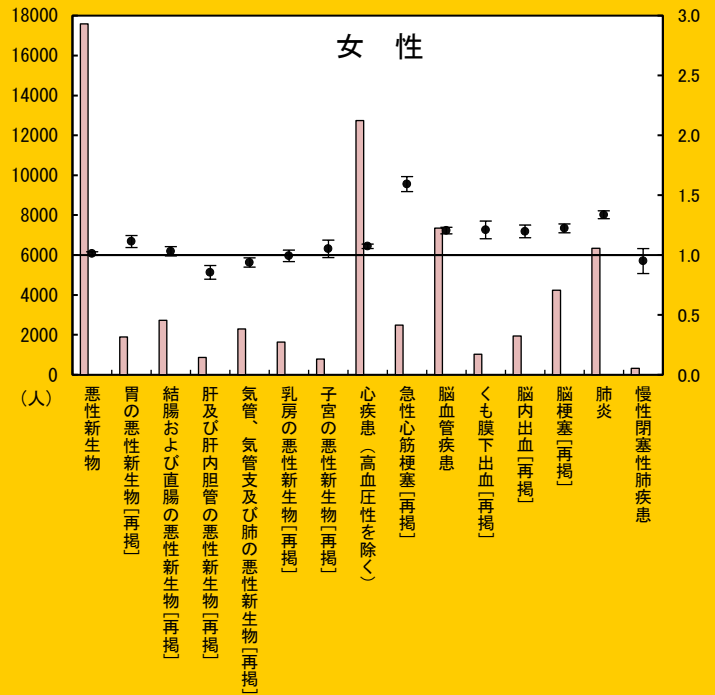
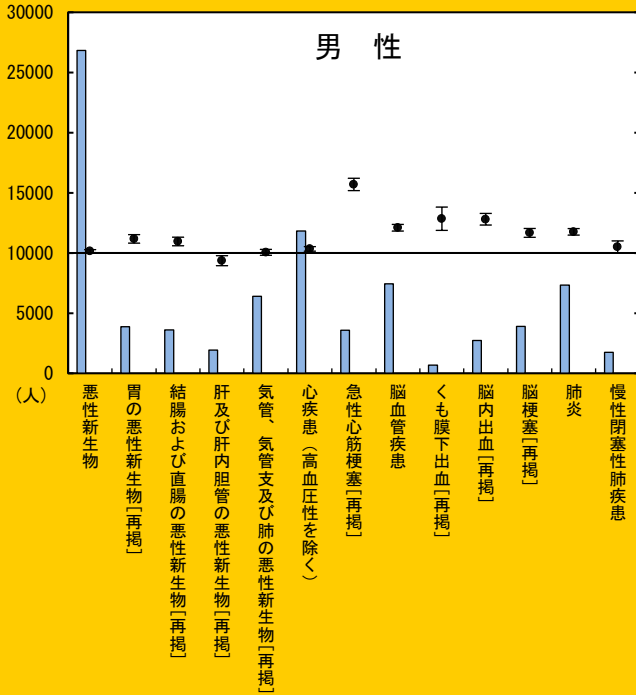


令和5年 茨城県市町村別健康指標

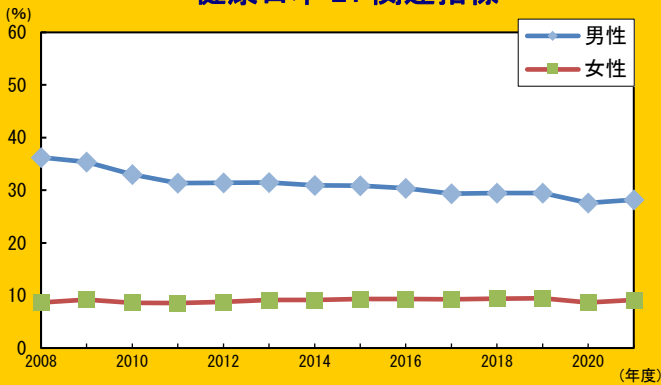
5年間の死亡数及び標準化死亡比（2016年～2020年）

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（2008年～2021年）

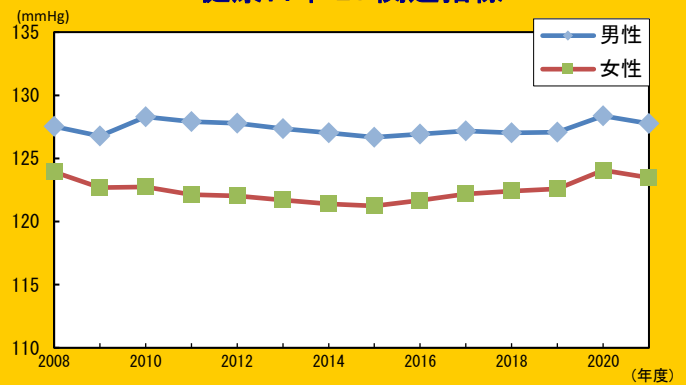
茨城県の死亡数及び標準化死亡比（男性・女性）



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5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及び市町村における生活習慣病による死亡状況を全国と比較できるように、2016年から2020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、2008年から2021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5年7月

茨城県保健医療部健康推進課長

埴 清美

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

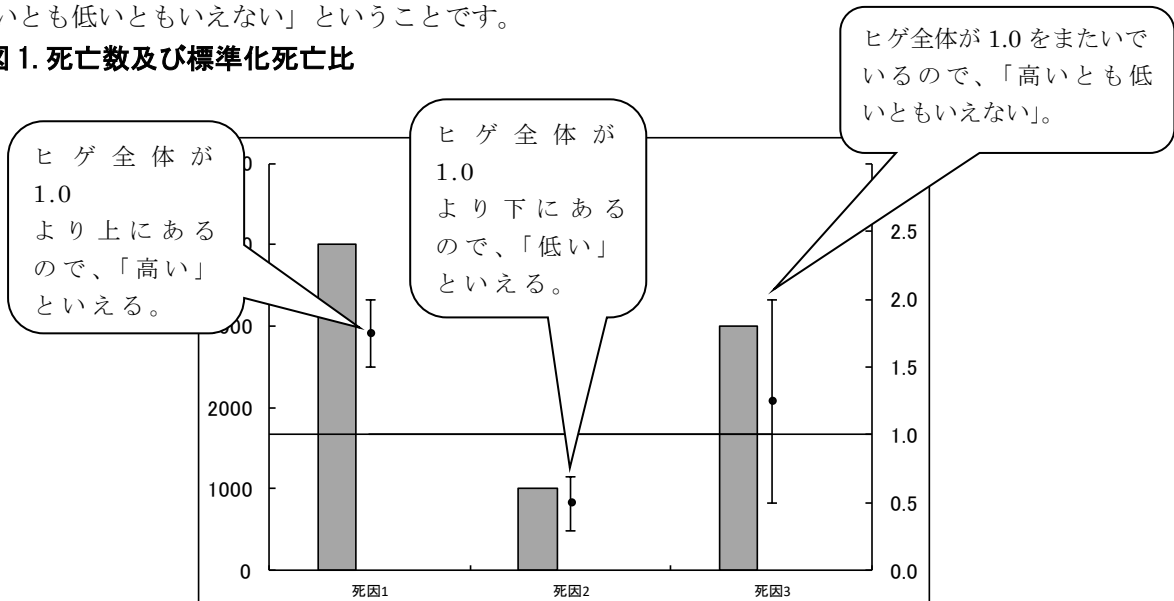
主に、日本の3大死因である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患について、記載しています。

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。

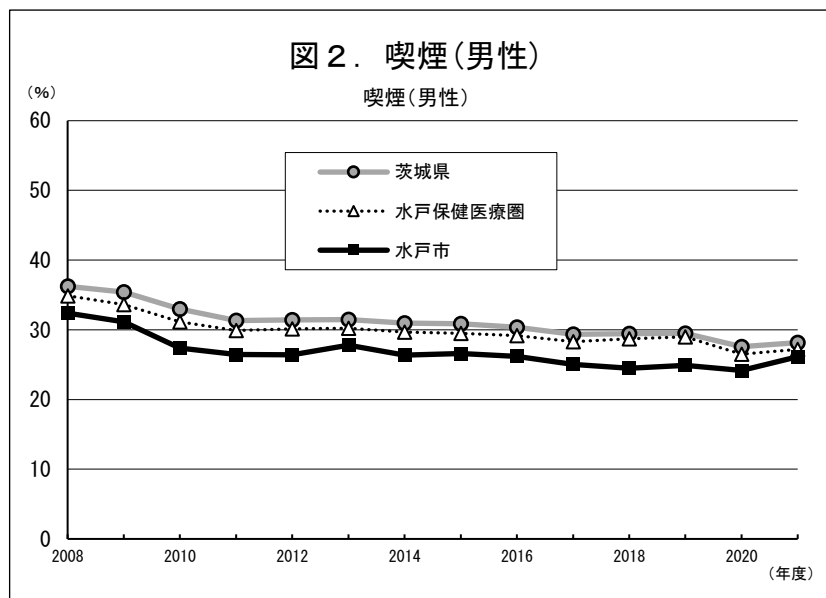
縦棒は死亡数を示しています。点は標準化死亡比を示しており、人口構成の影響（高齢化率など）を除外した場合に、茨城県、各二次保健医療圏、各市町村の死亡率が「全国」の何倍であるかを意味します。点の上下に伸びているヒゲは、結果にどのくらい信頼性があるのかを示しています（95%信頼区間）。ヒゲ全体が1.0より上にある場合は、全国と比べて死亡率が「高い」、逆にヒゲ全体が1.0より下にある場合は、全国と比べて死亡率が「低い」といえます。ヒゲが1.0をまたいでいる場合は、死亡率が「高いとも低いともいえない」ということです。

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。



Ⅱ 算出方法

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

(1) 資料

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

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

(2) 算出方法

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

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

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

③実際の死亡数を上記②で算出した期待死亡数でわり算します。

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

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

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

(3) 解釈と95%信頼区間

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

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

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

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

(4) 95%信頼区間の算出方法

ここでは、次式により算出しています。

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

これは、ポアソン分布の正規近似と呼ばれる方法です。

2 基本健康診査・特定健康診査年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化

(1) 資料

- ①老人保健法に基づき、県下全市町村で行われた基本健康診査のデータのうち、市町村が日立メディカルセンター、茨城県総合健診協会、取手医師会に委託して実施した平成 5 年度から平成 19 年度のデータ（ただし、40 歳から 74 歳までのみ）。
- ②高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、県下全市町村で行われた特定健康診査のデータのうち、茨城県国民健康保険団体連合会に報告された平成 20 年度から令和 3 年度のデータ。

(2) 集計項目

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

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

(3) 計算方法

県、二次保健医療圏、市町村ごとに、年度・性別の健康日本 21 関連指標を算出しました。基準人口として「平成 27 年モデル人口」を用いた直接法により、各地域の人口が当該モデル人口と同じであると仮定した場合の値を算出しています。これにより、高齢化の影響などを取り除いて結果の解釈ができることとなります。

◇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

(4) 地域比較に関する留意点

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

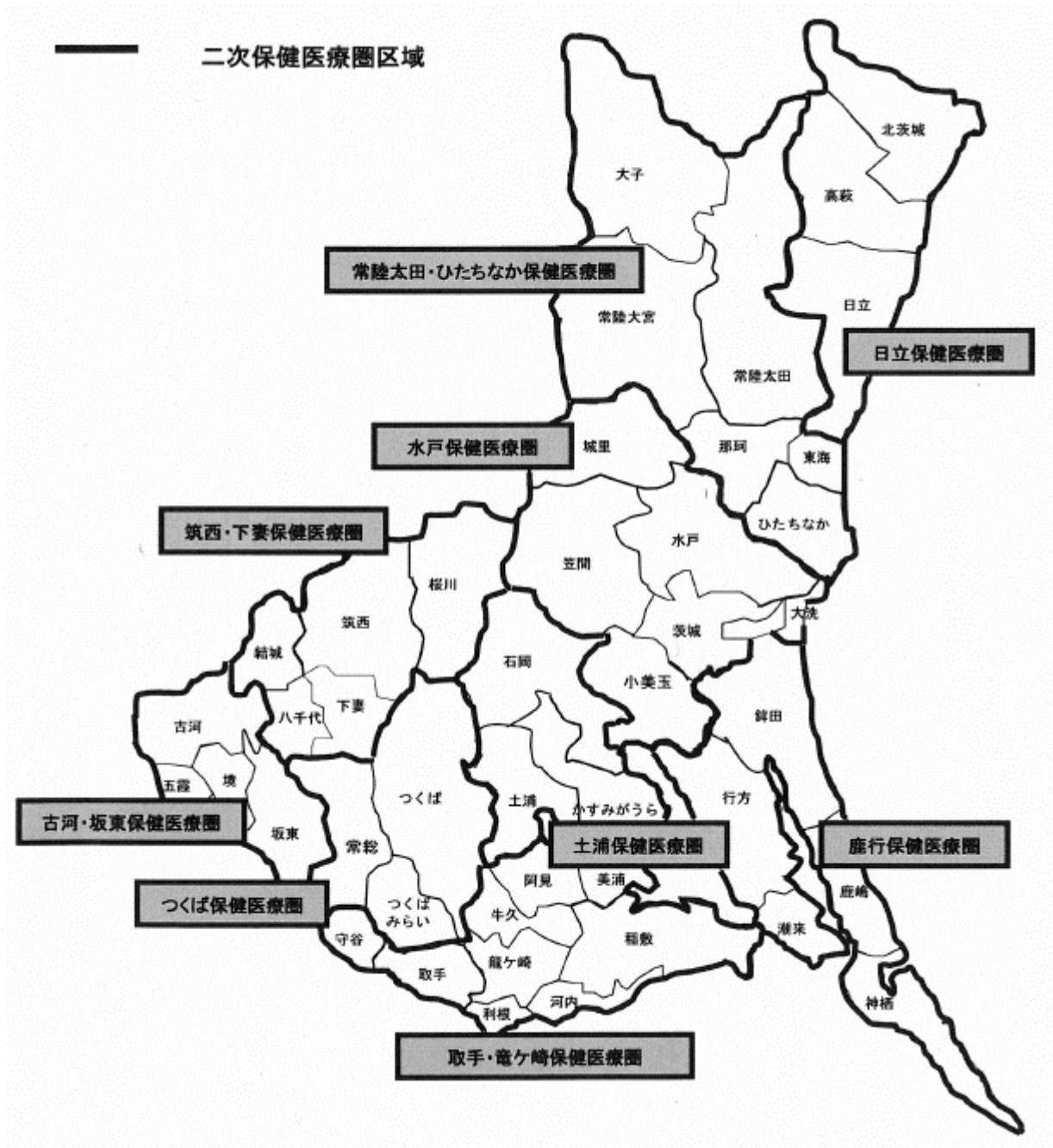
3 付属CDについて

本冊子の各グラフ・表を作成する際に用いた値のデータ等が収録されています。

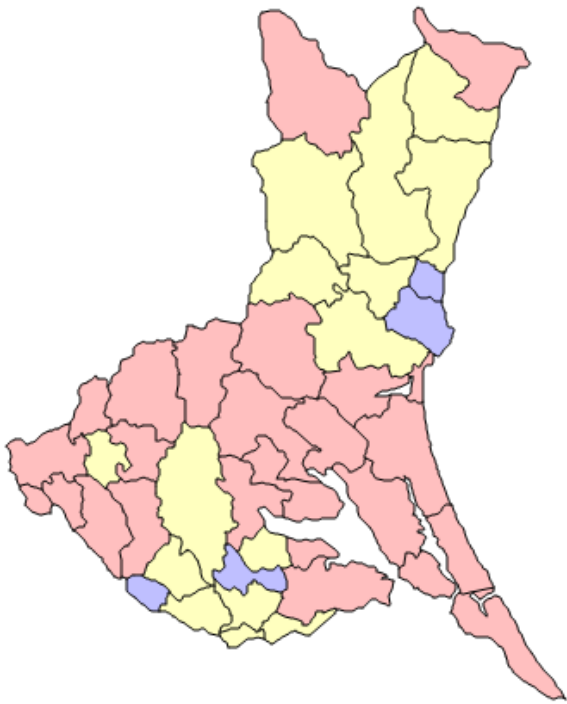
[収録データ]

- ①死亡数及び標準化死亡比
- ②年齢調整健康日本 21 関連指標

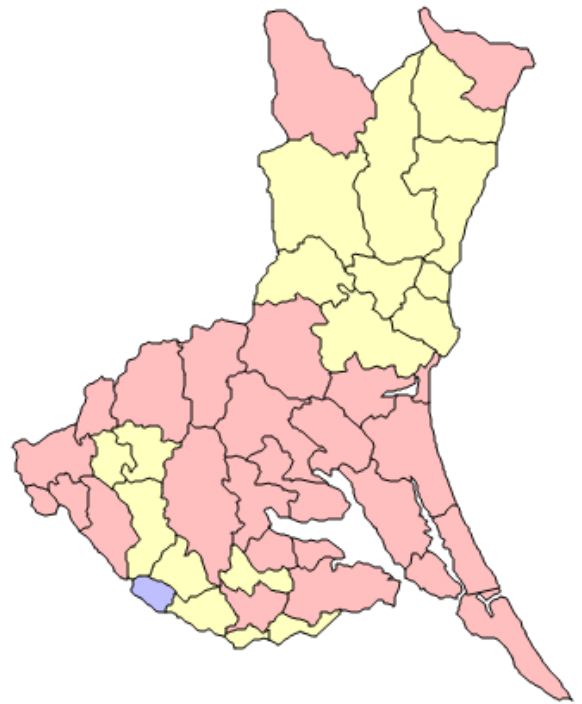
4 参考 二次保健医療圏の区分



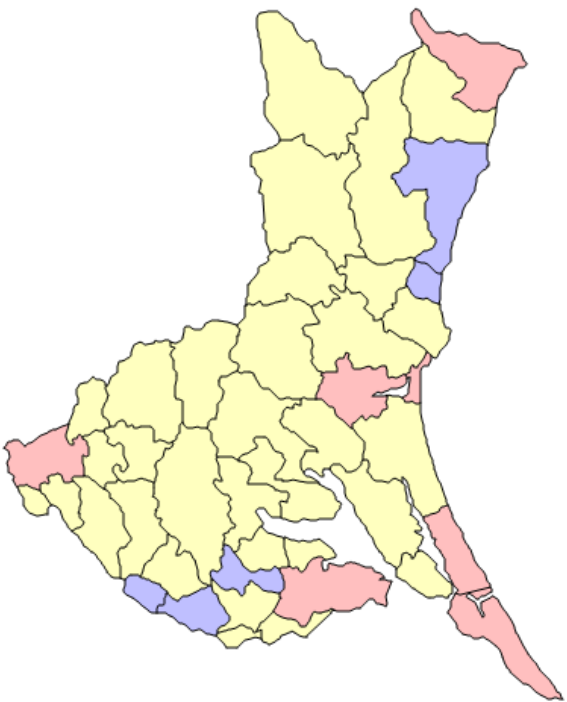
Ⅲ 死因別標準化死亡比の地域分布 (2016年～2020年)



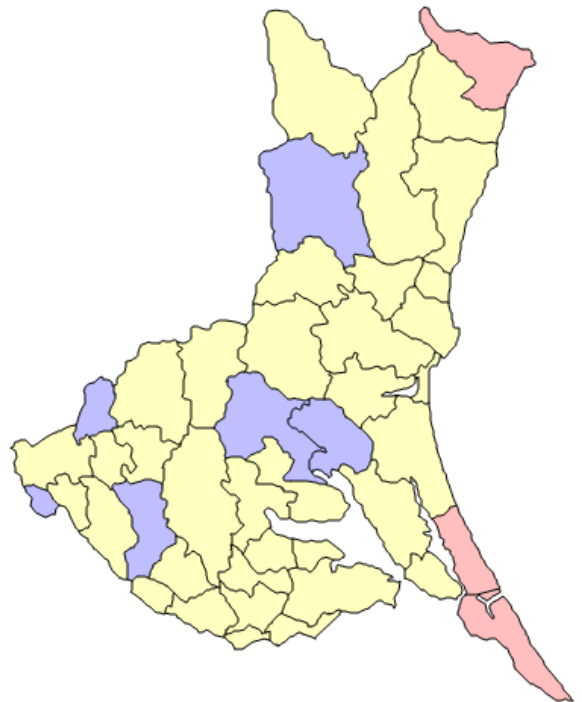
全死因(男性)



全死因(女性)

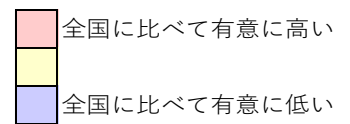


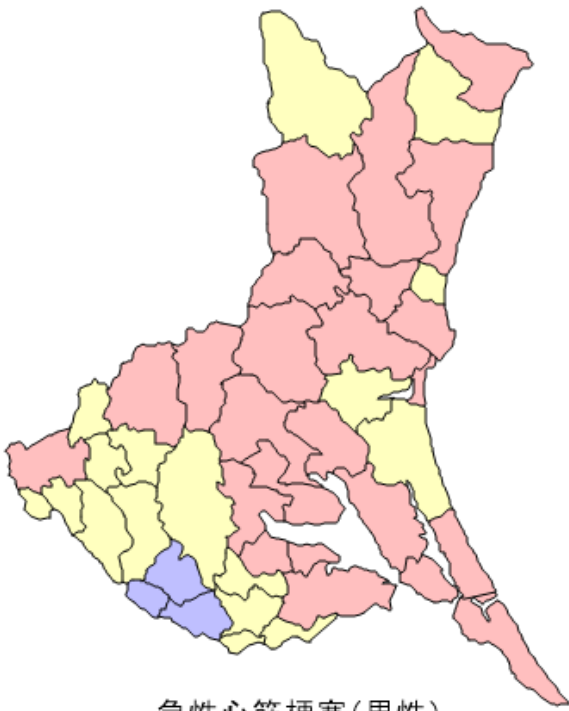
悪性新生物(男性)



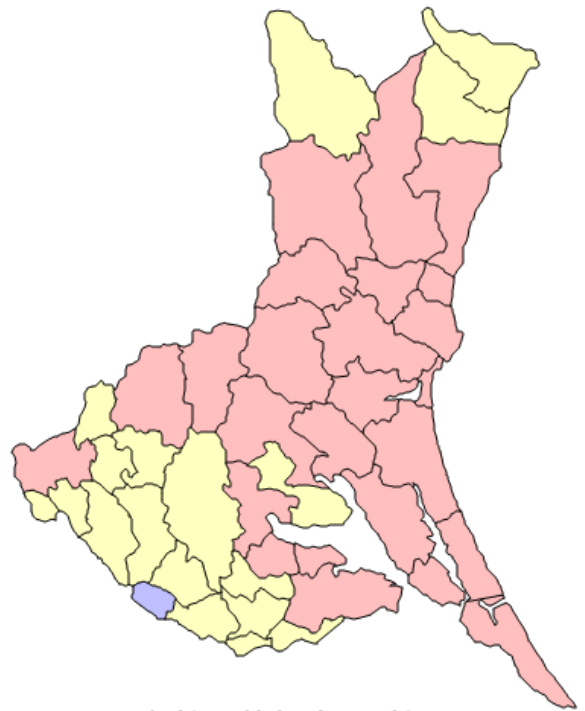
悪性新生物(女性)

有意性

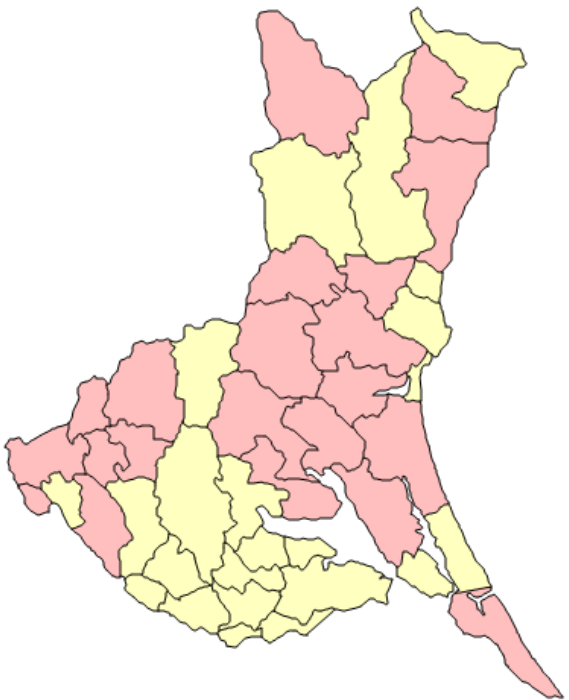




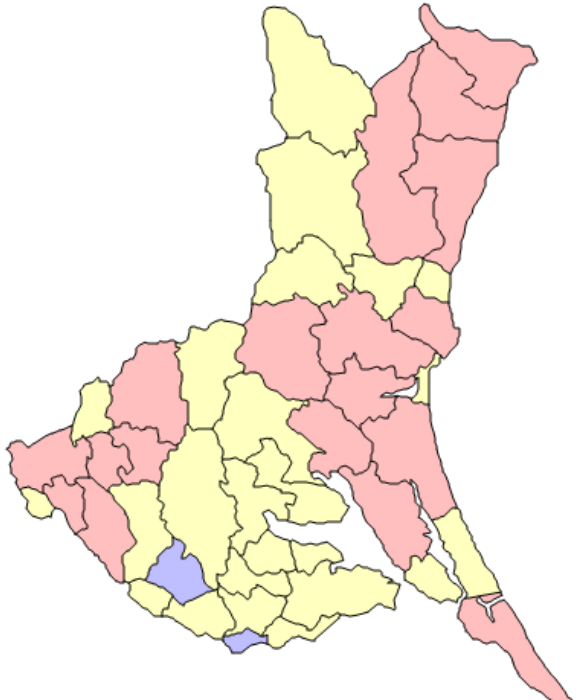
急性心筋梗塞(男性)



急性心筋梗塞(女性)

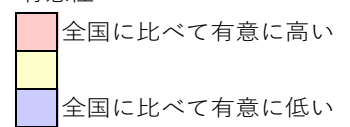


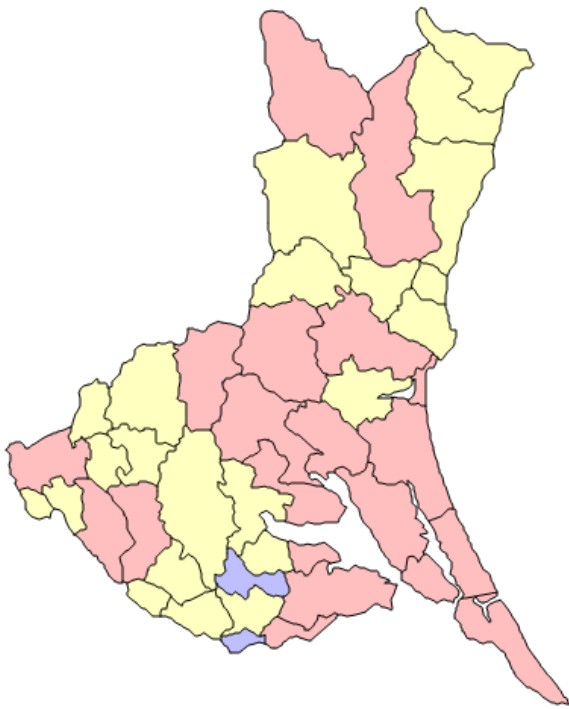
脳血管疾患(男性)



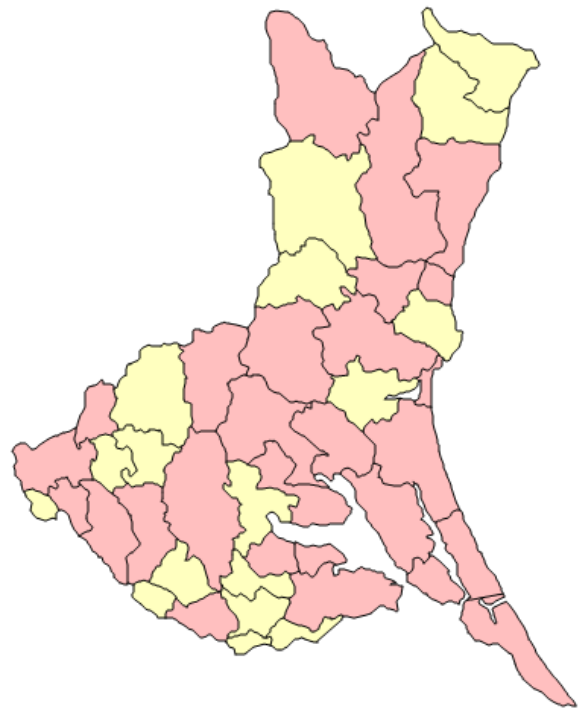
脳血管疾患(女性)

有意性

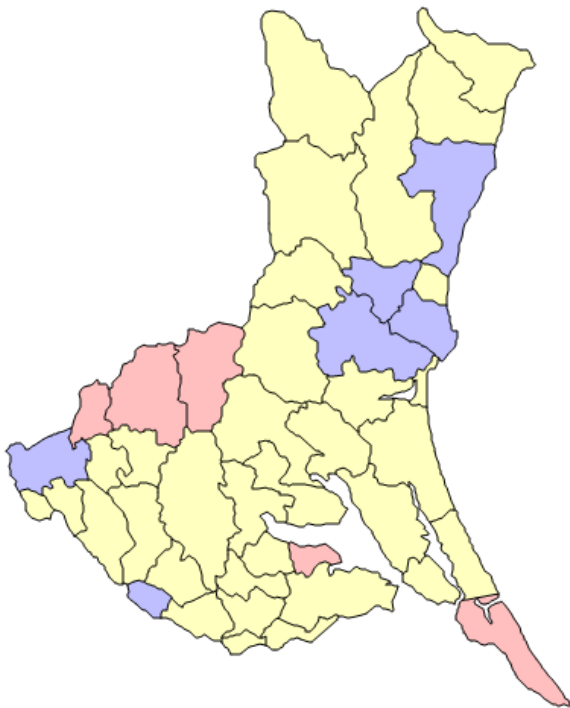




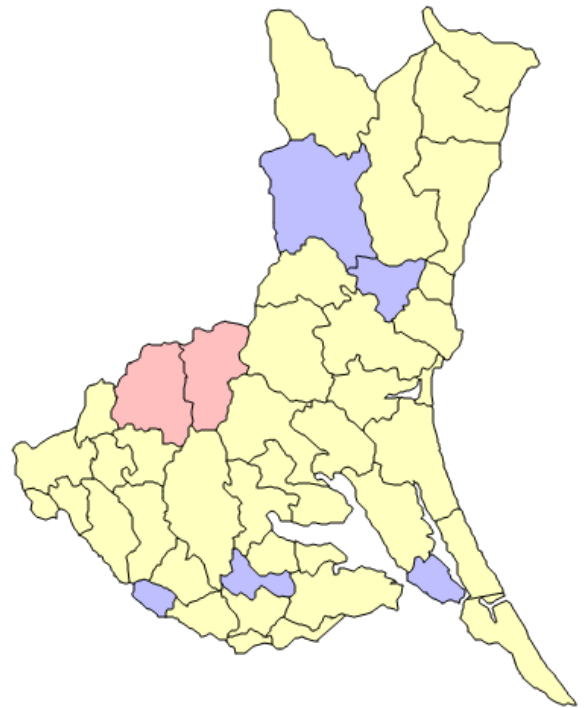
肺炎(男性)



肺炎(女性)

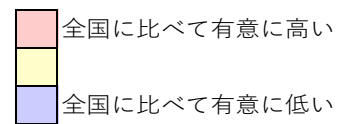


慢性閉塞性肺疾患(男性)



慢性閉塞性肺疾患(女性)

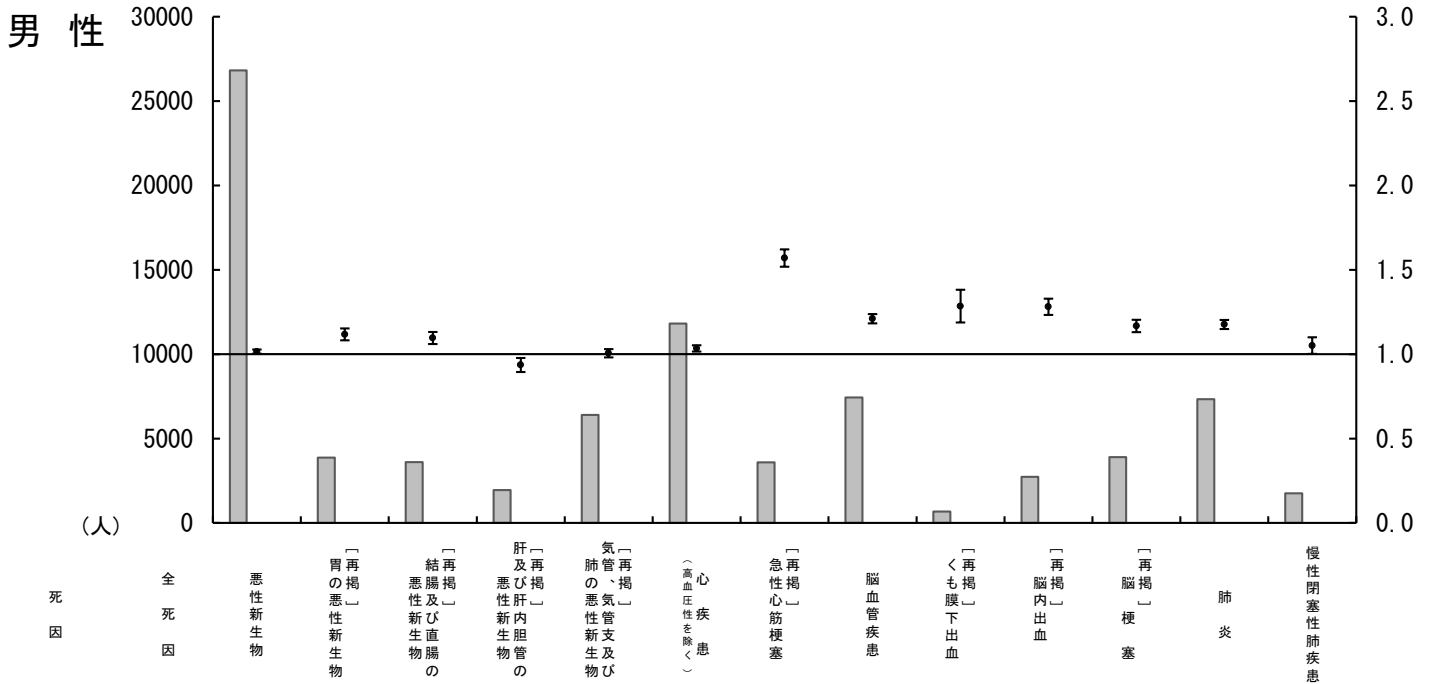
有意性



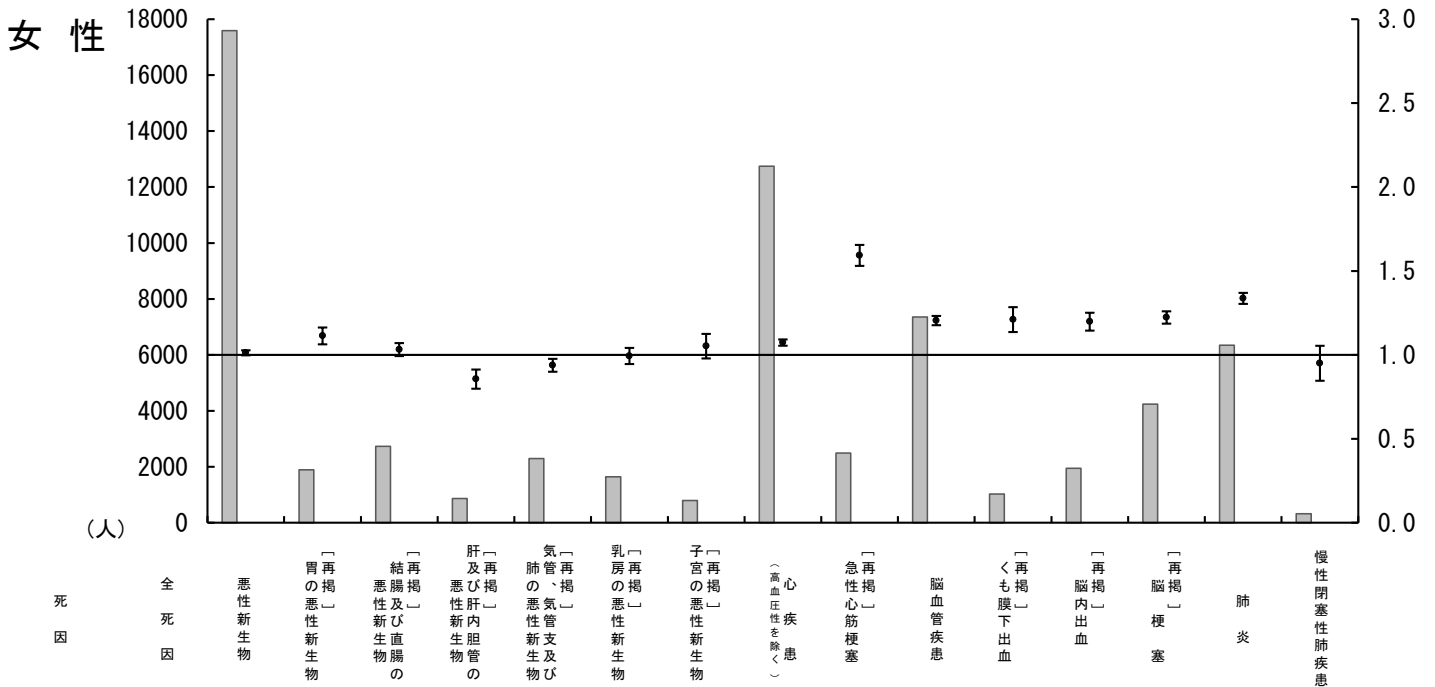
IV 死亡数及び標準化死亡比、 年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化

茨城県 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

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。



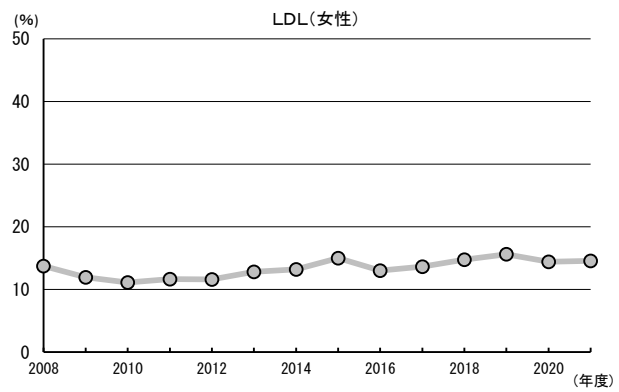
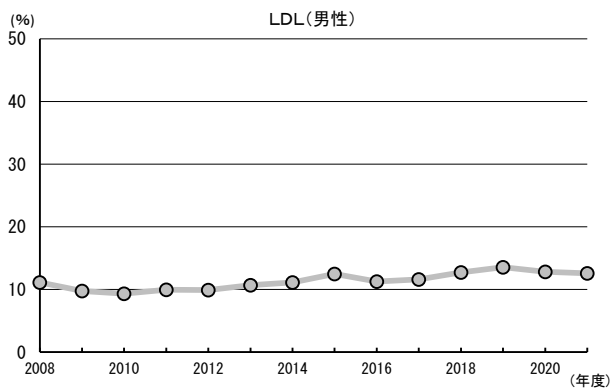
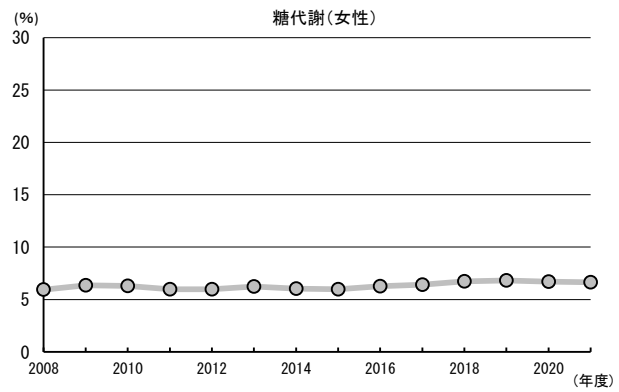
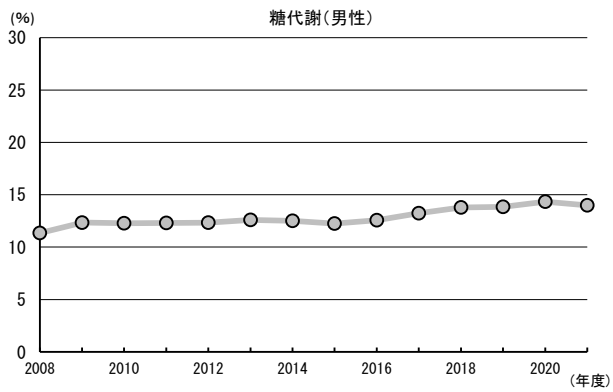
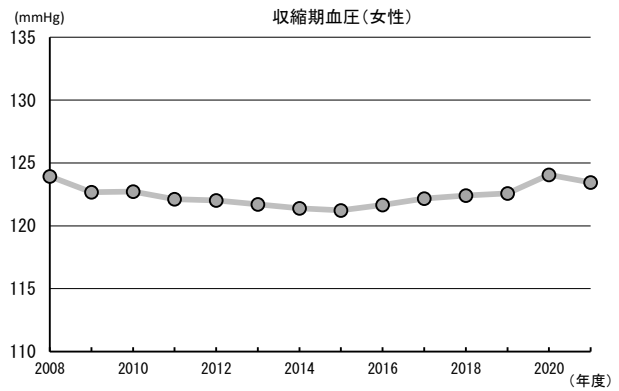
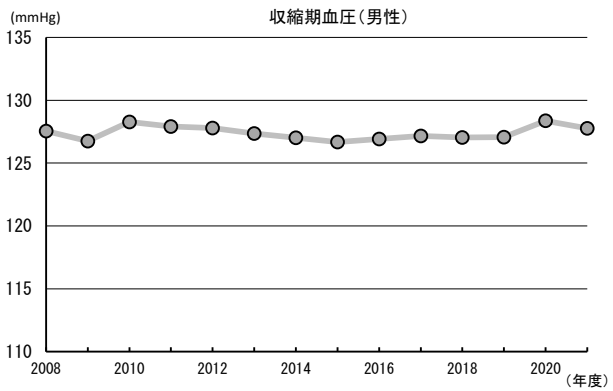
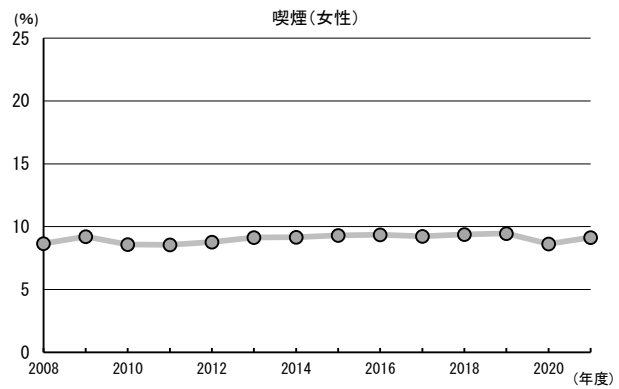
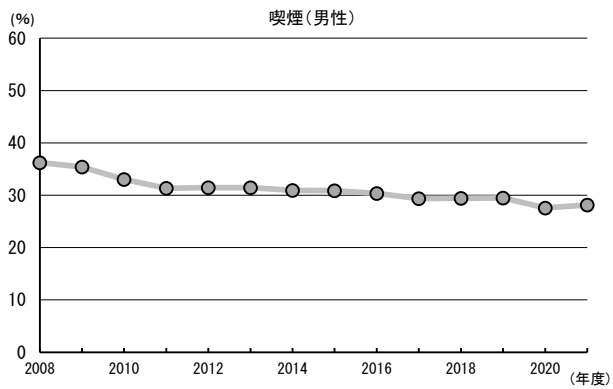
標準化死亡比	1.04	1.02	1.12	1.10	0.94	1.01	1.03	1.57	1.21	1.28	1.28	1.17	1.18	1.05
死亡数	85613	26819	3867	3604	1943	6394	11815	3581	7435	674	2725	3899	7324	1756
期待死亡数	82179.1	26409.0	3460.9	3288.9	2076.2	6359.4	11425.3	2281.4	6144.2	524.6	2127.8	3340.8	6228.3	1670.9
期待死亡数との差	3433.9	410.0	406.1	315.1	-133.2	34.6	389.7	1299.6	1290.8	149.4	597.2	558.2	1095.7	85.1
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○
全国に比べて有意に低い					○									



標準化死亡比	1.06	1.01	1.11	1.03	0.86	0.94	0.99	1.05	1.07	1.59	1.20	1.21	1.20	1.22	1.34	0.95
死亡数	77359	17588	1890	2728	861	2289	1638	795	12746	2493	7350	1024	1944	4242	6344	319
期待死亡数	72687.8	17374.4	1698.2	2644.5	1006.5	2440.6	1648.8	755.8	11876.7	1565.3	6103.0	846.2	1623.0	3469.4	4746.6	335.8
期待死亡数との差	4671.2	213.6	191.8	83.5	-145.5	-151.6	-10.8	39.2	869.3	927.7	1247.0	177.8	321.0	772.6	1597.4	-16.8
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(茨城県)

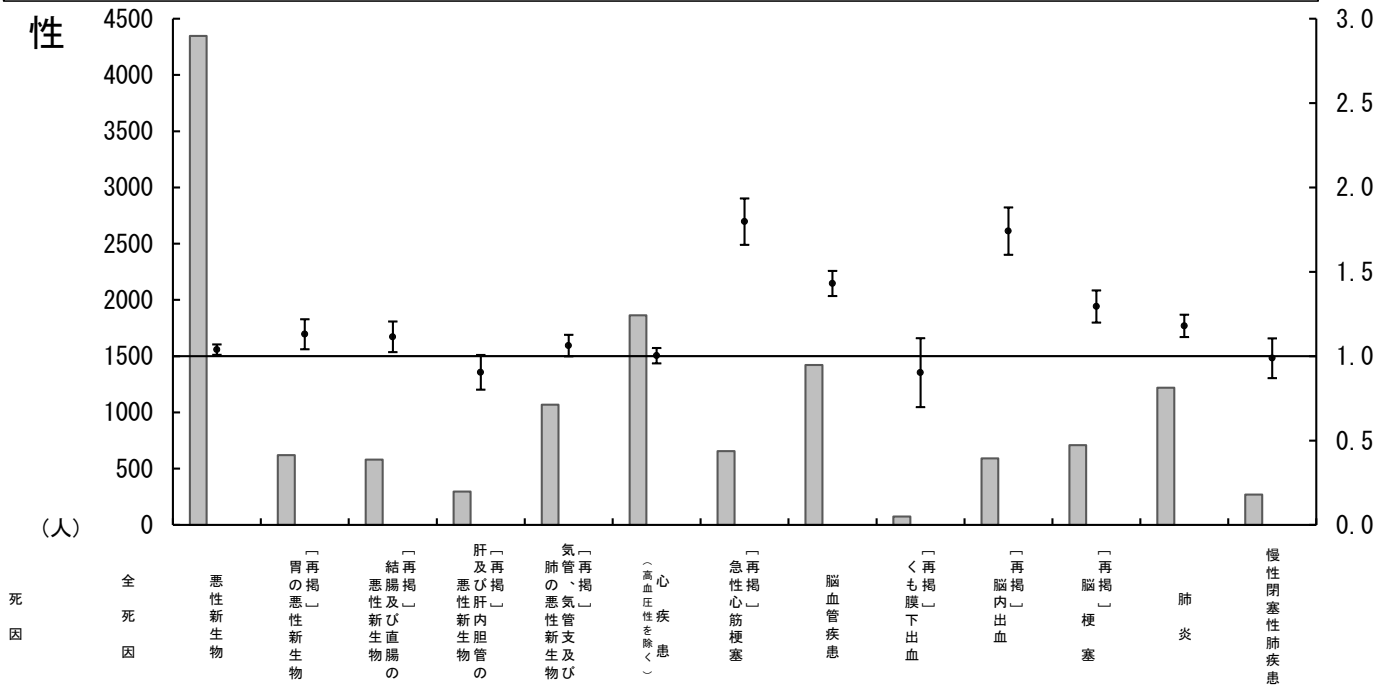
凡例
○ 08:茨城県



水戸保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2016～2020)

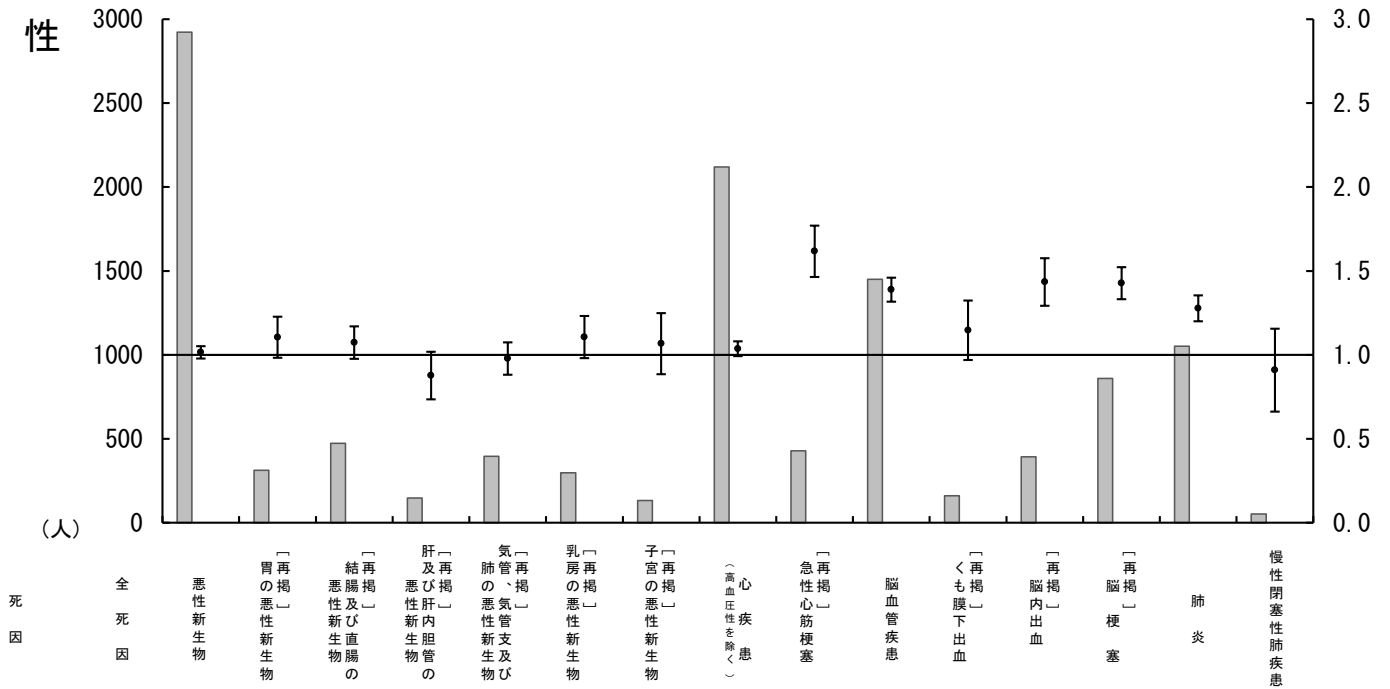
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.05	13897	13282.5	614.5	○	
1.04	4347	4185.0	162.0	○	
1.13	620	548.7	71.3	○	
1.11	580	520.3	59.7	○	
0.90	297	328.4	-31.4		
1.06	1068	1005.0	63.0		
1.00	1863	1857.6	5.4		
1.80	656	365.0	291.0	○	
1.43	1422	993.9	428.1	○	
0.90	75	83.1	-8.1		
1.74	591	339.4	251.6	○	
1.29	708	547.0	161.0	○	
1.18	1220	1034.3	185.7	○	
0.99	270	273.4	-3.4		

女性

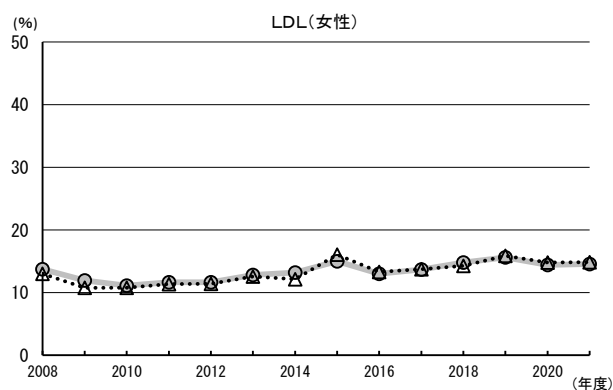
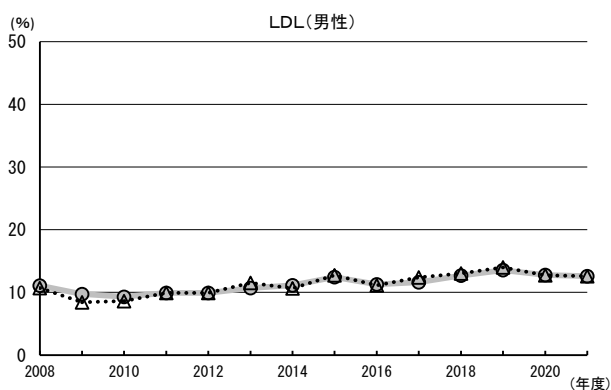
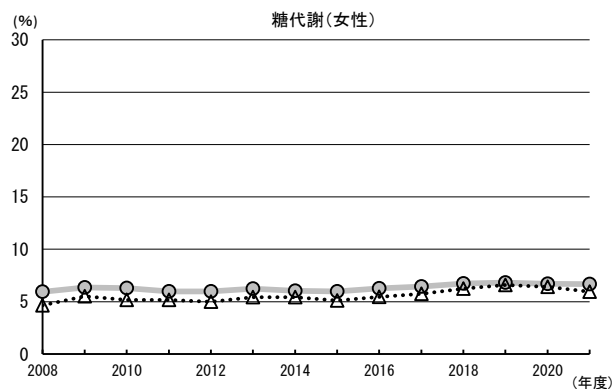
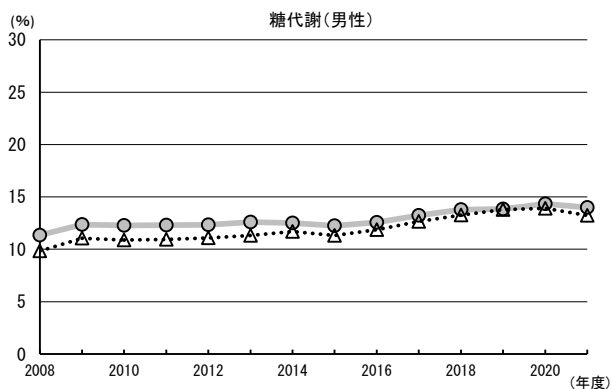
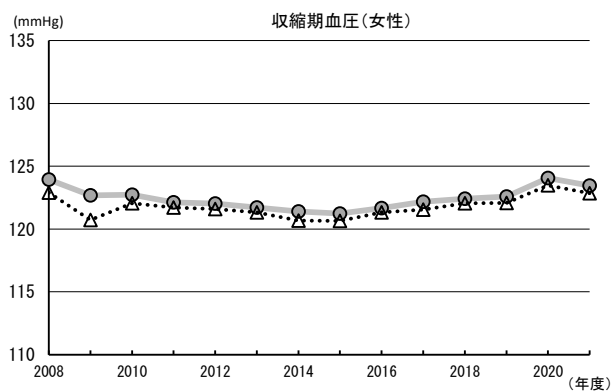
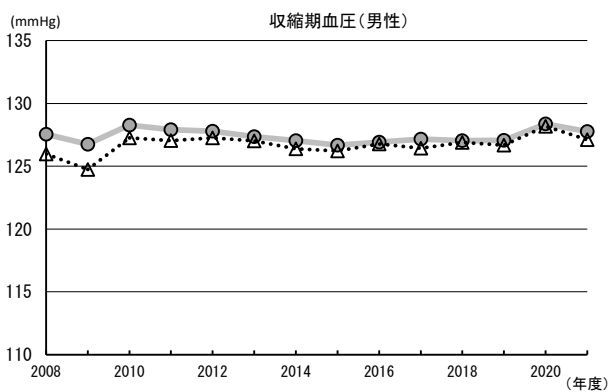
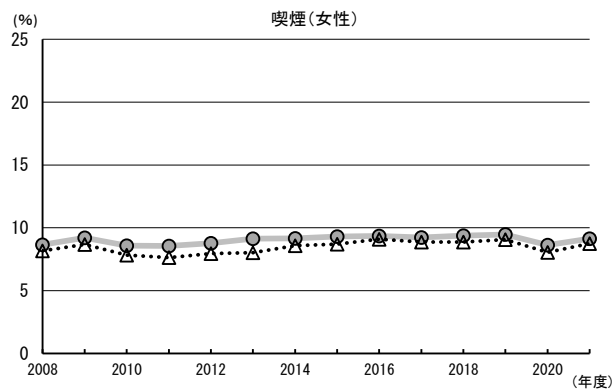
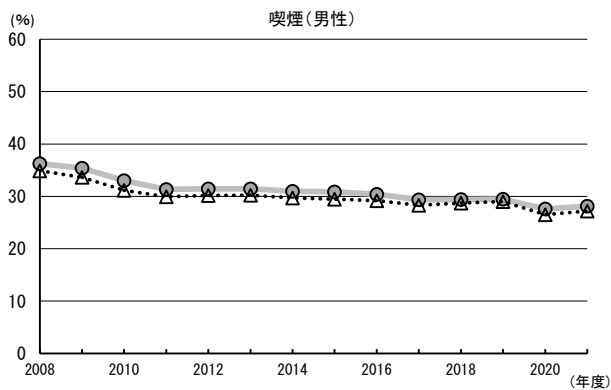


標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.04	12860	12404.5	455.5	○	
1.02	2923	2879.6	43.4		
1.11	313	283.2	29.8		
1.07	473	440.7	32.3		
0.88	147	167.7	-20.7		
0.98	395	403.9	-8.9		
1.11	298	269.4	28.6		
1.07	132	123.7	8.3		
1.04	2120	2045.0	75.0		
1.62	429	265.3	163.7	○	
1.39	1450	1044.3	405.7	○	
1.15	161	140.4	20.6		
1.43	393	274.0	119.0	○	
1.43	859	601.9	257.1	○	
1.28	1051	822.8	228.2	○	
0.91	52	57.2	-5.2		

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

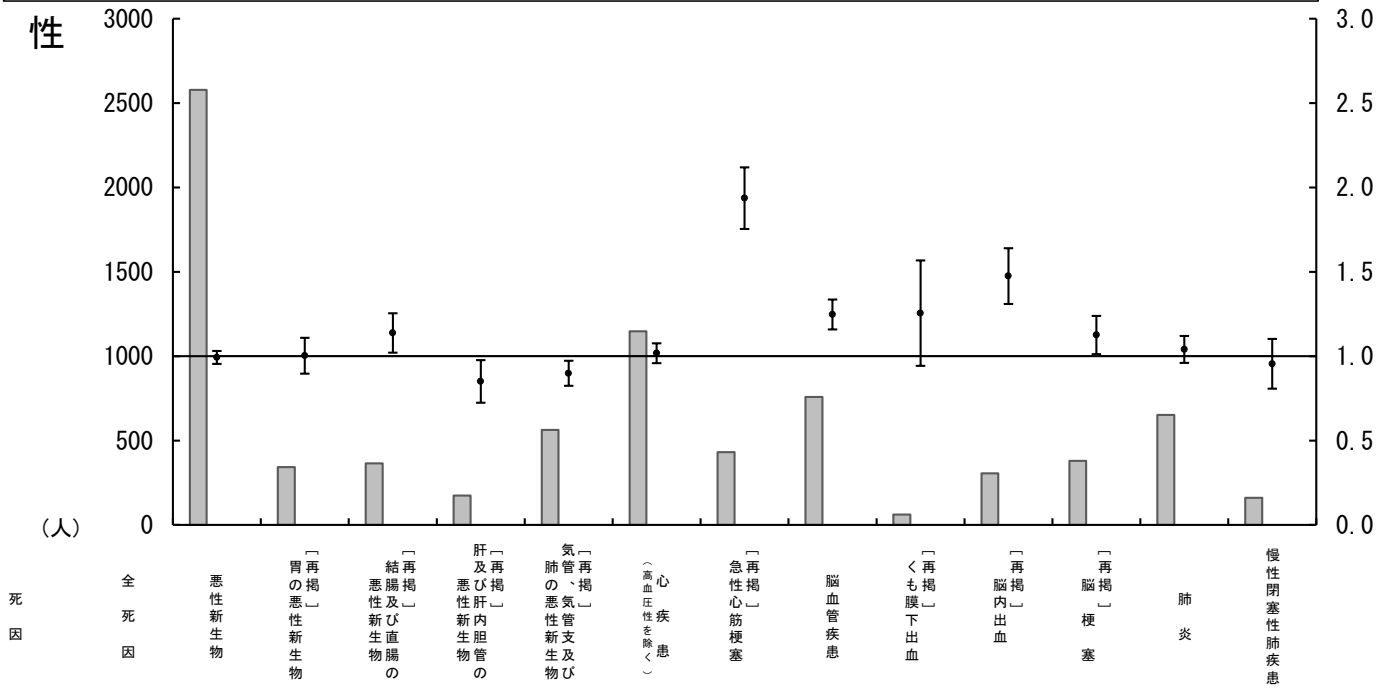
- 08:茨城県
- △ 01:水戸保健医療圏



日立保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

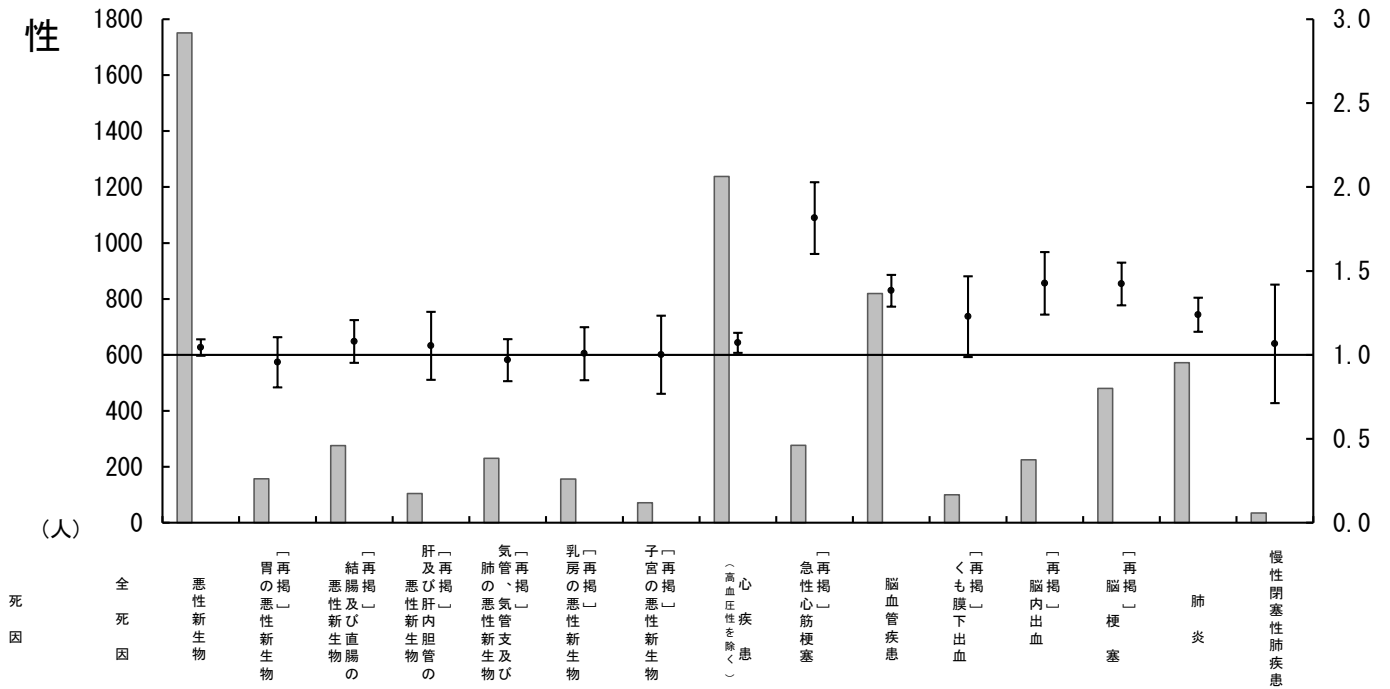
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.00	0.99	1.00	1.14	0.85	0.90	1.02	1.94	1.25	1.26	1.47	1.13	1.04	0.95
死亡数	8150	2578	342	365	174	563	1148	432	759	62	306	379	652	161
期待死亡数	8114.0	2597.6	341.1	320.9	204.6	626.5	1128.4	223.1	608.6	49.4	207.5	336.8	626.9	168.6
期待死亡数との差	36.0	-19.6	0.9	44.1	-30.6	-63.5	19.6	208.9	150.4	12.6	98.5	42.2	25.1	-7.6
全国に比べて有意に高い				○				○	○		○	○		
全国に比べて有意に低い					○	○								

女性

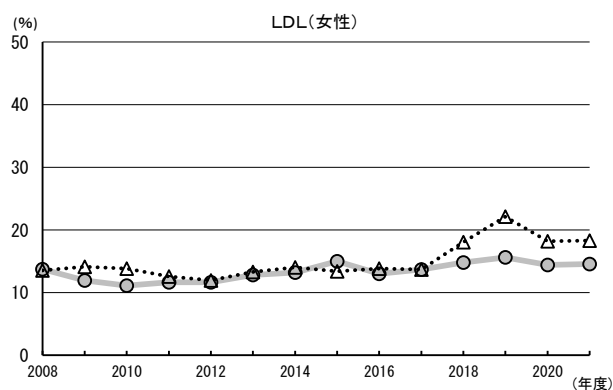
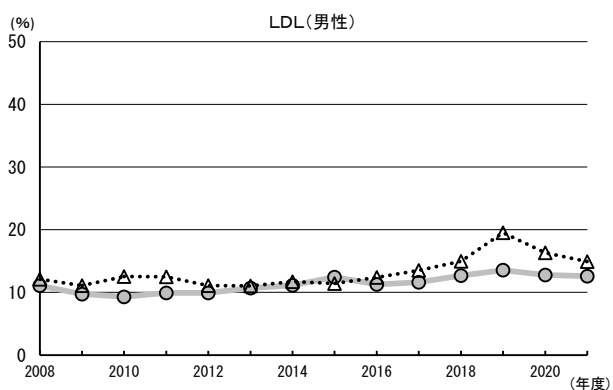
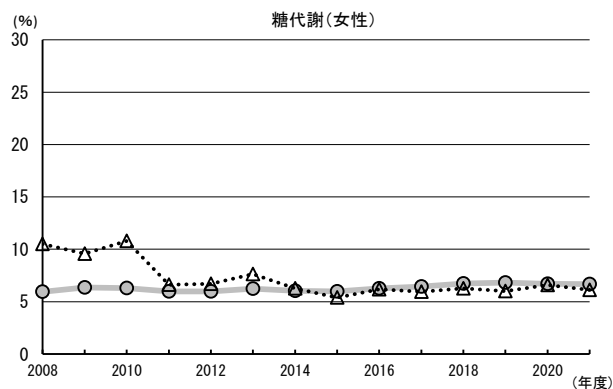
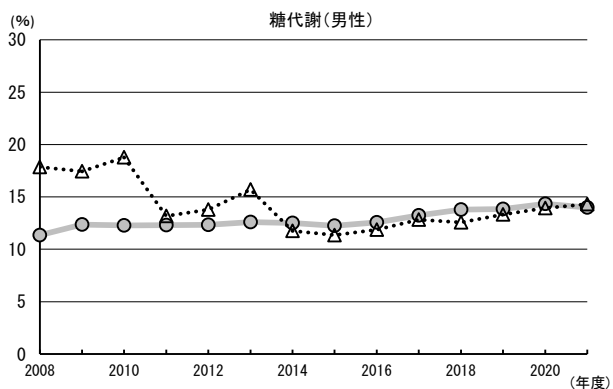
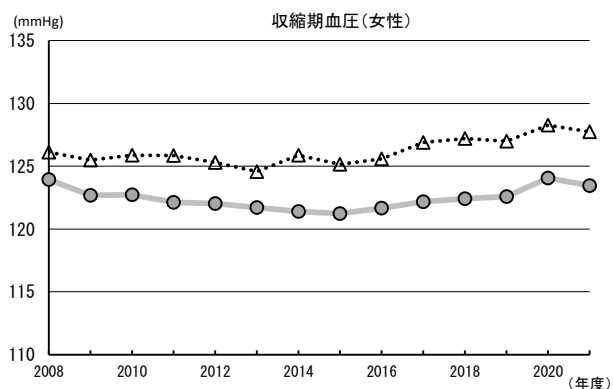
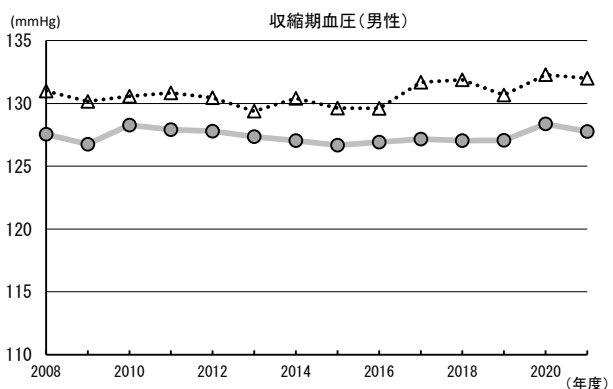
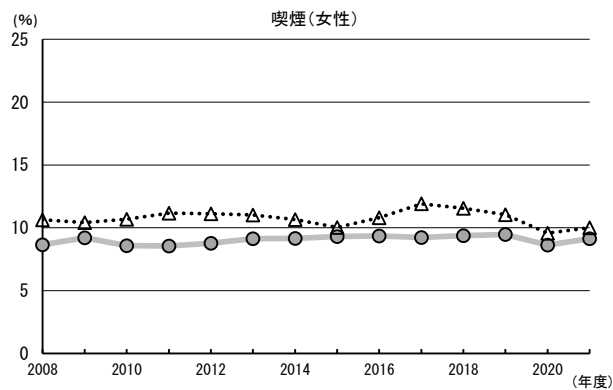
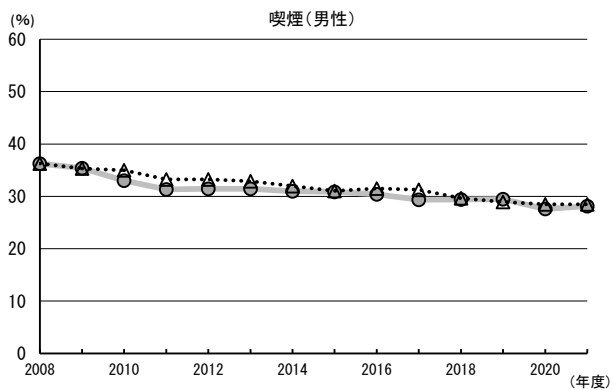


標準化死亡比	1.04	1.04	0.96	1.08	1.05	0.97	1.01	1.00	1.07	1.82	1.38	1.23	1.43	1.42	1.24	1.07
死亡数	7323	1751	157	276	104	230	156	71	1238	277	819	100	225	480	572	35
期待死亡数	7049.7	1677.6	164.3	255.6	98.7	237.5	154.9	71.0	1155.2	152.6	592.7	81.5	157.8	337.5	461.7	32.8
期待死亡数との差	273.3	73.4	-7.3	20.4	5.3	-7.5	1.1	0.0	82.8	124.4	226.3	18.5	67.2	142.5	110.3	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 (日立保健医療圏)

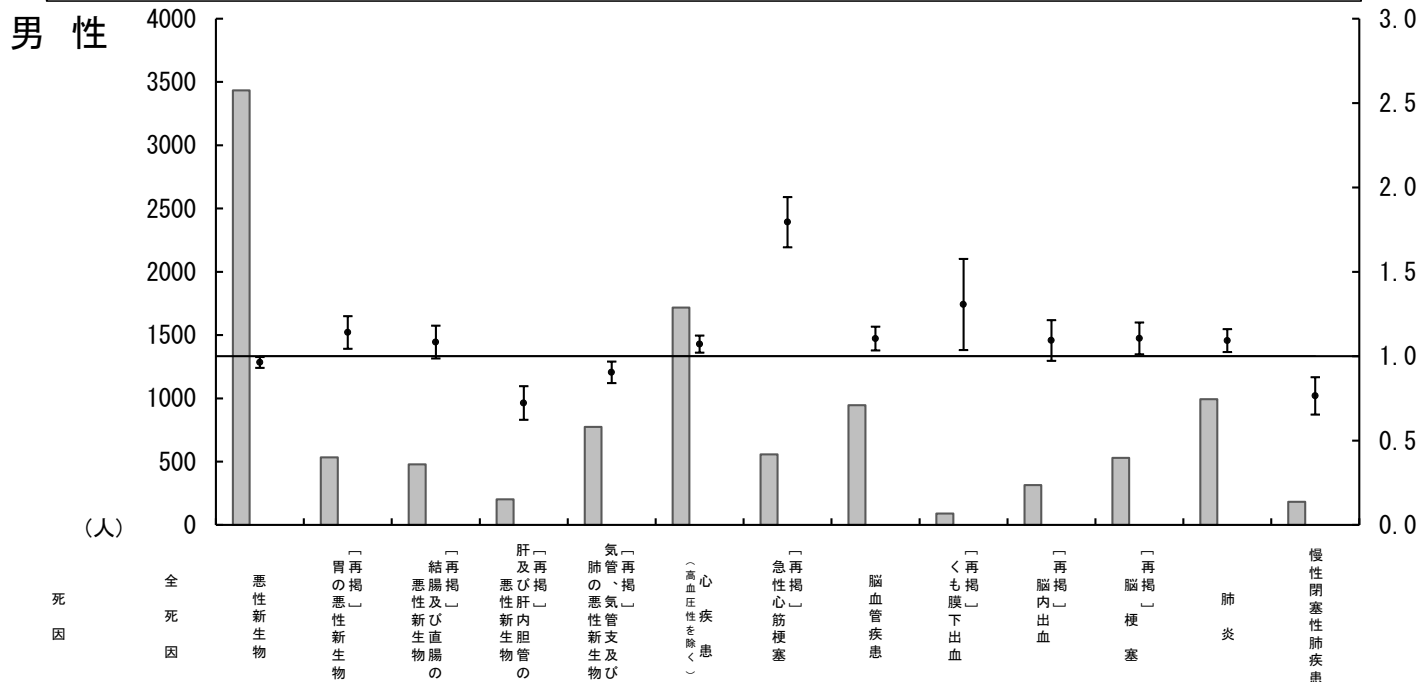
凡例

- 08:茨城県
- △ 02:日立保健医療圏

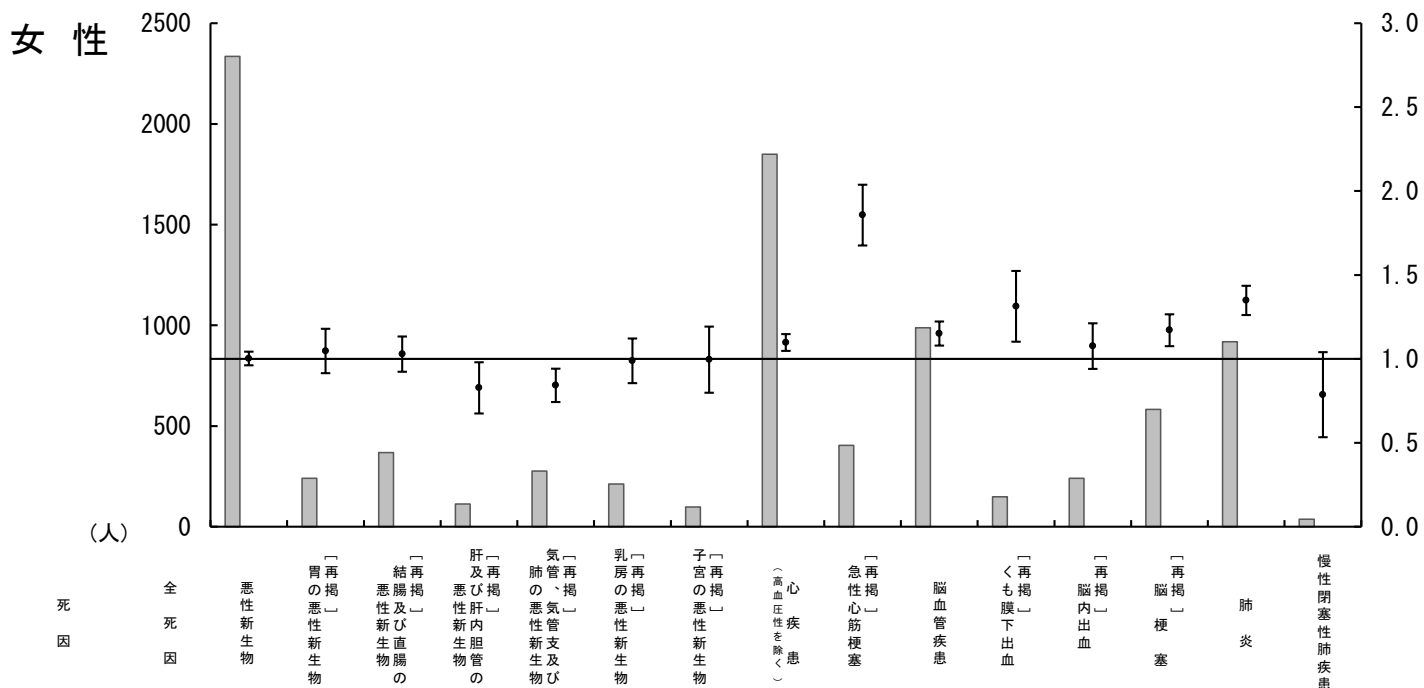


常陸太田・ひたちなか保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

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。



標準化死亡比	0.96	0.96	1.14	1.08	0.72	0.90	1.07	1.79	1.10	1.31	1.09	1.11	1.09	0.76
死亡数	11012	3434	534	478	202	775	1718	558	946	90	315	529	994	183
期待死亡数	11432.4	3566.7	468.3	441.2	279.6	857.1	1603.5	311.0	856.6	68.9	288.2	478.6	909.9	239.4
期待死亡数との差	-420.4	-132.7	65.7	36.8	-77.6	-82.1	114.5	247.0	89.4	21.1	26.8	50.4	84.1	-56.4
全国に比べて有意に高い			○				○	○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い	○	○			○	○								○

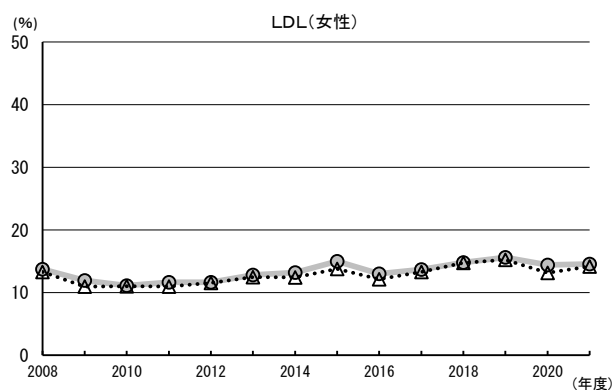
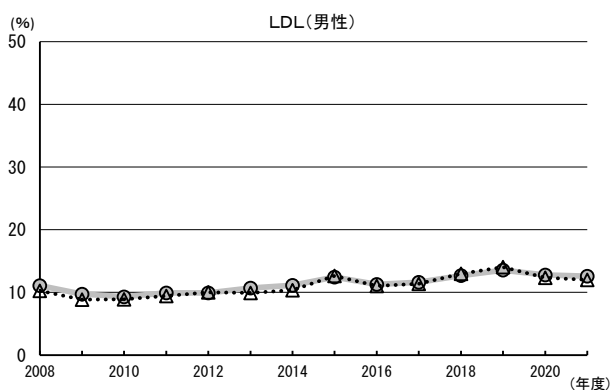
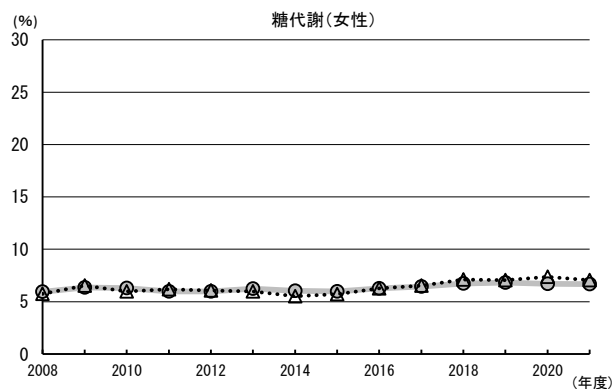
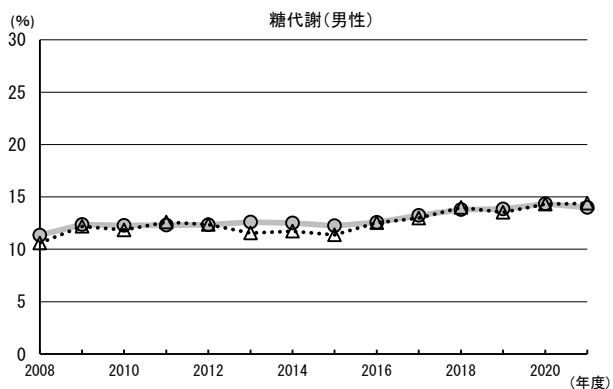
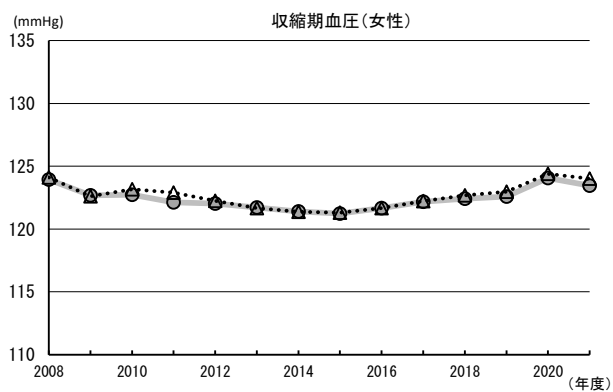
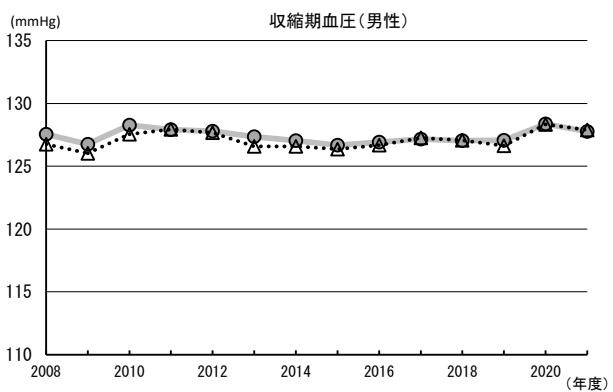
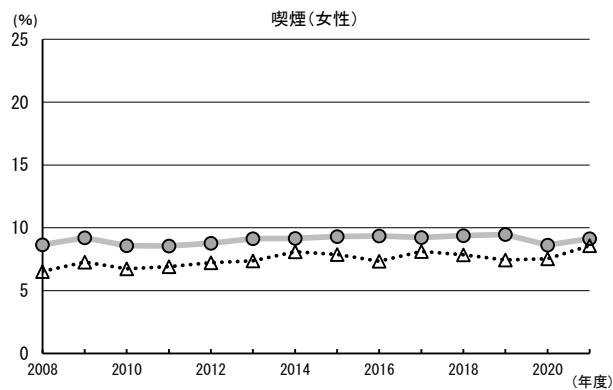
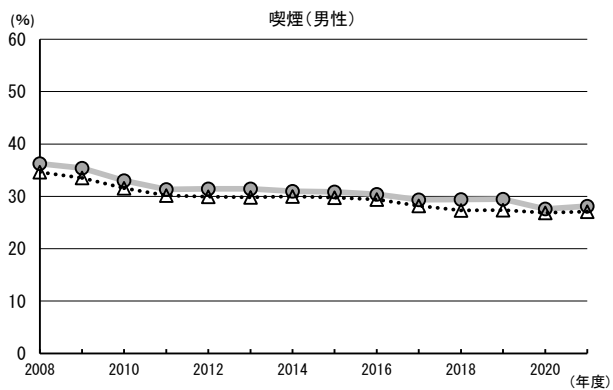


標準化死亡比	1.02	1.00	1.05	1.03	0.83	0.84	0.99	1.00	1.10	1.86	1.15	1.31	1.08	1.17	1.35	0.79
死亡数	10346	2336	241	368	113	276	212	98	1850	404	988	149	241	583	918	37
期待死亡数	10170.1	2330.5	230.2	357.9	136.6	327.7	214.5	98.5	1685.5	217.6	858.4	113.5	224.0	498.0	680.9	47.0
期待死亡数との差	175.9	5.5	10.8	10.1	-23.6	-51.7	-2.5	-0.5	164.5	186.4	129.6	35.5	17.0	85.0	237.1	-10.0
全国に比べて有意に高い									○	○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い					○	○										

年齢調整健康日本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

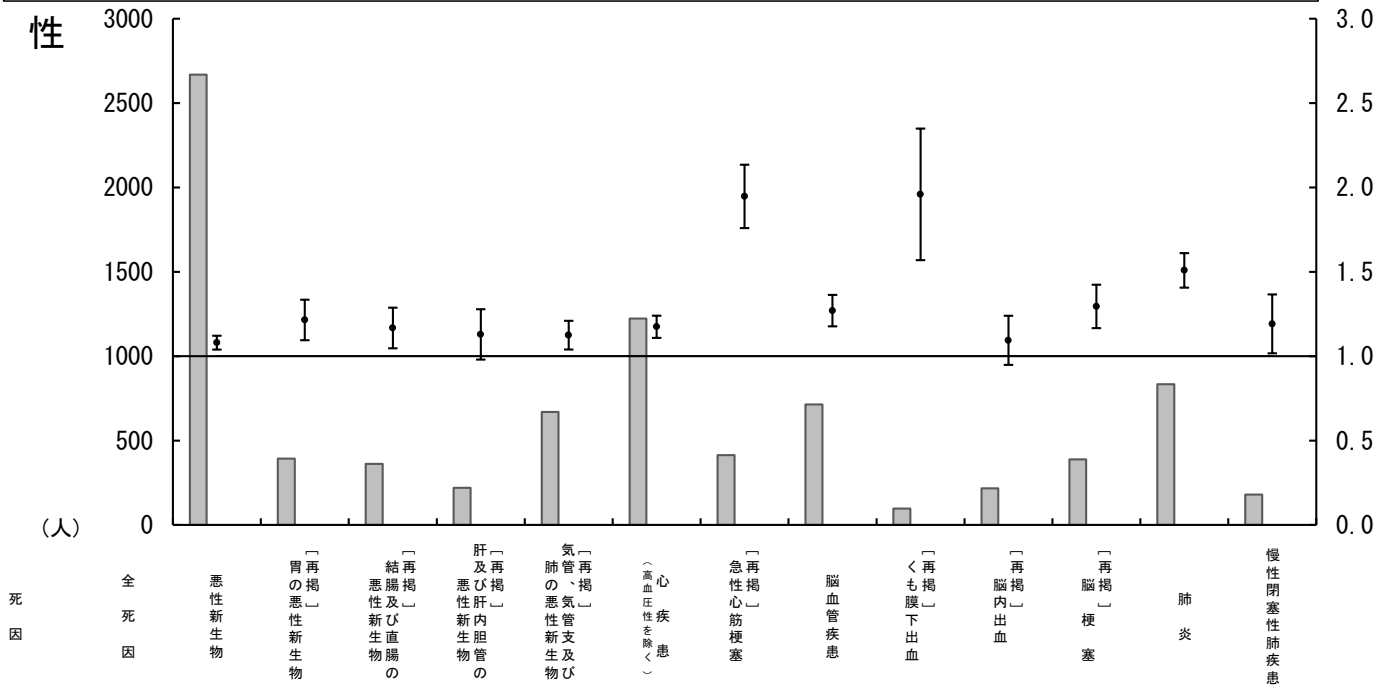
- 08:茨城県
- △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏



鹿行保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2016～2020)

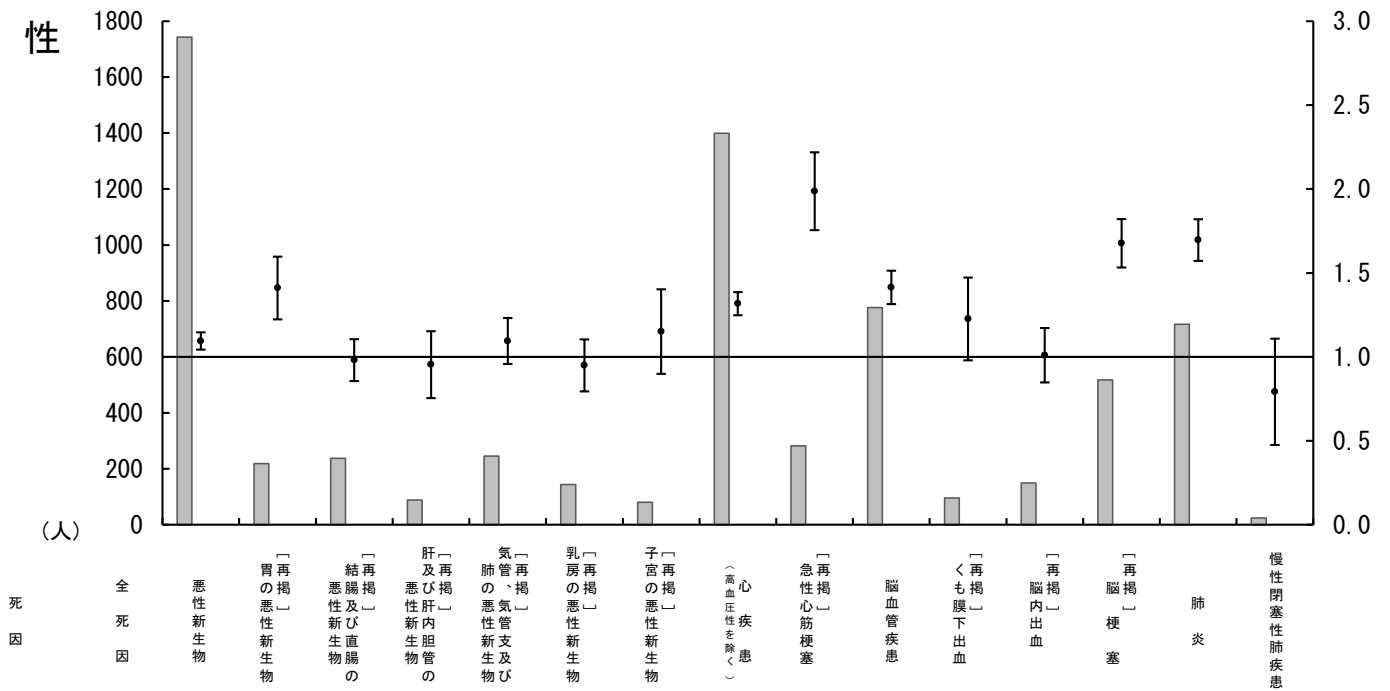
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がん、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。おつて、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.13	1.08	1.21	1.17	1.13	1.12	1.17	1.95	1.27	1.96	1.09	1.29	1.51	1.19
死亡数	8512	2669	393	361	220	670	1223	413	714	97	217	389	834	179
期待死亡数	7533.2	2471.2	323.6	309.3	194.9	595.8	1041.7	212.1	562.2	49.5	198.4	300.4	552.9	150.2
期待死亡数との差	978.8	197.8	69.4	51.7	25.1	74.2	181.3	200.9	151.8	47.5	18.6	88.6	281.1	28.8
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○		○	○	○	○	○		○	○	○
全国に比べて有意に低い														

女性

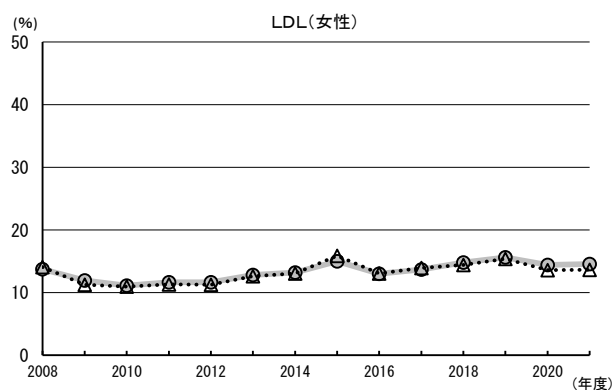
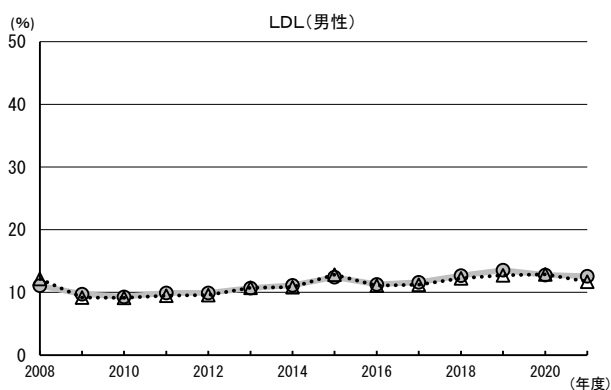
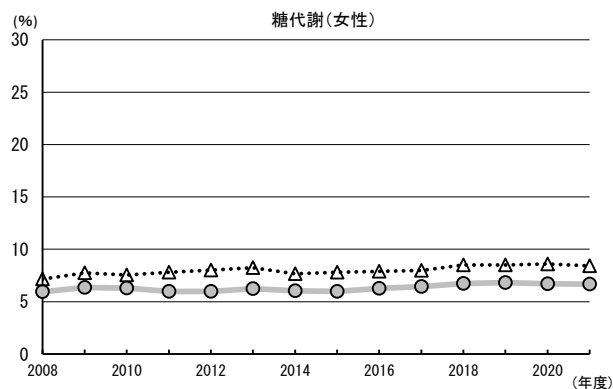
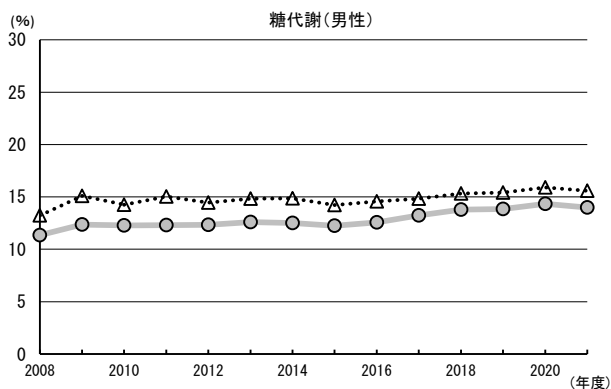
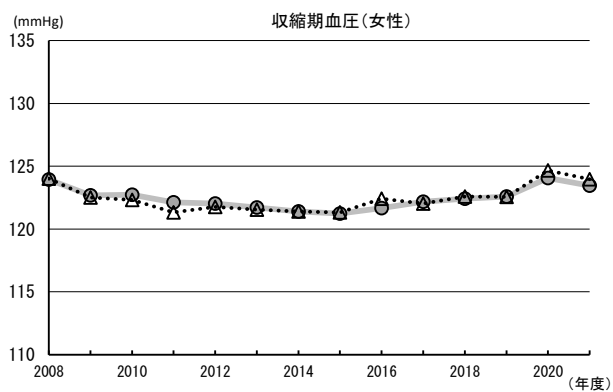
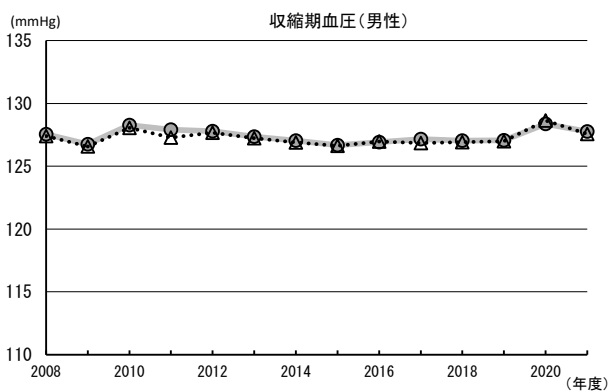
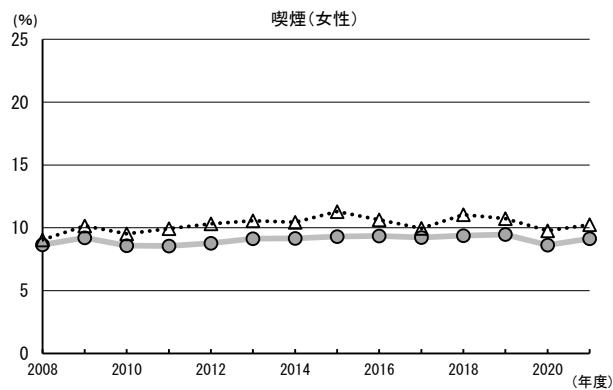
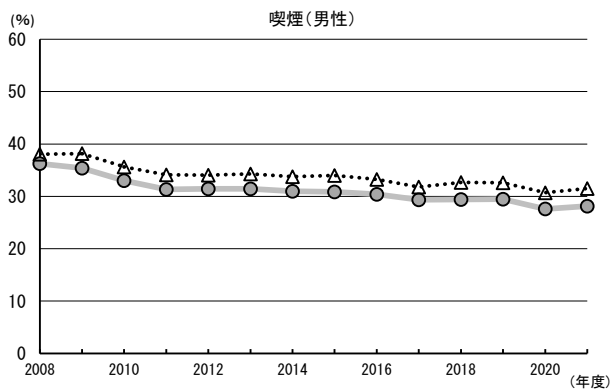


標準化死亡比	1.14	1.09	1.41	0.98	0.95	1.09	0.95	1.15	1.32	1.99	1.41	1.23	1.01	1.68	1.70	0.79
死亡数	7422	1743	219	237	88	245	144	80	1399	282	776	95	149	518	717	24
期待死亡数	6532.2	1592.3	155.3	241.7	92.3	223.8	151.7	69.5	1062.3	141.9	548.8	77.5	147.6	308.9	422.8	30.3
期待死亡数との差	889.8	150.7	63.7	-4.7	-4.3	21.2	-7.7	10.5	336.7	140.1	227.2	17.5	1.4	209.1	294.2	-6.3
全国に比べて有意に高い	○	○	○						○	○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (鹿行保健医療圏)

凡例

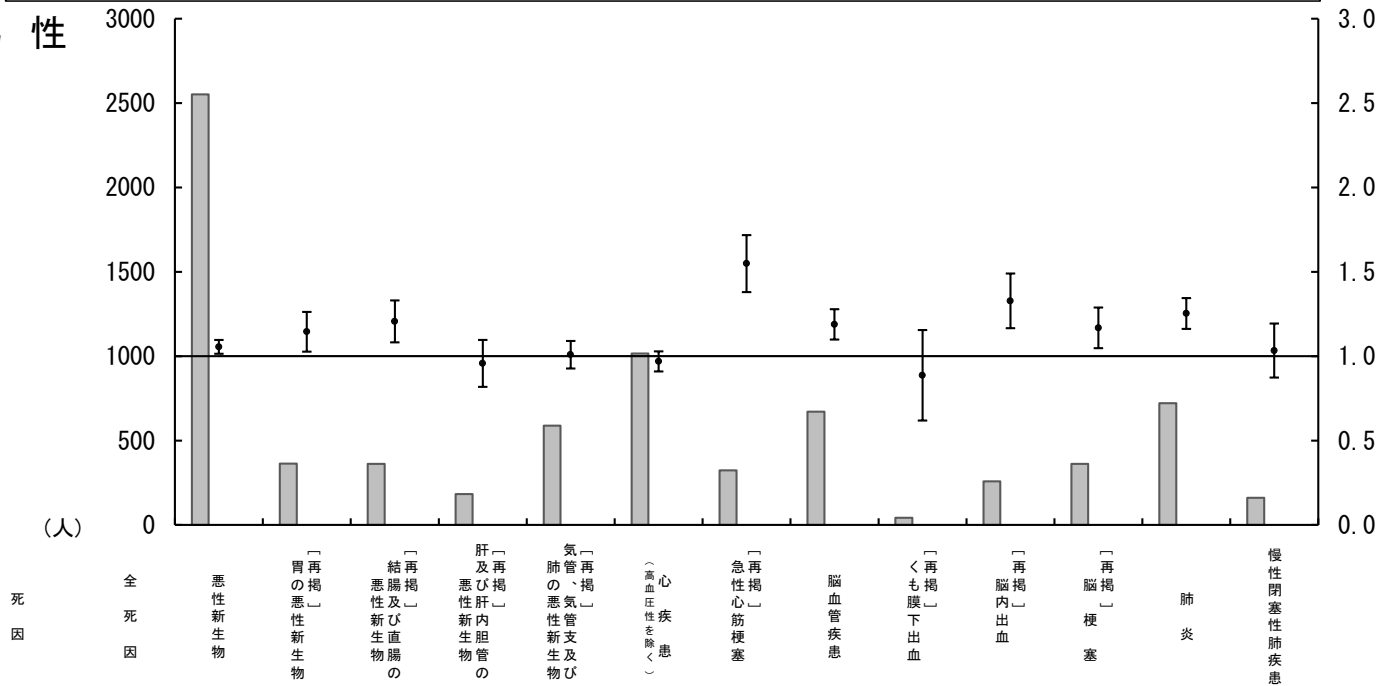
- 08:茨城県
- △ 04:鹿行保健医療圏



土浦保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

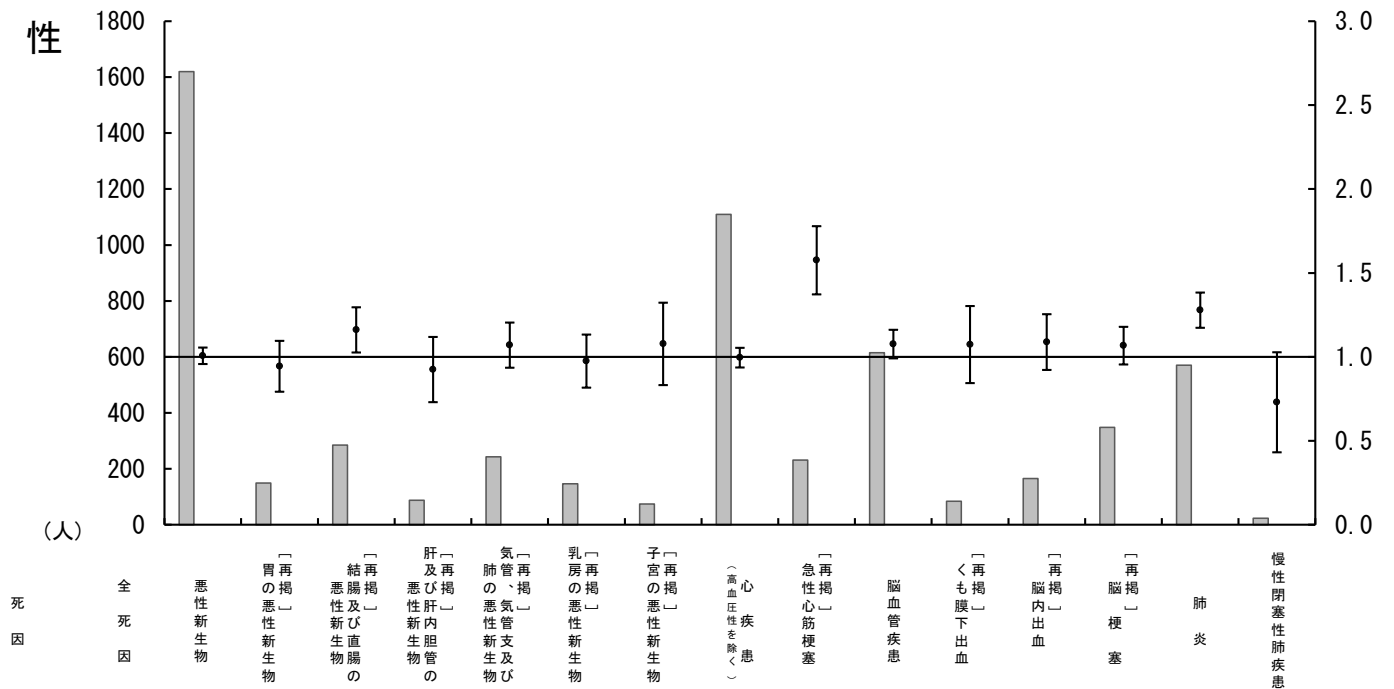
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.09	1.06	1.14	1.21	0.96	1.01	0.97	1.55	1.19	0.89	1.33	1.17	1.25	1.03
死亡数	8218	2552	363	362	182	588	1016	323	671	42	258	361	722	160
期待死亡数	7541.7	2418.5	317.2	300.1	190.1	583.0	1048.6	208.6	564.6	47.4	194.3	309.1	576.3	154.8
期待死亡数との差	676.3	133.5	45.8	61.9	-8.1	5.0	-32.6	114.4	106.4	-5.4	63.7	51.9	145.7	5.2
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○				○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性

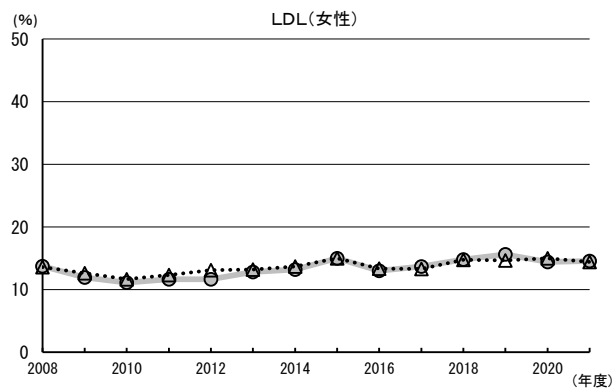
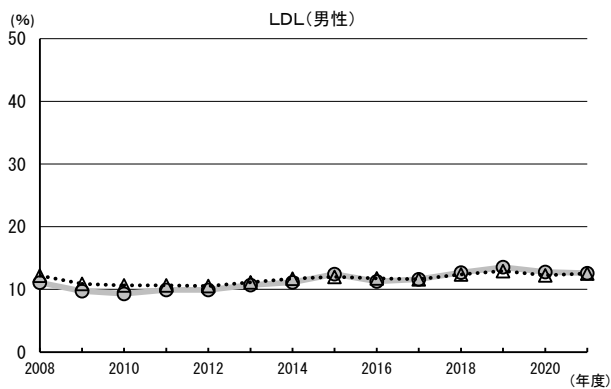
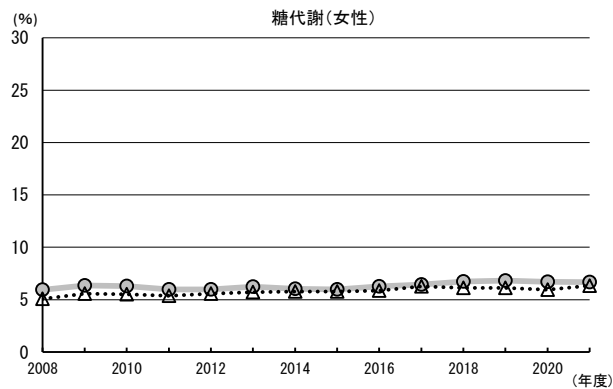
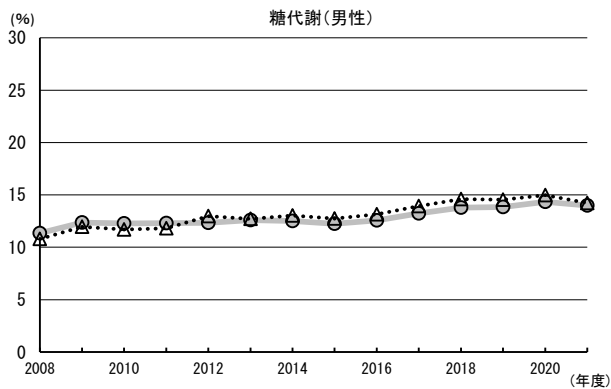
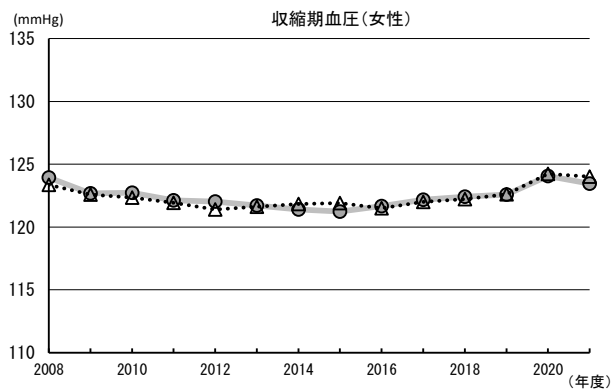
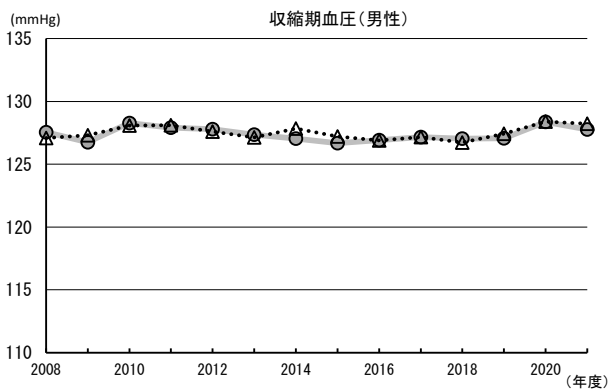
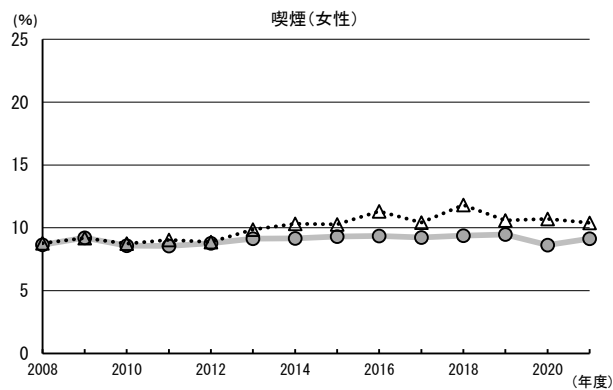
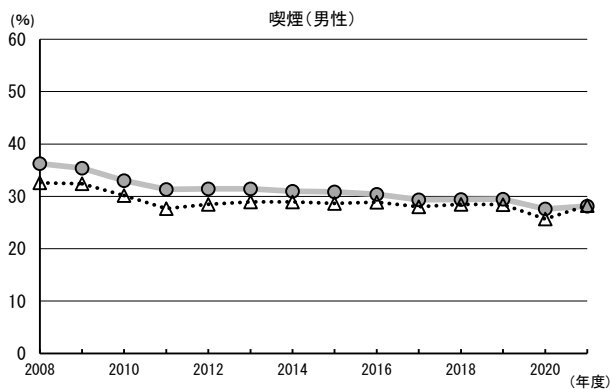


標準化死亡比	1.07	1.01	0.94	1.16	0.92	1.07	0.97	1.08	1.00	1.58	1.08	1.07	1.09	1.07	1.28	0.73
死亡数	7270	1620	149	285	87	243	146	74	1109	231	615	84	165	348	570	23
期待死亡数	6791.5	1609.7	157.9	245.5	94.1	227.1	149.8	68.7	1114.2	146.6	571.4	78.3	151.6	326.2	445.9	31.5
期待死亡数との差	478.5	10.3	-8.9	39.5	-7.1	15.9	-3.8	5.3	-5.2	84.4	43.6	5.7	13.4	21.8	124.1	-8.5
全国に比べて有意に高い	○			○						○					○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (土浦保健医療圏)

凡例

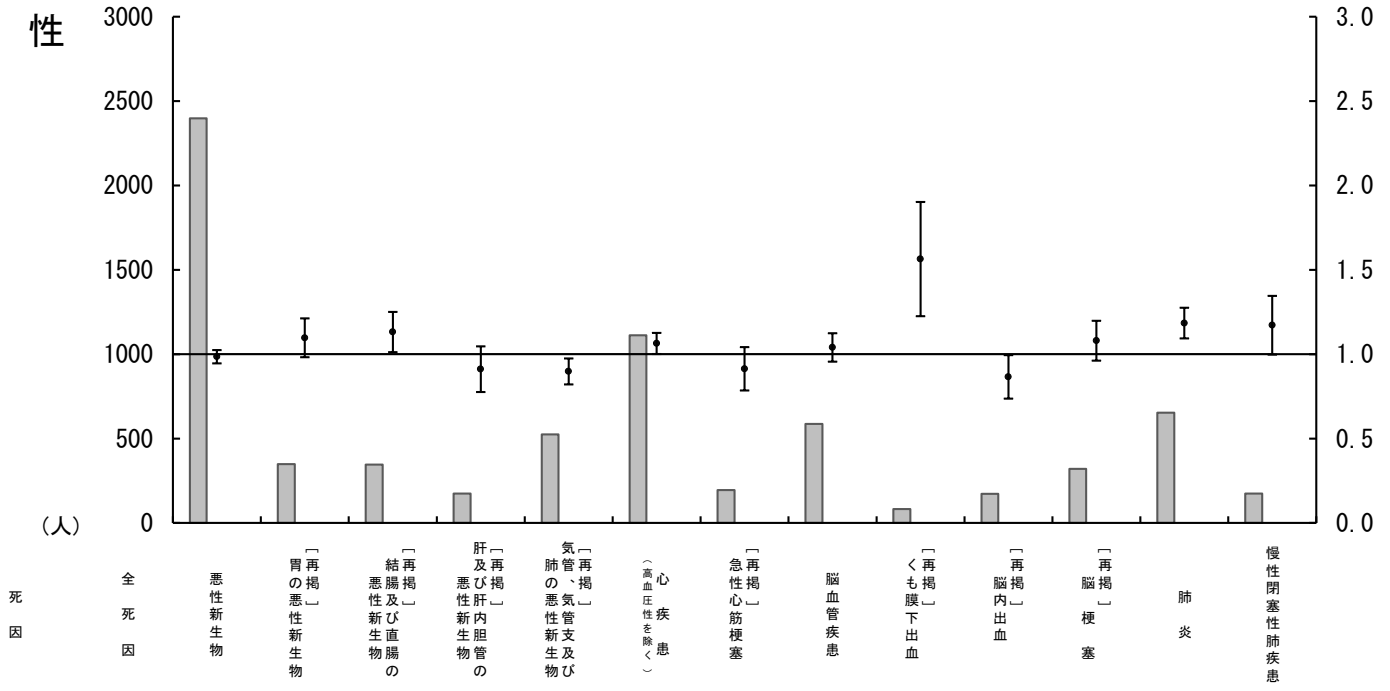
- 08:茨城県
- △ 05:土浦保健医療圏



つくば保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

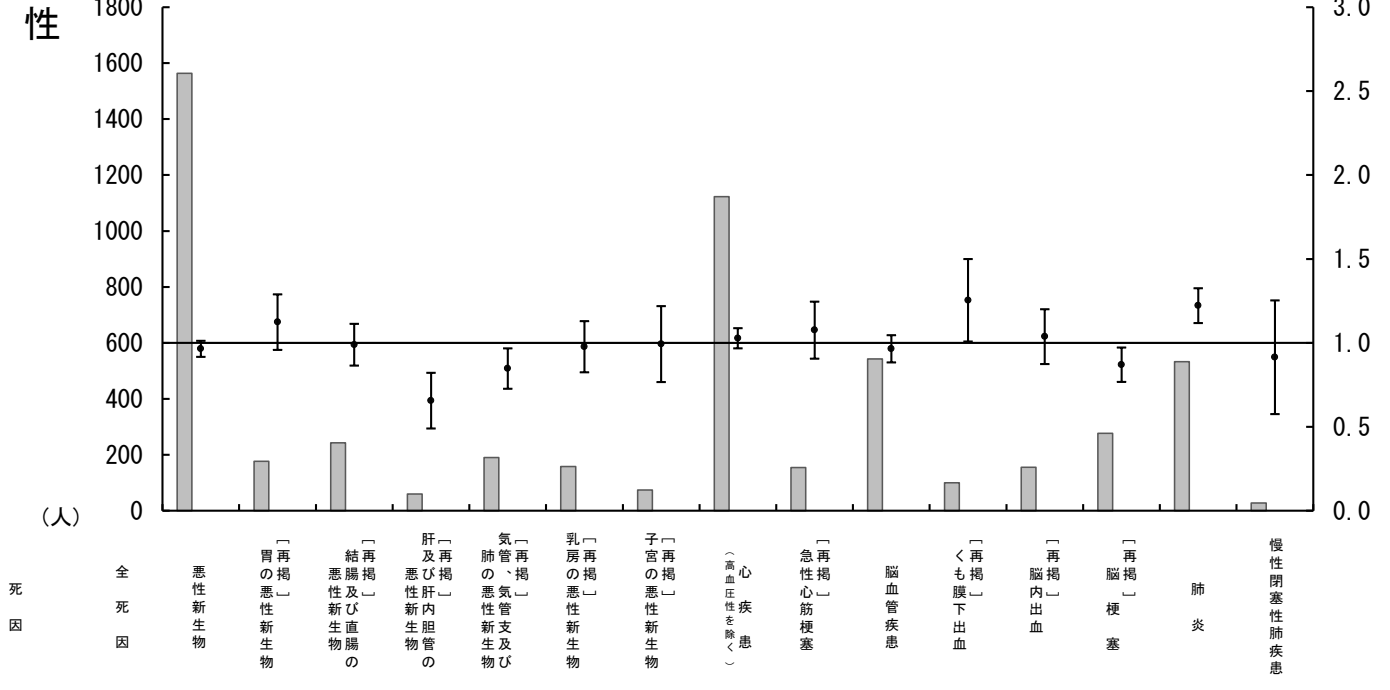
男女ともくも膜下出血の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.01	0.98	1.10	1.13	0.91	0.90	1.06	0.91	1.04	1.56	0.87	1.08	1.18	1.17
死亡数	7640	2398	349	346	174	524	1112	194	586	82	173	321	653	174
期待死亡数	7553.6	2434.8	318.1	305.9	191.0	583.8	1045.7	212.4	563.6	52.4	199.9	297.3	551.4	148.5
期待死亡数との差	86.4	-36.8	30.9	40.1	-17.0	-59.8	66.3	-18.4	22.4	29.6	-26.9	23.7	101.6	25.5
全国に比べて有意に高い				○			○			○			○	
全国に比べて有意に低い						○					○			

女性

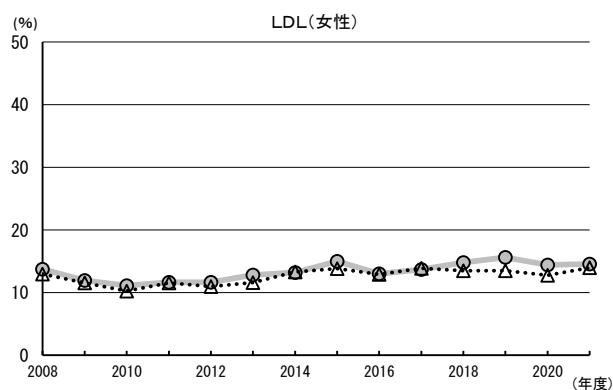
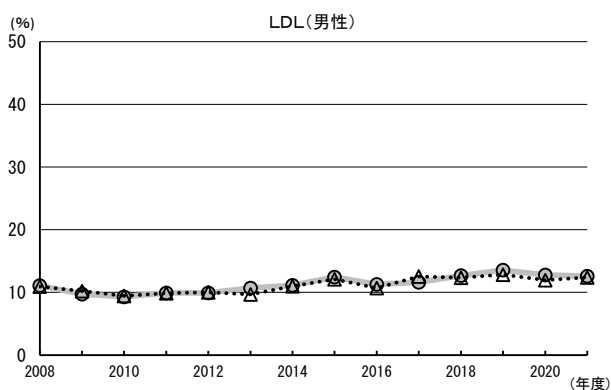
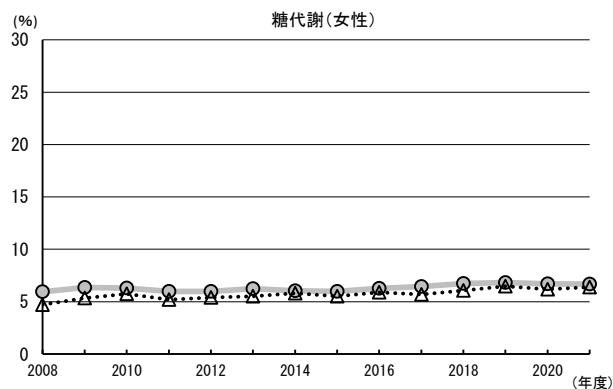
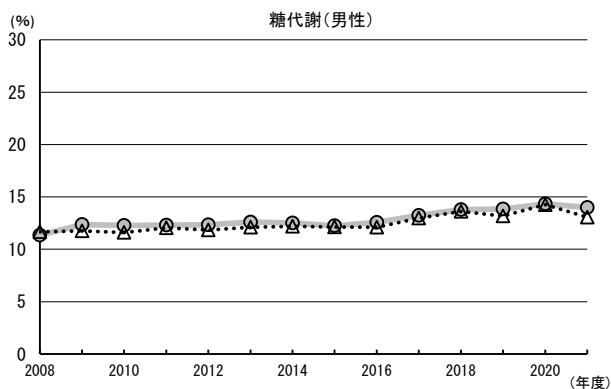
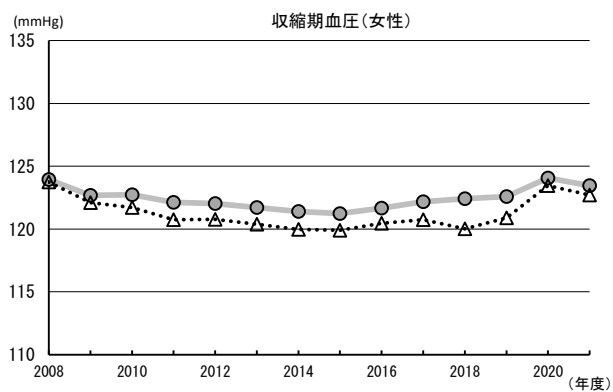
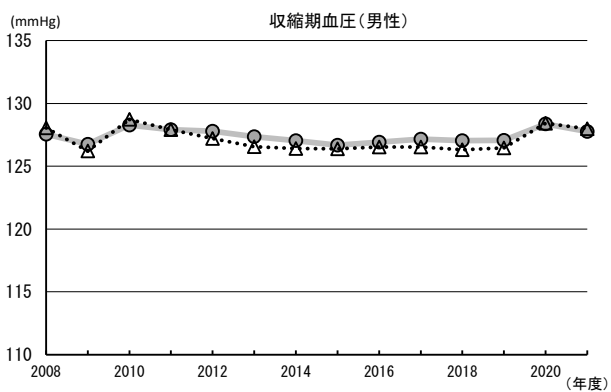
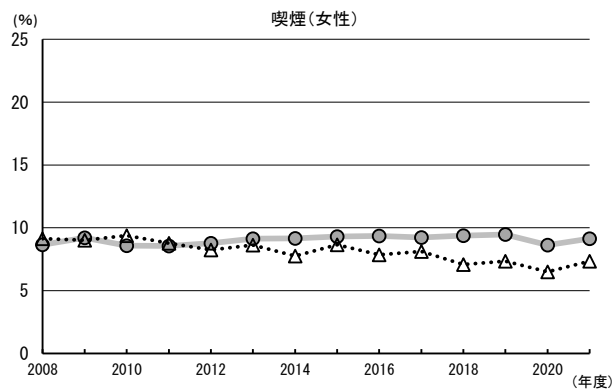
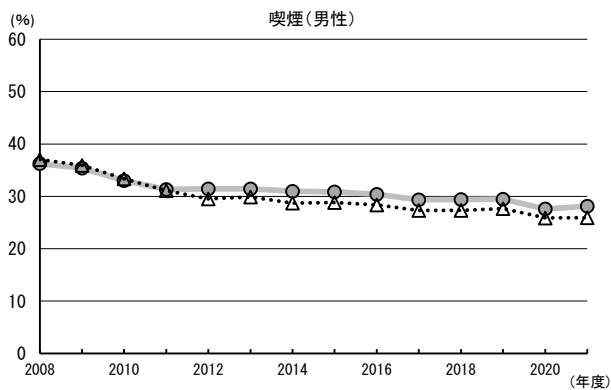


標準化死亡比	1.04	0.96	1.12	0.99	0.66	0.85	0.98	0.99	1.03	1.08	0.96	1.25	1.04	0.87	1.22	0.91
死亡数	7018	1564	177	243	60	190	158	74	1123	154	543	100	155	277	533	28
期待死亡数	6743.9	1621.8	157.5	245.7	91.5	224.4	161.7	74.5	1092.9	143.2	562.9	79.8	149.5	318.5	436.2	30.6
期待死亡数との差	274.1	-57.8	19.5	-2.7	-31.5	-34.4	-3.7	-0.5	30.1	10.8	-19.9	20.2	5.5	-41.5	96.8	-2.6
全国に比べて有意に高い	○											○			○	
全国に比べて有意に低い					○	○								○		

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (つくば保健医療圏)

凡例

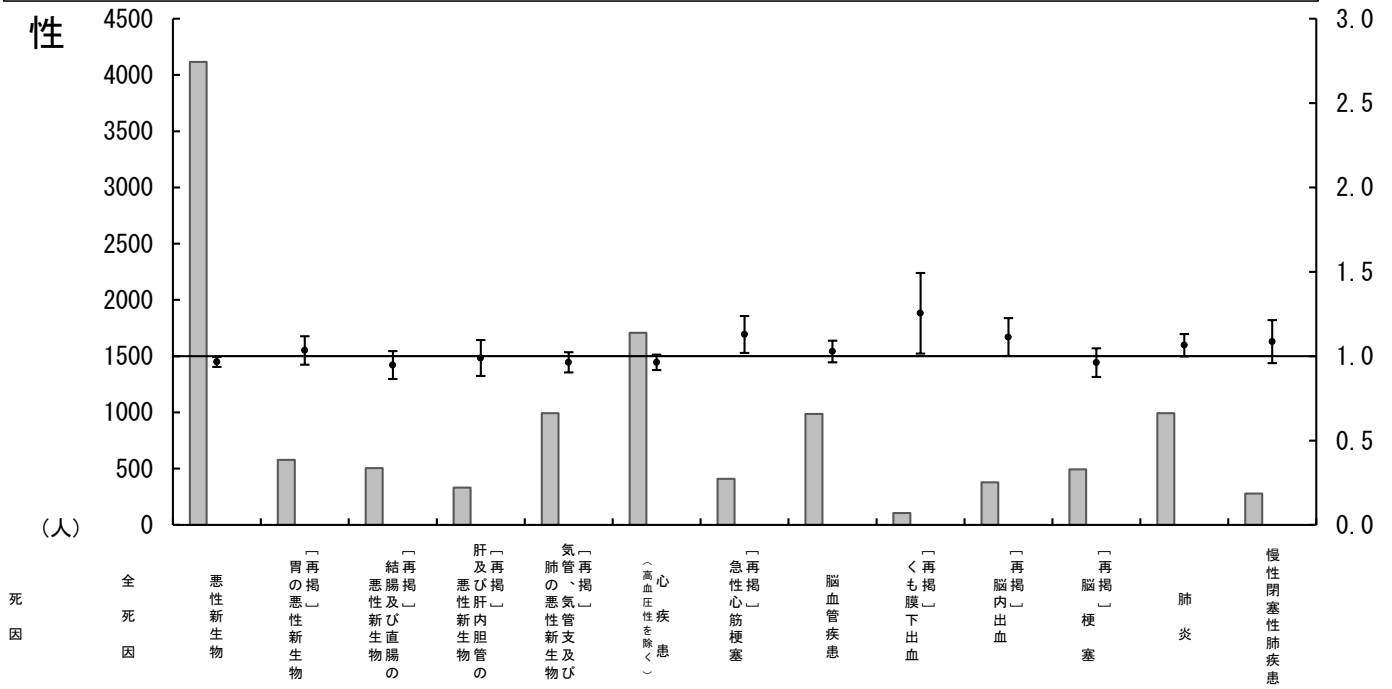
- 08:茨城県
- △ 06:つくば保健医療圏



取手・竜ヶ崎保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2016～2020)

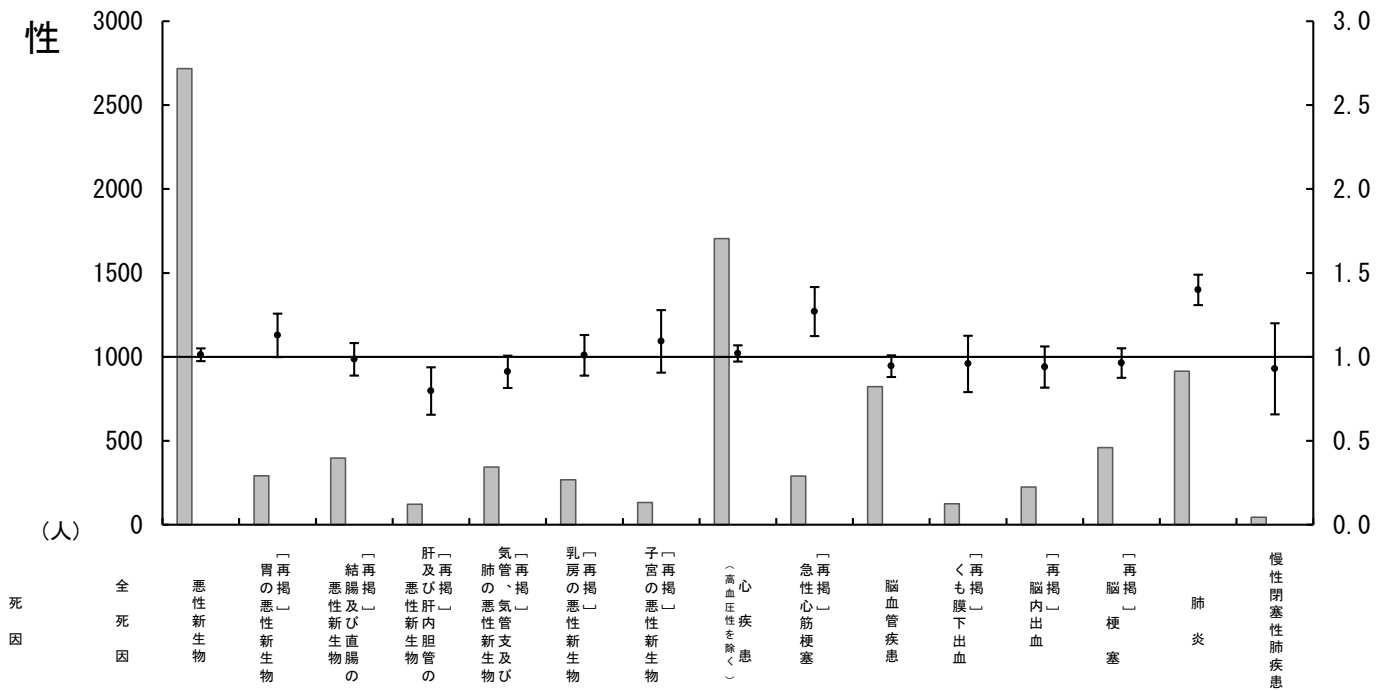
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.99	0.97	1.03	0.95	0.99	0.96	0.96	1.13	1.03	1.25	1.11	0.96	1.06	1.09
死亡数	12705	4117	577	504	332	994	1708	409	987	106	378	493	994	279
期待死亡数	12870.2	4263.2	558.2	532.0	335.7	1031.7	1773.0	362.4	960.5	84.5	339.5	512.7	933.5	256.9
期待死亡数との差	-165.2	-146.2	18.8	-28.0	-3.7	-37.7	-65.0	46.6	26.5	21.5	38.5	-19.7	60.5	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

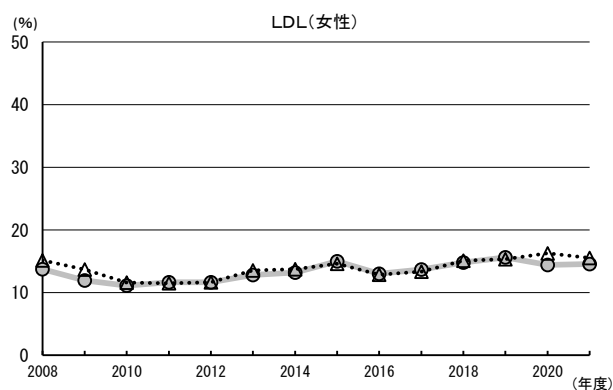
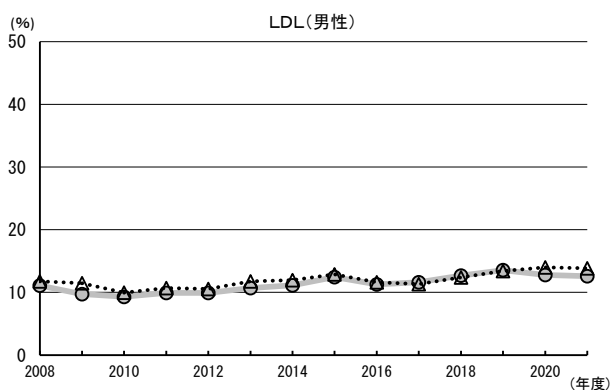
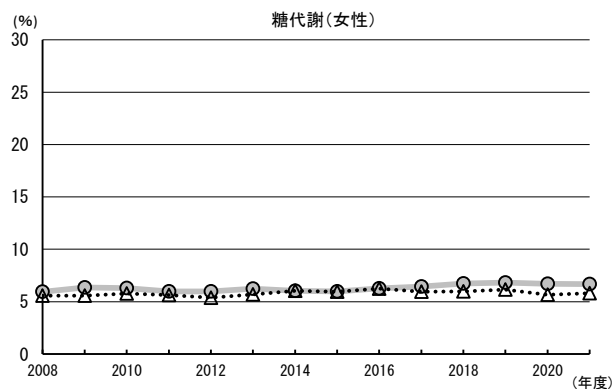
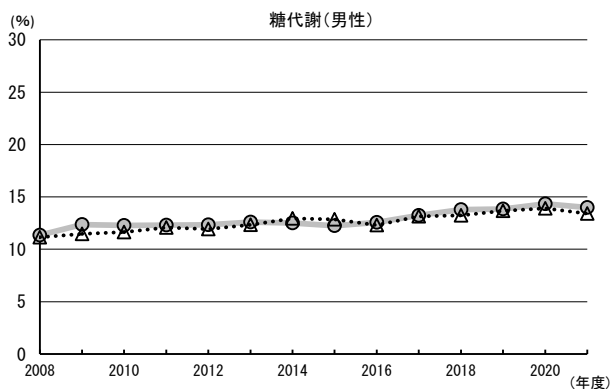
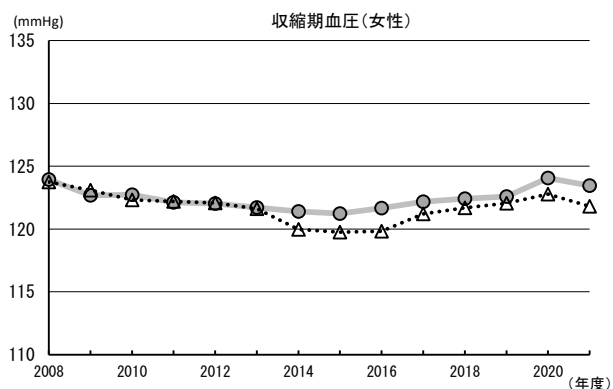
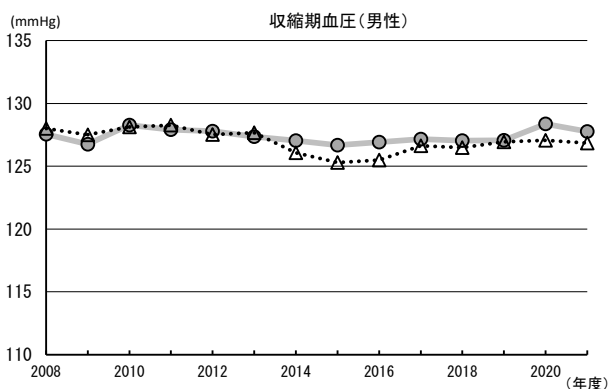
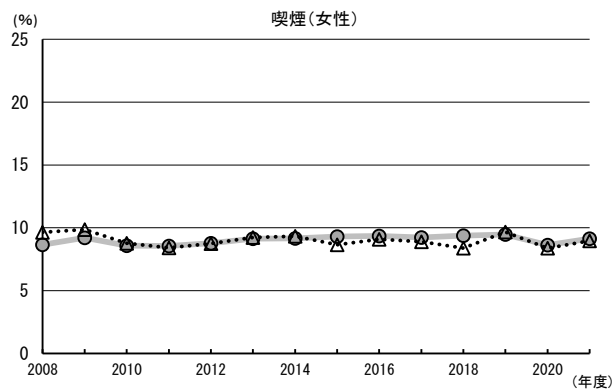
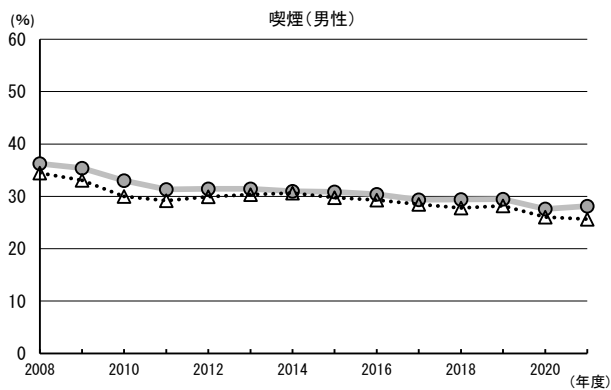


標準化死亡比	1.06	1.01	1.13	0.99	0.80	0.91	1.01	1.09	1.02	1.27	0.94	0.96	0.94	0.96	1.40	0.93
死亡数	11083	2717	291	397	122	344	267	132	1704	290	823	125	225	460	915	45
期待死亡数	10472.3	2683.1	258.0	402.9	153.2	377.7	264.6	120.8	1670.0	228.4	871.3	130.5	239.5	477.6	654.0	48.5
期待死亡数との差	610.7	33.9	33.0	-5.9	-31.2	-33.7	2.4	11.2	34.0	61.6	-48.3	-5.5	-14.5	-17.6	261.0	-3.5
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い					○											

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

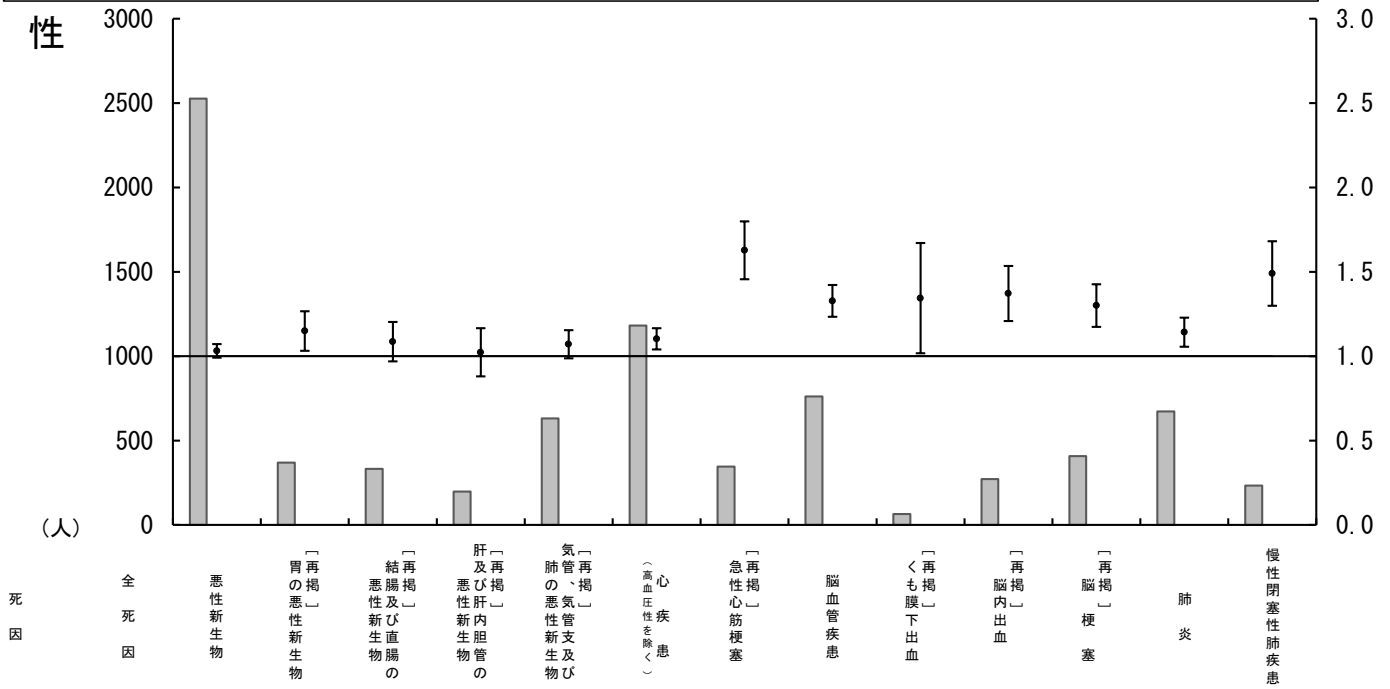
- 08:茨城県
- △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏



筑西・下妻保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2016～2020)

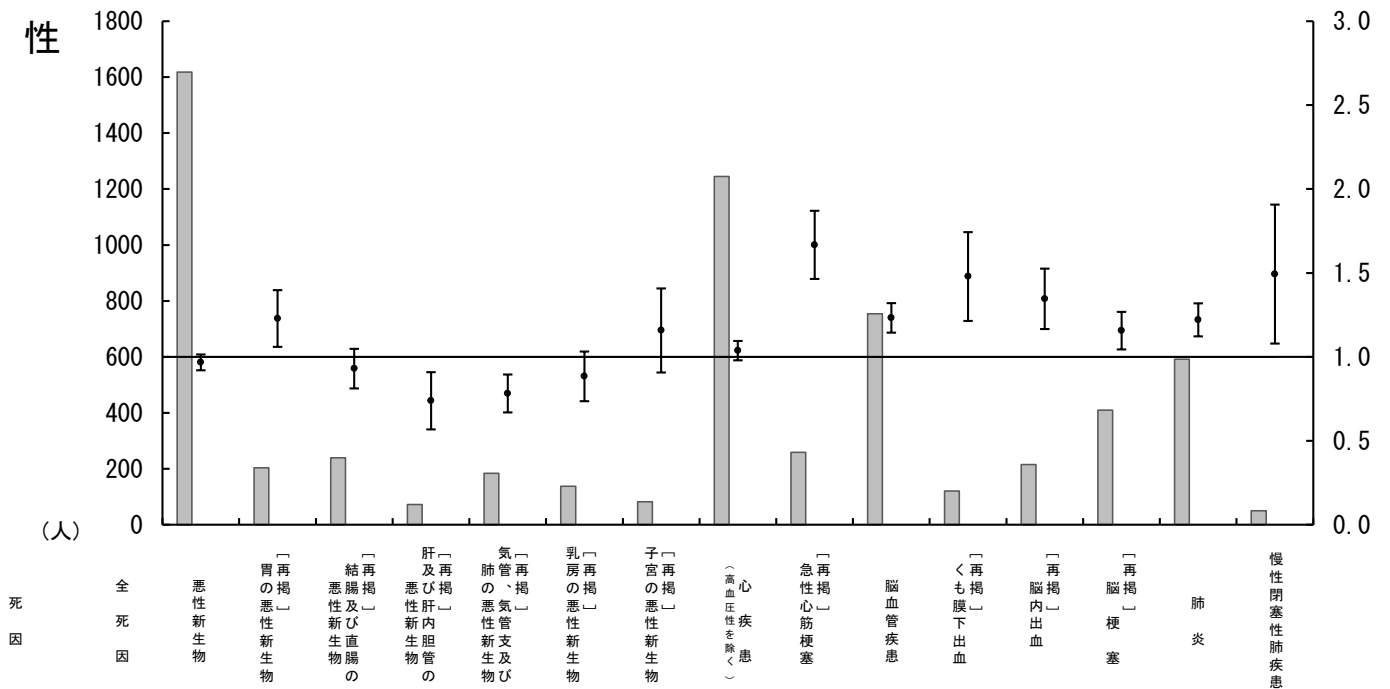
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女ともCOPDの死亡率が高い。喫煙対策の強化が必要である。おつて、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.10	1.03	1.15	1.09	1.02	1.07	1.10	1.63	1.33	1.34	1.37	1.30	1.14	1.49
死亡数	8452	2527	369	332	197	631	1181	346	761	65	271	407	673	233
期待死亡数	7671.6	2450.0	321.1	305.7	192.6	589.4	1071.0	212.6	573.2	48.4	197.6	313.1	589.3	156.4
期待死亡数との差	780.4	77.0	47.9	26.3	4.4	41.6	110.0	133.4	187.8	16.6	73.4	93.9	83.7	76.6
全国に比べて有意に高い	○		○				○	○	○	○	○	○	○	○
全国に比べて有意に低い														

女性

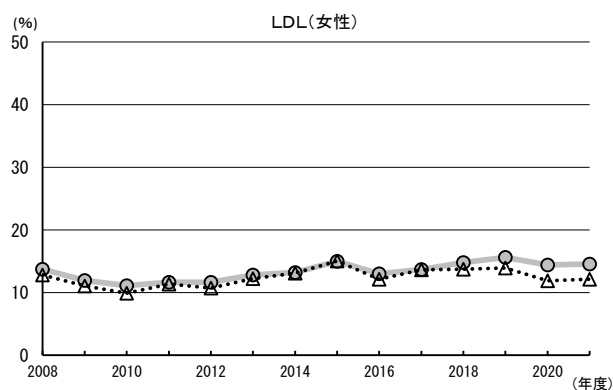
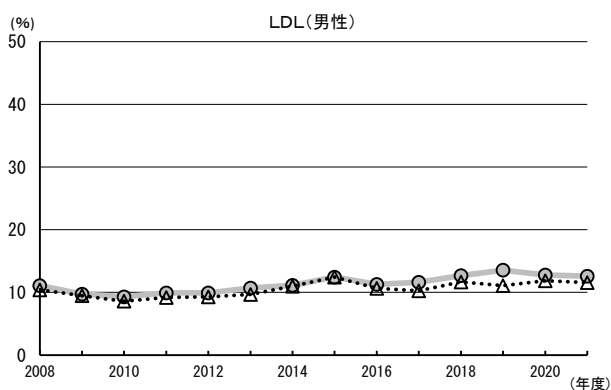
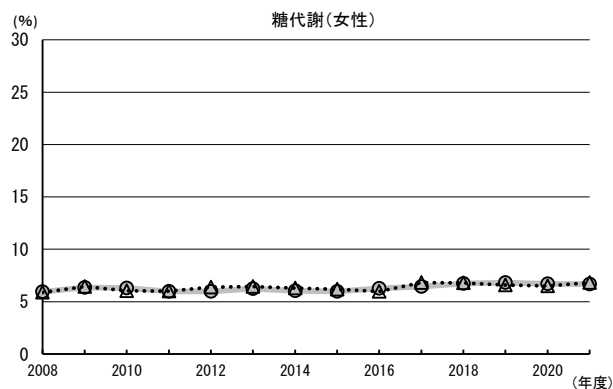
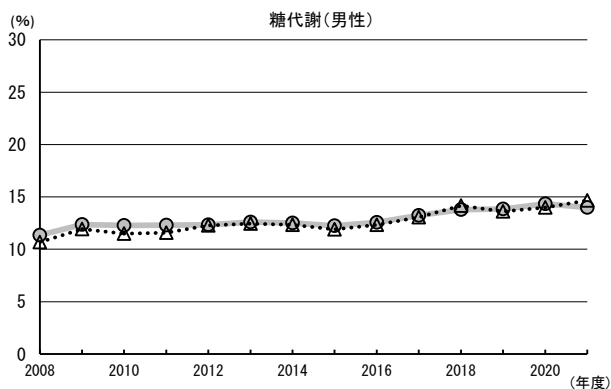
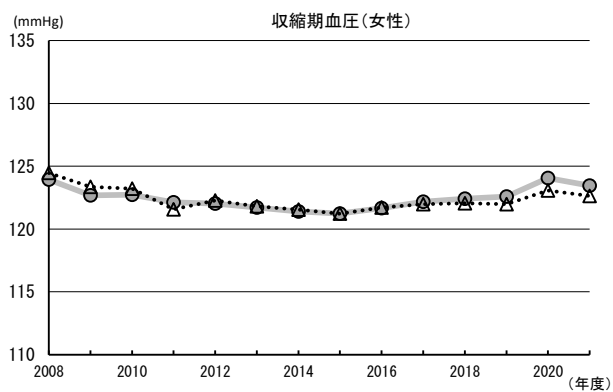
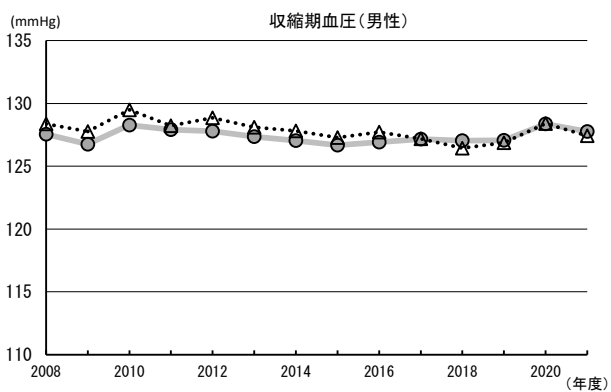
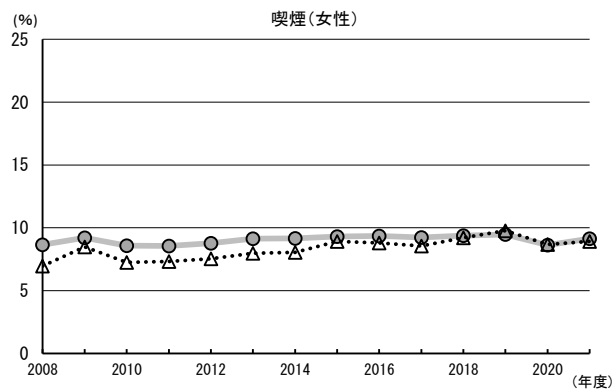
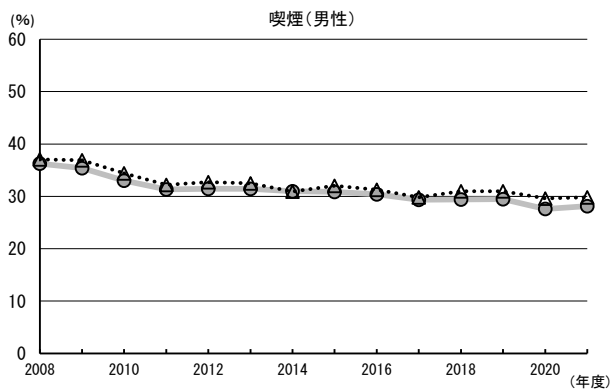


標準化死亡比	1.08	0.97	1.23	0.93	0.74	0.78	0.88	1.16	1.04	1.67	1.23	1.48	1.35	1.16	1.22	1.49
死亡数	7862	1618	203	239	72	184	137	82	1245	259	754	120	215	410	592	50
期待死亡数	7251.9	1673.0	165.2	257.0	97.5	235.3	155.0	70.9	1200.4	155.3	611.9	81.2	159.8	354.6	485.0	33.5
期待死亡数との差	610.1	-55.0	37.8	-18.0	-25.5	-51.3	-18.0	11.1	44.6	103.7	142.1	38.8	55.2	55.4	107.0	16.5
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・下妻保健医療圏)

凡例

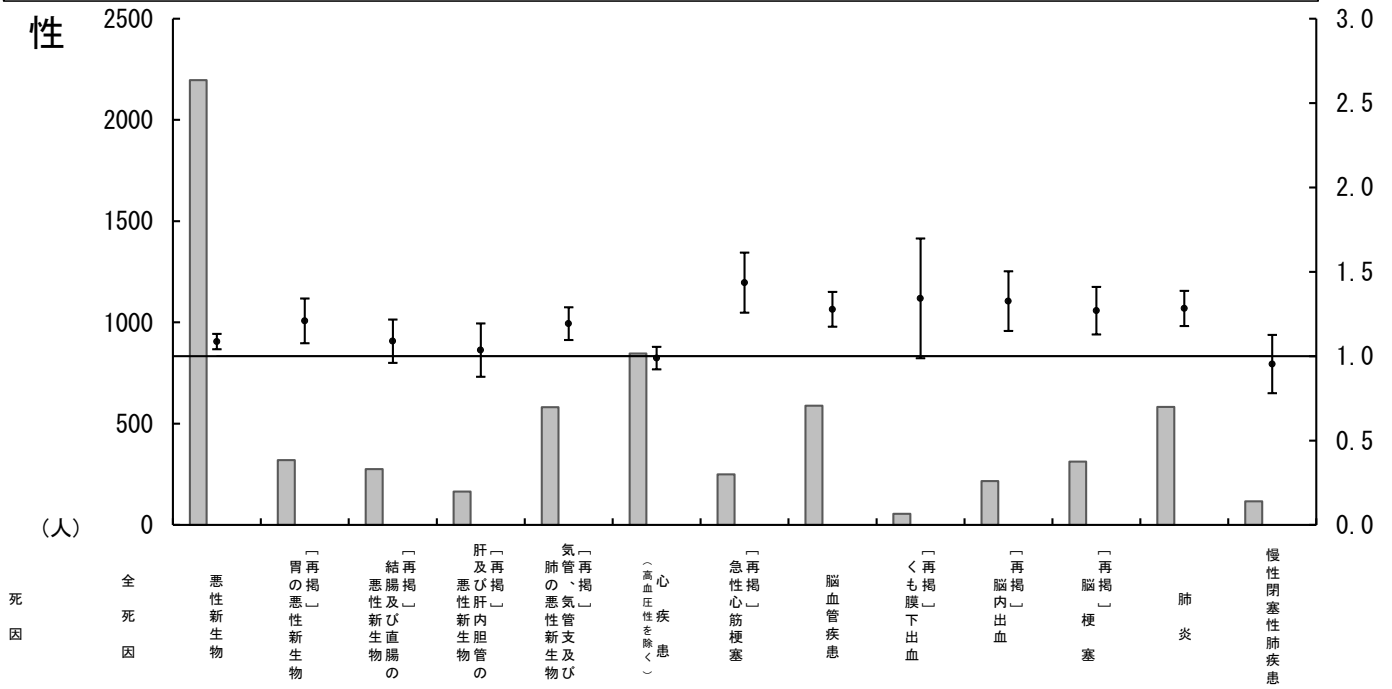
- 08:茨城県
- △ 08:筑西・下妻保健医療圏



古河・坂東保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2016～2020)

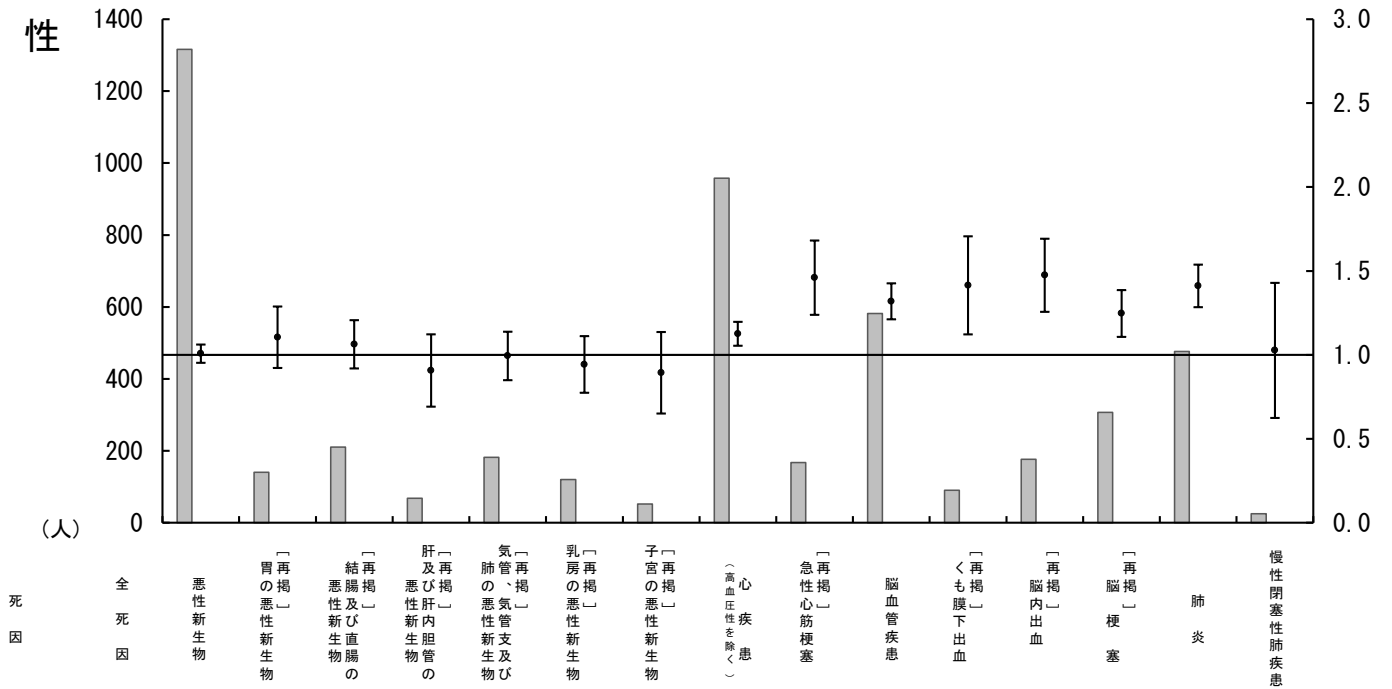
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんおよび胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.14	1.09	1.21	1.09	1.04	1.19	0.99	1.44	1.28	1.34	1.33	1.27	1.28	0.95
死亡数	7027	2197	320	276	165	581	846	250	589	55	216	312	582	117
期待死亡数	6179.9	2022.1	264.6	253.5	159.3	487.1	855.8	174.1	461.0	41.0	162.9	245.8	453.7	122.7
期待死亡数との差	847.1	174.9	55.4	22.5	5.7	93.9	-9.8	75.9	128.0	14.0	53.1	66.2	128.3	-5.7
全国に比べて有意に高い	○	○	○			○		○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性

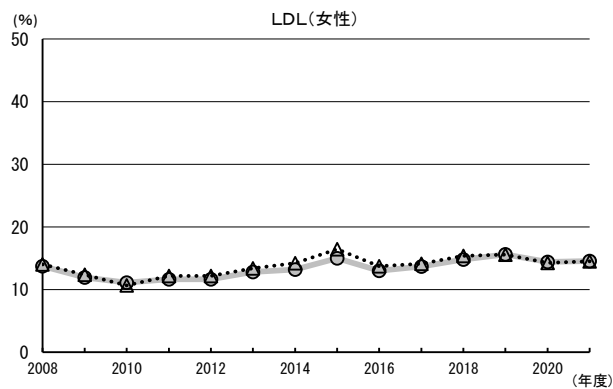
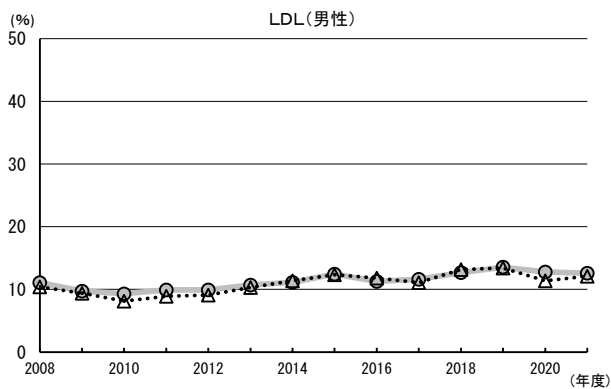
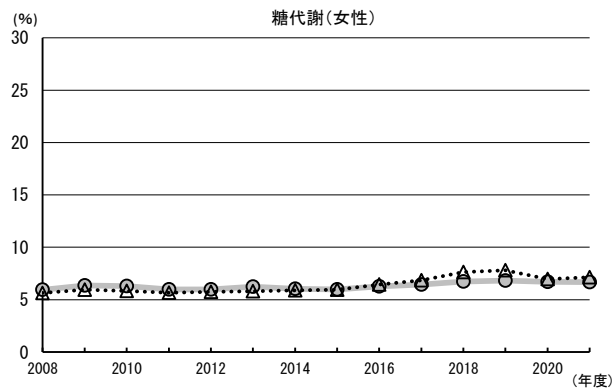
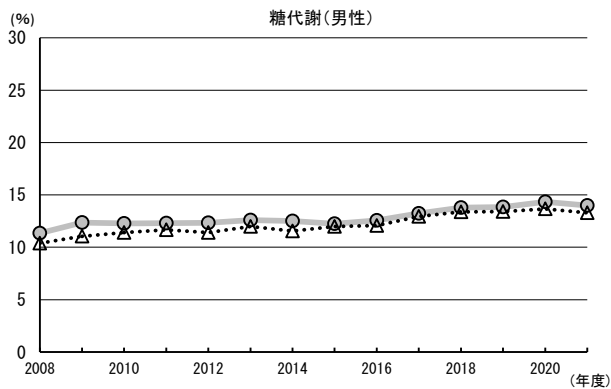
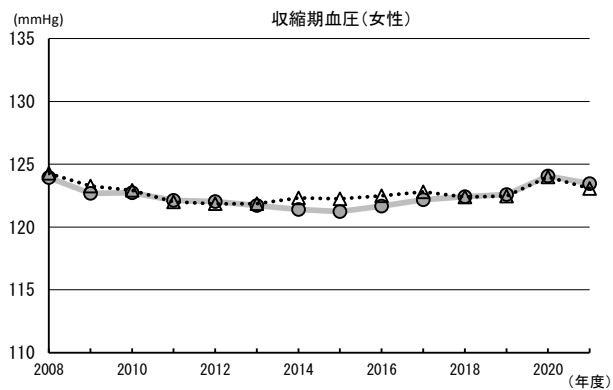
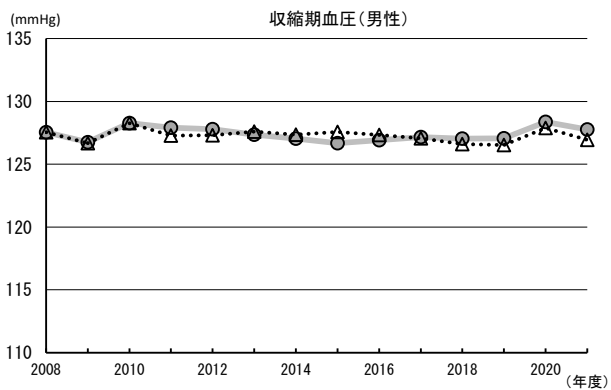
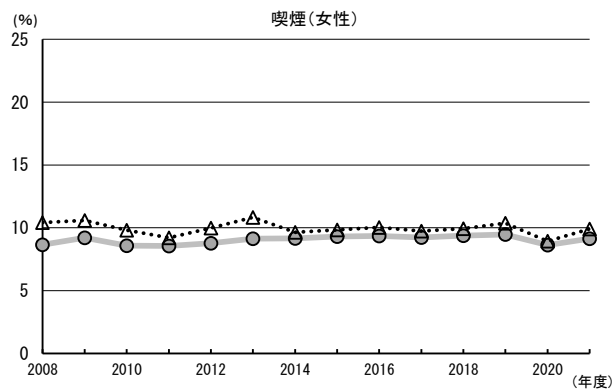
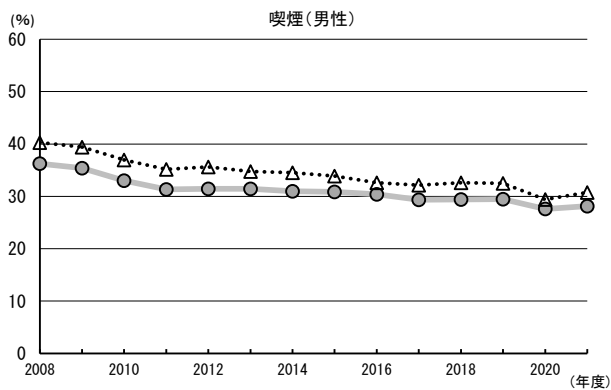


標準化死亡比	1.17	1.01	1.11	1.06	0.91	0.99	0.94	0.89	1.13	1.46	1.32	1.41	1.47	1.25	1.41	1.03
死亡数	6175	1316	140	210	68	182	120	52	958	167	582	90	176	307	476	25
期待死亡数	5271.7	1306.7	126.7	197.6	75.0	183.2	127.3	58.2	851.1	114.4	441.2	63.6	119.4	246.3	337.4	24.4
期待死亡数との差	903.3	9.3	13.3	12.4	-7.0	-1.2	-7.3	-6.2	106.9	52.6	140.8	26.4	56.6	60.7	138.6	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 (古河・坂東保健医療圏)

凡例

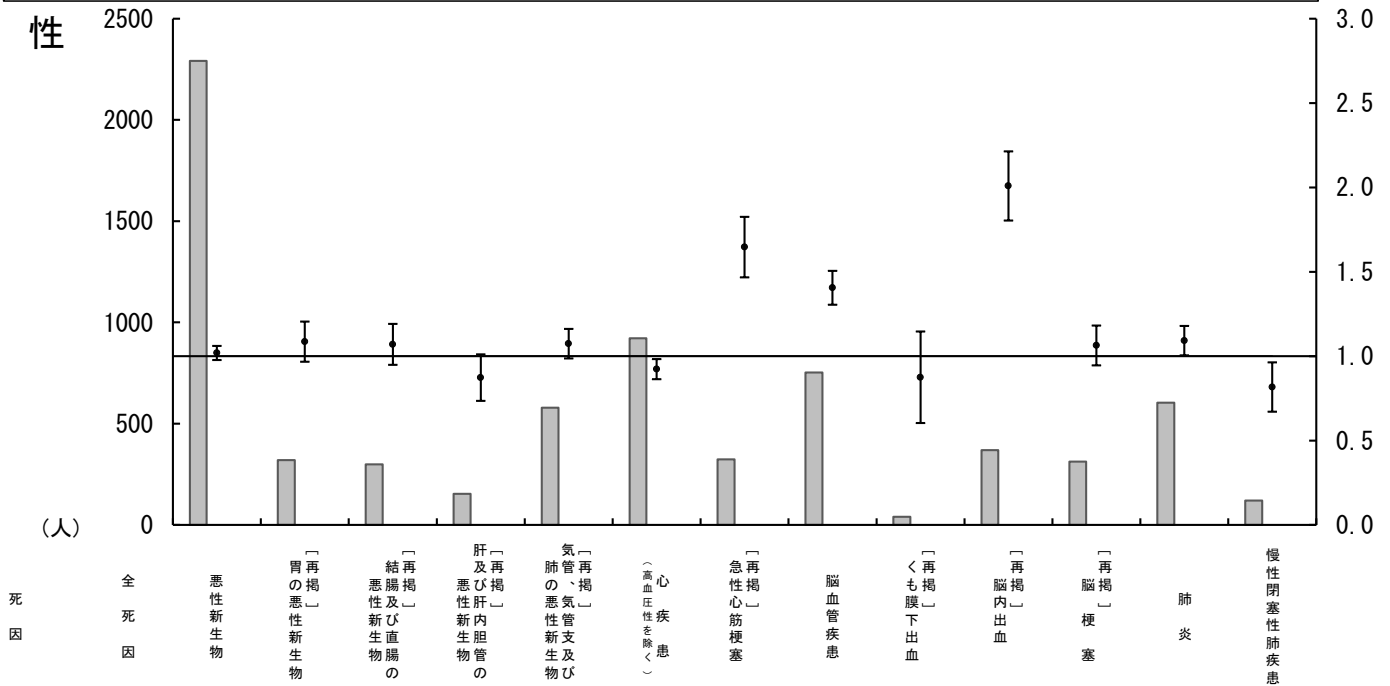
- 08:茨城県
- △ 09:古河・坂東保健医療圏



水戸市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

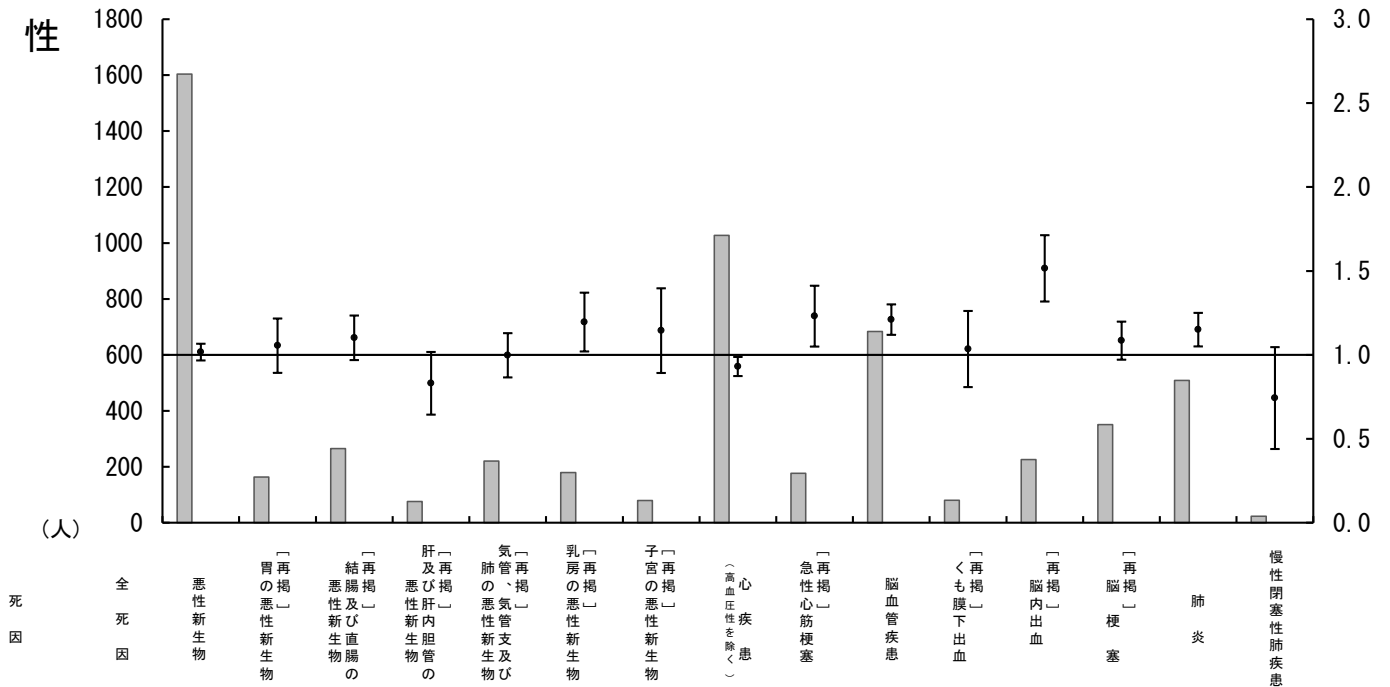
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、乳がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



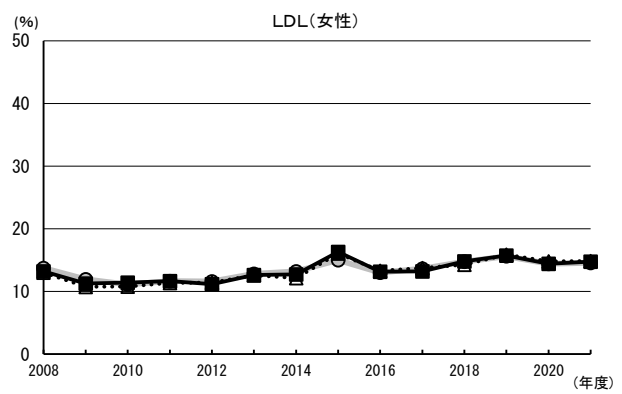
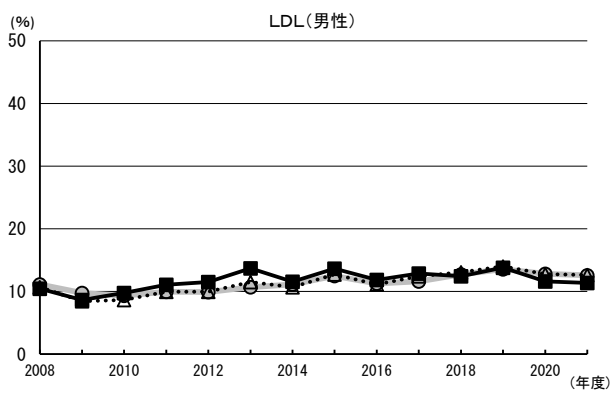
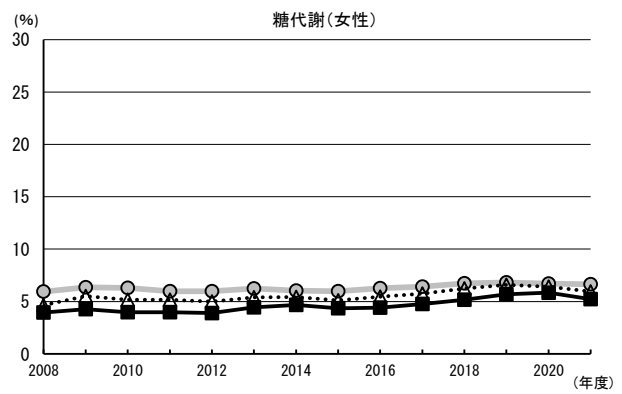
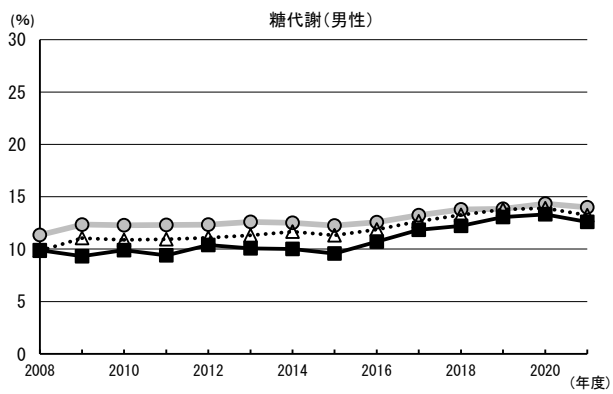
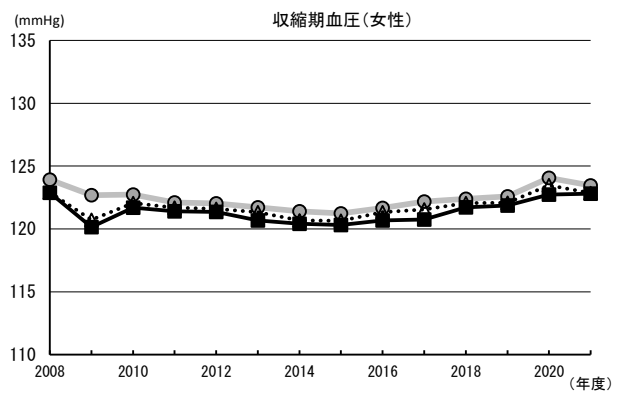
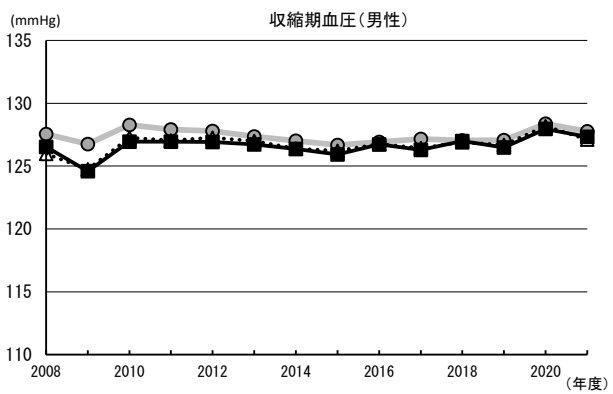
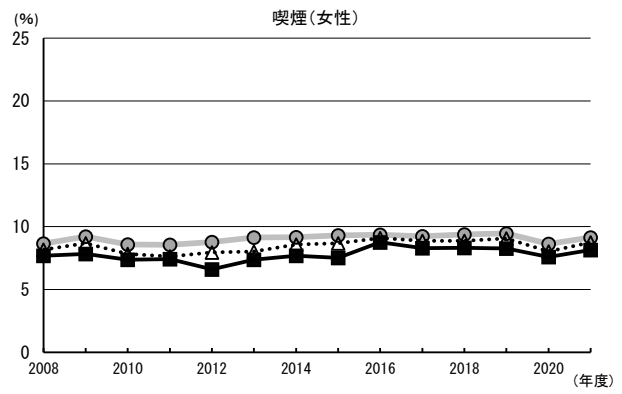
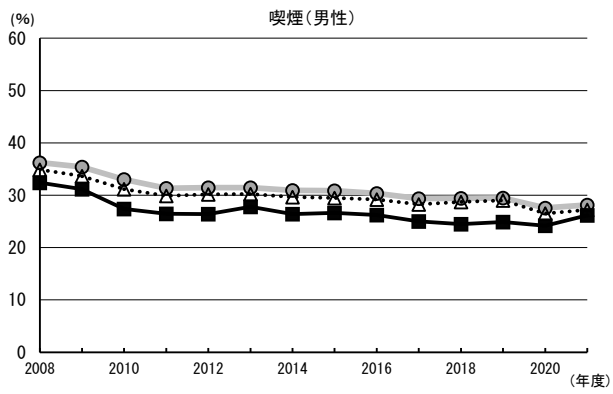
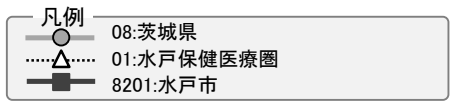
標準化死亡比	1.00	1.02	1.09	1.07	0.87	1.07	0.92	1.65	1.41	0.88	2.01	1.06	1.09	0.82
死亡数	7182	2291	320	299	154	579	922	324	753	40	369	312	604	120
期待死亡数	7150.2	2248.3	294.7	279.5	176.4	539.1	998.7	196.8	535.9	45.7	183.7	293.4	553.1	146.9
期待死亡数との差	31.8	42.7	25.3	19.5	-22.4	39.9	-76.7	127.2	217.1	-5.7	185.3	18.6	50.9	-26.9
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	1.00	1.02	1.05	1.10	0.83	1.00	1.20	1.14	0.93	1.23	1.21	1.03	1.52	1.08	1.15	0.74
死亡数	6721	1604	163	265	76	220	179	79	1027	177	684	80	226	351	509	23
期待死亡数	6727.1	1577.8	154.5	240.5	91.5	220.5	149.7	69.0	1103.5	143.8	565.2	77.3	149.1	323.6	442.5	31.0
期待死亡数との差	-6.1	26.2	8.5	24.5	-15.5	-0.5	29.3	10.0	-76.5	33.2	118.8	2.7	76.9	27.4	66.5	-8.0
全国に比べて有意に高い							○			○	○		○		○	
全国に比べて有意に低い									○							

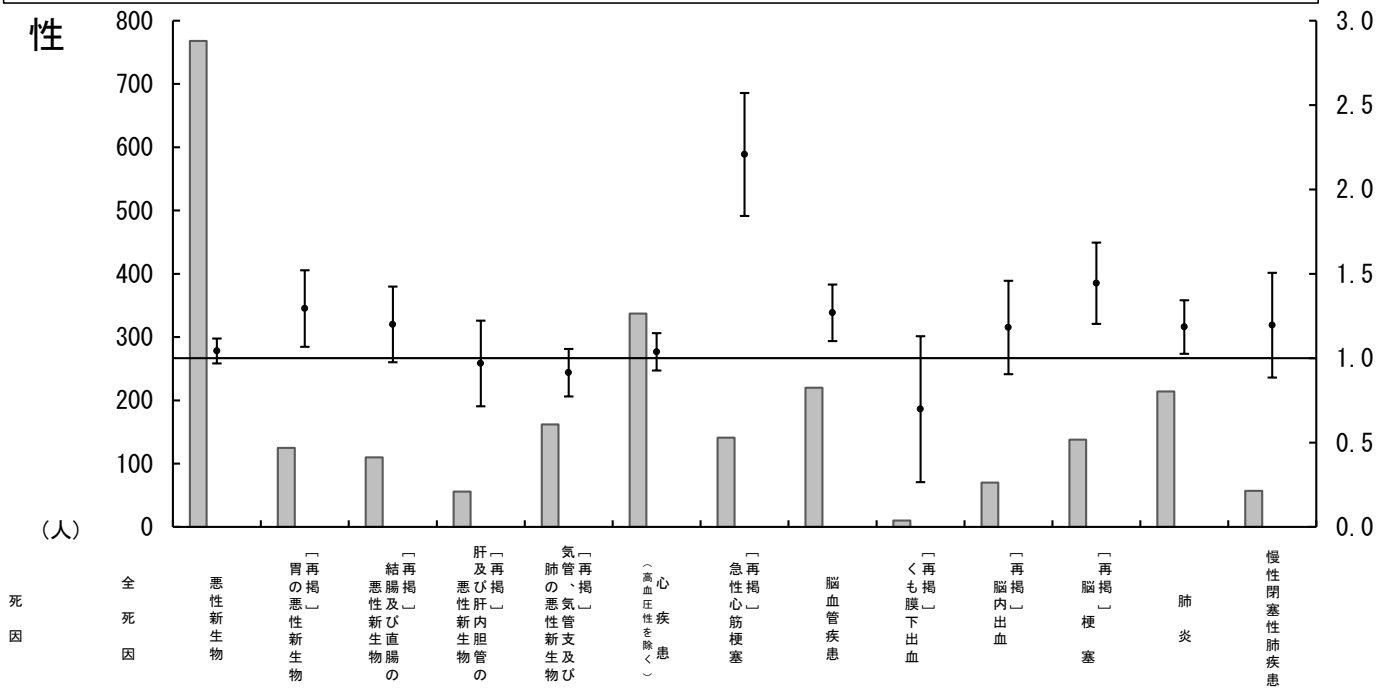
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (水戸市)



笠間市 死亡数及び標準化死亡比 (2016～2020)

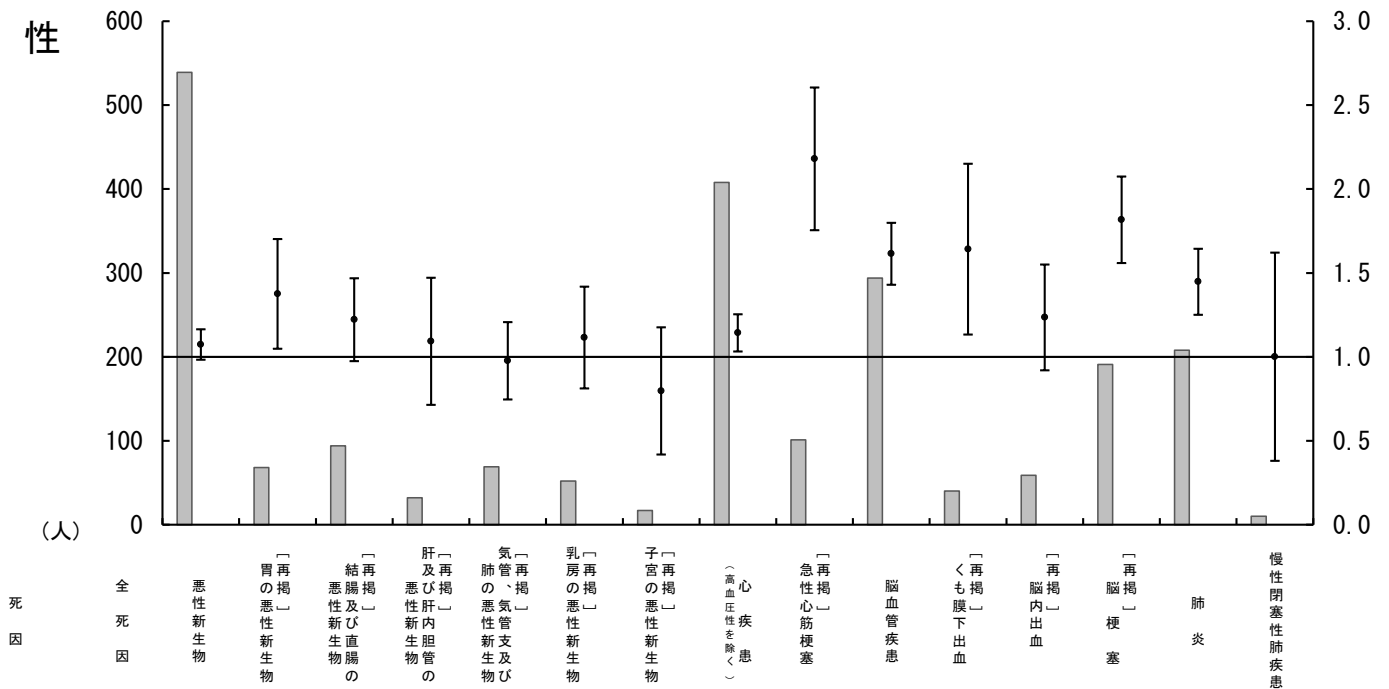
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



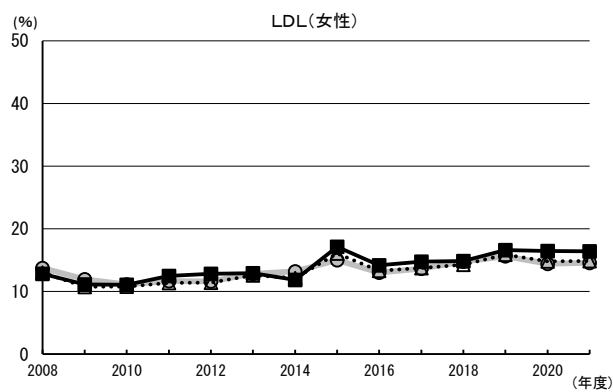
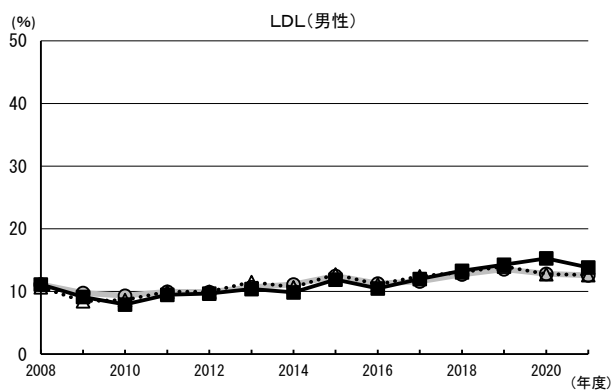
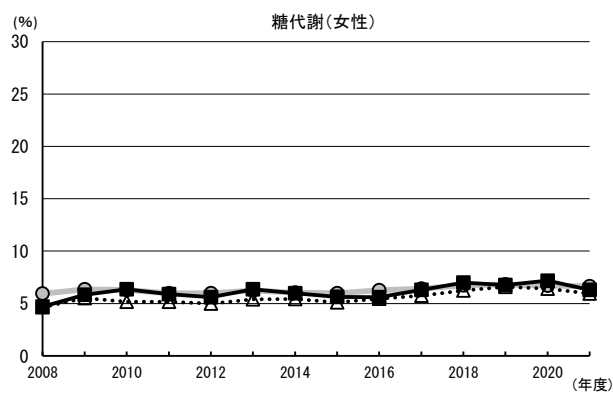
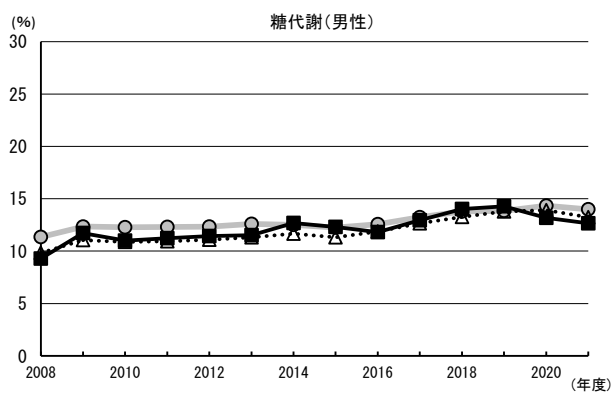
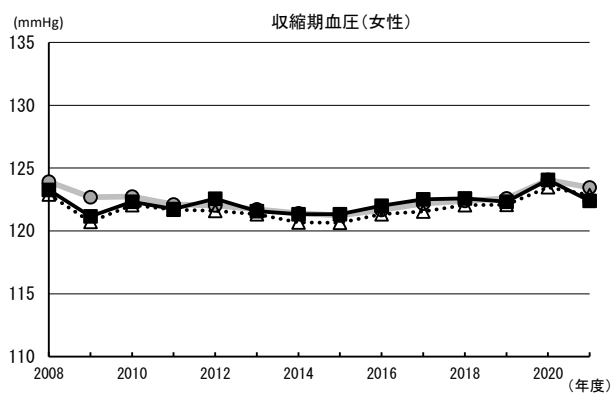
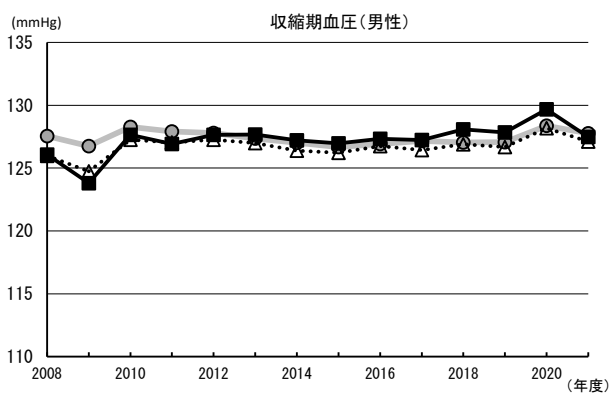
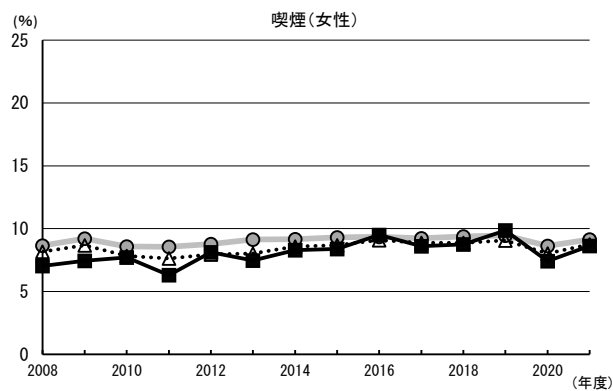
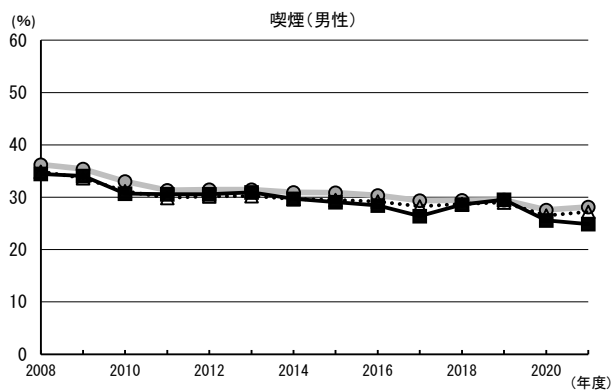
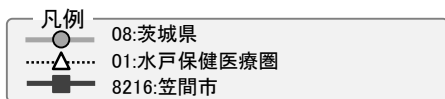
標準化死亡比	1.06	1.04	1.29	1.20	0.97	0.91	1.04	2.21	1.27	0.70	1.18	1.44	1.18	1.20
死亡数	2468	768	125	110	56	162	337	141	220	10	70	138	214	57
期待死亡数	2322.4	736.6	96.6	91.7	57.8	177.3	324.8	63.9	173.4	14.3	59.2	95.6	180.7	47.7
期待死亡数との差	145.6	31.4	28.4	18.3	-1.8	-15.3	12.2	77.1	46.6	-4.3	10.8	42.4	33.3	9.3
全国に比べて有意に高い	○		○					○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.08	1.07	1.38	1.22	1.09	0.98	1.12	0.80	1.14	2.18	1.61	1.64	1.24	1.82	1.45	1.00
死亡数	2343	539	68	94	32	69	52	17	408	101	294	40	59	191	208	10
期待死亡数	2162.0	502.0	49.4	77.0	29.3	70.6	46.6	21.3	357.0	46.3	182.1	24.4	47.8	105.1	143.7	10.0
期待死亡数との差	181.0	37.0	18.6	17.0	2.7	-1.6	5.4	-4.3	51.0	54.7	111.9	15.6	11.2	85.9	64.3	0.0
全国に比べて有意に高い	○		○						○	○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い																

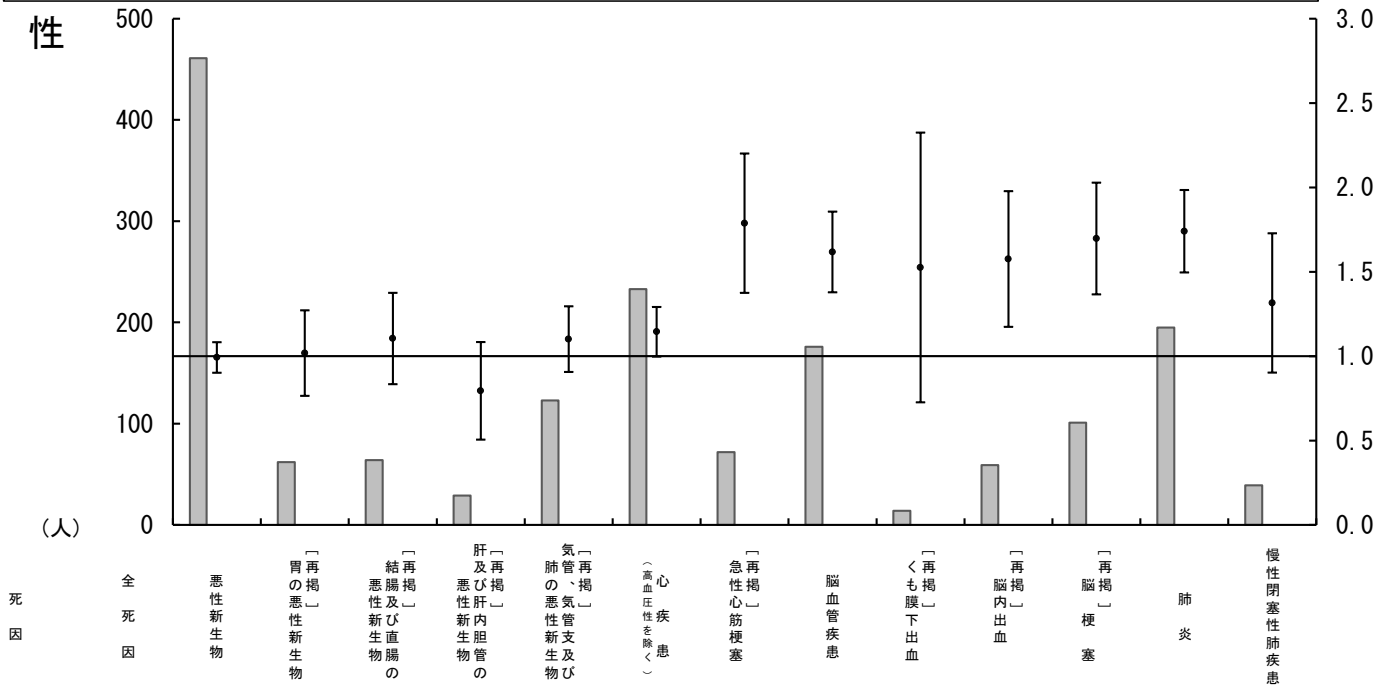
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (笠間市)



小美玉市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

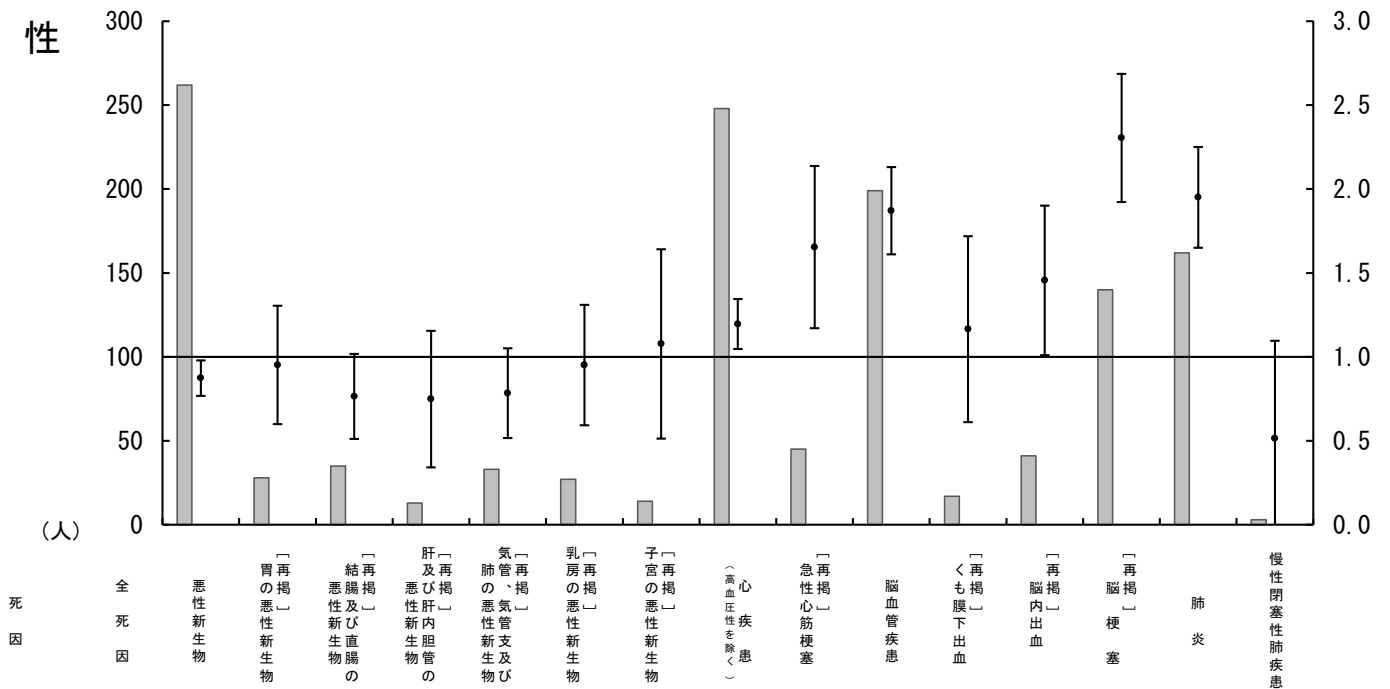
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



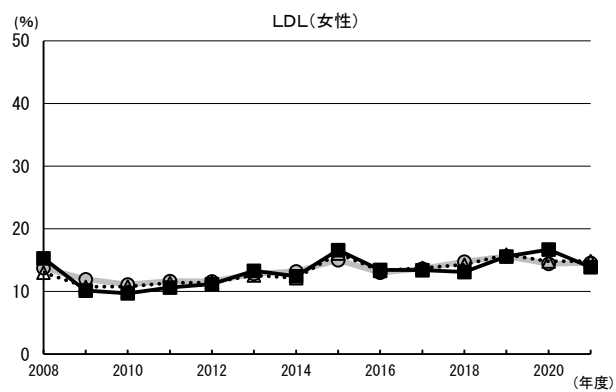
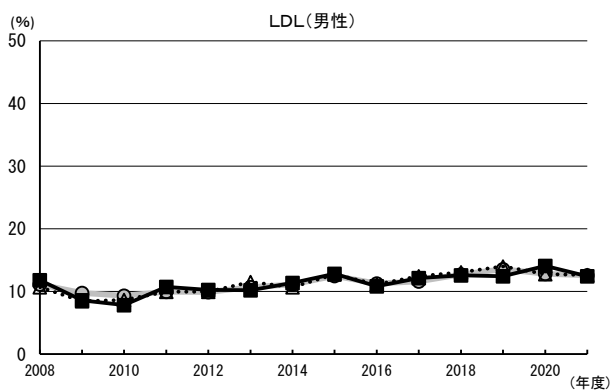
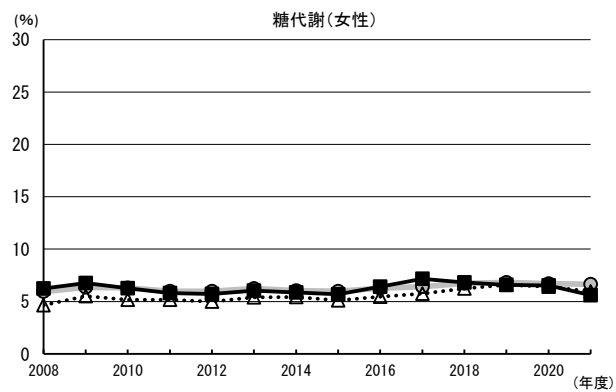
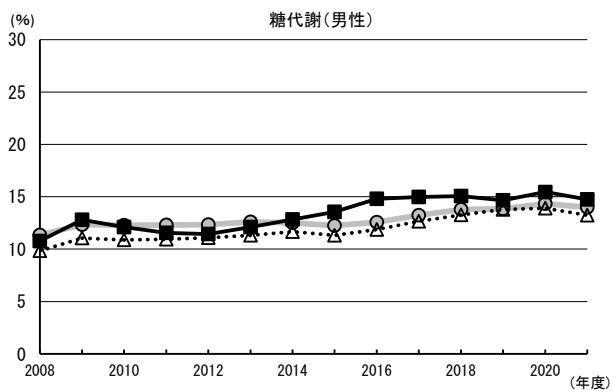
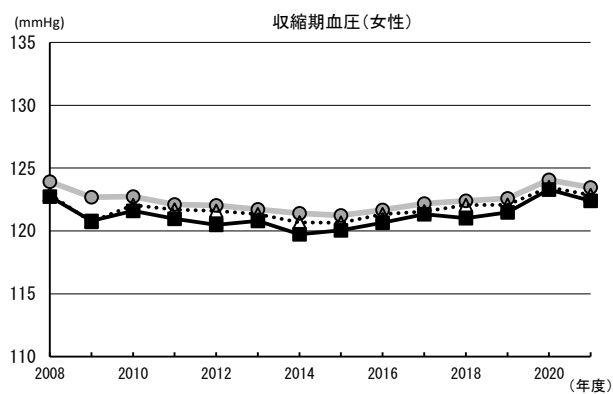
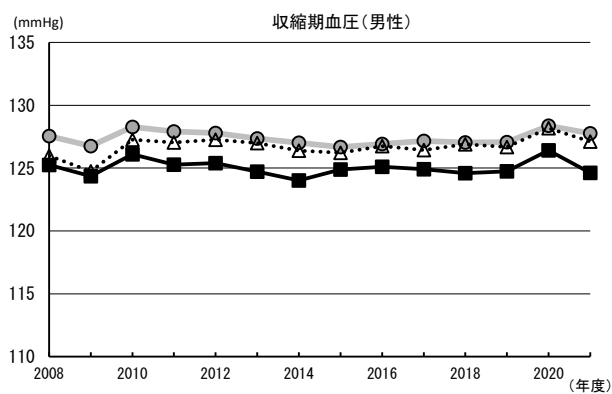
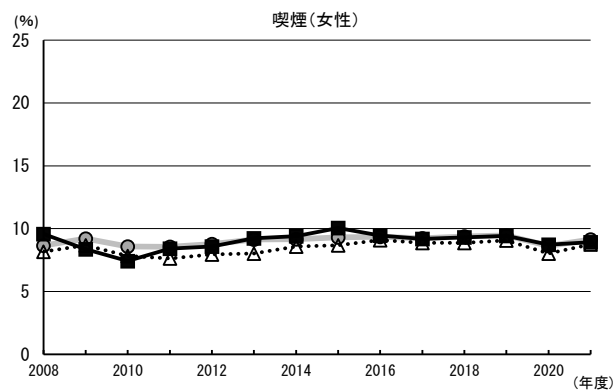
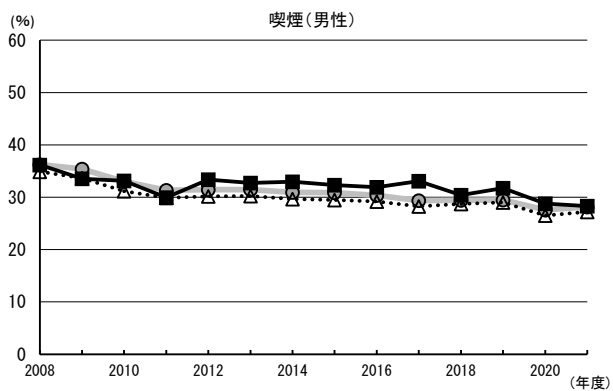
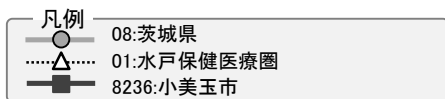
標準化死亡比	1.14	0.99	1.02	1.10	0.79	1.10	1.14	1.79	1.62	1.53	1.58	1.70	1.74	1.32
死亡数	1662	461	62	64	29	123	233	72	176	14	59	101	195	39
期待死亡数	1459.0	464.6	60.9	57.9	36.5	111.7	203.6	40.3	108.8	9.2	37.4	59.5	112.0	29.6
期待死亡数との差	203.0	-3.6	1.1	6.1	-7.5	11.3	29.4	31.7	67.2	4.8	21.6	41.5	83.0	9.4
全国に比べて有意に高い	○							○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.12	0.87	0.95	0.76	0.75	0.78	0.95	1.08	1.20	1.65	1.87	1.16	1.46	2.30	1.95	0.51
死亡数	1420	262	28	35	13	33	27	14	248	45	199	17	41	140	162	3
期待死亡数	1265.2	300.0	29.4	45.8	17.4	42.1	28.4	13.0	207.4	27.2	106.4	14.6	28.2	60.8	83.1	5.8
期待死亡数との差	154.8	-38.0	-1.4	-10.8	-4.4	-9.1	-1.4	1.0	40.6	17.8	92.6	2.4	12.8	79.2	78.9	-2.8
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い		○														

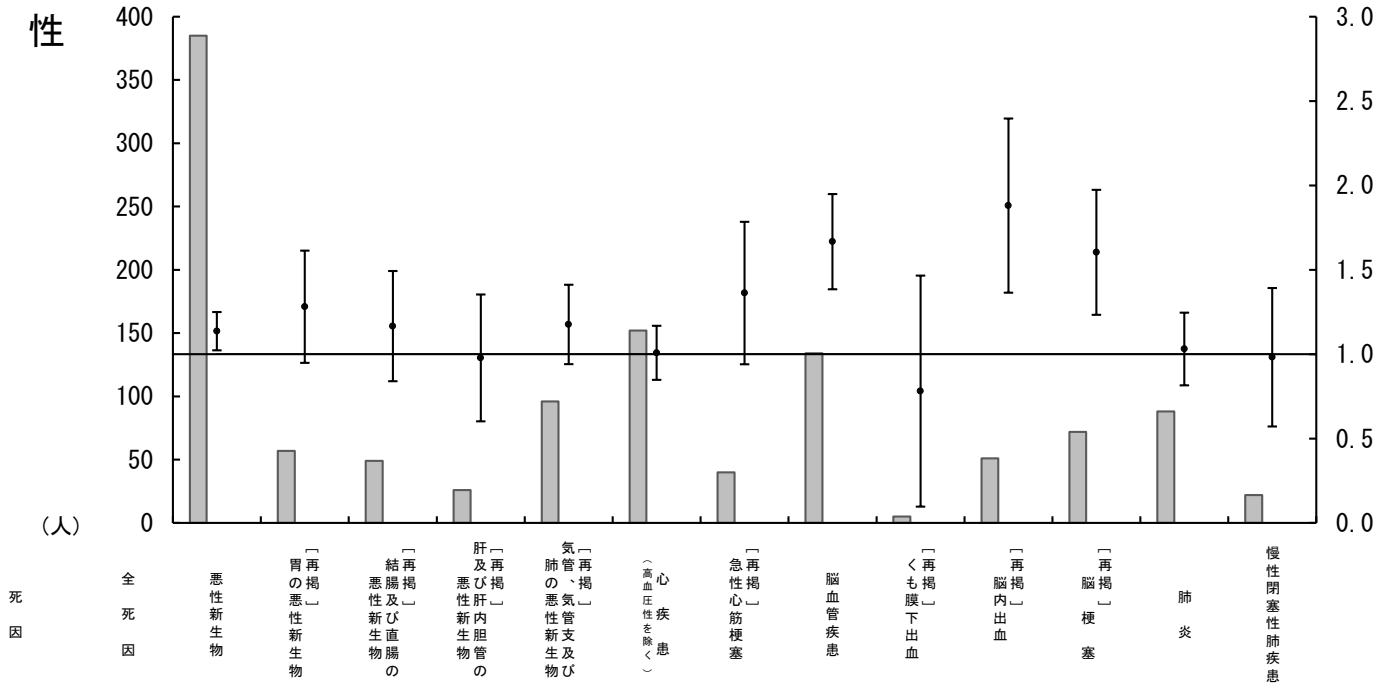
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (小美玉市)



茨城町 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

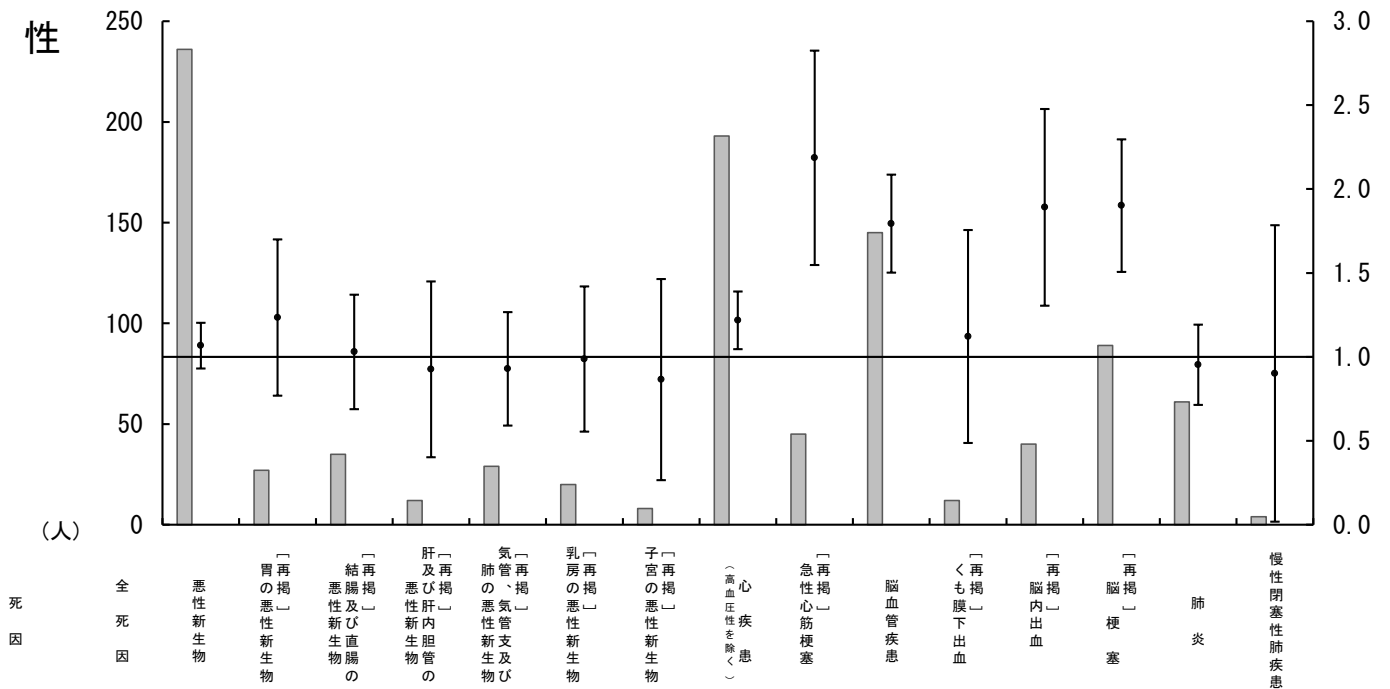
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、悪性新生物の死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



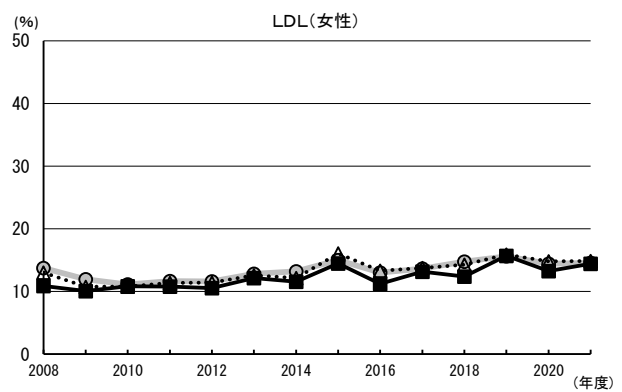
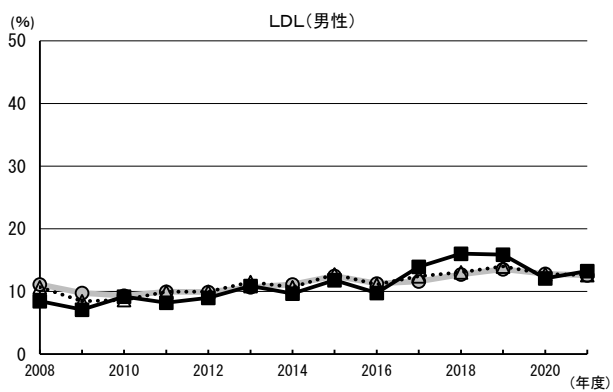
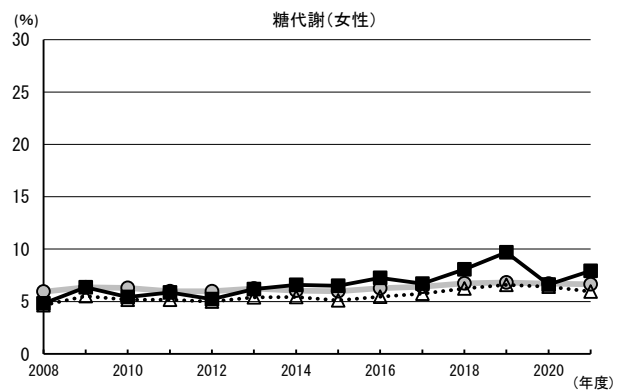
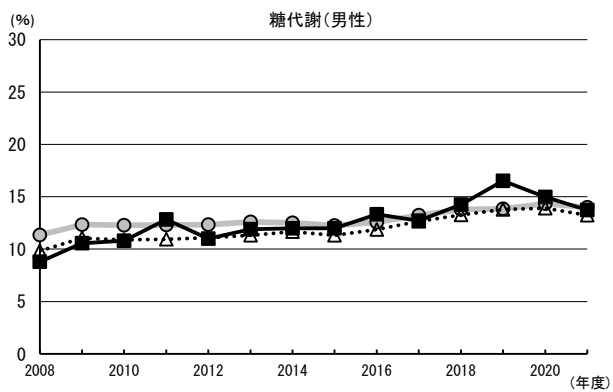
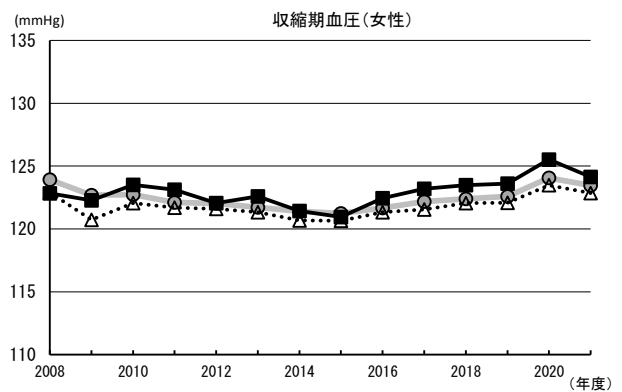
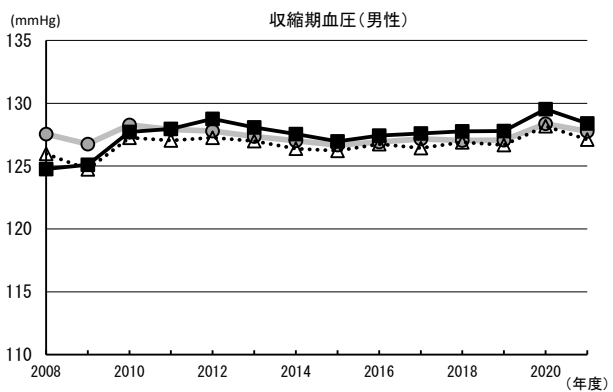
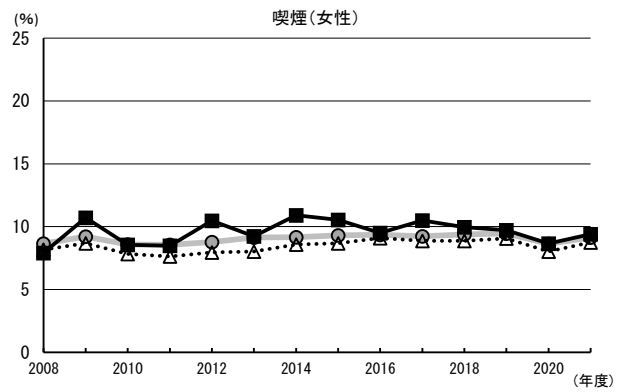
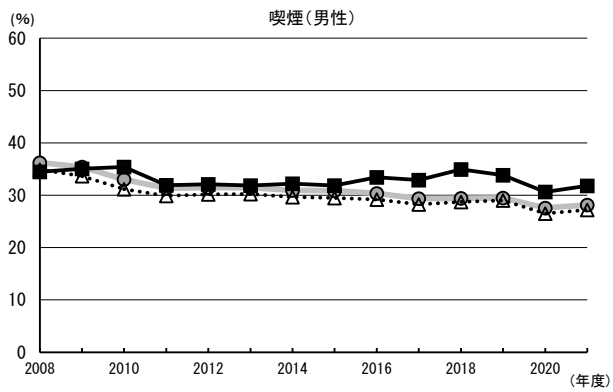
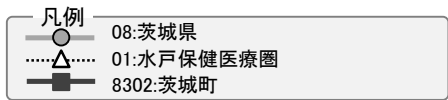
標準化死亡比	1.07	1.14	1.28	1.17	0.98	1.18	1.01	1.36	1.67	0.78	1.88	1.60	1.03	0.98
死亡数	1156	385	57	49	26	96	152	40	134	5	51	72	88	22
期待死亡数	1075.9	338.8	44.5	42.0	26.6	81.6	150.8	29.4	80.4	6.4	27.1	44.9	85.4	22.4
期待死亡数との差	80.1	46.2	12.5	7.0	-0.6	14.4	1.2	10.6	53.6	-1.4	23.9	27.1	2.6	-0.4
全国に比べて有意に高い	○	○							○		○	○		
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.10	1.07	1.23	1.03	0.93	0.93	0.99	0.86	1.22	2.19	1.79	1.12	1.89	1.90	0.95	0.90
死亡数	1054	236	27	35	12	29	20	8	193	45	145	12	40	89	61	4
期待死亡数	956.5	221.2	21.9	34.0	13.0	31.2	20.3	9.3	158.5	20.6	80.8	10.7	21.2	46.8	64.0	4.4
期待死亡数との差	97.5	14.8	5.1	1.0	-1.0	-2.2	-0.3	-1.3	34.5	24.4	64.2	1.3	18.8	42.2	-3.0	-0.4
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○		○	○		
全国に比べて有意に低い																

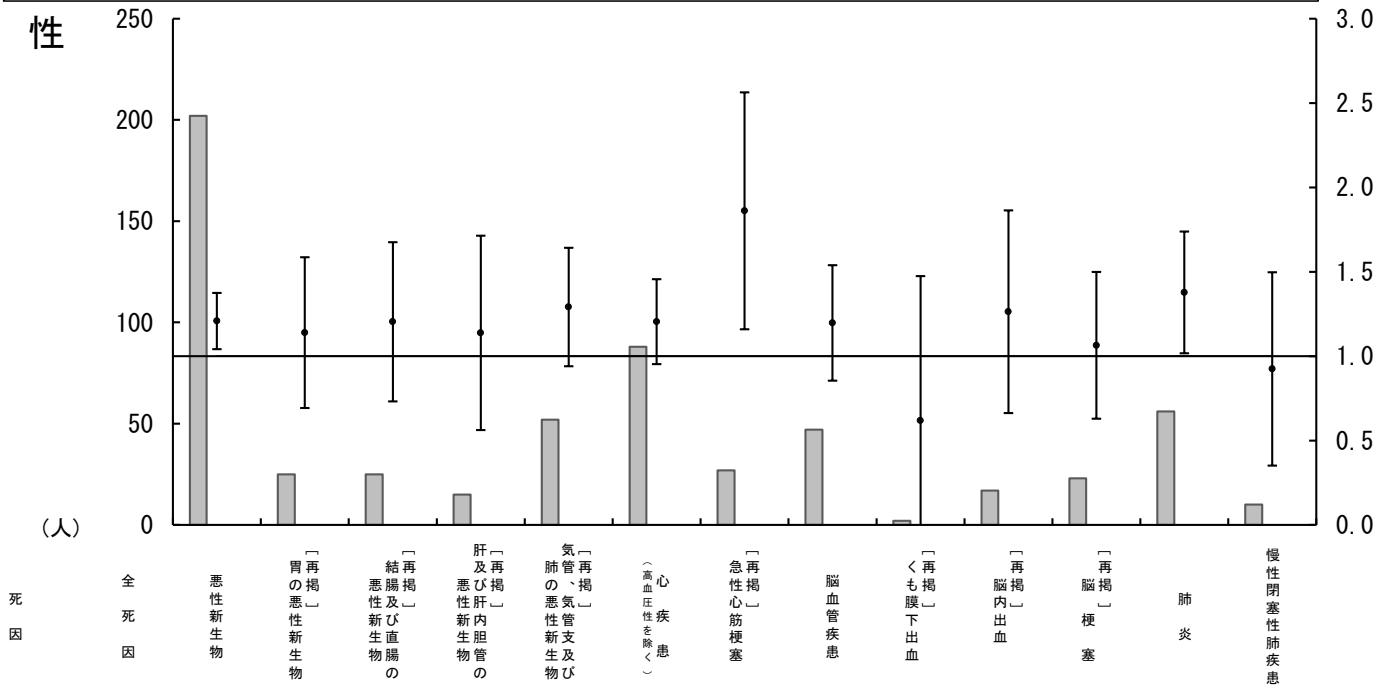
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (茨城町)



大洗町 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

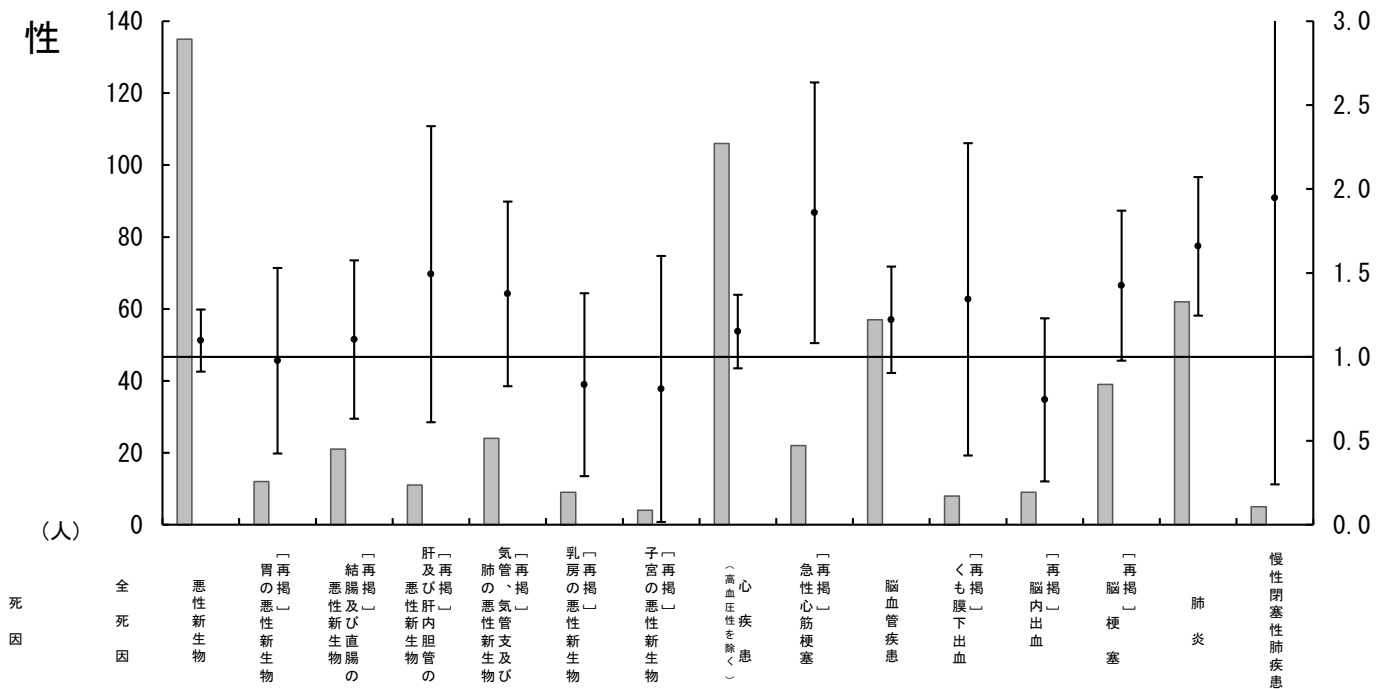
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、悪性新生物の死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



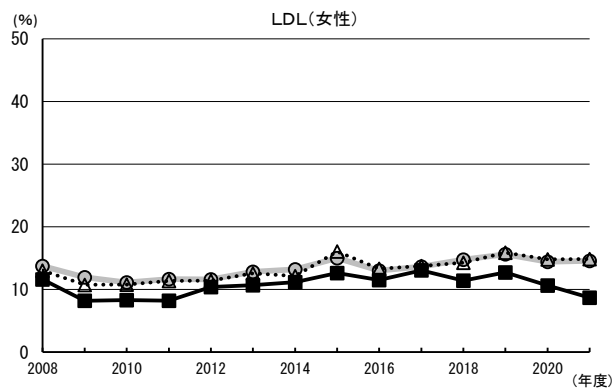
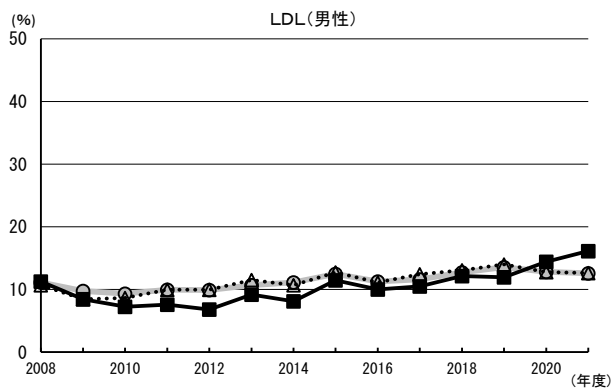
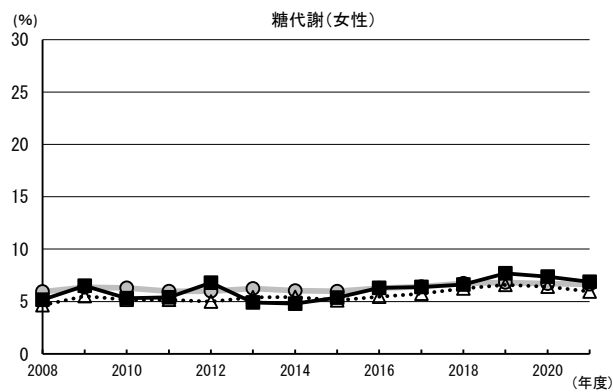
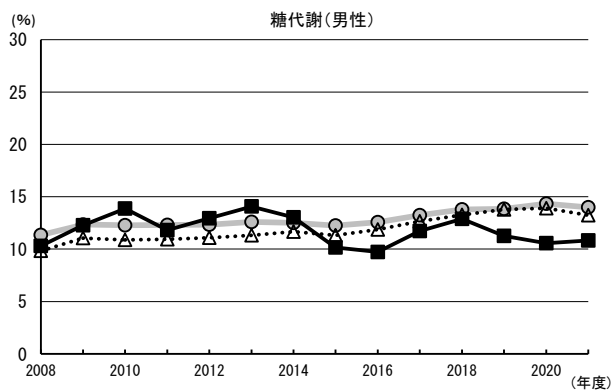
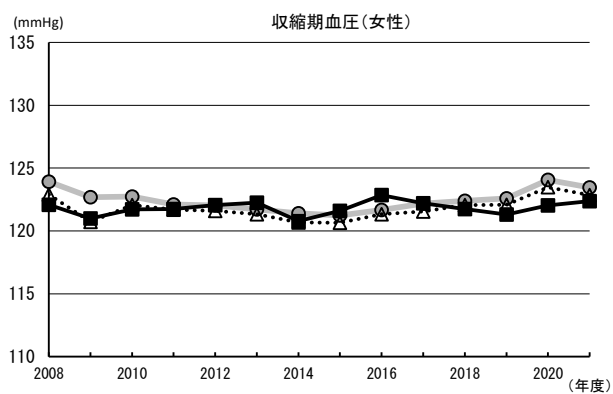
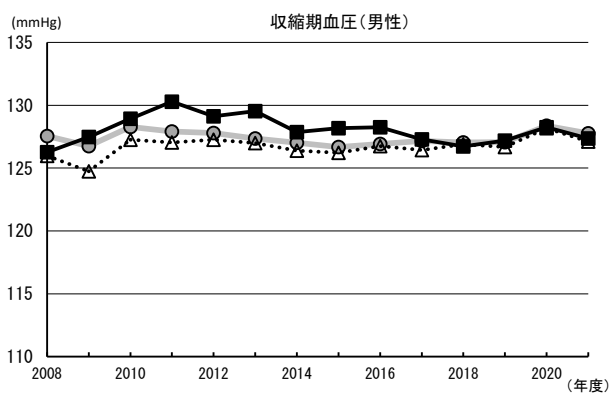
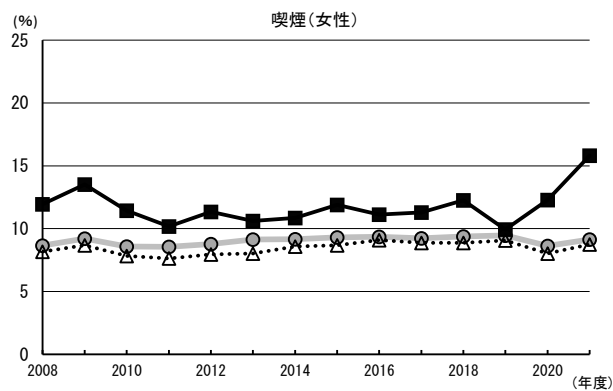
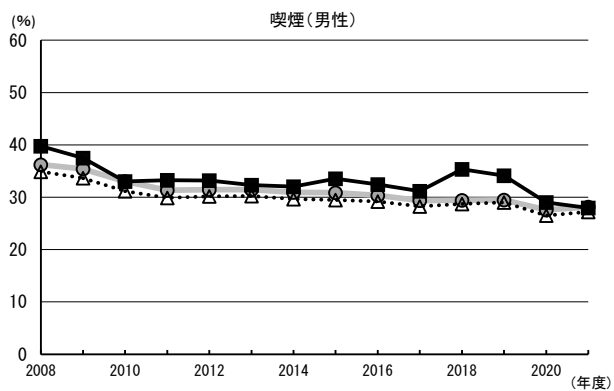
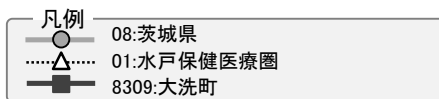
標準化死亡比	1.21	1.21	1.14	1.20	1.14	1.29	1.20	1.86	1.20	0.62	1.26	1.06	1.38	0.92
死亡数	631	202	25	25	15	52	88	27	47	2	17	23	56	10
期待死亡数	523.3	167.2	21.9	20.8	13.2	40.3	73.1	14.5	39.3	3.2	13.5	21.6	40.6	10.8
期待死亡数との差	107.7	34.8	3.1	4.2	1.8	11.7	14.9	12.5	7.7	-1.2	3.5	1.4	15.4	-0.8
全国に比べて有意に高い	○	○						○					○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.11	1.10	0.98	1.10	1.49	1.38	0.83	0.81	1.15	1.86	1.22	1.34	0.74	1.42	1.66	1.95
死亡数	611	135	12	21	11	24	9	4	106	22	57	8	9	39	62	5
期待死亡数	549.5	123.1	12.3	19.0	7.4	17.5	10.8	4.9	92.1	11.8	46.7	6.0	12.1	27.4	37.4	2.6
期待死亡数との差	61.5	11.9	-0.3	2.0	3.6	6.5	-1.8	-0.9	13.9	10.2	10.3	2.0	-3.1	11.6	24.6	2.4
全国に比べて有意に高い	○								○						○	
全国に比べて有意に低い																

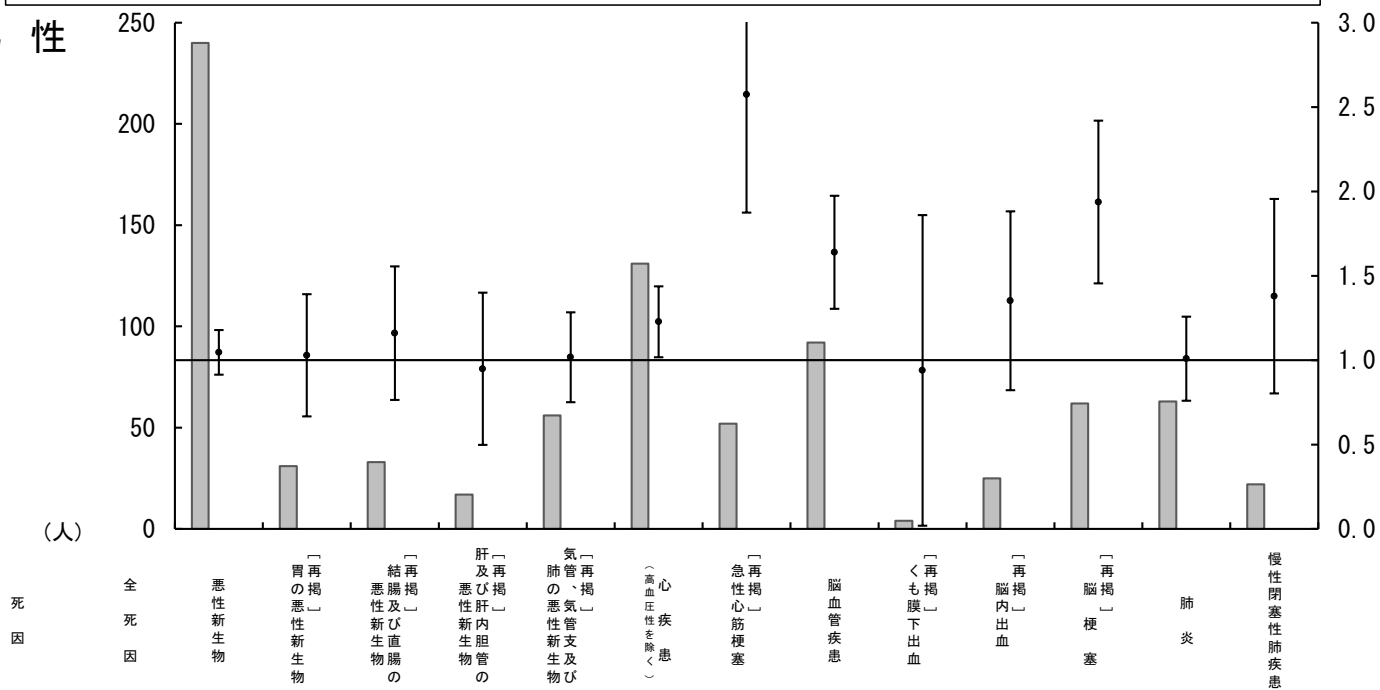
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (大洗町)



城里町 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

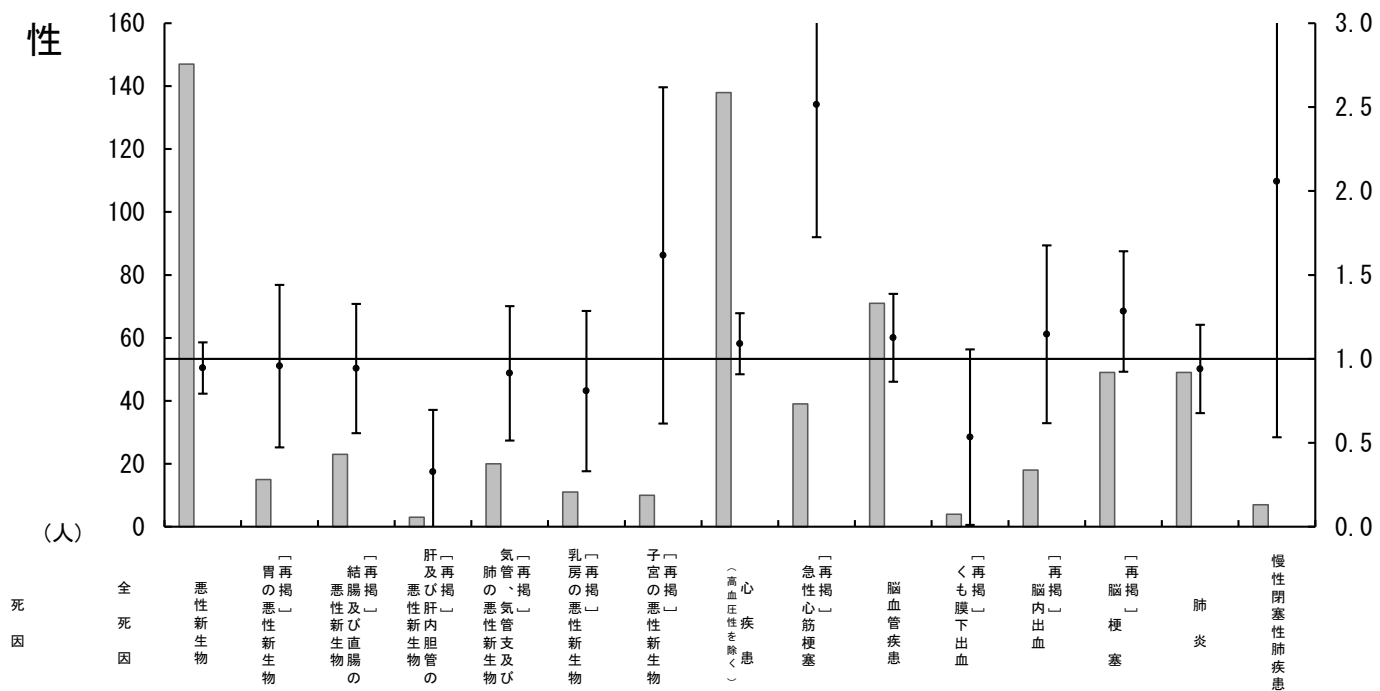
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



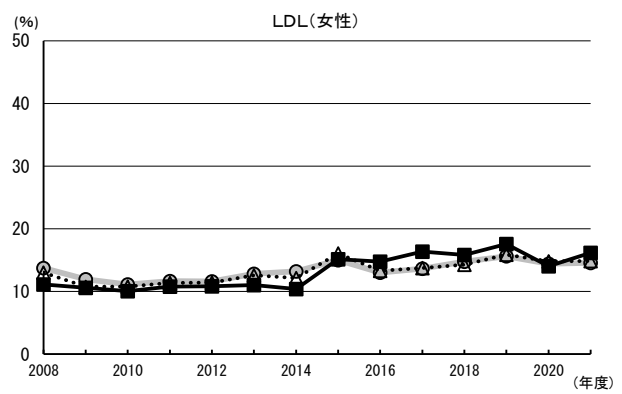
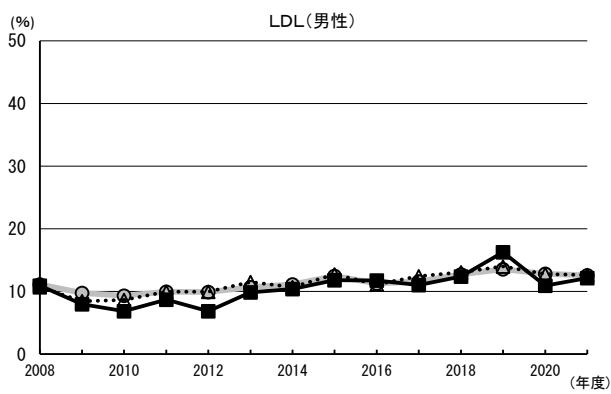
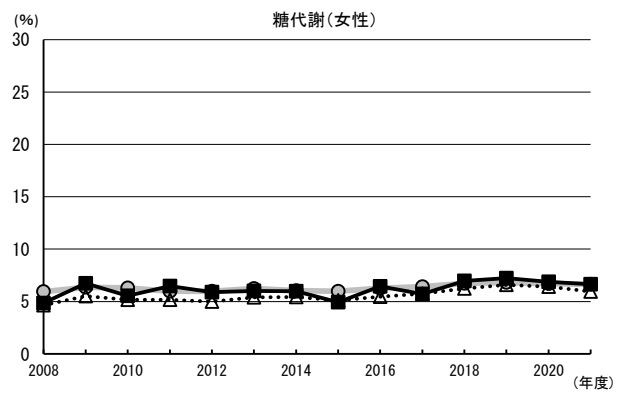
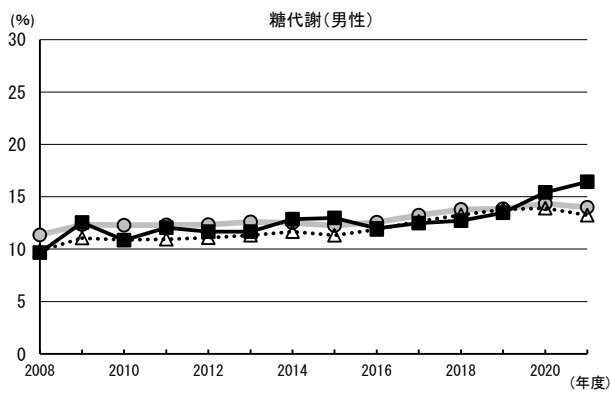
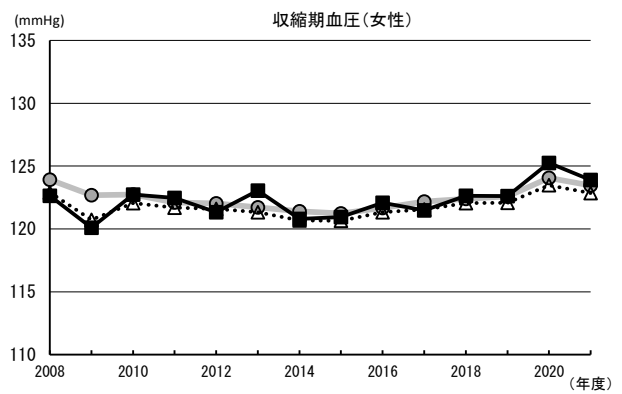
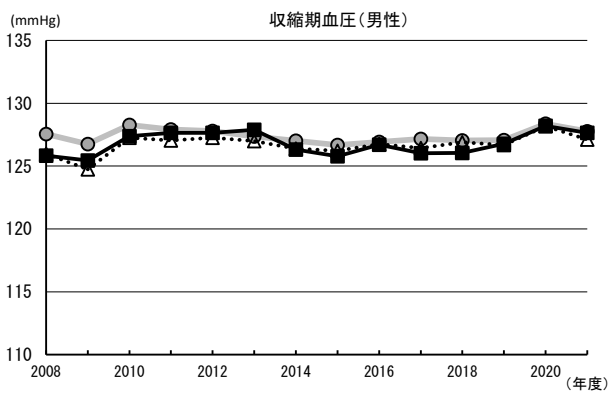
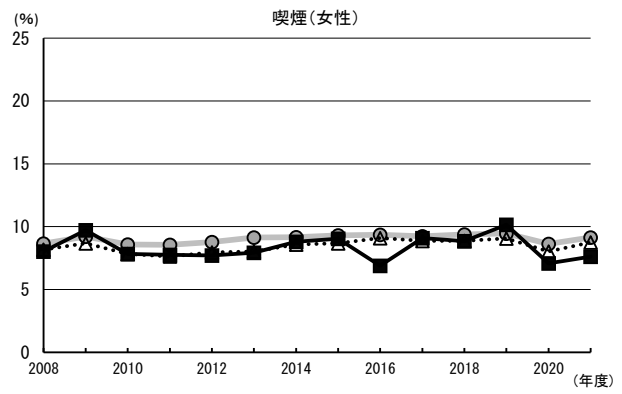
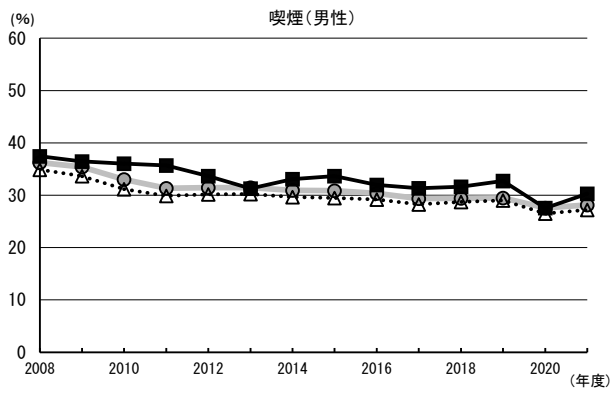
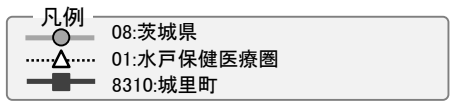
標準化死亡比	1.06	1.05	1.03	1.16	0.95	1.02	1.23	2.57	1.64	0.94	1.35	1.94	1.01	1.38
死亡数	798	240	31	33	17	56	131	52	92	4	25	62	63	22
期待死亡数	751.8	229.4	30.1	28.4	17.9	55.1	106.7	20.2	56.1	4.3	18.5	32.0	62.5	16.0
期待死亡数との差	46.2	10.6	0.9	4.6	-0.9	0.9	24.3	31.8	35.9	-0.3	6.5	30.0	0.5	6.0
全国に比べて有意に高い							○	○	○			○		
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	0.96	0.95	0.96	0.94	0.33	0.91	0.81	1.62	1.09	2.51	1.13	0.53	1.15	1.28	0.94	2.06
死亡数	711	147	15	23	3	20	11	10	138	39	71	4	18	49	49	7
期待死亡数	744.2	155.5	15.7	24.4	9.2	21.9	13.6	6.2	126.6	15.5	63.1	7.5	15.7	38.2	52.1	3.4
期待死亡数との差	-33.2	-8.5	-0.7	-1.4	-6.2	-1.9	-2.6	3.8	11.4	23.5	7.9	-3.5	2.3	10.8	-3.1	3.6
全国に比べて有意に高い										○						
全国に比べて有意に低い					○											

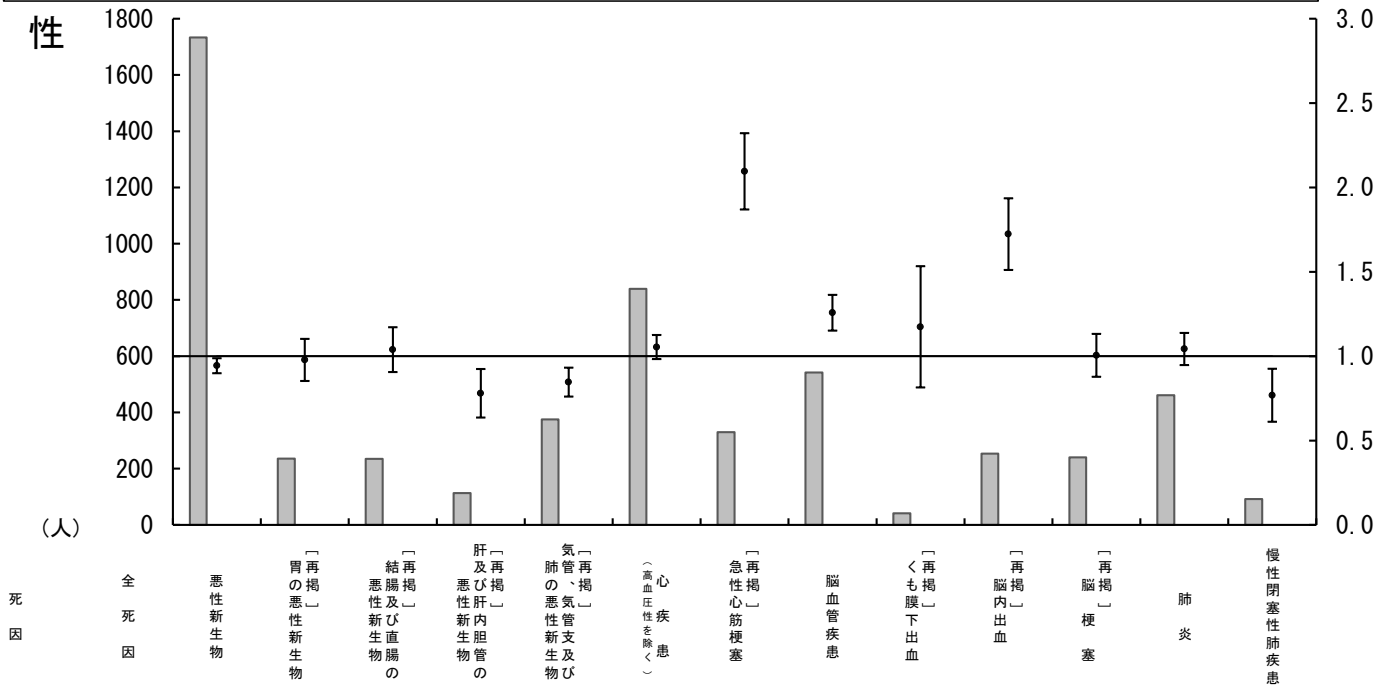
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (城里町)



日上市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

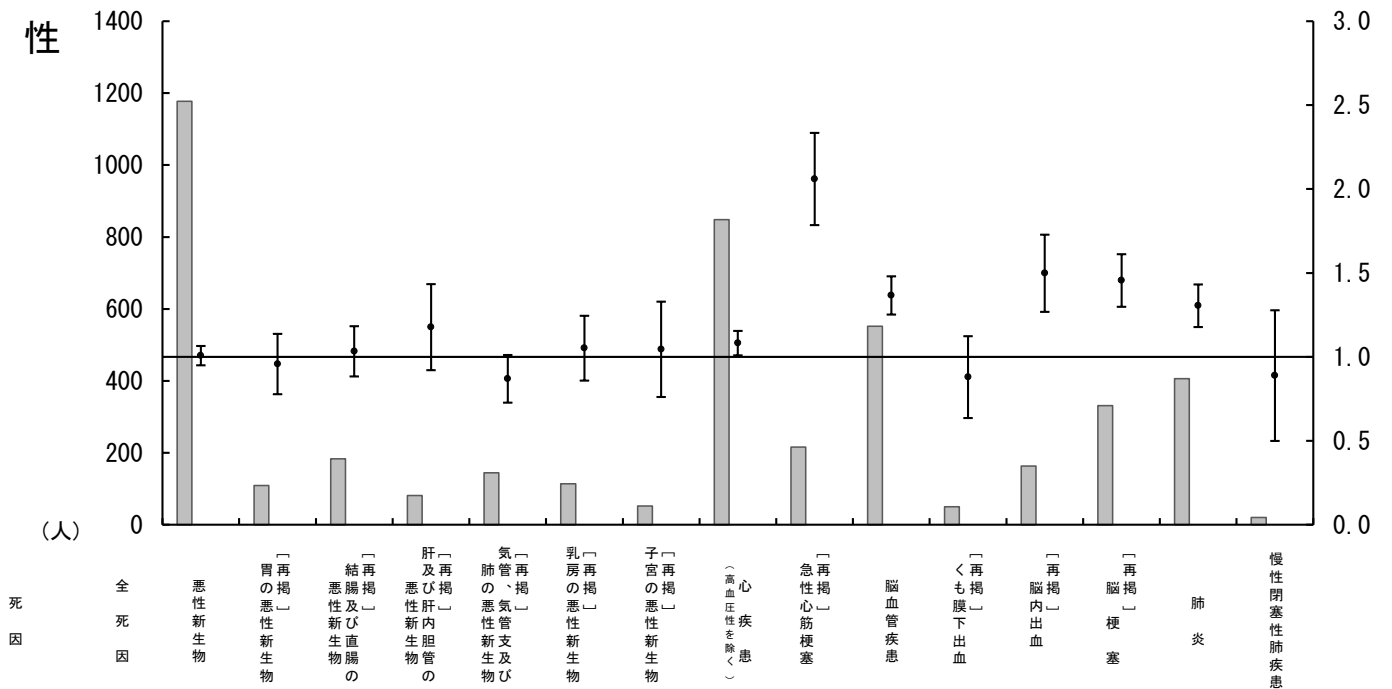
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



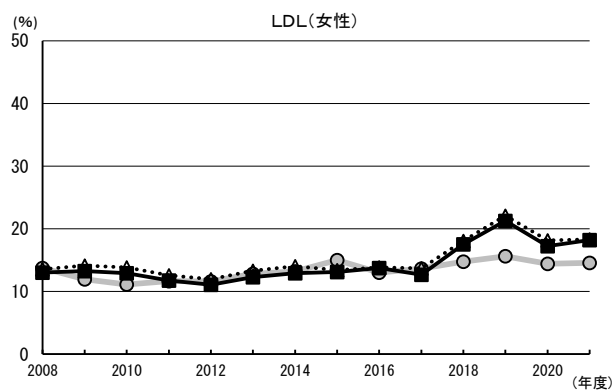
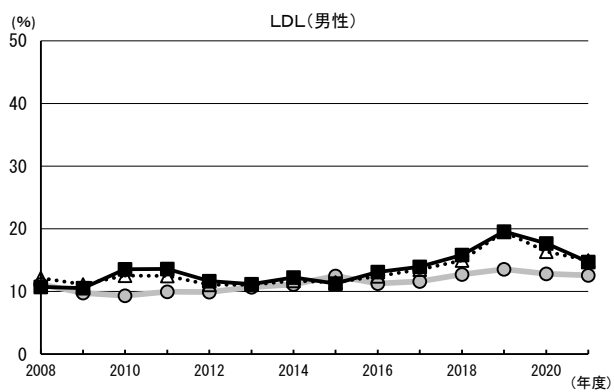
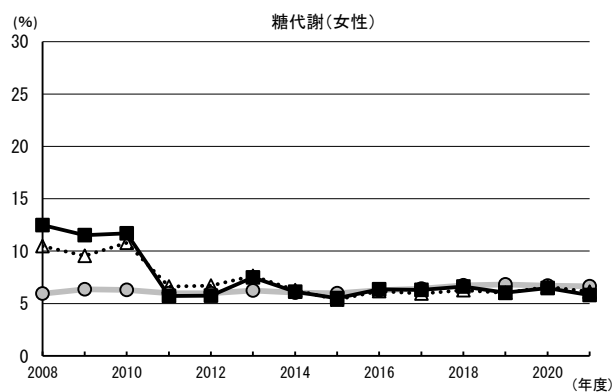
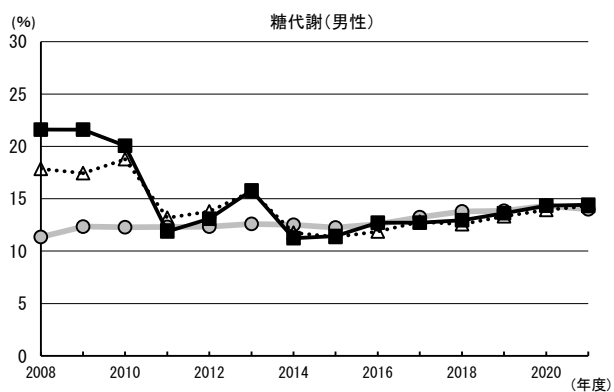
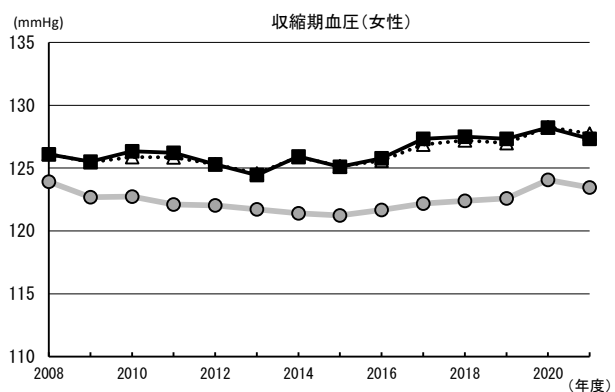
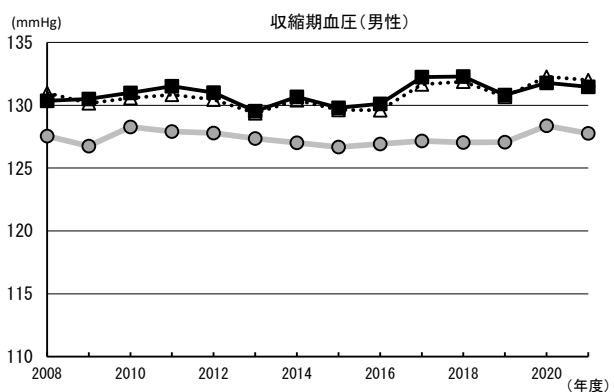
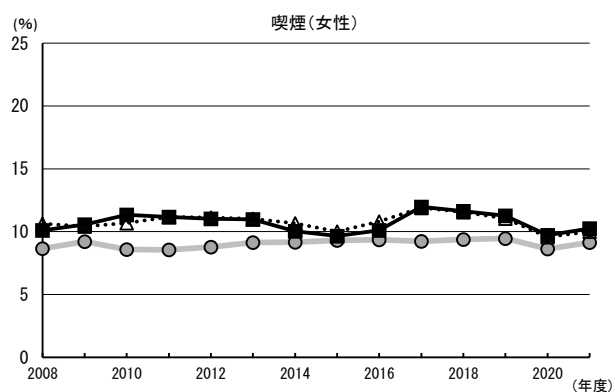
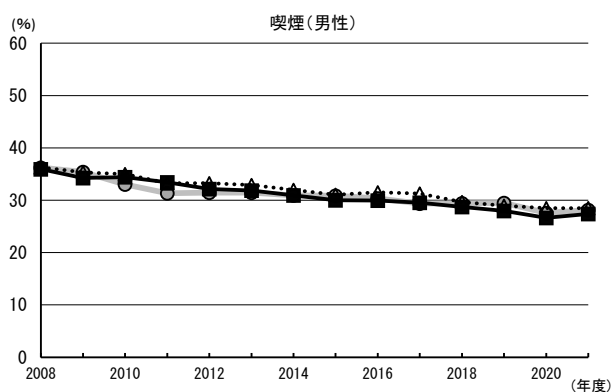
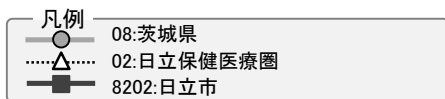
標準化死亡比	0.97	0.94	0.98	1.04	0.78	0.85	1.05	2.10	1.26	1.17	1.72	1.00	1.04	0.77
死亡数	5589	1733	236	235	113	375	839	330	542	41	253	240	461	92
期待死亡数	5733.8	1837.0	241.4	226.2	144.8	443.2	795.9	157.5	431.1	34.9	146.8	238.8	442.2	119.7
期待死亡数との差	-144.8	-104.0	-5.4	8.8	-31.8	-68.2	43.1	172.5	110.9	6.1	106.2	1.2	18.8	-27.7
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	1.03	1.01	0.96	1.03	1.18	0.87	1.05	1.05	1.08	2.06	1.37	0.88	1.50	1.46	1.30	0.89
死亡数	4944	1177	109	183	81	144	114	52	848	216	552	50	163	331	406	20
期待死亡数	4814.5	1168.4	113.9	177.1	68.8	165.7	108.4	49.8	783.9	104.9	404.1	56.9	108.8	227.5	311.2	22.5
期待死亡数との差	129.5	8.6	-4.9	5.9	12.2	-21.7	5.6	2.2	64.1	111.1	147.9	-6.9	54.2	103.5	94.8	-2.5
全国に比べて有意に高い									○	○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い																

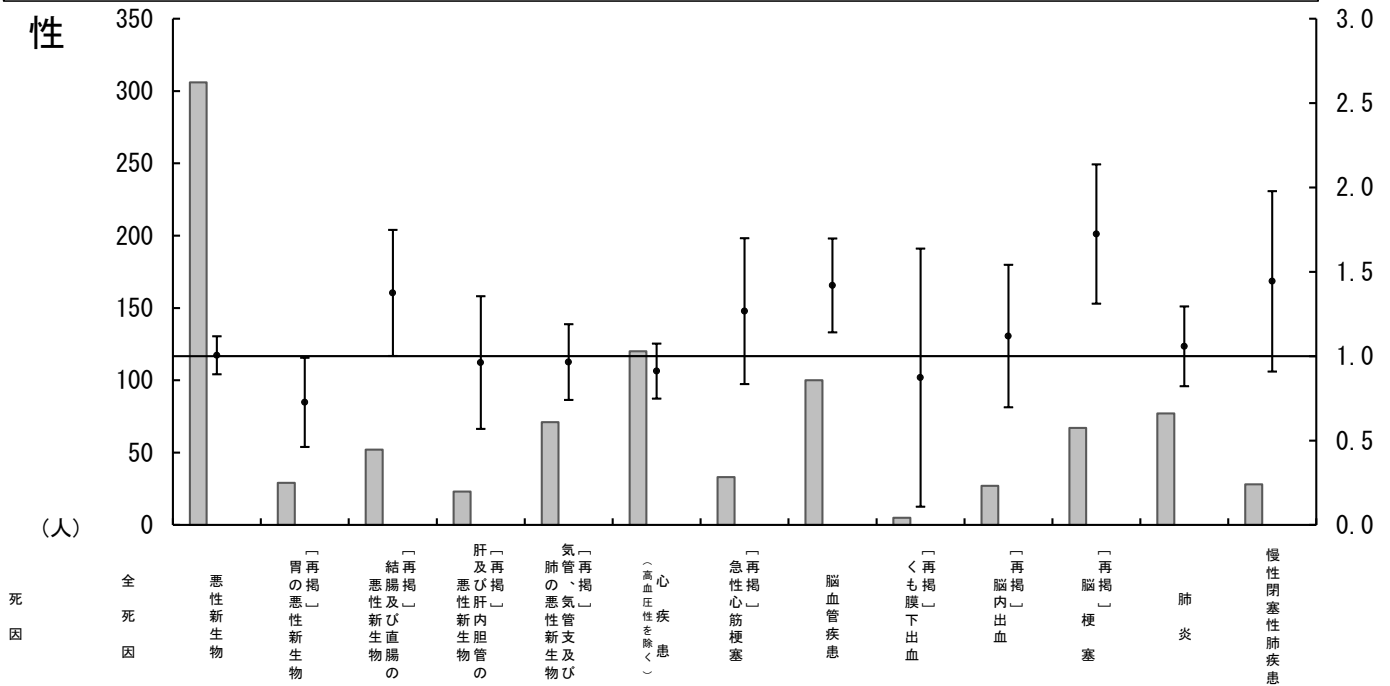
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (日立市)



高萩市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

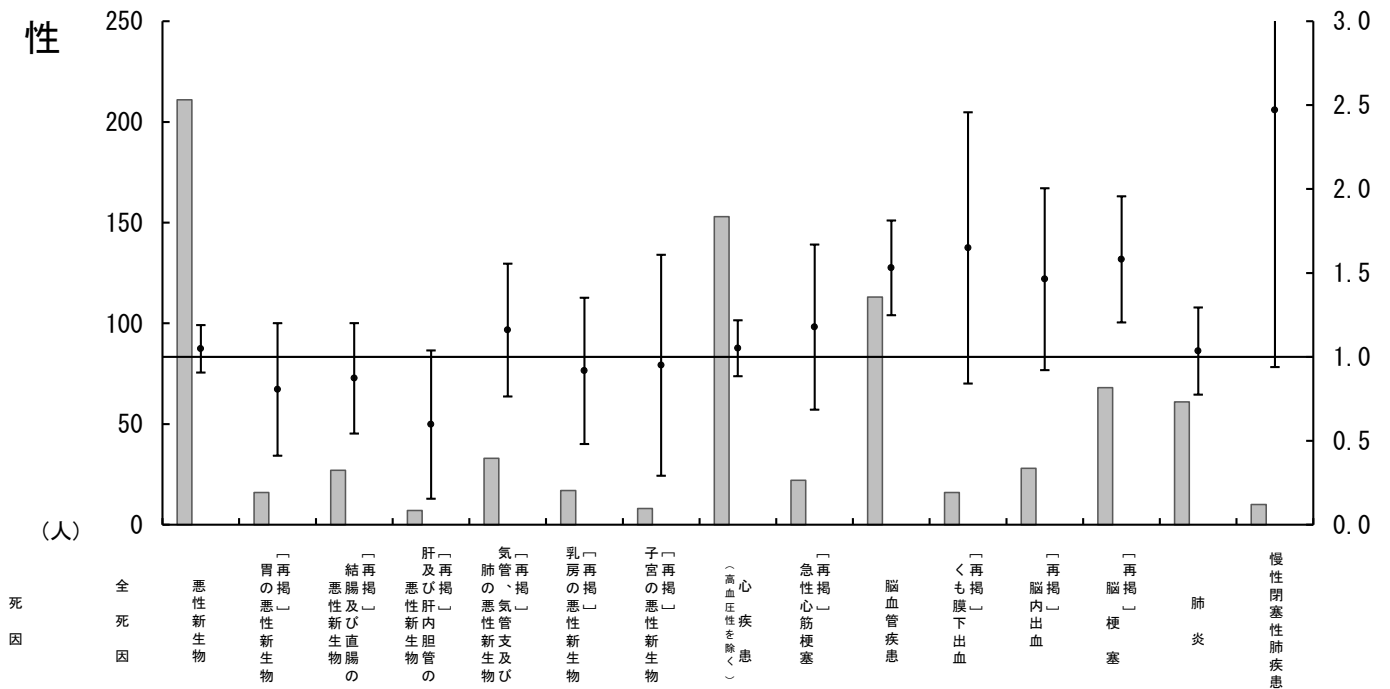
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



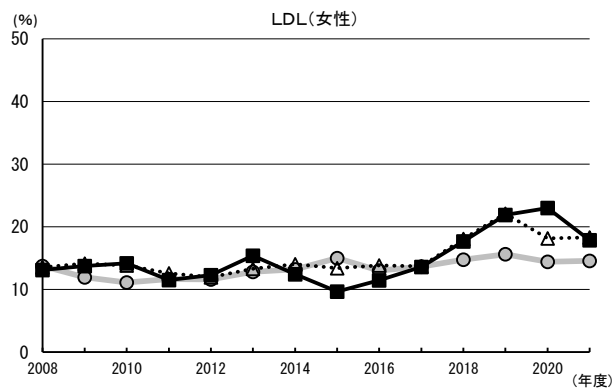
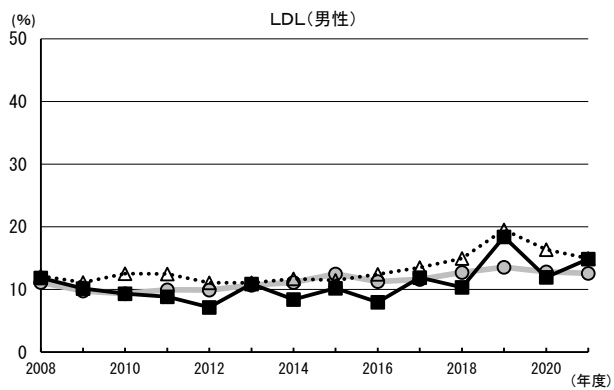
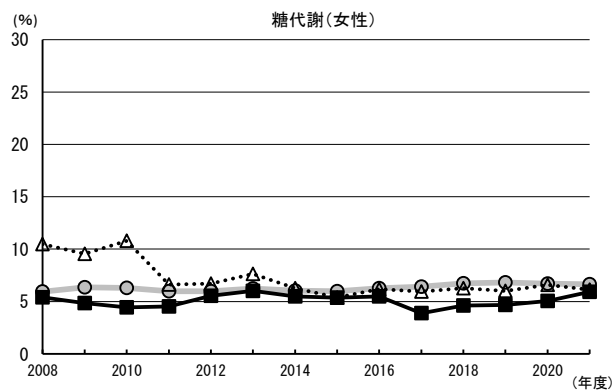
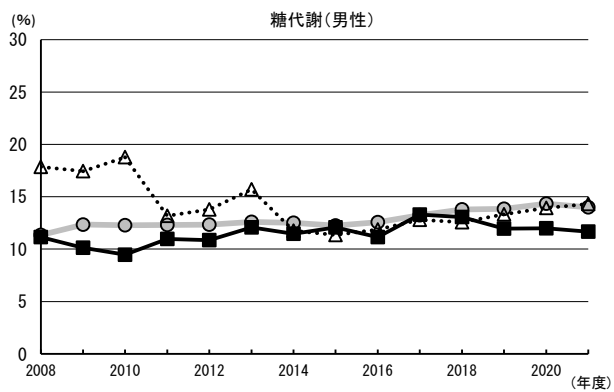
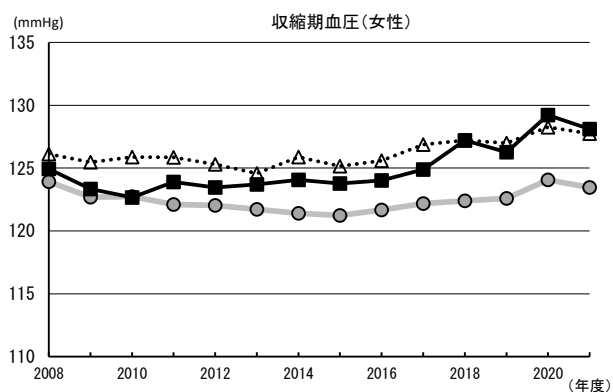
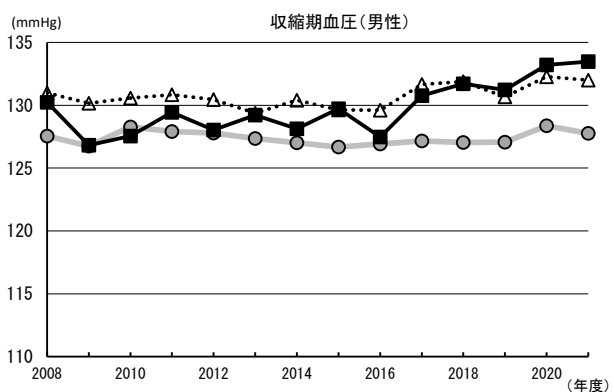
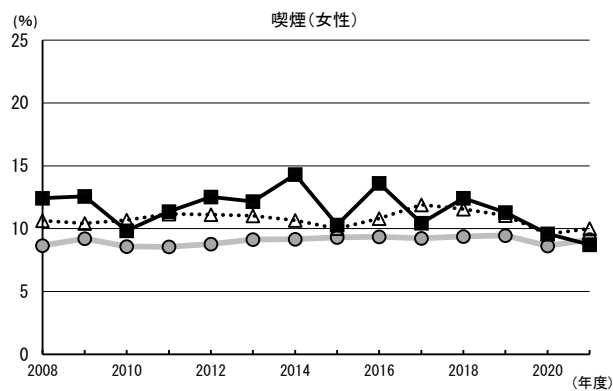
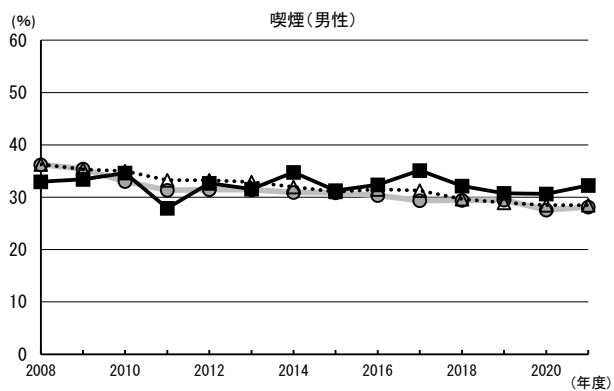
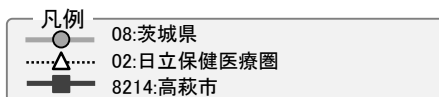
標準化死亡比	1.02	1.01	0.73	1.37	0.96	0.97	0.91	1.27	1.42	0.87	1.12	1.72	1.06	1.44
死亡数	964	306	29	52	23	71	120	33	100	5	27	67	77	28
期待死亡数	945.4	304.4	39.9	37.8	23.9	73.6	131.7	26.0	70.5	5.7	24.1	38.9	72.8	19.4
期待死亡数との差	18.6	1.6	-10.9	14.2	-0.9	-2.6	-11.7	7.0	29.5	-0.7	2.9	28.1	4.2	8.6
全国に比べて有意に高い				○					○			○		
全国に比べて有意に低い			○											

女性



標準化死亡比	1.06	1.05	0.81	0.87	0.60	1.16	0.92	0.95	1.05	1.18	1.53	1.65	1.46	1.58	1.03	2.47
死亡数	931	211	16	27	7	33	17	8	153	22	113	16	28	68	61	10
期待死亡数	879.3	201.3	19.9	31.0	11.7	28.5	18.5	8.4	145.5	18.7	73.8	9.7	19.1	43.0	59.0	4.0
期待死亡数との差	51.7	9.7	-3.9	-4.0	-4.7	4.5	-1.5	-0.4	7.5	3.3	39.2	6.3	8.9	25.0	2.0	6.0
全国に比べて有意に高い											○			○		
全国に比べて有意に低い																

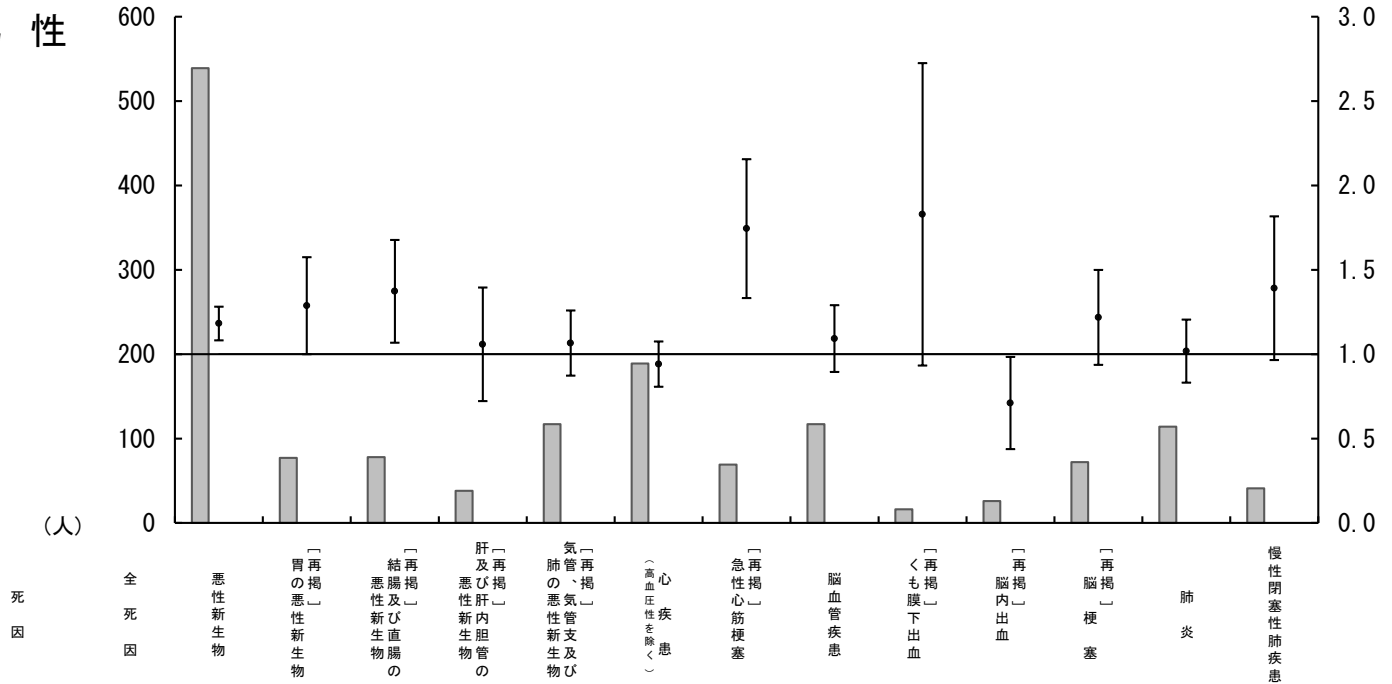
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (高萩市)



北茨城市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

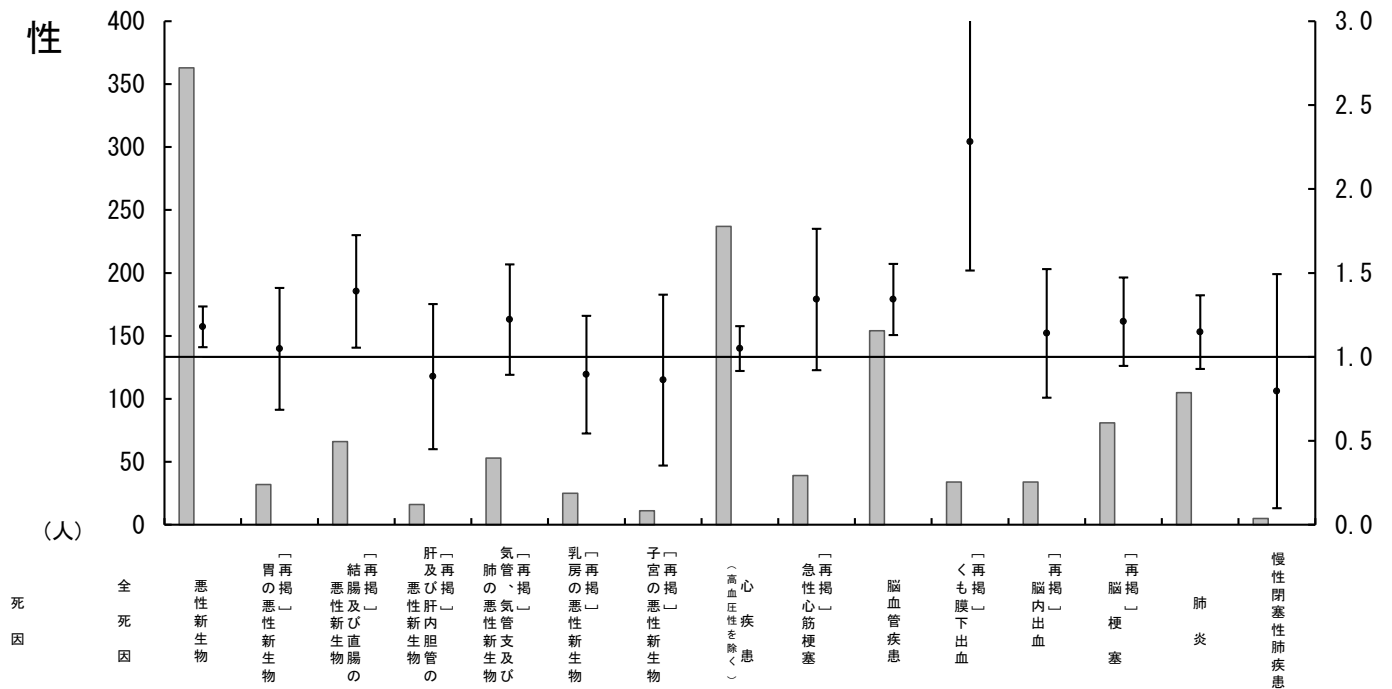
男性では、急性心筋梗塞の死亡率が高く、女性では、脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



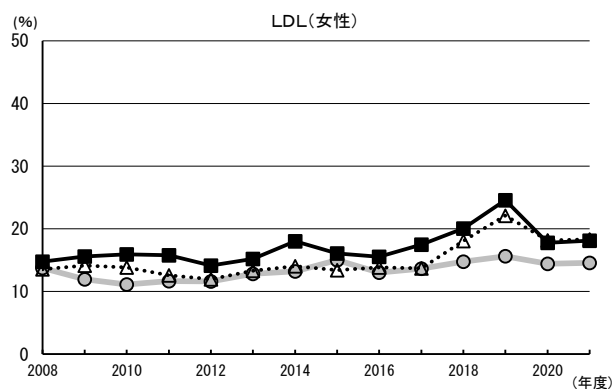
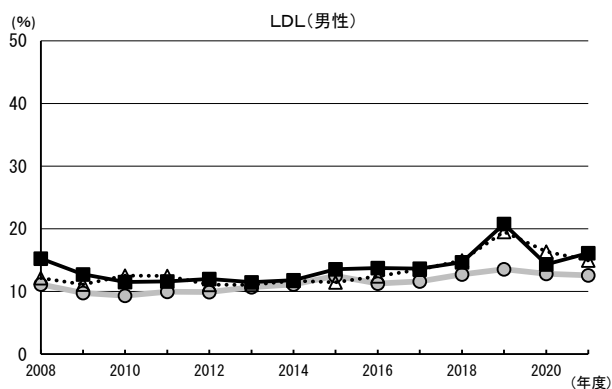
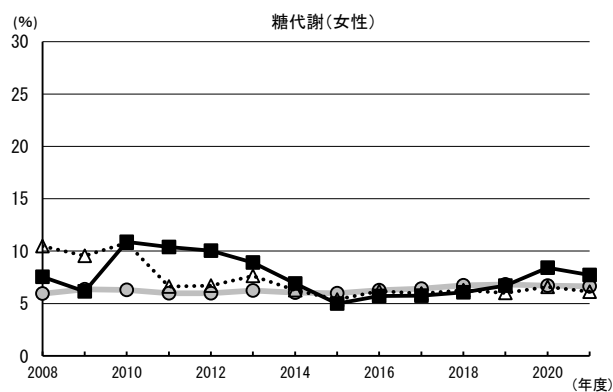
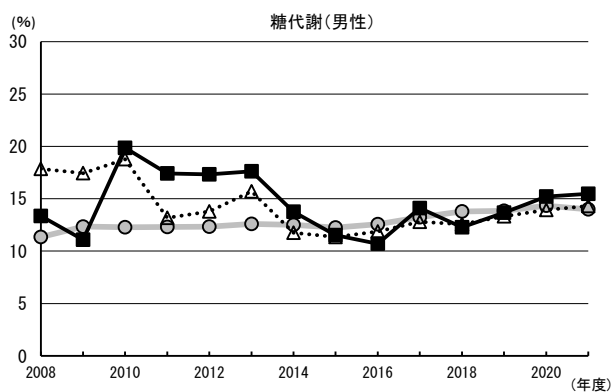
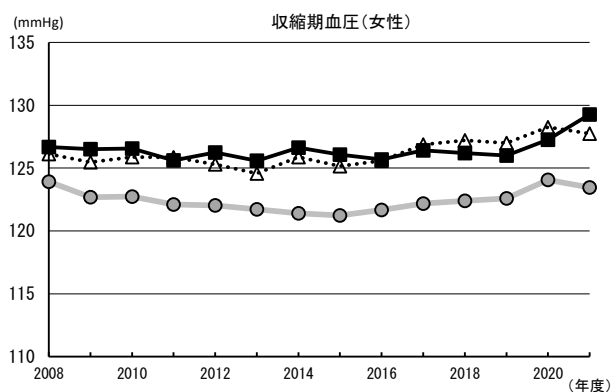
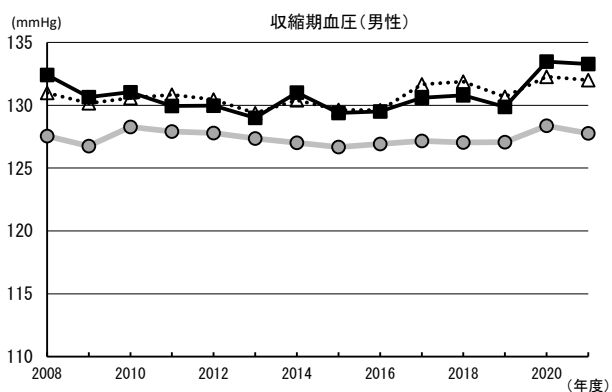
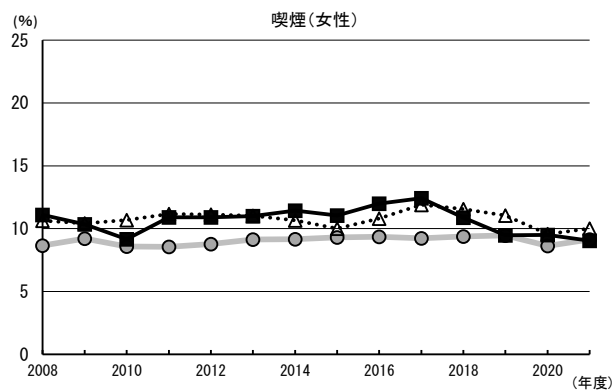
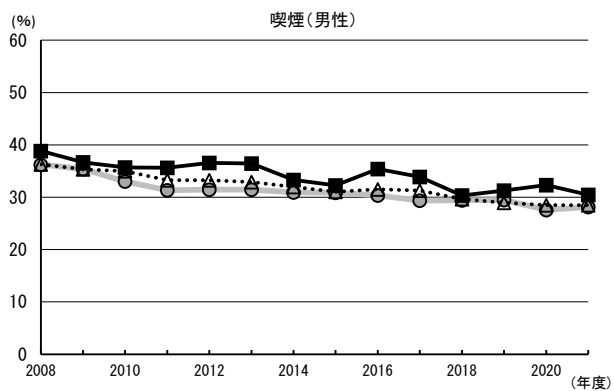
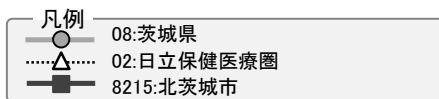
標準化死亡比	1.11	1.18	1.29	1.37	1.06	1.07	0.94	1.74	1.09	1.83	0.71	1.22	1.02	1.39
死亡数	1597	539	77	78	38	117	189	69	117	16	26	72	114	41
期待死亡数	1434.8	456.2	59.8	56.8	35.9	109.8	200.8	39.6	107.1	8.7	36.6	59.1	112.0	29.5
期待死亡数との差	162.2	82.8	17.2	21.2	2.1	7.2	-11.8	29.4	9.9	7.3	-10.6	12.9	2.0	11.5
全国に比べて有意に高い	○	○		○				○						
全国に比べて有意に低い											○			

女性



標準化死亡比	1.07	1.18	1.05	1.39	0.88	1.22	0.89	0.86	1.05	1.34	1.34	2.28	1.14	1.21	1.15	0.80
死亡数	1448	363	32	66	16	53	25	11	237	39	154	34	34	81	105	5
期待死亡数	1355.8	307.9	30.5	47.5	18.1	43.4	28.0	12.8	225.8	29.1	114.8	14.9	29.8	67.0	91.5	6.3
期待死亡数との差	92.2	55.1	1.5	18.5	-2.1	9.6	-3.0	-1.8	11.2	9.9	39.2	19.1	4.2	14.0	13.5	-1.3
全国に比べて有意に高い	○	○		○							○	○				
全国に比べて有意に低い																

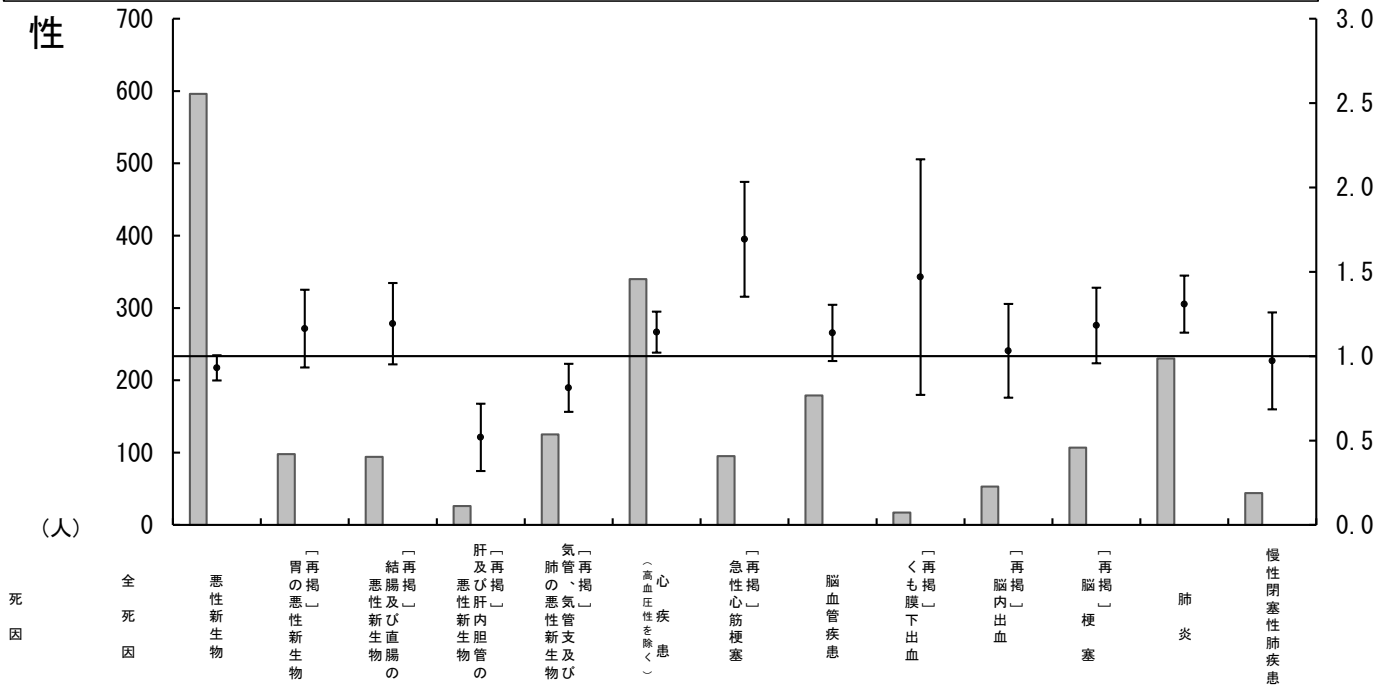
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (北茨城市)



常陸太田市 死亡数及び標準化死亡比 (2016～2020)

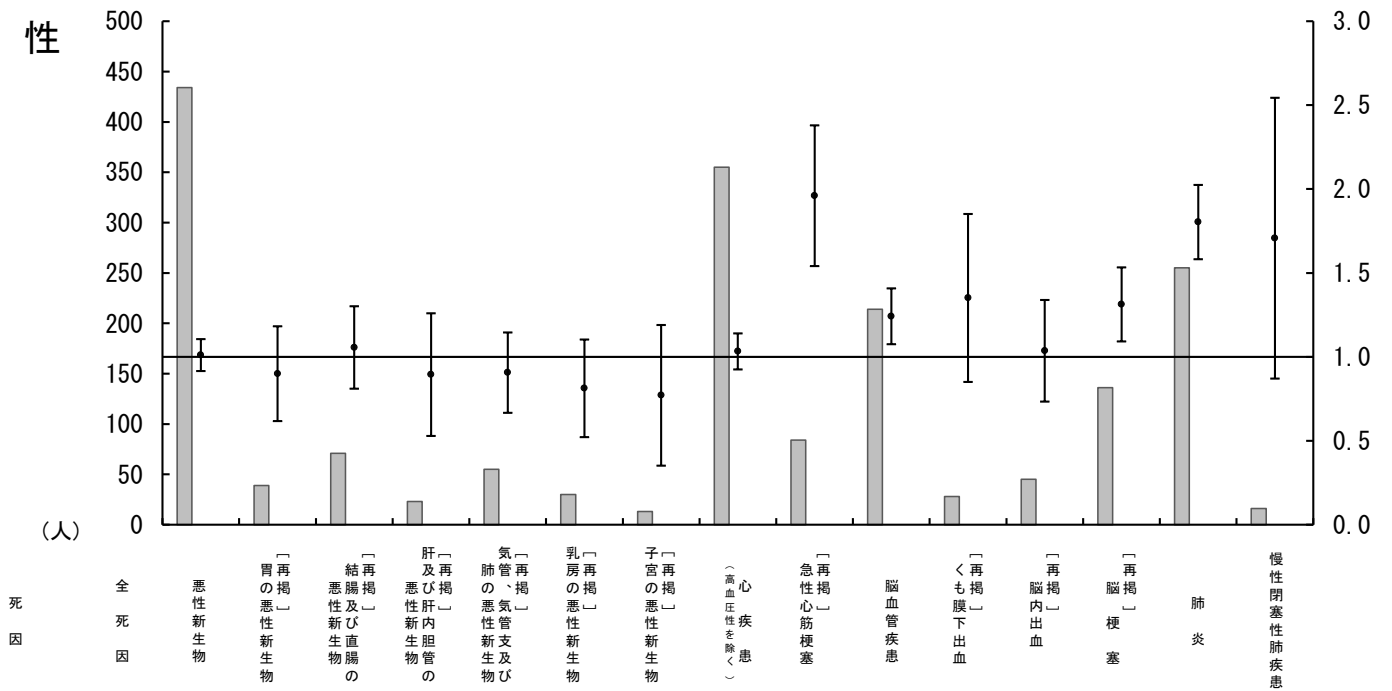
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.96	0.93	1.16	1.19	0.52	0.81	1.14	1.69	1.14	1.47	1.03	1.18	1.31	0.97
死亡数	2100.4	640.4	84.2	78.8	50.1	153.9	297.6	56.1	157.3	11.6	51.4	90.6	175.8	45.3
期待死亡数	-87.4	-44.4	13.8	15.2	-24.1	-28.9	42.4	38.9	21.7	5.4	1.6	16.4	54.2	-1.3
全国に比べて有意に高い							○	○					○	
全国に比べて有意に低い					○	○								

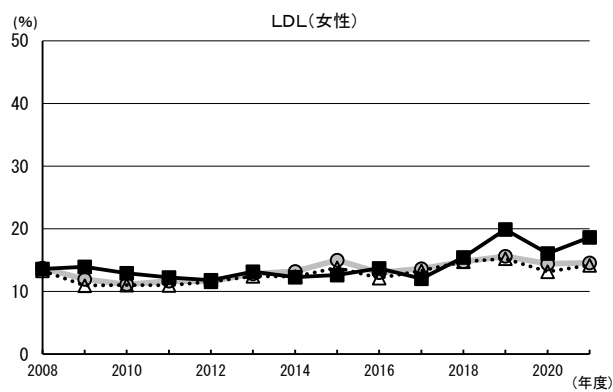
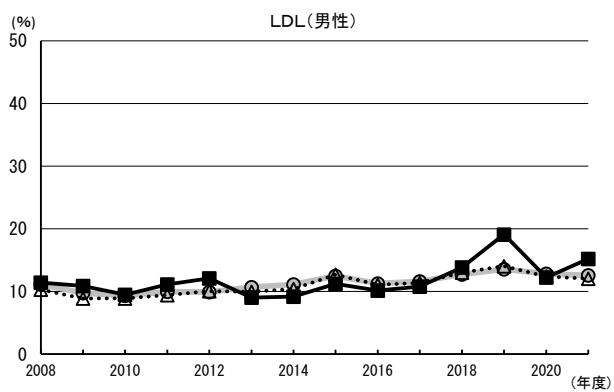
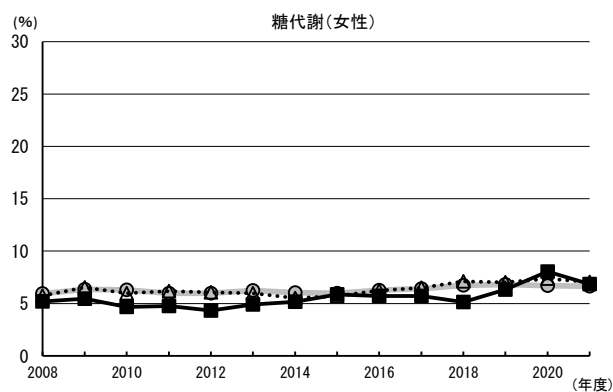
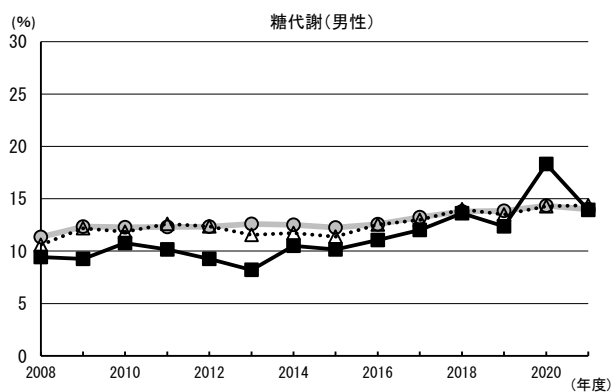
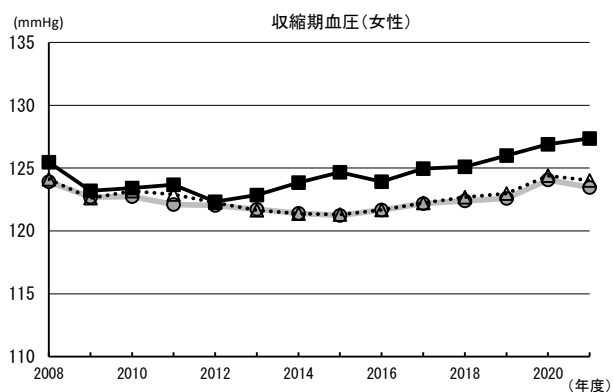
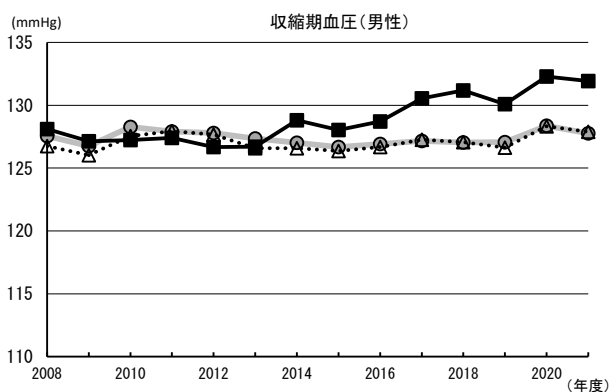
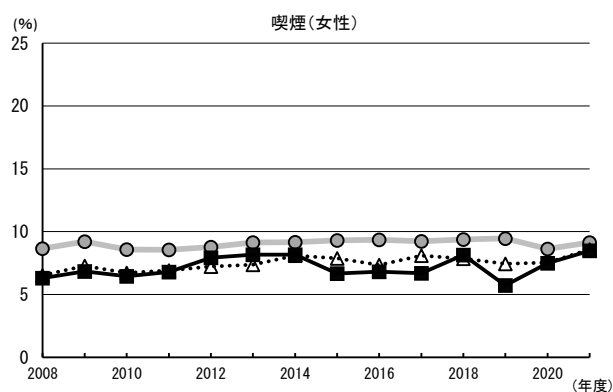
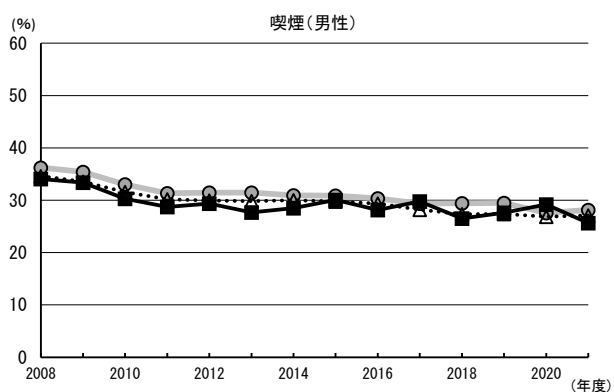
女性



標準化死亡比	0.99	1.01	0.90	1.06	0.89	0.91	0.81	0.77	1.03	1.96	1.24	1.35	1.04	1.31	1.80	1.71
死亡数	1996	434	39	71	23	55	30	13	355	84	214	28	45	136	255	16
期待死亡数	-26.5	4.6	-4.3	3.8	-2.7	-5.7	-6.9	-3.9	11.2	41.1	41.7	7.3	1.6	32.4	113.6	6.6
全国に比べて有意に高い										○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (常陸太田市)

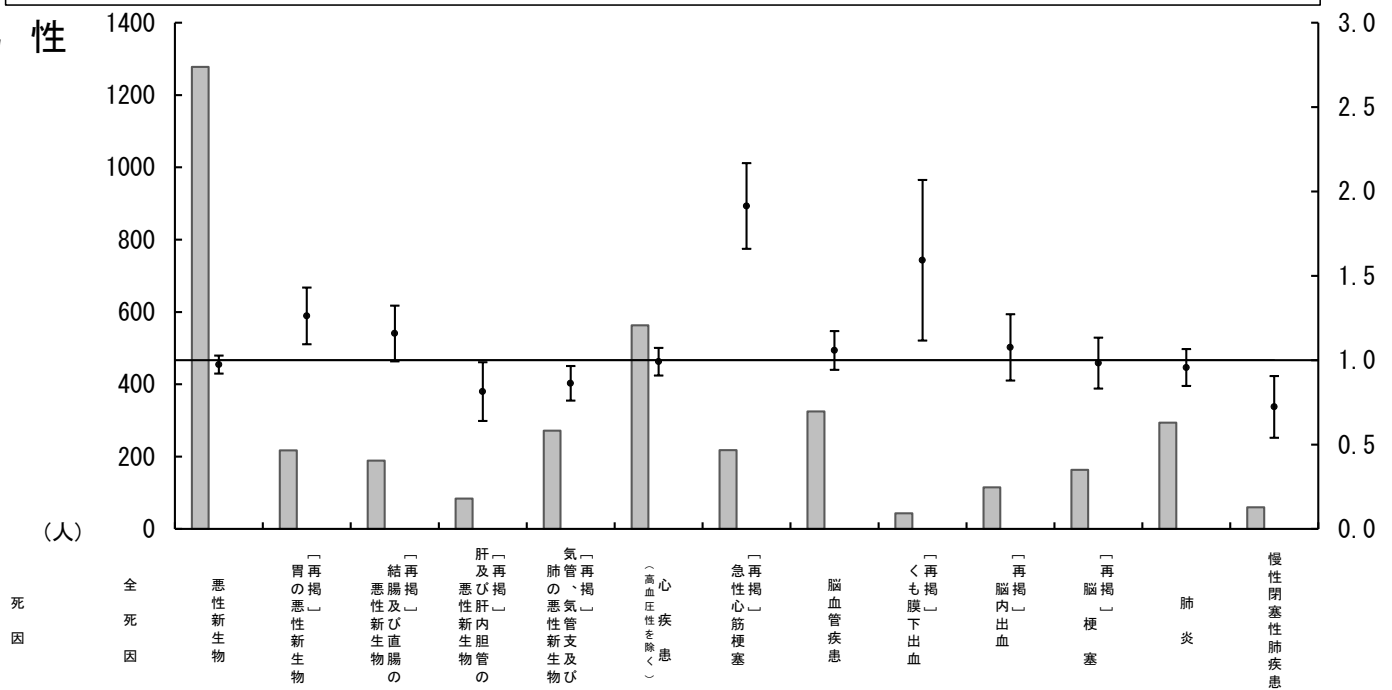
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏
 - 8212:常陸太田市



ひたちなか市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

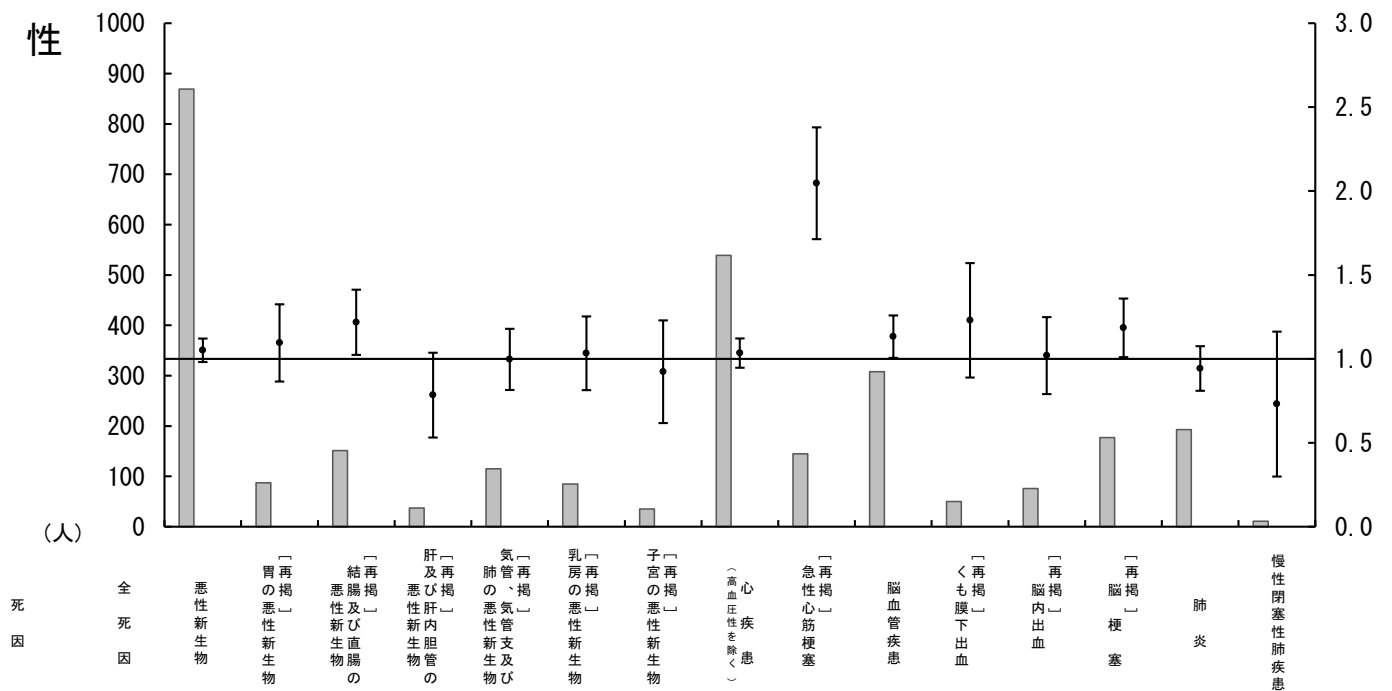
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高く、女性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.94	0.97	1.26	1.16	0.81	0.86	0.99	1.91	1.06	1.59	1.08	0.98	0.96	0.72
死亡数	3870	1278	217	189	84	272	563	218	325	43	115	163	294	60
期待死亡数	4097.4	1312.4	171.9	163.2	103.2	315.2	568.2	113.9	307.3	27.0	106.9	165.9	307.4	83.0
期待死亡数との差	-227.4	-34.4	45.1	25.8	-19.2	-43.2	-5.2	104.1	17.7	16.0	8.1	-2.9	-13.4	-23.0
全国に比べて有意に高い			○					○		○				
全国に比べて有意に低い	○				○	○								○

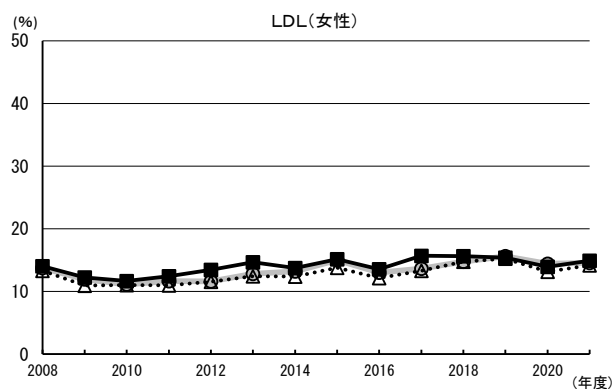
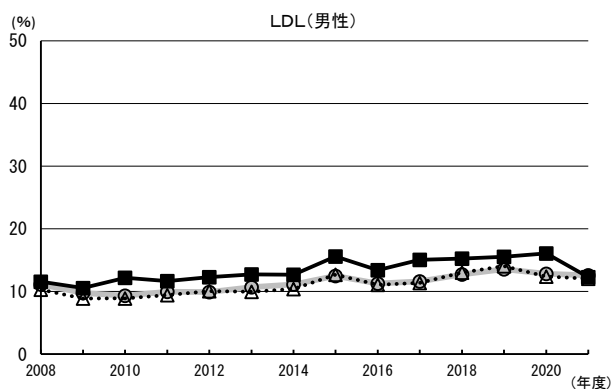
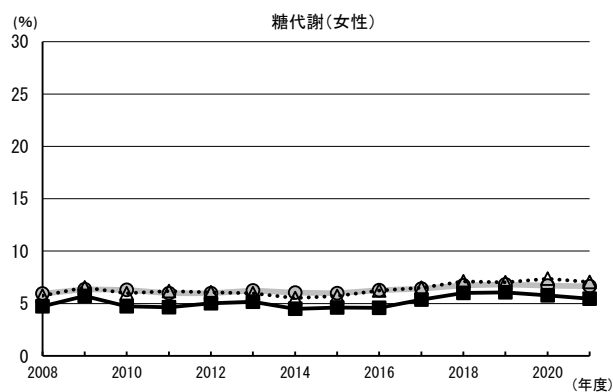
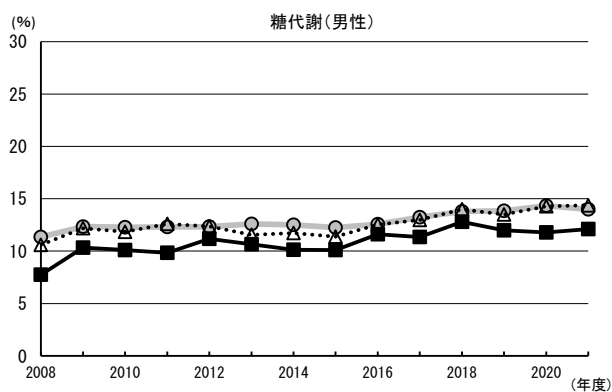
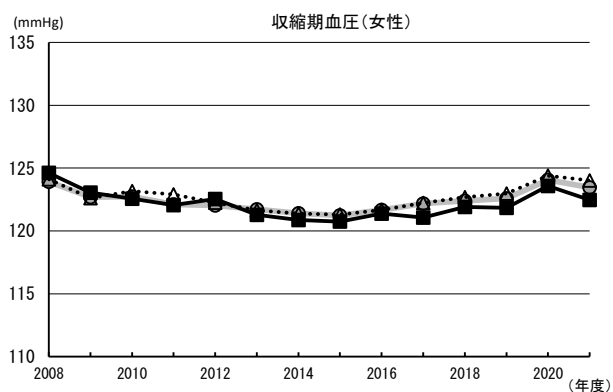
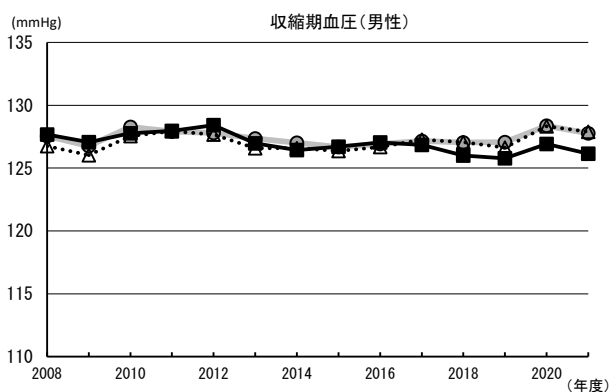
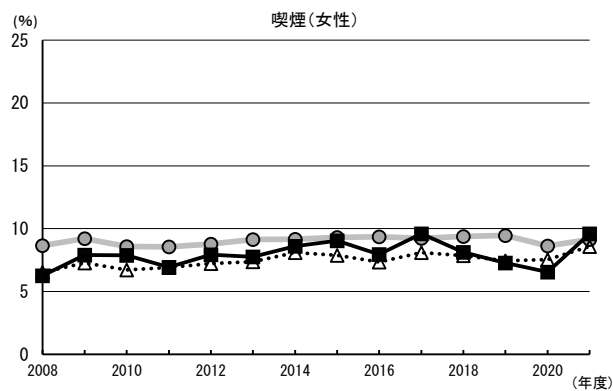
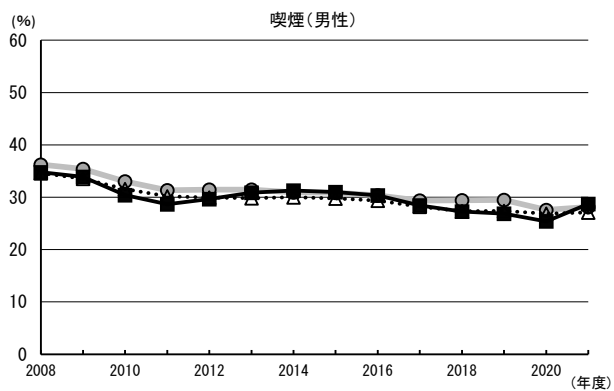
女性



標準化死亡比	1.03	1.05	1.10	1.22	0.78	1.00	1.03	0.92	1.03	2.05	1.13	1.23	1.02	1.18	0.94	0.73
死亡数	3362	869	87	151	37	115	85	35	539	145	308	50	76	177	193	11
期待死亡数	3262.8	826.7	79.4	124.0	47.2	115.4	82.3	37.9	521.1	70.9	272.0	40.7	74.5	149.4	204.7	15.1
期待死亡数との差	99.2	42.3	7.6	27.0	-10.2	-0.4	2.7	-2.9	17.9	74.1	36.0	9.3	1.5	27.6	-11.7	-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 (ひたちなか市)

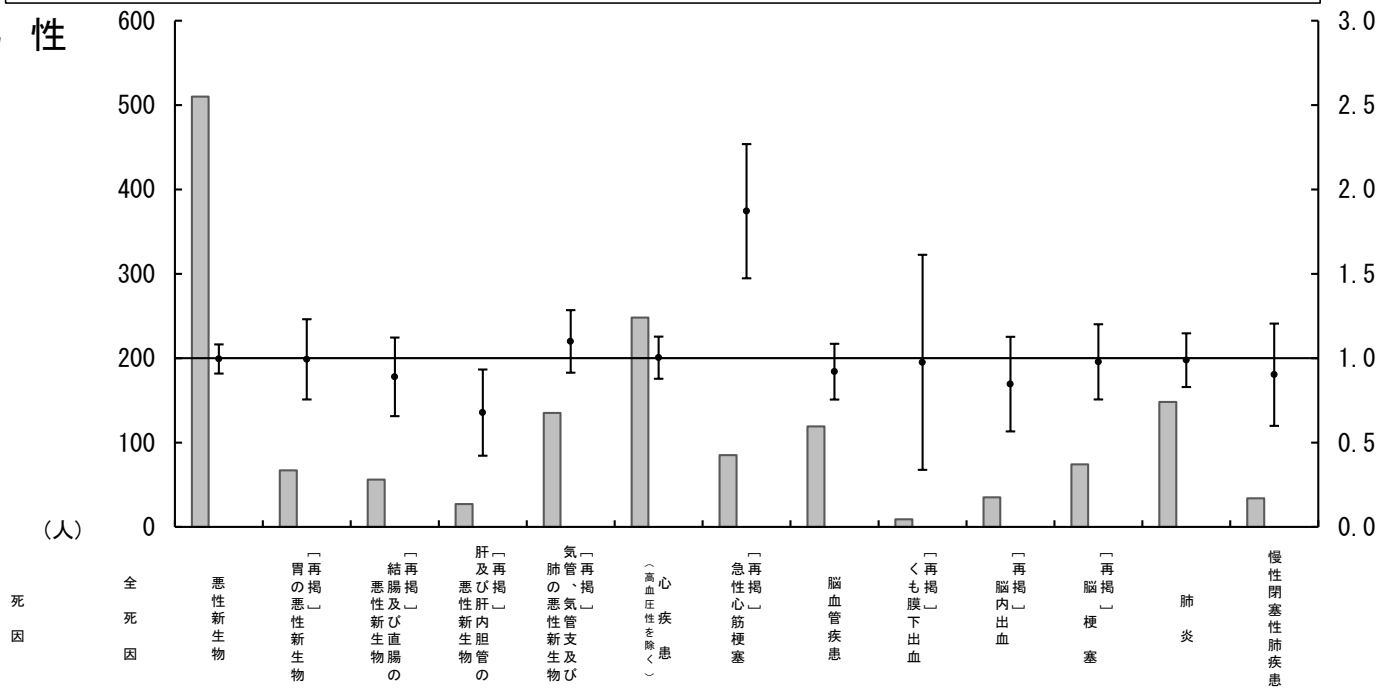
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏
 - 8221:ひたちなか市



常陸大宮市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

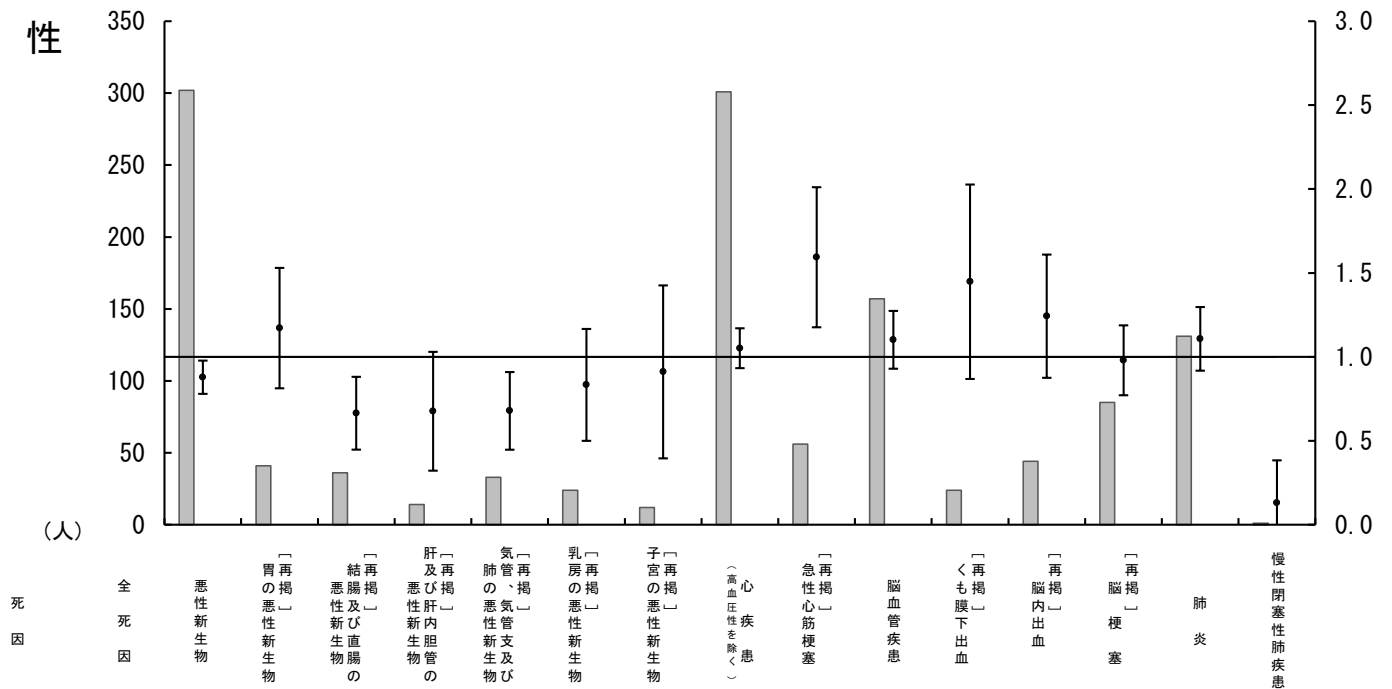
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



標準化死亡比	0.96	1.00	0.99	0.89	0.68	1.10	1.00	1.87	0.92	0.98	0.85	0.98	0.99	0.90
死亡数	1659	510	67	56	27	135	248	85	119	9	35	74	148	34
期待死亡数	1730.8	512.5	67.5	63.0	39.9	122.8	247.3	45.4	129.4	9.2	41.4	75.6	149.8	37.7
期待死亡数との差	-71.8	-2.5	-0.5	-7.0	-12.9	12.2	0.7	39.6	-10.4	-0.2	-6.4	-1.6	-1.8	-3.7
全国に比べて有意に高い								○						
全国に比べて有意に低い					○									

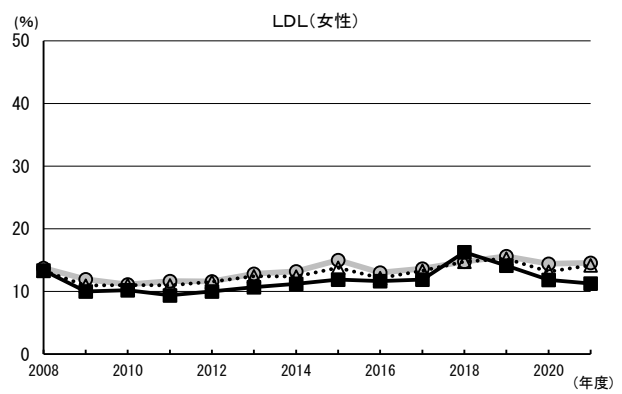
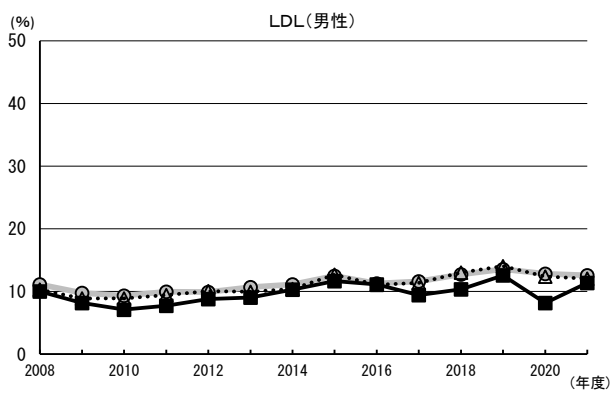
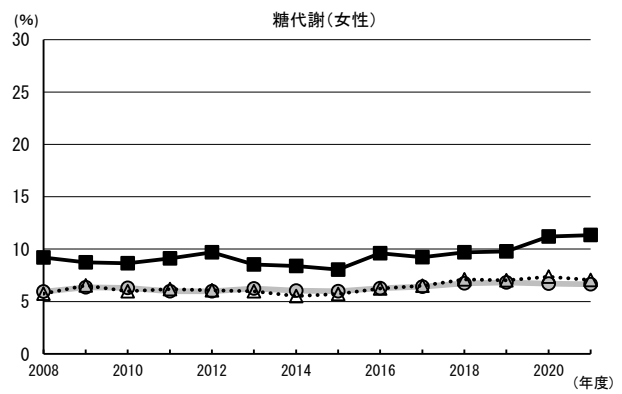
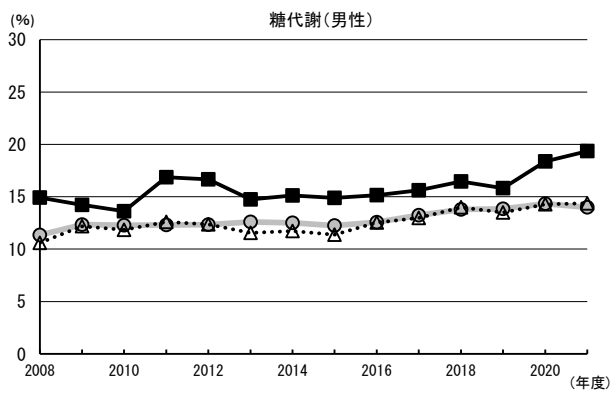
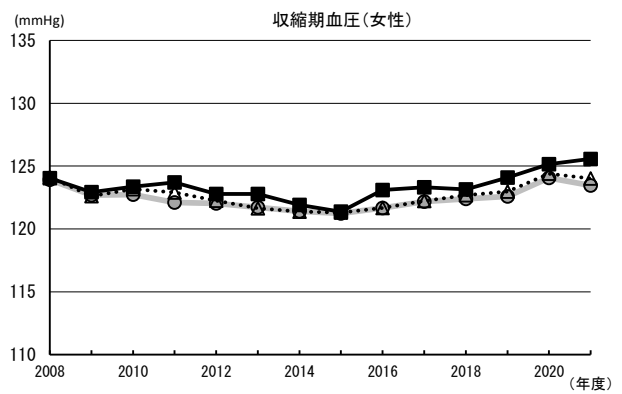
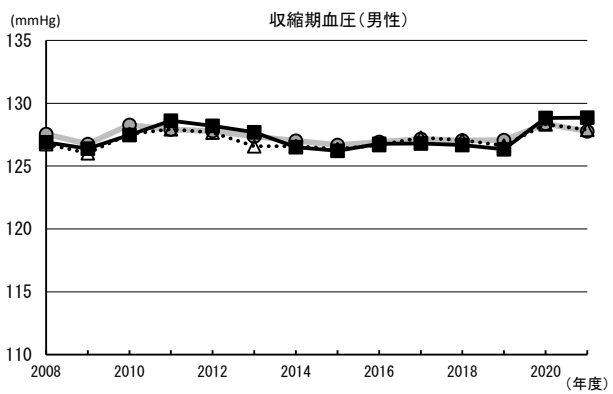
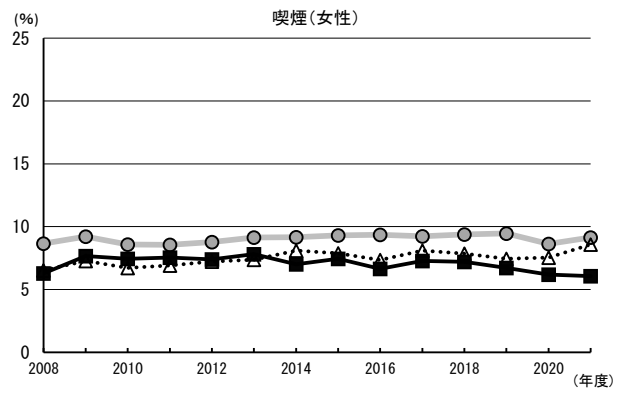
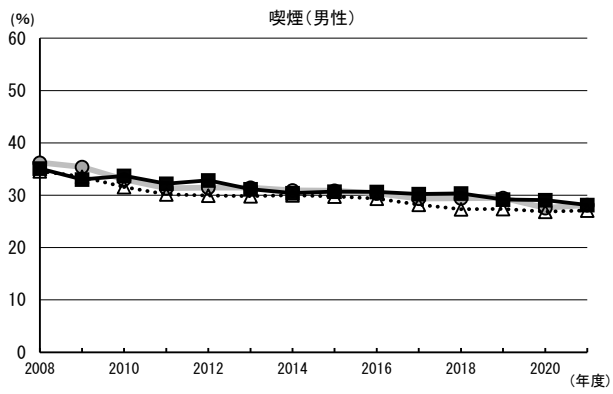
女性



標準化死亡比	0.98	0.88	1.17	0.66	0.68	0.68	0.83	0.91	1.05	1.59	1.10	1.45	1.24	0.98	1.11	0.13
死亡数	1644	302	41	36	14	33	24	12	301	56	157	24	44	85	131	1
期待死亡数	1670.3	343.7	35.0	54.2	20.7	48.7	28.8	13.2	286.2	35.1	142.5	16.6	35.4	86.8	118.3	7.7
期待死亡数との差	-26.3	-41.7	6.0	-18.2	-6.7	-15.7	-4.8	-1.2	14.8	20.9	14.5	7.4	8.6	-1.8	12.7	-6.7
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 (常陸大宮市)

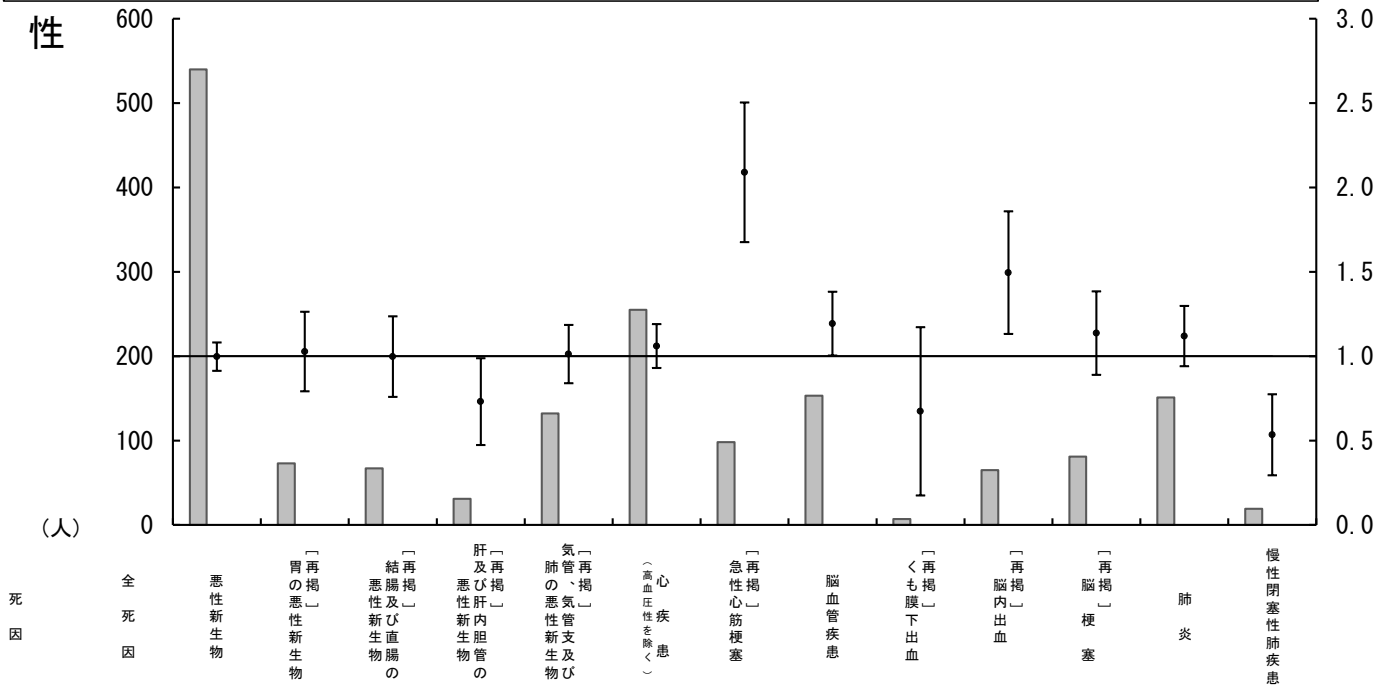
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏
 - 8225:常陸大宮市



那珂市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

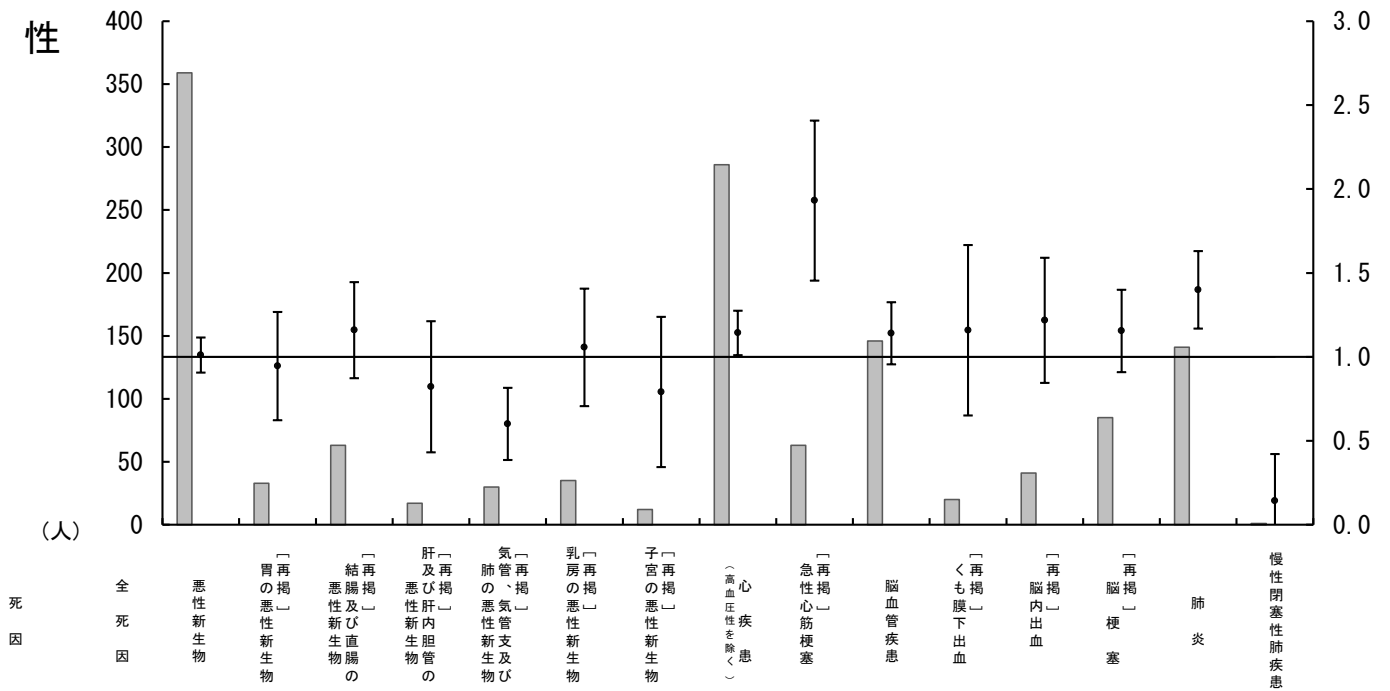
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



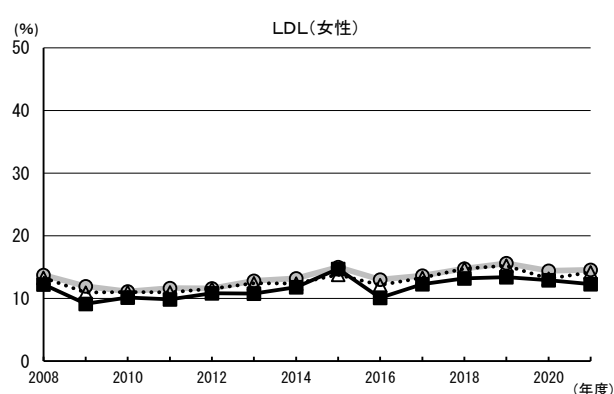
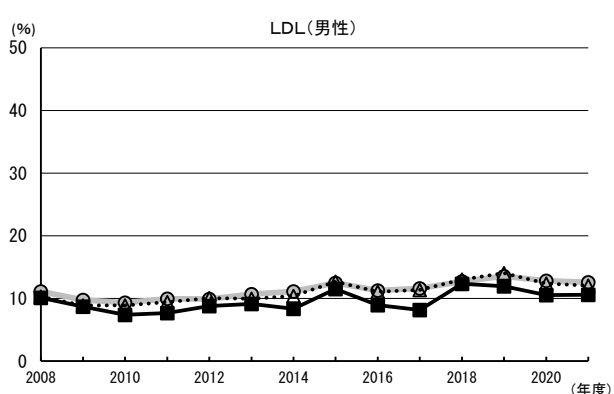
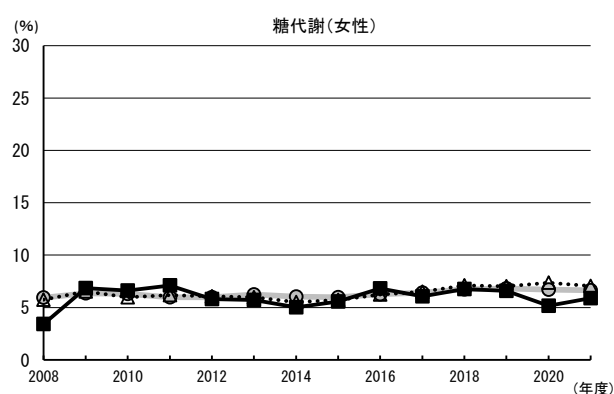
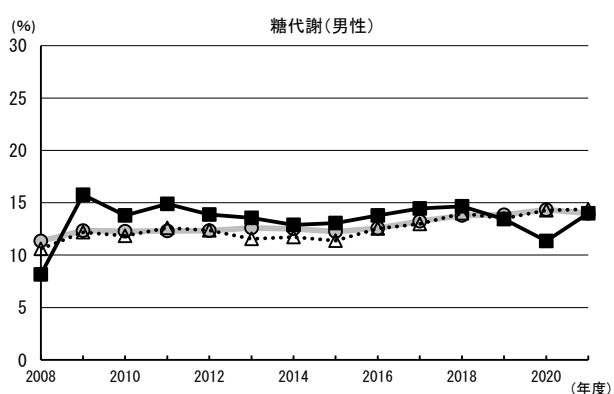
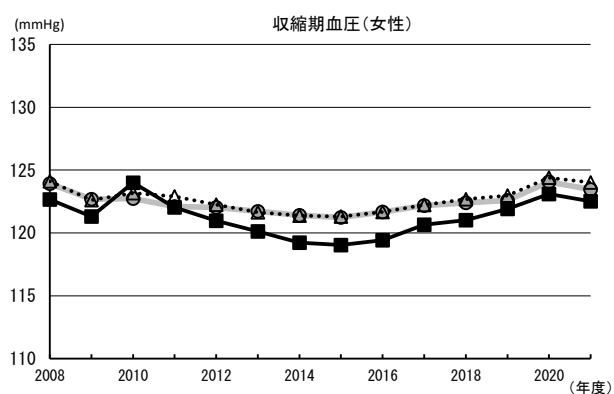
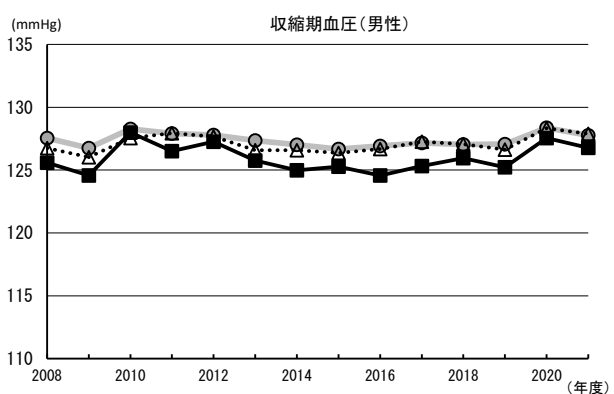
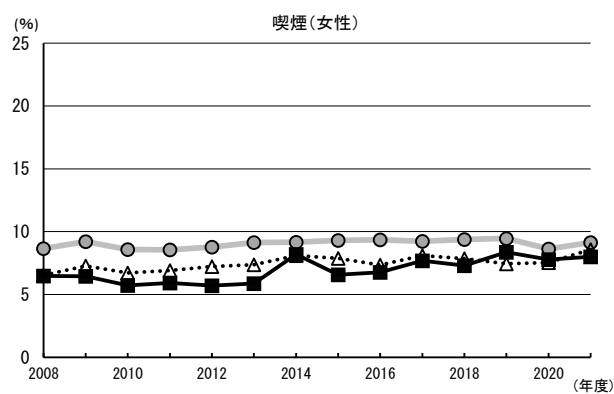
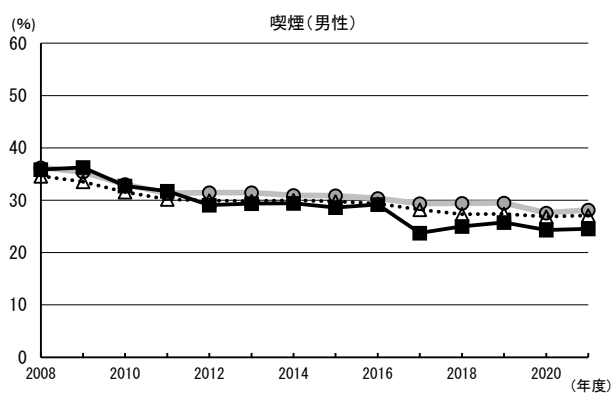
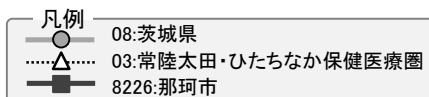
標準化死亡比	0.97	1.00	1.03	1.00	0.73	1.01	1.06	2.09	1.19	0.67	1.50	1.14	1.12	0.53
死亡数	1672	540	73	67	31	132	255	98	153	7	65	81	151	19
期待死亡数	1718.0	541.5	71.0	67.2	42.4	130.4	240.5	46.9	128.3	10.4	43.5	71.3	134.9	35.6
期待死亡数との差	-46.0	-1.5	2.0	-0.2	-11.4	1.6	14.5	51.1	24.7	-3.4	21.5	9.7	16.1	-16.6
全国に比べて有意に高い								○	○		○			
全国に比べて有意に低い					○									○

女性



標準化死亡比	1.02	1.01	0.95	1.16	0.82	0.60	1.06	0.79	1.14	1.93	1.14	1.16	1.22	1.15	1.40	0.14
死亡数	1547	359	33	63	17	30	35	12	286	63	146	20	41	85	141	1
期待死亡数	1519.3	355.1	34.9	54.4	20.7	50.0	33.1	15.2	250.3	32.6	128.0	17.3	33.7	73.6	100.8	7.0
期待死亡数との差	27.7	3.9	-1.9	8.6	-3.7	-20.0	1.9	-3.2	35.7	30.4	18.0	2.7	7.3	11.4	40.2	-6.0
全国に比べて有意に高い									○	○					○	
全国に比べて有意に低い						○										○

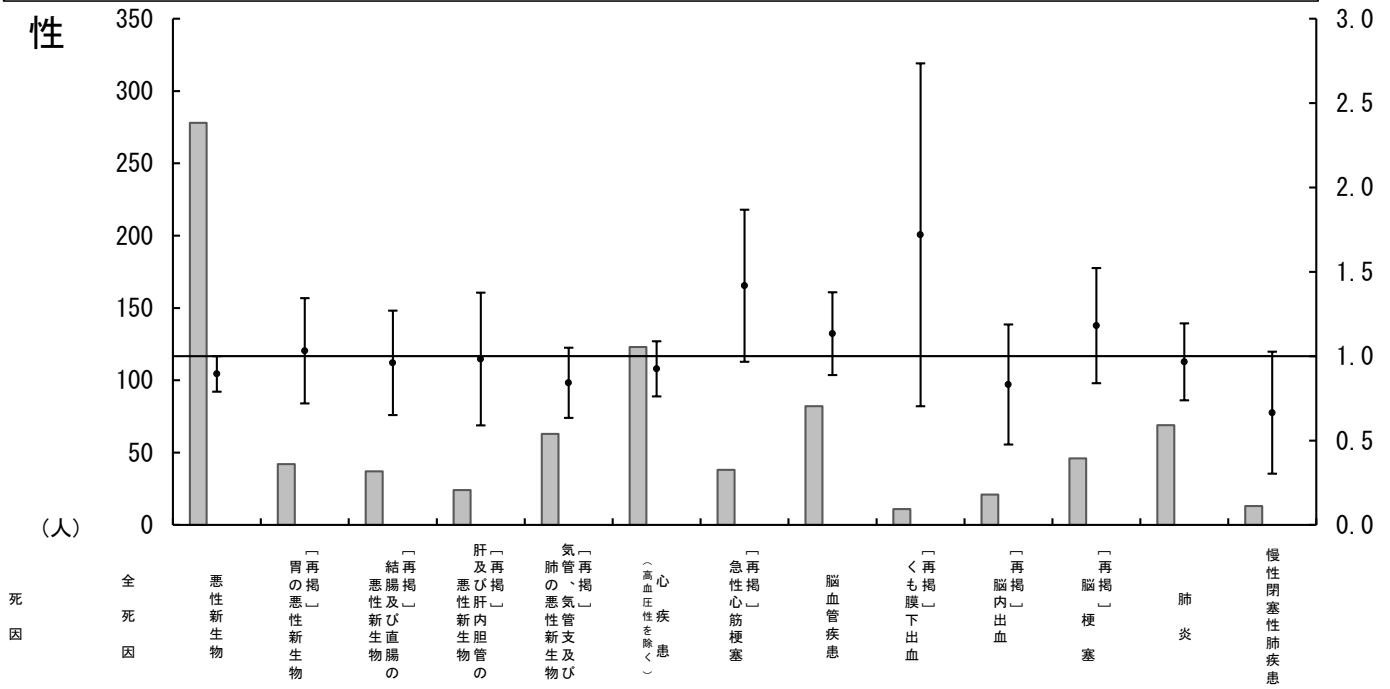
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (那珂市)



東海村 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

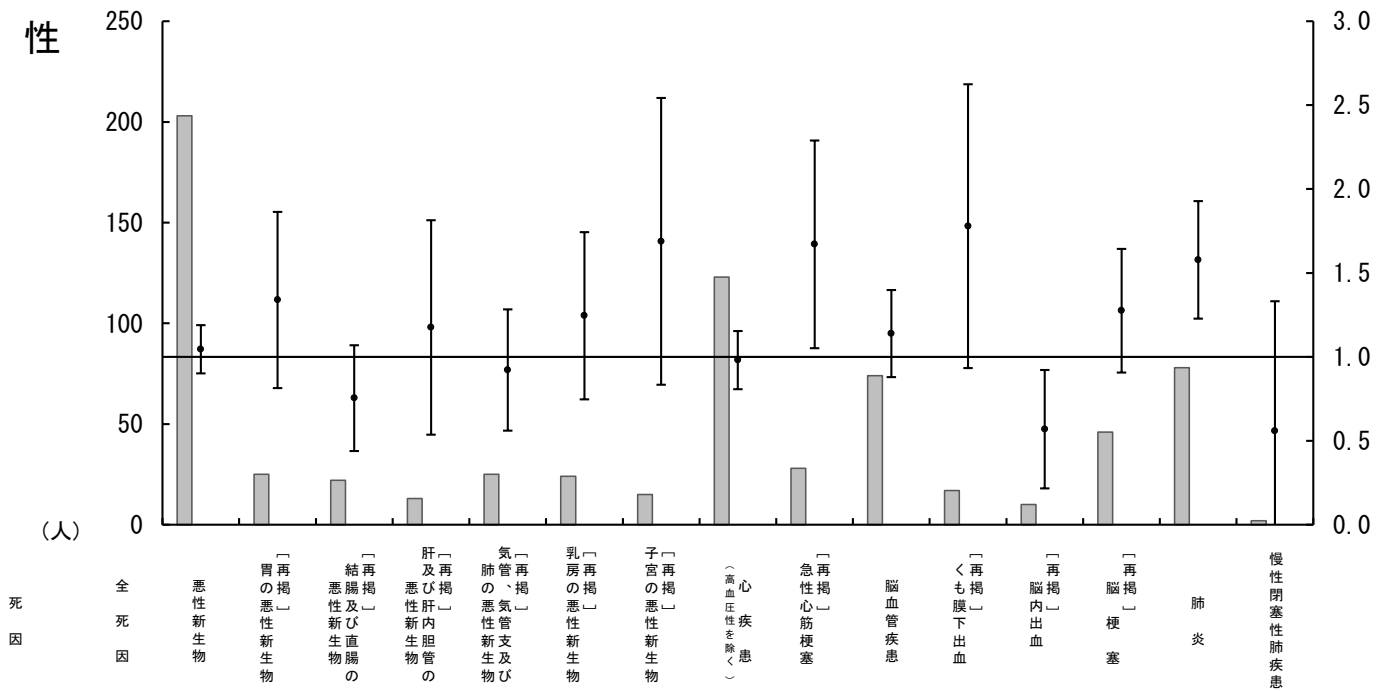
女性では、急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



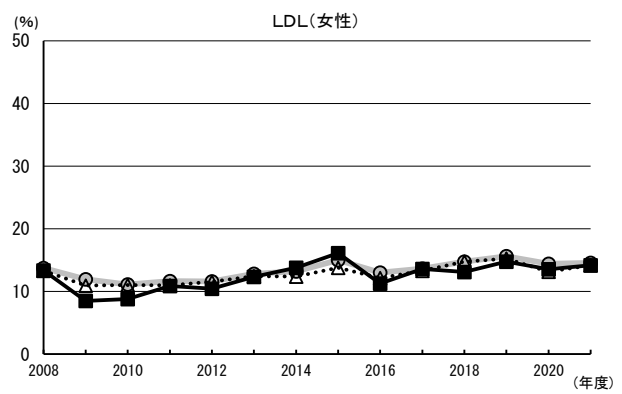
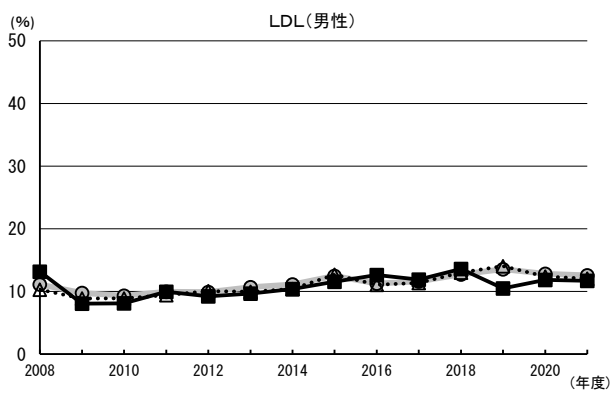
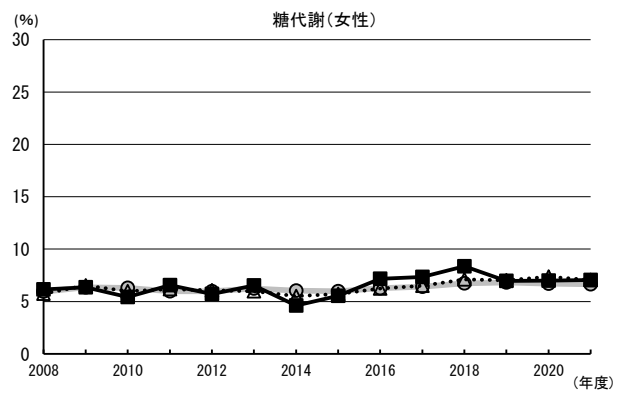
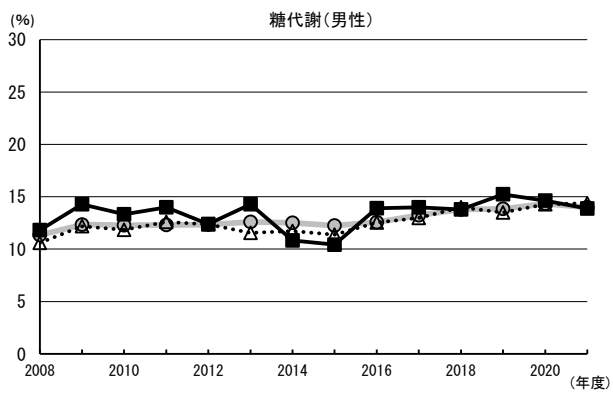
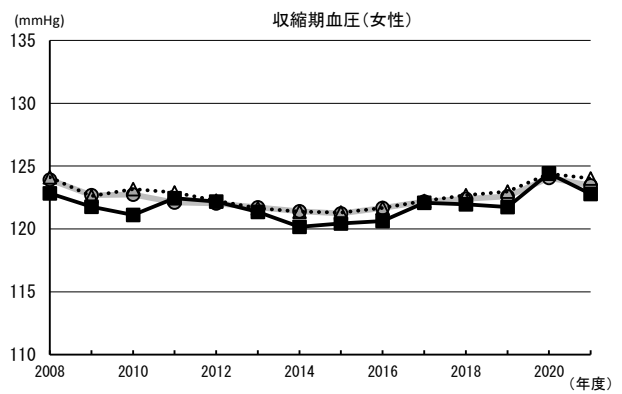
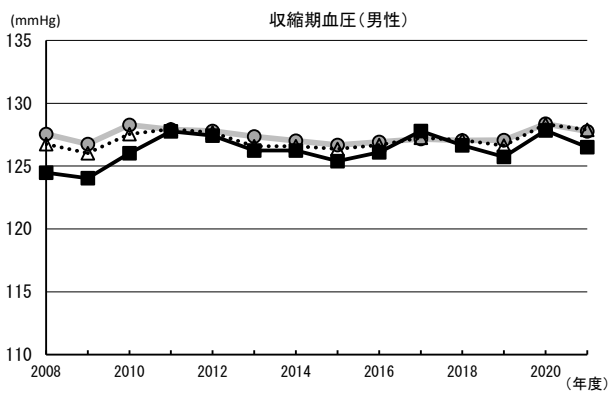
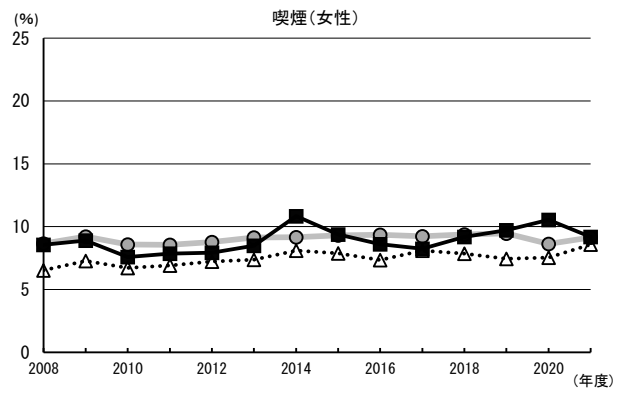
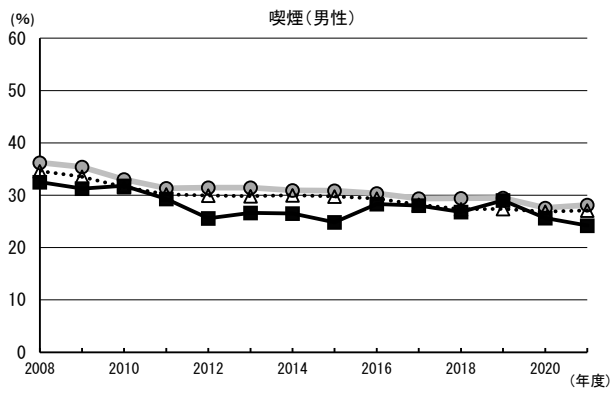
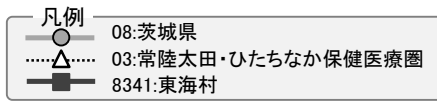
標準化死亡比	0.93	0.89	1.03	0.96	0.98	0.84	0.92	1.42	1.13	1.72	0.83	1.18	0.97	0.67
死亡数	892	278	42	37	24	63	123	38	82	11	21	46	69	13
期待死亡数	963.0	310.8	40.7	38.5	24.4	74.8	133.0	26.8	72.3	6.4	25.2	38.9	71.4	19.5
期待死亡数との差	-71.0	-32.8	1.3	-1.5	-0.4	-11.8	-10.0	11.2	9.7	4.6	-4.2	7.1	-2.4	-6.5
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○	○												

女性



標準化死亡比	1.03	1.05	1.34	0.75	1.18	0.92	1.24	1.69	0.98	1.67	1.14	1.78	0.57	1.27	1.58	0.56
死亡数	809	203	25	22	13	25	24	15	123	28	74	17	10	46	78	2
期待死亡数	782.9	194.2	18.7	29.2	11.1	27.1	19.3	8.9	125.4	16.8	65.0	9.6	17.6	36.1	49.4	3.6
期待死亡数との差	26.1	8.8	6.3	-7.2	1.9	-2.1	4.7	6.1	-2.4	11.2	9.0	7.4	-7.6	9.9	28.6	-1.6
全国に比べて有意に高い										○					○	
全国に比べて有意に低い												○				

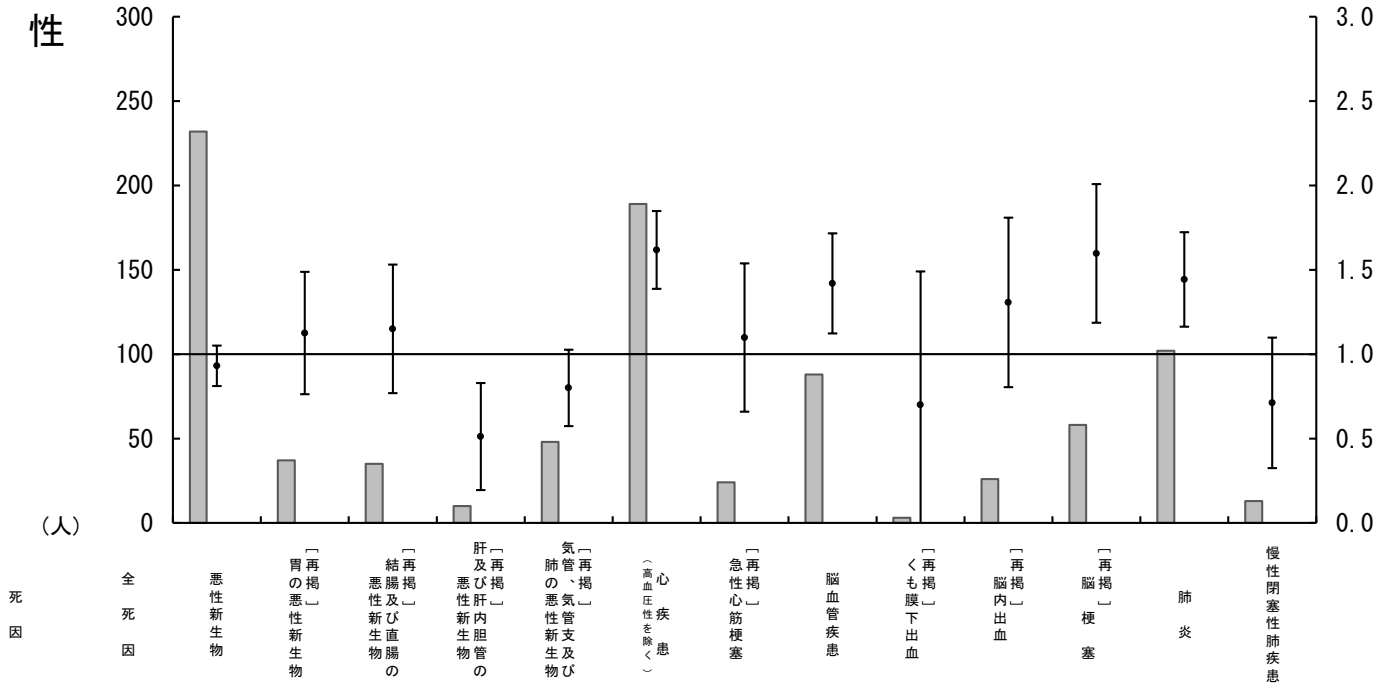
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (東海村)



大子町 死亡数及び標準化死亡比 (2016～2020)

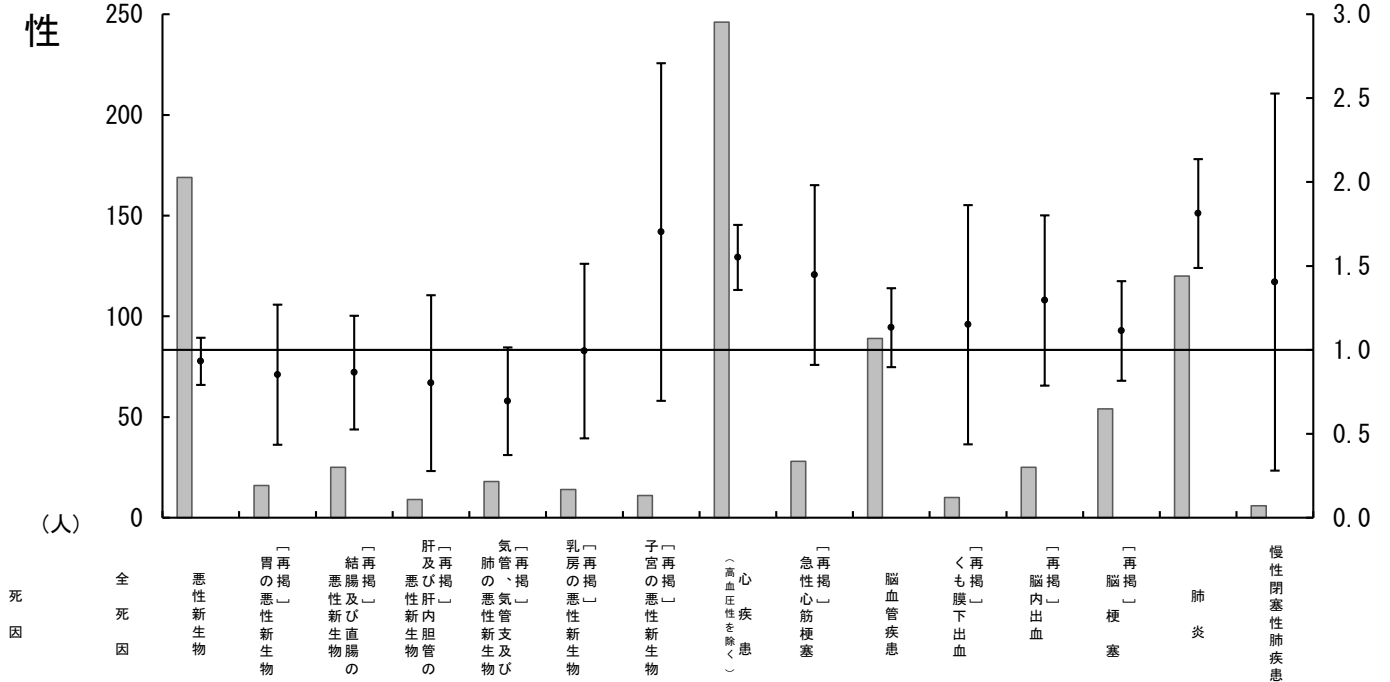
男女とも心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.10	0.93	1.13	1.15	0.51	0.80	1.62	1.10	1.42	0.70	1.31	1.60	1.44	0.71
死亡数	906	232	37	35	10	48	189	24	88	3	26	58	102	13
期待死亡数	822.8	249.2	32.9	30.4	19.5	60.0	116.8	21.8	62.0	4.3	19.9	36.3	70.7	18.3
期待死亡数との差	83.2	-17.2	4.1	4.6	-9.5	-12.0	72.2	2.2	26.0	-1.3	6.1	21.7	31.3	-5.3
全国に比べて有意に高い	○						○		○			○	○	
全国に比べて有意に低い					○									

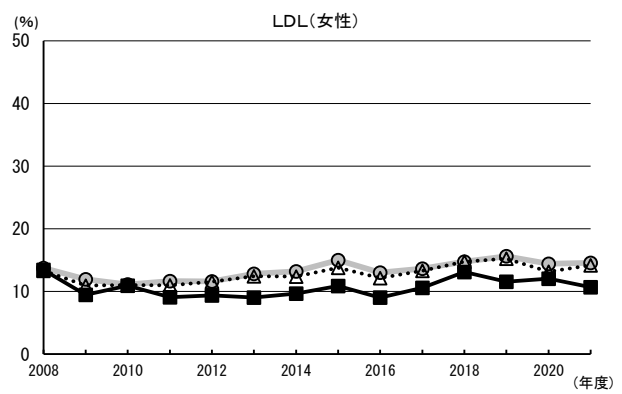
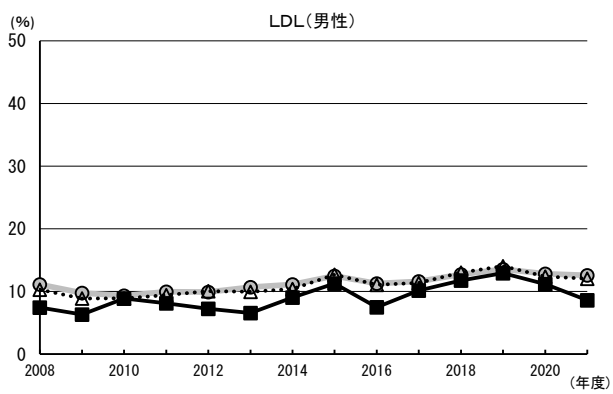
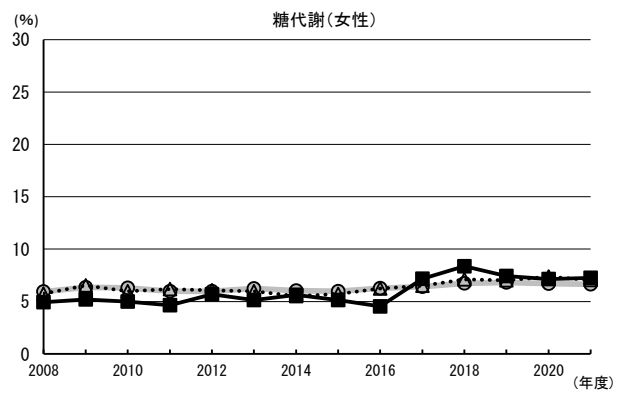
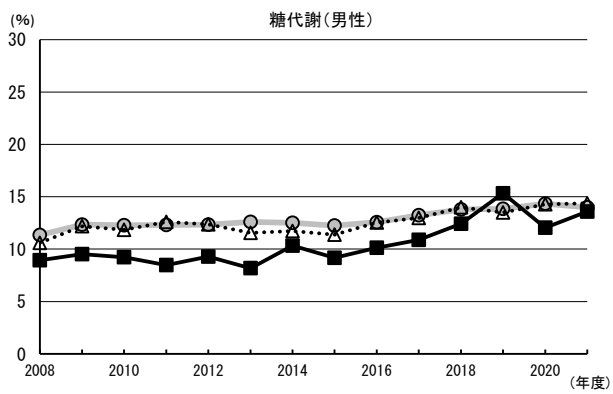
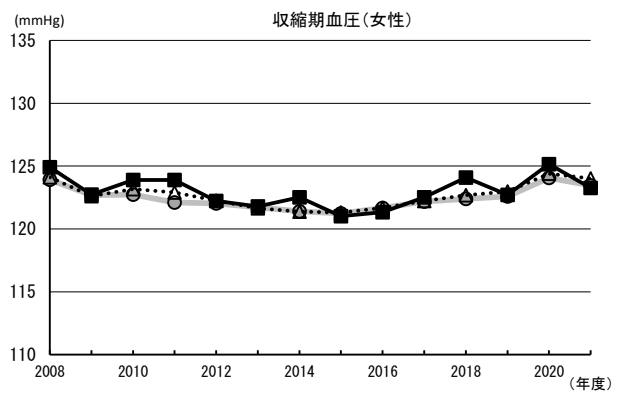
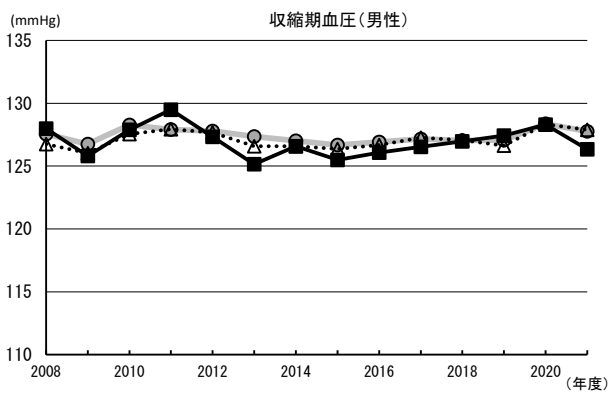
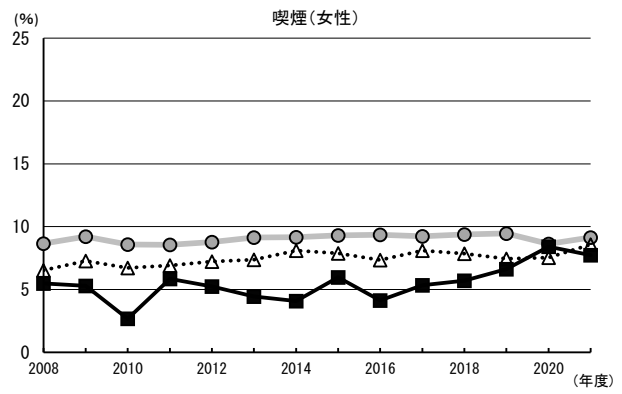
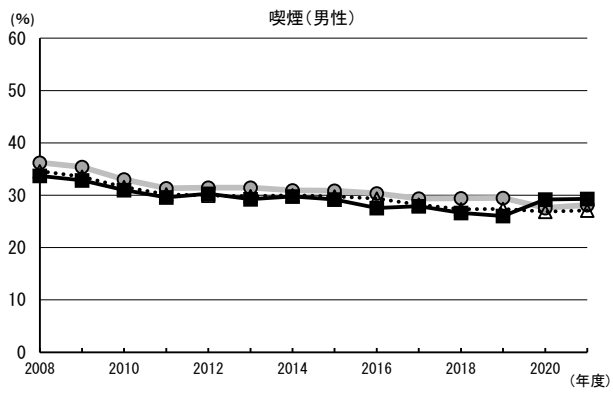
女性



標準化死亡比	1.08	0.93	0.85	0.86	0.80	0.69	0.99	1.70	1.55	1.45	1.13	1.15	1.29	1.11	1.81	1.40
死亡数	988	169	16	25	9	18	14	11	246	28	89	10	25	54	120	6
期待死亡数	912.4	181.4	18.8	28.9	11.2	25.9	14.1	6.5	158.6	19.4	78.6	8.7	19.3	48.5	66.2	4.3
期待死亡数との差	75.6	-12.4	-2.8	-3.9	-2.2	-7.9	-0.1	4.5	87.4	8.6	10.4	1.3	5.7	5.5	53.8	1.7
全国に比べて有意に高い	○								○						○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (大子町)

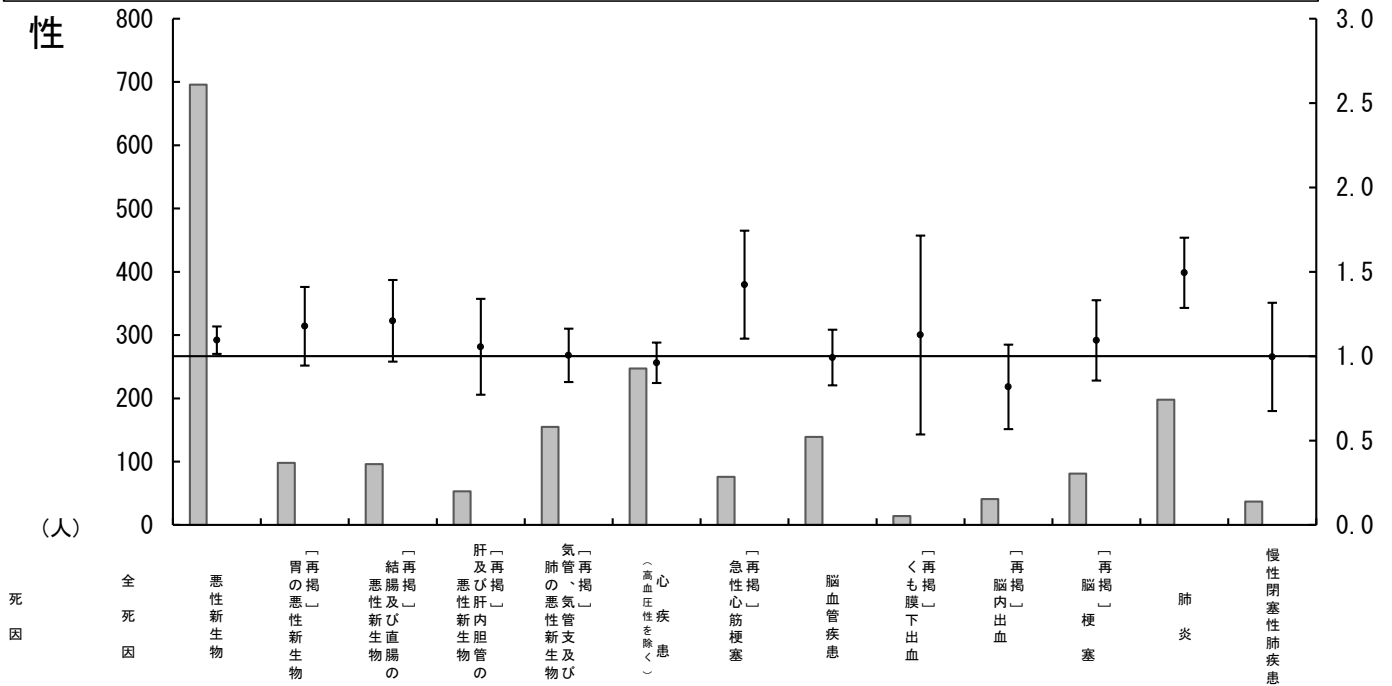
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏
 - 8364:大子町



鹿嶋市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

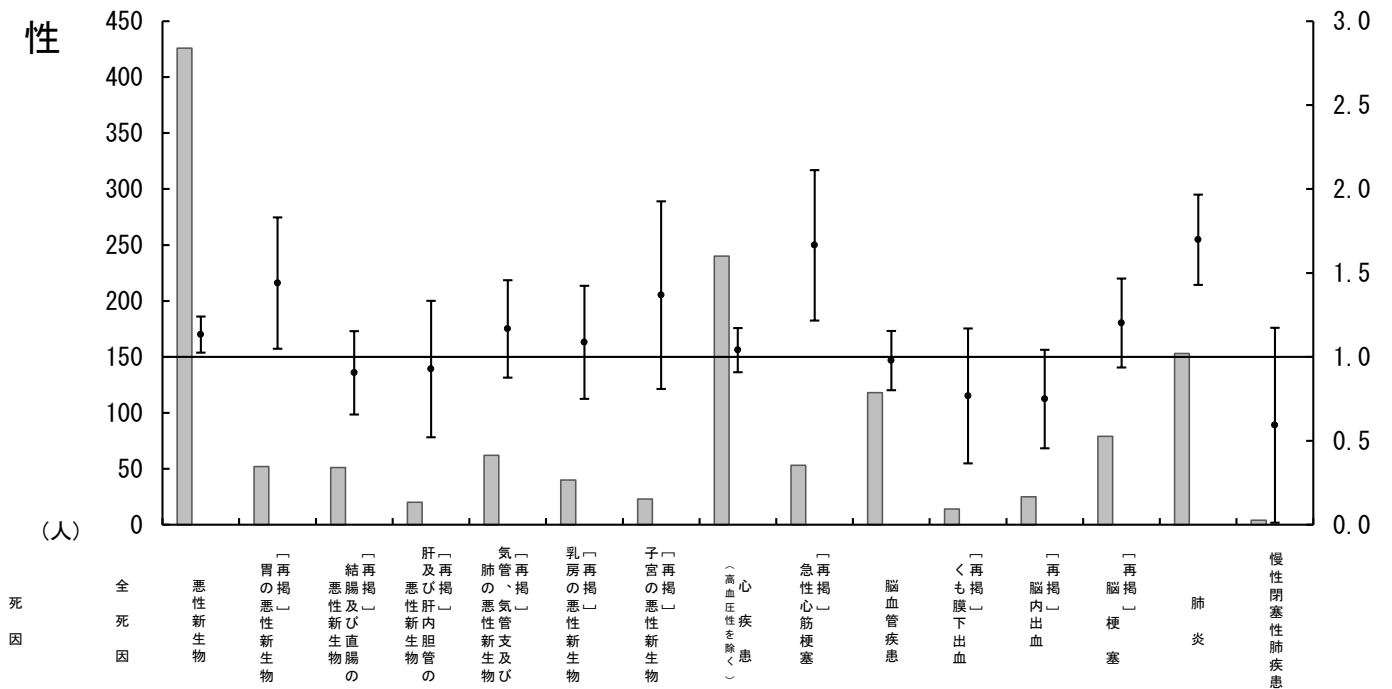
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、悪性新生物の死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.06	1.09	1.18	1.21	1.06	1.00	0.96	1.42	0.99	1.13	0.82	1.09	1.49	1.00
死亡数	1993	696	98	96	53	155	247	76	139	14	41	81	198	37
期待死亡数	1881.0	635.7	83.2	79.4	50.2	154.3	257.1	53.4	140.1	12.4	50.1	74.1	132.5	37.2
期待死亡数との差	112.0	60.3	14.8	16.6	2.8	0.7	-10.1	22.6	-1.1	1.6	-9.1	6.9	65.5	-0.2
全国に比べて有意に高い	○	○						○					○	
全国に比べて有意に低い														

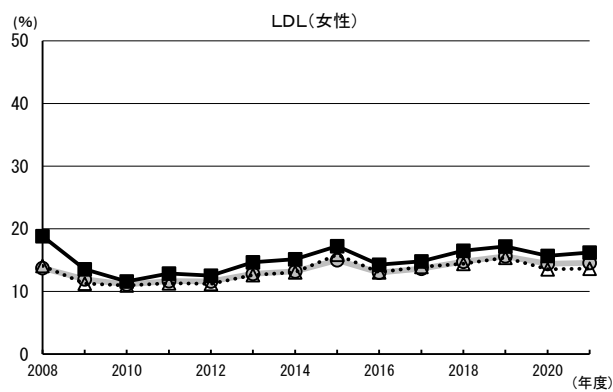
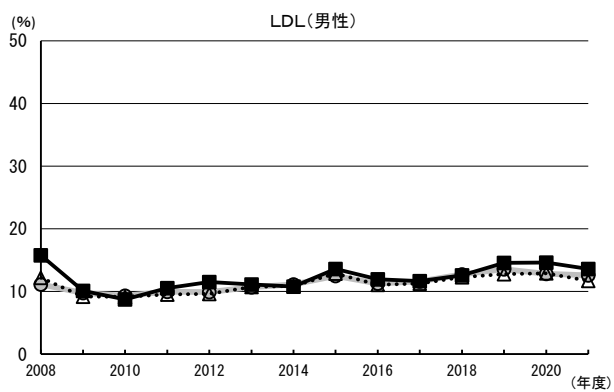
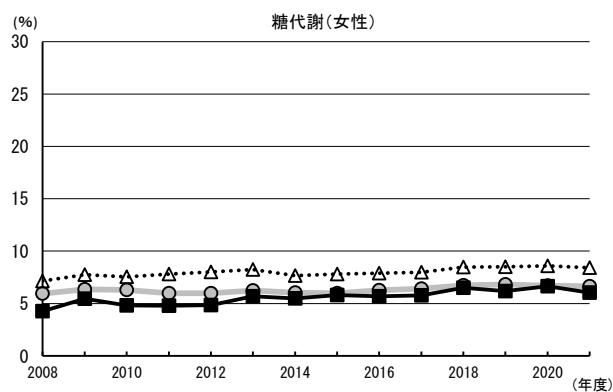
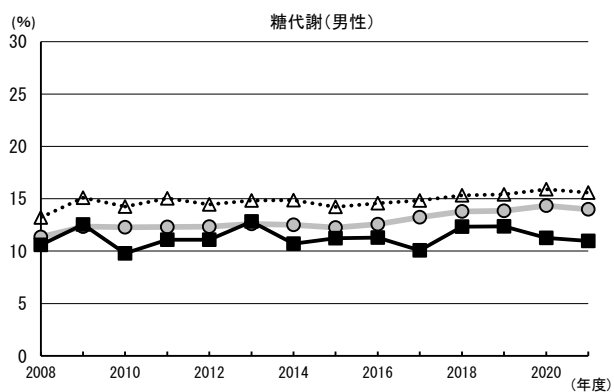
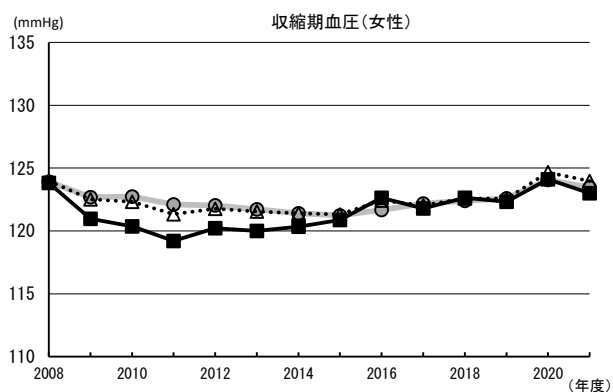
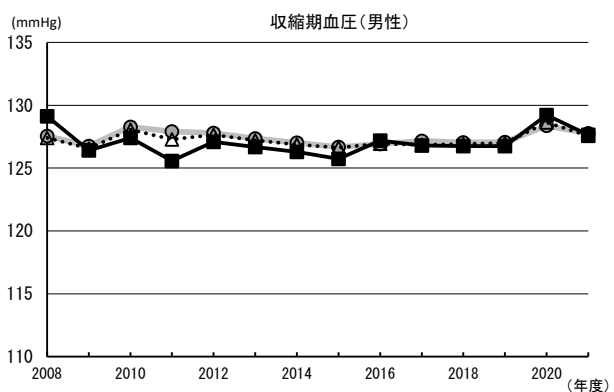
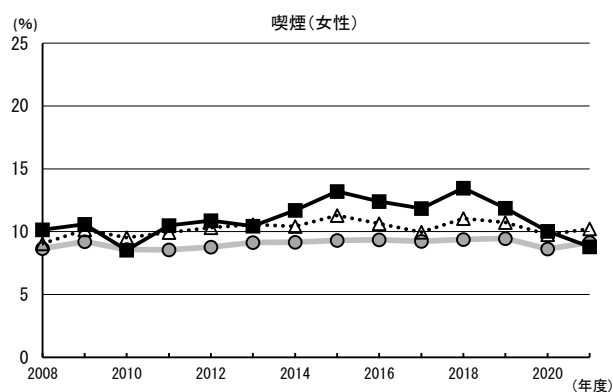
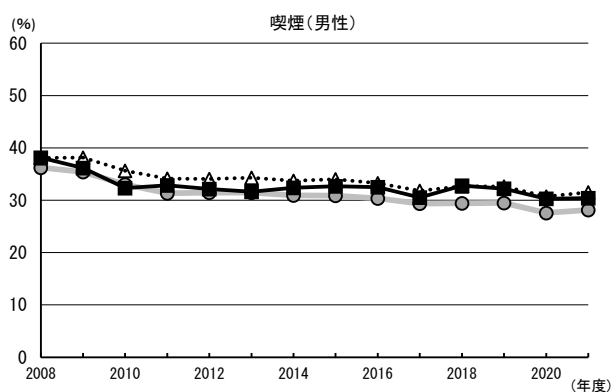
女性



標準化死亡比	1.10	1.13	1.44	0.90	0.93	1.17	1.09	1.37	1.04	1.66	0.98	0.77	0.75	1.20	1.70	0.59
死亡数	1603	426	52	51	20	62	40	23	240	53	118	14	25	79	153	4
期待死亡数	1452.2	376.1	36.1	56.4	21.6	53.1	36.8	16.8	230.7	31.8	120.7	18.2	33.4	65.7	90.1	6.8
期待死亡数との差	150.8	49.9	15.9	-5.4	-1.6	8.9	3.2	6.2	9.3	21.2	-2.7	-4.2	-8.4	13.3	62.9	-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 (鹿嶋市)

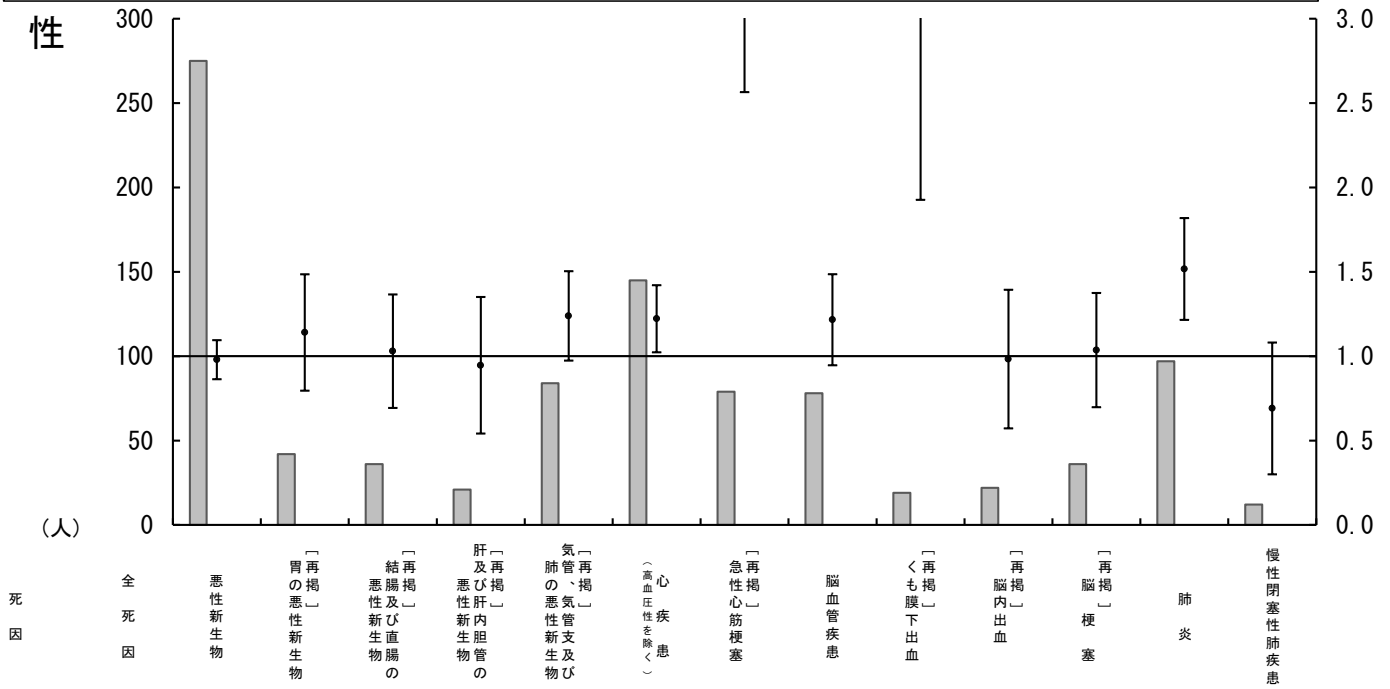
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 04:鹿行保健医療圏
 - 8222:鹿嶋市



潮来市 死亡数及び標準化死亡比 (2016～2020)

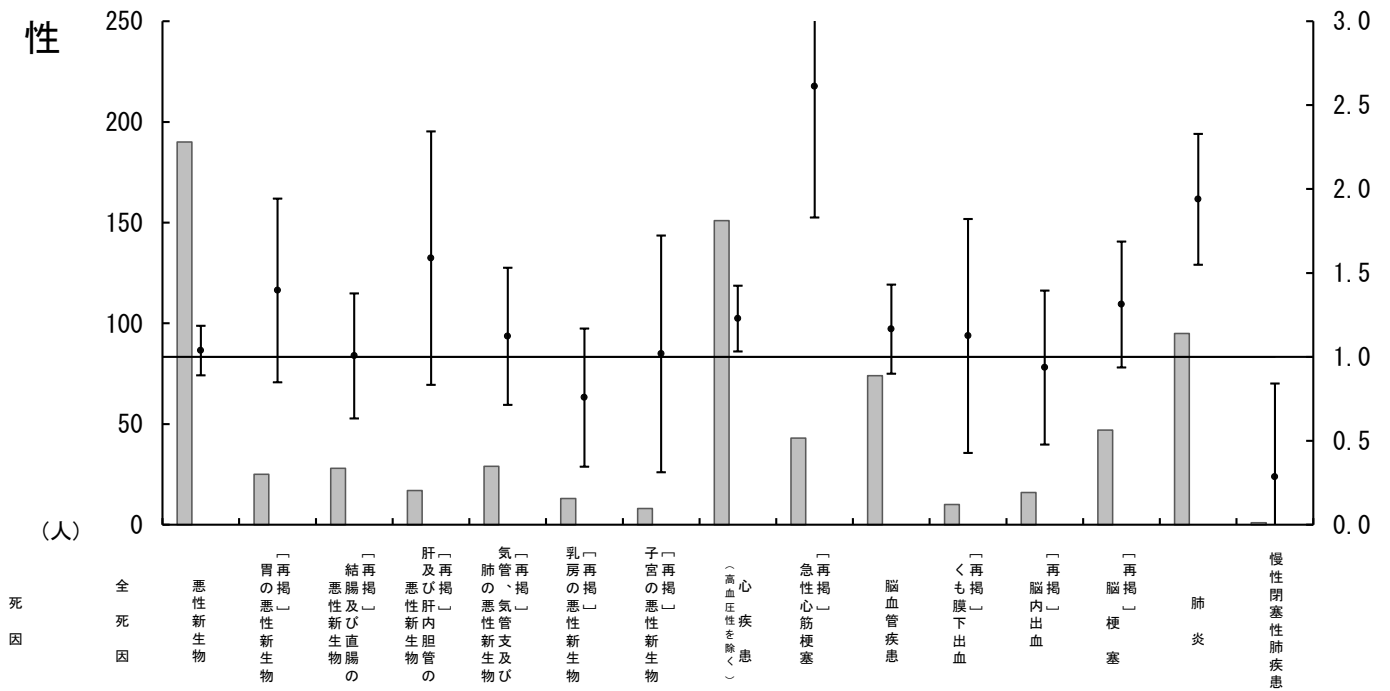
男女とも心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.09	0.98	1.14	1.03	0.95	1.24	1.22	3.29	1.22	3.50	0.98	1.04	1.52	0.69
死亡数	937	275	42	36	21	84	145	79	78	19	22	36	97	12
期待死亡数	857.5	280.9	36.8	35.0	22.2	67.8	118.7	24.0	64.1	5.4	22.4	34.7	64.0	17.4
期待死亡数との差	79.5	-5.9	5.2	1.0	-1.2	16.2	26.3	55.0	13.9	13.6	-0.4	1.3	33.0	-5.4
全国に比べて有意に高い	○						○	○		○			○	
全国に比べて有意に低い														

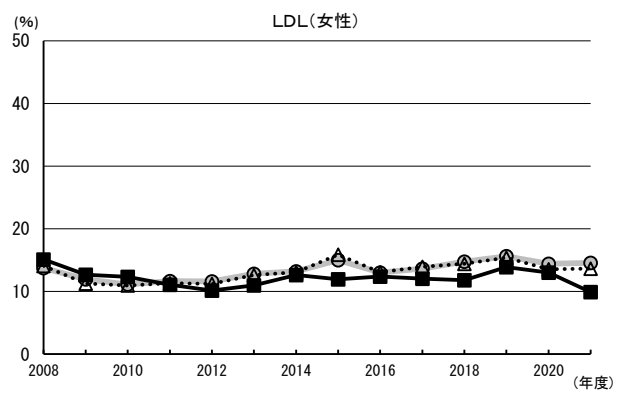
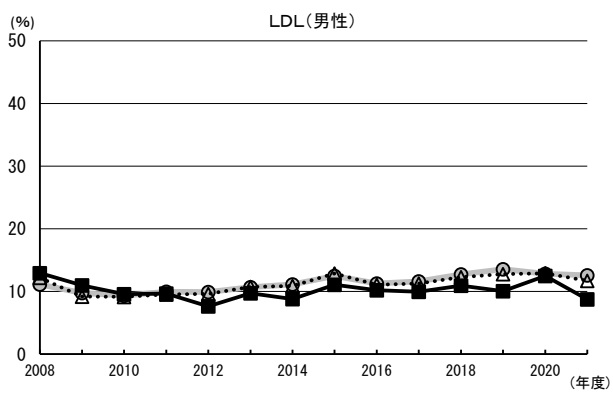
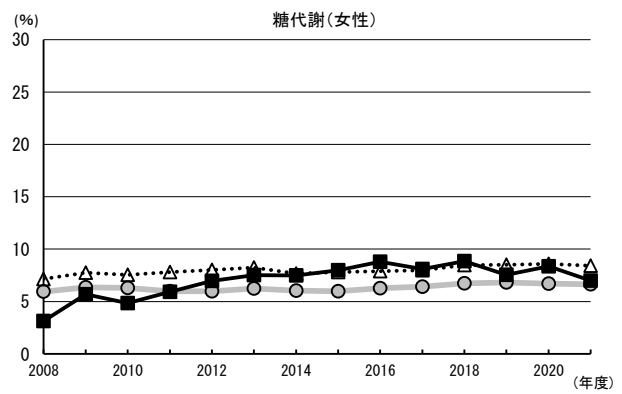
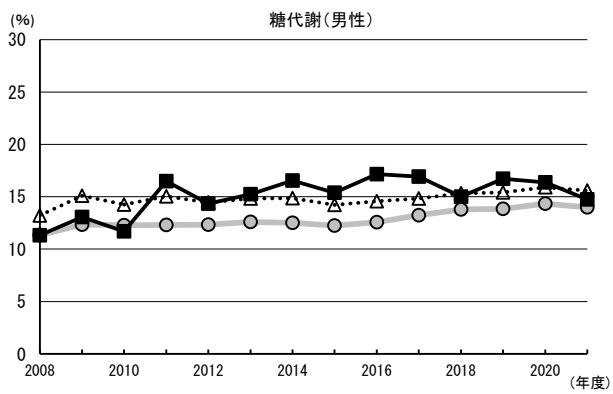
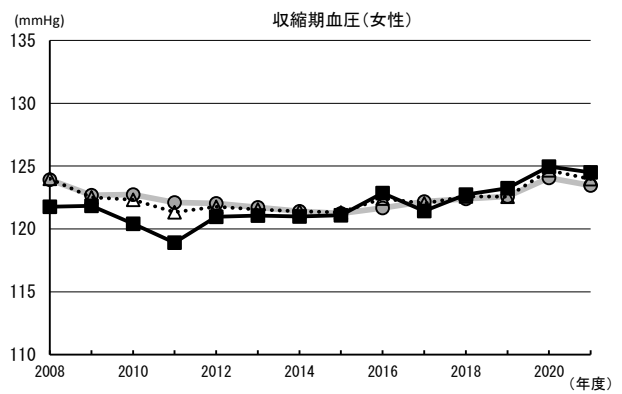
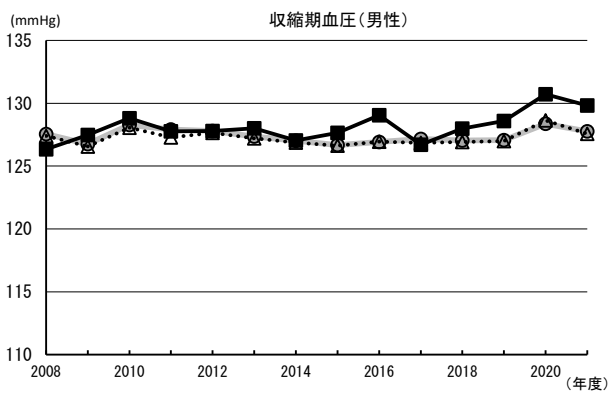
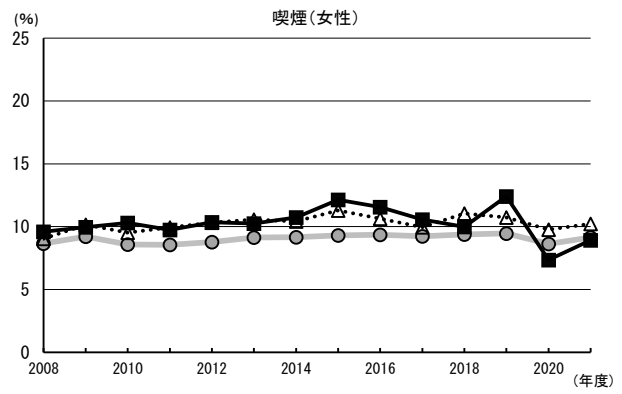
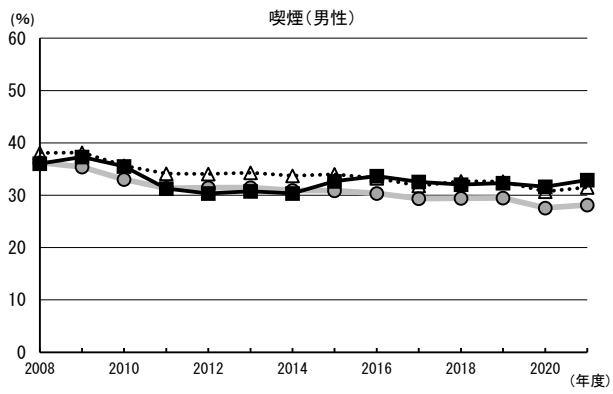
女性



標準化死亡比	1.12	1.04	1.40	1.01	1.59	1.12	0.76	1.02	1.23	2.61	1.17	1.12	0.94	1.31	1.94	0.28
死亡数	847	190	25	28	17	29	13	8	151	43	74	10	16	47	95	1
期待死亡数	753.2	183.1	17.9	27.8	10.7	25.8	17.2	7.9	123.0	16.5	63.5	8.9	17.1	35.8	49.0	3.5
期待死亡数との差	93.8	6.9	7.1	0.2	6.3	3.2	-4.2	0.1	28.0	26.5	10.5	1.1	-1.1	11.2	46.0	-2.5
全国に比べて有意に高い	○								○	○					○	
全国に比べて有意に低い																○

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (潮来市)

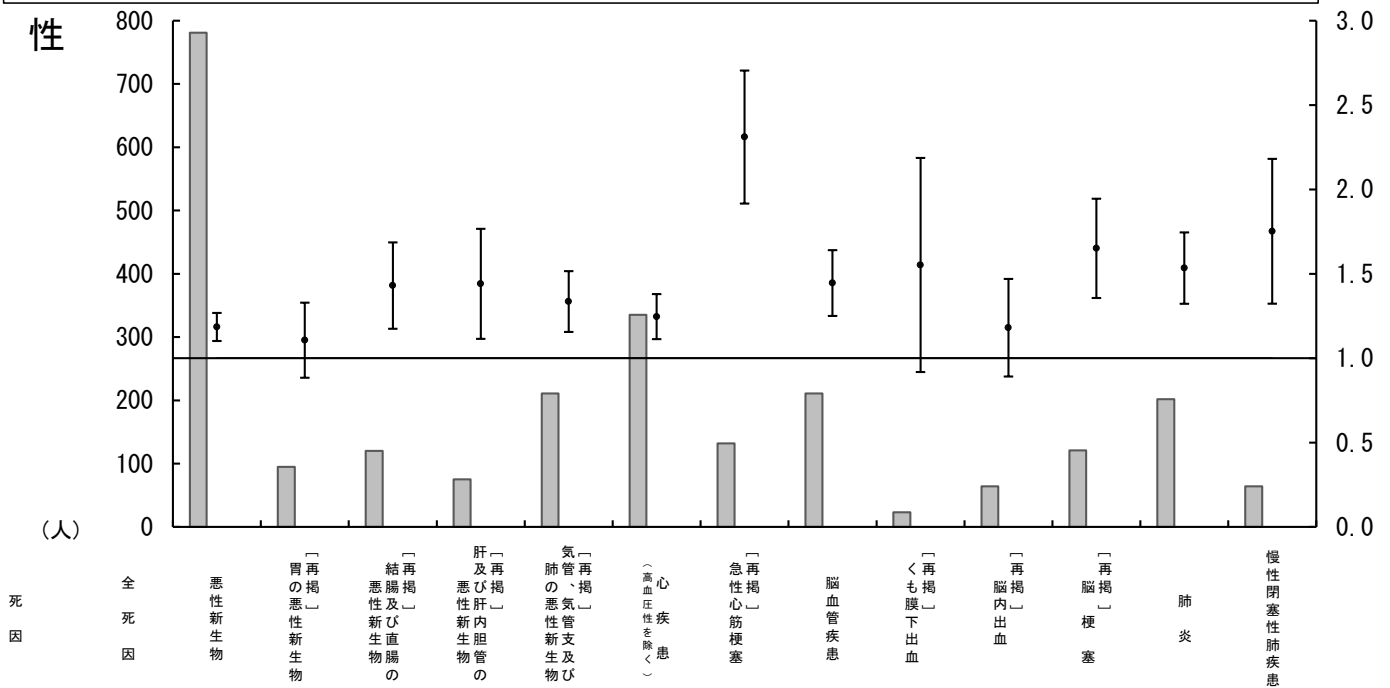
凡例	
○	08:茨城県
△	04:鹿行保健医療圏
■	8223:潮来市



神栖市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

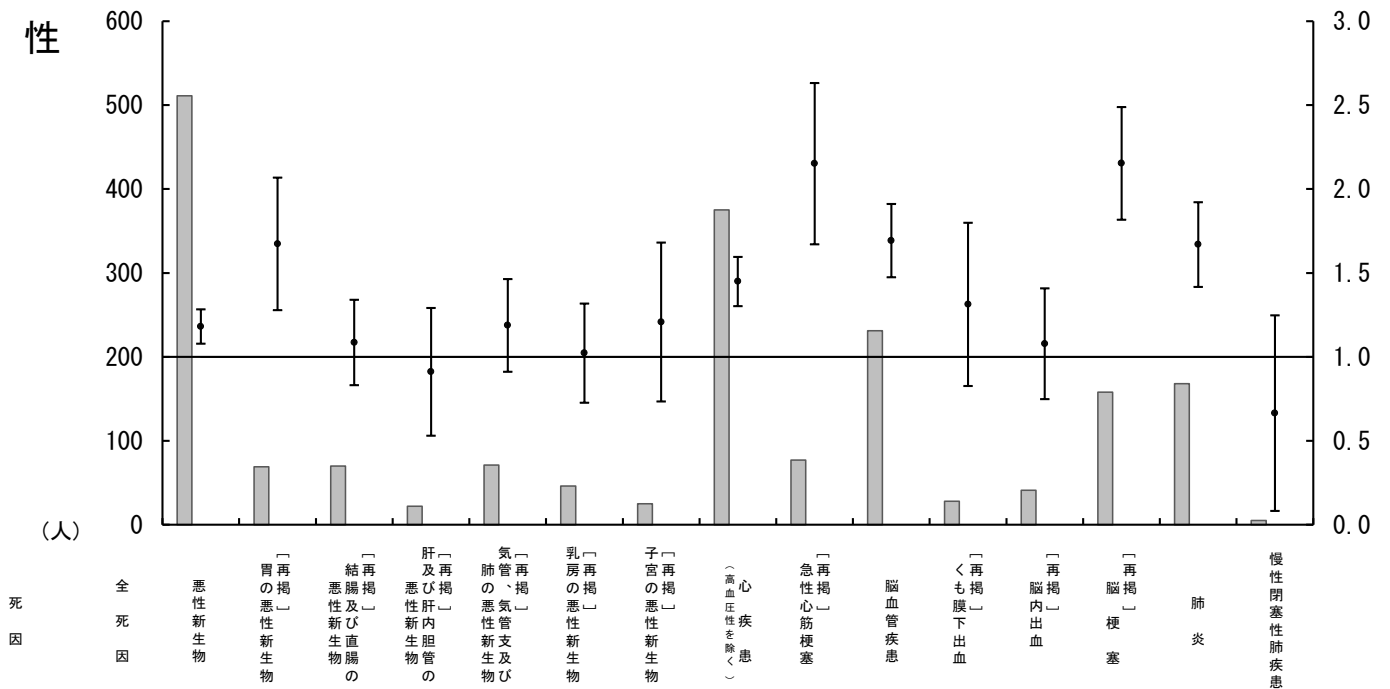
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がん、肝がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。おって、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



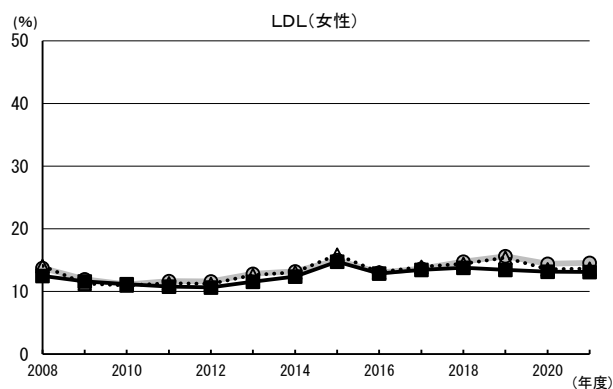
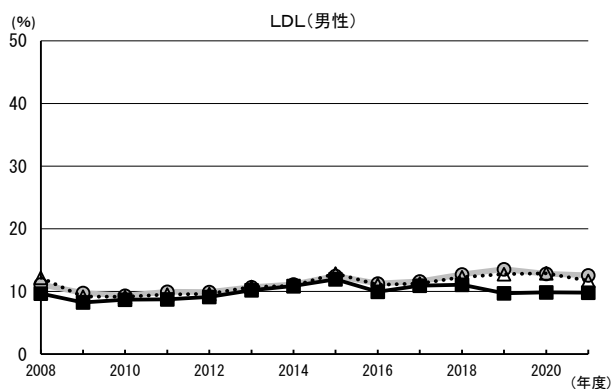
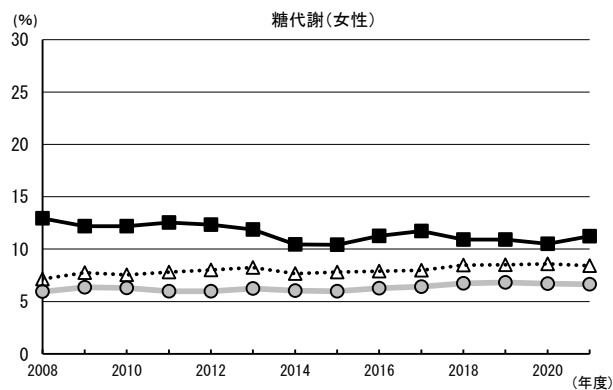
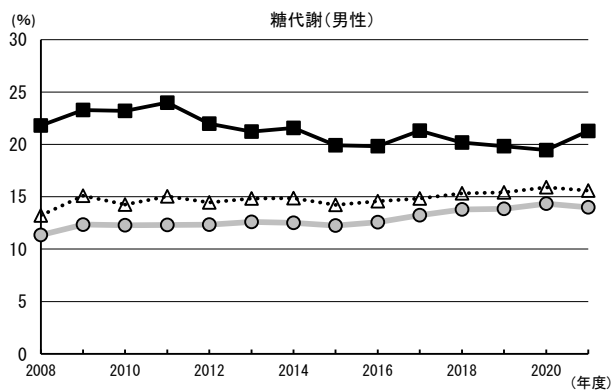
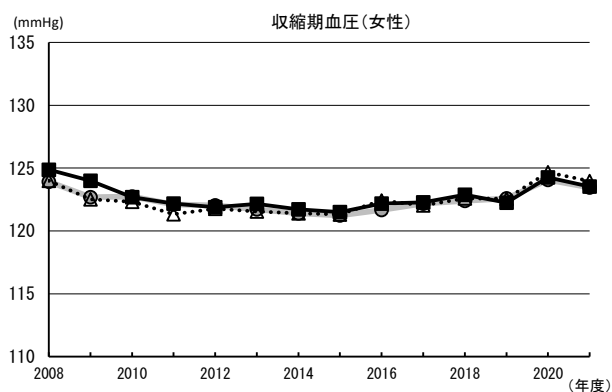
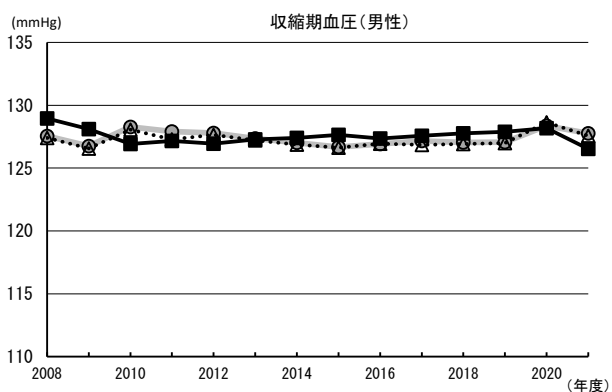
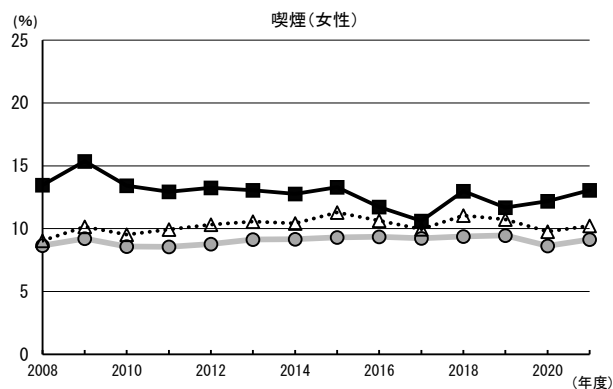
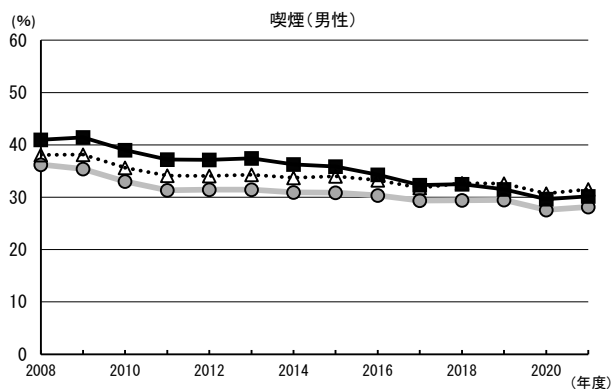
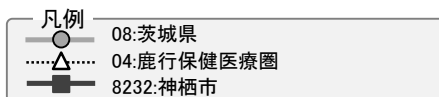
標準化死亡比	1.23	1.18	1.11	1.43	1.44	1.34	1.25	2.31	1.45	1.55	1.18	1.65	1.53	1.75
死亡数	2420	781	95	120	75	211	335	132	211	23	64	121	202	64
期待死亡数	1961.5	659.1	85.9	83.9	52.1	158.0	268.8	57.1	146.0	14.8	54.2	73.3	131.7	36.5
期待死亡数との差	458.5	121.9	9.1	36.1	22.9	53.0	66.2	74.9	65.0	8.2	9.8	47.7	70.3	27.5
全国に比べて有意に高い	○	○		○	○	○	○	○	○			○	○	○
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.20	1.18	1.67	1.09	0.91	1.19	1.02	1.21	1.45	2.15	1.69	1.31	1.08	2.15	1.67	0.66
死亡数	1978	511	69	70	22	71	46	25	375	77	231	28	41	158	168	5
期待死亡数	1645.2	432.7	41.2	64.5	24.2	59.8	45.0	20.7	258.8	35.8	136.5	21.3	38.0	73.4	100.7	7.5
期待死亡数との差	332.8	78.3	27.8	5.5	-2.2	11.2	1.0	4.3	116.2	41.2	94.5	6.7	3.0	84.6	67.3	-2.5
全国に比べて有意に高い	○	○	○						○	○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い																

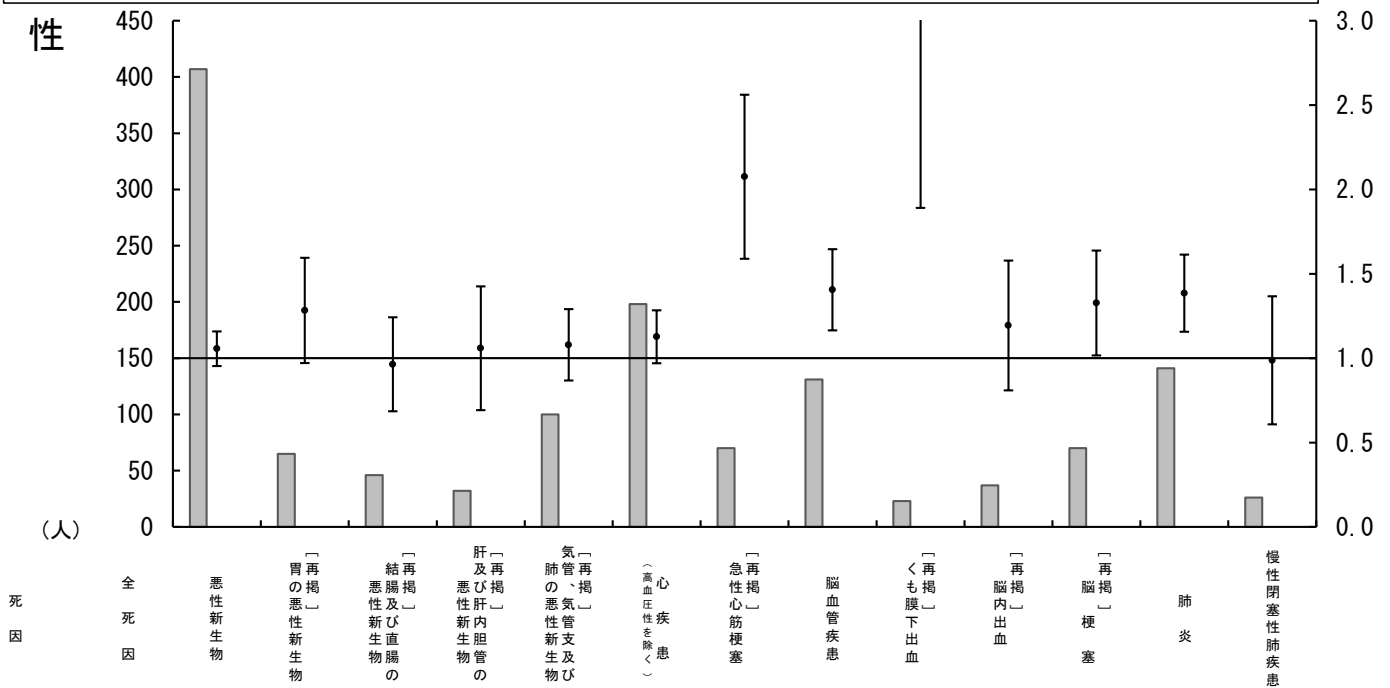
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (神栖市)



行方市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

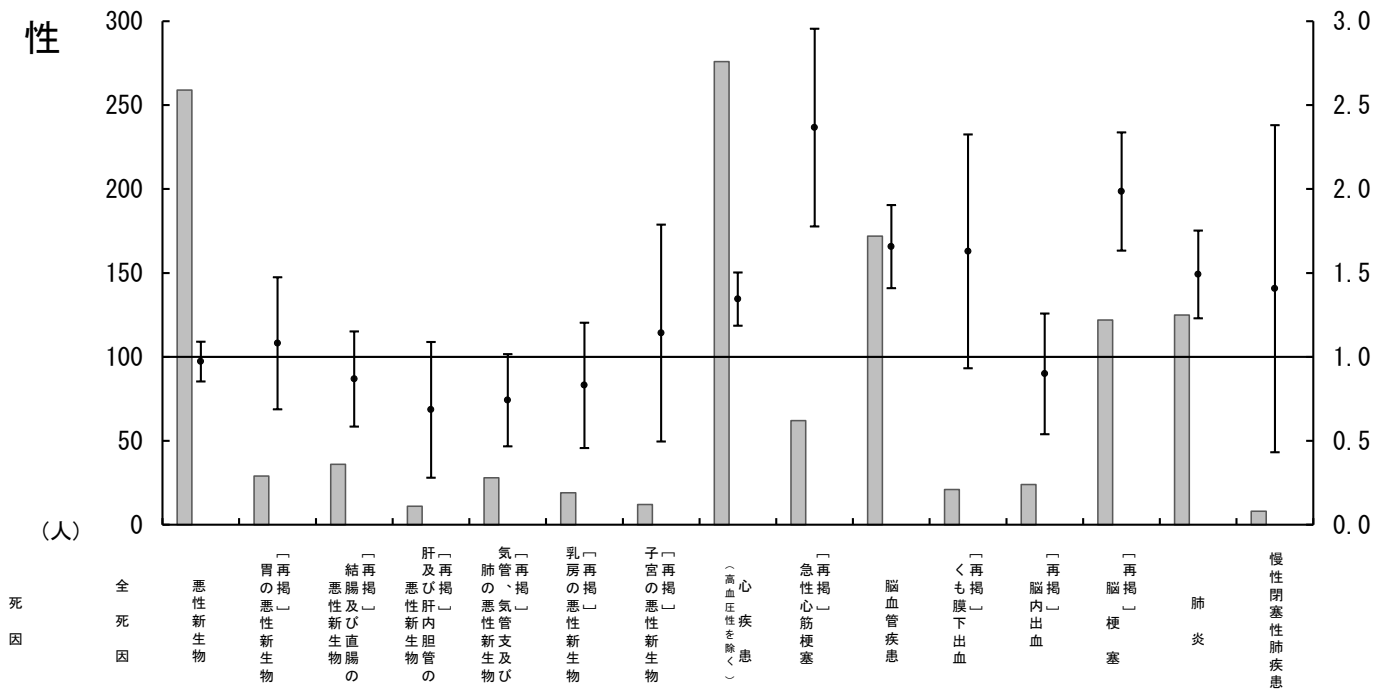
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



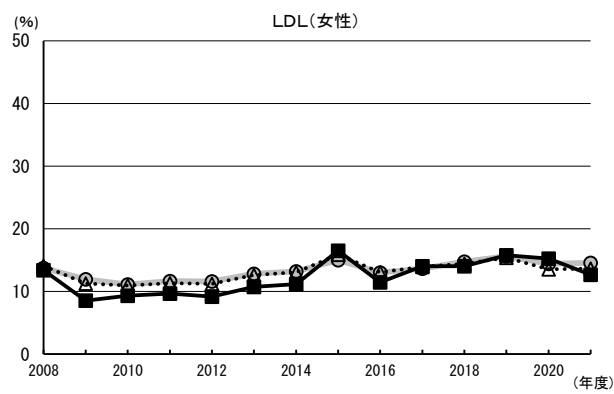
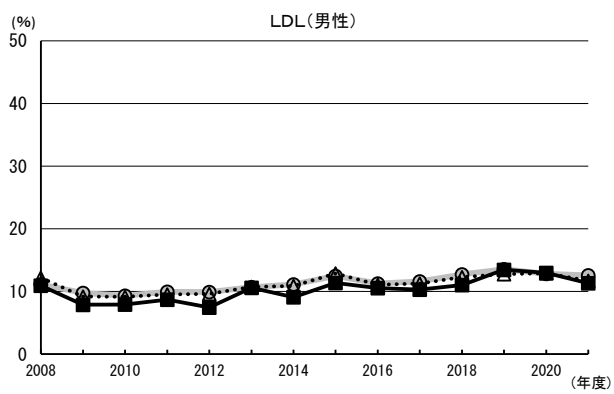
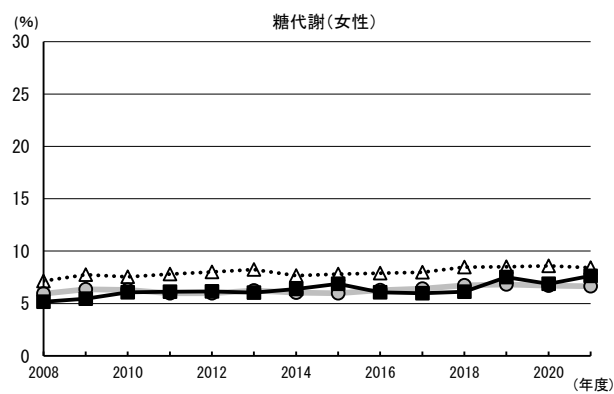
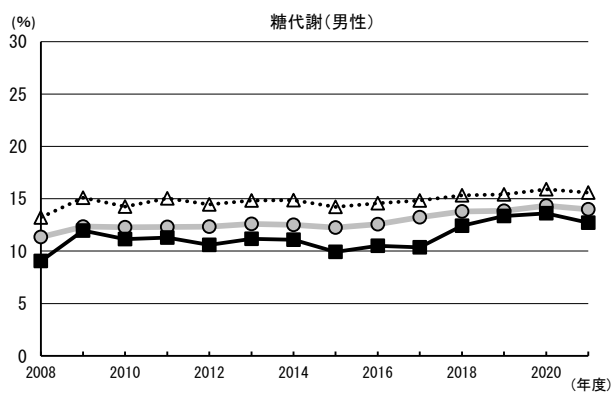
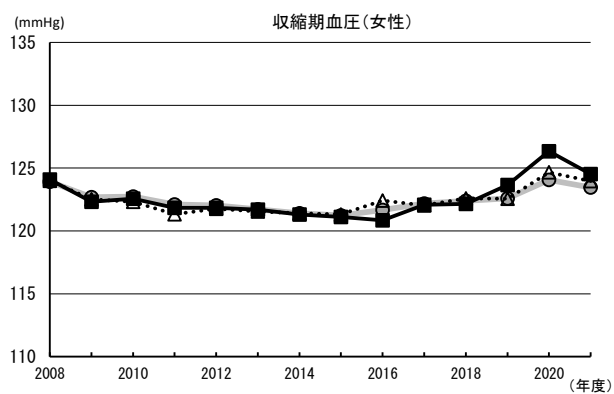
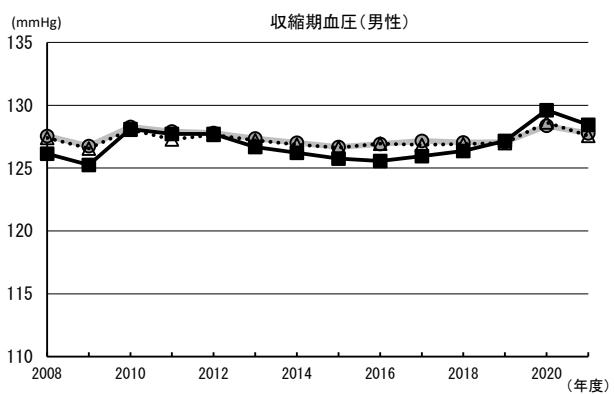
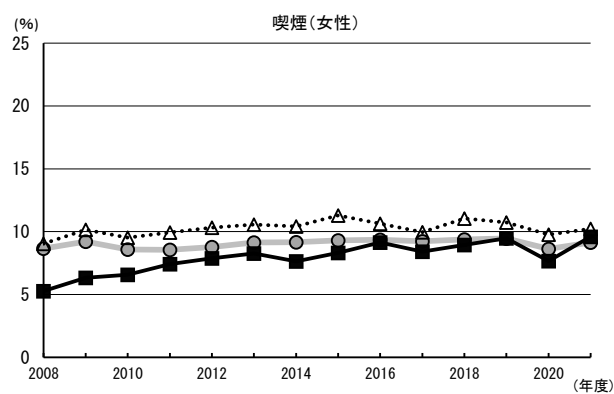
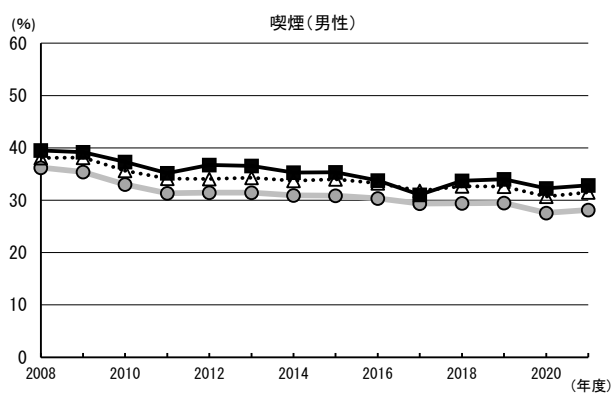
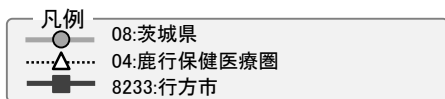
標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.11	1387	1245.3	141.7	○	
1.06	407	385.4	21.6		
1.28	65	50.7	14.3		
0.96	46	47.7	-1.7		
1.06	32	30.2	1.8		
1.08	100	92.7	7.3		
1.13	198	175.7	22.3		
2.08	70	33.7	36.3	○	
1.41	131	93.2	37.8	○	
3.20	23	7.2	15.8	○	
1.19	37	31.0	6.0		
1.33	70	52.8	17.2	○	
1.39	141	101.8	39.2	○	
0.99	26	26.3	-0.3		

女性



標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.10	1341	1214.9	126.1	○	
0.97	259	266.5	-7.5		
1.08	29	26.8	2.2		
0.87	36	41.5	-5.5		
0.68	11	16.1	-5.1		
0.74	28	37.8	-9.8		
0.83	19	22.9	-3.9		
1.14	12	10.5	1.5		
1.34	276	205.3	70.7	○	
2.37	62	26.2	35.8	○	
1.66	172	103.8	68.2	○	
1.63	21	12.9	8.1		
0.90	24	26.7	-2.7		
1.99	122	61.5	60.5	○	
1.49	125	83.8	41.2	○	
1.41	8	5.7	2.3		

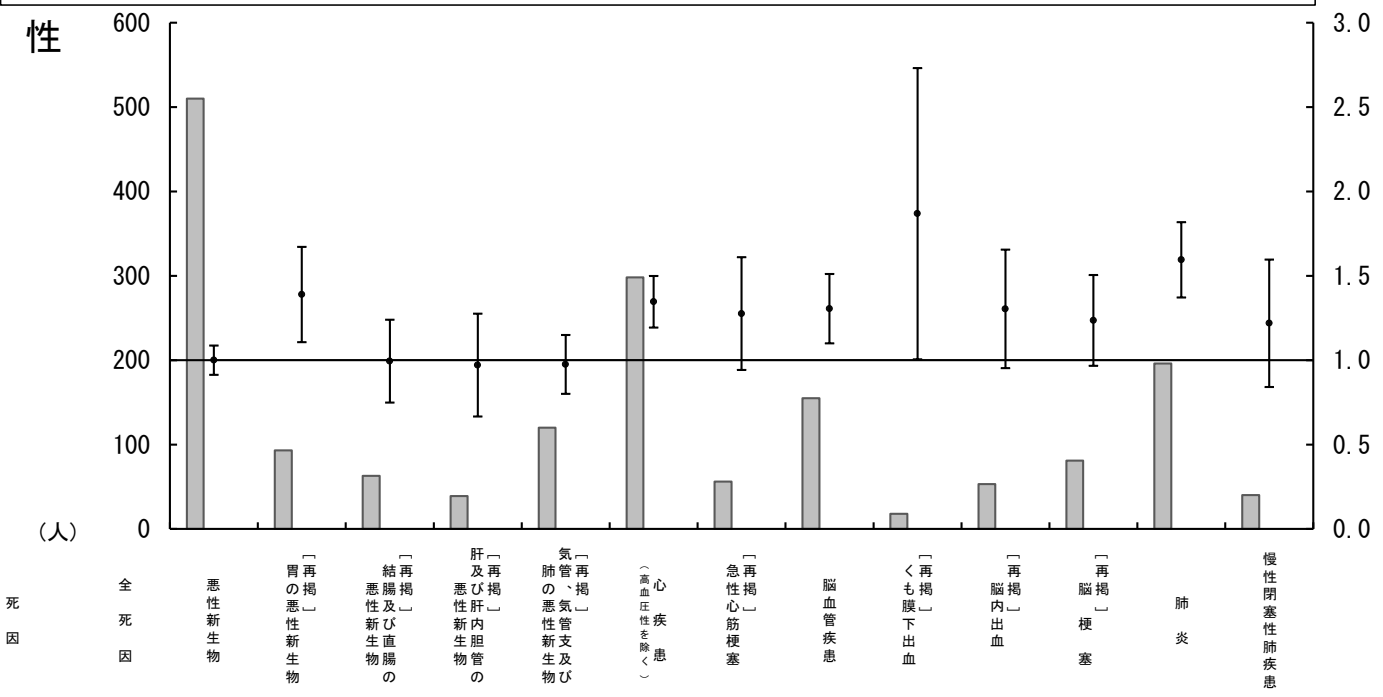
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (行方市)



鉾田市 死亡数及び標準化死亡比 (2016～2020)

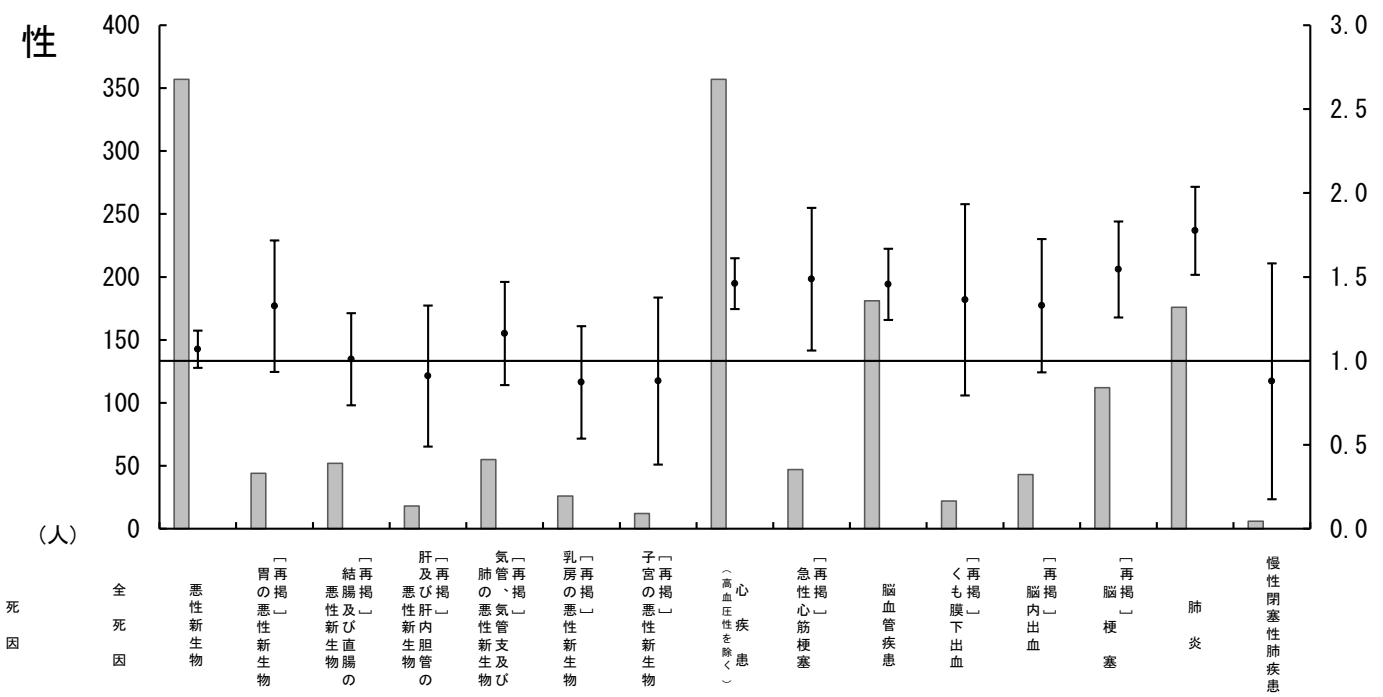
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.12	1.00	1.39	0.99	0.97	0.97	1.35	1.28	1.31	1.87	1.30	1.24	1.59	1.22
死亡数	1775	510	93	63	39	120	298	56	155	18	53	81	196	40
期待死亡数	1587.8	510.1	67.0	63.4	40.2	123.1	221.4	43.9	118.8	9.6	40.6	65.6	122.9	32.8
期待死亡数との差	187.2	-0.1	26.0	-0.4	-1.2	-3.1	76.6	12.1	36.2	8.4	12.4	15.4	73.1	7.2
全国に比べて有意に高い	○		○				○		○	○			○	
全国に比べて有意に低い														

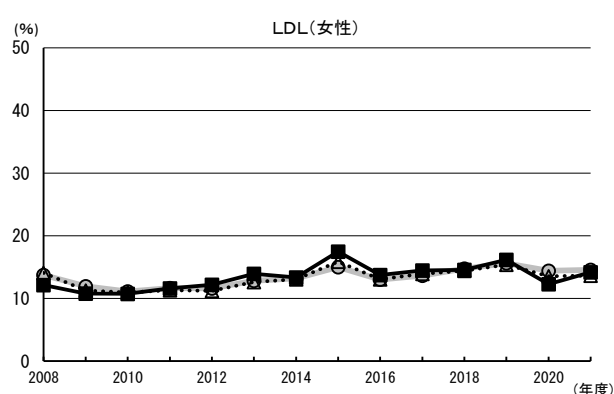
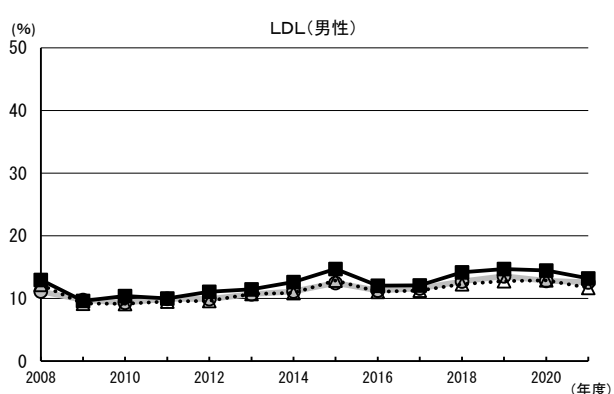
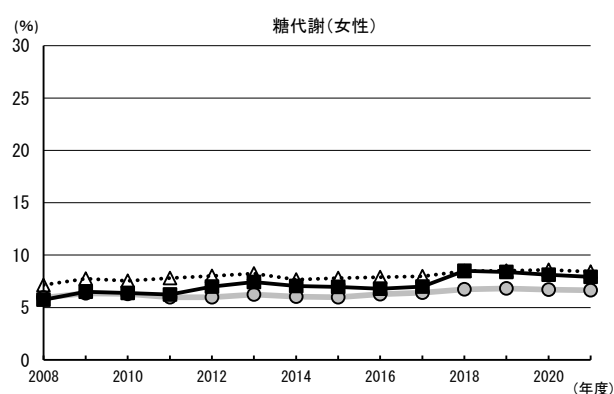
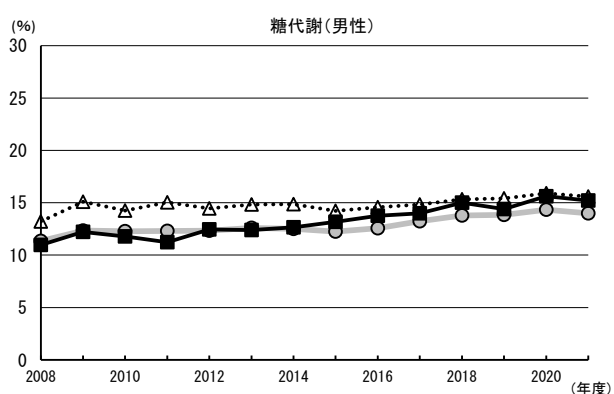
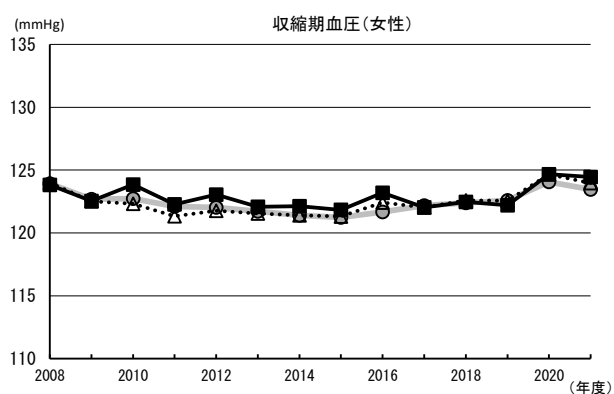
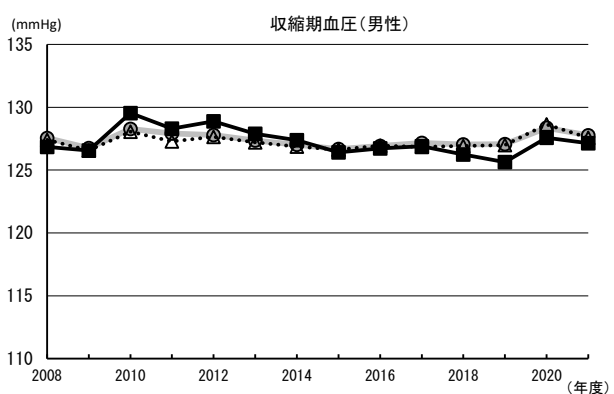
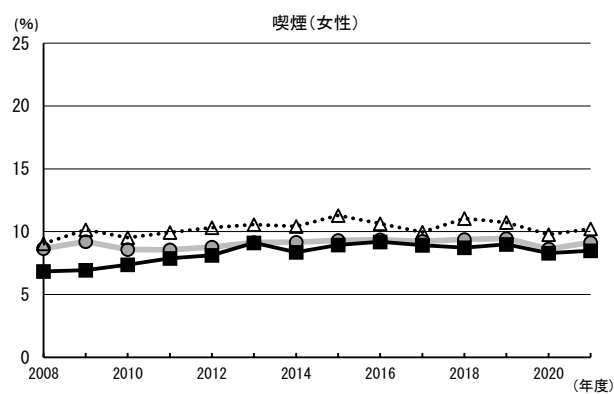
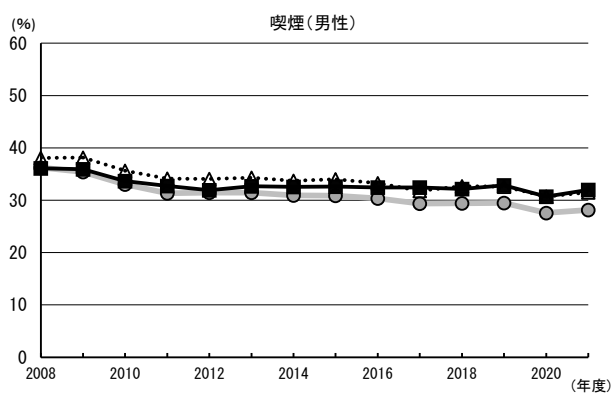
女性



標準化死亡比	1.13	1.07	1.33	1.01	0.91	1.16	0.87	0.88	1.46	1.49	1.46	1.36	1.33	1.54	1.77	0.88
死亡数	1653	357	44	52	18	55	26	12	357	47	181	22	43	112	176	6
期待死亡数	1466.7	333.8	33.2	51.5	19.8	47.3	29.8	13.6	244.5	31.6	124.3	16.1	32.4	72.5	99.2	6.8
期待死亡数との差	186.3	23.2	10.8	0.5	-1.8	7.7	-3.8	-1.6	112.5	15.4	56.7	5.9	10.6	39.5	76.8	-0.8
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (銚田市)

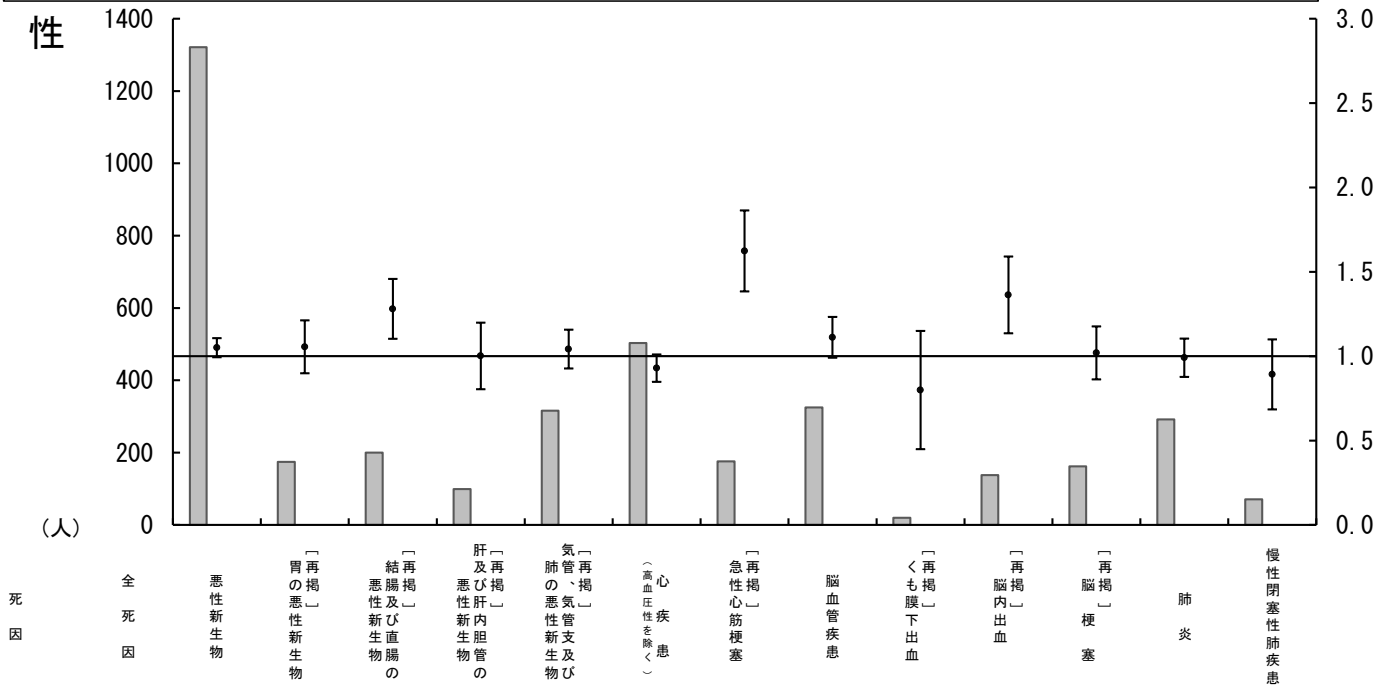
凡例	
○	08:茨城県
△	04:鹿行保健医療圏
■	8234:銚田市



土浦市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

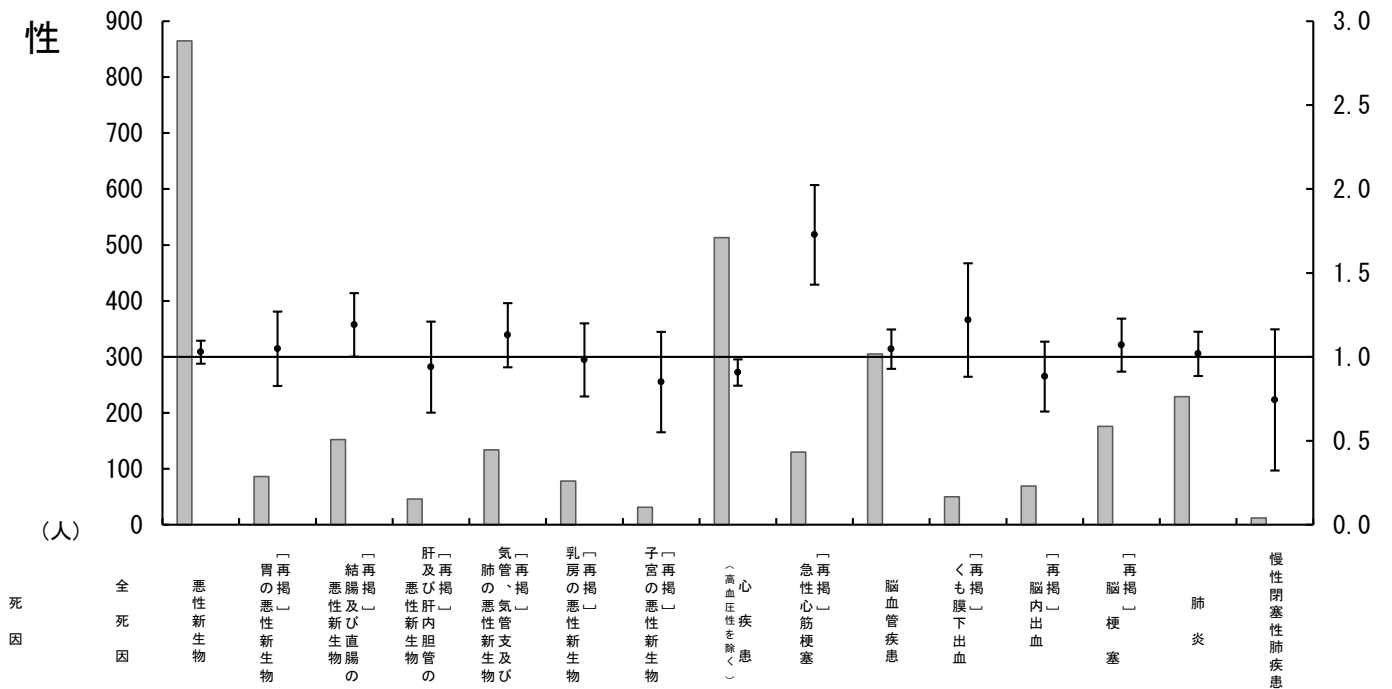
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



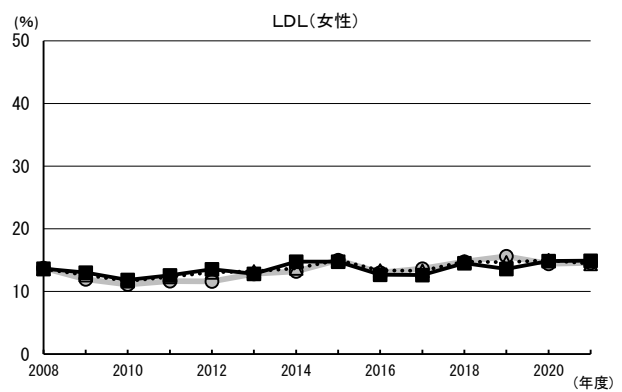
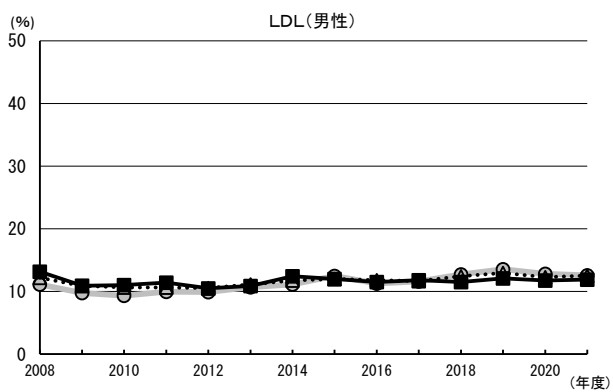
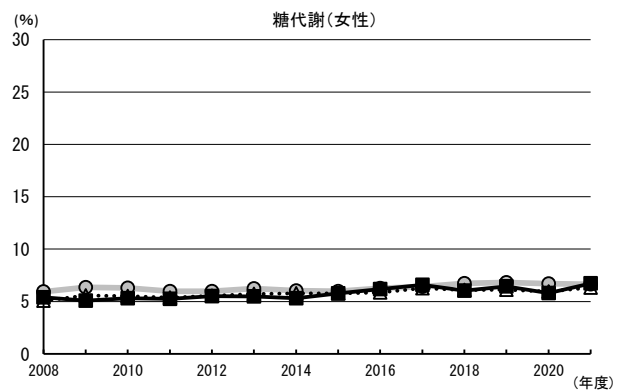
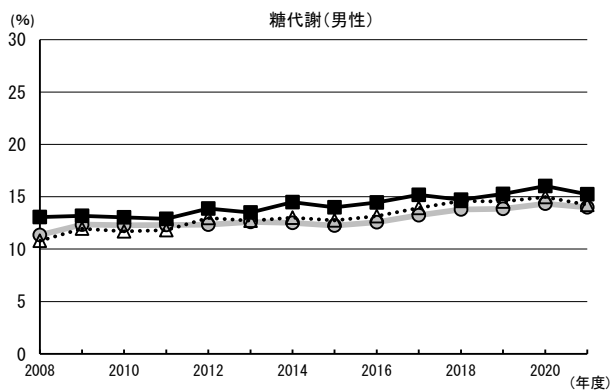
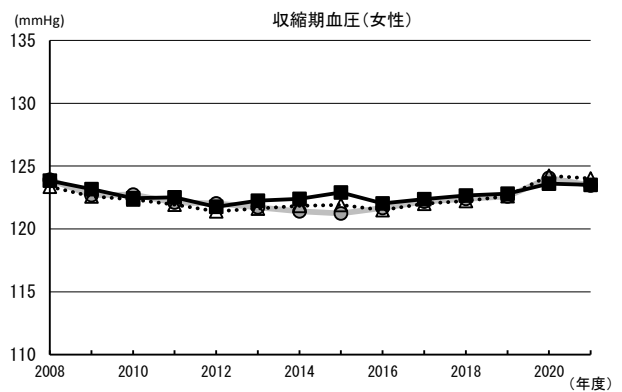
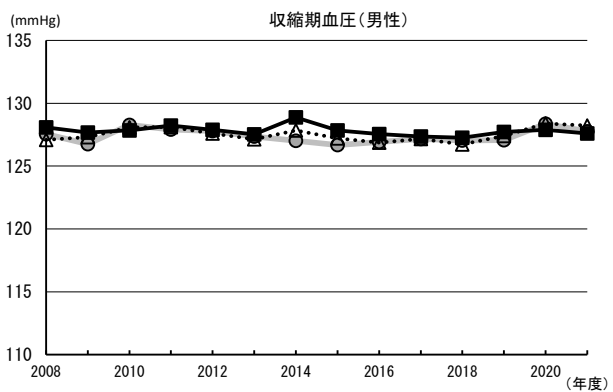
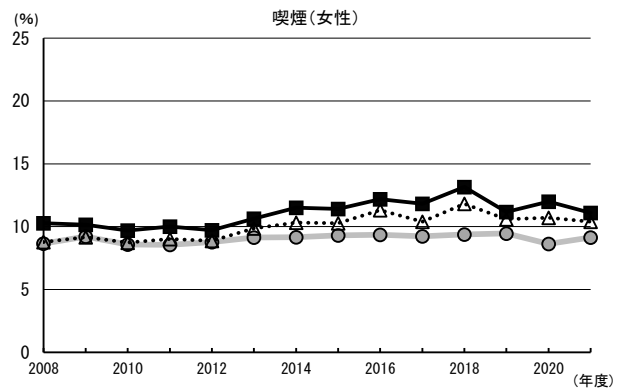
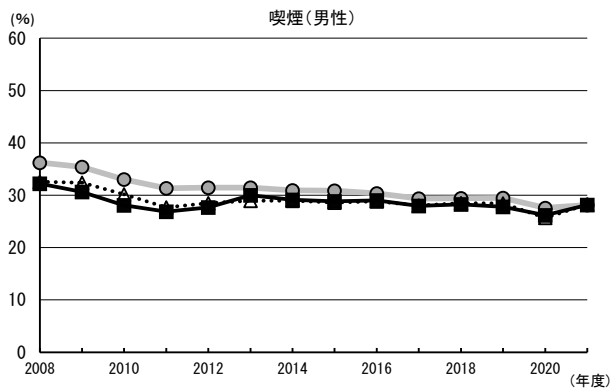
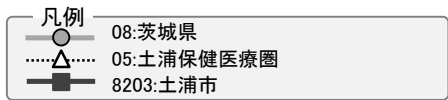
標準化死亡比	1.06	1.05	1.06	1.28	1.00	1.04	0.93	1.62	1.11	0.80	1.36	1.02	0.99	0.89
死亡数	4158	1321	174	200	99	316	503	176	325	20	138	162	292	71
期待死亡数	3904.5	1257.8	164.9	156.2	98.9	303.2	541.5	108.4	292.3	25.0	101.2	158.9	294.8	79.6
期待死亡数との差	253.5	63.2	9.1	43.8	0.1	12.8	-38.5	67.6	32.7	-5.0	36.8	3.1	-2.8	-8.6
全国に比べて有意に高い	○			○				○			○			
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.07	1.03	1.05	1.19	0.94	1.13	0.98	0.85	0.91	1.73	1.05	1.22	0.88	1.07	1.02	0.74
死亡数	3716	865	86	152	46	134	78	31	513	130	305	50	69	176	229	12
期待死亡数	3476.6	841.5	82.0	127.7	49.0	118.7	79.4	36.5	565.8	75.3	291.6	41.0	78.2	164.5	225.0	16.1
期待死亡数との差	239.4	23.5	4.0	24.3	-3.0	15.3	-1.4	-5.5	-52.8	54.7	13.4	9.0	-9.2	11.5	4.0	-4.1
全国に比べて有意に高い	○			○						○						
全国に比べて有意に低い									○							

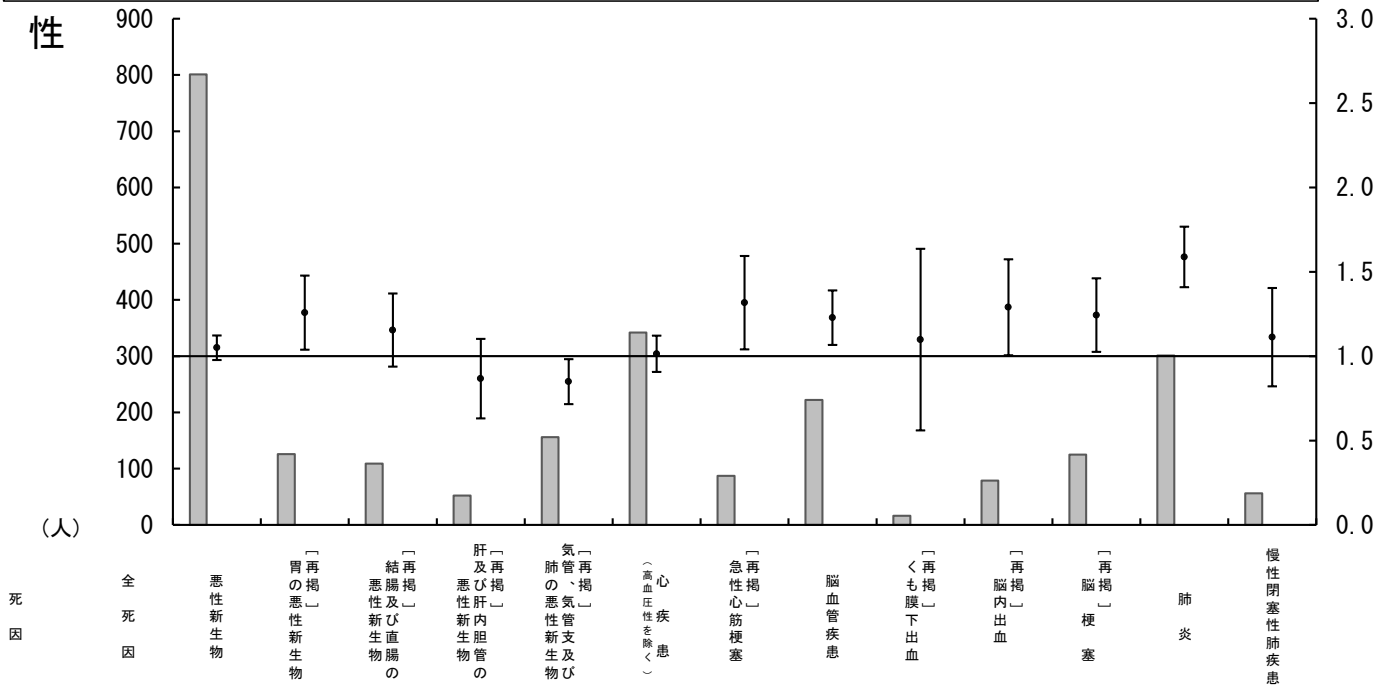
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (土浦市)



石岡市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

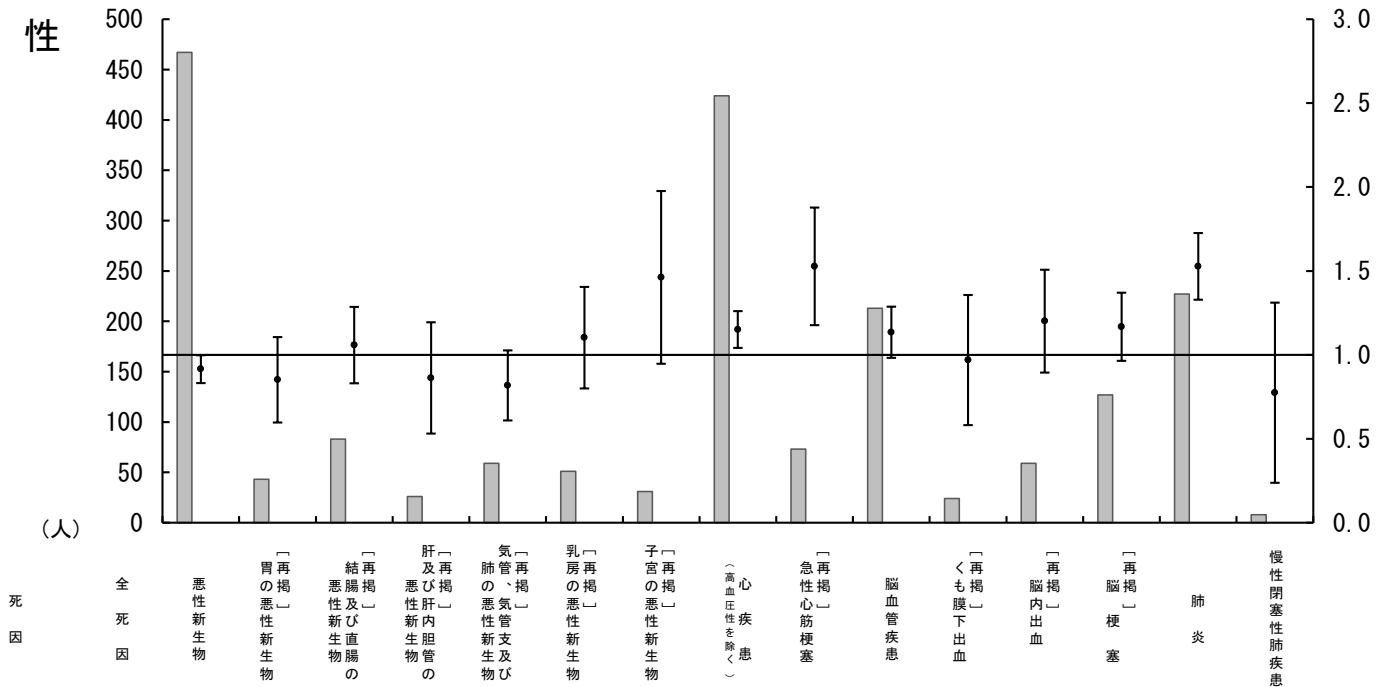
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



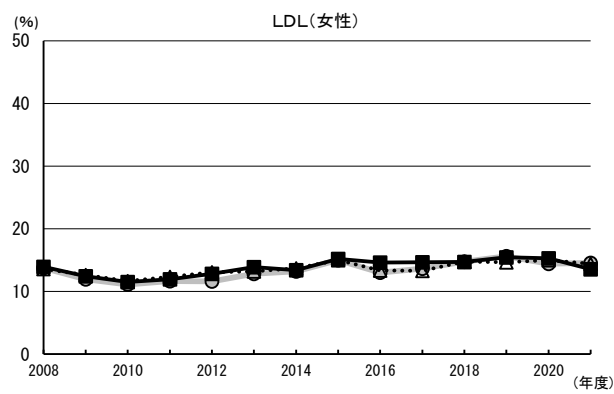
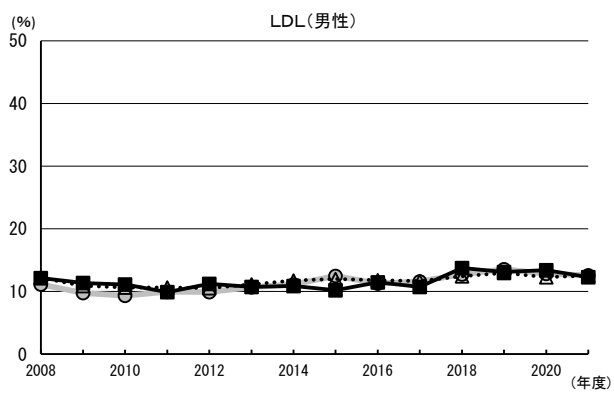
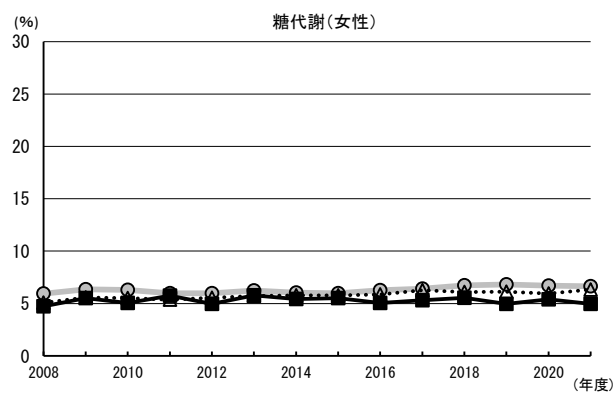
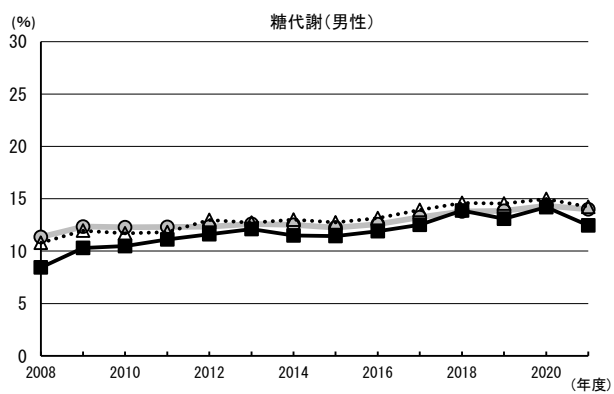
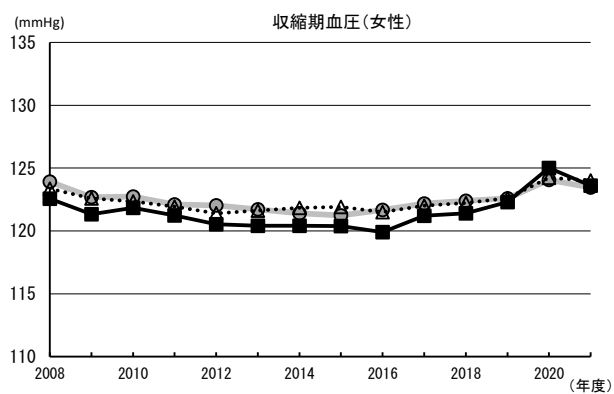
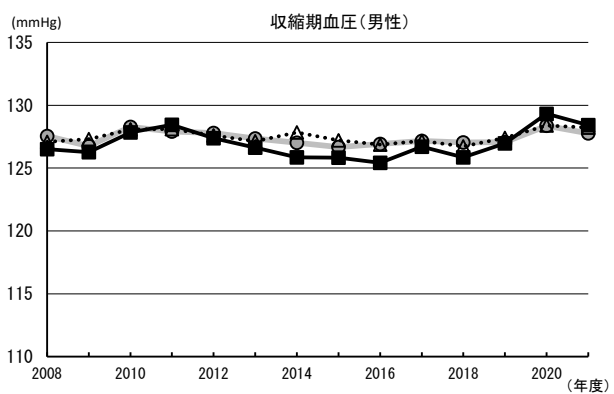
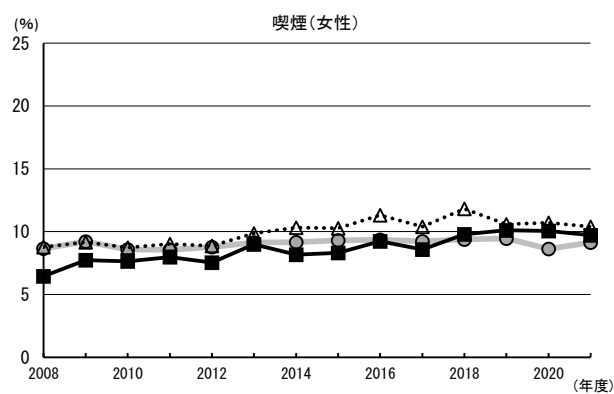
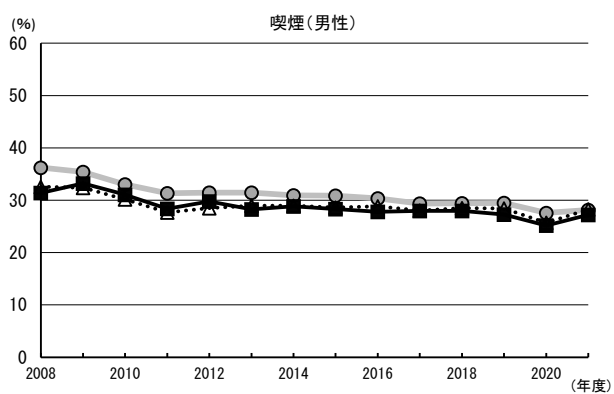
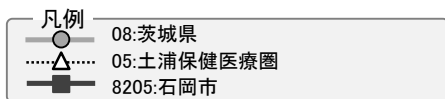
標準化死亡比	1.09	1.05	1.26	1.15	0.87	0.85	1.01	1.32	1.23	1.10	1.29	1.24	1.59	1.11
死亡数	2622	801	126	109	52	156	342	87	222	16	79	125	301	56
期待死亡数	2412.6	762.9	100.2	94.4	60.0	183.7	337.3	66.1	180.8	14.6	61.3	100.5	189.5	50.3
期待死亡数との差	209.4	38.1	25.8	14.6	-8.0	-27.7	4.7	20.9	41.2	1.4	17.7	24.5	111.5	5.7
全国に比べて有意に高い	○		○					○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い						○								

女性



標準化死亡比	1.04	0.91	0.85	1.06	0.86	0.82	1.10	1.46	1.15	1.53	1.13	0.97	1.20	1.17	1.53	0.77
死亡数	2316	467	43	83	26	59	51	31	424	73	213	24	59	127	227	8
期待死亡数	2220.5	510.5	50.5	78.4	30.1	72.1	46.3	21.2	368.4	47.8	187.7	24.8	49.1	108.8	148.6	10.3
期待死亡数との差	95.5	-43.5	-7.5	4.6	-4.1	-13.1	4.7	9.8	55.6	25.2	25.3	-0.8	9.9	18.2	78.4	-2.3
全国に比べて有意に高い	○								○	○					○	
全国に比べて有意に低い		○														

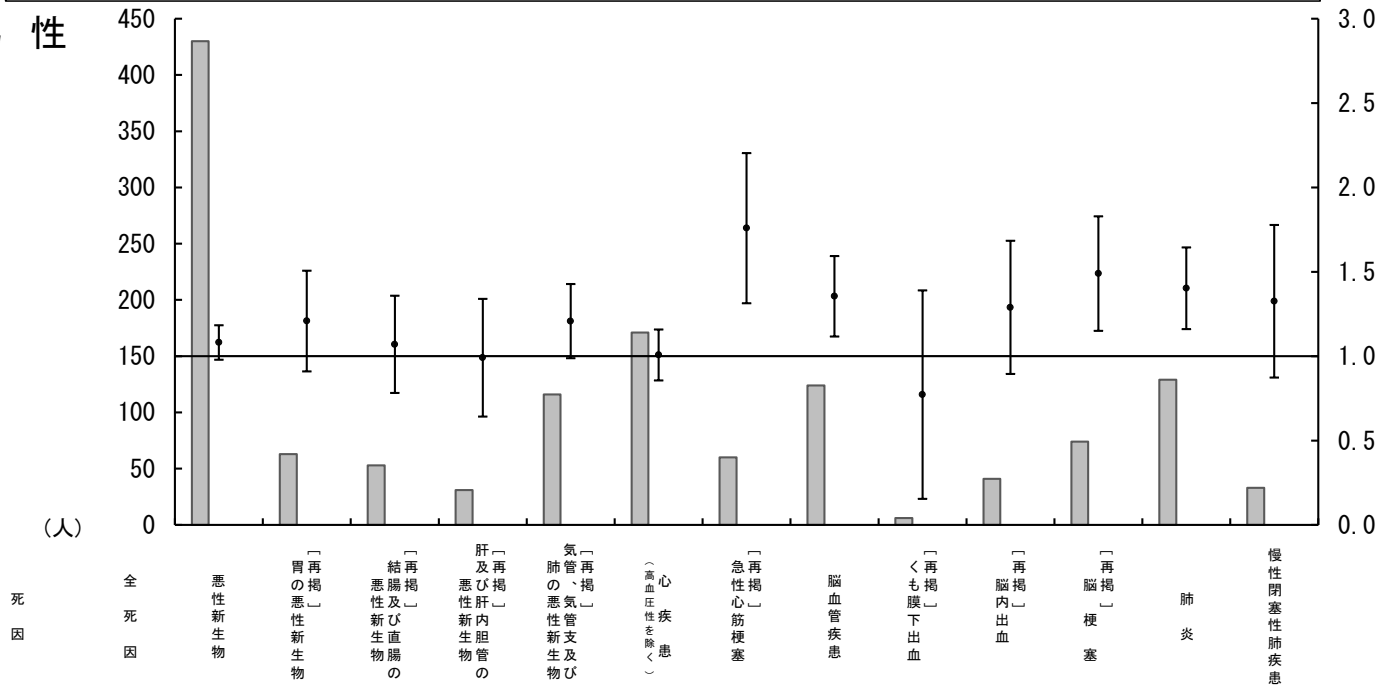
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (石岡市)



かすみがうら市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

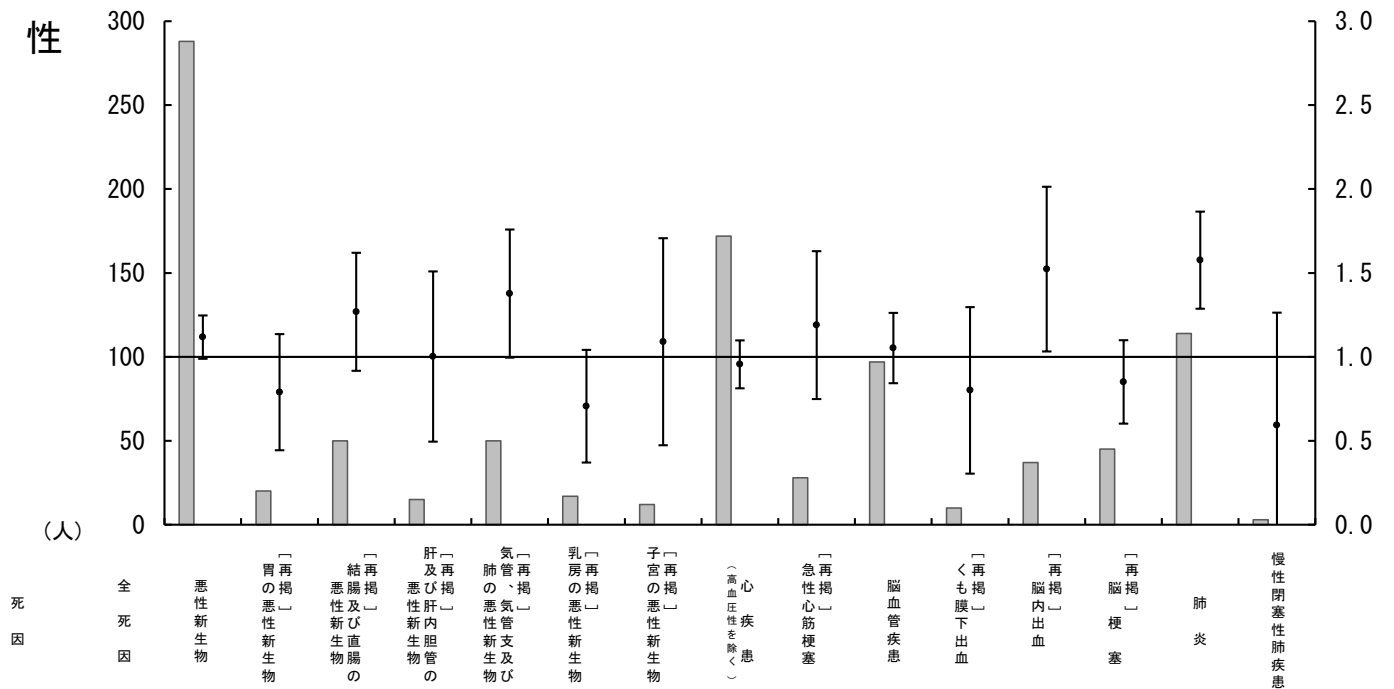
男性では、脳血管疾患および急性心筋梗塞の死亡率が高く、女性では、脳出血の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.17	1438	1224.5	213.5	○	
1.08	430	397.8	32.2		
1.21	63	52.1	10.9		
1.07	53	49.5	3.5		
0.99	31	31.3	-0.3		
1.21	116	96.0	20.0		
1.01	171	169.8	1.2		
1.76	60	34.1	25.9	○	
1.35	124	91.5	32.5	○	
0.77	6	7.8	-1.8		
1.29	41	31.8	9.2		
1.49	74	49.7	24.3	○	
1.40	129	92.0	37.0	○	
1.33	33	24.9	8.1		

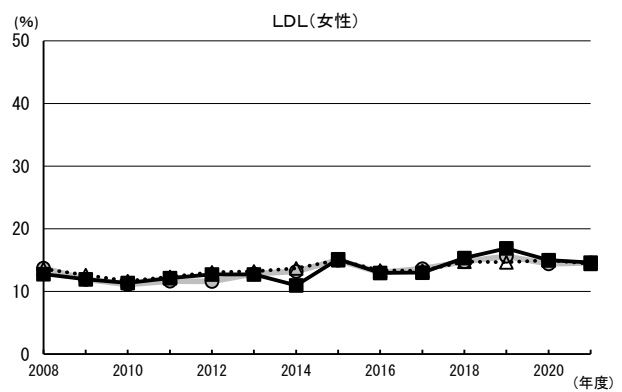
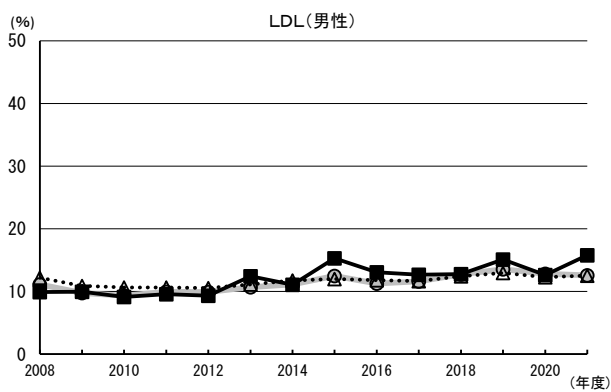
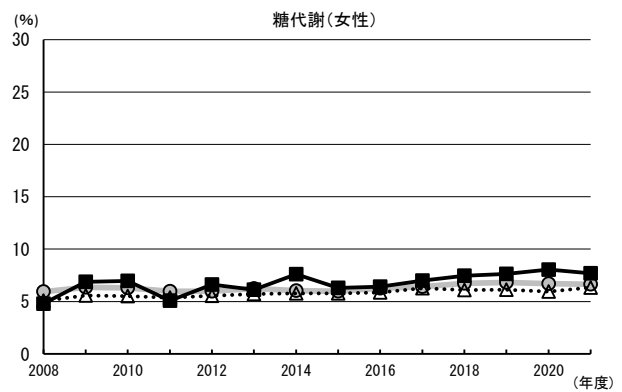
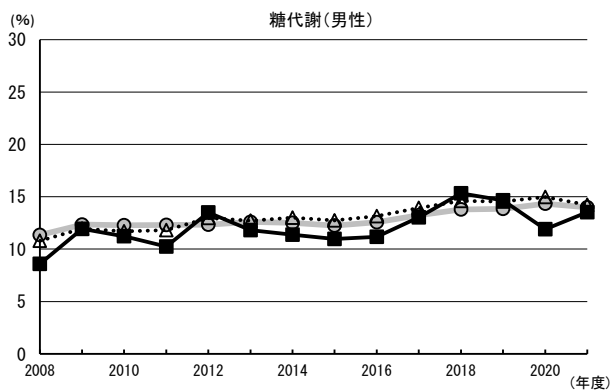
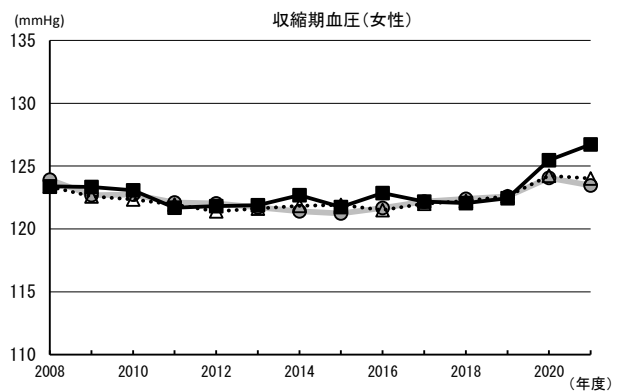
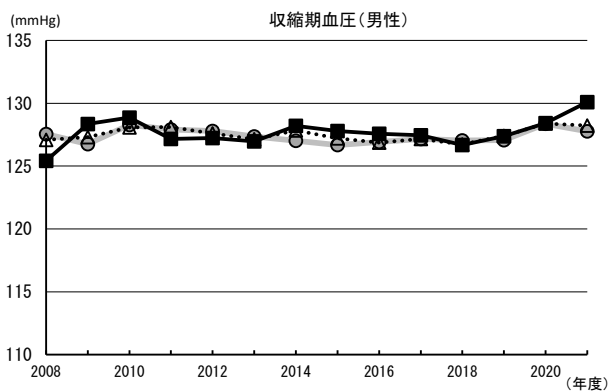
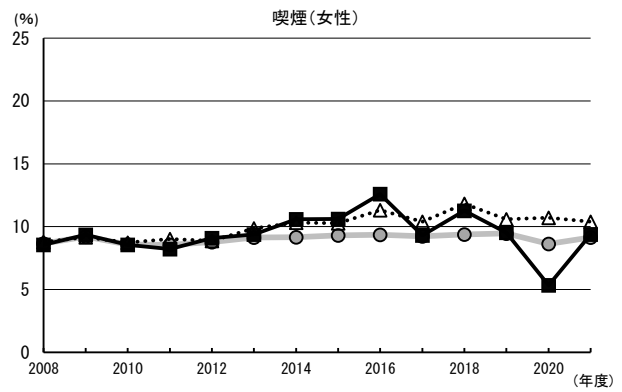
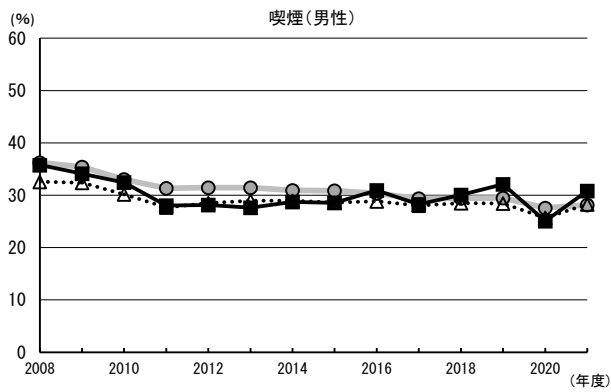
女性



標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.13	1238	1094.4	143.6	○	
1.12	288	257.7	30.3		
0.79	20	25.3	-5.3		
1.27	50	39.4	10.6		
1.00	15	15.0	0.0		
1.38	50	36.3	13.7		
0.71	17	24.1	-7.1		
1.09	12	11.0	1.0		
0.96	172	180.0	-8.0		
1.19	28	23.5	4.5		
1.05	97	92.2	4.8		
0.80	10	12.5	-2.5		
1.52	37	24.3	12.7	○	
0.85	45	52.9	-7.9		
1.58	114	72.3	41.7	○	
0.59	3	5.1	-2.1		

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)

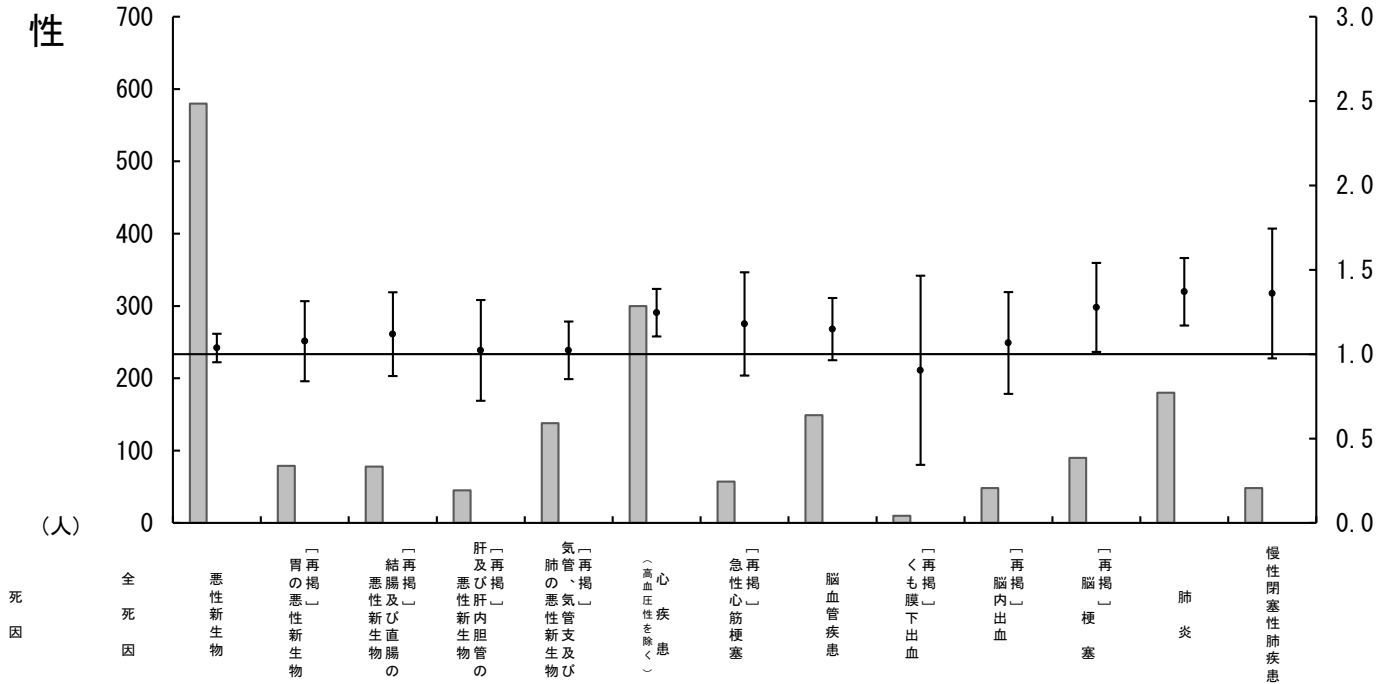
凡例	
○	08:茨城県
△	05:土浦保健医療圏
■	8230:かすみがうら市



常総市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

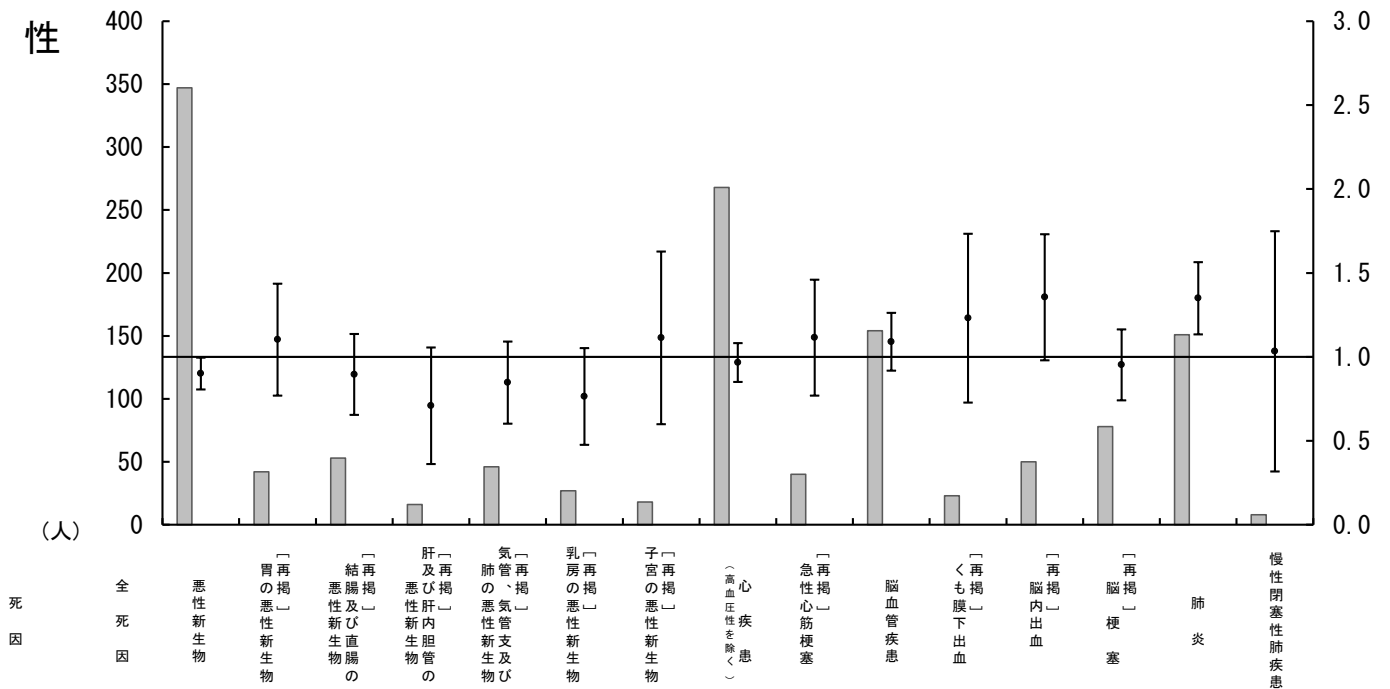
男性では、脳梗塞および心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



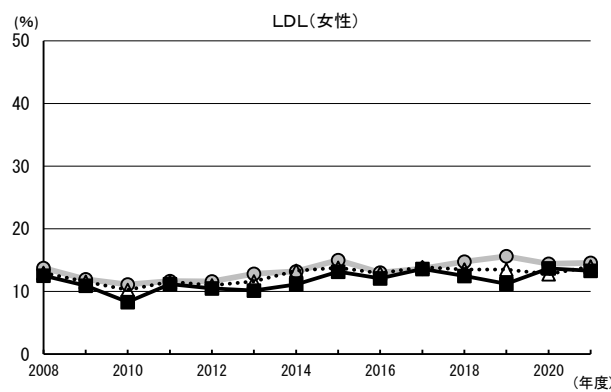
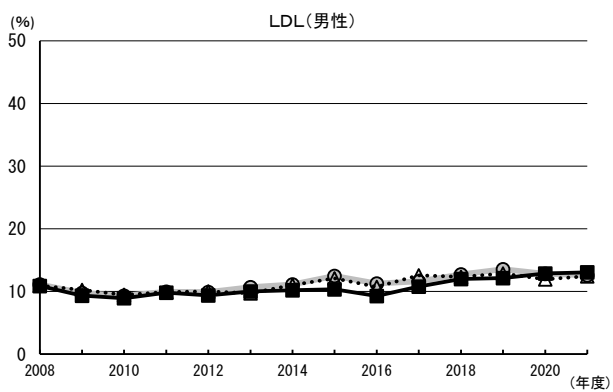
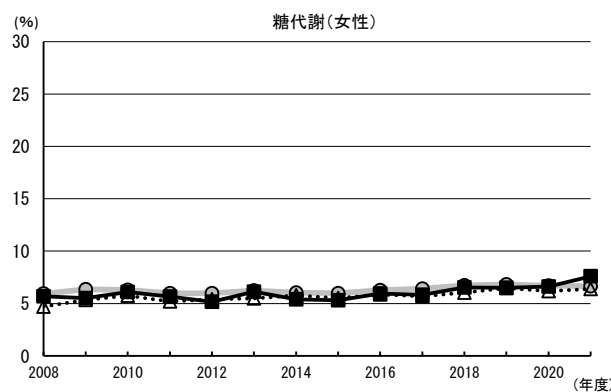
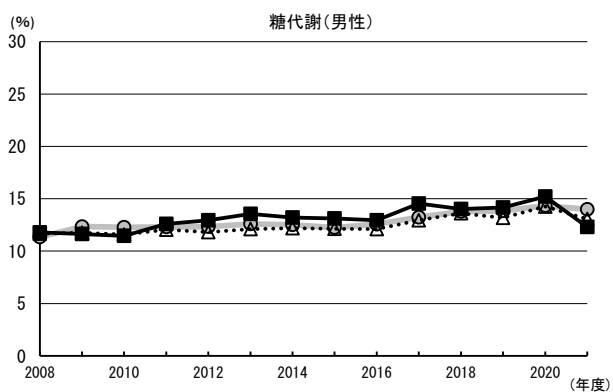
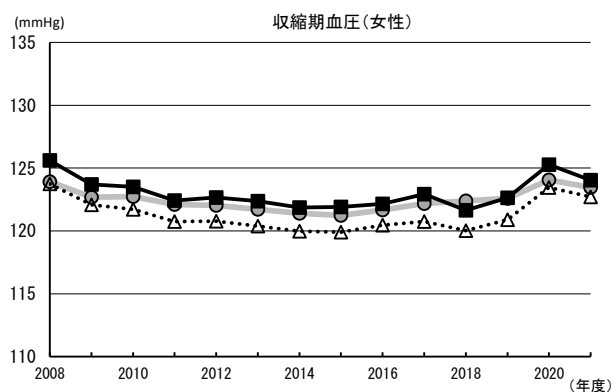
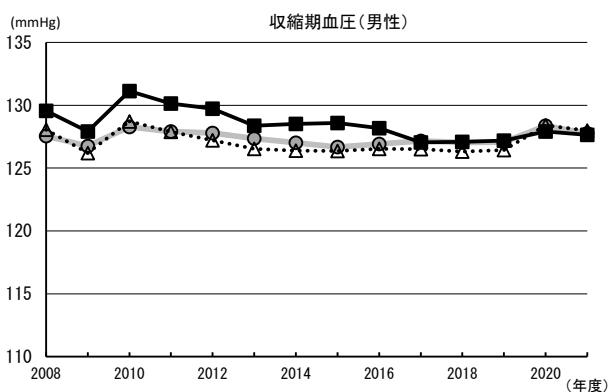
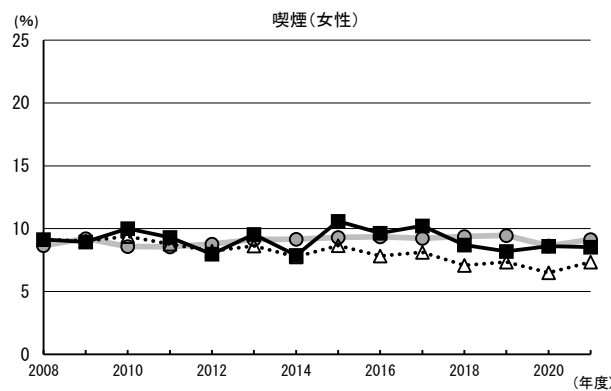
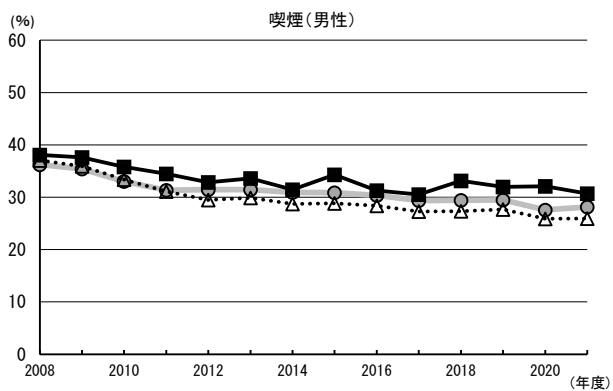
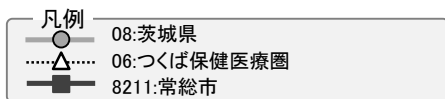
標準化死亡比	1.12	1.04	1.08	1.12	1.02	1.02	1.25	1.18	1.15	0.90	1.07	1.28	1.37	1.36
死亡数	1933	580	79	78	45	138	300	57	149	10	48	90	180	48
期待死亡数	1732.0	559.6	73.4	69.7	44.0	134.9	240.8	48.3	129.7	11.1	45.0	70.5	131.4	35.3
期待死亡数との差	201.0	20.4	5.6	8.3	1.0	3.1	59.2	8.7	19.3	-1.1	3.0	19.5	48.6	12.7
全国に比べて有意に高い	○						○					○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.02	0.90	1.10	0.90	0.71	0.85	0.76	1.11	0.97	1.11	1.09	1.23	1.36	0.95	1.35	1.03
死亡数	1709	347	42	53	16	46	27	18	268	40	154	23	50	78	151	8
期待死亡数	1674.3	385.3	38.1	59.2	22.6	54.3	35.3	16.2	277.4	35.9	141.3	18.7	36.9	81.9	111.9	7.7
期待死亡数との差	34.7	-38.3	3.9	-6.2	-6.6	-8.3	-8.3	1.8	-9.4	4.1	12.7	4.3	13.1	-3.9	39.1	0.3
全国に比べて有意に高い															○	
全国に比べて有意に低い		○														

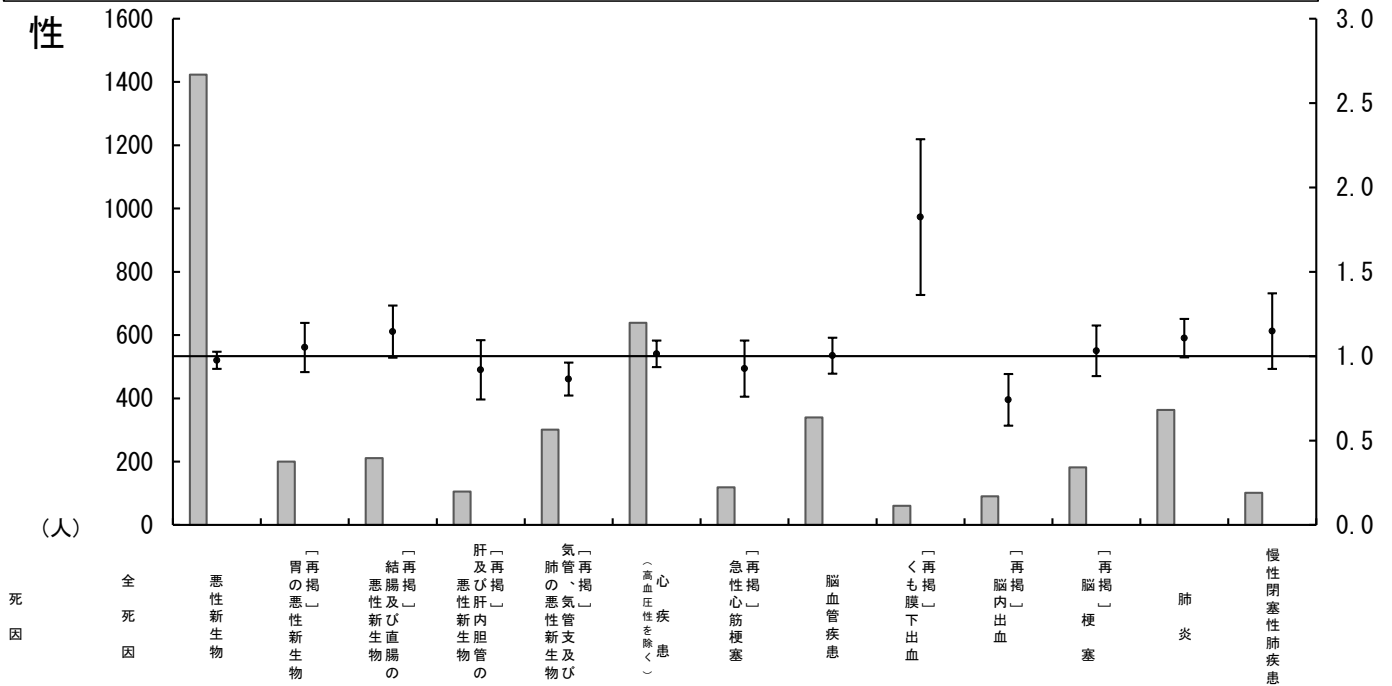
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (常総市)



つくば市 死亡数及び標準化死亡比 (2016～2020)

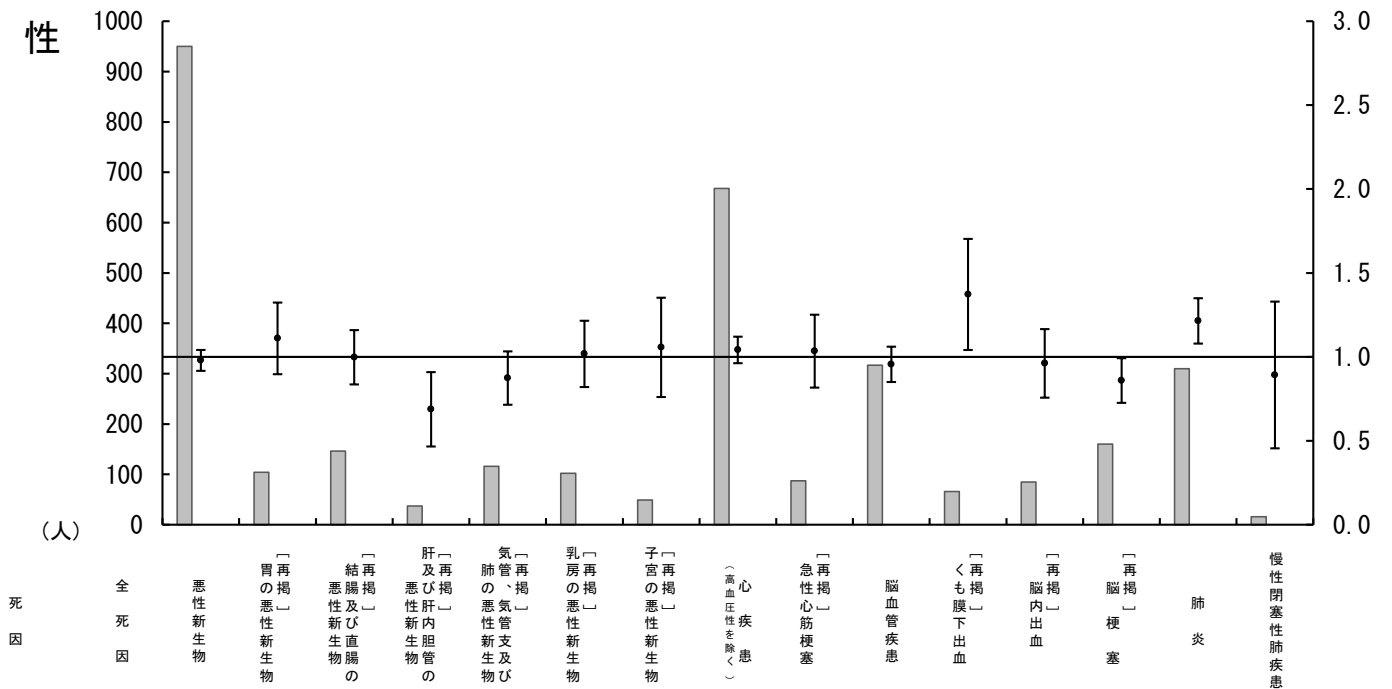
男女ともくも膜下出血の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



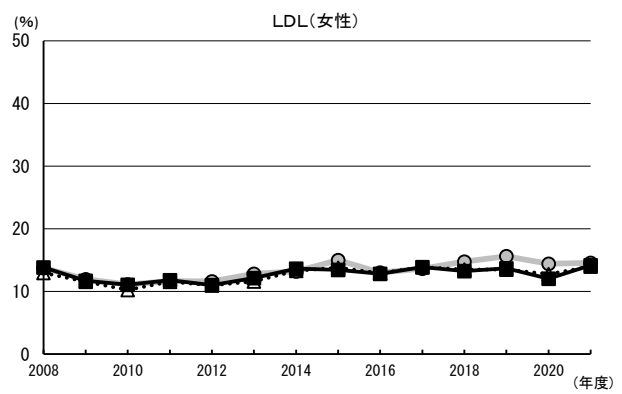
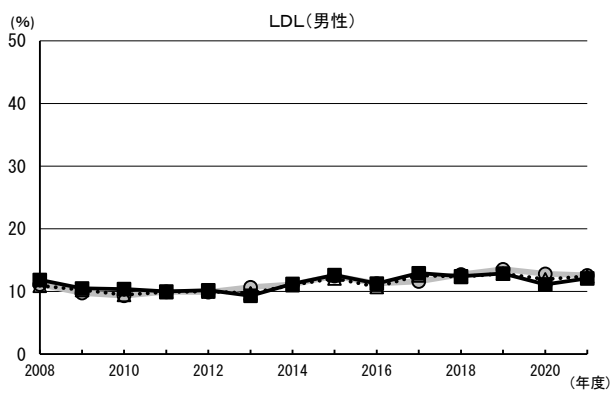
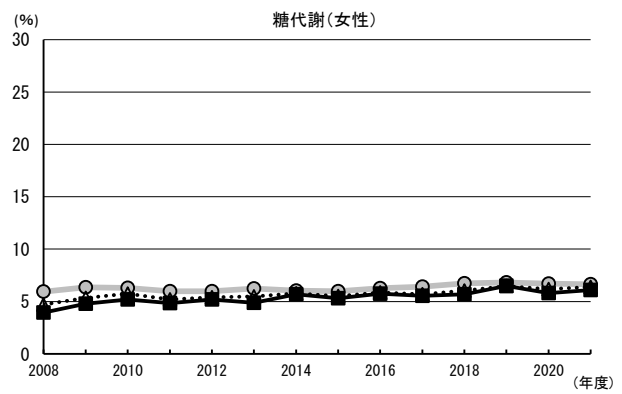
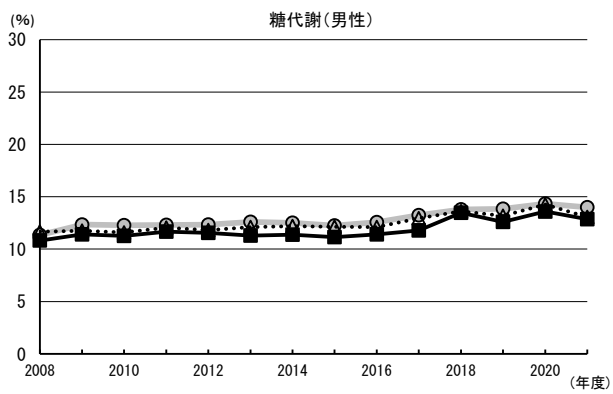
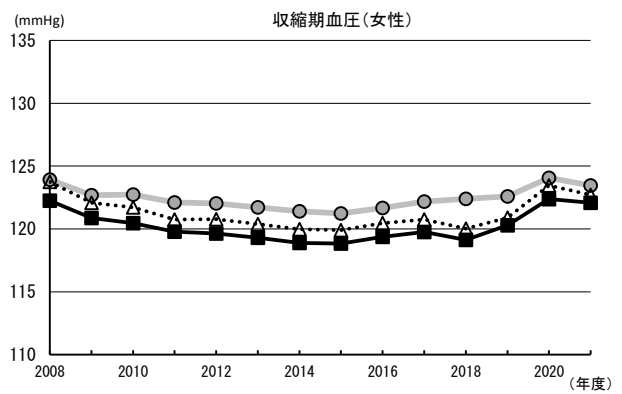
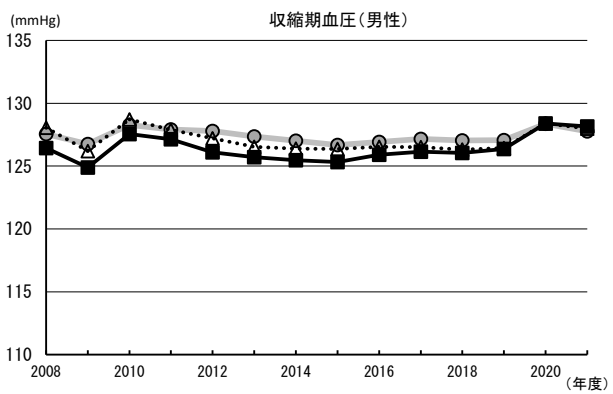
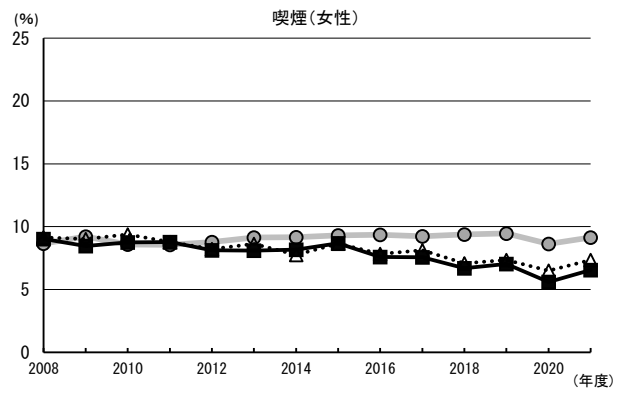
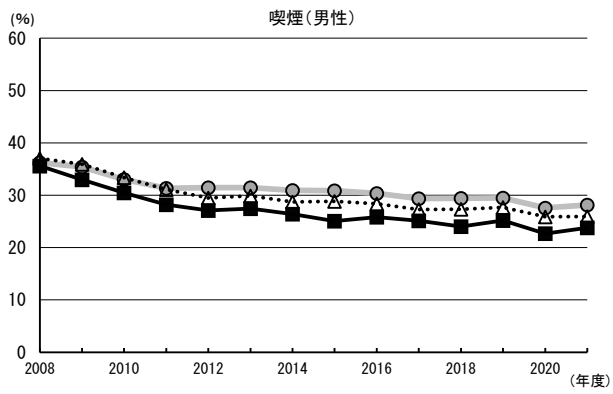
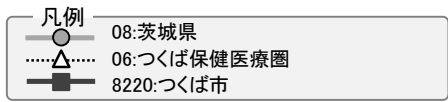
標準化死亡比	0.98	0.98	1.05	1.15	0.92	0.86	1.01	0.93	1.00	1.82	0.74	1.03	1.11	1.15
死亡数	4473	1423	200	211	105	301	639	119	340	60	90	182	363	101
期待死亡数	4552.4	1458.8	190.2	184.2	114.2	348.3	630.3	128.5	339.1	32.9	121.4	176.4	328.0	87.9
期待死亡数との差	-79.4	-35.8	9.8	26.8	-9.2	-47.3	8.7	-9.5	0.9	27.1	-31.4	5.6	35.0	13.1
全国に比べて有意に高い										○				
全国に比べて有意に低い						○					○			

女性



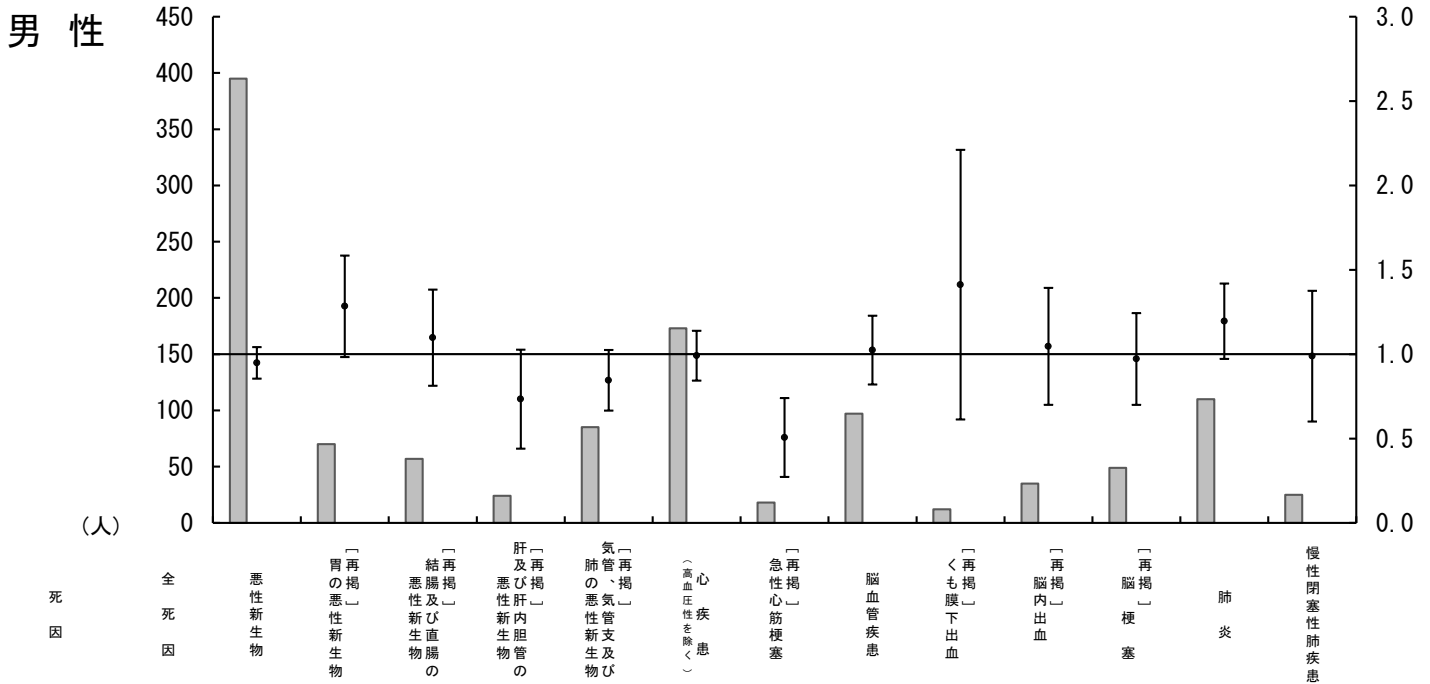
標準化死亡比	1.05	0.98	1.11	1.00	0.69	0.87	1.02	1.06	1.04	1.03	0.96	1.37	0.96	0.86	1.21	0.89
死亡数	4191	950	104	146	37	116	102	49	668	87	317	66	85	160	310	16
期待死亡数	3988.3	970.5	93.7	146.4	53.8	132.8	100.2	46.4	641.5	84.1	331.7	48.1	88.4	186.2	255.3	17.9
期待死亡数との差	202.7	-20.5	10.3	-0.4	-16.8	-16.8	1.8	2.6	26.5	2.9	-14.7	17.9	-3.4	-26.2	54.7	-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 (つくば市)

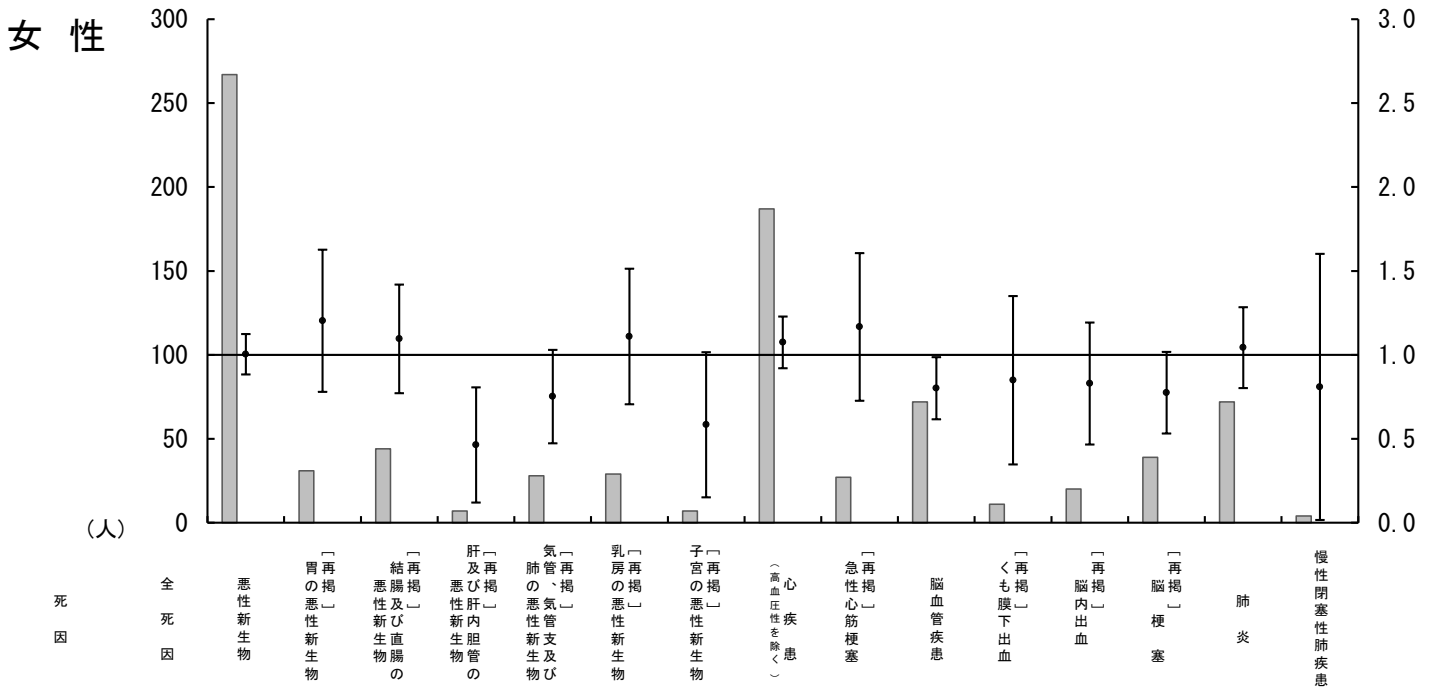


つくばみらい市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

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。

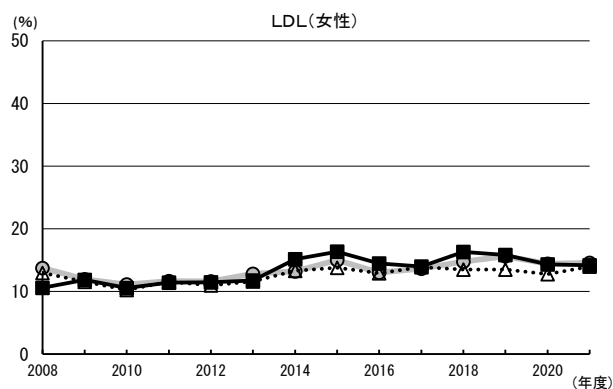
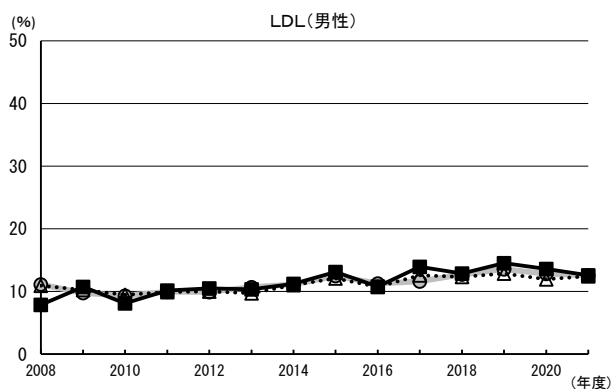
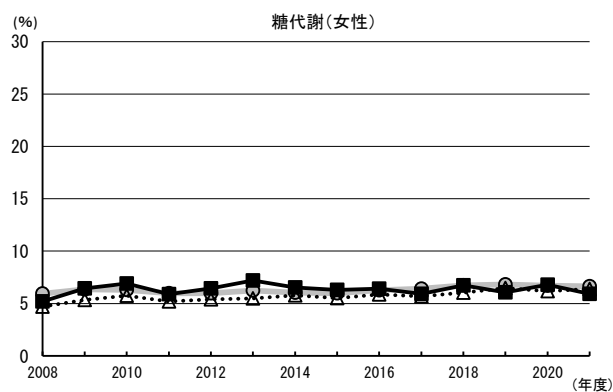
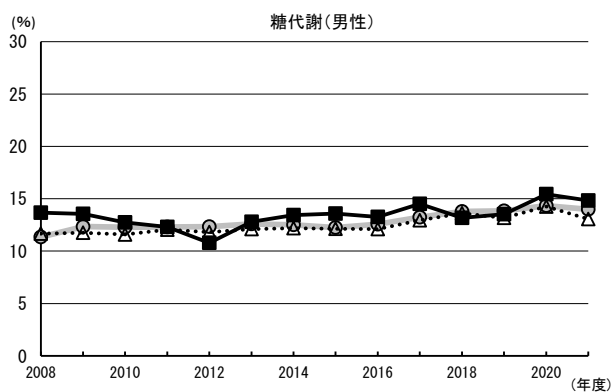
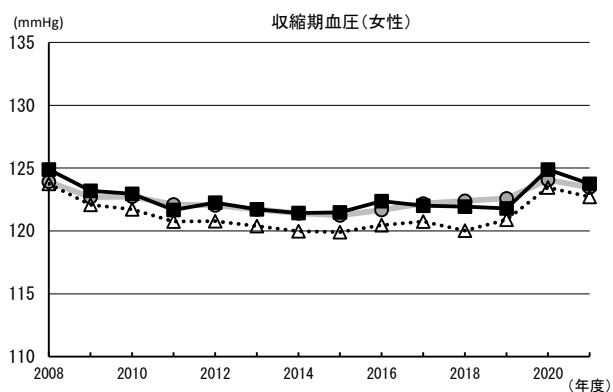
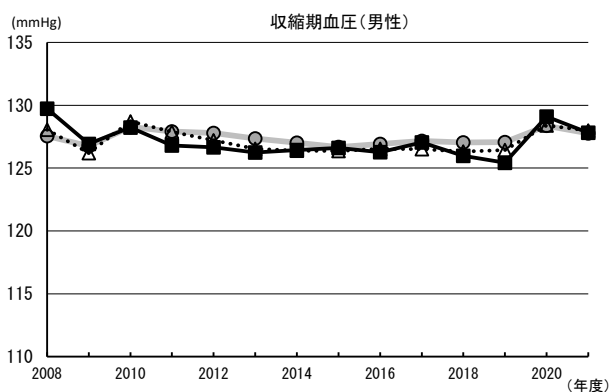
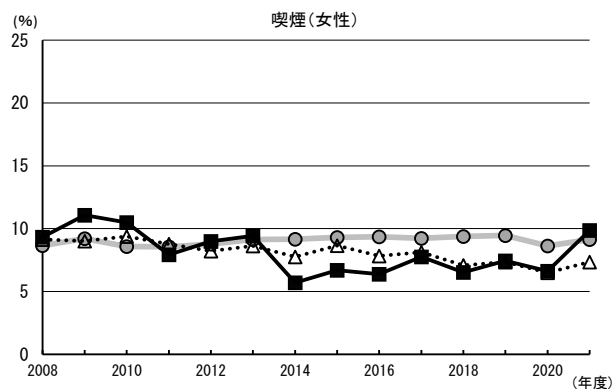
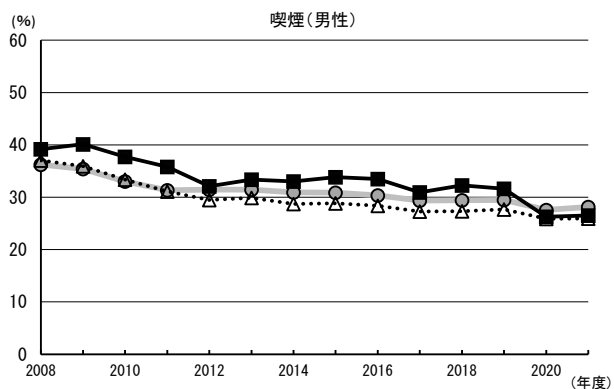
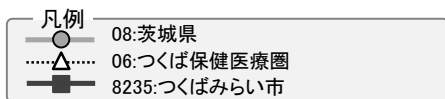


標準化死亡比	0.97	0.95	1.28	1.10	0.73	0.85	0.99	0.51	1.02	1.41	1.05	0.97	1.20	0.99
死亡数	1234	395	70	57	24	85	173	18	97	12	35	49	110	25
期待死亡数	1269.2	416.5	54.5	51.9	32.7	100.6	174.6	35.6	94.7	8.5	33.5	50.4	92.0	25.3
期待死亡数との差	-35.2	-21.5	15.5	5.1	-8.7	-15.6	-1.6	-17.6	2.3	3.5	1.5	-1.4	18.0	-0.3
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い								○						



標準化死亡比	1.03	1.00	1.20	1.10	0.46	0.75	1.11	0.58	1.07	1.17	0.80	0.85	0.83	0.77	1.04	0.81
死亡数	1118	267	31	44	7	28	29	7	187	27	72	11	20	39	72	4
期待死亡数	1081.2	266.0	25.8	40.2	15.1	37.3	26.1	12.0	174.0	23.1	89.9	13.0	24.1	50.3	69.0	4.9
期待死亡数との差	36.8	1.0	5.2	3.8	-8.1	-9.3	2.9	-5.0	13.0	3.9	-17.9	-2.0	-4.1	-11.3	3.0	-0.9
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い					○						○					

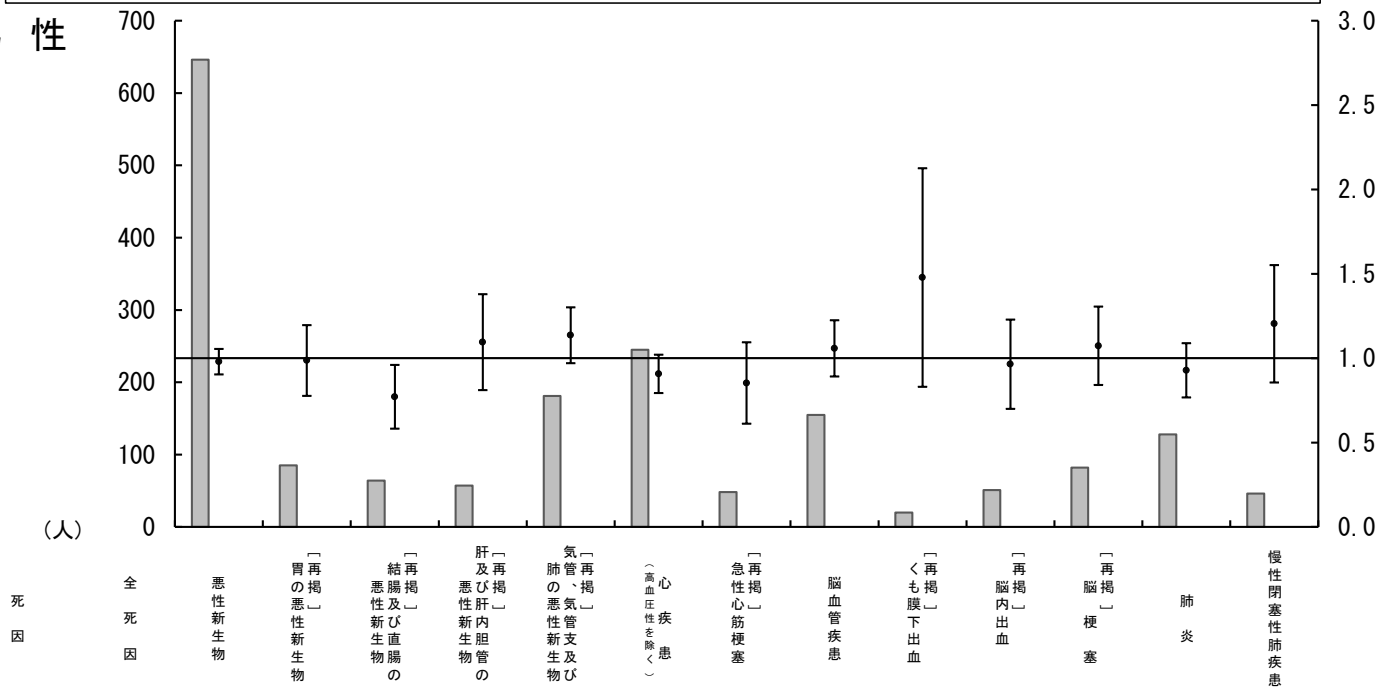
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (つくばみらい市)



龍ヶ崎市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

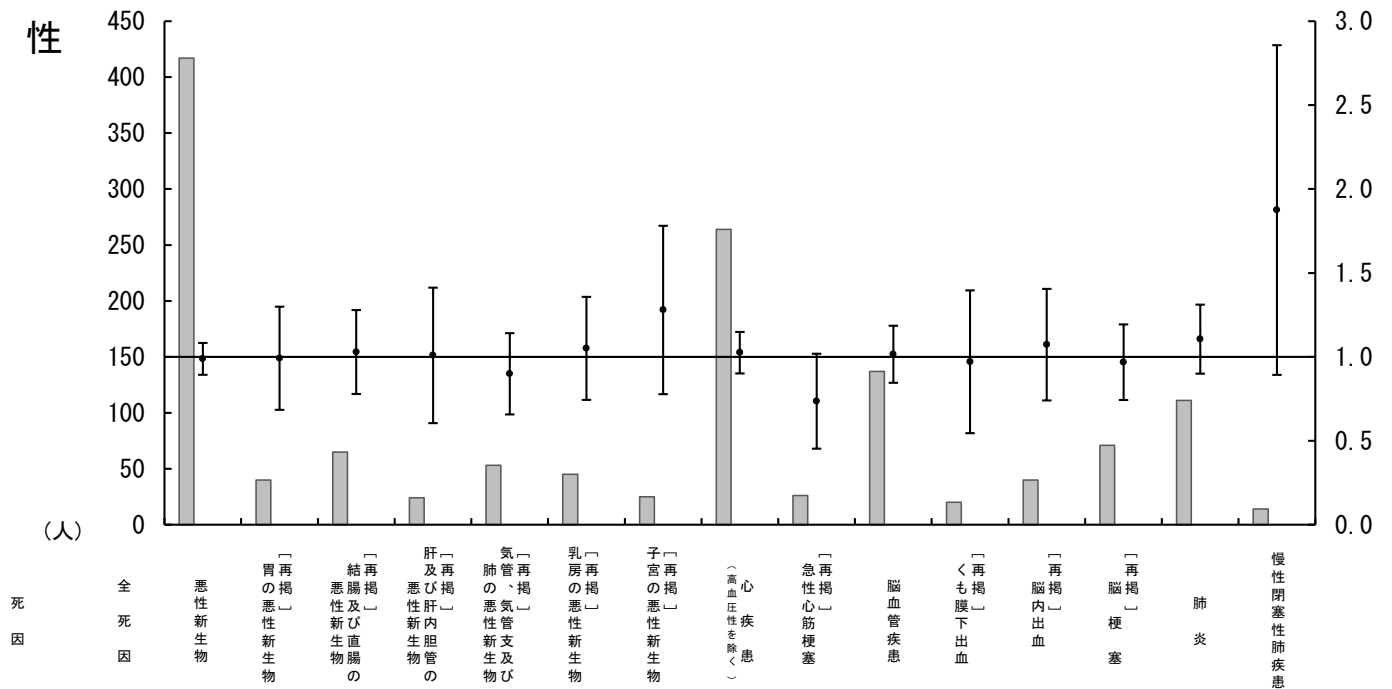
女性では、総死亡率が高い。今後とも減塩施策、喫煙対策およびがん検診などを推進していくことが重要である。

男性



標準化死亡比	1.01	0.98	0.99	0.77	1.09	1.14	0.91	0.85	1.06	1.48	0.96	1.07	0.93	1.20
死亡数	1991	646	85	64	57	181	245	48	155	20	51	82	128	46
期待死亡数	1965.8	659.7	86.2	83.0	52.1	159.4	270.1	56.3	146.5	13.5	52.9	76.4	137.9	38.2
期待死亡数との差	25.2	-13.7	-1.2	-19.0	4.9	21.6	-25.1	-8.3	8.5	6.5	-1.9	5.6	-9.9	7.8
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い			○											

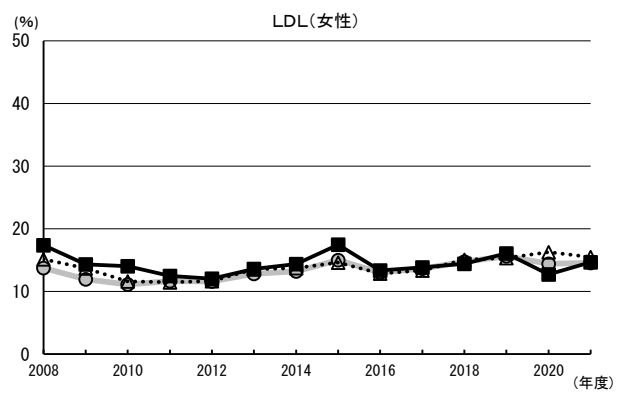
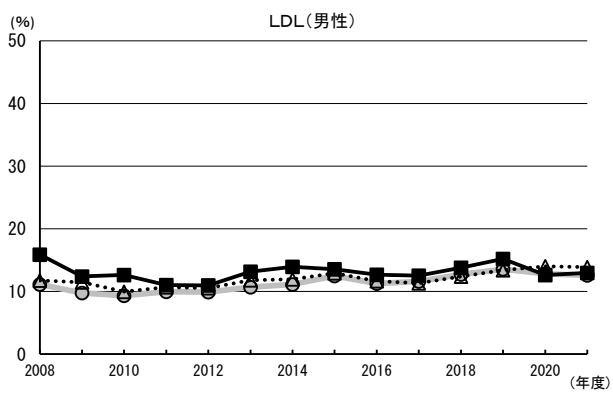
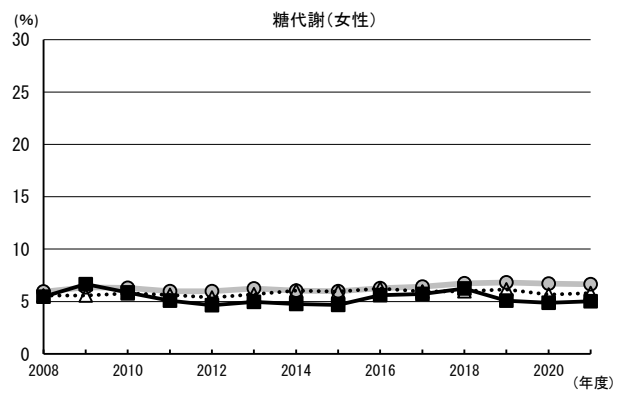
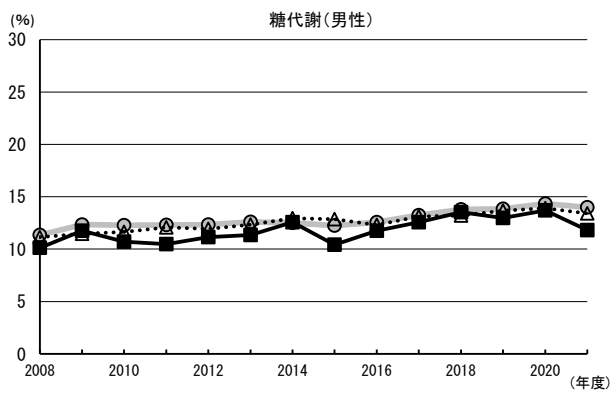
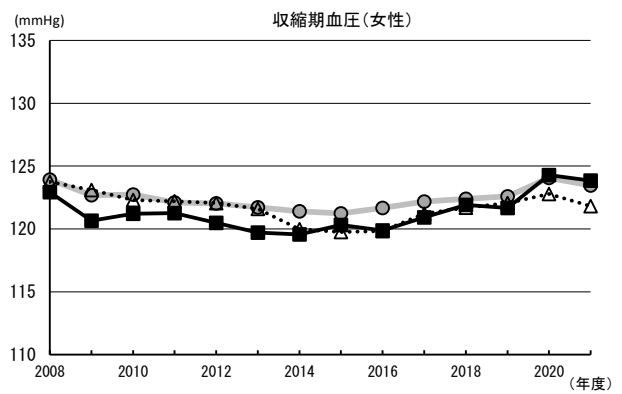
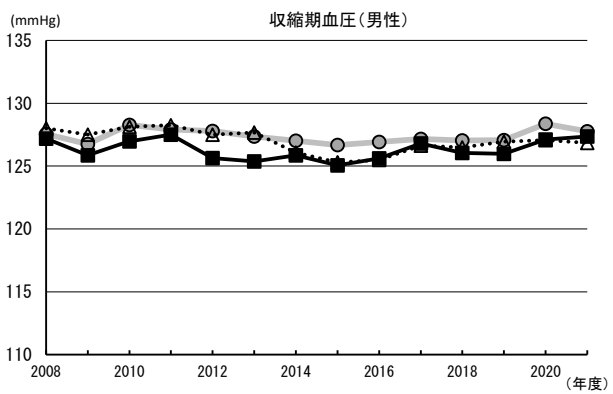
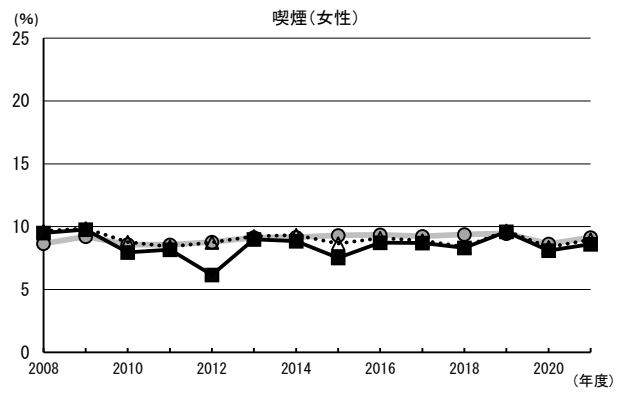
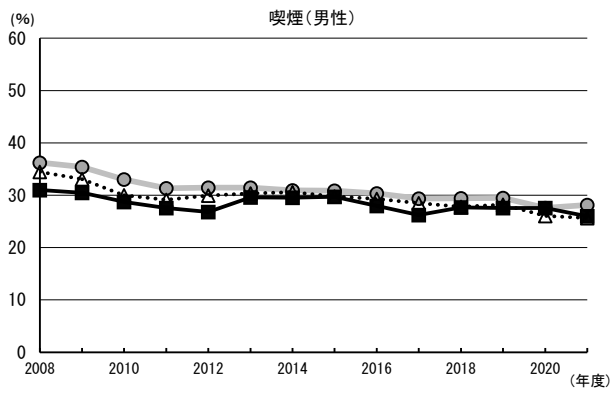
女性



標準化死亡比	1.09	0.99	0.99	1.03	1.01	0.90	1.05	1.28	1.03	0.74	1.02	0.97	1.07	0.97	1.11	1.87
死亡数	1770	417	40	65	24	53	45	25	264	26	137	20	40	71	111	14
期待死亡数	1625.8	422.1	40.3	63.2	23.8	58.9	42.8	19.5	257.6	35.3	134.9	20.6	37.3	73.3	100.4	7.5
期待死亡数との差	144.2	-5.1	-0.3	1.8	0.2	-5.9	2.2	5.5	6.4	-9.3	2.1	-0.6	2.7	-2.3	10.6	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 (龍ヶ崎市)

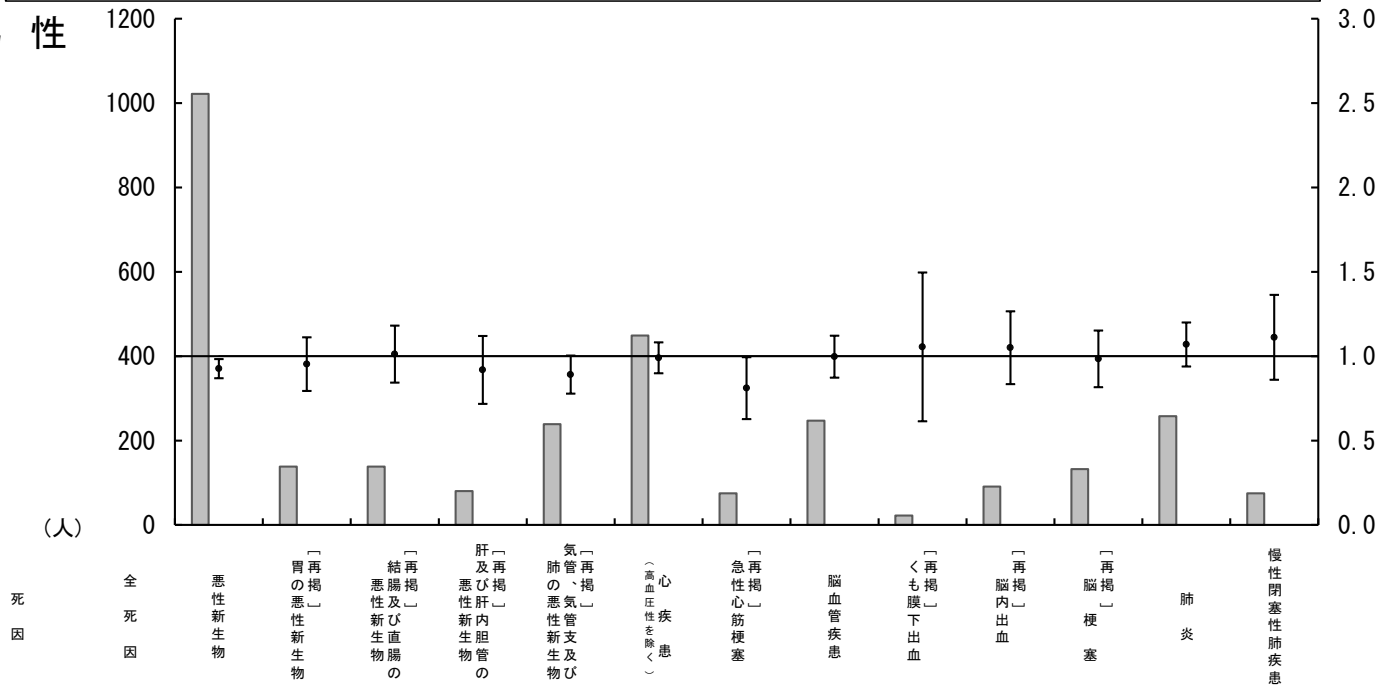
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8208:龍ヶ崎市



取手市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

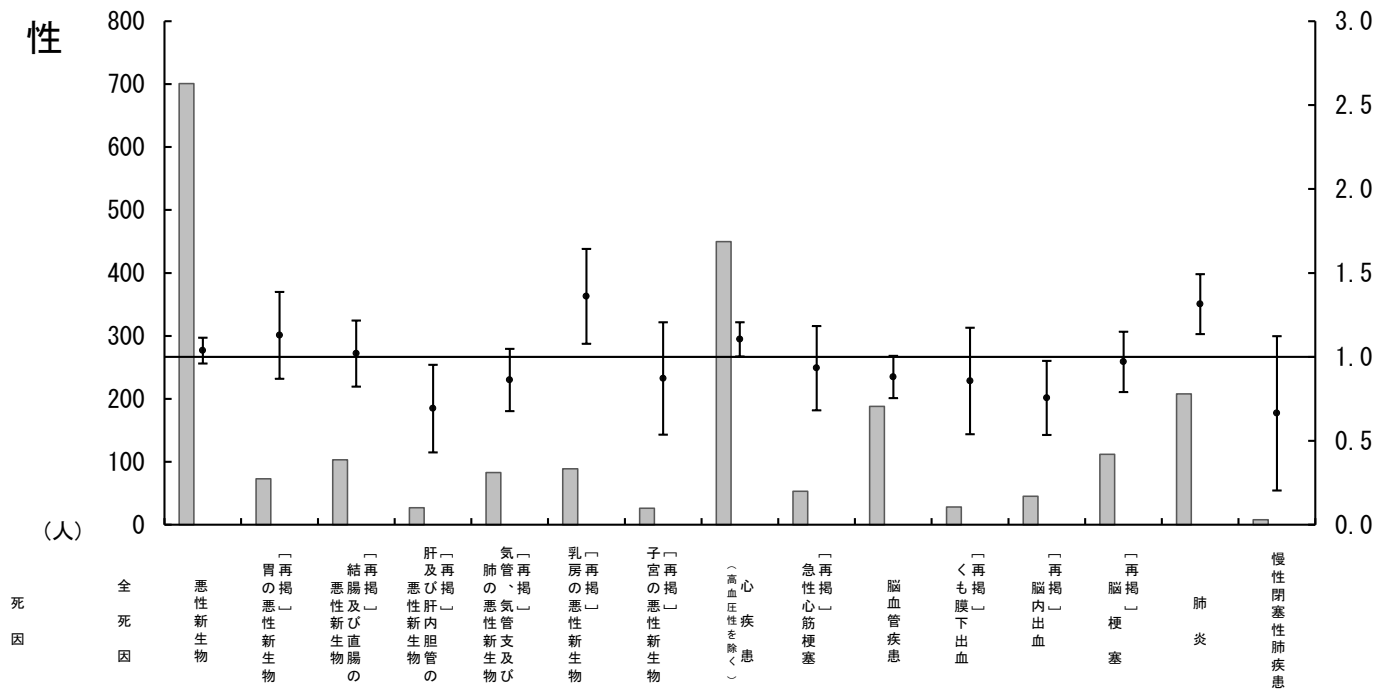
女性では、心疾患の死亡率が高い。より一層の減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、乳がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



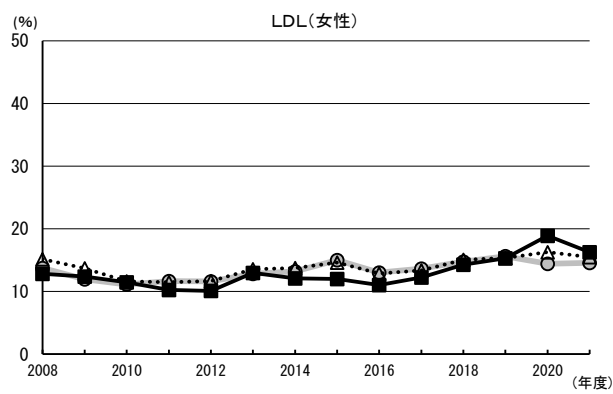
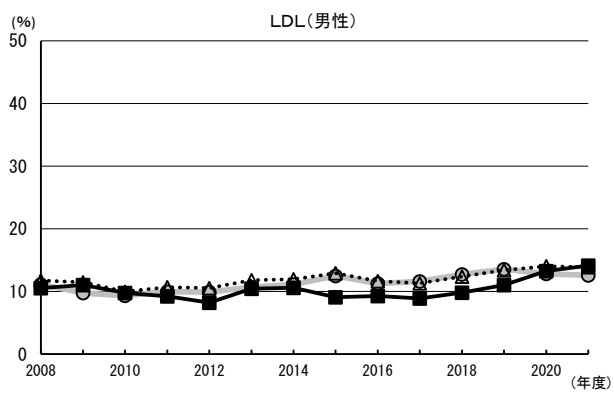
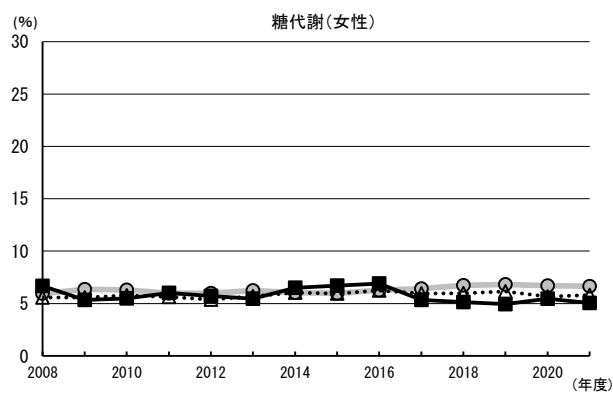
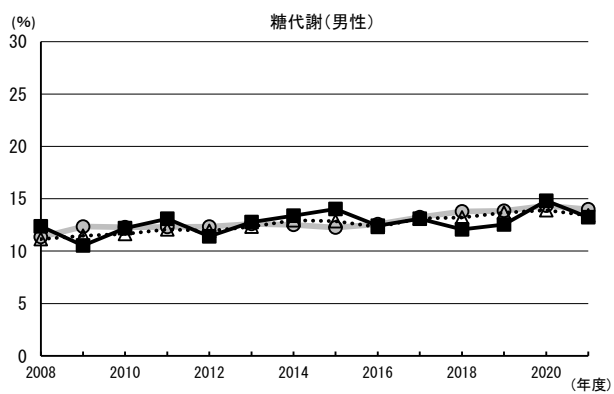
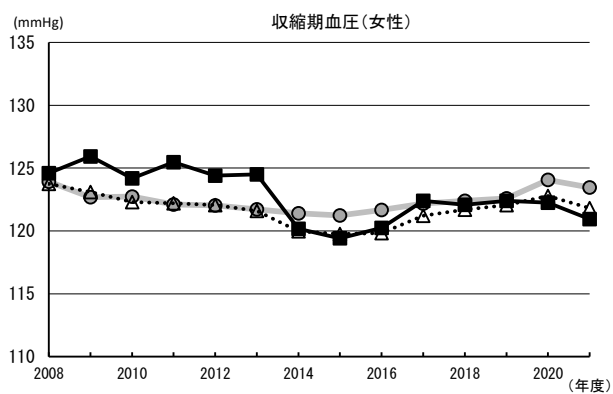
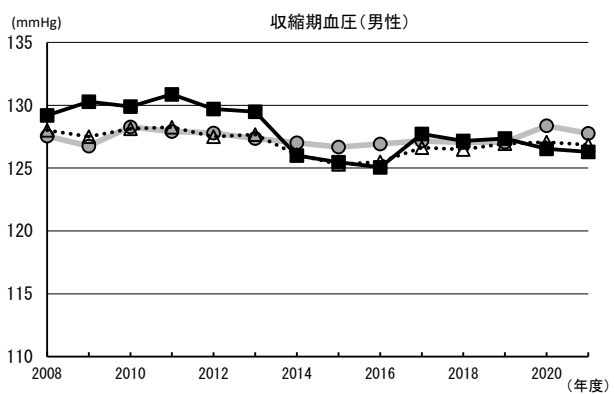
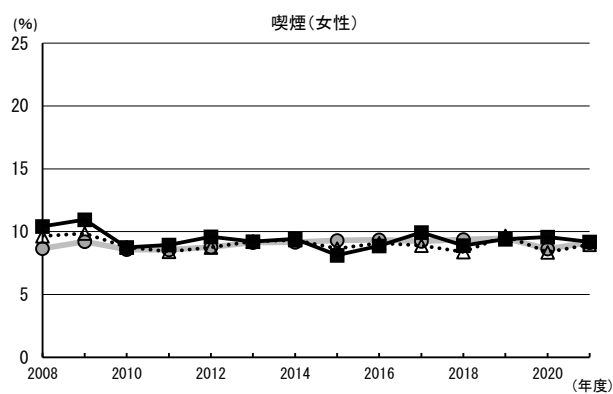
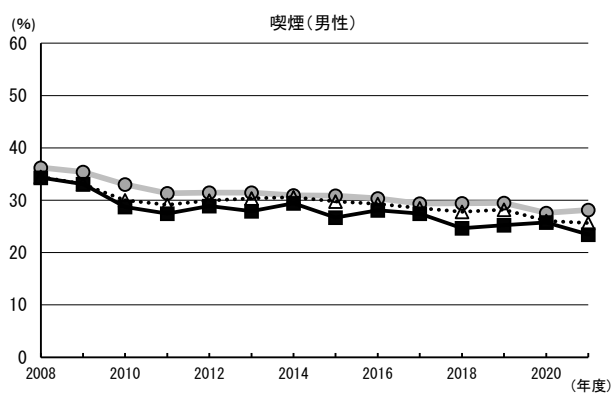
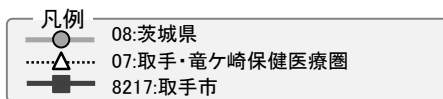
標準化死亡比	0.97	0.93	0.95	1.01	0.92	0.89	0.99	0.81	1.00	1.05	1.05	0.98	1.07	1.11
死亡数	3222	1022	138	138	80	239	449	75	247	22	91	132	258	75
期待死亡数	3306.5	1103.6	144.8	136.4	87.1	268.3	453.4	92.5	247.8	20.9	86.7	134.1	241.3	67.5
期待死亡数との差	-84.5	-81.6	-6.8	1.6	-7.1	-29.3	-4.4	-17.5	-0.8	1.1	4.3	-2.1	16.7	7.5
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い		○						○						

女性



標準化死亡比	1.03	1.04	1.13	1.02	0.69	0.86	1.36	0.87	1.10	0.93	0.88	0.86	0.76	0.97	1.31	0.66
死亡数	2660	701	73	103	27	83	89	26	450	53	188	28	45	112	208	8
期待死亡数	2574.5	675.8	64.7	101.0	39.0	96.3	65.4	29.8	407.5	56.8	213.6	32.7	59.6	115.5	158.3	12.1
期待死亡数との差	85.5	25.2	8.3	2.0	-12.0	-13.3	23.6	-3.8	42.5	-3.8	-25.6	-4.7	-14.6	-3.5	49.7	-4.1
全国に比べて有意に高い							○		○						○	
全国に比べて有意に低い					○							○				

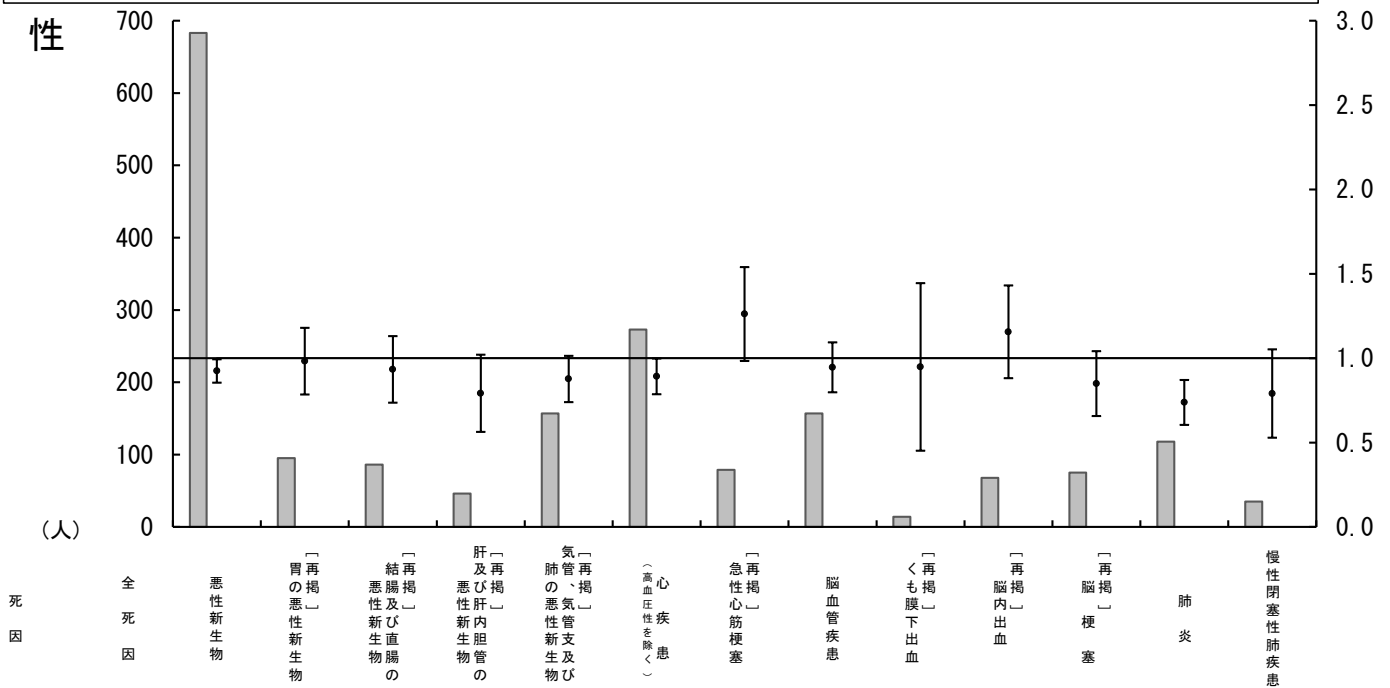
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (取手市)



牛久市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

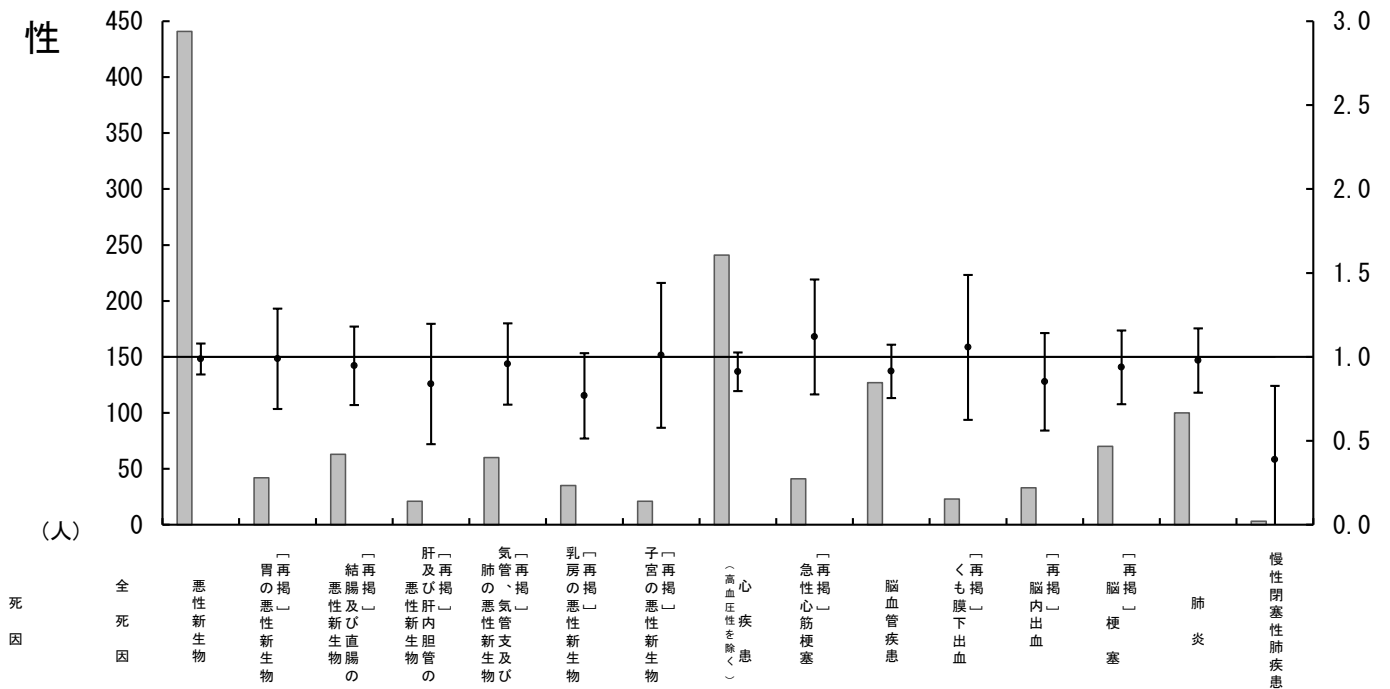
総死亡および主な死因の中で全国より有意に高いものは見当たらない。死亡数はがんや循環器疾患が多いので、今後とも喫煙対策、減塩施策およびがん検診の推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.87	0.92	0.98	0.93	0.79	0.88	0.89	1.26	0.95	0.95	1.16	0.85	0.74	0.79
死亡数	1933	683	95	86	46	157	273	79	157	14	68	75	118	35
期待死亡数	2226.6	739.2	96.7	92.1	58.1	179.1	306.0	62.6	166.0	14.8	58.8	88.3	160.0	44.3
期待死亡数との差	-293.6	-56.2	-1.7	-6.1	-12.1	-22.1	-33.0	16.4	-9.0	-0.8	9.2	-13.3	-42.0	-9.3
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○	○					○						○	

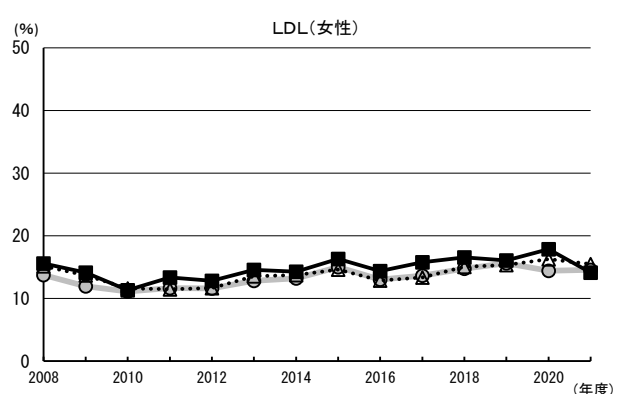
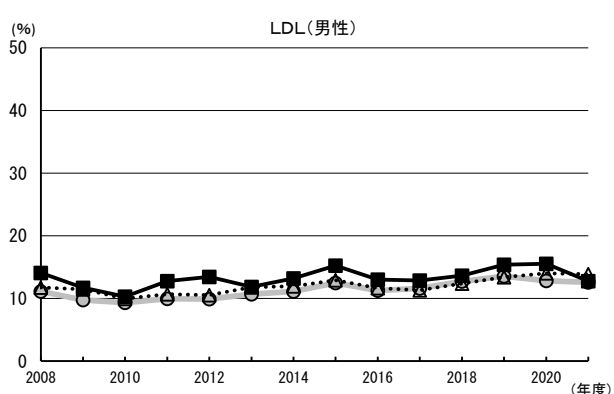
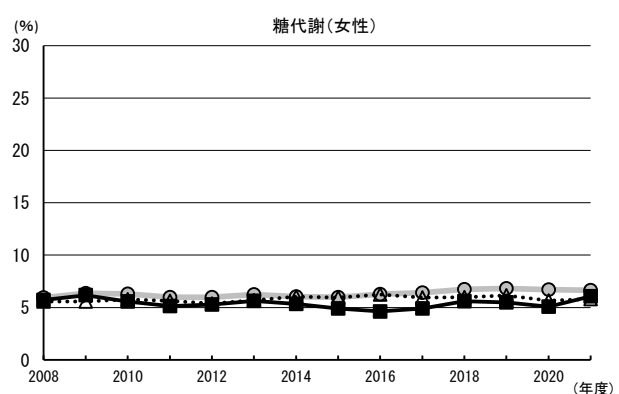
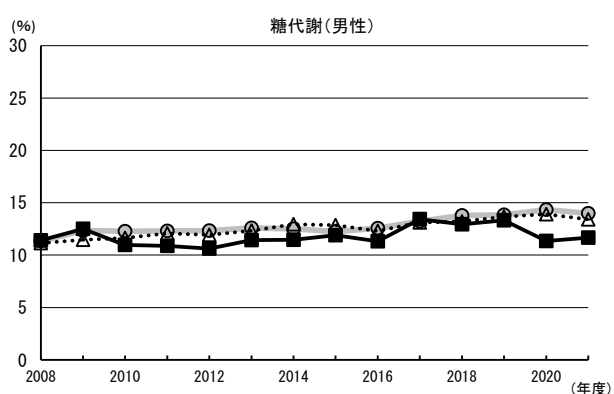
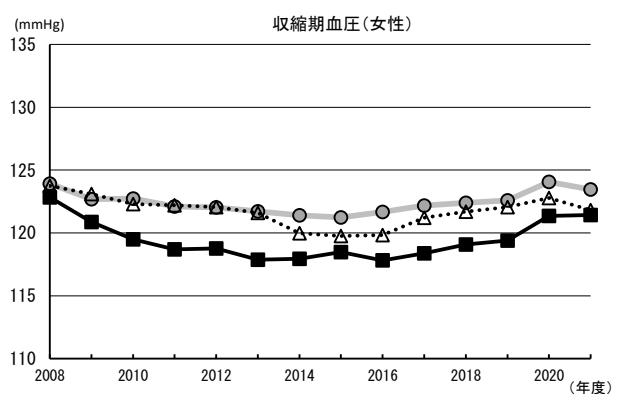
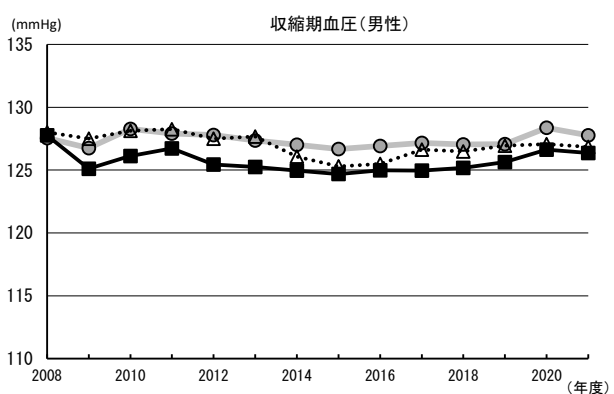
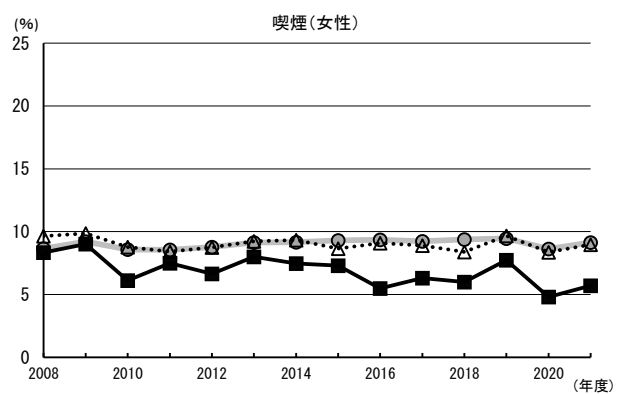
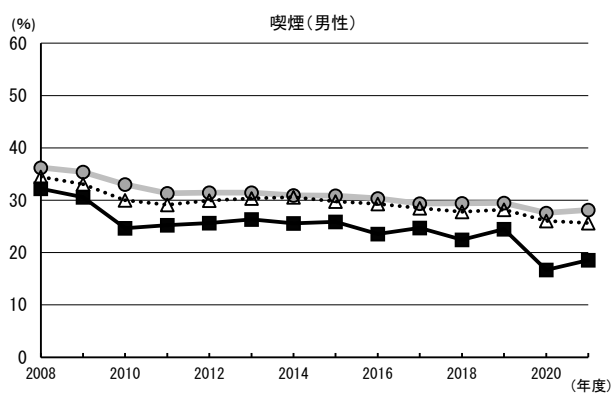
女性



標準化死亡比	0.97	0.99	0.99	0.95	0.84	0.96	0.77	1.01	0.91	1.12	0.91	1.06	0.85	0.94	0.98	0.39
死亡数	1631	441	42	63	21	60	35	21	241	41	127	23	33	70	100	3
期待死亡数	1686.0	446.7	42.5	66.5	25.0	62.7	45.6	20.8	264.5	36.7	139.0	21.8	38.8	74.7	102.2	7.7
期待死亡数との差	-55.0	-5.7	-0.5	-3.5	-4.0	-2.7	-10.6	0.2	-23.5	4.3	-12.0	1.2	-5.8	-4.7	-2.2	-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 (牛久市)

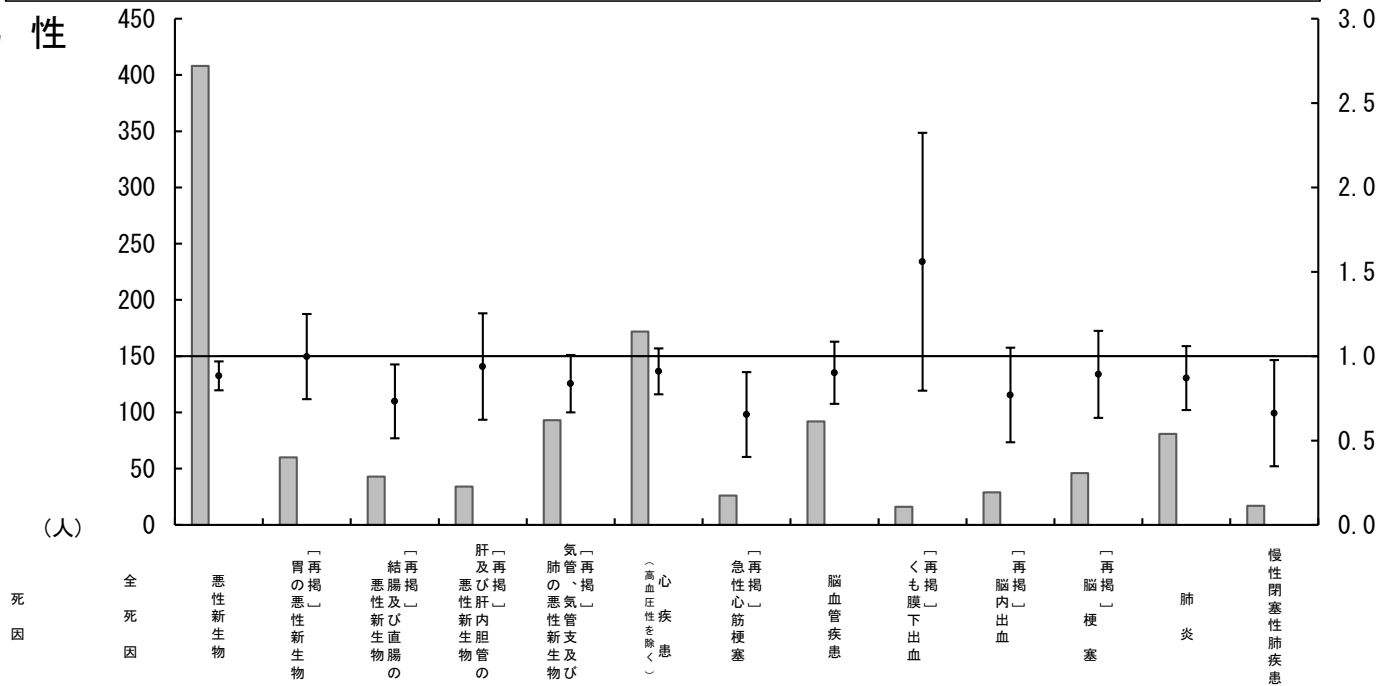
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8219:牛久市



守谷市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

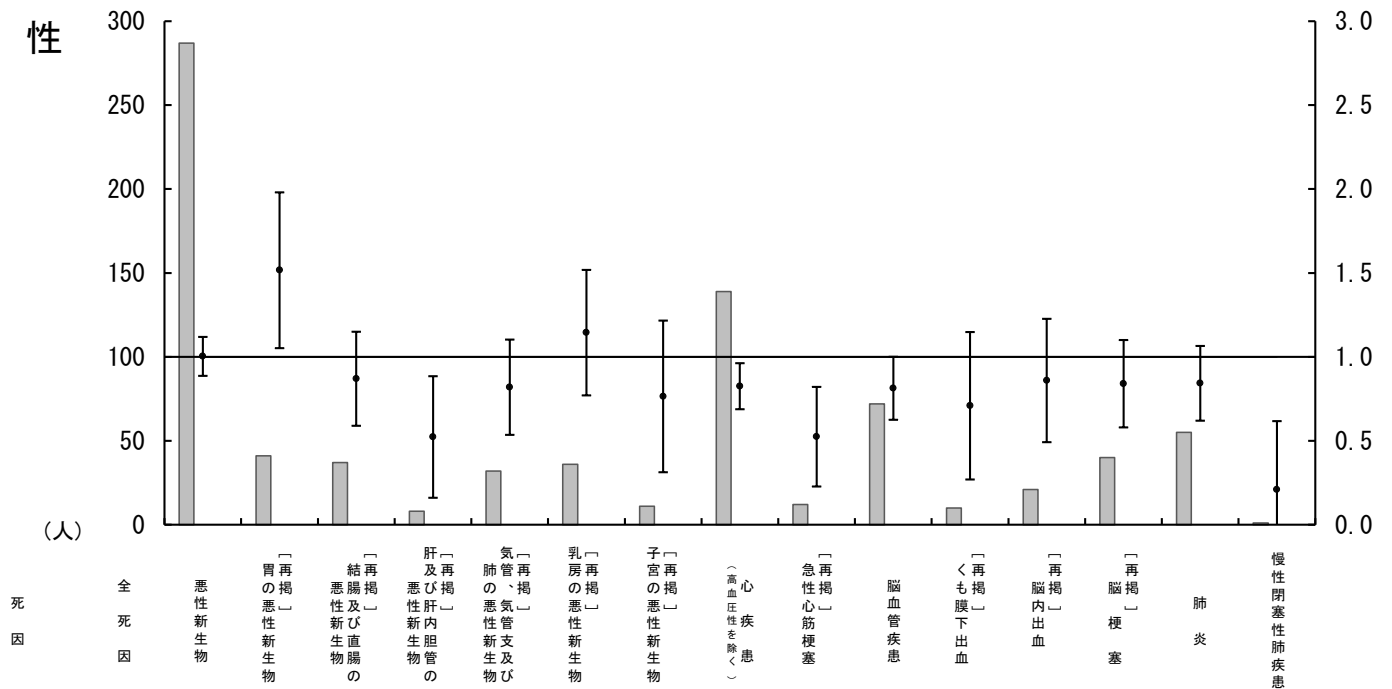
女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.85	0.88	1.00	0.73	0.94	0.84	0.91	0.65	0.90	1.56	0.77	0.89	0.87	0.66
死亡数	1174	408	60	43	34	93	172	26	92	16	29	46	81	17
期待死亡数	1378.2	461.9	60.2	58.7	36.2	111.1	189.0	39.7	102.0	10.3	37.7	51.6	93.1	25.7
期待死亡数との差	-204.2	-53.9	-0.2	-15.7	-2.2	-18.1	-17.0	-13.7	-10.0	5.7	-8.7	-5.6	-12.1	-8.7
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○	○		○				○						○

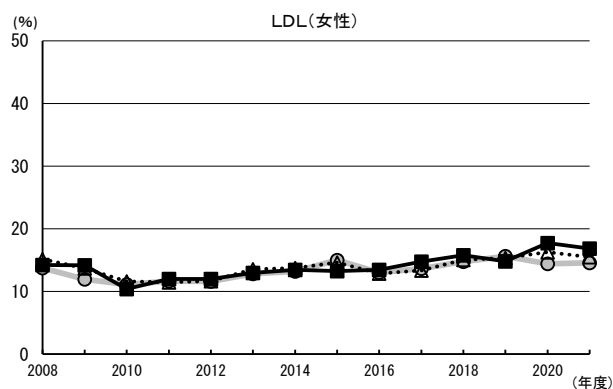
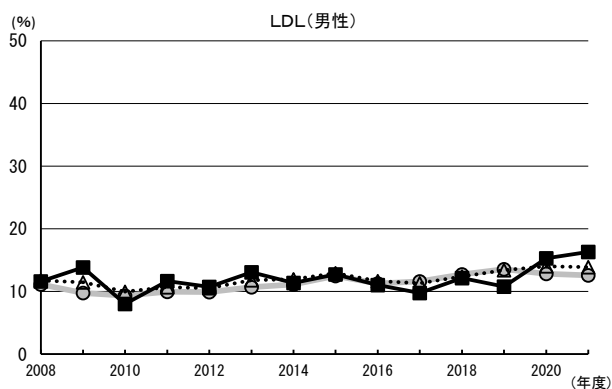
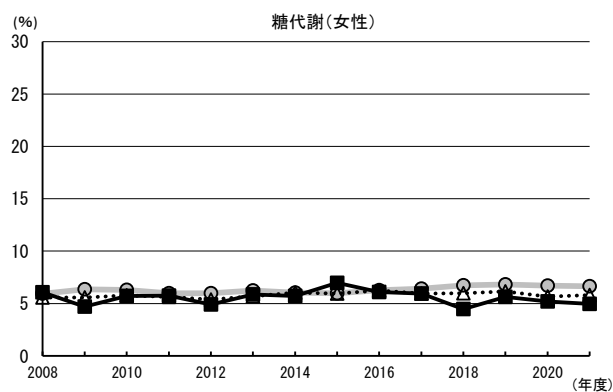
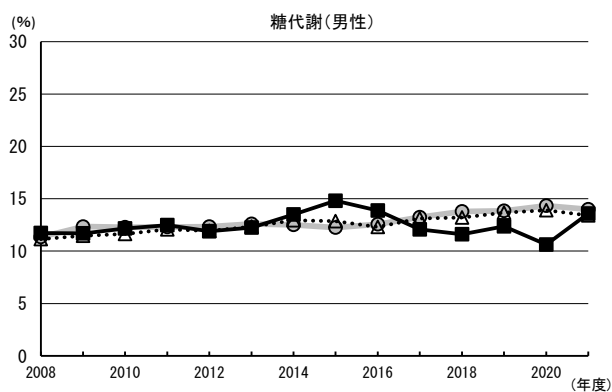
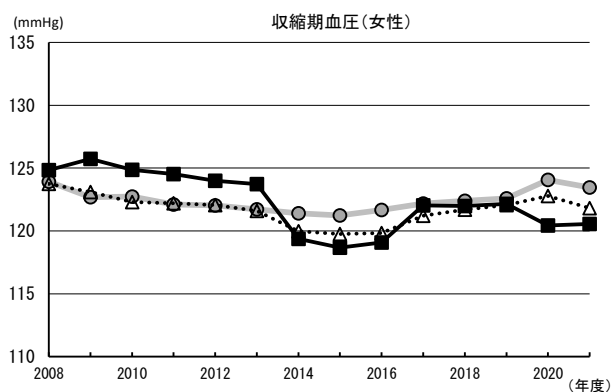
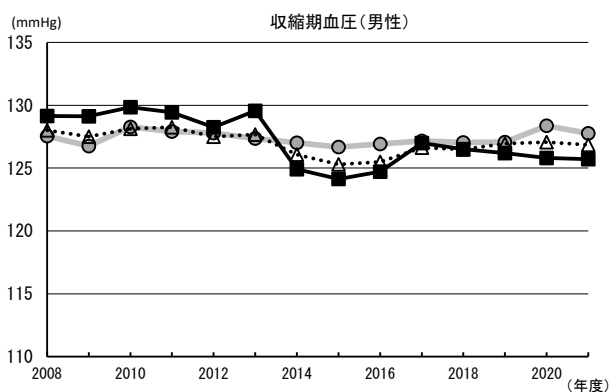
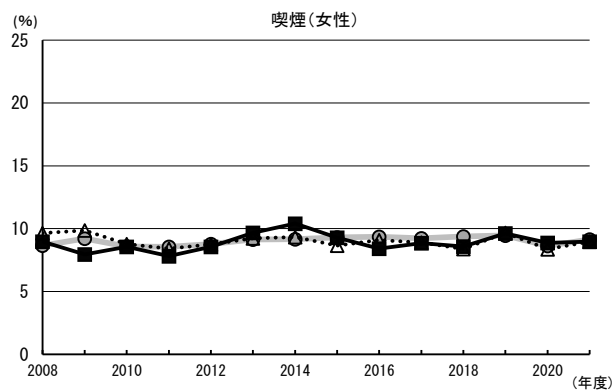
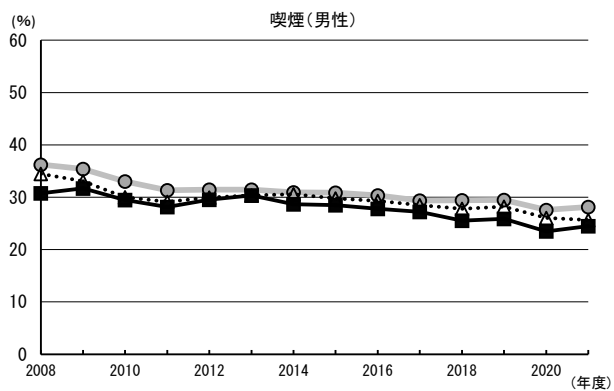
女性



標準化死亡比	0.91	1.00	1.52	0.87	0.52	0.82	1.14	0.76	0.83	0.52	0.81	0.71	0.86	0.84	0.84	0.21
死亡数	981	287	41	37	8	32	36	11	139	12	72	10	21	40	55	1
期待死亡数	1081.8	286.2	27.0	42.6	15.3	39.1	31.5	14.4	168.4	22.9	88.6	14.1	24.4	47.6	65.3	4.8
期待死亡数との差	-100.8	0.8	14.0	-5.6	-7.3	-7.1	4.5	-3.4	-29.4	-10.9	-16.6	-4.1	-3.4	-7.6	-10.3	-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 (守谷市)

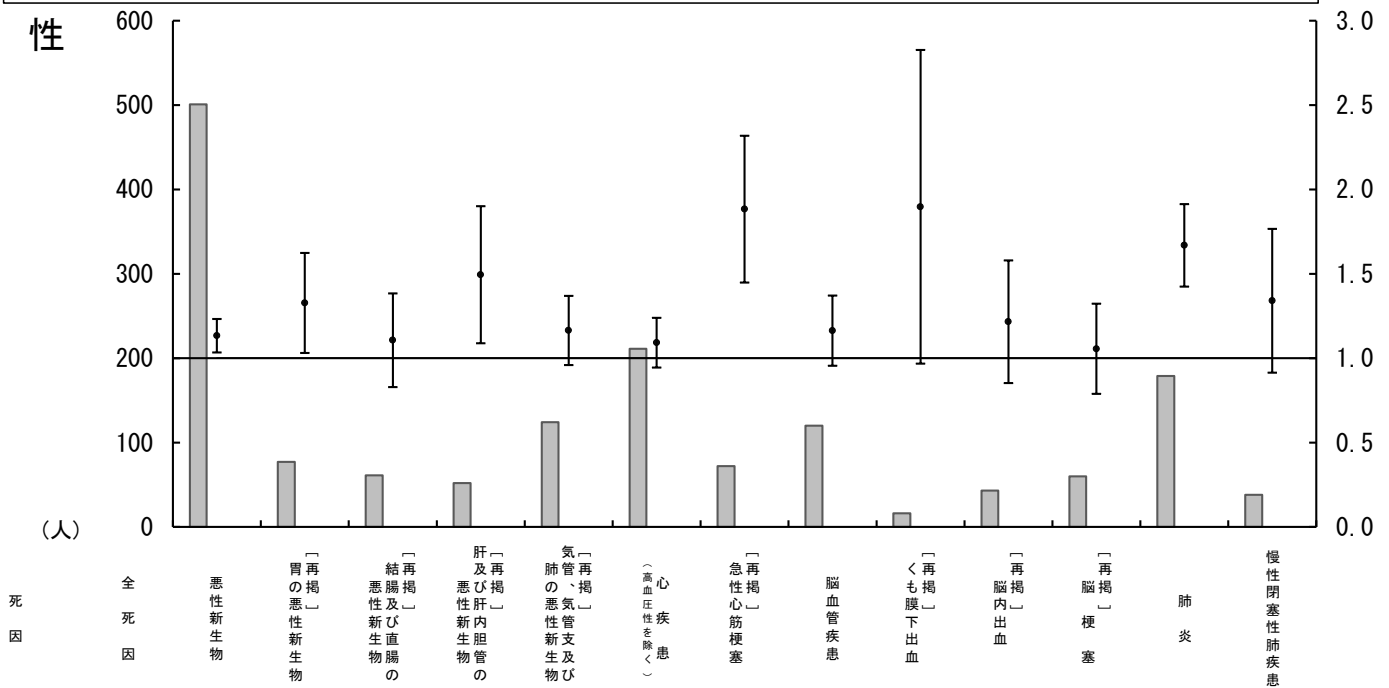
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8224:守谷市



稲敷市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

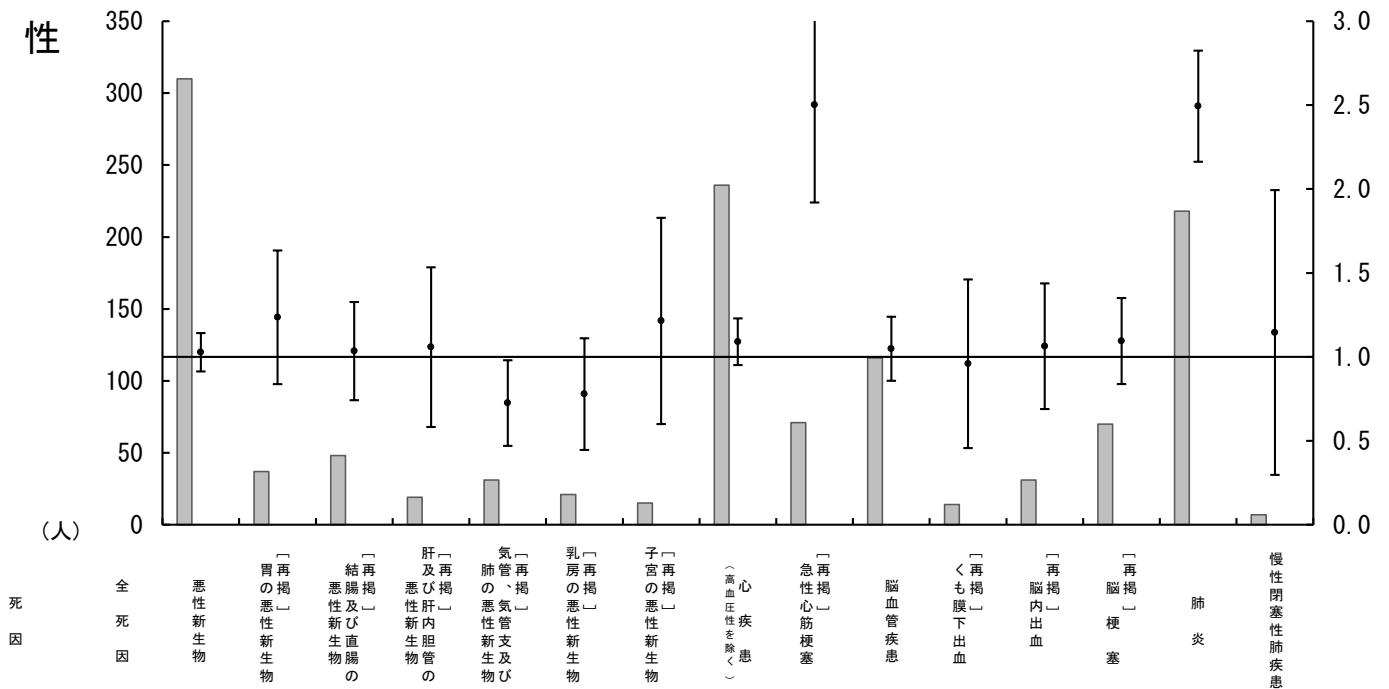
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんおよび肝がんの死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.18	1.13	1.33	1.11	1.49	1.16	1.09	1.88	1.16	1.90	1.22	1.06	1.67	1.34
死亡数	1626	501	77	61	52	124	211	72	120	16	43	60	179	38
期待死亡数	1381.8	442.2	58.0	55.1	34.8	106.5	193.3	38.2	103.2	8.4	35.4	56.8	107.3	28.4
期待死亡数との差	244.2	58.8	19.0	5.9	17.2	17.5	17.7	33.8	16.8	7.6	7.6	3.2	71.7	9.6
全国に比べて有意に高い	○	○	○		○			○					○	
全国に比べて有意に低い														

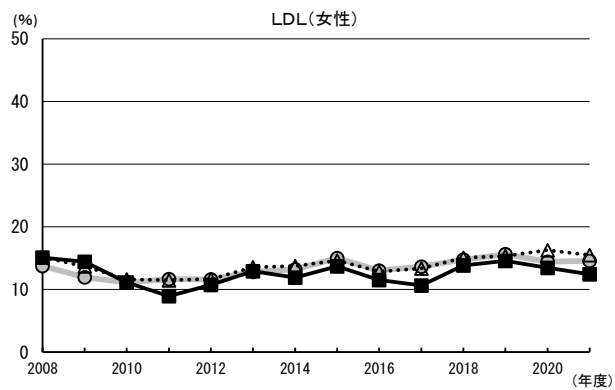
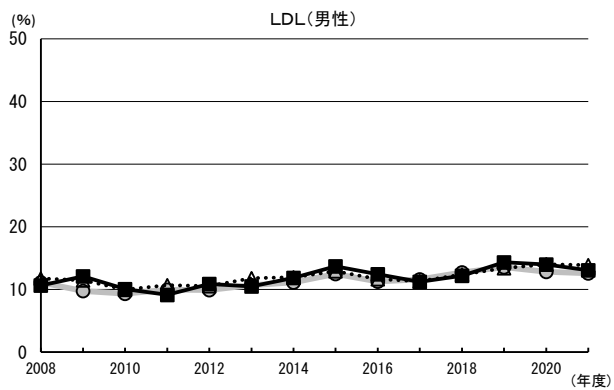
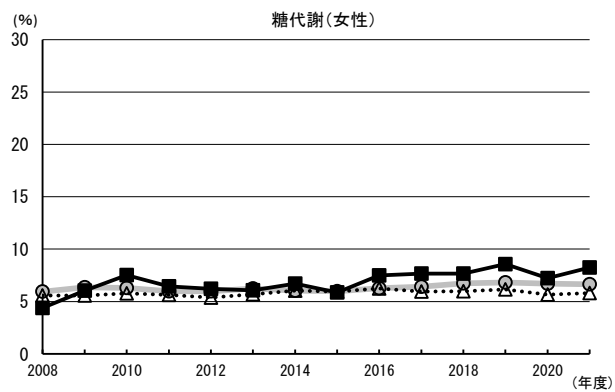
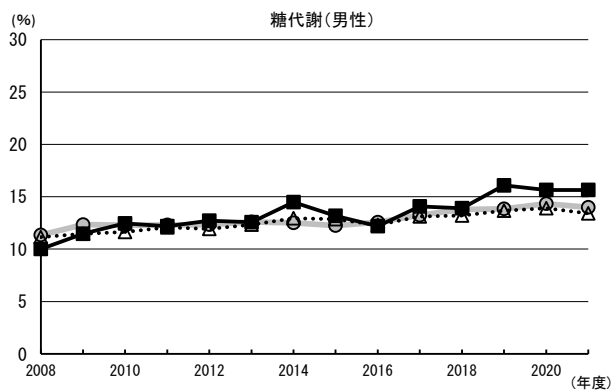
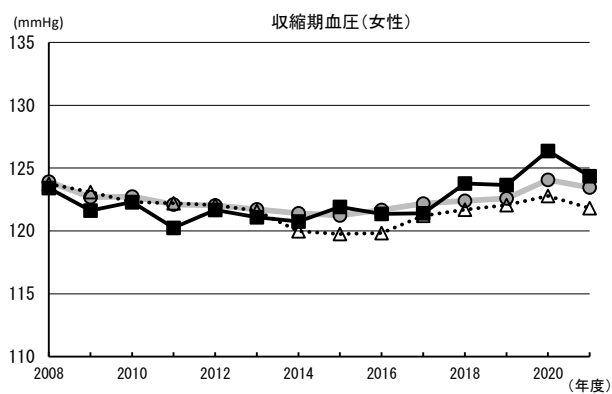
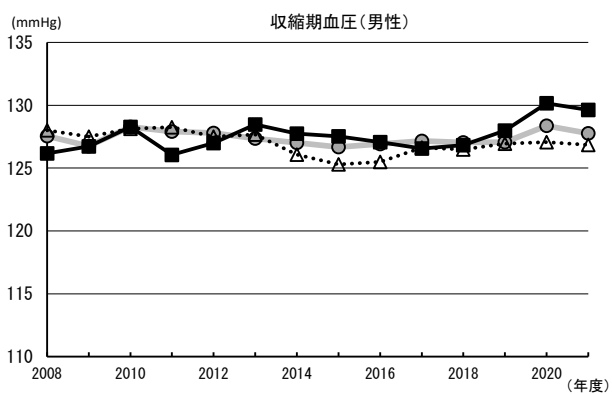
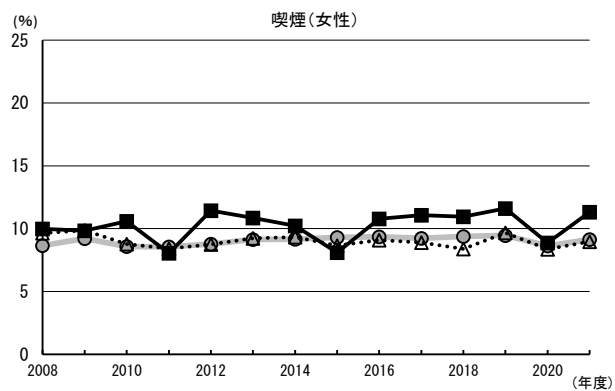
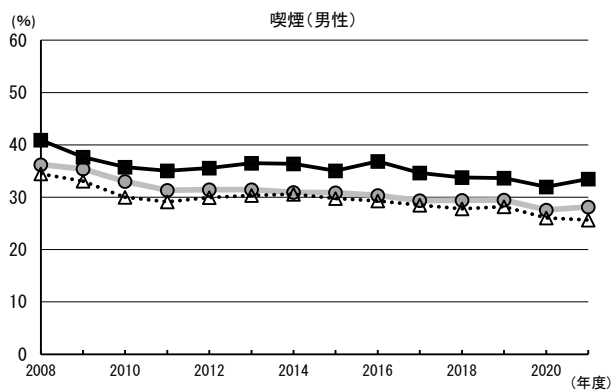
女性



標準化死亡比	1.21	1.03	1.24	1.03	1.06	0.72	0.78	1.21	1.09	2.50	1.05	0.96	1.06	1.09	2.49	1.15
死亡数	1572	310	37	48	19	31	21	15	236	71	116	14	31	70	218	7
期待死亡数	1301.5	301.7	29.9	46.4	18.0	42.8	27.0	12.4	216.5	28.4	110.7	14.6	29.2	64.0	87.4	6.1
期待死亡数との差	270.5	8.3	7.1	1.6	1.0	-11.8	-6.0	2.6	19.5	42.6	5.3	-0.6	1.8	6.0	130.6	0.9
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い						○										

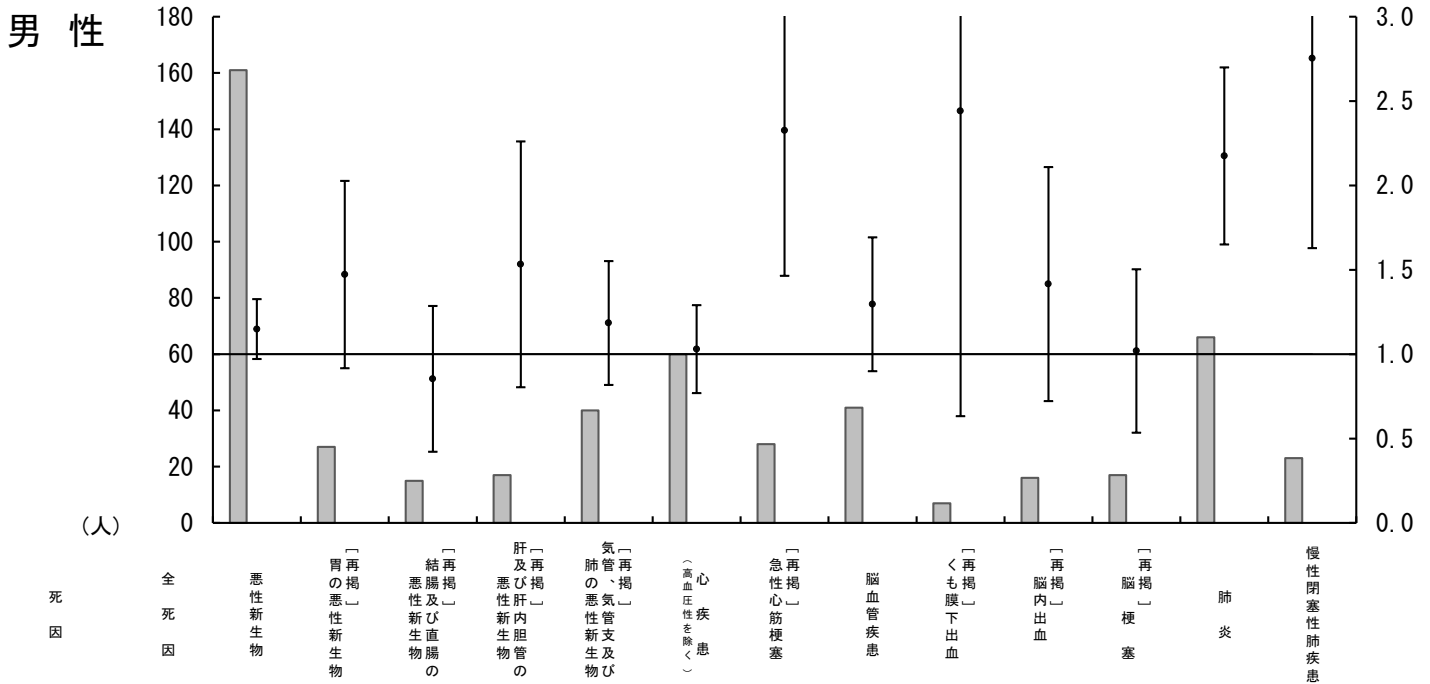
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (稲敷市)

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

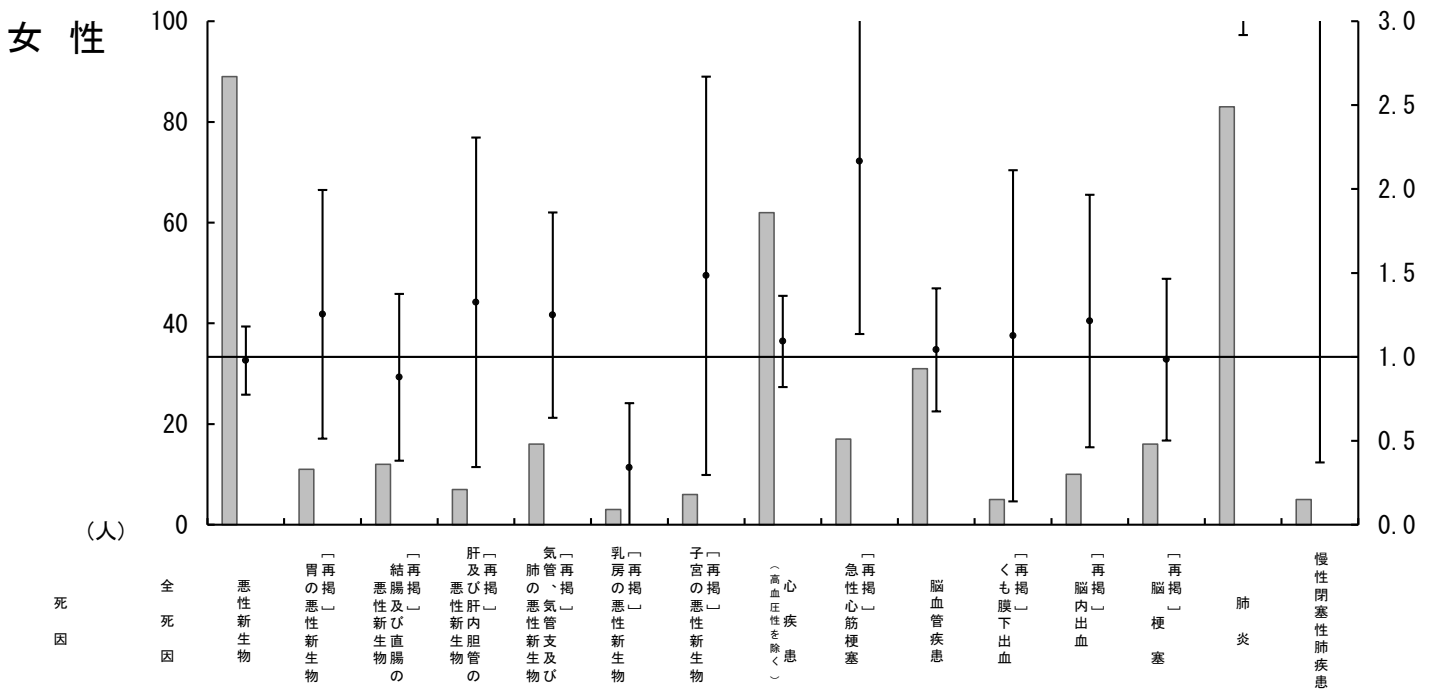


美浦村 死亡数及び標準化死亡比 (2016～2020)

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



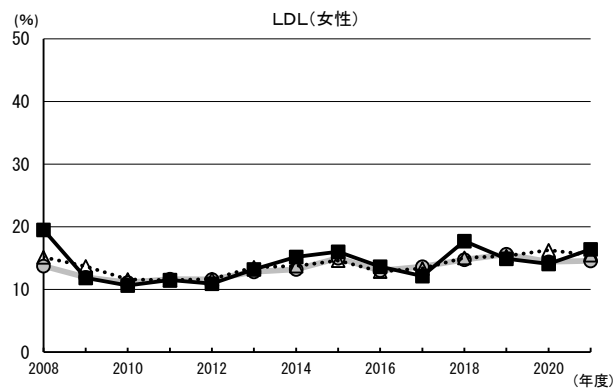
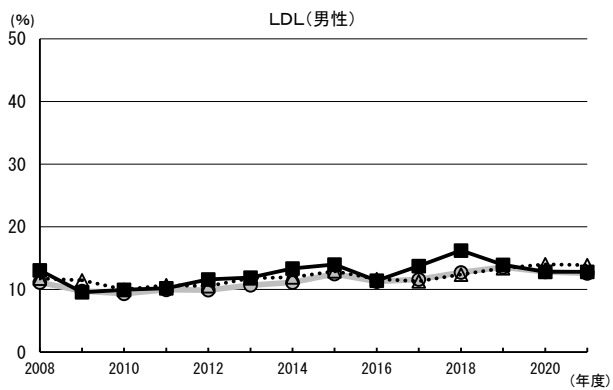
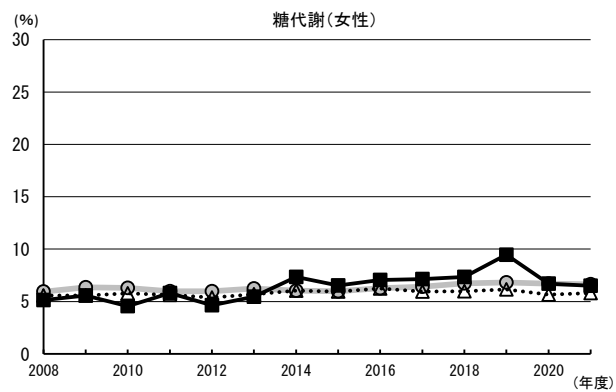
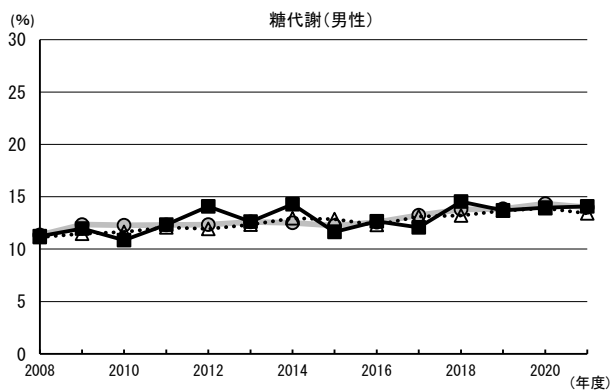
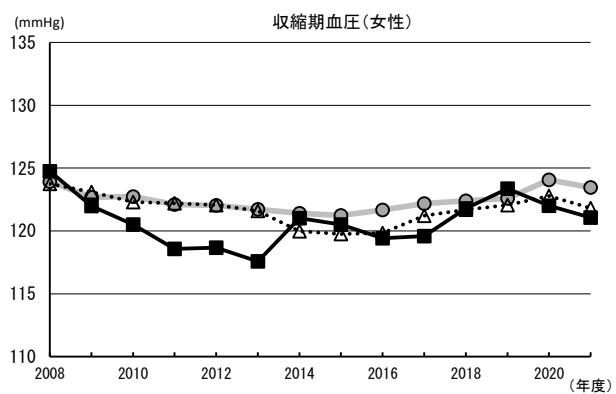
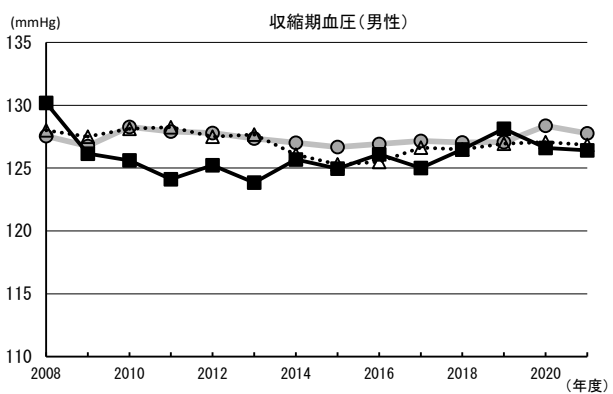
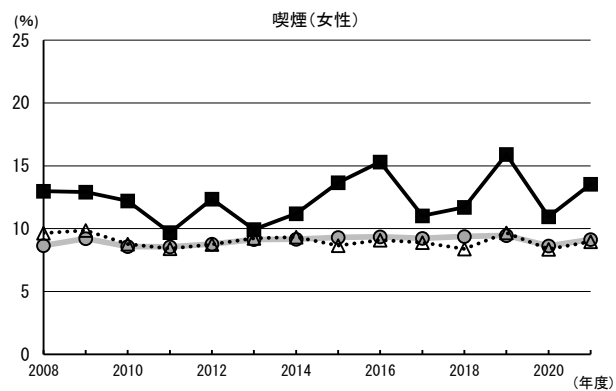
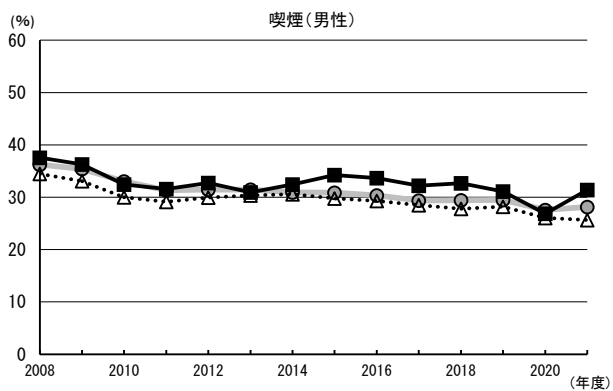
標準化死亡比	1.20	1.15	1.47	0.85	1.53	1.18	1.03	2.33	1.30	2.44	1.42	1.02	2.17	2.75
死亡数	506	161	27	15	17	40	60	28	41	7	16	17	66	23
期待死亡数	422.6	140.1	18.3	17.6	11.1	33.8	58.3	12.0	31.6	2.9	11.3	16.7	30.3	8.4
期待死亡数との差	83.4	20.9	8.7	-2.6	5.9	6.2	1.7	16.0	9.4	4.1	4.7	0.3	35.7	14.6
全国に比べて有意に高い	○							○					○	○
全国に比べて有意に低い														



標準化死亡比	1.28	0.98	1.25	0.88	1.33	1.25	0.34	1.48	1.09	2.17	1.04	1.13	1.21	0.98	3.72	3.01
死亡数	454	89	11	12	7	16	3	6	62	17	31	5	10	16	83	5
期待死亡数	354.8	91.0	8.8	13.7	5.3	12.8	8.8	4.0	56.8	7.8	29.8	4.4	8.2	16.3	22.3	1.7
期待死亡数との差	99.2	-2.0	2.2	-1.7	1.7	3.2	-5.8	2.0	5.2	9.2	1.2	0.6	1.8	-0.3	60.7	3.3
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い							○									

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (美浦村)

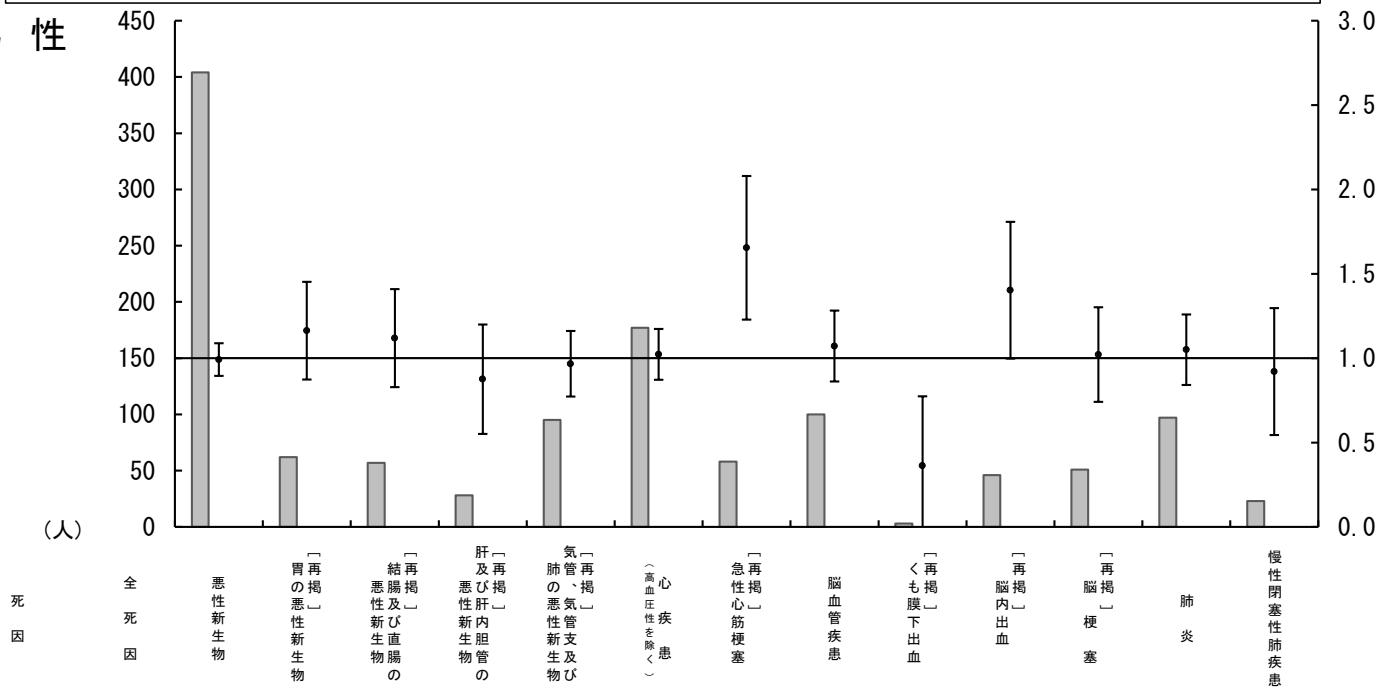
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8442:美浦村



阿見町 死亡数及び標準化死亡比 (2016～2020)

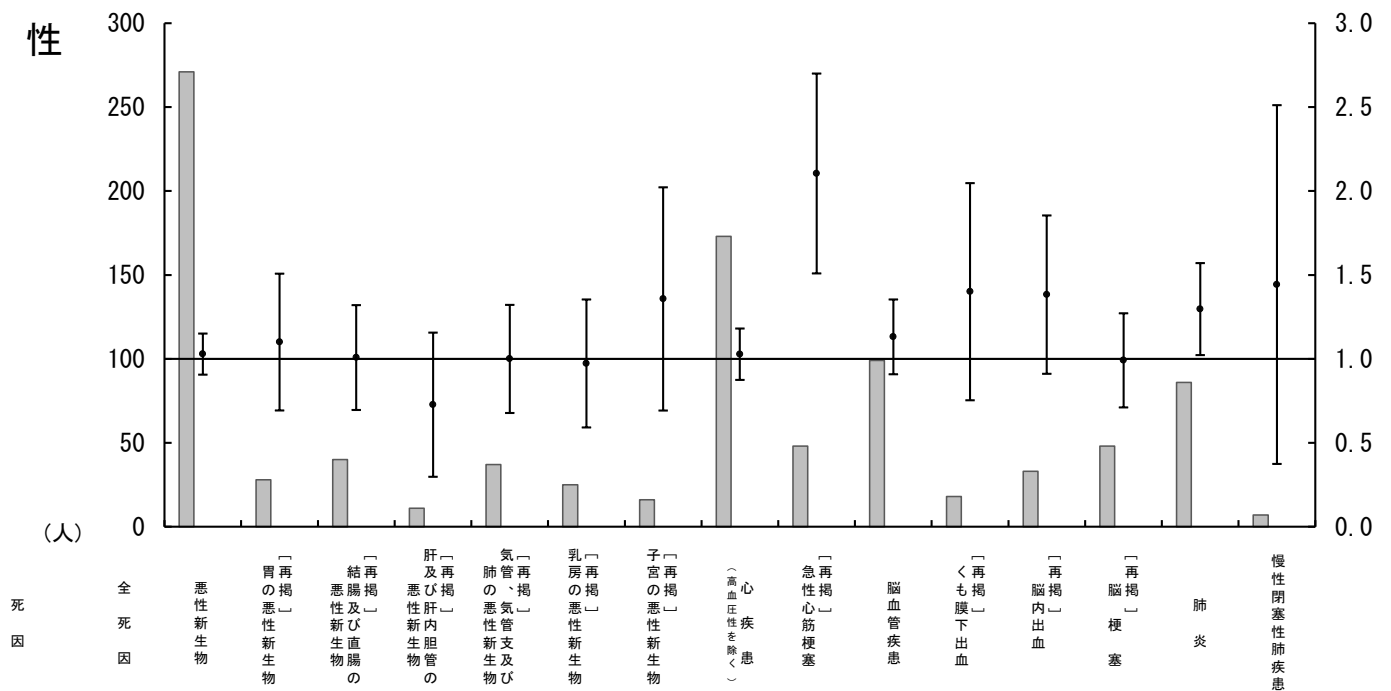
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



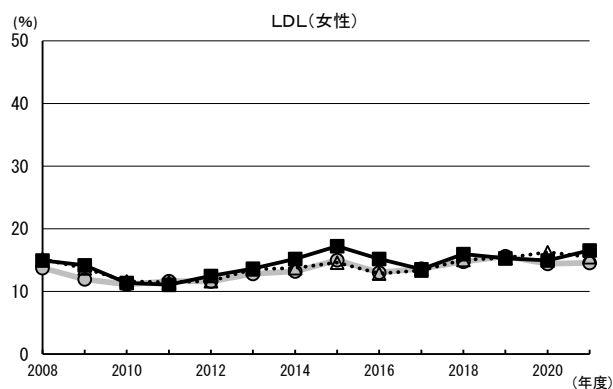
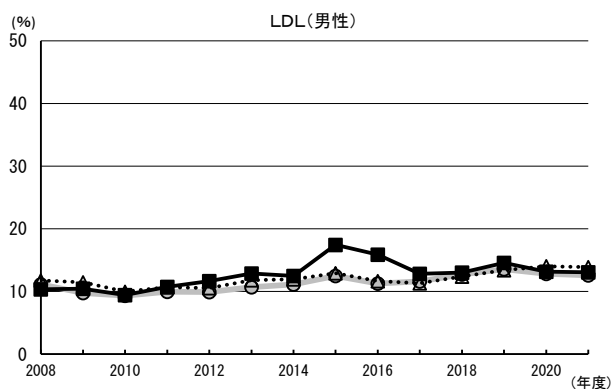
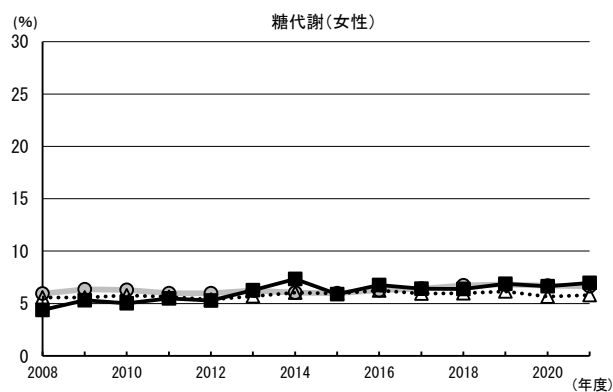
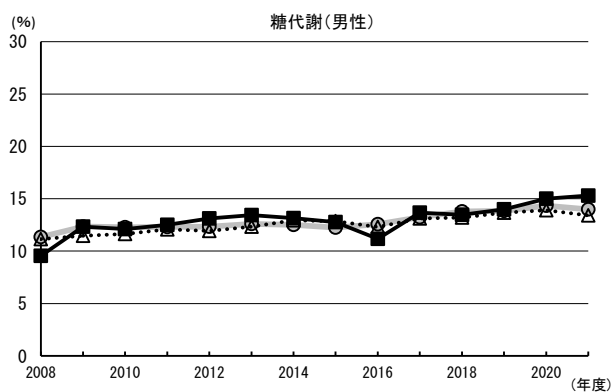
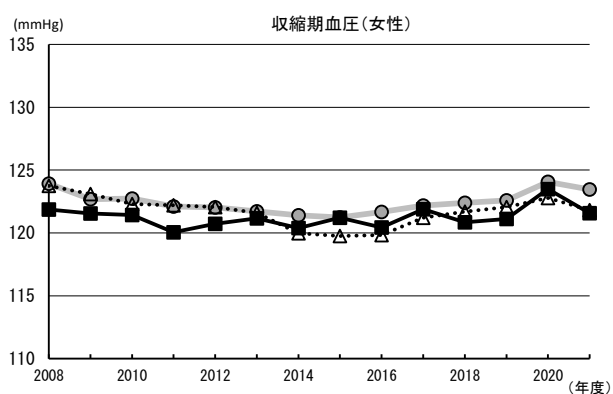
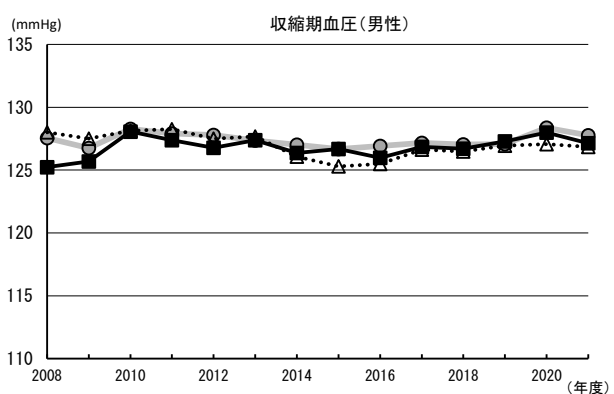
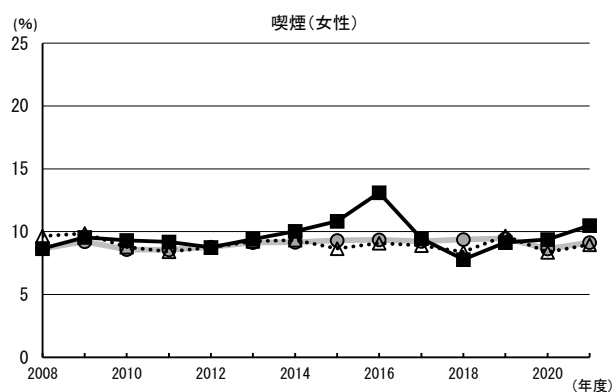
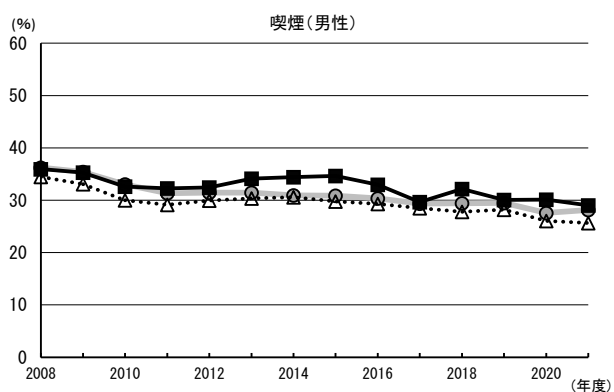
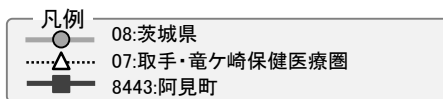
標準化死亡比	1.06	0.99	1.16	1.12	0.88	0.97	1.02	1.65	1.07	0.36	1.40	1.02	1.05	0.92
死亡数	1319	404	62	57	28	95	177	58	100	3	46	51	97	23
期待死亡数	1250.1	407.4	53.3	50.9	32.0	98.3	173.1	35.1	93.3	8.3	32.8	49.9	92.4	25.0
期待死亡数との差	68.9	-3.4	8.7	6.1	-4.0	-3.3	3.9	22.9	6.7	-5.3	13.2	1.1	4.6	-2.0
全国に比べて有意に高い								○						
全国に比べて有意に低い										○				

女性



標準化死亡比	1.12	1.03	1.10	1.01	0.73	1.00	0.97	1.36	1.03	2.10	1.13	1.40	1.38	0.99	1.30	1.44
死亡数	1176	271	28	40	11	37	25	16	173	48	99	18	33	48	86	7
期待死亡数	1048.9	263.5	25.5	39.7	15.1	37.0	25.7	11.8	168.3	22.8	87.5	12.9	23.9	48.4	66.3	4.9
期待死亡数との差	127.1	7.5	2.5	0.3	-4.1	0.0	-0.7	4.2	4.7	25.2	11.5	5.1	9.1	-0.4	19.7	2.1
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い																

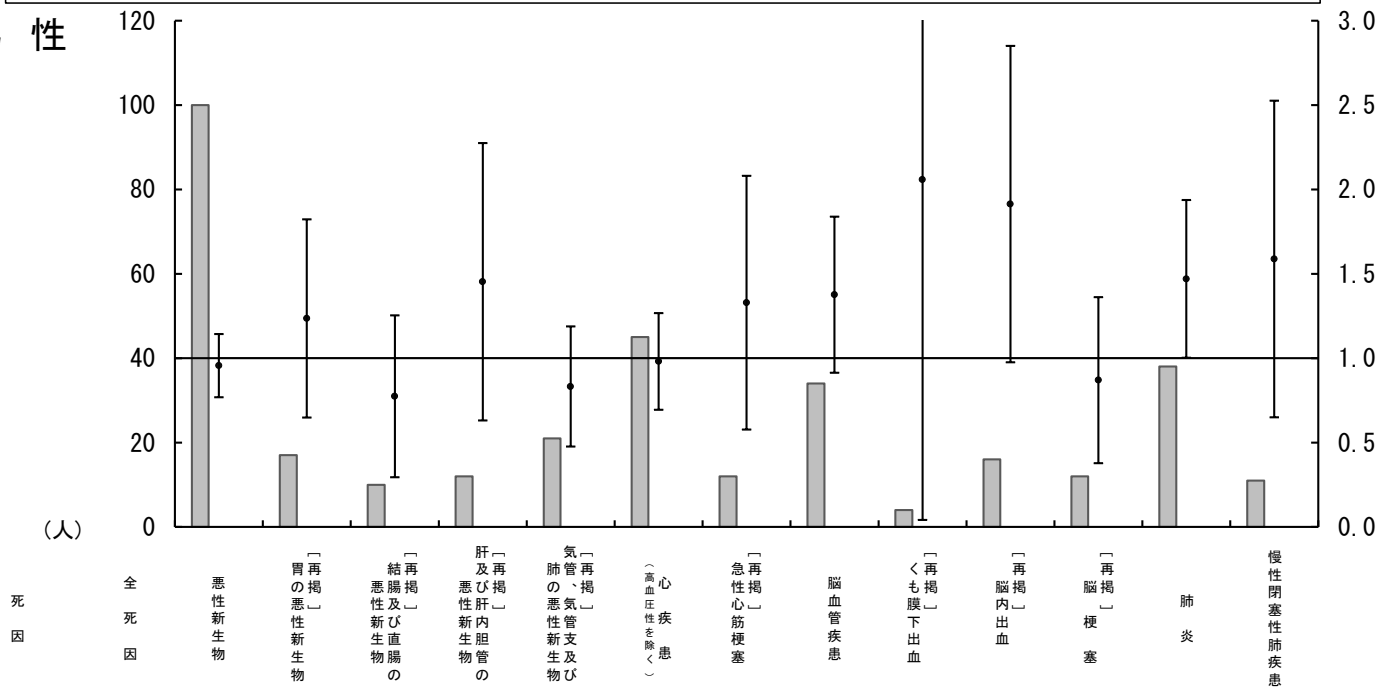
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (阿見町)



河内町 死亡数及び標準化死亡比 (2016～2020)

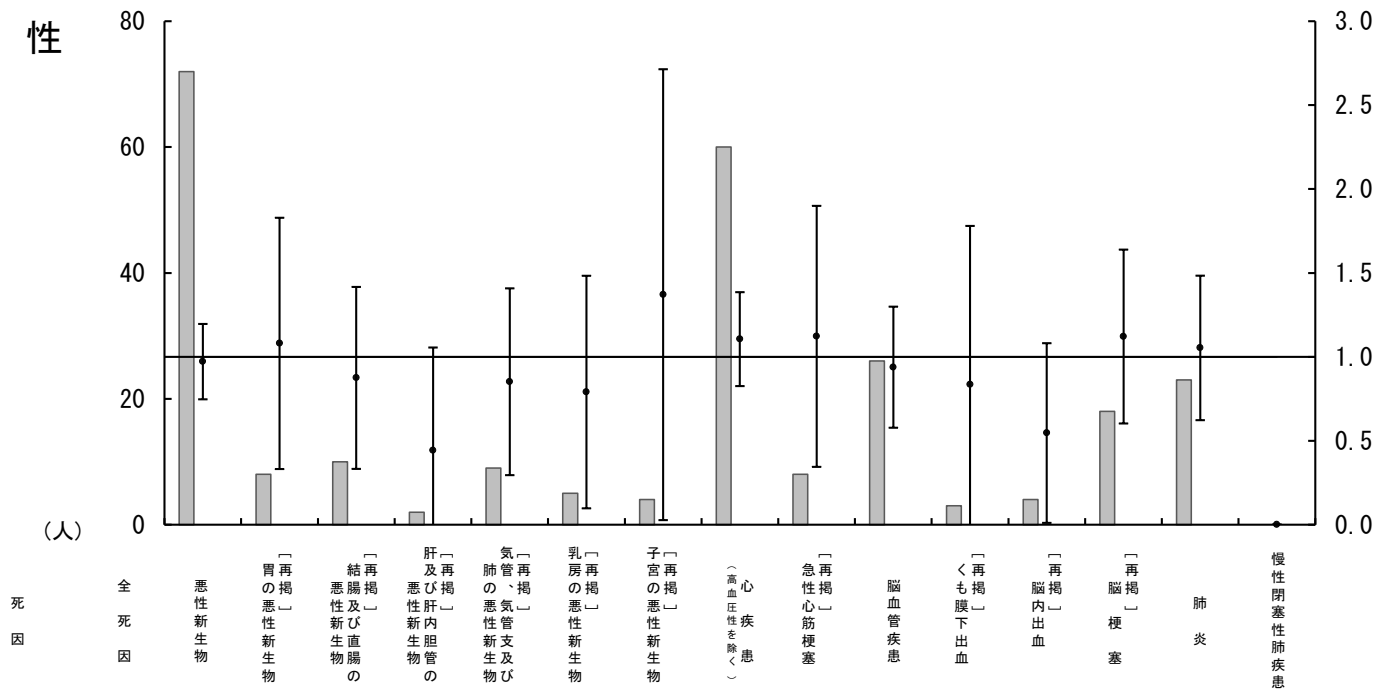
男性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.11	0.96	1.24	0.77	1.45	0.83	0.98	1.33	1.38	2.06	1.91	0.87	1.47	1.59
死亡数	365	100	17	10	12	21	45	12	34	4	16	12	38	11
期待死亡数	328.4	104.6	13.8	12.9	8.3	25.2	45.9	9.0	24.7	1.9	8.4	13.8	25.9	6.9
期待死亡数との差	36.6	-4.6	3.2	-2.9	3.7	-4.2	-0.9	3.0	9.3	2.1	7.6	-1.8	12.1	4.1
全国に比べて有意に高い													○	
全国に比べて有意に低い														

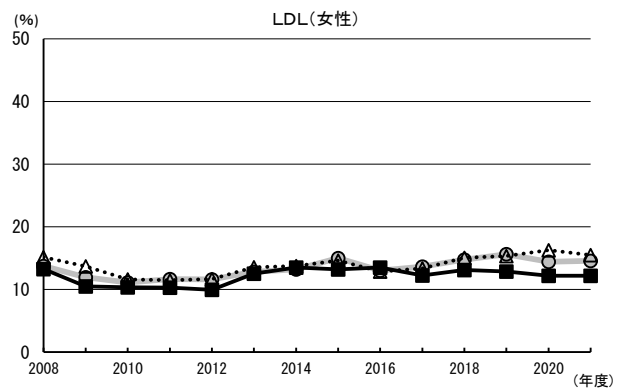
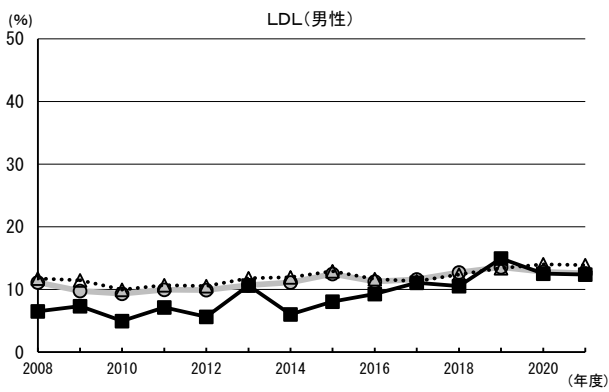
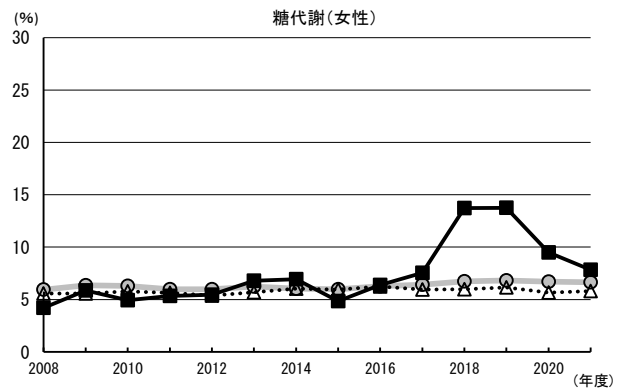
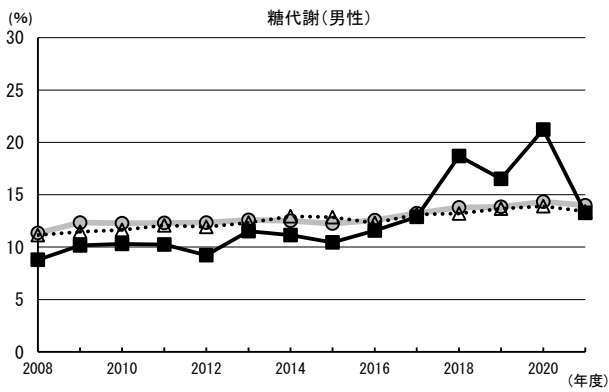
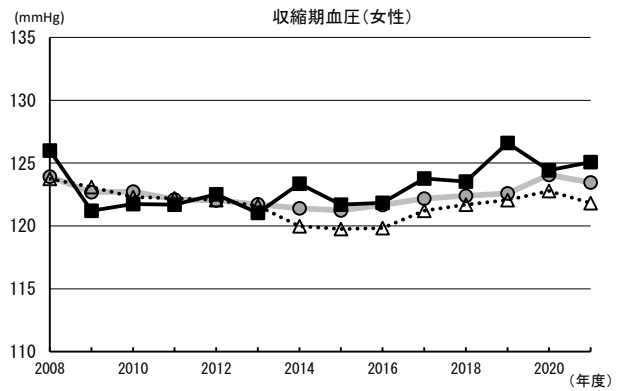
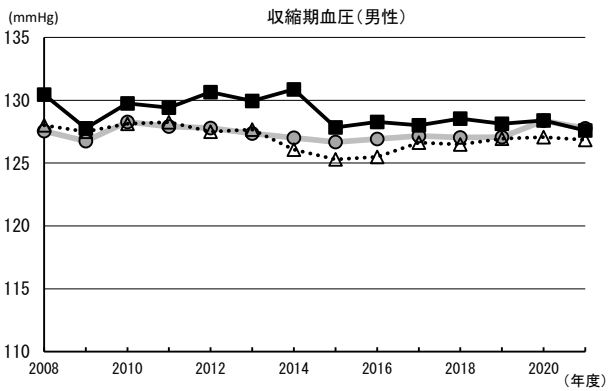
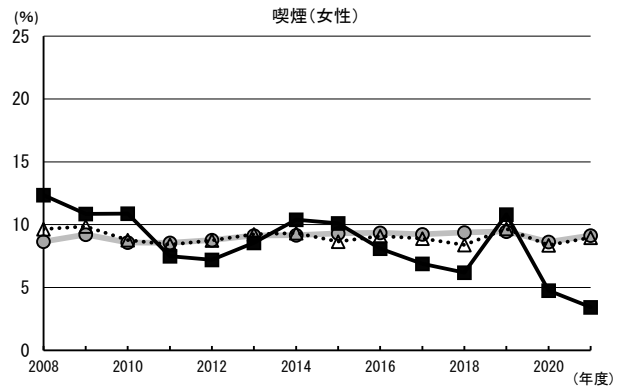
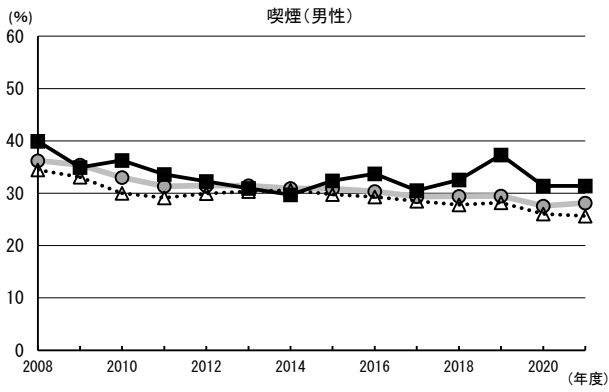
女性



標準化死亡比	1.03	0.97	1.08	0.87	0.44	0.85	0.79	1.37	1.11	1.12	0.94	0.84	0.55	1.12	1.05	0.00
死亡数	335	72	8	10	2	9	5	4	60	8	26	3	4	18	23	0
期待死亡数	323.8	74.1	7.4	11.4	4.5	10.6	6.3	2.9	54.3	7.1	27.7	3.6	7.3	16.1	21.8	1.5
期待死亡数との差	11.2	-2.1	0.6	-1.4	-2.5	-1.6	-1.3	1.1	5.7	0.9	-1.7	-0.6	-3.3	1.9	1.2	-1.5
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (河内町)

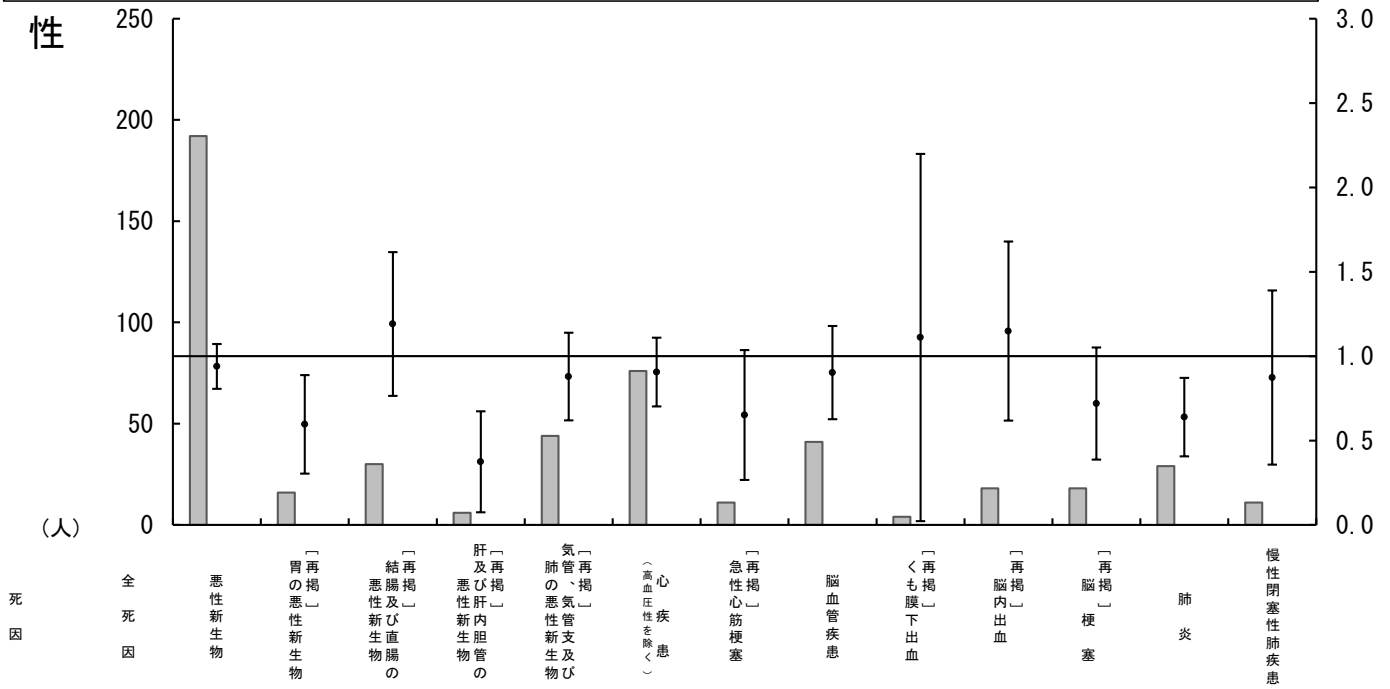
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8447:河内町



利根町 死亡数及び標準化死亡比 (2016～2020)

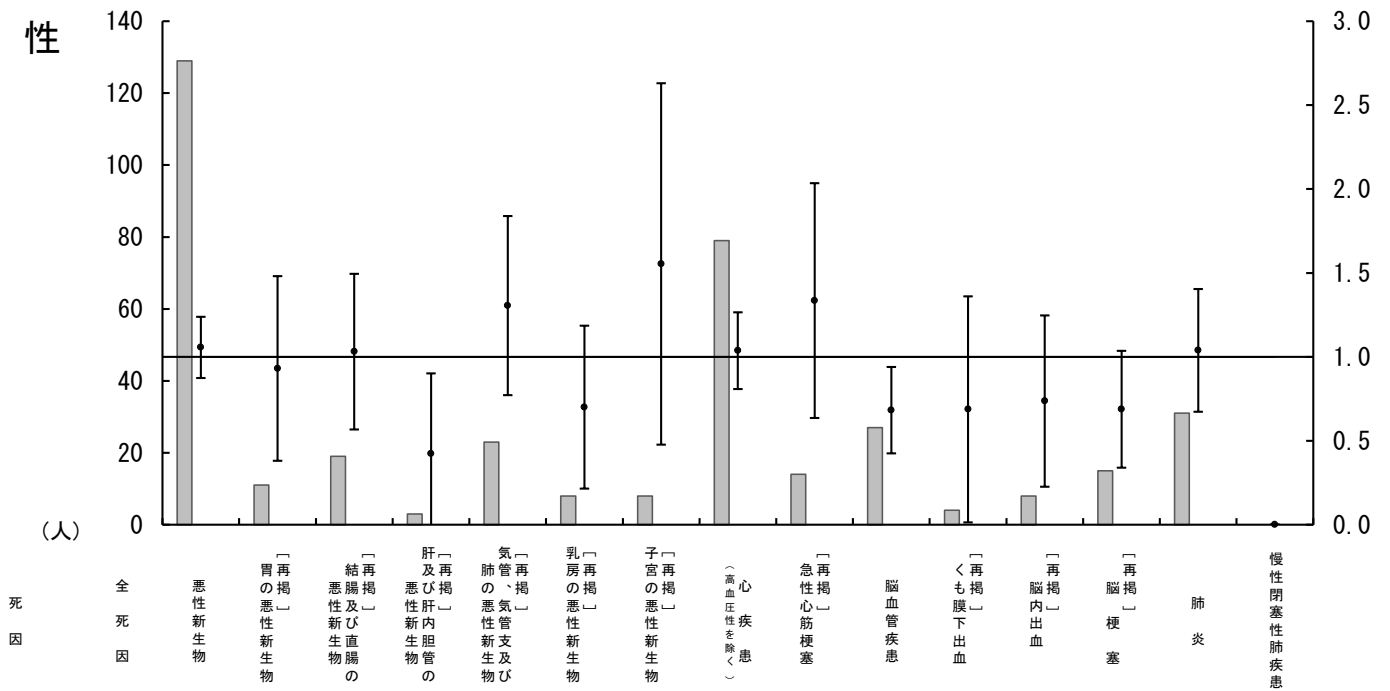
総死亡および主な死因の中で全国より有意に高いものは見当たらない。死亡数はがんや循環器疾患が多いので、今後とも喫煙対策、減塩施策およびがん検診の推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.93	0.94	0.60	1.19	0.37	0.88	0.91	0.65	0.90	1.11	1.15	0.72	0.64	0.87
死亡数	569	192	16	30	6	44	76	11	41	4	18	18	29	11
期待死亡数	610.3	204.4	26.9	25.2	16.0	50.0	83.9	16.9	45.4	3.6	15.7	25.0	45.4	12.6
期待死亡数との差	-41.3	-12.4	-10.9	4.8	-10.0	-6.0	-7.9	-5.9	-4.4	0.4	2.3	-7.0	-16.4	-1.6
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い			○		○								○	

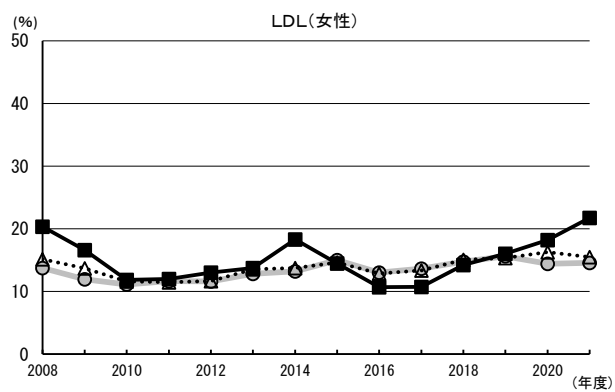
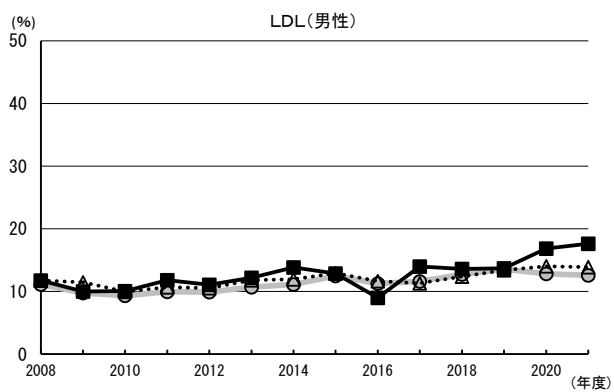
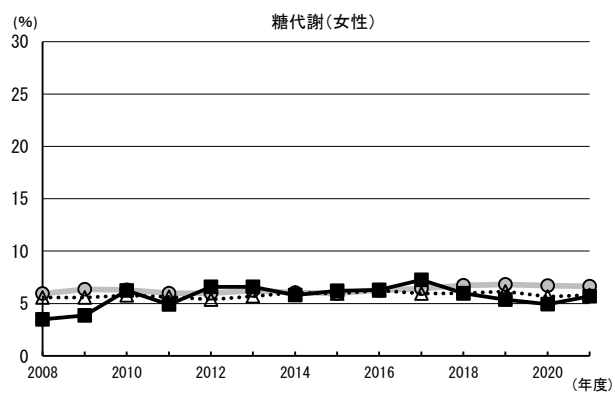
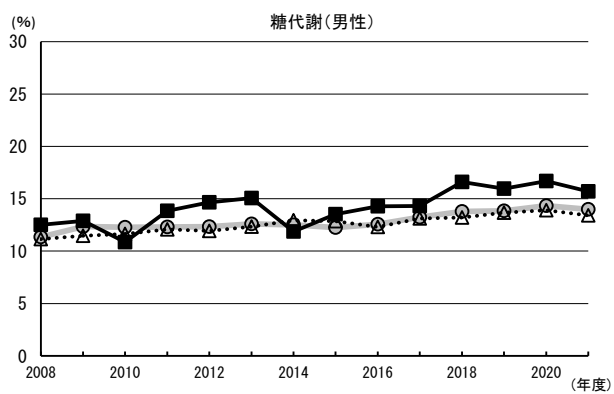
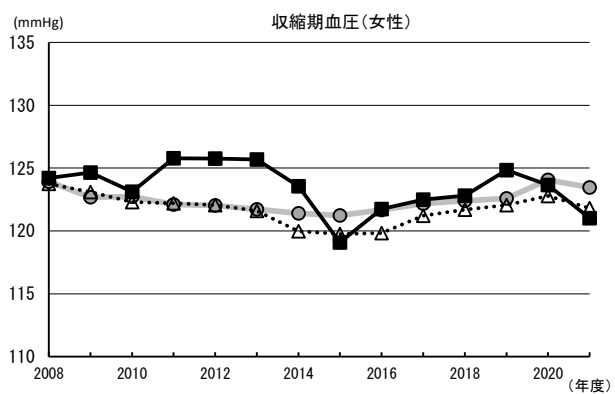
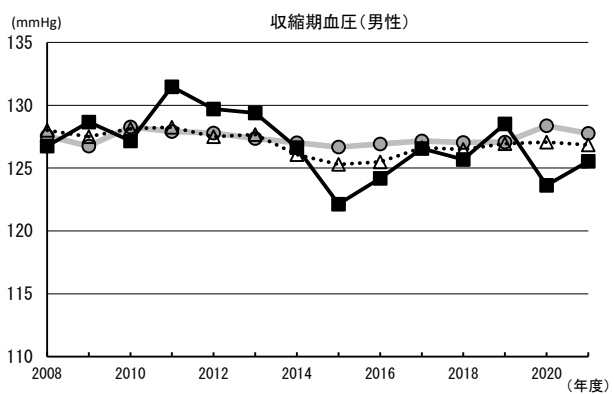
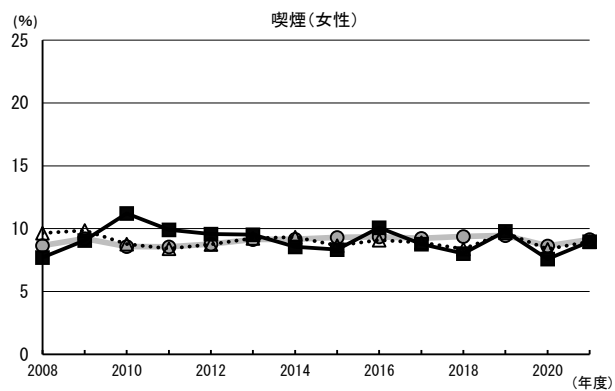
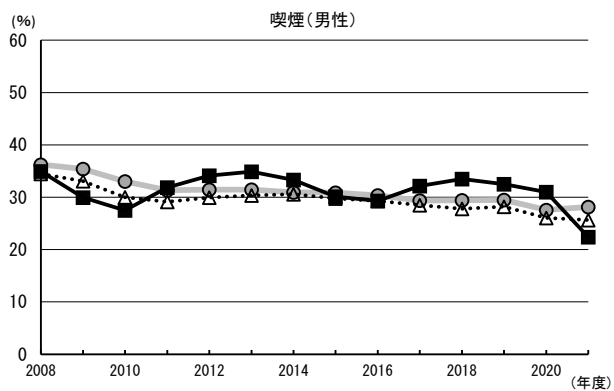
女性



標準化死亡比	1.06	1.06	0.93	1.03	0.42	1.31	0.70	1.55	1.04	1.34	0.68	0.69	0.74	0.69	1.04	0.00
死亡数	504	129	11	19	3	23	8	8	79	14	27	4	8	15	31	0
期待死亡数	475.2	122.1	11.8	18.4	7.1	17.6	11.4	5.1	76.2	10.5	39.6	5.8	10.9	21.8	29.8	2.2
期待死亡数との差	28.8	6.9	-0.8	0.6	-4.1	5.4	-3.4	2.9	2.8	3.5	-12.6	-1.8	-2.9	-6.8	1.2	-2.2
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い					○						○					

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (利根町)

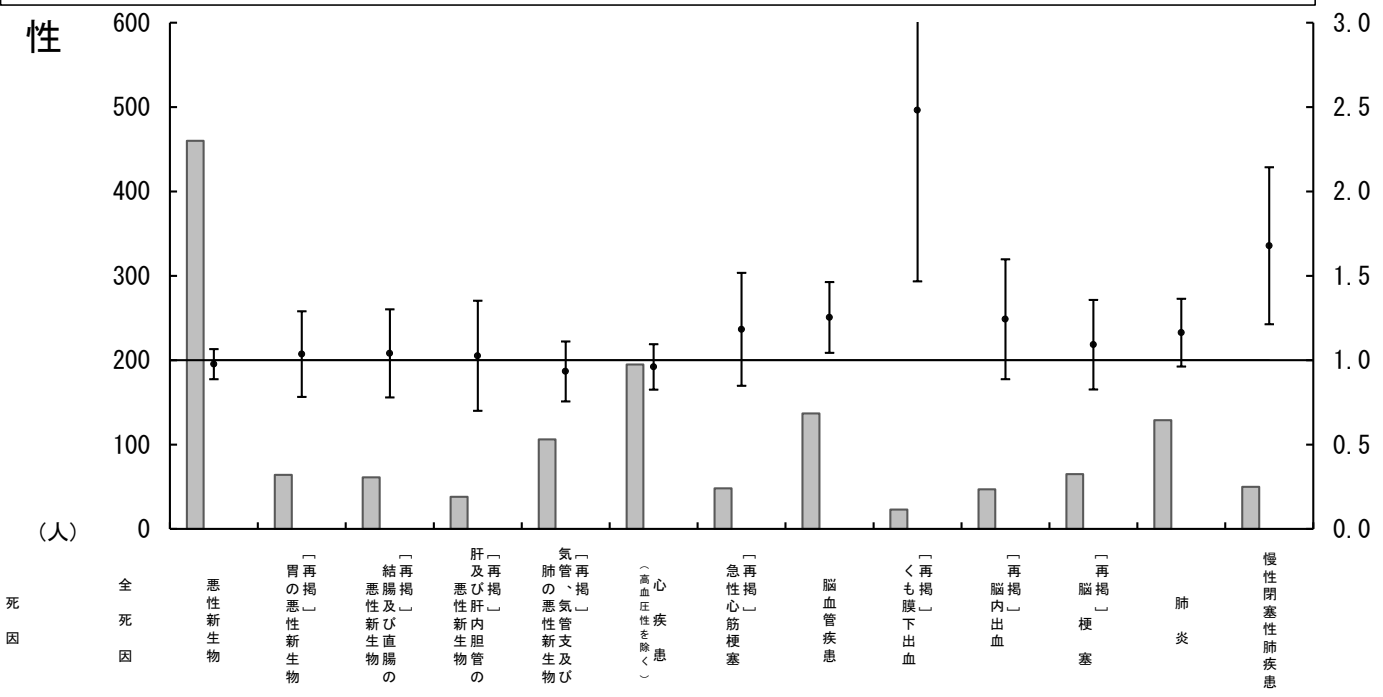
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8564:利根町



結城市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

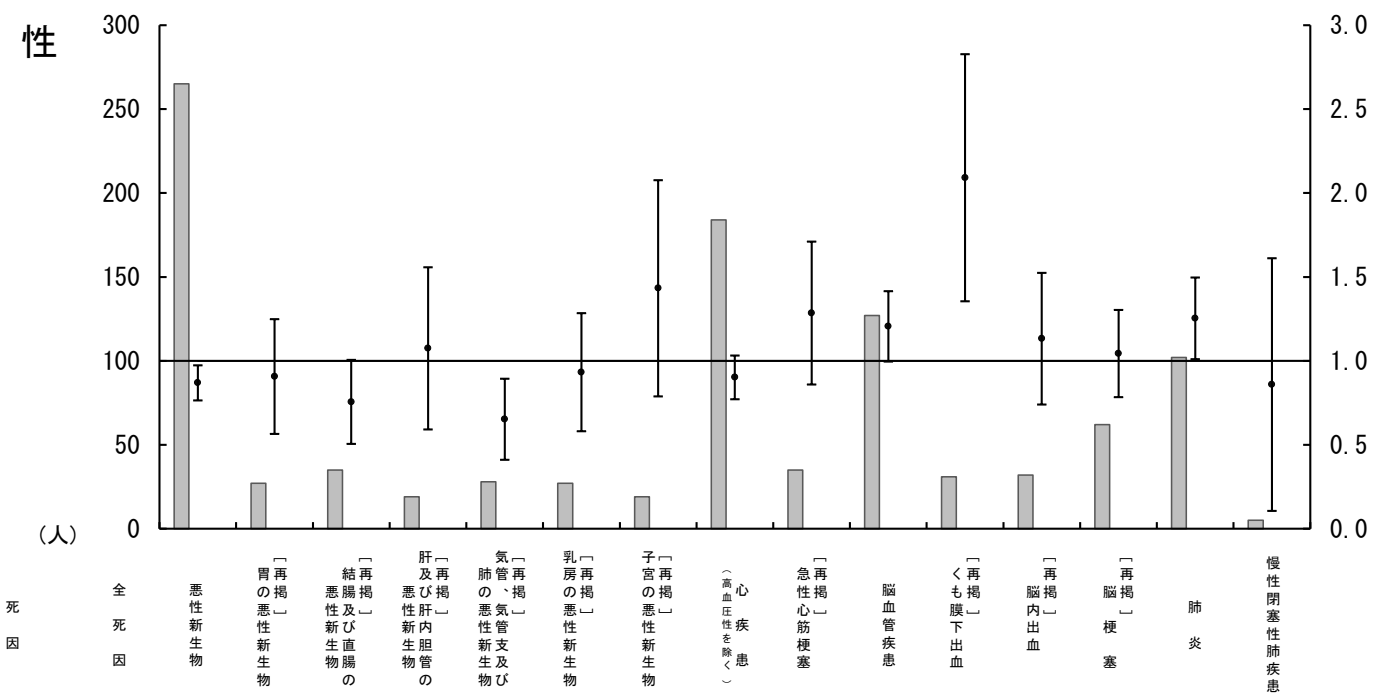
男女ともくも膜下出血の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。また、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

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
1.09	1592	1461.7	130.3	○	
0.98	460	471.2	-11.2		
1.04	64	61.8	2.2		
1.04	61	58.6	2.4		
1.03	38	37.0	1.0		
0.93	106	113.6	-7.6		
0.96	195	203.1	-8.1		
1.18	48	40.6	7.4		
1.25	137	109.3	27.7	○	
2.48	23	9.3	13.7	○	
1.24	47	37.8	9.2		
1.09	65	59.5	5.5		
1.16	129	110.9	18.1		
1.68	50	29.8	20.2	○	

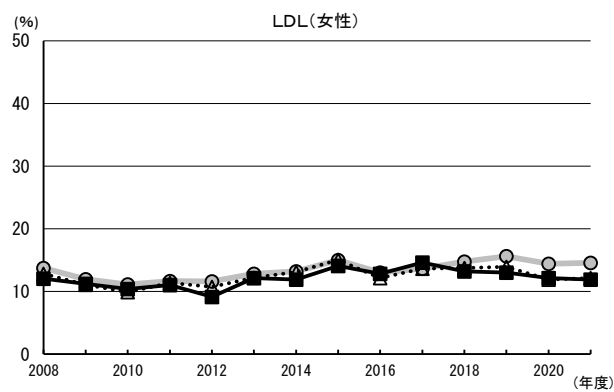
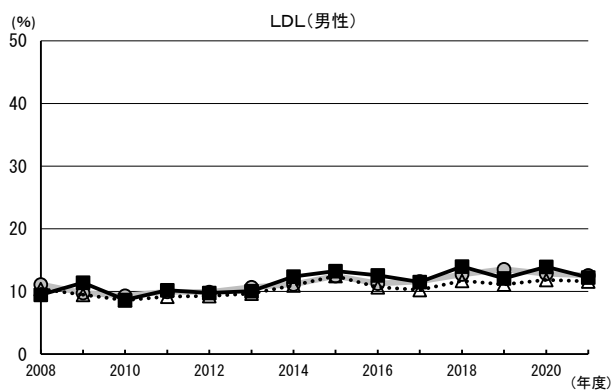
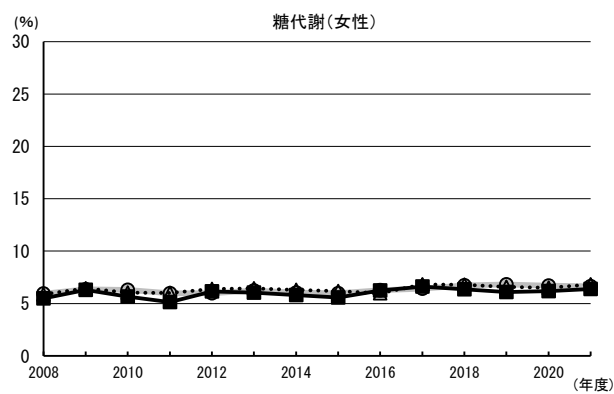
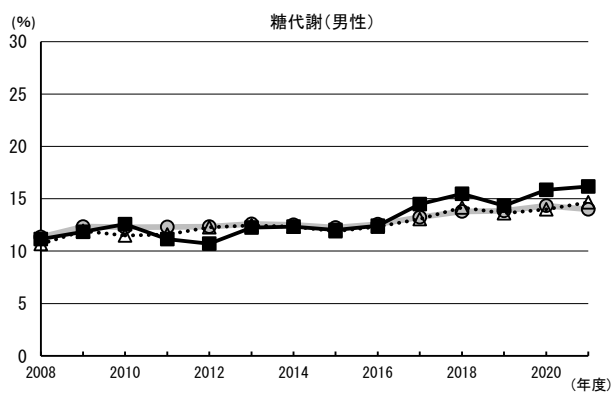
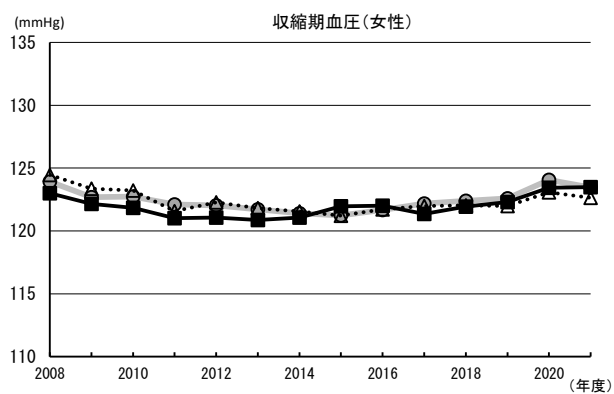
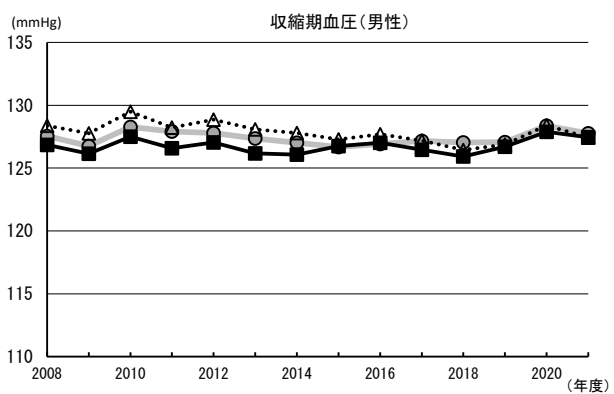
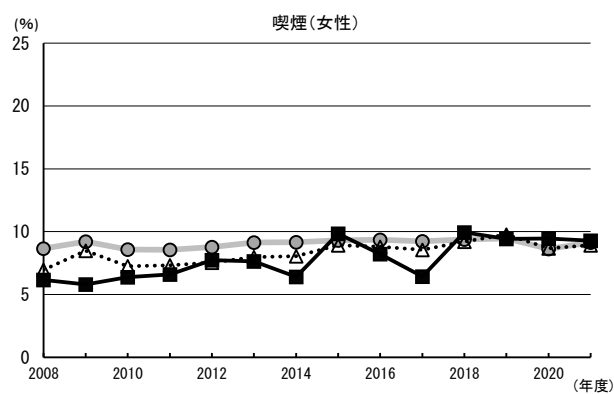
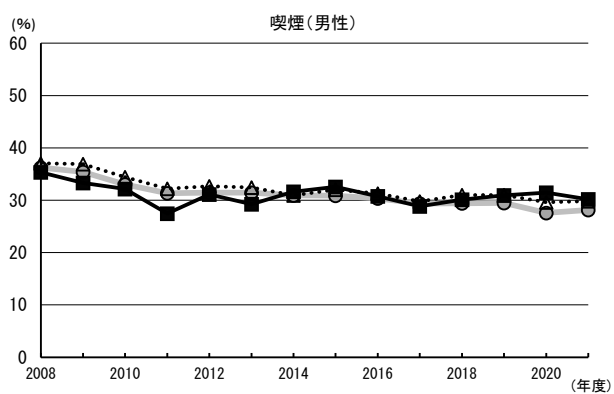
女性



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
1.17	1466	1253.6	212.4	○	
0.87	265	305.0	-40.0		○
0.91	27	29.8	-2.8		
0.76	35	46.3	-11.3		
1.07	19	17.7	1.3		
0.65	28	42.9	-14.9		○
0.93	27	29.0	-2.0		
1.43	19	13.3	5.7		
0.90	184	204.1	-20.1		
1.28	35	27.2	7.8		
1.21	127	105.3	21.7		
2.09	31	14.8	16.2	○	
1.13	32	28.3	3.7		
1.04	62	59.4	2.6		
1.25	102	81.4	20.6	○	
0.86	5	5.8	-0.8		

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (結城市)

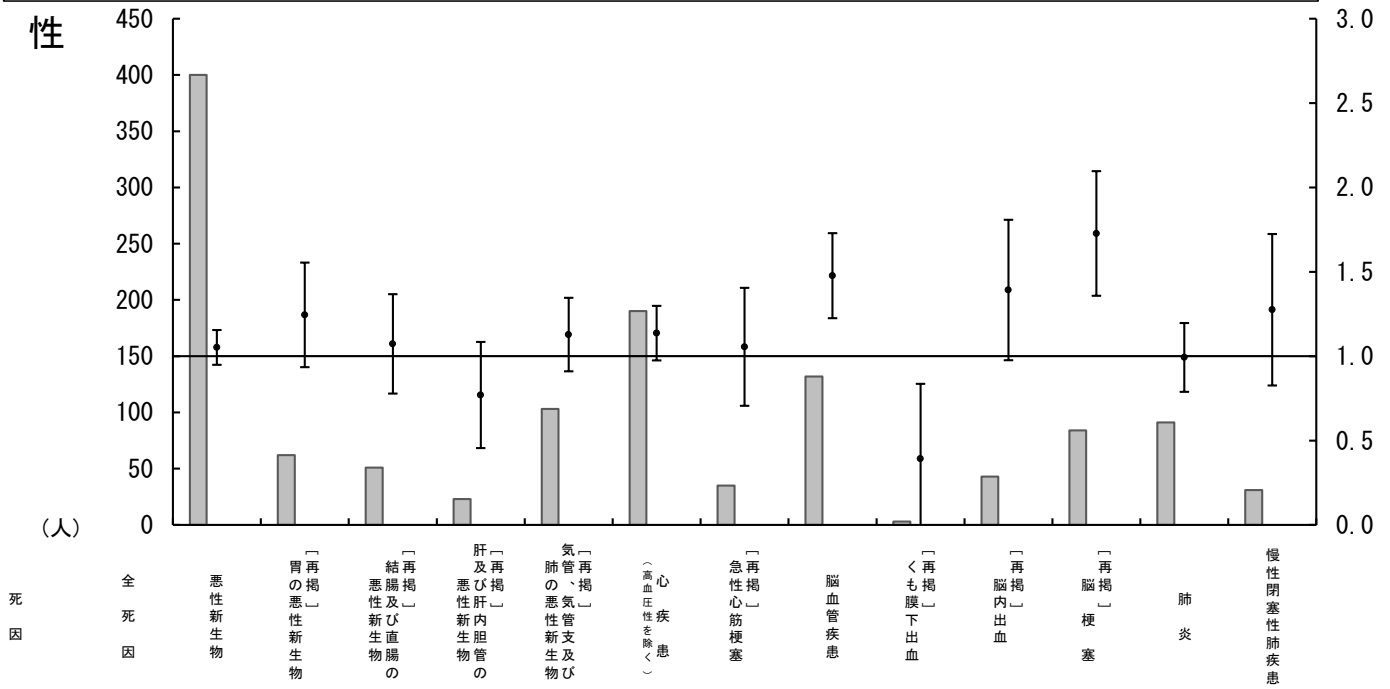
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 08:筑西・下妻保健医療圏
 - 8207:結城市



下妻市 死亡数及び標準化死亡比 (2016～2020)

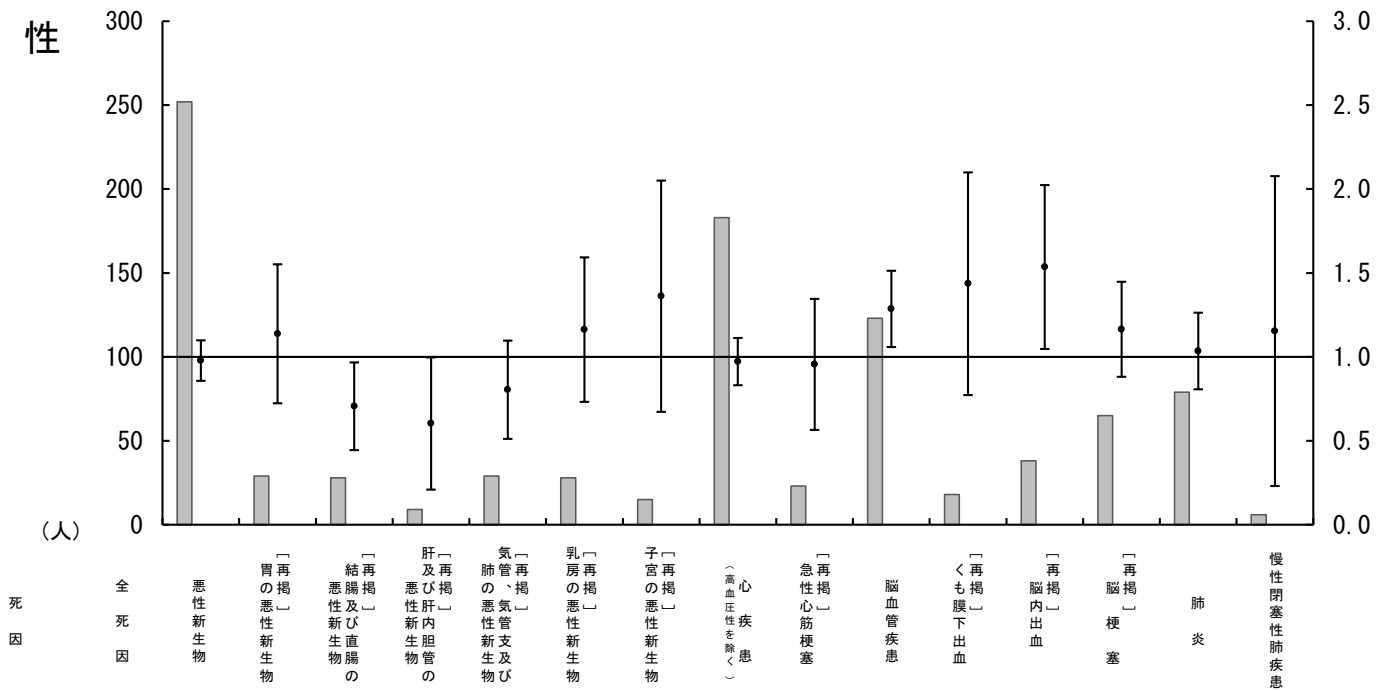
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



標準化死亡比	1.07	1.05	1.24	1.07	0.77	1.13	1.14	1.06	1.48	0.39	1.39	1.73	0.99	1.28
死亡数	1282	400	62	51	23	103	190	35	132	3	43	84	91	31
期待死亡数	1196.3	380.3	49.8	47.5	29.9	91.3	167.2	33.2	89.4	7.6	30.9	48.6	91.7	24.3
期待死亡数との差	85.7	19.7	12.2	3.5	-6.9	11.7	22.8	1.8	42.6	-4.6	12.1	35.4	-0.7	6.7
全国に比べて有意に高い	○								○			○		
全国に比べて有意に低い										○				

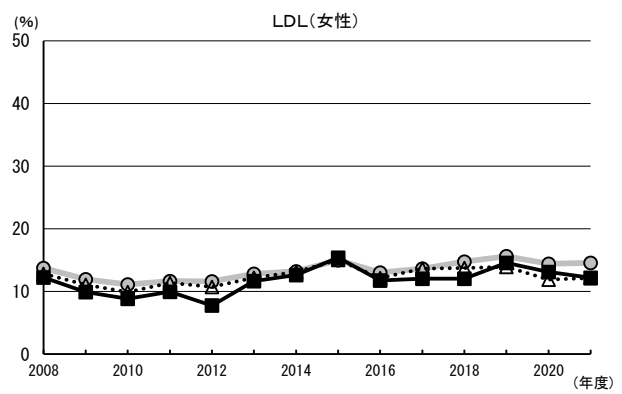
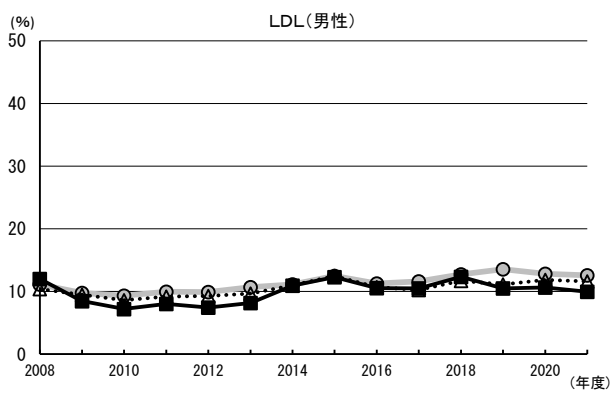
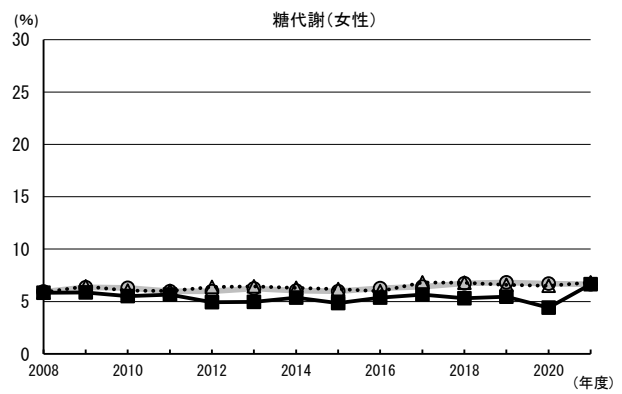
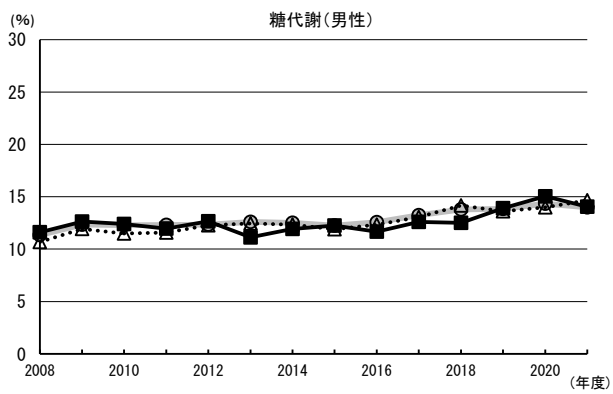
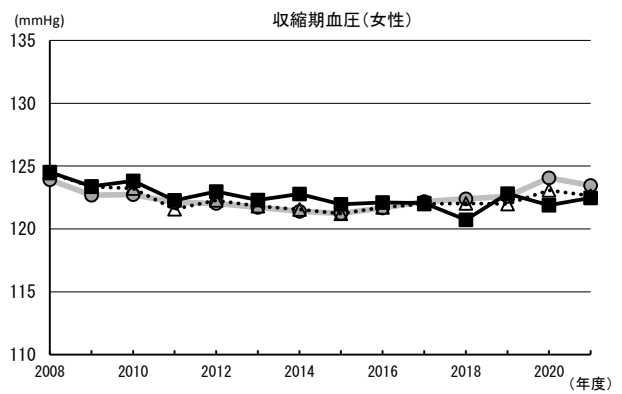
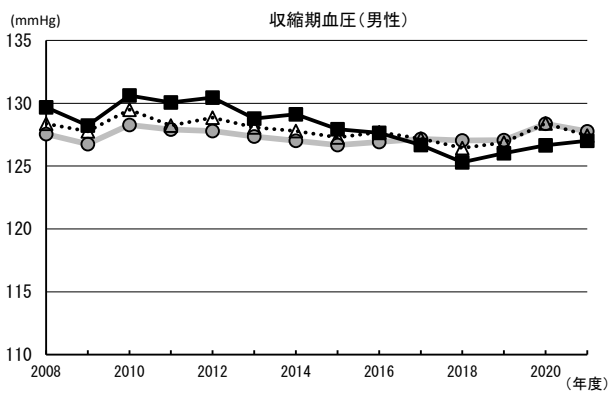
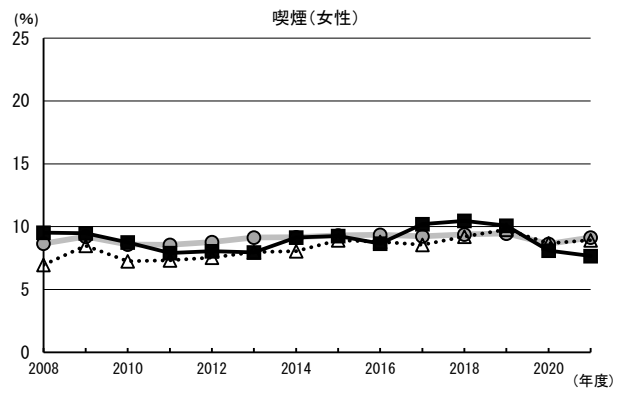
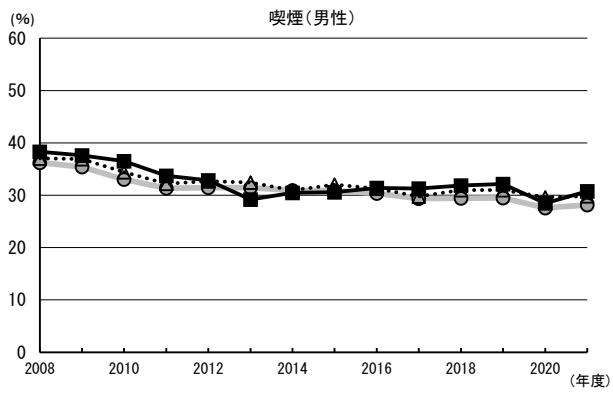
女性



標準化死亡比	1.03	0.98	1.14	0.71	0.60	0.80	1.16	1.36	0.97	0.96	1.29	1.44	1.54	1.16	1.03	1.15
死亡数	1174	252	29	28	9	29	28	15	183	23	123	18	38	65	79	6
期待死亡数	1134.5	257.7	25.5	39.7	14.9	36.1	24.1	11.0	188.3	24.1	95.7	12.5	24.7	55.8	76.3	5.2
期待死亡数との差	39.5	-5.7	3.5	-11.7	-5.9	-7.1	3.9	4.0	-5.3	-1.1	27.3	5.5	13.3	9.2	2.7	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)

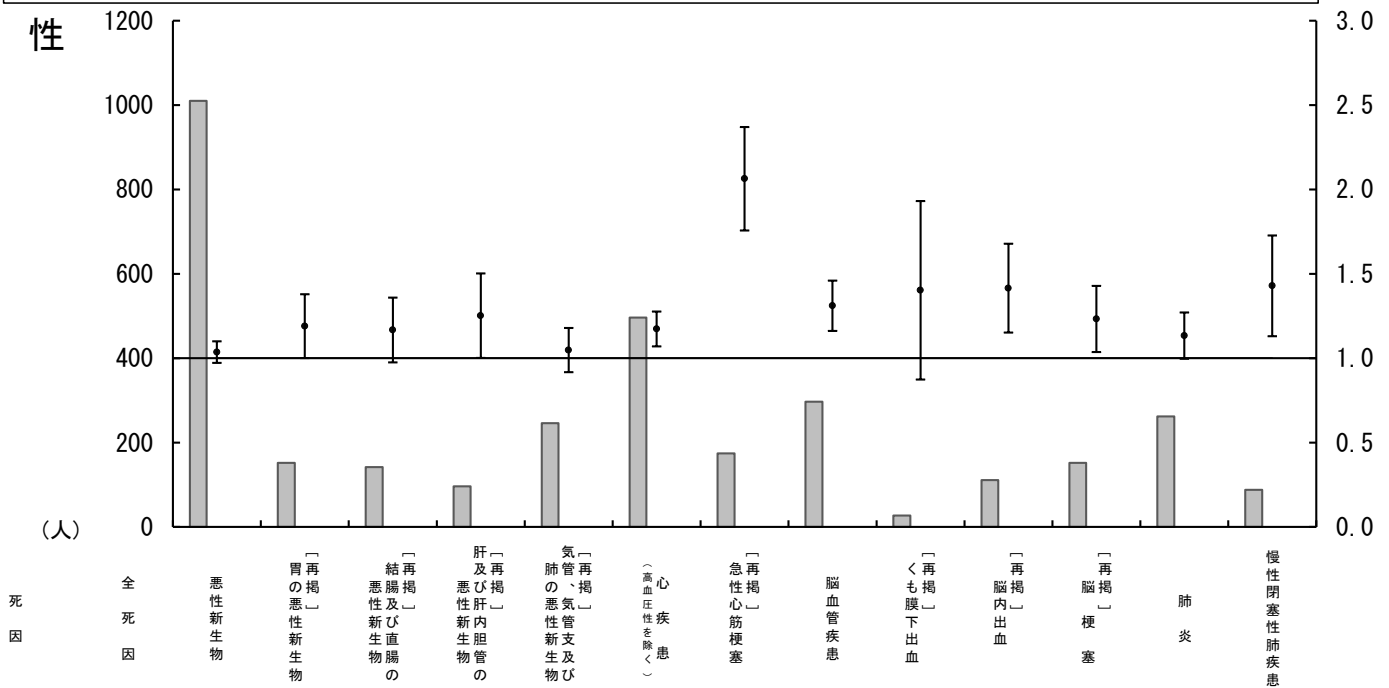
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 08:筑西・下妻保健医療圏
 - 8210:下妻市



筑西市 死亡数及び標準化死亡比 (2016～2020)

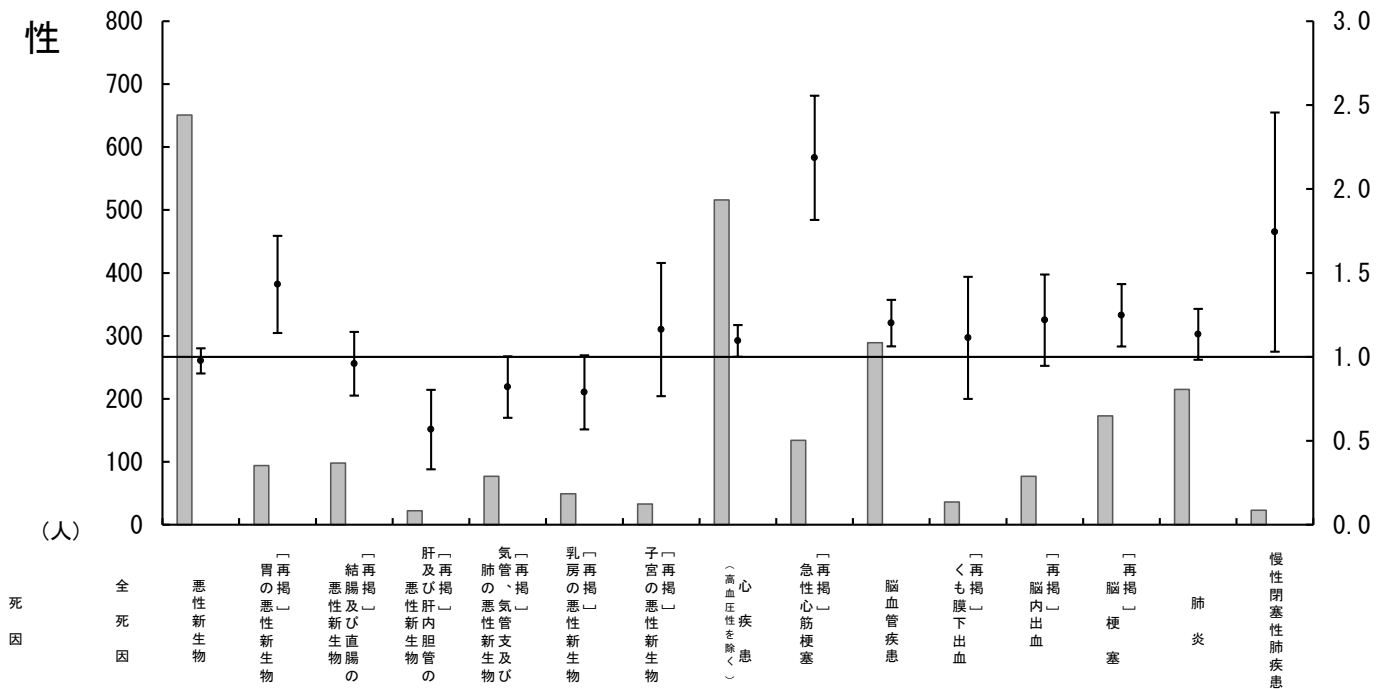
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんおよび肝がんの死亡率が高く、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、男女ともCOPDの死亡率が高い。喫煙対策の強化が必要である。

男性



標準化死亡比	1.10	1.04	1.19	1.17	1.25	1.05	1.17	2.06	1.31	1.40	1.41	1.23	1.13	1.43
死亡数	3350	1010	152	142	96	246	496	174	297	27	111	152	262	88
期待死亡数	3034.9	974.9	127.8	121.7	76.7	234.7	422.8	84.3	226.6	19.3	78.4	123.3	231.1	61.6
期待死亡数との差	315.1	35.1	24.2	20.3	19.3	11.3	73.2	89.7	70.4	7.7	32.6	28.7	30.9	26.4
全国に比べて有意に高い	○		○		○		○	○	○		○	○		○
全国に比べて有意に低い														

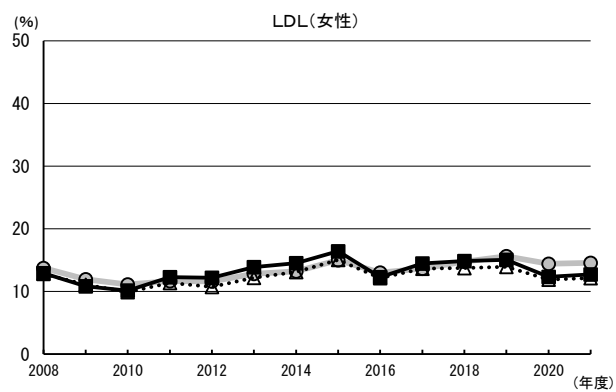
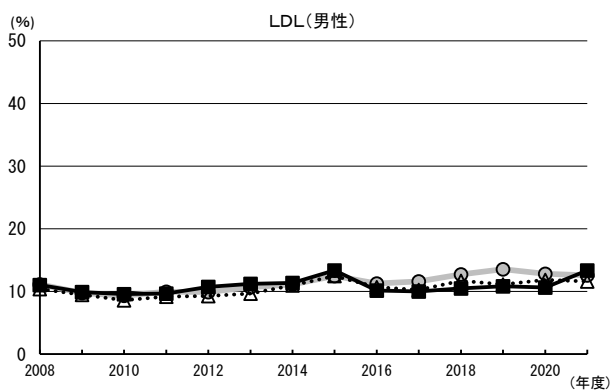
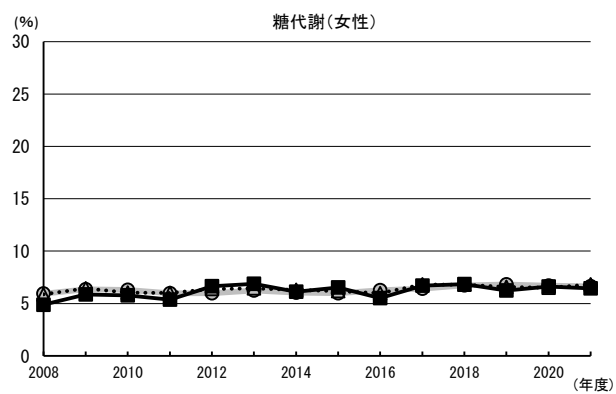
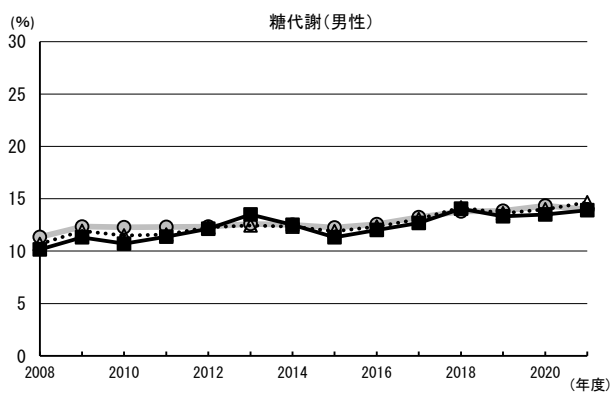
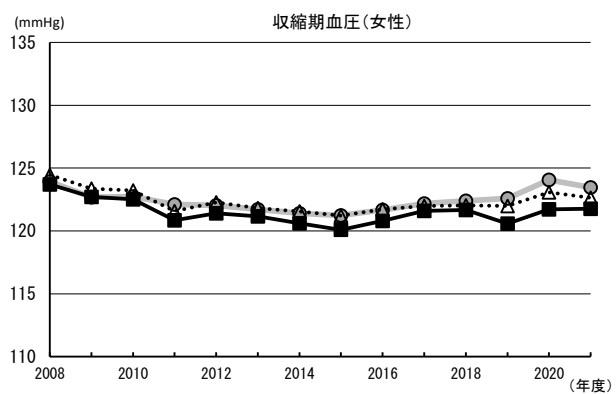
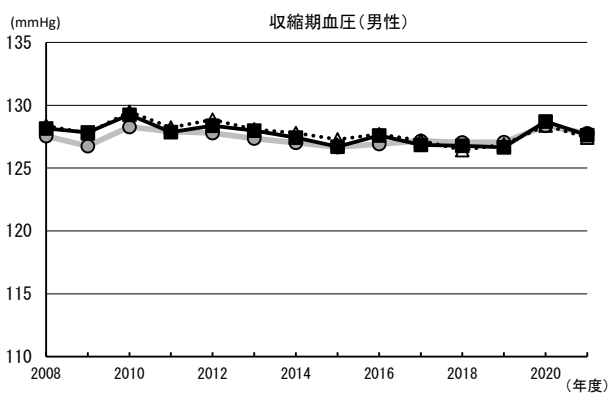
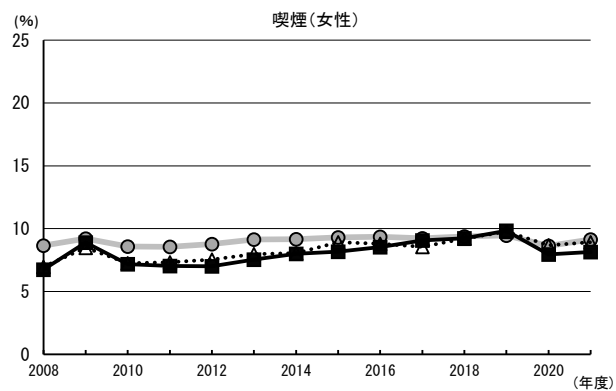
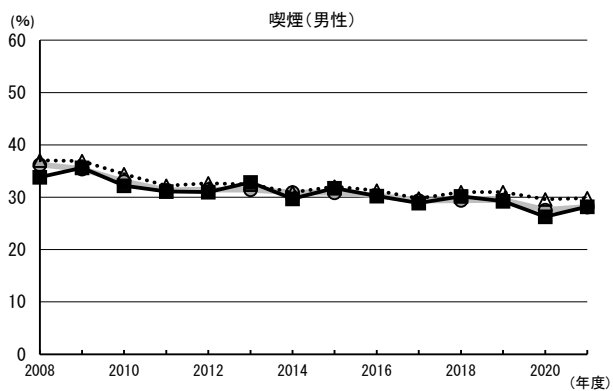
女性



標準化死亡比	1.05	0.98	1.43	0.96	0.57	0.82	0.79	1.16	1.10	2.19	1.20	1.11	1.22	1.25	1.13	1.74
死亡数	3009	651	94	98	22	77	49	33	516	134	289	36	77	173	215	23
期待死亡数	2857.7	666.9	65.7	102.2	38.8	93.9	62.1	28.4	471.2	61.3	240.6	32.3	63.2	138.6	189.5	13.2
期待死亡数との差	151.3	-15.9	28.3	-4.2	-16.8	-16.9	-13.1	4.6	44.8	72.7	48.4	3.7	13.8	34.4	25.5	9.8
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)

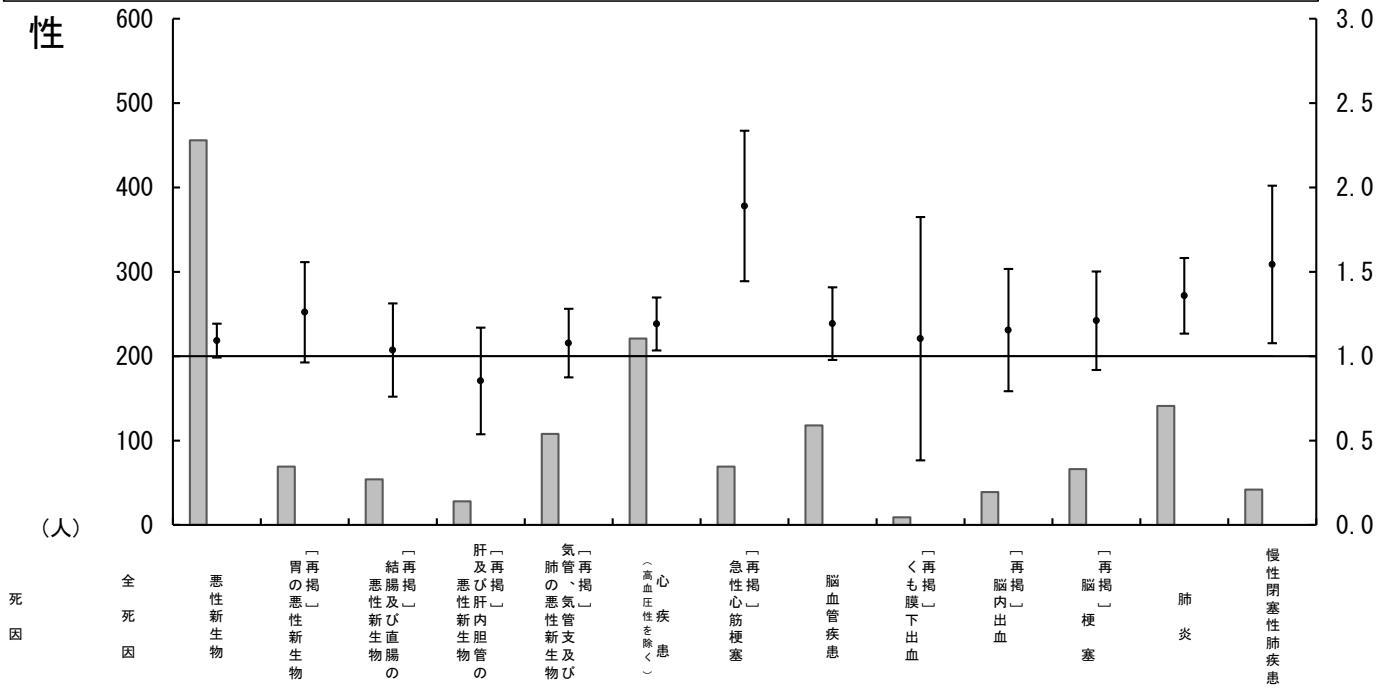
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 08:筑西・下妻保健医療圏
 - 8227:筑西市



桜川市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

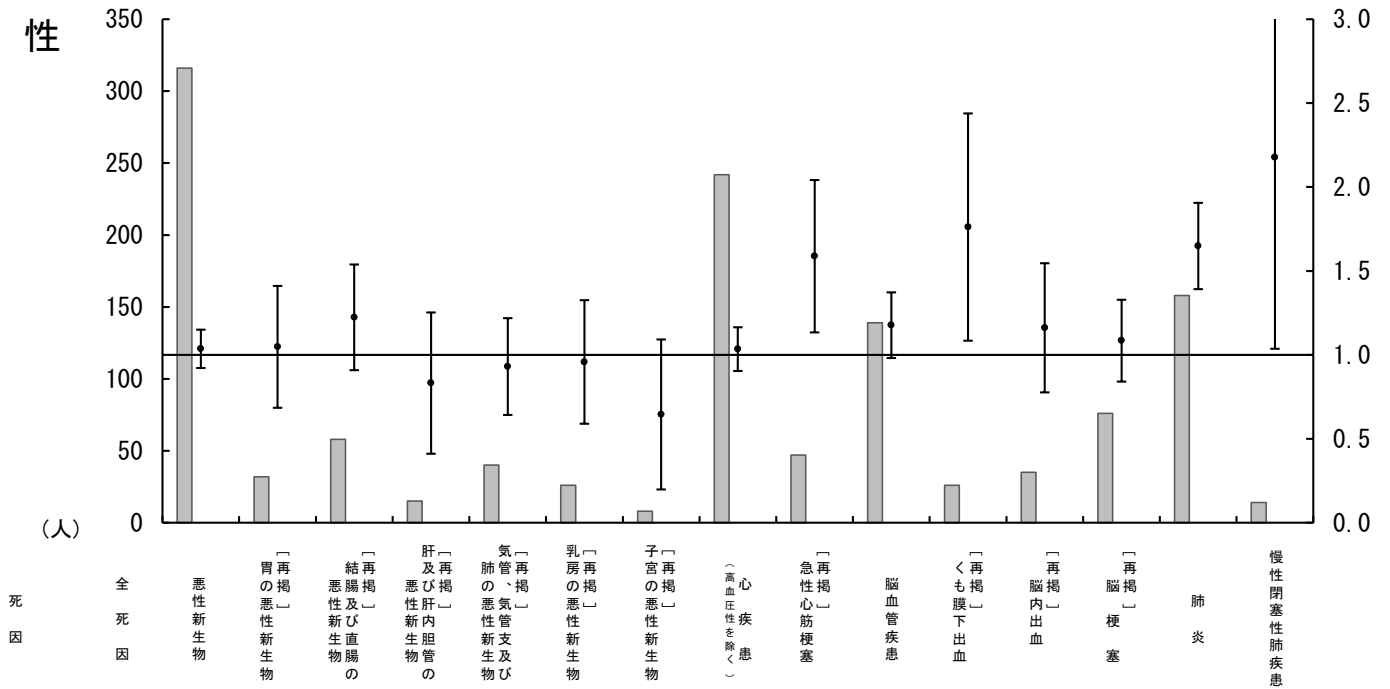
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女ともCOPDの死亡率が高い。喫煙対策の強化が必要である。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



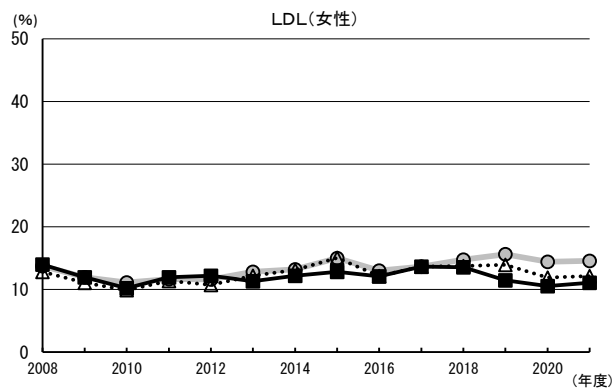
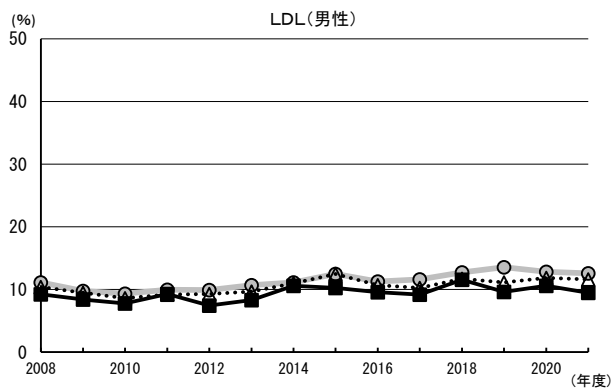
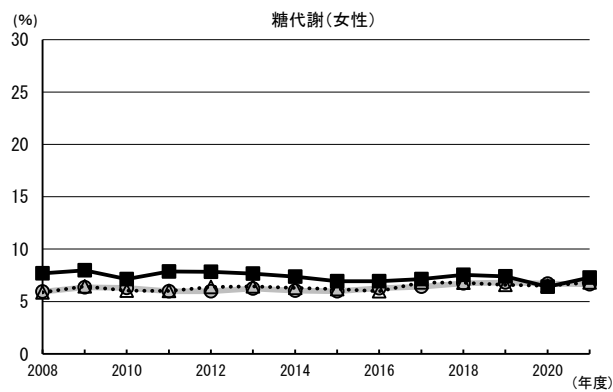
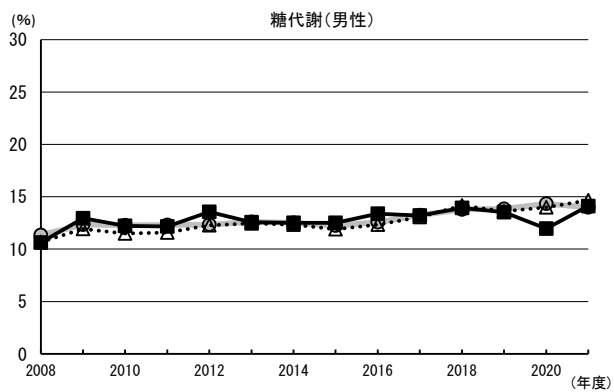
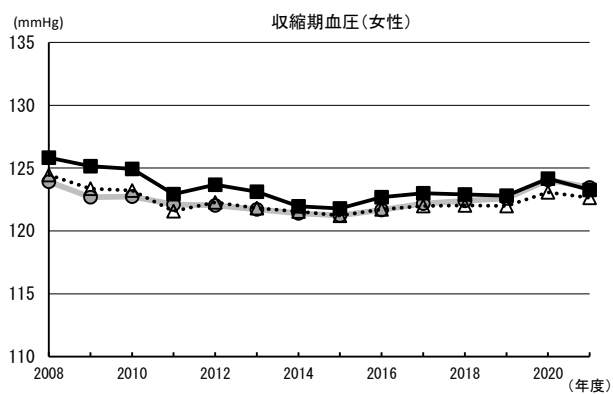
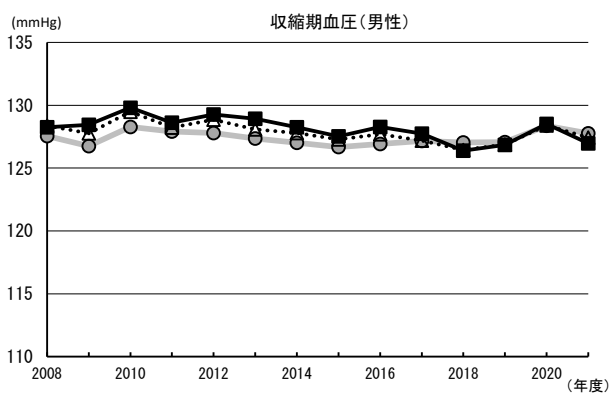
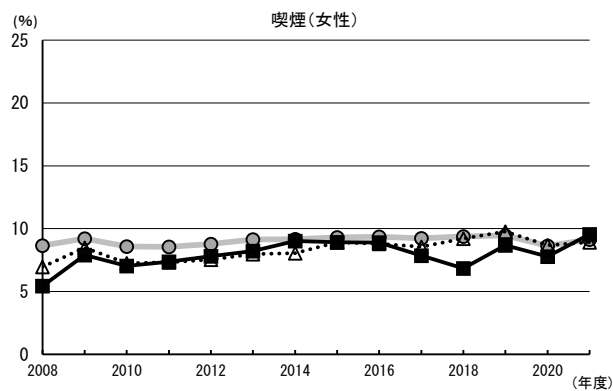
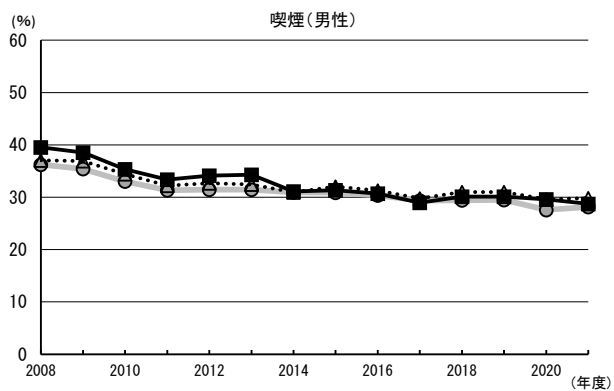
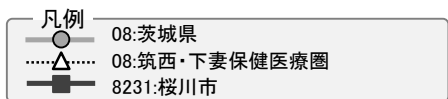
標準化死亡比	1.16	1.09	1.26	1.04	0.85	1.08	1.19	1.89	1.19	1.10	1.15	1.21	1.36	1.54
死亡数	1535	456	69	54	28	108	221	69	118	9	39	66	141	42
期待死亡数	1322.3	417.5	54.8	52.1	32.8	100.2	185.6	36.5	98.9	8.2	33.8	54.5	103.9	27.2
期待死亡数との差	212.7	38.5	14.2	1.9	-4.8	7.8	35.4	32.5	19.1	0.8	5.2	11.5	37.1	14.8
全国に比べて有意に高い	○						○	○					○	○
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.11	1.04	1.05	1.22	0.83	0.93	0.96	0.64	1.03	1.59	1.18	1.76	1.16	1.08	1.65	2.18
死亡数	1550	316	32	58	15	40	26	8	242	47	139	26	35	76	158	14
期待死亡数	1390.2	305.0	30.5	47.4	18.0	43.0	27.1	12.4	234.0	29.6	118.1	14.8	30.1	70.1	95.8	6.4
期待死亡数との差	159.8	11.0	1.5	10.6	-3.0	-3.0	-1.1	-4.4	8.0	17.4	20.9	11.2	4.9	5.9	62.2	7.6
全国に比べて有意に高い	○									○		○			○	○
全国に比べて有意に低い																

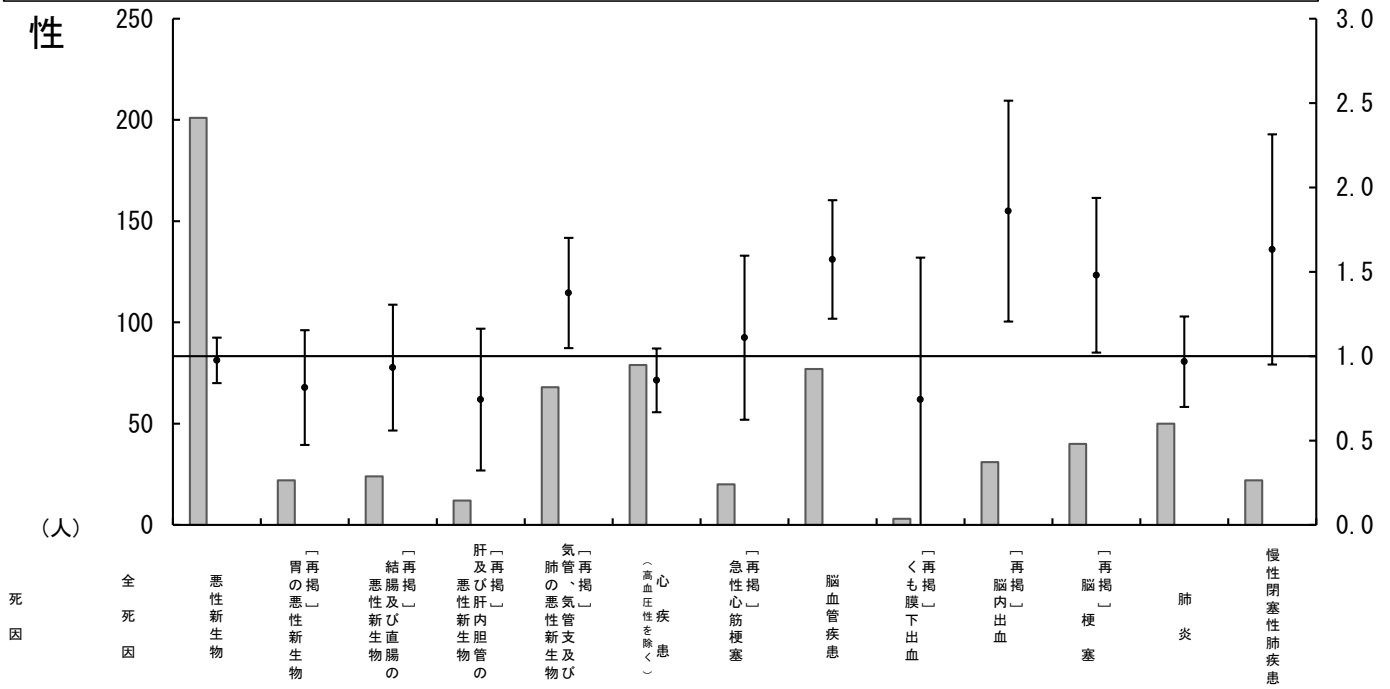
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (桜川市)



八千代町 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

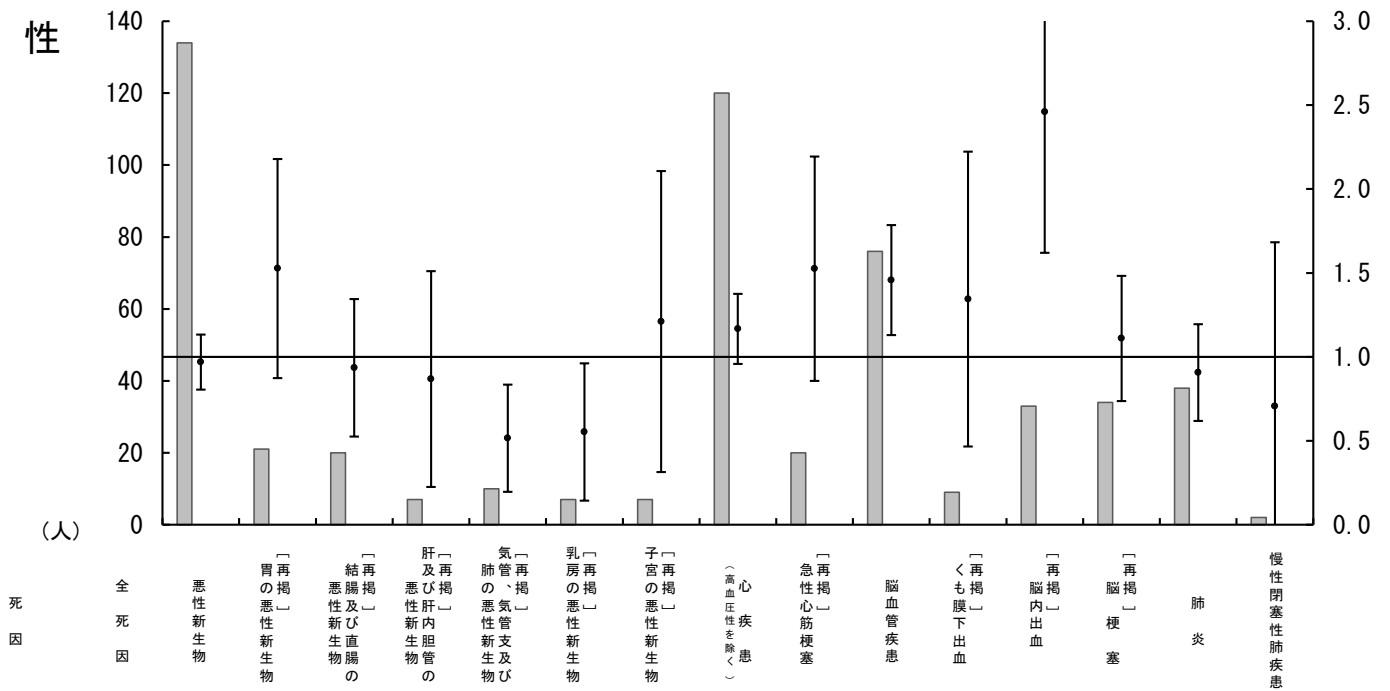
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.06	0.98	0.81	0.93	0.74	1.37	0.86	1.11	1.57	0.74	1.86	1.48	0.97	1.63
死亡数	693	201	22	24	12	68	79	20	77	3	31	40	50	22
期待死亡数	656.4	206.1	27.0	25.7	16.2	49.5	92.2	18.0	48.9	4.0	16.7	27.0	51.7	13.5
期待死亡数との差	36.6	-5.1	-5.0	-1.7	-4.2	18.5	-13.2	2.0	28.1	-1.0	14.3	13.0	-1.7	8.5
全国に比べて有意に高い						○			○		○	○		
全国に比べて有意に低い														

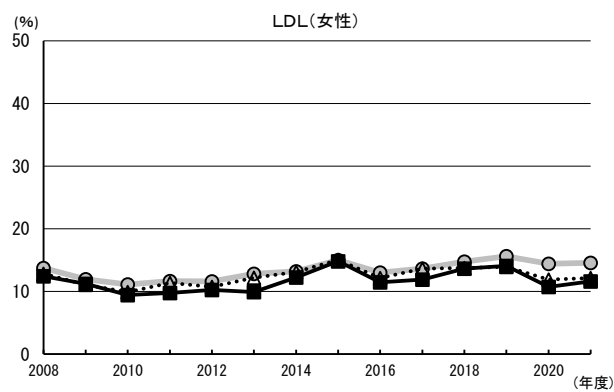
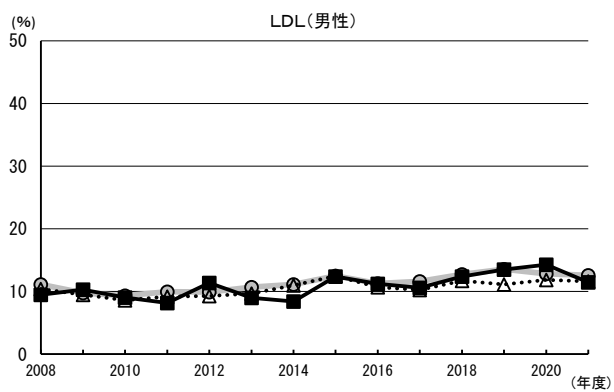
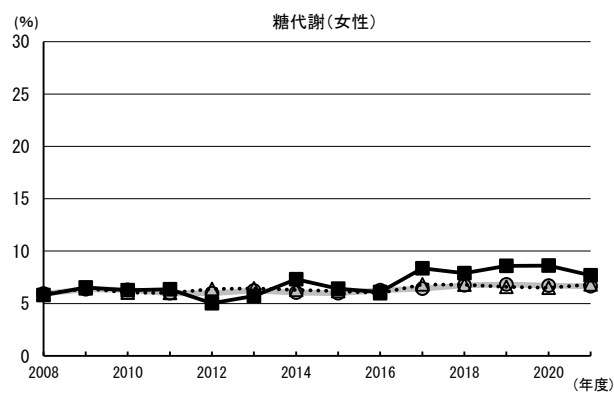
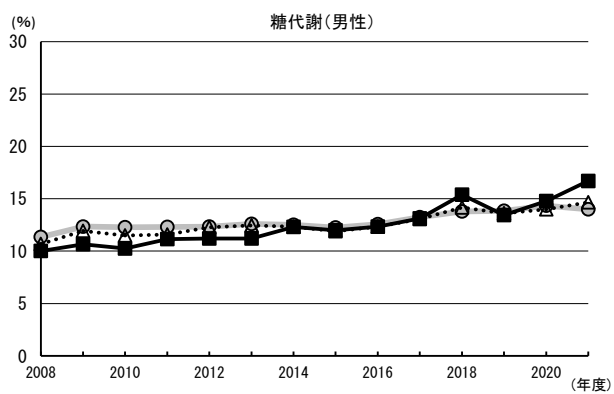
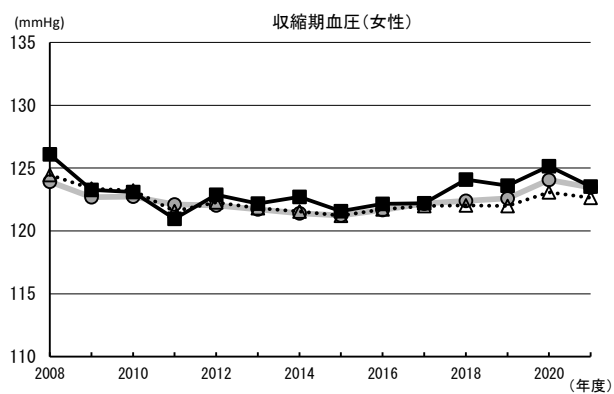
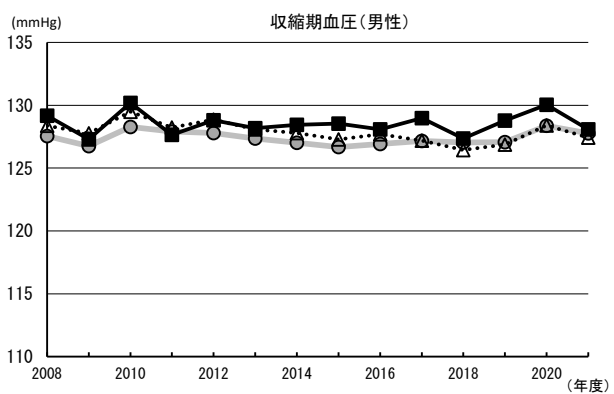
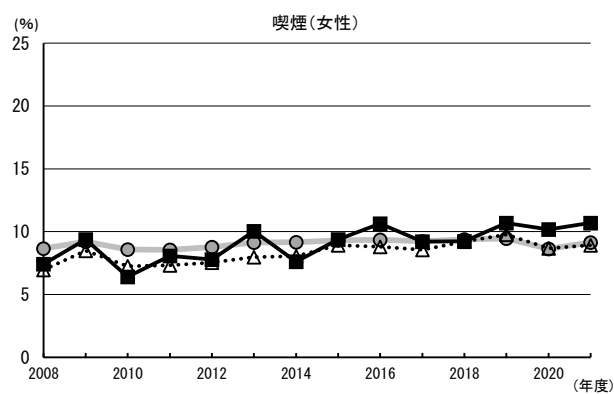
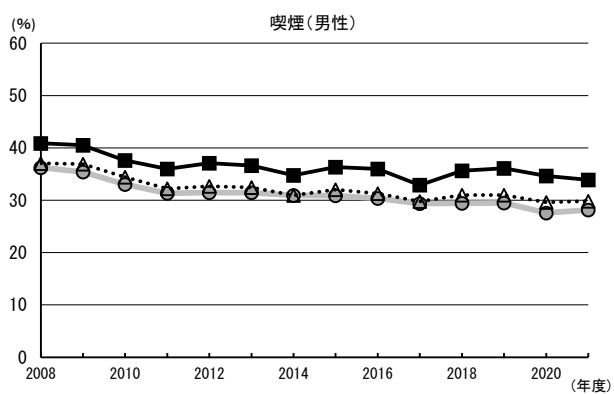
女性



標準化死亡比	1.08	0.97	1.53	0.93	0.87	0.52	0.55	1.21	1.17	1.53	1.46	1.34	2.46	1.11	0.91	0.71
死亡数	663	134	21	20	7	10	7	7	120	20	76	9	33	34	38	2
期待死亡数	616.0	138.3	13.8	21.4	8.1	19.4	12.7	5.8	102.9	13.1	52.1	6.7	13.4	30.6	41.9	2.8
期待死亡数との差	47.0	-4.3	7.2	-1.4	-1.1	-9.4	-5.7	1.2	17.1	6.9	23.9	2.3	19.6	3.4	-3.9	-0.8
全国に比べて有意に高い											○		○			
全国に比べて有意に低い						○	○									

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (八千代町)

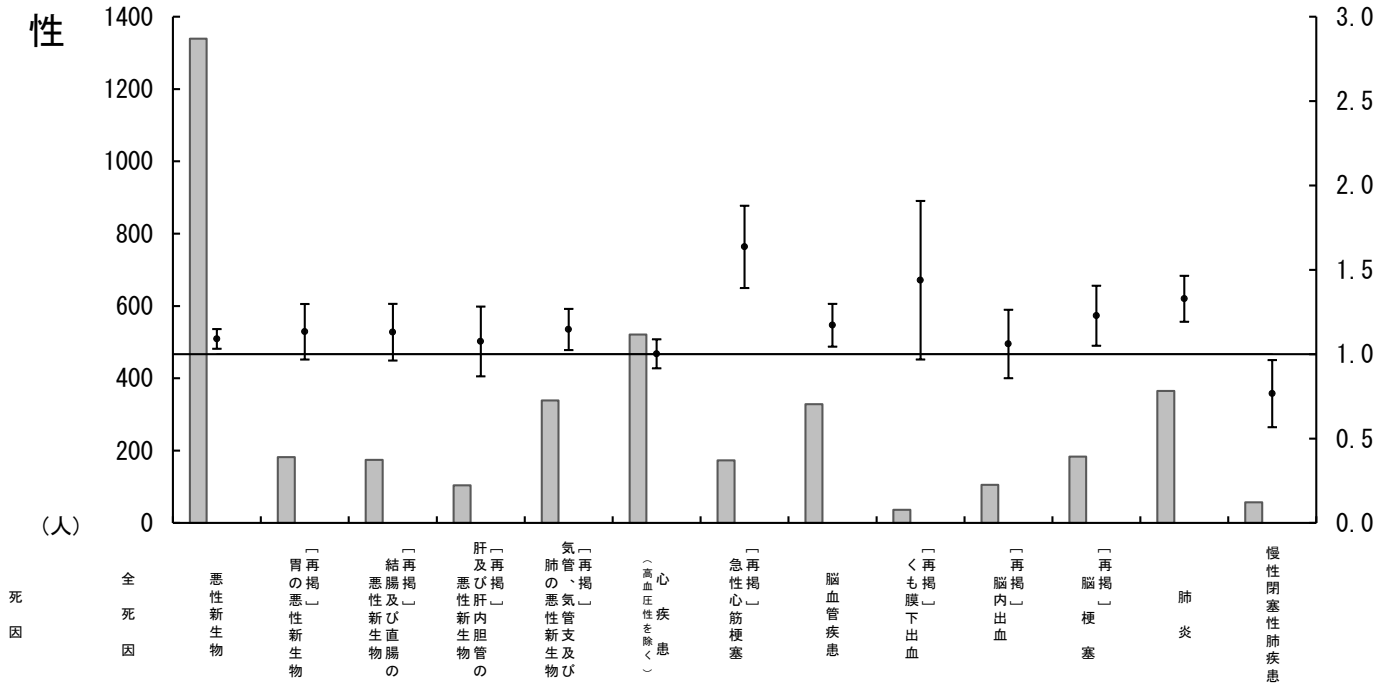
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 08:筑西・下妻保健医療圏
 - 8521:八千代町



古河市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

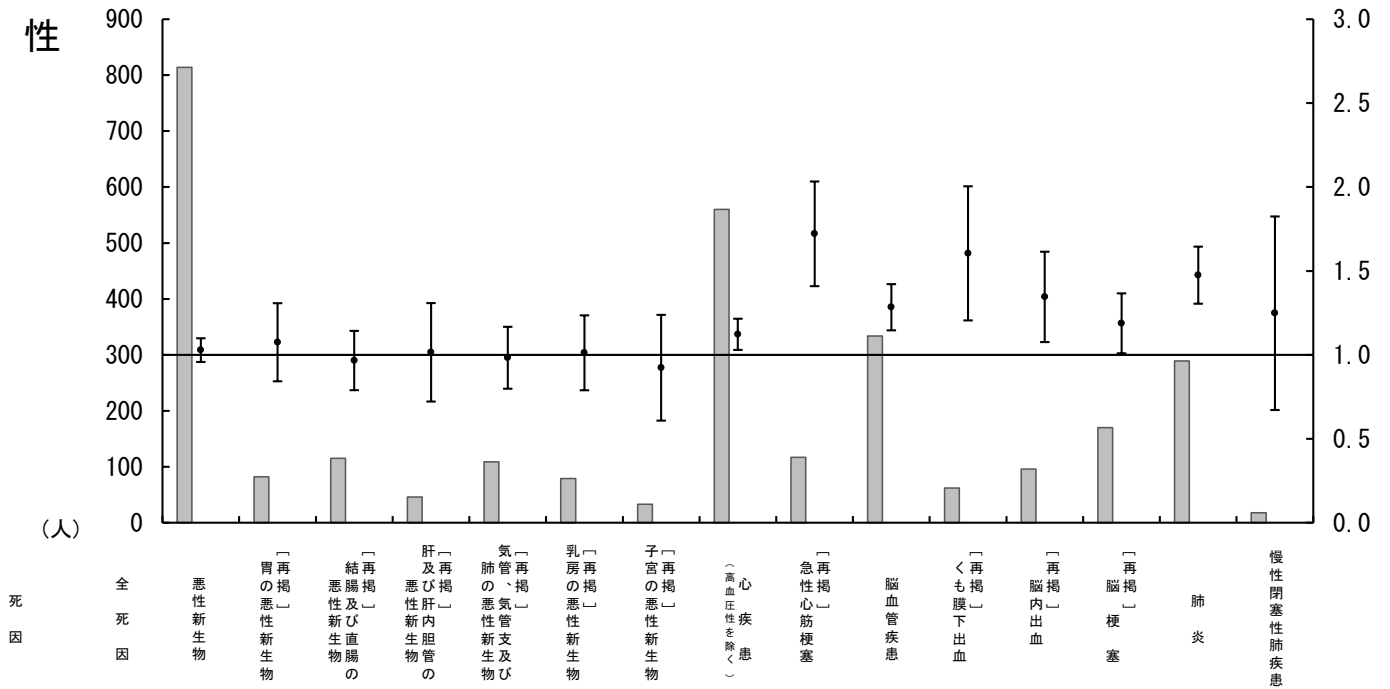
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



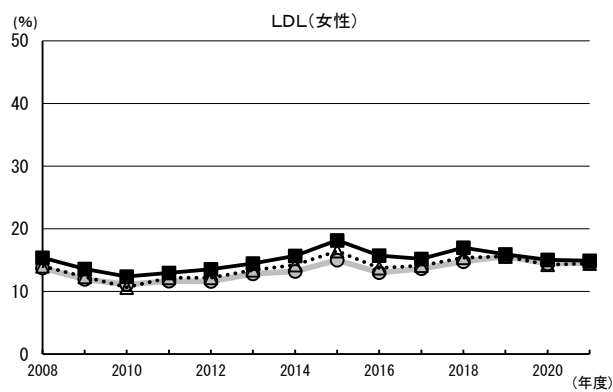
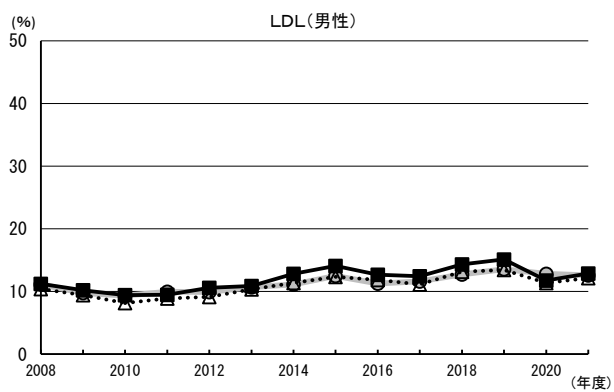
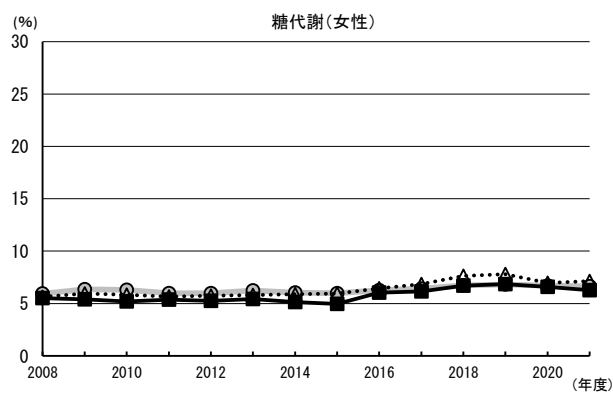
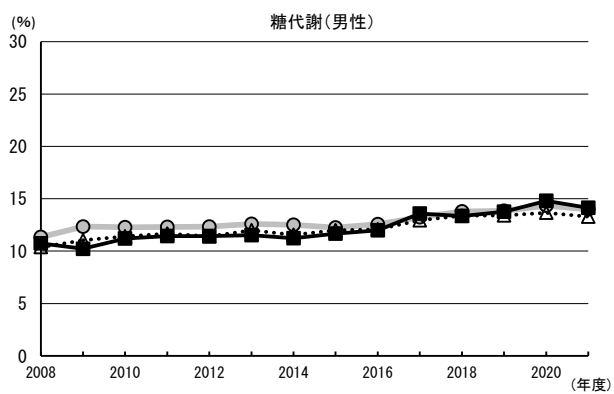
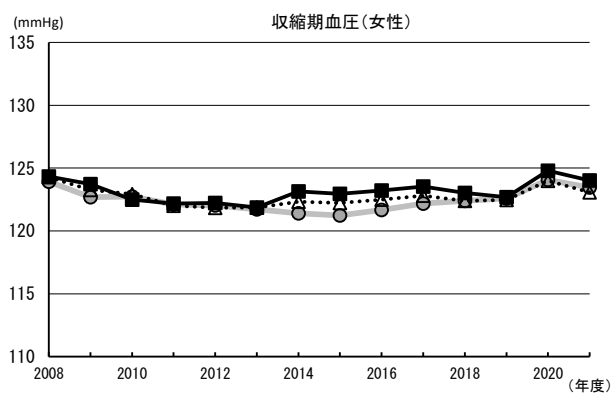
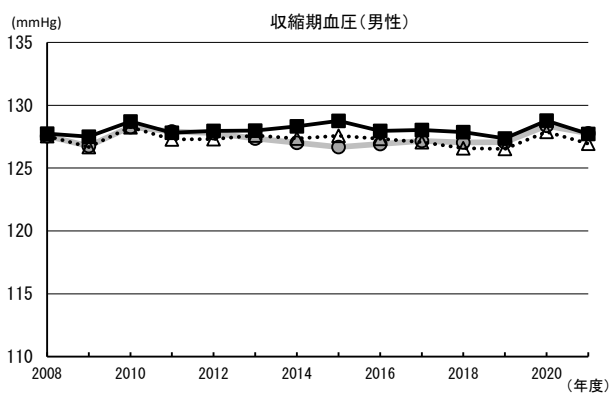
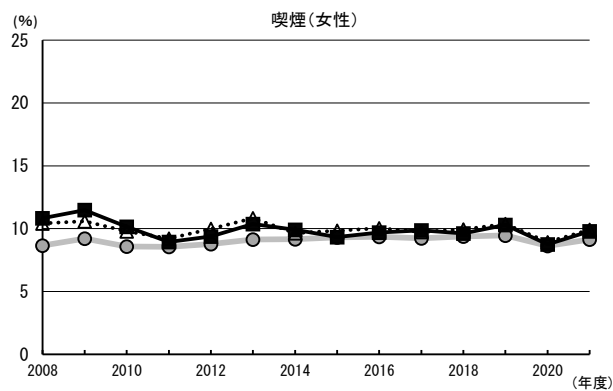
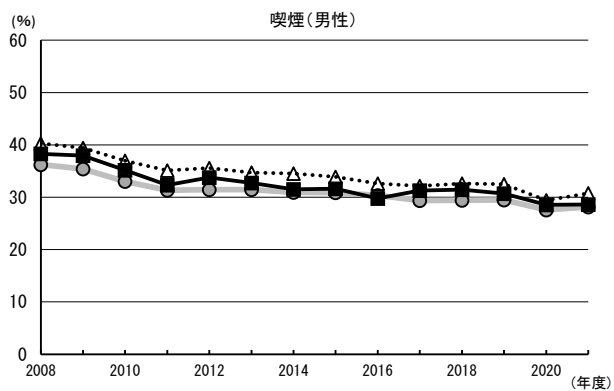
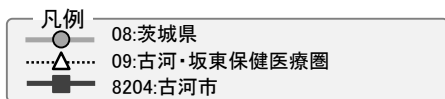
標準化死亡比	1.11	1.09	1.13	1.13	1.08	1.15	1.00	1.64	1.17	1.44	1.06	1.23	1.33	0.77
死亡数	4175	1339	182	174	104	339	521	173	328	36	105	183	365	57
期待死亡数	3756.1	1228.1	160.7	154.0	96.7	295.7	519.9	105.8	280.1	25.0	99.0	149.1	274.8	74.4
期待死亡数との差	418.9	110.9	21.3	20.0	7.3	43.3	1.1	67.2	47.9	11.0	6.0	33.9	90.2	-17.4
全国に比べて有意に高い	○	○				○		○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い														○

女性



標準化死亡比	1.12	1.03	1.08	0.97	1.02	0.98	1.01	0.92	1.12	1.72	1.28	1.60	1.35	1.19	1.47	1.25
死亡数	3497	814	82	115	46	109	79	33	560	117	334	62	96	170	289	18
期待死亡数	3118.3	791.6	76.3	119.0	45.3	110.9	78.0	35.7	498.9	68.0	260.2	38.6	71.4	143.1	195.9	14.4
期待死亡数との差	378.7	22.4	5.7	-4.0	0.7	-1.9	1.0	-2.7	61.1	49.0	73.8	23.4	24.6	26.9	93.1	3.6
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い																

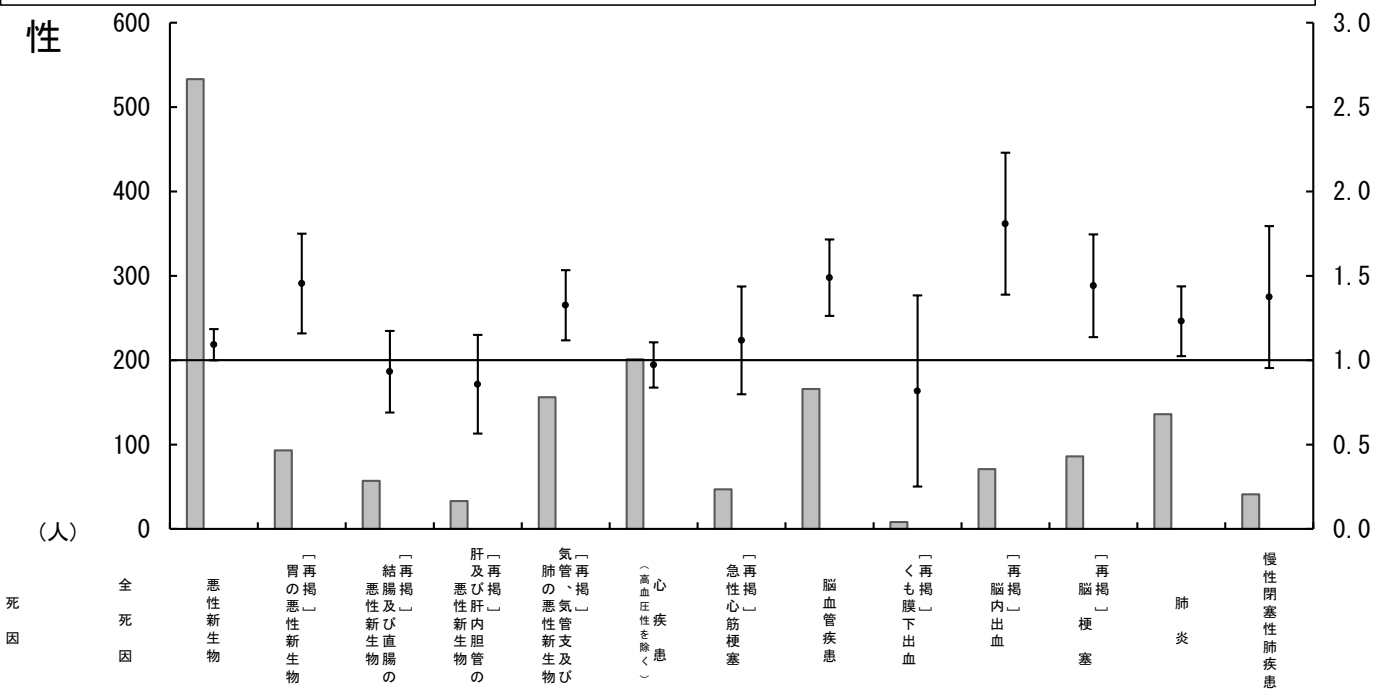
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (古河市)



坂東市 死亡数及び標準化死亡比 (2016~2020)

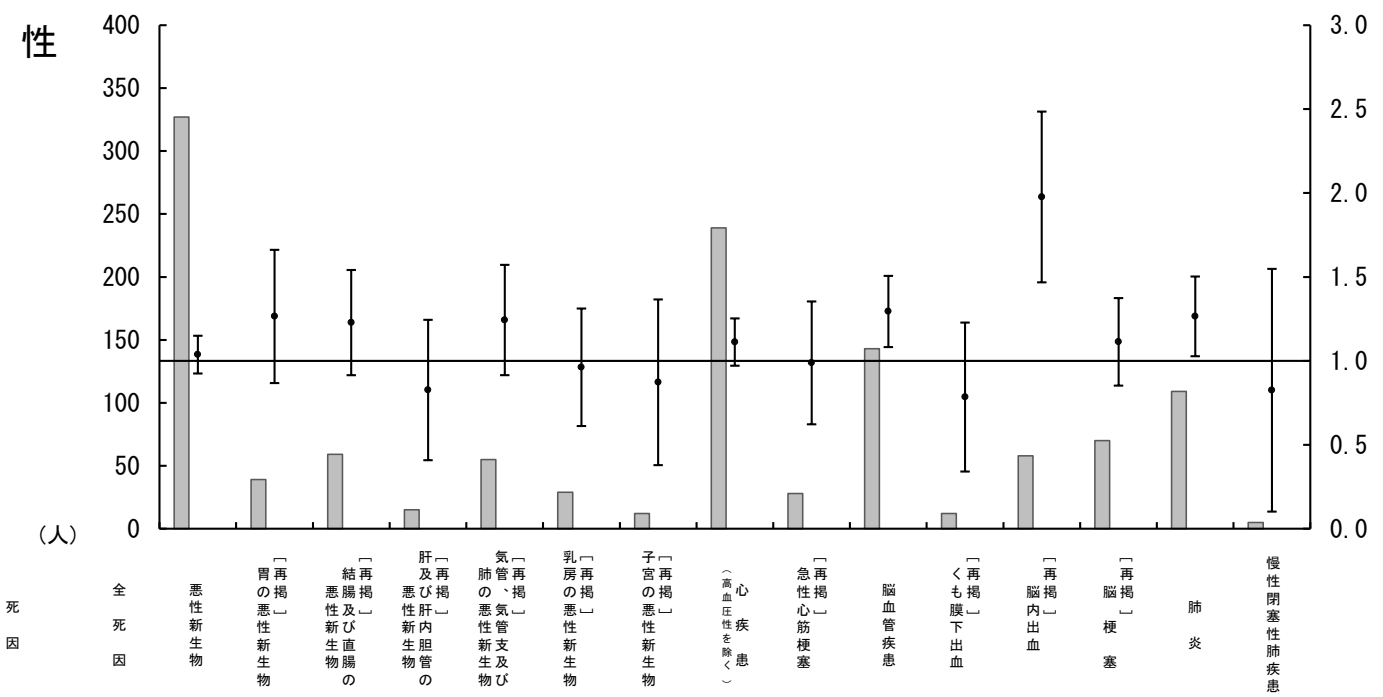
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんおよび胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.18	1766	1492.4	273.6	○	
1.09	533	488.3	44.7		
1.45	93	64.0	29.0	○	
0.93	57	61.2	-4.2		
0.86	33	38.5	-5.5		
1.33	156	117.7	38.3	○	
0.97	201	206.9	-5.9		
1.12	47	42.1	4.9		
1.49	166	111.5	54.5	○	
0.82	8	9.8	-1.8		
1.81	71	39.3	31.7	○	
1.44	86	59.7	26.3	○	
1.23	136	110.5	25.5	○	
1.37	41	29.8	11.2		

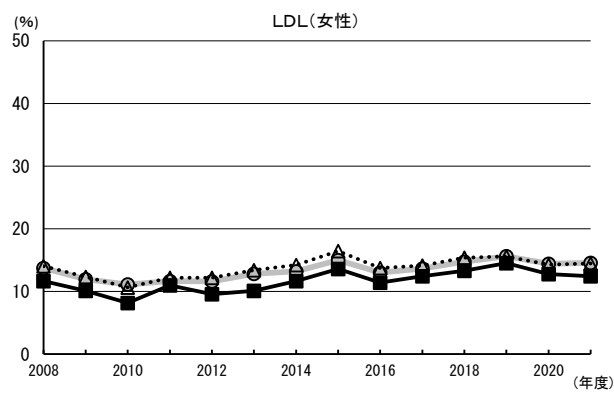
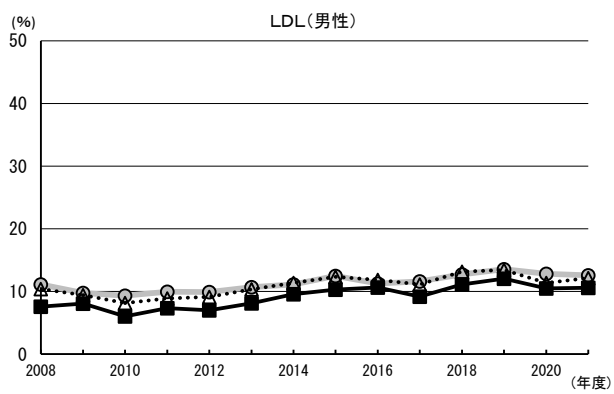
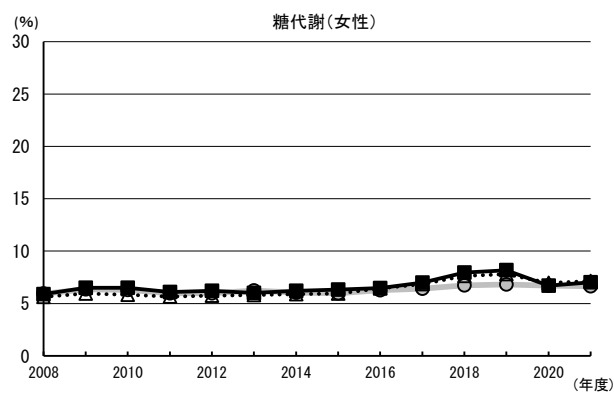
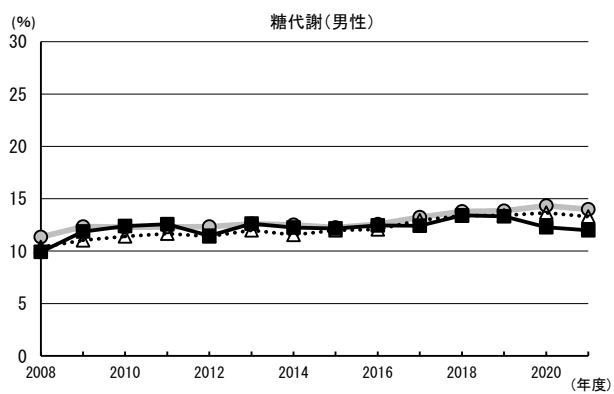
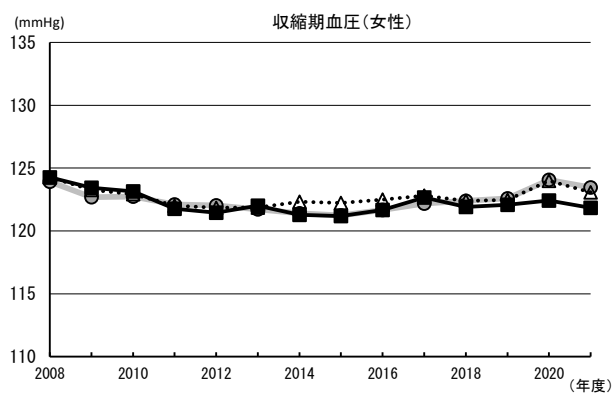
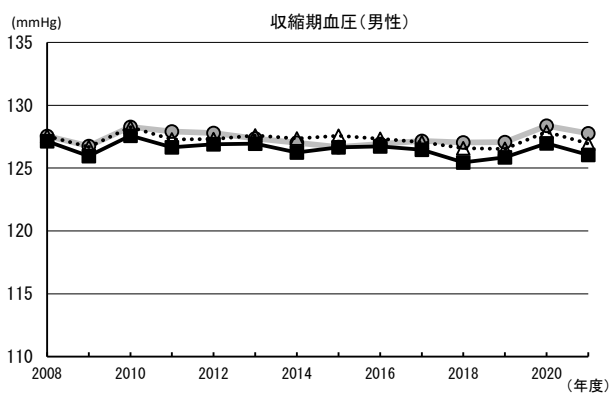
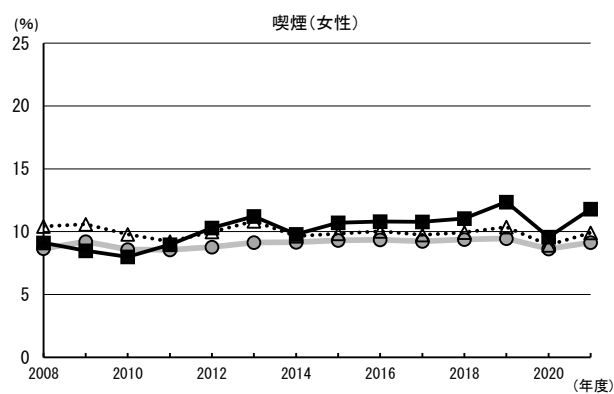
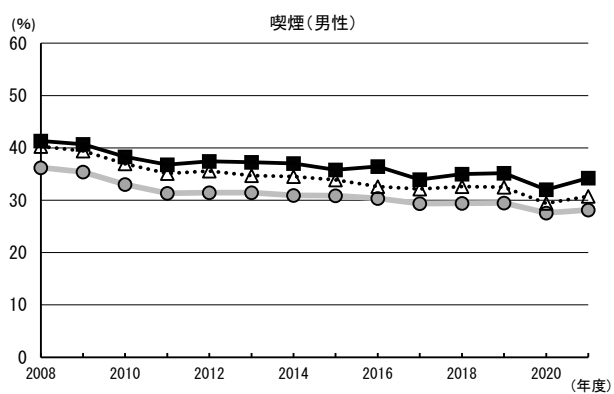
女性



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
1.23	1618	1315.0	303.0	○	
1.04	327	315.2	11.8		
1.26	39	30.8	8.2		
1.23	59	48.0	11.0		
0.83	15	18.2	-3.2		
1.24	55	44.2	10.8		
0.96	29	30.2	-1.2		
0.87	12	13.8	-1.8		
1.11	239	214.9	24.1		
0.99	28	28.3	-0.3		
1.29	143	110.5	32.5	○	
0.78	12	15.3	-3.3		
1.98	58	29.3	28.7	○	
1.11	70	62.9	7.1		
1.27	109	86.2	22.8	○	
0.82	5	6.1	-1.1		

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (坂東市)

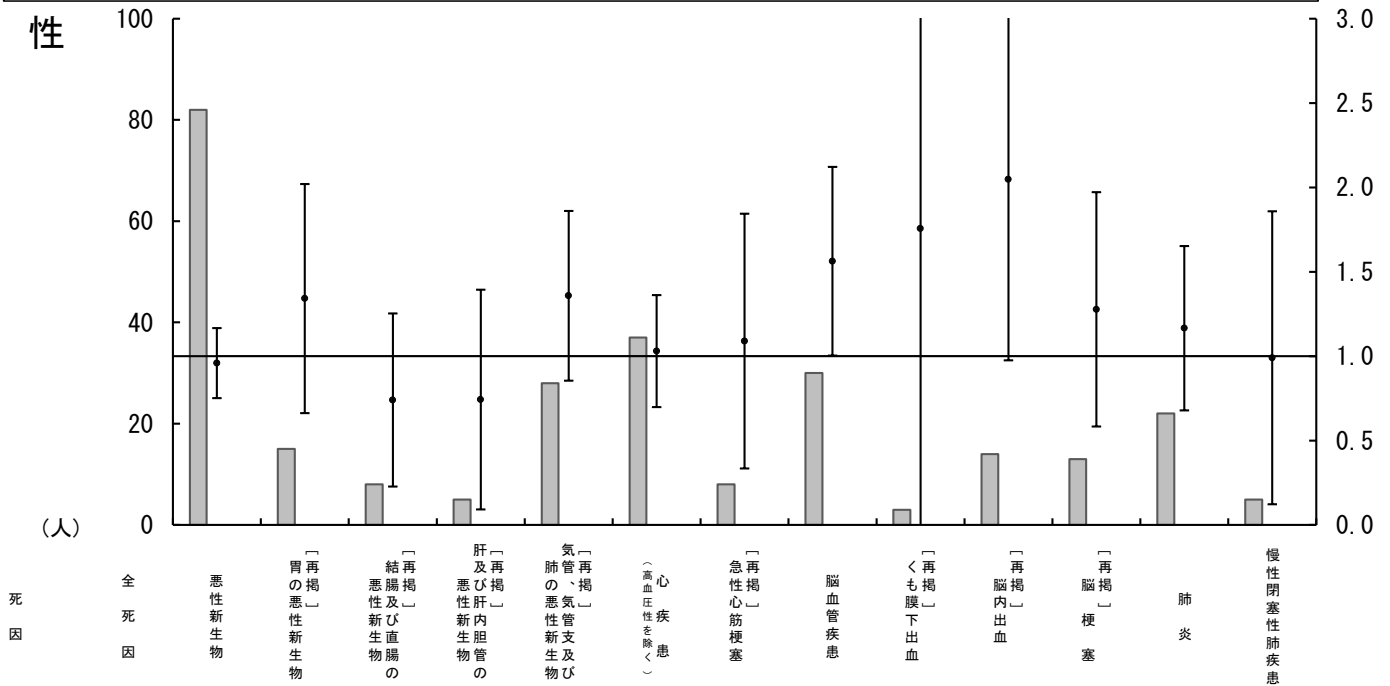
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 09:古河・坂東保健医療圏
 - 8228:坂東市



五霞町 死亡数及び標準化死亡比 (2016～2020)

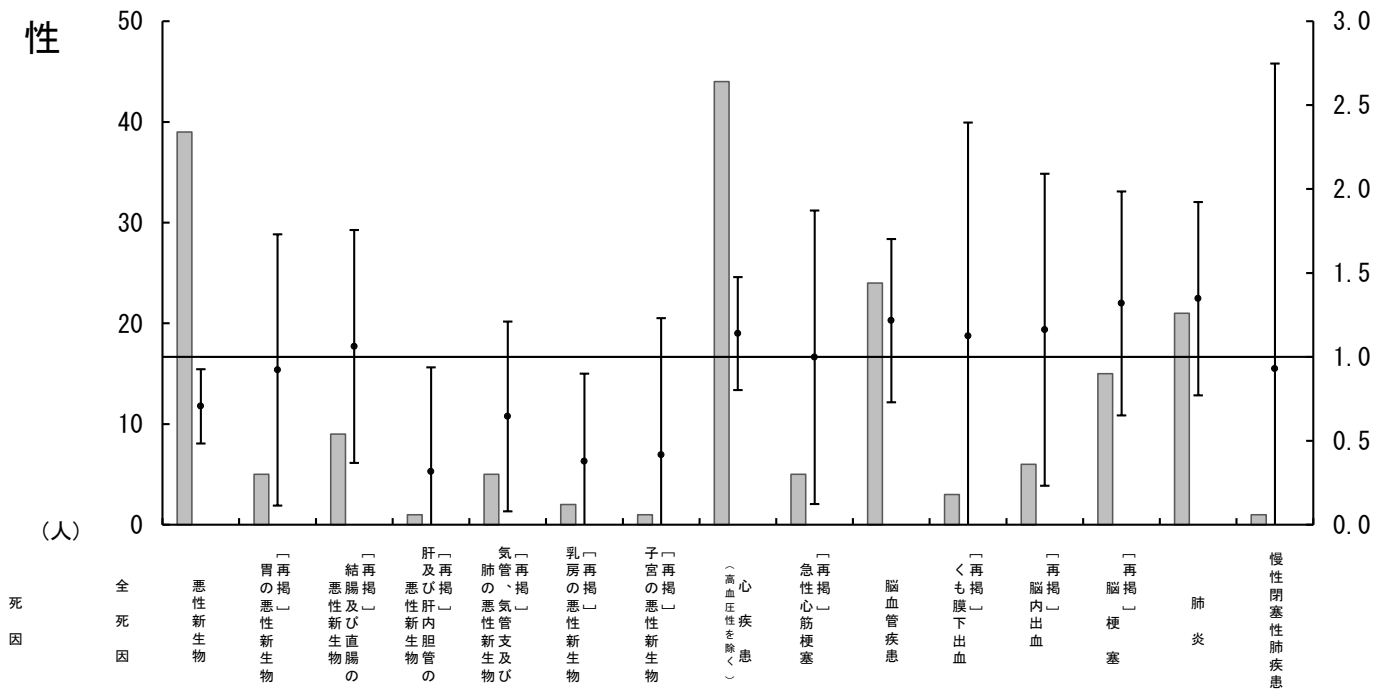
男性では、脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



標準化死亡比	1.21	0.96	1.34	0.74	0.74	1.36	1.03	1.09	1.56	1.76	2.05	1.28	1.17	0.99
死亡数	312	82	15	8	5	28	37	8	30	3	14	13	22	5
期待死亡数	258.6	85.5	11.2	10.8	6.7	20.6	35.9	7.3	19.2	1.7	6.8	10.2	18.9	5.0
期待死亡数との差	53.4	-3.5	3.8	-2.8	-1.7	7.4	1.1	0.7	10.8	1.3	7.2	2.8	3.1	0.0
全国に比べて有意に高い	○								○					
全国に比べて有意に低い														

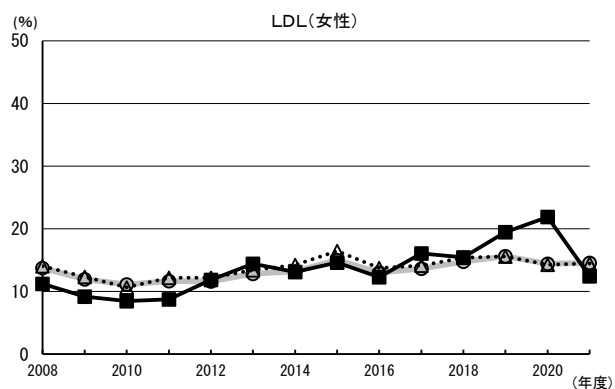
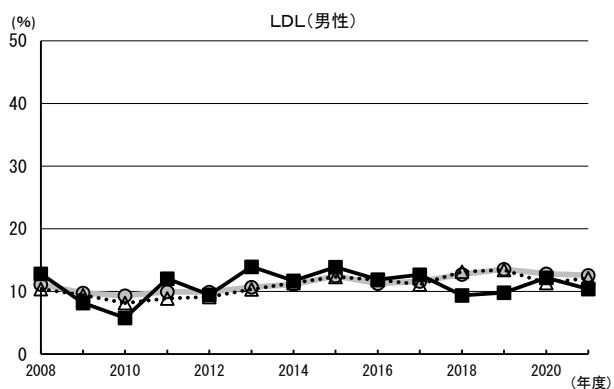
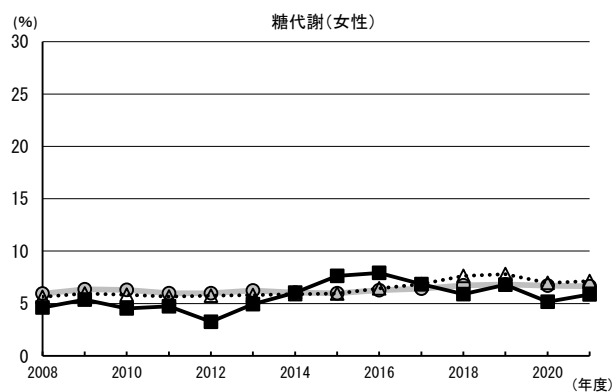
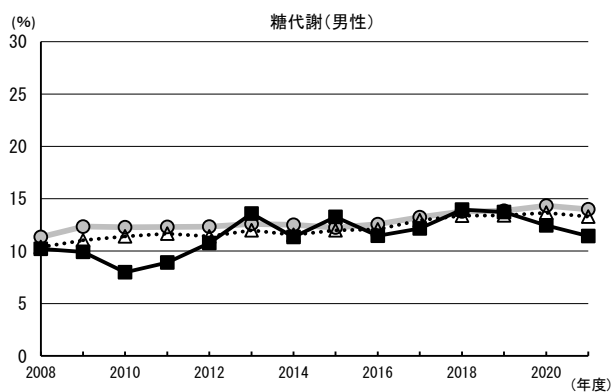
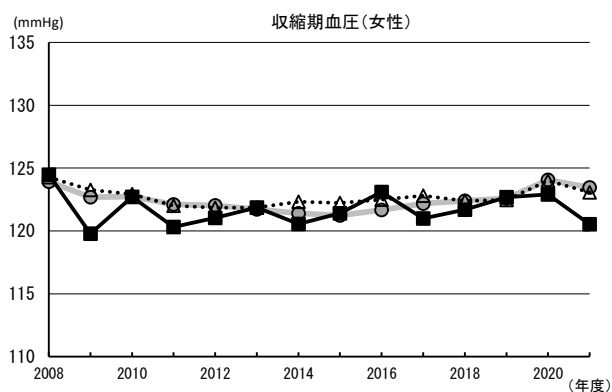
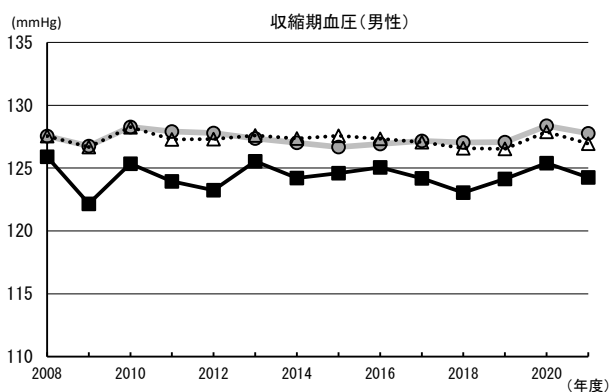
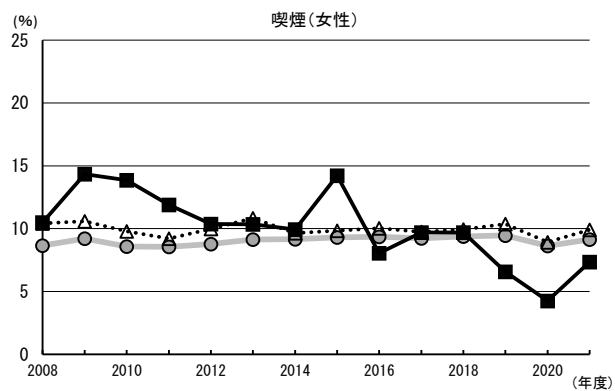
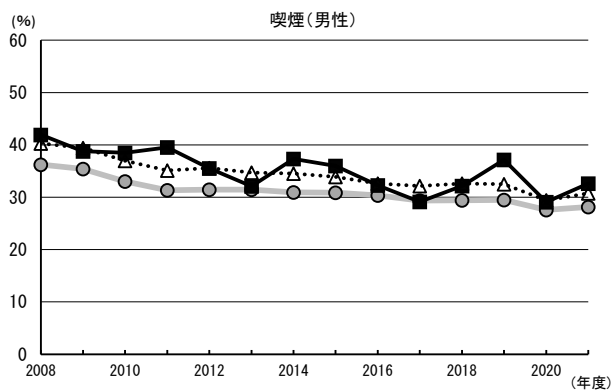
女性



標準化死亡比	1.14	0.71	0.92	1.06	0.32	0.65	0.38	0.42	1.14	1.00	1.22	1.12	1.16	1.32	1.35	0.93
死亡数	268	39	5	9	1	5	2	1	44	5	24	3	6	15	21	1
期待死亡数	235.0	55.3	5.4	8.5	3.2	7.8	5.3	2.4	38.6	5.0	19.7	2.7	5.2	11.4	15.6	1.1
期待死亡数との差	33.0	-16.3	-0.4	0.5	-2.2	-2.8	-3.3	-1.4	5.4	0.0	4.3	0.3	0.8	3.6	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 (五霞町)

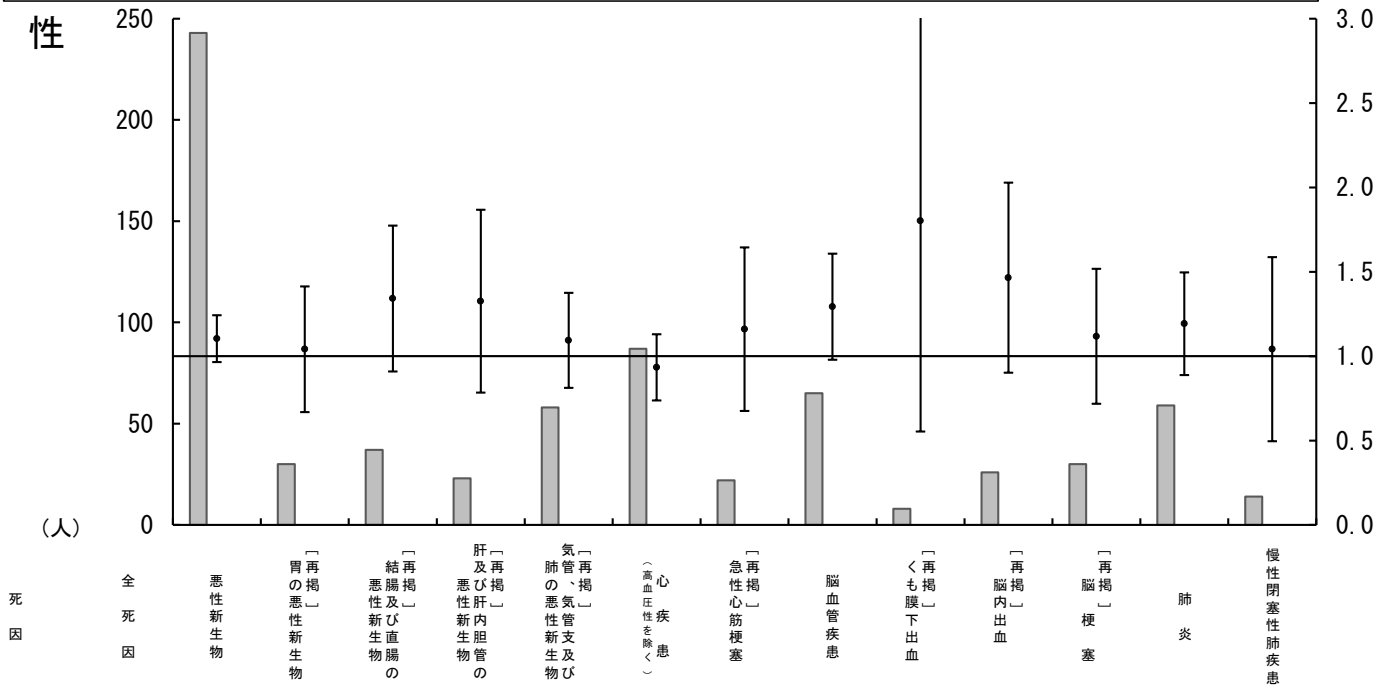
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 09:古河・坂東保健医療圏
 - 8542:五霞町



境町 死亡数及び標準化死亡比 (2016～2020)

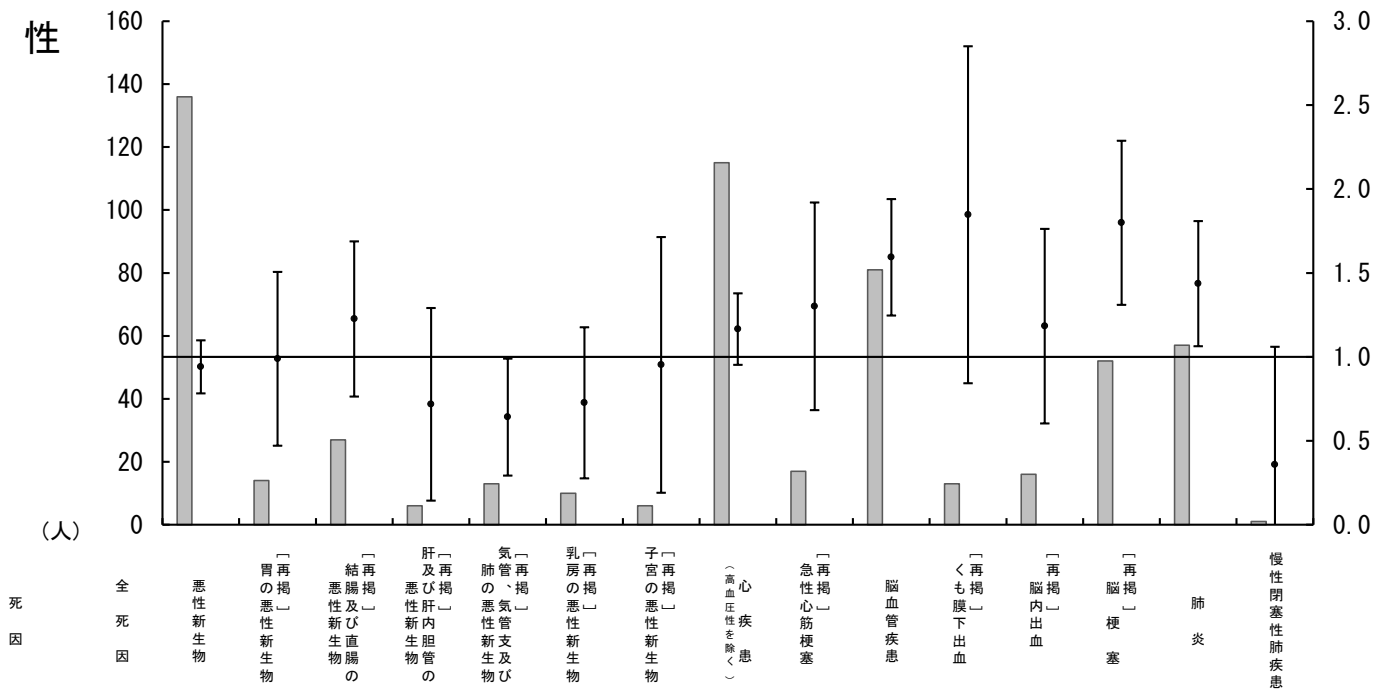
女性では、脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種や誤嚥予防などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.15	1.10	1.04	1.34	1.33	1.09	0.93	1.16	1.29	1.80	1.47	1.12	1.19	1.04
死亡数	774	243	30	37	23	58	87	22	65	8	26	30	59	14
期待死亡数	672.7	220.1	28.8	27.6	17.3	53.0	93.2	19.0	50.3	4.4	17.7	26.8	49.5	13.4
期待死亡数との差	101.3	22.9	1.2	9.4	5.7	5.0	-6.2	3.0	14.7	3.6	8.3	3.2	9.5	0.6
全国に比べて有意に高い	○													
全国に比べて有意に低い														

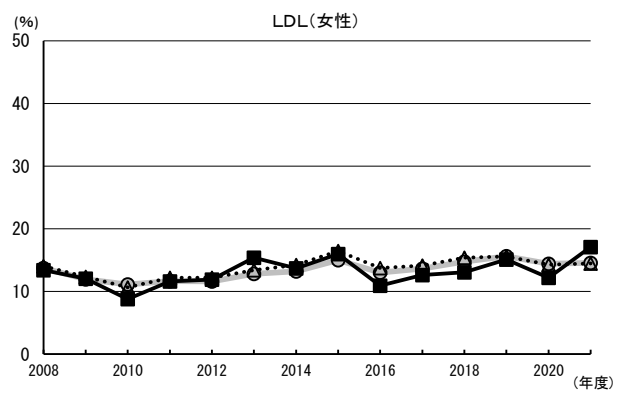
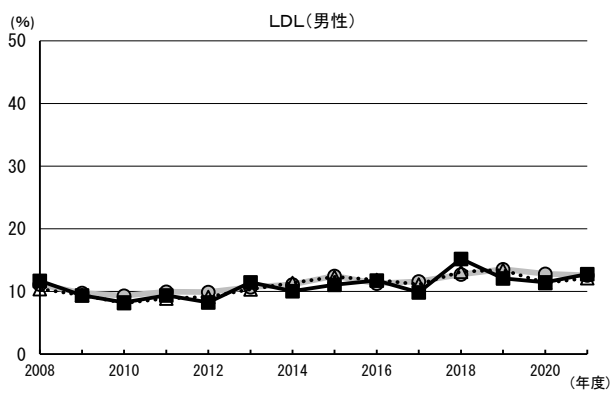
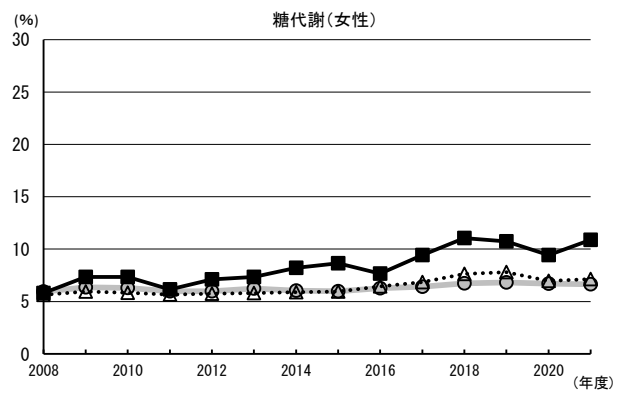
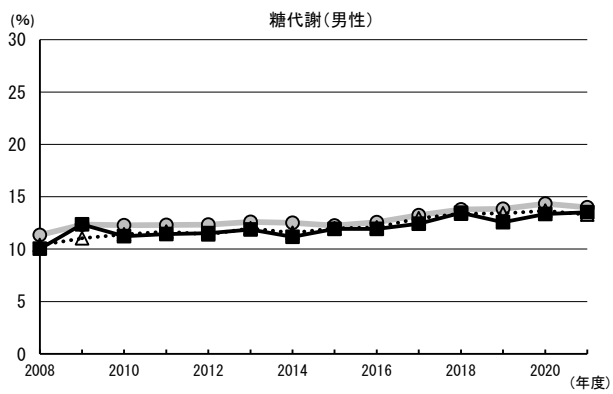
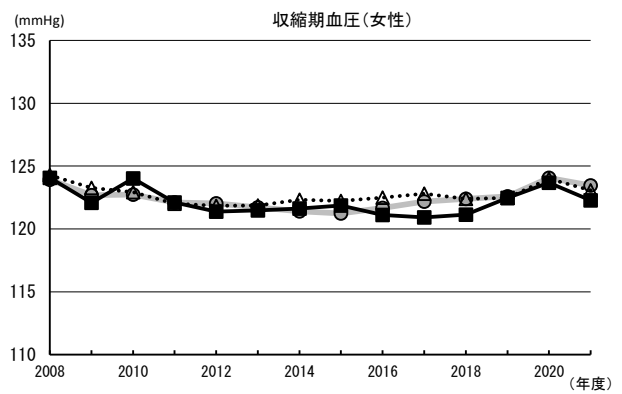
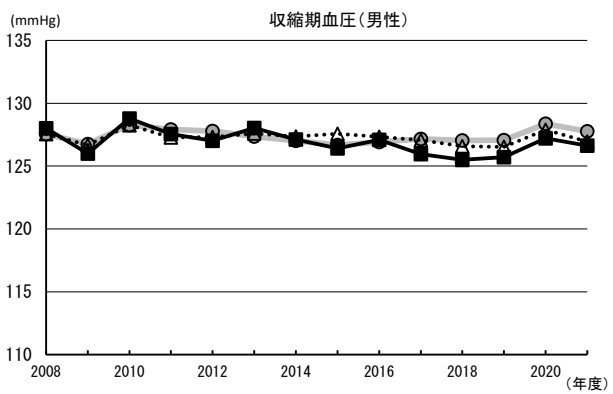
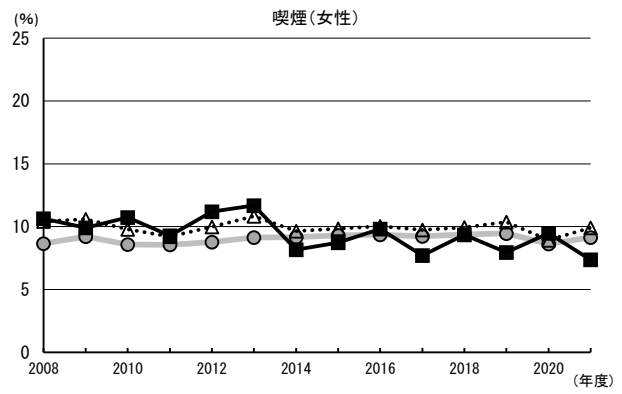
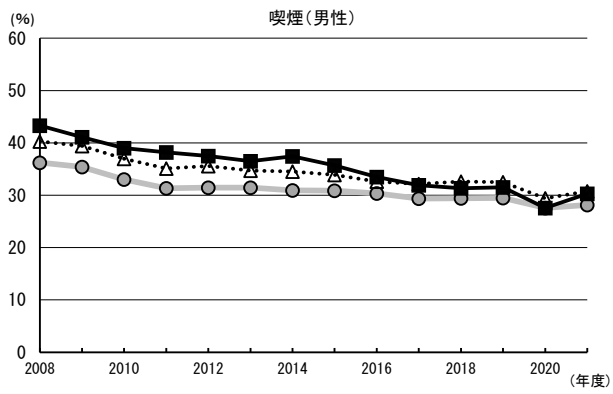
女性



標準化死亡比	1.31	0.94	0.99	1.23	0.72	0.64	0.73	0.95	1.17	1.30	1.59	1.85	1.18	1.80	1.44	0.36
死亡数	792	136	14	27	6	13	10	6	115	17	81	13	16	52	57	1
期待死亡数	603.3	144.6	14.2	22.0	8.4	20.3	13.8	6.3	98.7	13.1	50.8	7.0	13.5	28.9	39.7	2.8
期待死亡数との差	188.7	-8.6	-0.2	5.0	-2.4	-7.3	-3.8	-0.3	16.3	3.9	30.2	6.0	2.5	23.1	17.3	-1.8
全国に比べて有意に高い	○										○			○	○	
全国に比べて有意に低い						○										

年齢調整健康日本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 5 年 茨城県市町村別健康指標

令和 5 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)2023

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。