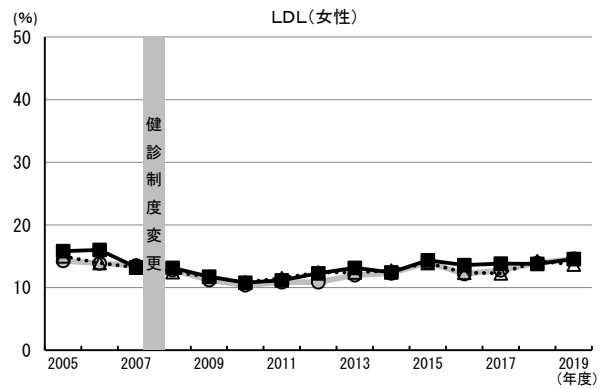
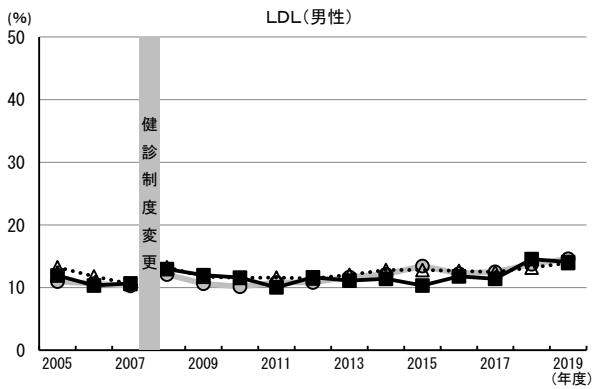
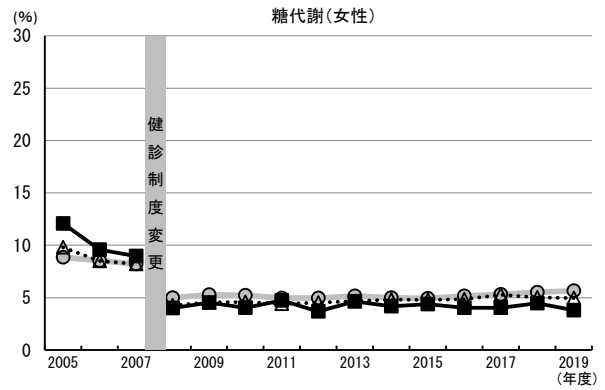
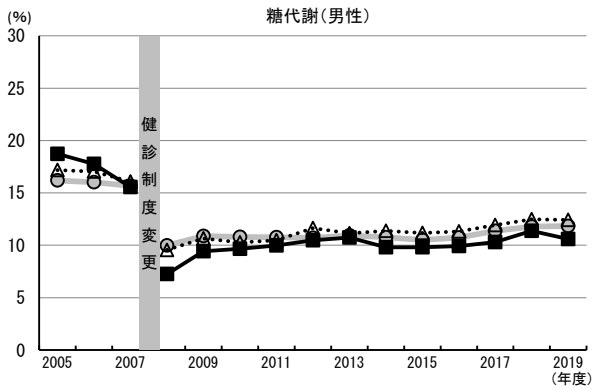
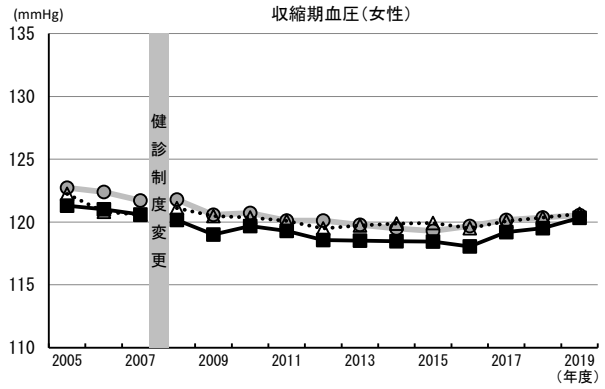
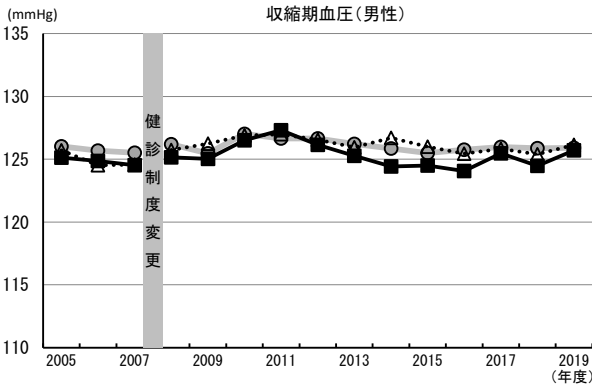
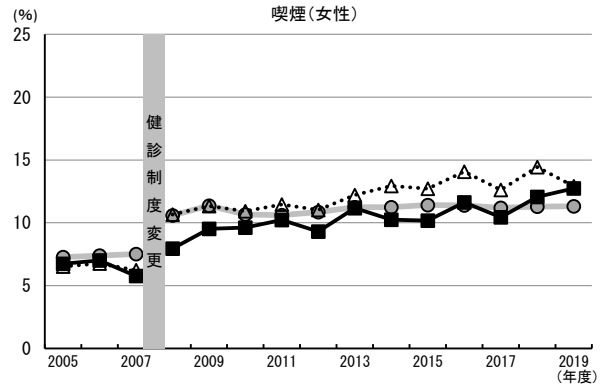
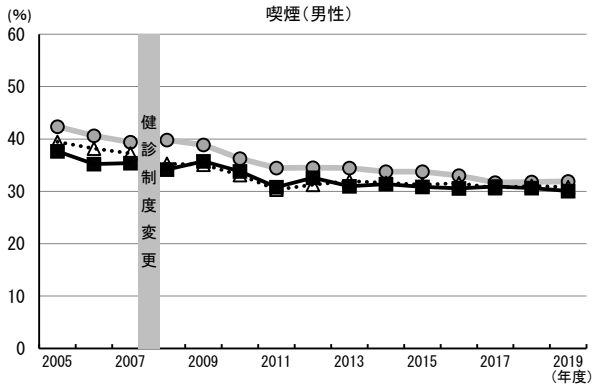
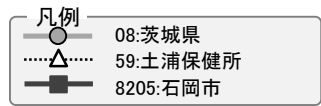
標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.06	2504	2361.0	143.0	○	
1.02	779	764.9	14.1		
1.12	119	105.9	13.1		
1.03	96	93.4	2.6		
0.92	59	64.3	-5.3		
0.96	177	184.7	-7.7		
0.99	325	329.4	-4.4		
1.17	84	71.8	12.2		
1.11	208	187.3	20.7		
1.04	16	15.4	0.6		
1.04	64	61.5	2.5		
1.20	127	105.8	21.2		
1.51	323	213.8	109.2	○	
0.98	48	48.8	-0.8		

女性



標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.06	2260	2128.7	131.3	○	
0.91	455	501.0	-46.0		○
0.84	44	52.4	-8.4		
1.01	77	76.3	0.7		
0.56	18	32.2	-14.2		○
0.84	59	70.5	-11.5		
0.92	41	44.5	-3.5		
1.24	26	20.9	5.1		
1.10	397	359.3	37.7		
1.36	72	52.9	19.1	○	
1.08	211	194.5	16.5		
0.78	20	25.6	-5.6		
1.28	63	49.3	13.7		
1.10	126	114.4	11.6		
1.46	250	171.2	78.8	○	
1.12	12	10.8	1.2		

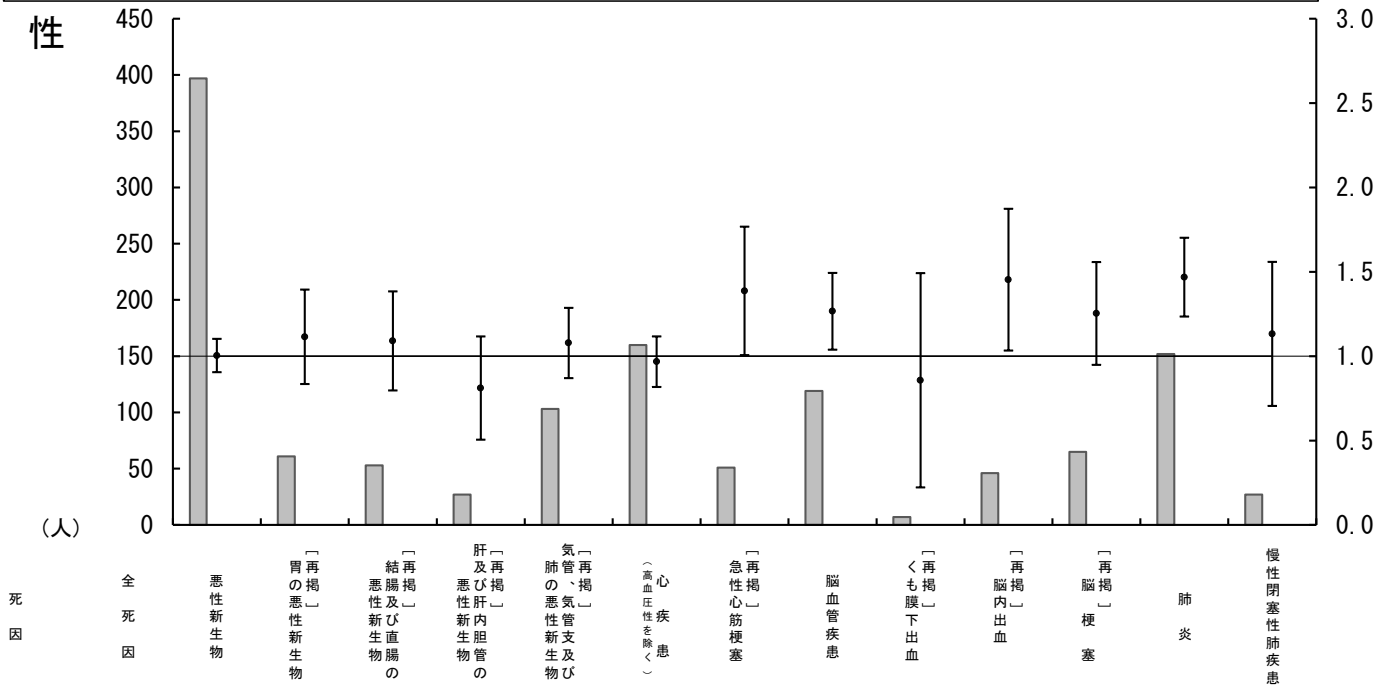
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(石岡市)



かすみがうら市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

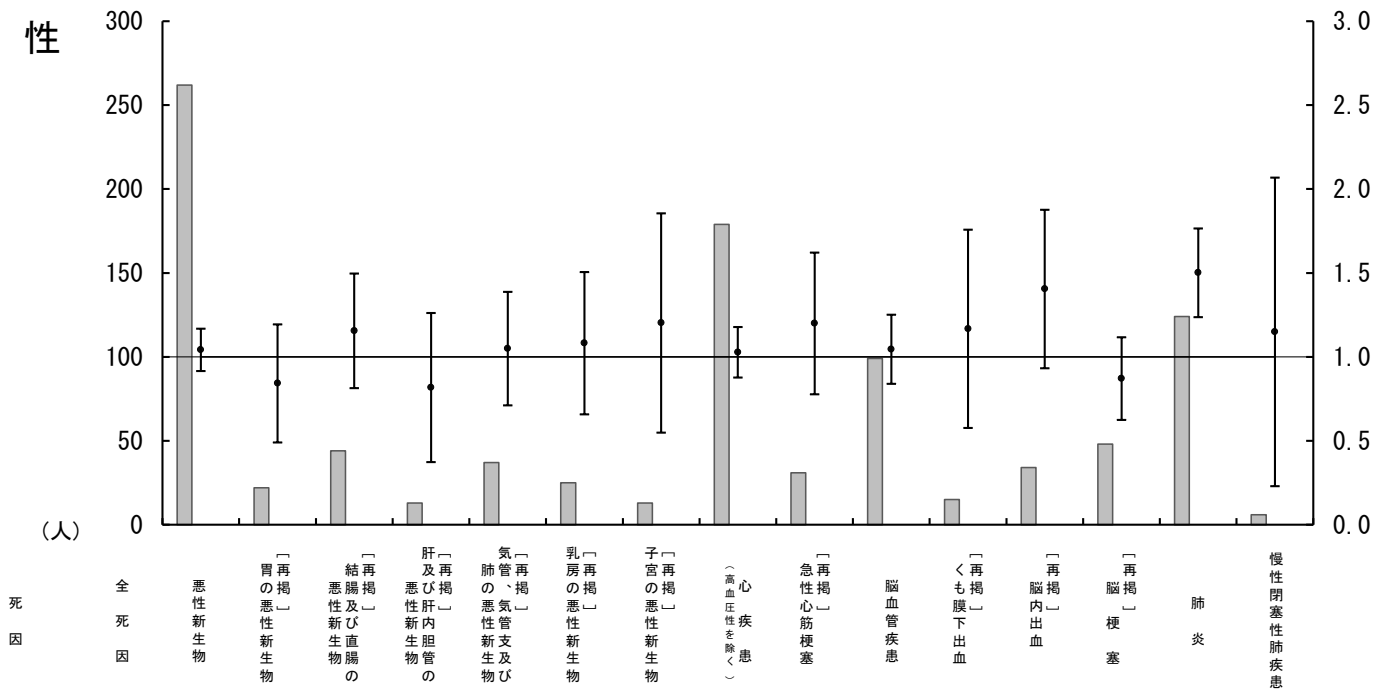
男性では、脳血管疾患および急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.11	1.00	1.11	1.09	0.81	1.08	0.97	1.39	1.27	0.86	1.45	1.25	1.47	1.13
死亡数	1324	397	61	53	27	103	160	51	119	7	46	65	152	27
期待死亡数	1193.5	395.5	54.7	48.6	33.3	95.5	165.4	36.8	94.0	8.2	31.7	51.9	103.5	23.9
期待死亡数との差	130.5	1.5	6.3	4.4	-6.3	7.5	-5.4	14.2	25.0	-1.2	14.3	13.1	48.5	3.1
全国に比べて有意に高い	○							○	○		○		○	
全国に比べて有意に低い														

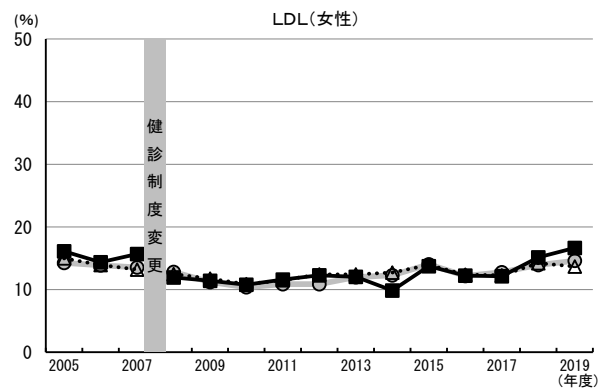
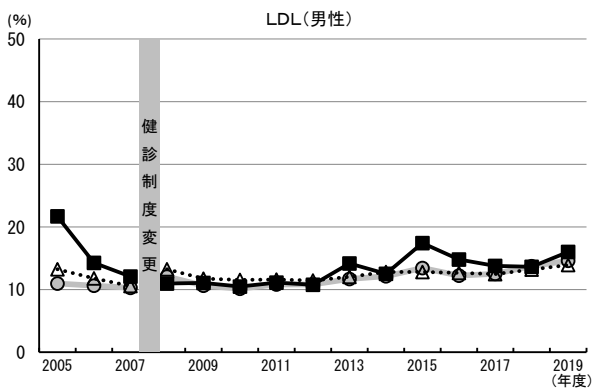
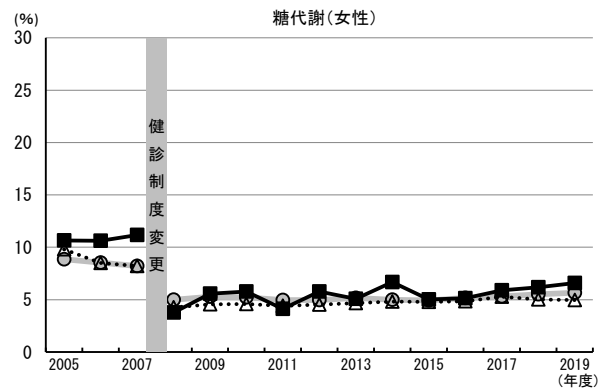
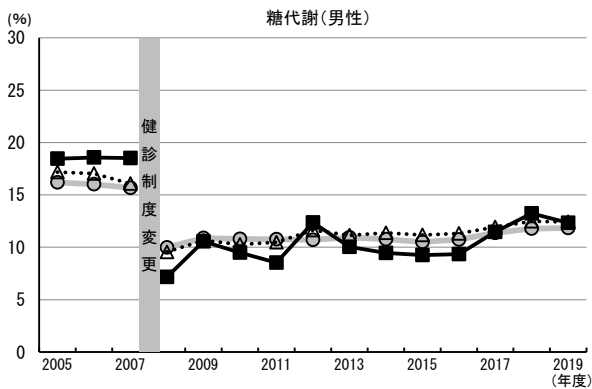
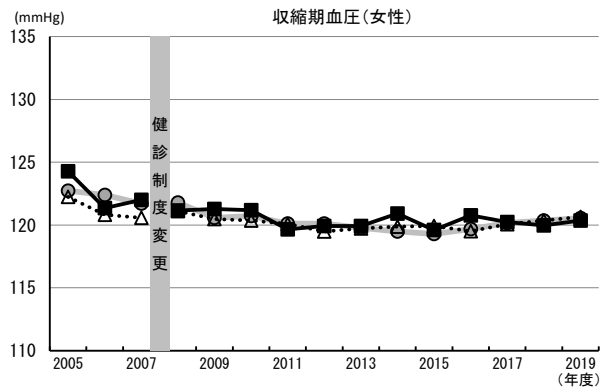
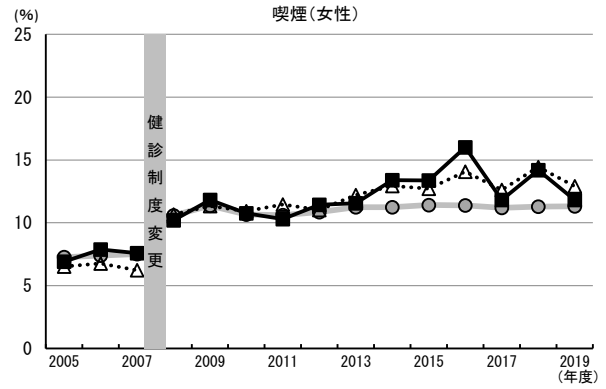
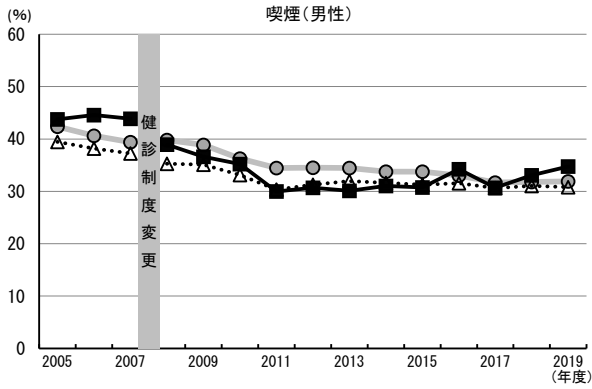
女性



標準化死亡比	1.14	1.04	0.84	1.16	0.82	1.05	1.08	1.20	1.03	1.20	1.05	1.17	1.40	0.87	1.50	1.15
死亡数	1185	262	22	44	13	37	25	13	179	31	99	15	34	48	124	6
期待死亡数	1042.4	251.5	26.1	38.1	15.9	35.3	23.1	10.8	174.2	25.9	94.7	12.9	24.2	55.1	82.6	5.2
期待死亡数との差	142.6	10.5	-4.1	5.9	-2.9	1.7	1.9	2.2	4.8	5.1	4.3	2.1	9.8	-7.1	41.4	0.8
全国に比べて有意に高い	○														○	
全国に比べて有意に低い																

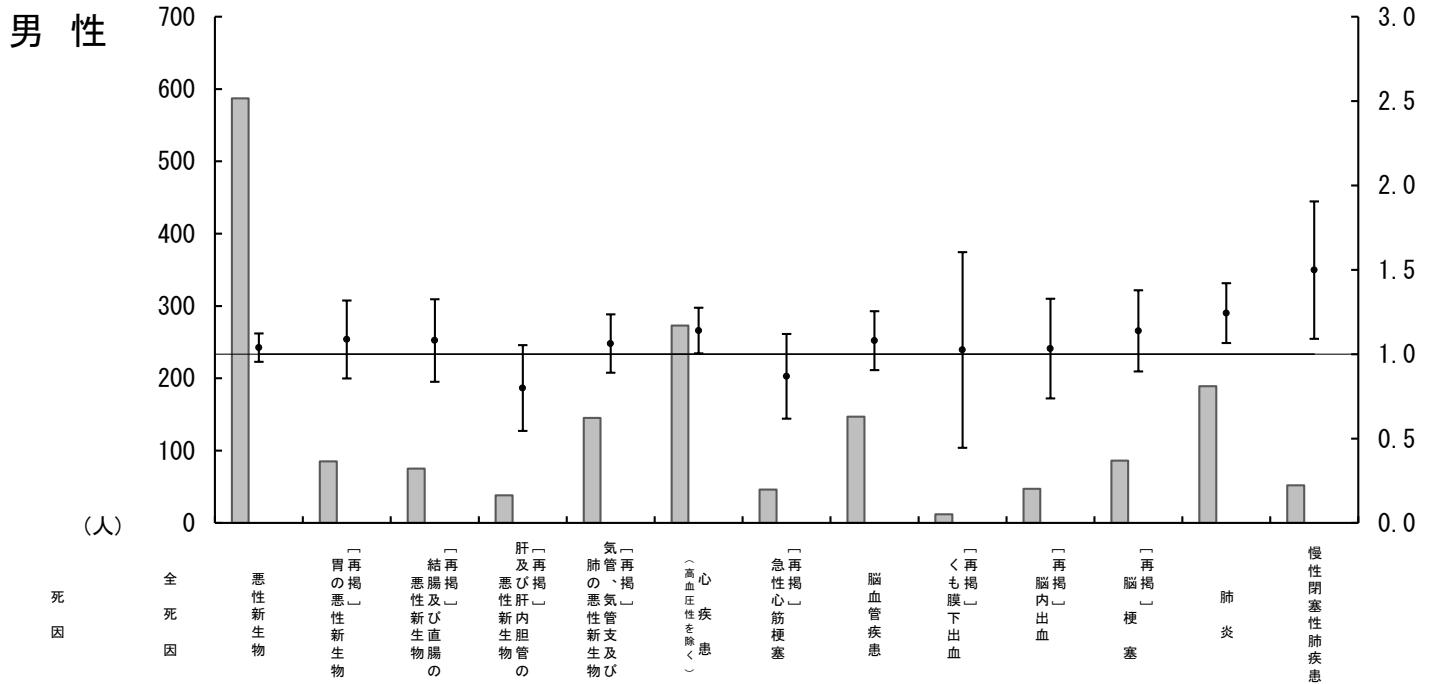
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(かすみがうら市)

- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 59:土浦保健所
 - 8230:かすみがうら市

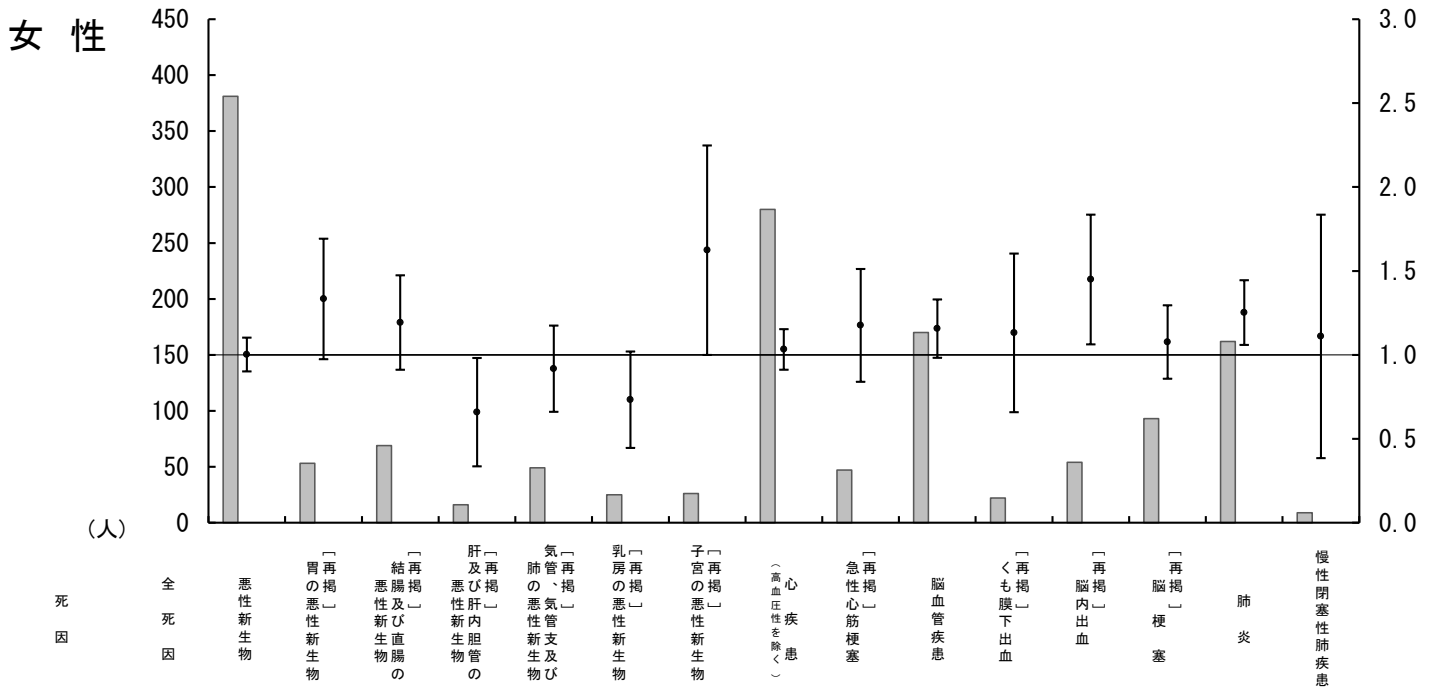


常総市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

男性では、心疾患の死亡率が高く、女性では、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。なお、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

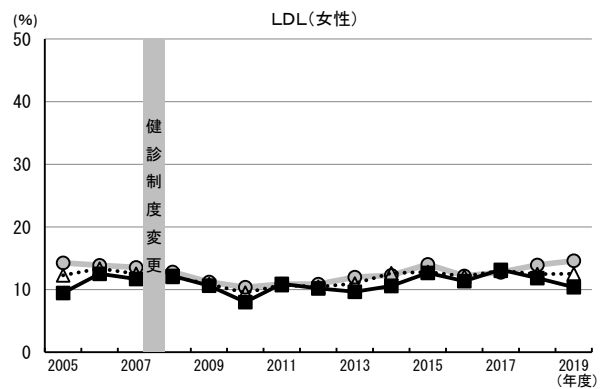
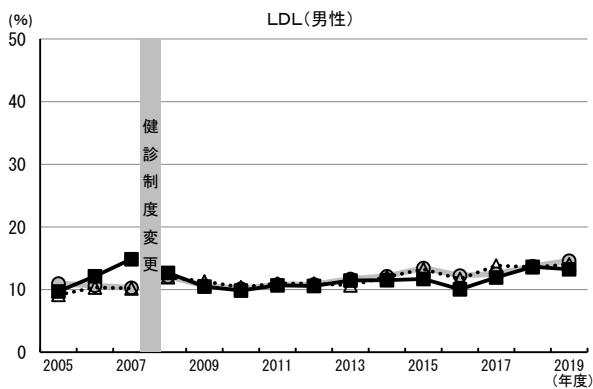
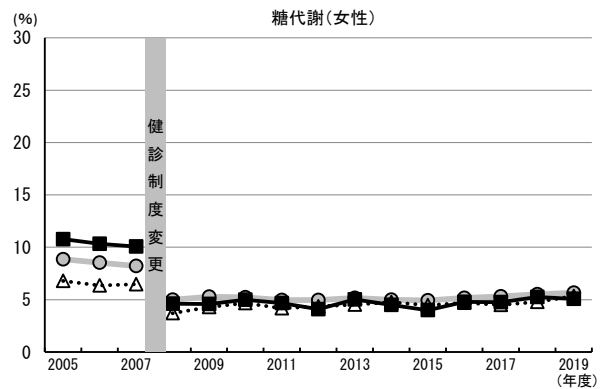
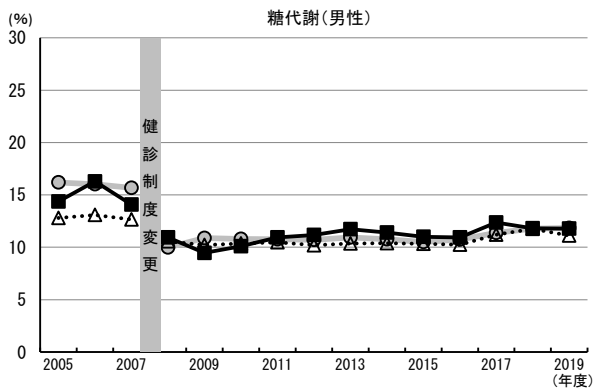
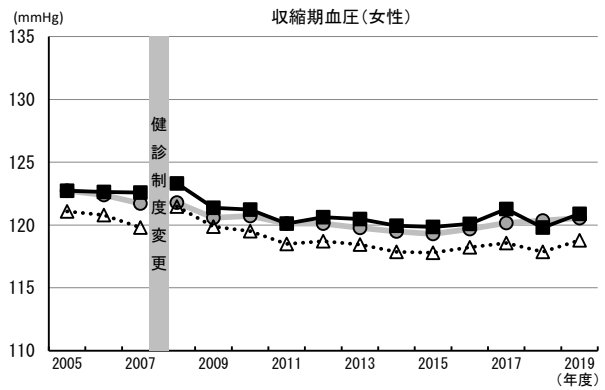
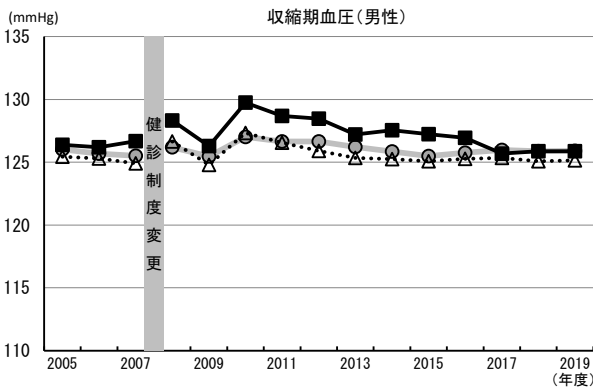
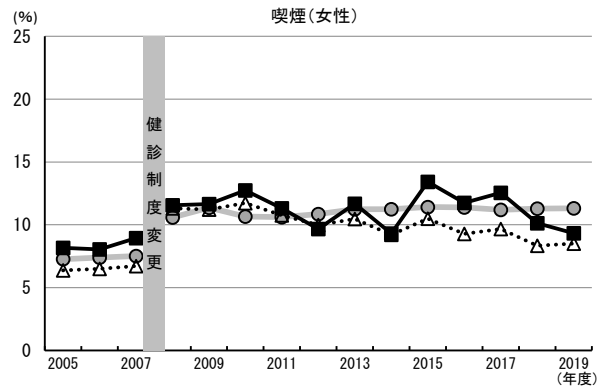
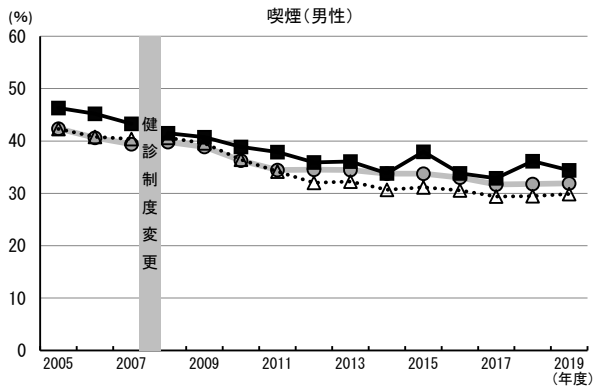
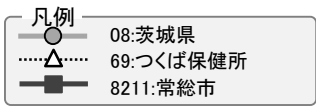


標準化死亡比	1.10	1.04	1.09	1.08	0.80	1.06	1.14	0.87	1.08	1.02	1.03	1.14	1.24	1.50
死亡数	1887	587	85	75	38	145	273	46	147	12	47	86	189	52
期待死亡数	1722.0	565.1	78.2	69.4	47.5	136.4	239.5	53.0	136.1	11.7	45.5	75.6	152.0	34.7
期待死亡数との差	165.0	21.9	6.8	5.6	-9.5	8.6	33.5	-7.0	10.9	0.3	1.5	10.4	37.0	17.3
全国に比べて有意に高い	○						○						○	○
全国に比べて有意に低い														



標準化死亡比	1.10	1.00	1.33	1.19	0.66	0.92	0.73	1.62	1.03	1.18	1.16	1.13	1.45	1.08	1.25	1.11
死亡数	1770	381	53	69	16	49	25	26	280	47	170	22	54	93	162	9
期待死亡数	1609.7	380.2	39.8	57.9	24.3	53.4	34.1	16.0	271.2	40.0	147.0	19.5	37.3	86.4	129.4	8.1
期待死亡数との差	160.3	0.8	13.2	11.1	-8.3	-4.4	-9.1	10.0	8.8	7.0	23.0	2.5	16.7	6.6	32.6	0.9
全国に比べて有意に高い	○												○		○	
全国に比べて有意に低い					○											

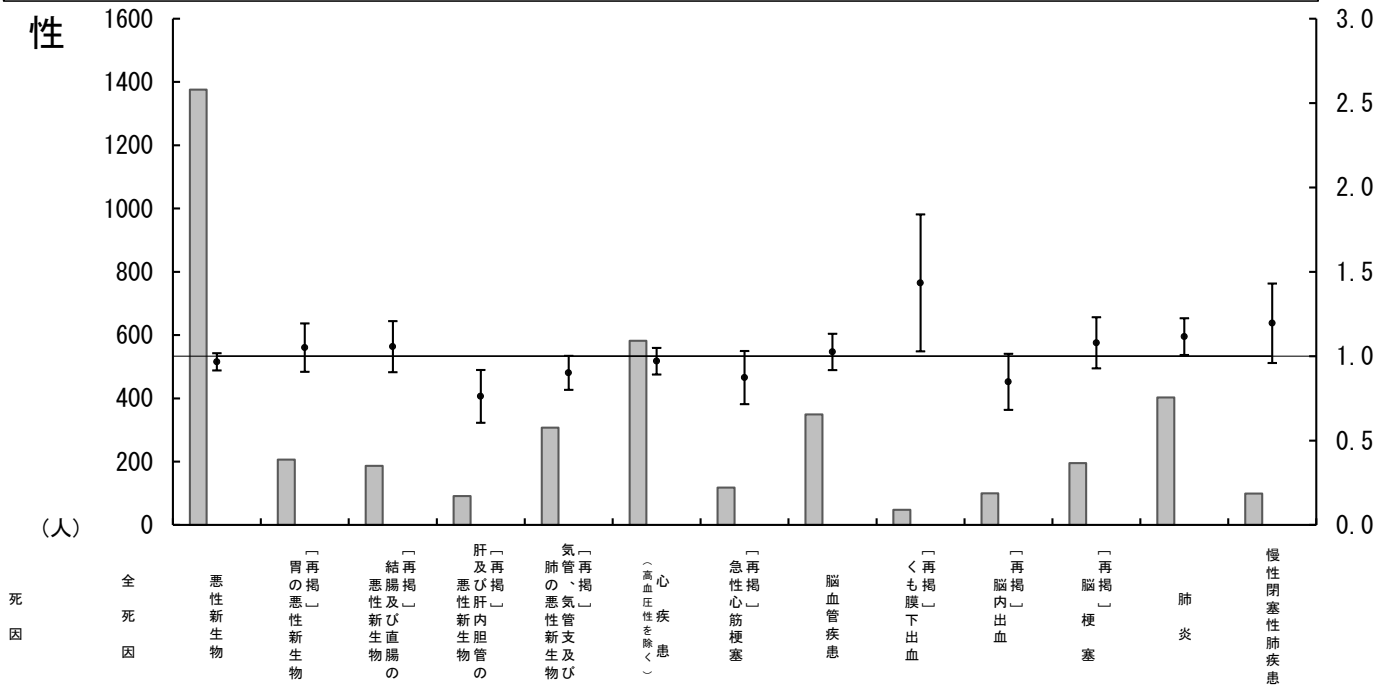
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(常総市)



つくば市 死亡数及び標準化死亡比 (2014~2018)

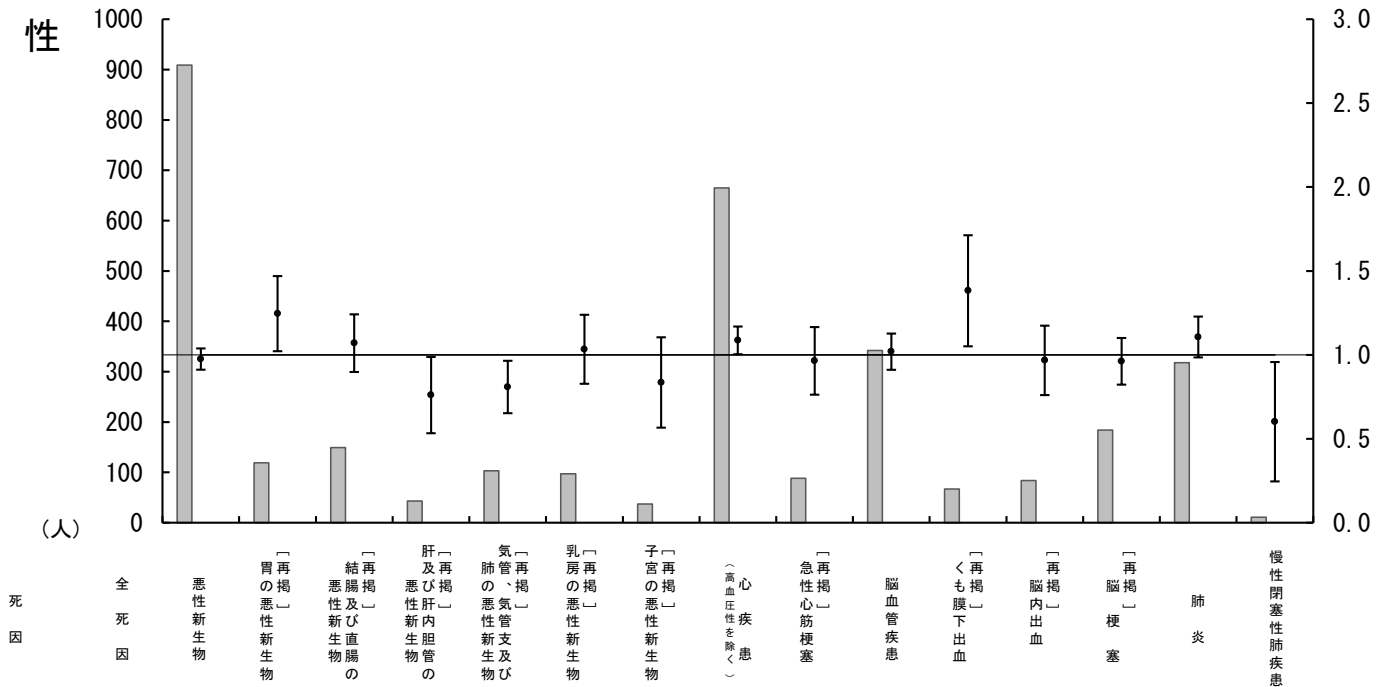
男女ともくも膜下出血の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



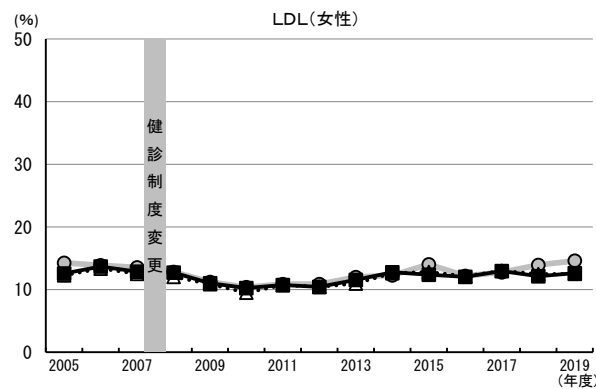
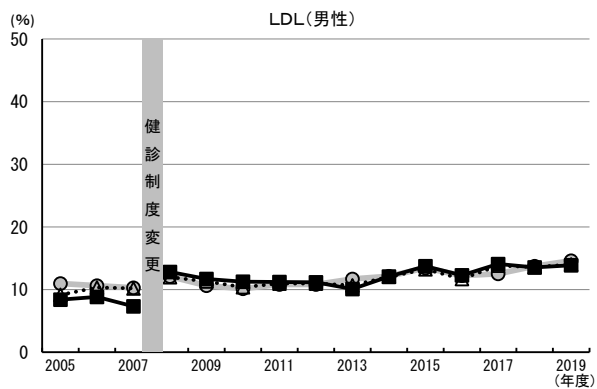
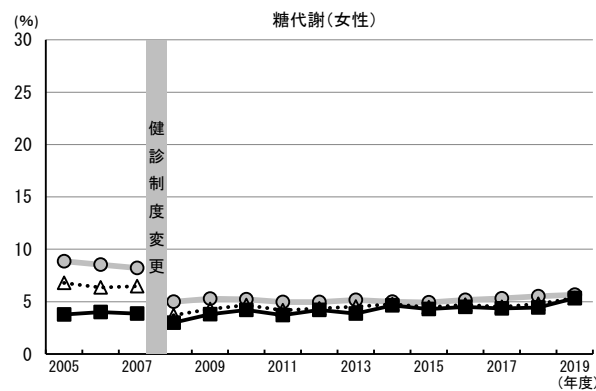
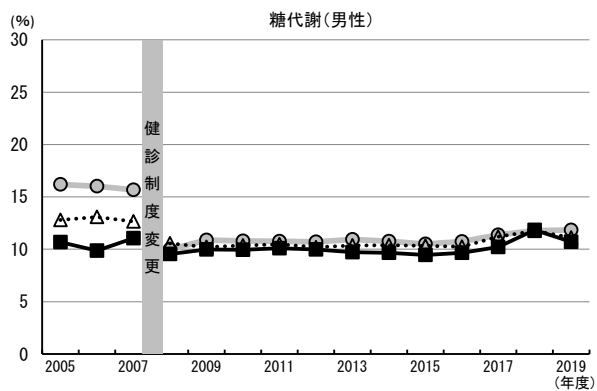
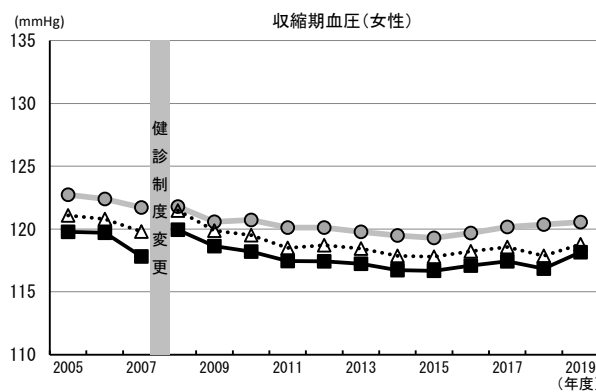
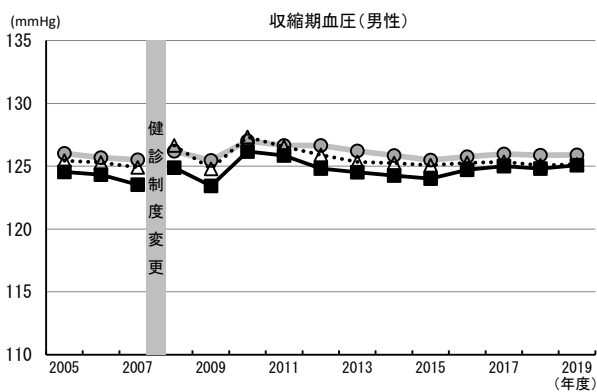
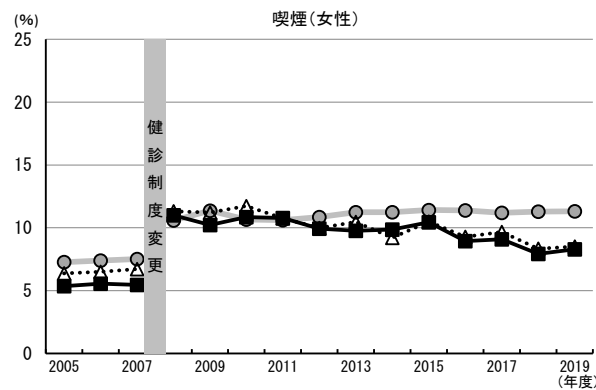
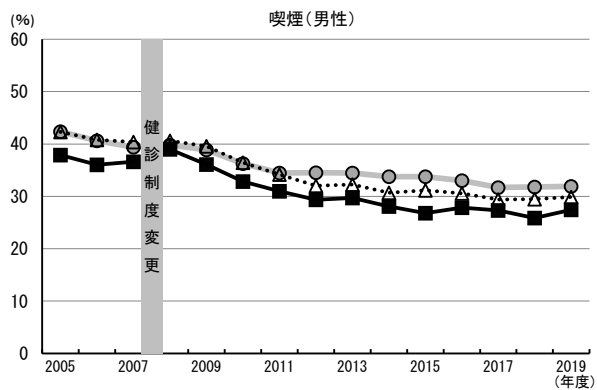
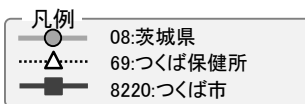
標準化死亡比	0.98	0.97	1.05	1.06	0.76	0.90	0.97	0.87	1.03	1.43	0.85	1.08	1.12	1.19
死亡数	4257	1376	206	187	91	307	582	118	349	48	100	195	403	99
期待死亡数	4346.0	1423.7	196.1	177.0	119.5	340.7	600.0	135.2	340.5	33.5	118.0	180.7	361.2	82.8
期待死亡数との差	-89.0	-47.7	9.9	10.0	-28.5	-33.7	-18.0	-17.2	8.5	14.5	-18.0	14.3	41.8	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	1.06	0.98	1.25	1.07	0.76	0.81	1.03	0.84	1.09	0.96	1.02	1.38	0.97	0.96	1.11	0.60
死亡数	3972	909	119	149	43	103	97	37	665	88	342	67	84	184	318	11
期待死亡数	3741.2	932.2	95.5	139.3	56.6	127.4	93.9	44.3	612.1	91.3	335.6	48.5	86.8	191.3	287.4	18.3
期待死亡数との差	230.8	-23.2	23.5	9.7	-13.6	-24.4	3.1	-7.3	52.9	-3.3	6.4	18.5	-2.8	-7.3	30.6	-7.3
全国に比べて有意に高い	○		○						○			○				
全国に比べて有意に低い					○	○										○

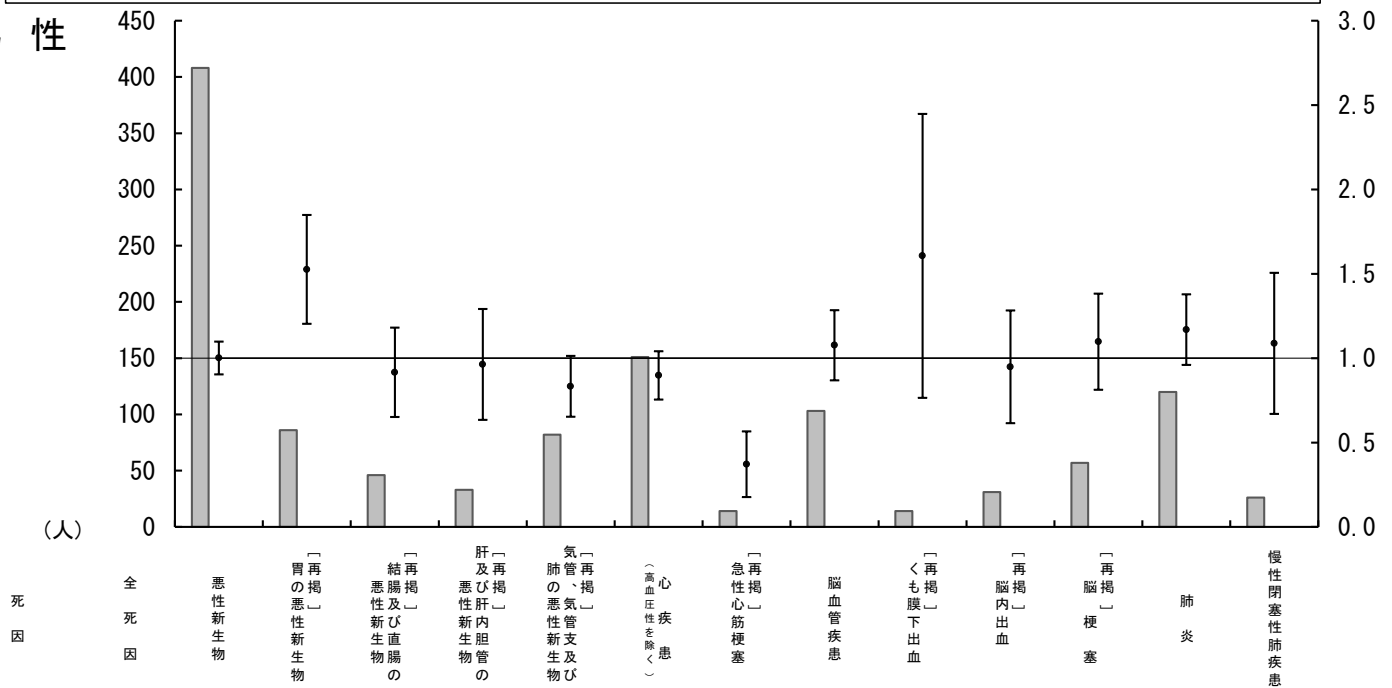
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(つくば市)



つくばみらい市 死亡数及び標準化死亡比 (2014~2018)

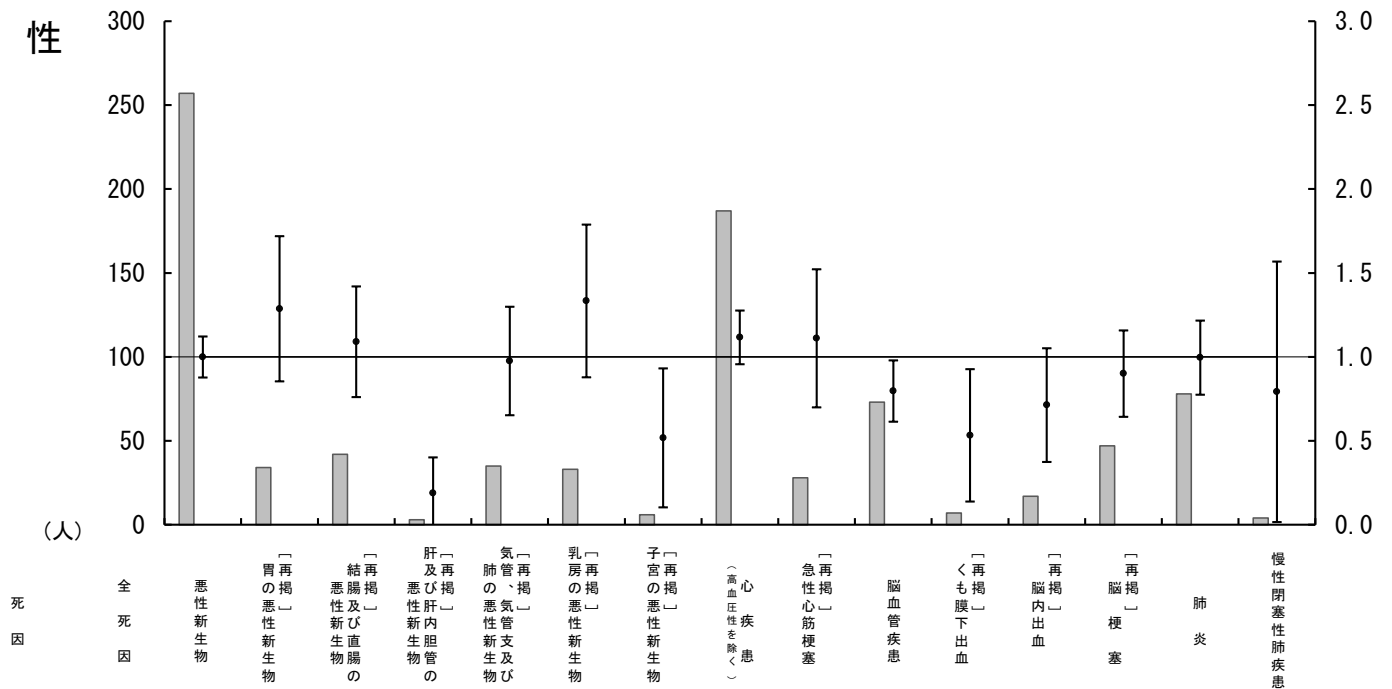
男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.00	1222	1221.3	0.7		
1.00	408	407.6	0.4		
1.53	86	56.4	29.6	○	
0.92	46	50.2	-4.2		
0.96	33	34.3	-1.3		
0.83	82	98.4	-16.4		
0.90	151	168.2	-17.2		
0.37	14	37.7	-23.7		○
1.08	103	95.7	7.3		
1.61	14	8.7	5.3		
0.95	31	32.7	-1.7		
1.10	57	51.9	5.1		
1.17	120	102.6	17.4		
1.09	26	23.9	2.1		

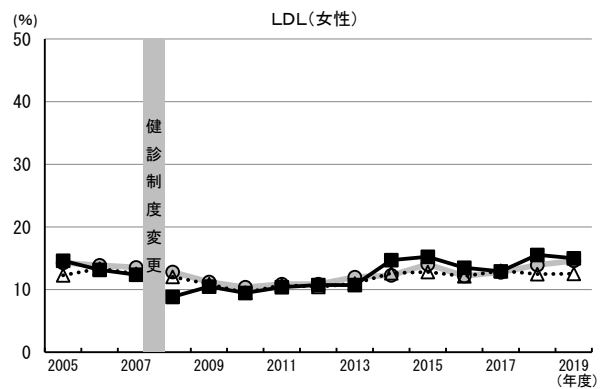
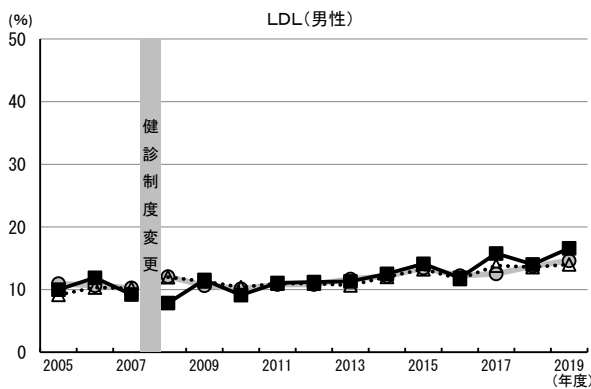
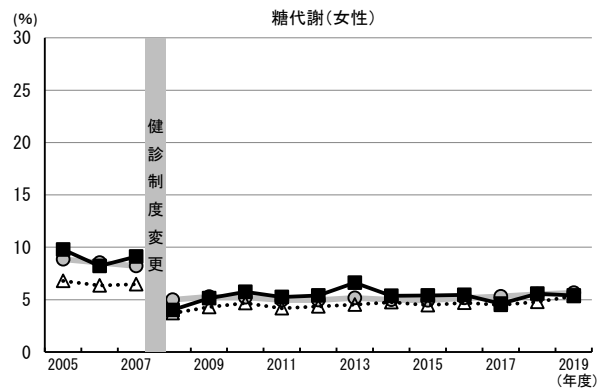
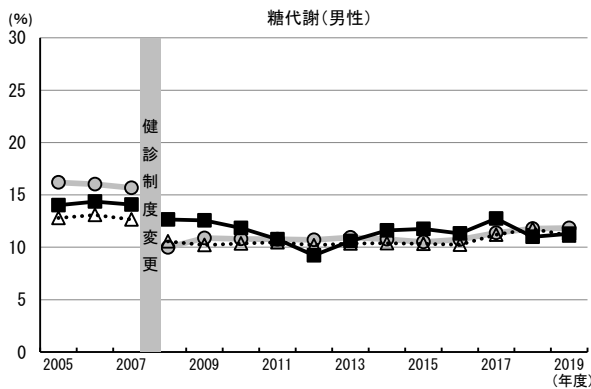
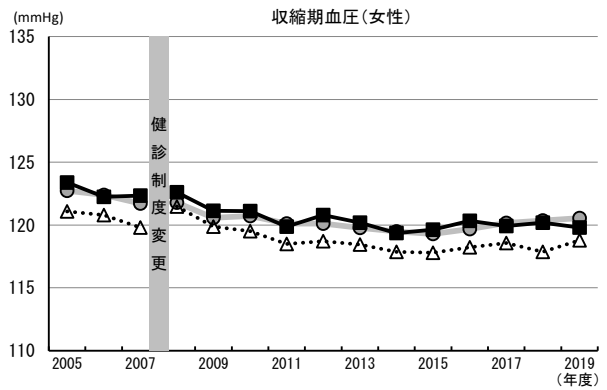
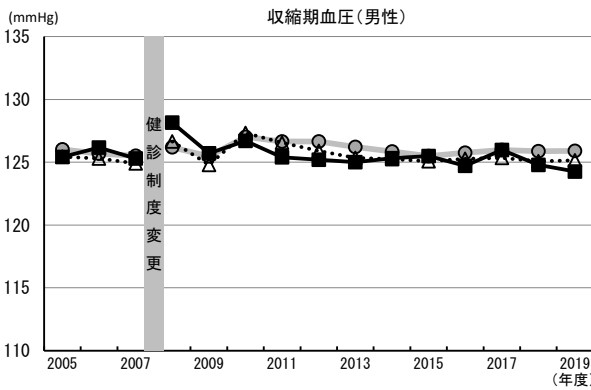
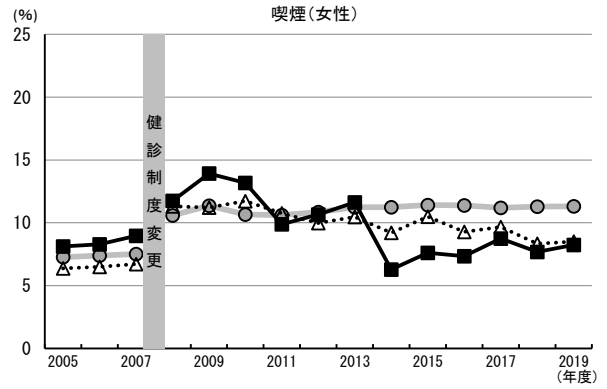
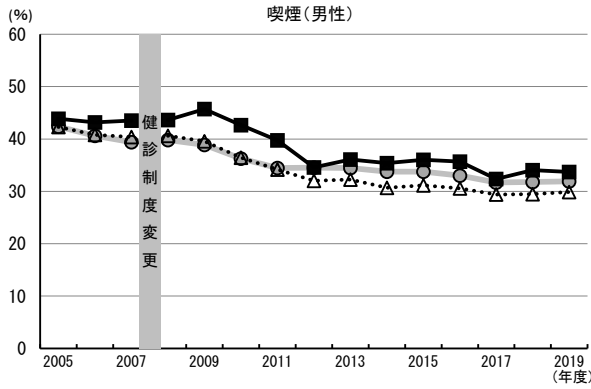
女性



標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.07	1095	1022.4	72.6	○	
1.00	257	257.2	-0.2		
1.29	34	26.4	7.6		
1.09	42	38.5	3.5		
0.19	3	15.9	-12.9		○
0.98	35	35.9	-0.9		
1.33	33	24.8	8.2		
0.52	6	11.6	-5.6		○
1.12	187	167.5	19.5		
1.11	28	25.2	2.8		
0.80	73	91.7	-18.7		○
0.53	7	13.1	-6.1		○
0.71	17	23.9	-6.9		
0.90	47	52.2	-5.2		
1.00	78	78.4	-0.4		
0.79	4	5.1	-1.1		

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)

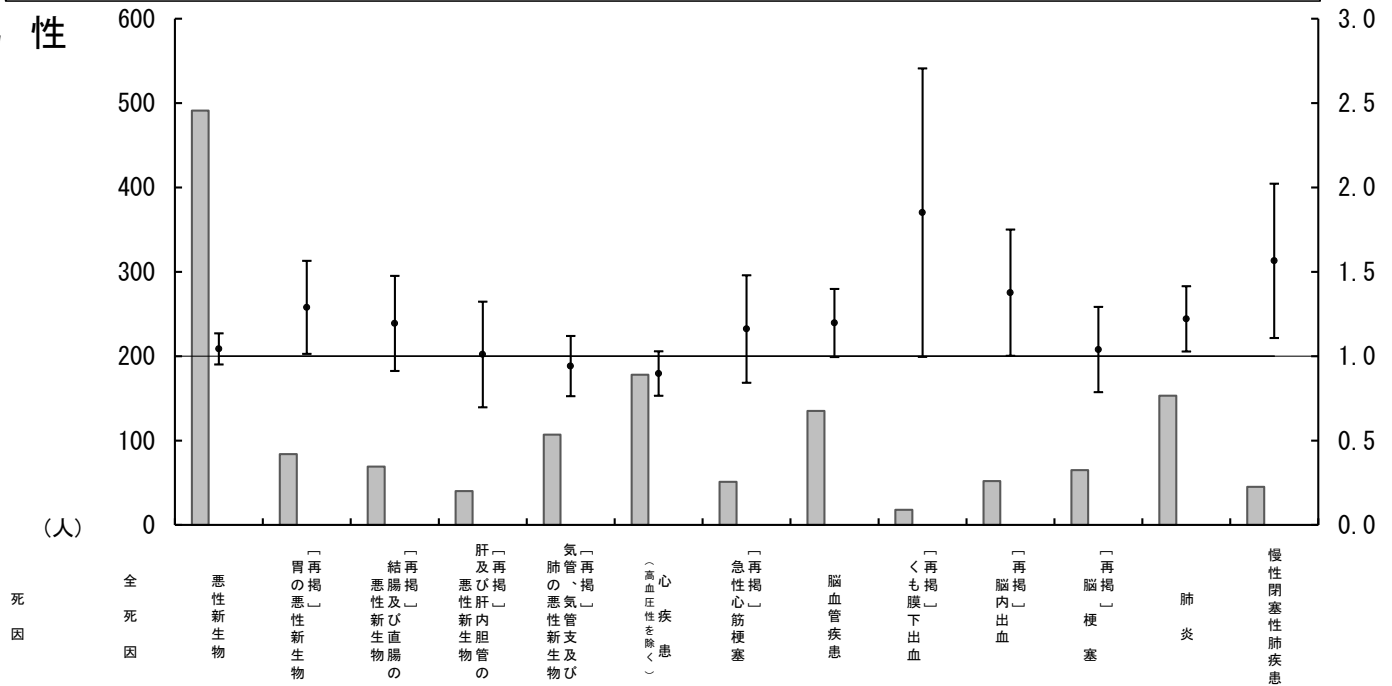
- 凡例
- : 08:茨城県
 - △: 69:つくば保健所
 - : 8235:つくばみらい市



結城市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

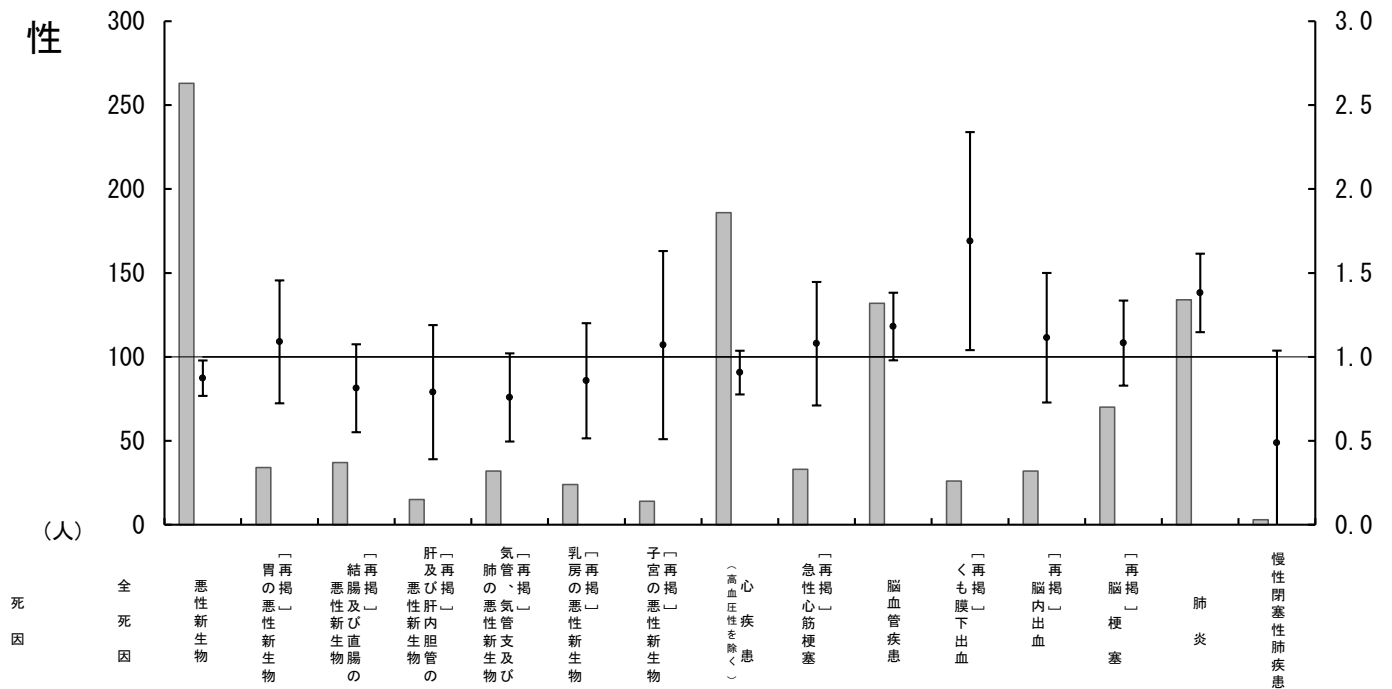
男性では、脳出血の死亡率が高く、女性では、くも膜下出血の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。おって、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



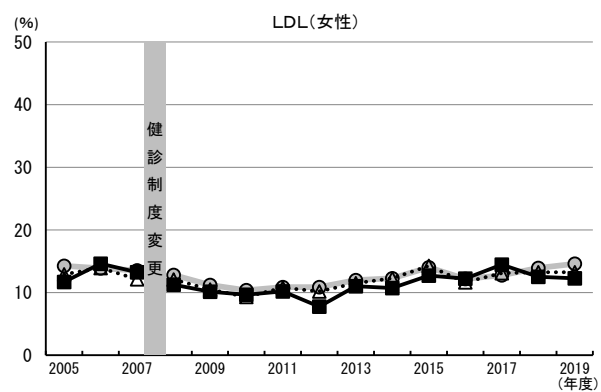
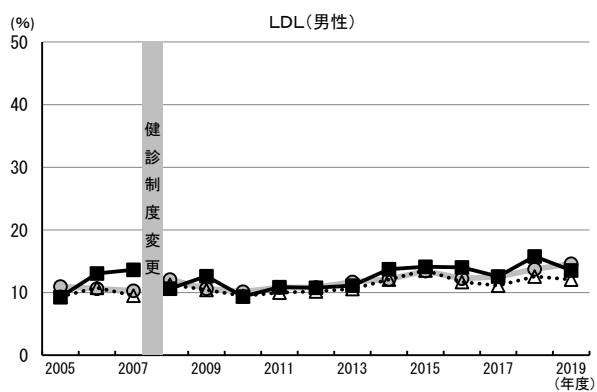
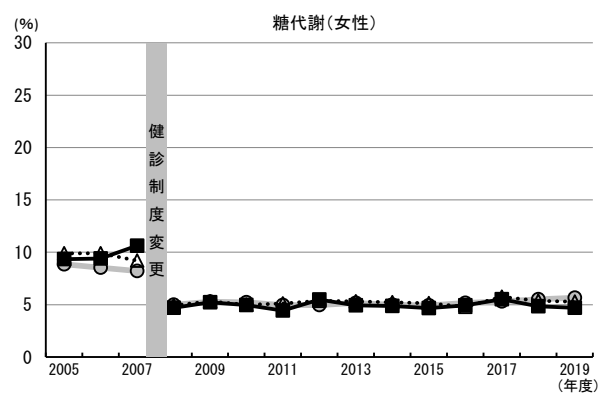
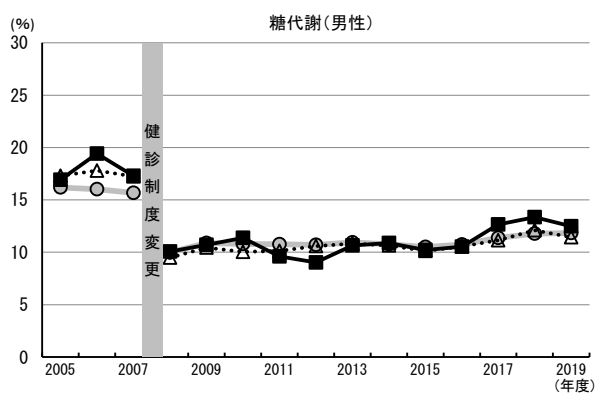
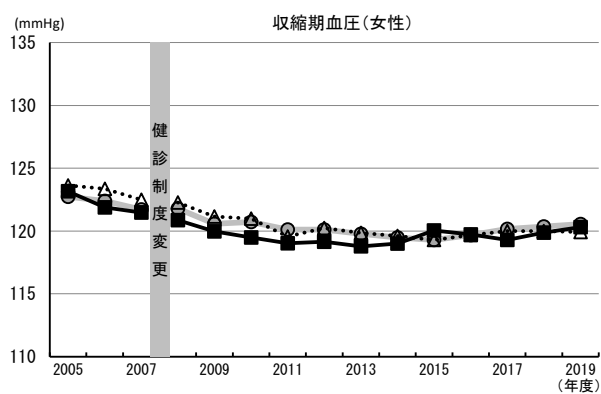
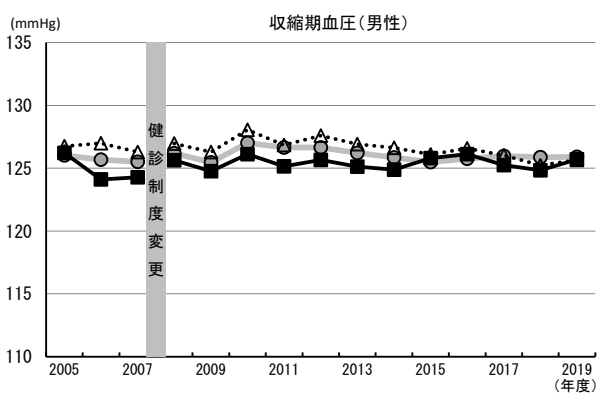
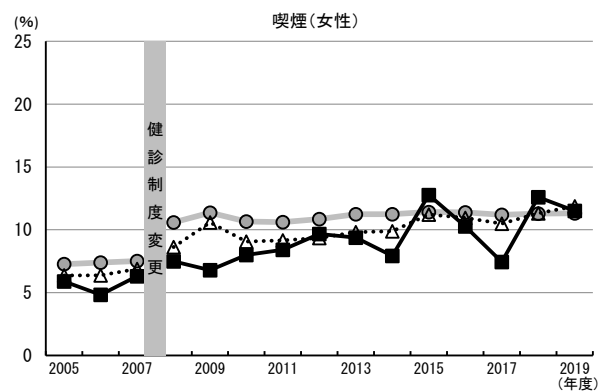
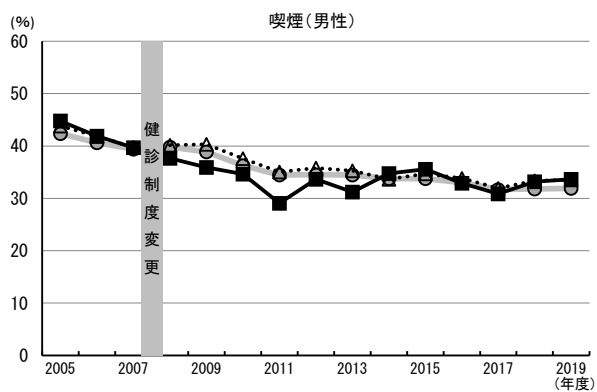
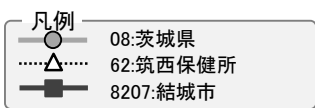
標準化死亡比	1.10	1.04	1.29	1.19	1.01	0.94	0.90	1.16	1.20	1.85	1.38	1.04	1.22	1.56
死亡数	1567	491	84	69	40	107	178	51	135	18	52	65	153	45
期待死亡数	1429.5	470.7	65.2	57.8	39.6	113.7	198.4	43.9	112.8	9.7	37.8	62.5	125.3	28.8
期待死亡数との差	137.5	20.3	18.8	11.2	0.4	-6.7	-20.4	7.1	22.2	8.3	14.2	2.5	27.7	16.2
全国に比べて有意に高い	○		○								○		○	○
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.14	0.87	1.09	0.81	0.79	0.76	0.86	1.07	0.91	1.08	1.18	1.69	1.11	1.08	1.38	0.49
死亡数	1407	263	34	37	15	32	24	14	186	33	132	26	32	70	134	3
期待死亡数	1233.7	301.3	31.2	45.5	19.0	42.2	28.0	13.1	205.2	30.6	111.8	15.4	28.7	64.7	97.0	6.2
期待死亡数との差	173.3	-38.3	2.8	-8.5	-4.0	-10.2	-4.0	0.9	-19.2	2.4	20.2	10.6	3.3	5.3	37.0	-3.2
全国に比べて有意に高い	○											○			○	
全国に比べて有意に低い		○														

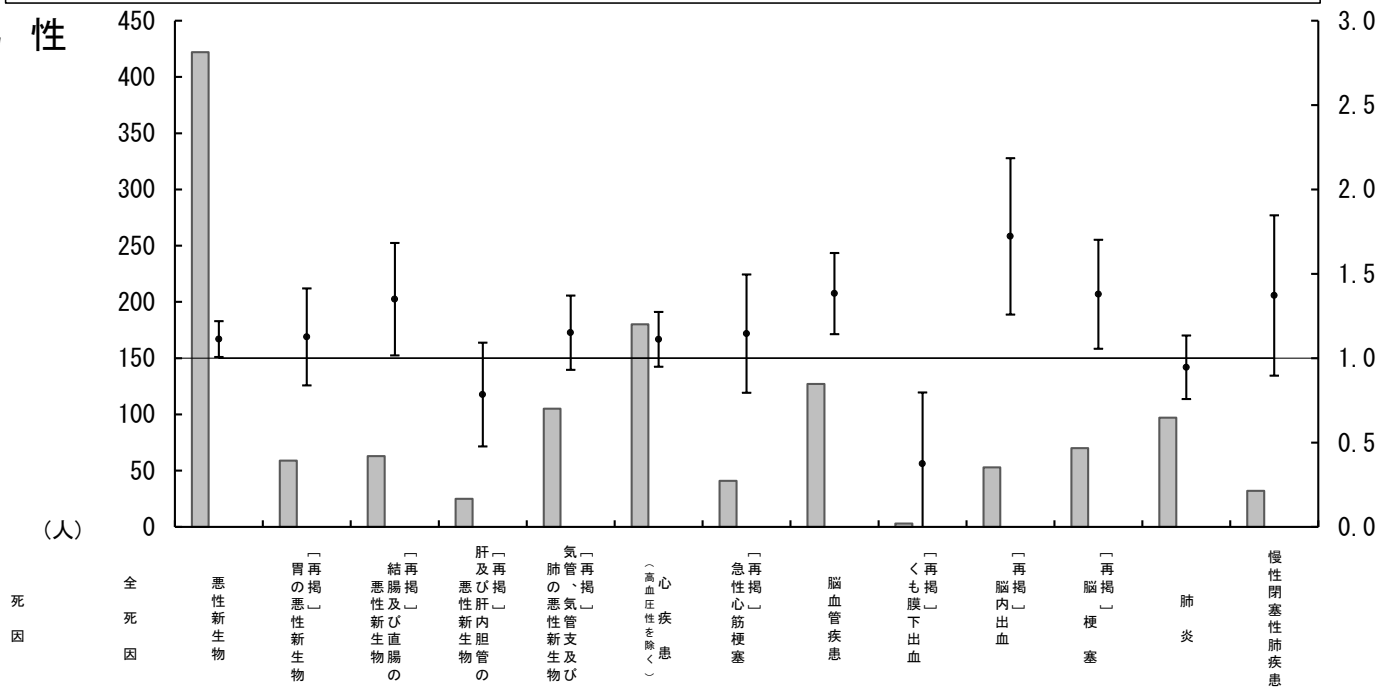
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(結城市)



下妻市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

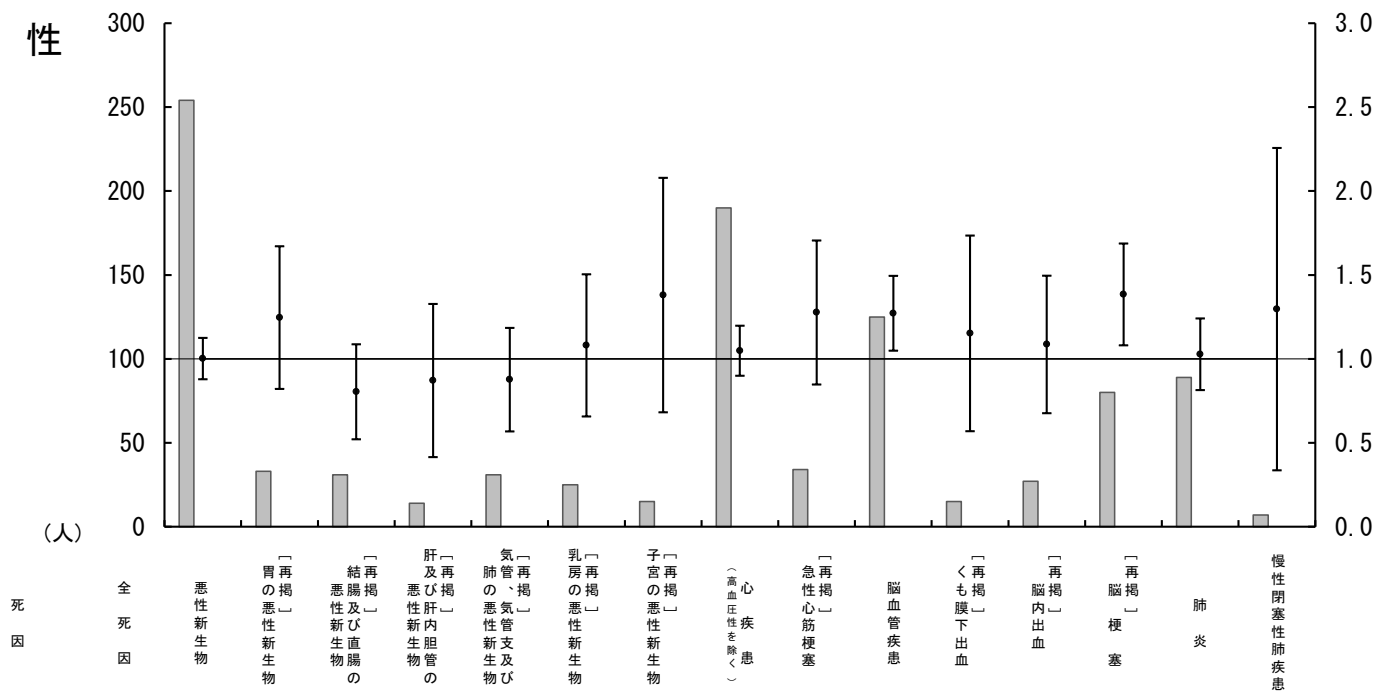
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.12	1.11	1.13	1.35	0.78	1.15	1.11	1.15	1.38	0.37	1.72	1.38	0.95	1.37
死亡数	1306	422	59	63	25	105	180	41	127	3	53	70	97	32
期待死亡数	1162.8	379.1	52.4	46.7	31.9	91.2	161.9	35.8	91.8	8.0	30.8	50.8	102.5	23.3
期待死亡数との差	143.2	42.9	6.6	16.3	-6.9	13.8	18.1	5.2	35.2	-5.0	22.2	19.2	-5.5	8.7
全国に比べて有意に高い	○	○		○					○		○	○		
全国に比べて有意に低い										○				

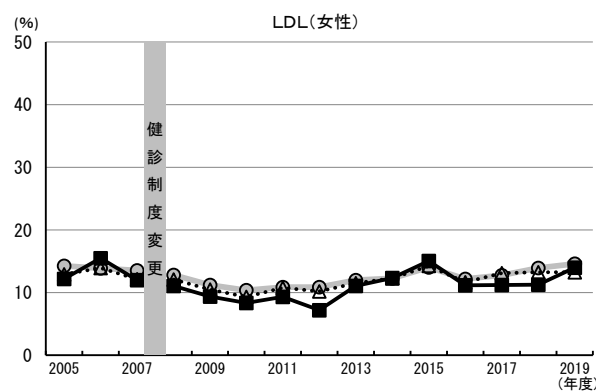
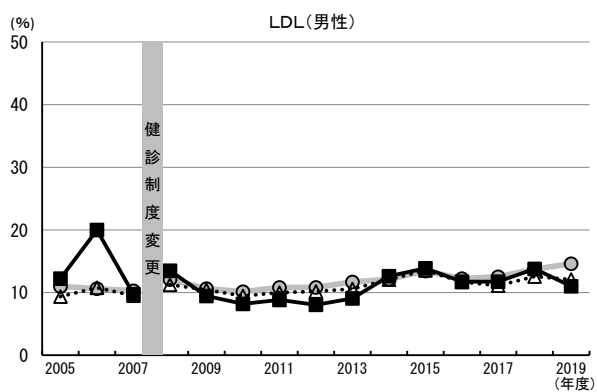
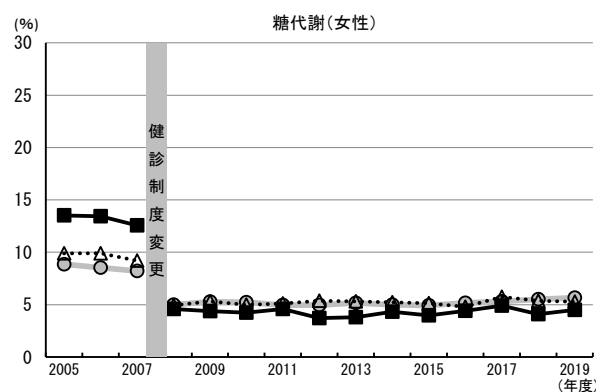
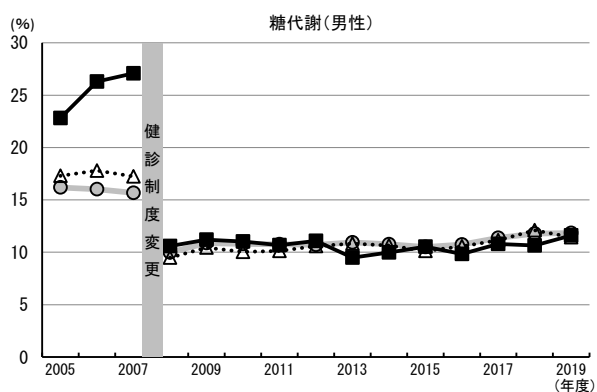
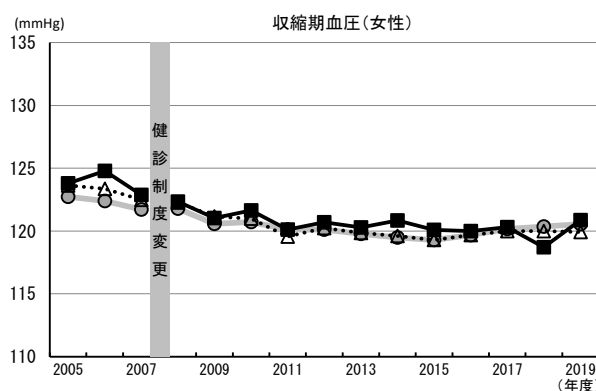
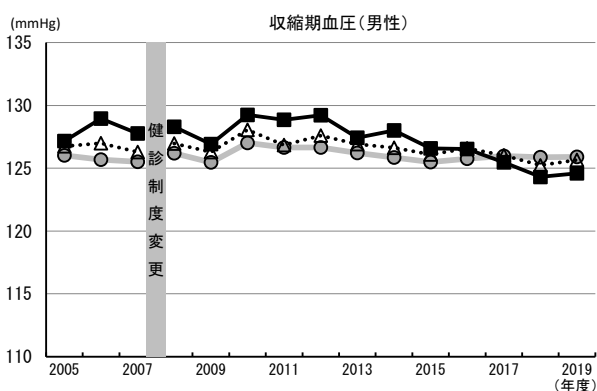
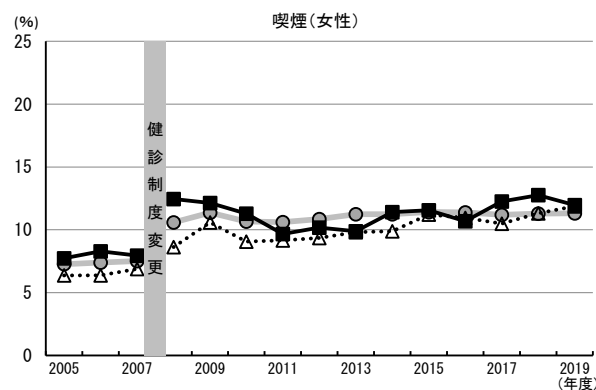
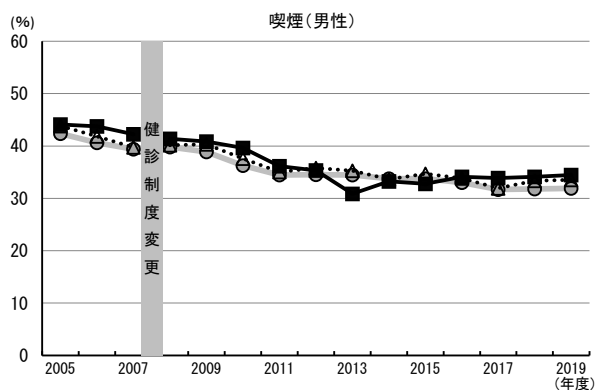
女性



標準化死亡比	1.14	1.00	1.25	0.80	0.87	0.88	1.08	1.38	1.05	1.28	1.27	1.15	1.09	1.38	1.03	1.30
死亡数	1226	254	33	31	14	31	25	15	190	34	125	15	27	80	89	7
期待死亡数	1076.1	253.6	26.5	38.6	16.1	35.4	23.1	10.9	181.2	26.6	98.3	13.0	24.9	57.8	86.6	5.4
期待死亡数との差	149.9	0.4	6.5	-7.6	-2.1	-4.4	1.9	4.1	8.8	7.4	26.7	2.0	2.1	22.2	2.4	1.6
全国に比べて有意に高い	○										○			○		
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(下妻市)

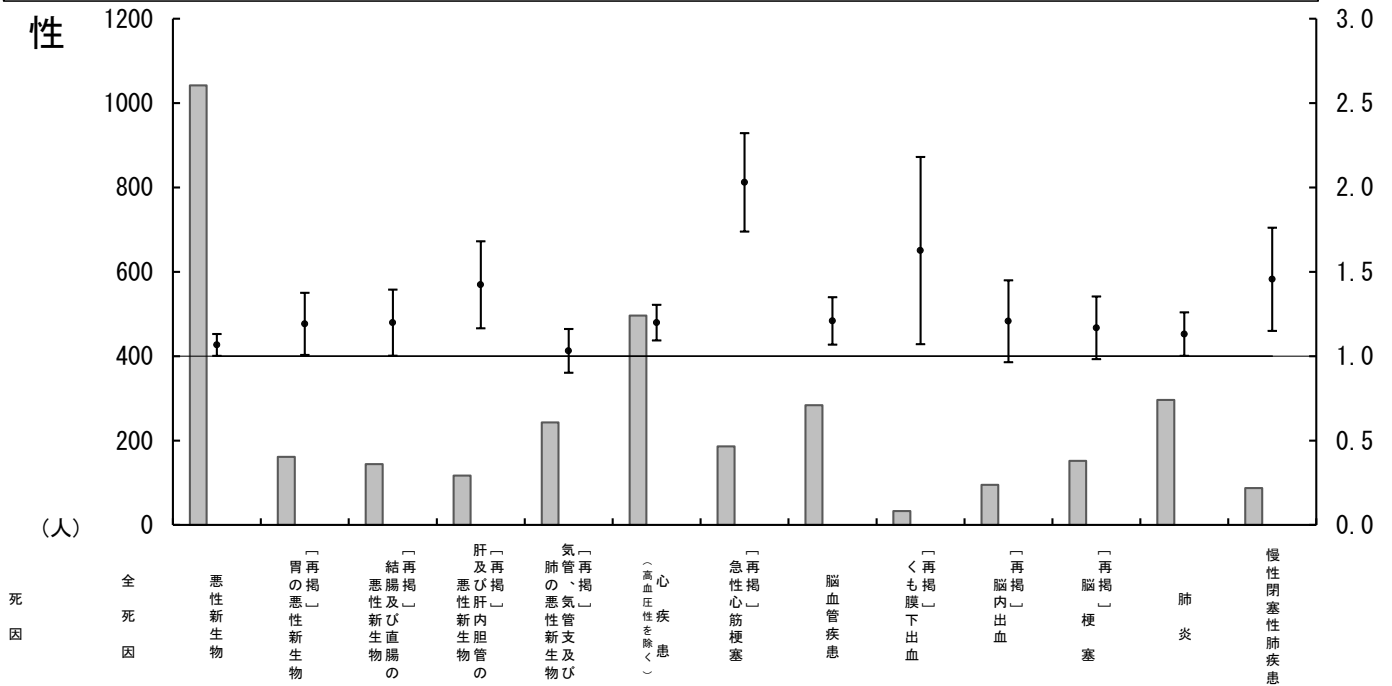
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 62:筑西保健所
 - 8210:下妻市



筑西市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

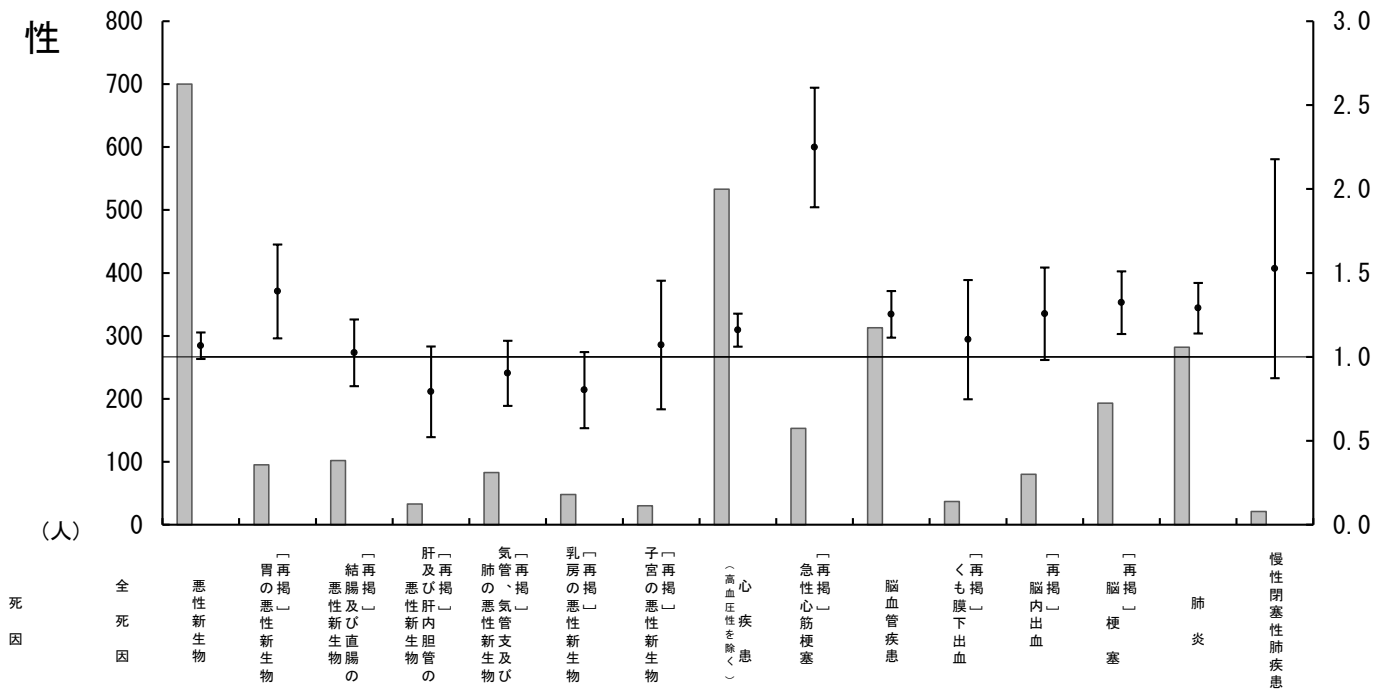
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がん、肝がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。おって、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



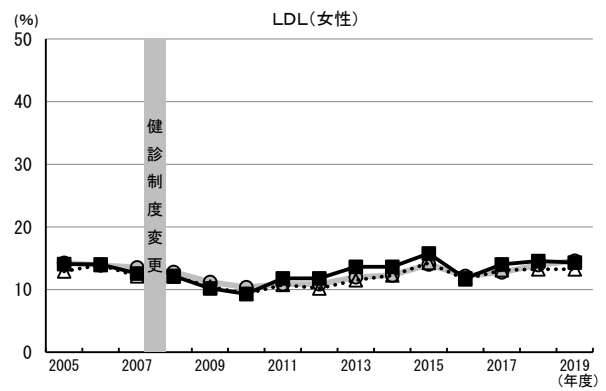
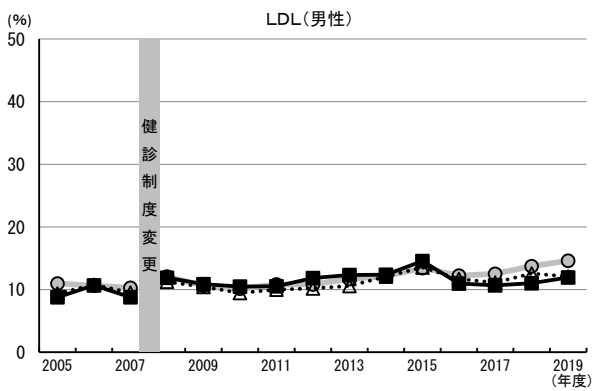
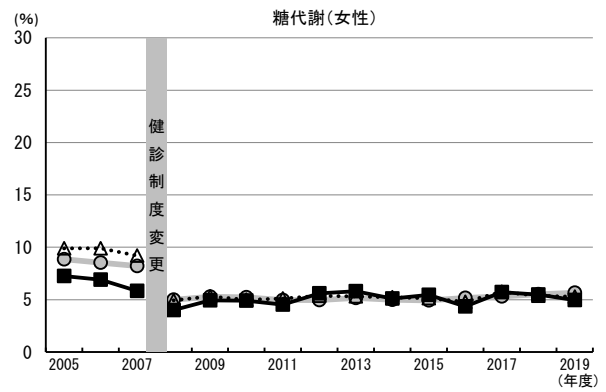
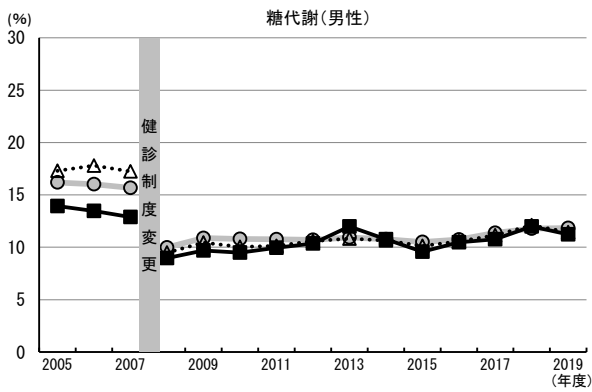
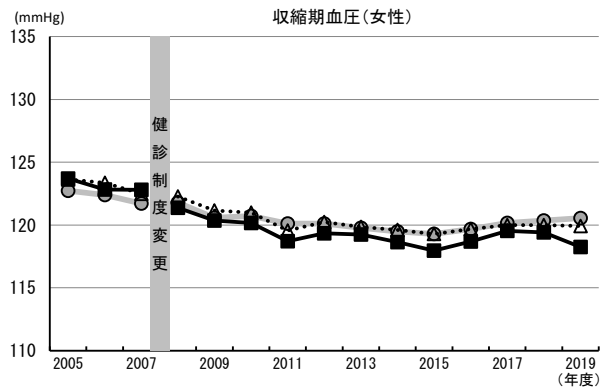
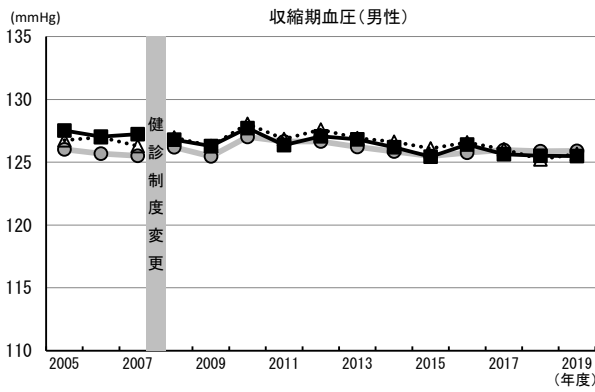
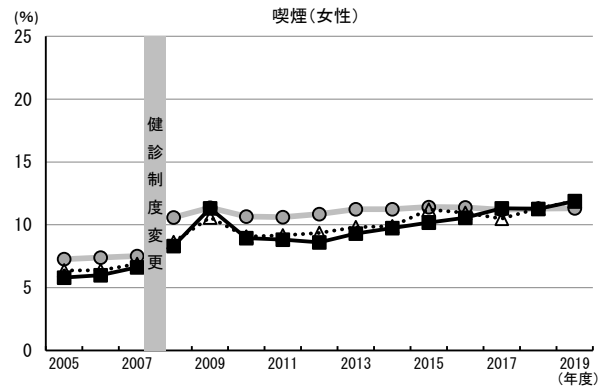
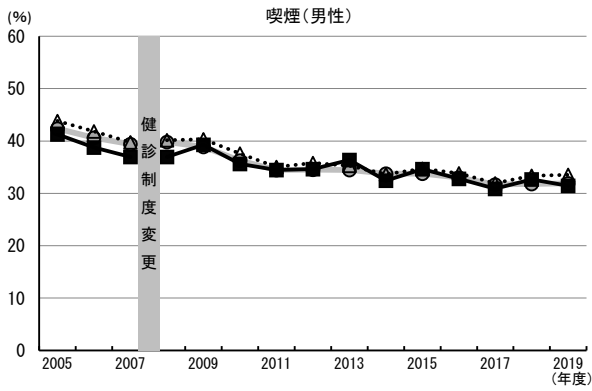
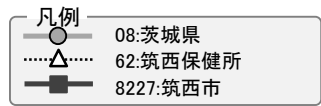
標準化死亡比	1.12	1.07	1.19	1.20	1.42	1.03	1.20	2.03	1.21	1.63	1.21	1.17	1.13	1.46
死亡数	3327	1042	161	144	117	243	496	186	284	33	95	152	296	87
期待死亡数	2975.1	976.9	135.1	120.1	82.2	235.6	413.8	91.6	234.9	20.3	78.7	130.1	261.7	59.8
期待死亡数との差	351.9	65.1	25.9	23.9	34.8	7.4	82.2	94.4	49.1	12.7	16.3	21.9	34.3	27.2
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	1.07	1.39	1.02	0.79	0.90	0.80	1.07	1.16	2.25	1.25	1.10	1.26	1.32	1.29	1.53
死亡数	3092	700	95	102	33	83	48	30	533	153	313	37	80	193	282	21
期待死亡数	2742.5	656.4	68.4	99.6	41.7	92.0	59.9	28.0	459.8	68.1	249.7	33.6	63.6	145.9	218.6	13.8
期待死亡数との差	349.5	43.6	26.6	2.4	-8.7	-9.0	-11.9	2.0	73.2	84.9	63.3	3.4	16.4	47.1	63.4	7.2
全国に比べて有意に高い	○		○						○	○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い																

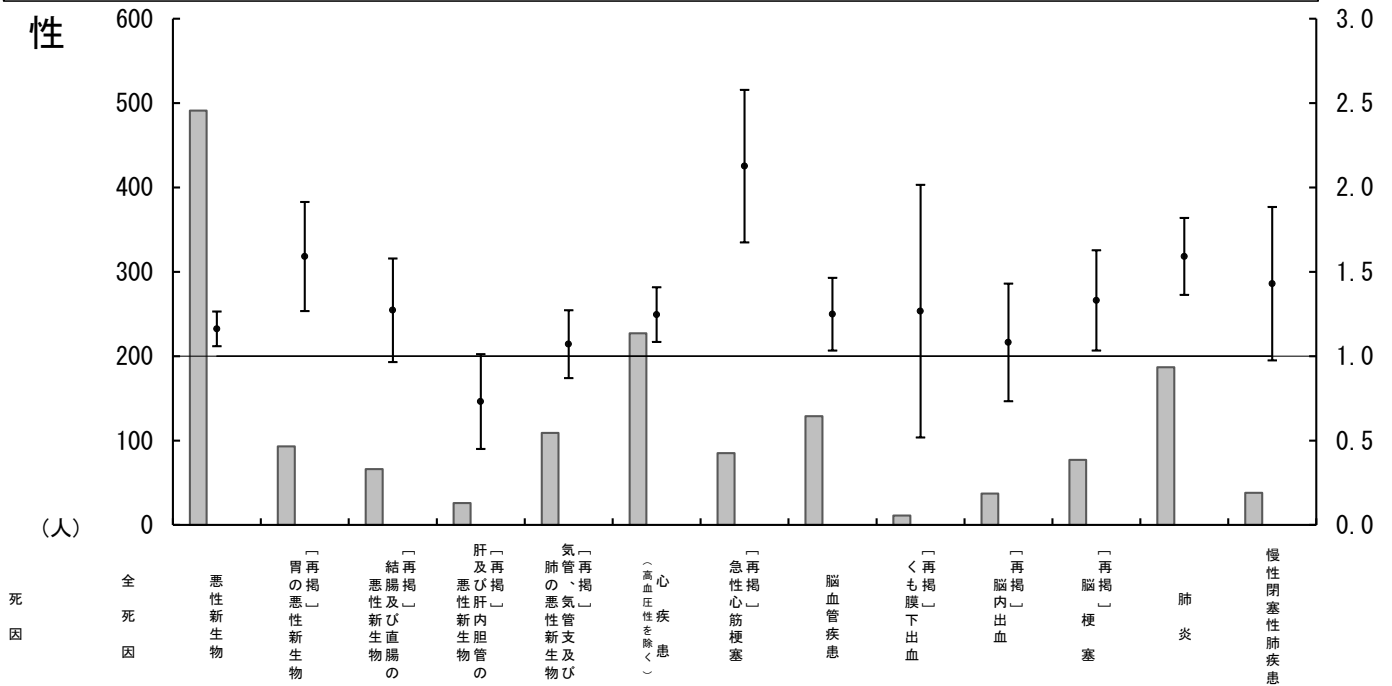
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(筑西市)



桜川市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

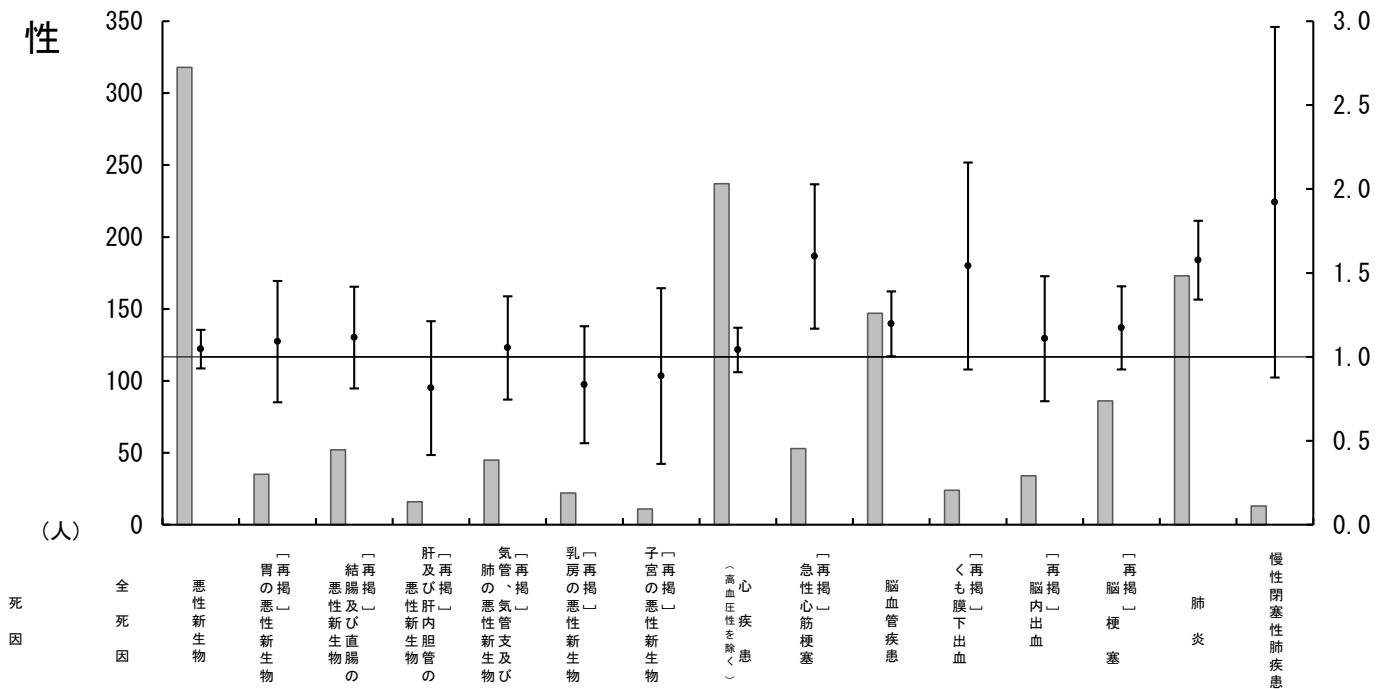
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



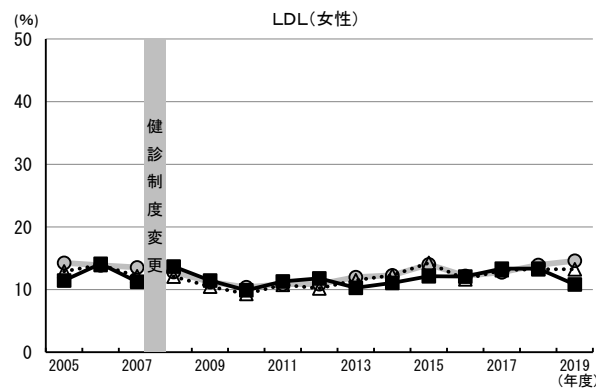
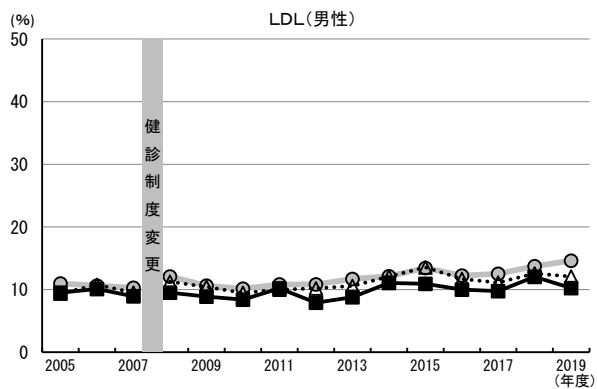
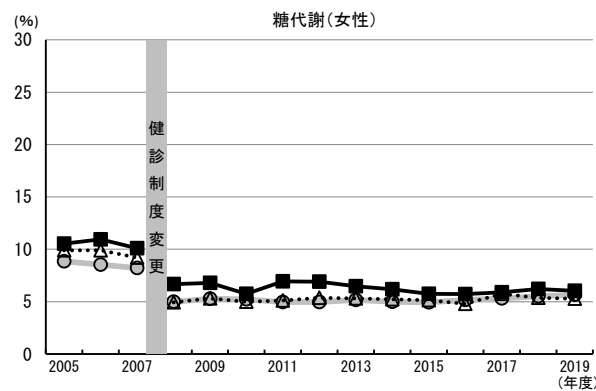
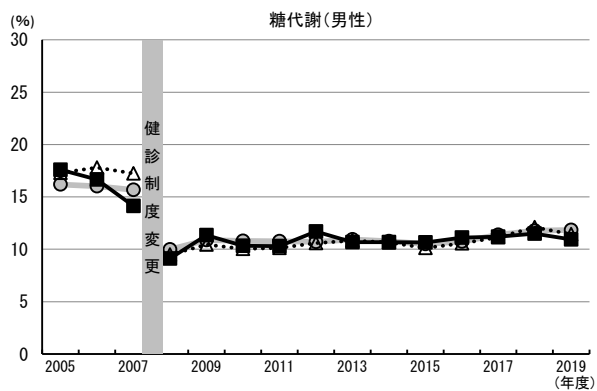
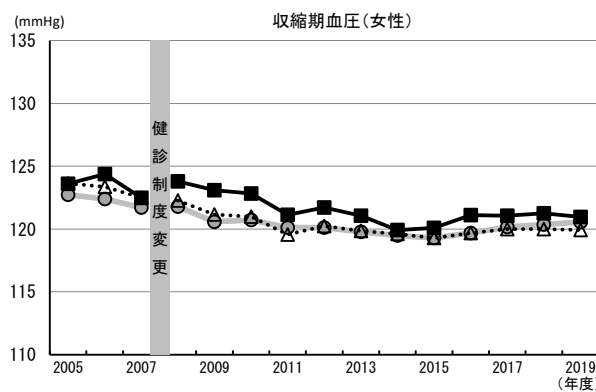
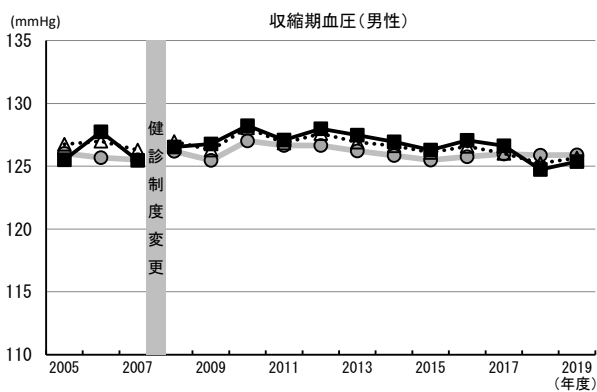
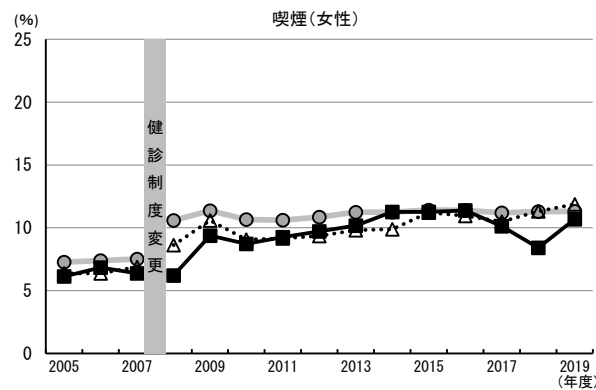
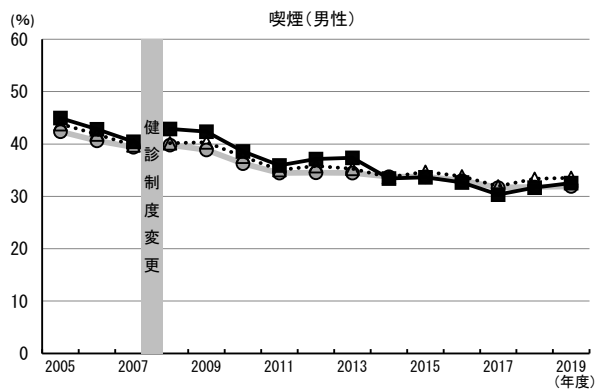
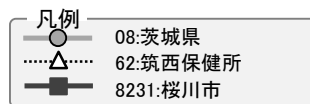
標準化死亡比	1.21	1.16	1.59	1.27	0.73	1.07	1.25	2.13	1.25	1.27	1.08	1.33	1.59	1.43
死亡数	1574	491	93	66	26	109	227	85	129	11	37	77	187	38
期待死亡数	1303.1	422.6	58.5	51.9	35.6	101.8	182.1	40.0	103.3	8.7	34.2	57.9	117.5	26.6
期待死亡数との差	270.9	68.4	34.5	14.1	-9.6	7.2	44.9	45.0	25.7	2.3	2.8	19.1	69.5	11.4
全国に比べて有意に高い	○	○	○				○	○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.14	1.05	1.09	1.11	0.81	1.05	0.83	0.89	1.04	1.60	1.20	1.54	1.11	1.17	1.58	1.92
死亡数	1514	318	35	52	16	45	22	11	237	53	147	24	34	86	173	13
期待死亡数	1333.2	304.0	32.1	46.6	19.7	42.7	26.4	12.4	227.6	33.2	122.8	15.6	30.7	73.3	109.8	6.8
期待死亡数との差	180.8	14.0	2.9	5.4	-3.7	2.3	-4.4	-1.4	9.4	19.8	24.2	8.4	3.3	12.7	63.2	6.2
全国に比べて有意に高い	○									○	○				○	
全国に比べて有意に低い																

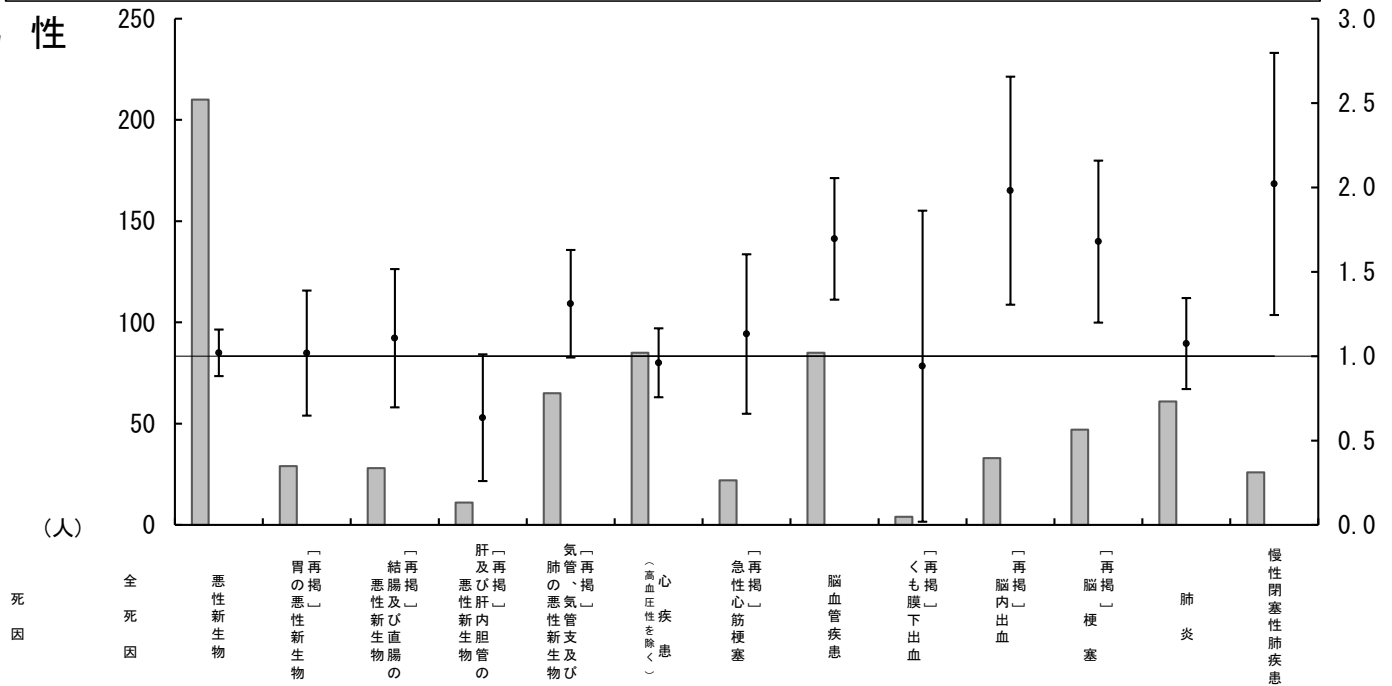
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(桜川市)



八千代町 死亡数及び標準化死亡比 (2014~2018)

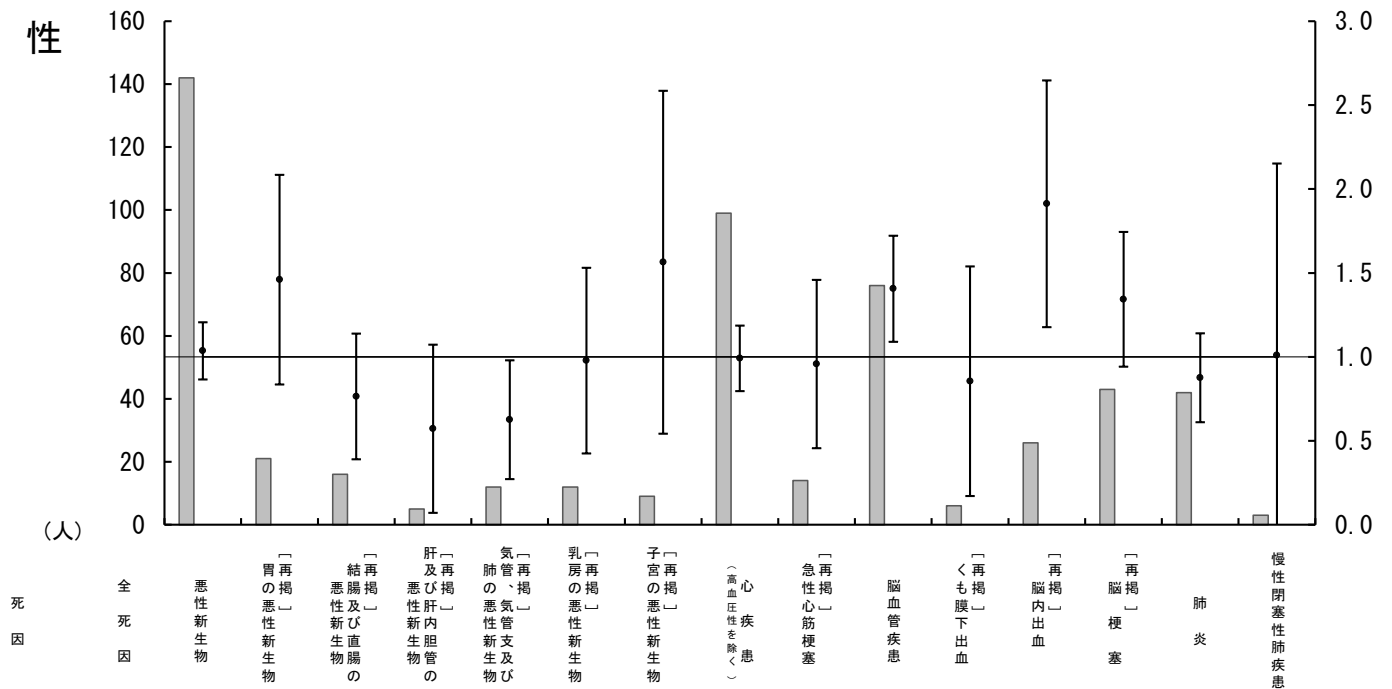
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。

男性



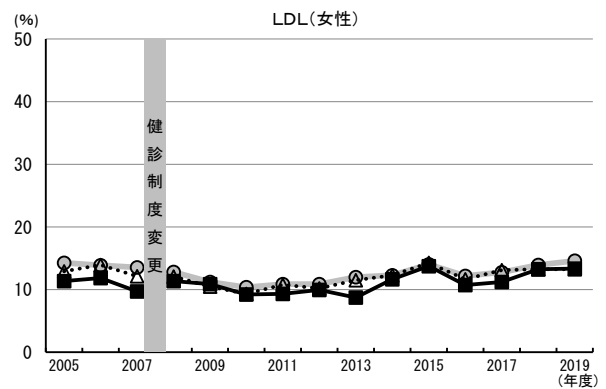
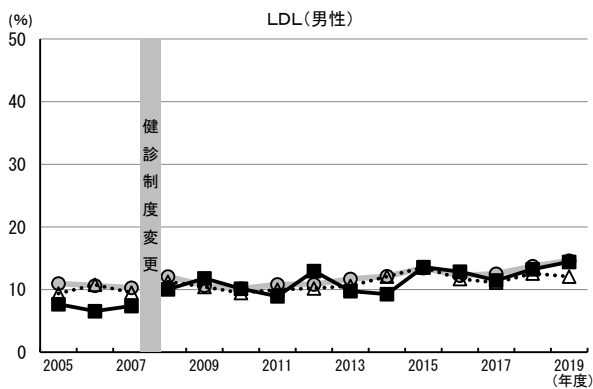
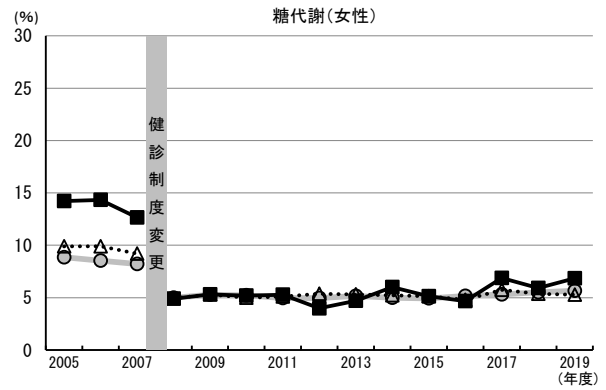
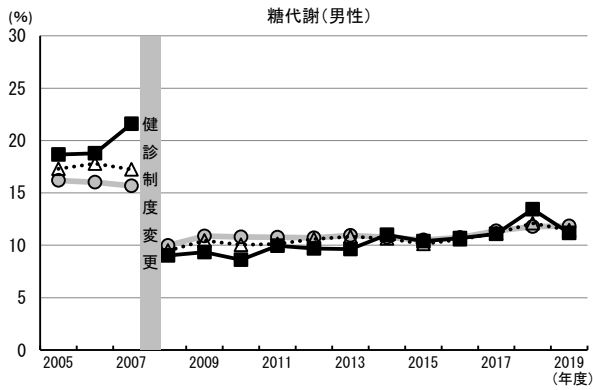
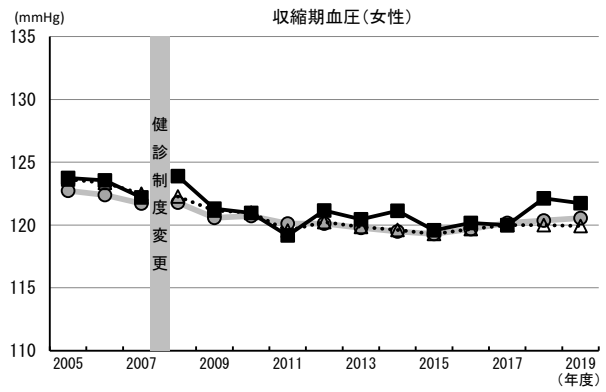
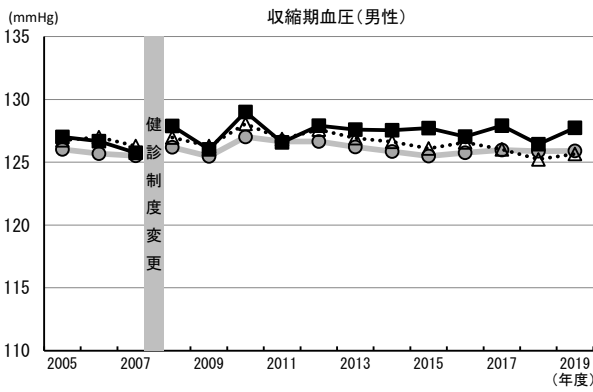
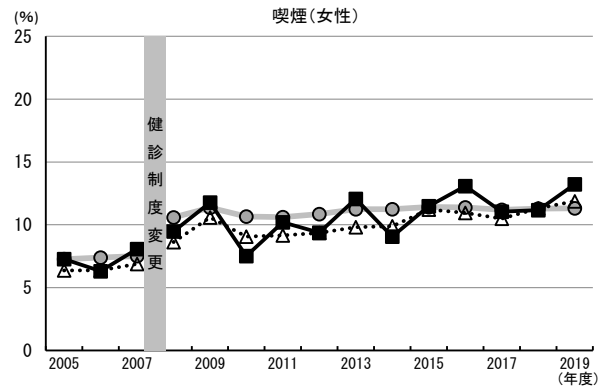
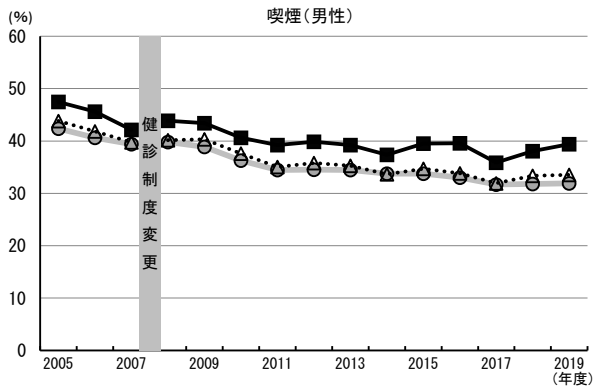
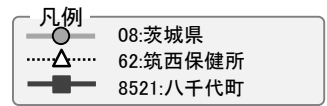
標準化死亡比	1.12	1.02	1.02	1.11	0.64	1.31	0.96	1.13	1.70	0.94	1.98	1.68	1.07	2.02
死亡数	708	210	29	28	11	65	85	22	85	4	33	47	61	26
期待死亡数	633.8	205.9	28.5	25.3	17.3	49.6	88.5	19.4	50.1	4.3	16.7	28.0	56.8	12.9
期待死亡数との差	74.2	4.1	0.5	2.7	-6.3	15.4	-3.5	2.6	34.9	-0.3	16.3	19.0	4.2	13.1
全国に比べて有意に高い	○								○		○	○		○
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.13	1.04	1.46	0.76	0.57	0.63	0.98	1.56	0.99	0.96	1.41	0.85	1.91	1.34	0.88	1.01
死亡数	668	142	21	16	5	12	12	9	99	14	76	6	26	43	42	3
期待死亡数	589.7	137.1	14.4	20.9	8.7	19.2	12.3	5.8	99.9	14.6	54.1	7.0	13.6	32.0	48.0	3.0
期待死亡数との差	78.3	4.9	6.6	-4.9	-3.7	-7.2	-0.3	3.2	-0.9	-0.6	21.9	-1.0	12.4	11.0	-6.0	0.0
全国に比べて有意に高い	○										○		○			
全国に比べて有意に低い						○										

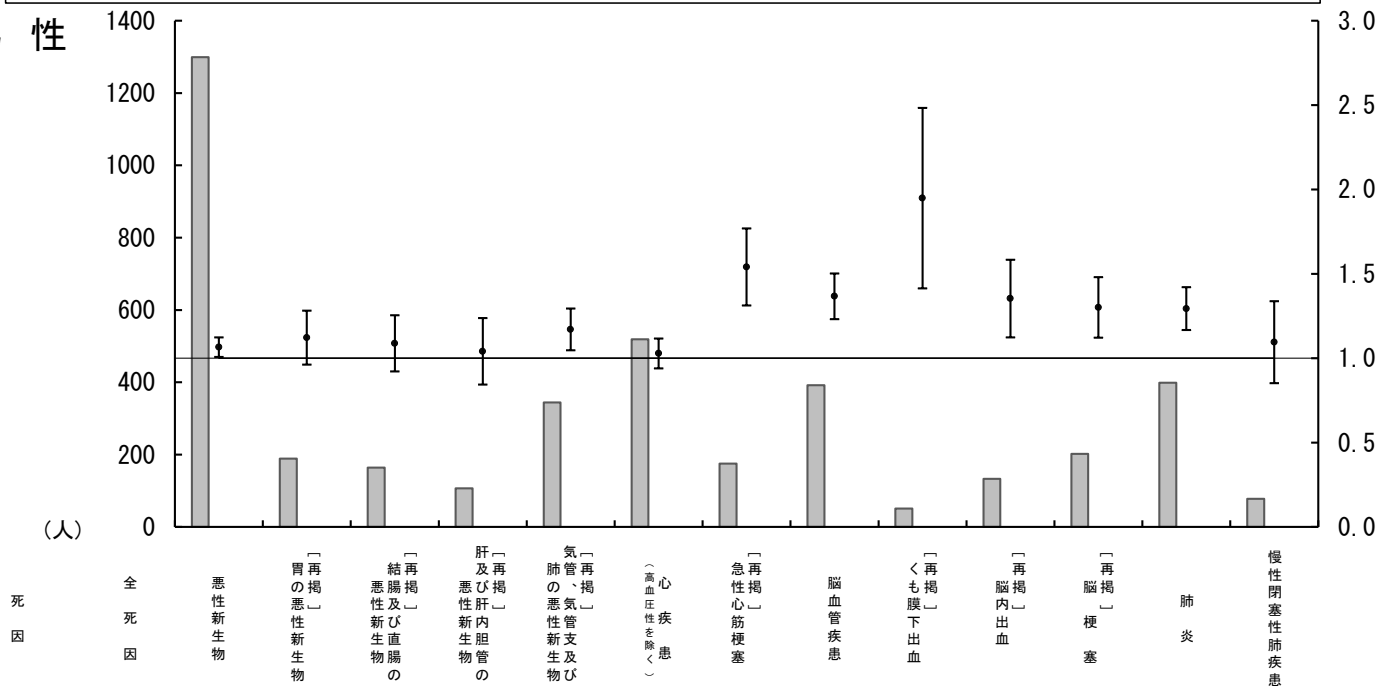
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(八千代町)



古河市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

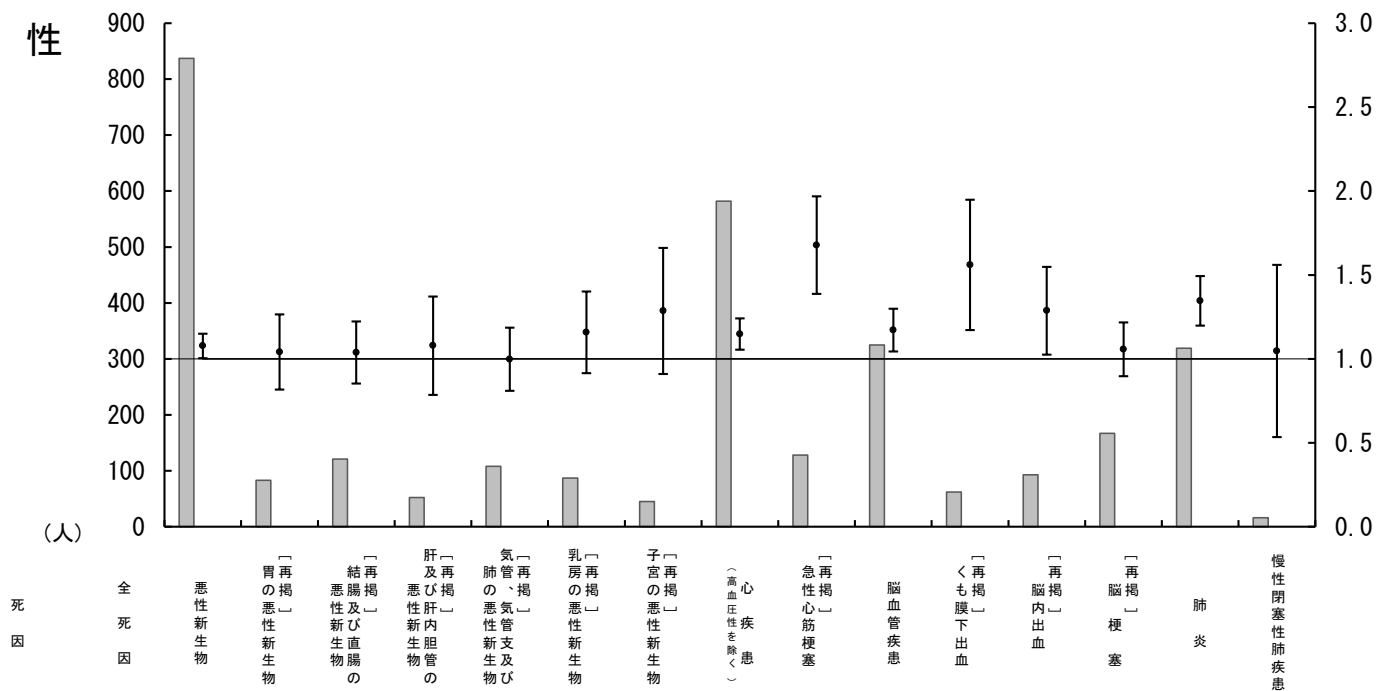
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、悪性新生物の死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



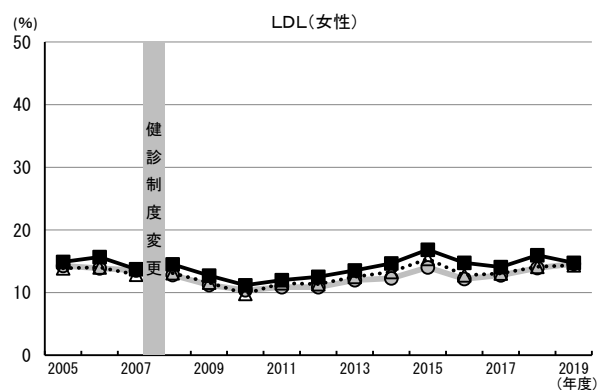
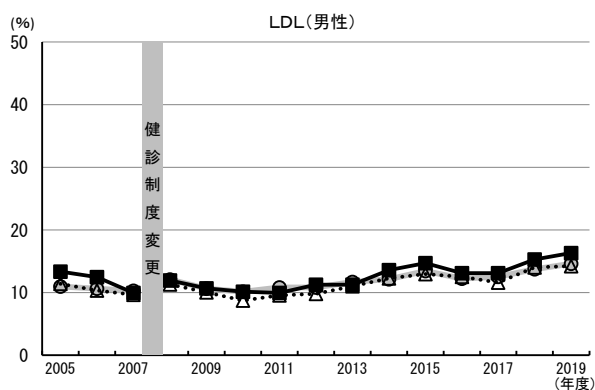
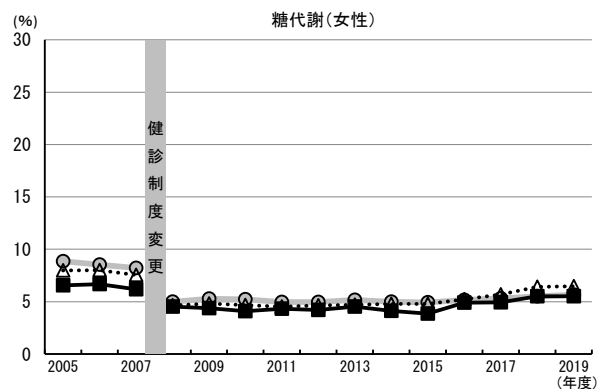
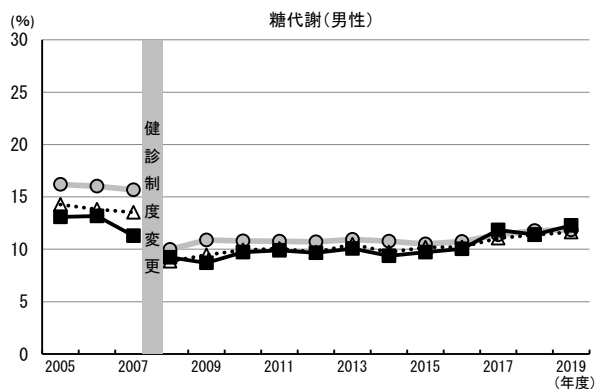
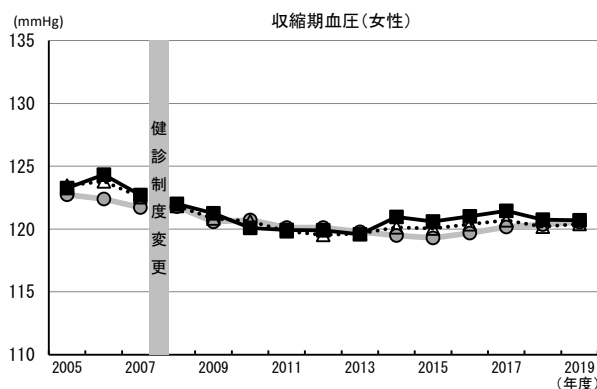
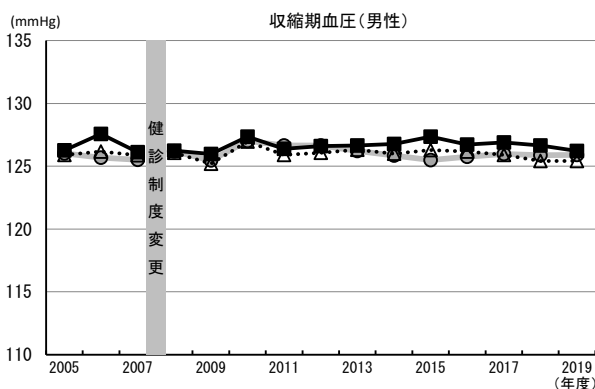
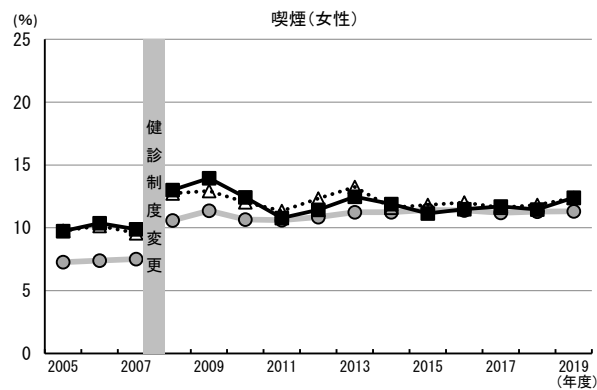
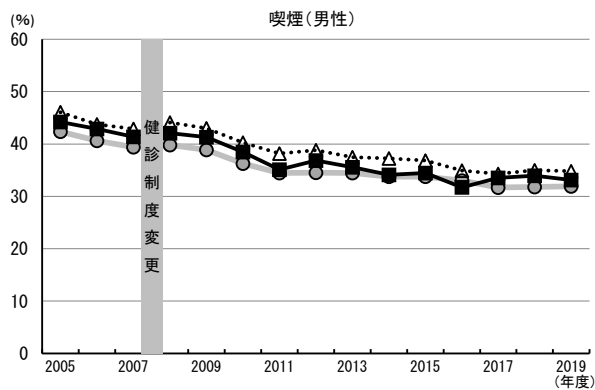
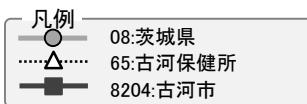
標準化死亡比	1.12	1.07	1.12	1.09	1.04	1.17	1.03	1.54	1.37	1.95	1.35	1.30	1.29	1.09
死亡数	4083	1299	189	164	107	344	519	175	392	51	133	202	399	78
期待死亡数	3652.2	1219.4	168.5	150.8	102.8	293.9	504.9	113.6	286.8	26.2	98.3	155.3	308.4	71.2
期待死亡数との差	430.8	79.6	20.5	13.2	4.2	50.1	14.1	61.4	105.2	24.8	34.7	46.7	90.6	6.8
全国に比べて有意に高い	○	○				○		○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.12	1.08	1.04	1.04	1.08	1.00	1.16	1.29	1.15	1.68	1.17	1.56	1.29	1.06	1.35	1.05
死亡数	3447	837	83	121	52	108	87	45	582	128	325	62	93	167	319	16
期待死亡数	3087.7	777.2	79.7	116.6	48.2	108.2	75.1	35.0	507.0	76.3	277.4	39.7	72.3	158.0	237.1	15.3
期待死亡数との差	359.3	59.8	3.3	4.4	3.8	-0.2	11.9	10.0	75.0	51.7	47.6	22.3	20.7	9.0	81.9	0.7
全国に比べて有意に高い	○	○							○	○	○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い																

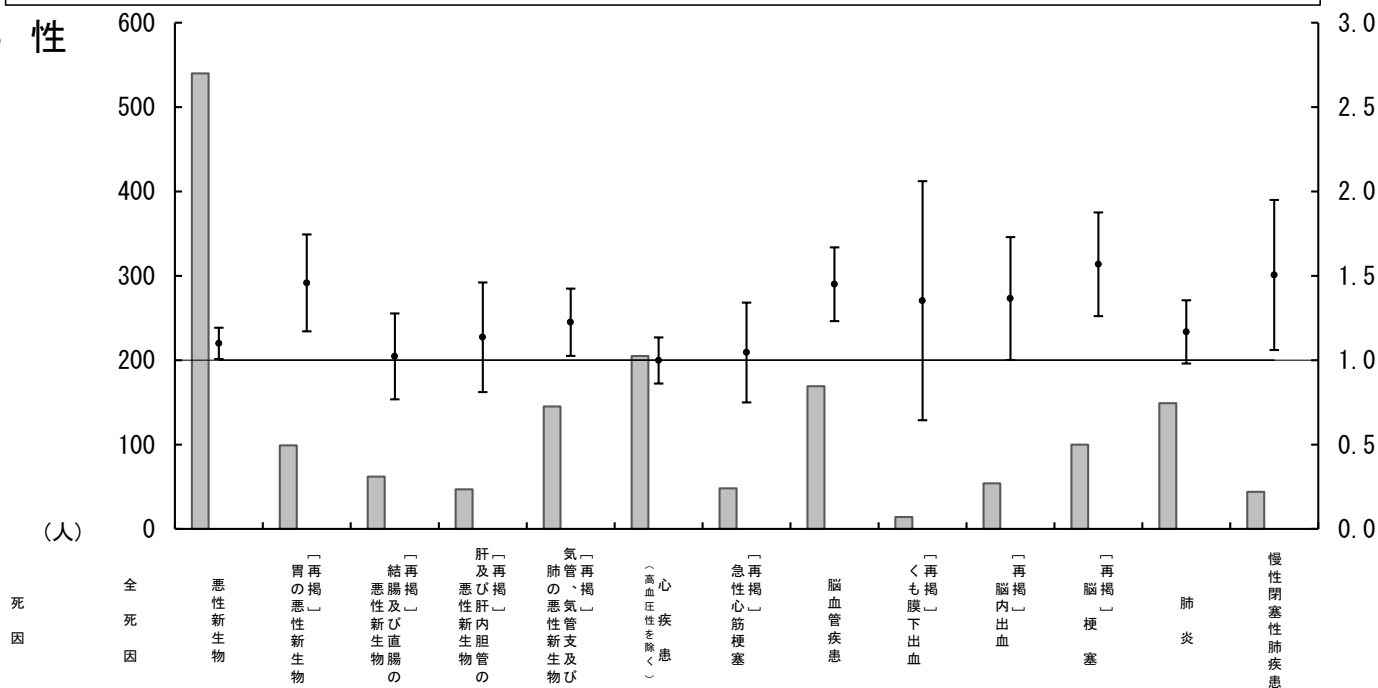
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(古河市)



坂東市 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

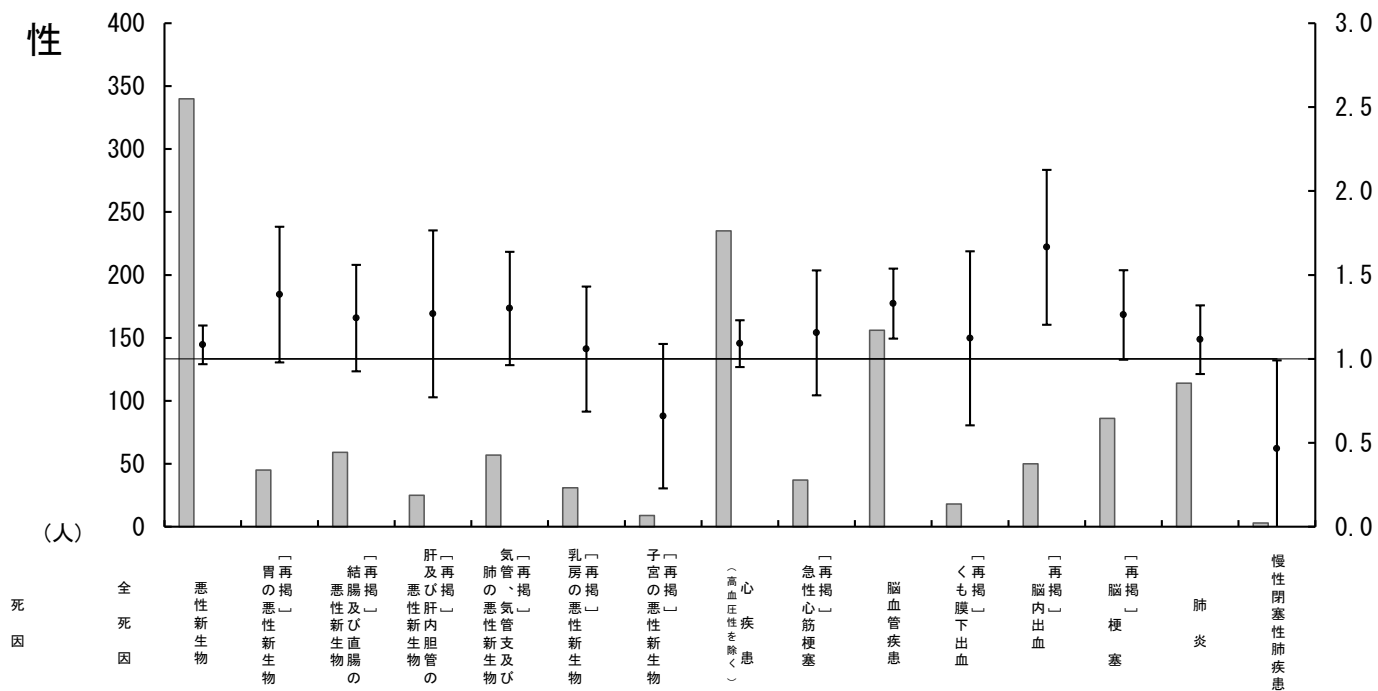
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんおよび胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。

男性



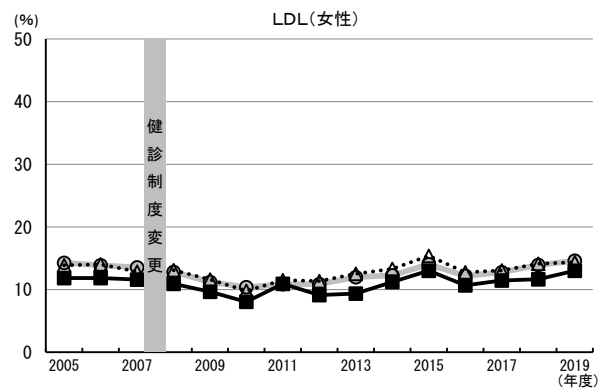
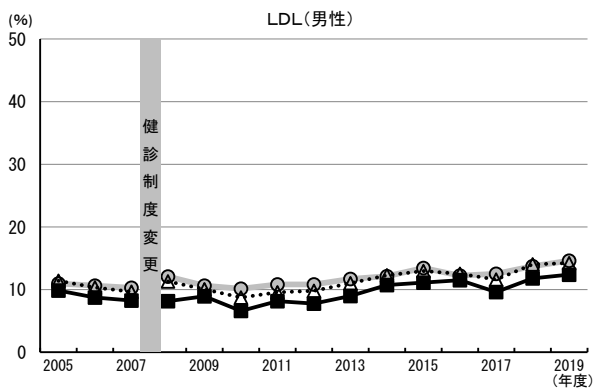
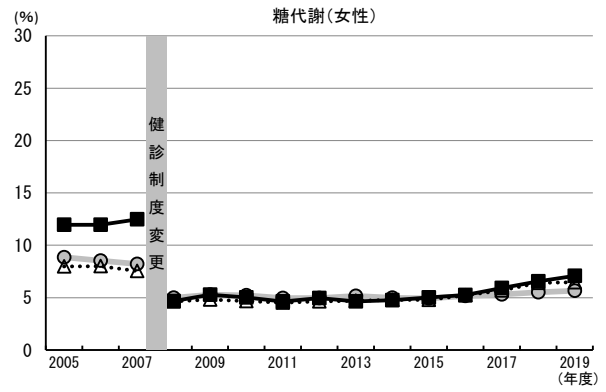
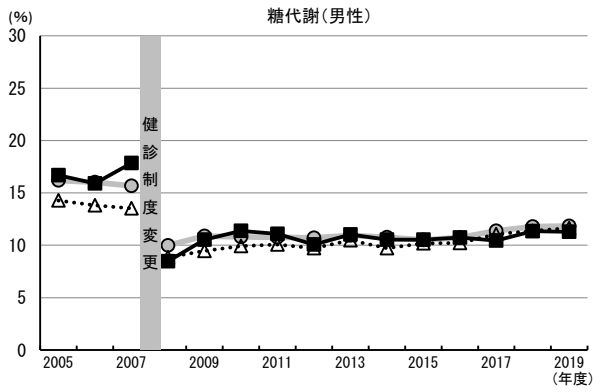
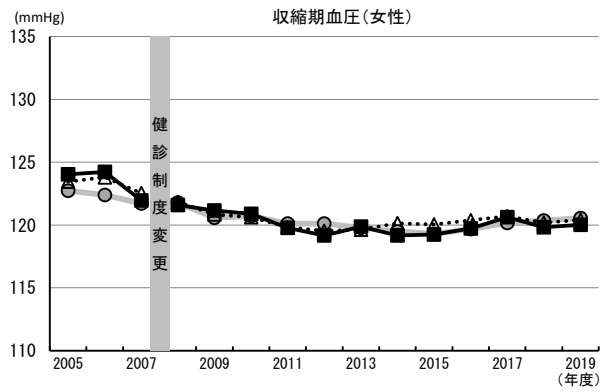
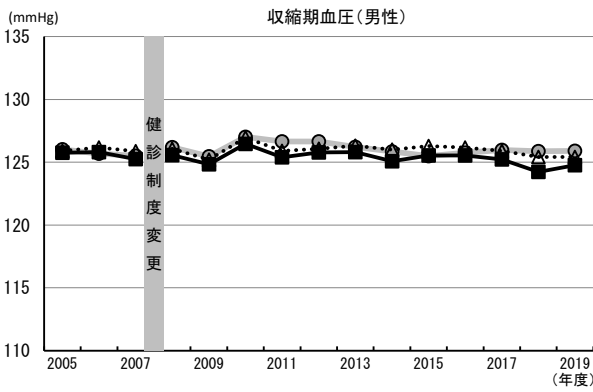
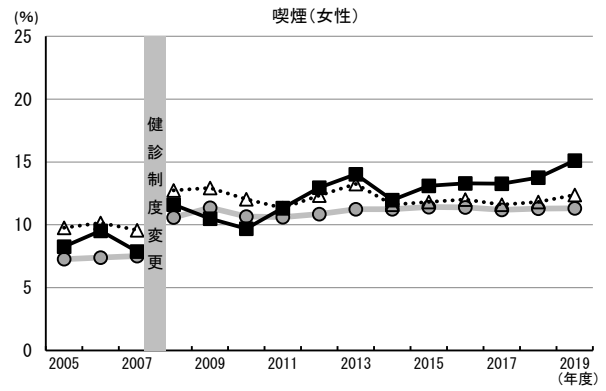
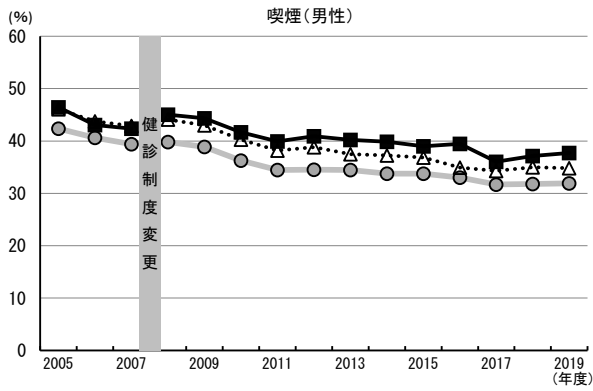
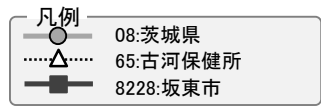
標準化死亡比	1.18	1.10	1.46	1.02	1.14	1.22	1.00	1.05	1.45	1.35	1.37	1.57	1.17	1.50
死亡数	1740	540	99	62	47	145	205	48	169	14	54	100	149	44
期待死亡数	1480.4	491.1	67.9	60.6	41.4	118.4	205.4	45.9	116.6	10.4	39.6	63.8	127.6	29.2
期待死亡数との差	259.6	48.9	31.1	1.4	5.6	26.6	-0.4	2.1	52.4	3.6	14.4	36.2	21.4	14.8
全国に比べて有意に高い	○	○	○			○			○		○	○		○
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.22	1.08	1.38	1.24	1.27	1.30	1.06	0.66	1.09	1.15	1.33	1.12	1.66	1.26	1.11	0.46
死亡数	1580	340	45	59	25	57	31	9	235	37	156	18	50	86	114	3
期待死亡数	1292.4	313.8	32.5	47.5	19.7	43.8	29.3	13.7	215.5	32.0	117.4	16.0	30.0	68.2	102.3	6.5
期待死亡数との差	287.6	26.2	12.5	11.5	5.3	13.2	1.7	-4.7	19.5	5.0	38.6	2.0	20.0	17.8	11.7	-3.5
全国に比べて有意に高い	○										○		○			
全国に比べて有意に低い																○

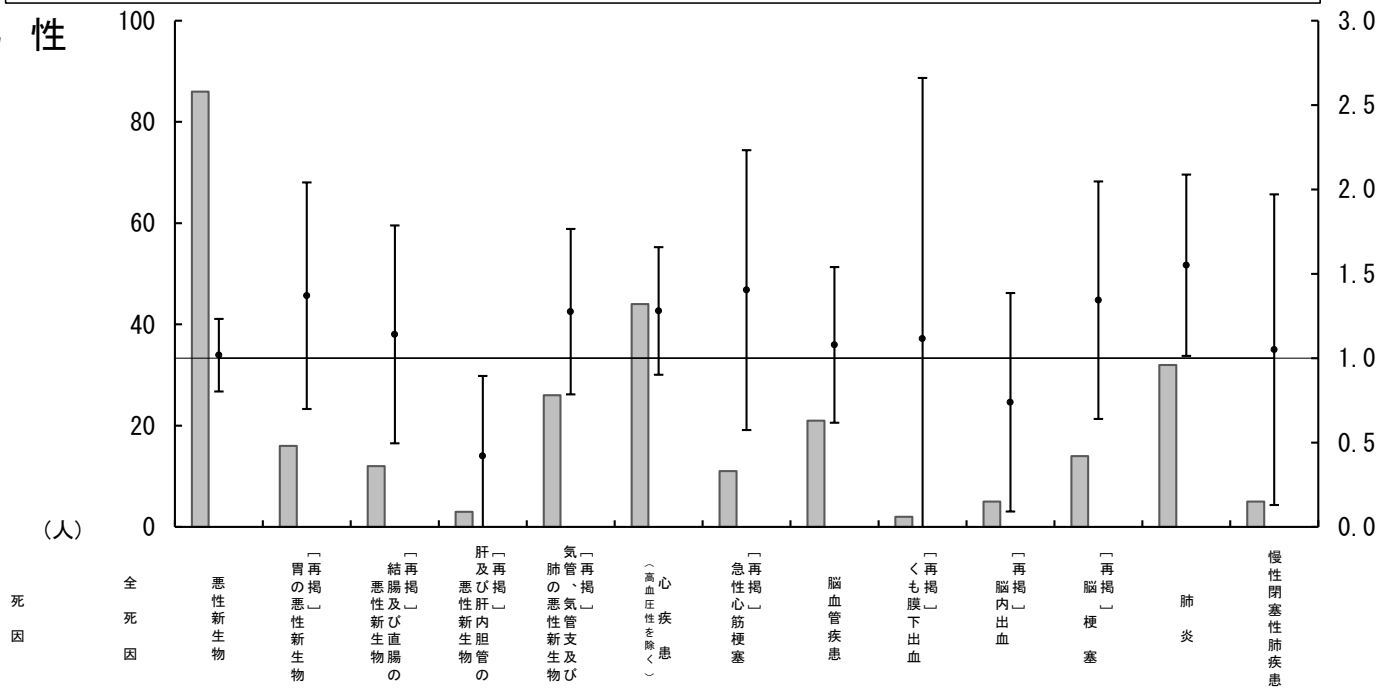
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(坂東市)



五霞町 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

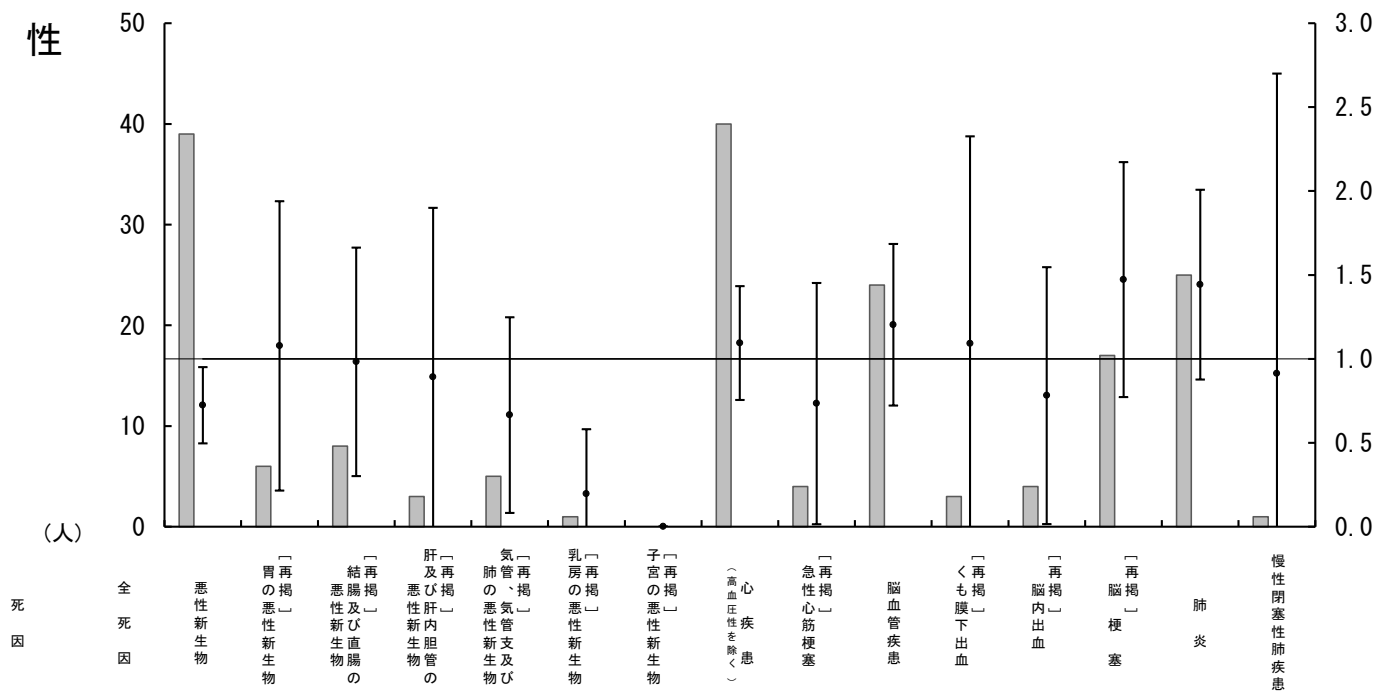
男性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.26	1.02	1.37	1.14	0.42	1.28	1.28	1.40	1.08	1.12	0.74	1.34	1.55	1.05
死亡数	313	86	16	12	3	26	44	11	21	2	5	14	32	5
期待死亡数	248.6	84.5	11.7	10.5	7.1	20.4	34.4	7.8	19.5	1.8	6.8	10.4	20.6	4.8
期待死亡数との差	64.4	1.5	4.3	1.5	-4.1	5.6	9.6	3.2	1.5	0.2	-1.8	3.6	11.4	0.2
全国に比べて有意に高い	○												○	
全国に比べて有意に低い					○									

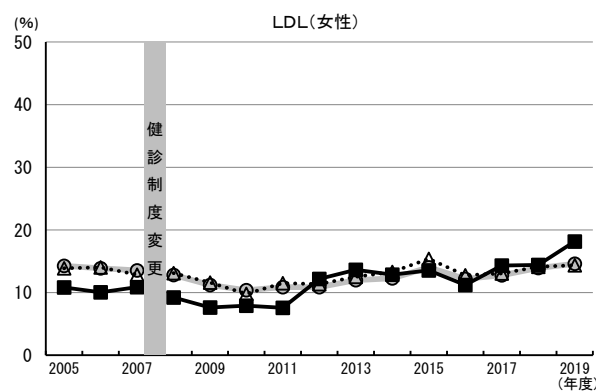
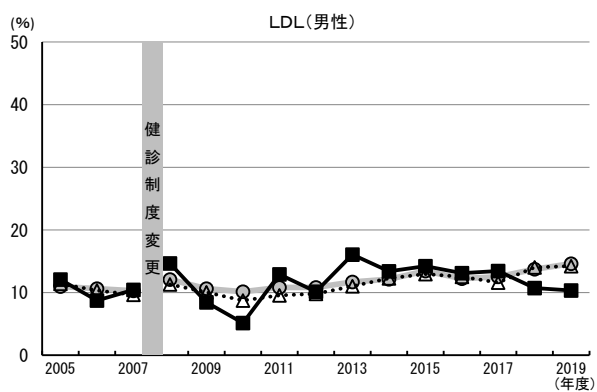
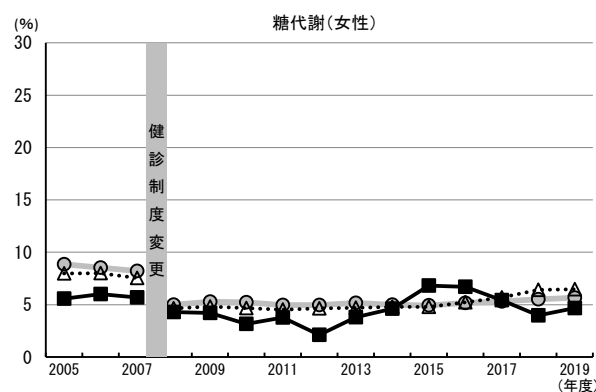
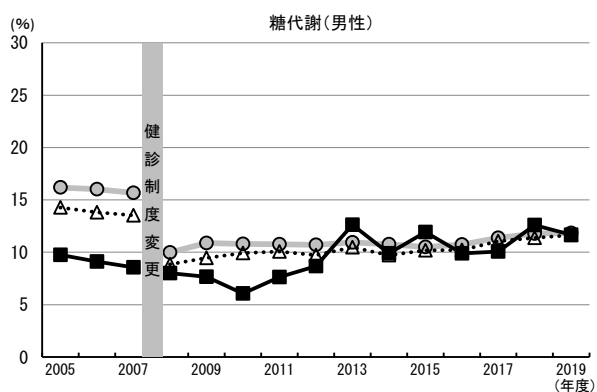
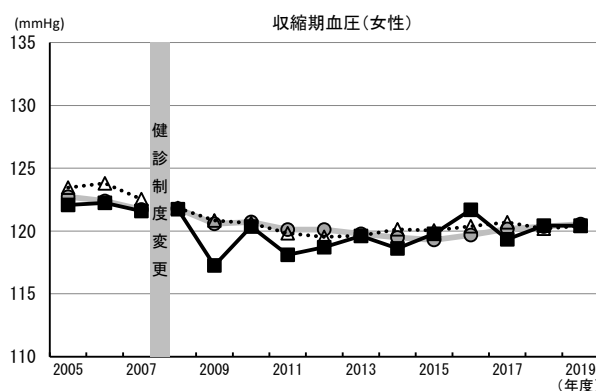
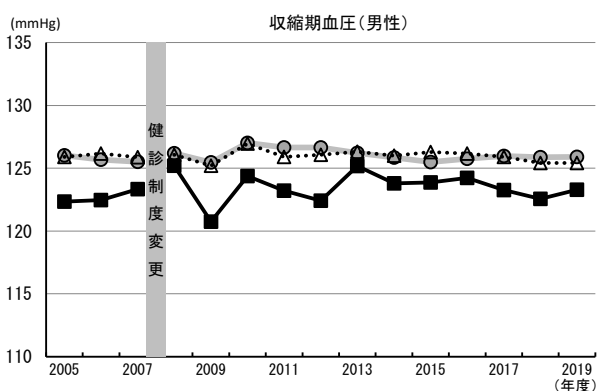
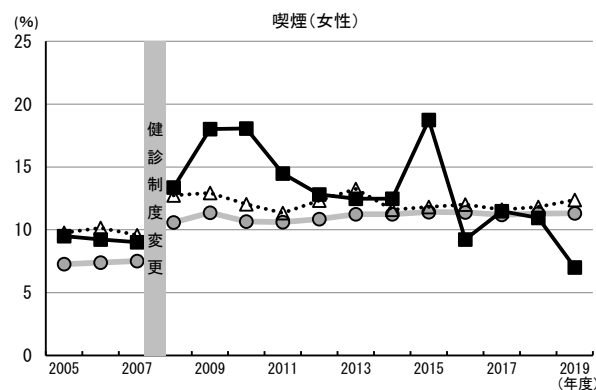
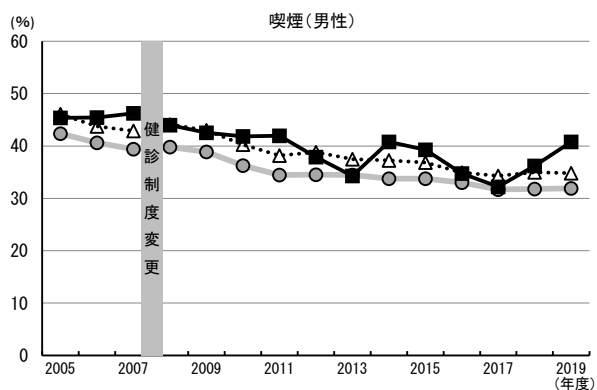
女性



標準化死亡比	1.21	0.72	1.08	0.98	0.89	0.67	0.20	0.00	1.09	0.73	1.20	1.09	0.78	1.47	1.44	0.91
死亡数	267	39	6	8	3	5	1	0	40	4	24	3	4	17	25	1
期待死亡数	219.8	53.9	5.6	8.1	3.4	7.5	5.1	2.4	36.6	5.5	19.9	2.7	5.1	11.5	17.3	1.1
期待死亡数との差	47.2	-14.9	0.4	-0.1	-0.4	-2.5	-4.1	-2.4	3.4	-1.5	4.1	0.3	-1.1	5.5	7.7	-0.1
全国に比べて有意に高い	○															
全国に比べて有意に低い		○					○									

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(五霞町)

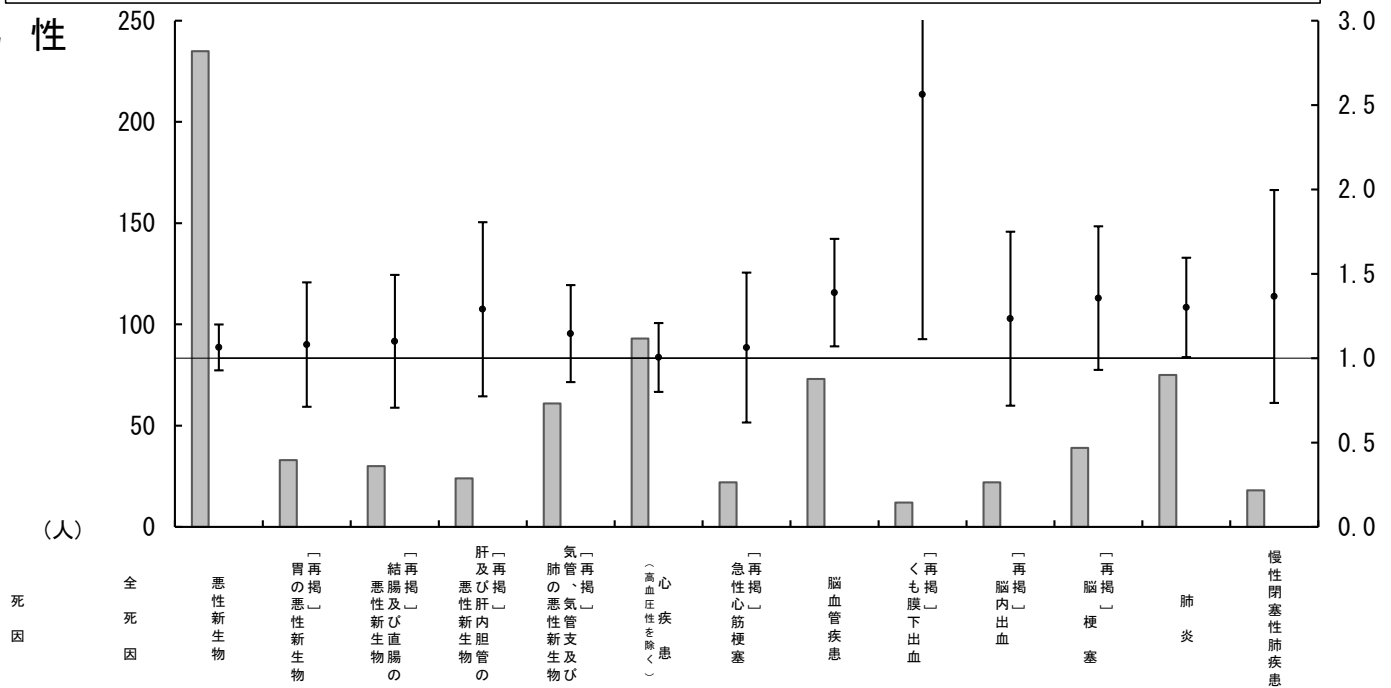
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 65:古河保健所
 - 8542:五霞町



境町 死亡数及び標準化死亡比 (2014～2018)

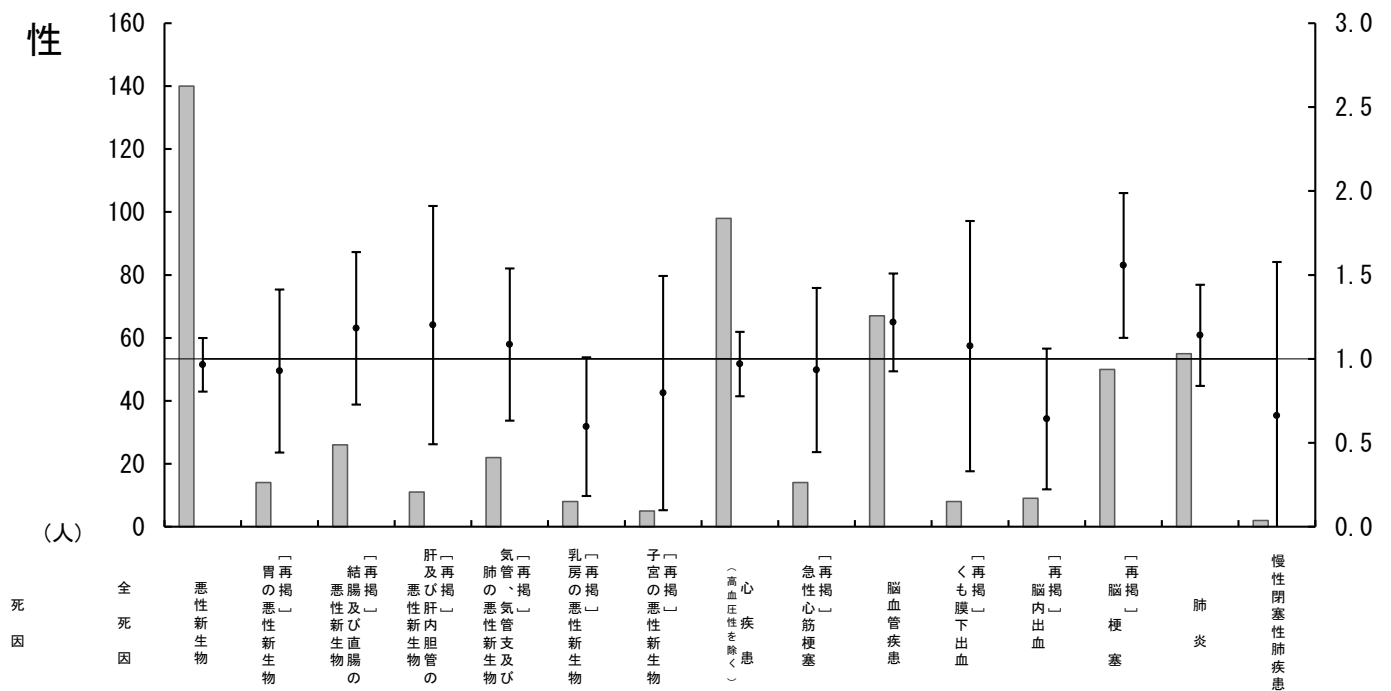
男性では、脳血管疾患の死亡率が高く、女性では、脳梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



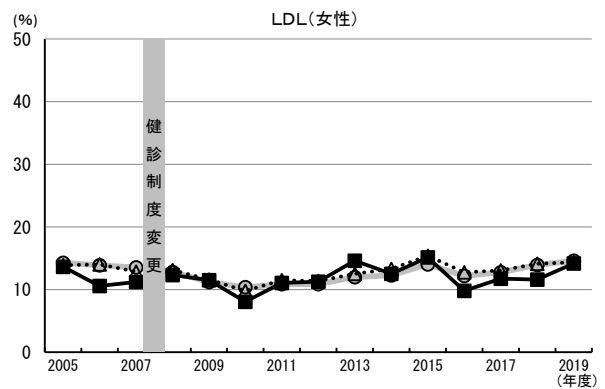
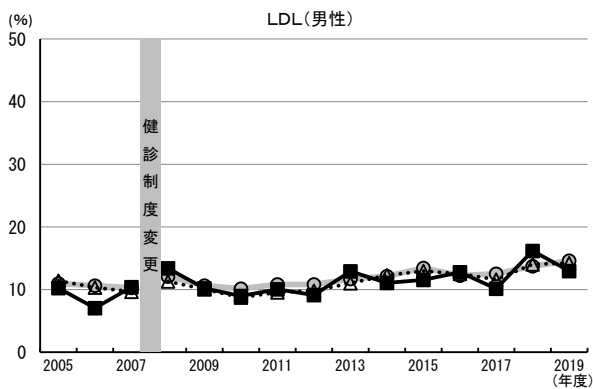
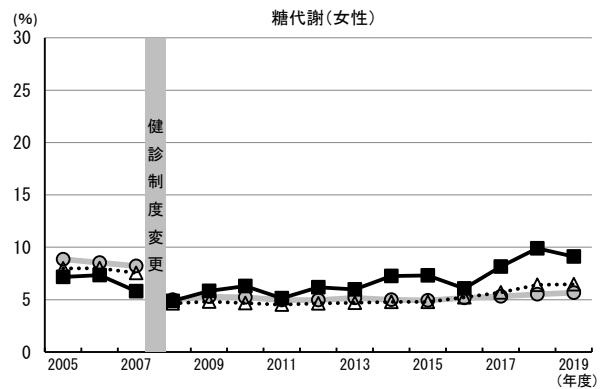
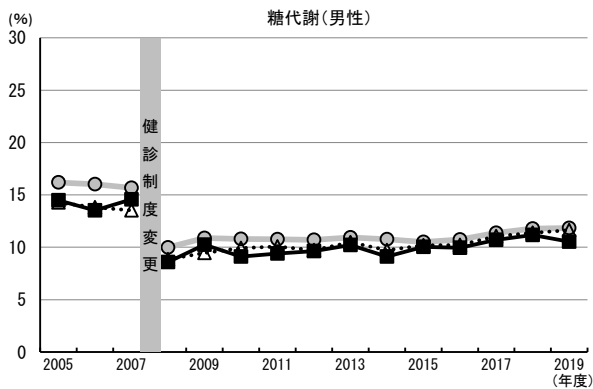
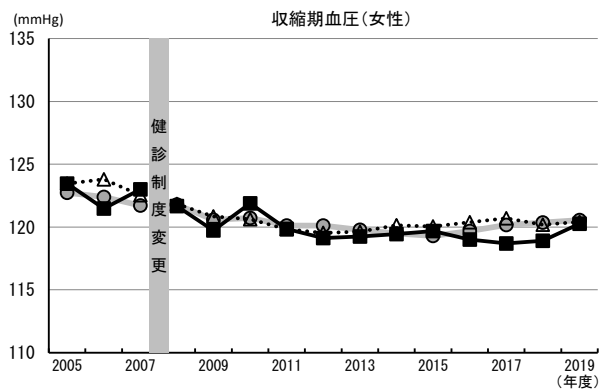
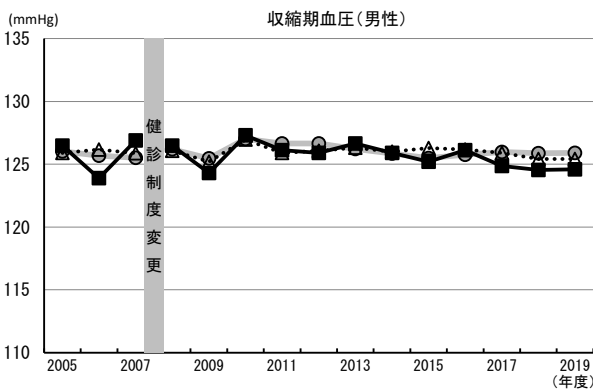
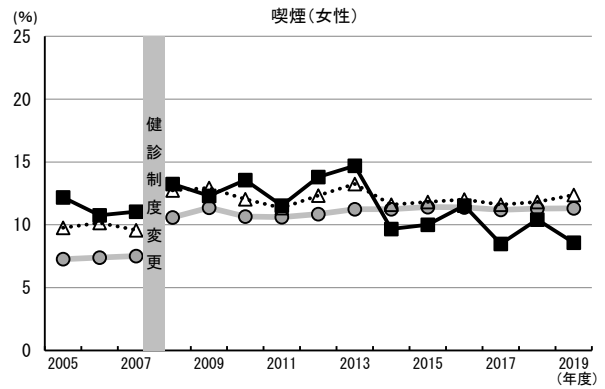
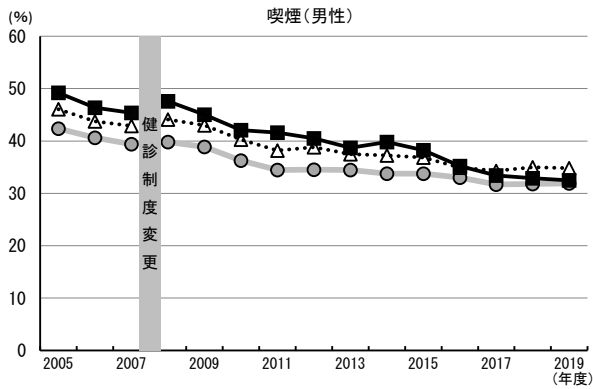
標準化死亡比	1.18	1.06	1.08	1.10	1.29	1.15	1.00	1.06	1.39	2.56	1.23	1.36	1.30	1.37
死亡数	790	235	33	30	24	61	93	22	73	12	22	39	75	18
期待死亡数	667.5	220.9	30.5	27.3	18.6	53.2	92.6	20.7	52.6	4.7	17.8	28.8	57.7	13.2
期待死亡数との差	122.5	14.1	2.5	2.7	5.4	7.8	0.4	1.3	20.4	7.3	4.2	10.2	17.3	4.8
全国に比べて有意に高い	○								○	○			○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.18	0.96	0.93	1.18	1.20	1.09	0.60	0.80	0.97	0.93	1.22	1.08	0.64	1.56	1.14	0.66
死亡数	714	140	14	26	11	22	8	5	98	14	67	8	9	50	55	2
期待死亡数	604.3	145.1	15.1	22.0	9.2	20.3	13.4	6.3	101.1	15.0	55.0	7.4	14.0	32.1	48.2	3.0
期待死亡数との差	109.7	-5.1	-1.1	4.0	1.8	1.7	-5.4	-1.3	-3.1	-1.0	12.0	0.6	-5.0	17.9	6.8	-1.0
全国に比べて有意に高い	○													○		
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(境町)

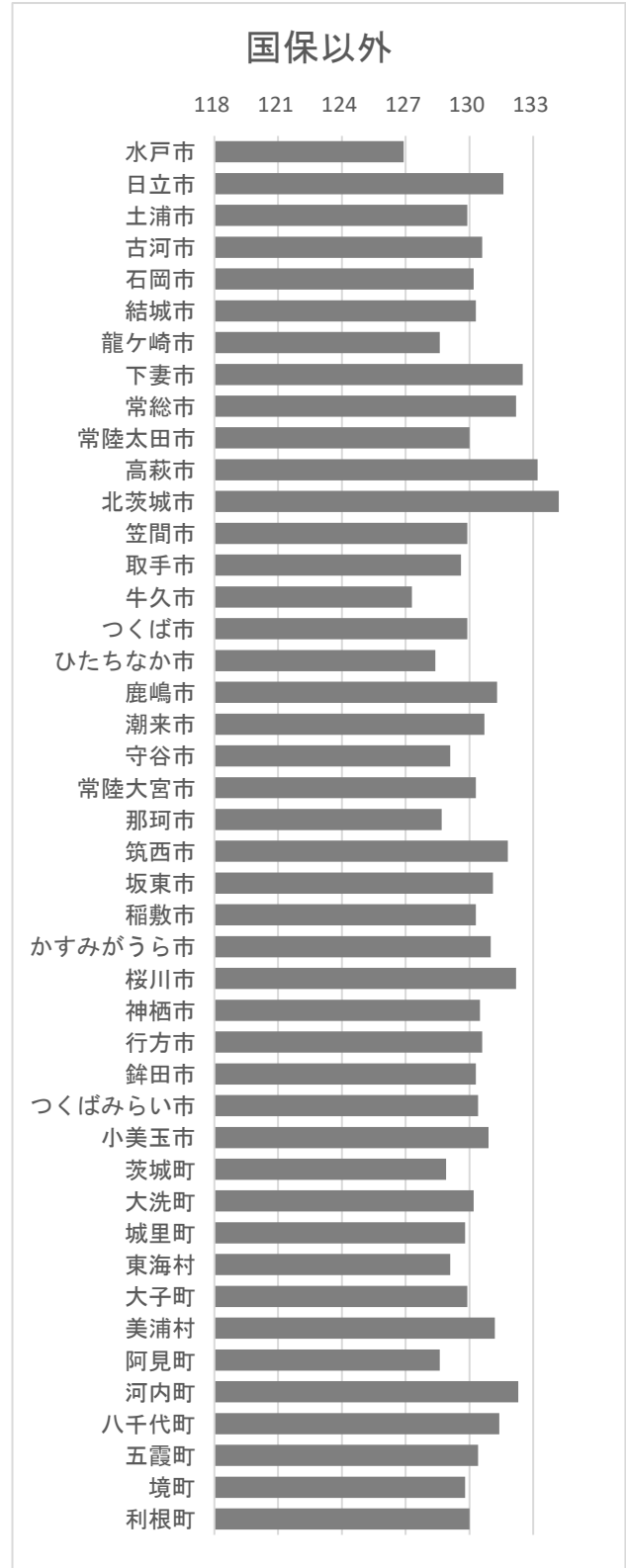
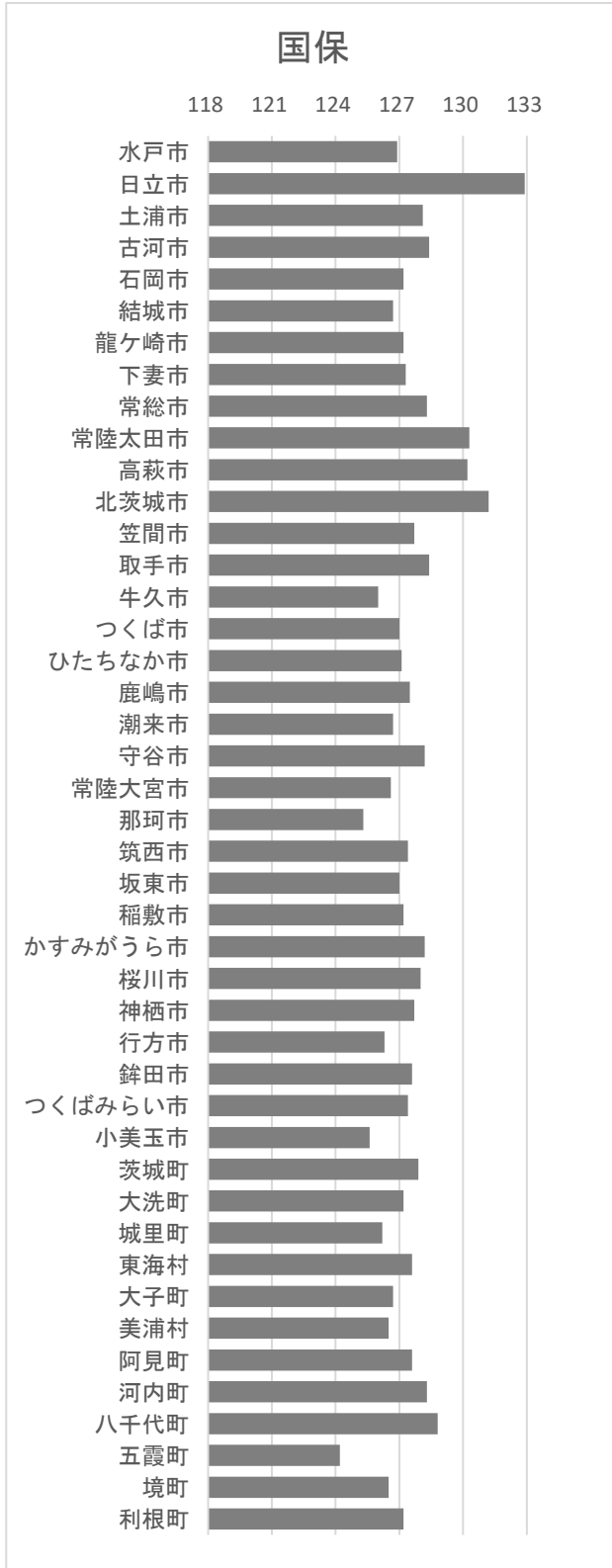


V 市町村別特定健診データ集計結果 （平成29年度・平成30年度） （市町村国保及び国保以外※）

※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。

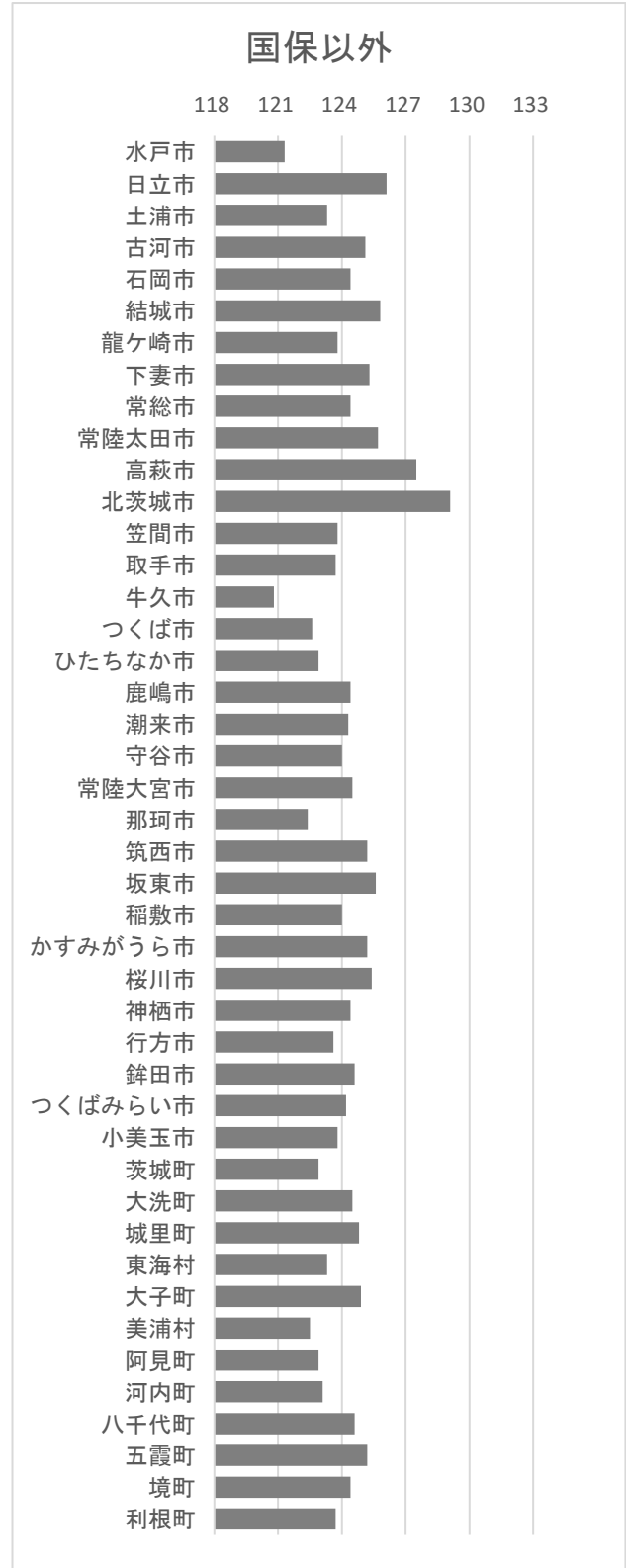
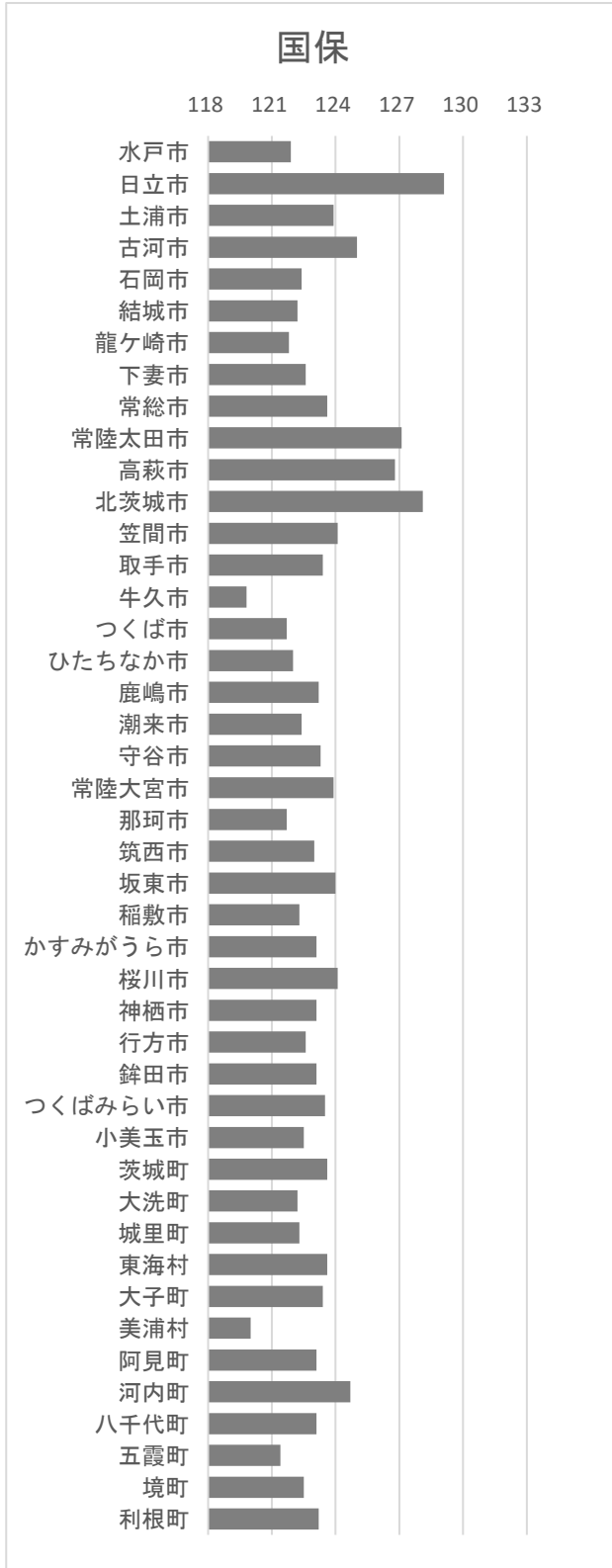
収縮期血圧の年齢調整平均値(男性) (平成 29 年度)

(mm Hg)



収縮期血圧の年齢調整平均値(女性) (平成 29 年度)

(mm Hg)



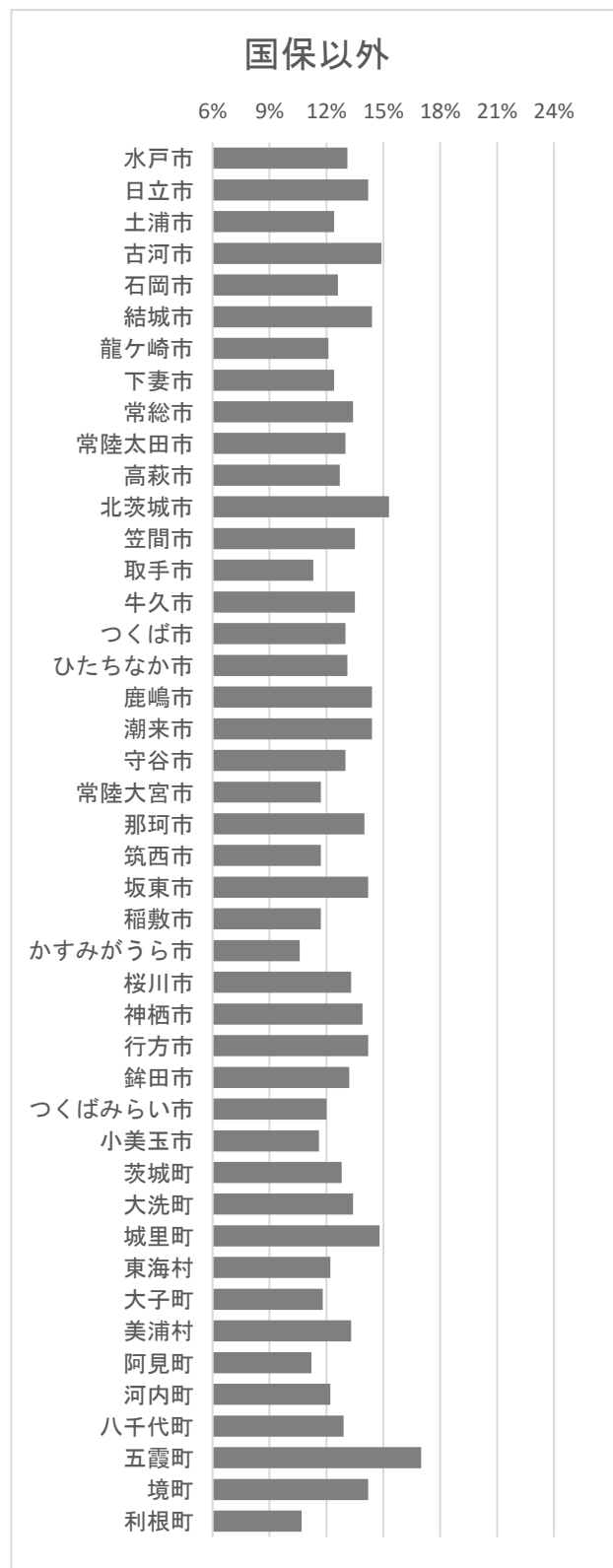
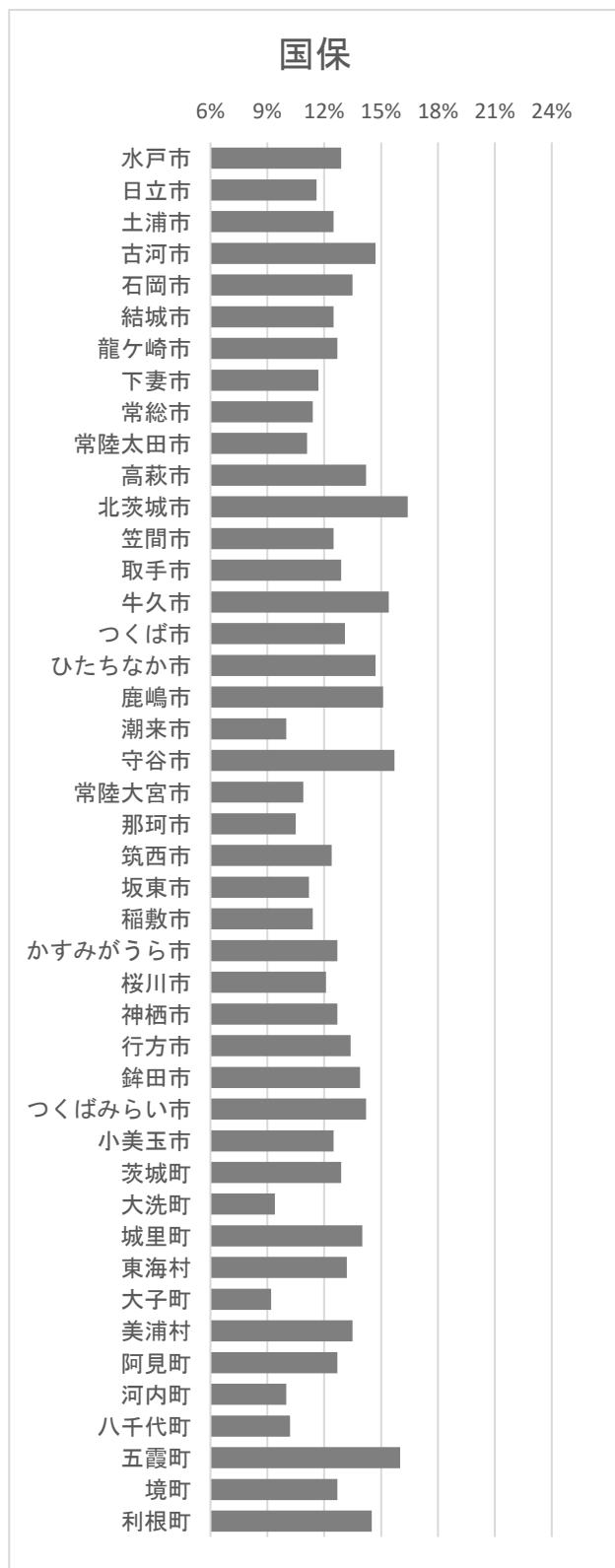
高LDL コレステロールの年齢調整割合(男性) (平成 29 年度)

(160mg/dl 以上)

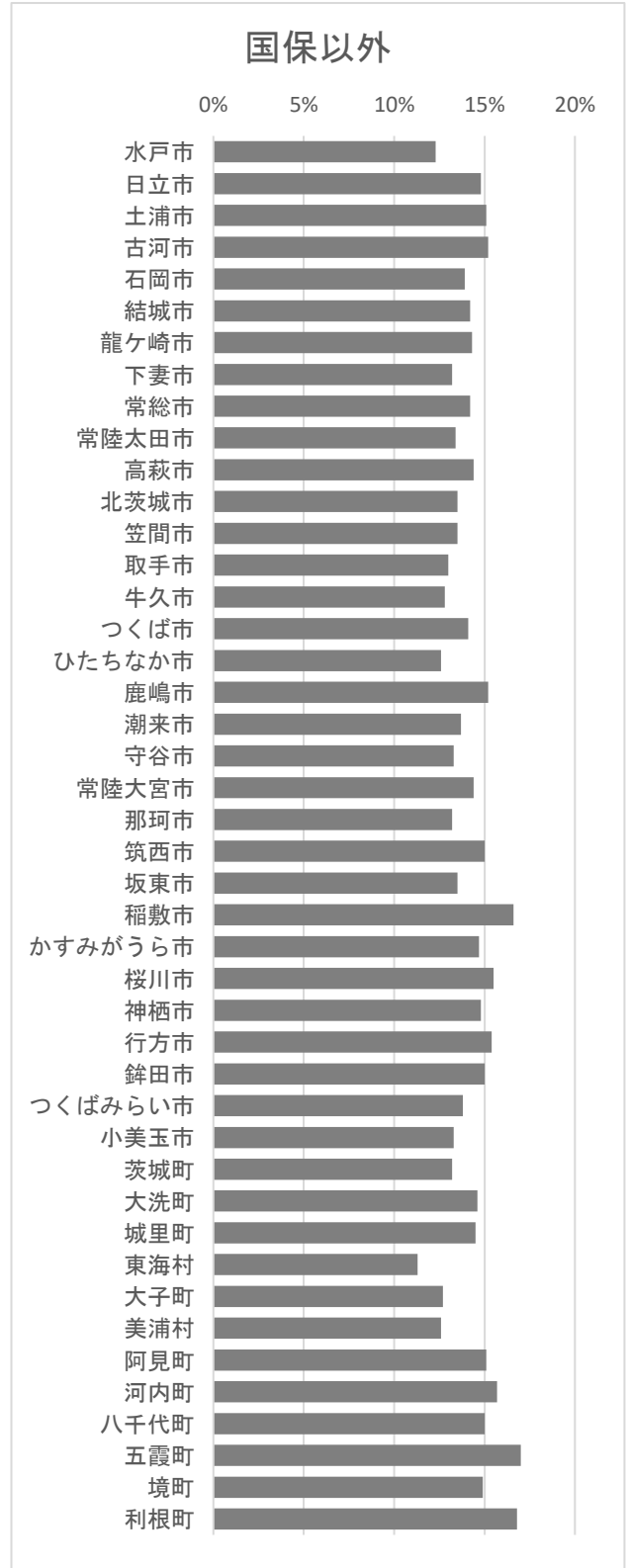
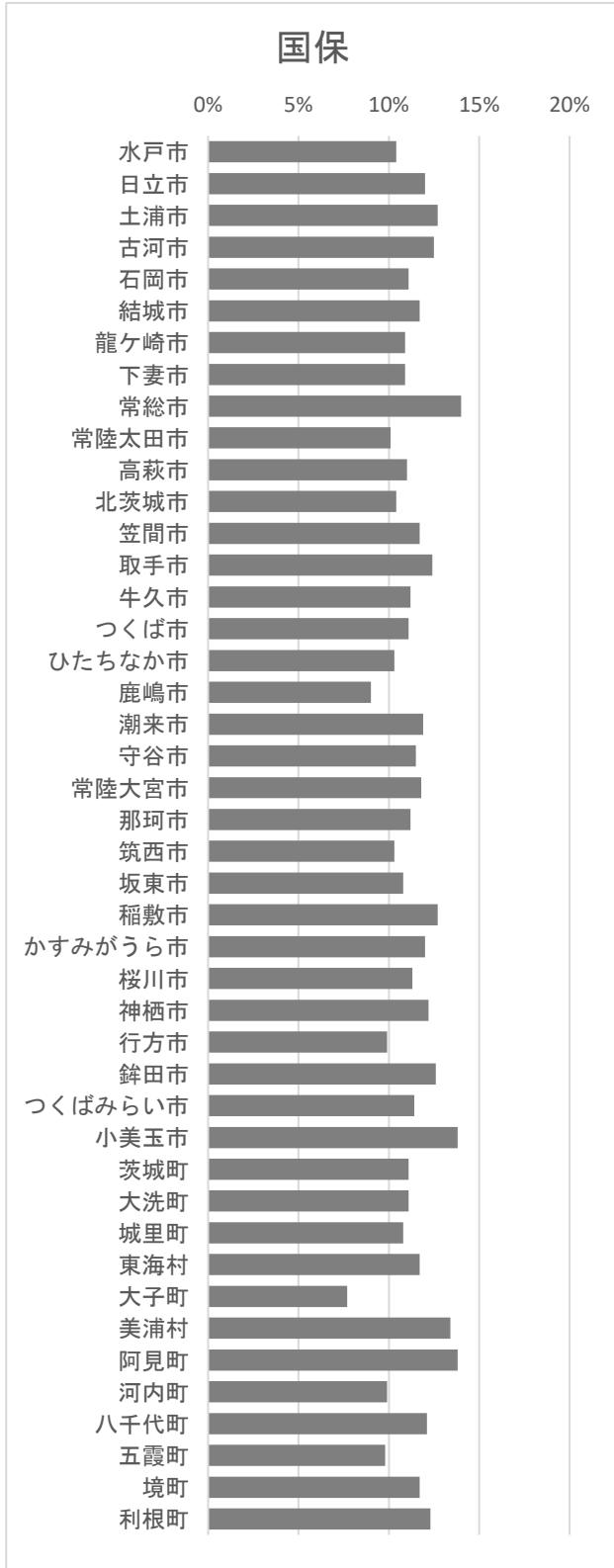


高LDL コレステロールの年齢調整割合(女性) (平成 29 年度)

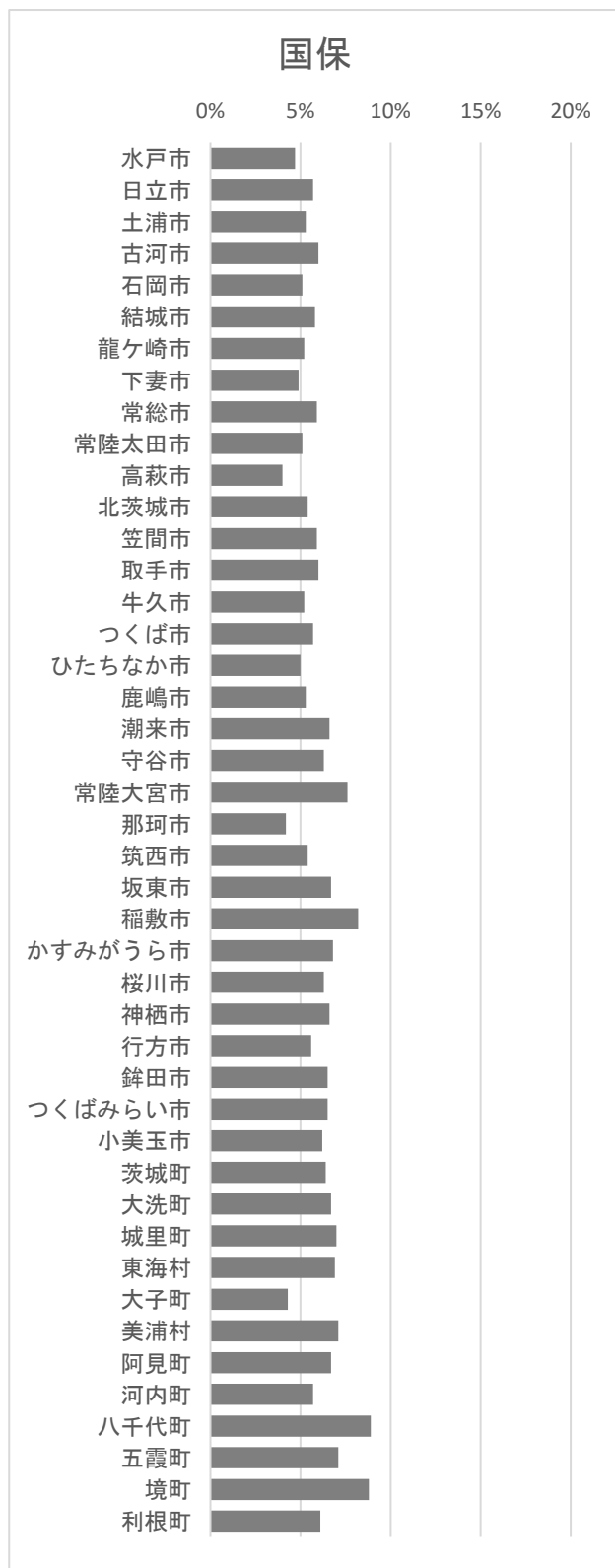
(160mg/dl 以上)



糖尿病型の年齢調整割合(男性) (平成 29 年度)

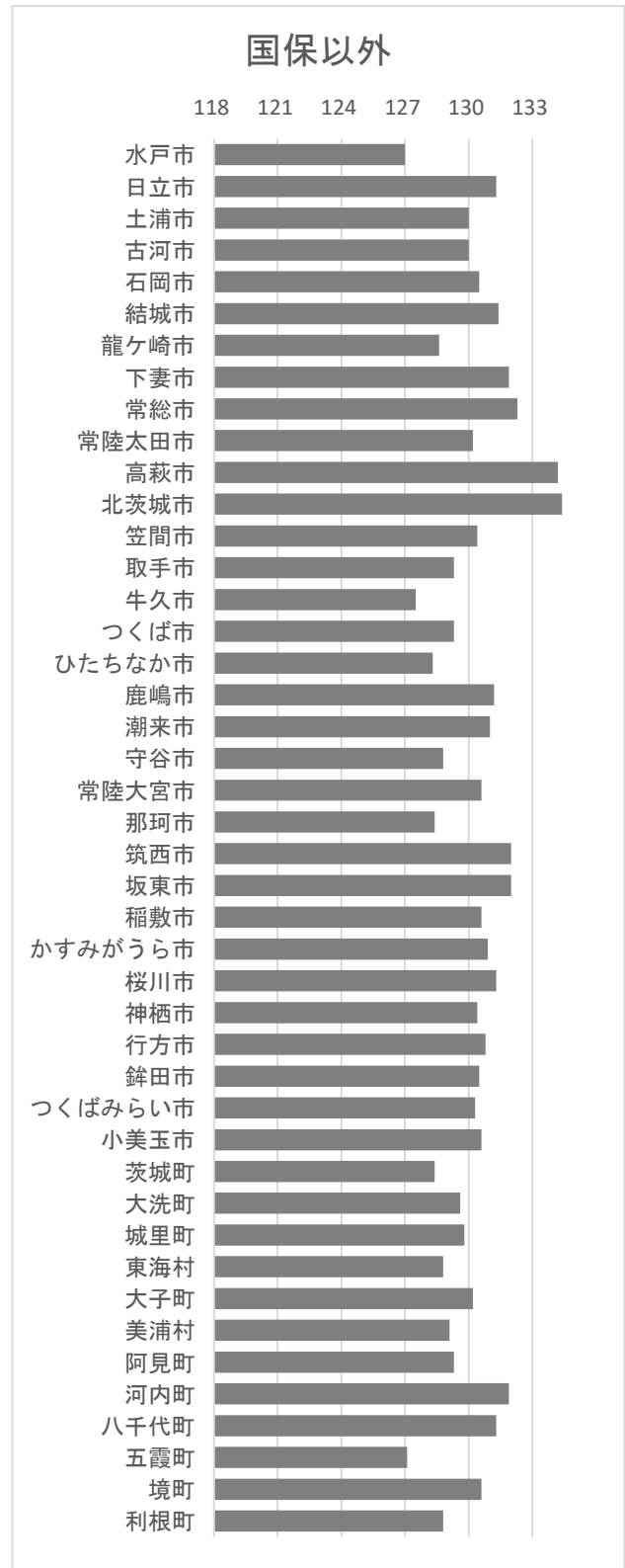


糖尿病型の年齢調整割合(女性) (平成 29 年度)



収縮期血圧の年齢調整平均値(男性) (平成 30 年度)

(mm Hg)



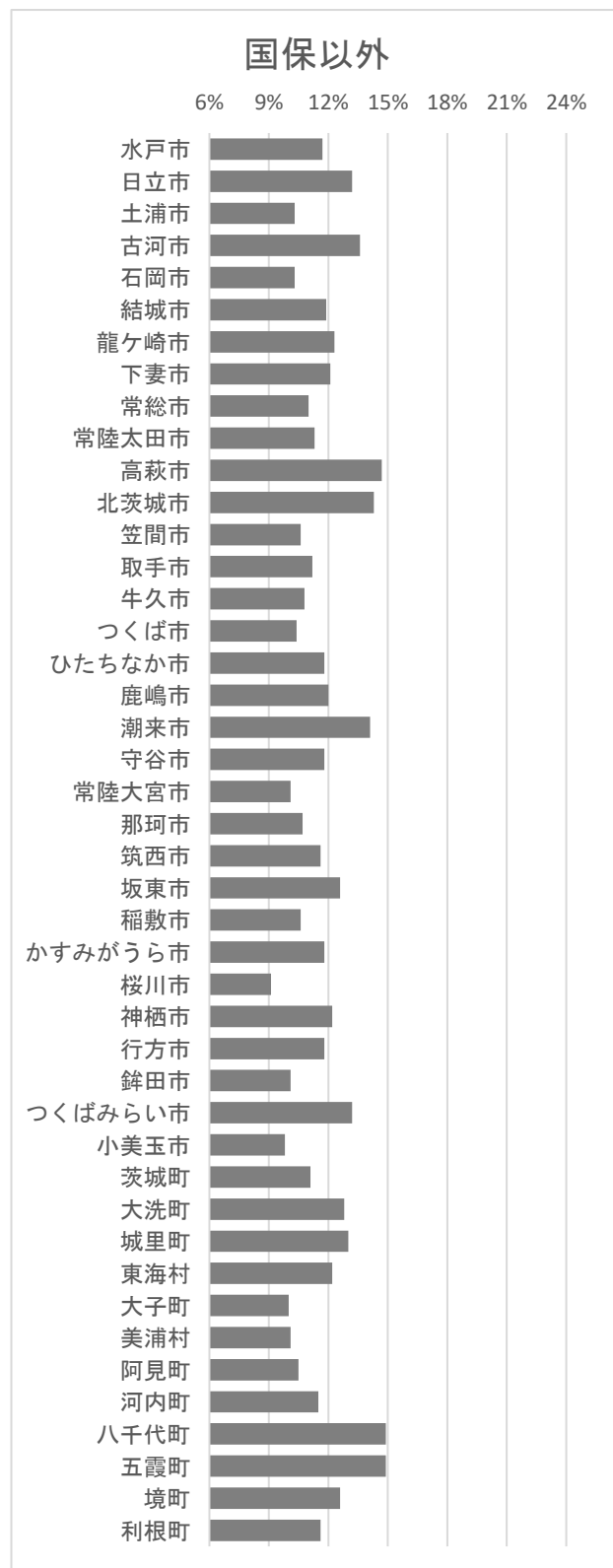
収縮期血圧の年齢調整平均値(女性) (平成 30 年度)

(mm Hg)



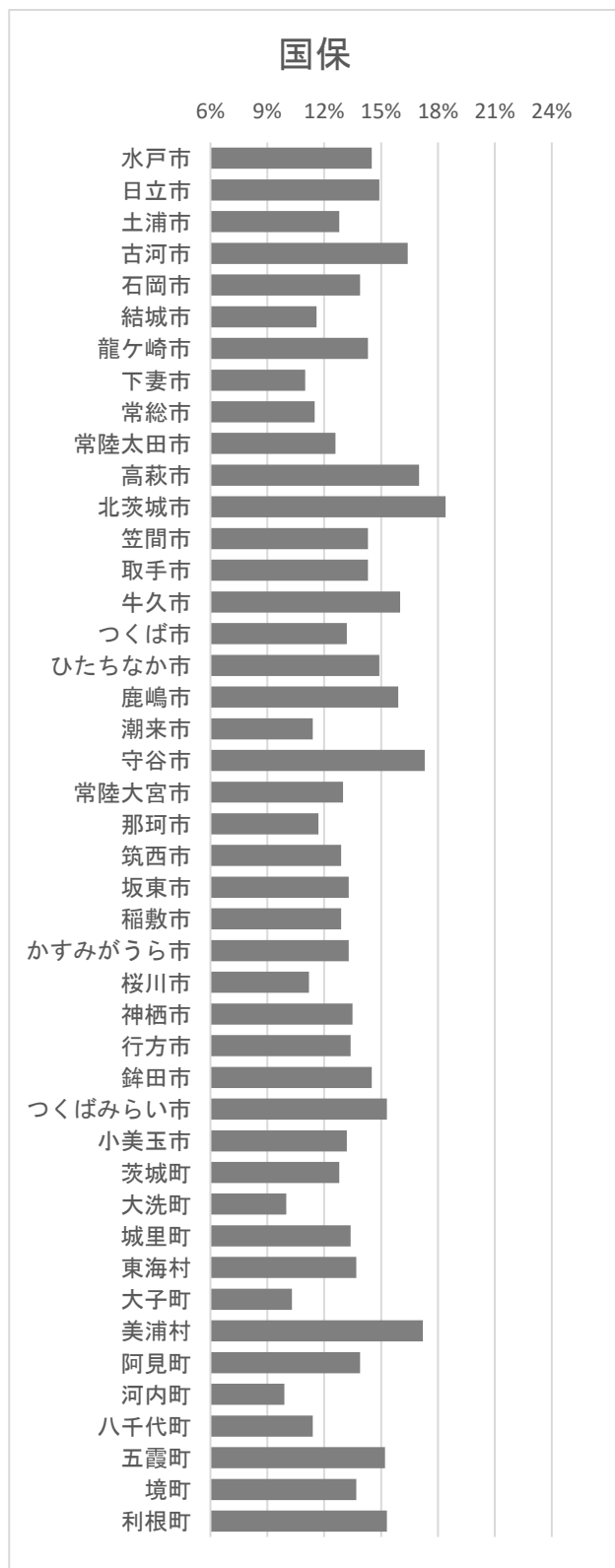
高LDL コレステロールの年齢調整割合(男性) (平成30年度)

(160mg/dl 以上)

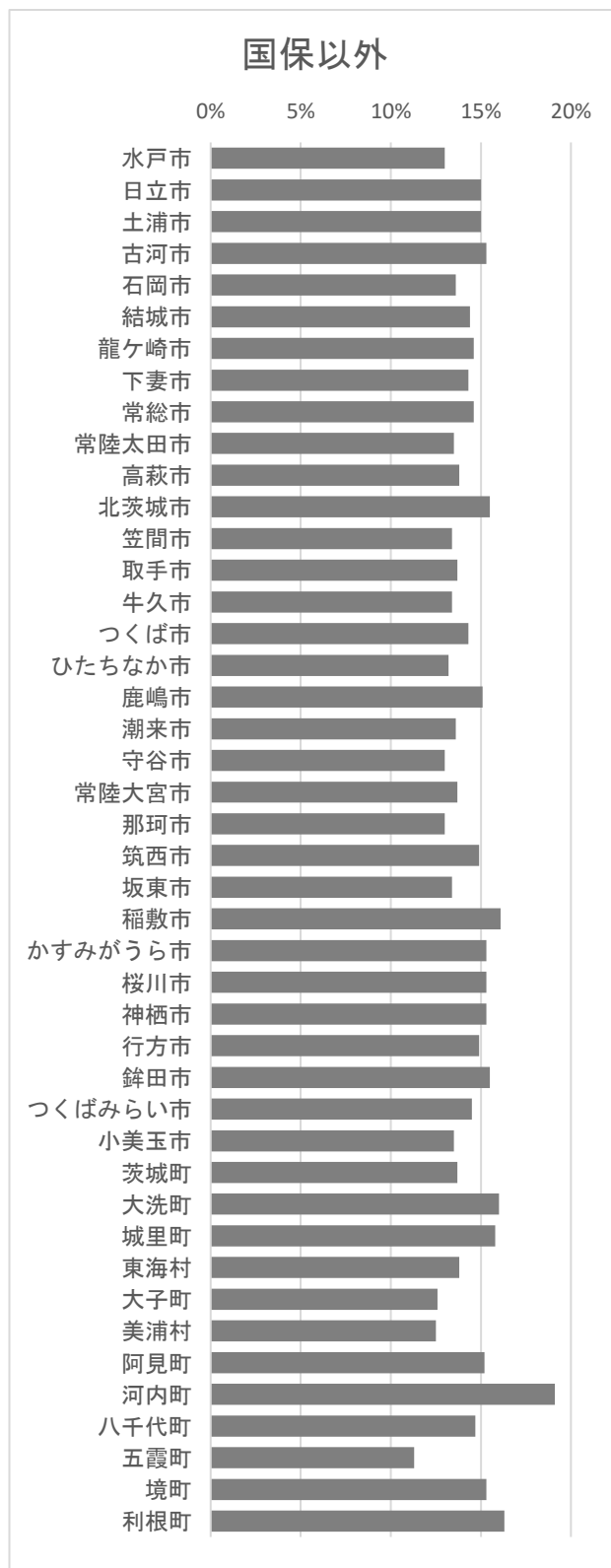
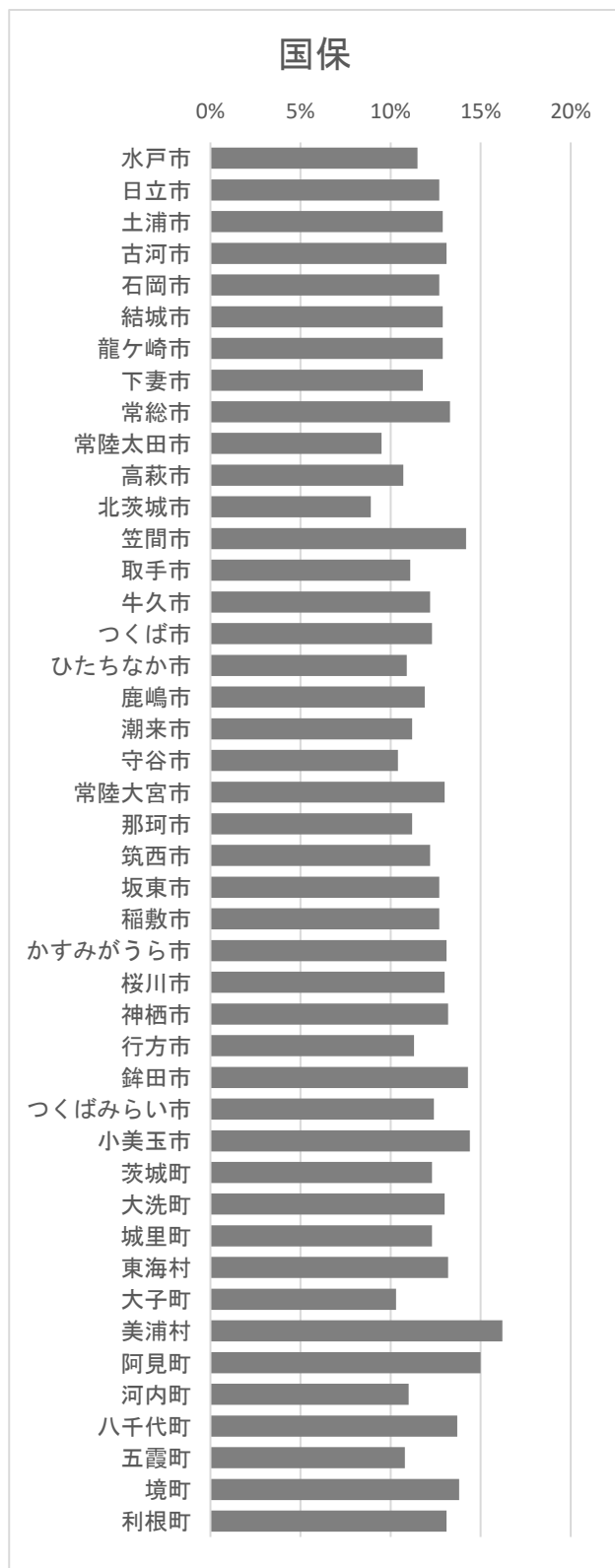


高LDL コレステロールの年齢調整割合(女性) (平成30年度)

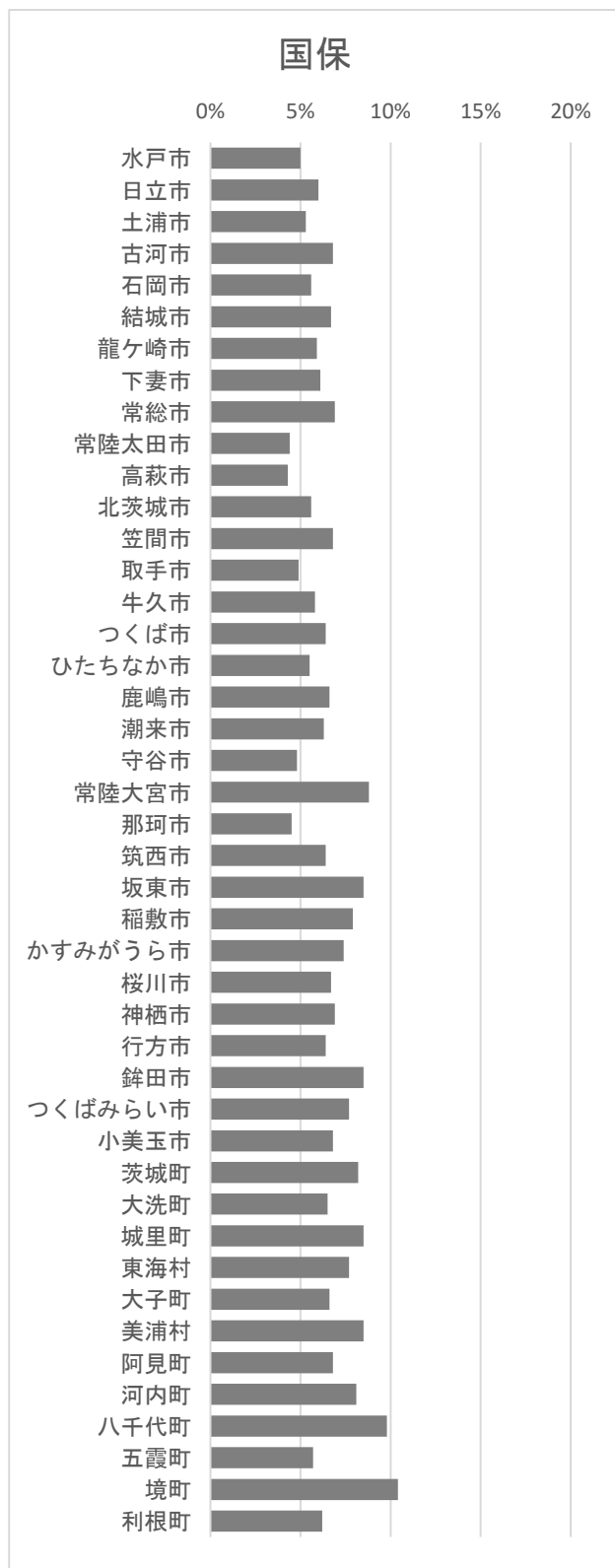
(160mg/dl 以上)



糖尿病型の年齢調整割合(男性) (平成 30 年度)



糖尿病型の年齢調整割合(女性) (平成 30 年度)



令和3年 茨城県市町村別健康指標

令和3年12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】

茨城県保健福祉部健康・地域ケア推進課

〒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)2021

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 山岸良匡）により作成されました。