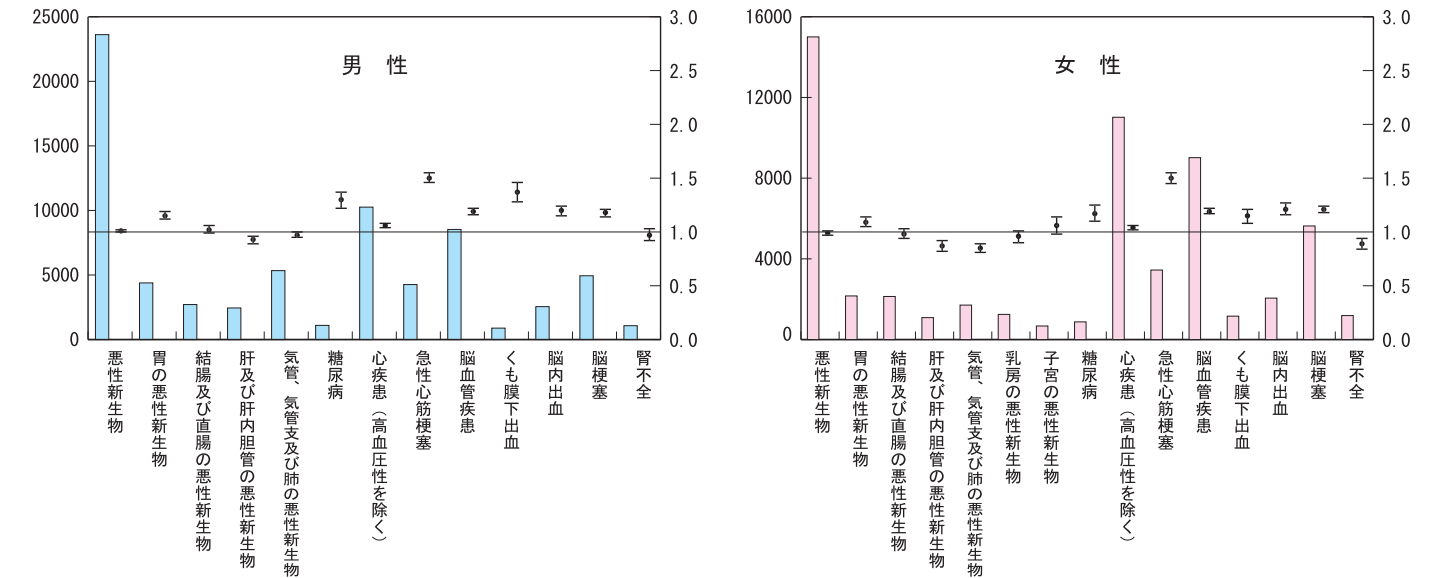


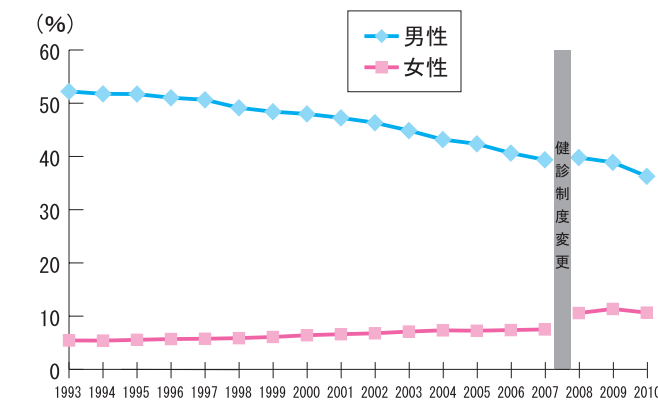
平成24年 茨城県市町村別健康指標Ⅳ

5年間の死亡数及び標準化死亡比（2005年～2009年）
基本健康診査・特定健康診査年齢調整有所見率（1993年～2010年）

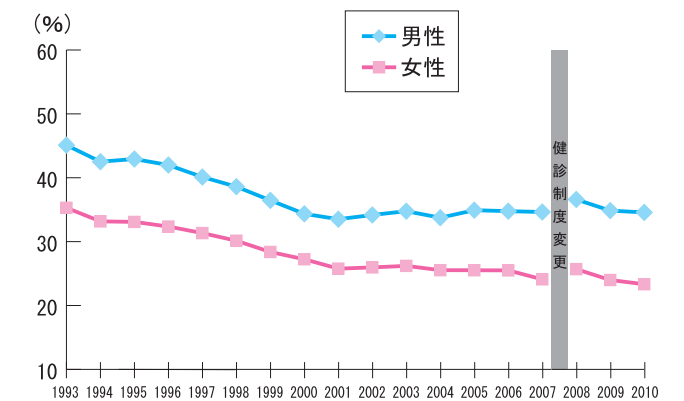
茨城県の死亡数及び標準化死亡比（男性・女性）



茨城県における喫煙の年齢調整有所見率



茨城県における血圧の年齢調整有所見率



はじめに

疾病構造の著しい変化や世界でも類をみない急速な少子高齢化の進展などを背景に、市町村ではそれぞれの地域特性に応じた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、地域診断を実施し、様々なデータから住民の生活に関する現状や変化、抱えている健康問題を客観的に捉えることが欠かせません。

健康プラザでは、市町村の地域診断を支援するため、本冊子を刊行しています。各地域における生活習慣病による死亡状況を全国と比較するため疾患別の死亡数及び標準化死亡比を、生活習慣病危険因子の保有状況の推移を把握するため、喫煙、BMI、血圧、糖代謝、中性脂肪の年齢調整有所見率の経年度変化を掲載しています。

これらの指標を基礎資料の一つとして、市町村健康増進計画や特定健診・特定保健指導実施計画の策定など各分野で御活用いただきたいと考えております。

最後に、本冊子を作成するにあたり各市町村、茨城県国民健康保険団体連合会及び関係機関の皆様には多大なる御協力をいただきました。この場を借りて御礼申し上げます。

平成 24 年 3 月

(財)茨城県総合健診協会
茨城県立健康プラザ

管理者 大田 仁史

目 次

I	グラフのみかた	2
II	算出方法	3
III	死亡数及び標準化死亡比, 年齢調整有所見率の経年度変化	7
	茨城県	8
	水戸保健所	10
	常陸大宮保健所	12
	日立保健所	14
	鉾田保健所	16
	潮来保健所	18
	竜ヶ崎保健所	20
	土浦保健所	22
	筑西保健所	24
	常総保健所	26
	古河保健所	28
	つくば保健所	30
	ひたちなか保健所	32
	水戸市	34
	笠間市	36
	小美玉市	38
	茨城町	40
	大洗町	42
	城里町	44
	常陸太田市	46
	常陸大宮市	48
	那珂市	50
	大子町	52
	日立市	54
	高萩市	56
	北茨城市	58
	行方市	60
	鉾田市	62
	鹿嶋市	64
	潮来市	66
	神栖市	68
	龍ヶ崎市	70
	取手市	72
	牛久市	74
	守谷市	76
	稲敷市	78
	河内町	80
	利根町	82
	土浦市	84
	石岡市	86
	かすみがうら市	88
	美浦村	90
	阿見町	92
	結城市	94
	筑西市	96
	桜川市	98
	下妻市	100
	常総市	102
	坂東市	104
	八千代町	106
	古河市	108
	五霞町	110
	境町	112
	つくば市	114
	つくばみらい市	116
	ひたちなか市	118
	東海村	120

I グラフのみかた

1 コメントのみかた

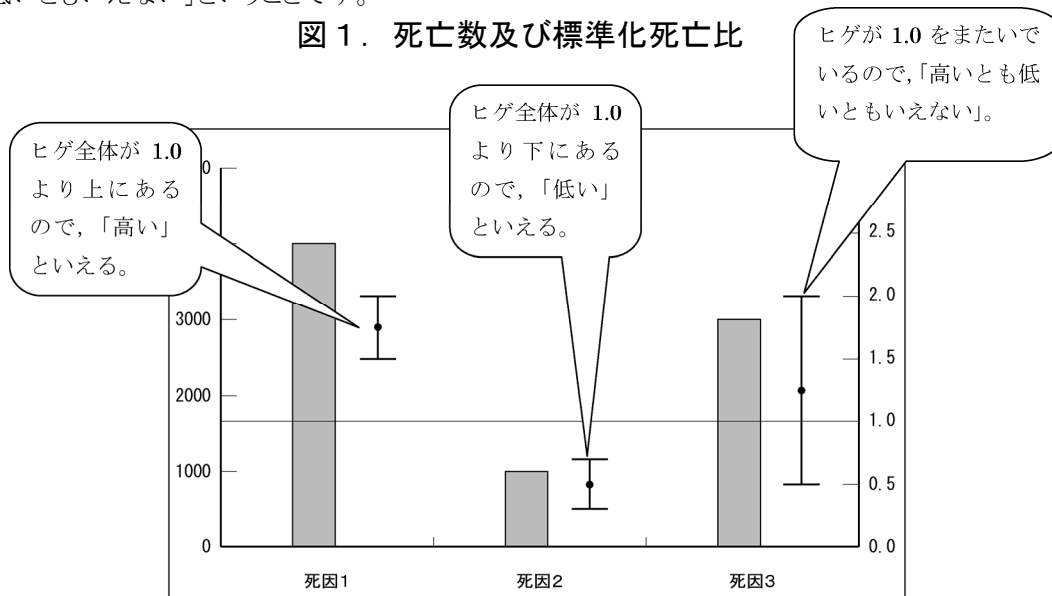
主に、日本人の3大死因である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患について、記載しています。

2 死亡数及び標準化死亡比

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

縦棒は死亡数を示しています。点は標準化死亡比を示しており、人口構成の影響(高齢化率など)を除外した場合に、茨城県、各保健所、各市町村の死亡率が「全国」の何倍であるかを意味します。点の上下に伸びているヒゲは、結果にどのくらいの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



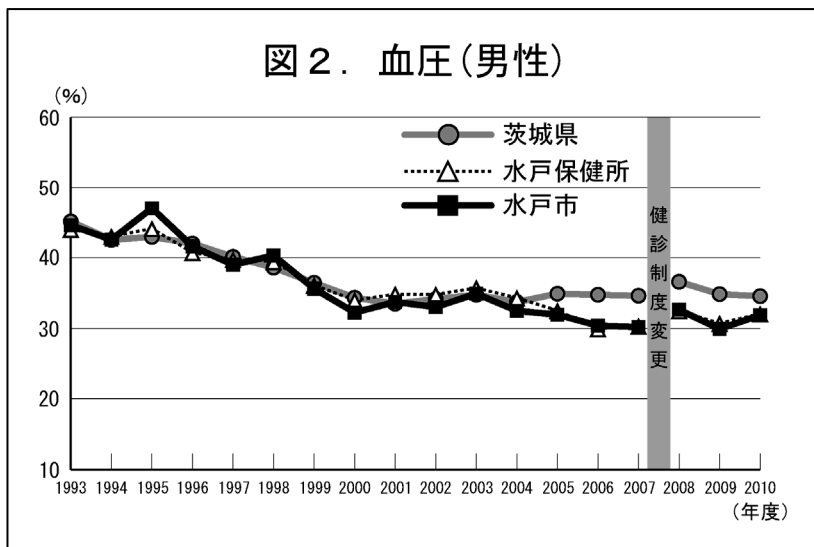
3 基本健康診査・特定健康診査年齢調整有所見率の経年度変化

図2のグラフは、人口構成の影響(高齢化率など)を除外した場合の有所見率を表しています。

折れ線は、茨城県、各保健所および各市町村の3本です。年齢調整をしていますので、市町村が茨城県より高いとしても「高齢者が多いから」という理由は成り立ちません。同様に、年々上昇(下降)していたとしても、「高齢化の影響」ということにはなりません。

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

図2. 血圧(男性)



II 算出方法

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

(1) 資料

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

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

(2) 算出方法

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

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

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($\Delta \div \circ$)倍である」というのが標準化死亡比です。

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

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

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

(4) 95%信頼区間の算出方法

ここでは、次式により算出しています。

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

これは、ポアソン分布の正規近似と呼ばれる方法です。

2 基本健康診査・特定健康診査年齢調整有所見率の経年度変化

(1) 資料

①老人保健法に基づき、県下全市町村で行われた基本健康診査のデータのうち、市町村が日立メディカルセンター、茨城県総合健診協会、取手医師会に委託して実施した平成5年度から平成19年度のデータ（ただし、40歳から74歳までのみ）。

②高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、県下全市町村で行われた特定健康診査のデータのうち、茨城県国民健康保険団体連合会に報告された平成20年度から平成22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、BMI、血圧、糖代謝、中性脂肪、腹囲、HDL、LDLについて集計しました。

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

(3) 計算方法

県、保健所、市町村ごとに、年度・性別の有所見率を算出しました。基準人口として「昭和60年モデル人口」を用いた直接法により、各地域の人口が当該モデル人口と同じであると仮定した場合の率を算出しています。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。

◇BMI

BMI25以上の方の割合です。

◇血圧

収縮期140以上、または拡張期90以上、または高血圧治療中の方の割合です。

なお、2007年以前に基本健診検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、高血圧治療中を考慮せず、収縮期140以上、または拡張期90以上で集計しています。

◇糖代謝

空腹時血糖 126 以上，または随時血糖 200 以上，または HbA1c6.1 以上，または糖尿病治療中の方の割合です。

なお，2007 年以前に基本健診検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 以上，または随時血糖 200 以上，または HbA1c6.1 以上で集計しています。

◇中性脂肪

中性脂肪 150 以上の方の割合です。

◆腹囲

男性 85cm 以上，女性 90cm 以上の方の割合です。

◆HDL

HDL40 未満の方の割合です。

◆LDL

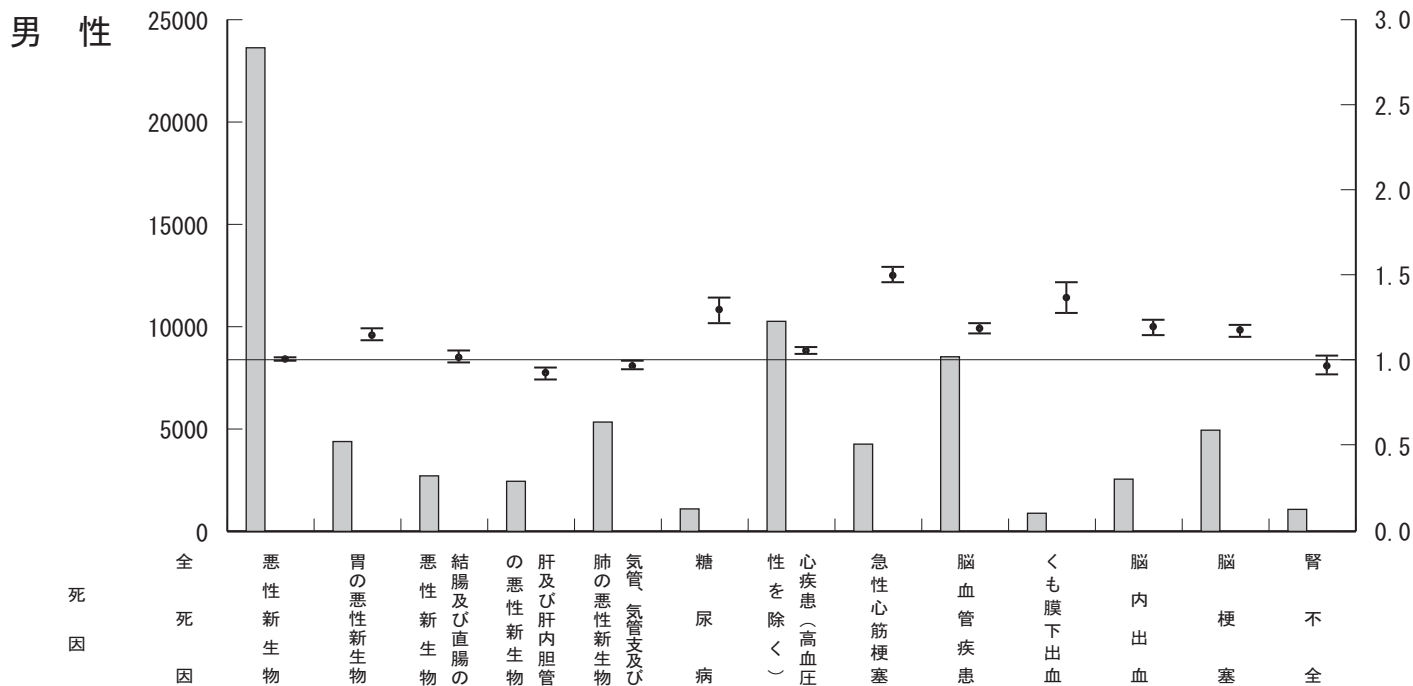
LDL140 以上，または高脂血症治療中の割合です。

※ ◆で示した項目は経年度変化グラフにしておりません。データ（CDに収録）のみの提供となります。

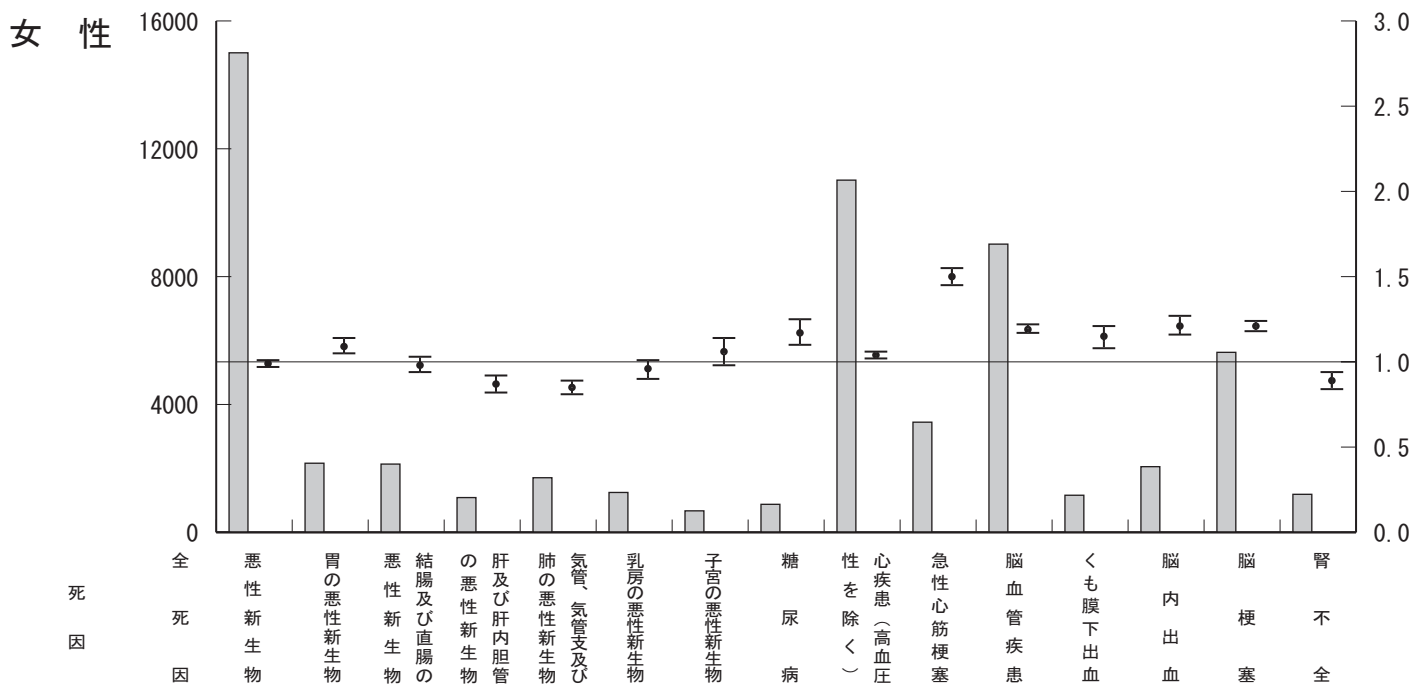
Ⅲ 死亡数及び標準化死亡比, 年齢調整有所見率の経年度変化

茨城県 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男女とも心疾患と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男女とも胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

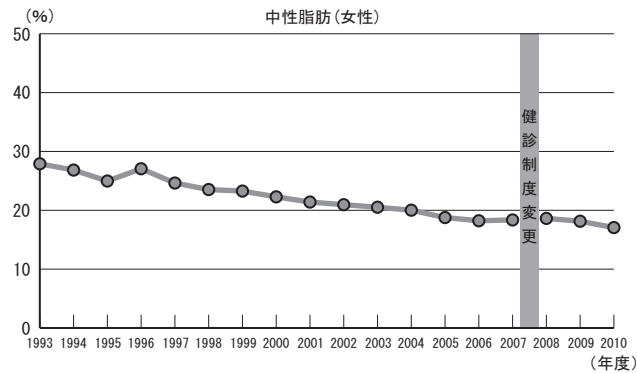
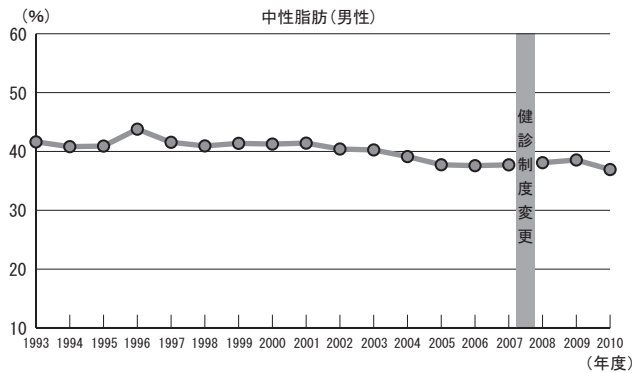
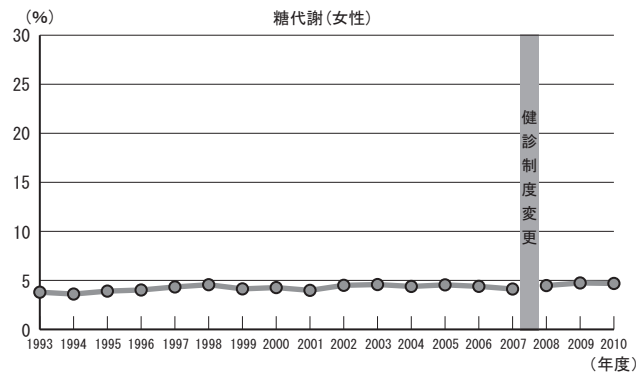
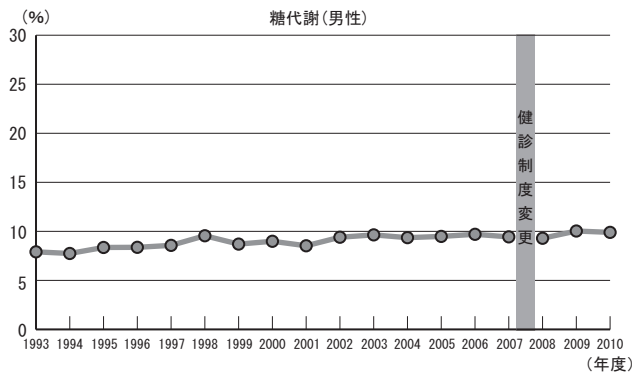
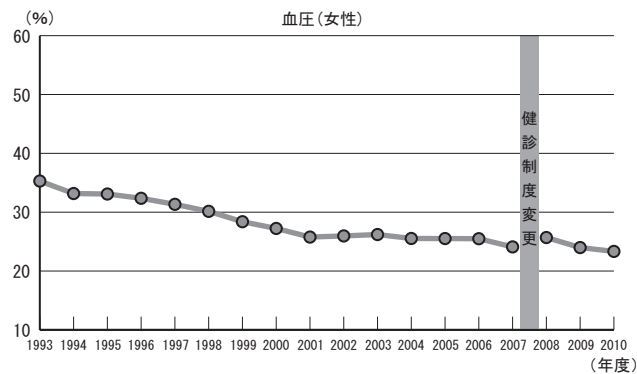
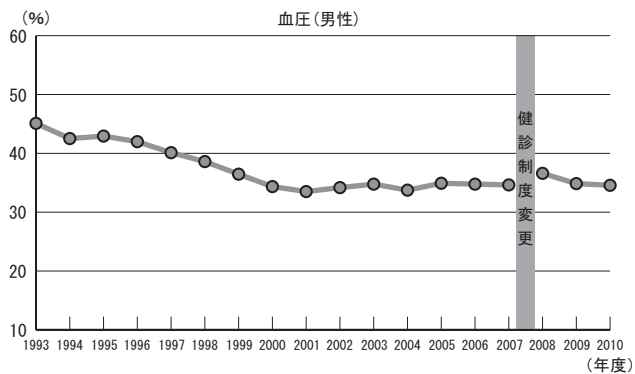
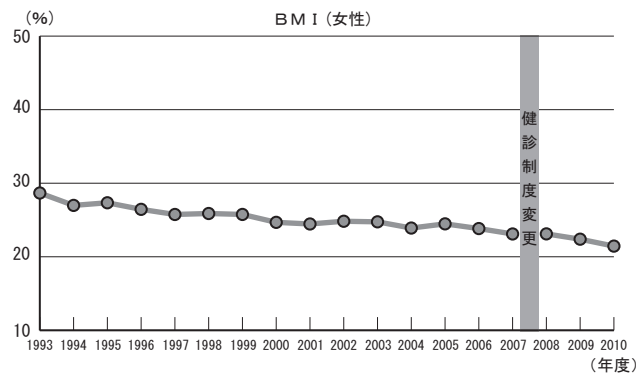
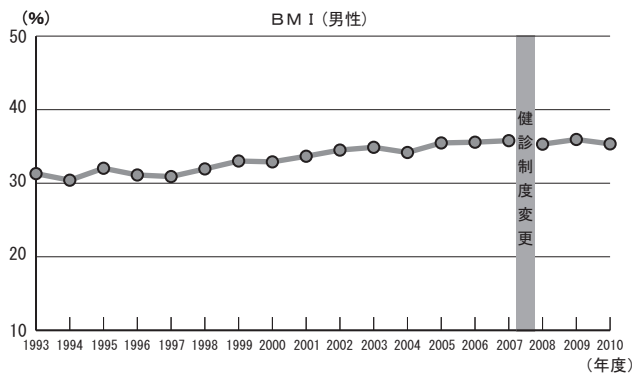
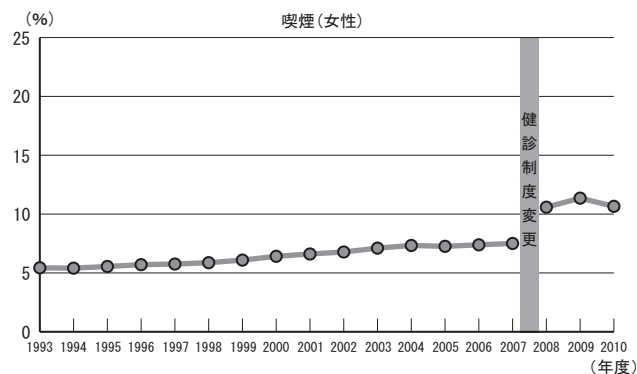
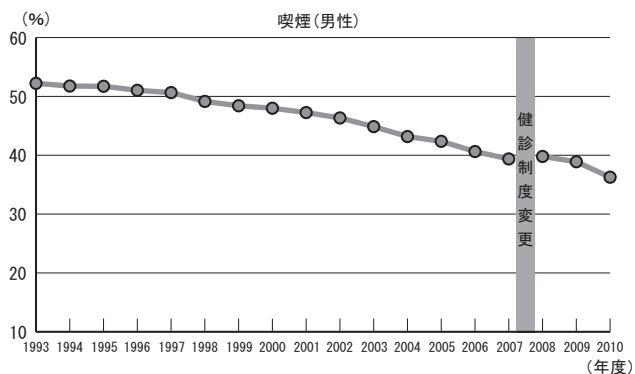


死因	標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
全死因	1.04	72664	69946.9	2717.1	○	
悪性新生物	1.01	24006	23809.3	196.7		
胃の悪性新生物	1.15	4466	3872.2	593.8	○	
悪性新生物 結腸及び直腸の	1.02	2749	2683.2	65.8		
の悪性新生物 肝及び肝内胆管	0.93	2451	2645.8	-194.8		○
肺の悪性新生物	0.97	5406	5558.7	-152.7		○
気管、気管支及び 肺の悪性新生物	1.30	1126	868.8	257.2	○	
糖尿病	1.06	10525	9905.2	619.8	○	
心疾患(高血圧 性を除く)	1.50	4315	2870.1	1444.9	○	
急性心筋梗塞	1.19	8548	7182.6	1365.4	○	
脳血管疾患	1.37	887	647.1	239.9	○	
くも膜下出血	1.20	2603	2177.7	425.3	○	
脳内出血	1.18	4908	4173.0	735.0	○	
脳梗塞	0.97	1140	1172.3	-32.3		○
腎不全						



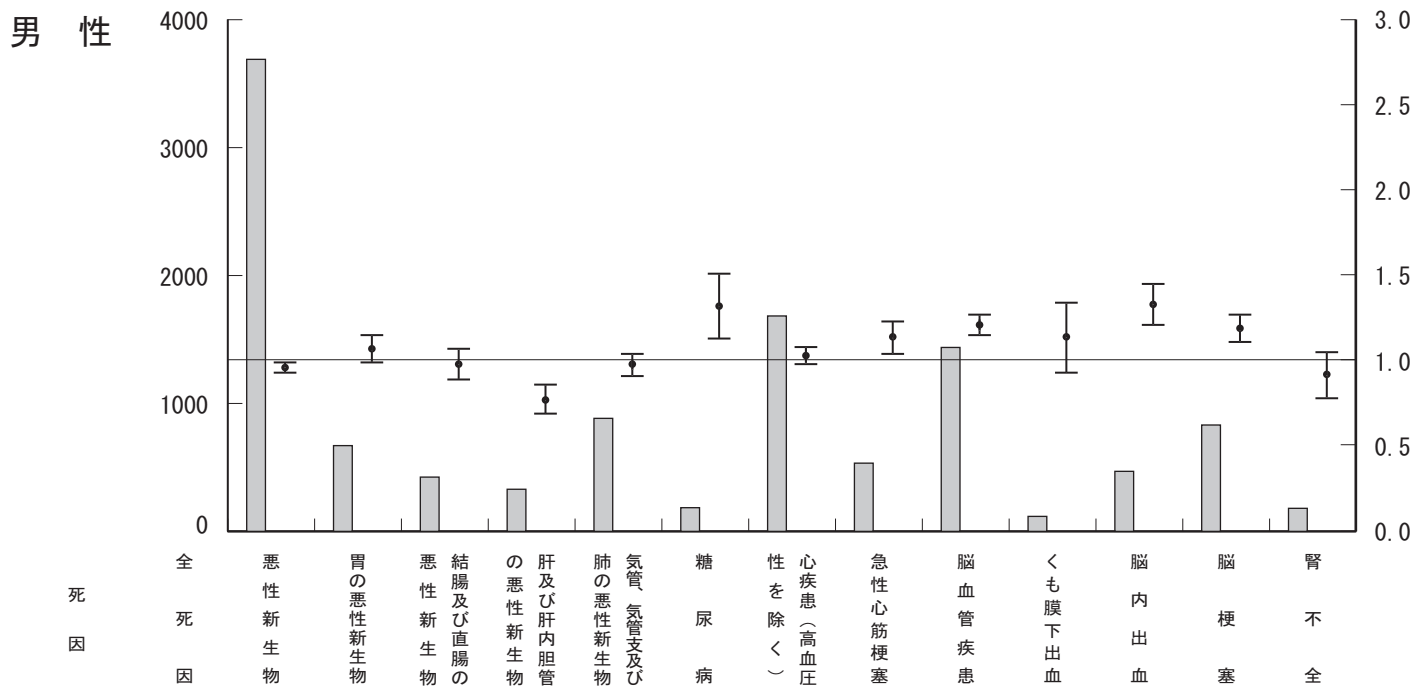
死因	標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
全死因	1.04	61215	58859.7	2355.3	○	
悪性新生物	0.99	15003	15164.9	-161.9		
胃の悪性新生物	1.09	2162	1980.0	182.0	○	
悪性新生物 結腸及び直腸の	0.98	2135	2170.3	-35.3		
の悪性新生物 肝及び肝内胆管	0.87	1087	1253.2	-166.2		○
肺の悪性新生物	0.85	1708	2011.8	-303.8		○
気管、気管支及び 肺の悪性新生物	0.96	1247	1305.6	-58.6		
乳房の悪性新生物	1.06	672	632.5	39.5		
子宮の悪性新生物	1.17	876	746.7	129.3	○	
糖尿病	1.04	11019	10557.6	461.4	○	
心疾患(高血圧 性を除く)	1.50	3446	2296.8	1149.2	○	
急性心筋梗塞	1.19	9017	7556.1	1460.9	○	
脳血管疾患	1.15	1160	1010.1	149.9	○	
くも膜下出血	1.21	2054	1692.5	361.5	○	
脳内出血	1.21	5631	4645.2	985.8	○	
脳梗塞	0.89	1189	1331.7	-142.7		○
腎不全						

年齢調整有所見率の経年度変化(茨城県)

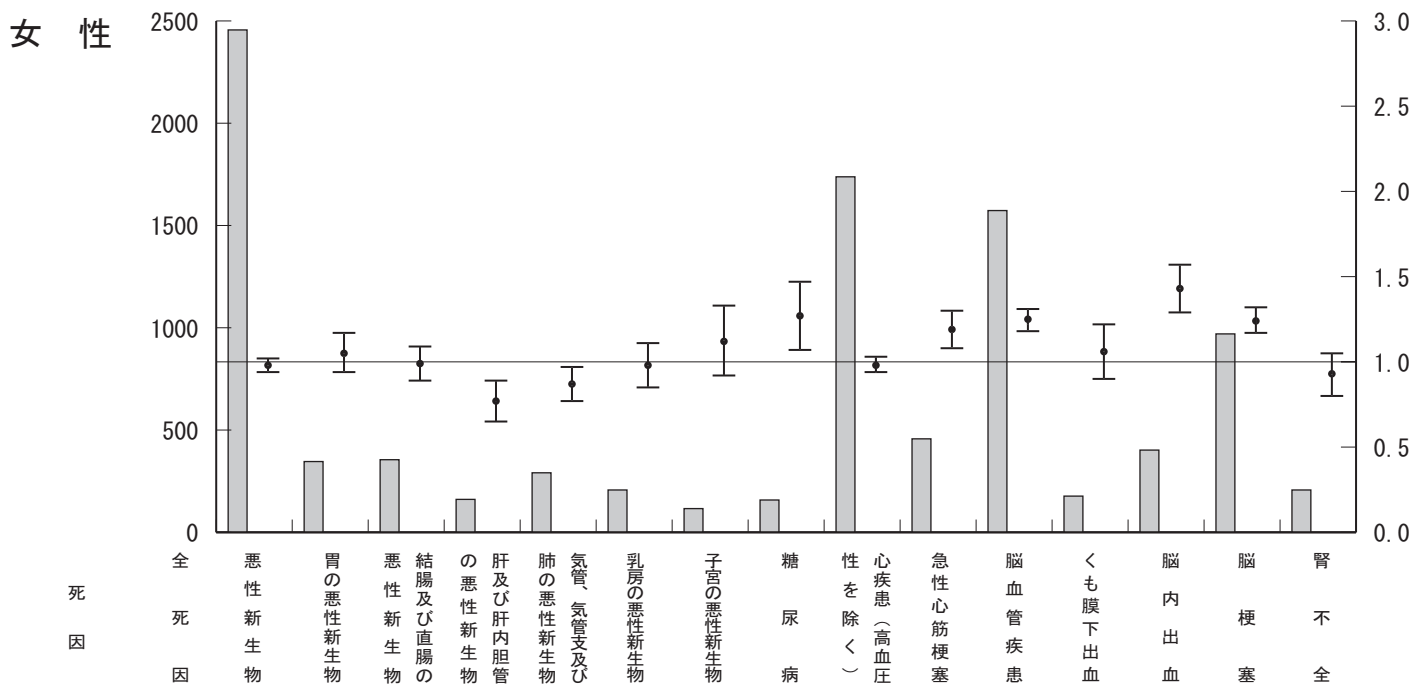


水戸保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

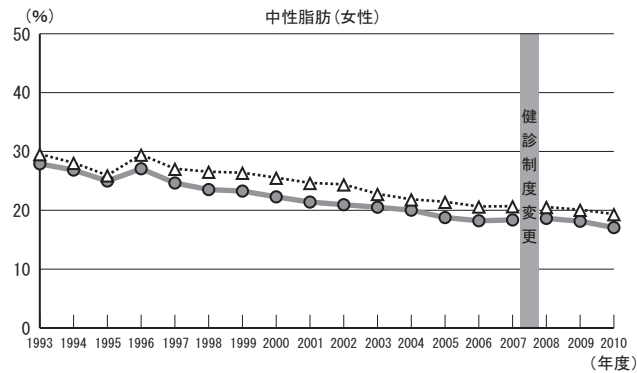
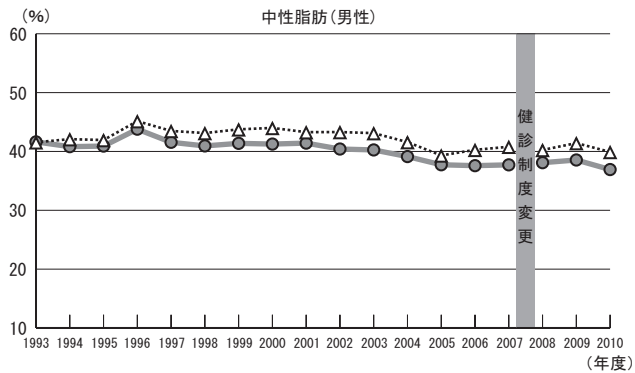
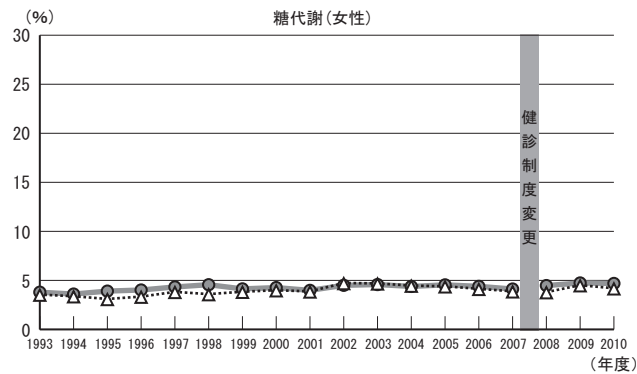
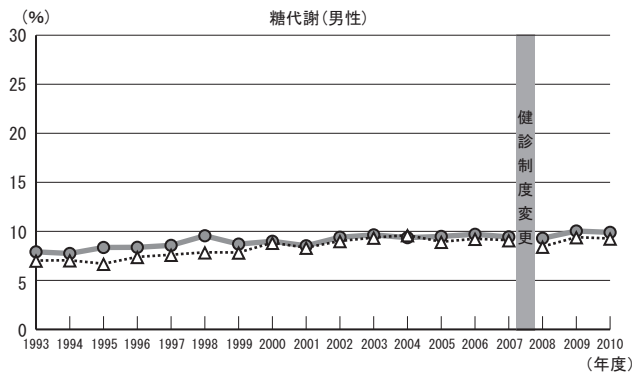
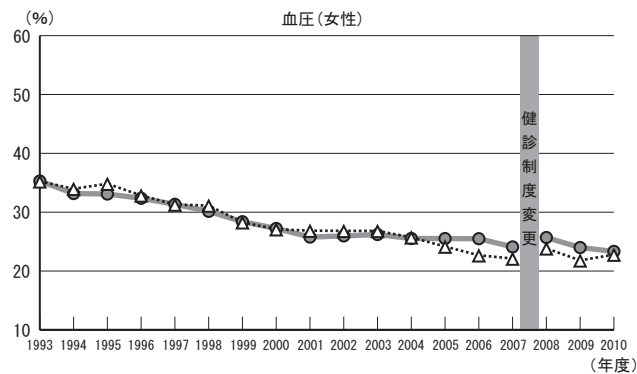
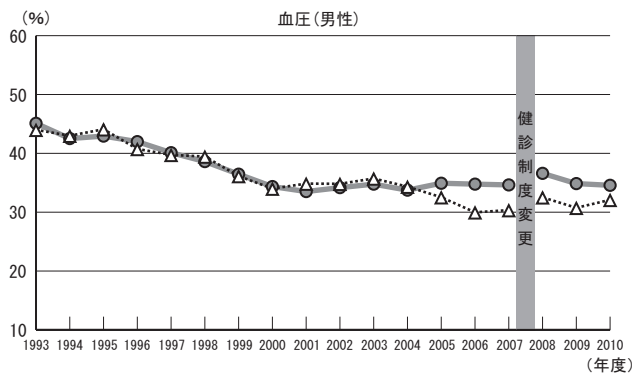
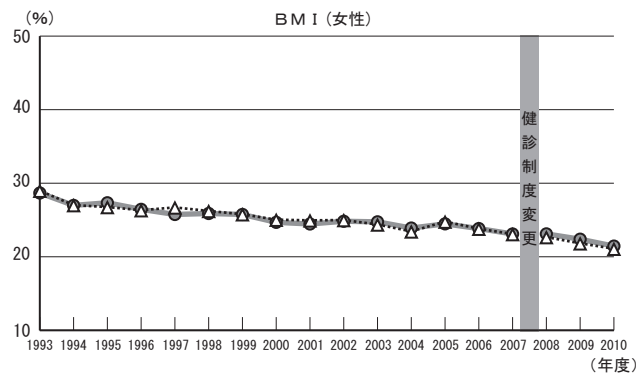
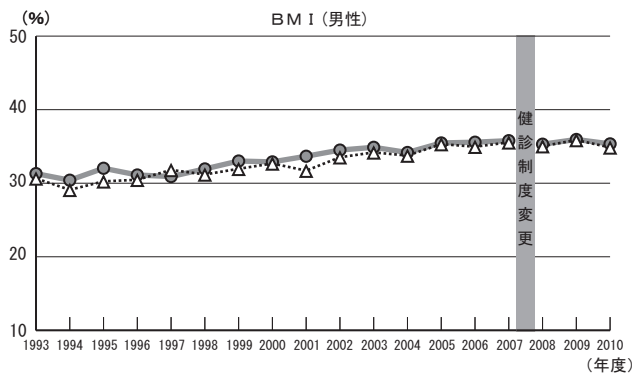
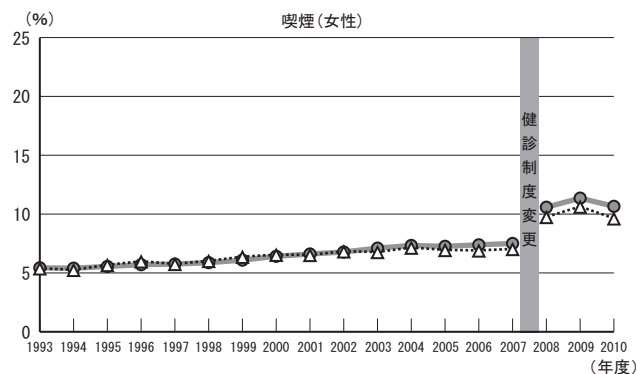
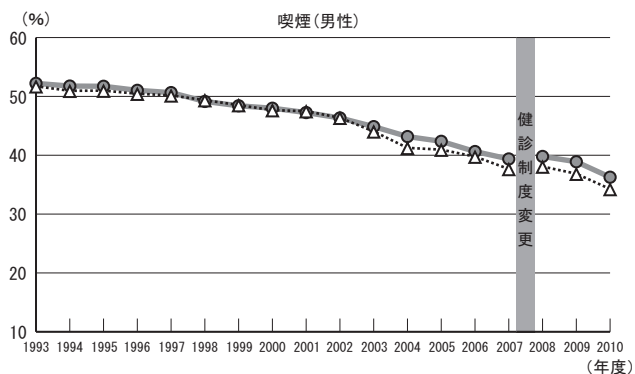
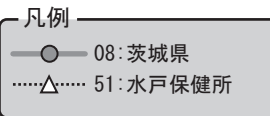


標準化死亡比	1.00	0.96	1.07	0.98	0.77	0.98	1.32	1.03	1.14	1.21	1.14	1.33	1.19	0.92
死亡数	11482	3688	670	424	329	883	185	1683	533	1437	117	469	831	180
期待死亡数	11457.4	3858.3	627.6	433.3	424.9	905.1	140.6	1628.0	468.7	1185.8	102.9	352.4	700.1	195.8
期待死亡数との差	24.6	-170.3	42.4	-9.3	-95.9	-22.1	44.4	55.0	64.3	251.2	14.1	116.6	130.9	-15.8
全国に比べて有意に高い							○		○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い		○			○									



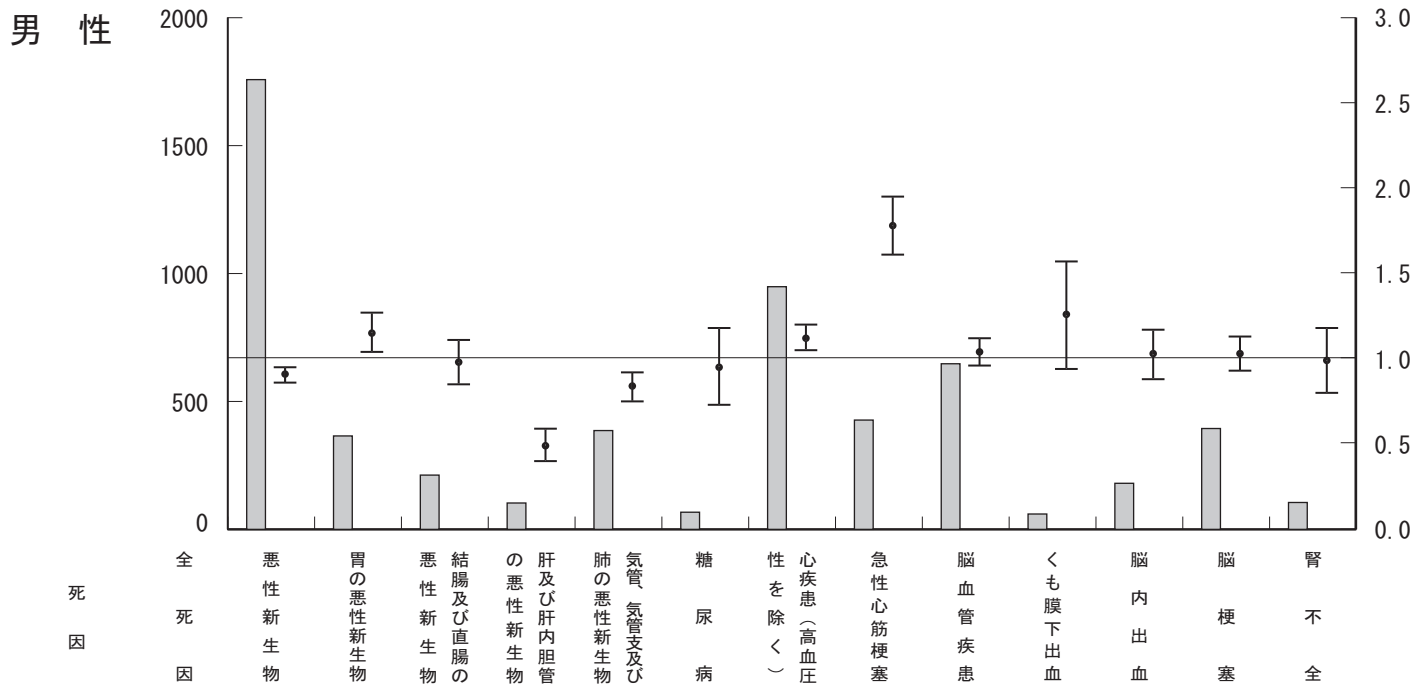
標準化死亡比	1.01	0.98	1.05	0.99	0.77	0.87	0.98	1.12	1.27	0.98	1.19	1.25	1.06	1.43	1.24	0.93
死亡数	9914	2456	346	355	161	291	207	116	158	1738	457	1573	177	402	970	207
期待死亡数	9811.8	2506.3	328.1	359.3	208.6	333.2	211.5	103.4	124.6	1767.7	384.0	1263.3	167.0	282.0	779.6	223.2
期待死亡数との差	102.2	-50.3	17.9	-4.3	-47.6	-42.2	-4.5	12.6	33.4	-29.7	73.0	309.7	10.0	120.0	190.4	-16.2
全国に比べて有意に高い									○		○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い					○	○										

年齢調整有所見率の経年度変化(水戸保健所)

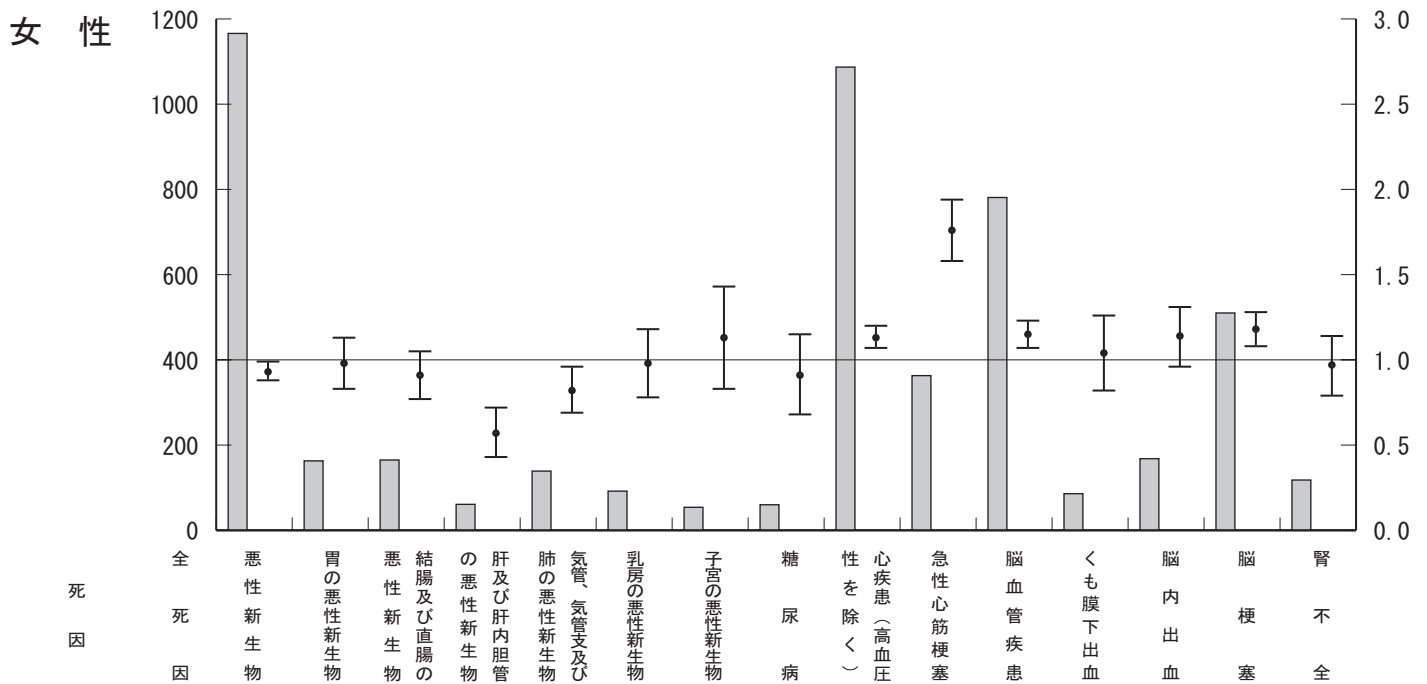


常陸大宮保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男女ともに心疾患の死亡率が高く、女性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

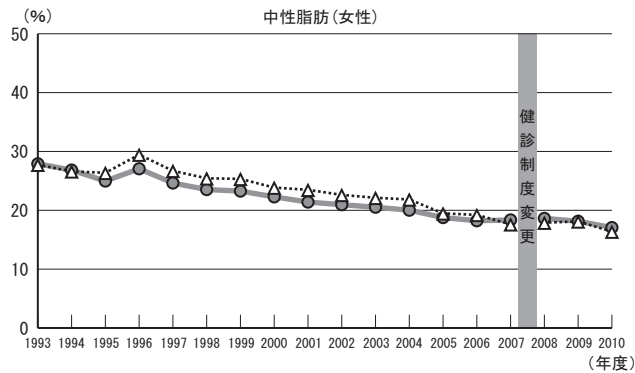
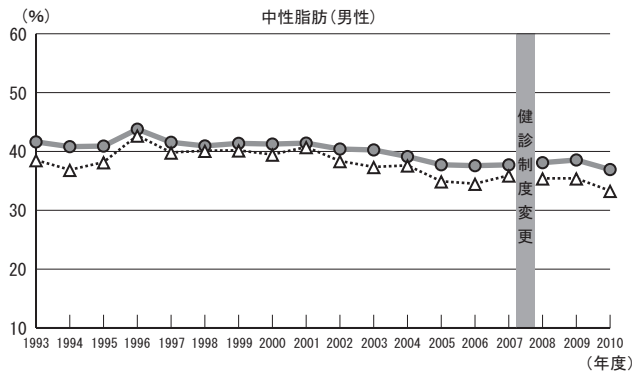
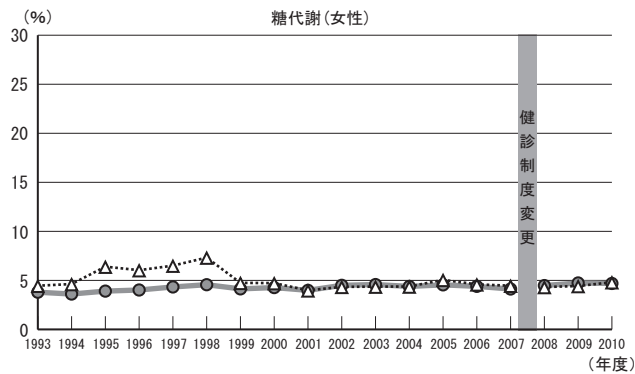
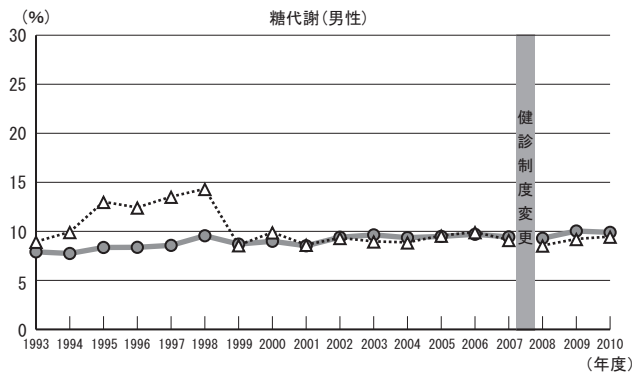
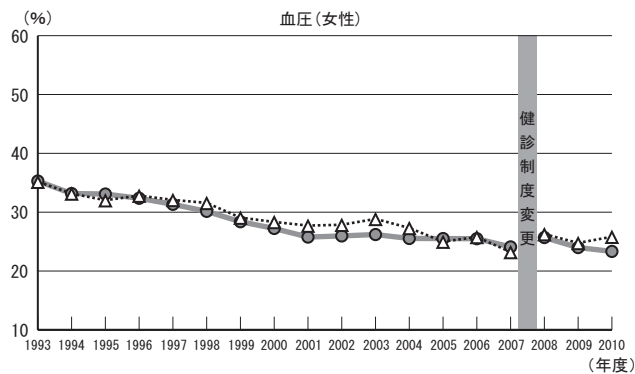
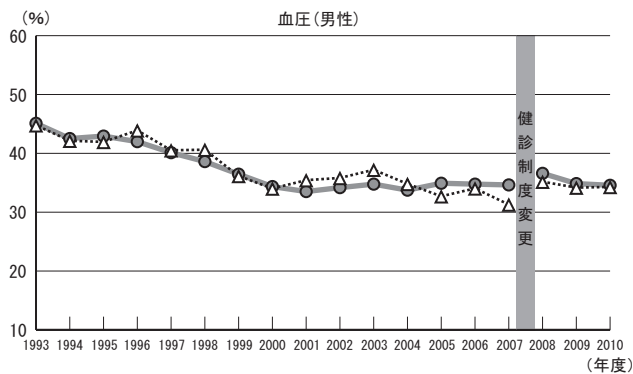
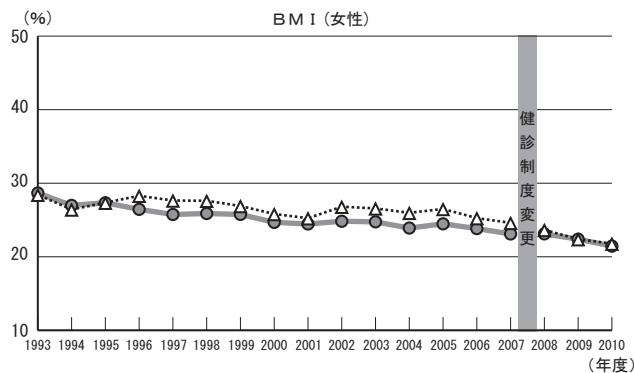
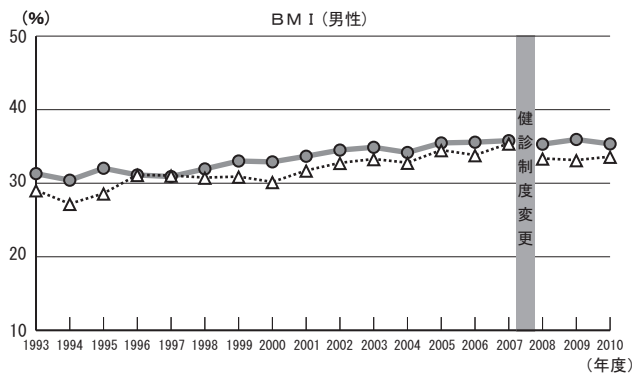
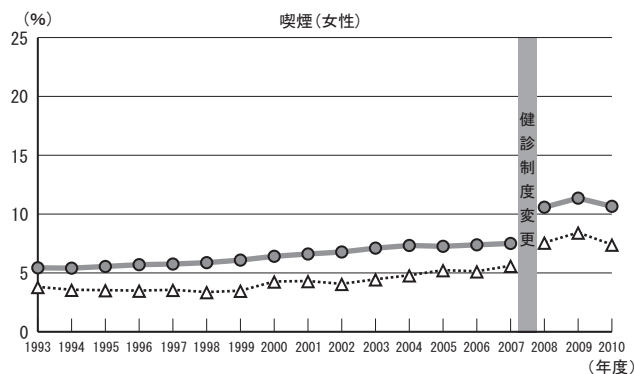
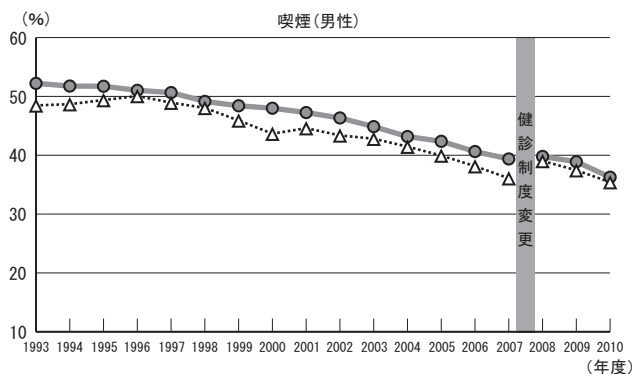
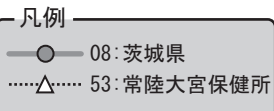


標準化死亡比	0.95	0.91	1.15	0.98	0.49	0.84	0.95	1.12	1.78	1.04	1.26	1.03	1.03	0.99
死亡数	5567	1757	365	212	103	386	67	948	427	647	60	180	394	105
期待死亡数	5868.9	1941.3	316.2	216.3	209.2	461.2	70.3	843.4	239.5	622.0	47.8	175.6	383.1	105.9
期待死亡数との差	-301.9	-184.3	48.8	-4.3	-106.2	-75.2	-3.3	104.6	187.5	25.0	12.2	4.4	10.9	-0.9
全国に比べて有意に高い			○					○	○					
全国に比べて有意に低い	○	○			○	○								



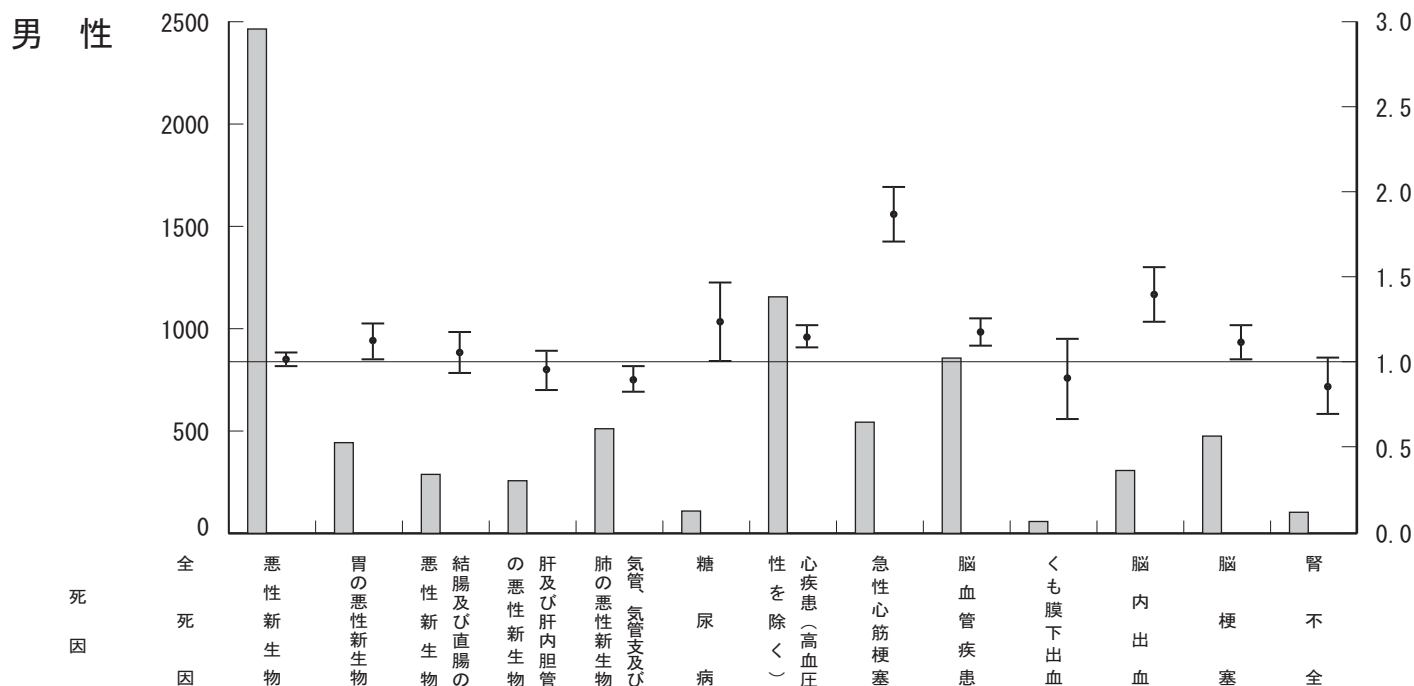
標準化死亡比	0.99	0.93	0.98	0.91	0.57	0.82	0.98	1.13	0.91	1.13	1.76	1.15	1.04	1.14	1.18	0.97
死亡数	5105	1166	163	165	61	139	92	54	60	1087	363	781	86	168	510	118
期待死亡数	5167.0	1248.9	166.3	181.9	106.4	168.6	93.8	47.9	65.6	958.4	206.2	681.1	82.8	147.9	431.7	122.0
期待死亡数との差	-62.0	-82.9	-3.3	-16.9	-45.4	-29.6	-1.8	6.1	-5.6	128.6	156.8	99.9	3.2	20.1	78.3	-4.0
全国に比べて有意に高い										○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い	○			○	○											

年齢調整有所見率の経年度変化(常陸大宮保健所)

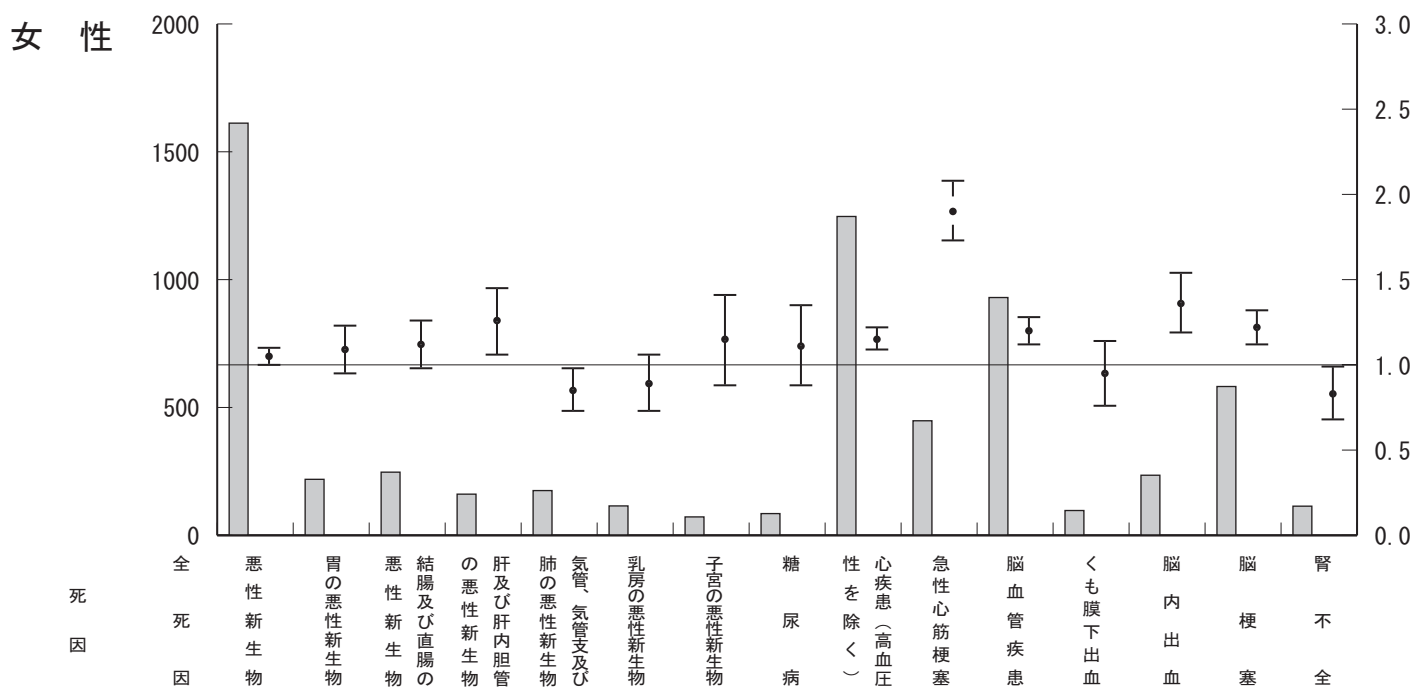


日立保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男女とも心疾患と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策と男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がん、女性では肝がんの死亡率が高く、がん検診や肝炎ウイルス検診、腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。

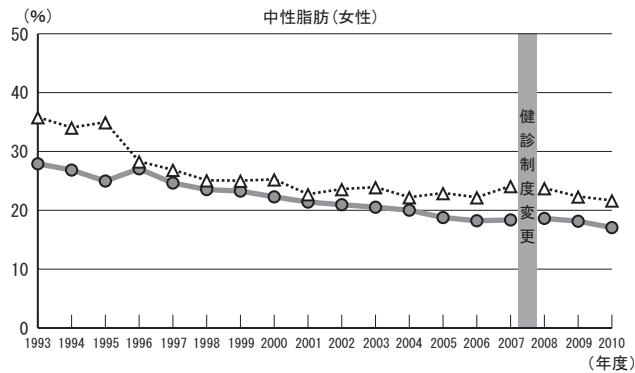
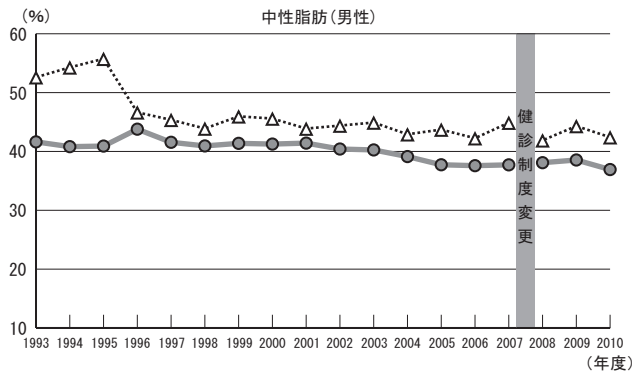
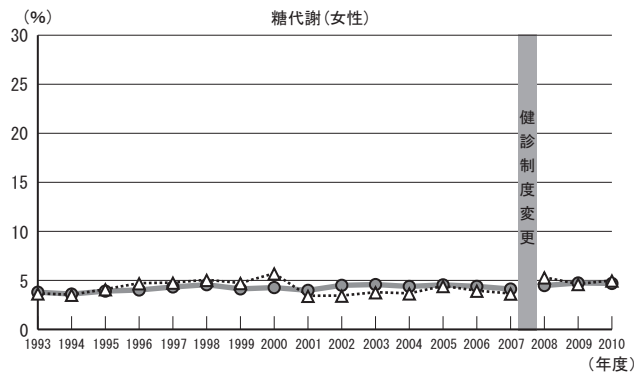
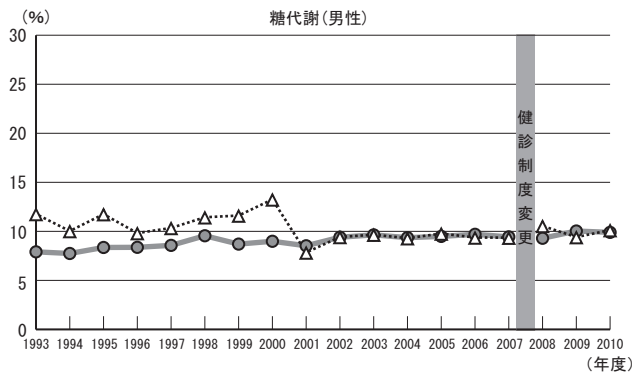
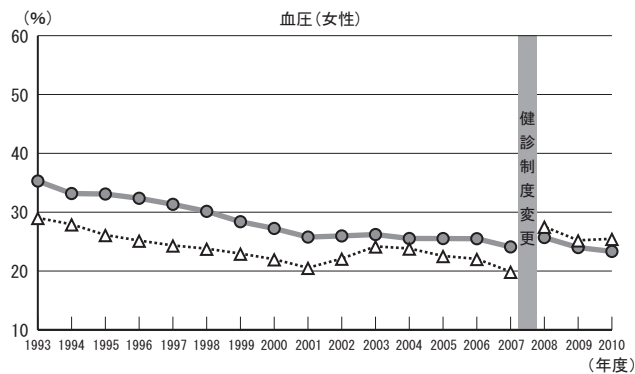
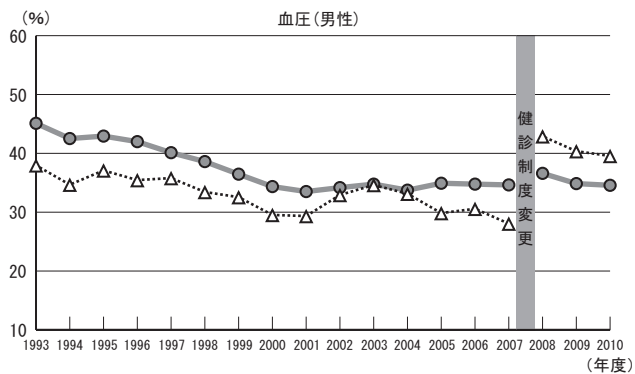
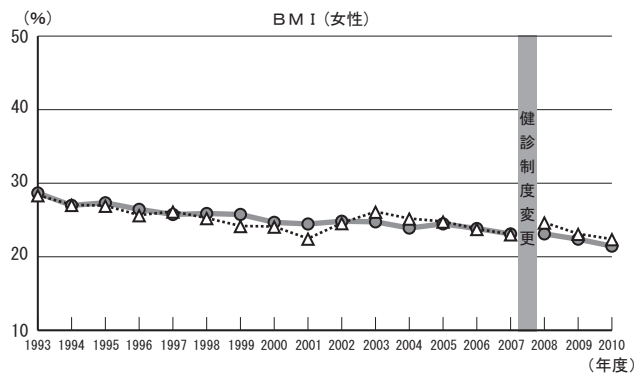
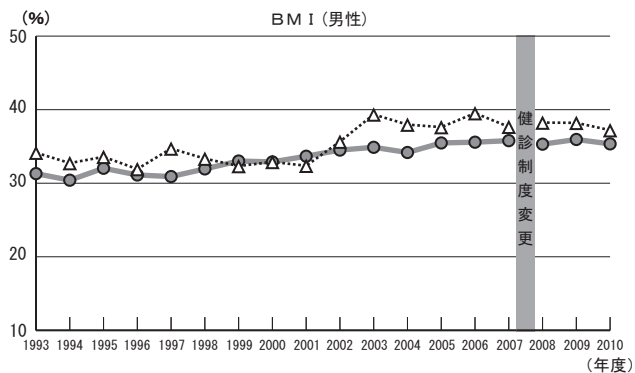
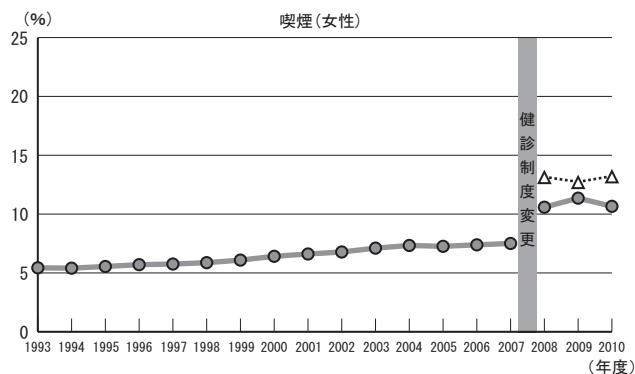
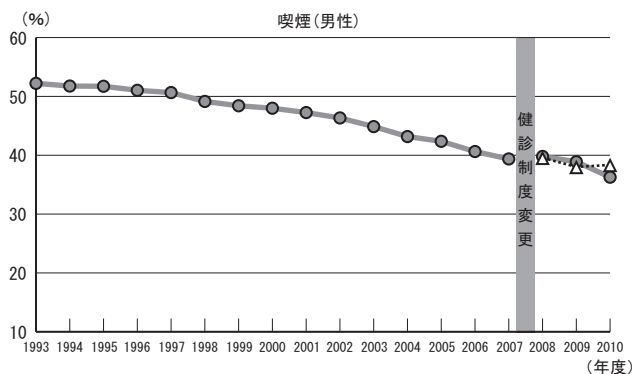
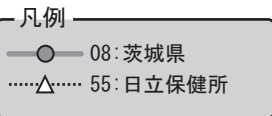


標準化死亡比	1.03	1.02	1.13	1.06	0.96	0.90	1.24	1.15	1.87	1.18	0.91	1.40	1.12	0.86
死亡数	7290	2463	443	288	257	511	109	1155	543	856	58	307	475	103
期待死亡数	7064.7	2417.3	393.7	272.3	269.0	564.7	88.0	1001.1	290.1	727.2	64.0	219.2	425.3	119.2
期待死亡数との差	225.3	45.7	49.3	15.7	-12.0	-53.7	21.0	153.9	252.9	128.8	-6.0	87.8	49.7	-16.2
全国に比べて有意に高い	○		○				○	○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い						○								



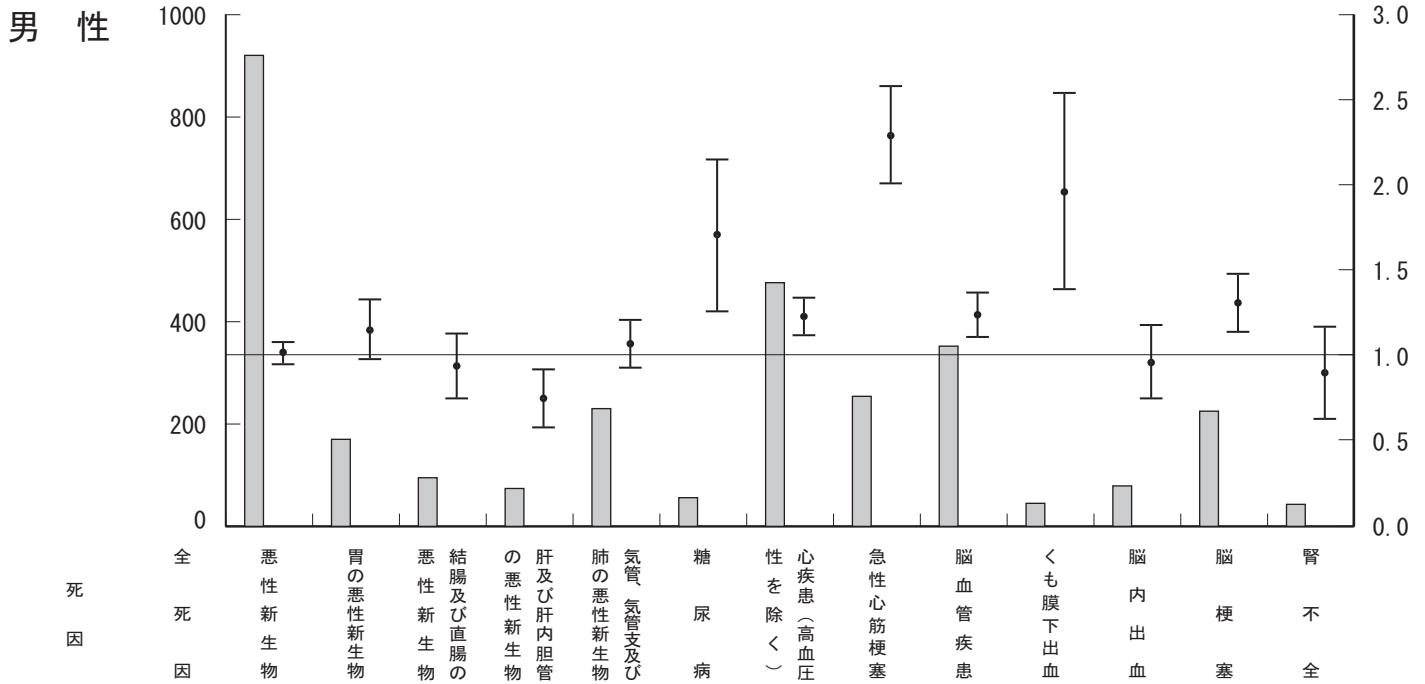
標準化死亡比	1.05	1.05	1.09	1.12	1.26	0.85	0.89	1.15	1.11	1.15	1.90	1.20	0.95	1.36	1.22	0.83
死亡数	6289	1612	219	247	161	175	115	72	85	1247	448	930	97	235	582	114
期待死亡数	5999.1	1535.7	201.0	220.6	128.1	204.9	128.5	62.9	76.3	1081.6	235.3	773.5	102.0	172.4	477.8	136.7
期待死亡数との差	289.9	76.3	18.0	26.4	32.9	-29.9	-13.5	9.1	8.7	165.4	212.7	156.5	-5.0	62.6	104.2	-22.7
全国に比べて有意に高い	○				○					○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い						○										○

年齢調整有所見率の経年度変化(日立保健所)

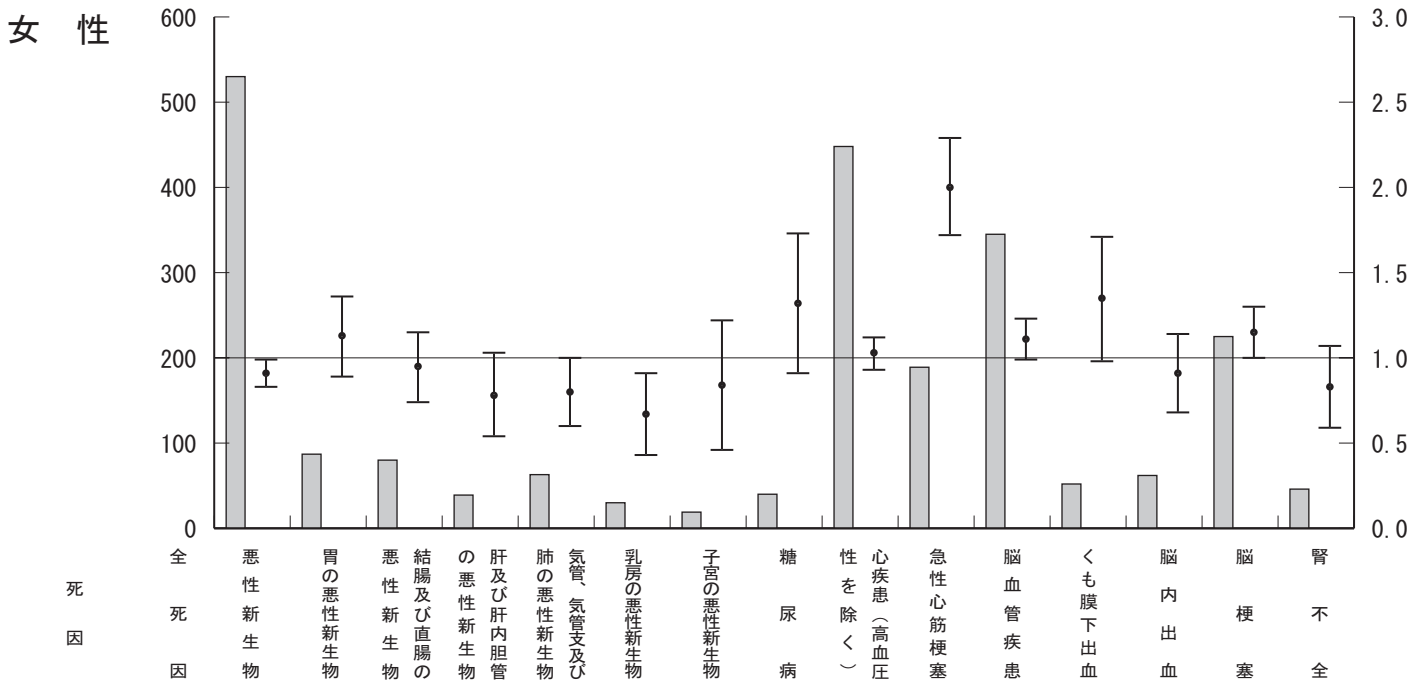


銚田保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2005~2009)

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高く、男性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

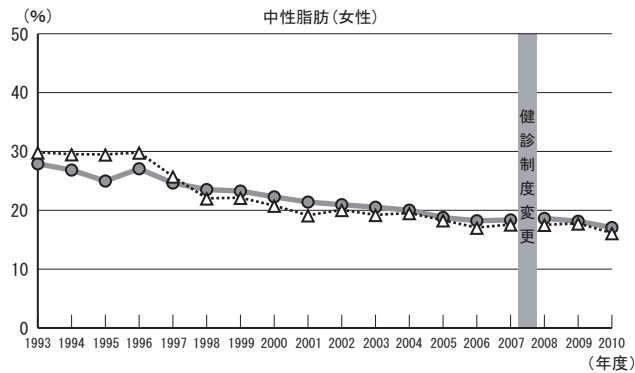
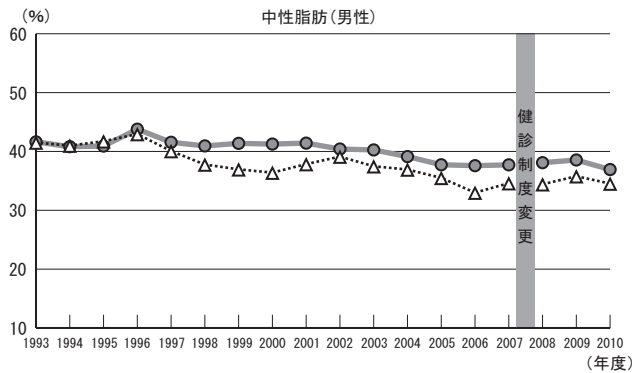
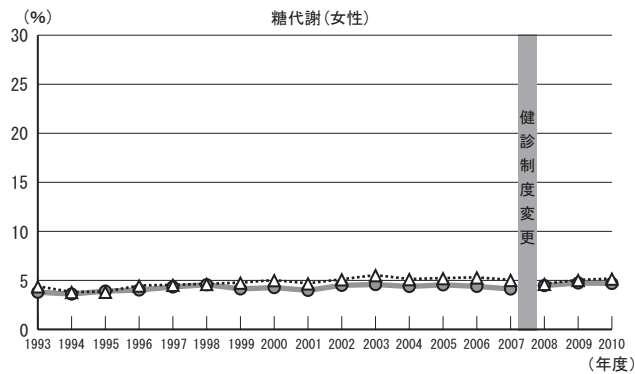
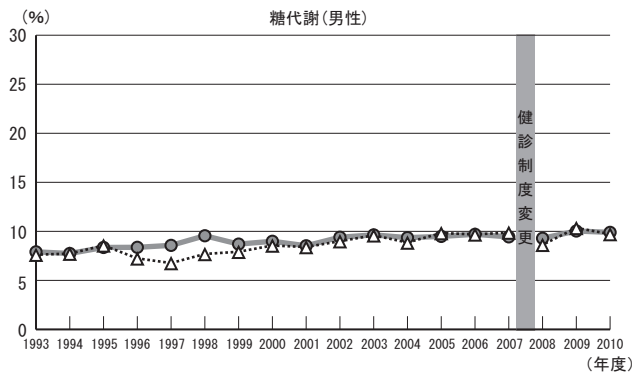
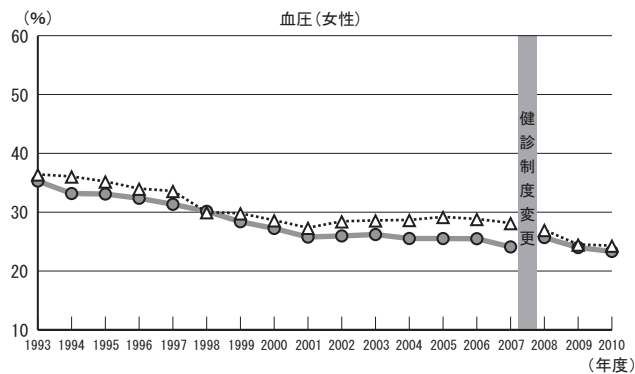
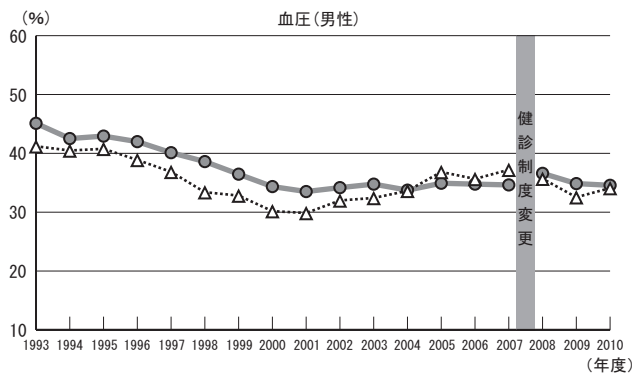
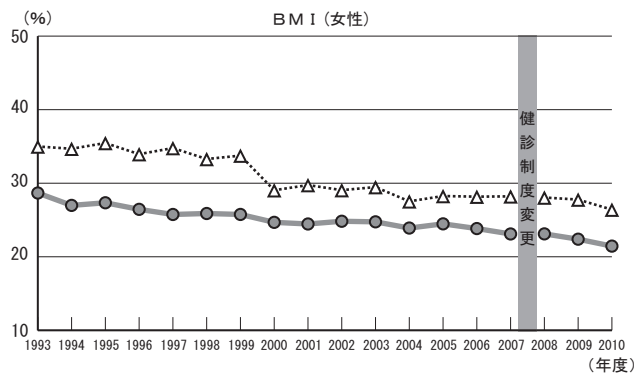
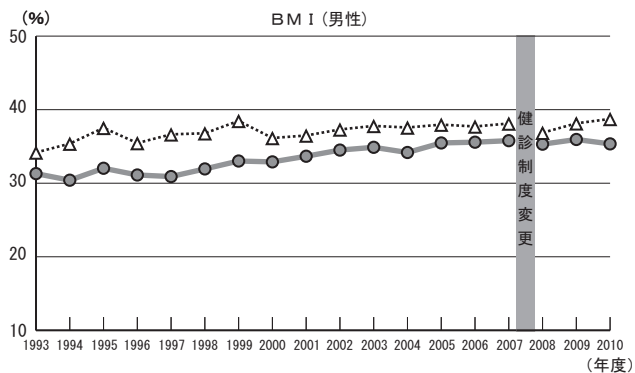
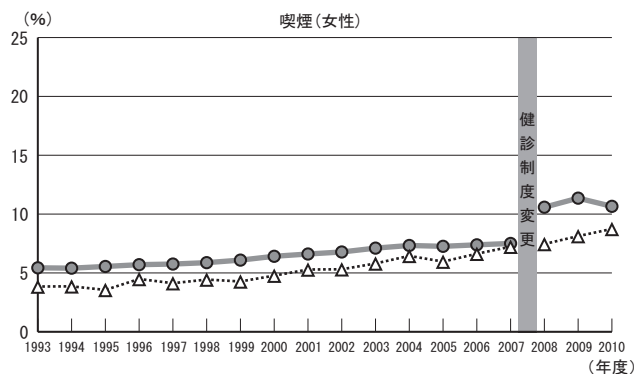
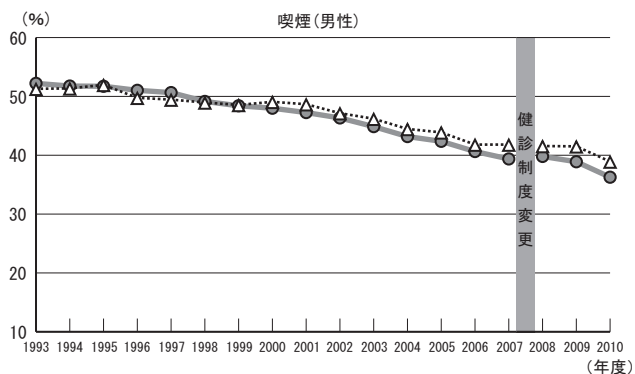
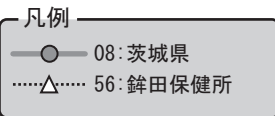


標準化死亡比	1.12	1.02	1.15	0.94	0.75	1.07	1.71	1.23	2.29	1.24	1.96	0.96	1.31	0.90
死亡数	3028	920	170	95	74	230	56	476	254	352	45	79	225	43
期待死亡数	2704.4	905.9	147.4	101.2	98.9	214.4	32.8	386.5	110.7	284.0	22.9	82.1	171.9	47.6
期待死亡数との差	323.6	14.1	22.6	-6.2	-24.9	15.6	23.2	89.5	143.3	68.0	22.1	-3.1	53.1	-4.6
全国に比べて有意に高い	○						○	○	○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い					○									



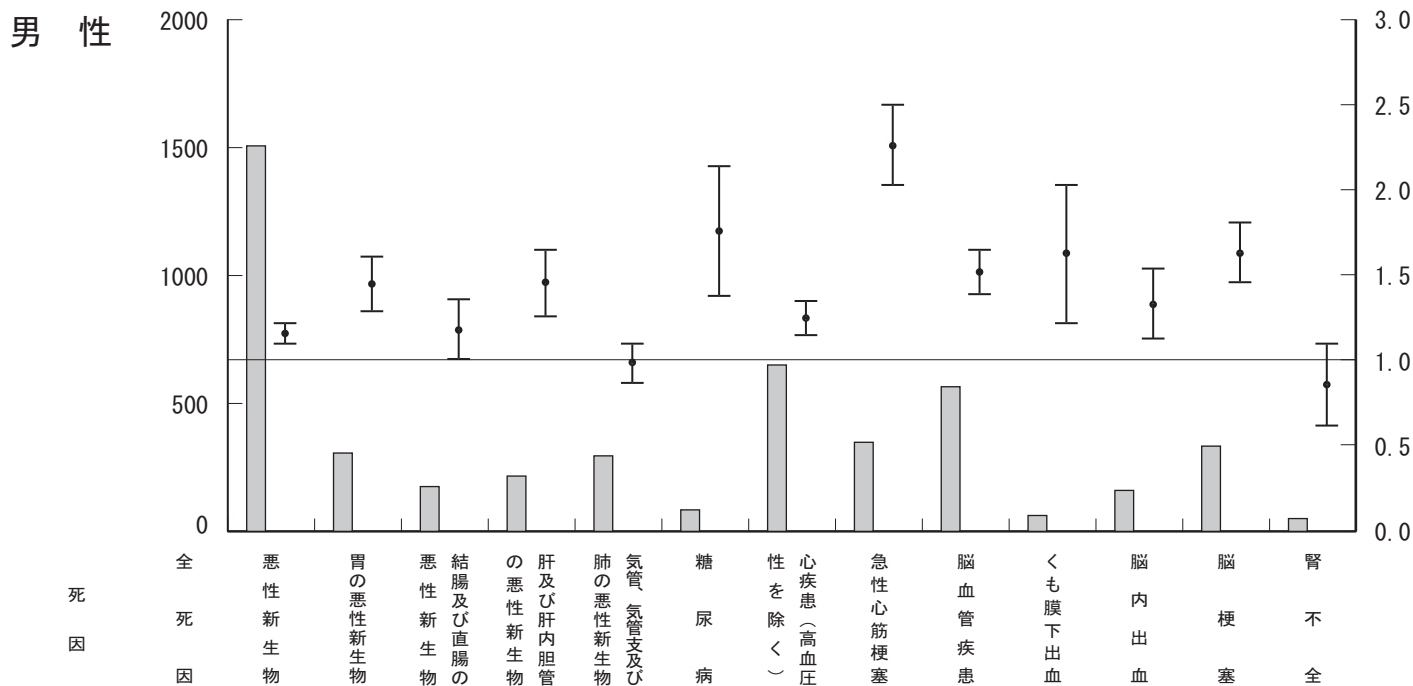
標準化死亡比	1.01	0.91	1.13	0.95	0.78	0.80	0.67	0.84	1.32	1.03	2.00	1.11	1.35	0.91	1.15	0.83
死亡数	2397	530	87	80	39	63	30	19	40	448	189	345	52	62	225	46
期待死亡数	2369.9	582.7	77.2	84.5	49.8	78.5	44.7	22.6	30.2	436.3	94.3	310.4	38.7	68.1	195.2	55.4
期待死亡数との差	27.1	-52.7	9.8	-4.5	-10.8	-15.5	-14.7	-3.6	9.8	11.7	94.7	34.6	13.3	-6.1	29.8	-9.4
全国に比べて有意に高い											○				○	
全国に比べて有意に低い		○					○									

年齢調整有所見率の経年度変化(鉾田保健所)

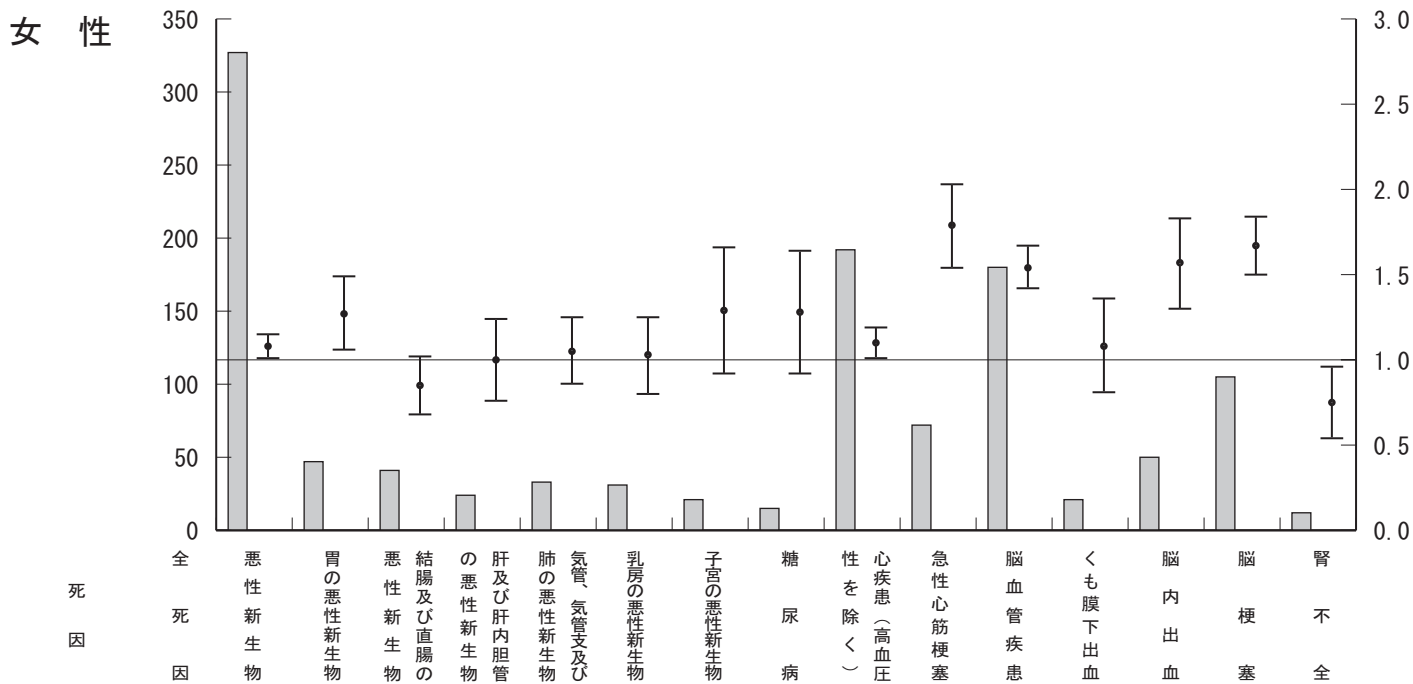


潮来保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男女とも心疾患と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男女とも胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

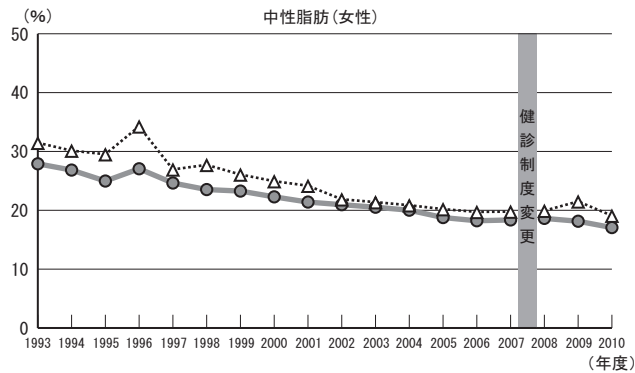
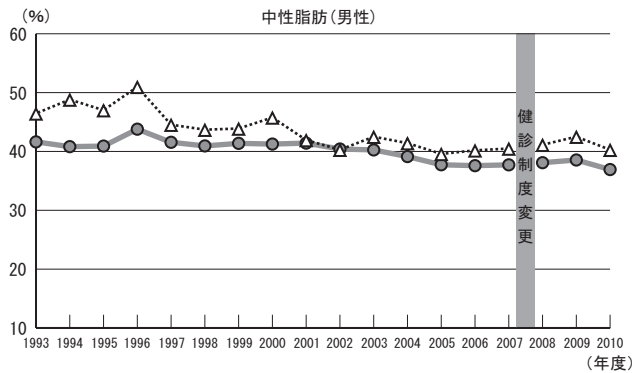
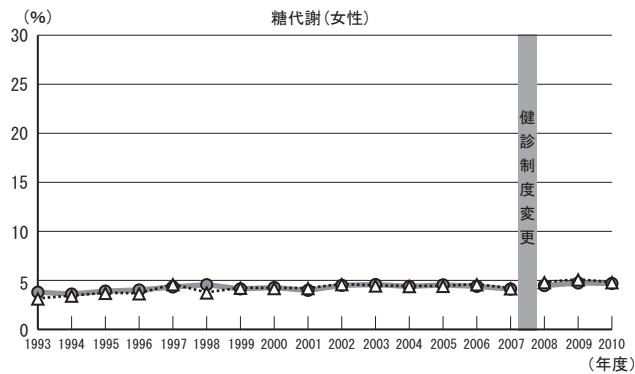
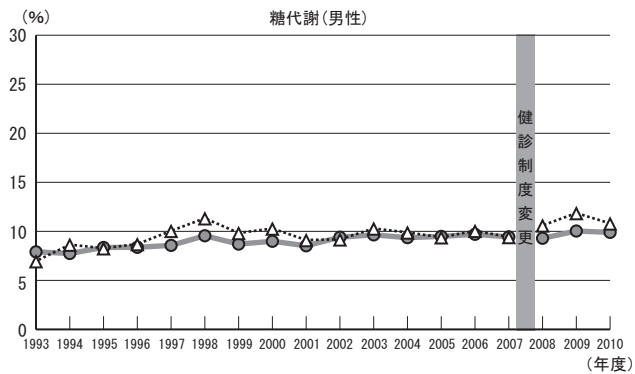
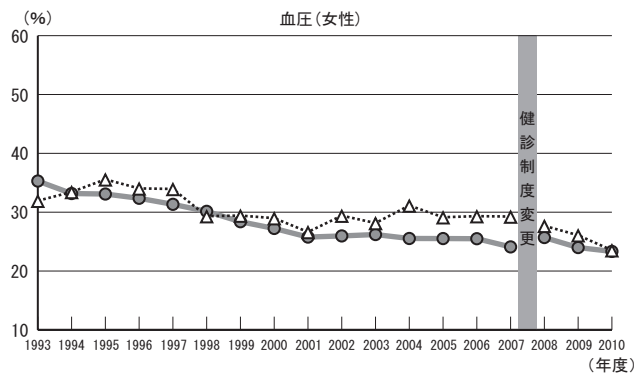
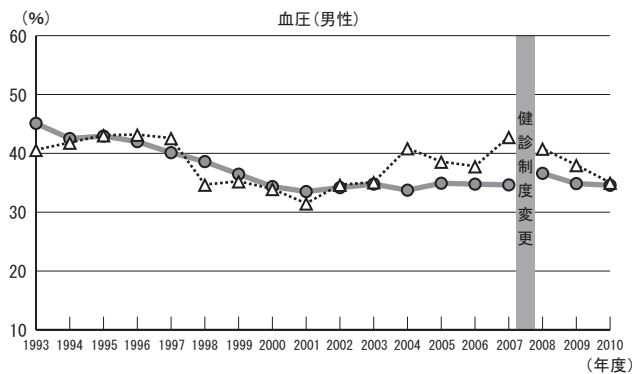
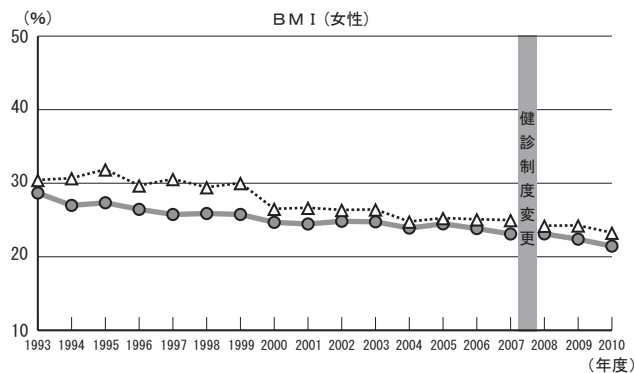
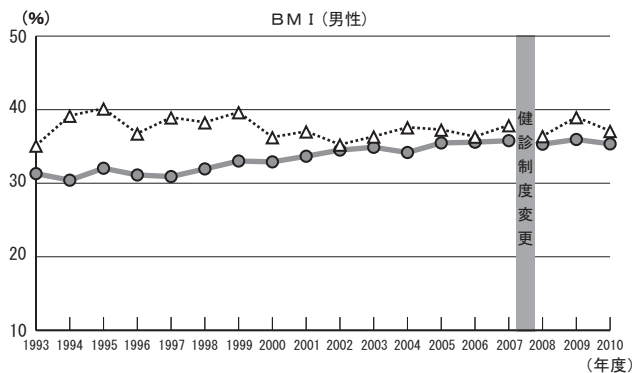
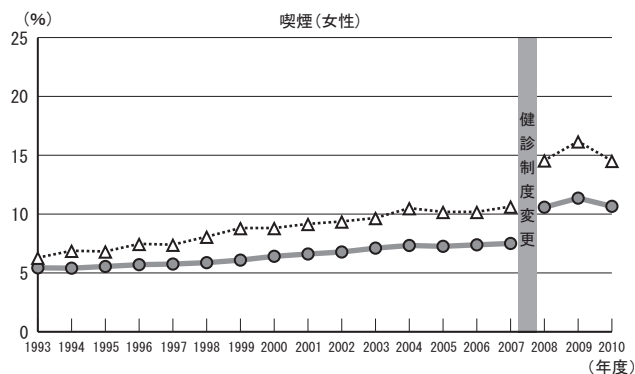
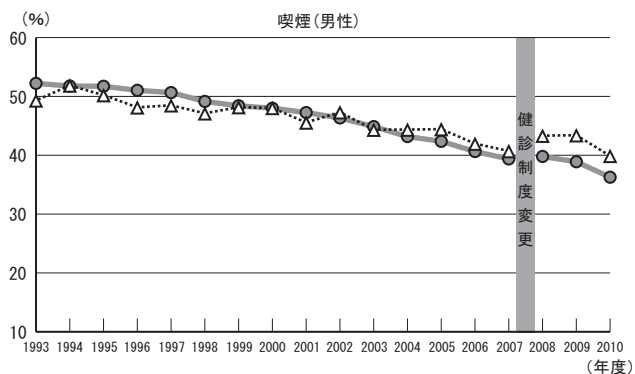
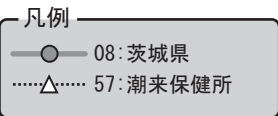


標準化死亡比	1.19	1.16	1.45	1.18	1.46	0.99	1.76	1.25	2.26	1.52	1.63	1.33	1.63	0.86
死亡数	4410	1506	306	175	216	295	84	650	348	565	62	160	333	50
期待死亡数	3718.7	1299.7	211.0	147.8	148.3	299.3	47.7	520.1	153.7	371.7	38.1	120.1	203.7	58.2
期待死亡数との差	691.3	206.3	95.0	27.2	67.7	-4.3	36.3	129.9	194.3	193.3	23.9	39.9	129.3	-8.2
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い														



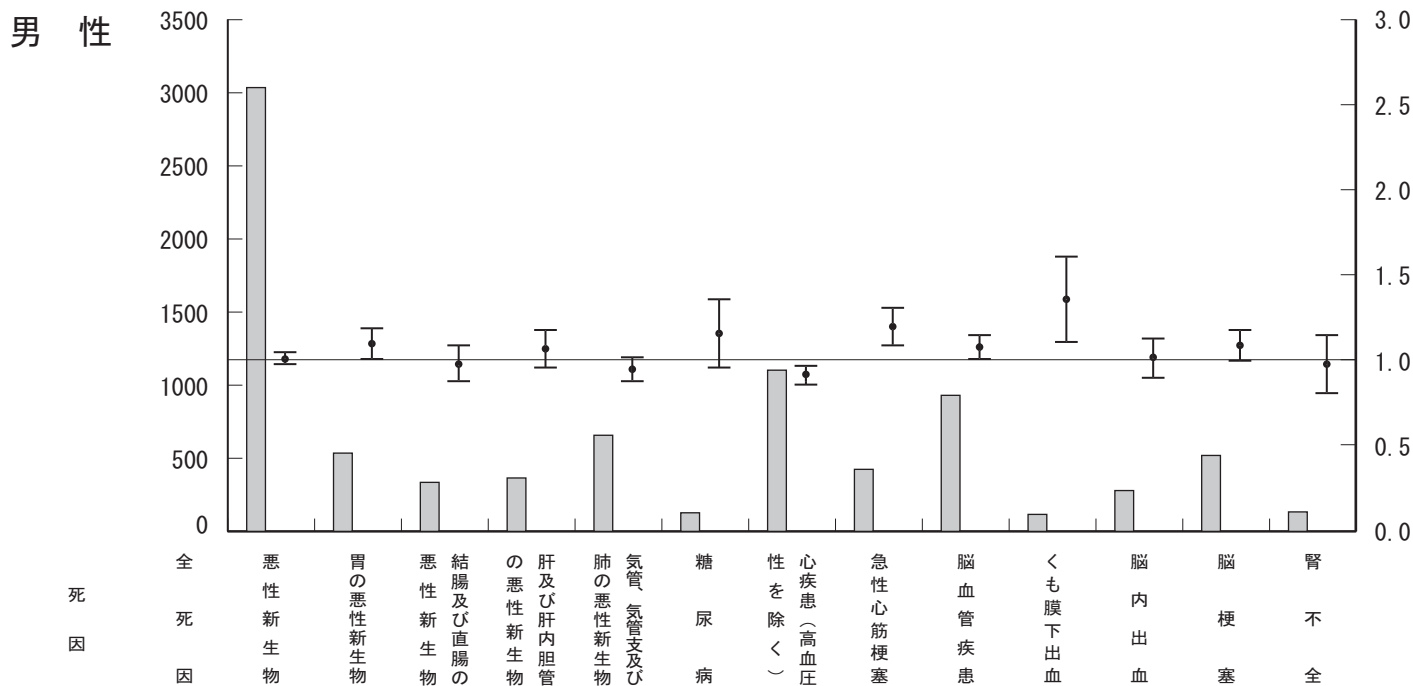
標準化死亡比	1.13	1.08	1.27	0.85	1.00	1.05	1.03	1.29	1.28	1.10	1.79	1.54	1.08	1.57	1.67	0.75
死亡数	3383	879	133	98	66	112	78	46	49	577	206	582	59	136	376	49
期待死亡数	3001.8	813.3	104.6	114.8	66.2	106.6	76.0	35.7	38.2	523.7	115.2	376.9	54.4	86.9	225.2	65.5
期待死亡数との差	381.2	65.7	28.4	-16.8	-0.2	5.4	2.0	10.3	10.8	53.3	90.8	205.1	4.6	49.1	150.8	-16.5
全国に比べて有意に高い	○	○	○							○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い																○

年齢調整有所見率の経年度変化(潮来保健所)

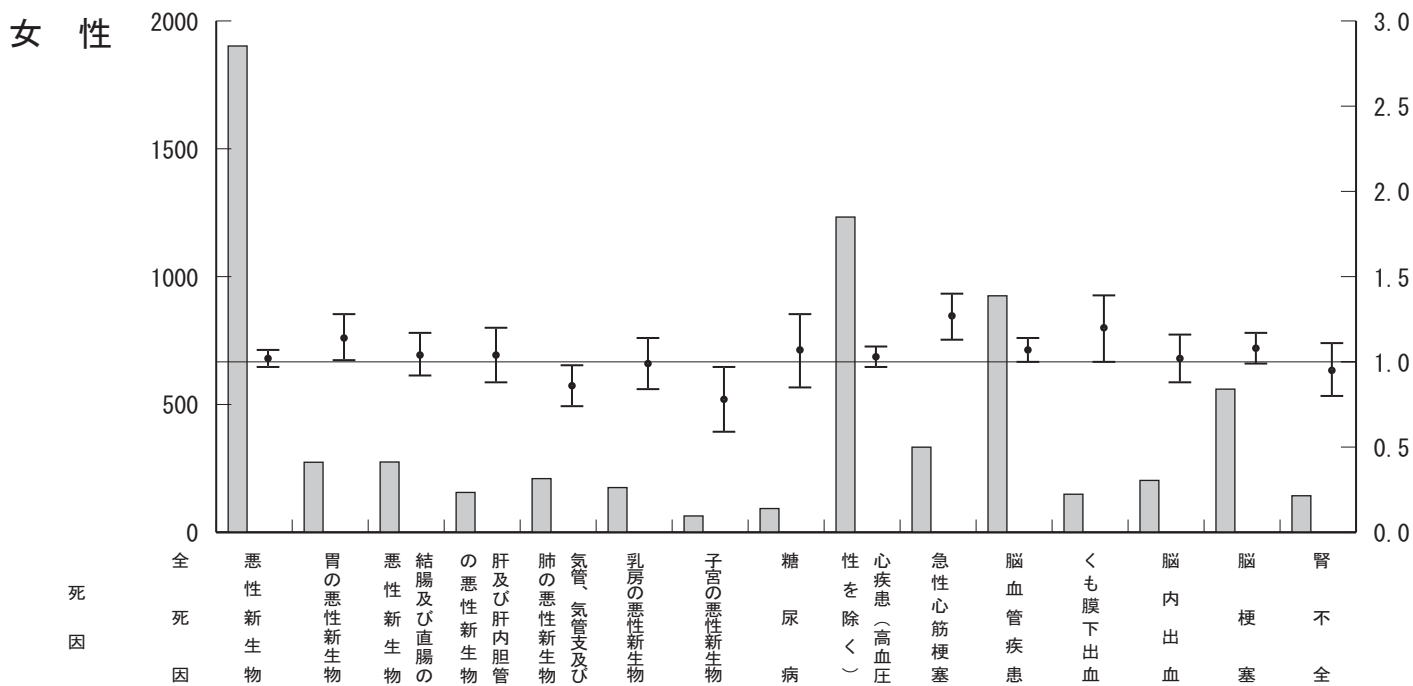


竜ヶ崎保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男女とも胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

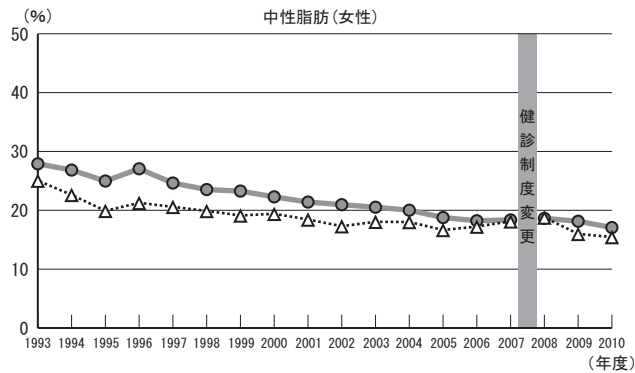
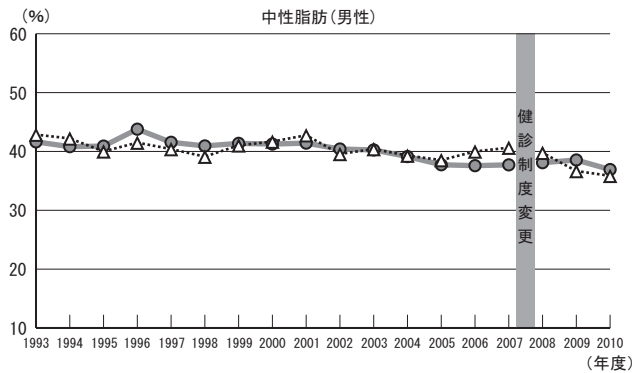
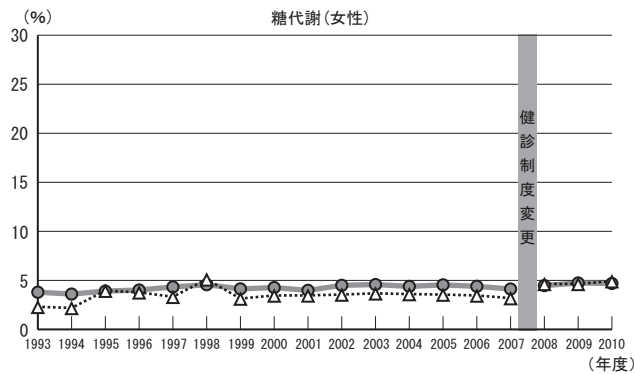
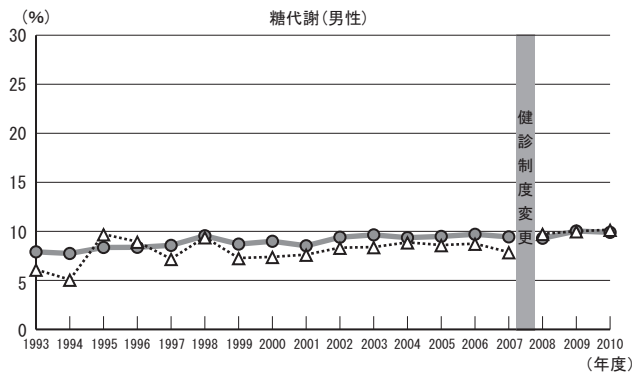
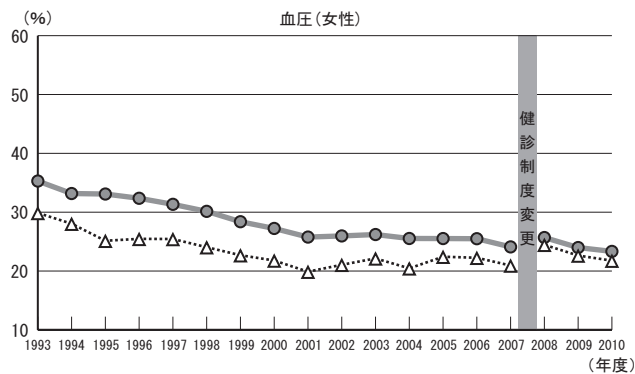
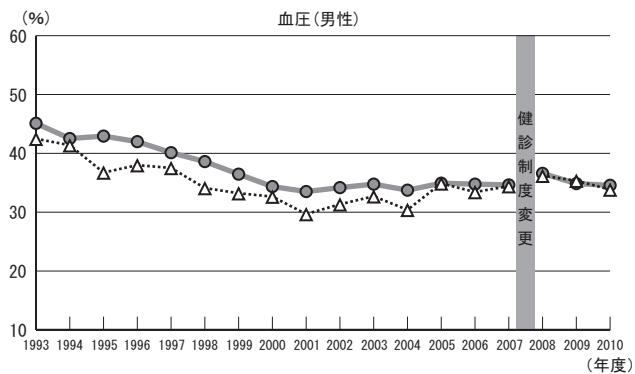
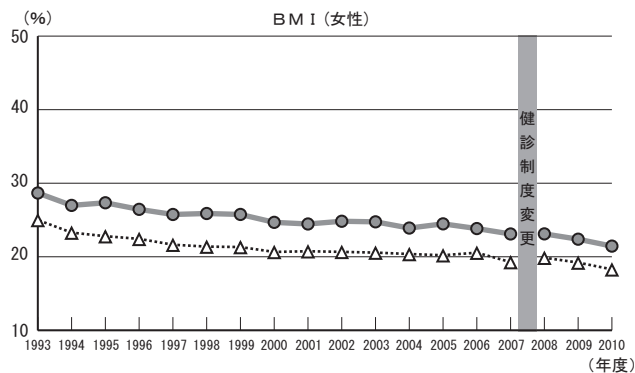
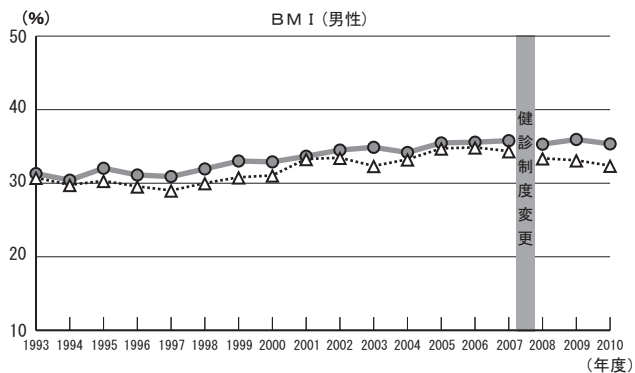
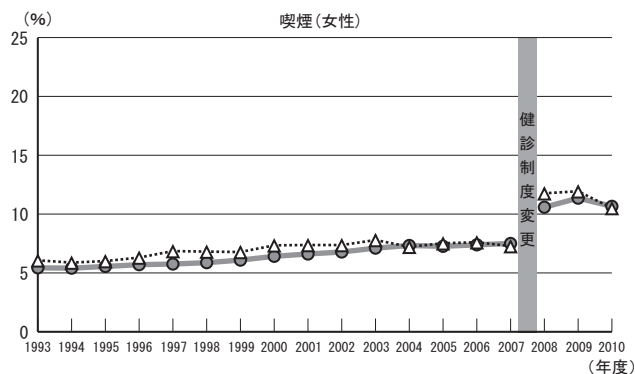
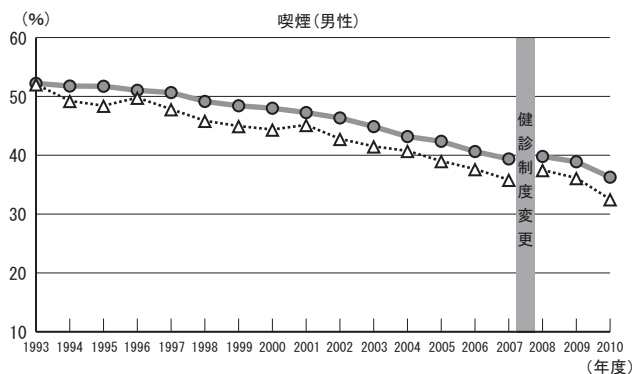
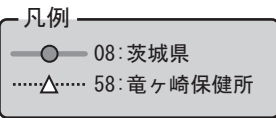


標準化死亡比	1.00	1.01	1.10	0.98	1.07	0.95	1.16	0.92	1.20	1.08	1.36	1.02	1.09	0.98
死亡数	8560	3034	535	335	365	657	127	1102	424	930	116	279	519	133
期待死亡数	8548.0	2993.3	486.5	340.3	340.2	690.5	109.6	1199.4	353.4	858.6	85.3	274.7	476.0	135.6
期待死亡数との差	12.0	40.7	48.5	-5.3	24.8	-33.5	17.4	-97.4	70.6	71.4	30.7	4.3	43.0	-2.6
全国に比べて有意に高い			○						○	○	○			
全国に比べて有意に低い								○						



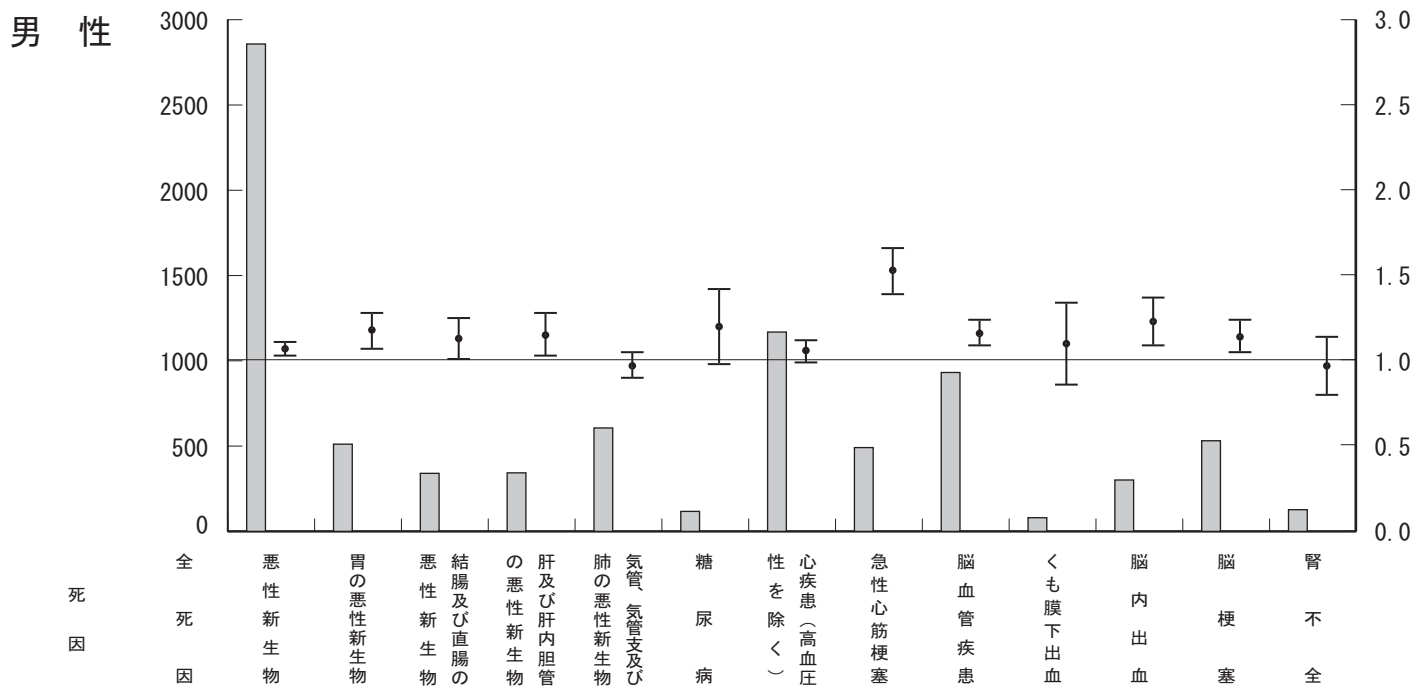
標準化死亡比	1.05	1.02	1.14	1.04	1.04	0.86	0.99	0.78	1.07	1.03	1.27	1.07	1.20	1.02	1.08	0.95
死亡数	7194	1902	274	275	156	210	175	64	93	1233	333	925	149	203	560	143
期待死亡数	6865.3	1864.3	239.7	263.6	149.9	244.2	176.6	82.3	87.1	1198.1	263.2	863.5	124.5	198.6	516.6	150.0
期待死亡数との差	328.7	37.7	34.3	11.4	6.1	-34.2	-1.6	-18.3	5.9	34.9	69.8	61.5	24.5	4.4	43.4	-7.0
全国に比べて有意に高い	○		○								○	○	○			
全国に比べて有意に低い						○		○								

年齢調整有所見率の経年度変化(竜ヶ崎保健所)

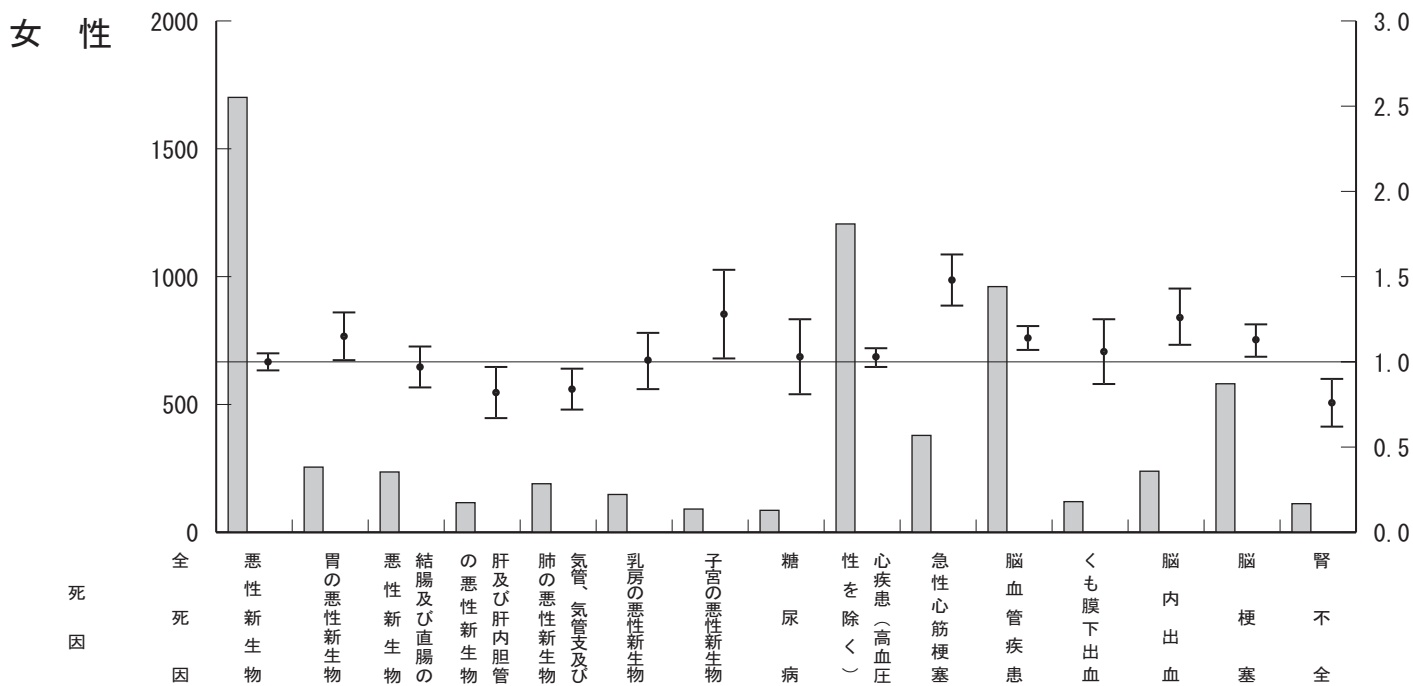


土浦保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男女とも胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

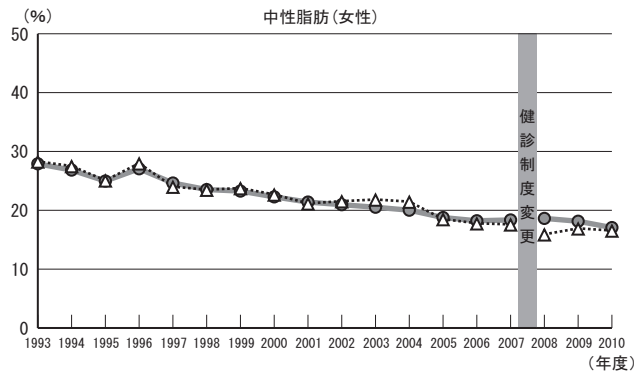
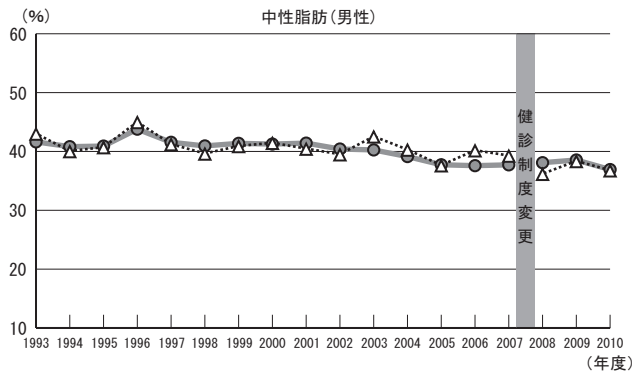
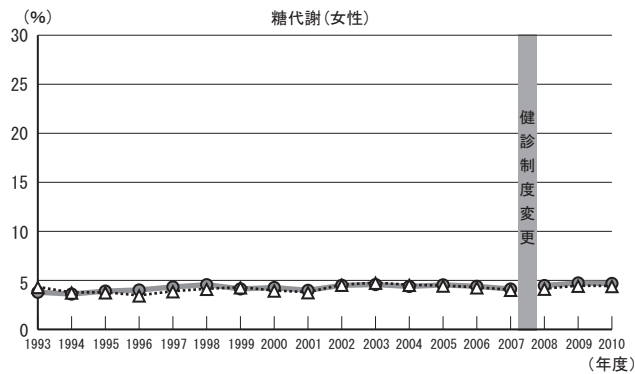
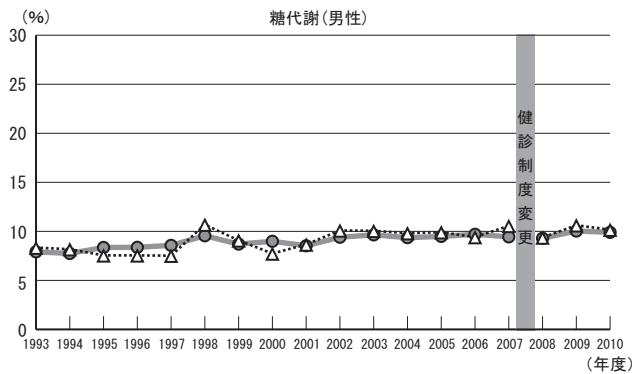
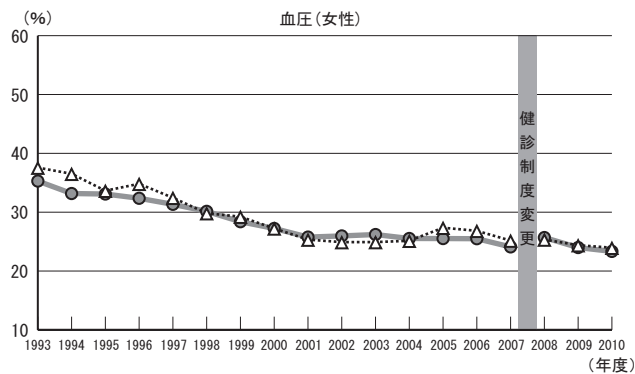
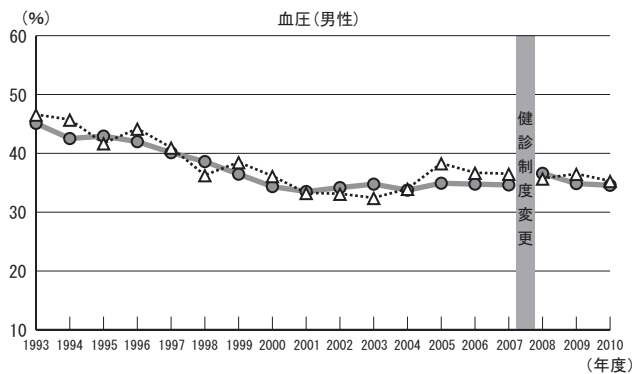
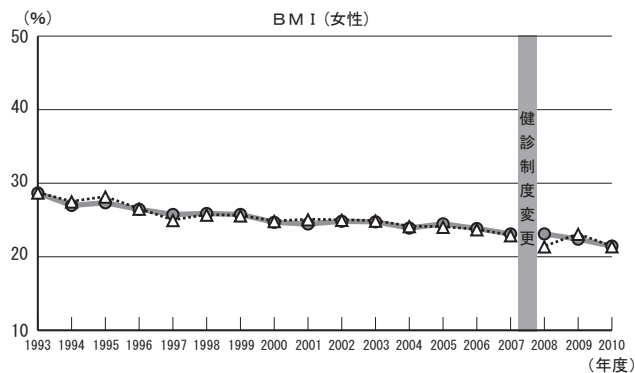
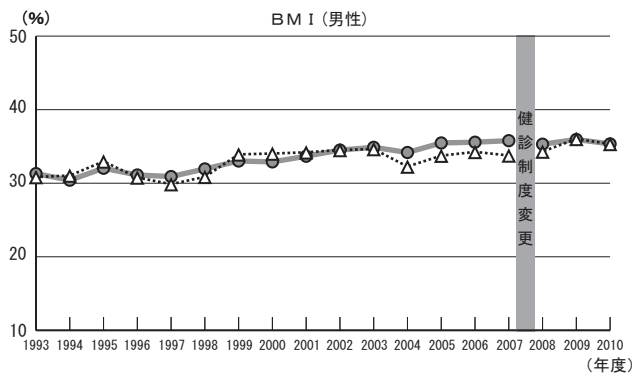
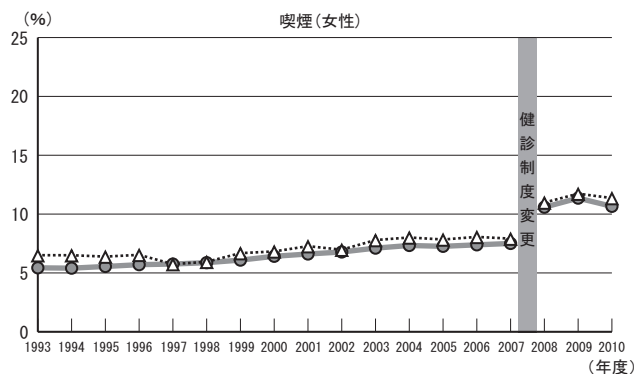
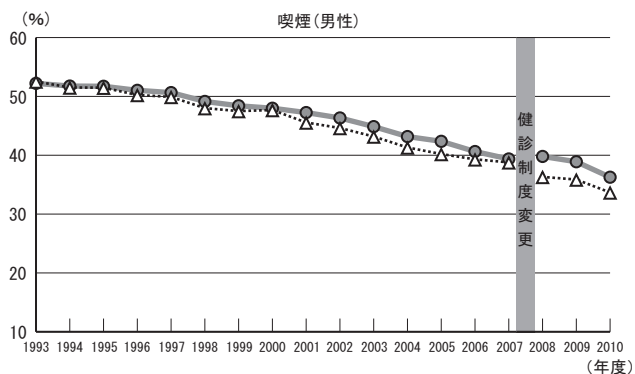
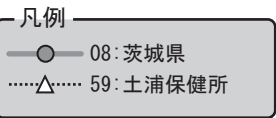


標準化死亡比	1.07	1.07	1.18	1.13	1.15	0.97	1.20	1.06	1.53	1.16	1.10	1.23	1.14	0.97
死亡数	8408	2856	511	340	343	606	117	1168	491	931	80	301	531	127
期待死亡数	7824.2	2669.8	434.2	301.0	297.3	623.0	97.4	1106.9	321.2	802.2	72.7	244.0	464.8	130.6
期待死亡数との差	583.8	186.2	76.8	39.0	45.7	-17.0	19.6	61.1	169.8	128.8	7.3	57.0	66.2	-3.6
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○	○				○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い														



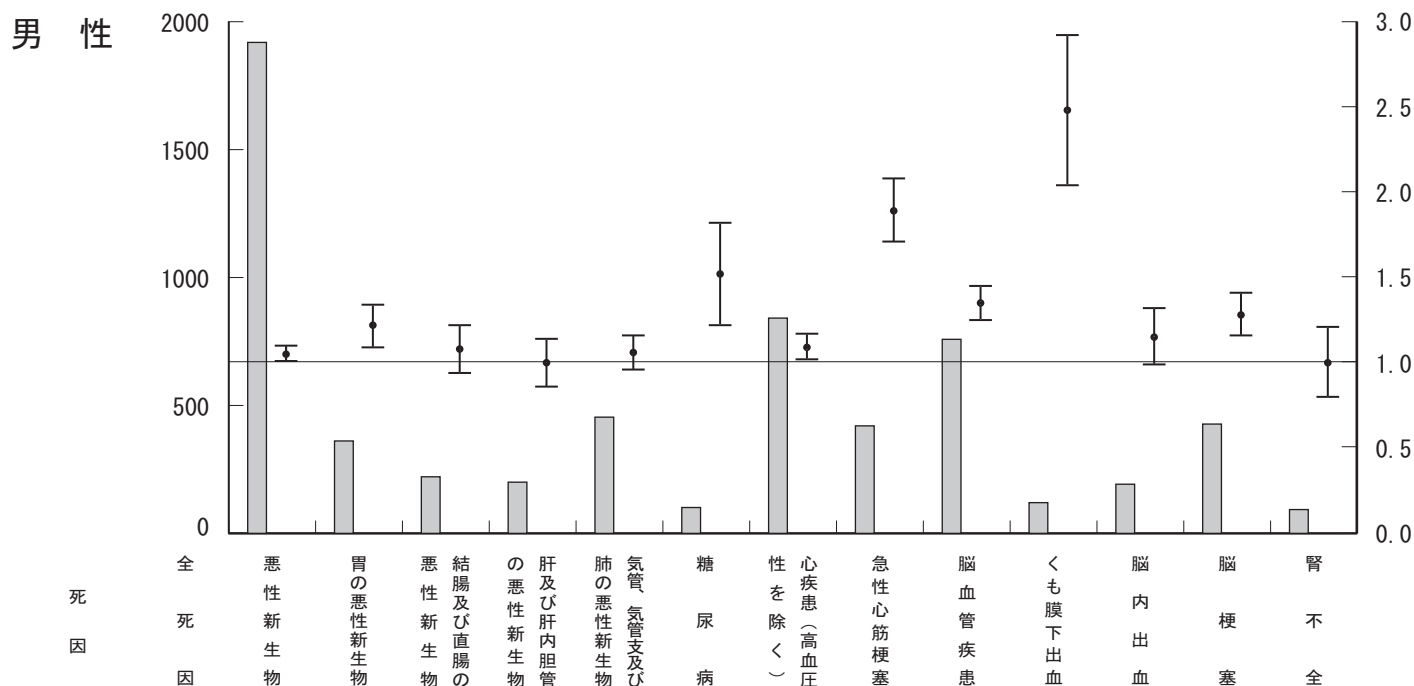
標準化死亡比	1.05	1.00	1.15	0.97	0.82	0.84	1.01	1.28	1.03	1.03	1.48	1.14	1.06	1.26	1.13	0.76
死亡数	6917	1701	255	236	116	190	148	91	86	1206	379	961	120	239	581	112
期待死亡数	6567.6	1701.0	221.8	243.2	140.6	225.7	147.0	71.1	83.4	1175.3	256.0	841.4	113.3	189.0	516.0	148.2
期待死亡数との差	349.4	0.0	33.2	-7.2	-24.6	-35.7	1.0	19.9	2.6	30.7	123.0	119.6	6.7	50.0	65.0	-36.2
全国に比べて有意に高い	○		○					○			○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い					○	○										○

年齢調整有所見率の経年度変化(土浦保健所)

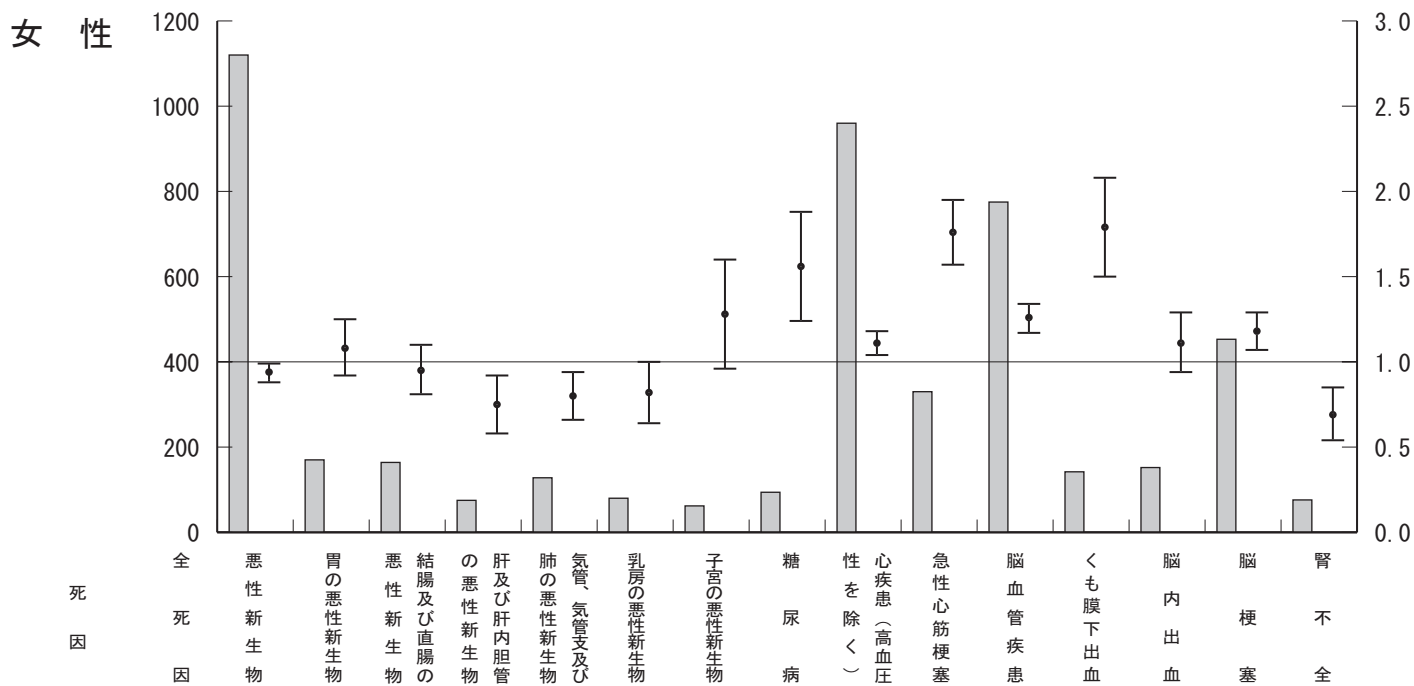


筑西保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男女とも心疾患と脳血管疾患との死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

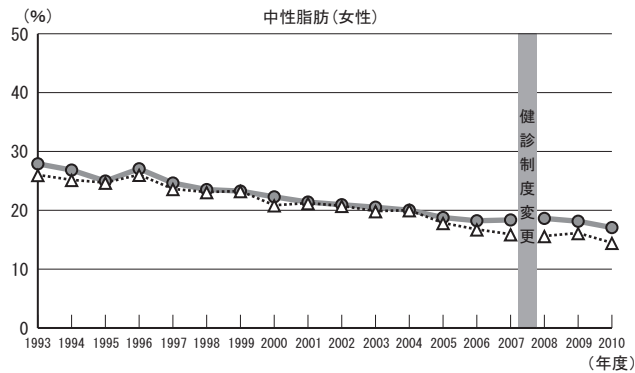
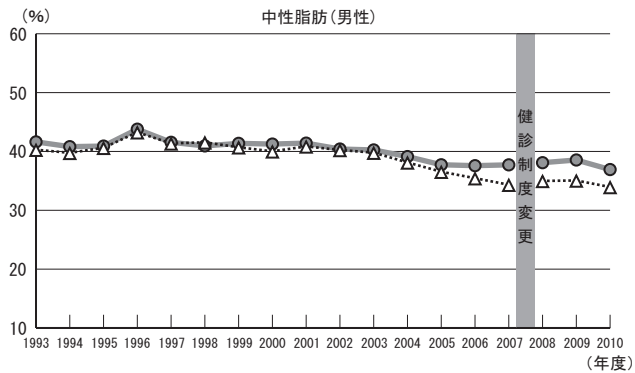
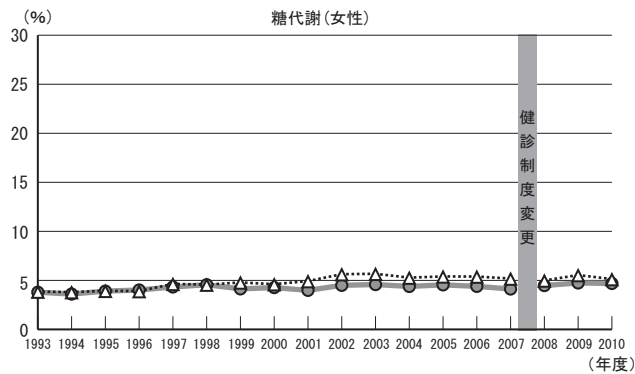
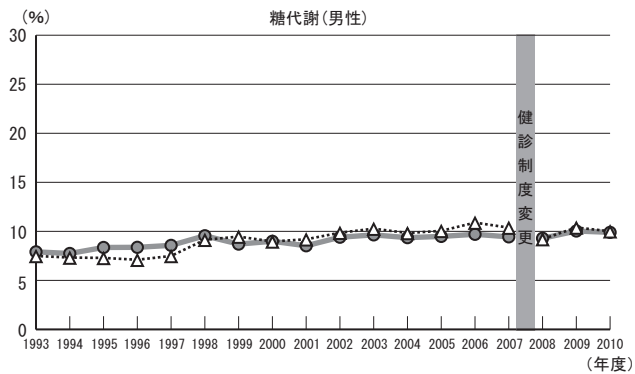
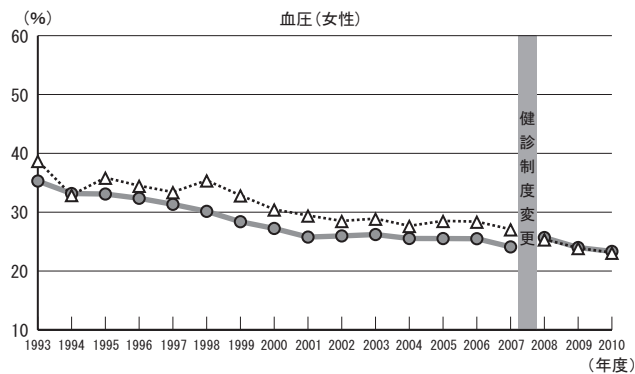
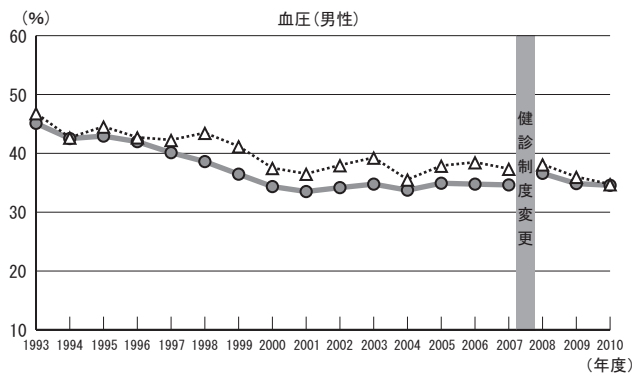
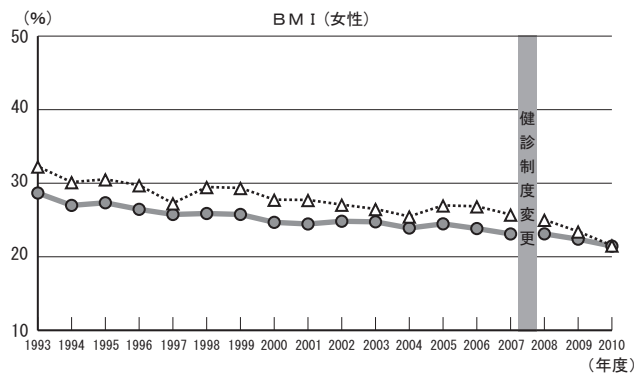
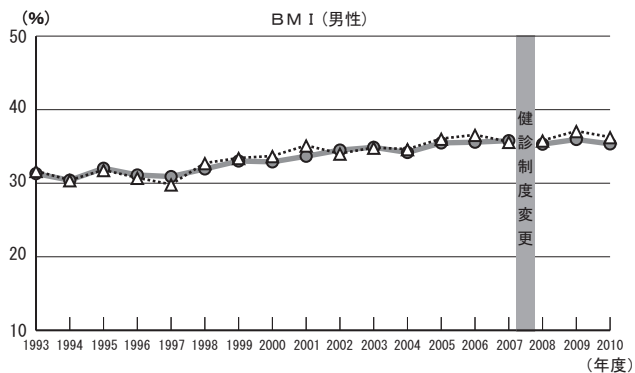
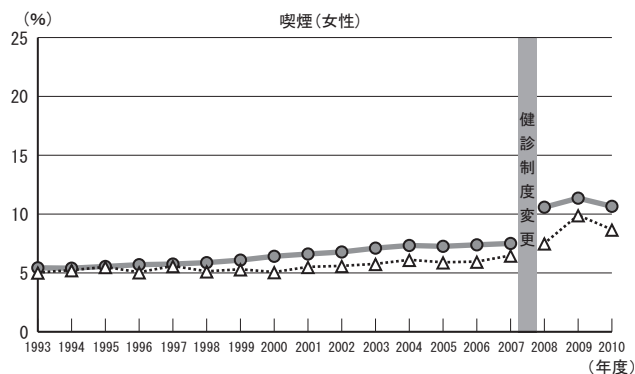
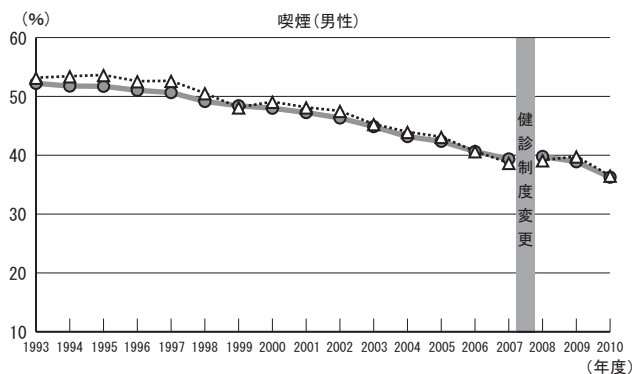
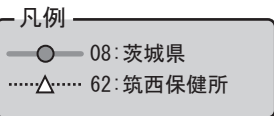


標準化死亡比	1.11	1.05	1.22	1.08	1.00	1.06	1.52	1.09	1.89	1.35	2.48	1.15	1.28	1.00
死亡数	6014	1918	361	221	200	454	101	841	420	758	120	192	427	93
期待死亡数	5411.5	1822.3	296.5	204.6	200.6	427.7	66.4	770.0	221.7	561.6	48.4	166.5	332.4	92.8
期待死亡数との差	602.5	95.7	64.5	16.4	-0.6	26.3	34.6	71.0	198.3	196.4	71.6	25.5	94.6	0.2
全国に比べて有意に高い	○	○	○				○	○	○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い														



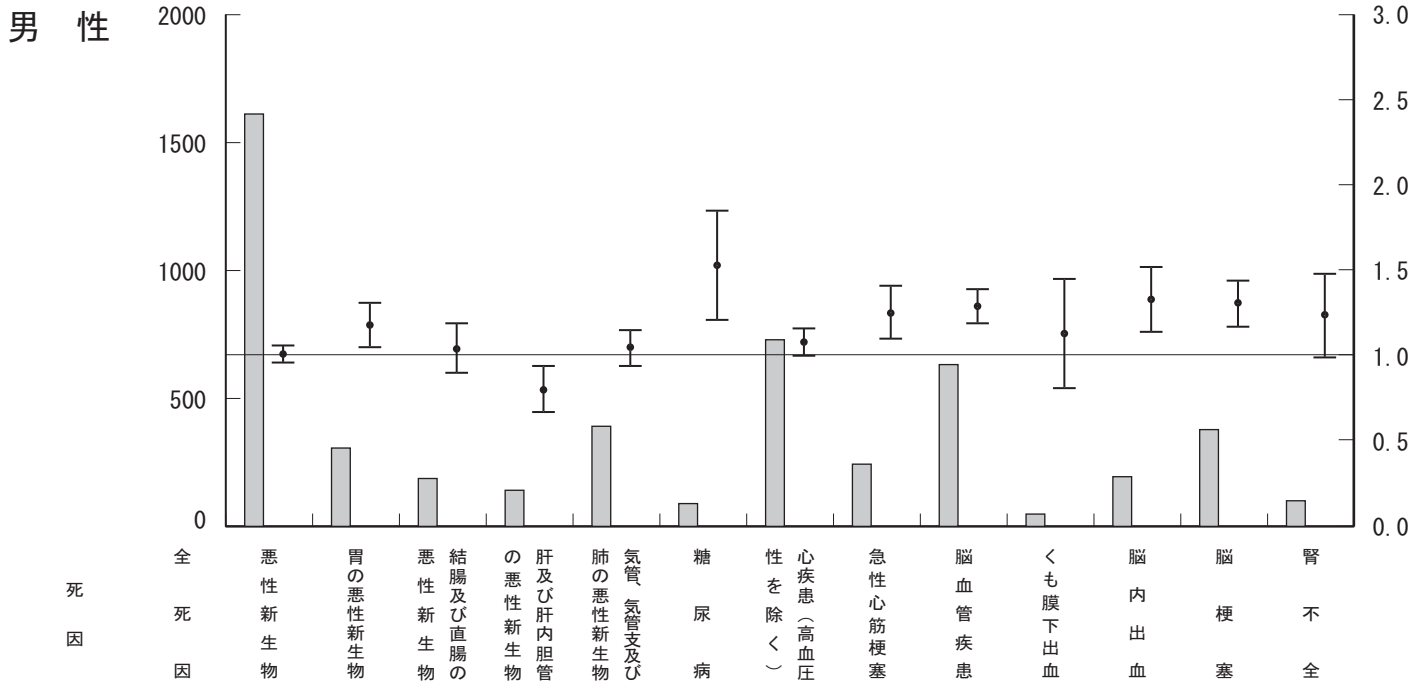
標準化死亡比	1.06	0.94	1.08	0.95	0.75	0.80	0.82	1.28	1.56	1.11	1.76	1.26	1.79	1.11	1.18	0.69
死亡数	5051	1120	170	164	75	128	80	62	94	960	330	775	142	152	453	76
期待死亡数	4751.5	1193.1	157.0	171.9	99.5	159.2	98.0	48.3	60.3	863.9	187.1	616.9	79.3	136.4	384.2	109.4
期待死亡数との差	299.5	-73.1	13.0	-7.9	-24.5	-31.2	-18.0	13.7	33.7	96.1	142.9	158.1	62.7	15.6	68.8	-33.4
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い		○			○	○	○									○

年齢調整有所見率の経年度変化(筑西保健所)

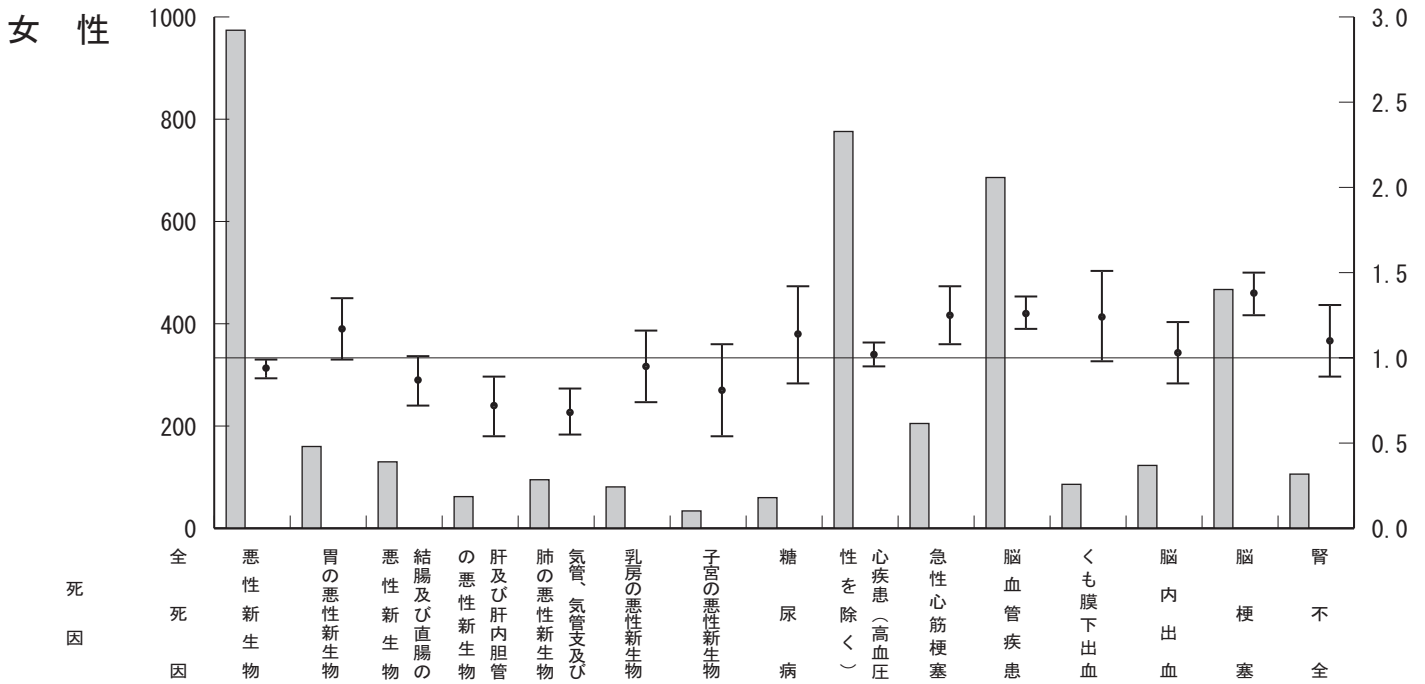


常総保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2005~2009)

男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

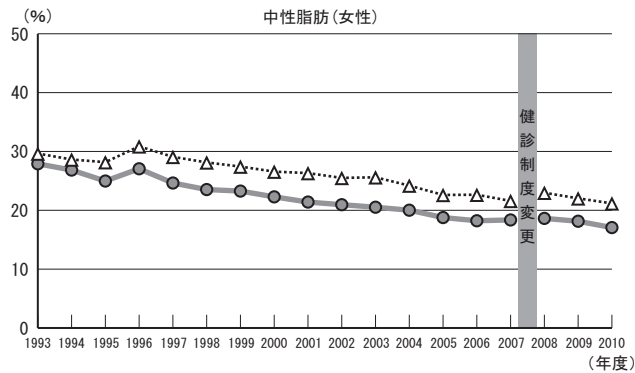
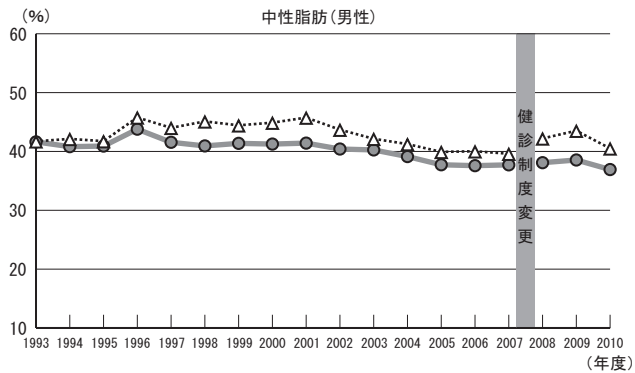
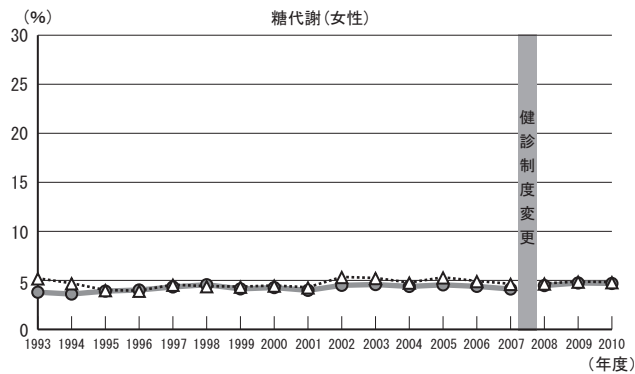
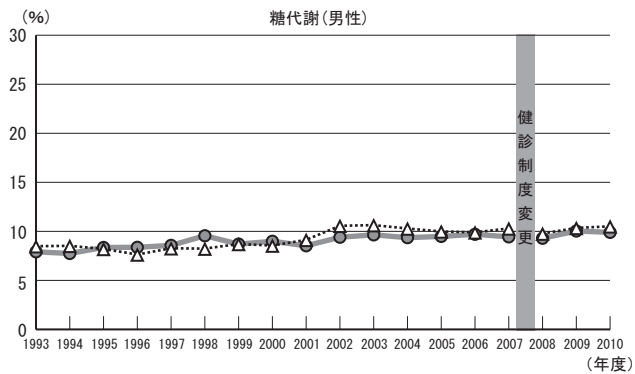
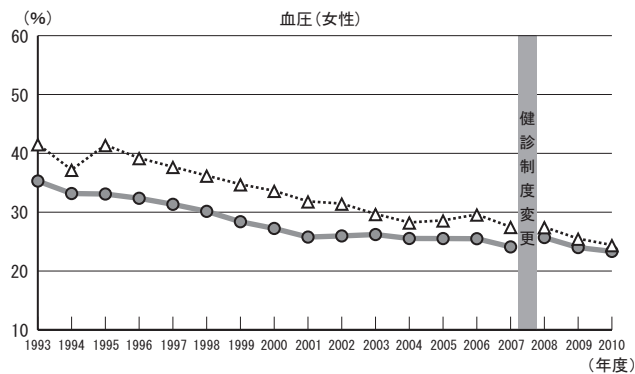
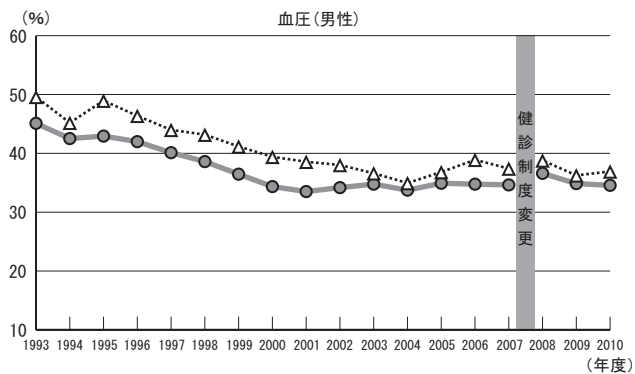
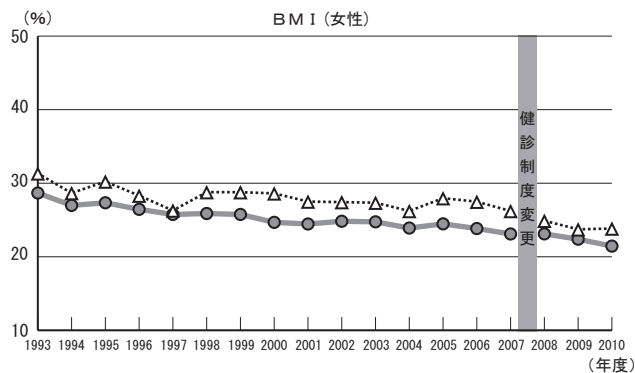
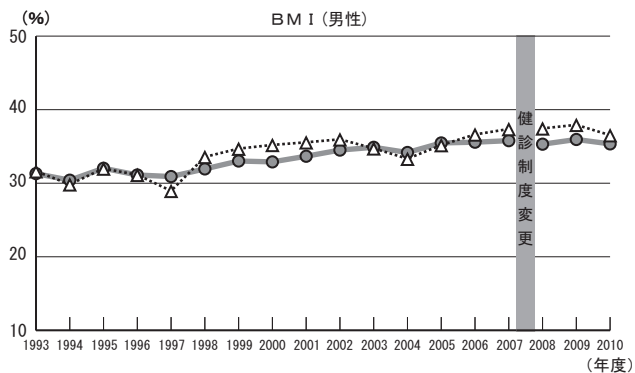
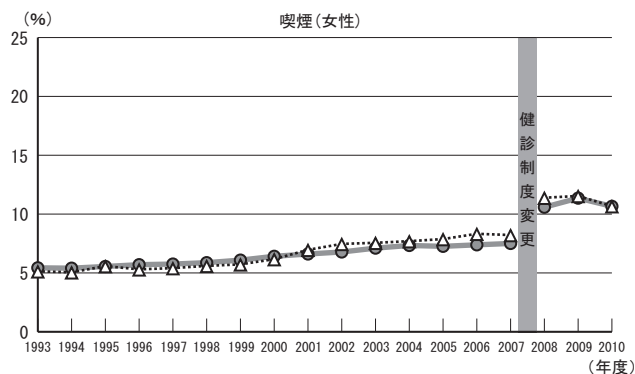
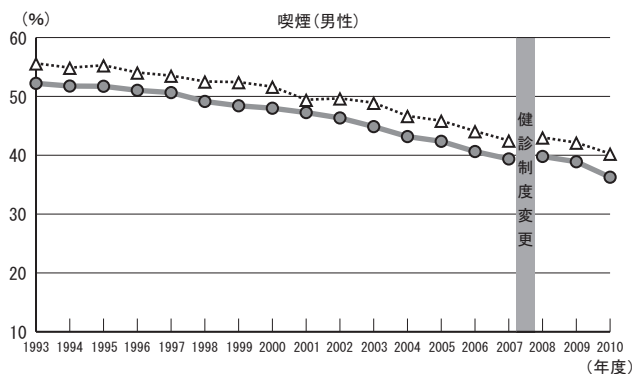
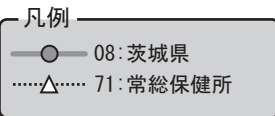


標準化死亡比	1.10	1.01	1.18	1.04	0.80	1.05	1.53	1.08	1.25	1.29	1.13	1.33	1.31	1.24
死亡数	5208	1611	306	187	141	391	89	729	243	632	48	194	378	100
期待死亡数	4731.9	1593.2	259.1	179.0	175.4	373.8	58.1	672.8	193.8	490.3	42.6	145.8	289.4	80.9
期待死亡数との差	476.1	17.8	46.9	8.0	-34.4	17.2	30.9	56.2	49.2	141.7	5.4	48.2	88.6	19.1
全国に比べて有意に高い	○		○				○	○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い					○									



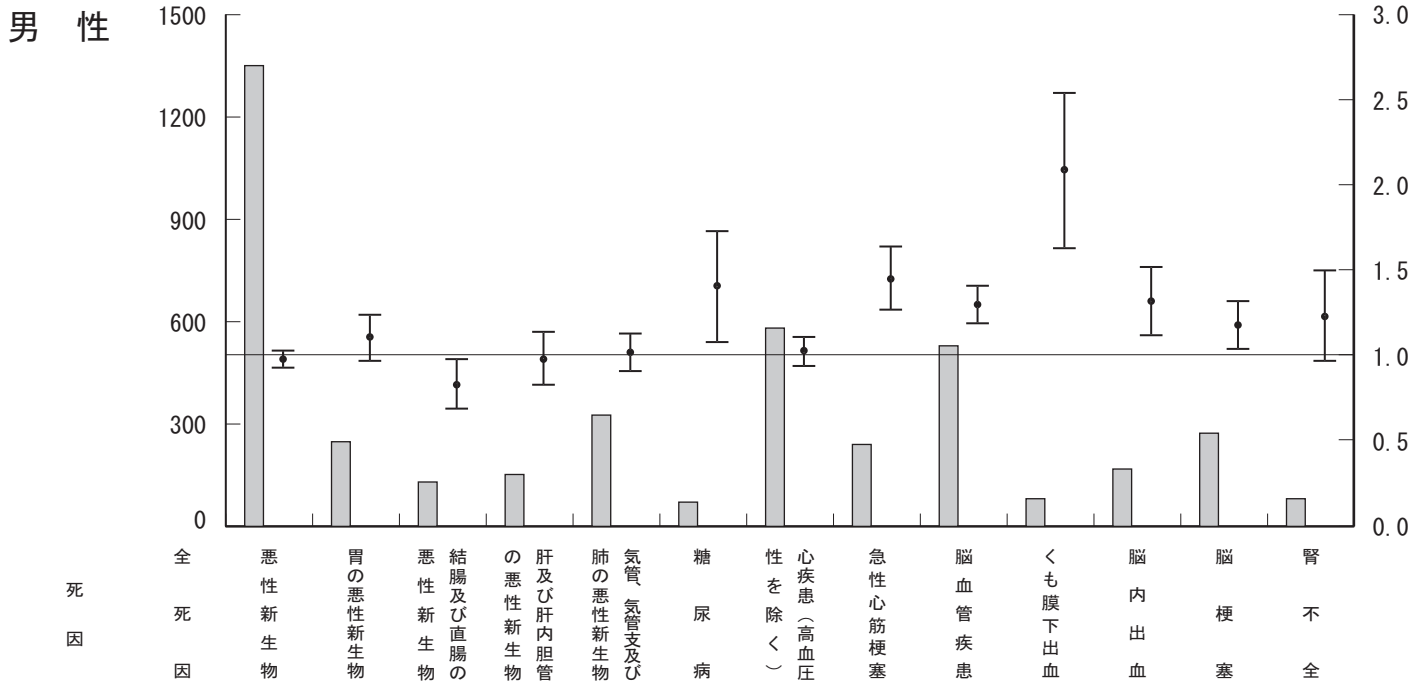
標準化死亡比	1.06	0.94	1.17	0.87	0.72	0.68	0.95	0.81	1.14	1.02	1.25	1.26	1.24	1.03	1.38	1.10
死亡数	4436	974	160	130	62	95	81	34	60	776	205	686	86	123	467	106
期待死亡数	4171.7	1040.7	137.2	150.1	86.7	138.9	85.1	42.0	52.8	760.1	164.3	542.4	69.2	119.6	338.7	96.3
期待死亡数との差	264.3	-66.7	22.8	-20.1	-24.7	-43.9	-4.1	-8.0	7.2	15.9	40.7	143.6	16.8	3.4	128.3	9.7
全国に比べて有意に高い	○										○	○			○	
全国に比べて有意に低い		○			○	○										

年齢調整有所見率の経年度変化(常総保健所)

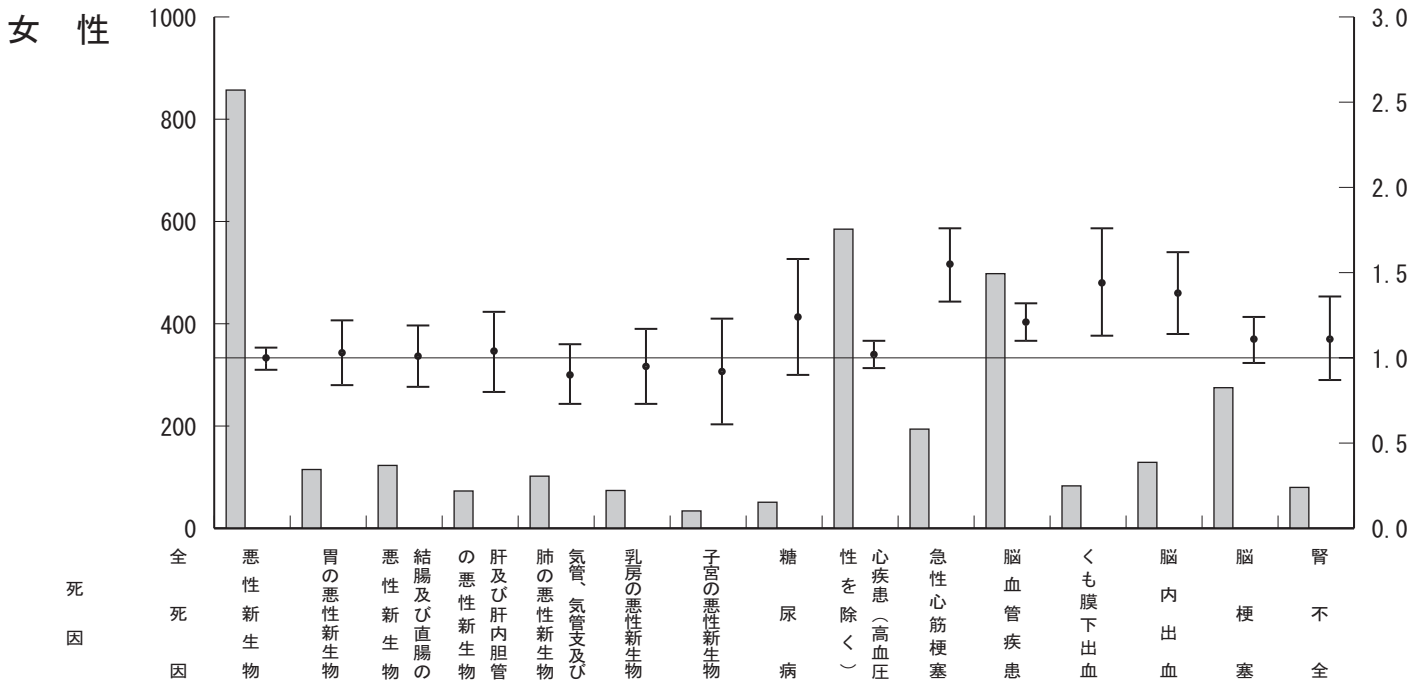


古河保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2005~2009)

男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

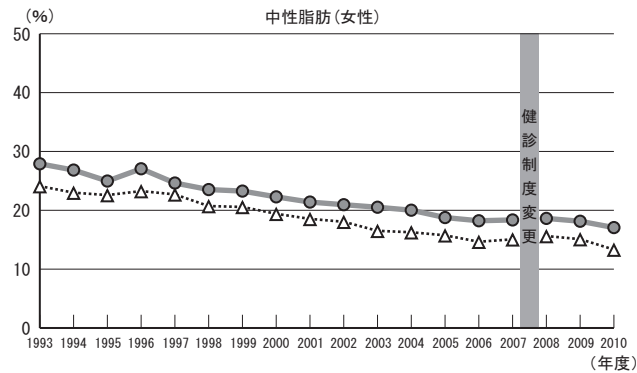
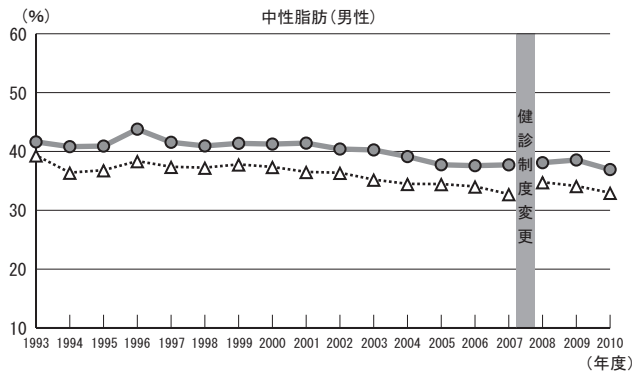
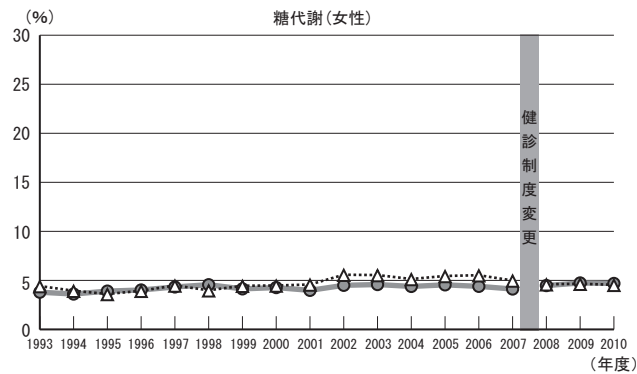
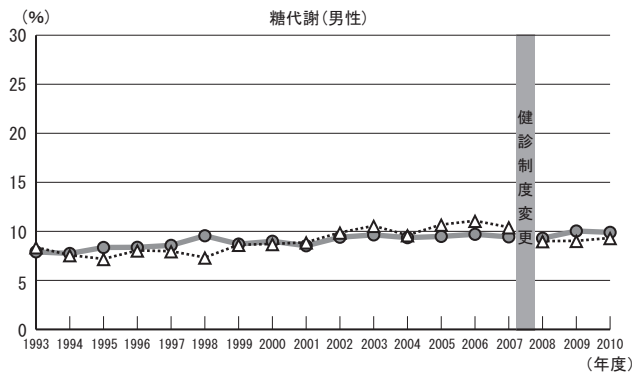
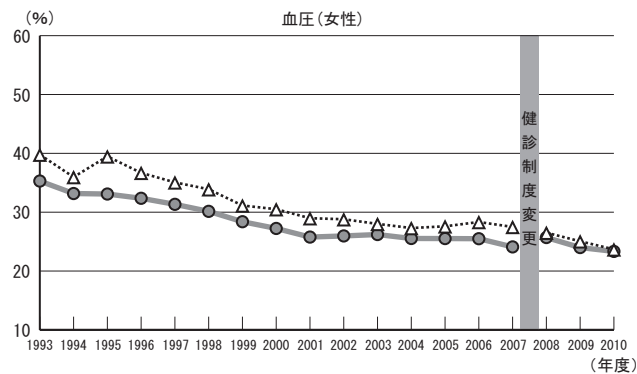
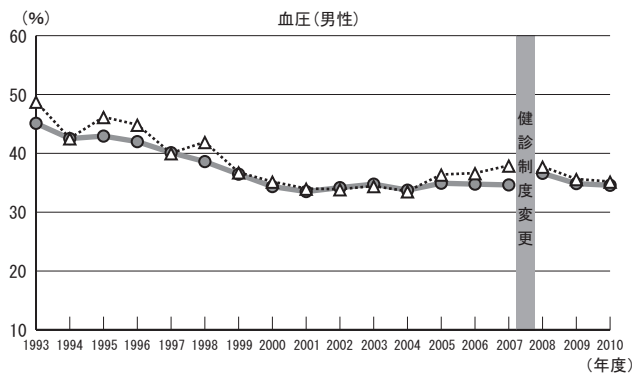
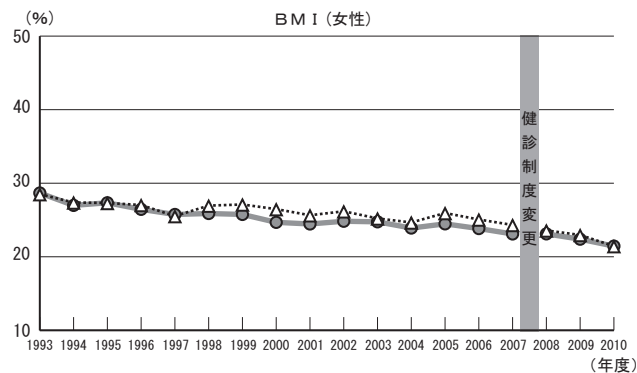
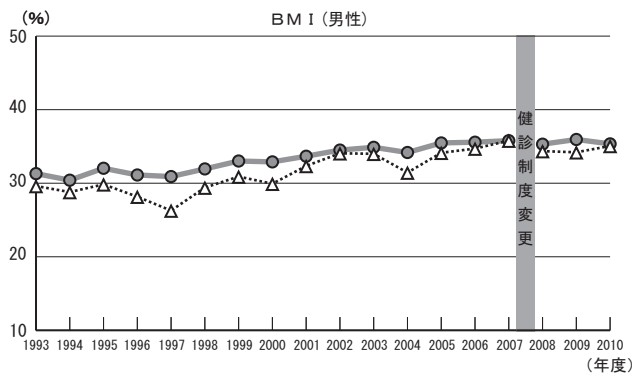
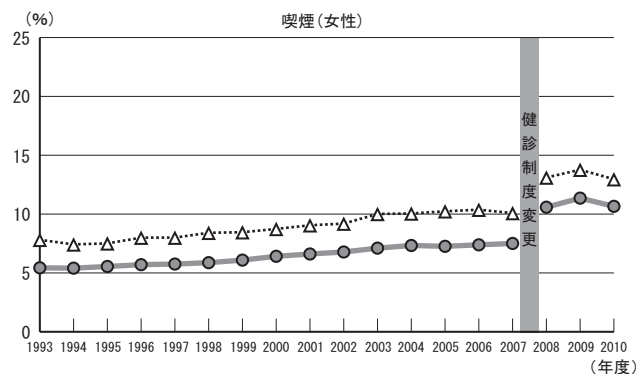
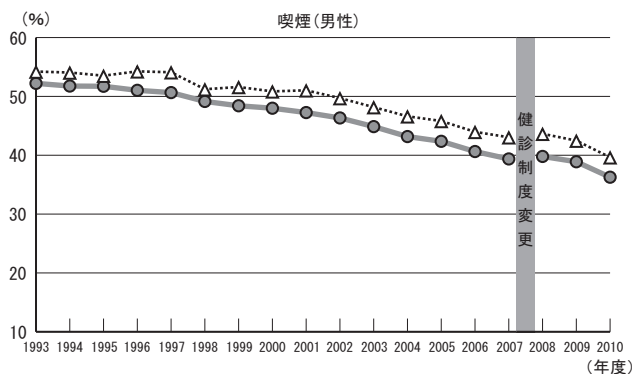
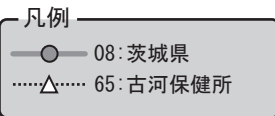


標準化死亡比	1.08	0.98	1.11	0.83	0.98	1.02	1.41	1.03	1.45	1.30	2.09	1.32	1.18	1.23
死亡数	4332	1350	248	130	152	326	71	581	240	529	81	168	273	81
期待死亡数	4014.4	1378.9	224.2	156.1	154.7	319.9	50.5	566.3	165.3	408.3	38.8	127.0	231.9	65.6
期待死亡数との差	317.6	-28.9	23.8	-26.1	-2.7	6.1	20.5	14.7	74.7	120.7	42.2	41.0	41.1	15.4
全国に比べて有意に高い	○						○		○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い				○										



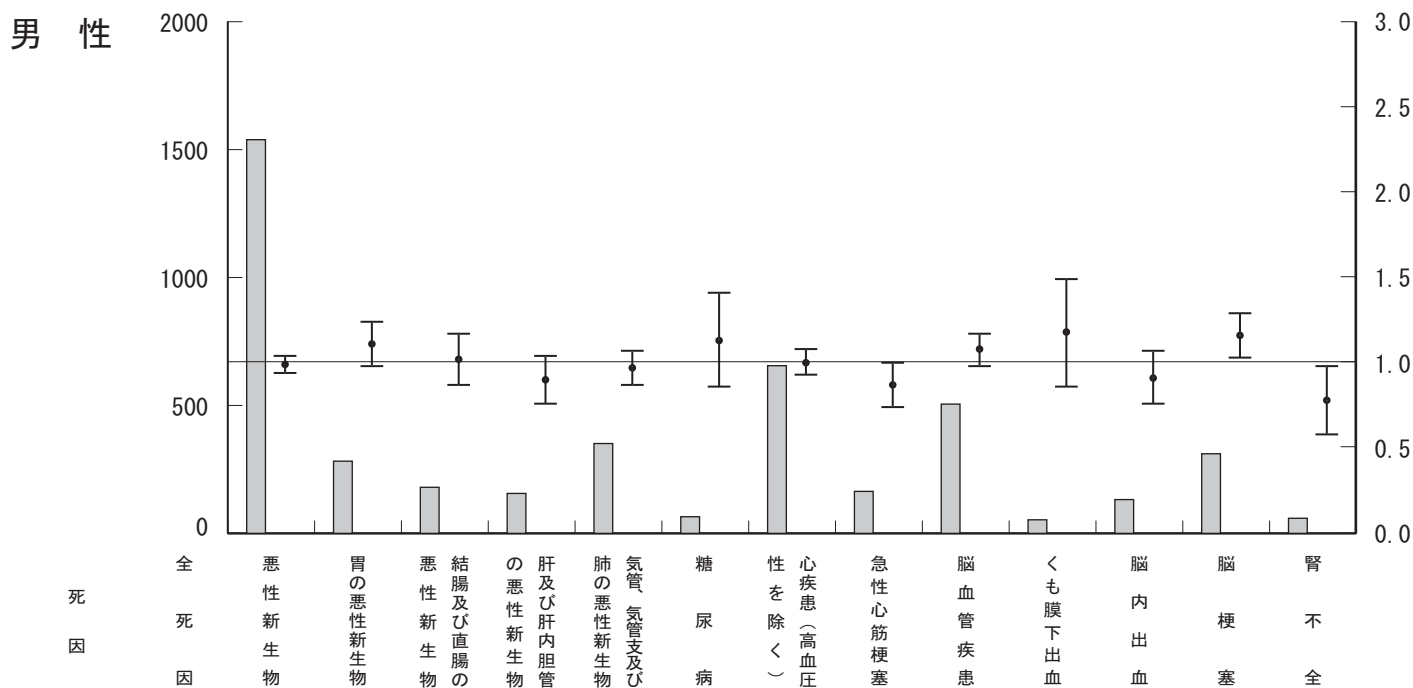
標準化死亡比	1.11	1.00	1.03	1.01	1.04	0.90	0.95	0.92	1.24	1.02	1.55	1.21	1.44	1.38	1.11	1.11
死亡数	3587	857	115	123	73	102	74	34	51	585	194	498	83	129	275	80
期待死亡数	3241.1	860.1	111.3	122.1	70.4	113.3	77.9	37.0	41.2	572.4	125.4	411.3	57.5	93.6	248.9	71.9
期待死亡数との差	345.9	-3.1	3.7	0.9	2.6	-11.3	-3.9	-3.0	9.8	12.6	68.6	86.7	25.5	35.4	26.1	8.1
全国に比べて有意に高い	○										○	○	○	○		
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(古河保健所)

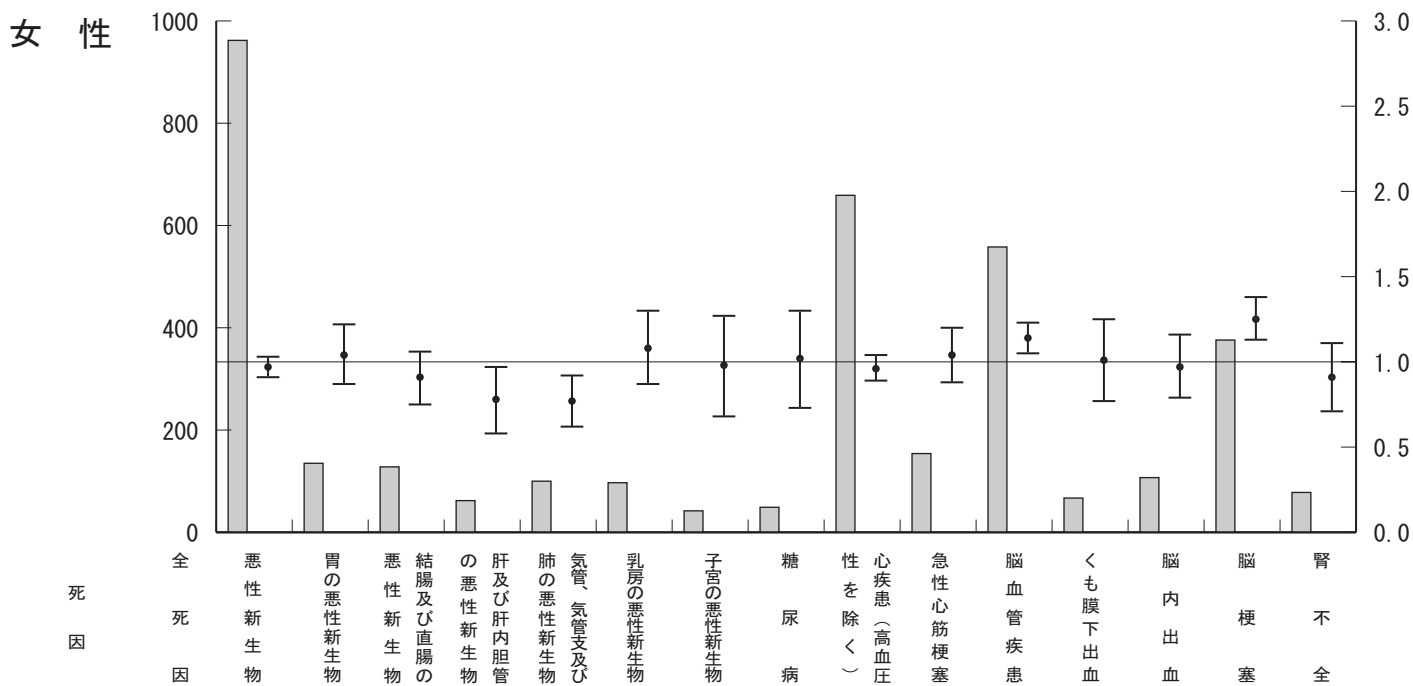


つくば保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

女性では脳血管疾患の死亡率が高く、男女とも脳梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

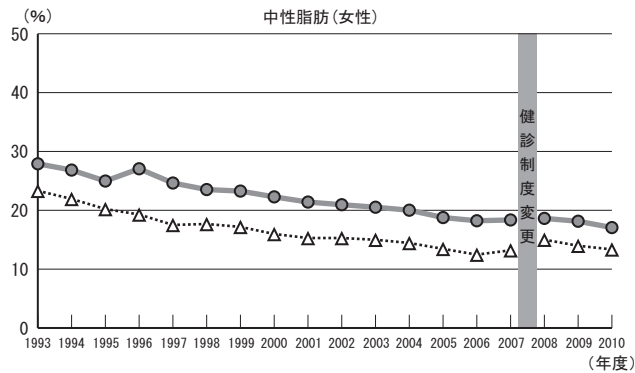
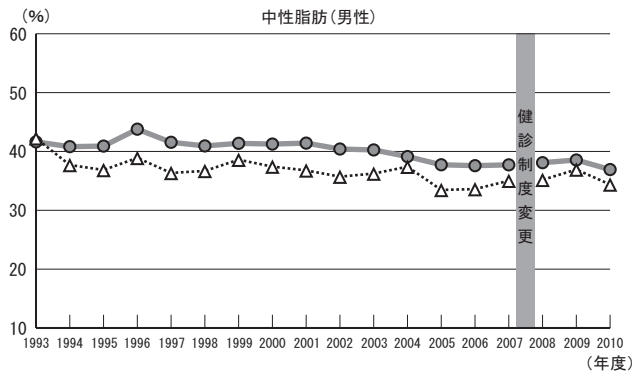
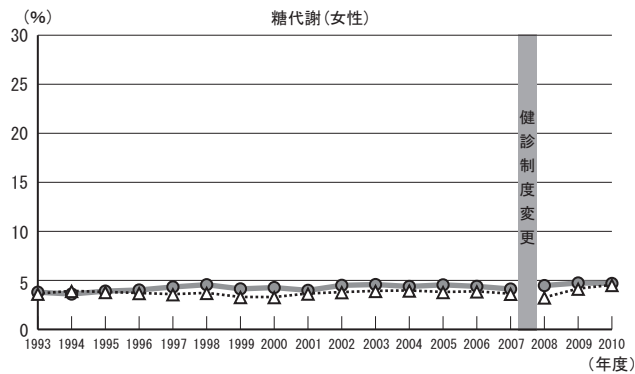
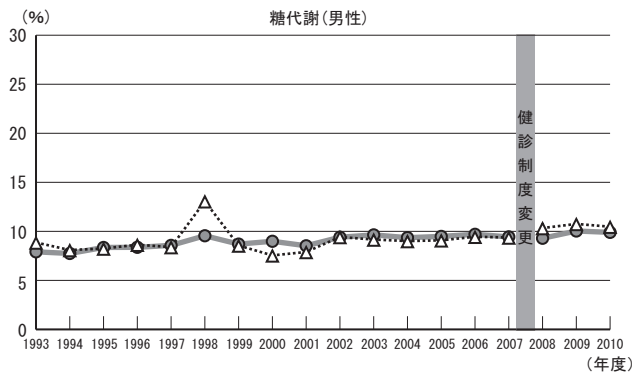
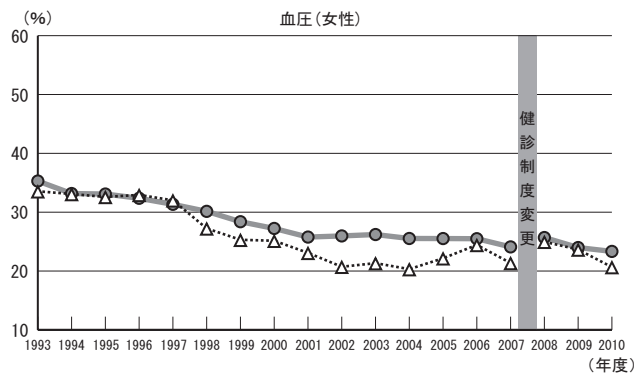
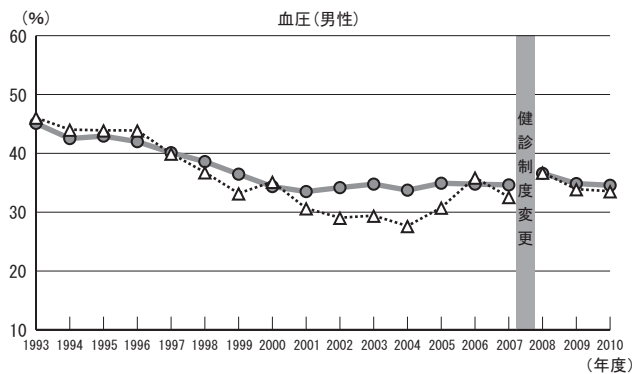
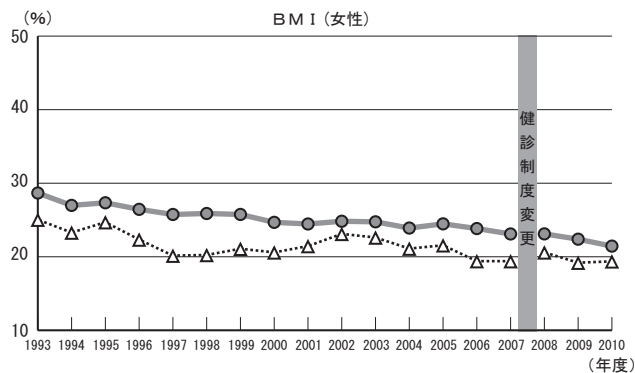
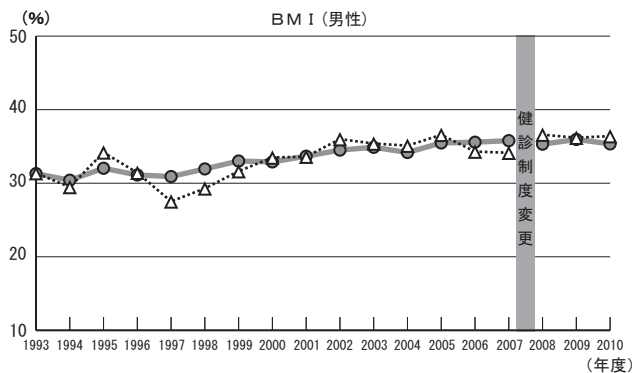
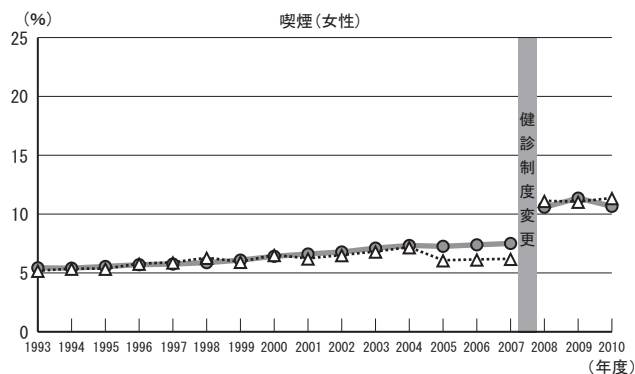
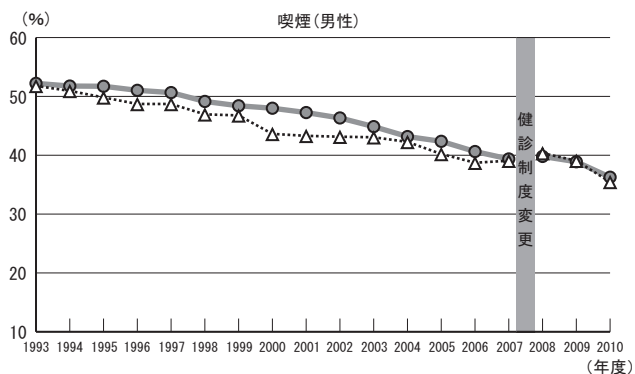
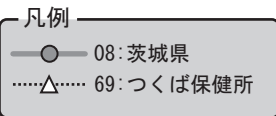


標準化死亡比	1.00	0.99	1.11	1.02	0.90	0.97	1.13	1.00	0.87	1.08	1.18	0.91	1.16	0.78
死亡数	4605	1538	282	180	156	351	65	655	164	505	53	132	311	59
期待死亡数	4627.7	1559.4	253.2	176.4	173.2	361.7	57.3	652.1	188.9	469.3	45.1	144.9	267.1	75.7
期待死亡数との差	-22.7	-21.4	28.8	3.6	-17.2	-10.7	7.7	2.9	-24.9	35.7	7.9	-12.9	43.9	-16.7
全国に比べて有意に高い													○	
全国に比べて有意に低い														○



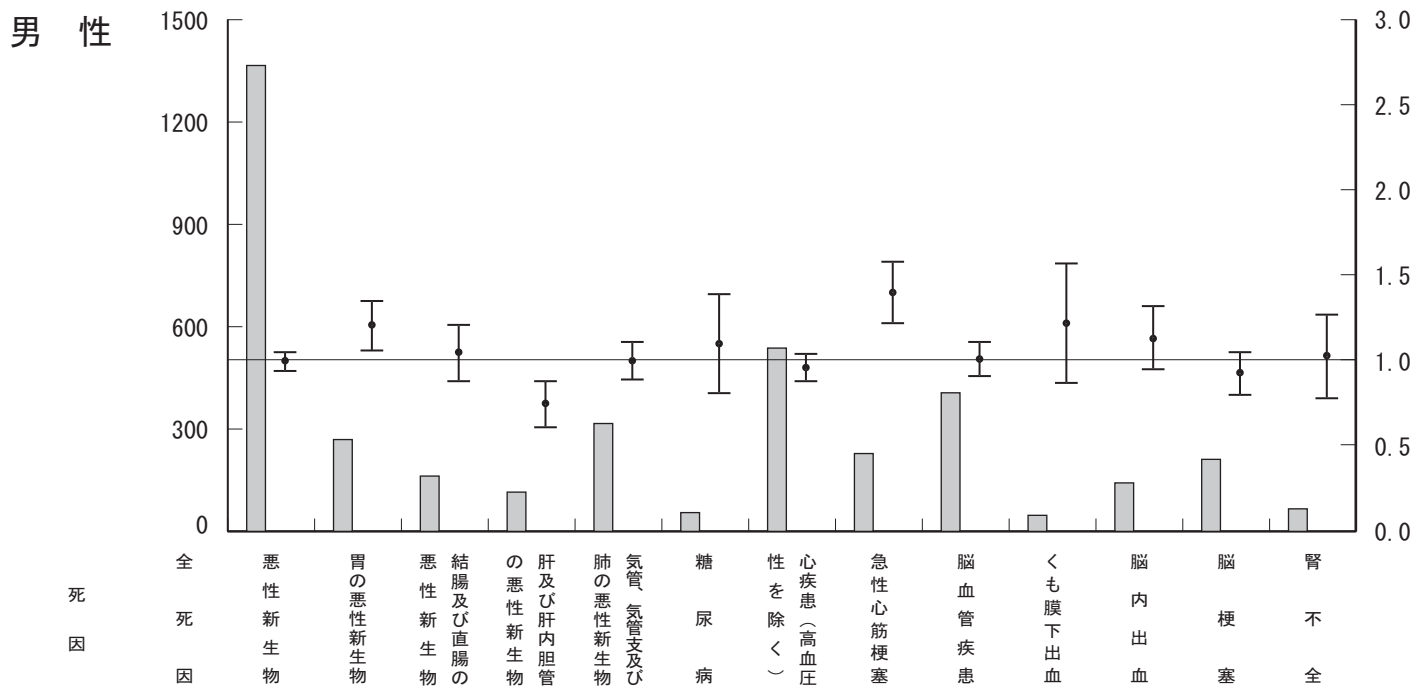
標準化死亡比	1.01	0.97	1.04	0.91	0.78	0.77	1.08	0.98	1.02	0.96	1.04	1.14	1.01	0.97	1.25	0.91
死亡数	3888	962	135	128	62	100	97	42	49	659	154	558	67	107	376	78
期待死亡数	3844.2	993.8	129.5	141.4	80.0	130.4	89.8	43.0	48.2	683.6	148.2	489.6	66.4	109.8	299.8	86.0
期待死亡数との差	43.8	-31.8	5.5	-13.4	-18.0	-30.4	7.2	-1.0	0.8	-24.6	5.8	68.4	0.6	-2.8	76.2	-8.0
全国に比べて有意に高い												○			○	
全国に比べて有意に低い					○	○										

年齢調整有所見率の経年度変化(つくば保健所)

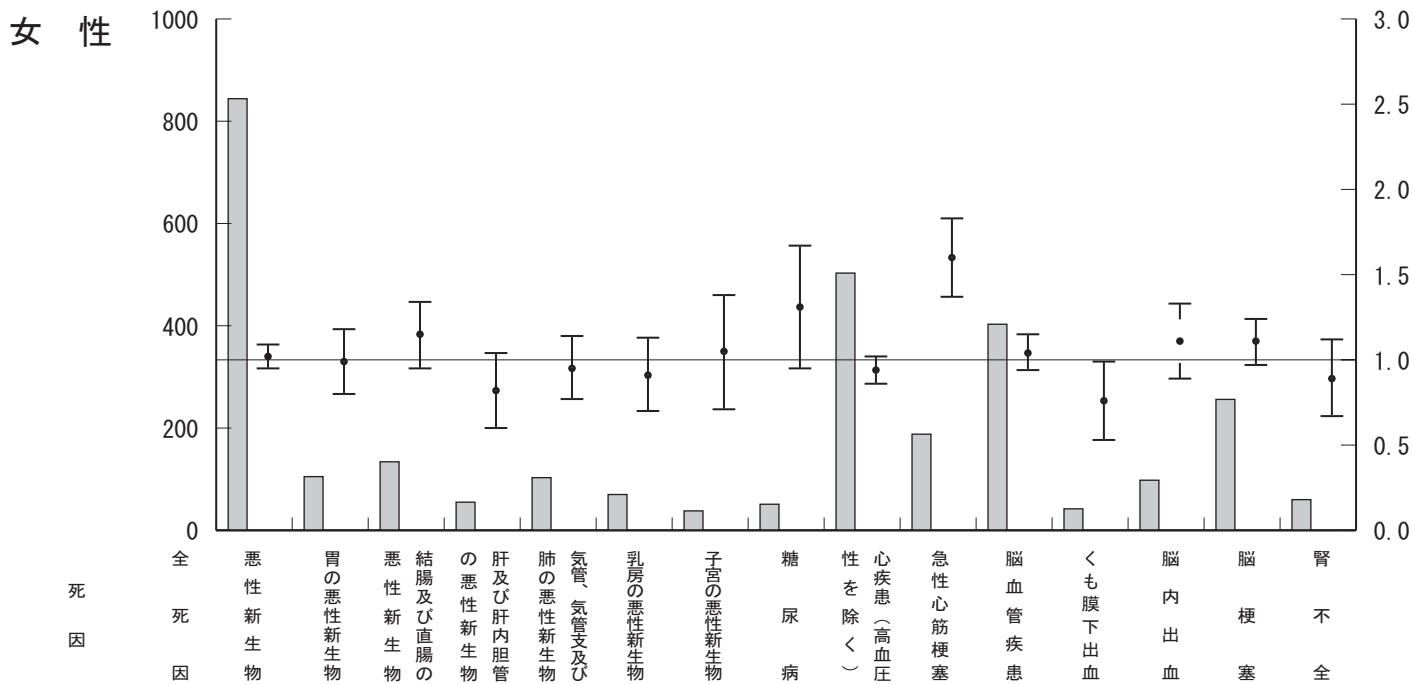


ひたちなか保健所 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

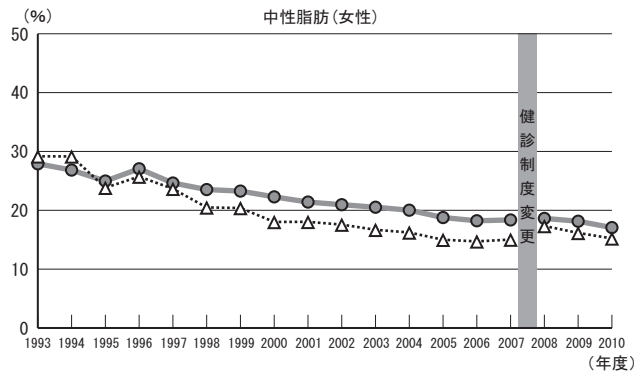
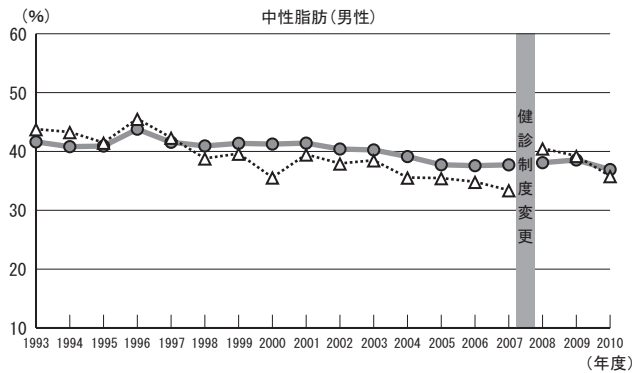
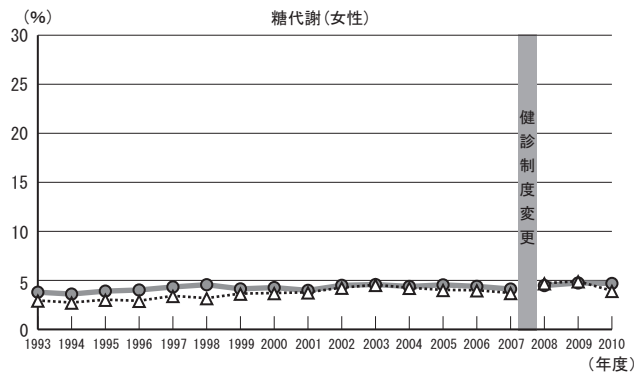
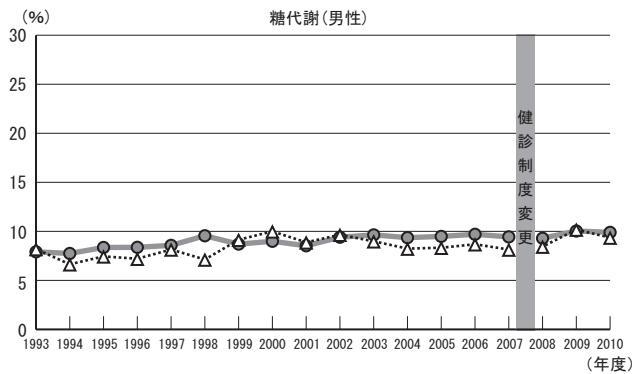
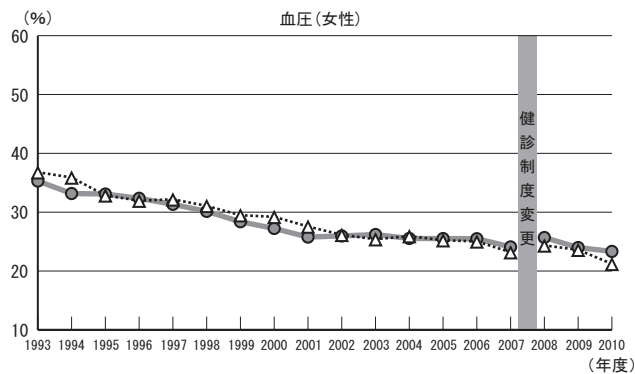
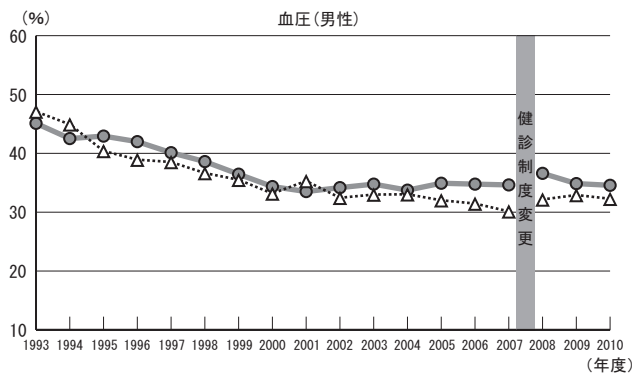
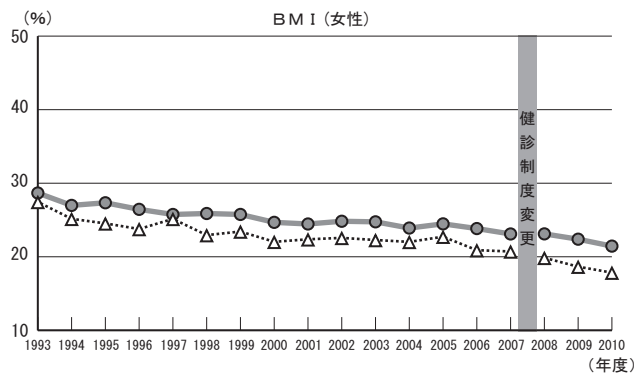
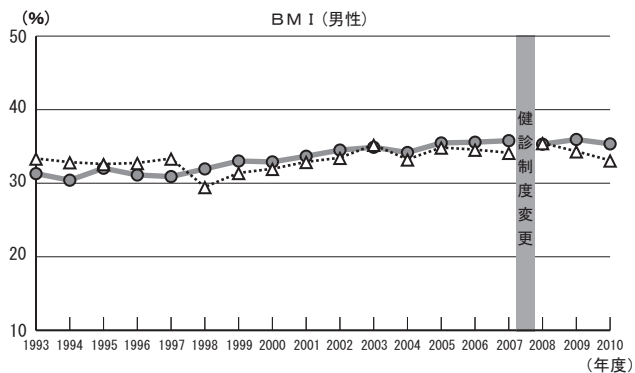
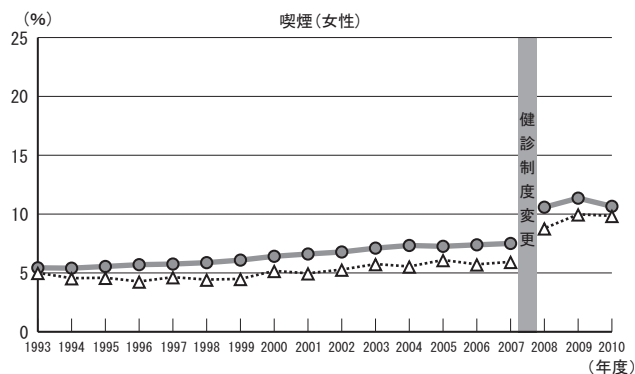
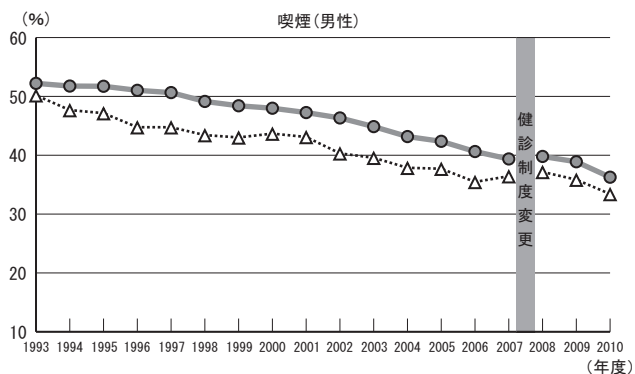
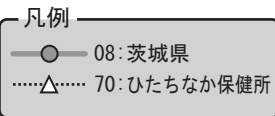


標準化死亡比	0.95	1.00	1.21	1.05	0.75	1.00	1.10	0.96	1.40	1.01	1.22	1.13	0.93	1.03
死亡数	3760	1365	269	162	115	316	55	537	228	406	47	142	211	66
期待死亡数	3975.3	1369.7	222.7	155.0	154.1	317.4	50.1	558.5	163.1	401.7	38.5	125.3	227.5	64.4
期待死亡数との差	-215.3	-4.7	46.3	7.0	-39.1	-1.4	4.9	-21.5	64.9	4.3	8.5	16.7	-16.5	1.6
全国に比べて有意に高い			○						○					
全国に比べて有意に低い	○				○									



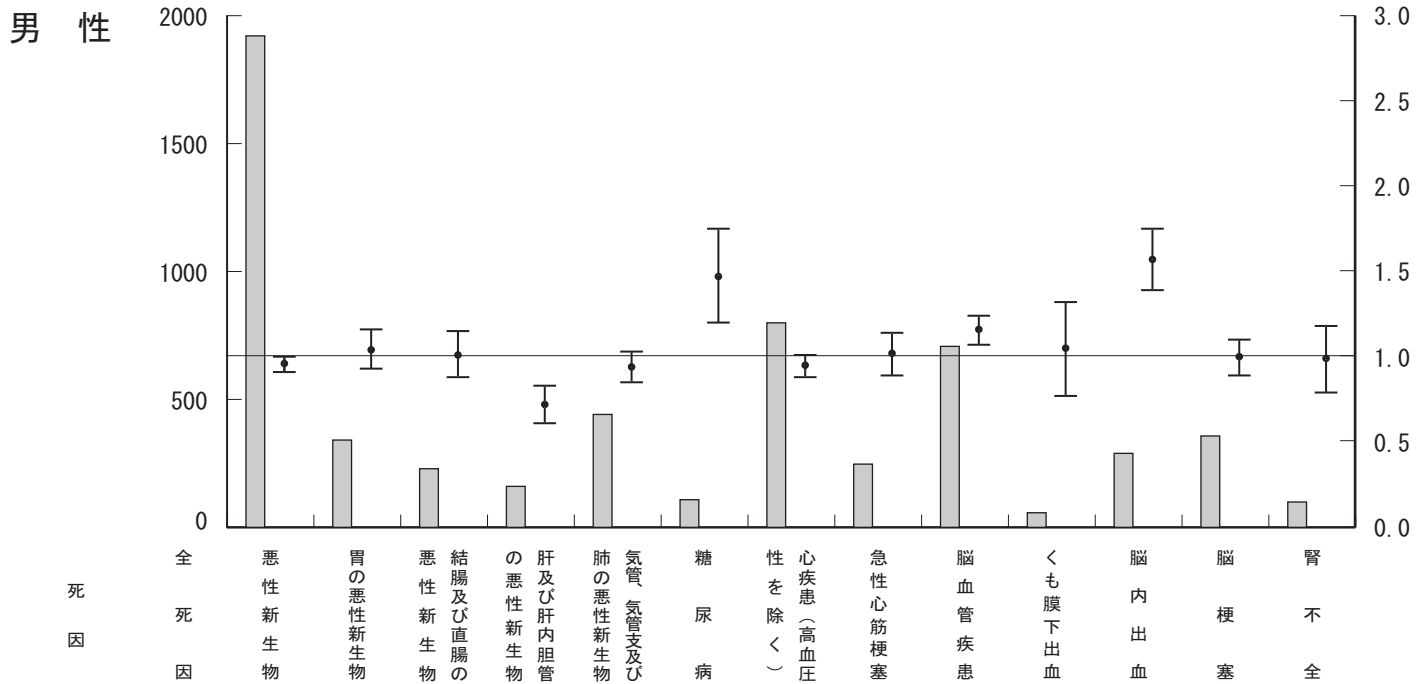
標準化死亡比	1.00	1.02	0.99	1.15	0.82	0.95	0.91	1.05	1.31	0.94	1.60	1.04	0.76	1.11	1.11	0.89
死亡数	3054	844	105	134	55	103	70	38	51	503	188	403	42	98	256	60
期待死亡数	3068.7	825.2	106.4	116.7	66.9	108.2	76.7	36.3	38.9	536.5	117.6	385.8	55.2	88.3	231.6	67.2
期待死亡数との差	-14.7	18.8	-1.4	17.3	-11.9	-5.2	-6.7	1.7	12.1	-33.5	70.4	17.2	-13.2	9.7	24.4	-7.2
全国に比べて有意に高い											○					
全国に比べて有意に低い												○				

年齢調整有所見率の経年度変化(ひたちなか保健所)

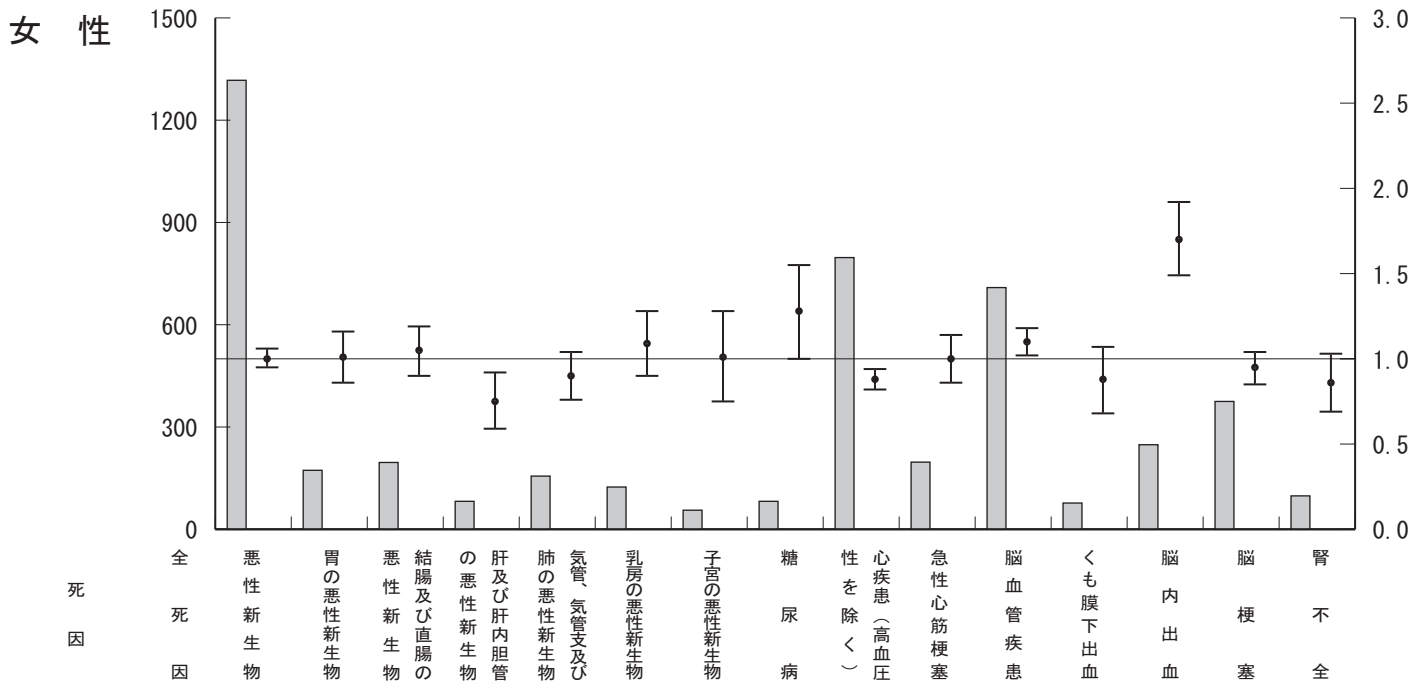


水戸市 死亡数及び標準化死亡比 (2005~2009)

男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

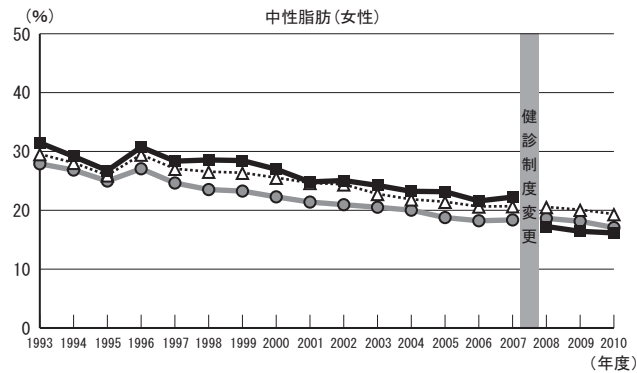
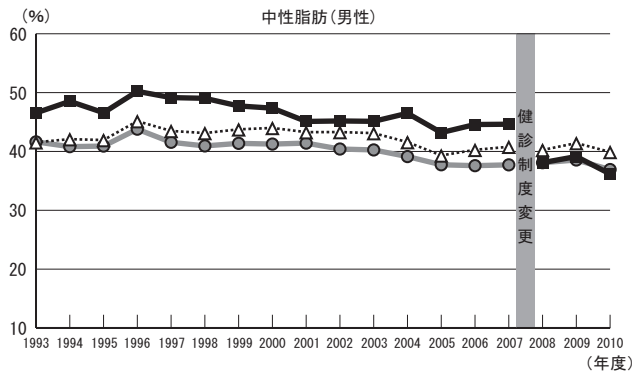
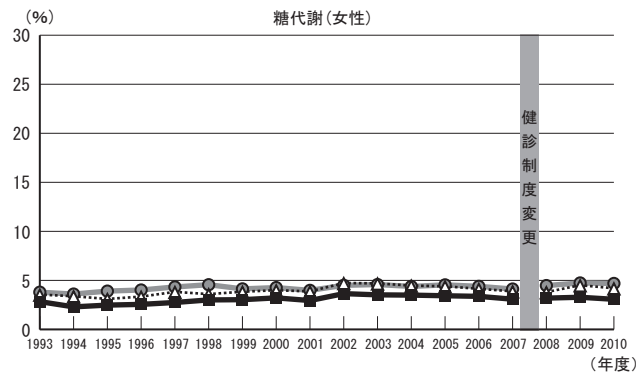
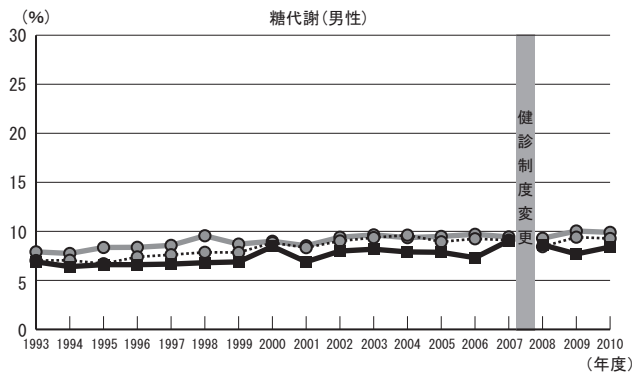
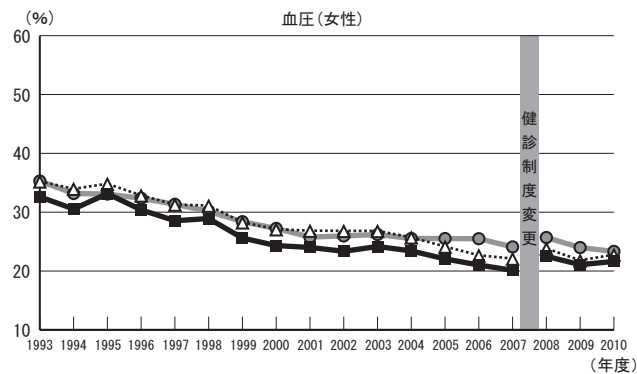
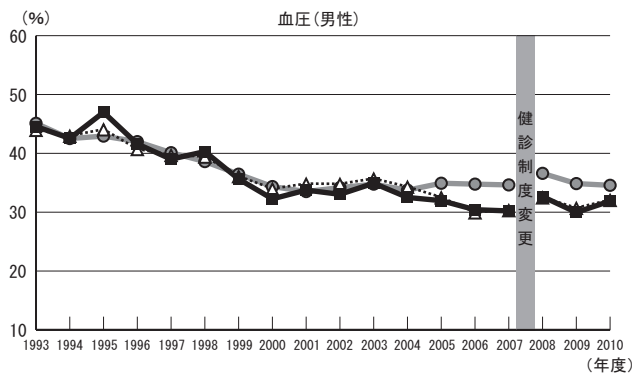
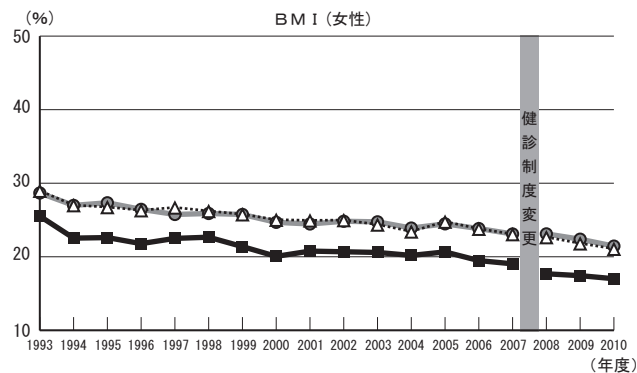
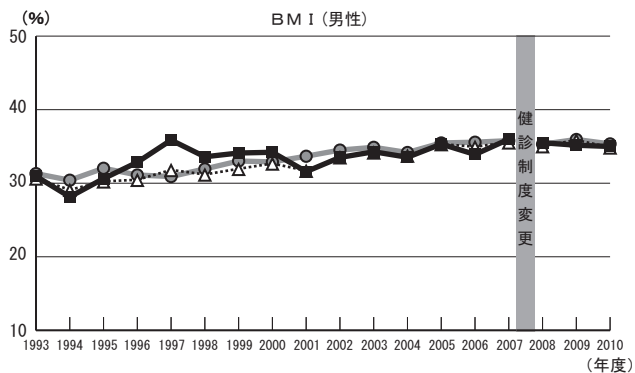
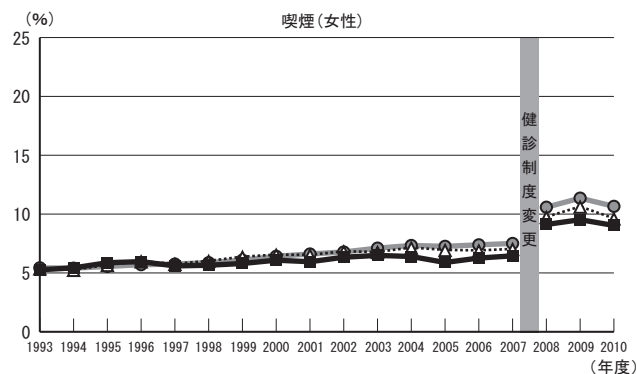
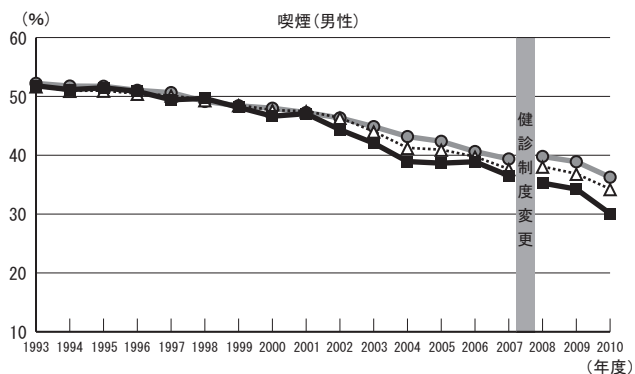
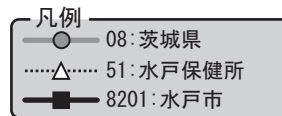


標準化死亡比	0.96	0.96	1.04	1.01	0.72	0.94	1.47	0.95	1.02	1.16	1.05	1.57	1.00	0.99
死亡数	5732	1920	341	229	160	441	108	799	247	707	57	289	357	99
期待死亡数	5946.3	2008.1	326.5	225.8	222.1	470.0	73.3	842.4	243.2	612.0	54.5	183.7	358.1	100.4
期待死亡数との差	-214.3	-88.1	14.5	3.2	-62.1	-29.0	34.7	-43.4	3.8	95.0	2.5	105.3	-1.1	-1.4
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	0.97	1.00	1.01	1.05	0.75	0.90	1.09	1.01	1.28	0.88	1.00	1.10	0.88	1.70	0.95	0.86
死亡数	4908	1317	173	196	82	156	124	56	82	797	197	709	77	248	375	98
期待死亡数	5058.8	1313.4	171.1	187.4	108.9	173.9	113.9	55.2	64.2	903.0	196.8	646.2	87.6	145.5	395.2	113.7
期待死亡数との差	-150.8	3.6	1.9	8.6	-26.9	-17.9	10.1	0.8	17.8	-106.0	0.2	62.8	-10.6	102.5	-20.2	-15.7
全国に比べて有意に高い									○			○		○		
全国に比べて有意に低い	○				○					○						

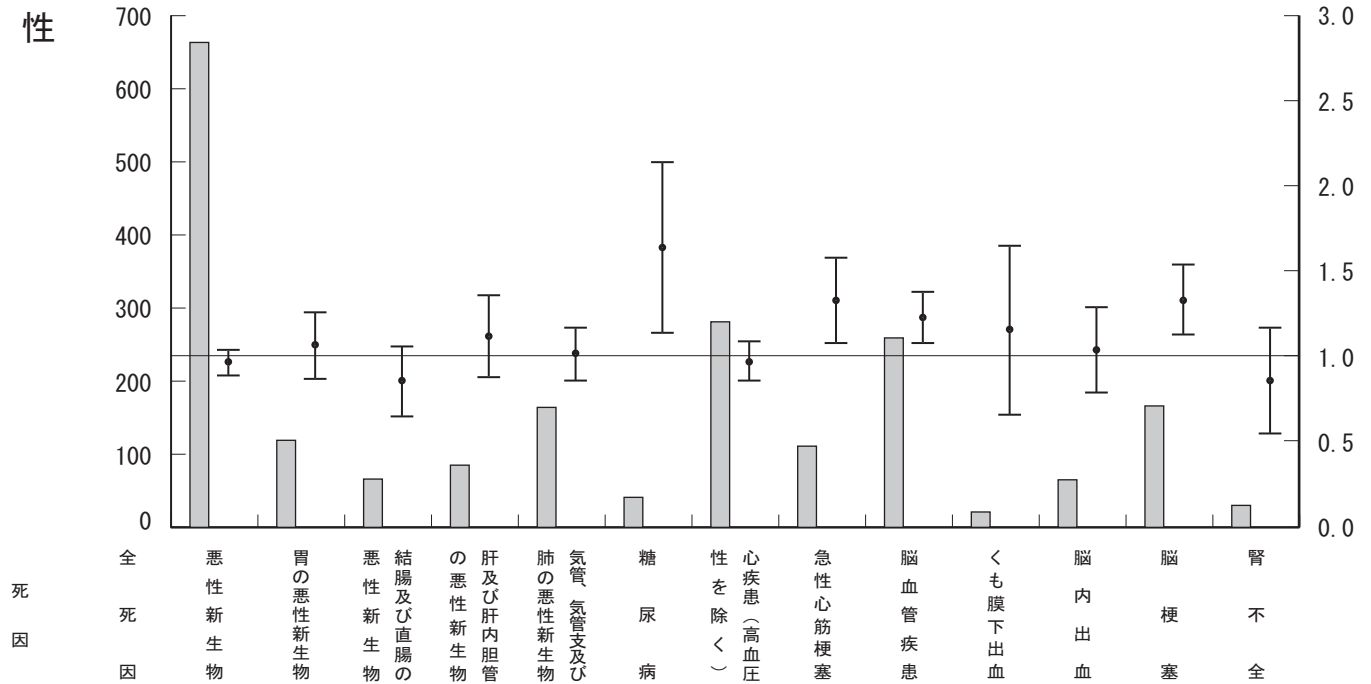
年齢調整有所見率の経年度変化(水戸市)



笠間市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

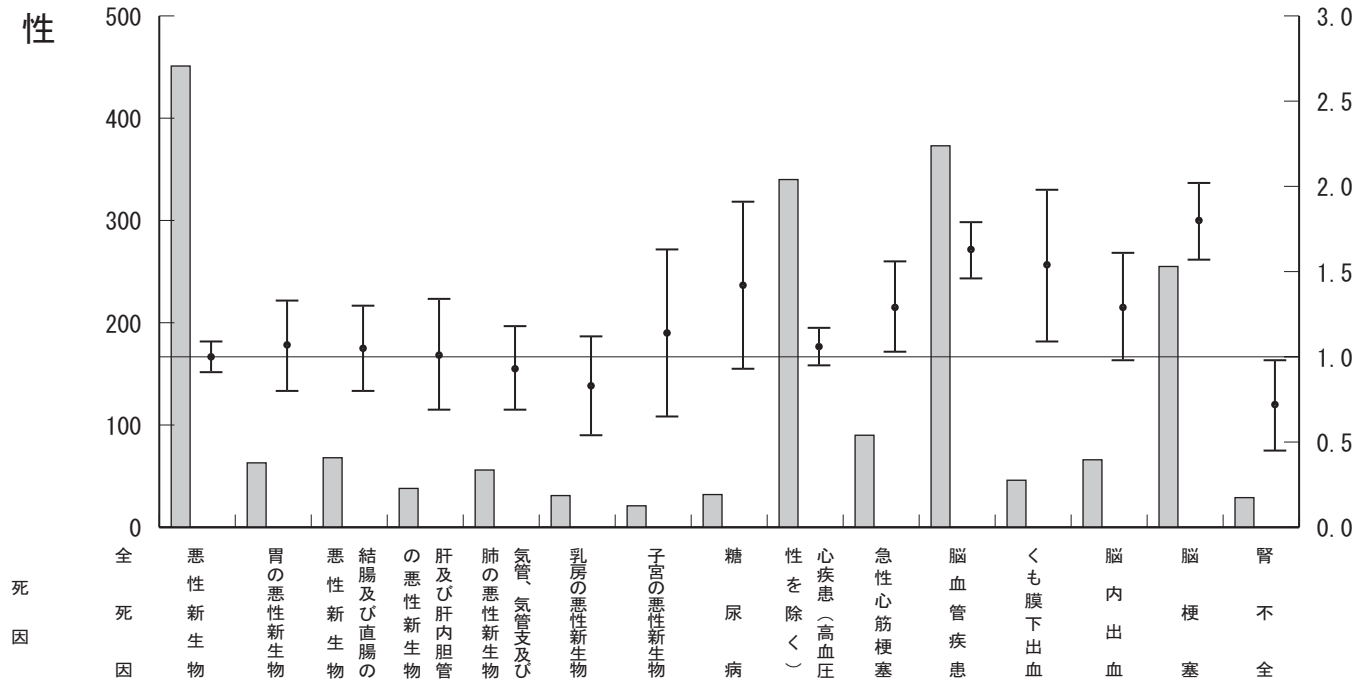
男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

男性



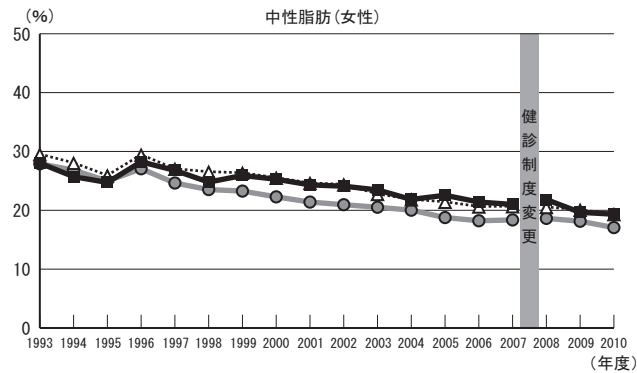
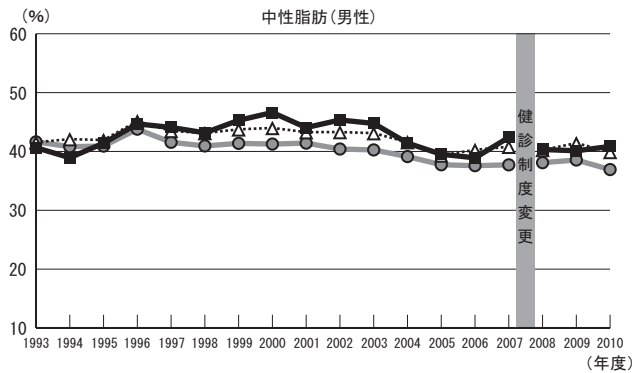
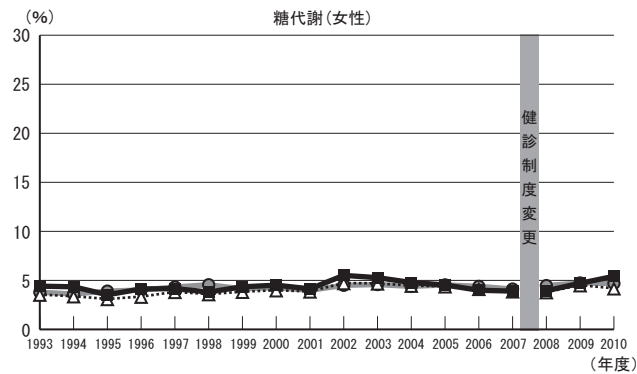
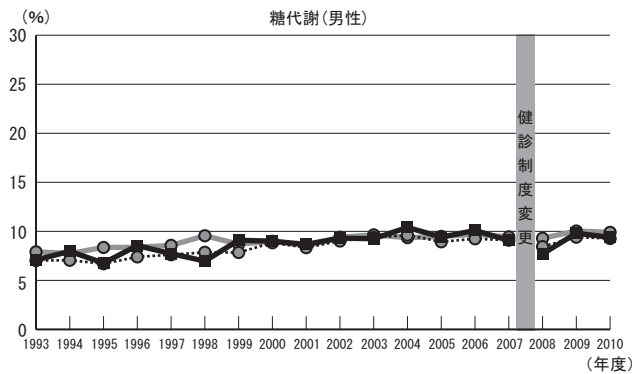
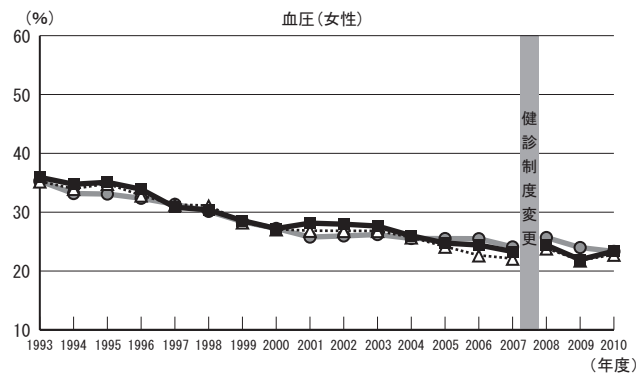
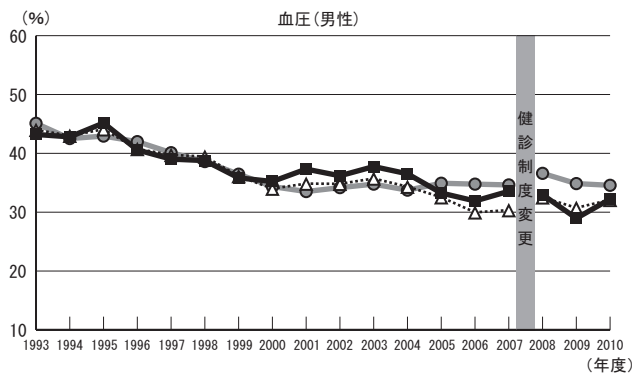
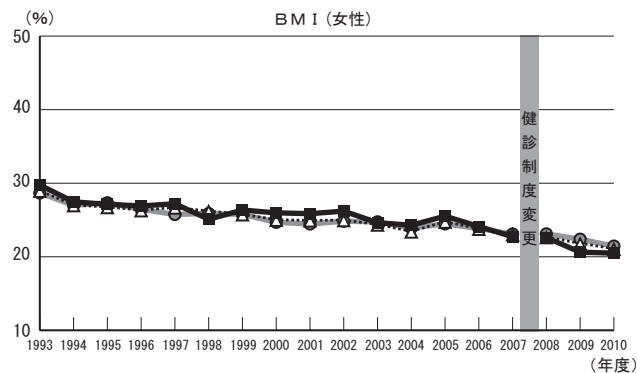
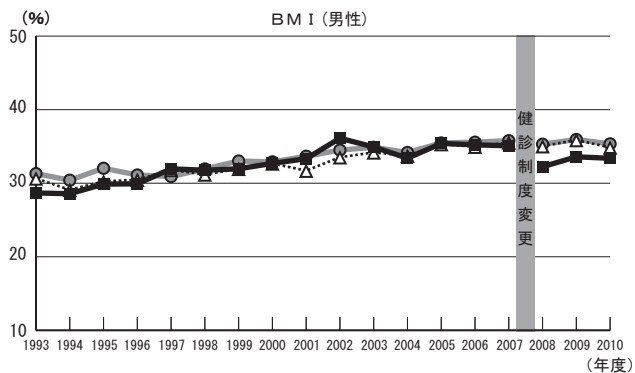
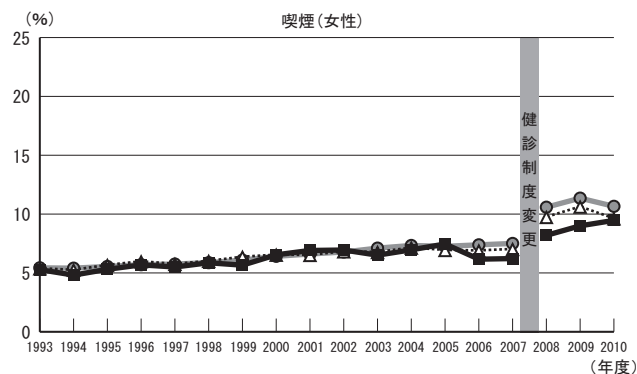
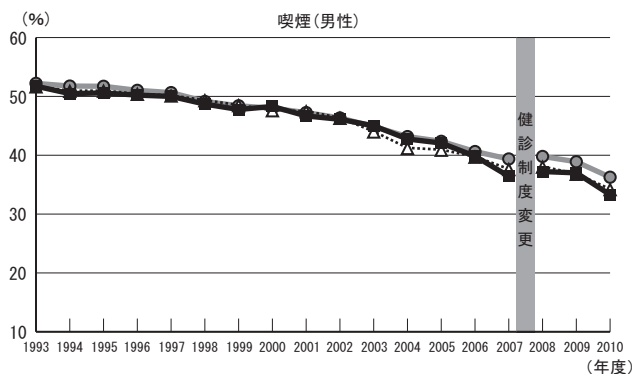
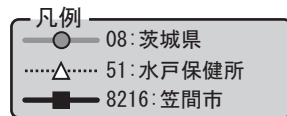
標準化死亡比	1.04	0.97	1.07	0.86	1.12	1.02	1.64	0.97	1.33	1.23	1.16	1.04	1.33	0.86
死亡数	2111	663	119	66	85	164	41	281	111	259	21	65	166	30
期待死亡数	2031.8	686.5	111.7	77.1	75.7	161.1	25.0	288.9	83.3	210.5	18.2	62.6	124.4	34.8
期待死亡数との差	79.2	-23.5	7.3	-11.1	9.3	2.9	16.0	-7.9	27.7	48.5	2.8	2.4	41.6	-4.8
全国に比べて有意に高い							○		○	○			○	
全国に比べて有意に低い														

女性



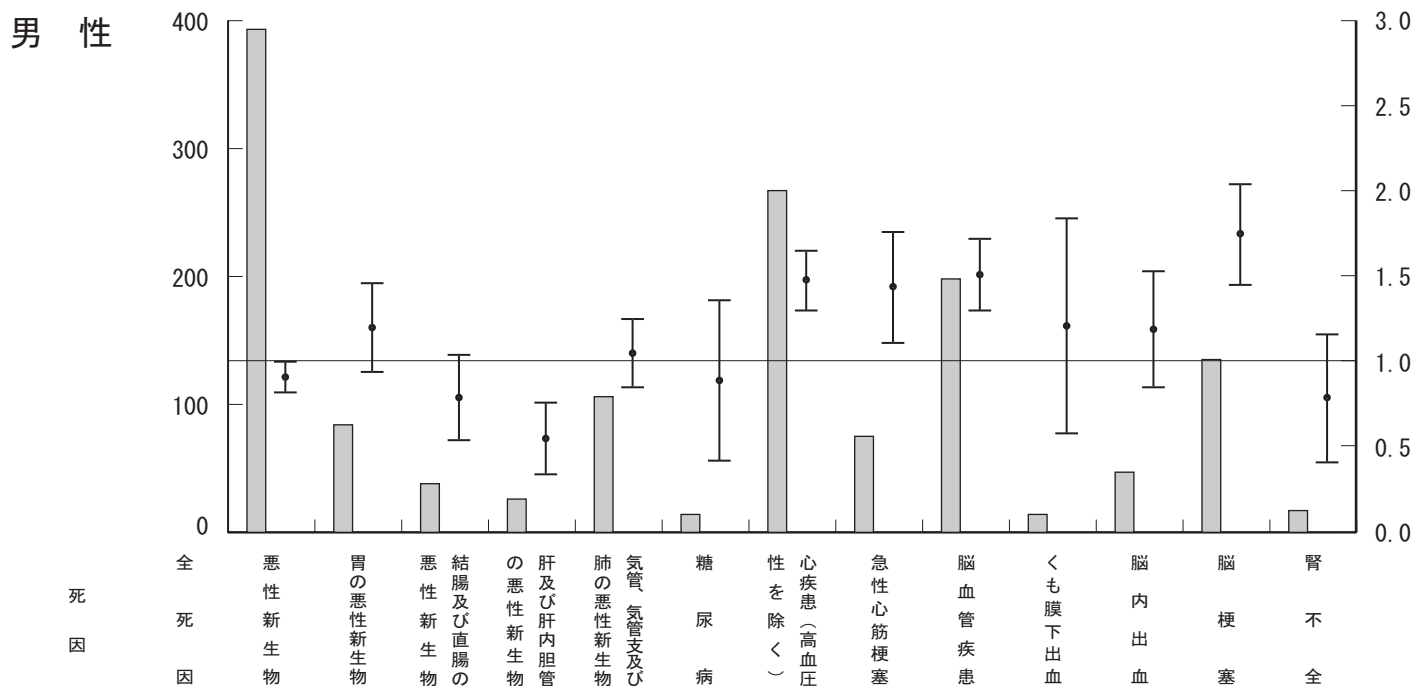
標準化死亡比	1.08	1.00	1.07	1.05	1.01	0.93	0.83	1.14	1.42	1.06	1.29	1.63	1.54	1.29	1.80	0.72
死亡数	1910	451	63	68	38	56	31	21	32	340	90	373	46	66	255	29
期待死亡数	1772.7	449.9	59.0	64.7	37.5	59.9	37.5	18.4	22.5	320.8	69.6	229.3	29.9	51.0	142.0	40.6
期待死亡数との差	137.3	1.1	4.0	3.3	0.5	-3.9	-6.5	2.6	9.5	19.2	20.4	143.7	16.1	15.0	113.0	-11.6
全国に比べて有意に高い	○										○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い																○

年齢調整有所見率の経年度変化(笠間市)

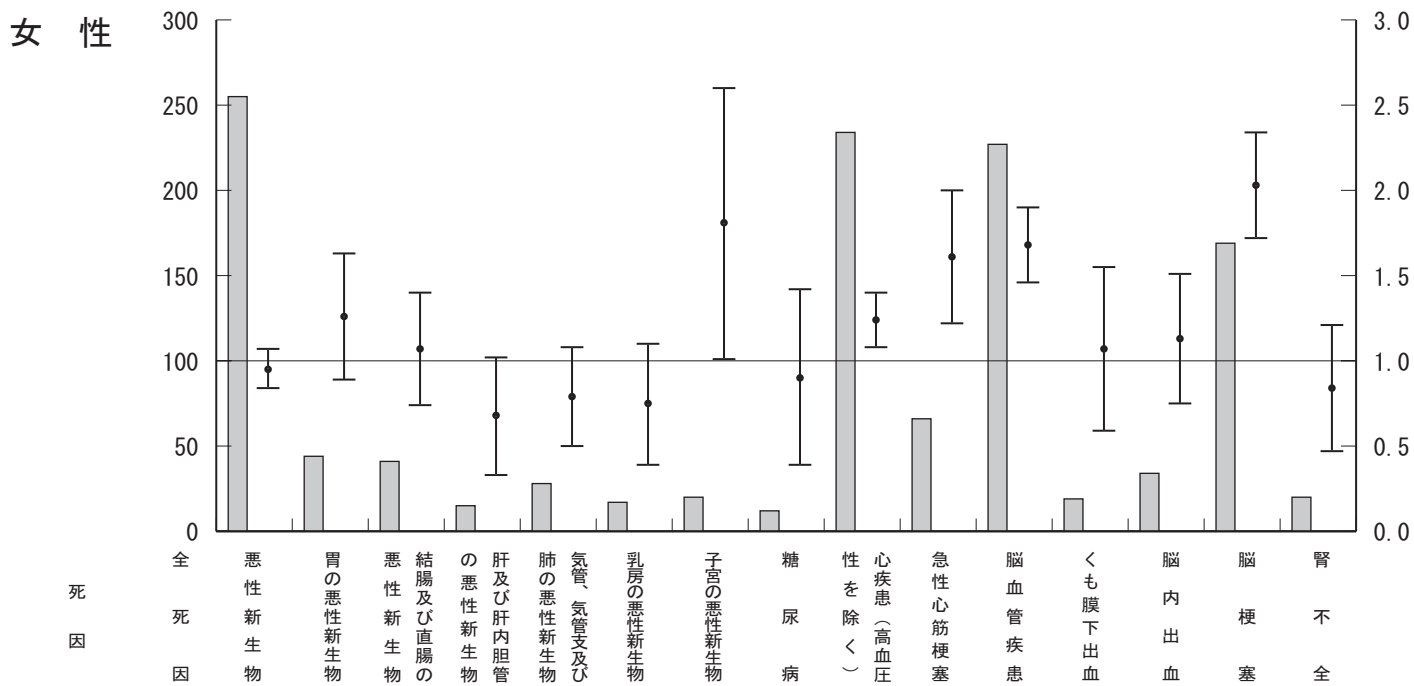


小美玉市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男女とも心疾患と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

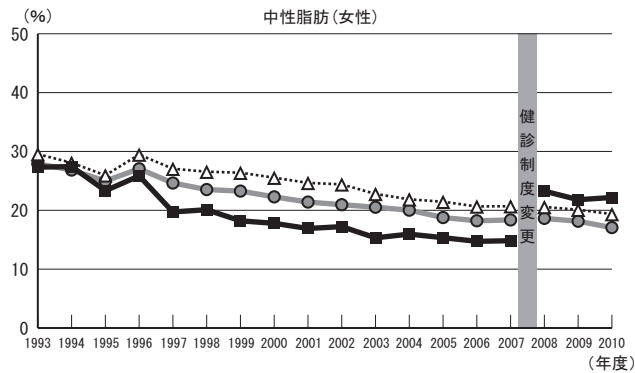
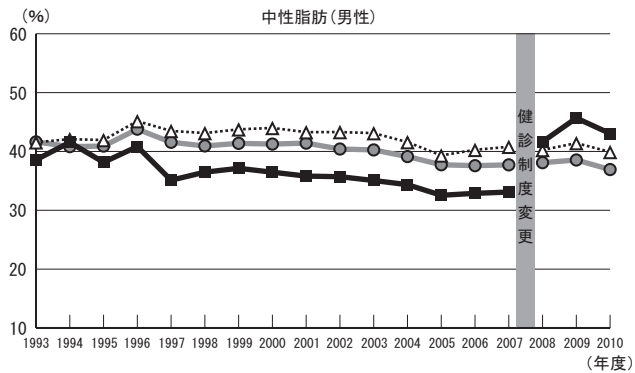
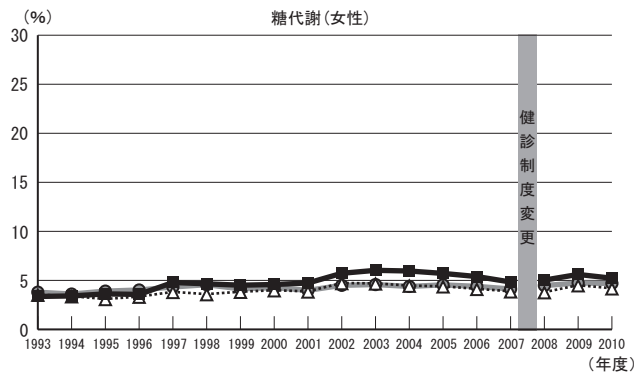
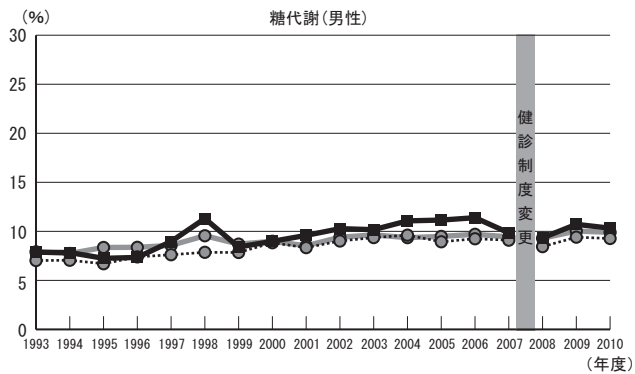
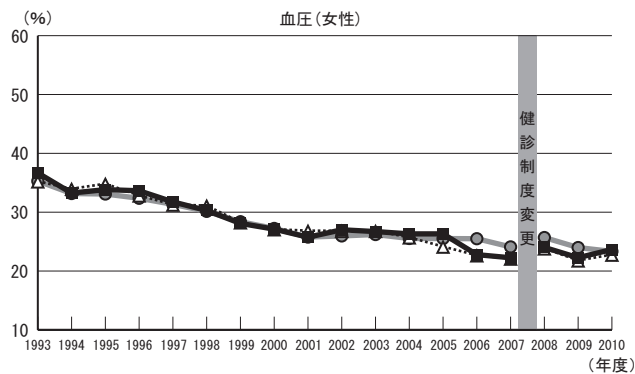
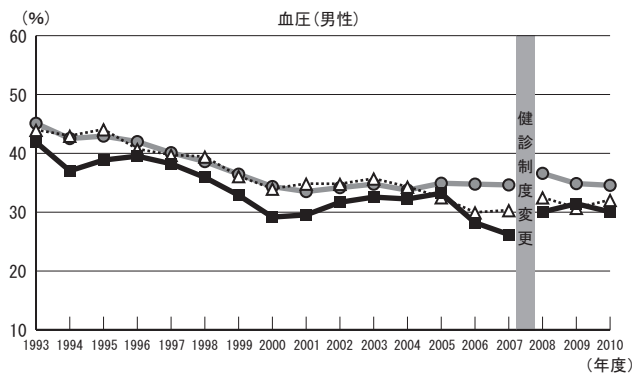
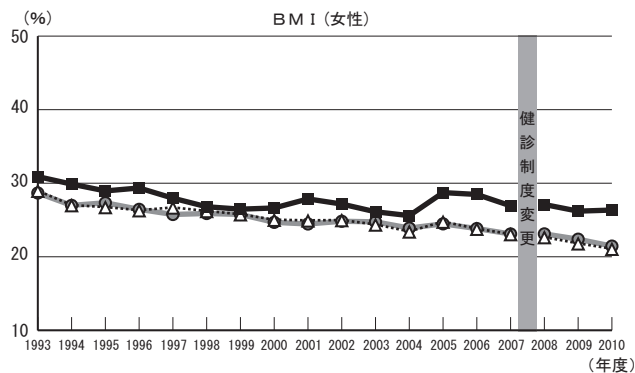
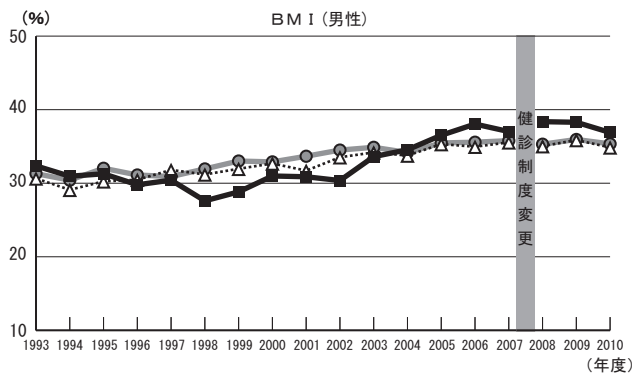
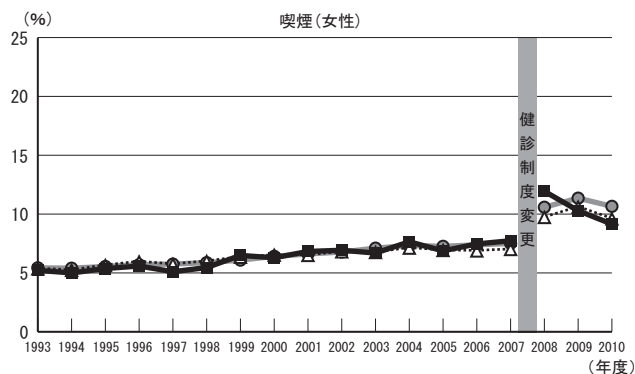
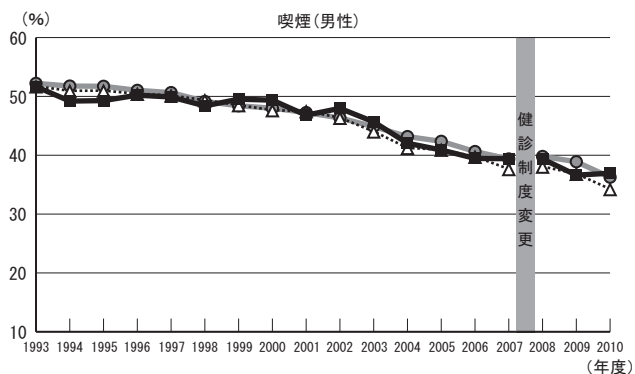
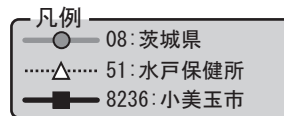


死因	標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
全死因	1.13	1437	1274.7	162.3	○	
悪性新生物	0.91	393	430.1	-37.1		
胃の悪性新生物	1.20	84	70.0	14.0		
悪性新生物 結腸及び直腸の	0.79	38	48.4	-10.4		
肝及び肝内胆管 の悪性新生物	0.55	26	47.5	-21.5		○
肺の悪性新生物	1.05	106	100.6	5.4		
気管、気管支及び 肺の悪性新生物	0.89	14	15.7	-1.7		
糖尿病	1.48	267	180.9	86.1	○	
心疾患(高血圧 性を除く)	1.44	75	52.2	22.8	○	
急性心筋梗塞	1.51	198	131.5	66.5	○	
脳血管疾患	1.21	14	11.6	2.4		
くも膜下出血	1.19	47	39.4	7.6		
脳内出血	1.75	135	77.2	57.8	○	
脳梗塞	0.79	17	21.6	-4.6		
腎不全						



死因	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
全死因	1.13	1184	1047.4	136.6	○	
悪性新生物	0.95	255	267.4	-12.4		
胃の悪性新生物	1.26	44	35.0	9.0		
悪性新生物 結腸及び直腸の	1.07	41	38.3	2.7		
肝及び肝内胆管 の悪性新生物	0.68	15	22.1	-7.1		
肺の悪性新生物	0.79	28	35.5	-7.5		
気管、気管支及び 肺の悪性新生物	0.75	17	22.8	-5.8		
乳房の悪性新生物	1.81	20	11.1	8.9	○	
子宮の悪性新生物	0.90	12	13.3	-1.3		
糖尿病	1.24	234	188.6	45.4	○	
心疾患(高血圧 性を除く)	1.61	66	40.9	25.1	○	
急性心筋梗塞	1.68	227	134.9	92.1	○	
脳血管疾患	1.07	19	17.8	1.2		
くも膜下出血	1.13	34	30.1	3.9		
脳内出血	2.03	169	83.2	85.8	○	
脳梗塞	0.84	20	23.8	-3.8		
腎不全						

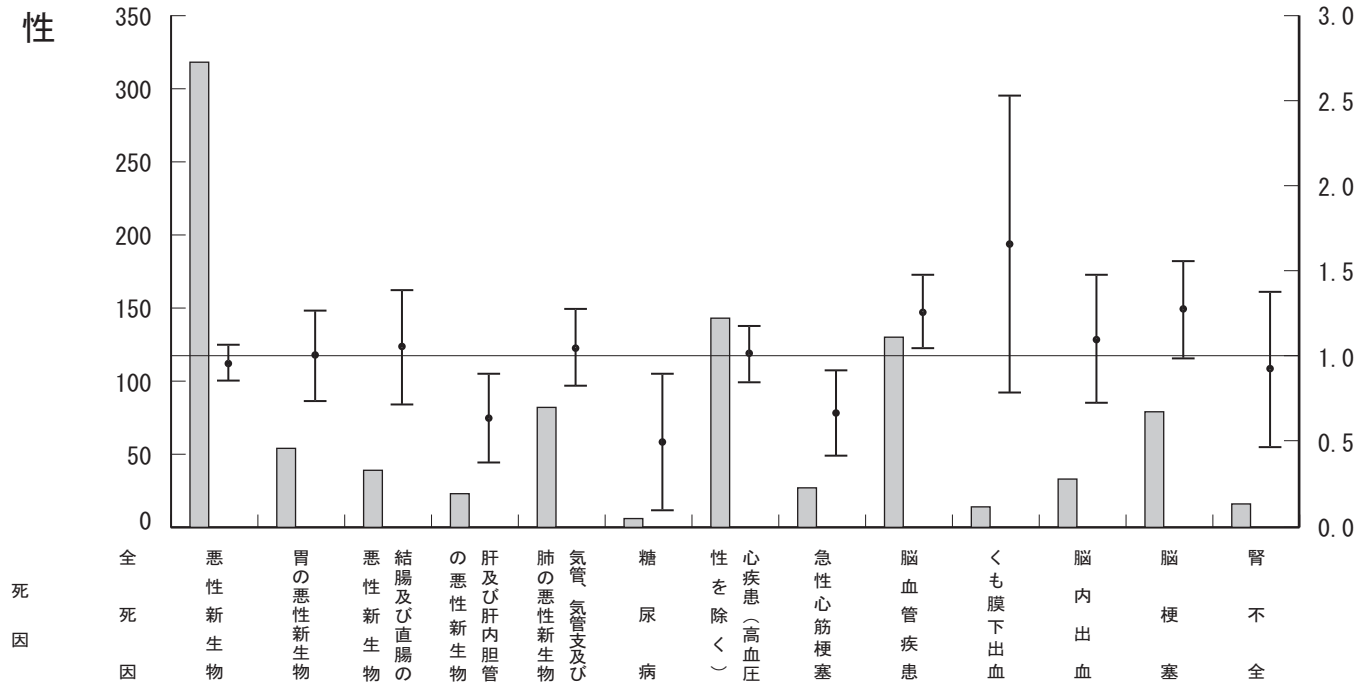
年齢調整有所見率の経年度変化(小美玉市)



茨城町 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

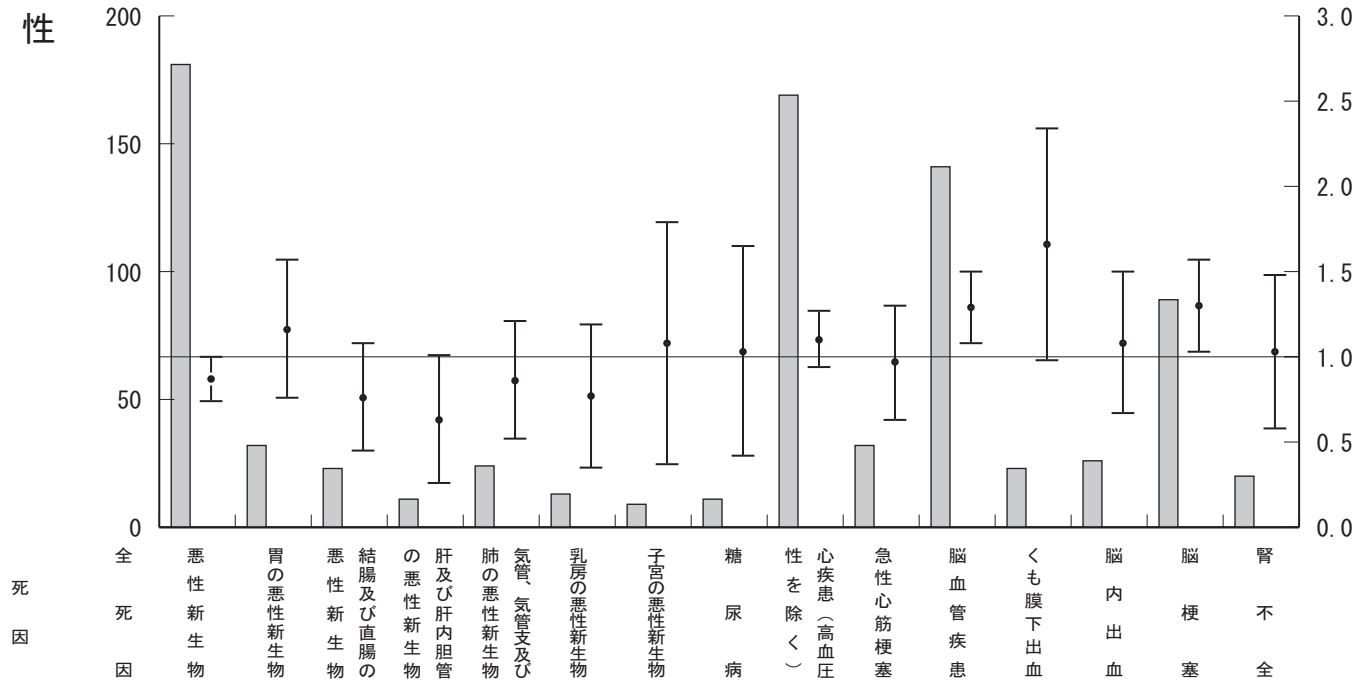
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

男性



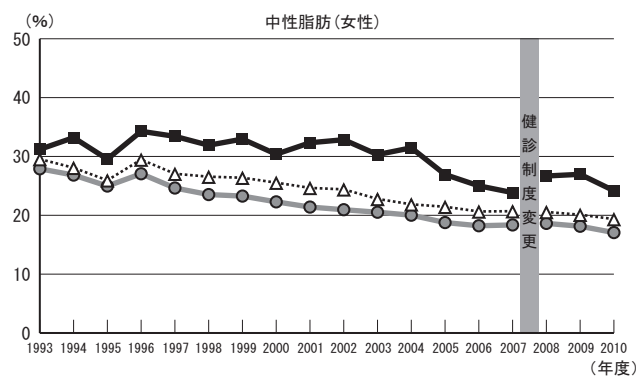
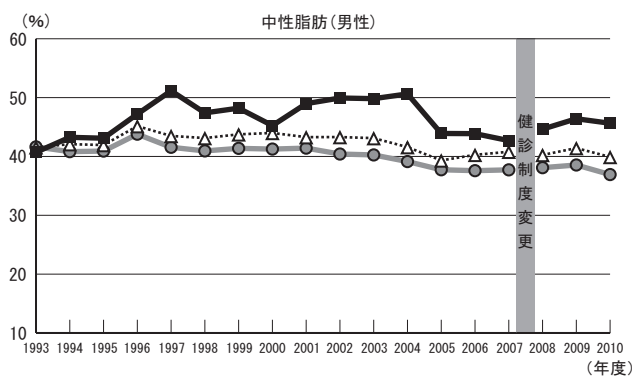
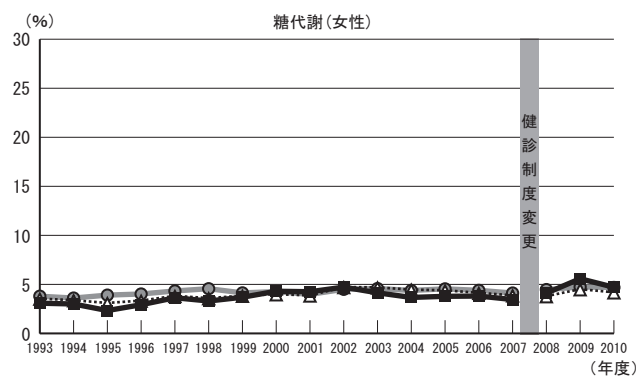
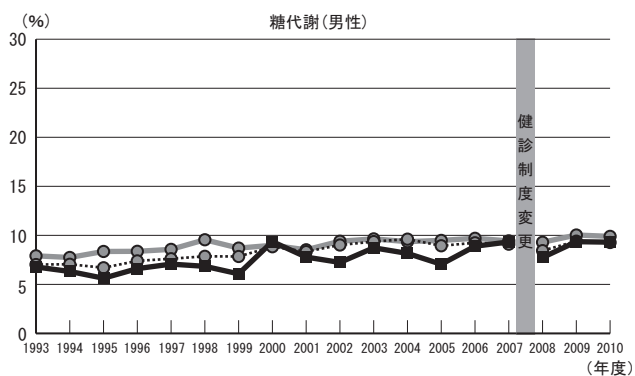
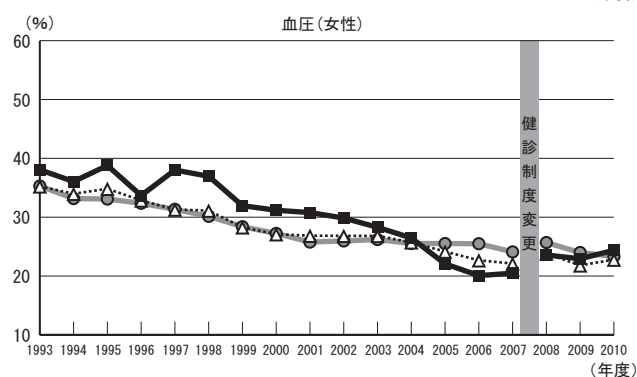
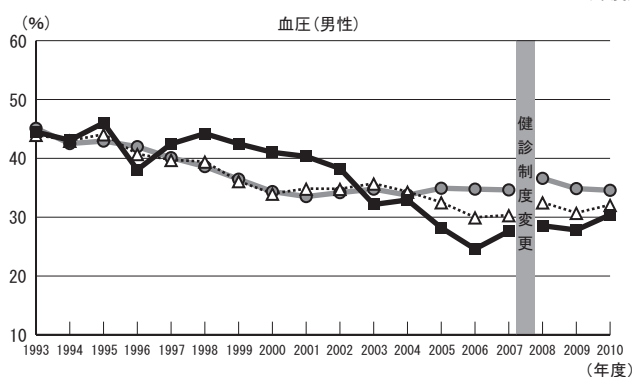
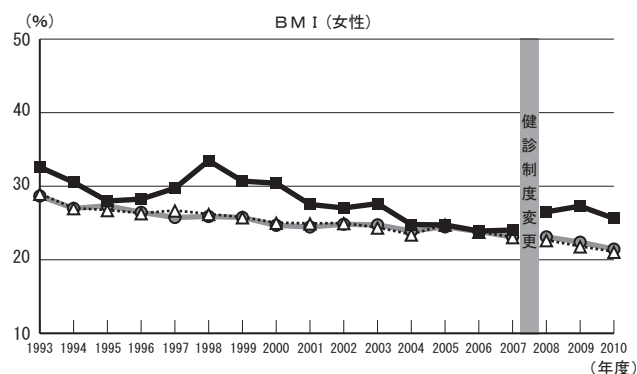
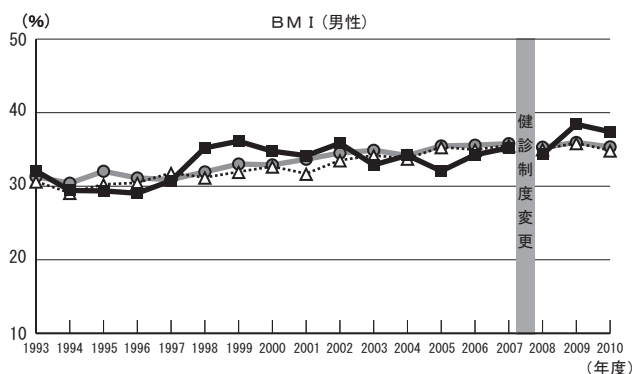
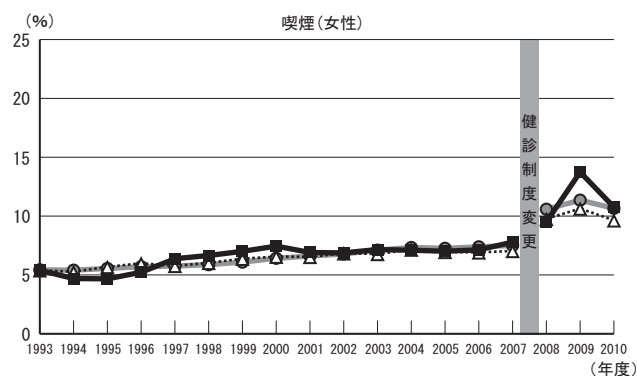
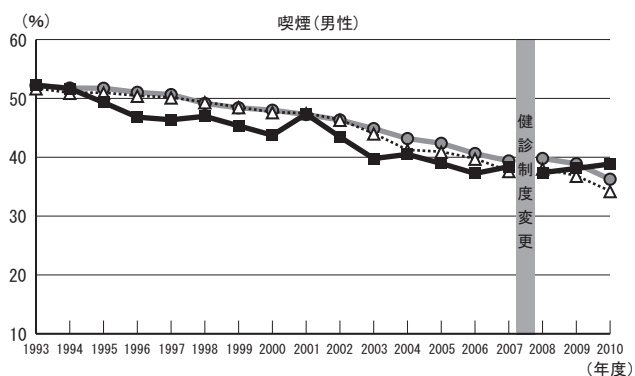
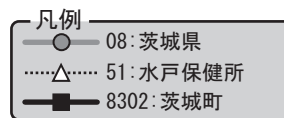
標準化死亡比	0.96	0.96	1.01	1.06	0.64	1.05	0.50	1.02	0.67	1.26	1.66	1.10	1.28	0.93
死亡数	948	318	54	39	23	82	6	143	27	130	14	33	79	16
期待死亡数	984.3	329.7	53.7	36.9	36.0	77.7	12.0	140.6	40.3	102.9	8.4	30.0	61.9	17.3
期待死亡数との差	-36.3	-11.7	0.3	2.1	-13.0	4.3	-6.0	2.4	-13.3	27.1	5.6	3.0	17.1	-1.3
全国に比べて有意に高い										○				
全国に比べて有意に低い					○		○		○					

女性



標準化死亡比	0.96	0.87	1.16	0.76	0.63	0.86	0.77	1.08	1.03	1.10	0.97	1.29	1.66	1.08	1.30	1.03
死亡数	809	181	32	23	11	24	13	9	11	169	32	141	23	26	89	20
期待死亡数	838.8	208.3	27.5	30.1	17.4	27.9	16.8	8.3	10.6	153.4	33.1	109.4	13.8	24.0	68.5	19.5
期待死亡数との差	-29.8	-27.3	4.5	-7.1	-6.4	-3.9	-3.8	0.7	0.4	15.6	-1.1	31.6	9.2	2.0	20.5	0.5
全国に比べて有意に高い												○			○	
全国に比べて有意に低い		○														

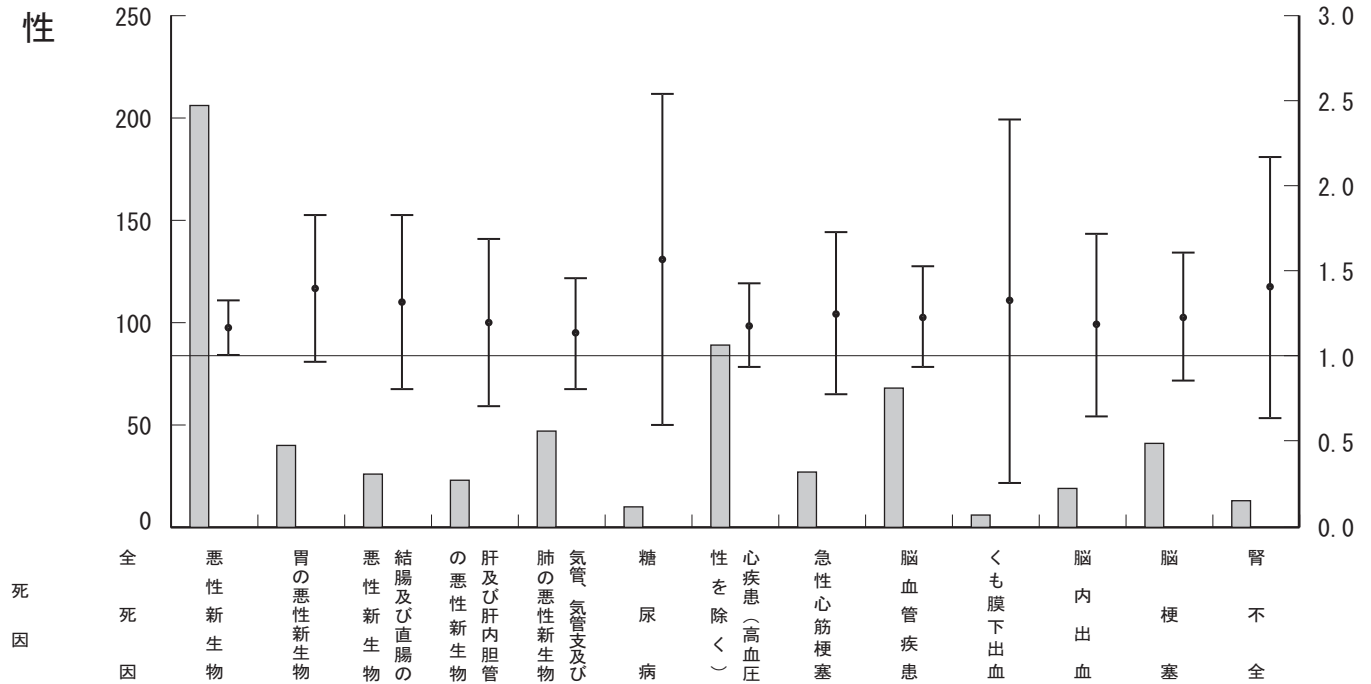
年齢調整有所見率の経年度変化(茨城町)



大洗町 死亡数及び標準化死亡比 (2005~2009)

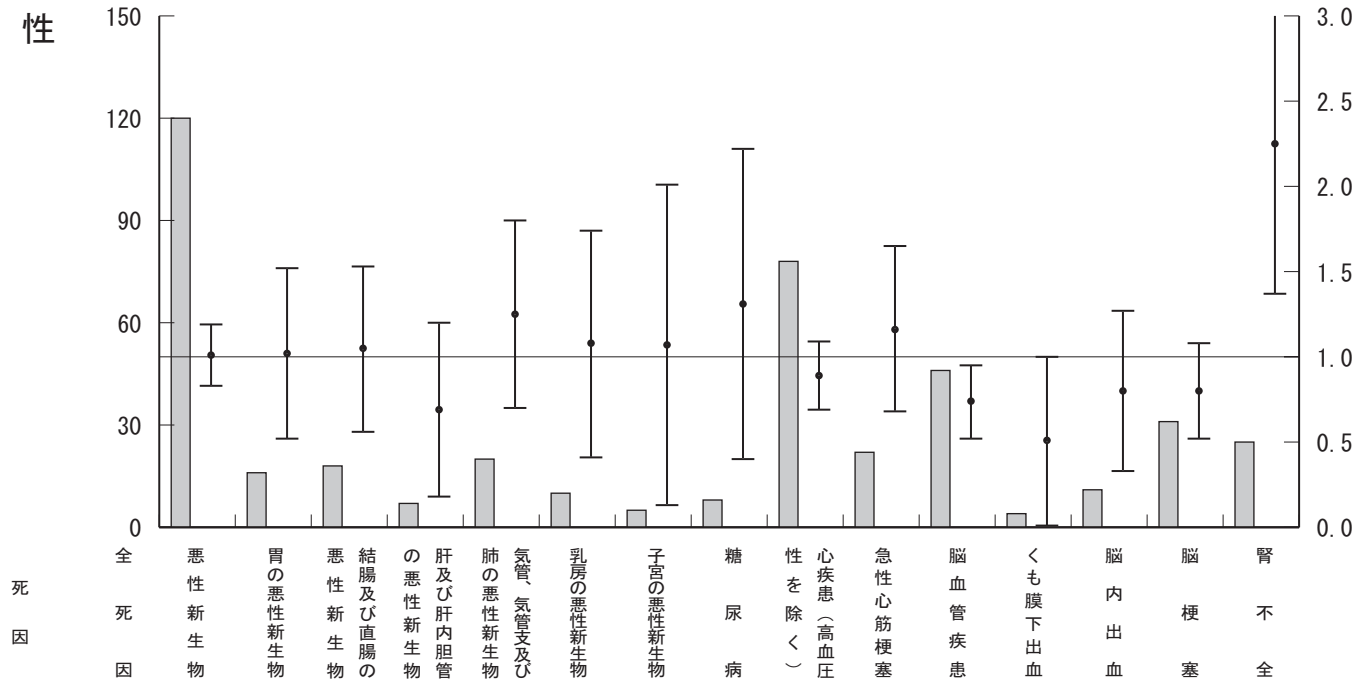
男性ではがんの死亡率が高い。より一層の喫煙対策、がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



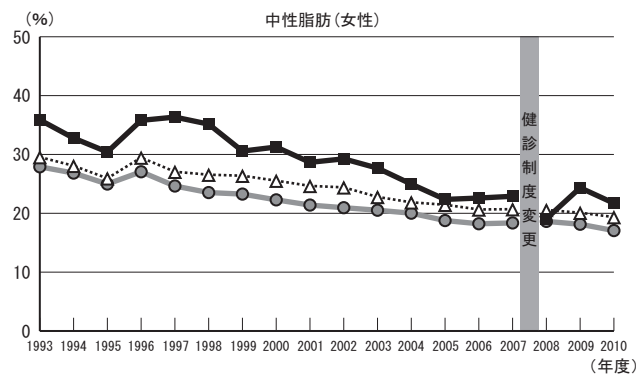
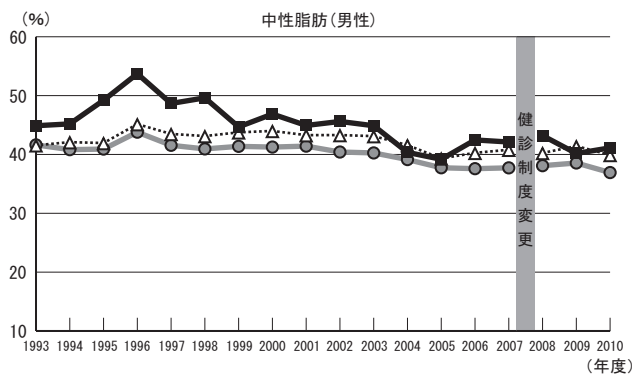
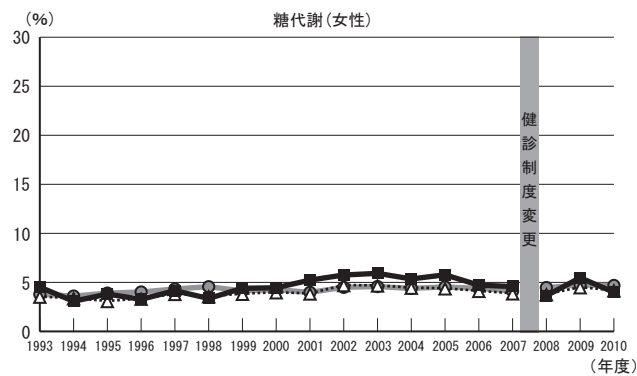
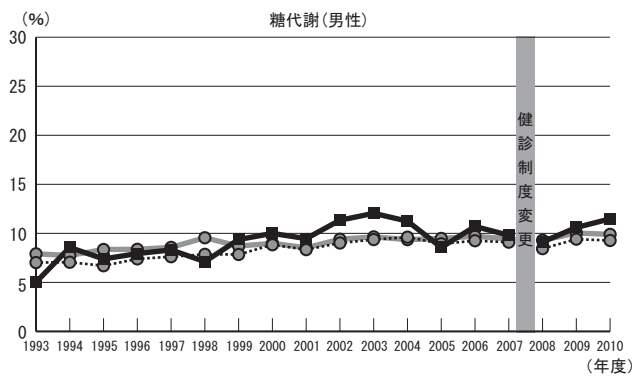
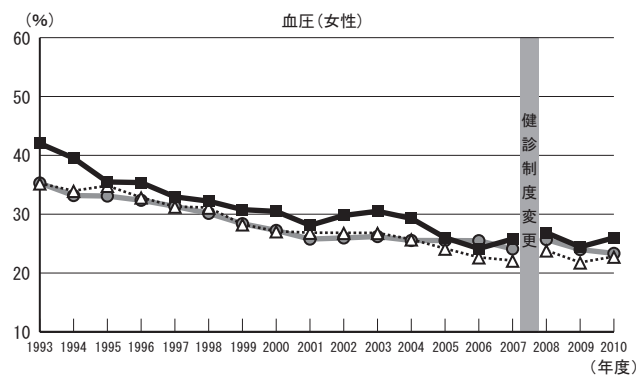
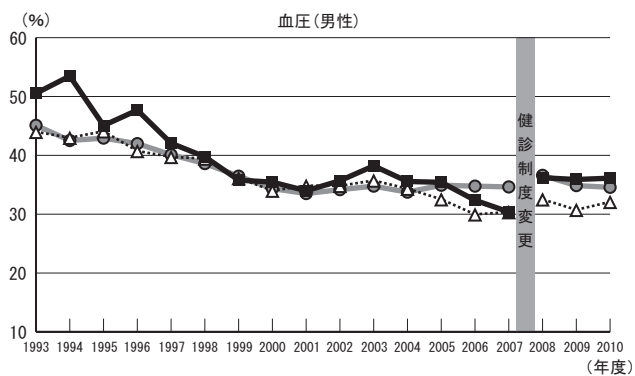
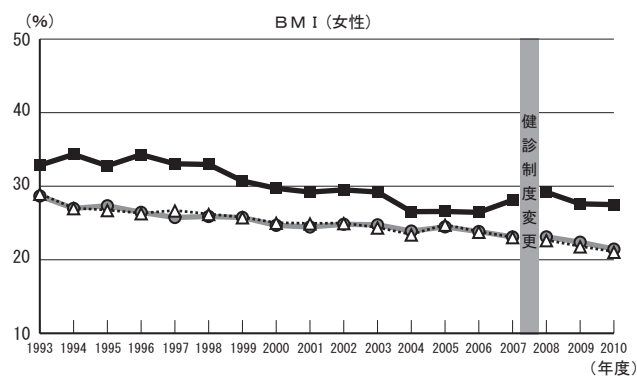
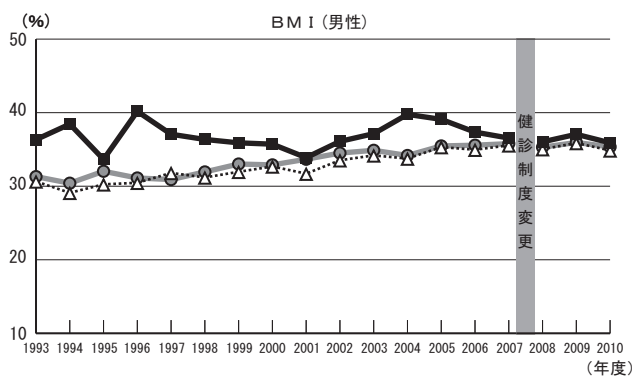
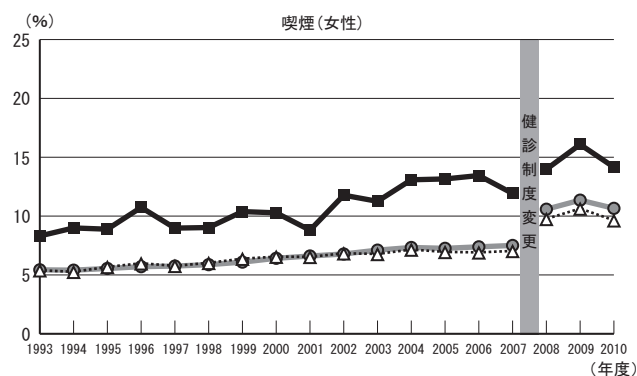
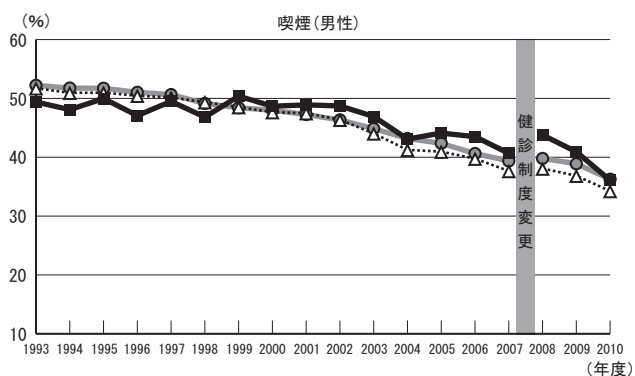
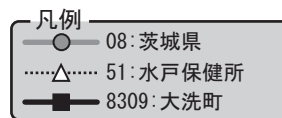
標準化死亡比	1.18	1.17	1.40	1.32	1.20	1.14	1.57	1.18	1.25	1.23	1.33	1.19	1.23	1.41
死亡数	623	206	40	26	23	47	10	89	27	68	6	19	41	13
期待死亡数	525.8	175.4	28.6	19.6	19.1	41.4	6.4	75.2	21.5	55.2	4.5	16.0	33.3	9.2
期待死亡数との差	97.2	30.6	11.4	6.4	3.9	5.6	3.6	13.8	5.5	12.8	1.5	3.0	7.7	3.8
全国に比べて有意に高い	○	○												
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.07	1.01	1.02	1.05	0.69	1.25	1.08	1.07	1.31	0.89	1.16	0.74	0.51	0.80	0.80	2.25
死亡数	509	120	16	18	7	20	10	5	8	78	22	46	4	11	31	25
期待死亡数	477.9	119.0	15.7	17.2	10.2	16.0	9.3	4.7	6.1	87.5	19.0	62.3	7.9	13.7	39.0	11.1
期待死亡数との差	31.1	1.0	0.3	0.8	-3.2	4.0	0.7	0.3	1.9	-9.5	3.0	-16.3	-3.9	-2.7	-8.0	13.9
全国に比べて有意に高い																○
全国に比べて有意に低い												○				

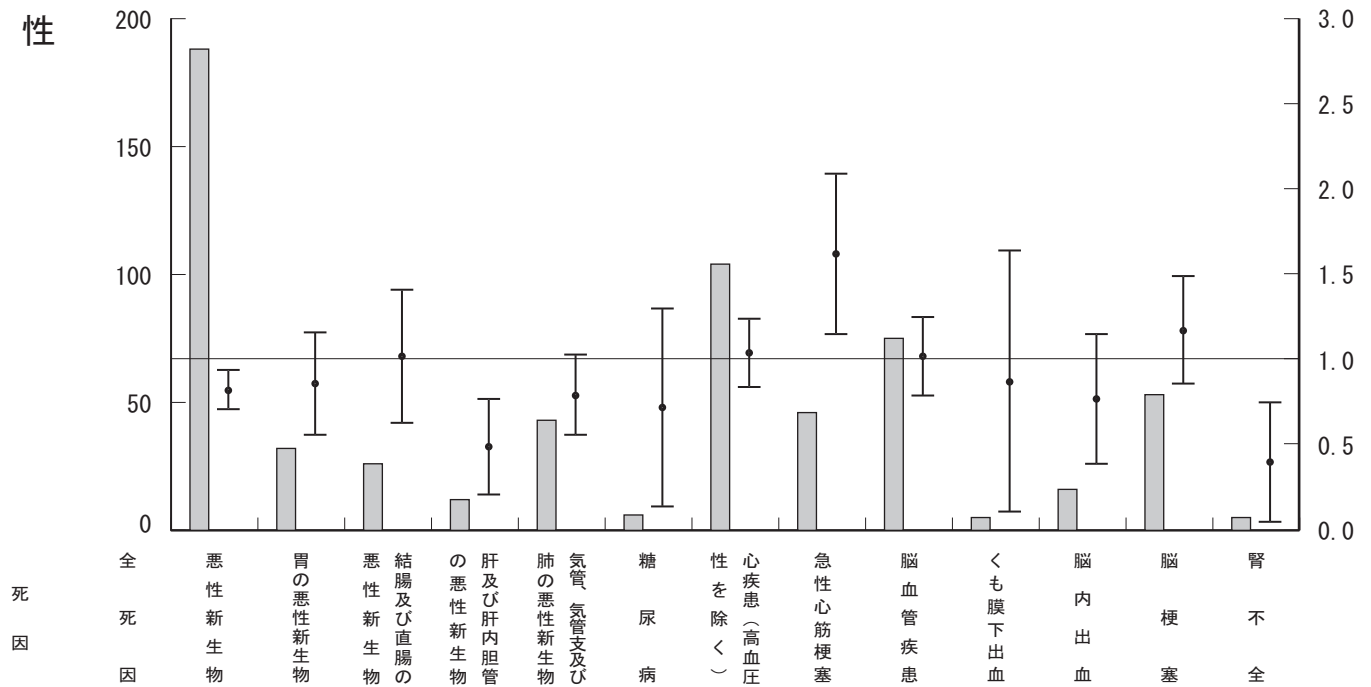
年齢調整有所見率の経年度変化(大洗町)



城里町 死亡数及び標準化死亡比 (2005～209)

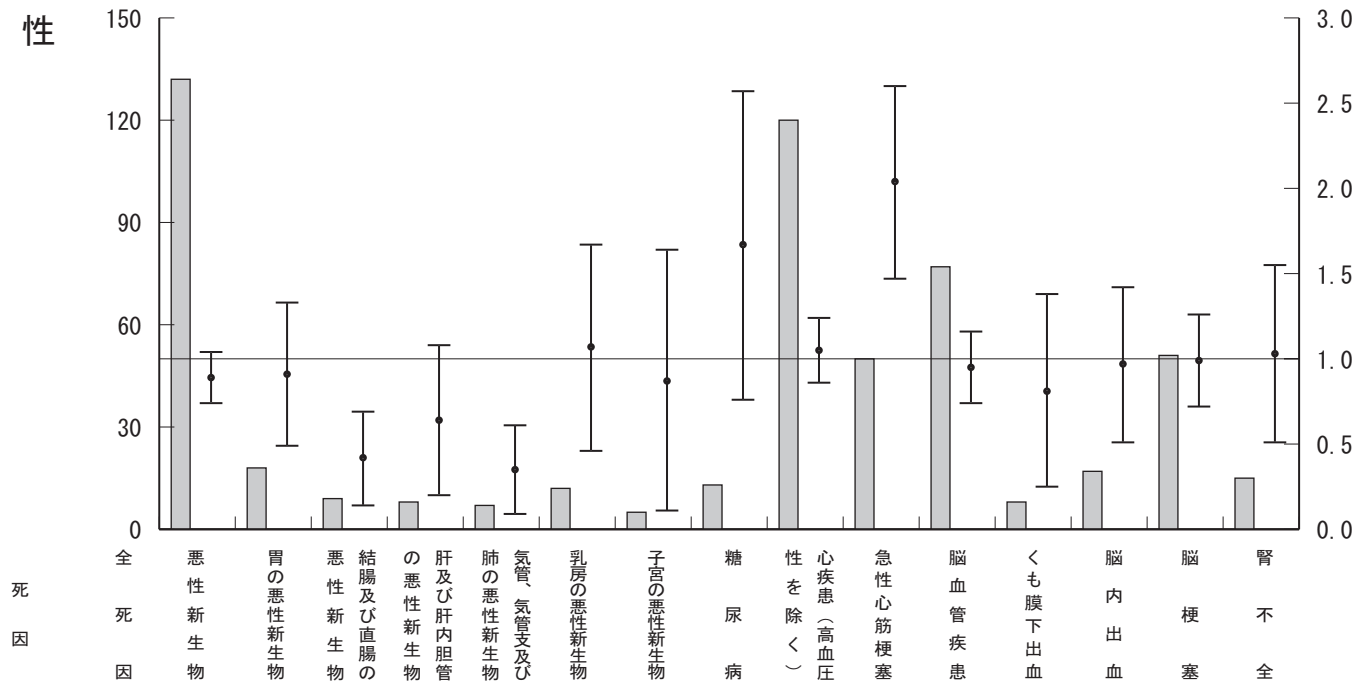
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

男性



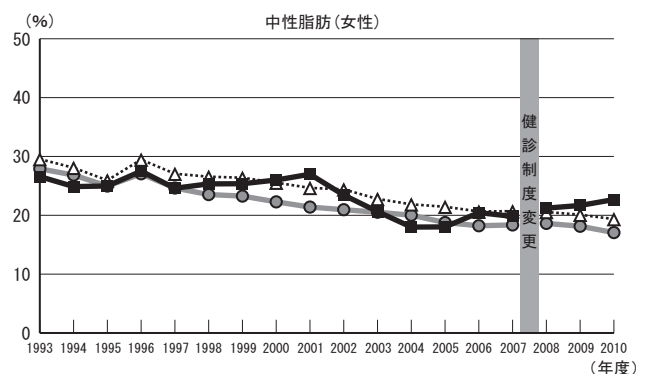
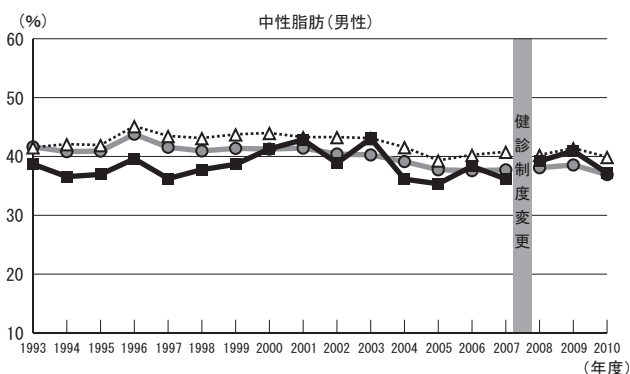
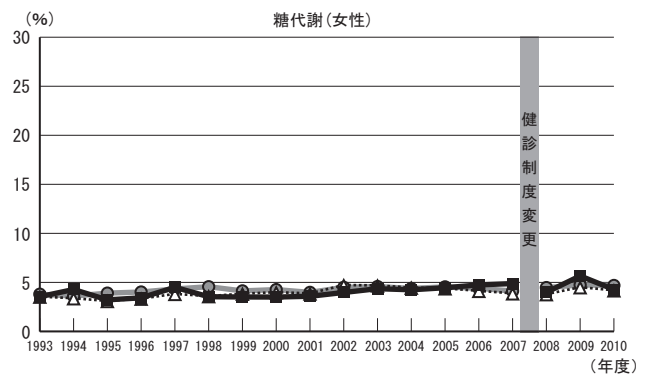
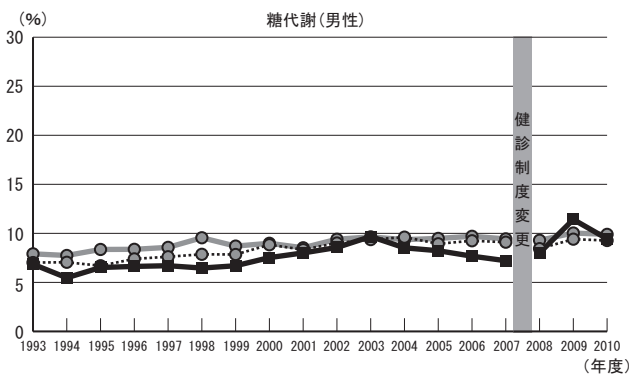
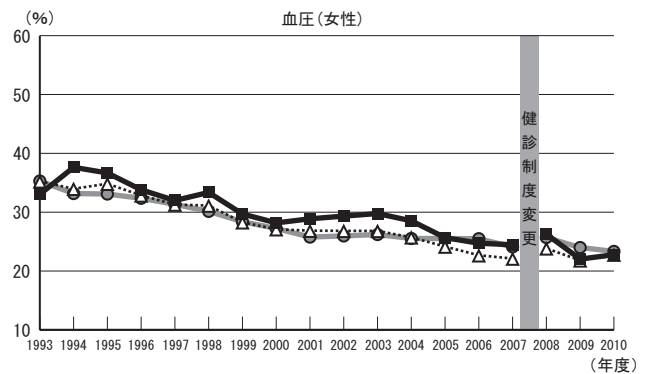
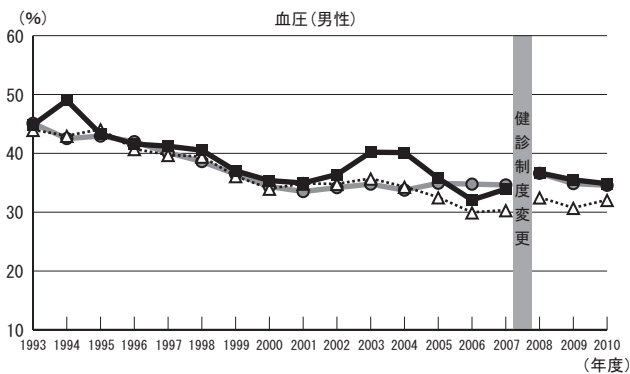
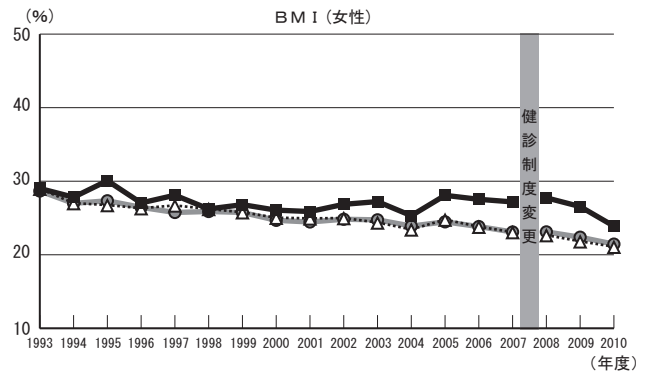
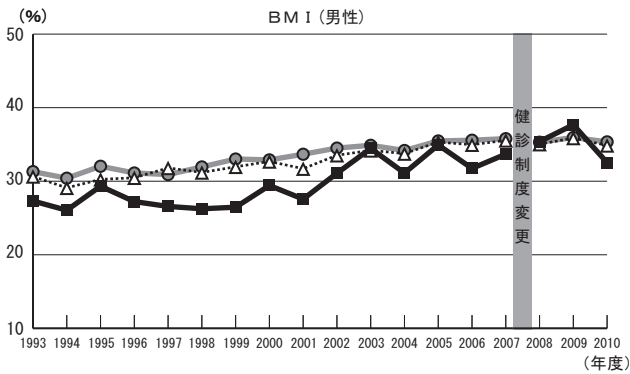
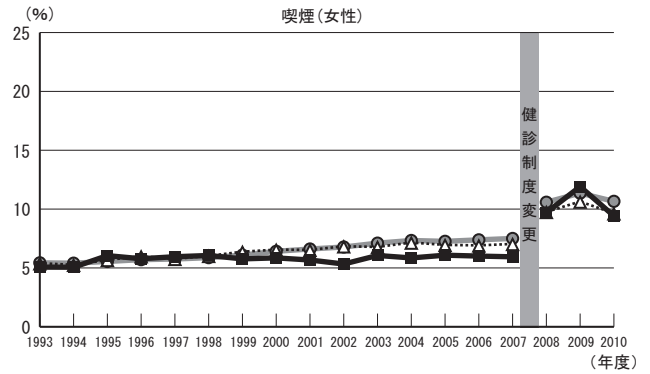
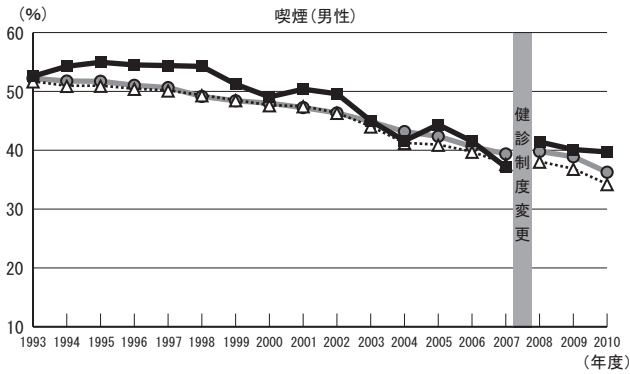
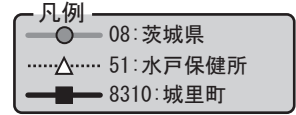
標準化死亡比	0.91	0.82	0.86	1.02	0.49	0.79	0.72	1.04	1.62	1.02	0.87	0.77	1.17	0.40
死亡数	631	188	32	26	12	43	6	104	46	75	5	16	53	5
期待死亡数	694.5	228.5	37.2	25.5	24.5	54.3	8.3	99.9	28.3	73.6	5.7	20.8	45.2	12.5
期待死亡数との差	-63.5	-40.5	-5.2	0.5	-12.5	-11.3	-2.3	4.1	17.7	1.4	-0.7	-4.8	7.8	-7.5
全国に比べて有意に高い									○					
全国に比べて有意に低い	○	○			○									○

女性



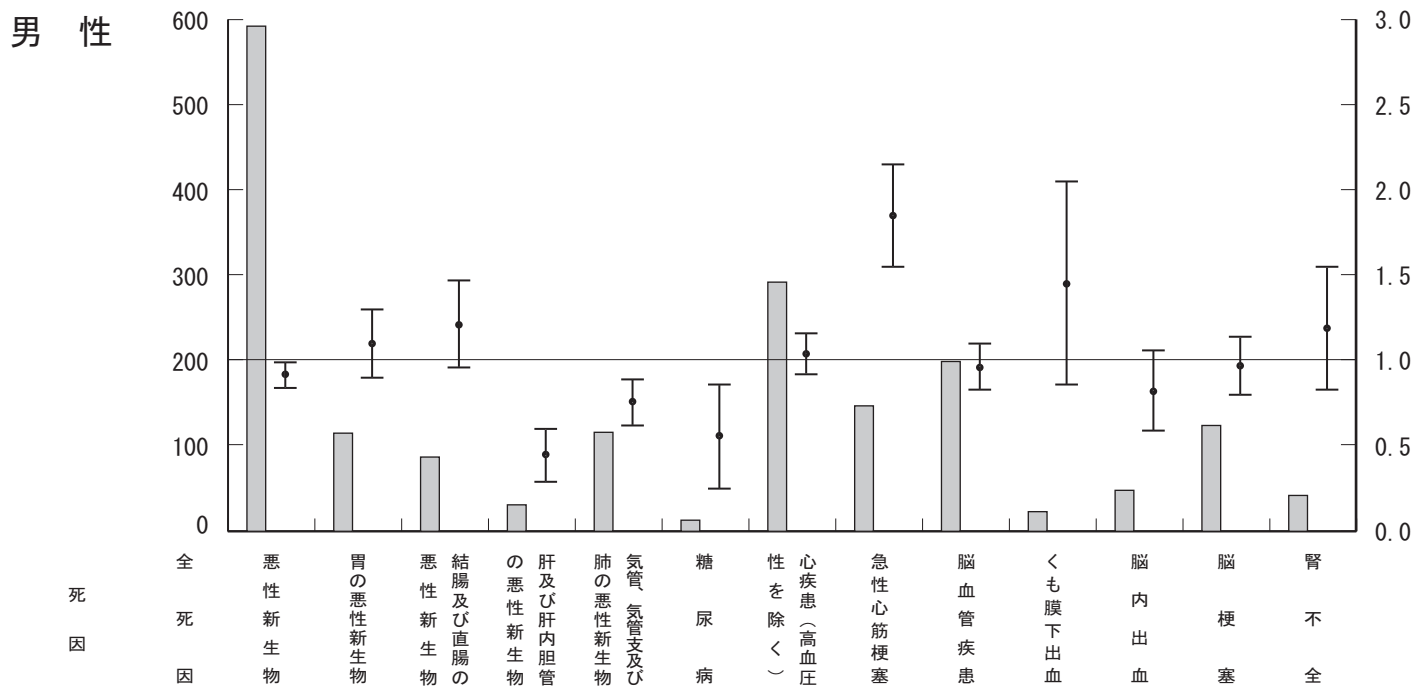
標準化死亡比	0.96	0.89	0.91	0.42	0.64	0.35	1.07	0.87	1.67	1.05	2.04	0.95	0.81	0.97	0.99	1.03
死亡数	594	132	18	9	8	7	12	5	13	120	50	77	8	17	51	15
期待死亡数	616.3	148.4	19.8	21.6	12.6	20.0	11.2	5.7	7.8	114.4	24.6	81.3	9.8	17.6	51.6	14.6
期待死亡数との差	-22.3	-16.4	-1.8	-12.6	-4.6	-13.0	0.8	-0.7	5.2	5.6	25.4	-4.3	-1.8	-0.6	-0.6	0.4
全国に比べて有意に高い											○					
全国に比べて有意に低い				○		○										

年齢調整有所見率の経年度変化(城里町)

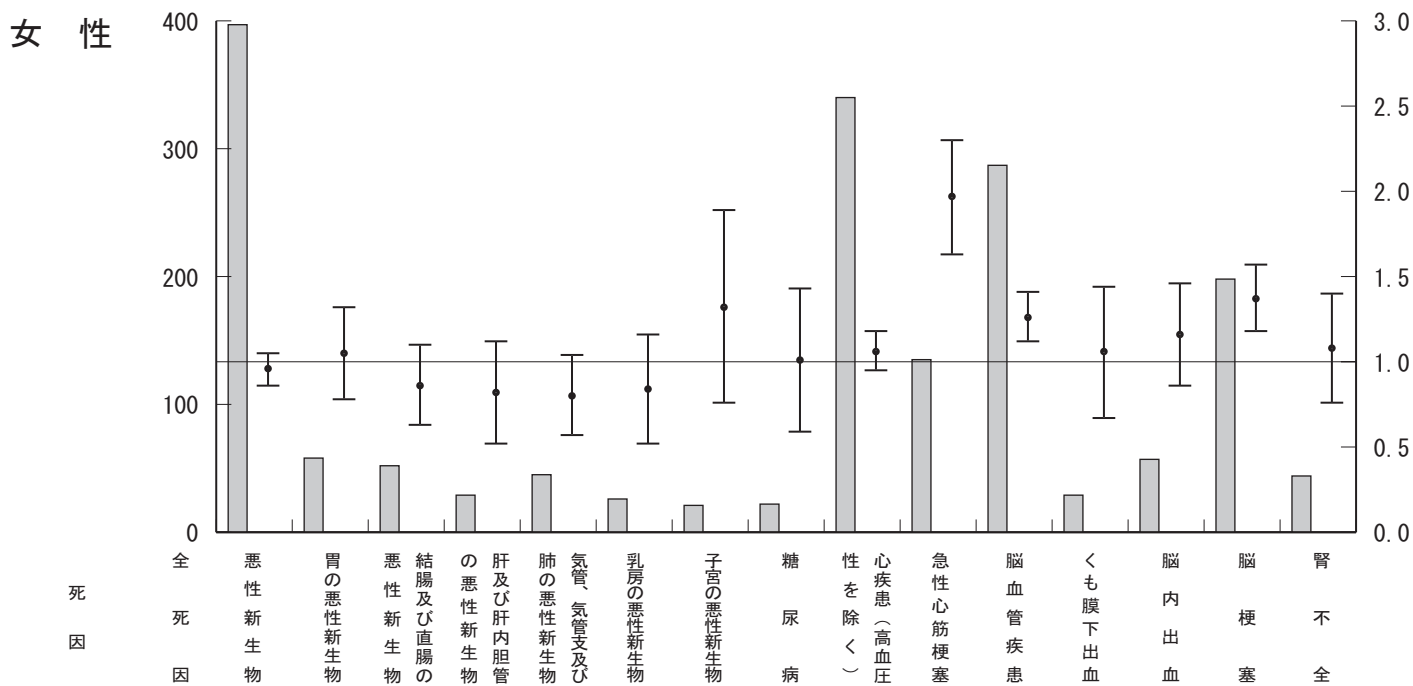


常陸太田市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男女とも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も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

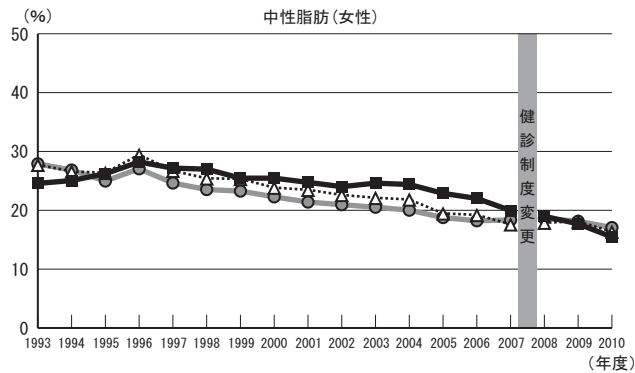
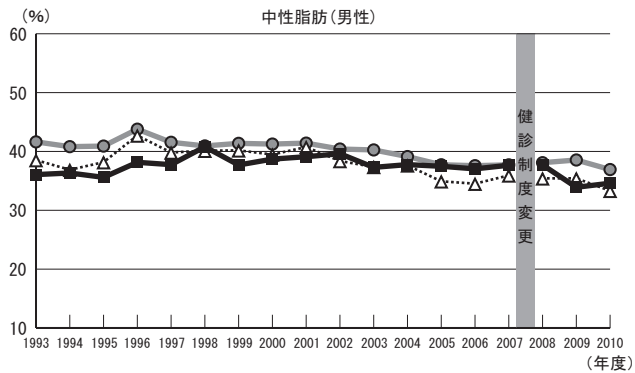
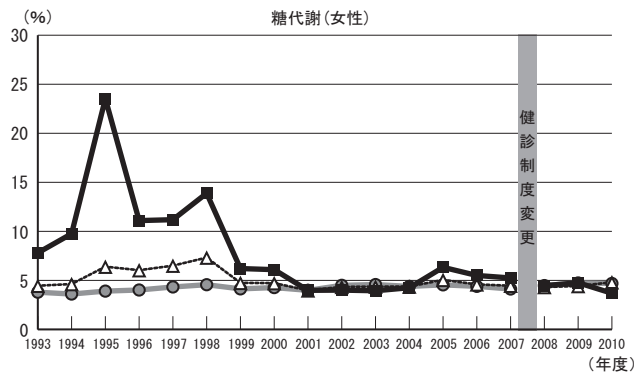
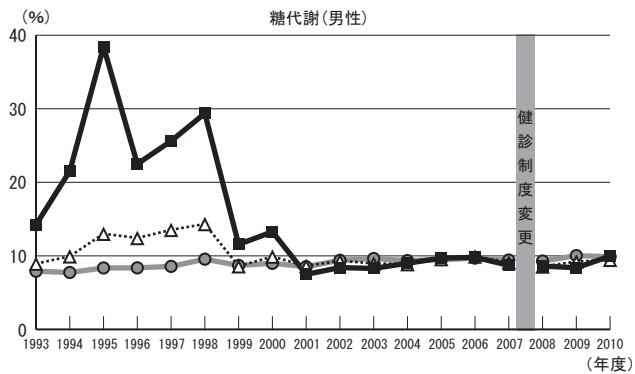
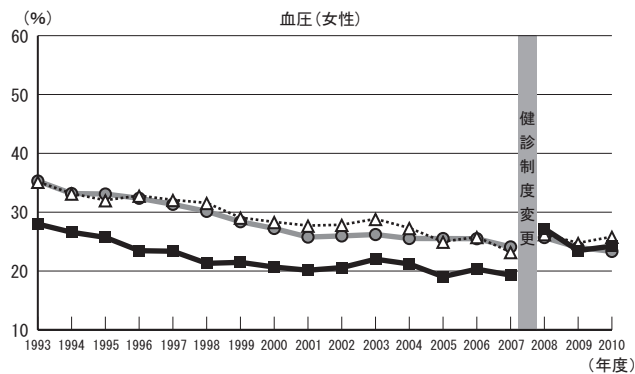
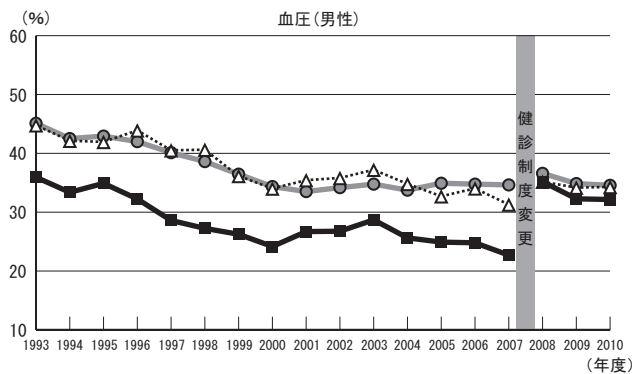
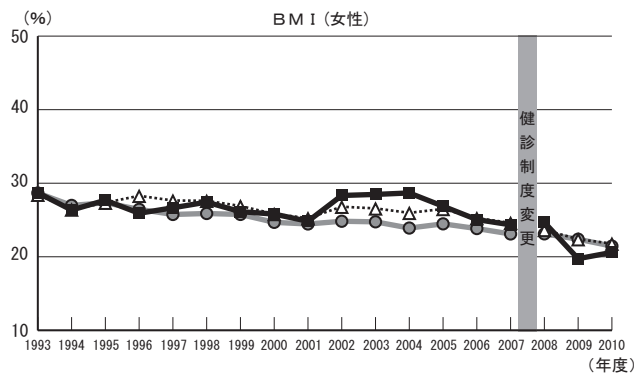
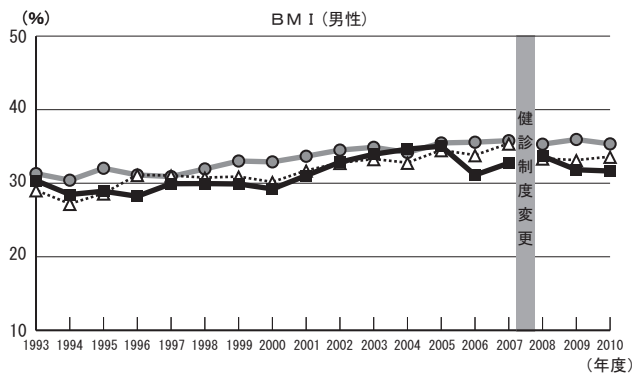
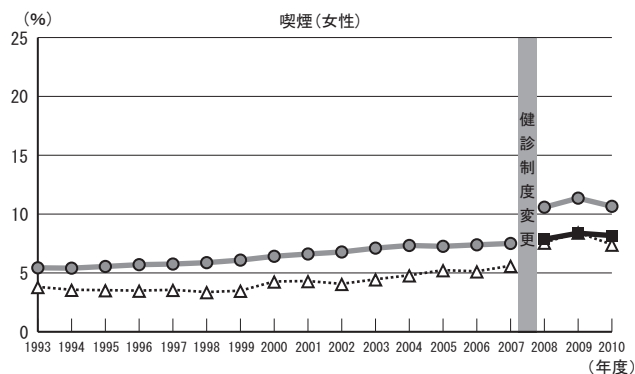
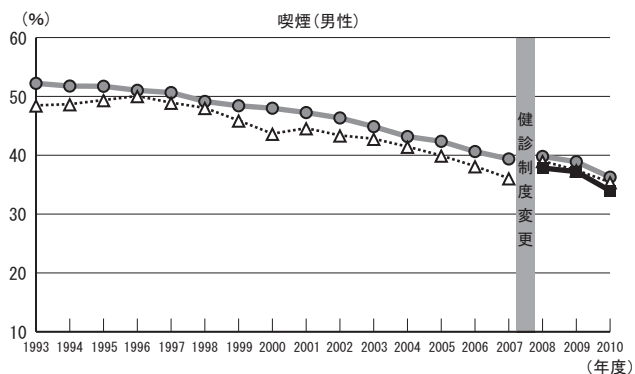


標準化死亡比	0.91	0.92	1.10	1.21	0.45	0.76	0.56	1.04	1.85	0.96	1.45	0.82	0.97	1.19
死亡数	1766	592	115	87	31	116	13	292	147	199	23	48	124	42
期待死亡数	1947.4	644.5	105.0	71.8	69.4	153.2	23.3	280.0	79.5	206.6	15.8	58.3	127.4	35.2
期待死亡数との差	-181.4	-52.5	10.0	15.2	-38.4	-37.2	-10.3	12.0	67.5	-7.6	7.2	-10.3	-3.4	6.8
全国に比べて有意に高い									○					
全国に比べて有意に低い	○	○			○	○	○							



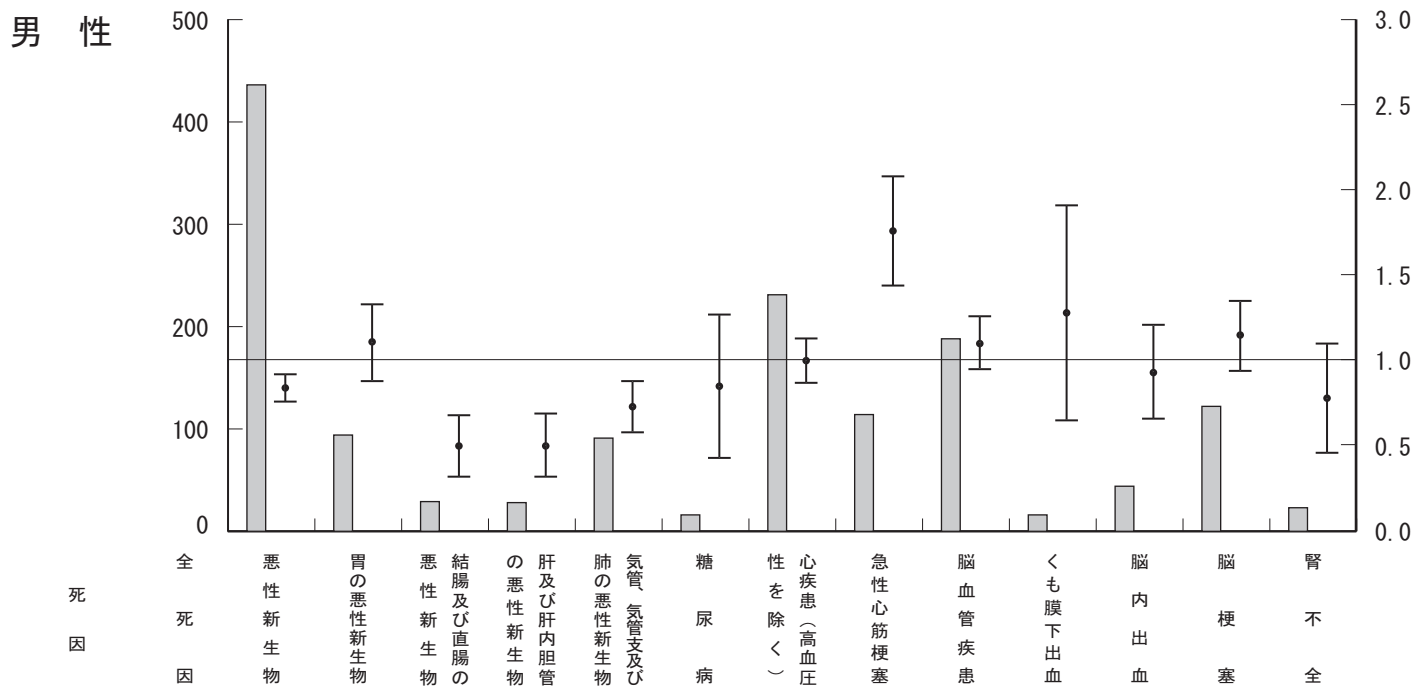
標準化死亡比	0.99	0.96	1.05	0.86	0.82	0.80	0.84	1.32	1.01	1.06	1.97	1.26	1.06	1.16	1.37	1.08
死亡数	1706	397	58	52	29	45	26	21	22	340	135	287	29	57	198	44
期待死亡数	1718.7	414.2	55.2	60.4	35.3	55.9	31.0	15.9	21.8	319.3	68.7	226.9	27.5	49.2	144.1	40.7
期待死亡数との差	-12.7	-17.2	2.8	-8.4	-6.3	-10.9	-5.0	5.1	0.2	20.7	66.3	60.1	1.5	7.8	53.9	3.3
全国に比べて有意に高い											○	○			○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(常陸太田市)

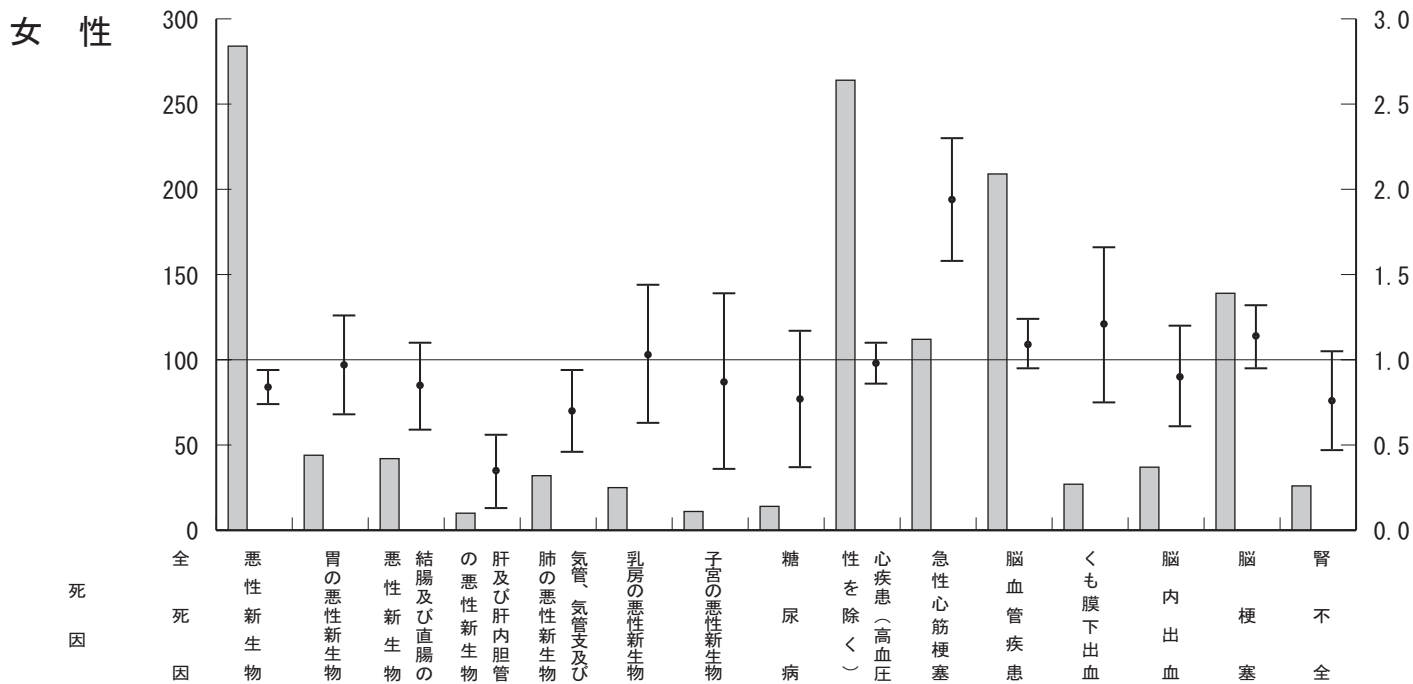


常陸大宮市 死亡数及び標準化死亡比 (2005~2009)

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

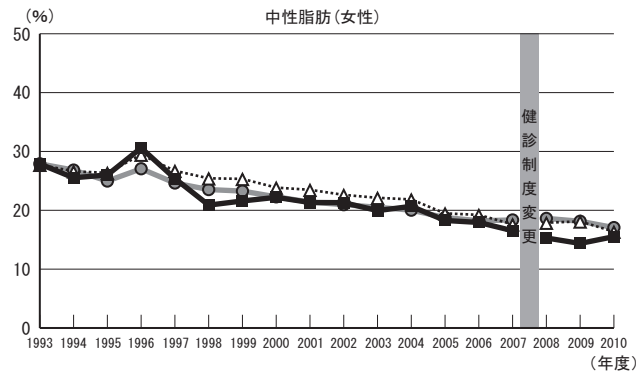
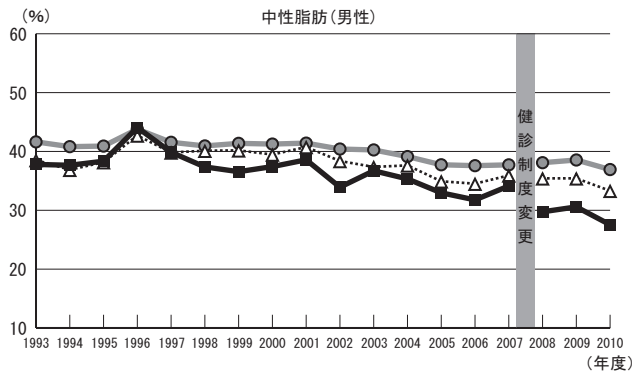
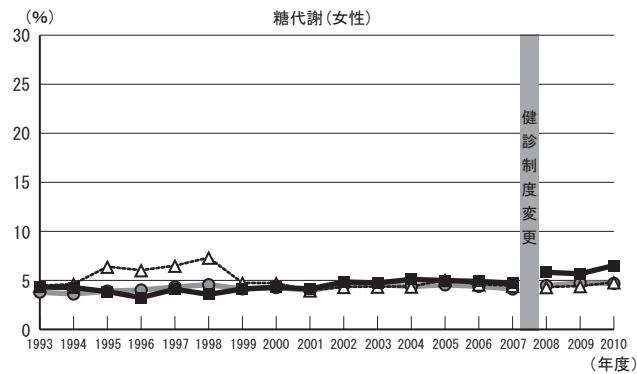
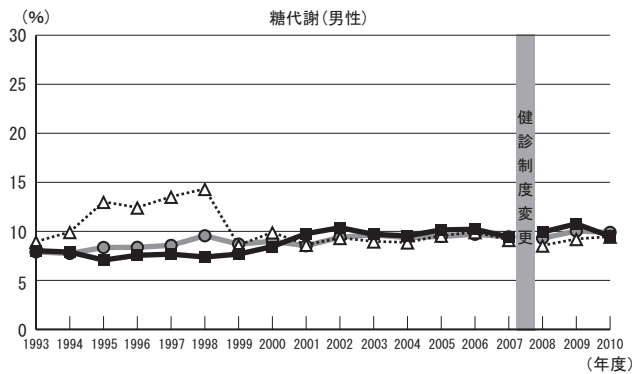
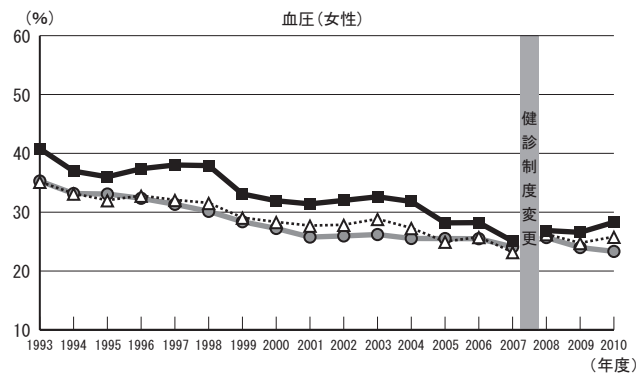
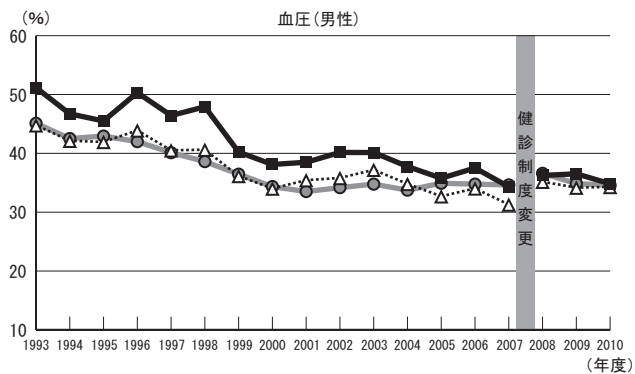
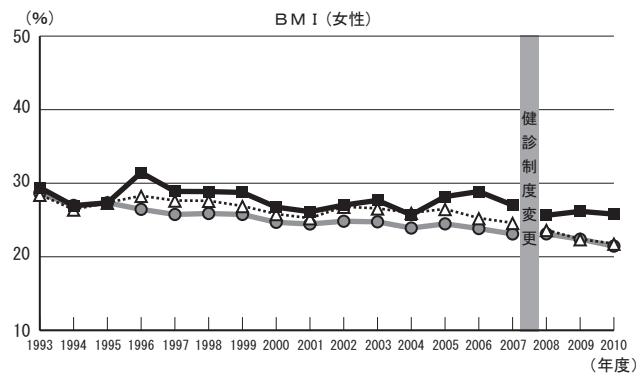
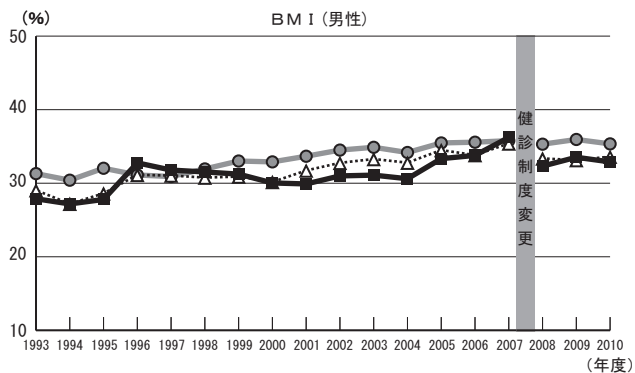
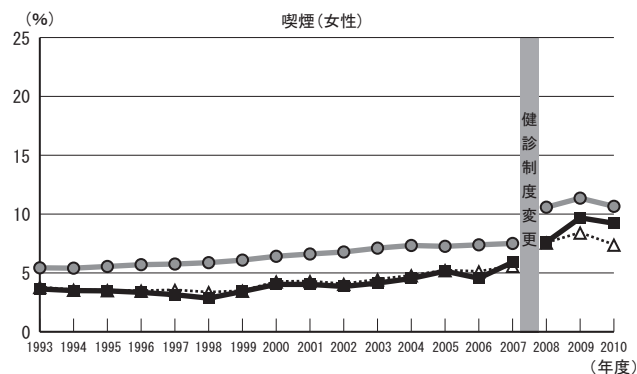
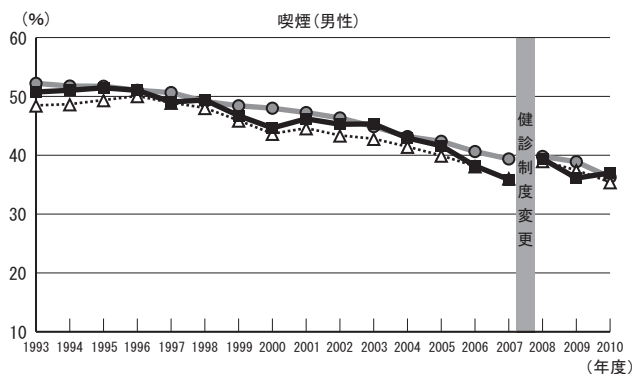
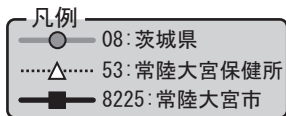


標準化死亡比	0.89	0.84	1.11	0.50	0.50	0.73	0.85	1.00	1.76	1.10	1.28	0.93	1.15	0.78
死亡数	1419	436	94	29	28	91	16	231	114	188	16	44	122	23
期待死亡数	1595.1	521.0	84.9	57.8	55.5	124.4	18.8	230.1	64.8	170.3	12.5	47.1	106.5	29.4
期待死亡数との差	-176.1	-85.0	9.1	-28.8	-27.5	-33.4	-2.8	0.9	49.2	17.7	3.5	-3.1	15.5	-6.4
全国に比べて有意に高い									○					
全国に比べて有意に低い	○	○		○	○	○								



標準化死亡比	0.96	0.84	0.97	0.85	0.35	0.70	1.03	0.87	0.77	0.98	1.94	1.09	1.21	0.90	1.14	0.76
死亡数	1379	284	44	42	10	32	25	11	14	264	112	209	27	37	139	26
期待死亡数	1436.1	338.1	45.4	49.6	28.9	45.9	24.2	12.6	18.2	269.2	57.6	190.9	22.4	40.9	122.4	34.4
期待死亡数との差	-57.1	-54.1	-1.4	-7.6	-18.9	-13.9	0.8	-1.6	-4.2	-5.2	54.4	18.1	4.6	-3.9	16.6	-8.4
全国に比べて有意に高い											○					
全国に比べて有意に低い		○			○	○										

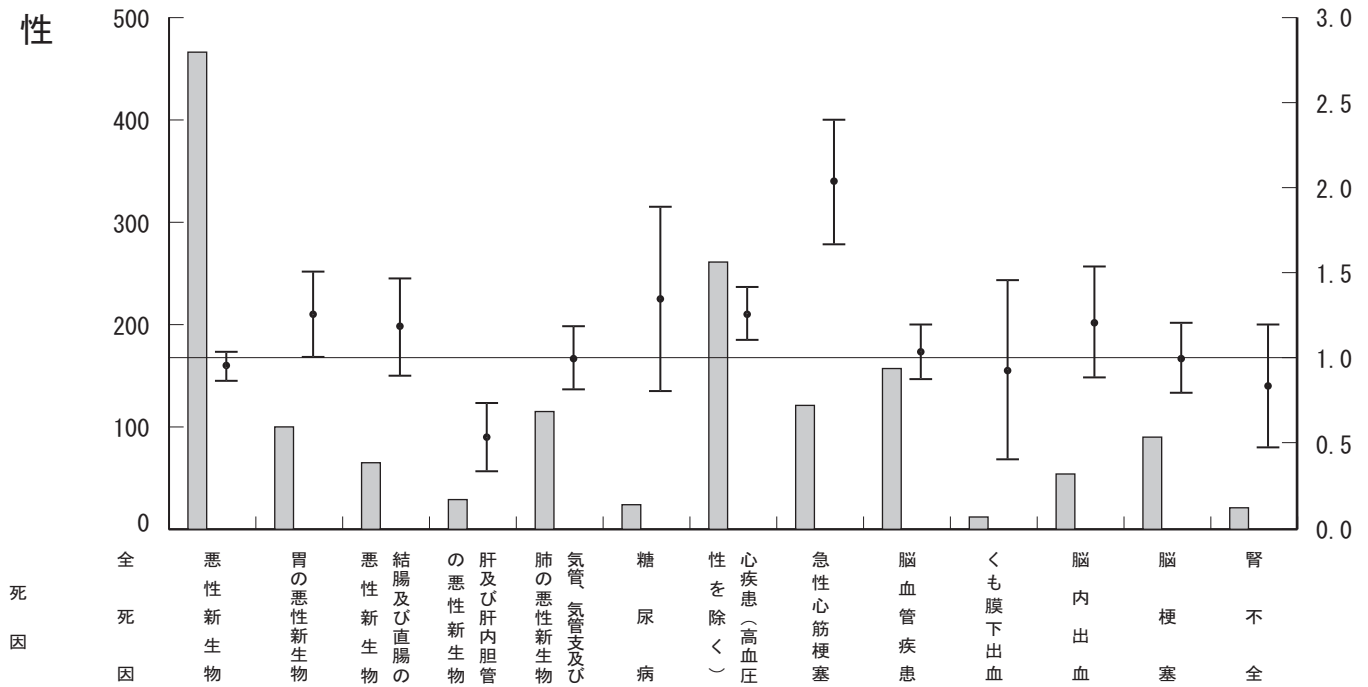
年齢調整有所見率の経年度変化(常陸大宮市)



那珂市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

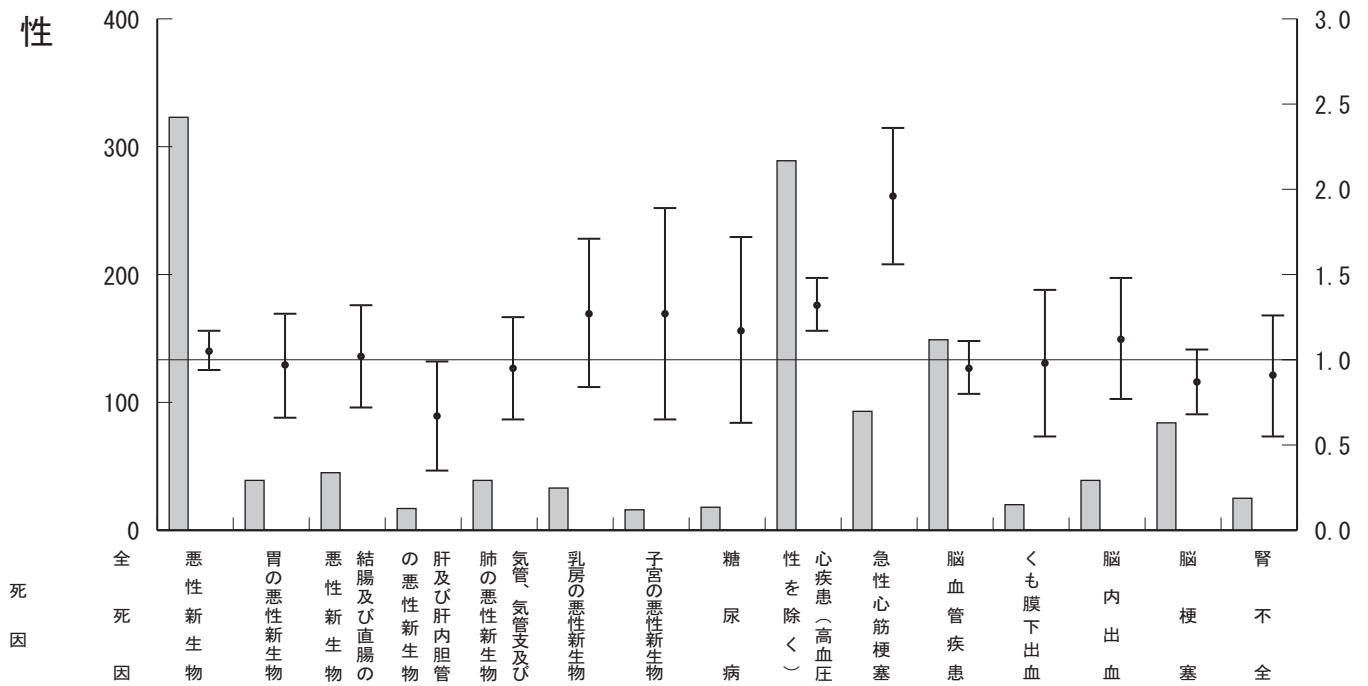
男女とも心疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



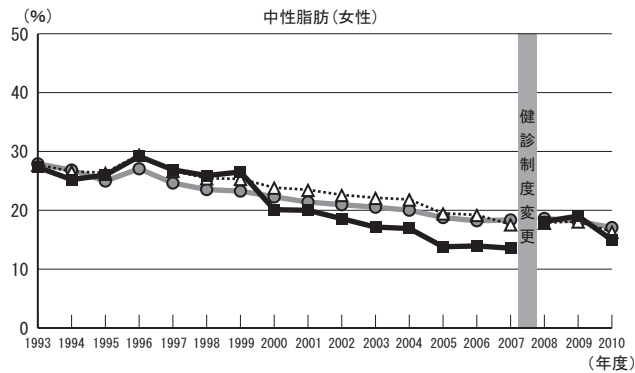
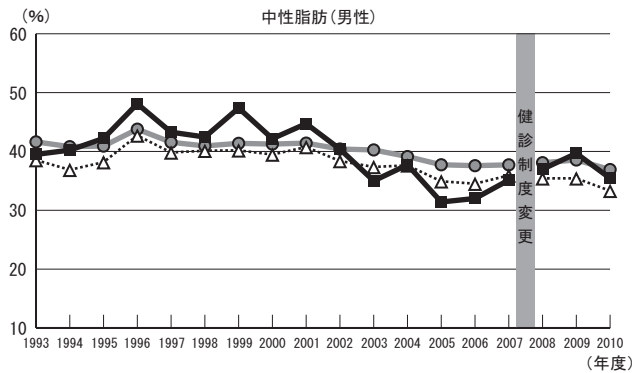
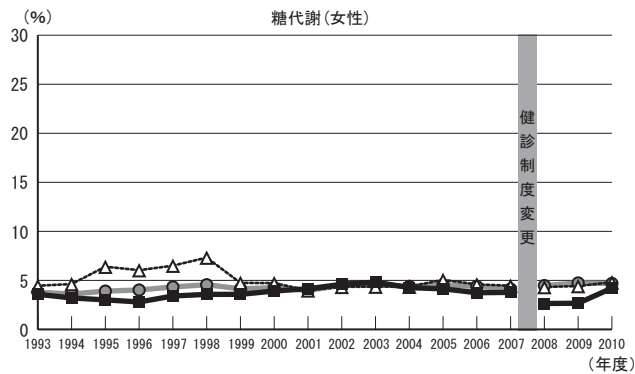
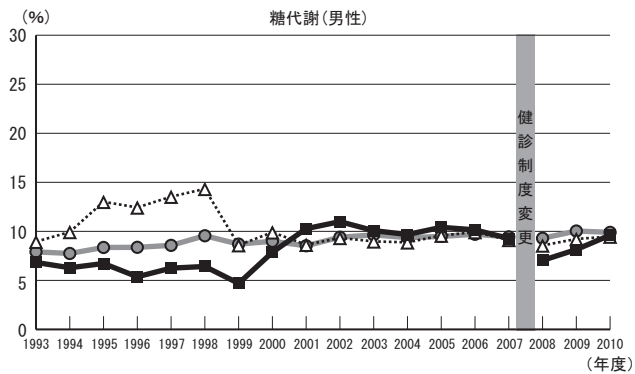
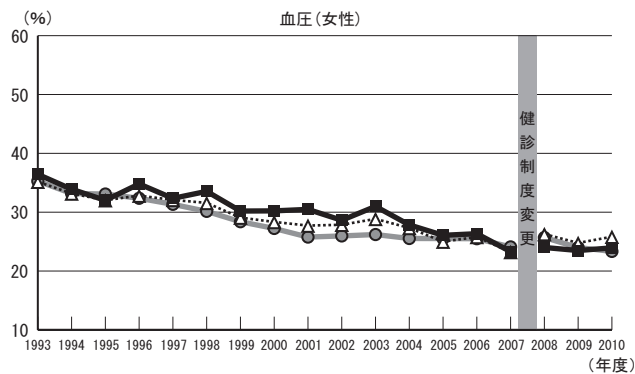
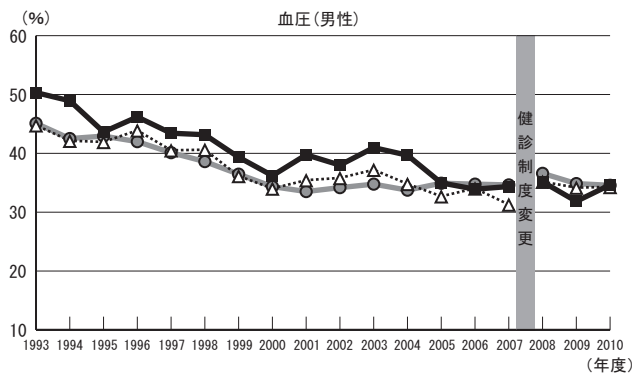
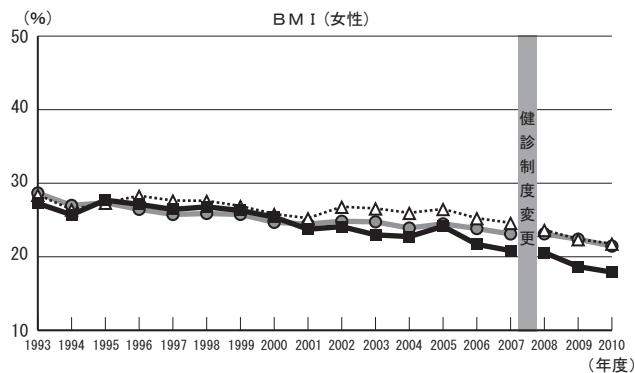
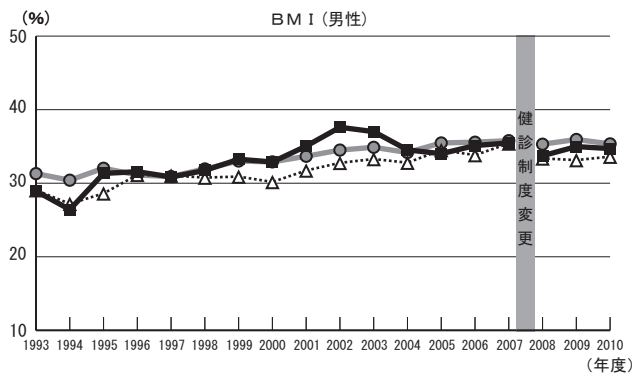
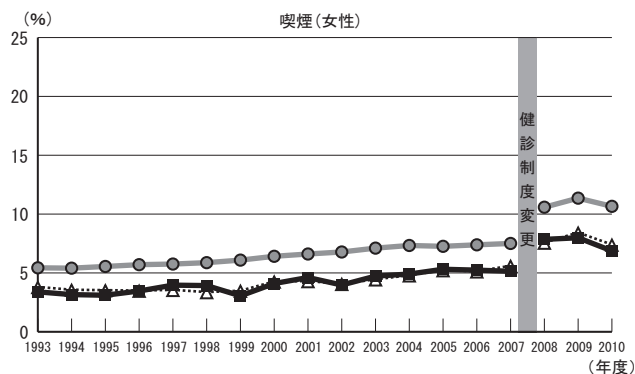
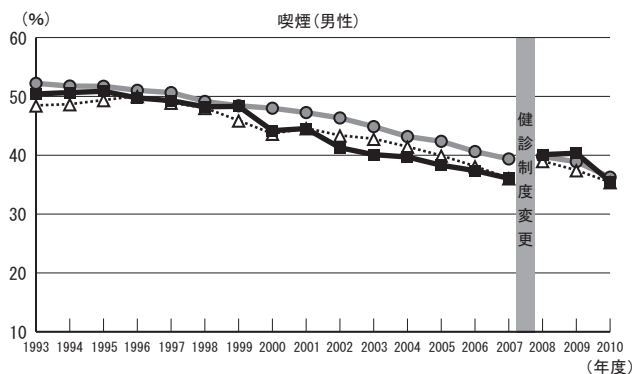
標準化死亡比	1.02	0.96	1.26	1.19	0.54	1.00	1.35	1.26	2.04	1.04	0.93	1.21	1.00	0.84
死亡数	1474	466	100	65	29	115	24	261	121	157	12	54	90	21
期待死亡数	1450.3	487.9	79.4	54.8	53.5	114.5	17.8	206.8	59.4	150.8	12.8	44.5	89.6	25.0
期待死亡数との差	23.7	-21.9	20.6	10.2	-24.5	0.5	6.2	54.2	61.6	6.2	-0.8	9.5	0.4	-4.0
全国に比べて有意に高い			○					○	○					
全国に比べて有意に低い					○									

女性



標準化死亡比	1.02	1.05	0.97	1.02	0.67	0.95	1.27	1.27	1.17	1.32	1.96	0.95	0.98	1.12	0.87	0.91
死亡数	1231	323	39	45	17	39	33	16	18	289	93	149	20	39	84	25
期待死亡数	1208.4	307.2	40.3	44.1	25.5	40.9	25.9	12.6	15.3	218.4	47.4	156.1	20.4	34.7	96.6	27.6
期待死亡数との差	22.6	15.8	-1.3	0.9	-8.5	-1.9	7.1	3.4	2.7	70.6	45.6	-7.1	-0.4	4.3	-12.6	-2.6
全国に比べて有意に高い										○	○					
全国に比べて有意に低い					○											

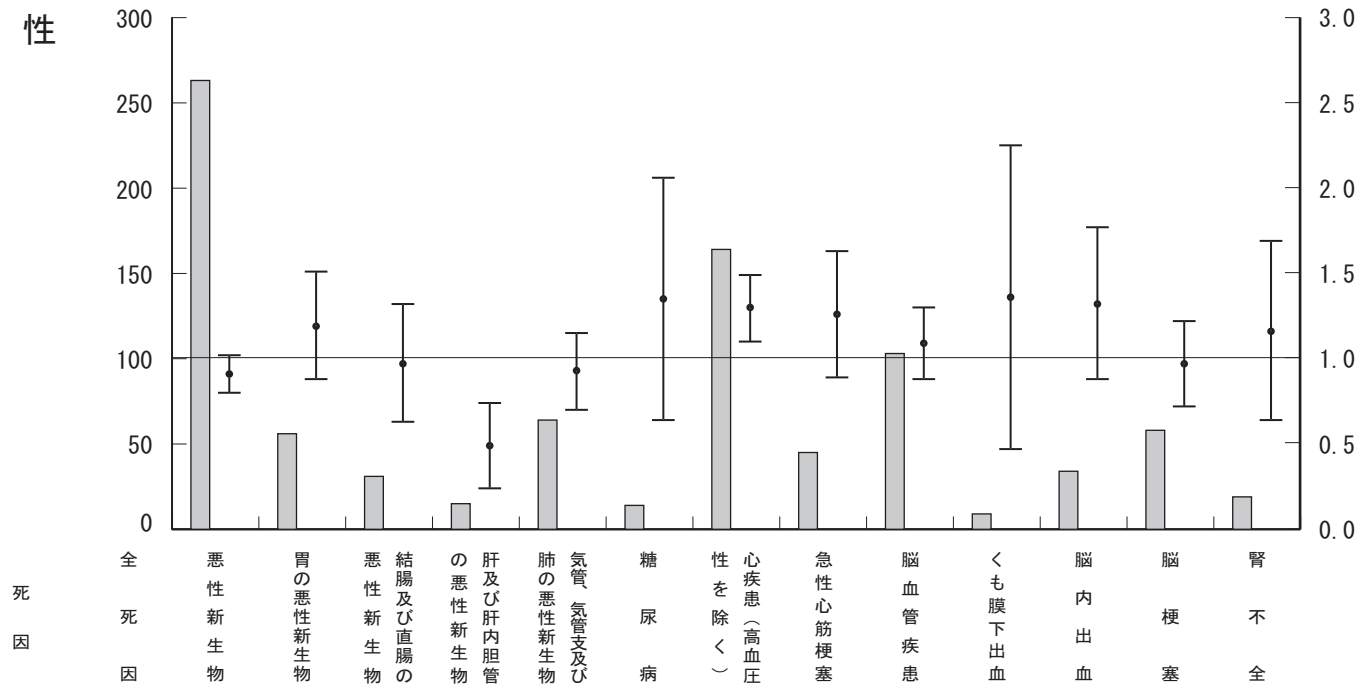
年齢調整有所見率の経年度変化(那珂市)



大子町 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

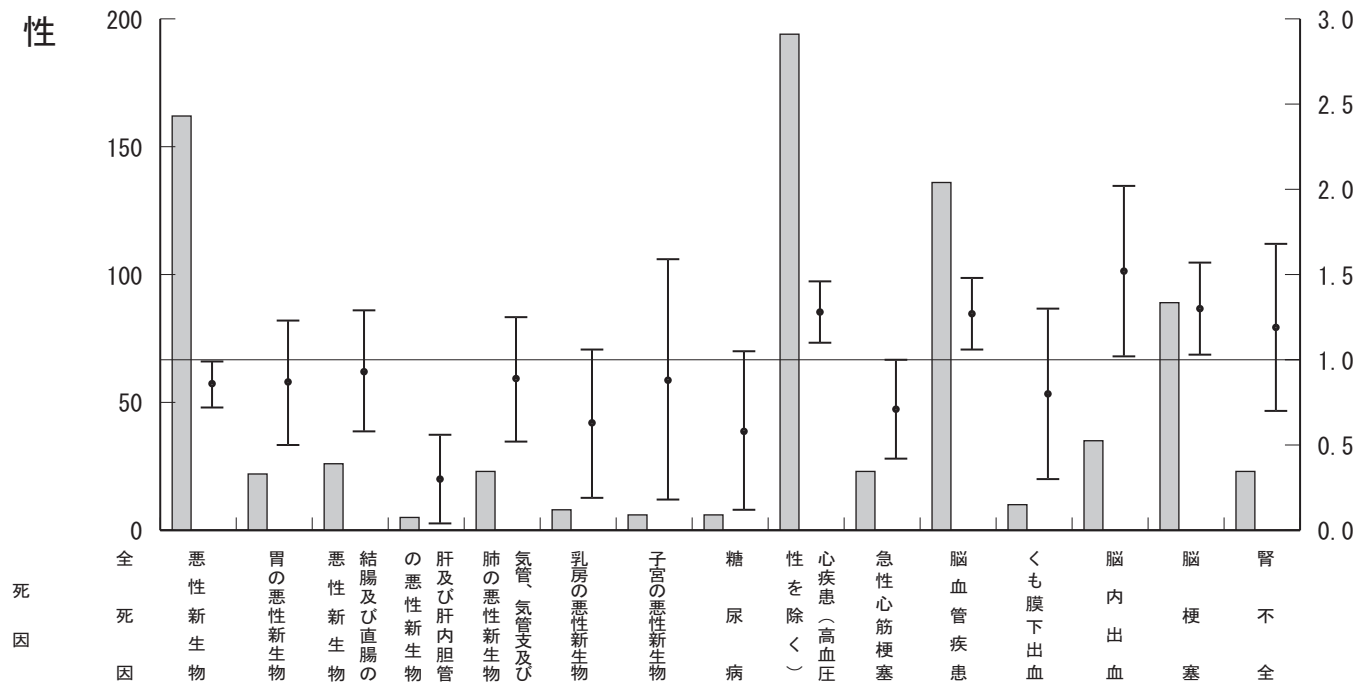
男女とも心疾患の死亡率が高く、女性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

男性



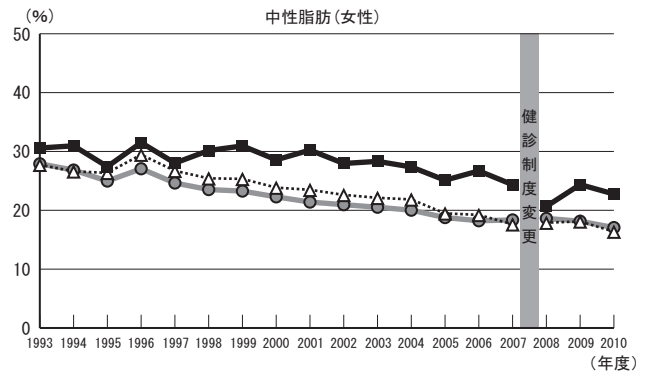
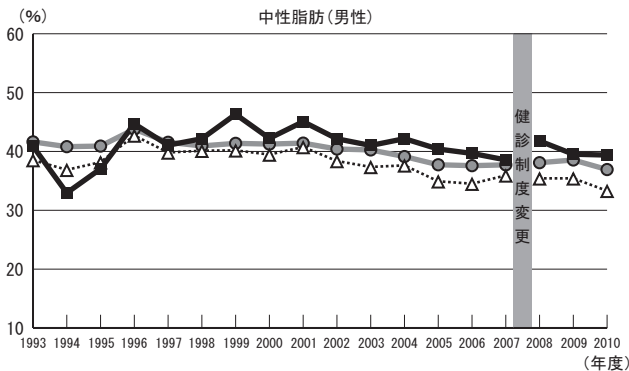
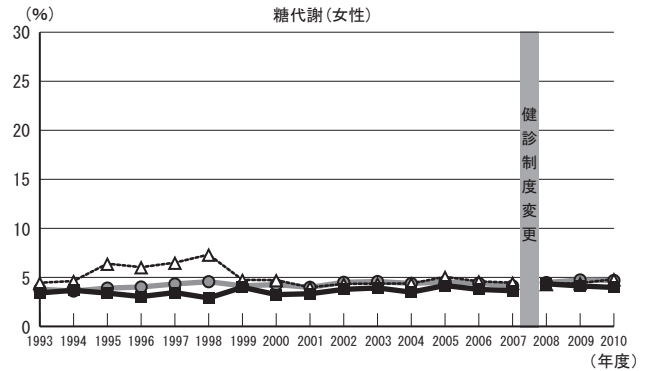
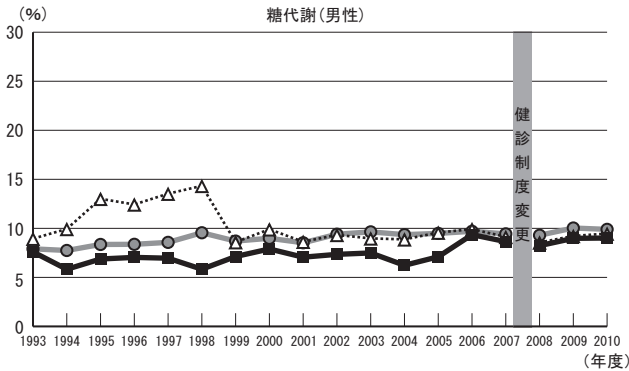
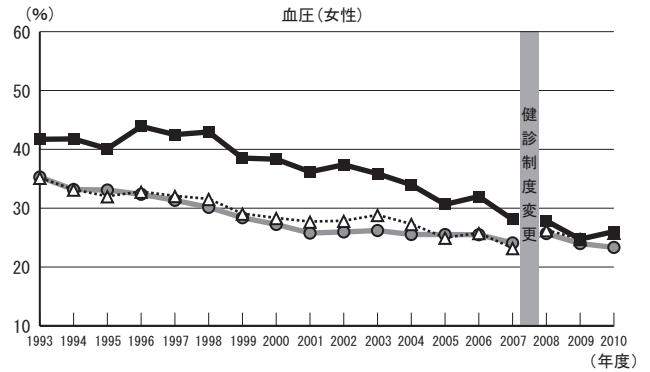
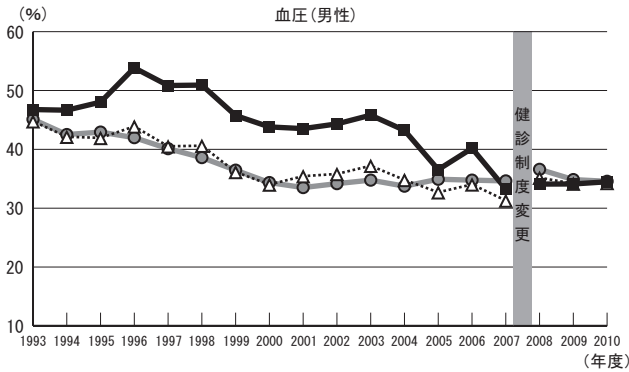
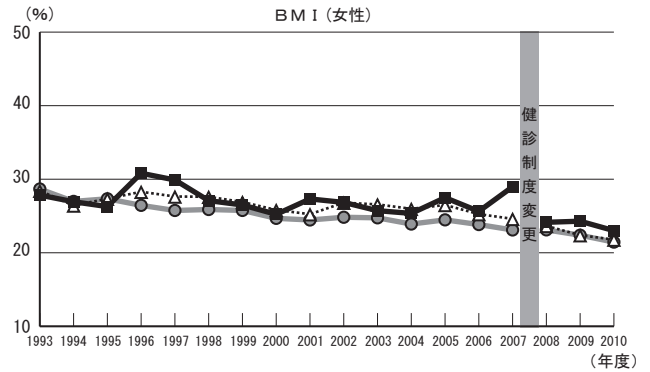
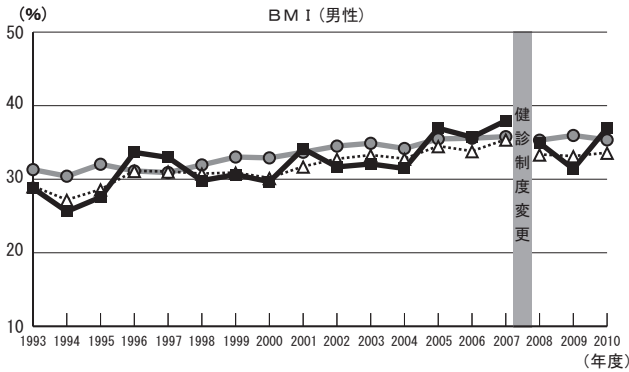
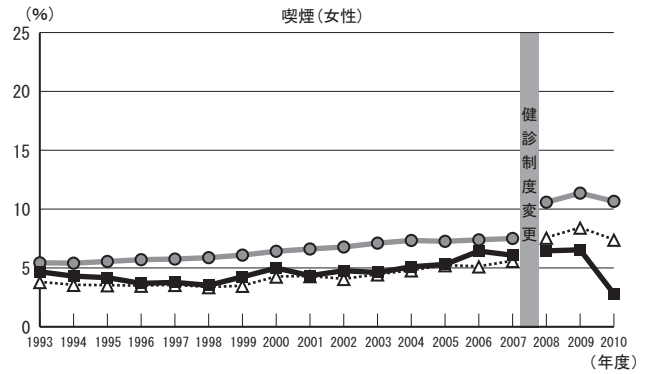
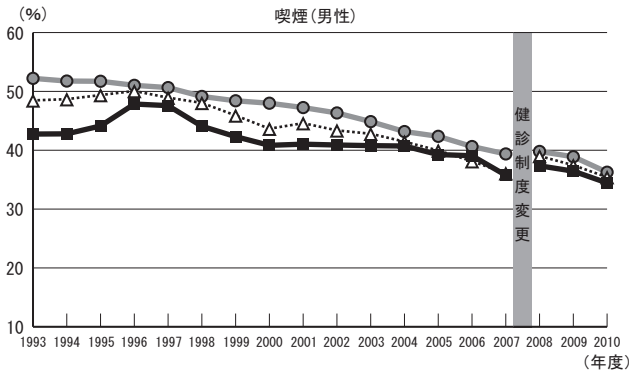
標準化死亡比	1.04	0.91	1.19	0.97	0.49	0.93	1.35	1.30	1.26	1.09	1.36	1.32	0.97	1.16
死亡数	908	263	56	31	15	64	14	164	45	103	9	34	58	19
期待死亡数	876.1	287.9	46.9	31.8	30.7	69.1	10.4	126.6	35.7	94.2	6.6	25.7	59.6	16.3
期待死亡数との差	31.9	-24.9	9.1	-0.8	-15.7	-5.1	3.6	37.4	9.3	8.8	2.4	8.3	-1.6	2.7
全国に比べて有意に高い								○						
全国に比べて有意に低い					○									

女性



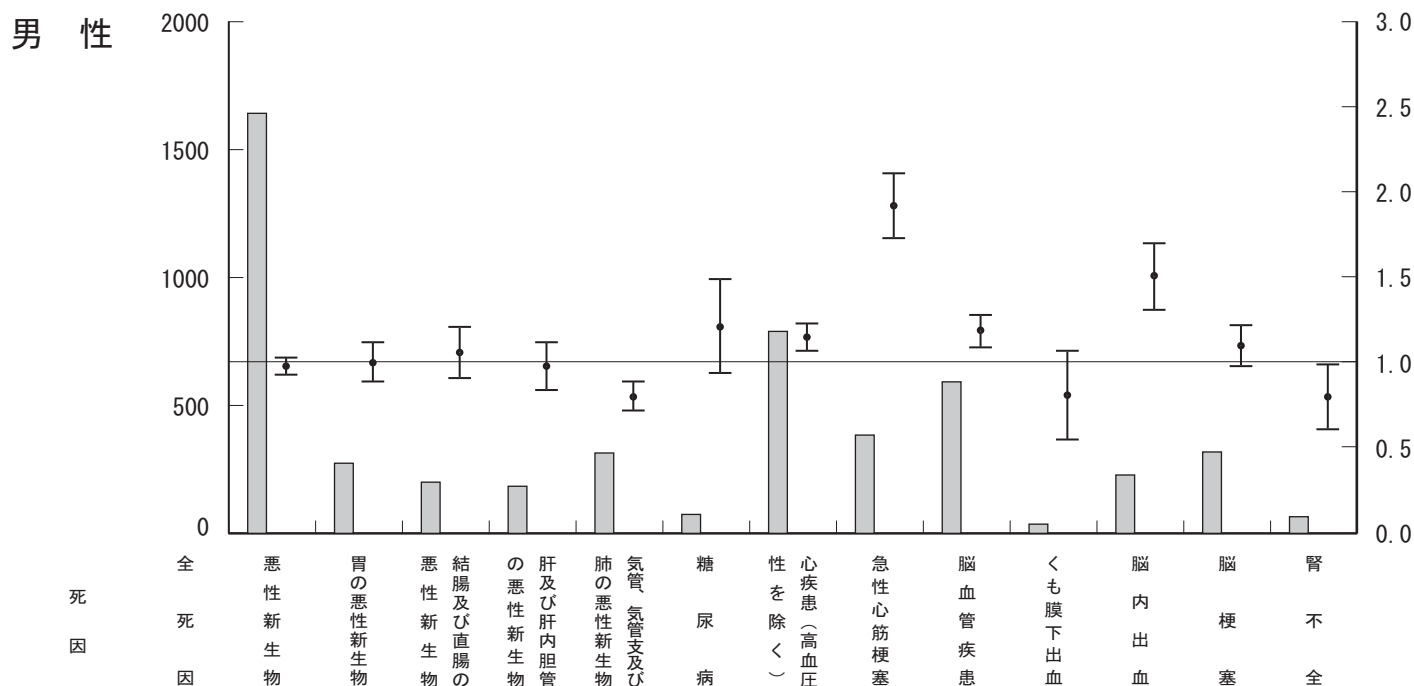
標準化死亡比	0.98	0.86	0.87	0.93	0.30	0.89	0.63	0.88	0.58	1.28	0.71	1.27	0.80	1.52	1.30	1.19
死亡数	789	162	22	26	5	23	8	6	6	194	23	136	10	35	89	23
期待死亡数	803.8	189.2	25.4	27.8	16.7	25.9	12.7	6.8	10.3	151.4	32.5	107.1	12.5	23.1	68.6	19.3
期待死亡数との差	-14.8	-27.2	-3.4	-1.8	-11.7	-2.9	-4.7	-0.8	-4.3	42.6	-9.5	28.9	-2.5	11.9	20.4	3.7
全国に比べて有意に高い										○		○		○	○	
全国に比べて有意に低い		○			○						○					

年齢調整有所見率の経年度変化(大子町)

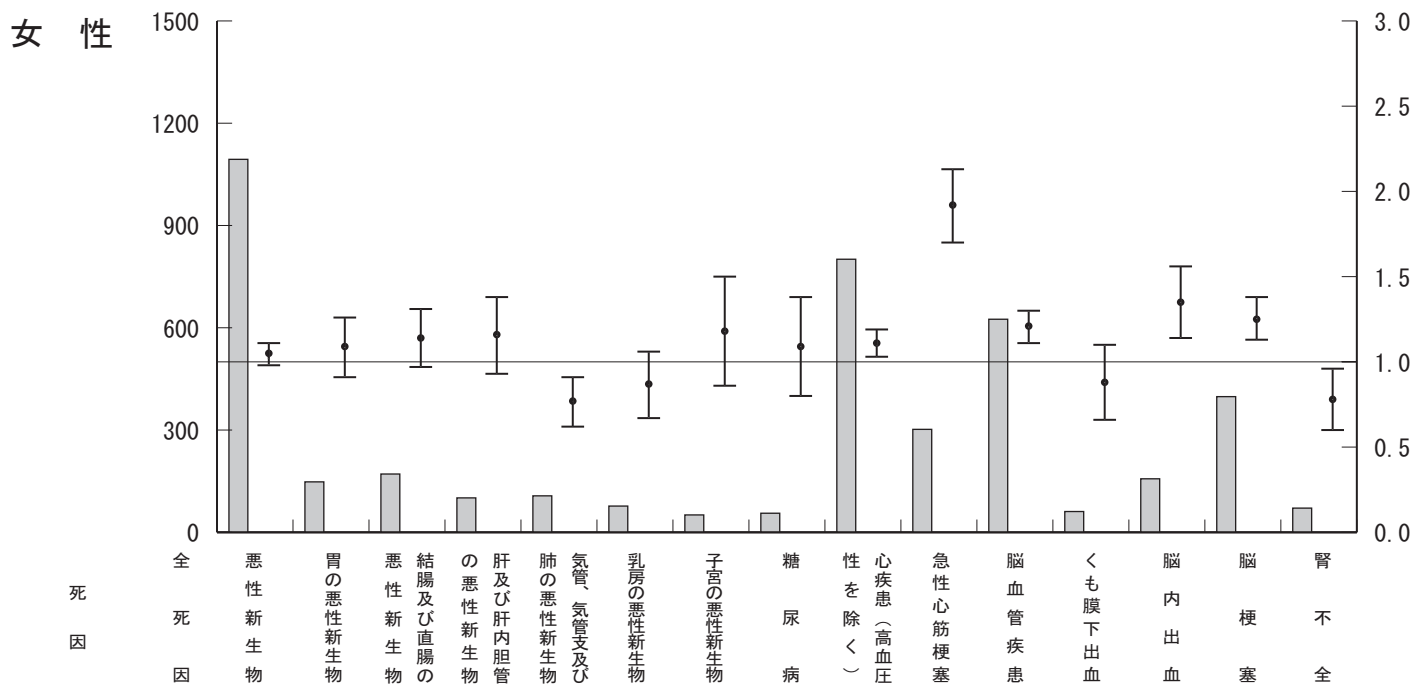


日上市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男女とも心疾患と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

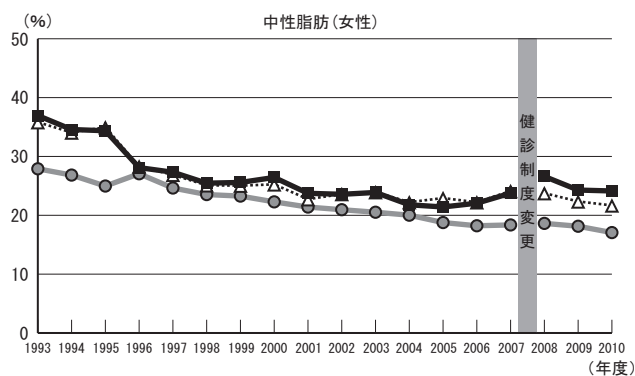
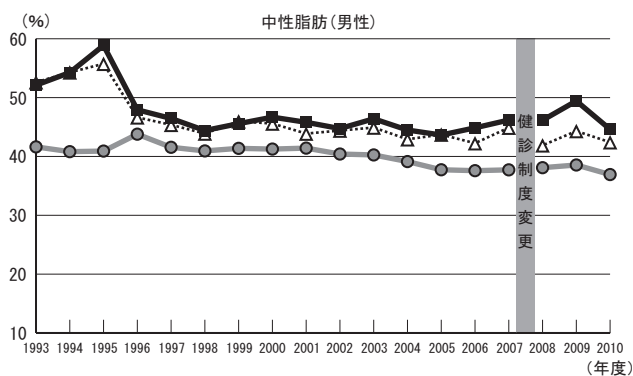
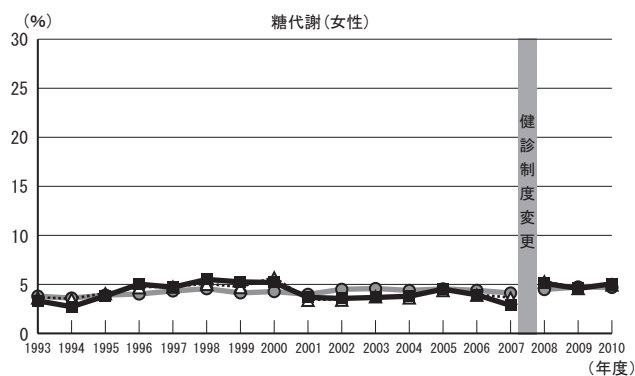
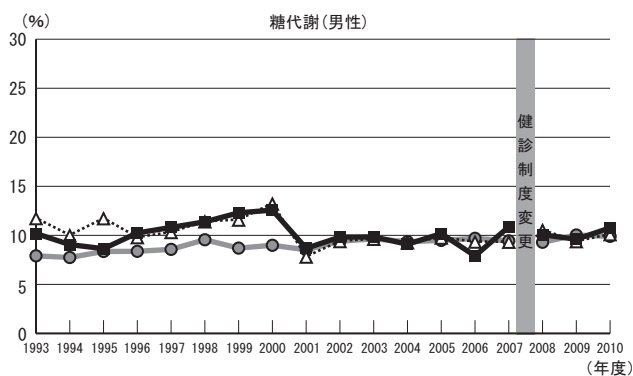
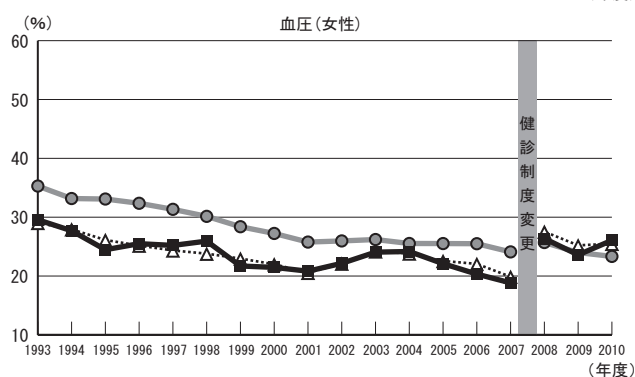
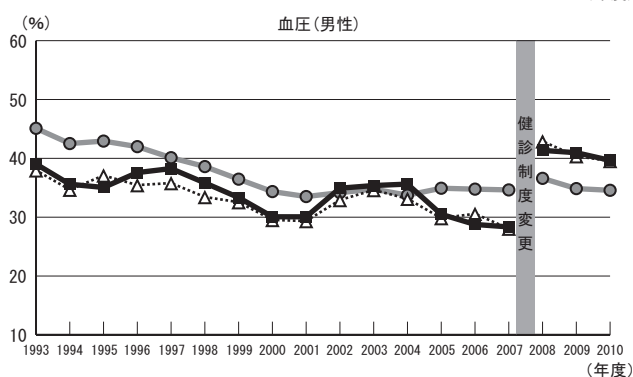
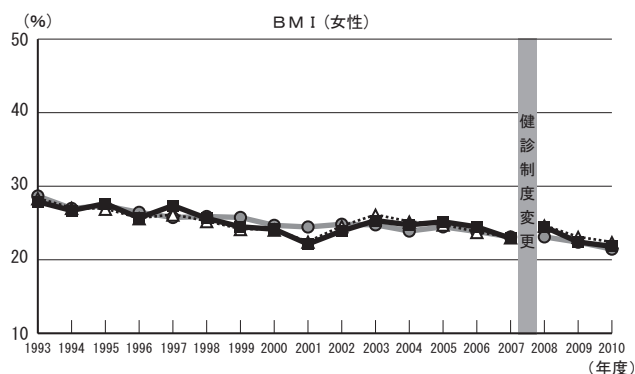
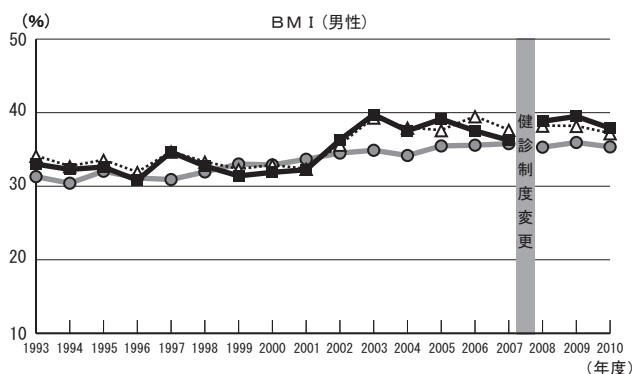
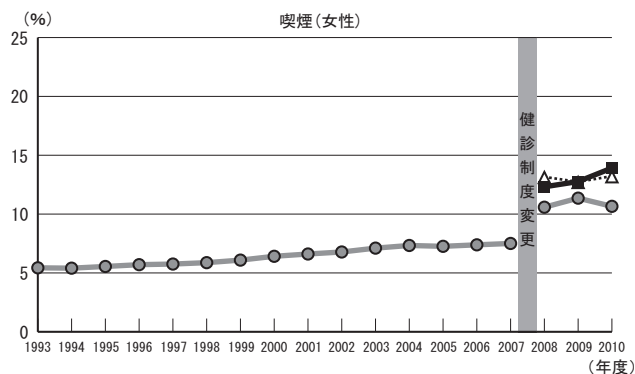
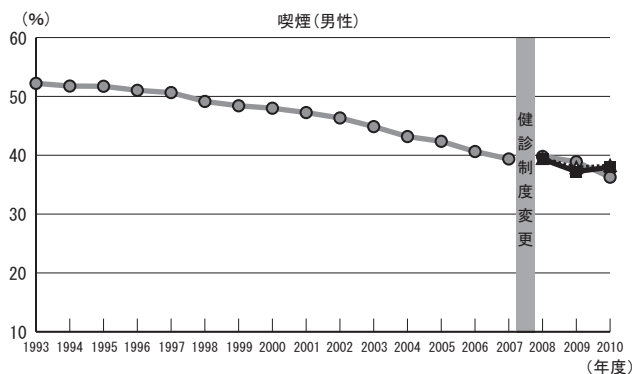
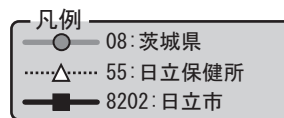


標準化死亡比	0.99	0.98	1.00	1.06	0.98	0.80	1.21	1.15	1.92	1.19	0.81	1.51	1.10	0.80
死亡数	4815	1641	274	200	184	314	74	789	384	592	36	228	318	65
期待死亡数	4864.6	1674.4	272.8	188.8	187.3	390.2	61.0	687.5	199.8	498.3	44.4	151.4	289.6	81.3
期待死亡数との差	-49.6	-33.4	1.2	11.2	-3.3	-76.2	13.0	101.5	184.2	93.7	-8.4	76.6	28.4	-16.3
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	1.05	1.05	1.09	1.14	1.16	0.77	0.87	1.18	1.09	1.11	1.92	1.21	0.88	1.35	1.25	0.78
死亡数	4222	1094	148	171	101	107	77	51	56	801	302	625	61	157	398	71
期待死亡数	4034.3	1046.0	136.4	149.9	87.2	139.4	88.9	43.2	51.4	722.7	157.7	517.4	69.5	116.0	317.7	91.2
期待死亡数との差	187.7	48.0	11.6	21.1	13.8	-32.4	-11.9	7.8	4.6	78.3	144.3	107.6	-8.5	41.0	80.3	-20.2
全国に比べて有意に高い	○									○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い						○										○

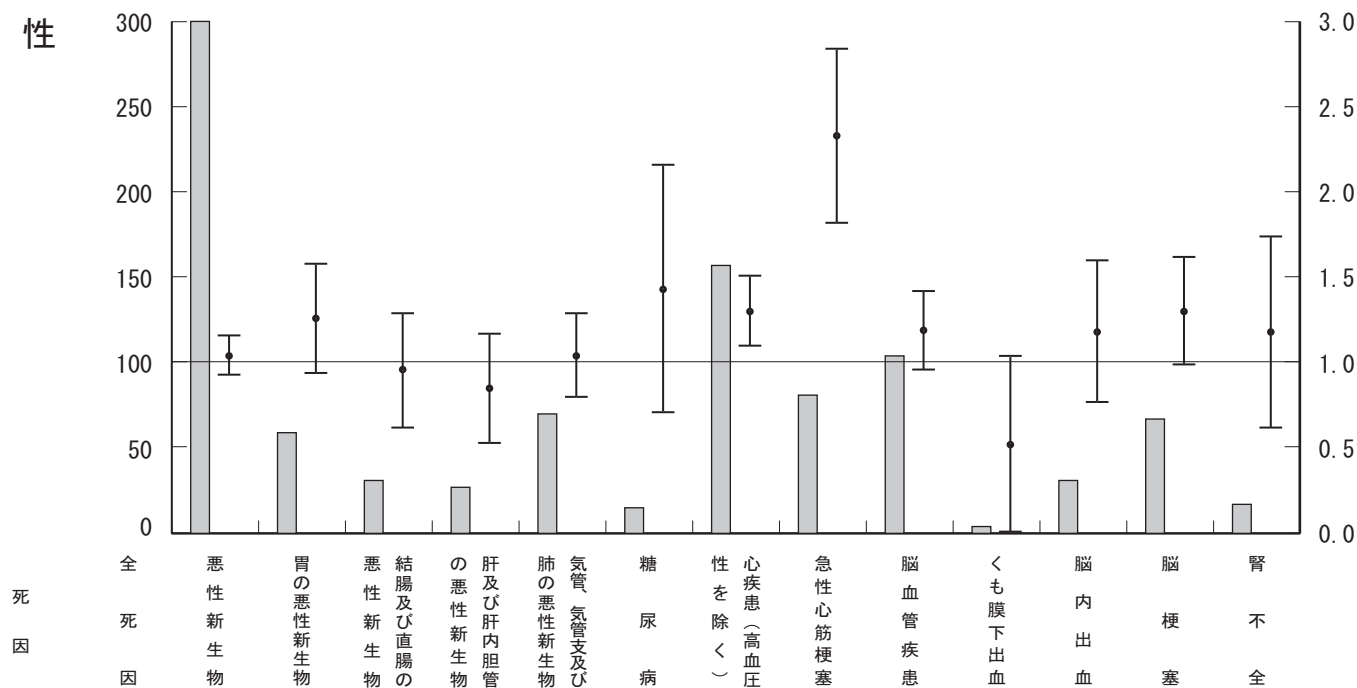
年齢調整有所見率の経年度変化(日立市)



高萩市 死亡数及び標準化死亡比 (2005~2009)

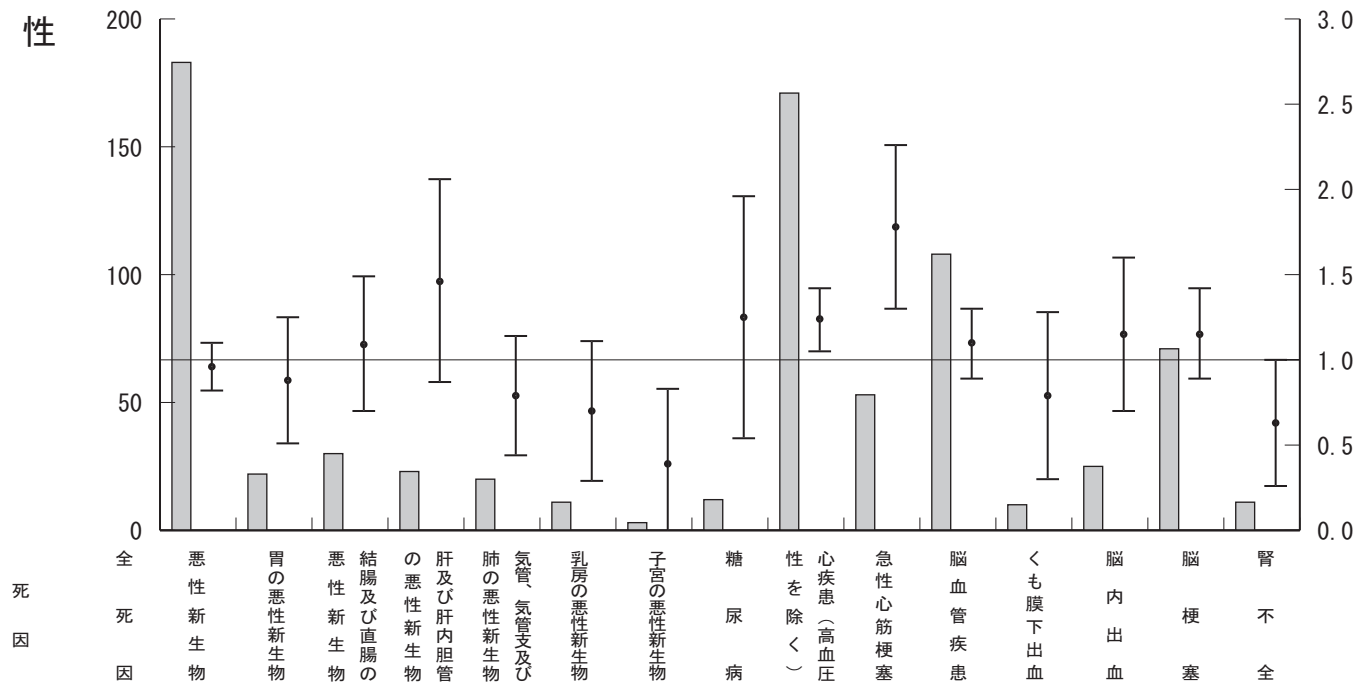
男女とも心疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

男性



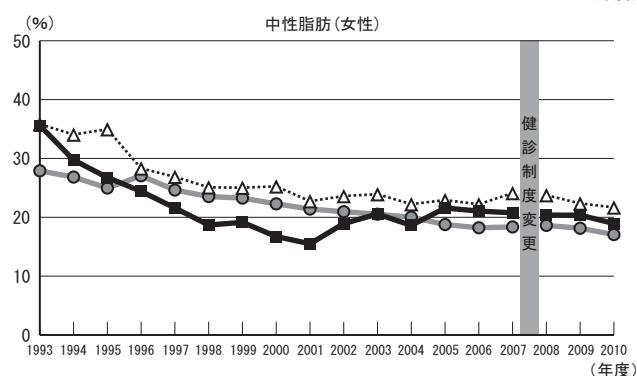
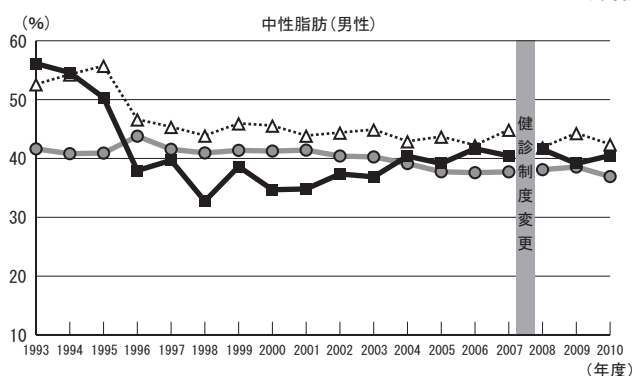
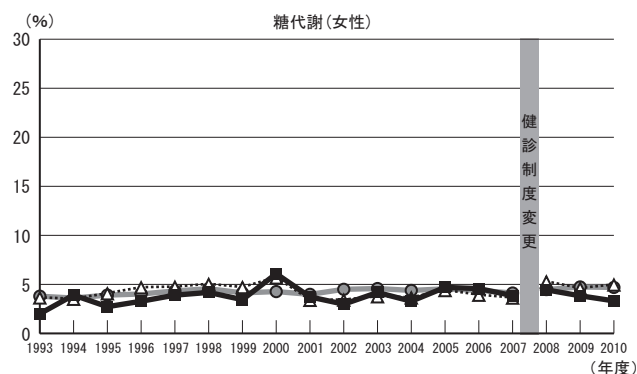
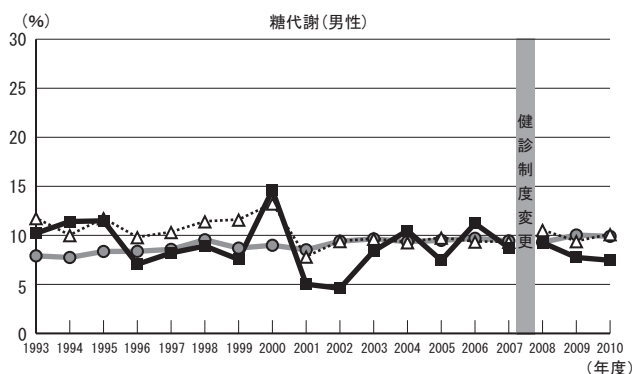
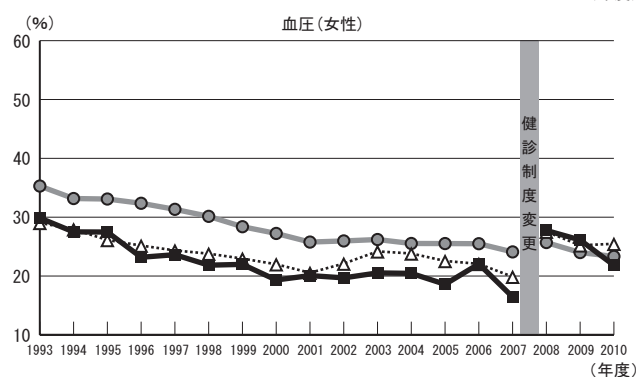
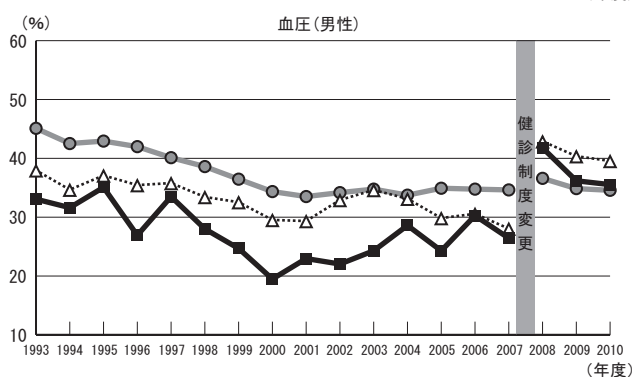
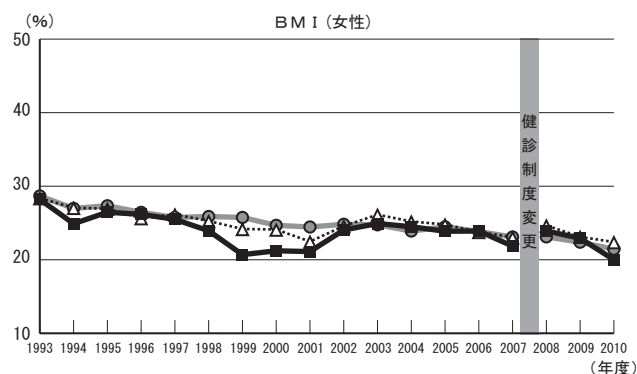
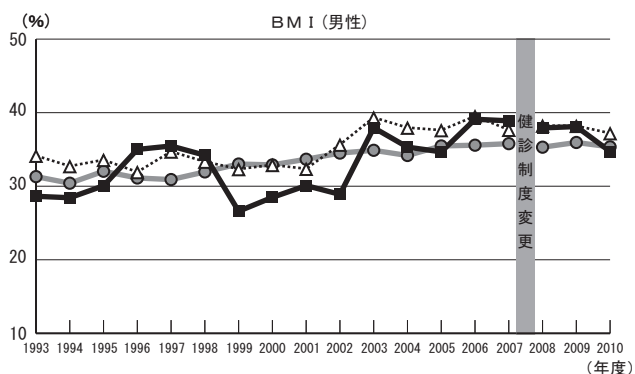
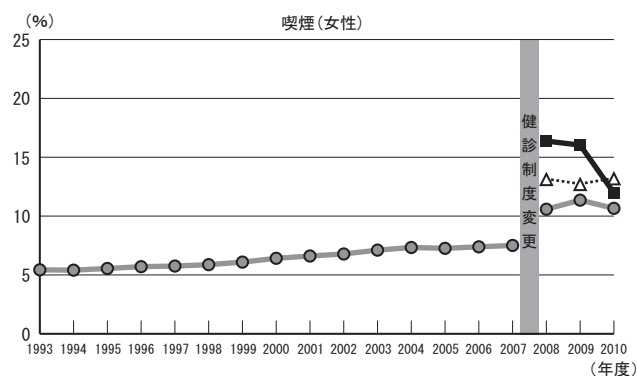
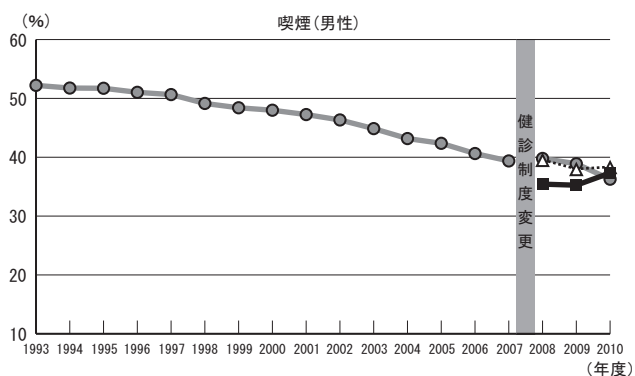
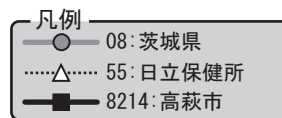
標準化死亡比	1.12	1.04	1.26	0.96	0.85	1.04	1.43	1.30	2.33	1.19	0.52	1.18	1.30	1.18
死亡数	943	300	59	31	27	70	15	157	81	104	4	31	67	17
期待死亡数	845.7	287.3	46.8	32.4	31.8	67.1	10.5	120.3	34.8	87.5	7.6	26.2	51.4	14.4
期待死亡数との差	97.3	12.7	12.2	-1.4	-4.8	2.9	4.5	36.7	46.2	16.5	-3.6	4.8	15.6	2.6
全国に比べて有意に高い	○							○	○					
全国に比べて有意に低い														

女性



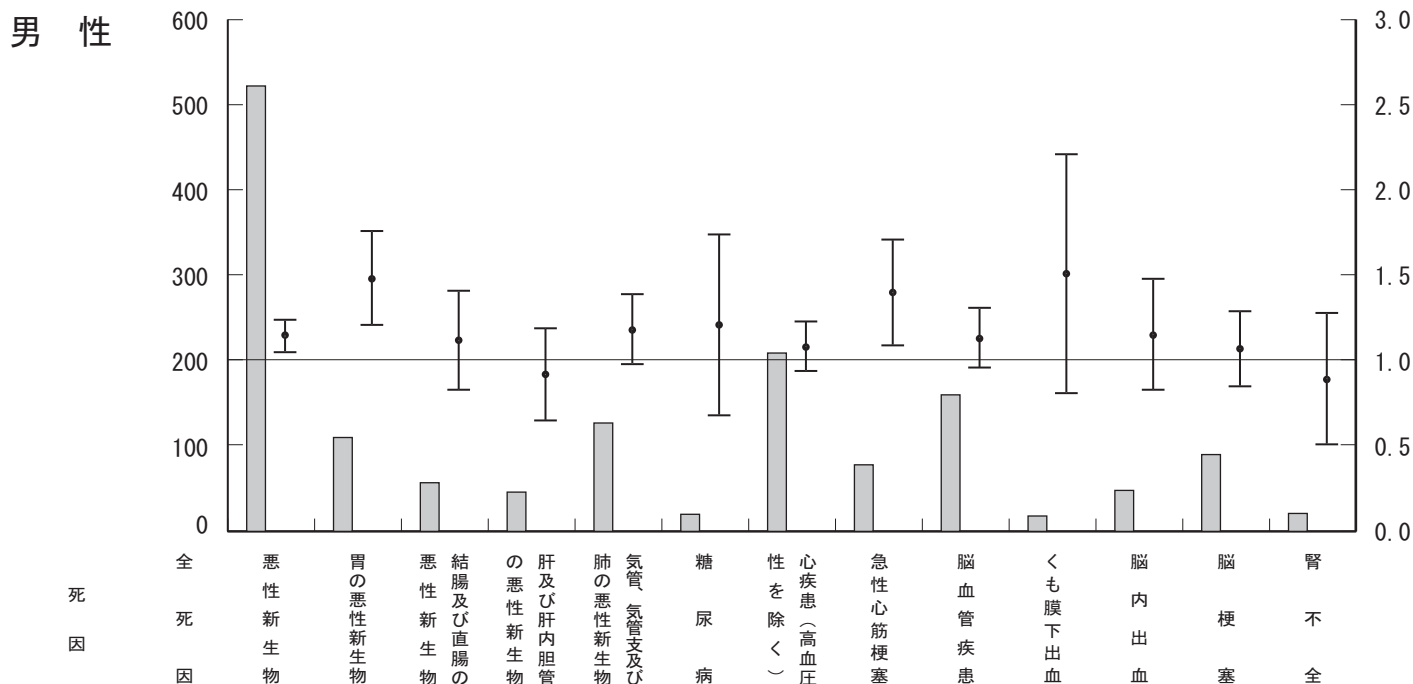
標準化死亡比	0.98	0.96	0.88	1.09	1.46	0.79	0.70	0.39	1.25	1.24	1.78	1.10	0.79	1.15	1.15	0.63
死亡数	745	183	22	30	23	20	11	3	12	171	53	108	10	25	71	11
期待死亡数	758.2	190.0	25.0	27.4	15.7	25.3	15.8	7.7	9.6	138.0	29.8	98.6	12.6	21.7	61.5	17.5
期待死亡数との差	-13.2	-7.0	-3.0	2.6	7.3	-5.3	-4.8	-4.7	2.4	33.0	23.2	9.4	-2.6	3.3	9.5	-6.5
全国に比べて有意に高い										○	○					
全国に比べて有意に低い								○								

年齢調整有所見率の経年度変化(高萩市)

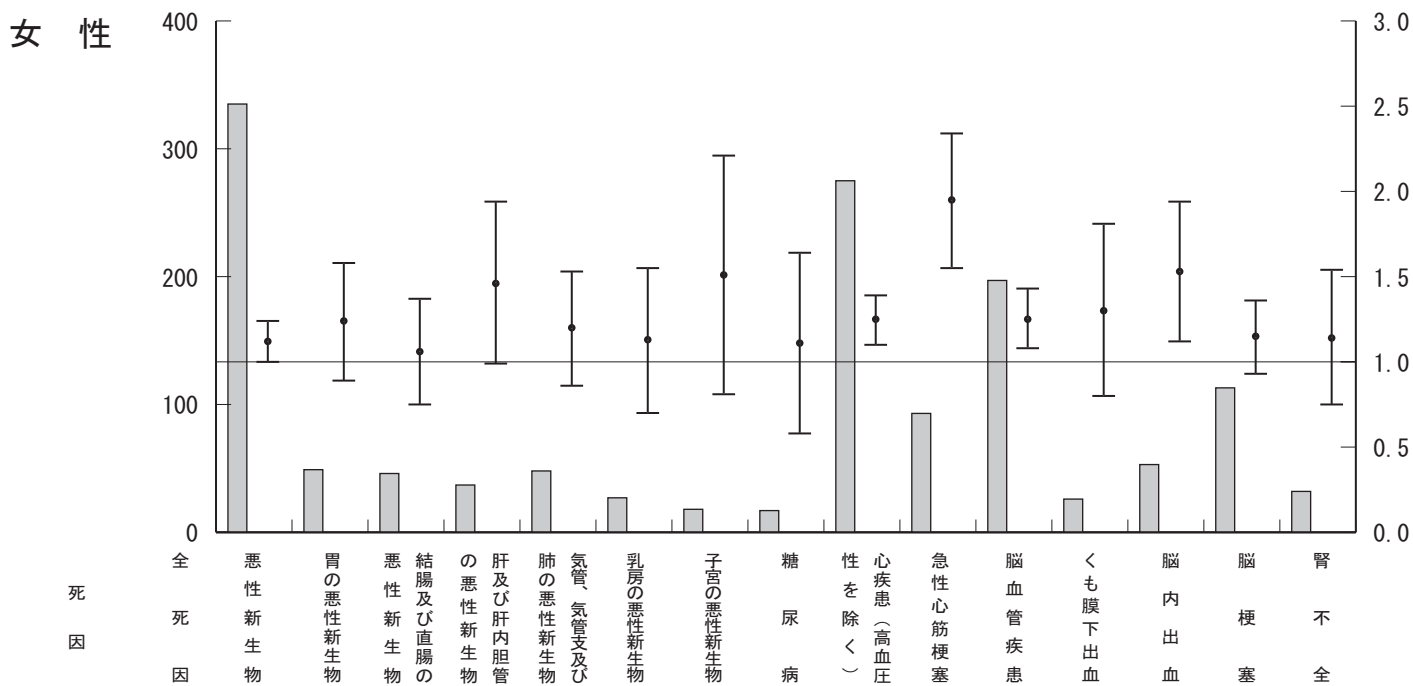


北茨城市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男女とも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も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

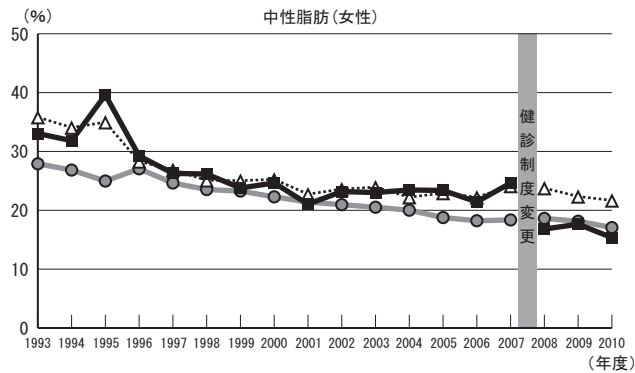
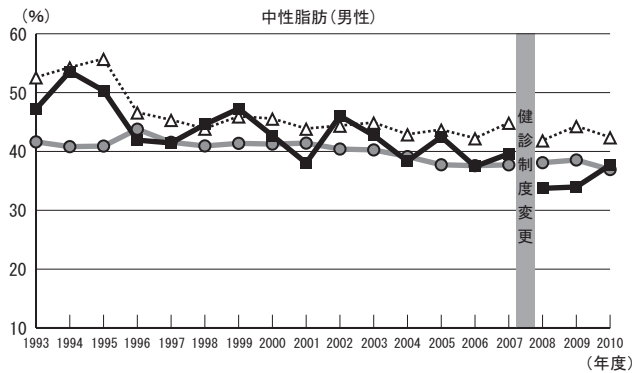
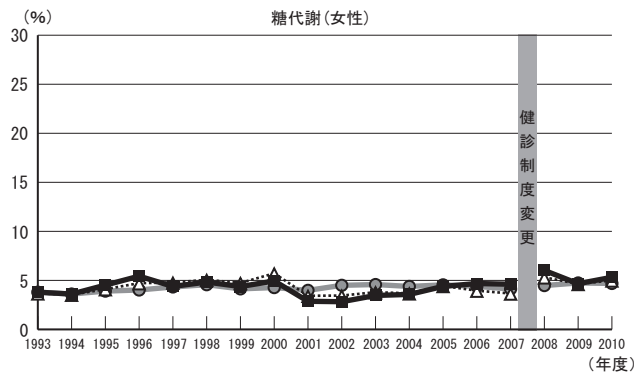
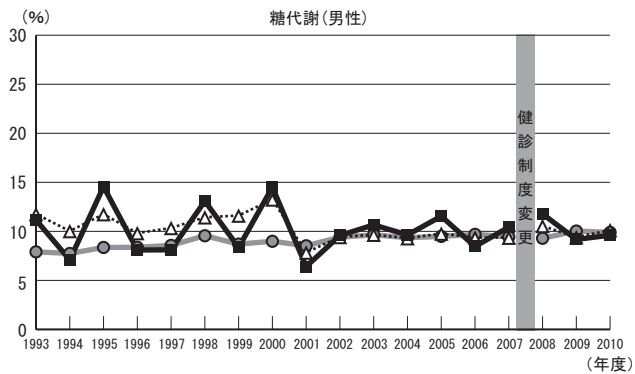
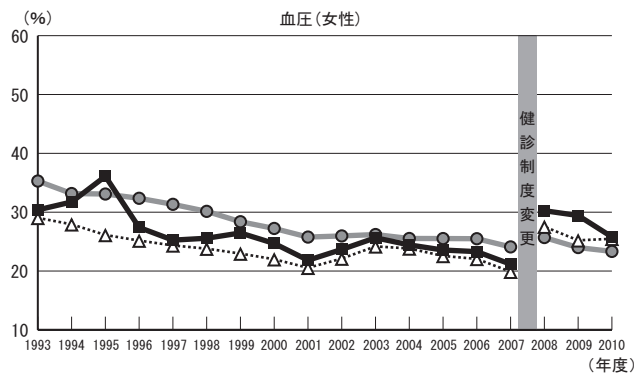
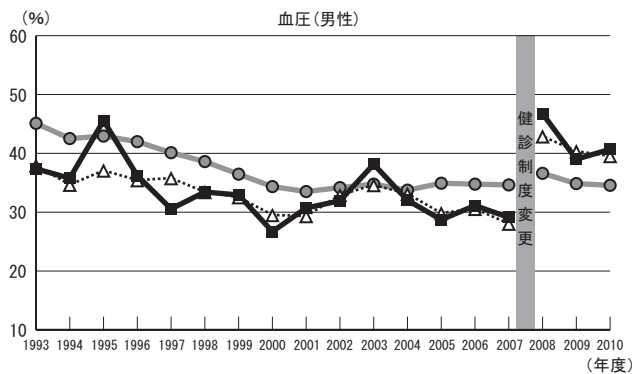
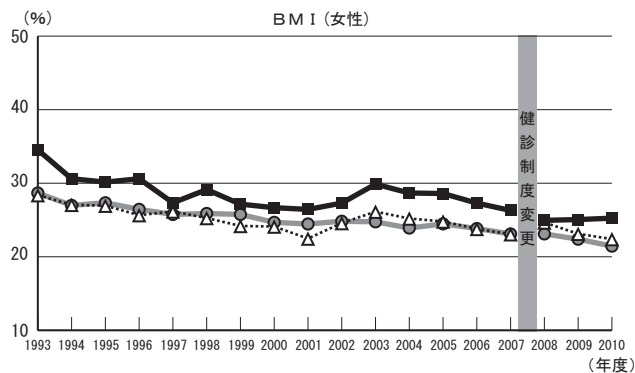
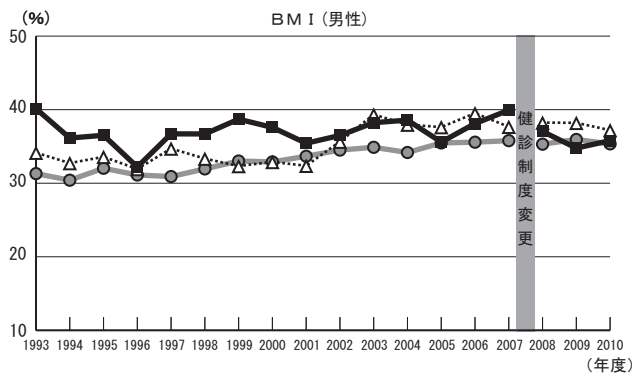
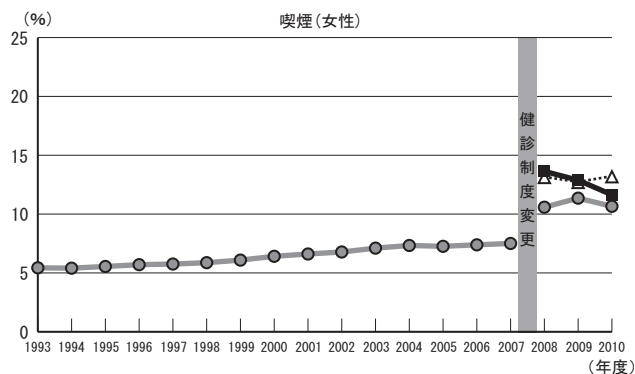
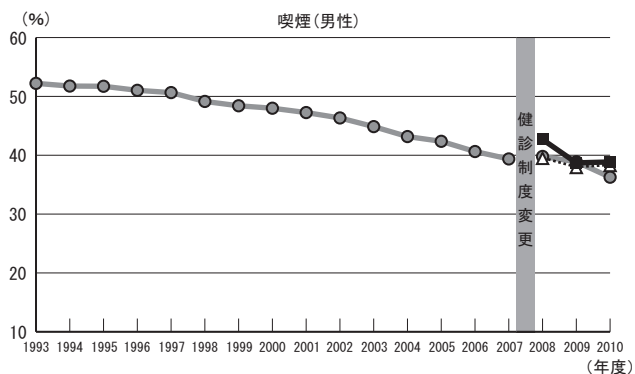
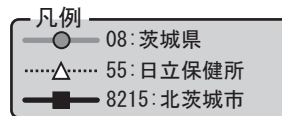


標準化死亡比	1.13	1.15	1.48	1.12	0.92	1.18	1.21	1.08	1.40	1.13	1.51	1.15	1.07	0.89
死亡数	1532	522	110	57	46	127	20	209	78	160	18	48	90	21
期待死亡数	1354.4	455.6	74.1	51.1	50.0	107.3	16.6	193.2	55.6	141.4	11.9	41.6	84.3	23.5
期待死亡数との差	177.6	66.4	35.9	5.9	-4.0	19.7	3.4	15.8	22.4	18.6	6.1	6.4	5.7	-2.5
全国に比べて有意に高い	○	○	○						○					
全国に比べて有意に低い														



標準化死亡比	1.10	1.12	1.24	1.06	1.46	1.20	1.13	1.51	1.11	1.25	1.95	1.25	1.30	1.53	1.15	1.14
死亡数	1322	335	49	46	37	48	27	18	17	275	93	197	26	53	113	32
期待死亡数	1206.6	299.8	39.6	43.3	25.3	40.2	23.9	11.9	15.3	220.9	47.8	157.5	19.9	34.7	98.6	28.0
期待死亡数との差	115.4	35.2	9.4	2.7	11.7	7.8	3.1	6.1	1.7	54.1	45.2	39.5	6.1	18.3	14.4	4.0
全国に比べて有意に高い	○									○	○	○		○		
全国に比べて有意に低い																

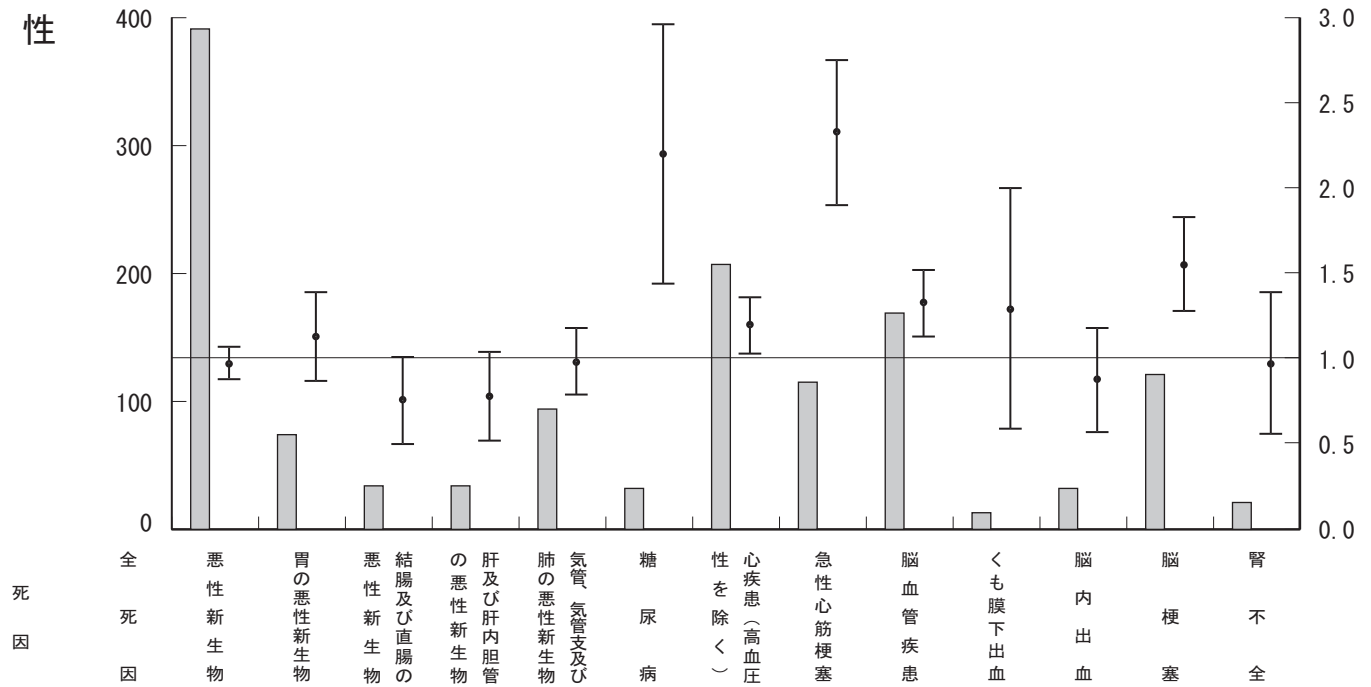
年齢調整有所見率の経年度変化(北茨城市)



行方市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

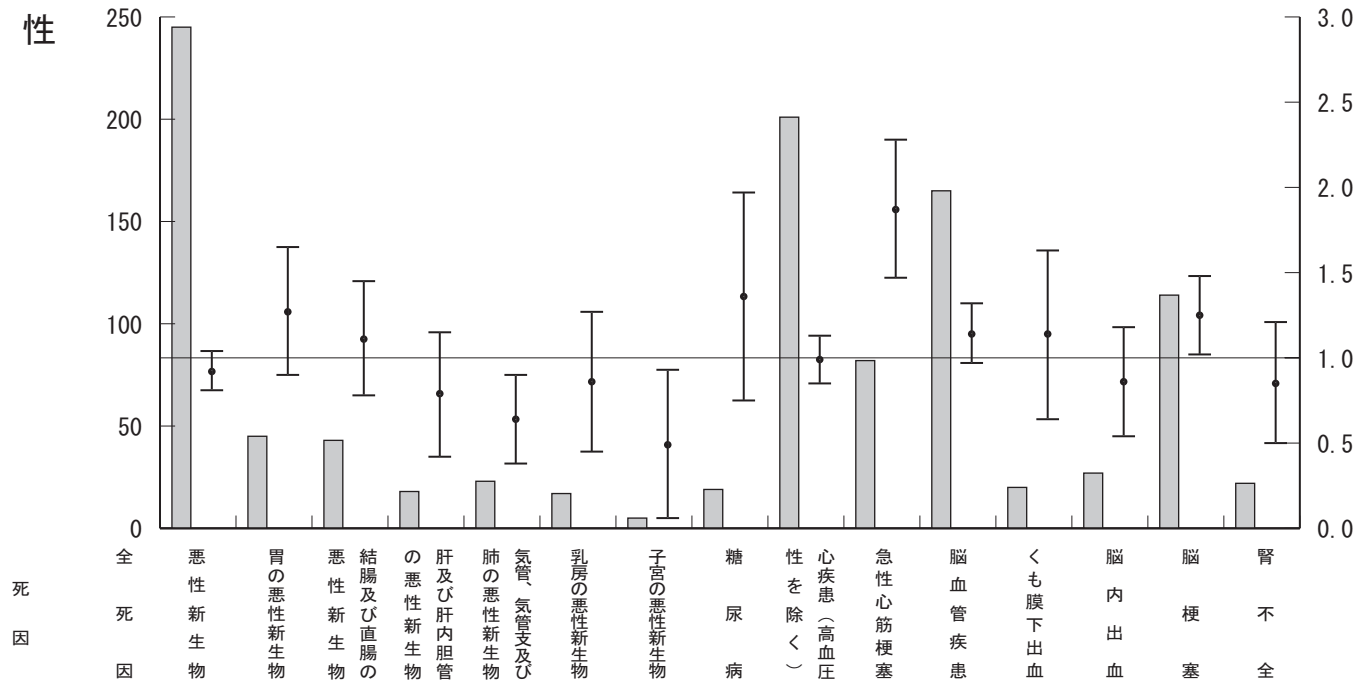
男女とも急性心筋梗塞と脳梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

男性



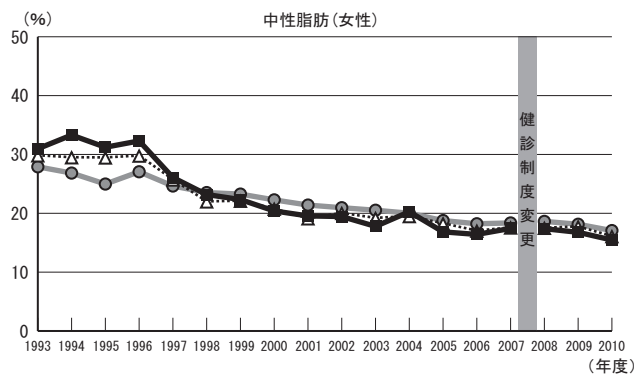
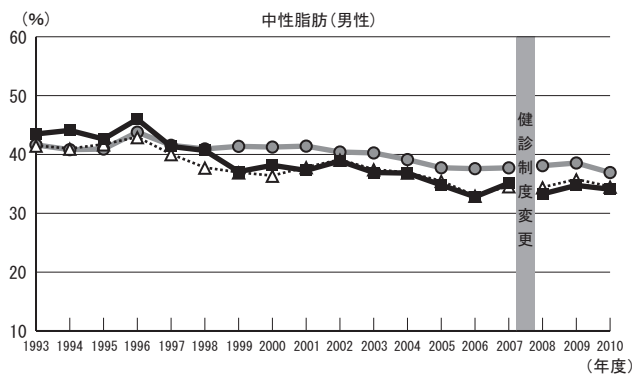
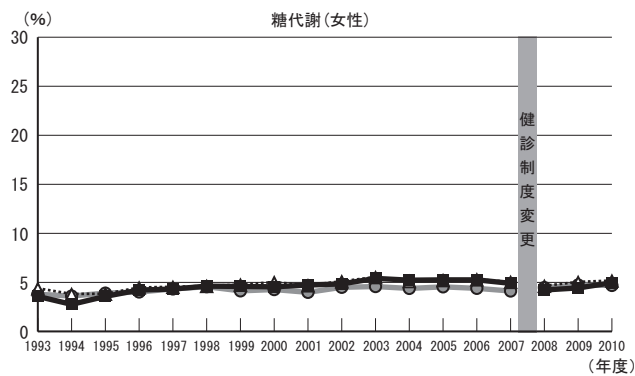
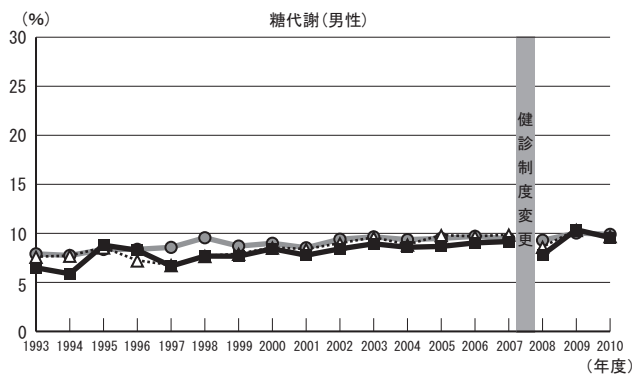
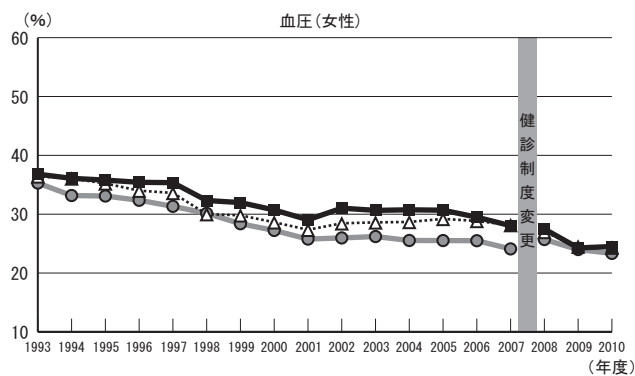
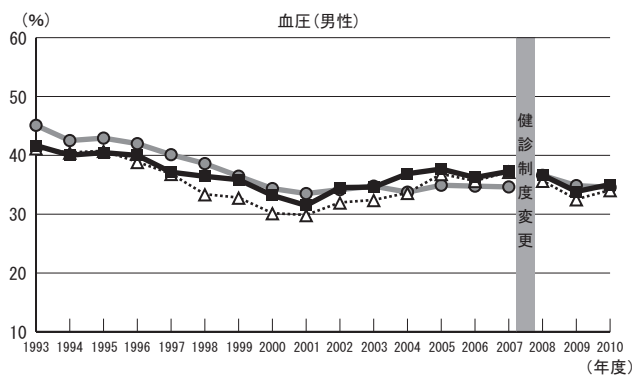
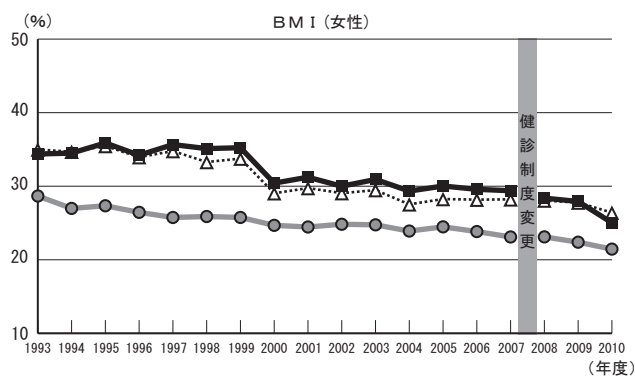
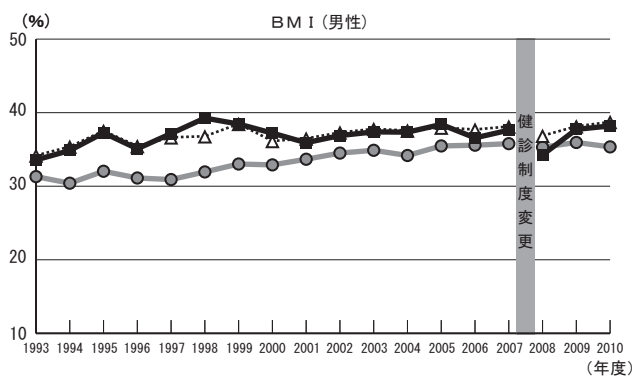
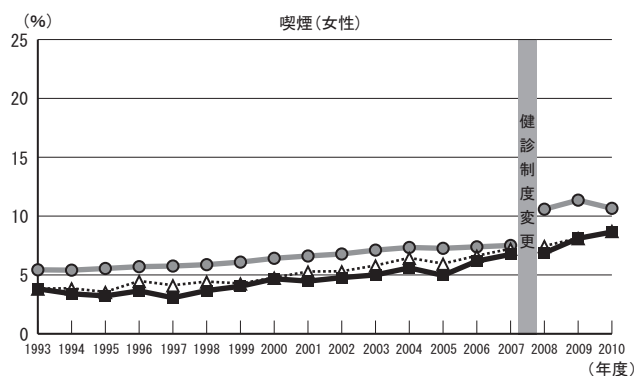
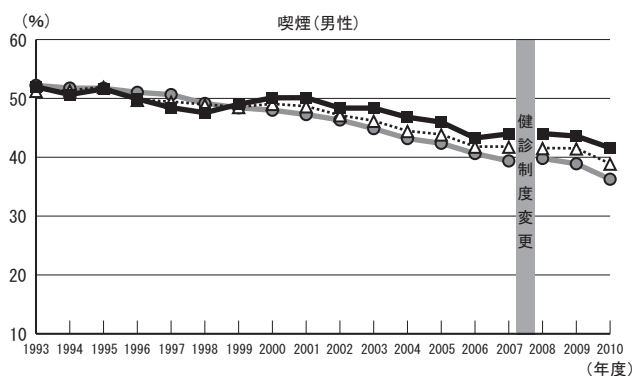
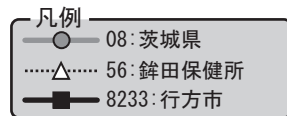
標準化死亡比	1.08	0.97	1.13	0.76	0.78	0.98	2.20	1.20	2.33	1.33	1.29	0.88	1.55	0.97
死亡数	1300	391	74	34	34	94	32	207	115	169	13	32	121	21
期待死亡数	1208.3	402.0	65.4	44.8	43.6	95.5	14.6	173.1	49.4	127.5	10.0	36.4	77.9	21.5
期待死亡数との差	91.7	-11.0	8.6	-10.8	-9.6	-1.5	17.4	33.9	65.6	41.5	3.0	-4.4	43.1	-0.5
全国に比べて有意に高い	○						○	○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.01	0.92	1.27	1.11	0.79	0.64	0.86	0.49	1.36	0.99	1.87	1.14	1.14	0.86	1.25	0.85
死亡数	1105	245	45	43	18	23	17	5	19	201	82	165	20	27	114	22
期待死亡数	1095.5	265.4	35.3	38.6	22.8	35.9	19.7	10.1	14.0	203.1	43.8	144.3	17.6	31.4	91.3	25.8
期待死亡数との差	9.5	-20.4	9.7	4.4	-4.8	-12.9	-2.7	-5.1	5.0	-2.1	38.2	20.7	2.4	-4.4	22.7	-3.8
全国に比べて有意に高い											○				○	
全国に比べて有意に低い						○		○								

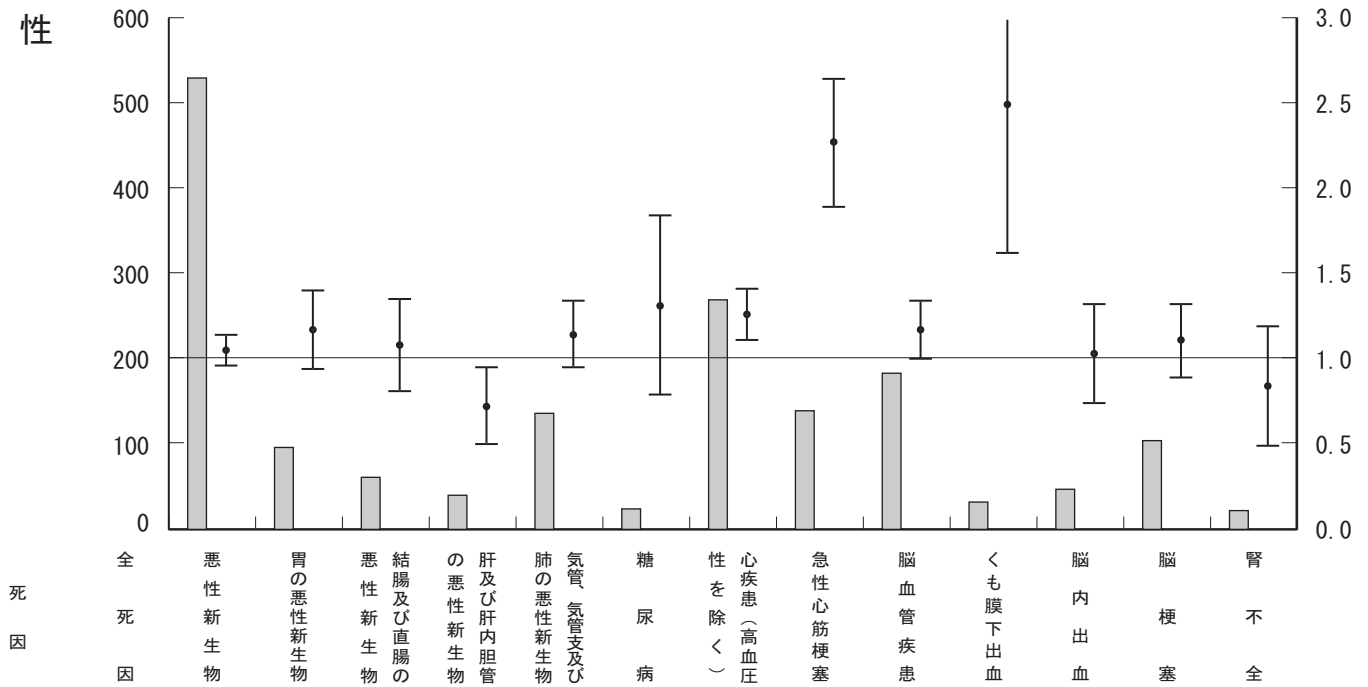
年齢調整有所見率の経年度変化(行方市)



銚田市 死亡数及び標準化死亡比 (2005~2009)

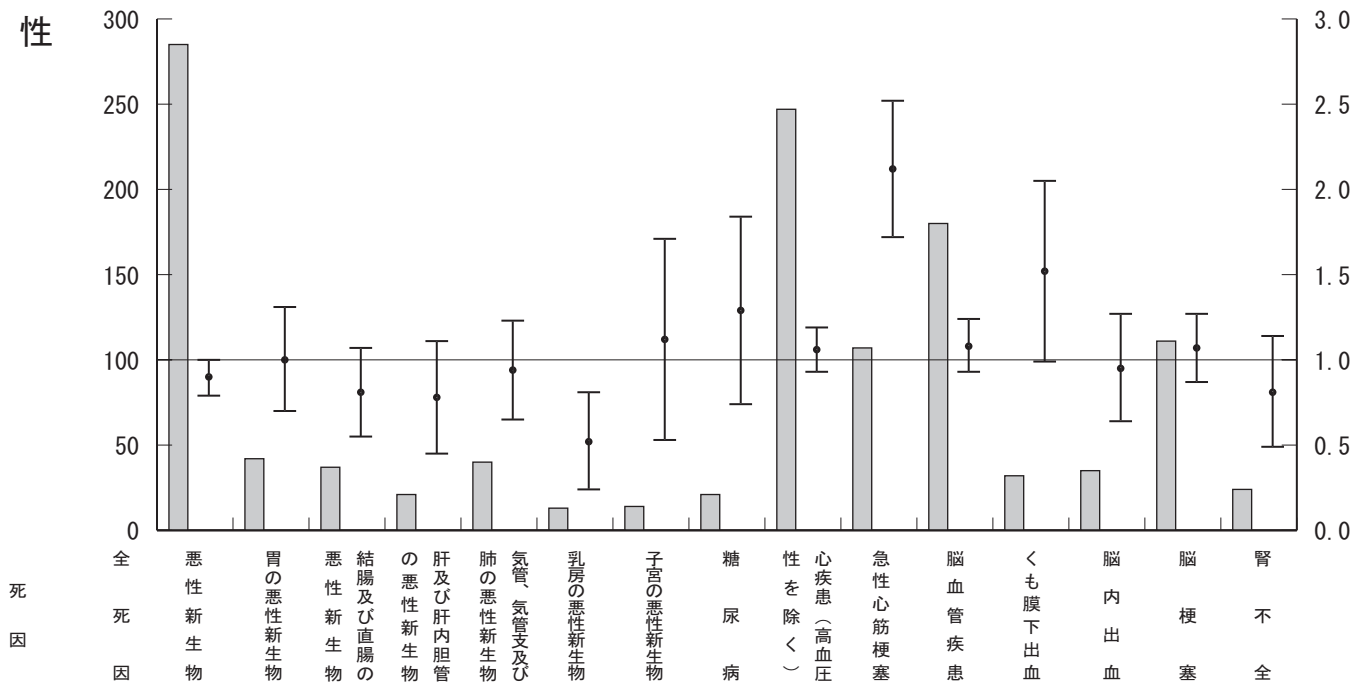
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高く、男性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

男性



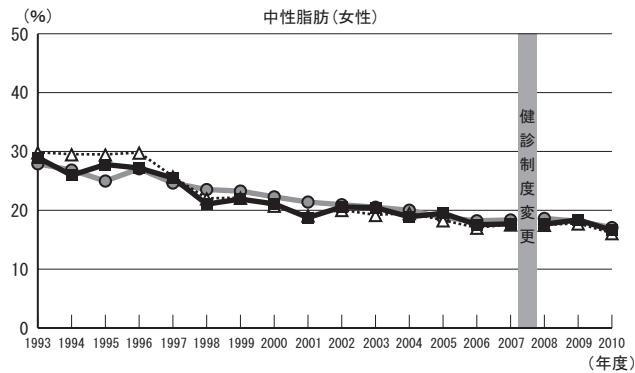
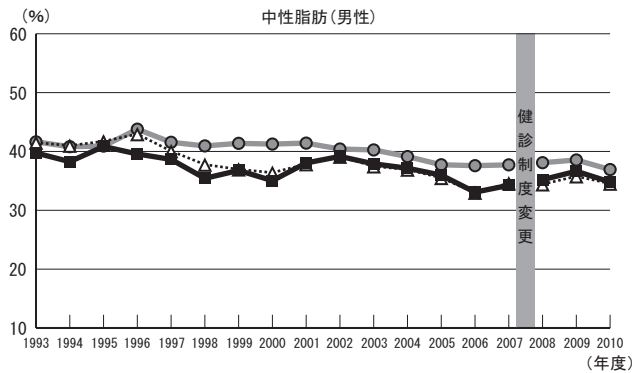
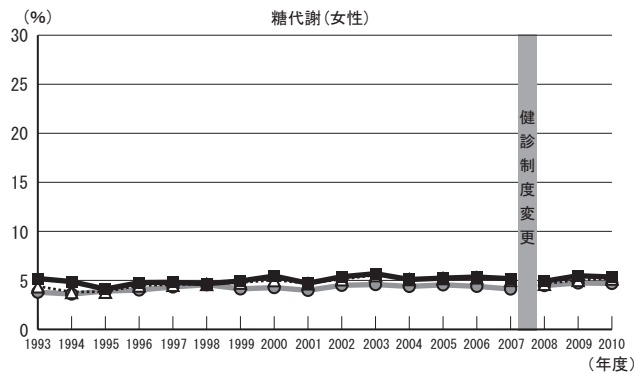
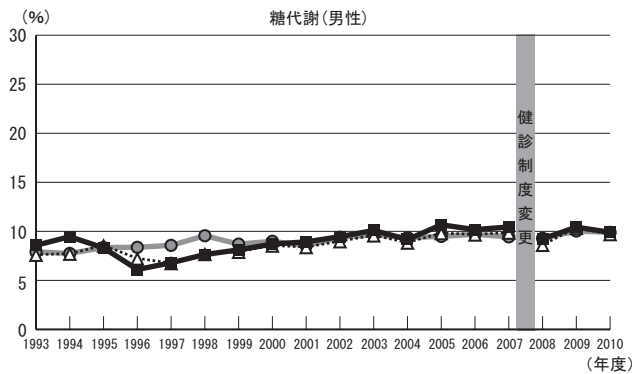
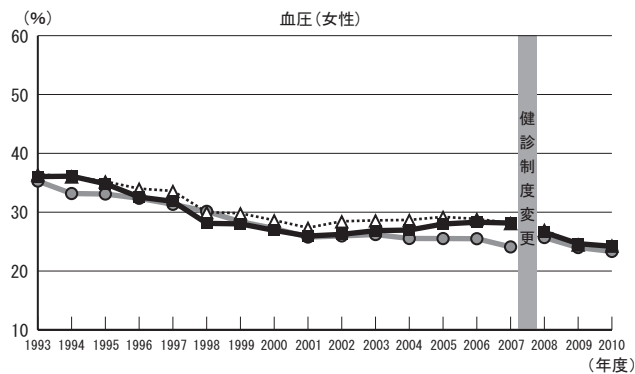
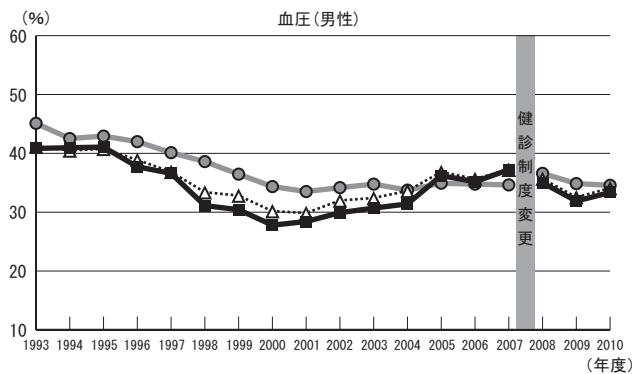
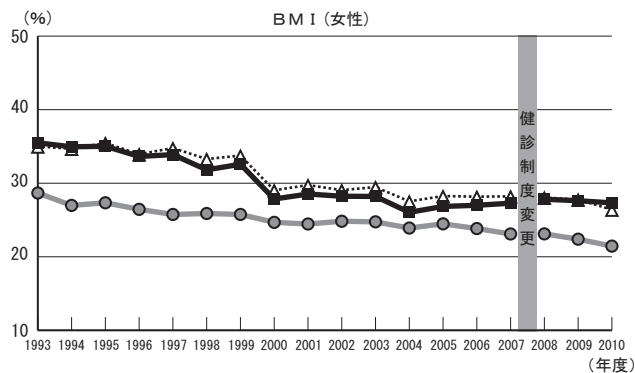
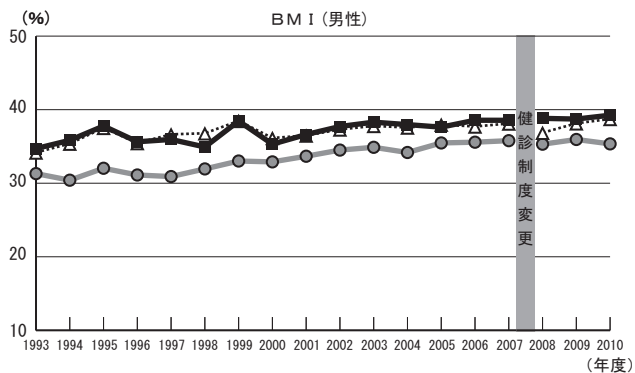
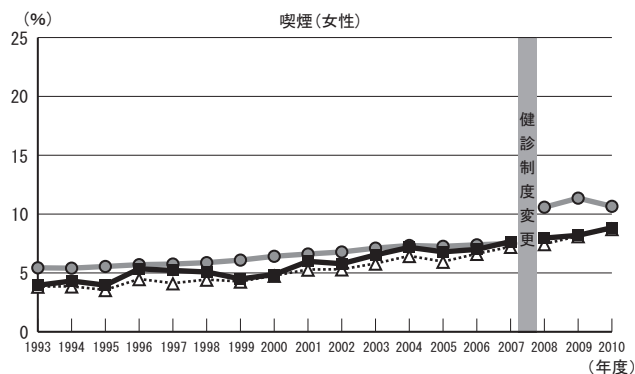
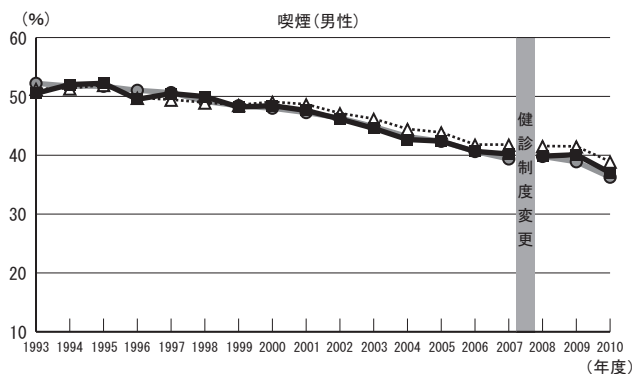
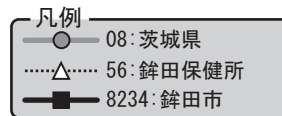
標準化死亡比	1.15	1.05	1.17	1.08	0.72	1.14	1.31	1.26	2.27	1.17	2.49	1.03	1.11	0.84
死亡数	1728	529	96	61	40	136	24	269	139	183	32	47	104	22
期待死亡数	1496.1	503.9	82.0	56.4	55.3	118.9	18.3	213.4	61.3	156.5	12.9	45.7	94.0	26.1
期待死亡数との差	231.9	25.1	14.0	4.6	-15.3	17.1	5.7	55.6	77.7	26.5	19.1	1.3	10.0	-4.1
全国に比べて有意に高い	○							○	○	○	○			
全国に比べて有意に低い					○									

女性



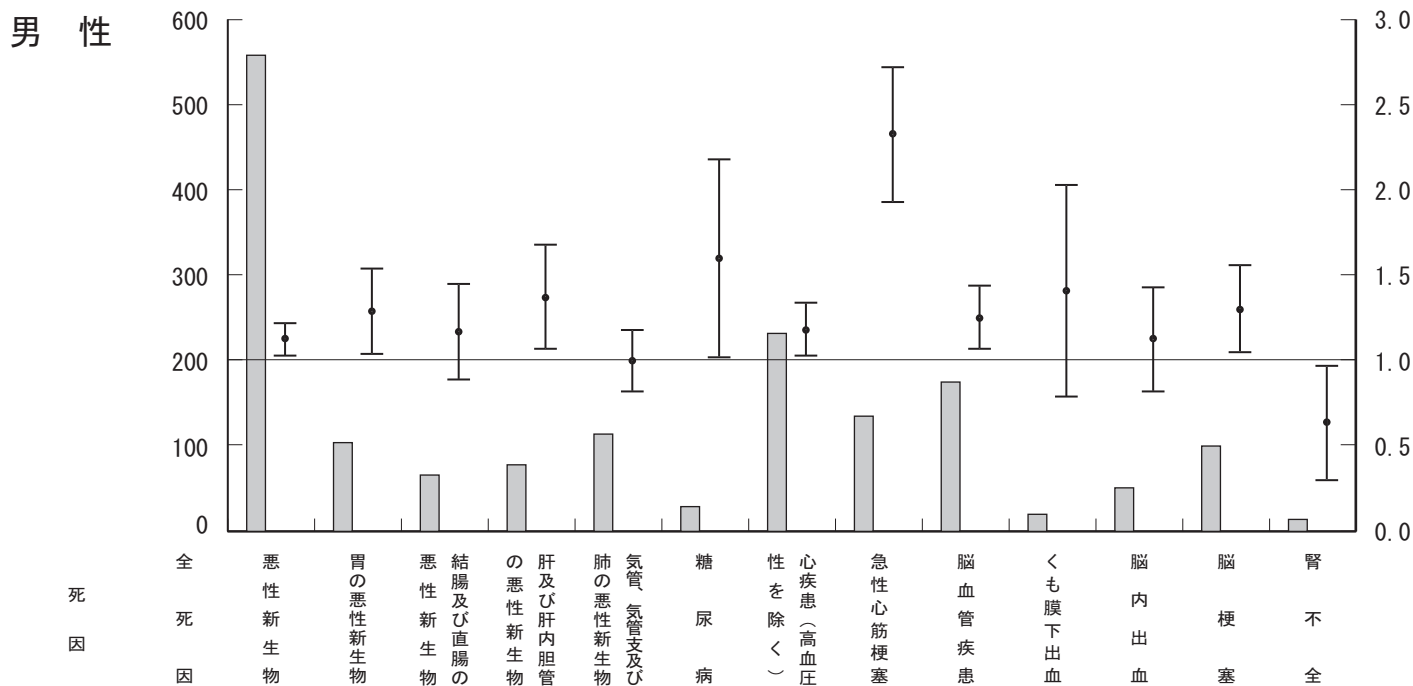
標準化死亡比	1.01	0.90	1.00	0.81	0.78	0.94	0.52	1.12	1.29	1.06	2.12	1.08	1.52	0.95	1.07	0.81
死亡数	1292	285	42	37	21	40	13	14	21	247	107	180	32	35	111	24
期待死亡数	1274.4	317.2	41.9	45.9	27.0	42.6	24.9	12.5	16.3	233.3	50.5	166.1	21.1	36.7	103.9	29.6
期待死亡数との差	17.6	-32.2	0.1	-8.9	-6.0	-2.6	-11.9	1.5	4.7	13.7	56.5	13.9	10.9	-1.7	7.1	-5.6
全国に比べて有意に高い											○					
全国に比べて有意に低い							○									

年齢調整有所見率の経年度変化(銚田市)

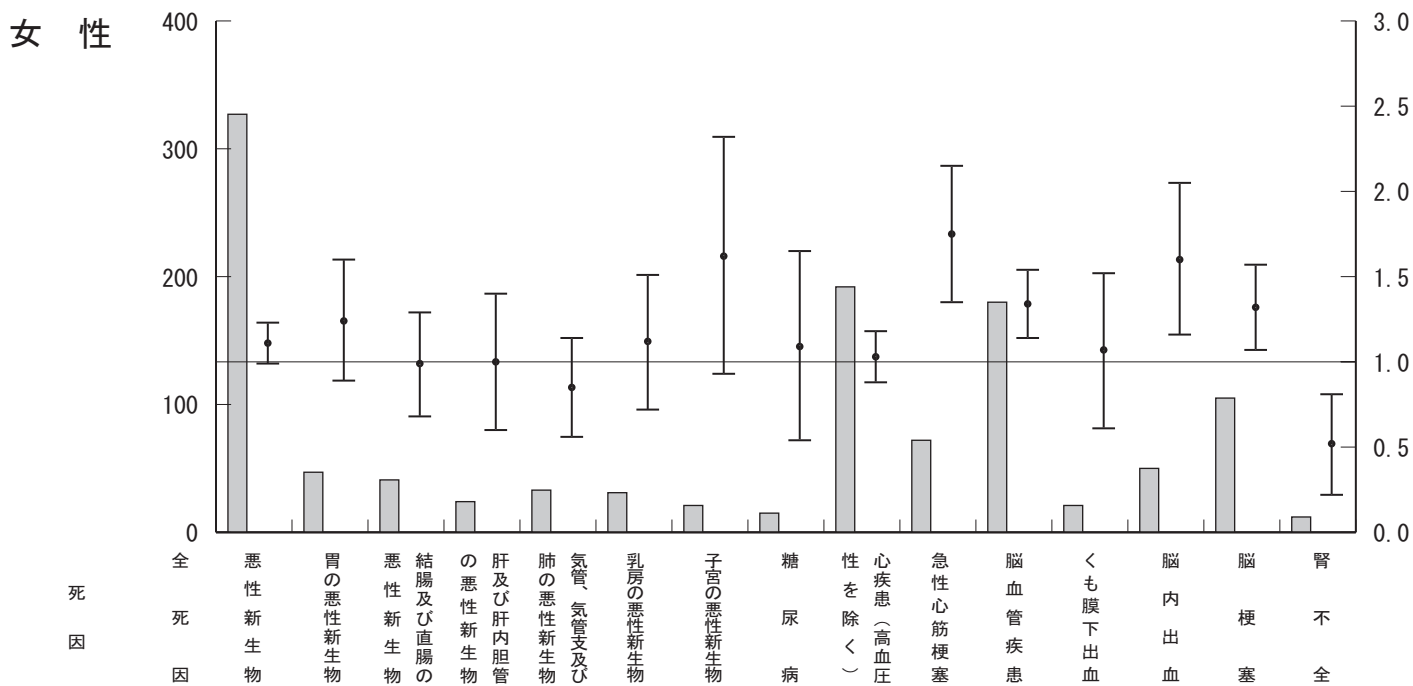


鹿嶋市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がん、肝がんの死亡率が高く、がん検診や肝炎ウイルス検診、腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。

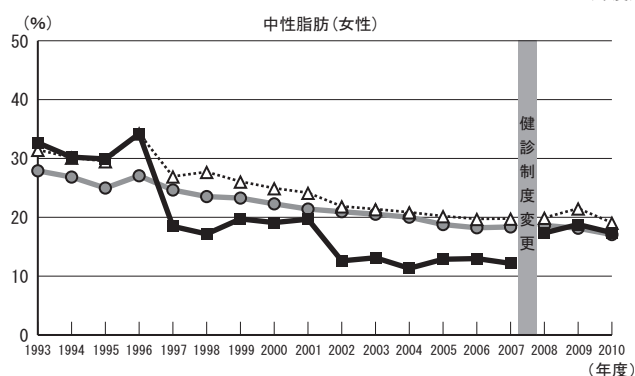
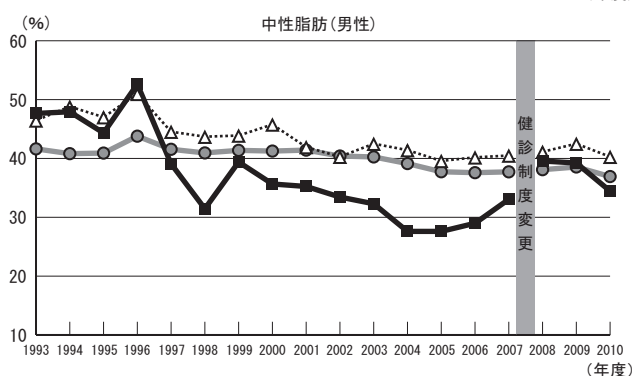
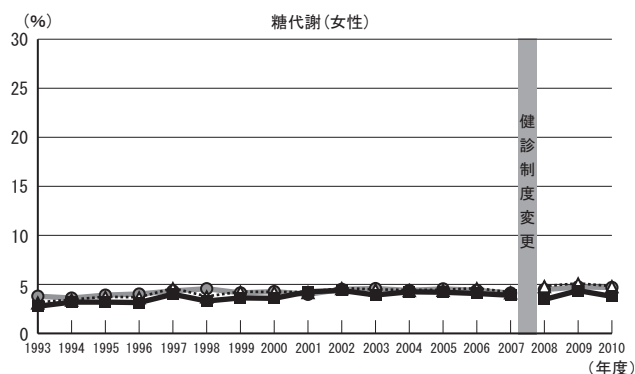
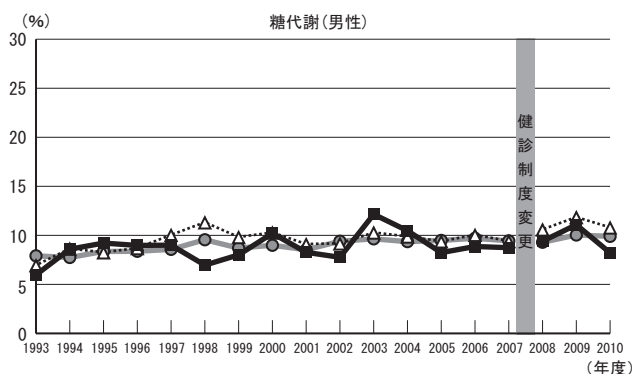
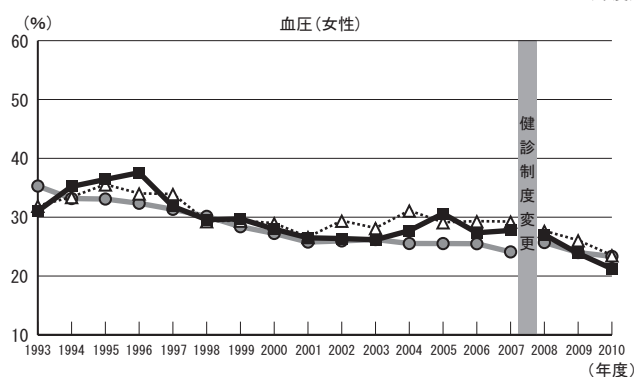
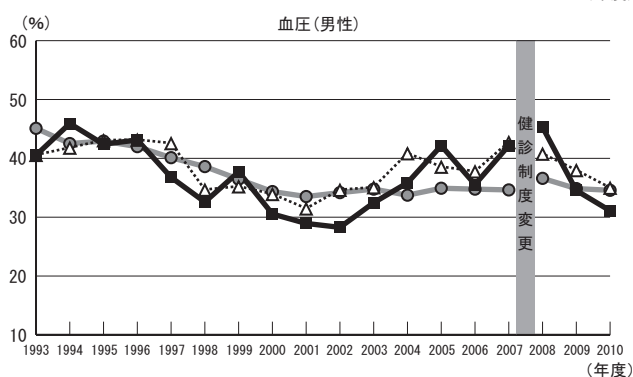
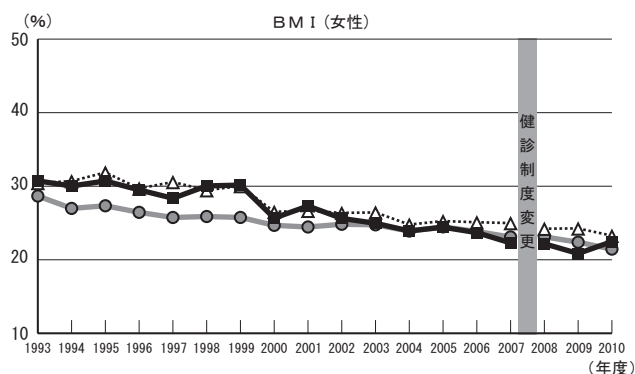
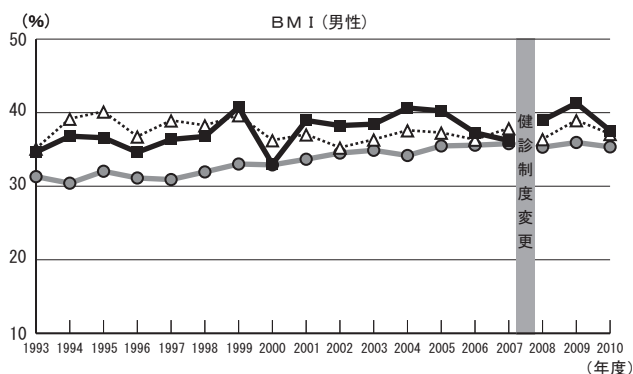
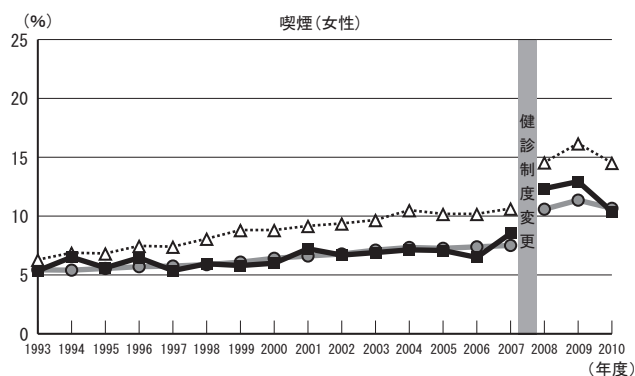
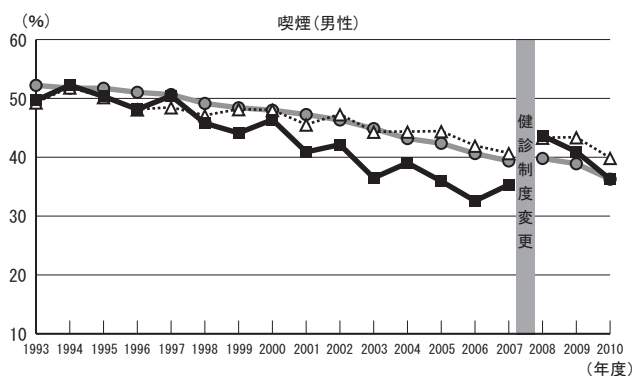


標準化死亡比	1.12	1.13	1.29	1.17	1.37	1.00	1.60	1.18	2.33	1.25	1.41	1.13	1.30	0.64
死亡数	1571	558	104	66	78	114	29	232	135	175	20	51	100	14
期待死亡数	1401.3	495.5	80.5	56.3	56.8	114.2	18.1	195.8	58.0	139.9	14.2	45.3	76.7	21.9
期待死亡数との差	169.7	62.5	23.5	9.7	21.2	-0.2	10.9	36.2	77.0	35.1	5.8	5.7	23.3	-7.9
全国に比べて有意に高い	○	○	○		○		○	○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い														○



標準化死亡比	1.09	1.11	1.24	0.99	1.00	0.85	1.12	1.62	1.09	1.03	1.75	1.34	1.07	1.60	1.32	0.52
死亡数	1172	327	47	41	24	33	31	21	15	192	72	180	21	50	105	12
期待死亡数	1073.2	294.9	37.8	41.6	24.0	38.7	27.7	12.9	13.7	186.3	41.1	134.3	19.7	31.2	79.7	23.3
期待死亡数との差	98.8	32.1	9.2	-0.6	0.0	-5.7	3.3	8.1	1.3	5.7	30.9	45.7	1.3	18.8	25.3	-11.3
全国に比べて有意に高い	○										○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い																○

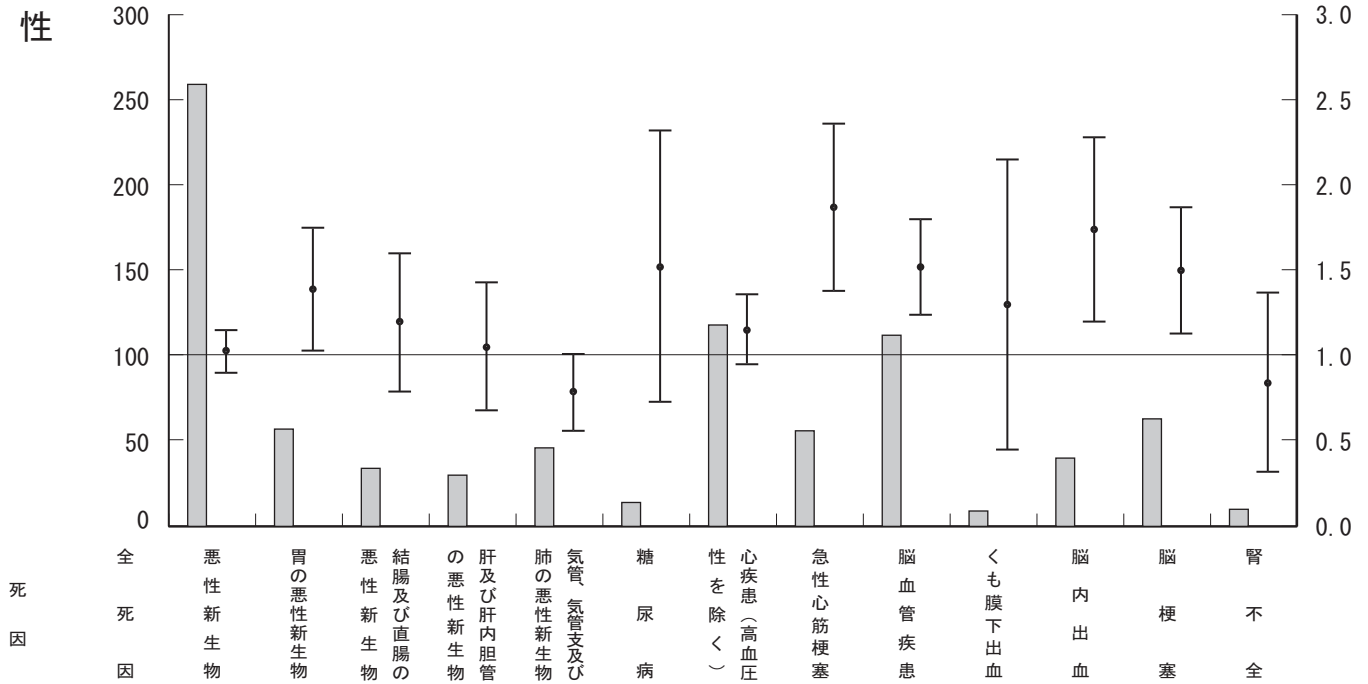
年齢調整有所見率の経年度変化(鹿嶋市)



潮来市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

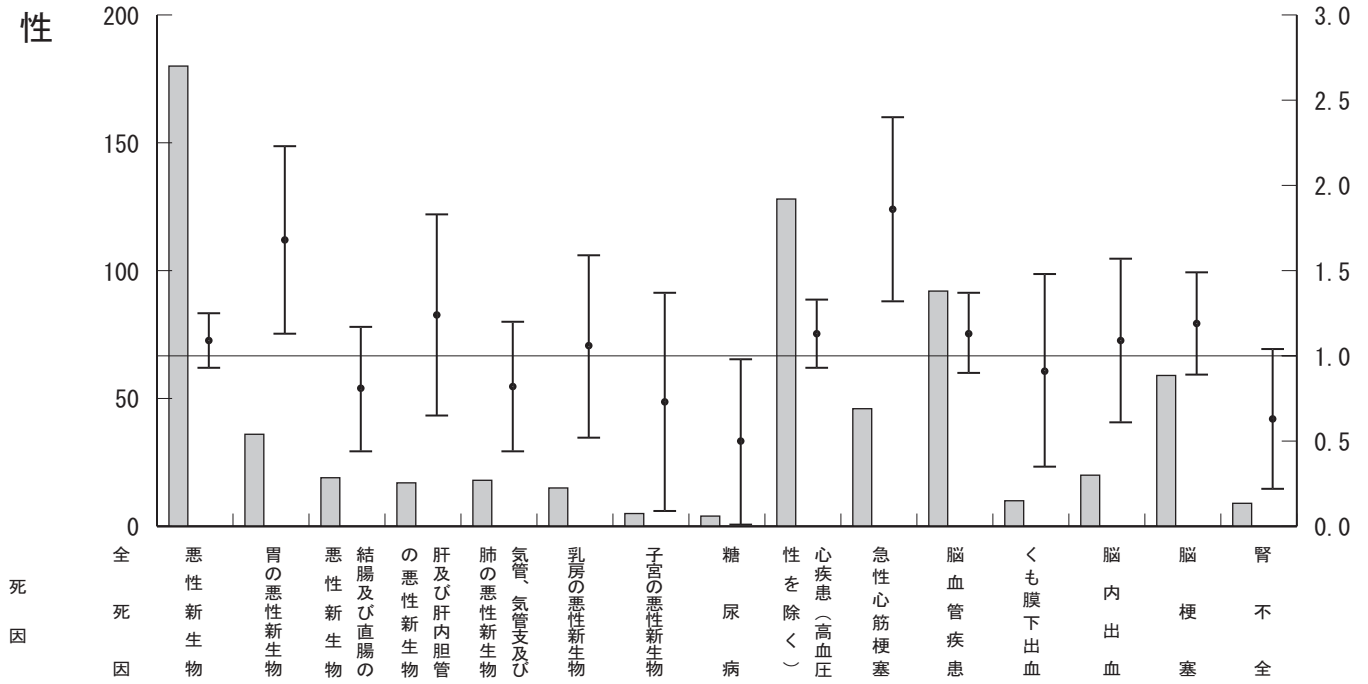
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高く、男性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男女とも胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



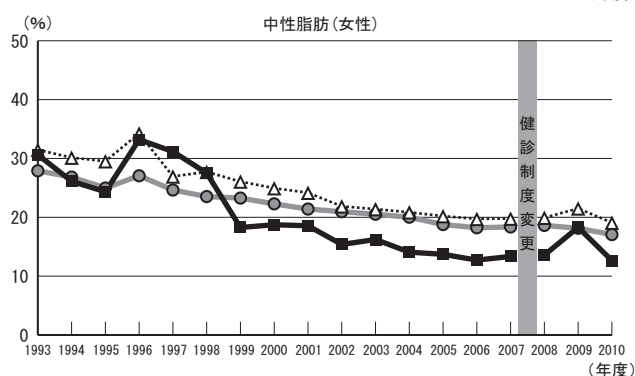
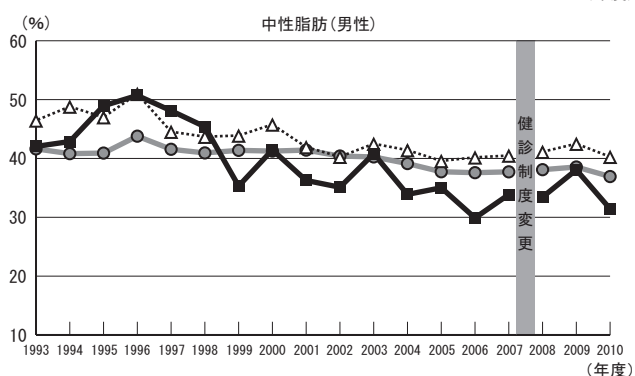
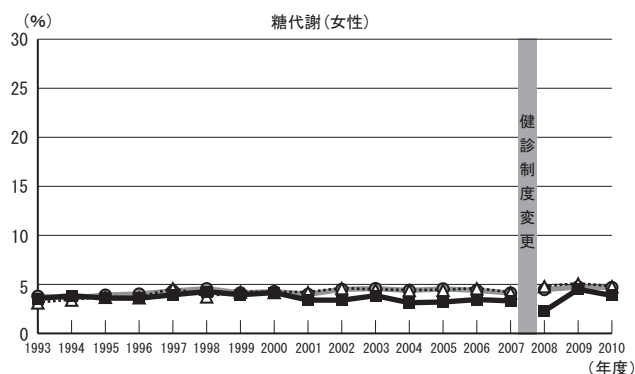
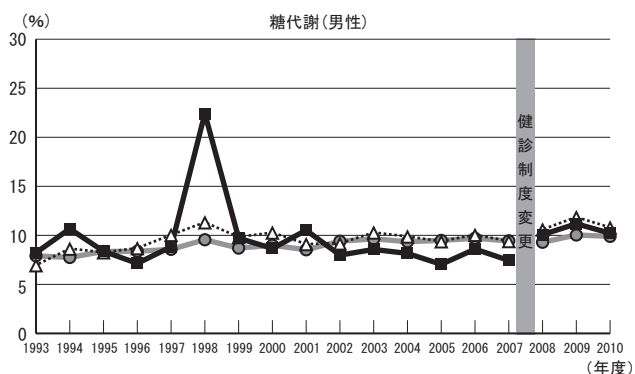
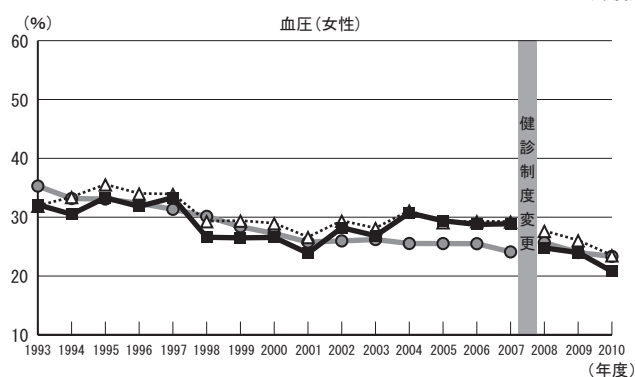
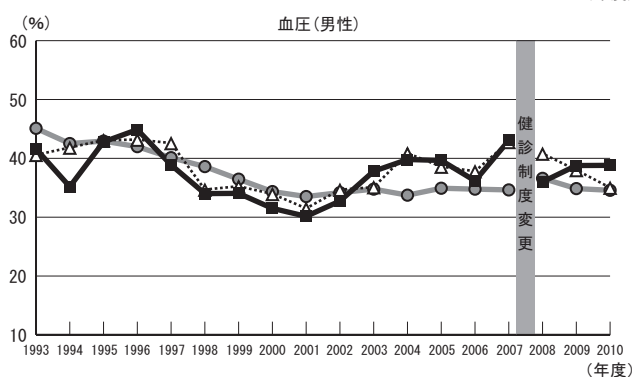
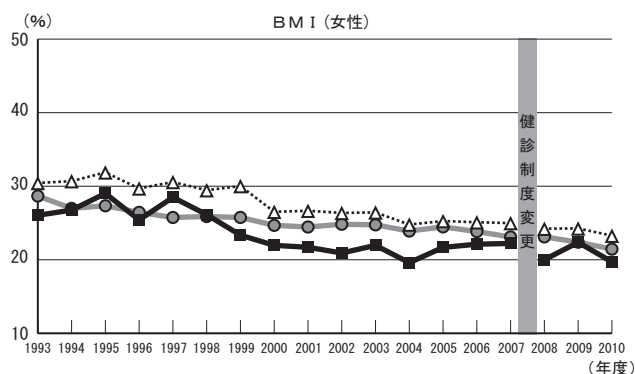
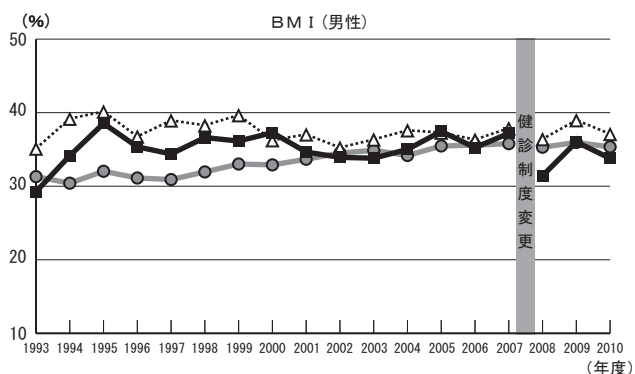
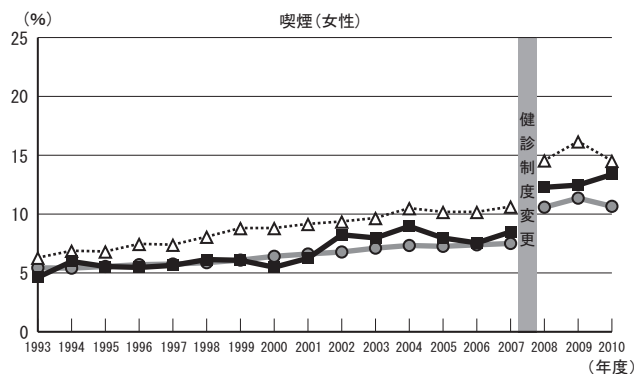
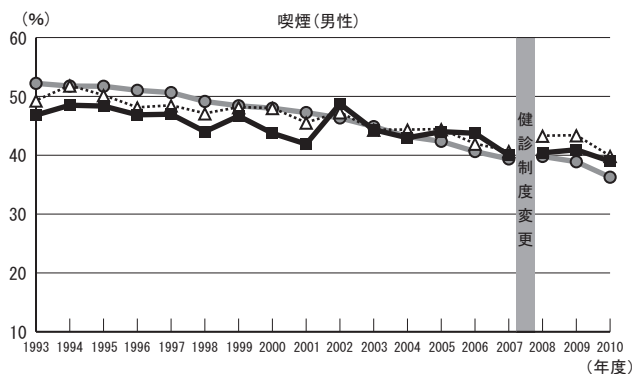
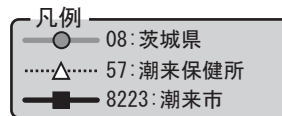
標準化死亡比	1.13	1.03	1.39	1.20	1.05	0.79	1.52	1.15	1.87	1.52	1.30	1.74	1.50	0.84
死亡数	816	259	57	34	30	46	14	118	56	112	9	40	63	10
期待死亡数	725.2	251.8	40.9	28.4	28.4	58.5	9.2	102.2	30.0	73.9	6.9	23.0	42.0	11.9
期待死亡数との差	90.8	7.2	16.1	5.6	1.6	-12.5	4.8	15.8	26.0	38.1	2.1	17.0	21.0	-1.9
全国に比べて有意に高い	○		○						○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.07	1.09	1.68	0.81	1.24	0.82	1.06	0.73	0.50	1.13	1.86	1.13	0.91	1.09	1.19	0.63
死亡数	677	180	36	19	17	18	15	5	4	128	46	92	10	20	59	9
期待死亡数	632.8	164.6	21.4	23.5	13.7	21.9	14.2	6.9	8.1	113.2	24.7	81.1	11.0	18.3	49.6	14.3
期待死亡数との差	44.2	15.4	14.6	-4.5	3.3	-3.9	0.8	-1.9	-4.1	14.8	21.3	10.9	-1.0	1.7	9.4	-5.3
全国に比べて有意に高い			○								○					
全国に比べて有意に低い									○							

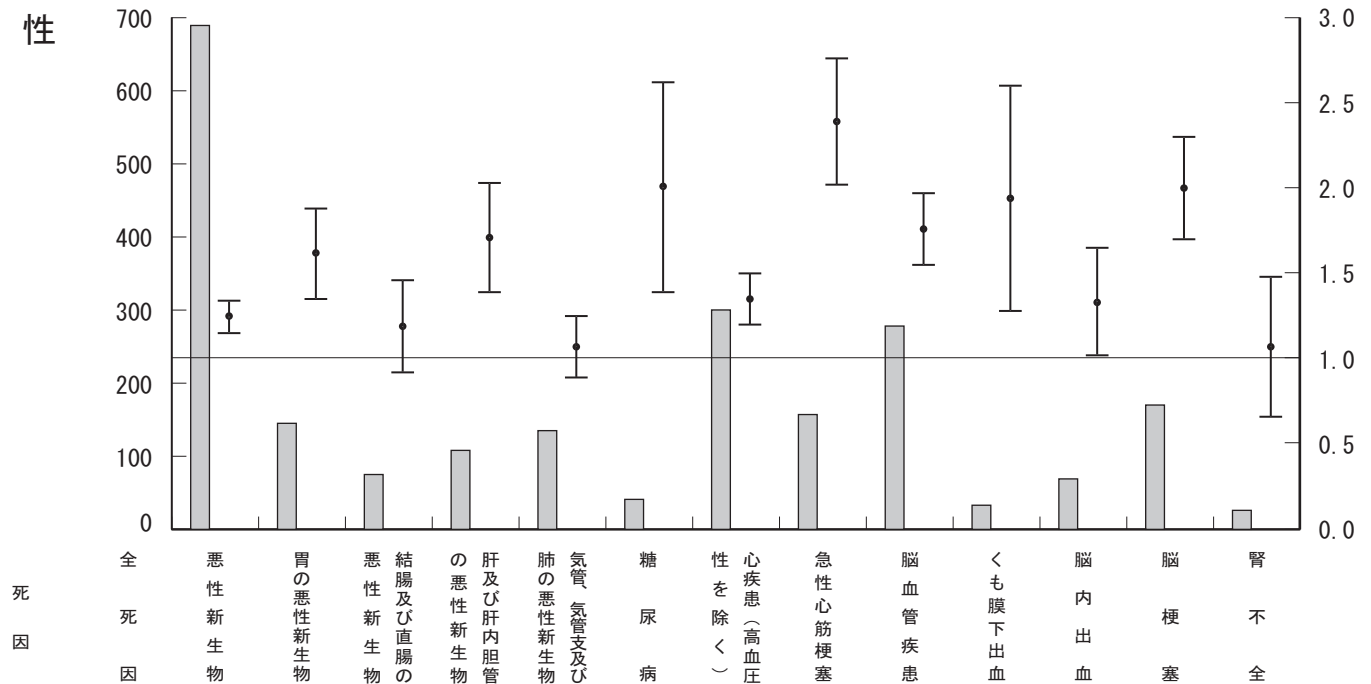
年齢調整有所見率の経年度変化(潮来市)



神栖市 死亡数及び標準化死亡比 (2005~2009)

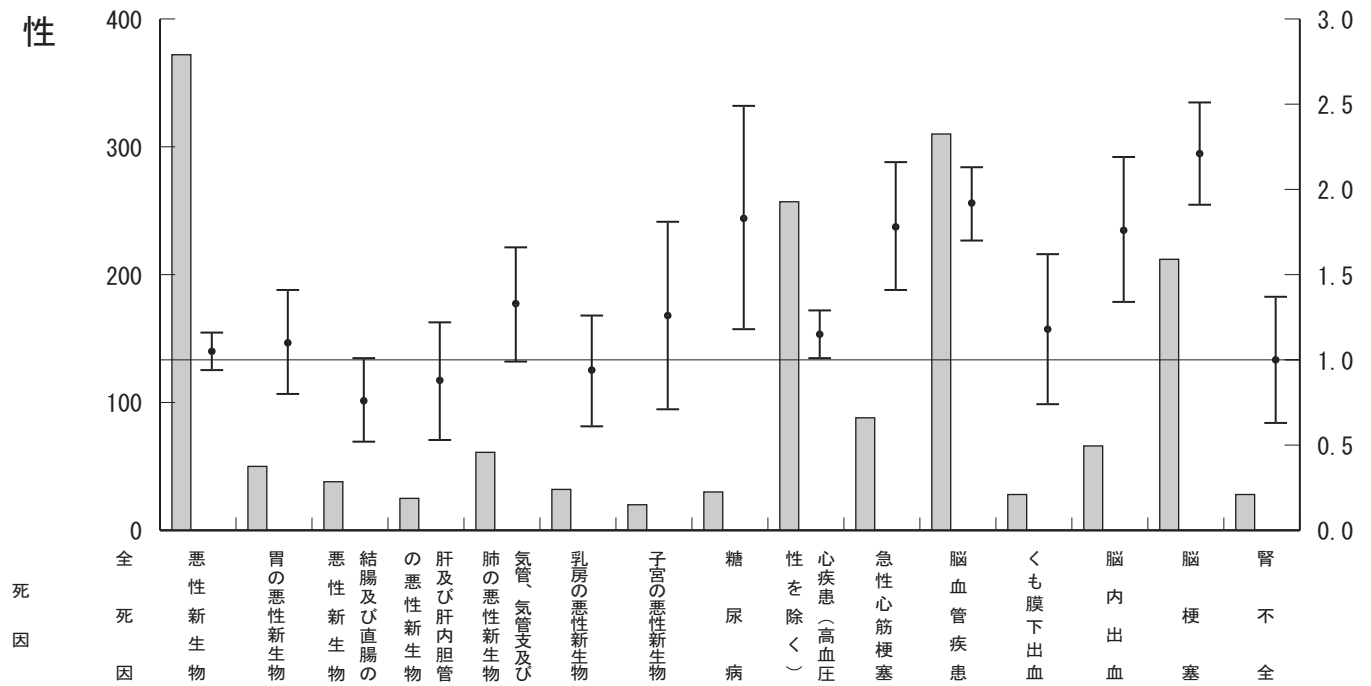
男女とも心疾患と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がん、肝がんの死亡率が高く、がん検診や肝炎ウイルス検診、腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。

男性



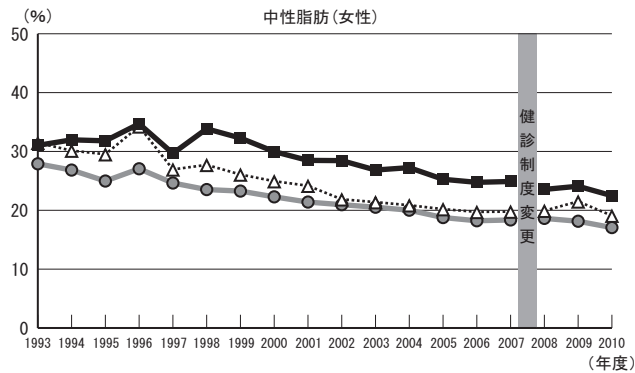
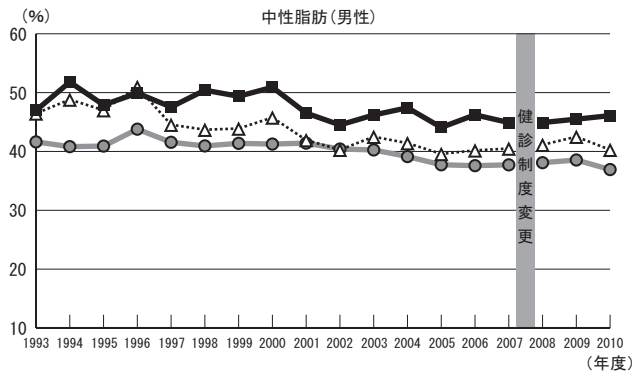
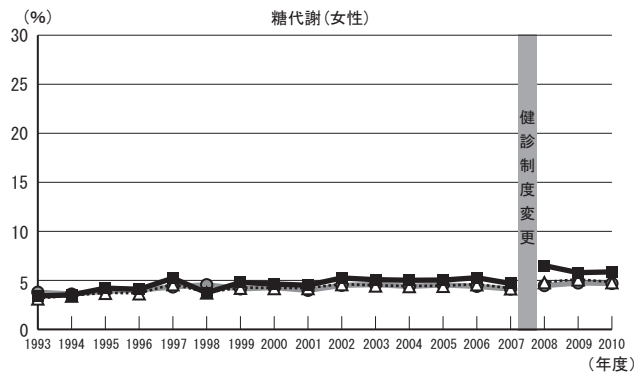
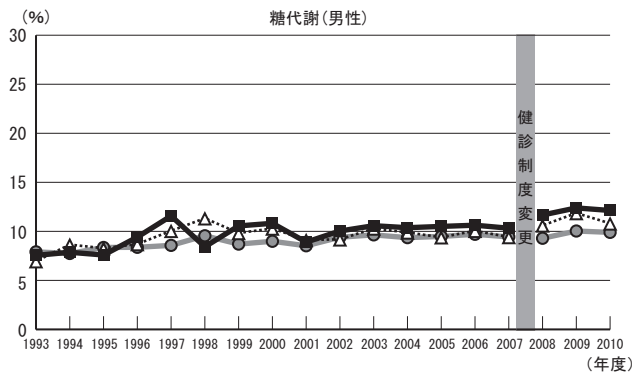
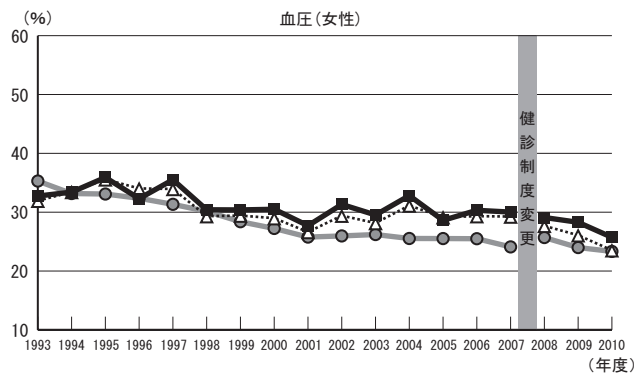
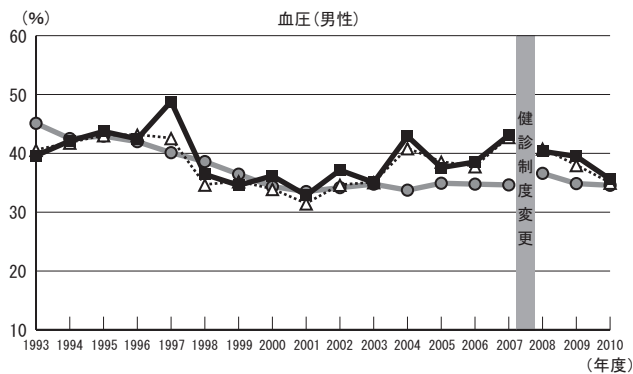
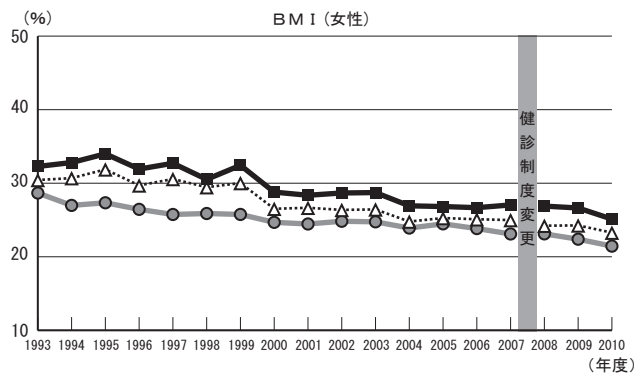
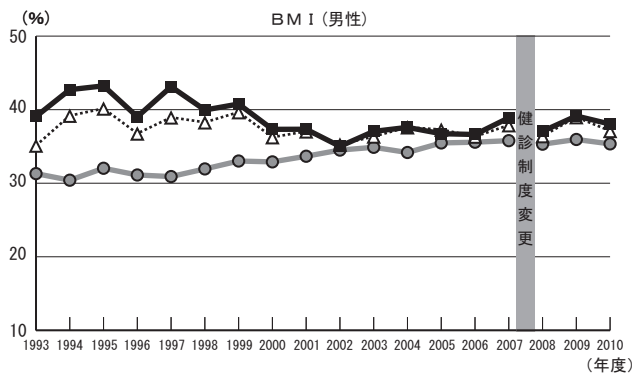
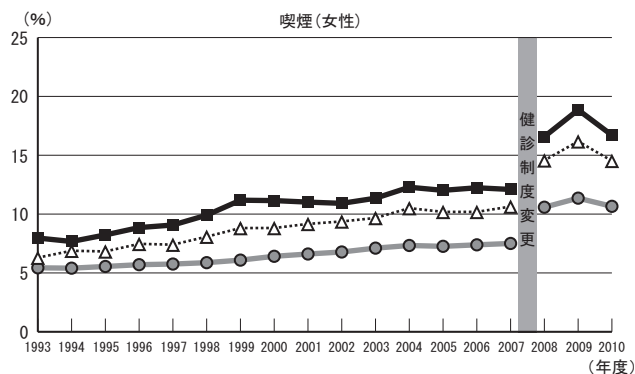
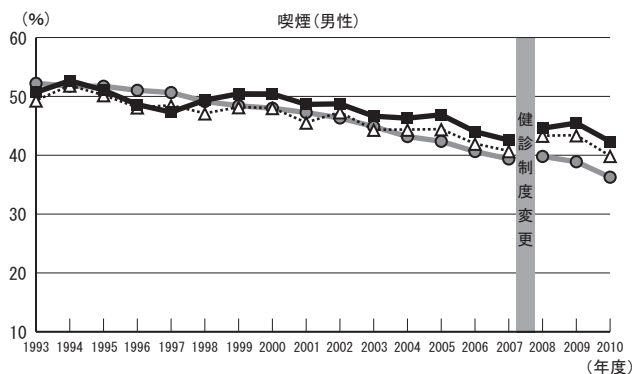
標準化死亡比	1.27	1.25	1.62	1.19	1.71	1.07	2.01	1.35	2.39	1.76	1.94	1.33	2.00	1.07
死亡数	2023	689	145	75	108	135	41	300	157	278	33	69	170	26
期待死亡数	1592.2	552.4	89.6	63.0	63.1	126.6	20.4	222.0	65.7	157.9	17.0	51.8	84.9	24.4
期待死亡数との差	430.8	136.6	55.4	12.0	44.9	8.4	20.6	78.0	91.3	120.1	16.0	17.2	85.1	1.6
全国に比べて有意に高い	○	○	○		○		○	○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.18	1.05	1.10	0.76	0.88	1.33	0.94	1.26	1.83	1.15	1.78	1.92	1.18	1.76	2.21	1.00
死亡数	1534	372	50	38	25	61	32	20	30	257	88	310	28	66	212	28
期待死亡数	1295.8	353.7	45.4	49.7	28.4	46.0	34.1	15.9	16.4	224.2	49.3	161.6	23.7	37.4	96.0	28.0
期待死亡数との差	238.2	18.3	4.6	-11.7	-3.4	15.0	-2.1	4.1	13.6	32.8	38.7	148.4	4.3	28.6	116.0	0.0
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い																

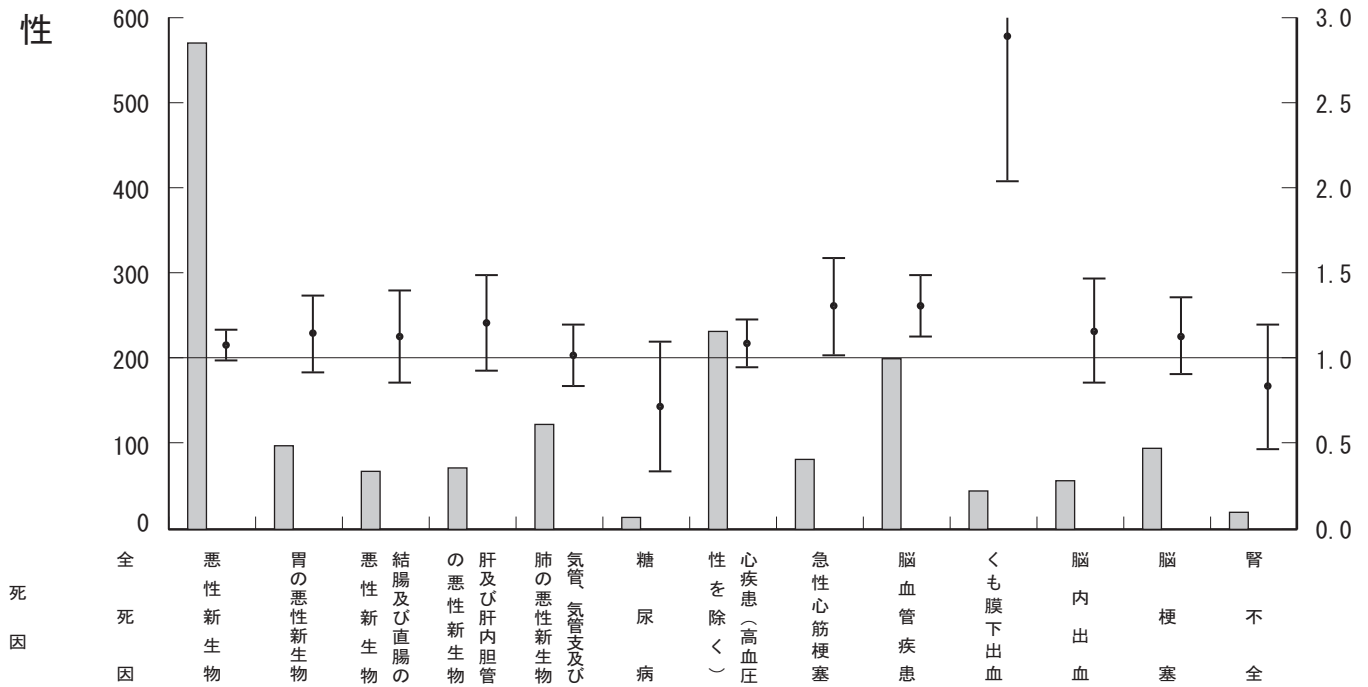
年齢調整有所見率の経年度変化(神栖市)



龍ヶ崎市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～209)

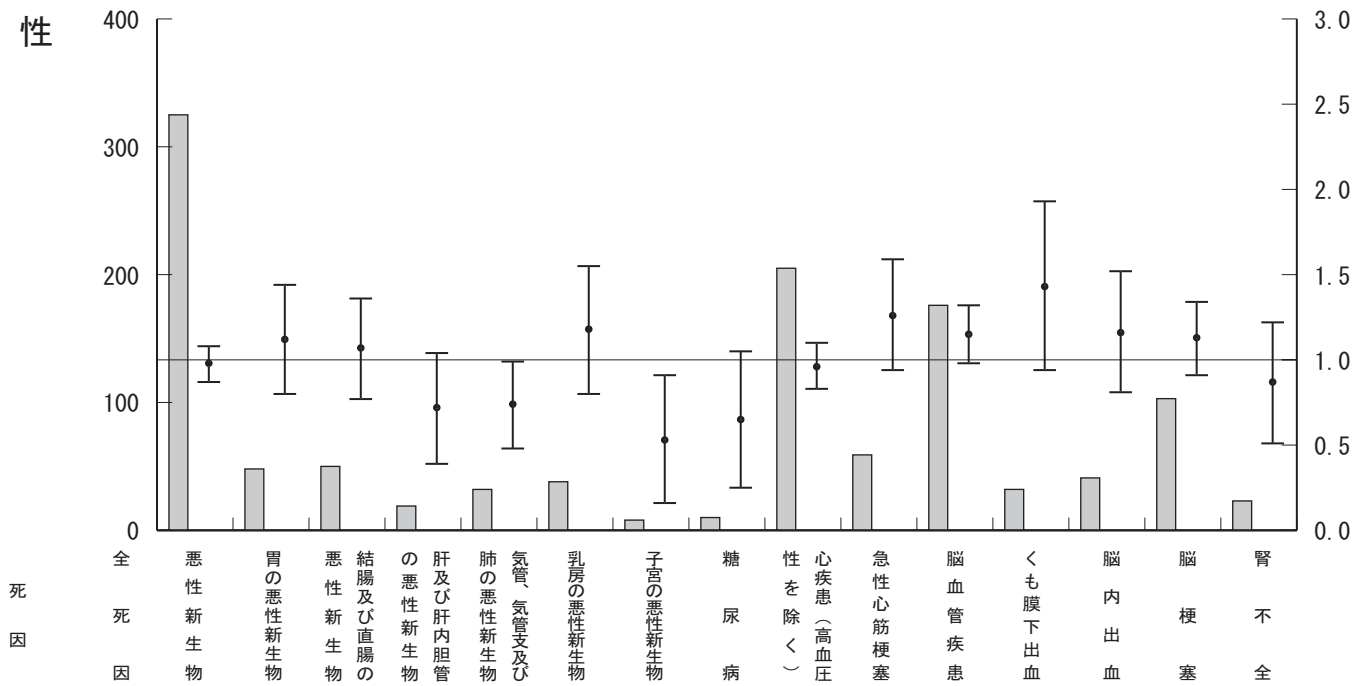
男性では急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

男性



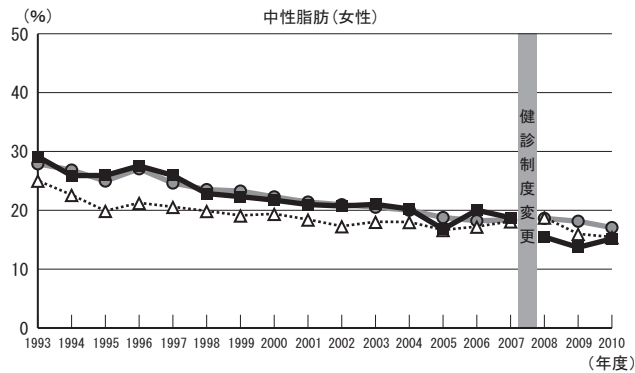
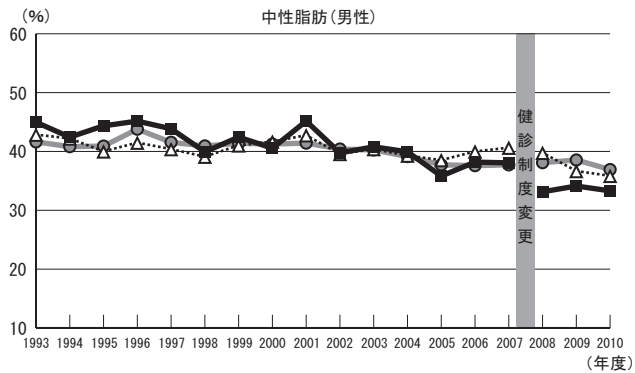
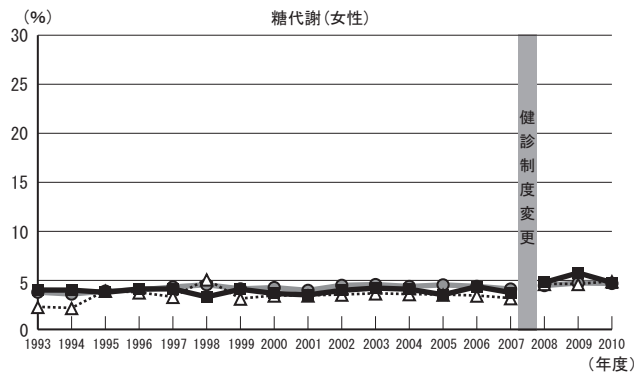
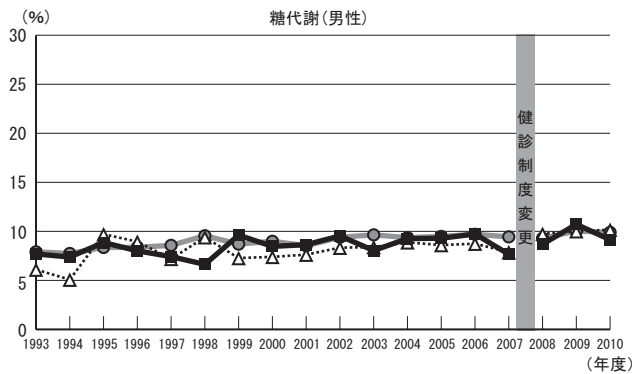
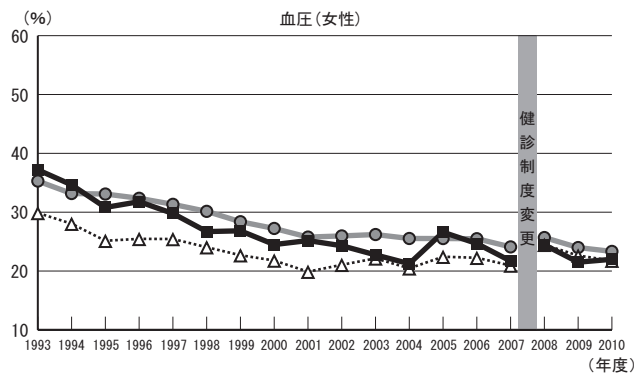
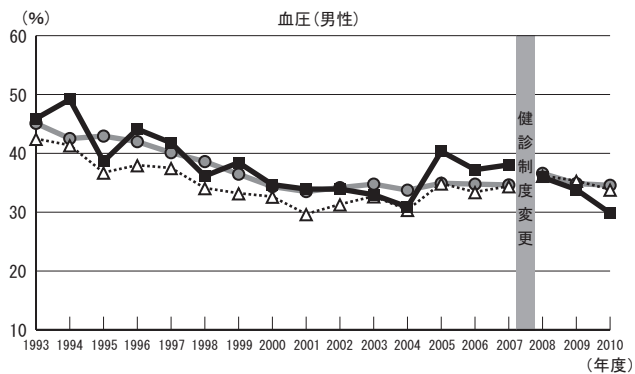
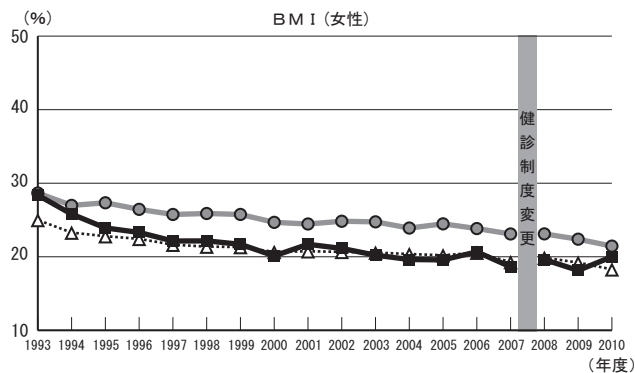
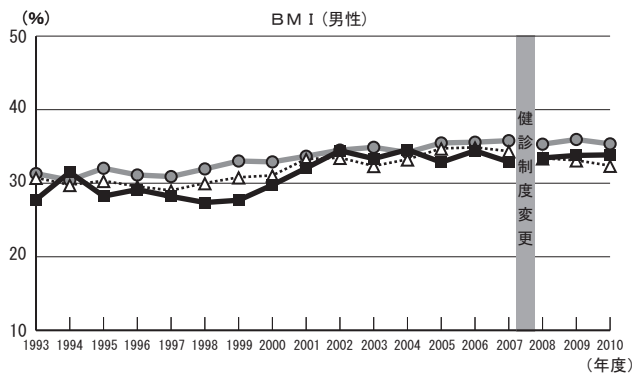
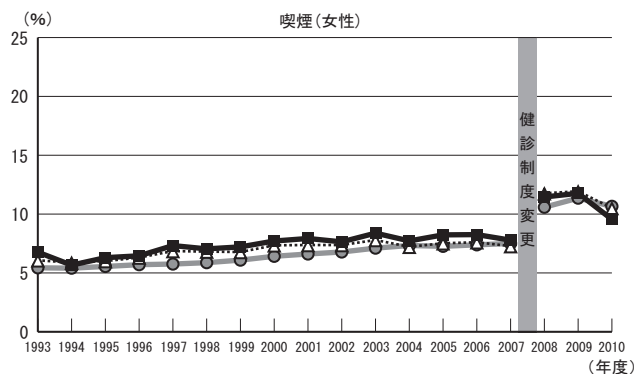
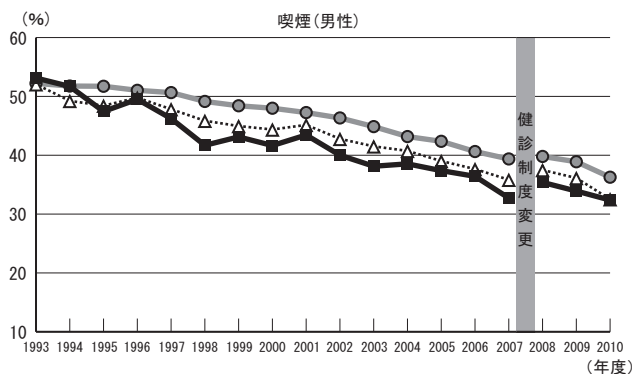
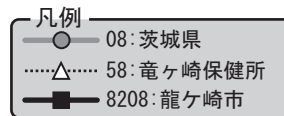
標準化死亡比	1.07	1.08	1.15	1.13	1.21	1.02	0.72	1.09	1.31	1.31	2.89	1.16	1.13	0.84
死亡数	1618	570	98	68	72	123	14	232	82	200	45	57	95	20
期待死亡数	1519.2	526.4	85.5	59.9	59.7	121.1	19.4	213.1	62.7	152.4	15.6	49.0	83.8	23.9
期待死亡数との差	98.8	43.6	12.5	8.1	12.3	1.9	-5.4	18.9	19.3	47.6	29.4	8.0	11.2	-3.9
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○			
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.05	0.98	1.12	1.07	0.72	0.74	1.18	0.53	0.65	0.96	1.26	1.15	1.43	1.16	1.13	0.87
死亡数	1282	325	48	50	19	32	38	8	10	205	59	176	32	41	103	23
期待死亡数	1223.5	332.8	42.8	46.9	26.5	43.3	32.2	15.0	15.4	212.6	46.7	153.4	22.3	35.3	91.5	26.6
期待死亡数との差	58.5	-7.8	5.2	3.1	-7.5	-11.3	5.8	-7.0	-5.4	-7.6	12.3	22.6	9.7	5.7	11.5	-3.6
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い						○		○								

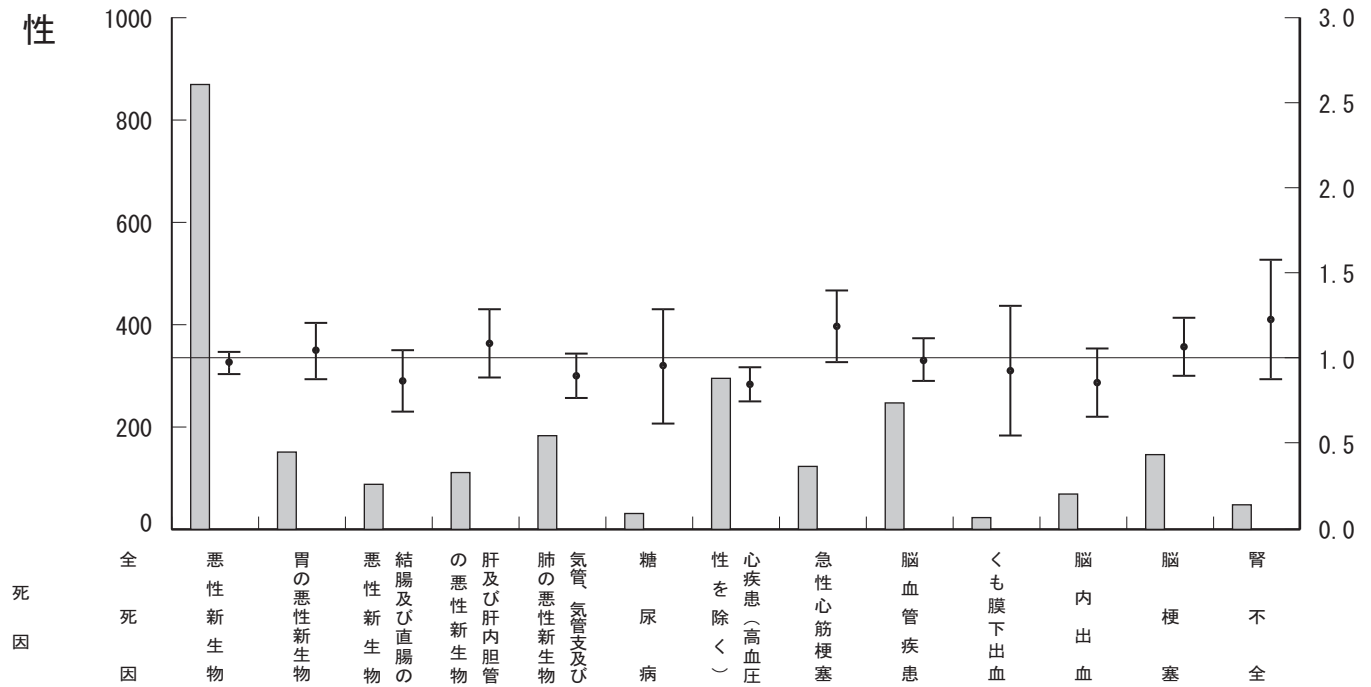
年齢調整有所見率の経年度変化(龍ヶ崎市)



取手市 死亡数及び標準化死亡比 (2005~2009)

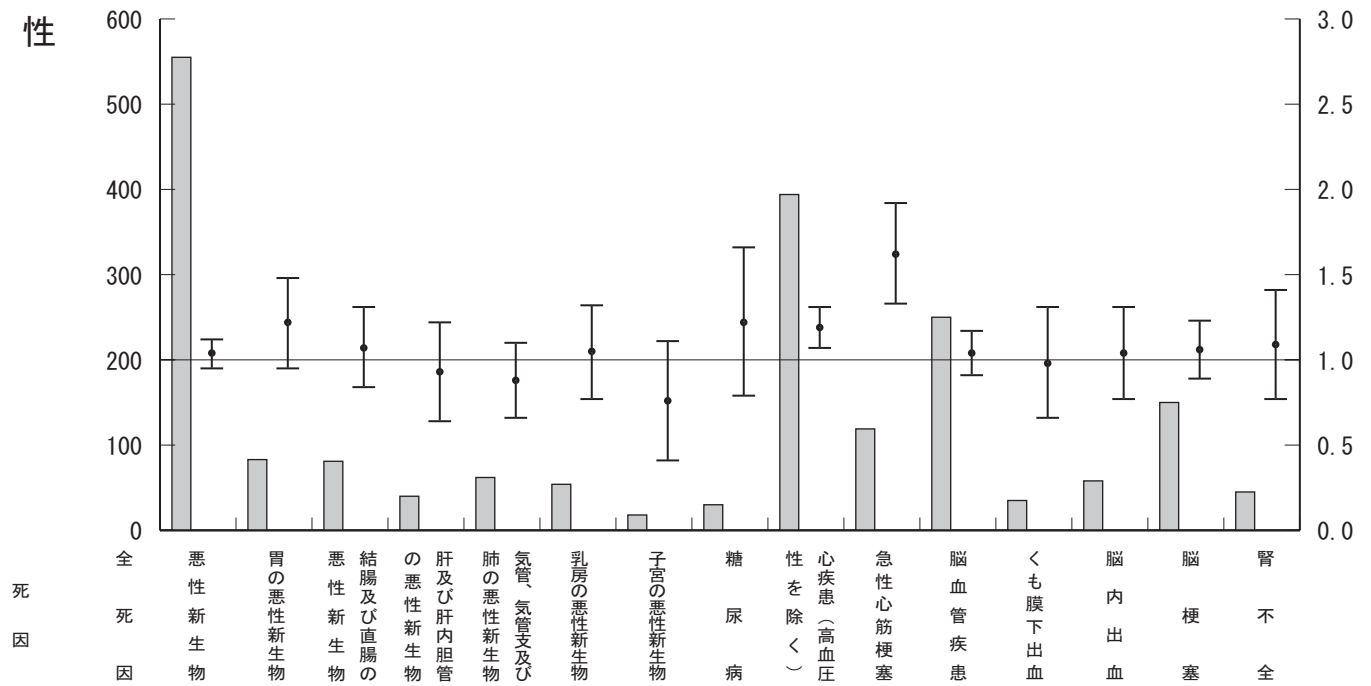
女性では心疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策が重要である。

男性



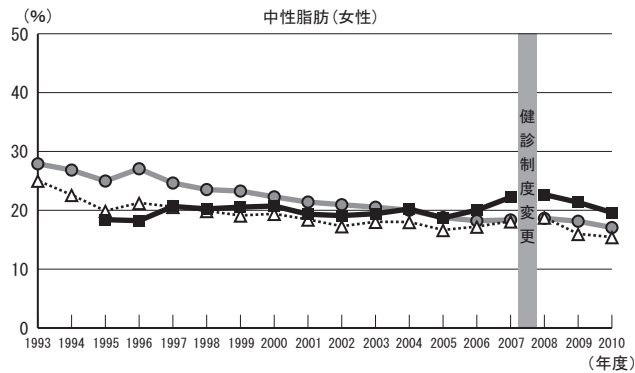
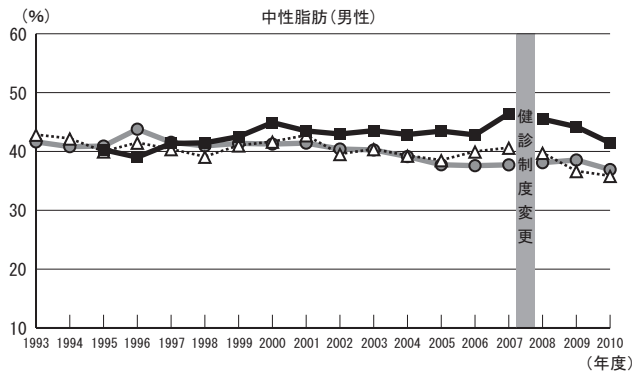
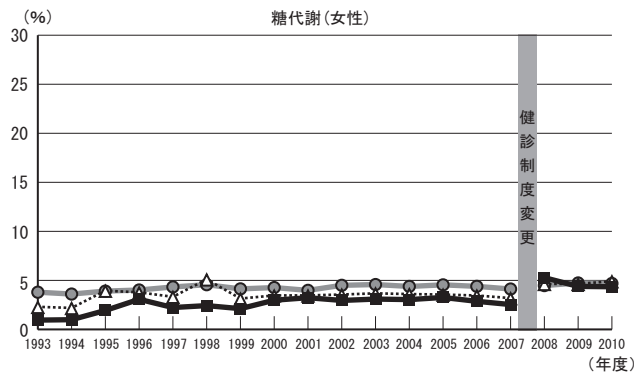
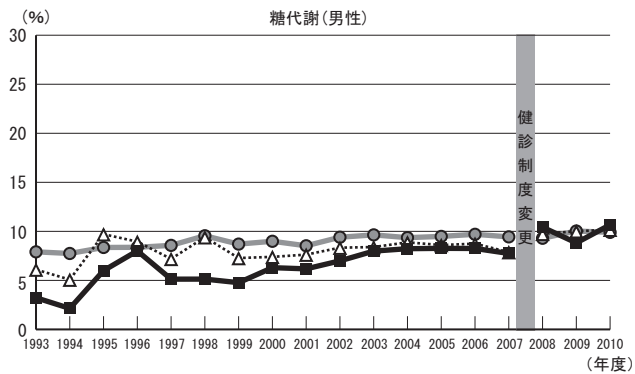
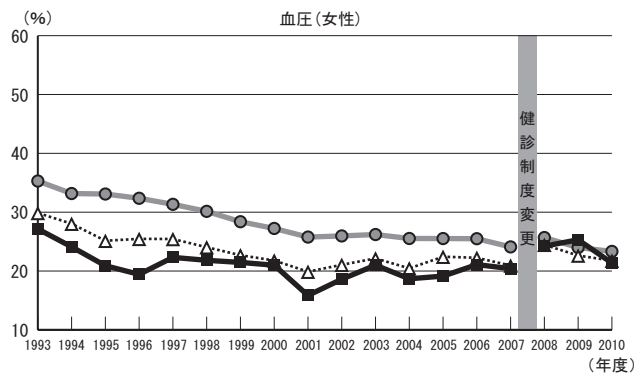
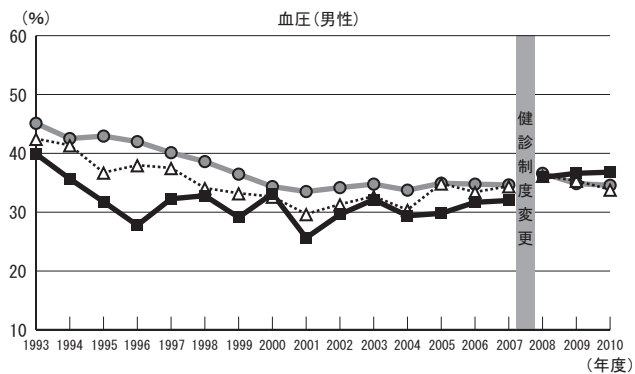
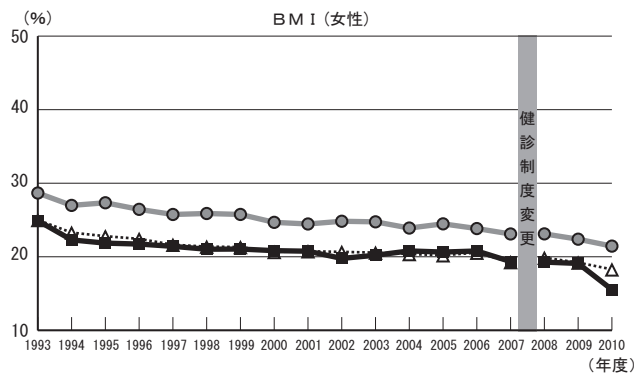
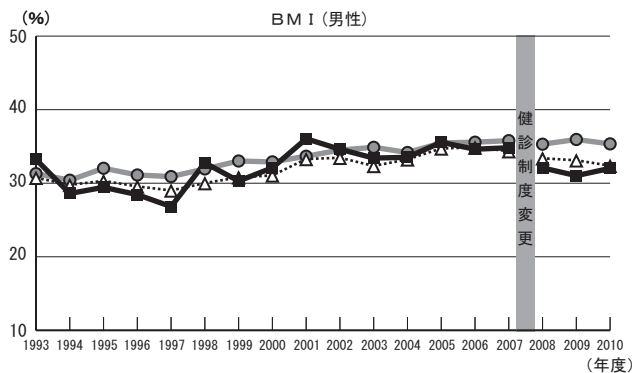
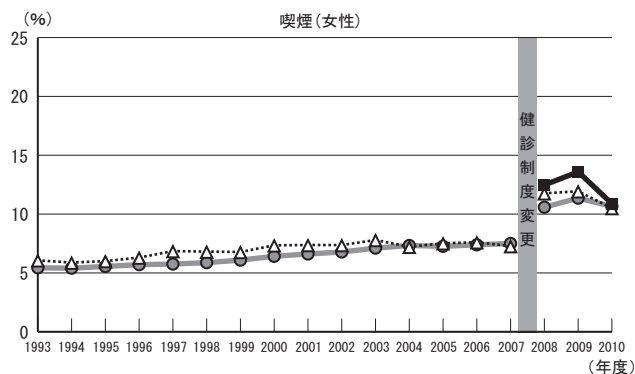
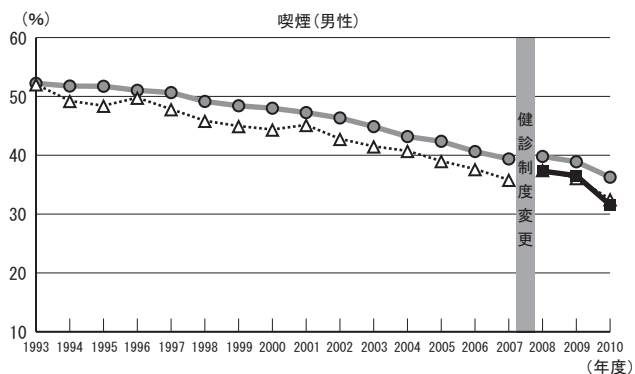
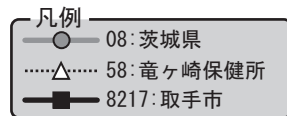
標準化死亡比	0.97	0.98	1.05	0.87	1.09	0.90	0.96	0.85	1.19	0.99	0.93	0.86	1.07	1.23
死亡数	2415	869	151	88	111	183	31	295	123	247	23	69	146	48
期待死亡数	2486.7	887.0	144.3	101.0	101.8	204.2	32.4	347.8	103.1	248.3	24.7	80.4	136.7	39.0
期待死亡数との差	-71.7	-18.0	6.7	-13.0	9.2	-21.2	-1.4	-52.8	19.9	-1.3	-1.7	-11.4	9.3	9.0
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い								○						

女性



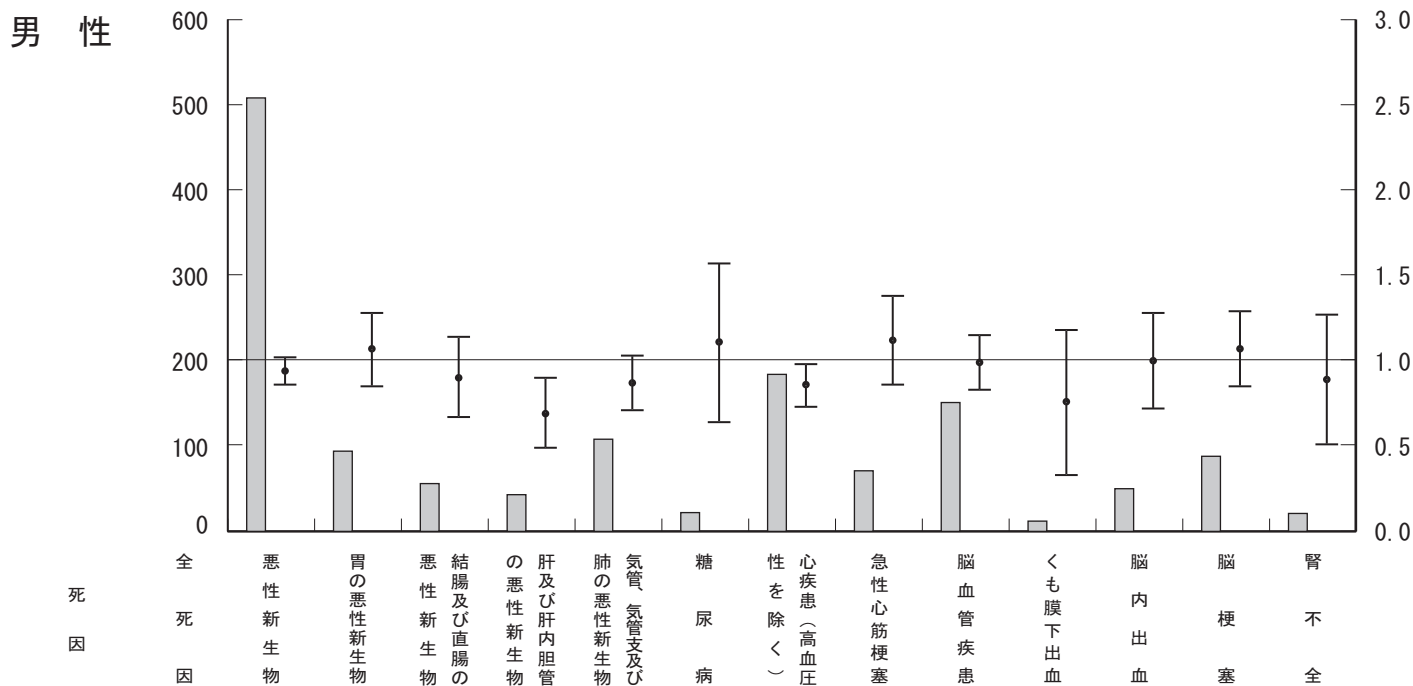
標準化死亡比	1.07	1.04	1.22	1.07	0.93	0.88	1.05	0.76	1.22	1.19	1.62	1.04	0.98	1.04	1.06	1.09
死亡数	2052	555	83	81	40	62	54	18	30	394	119	250	35	58	150	45
期待死亡数	1919.7	535.0	68.3	75.5	43.0	70.1	51.6	23.8	24.5	331.3	73.3	239.4	35.7	55.8	141.4	41.4
期待死亡数との差	132.3	20.0	14.7	5.5	-3.0	-8.1	2.4	-5.8	5.5	62.7	45.7	10.6	-0.7	2.2	8.6	3.6
全国に比べて有意に高い	○									○	○					
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(取手市)

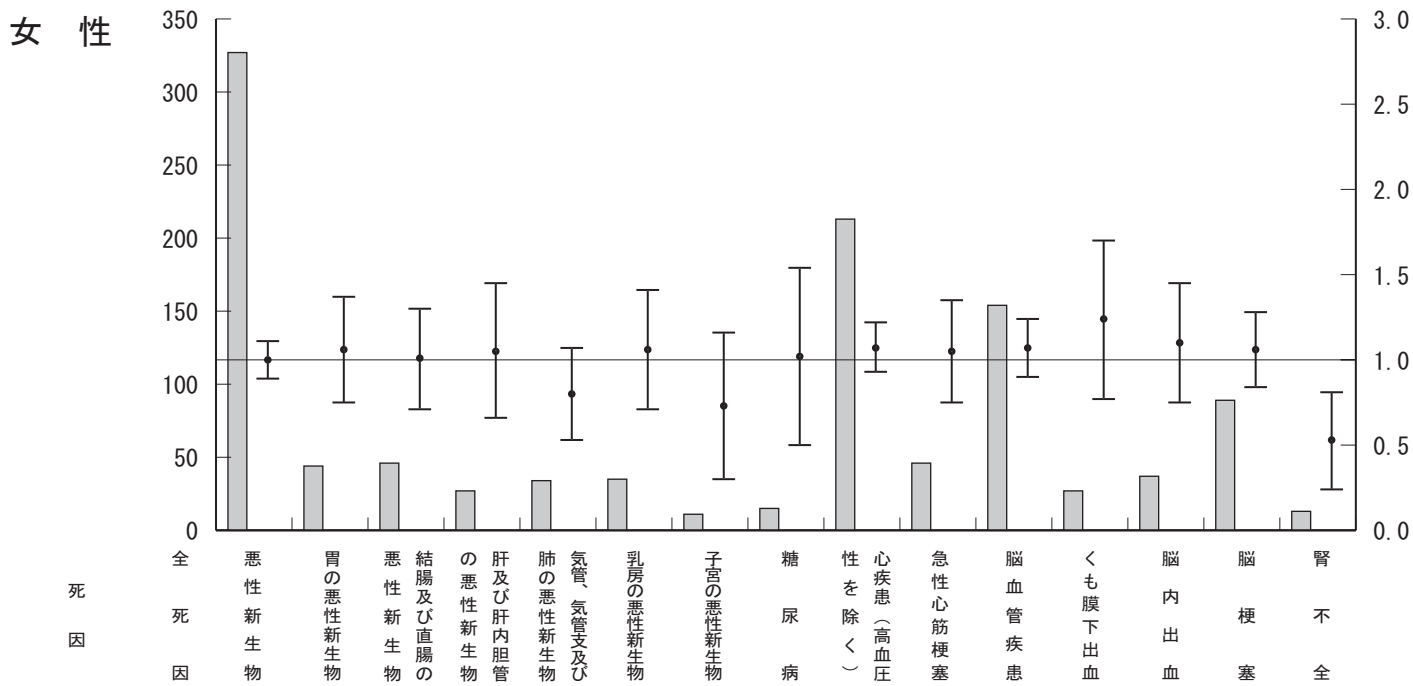


牛久市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男性では総死亡率が低い。今後とも、高血圧対策、喫煙対策および肥満対策、がん検診などを推進していくことが重要である。

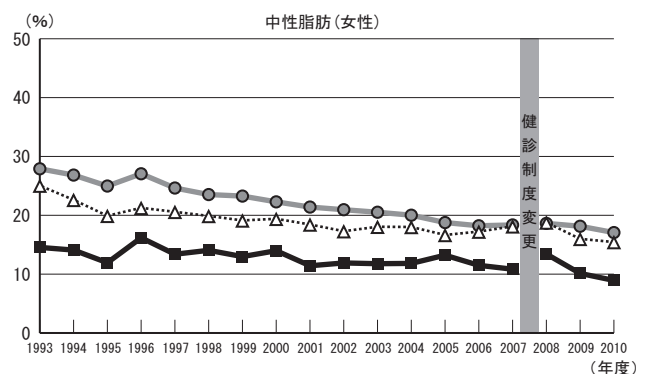
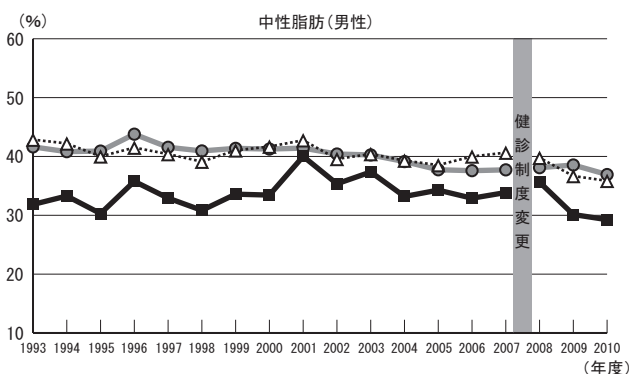
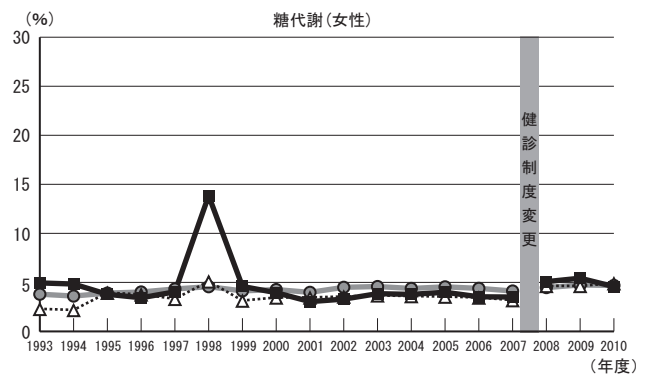
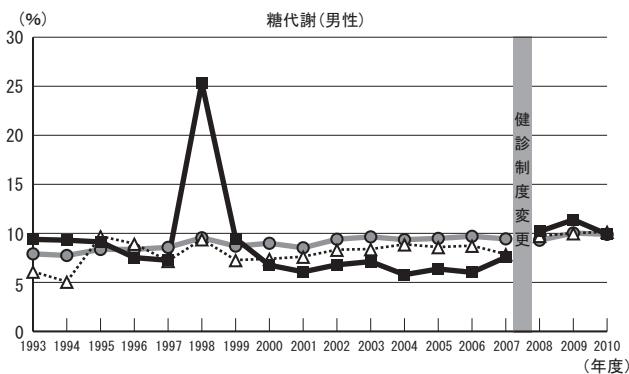
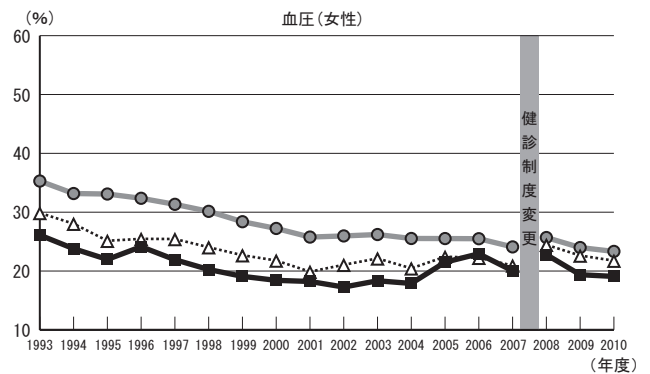
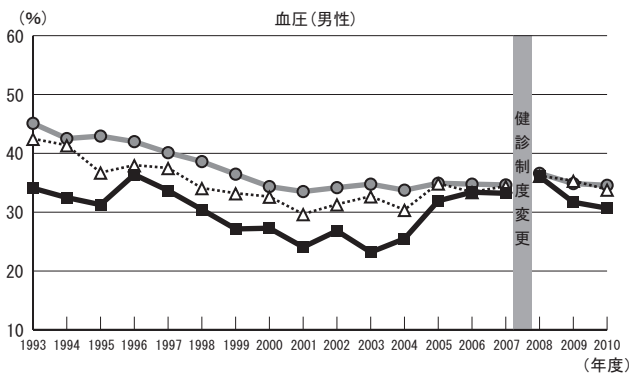
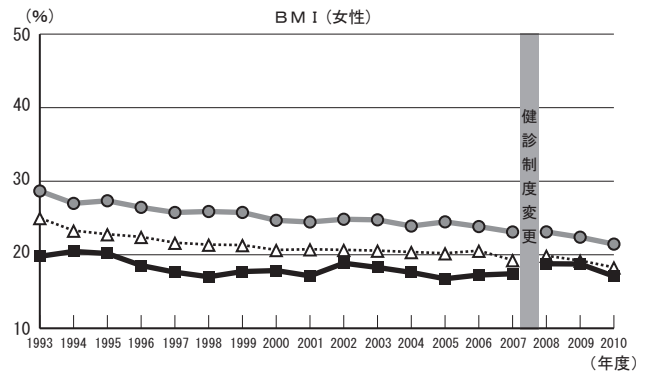
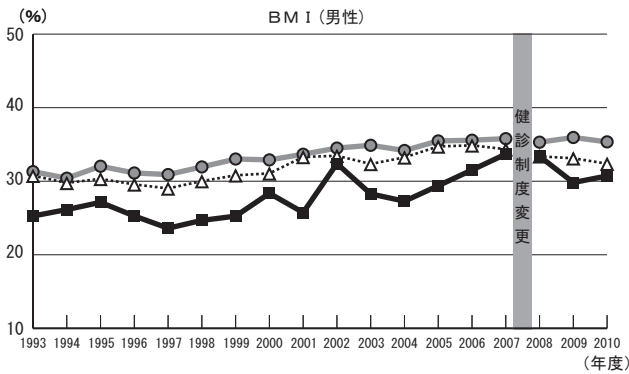
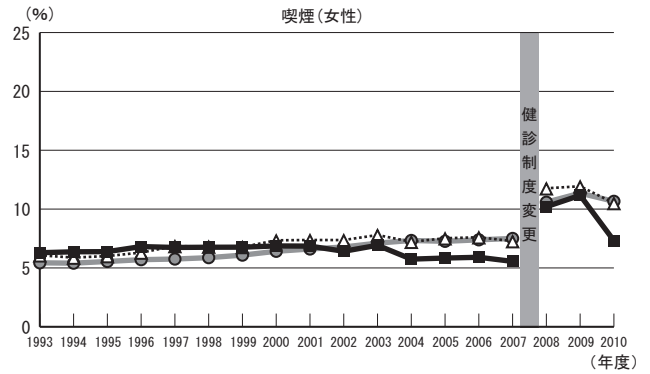
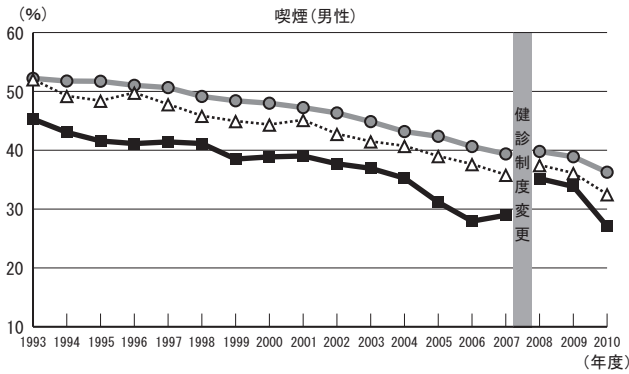


死因	標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
全死因	0.91	1396	1534.2	-138.2		○
悪性新生物	0.94	508	542.1	-34.1		
胃の悪性新生物	1.07	94	88.1	5.9		
結腸及び直腸の悪性新生物	0.90	56	61.9	-5.9		
肝及び肝内胆管の悪性新生物	0.69	43	62.1	-19.1		○
肺の悪性新生物	0.87	108	124.3	-16.3		
気管、気管支及び肺の悪性新生物	1.11	22	19.9	2.1		
糖尿病	0.86	184	214.3	-30.3		○
心疾患(高血圧性を除く)	1.12	71	63.5	7.5		
急性心筋梗塞	0.99	151	152.2	-1.2		
脳血管疾患	0.76	12	15.9	-3.9		
くも膜下出血	1.00	50	49.9	0.1		
脳内出血	1.07	88	82.4	5.6		
脳梗塞	0.89	21	23.7	-2.7		
腎不全						



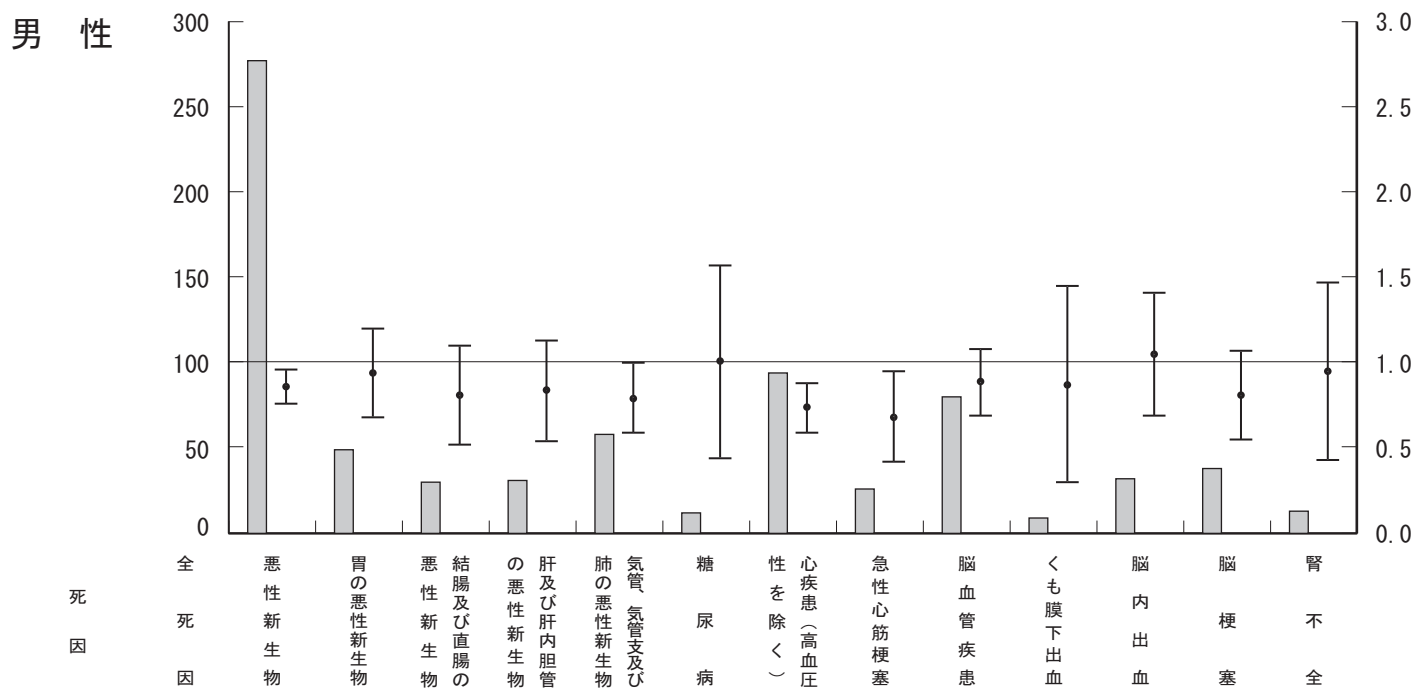
死因	標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
全死因	1.03	1198	1161.5	36.5		
悪性新生物	1.00	327	326.7	0.3		
胃の悪性新生物	1.06	44	41.6	2.4		
結腸及び直腸の悪性新生物	1.01	46	45.8	0.2		
肝及び肝内胆管の悪性新生物	1.05	27	25.6	1.4		
肺の悪性新生物	0.80	34	42.4	-8.4		
気管、気管支及び肺の悪性新生物	1.06	35	33.0	2.0		
乳房の悪性新生物	0.73	11	15.0	-4.0		
子宮の悪性新生物	1.02	15	14.7	0.3		
糖尿病	1.07	213	198.3	14.7		
心疾患(高血圧性を除く)	1.05	46	43.8	2.2		
急性心筋梗塞	1.07	154	143.6	10.4		
脳血管疾患	1.24	27	21.9	5.1		
くも膜下出血	1.10	37	33.6	3.4		
脳内出血	1.06	89	84.1	4.9		
脳梗塞	0.53	13	24.7	-11.7		○
腎不全						

年齢調整有所見率の経年度変化(牛久市)

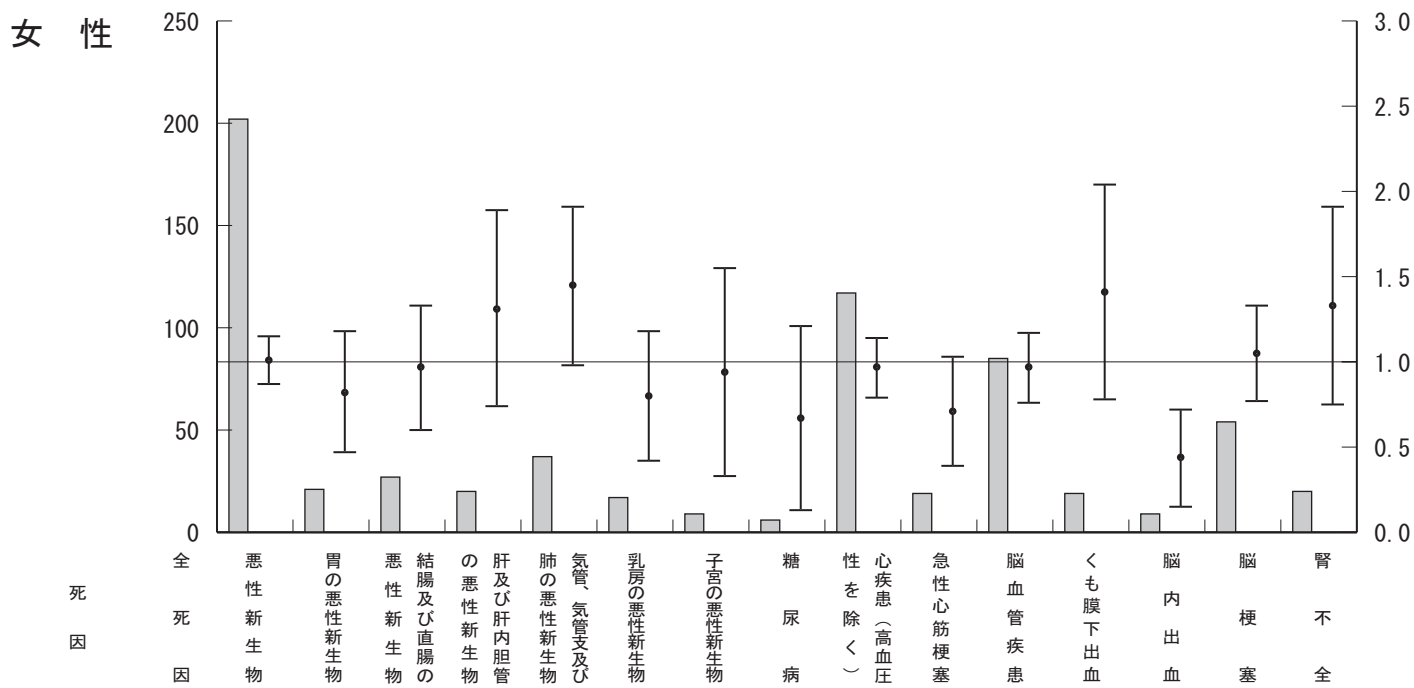


守谷市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男性では総死亡率が低い。今後とも、高血圧対策、喫煙対策および肥満対策、がん検診などを推進していくことが重要である。

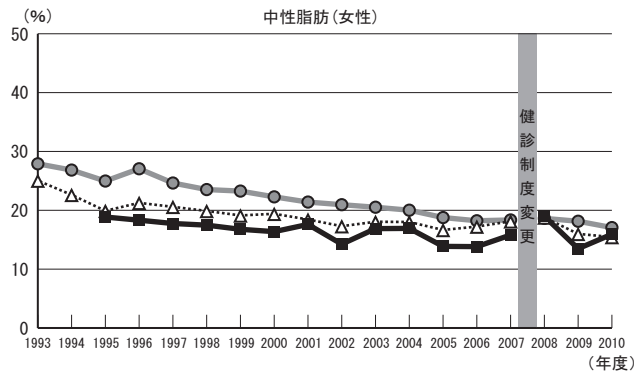
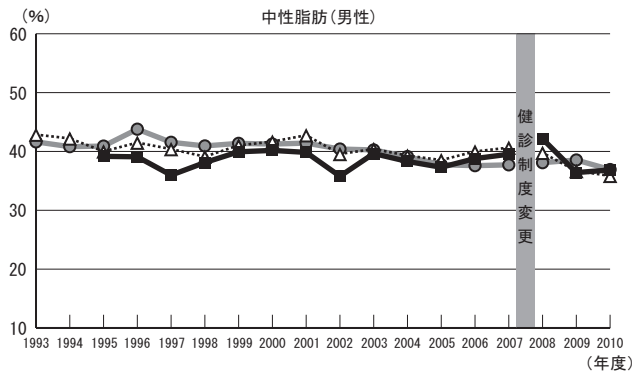
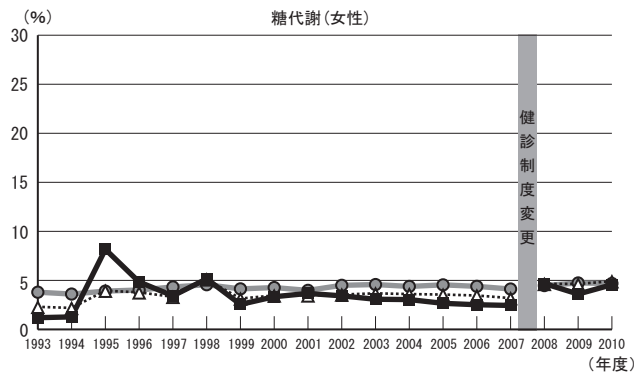
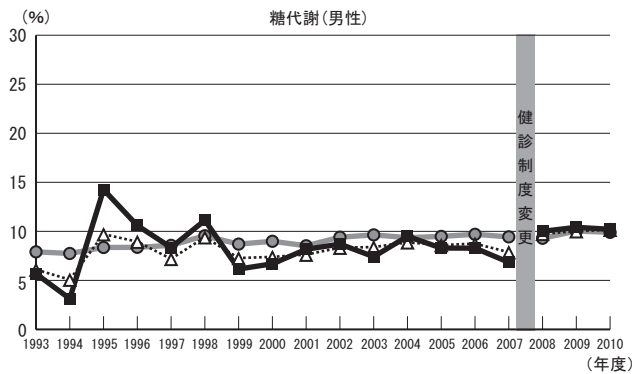
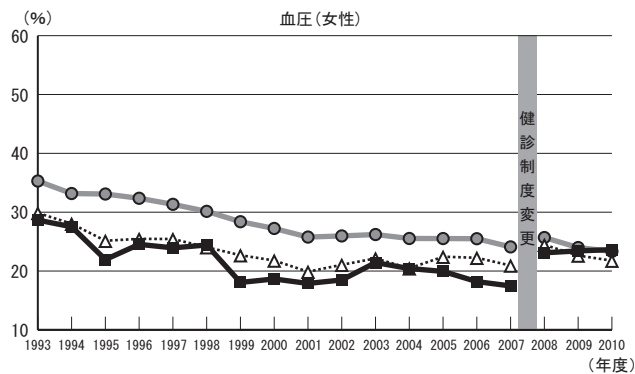
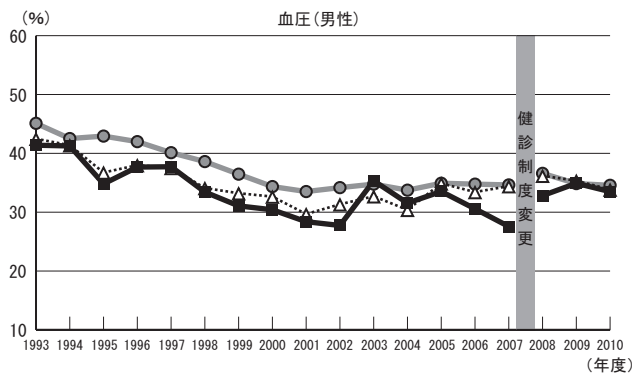
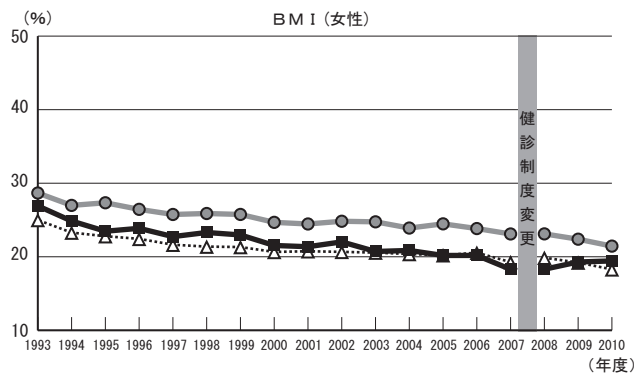
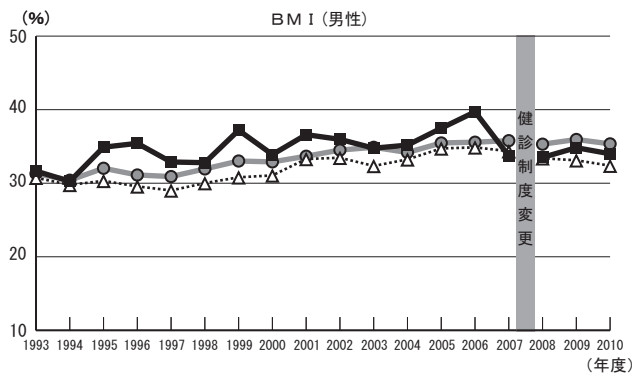
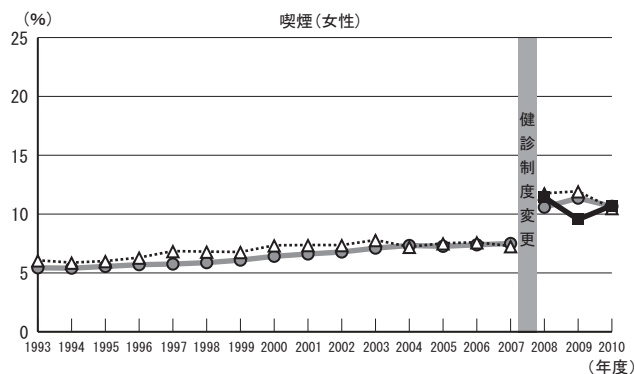
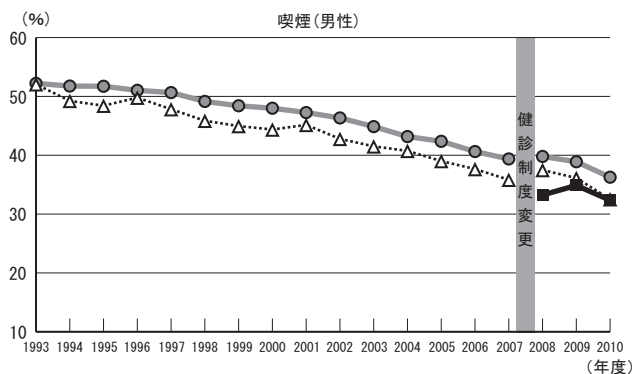
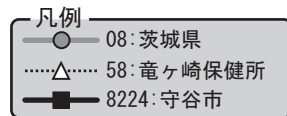


標準化死亡比	0.86	0.86	0.94	0.81	0.84	0.79	1.01	0.74	0.68	0.89	0.87	1.05	0.81	0.95
死亡数	789	277	49	30	31	58	12	94	26	80	9	32	38	13
期待死亡数	920.3	321.9	52.2	37.0	37.0	73.1	11.9	127.8	38.0	90.0	10.3	30.5	46.8	13.7
期待死亡数との差	-131.3	-44.9	-3.2	-7.0	-6.0	-15.1	0.1	-33.8	-12.0	-10.0	-1.3	1.5	-8.8	-0.7
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○	○				○		○	○					



標準化死亡比	0.97	1.01	0.82	0.97	1.31	1.45	0.80	0.94	0.67	0.97	0.71	0.97	1.41	0.44	1.05	1.33
死亡数	690	202	21	27	20	37	17	9	6	117	19	85	19	9	54	20
期待死亡数	714.3	200.2	25.5	27.9	15.2	25.6	21.2	9.6	8.9	121.1	26.6	87.8	13.5	20.6	51.3	15.0
期待死亡数との差	-24.3	1.8	-4.5	-0.9	4.8	11.4	-4.2	-0.6	-2.9	-4.1	-7.6	-2.8	5.5	-11.6	2.7	5.0
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い														○		

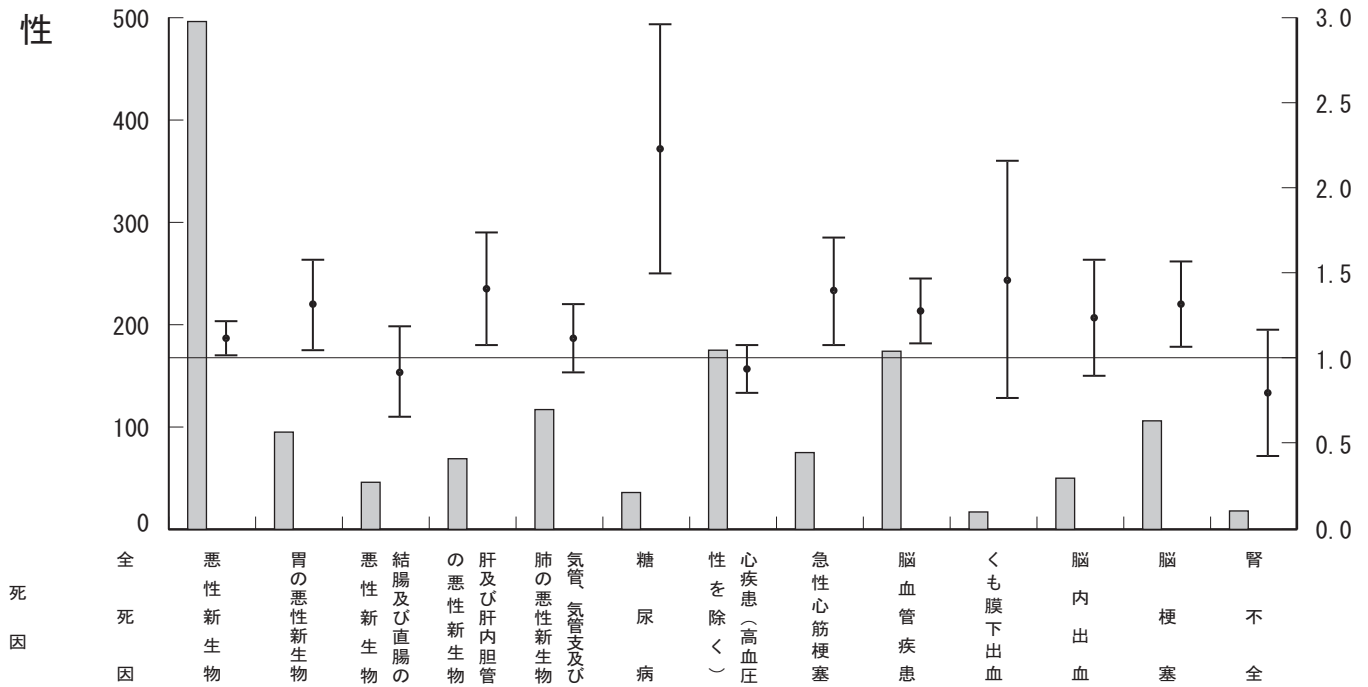
年齢調整有所見率の経年度変化(守谷市)



稲敷市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

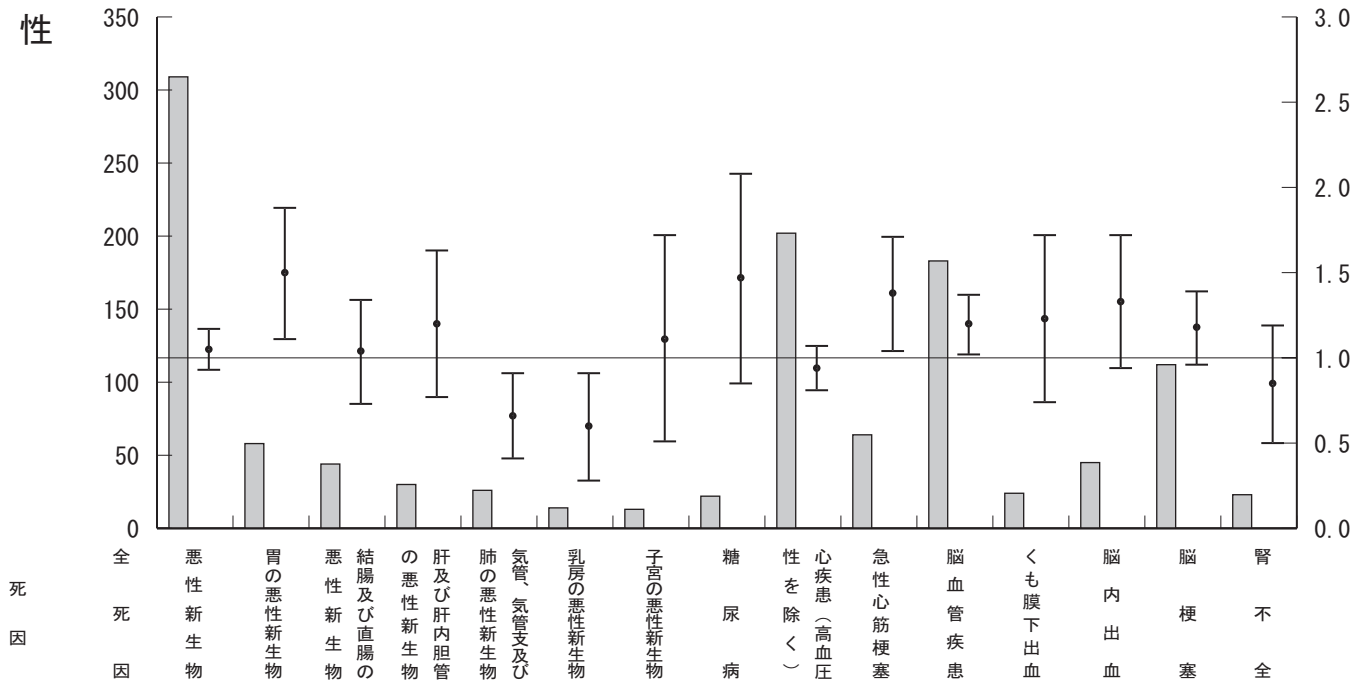
男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男女とも胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



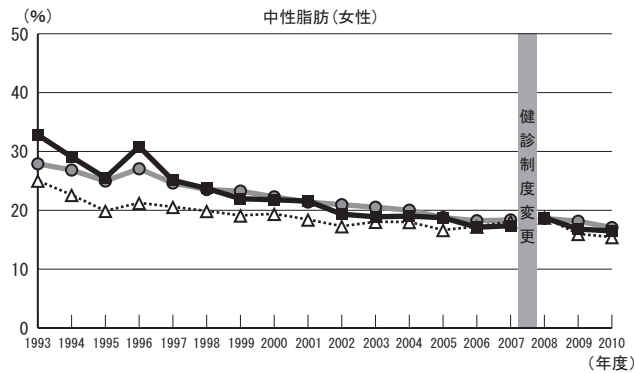
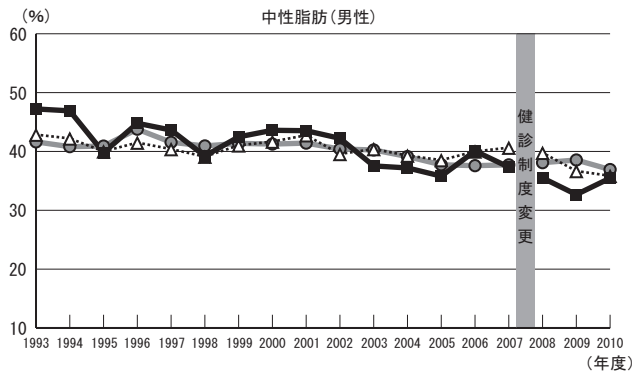
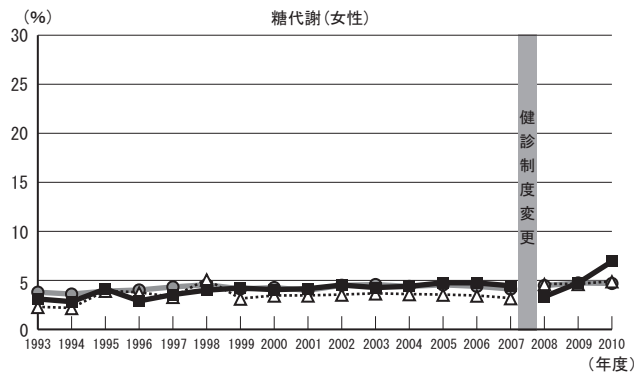
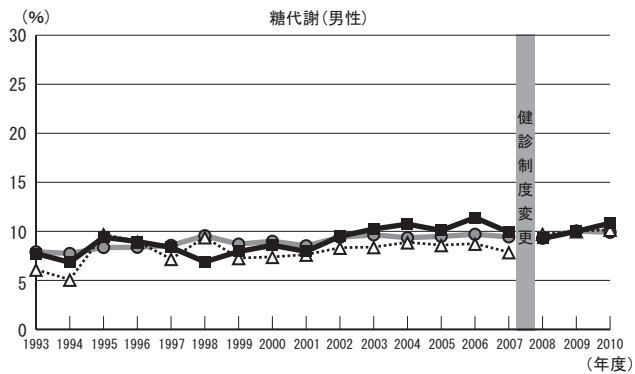
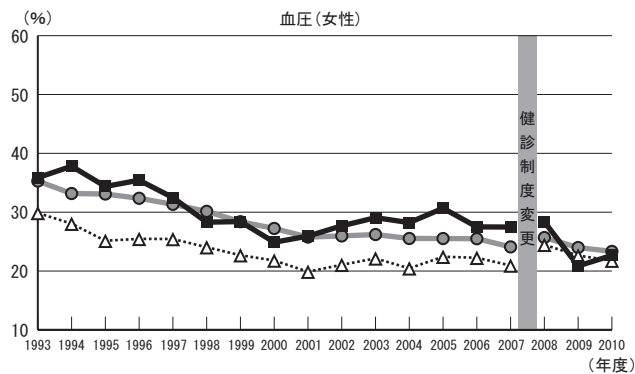
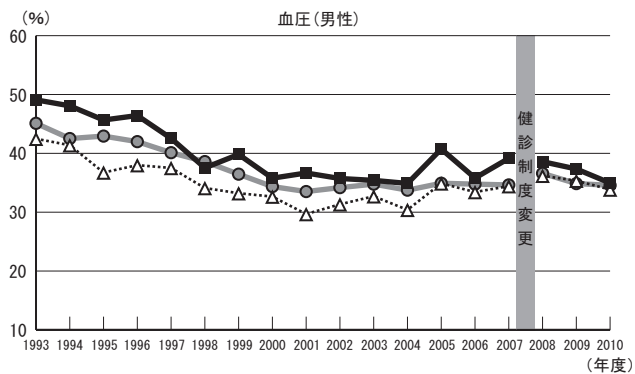
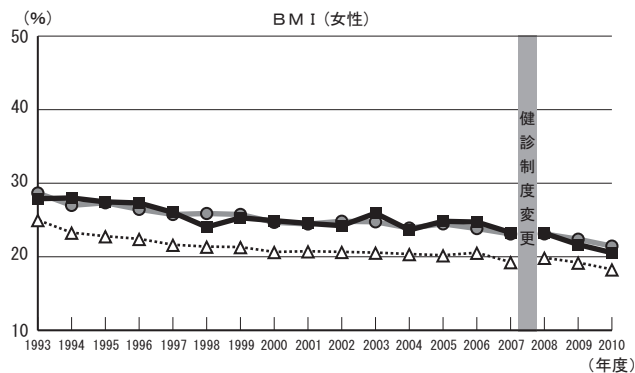
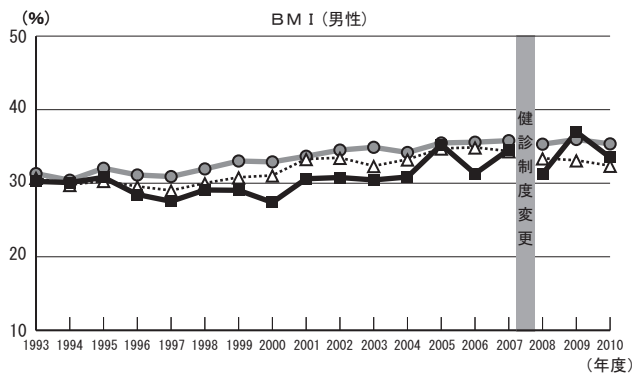
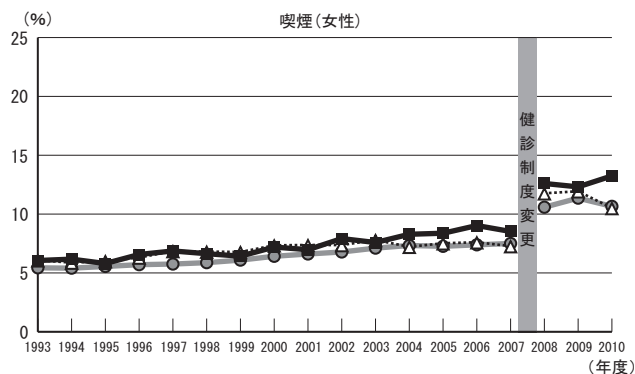
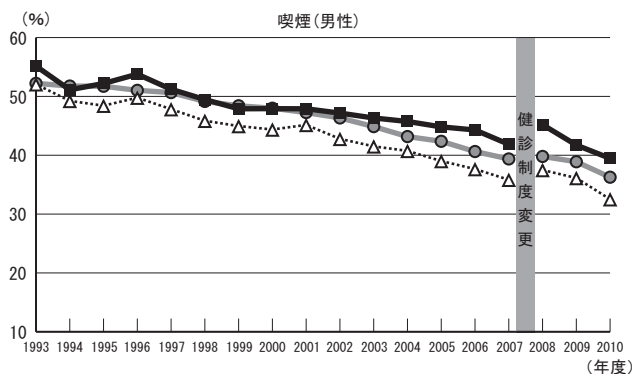
標準化死亡比	1.14	1.12	1.32	0.92	1.41	1.12	2.23	0.94	1.40	1.28	1.46	1.24	1.32	0.80
死亡数	1486	496	95	46	69	117	36	175	75	174	17	50	106	18
期待死亡数	1307.0	443.5	72.1	49.7	49.0	104.3	16.1	185.9	53.7	135.8	11.6	40.3	80.4	22.4
期待死亡数との差	179.0	52.5	22.9	-3.7	20.0	12.7	19.9	-10.9	21.3	38.2	5.4	9.7	25.6	-4.4
全国に比べて有意に高い	○	○	○		○		○		○	○			○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.12	1.05	1.50	1.04	1.20	0.66	0.60	1.11	1.47	0.94	1.38	1.20	1.23	1.33	1.18	0.85
死亡数	1310	309	58	44	30	26	14	13	22	202	64	183	24	45	112	23
期待死亡数	1173.6	294.4	38.8	42.5	25.0	39.5	23.4	11.7	15.0	214.1	46.5	152.8	19.6	33.8	95.2	27.1
期待死亡数との差	136.4	14.6	19.2	1.5	5.0	-13.5	-9.4	1.3	7.0	-12.1	17.5	30.2	4.4	11.2	16.8	-4.1
全国に比べて有意に高い	○		○			○	○				○	○				
全国に比べて有意に低い																

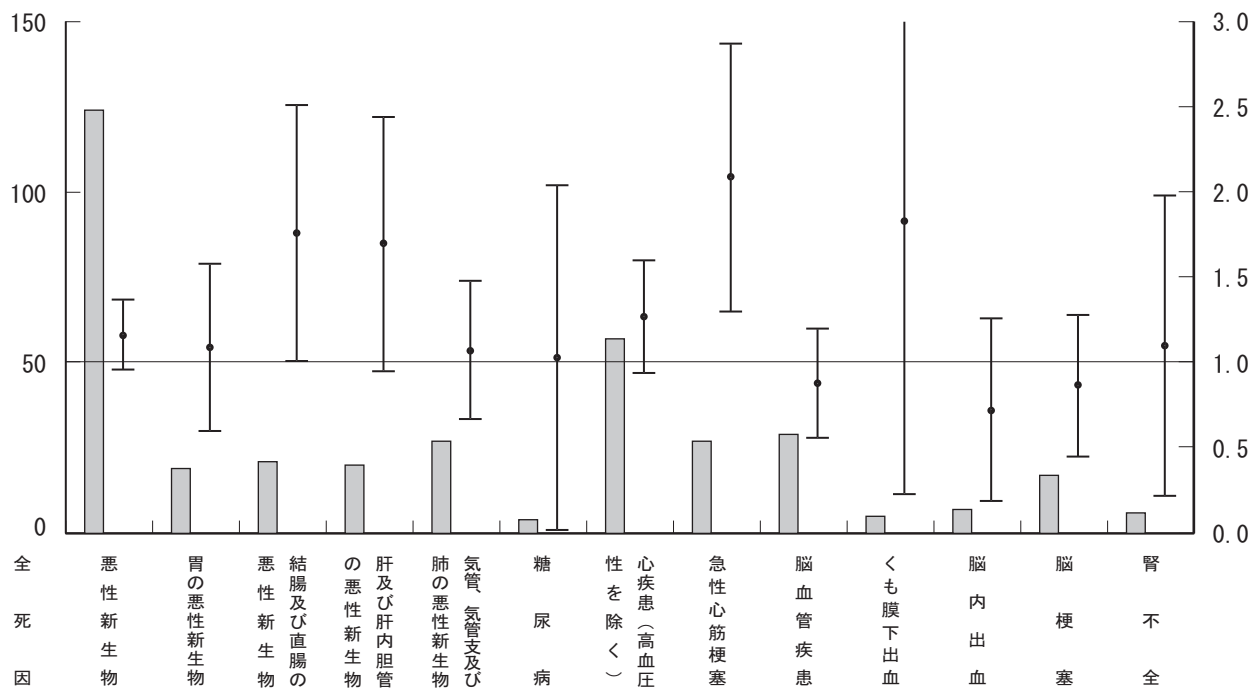
年齢調整有所見率の経年度変化(稲敷市)



河内町 死亡数及び標準化死亡比 (2005～209)

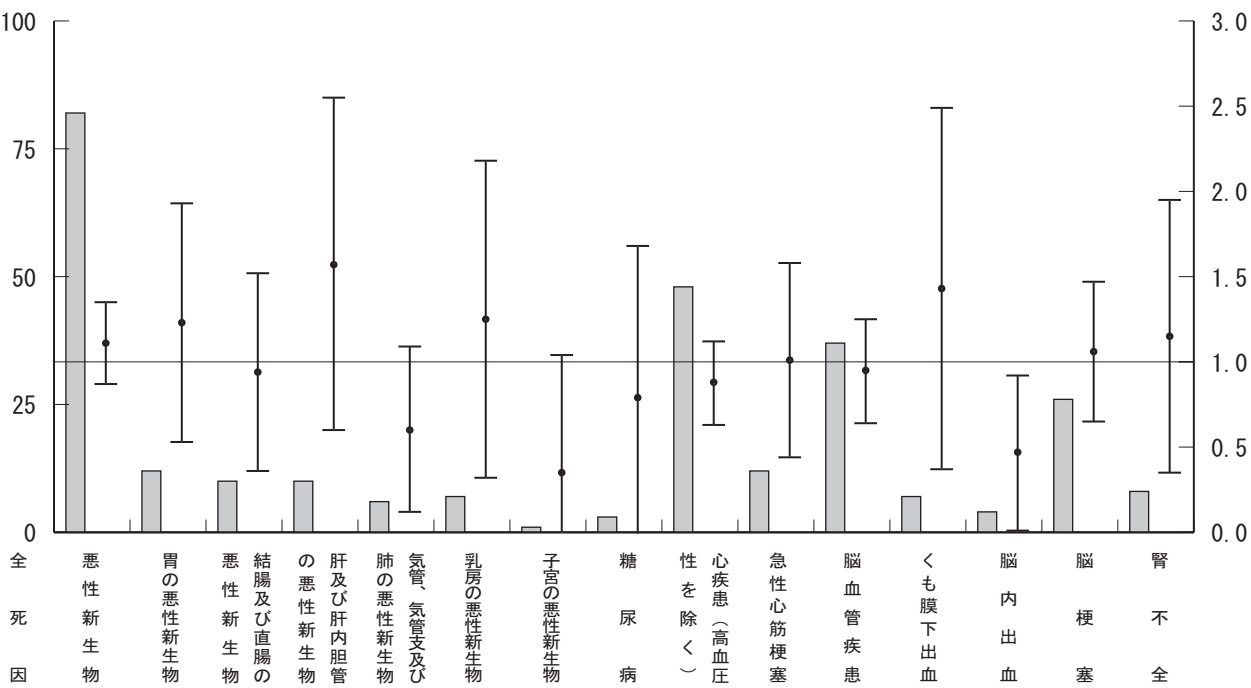
男性では急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では大腸がんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



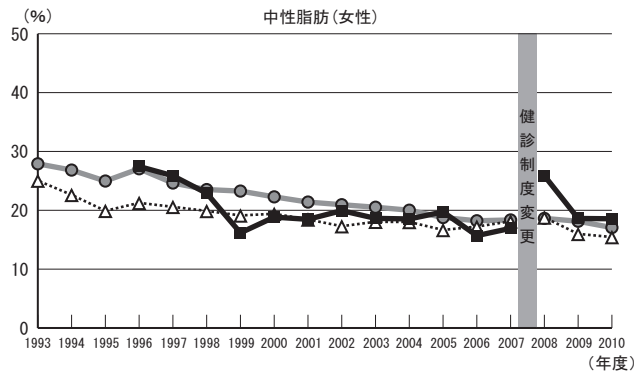
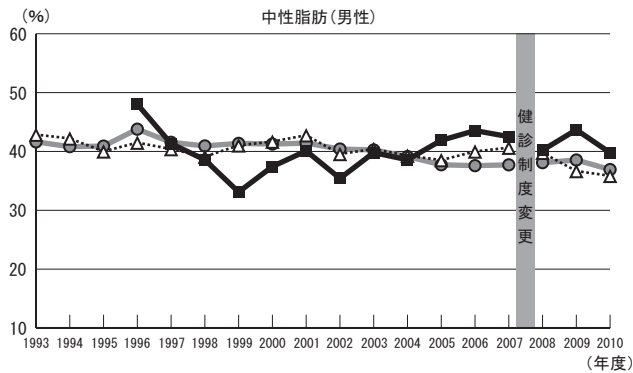
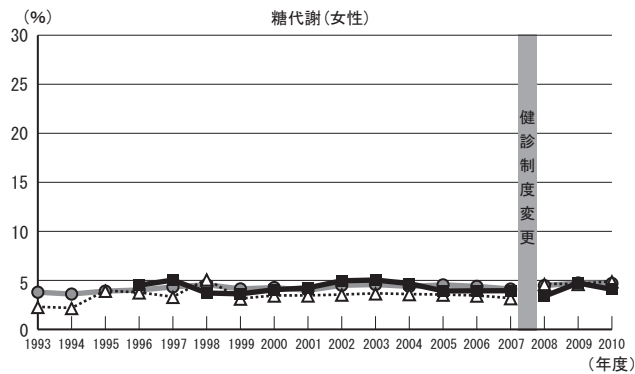
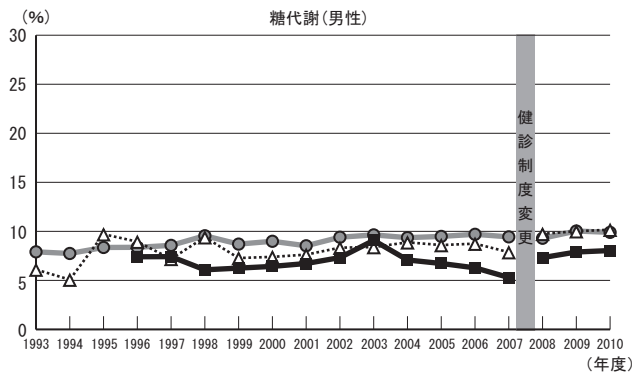
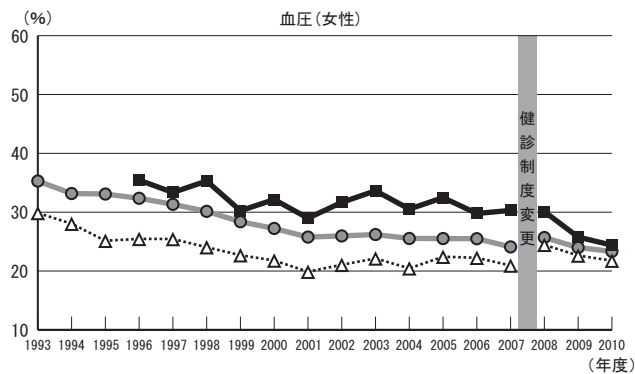
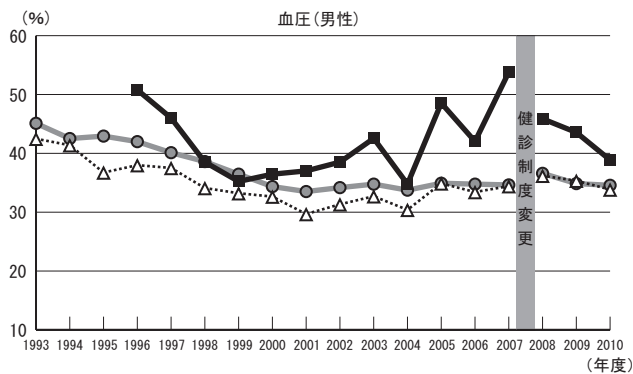
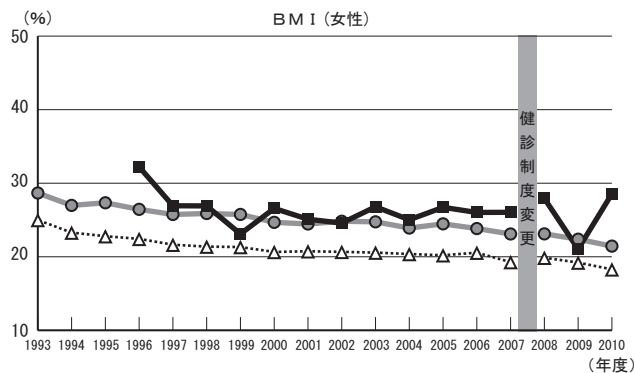
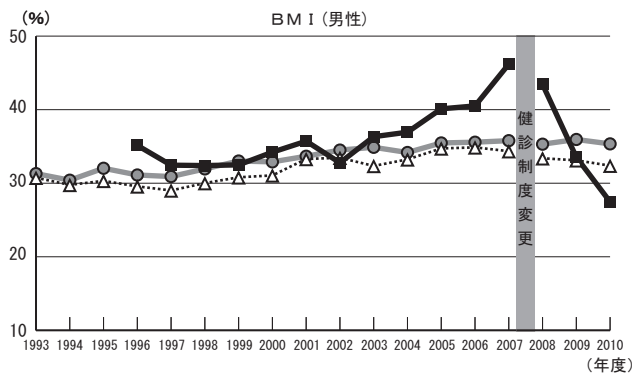
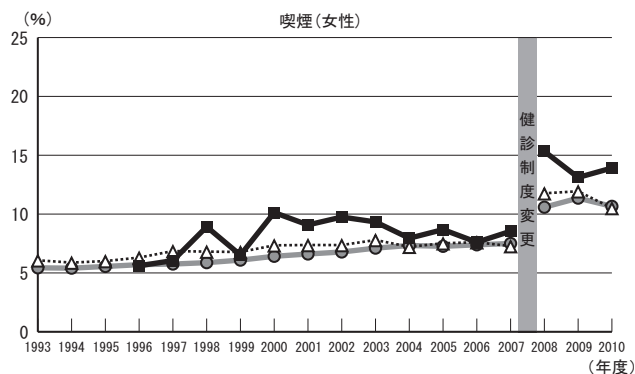
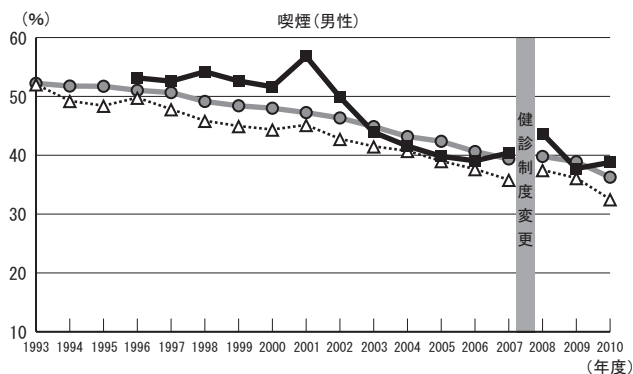
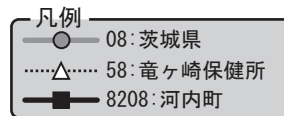
標準化死亡比	1.16	1.16	1.09	1.76	1.70	1.07	1.03	1.27	2.09	0.88	1.83	0.72	0.87	1.10
死亡数	364	124	19	21	20	27	4	57	27	29	5	7	17	6
期待死亡数	314.8	106.8	17.4	12.0	11.8	25.2	3.9	44.9	12.9	32.9	2.7	9.7	19.6	5.5
期待死亡数との差	49.2	17.2	1.6	9.0	8.2	1.8	0.1	12.1	14.1	-3.9	2.3	-2.7	-2.6	0.5
全国に比べて有意に高い	○			○					○					
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.08	1.11	1.23	0.94	1.57	0.60	1.25	0.35	0.79	0.88	1.01	0.95	1.43	0.47	1.06	1.15
死亡数	321	82	12	10	10	6	7	1	3	48	12	37	7	4	26	8
期待死亡数	298.0	73.7	9.7	10.7	6.4	10.0	5.6	2.8	3.8	54.8	11.9	39.0	4.9	8.6	24.5	7.0
期待死亡数との差	23.0	8.3	2.3	-0.7	3.6	-4.0	1.4	-1.8	-0.8	-6.8	0.1	-2.0	2.1	-4.6	1.5	1.0
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い														○		

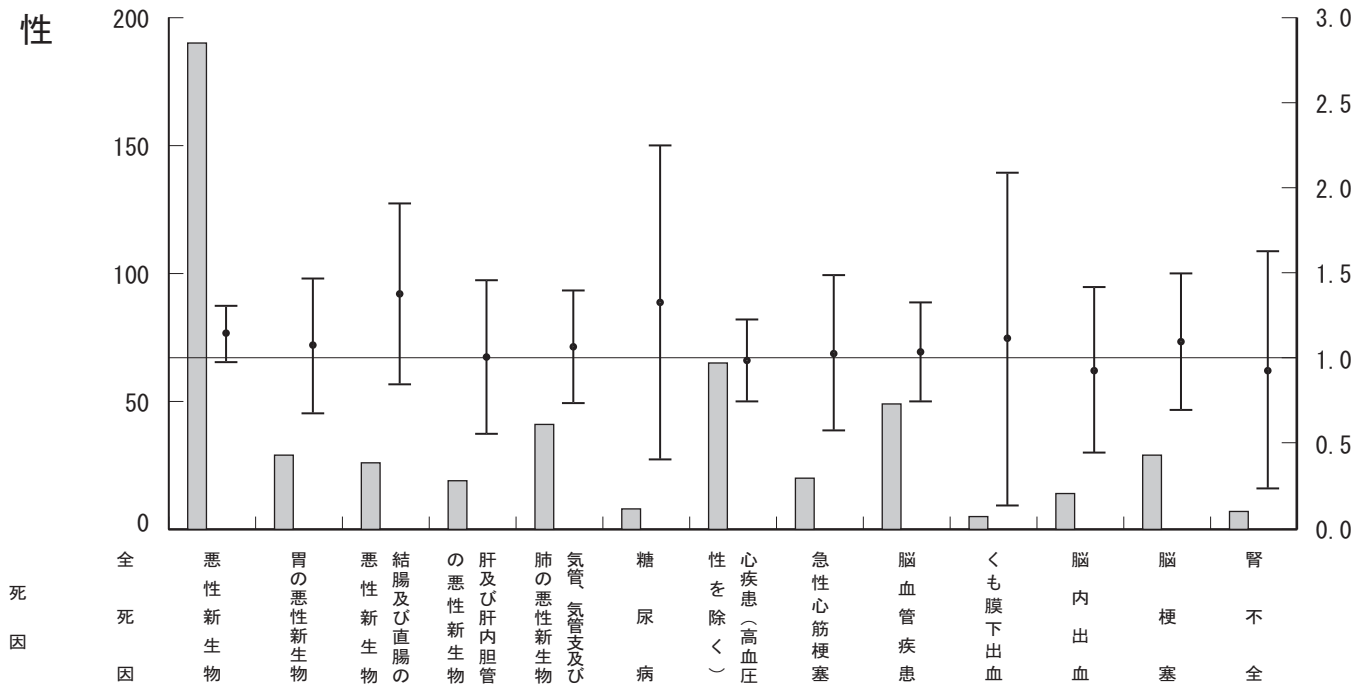
年齢調整有所見率の経年度変化(河内町)



利根町 死亡数及び標準化死亡比 (2005～209)

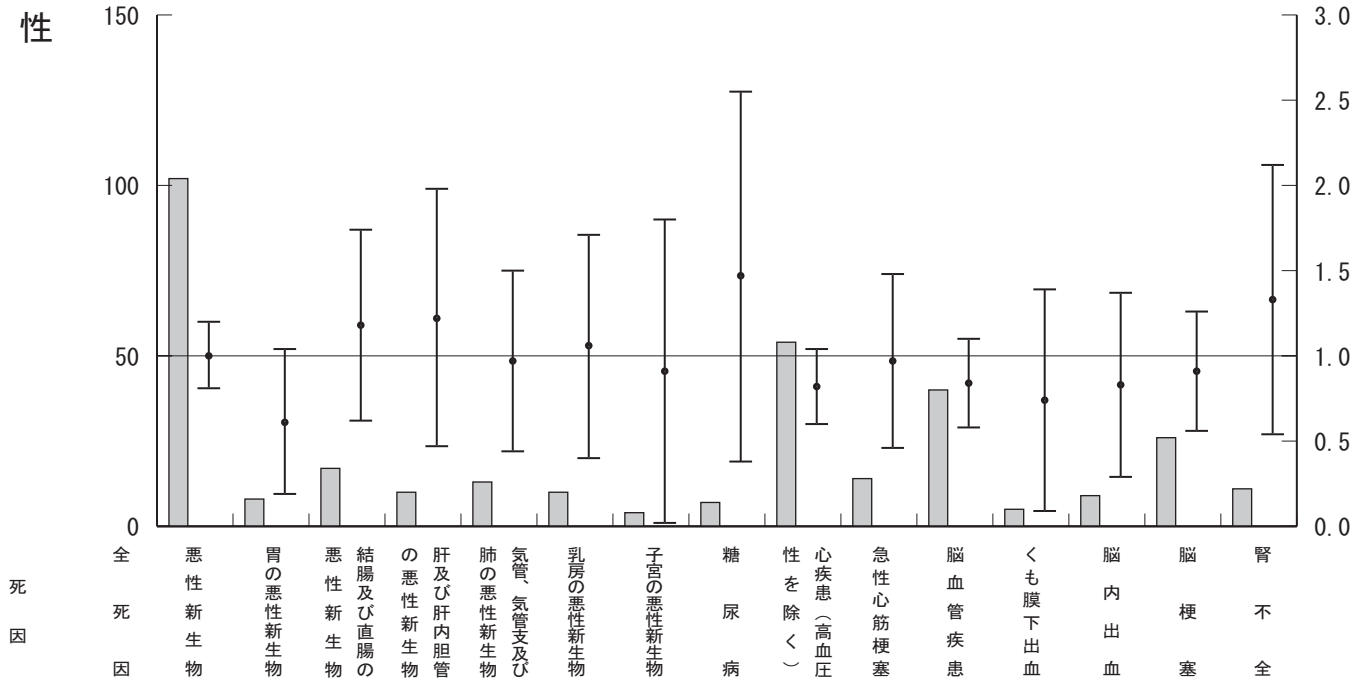
総死亡率は全国並み。今後とも、高血圧対策、喫煙対策および肥満対策、がん検診などを推進していくことが重要である。

男性



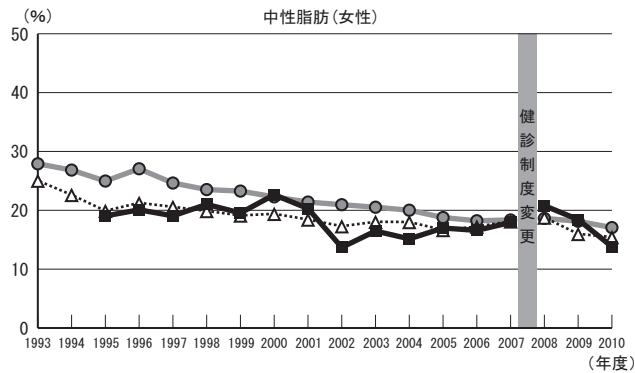
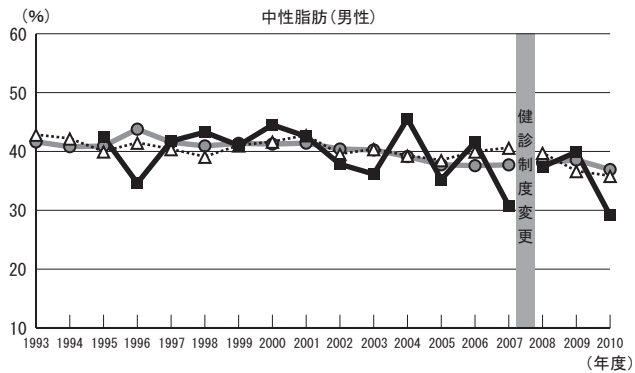
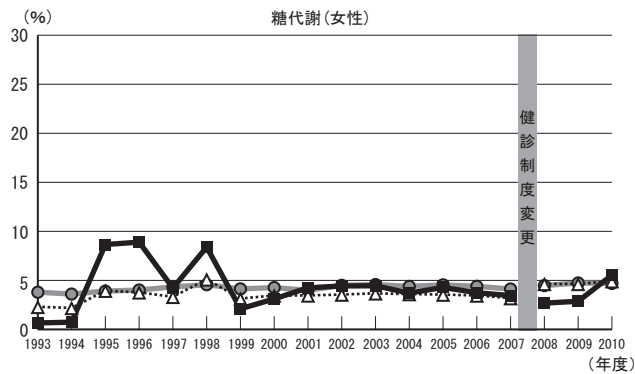
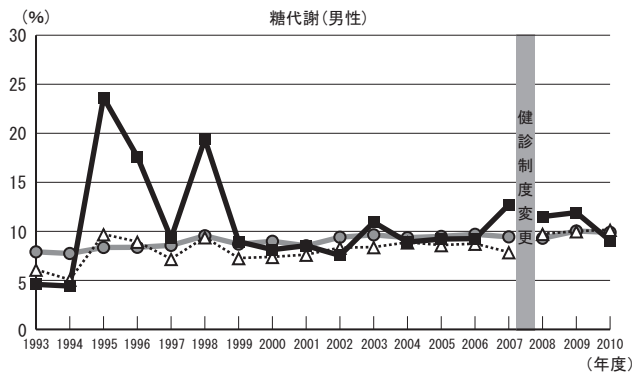
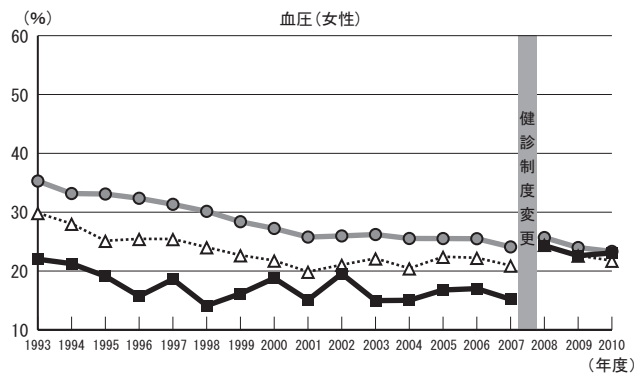
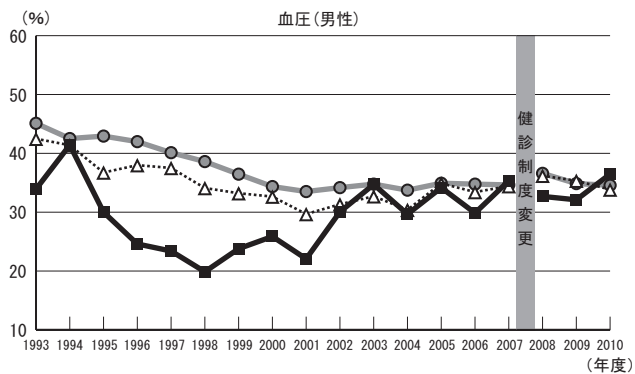
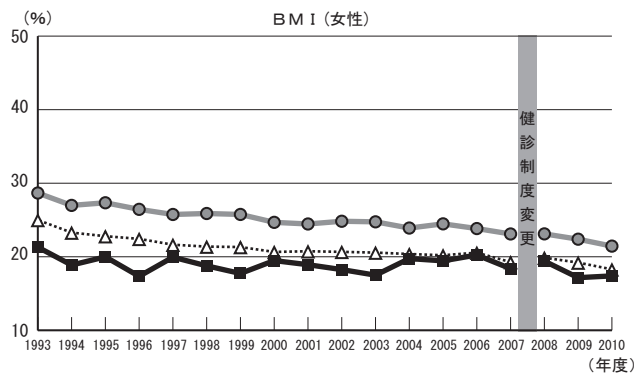
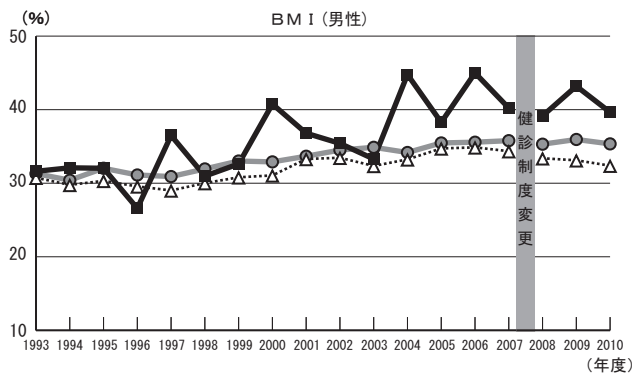
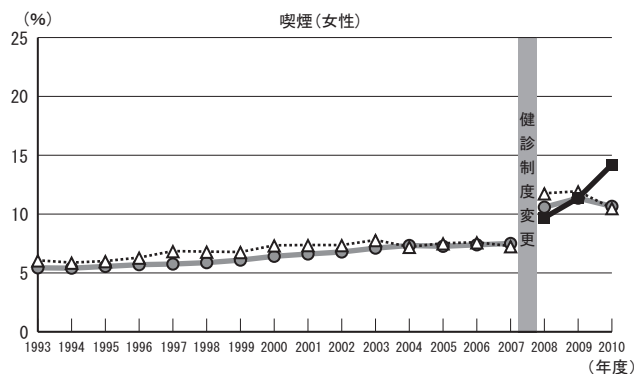
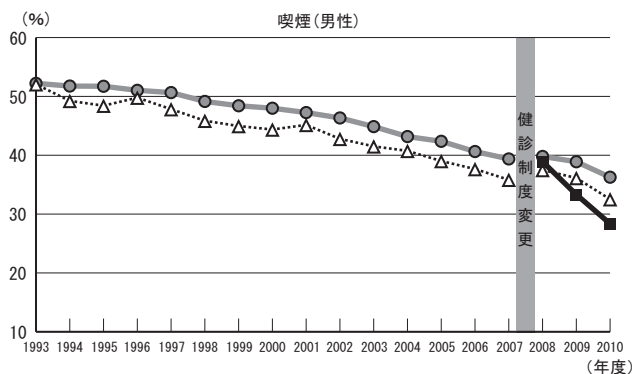
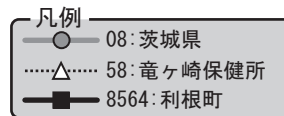
標準化死亡比	1.06	1.15	1.08	1.38	1.01	1.07	1.33	0.99	1.03	1.04	1.12	0.93	1.10	0.93
死亡数	492	190	29	26	19	41	8	65	20	49	5	14	29	7
期待死亡数	465.7	165.5	26.9	18.8	18.8	38.2	6.0	65.6	19.3	47.0	4.5	15.0	26.3	7.5
期待死亡数との差	26.3	24.5	2.1	7.2	0.2	2.8	2.0	-0.6	0.7	2.0	0.5	-1.0	2.7	-0.5
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い														

女性



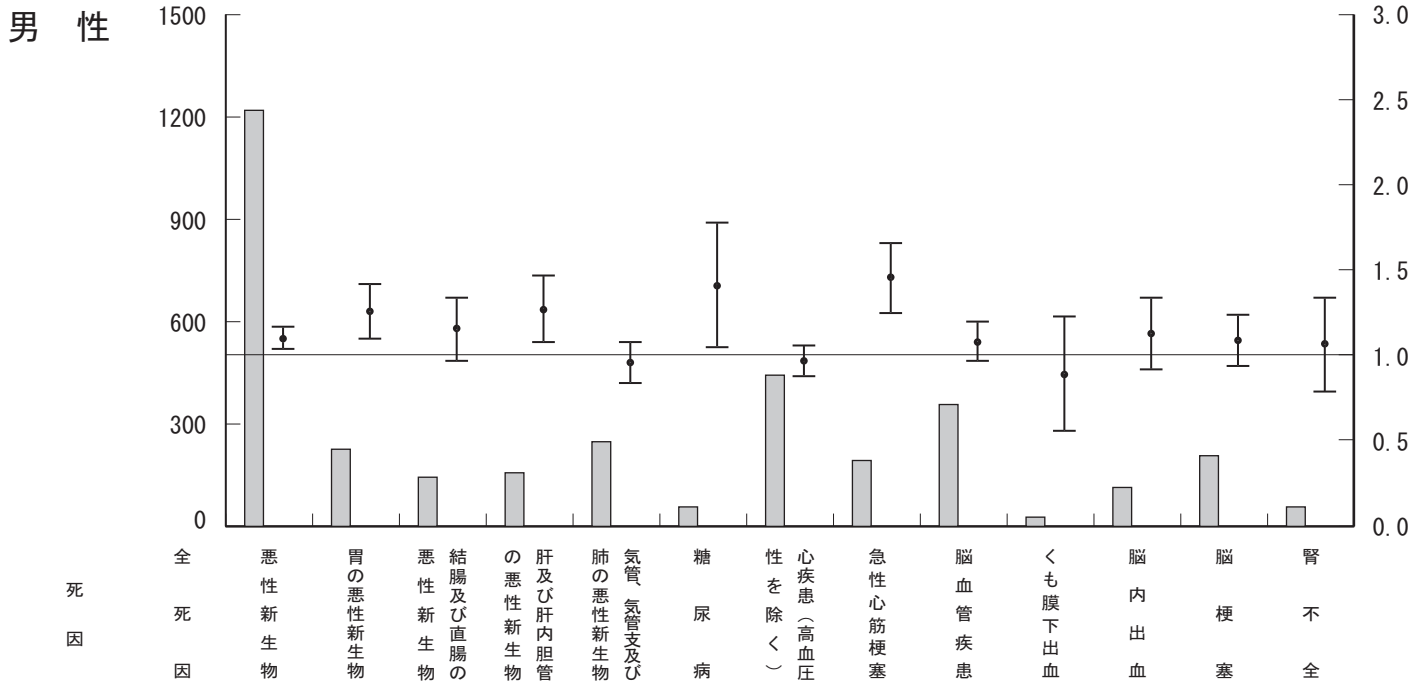
標準化死亡比	0.91	1.00	0.61	1.18	1.22	0.97	1.06	0.91	1.47	0.82	0.97	0.84	0.74	0.83	0.91	1.33
死亡数	341	102	8	17	10	13	10	4	7	54	14	40	5	9	26	11
期待死亡数	374.7	101.5	13.1	14.4	8.2	13.4	9.5	4.4	4.8	65.9	14.5	47.5	6.7	10.9	28.6	8.3
期待死亡数との差	-33.7	0.5	-5.1	2.6	1.8	-0.4	0.5	-0.4	2.2	-11.9	-0.5	-7.5	-1.7	-1.9	-2.6	2.7
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(利根町)

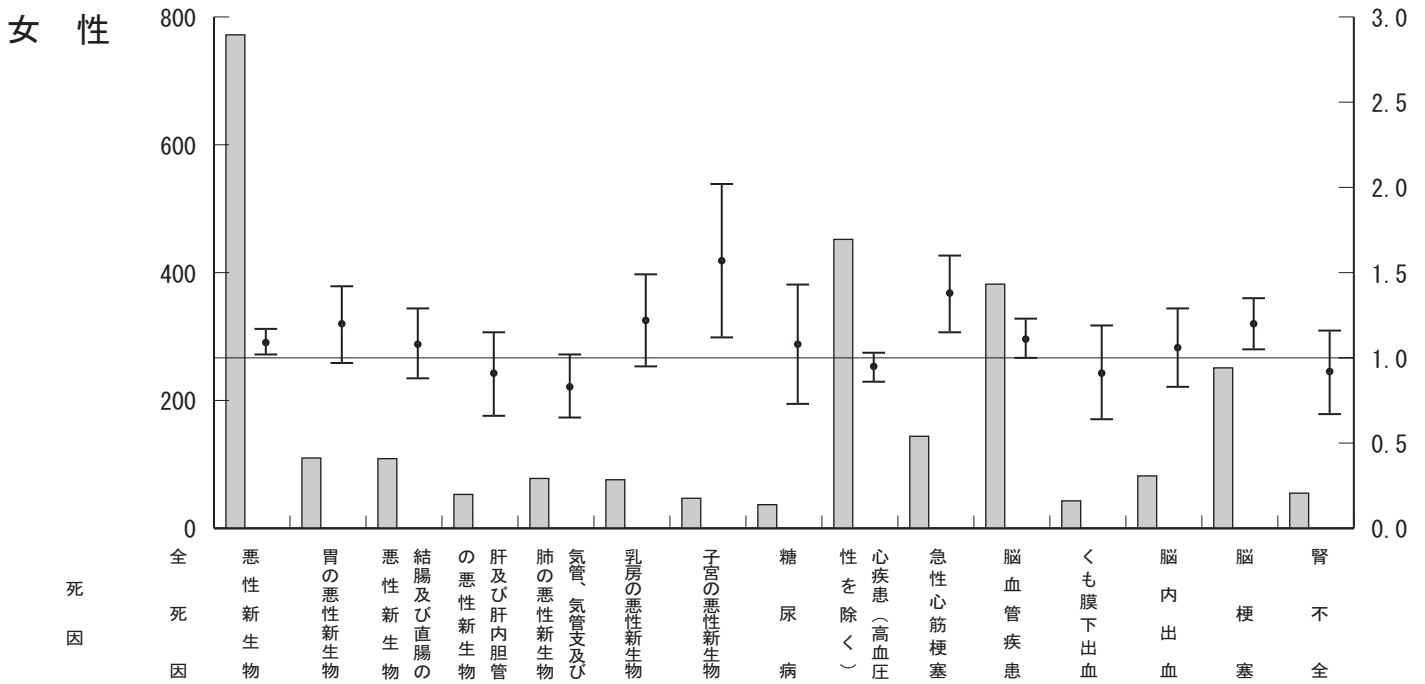


土浦市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男女とも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も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がんと肝がん、女性では子宮がんの死亡率が高く、がん検診や肝炎ウイルス検診、腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。

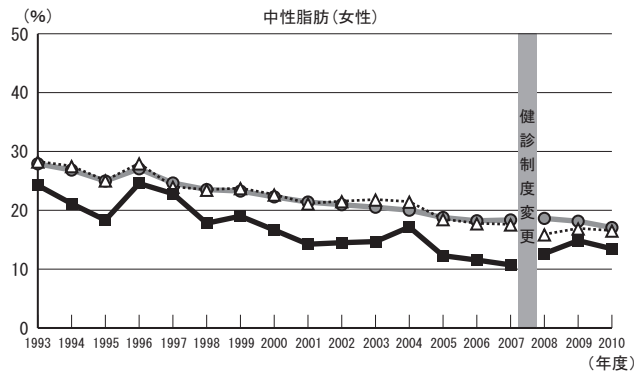
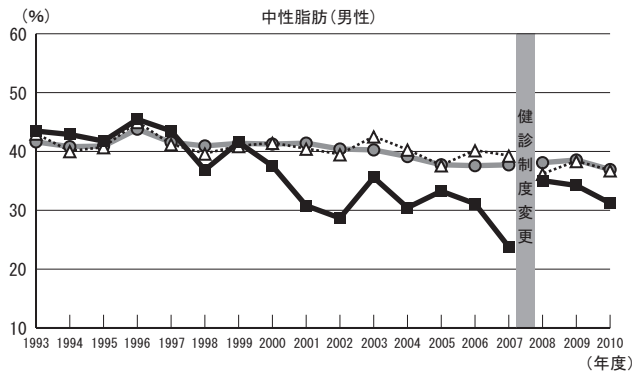
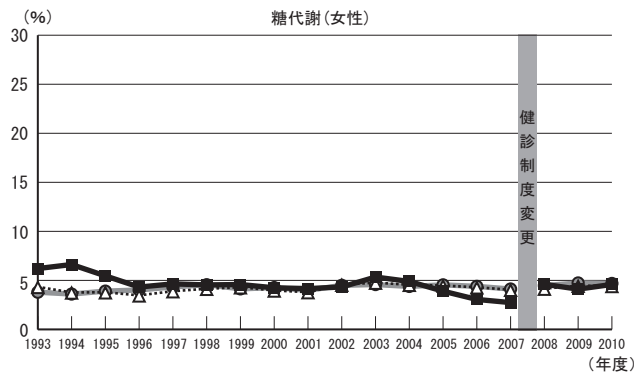
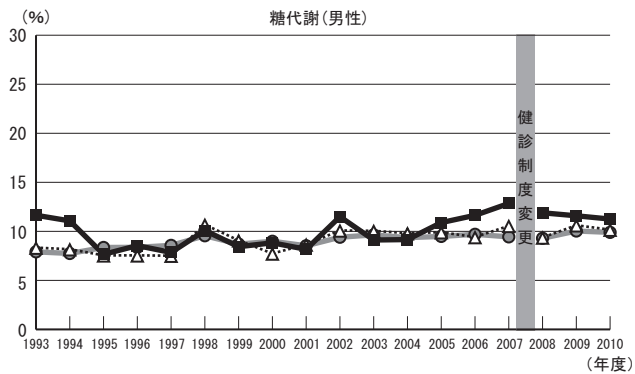
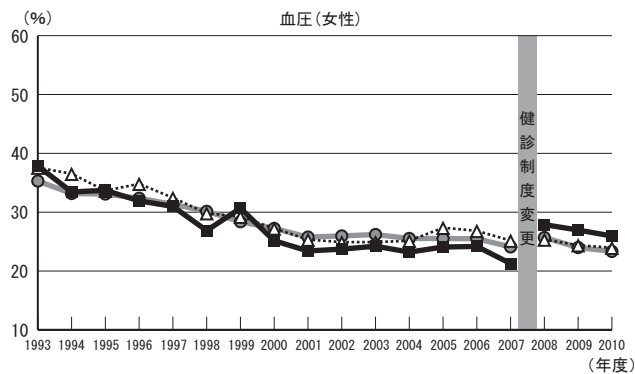
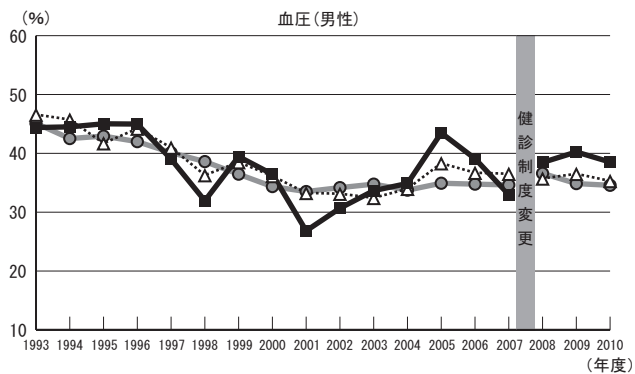
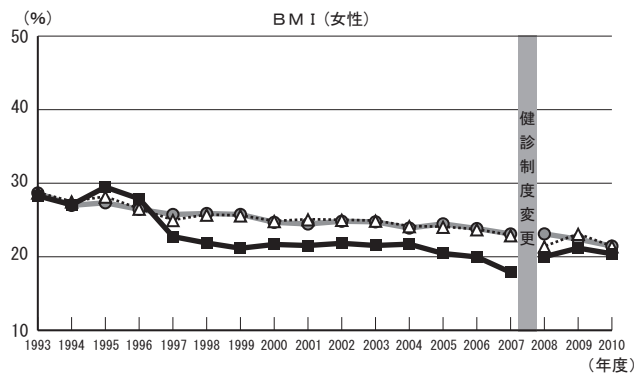
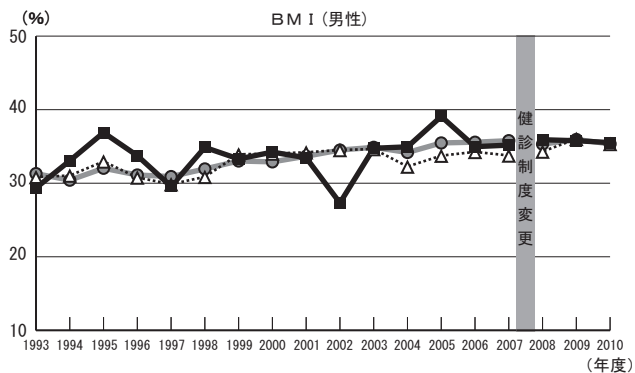
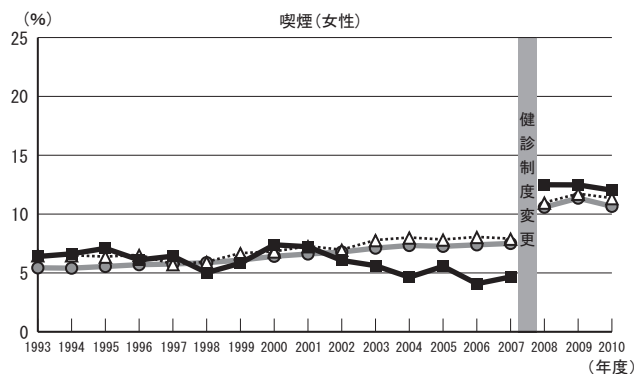
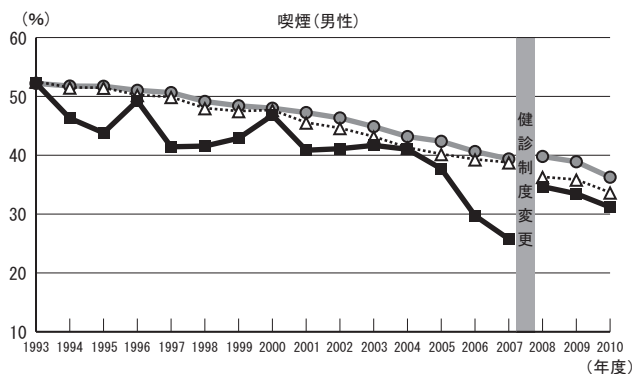
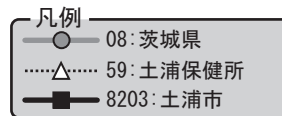


標準化死亡比	1.05	1.10	1.26	1.16	1.27	0.96	1.41	0.97	1.46	1.08	0.89	1.13	1.09	1.07
死亡数	3397	1219	226	144	157	248	57	443	193	357	27	114	207	57
期待死亡数	3225.0	1103.6	179.4	124.6	123.2	257.1	40.3	455.4	132.4	329.3	30.3	100.9	189.7	53.4
期待死亡数との差	172.0	115.4	46.6	19.4	33.8	-9.1	16.7	-12.4	60.6	27.7	-3.3	13.1	17.3	3.6
全国に比べて有意に高い	○	○	○		○		○		○					
全国に比べて有意に低い														



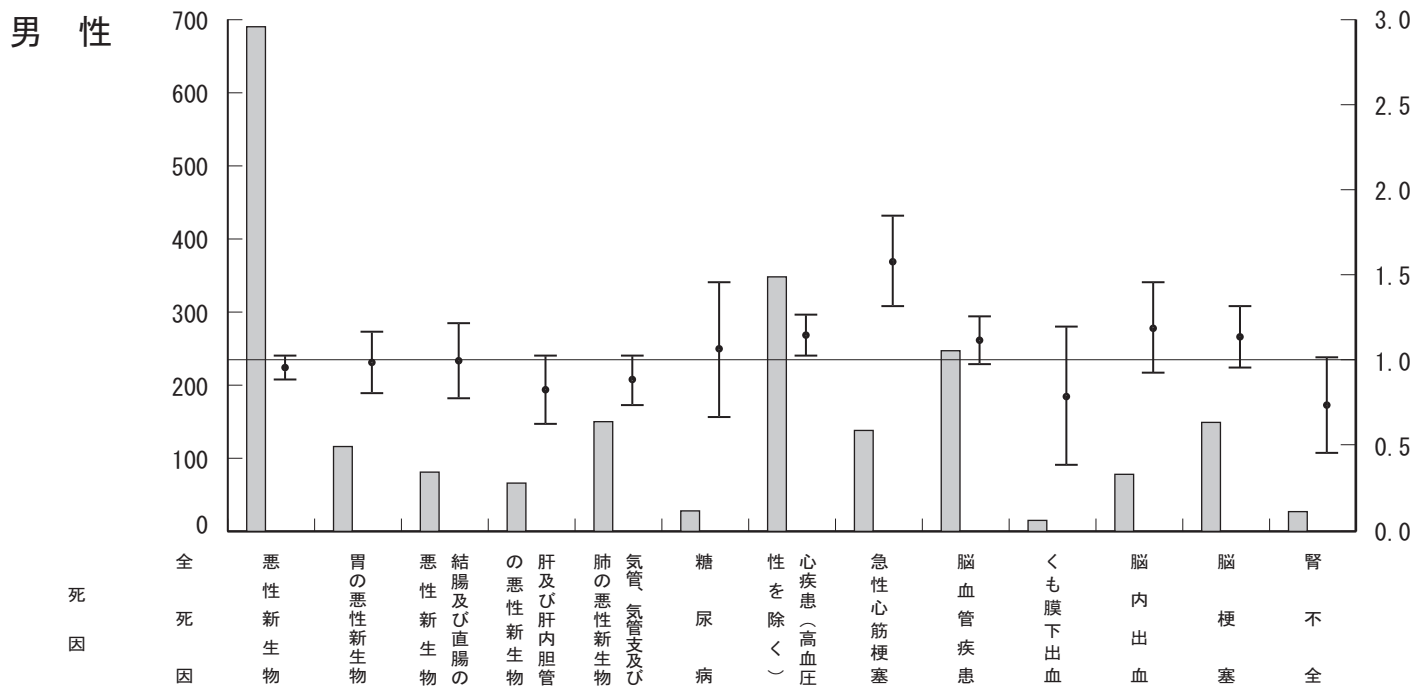
標準化死亡比	1.06	1.09	1.20	1.08	0.91	0.83	1.22	1.57	1.08	0.95	1.38	1.11	0.91	1.06	1.20	0.92
死亡数	2847	772	110	109	53	78	76	47	37	452	144	382	43	82	251	55
期待死亡数	2689.6	706.8	91.8	100.7	58.3	93.6	62.3	29.9	34.2	477.8	104.4	342.6	47.1	77.5	208.5	60.1
期待死亡数との差	157.4	65.2	18.2	8.3	-5.3	-15.6	13.7	17.1	2.8	-25.8	39.6	39.4	-4.1	4.5	42.5	-5.1
全国に比べて有意に高い	○	○						○			○	○			○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(土浦市)

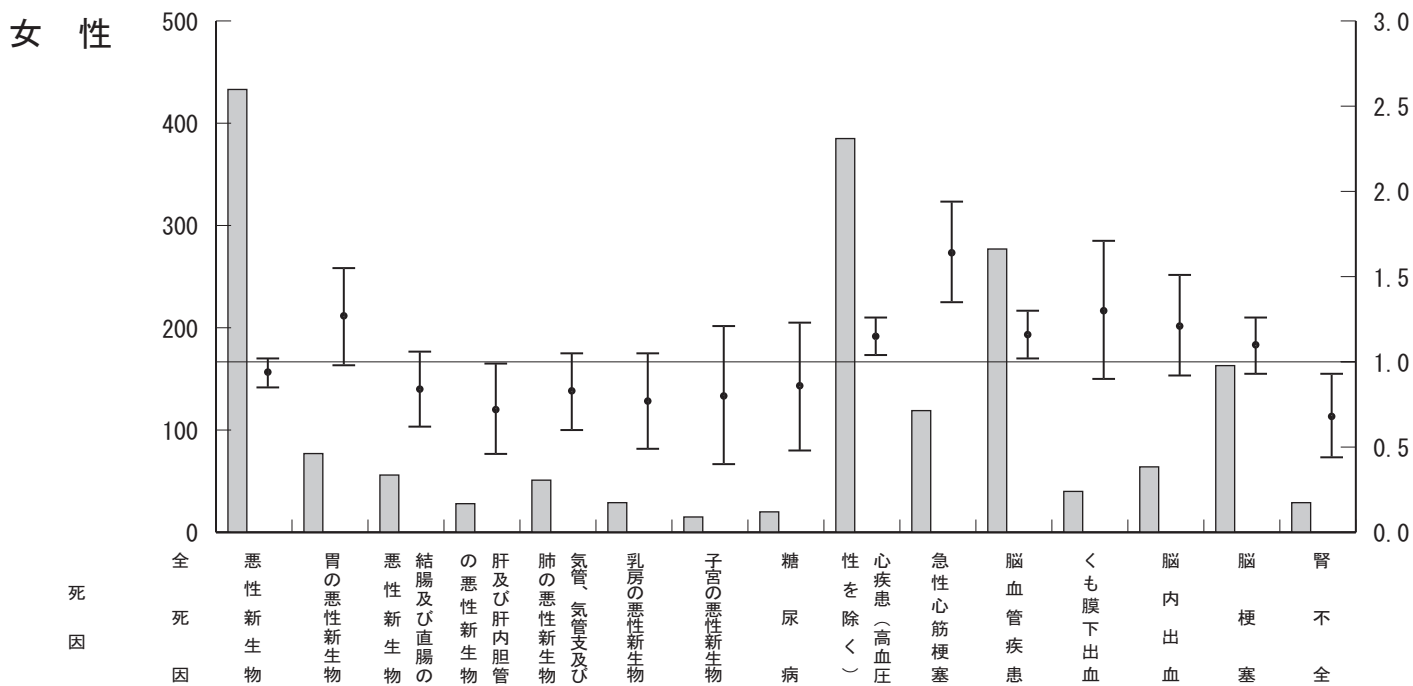


石岡市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男女とも心疾患の死亡率が高く、女性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

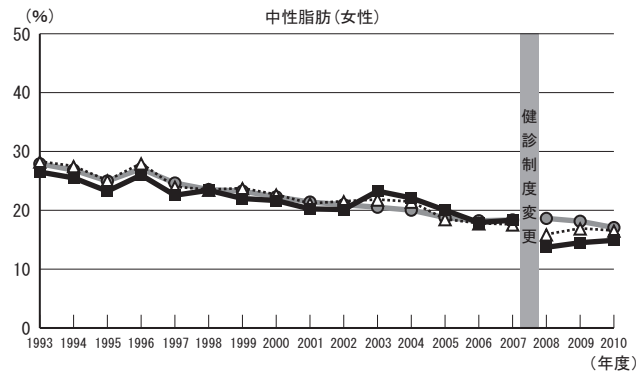
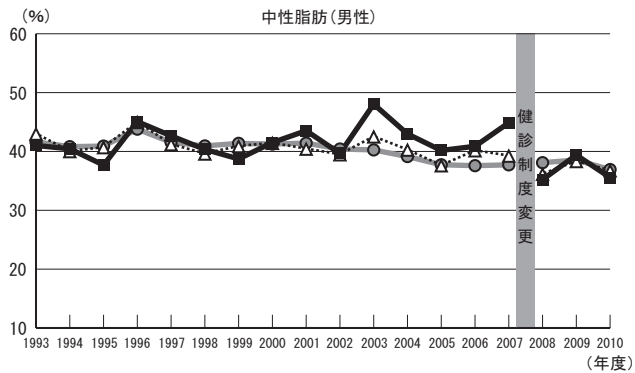
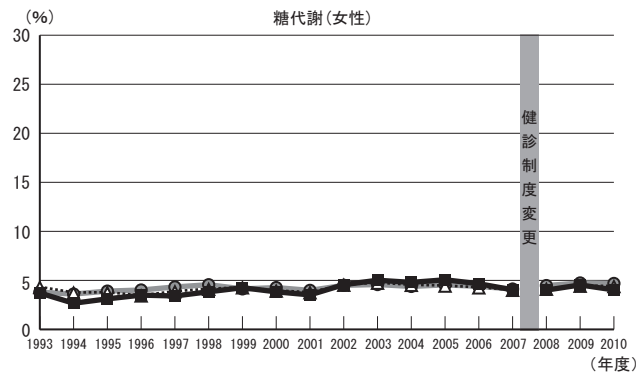
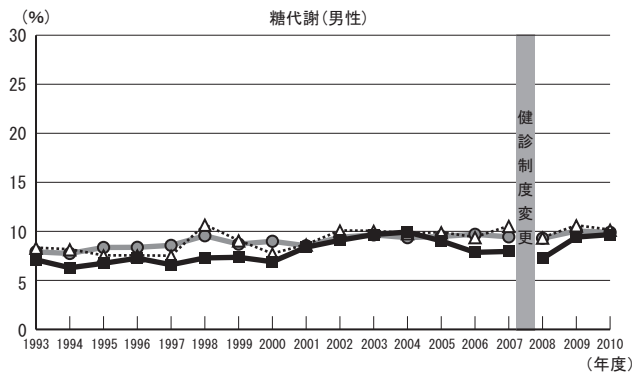
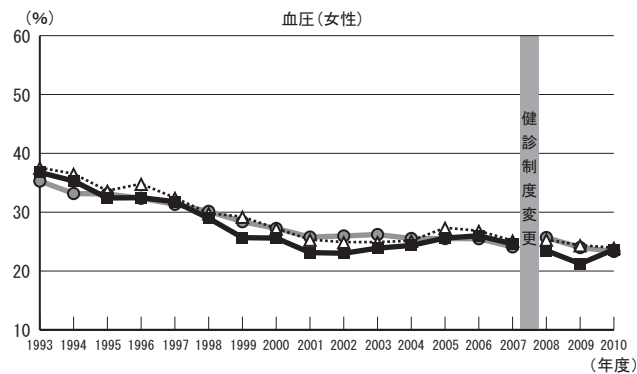
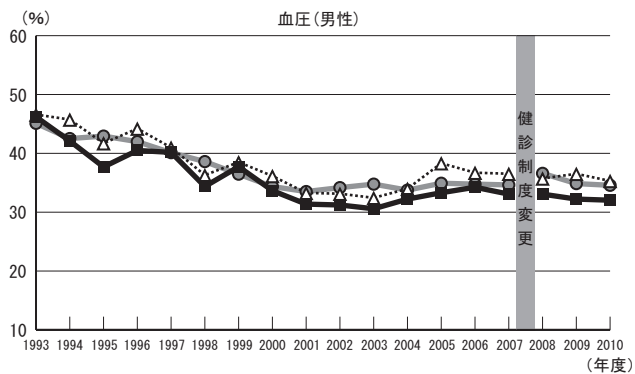
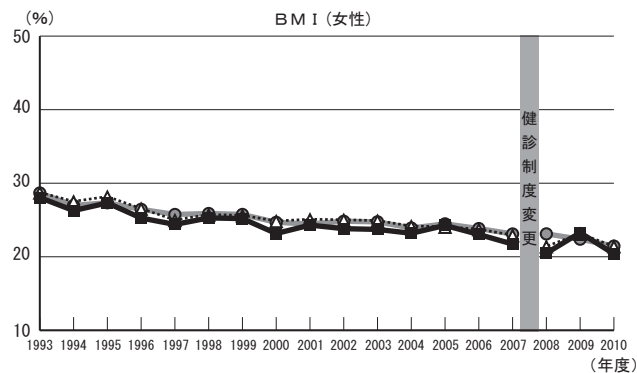
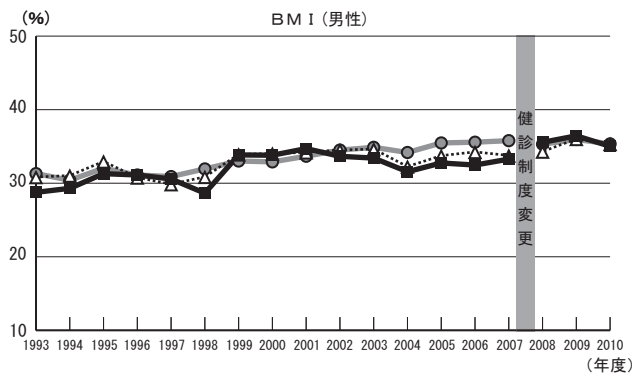
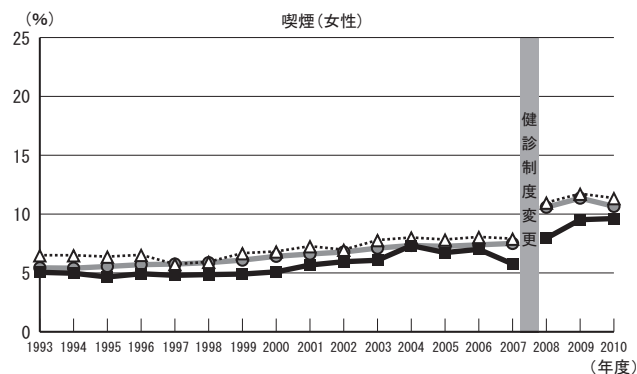
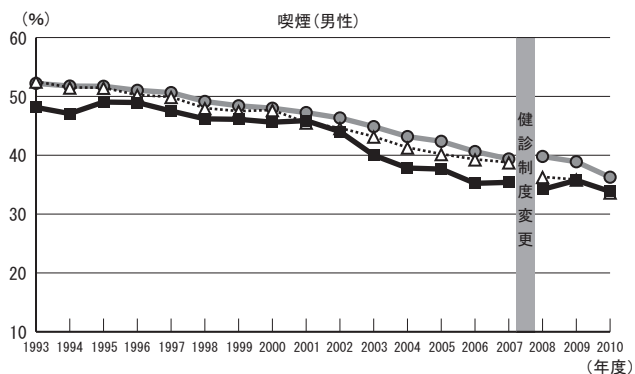
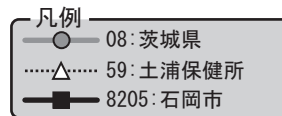


標準化死亡比	1.03	0.96	0.99	1.00	0.83	0.89	1.07	1.15	1.58	1.12	0.79	1.19	1.14	0.74
死亡数	2196	690	116	81	66	150	28	348	138	247	15	78	149	27
期待死亡数	2126.9	720.8	117.3	80.9	79.6	169.4	26.2	302.3	87.2	220.6	18.9	65.5	130.6	36.4
期待死亡数との差	69.1	-30.8	-1.3	0.1	-13.6	-19.4	1.8	45.7	50.8	26.4	-3.9	12.5	18.4	-9.4
全国に比べて有意に高い								○	○					
全国に比べて有意に低い														



標準化死亡比	1.03	0.94	1.27	0.84	0.72	0.83	0.77	0.80	0.86	1.15	1.64	1.16	1.30	1.21	1.10	0.68
死亡数	1899	433	77	56	28	51	29	15	20	385	119	277	40	64	163	29
期待死亡数	1841.0	462.4	60.8	66.7	38.7	61.8	37.7	18.6	23.4	334.8	72.5	238.9	30.7	52.8	148.8	42.4
期待死亡数との差	58.0	-29.4	16.2	-10.7	-10.7	-10.8	-8.7	-3.6	-3.4	50.2	46.5	38.1	9.3	11.2	14.2	-13.4
全国に比べて有意に高い										○	○	○				
全国に比べて有意に低い					○											○

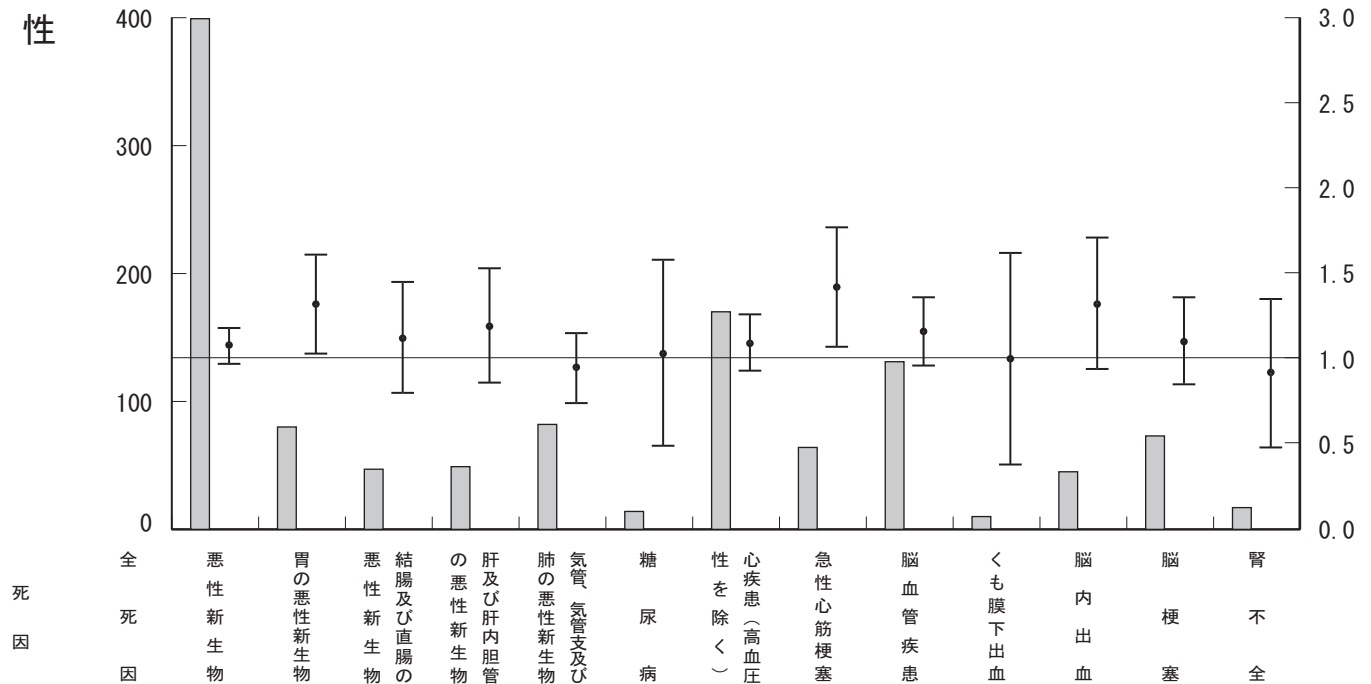
年齢調整有所見率の経年度変化(石岡市)



かすみがうら市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

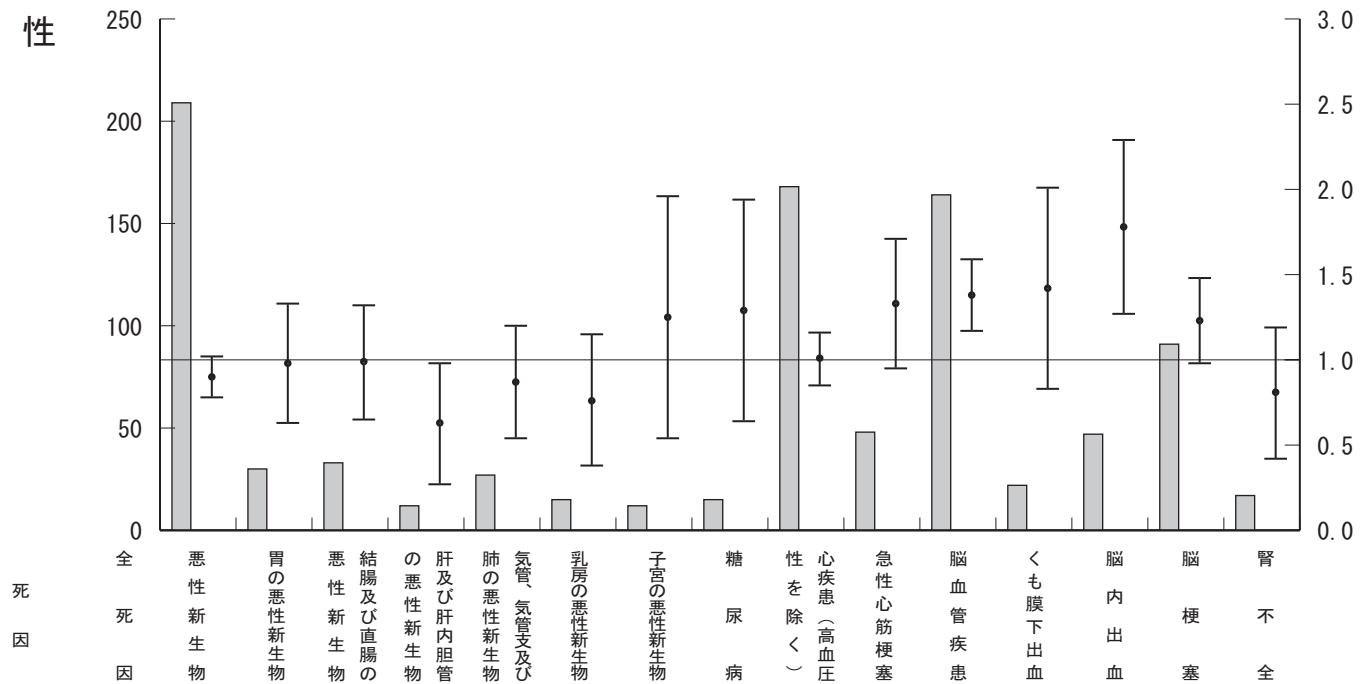
男性では急性心筋梗塞、女性では脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.11	1.08	1.32	1.12	1.19	0.95	1.03	1.09	1.42	1.16	1.00	1.32	1.10	0.92
死亡数	1221	399	80	47	49	82	14	170	64	131	10	45	73	17
期待死亡数	1096.8	371.2	60.4	41.8	41.0	86.7	13.5	155.7	45.0	113.1	10.0	34.0	66.2	18.6
期待死亡数との差	124.2	27.8	19.6	5.2	8.0	-4.7	0.5	14.3	19.0	17.9	0.0	11.0	6.8	-1.6
全国に比べて有意に高い	○		○						○					
全国に比べて有意に低い														

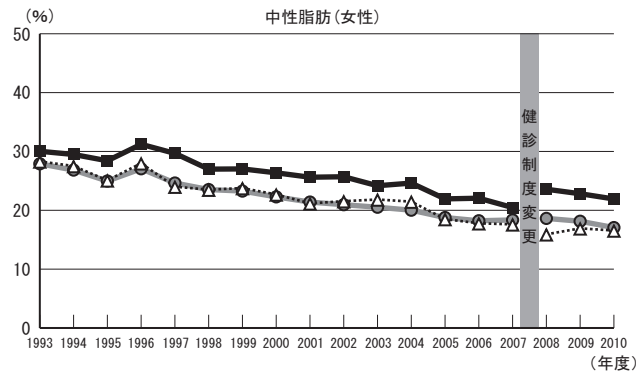
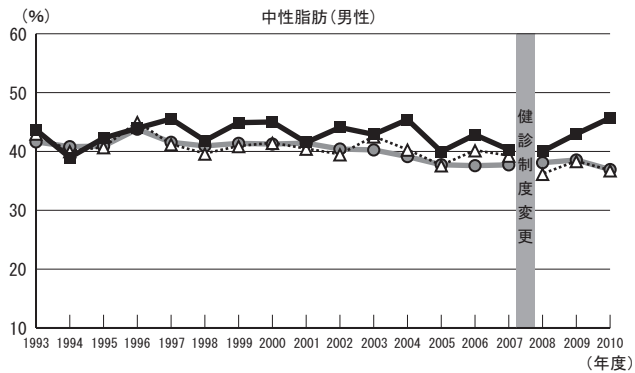
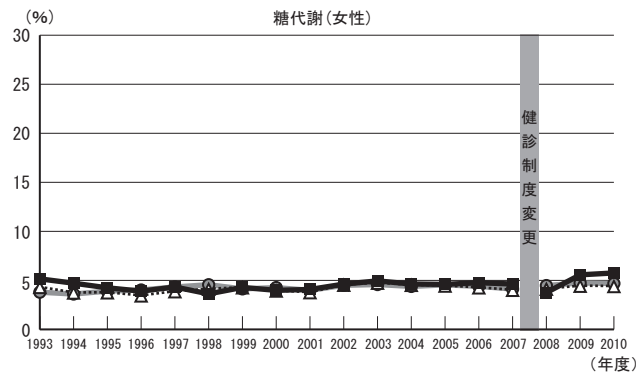
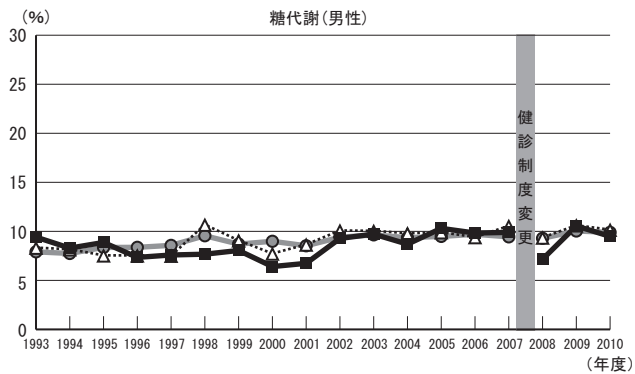
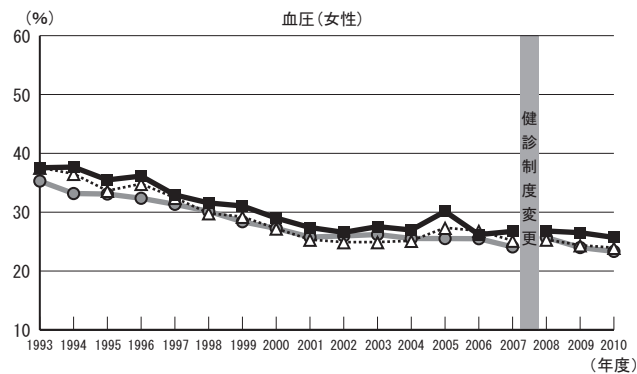
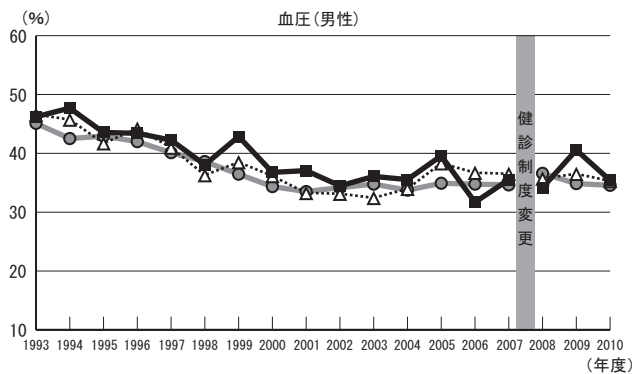
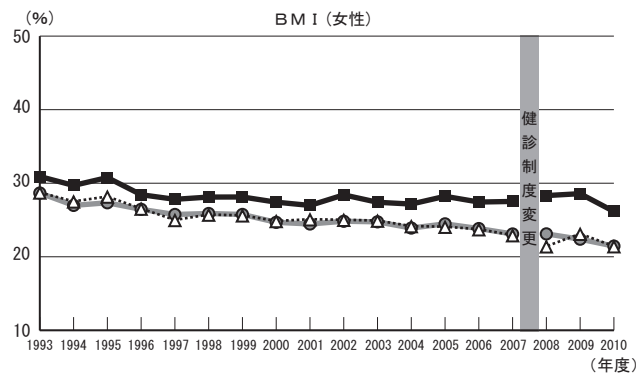
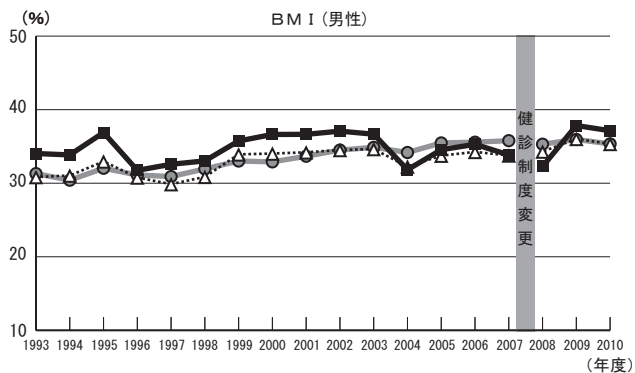
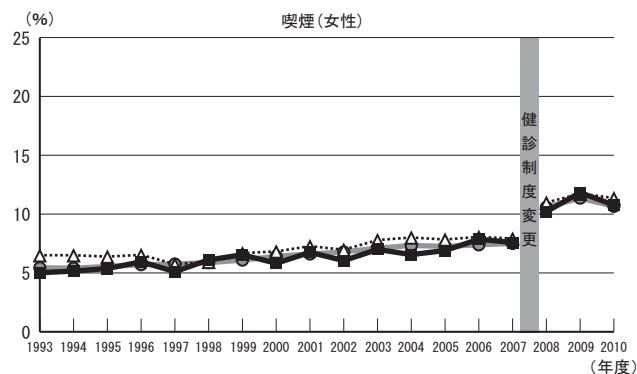
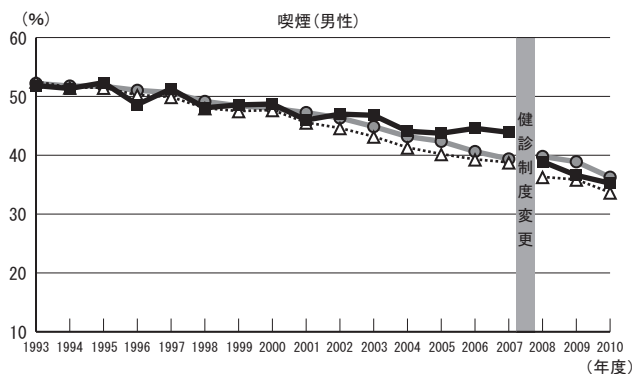
女性



標準化死亡比	1.06	0.90	0.98	0.99	0.63	0.87	0.76	1.25	1.29	1.01	1.33	1.38	1.42	1.78	1.23	0.81
死亡数	977	209	30	33	12	27	15	12	15	168	48	164	22	47	91	17
期待死亡数	921.7	232.9	30.6	33.5	19.2	31.0	19.6	9.6	11.7	166.8	36.1	119.2	15.5	26.4	74.0	21.1
期待死亡数との差	55.3	-23.9	-0.6	-0.5	-7.2	-4.0	-4.6	2.4	3.3	1.2	11.9	44.8	6.5	20.6	17.0	-4.1
全国に比べて有意に高い												○		○		
全国に比べて有意に低い					○											

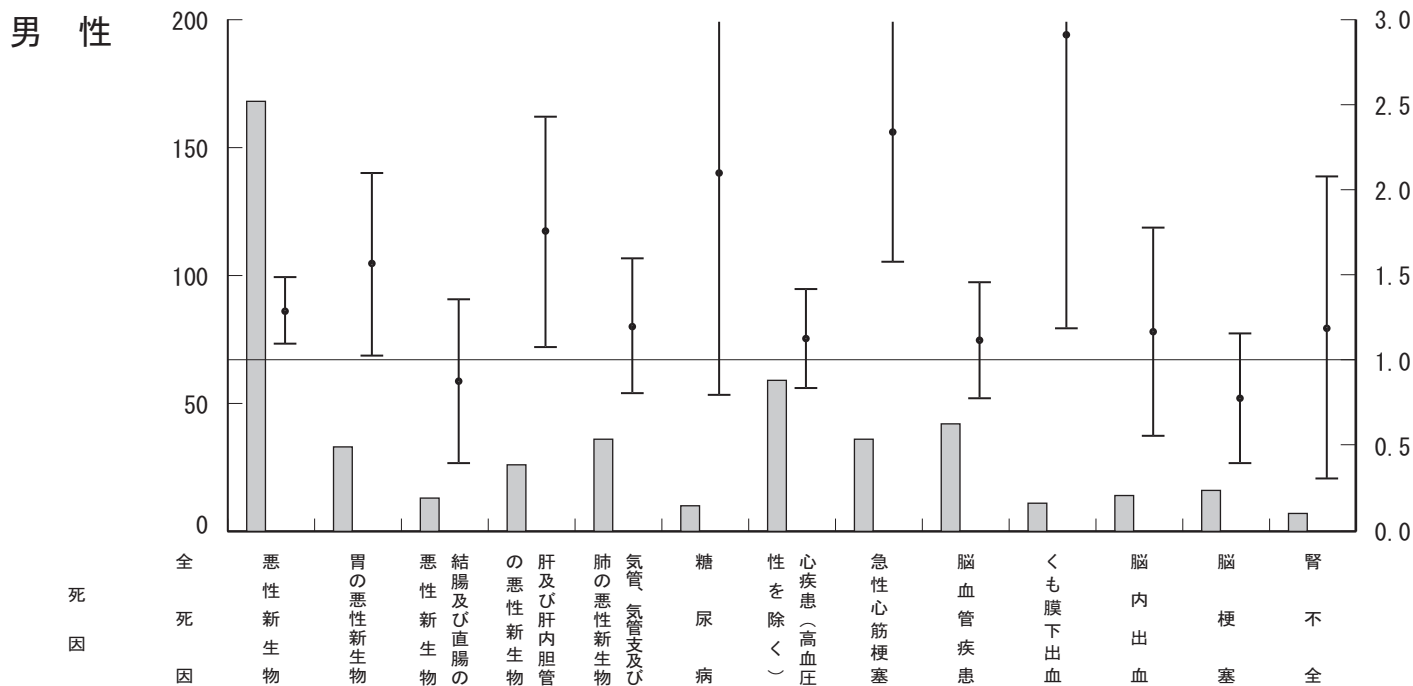
年齢調整有所見率の経年度変化(かすみがうら市)

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

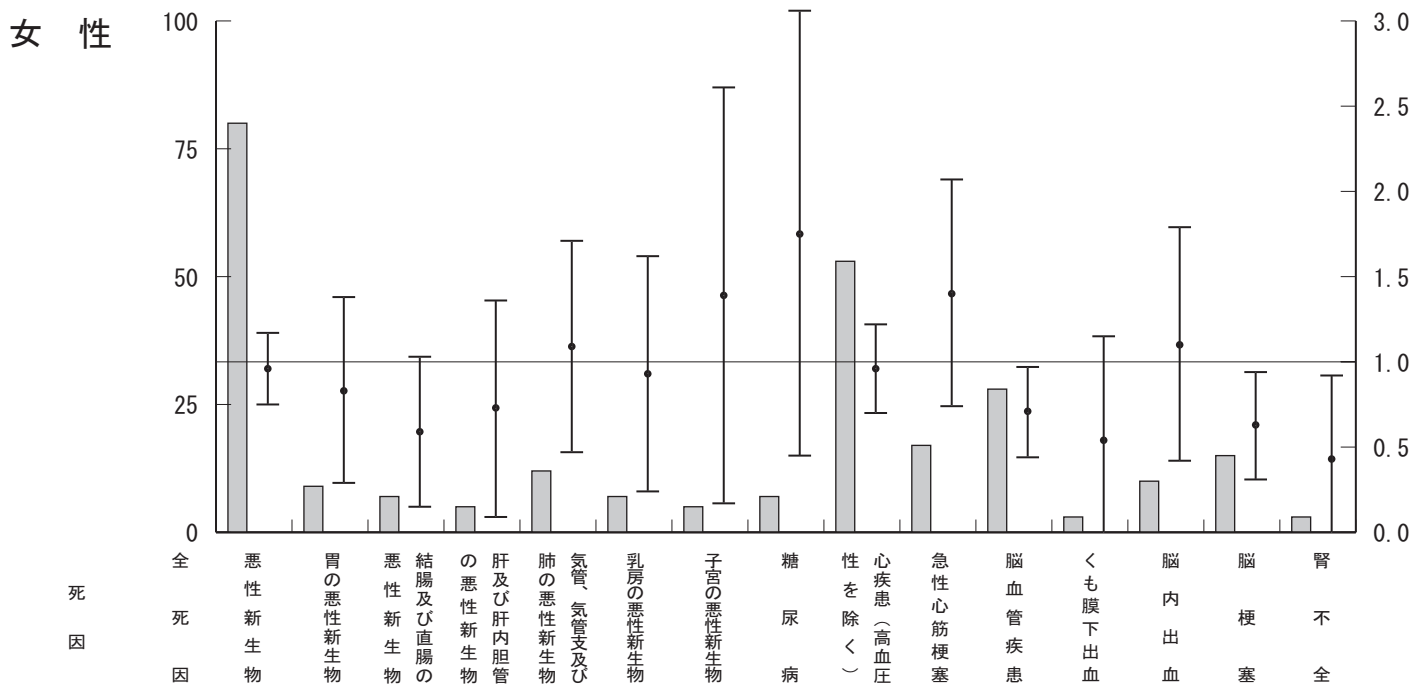


美浦村 死亡数及び標準化死亡比 (2005~209)

男性では急性心筋梗塞とくも膜下出血の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がん、肝がんの死亡率が高く、がん検診や肝炎ウイルス検診、腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。

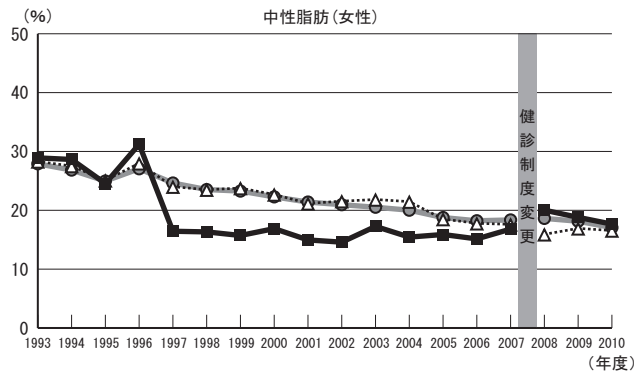
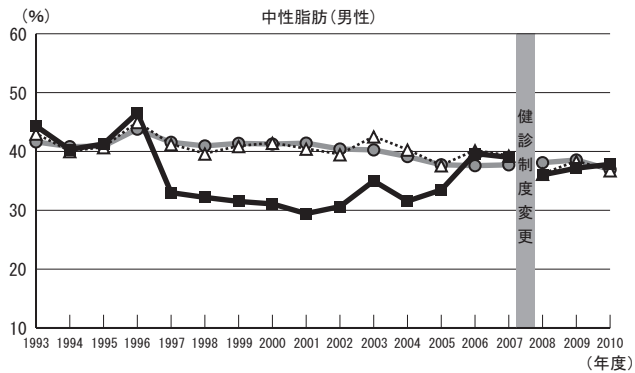
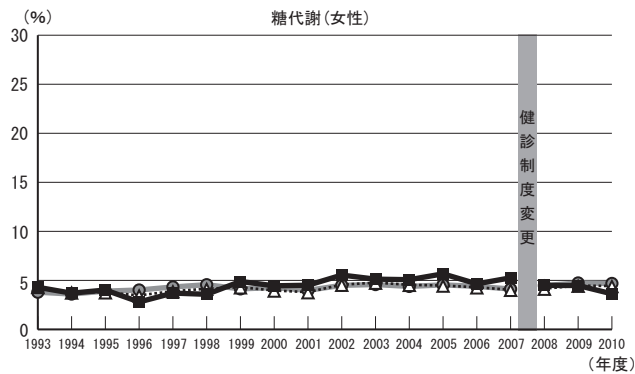
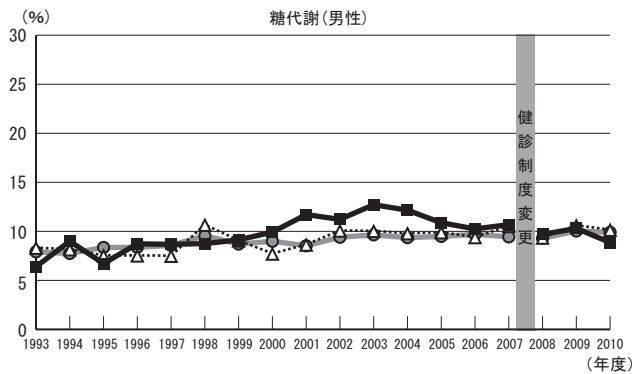
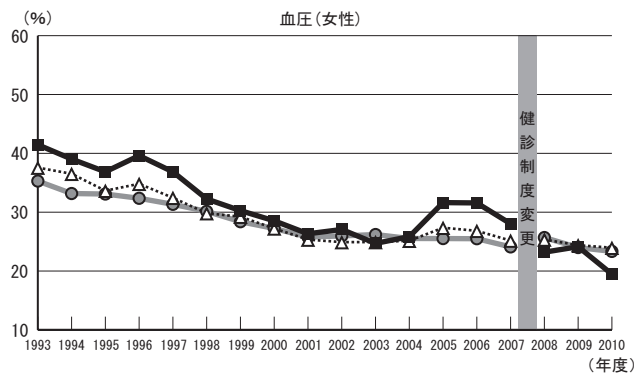
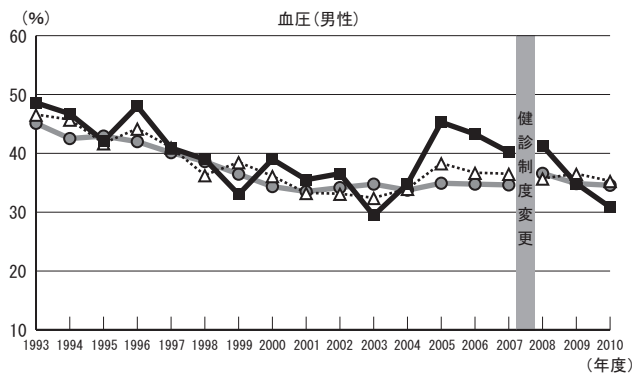
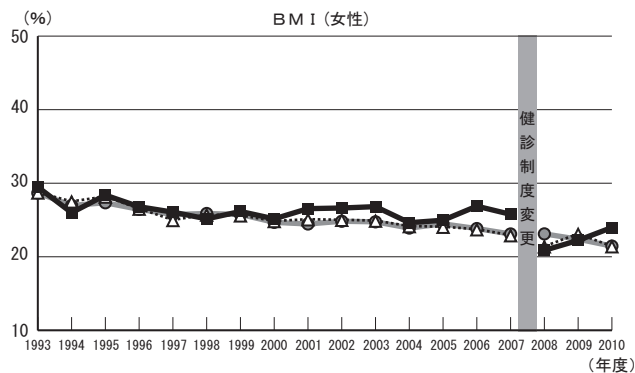
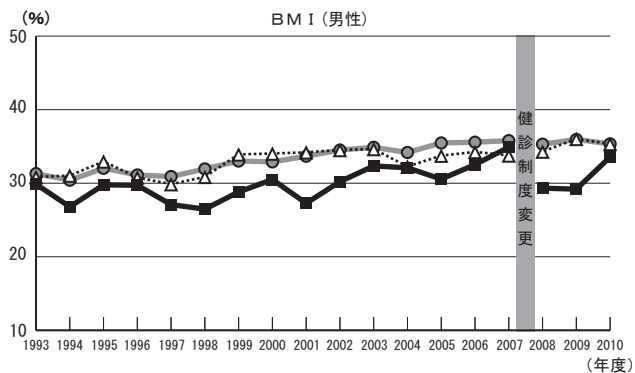
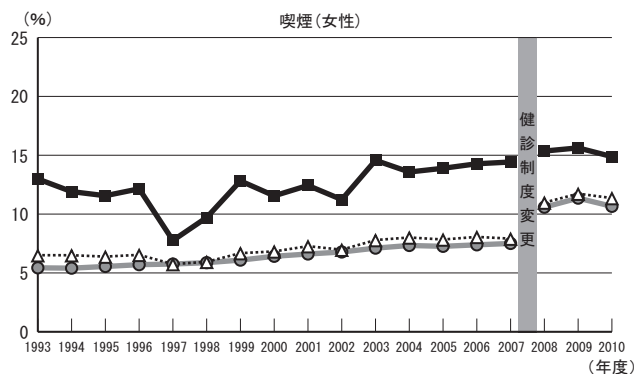
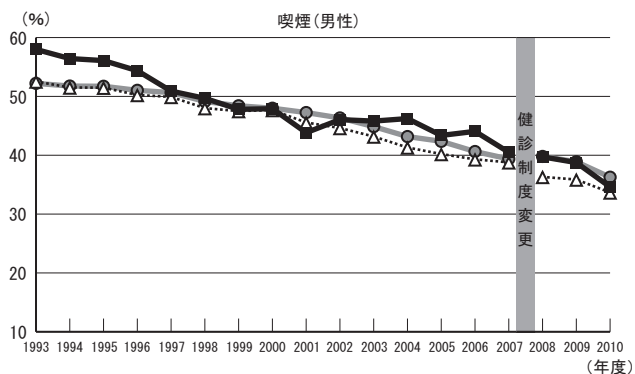
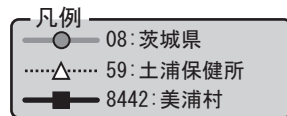


標準化死亡比	1.24	1.29	1.57	0.88	1.76	1.20	2.10	1.13	2.34	1.12	2.91	1.17	0.78	1.19
死亡数	460	168	33	13	26	36	10	59	36	42	11	14	16	7
期待死亡数	372.4	129.7	21.1	14.7	14.8	29.9	4.8	52.1	15.4	37.4	3.8	12.0	20.6	5.9
期待死亡数との差	87.6	38.3	11.9	-1.7	11.2	6.1	5.2	6.9	20.6	4.6	7.2	2.0	-4.6	1.1
全国に比べて有意に高い	○	○	○		○				○		○			
全国に比べて有意に低い														



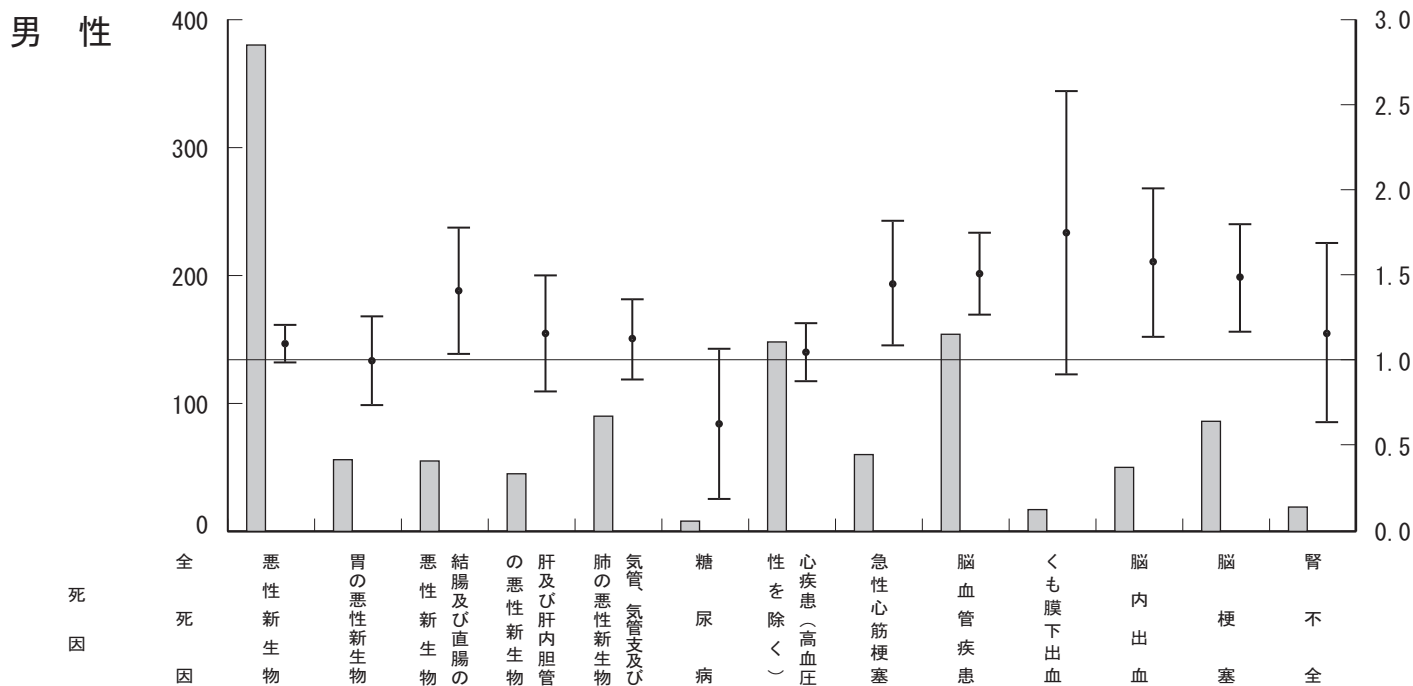
標準化死亡比	1.16	0.96	0.83	0.59	0.73	1.09	0.93	1.39	1.75	0.96	1.40	0.71	0.54	1.10	0.63	0.43
死亡数	364	80	9	7	5	12	7	5	7	53	17	28	3	10	15	3
期待死亡数	313.2	83.5	10.8	11.8	6.9	11.0	7.5	3.6	4.0	55.2	12.1	39.7	5.6	9.1	23.9	6.9
期待死亡数との差	50.8	-3.5	-1.8	-4.8	-1.9	1.0	-0.5	1.4	3.0	-2.2	4.9	-11.7	-2.6	0.9	-8.9	-3.9
全国に比べて有意に高い	○															
全国に比べて有意に低い												○			○	○

年齢調整有所見率の経年度変化(美浦村)

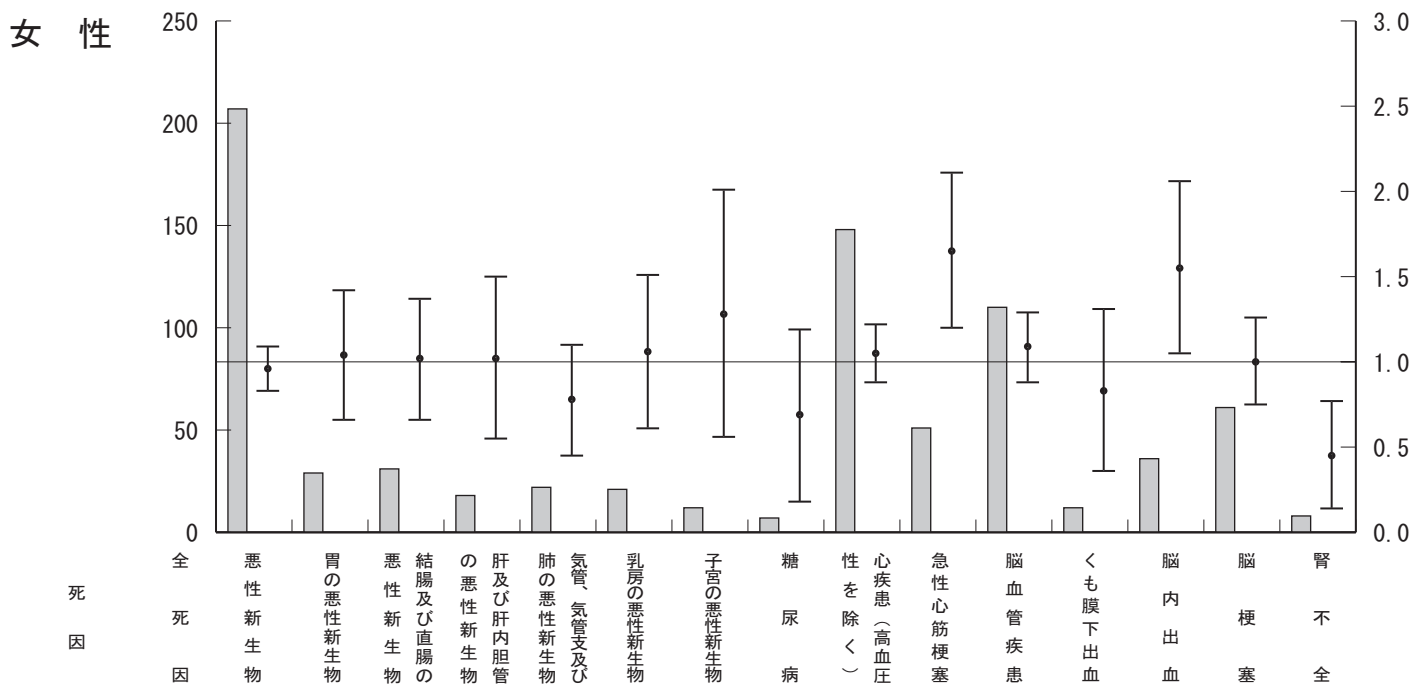


阿見町 死亡数及び標準化死亡比 (2005～209)

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高く、男性では脳血管疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では大腸がんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。

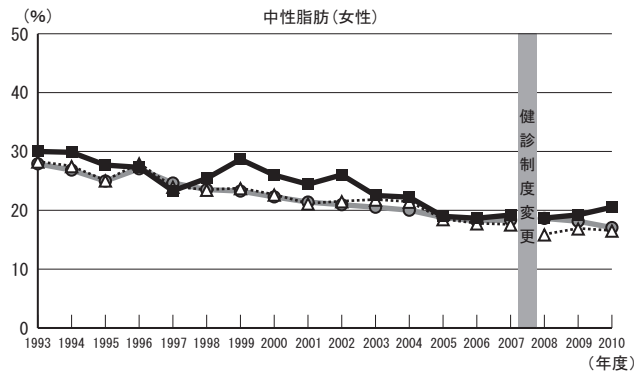
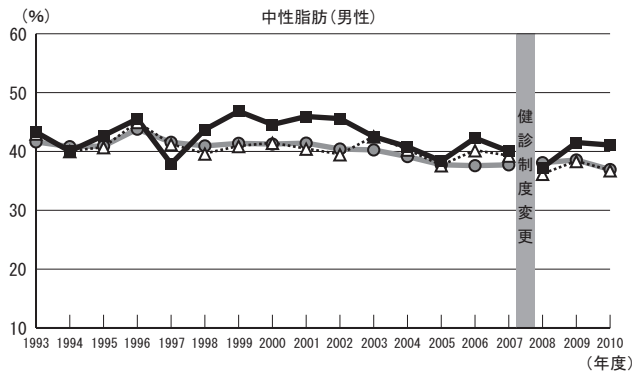
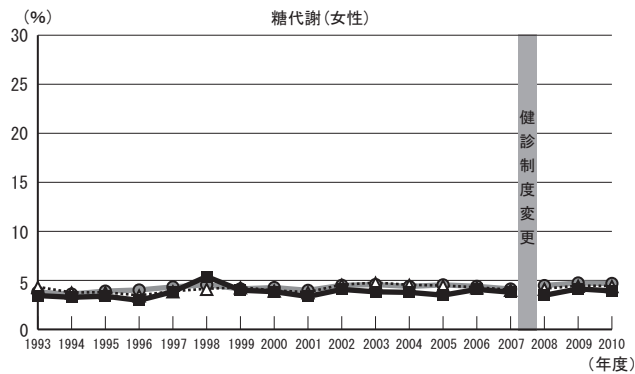
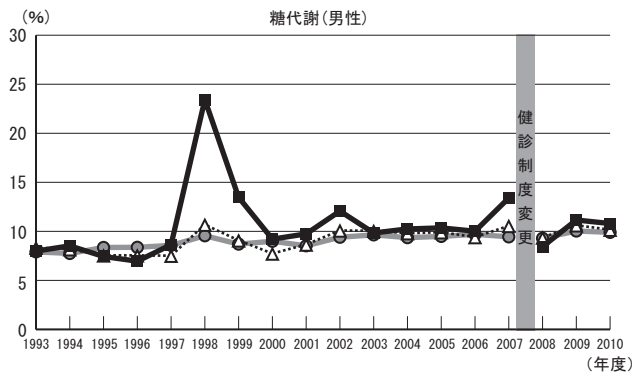
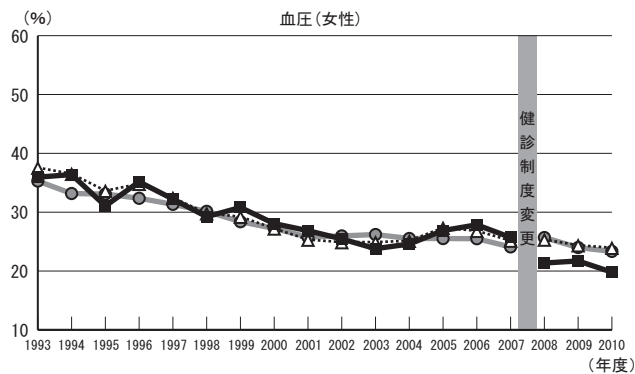
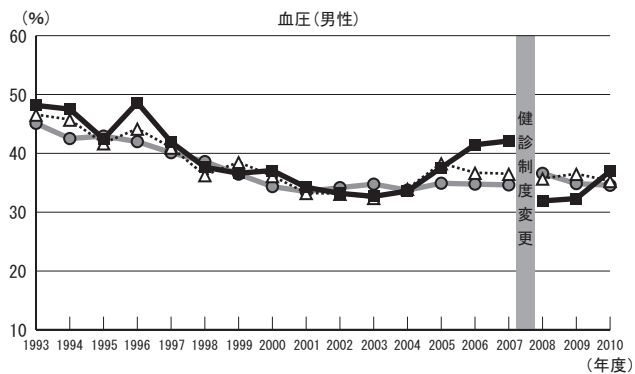
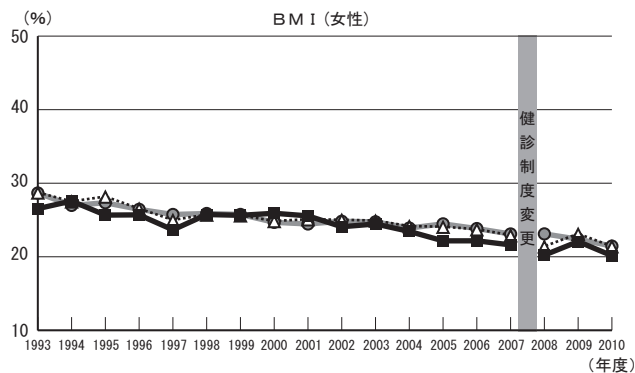
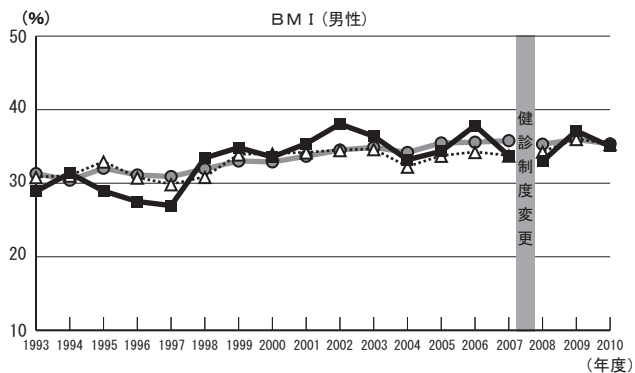
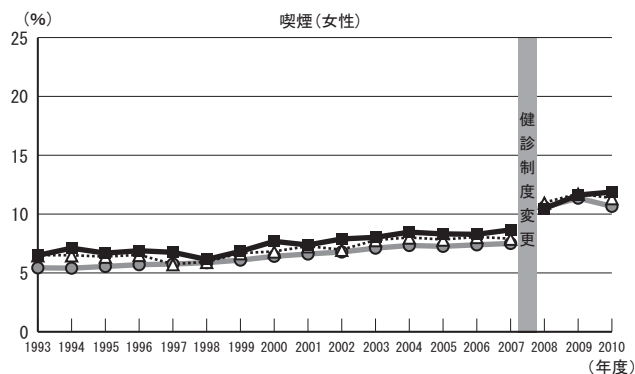
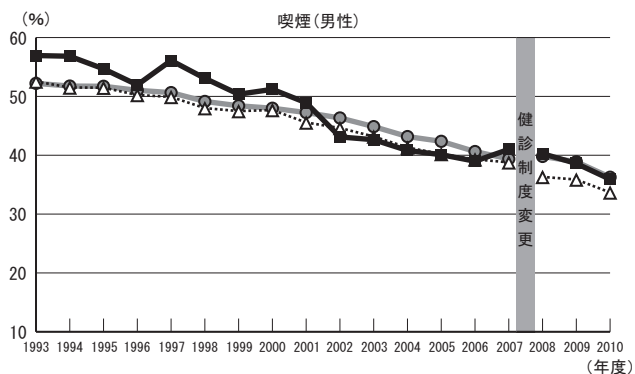
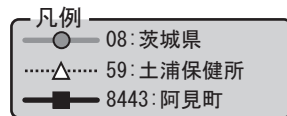


標準化死亡比	1.13	1.10	1.00	1.41	1.16	1.13	0.63	1.05	1.45	1.51	1.75	1.58	1.49	1.16
死亡数	1134	380	56	55	45	90	8	148	60	154	17	50	86	19
期待死亡数	1003.2	344.6	56.0	39.0	38.7	80.0	12.6	141.4	41.3	101.8	9.7	31.7	57.7	16.3
期待死亡数との差	130.8	35.4	0.0	16.0	6.3	10.0	-4.6	6.6	18.7	52.2	7.3	18.3	28.3	2.7
全国に比べて有意に高い	○			○					○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い														



標準化死亡比	1.03	0.96	1.04	1.02	1.02	0.78	1.06	1.28	0.69	1.05	1.65	1.09	0.83	1.55	1.00	0.45
死亡数	830	207	29	31	18	22	21	12	7	148	51	110	12	36	61	8
期待死亡数	802.0	215.4	27.8	30.5	17.6	28.3	19.8	9.3	10.2	140.7	30.9	101.1	14.4	23.2	60.7	17.6
期待死亡数との差	28.0	-8.4	1.2	0.5	0.4	-6.3	1.2	2.7	-3.2	7.3	20.1	8.9	-2.4	12.8	0.3	-9.6
全国に比べて有意に高い											○			○		
全国に比べて有意に低い																○

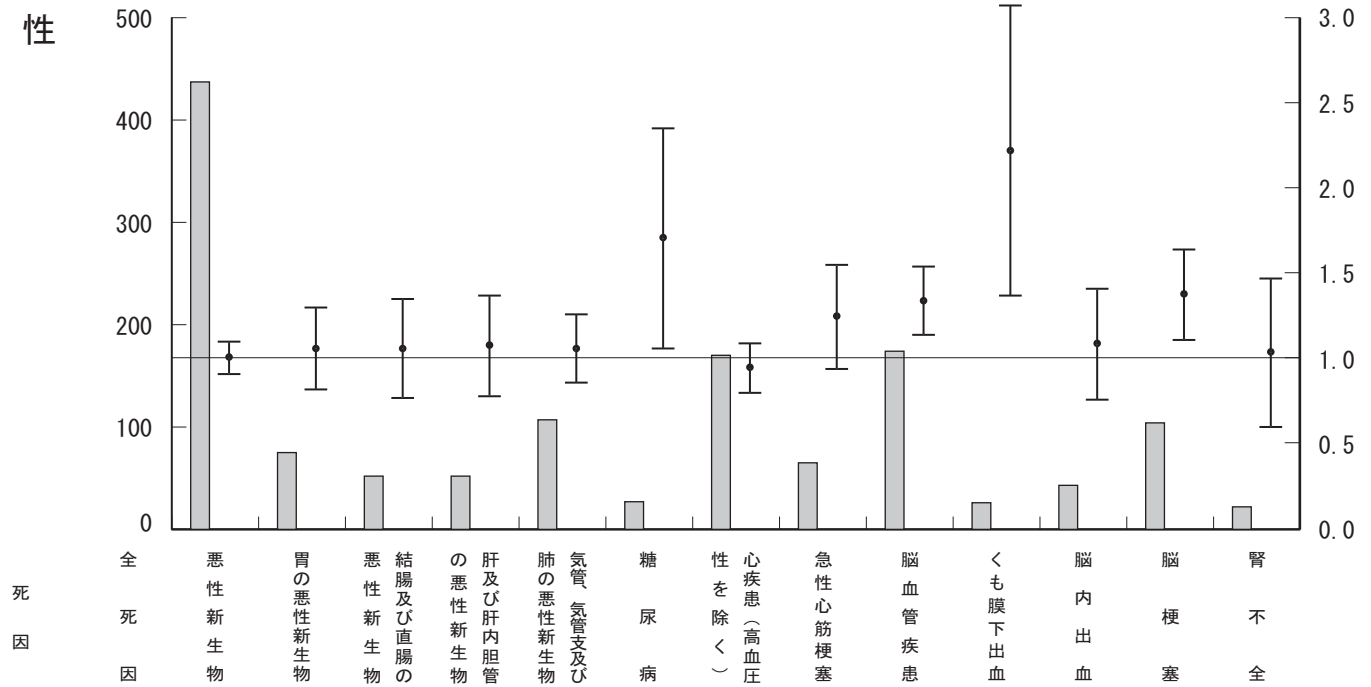
年齢調整有所見率の経年度変化(阿見町)



結城市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

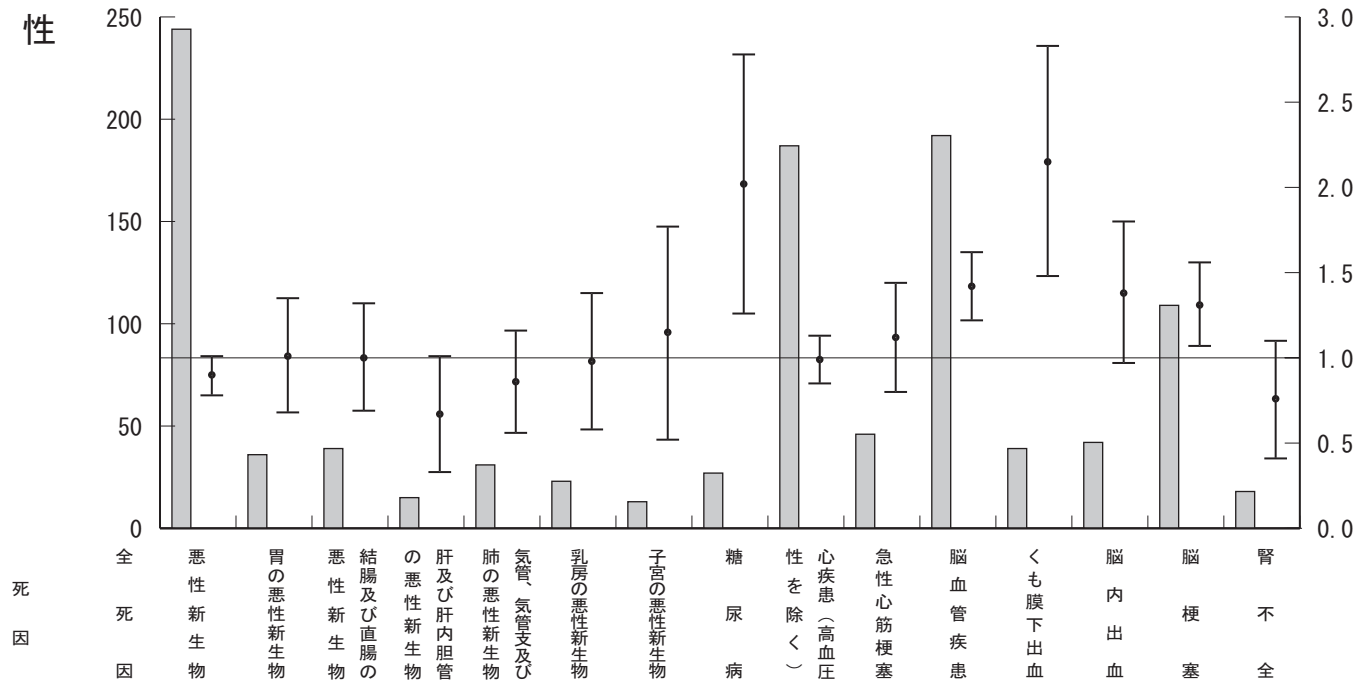
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

男性



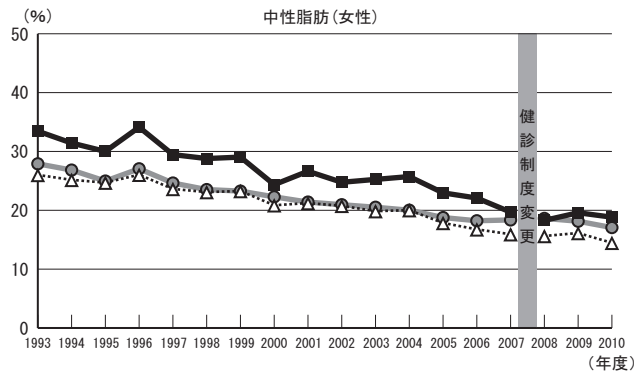
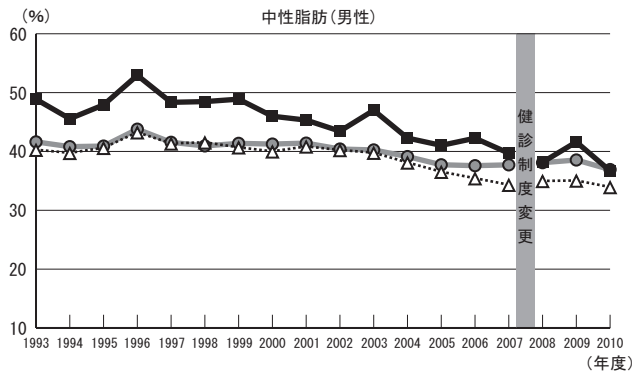
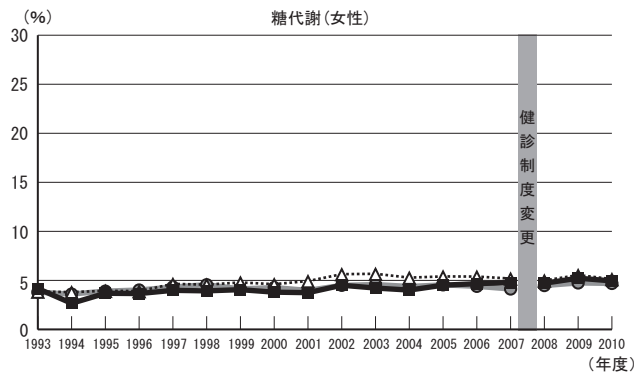
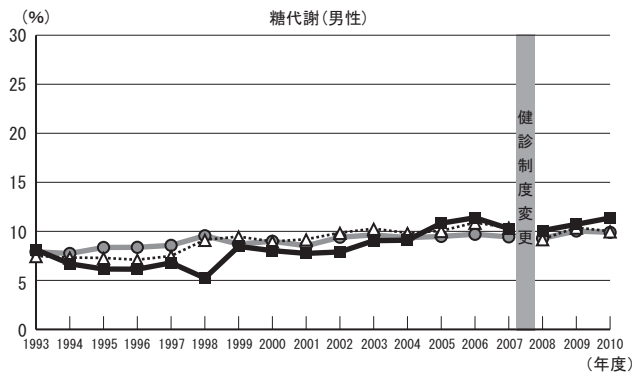
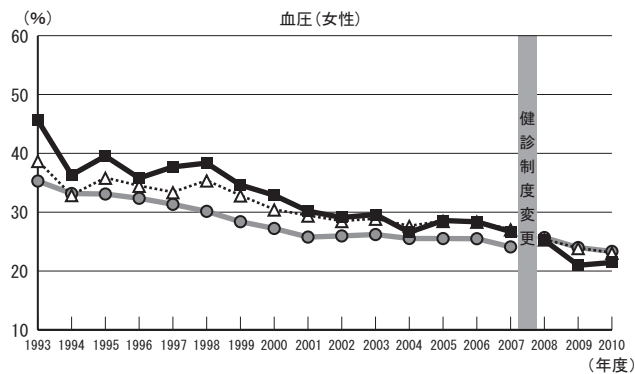
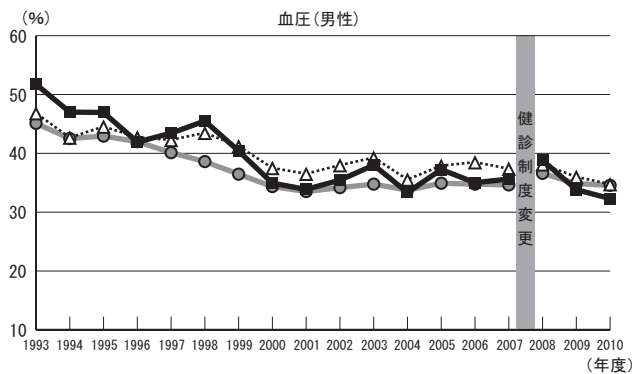
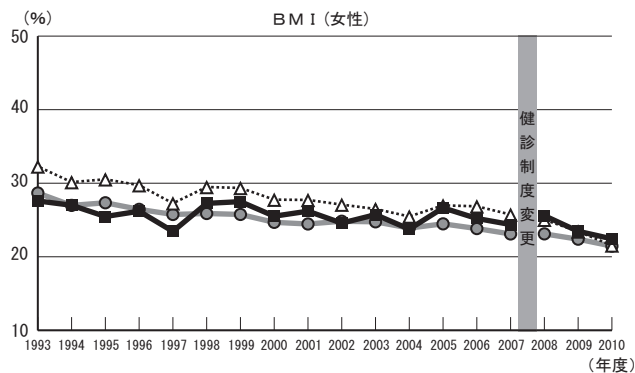
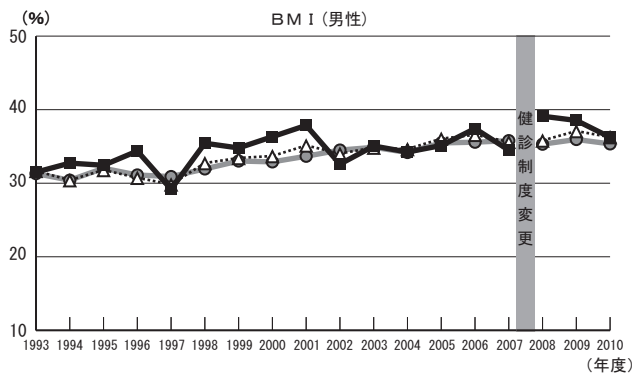
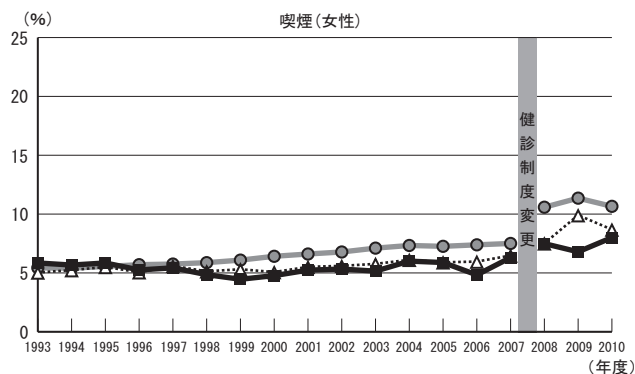
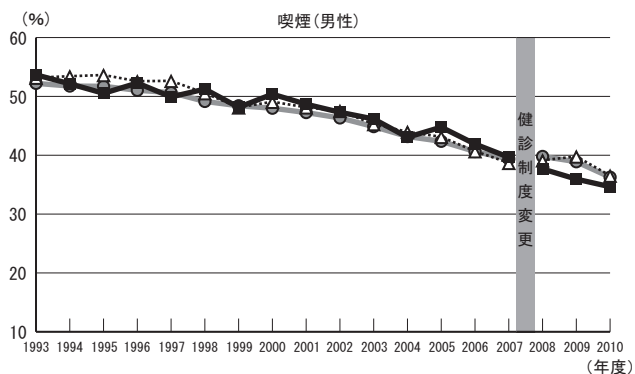
標準化死亡比	1.08	1.01	1.06	1.06	1.08	1.06	1.71	0.95	1.25	1.34	2.22	1.09	1.38	1.04
死亡数	1364	437	75	52	52	107	27	170	65	174	26	43	104	22
期待死亡数	1268.6	433.8	70.5	48.9	48.4	101.3	15.8	179.5	52.1	130.2	11.7	39.6	75.6	21.2
期待死亡数との差	95.4	3.2	4.5	3.1	3.6	5.7	11.2	-9.5	12.9	43.8	14.3	3.4	28.4	0.8
全国に比べて有意に高い	○						○			○	○		○	
全国に比べて有意に低い														

女性



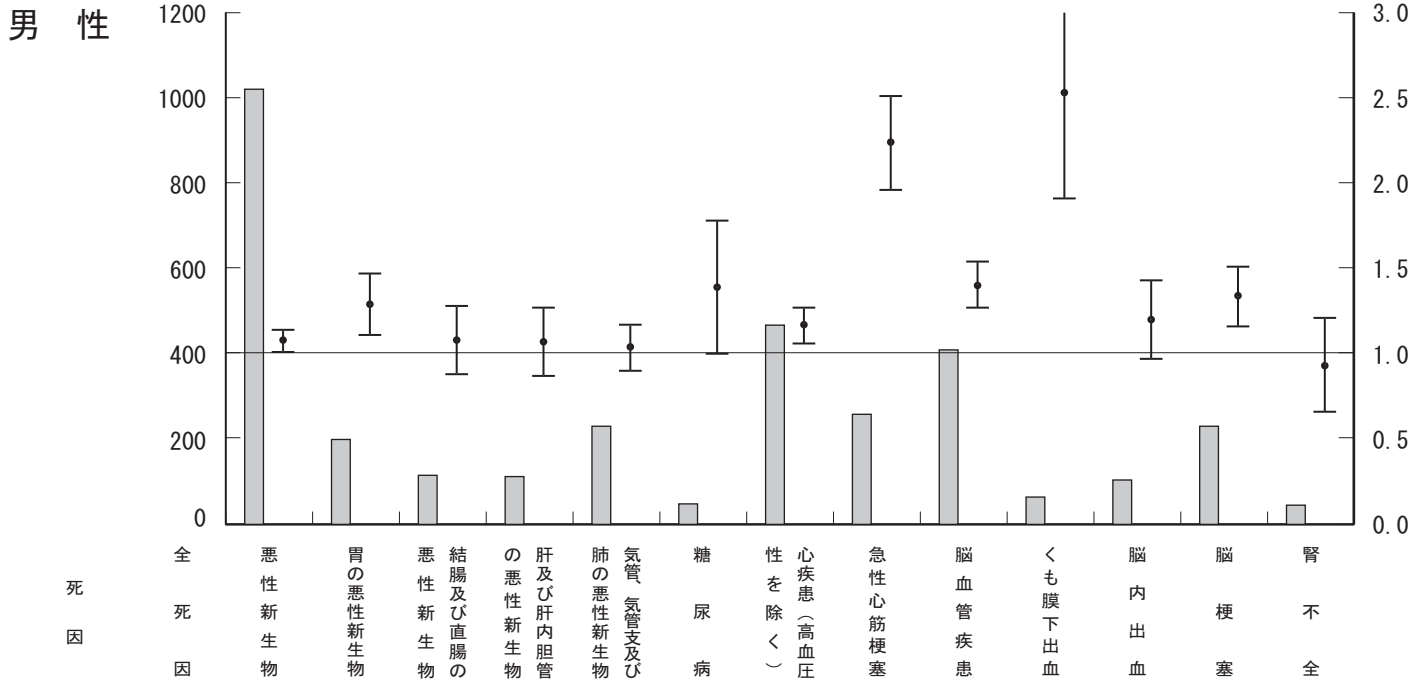
標準化死亡比	1.05	0.90	1.01	1.00	0.67	0.86	0.98	1.15	2.02	0.99	1.12	1.42	2.15	1.38	1.31	0.76
死亡数	1111	244	36	39	15	31	23	13	27	187	46	192	39	42	109	18
期待死亡数	1053.3	271.9	35.5	38.9	22.4	36.1	23.5	11.3	13.4	188.9	41.1	135.2	18.1	30.3	83.1	23.8
期待死亡数との差	57.7	-27.9	0.5	0.1	-7.4	-5.1	-0.5	1.7	13.6	-1.9	4.9	56.8	20.9	11.7	25.9	-5.8
全国に比べて有意に高い									○			○	○		○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(結城市)

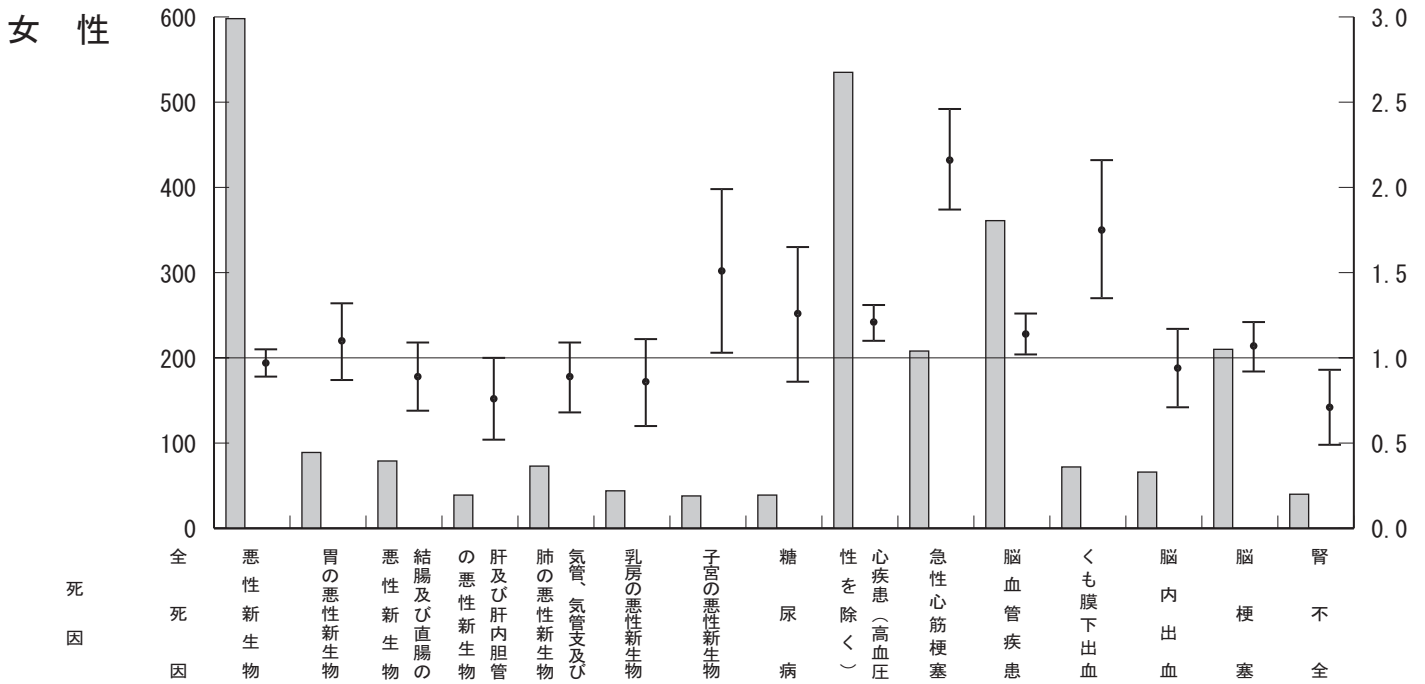


筑西市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男女とも心疾患と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がん、女性では子宮がんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。



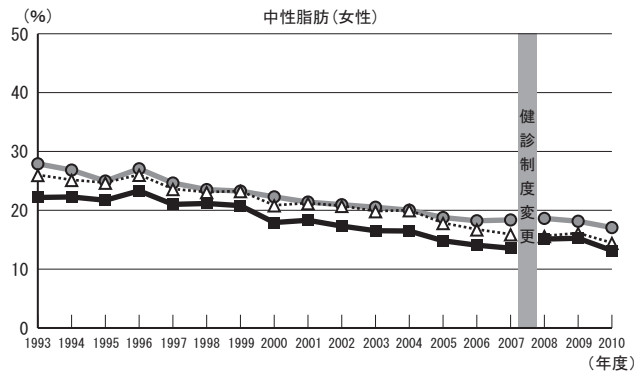
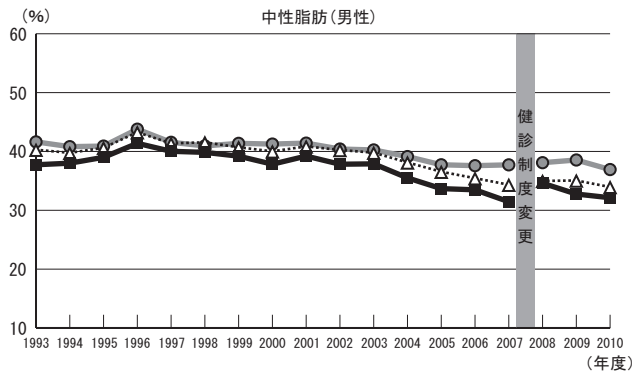
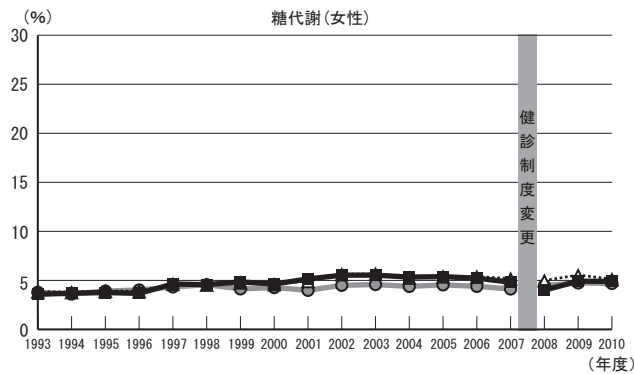
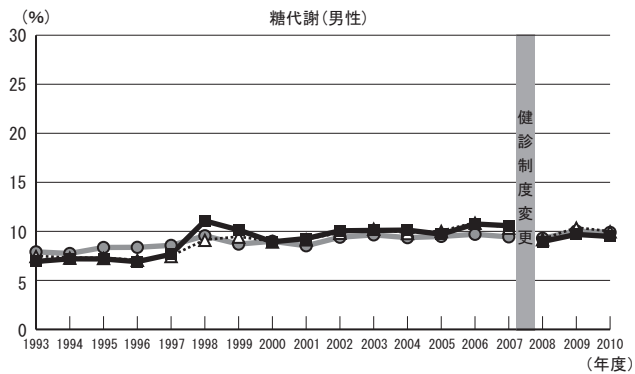
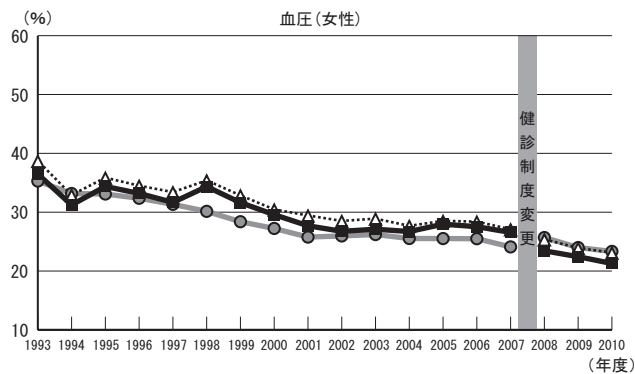
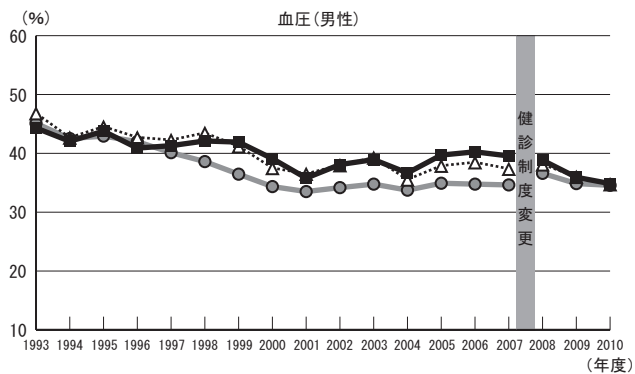
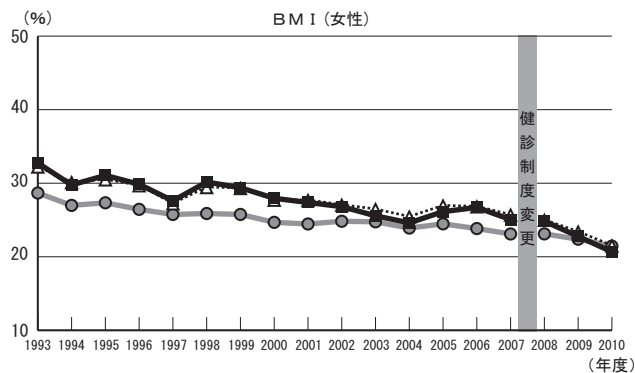
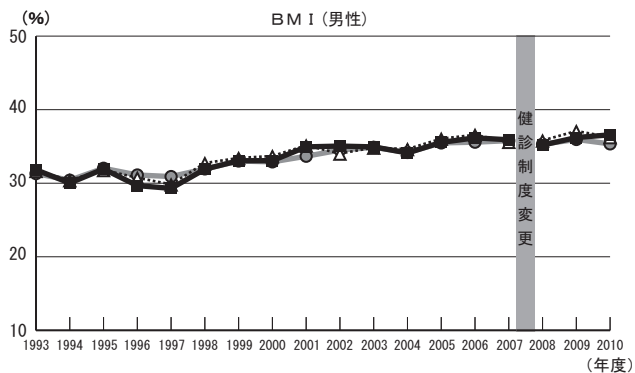
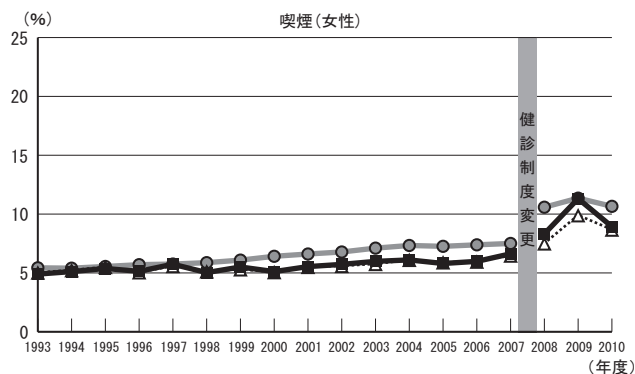
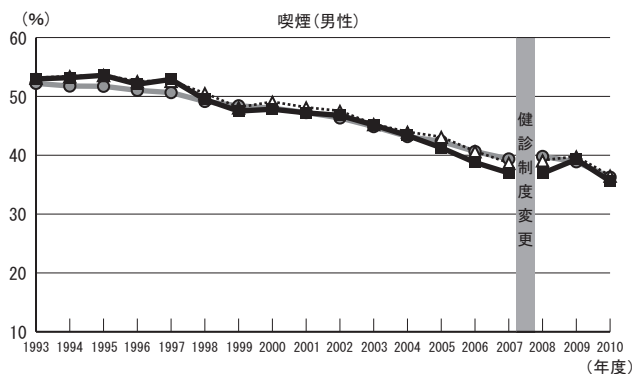
標準化死亡比	1.13	1.08	1.29	1.08	1.07	1.04	1.39	1.17	2.24	1.40	2.53	1.20	1.34	0.93
死亡数	3179	1020	199	115	112	230	48	467	258	409	64	104	230	45
期待死亡数	2813.3	947.5	154.2	106.5	104.3	222.2	34.5	400.2	115.3	291.7	25.3	86.7	172.2	48.1
期待死亡数との差	365.7	72.5	44.8	8.5	7.7	7.8	13.5	66.8	142.7	117.3	38.7	17.3	57.8	-3.1
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	1.08	0.97	1.10	0.89	0.76	0.89	0.86	1.51	1.26	1.21	2.16	1.14	1.75	0.94	1.07	0.71
死亡数	2639	598	89	79	39	73	44	38	39	535	208	361	72	66	210	40
期待死亡数	2445.1	617.6	81.1	88.9	51.4	82.3	51.3	25.2	31.0	443.3	96.1	316.8	41.1	70.2	196.7	56.1
期待死亡数との差	193.9	-19.6	7.9	-9.9	-12.4	-9.3	-7.3	12.8	8.0	91.7	111.9	44.2	30.9	-4.2	13.3	-16.1
全国に比べて有意に高い	○							○		○	○	○	○			
全国に比べて有意に低い					○											○

年齢調整有所見率の経年度変化(筑西市)

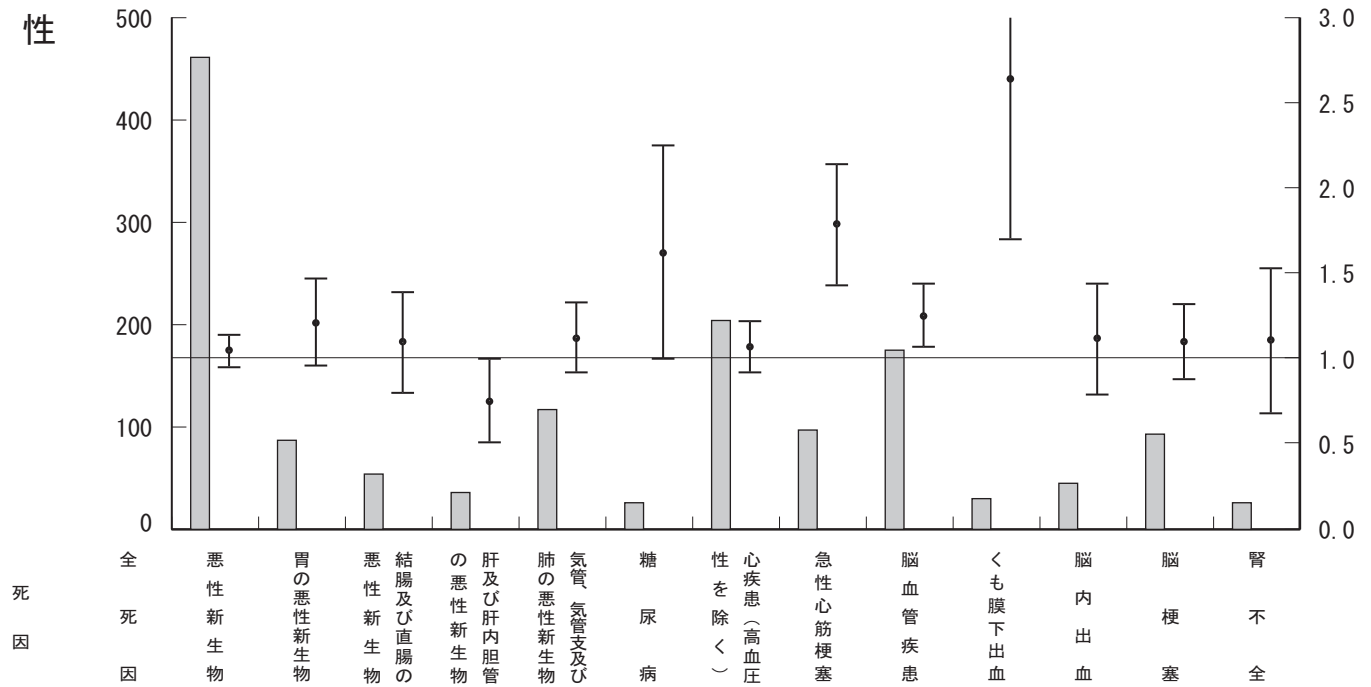
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 62:筑西保健所
 - 8227:筑西市



桜川市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

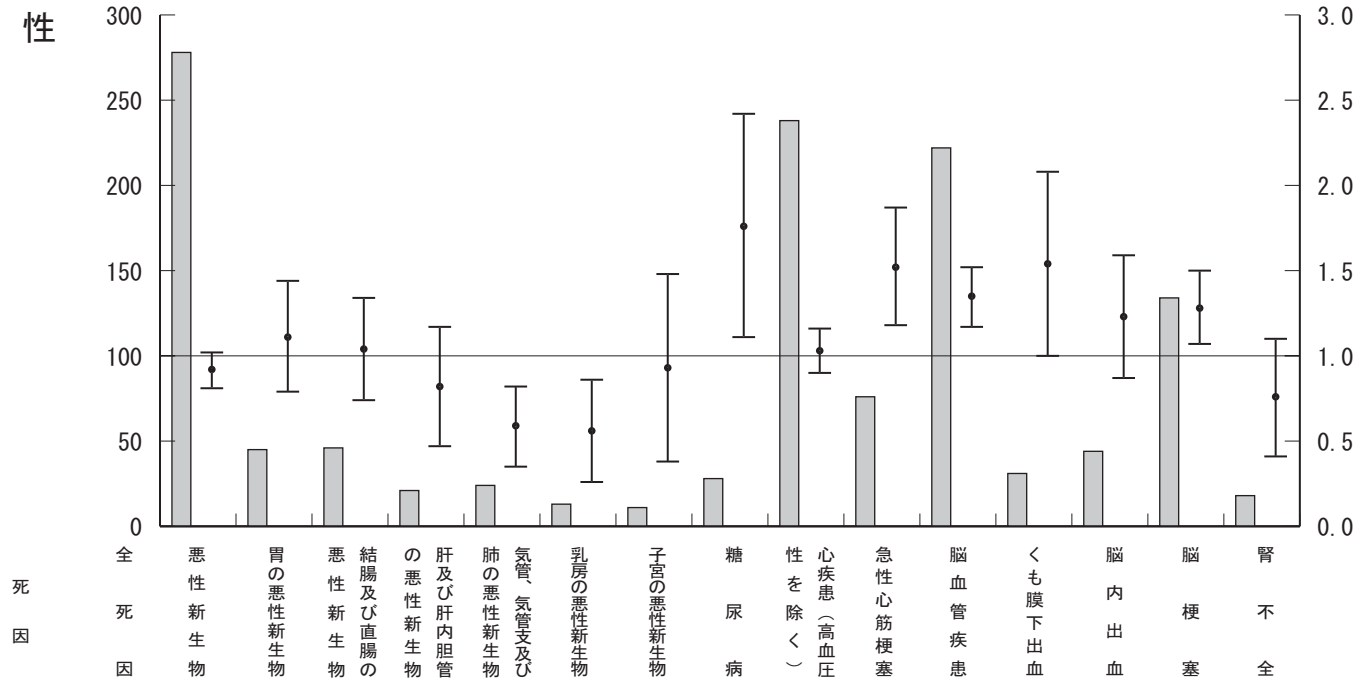
男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

男性



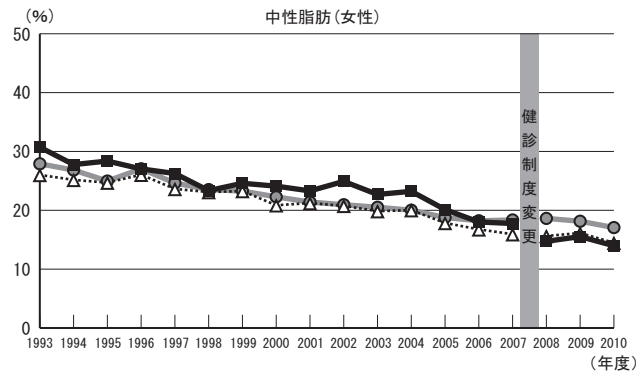
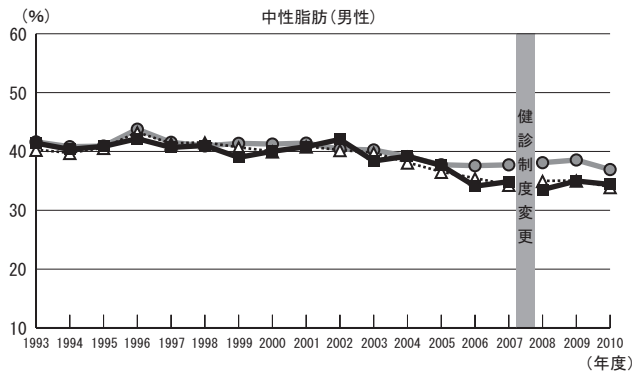
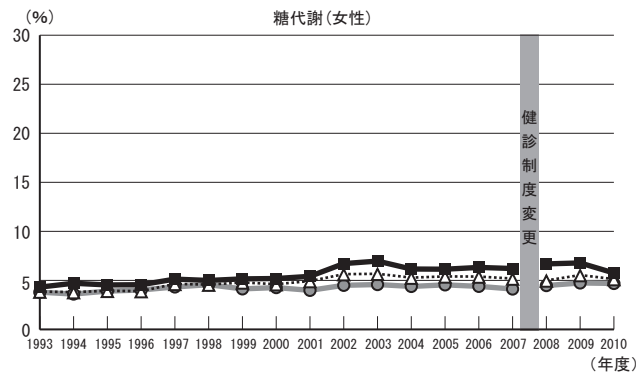
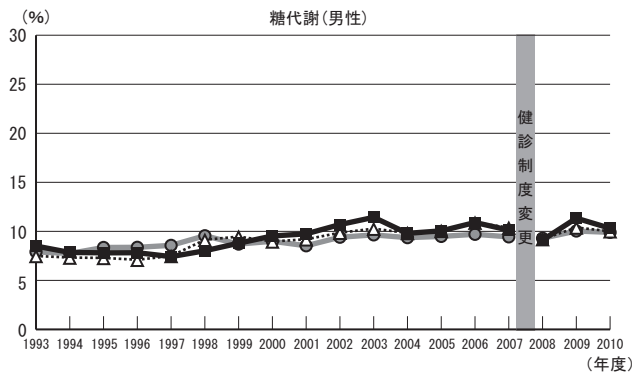
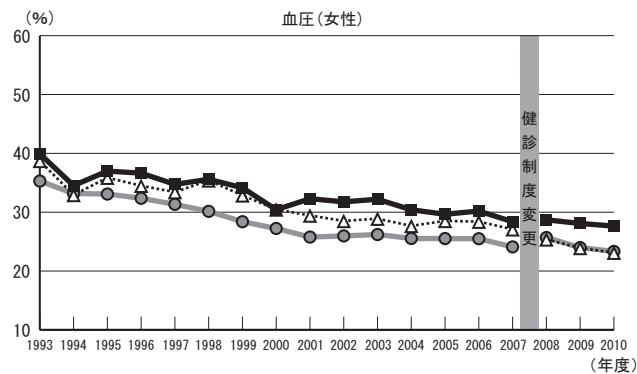
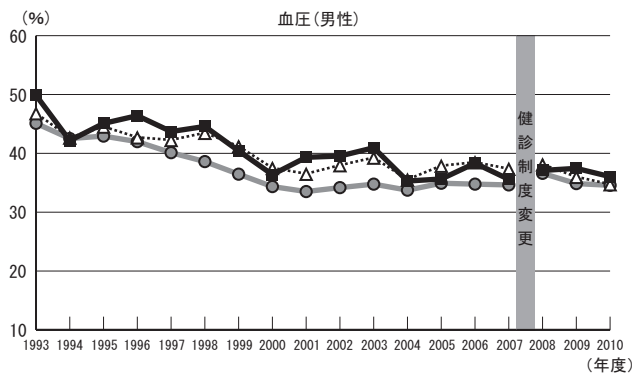
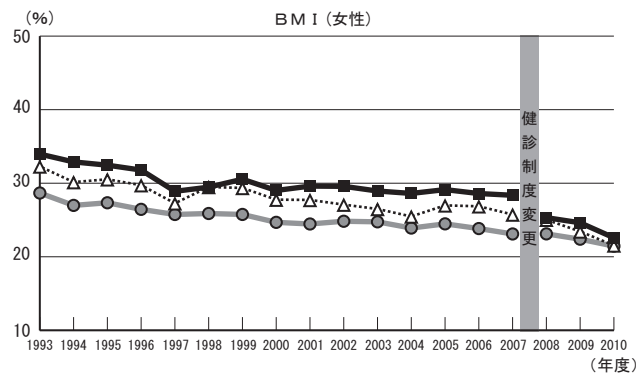
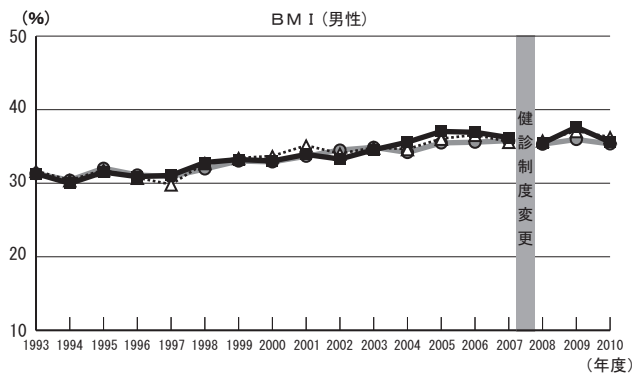
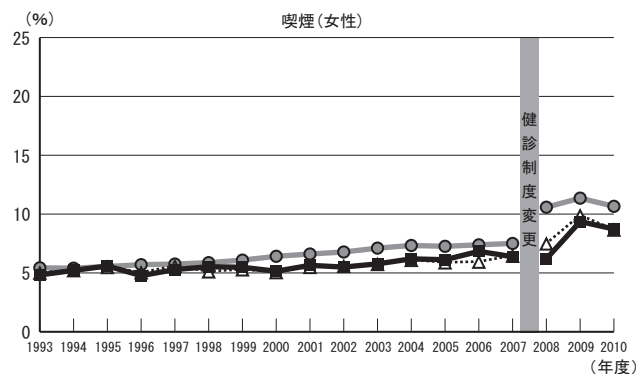
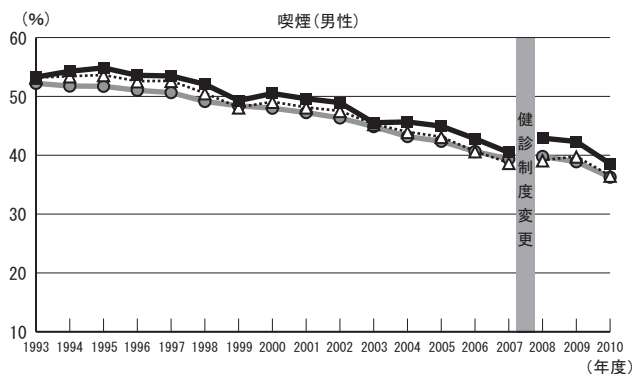
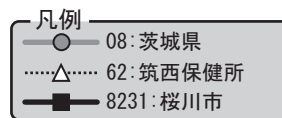
死因	標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
全死因	1.11	1471	1329.7	141.3	○	
悪性新生物	1.05	461	441.0	20.0		
胃の悪性新生物	1.21	87	71.8	15.2		
結腸及び直腸の悪性新生物	1.10	54	49.3	4.7		
肝及び肝内胆管の悪性新生物	0.75	36	47.9	-11.9		○
肺の悪性新生物	1.12	117	104.2	12.8		
気管・気管支及び肺の悪性新生物	1.62	26	16.0	10.0		
糖尿病	1.07	204	190.3	13.7		
心疾患(高血圧性を除く)	1.79	97	54.3	42.7	○	
急性心筋梗塞	1.25	175	139.7	35.3	○	
脳血管疾患	2.64	30	11.4	18.6	○	
くも膜下出血	1.12	45	40.3	4.7		
脳内出血	1.10	93	84.6	8.4		
脳梗塞	1.11	26	23.5	2.5		
腎不全						○

女性



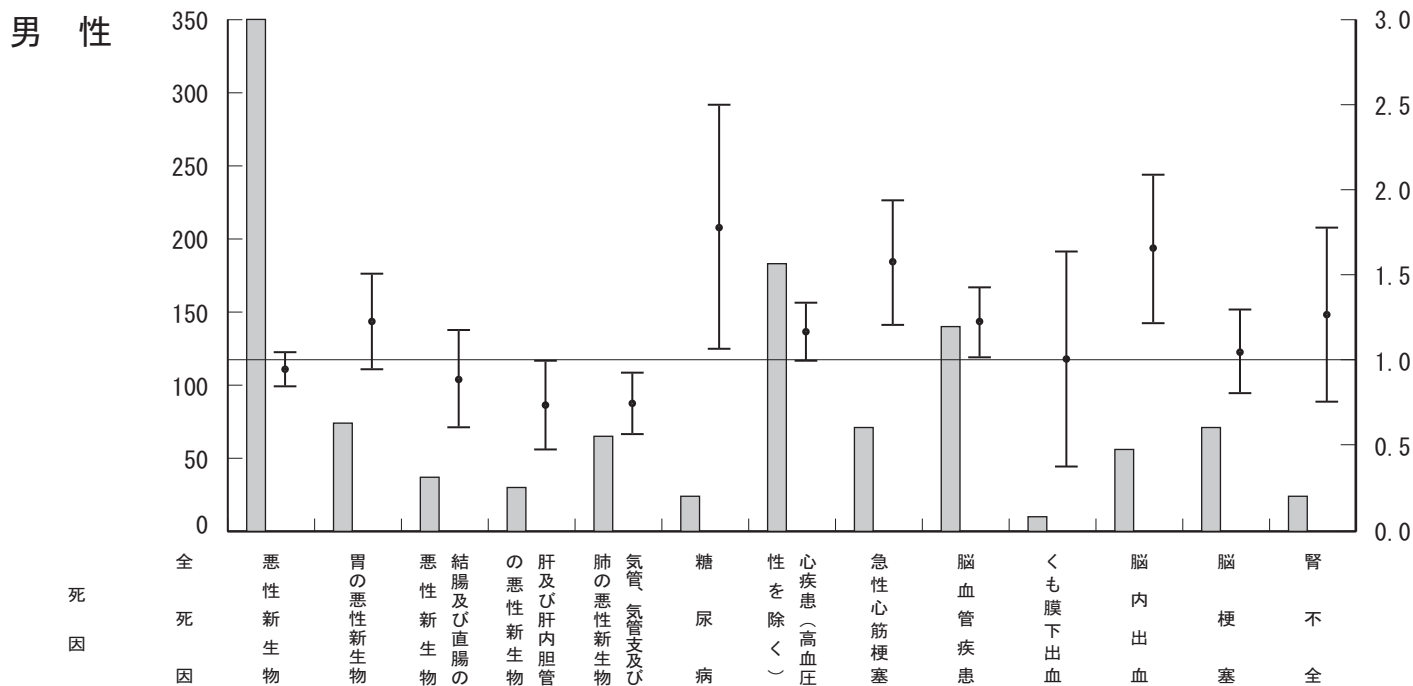
死因	標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
全死因	1.04	1301	1253.0	48.0		
悪性新生物	0.92	278	303.6	-25.6		
胃の悪性新生物	1.11	45	40.4	4.6		
結腸及び直腸の悪性新生物	1.04	46	44.1	1.9		
肝及び肝内胆管の悪性新生物	0.82	21	25.7	-4.7		
肺の悪性新生物	0.59	24	40.9	-16.9		○
気管・気管支及び肺の悪性新生物	0.56	13	23.2	-10.2		○
乳房の悪性新生物	0.93	11	11.8	-0.8		
子宮の悪性新生物	1.76	28	15.9	12.1	○	
糖尿病	1.03	238	231.8	6.2		
心疾患(高血圧性を除く)	1.52	76	49.9	26.1	○	
急性心筋梗塞	1.35	222	164.9	57.1	○	
脳血管疾患	1.54	31	20.1	10.9		
くも膜下出血	1.23	44	35.8	8.2		
脳内出血	1.28	134	104.4	29.6	○	
脳梗塞		18	29.5	-11.5		○
腎不全	0.61					○

年齢調整有所見率の経年度変化(桜川市)

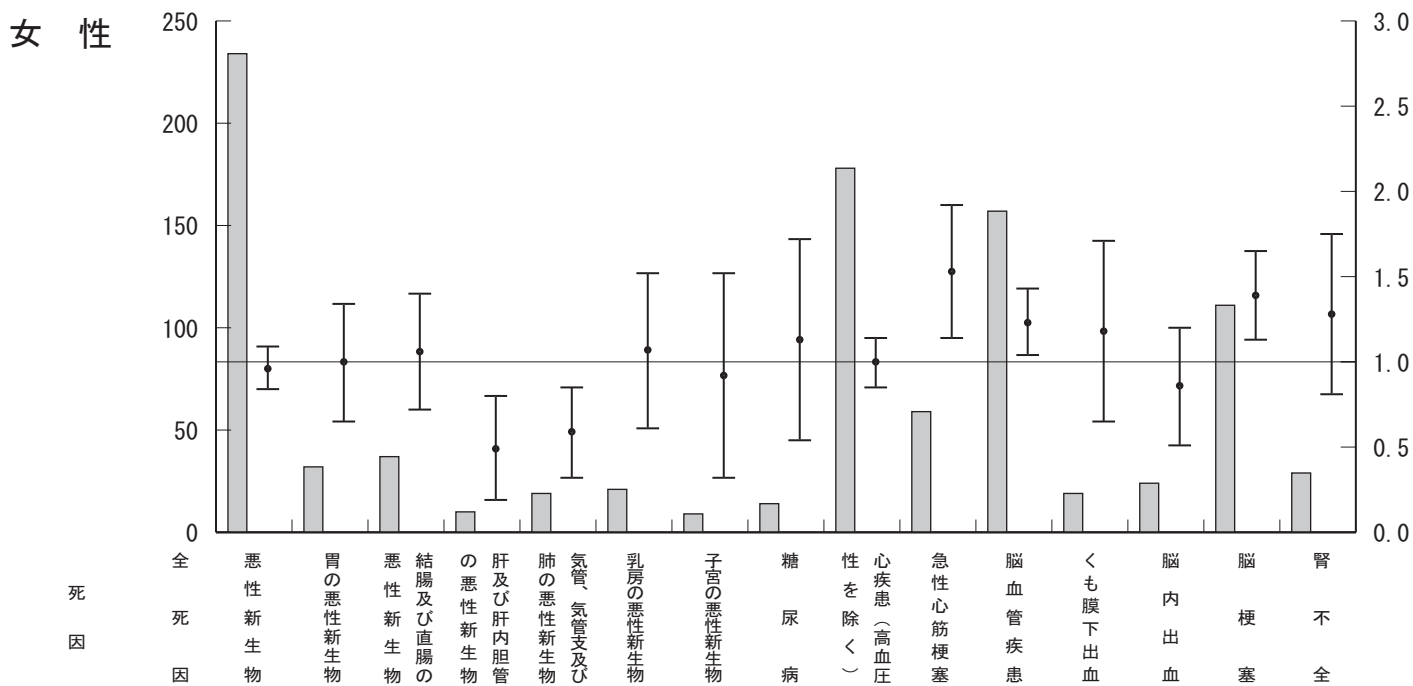


下妻市 死亡数及び標準化死亡比 (2005~2009)

男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

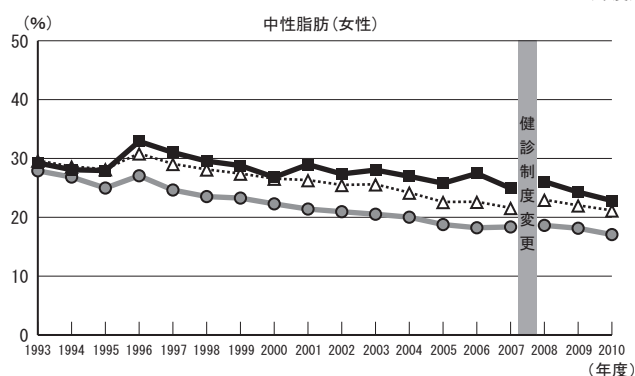
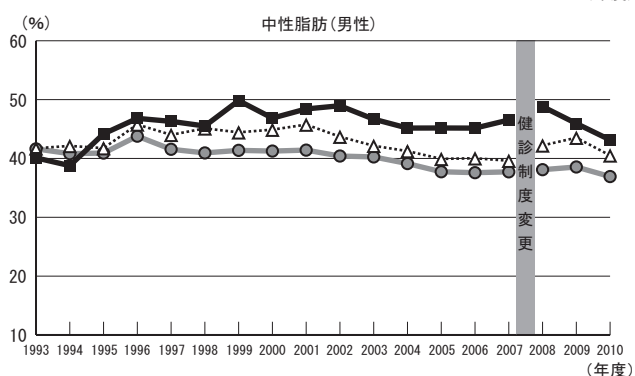
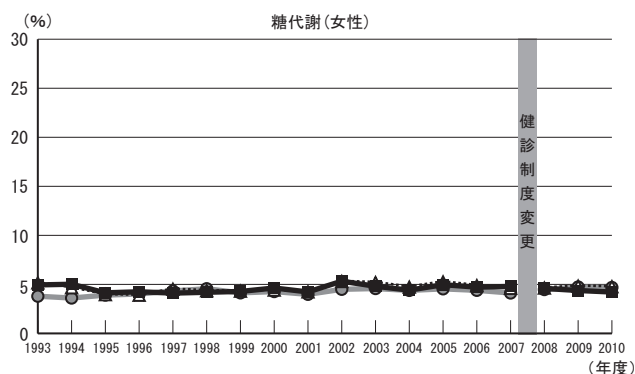
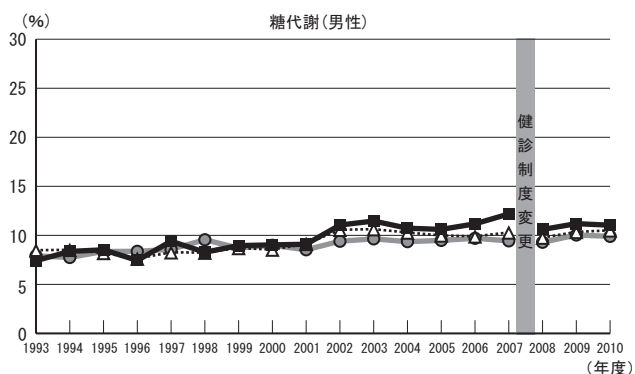
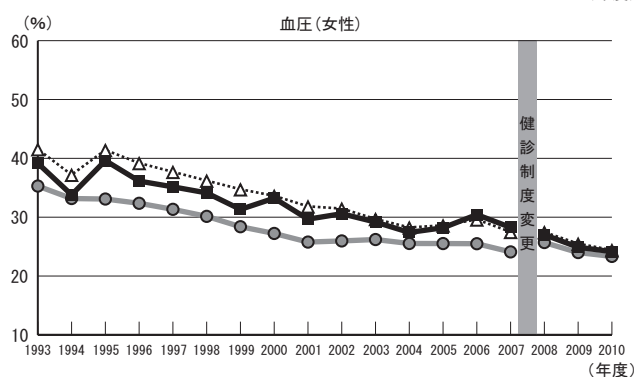
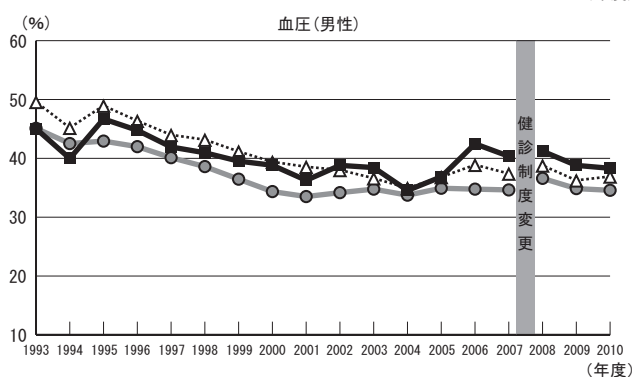
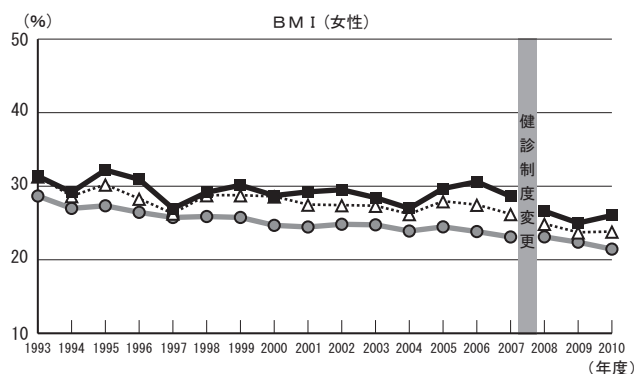
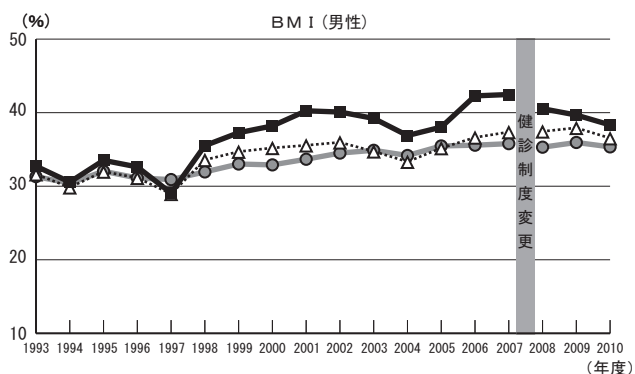
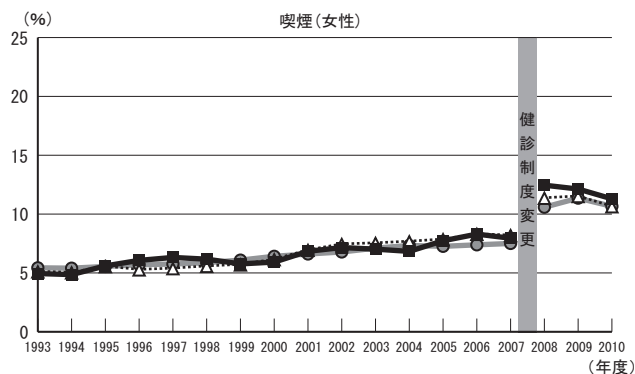
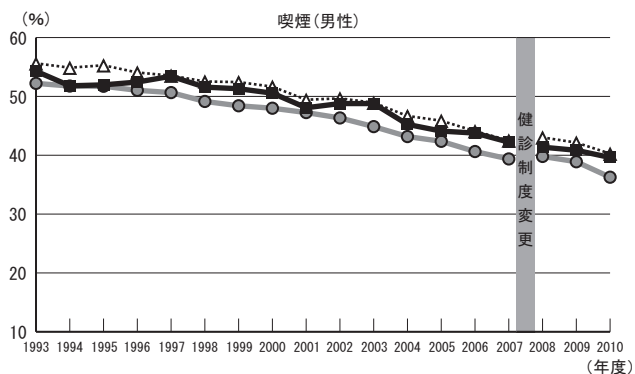
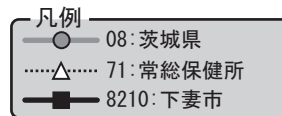


標準化死亡比	1.07	0.95	1.23	0.89	0.74	0.75	1.78	1.17	1.58	1.23	1.01	1.66	1.05	1.27
死亡数	1178	350	74	37	30	65	24	183	71	140	10	56	71	24
期待死亡数	1100.4	369.0	60.0	41.4	40.6	86.6	13.5	156.5	45.0	114.1	9.9	33.8	67.5	18.9
期待死亡数との差	77.6	-19.0	14.0	-4.4	-10.6	-21.6	10.5	26.5	26.0	25.9	0.1	22.2	3.5	5.1
全国に比べて有意に高い	○						○	○	○	○		○		
全国に比べて有意に低い						○								



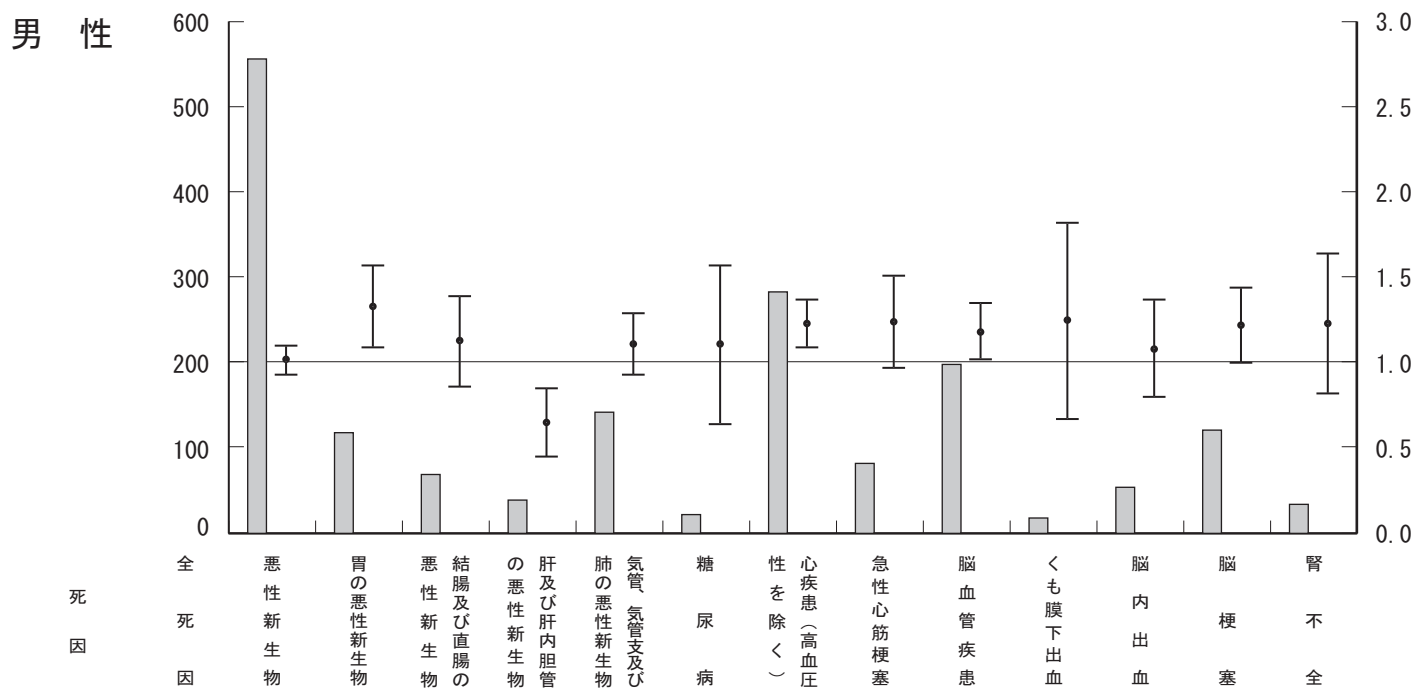
標準化死亡比	1.07	0.96	1.00	1.06	0.49	0.59	1.07	0.92	1.13	1.00	1.53	1.23	1.18	0.86	1.39	1.28
死亡数	1049	234	32	37	10	19	21	9	14	178	59	157	19	24	111	29
期待死亡数	978.8	242.6	32.0	35.0	20.2	32.4	19.7	9.8	12.4	178.7	38.6	127.4	16.1	28.0	79.7	22.7
期待死亡数との差	70.2	-8.6	0.0	2.0	-10.2	-13.4	1.3	-0.8	1.6	-0.7	20.4	29.6	2.9	-4.0	31.3	6.3
全国に比べて有意に高い	○										○	○			○	
全国に比べて有意に低い					○	○										

年齢調整有所見率の経年度変化(下妻市)

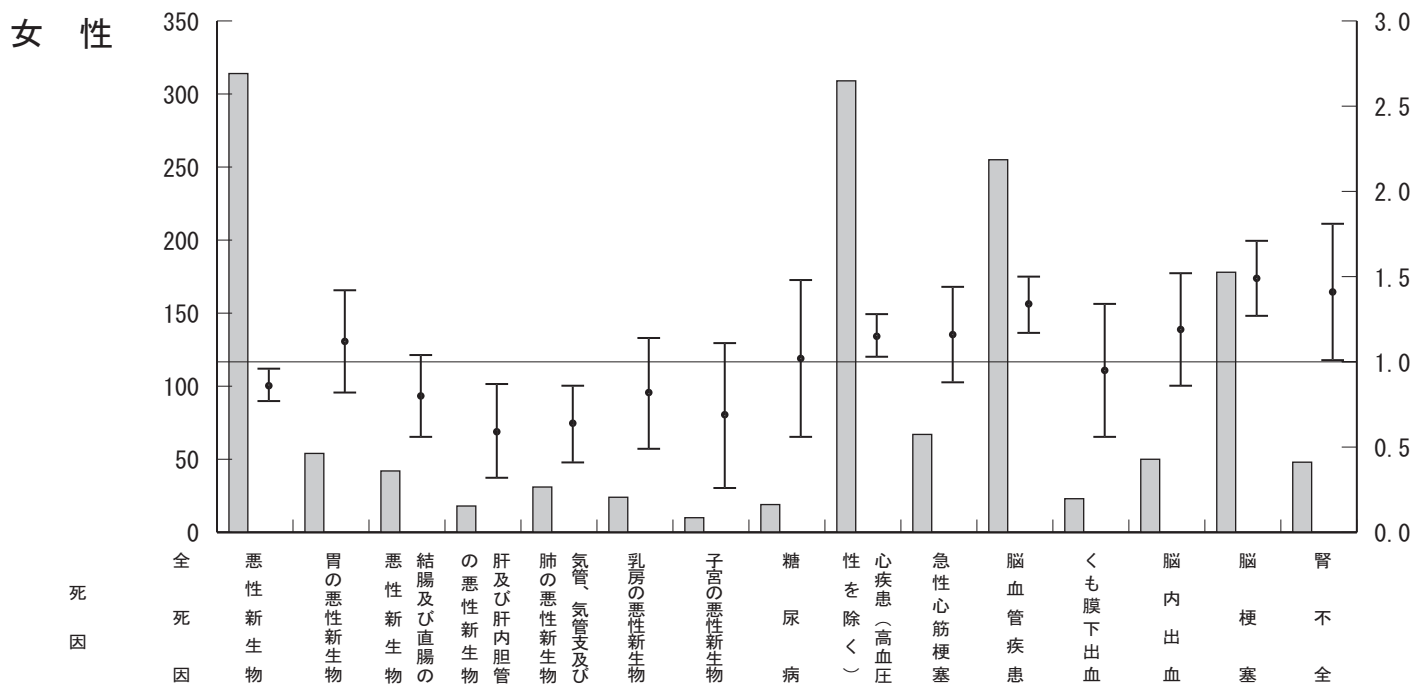


常総市 死亡数及び標準化死亡比 (2005~2009)

男女とも心疾患と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

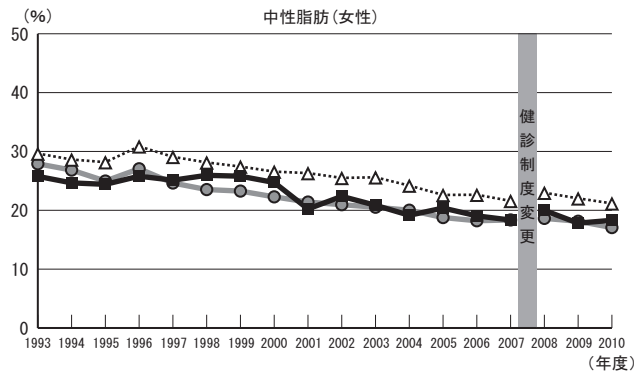
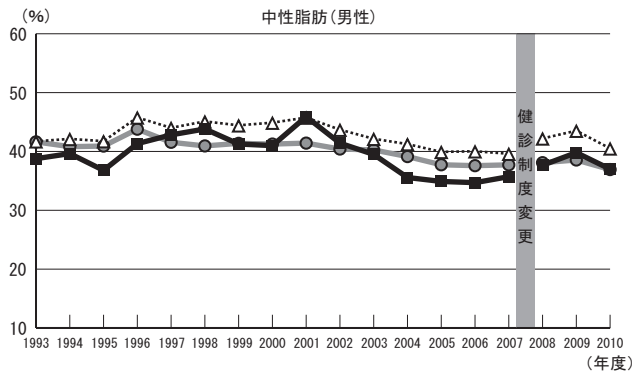
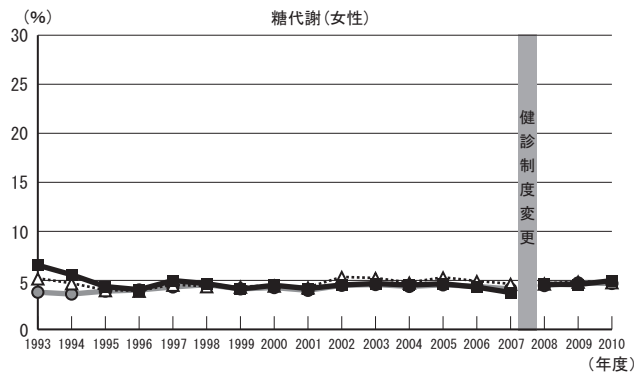
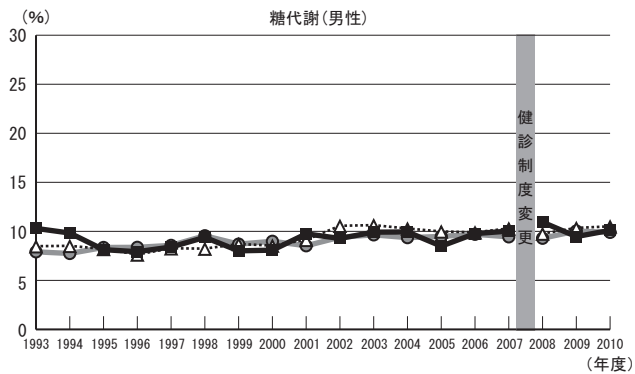
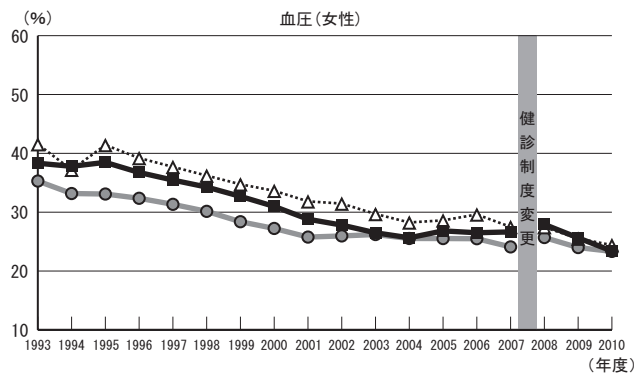
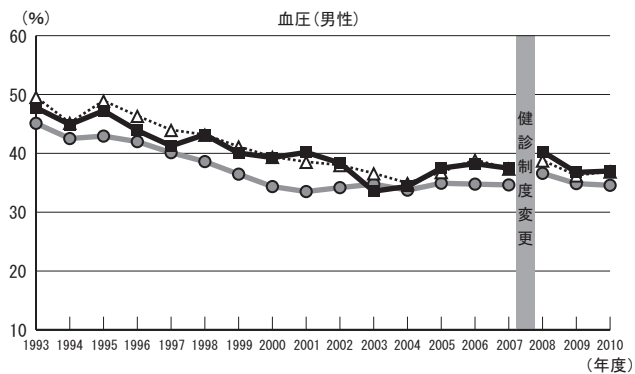
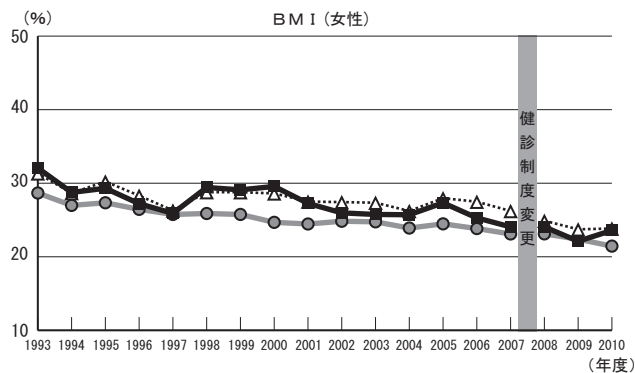
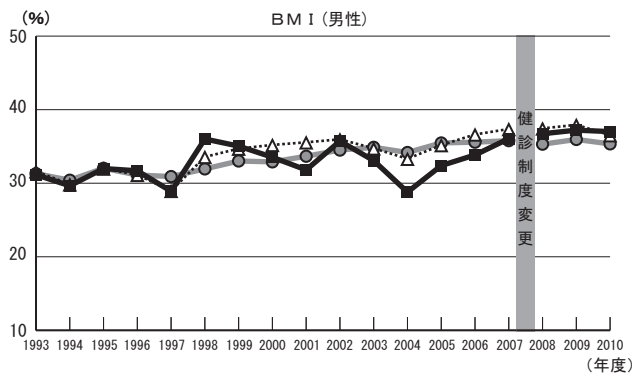
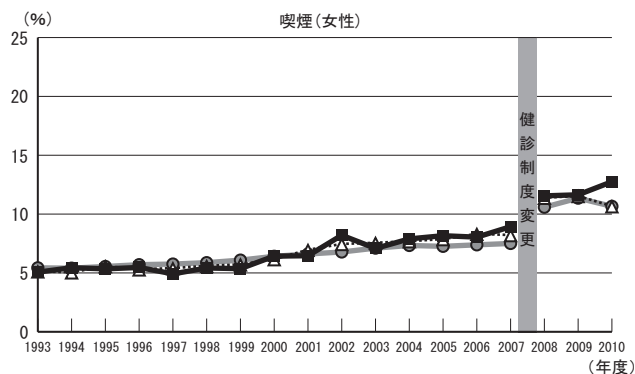
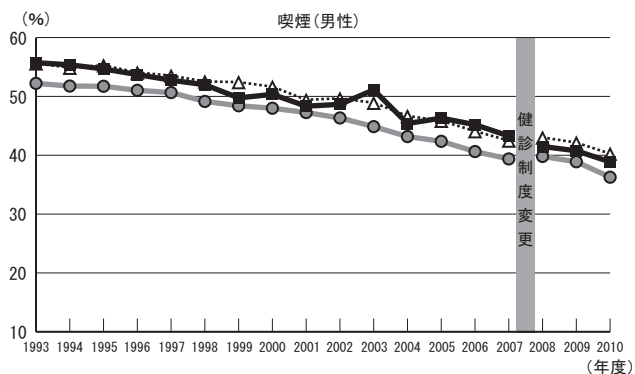
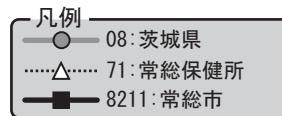


標準化死亡比	1.09	1.02	1.33	1.13	0.65	1.11	1.11	1.23	1.24	1.18	1.25	1.08	1.22	1.23
死亡数	1759	556	118	69	39	142	22	283	82	198	18	54	121	34
期待死亡数	1616.7	545.5	88.8	61.3	60.1	128.0	19.9	229.9	66.2	167.6	14.5	49.8	99.1	27.7
期待死亡数との差	142.3	10.5	29.2	7.7	-21.1	14.0	2.1	53.1	15.8	30.4	3.5	4.2	21.9	6.3
全国に比べて有意に高い	○		○					○		○			○	
全国に比べて有意に低い					○									



標準化死亡比	1.05	0.86	1.12	0.80	0.59	0.64	0.82	0.69	1.02	1.15	1.16	1.34	0.95	1.19	1.49	1.41
死亡数	1537	314	54	42	18	31	24	10	19	309	67	255	23	50	178	48
期待死亡数	1465.1	364.1	48.1	52.6	30.4	48.7	29.4	14.6	18.6	267.6	57.8	190.9	24.2	42.0	119.5	33.9
期待死亡数との差	71.9	-50.1	5.9	-10.6	-12.4	-17.7	-5.4	-4.6	0.4	41.4	9.2	64.1	-1.2	8.0	58.5	14.1
全国に比べて有意に高い										○		○			○	○
全国に比べて有意に低い		○			○	○										

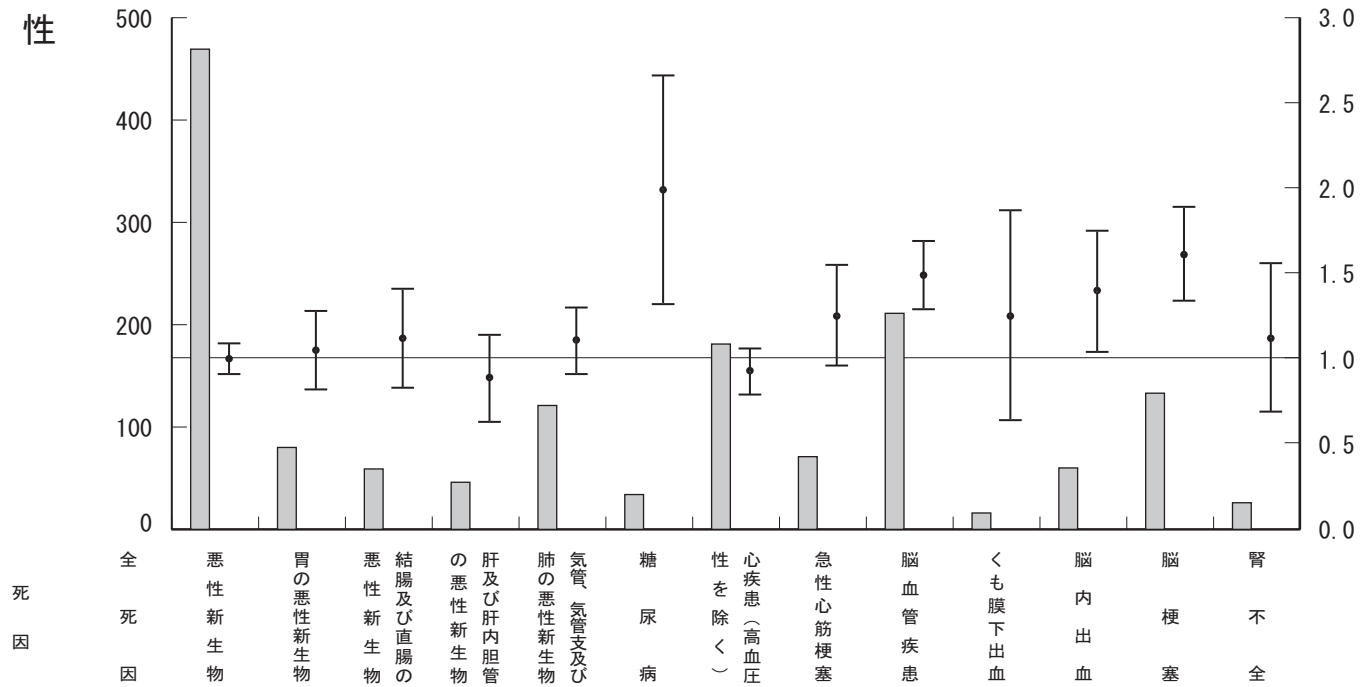
年齢調整有所見率の経年度変化(常総市)



坂東市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

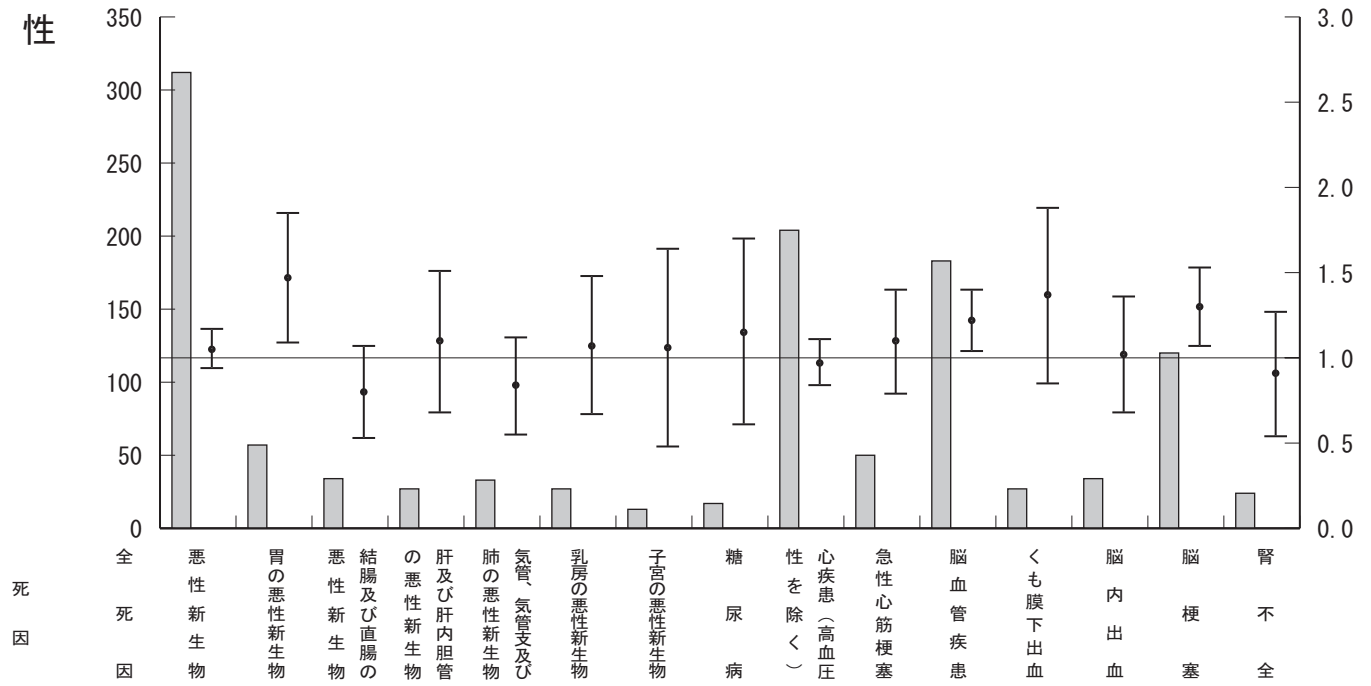
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、女性では胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



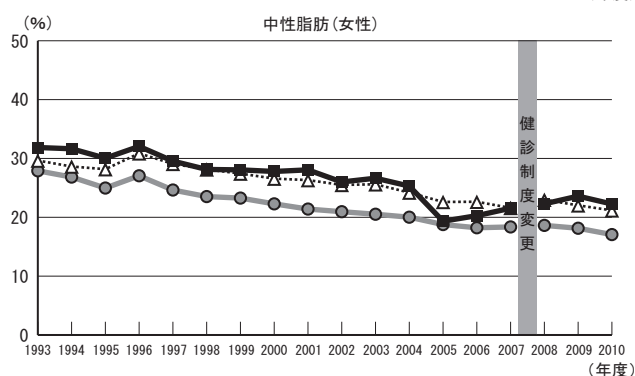
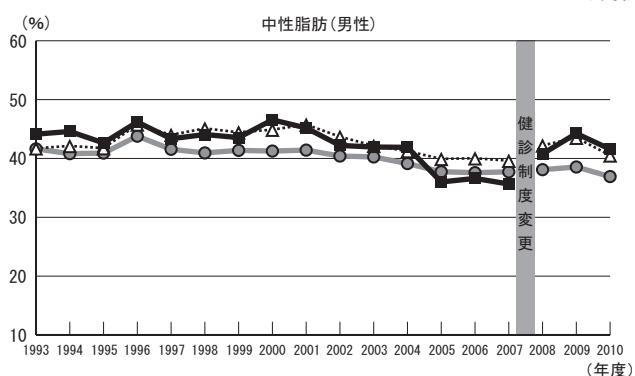
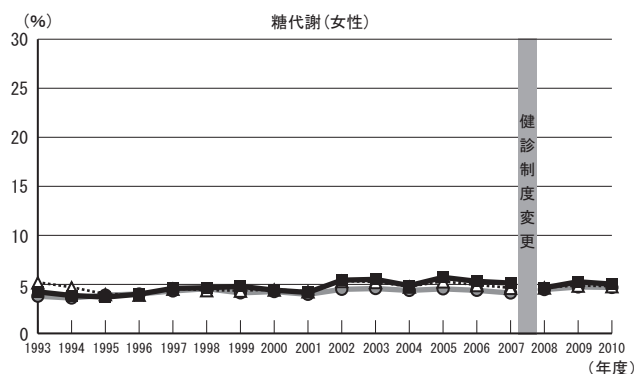
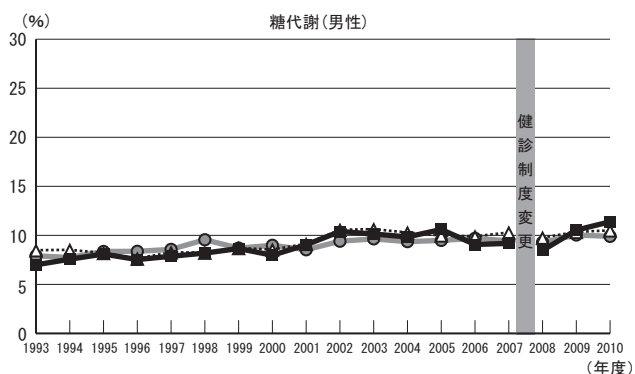
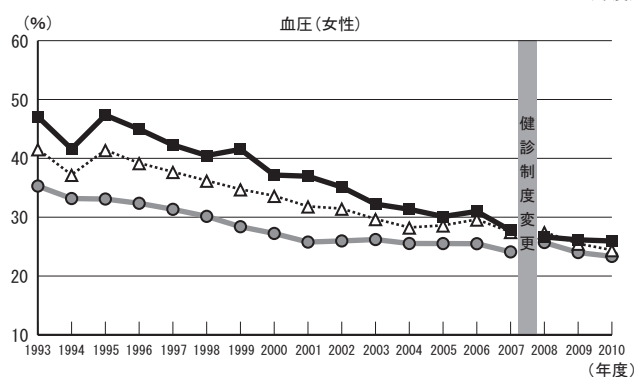
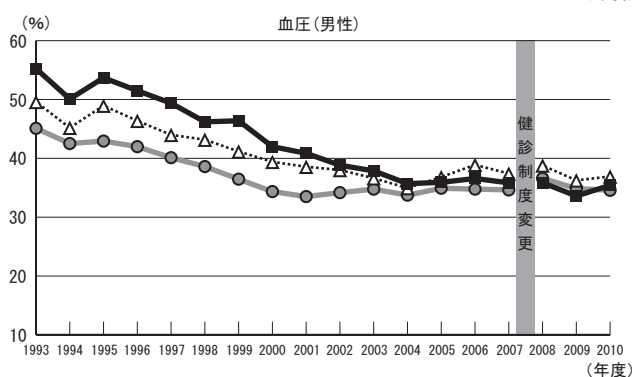
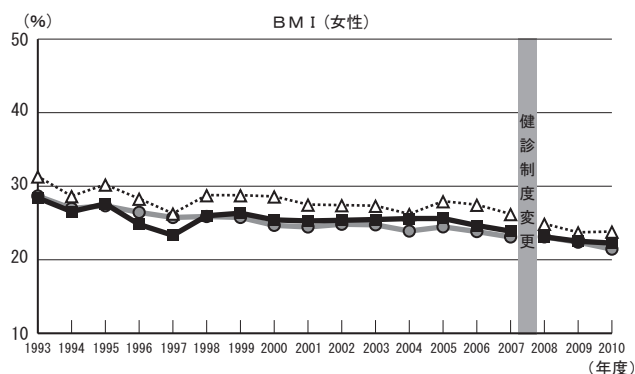
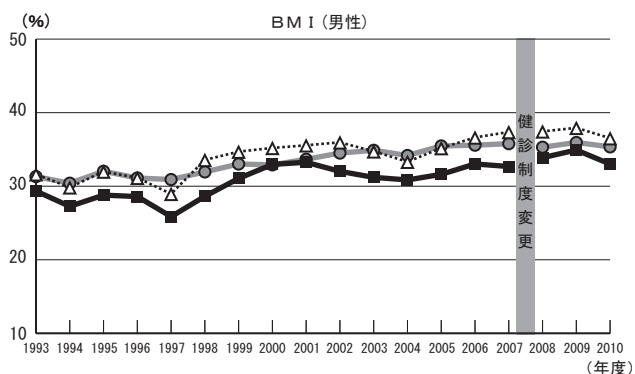
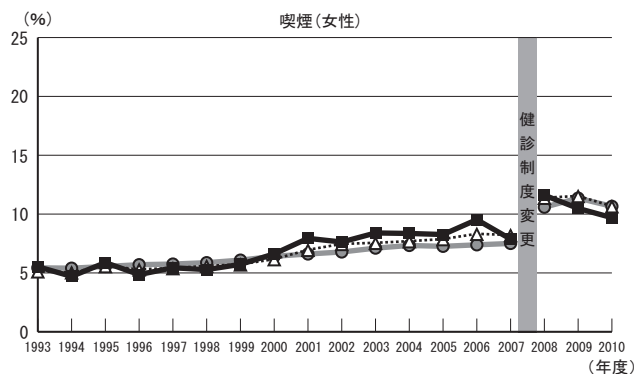
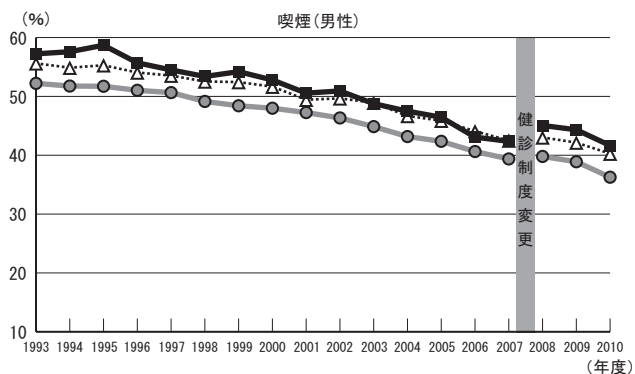
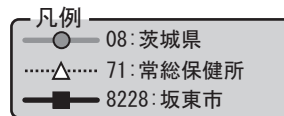
標準化死亡比	1.14	1.00	1.05	1.12	0.89	1.11	1.99	0.93	1.25	1.49	1.25	1.40	1.61	1.12
死亡数	1573	469	80	59	46	121	34	181	71	211	16	60	133	26
期待死亡数	1377.3	467.8	76.1	52.7	51.9	109.4	17.1	195.2	56.6	141.8	12.8	42.9	82.4	23.1
期待死亡数との差	195.7	1.2	3.9	6.3	-5.9	11.6	16.9	-14.2	14.4	69.2	3.2	17.1	50.6	2.9
全国に比べて有意に高い	○						○			○		○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性



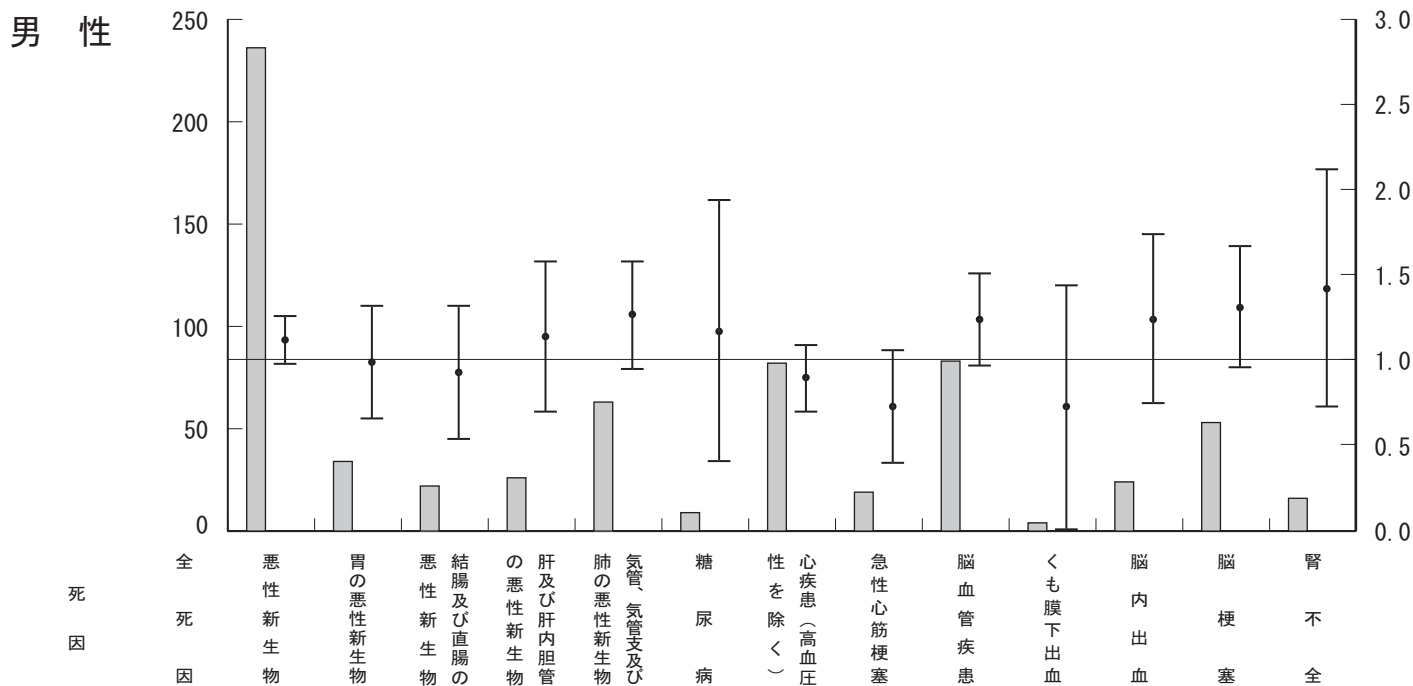
標準化死亡比	1.11	1.05	1.47	0.80	1.10	0.84	1.07	1.06	1.15	0.97	1.10	1.22	1.37	1.02	1.30	0.91
死亡数	1289	312	57	34	27	33	27	13	17	204	50	183	27	34	120	24
期待死亡数	1161.3	296.3	38.8	42.5	24.6	39.4	25.2	12.2	14.7	209.4	45.5	149.8	19.7	33.4	92.5	26.4
期待死亡数との差	127.7	15.7	18.2	-8.5	2.4	-6.4	1.8	0.8	2.3	-5.4	4.5	33.2	7.3	0.6	27.5	-2.4
全国に比べて有意に高い	○		○									○			○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(坂東市)

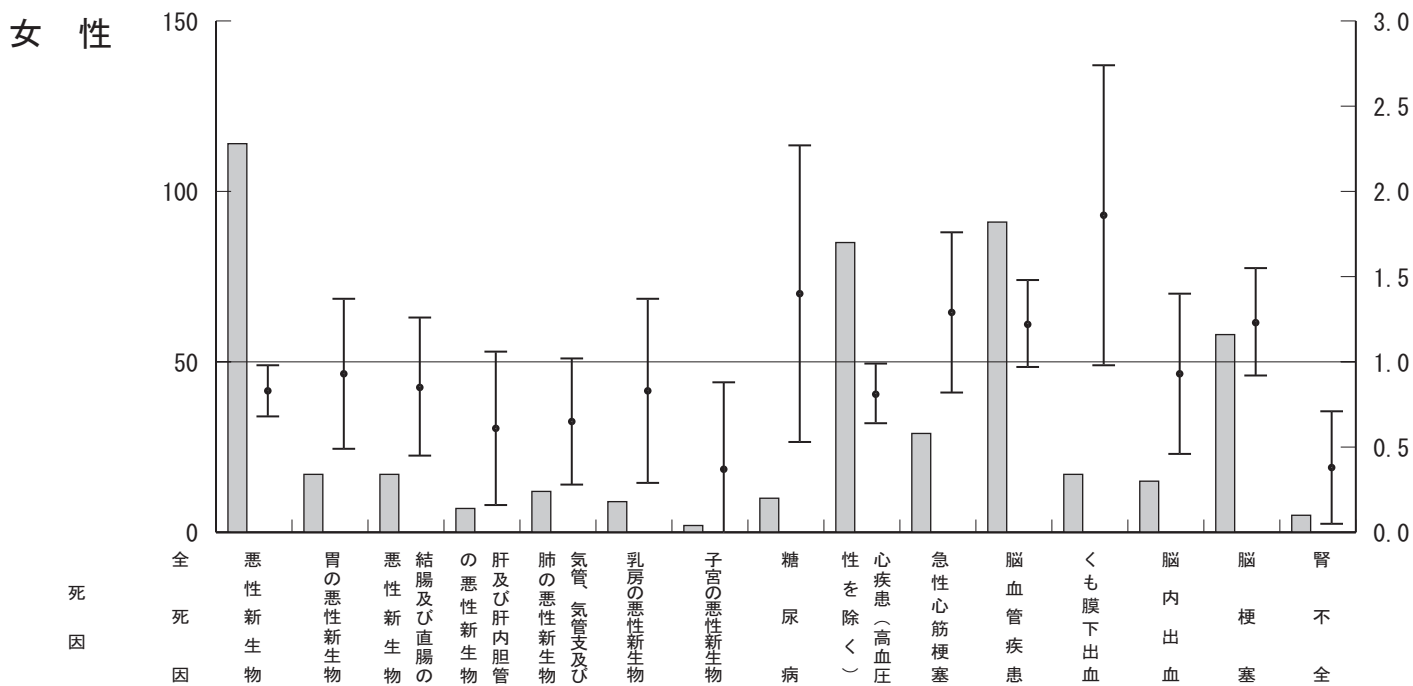


八千代町 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男性では総死亡率が高い。女性ではがんの死亡率が低い。今後とも、高血圧対策、喫煙対策および肥満対策、がん検診などを推進していくことが重要である。

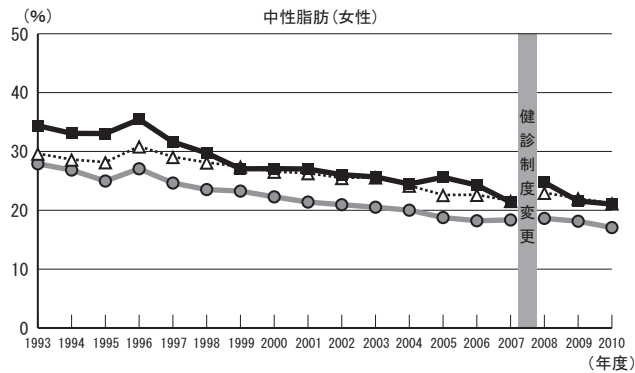
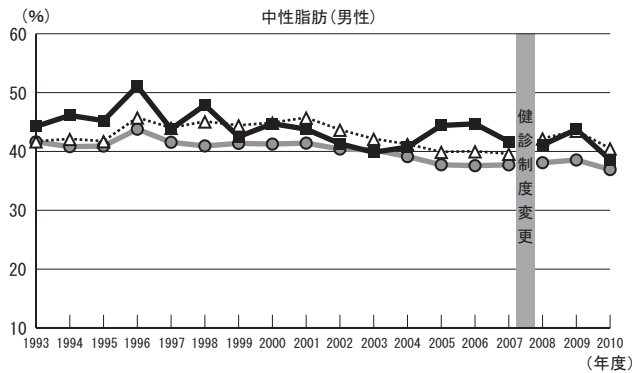
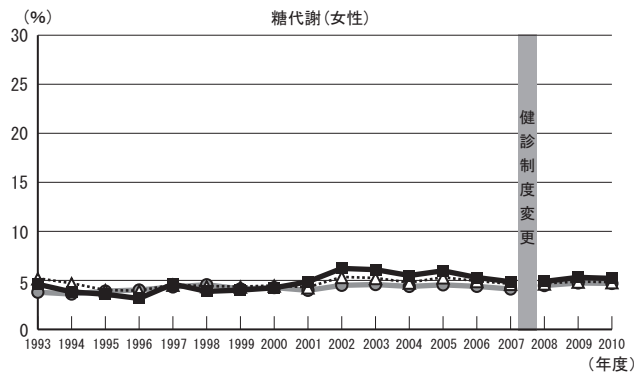
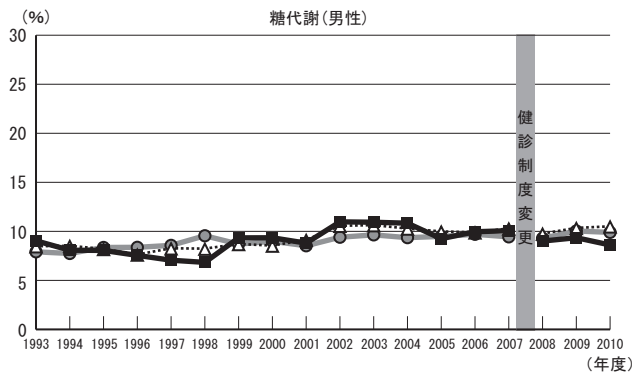
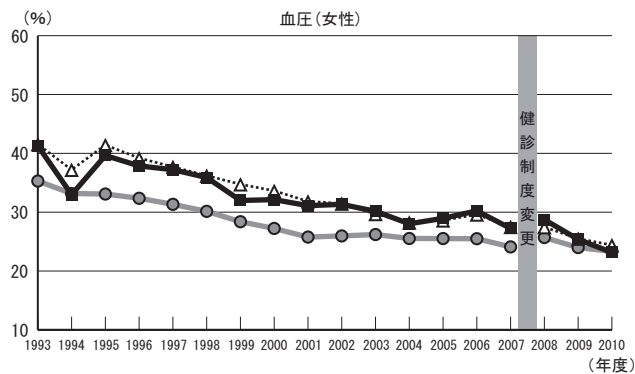
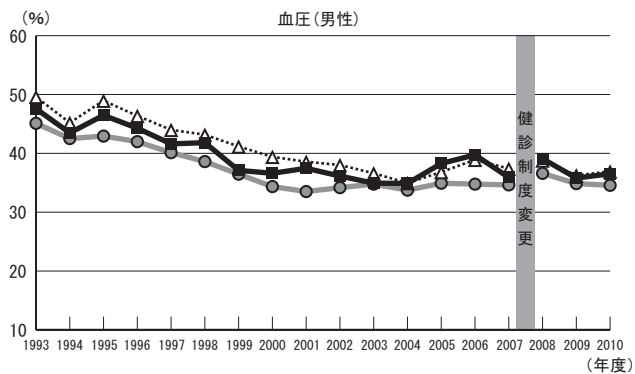
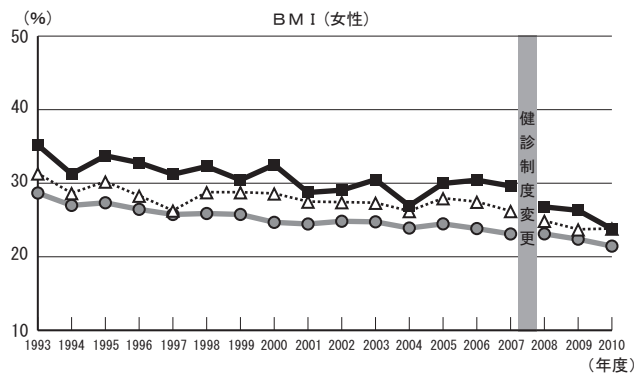
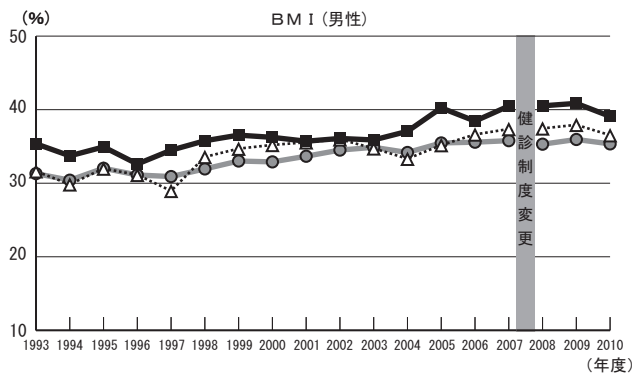
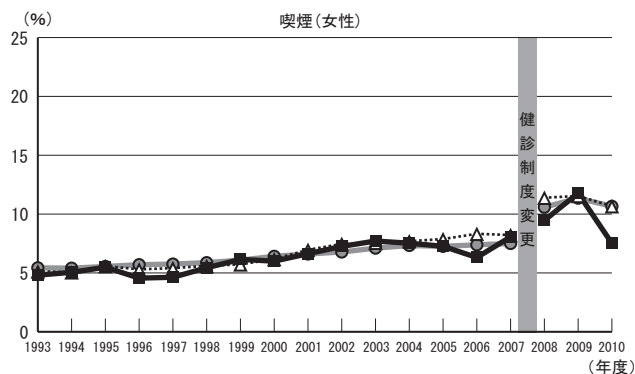
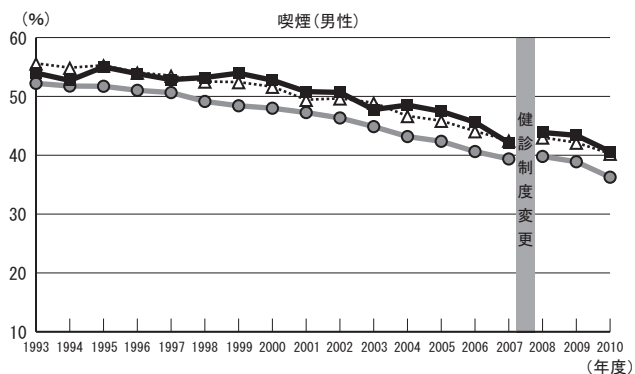
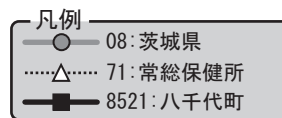


標準化死亡比	1.10	1.12	0.99	0.93	1.14	1.27	1.17	0.90	0.73	1.24	0.73	1.24	1.31	1.42
死亡数	698	236	34	22	26	63	9	82	19	83	4	24	53	16
期待死亡数	637.4	210.9	34.3	23.6	22.9	49.8	7.7	91.2	26.0	66.8	5.5	19.3	40.3	11.2
期待死亡数との差	60.6	25.1	-0.3	-1.6	3.1	13.2	1.3	-9.2	-7.0	16.2	-1.5	4.7	12.7	4.8
全国に比べて有意に高い	○													
全国に比べて有意に低い														



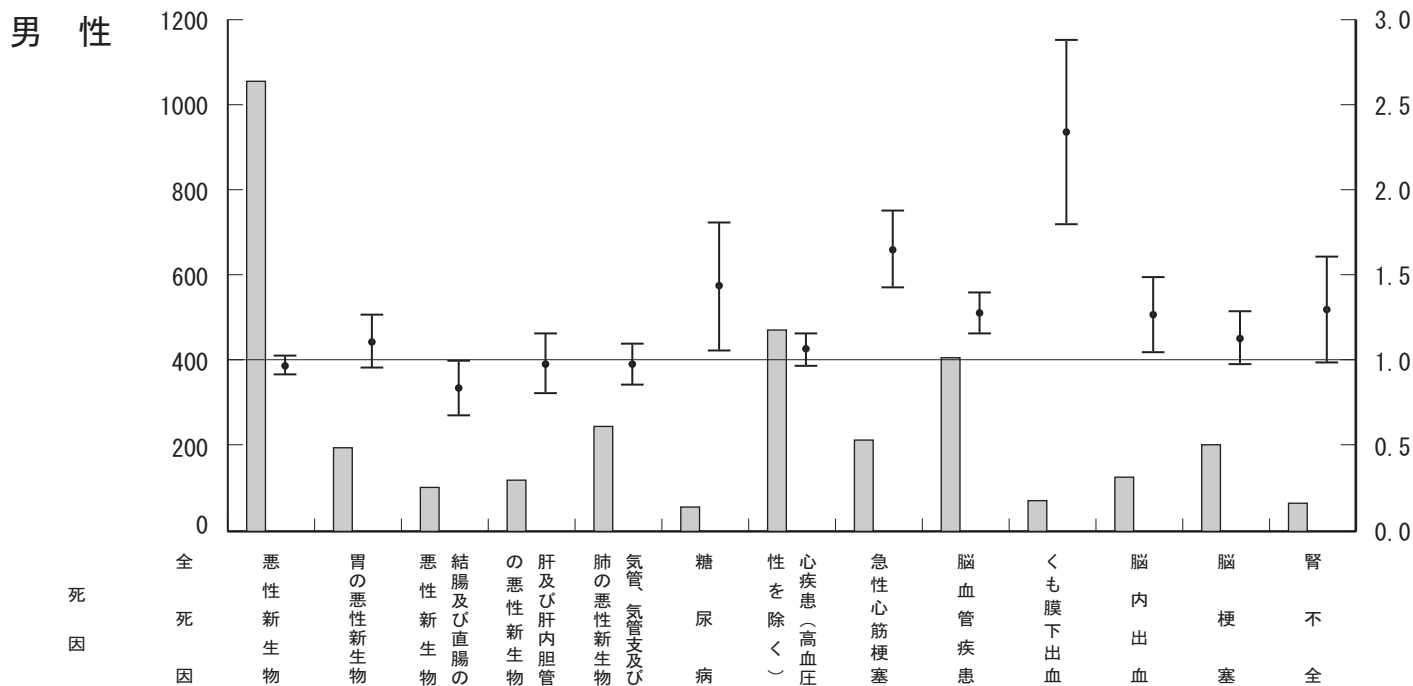
標準化死亡比	0.99	0.83	0.93	0.85	0.61	0.65	0.83	0.37	1.40	0.81	1.29	1.22	1.86	0.93	1.23	0.38
死亡数	561	114	17	17	7	12	9	2	10	85	29	91	17	15	58	5
期待死亡数	566.5	137.7	18.3	20.0	11.5	18.4	10.8	5.4	7.2	104.5	22.4	74.3	9.1	16.2	47.0	13.3
期待死亡数との差	-5.5	-23.7	-1.3	-3.0	-4.5	-6.4	-1.8	-3.4	2.8	-19.5	6.6	16.7	7.9	-1.2	11.0	-8.3
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い		○						○		○						○

年齢調整有所見率の経年度変化(八千代町)

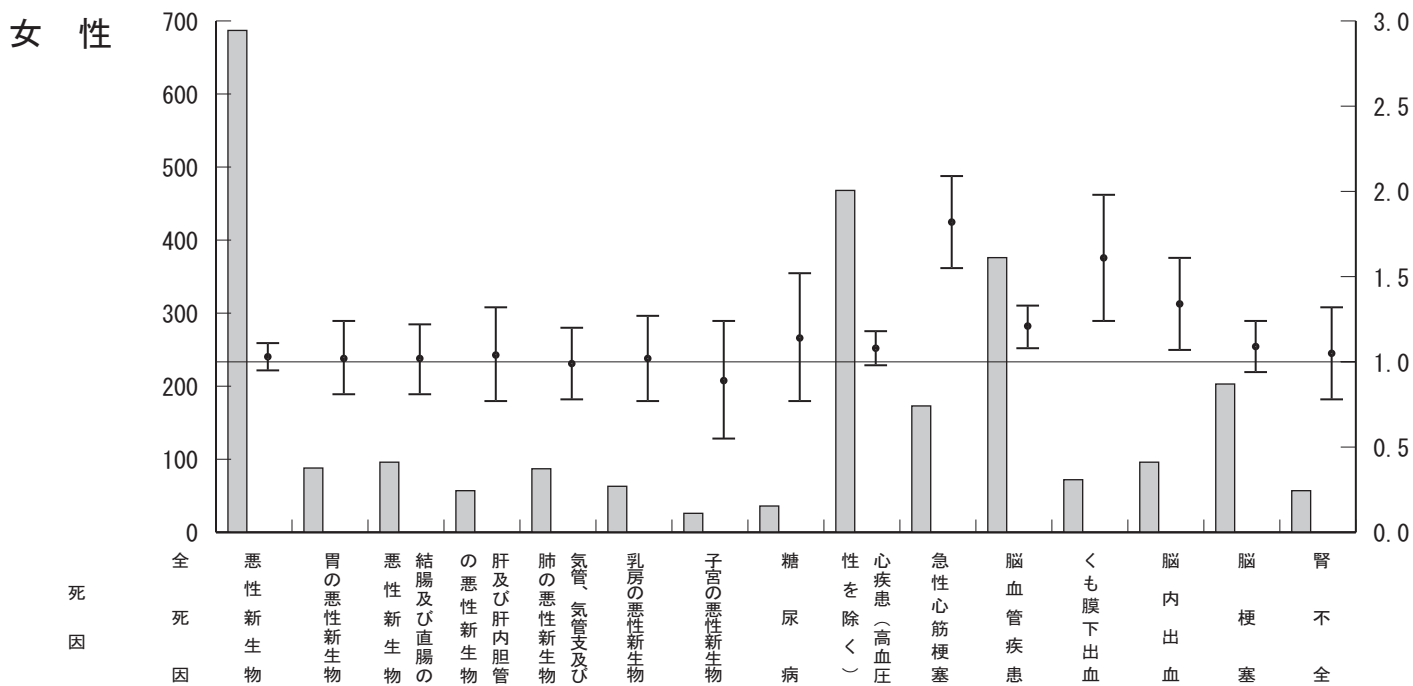


古河市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

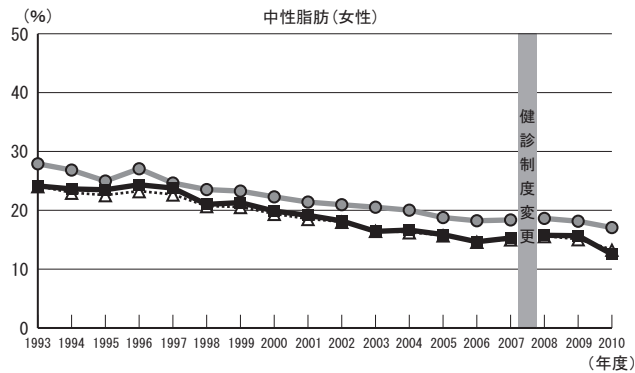
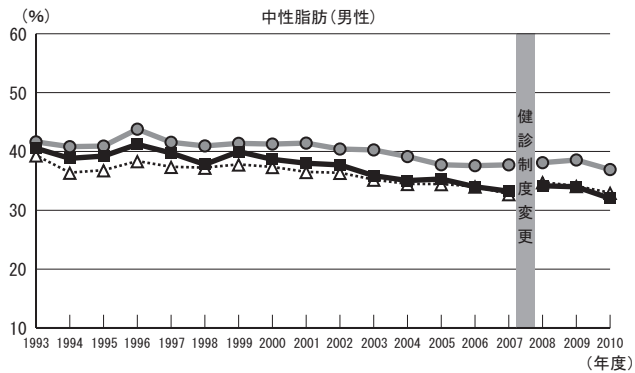
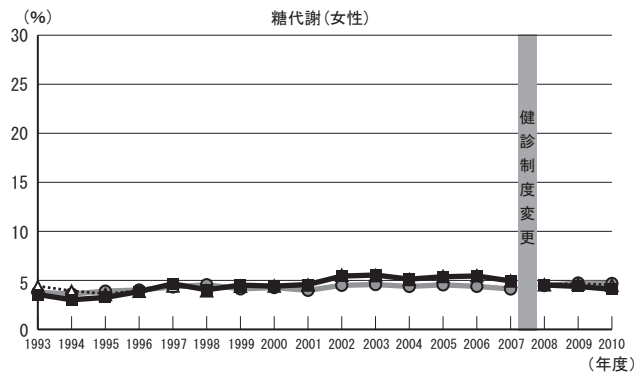
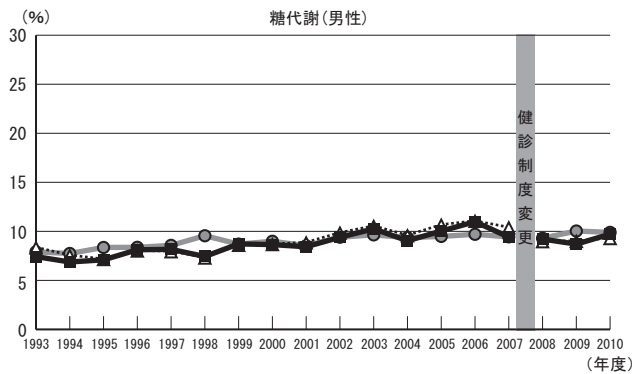
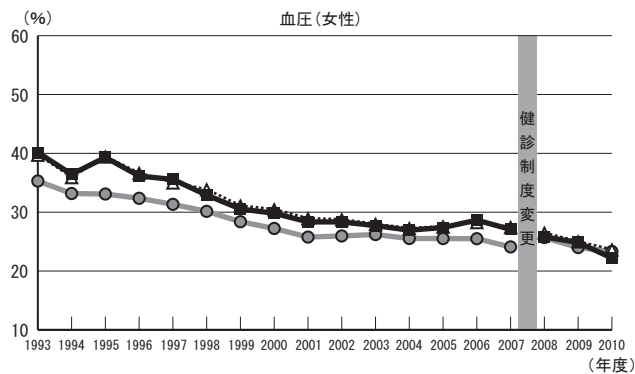
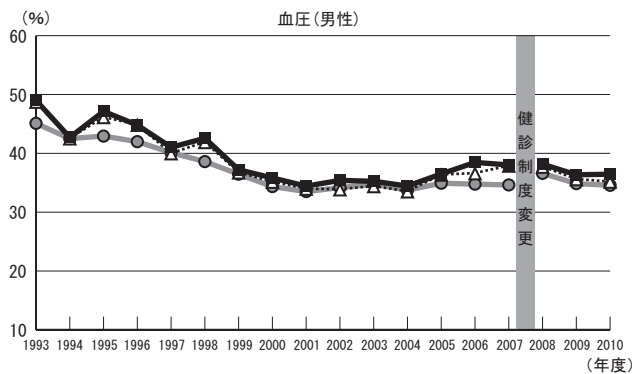
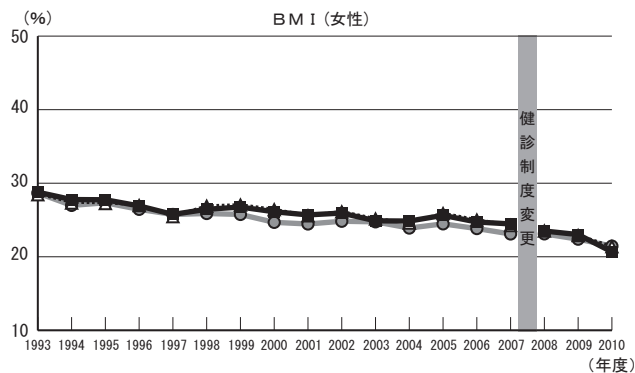
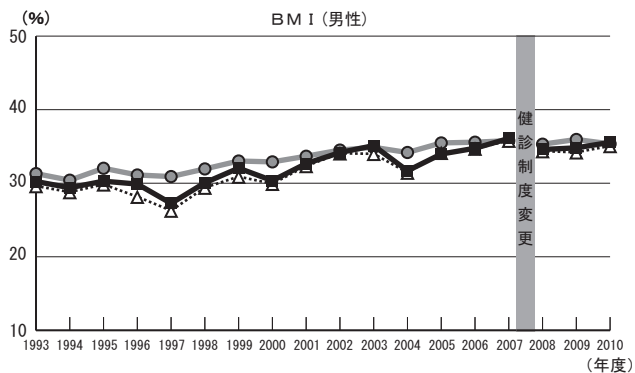
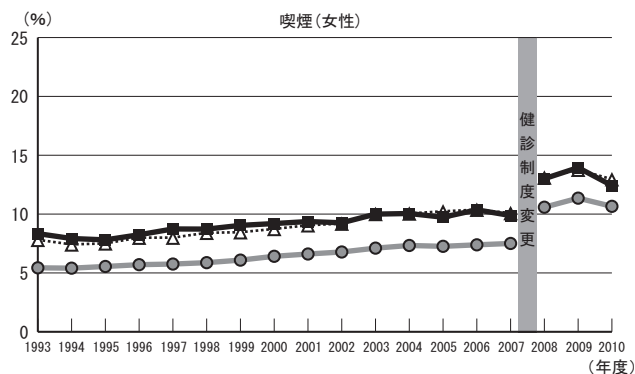
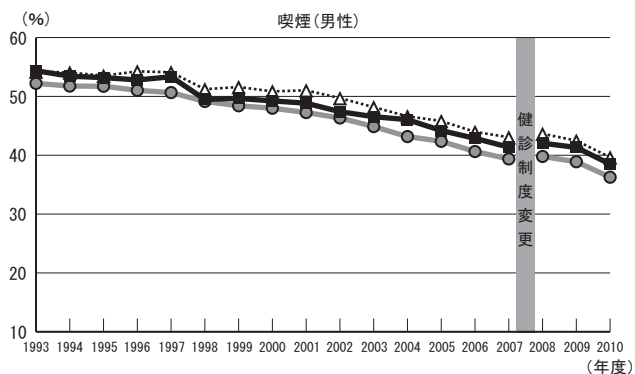
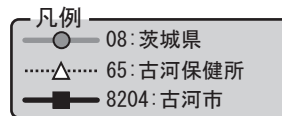


標準化死亡比	1.07	0.97	1.11	0.84	0.98	0.98	1.44	1.07	1.65	1.28	2.34	1.27	1.13	1.30
死亡数	3343	1055	196	103	120	246	57	472	214	407	72	127	203	66
期待死亡数	3138.6	1082.9	176.0	122.7	122.0	250.8	39.7	441.9	129.3	317.9	30.7	99.7	179.2	50.8
期待死亡数との差	204.4	-27.9	20.0	-19.7	-2.0	-4.8	17.3	30.1	84.7	89.1	41.3	27.3	23.8	15.2
全国に比べて有意に高い	○						○		○	○	○	○		
全国に比べて有意に低い														



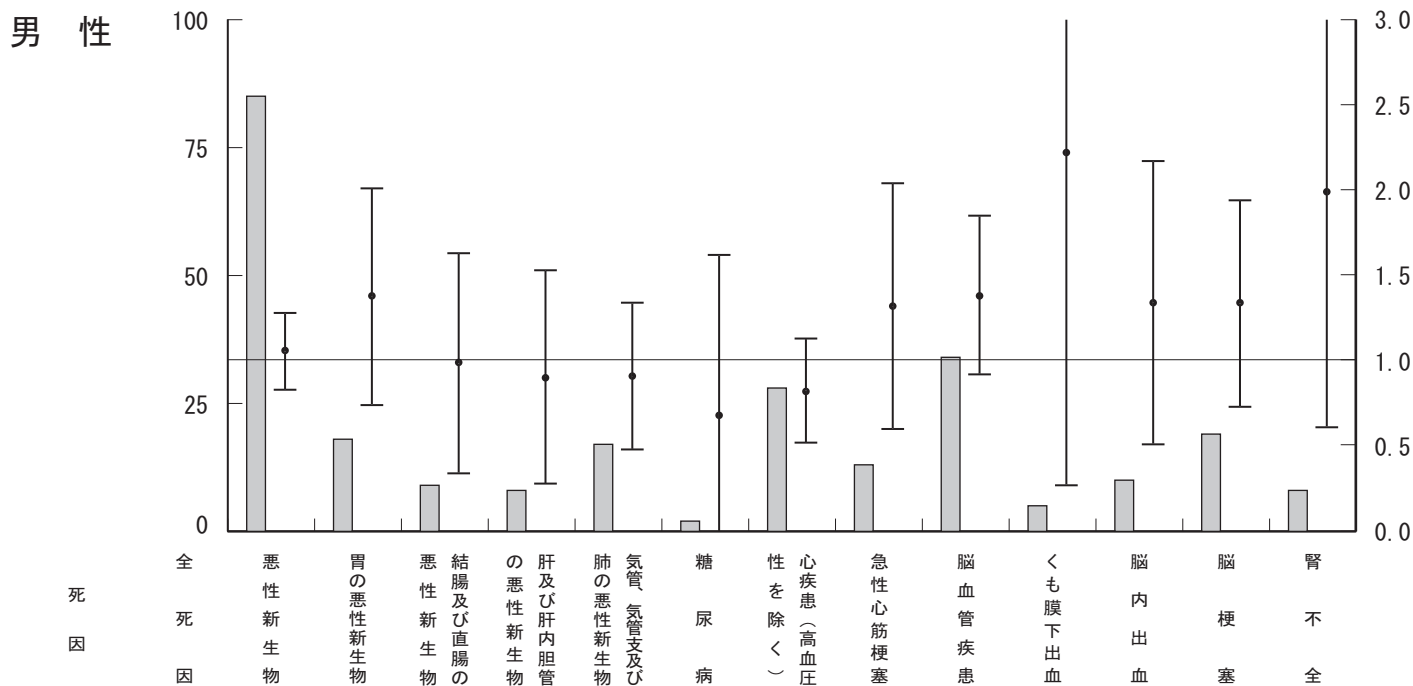
標準化死亡比	1.10	1.03	1.02	1.02	1.04	0.99	1.02	0.89	1.14	1.08	1.82	1.21	1.61	1.34	1.09	1.05
死亡数	2714	687	88	96	57	87	63	26	36	468	173	376	72	96	203	57
期待死亡数	2474.1	668.0	86.0	94.5	54.6	87.7	61.8	29.1	31.5	433.1	95.3	311.7	44.7	71.7	186.7	54.2
期待死亡数との差	239.9	19.0	2.0	1.5	2.4	-0.7	1.2	-3.1	4.5	34.9	77.7	64.3	27.3	24.3	16.3	2.8
全国に比べて有意に高い	○										○	○	○	○		
全国に比べて有意に低い																

年齢調整有所見率の経年度変化(古河市)

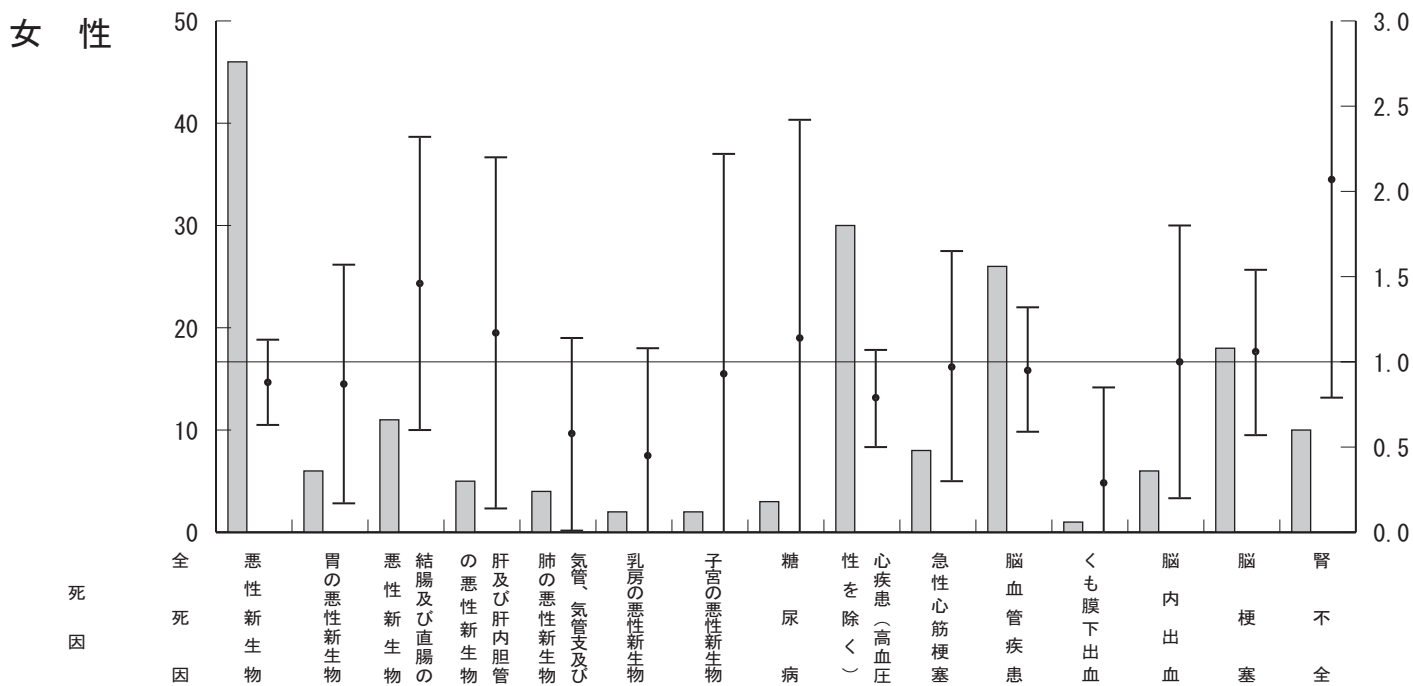


五霞町 死亡数及び標準化死亡比 (2005~2009)

総死亡率はほぼ全国並み。今後とも、高血圧対策、喫煙対策および肥満対策、がん検診などを推進していくことが重要である。

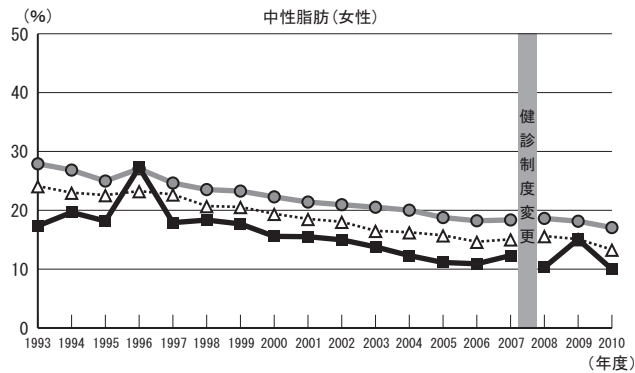
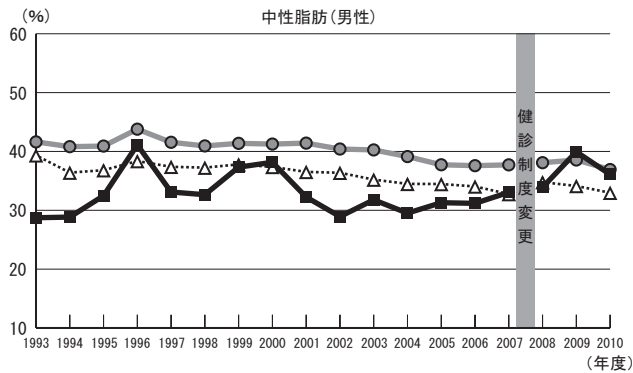
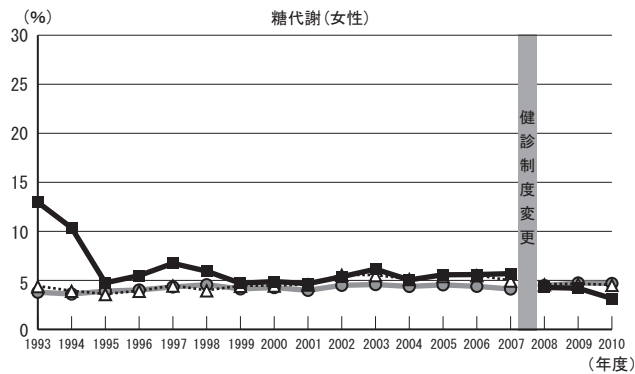
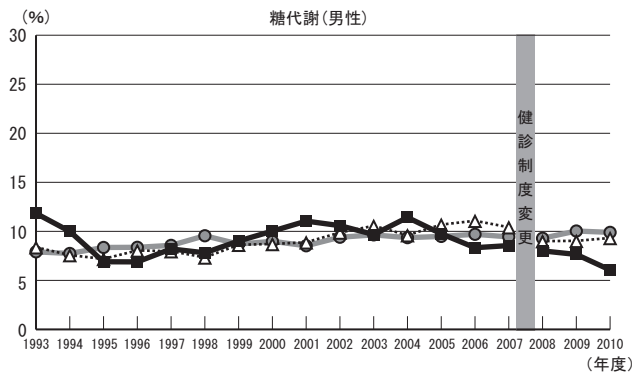
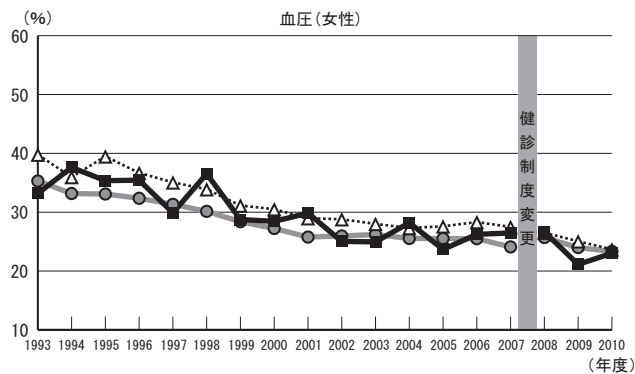
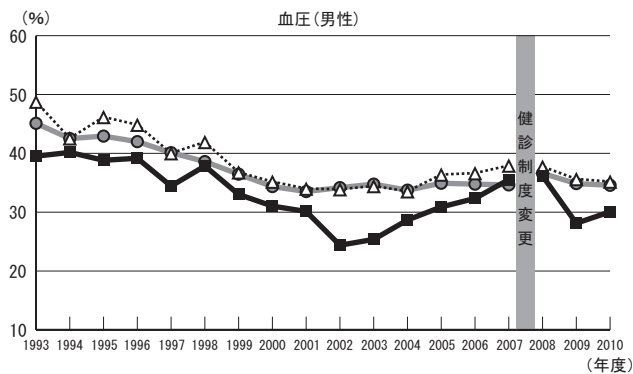
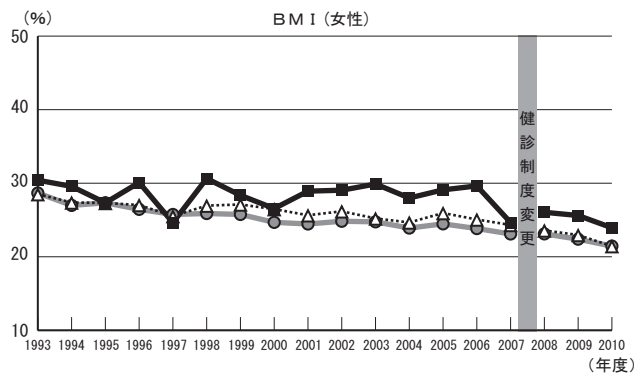
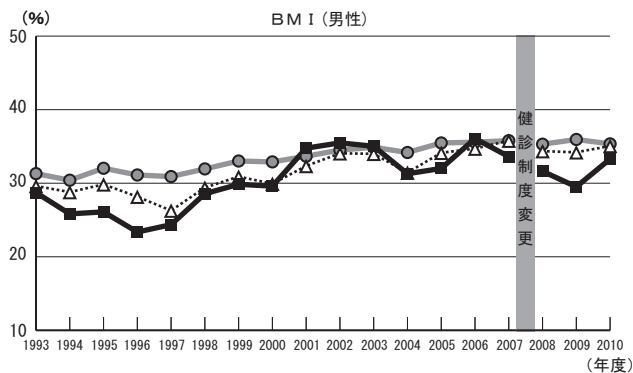
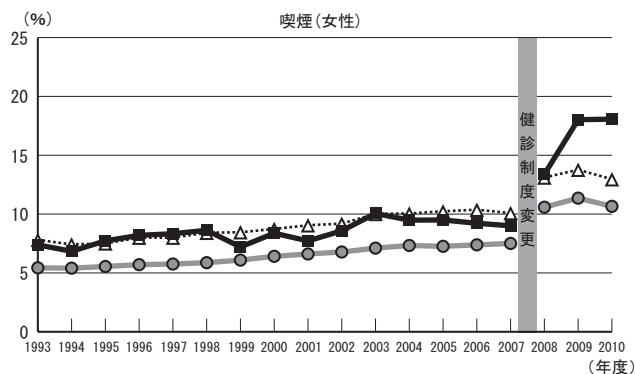
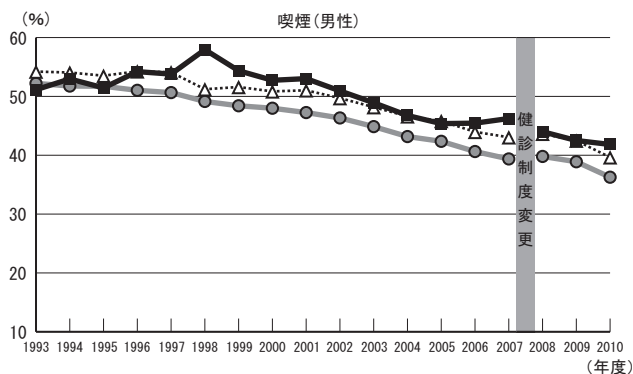


標準化死亡比	1.13	1.06	1.38	0.99	0.90	0.91	0.68	0.82	1.32	1.38	2.22	1.34	1.34	1.99
死亡数	270	85	18	9	8	17	2	28	13	34	5	10	19	8
期待死亡数	238.4	80.4	13.1	9.1	8.9	18.7	2.9	34.0	9.8	24.6	2.2	7.5	14.2	4.0
期待死亡数との差	31.6	4.6	4.9	-0.1	-0.9	-1.7	-0.9	-6.0	3.2	9.4	2.8	2.5	4.8	4.0
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い														



標準化死亡比	1.04	0.88	0.87	1.46	1.17	0.58	0.45	0.93	1.14	0.79	0.97	0.95	0.29	1.00	1.06	2.07
死亡数	218	46	6	11	5	4	2	2	3	30	8	26	1	6	18	10
期待死亡数	209.5	52.3	6.9	7.5	4.3	6.9	4.4	2.1	2.6	38.1	8.2	27.3	3.5	6.0	17.0	4.8
期待死亡数との差	8.5	-6.3	-0.9	3.5	0.7	-2.9	-2.4	-0.1	0.4	-8.1	-0.2	-1.3	-2.5	0.0	1.0	5.2
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い													○			

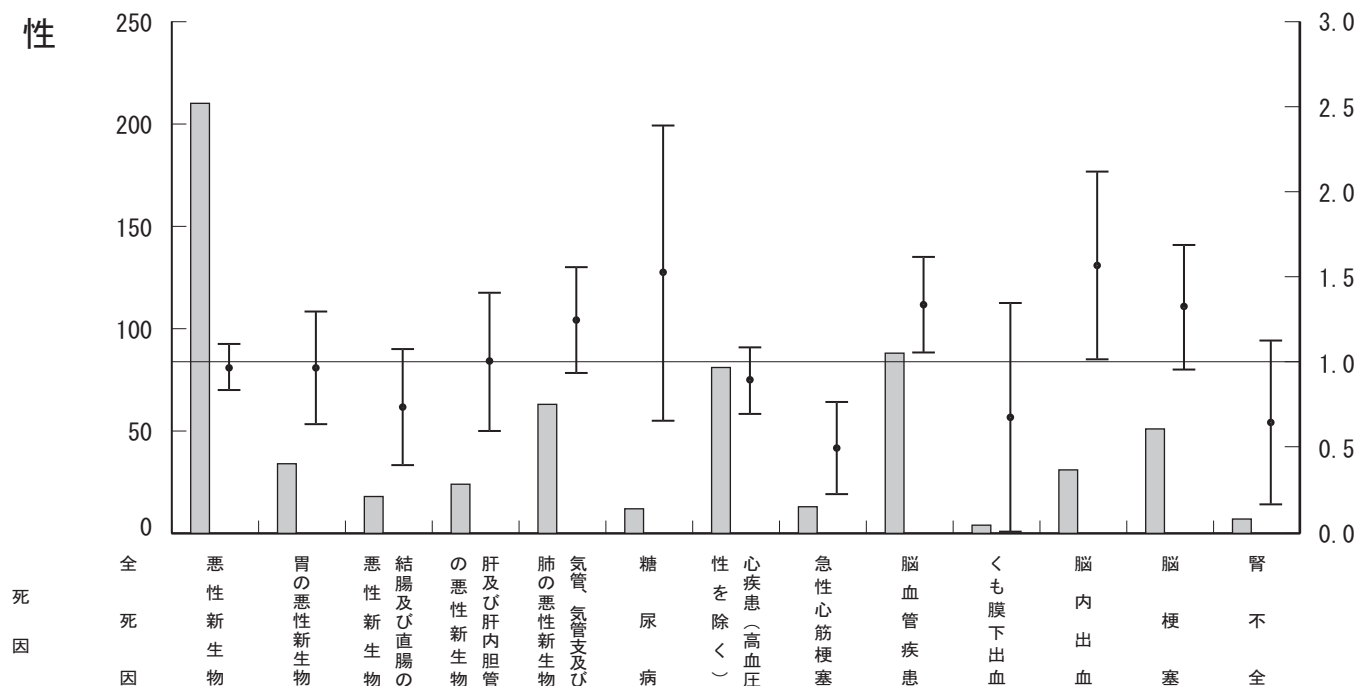
年齢調整有所見率の経年度変化(五霞町)



境町 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

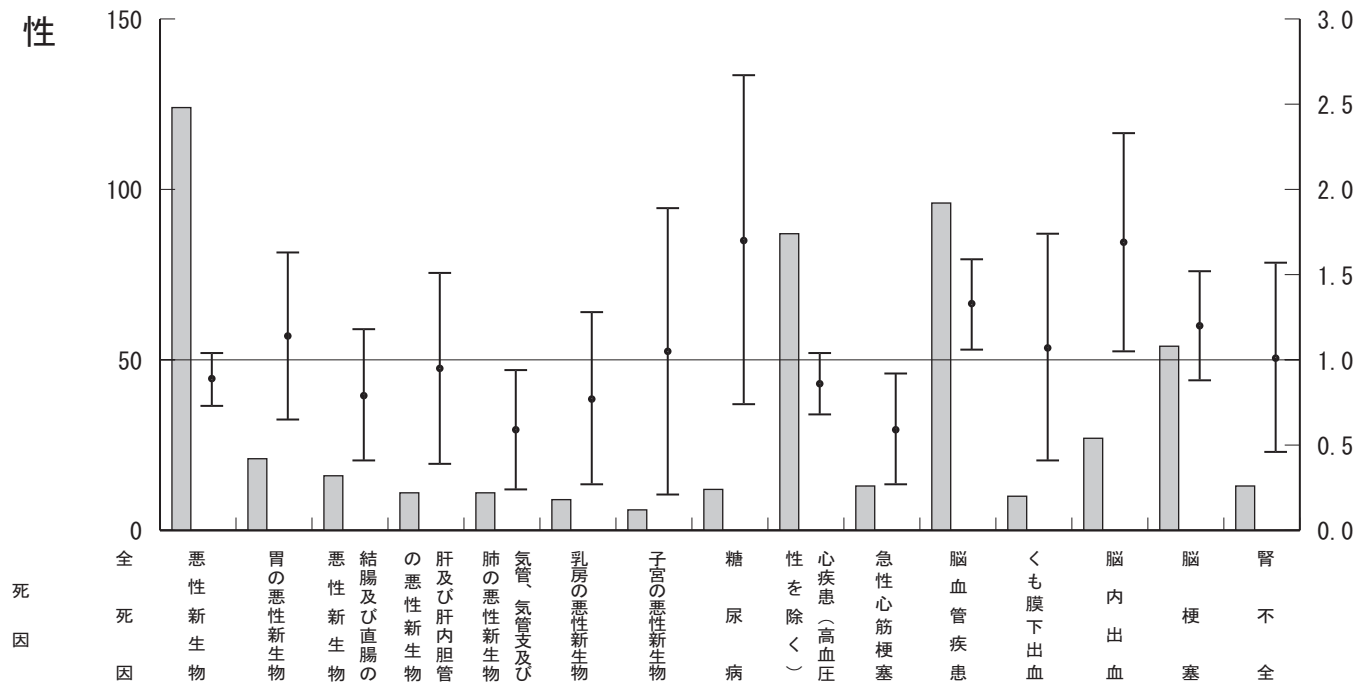
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

男性



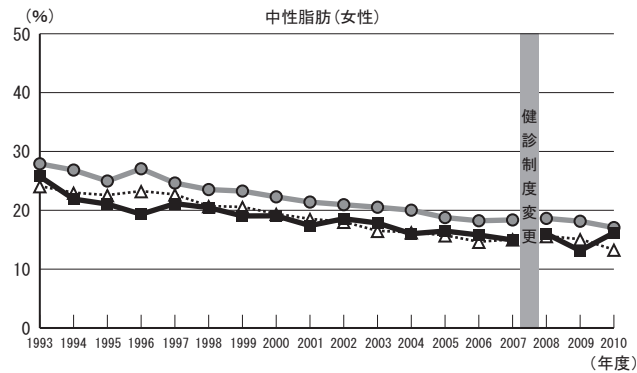
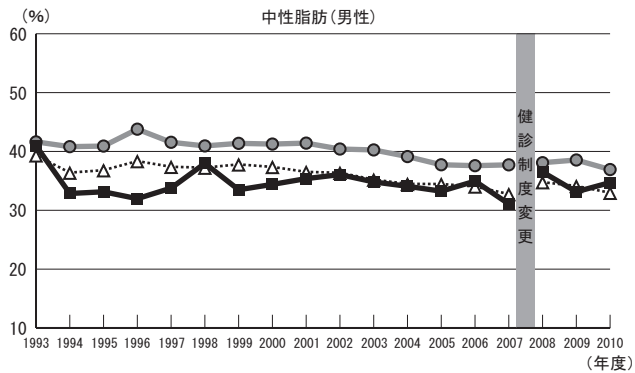
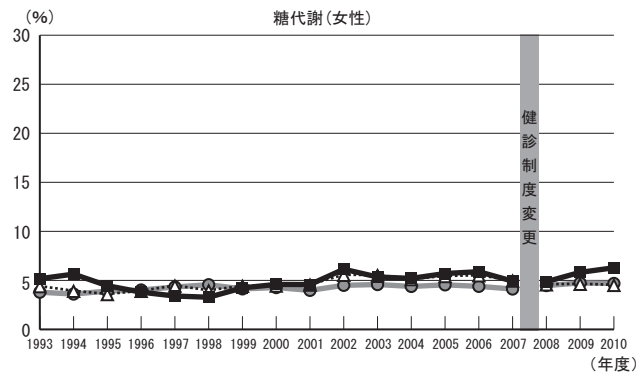
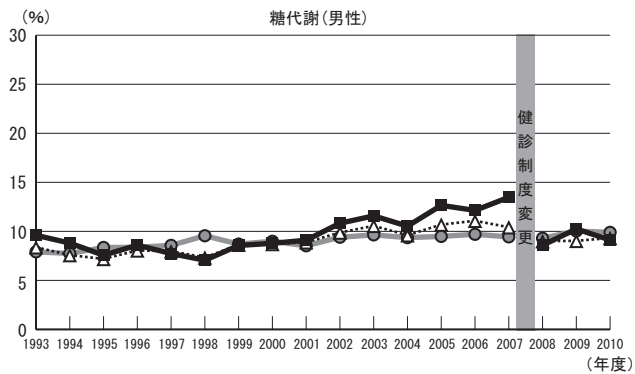
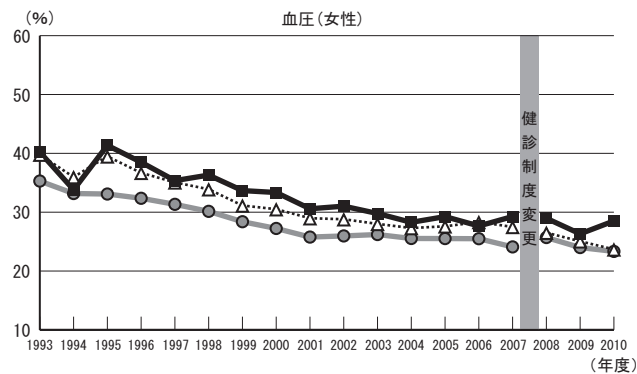
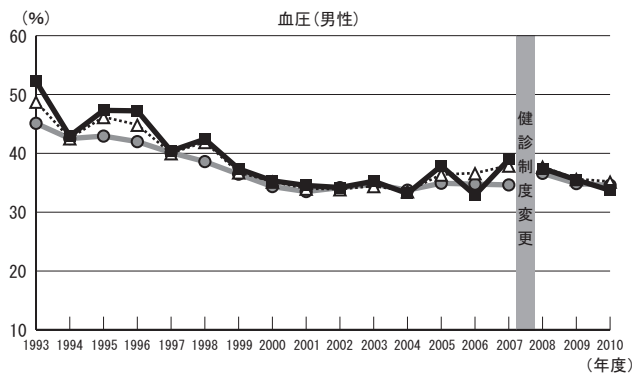
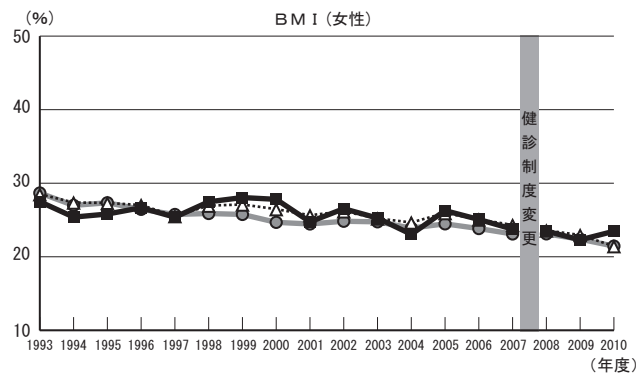
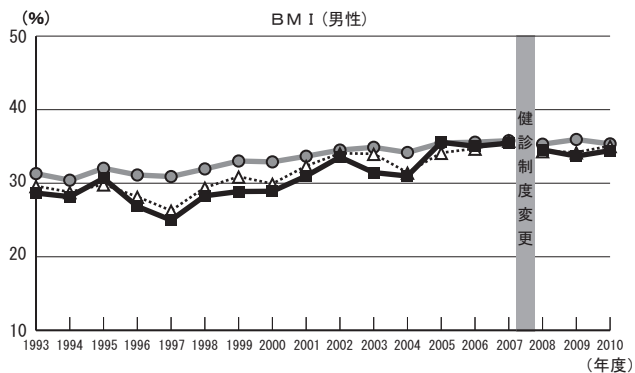
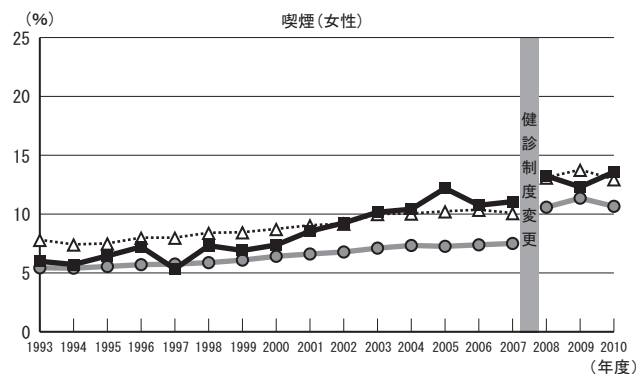
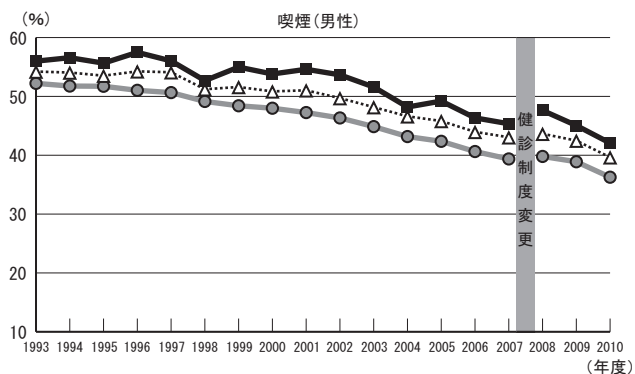
標準化死亡比	1.13	0.97	0.97	0.74	1.01	1.25	1.53	0.90	0.50	1.34	0.68	1.57	1.33	0.65
死亡数	719	210	34	18	24	63	12	81	13	88	4	31	51	7
期待死亡数	637.4	215.6	35.1	24.3	23.9	50.4	7.9	90.4	26.1	65.8	5.9	19.8	38.4	10.8
期待死亡数との差	81.6	-5.6	-1.1	-6.3	0.1	12.6	4.1	-9.4	-13.1	22.2	-1.9	11.2	12.6	-3.8
全国に比べて有意に高い	○									○		○		
全国に比べて有意に低い									○					

女性



標準化死亡比	1.17	0.89	1.14	0.79	0.95	0.59	0.77	1.05	1.70	0.86	0.59	1.33	1.07	1.69	1.20	1.01
死亡数	655	124	21	16	11	11	9	6	12	87	13	96	10	27	54	13
期待死亡数	557.6	139.8	18.4	20.1	11.6	18.6	11.6	5.7	7.0	101.2	21.9	72.4	9.3	16.0	45.1	12.8
期待死亡数との差	97.4	-15.8	2.6	-4.1	-0.6	-7.6	-2.6	0.3	5.0	-14.2	-8.9	23.6	0.7	11.0	8.9	0.2
全国に比べて有意に高い	○											○		○		
全国に比べて有意に低い						○					○					

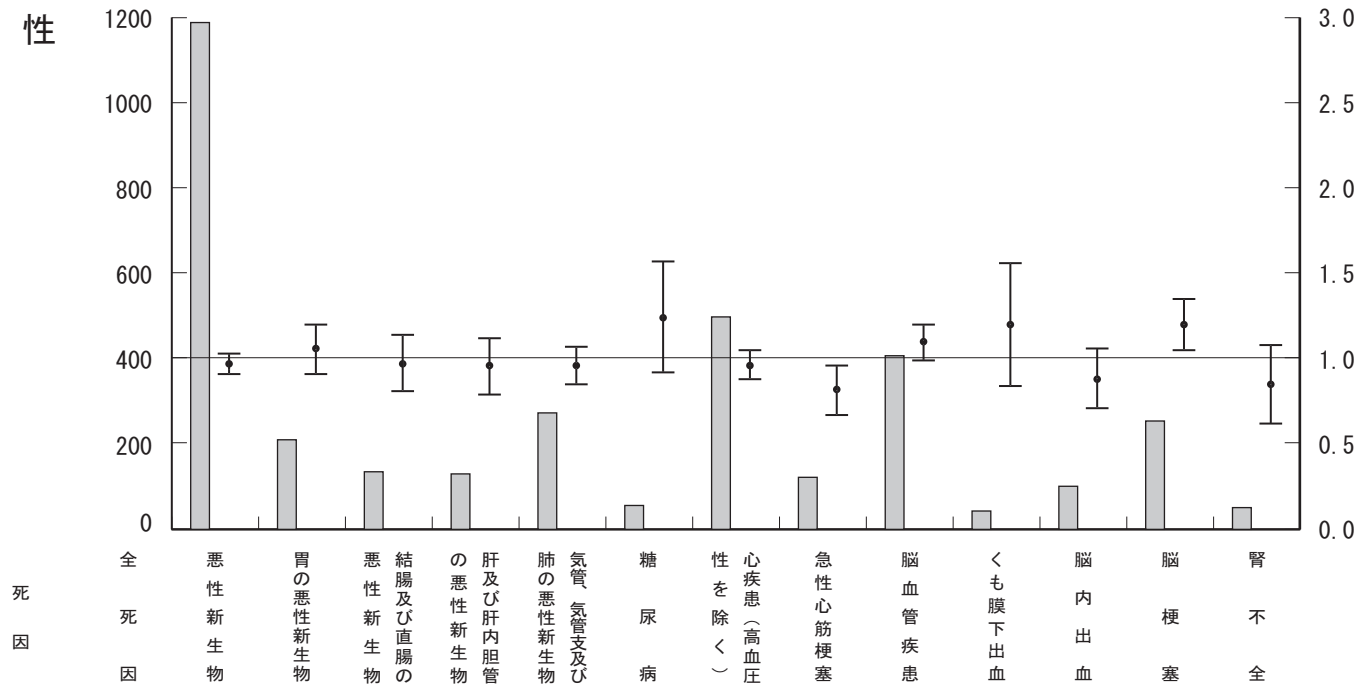
年齢調整有所見率の経年度変化(境町)



つくば市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

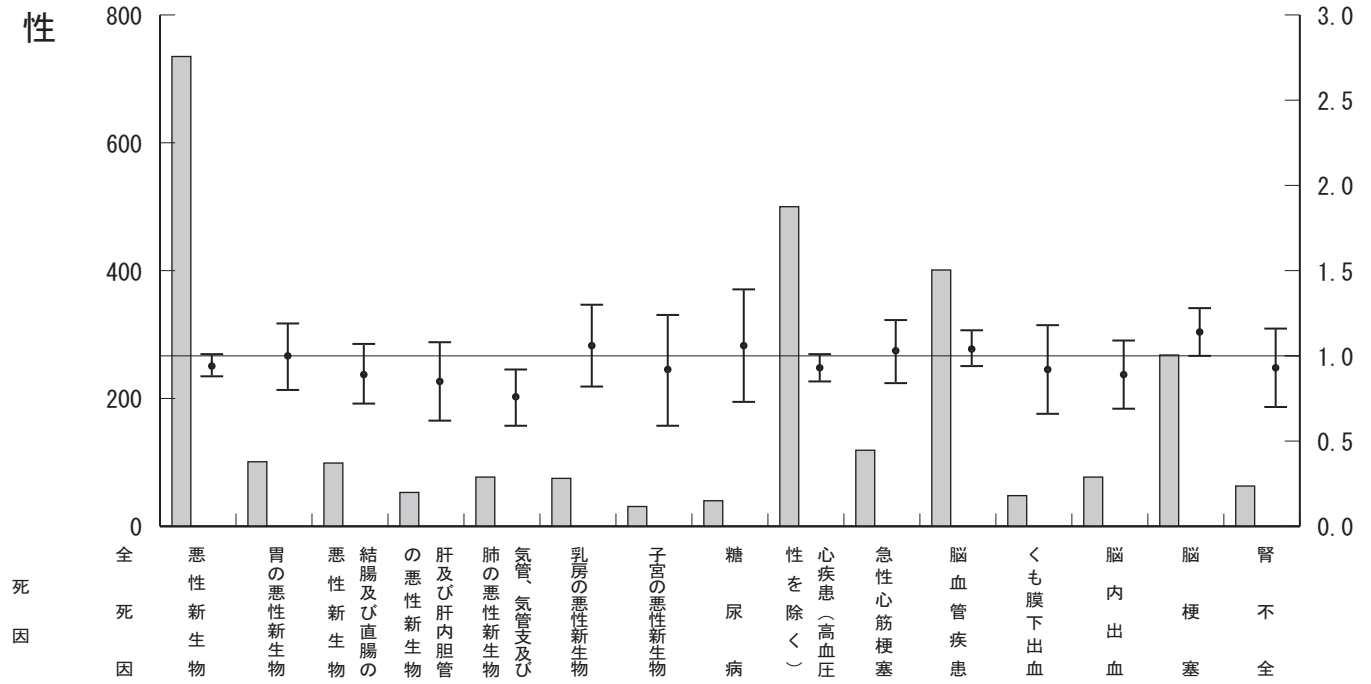
男女とも脳梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

男性



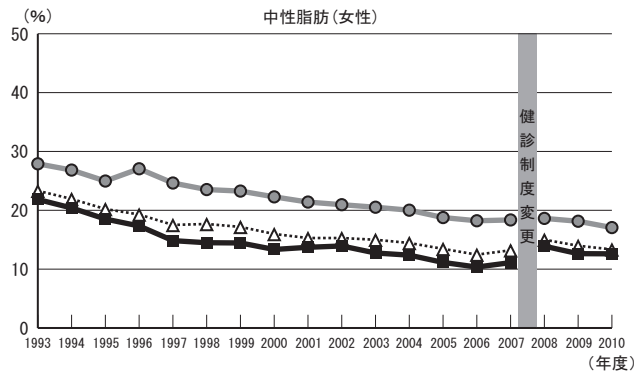
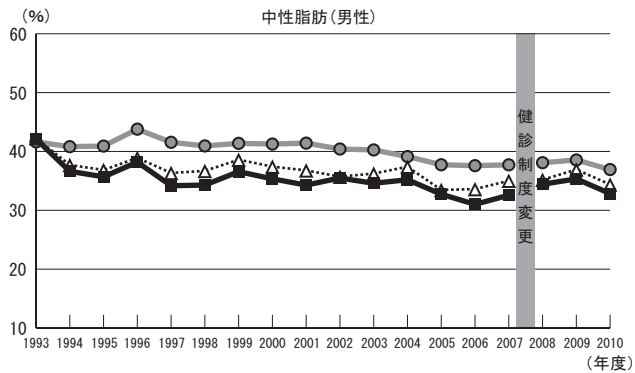
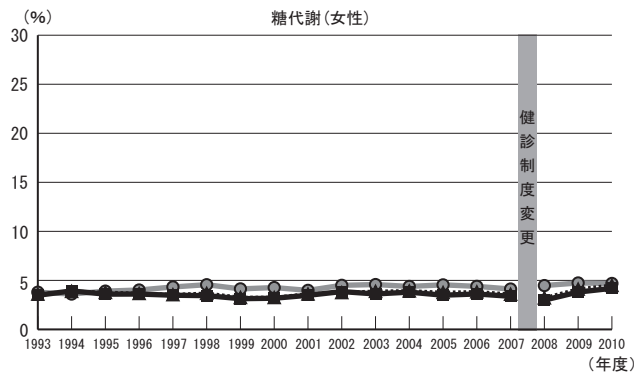
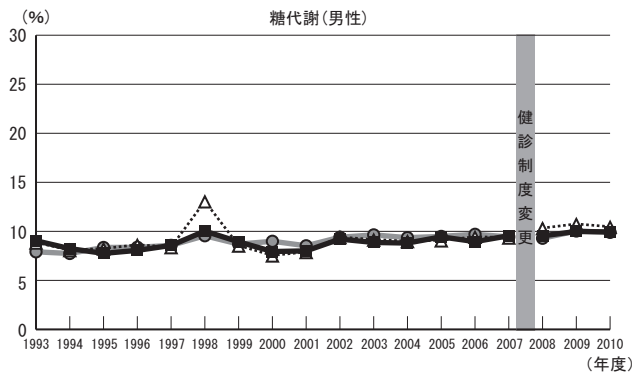
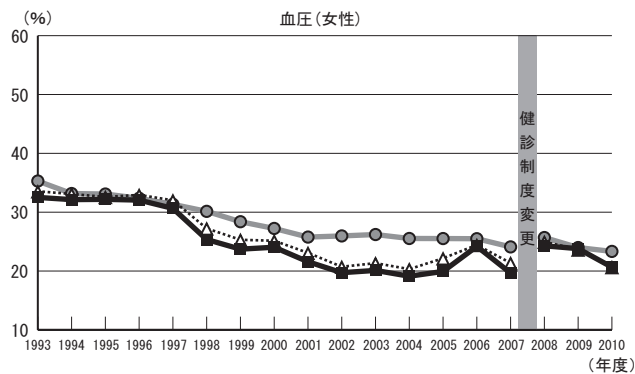
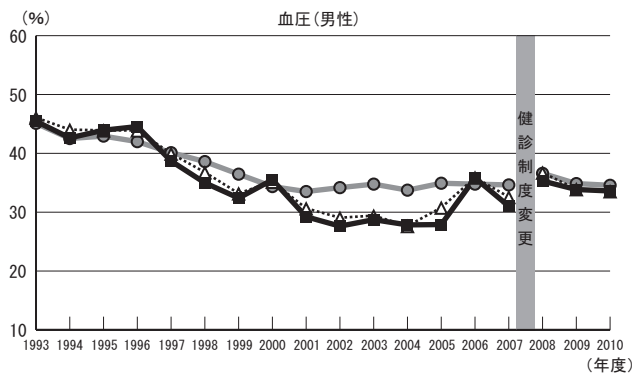
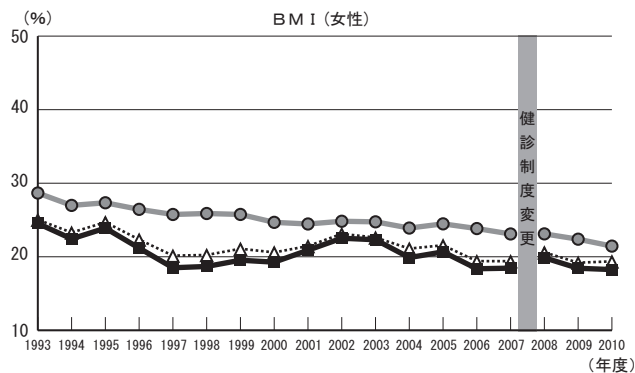
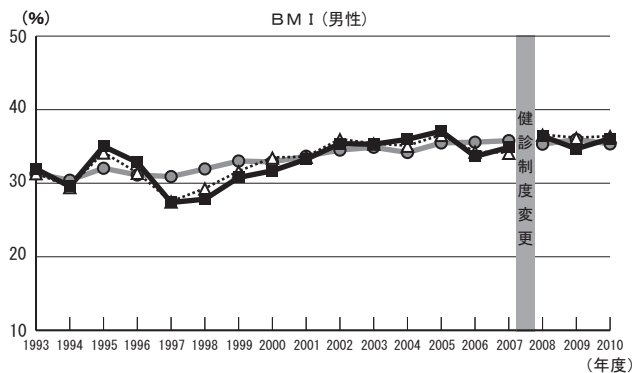
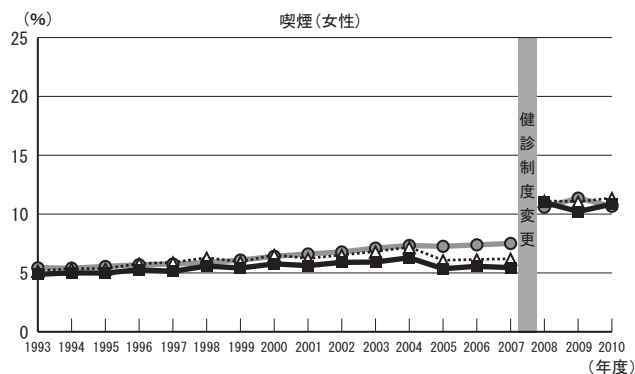
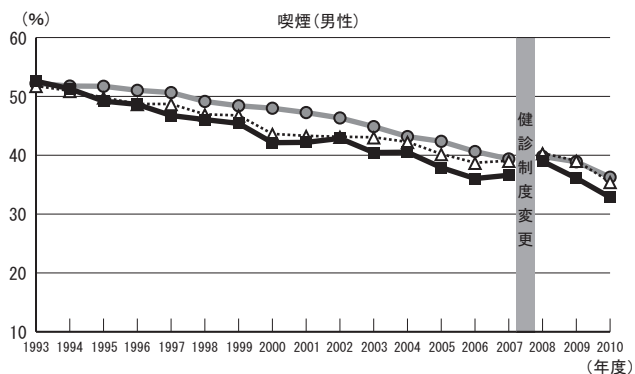
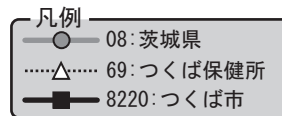
標準化死亡比	0.99	0.97	1.06	0.97	0.96	0.96	1.24	0.96	0.82	1.10	1.20	0.88	1.20	0.85
死亡数	3623	1188	210	135	130	273	56	498	122	407	43	101	254	51
期待死亡数	3664.3	1224.8	198.8	138.5	135.5	284.1	45.1	516.3	149.2	371.7	35.8	114.4	211.8	60.0
期待死亡数との差	-41.3	-36.8	11.2	-3.5	-5.5	-11.1	10.9	-18.3	-27.2	35.3	7.2	-13.4	42.2	-9.0
全国に比べて有意に高い													○	
全国に比べて有意に低い									○					

女性



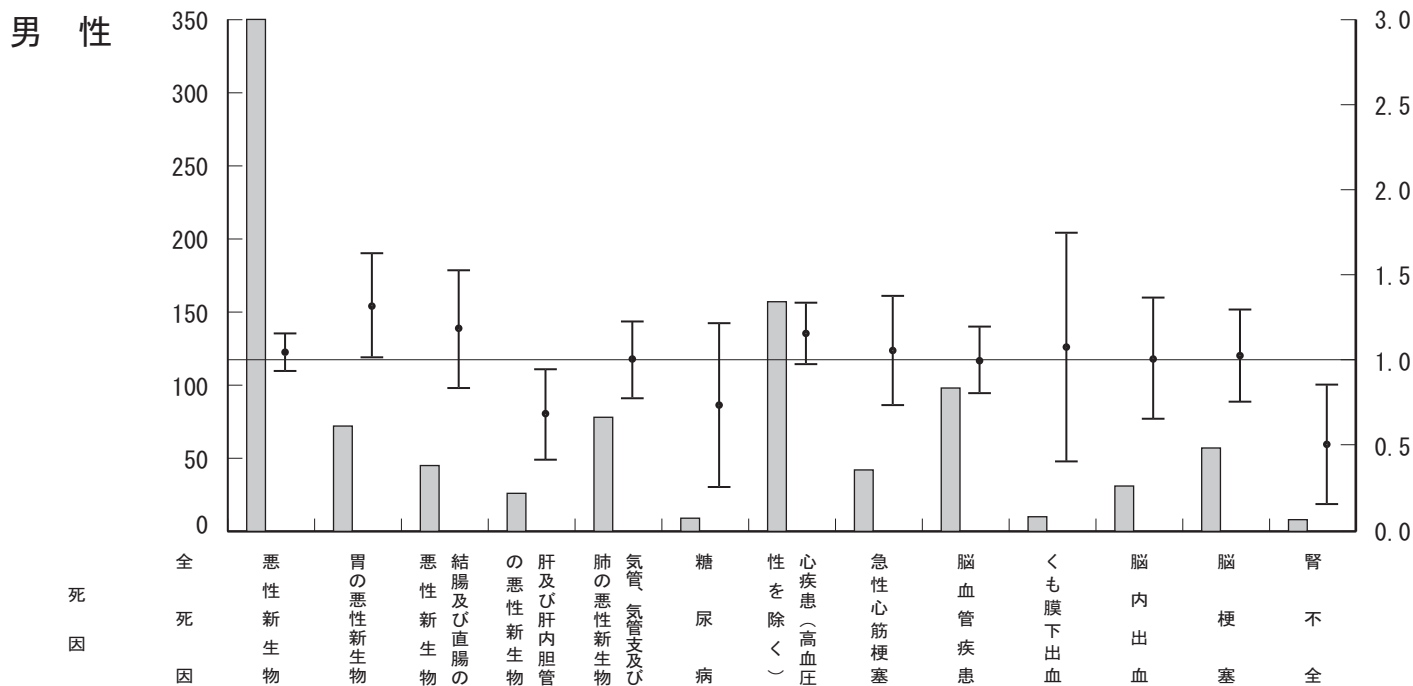
標準化死亡比	0.99	0.94	1.00	0.89	0.85	0.76	1.06	0.92	1.06	0.93	1.03	1.04	0.92	0.89	1.14	0.93
死亡数	2978	735	101	99	53	77	75	31	40	500	119	401	48	77	268	63
期待死亡数	3017.7	778.5	101.5	110.6	62.5	101.9	70.7	33.9	37.8	536.1	116.1	383.8	52.1	86.1	235.1	67.4
期待死亡数との差	-39.7	-43.5	-0.5	-11.6	-9.5	-24.9	4.3	-2.9	2.2	-36.1	2.9	17.2	-4.1	-9.1	32.9	-4.4
全国に比べて有意に高い															○	
全国に比べて有意に低い						○										

年齢調整有所見率の経年度変化(つくば市)

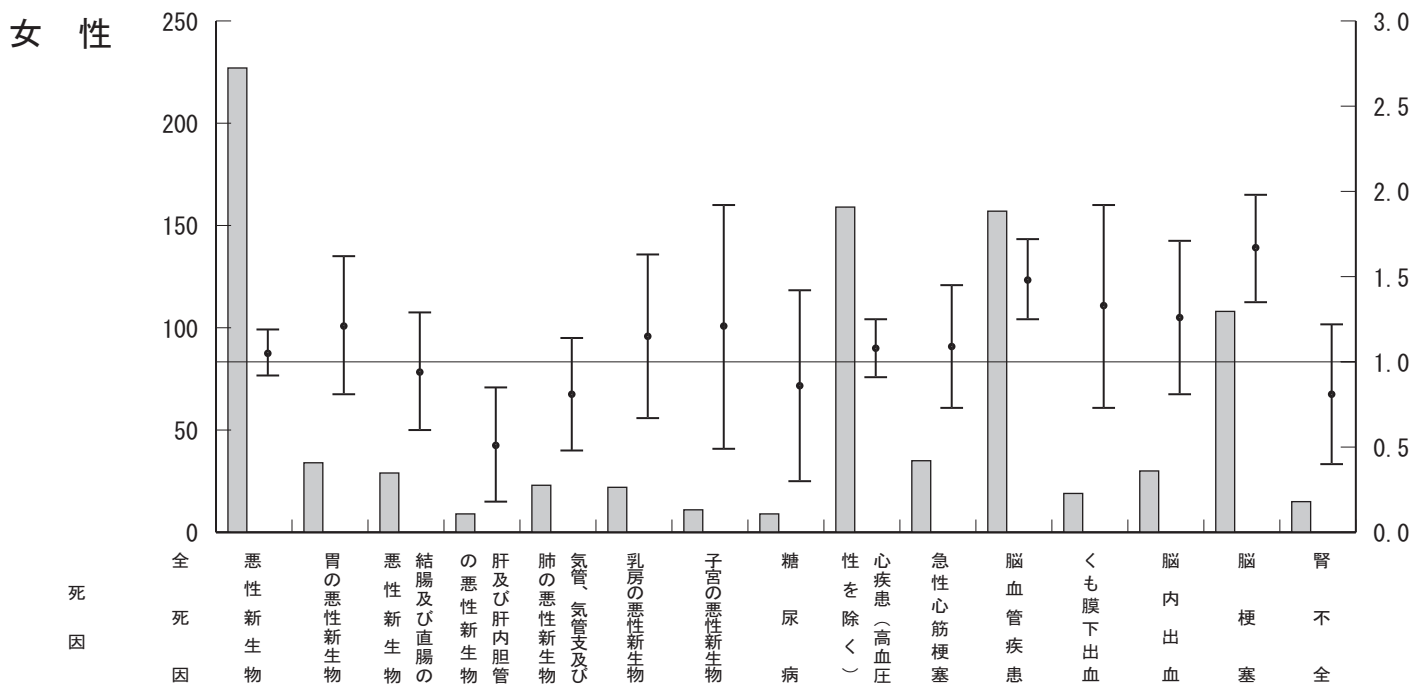


つくばみらい市 死亡数及び標準化死亡比 (2005~2009)

女性では脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策が重要である。また、男性では胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

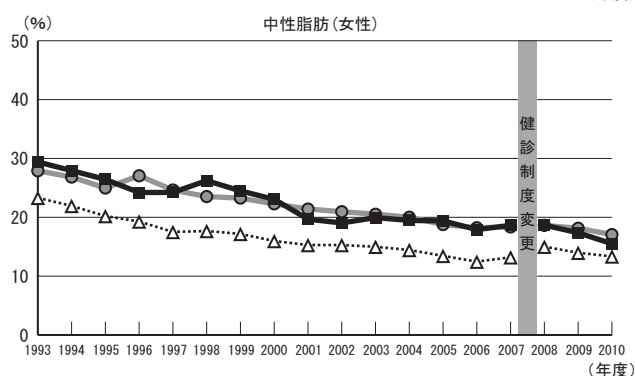
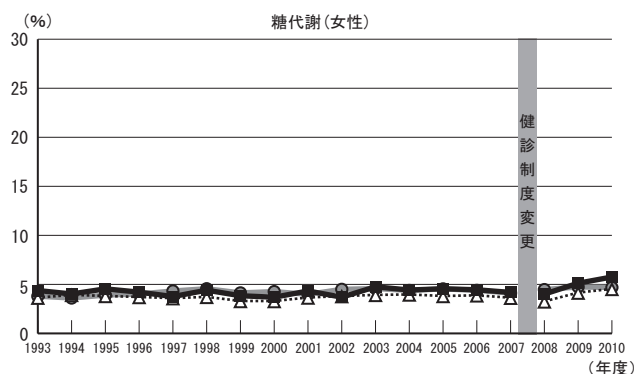
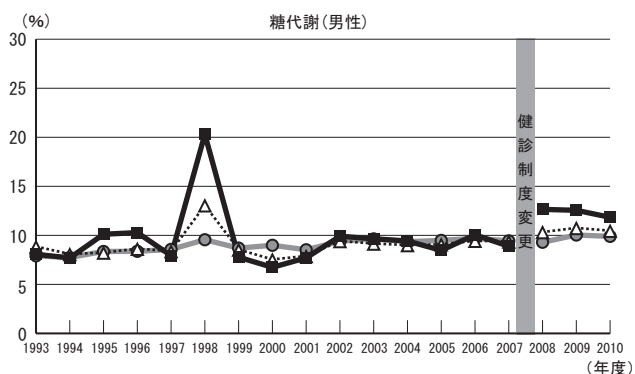
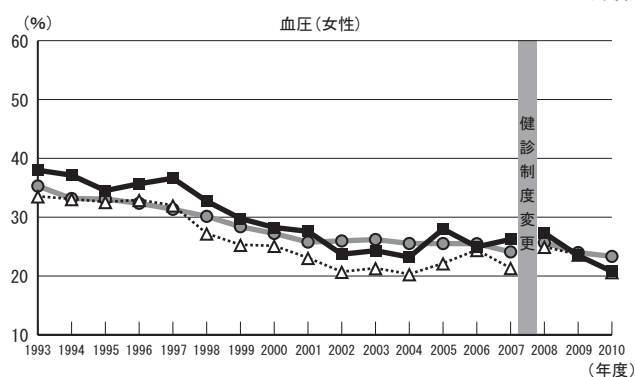
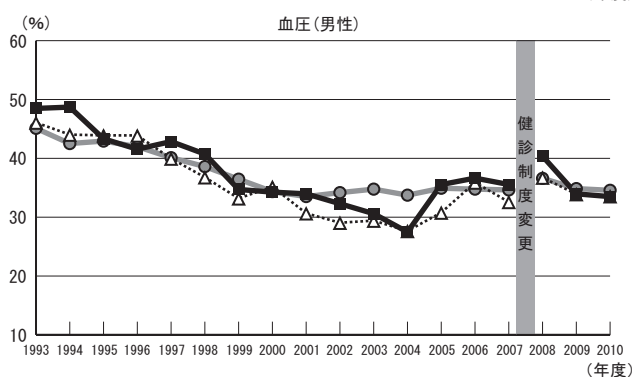
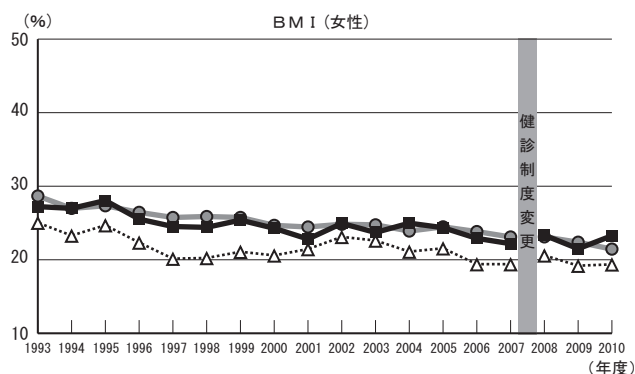
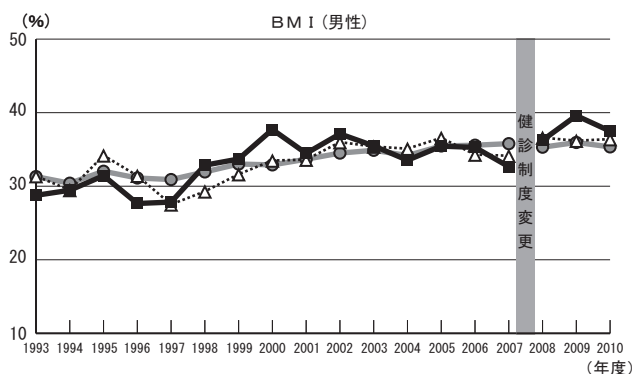
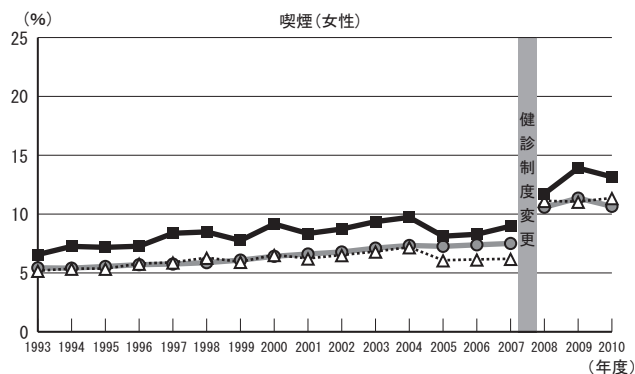
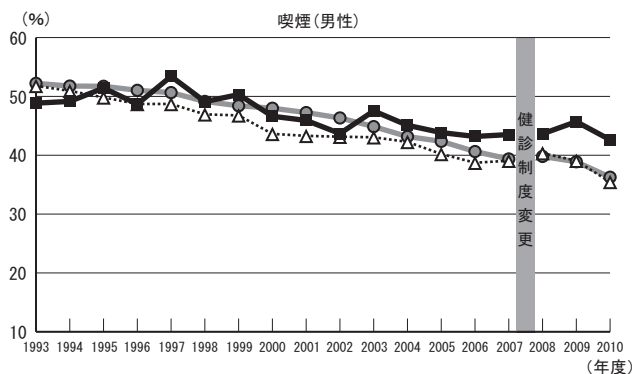
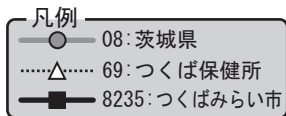


標準化死亡比	1.02	1.05	1.32	1.19	0.69	1.01	0.74	1.16	1.06	1.00	1.08	1.01	1.03	0.51
死亡数	982	350	72	45	26	78	9	157	42	98	10	31	57	8
期待死亡数	963.4	334.7	54.4	37.9	37.7	77.6	12.2	135.7	39.7	97.6	9.3	30.5	55.3	15.7
期待死亡数との差	18.6	15.3	17.6	7.1	-11.7	0.4	-3.2	21.3	2.3	0.4	0.7	0.5	1.7	-7.7
全国に比べて有意に高い			○											
全国に比べて有意に低い					○									○



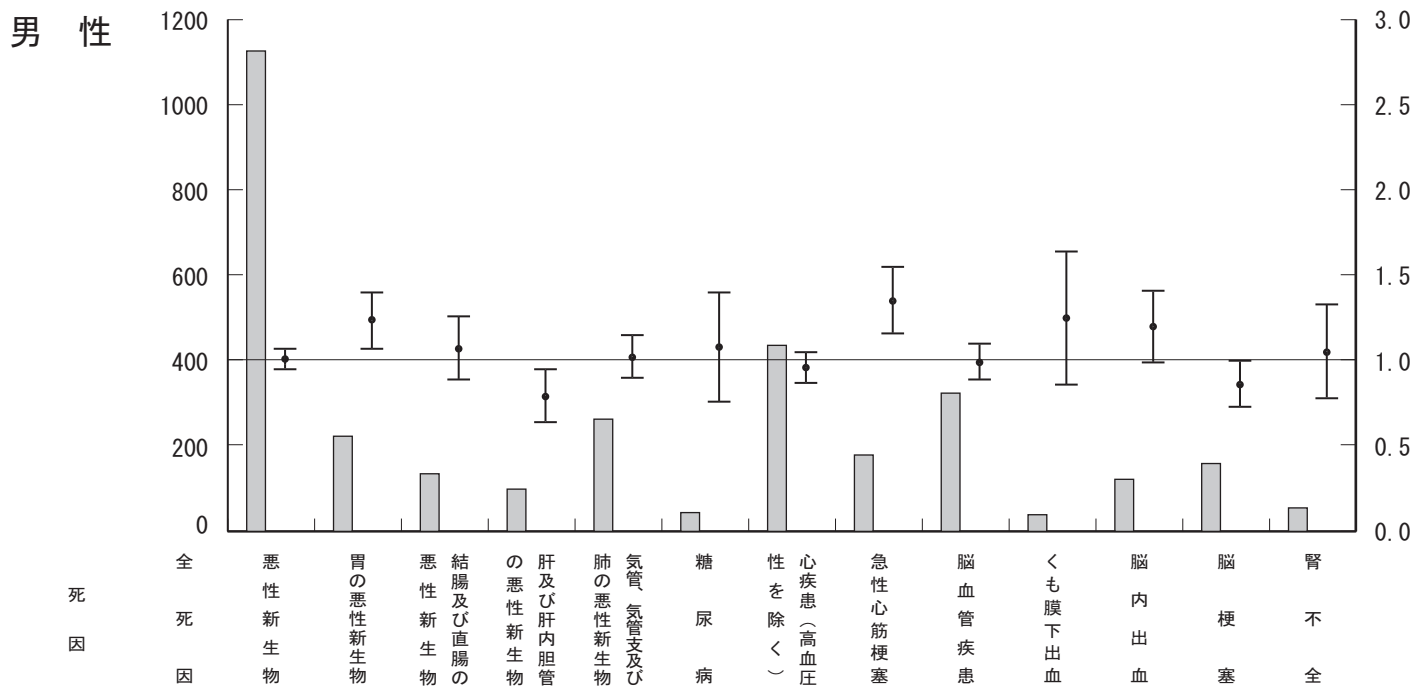
標準化死亡比	1.10	1.05	1.21	0.94	0.51	0.81	1.15	1.21	0.86	1.08	1.09	1.48	1.33	1.26	1.67	0.81
死亡数	910	227	34	29	9	23	22	11	9	159	35	157	19	30	108	15
期待死亡数	826.5	215.3	28.0	30.8	17.5	28.5	19.1	9.1	10.5	147.5	32.1	105.7	14.3	23.8	64.8	18.6
期待死亡数との差	83.5	11.7	6.0	-1.8	-8.5	-5.5	2.9	1.9	-1.5	11.5	2.9	51.3	4.7	6.2	43.2	-3.6
全国に比べて有意に高い	○											○			○	
全国に比べて有意に低い					○											

年齢調整有所見率の経年度変化(つくばみらい市)

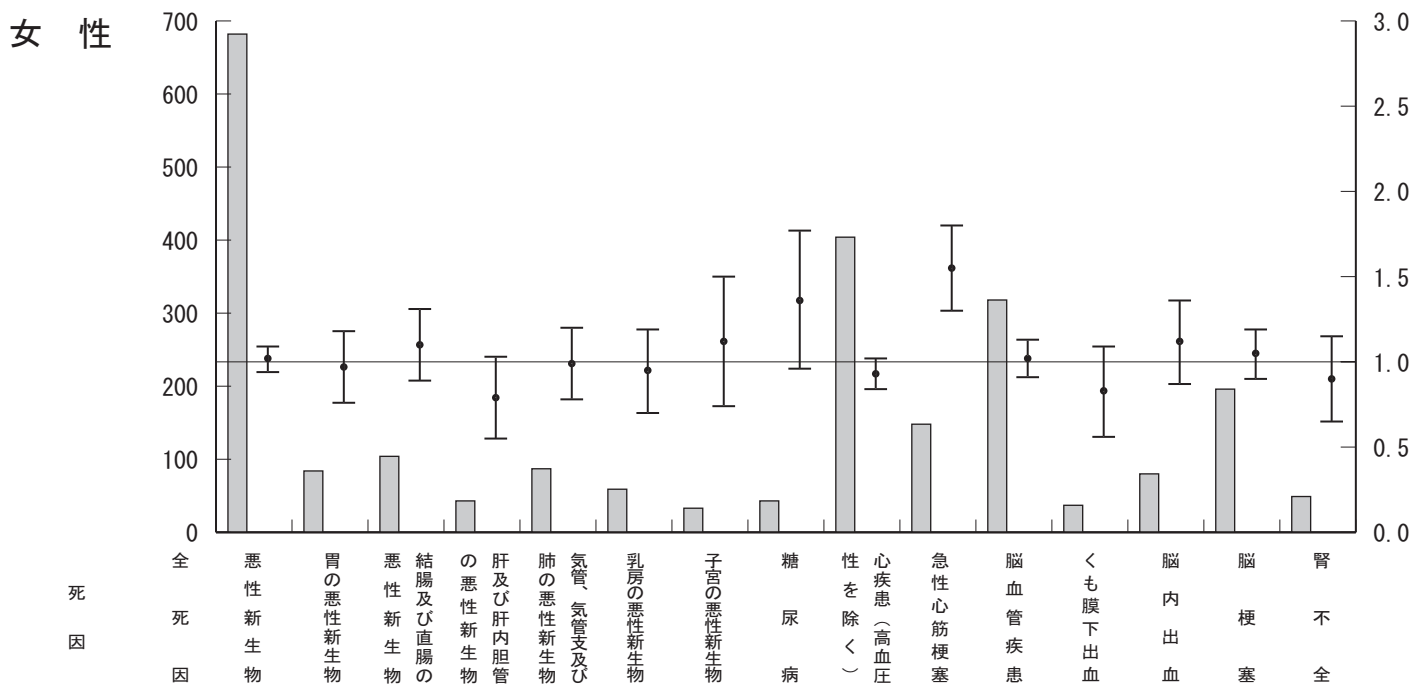


ひたちなか市 死亡数及び標準化死亡比 (2005～2009)

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がんの死亡率が高く、胃がん検診の積極的な推進が求められる。

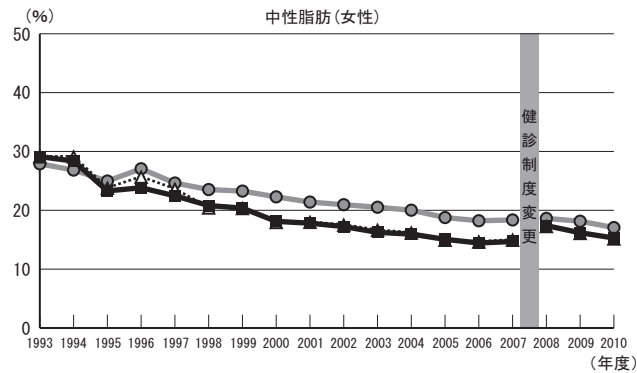
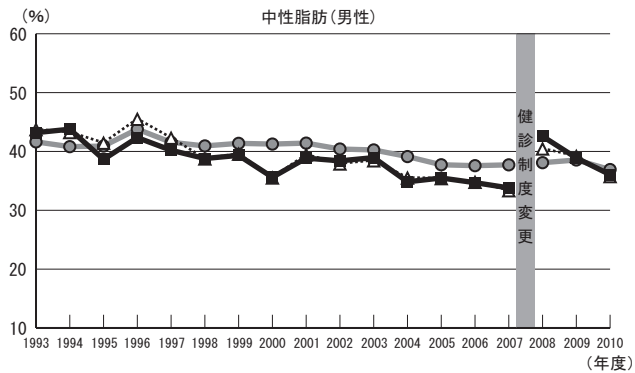
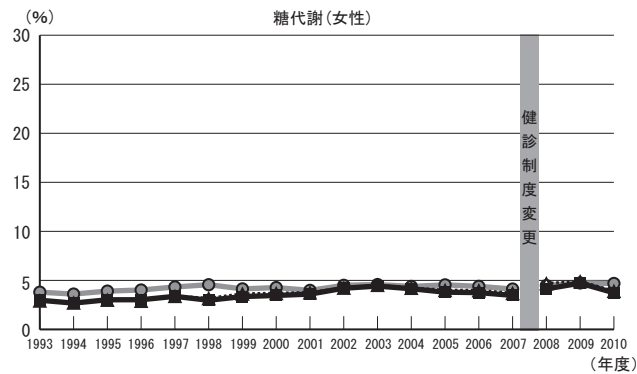
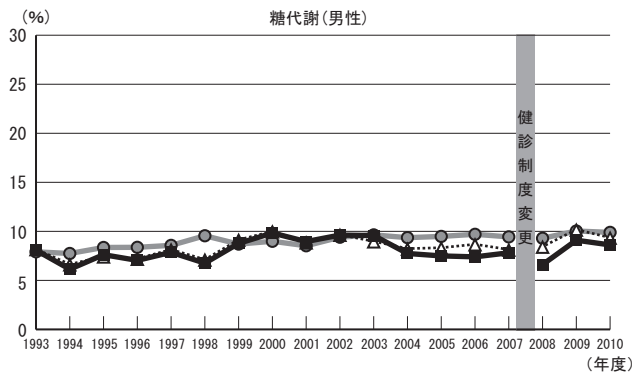
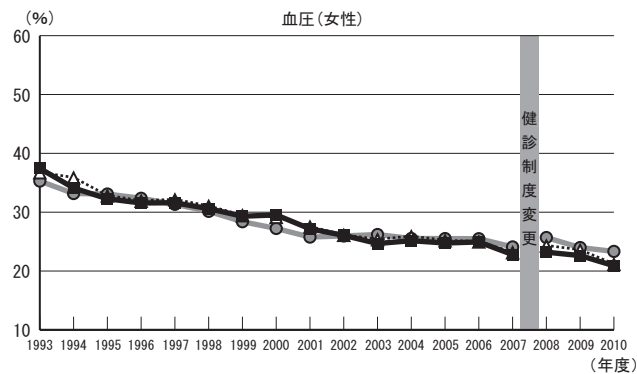
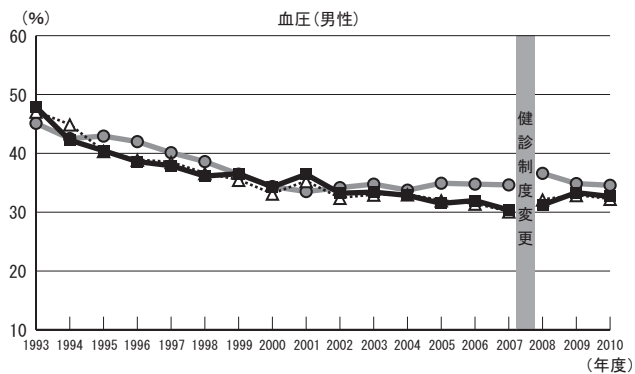
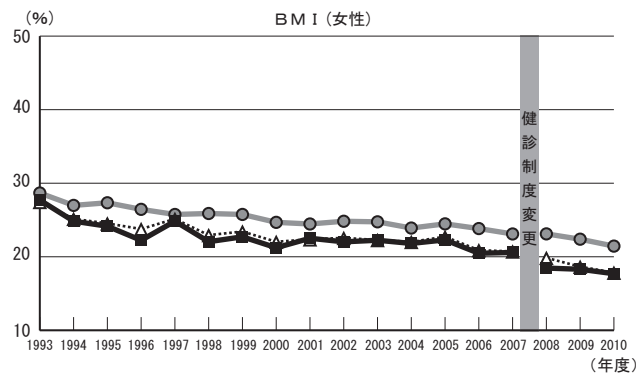
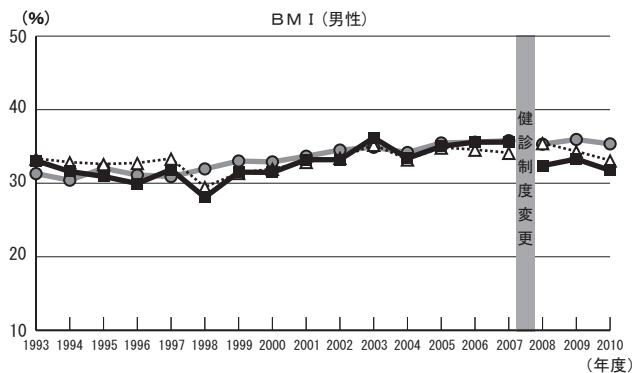
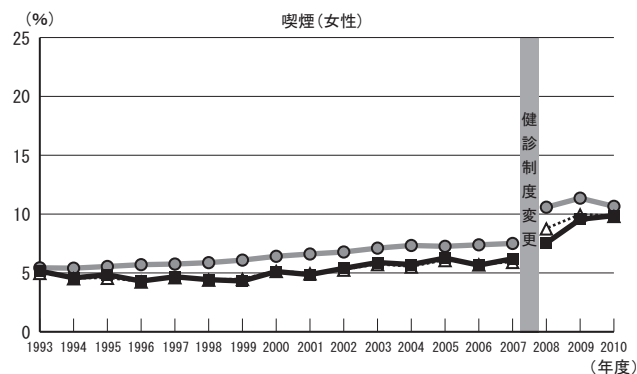
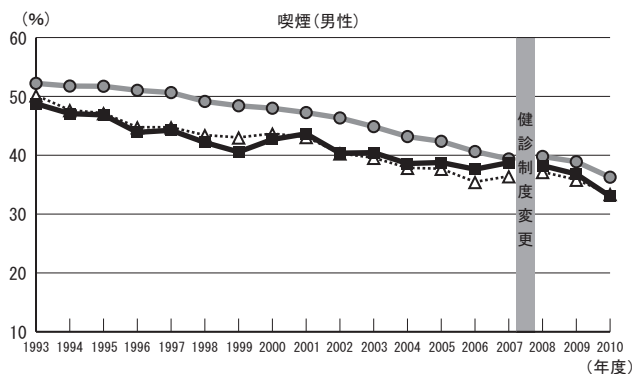
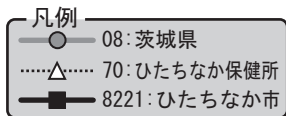


死因	全死因	悪性新生物	胃の悪性新生物	悪性新生物 結腸及び直腸の	悪性新生物 の悪性新生物	肝及び肝内胆管 の悪性新生物	肺の悪性新生物	気管、気管支及び 肺の悪性新生物	糖 尿 病	心疾患（高血圧 性を除く）	急性心筋梗塞	脳 血 管 疾 患	くも膜下出血	脳 内 出 血	脳 梗 塞	腎 不 全
標準化死亡比	0.96	1.01	1.24	1.07	0.79	1.02	1.08	0.96	1.35	0.99	1.25	1.20	0.86	1.05		
死亡数	3085	1126	223	135	99	263	44	436	179	324	39	122	159	55		
期待死亡数	3223.0	1110.4	180.5	125.6	125.0	257.4	40.7	452.8	132.2	325.8	31.2	101.6	184.5	52.2		
期待死亡数との差	-138.0	15.6	42.5	9.4	-26.0	5.6	3.3	-16.8	46.8	-1.8	7.8	20.4	-25.5	2.8		
全国に比べて有意に高い			○						○							
全国に比べて有意に低い	○				○									○		



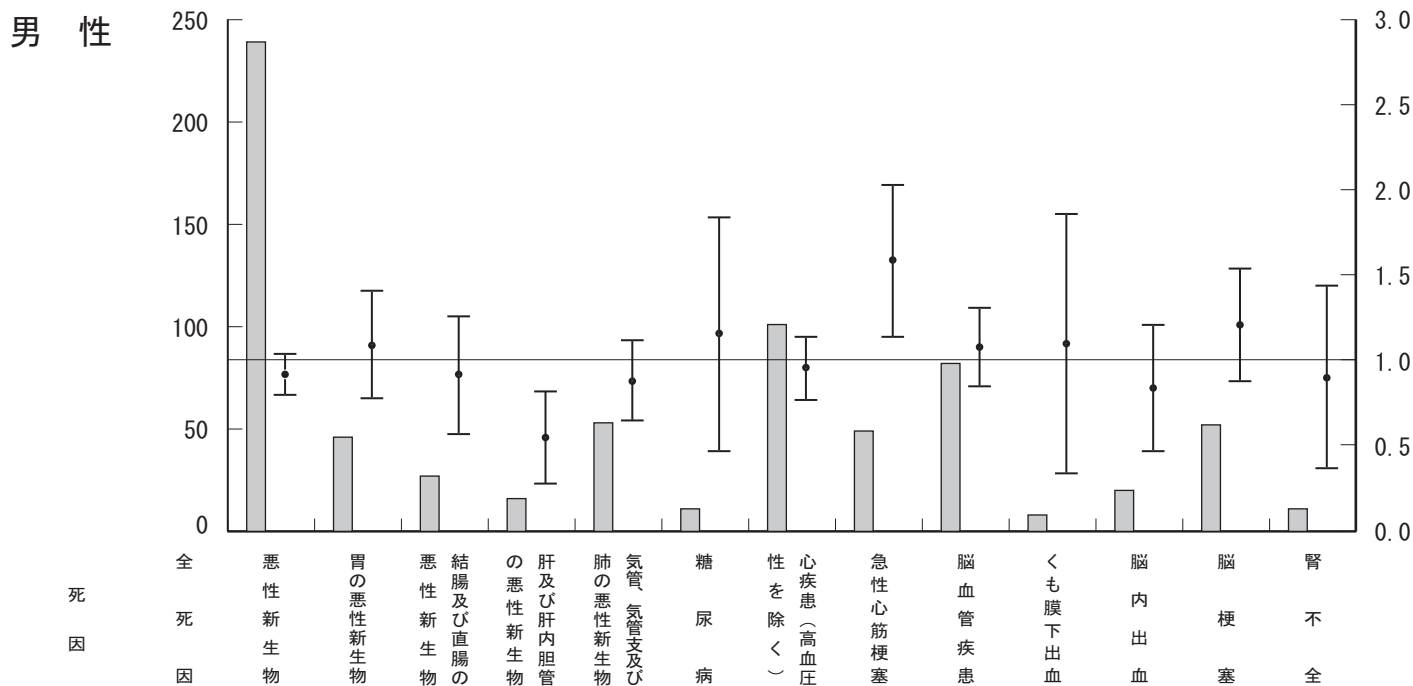
死因	全死因	悪性新生物	胃の悪性新生物	悪性新生物 結腸及び直腸の	悪性新生物 の悪性新生物	肝及び肝内胆管 の悪性新生物	肺の悪性新生物	気管、気管支及び 肺の悪性新生物	乳房の悪性新生物	子宮の悪性新生物	糖 尿 病	心疾患（高血圧 性を除く）	急性心筋梗塞	脳 血 管 疾 患	くも膜下出血	脳 内 出 血	脳 梗 塞	腎 不 全
標準化死亡比	1.00	1.02	0.97	1.10	0.79	0.99	0.95	1.12	1.36	0.93	1.55	1.02	0.83	1.12	1.05	0.90		
死亡数	2486	682	84	104	43	87	59	33	43	404	148	318	37	80	196	49		
期待死亡数	2487.8	669.9	86.4	94.7	54.4	87.8	62.4	29.5	31.5	434.7	95.4	312.6	44.8	71.7	187.5	54.4		
期待死亡数との差	-1.8	12.1	-2.4	9.3	-11.4	-0.8	-3.4	3.5	11.5	-30.7	52.6	5.4	-7.8	8.3	8.5	-5.4		
全国に比べて有意に高い											○							
全国に比べて有意に低い																		

年齢調整有所見率の経年度変化(ひたちなか市)

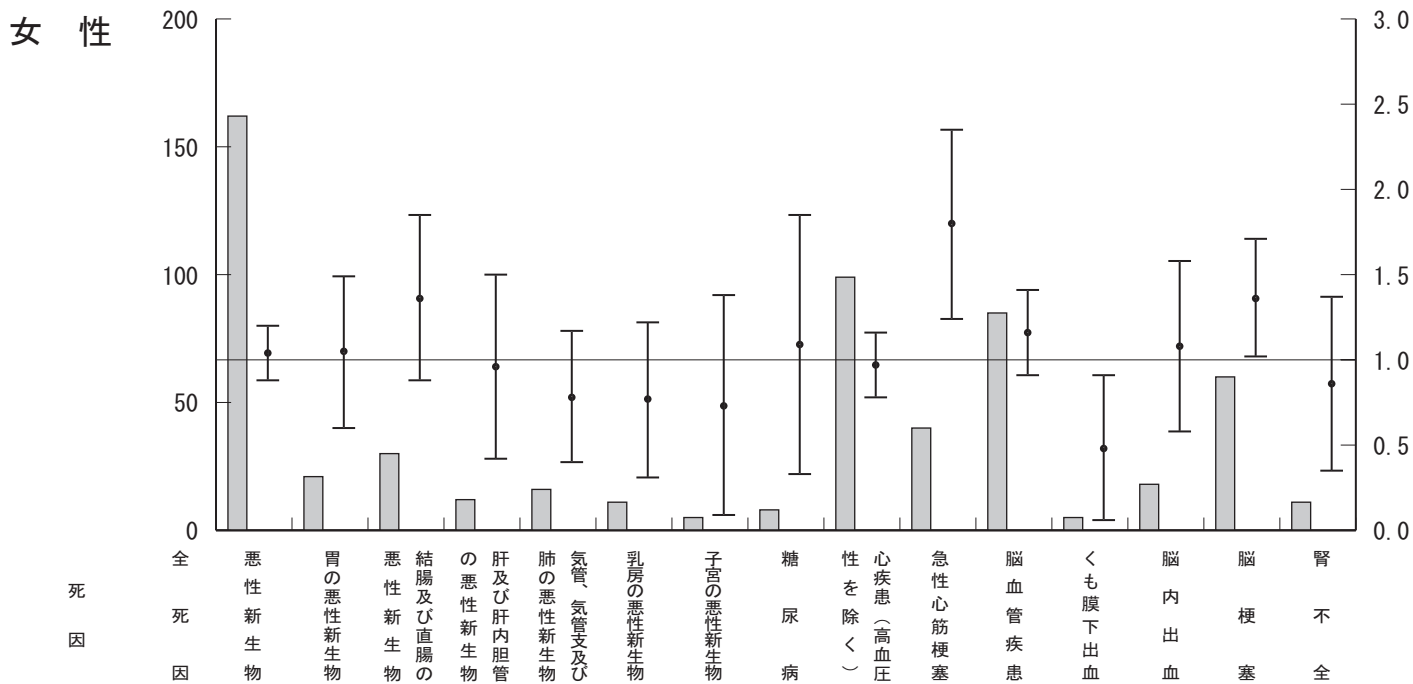


東海村 死亡数及び標準化死亡比 (2005～209)

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高く、女性では脳梗塞の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

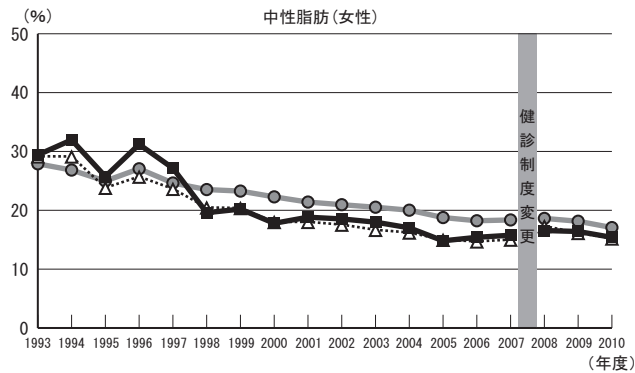
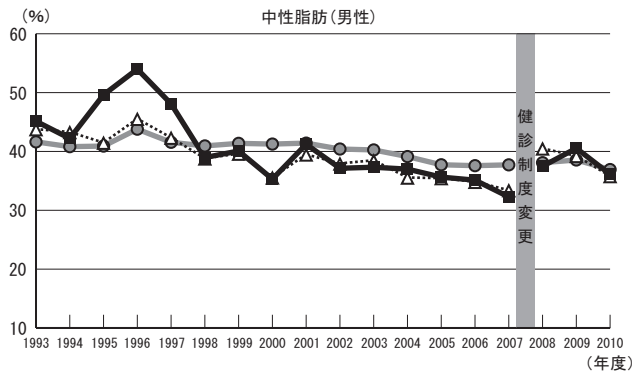
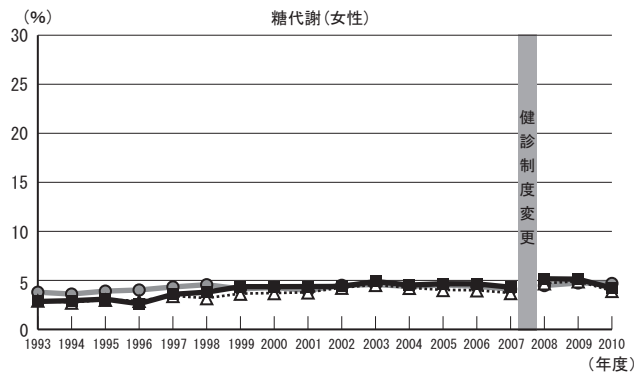
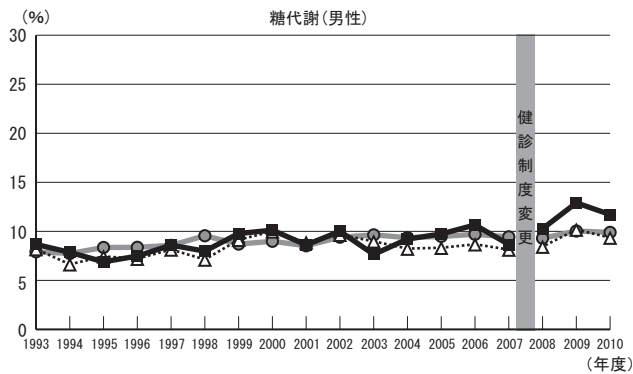
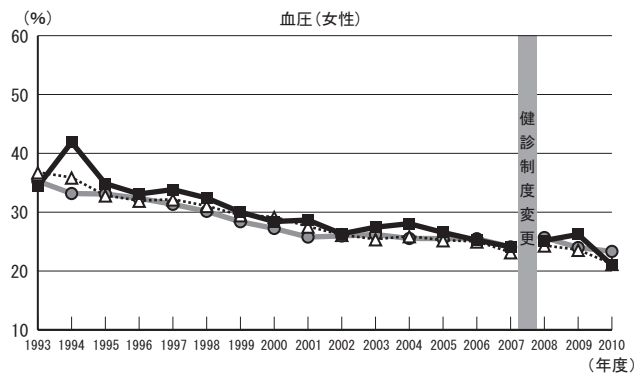
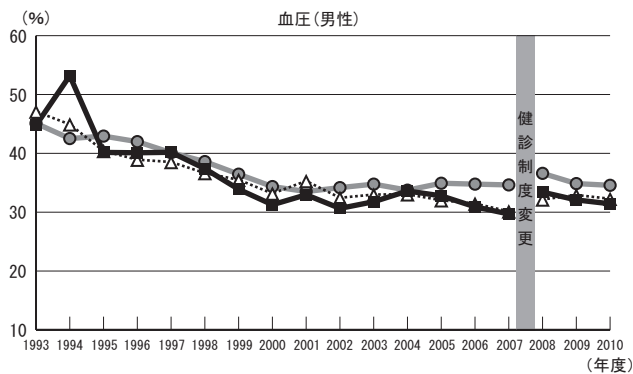
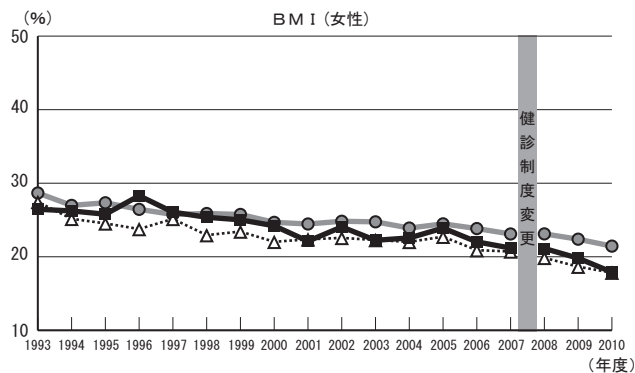
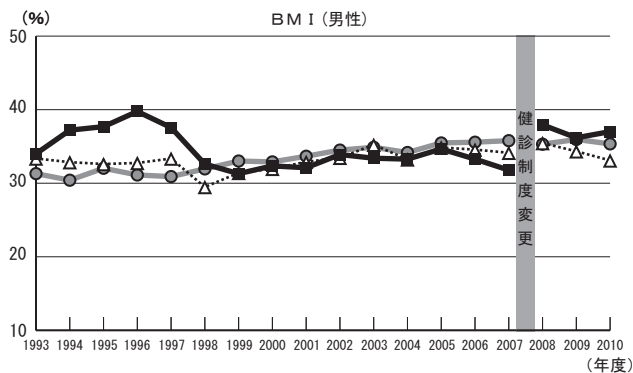
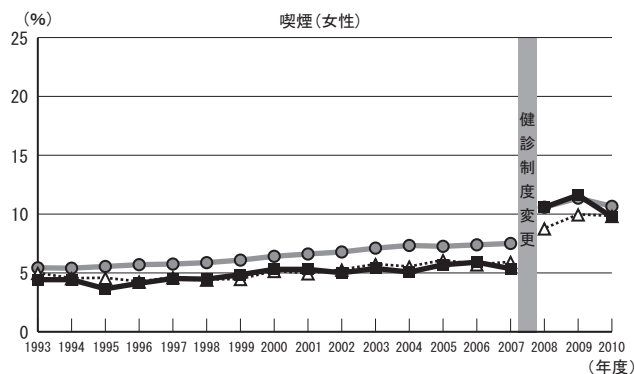
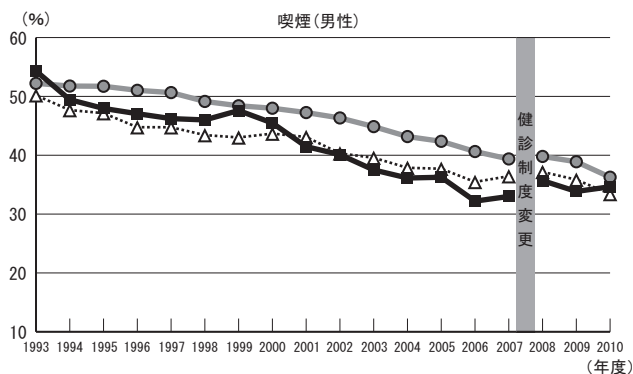
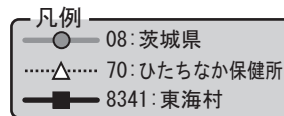


標準化死亡比	0.90	0.92	1.09	0.92	0.55	0.88	1.16	0.96	1.59	1.08	1.10	0.84	1.21	0.90
死亡数	675	239	46	27	16	53	11	101	49	82	8	20	52	11
期待死亡数	752.3	259.3	42.2	29.4	29.1	60.0	9.5	105.7	30.8	75.9	7.3	23.7	42.9	12.2
期待死亡数との差	-77.3	-20.3	3.8	-2.4	-13.1	-7.0	1.5	-4.7	18.2	6.1	0.7	-3.7	9.1	-1.2
全国に比べて有意に高い									○					
全国に比べて有意に低い	○				○									



標準化死亡比	0.98	1.04	1.05	1.36	0.96	0.78	0.77	0.73	1.09	0.97	1.80	1.16	0.48	1.08	1.36	0.86
死亡数	568	162	21	30	12	16	11	5	8	99	40	85	5	18	60	11
期待死亡数	580.9	155.3	20.1	22.0	12.5	20.4	14.4	6.8	7.3	101.8	22.3	73.1	10.4	16.7	44.1	12.8
期待死亡数との差	-12.9	6.7	0.9	8.0	-0.5	-4.4	-3.4	-1.8	0.7	-2.8	17.7	11.9	-5.4	1.3	15.9	-1.8
全国に比べて有意に高い											○				○	
全国に比べて有意に低い													○			

年齢調整有所見率の経年度変化(東海村)



平成24年 茨城県市町村別健康指標Ⅳ

平成24年3月

茨 城 県
(財)茨城県総合健診協会
茨城県立健康プラザ

〒310-0852 茨城県水戸市笠原町993-2
電話:029-243-4171 FAX:029-243-9785

Copyright(C)2012

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