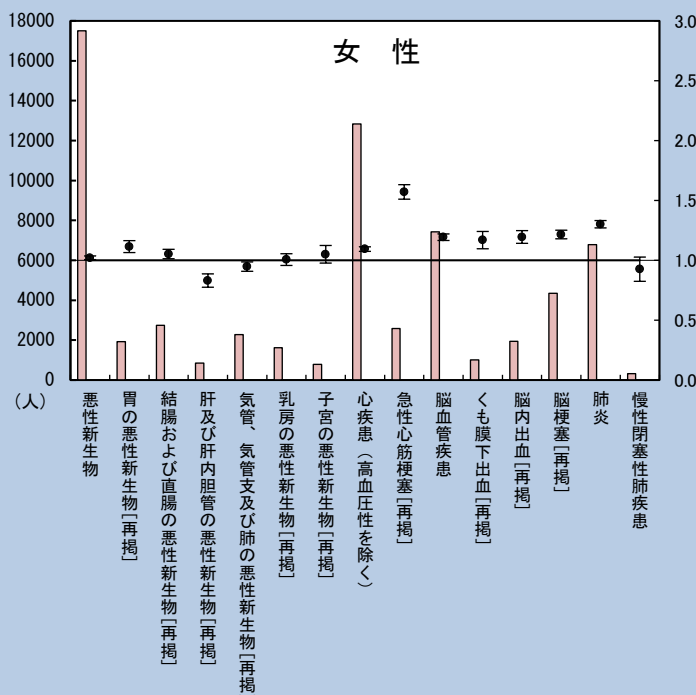
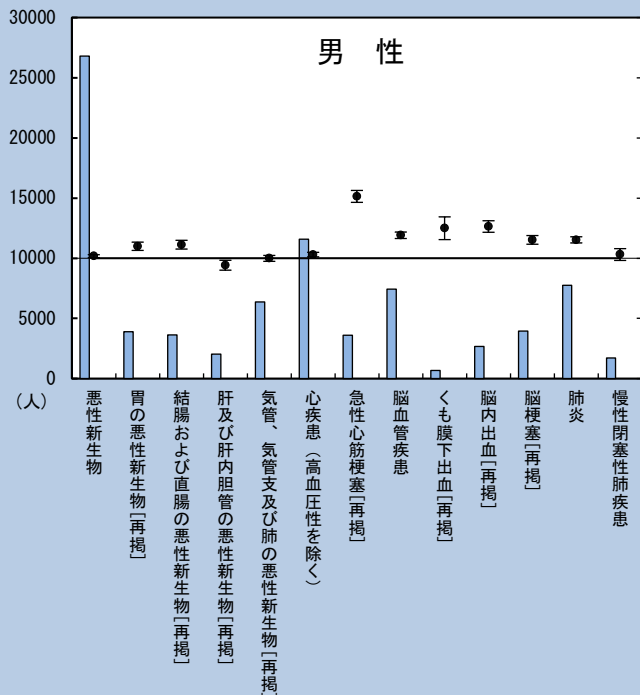


令和4年 茨城県市町村別健康指標

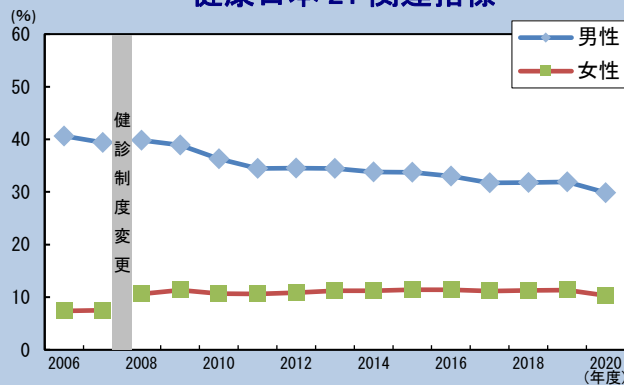
5年間の死亡数及び標準化死亡比（2015年～2019年）

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（2006年～2020年）

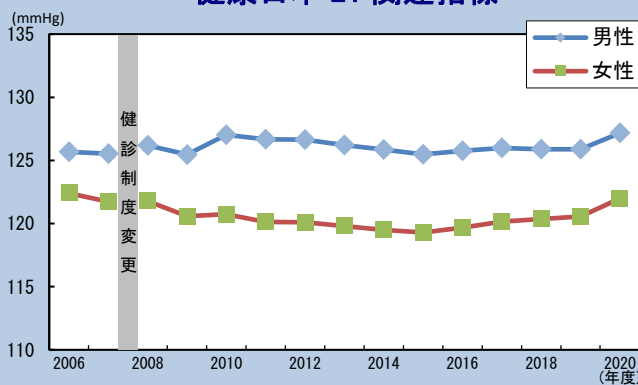
茨城県の死亡数及び標準化死亡比（男性・女性）



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4年7月

はじめに

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

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

この冊子では、県内の各二次保健医療圏・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、2015年から2019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、2006年から2020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4年7月

茨城県保健医療部健康推進課長

川上 智美

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		
	水戸保健医療圏	12
	日立保健医療圏	14
	常陸太田・ひたちなか保健医療圏	16
	鹿行保健医療圏	18
	土浦保健医療圏	20
	つくば保健医療圏	22
	取手・竜ヶ崎保健医療圏	24
	筑西・下妻保健医療圏	26
	古河・坂東保健医療圏	28
	水戸市	30
	笠間市	32
	小美玉市	34
	茨城町	36
	大洗町	38
	城里町	40
	日立市	42
	高萩市	44
	北茨城市	46
	常陸太田市	48
	ひたちなか市	50
	常陸大宮市	52
	那珂市	54
	東海村	56
	大子町	58
	鹿嶋市	60
	潮来市	62
	神栖市	64
	行方市	66
	鉾田市	68
	土浦市	70
	石岡市	72
	かすみがうら市	74
	常総市	76
	つくば市	78
	つくばみらい市	80
	龍ヶ崎市	82
	取手市	84
	牛久市	86
	守谷市	88
	稲敷市	90
	美浦村	92
	阿見町	94
	河内町	96
	利根町	98
	結城市	100
	下妻市	102
	筑西市	104
	桜川市	106
	八千代町	108
	古河市	110
	坂東市	112
	五霞町	114
	境町	116
		118

I グラフのみかた

1 コメントのみかた

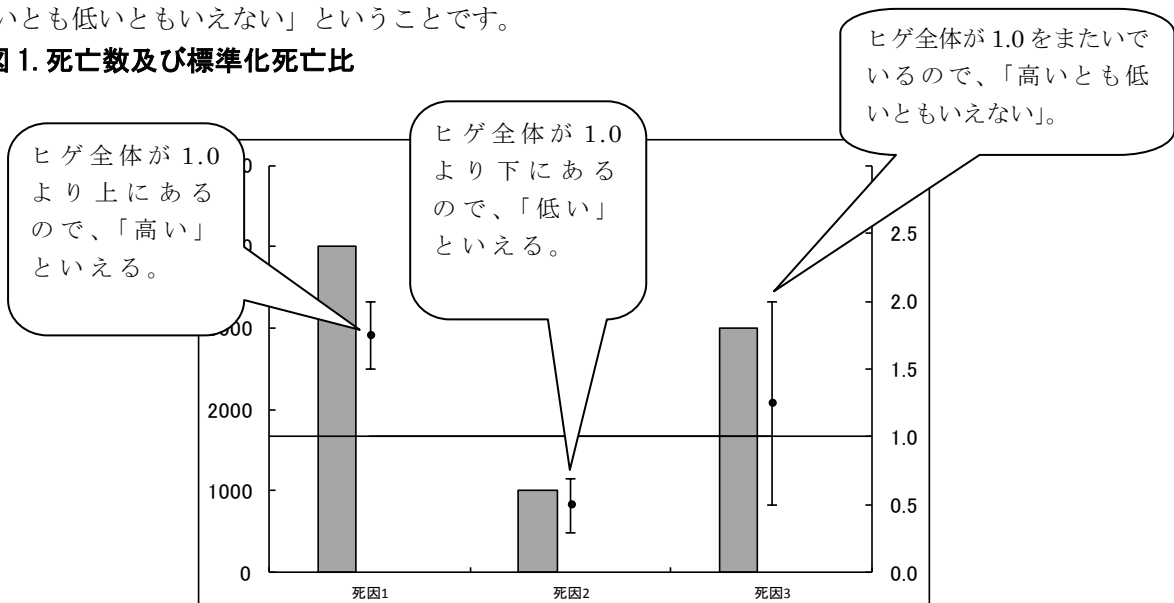
主に、日本の3大死因である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患について、記載しています。

2 死亡数及び標準化死亡比

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

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

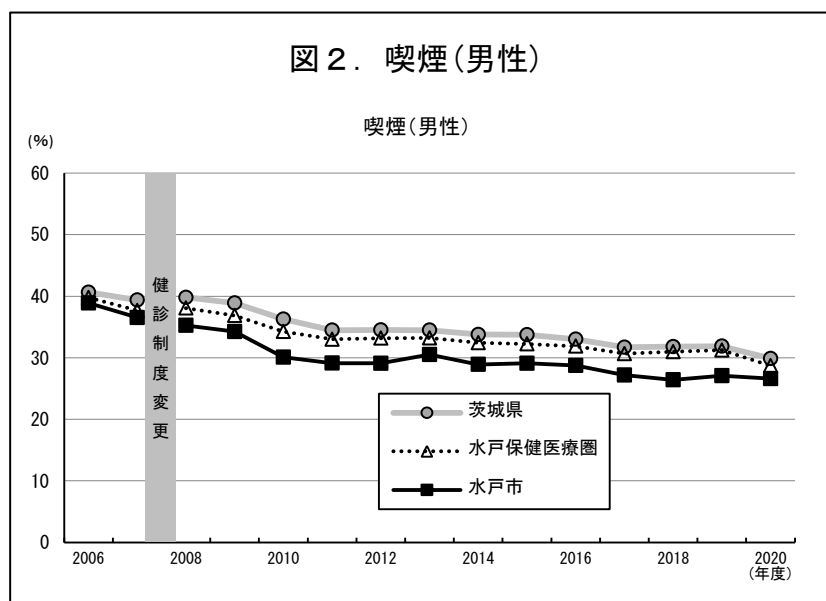
図1. 死亡数及び標準化死亡比



3 基本健康診査・特定健康診査年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化

図2のグラフは人口構成の影響（高齢化率など）を除外した場合の健康日本21関連指標を表しています。折れ線は、茨城県、各二次保健医療圏および各市町村の3本です。年齢調整をしていますので、市町村が茨城県より高いとしても「高齢者が多いから」という理由は成り立ちません。同様に、年々上昇(下降)していたとしても、「高齢化の影響」ということにはなりません。

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・二次保健医療圏・市町村別標準化死亡比 (Standardized Mortality Ratio : SMR)

(1) 資料

厚生労働省の「人口動態統計」、茨城県の「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。

(期待死亡数) = (全国死亡率) × (市町村の人口)

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

③実際の死亡数を上記②で算出した期待死亡数でわり算します。

(標準化死亡比) = (実際の死亡数) ÷ (期待死亡数)

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

(期待死亡数との差) = (実際の死亡数) - (期待死亡数)

(3) 解釈と95%信頼区間

「全国と同じ死亡率なら〇人死亡するはずなのに、実際には△人死亡しているから、その市町村の死亡率は全国に比べて(△÷〇)倍である」というのが標準化死亡比です。

しかし、もし〇の部分(期待死亡数)が0.5人で、実際には1人死亡していたらどうでしょうか。計算すると2倍ということになります。「これは死亡率が高くて問題だ」といえるのでしょうか。別な時期の標準化死亡比を計算すると、やはり期待死亡数が0.5人で、実際には0人死亡だとすると、0倍ということになります。「これは死亡率が低くてよいことだ」といえるのでしょうか。

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

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

(4) 95%信頼区間の算出方法

ここでは、次式により算出しています。

(標準化死亡比) ± 1.96 × (標準化死亡比) ÷ √(実死亡数)

これは、ポアソン分布の正規近似と呼ばれる方法です。

2 基本健康診査・特定健康診査年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化

(1) 資料

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

(2) 集計項目

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

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

(3) 計算方法

県、二次保健医療圏、市町村ごとに、年度・性別の健康日本 21 関連指標を算出しました。基準人口として「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 コレステロール値＝総コレステロール－HDL コレステロール値－(中性脂肪値÷5)

ただし、中性脂肪値が 400mg/dl 未満の場合のみ算出

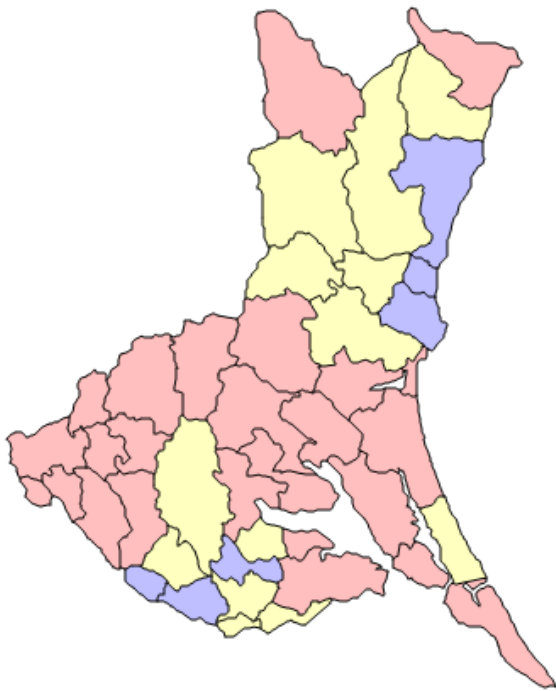
3 付属CDについて

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。

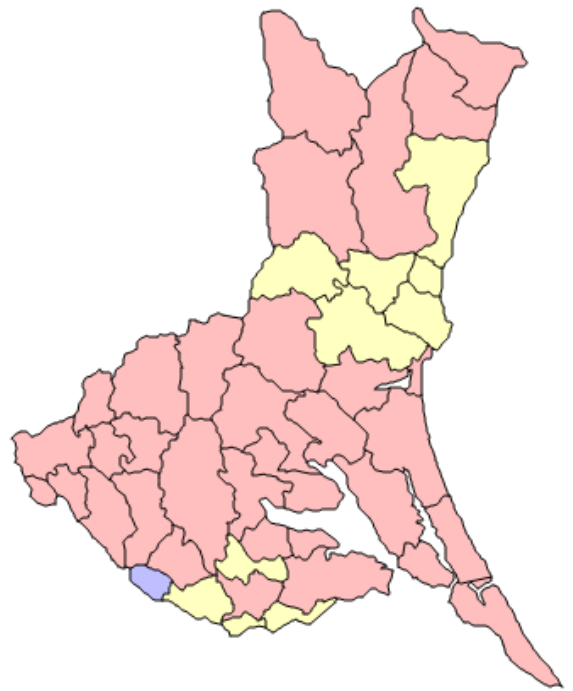
[収録データ]

- 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

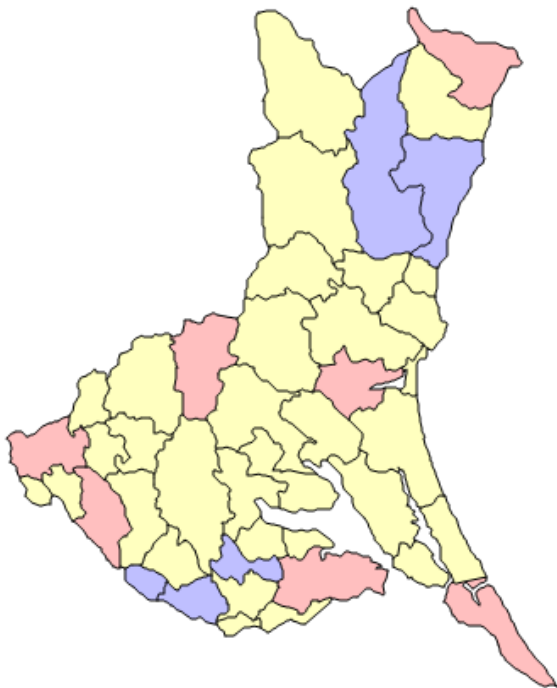
Ⅲ 死因別標準化死亡比の地域分布 (2015年～2019年)



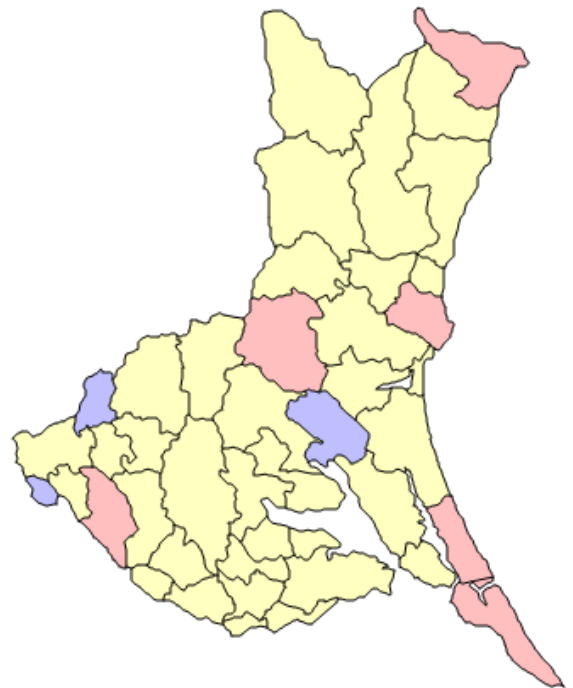
全死因(男性)



全死因(女性)

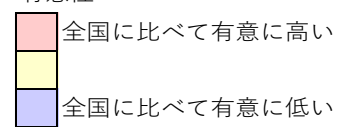


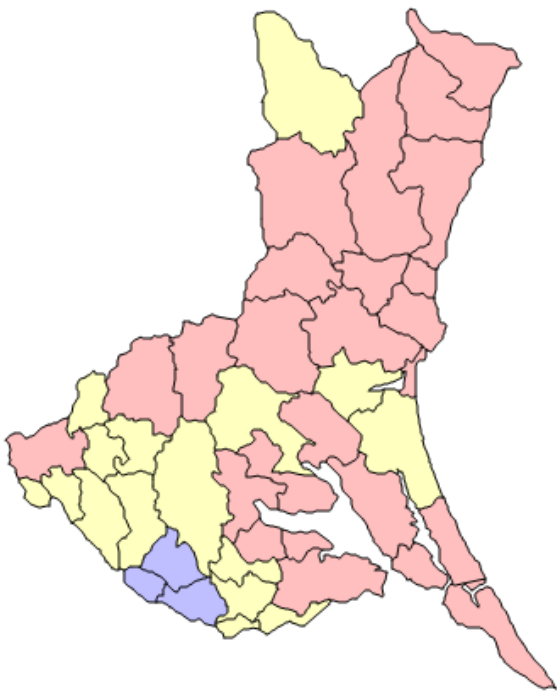
悪性新生物(男性)



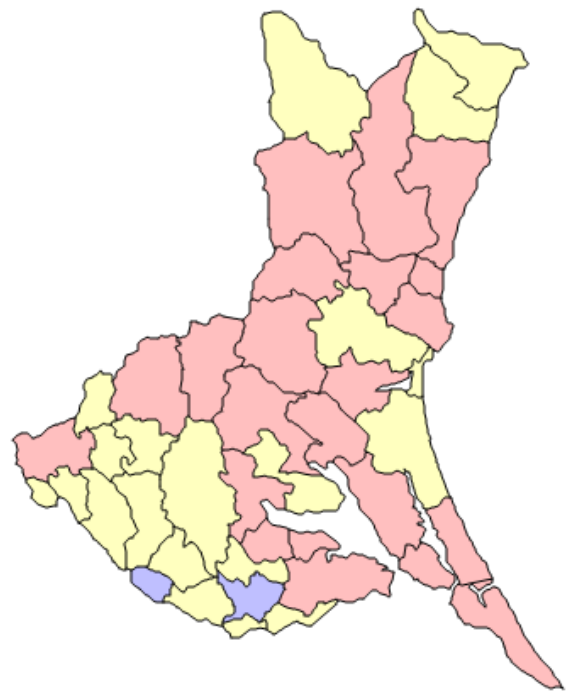
悪性新生物(女性)

有意性

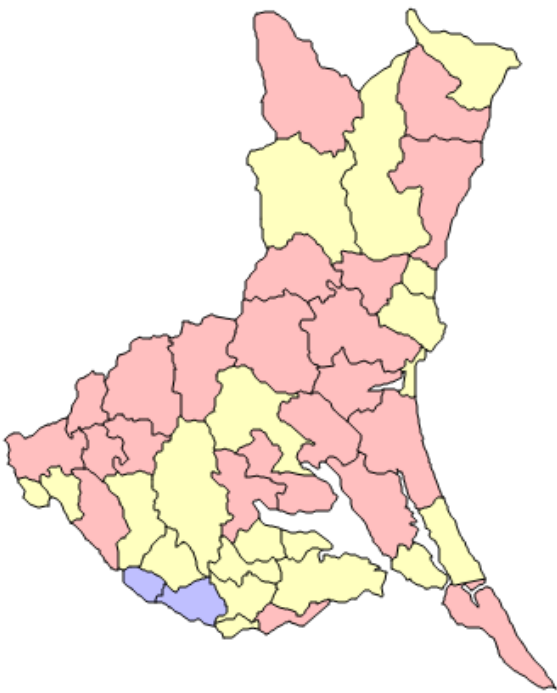




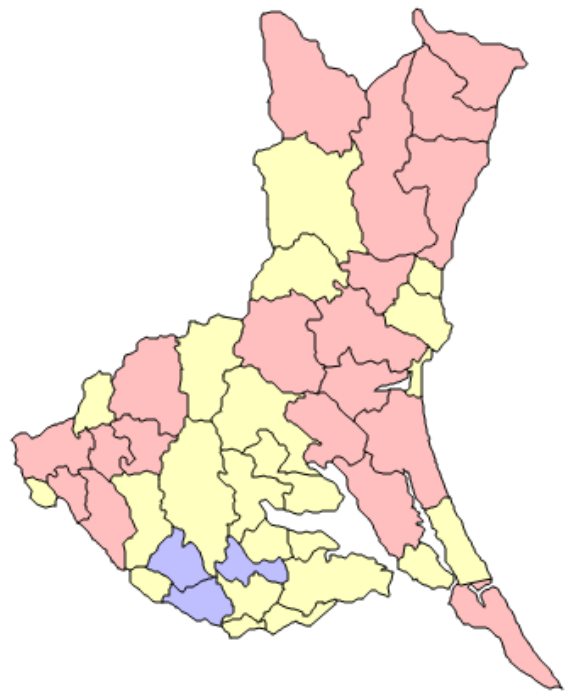
急性心筋梗塞(男性)



急性心筋梗塞(女性)

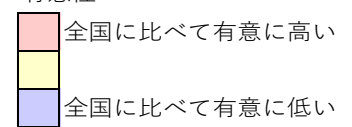


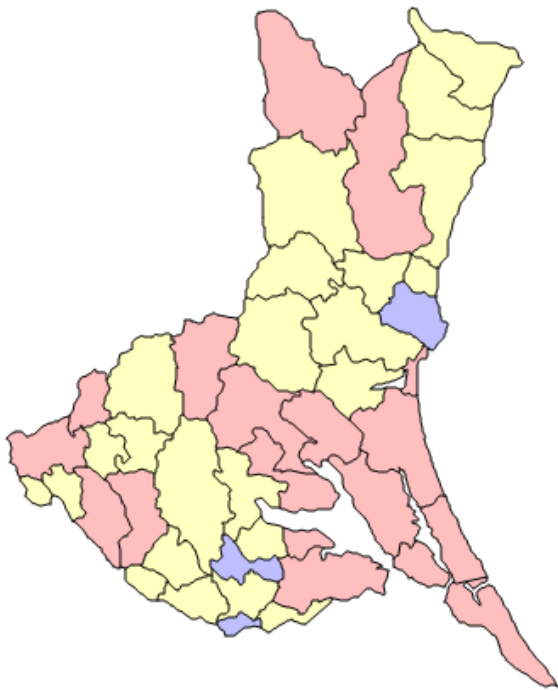
脳血管疾患(男性)



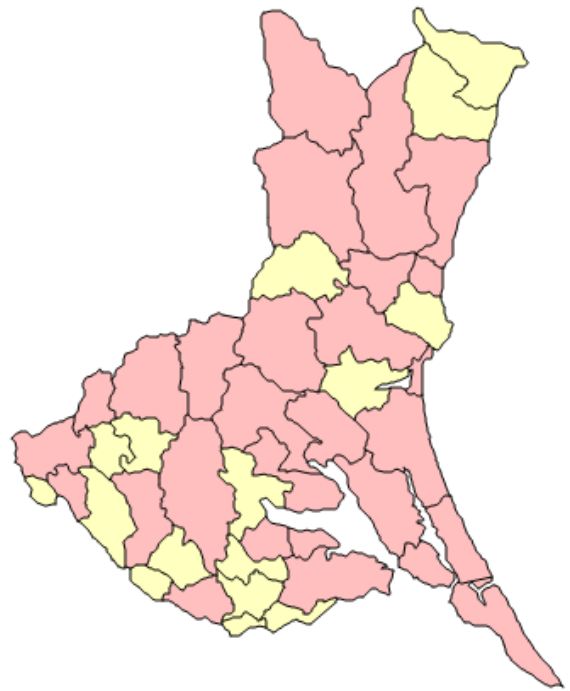
脳血管疾患(女性)

有意性

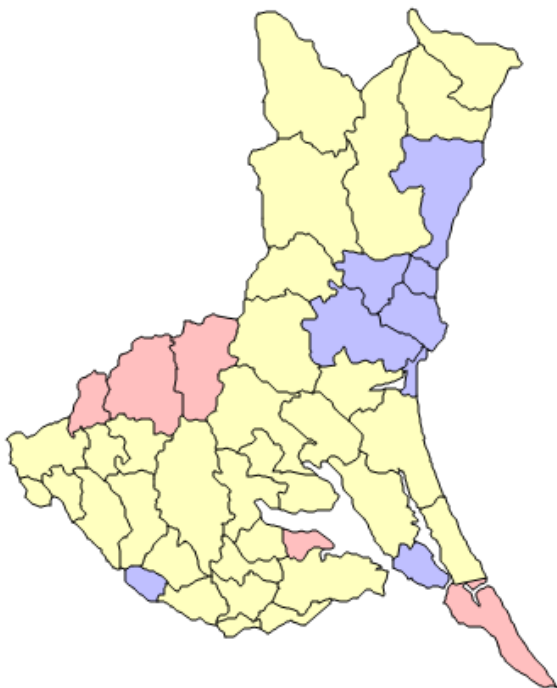




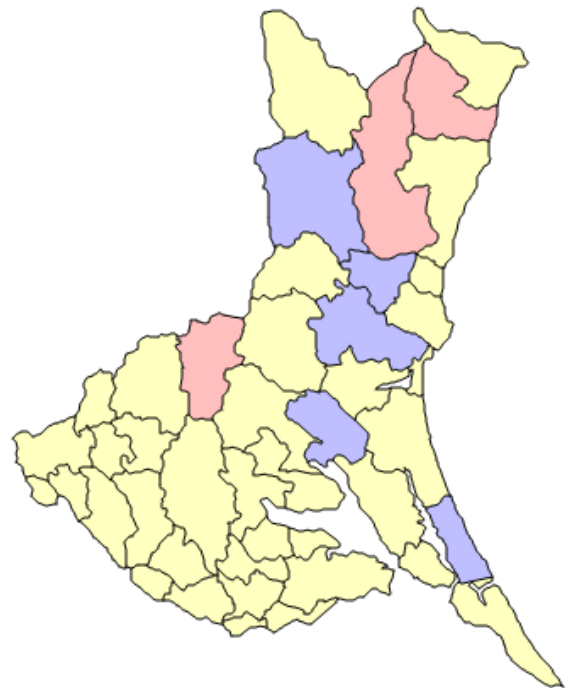
肺炎(男性)



肺炎(女性)

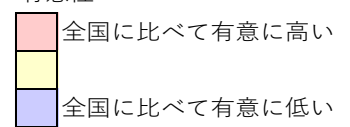


慢性閉塞性肺疾患(男性)



慢性閉塞性肺疾患(女性)

有意性

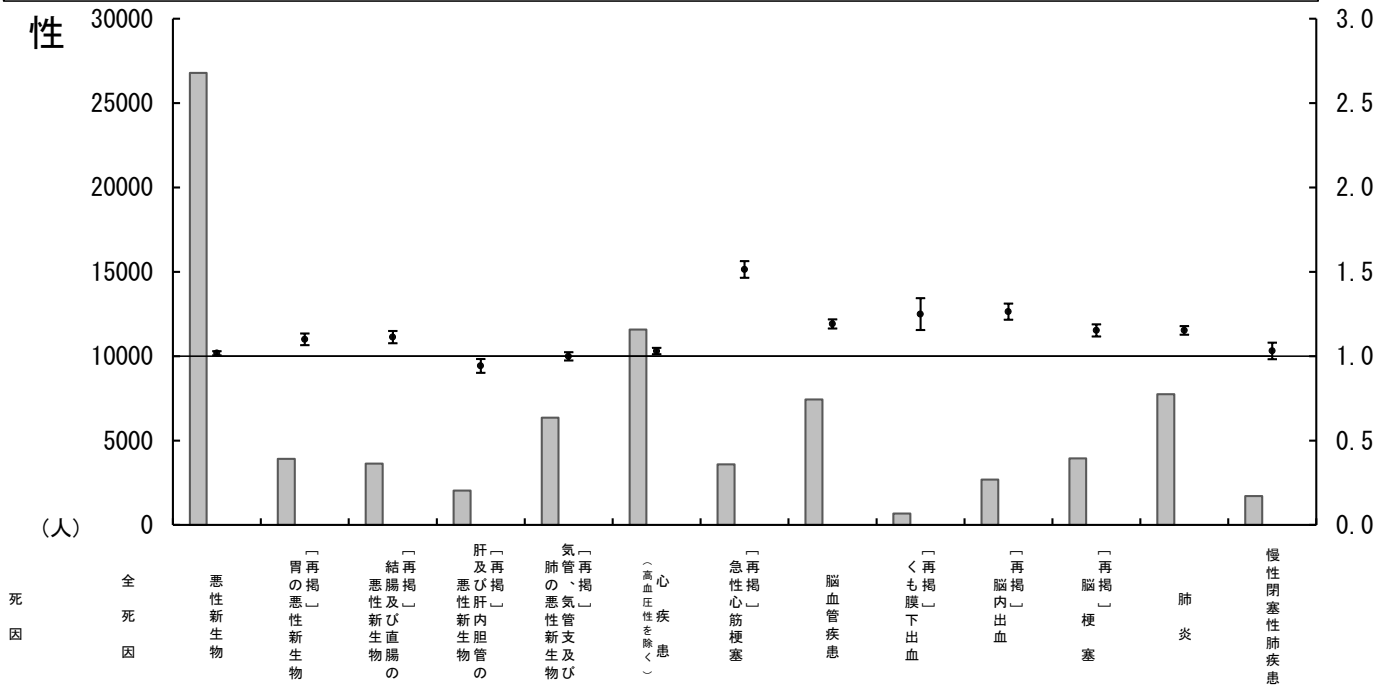


IV 死亡数及び標準化死亡比、 年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化

茨城県 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

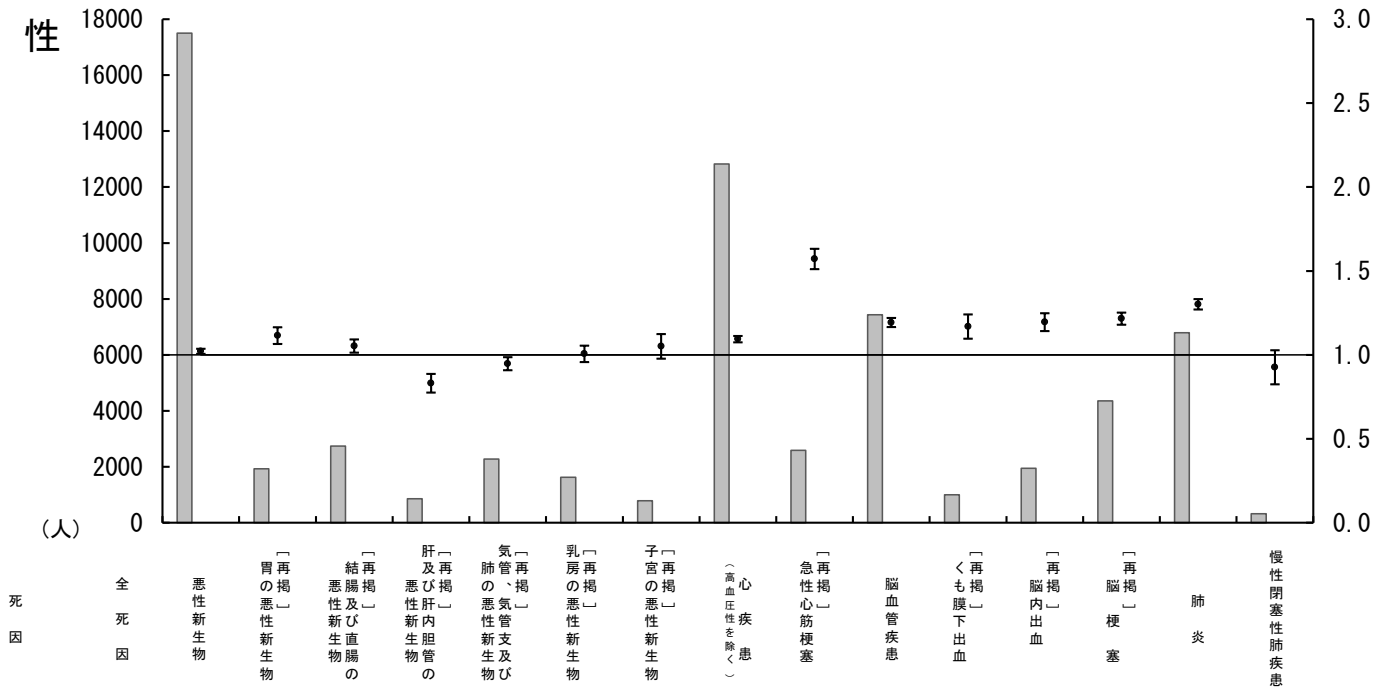
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.04	1.02	1.10	1.11	0.94	1.00	1.03	1.51	1.19	1.25	1.26	1.15	1.15	1.03
死亡数	84364	26795	3908	3626	2028	6359	11585	3591	7431	674	2680	3947	7745	1702
期待死亡数	81102.3	26337.3	3553.4	3258.1	2152.4	6365.8	11242.6	2371.9	6238.9	539.4	2120.6	3424.3	6719.0	1650.9
期待死亡数との差	3261.7	457.7	354.6	367.9	-124.4	-6.8	342.4	1219.1	1192.1	134.6	559.4	522.7	1026.0	51.1
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い					○									

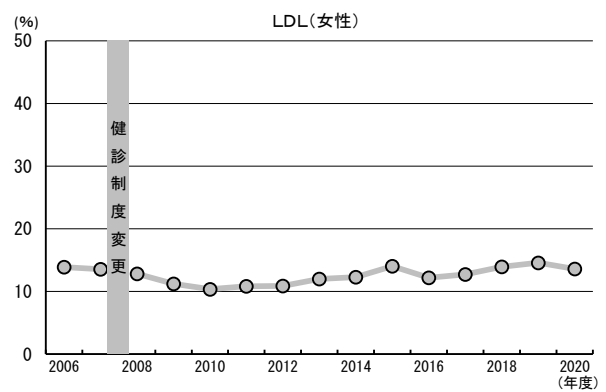
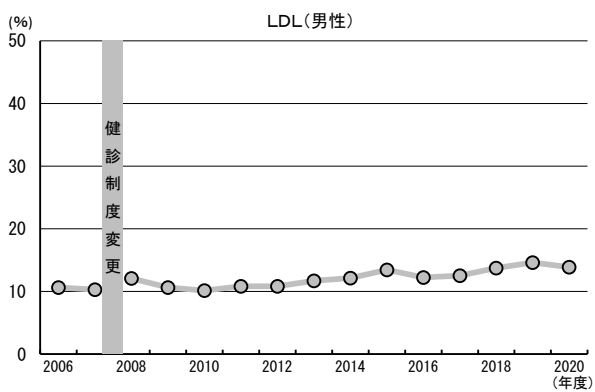
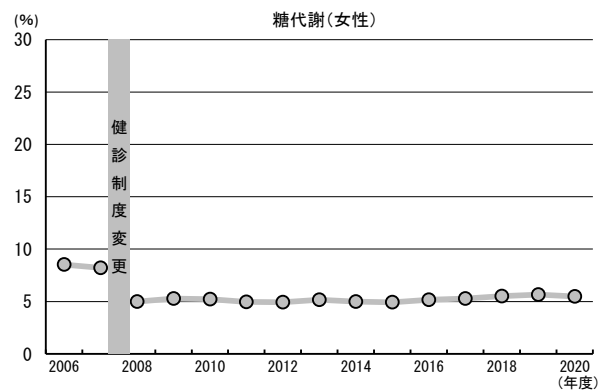
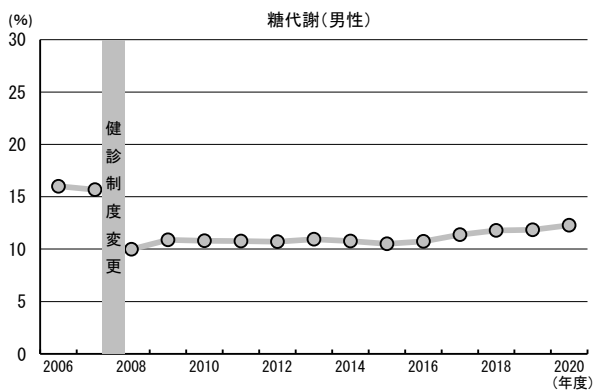
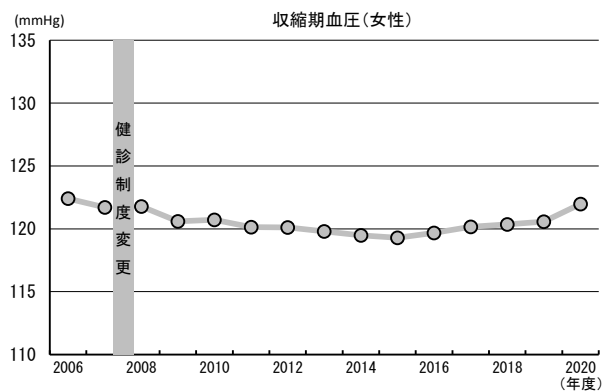
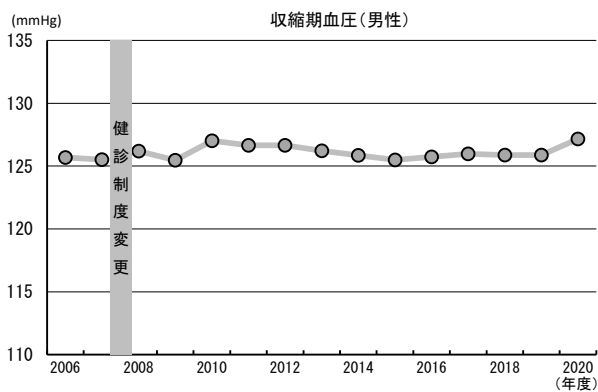
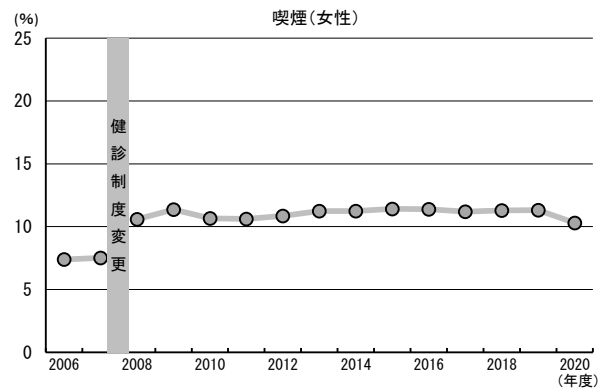
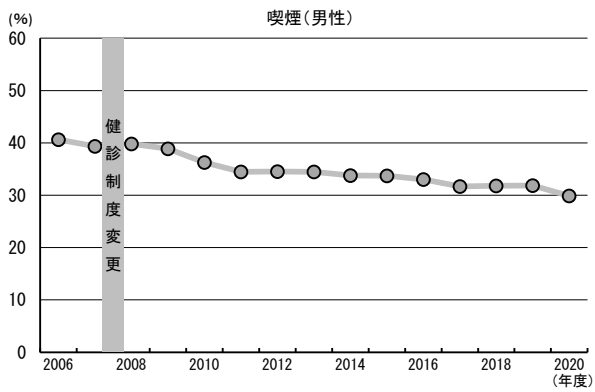
女性



標準化死亡比	1.08	1.02	1.11	1.05	0.83	0.95	1.01	1.05	1.09	1.57	1.19	1.17	1.19	1.22	1.30	0.93
死亡数	76702	17501	1924	2742	857	2277	1625	787	12827	2588	7433	1003	1945	4351	6792	320
期待死亡数	71155.6	17139.1	1726.1	2605.1	1031.4	2403.6	1615.3	749.1	11728.5	1646.9	6231.2	858.2	1627.7	3579.2	5219.4	345.6
期待死亡数との差	5546.4	361.9	197.9	136.9	-174.4	-126.6	9.7	37.9	1098.5	941.1	1201.8	144.8	317.3	771.8	1572.6	-25.6
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○					○	○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い					○	○										

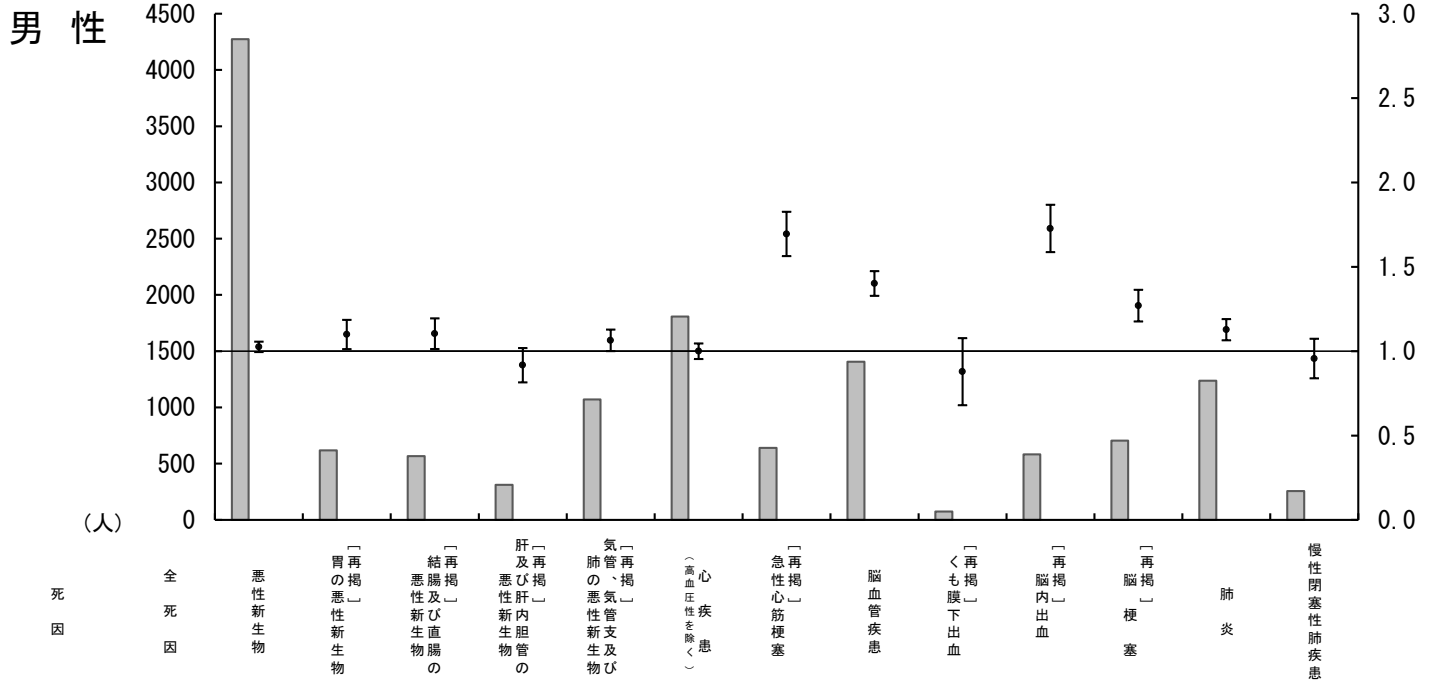
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(茨城県)

凡例
○ 08:茨城県

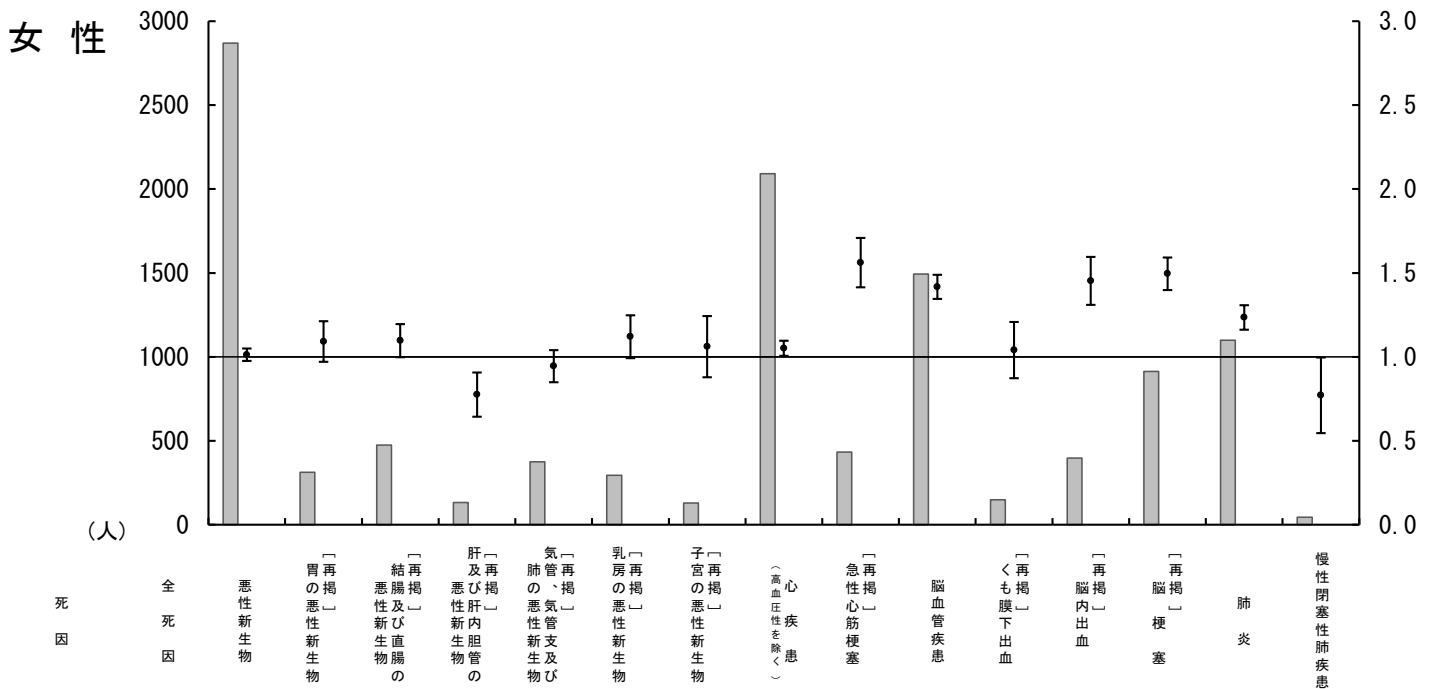


水戸保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

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、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	1.03	1.10	1.10	0.92	1.06	1.00	1.69	1.40	0.88	1.73	1.27	1.13	0.96
死亡数	13551	4274	618	568	312	1070	1808	641	1405	75	583	705	1238	256
期待死亡数	13002.7	4167.7	562.5	514.7	340.3	1005.6	1808.8	378.2	1002.8	85.4	337.5	555.2	1098.1	267.7
期待死亡数との差	548.3	106.3	55.5	53.3	-28.3	64.4	-0.8	262.8	402.2	-10.4	245.5	149.8	139.9	-11.7
全国に比べて有意に高い	○		○	○		○		○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

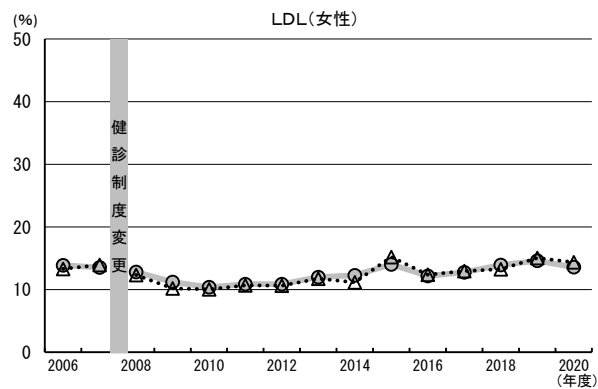
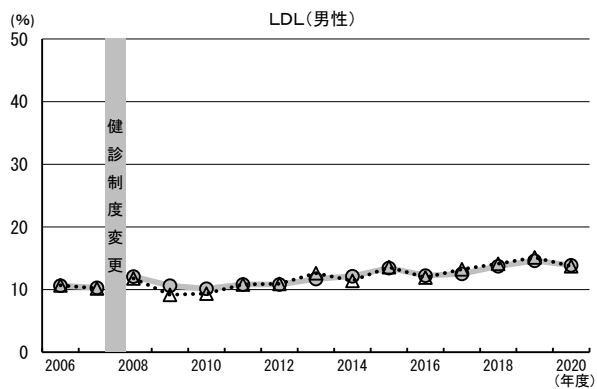
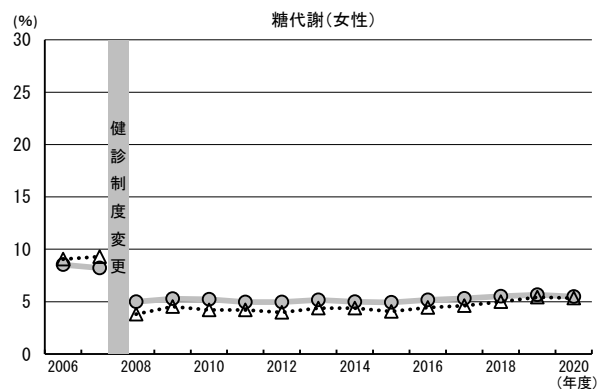
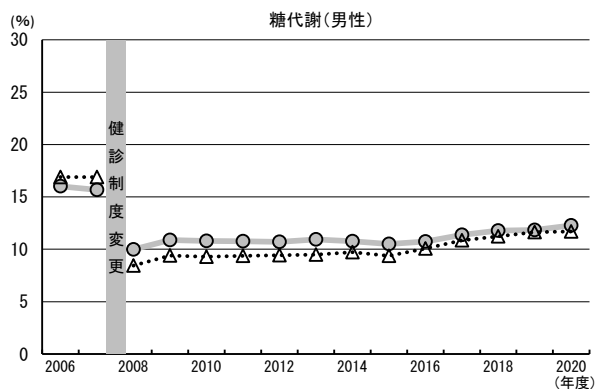
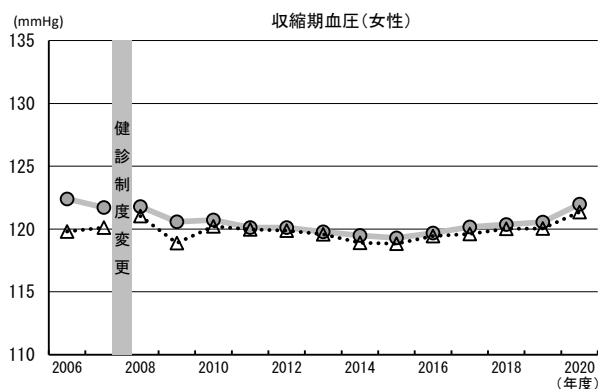
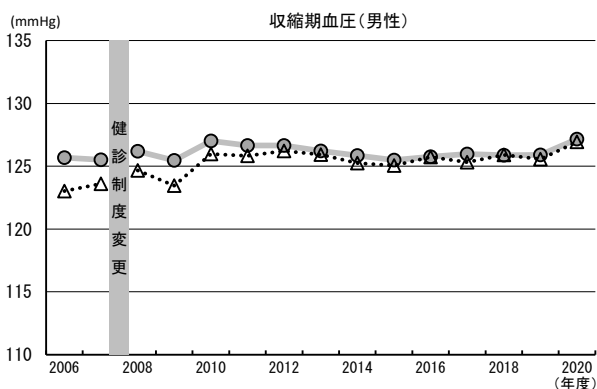
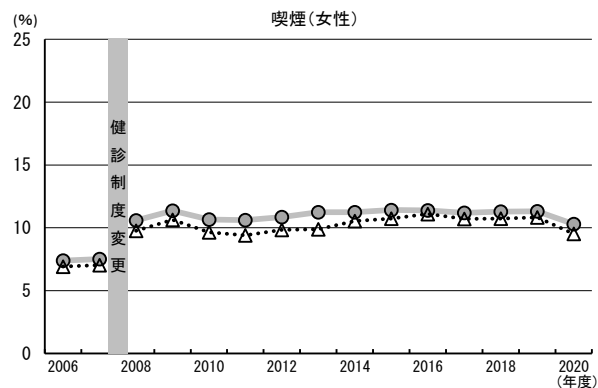
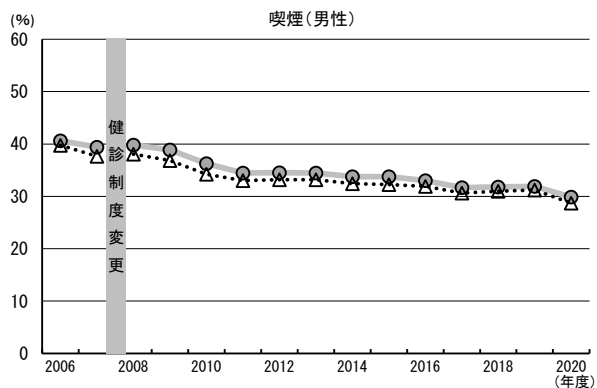


標準化死亡比	1.06	1.01	1.09	1.10	0.78	0.94	1.12	1.06	1.05	1.56	1.42	1.04	1.45	1.50	1.23	0.77
死亡数	12654	2870	313	474	133	375	295	130	2092	433	1494	148	397	913	1099	45
期待死亡数	11994.1	2833.5	286.8	432.2	171.6	397.0	263.4	122.6	1990.2	277.3	1054.2	142.2	273.3	610.7	890.0	58.4
期待死亡数との差	659.9	36.5	26.2	41.8	-38.6	-22.0	31.6	7.4	101.8	155.7	439.8	5.8	123.7	302.3	209.0	-13.4
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 (水戸保健医療圏)

凡例

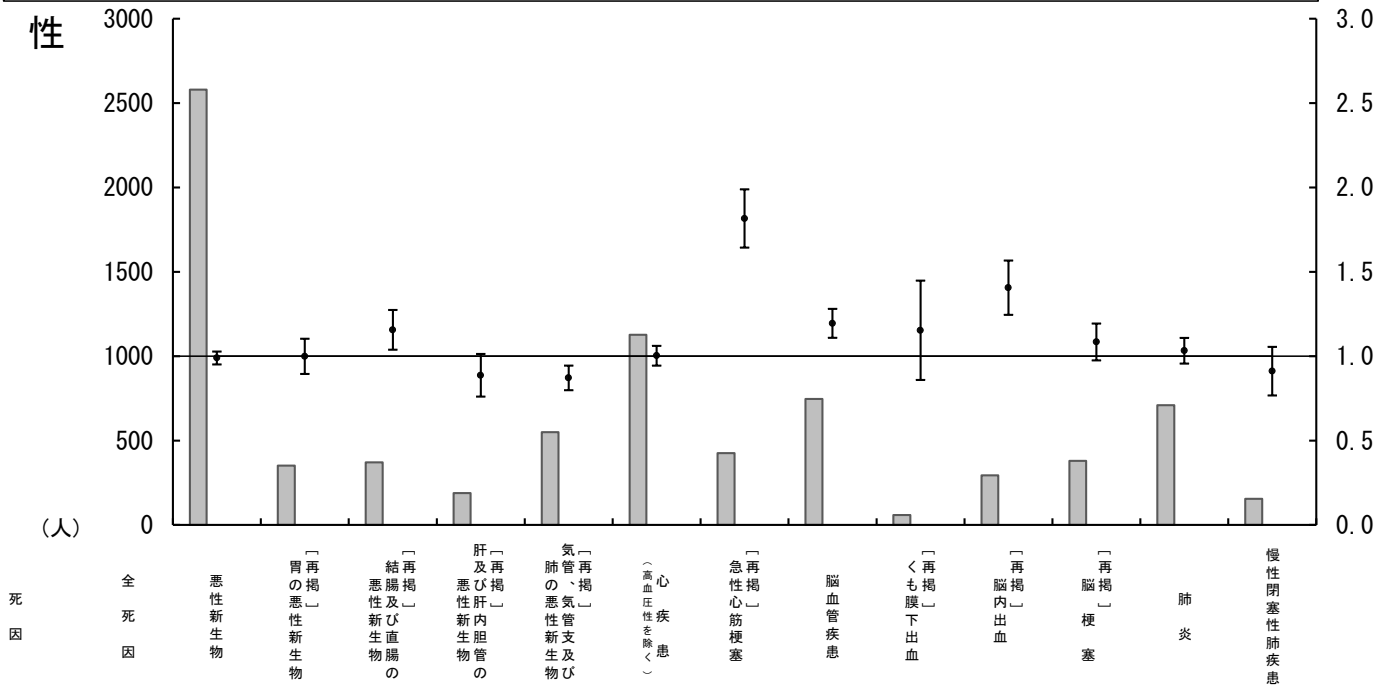
- 08:茨城県
- △ 01:水戸保健医療圏



日立保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

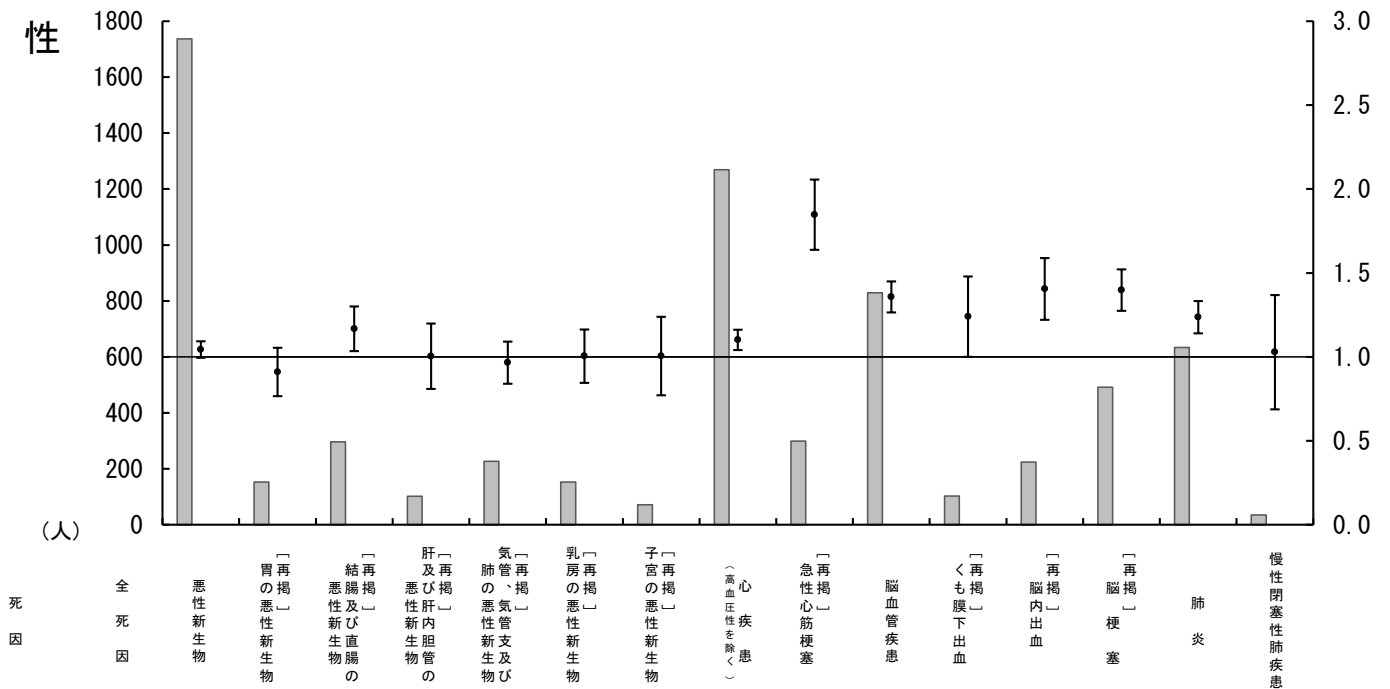
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	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	8063	8091.8	-28.8		
0.99	2579	2607.1	-28.1		
1.00	352	352.4	-0.4		
1.16	370	320.1	49.9	○	
0.89	189	213.1	-24.1		
0.87	550	631.3	-81.3		○
1.00	1127	1124.2	2.8		
1.82	425	234.0	191.0	○	
1.19	746	624.5	121.5	○	
1.15	59	51.2	7.8		
1.41	293	208.4	84.6	○	
1.08	379	349.6	29.4		
1.03	709	687.0	22.0		
0.91	154	169.0	-15.0		

女性

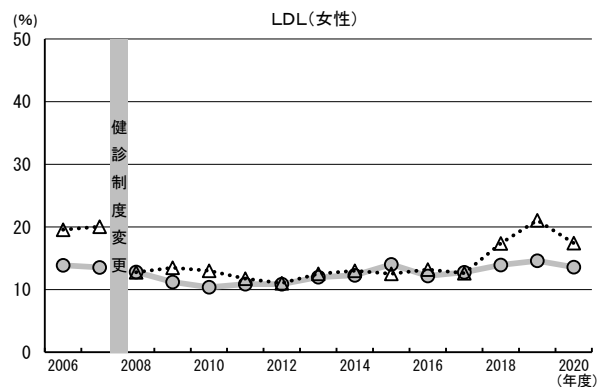
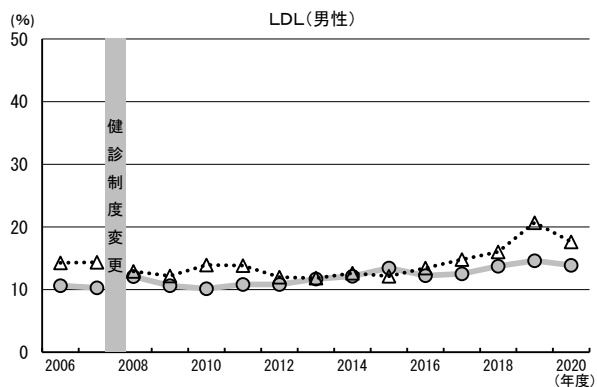
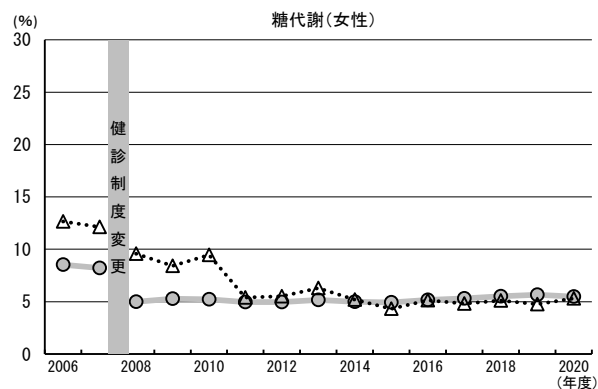
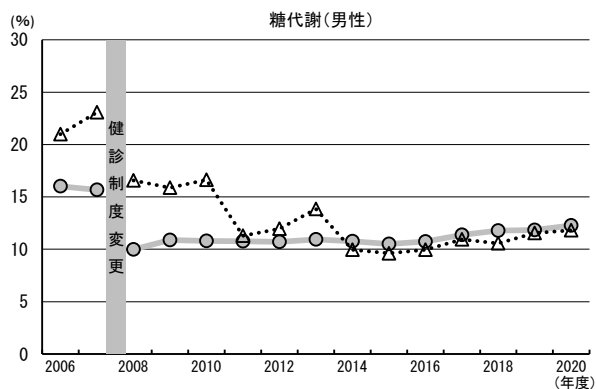
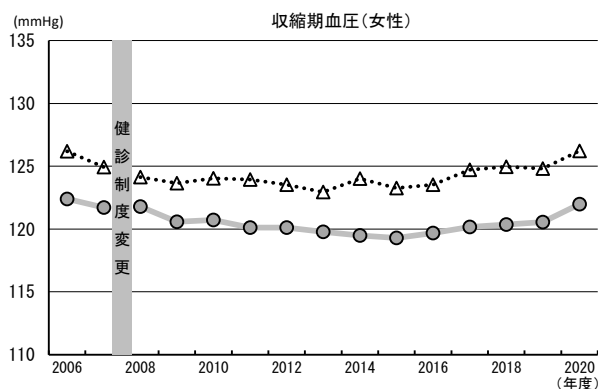
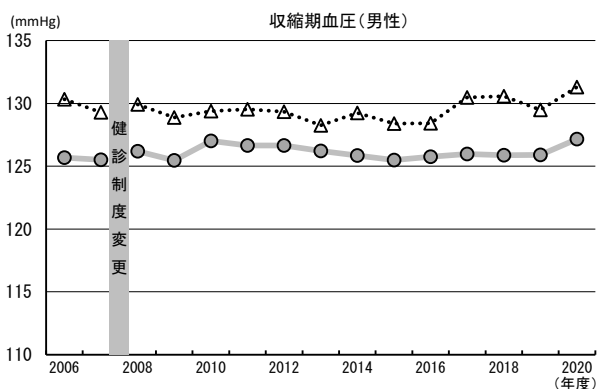
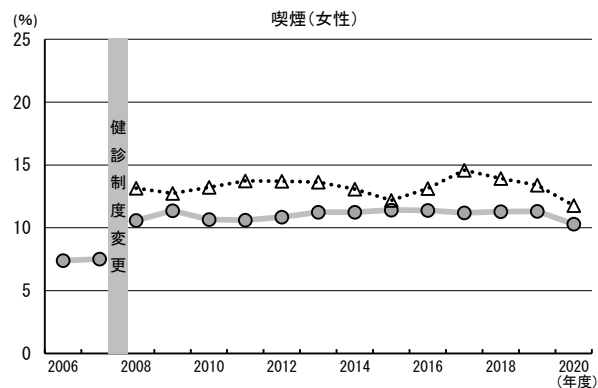
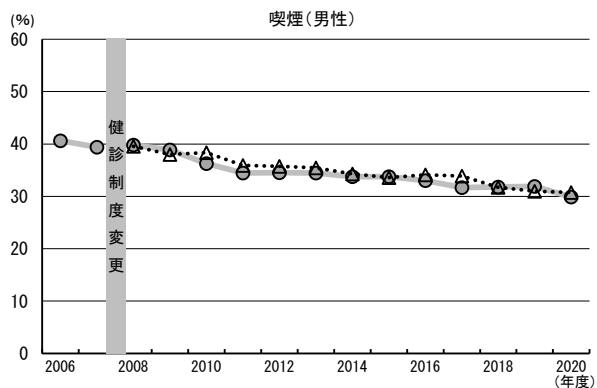


標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.05	7293	6958.5	334.5	○	
1.04	1737	1664.2	72.8		
0.91	153	168.1	-15.1		
1.17	296	253.6	42.4	○	
1.00	102	101.6	0.4		
0.97	227	235.1	-8.1		
1.00	153	152.4	0.6		
1.00	71	70.6	0.4		
1.10	1269	1152.3	116.7	○	
1.85	299	161.9	137.1	○	
1.36	829	610.8	218.2	○	
1.24	103	83.1	19.9	○	
1.40	224	159.5	64.5	○	
1.40	492	352.0	140.0	○	
1.24	634	512.7	121.3	○	
1.03	35	34.1	0.9		

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (日立保健医療圏)

凡例

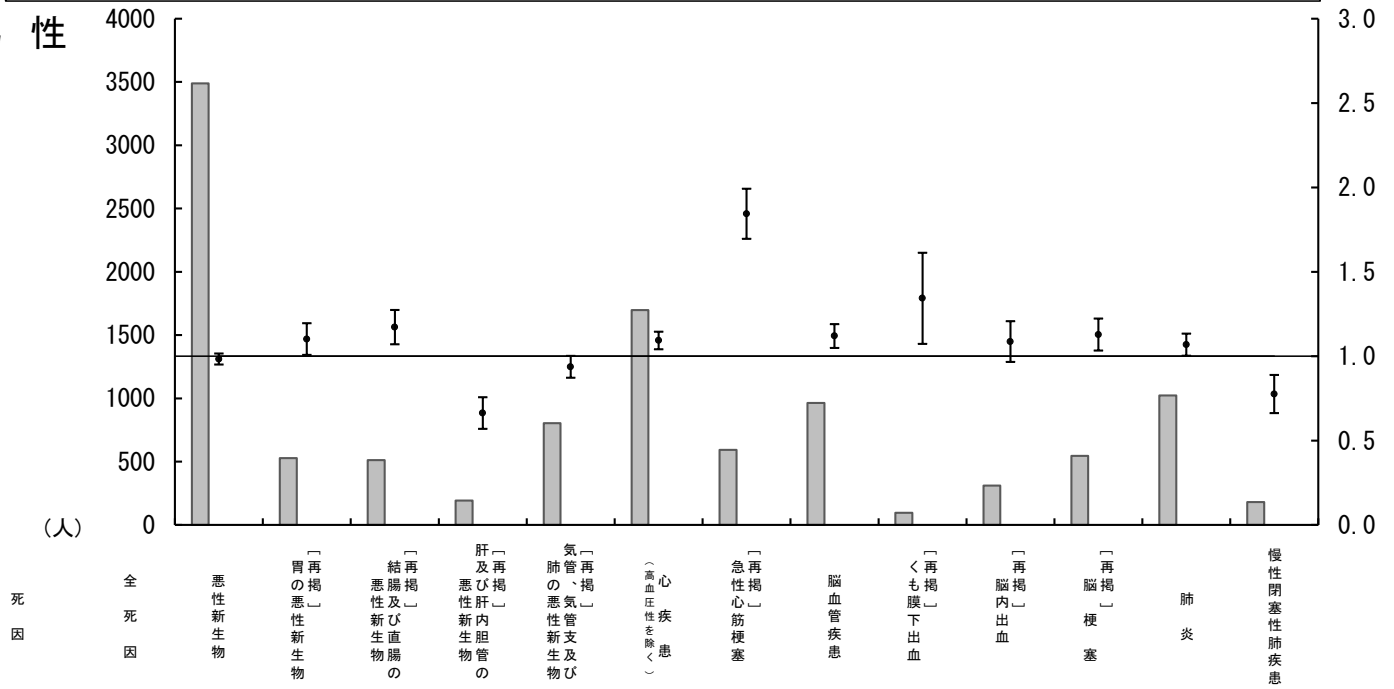
- 08:茨城県
- △ 02:日立保健医療圏



常陸太田・ひたちなか保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

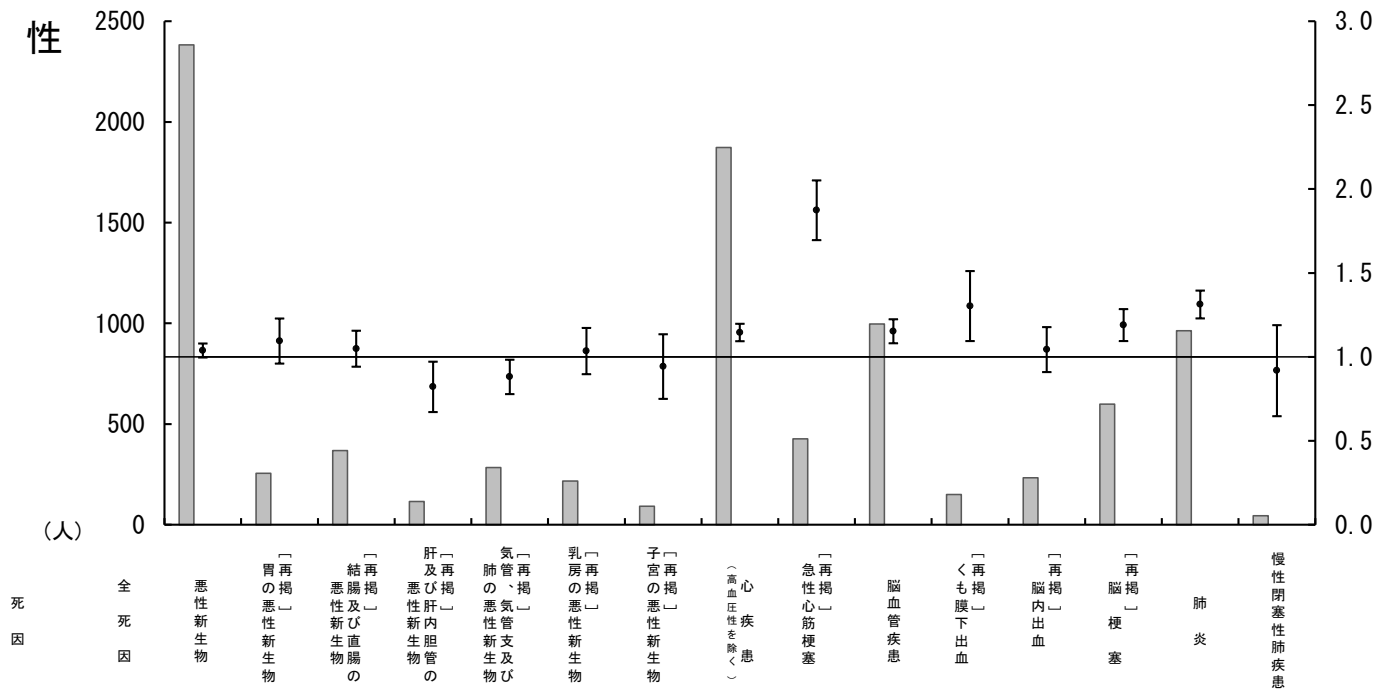
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.98	0.98	1.10	1.17	0.66	0.94	1.09	1.84	1.12	1.34	1.09	1.13	1.07	0.78
死亡数	10937	3488	528	511	192	803	1697	593	964	95	311	545	1023	181
期待死亡数	11140.2	3547.9	479.4	436.0	289.6	857.0	1552.6	321.6	861.2	70.8	286.2	483.1	957.8	233.3
期待死亡数との差	-203.2	-59.9	48.6	75.0	-97.6	-54.0	144.4	271.4	102.8	24.2	24.8	61.9	65.2	-52.3
全国に比べて有意に高い			○	○			○	○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い					○									○

女性

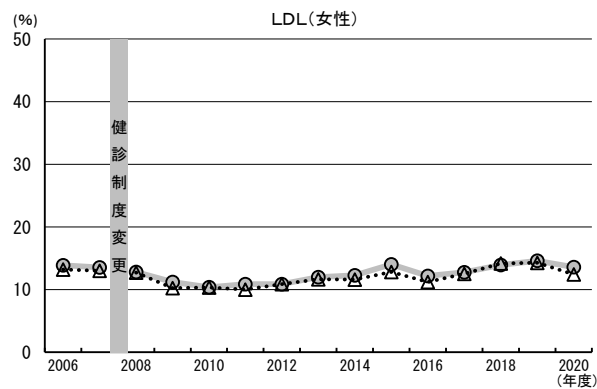
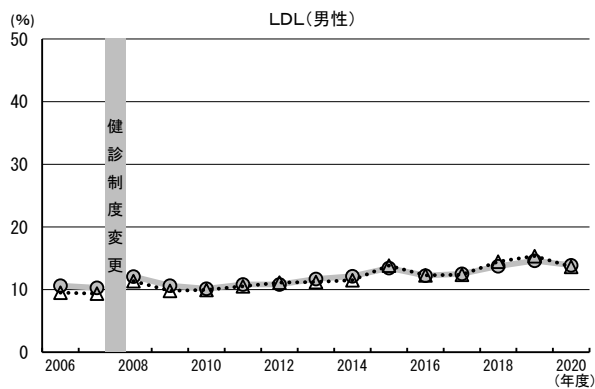
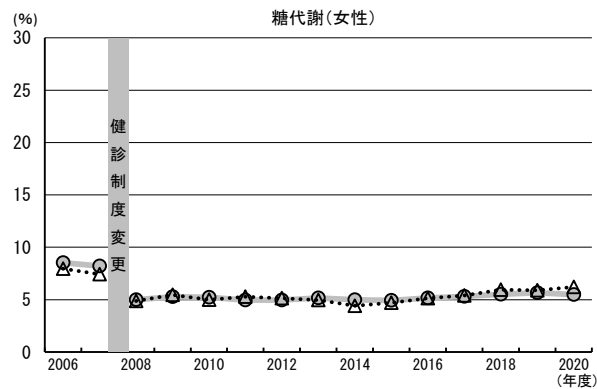
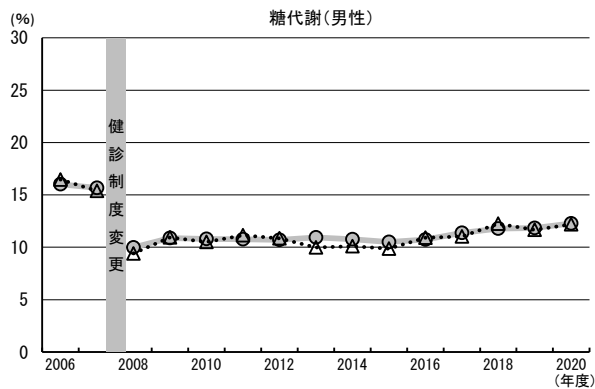
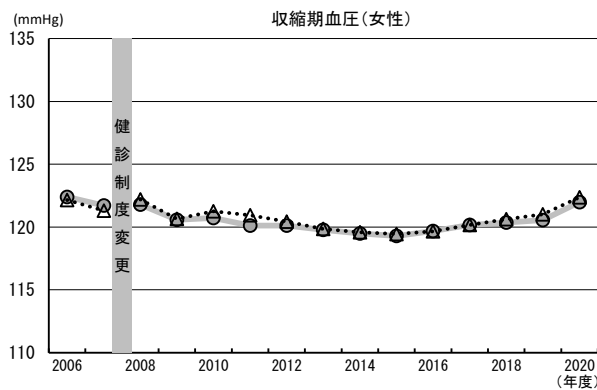
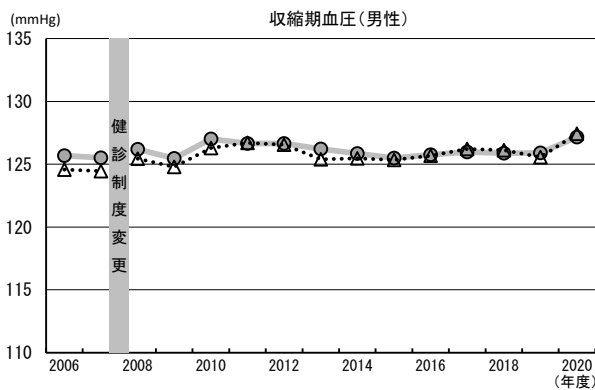
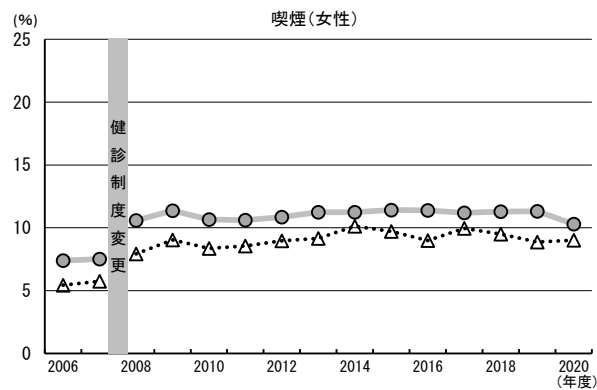
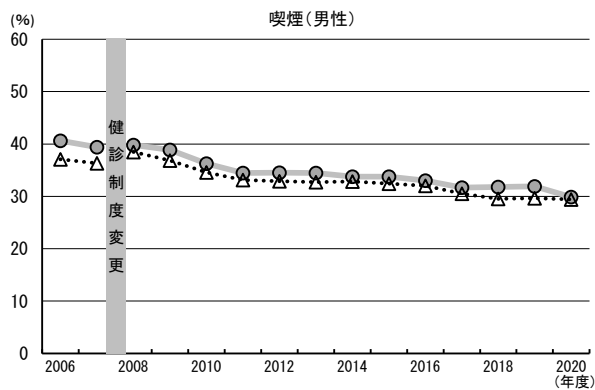


標準化死亡比	1.05	1.04	1.09	1.05	0.82	0.88	1.03	0.94	1.15	1.87	1.15	1.30	1.04	1.19	1.31	0.92
死亡数	10293	2382	255	368	115	284	217	92	1873	426	997	150	233	599	963	44
期待死亡数	9812.4	2294.9	233.0	351.0	140.0	322.5	209.7	97.6	1635.5	227.4	865.0	115.1	223.3	503.6	734.0	47.9
期待死亡数との差	480.6	87.1	22.0	17.0	-25.0	-38.5	7.3	-5.6	237.5	198.6	132.0	34.9	9.7	95.4	229.0	-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 (常陸太田・ひたちなか保健医療圏)

凡例

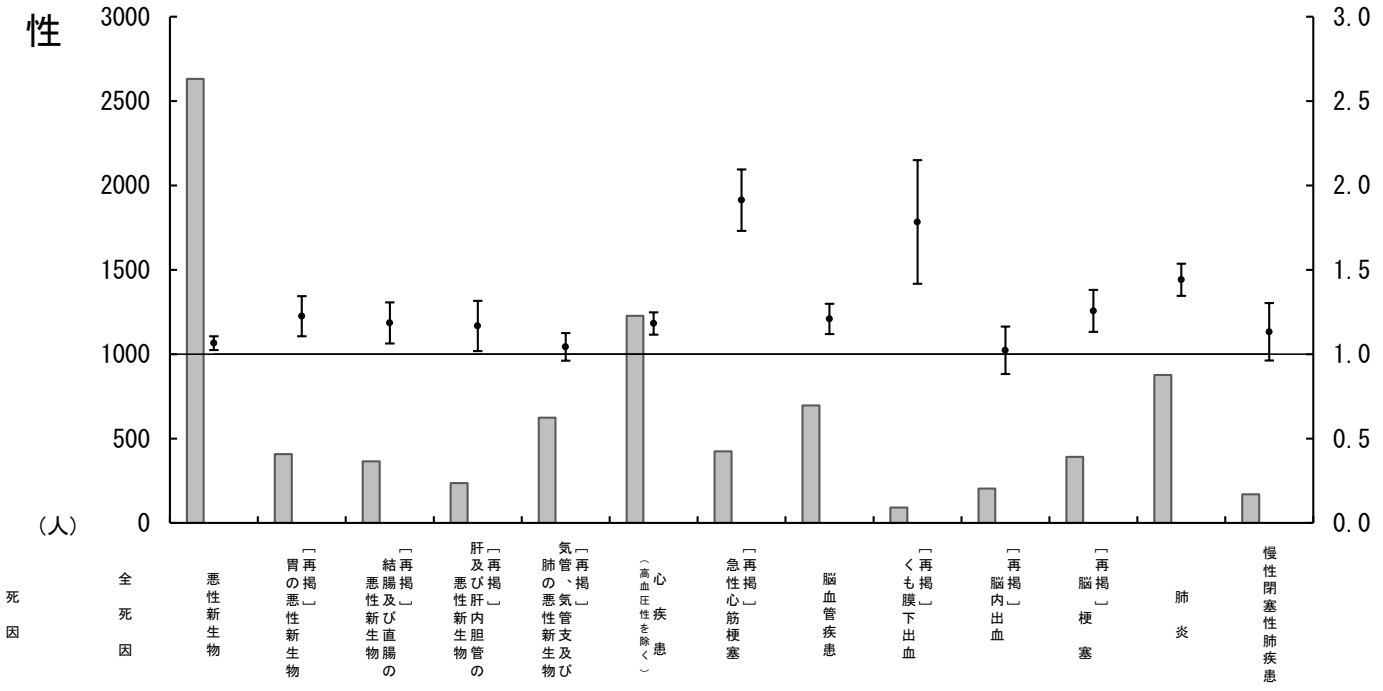
- 08:茨城県
- △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏



鹿行保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

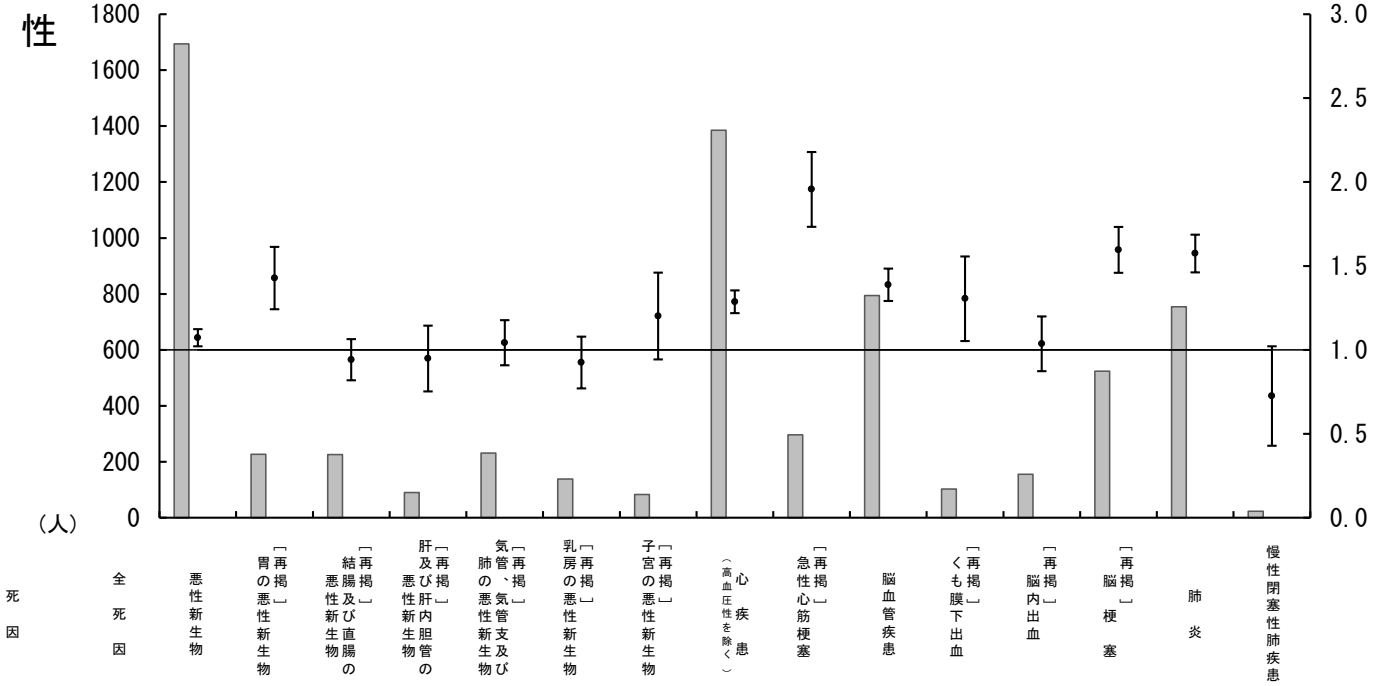
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がん、肝がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.11	1.07	1.22	1.19	1.17	1.04	1.18	1.91	1.21	1.78	1.02	1.26	1.44	1.13
死亡数	8362	2632	408	364	236	623	1227	424	696	91	203	392	877	170
期待死亡数	7510.4	2470.7	333.1	307.1	202.2	597.3	1038.3	221.7	575.8	51.0	198.5	312.0	608.7	150.1
期待死亡数との差	851.6	161.3	74.9	56.9	33.8	25.7	188.7	202.3	120.2	40.0	4.5	80.0	268.3	19.9
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○	○		○	○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性

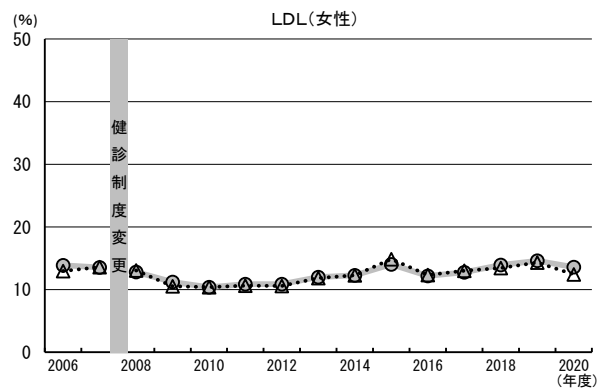
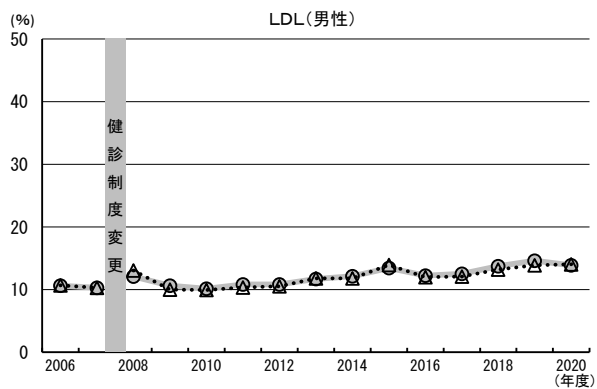
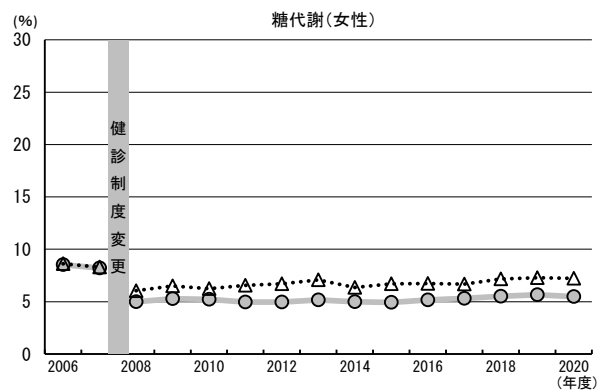
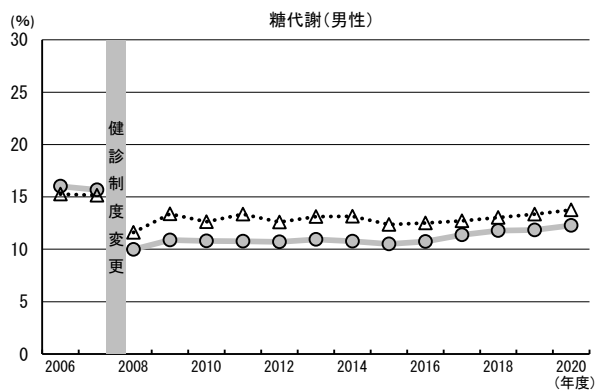
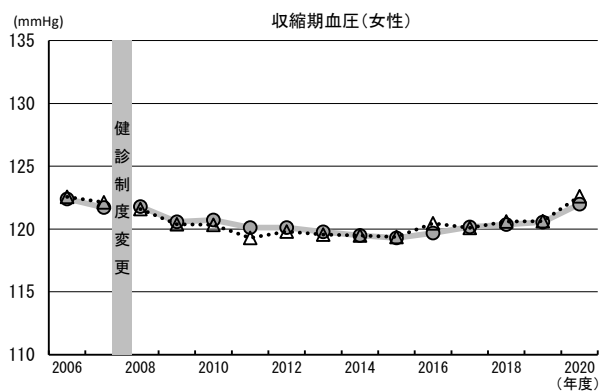
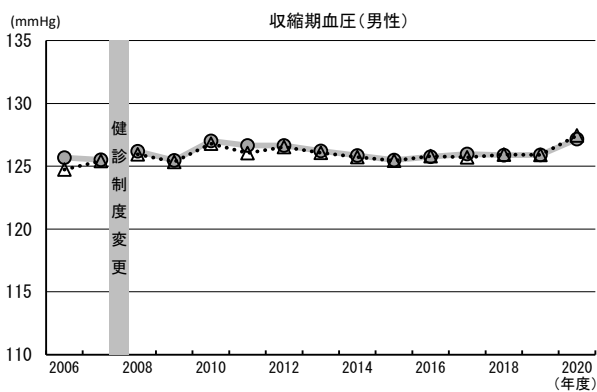
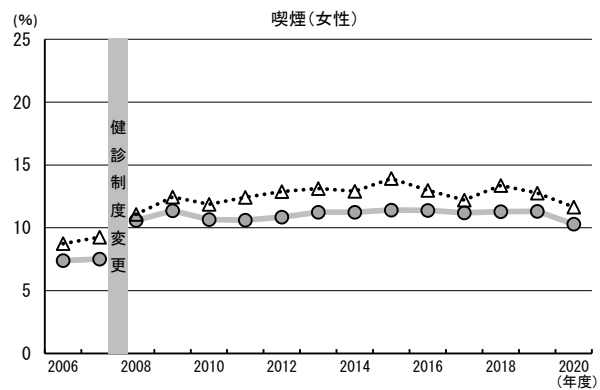
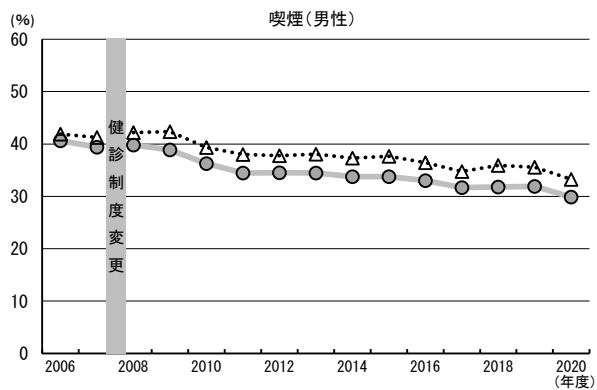


標準化死亡比	1.12	1.07	1.43	0.94	0.95	1.04	0.92	1.20	1.29	1.96	1.39	1.30	1.04	1.60	1.57	0.73
死亡数	7300	1694	227	226	90	231	138	83	1385	296	794	103	155	524	754	23
期待死亡数	6537.4	1579.6	159.0	240.1	94.9	221.6	149.3	69.1	1076.5	151.3	572.1	79.0	149.6	328.4	479.0	31.7
期待死亡数との差	762.6	114.4	68.0	-14.1	-4.9	9.4	-11.3	13.9	308.5	144.7	221.9	24.0	5.4	195.6	275.0	-8.7
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 (鹿行保健医療圏)

凡例

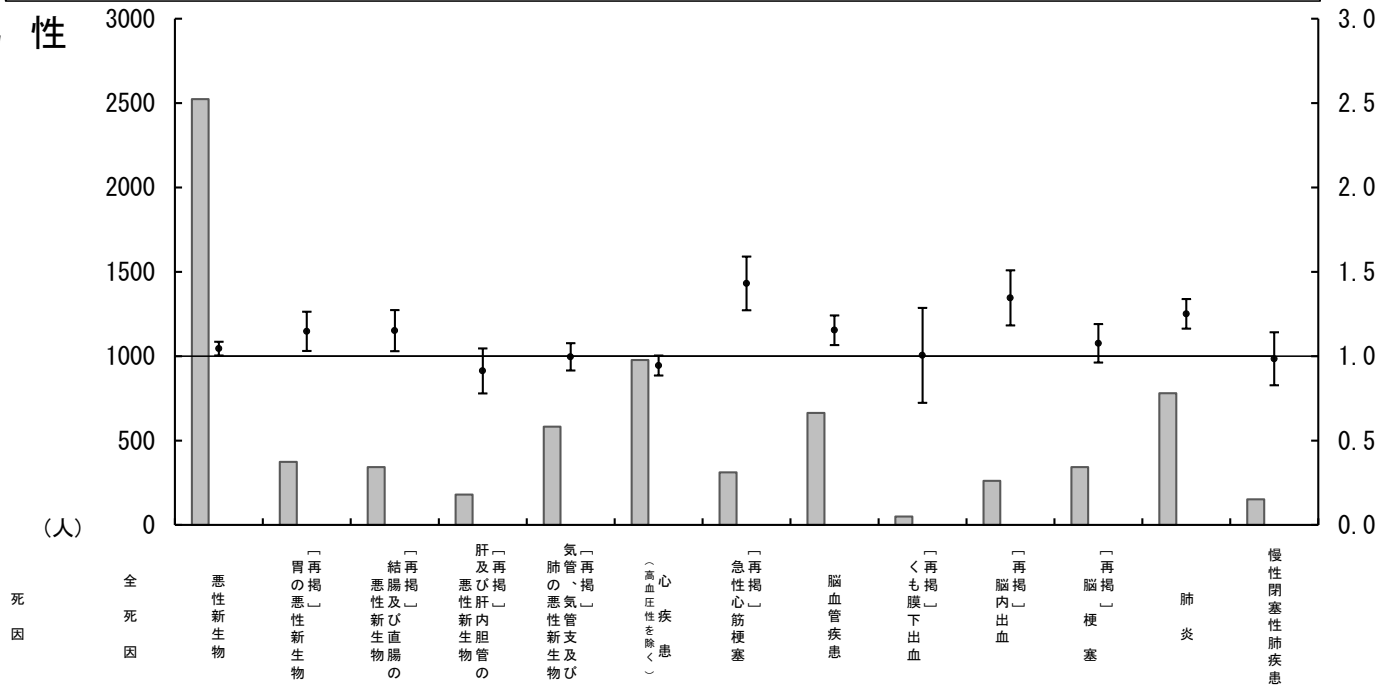
- 08:茨城県
- △ 04:鹿行保健医療圏



土浦保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

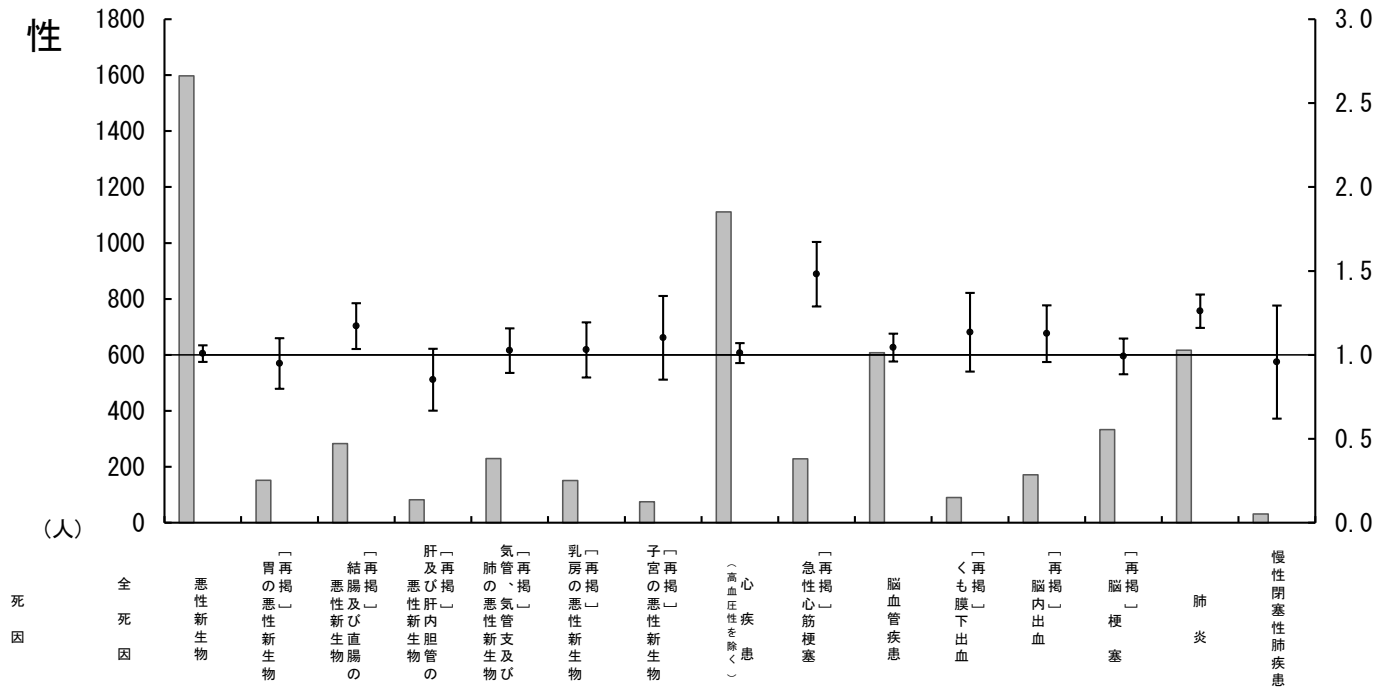
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.08	1.04	1.15	1.15	0.91	1.00	0.94	1.43	1.15	1.00	1.35	1.08	1.25	0.98
死亡数	8024	2523	374	343	180	582	978	311	663	49	261	342	781	151
期待死亡数	7463.1	2415.2	326.1	297.9	197.3	584.3	1035.3	217.3	574.7	48.8	194.0	317.8	624.4	153.4
期待死亡数との差	560.9	107.8	47.9	45.1	-17.3	-2.3	-57.3	93.7	88.3	0.2	67.0	24.2	156.6	-2.4
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○				○	○		○		○	
全国に比べて有意に低い														

女性

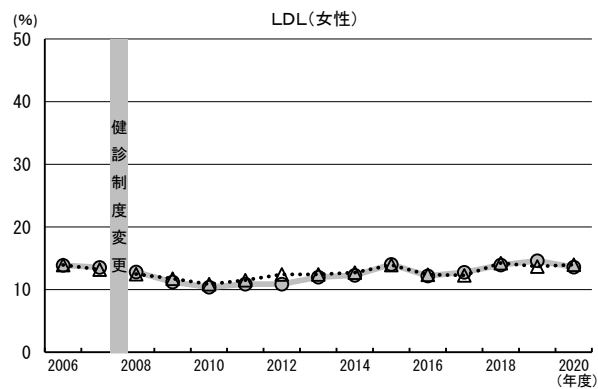
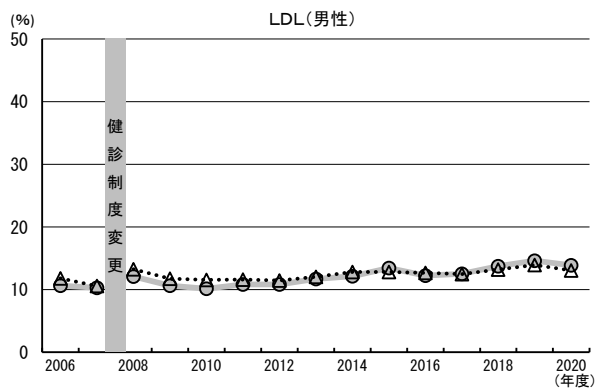
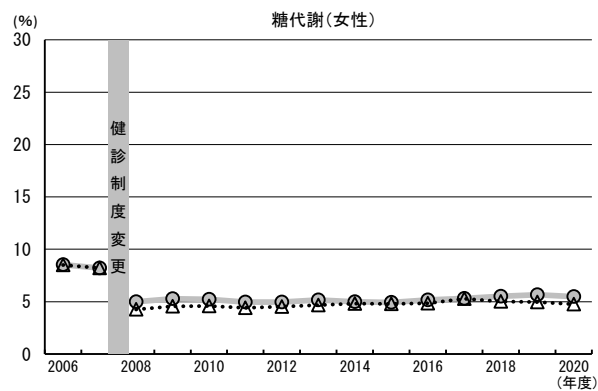
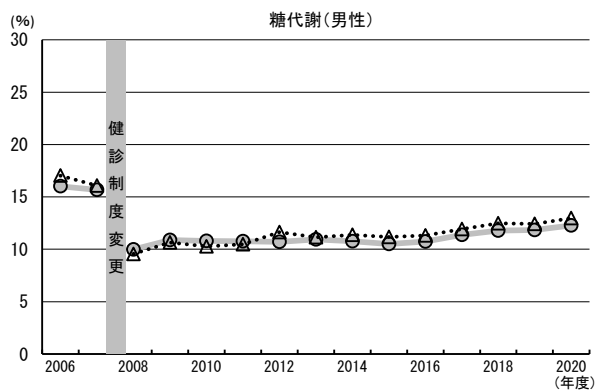
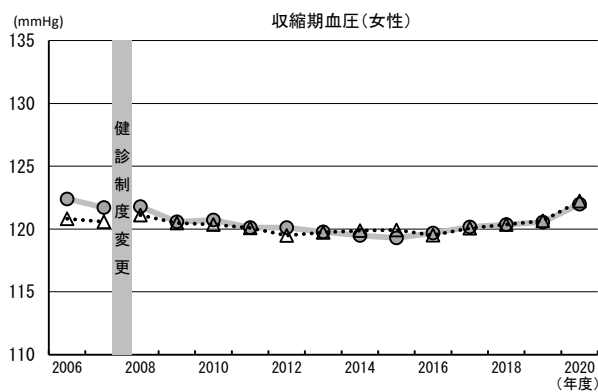
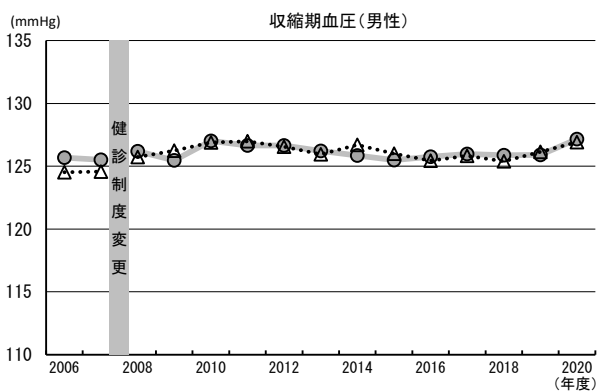
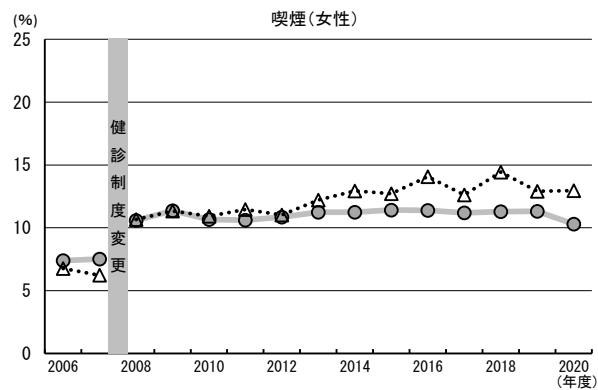
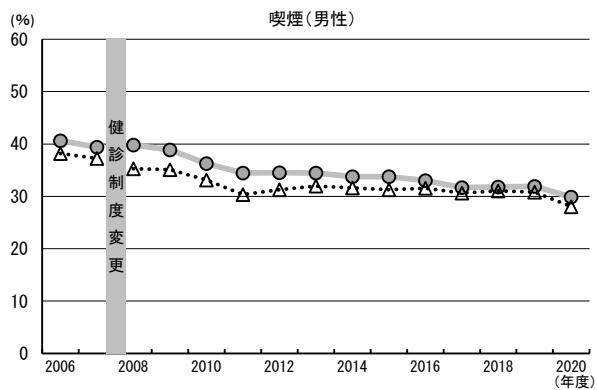


標準化死亡比	1.09	1.01	0.95	1.17	0.85	1.03	1.03	1.10	1.01	1.48	1.04	1.13	1.13	0.99	1.26	0.96
死亡数	7217	1598	152	283	82	229	151	75	1111	228	608	90	171	333	617	31
期待死亡数	6642.6	1586.1	160.2	241.6	96.3	223.4	146.7	68.1	1099.2	154.0	582.7	79.3	151.8	336.1	489.6	32.4
期待死亡数との差	574.4	11.9	-8.2	41.4	-14.3	5.6	4.3	6.9	11.8	74.0	25.3	10.7	19.2	-3.1	127.4	-1.4
全国に比べて有意に高い	○			○						○					○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (土浦保健医療圏)

凡例

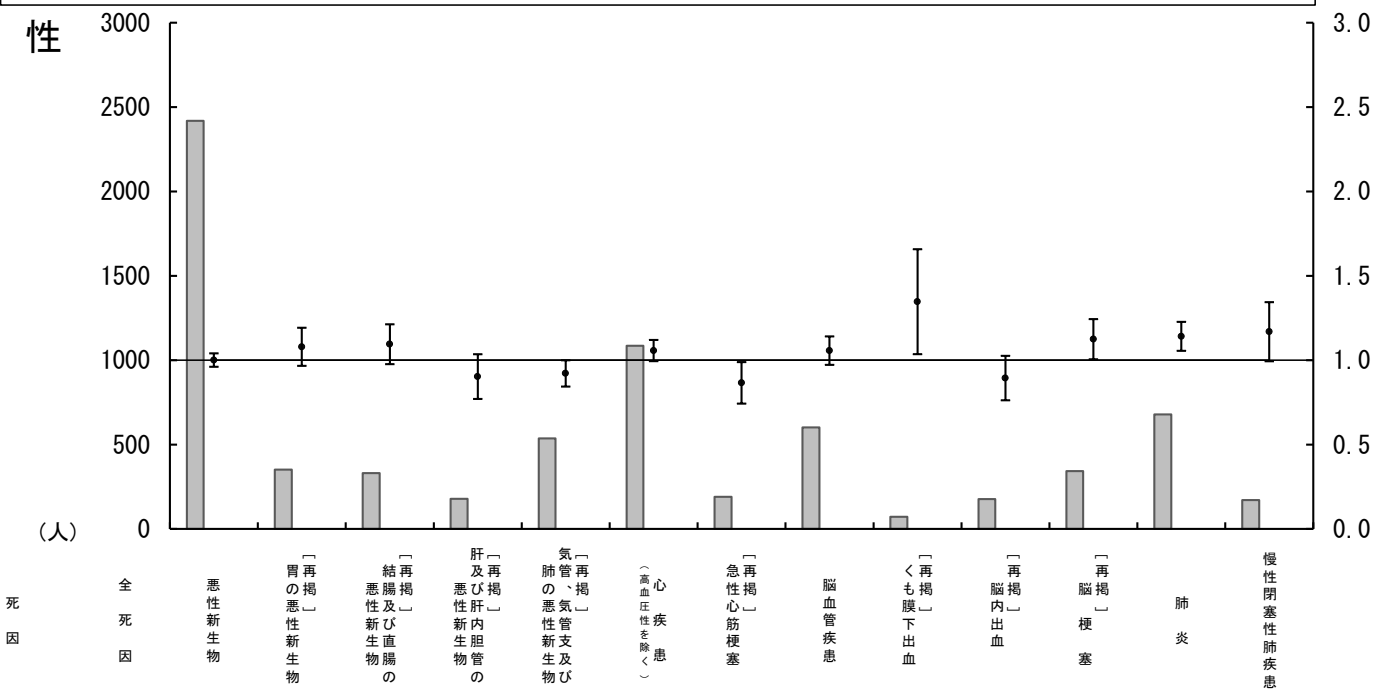
- 08:茨城県
- △ 05:土浦保健医療圏



つくば保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

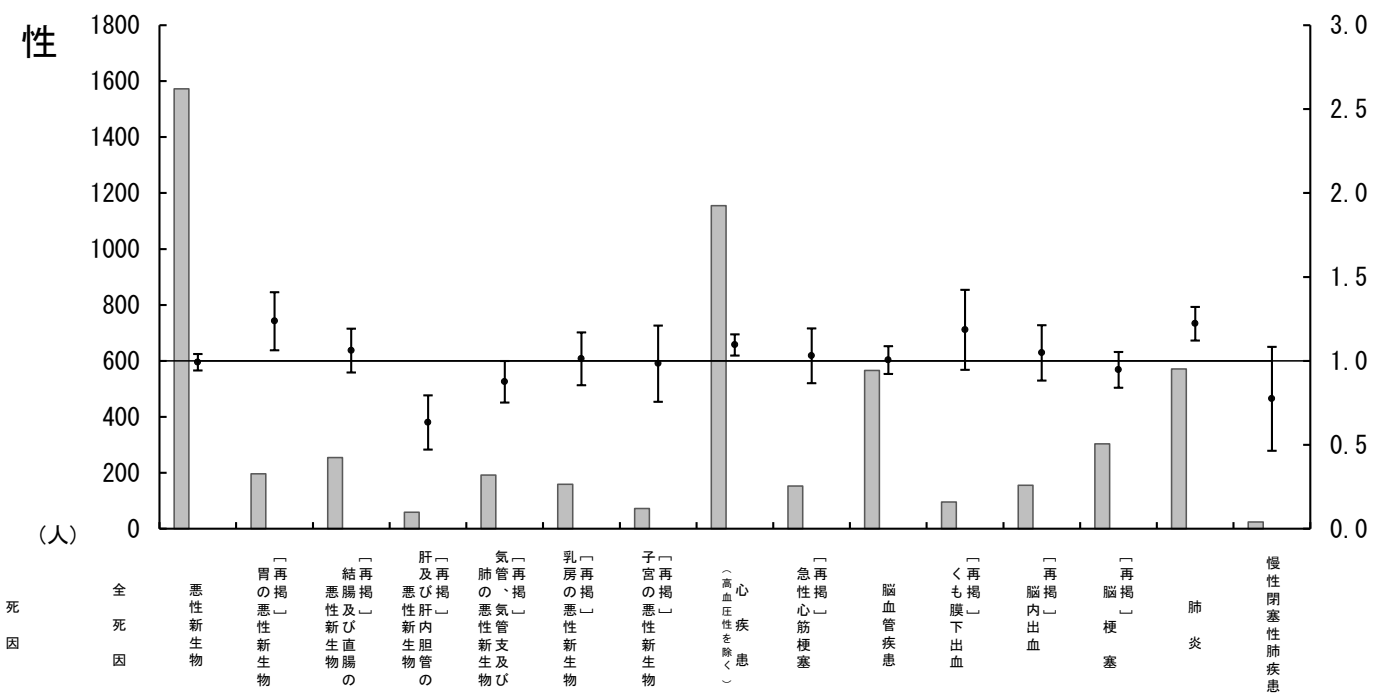
男性では、脳梗塞およびくも膜下出血の死亡率が高く、女性では、心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.02	1.00	1.08	1.09	0.90	0.92	1.06	0.87	1.06	1.35	0.89	1.12	1.14	1.17
死亡数	7562	2419	351	330	178	536	1085	190	602	72	177	342	679	171
期待死亡数	7435.7	2417.5	325.2	301.5	197.2	581.7	1026.5	219.5	569.8	53.5	198.0	304.2	595.0	146.3
期待死亡数との差	126.3	1.5	25.8	28.5	-19.2	-45.7	58.5	-29.5	32.2	18.5	-21.0	37.8	84.0	24.7
全国に比べて有意に高い										○		○	○	
全国に比べて有意に低い						○		○						

女性

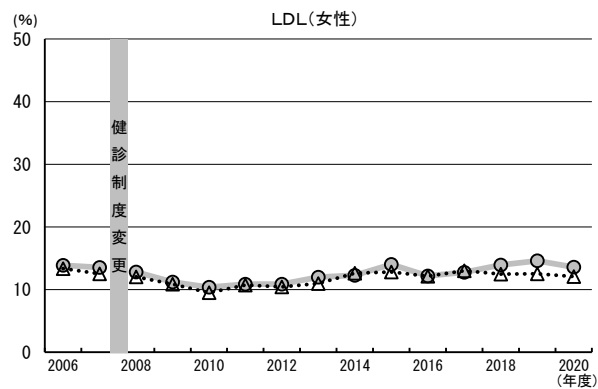
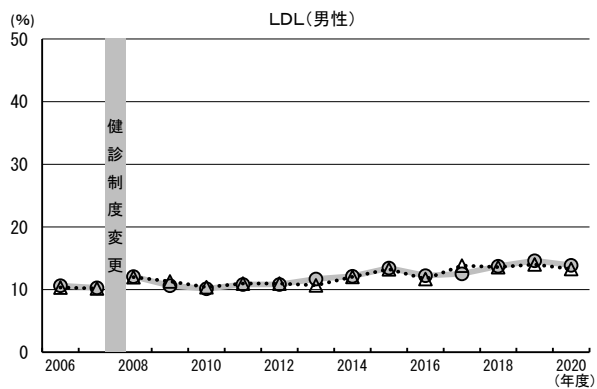
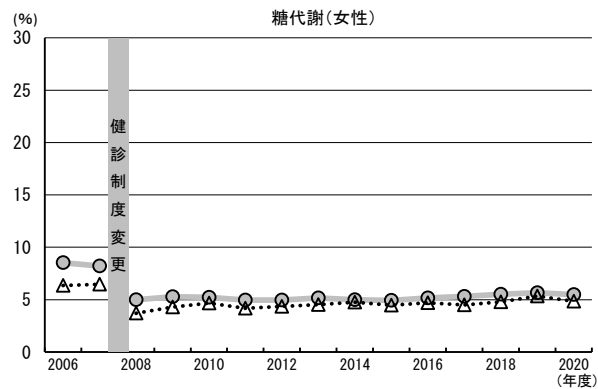
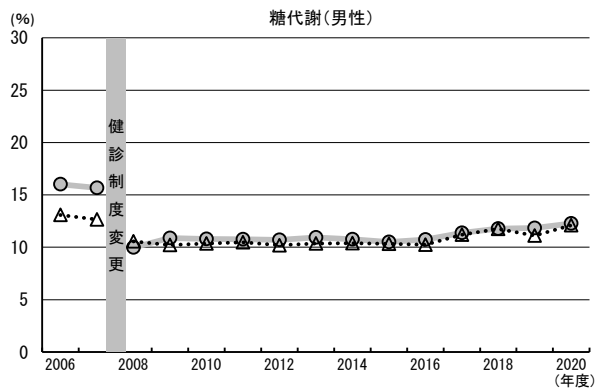
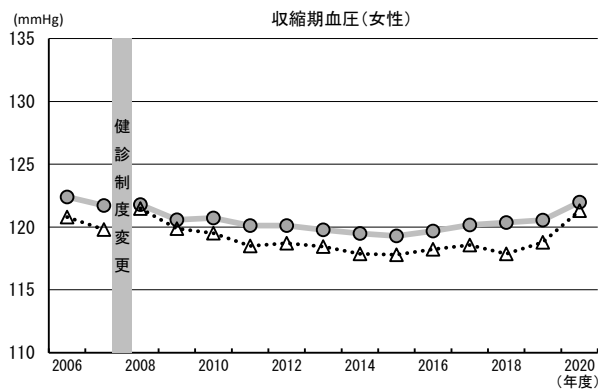
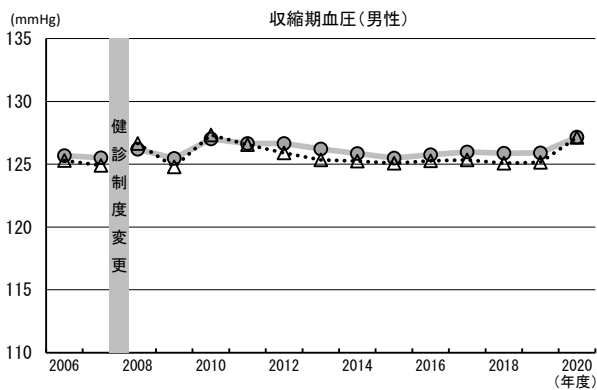
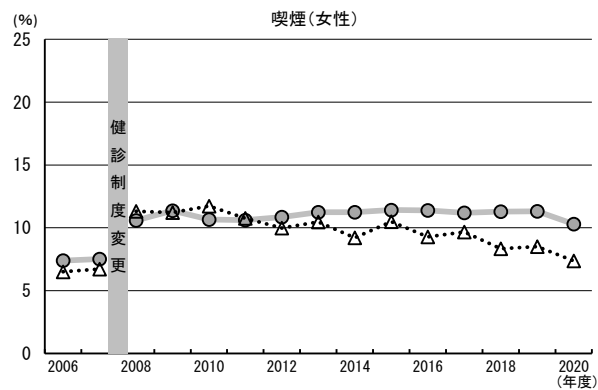
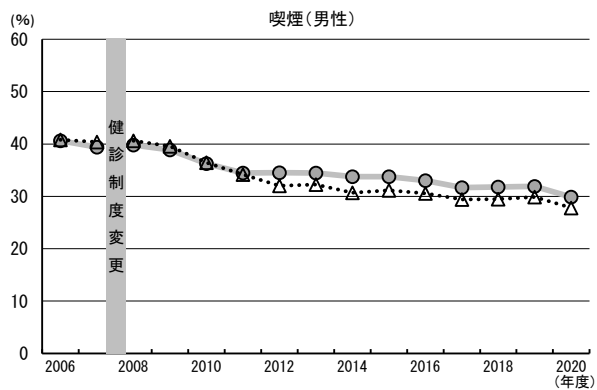


標準化死亡比	1.09	0.99	1.24	1.06	0.63	0.88	1.01	0.98	1.09	1.03	1.00	1.18	1.05	0.95	1.22	0.77
死亡数	7063	1573	196	254	59	192	159	72	1155	153	566	95	155	303	571	24
期待死亡数	6472.8	1586.0	158.6	239.3	93.2	219.3	157.1	73.2	1055.0	148.5	563.3	80.2	148.0	320.2	467.6	31.0
期待死亡数との差	590.2	-13.0	37.4	14.7	-34.2	-27.3	1.9	-1.2	100.0	4.5	2.7	14.8	7.0	-17.2	103.4	-7.0
全国に比べて有意に高い	○		○						○						○	
全国に比べて有意に低い					○	○										

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (つくば保健医療圏)

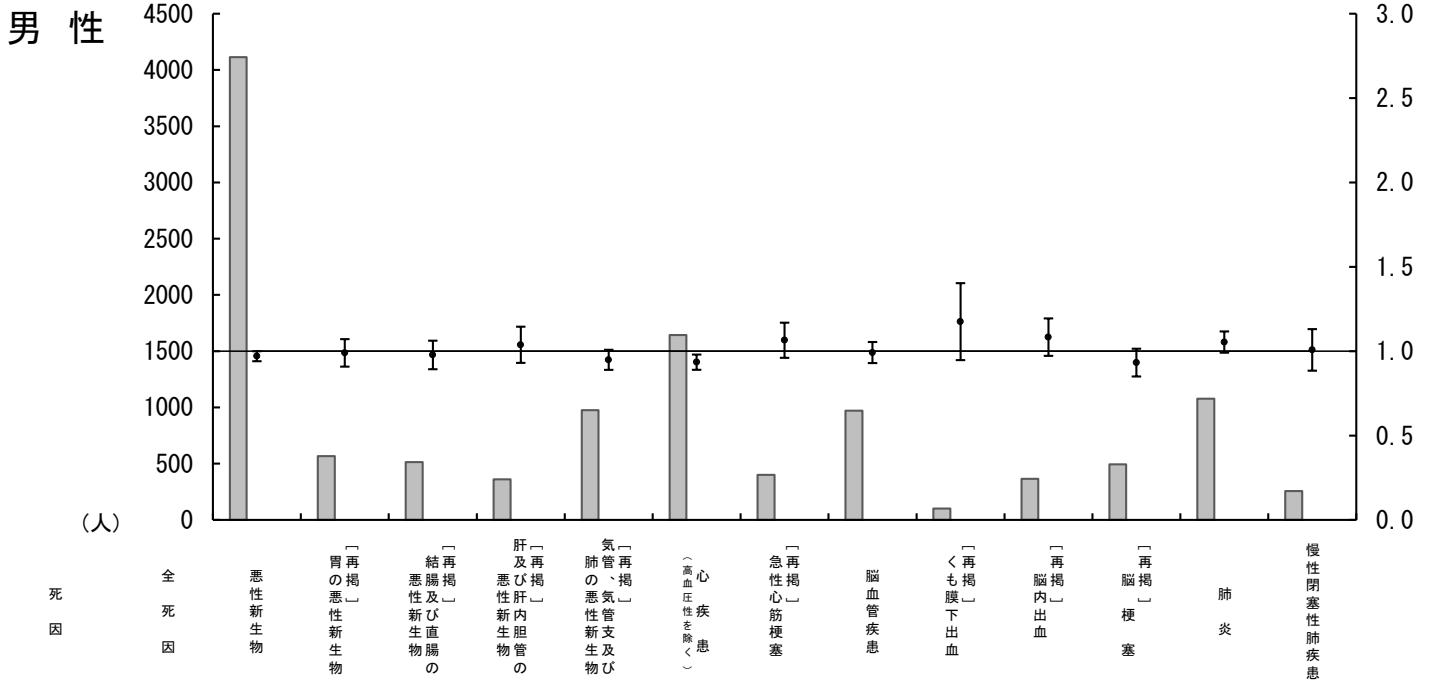
凡例

- 08:茨城県
- △ 06:つくば保健医療圏

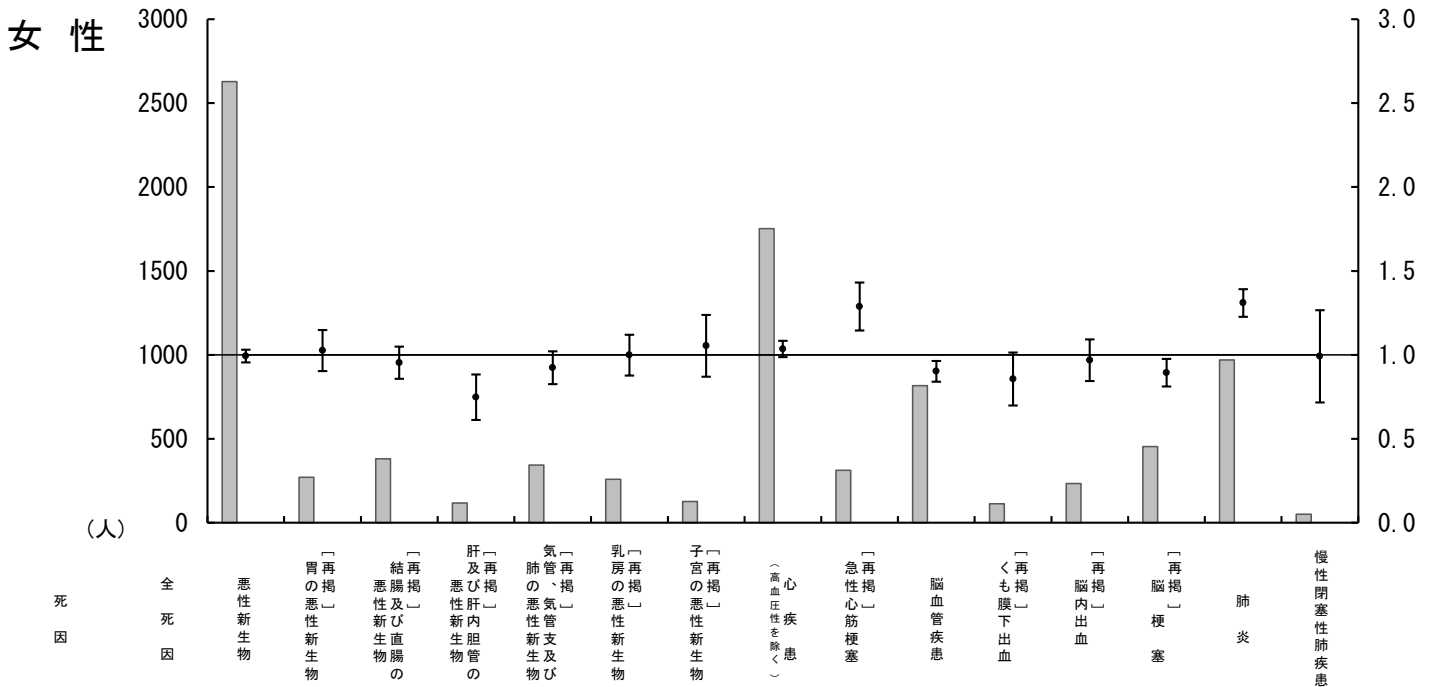


取手・竜ヶ崎保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

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	0.97	0.97	0.99	0.98	1.04	0.95	0.93	1.06	0.99	1.18	1.08	0.93	1.05	1.01
死亡数	12420	4114	566	514	360	976	1644	401	970	102	366	493	1077	257
期待死亡数	12766.9	4240.8	571.8	525.8	346.9	1028.8	1758.8	376.6	977.9	86.8	337.9	528.8	1021.8	255.1
期待死亡数との差	-346.9	-126.8	-5.8	-11.8	13.1	-52.8	-114.8	24.4	-7.9	15.2	28.1	-35.8	55.2	1.9
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○	○					○							

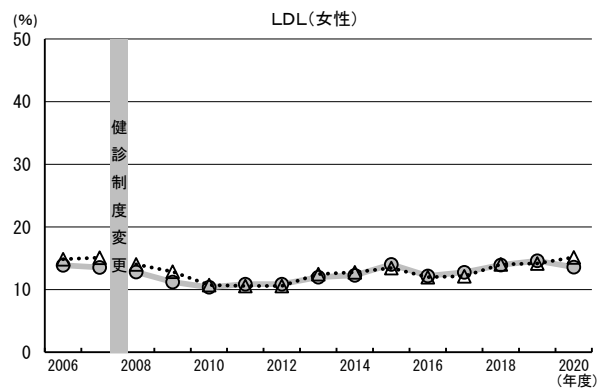
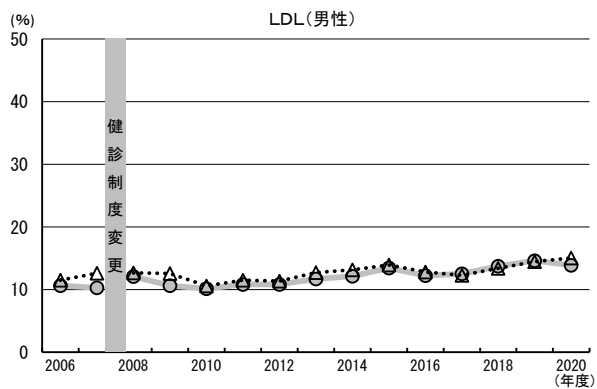
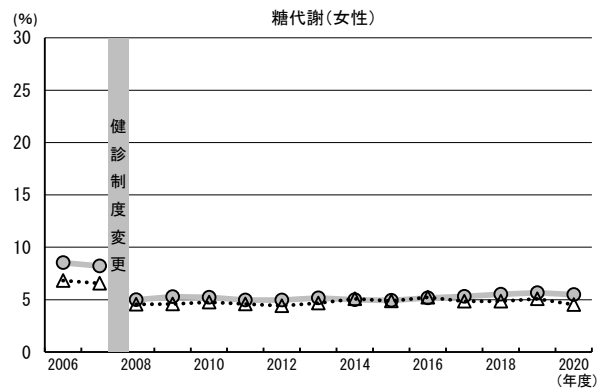
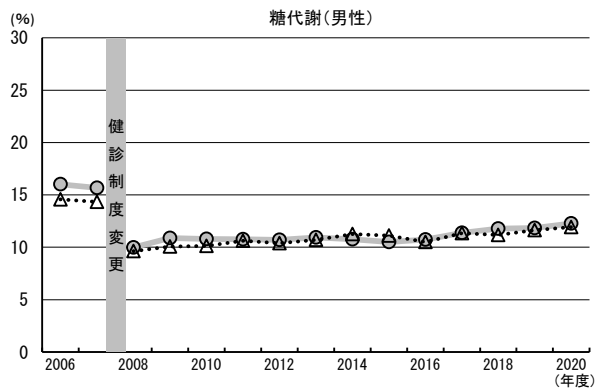
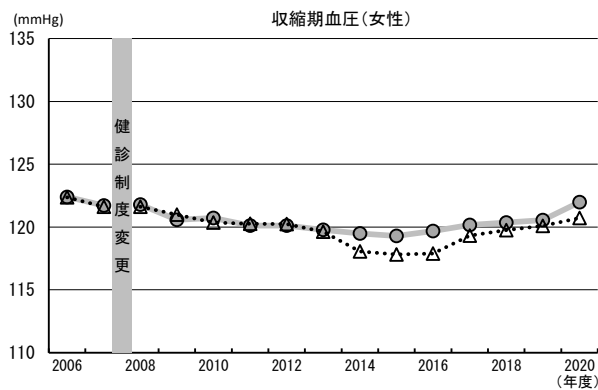
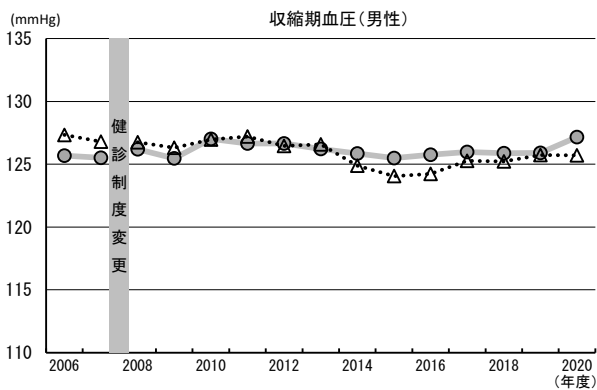
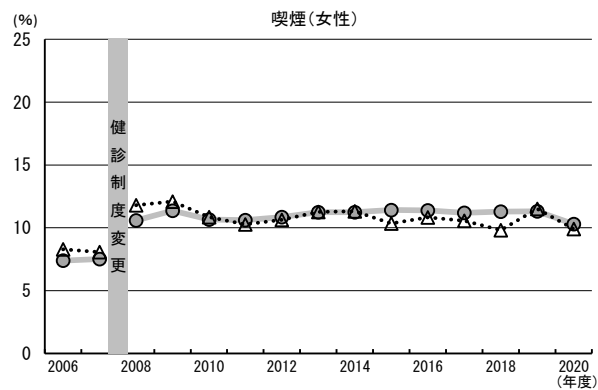
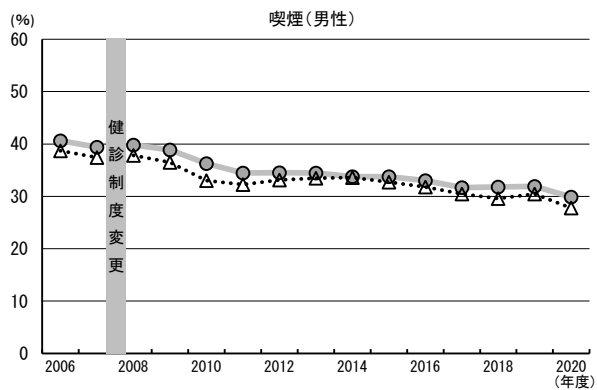


標準化死亡比	1.04	0.99	1.03	0.95	0.75	0.92	1.00	1.05	1.04	1.29	0.90	0.86	0.97	0.89	1.31	0.99
死亡数	10871	2629	270	380	117	343	259	126	1752	312	817	113	234	454	970	50
期待死亡数	10459.0	2647.7	263.2	398.6	156.5	371.5	259.5	119.5	1692.4	242.2	906.0	132.0	241.7	508.0	741.0	50.4
期待死亡数との差	412.0	-18.7	6.8	-18.6	-39.5	-28.5	-0.5	6.5	59.6	69.8	-89.0	-19.0	-7.7	-54.0	229.0	-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 (取手・竜ヶ崎保健医療圏)

凡例

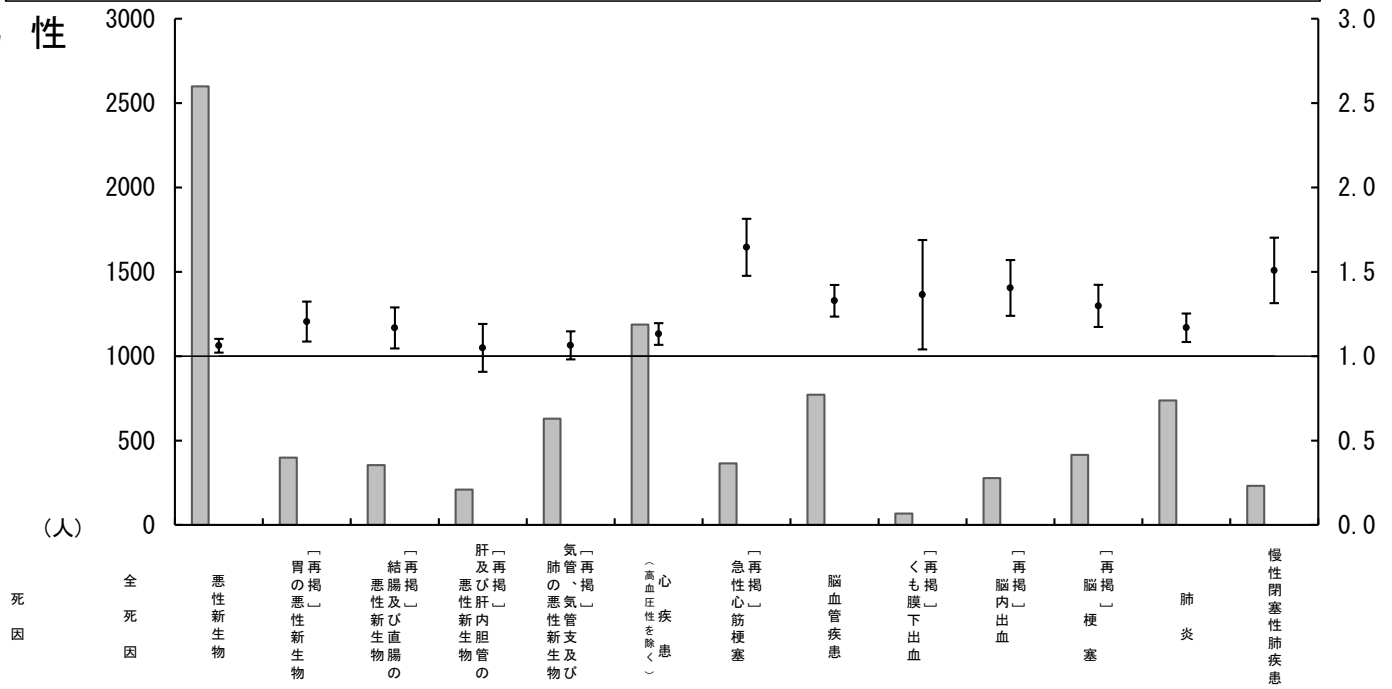
- 08:茨城県
- △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏



筑西・下妻保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

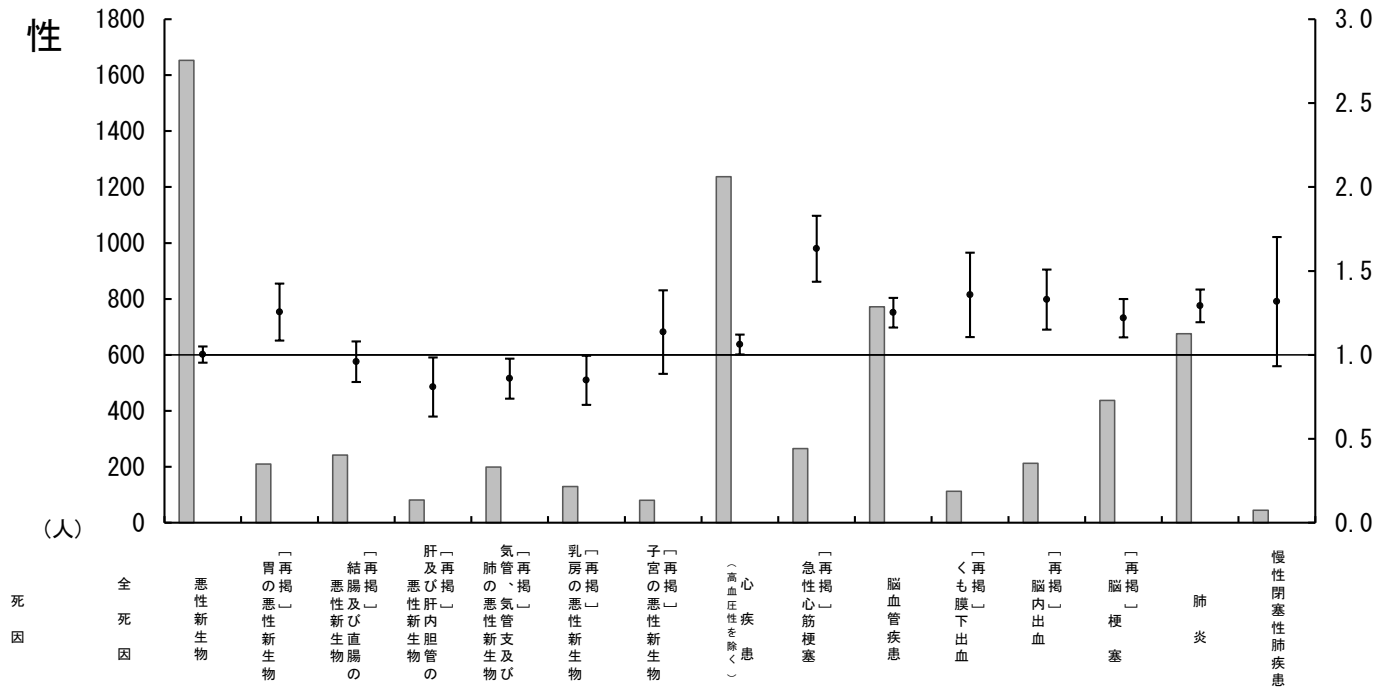
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。おって、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.12	1.06	1.20	1.17	1.05	1.06	1.13	1.65	1.33	1.36	1.40	1.30	1.17	1.51
死亡数	8488	2599	398	354	210	629	1187	364	772	68	277	415	737	232
期待死亡数	7551.0	2447.8	330.3	303.3	200.2	591.1	1049.1	221.3	581.3	49.8	197.2	319.7	630.8	153.8
期待死亡数との差	937.0	151.2	67.7	50.7	9.8	37.9	137.9	142.7	190.7	18.2	79.8	95.3	106.2	78.2
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○
全国に比べて有意に低い														

女性

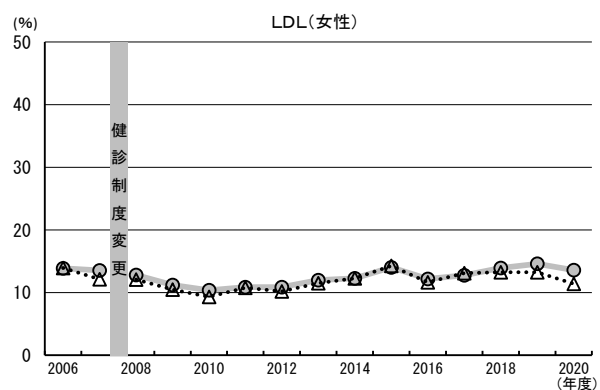
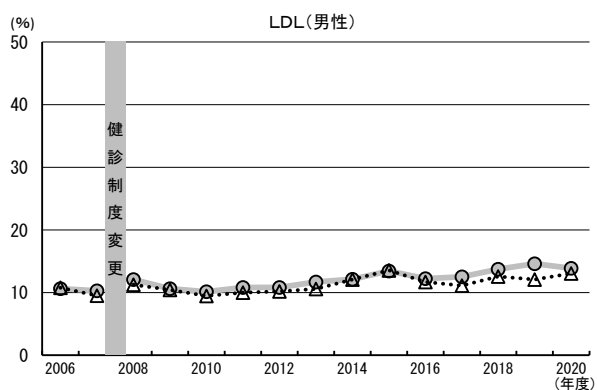
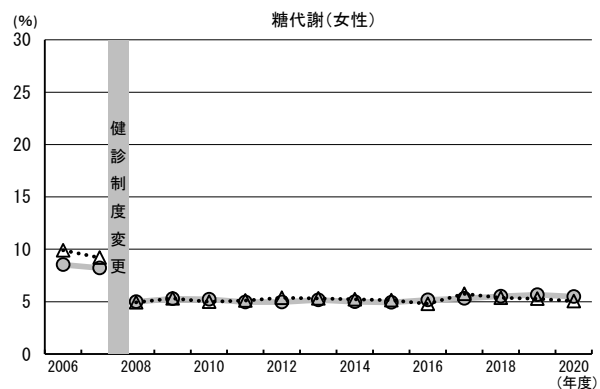
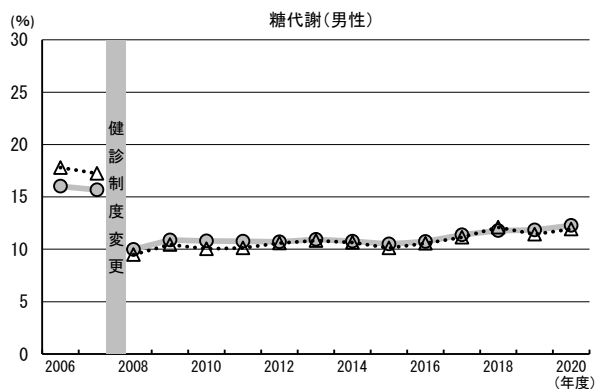
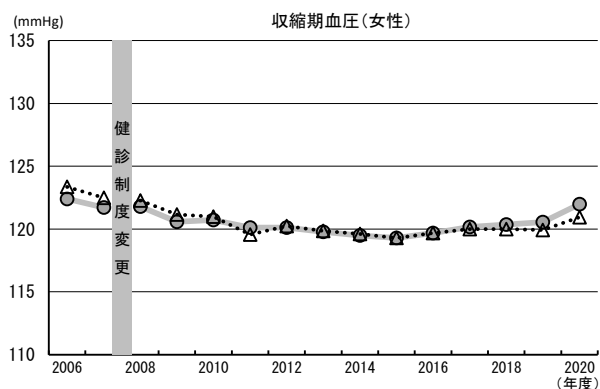
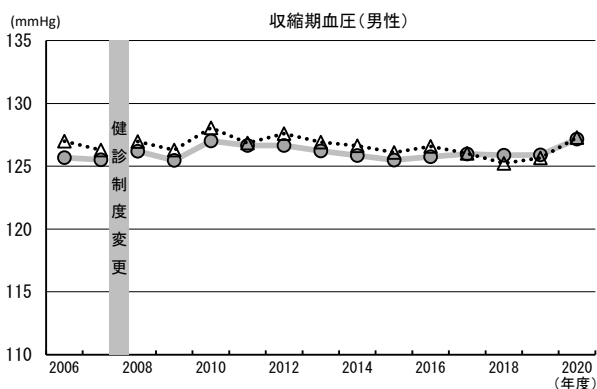
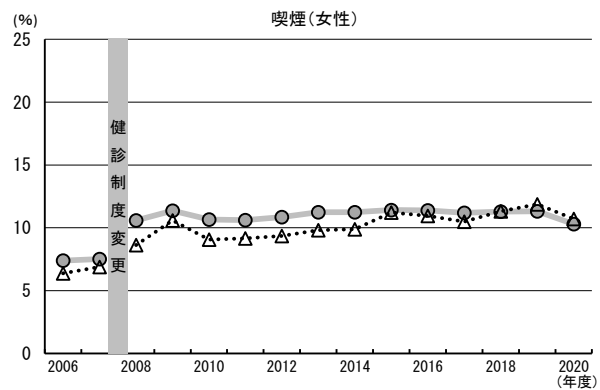
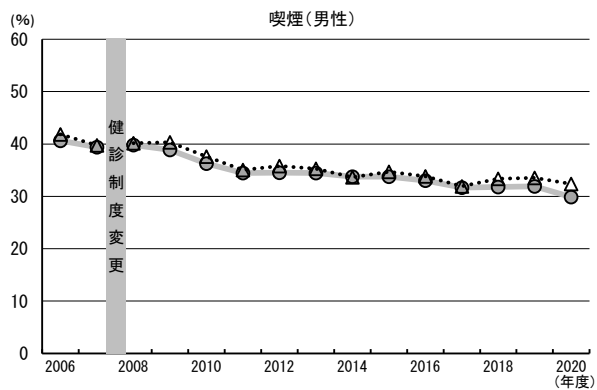


標準化死亡比	1.13	1.00	1.25	0.96	0.81	0.86	0.85	1.14	1.06	1.63	1.25	1.36	1.33	1.22	1.29	1.32
死亡数	7902	1653	210	242	81	199	129	80	1237	265	772	112	212	437	676	45
期待死亡数	7005.1	1650.1	167.3	252.3	100.2	231.9	152.1	70.4	1165.1	162.4	617.0	82.5	159.5	358.6	523.2	34.2
期待死亡数との差	896.9	2.9	42.7	-10.3	-19.2	-32.9	-23.1	9.6	71.9	102.6	155.0	29.5	52.5	78.4	152.8	10.8
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 (筑西・下妻保健医療圏)

凡例

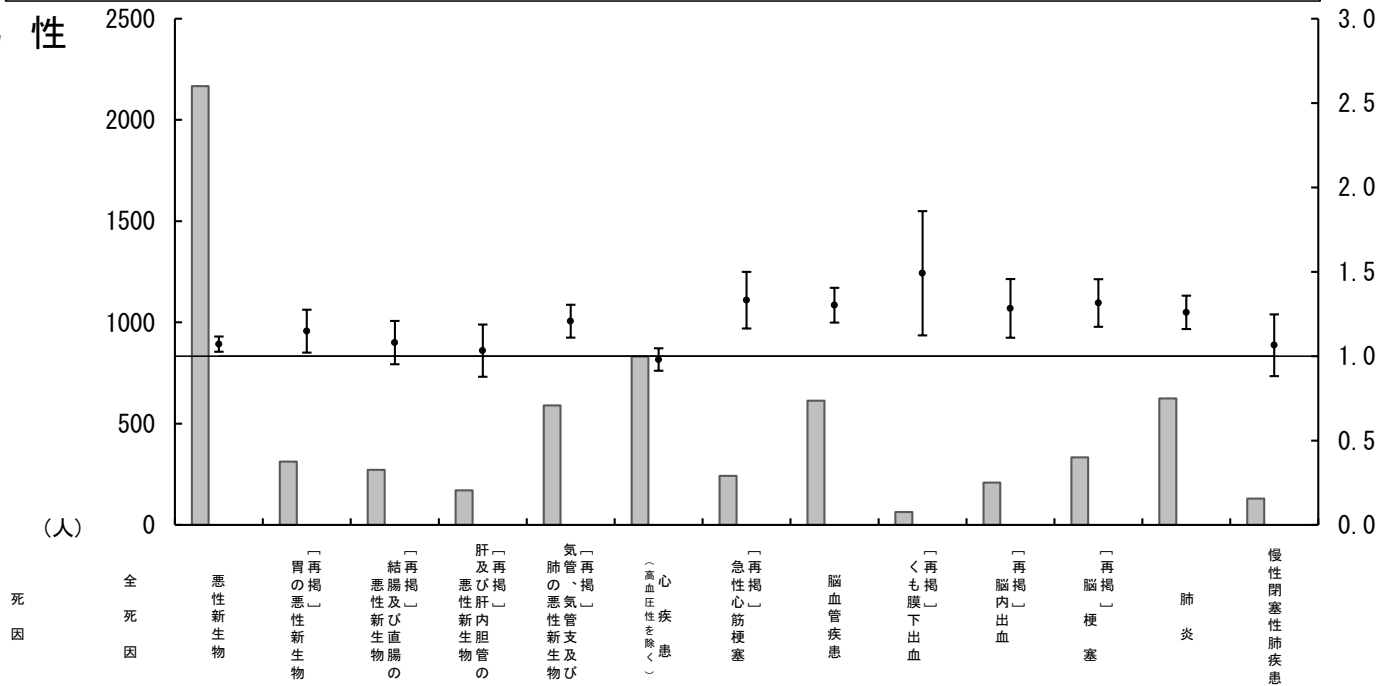
- 08:茨城県
- △ 08:筑西・下妻保健医療圏



古河・坂東保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2015~2019)

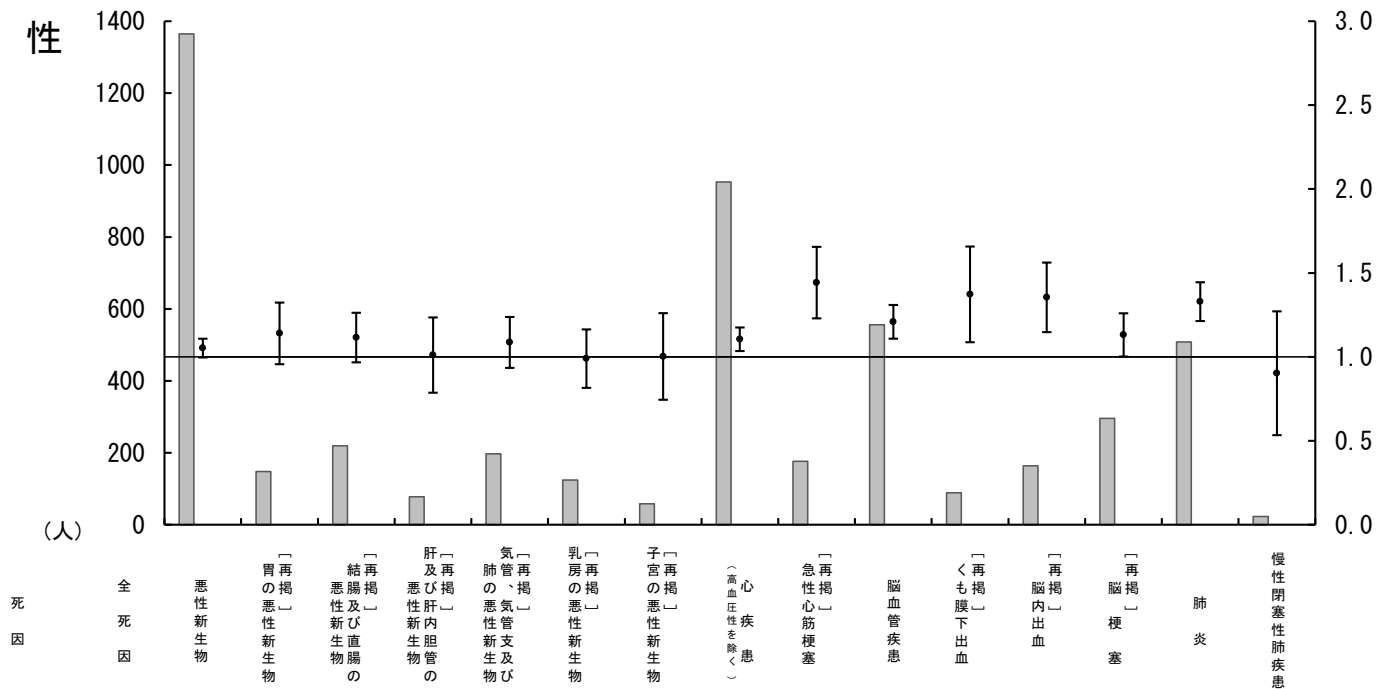
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんおよび胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.13	1.07	1.15	1.08	1.03	1.21	0.98	1.33	1.30	1.49	1.28	1.32	1.26	1.06
死亡数	6957	2167	313	272	171	590	832	242	613	63	209	334	624	130
期待死亡数	6140.4	2022.6	272.6	251.8	165.6	488.7	848.9	181.7	470.8	42.2	162.9	254.0	495.4	122.1
期待死亡数との差	816.6	144.4	40.4	20.2	5.4	101.3	-16.9	60.3	142.2	20.8	46.1	80.0	128.6	7.9
全国に比べて有意に高い	○	○	○			○		○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性

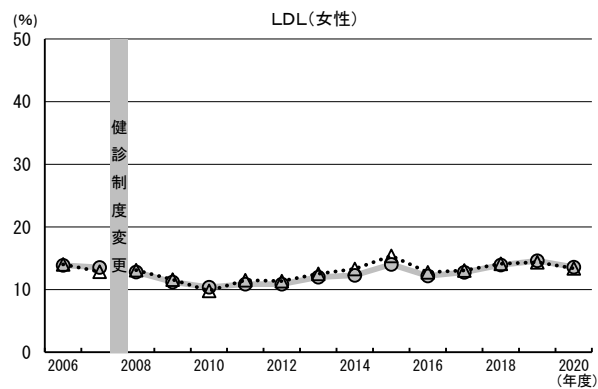
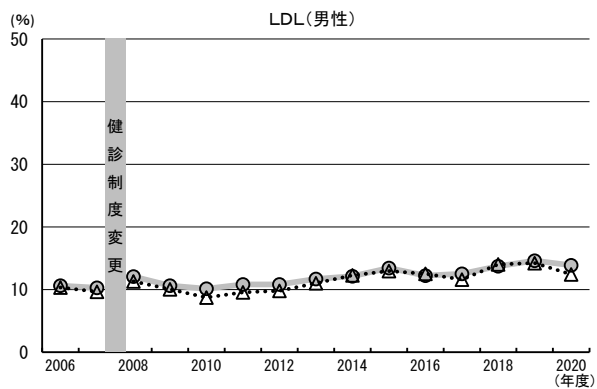
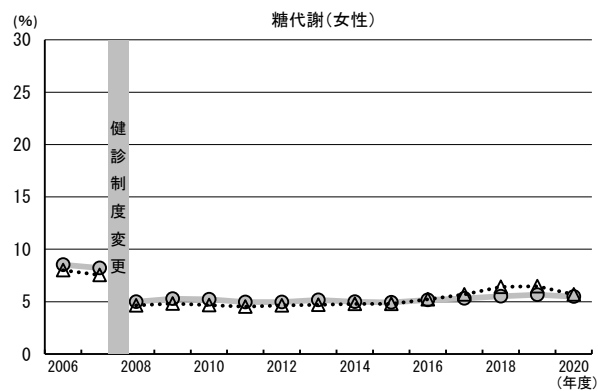
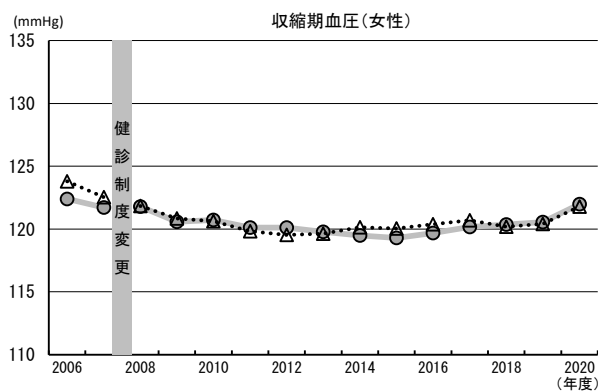
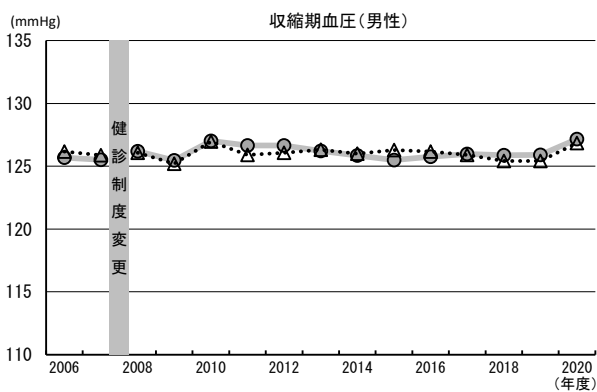
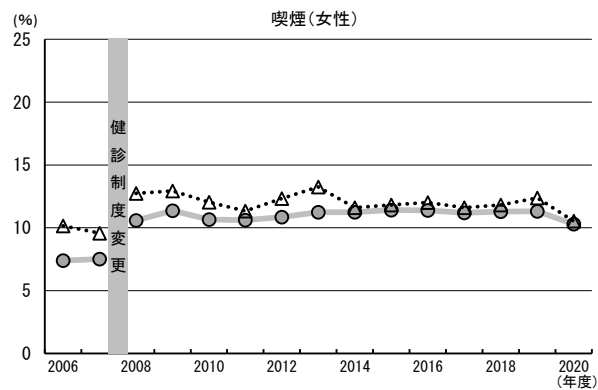
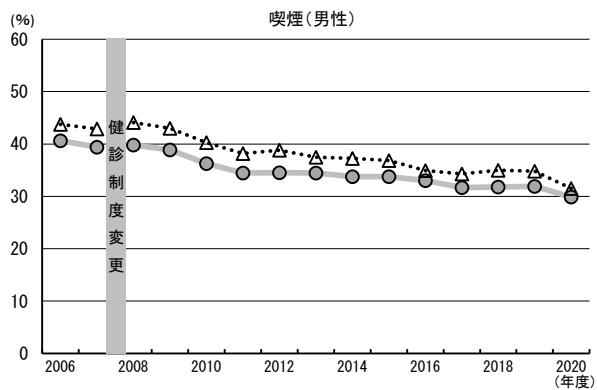


標準化死亡比	1.16	1.05	1.14	1.12	1.01	1.09	0.99	1.00	1.11	1.44	1.21	1.37	1.35	1.13	1.33	0.90
死亡数	6109	1365	148	219	78	197	124	58	953	176	556	89	164	296	508	23
期待死亡数	5273.6	1297.1	129.8	196.4	77.2	181.4	125.3	57.9	862.4	122.0	460.0	64.8	121.1	261.8	382.2	25.5
期待死亡数との差	835.4	67.9	18.2	22.6	0.8	15.6	-1.3	0.1	90.6	54.0	96.0	24.2	42.9	34.2	125.8	-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 (古河・坂東保健医療圏)

凡例

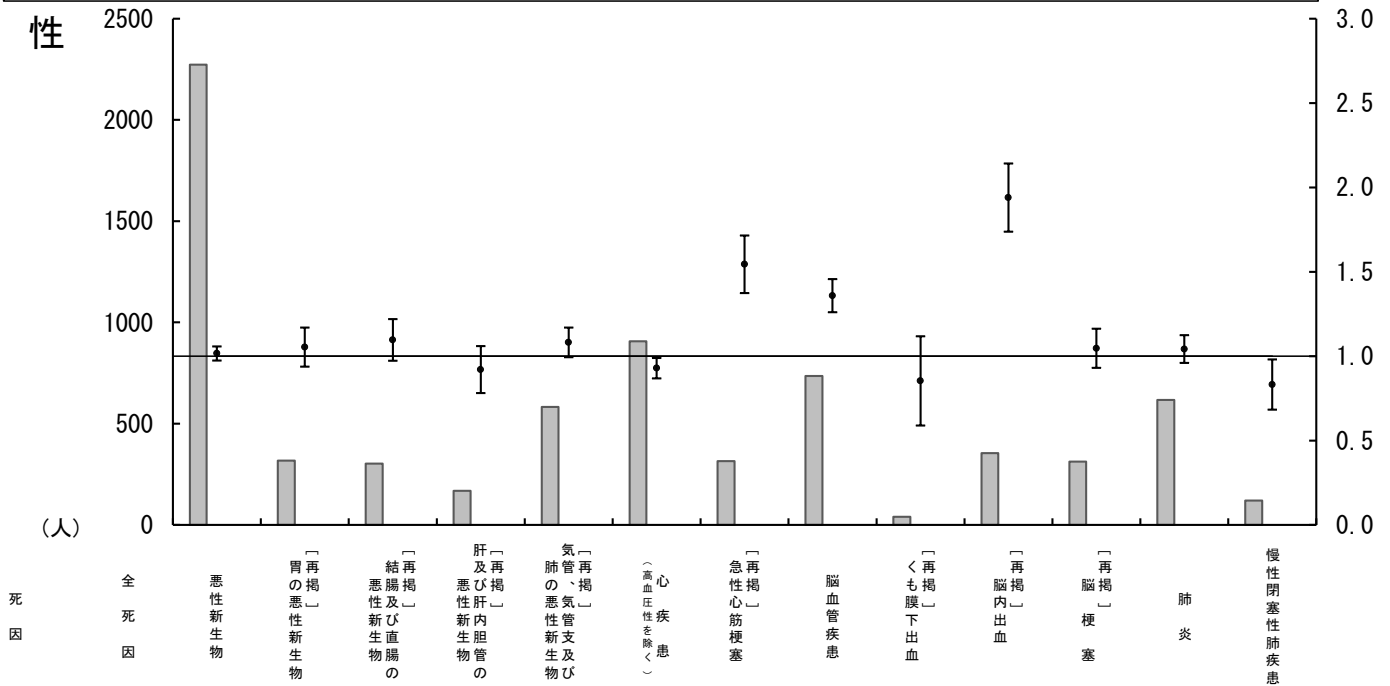
- 08:茨城県
- △ 09:古河・坂東保健医療圏



水戸市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

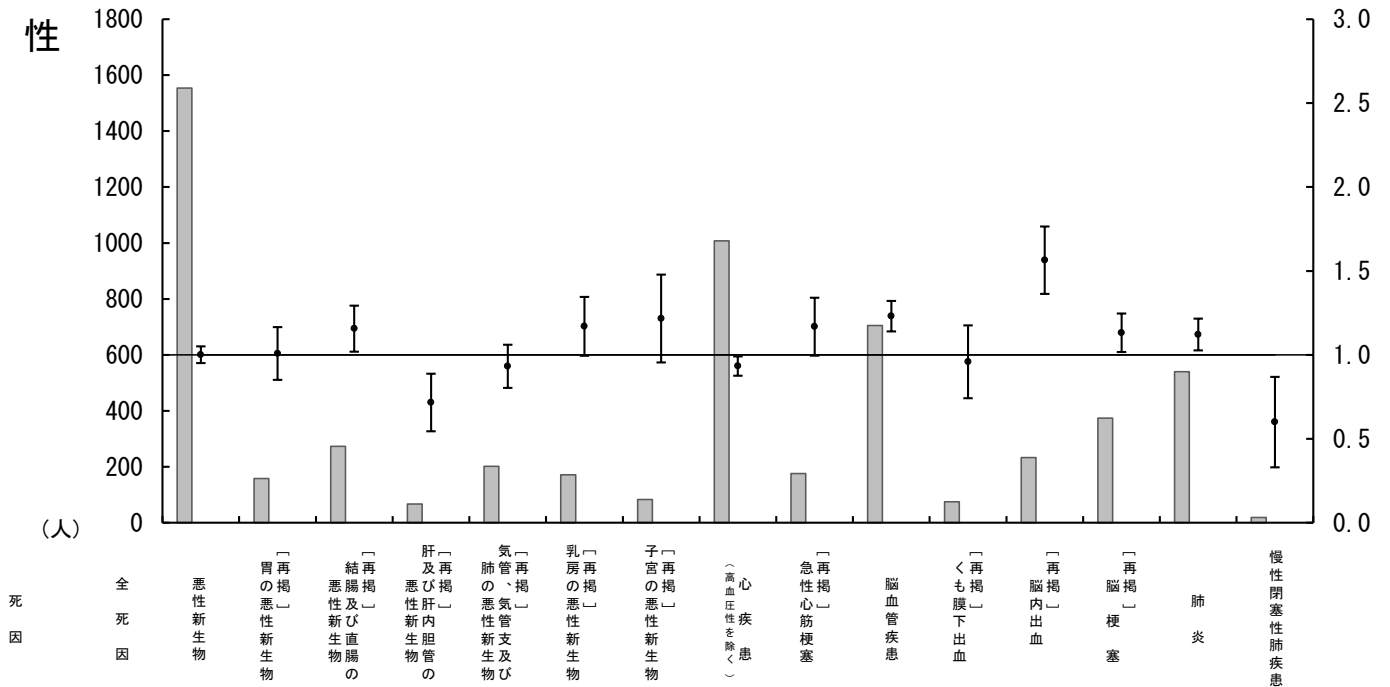
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.00	1.02	1.05	1.10	0.92	1.08	0.93	1.54	1.36	0.85	1.94	1.05	1.04	0.83
死亡数	7037	2273	318	303	168	583	907	315	736	40	354	313	617	120
期待死亡数	7020.6	2237.5	301.8	276.4	182.5	539.0	976.6	203.9	541.7	46.9	182.5	299.0	592.0	144.3
期待死亡数との差	16.4	35.5	16.2	26.6	-14.5	44.0	-69.6	111.1	194.3	-6.9	171.5	14.0	25.0	-24.3
全国に比べて有意に高い								○	○		○			
全国に比べて有意に低い							○							○

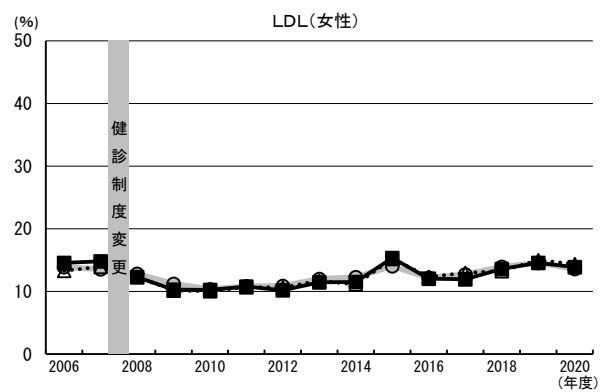
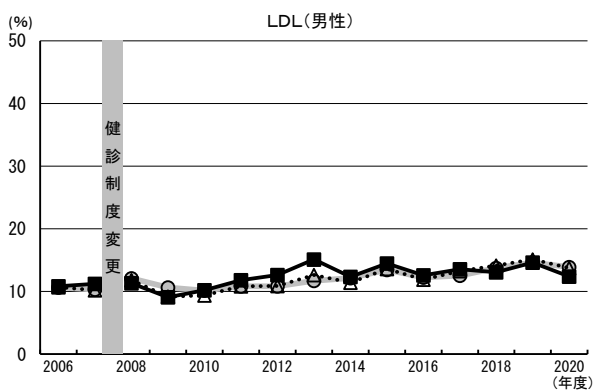
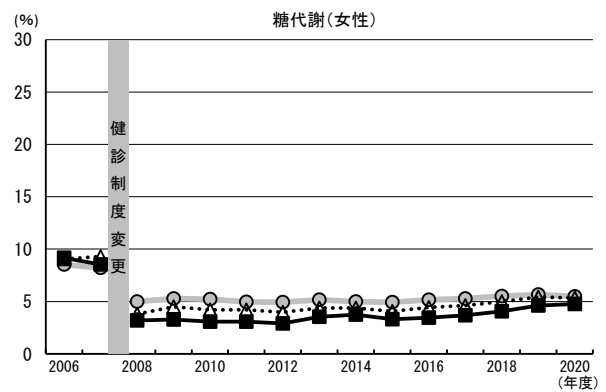
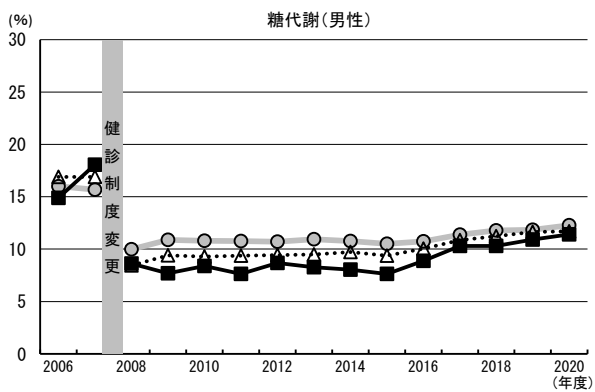
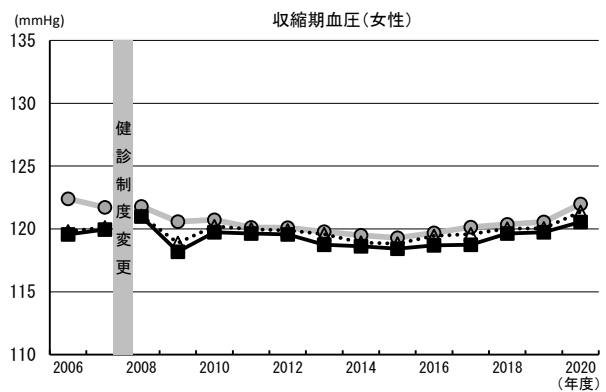
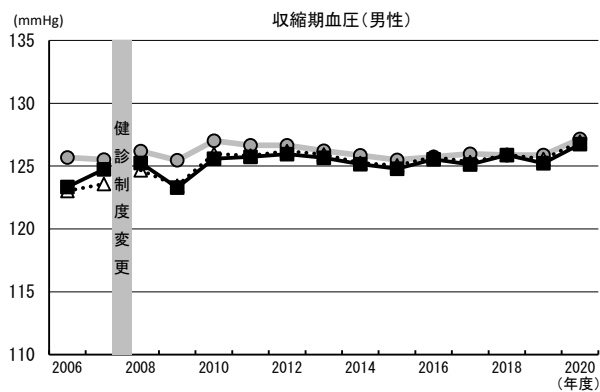
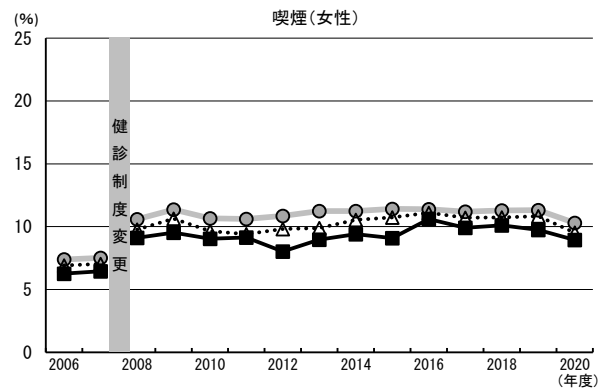
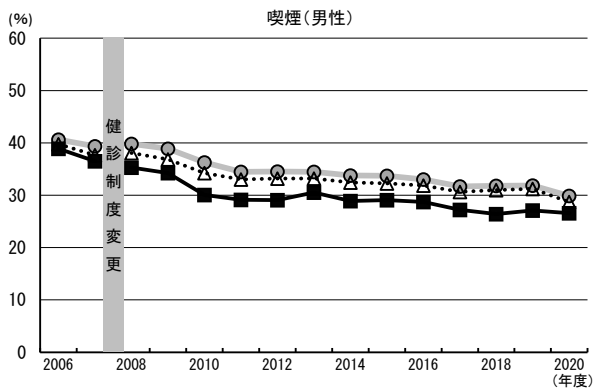
女性



標準化死亡比	1.01	1.00	1.01	1.16	0.72	0.93	1.17	1.22	0.93	1.17	1.23	0.96	1.56	1.13	1.12	0.60
死亡数	6592	1554	158	273	67	202	171	83	1008	176	705	75	233	374	540	19
期待死亡数	6532.1	1552.4	156.7	236.1	93.6	216.8	146.2	68.2	1080.1	150.7	572.9	78.2	149.0	330.5	481.6	31.7
期待死亡数との差	59.9	1.6	1.3	36.9	-26.6	-14.8	24.8	14.8	-72.1	25.3	132.1	-3.2	84.0	43.5	58.4	-12.7
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 (水戸市)

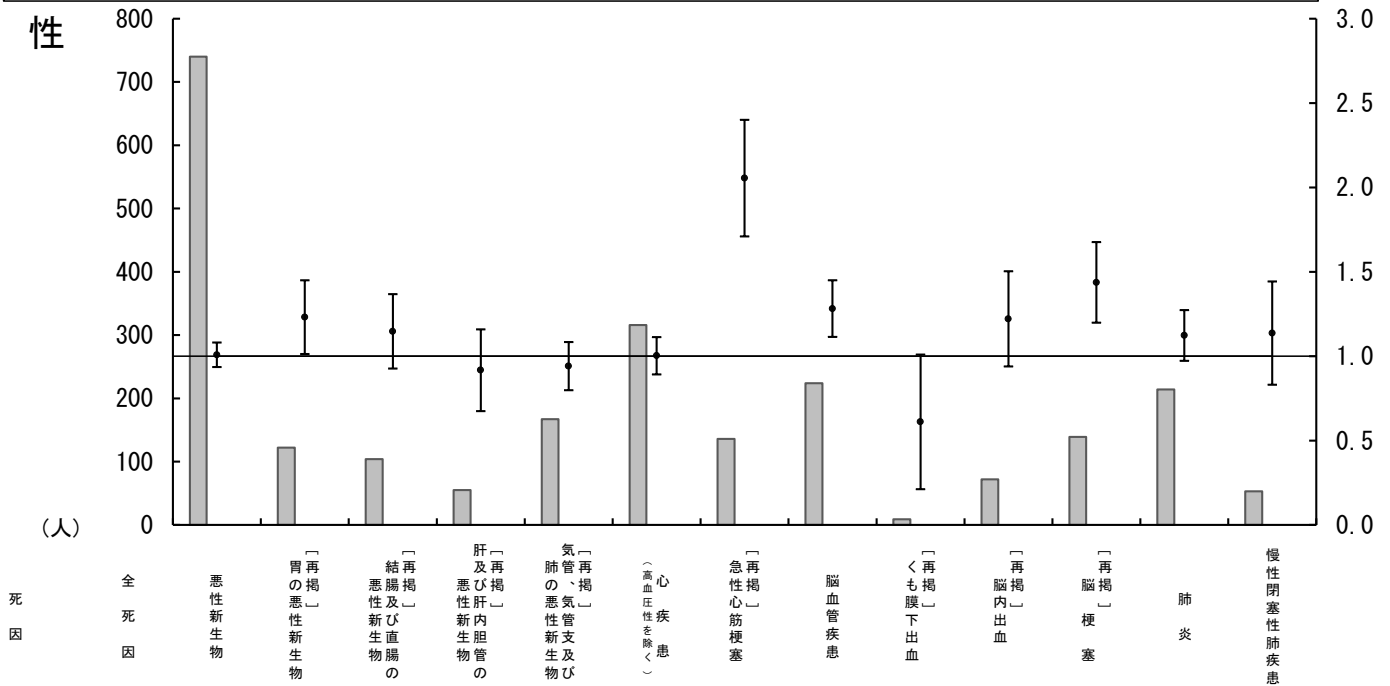
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 01:水戸保健医療圏
 - 8201:水戸市



笠間市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

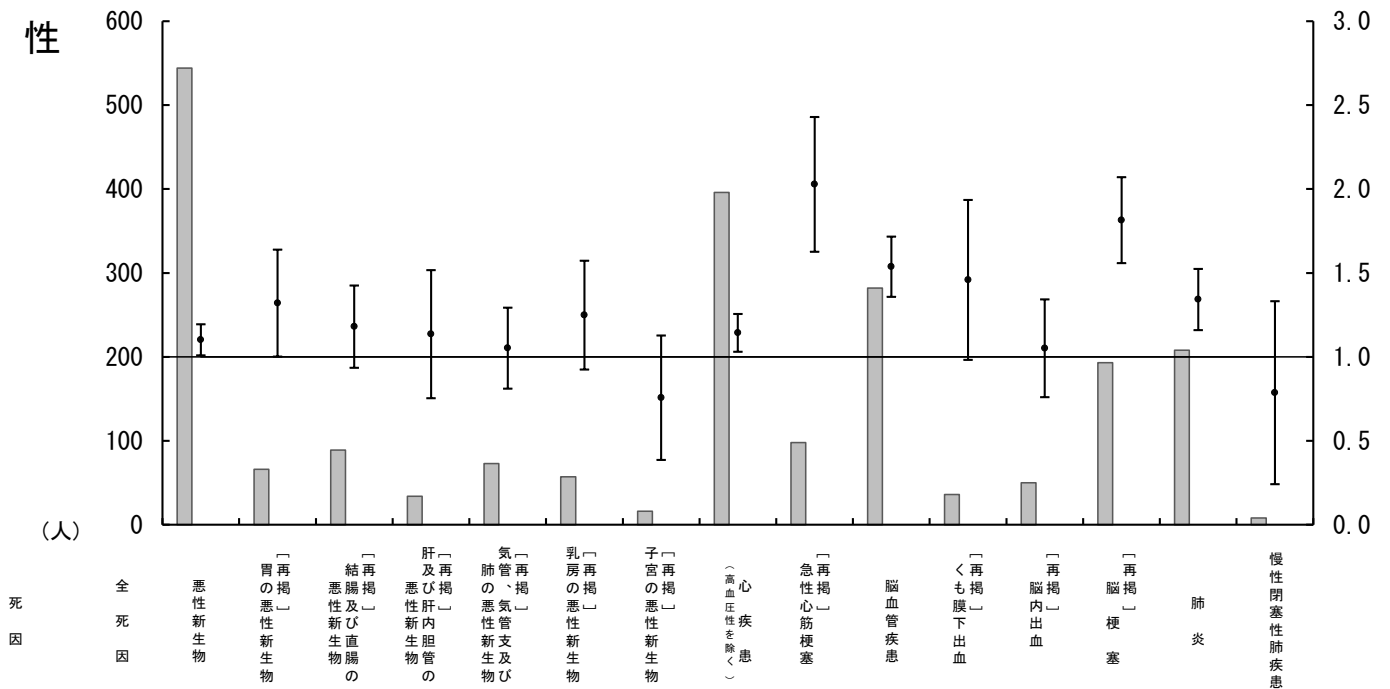
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	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
1.05	2392	2268.4	123.6	○	
1.01	740	734.0	6.0		
1.23	122	99.1	22.9	○	
1.15	104	90.7	13.3		
0.92	55	60.0	-5.0		
0.94	167	177.5	-10.5		
1.00	316	315.2	0.8		
2.06	136	66.2	69.8	○	
1.28	224	174.7	49.3	○	
0.61	9	14.7	-5.7		
1.22	72	59.0	13.0		
1.44	139	96.7	42.3	○	
1.12	214	190.6	23.4		
1.14	53	46.6	6.4		

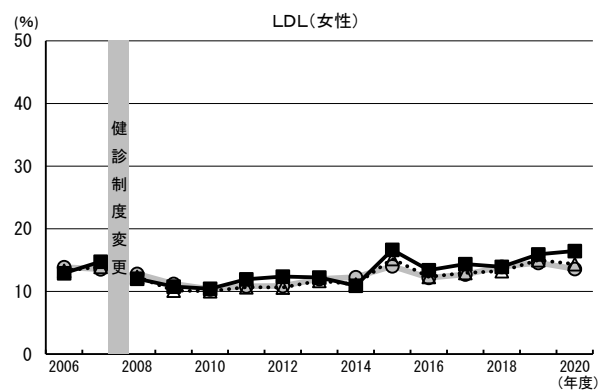
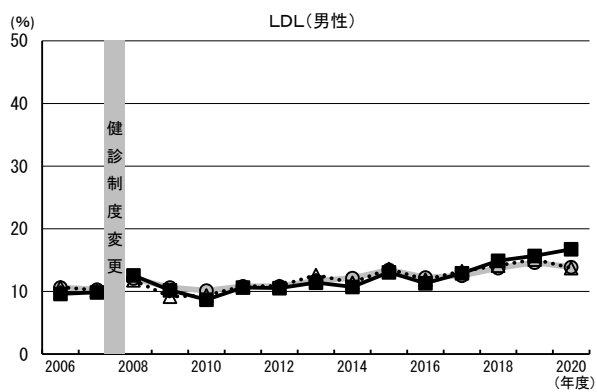
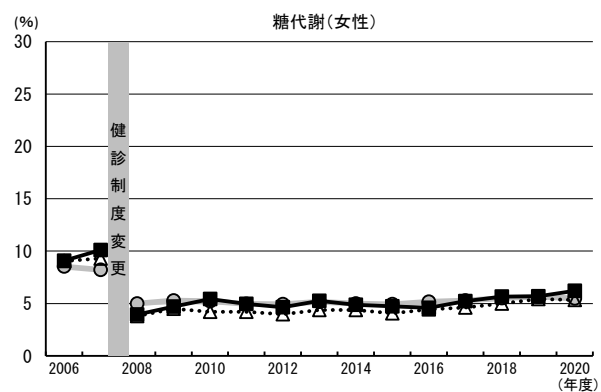
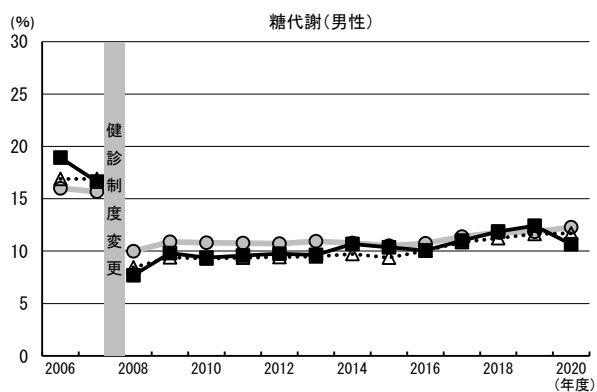
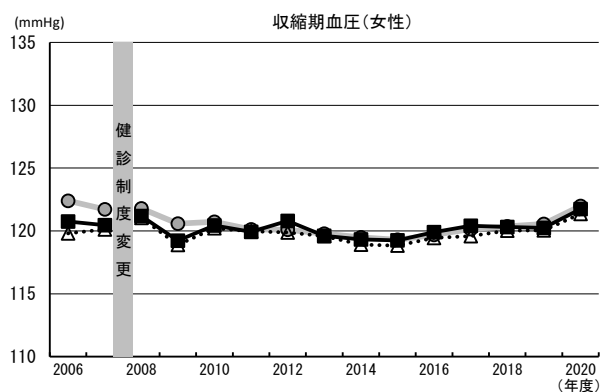
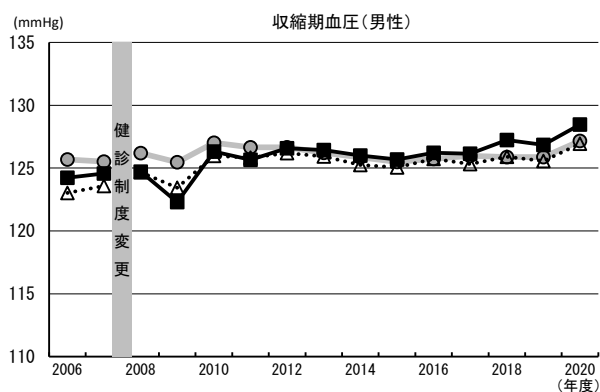
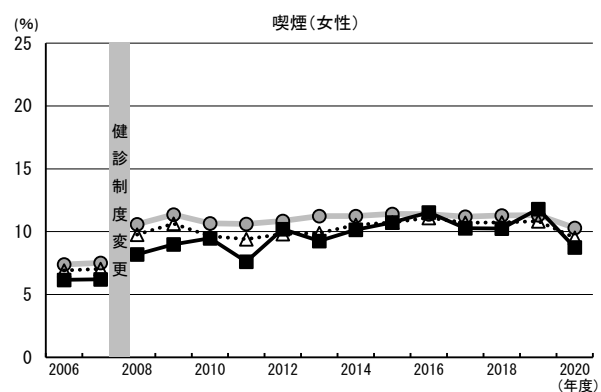
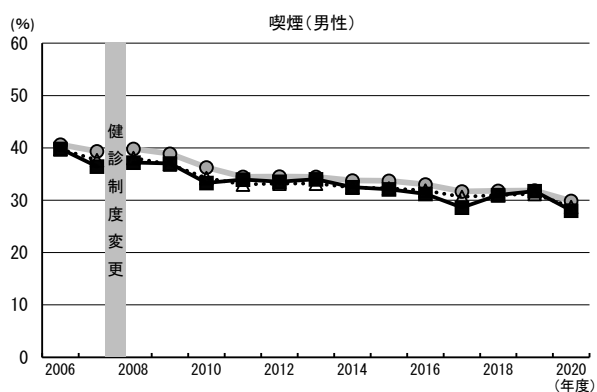
女性



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
1.08	2248	2086.5	161.5	○	
1.10	544	493.8	50.2	○	
1.32	66	50.0	16.0	○	
1.18	89	75.4	13.6		
1.14	34	29.9	4.1		
1.05	73	69.4	3.6		
1.25	57	45.7	11.3		
0.76	16	21.1	-5.1		
1.14	396	346.5	49.5	○	
2.03	98	48.3	49.7	○	
1.54	282	183.5	98.5	○	
1.46	36	24.7	11.3		
1.05	50	47.6	2.4		
1.81	193	106.4	86.6	○	
1.34	208	155.0	53.0	○	
0.79	8	10.2	-2.2		

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (笠間市)

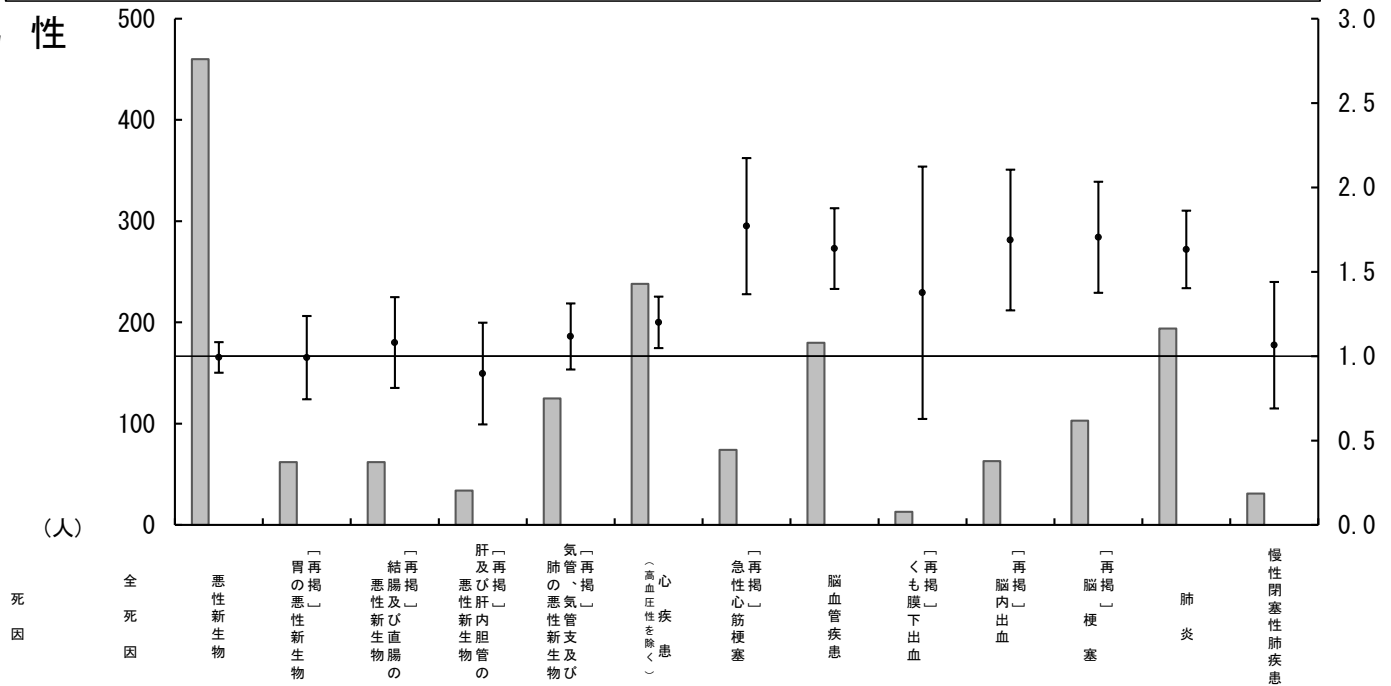
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 01:水戸保健医療圏
 - 8216:笠間市



小美玉市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

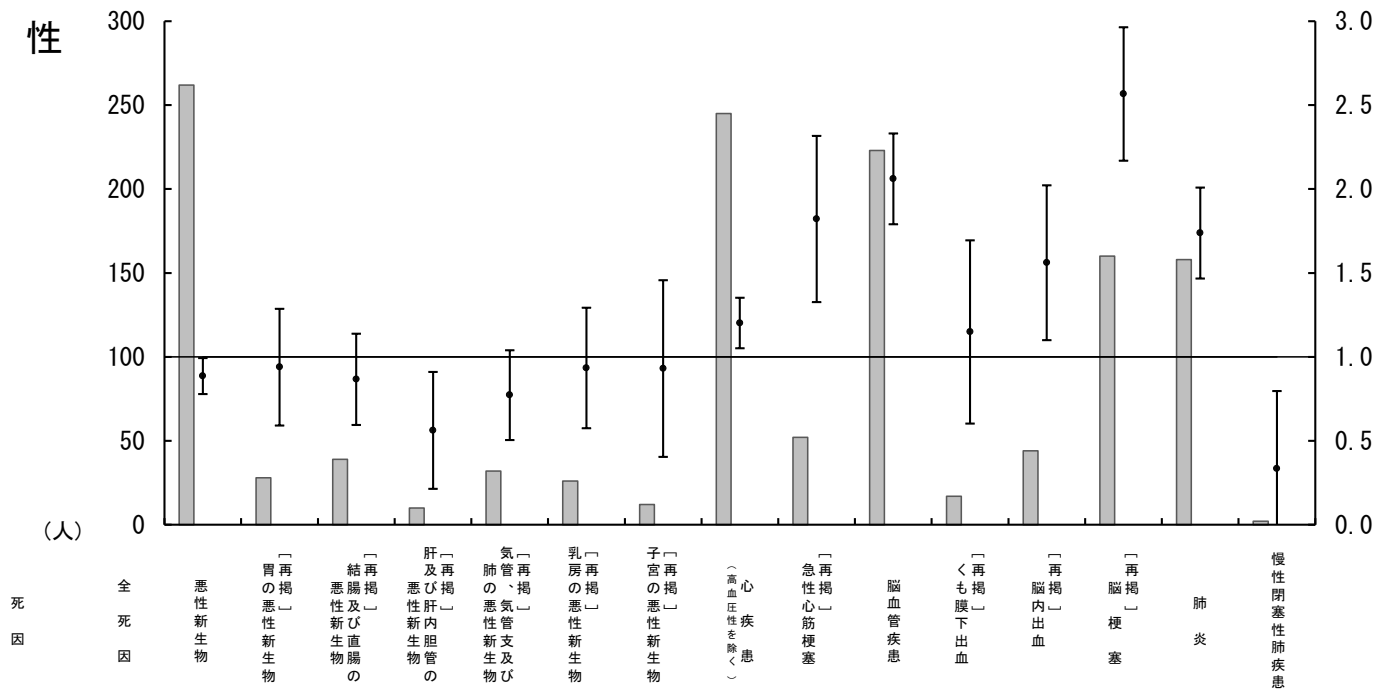
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.13	0.99	0.99	1.08	0.90	1.12	1.20	1.77	1.64	1.38	1.69	1.70	1.63	1.06
死亡数	1617	460	62	62	34	125	238	74	180	13	63	103	194	31
期待死亡数	1429.3	463.5	62.5	57.4	37.9	111.9	198.3	41.8	109.9	9.4	37.3	60.4	118.8	29.1
期待死亡数との差	187.7	-3.5	-0.5	4.6	-3.9	13.1	39.7	32.2	70.1	3.6	25.7	42.6	75.2	1.9
全国に比べて有意に高い	○						○	○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

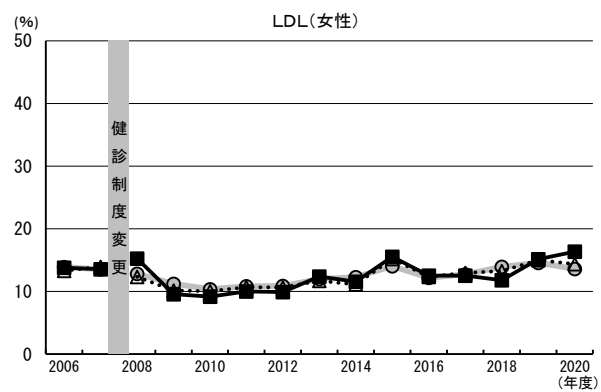
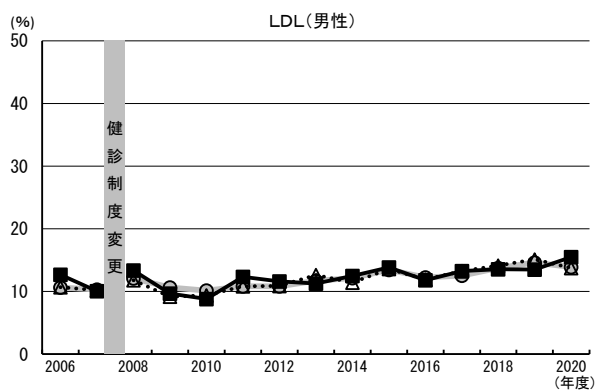
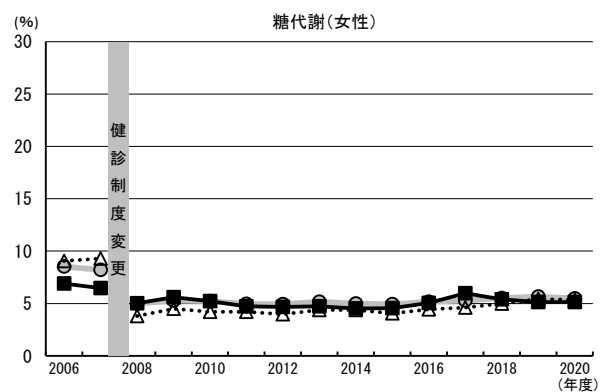
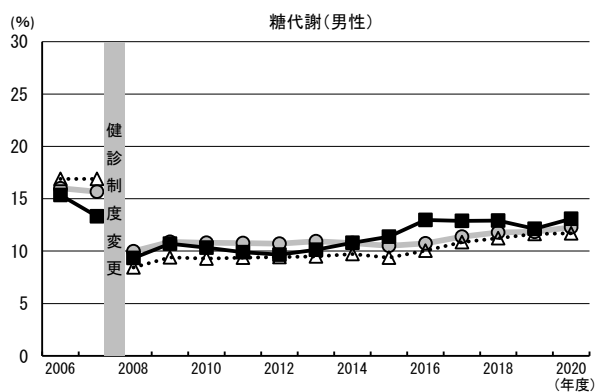
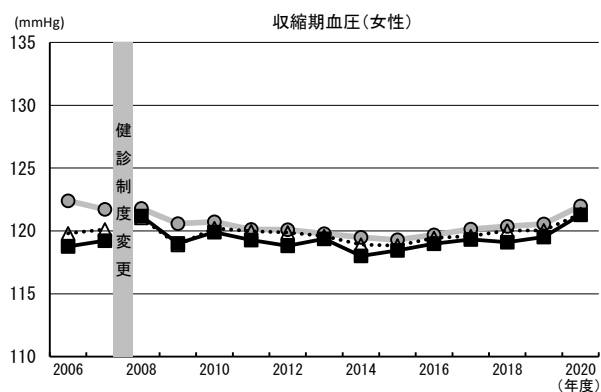
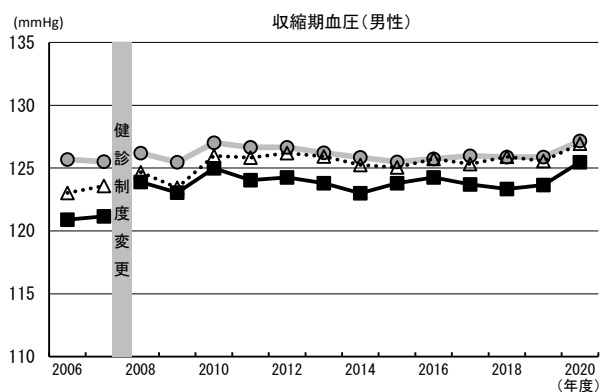
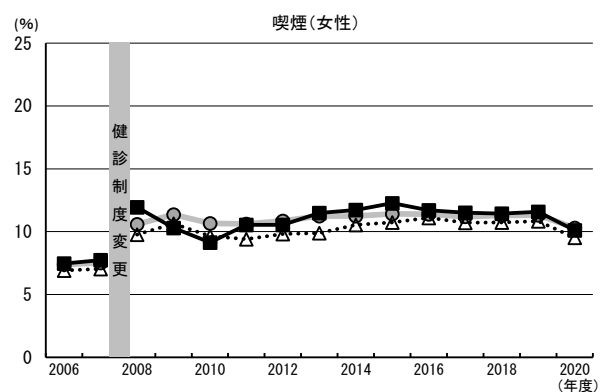
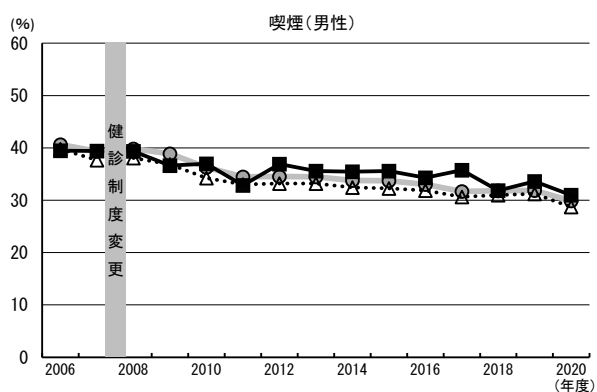
女性



標準化死亡比	1.16	0.89	0.94	0.87	0.56	0.77	0.93	0.93	1.20	1.82	2.06	1.15	1.56	2.57	1.74	0.33
死亡数	1430	262	28	39	10	32	26	12	245	52	223	17	44	160	158	2
期待死亡数	1234.6	295.8	29.8	45.0	17.8	41.5	27.8	12.9	203.9	28.5	108.2	14.8	28.2	62.3	90.9	6.0
期待死亡数との差	195.4	-33.8	-1.8	-6.0	-7.8	-9.5	-1.8	-0.9	41.1	23.5	114.8	2.2	15.8	97.7	67.1	-4.0
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い		○			○											○

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (小美玉市)

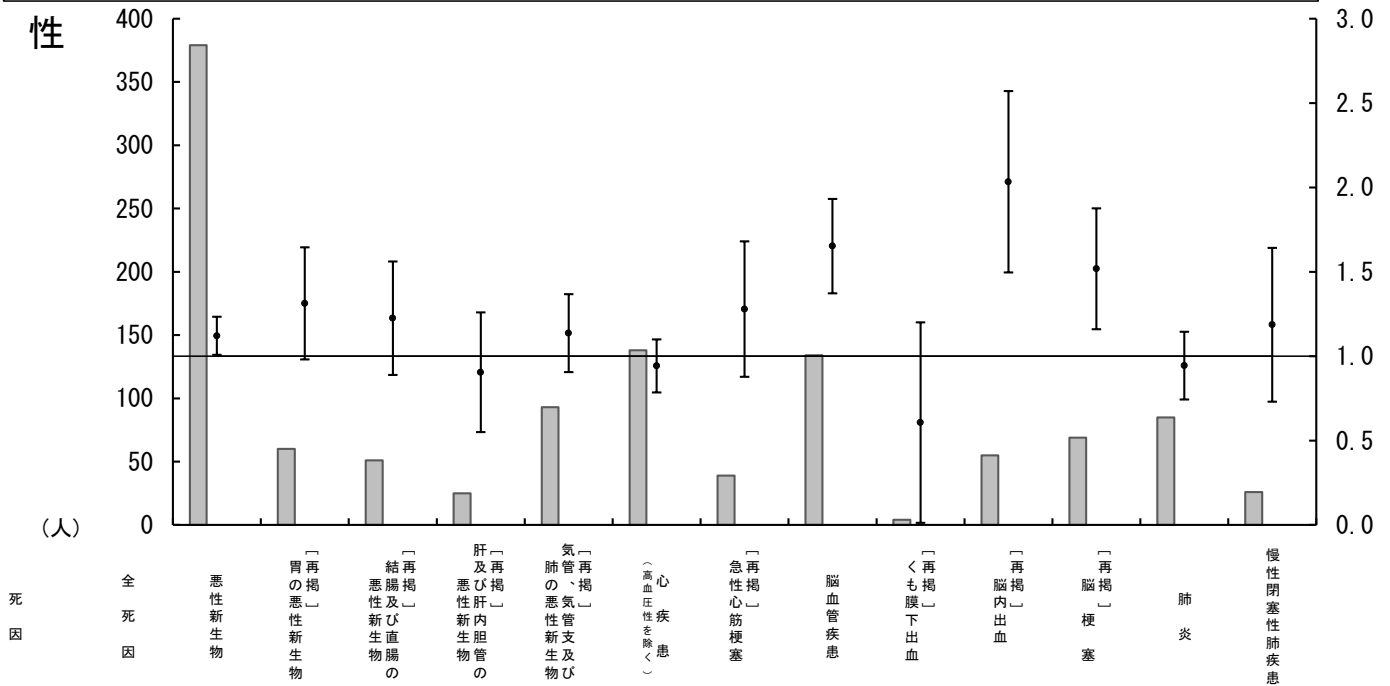
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 01:水戸保健医療圏
 - 8236:小美玉市



茨城町 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

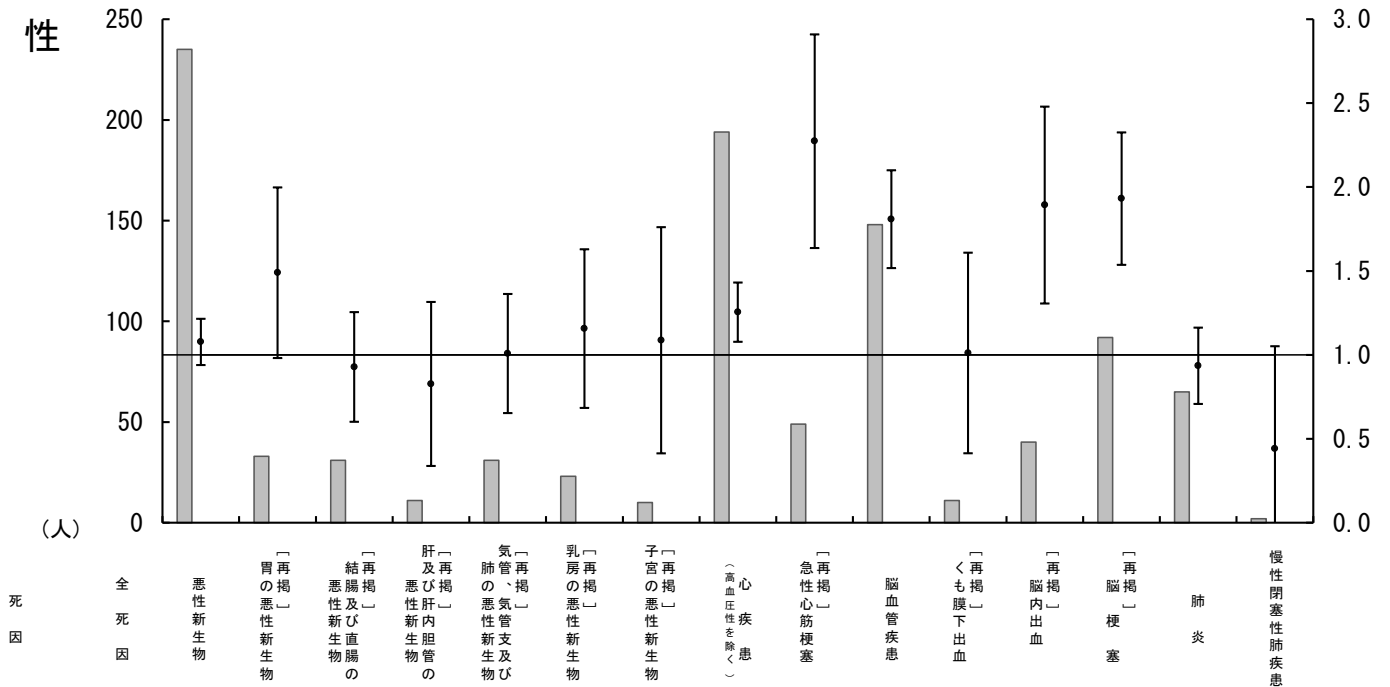
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、悪性新生物の死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.09	1.12	1.31	1.22	0.90	1.14	0.94	1.28	1.65	0.61	2.03	1.52	0.94	1.19
死亡数	1142	379	60	51	25	93	138	39	134	4	55	69	85	26
期待死亡数	1051.6	338.2	45.7	41.6	27.6	81.8	146.5	30.5	81.1	6.6	27.0	45.5	90.0	21.9
期待死亡数との差	90.4	40.8	14.3	9.4	-2.6	11.2	-8.5	8.5	52.9	-2.6	28.0	23.5	-5.0	4.1
全国に比べて有意に高い	○	○							○		○	○		
全国に比べて有意に低い														

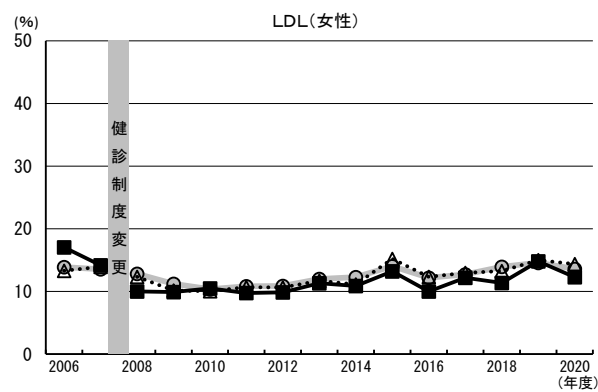
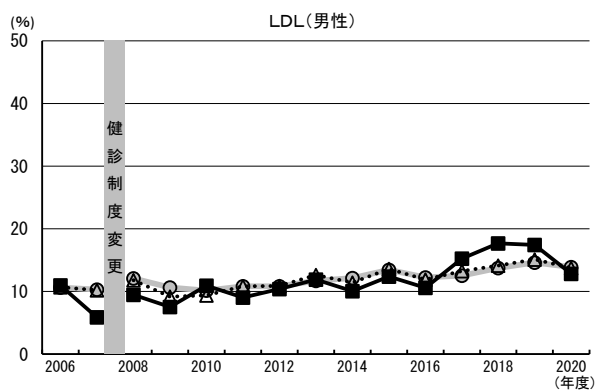
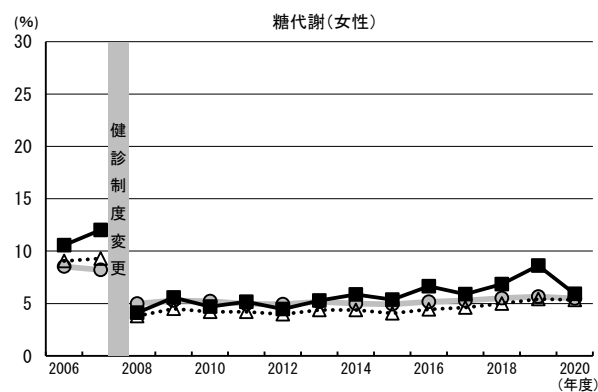
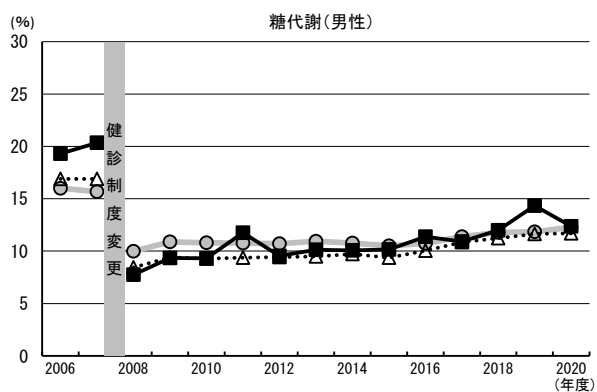
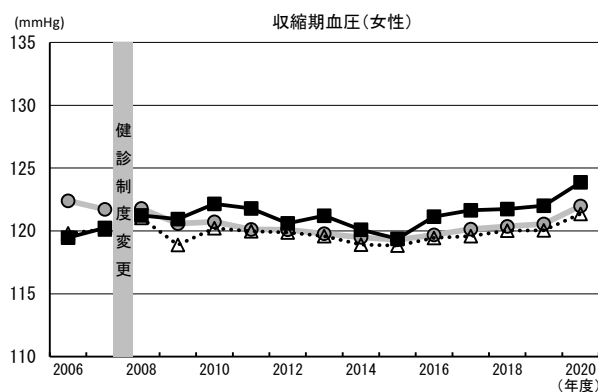
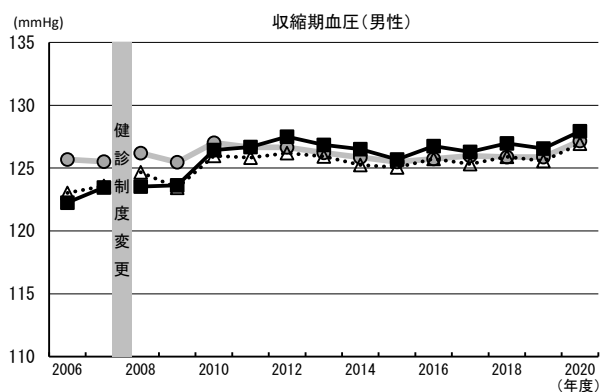
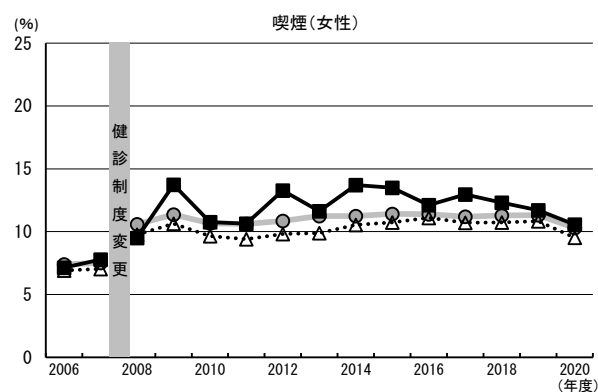
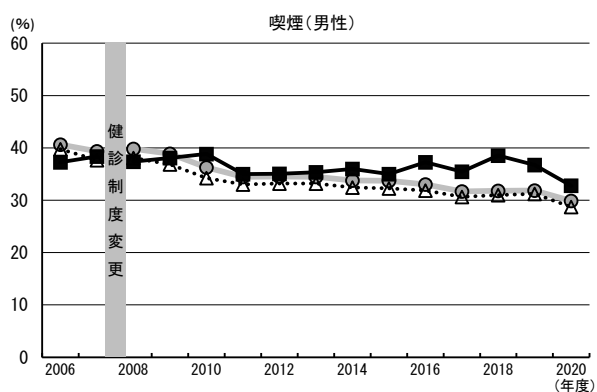
女性



標準化死亡比	1.14	1.08	1.49	0.93	0.83	1.01	1.16	1.09	1.25	2.27	1.81	1.01	1.89	1.93	0.93	0.44
死亡数	1062	235	33	31	11	31	23	10	194	49	148	11	40	92	65	2
期待死亡数	928.1	218.2	22.2	33.4	13.3	30.8	19.9	9.2	154.6	21.6	81.8	10.9	21.1	47.6	69.5	4.5
期待死亡数との差	133.9	16.8	10.8	-2.4	-2.3	0.2	3.1	0.8	39.4	27.4	66.2	0.1	18.9	44.4	-4.5	-2.5
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○		○	○		
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (茨城県)

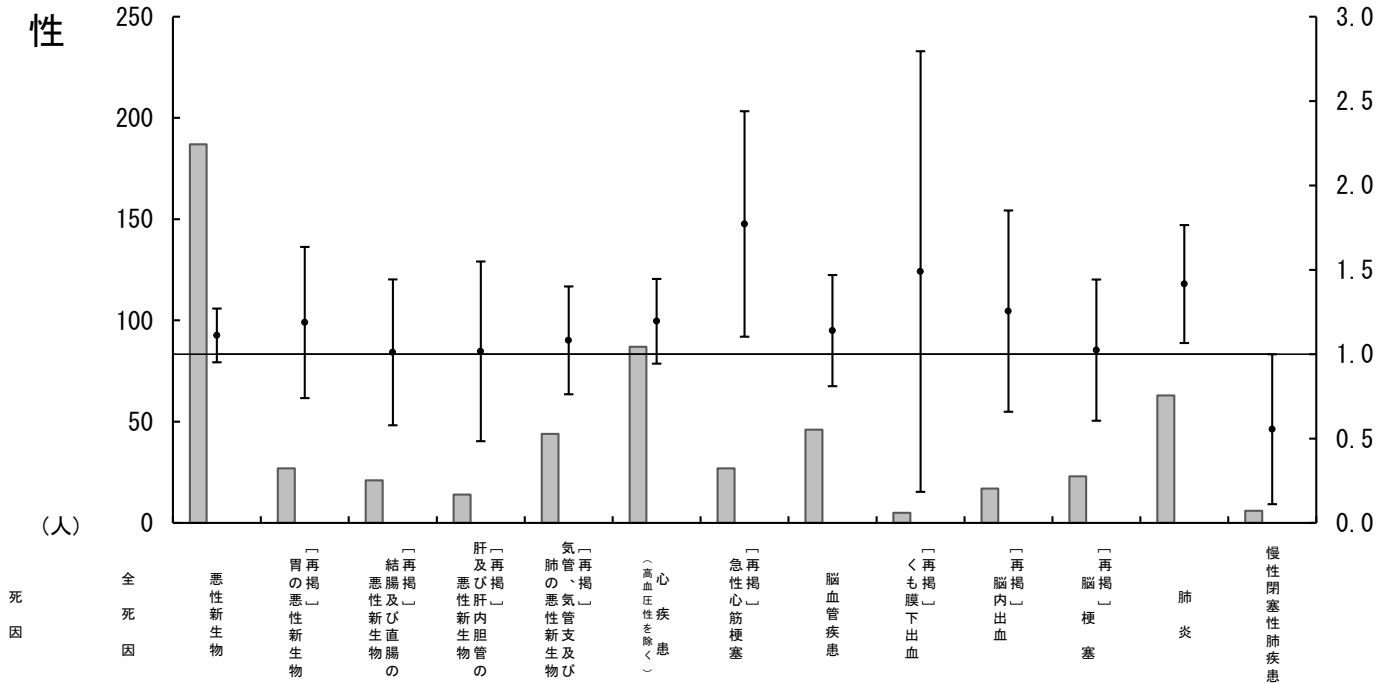
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 01:水戸保健医療圏
 - 8302:茨城県



大洗町 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

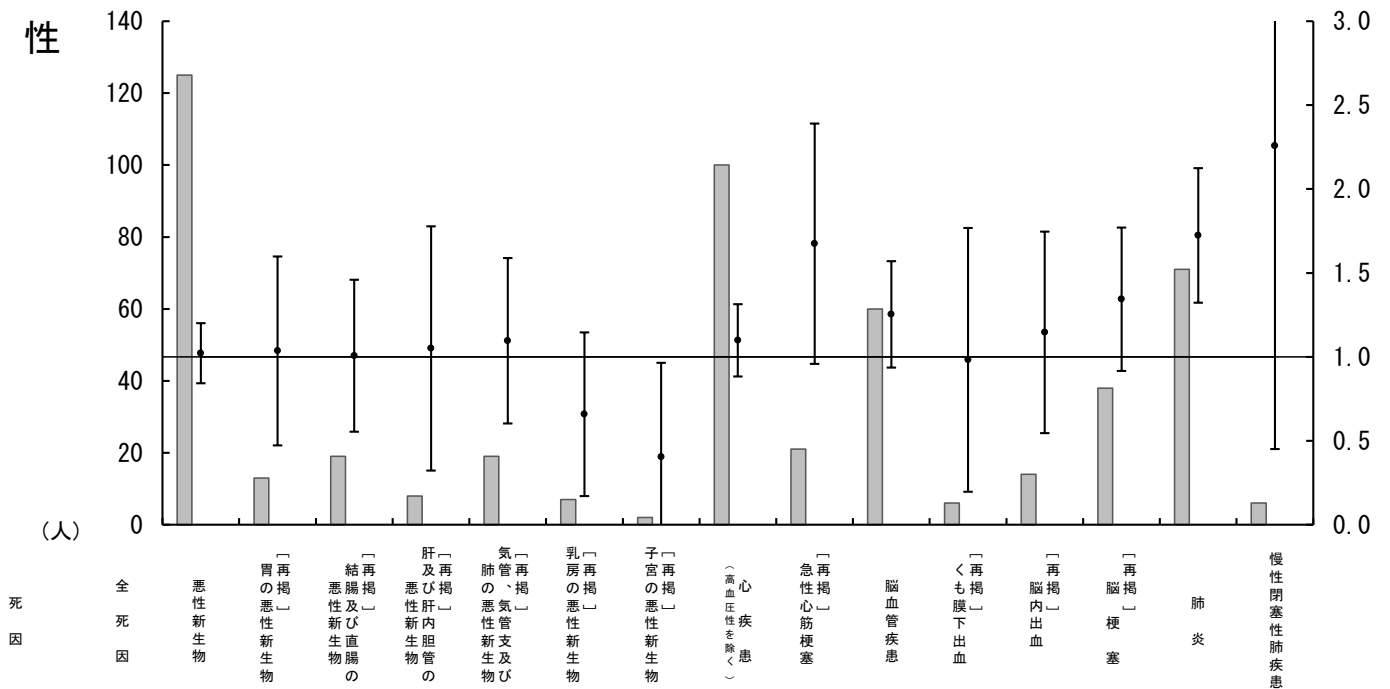
男性では、急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.15	1.11	1.19	1.01	1.02	1.08	1.19	1.77	1.14	1.49	1.26	1.02	1.42	0.56
死亡数	602	187	27	21	14	44	87	27	46	5	17	23	63	6
期待死亡数	522.5	168.3	22.7	20.8	13.8	40.7	72.8	15.2	40.4	3.4	13.5	22.5	44.5	10.8
期待死亡数との差	79.5	18.7	4.3	0.2	0.2	3.3	14.2	11.8	5.6	1.6	3.5	0.5	18.5	-4.8
全国に比べて有意に高い	○							○					○	
全国に比べて有意に低い														○

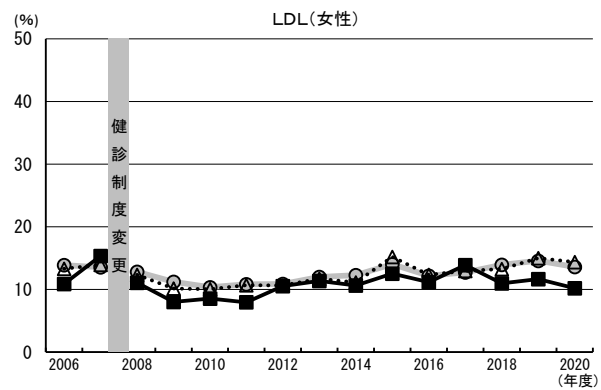
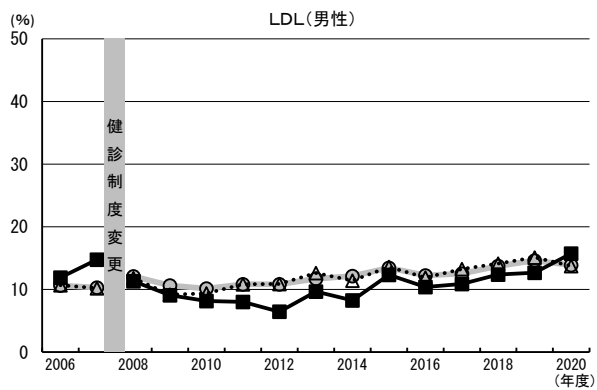
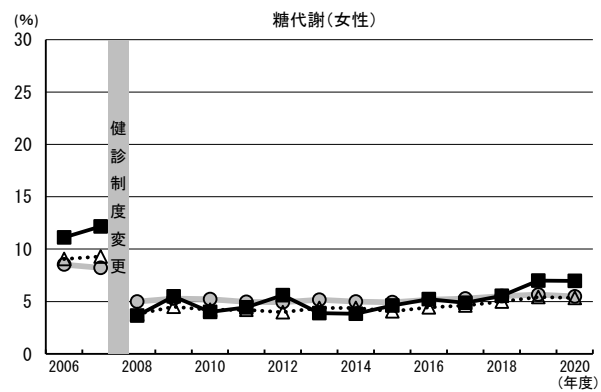
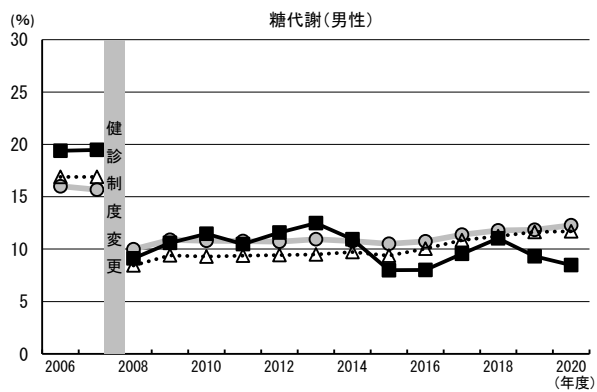
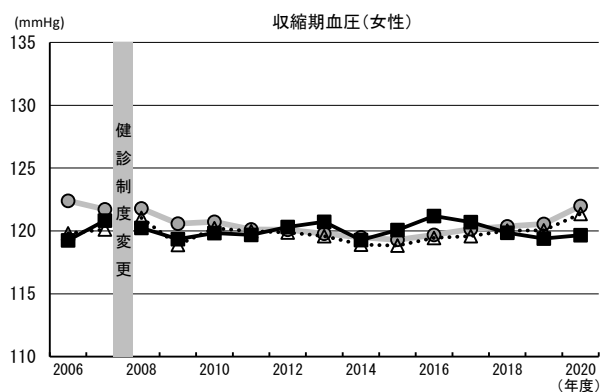
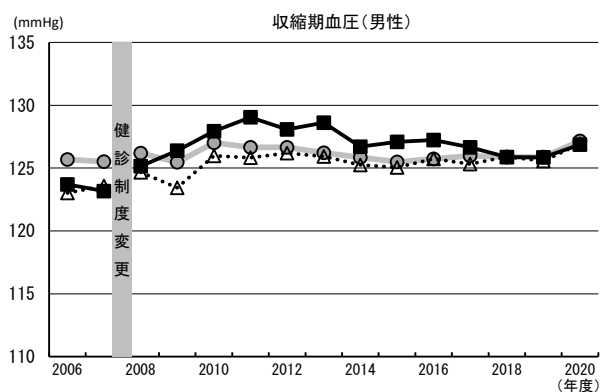
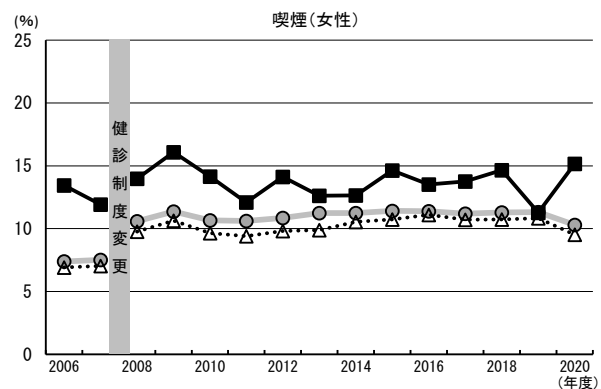
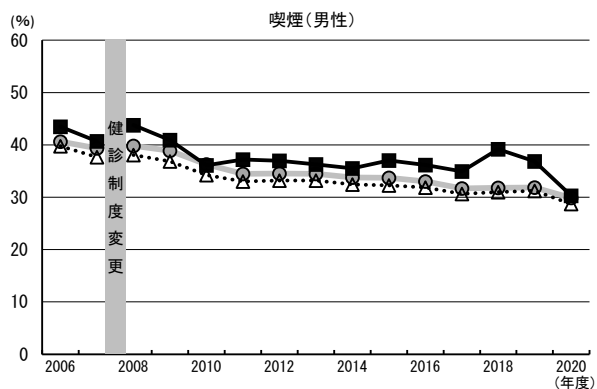
女性



標準化死亡比	1.13	1.02	1.04	1.01	1.05	1.10	0.66	0.40	1.10	1.67	1.25	0.98	1.15	1.34	1.72	2.26
死亡数	607	125	13	19	8	19	7	2	100	21	60	6	14	38	71	6
期待死亡数	539.2	122.3	12.6	18.9	7.6	17.3	10.6	4.9	91.0	12.5	47.9	6.1	12.2	28.3	41.2	2.7
期待死亡数との差	67.8	2.7	0.4	0.1	0.4	1.7	-3.6	-2.9	9.0	8.5	12.1	-0.1	1.8	9.7	29.8	3.3
全国に比べて有意に高い	○														○	
全国に比べて有意に低い								○								

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (大洗町)

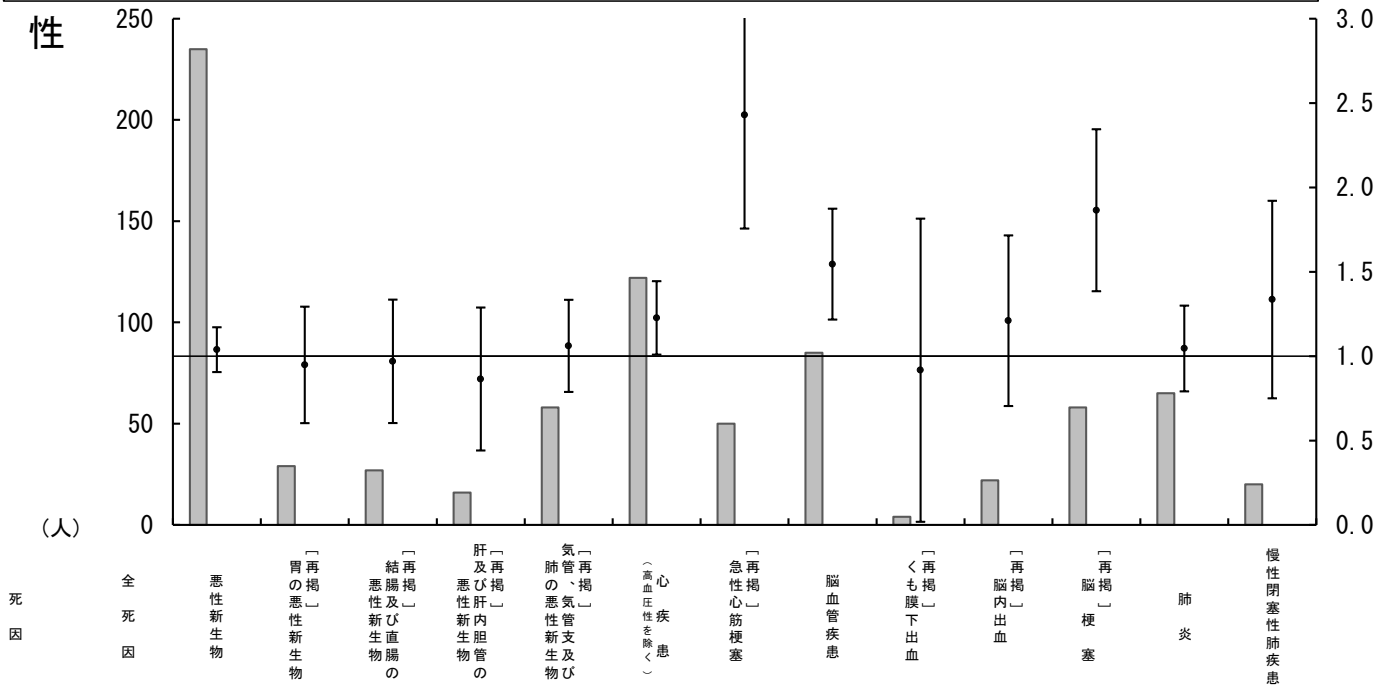
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 01:水戸保健医療圏
 - 8309:大洗町



城里町 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

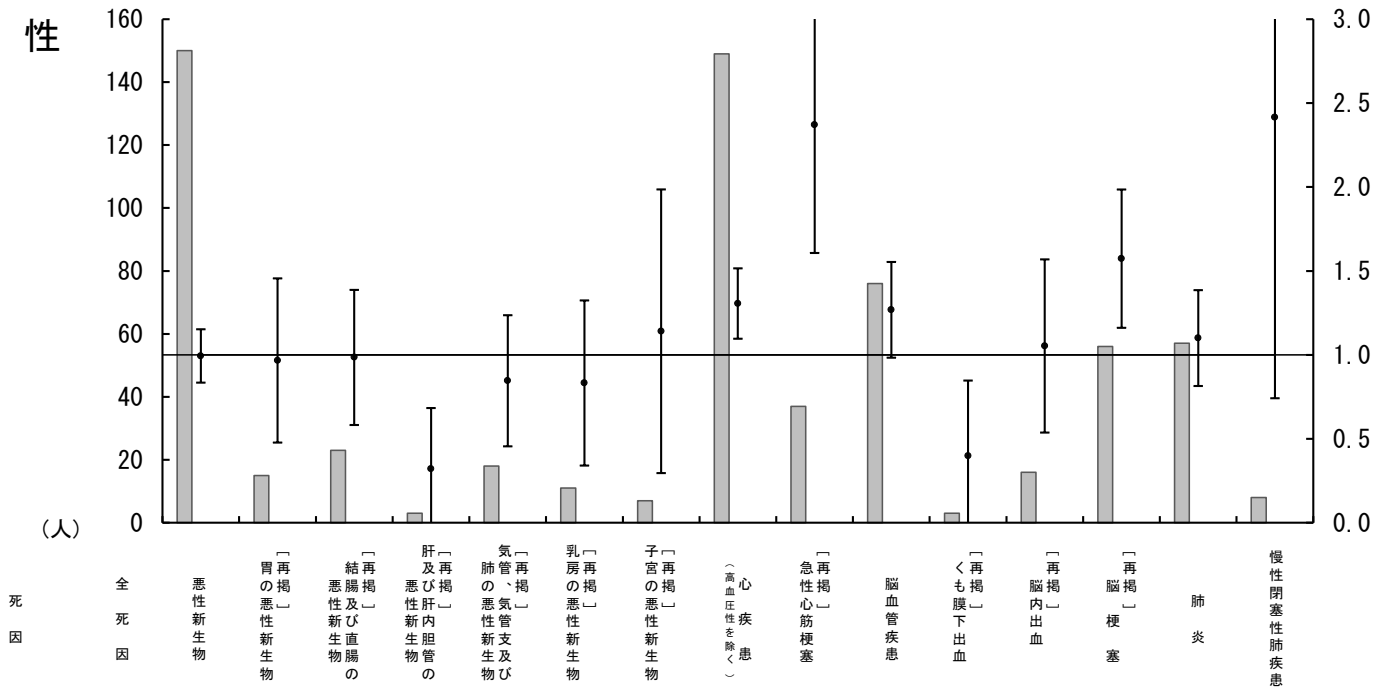
男女とも脳梗塞と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



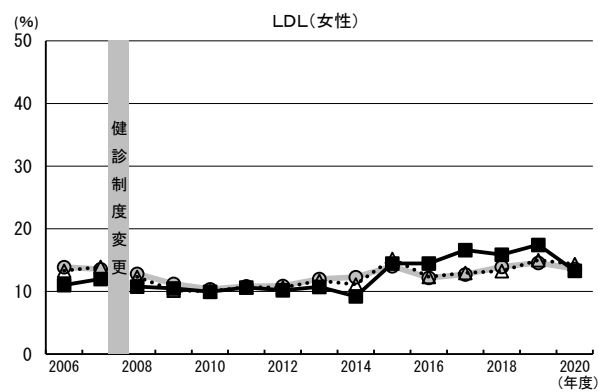
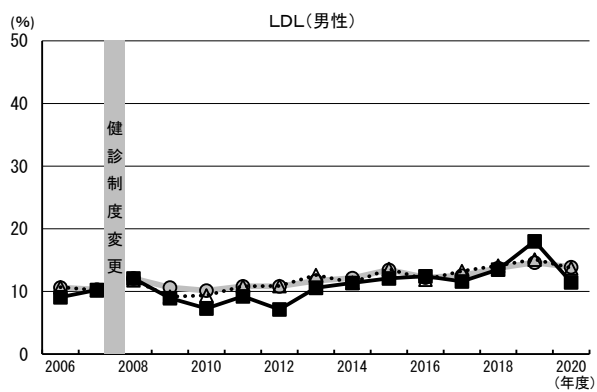
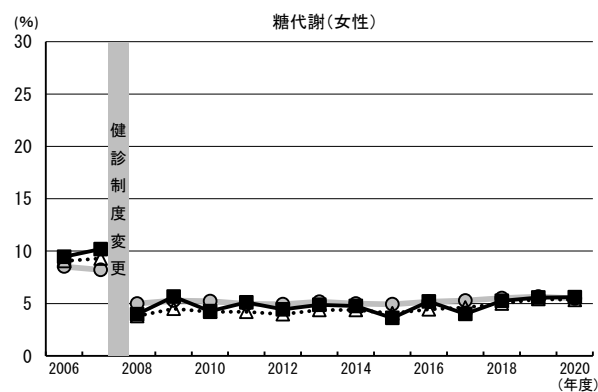
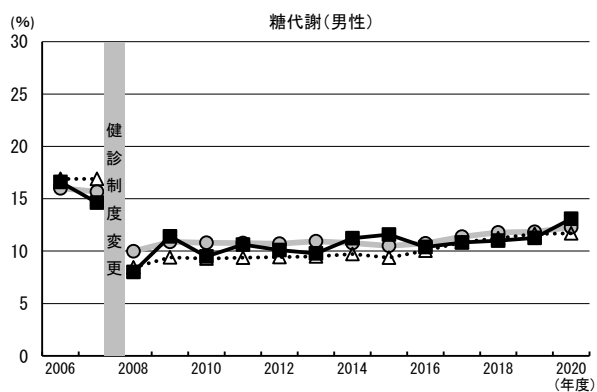
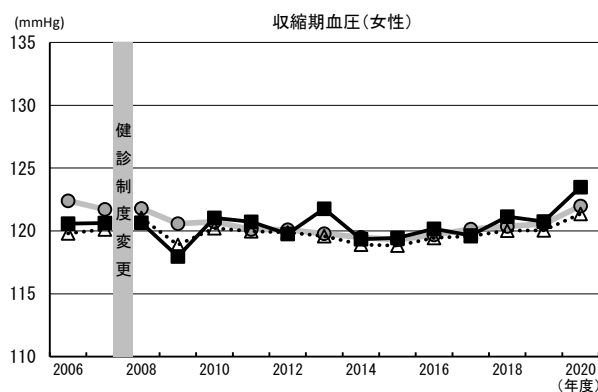
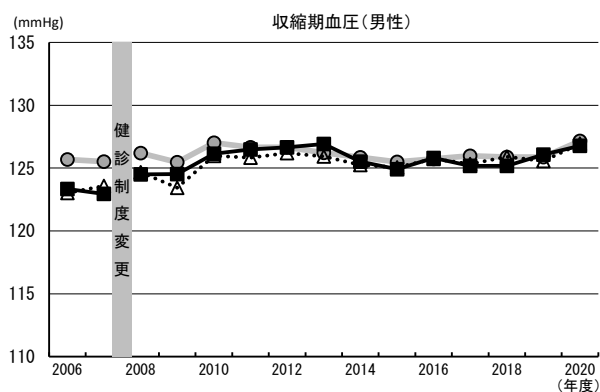
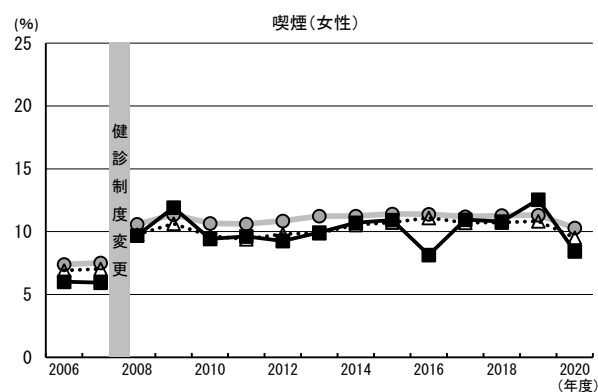
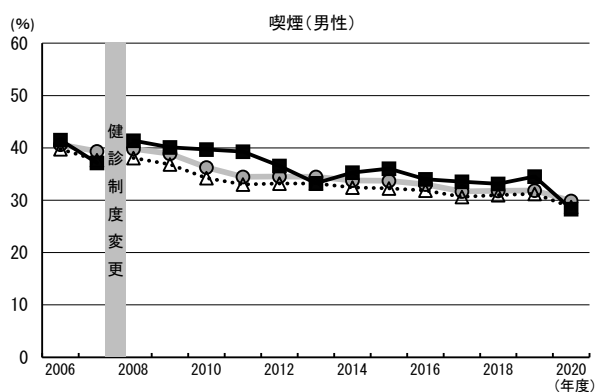
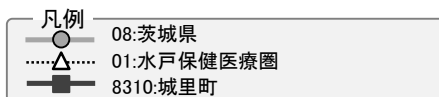
標準化死亡比	1.07	1.04	0.95	0.97	0.86	1.06	1.23	2.43	1.55	0.92	1.21	1.86	1.05	1.34
死亡数	761	235	29	27	16	58	122	50	85	4	22	58	65	20
期待死亡数	710.4	226.3	30.6	27.9	18.5	54.7	99.4	20.6	55.0	4.4	18.2	31.1	62.2	15.0
期待死亡数との差	50.6	8.7	-1.6	-0.9	-2.5	3.3	22.6	29.4	30.0	-0.4	3.8	26.9	2.8	5.0
全国に比べて有意に高い							○	○	○			○		
全国に比べて有意に低い														

女性



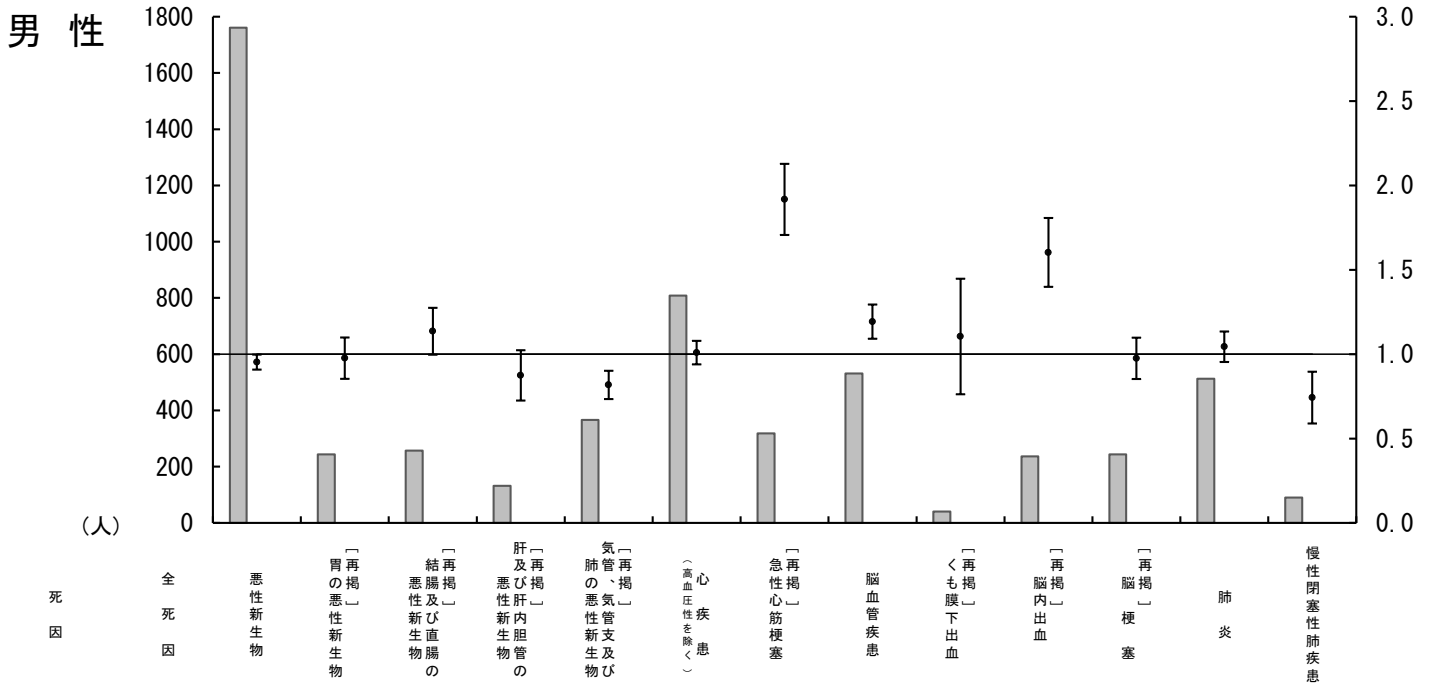
標準化死亡比	1.06	0.99	0.97	0.98	0.32	0.85	0.83	1.14	1.31	2.37	1.27	0.40	1.05	1.57	1.10	2.42
死亡数	715	150	15	23	3	18	11	7	149	37	76	3	16	56	57	8
期待死亡数	673.5	151.0	15.5	23.4	9.4	21.3	13.2	6.1	114.1	15.6	59.9	7.6	15.2	35.6	51.8	3.3
期待死亡数との差	41.5	-1.0	-0.5	-0.4	-6.4	-3.3	-2.2	0.9	34.9	21.4	16.1	-4.6	0.8	20.4	5.2	4.7
全国に比べて有意に高い									○	○				○		
全国に比べて有意に低い					○							○				

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (城里町)

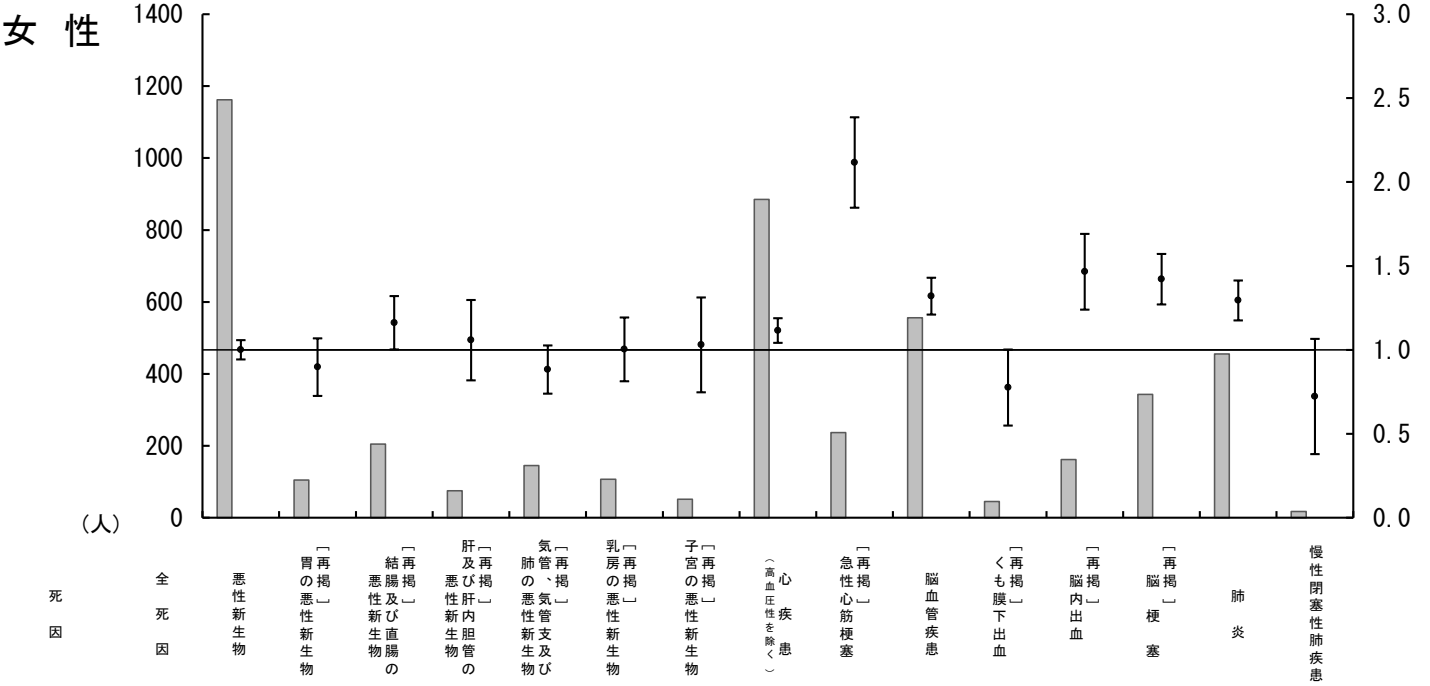


日立市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

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



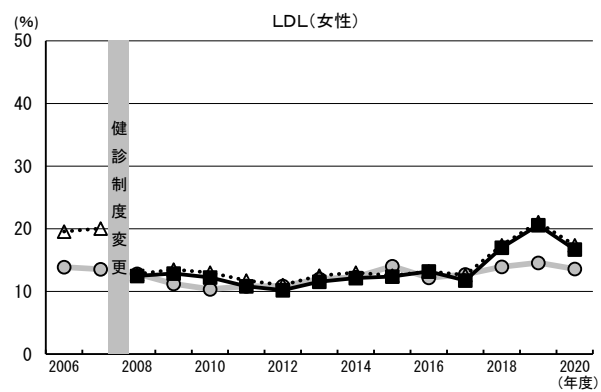
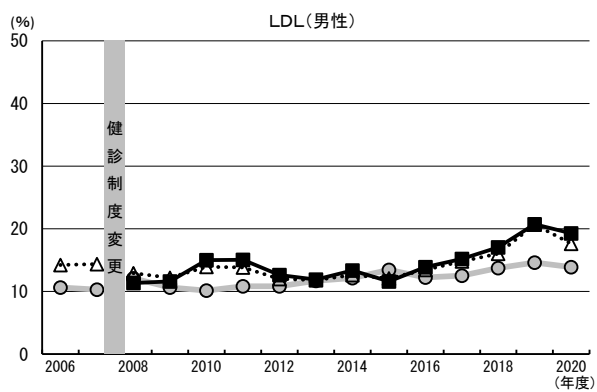
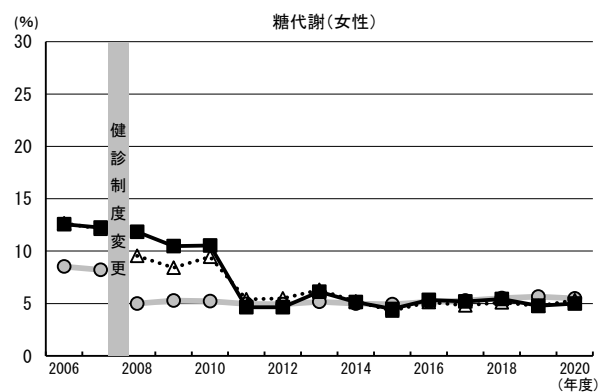
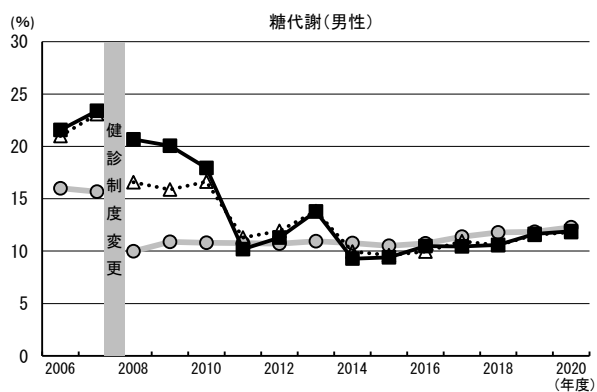
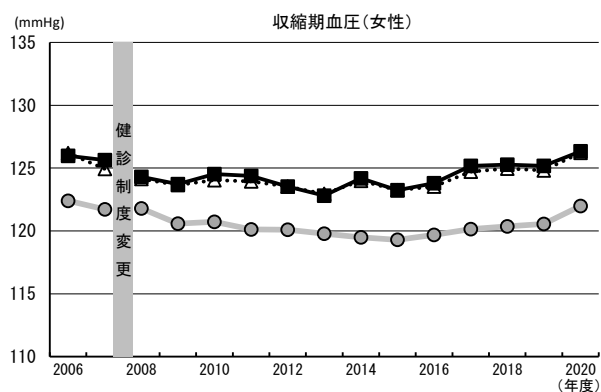
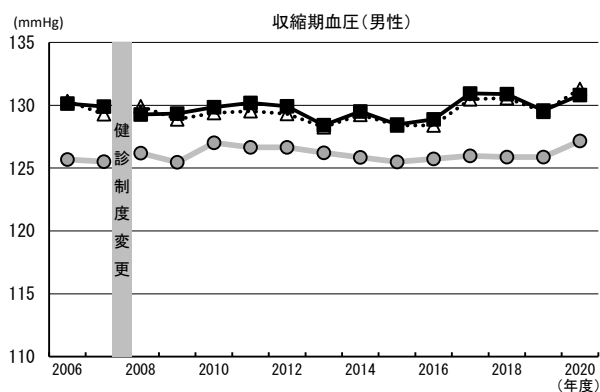
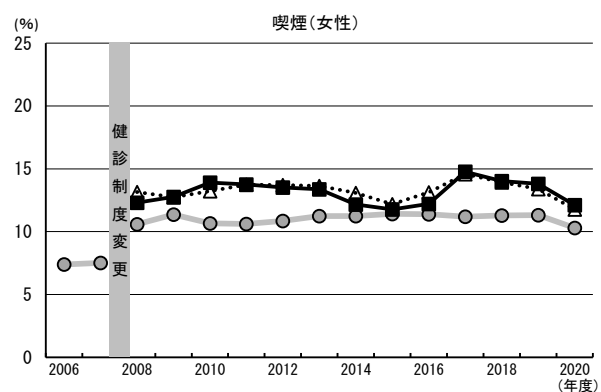
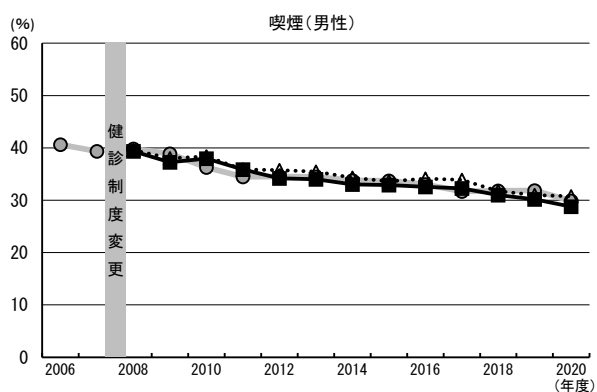
標準化死亡比	0.96	0.95	0.98	1.14	0.87	0.82	1.01	1.92	1.19	1.10	1.60	0.98	1.04	0.74
死亡数	5551	1761	244	257	132	366	808	318	531	40	237	244	513	90
期待死亡数	5761.6	1848.1	249.9	226.3	151.0	447.6	800.6	165.9	445.2	36.2	147.8	250.2	491.4	121.2
期待死亡数との差	-210.6	-87.1	-5.9	30.7	-19.0	-81.6	7.4	152.1	85.8	3.8	89.2	-6.2	21.6	-31.2
全国に比べて有意に高い								○	○		○			
全国に比べて有意に低い	○	○				○								○



標準化死亡比	1.02	1.00	0.90	1.16	1.06	0.88	1.00	1.03	1.12	2.12	1.32	0.78	1.47	1.42	1.29	0.72
死亡数	4925	1162	105	205	75	145	107	51	885	237	556	45	162	343	455	17
期待死亡数	4809.3	1161.4	117.0	176.5	70.9	164.3	106.7	49.5	793.6	112.0	421.2	58.0	110.6	241.4	351.5	23.5
期待死亡数との差	115.7	0.6	-12.0	28.5	4.1	-19.3	0.3	1.5	91.4	125.0	134.8	-13.0	51.4	101.6	103.5	-6.5
全国に比べて有意に高い				○					○	○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (日立市)

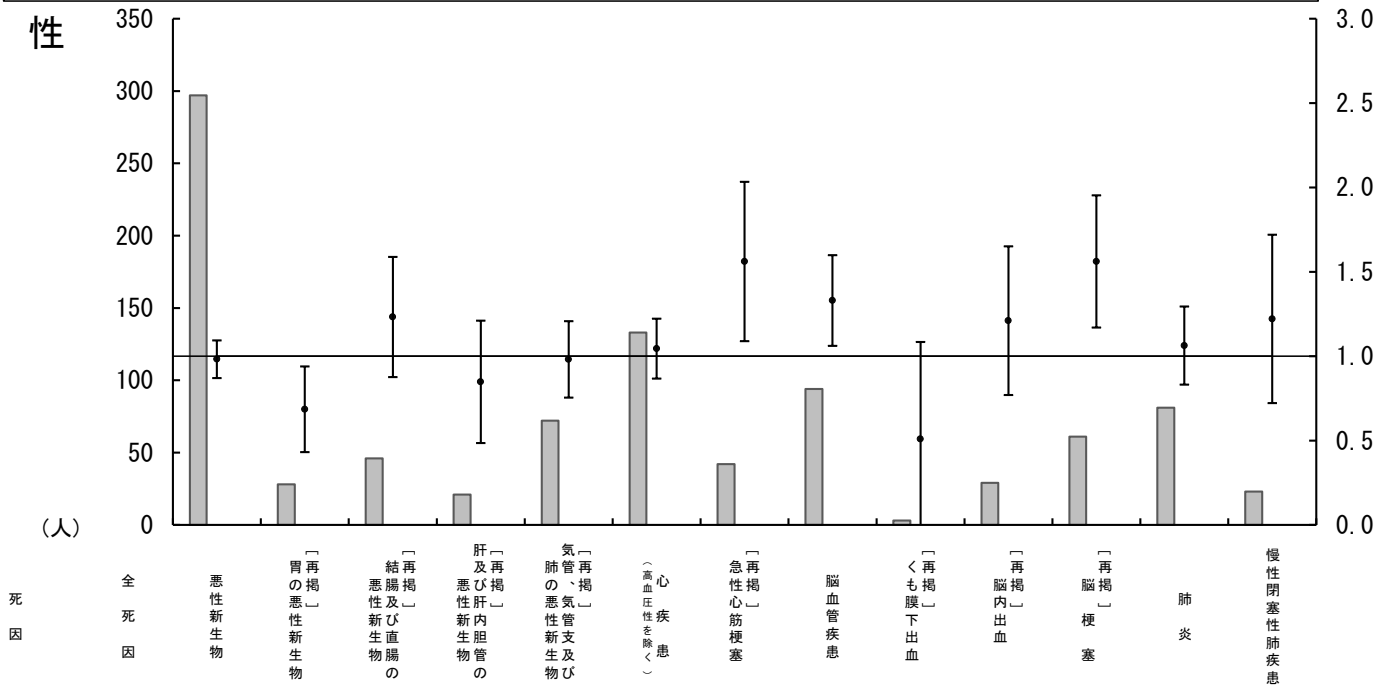
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 02:日立保健医療圏
 - 8202:日立市



高萩市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

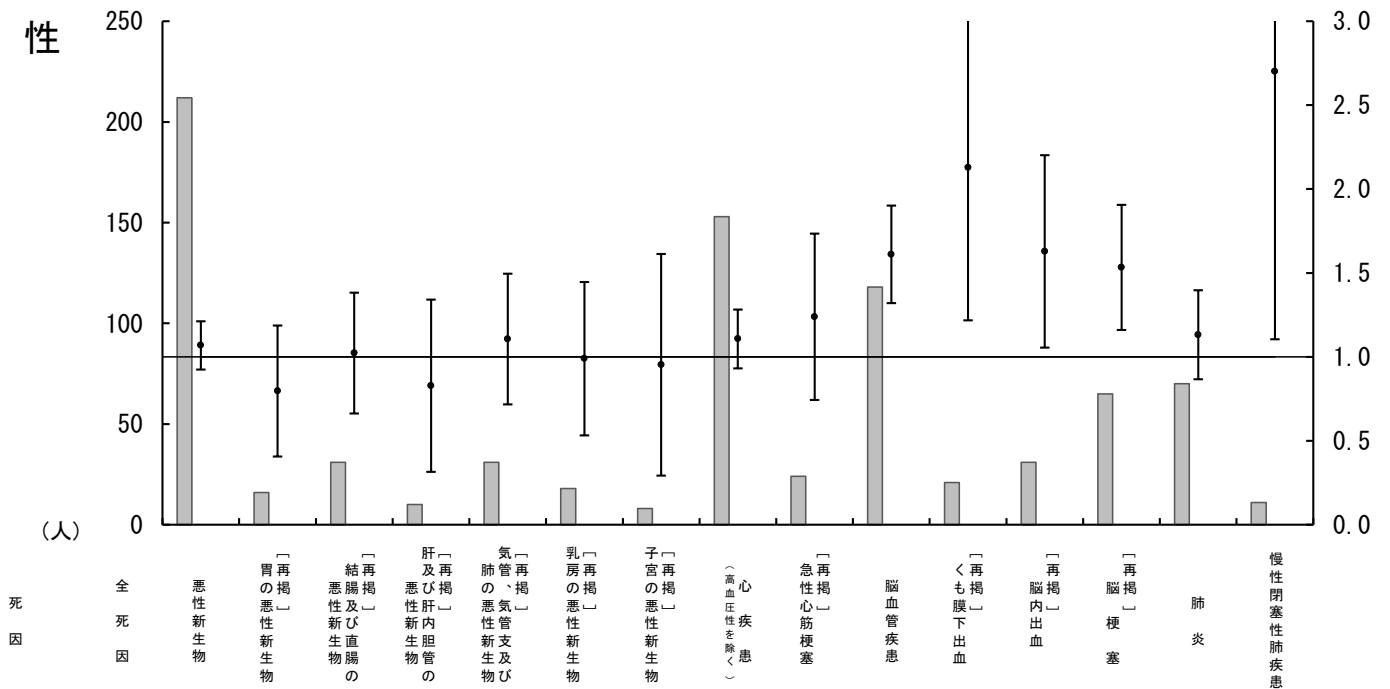
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、COPDの死亡率が高い。女性の喫煙対策の強化が必要である。

男性



標準化死亡比	1.04	0.98	0.69	1.23	0.85	0.98	1.04	1.56	1.33	0.51	1.21	1.56	1.06	1.22
死亡数	956	297	28	46	21	72	133	42	94	3	29	61	81	23
期待死亡数	920.1	302.5	40.9	37.3	24.8	73.4	127.3	26.9	70.7	5.9	24.0	39.1	76.2	18.8
期待死亡数との差	35.9	-5.5	-12.9	8.7	-3.8	-1.4	5.7	15.1	23.3	-2.9	5.0	21.9	4.8	4.2
全国に比べて有意に高い								○	○			○		
全国に比べて有意に低い			○											

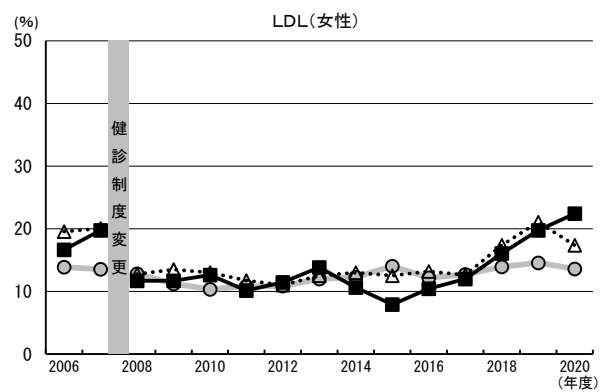
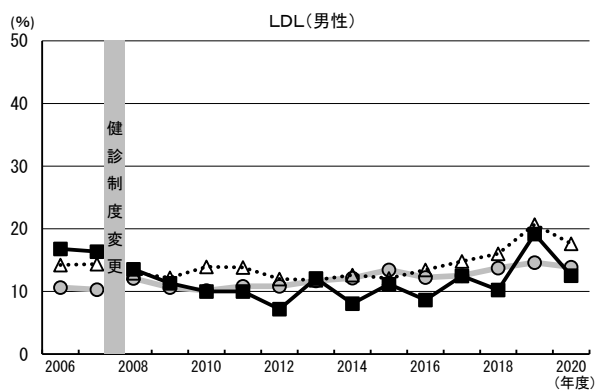
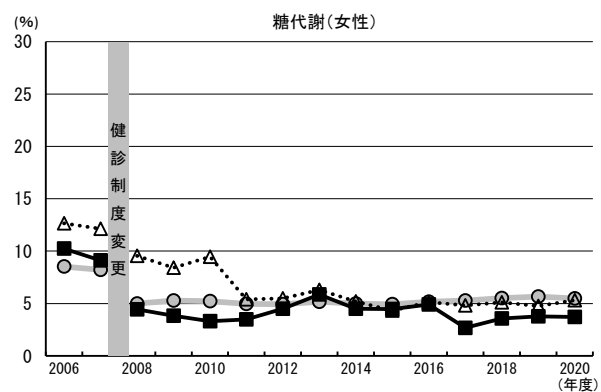
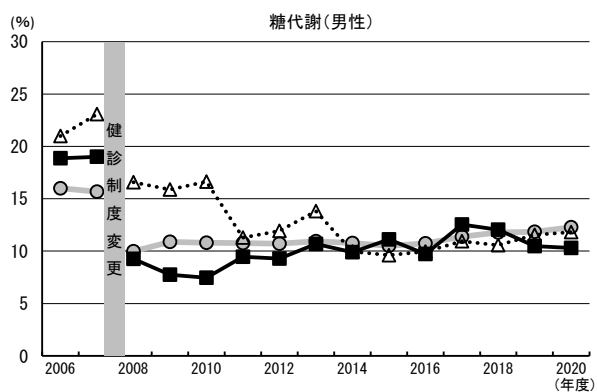
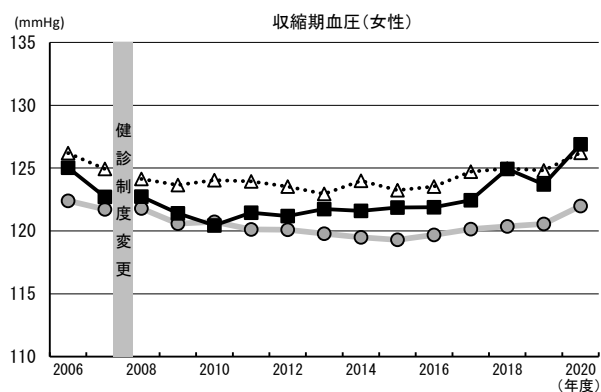
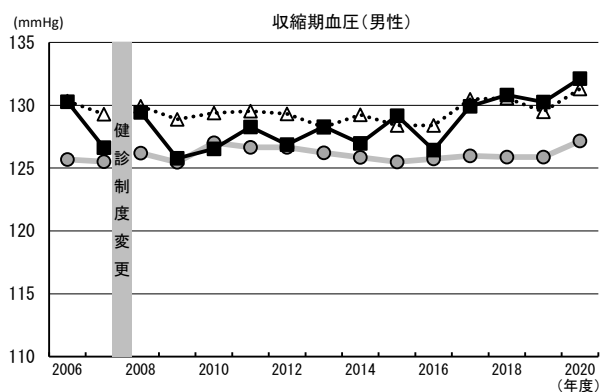
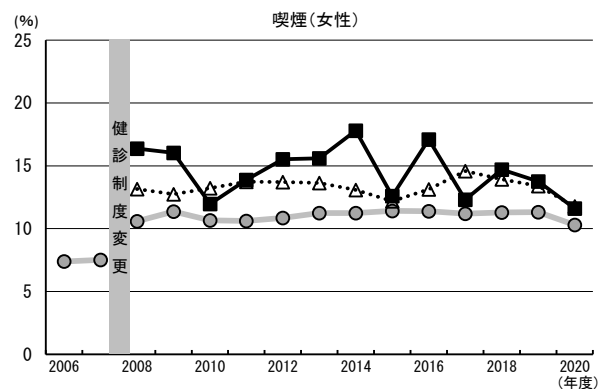
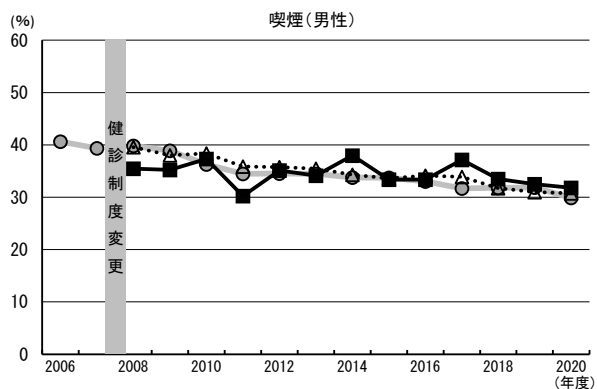
女性



標準化死亡比	1.11	1.07	0.80	1.02	0.83	1.11	0.99	0.95	1.11	1.24	1.61	2.13	1.63	1.53	1.13	2.70
死亡数	924	212	16	31	10	31	18	8	153	24	118	21	31	65	70	11
期待死亡数	833.3	198.5	20.1	30.3	12.1	28.0	18.2	8.4	138.3	19.4	73.3	9.9	19.0	42.4	61.8	4.1
期待死亡数との差	90.7	13.5	-4.1	0.7	-2.1	3.0	-0.2	-0.4	14.7	4.6	44.7	11.1	12.0	22.6	8.2	6.9
全国に比べて有意に高い	○										○	○	○	○		○
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (高萩市)

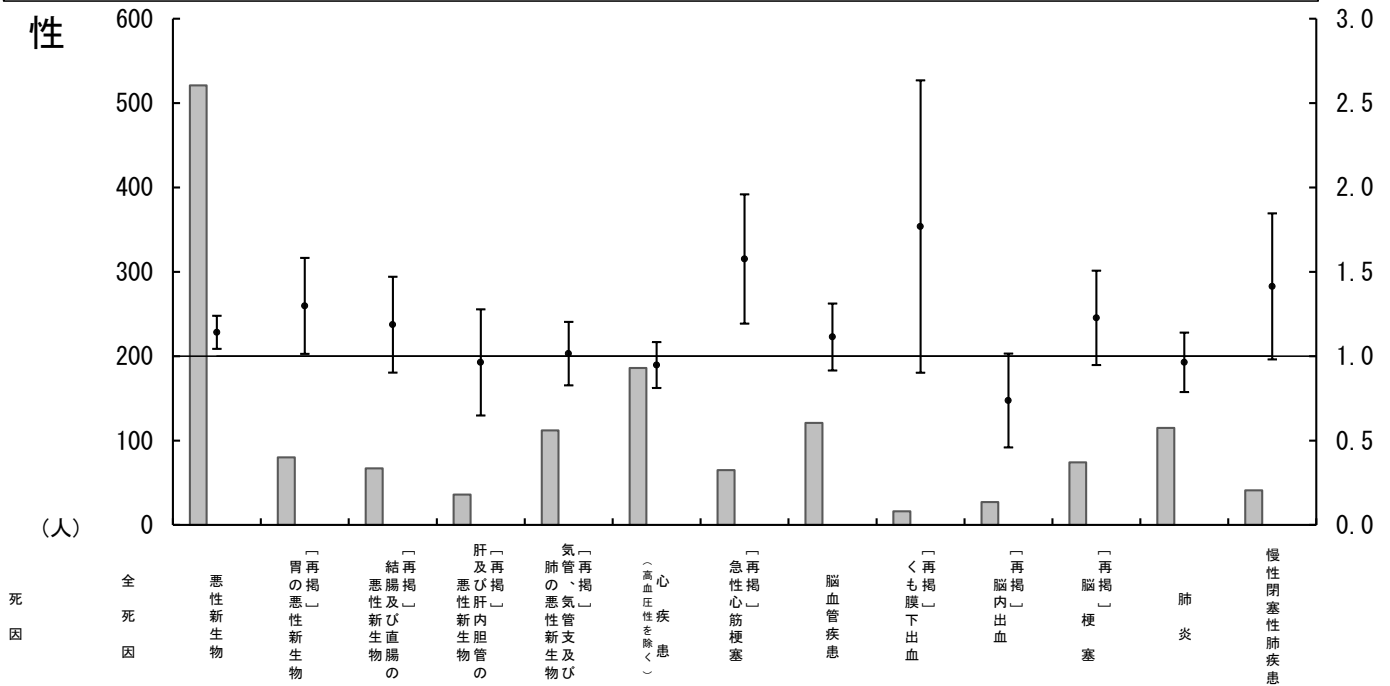
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 02:日立保健医療圏
 - 8214:高萩市



北茨城市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

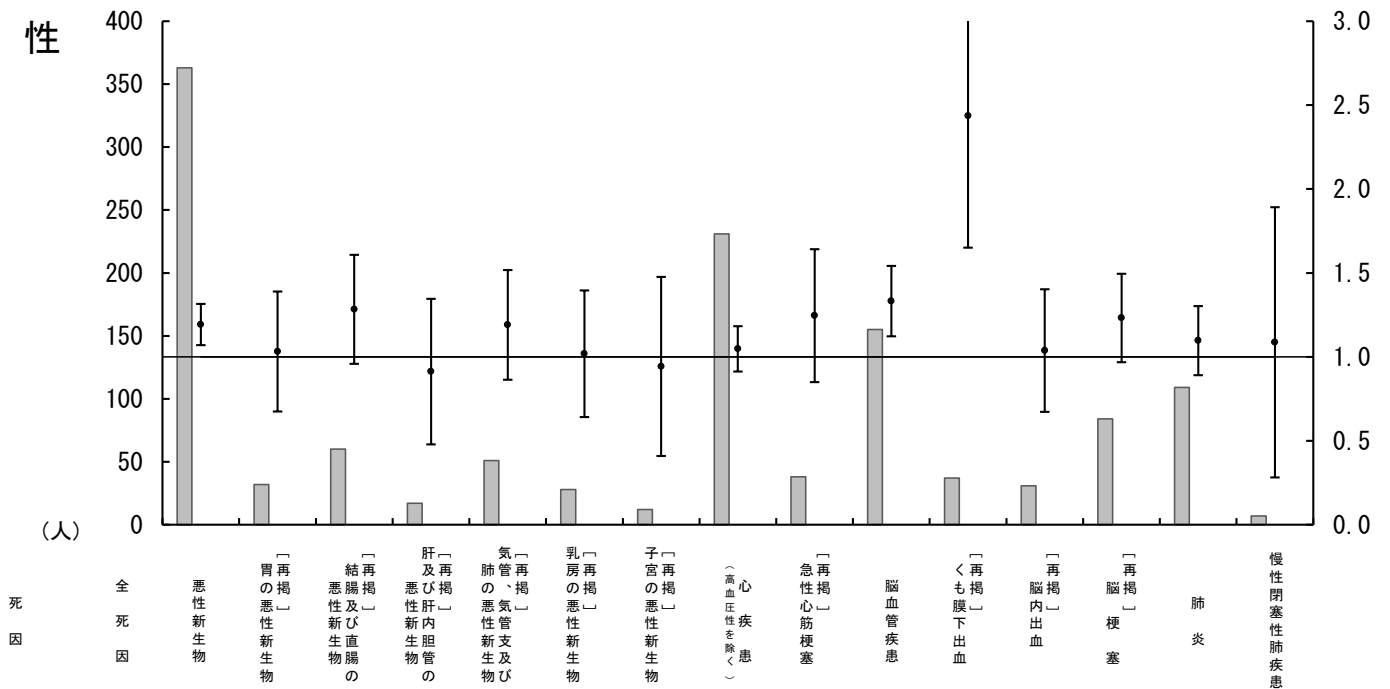
男性では、急性心筋梗塞の死亡率が高く、女性では、脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、悪性新生物の死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.10	1.14	1.30	1.19	0.96	1.02	0.95	1.58	1.11	1.77	0.74	1.23	0.96	1.41
死亡数	1556	521	80	67	36	112	186	65	121	16	27	74	115	41
期待死亡数	1410.1	456.5	61.6	56.5	37.4	110.3	196.3	41.2	108.7	9.0	36.6	60.3	119.4	29.0
期待死亡数との差	145.9	64.5	18.4	10.5	-1.4	1.7	-10.3	23.8	12.3	7.0	-9.6	13.7	-4.4	12.0
全国に比べて有意に高い	○	○	○					○						
全国に比べて有意に低い														

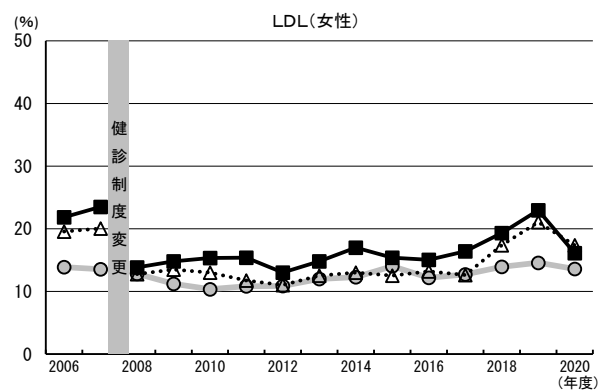
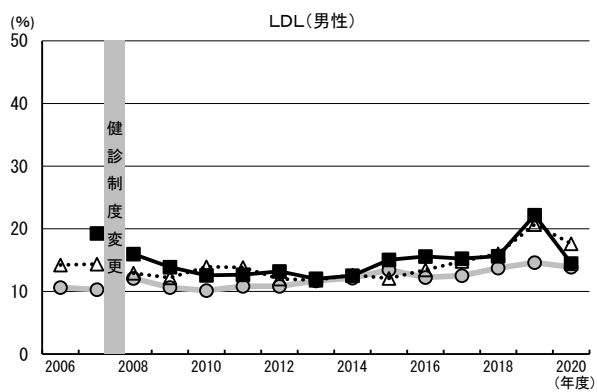
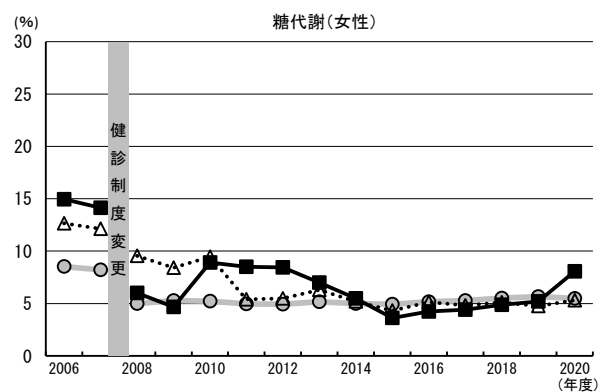
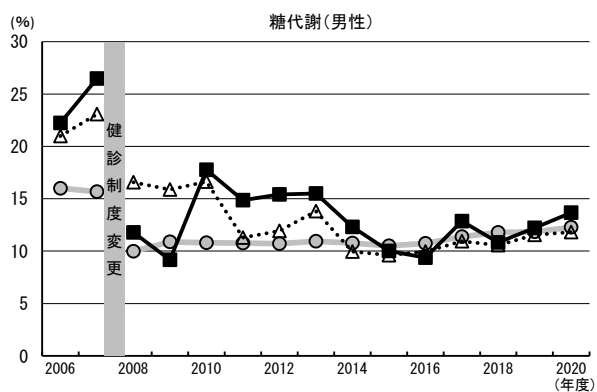
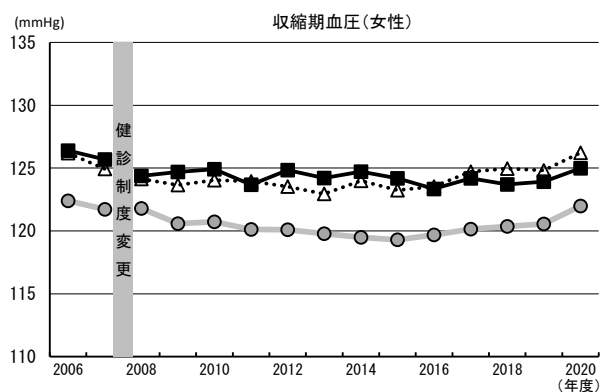
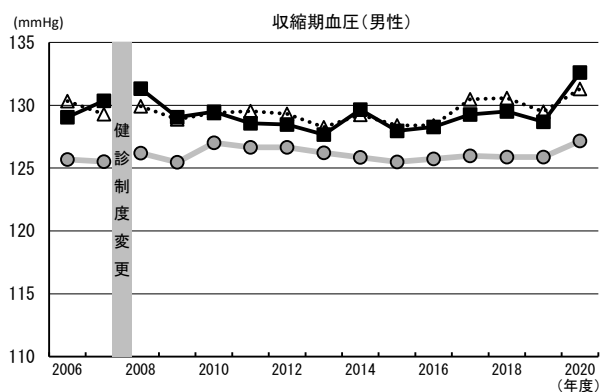
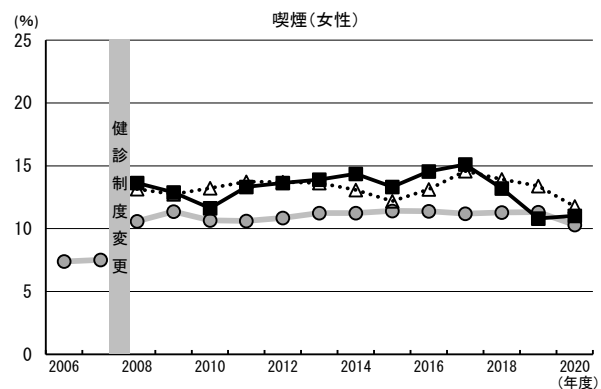
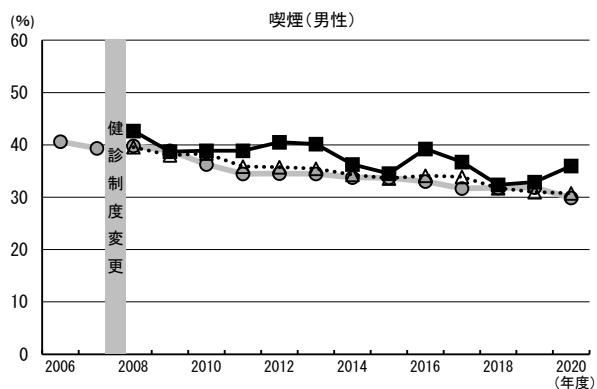
女性



標準化死亡比	1.10	1.19	1.03	1.28	0.91	1.19	1.02	0.94	1.05	1.25	1.33	2.44	1.04	1.23	1.10	1.09
死亡数	1444	363	32	60	17	51	28	12	231	38	155	37	31	84	109	7
期待死亡数	1316.0	304.3	31.0	46.8	18.6	42.8	27.5	12.7	220.5	30.5	116.3	15.2	29.9	68.2	99.4	6.4
期待死亡数との差	128.0	58.7	1.0	13.2	-1.6	8.2	0.5	-0.7	10.5	7.5	38.7	21.8	1.1	15.8	9.6	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)

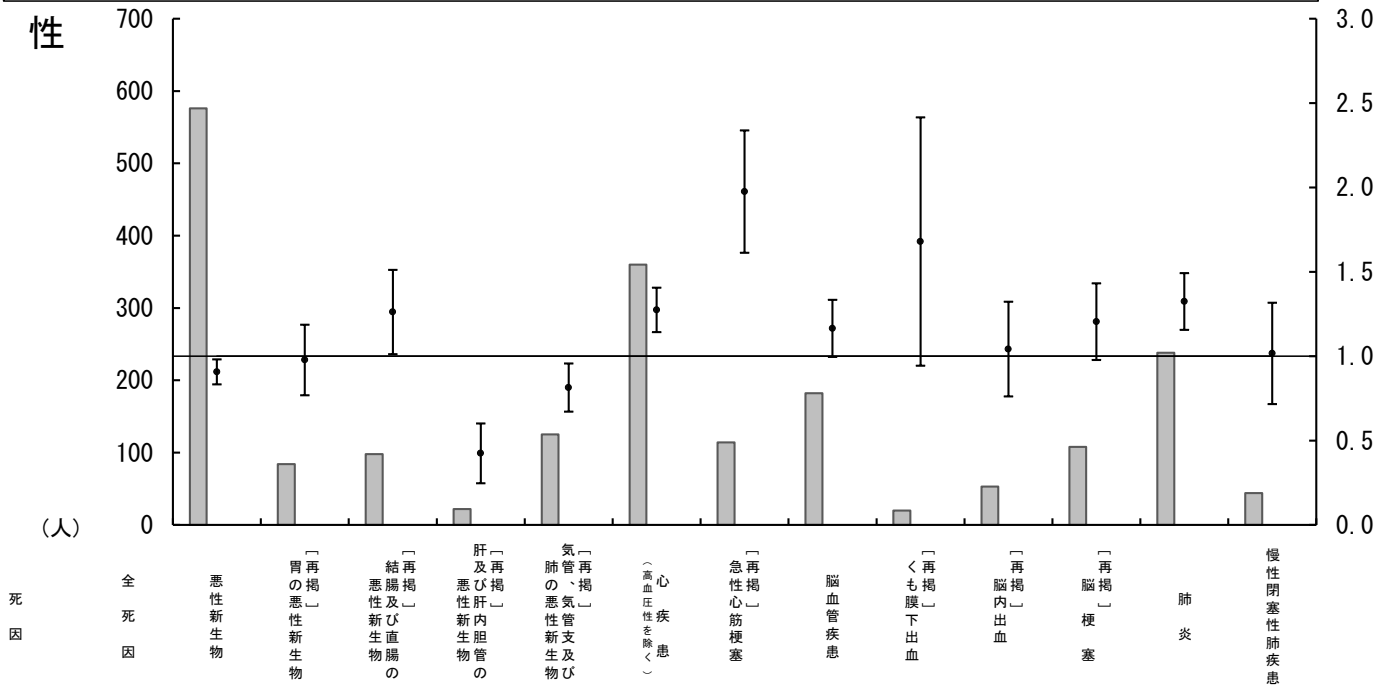
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 02:日立保健医療圏
 - 8215:北茨城市



常陸太田市 死亡数及び標準化死亡比 (2015~2019)

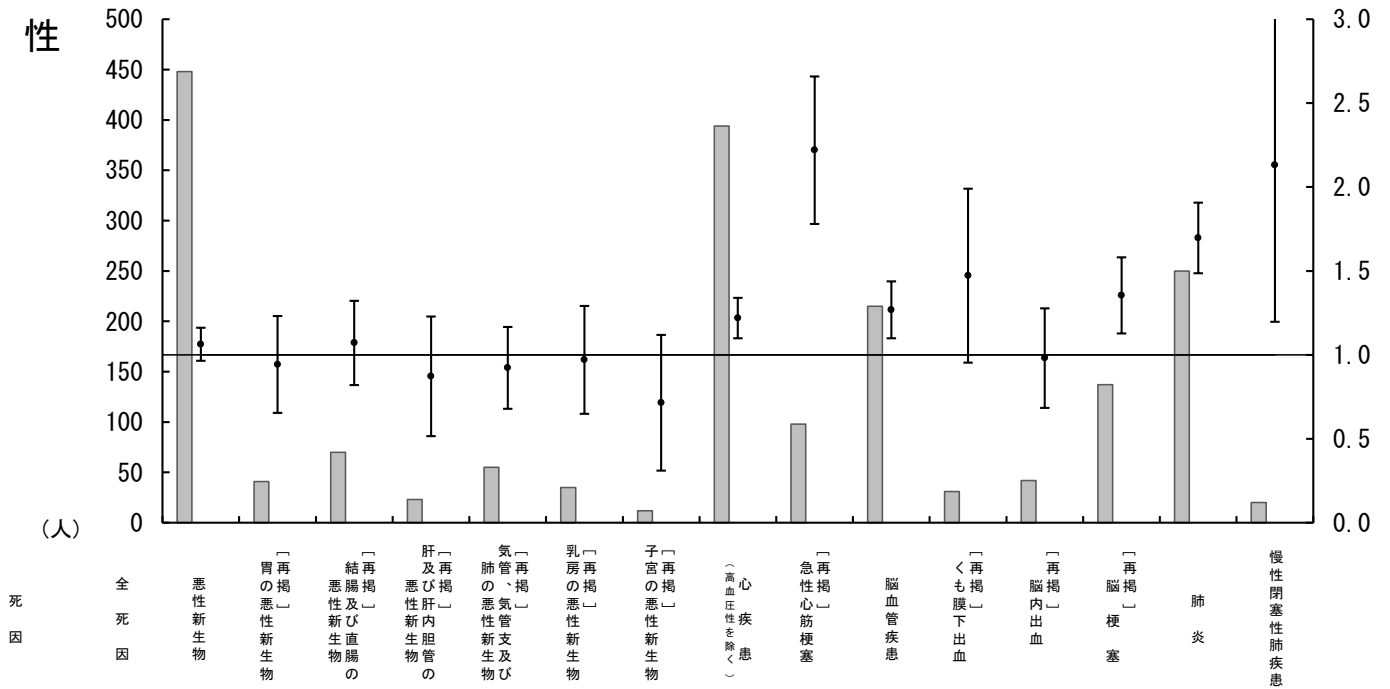
男女とも心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、女性では、COPDの死亡率が高い。女性の喫煙対策の強化が必要である。おつて、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.99	0.91	0.98	1.26	0.42	0.81	1.27	1.98	1.16	1.68	1.04	1.20	1.32	1.02
死亡数	2002	576	84	98	22	125	360	114	182	20	53	108	238	44
期待死亡数	2014.8	635.1	86.0	77.7	51.9	153.6	282.5	57.7	156.3	11.9	50.9	89.7	179.7	43.3
期待死亡数との差	-12.8	-59.1	-2.0	20.3	-29.9	-28.6	77.5	56.3	25.7	8.1	2.1	18.3	58.3	0.7
全国に比べて有意に高い				○			○	○					○	
全国に比べて有意に低い		○			○	○								

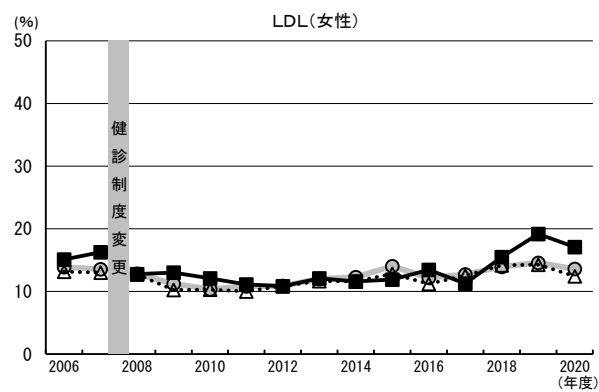
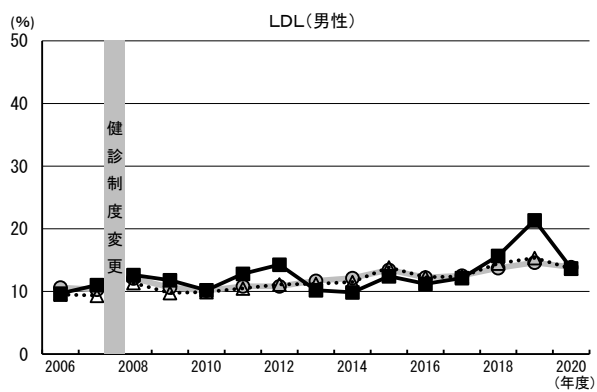
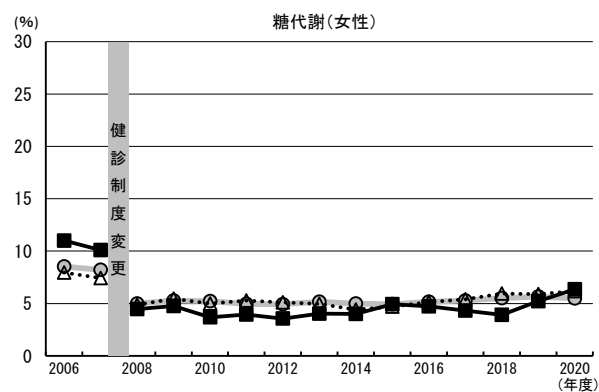
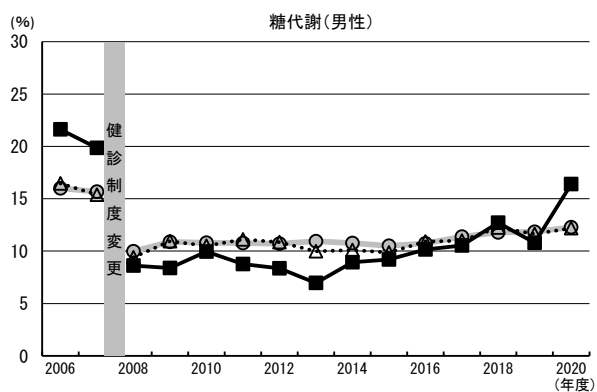
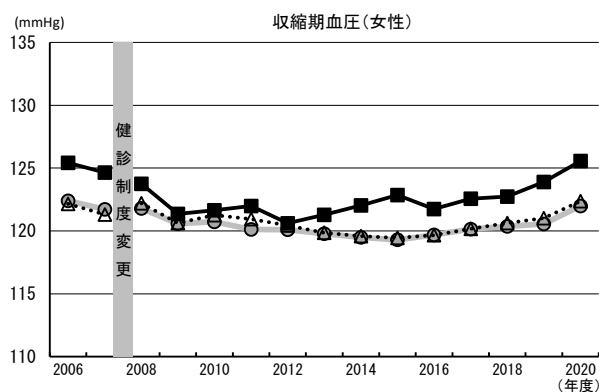
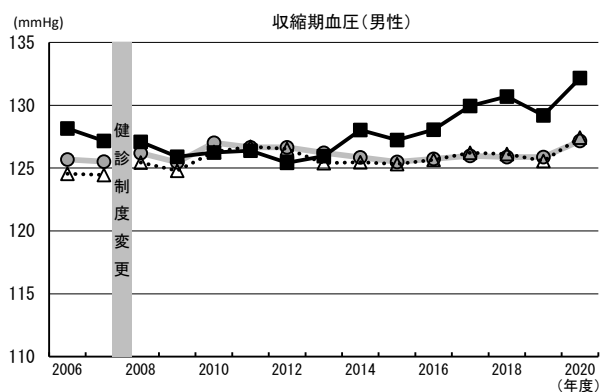
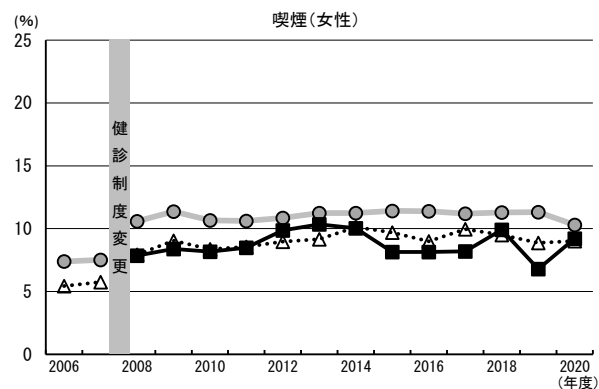
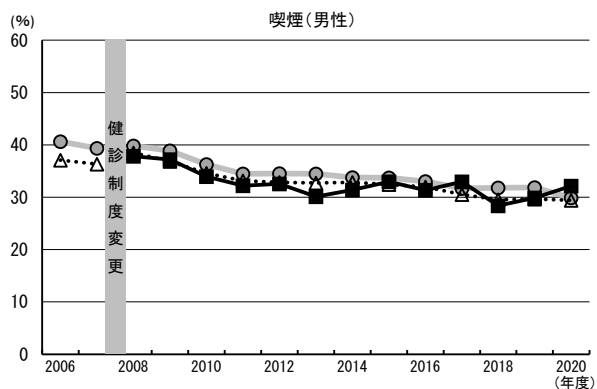
女性



標準化死亡比	1.06	1.06	0.94	1.07	0.87	0.92	0.97	0.71	1.22	2.22	1.27	1.47	0.98	1.35	1.70	2.13
死亡数	2023	448	41	70	23	55	35	12	394	98	215	31	42	137	250	20
期待死亡数	1899.6	421.4	43.5	65.4	26.4	59.6	36.1	16.8	323.1	44.2	169.5	21.1	42.8	101.2	147.3	9.4
期待死亡数との差	123.4	26.6	-2.5	4.6	-3.4	-4.6	-1.1	-4.8	70.9	53.8	45.5	9.9	-0.8	35.8	102.7	10.6
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○			○	○	○
全国に比べて有意に低い																

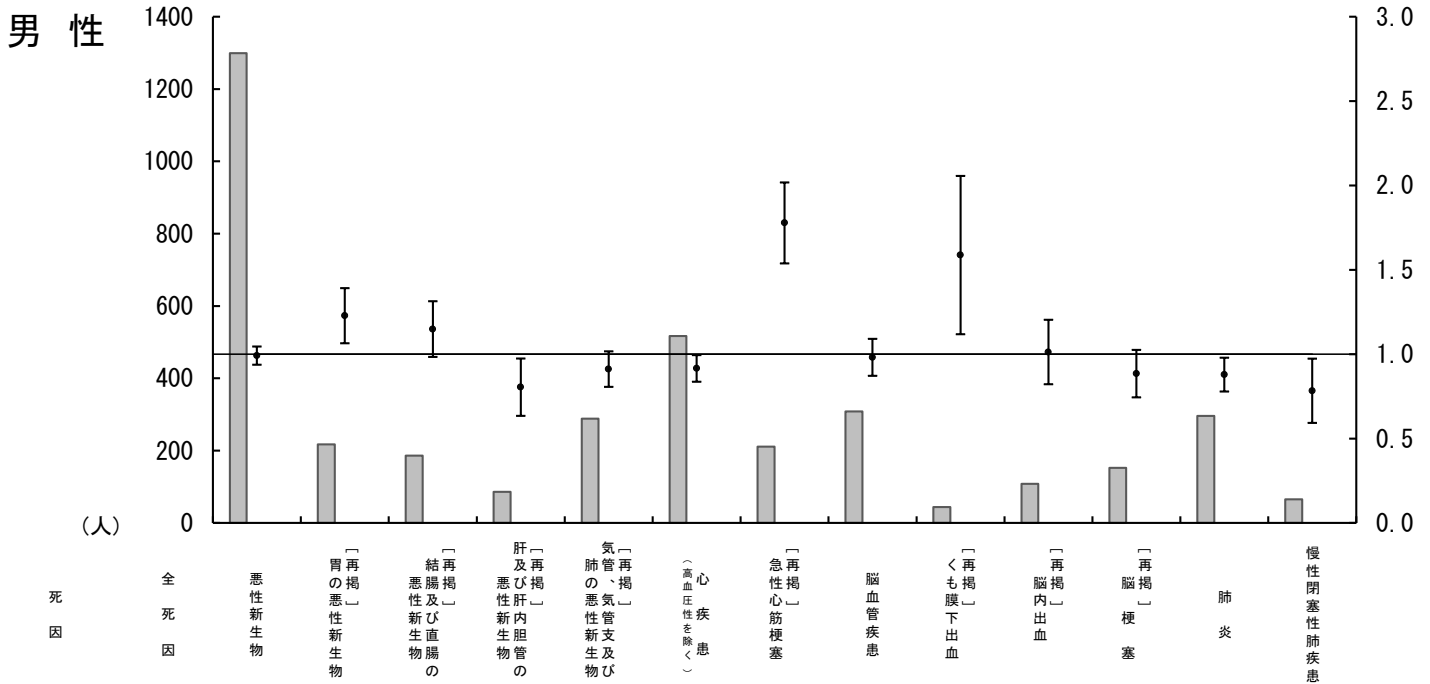
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (常陸太田市)

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

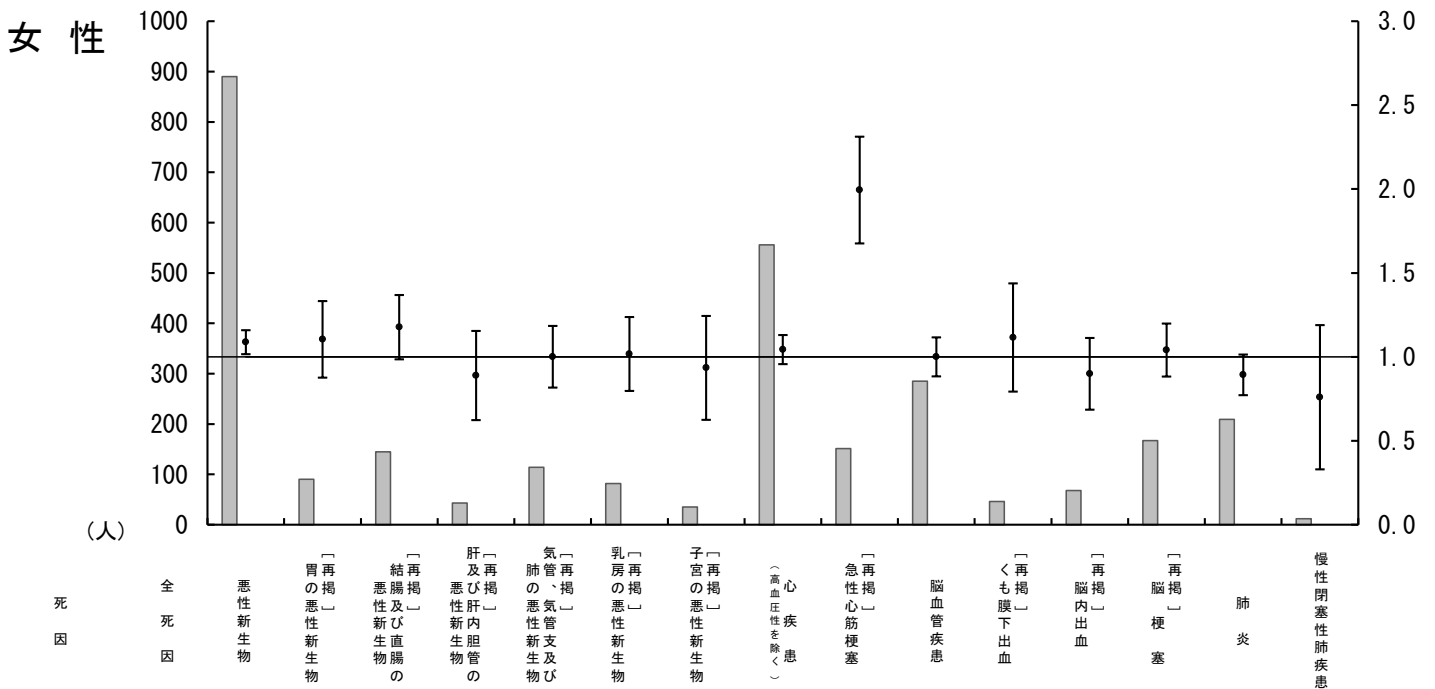


ひたちなか市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

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、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。



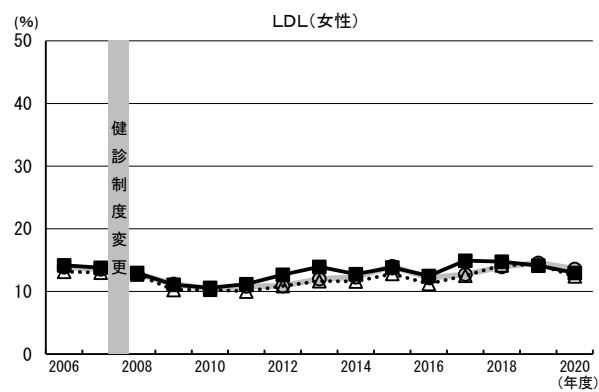
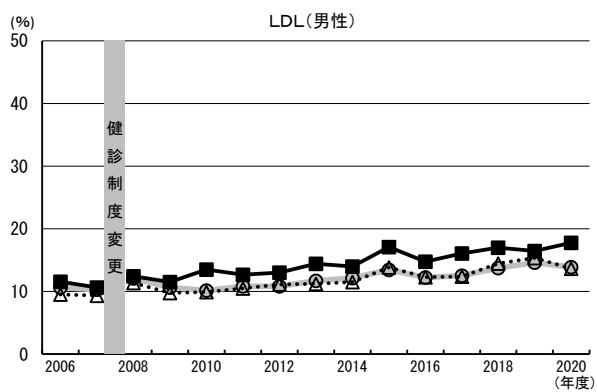
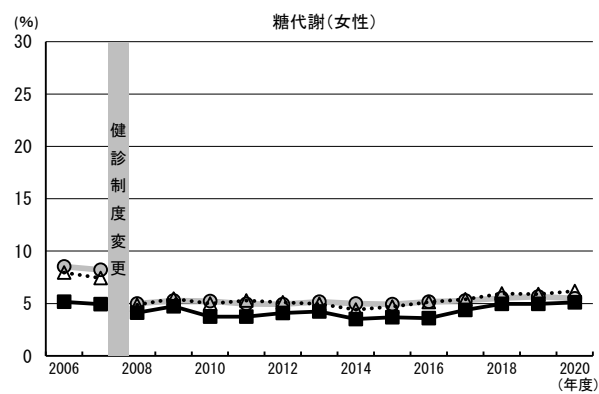
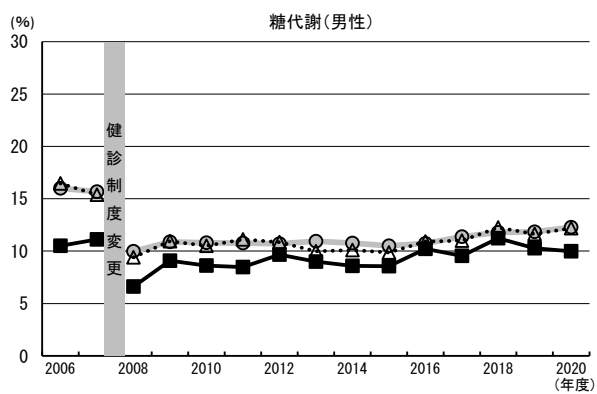
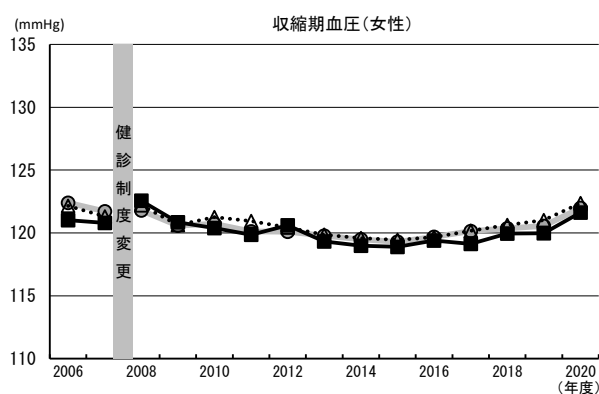
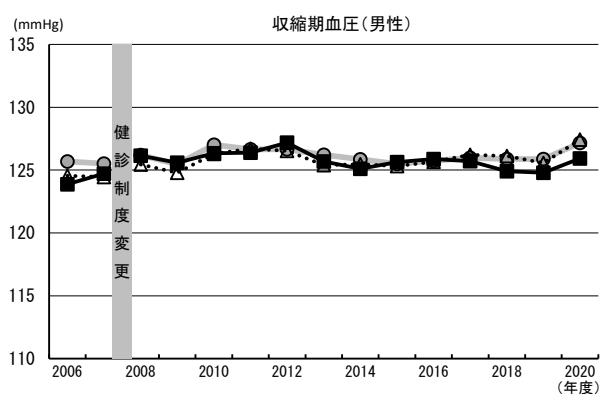
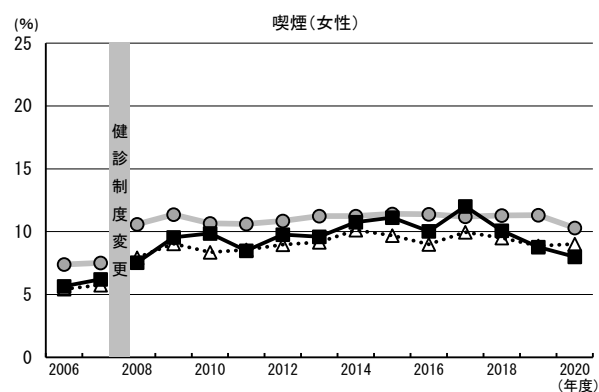
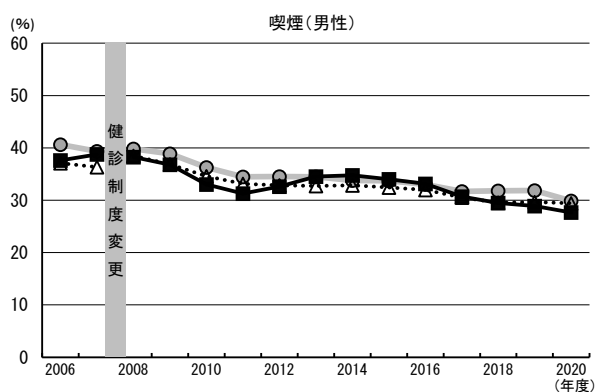
標準化死亡比	0.93	0.99	1.23	1.15	0.80	0.91	0.92	1.78	0.98	1.59	1.01	0.88	0.88	0.78
死亡数	3791	1299	217	186	86	288	517	211	308	44	108	152	296	65
期待死亡数	4074.0	1310.3	176.7	161.9	106.9	316.0	564.7	118.7	313.9	27.7	106.6	171.8	336.8	83.0
期待死亡数との差	-283.0	-11.3	40.3	24.1	-20.9	-28.0	-47.7	92.3	-5.9	16.3	1.4	-19.8	-40.8	-18.0
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	1.02	1.09	1.10	1.18	0.89	1.00	1.02	0.93	1.04	1.99	1.00	1.12	0.90	1.04	0.89	0.76
死亡数	3343	890	90	145	43	114	82	35	556	151	285	46	68	167	209	12
期待死亡数	3282.4	818.4	81.5	123.2	48.4	113.9	80.6	37.5	532.9	75.7	285.0	41.2	75.6	160.5	234.1	15.8
期待死亡数との差	60.6	71.6	8.5	21.8	-5.4	0.1	1.4	-2.5	23.1	75.3	0.0	4.8	-7.6	6.5	-25.1	-3.8
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 (ひたちなか市)

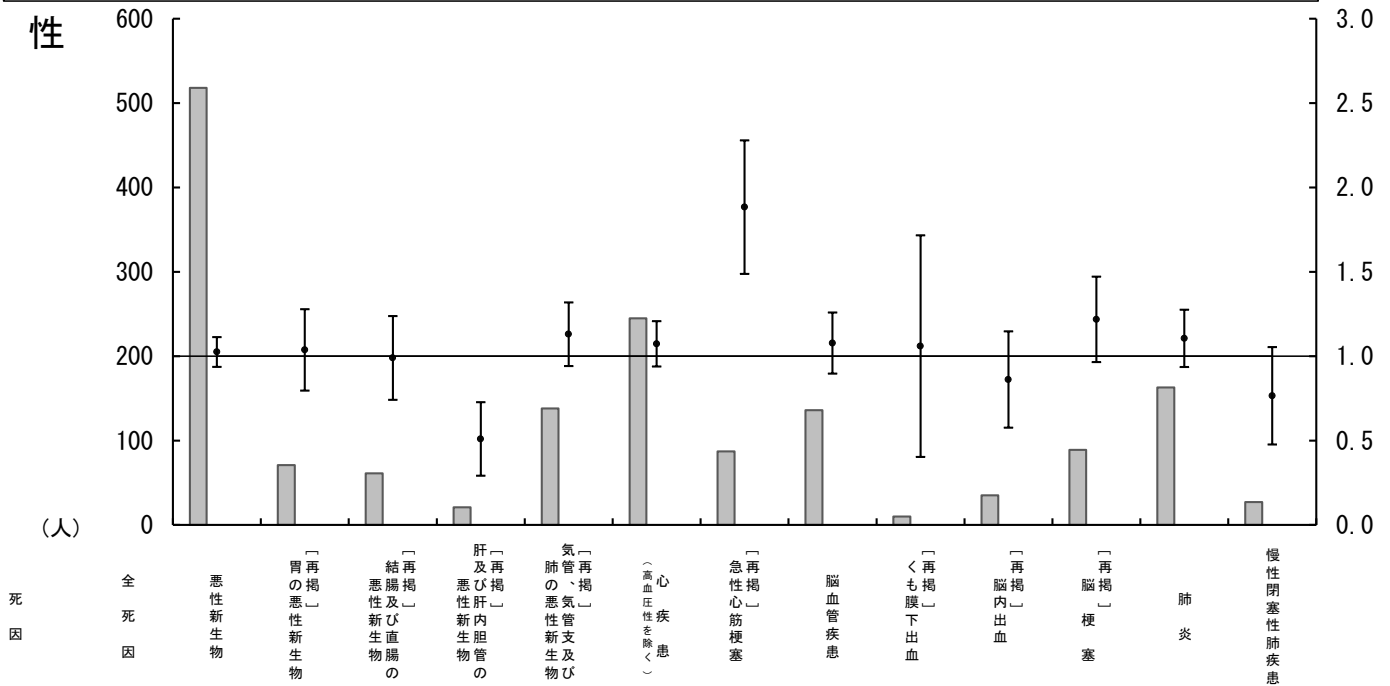
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏
 - 8221:ひたちなか市



常陸大宮市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

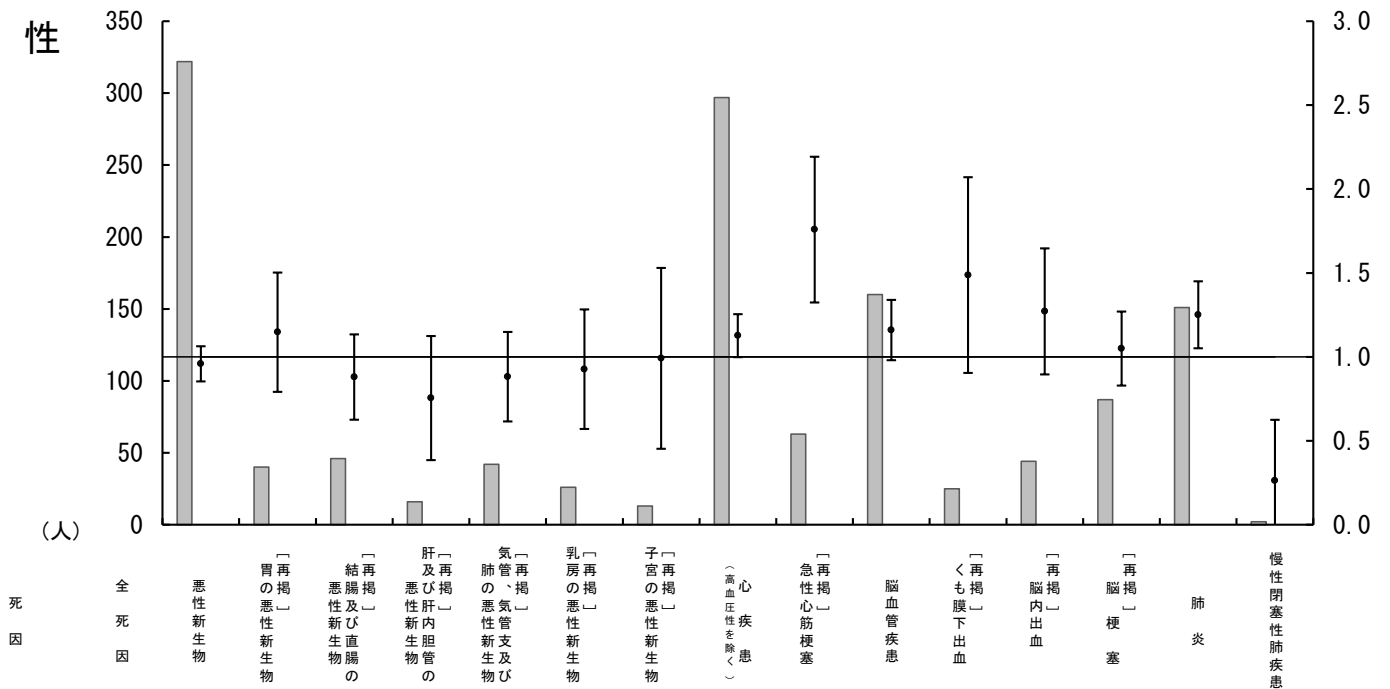
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.02	1.02	1.04	0.99	0.51	1.13	1.07	1.88	1.08	1.06	0.86	1.22	1.11	0.77
死亡数	1659	518	71	61	21	138	245	87	136	10	35	89	163	27
期待死亡数	1624.0	505.5	68.5	61.6	41.2	122.1	228.3	46.2	126.2	9.4	40.6	73.1	147.4	35.3
期待死亡数との差	35.0	12.5	2.5	-0.6	-20.2	15.9	16.7	40.8	9.8	0.6	-5.6	15.9	15.6	-8.3
全国に比べて有意に高い								○						
全国に比べて有意に低い					○									

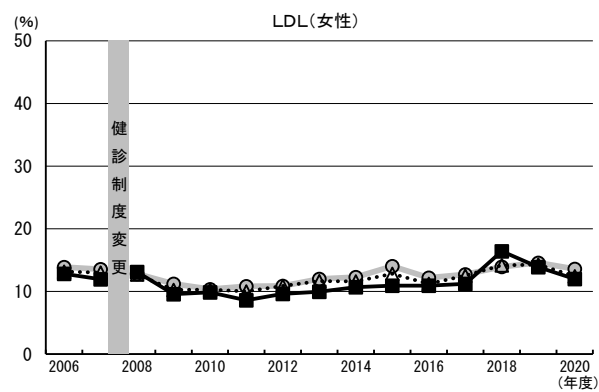
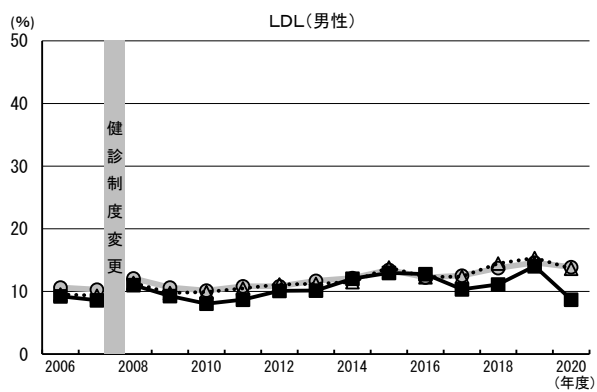
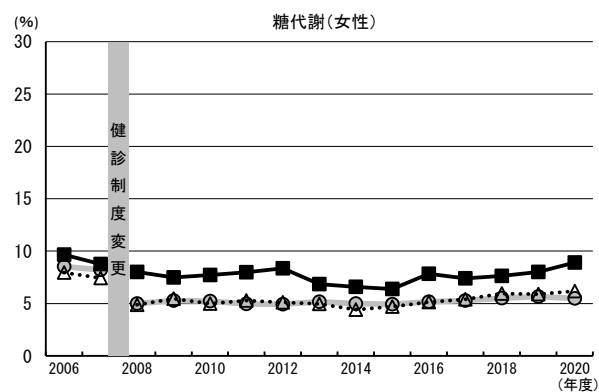
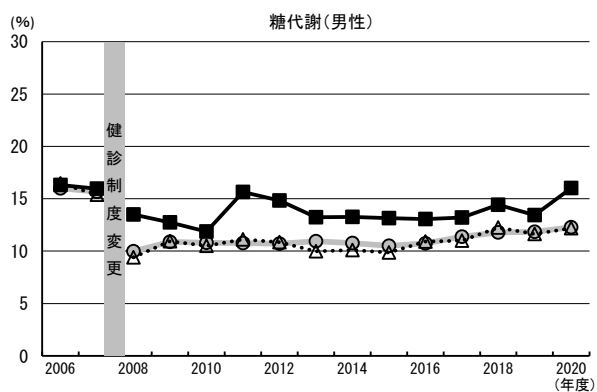
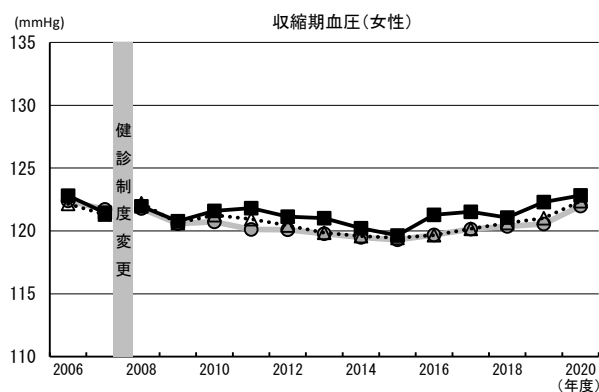
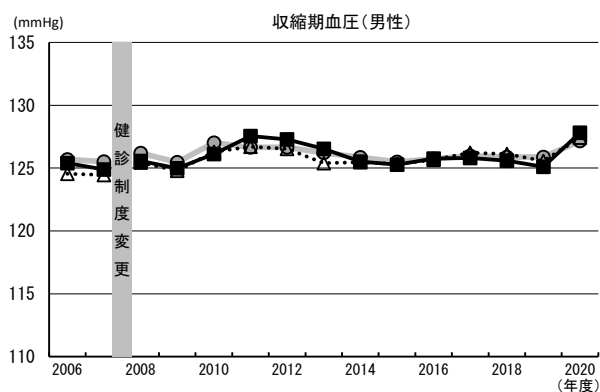
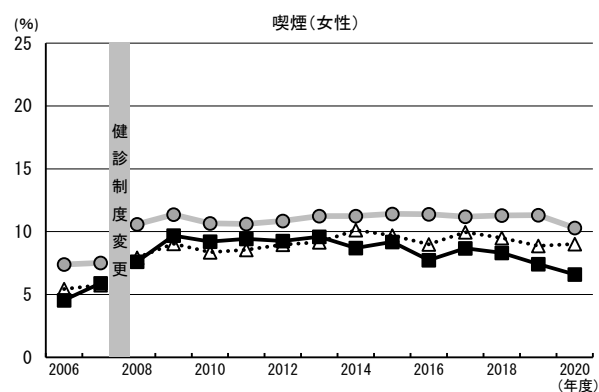
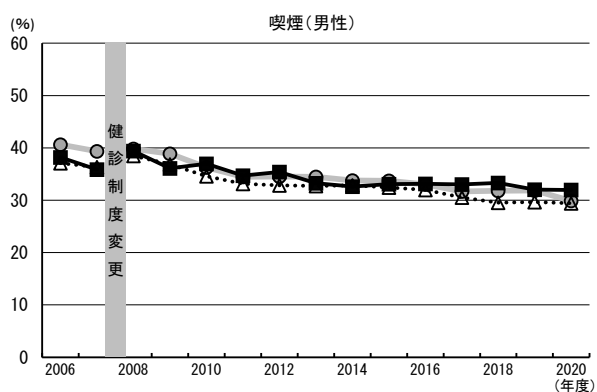
女性



標準化死亡比	1.06	0.96	1.15	0.88	0.75	0.88	0.93	0.99	1.13	1.76	1.16	1.49	1.27	1.05	1.25	0.26
死亡数	1634	322	40	46	16	42	26	13	297	63	160	25	44	87	151	2
期待死亡数	1541.7	335.9	34.9	52.3	21.2	47.6	28.1	13.1	263.7	35.8	138.0	16.8	34.6	82.9	120.7	7.6
期待死亡数との差	92.3	-13.9	5.1	-6.3	-5.2	-5.6	-2.1	-0.1	33.3	27.2	22.0	8.2	9.4	4.1	30.3	-5.6
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い																○

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (常陸大宮市)

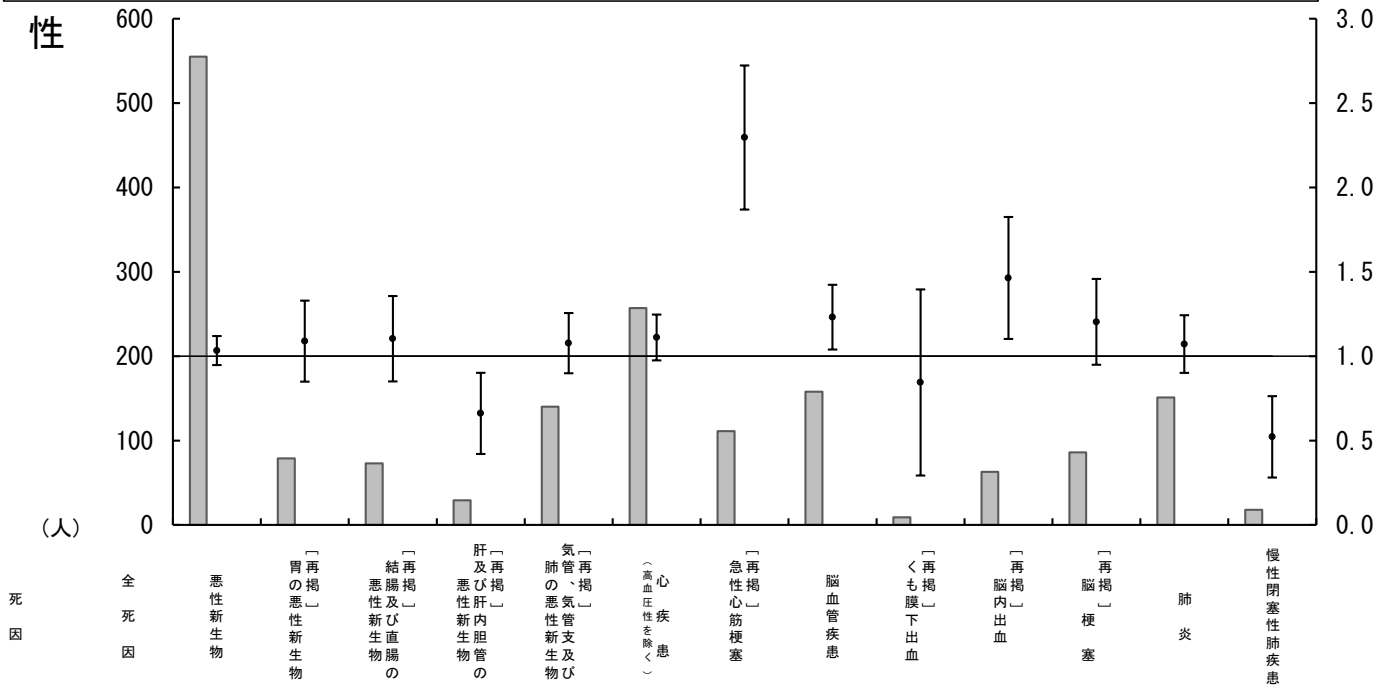
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏
 - 8225:常陸大宮市



那珂市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

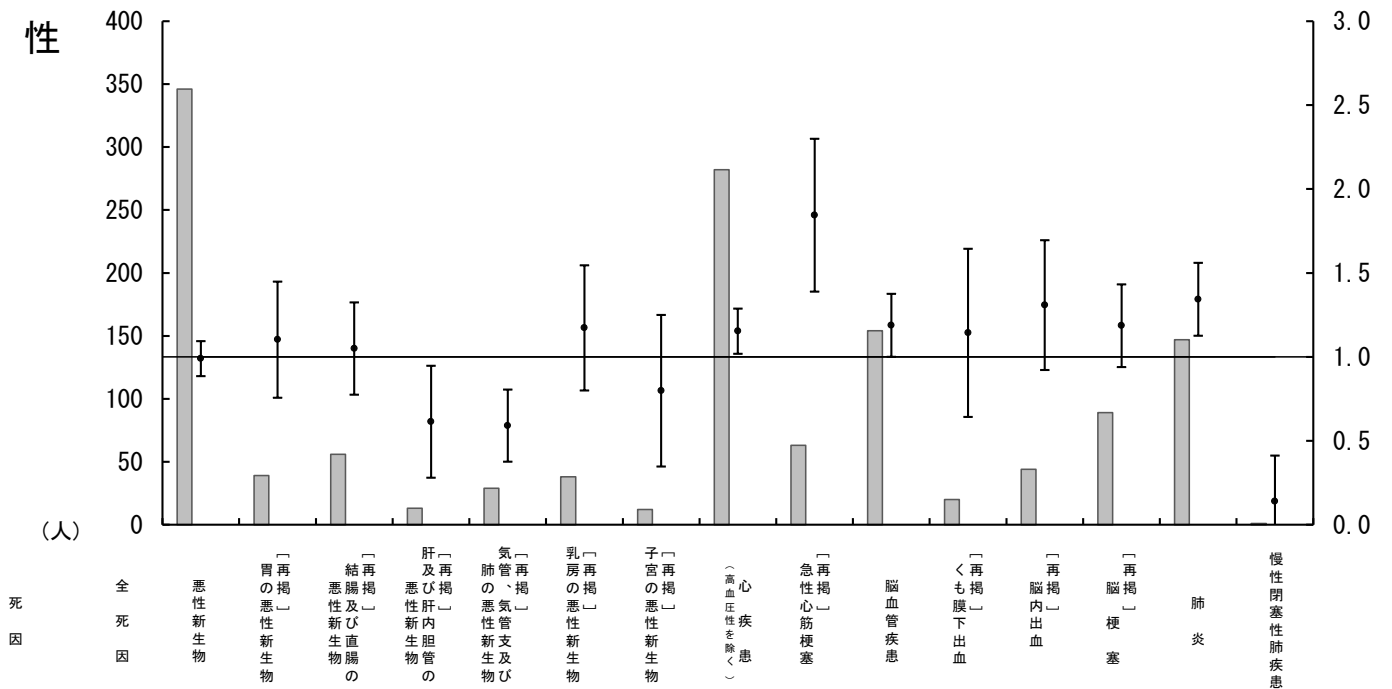
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.01	1.03	1.09	1.10	0.66	1.08	1.11	2.30	1.23	0.84	1.46	1.20	1.07	0.52
死亡数	1686	555	79	73	29	140	257	111	158	9	63	86	151	18
期待死亡数	1664.7	537.1	72.5	66.2	43.9	130.0	231.4	48.3	128.3	10.7	43.0	71.5	140.9	34.5
期待死亡数との差	21.3	17.9	6.5	6.8	-14.9	10.0	25.6	62.7	29.7	-1.7	20.0	14.5	10.1	-16.5
全国に比べて有意に高い								○	○		○			
全国に比べて有意に低い					○									○

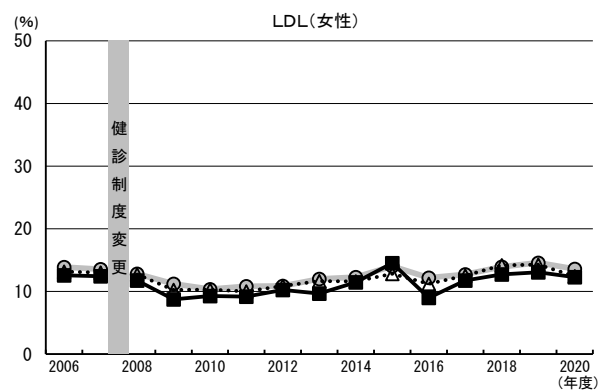
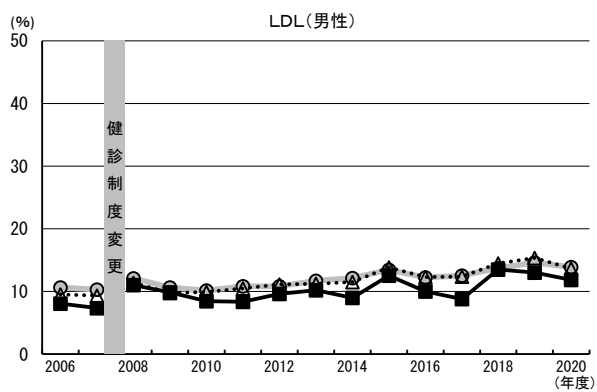
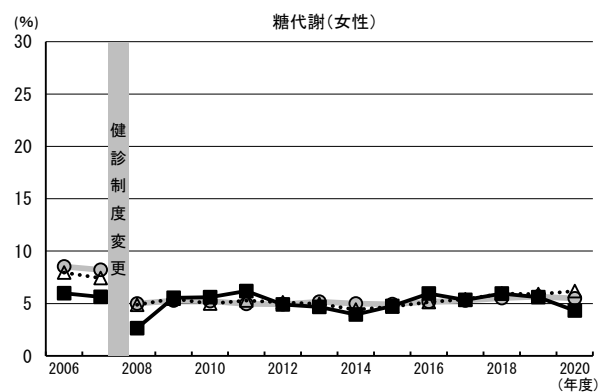
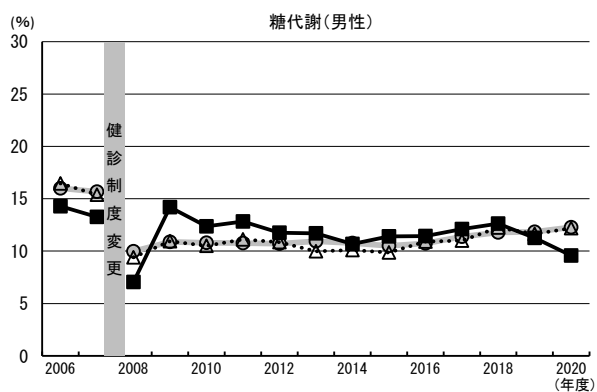
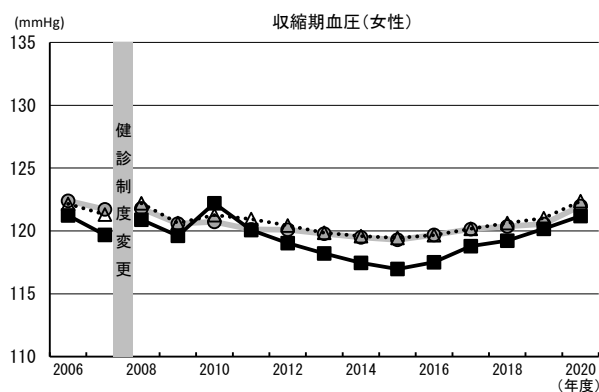
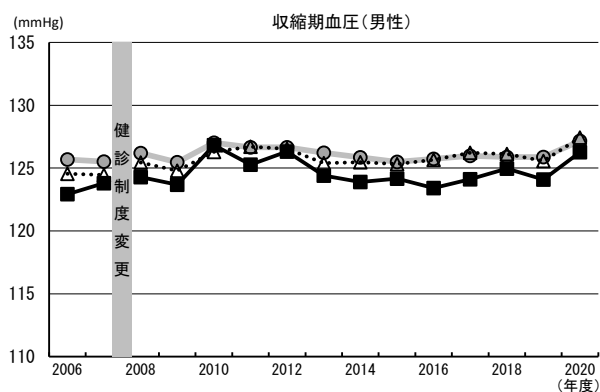
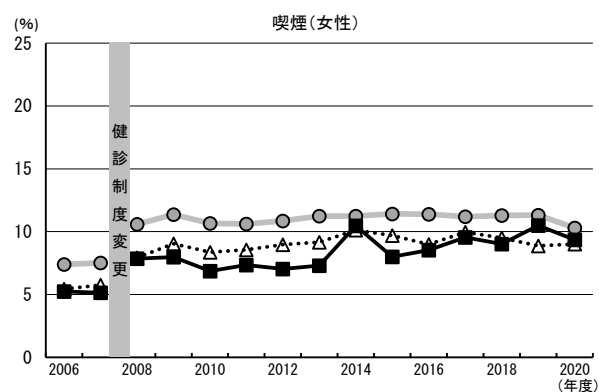
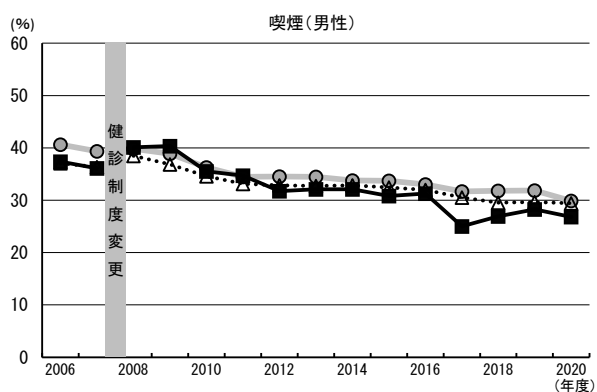
女性



標準化死亡比	1.02	0.99	1.10	1.05	0.61	0.59	1.17	0.80	1.15	1.84	1.19	1.14	1.31	1.19	1.34	0.14
死亡数	1511	346	39	56	13	29	38	12	282	63	154	20	44	89	147	1
期待死亡数	1474.6	349.7	35.4	53.4	21.2	49.1	32.4	15.0	244.6	34.2	129.6	17.5	33.6	75.1	109.5	7.2
期待死亡数との差	36.4	-3.7	3.6	2.6	-8.2	-20.1	5.6	-3.0	37.4	28.8	24.4	2.5	10.4	13.9	37.5	-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 (那珂市)

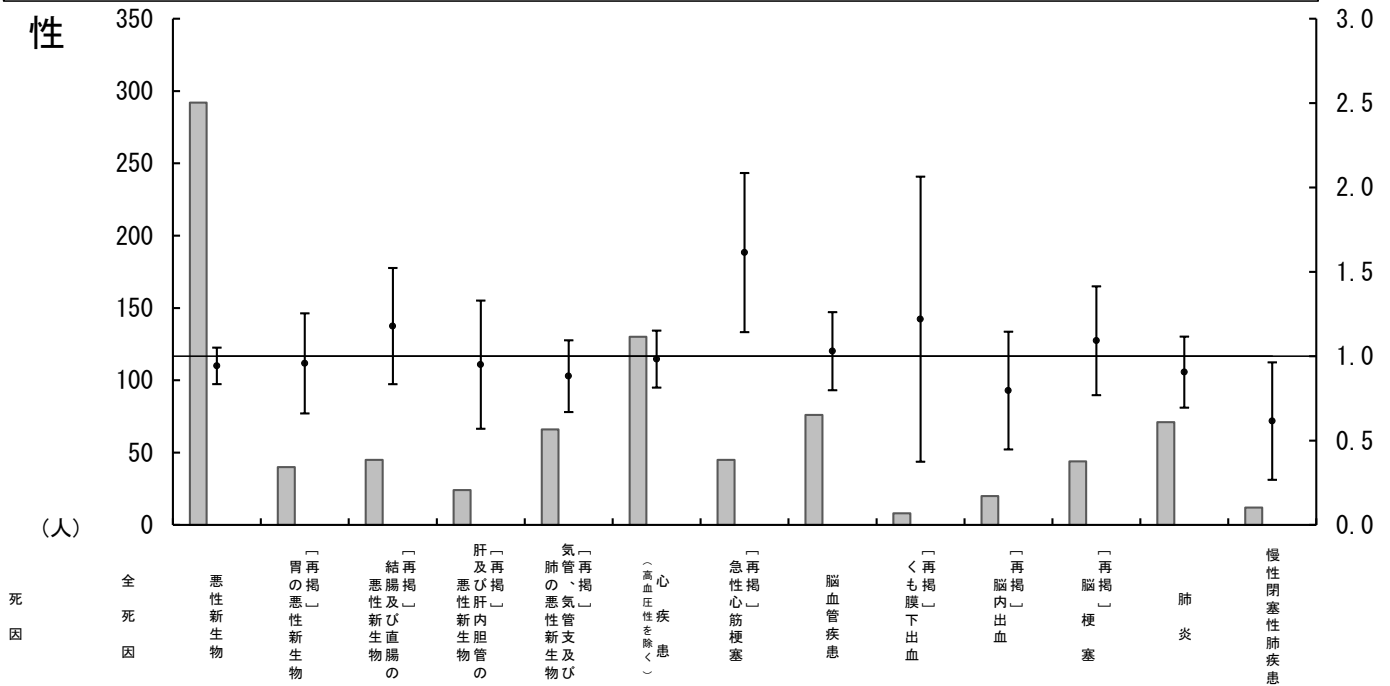
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏
 - 8226:那珂市



東海村 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

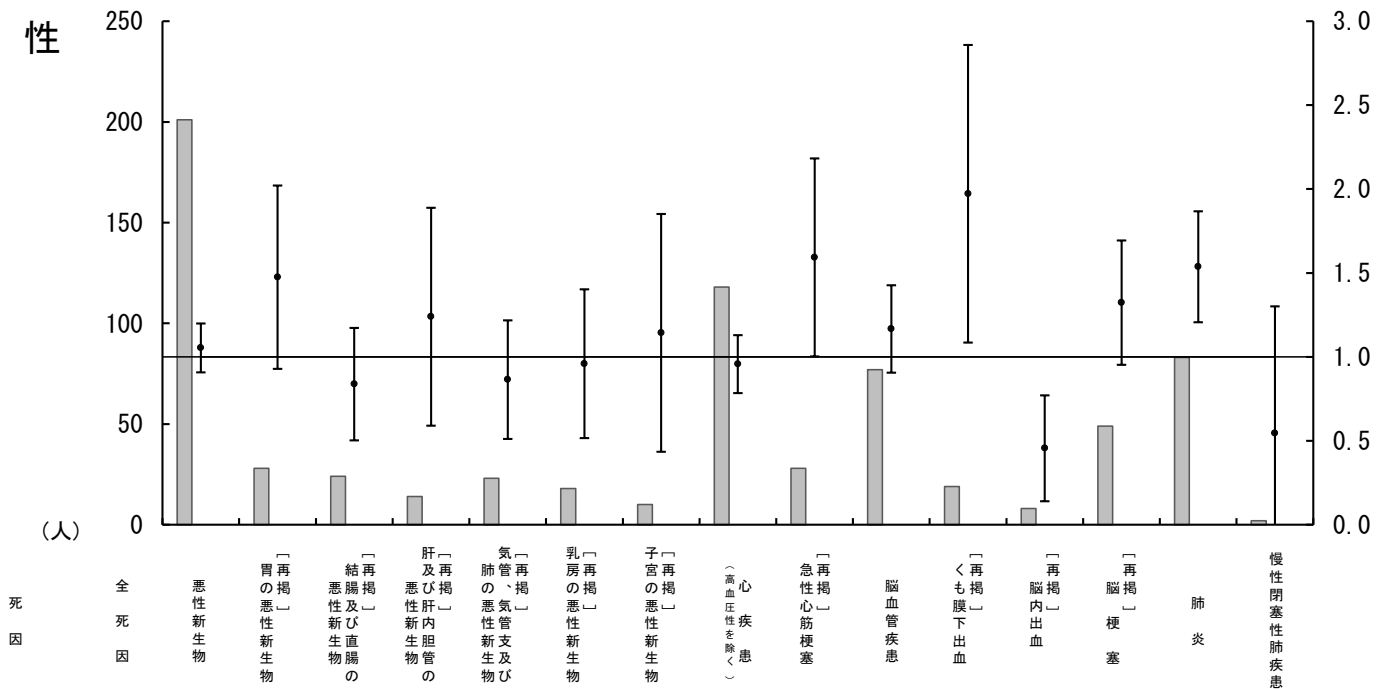
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.91	0.94	0.96	1.18	0.95	0.88	0.98	1.61	1.03	1.22	0.80	1.09	0.91	0.62
死亡数	871	292	40	45	24	66	130	45	76	8	20	44	71	12
期待死亡数	957.9	309.8	41.8	38.2	25.3	74.9	132.3	27.9	73.8	6.6	25.1	40.3	78.4	19.5
期待死亡数との差	-86.9	-17.8	-1.8	6.8	-1.3	-8.9	-2.3	17.1	2.2	1.4	-5.1	3.7	-7.4	-7.5
全国に比べて有意に高い								○						
全国に比べて有意に低い	○													○

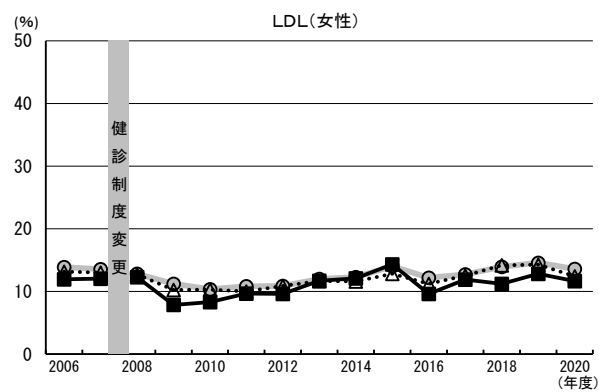
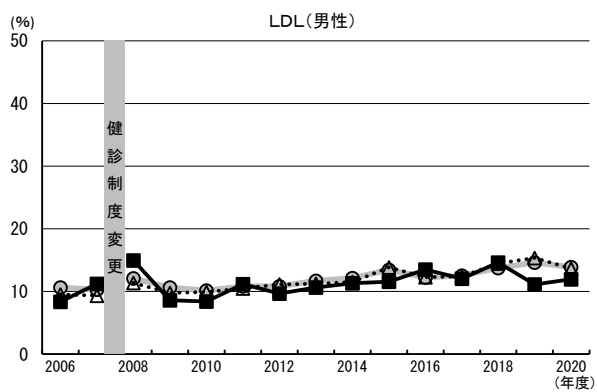
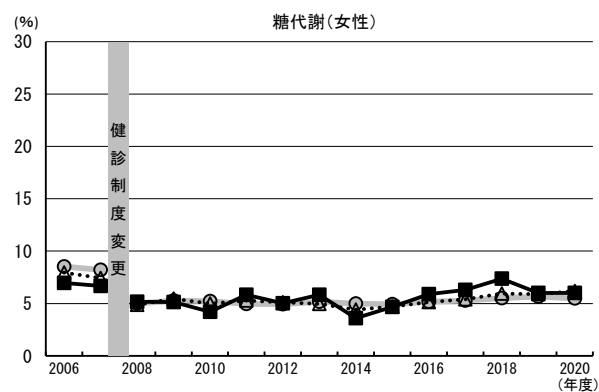
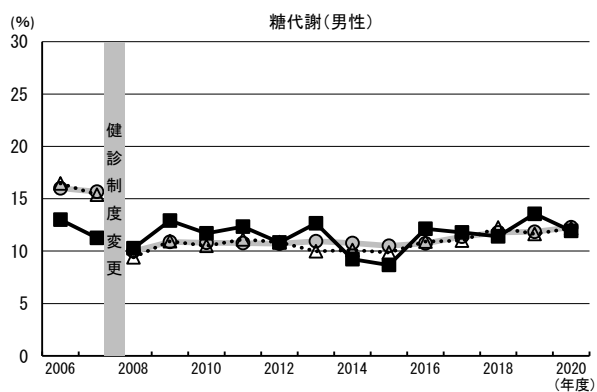
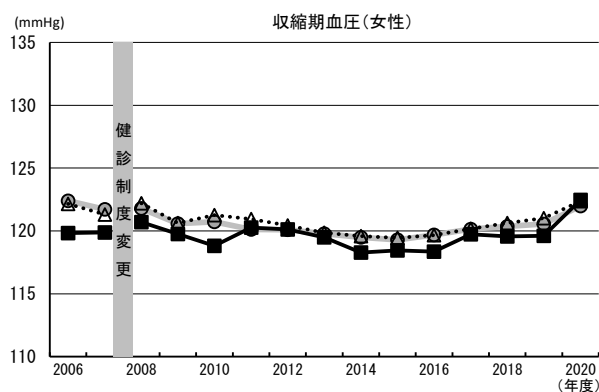
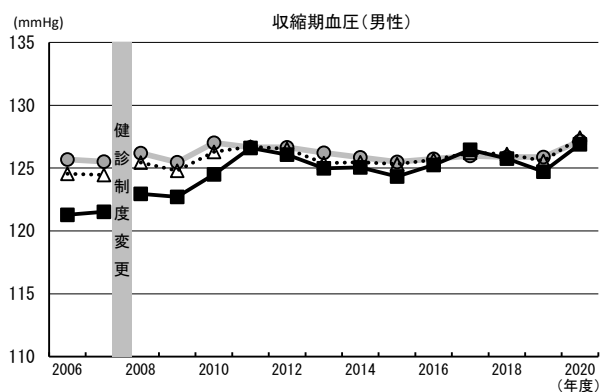
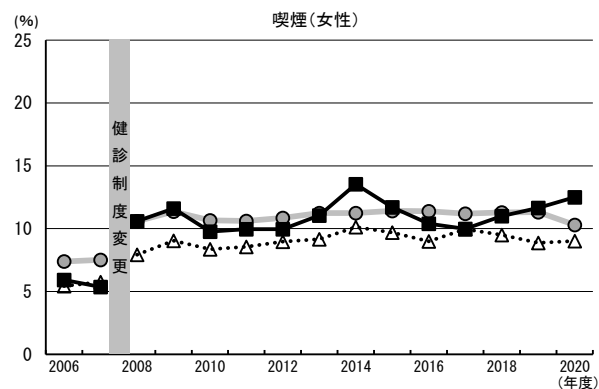
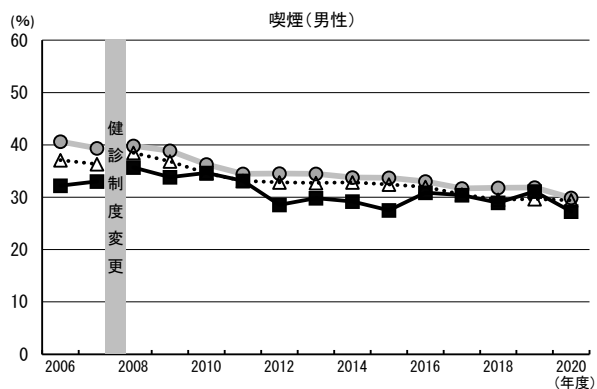
女性



標準化死亡比	1.05	1.05	1.47	0.84	1.24	0.86	0.96	1.14	0.96	1.59	1.17	1.97	0.46	1.32	1.54	0.55
死亡数	797	201	28	24	14	23	18	10	118	28	77	19	8	49	83	2
期待死亡数	761.6	190.8	19.0	28.7	11.3	26.6	18.8	8.7	123.3	17.6	66.0	9.6	17.6	37.0	54.0	3.7
期待死亡数との差	35.4	10.2	9.0	-4.7	2.7	-3.6	-0.8	1.3	-5.3	10.4	11.0	9.4	-9.6	12.0	29.0	-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 (東海村)

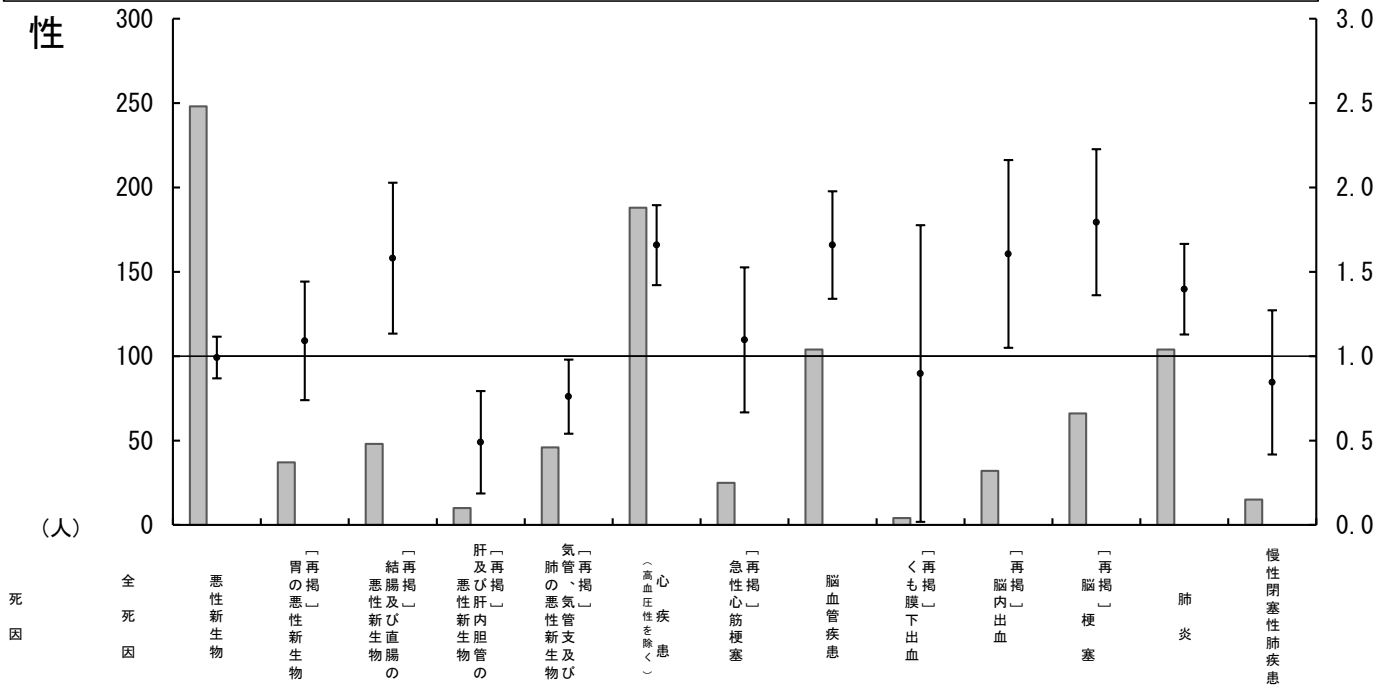
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏
 - 8341:東海村



大子町 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

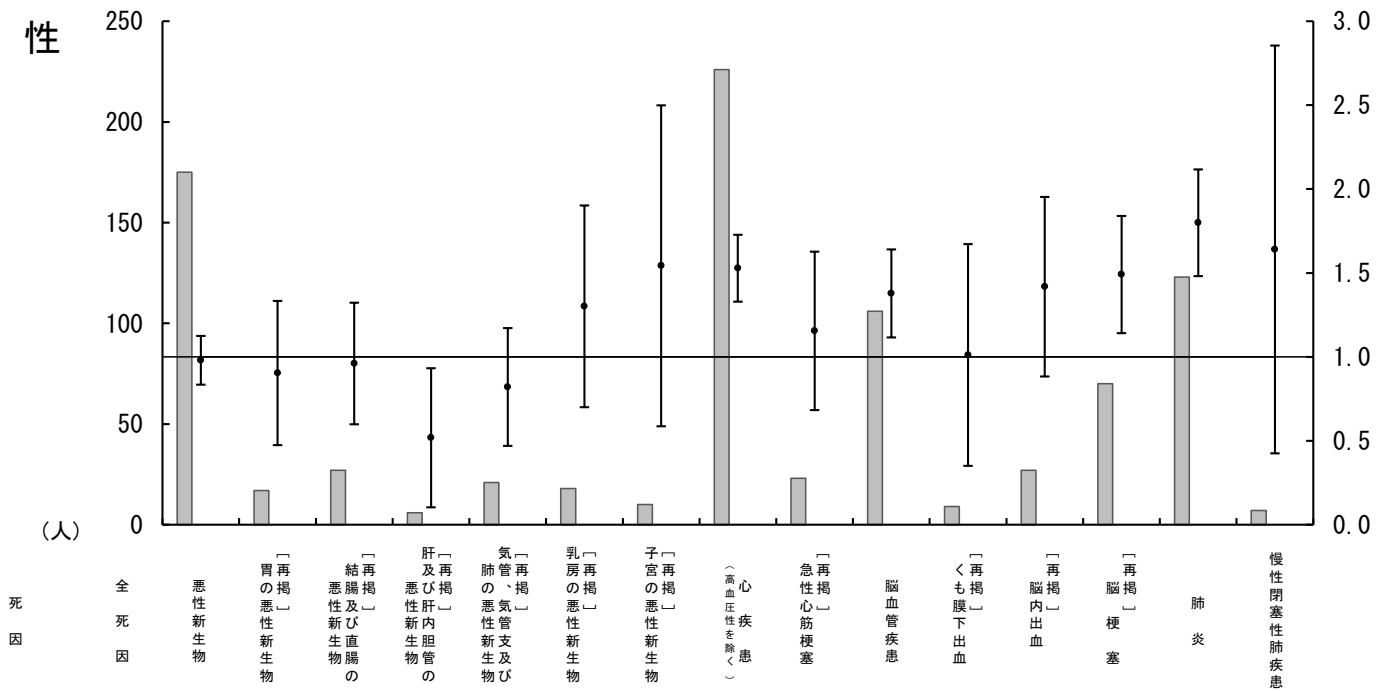
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.15	0.99	1.09	1.58	0.49	0.76	1.66	1.10	1.66	0.90	1.61	1.79	1.40	0.84
死亡数	928	248	37	48	10	46	188	25	104	4	32	66	104	15
期待死亡数	804.8	250.0	33.9	30.4	20.4	60.5	113.4	22.8	62.7	4.5	19.9	36.8	74.5	17.8
期待死亡数との差	123.2	-2.0	3.1	17.6	-10.4	-14.5	74.6	2.2	41.3	-0.5	12.1	29.2	29.5	-2.8
全国に比べて有意に高い	○			○			○		○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い					○	○								

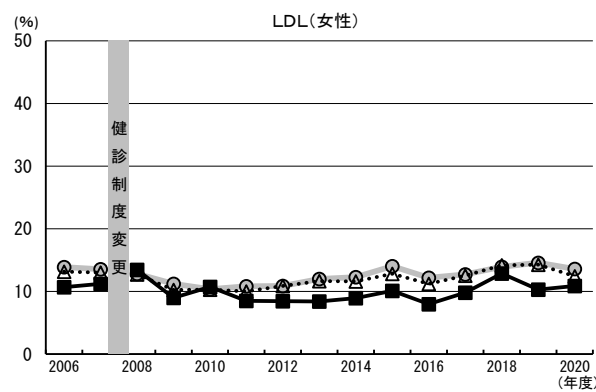
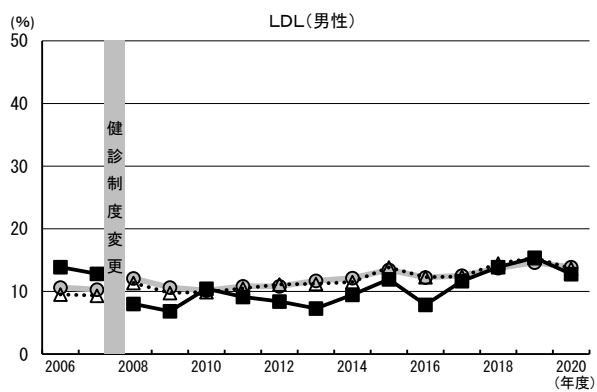
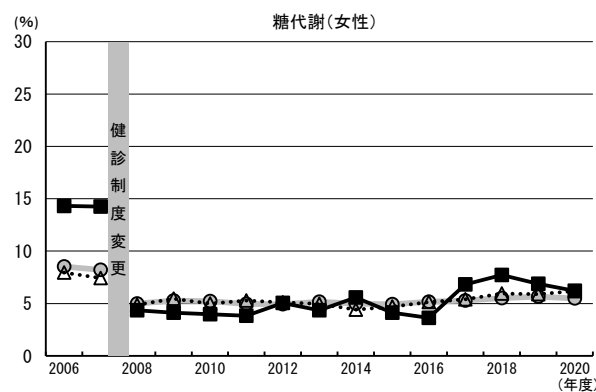
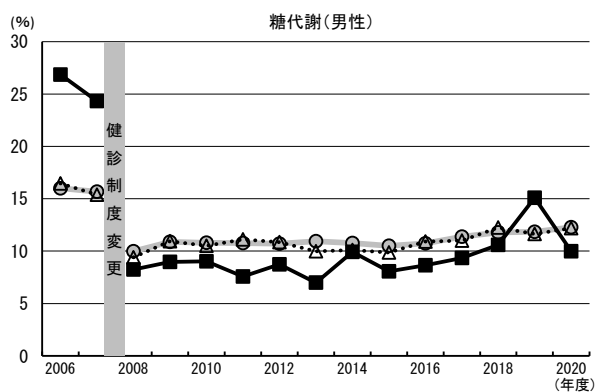
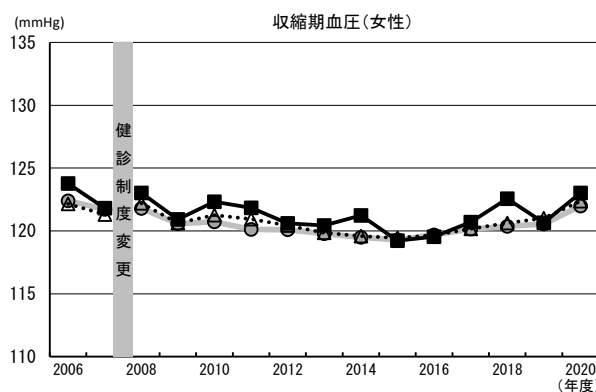
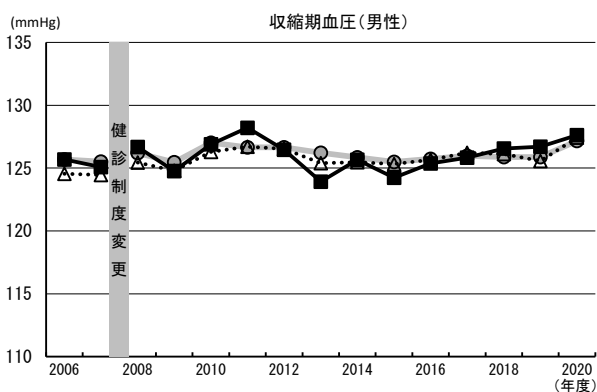
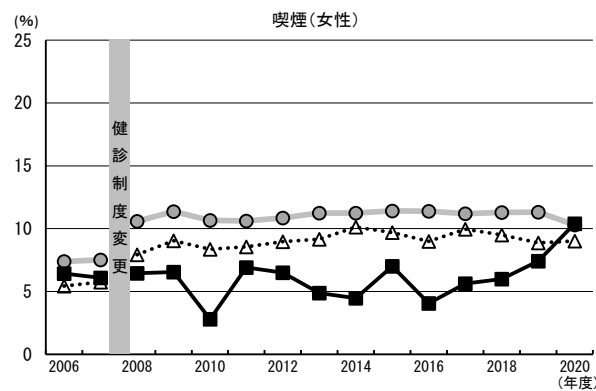
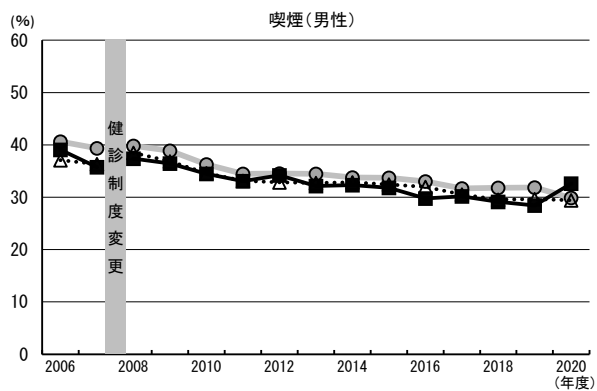
女性



標準化死亡比	1.16	0.98	0.90	0.96	0.52	0.82	1.30	1.54	1.53	1.16	1.38	1.01	1.42	1.49	1.80	1.64
死亡数	985	175	17	27	6	21	18	10	226	23	106	9	27	70	123	7
期待死亡数	852.4	178.6	18.8	28.1	11.6	25.6	13.8	6.5	147.9	19.9	76.9	8.9	19.0	47.0	68.4	4.3
期待死亡数との差	132.6	-3.6	-1.8	-1.1	-5.6	-4.6	4.2	3.5	78.1	3.1	29.1	0.1	8.0	23.0	54.6	2.7
全国に比べて有意に高い	○								○		○			○	○	
全国に比べて有意に低い					○											

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (大子町)

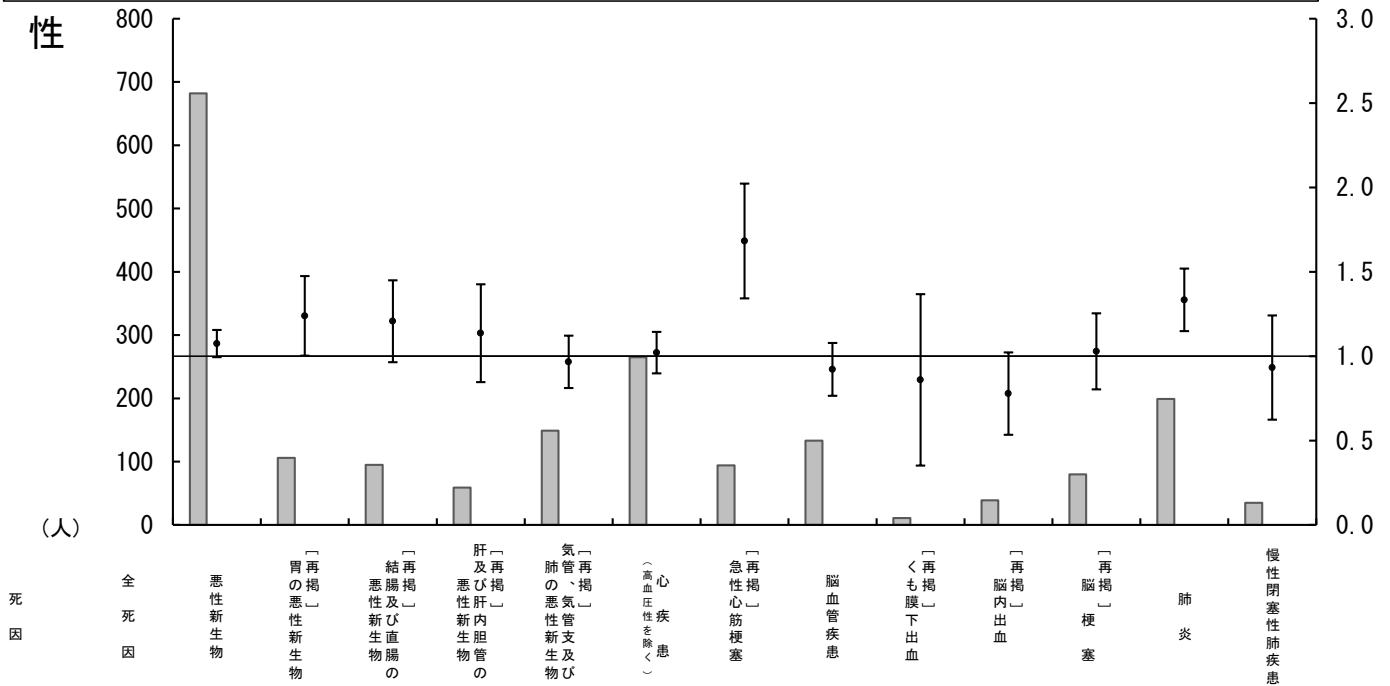
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏
 - 8364:大子町



鹿嶋市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

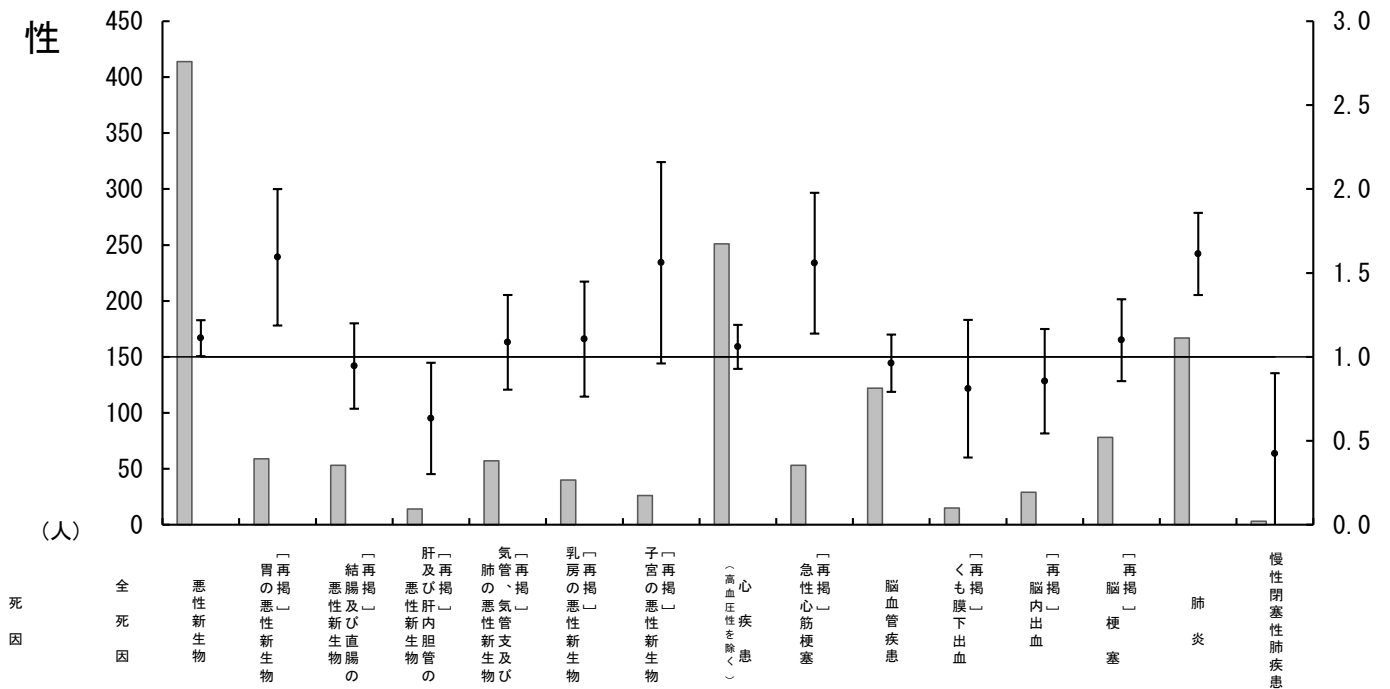
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.03	1.07	1.24	1.21	1.14	0.97	1.02	1.68	0.92	0.86	0.78	1.03	1.33	0.93
死亡数	1955	682	106	95	59	149	265	94	133	11	39	80	199	35
期待死亡数	1891.4	634.5	85.6	78.7	51.9	154.2	259.6	55.9	144.3	12.8	50.1	77.8	149.2	37.5
期待死亡数との差	63.6	47.5	20.4	16.3	7.1	-5.2	5.4	38.1	-11.3	-1.8	-11.1	2.2	49.8	-2.5
全国に比べて有意に高い			○					○					○	
全国に比べて有意に低い														

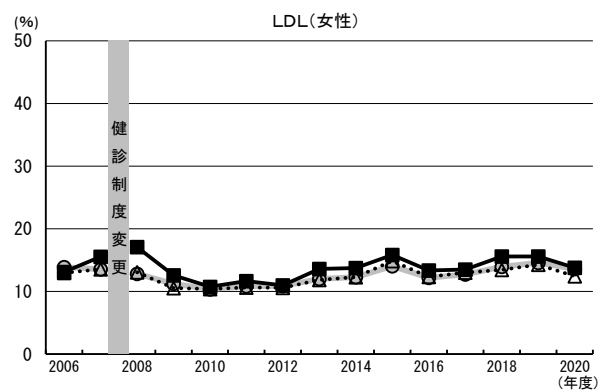
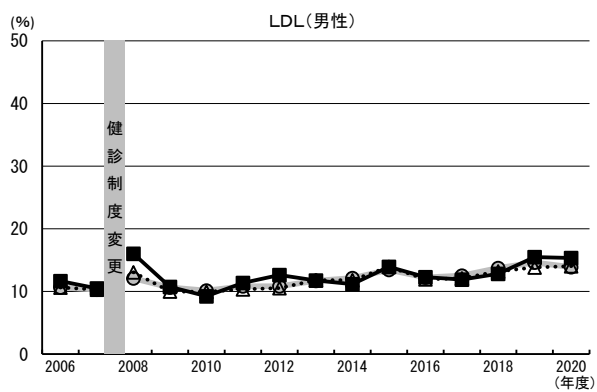
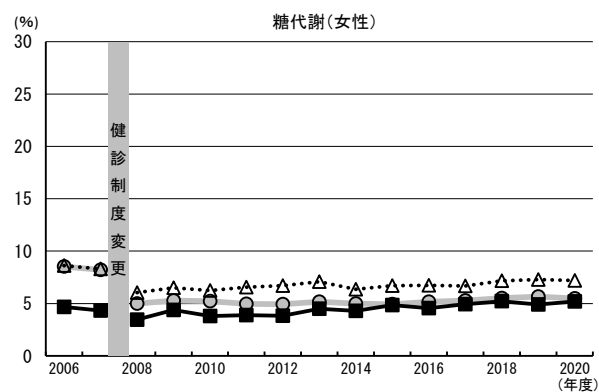
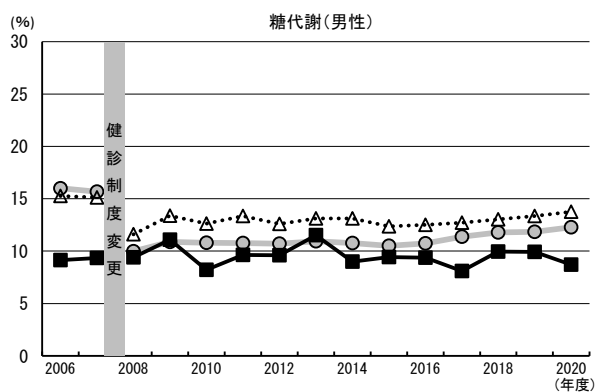
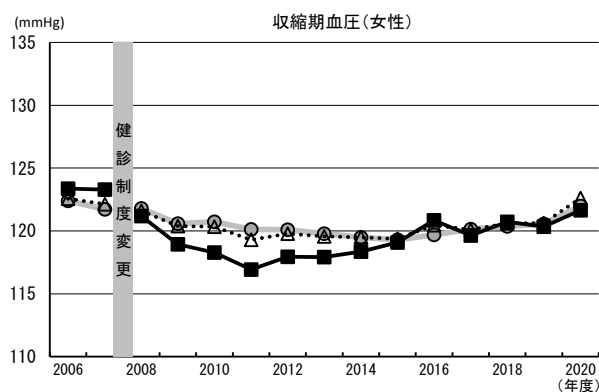
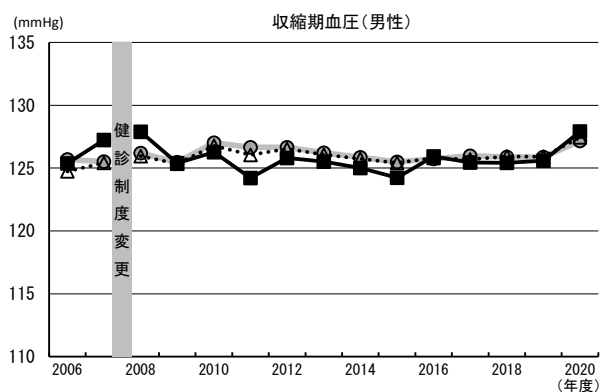
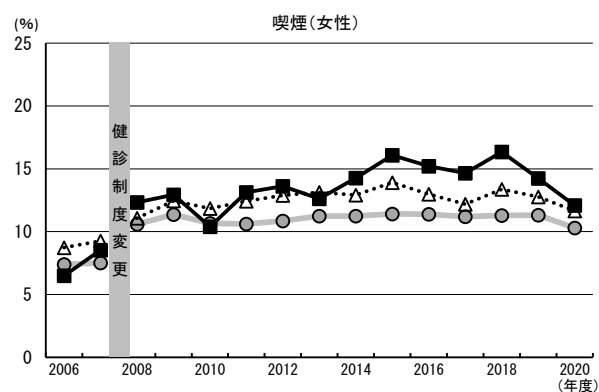
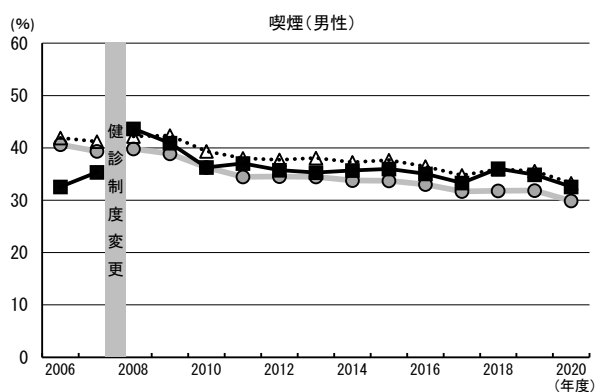
女性



標準化死亡比	1.07	1.11	1.59	0.95	0.63	1.09	1.11	1.56	1.06	1.56	0.96	0.81	0.85	1.10	1.61	0.42
死亡数	1563	414	59	53	14	57	40	26	251	53	122	15	29	78	167	3
期待死亡数	1465.9	372.5	37.0	56.1	22.1	52.5	36.2	16.7	236.9	34.0	126.8	18.5	33.9	71.0	103.5	7.1
期待死亡数との差	97.1	41.5	22.0	-3.1	-8.1	4.5	3.8	9.3	14.1	19.0	-4.8	-3.5	-4.9	7.0	63.5	-4.1
全国に比べて有意に高い	○	○	○							○					○	
全国に比べて有意に低い					○											○

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (鹿嶋市)

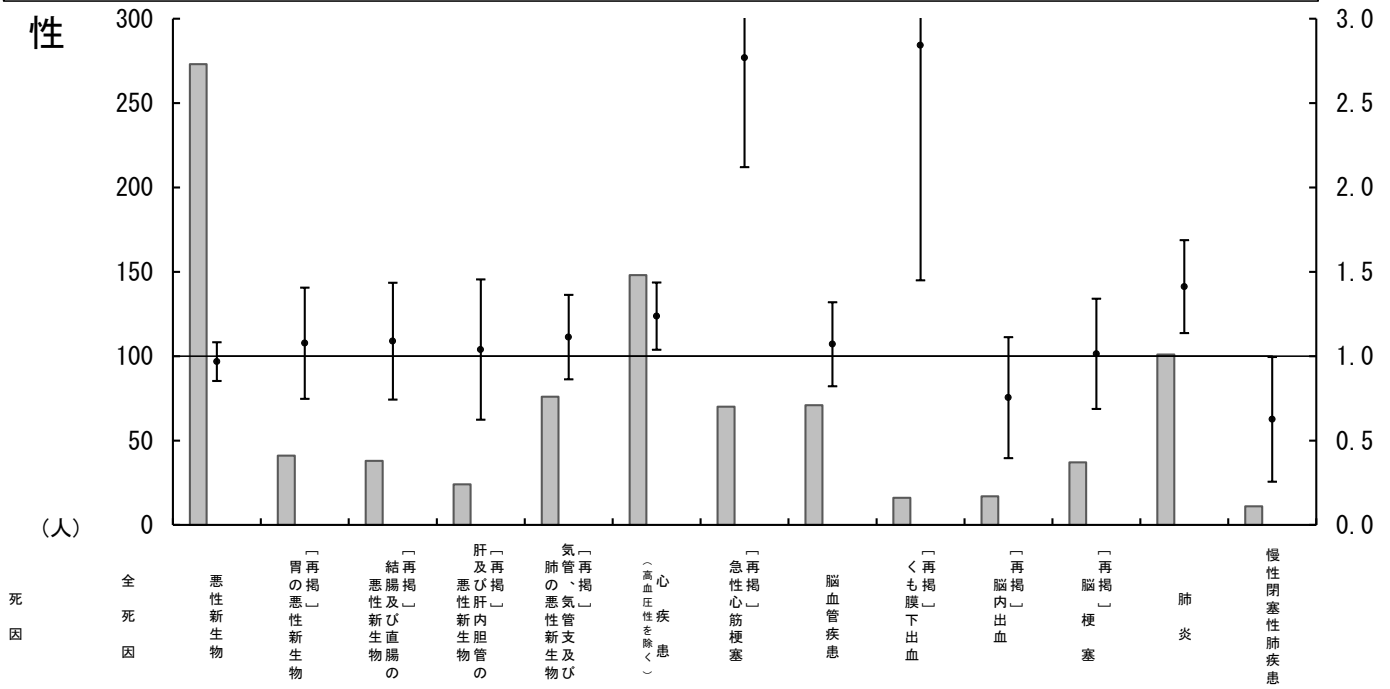
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 04:鹿行保健医療圏
 - 8222:鹿嶋市



潮来市 死亡数及び標準化死亡比 (2015~2019)

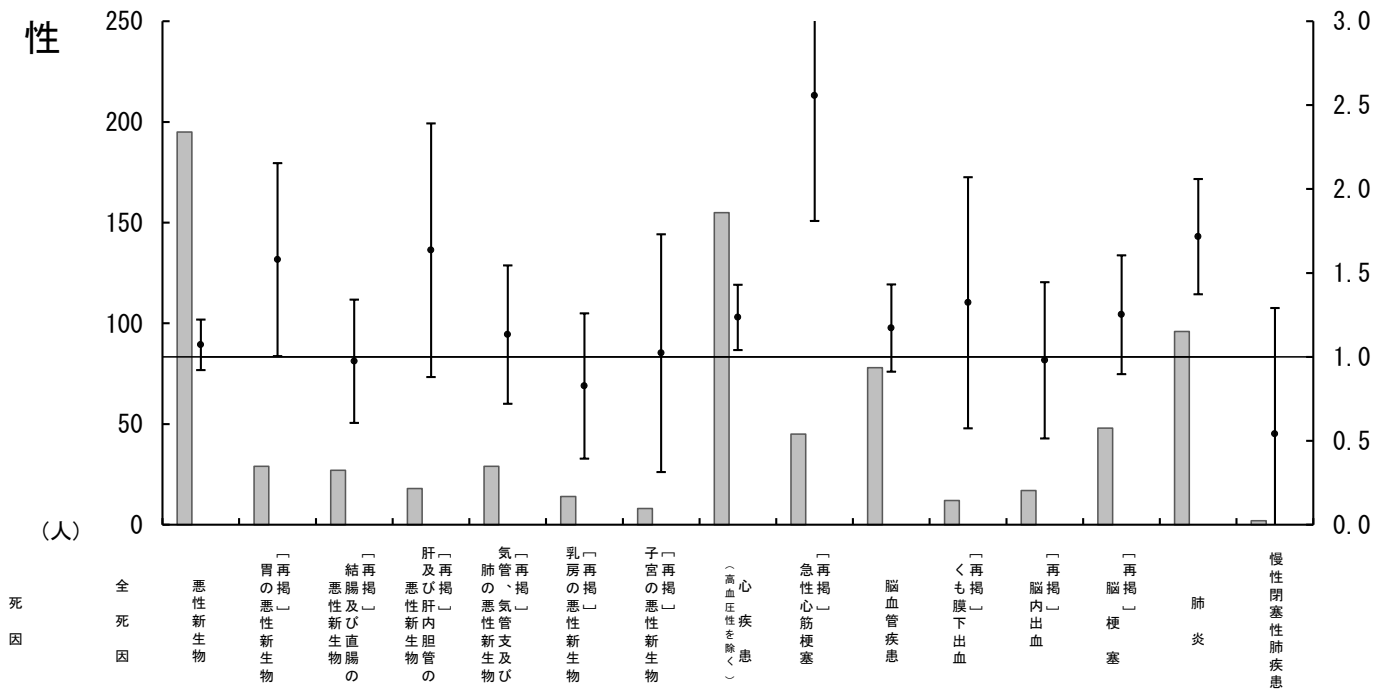
男女とも心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.07	0.97	1.08	1.09	1.04	1.11	1.24	2.77	1.07	2.84	0.75	1.01	1.41	0.63
死亡数	926	273	41	38	24	76	148	70	71	16	17	37	101	11
期待死亡数	862.8	282.1	38.1	34.9	23.1	68.3	119.6	25.3	66.3	5.6	22.5	36.5	71.5	17.6
期待死亡数との差	63.2	-9.1	2.9	3.1	0.9	7.7	28.4	44.7	4.7	10.4	-5.5	0.5	29.5	-6.6
全国に比べて有意に高い	○						○	○		○			○	
全国に比べて有意に低い														○

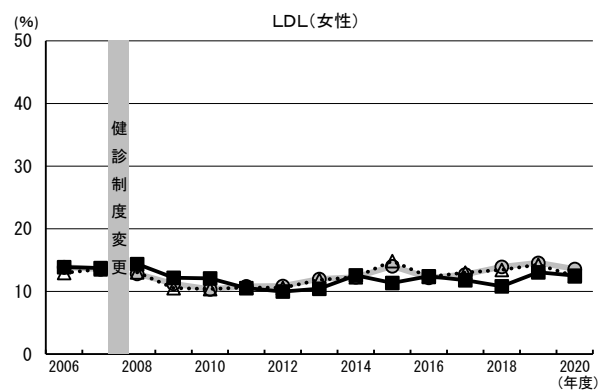
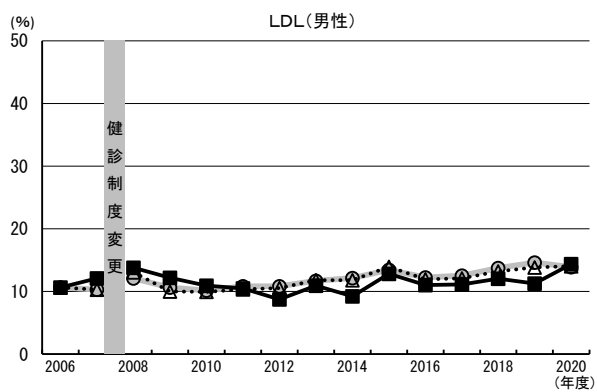
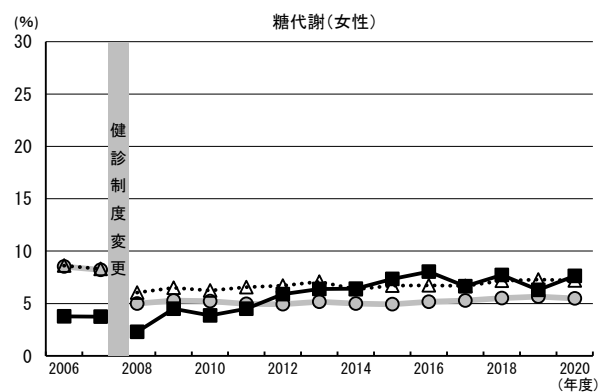
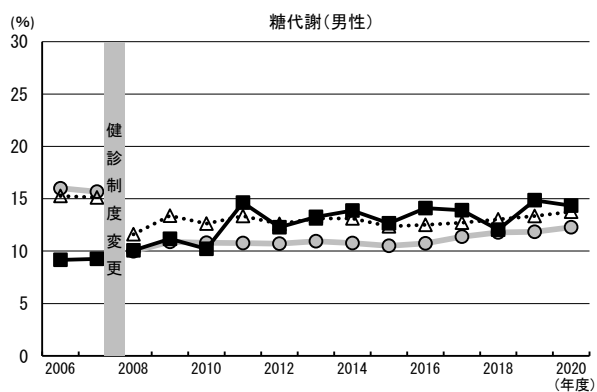
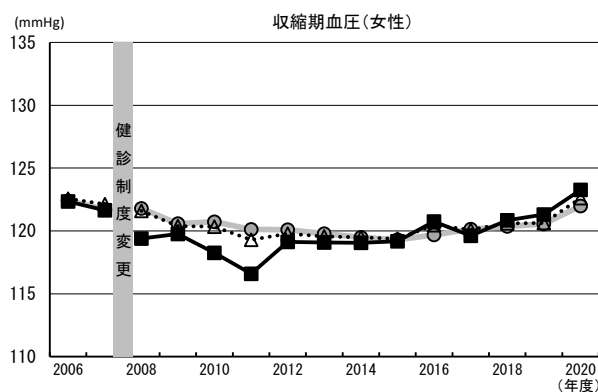
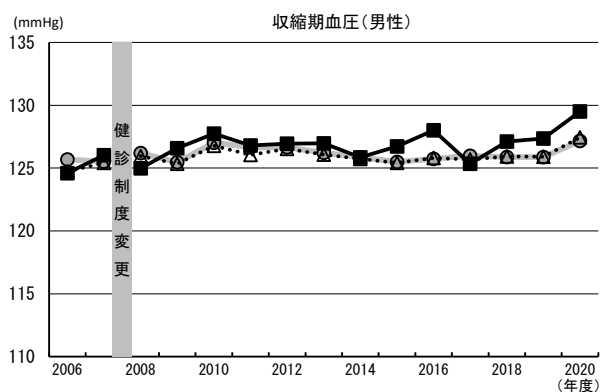
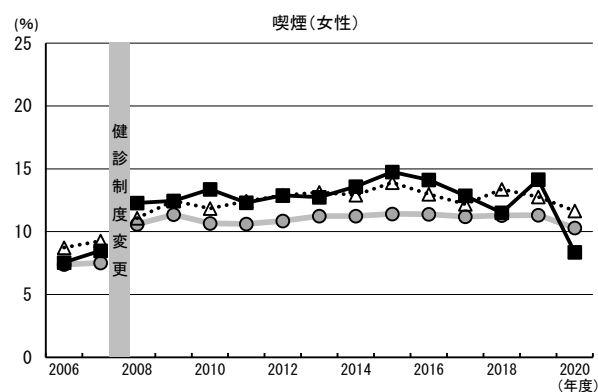
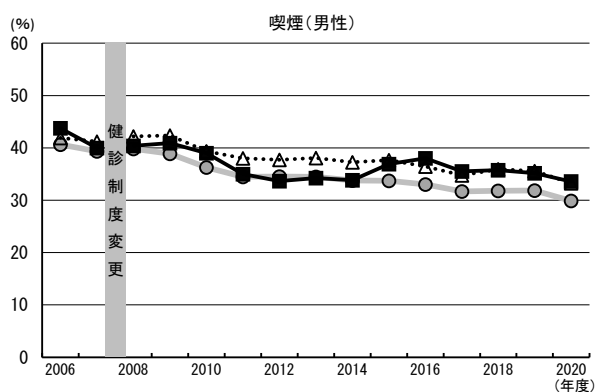
女性



標準化死亡比	1.10	1.07	1.58	0.97	1.64	1.13	0.83	1.02	1.24	2.56	1.17	1.32	0.98	1.25	1.72	0.54
死亡数	832	195	29	27	18	29	14	8	155	45	78	12	17	48	96	2
期待死亡数	758.9	182.0	18.4	27.7	11.0	25.6	16.9	7.8	125.5	17.6	66.6	9.1	17.4	38.4	55.9	3.7
期待死亡数との差	73.1	13.0	10.6	-0.7	7.0	3.4	-2.9	0.2	29.5	27.4	11.4	2.9	-0.4	9.6	40.1	-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)

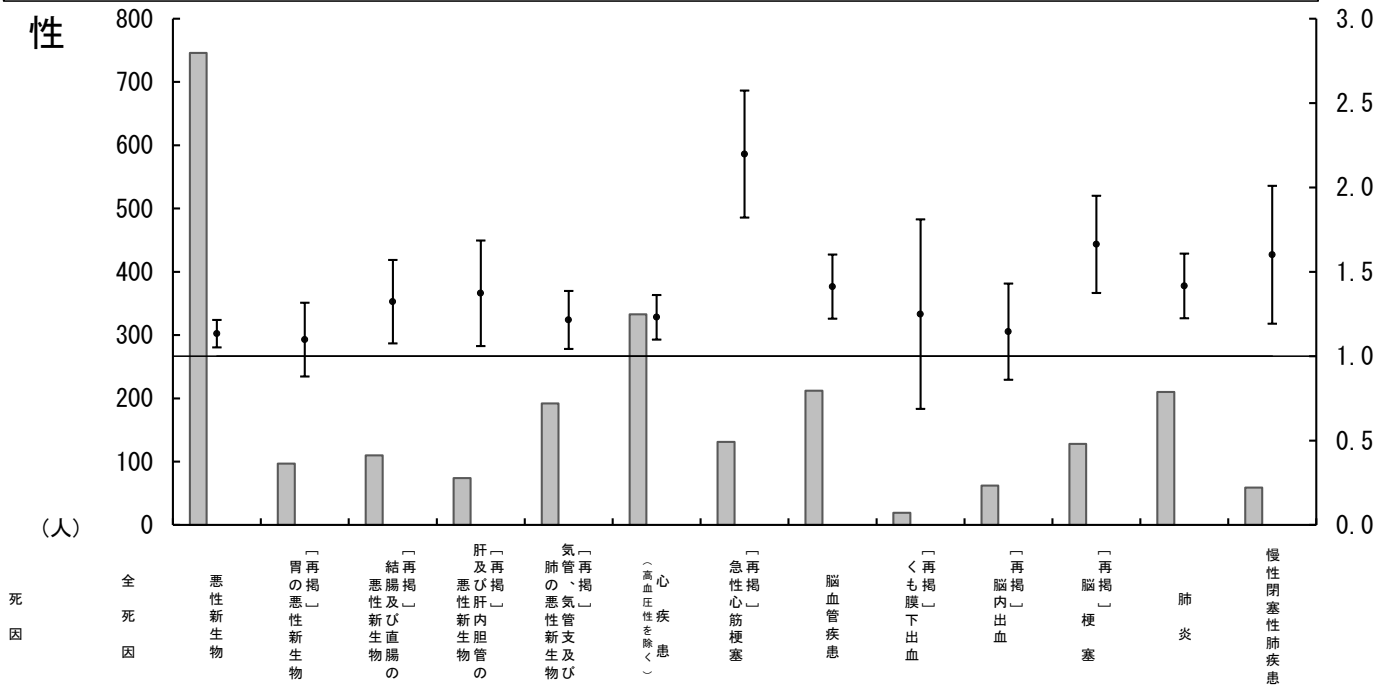
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 04:鹿行保健医療圏
 - 8223:潮来市



神栖市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

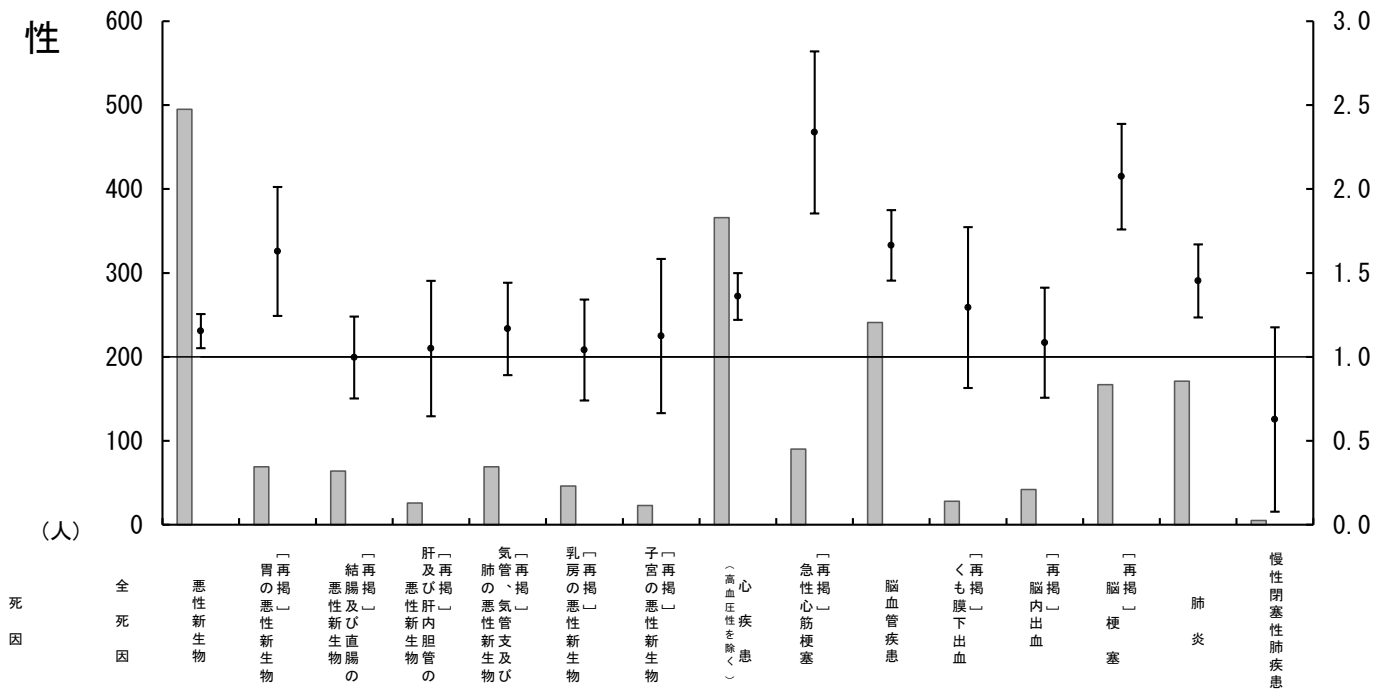
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がん、肝がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。おつて、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.20	1.13	1.10	1.32	1.37	1.21	1.23	2.20	1.41	1.25	1.15	1.66	1.42	1.60
死亡数	2356	746	97	110	74	192	333	131	212	19	62	128	210	59
期待死亡数	1970.3	658.2	88.3	83.1	53.9	158.1	270.7	59.6	150.1	15.2	54.1	77.0	148.3	36.9
期待死亡数との差	385.7	87.8	8.7	26.9	20.1	33.9	62.3	71.4	61.9	3.8	7.9	51.0	61.7	22.1
全国に比べて有意に高い	○	○		○	○	○	○	○	○			○	○	○
全国に比べて有意に低い														

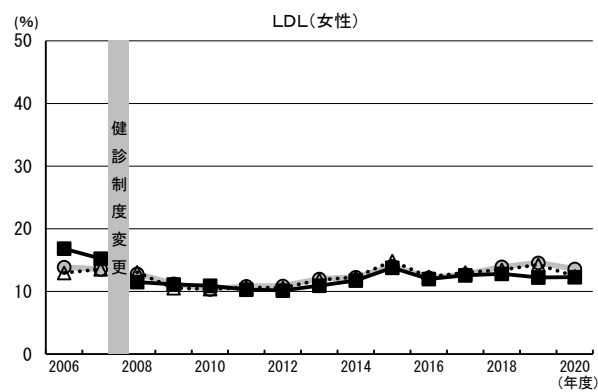
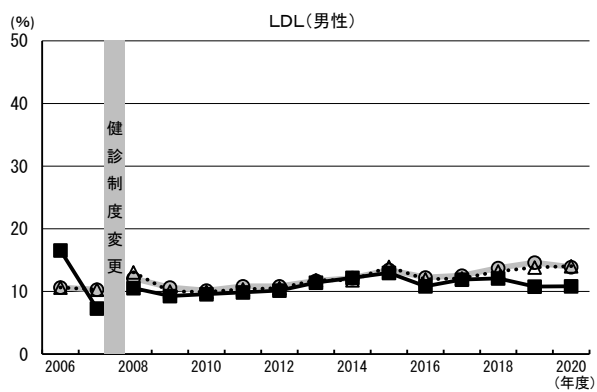
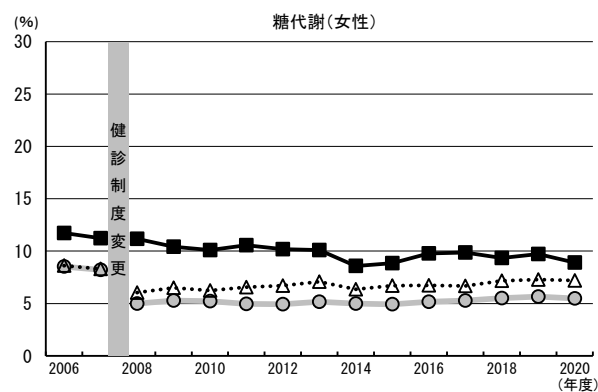
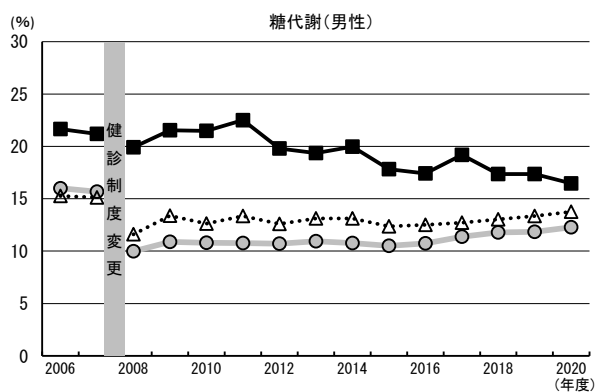
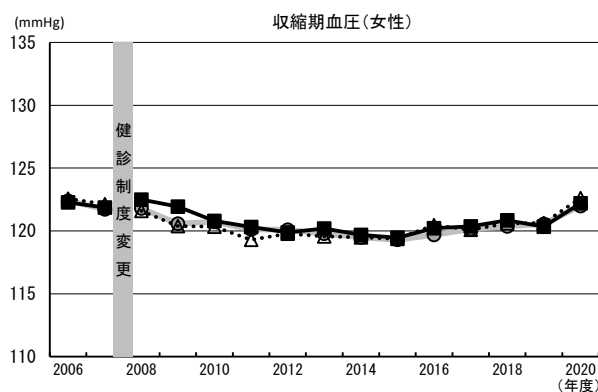
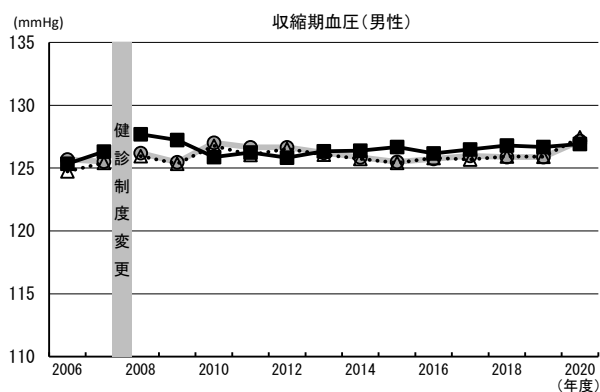
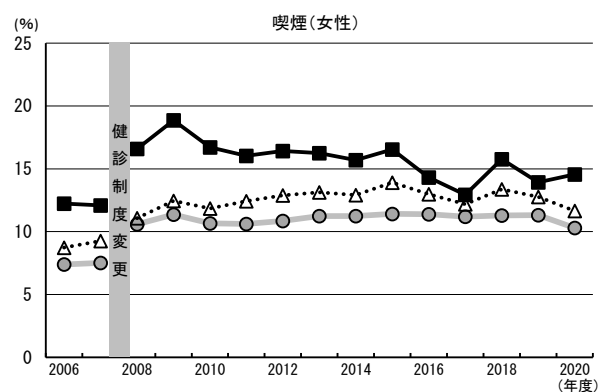
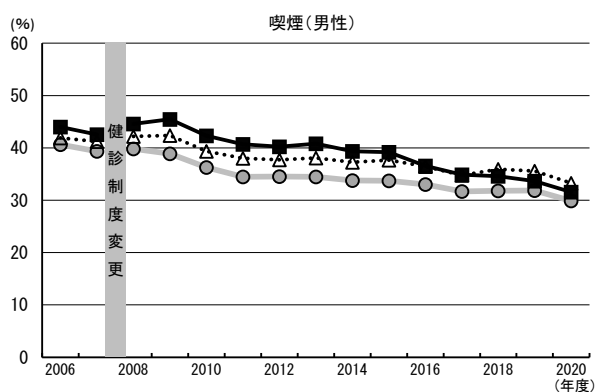
女性



標準化死亡比	1.16	1.15	1.63	1.00	1.05	1.17	1.04	1.12	1.36	2.34	1.66	1.29	1.08	2.07	1.45	0.63
死亡数	1951	495	69	64	26	69	46	23	366	90	241	28	42	167	171	5
期待死亡数	1678.3	429.1	42.4	64.3	24.8	59.2	44.2	20.5	269.2	38.5	144.8	21.6	38.7	80.5	117.7	8.0
期待死亡数との差	272.7	65.9	26.6	-0.3	1.2	9.8	1.8	2.5	96.8	51.5	96.2	6.4	3.3	86.5	53.3	-3.0
全国に比べて有意に高い	○	○	○						○	○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (神栖市)

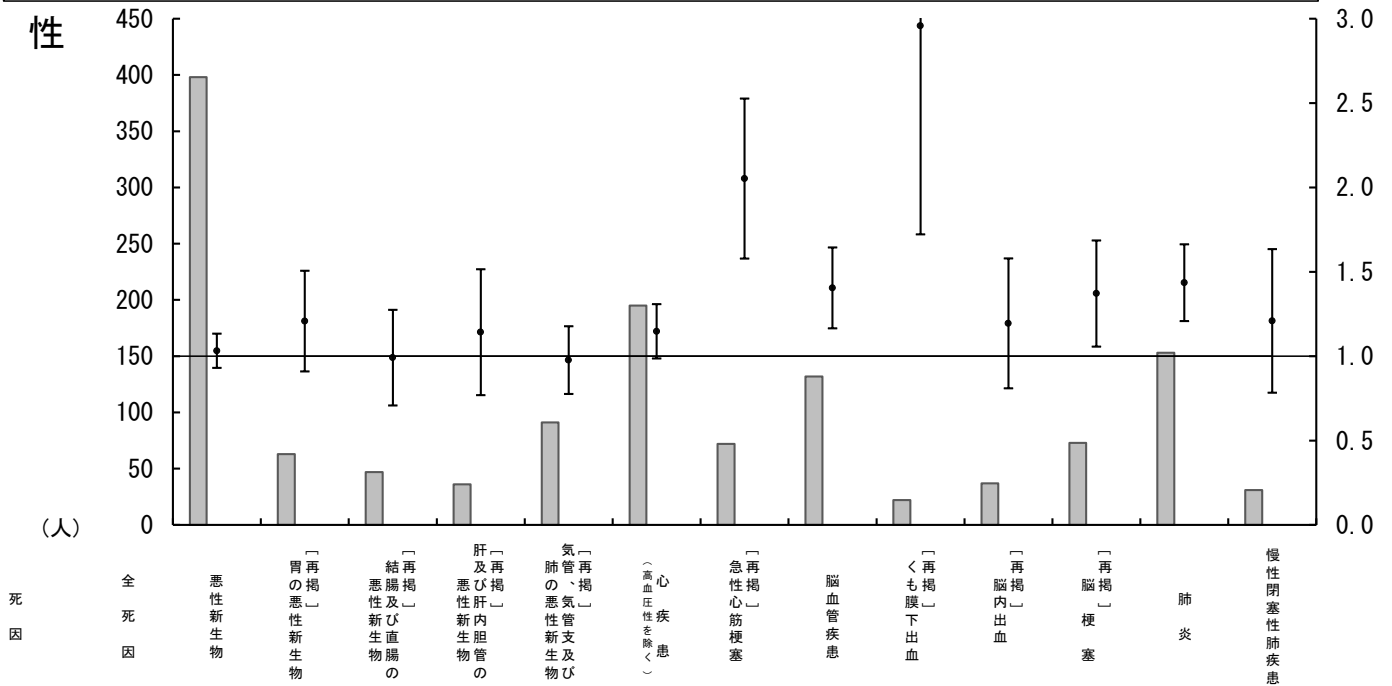
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 04:鹿行保健医療圏
 - 8232:神栖市



行方市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

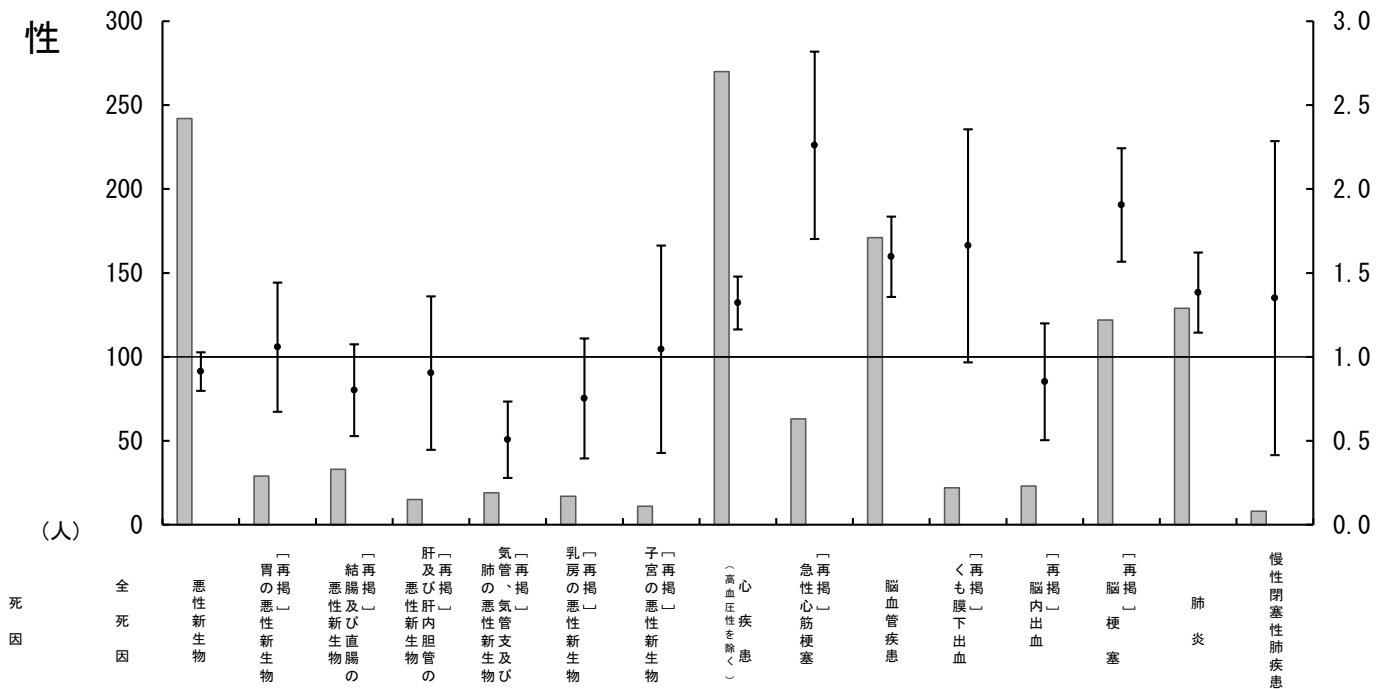
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.11	1.03	1.21	0.99	1.14	0.98	1.15	2.05	1.40	2.96	1.19	1.37	1.44	1.21
死亡数	1353	398	63	47	36	91	195	72	132	22	37	73	153	31
期待死亡数	1214.2	385.7	52.2	47.4	31.5	93.2	169.9	35.1	94.0	7.4	31.0	53.2	106.6	25.6
期待死亡数との差	138.8	12.3	10.8	-0.4	4.5	-2.2	25.1	36.9	38.0	14.6	6.0	19.8	46.4	5.4
全国に比べて有意に高い	○							○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い														

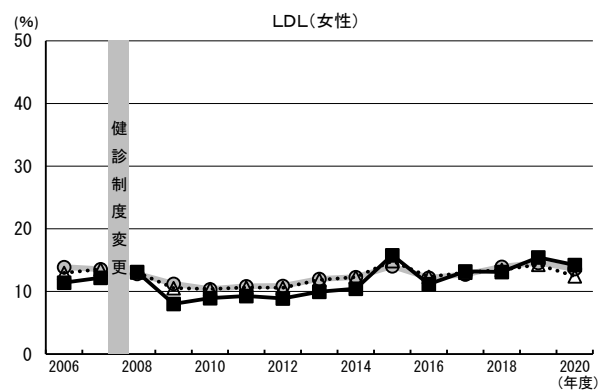
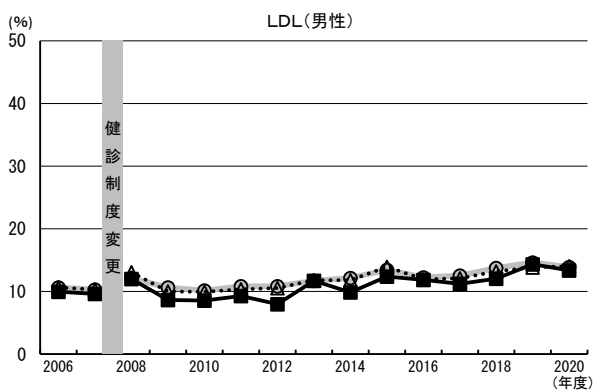
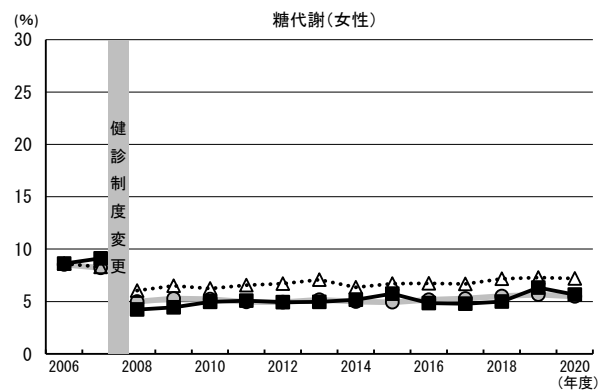
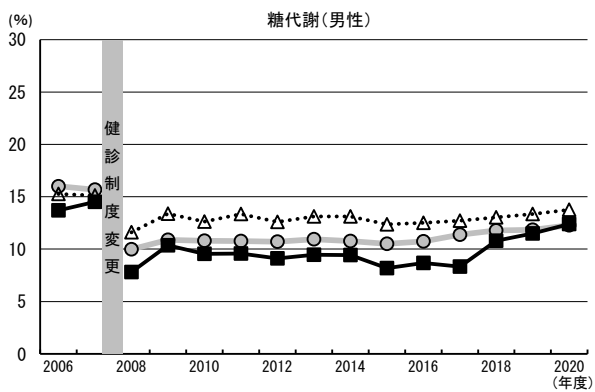
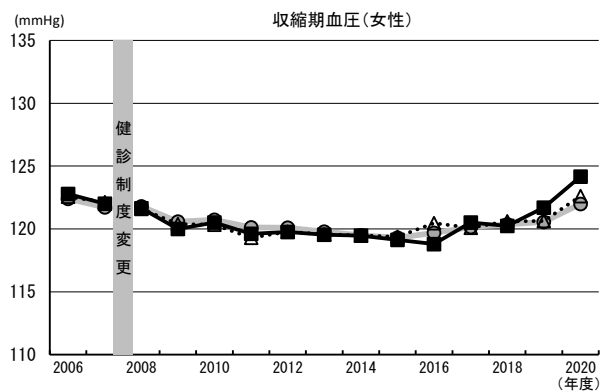
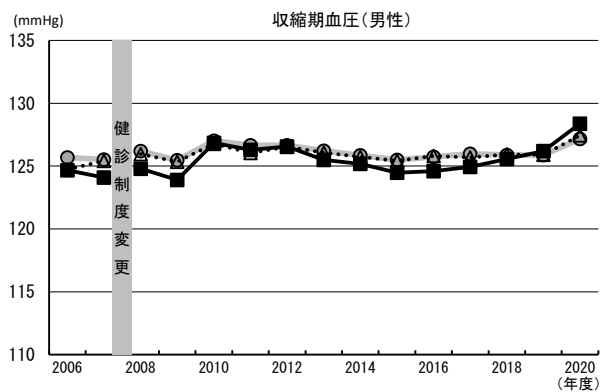
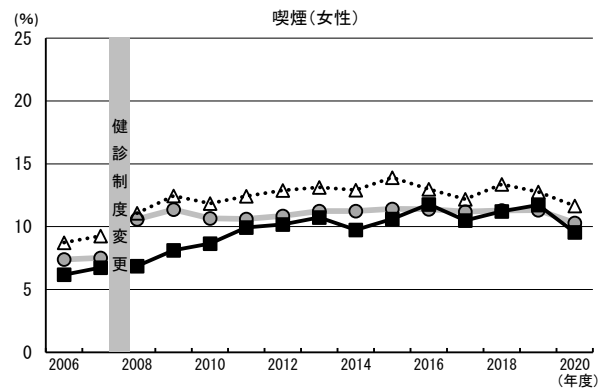
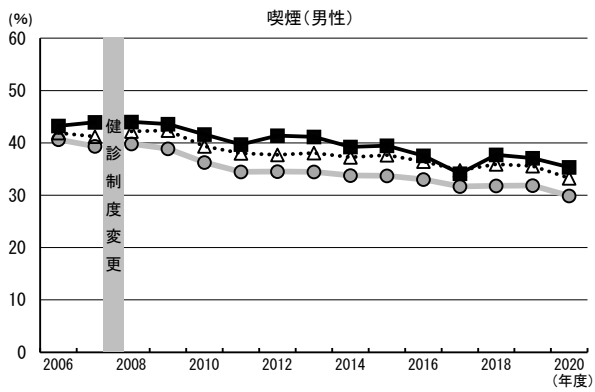
女性



標準化死亡比	1.10	0.91	1.06	0.80	0.90	0.51	0.75	1.05	1.32	2.26	1.60	1.66	0.85	1.91	1.38	1.35
死亡数	1315	242	29	33	15	19	17	11	270	63	171	22	23	122	129	8
期待死亡数	1200.6	265.2	27.4	41.2	16.6	37.5	22.6	10.5	204.4	27.9	107.1	13.2	27.0	64.0	93.3	5.9
期待死亡数との差	114.4	-23.2	1.6	-8.2	-1.6	-18.5	-5.6	0.5	65.6	35.1	63.9	8.8	-4.0	58.0	35.7	2.1
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い						○										

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (行方市)

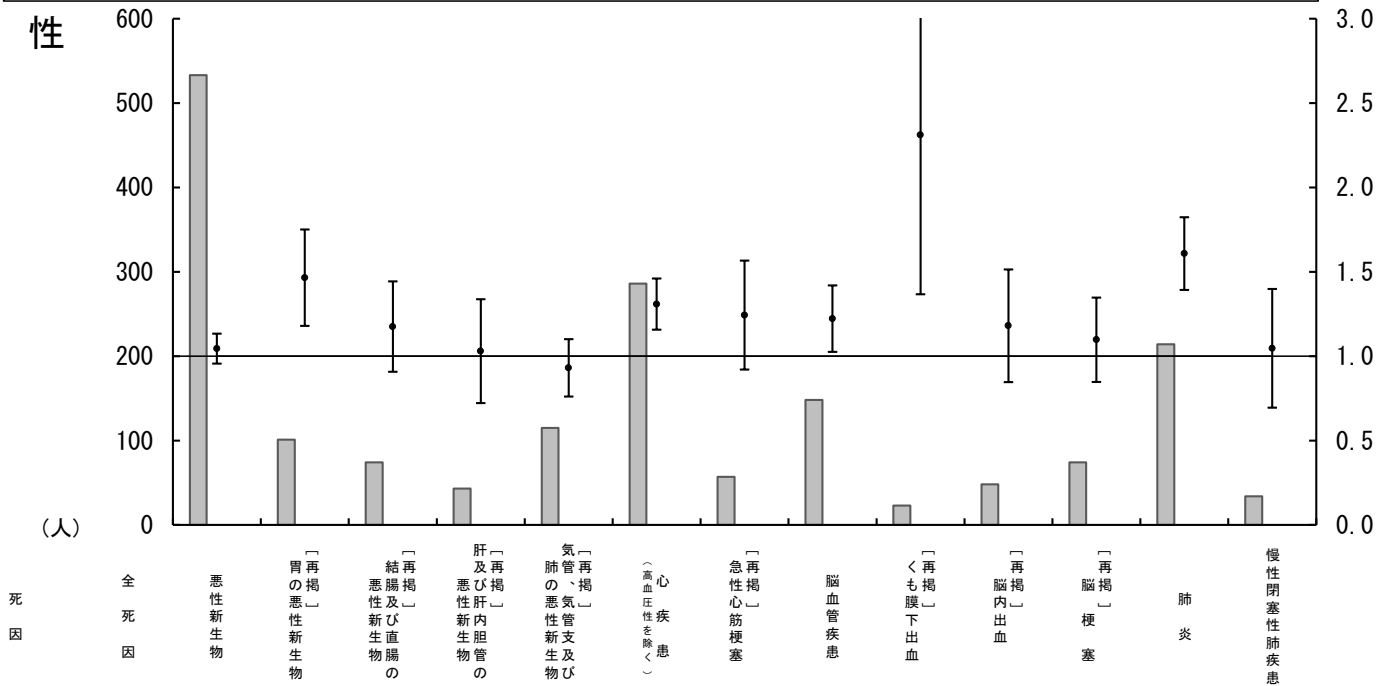
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 04:鹿行保健医療圏
 - 8233:行方市



銚田市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

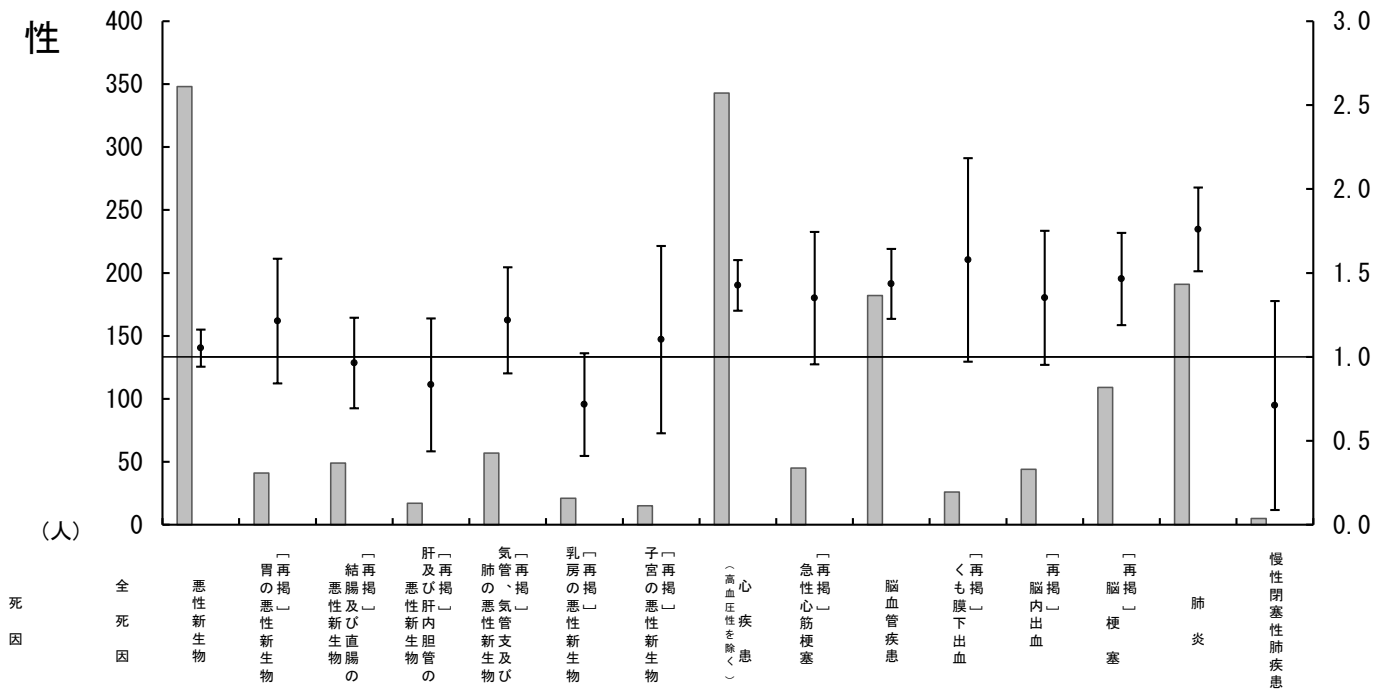
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.13	1.04	1.47	1.18	1.03	0.93	1.31	1.24	1.22	2.31	1.18	1.10	1.61	1.05
死亡数	1772	533	101	74	43	115	286	57	148	23	48	74	214	34
期待死亡数	1571.7	510.2	68.9	63.0	41.8	123.6	218.5	45.8	121.1	9.9	40.7	67.4	133.1	32.5
期待死亡数との差	200.3	22.8	32.1	11.0	1.2	-8.6	67.5	11.2	26.9	13.1	7.3	6.6	80.9	1.5
全国に比べて有意に高い	○		○				○		○	○			○	
全国に比べて有意に低い														

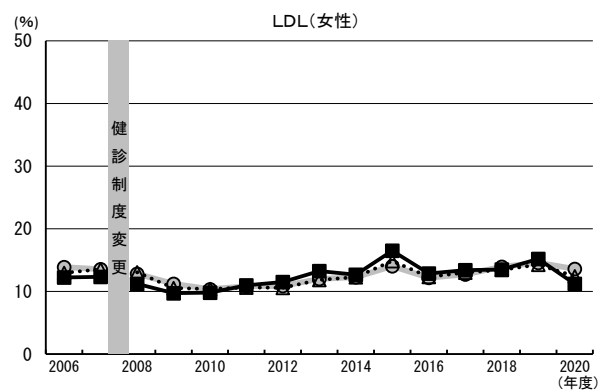
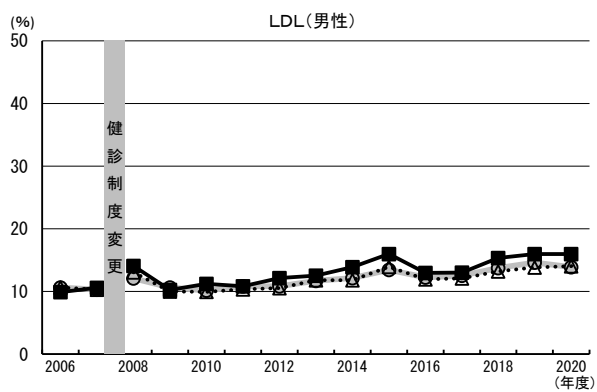
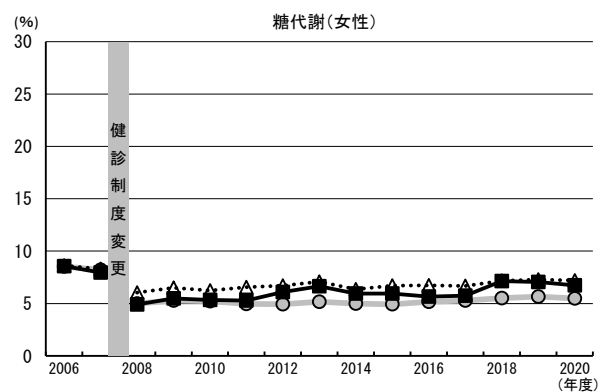
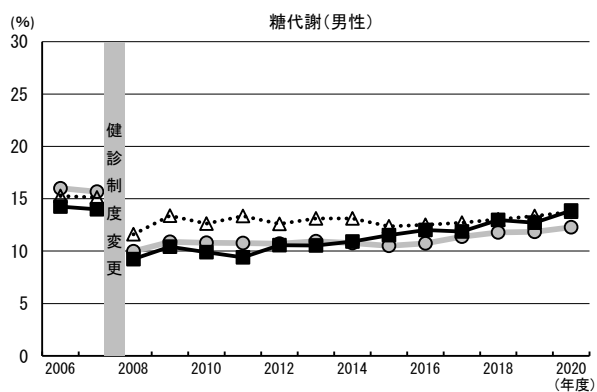
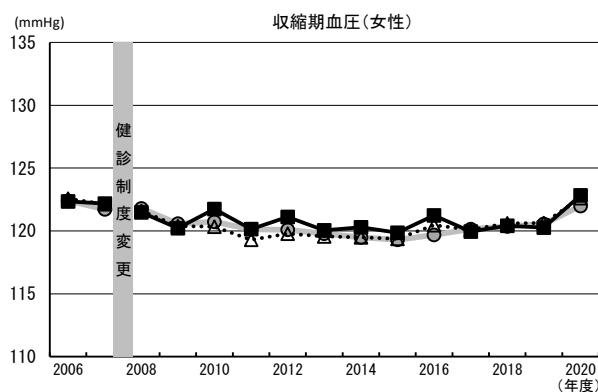
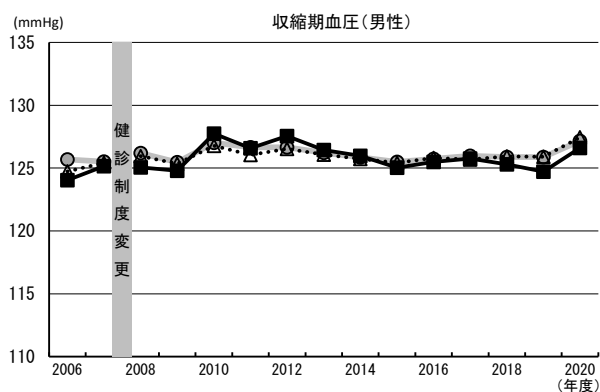
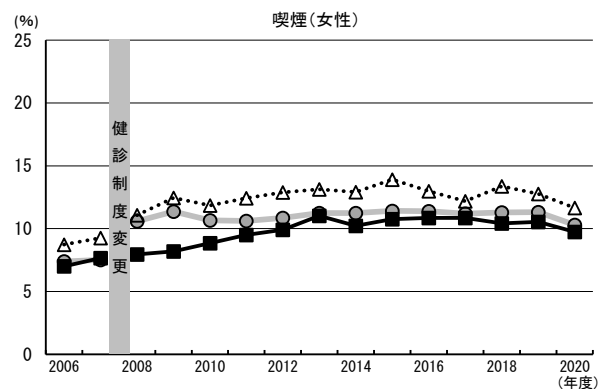
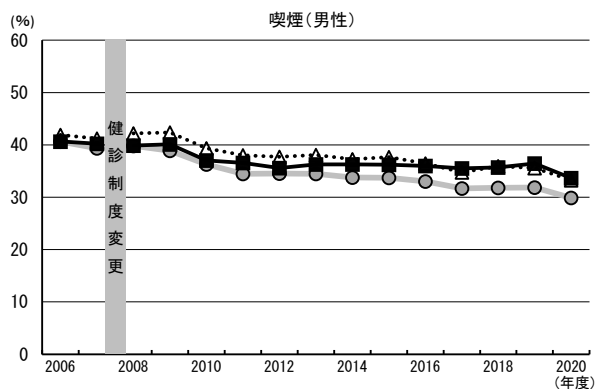
女性



標準化死亡比	1.14	1.05	1.21	0.96	0.83	1.22	0.72	1.10	1.43	1.35	1.43	1.58	1.35	1.46	1.76	0.71
死亡数	1639	348	41	49	17	57	21	15	343	45	182	26	44	109	191	5
期待死亡数	1433.6	330.8	33.8	50.9	20.4	46.8	29.3	13.6	240.5	33.3	126.9	16.5	32.6	74.5	108.5	7.0
期待死亡数との差	205.4	17.2	7.2	-1.9	-3.4	10.2	-8.3	1.4	102.5	11.7	55.1	9.5	11.4	34.5	82.5	-2.0
全国に比べて有意に高い	○								○		○			○	○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (銚田市)

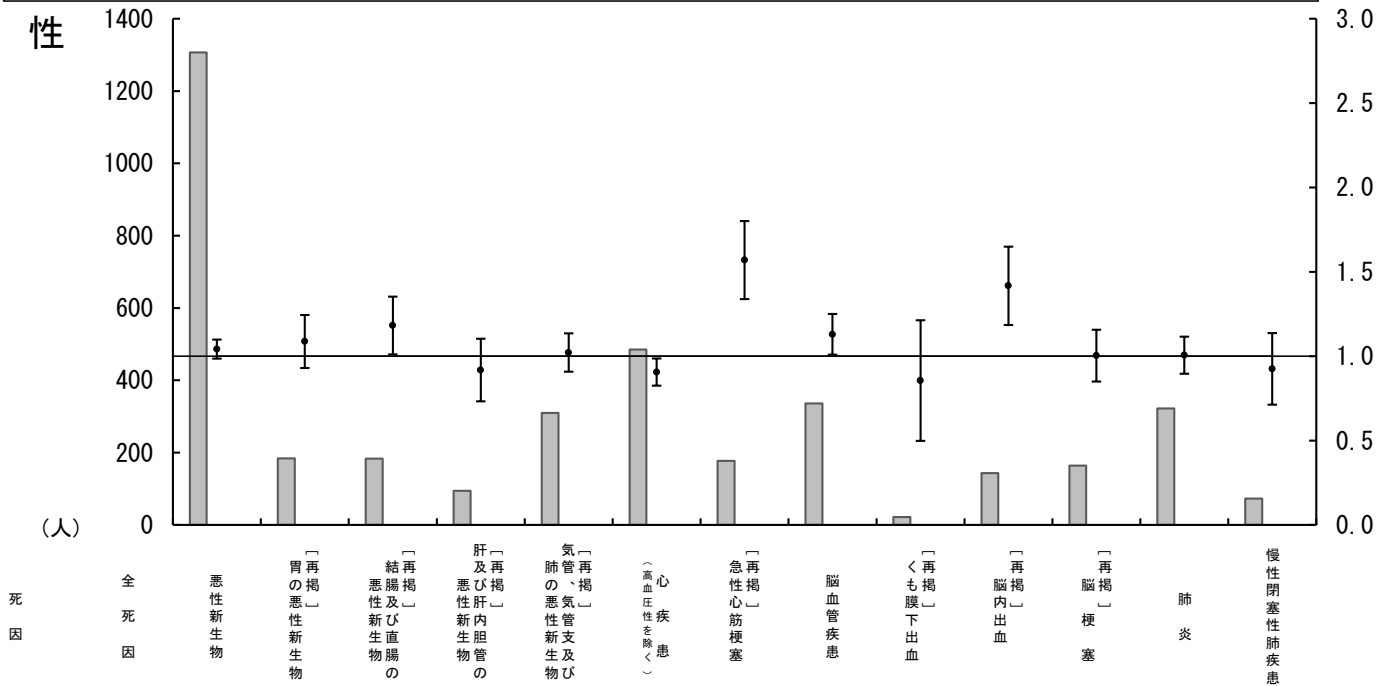
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 04:鹿行保健医療圏
 - 8234:銚田市



土浦市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

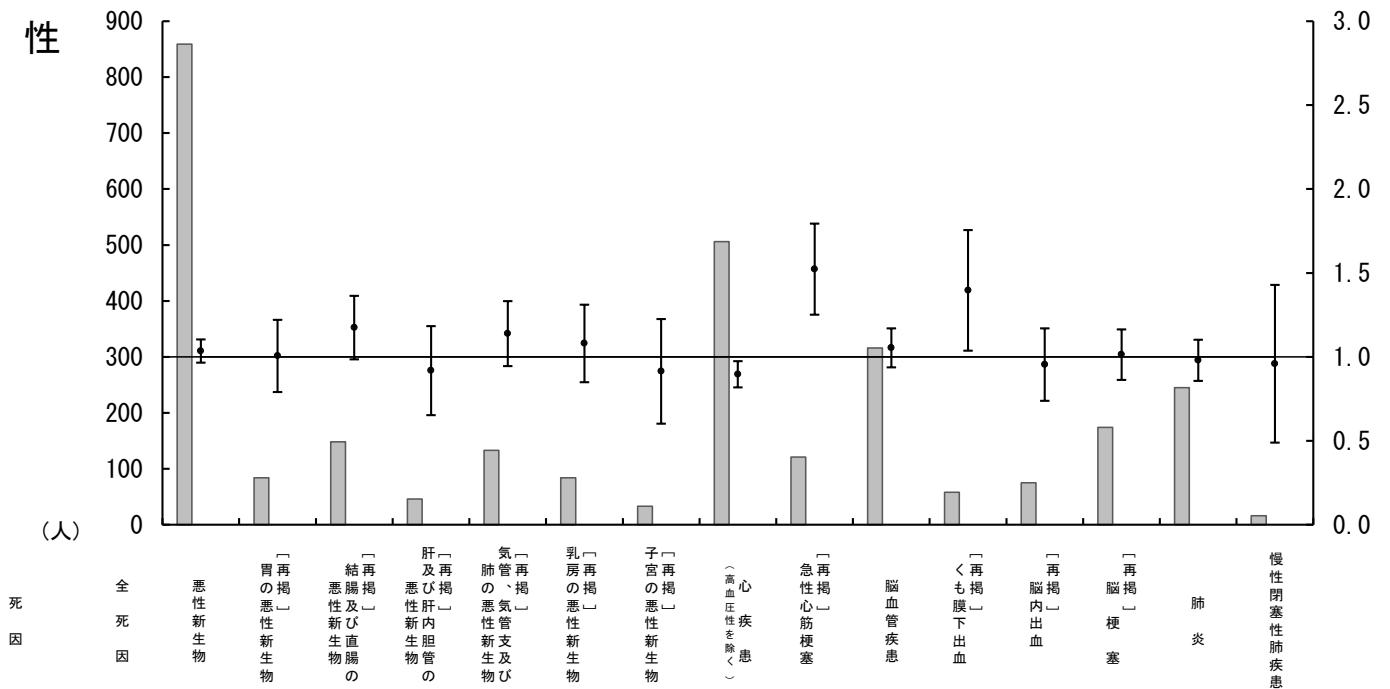
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.05	1.04	1.09	1.18	0.92	1.02	0.91	1.57	1.13	0.86	1.42	1.00	1.01	0.92
死亡数	4060	1307	184	183	94	310	485	177	336	22	143	164	322	73
期待死亡数	3866.9	1254.4	169.3	154.9	102.4	303.5	535.5	112.8	297.5	25.7	100.9	163.5	320.2	78.9
期待死亡数との差	193.1	52.6	14.7	28.1	-8.4	6.5	-50.5	64.2	38.5	-3.7	42.1	0.5	1.8	-5.9
全国に比べて有意に高い	○			○				○	○		○			
全国に比べて有意に低い							○							

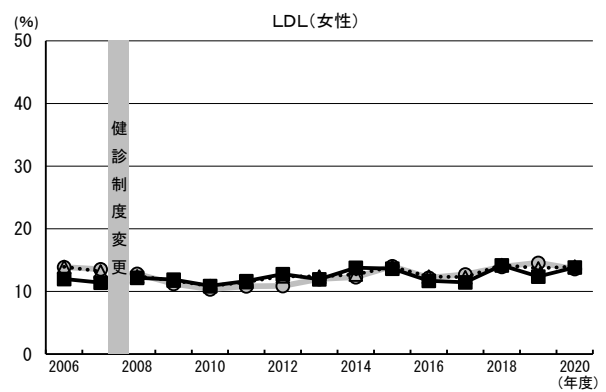
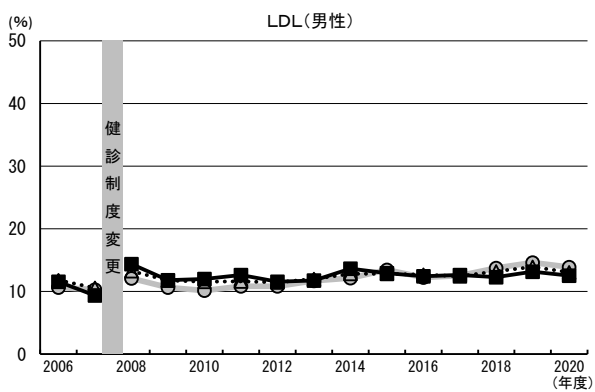
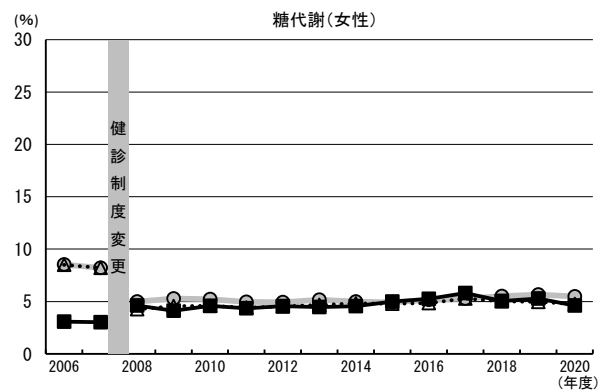
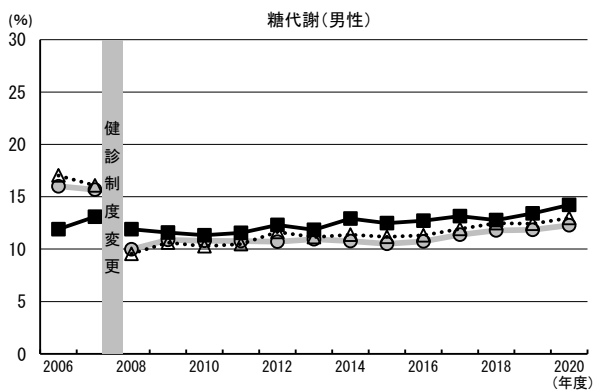
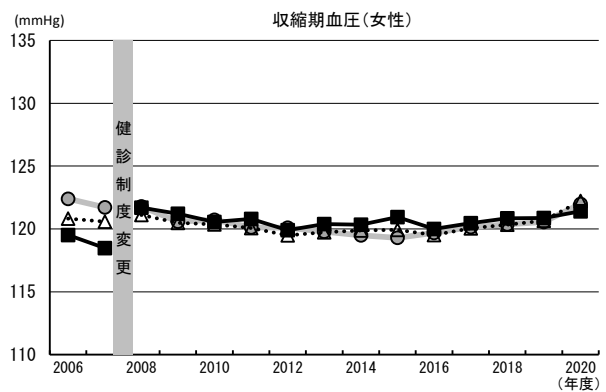
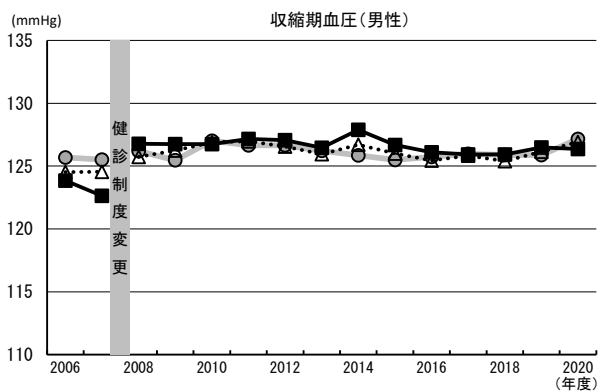
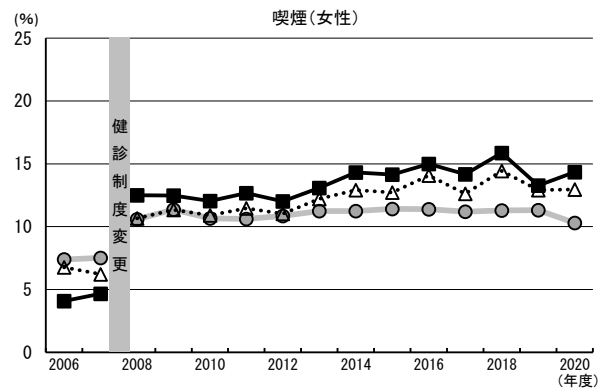
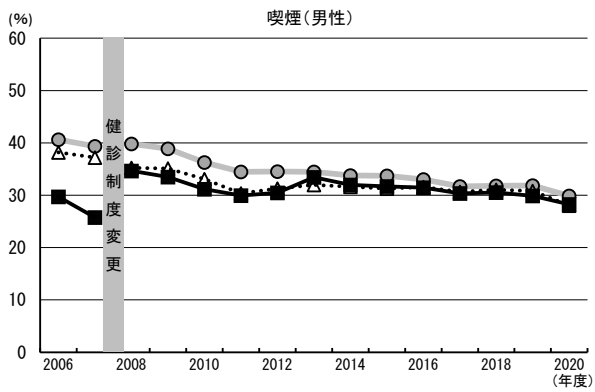
女性



標準化死亡比	1.07	1.03	1.01	1.17	0.92	1.14	1.08	0.91	0.90	1.52	1.05	1.40	0.95	1.01	0.98	0.96
死亡数	3667	859	84	148	46	133	84	33	506	121	316	58	75	174	245	16
期待死亡数	3430.2	830.1	83.5	126.0	50.1	116.8	77.8	36.1	564.5	79.5	299.9	41.5	78.6	171.7	250.2	16.7
期待死亡数との差	236.8	28.9	0.5	22.0	-4.1	16.2	6.2	-3.1	-58.5	41.5	16.1	16.5	-3.6	2.3	-5.2	-0.7
全国に比べて有意に高い	○									○		○				
全国に比べて有意に低い									○							

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (土浦市)

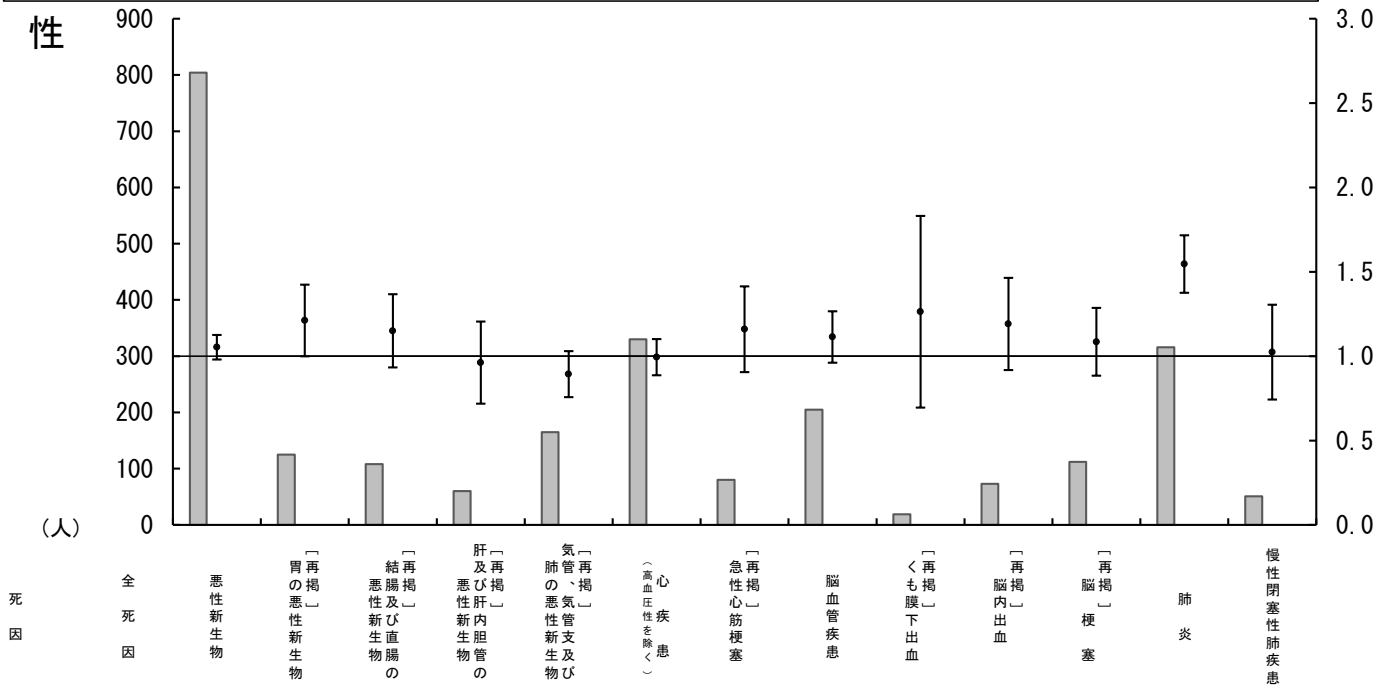
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 05:土浦保健医療圏
 - 8203:土浦市



石岡市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

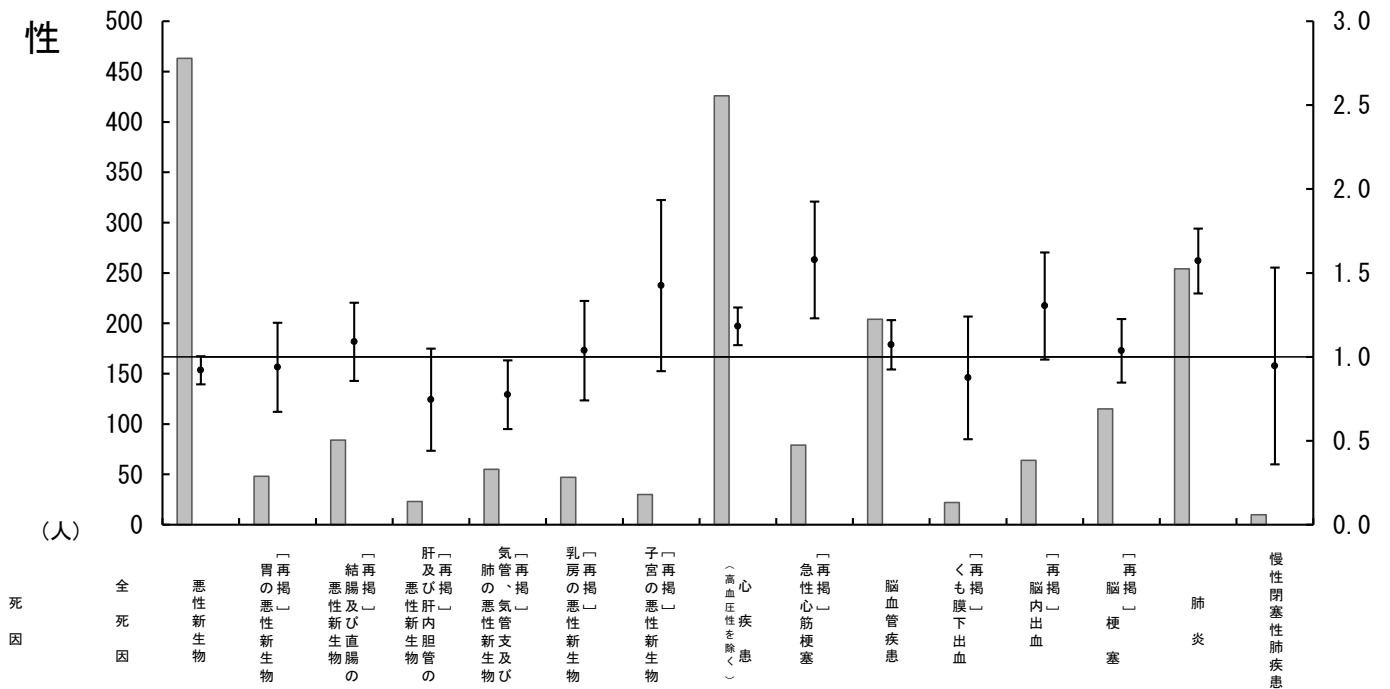
女性では、心疾患の死亡率が高い。より一層の減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.08	1.05	1.21	1.15	0.96	0.89	0.99	1.16	1.11	1.26	1.19	1.09	1.55	1.02
死亡数	2572	804	125	108	60	165	330	80	205	19	73	112	316	51
期待死亡数	2383.4	763.6	103.2	93.9	62.4	184.7	332.0	69.0	184.1	15.0	61.3	103.2	204.4	49.8
期待死亡数との差	188.6	40.4	21.8	14.1	-2.4	-19.7	-2.0	11.0	20.9	4.0	11.7	8.8	111.6	1.2
全国に比べて有意に高い	○												○	
全国に比べて有意に低い														

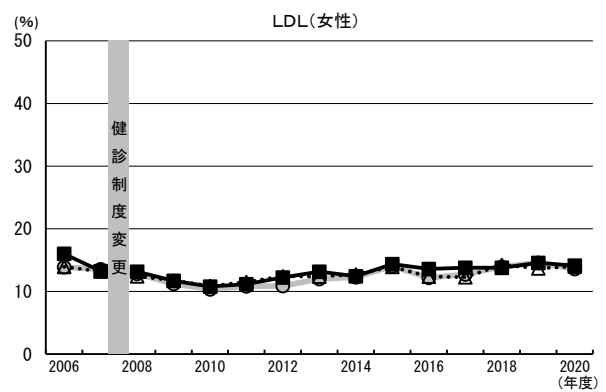
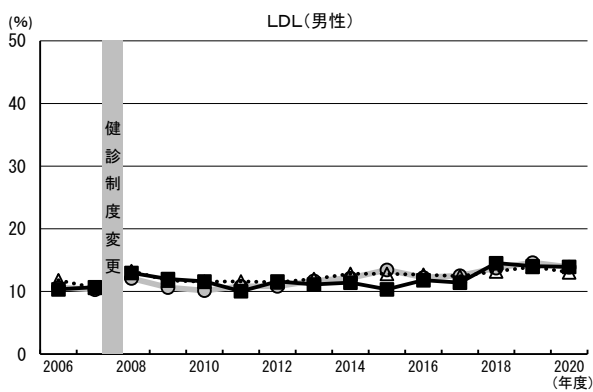
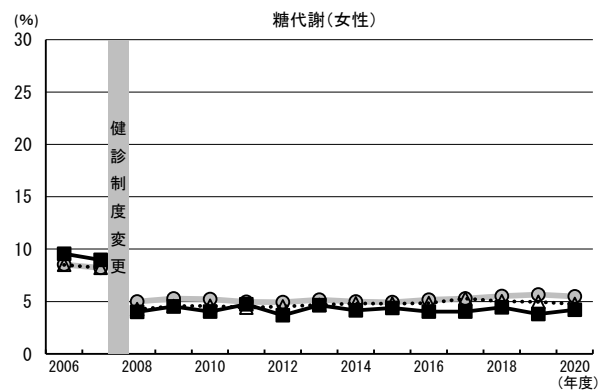
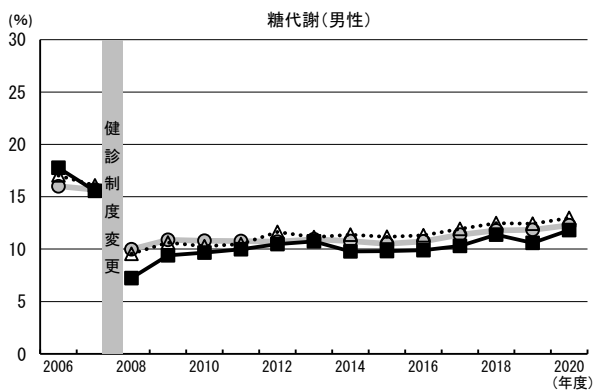
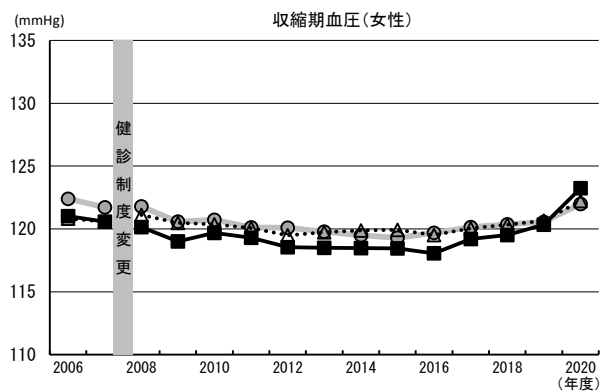
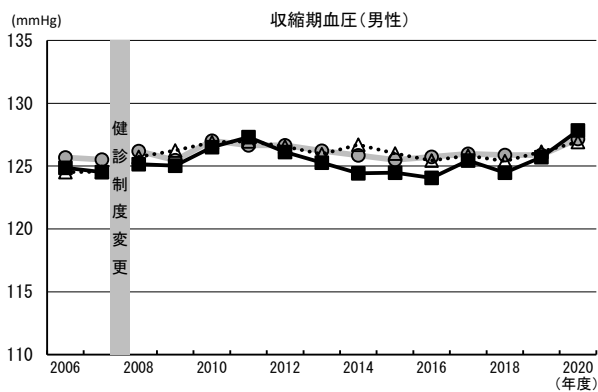
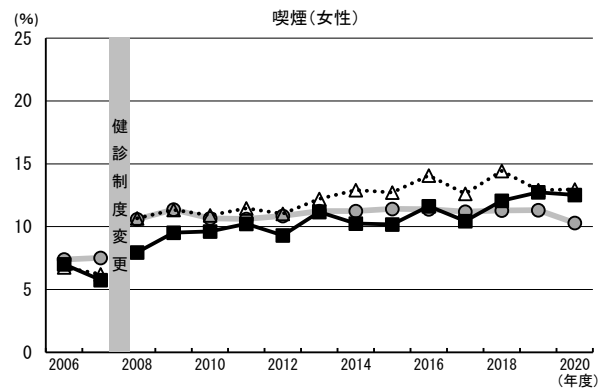
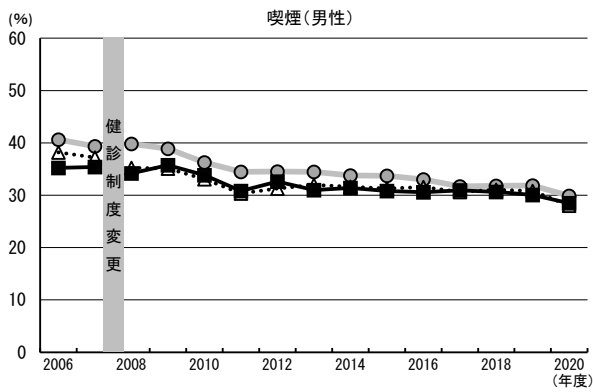
女性



標準化死亡比	1.08	0.92	0.94	1.09	0.74	0.77	1.04	1.42	1.18	1.58	1.07	0.87	1.30	1.04	1.57	0.95
死亡数	2328	463	48	84	23	55	47	30	426	79	204	22	64	115	254	10
期待死亡数	2157.8	503.2	51.2	77.1	30.9	71.0	45.3	21.1	360.4	50.1	190.3	25.1	49.1	111.0	161.7	10.6
期待死亡数との差	170.2	-40.2	-3.2	6.9	-7.9	-16.0	1.7	8.9	65.6	28.9	13.7	-3.1	14.9	4.0	92.3	-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 (石岡市)

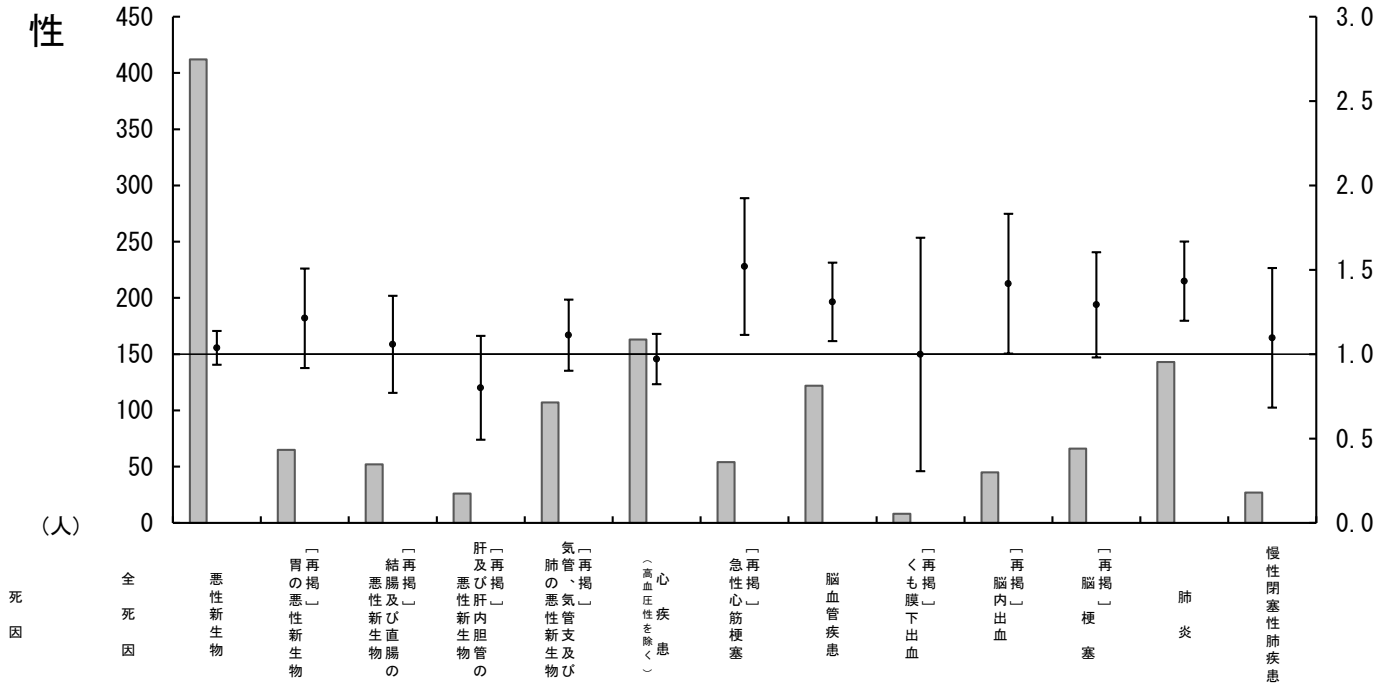
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 05:土浦保健医療圏
 - 8205:石岡市



かすみがうら市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

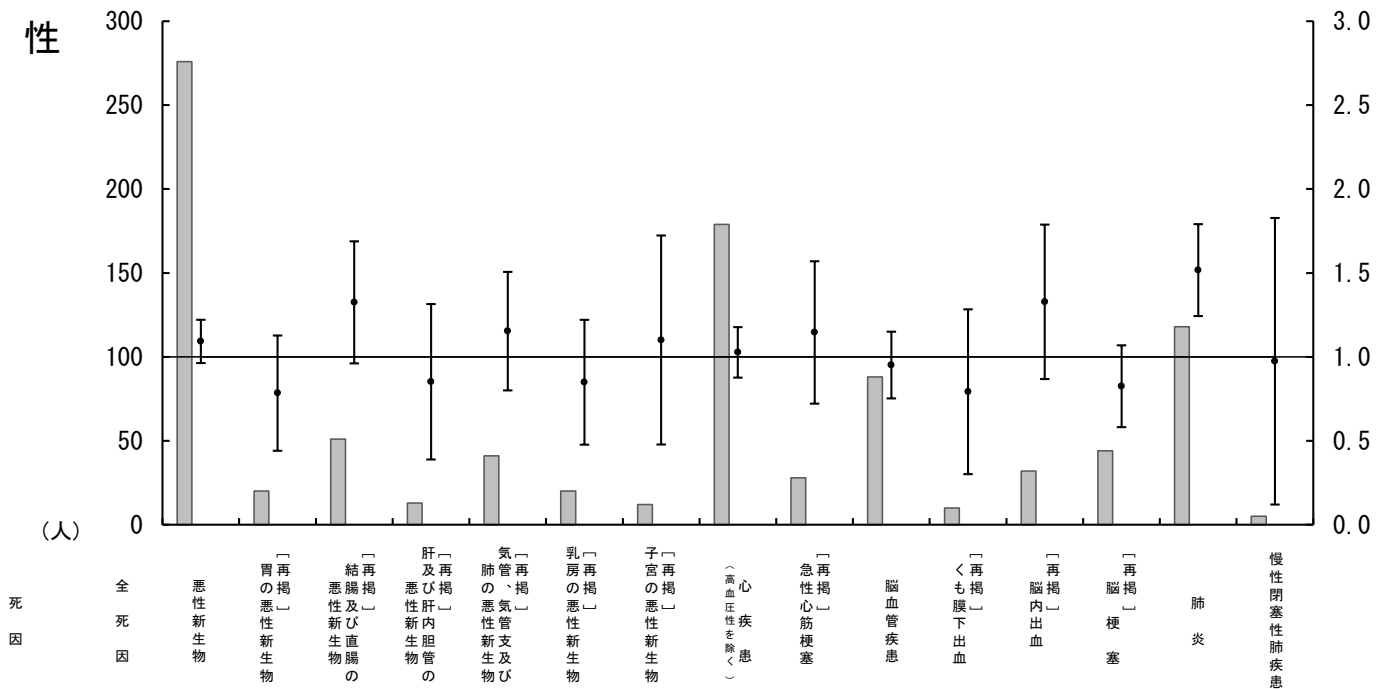
男性では、脳血管疾患および急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.15	1.04	1.21	1.06	0.80	1.11	0.97	1.52	1.31	1.00	1.42	1.29	1.43	1.10
死亡数	1392	412	65	52	26	107	163	54	122	8	45	66	143	27
期待死亡数	1212.8	397.2	53.6	49.1	32.5	96.2	167.9	35.5	93.1	8.0	31.7	51.1	99.8	24.6
期待死亡数との差	179.2	14.8	11.4	2.9	-6.5	10.8	-4.9	18.5	28.9	0.0	13.3	14.9	43.2	2.4
全国に比べて有意に高い	○							○	○		○		○	
全国に比べて有意に低い														

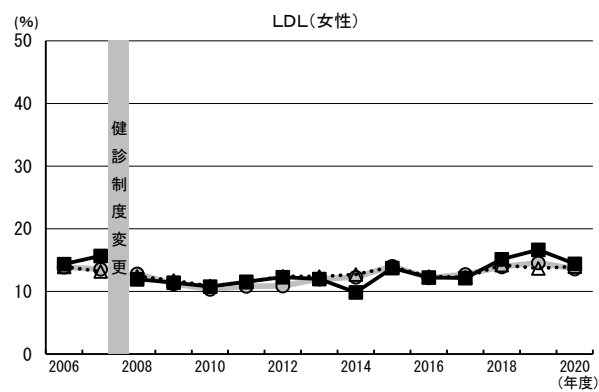
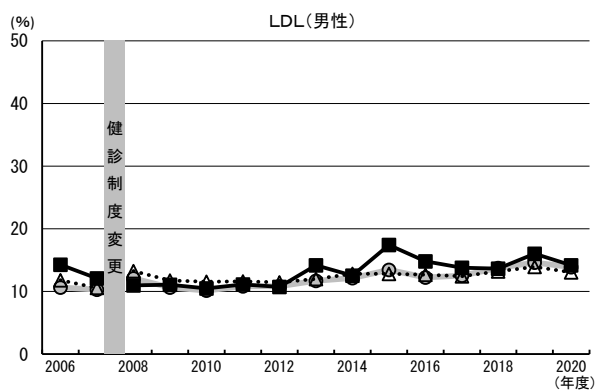
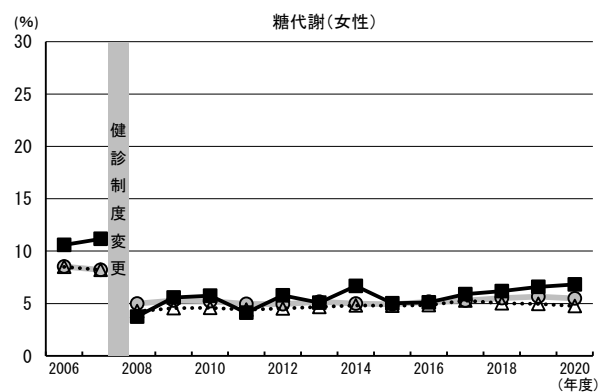
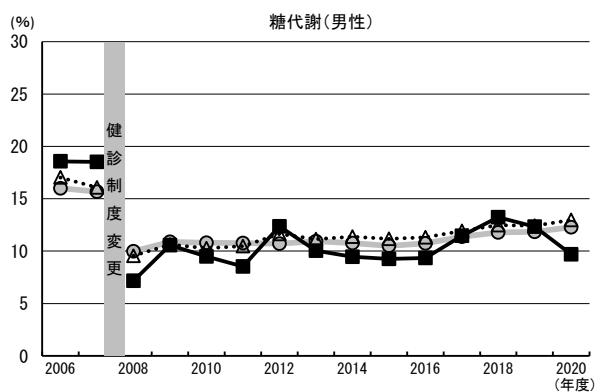
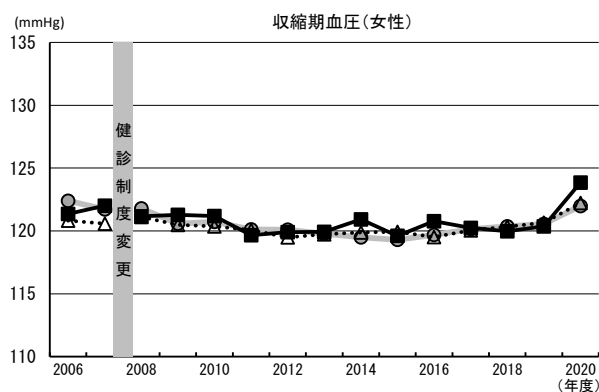
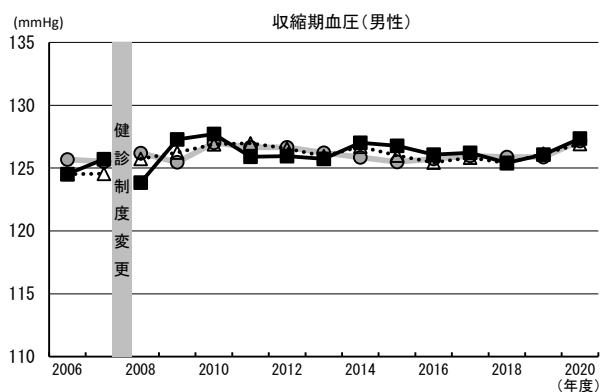
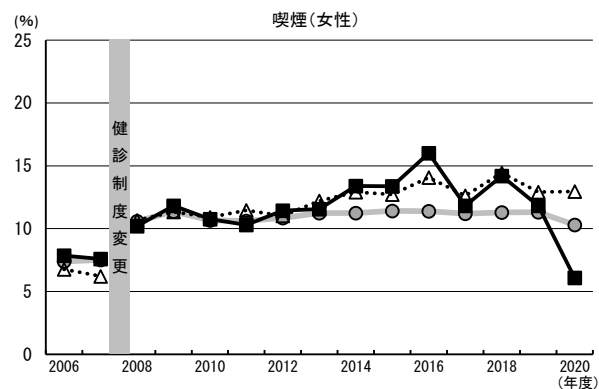
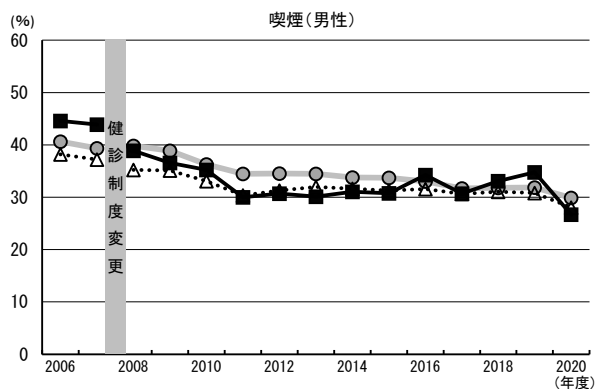
女性



標準化死亡比	1.16	1.09	0.78	1.32	0.85	1.15	0.85	1.10	1.03	1.15	0.95	0.79	1.33	0.83	1.52	0.97
死亡数	1222	276	20	51	13	41	20	12	179	28	88	10	32	44	118	5
期待死亡数	1054.6	252.7	25.5	38.5	15.3	35.6	23.6	10.9	174.3	24.4	92.5	12.6	24.1	53.3	77.8	5.1
期待死亡数との差	167.4	23.3	-5.5	12.5	-2.3	5.4	-3.6	1.1	4.7	3.6	-4.5	-2.6	7.9	-9.3	40.2	-0.1
全国に比べて有意に高い	○														○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (かすみがうら市)

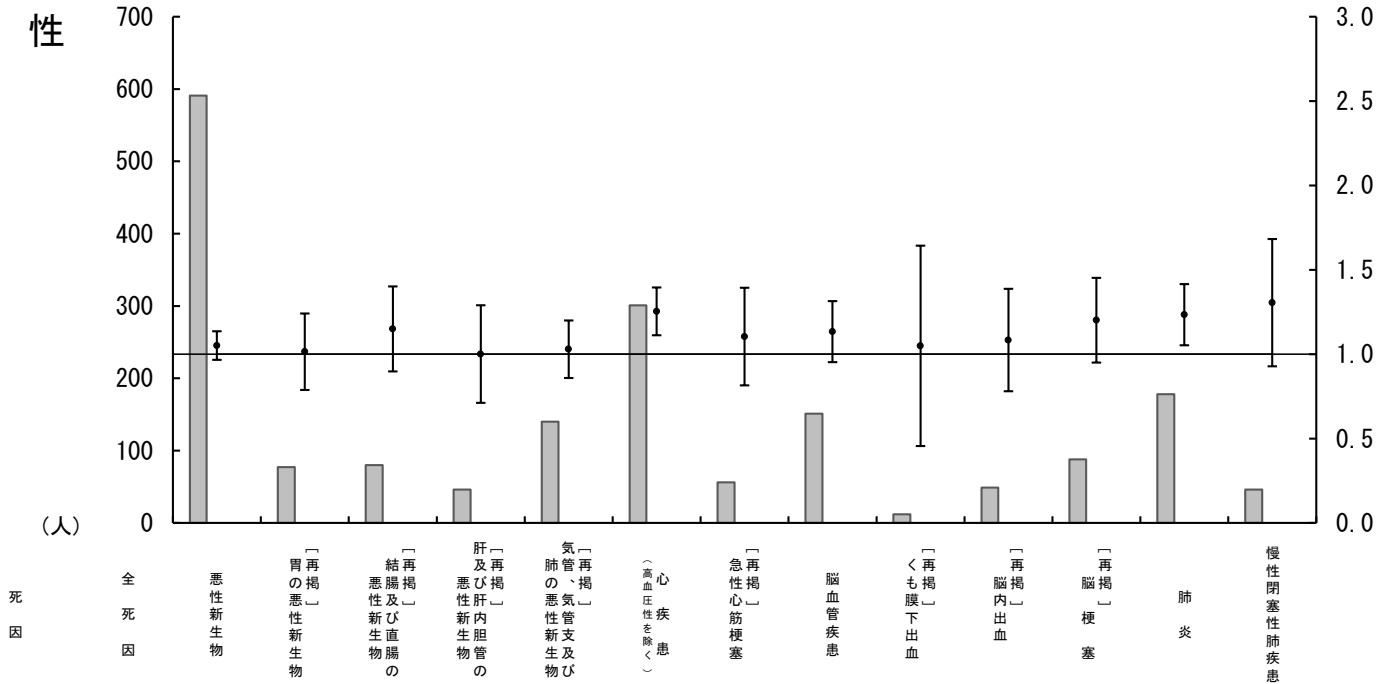
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 05:土浦保健医療圏
 - 8230:かすみがうら市



常総市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

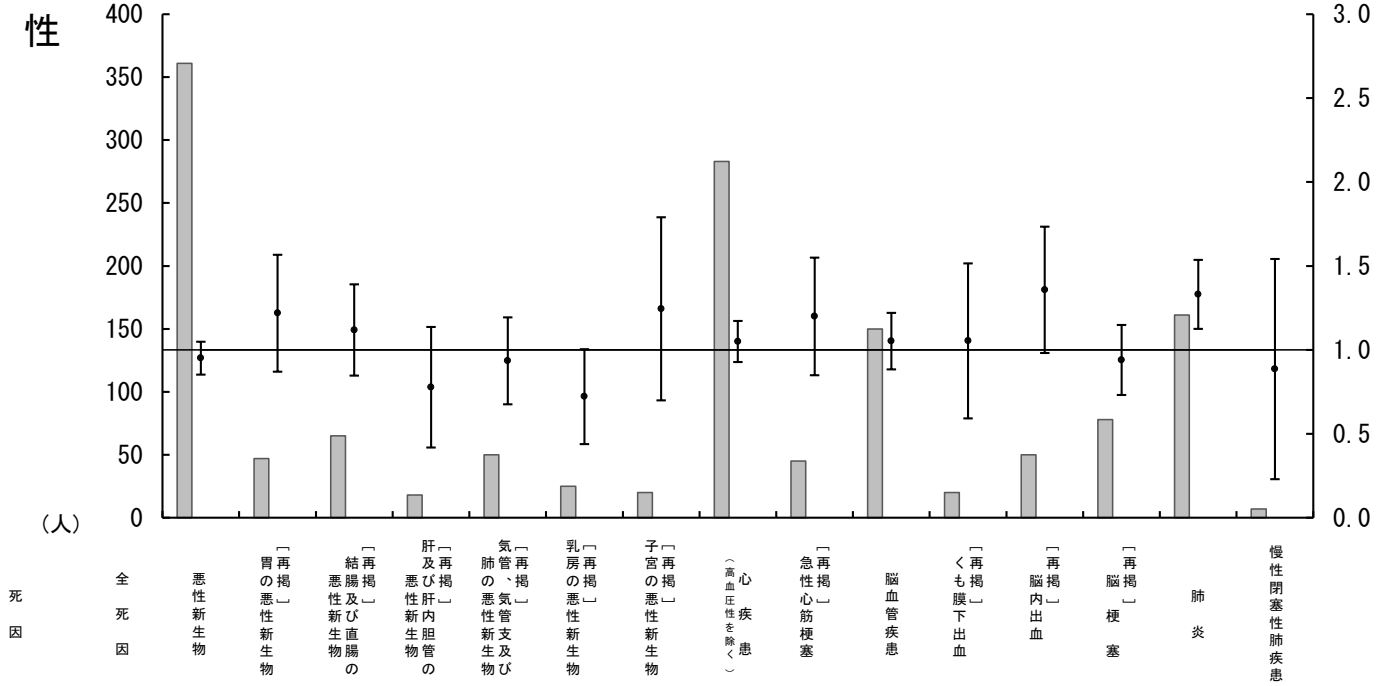
男性では、心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.11	1.05	1.01	1.15	1.00	1.03	1.25	1.10	1.13	1.05	1.08	1.20	1.23	1.31
死亡数	1921	591	77	80	46	140	301	56	151	12	49	88	178	46
期待死亡数	1729.8	562.3	75.9	69.6	46.0	136.0	240.1	50.7	133.2	11.4	45.2	73.3	144.3	35.2
期待死亡数との差	191.2	28.7	1.1	10.4	0.0	4.0	60.9	5.3	17.8	0.6	3.8	14.7	33.7	10.8
全国に比べて有意に高い	○						○						○	
全国に比べて有意に低い														

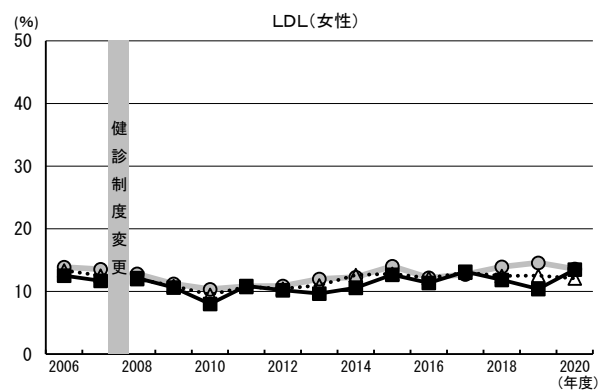
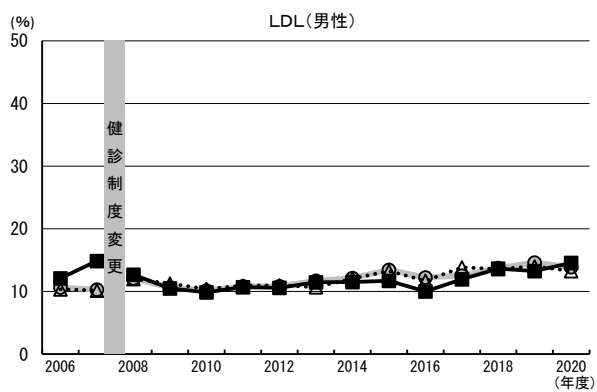
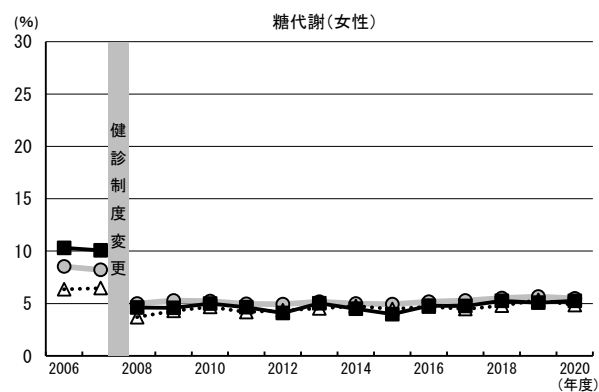
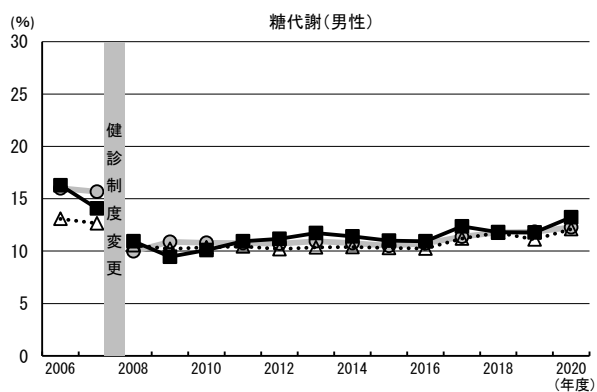
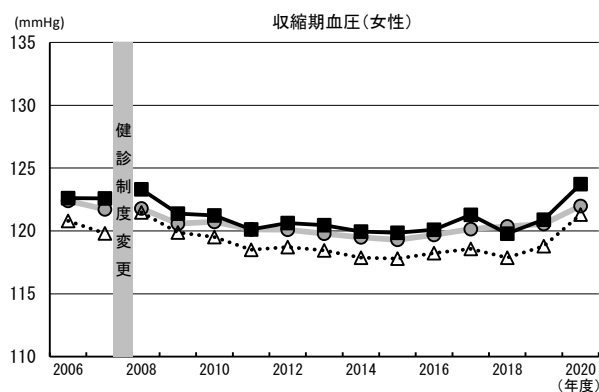
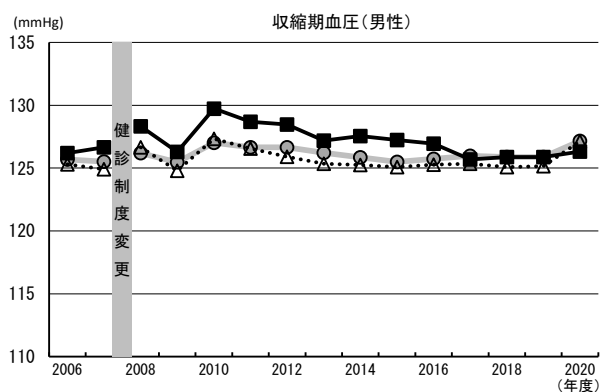
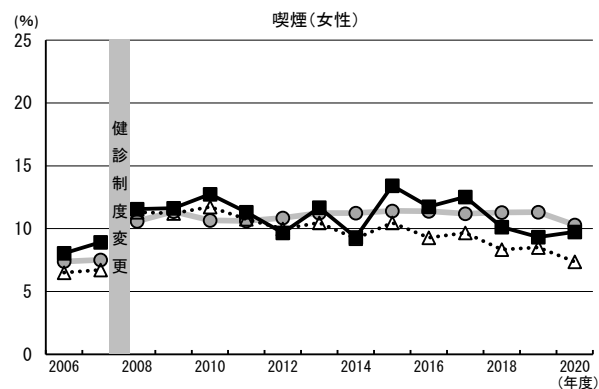
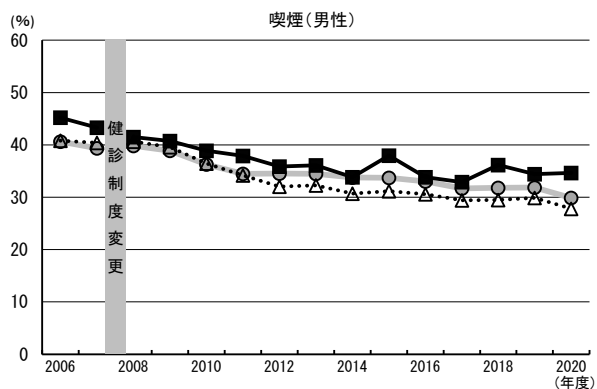
女性



標準化死亡比	1.09	0.95	1.22	1.12	0.78	0.93	0.72	1.24	1.05	1.20	1.05	1.05	1.36	0.94	1.33	0.89
死亡数	1759	361	47	65	18	50	25	20	283	45	150	20	50	78	161	7
期待死亡数	1618.2	379.8	38.6	58.1	23.2	53.5	34.7	16.1	269.5	37.5	142.6	19.0	36.8	83.0	121.0	7.9
期待死亡数との差	140.8	-18.8	8.4	6.9	-5.2	-3.5	-9.7	3.9	13.5	7.5	7.4	1.0	13.2	-5.0	40.0	-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)

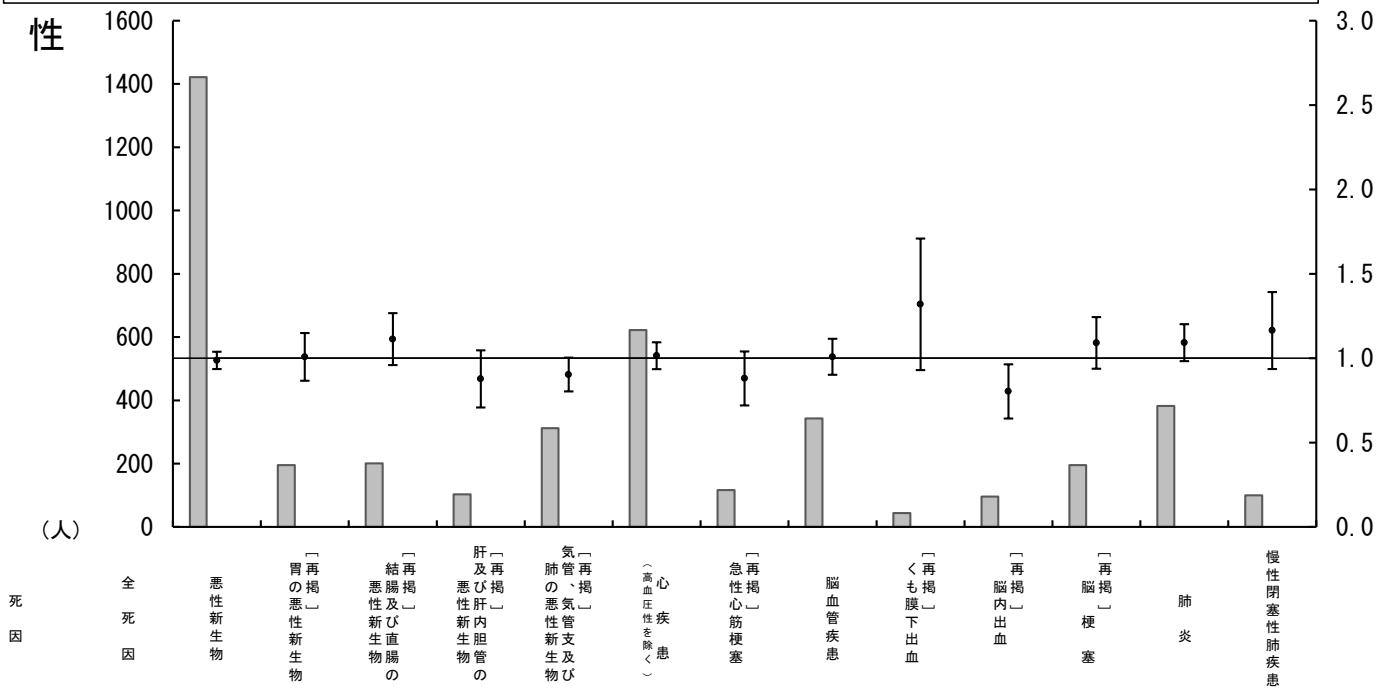
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 06:つくば保健医療圏
 - 8211:常総市



つくば市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

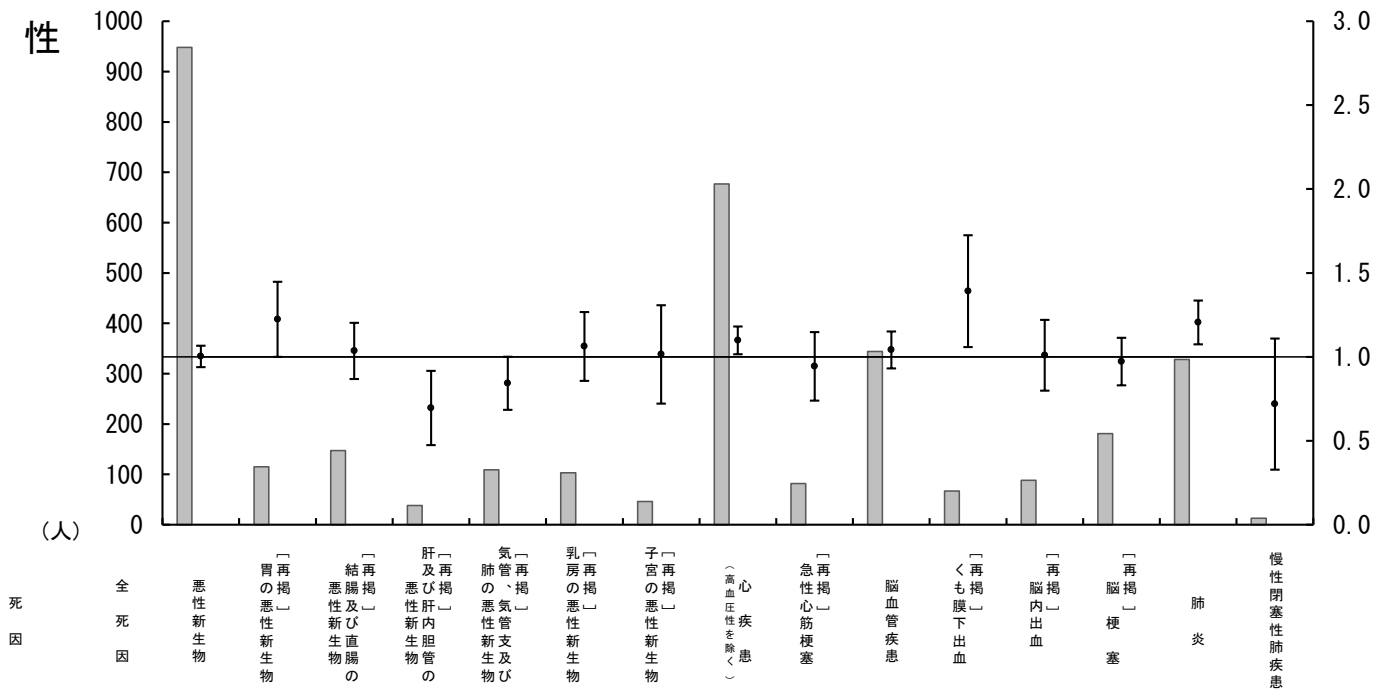
女性では、くも膜下出血および心疾患の死亡率が高い。より一層の減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



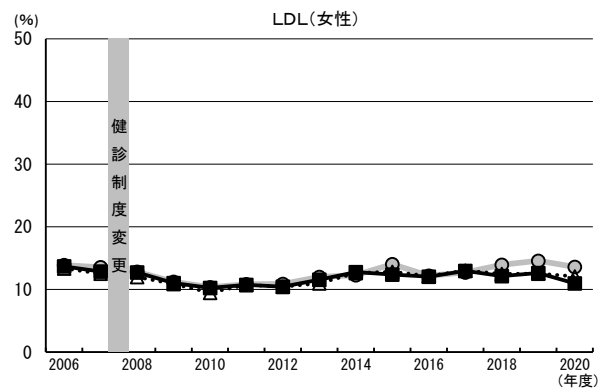
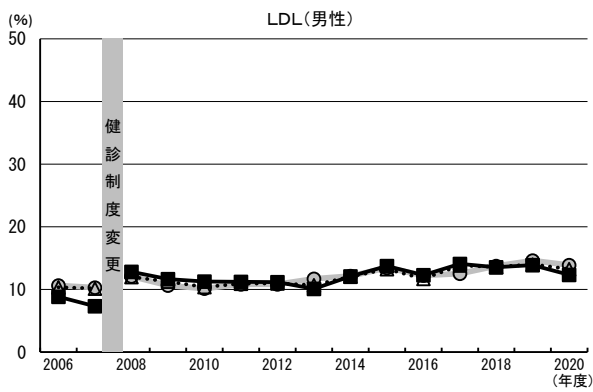
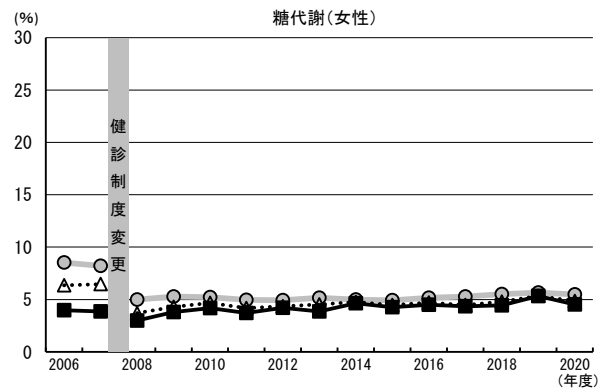
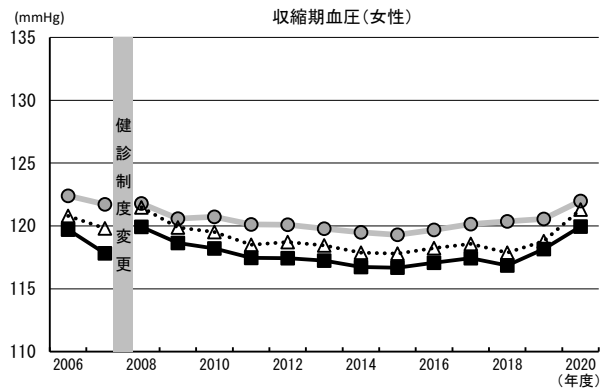
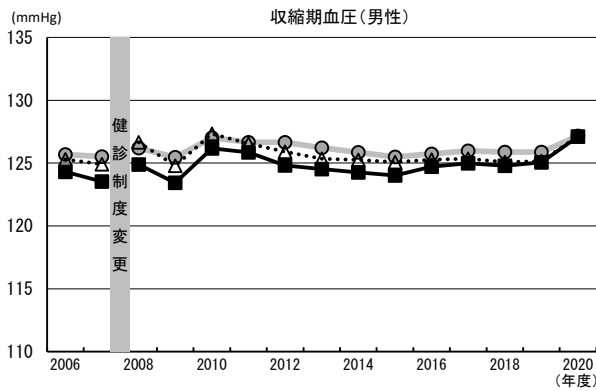
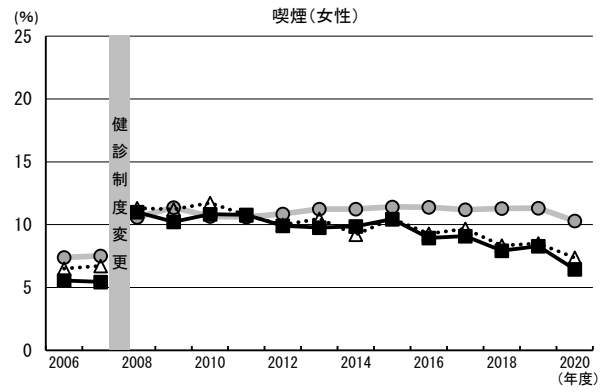
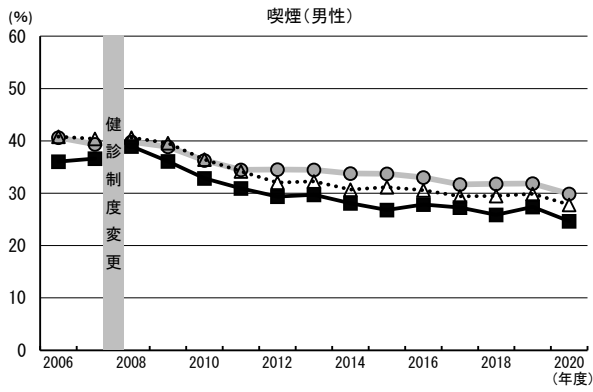
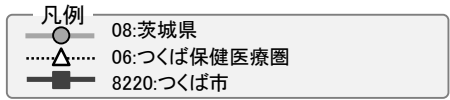
標準化死亡比	0.99	0.99	1.01	1.11	0.88	0.90	1.01	0.88	1.01	1.32	0.80	1.09	1.09	1.16
死亡数	4395	1422	195	201	103	312	622	116	343	44	96	195	382	100
期待死亡数	4446.4	1441.1	193.5	180.6	117.4	345.5	613.1	131.9	340.2	33.4	119.6	178.8	349.8	85.9
期待死亡数との差	-51.4	-19.1	1.5	20.4	-14.4	-33.5	8.9	-15.9	2.8	10.6	-23.6	16.2	32.2	14.1
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い											○			

女性



標準化死亡比	1.09	1.00	1.22	1.04	0.70	0.84	1.06	1.01	1.10	0.94	1.04	1.39	1.01	0.97	1.21	0.72
死亡数	4163	948	115	147	38	109	103	46	677	82	344	67	88	181	328	13
期待死亡数	3811.8	945.5	94.0	142.0	54.6	129.4	97.0	45.3	616.4	86.9	330.4	48.1	87.2	186.2	272.2	18.1
期待死亡数との差	351.2	2.5	21.0	5.0	-16.6	-20.4	6.0	0.7	60.6	-4.9	13.6	18.9	0.8	-5.2	55.8	-5.1
全国に比べて有意に高い	○		○						○			○			○	
全国に比べて有意に低い					○											

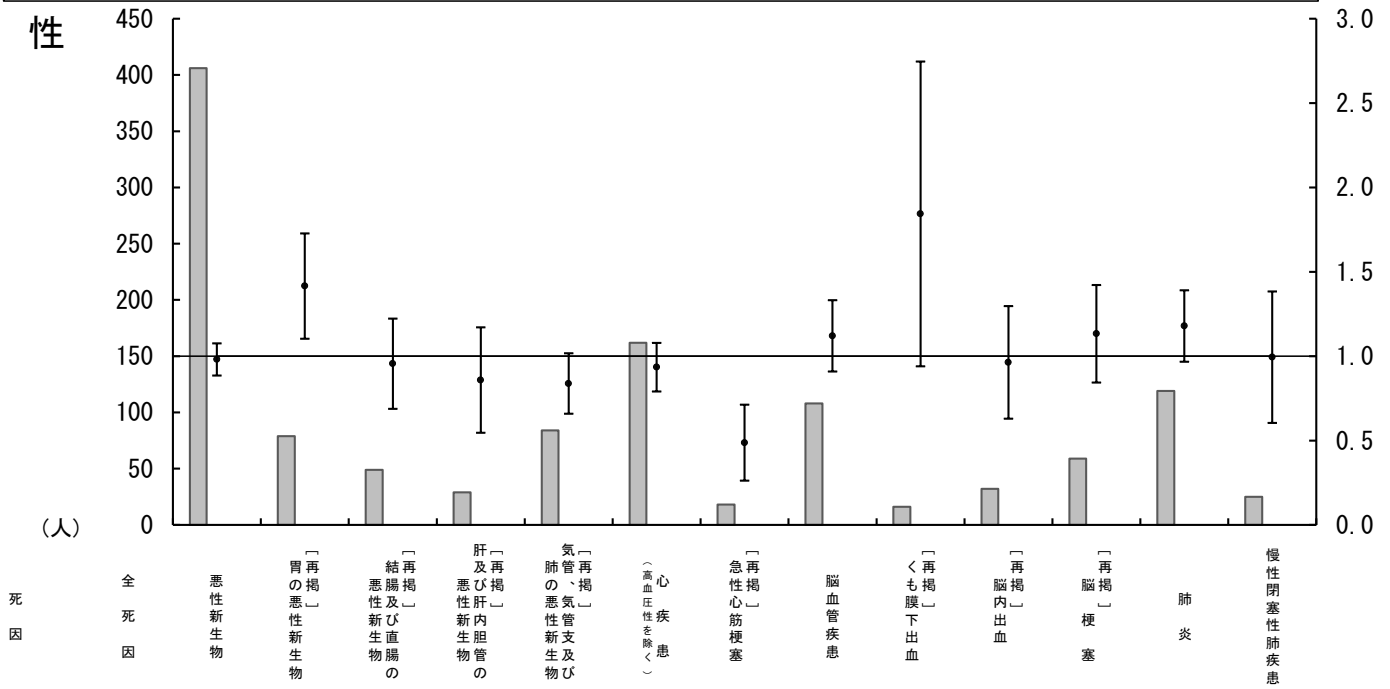
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (つくば市)



つくばみらい市 死亡数及び標準化死亡比 (2015~2019)

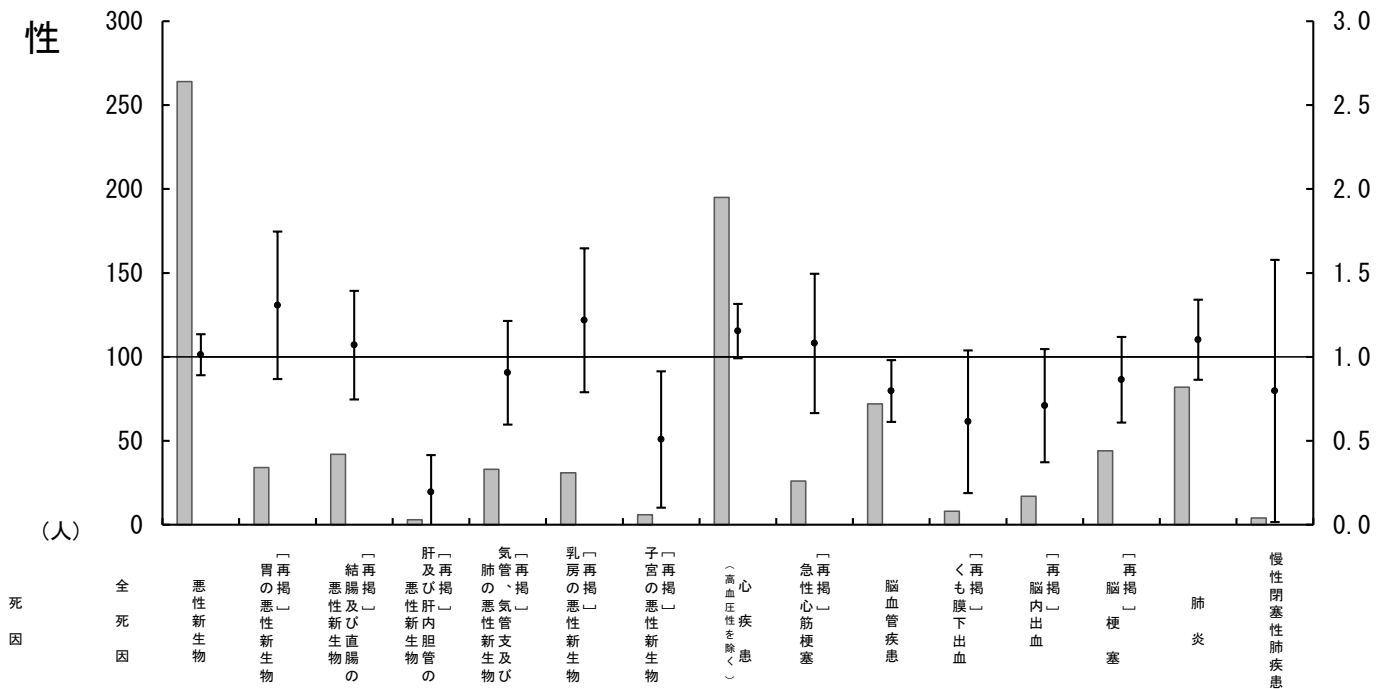
男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.99	0.98	1.42	0.96	0.86	0.84	0.93	0.49	1.12	1.84	0.96	1.13	1.18	0.99
死亡数	1246	406	79	49	29	84	162	18	108	16	32	59	119	25
期待死亡数	1259.6	414.0	55.8	51.3	33.8	100.2	173.3	36.9	96.4	8.7	33.2	52.1	101.0	25.2
期待死亡数との差	-13.6	-8.0	23.2	-2.3	-4.8	-16.2	-11.3	-18.9	11.6	7.3	-1.2	6.9	18.0	-0.2
全国に比べて有意に高い			○											
全国に比べて有意に低い								○						

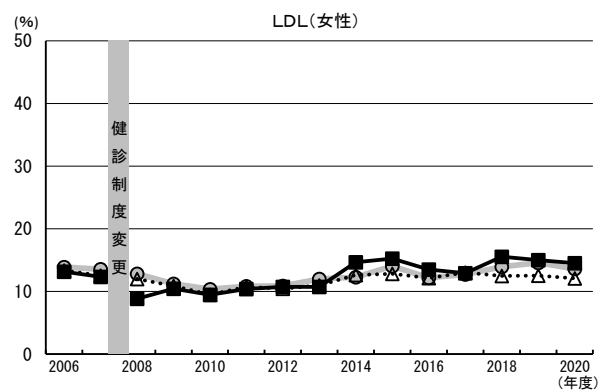
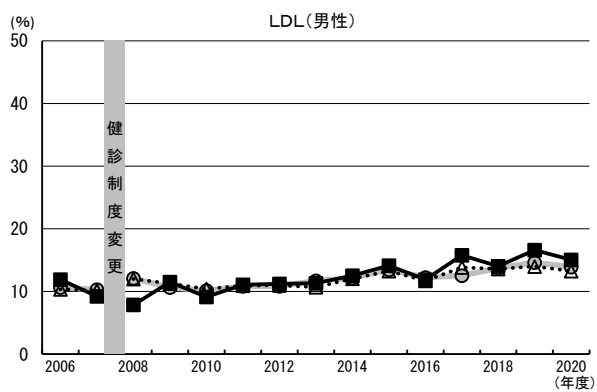
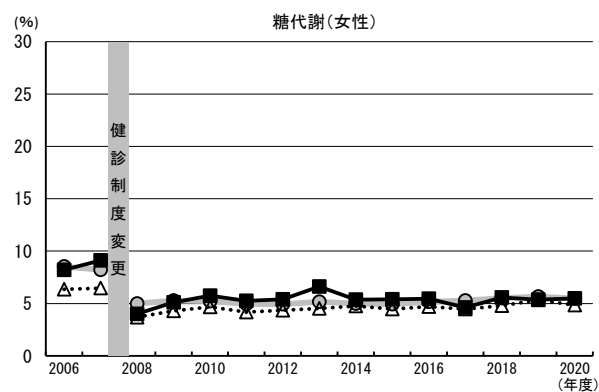
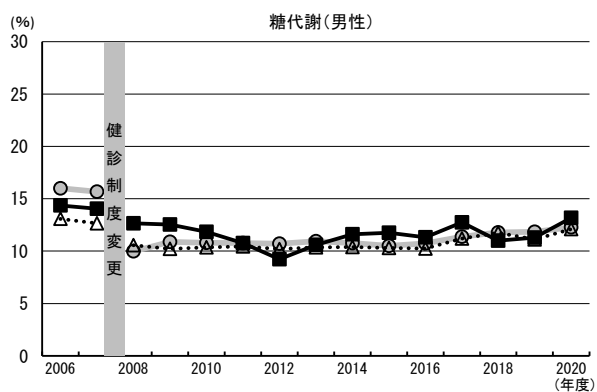
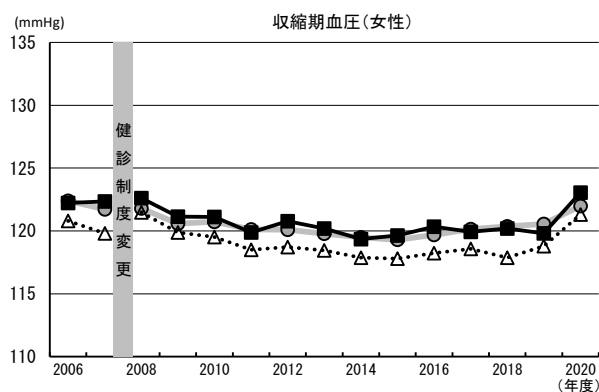
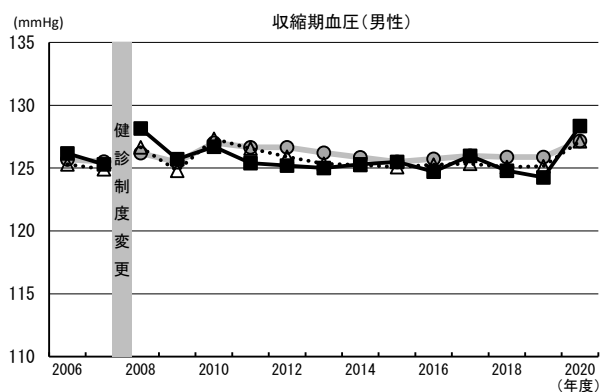
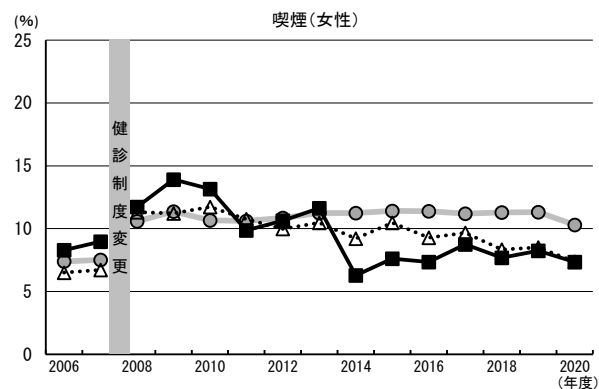
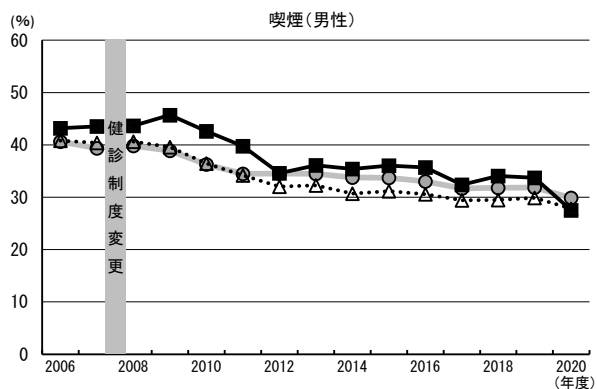
女性



標準化死亡比	1.09	1.01	1.31	1.07	0.19	0.91	1.22	0.51	1.15	1.08	0.80	0.61	0.71	0.86	1.10	0.80
死亡数	1141	264	34	42	3	33	31	6	195	26	72	8	17	44	82	4
期待死亡数	1042.8	260.7	26.0	39.3	15.4	36.5	25.5	11.8	169.0	24.1	90.4	13.0	24.0	51.0	74.4	5.0
期待死亡数との差	98.2	3.3	8.0	2.7	-12.4	-3.5	5.5	-5.8	26.0	1.9	-18.4	-5.0	-7.0	-7.0	7.6	-1.0
全国に比べて有意に高い	○							○								
全国に比べて有意に低い					○						○					

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)

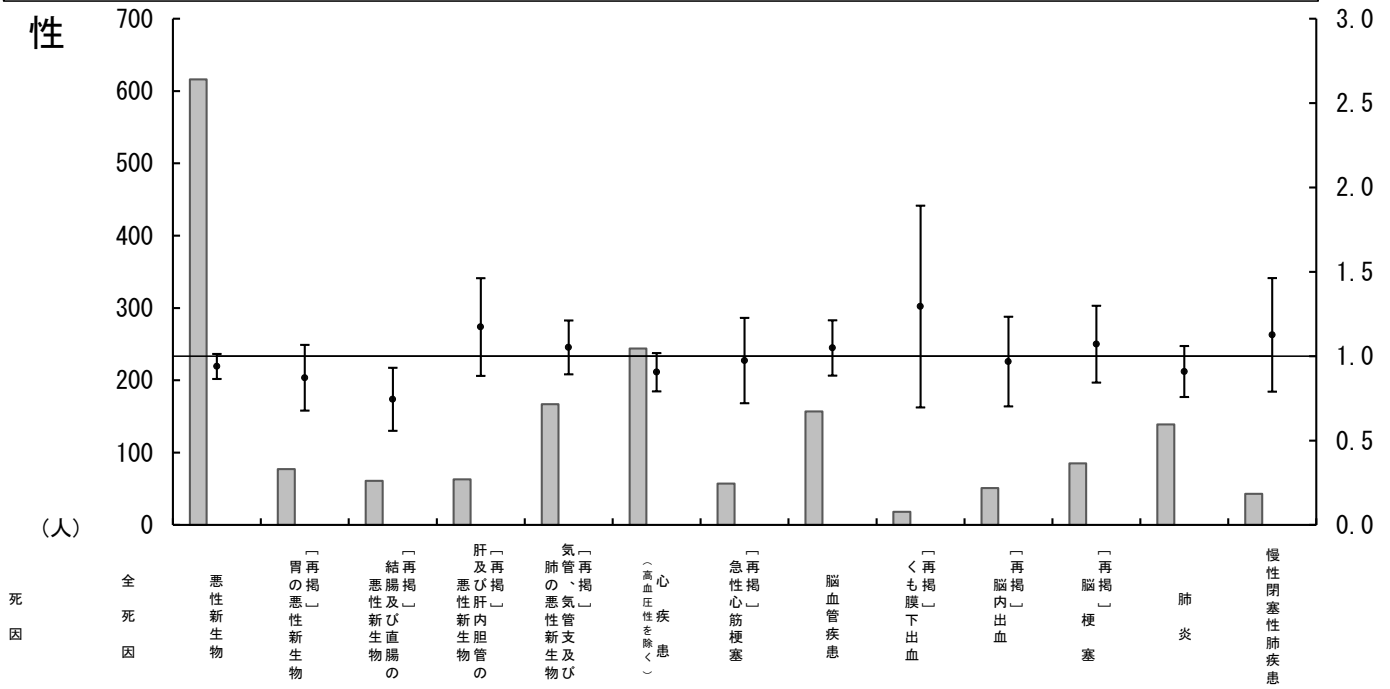
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 06:つくば保健医療圏
 - 8235:つくばみらい市



龍ヶ崎市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

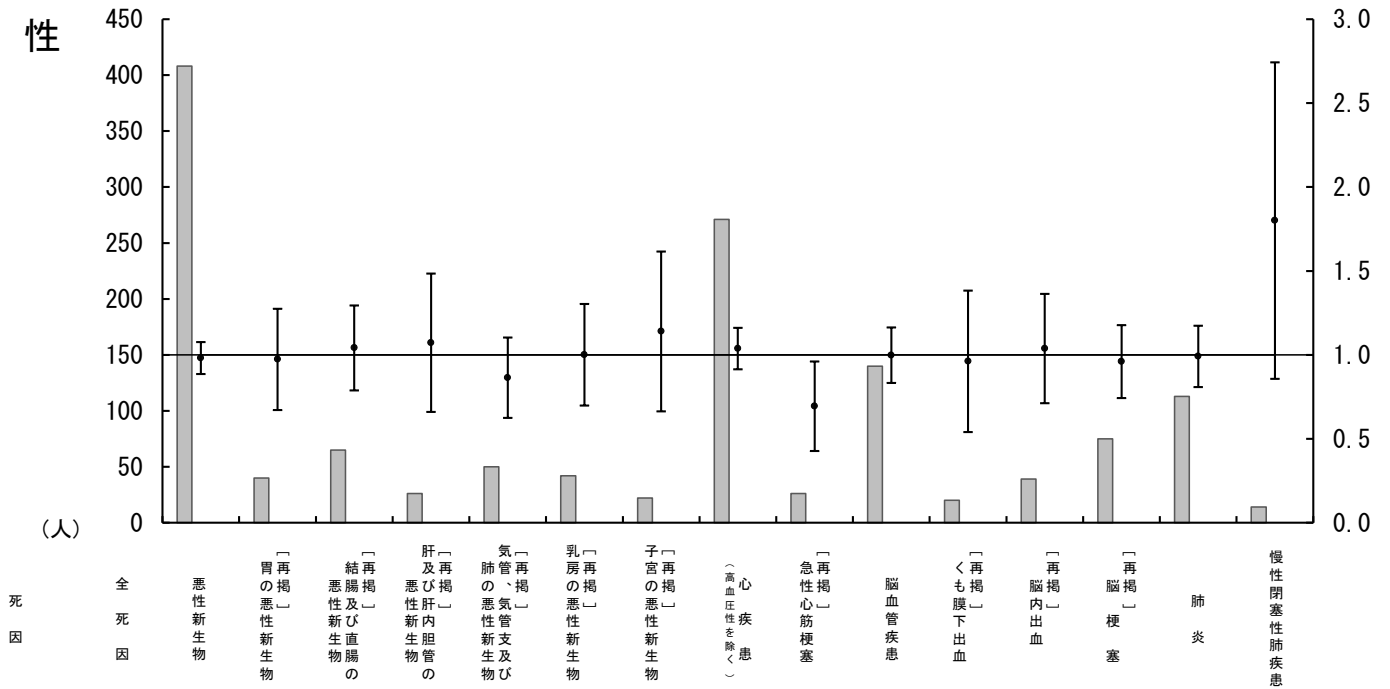
女性では、総死亡率が高い。今後とも減塩施策、喫煙対策およびがん検診などを推進していくことが重要である。

男性



標準化死亡比	0.99	0.94	0.87	0.74	1.17	1.05	0.90	0.97	1.05	1.29	0.97	1.07	0.91	1.13
死亡数	1940	616	77	61	63	167	244	57	157	18	51	85	139	43
期待死亡数	1959.6	656.1	88.3	82.0	53.7	158.8	269.7	58.5	149.7	13.9	52.7	79.4	152.9	38.2
期待死亡数との差	-19.6	-40.1	-11.3	-21.0	9.3	8.2	-25.7	-1.5	7.3	4.1	-1.7	5.6	-13.9	4.8
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い			○											

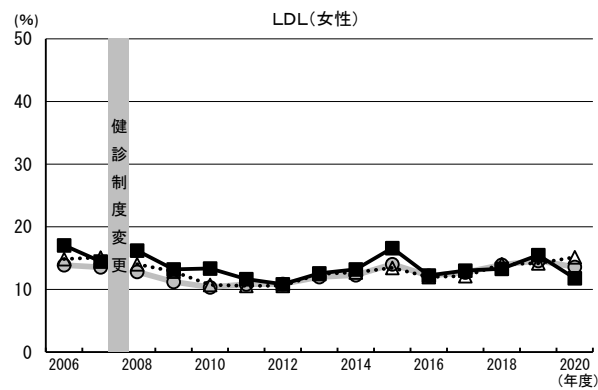
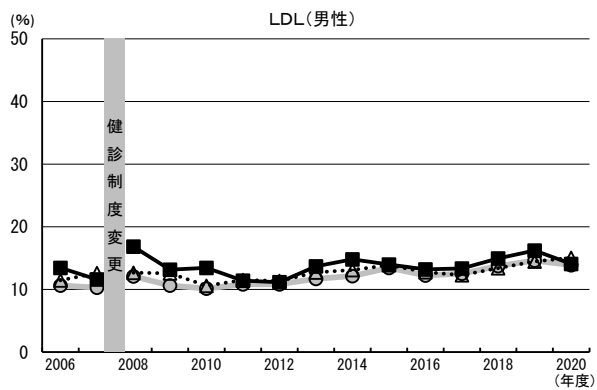
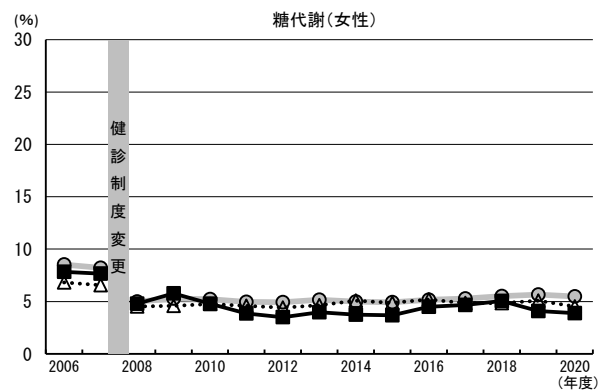
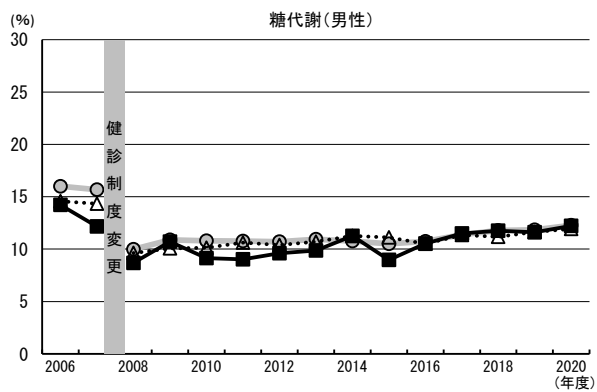
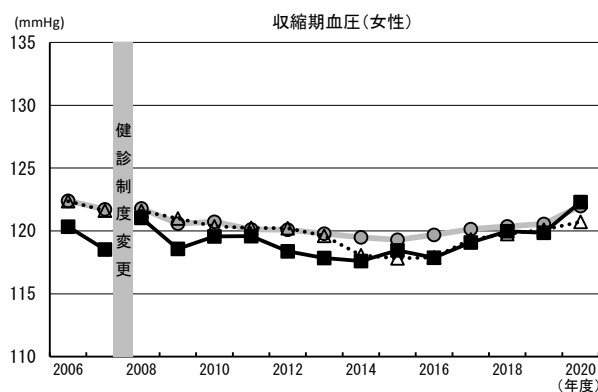
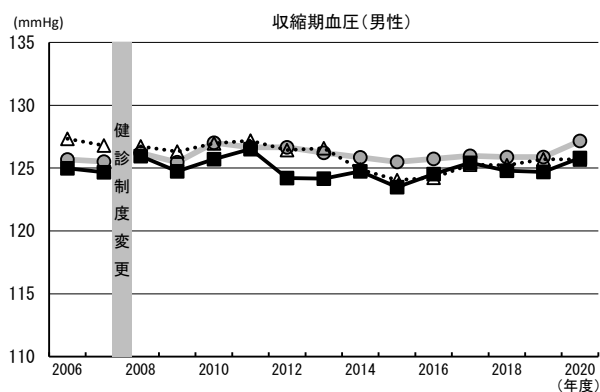
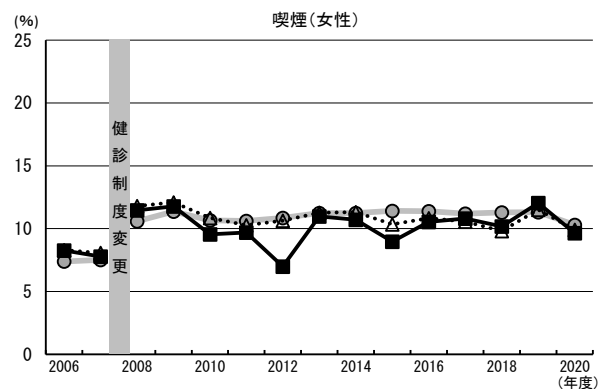
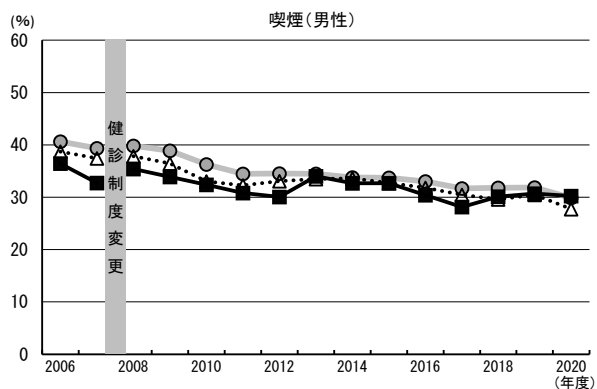
女性



標準化死亡比	1.08	0.98	0.97	1.04	1.07	0.86	1.00	1.14	1.04	0.69	1.00	0.96	1.04	0.96	0.99	1.80
死亡数	1749	408	40	65	26	50	42	22	271	26	140	20	39	75	113	14
期待死亡数	1623.5	415.9	41.1	62.4	24.2	57.9	42.0	19.3	261.2	37.5	140.3	20.8	37.6	78.1	114.0	7.8
期待死亡数との差	125.5	-7.9	-1.1	2.6	1.8	-7.9	0.0	2.7	9.8	-11.5	-0.3	-0.8	1.4	-3.1	-1.0	6.2
全国に比べて有意に高い	○															
全国に比べて有意に低い										○						

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (龍ヶ崎市)

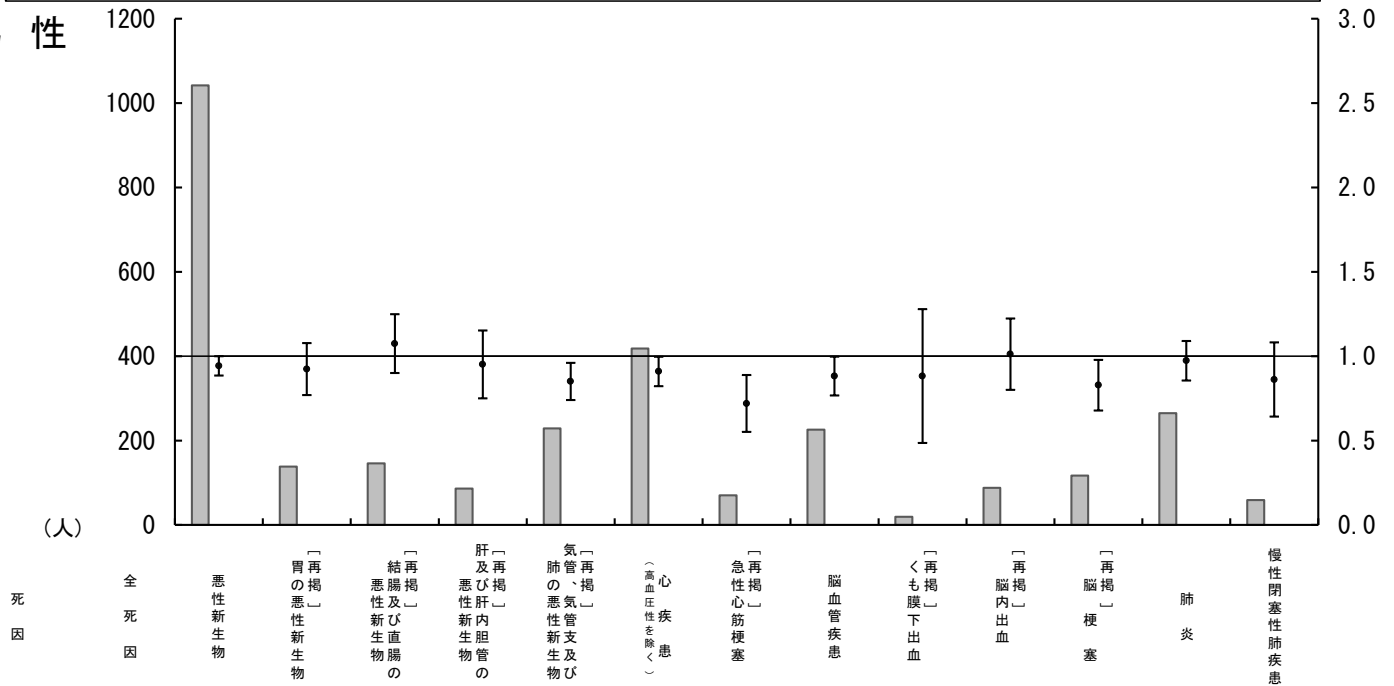
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8208:龍ヶ崎市



取手市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

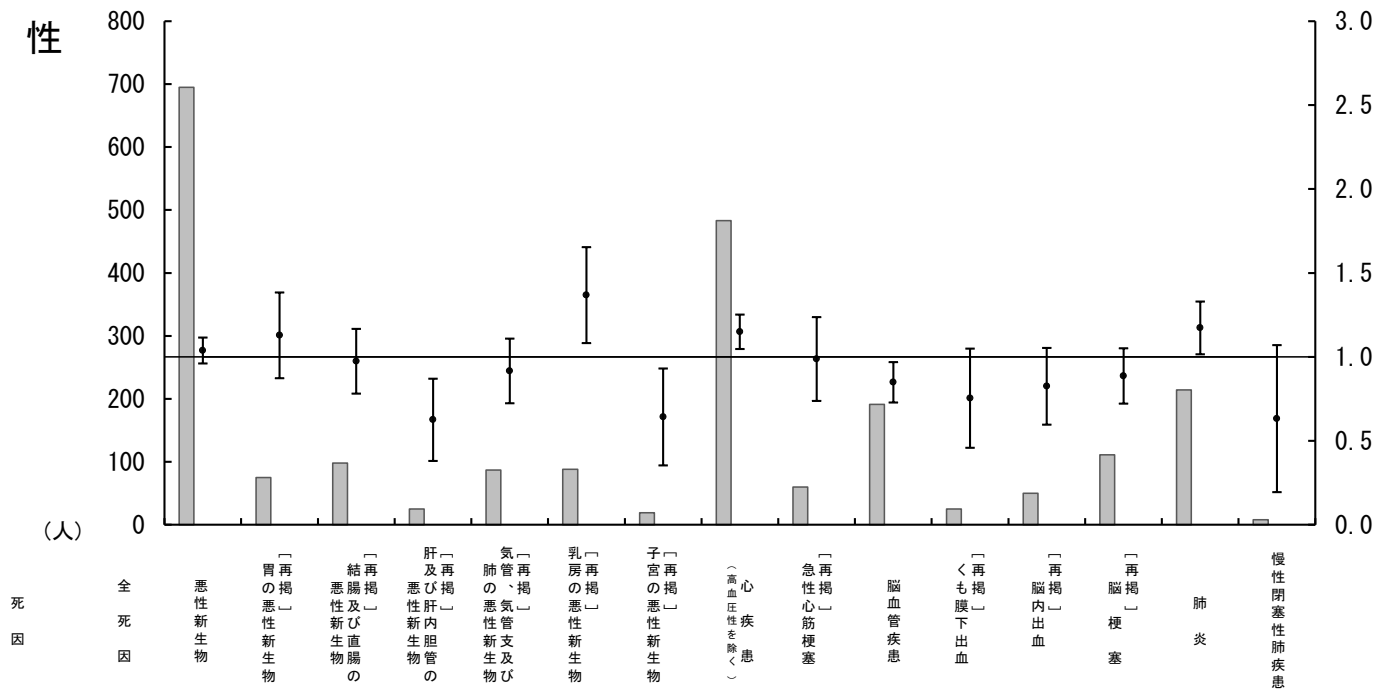
女性では、心疾患の死亡率が高い。より一層の減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、乳がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.93	0.94	0.92	1.07	0.95	0.85	0.91	0.72	0.88	0.88	1.01	0.83	0.97	0.86
死亡数	3118	1042	138	146	86	229	418	70	226	19	88	117	265	59
期待死亡数	3337.1	1105.7	149.4	135.9	90.4	269.3	459.7	97.3	256.2	21.5	87.0	141.3	272.4	68.5
期待死亡数との差	-219.1	-63.7	-11.4	10.1	-4.4	-40.3	-41.7	-27.3	-30.2	-2.5	1.0	-24.3	-7.4	-9.5
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○	○				○	○	○	○			○		

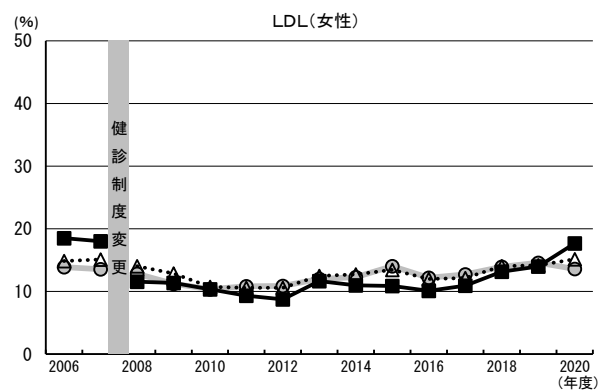
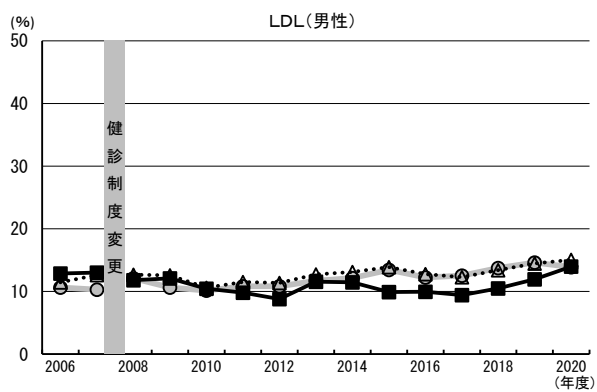
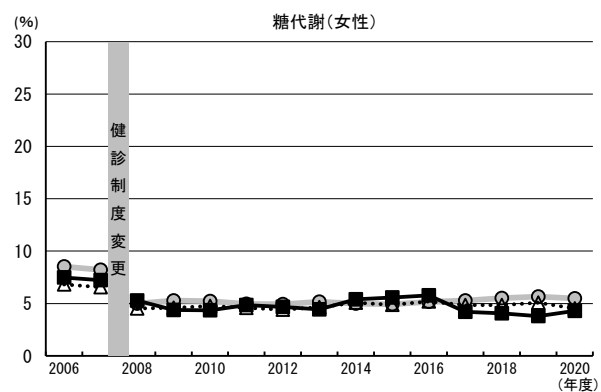
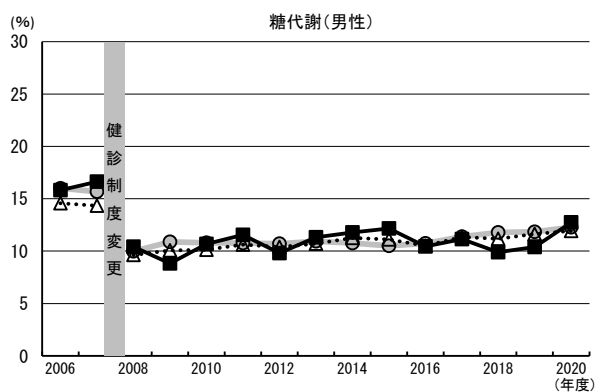
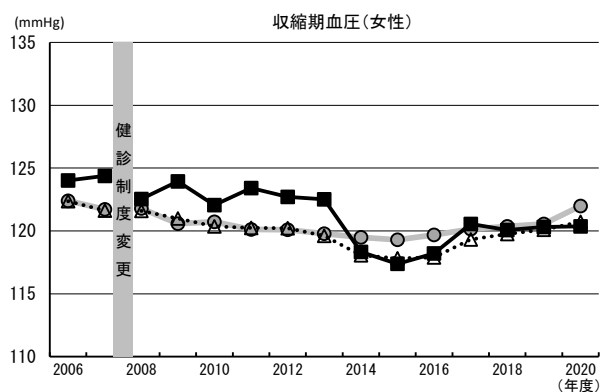
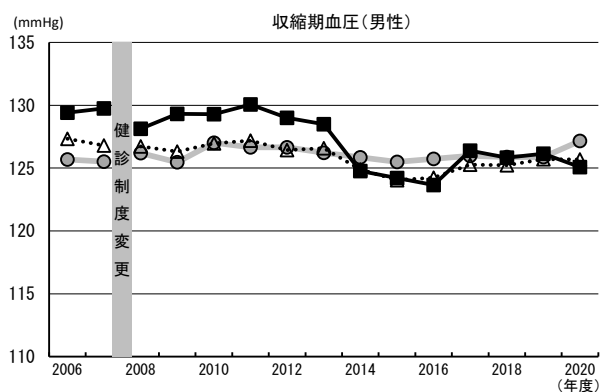
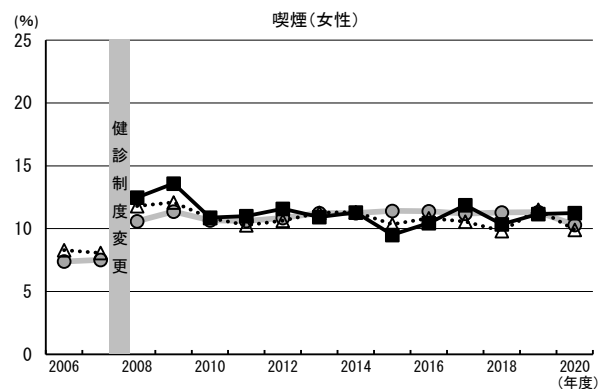
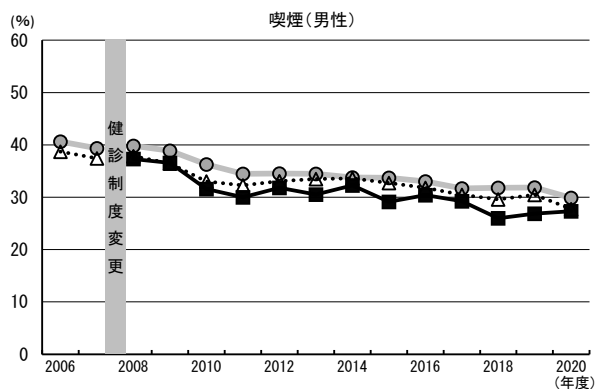
女性



標準化死亡比	1.01	1.04	1.13	0.97	0.62	0.92	1.37	0.64	1.15	0.99	0.85	0.75	0.82	0.89	1.17	0.63
死亡数	2628	695	75	98	25	87	88	19	483	60	191	25	50	111	214	8
期待死亡数	2605.8	669.6	66.5	100.6	40.0	95.0	64.3	29.6	420.2	60.8	225.1	33.2	60.6	125.2	182.5	12.7
期待死亡数との差	22.2	25.4	8.5	-2.6	-15.0	-8.0	23.7	-10.6	62.8	-0.8	-34.1	-8.2	-10.6	-14.2	31.5	-4.7
全国に比べて有意に高い							○		○						○	
全国に比べて有意に低い					○			○			○					

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (取手市)

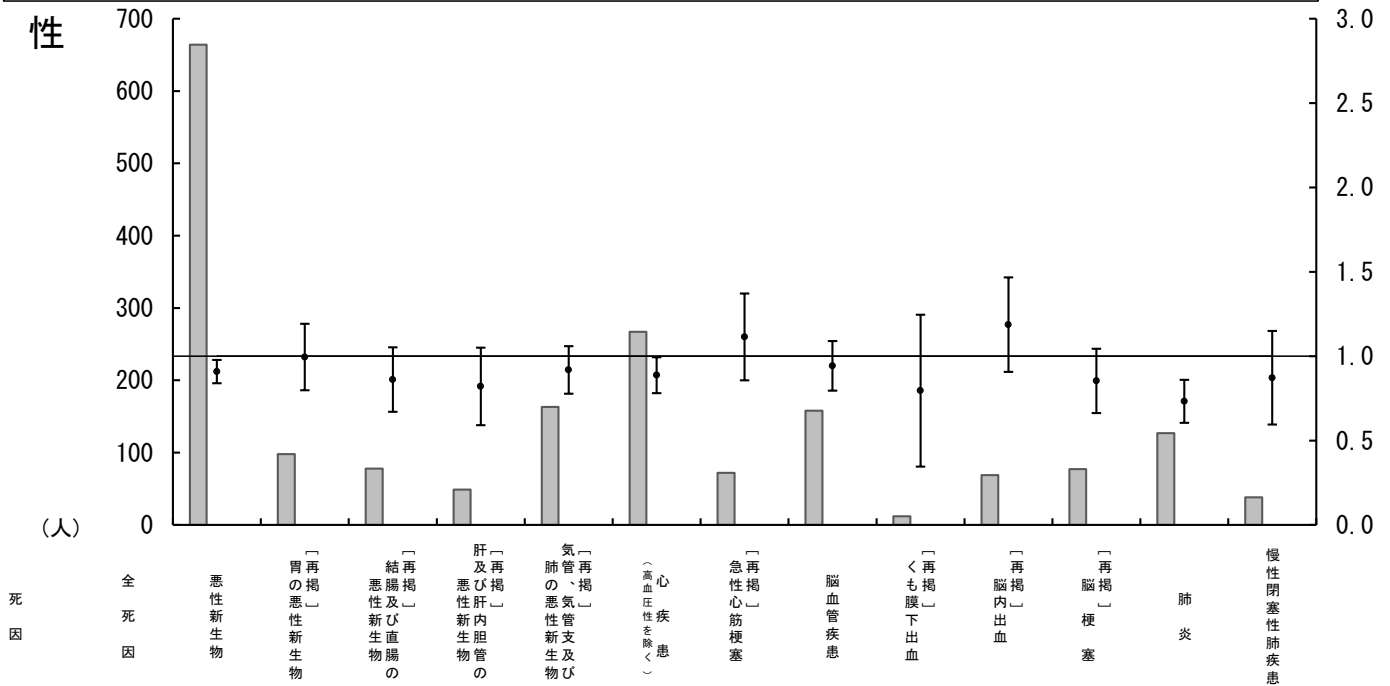
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8217:取手市



牛久市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

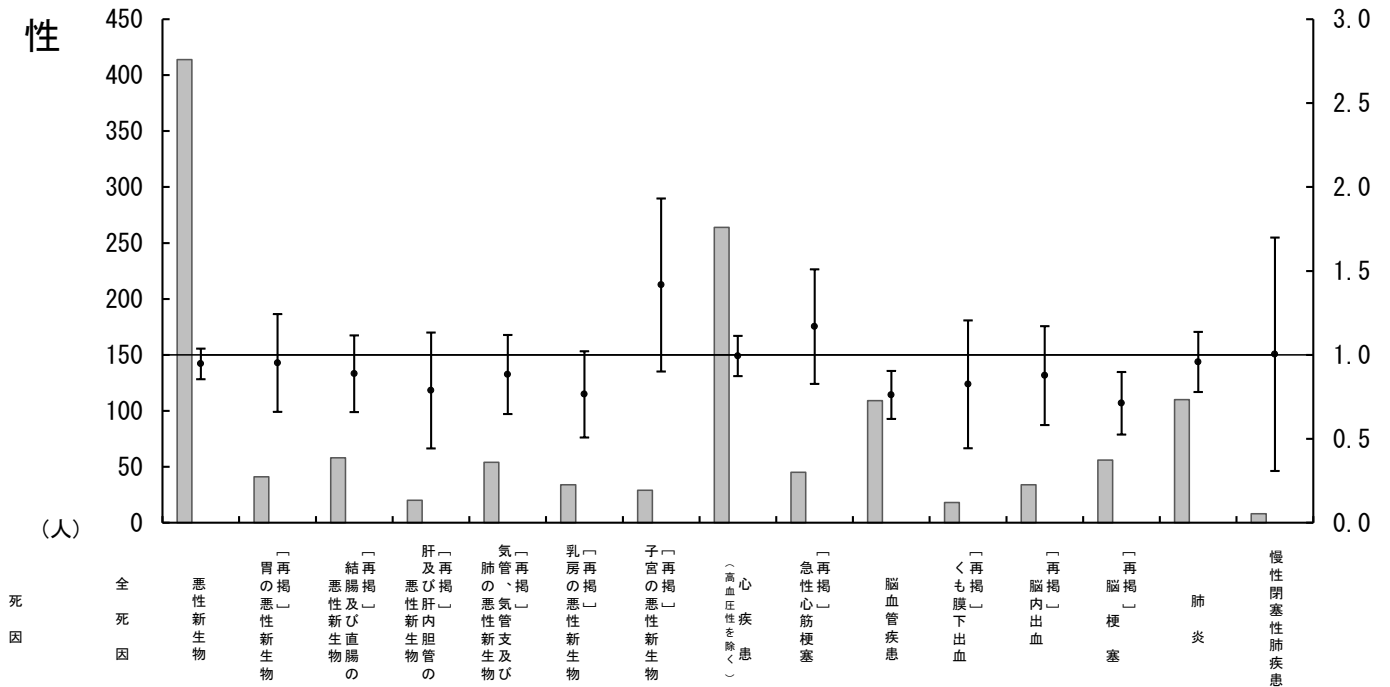
総死亡および主な死因の中で全国より有意に高いものは見当たらない。死亡数はがんや循環器疾患が多いので、今後とも喫煙対策、減塩施策およびがん検診の推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.86	0.91	0.99	0.86	0.82	0.92	0.89	1.11	0.94	0.80	1.19	0.85	0.73	0.87
死亡数	1888	664	98	78	49	163	267	72	158	12	69	77	127	38
期待死亡数	2191.3	730.8	98.5	90.6	59.7	177.5	300.9	64.6	167.6	15.1	58.1	90.2	173.4	43.6
期待死亡数との差	-303.3	-66.8	-0.5	-12.6	-10.7	-14.5	-33.9	7.4	-9.6	-3.1	10.9	-13.2	-46.4	-5.6
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○	○					○						○	

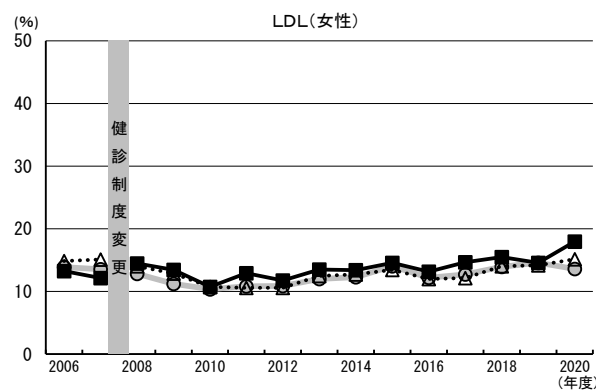
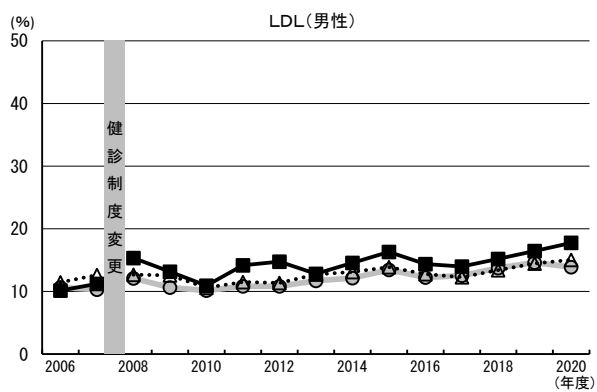
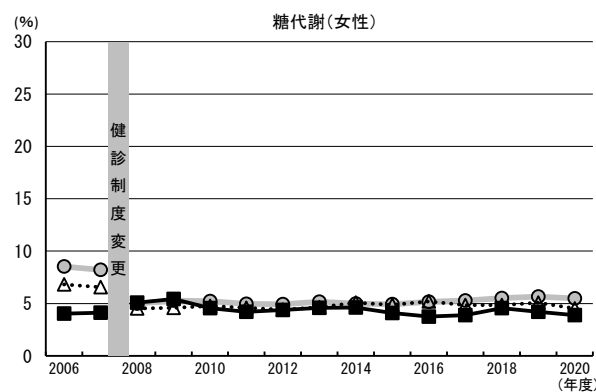
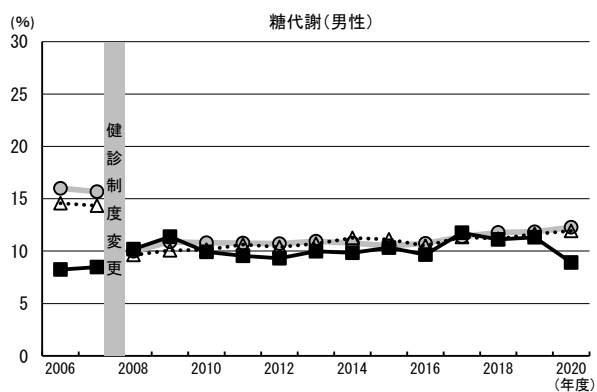
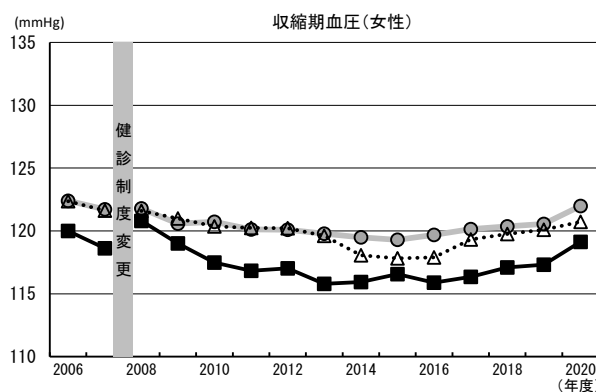
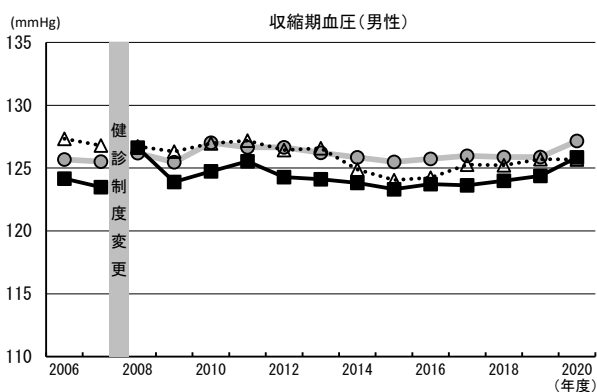
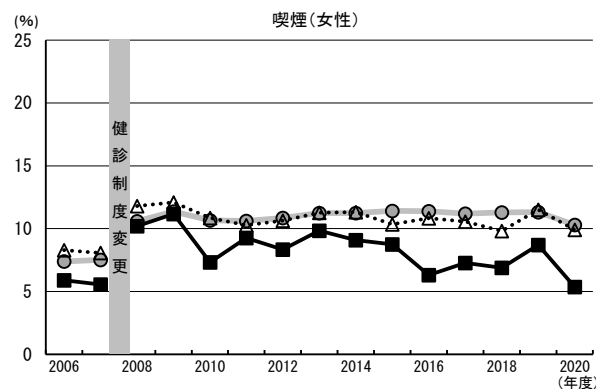
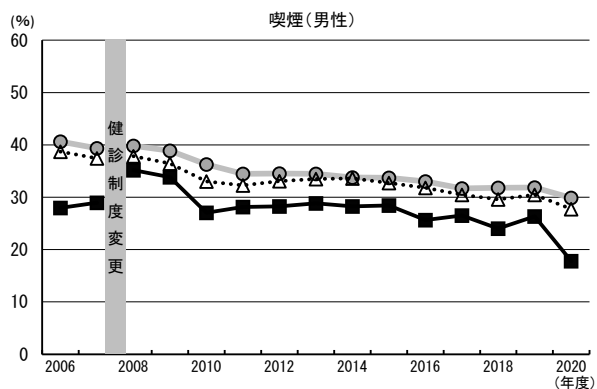
女性



標準化死亡比	0.95	0.95	0.95	0.89	0.79	0.88	0.76	1.42	0.99	1.17	0.76	0.82	0.88	0.71	0.96	1.00
死亡数	1593	414	41	58	20	54	34	29	264	45	109	18	34	56	110	8
期待死亡数	1669.2	437.6	43.1	65.3	25.4	61.2	44.5	20.5	265.8	38.5	143.2	21.8	38.8	78.7	114.8	8.0
期待死亡数との差	-76.2	-23.6	-2.1	-7.3	-5.4	-7.2	-10.5	8.5	-1.8	6.5	-34.2	-3.8	-4.8	-22.7	-4.8	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 (牛久市)

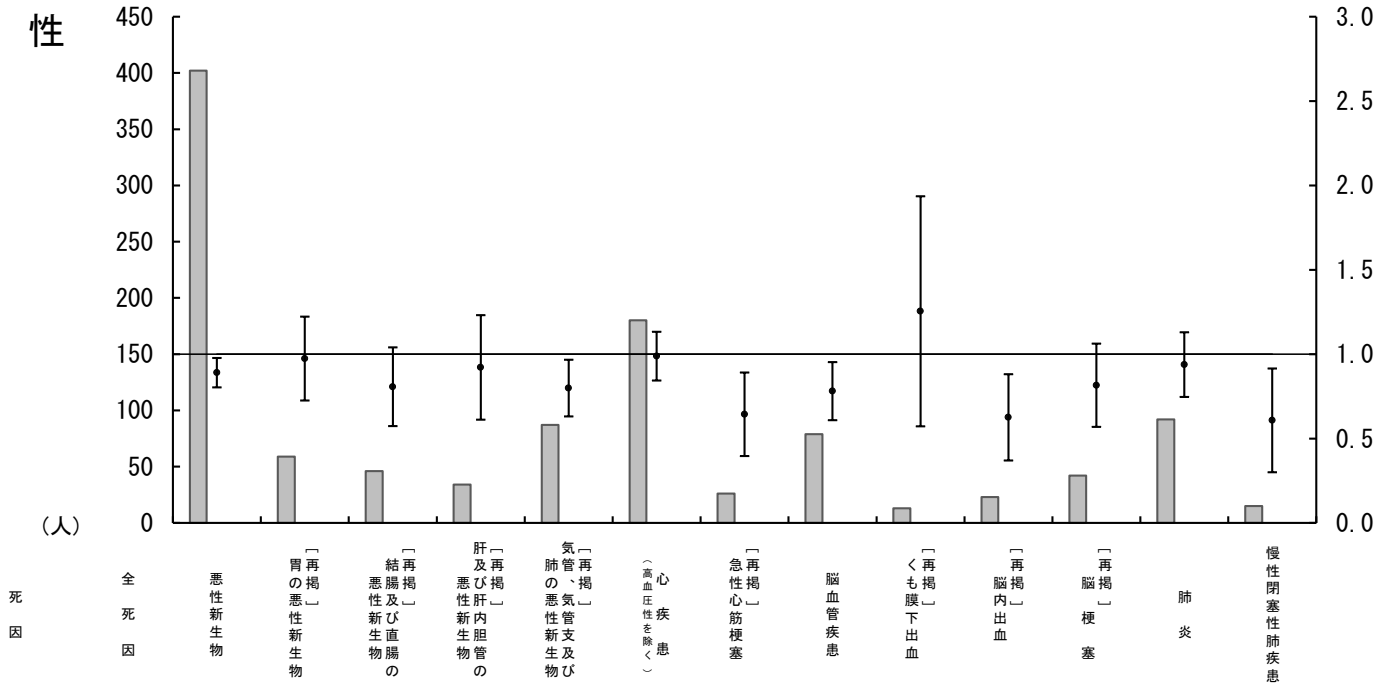
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8219:牛久市



守谷市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

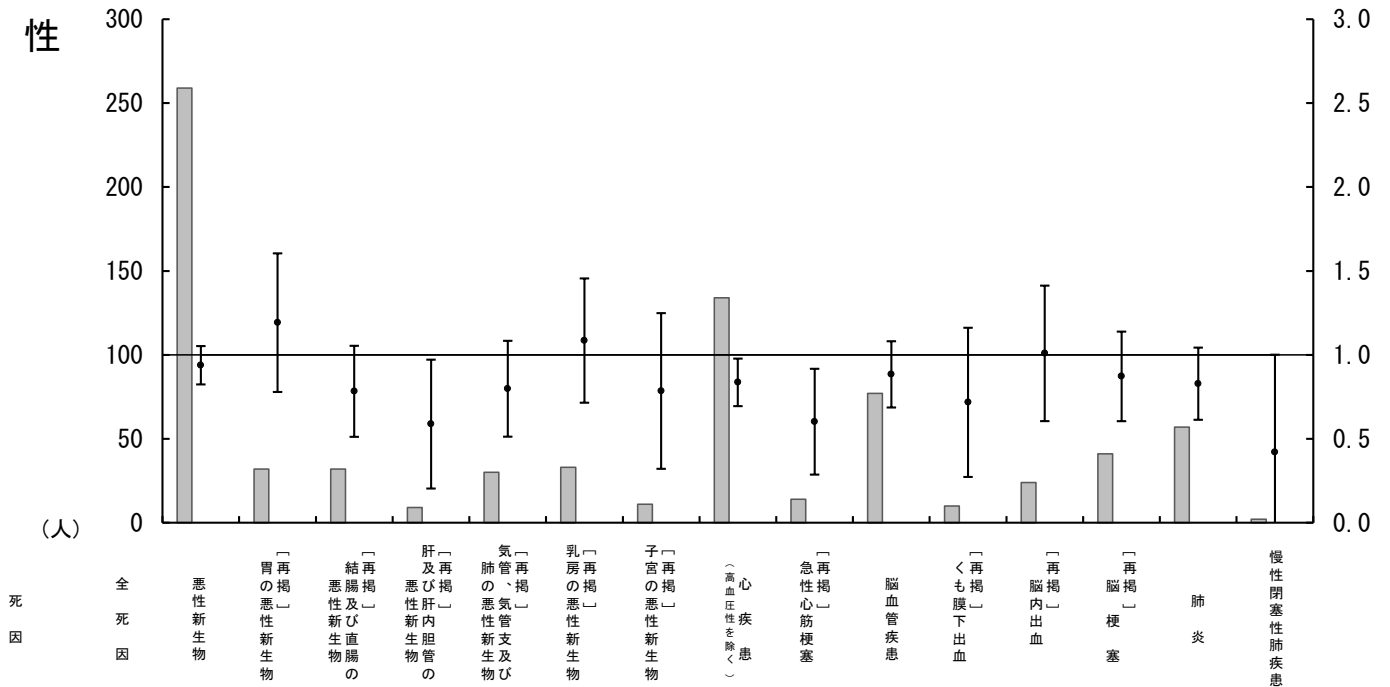
総死亡および主な死因の中で全国より有意に高いものは見当たらない。死亡数はがんや循環器疾患が多いので、今後とも喫煙対策、減塩施策およびがん検診の推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.85	0.89	0.97	0.81	0.92	0.80	0.99	0.64	0.78	1.25	0.63	0.82	0.94	0.61
死亡数	1139	402	59	46	34	87	180	26	79	13	23	42	92	15
期待死亡数	1333.0	451.5	60.6	57.0	36.9	108.9	182.1	40.4	101.2	10.4	36.8	51.5	98.1	24.7
期待死亡数との差	-194.0	-49.5	-1.6	-11.0	-2.9	-21.9	-2.1	-14.4	-22.2	2.6	-13.8	-9.5	-6.1	-9.7
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○	○				○		○	○		○			○

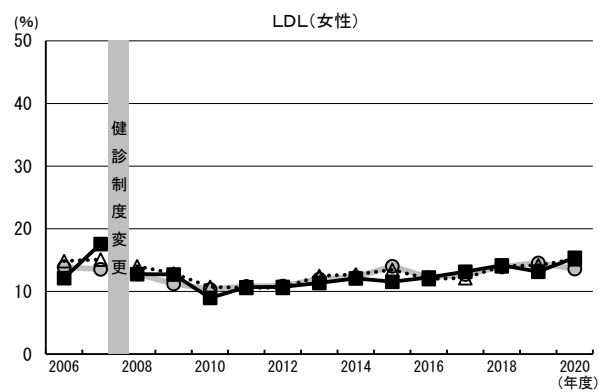
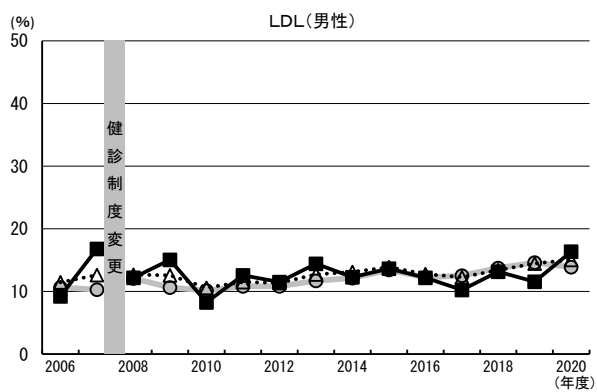
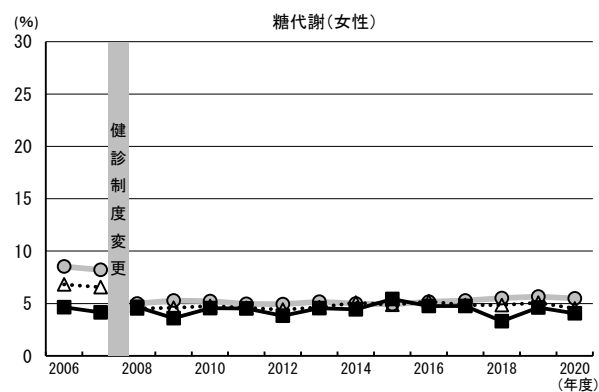
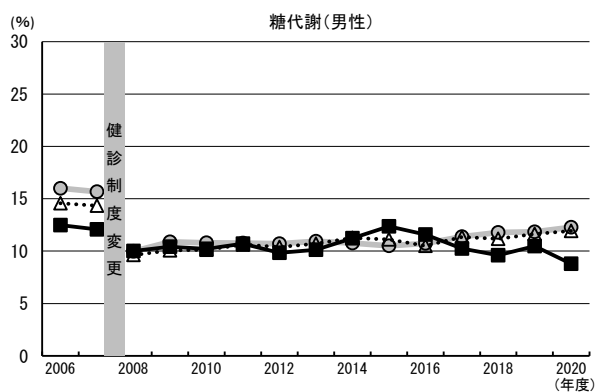
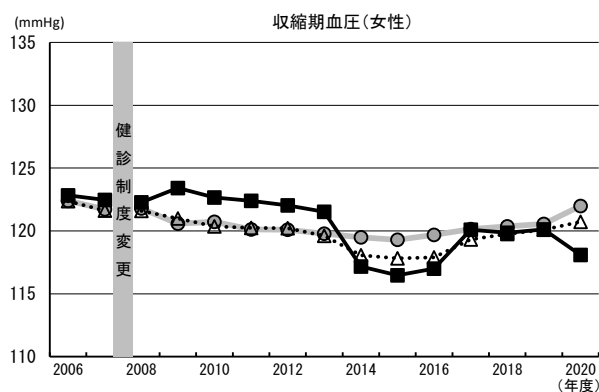
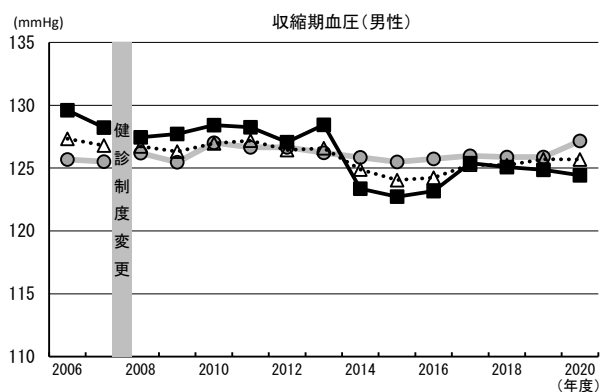
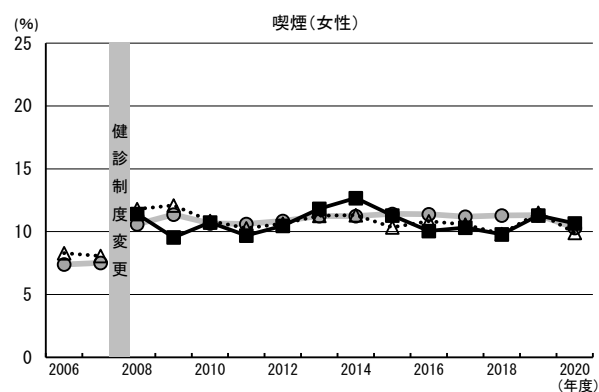
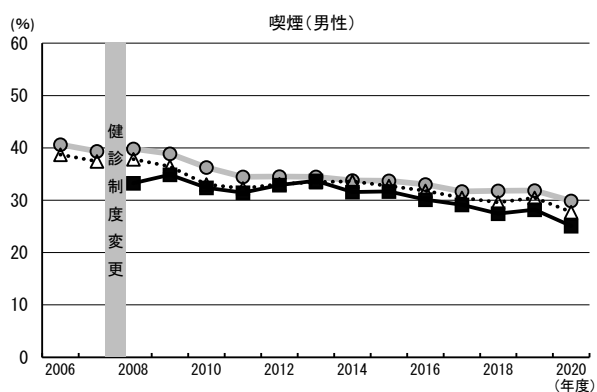
女性



標準化死亡比	0.92	0.94	1.19	0.78	0.59	0.80	1.09	0.78	0.84	0.60	0.88	0.72	1.01	0.87	0.83	0.42
死亡数	938	259	32	32	9	30	33	11	134	14	77	10	24	41	57	2
期待死亡数	1024.8	276.1	26.8	40.9	15.3	37.6	30.4	14.0	160.3	23.3	87.1	13.9	23.8	47.0	68.8	4.8
期待死亡数との差	-86.8	-17.1	5.2	-8.9	-6.3	-7.6	2.6	-3.0	-26.3	-9.3	-10.1	-3.9	0.2	-6.0	-11.8	-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 (守谷市)

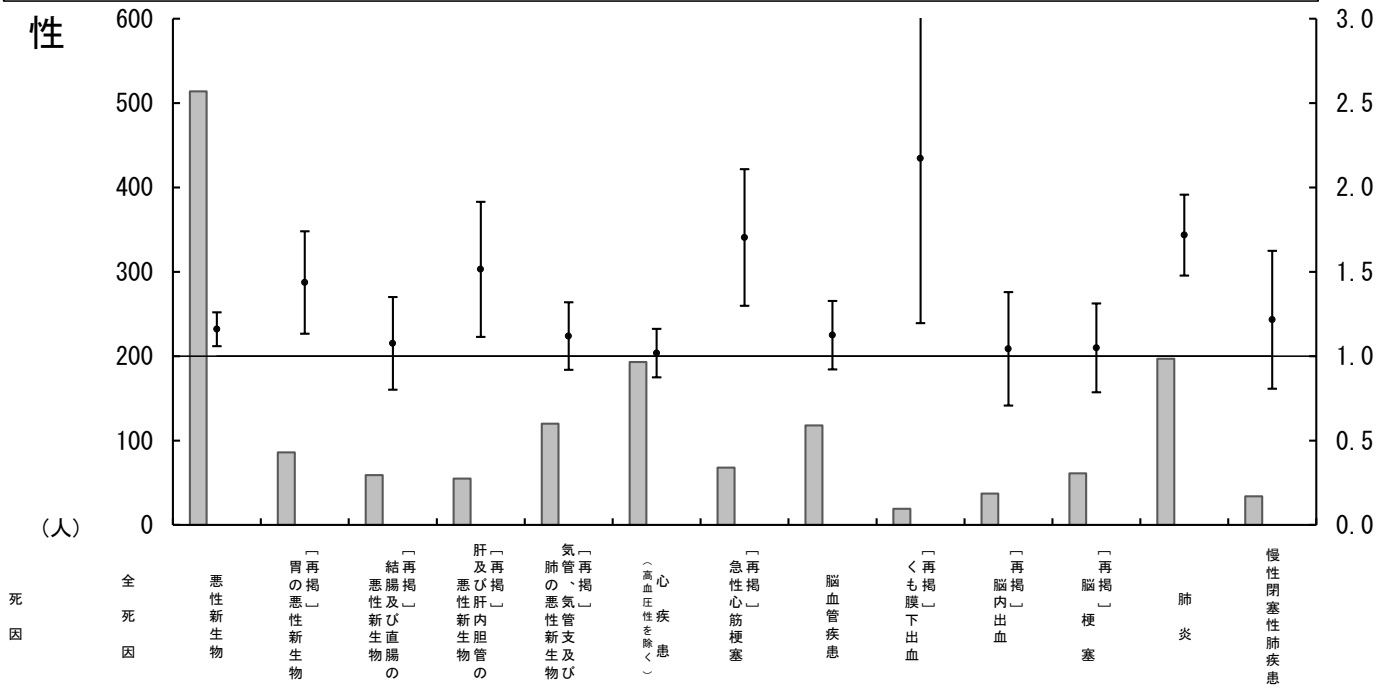
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8224:守谷市



稲敷市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

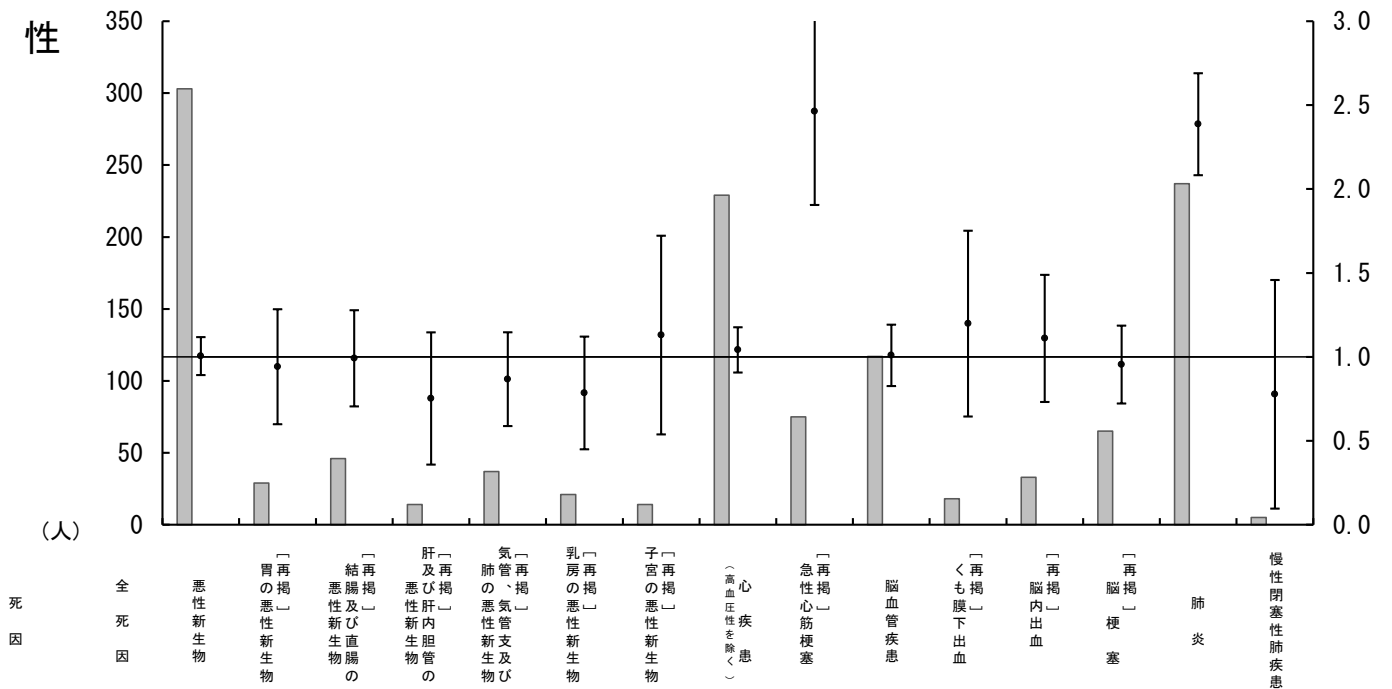
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんおよび肝がんの死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.18	1.16	1.44	1.08	1.51	1.12	1.02	1.70	1.12	2.17	1.04	1.05	1.72	1.22
死亡数	1609	514	86	59	55	120	193	68	118	19	37	61	197	34
期待死亡数	1362.4	443.3	59.9	54.8	36.3	107.2	189.6	39.9	105.0	8.7	35.5	58.1	114.7	28.0
期待死亡数との差	246.6	70.7	26.1	4.2	18.7	12.8	3.4	28.1	13.0	10.3	1.5	2.9	82.3	6.0
全国に比べて有意に高い	○	○	○		○			○		○			○	
全国に比べて有意に低い														

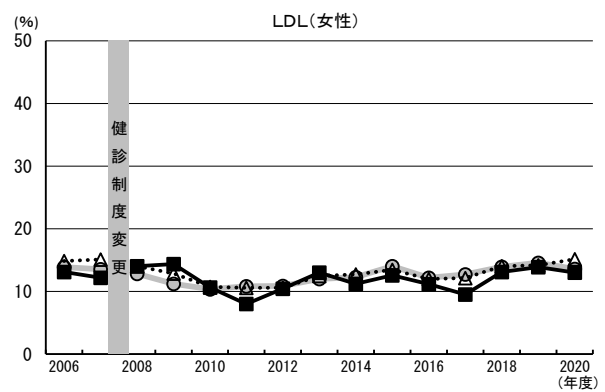
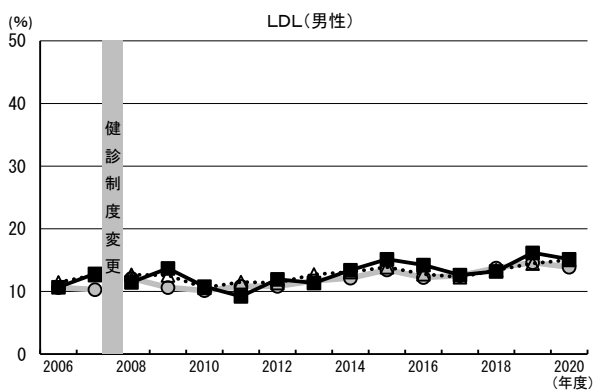
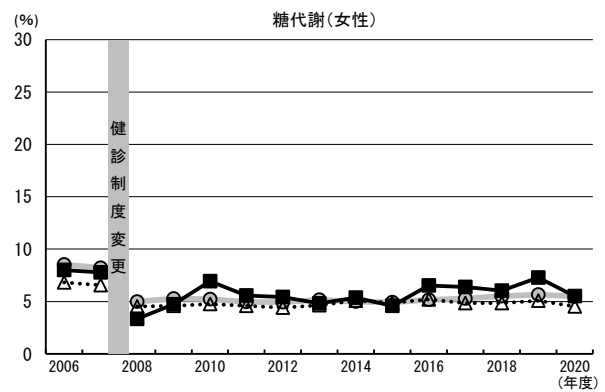
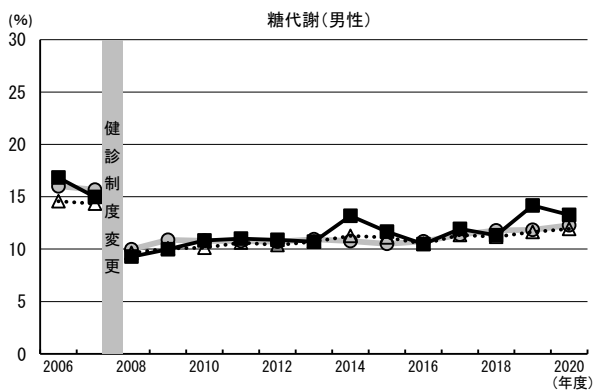
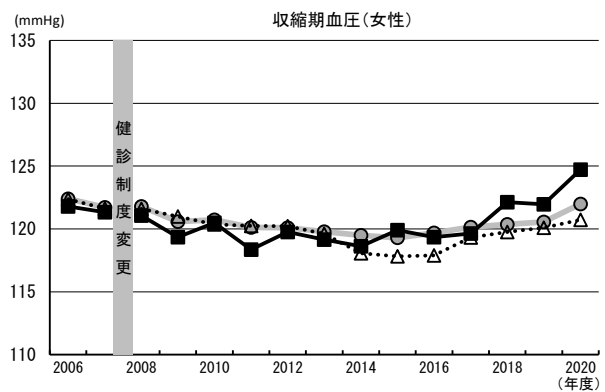
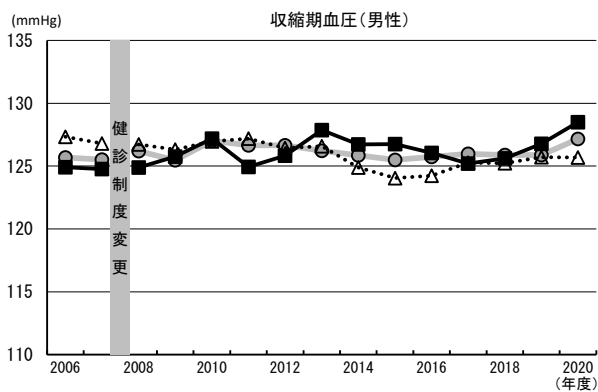
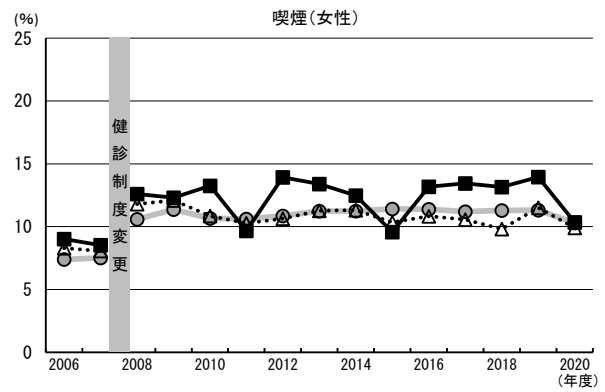
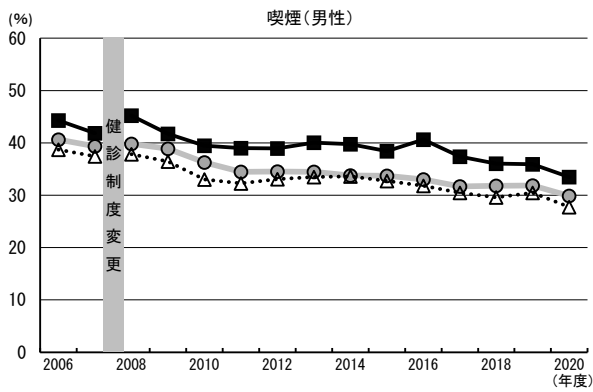
女性



標準化死亡比	1.17	1.00	0.94	0.99	0.75	0.87	0.79	1.13	1.04	2.46	1.01	1.20	1.11	0.95	2.39	0.78
死亡数	1535	303	29	46	14	37	21	14	229	75	117	18	33	65	237	5
期待死亡数	1308.8	301.6	30.8	46.4	18.6	42.7	26.7	12.4	219.9	30.5	115.9	15.0	29.7	68.1	99.3	6.4
期待死亡数との差	226.2	1.4	-1.8	-0.4	-4.6	-5.7	-5.7	1.6	9.1	44.5	1.1	3.0	3.3	-3.1	137.7	-1.4
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (稲敷市)

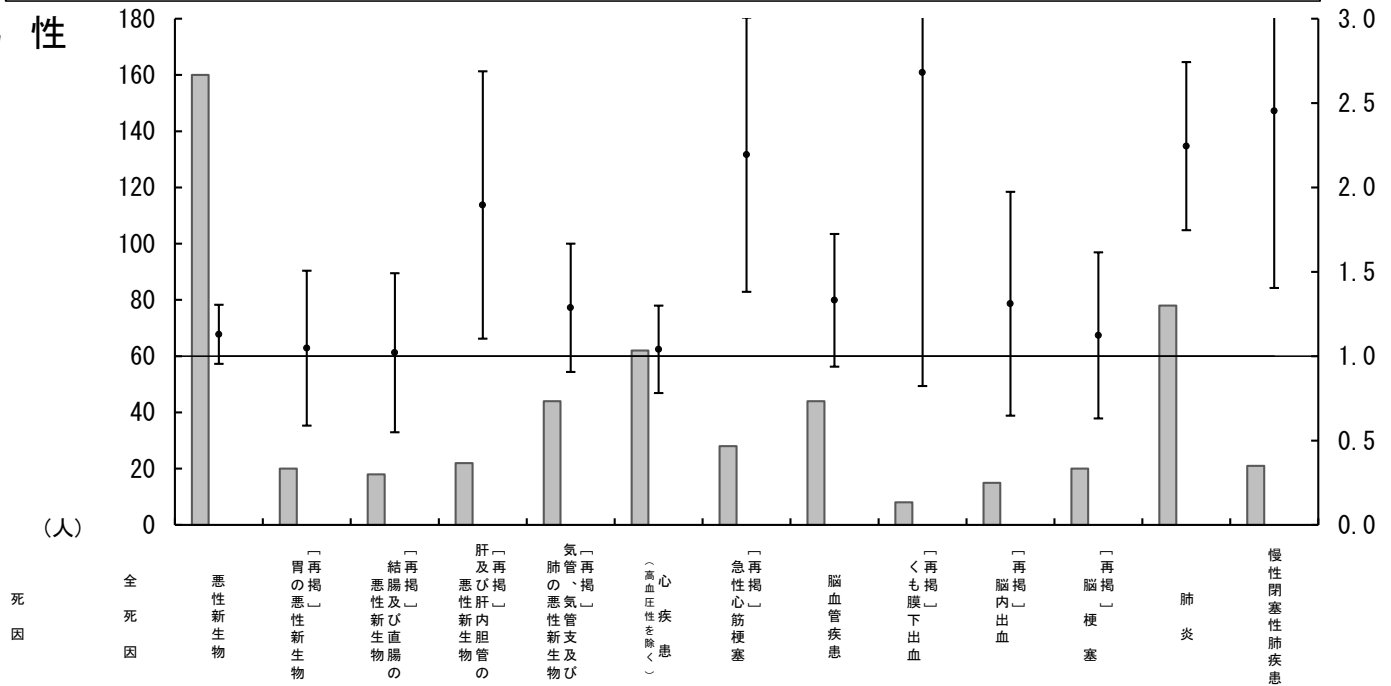
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8229:稲敷市



美浦村 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

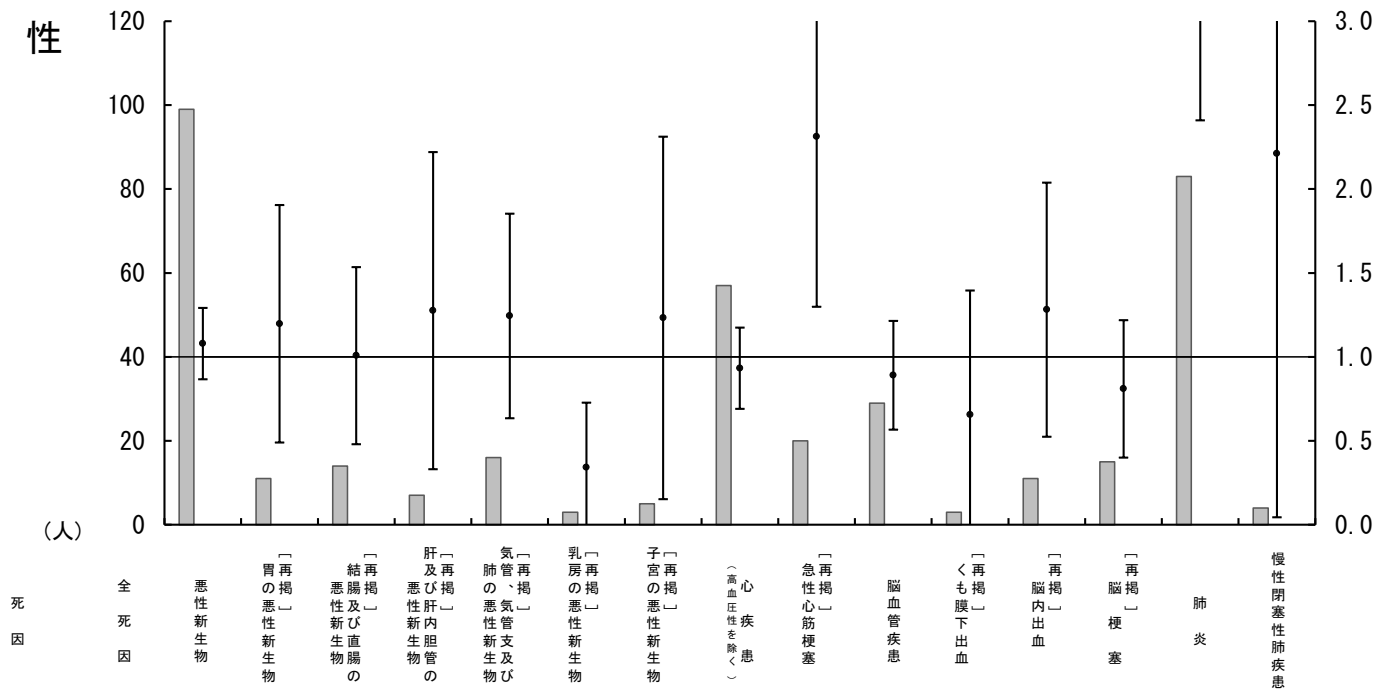
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肝がんの死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。おつて、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.18	1.13	1.05	1.02	1.90	1.29	1.04	2.19	1.33	2.68	1.31	1.12	2.24	2.45
死亡数	508	160	20	18	22	44	62	28	44	8	15	20	78	21
期待死亡数	430.6	141.6	19.1	17.6	11.6	34.2	59.6	12.8	33.1	3.0	11.4	17.8	34.7	8.6
期待死亡数との差	77.4	18.4	0.9	0.4	10.4	9.8	2.4	15.2	10.9	5.0	3.6	2.2	43.3	12.4
全国に比べて有意に高い	○				○			○					○	○
全国に比べて有意に低い														

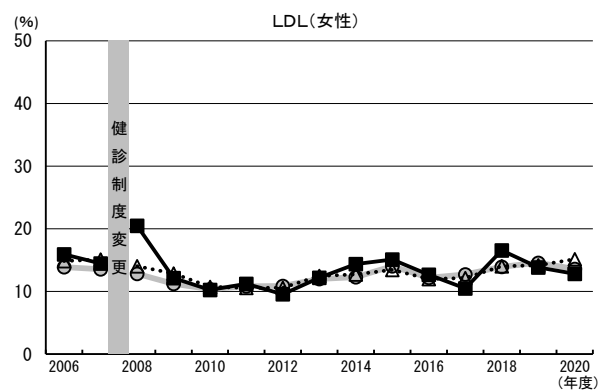
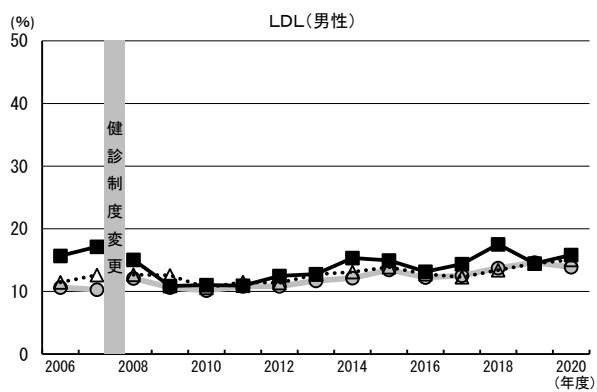
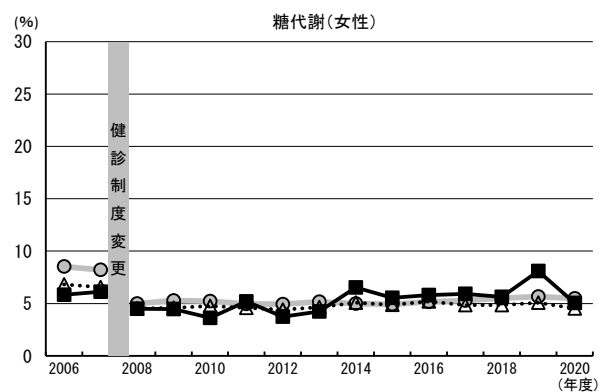
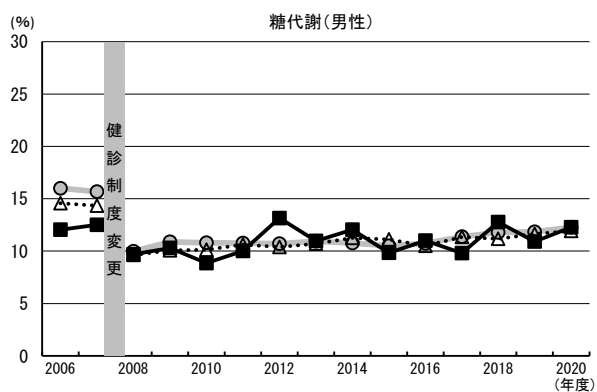
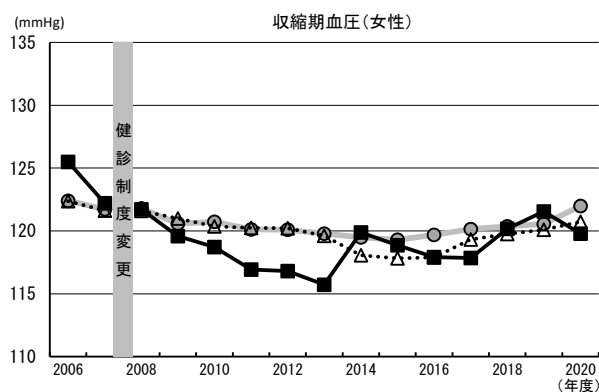
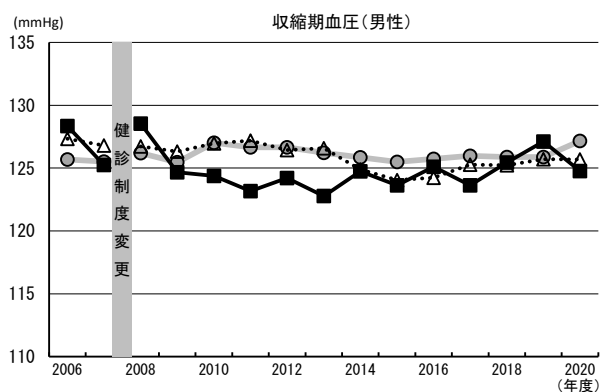
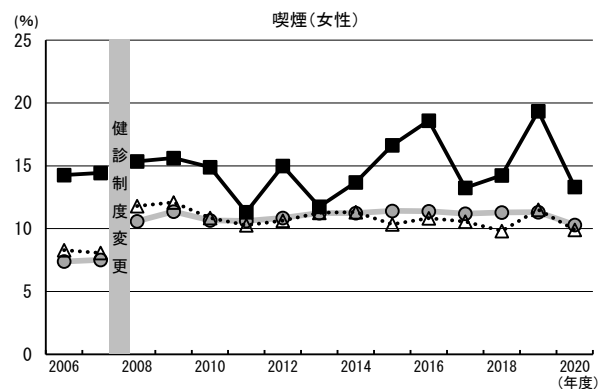
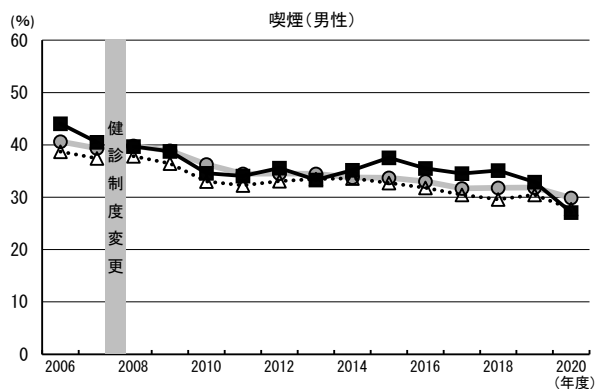
女性



標準化死亡比	1.21	1.08	1.20	1.01	1.28	1.24	0.34	1.23	0.93	2.31	0.89	0.65	1.28	0.81	3.07	2.21
死亡数	452	99	11	14	7	16	3	5	57	20	29	3	11	15	83	4
期待死亡数	373.3	91.7	9.2	13.9	5.5	12.9	8.8	4.1	61.1	8.7	32.6	4.6	8.6	18.5	27.0	1.8
期待死亡数との差	78.7	7.3	1.8	0.1	1.5	3.1	-5.8	0.9	-4.1	11.3	-3.6	-1.6	2.4	-3.5	56.0	2.2
全国に比べて有意に高い	○								○						○	
全国に比べて有意に低い							○									

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (美浦村)

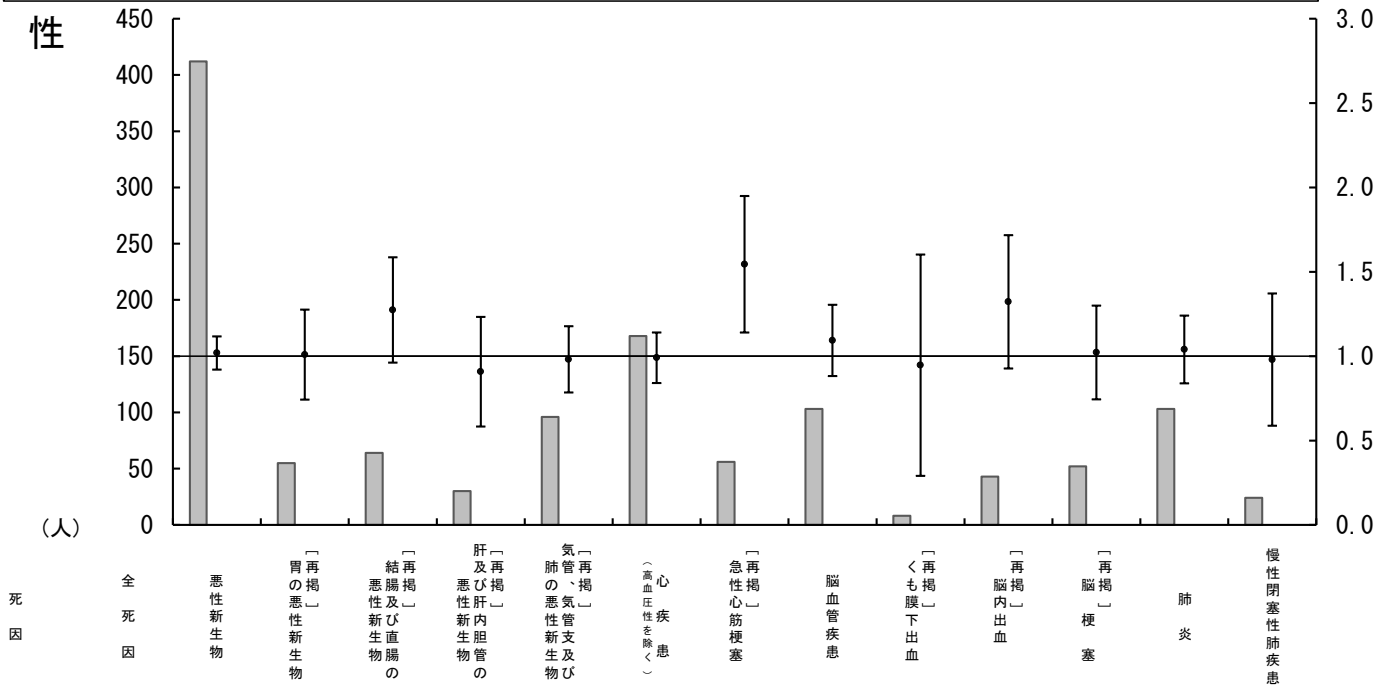
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8442:美浦村



阿見町 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

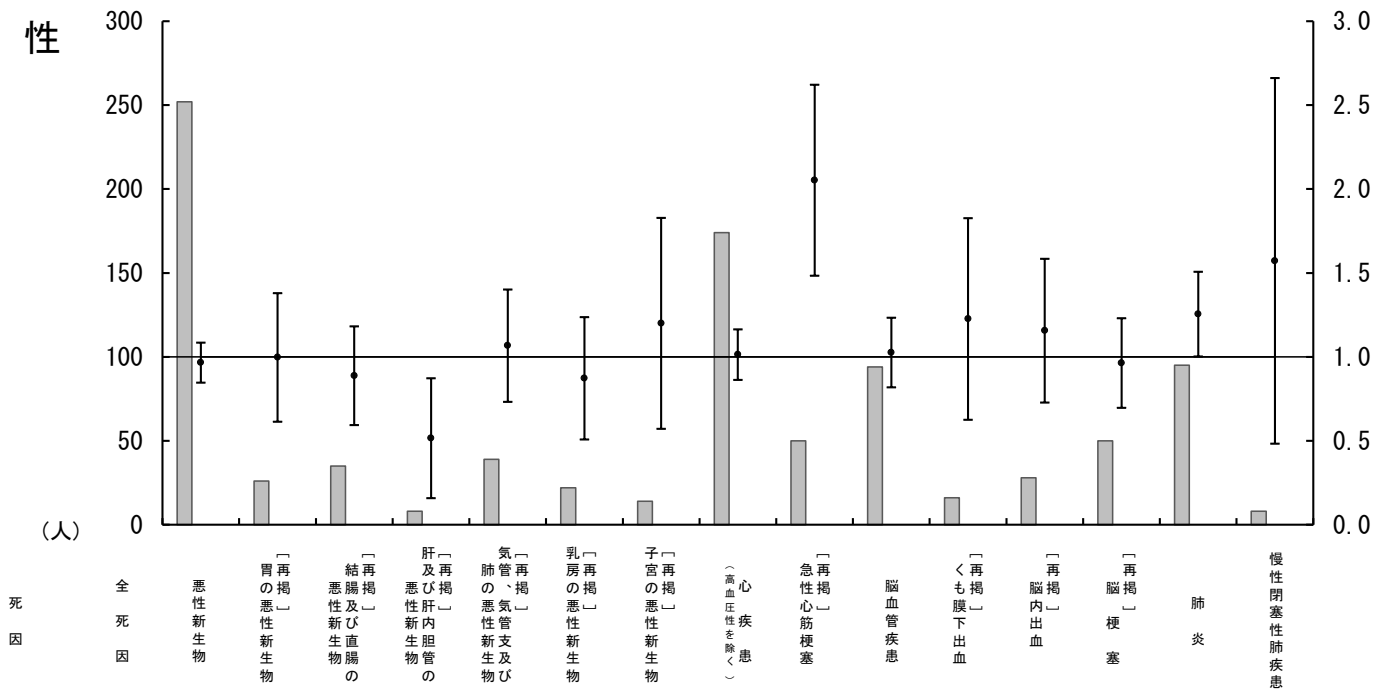
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	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
1.05	1295	1228.5	66.5		
1.02	412	404.4	7.6		
1.01	55	54.5	0.5		
1.27	64	50.2	13.8		
0.91	30	33.0	-3.0		
0.98	96	97.8	-1.8		
0.99	168	169.6	-1.6		
1.54	56	36.3	19.7	○	
1.09	103	94.2	8.8		
0.95	8	8.5	-0.5		
1.32	43	32.5	10.5		
1.02	52	50.9	1.1		
1.04	103	99.1	3.9		
0.98	24	24.5	-0.5		

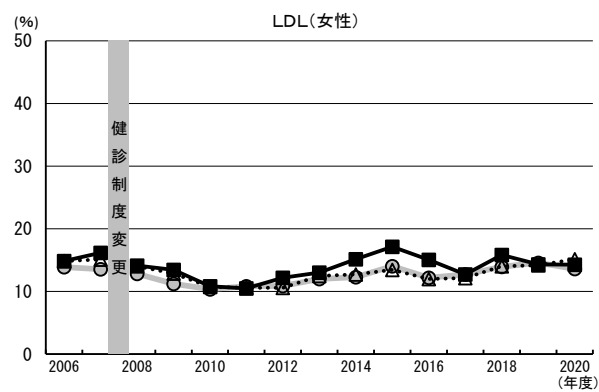
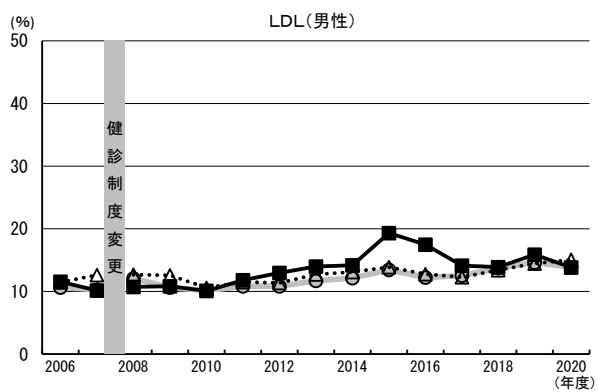
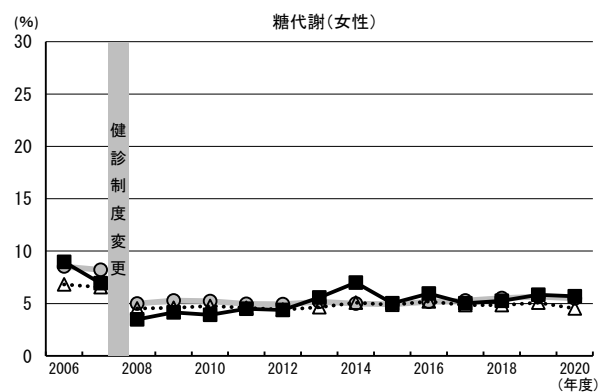
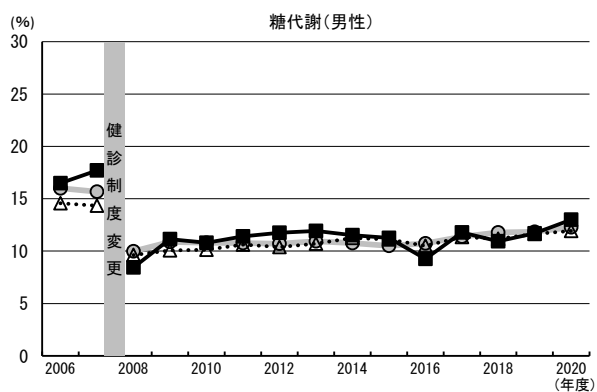
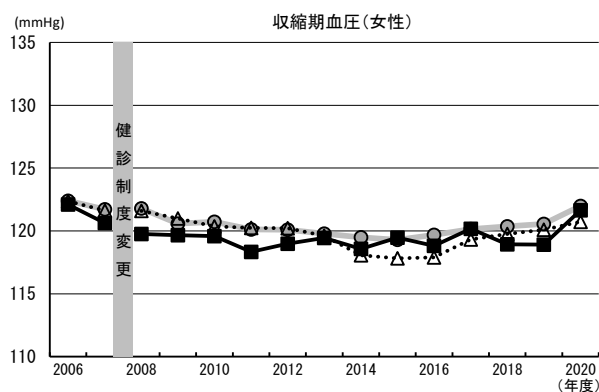
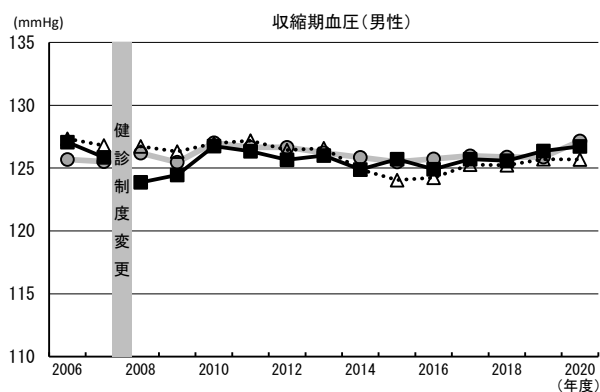
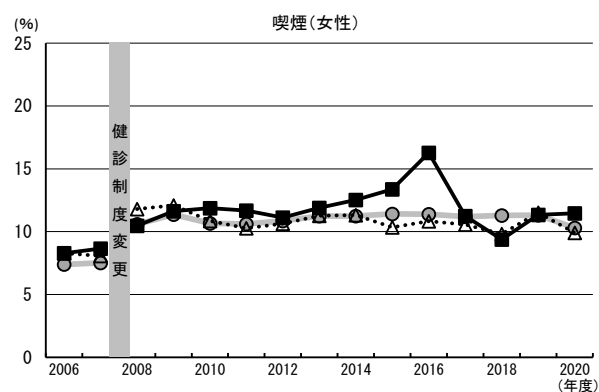
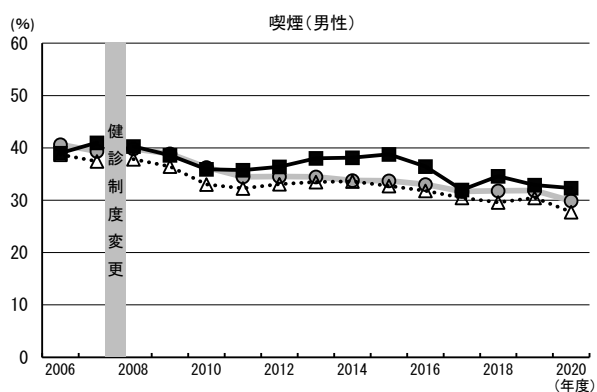
女性



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	1132	1053.6	78.4	○	
0.97	252	261.0	-9.0		
1.00	26	26.1	-0.1		
0.89	35	39.4	-4.4		
0.52	8	15.5	-7.5		○
1.07	39	36.6	2.4		
0.87	22	25.2	-3.2		
1.20	14	11.7	2.3		
1.01	174	171.7	2.3		
2.05	50	24.4	25.6	○	
1.03	94	91.6	2.4		
1.23	16	13.1	2.9		
1.16	28	24.2	3.8		
0.96	50	51.9	-1.9		
1.25	95	75.7	19.3	○	
1.57	8	5.1	2.9		

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (阿見町)

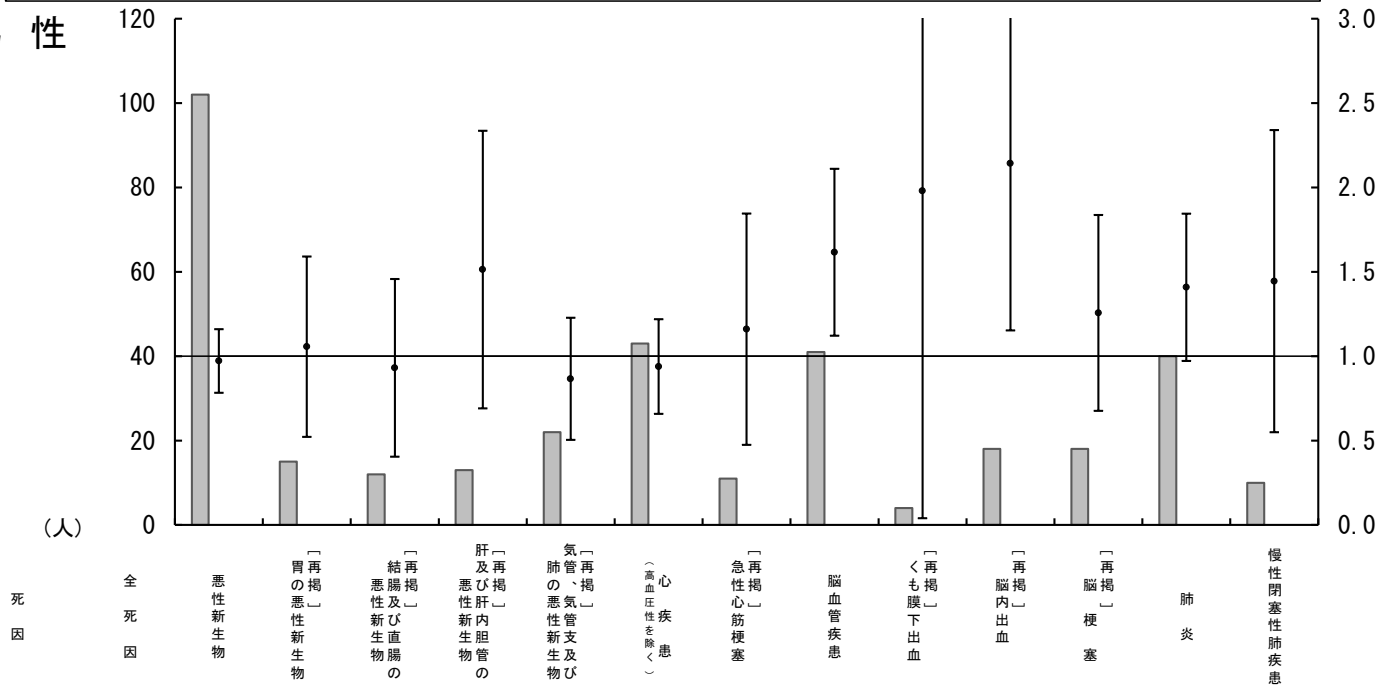
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8443:阿見町



河内町 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

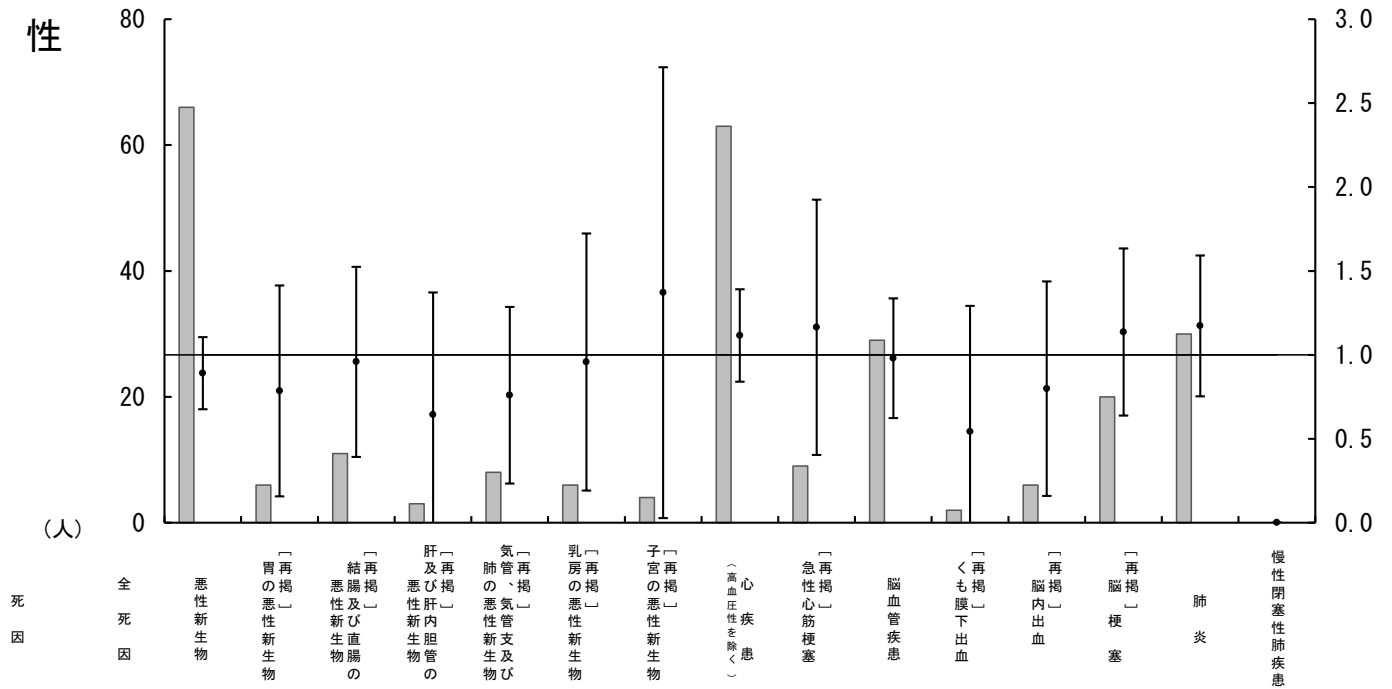
男性では、脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



標準化死亡比	1.09	0.97	1.06	0.93	1.51	0.87	0.94	1.16	1.62	1.98	2.14	1.26	1.41	1.44
死亡数	358	102	15	12	13	22	43	11	41	4	18	18	40	10
期待死亡数	328.0	105.0	14.2	12.9	8.6	25.4	45.8	9.5	25.4	2.0	8.4	14.3	28.4	6.9
期待死亡数との差	30.0	-3.0	0.8	-0.9	4.4	-3.4	-2.8	1.5	15.6	2.0	9.6	3.7	11.6	3.1
全国に比べて有意に高い									○		○			
全国に比べて有意に低い														

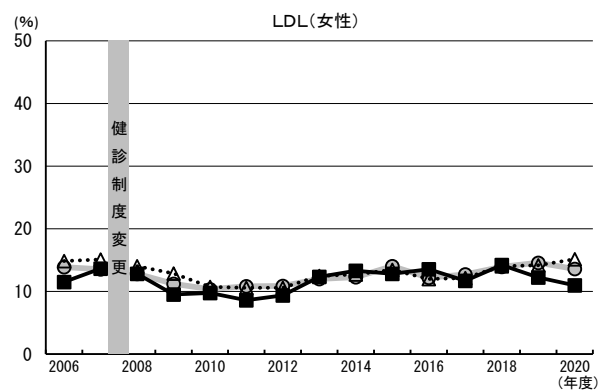
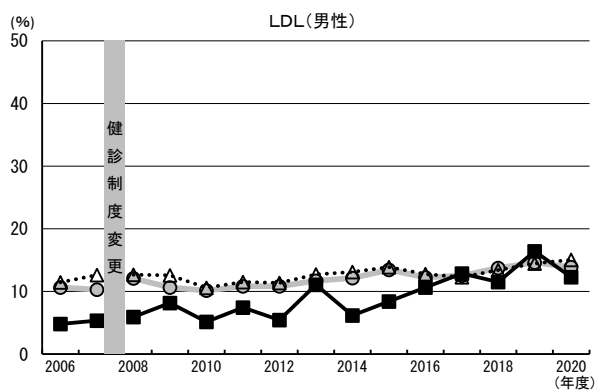
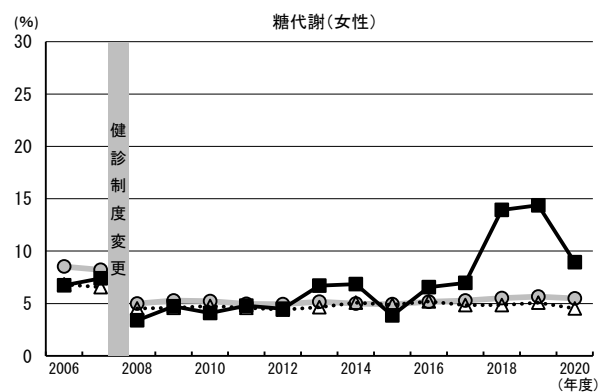
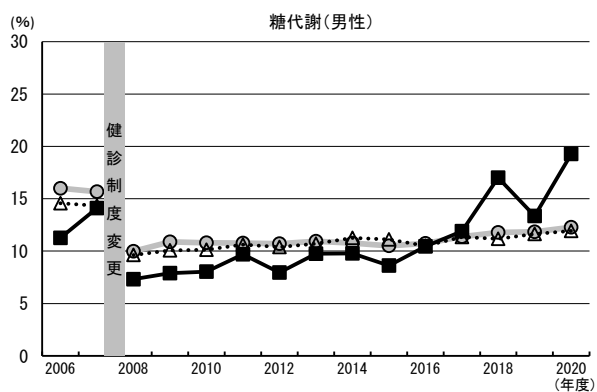
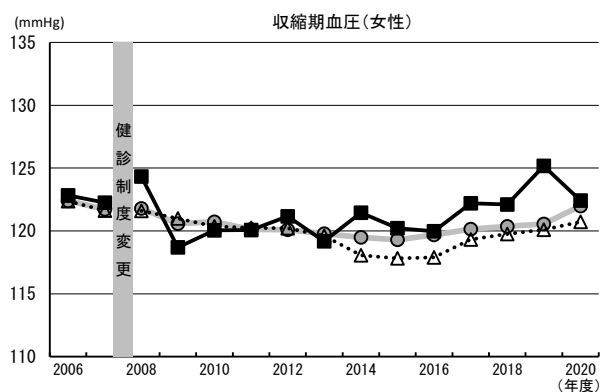
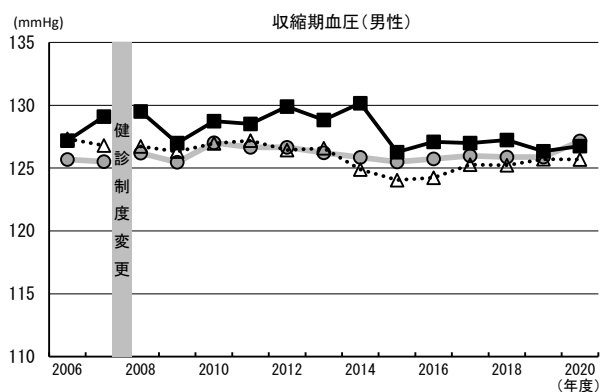
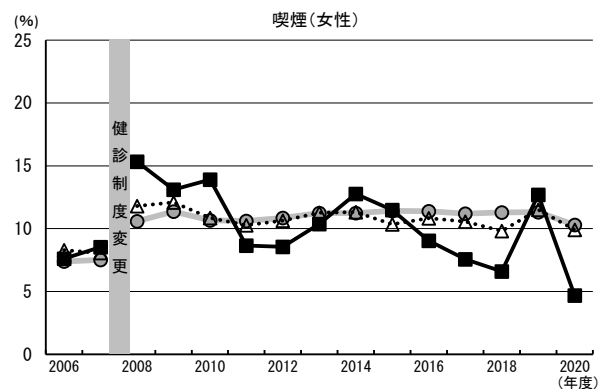
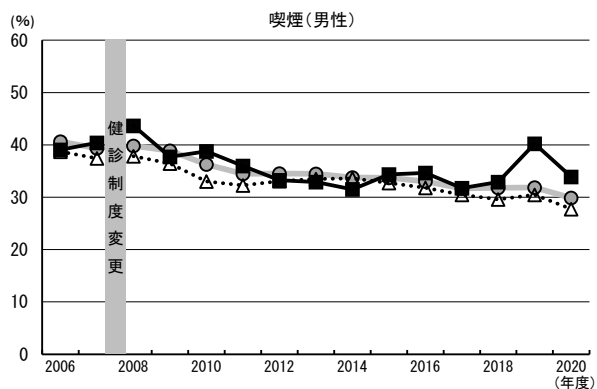
女性



標準化死亡比	1.03	0.89	0.79	0.96	0.64	0.76	0.96	1.37	1.12	1.16	0.98	0.54	0.80	1.14	1.17	0.00
死亡数	341	66	6	11	3	8	6	4	63	9	29	2	6	20	30	0
期待死亡数	332.3	74.1	7.6	11.5	4.7	10.5	6.3	2.9	56.5	7.7	29.6	3.7	7.5	17.6	25.6	1.6
期待死亡数との差	8.7	-8.1	-1.6	-0.5	-1.7	-2.5	-0.3	1.1	6.5	1.3	-0.6	-1.7	-1.5	2.4	4.4	-1.6
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (河内町)

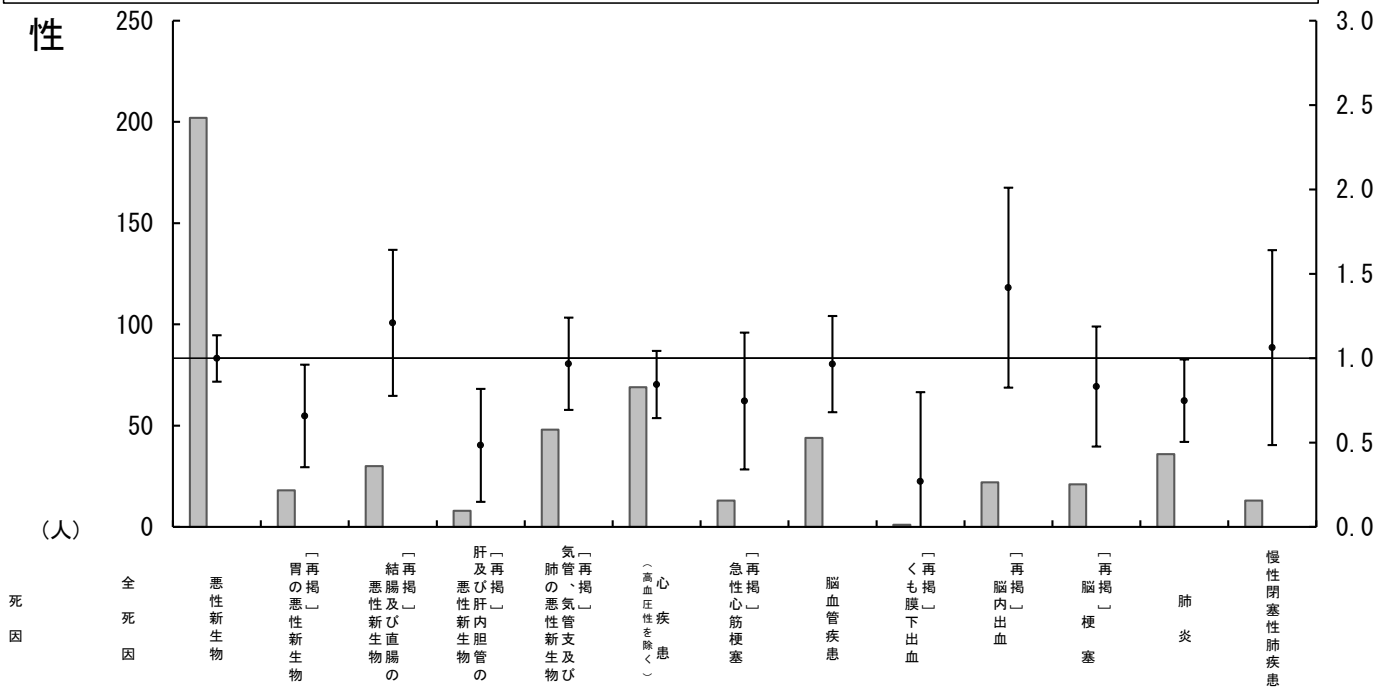
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8447:河内町



利根町 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

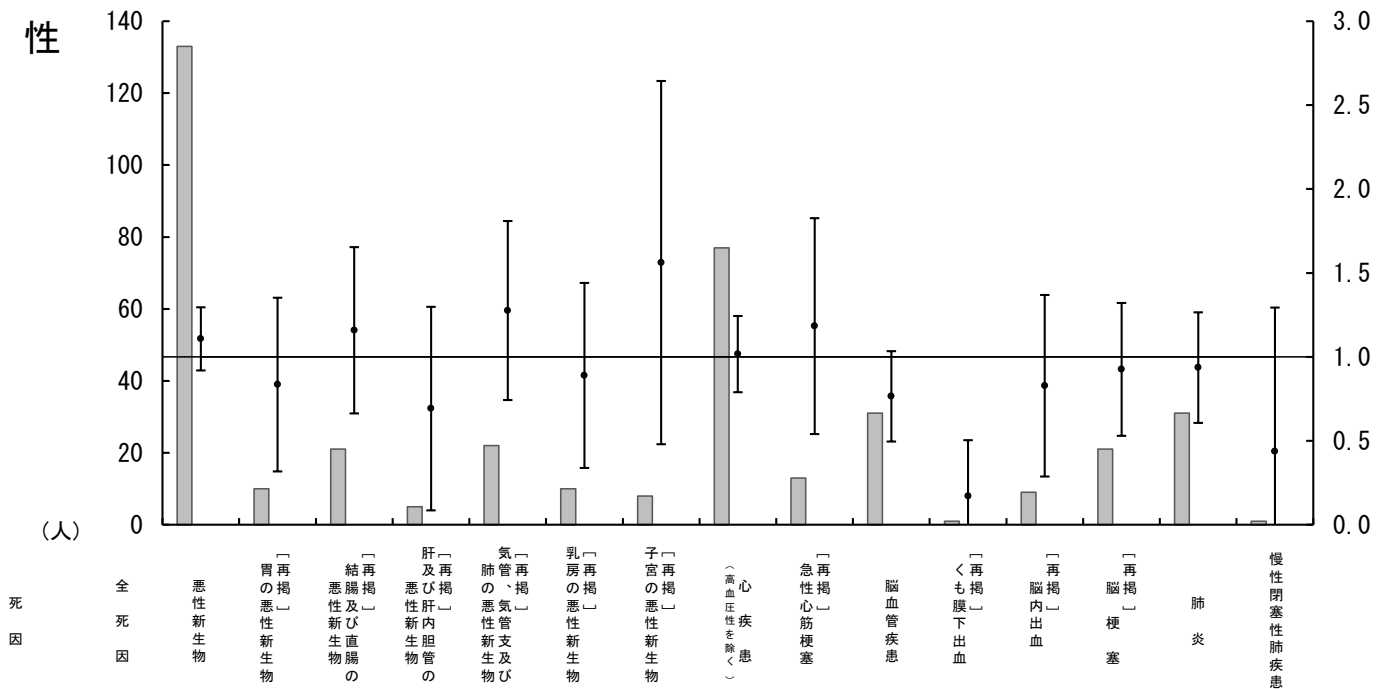
総死亡および主な死因の中で全国より有意に高いものは見当たらない。死亡数はがんや循環器疾患が多いので、今後とも喫煙対策、減塩施策およびがん検診の推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.95	1.00	0.66	1.21	0.48	0.97	0.84	0.75	0.96	0.27	1.42	0.83	0.75	1.06
死亡数	565	202	18	30	8	48	69	13	44	1	22	21	36	13
期待死亡数	596.5	202.4	27.4	24.8	16.6	49.7	81.8	17.4	45.6	3.7	15.5	25.2	48.1	12.2
期待死亡数との差	-31.5	-0.4	-9.4	5.2	-8.6	-1.7	-12.8	-4.4	-1.6	-2.7	6.5	-4.2	-12.1	0.8
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い			○		○					○			○	

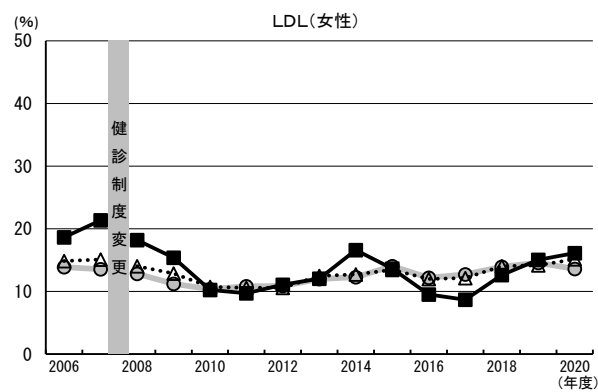
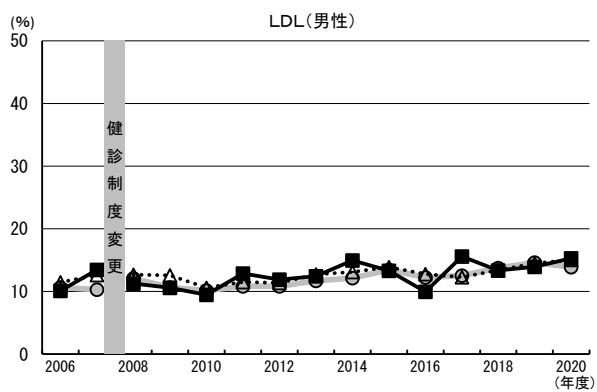
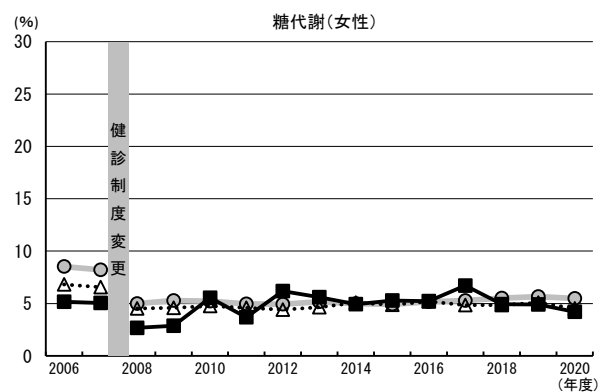
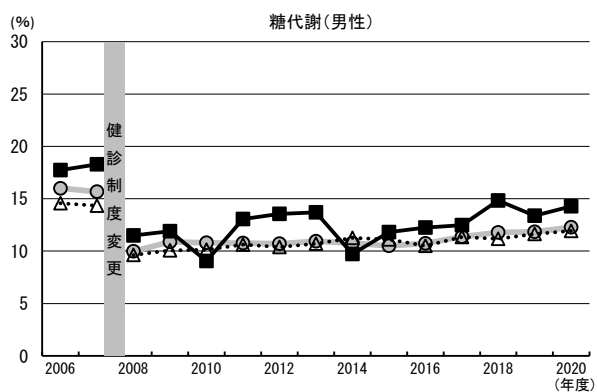
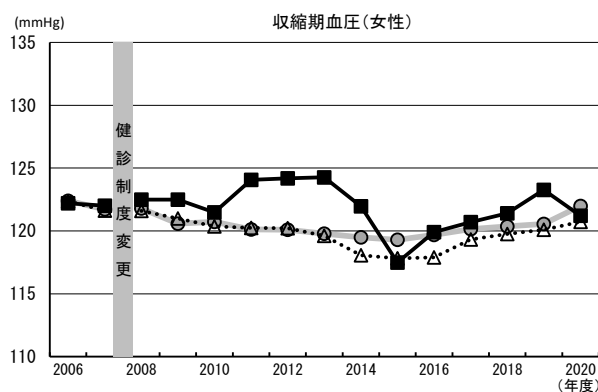
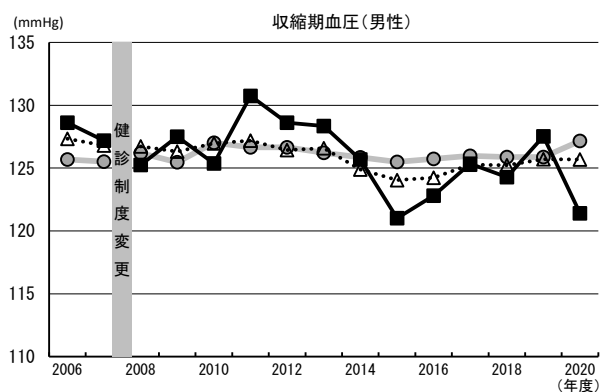
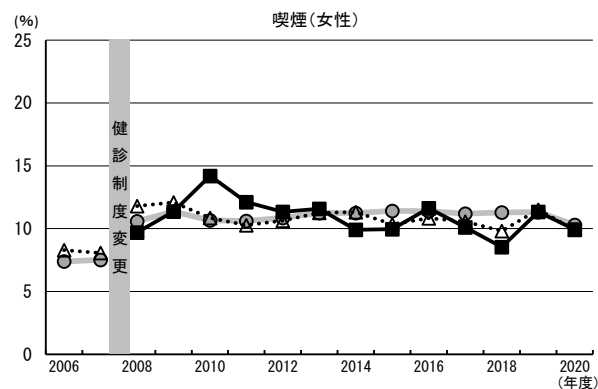
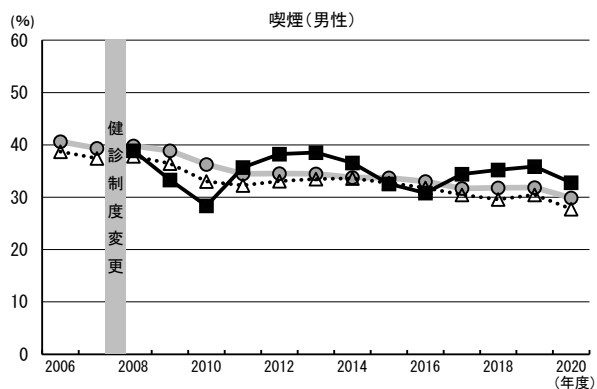
女性



標準化死亡比	1.08	1.11	0.83	1.16	0.69	1.28	0.89	1.56	1.02	1.18	0.76	0.17	0.83	0.93	0.94	0.44
死亡数	503	133	10	21	5	22	10	8	77	13	31	1	9	21	31	1
期待死亡数	467.7	120.1	12.0	18.1	7.2	17.2	11.2	5.1	75.7	11.0	40.5	5.9	10.9	22.7	33.1	2.3
期待死亡数との差	35.3	12.9	-2.0	2.9	-2.2	4.8	-1.2	2.9	1.3	2.0	-9.5	-4.9	-1.9	-1.7	-2.1	-1.3
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い												○				

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (利根町)

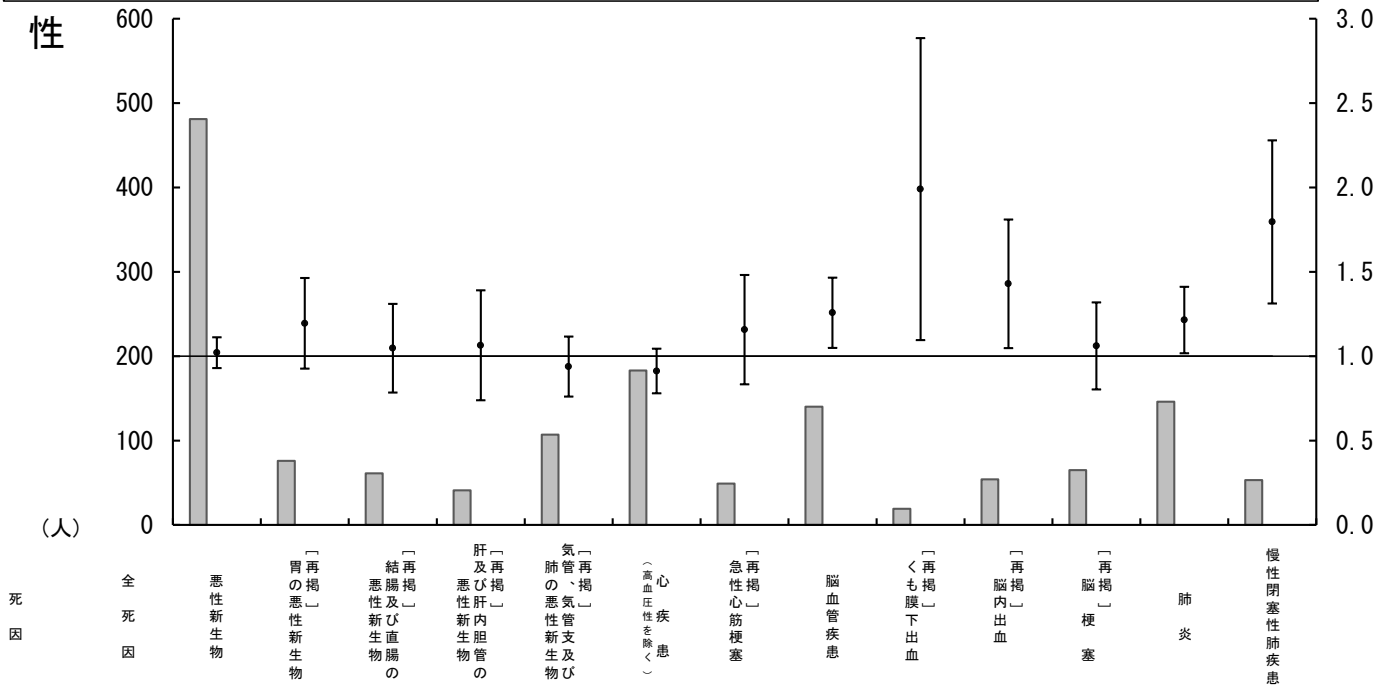
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8564:利根町



結城市 死亡数及び標準化死亡比 (2015~2019)

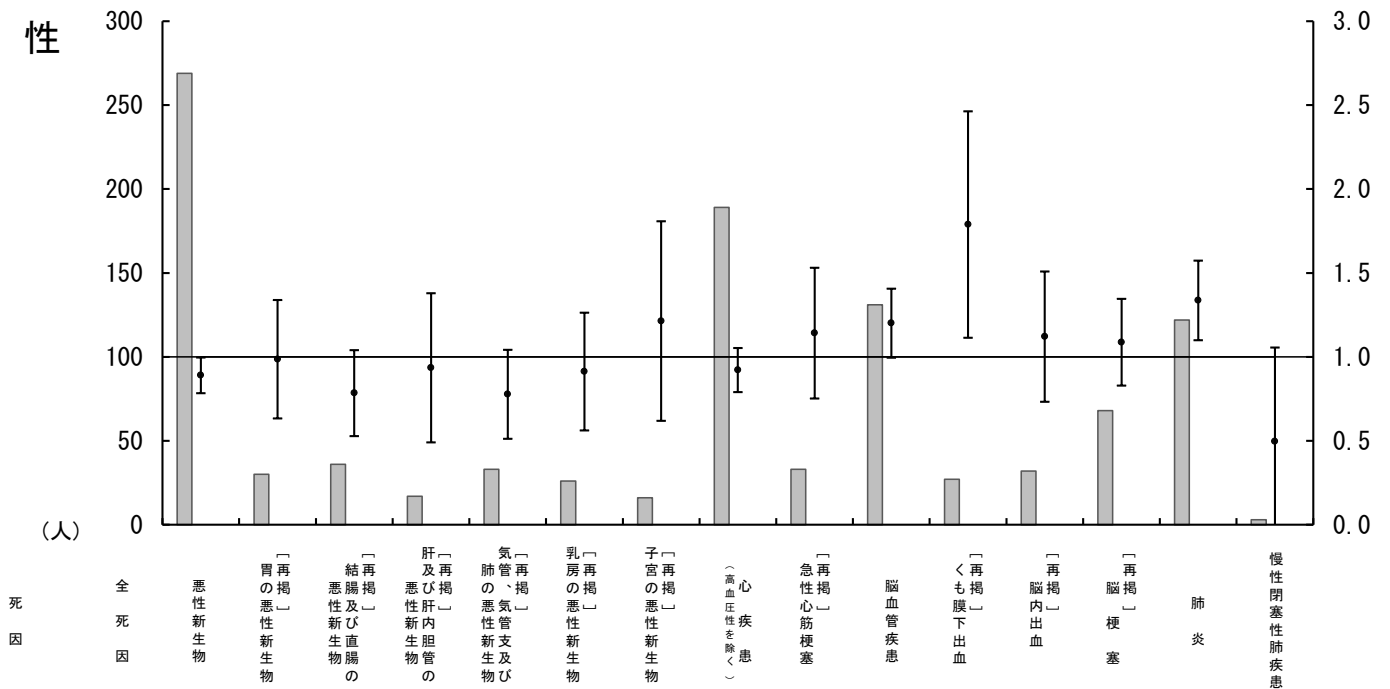
男女ともくも膜下出血の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.10	1.02	1.19	1.05	1.06	0.94	0.91	1.16	1.26	1.99	1.43	1.06	1.21	1.80
死亡数	1589	481	76	61	41	107	183	49	140	19	54	65	146	53
期待死亡数	1447.6	471.2	63.6	58.3	38.5	114.0	200.6	42.3	111.4	9.5	37.8	61.3	120.3	29.5
期待死亡数との差	141.4	9.8	12.4	2.7	2.5	-7.0	-17.6	6.7	28.6	9.5	16.2	3.7	25.7	23.5
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○		○	○
全国に比べて有意に低い														

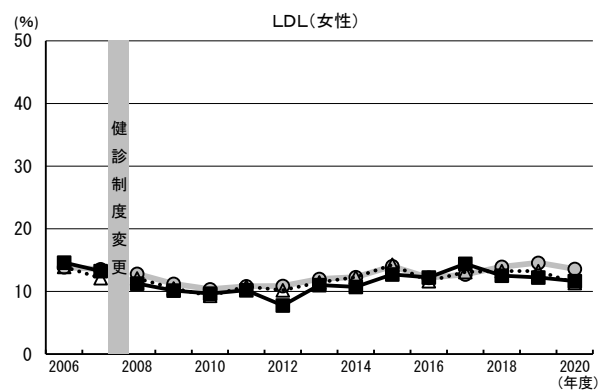
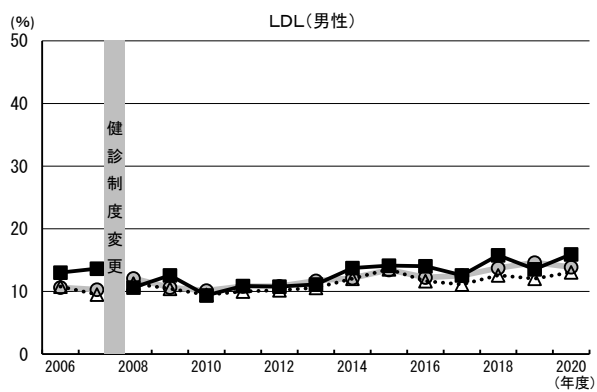
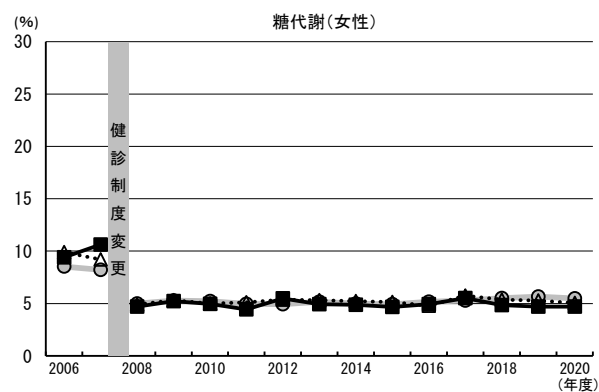
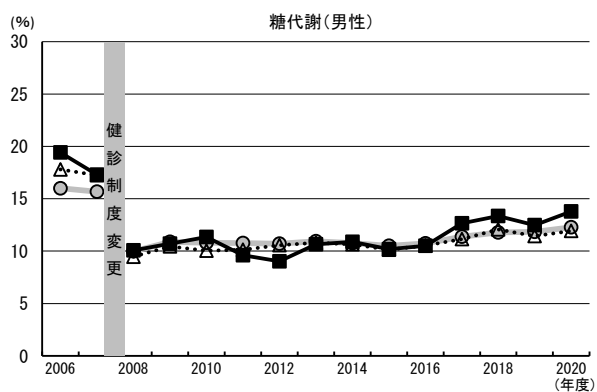
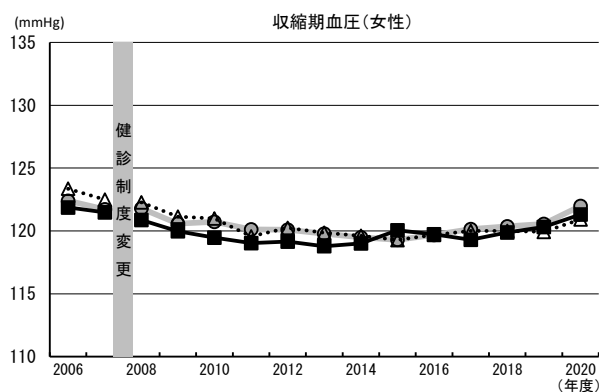
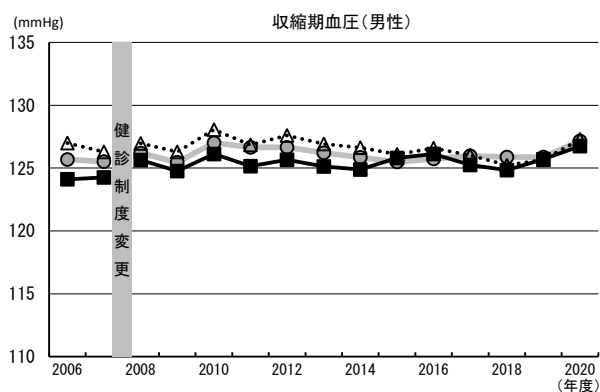
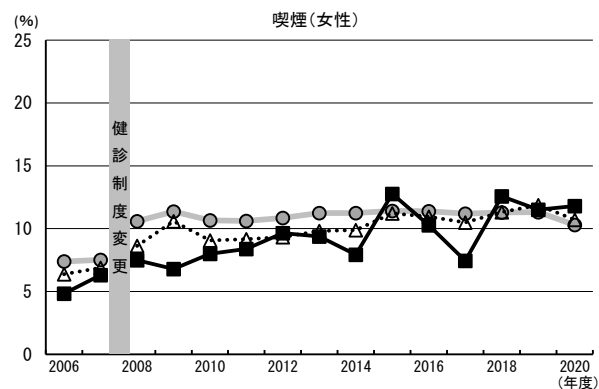
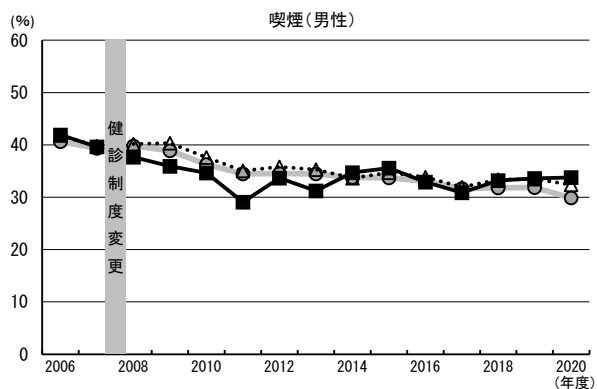
女性



標準化死亡比	1.16	0.89	0.99	0.78	0.93	0.78	0.91	1.21	0.92	1.14	1.20	1.79	1.12	1.09	1.34	0.50
死亡数	1446	269	30	36	17	33	26	16	189	33	131	27	32	68	122	3
期待死亡数	1246.8	302.3	30.4	45.9	18.2	42.5	28.5	13.2	205.1	28.9	109.1	15.1	28.6	62.5	91.3	6.1
期待死亡数との差	199.2	-33.3	-0.4	-9.9	-1.2	-9.5	-2.5	2.8	-16.1	4.1	21.9	11.9	3.4	5.5	30.7	-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 (結城市)

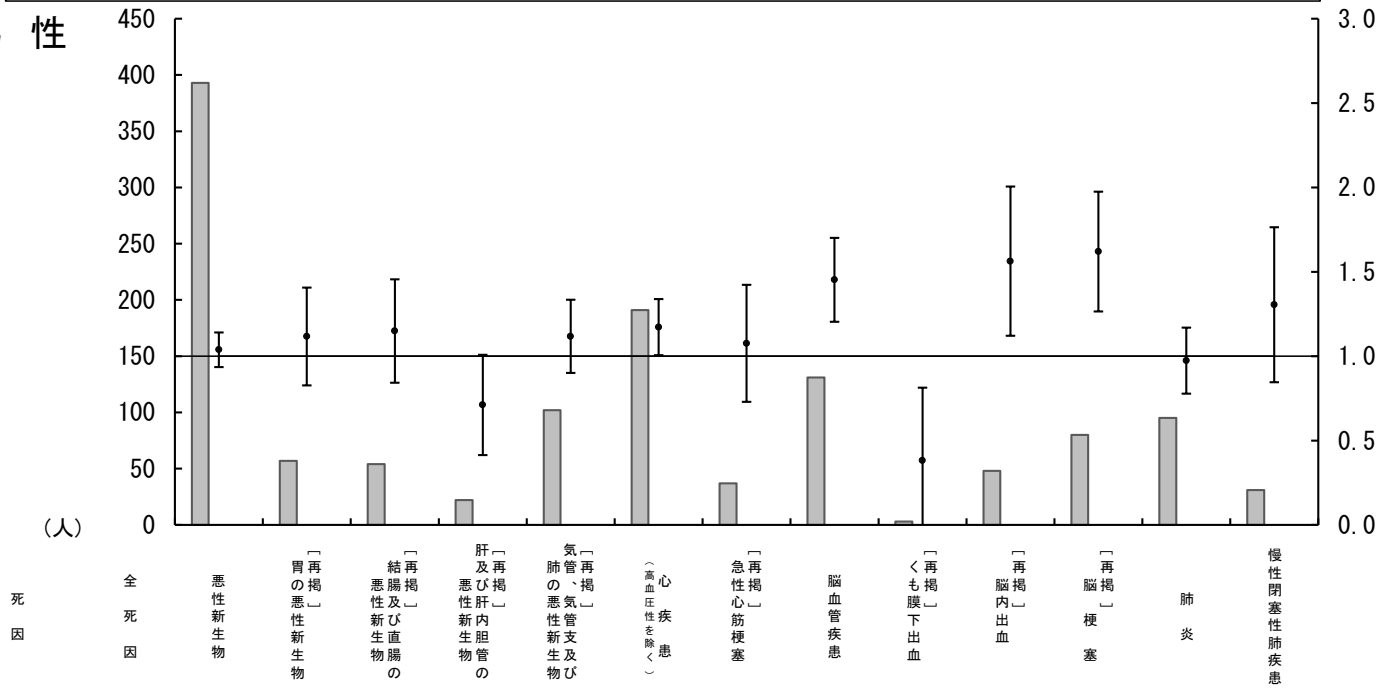
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 08:筑西・下妻保健医療圏
 - 8207:結城市



下妻市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

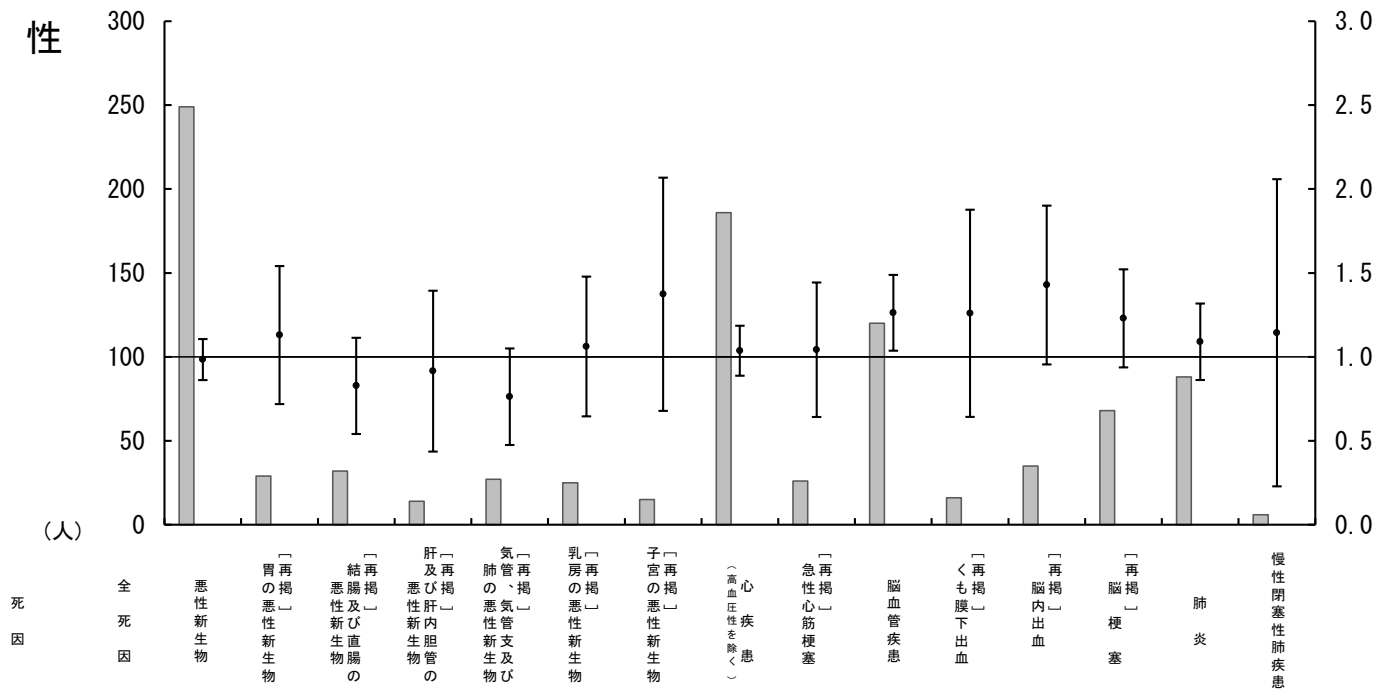
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



標準化死亡比	1.09	1.04	1.12	1.15	0.71	1.12	1.17	1.08	1.45	0.38	1.56	1.62	0.97	1.30
死亡数	1282	393	57	54	22	102	191	37	131	3	48	80	95	31
期待死亡数	1172.1	378.6	51.1	47.0	30.9	91.3	162.9	34.4	90.2	7.9	30.7	49.4	97.6	23.8
期待死亡数との差	109.9	14.4	5.9	7.0	-8.9	10.7	28.1	2.6	40.8	-4.9	17.3	30.6	-2.6	7.2
全国に比べて有意に高い	○						○		○		○	○		
全国に比べて有意に低い										○				

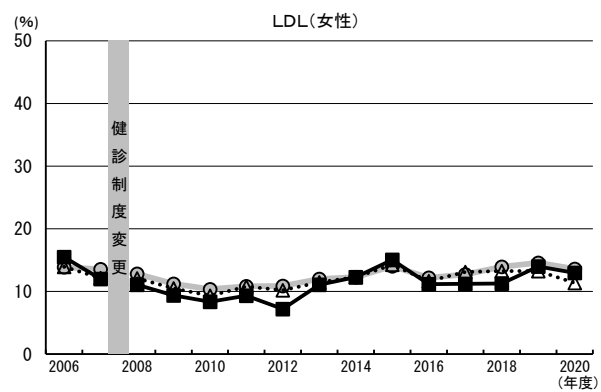
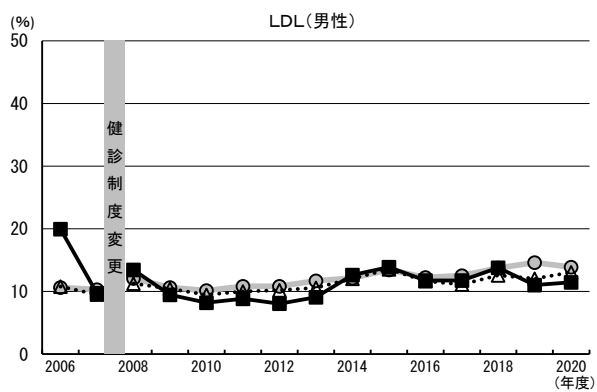
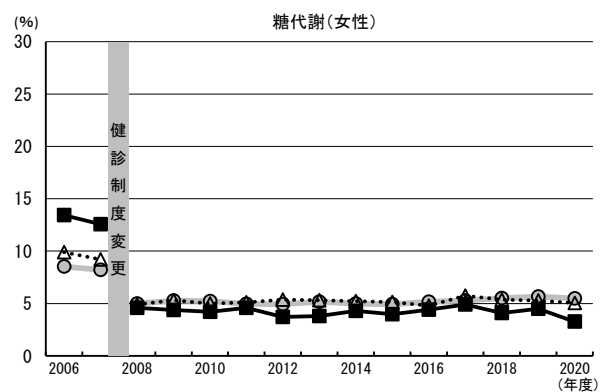
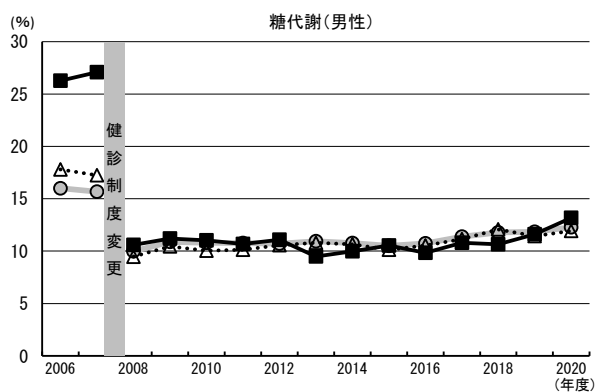
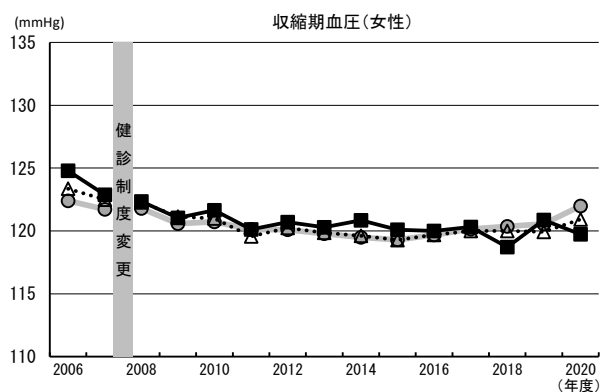
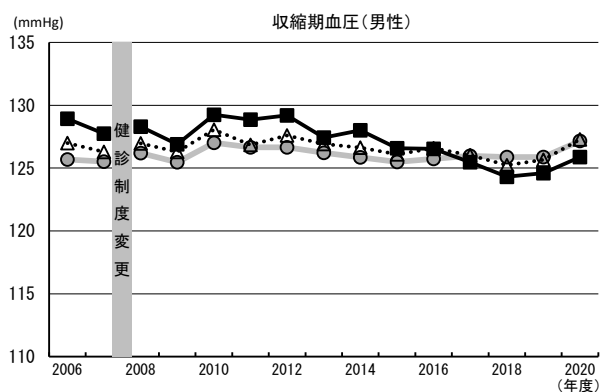
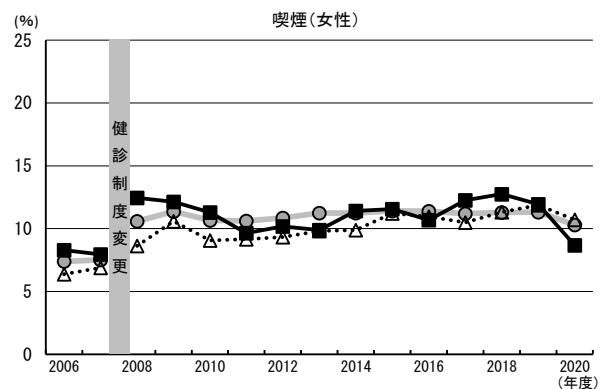
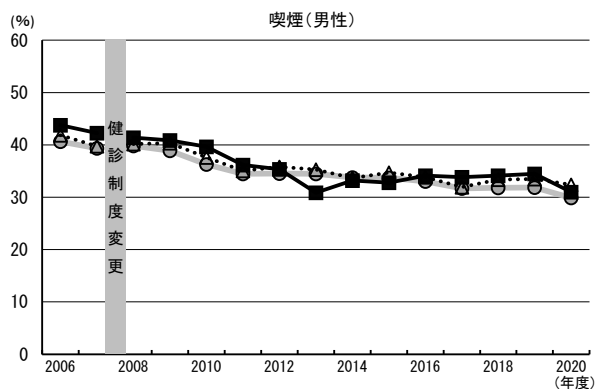
女性



標準化死亡比	1.11	0.98	1.13	0.83	0.91	0.76	1.06	1.37	1.04	1.04	1.26	1.26	1.43	1.23	1.09	1.14
死亡数	1193	249	29	32	14	27	25	15	186	26	120	16	35	68	88	6
期待死亡数	1078.6	253.1	25.7	38.7	15.3	35.4	23.5	10.9	179.4	24.9	95.0	12.7	24.5	55.3	80.7	5.2
期待死亡数との差	114.4	-4.1	3.3	-6.7	-1.3	-8.4	1.5	4.1	6.6	1.1	25.0	3.3	10.5	12.7	7.3	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 (下妻市)

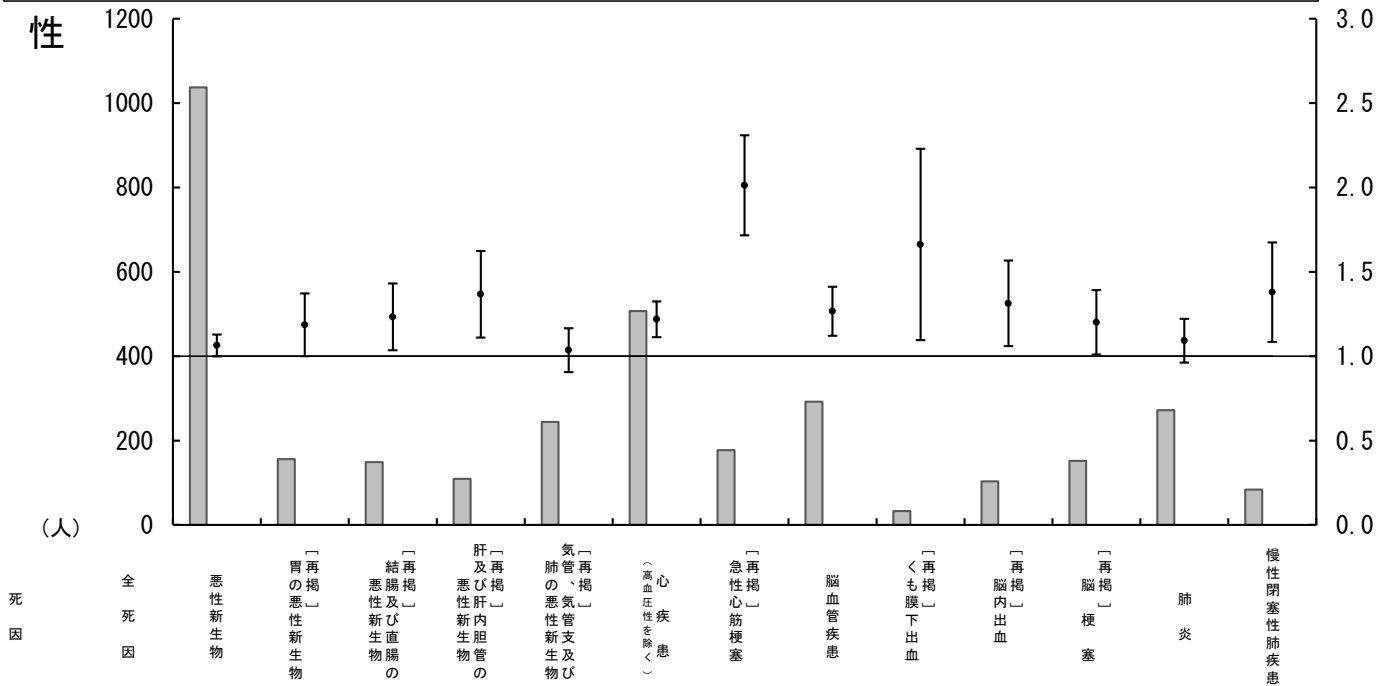
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 08:筑西・下妻保健医療圏
 - 8210:下妻市



筑西市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

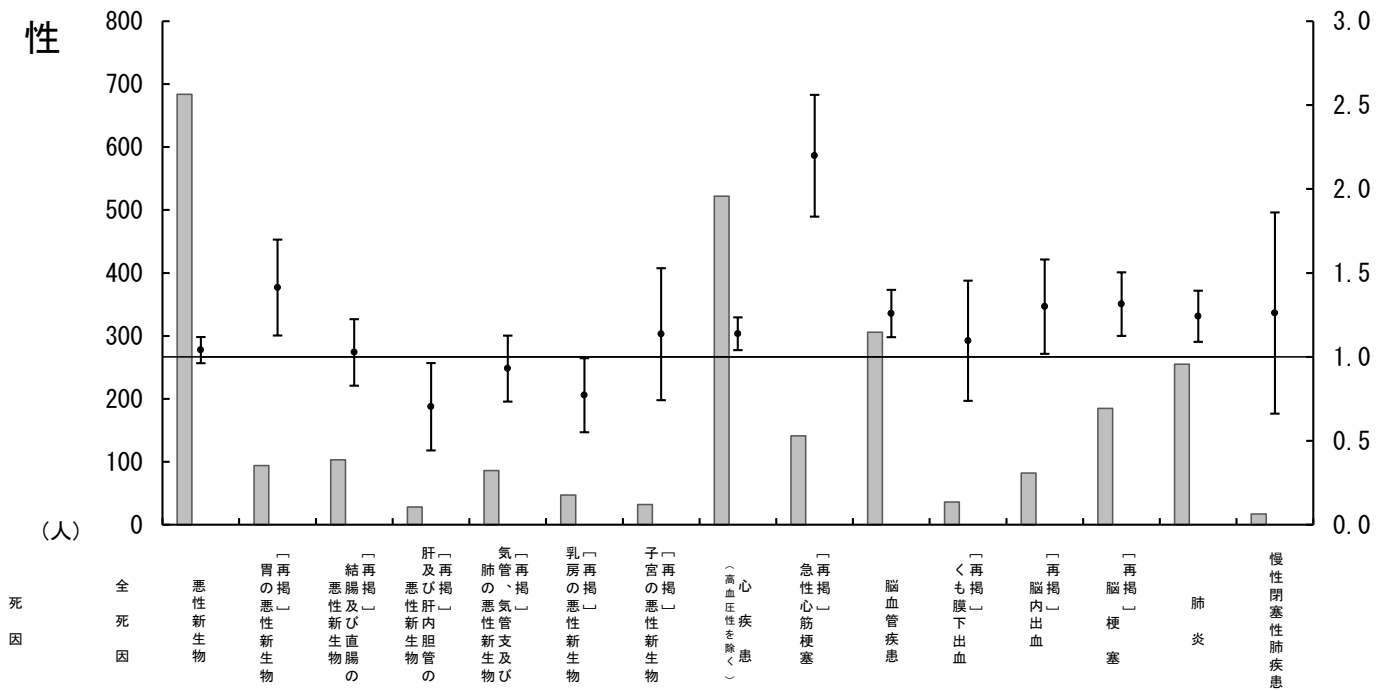
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肝がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。おって、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.12	1.06	1.19	1.23	1.37	1.04	1.22	2.01	1.27	1.66	1.31	1.20	1.09	1.38
死亡数	3349	1037	156	149	109	244	507	177	292	33	103	152	272	84
期待死亡数	2997.8	975.1	131.6	120.8	79.7	235.6	416.1	87.9	230.6	19.9	78.4	126.6	249.2	60.9
期待死亡数との差	351.2	61.9	24.4	28.2	29.3	8.4	90.9	89.1	61.4	13.1	24.6	25.4	22.8	23.1
全国に比べて有意に高い	○			○	○		○	○	○	○	○	○		○
全国に比べて有意に低い														

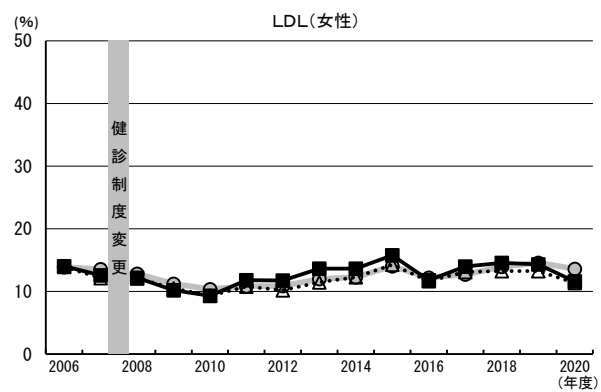
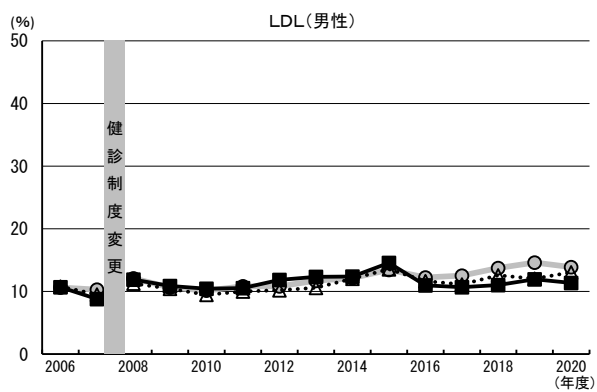
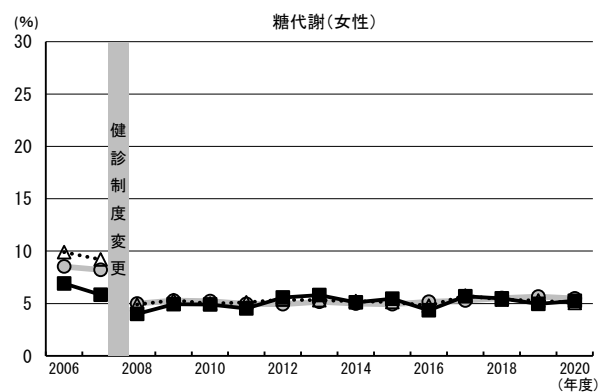
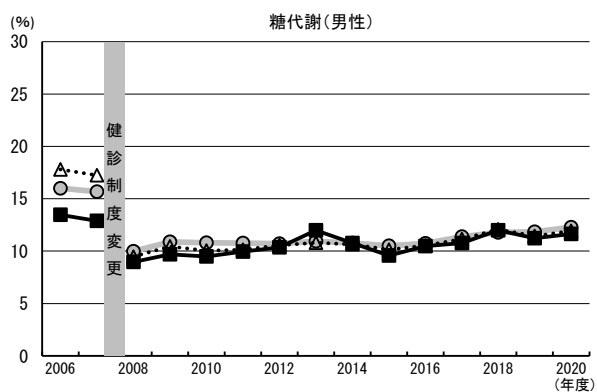
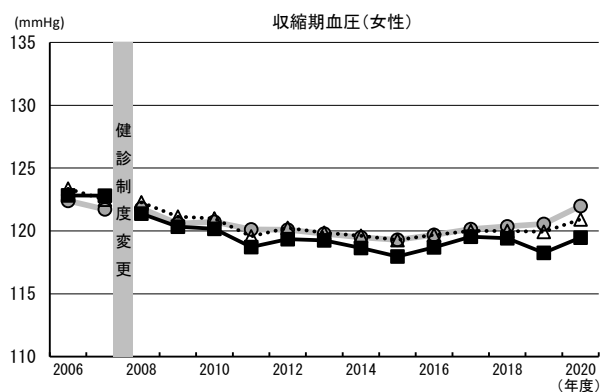
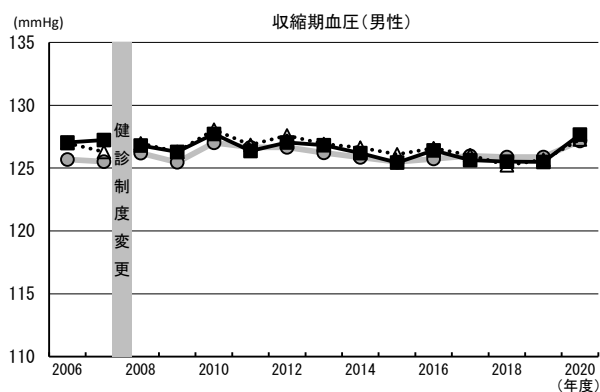
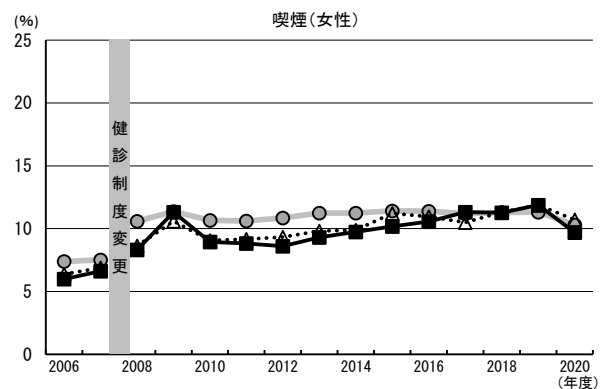
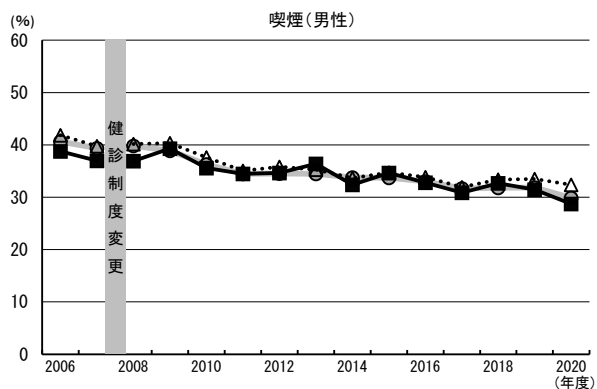
女性



標準化死亡比	1.10	1.04	1.41	1.03	0.70	0.93	0.77	1.14	1.14	2.20	1.26	1.10	1.30	1.31	1.24	1.26
死亡数	3045	684	94	103	28	86	47	32	522	141	306	36	82	185	255	17
期待死亡数	2766.7	657.5	66.5	100.4	39.8	92.5	60.9	28.2	458.8	64.1	243.2	32.8	63.1	140.8	205.3	13.5
期待死亡数との差	278.3	26.5	27.5	2.6	-11.8	-6.5	-13.9	3.8	63.2	76.9	62.8	3.2	18.9	44.2	49.7	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 (筑西市)

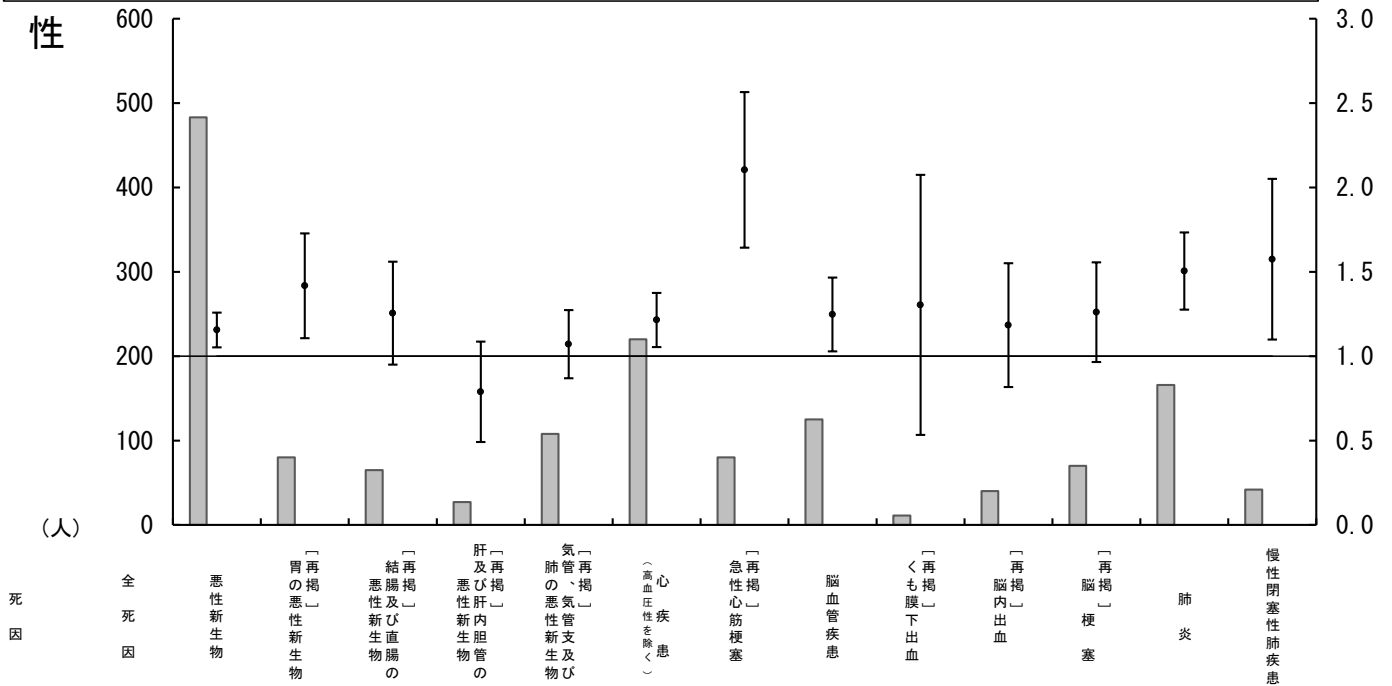
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 08:筑西・下妻保健医療圏
 - 8227:筑西市



桜川市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

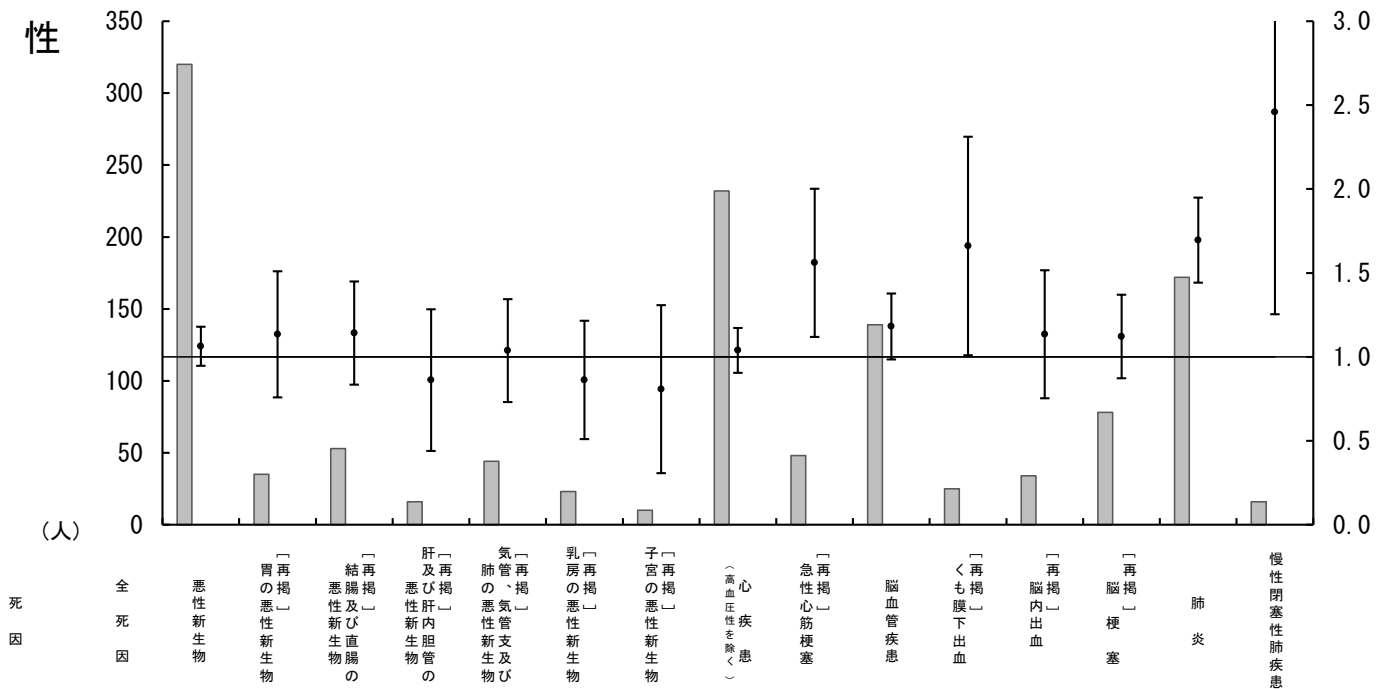
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女ともCOPDの死亡率が高い。喫煙対策の強化が必要である。おっ、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.21	1.16	1.42	1.25	0.79	1.07	1.21	2.10	1.25	1.30	1.18	1.26	1.50	1.57
死亡数	1571	483	80	65	27	108	220	80	125	11	40	70	166	42
期待死亡数	1299.0	418.1	56.5	51.8	34.2	100.8	181.2	38.0	100.2	8.4	33.8	55.5	110.3	26.7
期待死亡数との差	272.0	64.9	23.5	13.2	-7.2	7.2	38.8	42.0	24.8	2.6	6.2	14.5	55.7	15.3
全国に比べて有意に高い	○	○	○				○	○	○				○	○
全国に比べて有意に低い														

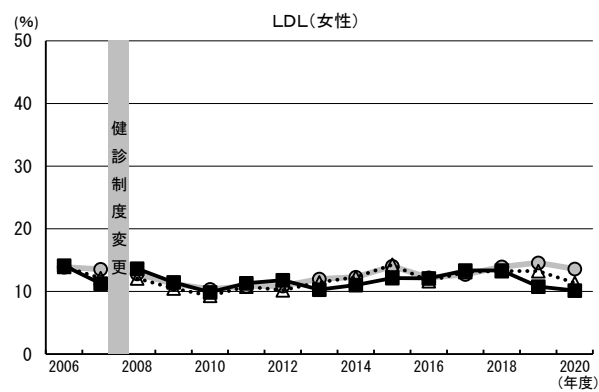
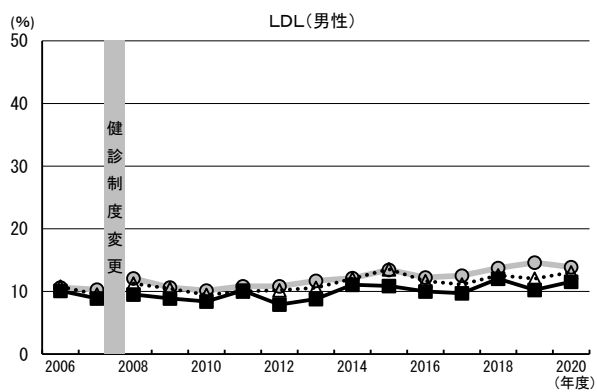
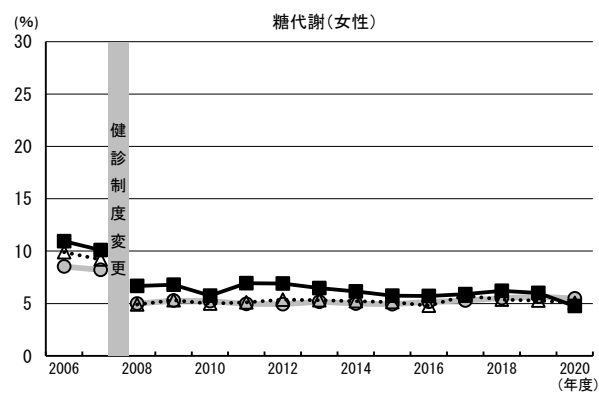
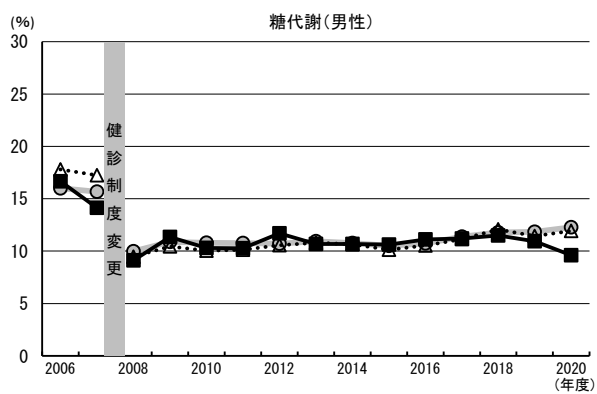
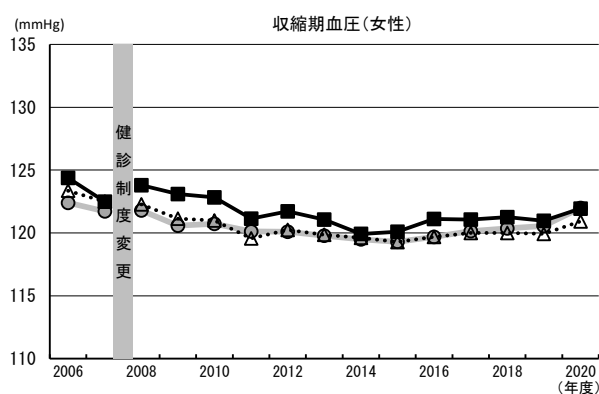
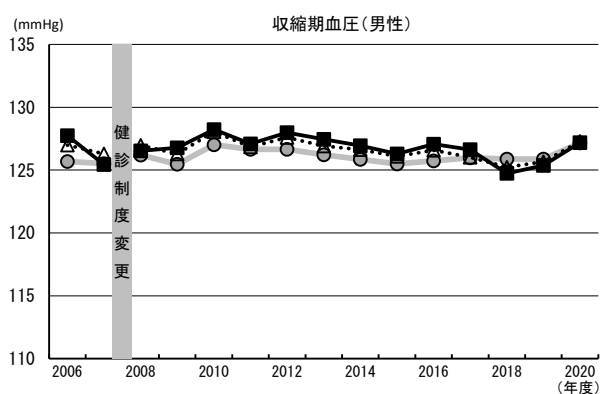
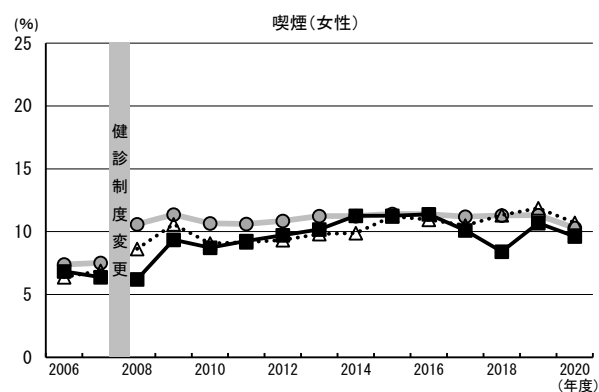
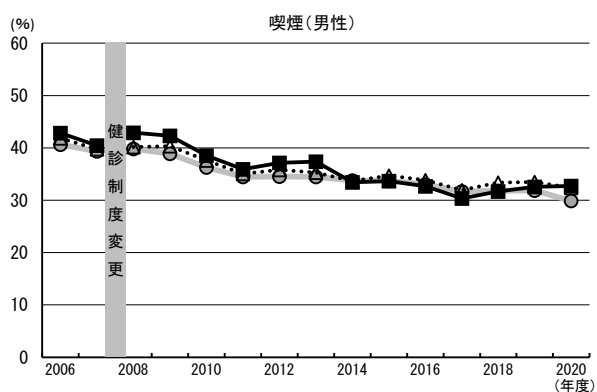
女性



標準化死亡比	1.18	1.06	1.13	1.14	0.86	1.04	0.86	0.81	1.04	1.56	1.18	1.66	1.13	1.12	1.70	2.46
死亡数	1563	320	35	53	16	44	23	10	232	48	139	25	34	78	172	16
期待死亡数	1325.0	301.0	30.9	46.4	18.6	42.4	26.7	12.4	223.4	30.8	117.7	15.1	30.0	69.6	101.4	6.5
期待死亡数との差	238.0	19.0	4.1	6.6	-2.6	1.6	-3.7	-2.4	8.6	17.2	21.3	9.9	4.0	8.4	70.6	9.5
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 (桜川市)

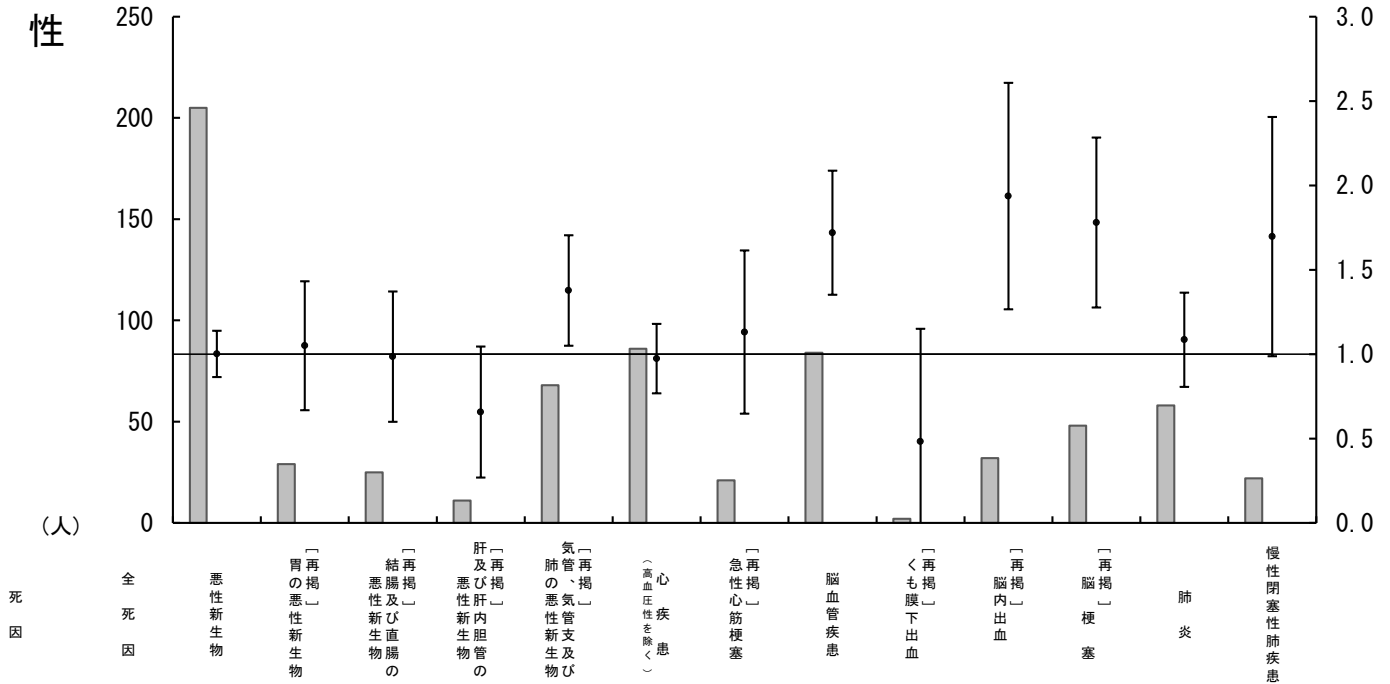
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 08:筑西・下妻保健医療圏
 - 8231:桜川市



八千代町 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

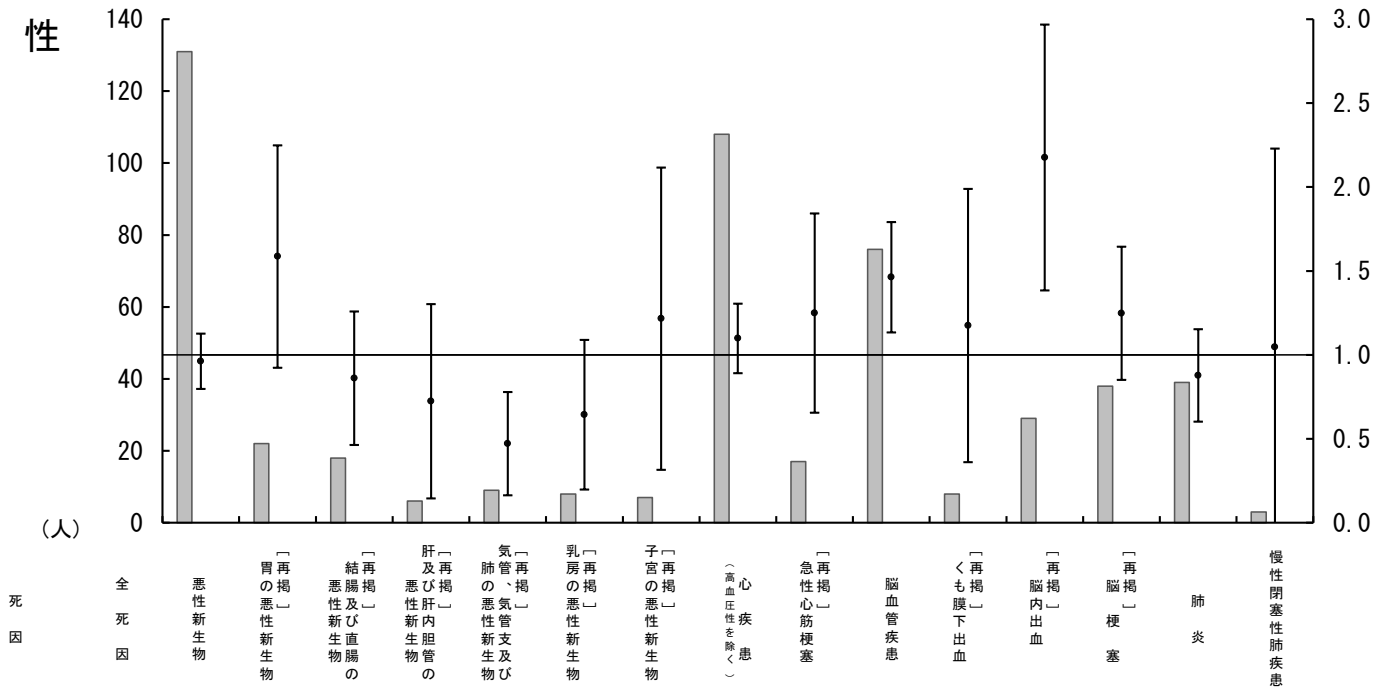
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.10	1.00	1.05	0.99	0.66	1.38	0.97	1.13	1.72	0.48	1.94	1.78	1.09	1.70
死亡数	697	205	29	25	11	68	86	21	84	2	32	48	58	22
期待死亡数	634.4	204.7	27.6	25.4	16.7	49.4	88.3	18.6	48.8	4.1	16.5	27.0	53.4	13.0
期待死亡数との差	62.6	0.3	1.4	-0.4	-5.7	18.6	-2.3	2.4	35.2	-2.1	15.5	21.0	4.6	9.0
全国に比べて有意に高い	○					○			○		○	○		
全国に比べて有意に低い														

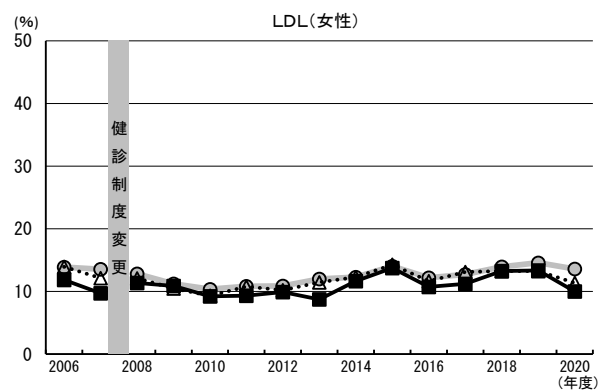
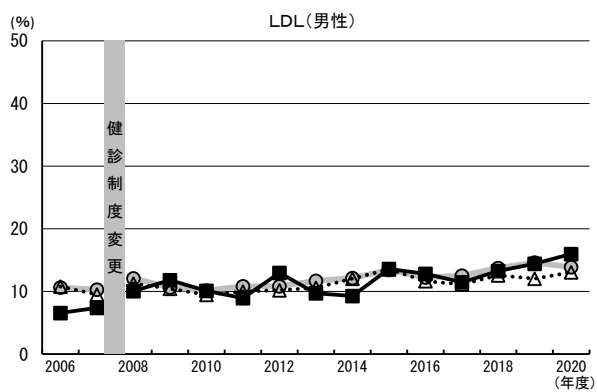
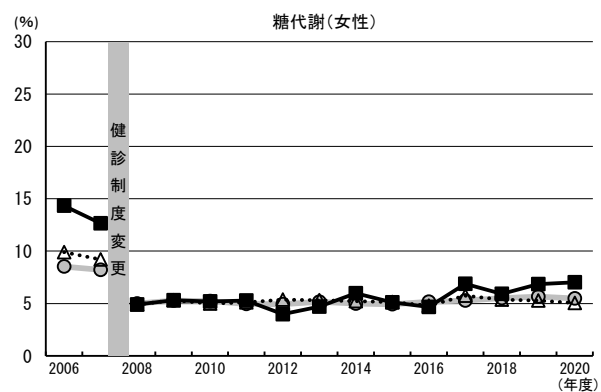
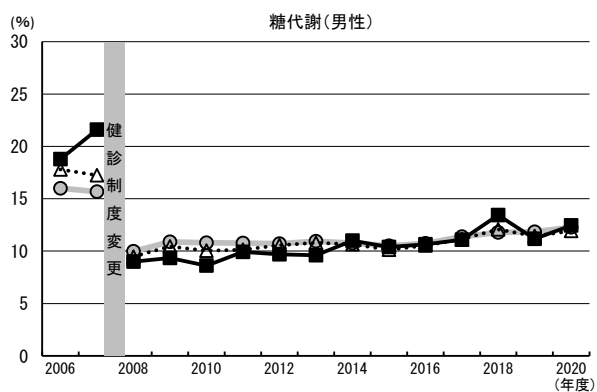
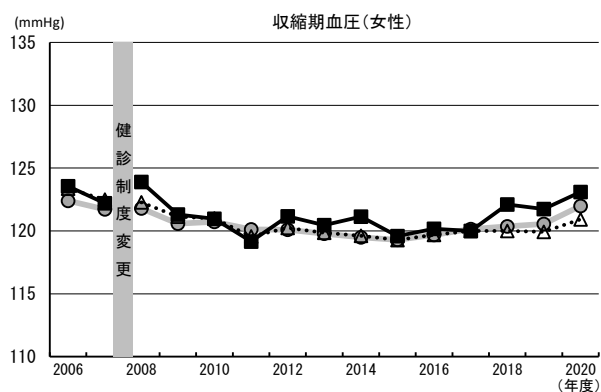
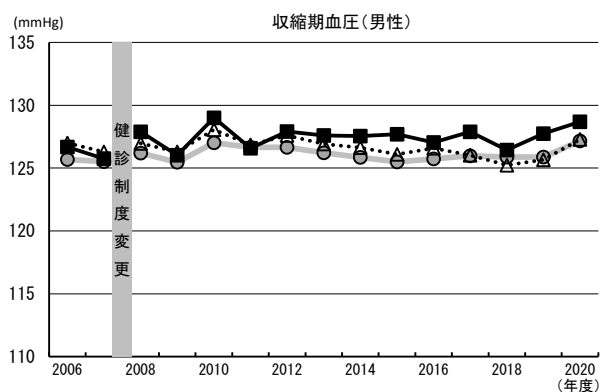
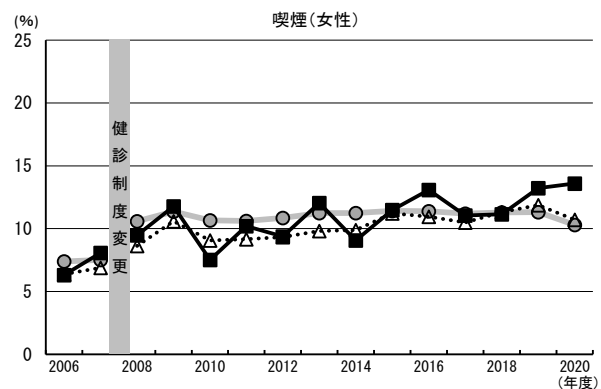
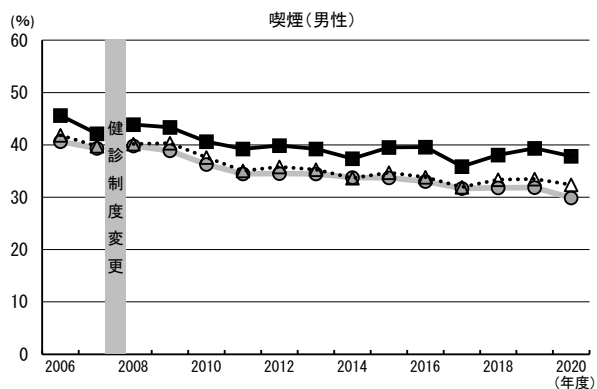
女性



標準化死亡比	1.11	0.96	1.59	0.86	0.72	0.47	0.64	1.22	1.10	1.25	1.46	1.17	2.18	1.25	0.88	1.05
死亡数	655	131	22	18	6	9	8	7	108	17	76	8	29	38	39	3
期待死亡数	588.0	136.2	13.9	20.9	8.3	19.1	12.4	5.8	98.4	13.6	52.0	6.8	13.3	30.5	44.4	2.9
期待死亡数との差	67.0	-5.2	8.1	-2.9	-2.3	-10.1	-4.4	1.2	9.6	3.4	24.0	1.2	15.7	7.5	-5.4	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 (八千代町)

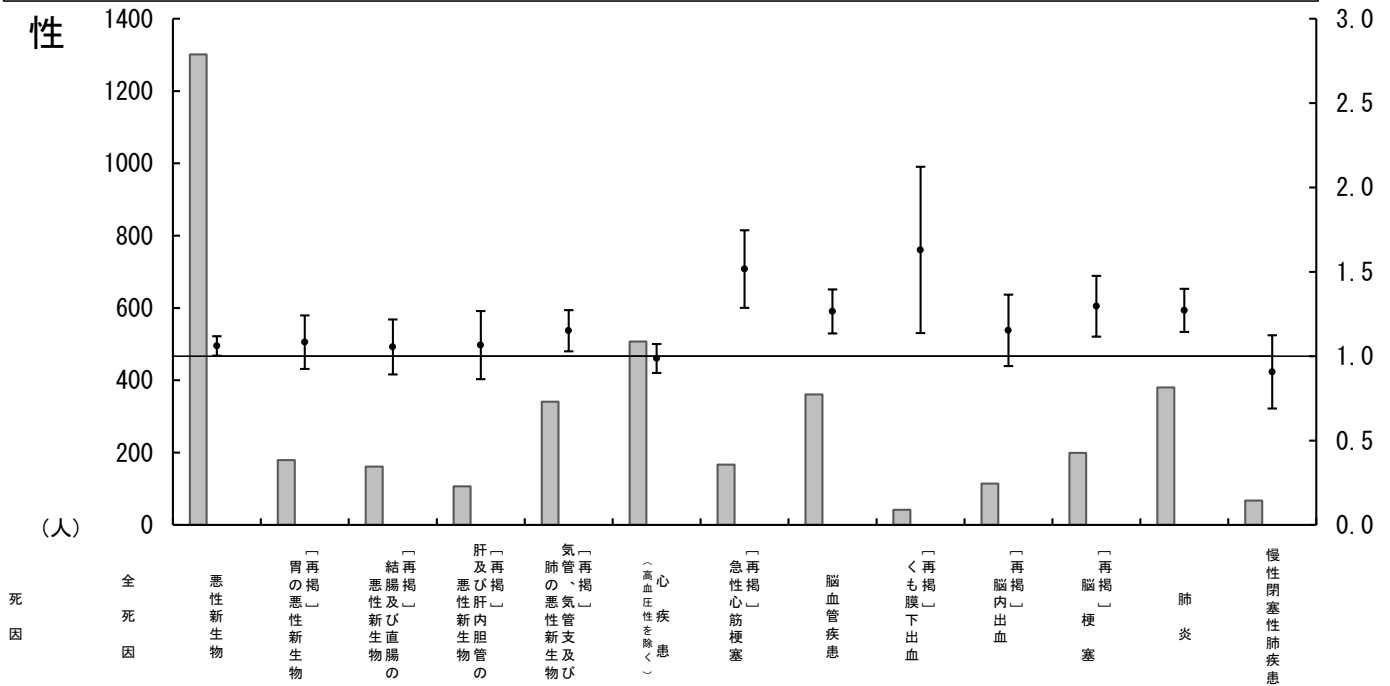
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 08:筑西・下妻保健医療圏
 - 8521:八千代町



古河市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

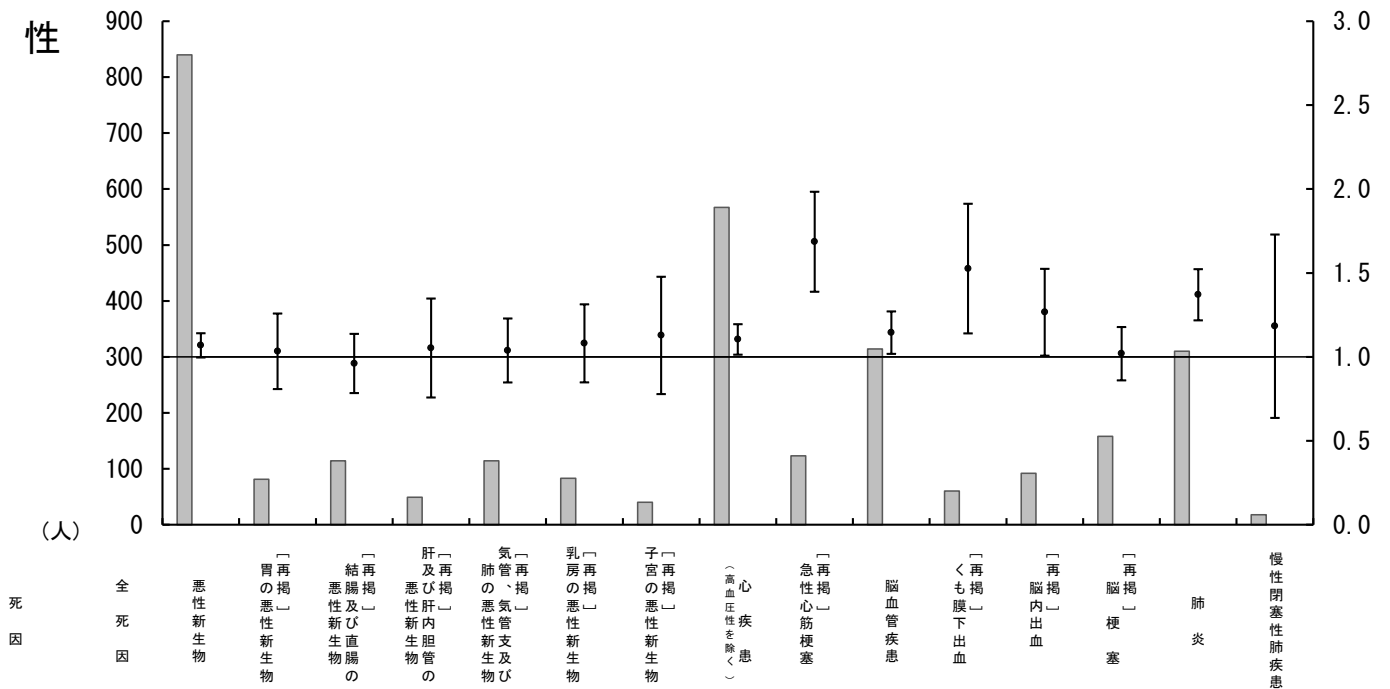
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.11	1.06	1.08	1.05	1.07	1.15	0.99	1.52	1.27	1.63	1.15	1.30	1.27	0.91
死亡数	4124	1301	179	161	107	341	507	167	361	42	114	199	380	67
期待死亡数	3722.4	1226.7	165.3	152.7	100.4	296.3	514.1	110.1	285.3	25.8	98.9	153.6	298.9	73.9
期待死亡数との差	401.6	74.3	13.7	8.3	6.6	44.7	-7.1	56.9	75.7	16.2	15.1	45.4	81.1	-6.9
全国に比べて有意に高い	○	○				○		○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い														

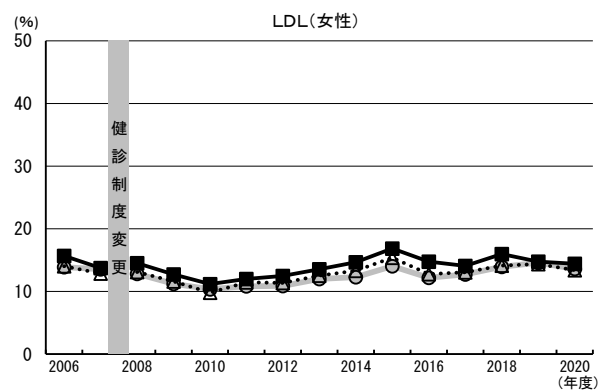
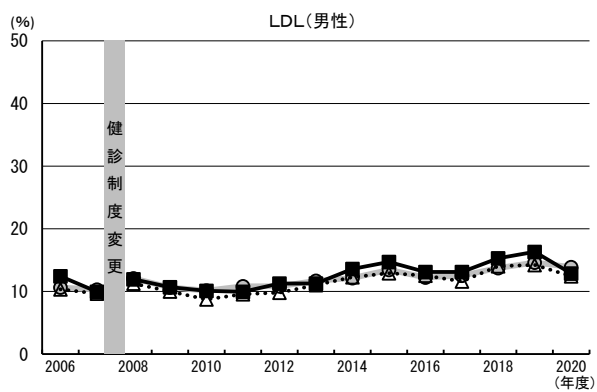
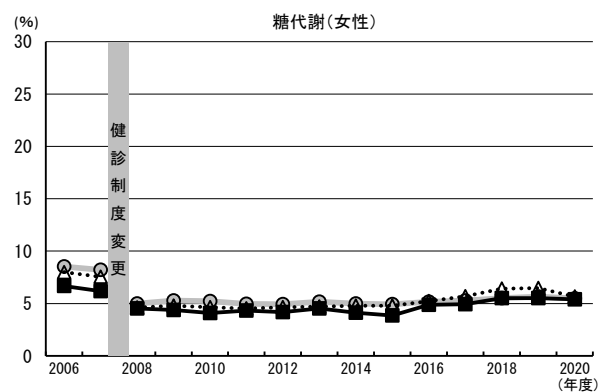
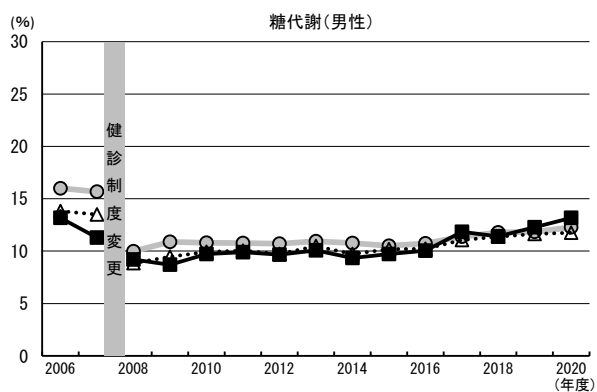
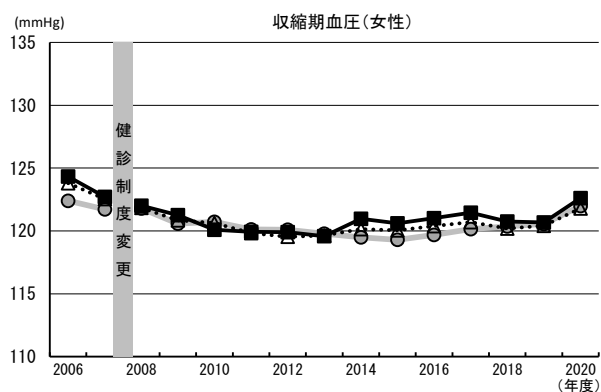
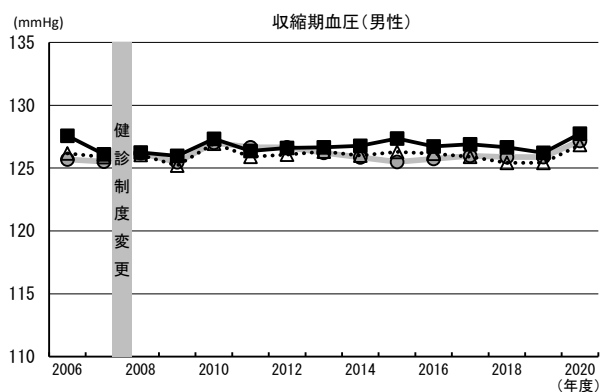
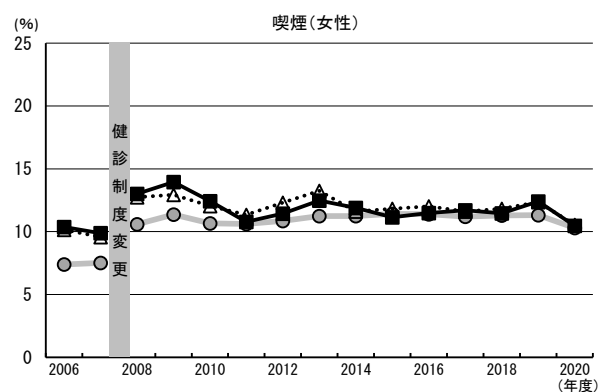
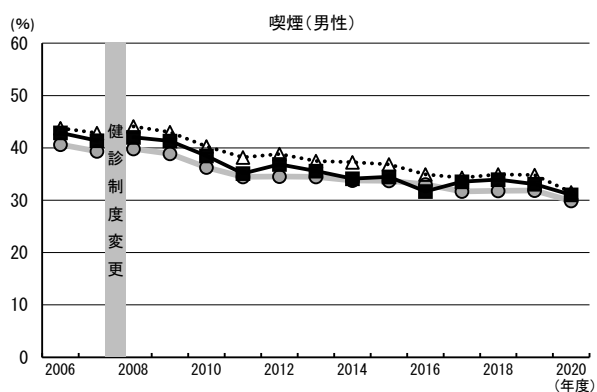
女性



標準化死亡比	1.10	1.07	1.03	0.96	1.05	1.04	1.08	1.13	1.10	1.69	1.14	1.53	1.27	1.02	1.37	1.18
死亡数	3479	840	81	114	49	114	83	40	567	123	314	60	92	158	310	18
期待死亡数	3157.3	786.1	78.4	118.7	46.5	109.8	76.8	35.5	513.7	73.0	274.4	39.3	72.7	155.1	226.3	15.2
期待死亡数との差	321.7	53.9	2.6	-4.7	2.5	4.2	6.2	4.5	53.3	50.0	39.6	20.7	19.3	2.9	83.7	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 (古河市)

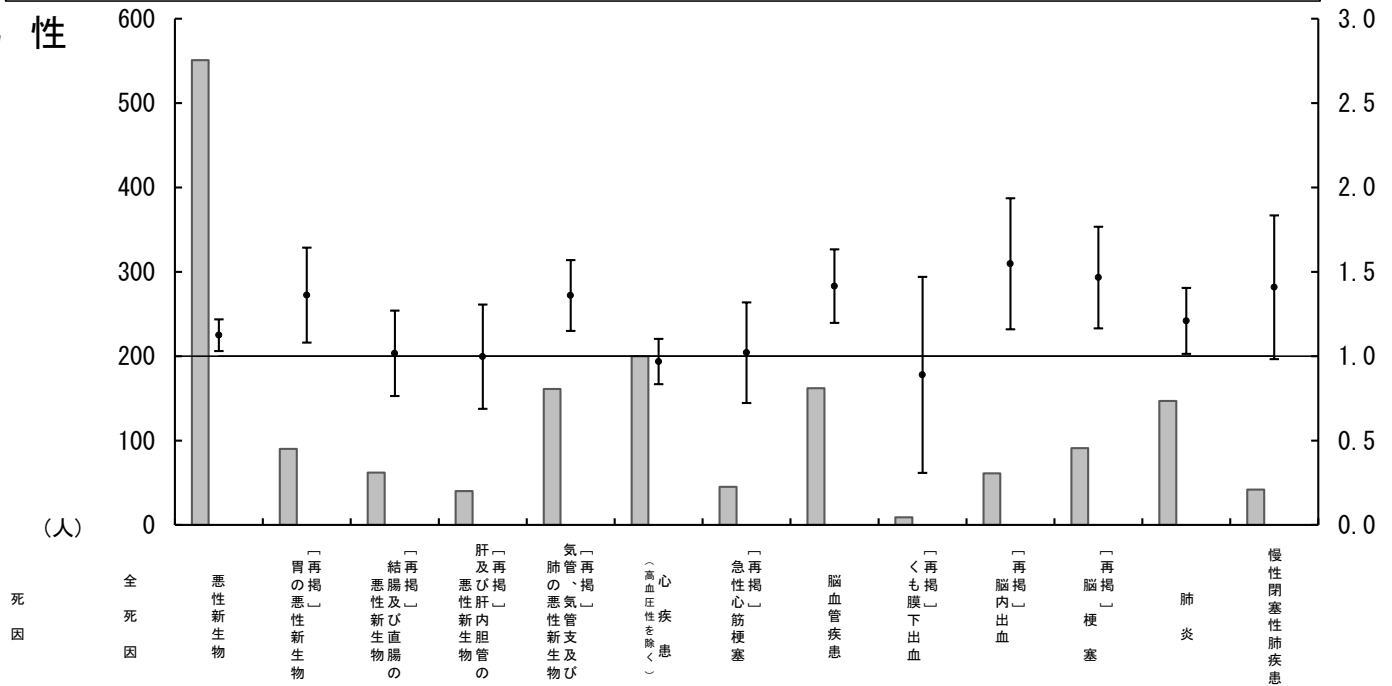
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 09:古河・坂東保健医療圏
 - 8204:古河市



坂東市 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

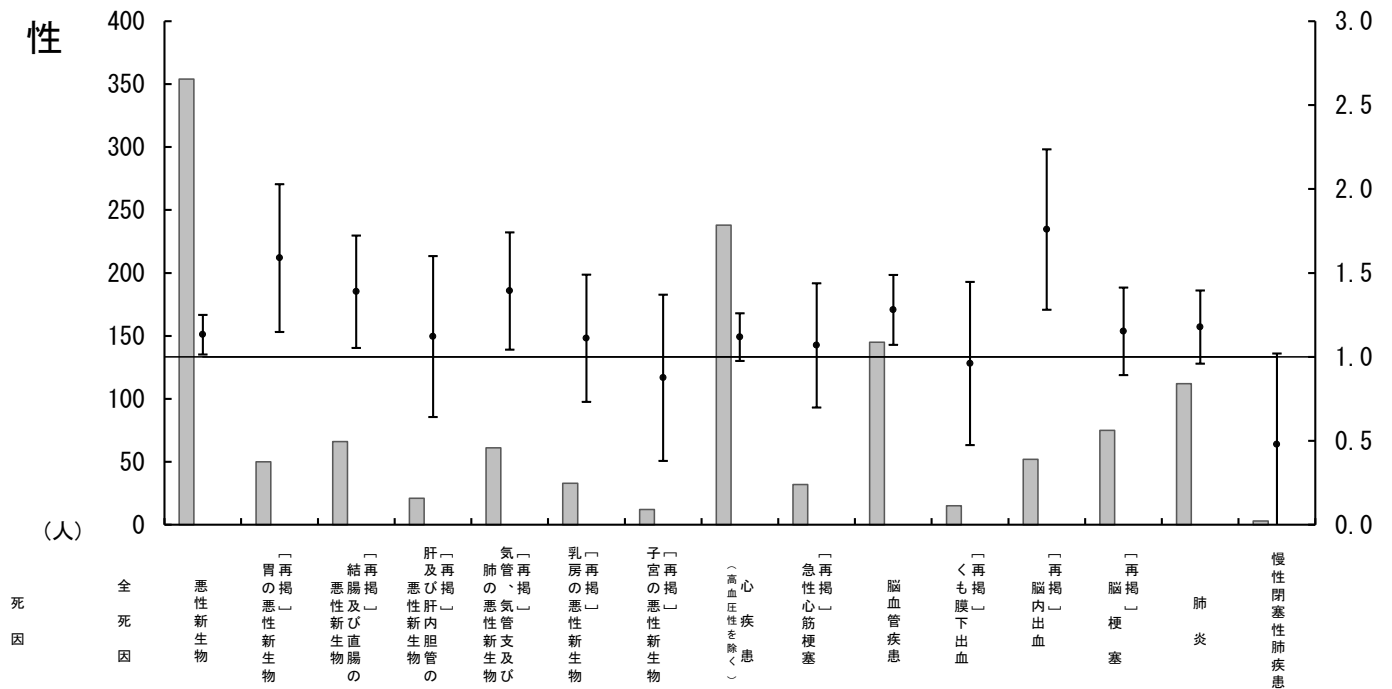
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんおよび胃がんの死亡率が高く、女性では、肺がん、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.18	1.12	1.36	1.02	1.00	1.36	0.97	1.02	1.42	0.89	1.55	1.47	1.21	1.41
死亡数	1761	551	90	62	40	161	200	45	162	9	61	91	147	42
期待死亡数	1491.5	490.1	66.1	61.0	40.1	118.4	206.6	44.1	114.5	10.1	39.4	62.1	121.6	29.8
期待死亡数との差	269.5	60.9	23.9	1.0	-0.1	42.6	-6.6	0.9	47.5	-1.1	21.6	28.9	25.4	12.2
全国に比べて有意に高い	○	○	○			○			○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

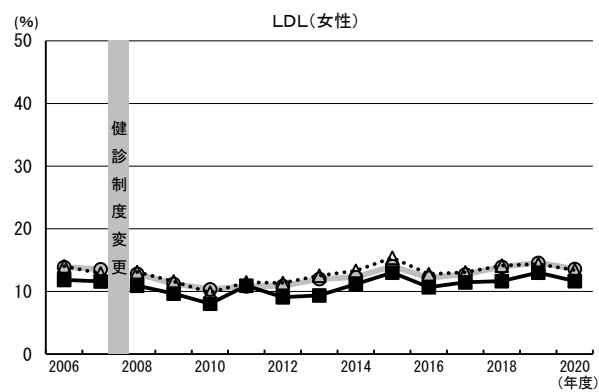
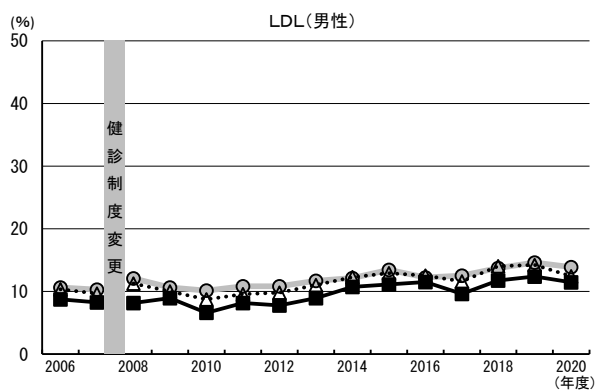
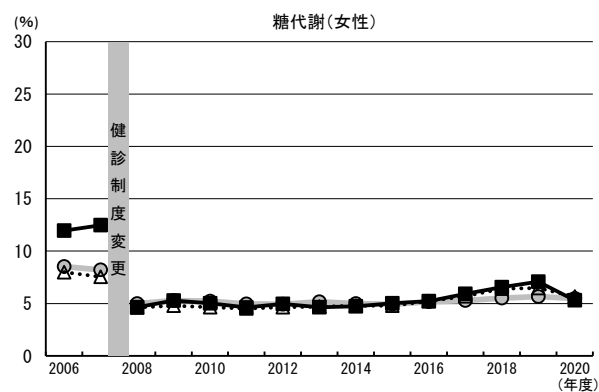
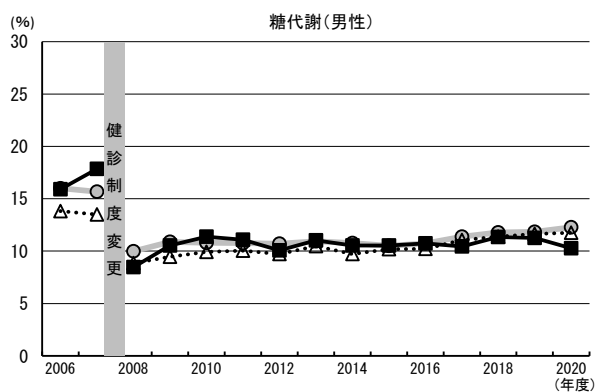
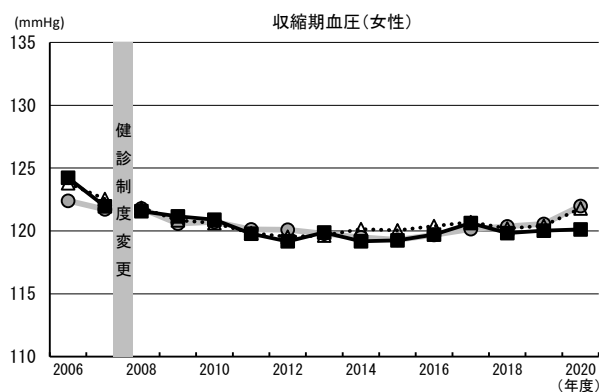
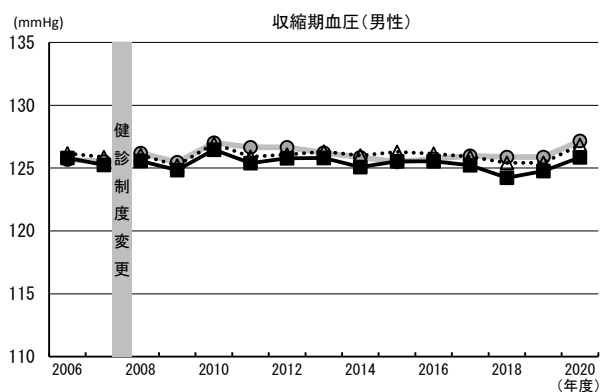
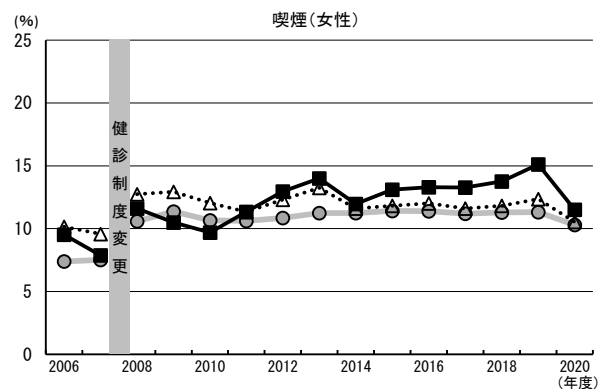
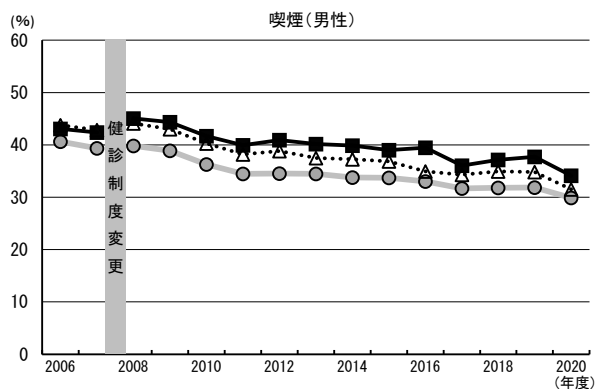
女性



標準化死亡比	1.25	1.13	1.59	1.39	1.12	1.39	1.11	0.88	1.12	1.07	1.28	0.96	1.76	1.15	1.18	0.48
死亡数	1622	354	50	66	21	61	33	12	238	32	145	15	52	75	112	3
期待死亡数	1293.0	312.7	31.5	47.6	18.7	43.8	29.7	13.7	212.9	30.0	113.3	15.6	29.6	65.1	95.1	6.3
期待死亡数との差	329.0	41.3	18.5	18.4	2.3	17.2	3.3	-1.7	25.1	2.0	31.7	-0.6	22.4	9.9	16.9	-3.3
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○		○					○		○			
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (坂東市)

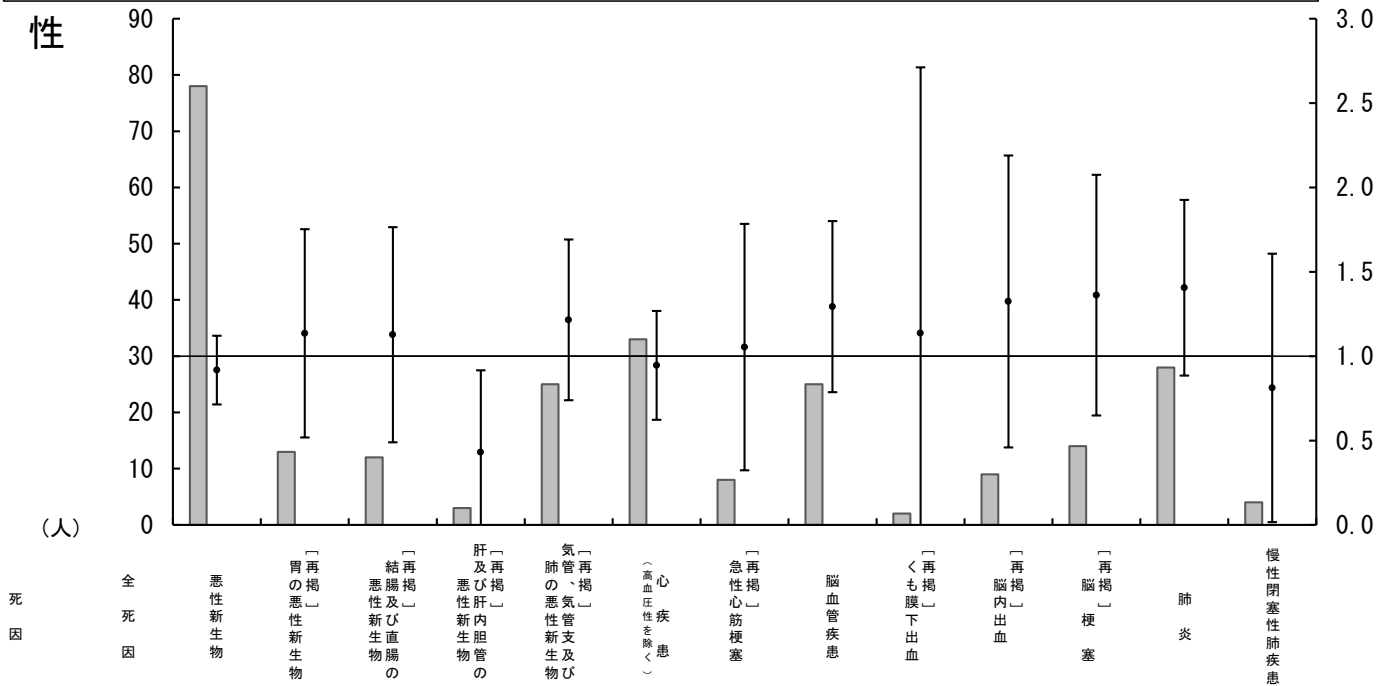
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 09:古河・坂東保健医療圏
 - 8228:坂東市



五霞町 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

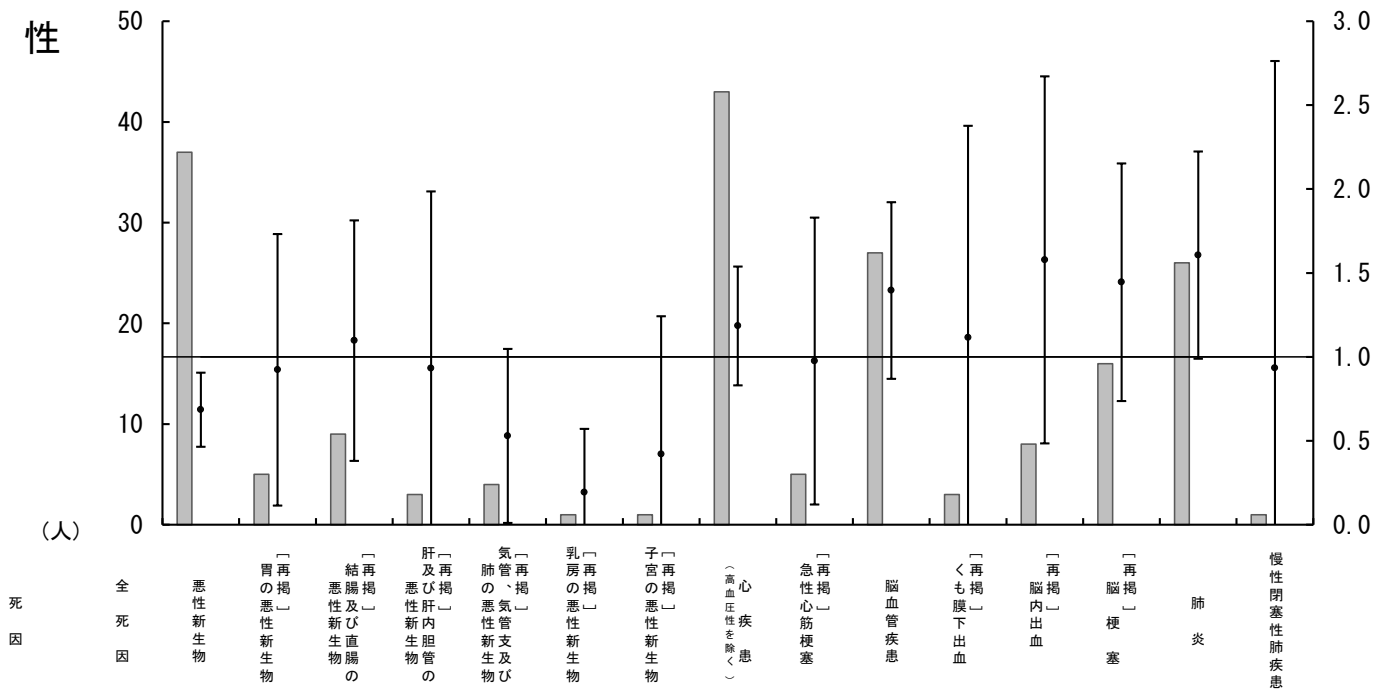
男女とも総死亡率が高い。今後とも減塩施策、喫煙対策およびがん検診などを推進していくことが重要である。

男性



標準化死亡比	1.19	0.92	1.14	1.13	0.43	1.22	0.95	1.05	1.29	1.14	1.32	1.36	1.41	0.81
死亡数	301	78	13	12	3	25	33	8	25	2	9	14	28	4
期待死亡数	252.8	85.0	11.4	10.6	7.0	20.6	34.9	7.6	19.3	1.8	6.8	10.3	19.9	4.9
期待死亡数との差	48.2	-7.0	1.6	1.4	-4.0	4.4	-1.9	0.4	5.7	0.2	2.2	3.7	8.1	-0.9
全国に比べて有意に高い	○													
全国に比べて有意に低い					○									

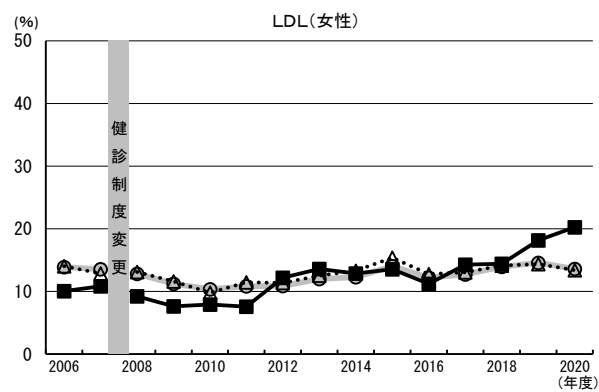
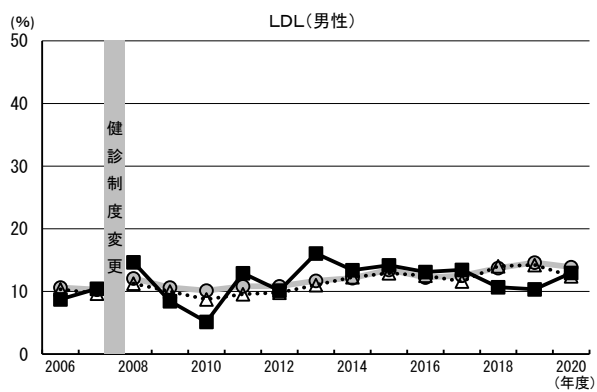
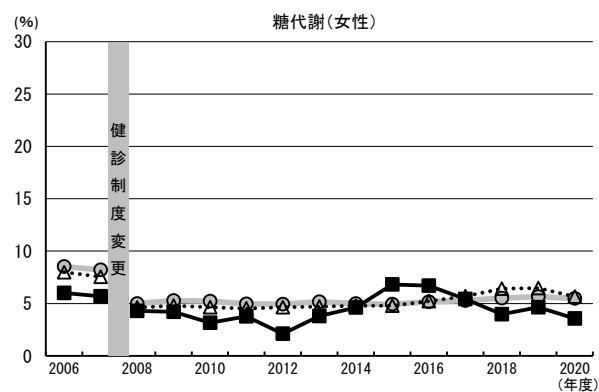
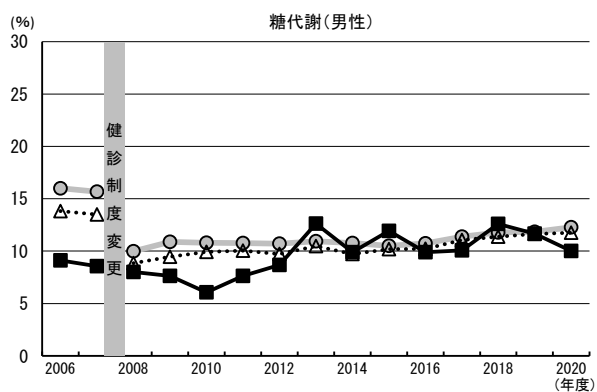
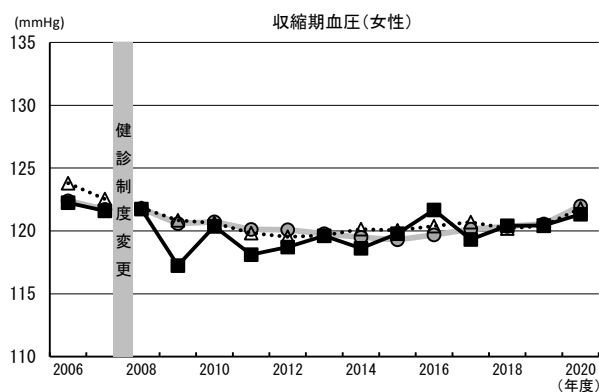
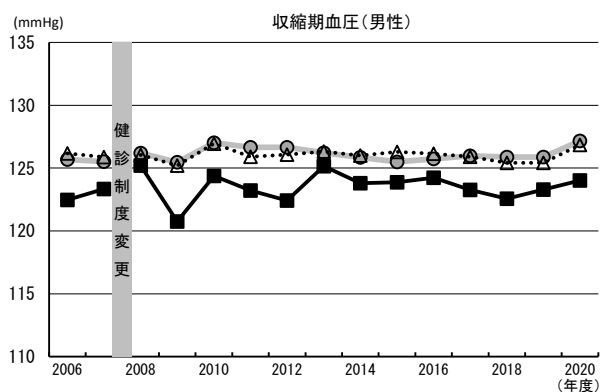
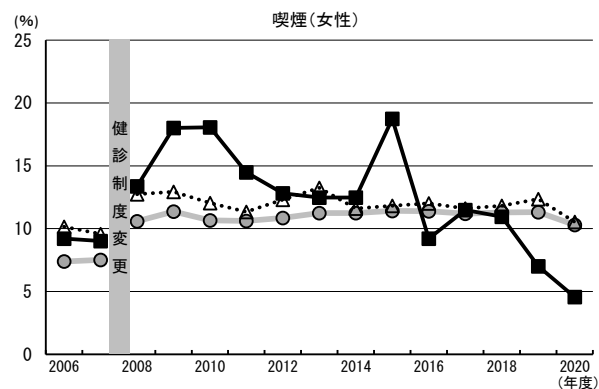
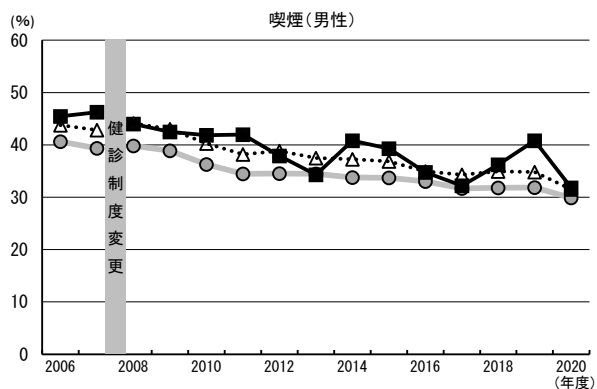
女性



標準化死亡比	1.19	0.69	0.92	1.10	0.93	0.53	0.19	0.42	1.18	0.98	1.40	1.12	1.58	1.44	1.61	0.93
死亡数	262	37	5	9	3	4	1	1	43	5	27	3	8	16	26	1
期待死亡数	221.0	54.0	5.4	8.2	3.2	7.6	5.2	2.4	36.3	5.1	19.4	2.7	5.1	11.1	16.2	1.1
期待死亡数との差	41.0	-17.0	-0.4	0.8	-0.2	-3.6	-4.2	-1.4	6.7	-0.1	7.6	0.3	2.9	4.9	9.8	-0.1
全国に比べて有意に高い	○															
全国に比べて有意に低い		○					○									

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (五霞町)

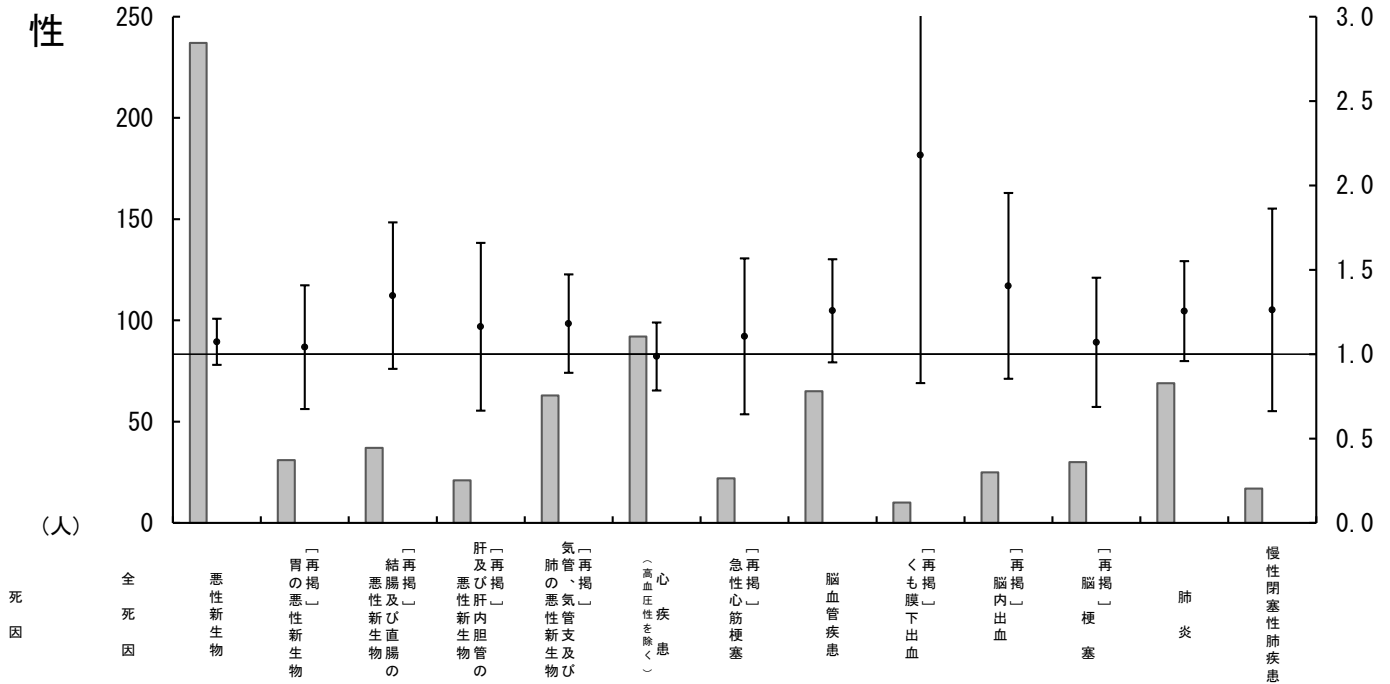
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 09:古河・坂東保健医療圏
 - 8542:五霞町



境町 死亡数及び標準化死亡比 (2015～2019)

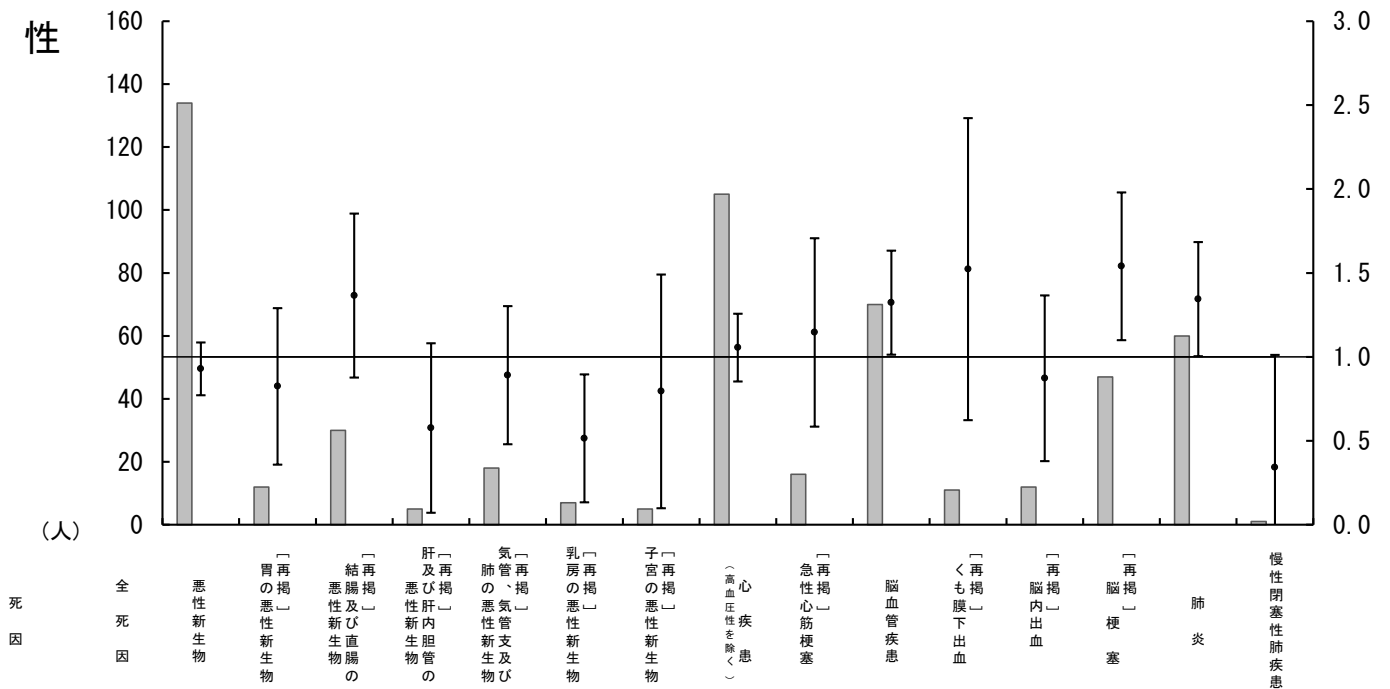
女性では、脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.14	1.07	1.04	1.35	1.16	1.18	0.99	1.11	1.26	2.18	1.40	1.07	1.26	1.26
死亡数	771	237	31	37	21	63	92	22	65	10	25	30	69	17
期待死亡数	673.7	220.8	29.8	27.5	18.1	53.3	93.3	19.9	51.7	4.6	17.8	28.0	55.0	13.5
期待死亡数との差	97.3	16.2	1.2	9.5	2.9	9.7	-1.3	2.1	13.3	5.4	7.2	2.0	14.0	3.5
全国に比べて有意に高い	○													
全国に比べて有意に低い														

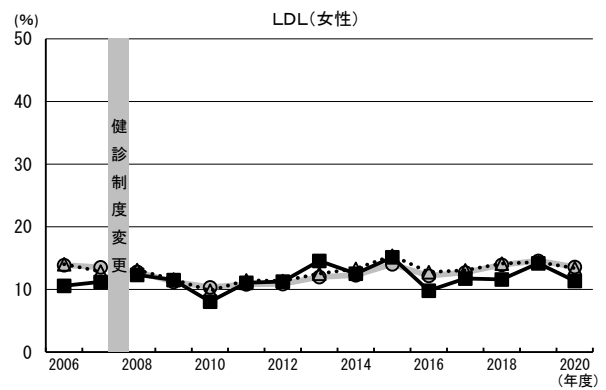
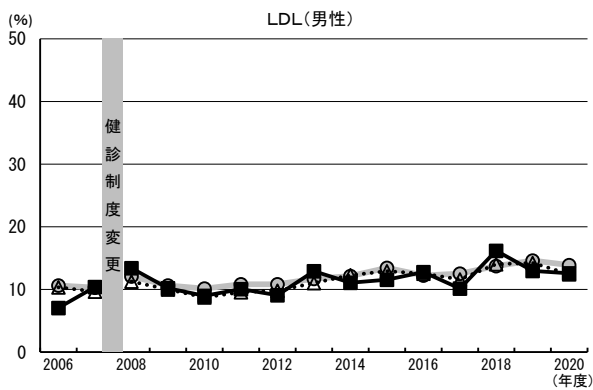
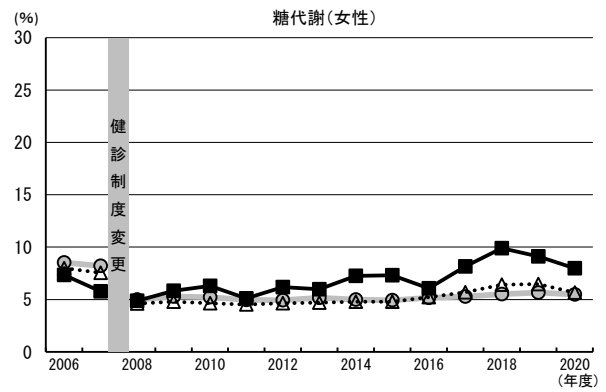
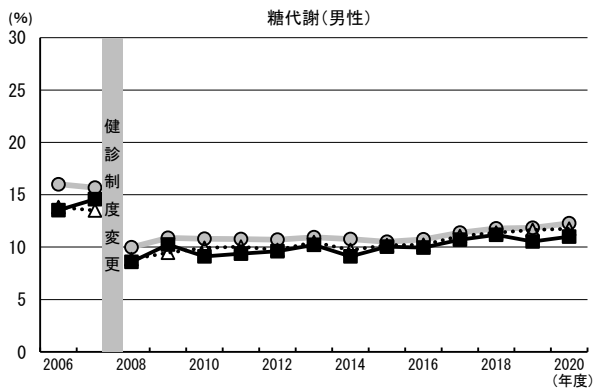
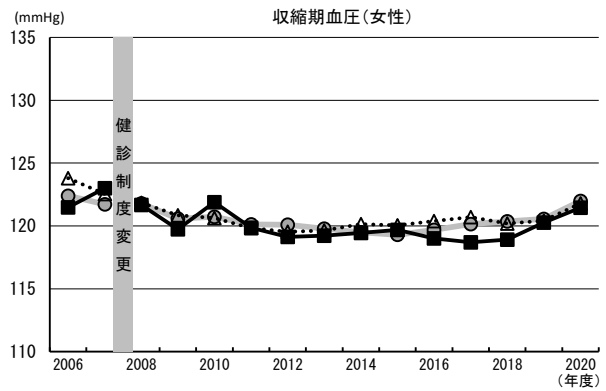
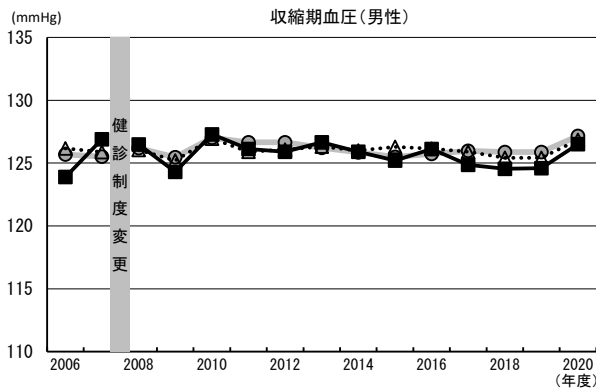
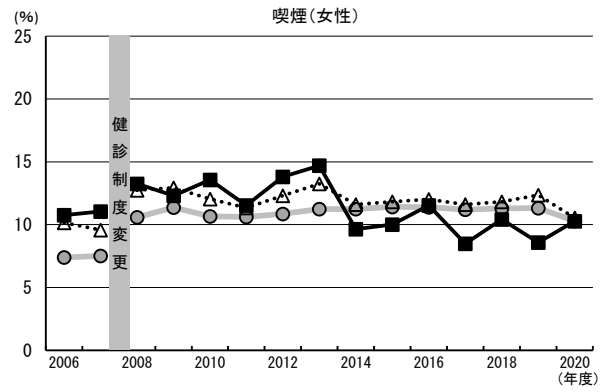
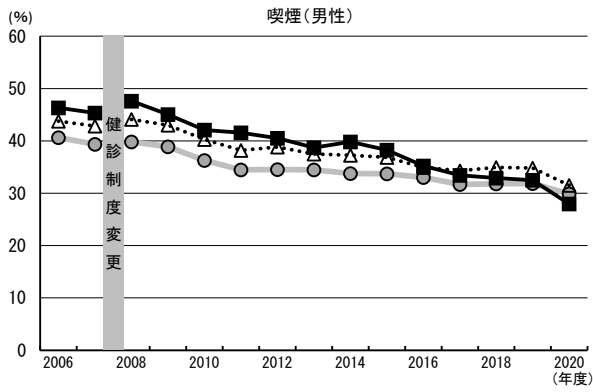
女性



標準化死亡比	1.24	0.93	0.82	1.37	0.58	0.89	0.51	0.79	1.06	1.15	1.32	1.52	0.87	1.54	1.34	0.34
死亡数	746	134	12	30	5	18	7	5	105	16	70	11	12	47	60	1
期待死亡数	602.4	144.3	14.6	22.0	8.7	20.2	13.6	6.3	99.5	14.0	52.9	7.2	13.8	30.5	44.6	2.9
期待死亡数との差	143.6	-10.3	-2.6	8.0	-3.7	-2.2	-6.6	-1.3	5.5	2.0	17.1	3.8	-1.8	16.5	15.4	-1.9
全国に比べて有意に高い	○										○			○	○	
全国に比べて有意に低い							○									

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (境町)

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



令和4年 茨城県市町村別健康指標

令和4年7月

茨城県

制作協力：筑波大学ヘルスサービス開発研究センター

【問合せ先】

茨城県保健医療部健康推進課

〒310-8555 茨城県水戸市笠原町 978 番 6

電話：029 - 301 - 3229

筑波大学ヘルスサービス開発研究センター 水戸研究室

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

電話：070 - 4493 - 7790

Copyright(C)2022

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。