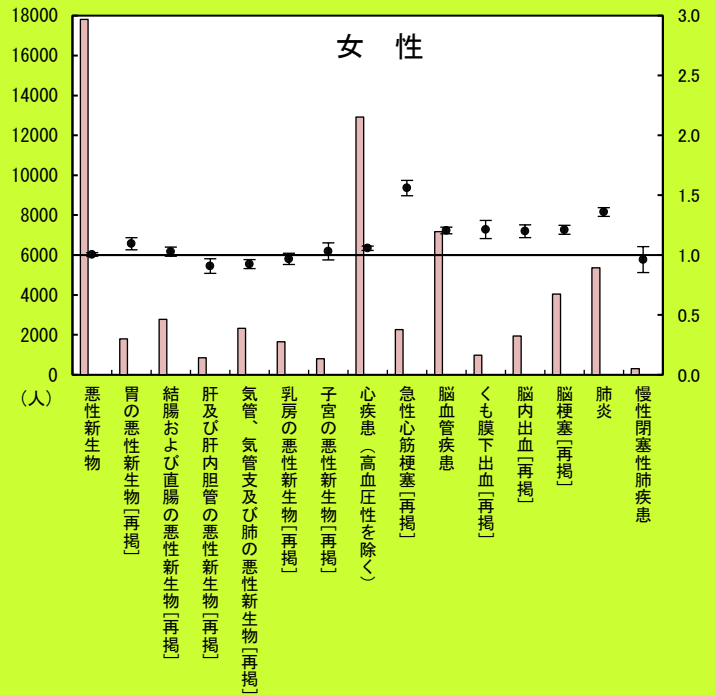
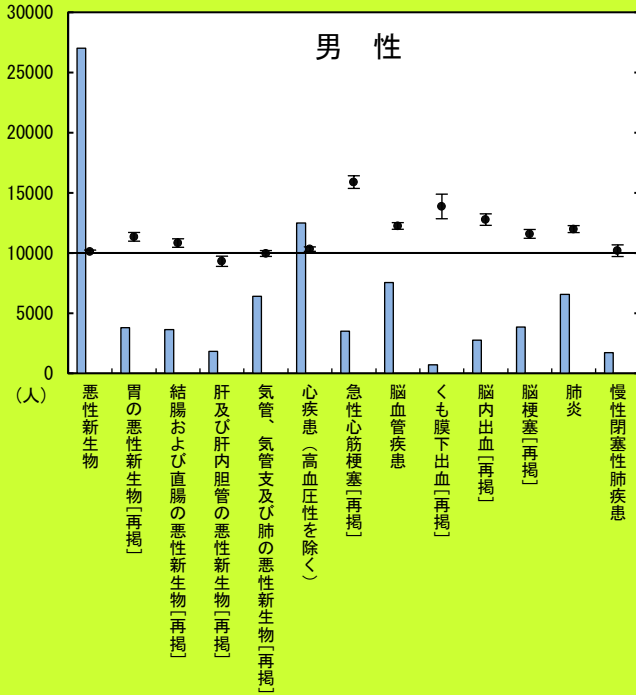


令和6年 茨城県市町村別健康指標

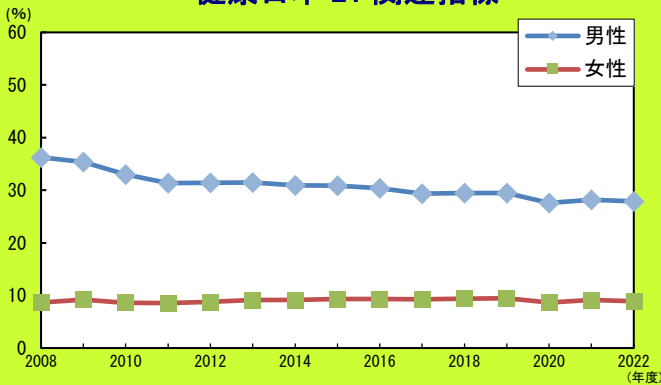
5年間の死亡数及び標準化死亡比（2018年～2022年）

基本健康診査・特定健康診査年齢調整健康日本21関連指標（2008年～2022年）

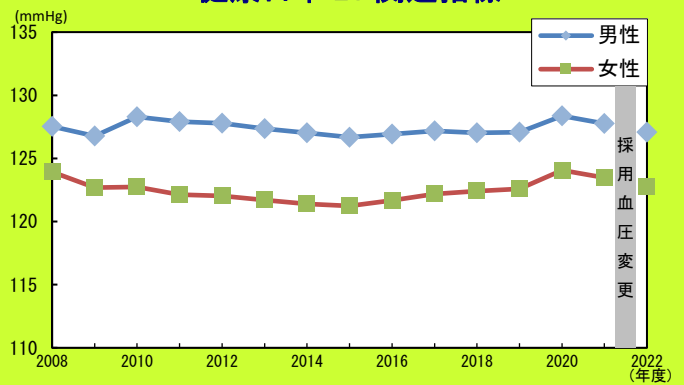
茨城県の死亡数及び標準化死亡比（男性・女性）



茨城県における喫煙の年齢調整
健康日本21 関連指標



茨城県における収縮期血圧の年齢調整
健康日本21 関連指標



茨城県

令和6年8月

はじめに

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

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

この冊子では、県内の各二次保健医療圏及び市町村における生活習慣病による死亡状況を全国と比較できるように、2018年から2022年までの5年間の疾患別死亡数及び標準化死亡比を、また、生活習慣病危険因子の保有状況の推移を確認できるように、2008年から2022年までの喫煙・収縮期血圧・糖代謝・LDLの年齢調整健康日本21関連指標の経年変化を掲載しています。

これらの指標を地域診断に活用され、地域の実情を踏まえた具体的な健康づくりへの取り組みのほか、市町村健康増進計画やデータヘルス計画の策定など、各分野でお役立ていただけますと幸いです。

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

令和6年8月

茨城県保健医療部健康推進課長

石川 裕子

目 次

I	グラフのみかた	2	
II	算出方法	3	
III	死因別標準化死亡比の地域分布	7	
IV	死亡数及び標準化死亡比、年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化	11	
茨城県	12	神栖市	66
水戸保健医療圏	14	行方市	68
日立保健医療圏	16	鉾田市	70
常陸太田・ひたちなか保健医療圏	18	土浦市	72
鹿行保健医療圏	20	石岡市	74
土浦保健医療圏	22	かすみがうら市	76
つくば保健医療圏	24	常総市	78
取手・竜ヶ崎保健医療圏	26	つくば市	80
筑西・下妻保健医療圏	28	つくばみらい市	82
古河・坂東保健医療圏	30	龍ヶ崎市	84
水戸市	32	取手市	86
笠間市	34	牛久市	88
小美玉市	36	守谷市	90
茨城町	38	稲敷市	92
大洗町	40	美浦村	94
城里町	42	阿見町	96
日立市	44	河内町	98
高萩市	46	利根町	100
北茨城市	48	結城市	102
常陸太田市	50	下妻市	104
ひたちなか市	52	筑西市	106
常陸大宮市	54	桜川市	108
那珂市	56	八千代町	110
東海村	58	古河市	112
大子町	60	坂東市	114
鹿嶋市	62	五霞町	116
潮来市	64	境町	118

I グラフのみかた

1 コメントのみかた

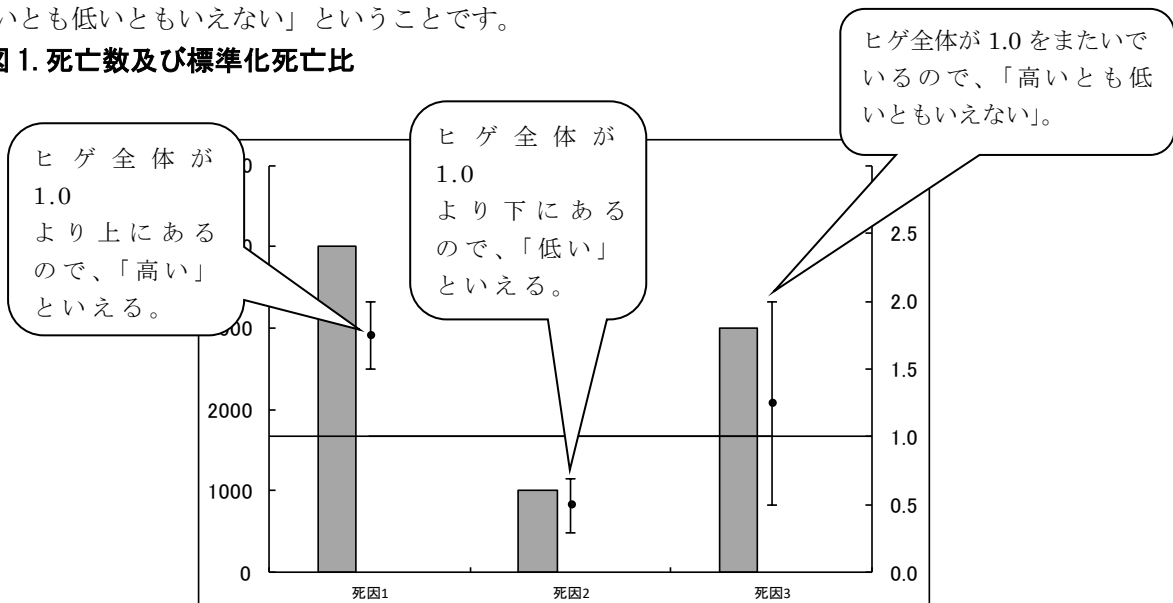
主に、日本の3大死因である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患について、記載しています。

2 死亡数及び標準化死亡比

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

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

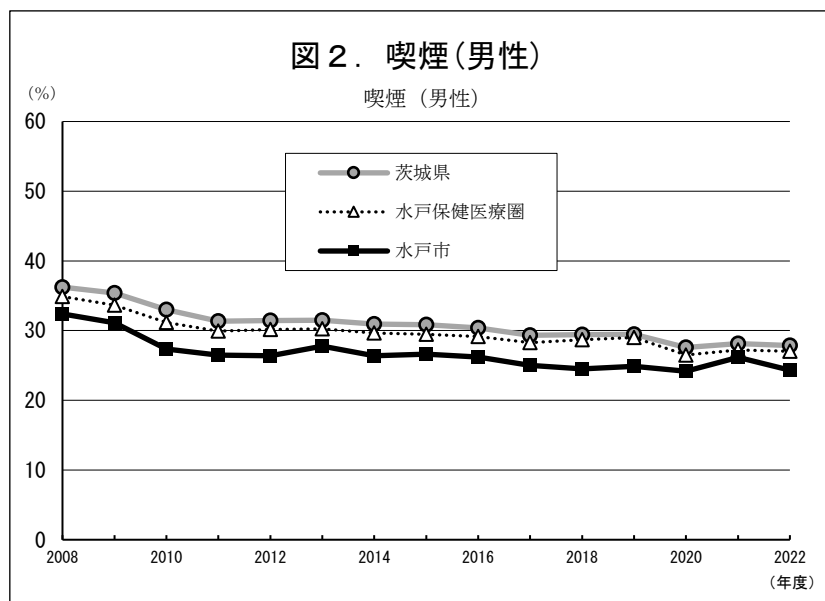
図1. 死亡数及び標準化死亡比



3 基本健康診査・特定健康診査年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化

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

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



Ⅱ 算出方法

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

(1) 資料

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

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

(2) 算出方法

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

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

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

③実際の死亡数を上記②で算出した期待死亡数でわり算します。

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

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

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

(3) 解釈と95%信頼区間

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

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

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

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

(4) 95%信頼区間の算出方法

ここでは、次式により算出しています。

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

これは、ポアソン分布の正規近似と呼ばれる方法です。

2 基本健康診査・特定健康診査年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化

(1) 資料

- ①老人保健法に基づき、県下全市町村で行われた基本健康診査のデータのうち、市町村が日立メディカルセンター、茨城県総合健診協会、取手医師会に委託して実施した平成 5 年度から平成 19 年度のデータ（ただし、40 歳から 74 歳までのみ）。
- ②高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、県下全市町村で行われた特定健康診査のデータのうち、茨城県国民健康保険団体連合会に報告された平成 20 年度から令和 4 年度のデータ。

(2) 集計項目

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

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

(3) 計算方法

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

◇喫煙

問診に「はい」と答えた方の割合です。

◇収縮期血圧

高血圧治療中の人を含めて算出した収縮期血圧の平均値です。

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

◇糖代謝

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

なお、2007 年以前に基本健康診査を日立メディカルセンター及び取手医師会に委託した市町村については、糖尿病治療中を考慮せず、血糖(空腹時・随時とも)126 mg/dl 以上、HbA1c(NGSP)[※]6.5%以上で集計しています。

※ 平成 24 年度までは HbA1c(JDS)6.1%以上で集計しています。

◇LDL

LDL160mg/dl 以上の割合です。

※ 平成 19 年度までは空腹時採血者のみについて以下の Friedewald の式で求めています。

LDL コレステロール値＝総コレステロール－HDL コレステロール値－(中性脂肪値÷5)

ただし、中性脂肪値が 400mg/dl 未満の場合のみ算出

(4) 地域比較に関する留意点

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

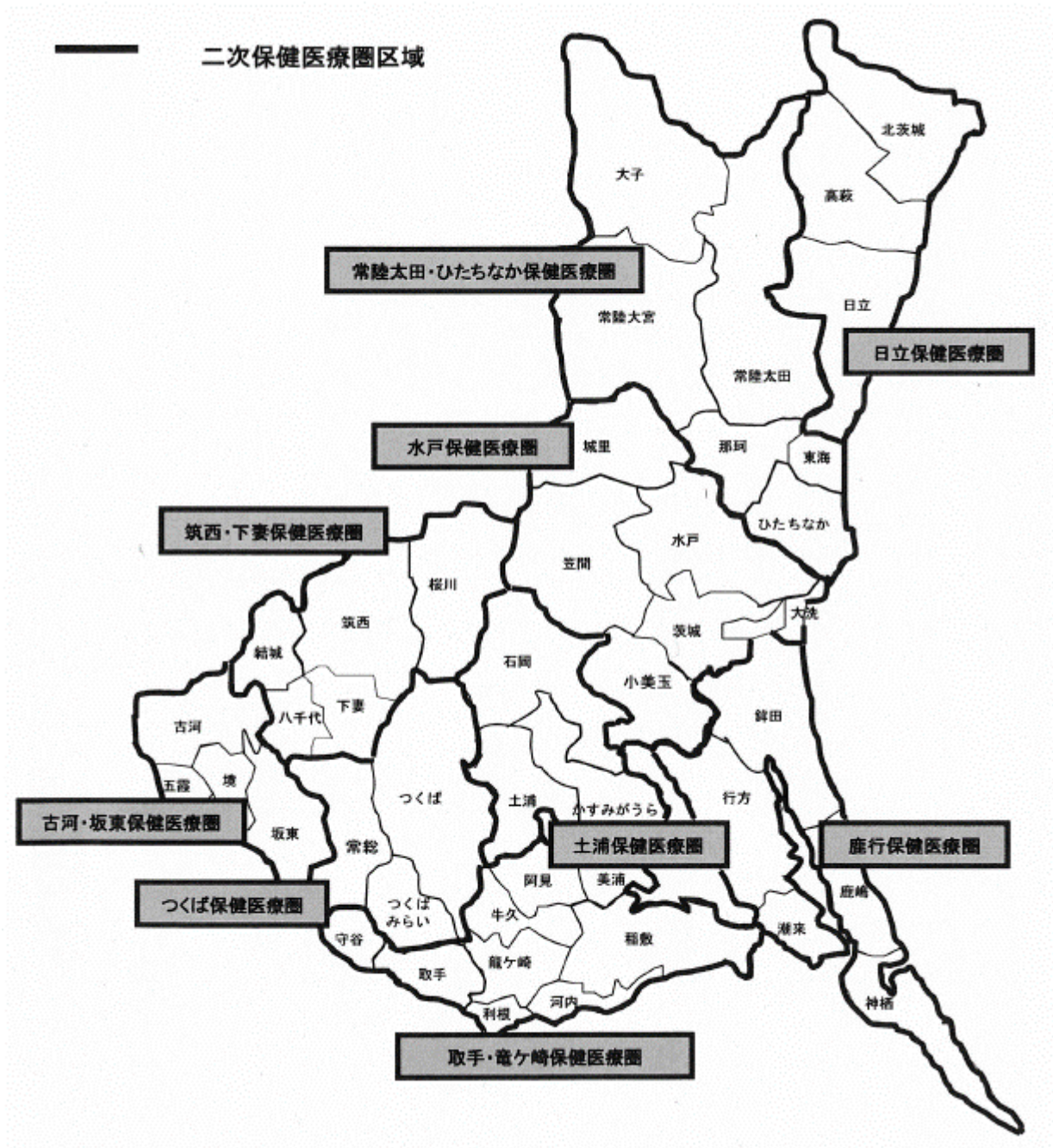
3 付属CDについて

本冊子の各グラフ・表を作成する際に用いた値のデータ等が収録されています。

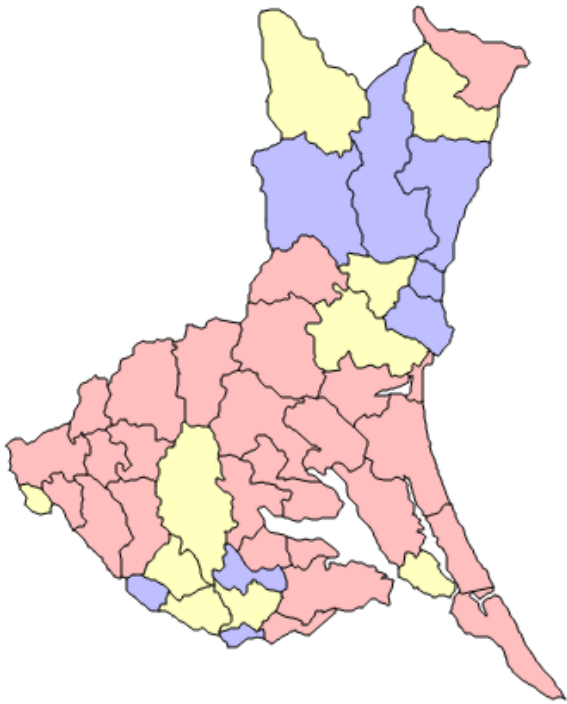
[収録データ]

- ①死亡数及び標準化死亡比
- ②年齢調整健康日本 21 関連指標
- ③SMR グラフ作成ファイル
- ④その他の資料

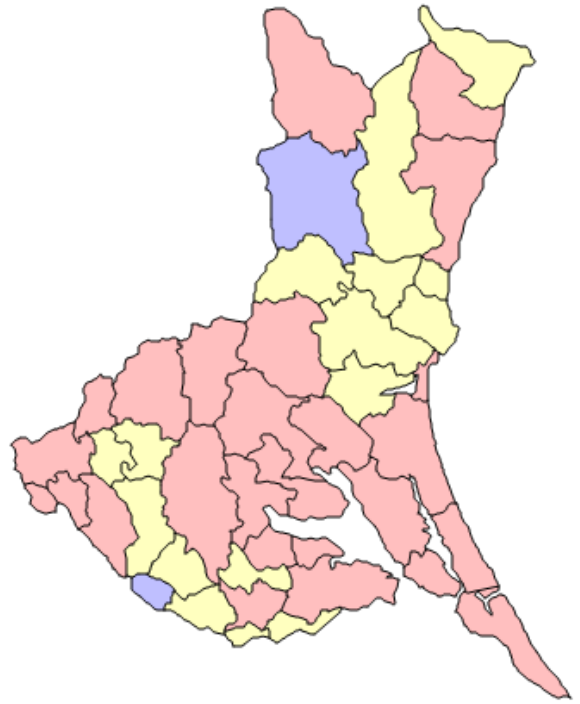
4 参考 二次保健医療圏の区分



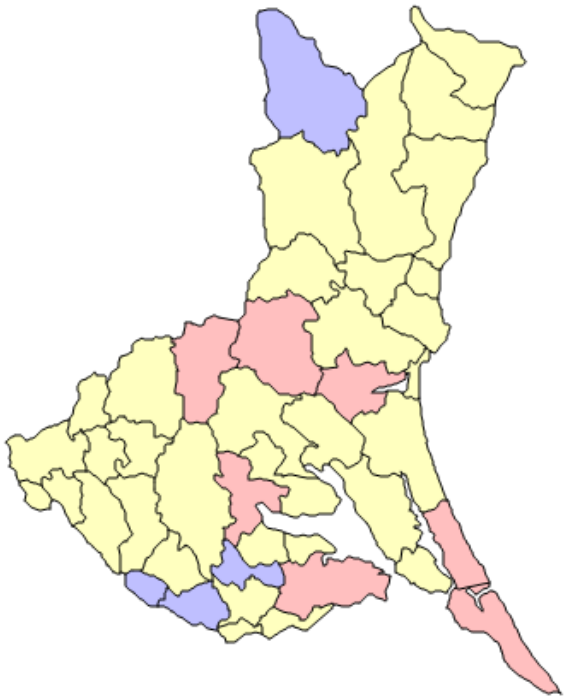
Ⅲ 死因別標準化死亡比の地域分布 (2018年～2022年)



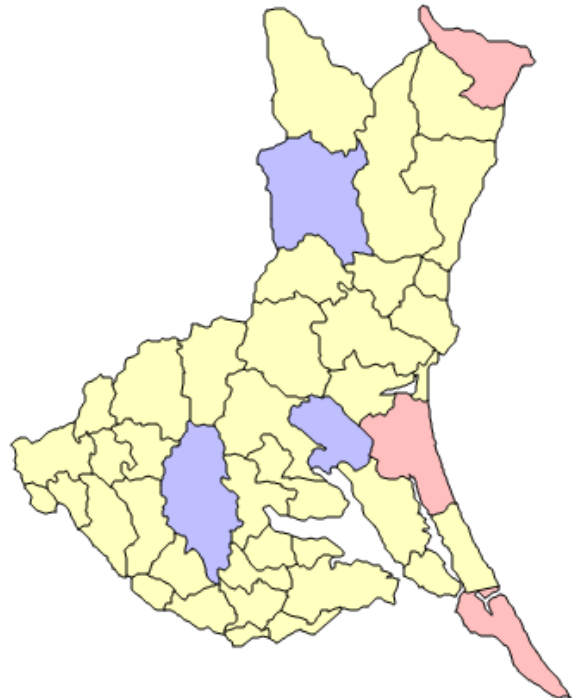
全死因(男性)



全死因(女性)

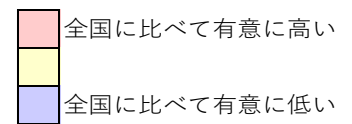


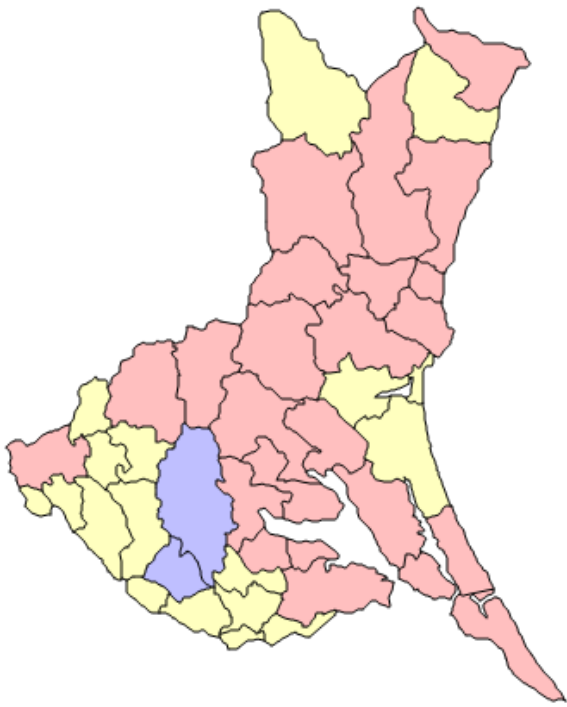
悪性新生物(男性)



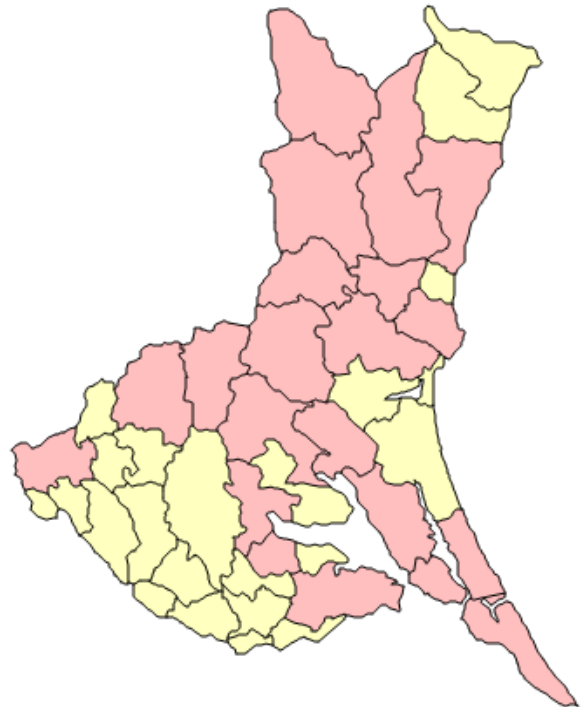
悪性新生物(女性)

有意性

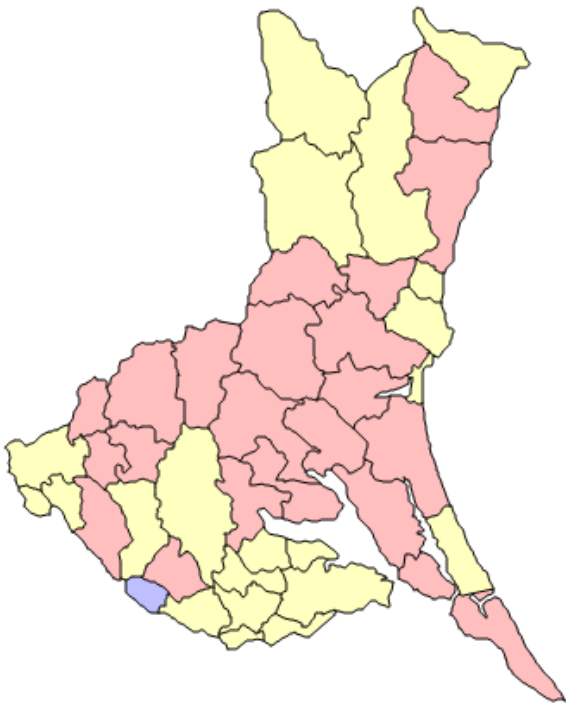




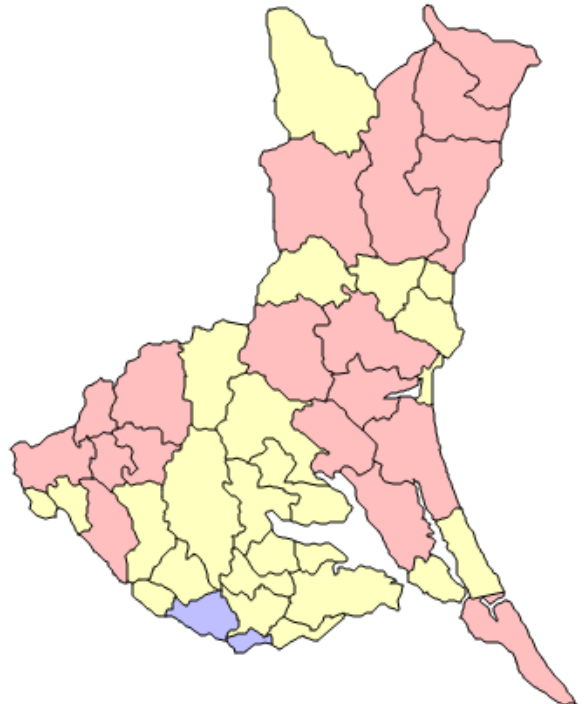
急性心筋梗塞(男性)



急性心筋梗塞(女性)

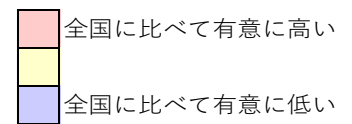


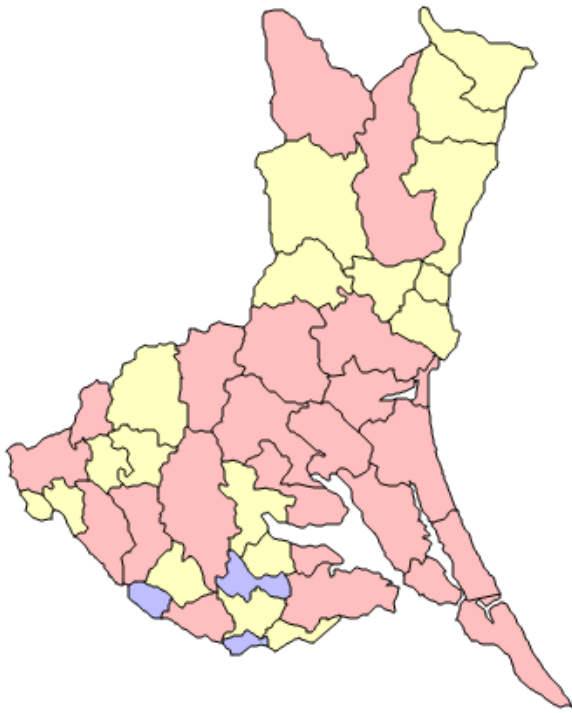
脳血管疾患(男性)



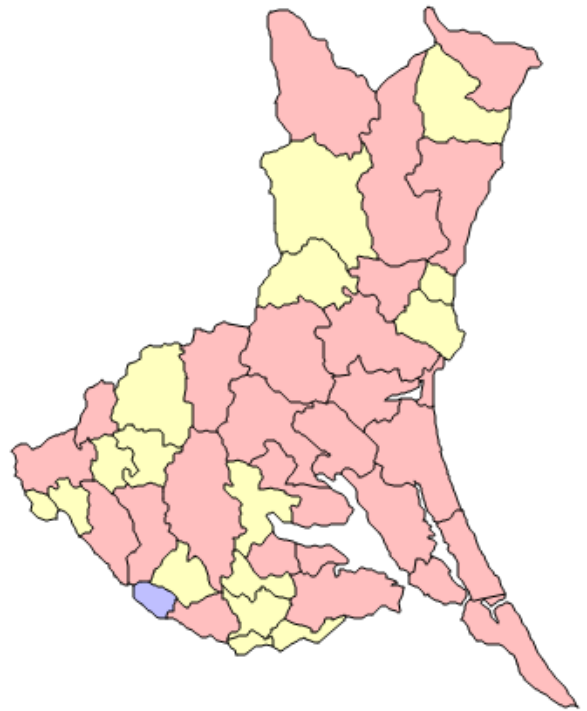
脳血管疾患(女性)

有意性

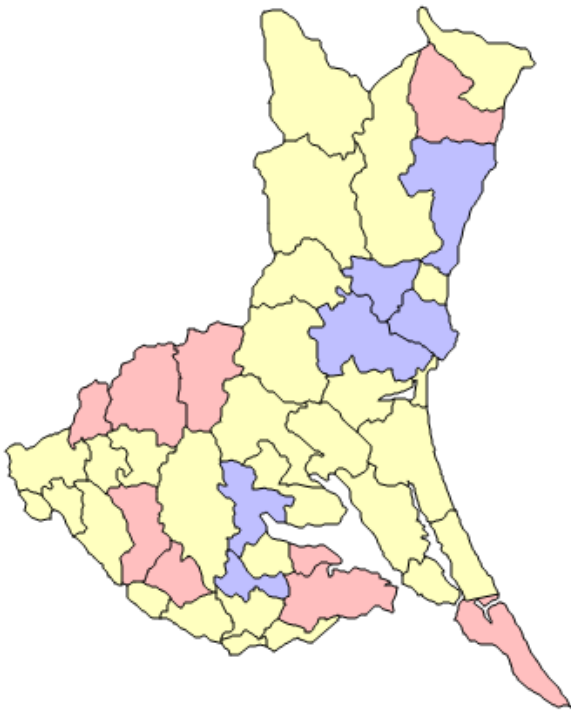




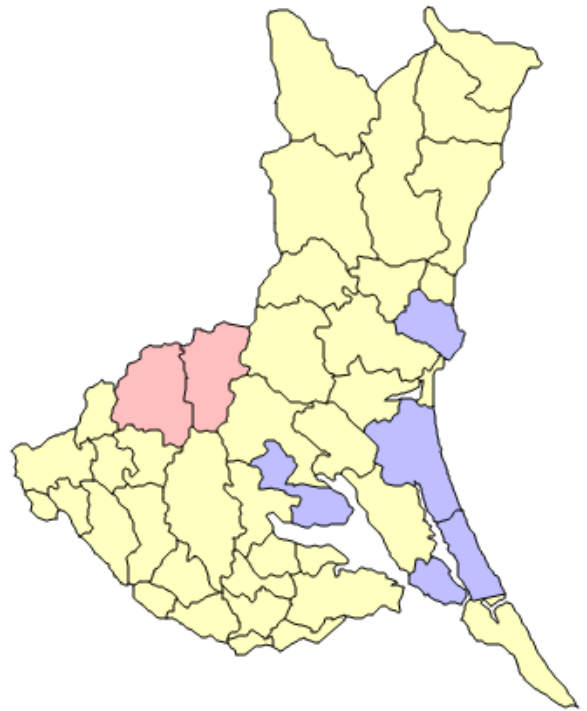
肺炎(男性)



肺炎(女性)

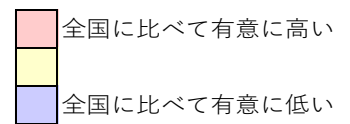


慢性閉塞性肺疾患(男性)



慢性閉塞性肺疾患(女性)

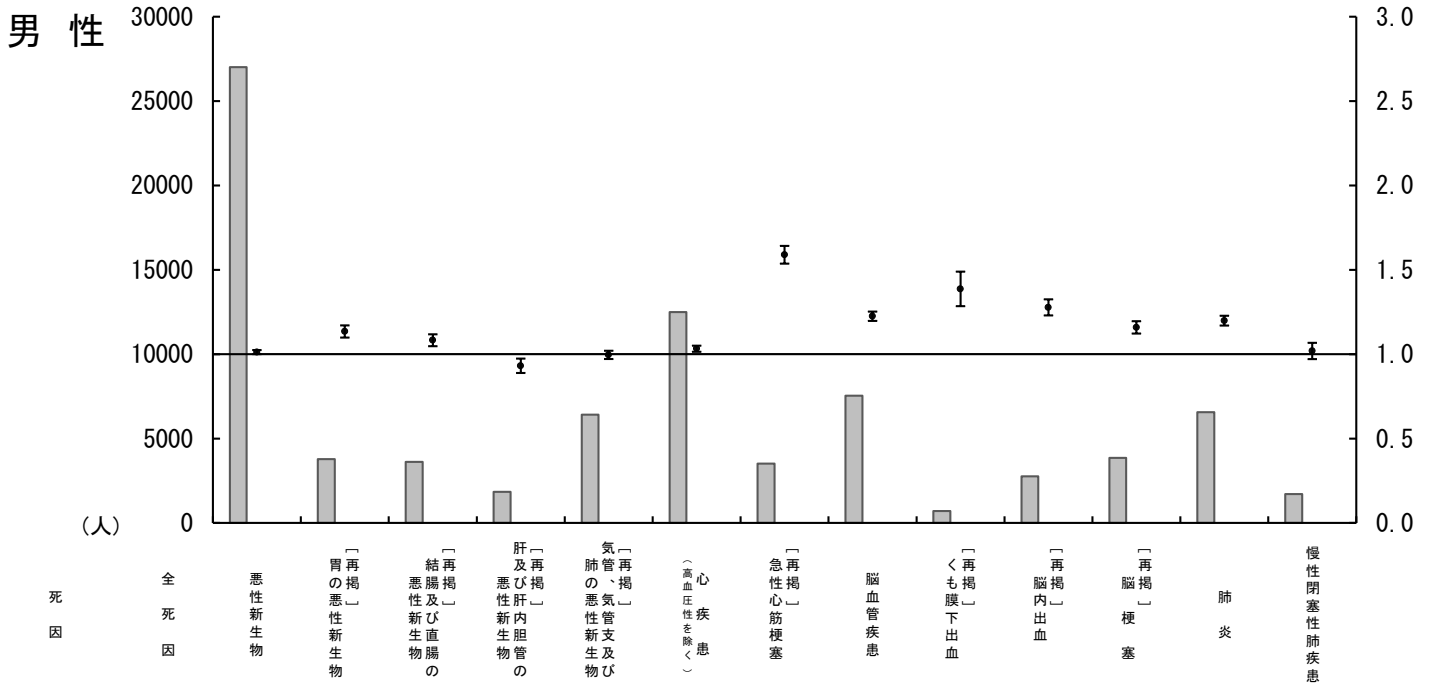
有意性



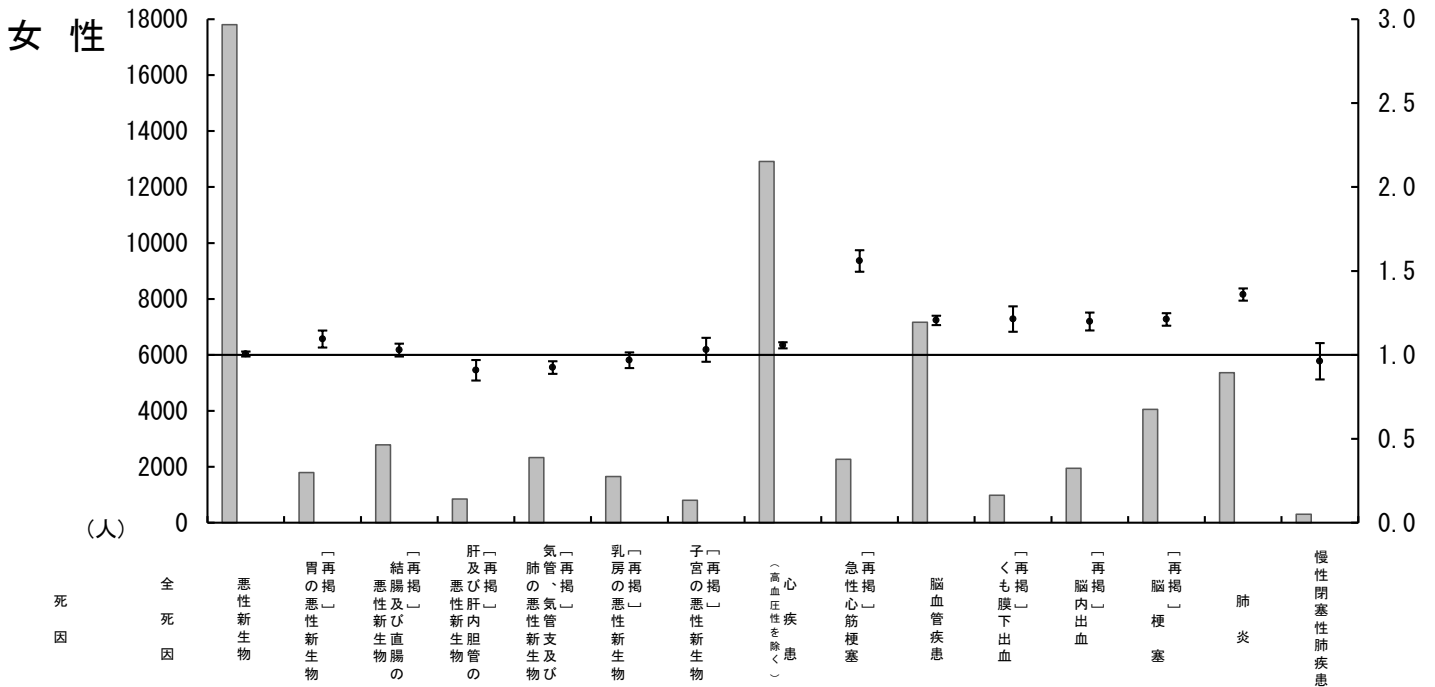
IV 死亡数及び標準化死亡比、 年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化

茨城県 死亡数及び標準化死亡比 (2018～2022)

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

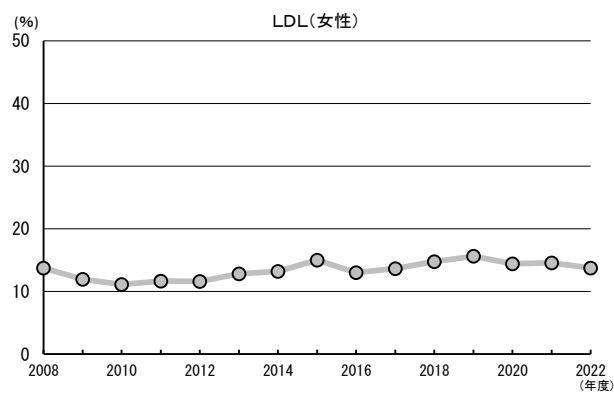
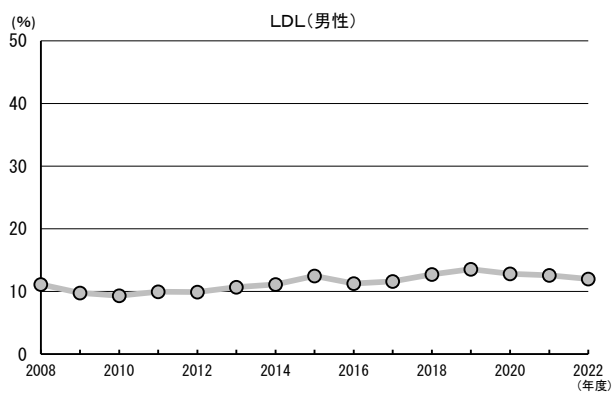
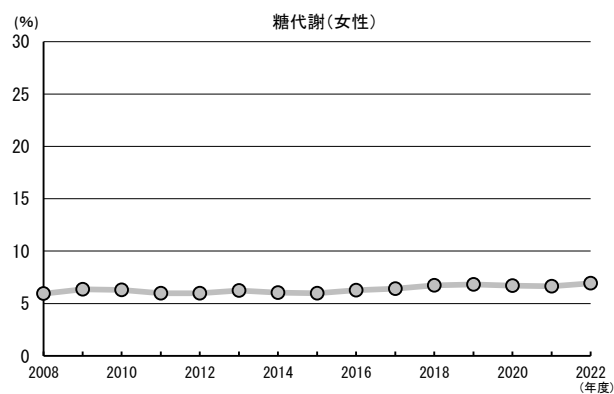
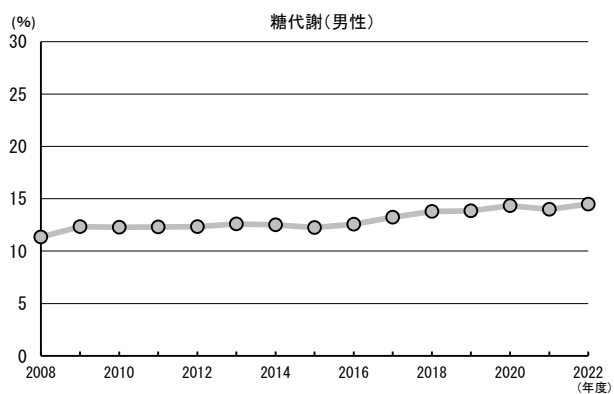
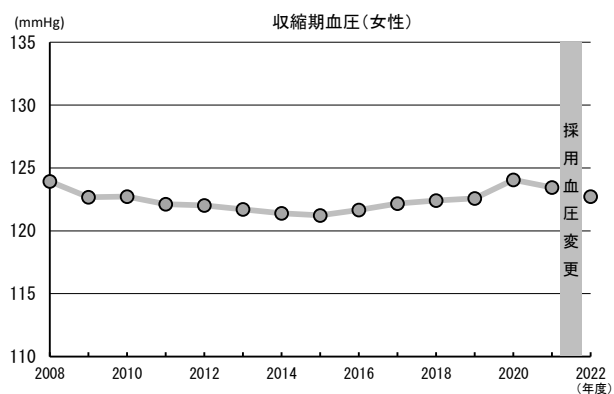
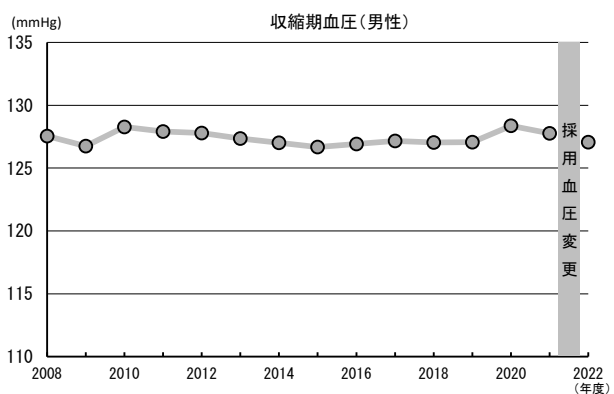
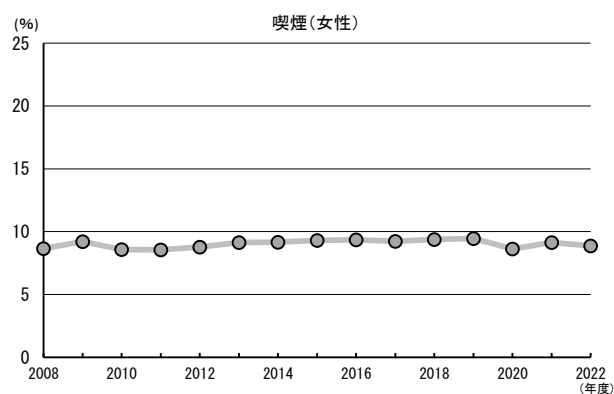
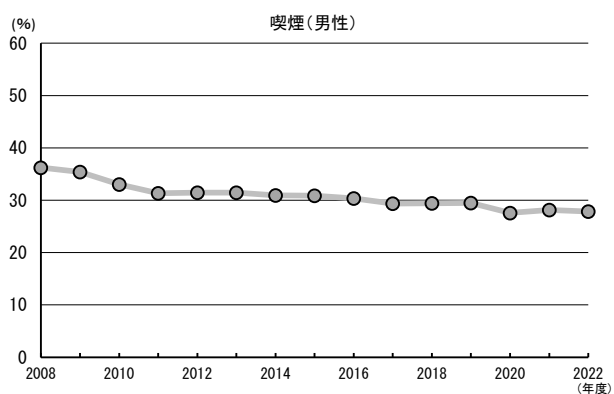


標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.03	89597	86620.3	2976.7	○	
1.01	27009	26677.3	331.7	○	
1.13	3783	3334.8	448.2	○	
1.08	3623	3347.0	276.0	○	
0.93	1836	1971.7	-135.7		○
1.00	6412	6438.9	-26.9		
1.03	12497	12106.9	390.1	○	
1.59	3511	2209.5	1301.5	○	
1.22	7536	6153.3	1382.7	○	
1.39	706	509.1	196.9	○	
1.28	2759	2160.1	598.9	○	
1.16	3849	3321.7	527.3	○	
1.20	6567	5478.8	1088.2	○	
1.02	1711	1679.2	31.8		



標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.05	80771	76597.4	4173.6	○	
1.01	17803	17712.4	90.6		
1.09	1795	1640.4	154.6	○	
1.03	2783	2705.8	77.2		
0.91	849	934.8	-85.8		○
0.92	2327	2517.2	-190.2		○
0.97	1647	1701.3	-54.3		
1.03	802	778.5	23.5		
1.06	12912	12215.9	696.1	○	
1.56	2268	1454.3	813.7	○	
1.21	7167	5946.7	1220.3	○	
1.21	985	811.8	173.2	○	
1.20	1944	1621.7	322.3	○	
1.21	4053	3346.6	706.4	○	
1.36	5367	3947.8	1419.2	○	
0.96	303	315.0	-12.0		

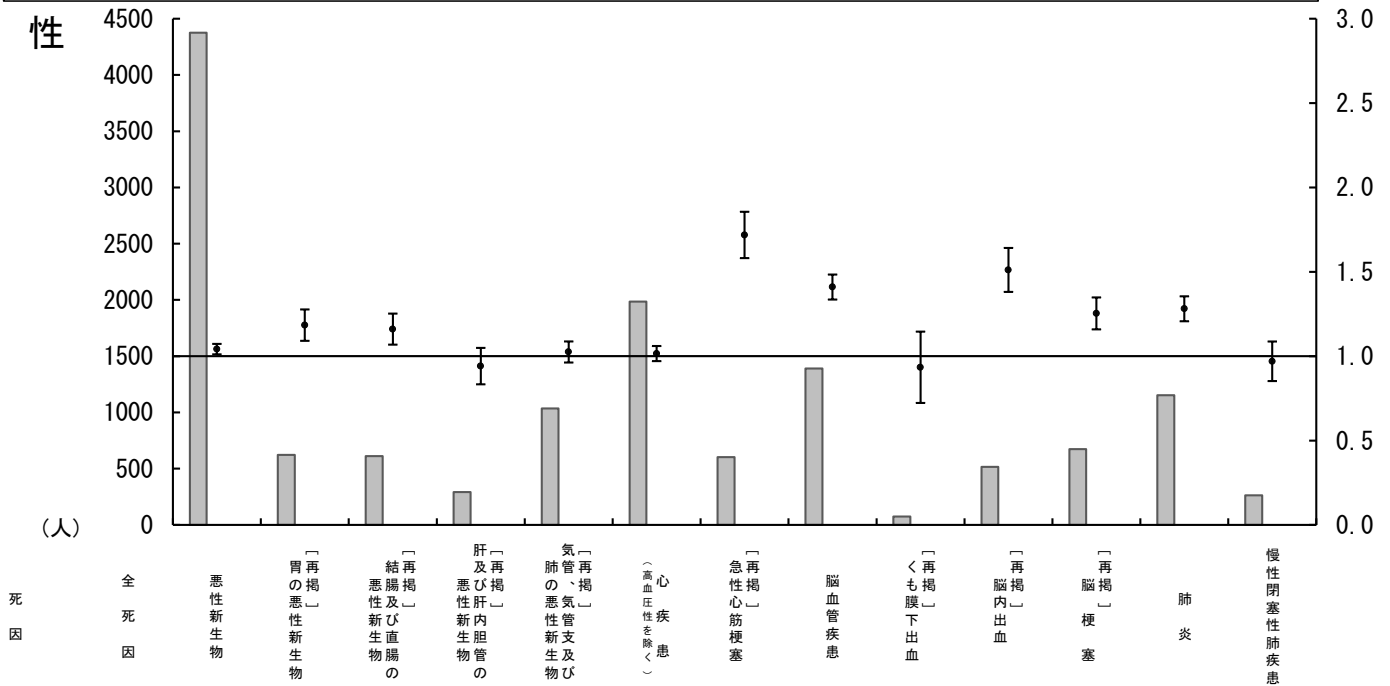
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(茨城県)



水戸保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

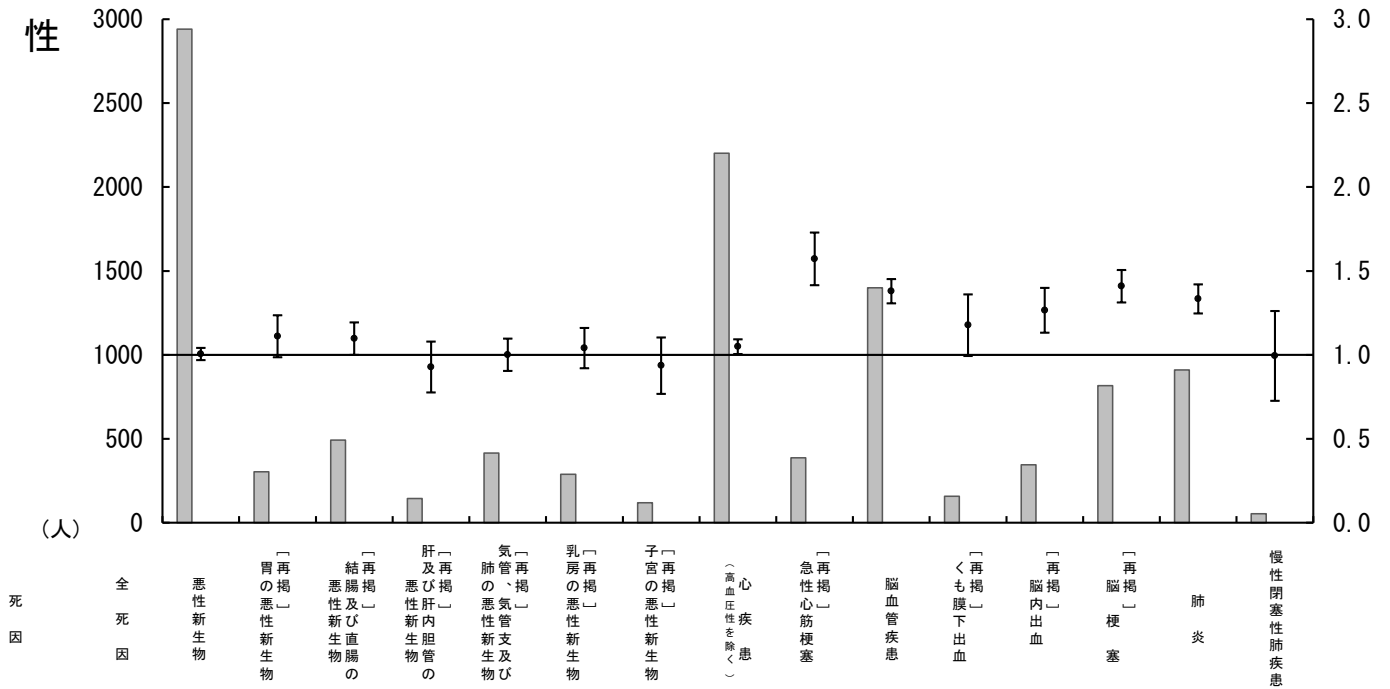
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.05	1.04	1.18	1.16	0.94	1.02	1.02	1.72	1.41	0.93	1.51	1.25	1.28	0.97
死亡数	14564	4376	622	611	292	1035	1985	603	1390	75	517	674	1153	263
期待死亡数	13900.8	4200.4	525.4	526.6	310.3	1009.9	1954.7	350.9	986.1	80.3	342.1	537.7	900.2	271.2
期待死亡数との差	663.2	175.6	96.6	84.4	-18.3	25.1	30.3	252.1	403.9	-5.3	174.9	136.3	252.8	-8.2
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○				○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性

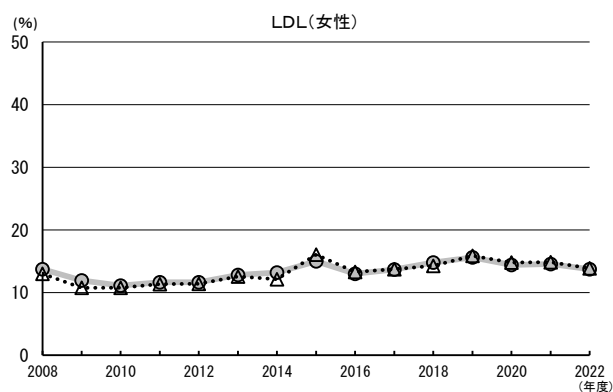
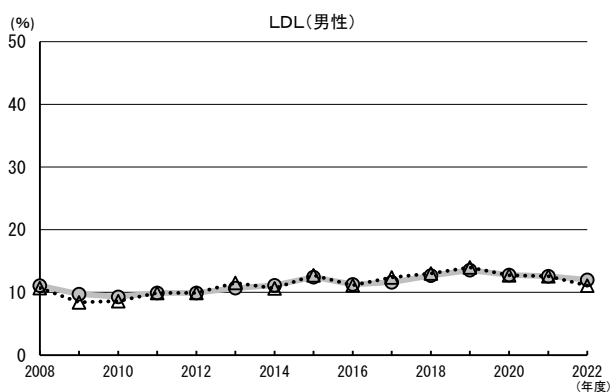
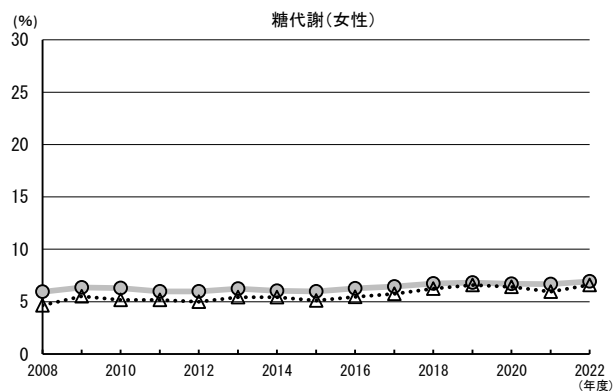
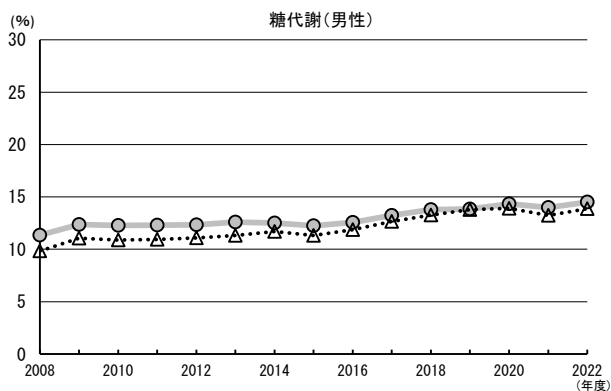
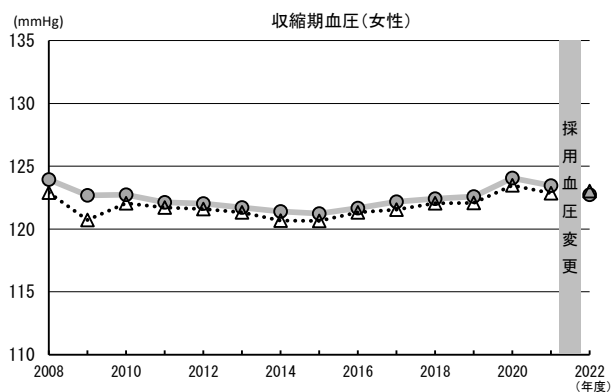
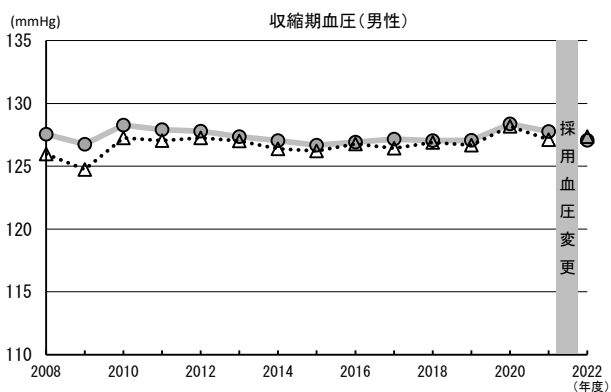
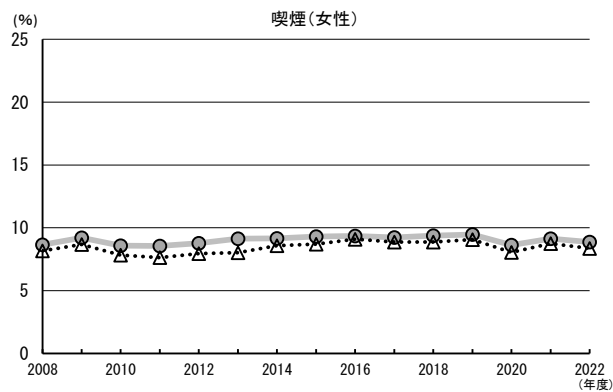
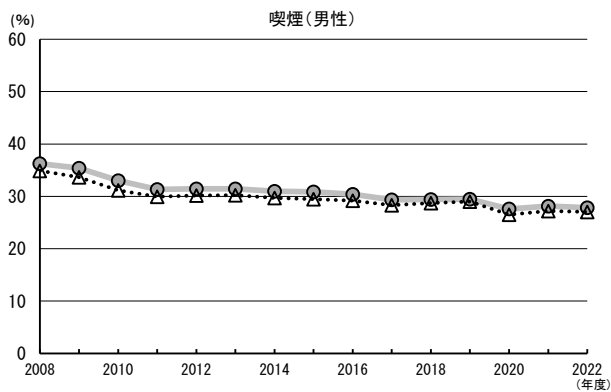


標準化死亡比	1.04	1.01	1.11	1.10	0.93	1.00	1.04	0.94	1.05	1.57	1.38	1.18	1.27	1.41	1.33	0.99
死亡数	13546	2941	303	493	144	415	289	119	2201	386	1399	158	345	816	911	53
期待死亡数	13041.4	2925.8	272.8	449.6	155.2	414.8	277.8	127.2	2098.5	245.5	1014.2	134.3	272.6	579.1	683.2	53.3
期待死亡数との差	504.6	15.2	30.2	43.4	-11.2	0.2	11.2	-8.2	102.5	140.5	384.8	23.7	72.4	236.9	227.8	-0.3
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (水戸保健医療圏)

凡例

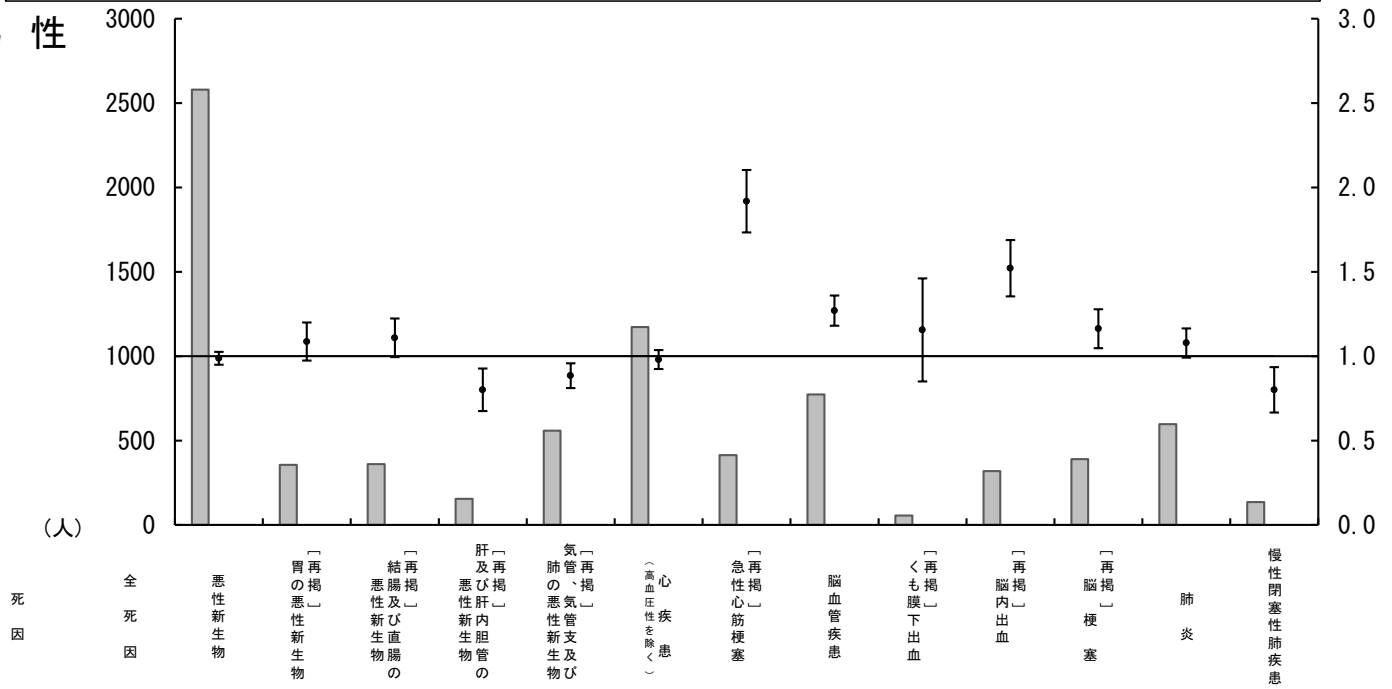
- 08:茨城県
- △ 01:水戸保健医療圏



日立保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2018～2022)

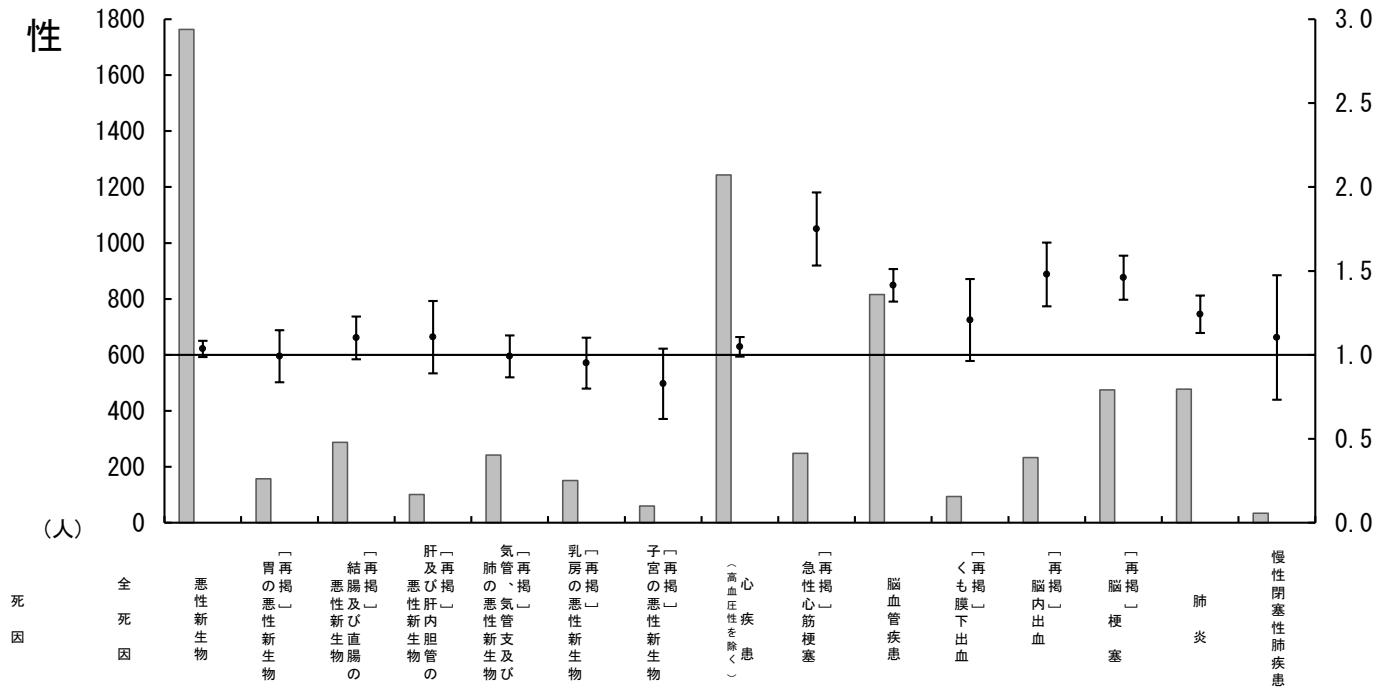
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.99	0.99	1.09	1.11	0.80	0.88	0.98	1.92	1.27	1.16	1.52	1.16	1.08	0.80
死亡数	8496	2580	356	360	155	558	1172	413	773	55	319	390	597	136
期待死亡数	8547.6	2613.2	327.6	324.7	193.6	631.0	1195.8	215.3	608.7	47.6	209.7	335.4	553.8	169.9
期待死亡数との差	-51.6	-33.2	28.4	35.3	-38.6	-73.0	-23.8	197.7	164.3	7.4	109.3	54.6	43.2	-33.9
全国に比べて有意に高い								○	○		○	○		
全国に比べて有意に低い					○	○								○

女性

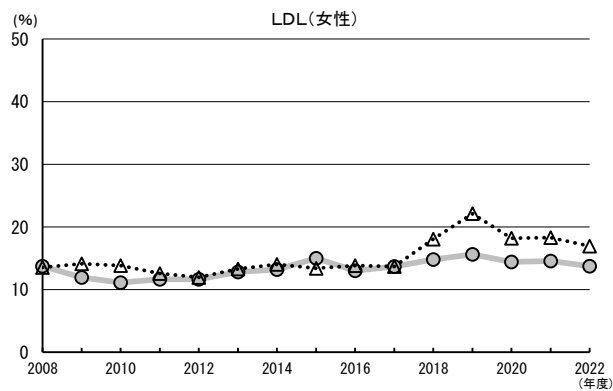
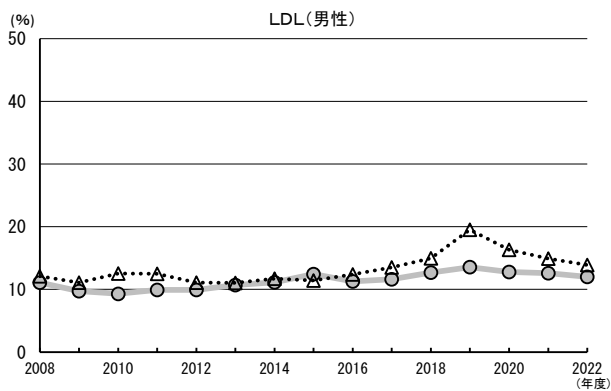
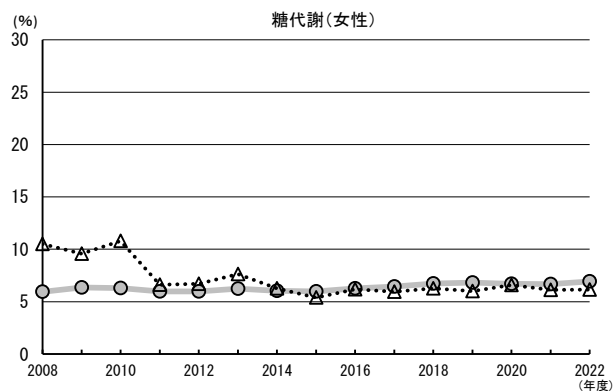
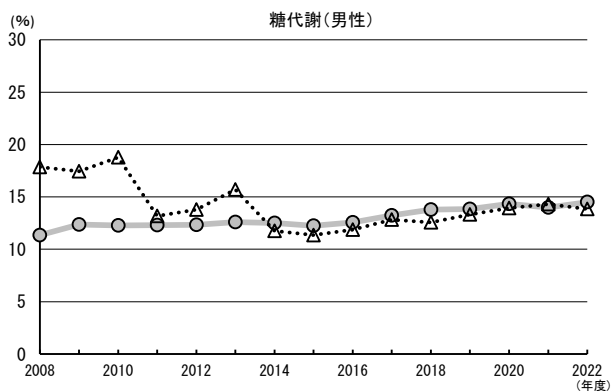
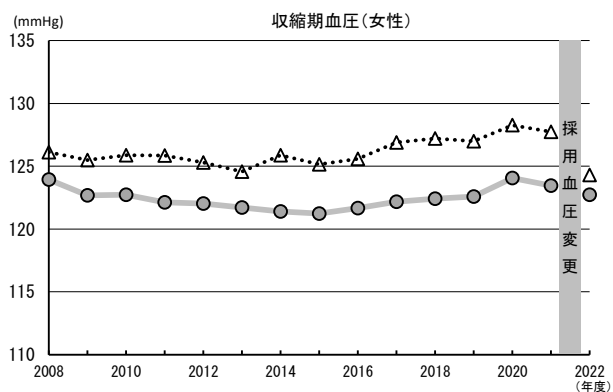
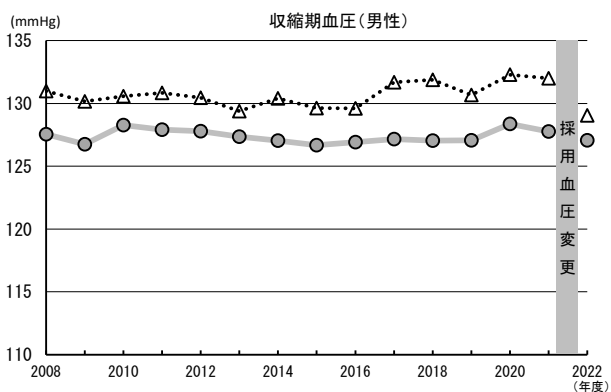
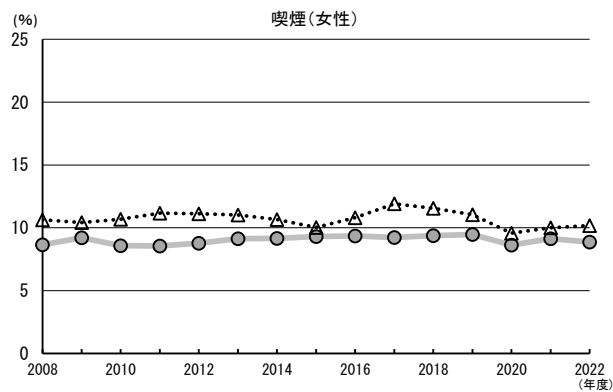
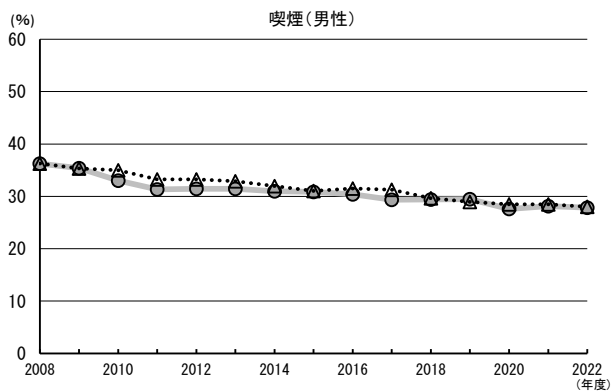


標準化死亡比	1.04	1.04	0.99	1.10	1.11	0.99	0.95	0.83	1.05	1.75	1.41	1.21	1.48	1.46	1.24	1.10
死亡数	7713	1764	157	287	101	242	151	60	1243	248	816	94	233	475	477	34
期待死亡数	7408.6	1703.7	158.3	260.7	91.4	244.2	158.8	72.5	1186.1	141.7	576.9	77.8	157.5	325.4	384.1	30.8
期待死亡数との差	304.4	60.3	-1.3	26.3	9.6	-2.2	-7.8	-12.5	56.9	106.3	239.1	16.2	75.5	149.6	92.9	3.2
全国に比べて有意に高い	○									○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (日立保健医療圏)

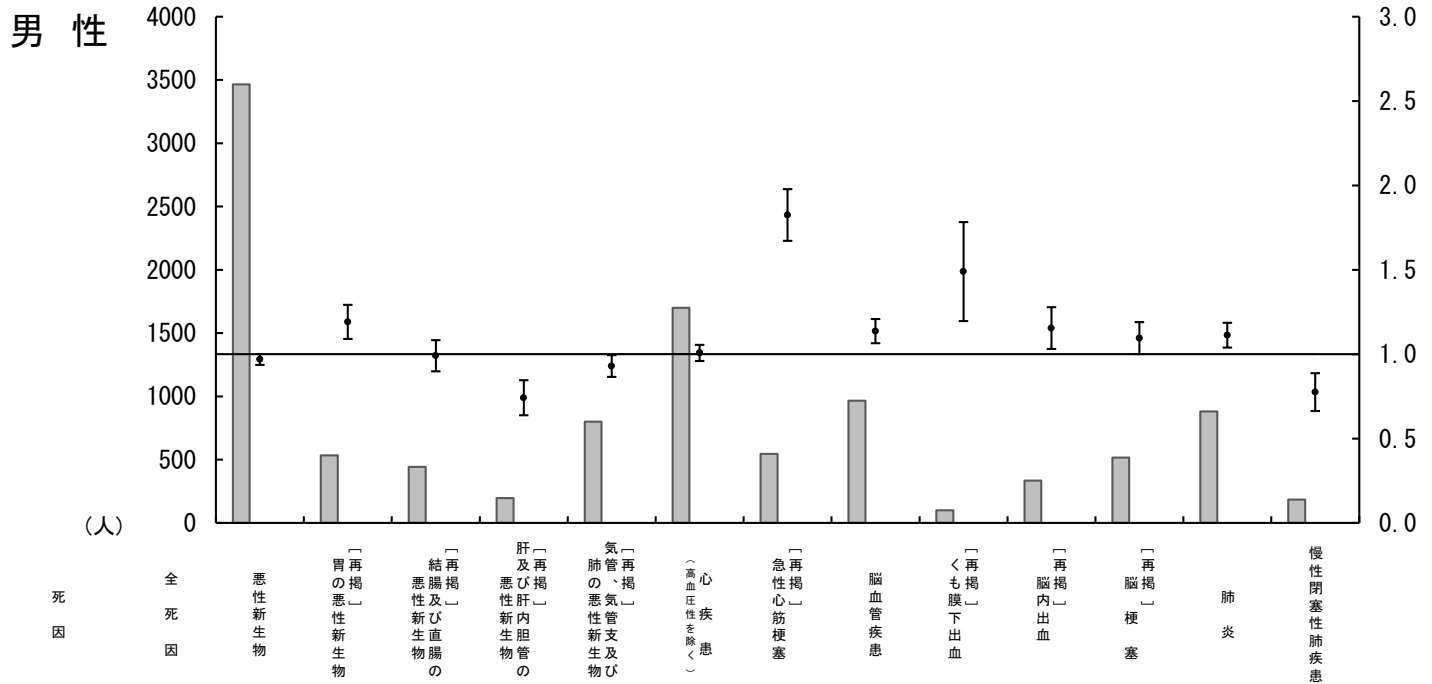
凡例

- 08:茨城県
- △ 02:日立保健医療圏

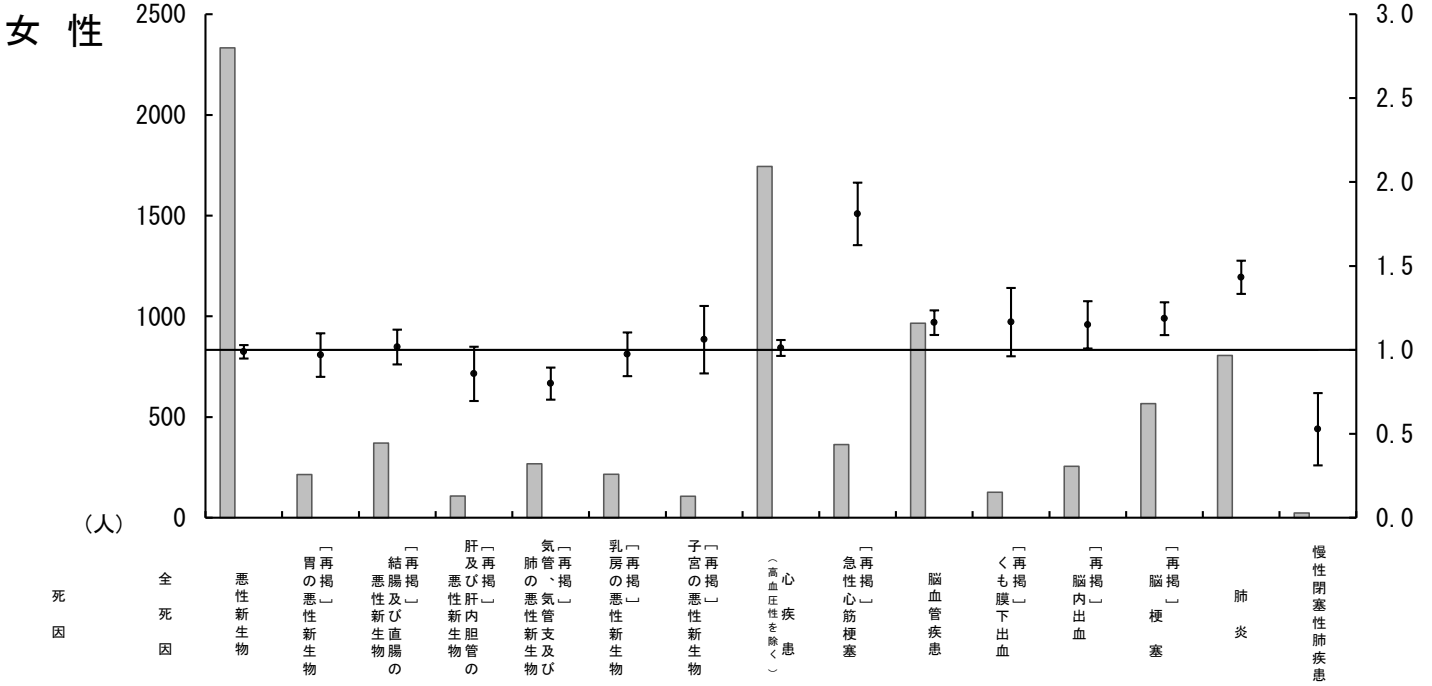


常陸太田・ひたちなか保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

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



標準化死亡比	0.96	0.97	1.19	0.99	0.74	0.93	1.01	1.82	1.14	1.49	1.15	1.10	1.11	0.78
死亡数	11432	3466	534	442	196	800	1700	545	965	99	335	515	881	184
期待死亡数	11968.6	3578.5	448.3	446.1	264.2	860.3	1687.8	298.7	849.0	66.5	290.1	470.2	792.0	237.4
期待死亡数との差	-536.6	-112.5	85.7	-4.1	-68.2	-60.3	12.2	246.3	116.0	32.5	44.9	44.8	89.0	-53.4
全国に比べて有意に高い			○					○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い	○				○	○								○

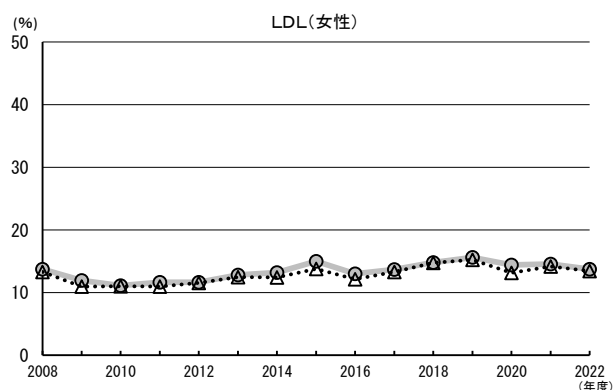
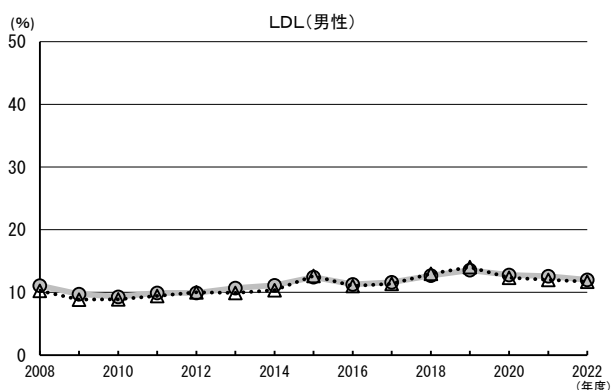
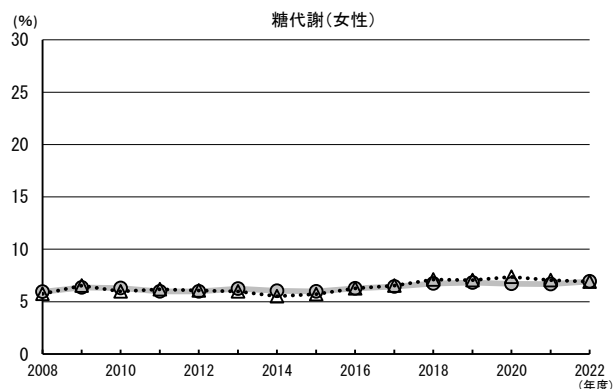
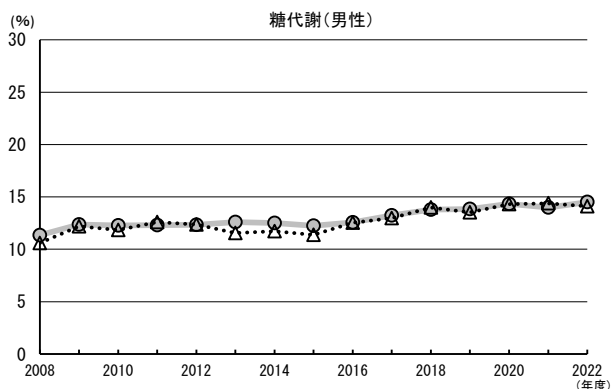
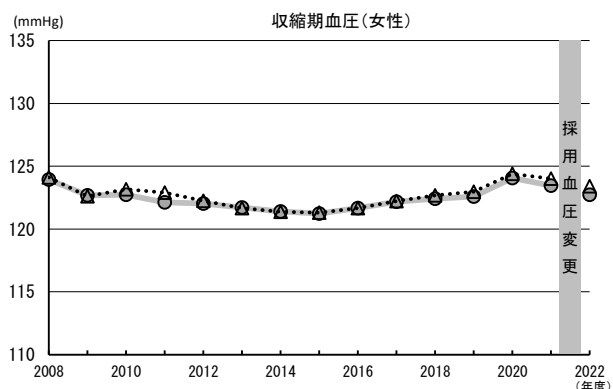
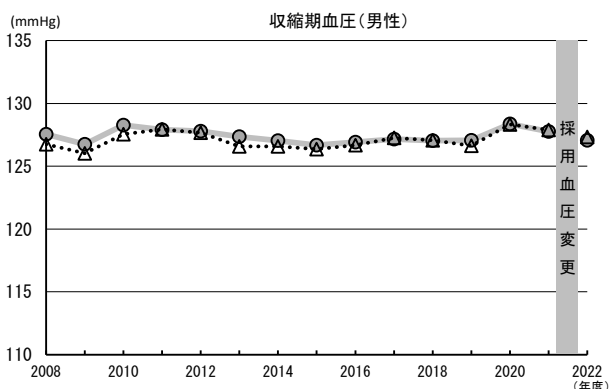
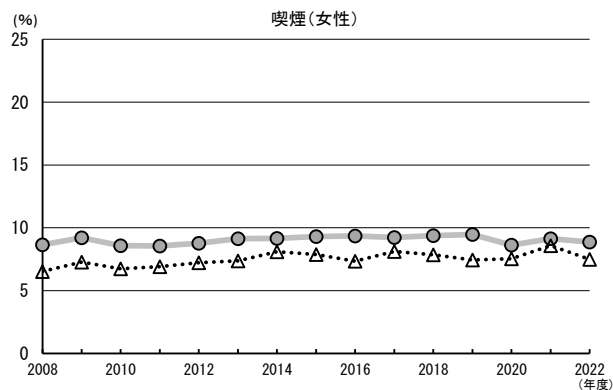
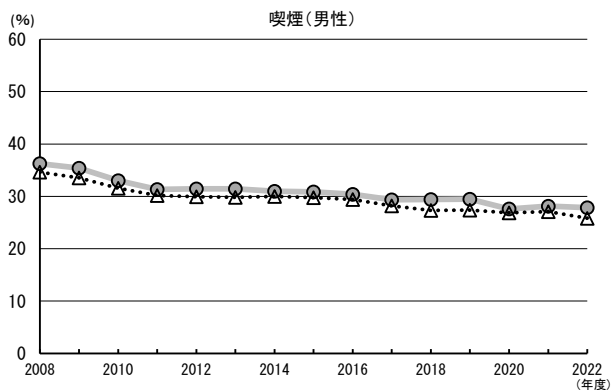


標準化死亡比	0.99	0.99	0.97	1.02	0.86	0.80	0.97	1.06	1.01	1.81	1.16	1.17	1.15	1.19	1.43	0.53
死亡数	10603	2333	214	370	108	268	215	107	1744	363	965	126	255	566	806	23
期待死亡数	10664.8	2360.2	220.9	363.9	126.0	335.5	220.8	100.9	1724.4	200.5	830.5	108.1	221.9	477.3	562.7	43.6
期待死亡数との差	-61.8	-27.2	-6.9	6.1	-18.0	-67.5	-5.8	6.1	19.6	162.5	134.5	17.9	33.1	88.7	243.3	-20.6
全国に比べて有意に高い										○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い						○										○

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (常陸太田・ひたちなか保健医療圏)

凡例

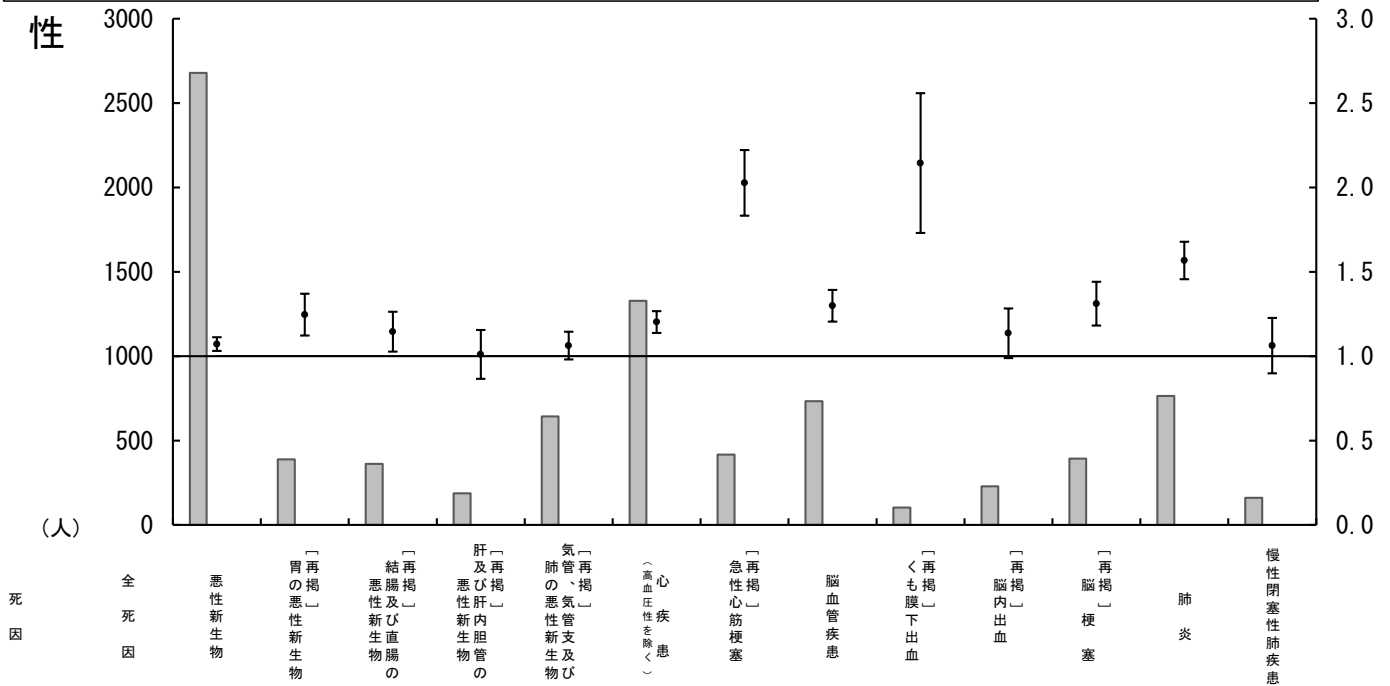
- 08:茨城県
- △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏



鹿行保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2018～2022)

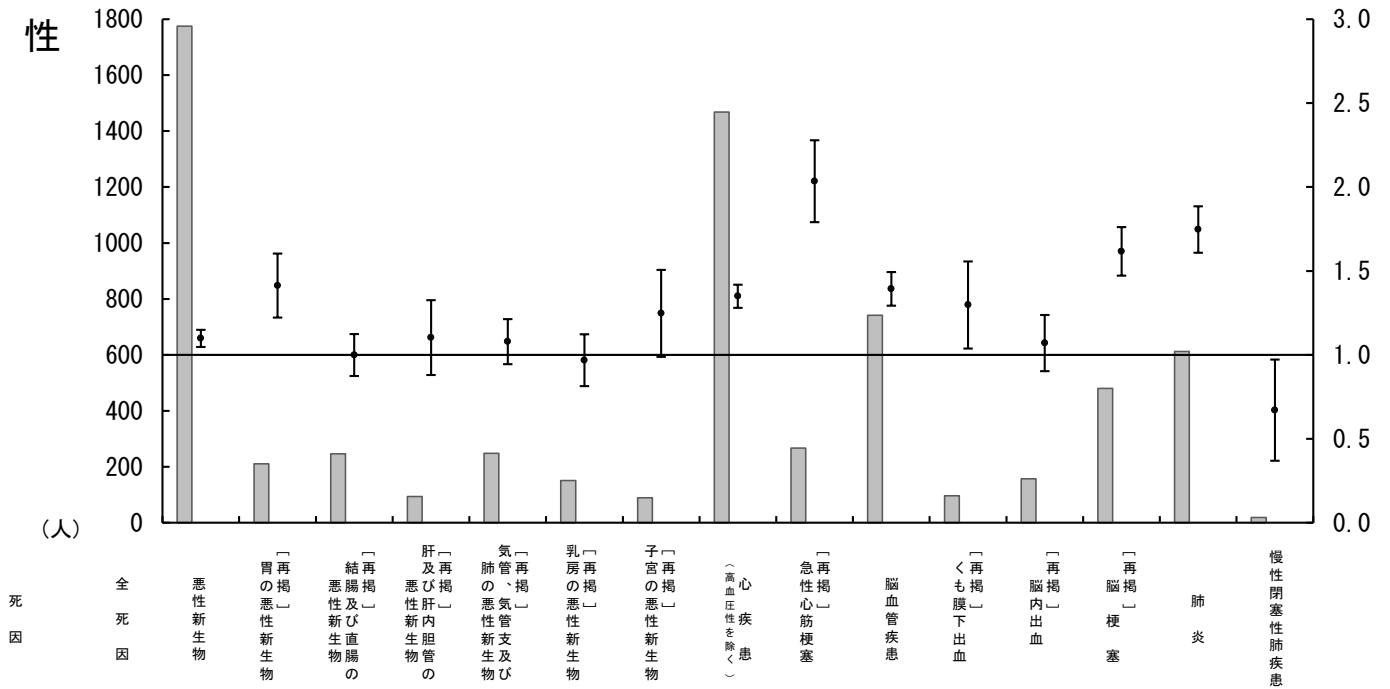
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.12	1.07	1.25	1.15	1.01	1.06	1.20	2.03	1.30	2.14	1.14	1.31	1.57	1.06
死亡数	8913	2679	389	361	187	643	1328	417	733	103	229	393	764	161
期待死亡数	7946.8	2499.8	312.2	315.3	185.1	605.0	1104.7	205.7	564.4	48.0	201.6	299.7	487.5	151.5
期待死亡数との差	966.2	179.2	76.8	45.7	1.9	38.0	223.3	211.3	168.6	55.0	27.4	93.3	276.5	9.5
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○			○	○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性

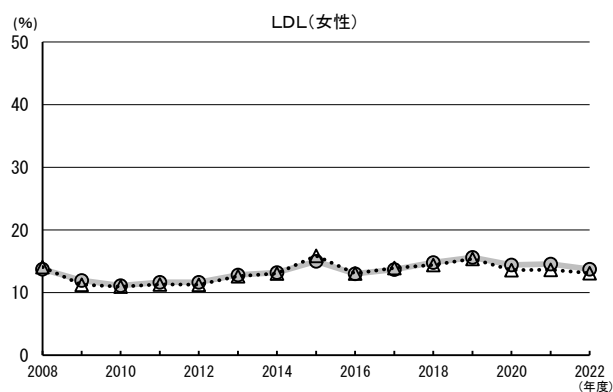
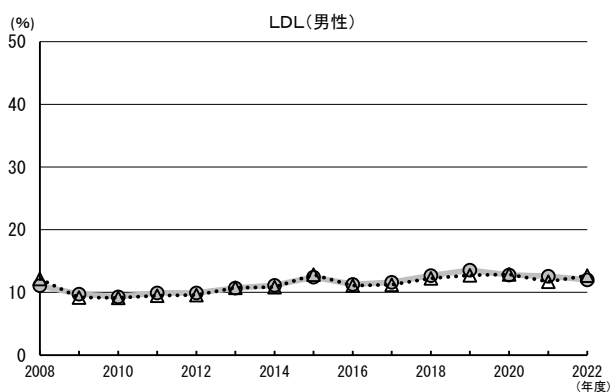
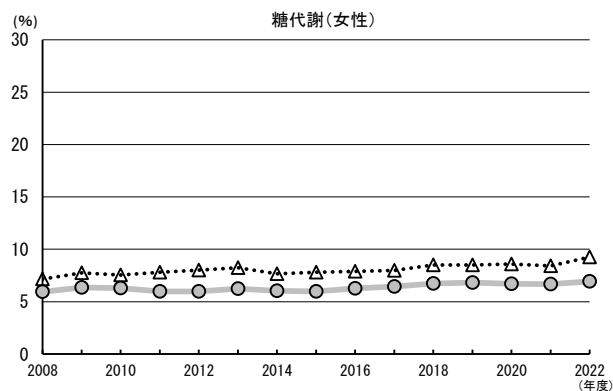
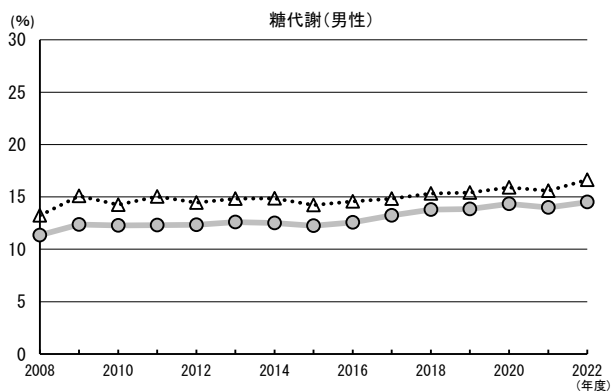
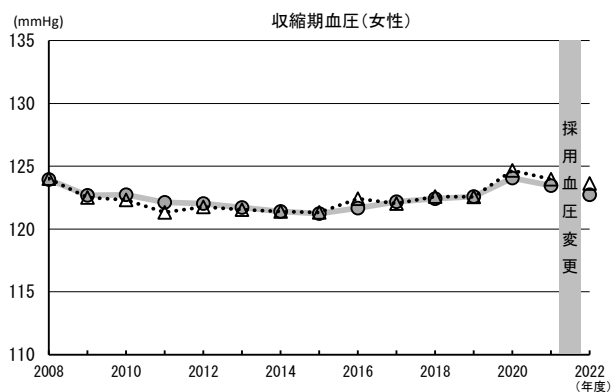
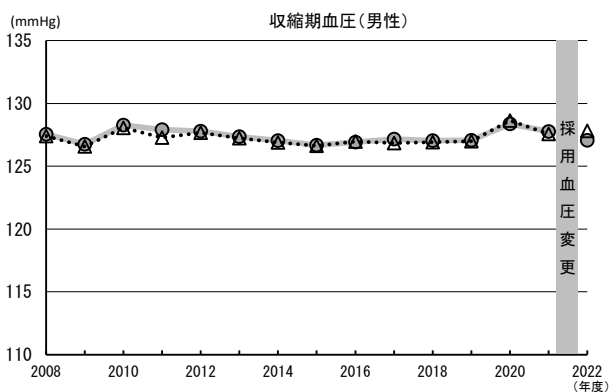
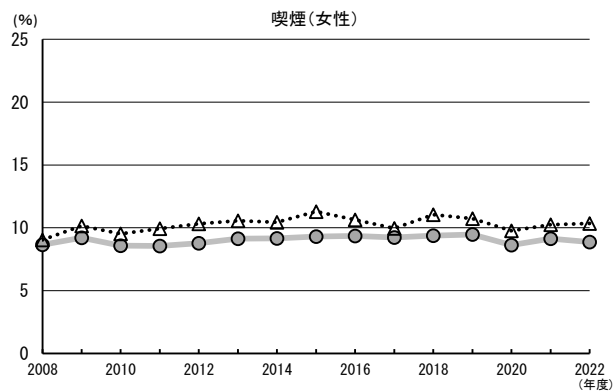
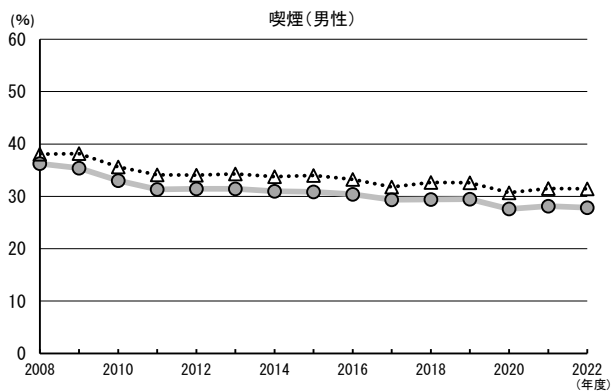


標準化死亡比	1.13	1.10	1.41	1.00	1.10	1.08	0.97	1.25	1.35	2.03	1.39	1.30	1.07	1.62	1.75	0.67
死亡数	7772	1775	211	246	94	248	151	89	1468	267	742	96	157	480	612	19
期待死亡数	6854.3	1616.4	149.3	246.2	85.2	229.9	156.0	71.4	1088.1	131.2	532.6	74.0	146.7	296.9	350.3	28.3
期待死亡数との差	917.7	158.6	61.7	-0.2	8.8	18.1	-5.0	17.6	379.9	135.8	209.4	22.0	10.3	183.1	261.7	-9.3
全国に比べて有意に高い	○	○	○						○	○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い																○

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (鹿行保健医療圏)

凡例

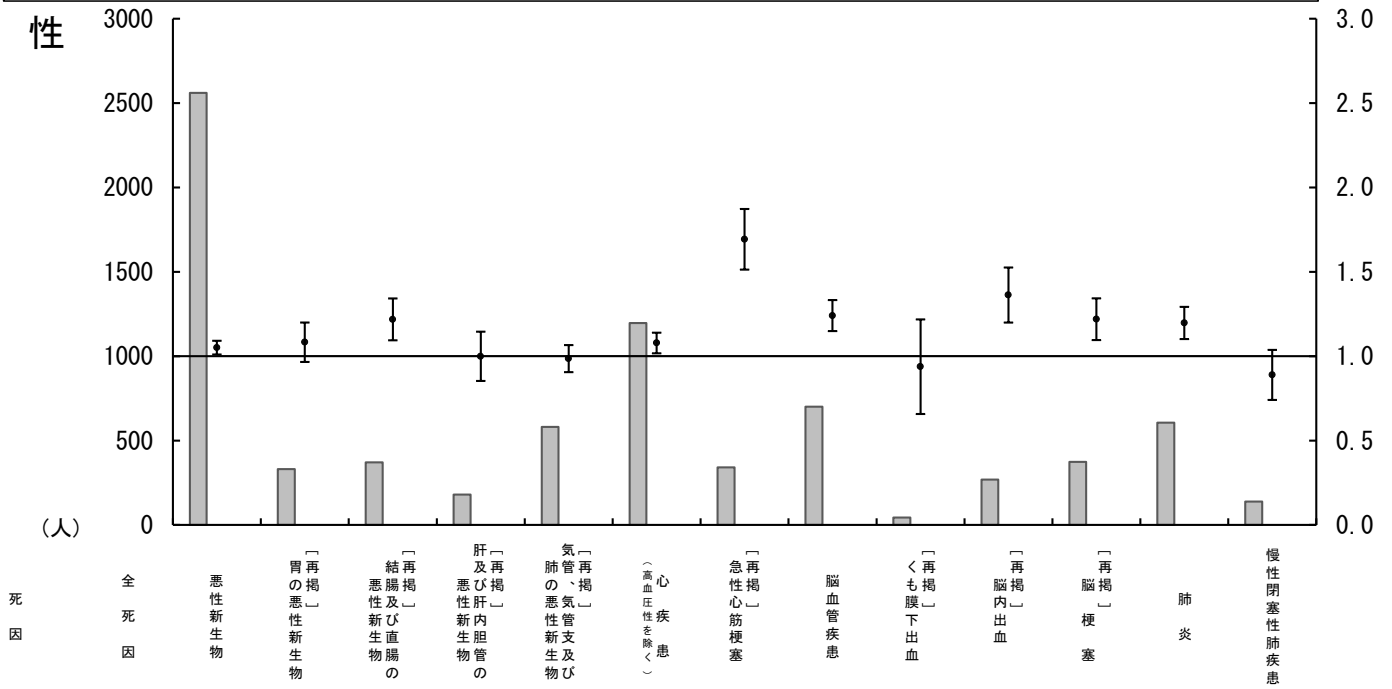
- 08:茨城県
- △ 04:鹿行保健医療圏



土浦保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

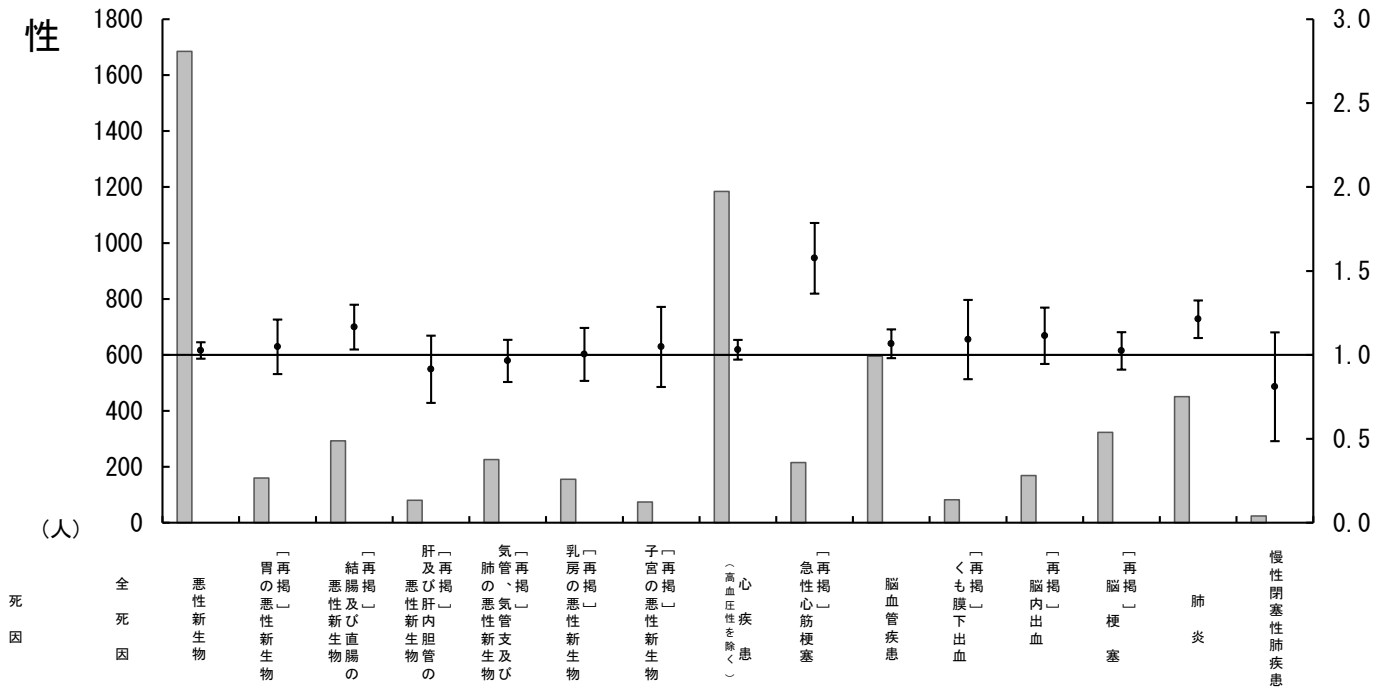
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.08	1.05	1.08	1.22	1.00	0.99	1.08	1.69	1.24	0.94	1.36	1.22	1.20	0.89
死亡数	8586	2560	330	371	180	580	1196	341	700	43	268	374	606	138
期待死亡数	7935.5	2436.7	304.8	304.6	180.2	588.5	1109.5	201.5	564.2	45.9	196.7	306.8	506.3	155.3
期待死亡数との差	650.5	123.3	25.2	66.4	-0.2	-8.5	86.5	139.5	135.8	-2.9	71.3	67.2	99.7	-17.3
全国に比べて有意に高い	○	○		○			○	○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性

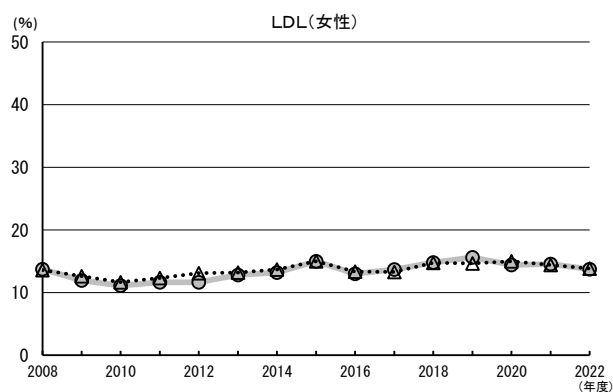
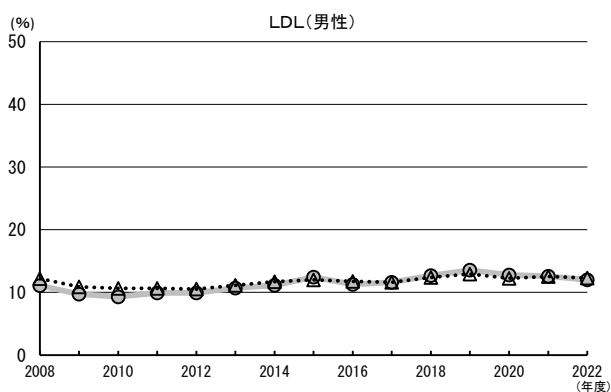
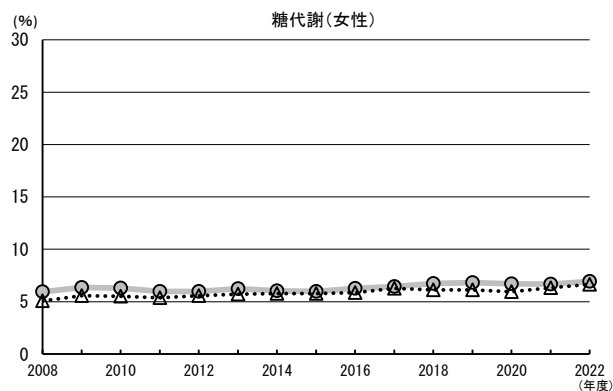
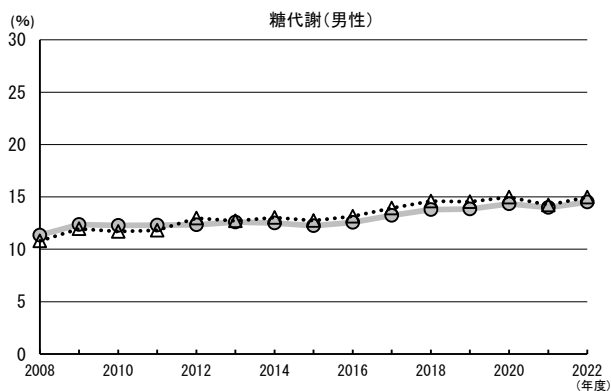
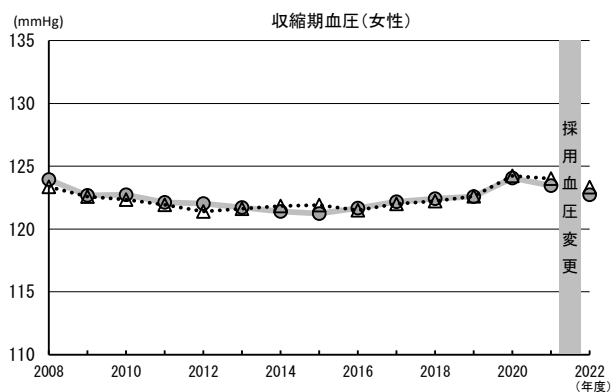
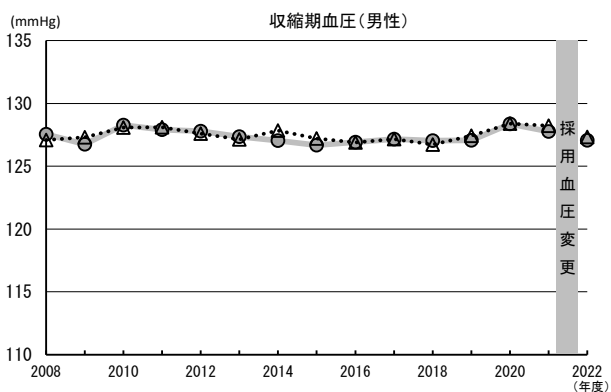
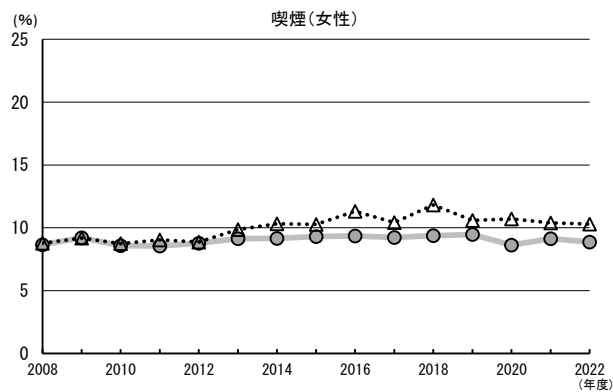
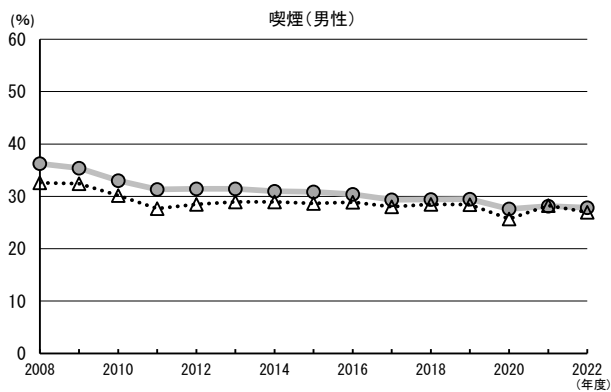


標準化死亡比	1.07	1.03	1.05	1.17	0.91	0.96	1.00	1.05	1.03	1.58	1.07	1.09	1.11	1.02	1.21	0.81
死亡数	7702	1685	160	293	80	226	155	74	1184	215	595	82	169	323	451	24
期待死亡数	7173.6	1642.0	152.7	251.4	87.5	234.4	154.6	70.7	1149.0	136.5	558.1	75.1	151.7	315.5	372.0	29.6
期待死亡数との差	528.4	43.0	7.3	41.6	-7.5	-8.4	0.4	3.3	35.0	78.5	36.9	6.9	17.3	7.5	79.0	-5.6
全国に比べて有意に高い	○			○						○					○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (土浦保健医療圏)

凡例

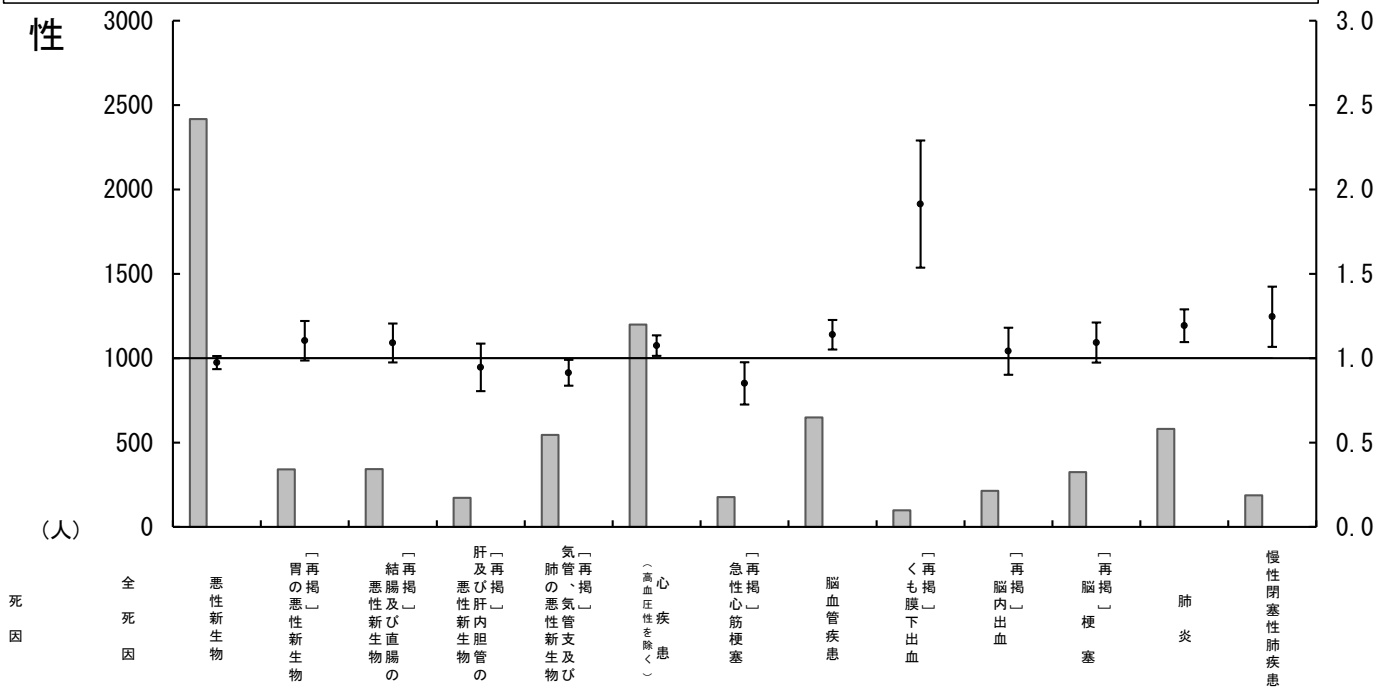
- 08:茨城県
- △ 05:土浦保健医療圏



つくば保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

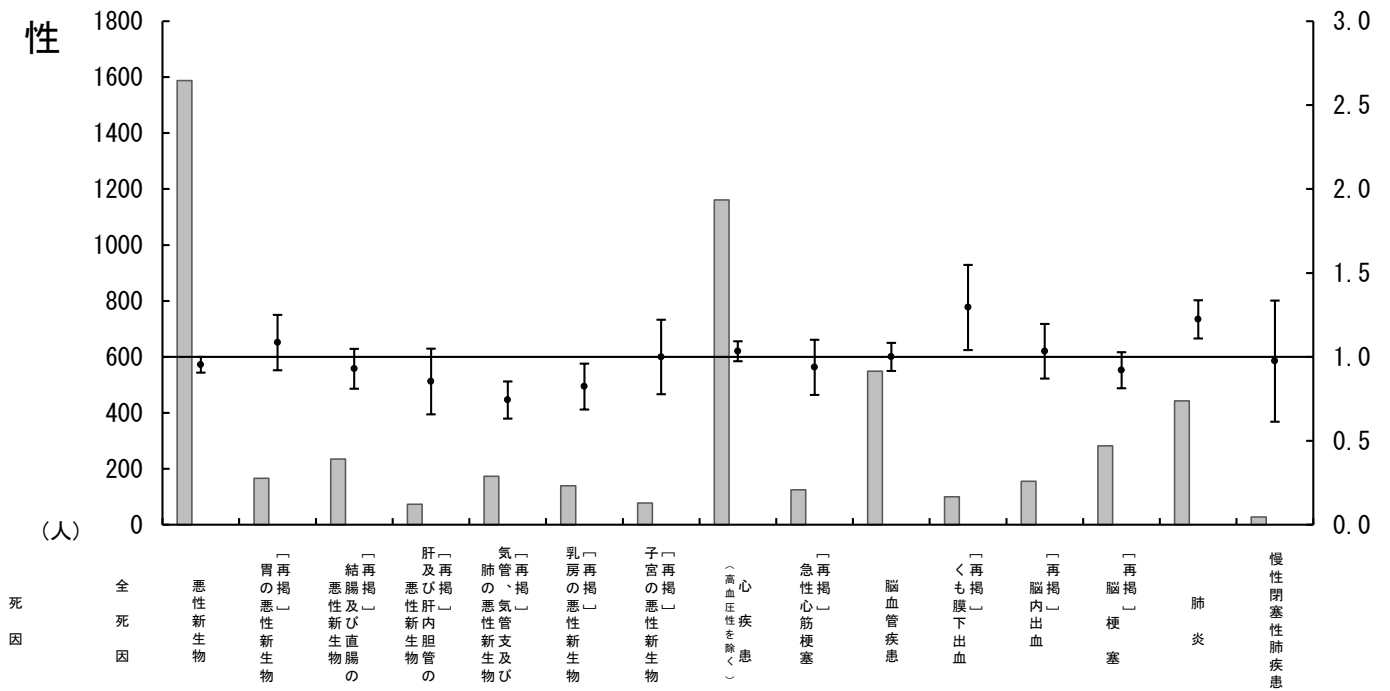
男女ともくも膜下出血の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.01	0.97	1.10	1.09	0.95	0.91	1.07	0.85	1.14	1.91	1.04	1.09	1.19	1.25
死亡数	8100	2417	341	343	173	545	1199	177	649	99	214	325	581	187
期待死亡数	8019.9	2482.1	309.1	314.7	183.0	596.6	1115.9	208.1	569.9	51.7	205.6	297.5	487.3	150.2
期待死亡数との差	80.1	-65.1	31.9	28.3	-10.0	-51.6	83.1	-31.1	79.1	47.3	8.4	27.5	93.7	36.8
全国に比べて有意に高い							○		○	○			○	○
全国に比べて有意に低い						○		○						

女性

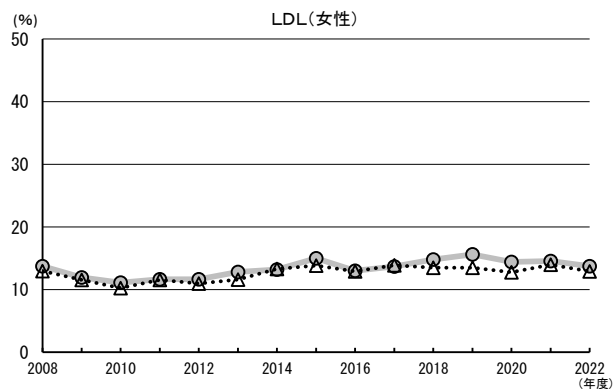
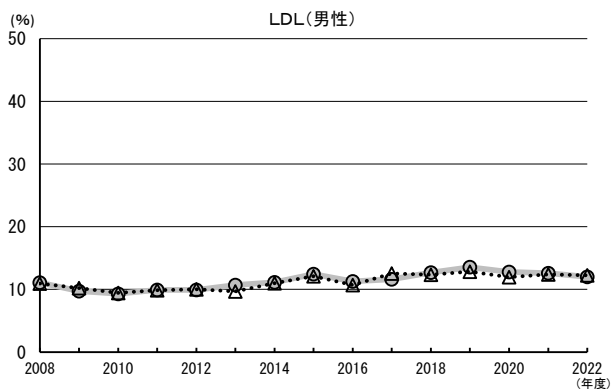
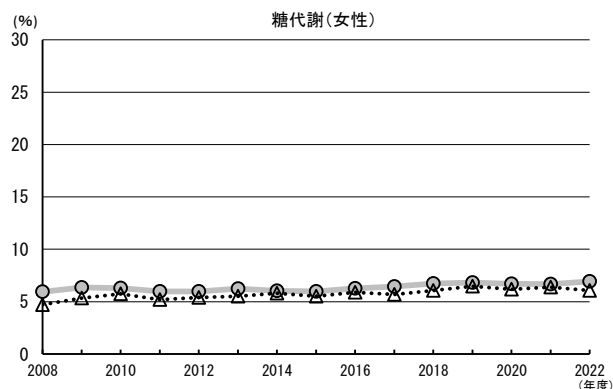
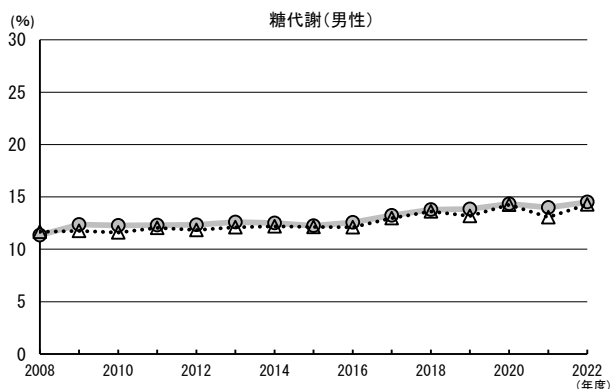
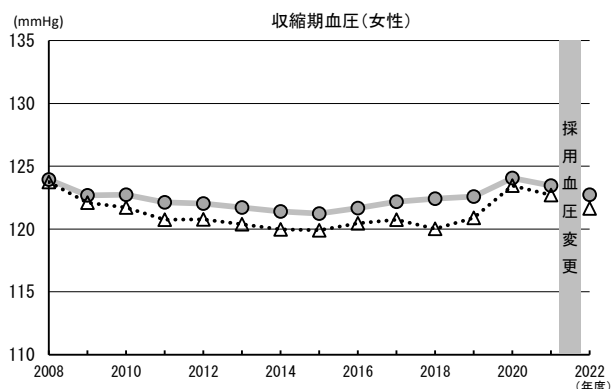
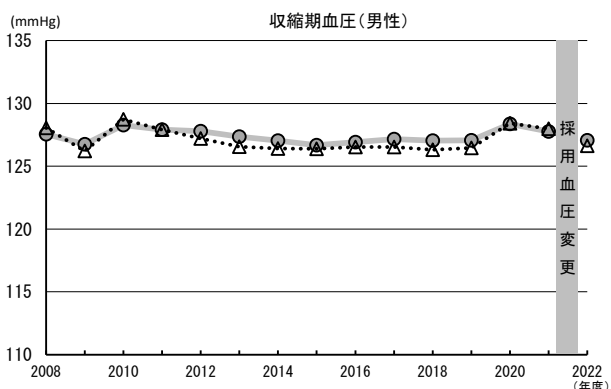
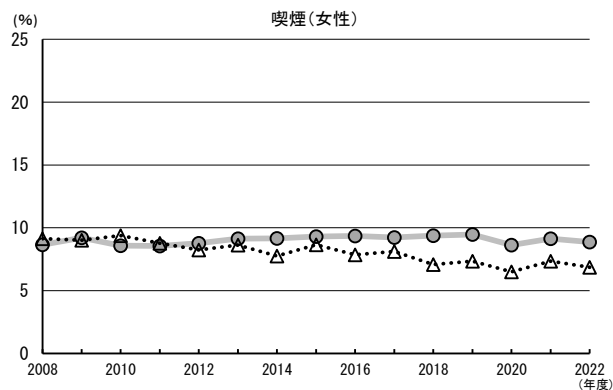
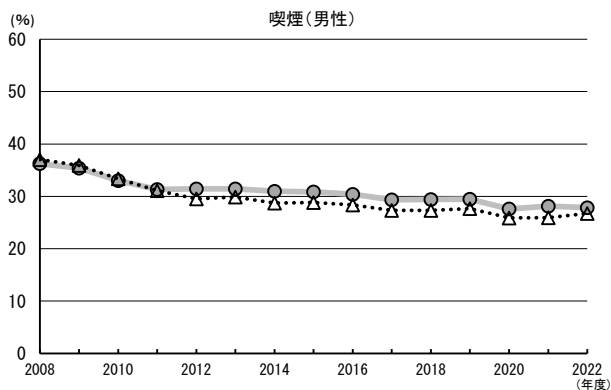


標準化死亡比	1.03	0.95	1.09	0.93	0.85	0.74	0.82	1.00	1.03	0.94	1.00	1.29	1.03	0.92	1.22	0.97
死亡数	7362	1588	166	235	73	173	139	78	1161	125	549	100	155	282	443	28
期待死亡数	7118.0	1666.7	153.0	253.0	85.6	232.9	168.9	78.0	1123.4	133.3	549.1	77.3	150.0	306.4	362.1	28.7
期待死亡数との差	244.0	-78.7	13.0	-18.0	-12.6	-59.9	-29.9	0.0	37.6	-8.3	-0.1	22.7	5.0	-24.4	80.9	-0.7
全国に比べて有意に高い	○											○			○	
全国に比べて有意に低い		○				○	○									

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (つくば保健医療圏)

凡例

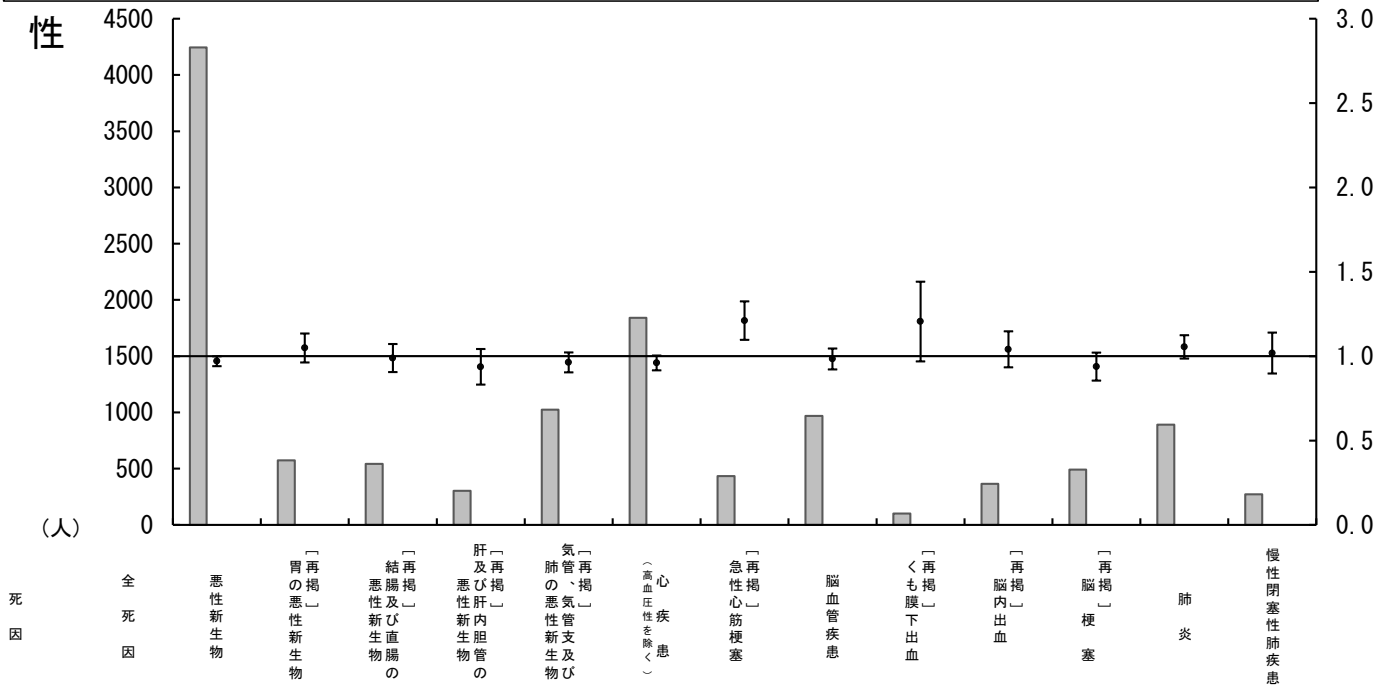
- 08:茨城県
- △ 06:つくば保健医療圏



取手・竜ヶ崎保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

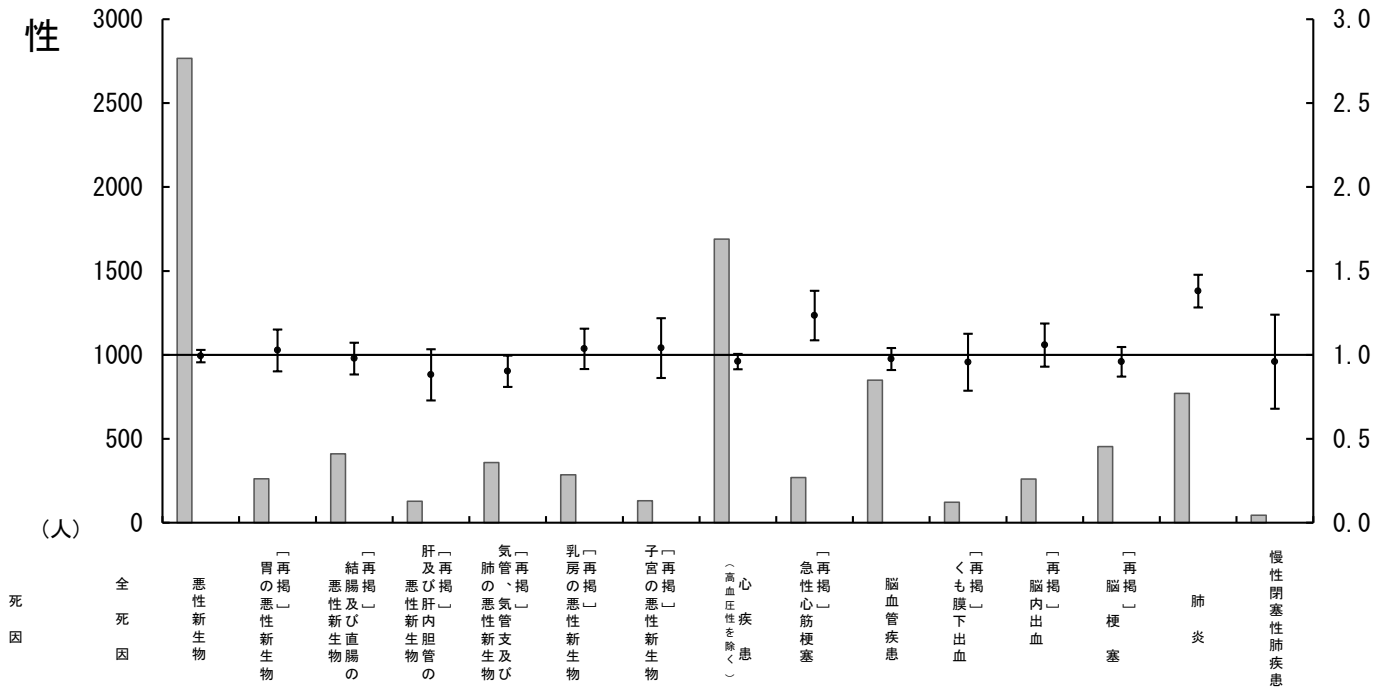
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.98	0.97	1.05	0.99	0.94	0.96	0.96	1.21	0.98	1.21	1.04	0.94	1.06	1.02
死亡数	13497	4245	573	543	303	1024	1840	433	968	100	365	492	892	271
期待死亡数	13834.3	4376.6	546.5	549.1	323.4	1063.2	1916.7	357.6	984.3	83.0	350.8	524.5	845.5	266.1
期待死亡数との差	-337.3	-131.6	26.5	-6.1	-20.4	-39.2	-76.7	75.4	-16.3	17.0	14.2	-32.5	46.5	4.9
全国に比べて有意に高い								○						
全国に比べて有意に低い	○	○												

女性

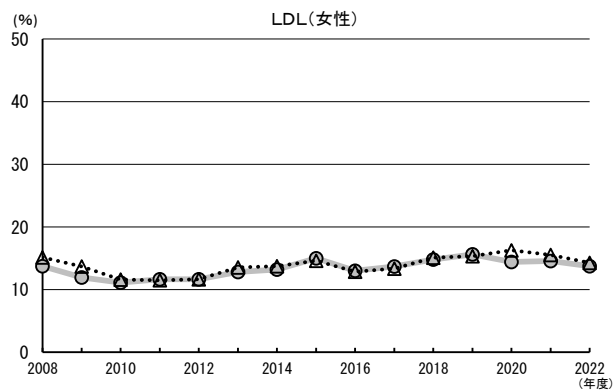
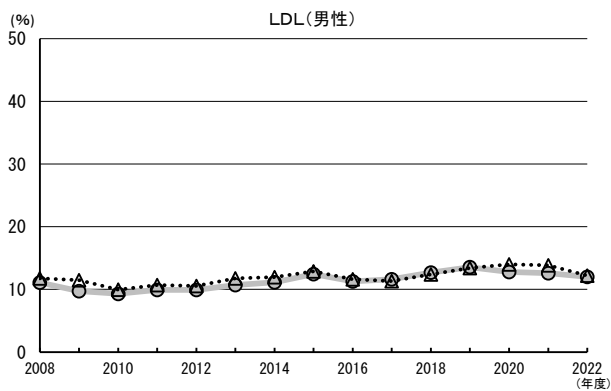
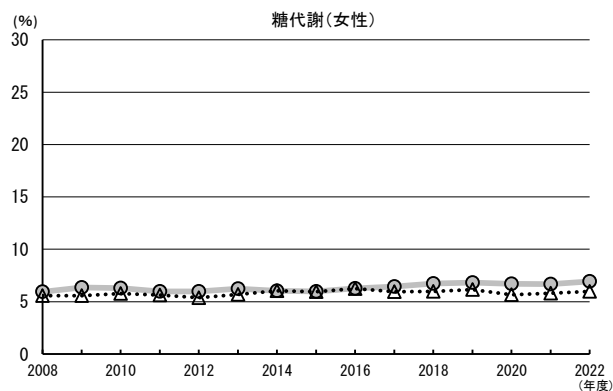
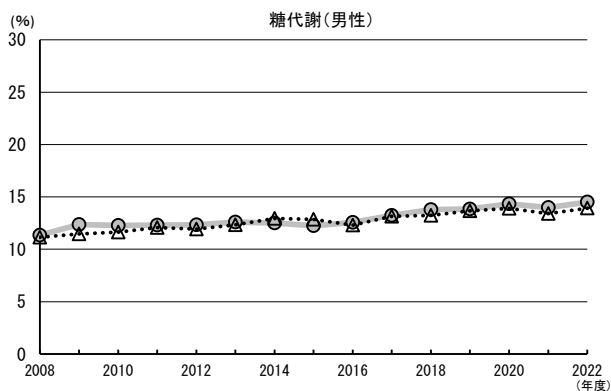
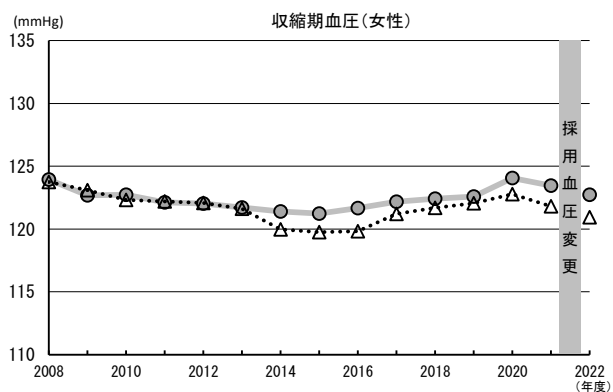
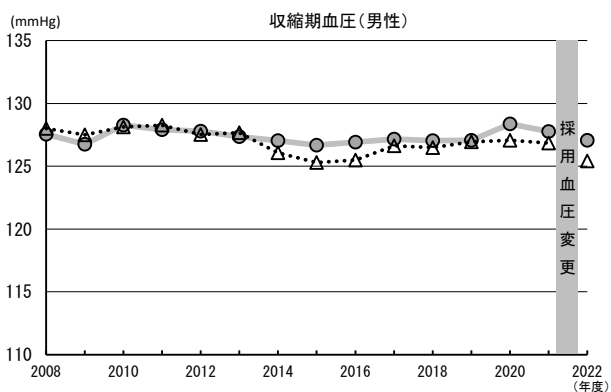
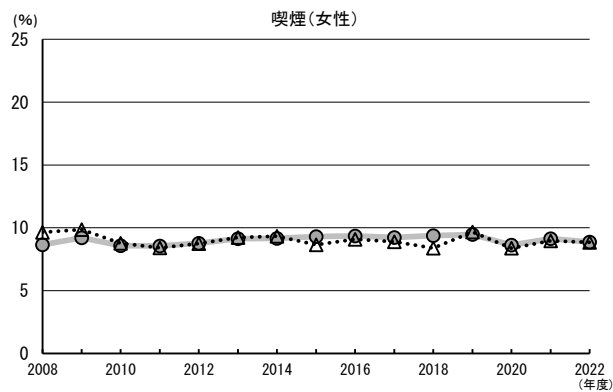
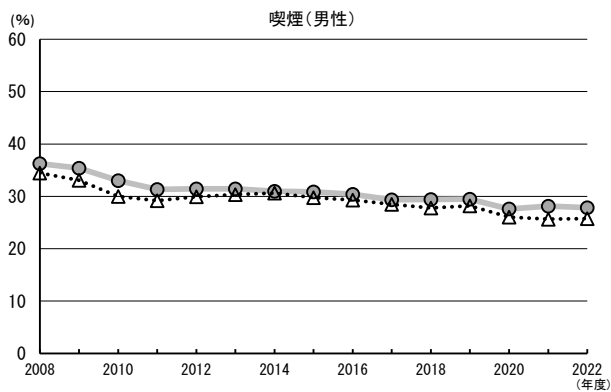


標準化死亡比	1.03	0.99	1.03	0.98	0.88	0.90	1.04	1.04	0.96	1.23	0.98	0.96	1.06	0.96	1.38	0.96
死亡数	11664	2767	261	411	128	359	285	131	1690	269	850	122	260	454	770	45
期待死亡数	11279.4	2787.7	254.3	420.4	145.3	397.9	275.1	125.9	1760.4	217.9	871.6	127.6	245.7	473.5	558.0	46.9
期待死亡数との差	384.6	-20.7	6.7	-9.4	-17.3	-38.9	9.9	5.1	-70.4	51.1	-21.6	-5.6	14.3	-19.5	212.0	-1.9
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い						○										

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (取手・竜ヶ崎保健医療圏)

凡例

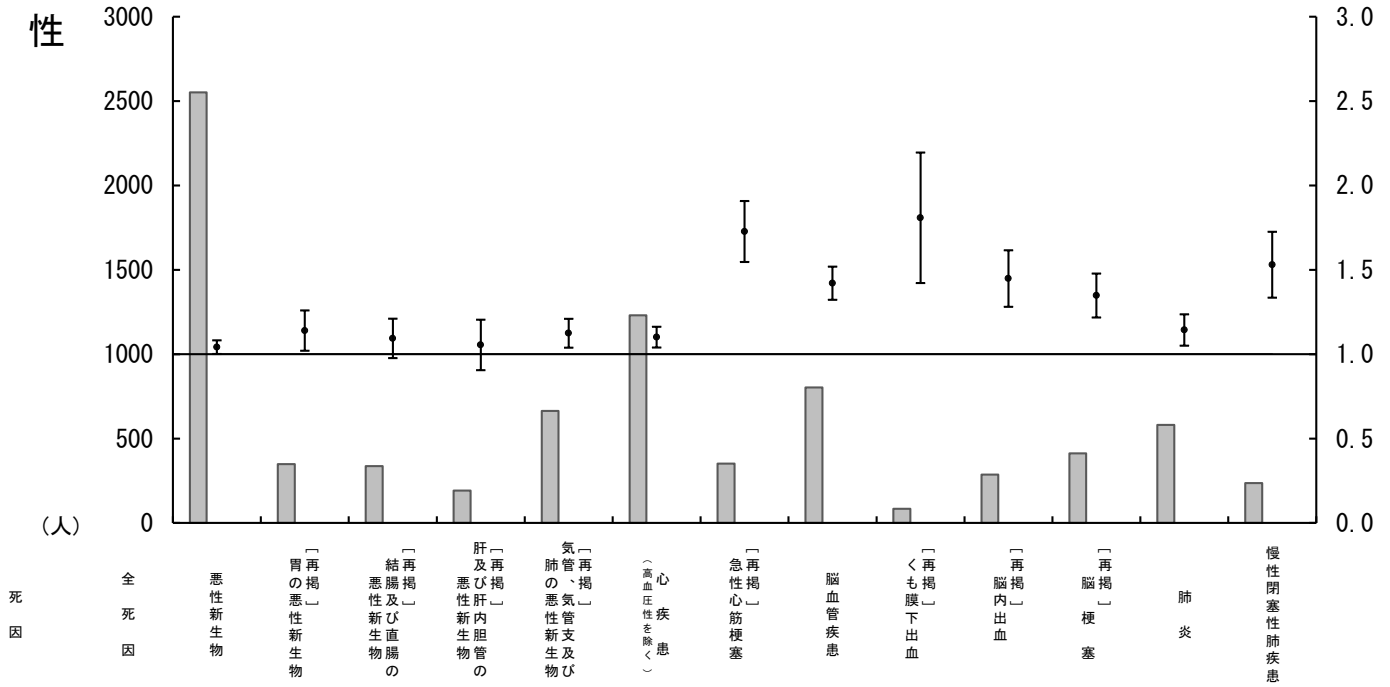
- 08:茨城県
- △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏



筑西・下妻保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

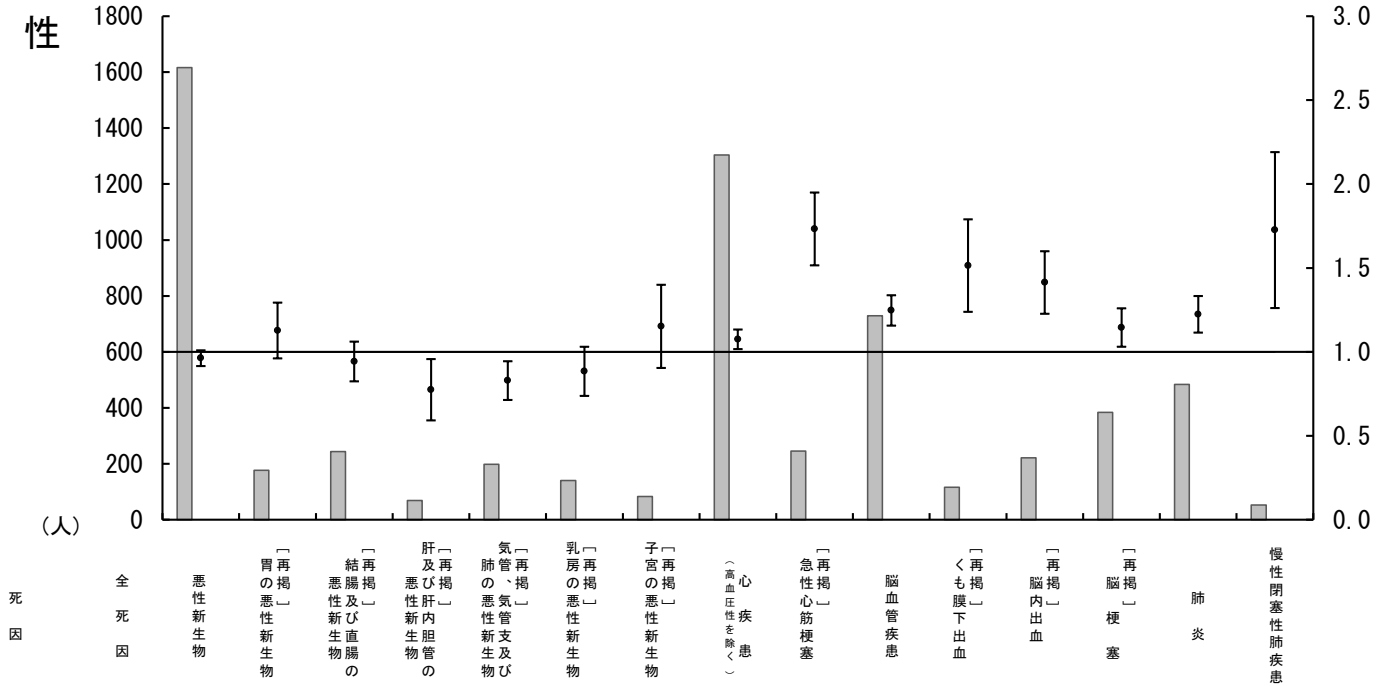
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんおよび胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女ともCOPDの死亡率が高い。喫煙対策の強化が必要である。おつて、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.10	1.04	1.14	1.09	1.05	1.12	1.10	1.73	1.42	1.81	1.45	1.35	1.14	1.53
死亡数	8787	2551	349	337	191	664	1231	351	803	84	287	412	581	236
期待死亡数	7972.8	2449.2	306.2	308.2	181.1	590.8	1118.2	203.2	565.3	46.5	198.2	305.7	508.2	154.2
期待死亡数との差	814.2	101.8	42.8	28.8	9.9	73.2	112.8	147.8	237.7	37.5	88.8	106.3	72.8	81.8
全国に比べて有意に高い	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○	○
全国に比べて有意に低い														

女性

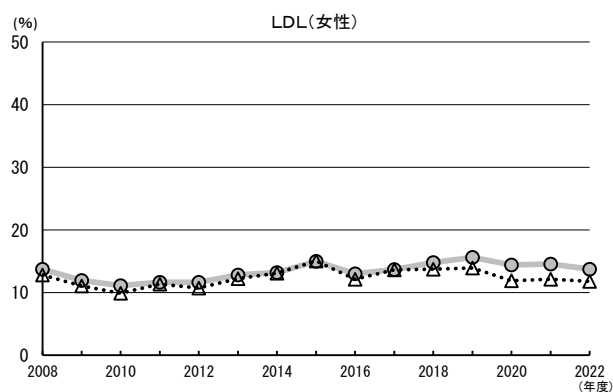
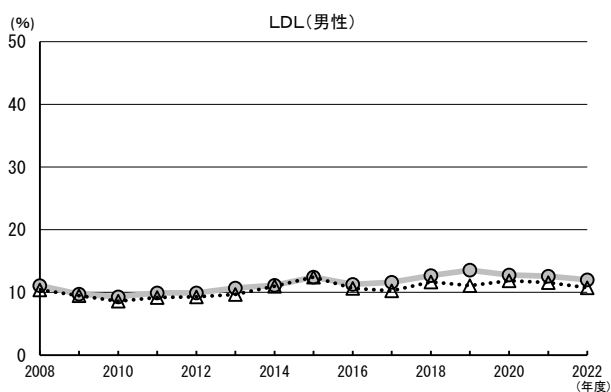
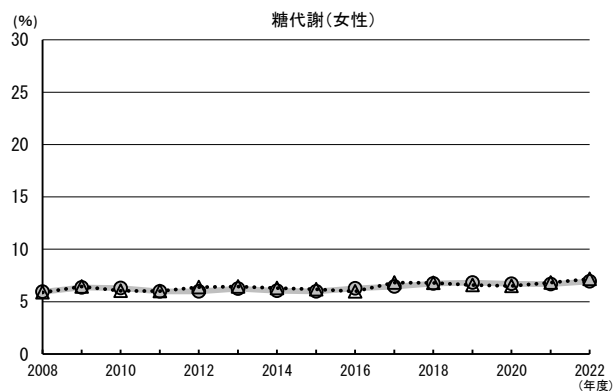
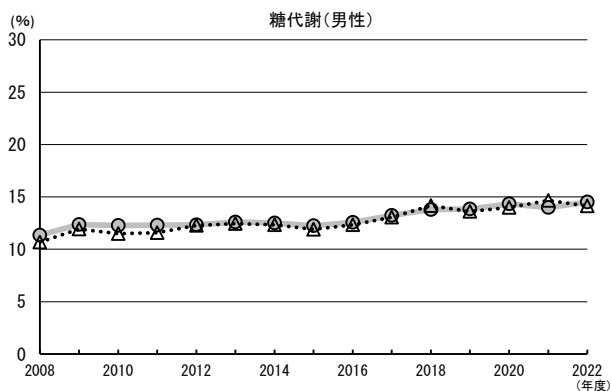
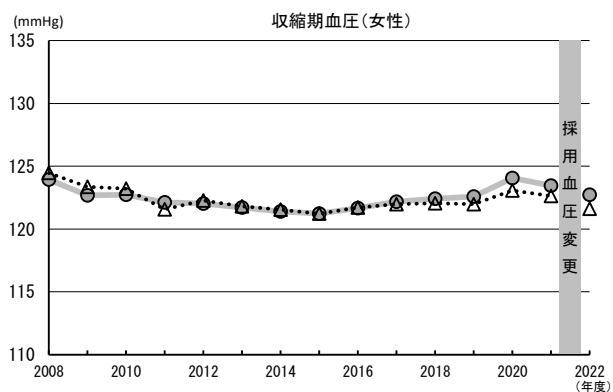
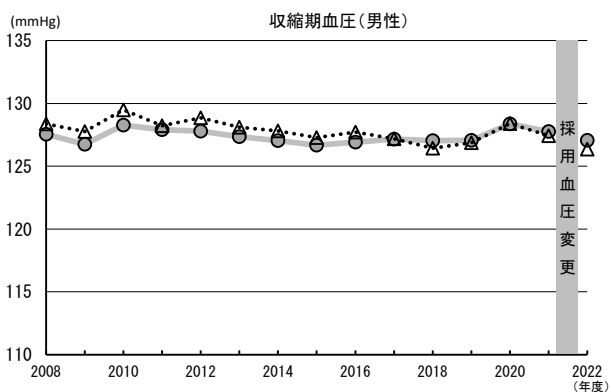
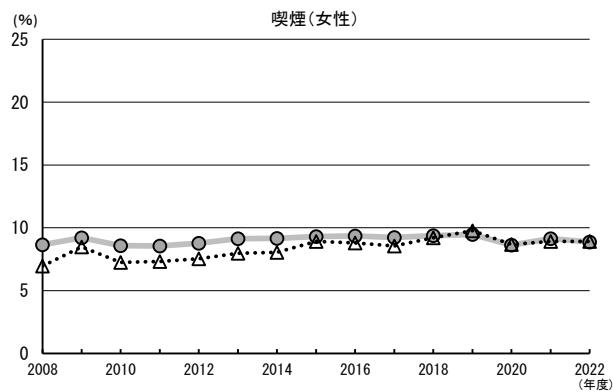
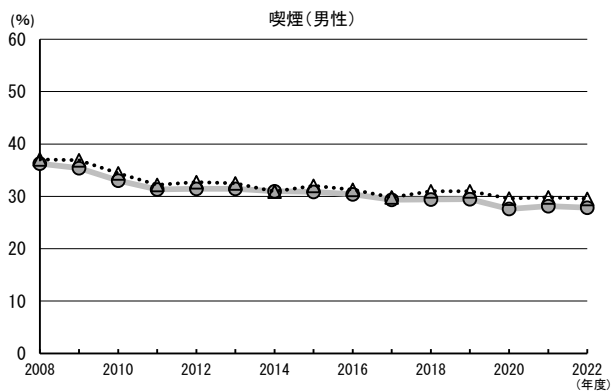


標準化死亡比	1.08	0.96	1.13	0.94	0.77	0.83	0.88	1.15	1.07	1.73	1.25	1.51	1.41	1.14	1.22	1.73
死亡数	8102	1616	177	244	69	198	140	83	1304	245	729	116	221	384	484	53
期待死亡数	7519.3	1679.2	157.0	258.8	89.1	238.9	158.4	72.1	1213.2	141.4	584.6	76.6	156.4	335.4	395.5	30.7
期待死亡数との差	582.7	-63.2	20.0	-14.8	-20.1	-40.9	-18.4	10.9	90.8	103.6	144.4	39.4	64.6	48.6	88.5	22.3
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○	○	○	○	○	○
全国に比べて有意に低い					○	○										

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (筑西・下妻保健医療圏)

凡例

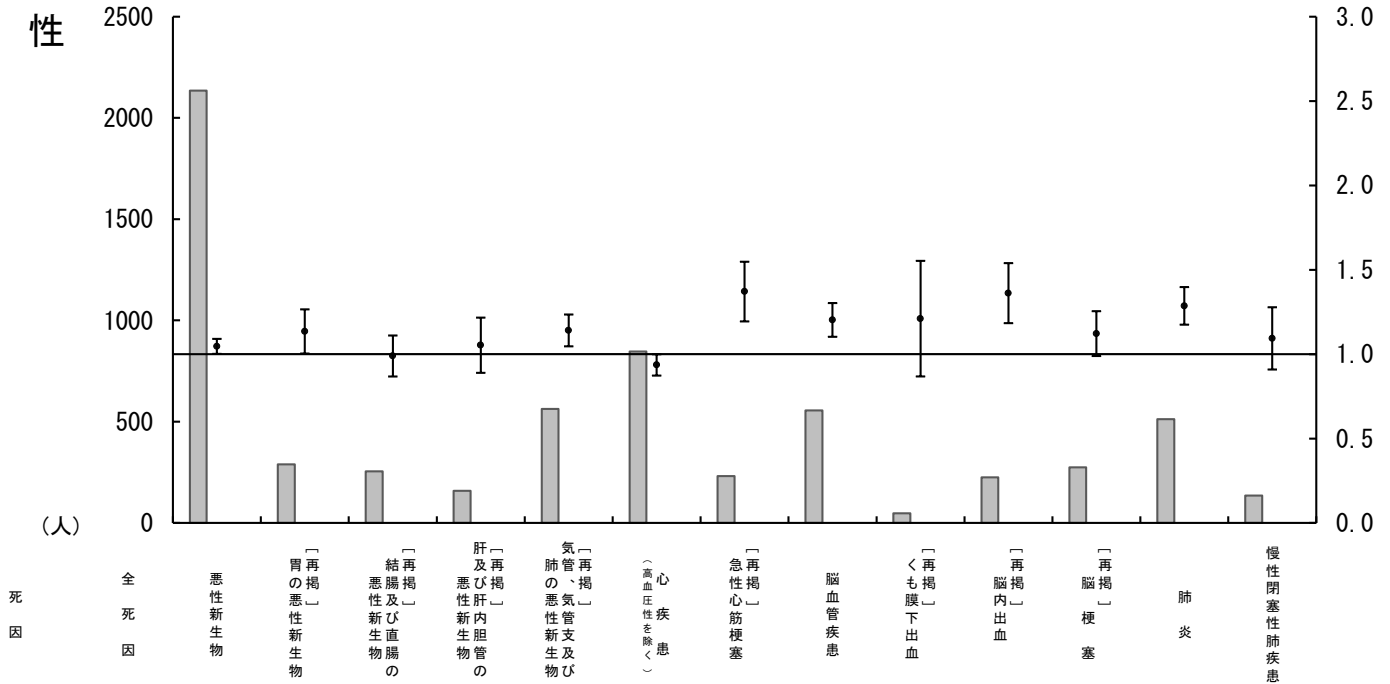
- 08:茨城県
- △ 08:筑西・下妻保健医療圏



古河・坂東保健医療圏 死亡数及び標準化死亡比 (2018～2022)

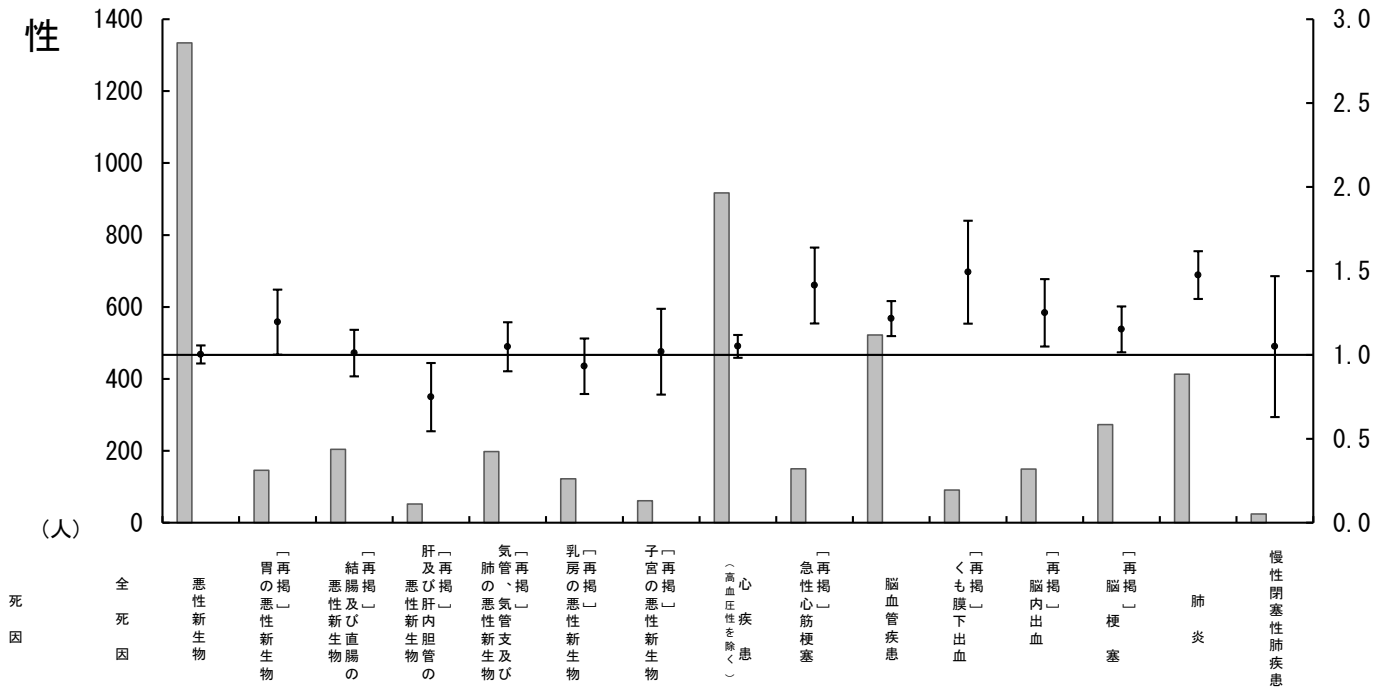
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんおよび胃がんの死亡率が高く、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.11	1.05	1.13	0.99	1.05	1.14	0.94	1.37	1.20	1.21	1.36	1.12	1.29	1.09
死亡数	7222	2135	289	255	159	563	846	231	555	48	225	274	512	135
期待死亡数	6494.1	2040.8	254.7	257.8	151.0	493.5	903.6	168.5	461.4	39.7	165.2	244.2	398.0	123.4
期待死亡数との差	727.9	94.2	34.3	-2.8	8.0	69.5	-57.6	62.5	93.6	8.3	59.8	29.8	114.0	11.6
全国に比べて有意に高い	○	○	○			○		○	○		○		○	
全国に比べて有意に低い							○							

女性

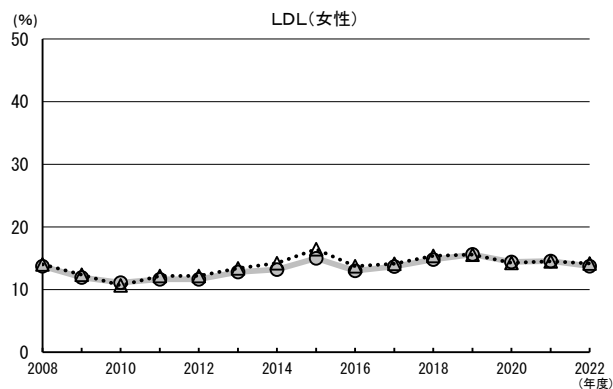
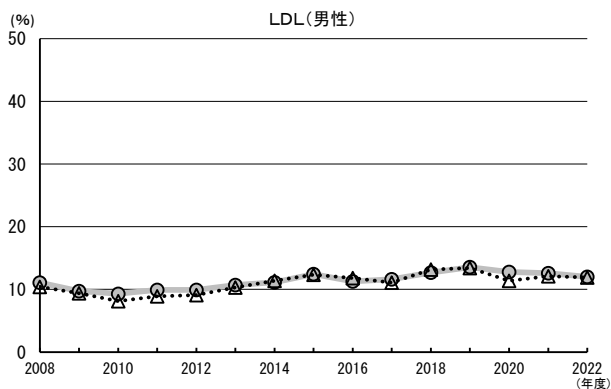
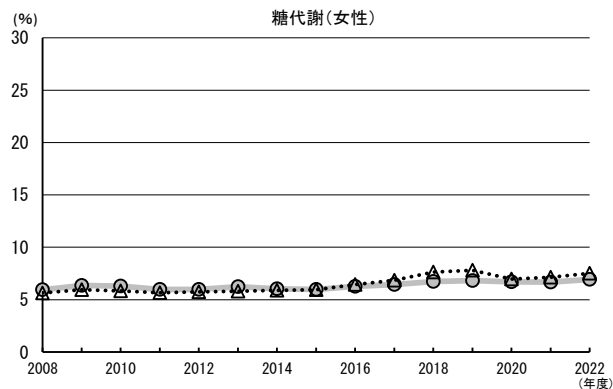
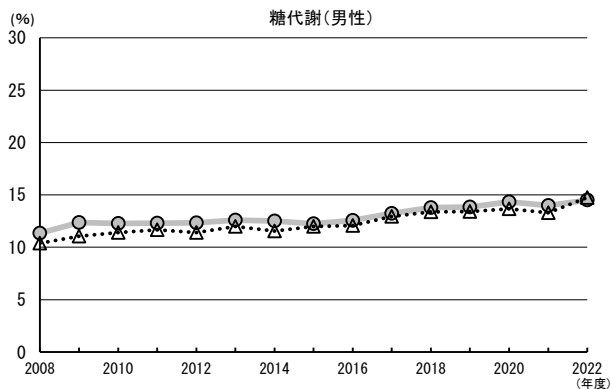
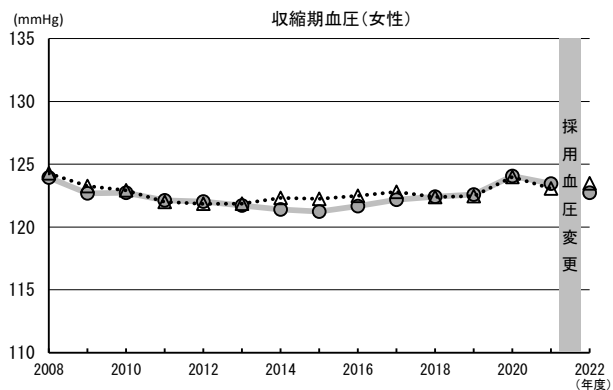
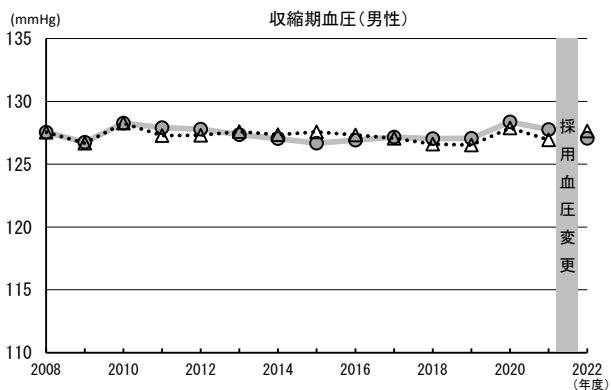
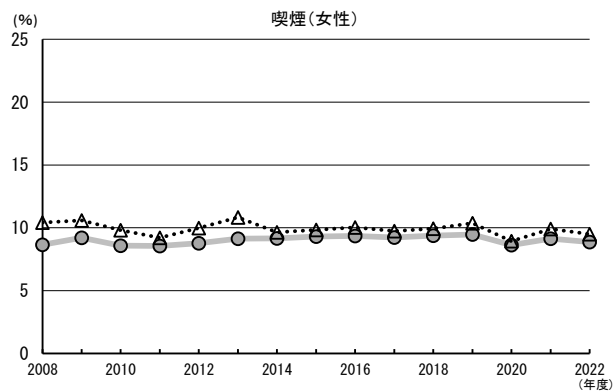
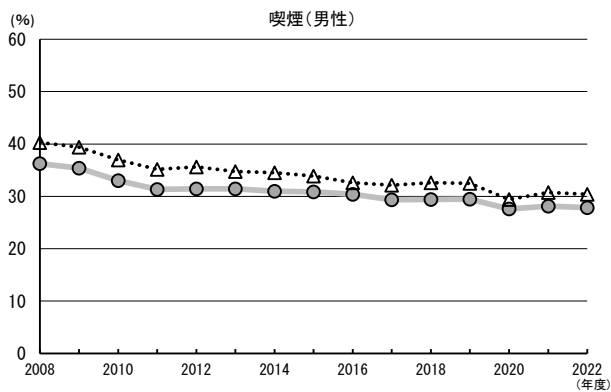


標準化死亡比	1.14	1.00	1.19	1.01	0.75	1.05	0.93	1.02	1.05	1.41	1.22	1.49	1.25	1.15	1.48	1.05
死亡数	6307	1334	146	204	52	198	122	61	917	150	522	91	149	273	413	24
期待死亡数	5538.1	1330.8	122.2	201.9	69.5	188.9	130.9	59.9	872.8	106.1	429.2	61.0	119.1	237.0	279.9	22.9
期待死亡数との差	768.9	3.2	23.8	2.1	-17.5	9.1	-8.9	1.1	44.2	43.9	92.8	30.0	29.9	36.0	133.1	1.1
全国に比べて有意に高い	○		○						○	○	○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い					○											

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (古河・坂東保健医療圏)

凡例

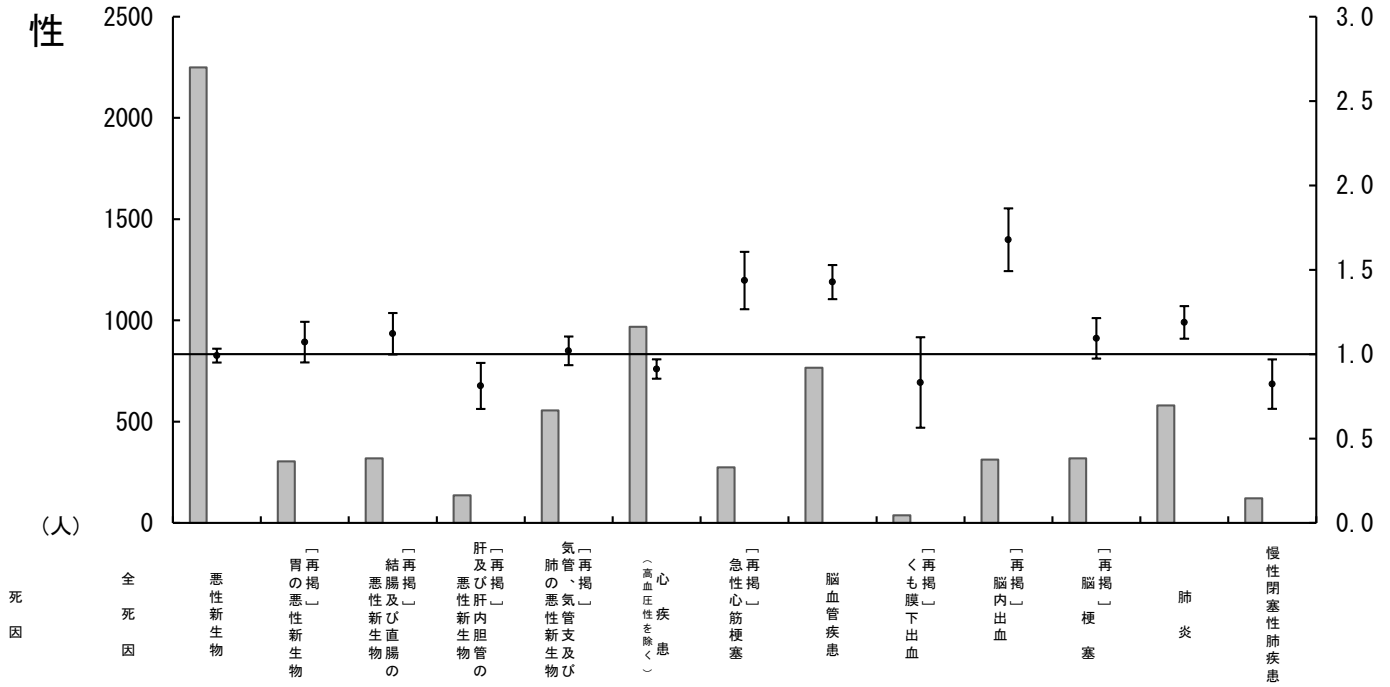
- 08:茨城県
- △ 09:古河・坂東保健医療圏



水戸市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

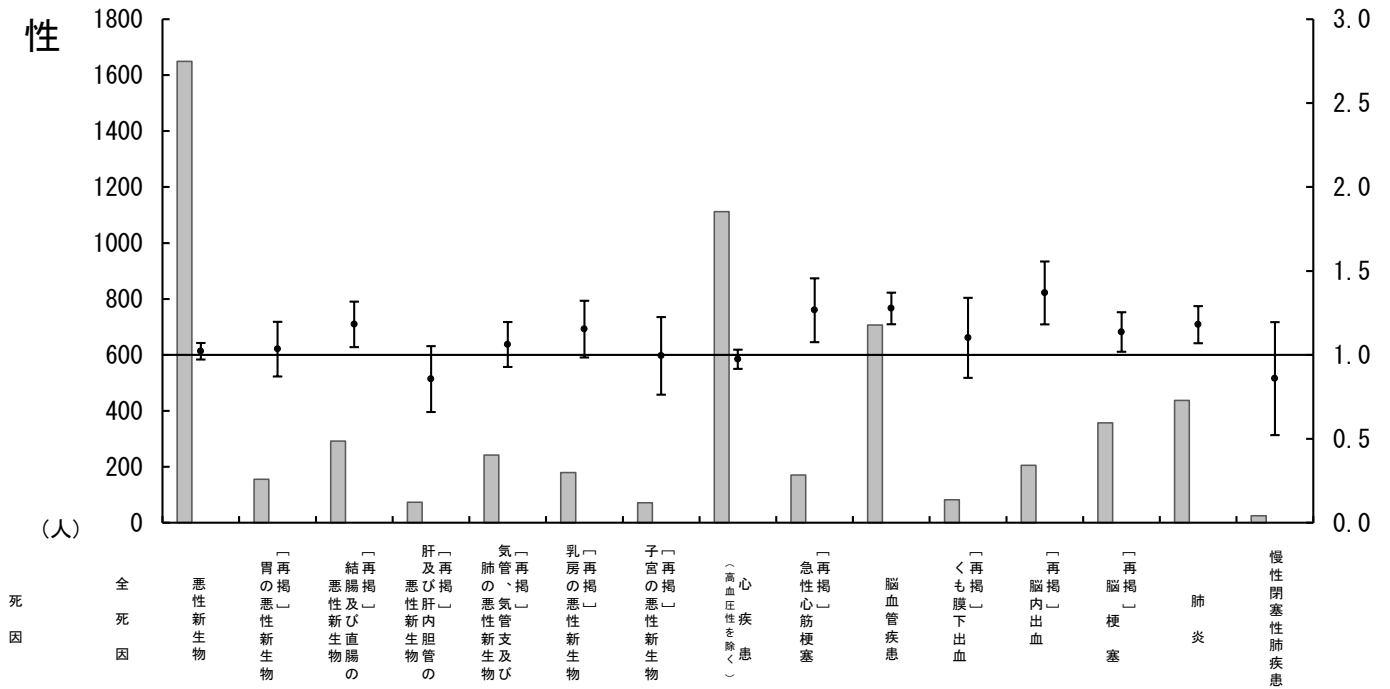
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



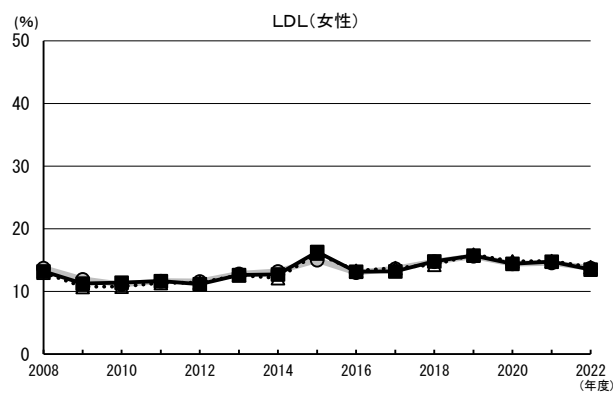
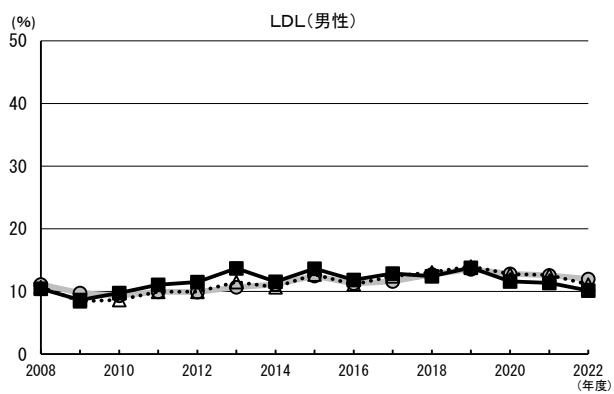
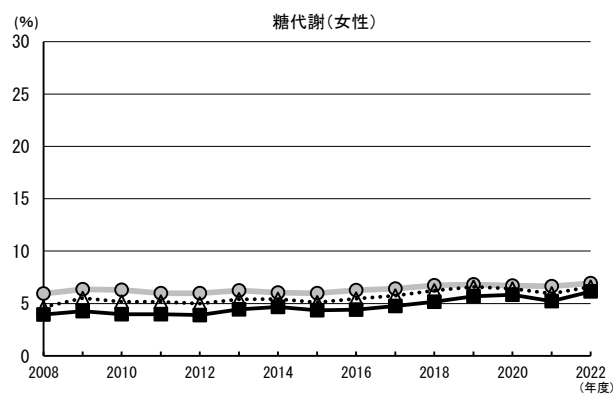
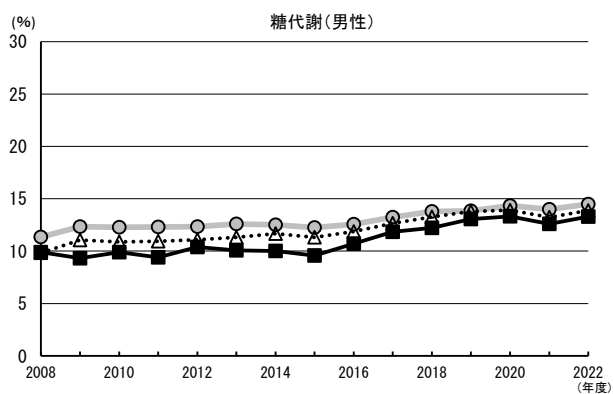
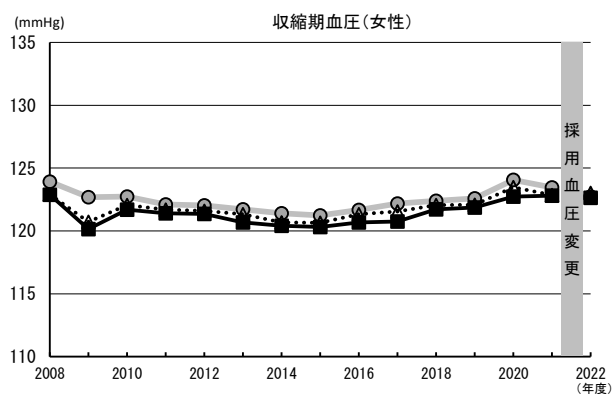
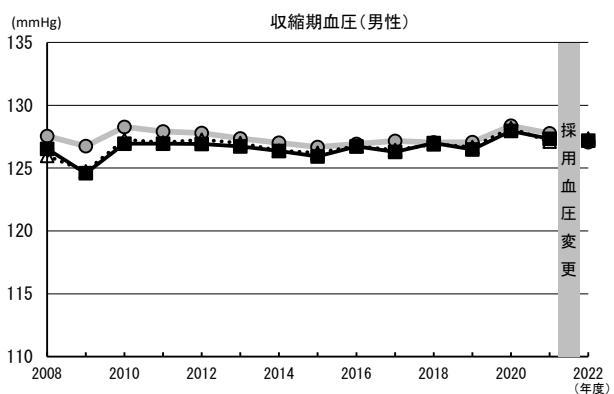
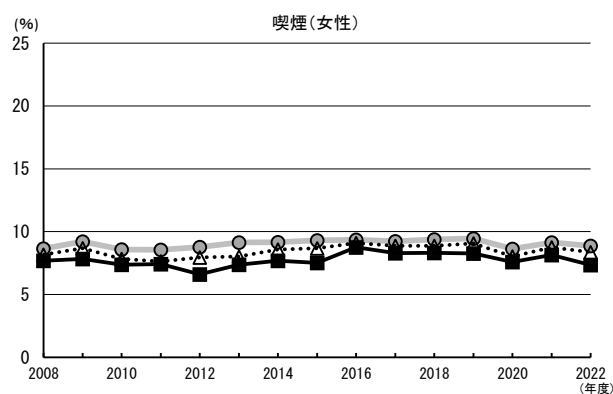
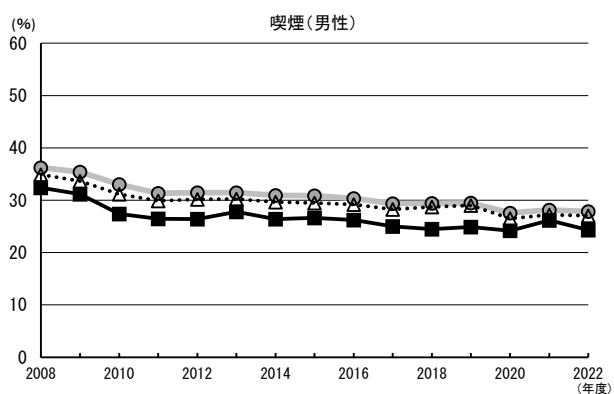
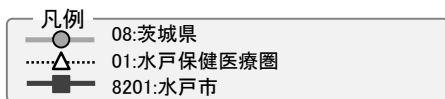
標準化死亡比	1.00	0.99	1.07	1.12	0.81	1.02	0.91	1.44	1.43	0.83	1.68	1.09	1.19	0.82
死亡数	7534	2250	304	319	136	555	969	274	766	37	313	319	580	121
期待死亡数	7555.8	2269.6	283.8	284.6	167.5	544.2	1062.5	190.8	536.7	44.5	186.5	291.6	488.1	147.1
期待死亡数との差	-21.8	-19.6	20.2	34.4	-31.5	10.8	-93.5	83.2	229.3	-7.5	126.5	27.4	91.9	-26.1
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	1.02	1.03	1.18	0.86	1.06	1.15	0.99	0.97	1.27	1.28	1.10	1.37	1.14	1.18	0.86
死亡数	7219	1649	155	292	73	242	179	71	1112	170	707	82	205	357	437	25
期待死亡数	7128.0	1614.1	149.9	247.1	85.3	227.9	155.2	71.4	1142.0	134.3	553.8	74.4	149.7	314.2	370.4	29.1
期待死亡数との差	91.0	34.9	5.1	44.9	-12.3	14.1	23.8	-0.4	-30.0	35.7	153.2	7.6	55.3	42.8	66.6	-4.1
全国に比べて有意に高い				○						○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い																

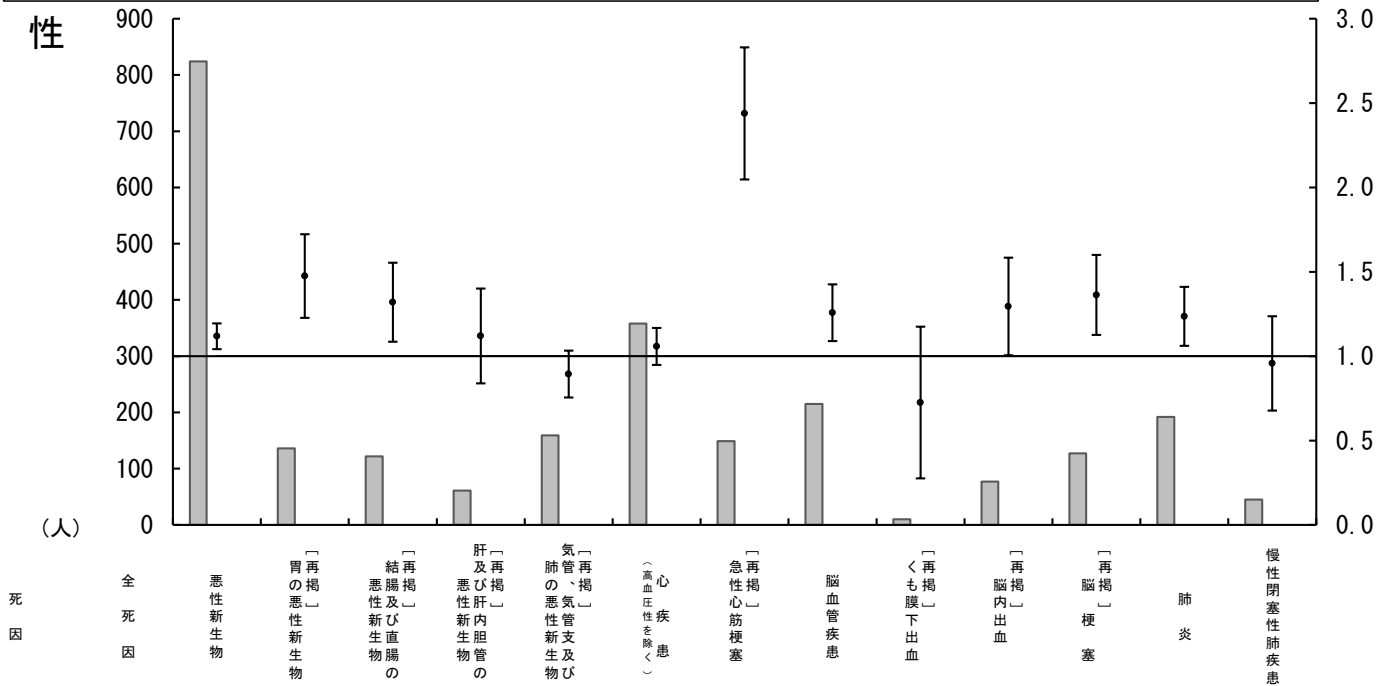
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (水戸市)



笠間市 死亡数及び標準化死亡比 (2018～2022)

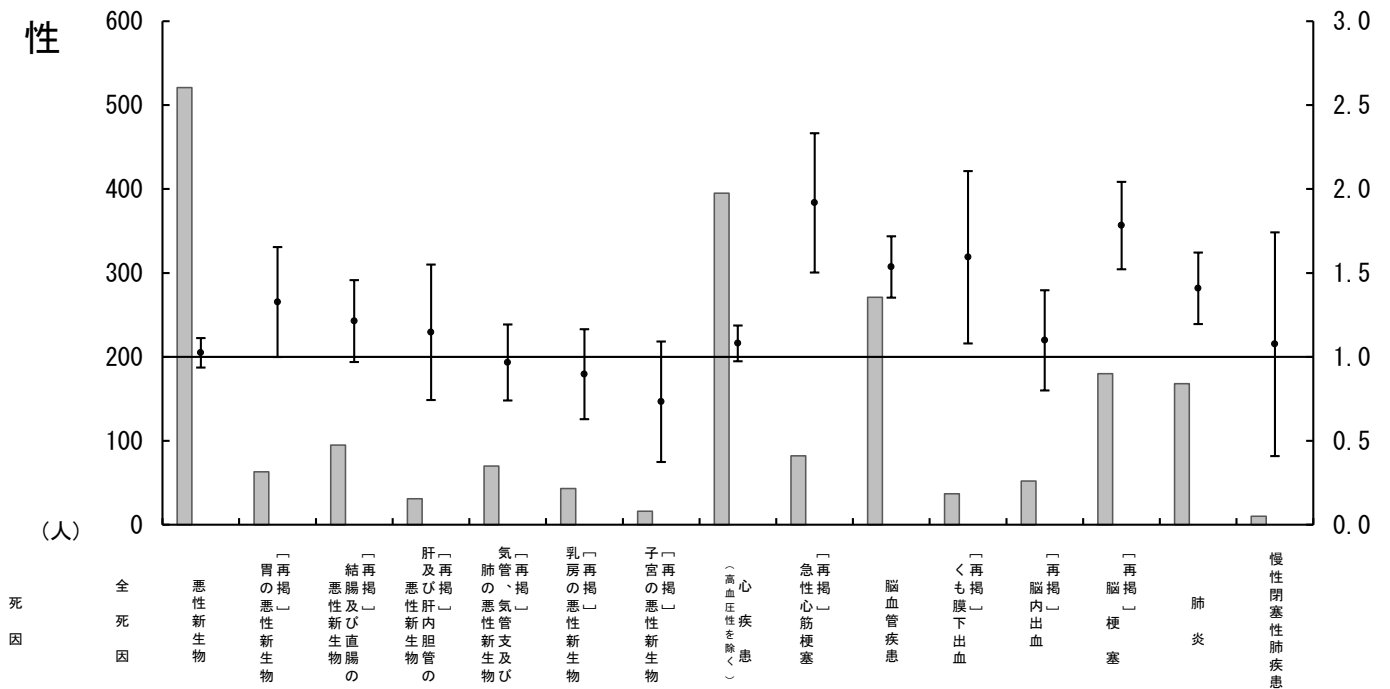
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんおよび大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



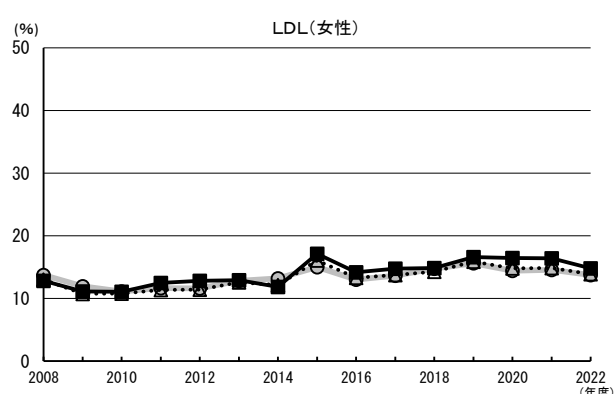
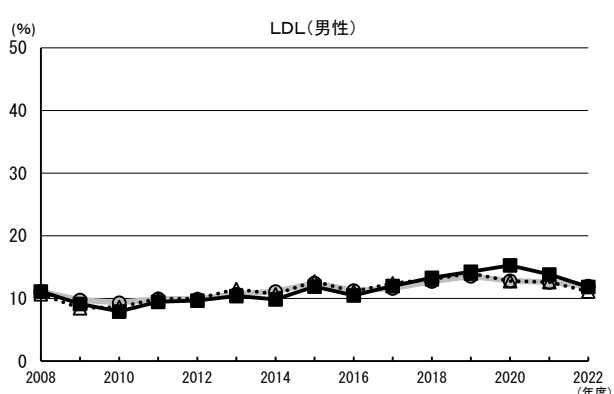
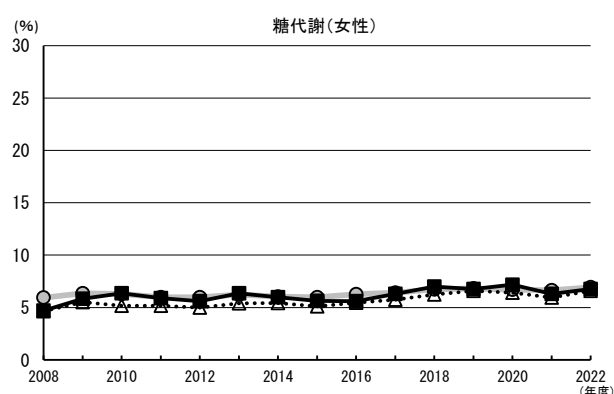
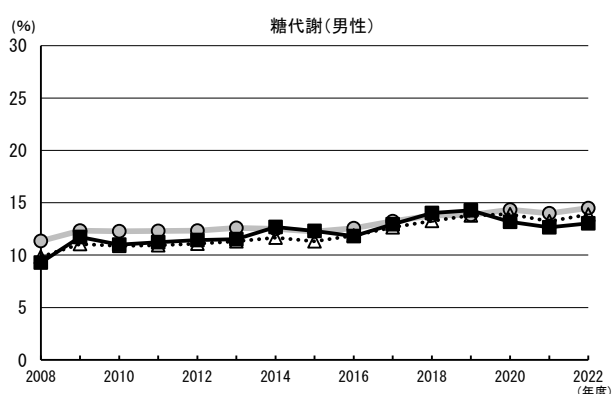
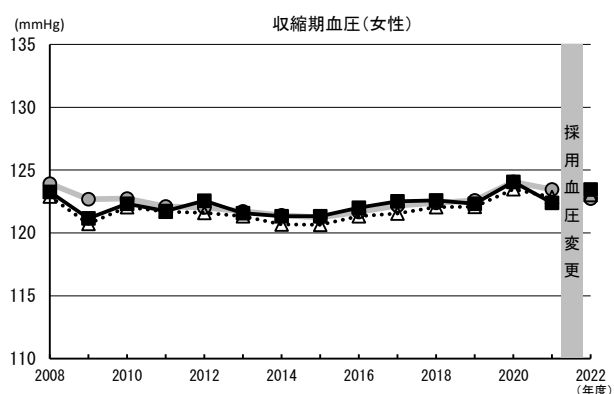
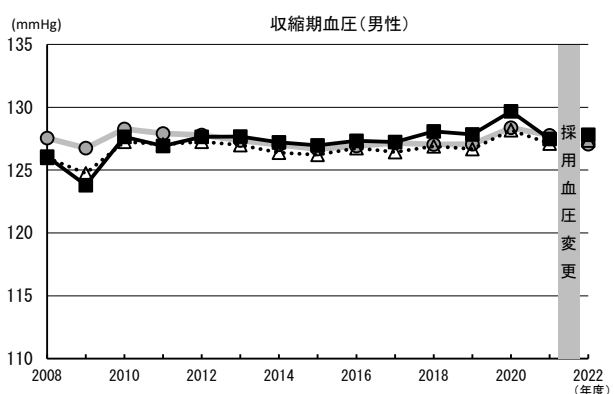
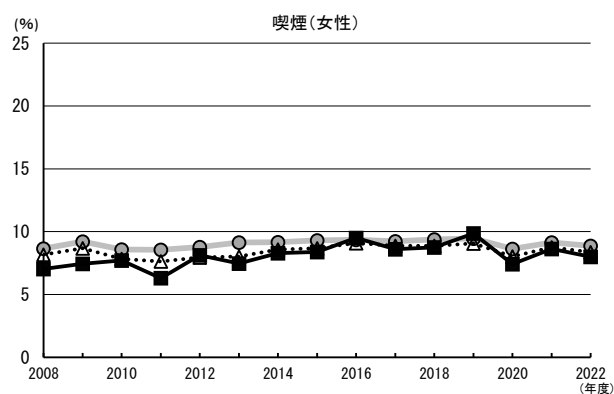
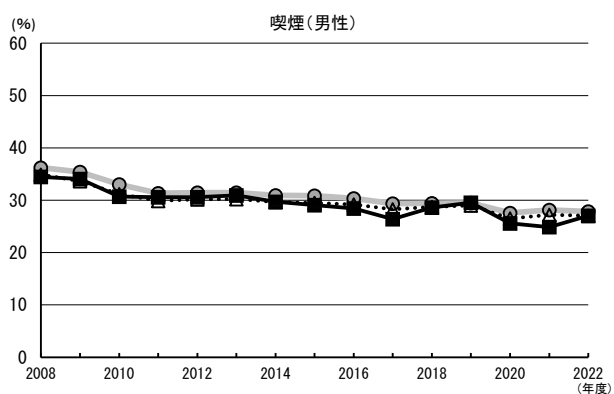
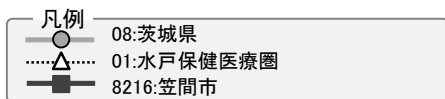
標準化死亡比	1.08	1.12	1.47	1.32	1.12	0.89	1.06	2.44	1.26	0.73	1.29	1.36	1.24	0.96
死亡数	2609	824	136	122	61	159	358	149	215	10	77	127	192	45
期待死亡数	2411.4	737.1	92.2	92.5	54.5	177.9	338.5	61.1	171.0	13.8	59.5	93.2	155.3	47.0
期待死亡数との差	197.6	86.9	43.8	29.5	6.5	-18.9	19.5	87.9	44.0	-3.8	17.5	33.8	36.7	-2.0
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○				○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.06	1.02	1.33	1.21	1.15	0.97	0.90	0.73	1.08	1.92	1.54	1.59	1.10	1.78	1.41	1.08
死亡数	2395	521	63	95	31	70	43	16	395	82	271	37	52	180	168	10
期待死亡数	2268.8	508.7	47.5	78.3	27.0	72.4	48.0	21.8	365.6	42.8	176.5	23.2	47.3	101.0	119.3	9.3
期待死亡数との差	126.2	12.3	15.5	16.7	4.0	-2.4	-5.0	-5.8	29.4	39.2	94.5	13.8	4.7	79.0	48.7	0.7
全国に比べて有意に高い	○									○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い																

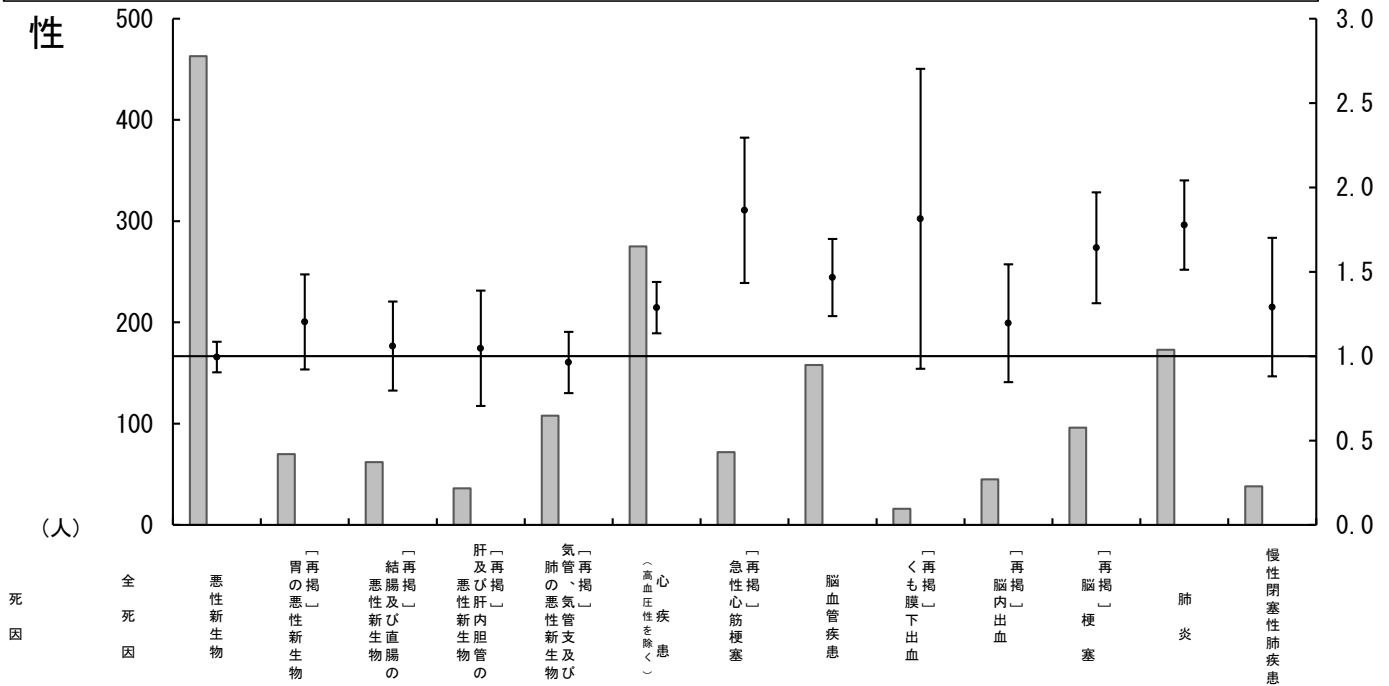
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (笠間市)



小美玉市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

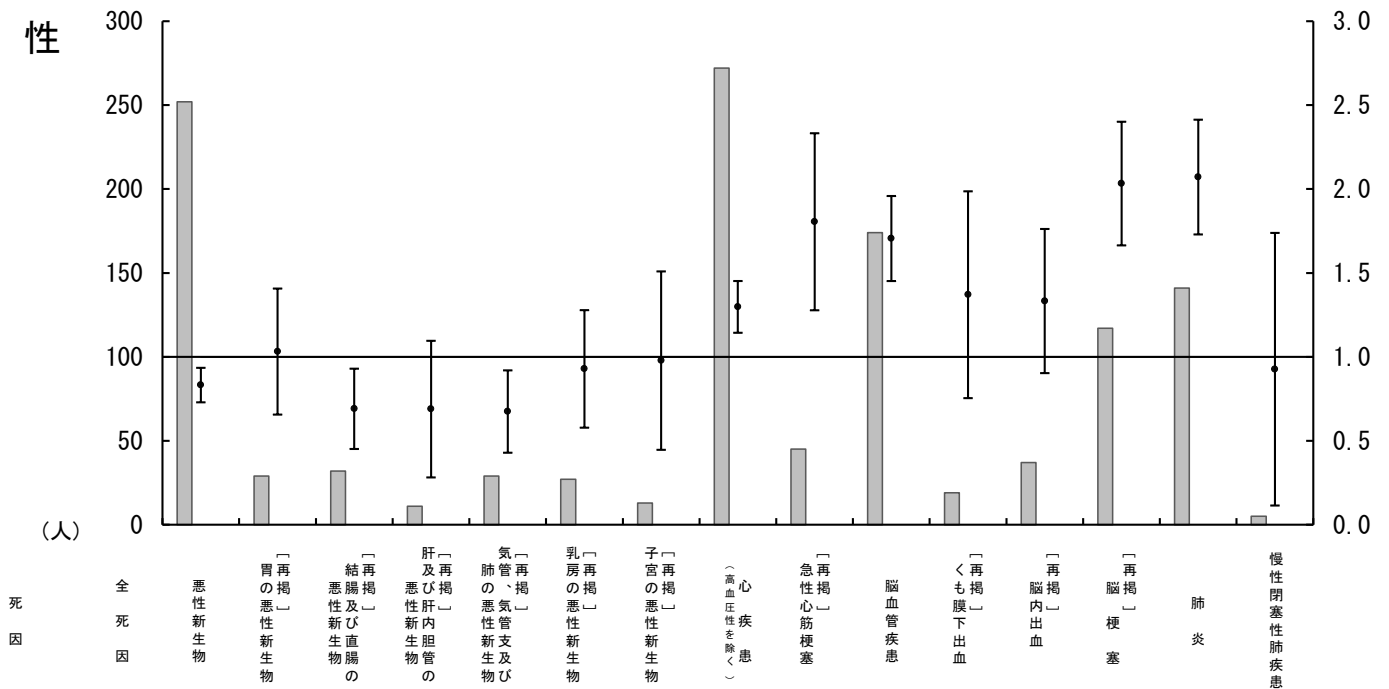
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.13	0.99	1.20	1.06	1.05	0.96	1.29	1.86	1.47	1.81	1.20	1.64	1.78	1.29
死亡数	1722	463	70	62	36	108	275	72	158	16	45	96	173	38
期待死亡数	1522.7	465.5	58.2	58.5	34.4	112.2	213.6	38.6	107.8	8.8	37.6	58.5	97.4	29.4
期待死亡数との差	199.3	-2.5	11.8	3.5	1.6	-4.2	61.4	33.4	50.2	7.2	7.4	37.5	75.6	8.6
全国に比べて有意に高い	○						○	○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い														

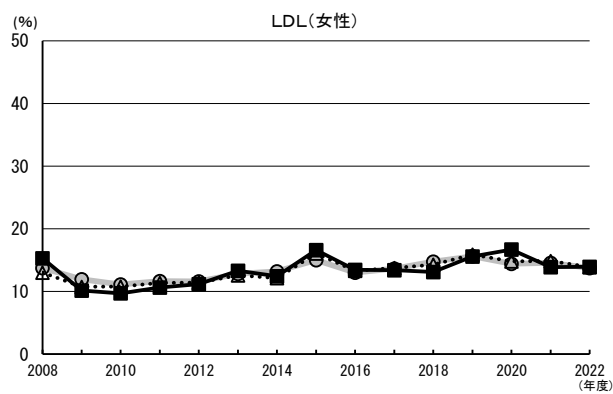
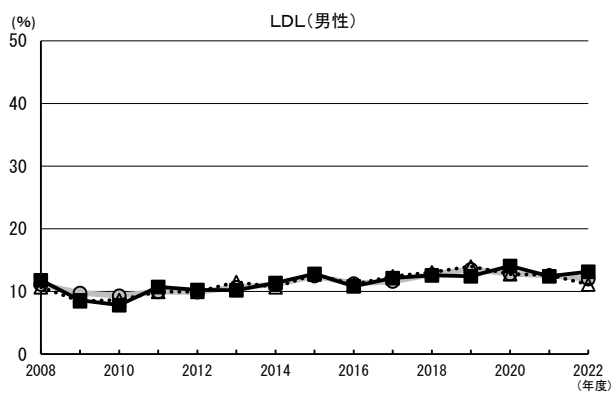
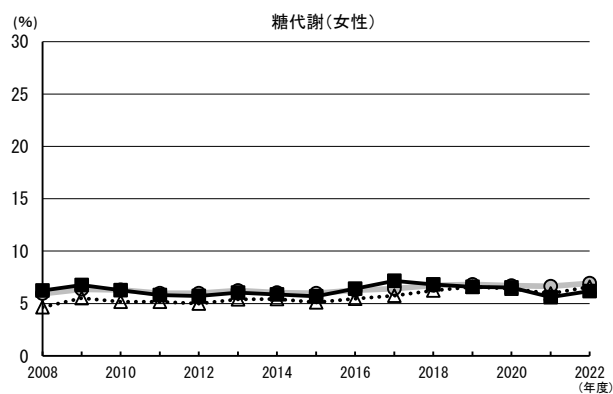
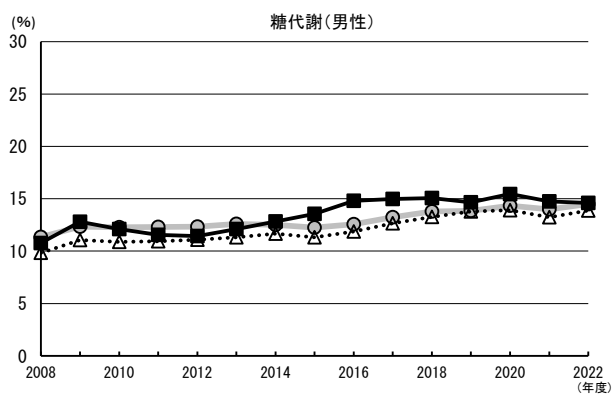
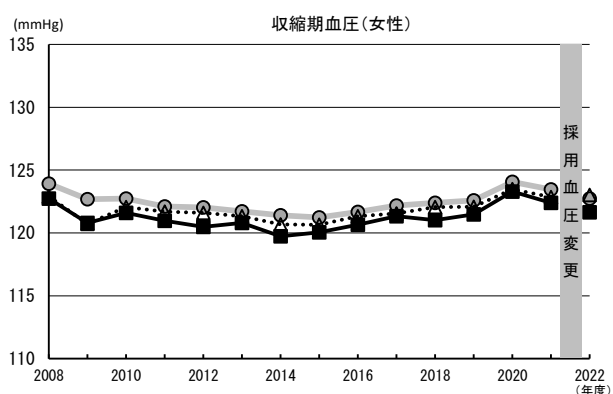
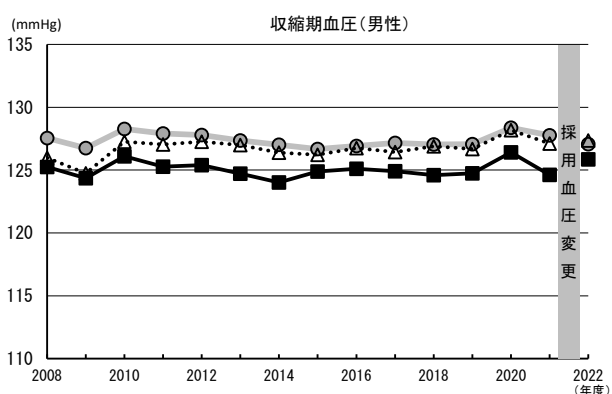
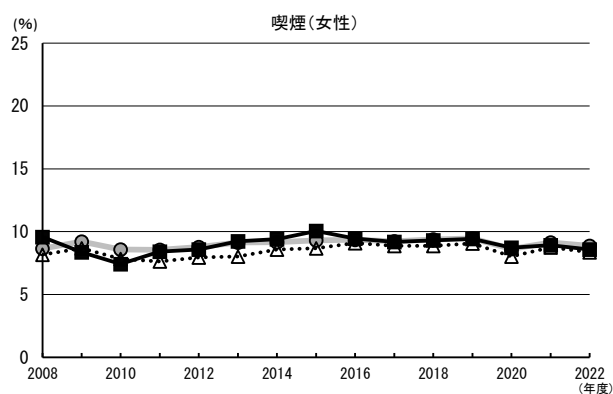
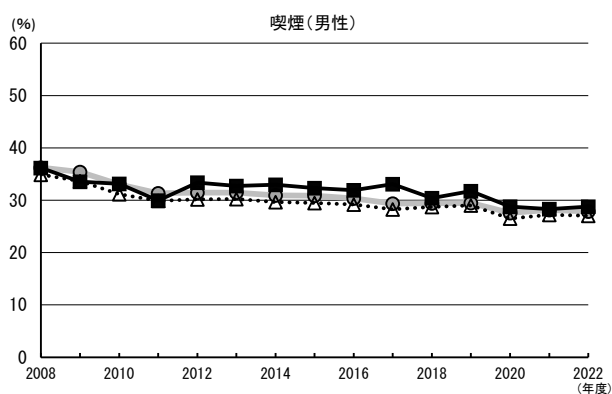
女性



標準化死亡比	1.14	0.83	1.03	0.69	0.69	0.67	0.93	0.98	1.30	1.81	1.71	1.37	1.33	2.03	2.07	0.93
死亡数	1500	252	29	32	11	29	27	13	272	45	174	19	37	117	141	5
期待死亡数	1311.4	302.9	28.1	46.3	16.0	43.0	29.1	13.3	209.6	24.9	102.0	13.9	27.8	57.6	68.1	5.4
期待死亡数との差	188.6	-50.9	0.9	-14.3	-5.0	-14.0	-2.1	-0.3	62.4	20.1	72.0	5.1	9.2	59.4	72.9	-0.4
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い		○		○		○										

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (小美玉市)

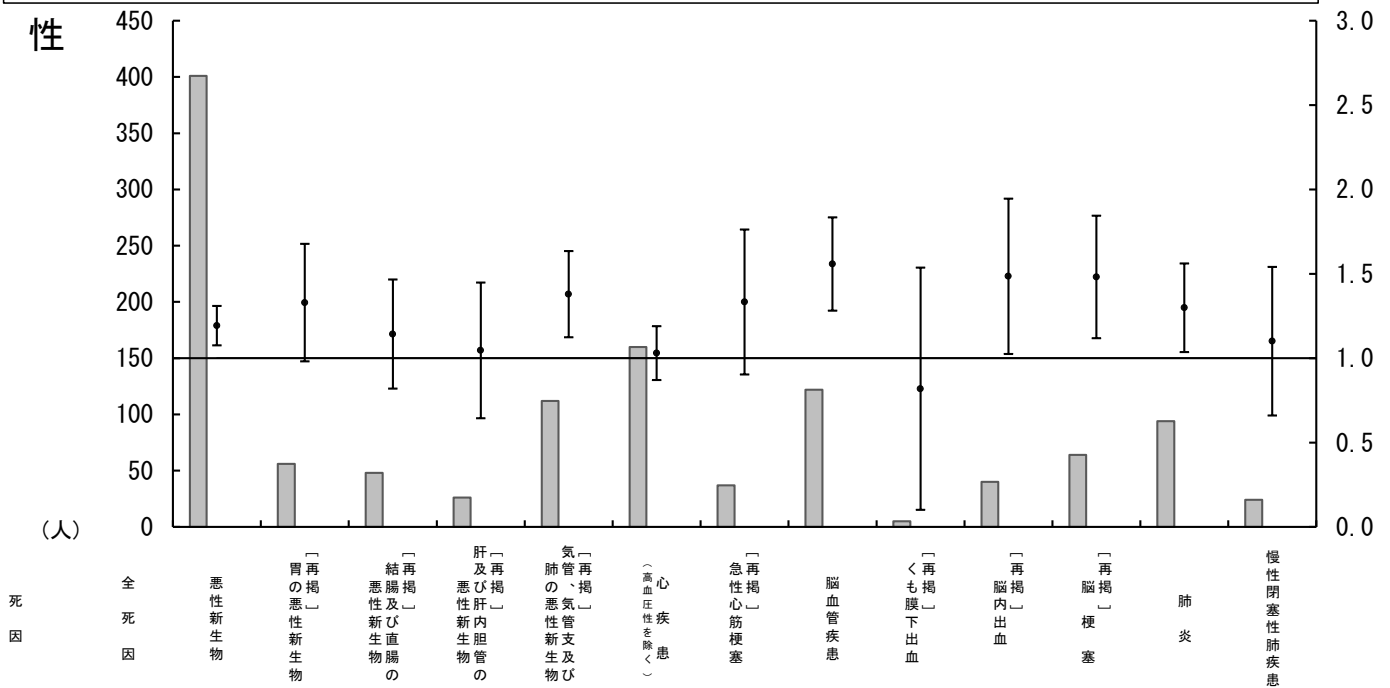
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 01:水戸保健医療圏
 - 8236:小美玉市



茨城町 死亡数及び標準化死亡比 (2018～2022)

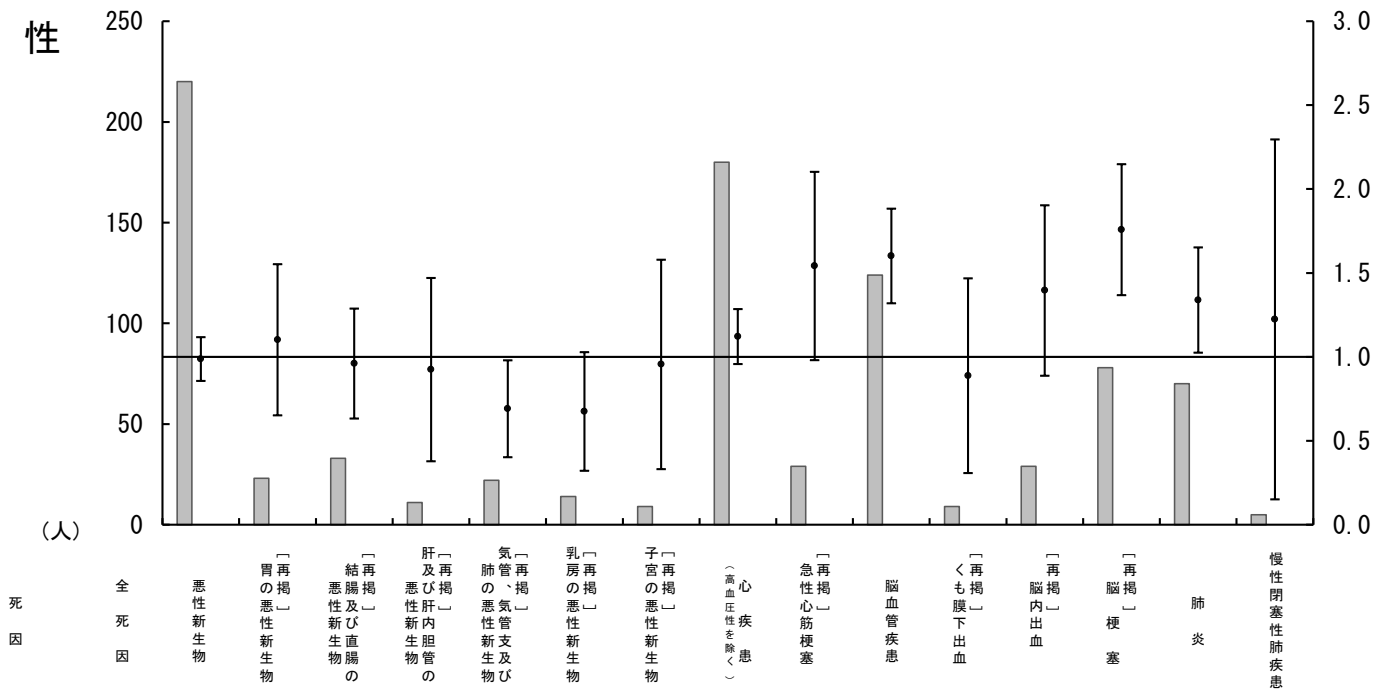
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



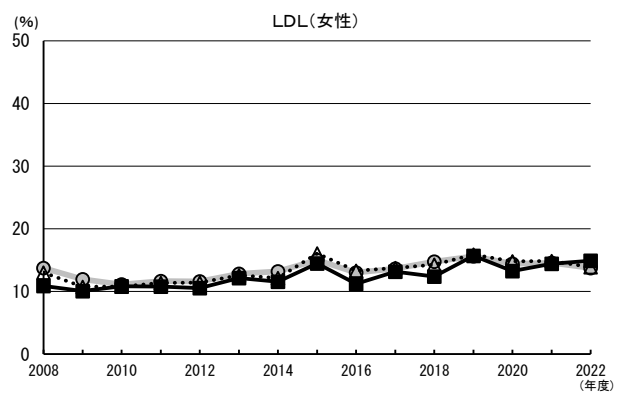
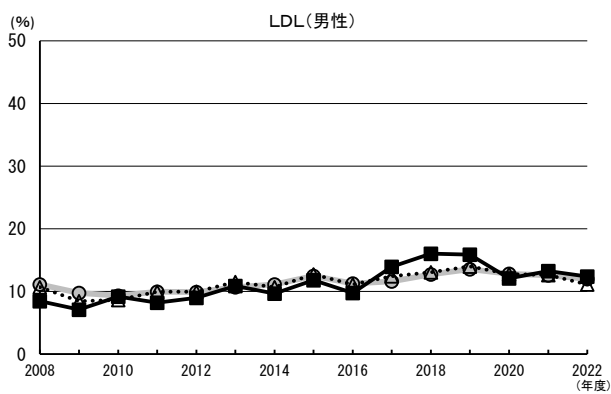
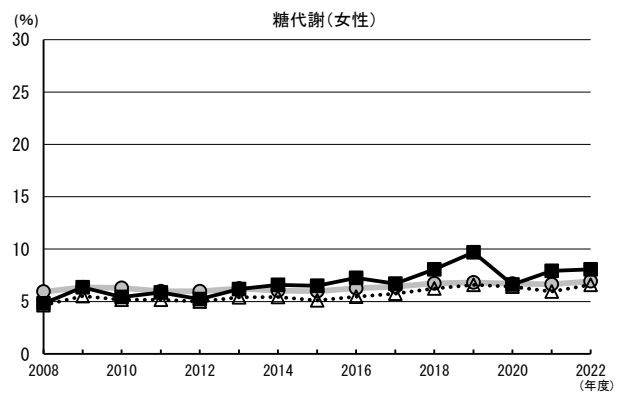
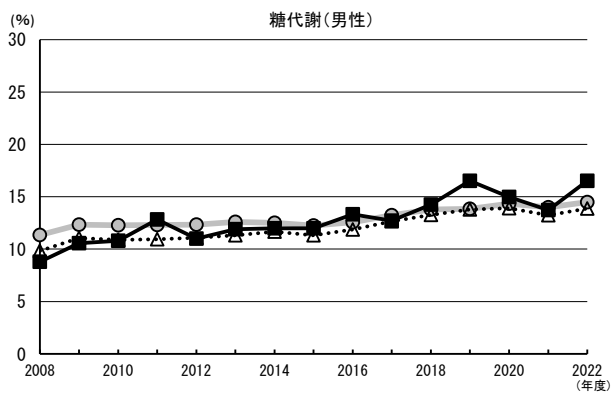
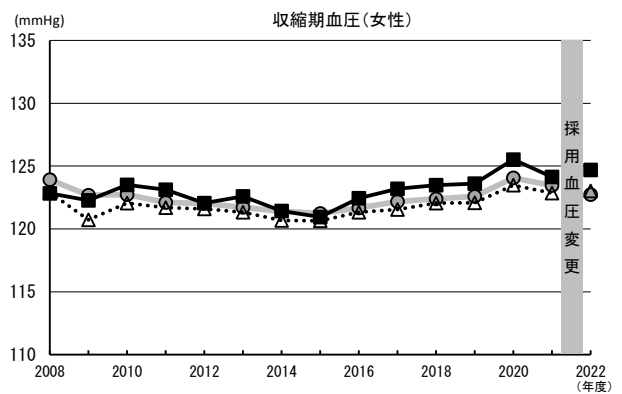
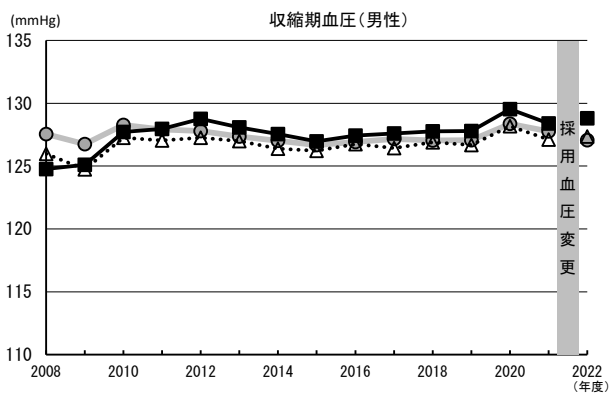
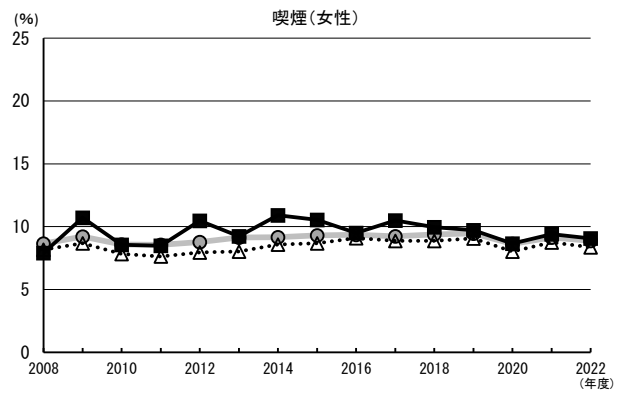
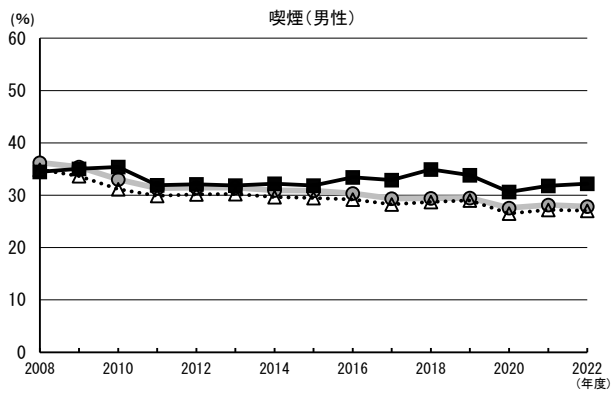
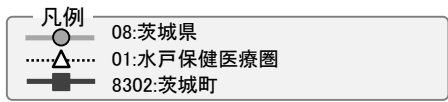
標準化死亡比	1.13	1.19	1.33	1.14	1.05	1.38	1.03	1.33	1.56	0.82	1.49	1.48	1.30	1.10
死亡数	1245	401	56	48	26	112	160	37	122	5	40	64	94	24
期待死亡数	1105.0	336.2	42.1	42.0	24.9	81.2	155.3	27.8	78.3	6.1	26.9	43.2	72.4	21.8
期待死亡数との差	140.0	64.8	13.9	6.0	1.1	30.8	4.7	9.2	43.7	-1.1	13.1	20.8	21.6	2.2
全国に比べて有意に高い	○	○				○			○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.04	0.99	1.10	0.96	0.92	0.69	0.67	0.95	1.12	1.54	1.60	0.89	1.40	1.76	1.34	1.22
死亡数	1033	220	23	33	11	22	14	9	180	29	124	9	29	78	70	5
期待死亡数	994.3	222.9	20.9	34.4	11.9	31.8	20.7	9.4	160.6	18.8	77.4	10.1	20.8	44.4	52.3	4.1
期待死亡数との差	38.7	-2.9	2.1	-1.4	-0.9	-9.8	-6.7	-0.4	19.4	10.2	46.6	-1.1	8.2	33.6	17.7	0.9
全国に比べて有意に高い											○			○	○	
全国に比べて有意に低い						○										

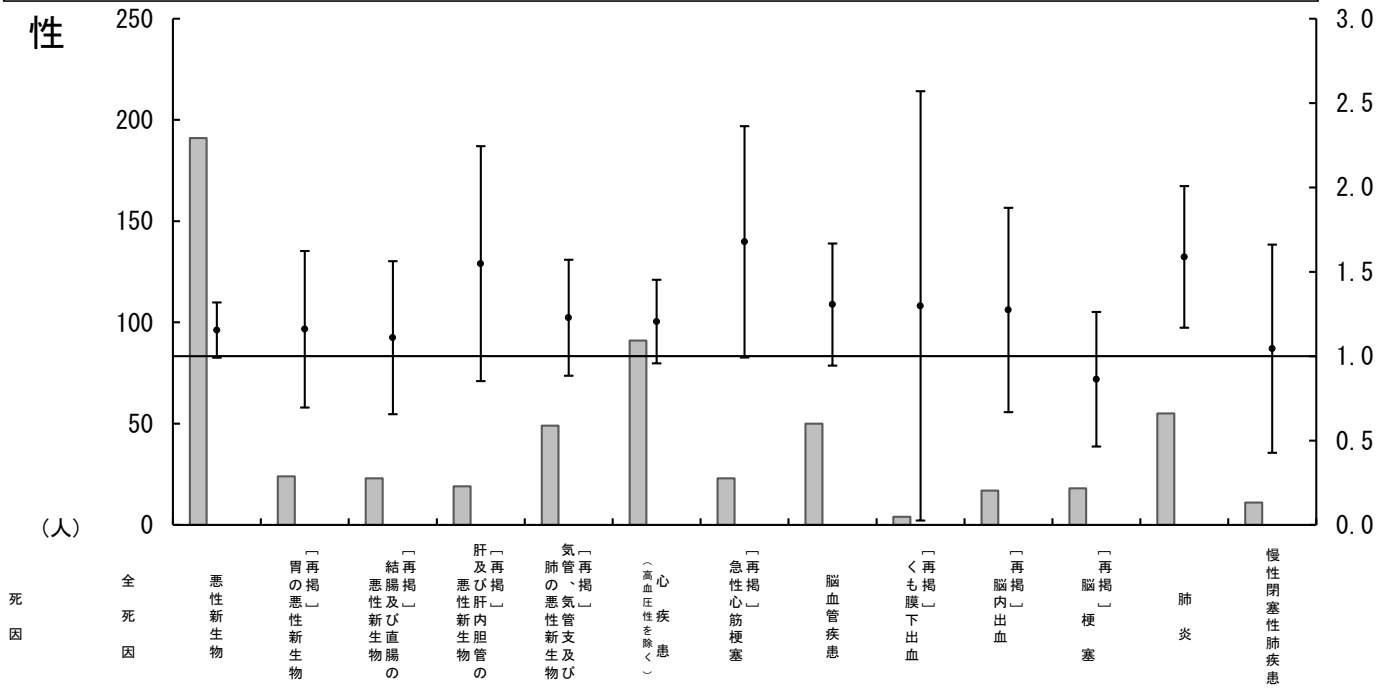
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (茨城町)



大洗町 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

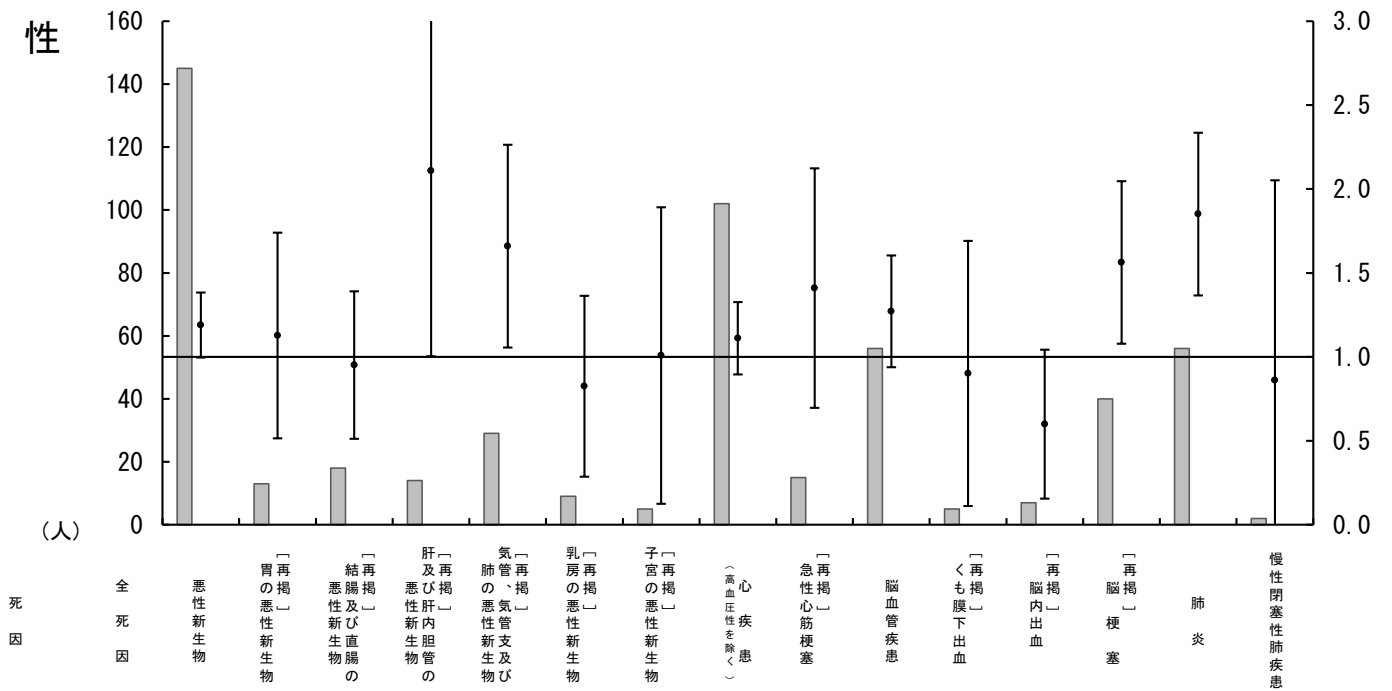
女性では、脳梗塞の死亡率が高い。より一層の減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺がんおよび肝がんの死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.16	1.15	1.16	1.11	1.55	1.23	1.21	1.68	1.31	1.30	1.27	0.86	1.59	1.04
死亡数	622	191	24	23	19	49	91	23	50	4	17	18	55	11
期待死亡数	538.3	165.4	20.7	20.7	12.3	39.9	75.5	13.7	38.3	3.1	13.3	20.9	34.6	10.5
期待死亡数との差	83.7	25.6	3.3	2.3	6.7	9.1	15.5	9.3	11.7	0.9	3.7	-2.9	20.4	0.5
全国に比べて有意に高い	○												○	
全国に比べて有意に低い														

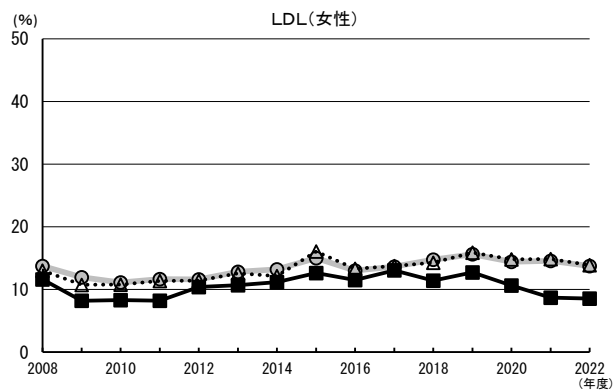
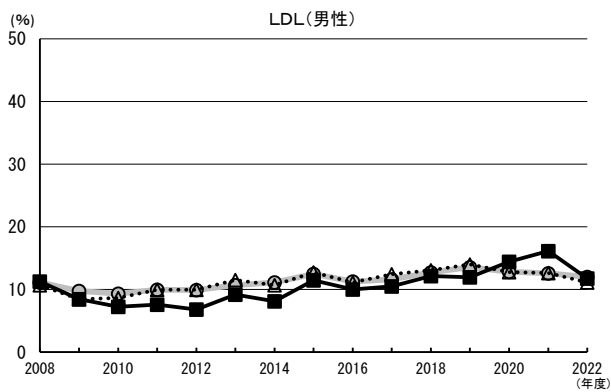
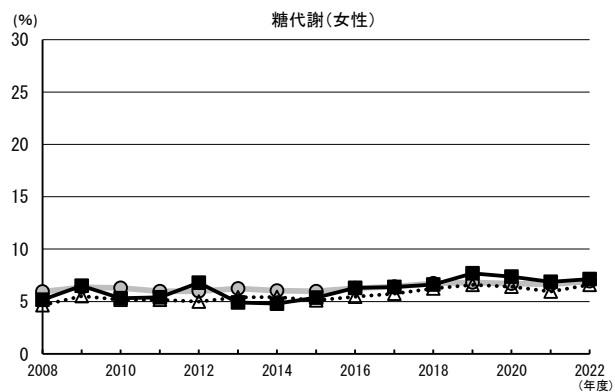
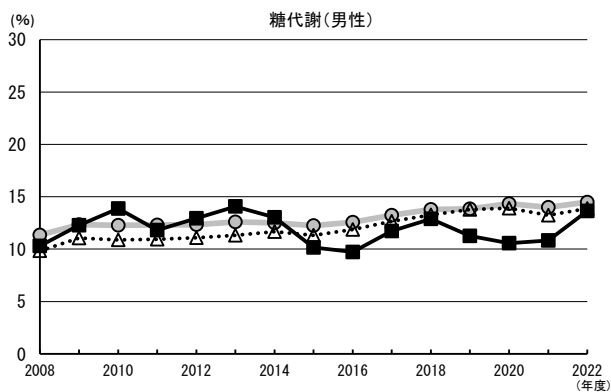
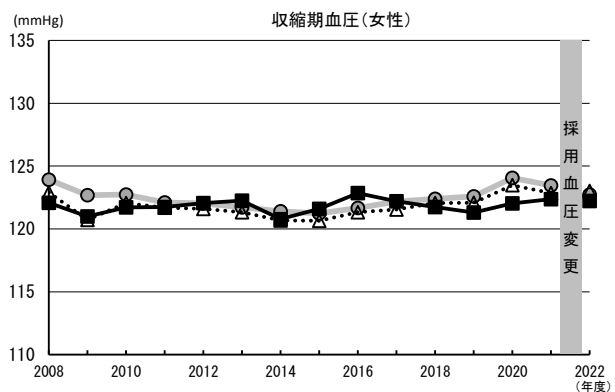
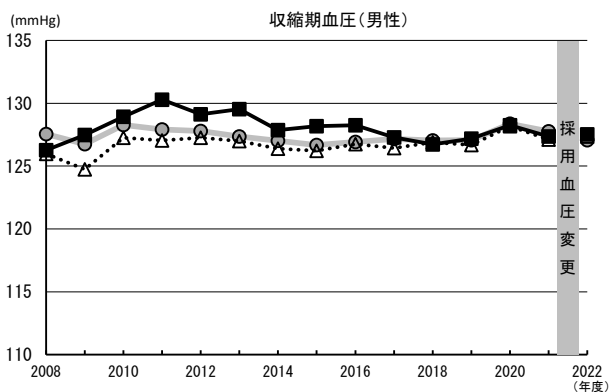
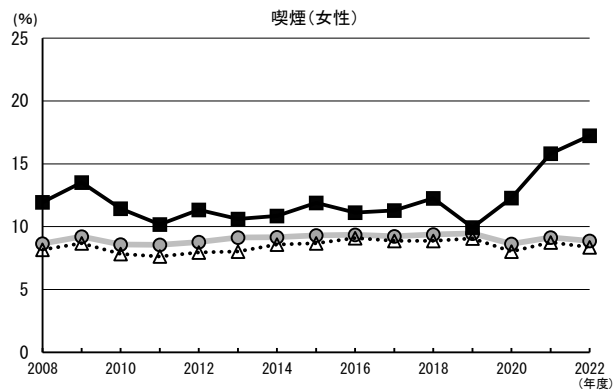
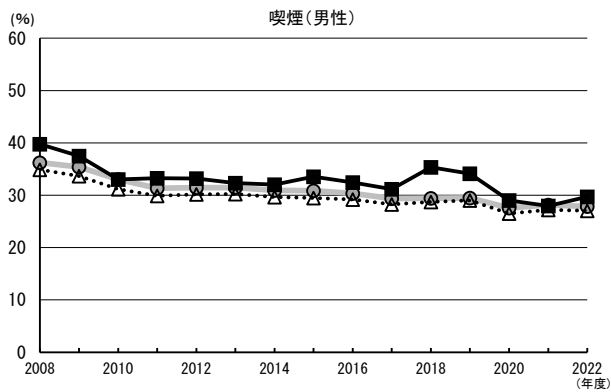
女性



標準化死亡比	1.14	1.19	1.13	0.95	2.11	1.66	0.82	1.01	1.11	1.41	1.27	0.90	0.60	1.56	1.85	0.86
死亡数	641	145	13	18	14	29	9	5	102	15	56	5	7	40	56	2
期待死亡数	561.9	121.9	11.5	18.9	6.6	17.5	10.9	5.0	91.8	10.6	44.1	5.5	11.7	25.6	30.3	2.3
期待死亡数との差	79.1	23.1	1.5	-0.9	7.4	11.5	-1.9	0.0	10.2	4.4	11.9	-0.5	-4.7	14.4	25.7	-0.3
全国に比べて有意に高い	○				○	○								○	○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (大洗町)

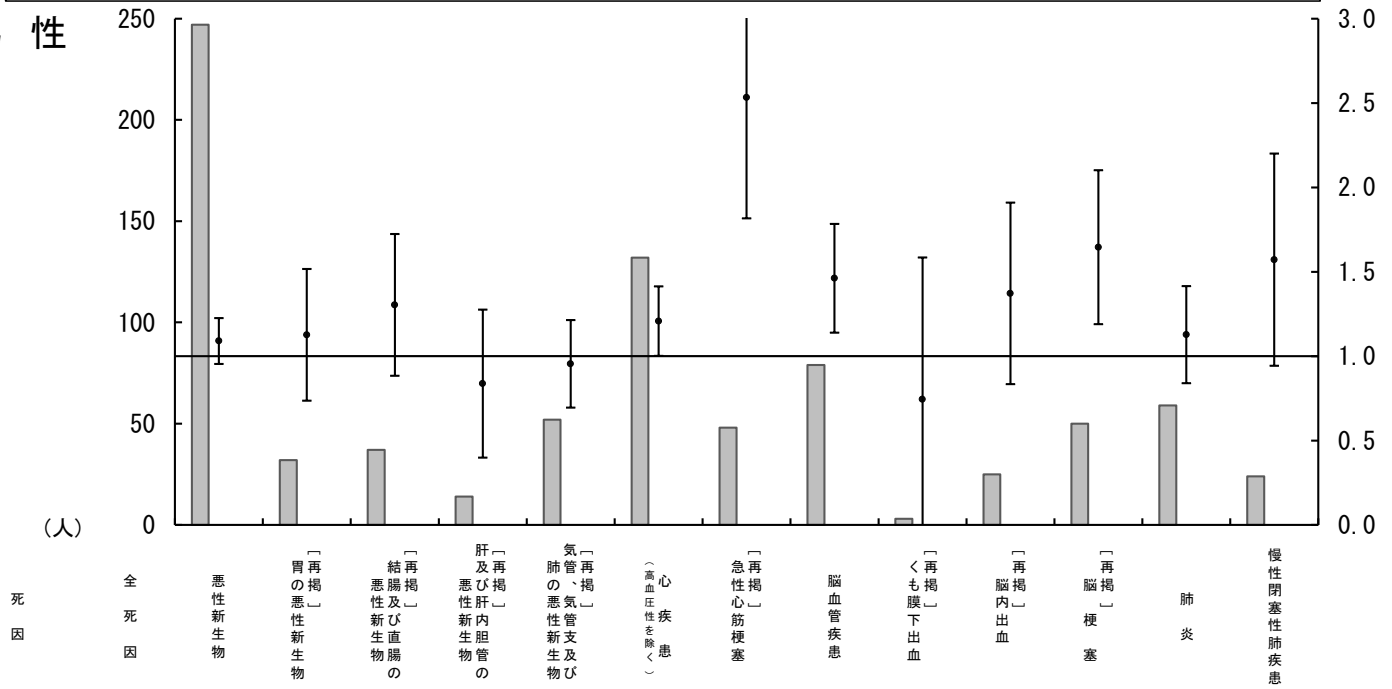
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 01:水戸保健医療圏
 - 8309:大洗町



城里町 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

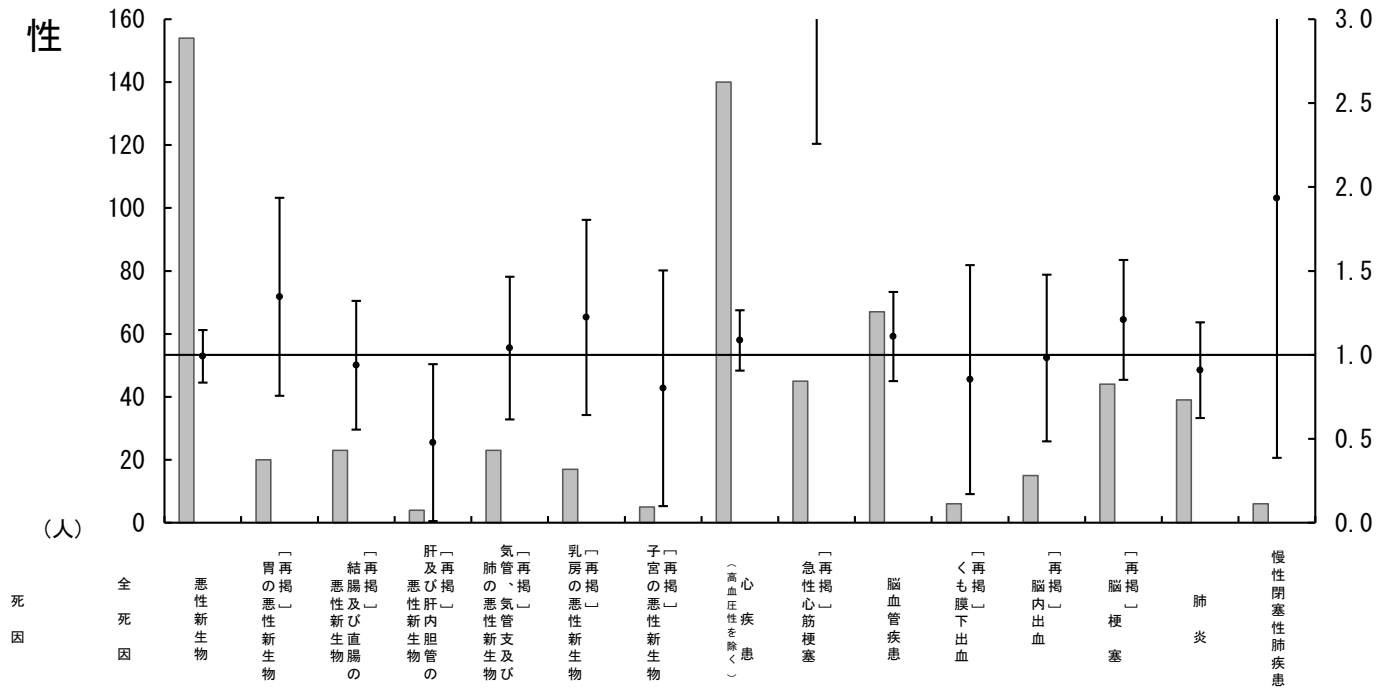
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



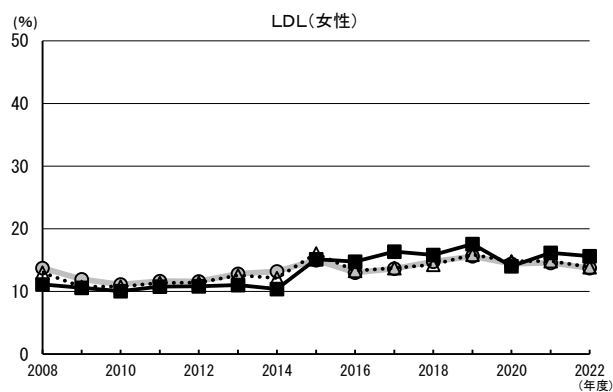
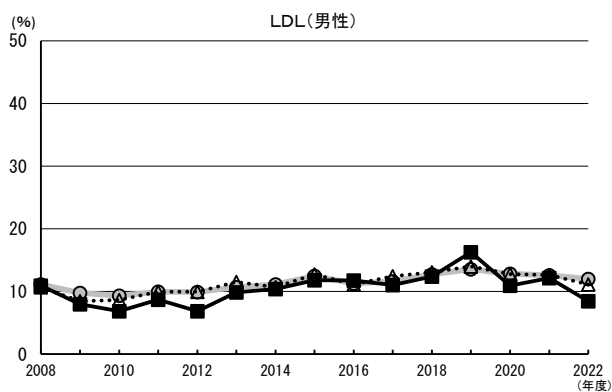
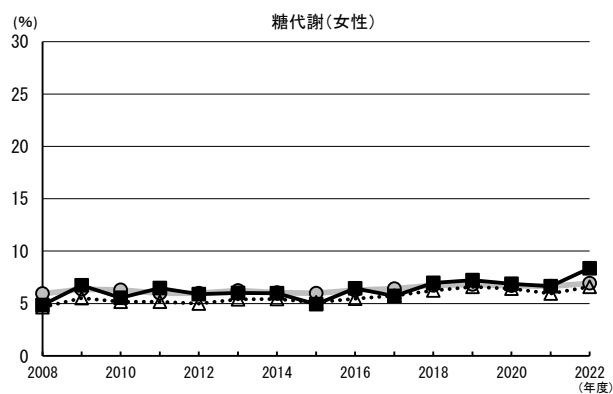
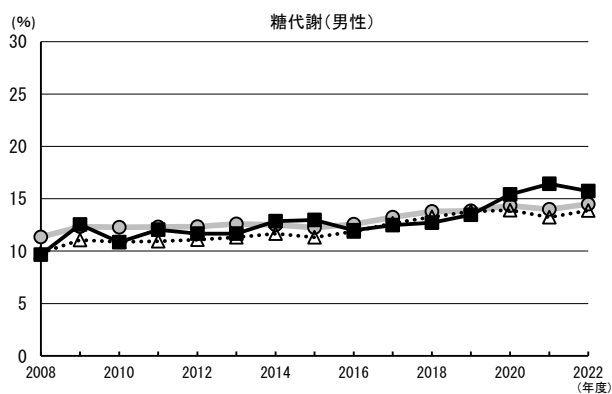
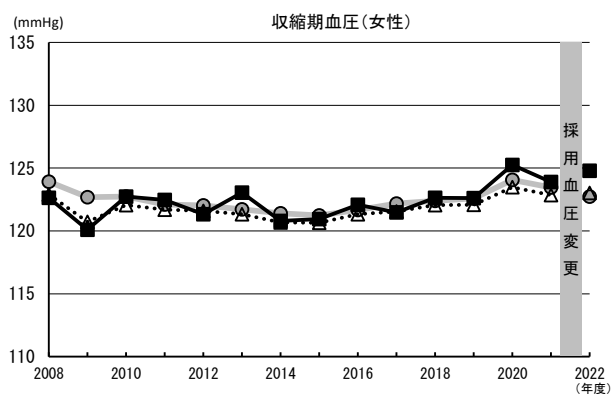
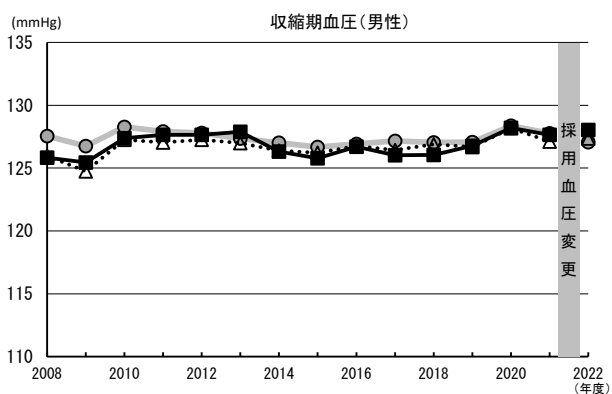
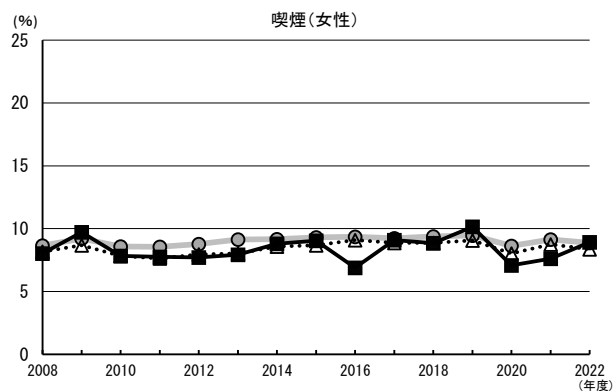
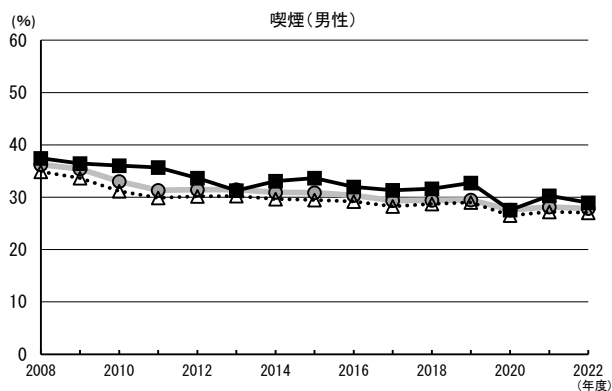
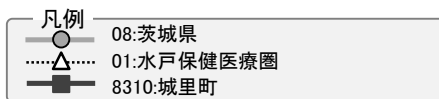
標準化死亡比	1.08	1.09	1.13	1.30	0.84	0.95	1.21	2.53	1.46	0.74	1.37	1.65	1.13	1.57
死亡数	832	247	32	37	14	52	132	48	79	3	25	50	59	24
期待死亡数	767.6	226.6	28.4	28.4	16.7	54.5	109.3	18.9	54.1	4.0	18.2	30.4	52.3	15.3
期待死亡数との差	64.4	20.4	3.6	8.6	-2.7	-2.5	22.7	29.1	24.9	-1.0	6.8	19.6	6.7	8.7
全国に比べて有意に高い	○						○	○	○			○		
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	0.98	0.99	1.35	0.94	0.48	1.04	1.22	0.80	1.09	3.19	1.11	0.85	0.98	1.21	0.91	1.93
死亡数	758	154	20	23	4	23	17	5	140	45	67	6	15	44	39	6
期待死亡数	777.0	155.3	14.9	24.5	8.4	22.1	13.9	6.2	128.9	14.1	60.4	7.0	15.3	36.4	42.9	3.1
期待死亡数との差	-19.0	-1.3	5.1	-1.5	-4.4	0.9	3.1	-1.2	11.1	30.9	6.6	-1.0	-0.3	7.6	-3.9	2.9
全国に比べて有意に高い										○						
全国に比べて有意に低い					○											

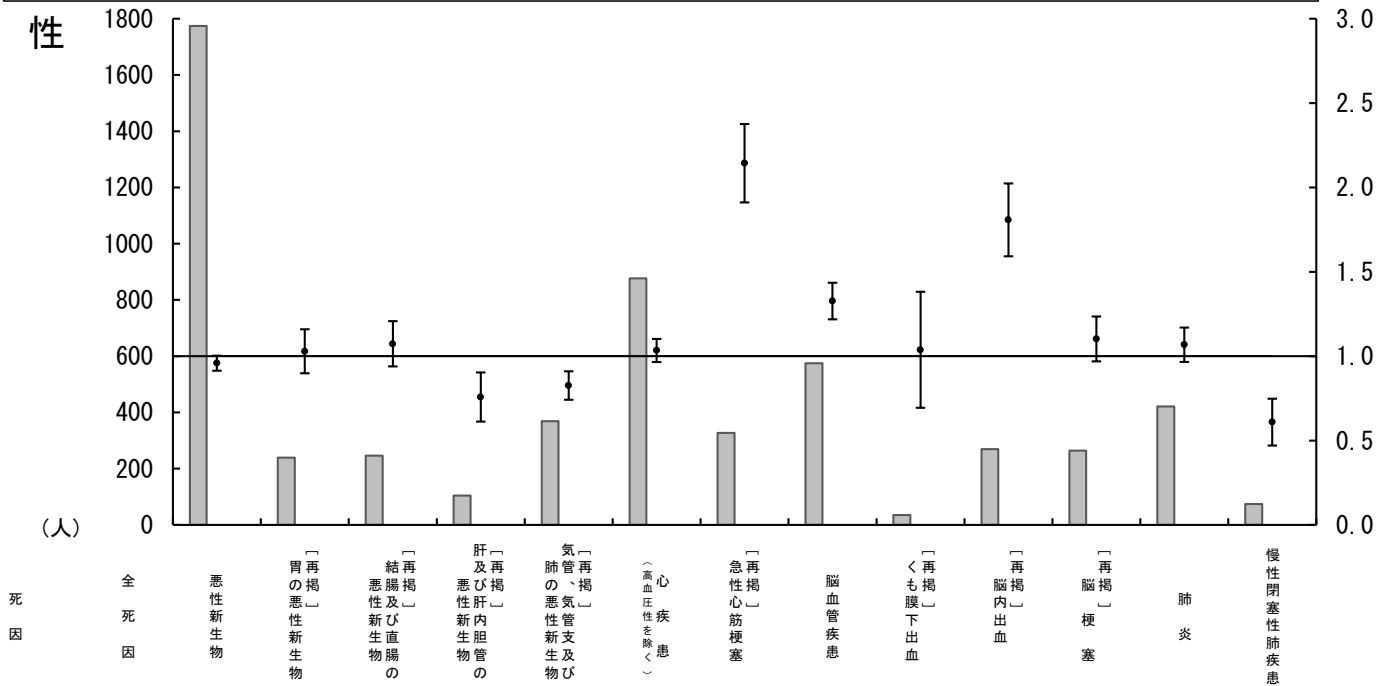
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (城里町)



日上市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

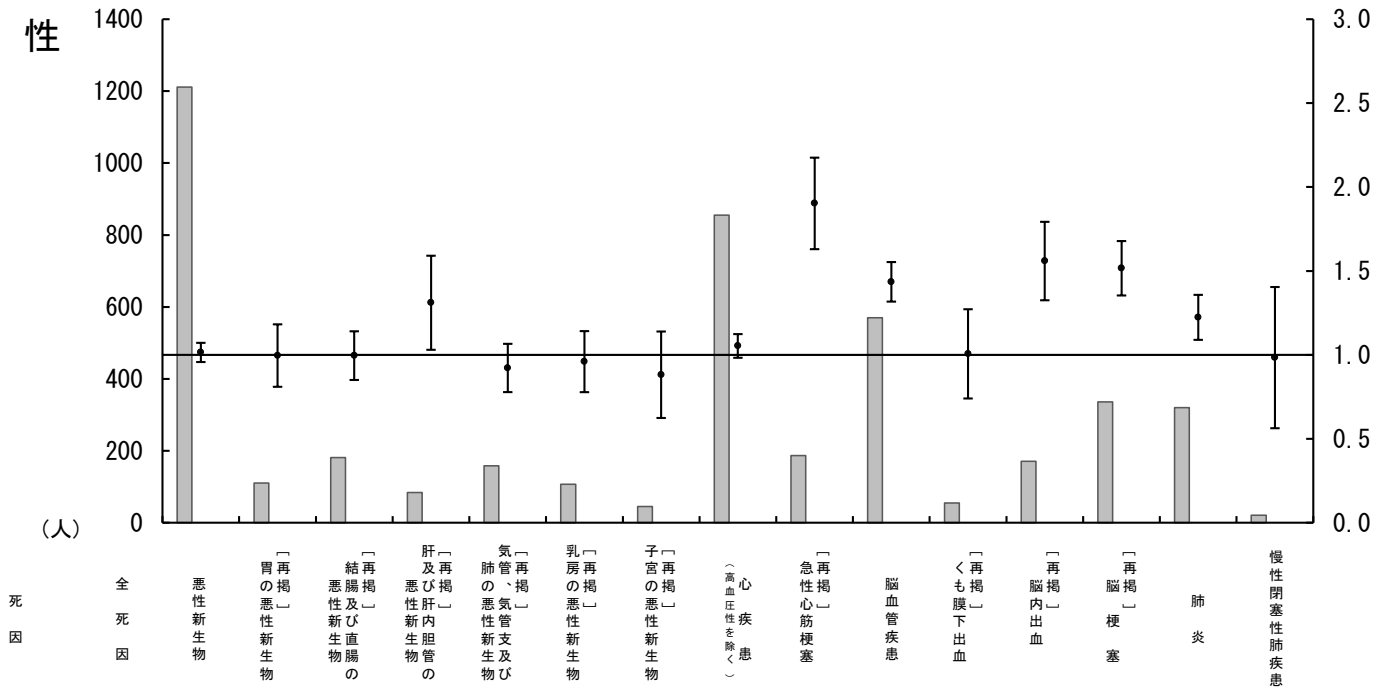
男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肝がんの死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



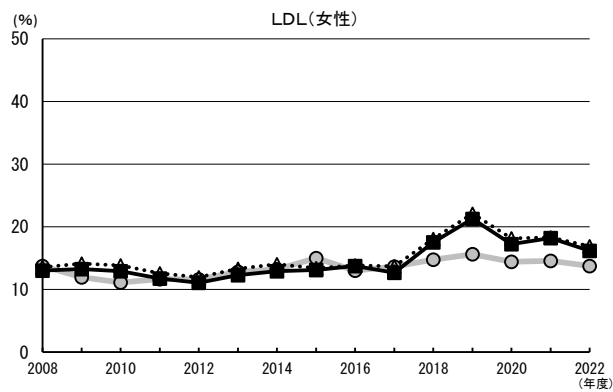
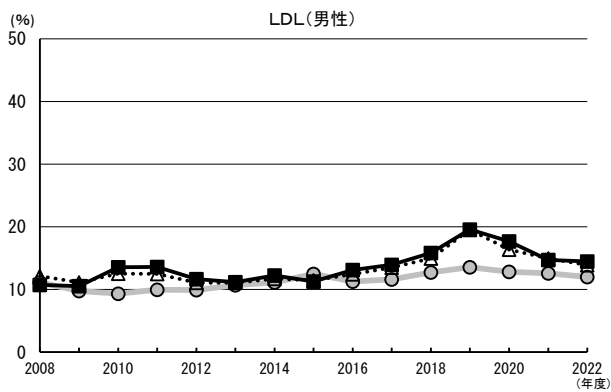
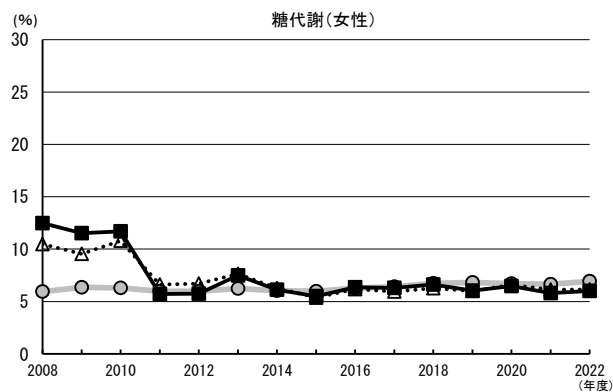
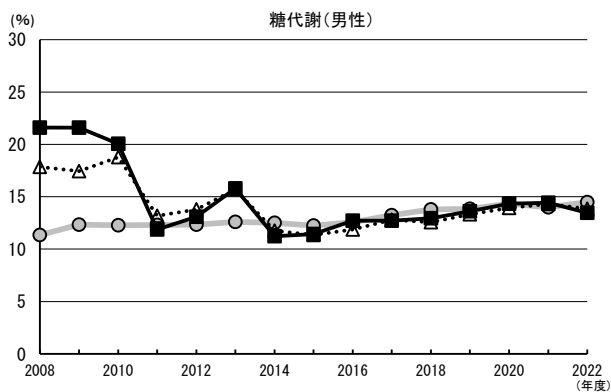
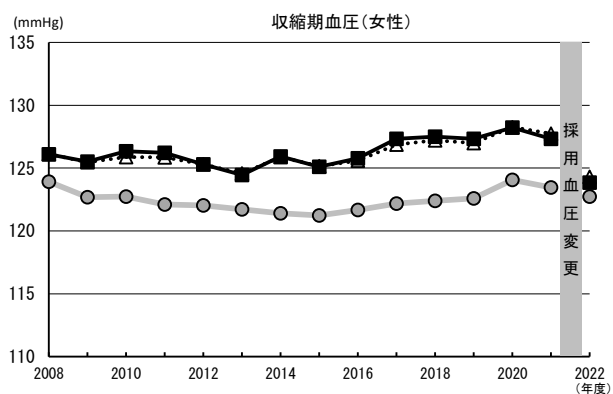
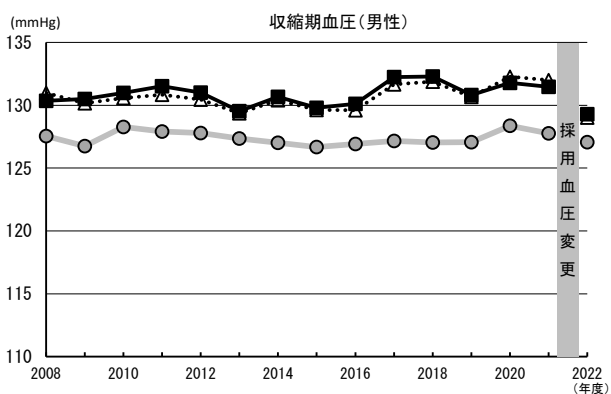
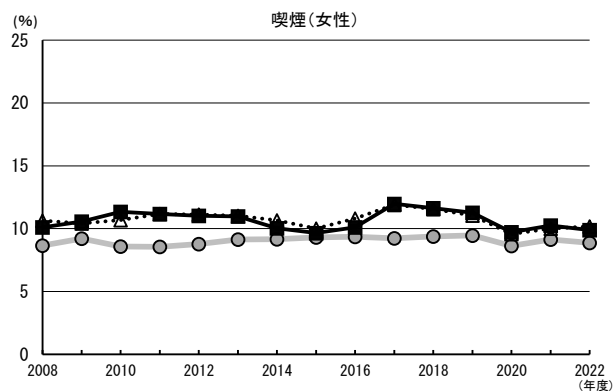
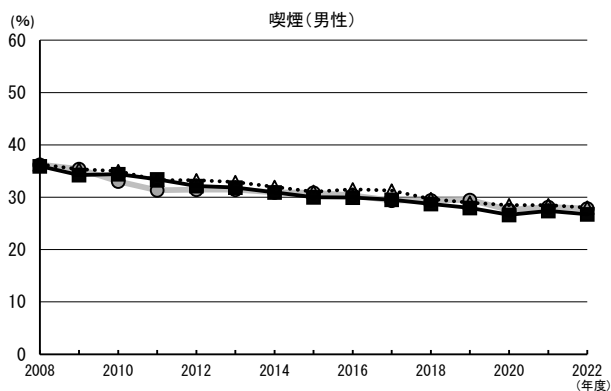
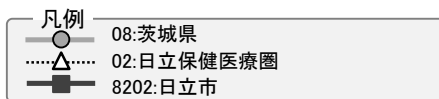
標準化死亡比	0.97	0.96	1.03	1.07	0.76	0.83	1.03	2.14	1.33	1.04	1.81	1.10	1.07	0.61
死亡数	5879	1774	239	246	104	369	877	327	575	35	269	264	421	74
期待死亡数	6070.6	1851.4	232.3	229.2	137.2	446.7	848.4	152.6	433.4	33.7	148.8	239.5	394.3	121.5
期待死亡数との差	-191.6	-77.4	6.7	16.8	-33.2	-77.7	28.6	174.4	141.6	1.3	120.2	24.5	26.7	-47.5
全国に比べて有意に高い								○	○		○			
全国に比べて有意に低い	○				○	○								○

女性



標準化死亡比	1.03	1.01	1.00	1.00	1.31	0.92	0.96	0.88	1.05	1.90	1.44	1.01	1.56	1.52	1.22	0.98
死亡数	5257	1211	110	181	84	158	107	45	855	187	570	55	171	336	320	21
期待死亡数	5097.5	1193.7	110.5	181.8	64.1	171.4	111.5	51.0	811.7	98.3	397.1	54.7	109.7	221.6	261.5	21.4
期待死亡数との差	159.5	17.3	-0.5	-0.8	19.9	-13.4	-4.5	-6.0	43.3	88.7	172.9	0.3	61.3	114.4	58.5	-0.4
全国に比べて有意に高い	○				○					○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い																

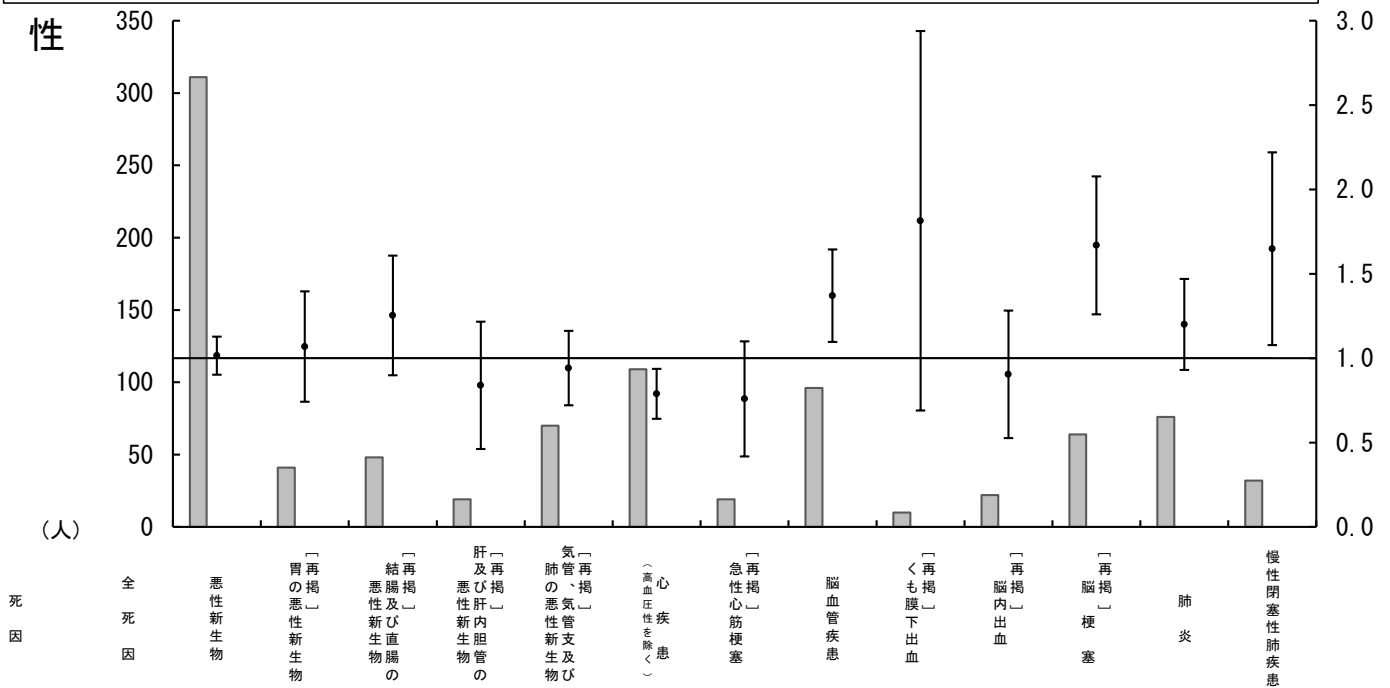
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (日立市)



高萩市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

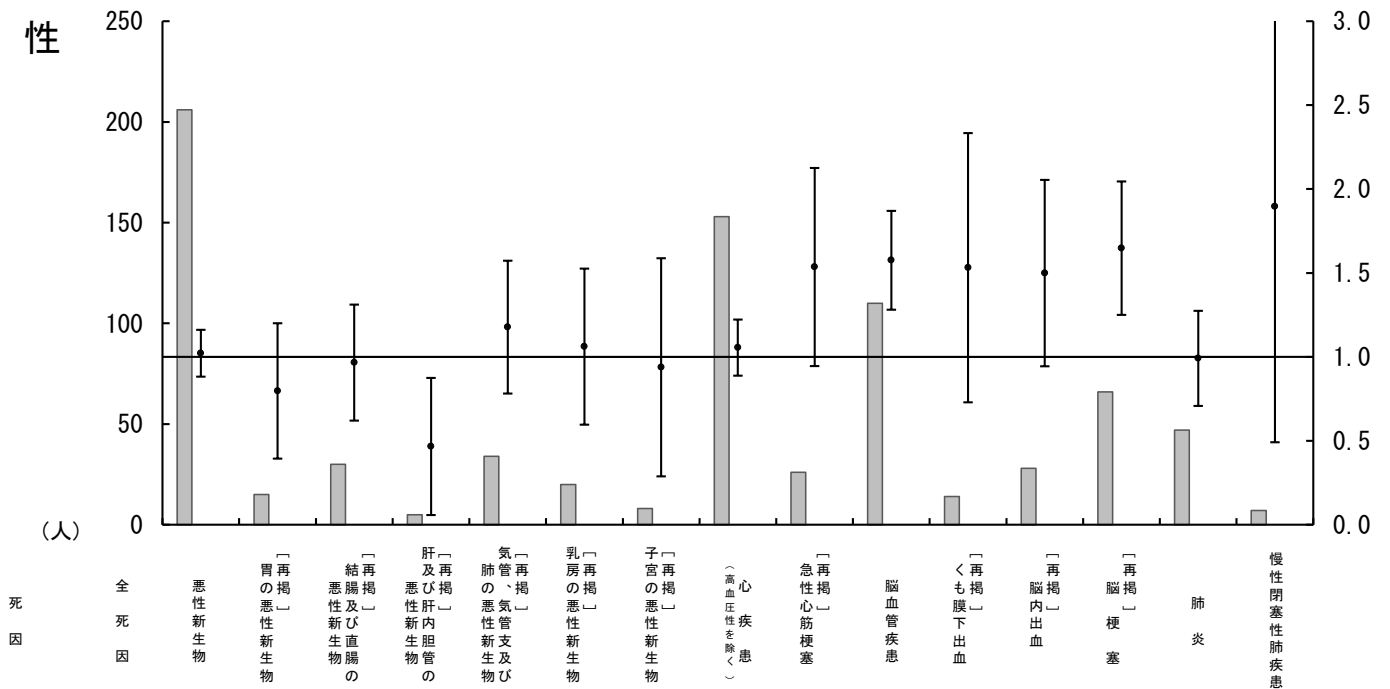
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。

男性



標準化死亡比	1.03	1.01	1.07	1.25	0.84	0.94	0.79	0.76	1.37	1.81	0.90	1.67	1.20	1.65
死亡数	1021	311	41	48	19	70	109	19	96	10	22	64	76	32
期待死亡数	989.1	306.5	38.4	38.3	22.6	74.4	138.2	25.0	70.1	5.5	24.3	38.4	63.3	19.4
期待死亡数との差	31.9	4.5	2.6	9.7	-3.6	-4.4	-29.2	-6.0	25.9	4.5	-2.3	25.6	12.7	12.6
全国に比べて有意に高い									○			○		○
全国に比べて有意に低い							○							

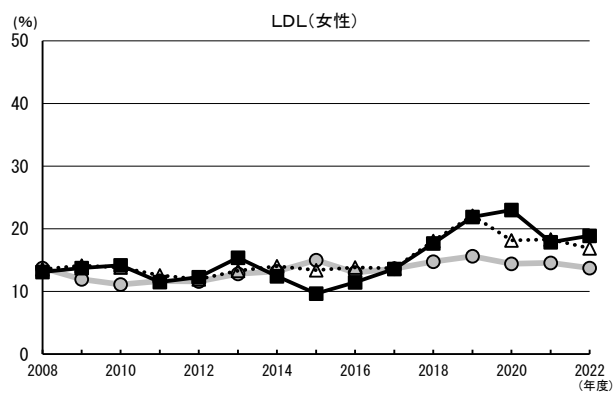
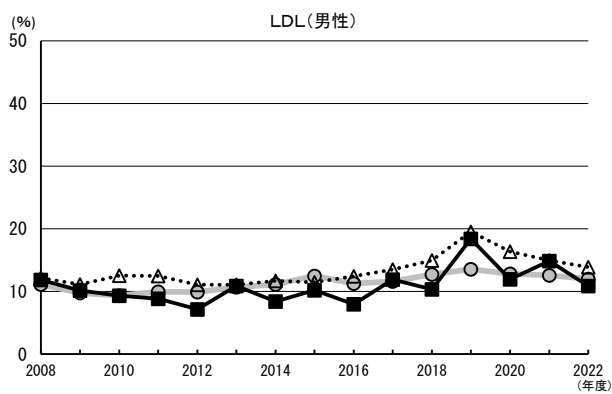
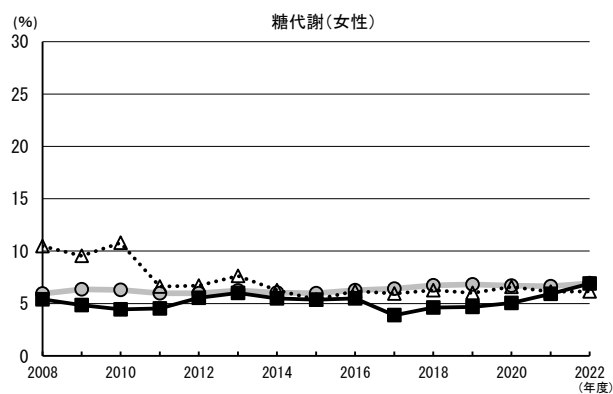
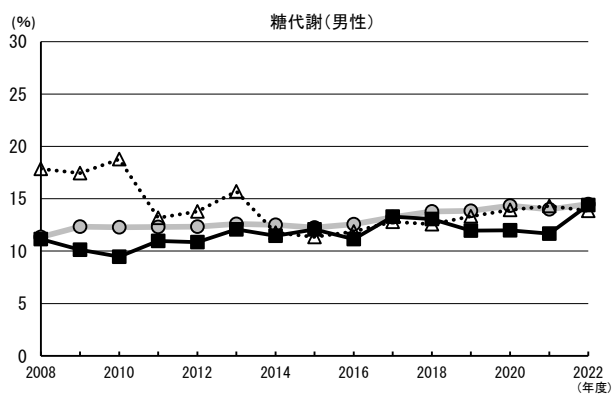
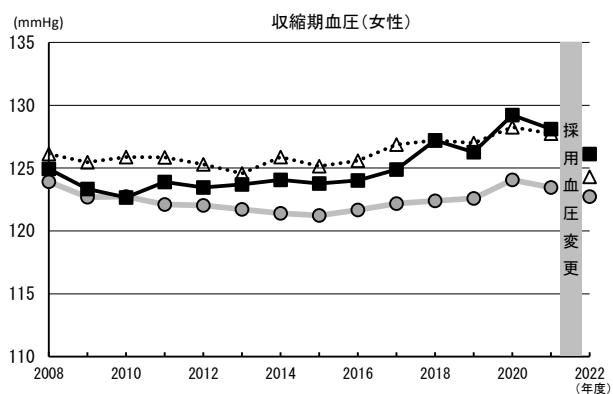
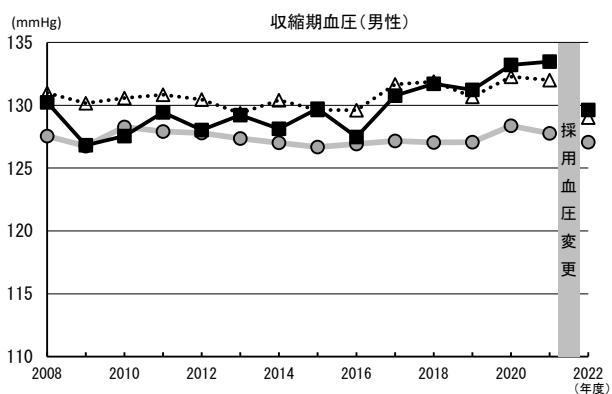
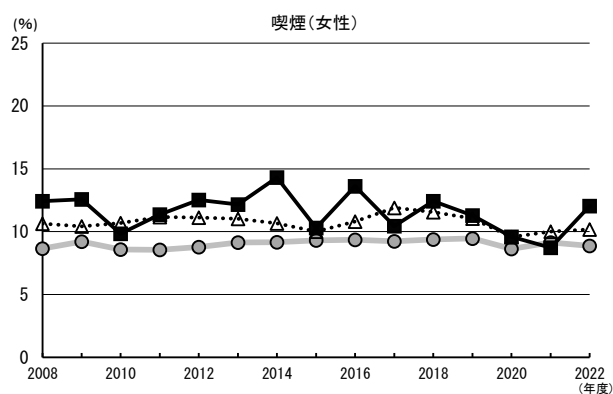
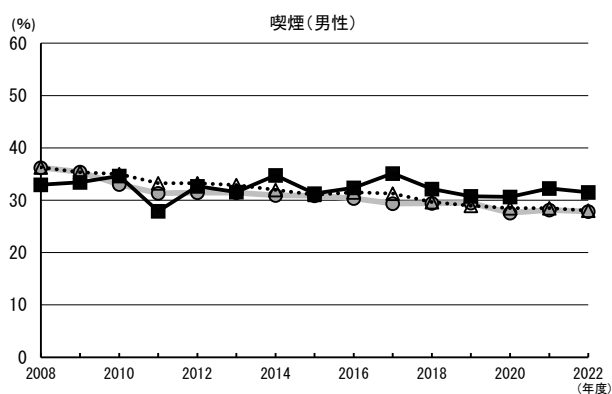
女性



標準化死亡比	1.09	1.02	0.80	0.97	0.47	1.18	1.06	0.94	1.06	1.54	1.58	1.53	1.50	1.65	0.99	1.90
死亡数	979	206	15	30	5	34	20	8	153	26	110	14	28	66	47	7
期待死亡数	900.1	201.6	18.8	31.1	10.7	28.9	18.9	8.5	145.0	16.9	69.8	9.1	18.7	40.1	47.4	3.7
期待死亡数との差	78.9	4.4	-3.8	-1.1	-5.7	5.1	1.1	-0.5	8.0	9.1	40.2	4.9	9.3	25.9	-0.4	3.3
全国に比べて有意に高い	○										○			○		
全国に比べて有意に低い					○											

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (高萩市)

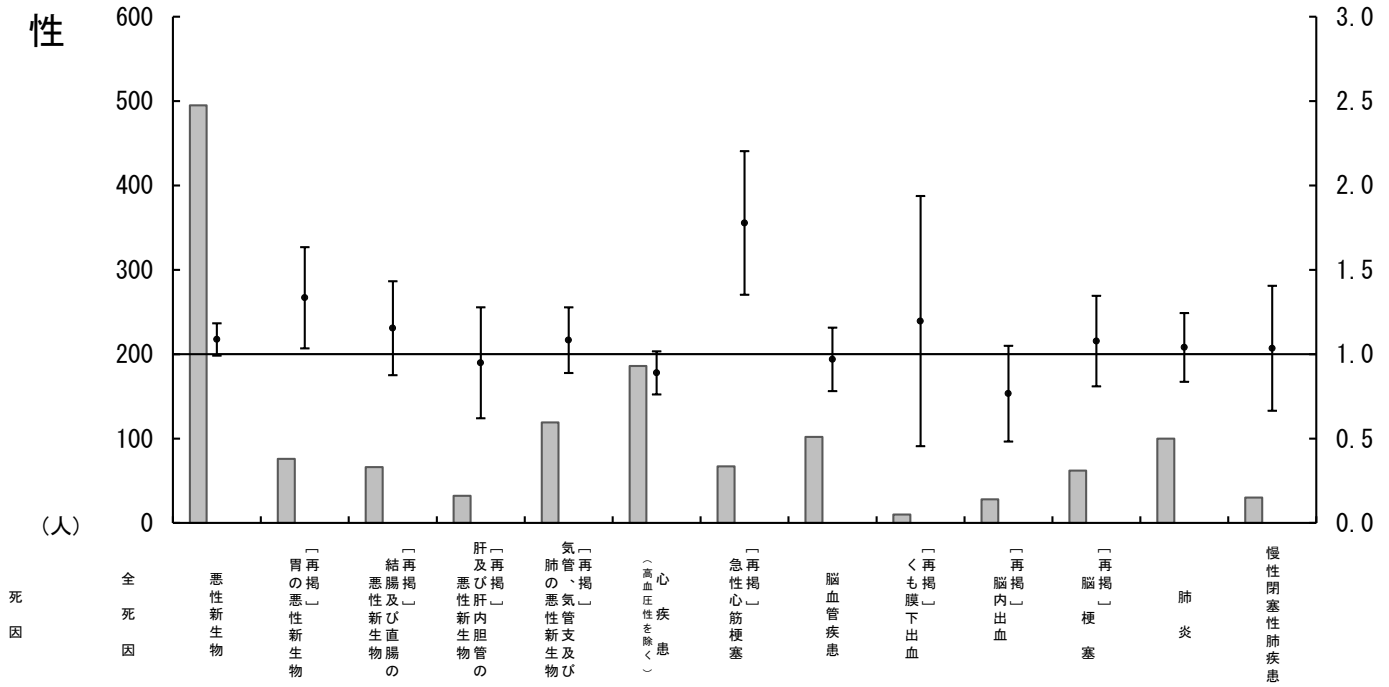
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 02:日立保健医療圏
 - 8214:高萩市



北茨城市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

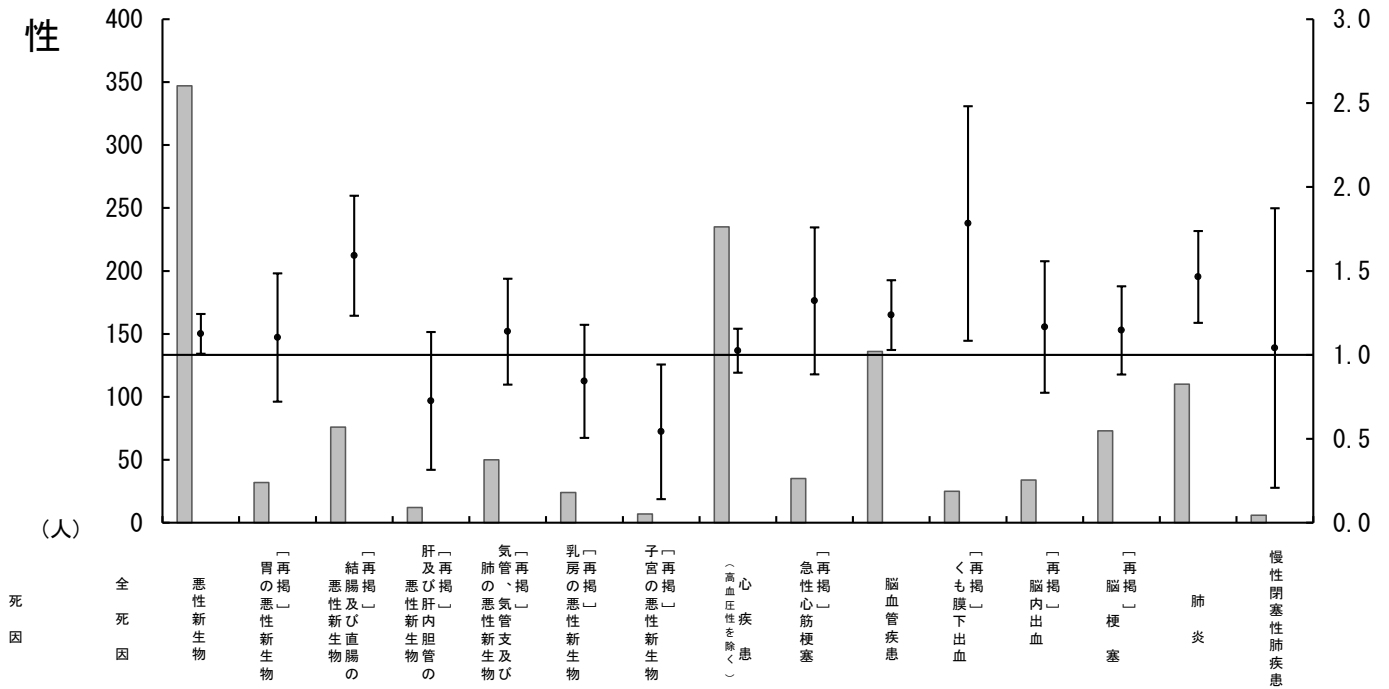
男性では、急性心筋梗塞の死亡率が高く、女性では、脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高く、女性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.07	1.09	1.33	1.15	0.95	1.08	0.89	1.78	0.97	1.20	0.77	1.08	1.04	1.03
死亡数	1596	495	76	66	32	119	186	67	102	10	28	62	100	30
期待死亡数	1488.0	455.3	57.0	57.2	33.7	109.9	209.2	37.7	105.3	8.4	36.6	57.5	96.2	29.0
期待死亡数との差	108.0	39.7	19.0	8.8	-1.7	9.1	-23.2	29.3	-3.3	1.6	-8.6	4.5	3.8	1.0
全国に比べて有意に高い	○		○					○						
全国に比べて有意に低い														

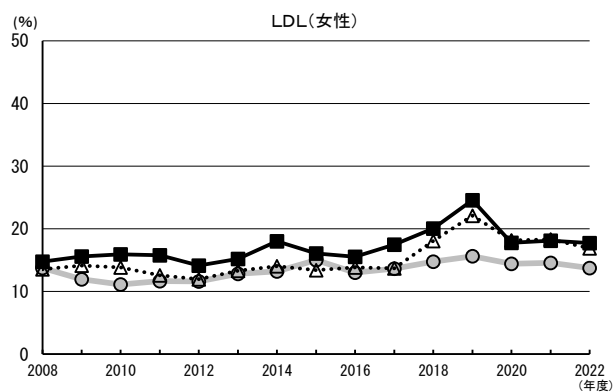
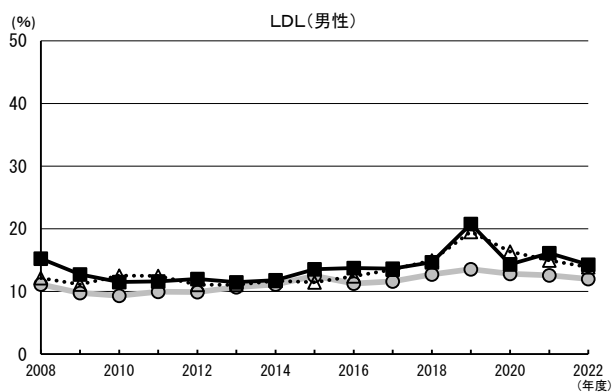
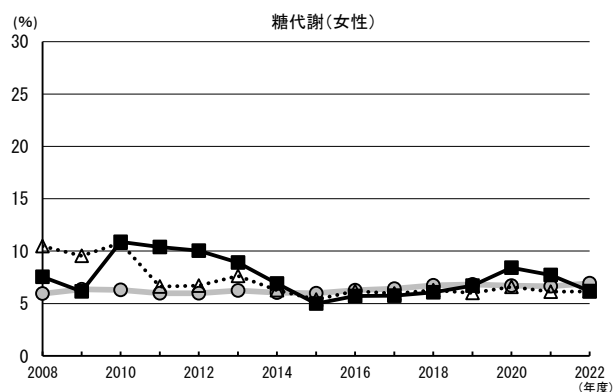
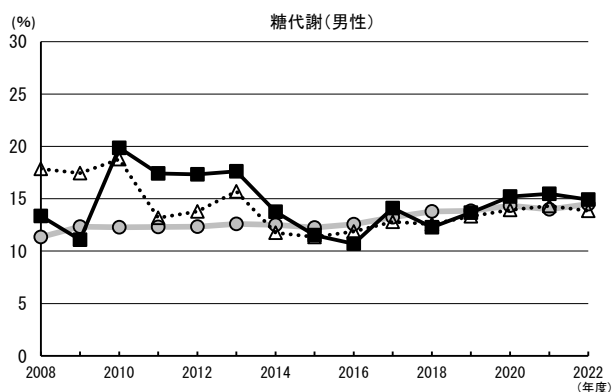
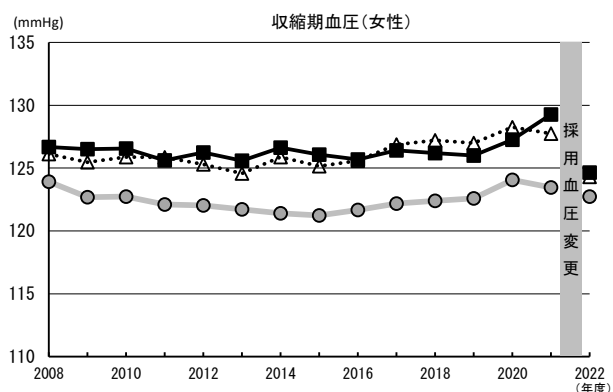
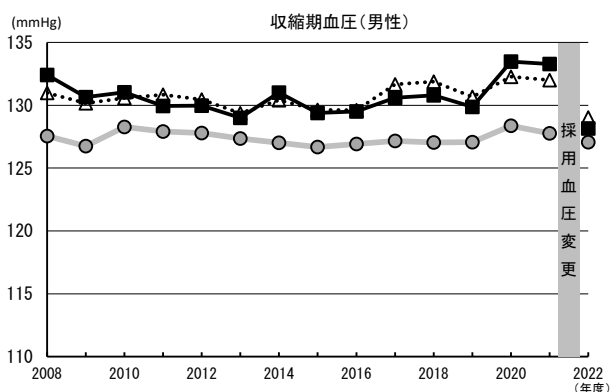
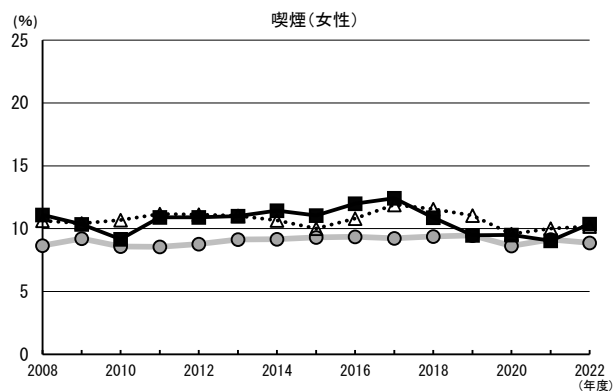
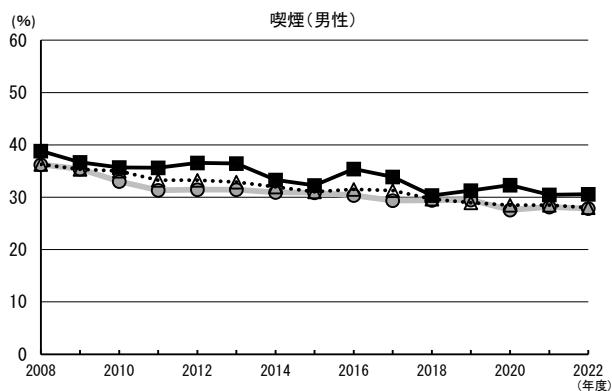
女性



標準化死亡比	1.05	1.13	1.10	1.59	0.73	1.14	0.84	0.54	1.02	1.32	1.24	1.78	1.17	1.15	1.46	1.04
死亡数	1477	347	32	76	12	50	24	7	235	35	136	25	34	73	110	6
期待死亡数	1411.0	308.4	29.0	47.8	16.5	43.9	28.5	12.9	229.3	26.5	109.9	14.0	29.2	63.7	75.1	5.8
期待死亡数との差	66.0	38.6	3.0	28.2	-4.5	6.1	-4.5	-5.9	5.7	8.5	26.1	11.0	4.8	9.3	34.9	0.2
全国に比べて有意に高い		○		○							○	○			○	
全国に比べて有意に低い								○								

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (北茨城市)

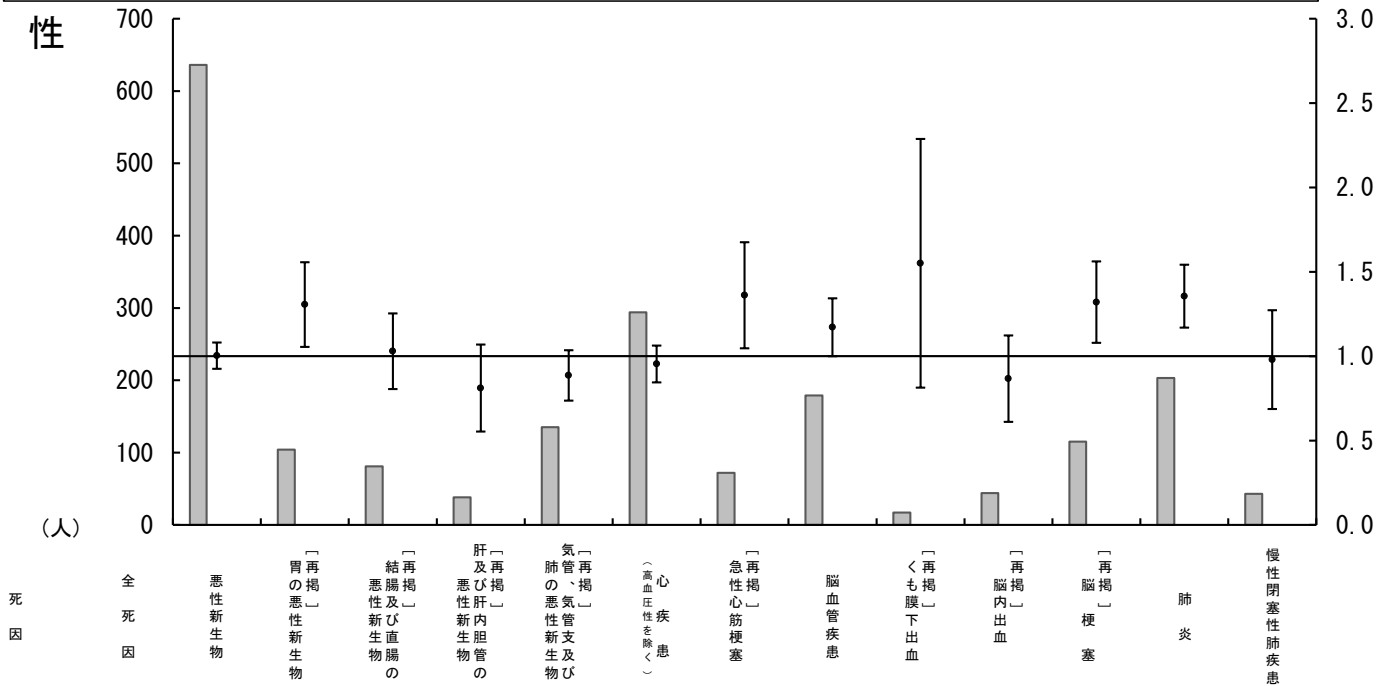
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 02:日立保健医療圏
 - 8215:北茨城市



常陸太田市 死亡数及び標準化死亡比 (2018～2022)

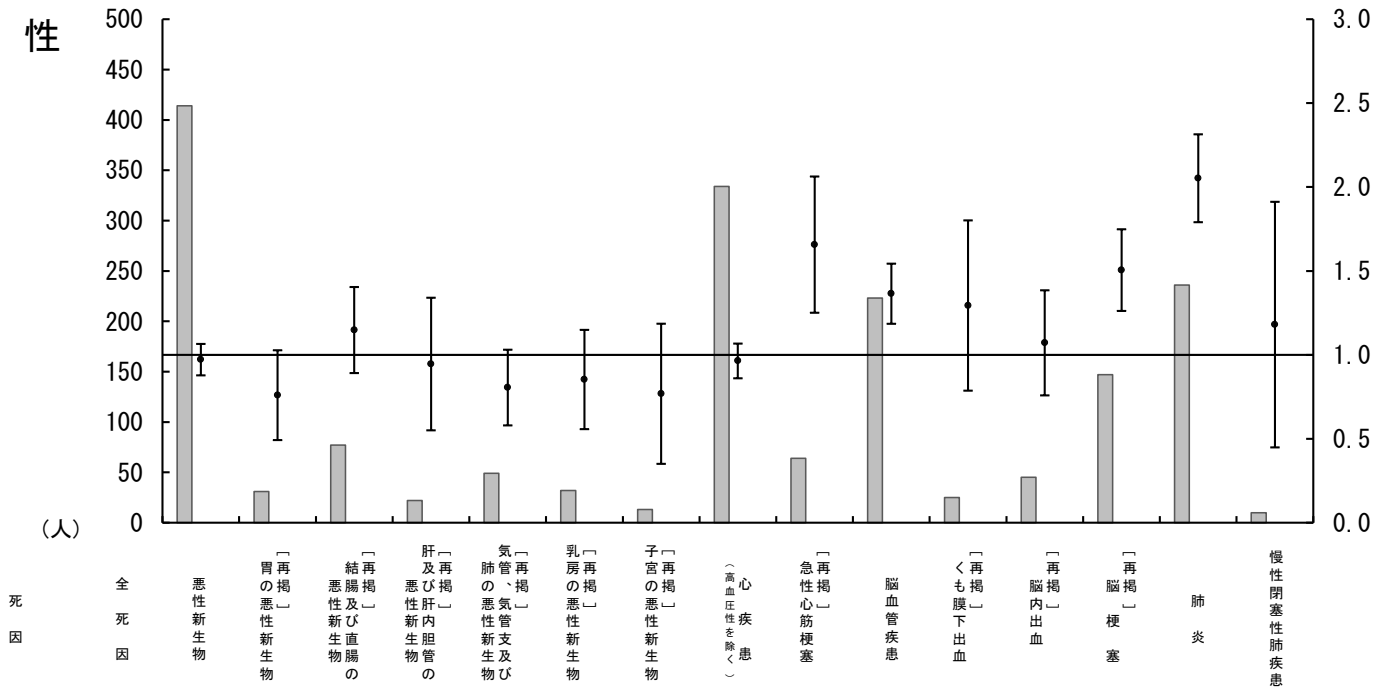
男女とも脳梗塞と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.94	1.00	1.31	1.03	0.81	0.89	0.95	1.36	1.17	1.55	0.87	1.32	1.36	0.98
死亡数	2036	636	104	81	38	135	294	72	179	17	44	115	203	43
期待死亡数	2164.8	634.1	79.6	78.7	46.9	152.4	308.3	52.9	152.8	11.0	50.8	87.1	149.8	43.9
期待死亡数との差	-128.8	1.9	24.4	2.3	-8.9	-17.4	-14.3	19.1	26.2	6.0	-6.8	27.9	53.2	-0.9
全国に比べて有意に高い			○					○				○	○	
全国に比べて有意に低い	○													

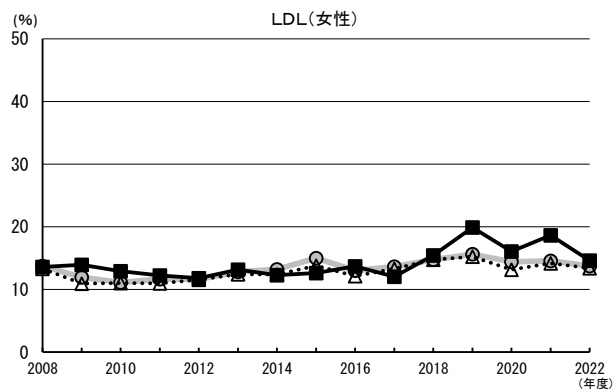
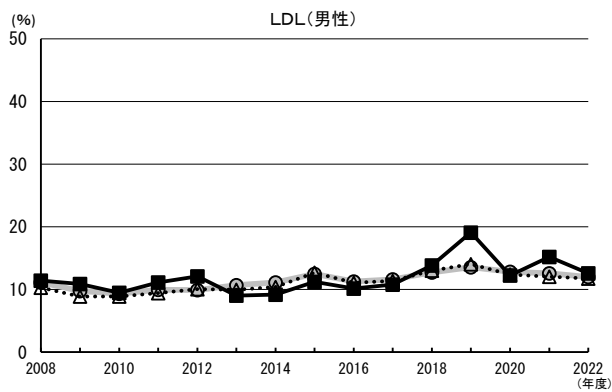
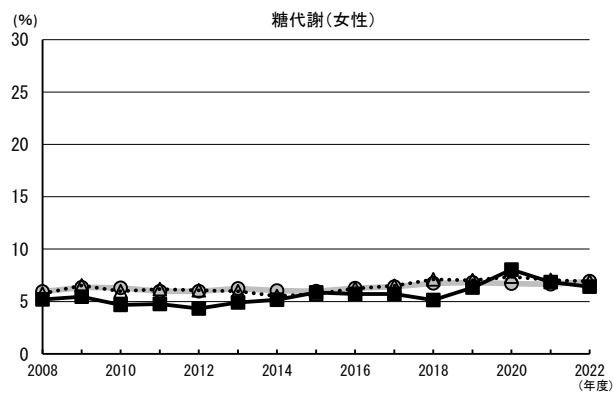
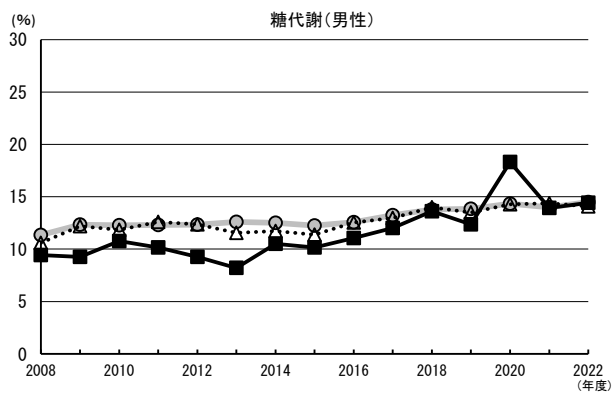
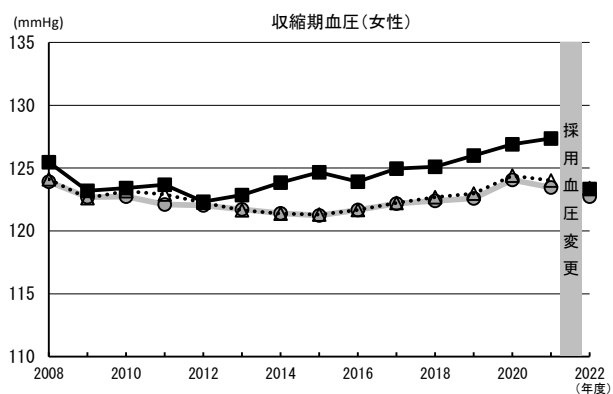
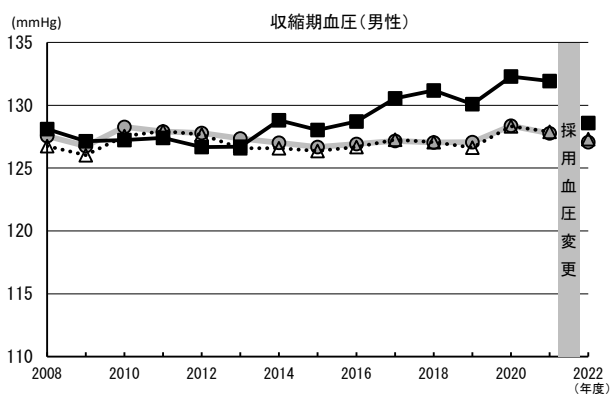
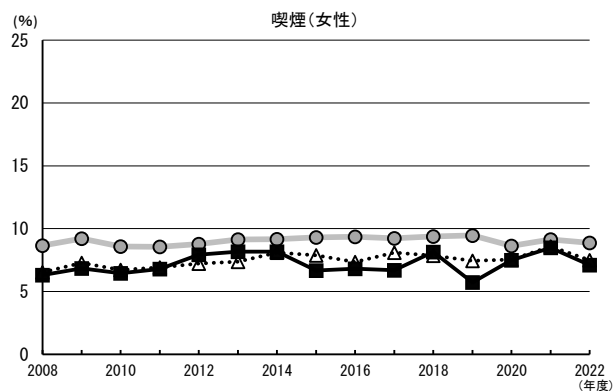
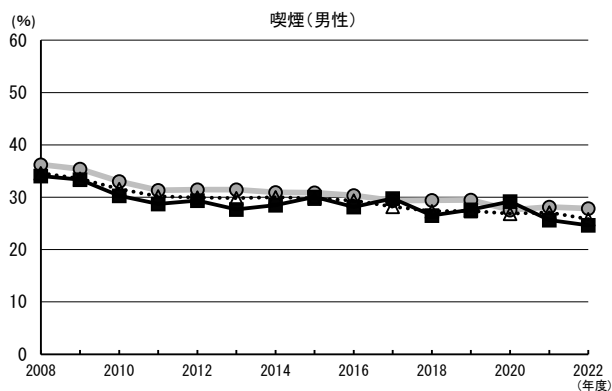
女性



標準化死亡比	0.97	0.97	0.76	1.15	0.95	0.81	0.85	0.77	0.96	1.66	1.36	1.29	1.07	1.51	2.05	1.18
死亡数	2036	414	31	77	22	49	32	13	334	64	223	25	45	147	236	10
期待死亡数	2089.9	426.1	40.8	67.1	23.3	60.8	37.5	16.9	346.5	38.6	163.5	19.3	42.0	97.7	115.0	8.5
期待死亡数との差	-53.9	-12.1	-9.8	9.9	-1.3	-11.8	-5.5	-3.9	-12.5	25.4	59.5	5.7	3.0	49.3	121.0	1.5
全国に比べて有意に高い										○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (常陸太田市)

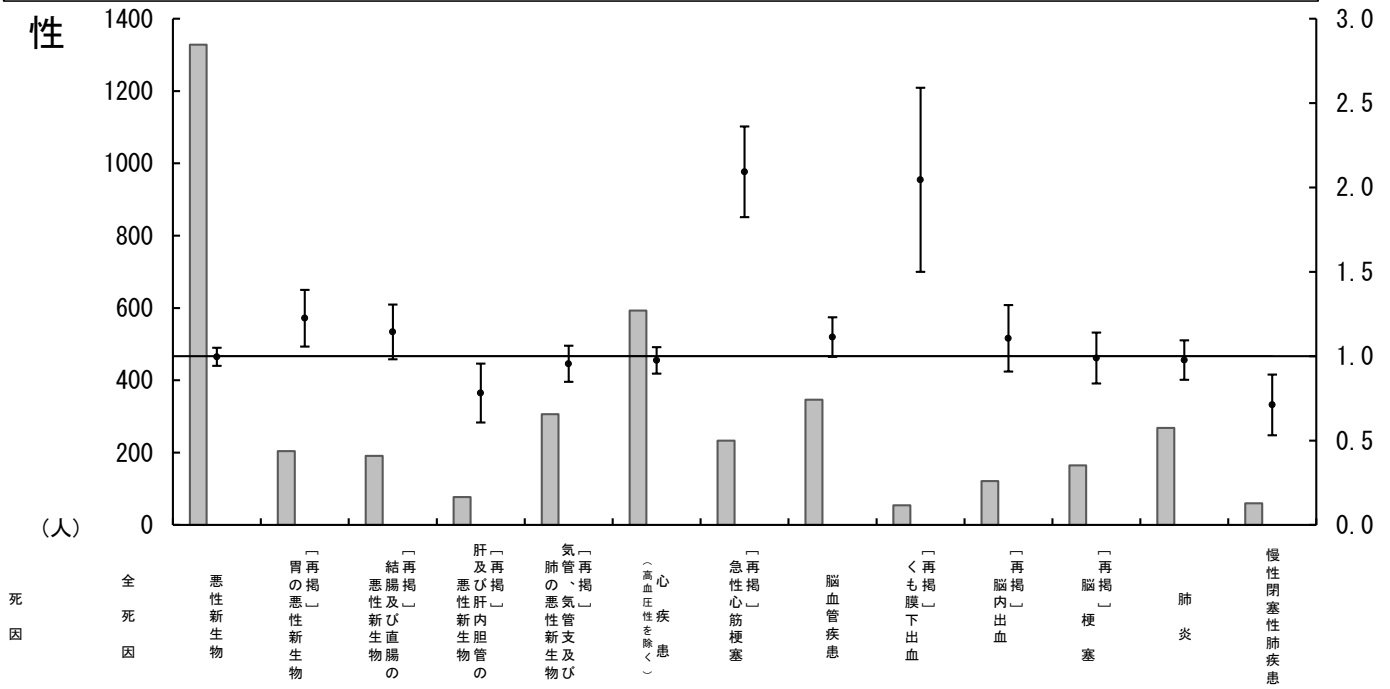
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏
 - 8212:常陸太田市



ひたちなか市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

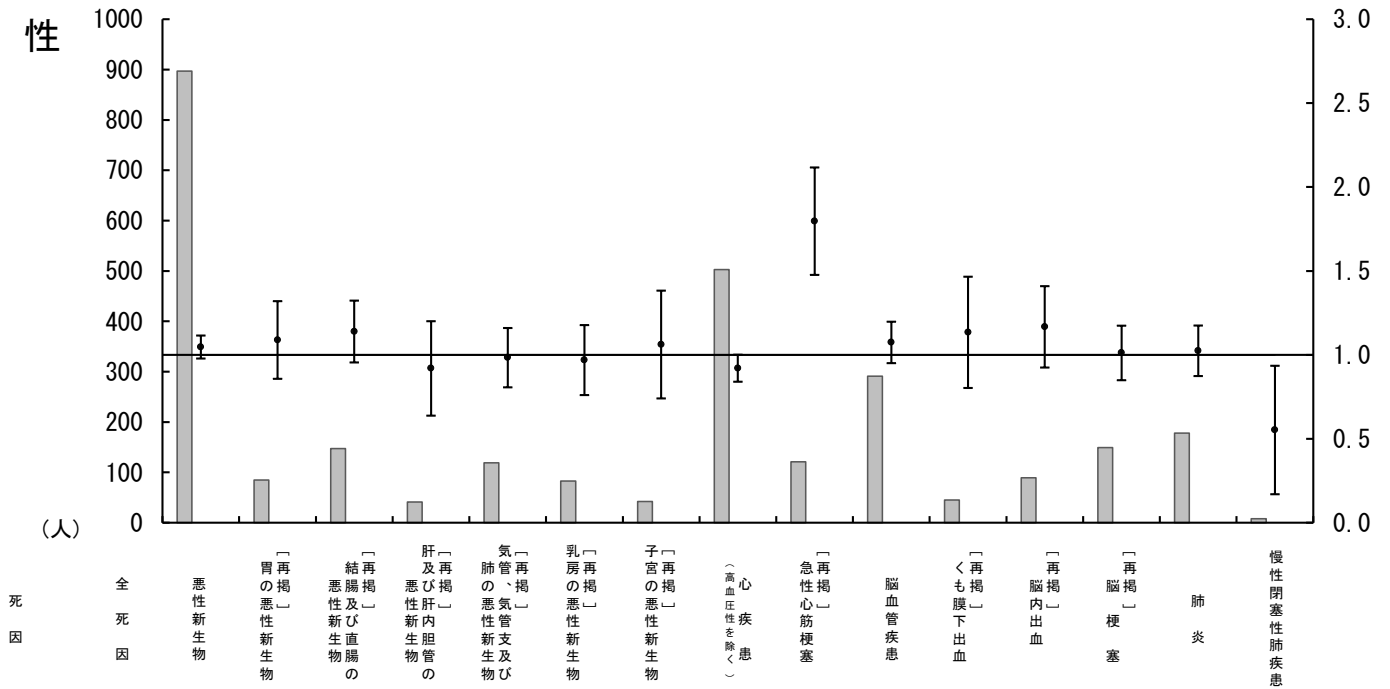
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.96	1.00	1.22	1.14	0.78	0.95	0.97	2.09	1.11	2.05	1.11	0.99	0.98	0.71
死亡数	4167	1328	204	191	77	306	593	233	346	54	121	165	268	60
期待死亡数	4357.5	1333.0	166.6	167.0	98.5	320.4	608.3	111.3	310.8	26.4	109.4	166.8	274.3	84.4
期待死亡数との差	-190.5	-5.0	37.4	24.0	-21.5	-14.4	-15.3	121.7	35.2	27.6	11.6	-1.8	-6.3	-24.4
全国に比べて有意に高い			○					○		○				
全国に比べて有意に低い	○				○									○

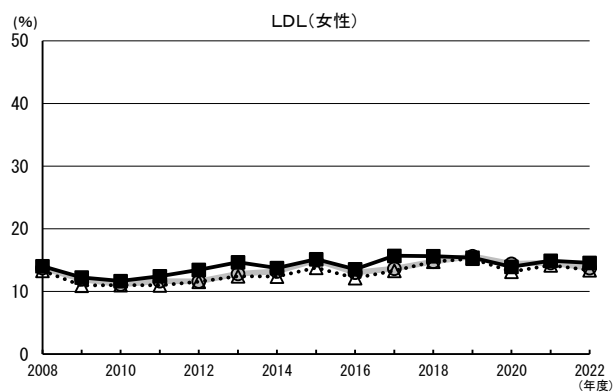
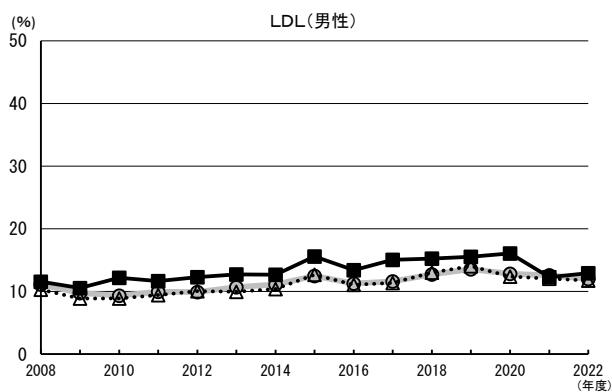
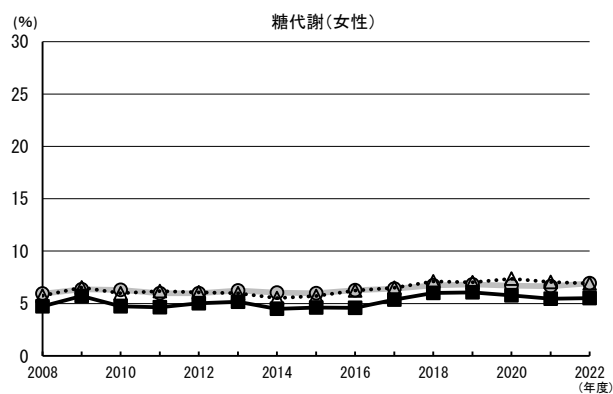
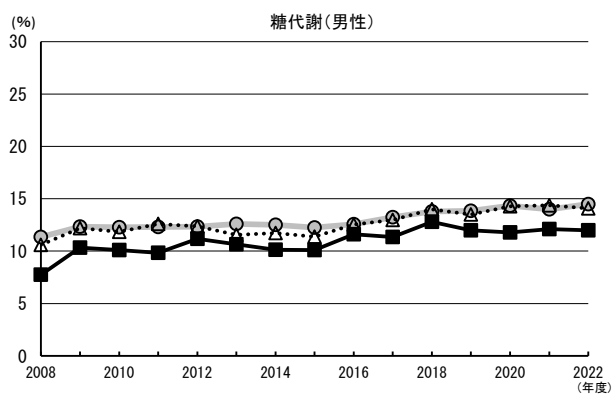
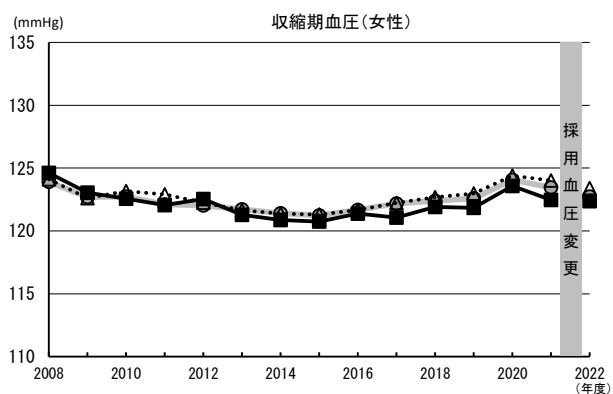
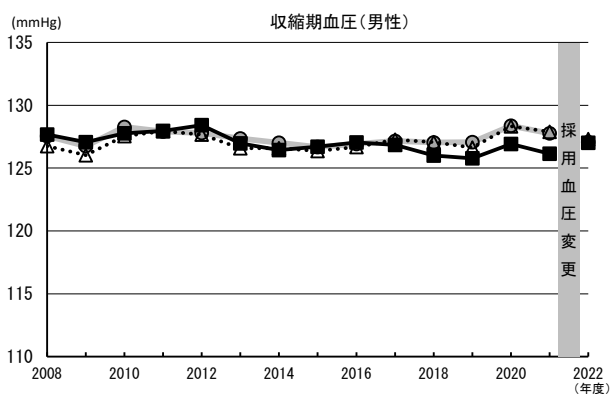
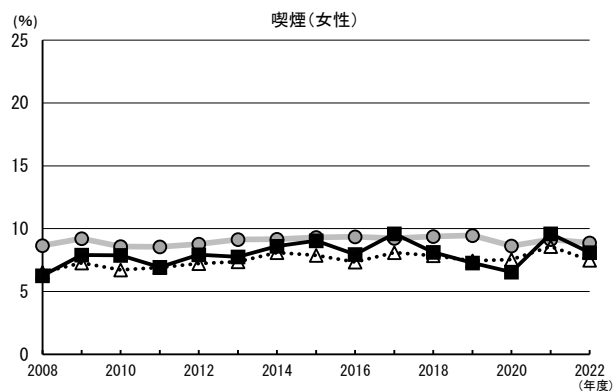
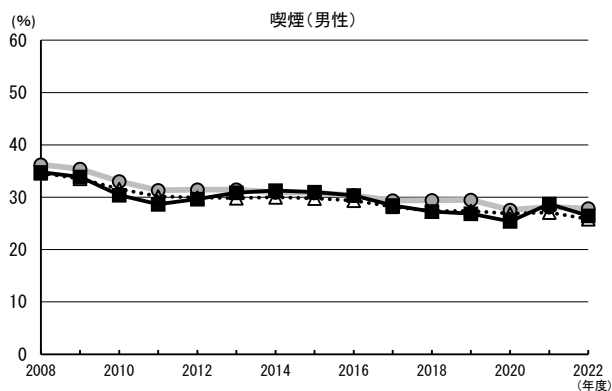
女性



標準化死亡比	0.99	1.05	1.09	1.14	0.92	0.98	0.97	1.06	0.92	1.80	1.07	1.13	1.17	1.01	1.02	0.55
死亡数	3473	897	85	147	41	119	83	42	503	121	291	45	89	149	178	8
期待死亡数	3498.3	857.0	78.1	129.0	44.6	121.0	85.6	39.6	546.5	67.4	270.9	39.7	76.3	147.3	173.8	14.5
期待死亡数との差	-25.3	40.0	6.9	18.0	-3.6	-2.0	-2.6	2.4	-43.5	53.6	20.1	5.3	12.7	1.7	4.2	-6.5
全国に比べて有意に高い										○						
全国に比べて有意に低い																○

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (ひたちなか市)

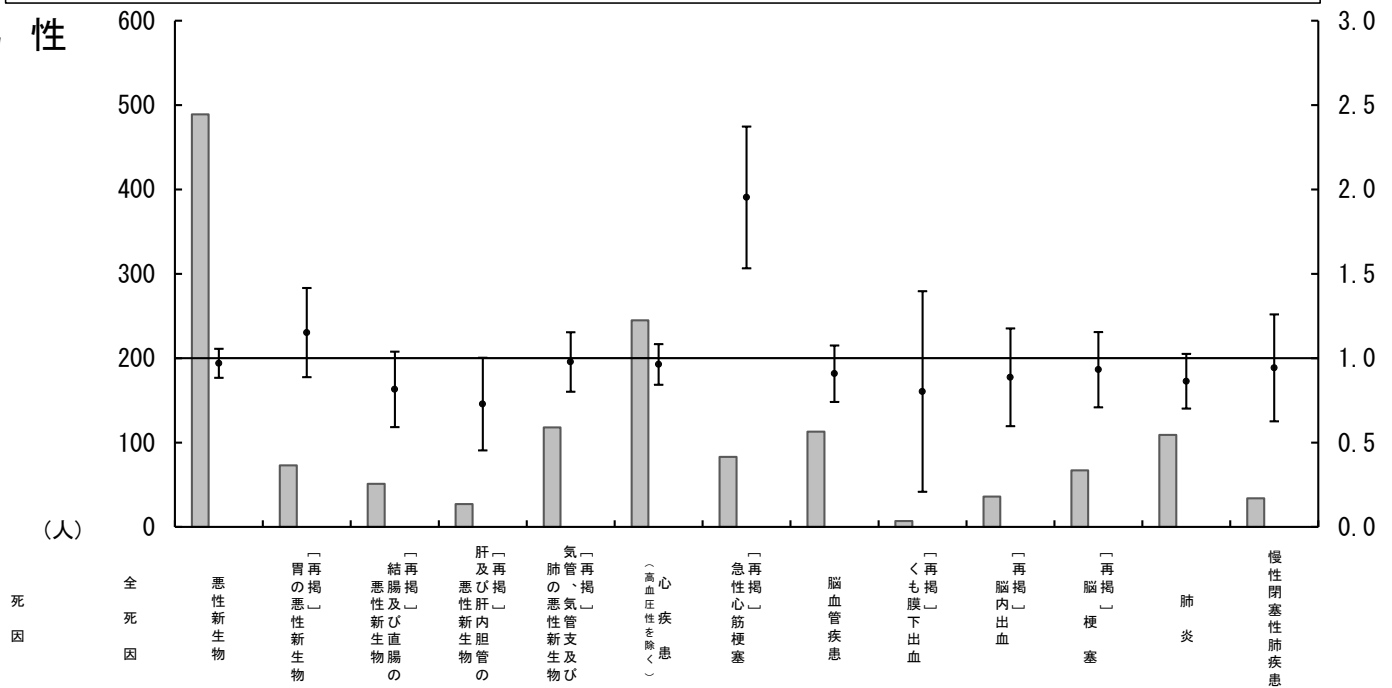
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏
 - 8221:ひたちなか市



常陸大宮市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

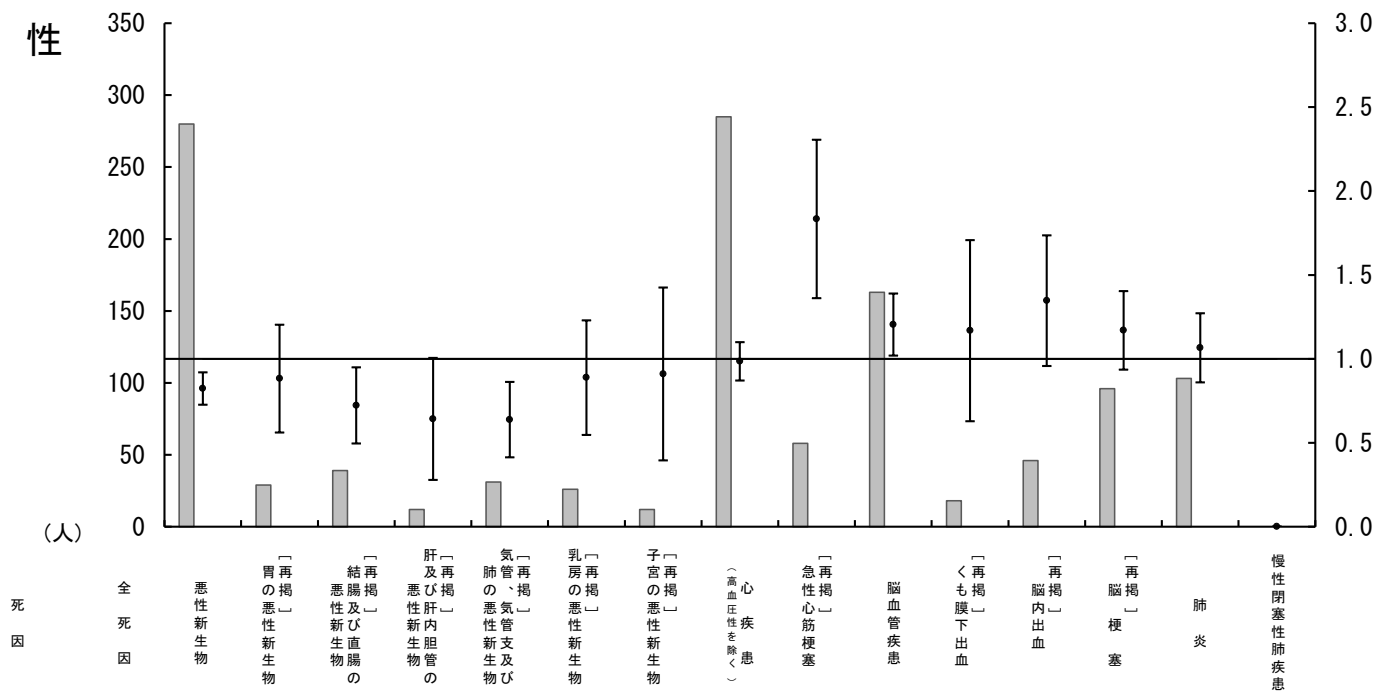
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



標準化死亡比	0.94	0.97	1.15	0.81	0.73	0.98	0.96	1.95	0.91	0.80	0.89	0.93	0.86	0.94
死亡数	1663	489	73	51	27	118	245	83	113	7	36	67	109	34
期待死亡数	1772.4	504.4	63.4	62.6	37.1	120.7	254.5	42.5	124.5	8.7	40.6	71.9	126.3	36.1
期待死亡数との差	-109.4	-15.4	9.6	-11.6	-10.1	-2.7	-9.5	40.5	-11.5	-1.7	-4.6	-4.9	-17.3	-2.1
全国に比べて有意に高い								○						
全国に比べて有意に低い	○													

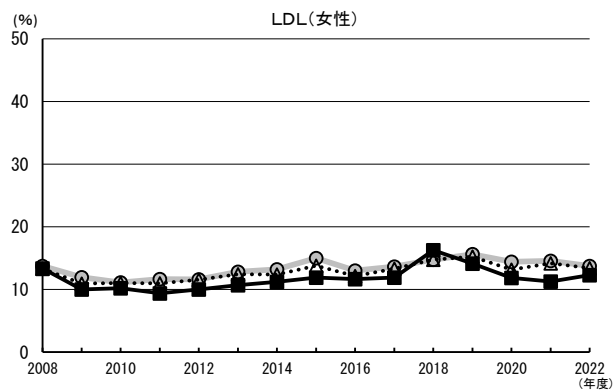
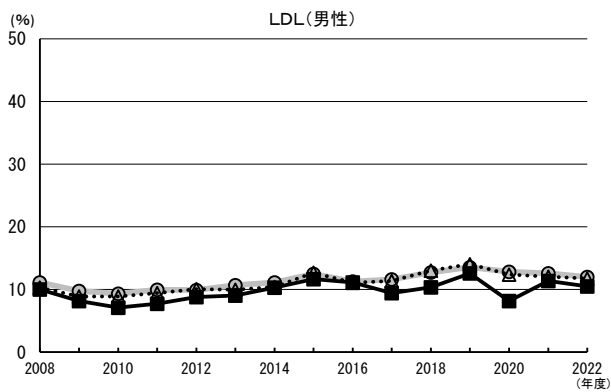
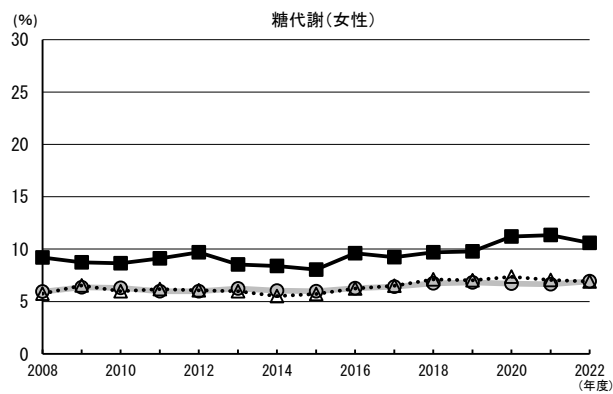
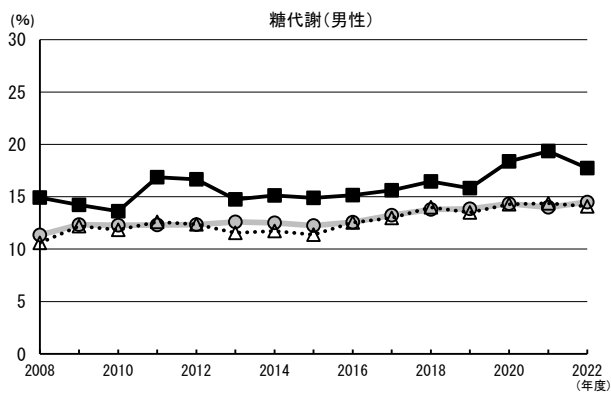
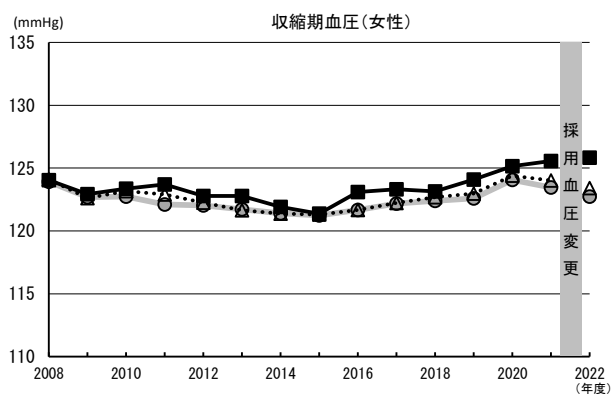
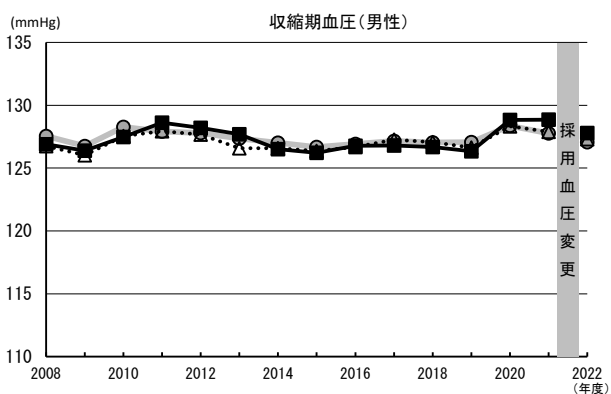
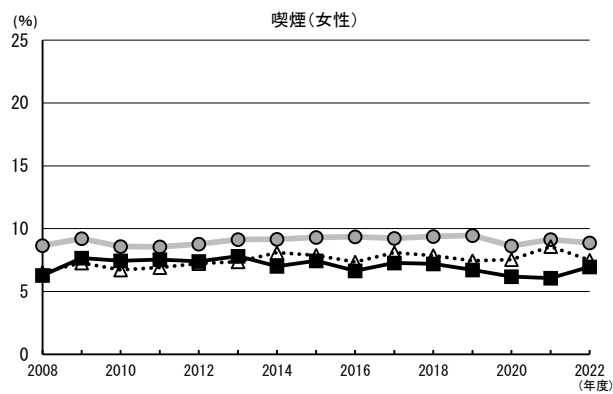
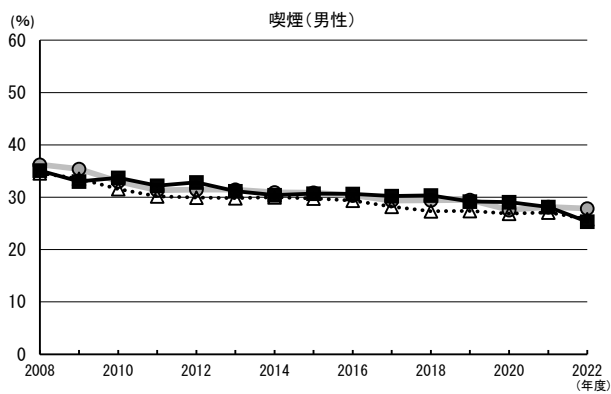
女性



標準化死亡比	0.95	0.82	0.88	0.72	0.64	0.64	0.89	0.91	0.99	1.83	1.20	1.17	1.35	1.17	1.07	0.00
死亡数	1637	280	29	39	12	31	26	12	285	58	163	18	46	96	103	0
期待死亡数	1729.9	340.1	32.9	54.0	18.7	48.6	29.3	13.2	289.2	31.6	135.3	15.4	34.2	82.1	96.6	7.0
期待死亡数との差	-92.9	-60.1	-3.9	-15.0	-6.7	-17.6	-3.3	-1.2	-4.2	26.4	27.7	2.6	11.8	13.9	6.4	-7.0
全国に比べて有意に高い										○	○					
全国に比べて有意に低い	○	○		○		○										

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (常陸大宮市)

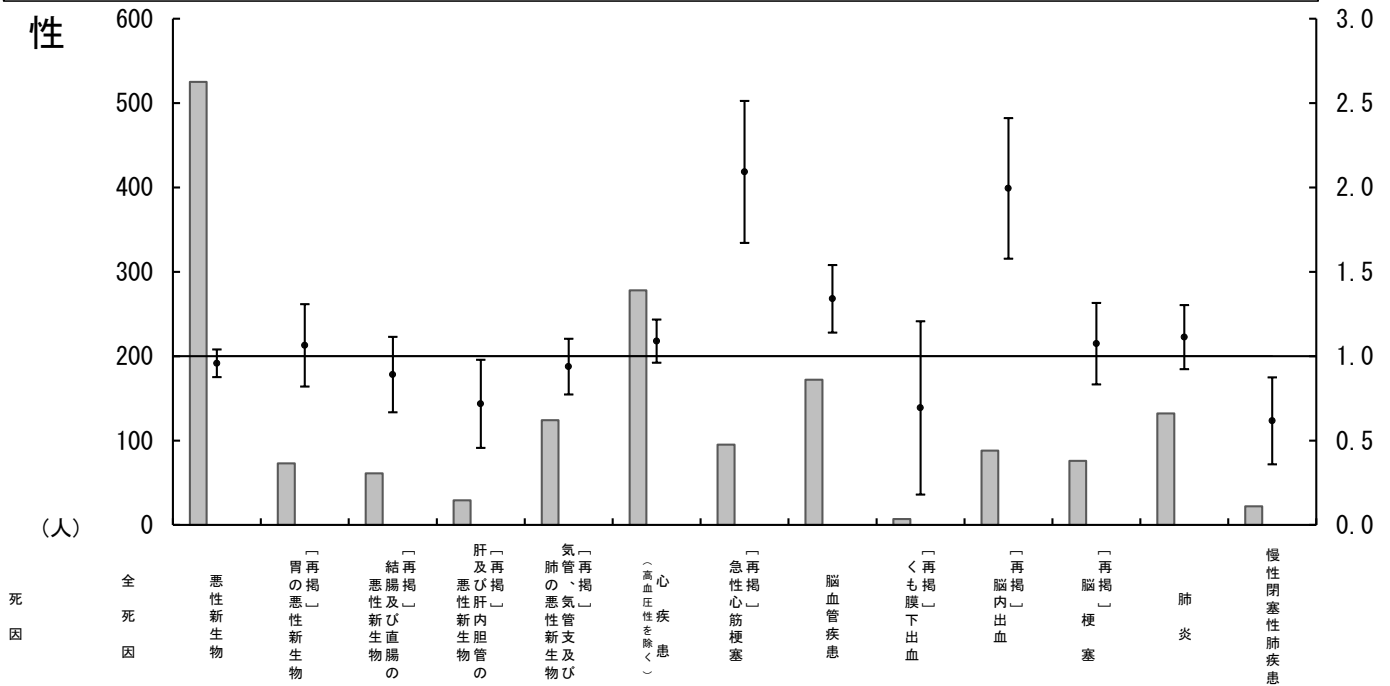
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏
 - 8225:常陸大宮市



那珂市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

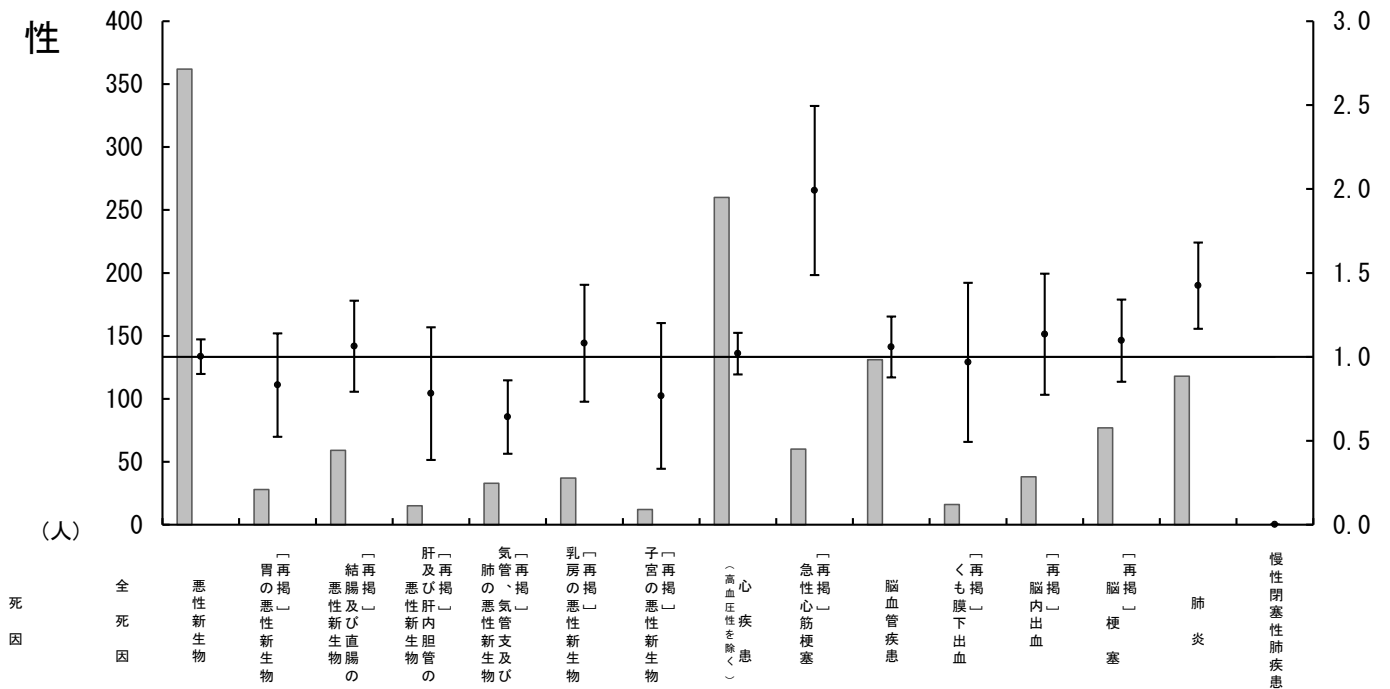
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.96	0.96	1.06	0.89	0.72	0.94	1.09	2.09	1.34	0.69	1.99	1.07	1.11	0.62
死亡数	1737	525	73	61	29	124	278	95	172	7	88	76	132	22
期待死亡数	1814.3	548.1	68.6	68.5	40.4	132.2	255.3	45.4	128.4	10.1	44.1	70.8	118.6	35.7
期待死亡数との差	-77.3	-23.1	4.4	-7.5	-11.4	-8.2	22.7	49.6	43.6	-3.1	43.9	5.2	13.4	-13.7
全国に比べて有意に高い								○	○		○			
全国に比べて有意に低い					○									○

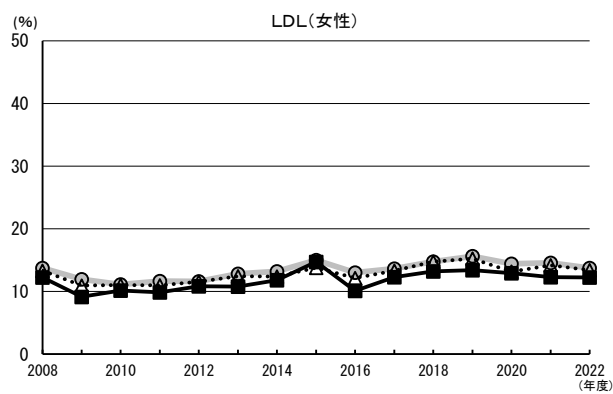
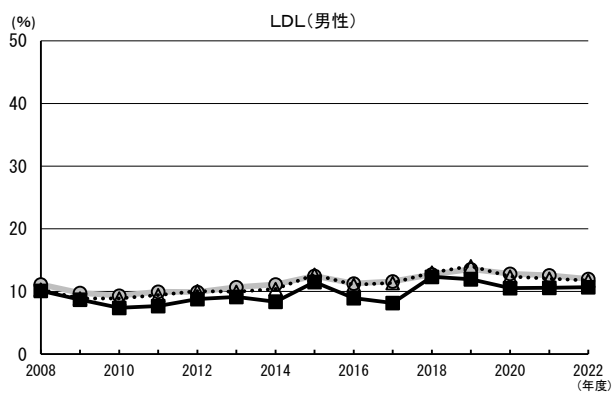
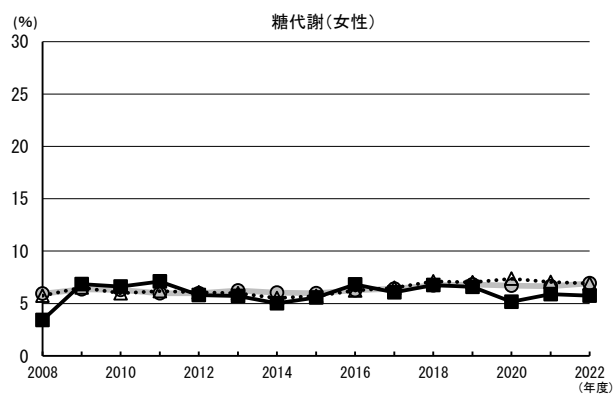
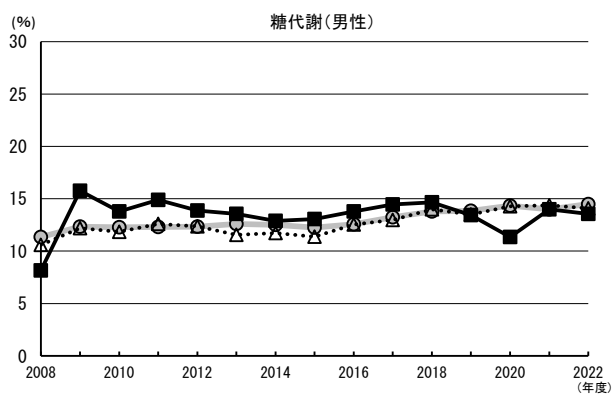
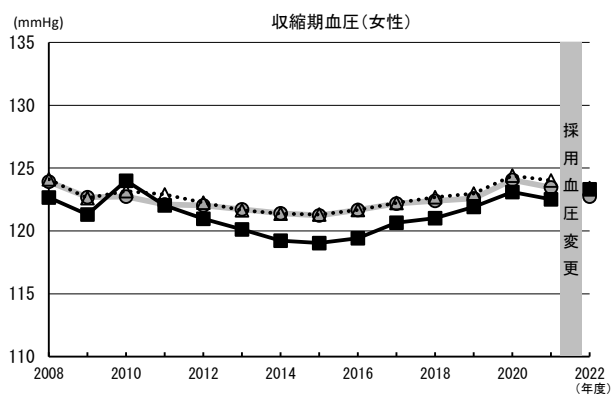
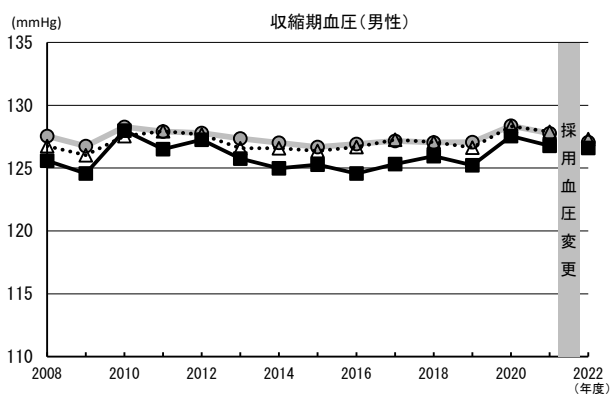
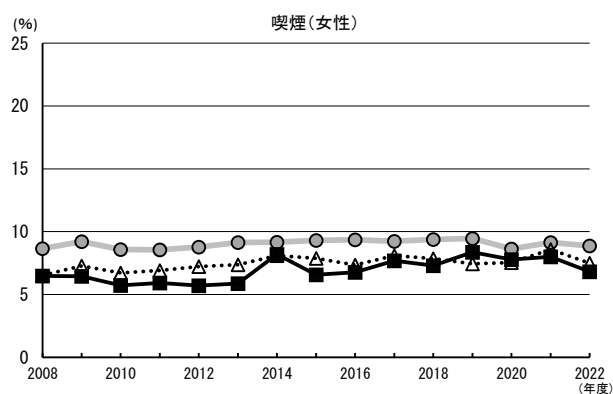
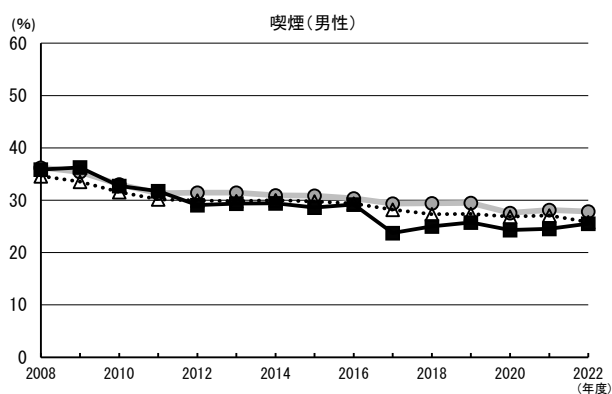
女性



標準化死亡比	1.00	1.00	0.83	1.06	0.78	0.64	1.08	0.77	1.02	1.99	1.06	0.97	1.13	1.10	1.42	0.00
死亡数	1593	362	28	59	15	33	37	12	260	60	131	16	38	77	118	0
期待死亡数	1588.9	361.6	33.7	55.5	19.2	51.4	34.2	15.6	255.1	30.1	123.7	16.5	33.5	70.2	82.8	6.5
期待死亡数との差	4.1	0.4	-5.7	3.5	-4.2	-18.4	2.8	-3.6	4.9	29.9	7.3	-0.5	4.5	6.8	35.2	-6.5
全国に比べて有意に高い										○					○	
全国に比べて有意に低い						○										

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (那珂市)

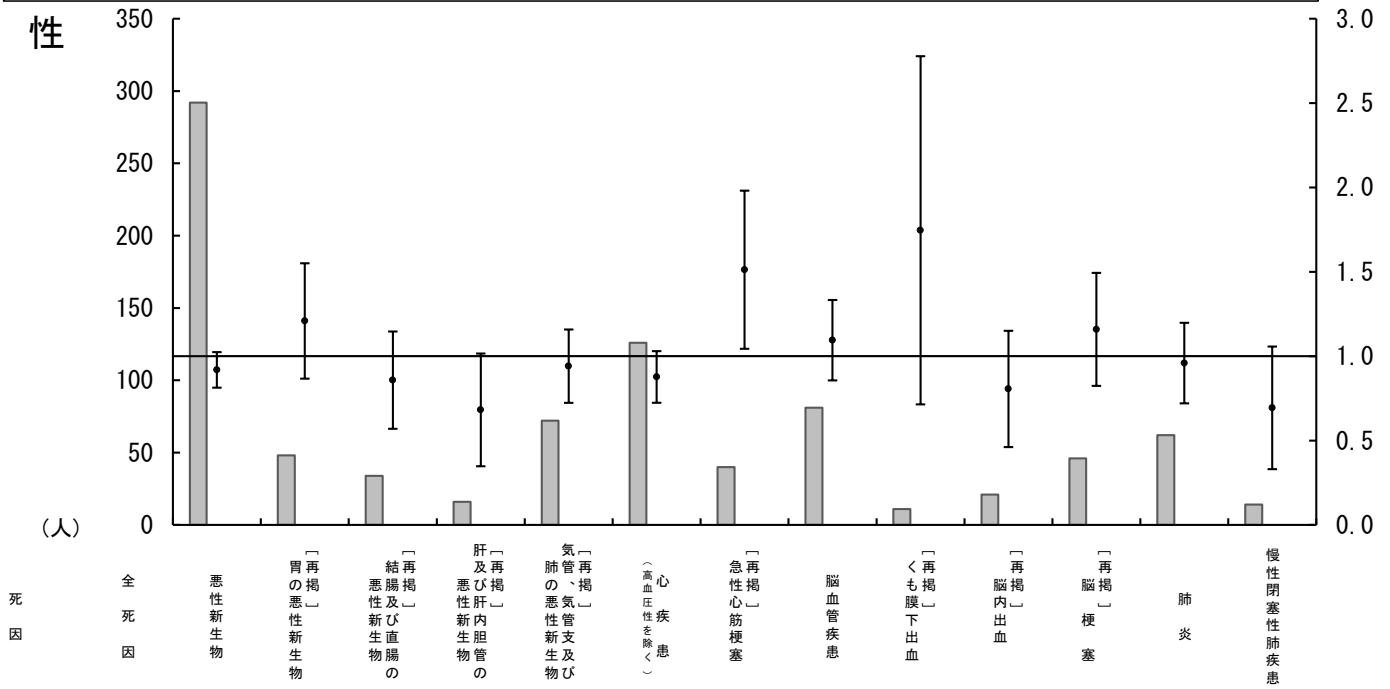
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏
 - 8226:那珂市



東海村 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

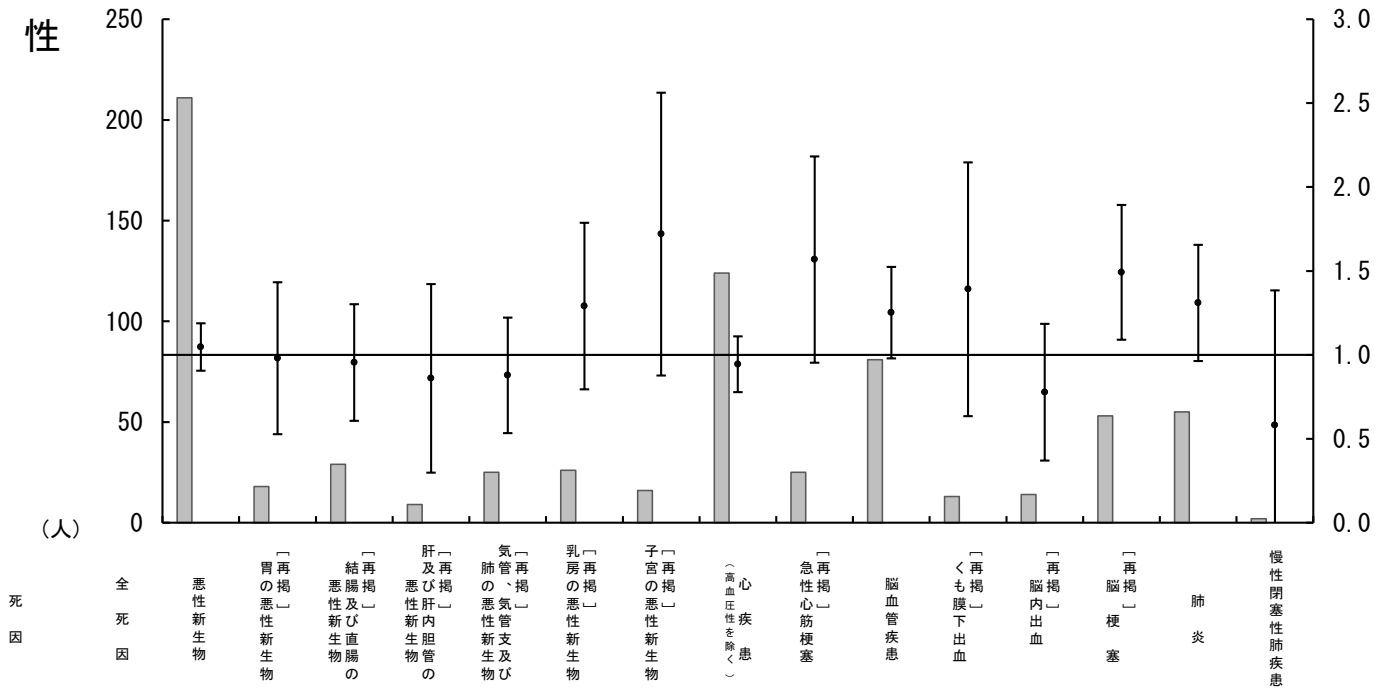
男性では、急性心筋梗塞の死亡率が高く、女性では、脳梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。

男性



標準化死亡比	0.93	0.92	1.21	0.86	0.68	0.94	0.88	1.51	1.09	1.75	0.81	1.16	0.96	0.69
死亡数	959	292	48	34	16	72	126	40	81	11	21	46	62	14
期待死亡数	1033.7	317.9	39.7	39.6	23.5	76.5	143.7	26.5	74.0	6.3	26.1	39.7	64.6	20.2
期待死亡数との差	-74.7	-25.9	8.3	-5.6	-7.5	-4.5	-17.7	13.5	7.0	4.7	-5.1	6.3	-2.6	-6.2
全国に比べて有意に高い								○						
全国に比べて有意に低い	○													

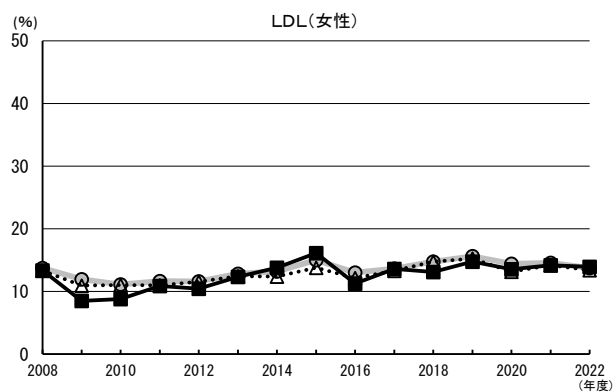
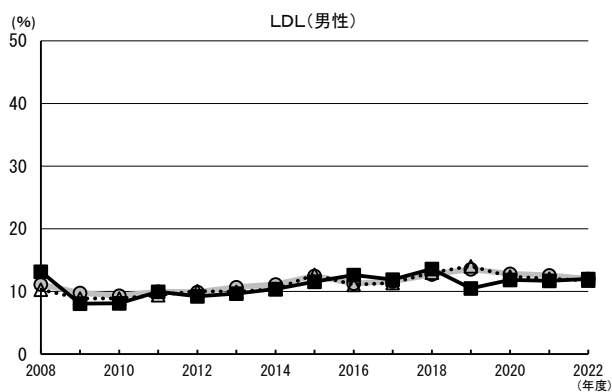
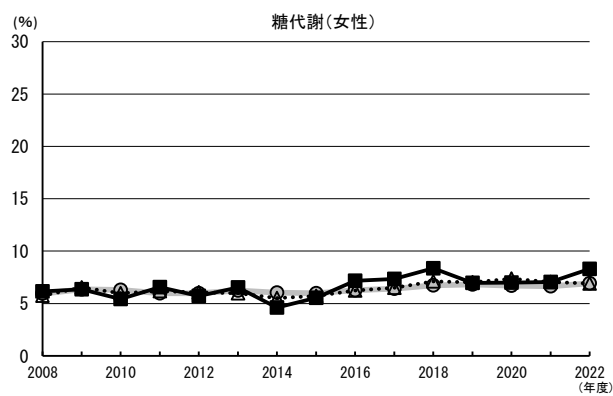
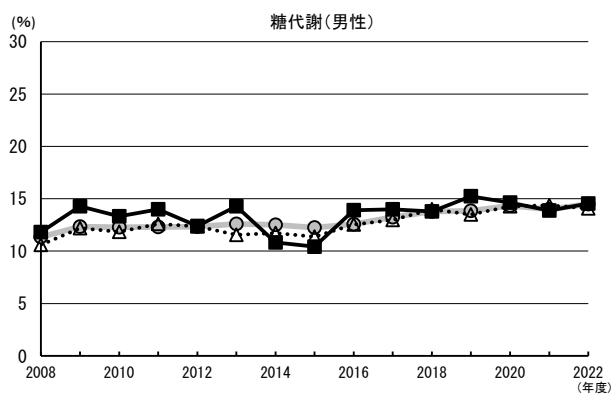
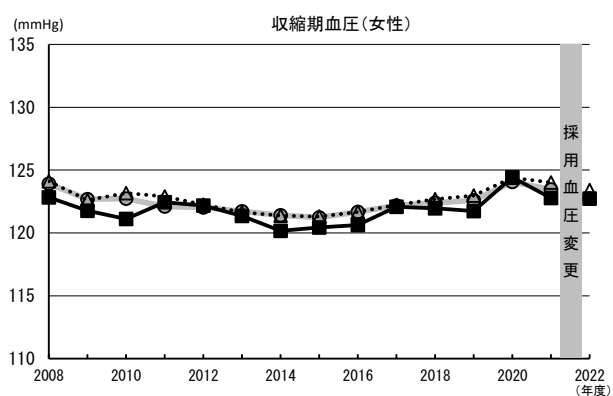
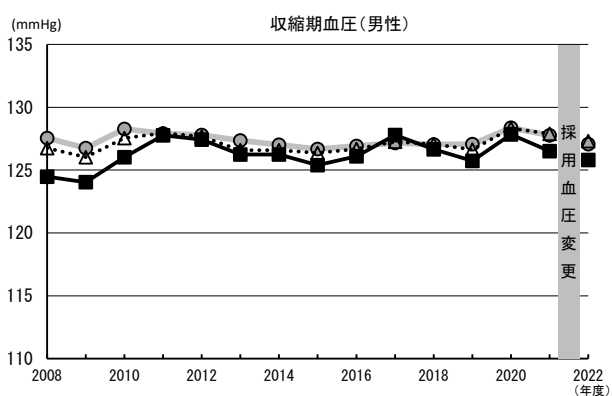
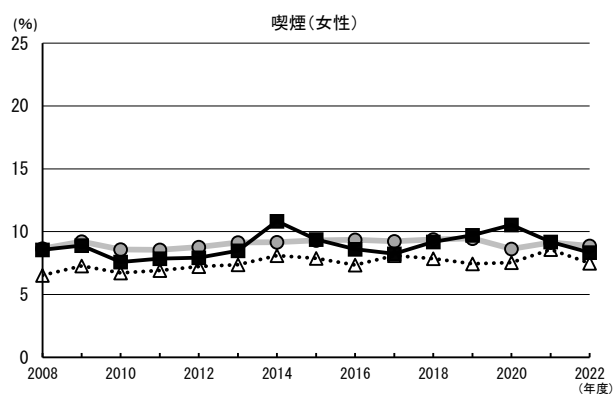
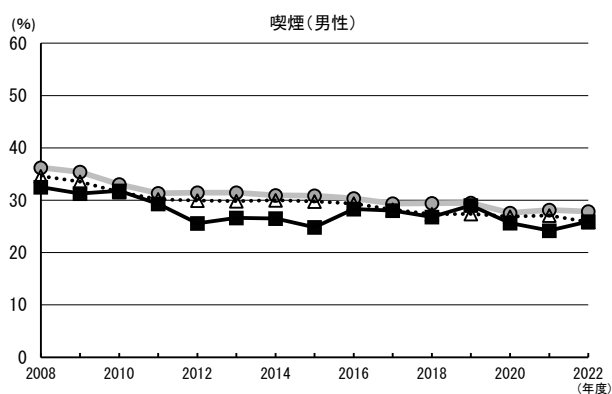
女性



標準化死亡比	1.02	1.05	0.98	0.95	0.86	0.88	1.29	1.72	0.94	1.57	1.25	1.39	0.78	1.49	1.31	0.58
死亡数	855	211	18	29	9	25	26	16	124	25	81	13	14	53	55	2
期待死亡数	838.5	201.5	18.4	30.4	10.5	28.5	20.1	9.3	131.3	15.9	64.7	9.3	18.0	35.5	42.0	3.4
期待死亡数との差	16.5	9.5	-0.4	-1.4	-1.5	-3.5	5.9	6.7	-7.3	9.1	16.3	3.7	-4.0	17.5	13.0	-1.4
全国に比べて有意に高い														○		
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (東海村)

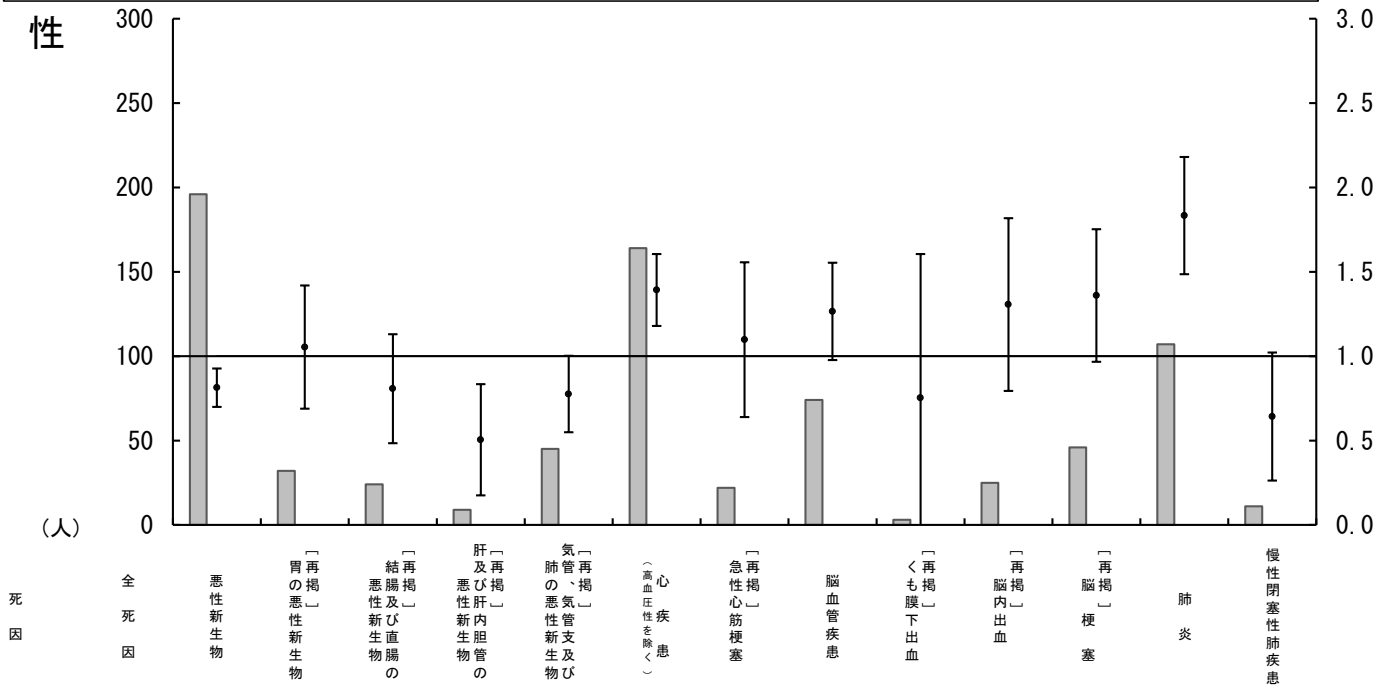
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏
 - 8341:東海村



大子町 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

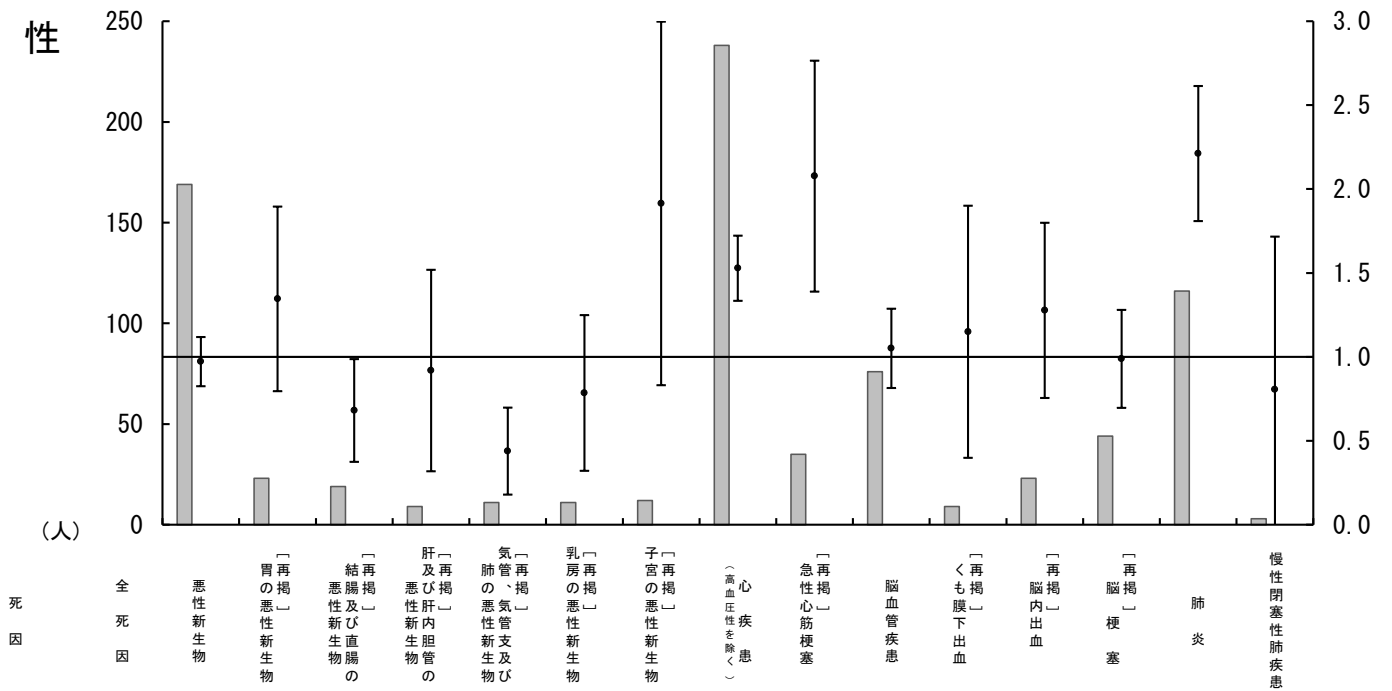
男女とも心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.05	0.81	1.05	0.81	0.50	0.78	1.39	1.10	1.27	0.75	1.31	1.36	1.83	0.64
死亡数	870	196	32	24	9	45	164	22	74	3	25	46	107	11
期待死亡数	825.9	241.1	30.4	29.7	17.8	58.0	117.8	20.0	58.5	4.0	19.1	33.8	58.4	17.1
期待死亡数との差	44.1	-45.1	1.6	-5.7	-8.8	-13.0	46.2	2.0	15.5	-1.0	5.9	12.2	48.6	-6.1
全国に比べて有意に高い							○						○	
全国に比べて有意に低い		○			○									

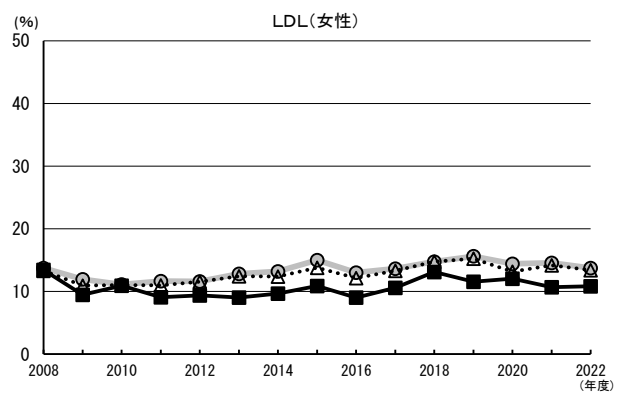
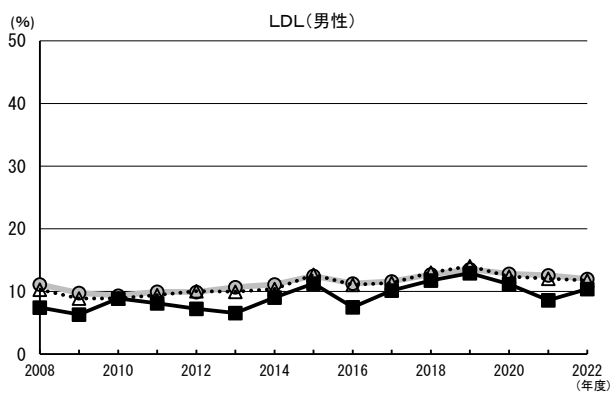
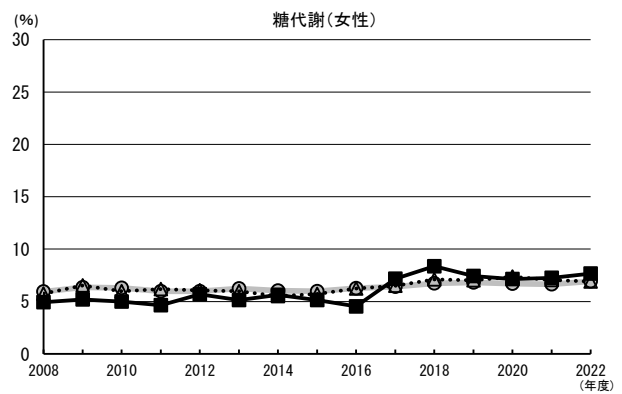
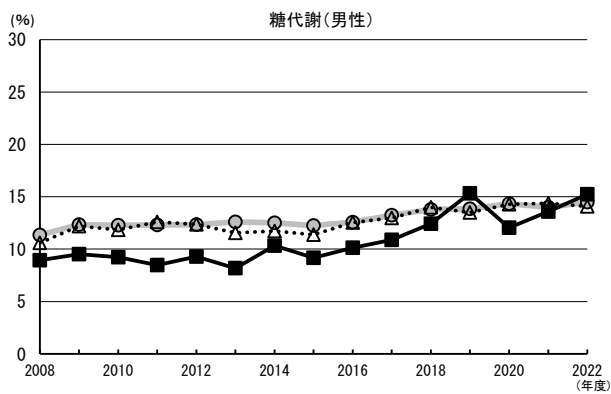
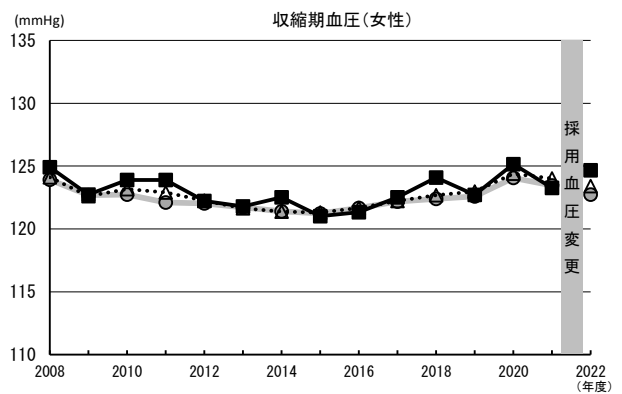
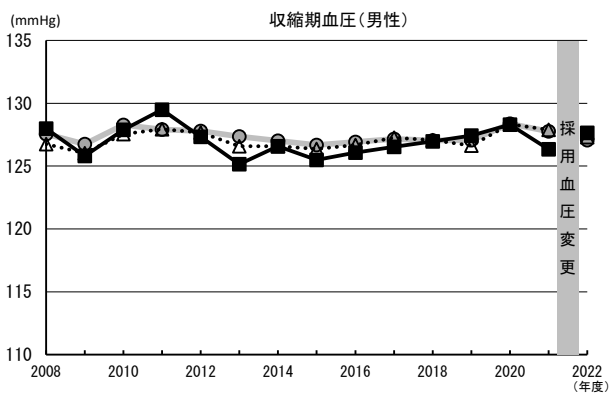
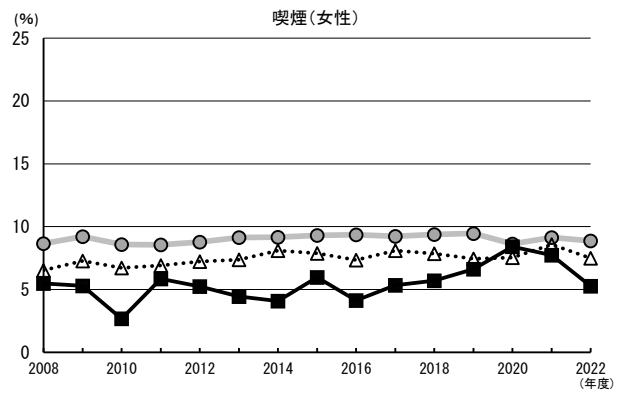
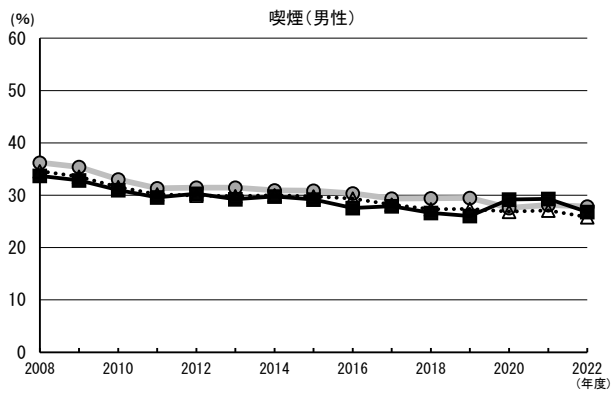
女性



標準化死亡比	1.10	0.97	1.35	0.68	0.92	0.44	0.79	1.91	1.53	2.08	1.05	1.15	1.28	0.99	2.21	0.81
死亡数	1009	169	23	19	9	11	11	12	238	35	76	9	23	44	116	3
期待死亡数	919.4	173.9	17.1	27.9	9.8	25.1	14.0	6.3	155.8	16.9	72.3	7.8	18.0	44.5	52.5	3.7
期待死亡数との差	89.6	-4.9	5.9	-8.9	-0.8	-14.1	-3.0	5.7	82.2	18.1	3.7	1.2	5.0	-0.5	63.5	-0.7
全国に比べて有意に高い	○								○	○					○	
全国に比べて有意に低い				○		○										

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (大子町)

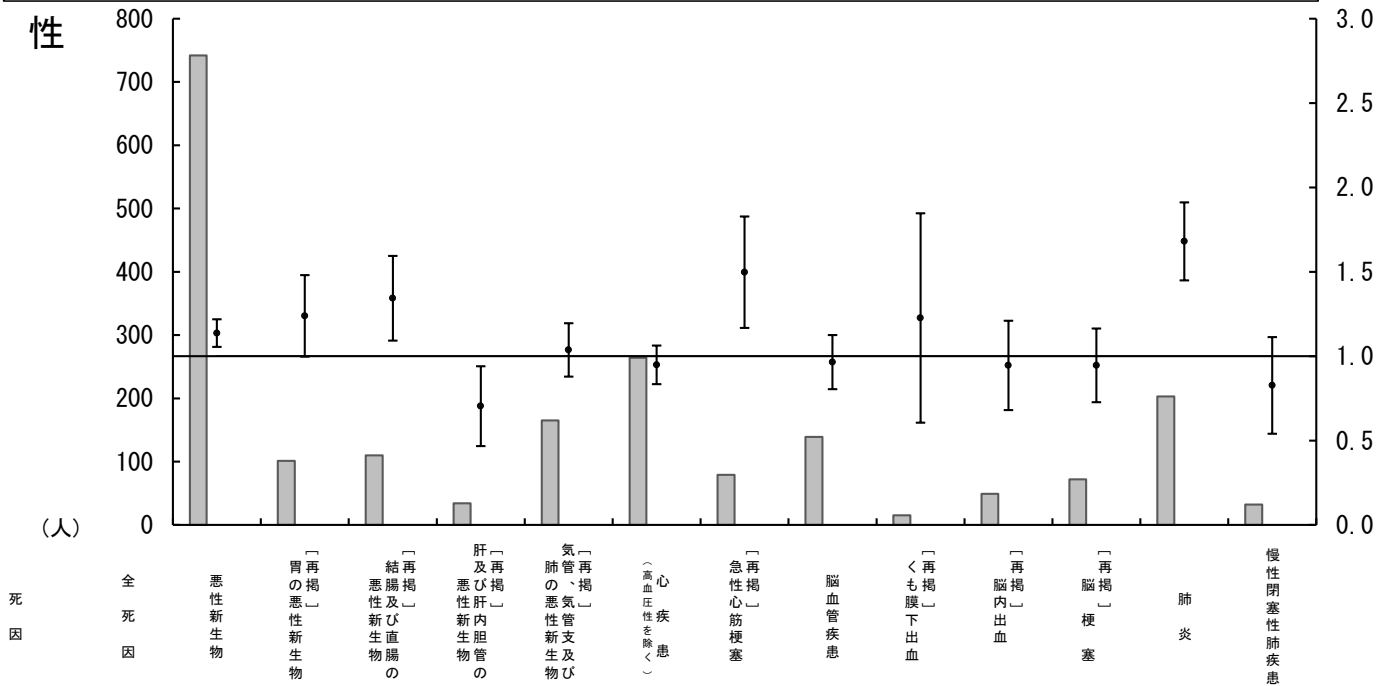
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 03:常陸太田・ひたちなか保健医療圏
 - 8364:大子町



鹿嶋市 死亡数及び標準化死亡比 (2018～2022)

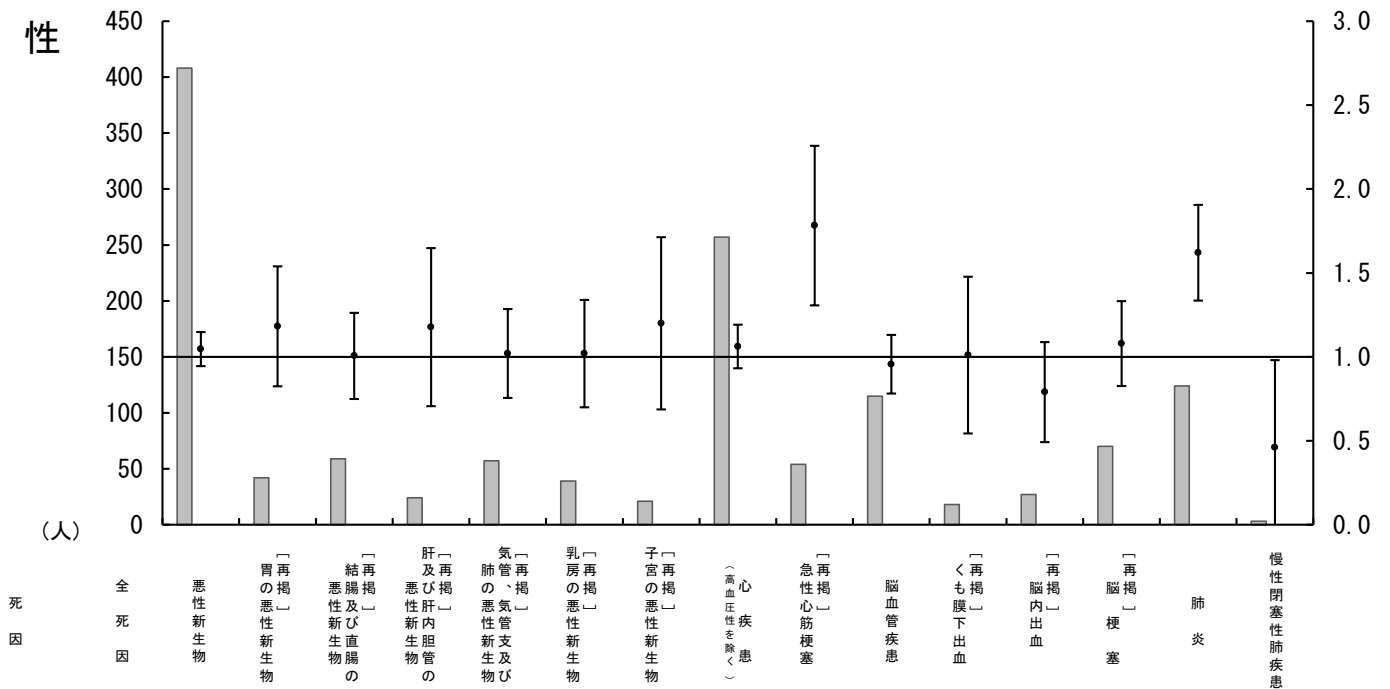
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



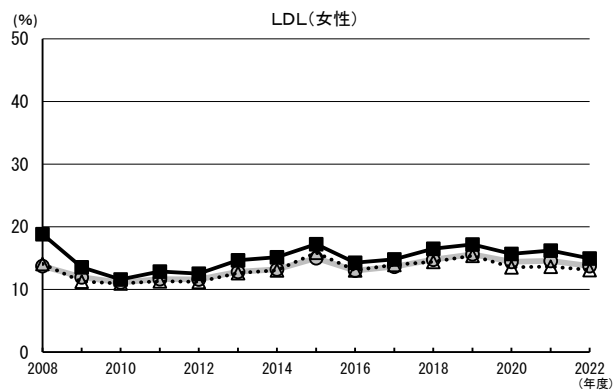
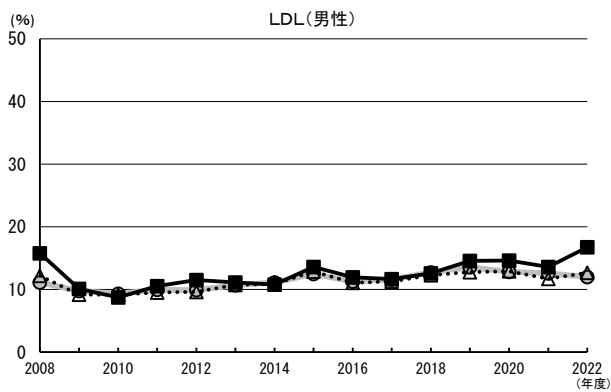
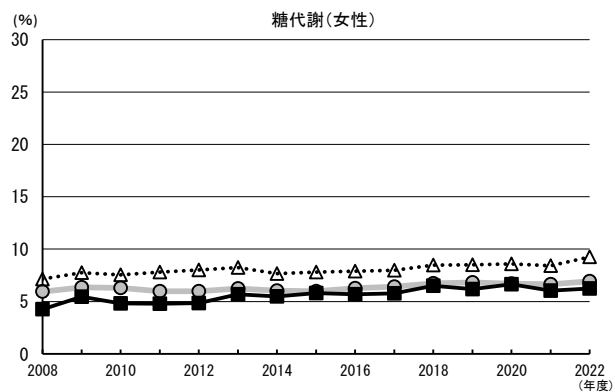
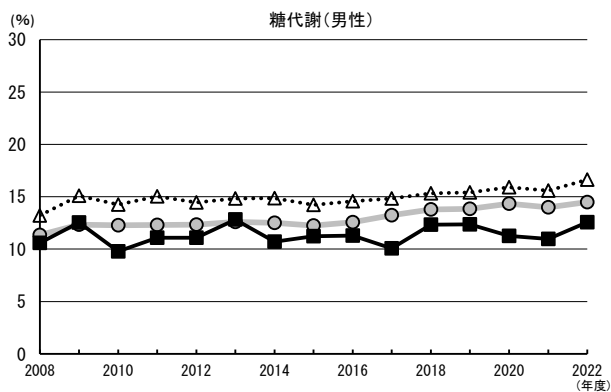
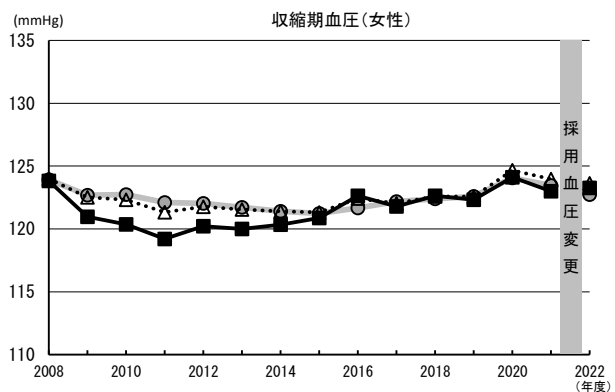
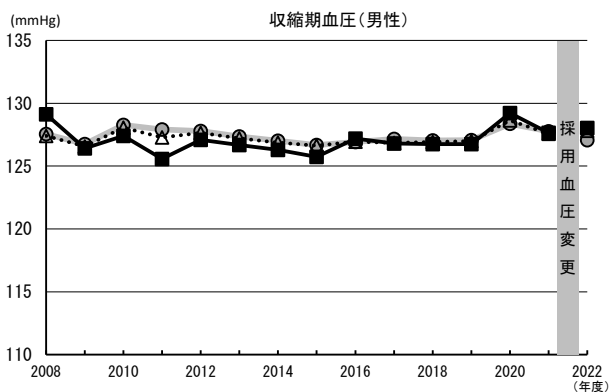
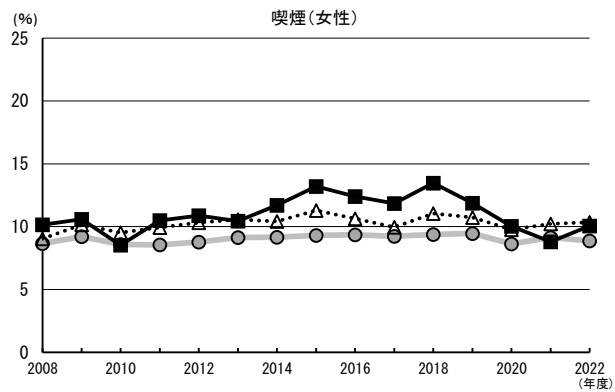
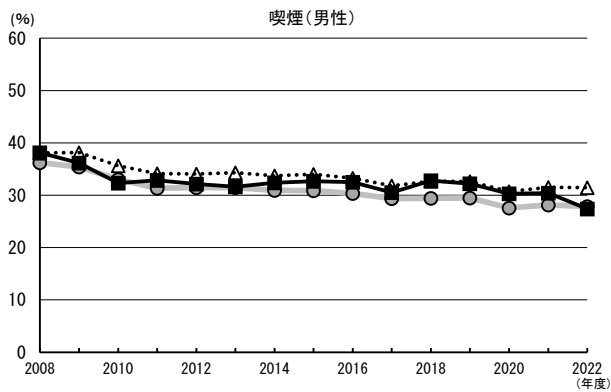
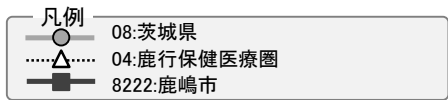
標準化死亡比	1.09	1.14	1.24	1.34	0.70	1.04	0.95	1.50	0.96	1.23	0.95	0.95	1.68	0.83
死亡数	2201	742	101	110	34	165	264	79	139	15	49	72	203	32
期待死亡数	2023.9	652.7	81.5	81.9	48.3	159.1	278.3	52.8	144.1	12.2	51.8	76.2	120.8	38.7
期待死亡数との差	177.1	89.3	19.5	28.1	-14.3	5.9	-14.3	26.2	-5.1	2.8	-2.8	-4.2	82.2	-6.7
全国に比べて有意に高い	○	○		○				○					○	
全国に比べて有意に低い					○									

女性



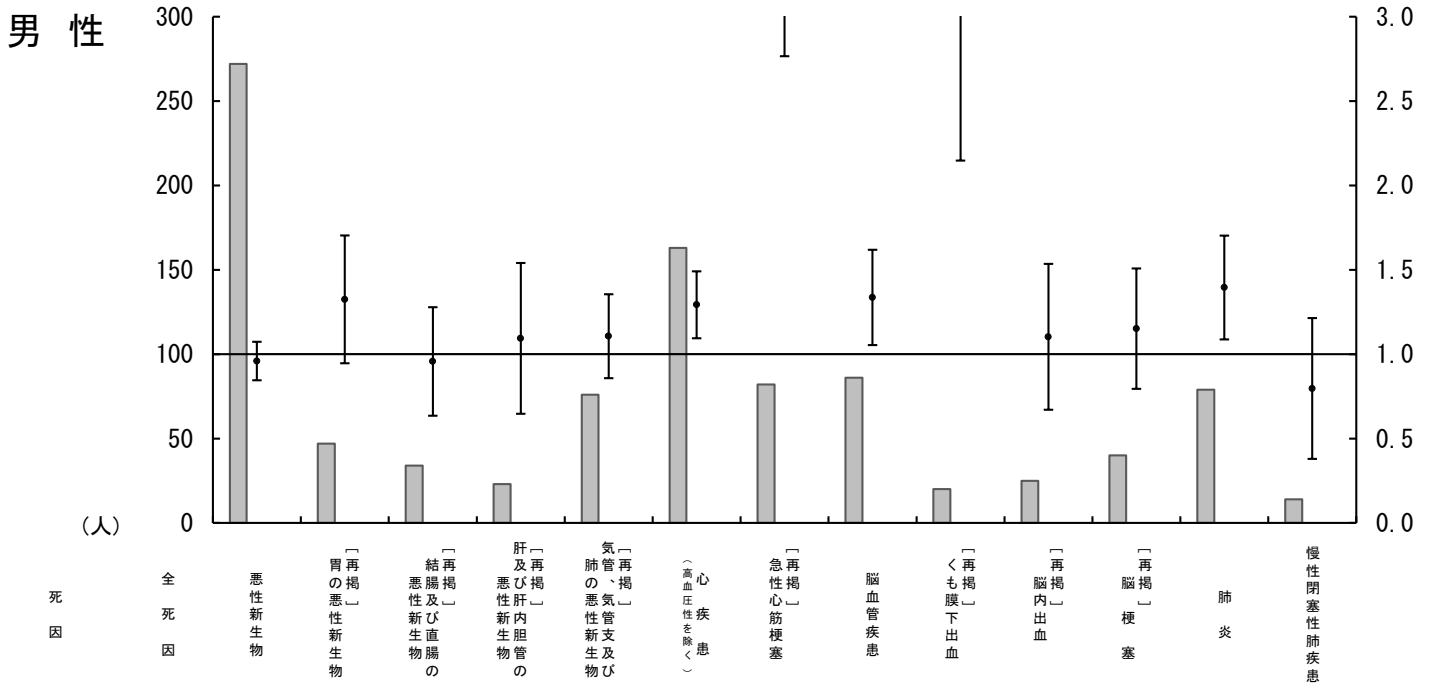
標準化死亡比	1.07	1.05	1.18	1.01	1.18	1.02	1.02	1.20	1.06	1.78	0.96	1.01	0.79	1.08	1.62	0.46
死亡数	1659	408	42	59	24	57	39	21	257	54	115	18	27	70	124	3
期待死亡数	1557.0	389.9	35.5	58.7	20.4	55.9	38.3	17.5	242.0	30.3	120.3	17.8	34.2	64.9	76.5	6.5
期待死亡数との差	102.0	18.1	6.5	0.3	3.6	1.1	0.7	3.5	15.0	23.7	-5.3	0.2	-7.2	5.1	47.5	-3.5
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い																○

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (鹿嶋市)

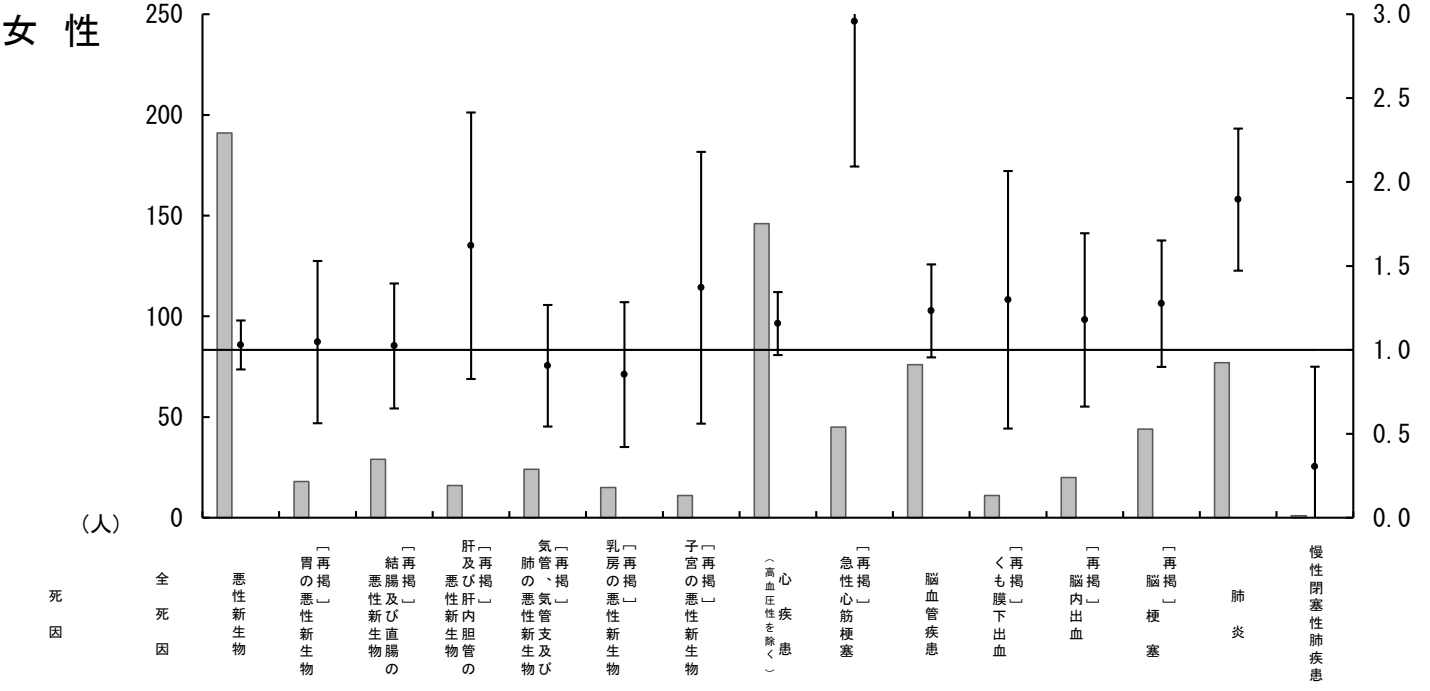


潮来市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

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



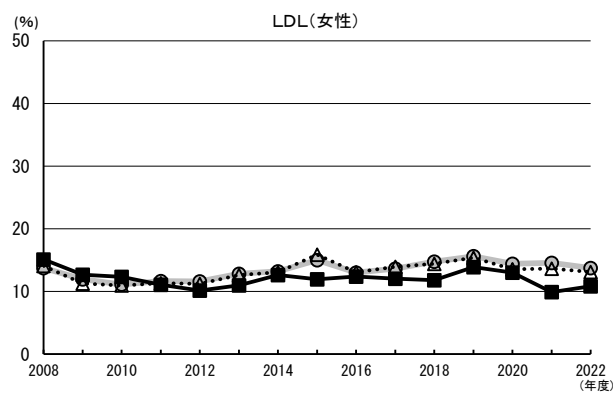
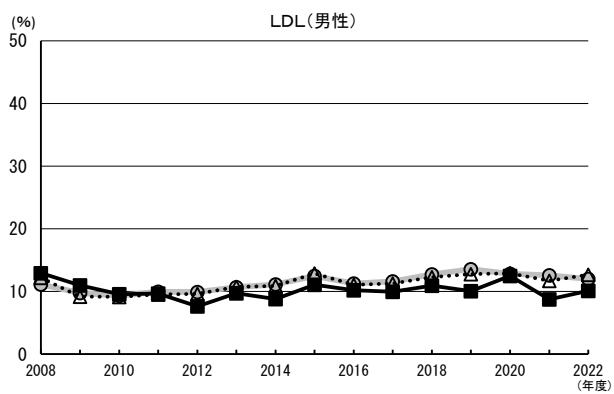
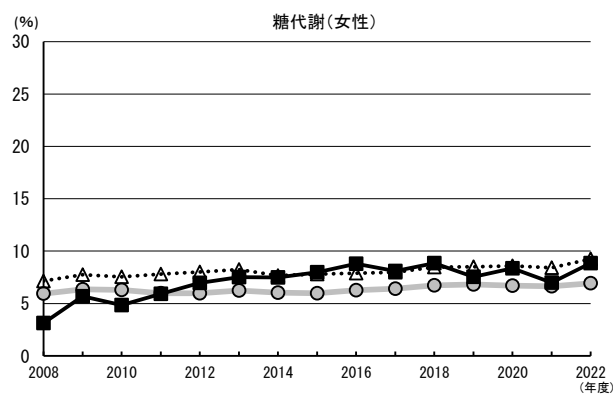
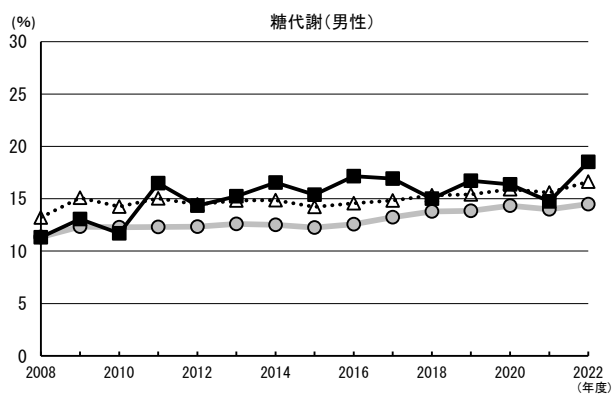
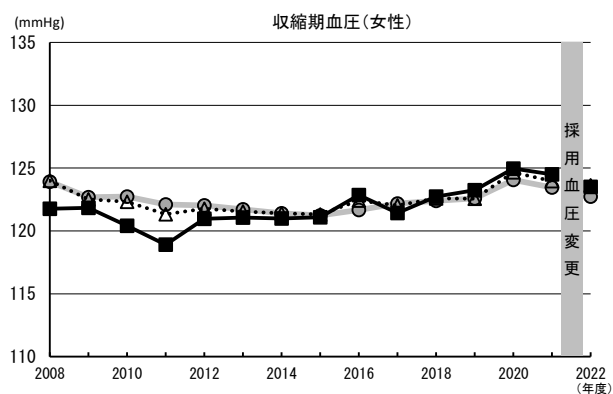
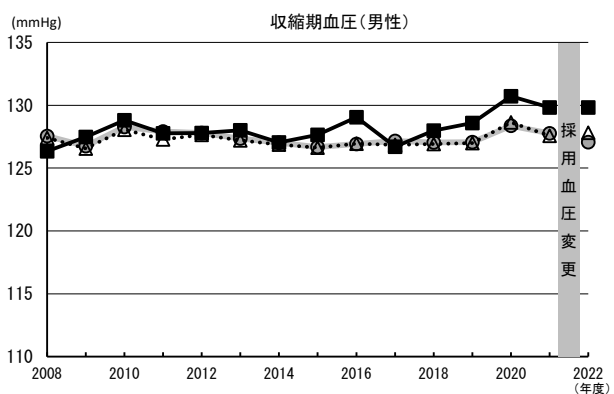
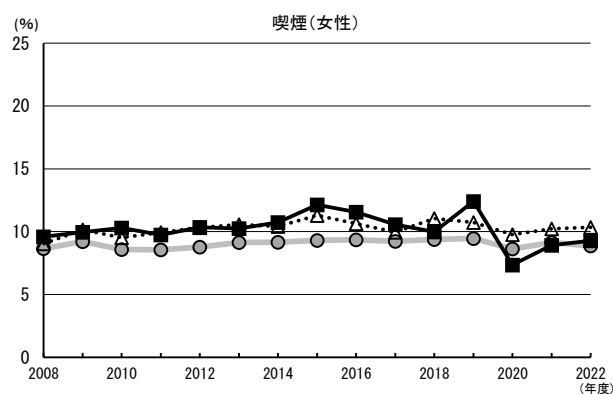
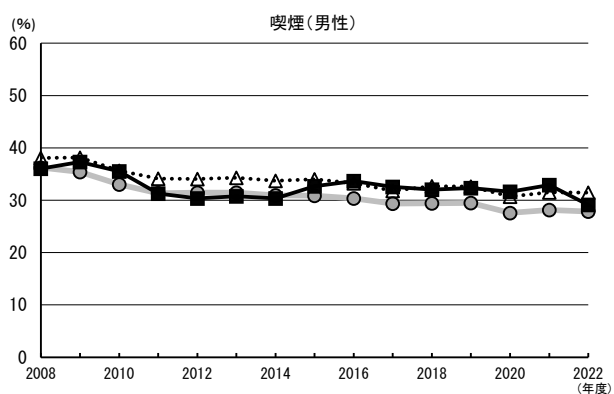
標準化死亡比	1.06	0.96	1.32	0.96	1.09	1.11	1.29	3.53	1.34	3.82	1.10	1.15	1.40	0.80
死亡数	956	272	47	34	23	76	163	82	86	20	25	40	79	14
期待死亡数	905.6	283.5	35.5	35.5	21.0	68.7	126.1	23.2	64.4	5.2	22.7	34.7	56.6	17.6
期待死亡数との差	50.4	-11.5	11.5	-1.5	2.0	7.3	36.9	58.8	21.6	14.8	2.3	5.3	22.4	-3.6
全国に比べて有意に高い							○	○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い														



標準化死亡比	1.10	1.03	1.05	1.02	1.62	0.91	0.85	1.37	1.16	2.96	1.23	1.30	1.18	1.28	1.90	0.30
死亡数	874	191	18	29	16	24	15	11	146	45	76	11	20	44	77	1
期待死亡数	791.8	185.6	17.2	28.3	9.9	26.5	17.6	8.0	126.2	15.2	61.7	8.5	17.0	34.5	40.6	3.3
期待死亡数との差	82.2	5.4	0.8	0.7	6.1	-2.5	-2.6	3.0	19.8	29.8	14.3	2.5	3.0	9.5	36.4	-2.3
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い																○

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (潮来市)

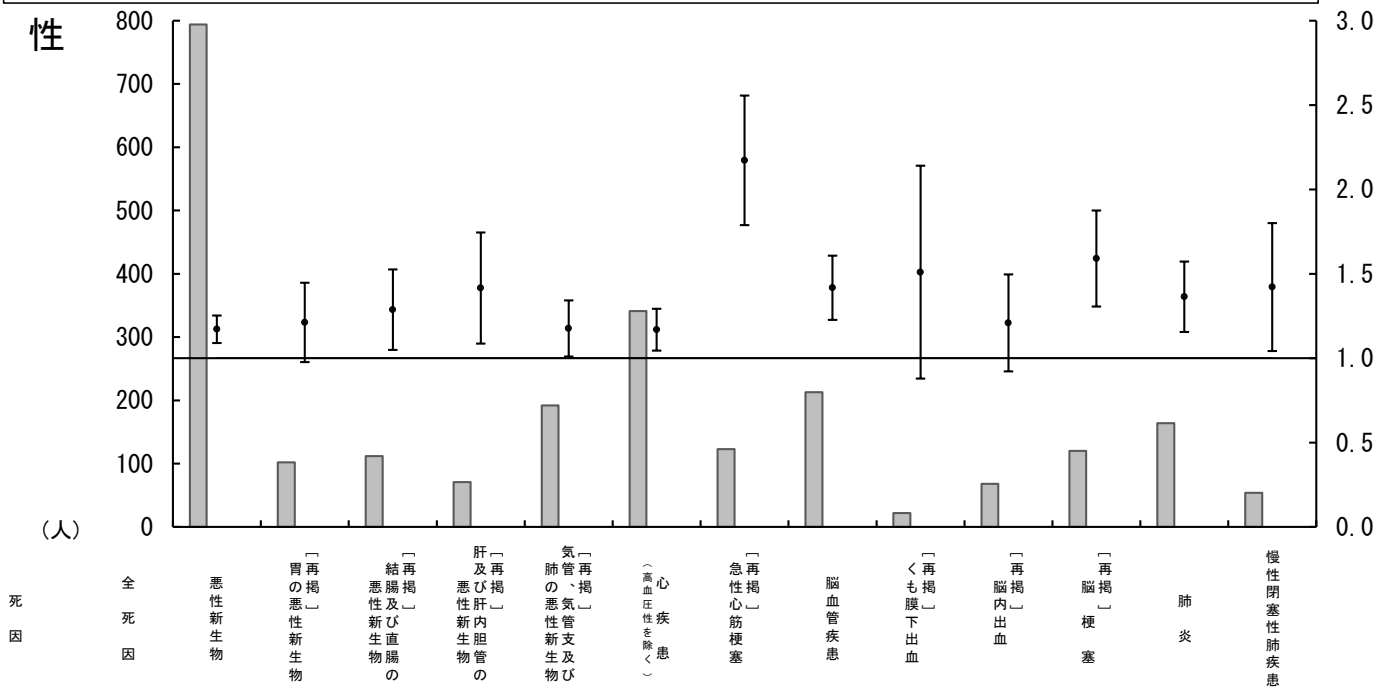
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 04:鹿行保健医療圏
 - 8223:潮来市



神栖市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

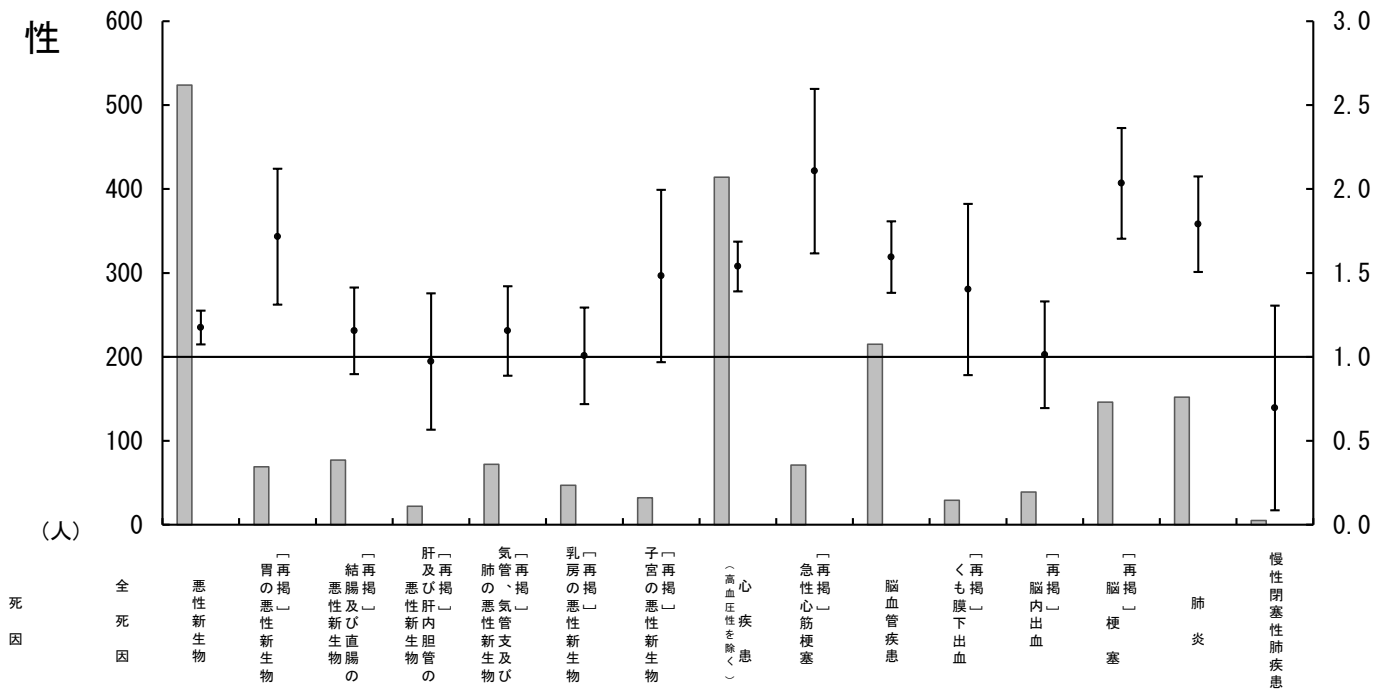
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がん、肝がんおよび大腸がんの死亡率が高く、女性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診、肝炎ウイルス検査および腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。おつて、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.18	1.17	1.21	1.29	1.42	1.18	1.17	2.17	1.42	1.51	1.21	1.59	1.36	1.42
死亡数	2494	794	102	112	71	192	341	123	213	22	68	120	164	54
期待死亡数	2113.6	677.9	84.2	87.0	50.2	163.3	291.8	56.6	150.3	14.6	56.2	75.4	120.2	38.0
期待死亡数との差	380.4	116.1	17.8	25.0	20.8	28.7	49.2	66.4	62.7	7.4	11.8	44.6	43.8	16.0
全国に比べて有意に高い	○	○		○	○	○	○	○	○			○	○	○
全国に比べて有意に低い														

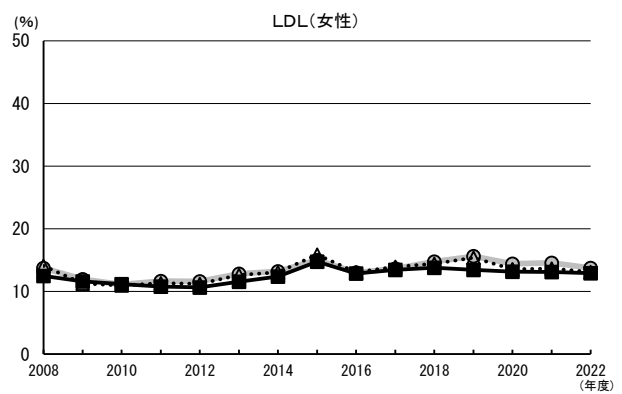
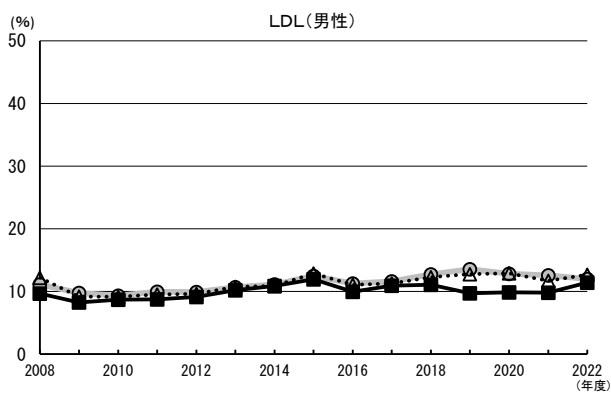
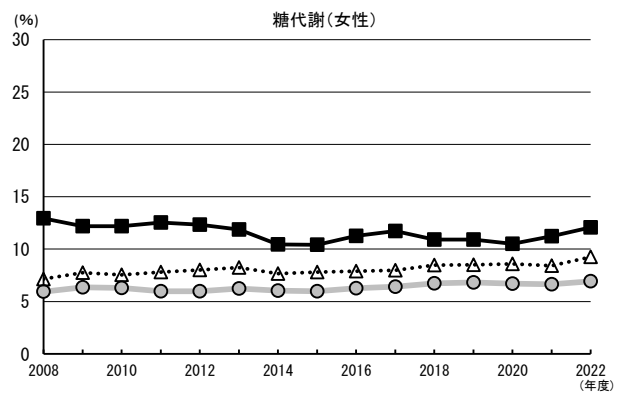
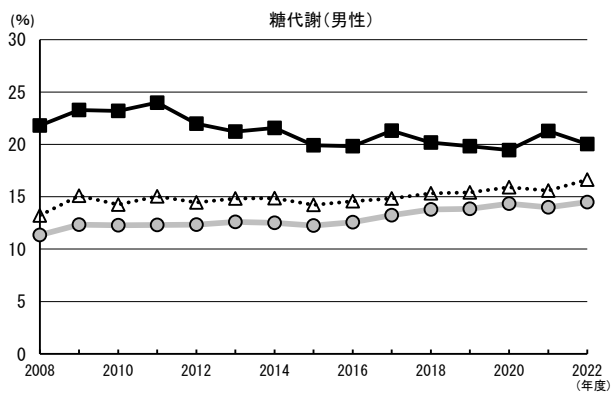
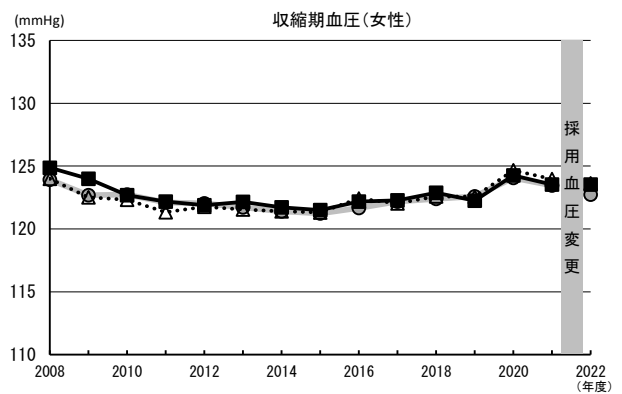
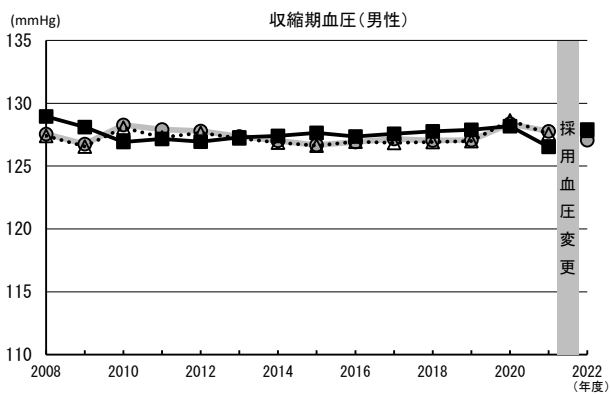
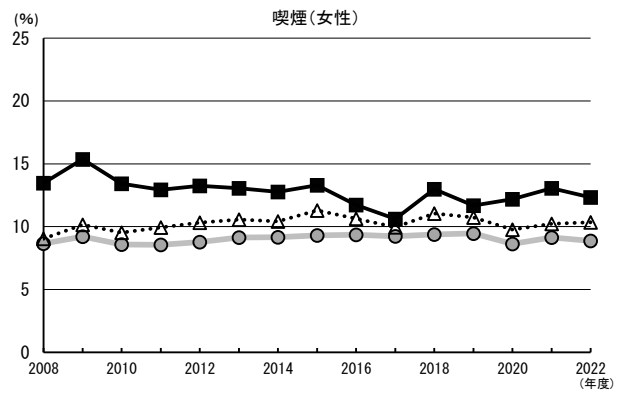
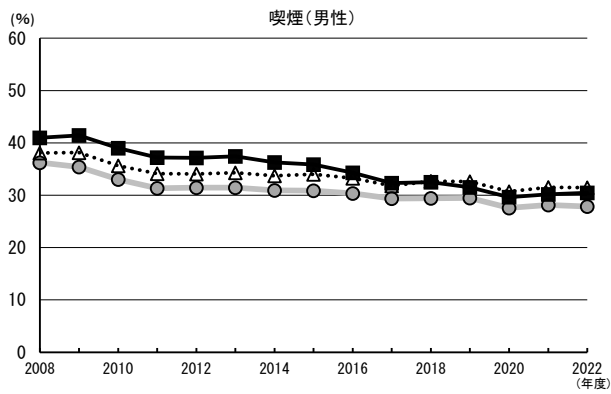
女性



標準化死亡比	1.22	1.17	1.72	1.16	0.97	1.15	1.01	1.48	1.54	2.11	1.59	1.40	1.01	2.03	1.79	0.70
死亡数	2132	524	69	77	22	72	47	32	414	71	215	29	39	146	152	5
期待死亡数	1751.0	446.0	40.2	66.7	22.6	62.4	46.7	21.6	269.1	33.7	134.8	20.7	38.5	71.8	84.9	7.2
期待死亡数との差	381.0	78.0	28.8	10.3	-0.6	9.6	0.3	10.4	144.9	37.3	80.2	8.3	0.5	74.2	67.1	-2.2
全国に比べて有意に高い	○	○	○						○	○	○			○	○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (神栖市)

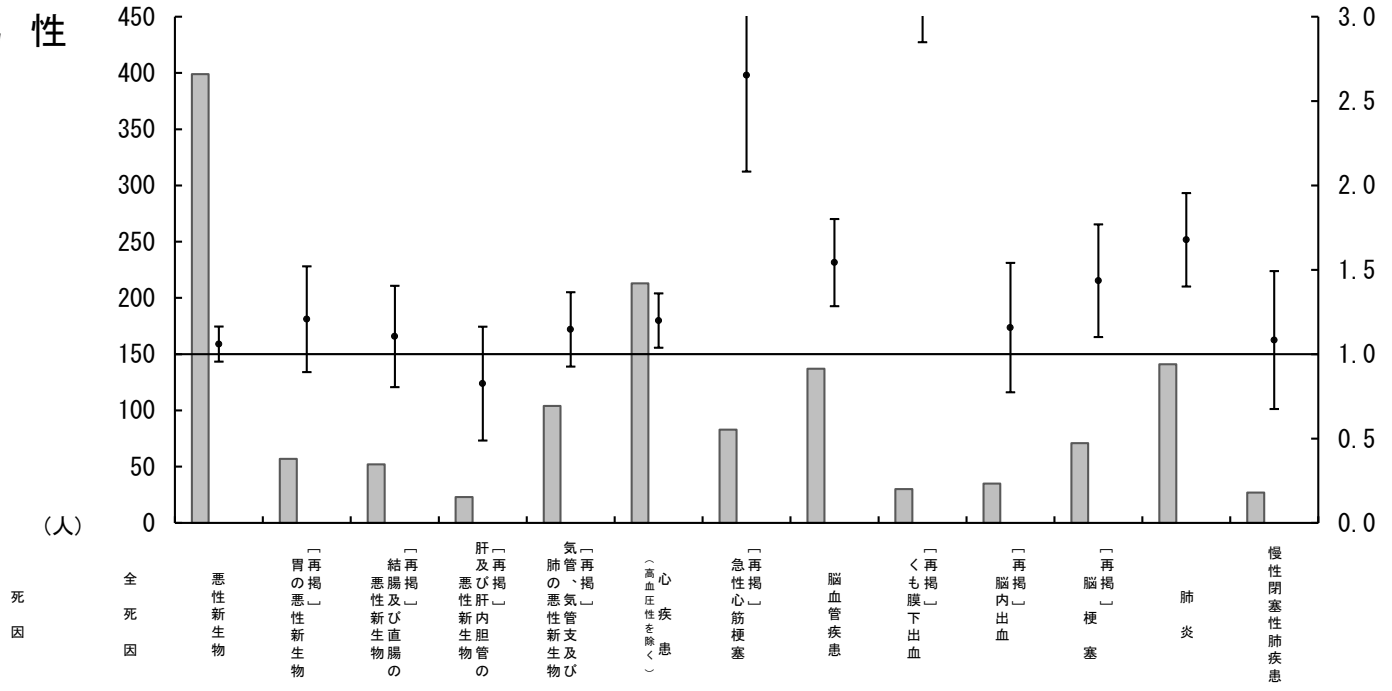
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 04:鹿行保健医療圏
 - 8232:神栖市



行方市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

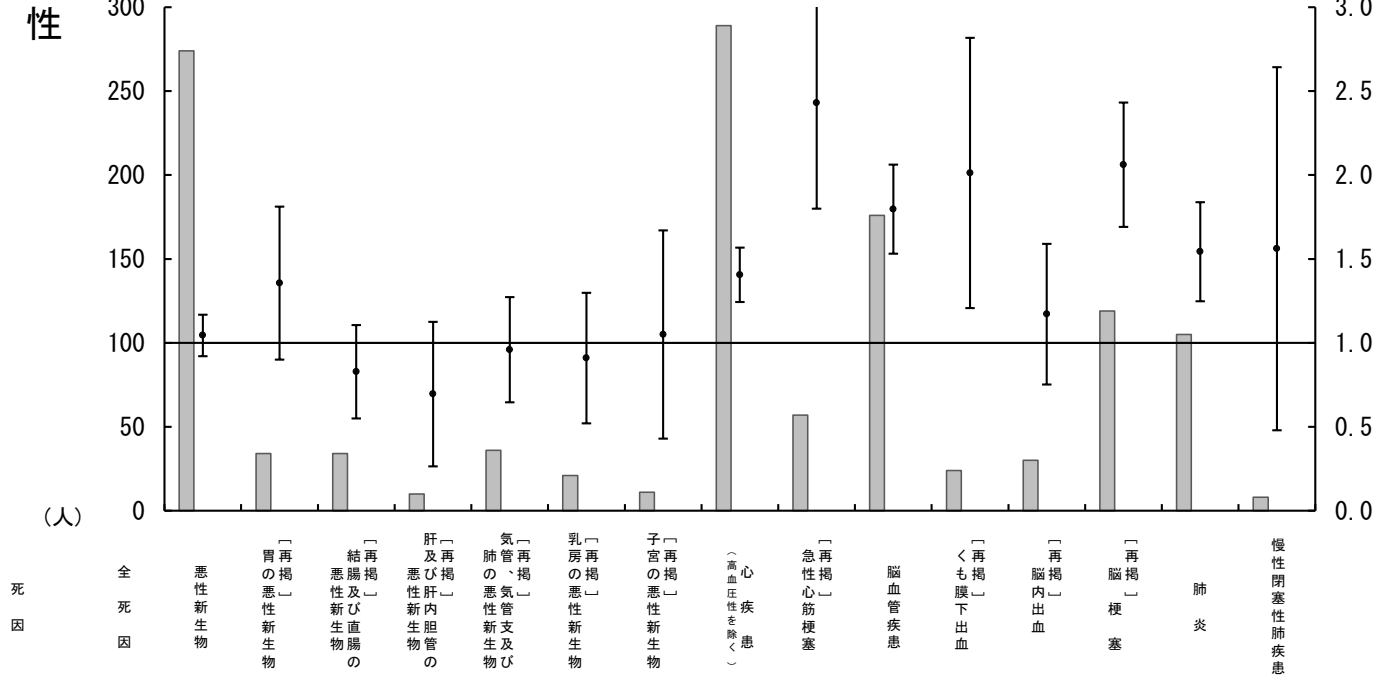
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.14	1.06	1.21	1.10	0.83	1.15	1.20	2.65	1.54	4.44	1.16	1.44	1.68	1.08
死亡数	1435	399	57	52	23	104	213	83	137	30	35	71	141	27
期待死亡数	1255.5	376.5	47.2	47.1	27.9	90.7	177.6	31.3	88.8	6.8	30.2	49.5	84.0	24.9
期待死亡数との差	179.5	22.5	9.8	4.9	-4.9	13.3	35.4	51.7	48.2	23.2	4.8	21.5	57.0	2.1
全国に比べて有意に高い	○						○	○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い														

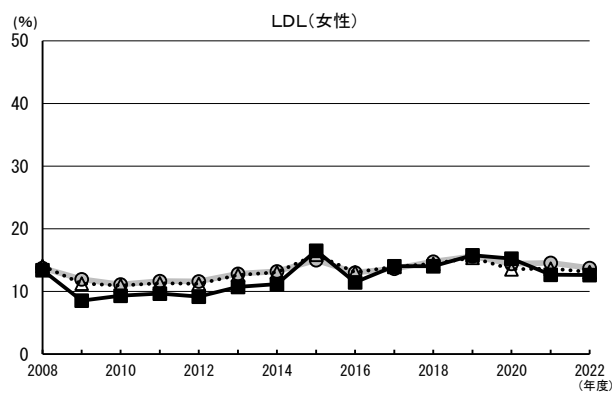
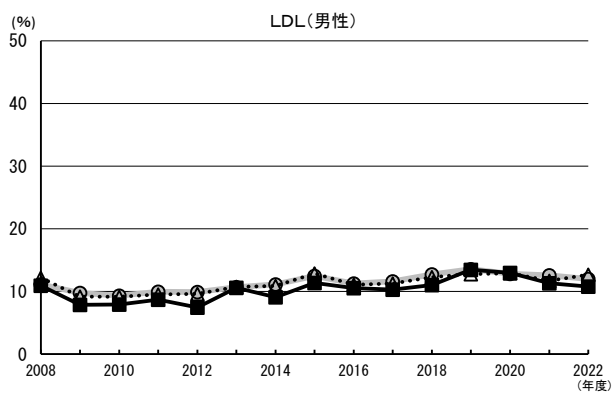
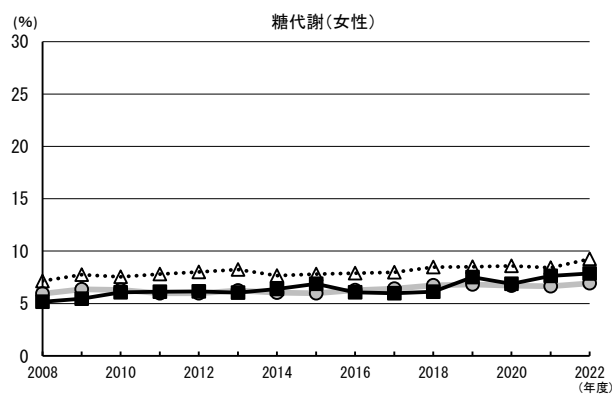
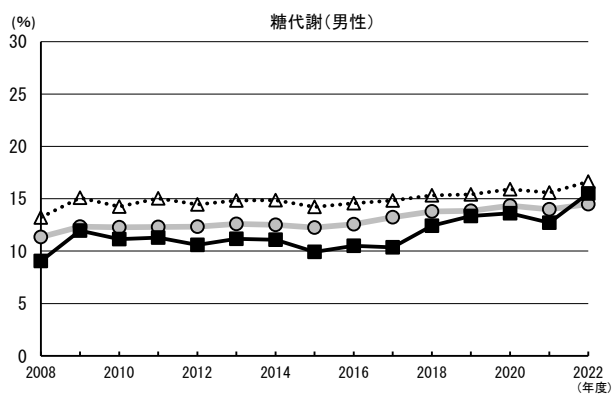
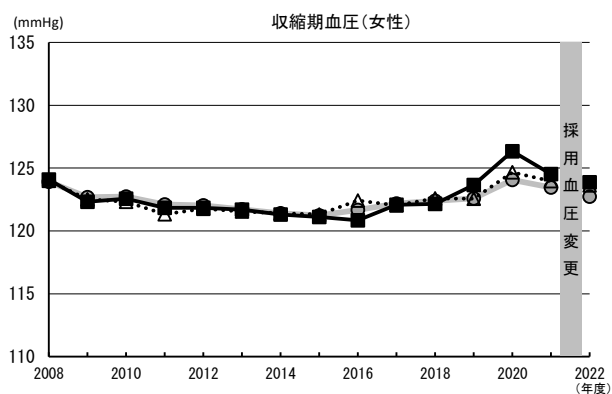
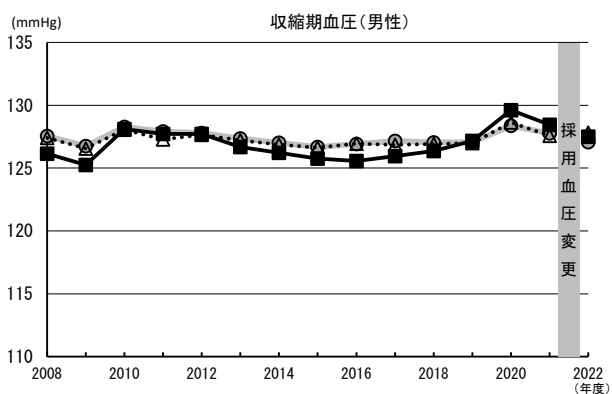
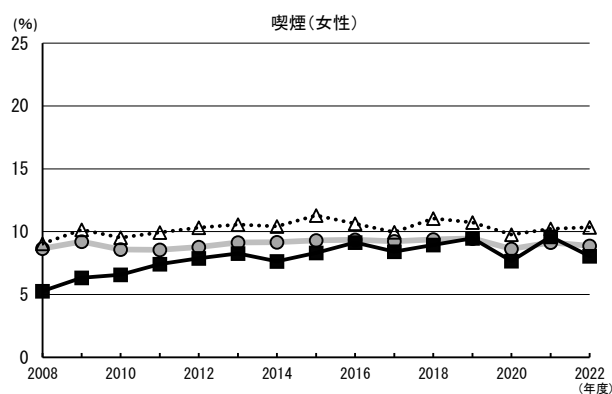
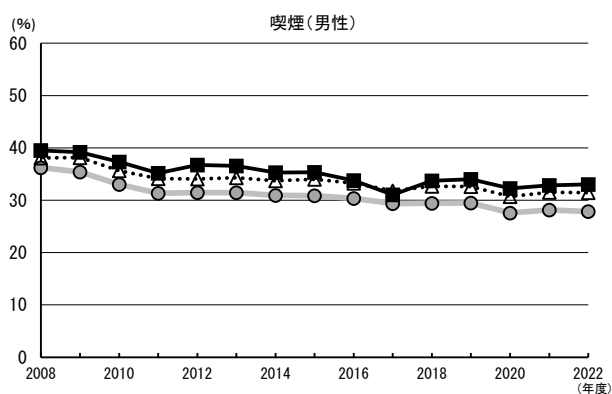
女性



標準化死亡比	1.15	1.04	1.36	0.83	0.69	0.96	0.91	1.05	1.41	2.43	1.80	2.01	1.17	2.06	1.54	1.56
死亡数	1429	274	34	34	10	36	21	11	289	57	176	24	30	119	105	8
期待死亡数	1246.6	262.4	25.1	41.1	14.4	37.5	23.1	10.5	205.6	23.5	98.0	11.9	25.6	57.7	68.0	5.1
期待死亡数との差	182.4	11.6	8.9	-7.1	-4.4	-1.5	-2.1	0.5	83.4	33.5	78.0	12.1	4.4	61.3	37.0	2.9
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (行方市)

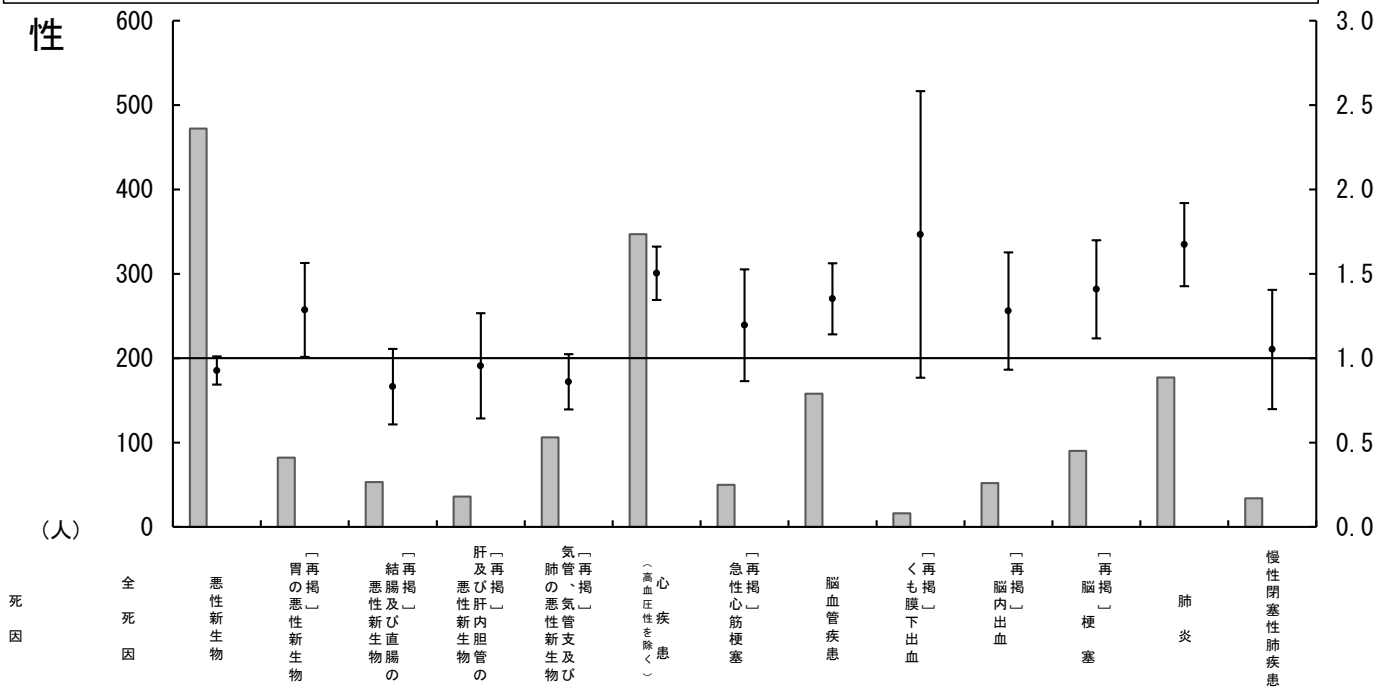
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 04:鹿行保健医療圏
 - 8233:行方市



鉾田市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

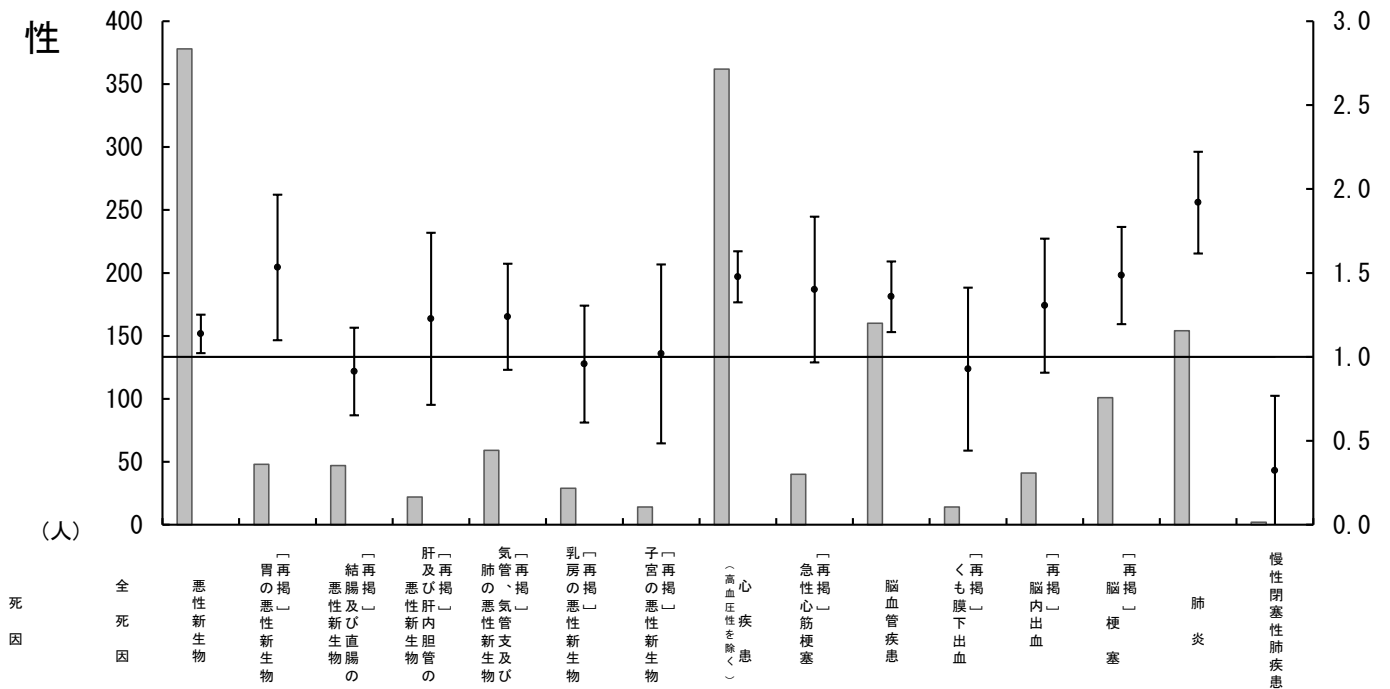
男女とも脳血管疾患と心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.11	0.93	1.29	0.83	0.95	0.86	1.50	1.20	1.35	1.73	1.28	1.41	1.67	1.05
死亡数	1827	472	82	53	36	106	347	50	158	16	52	90	177	34
期待死亡数	1648.2	509.2	63.8	63.8	37.7	123.3	230.9	41.8	116.9	9.2	40.6	63.9	105.8	32.3
期待死亡数との差	178.8	-37.2	18.2	-10.8	-1.7	-17.3	116.1	8.2	41.1	6.8	11.4	26.1	71.2	1.7
全国に比べて有意に高い	○		○				○		○			○	○	
全国に比べて有意に低い														

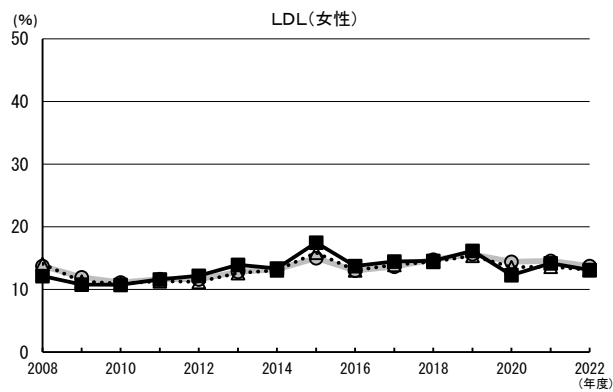
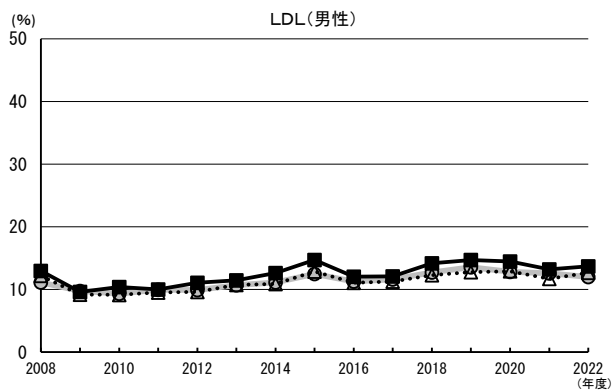
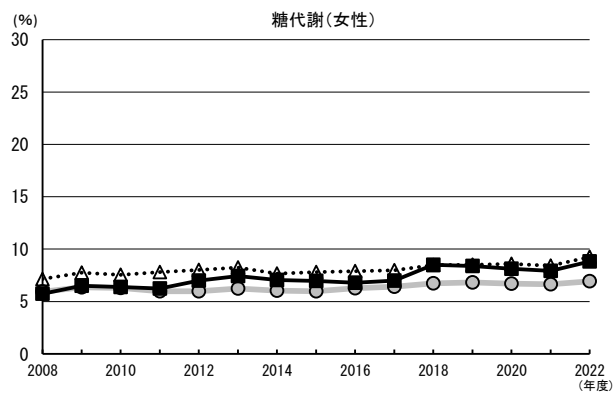
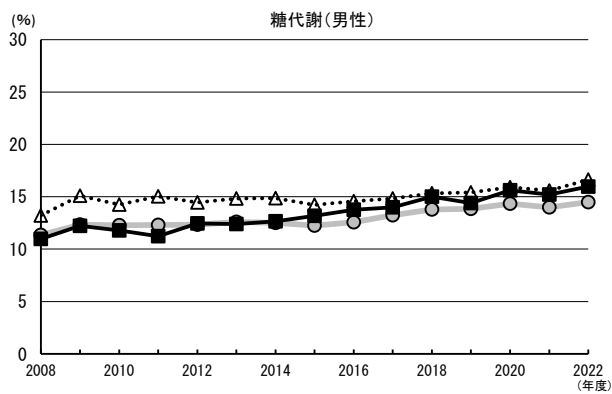
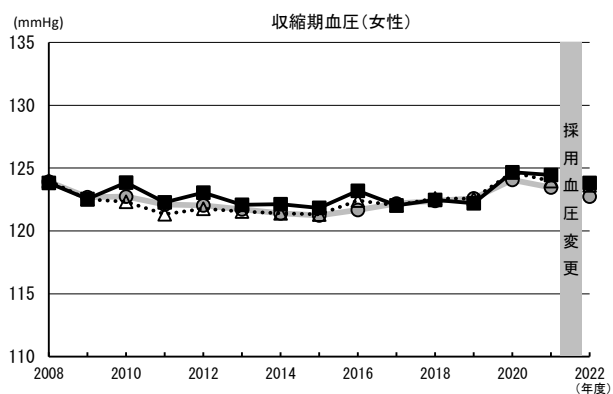
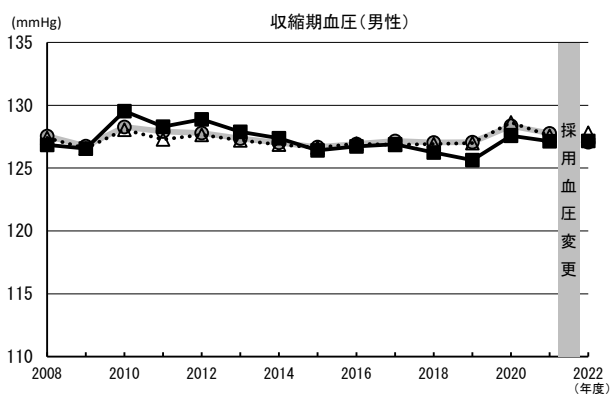
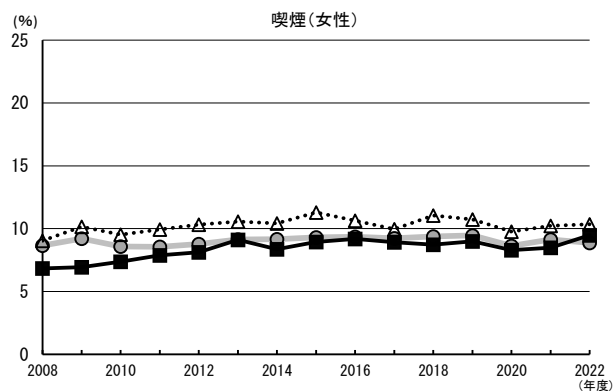
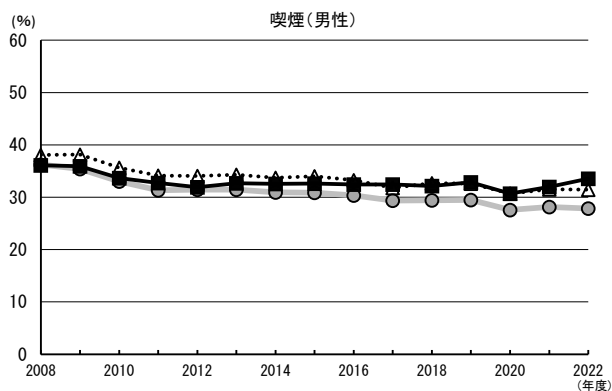
女性



標準化死亡比	1.11	1.14	1.53	0.91	1.23	1.24	0.96	1.02	1.48	1.40	1.36	0.93	1.30	1.48	1.92	0.32
死亡数	1678	378	48	47	22	59	29	14	362	40	160	14	41	101	154	2
期待死亡数	1507.8	332.5	31.3	51.5	17.9	47.6	30.3	13.8	245.1	28.5	117.8	15.1	31.4	68.0	80.3	6.2
期待死亡数との差	170.2	45.5	16.7	-4.5	4.1	11.4	-1.3	0.2	116.9	11.5	42.2	-1.1	9.6	33.0	73.7	-4.2
全国に比べて有意に高い	○	○	○						○		○			○	○	
全国に比べて有意に低い																○

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (銚田市)

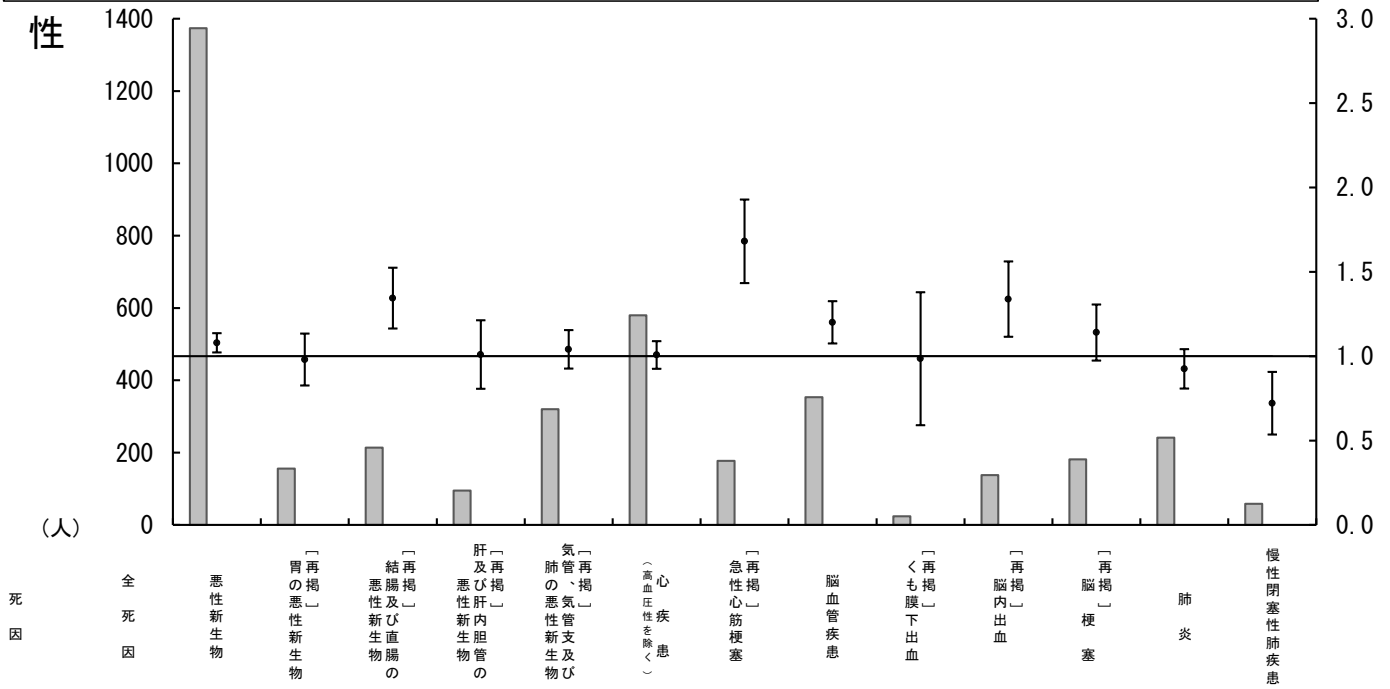
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 04:鹿行保健医療圏
 - 8234:銚田市



土浦市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

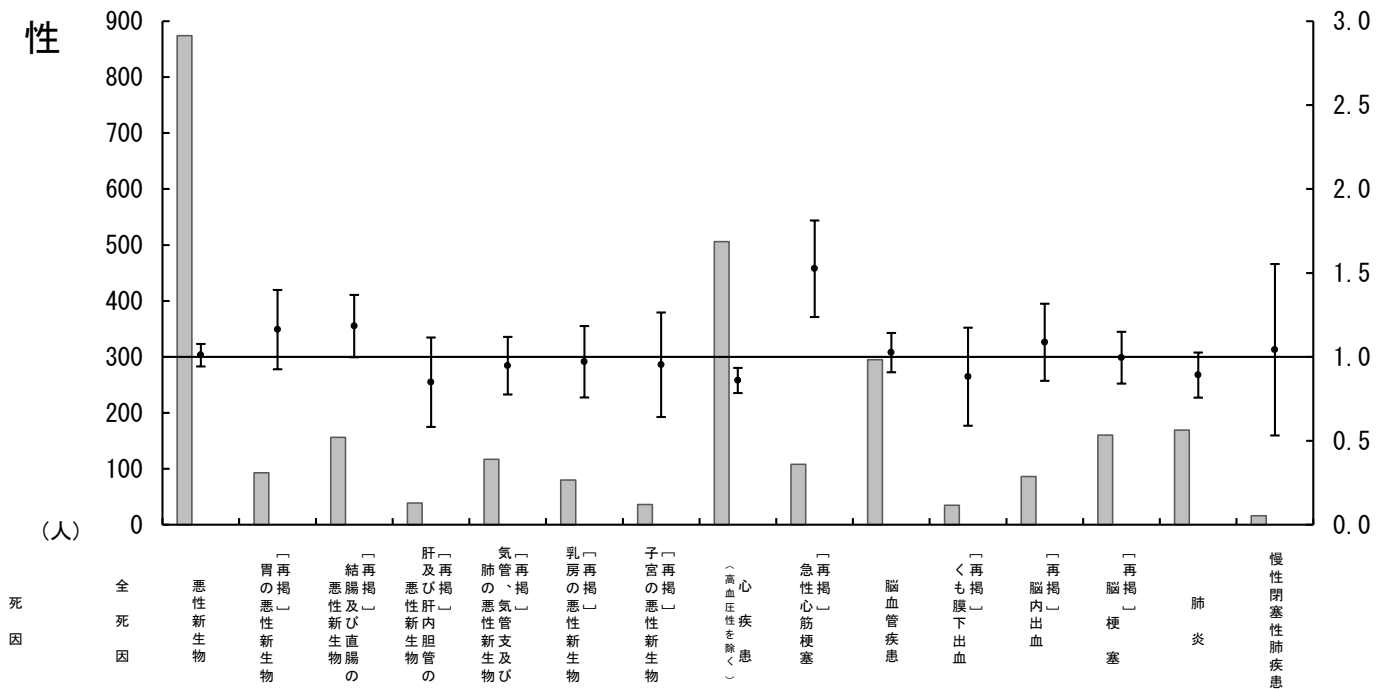
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、大腸がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.07	4406	4129.7	276.3	○	
1.08	1374	1273.2	100.8	○	
0.98	156	159.2	-3.2		
1.34	214	159.2	54.8	○	
1.01	95	94.1	0.9		
1.04	320	307.5	12.5		
1.01	580	575.9	4.1		
1.68	177	105.3	71.7	○	
1.20	353	294.0	59.0	○	
0.98	24	24.4	-0.4		
1.34	138	103.1	34.9	○	
1.14	181	158.8	22.2		
0.92	241	260.6	-19.6		
0.72	58	80.4	-22.4		○

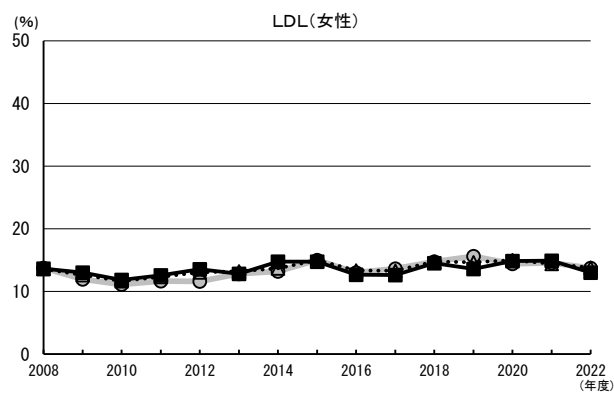
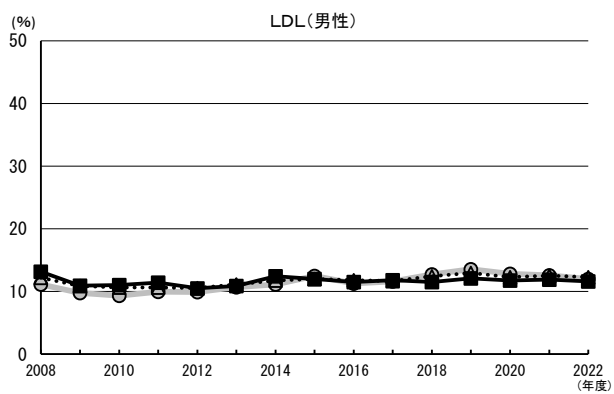
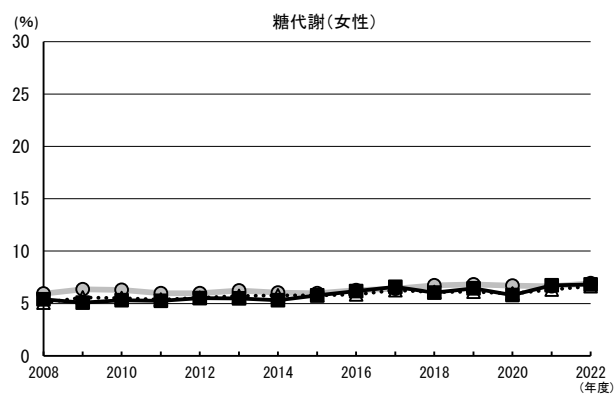
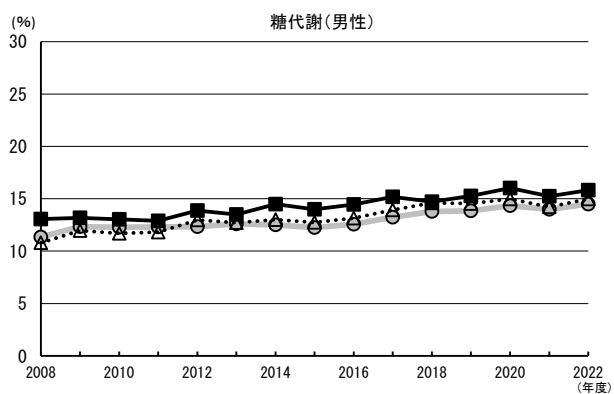
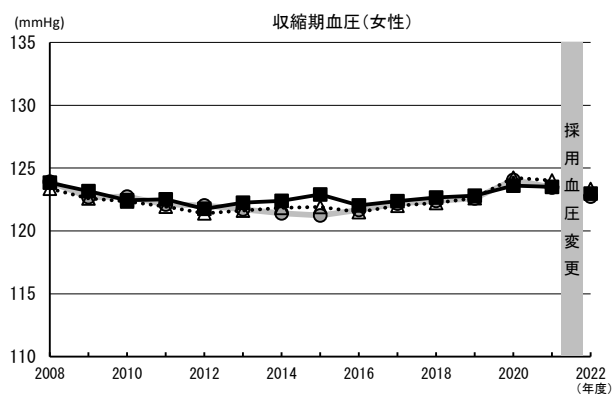
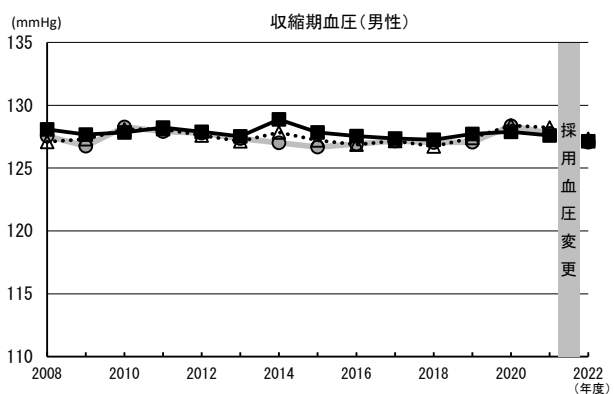
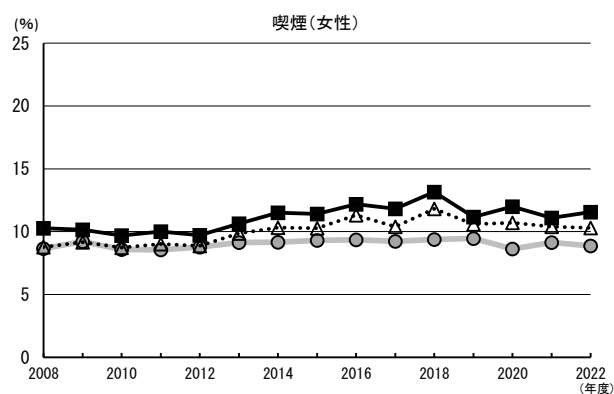
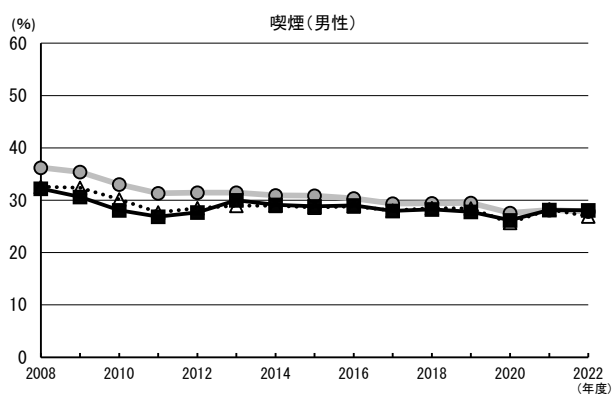
女性



標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.05	3902	3702.4	199.6	○	
1.01	874	865.3	8.7		
1.16	93	80.0	13.0		
1.18	156	131.8	24.2		
0.85	39	45.9	-6.9		
0.95	117	123.5	-6.5		
0.97	80	82.4	-2.4		
0.95	36	37.8	-1.8		
0.86	506	588.8	-82.8		○
1.53	108	70.8	37.2	○	
1.03	295	287.7	7.3		
0.88	35	39.7	-4.7		
1.09	86	79.1	6.9		
1.00	160	160.8	-0.8		
0.89	169	189.6	-20.6		
1.04	16	15.3	0.7		

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (土浦市)

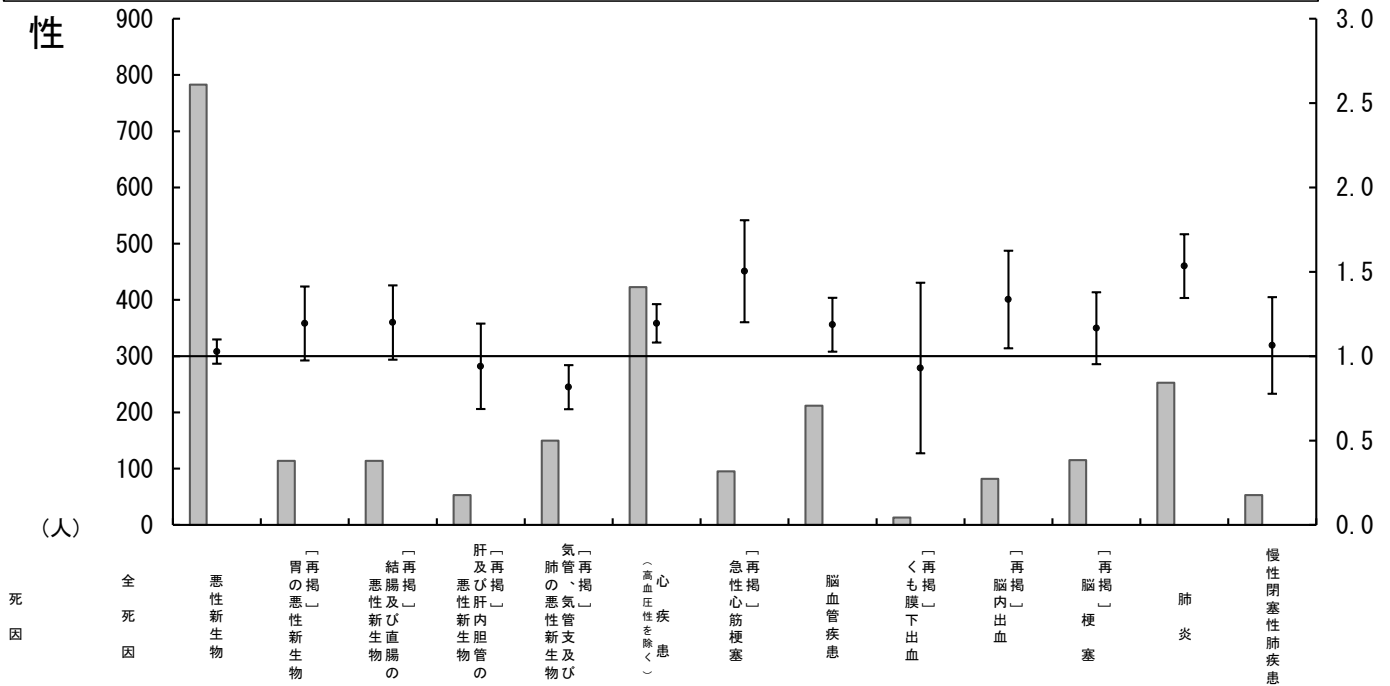
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 05:土浦保健医療圏
 - 8203:土浦市



石岡市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

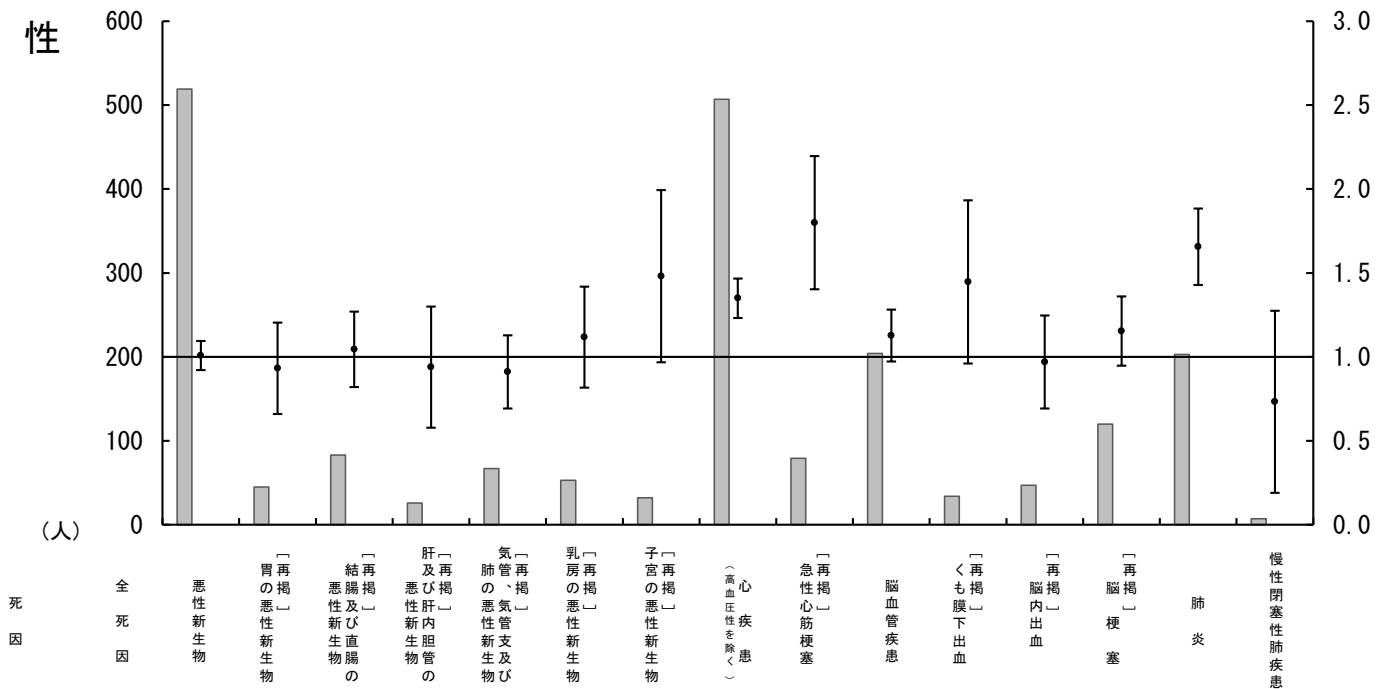
男女とも心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.07	2704	2518.3	185.7	○	
1.03	783	762.3	20.7		
1.19	114	95.5	18.5		
1.20	114	95.1	18.9		
0.94	53	56.4	-3.4		
0.82	150	183.8	-33.8		○
1.19	423	354.1	68.9	○	
1.50	95	63.2	31.8	○	
1.19	212	178.7	33.3	○	
0.93	13	14.0	-1.0		
1.34	82	61.4	20.6	○	
1.17	115	98.7	16.3		
1.53	253	165.0	88.0	○	
1.06	53	49.8	3.2		

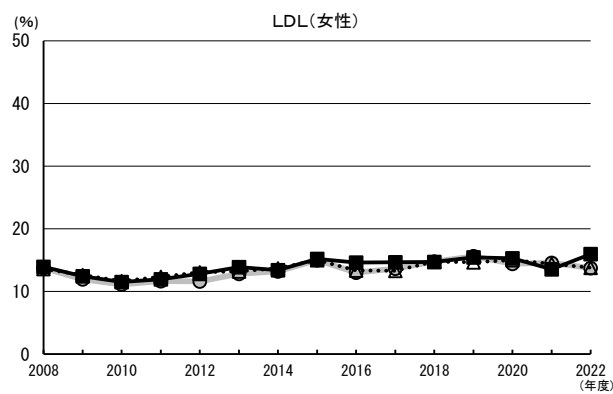
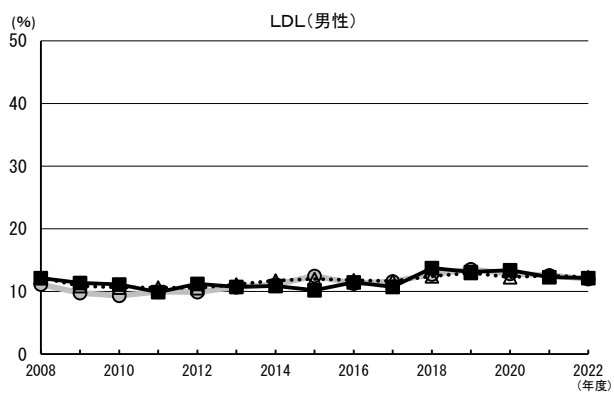
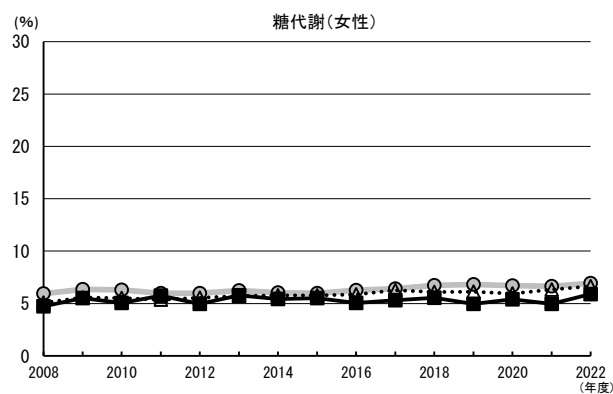
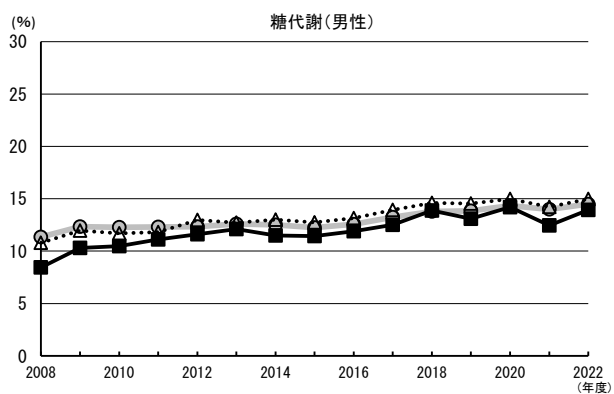
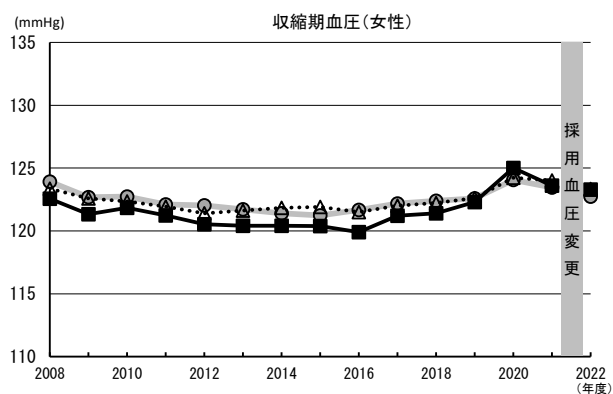
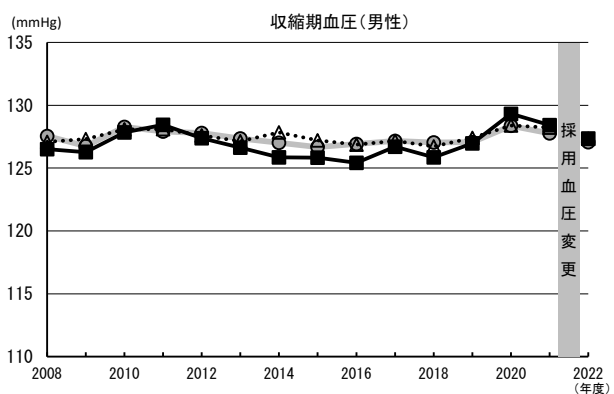
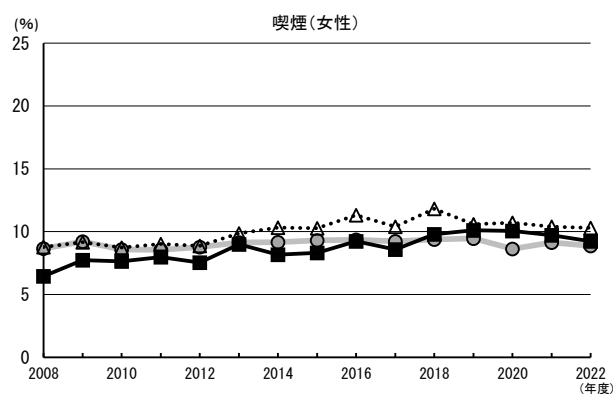
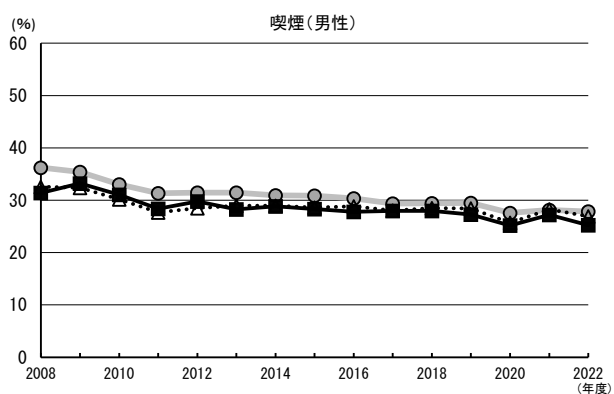
女性



標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.08	2500	2321.8	178.2	○	
1.01	519	514.9	4.1		
0.93	45	48.3	-3.3		
1.04	83	79.4	3.6		
0.94	26	27.7	-1.7		
0.91	67	73.6	-6.6		
1.12	53	47.4	5.6		
1.48	32	21.6	10.4	○	
1.35	507	375.8	131.2	○	
1.80	79	43.9	35.1	○	
1.13	204	181.0	23.0		
1.45	34	23.5	10.5		
0.97	47	48.5	-1.5		
1.15	120	104.0	16.0		
1.66	203	122.6	80.4	○	
0.73	7	9.6	-2.6		

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (石岡市)

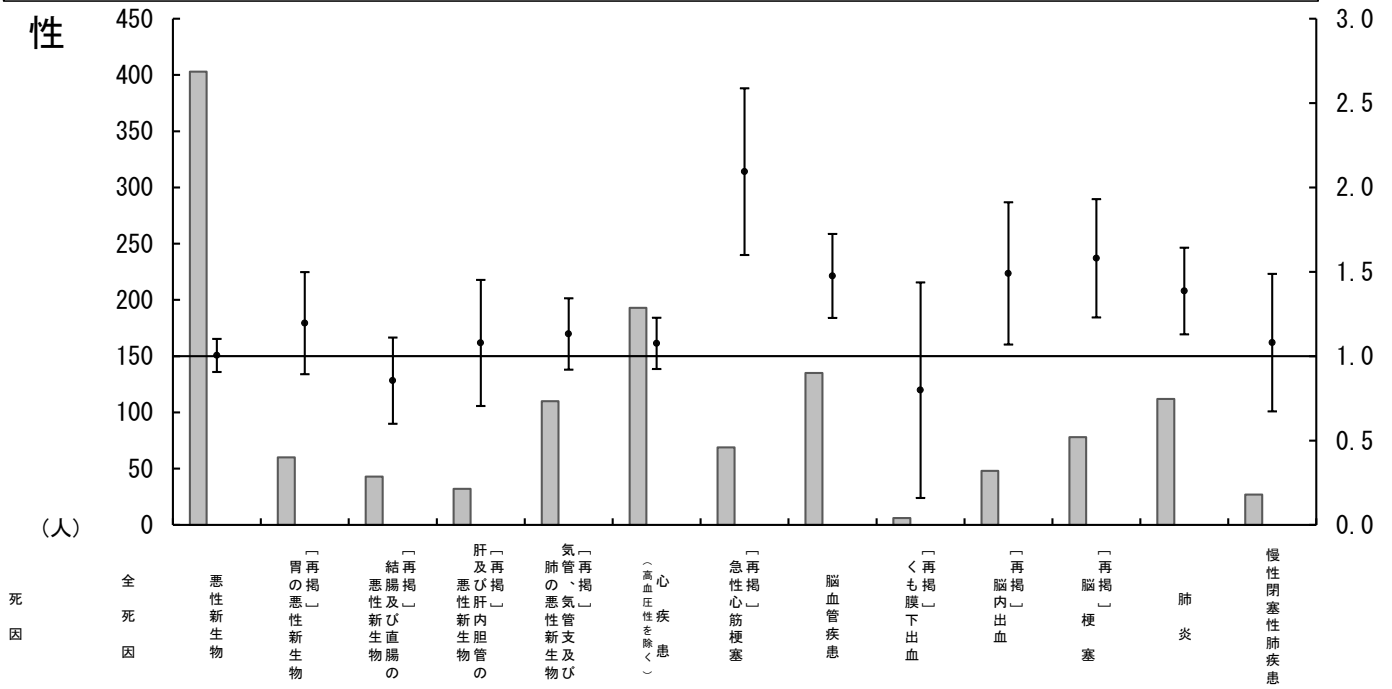
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 05:土浦保健医療圏
 - 8205:石岡市



かすみがうら市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

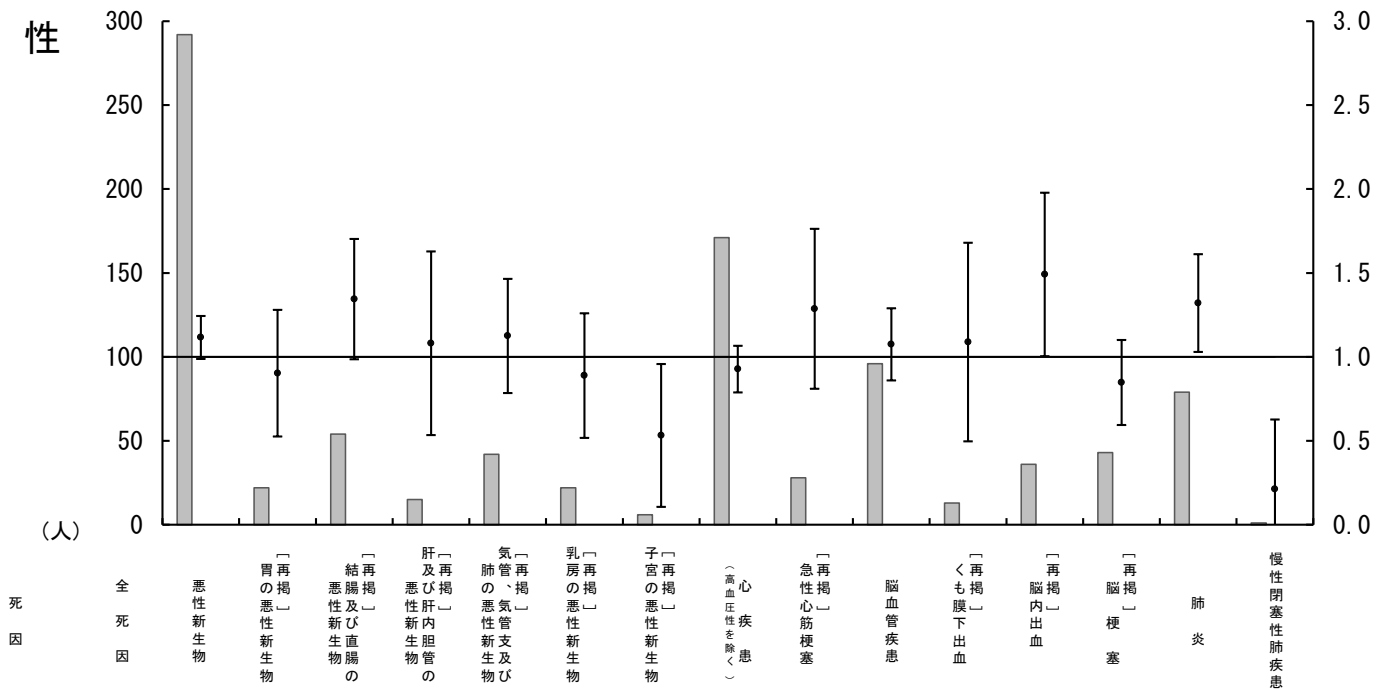
男女とも脳内出血の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.15	1.00	1.20	0.85	1.08	1.13	1.08	2.09	1.48	0.80	1.49	1.58	1.39	1.08
死亡数	1476	403	60	43	32	110	193	69	135	6	48	78	112	27
期待死亡数	1287.5	401.3	50.2	50.3	29.7	97.2	179.4	33.0	91.5	7.5	32.2	49.4	80.8	25.0
期待死亡数との差	188.5	1.7	9.8	-7.3	2.3	12.8	13.6	36.0	43.5	-1.5	15.8	28.6	31.2	2.0
全国に比べて有意に高い	○							○	○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

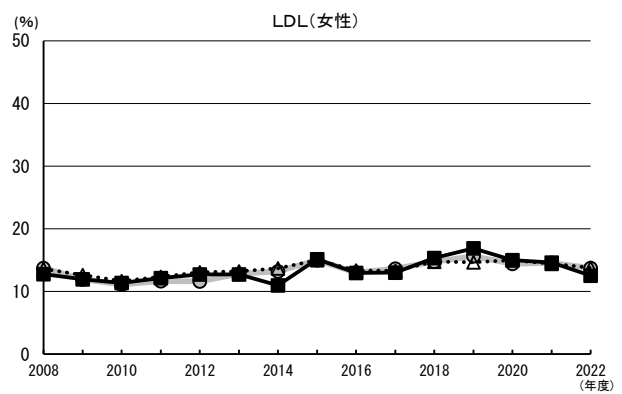
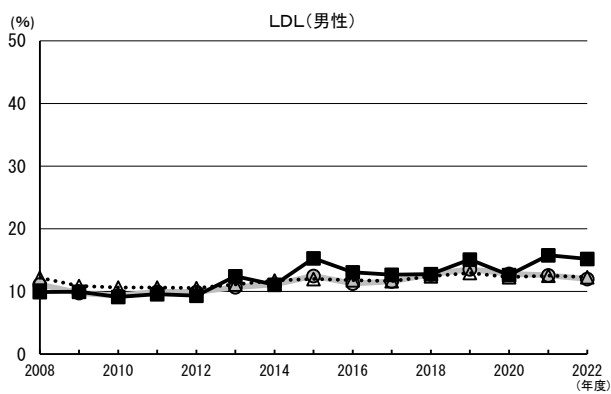
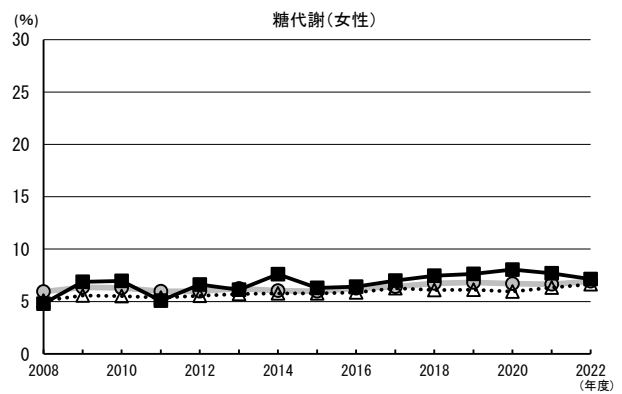
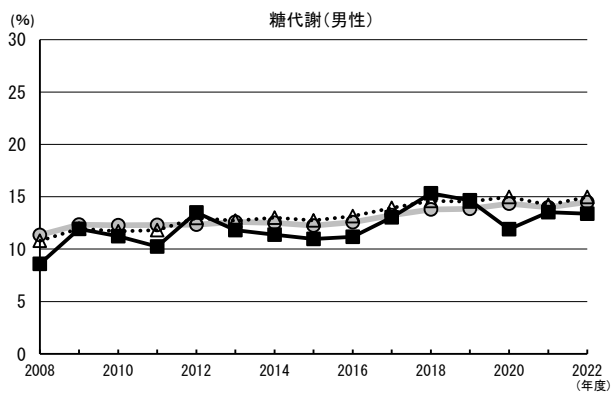
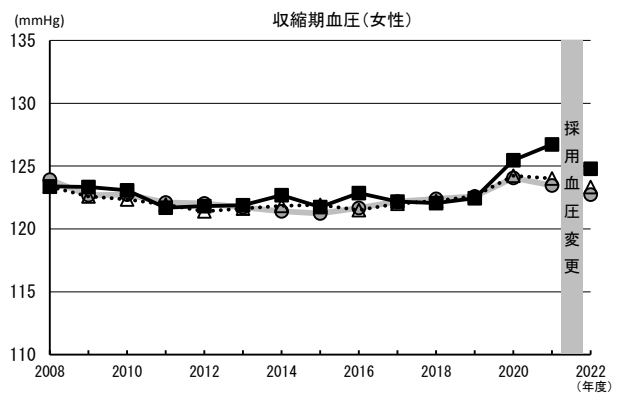
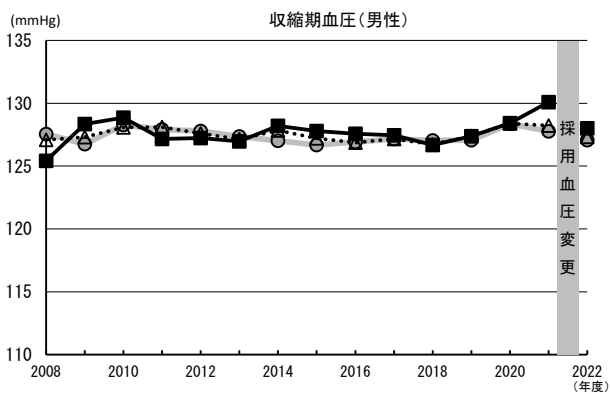
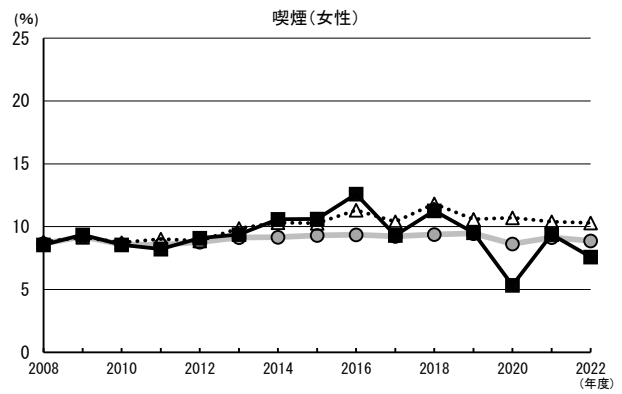
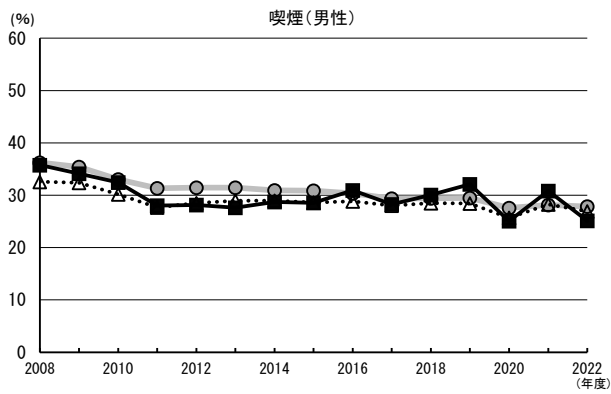
女性



標準化死亡比	1.13	1.12	0.90	1.34	1.08	1.12	0.89	0.53	0.93	1.29	1.07	1.09	1.49	0.85	1.32	0.21
死亡数	1300	292	22	54	15	42	22	6	171	28	96	13	36	43	79	1
期待死亡数	1149.4	261.7	24.4	40.2	13.9	37.3	24.8	11.3	184.5	21.8	89.3	11.9	24.1	50.8	59.8	4.7
期待死亡数との差	150.6	30.3	-2.4	13.8	1.1	4.7	-2.8	-5.3	-13.5	6.2	6.7	1.1	11.9	-7.8	19.2	-3.7
全国に比べて有意に高い	○												○		○	
全国に比べて有意に低い								○								○

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (かすみがうら市)

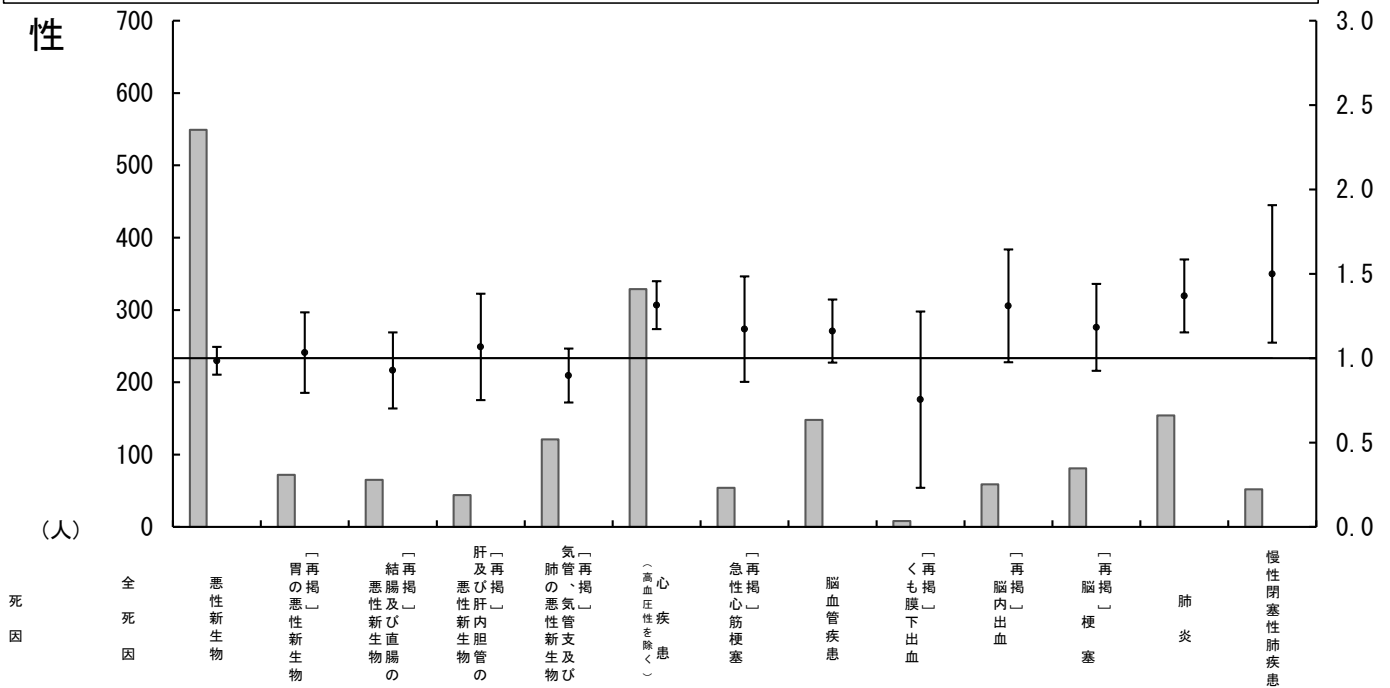
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 05:土浦保健医療圏
 - 8230:かすみがうら市



常総市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

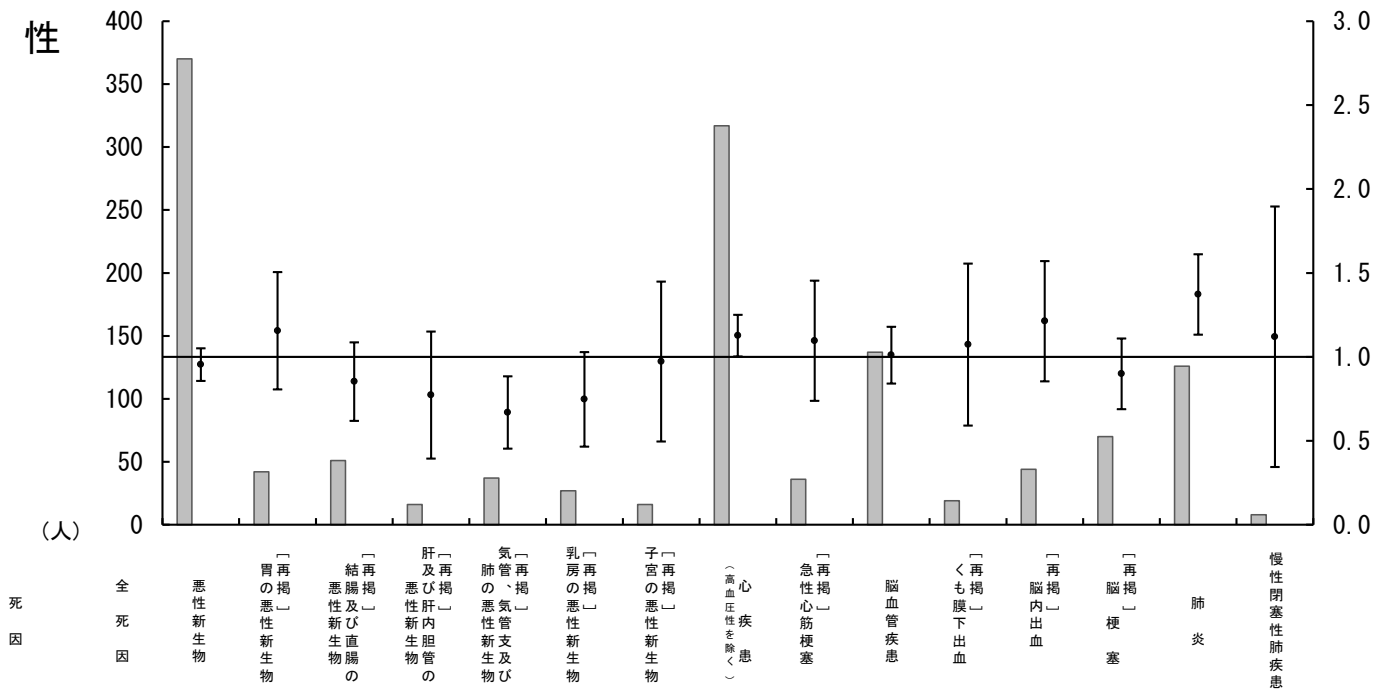
男女とも心疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



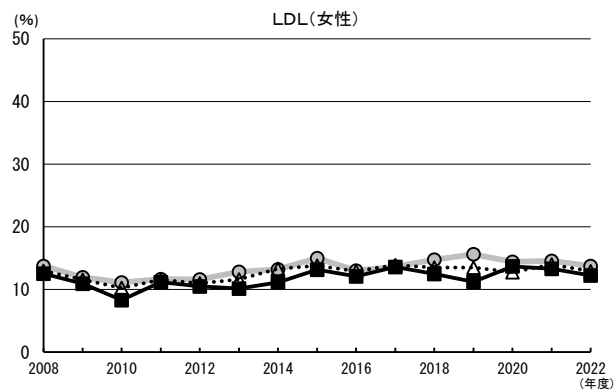
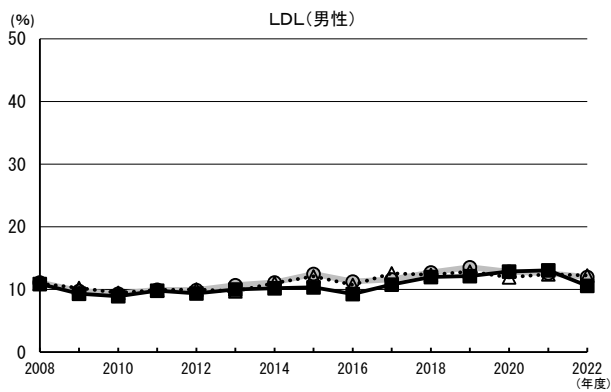
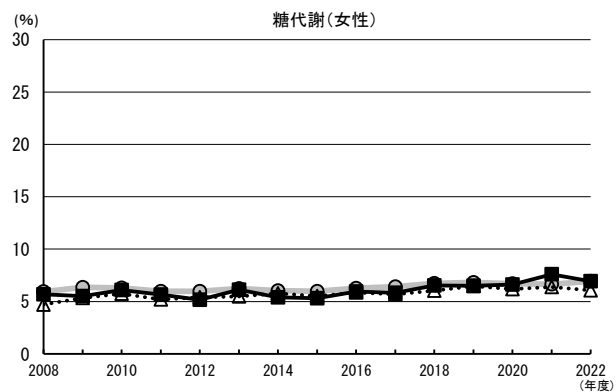
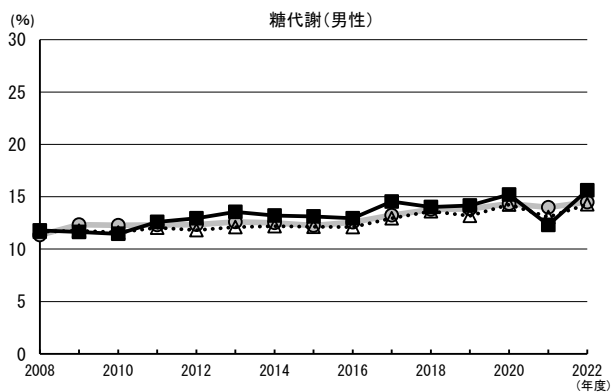
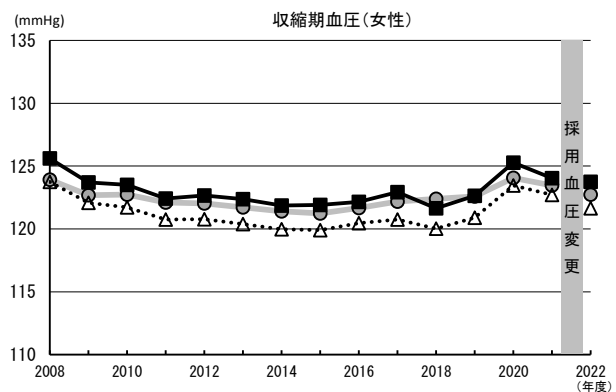
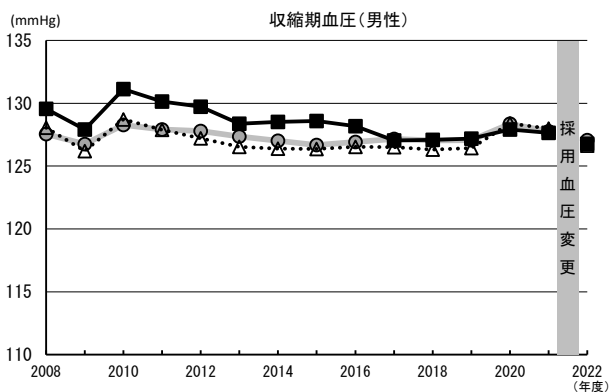
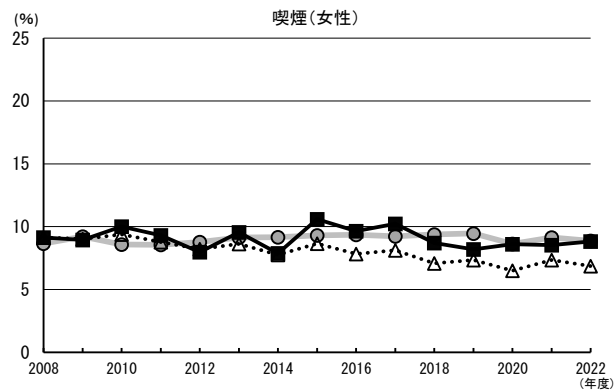
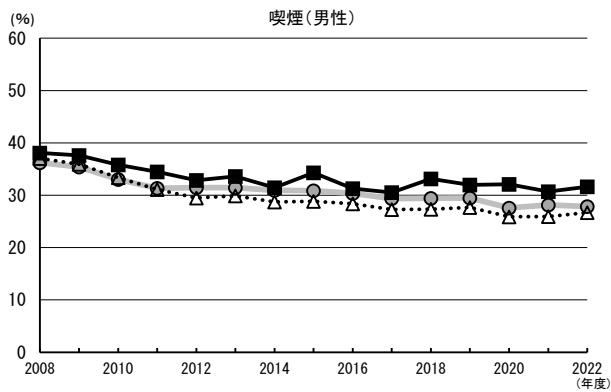
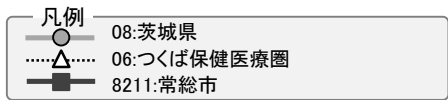
標準化死亡比	1.09	0.98	1.03	0.93	1.07	0.90	1.31	1.17	1.16	0.75	1.31	1.18	1.37	1.50
死亡数	1954	549	72	65	44	121	329	54	148	8	59	81	154	52
期待死亡数	1793.1	557.7	69.7	70.1	41.2	134.9	250.3	46.1	127.5	10.6	45.0	68.5	112.5	34.7
期待死亡数との差	160.9	-8.7	2.3	-5.1	2.8	-13.9	78.7	7.9	20.5	-2.6	14.0	12.5	41.5	17.3
全国に比べて有意に高い	○						○						○	○
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.04	0.95	1.16	0.85	0.77	0.67	0.75	0.97	1.13	1.10	1.01	1.07	1.21	0.90	1.37	1.12
死亡数	1808	370	42	51	16	37	27	16	317	36	137	19	44	70	126	8
期待死亡数	1741.4	387.9	36.3	59.8	20.7	55.3	36.2	16.5	281.4	32.8	135.6	17.7	36.3	77.9	91.8	7.1
期待死亡数との差	66.6	-17.9	5.7	-8.8	-4.7	-18.3	-9.2	-0.5	35.6	3.2	1.4	1.3	7.7	-7.9	34.2	0.9
全国に比べて有意に高い									○						○	
全国に比べて有意に低い						○										

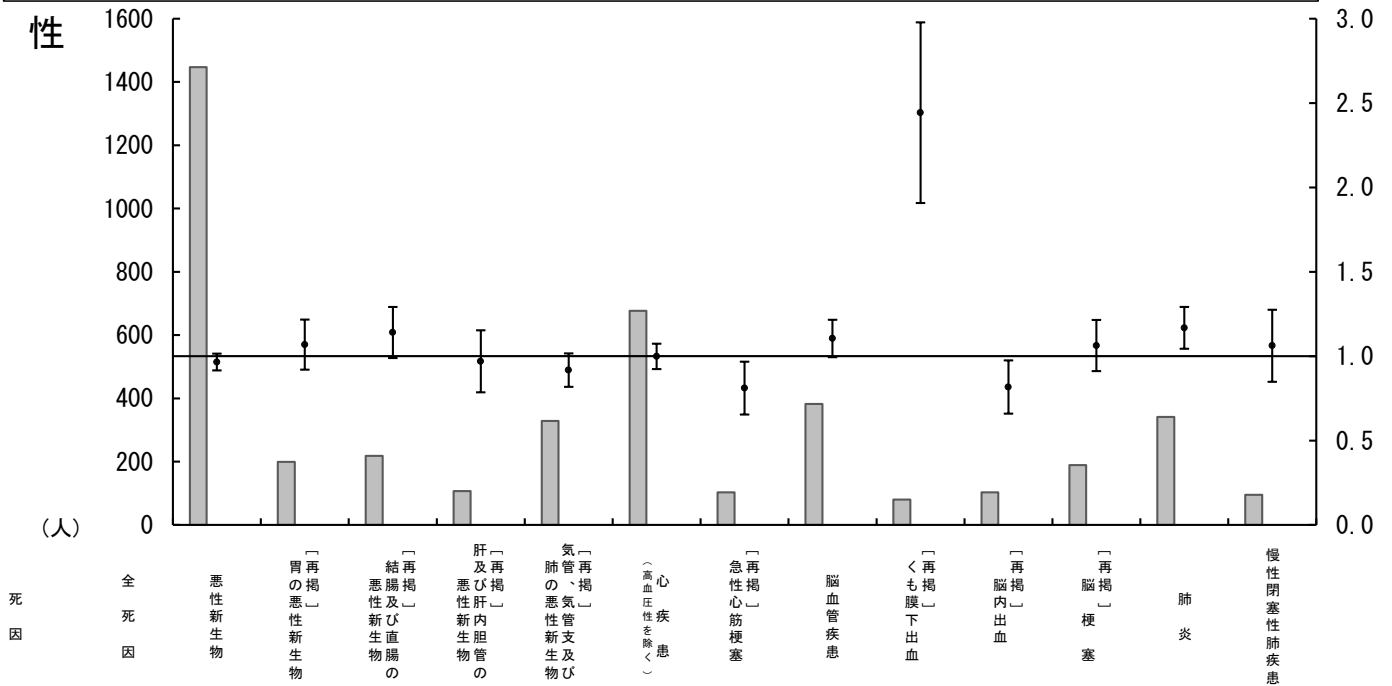
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (常総市)



つくば市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

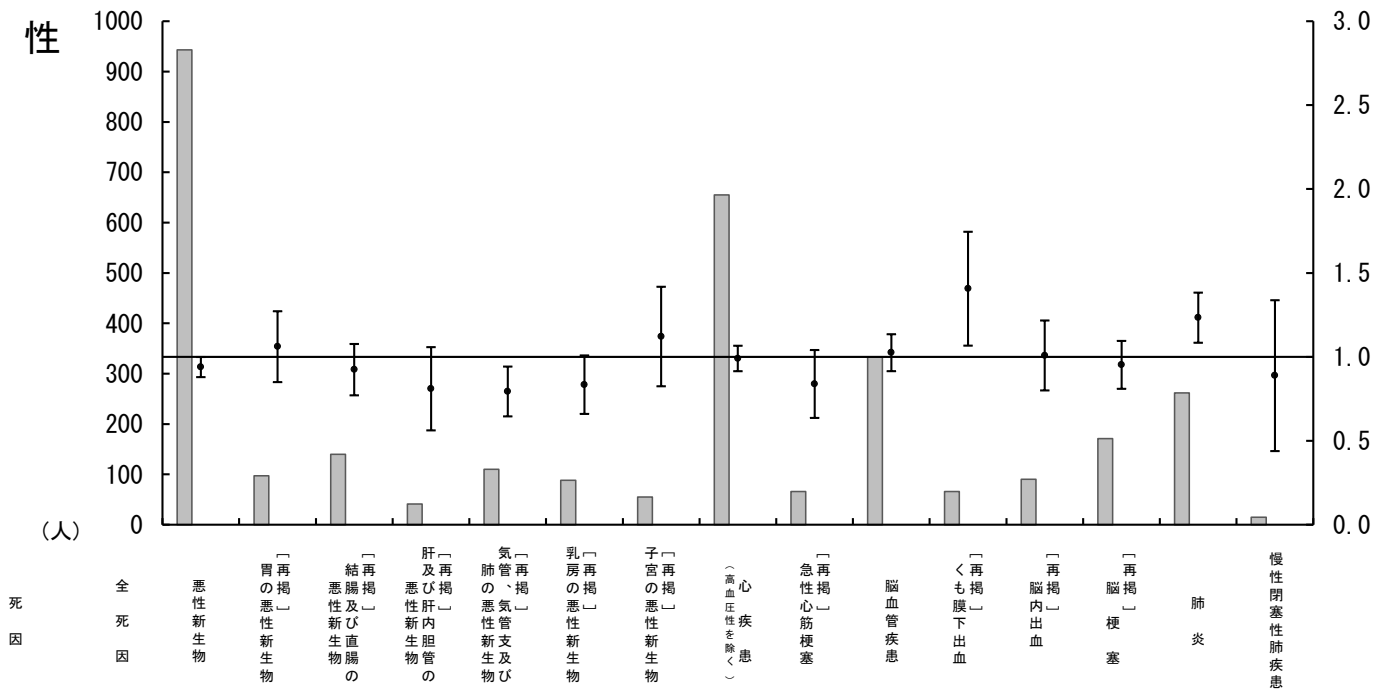
男女ともくも膜下出血の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



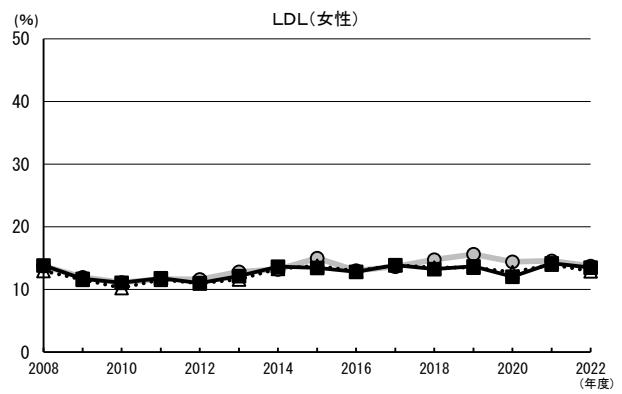
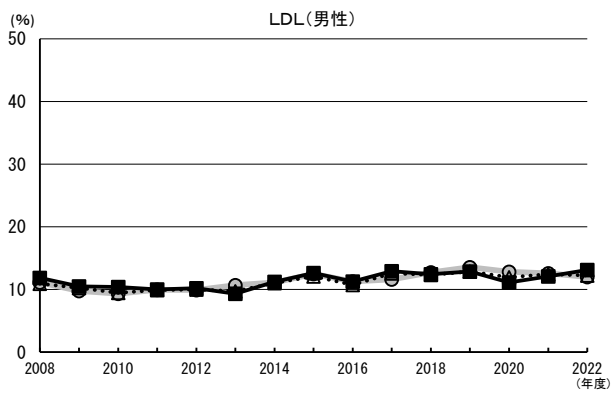
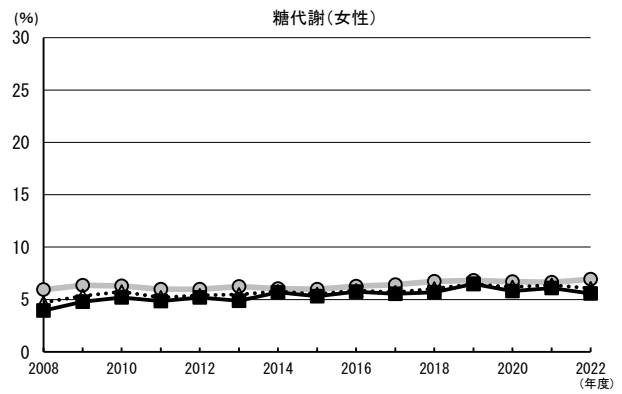
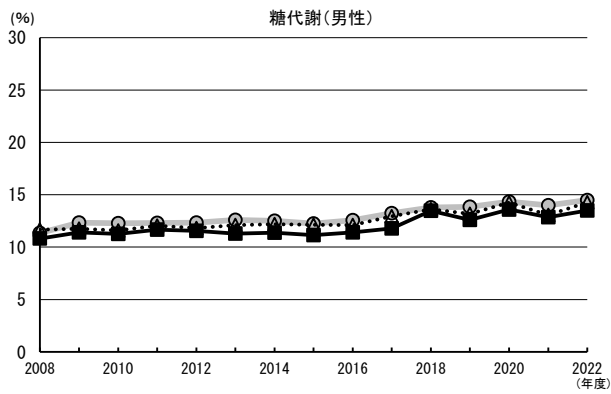
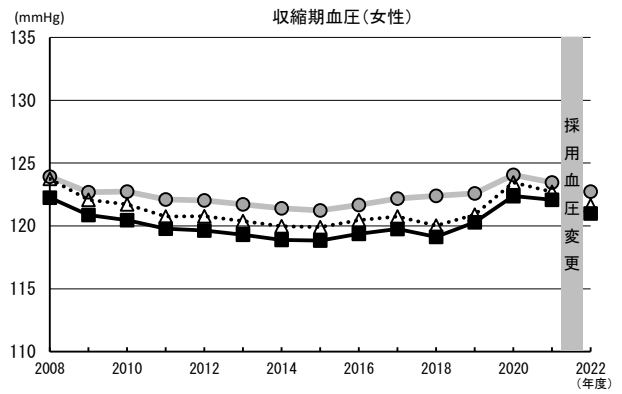
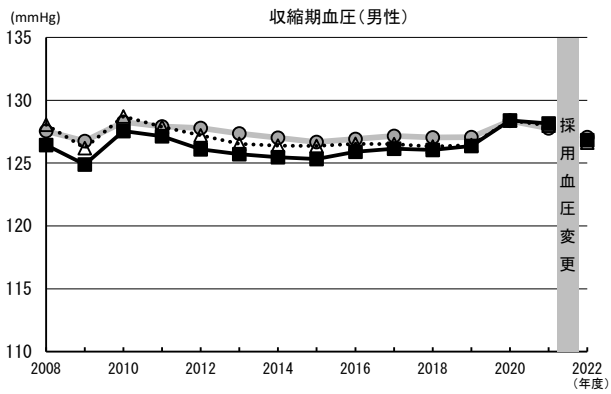
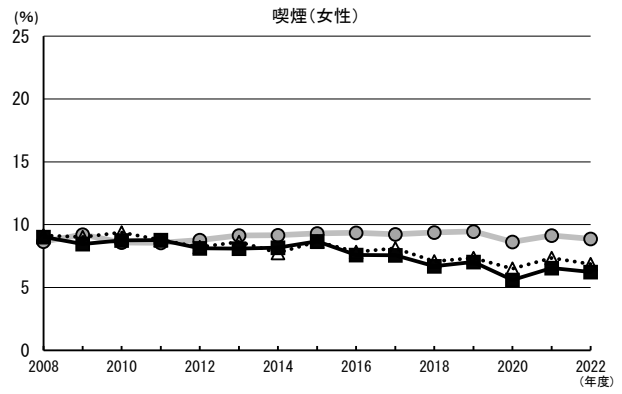
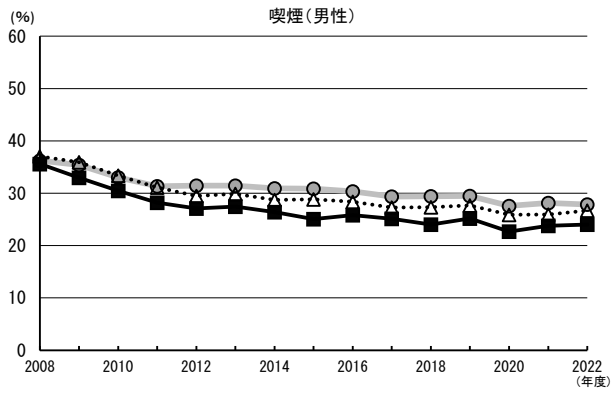
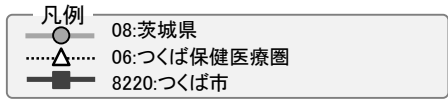
標準化死亡比	0.98	0.97	1.07	1.14	0.97	0.92	1.00	0.81	1.10	2.44	0.82	1.06	1.17	1.06
死亡数	4783	1447	199	218	107	329	677	103	382	80	103	189	341	95
期待死亡数	4871.1	1499.0	186.3	191.2	110.4	358.7	677.9	127.1	345.7	32.7	126.0	177.8	292.0	89.5
期待死亡数との差	-88.1	-52.0	12.7	26.8	-3.4	-29.7	-0.9	-24.1	36.3	47.3	-23.0	11.2	49.0	5.5
全国に比べて有意に高い										○			○	
全国に比べて有意に低い								○			○			

女性



標準化死亡比	1.04	0.94	1.06	0.92	0.81	0.79	0.83	1.12	0.99	0.84	1.02	1.41	1.01	0.95	1.23	0.89
死亡数	4402	943	97	140	41	110	88	55	655	66	333	66	90	171	262	15
期待死亡数	4225.9	1003.9	91.4	151.5	50.6	138.6	105.5	49.1	661.3	78.7	324.9	46.9	89.2	179.6	212.4	16.9
期待死亡数との差	176.1	-60.9	5.6	-11.5	-9.6	-28.6	-17.5	5.9	-6.3	-12.7	8.1	19.1	0.8	-8.6	49.6	-1.9
全国に比べて有意に高い	○											○			○	
全国に比べて有意に低い		○				○										

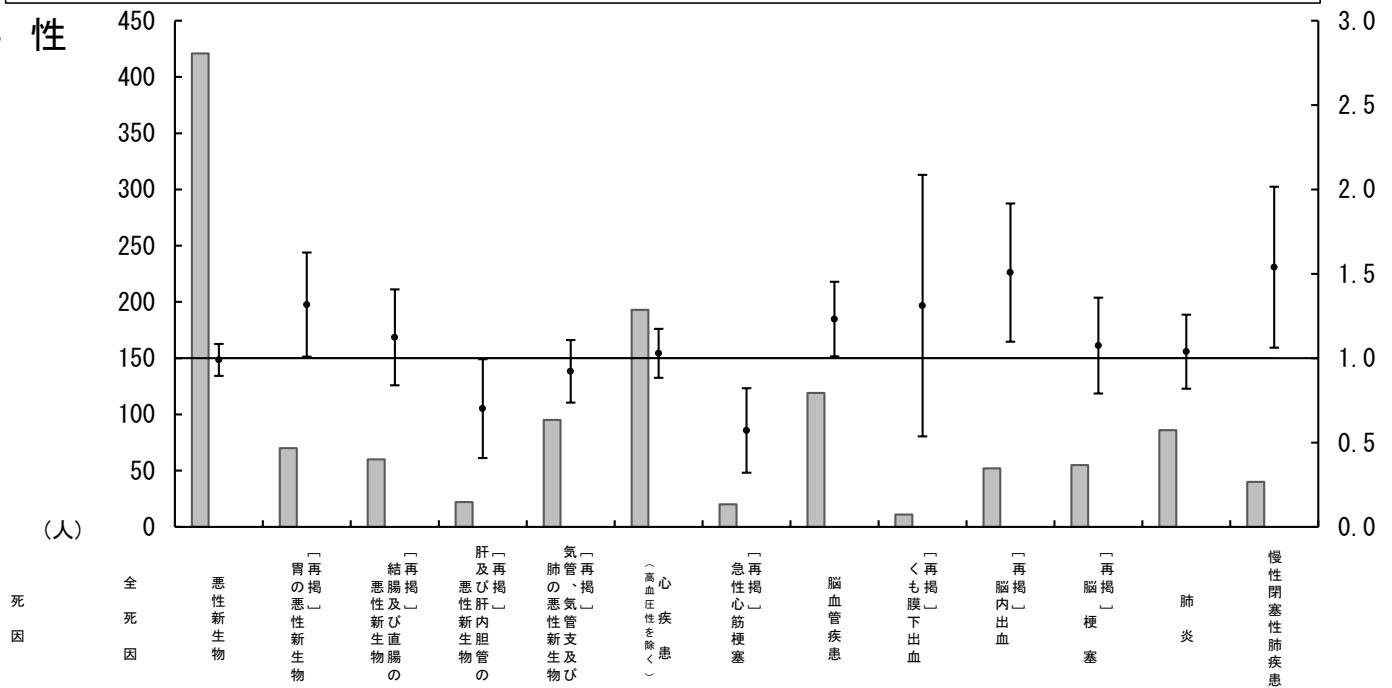
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (つくば市)



つくばみらい市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

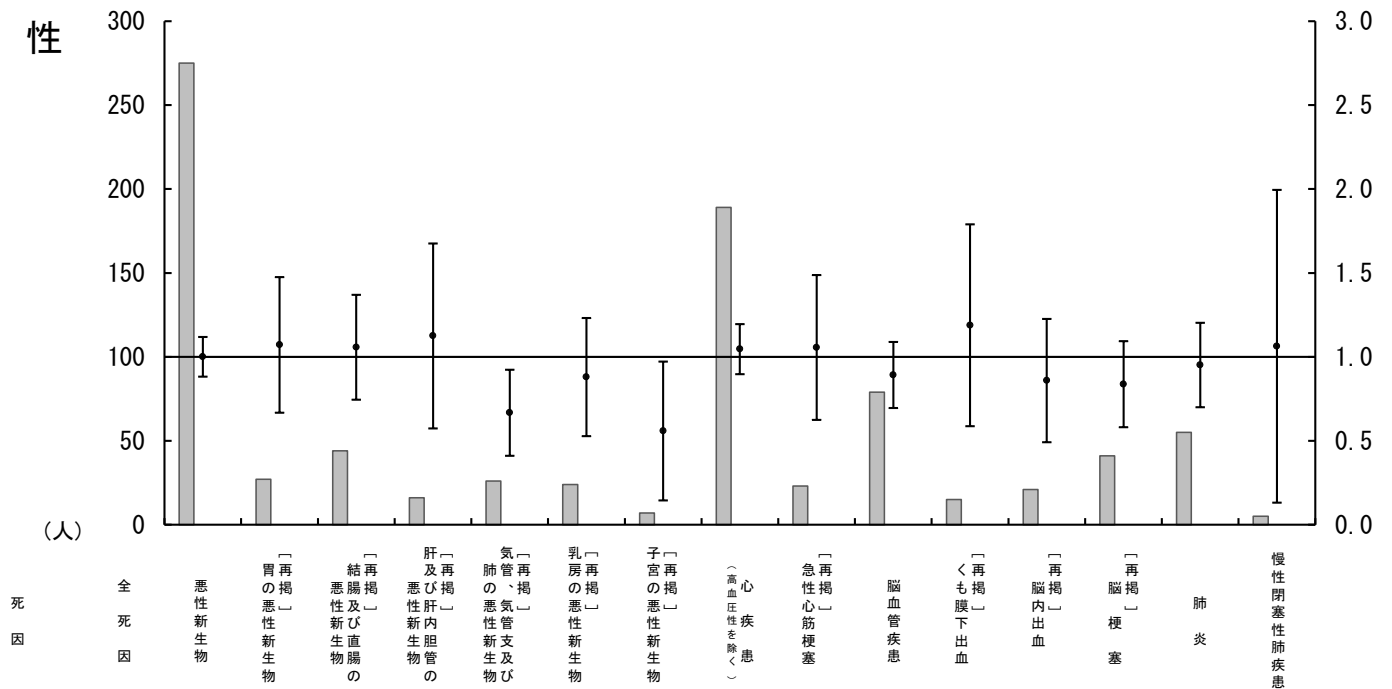
男性では、脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。

男性



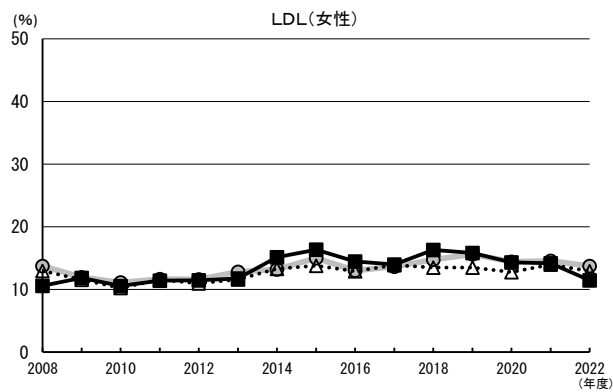
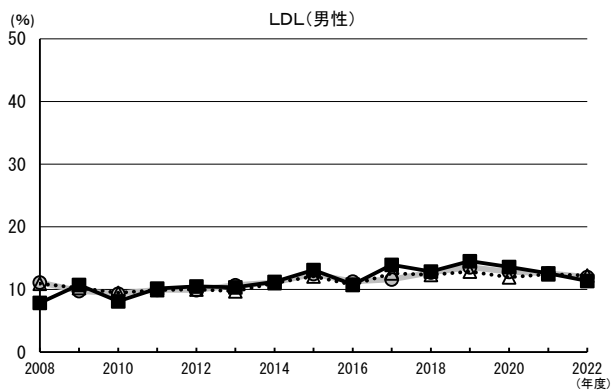
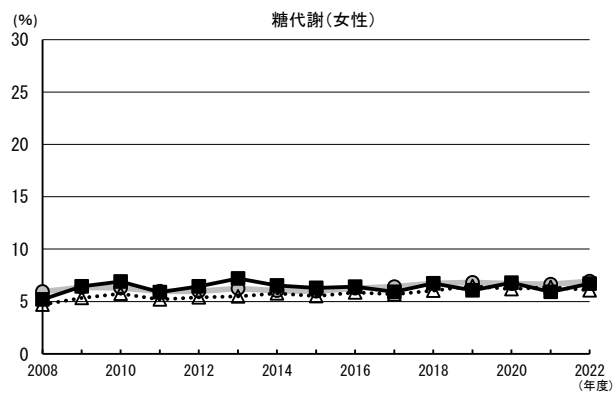
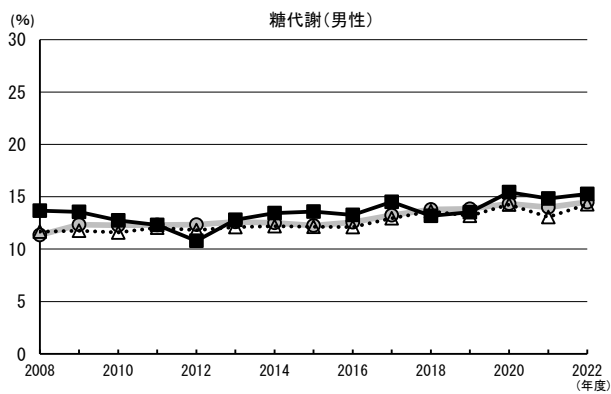
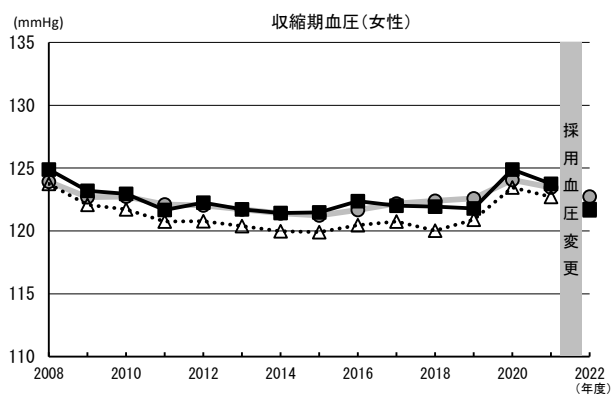
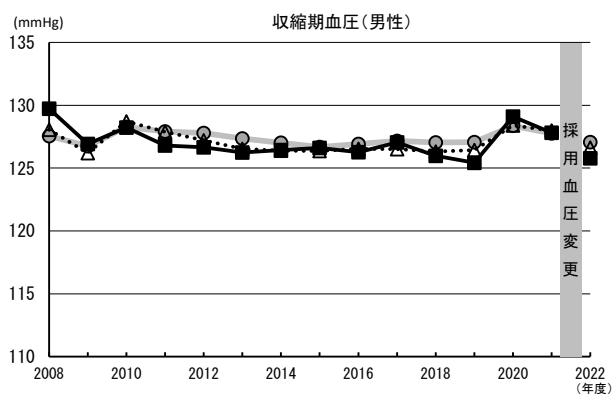
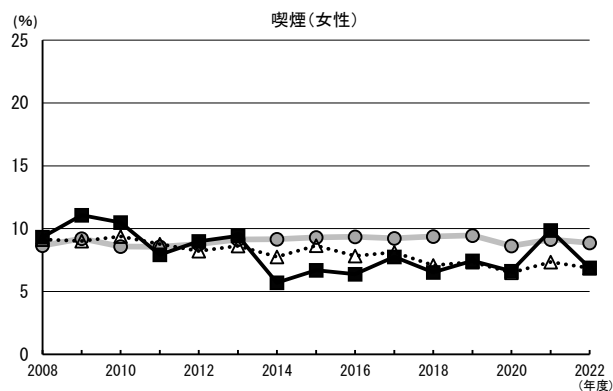
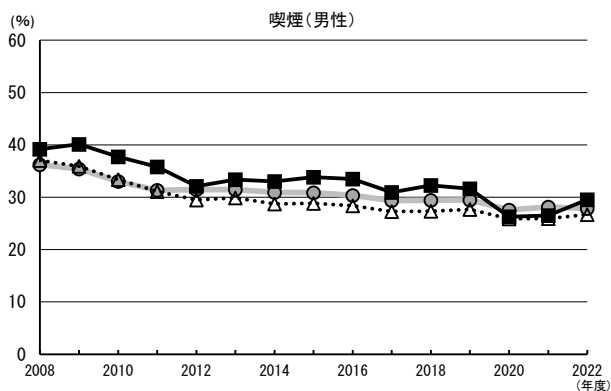
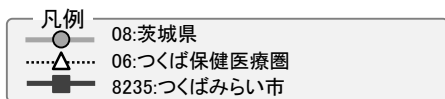
標準化死亡比	1.01	0.99	1.32	1.12	0.70	0.92	1.03	0.57	1.23	1.31	1.51	1.07	1.04	1.54
死亡数	1363	421	70	60	22	95	193	20	119	11	52	55	86	40
期待死亡数	1355.7	425.5	53.1	53.4	31.4	103.0	187.6	35.0	96.6	8.4	34.5	51.2	82.8	26.0
期待死亡数との差	7.3	-4.5	16.9	6.6	-9.4	-8.0	5.4	-15.0	22.4	2.6	17.5	3.8	3.2	14.0
全国に比べて有意に高い			○						○		○			○
全国に比べて有意に低い					○			○						

女性



標準化死亡比	1.00	1.00	1.07	1.06	1.12	0.67	0.88	0.56	1.05	1.06	0.89	1.19	0.86	0.84	0.95	1.06
死亡数	1152	275	27	44	16	26	24	7	189	23	79	15	21	41	55	5
期待死亡数	1150.7	274.9	25.2	41.6	14.2	39.0	27.3	12.5	180.7	21.8	88.6	12.6	24.5	49.0	57.8	4.7
期待死亡数との差	1.3	0.1	1.8	2.4	1.8	-13.0	-3.3	-5.5	8.3	1.2	-9.6	2.4	-3.5	-8.0	-2.8	0.3
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い						○		○								

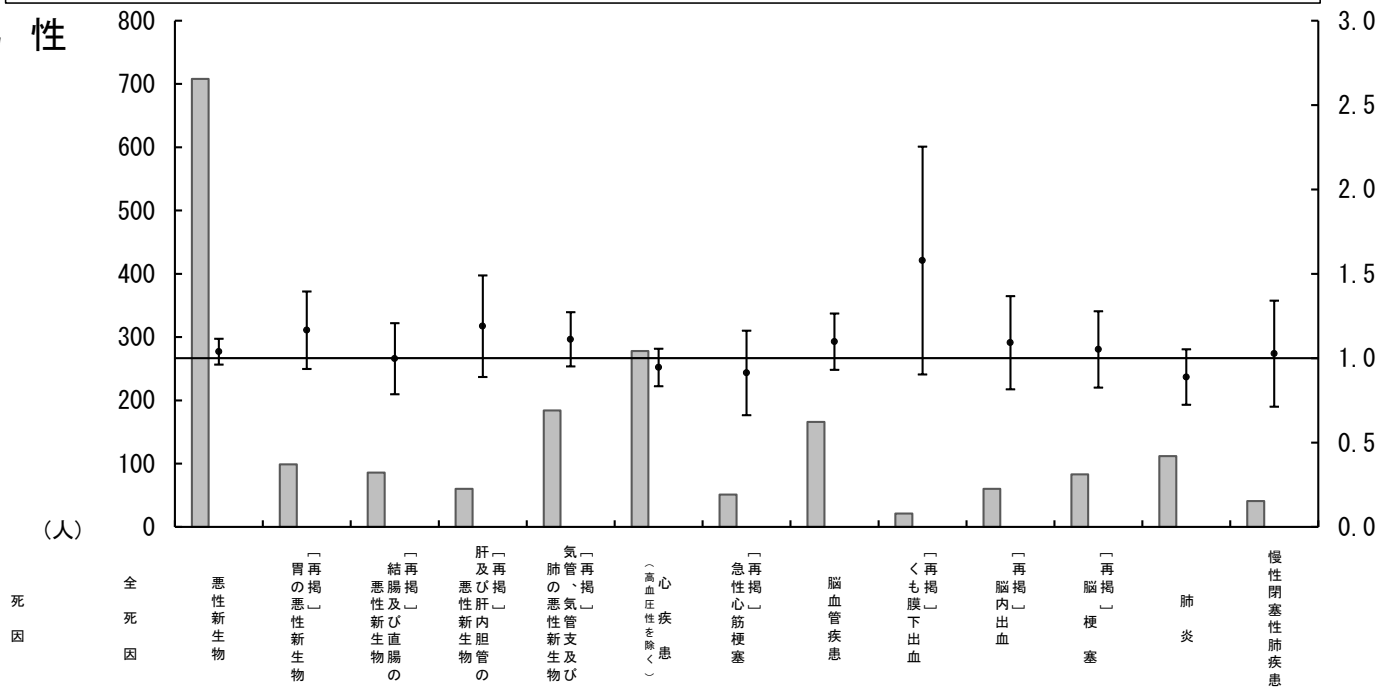
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (つくばみらい市)



龍ヶ崎市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

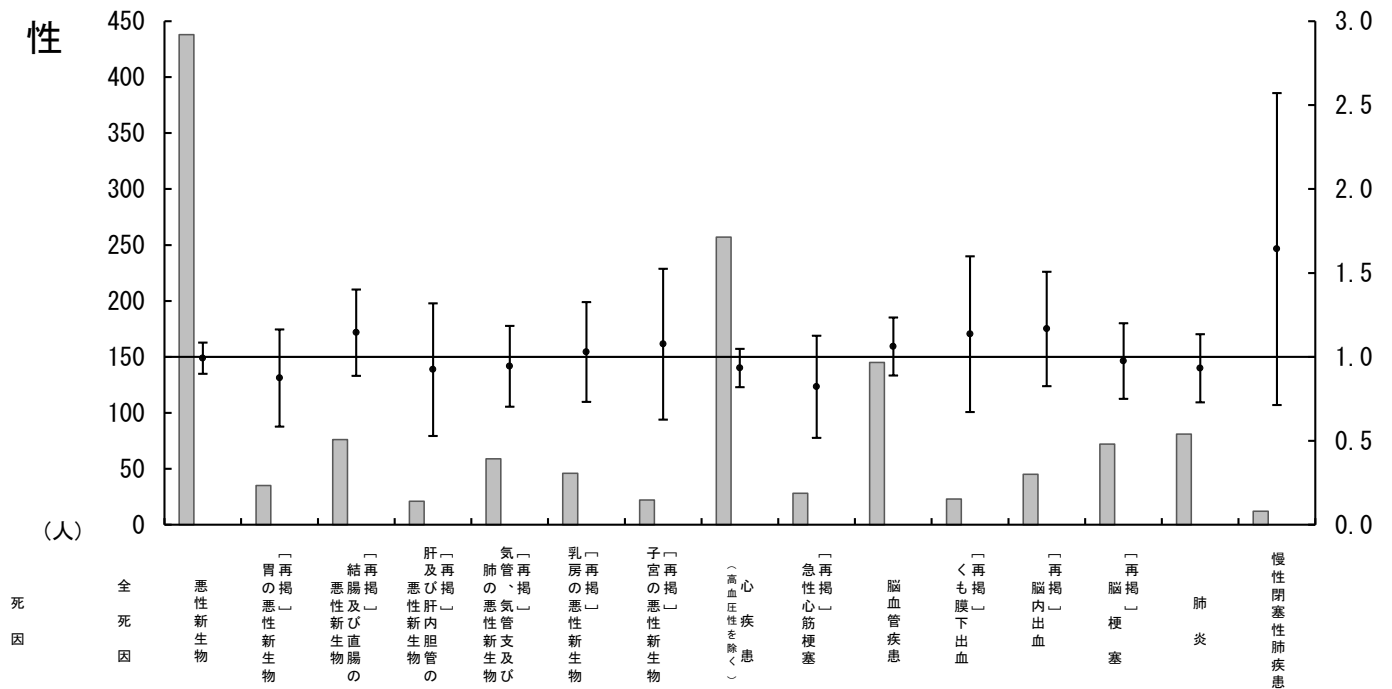
女性では、総死亡率が高い。今後とも減塩施策、喫煙対策およびがん検診などを推進していくことが重要である。

男性



標準化死亡比	1.00	1.04	1.17	1.00	1.19	1.11	0.94	0.91	1.10	1.58	1.09	1.05	0.89	1.03
死亡数	2135	708	99	86	60	184	278	51	166	21	60	83	112	41
期待死亡数	2127.4	681.8	84.9	86.3	50.4	165.5	294.2	55.9	151.2	13.3	55.0	78.9	126.1	39.9
期待死亡数との差	7.6	26.2	14.1	-0.3	9.6	18.5	-16.2	-4.9	14.8	7.7	5.0	4.1	-14.1	1.1
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い														

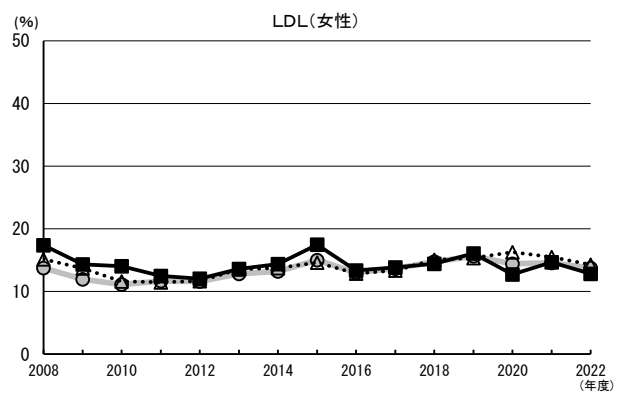
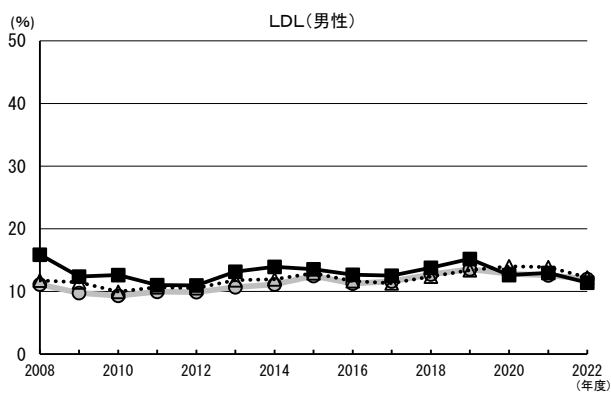
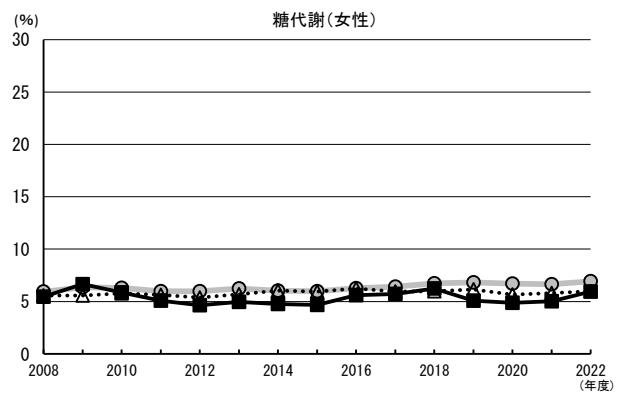
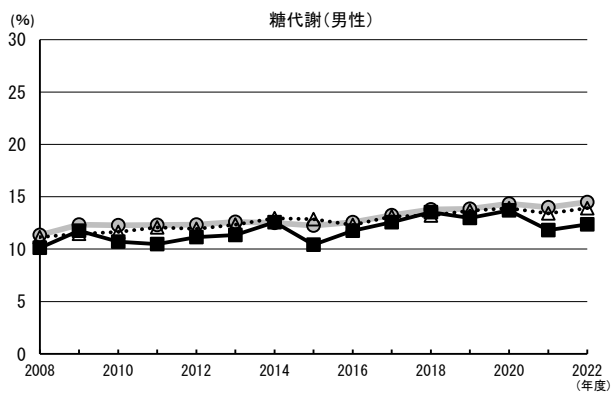
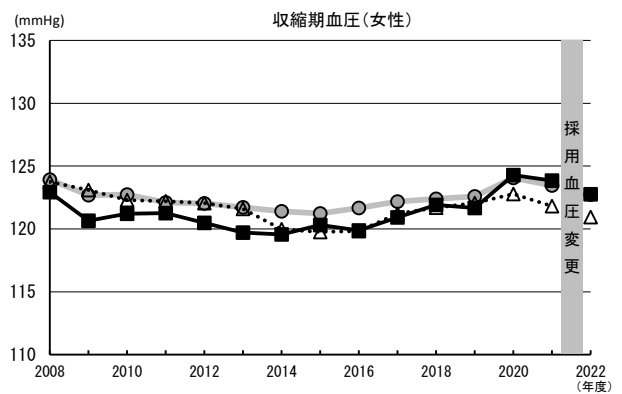
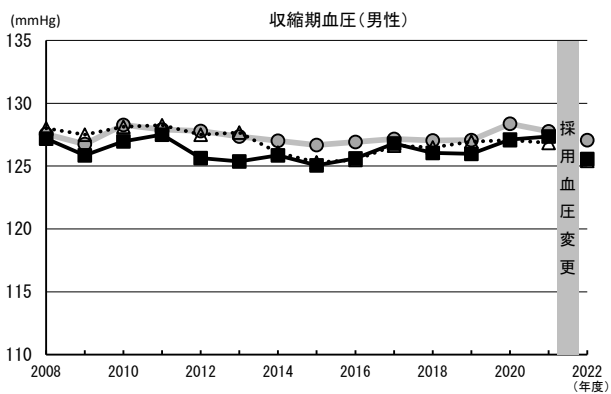
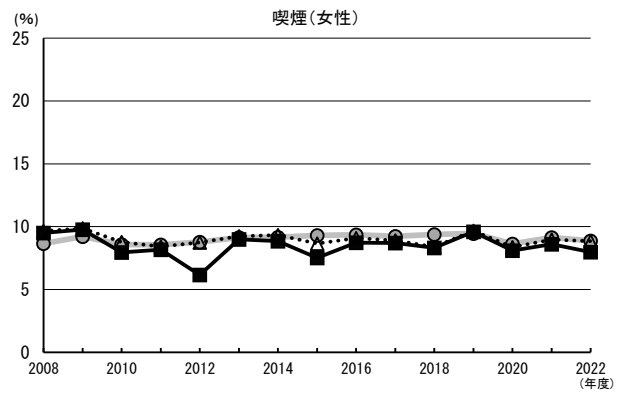
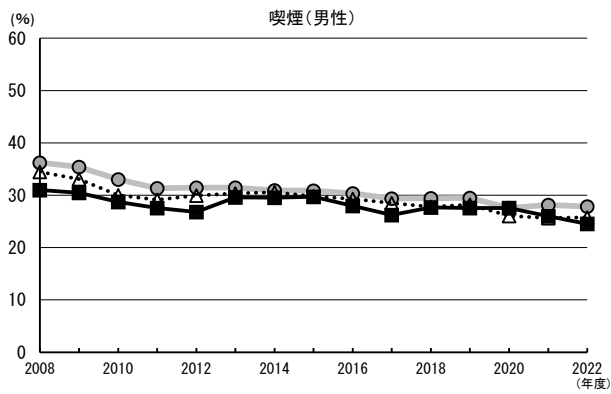
女性



標準化死亡比	1.06	0.99	0.87	1.14	0.92	0.94	1.03	1.08	0.93	0.82	1.06	1.14	1.17	0.98	0.93	1.64
死亡数	1872	438	35	76	21	59	46	22	257	28	145	23	45	72	81	12
期待死亡数	1772.0	441.5	40.0	66.4	22.7	62.5	44.7	20.5	275.3	34.1	136.6	20.3	38.6	73.8	86.9	7.3
期待死亡数との差	100.0	-3.5	-5.0	9.6	-1.7	-3.5	1.3	1.5	-18.3	-6.1	8.4	2.7	6.4	-1.8	-5.9	4.7
全国に比べて有意に高い	○															
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (龍ヶ崎市)

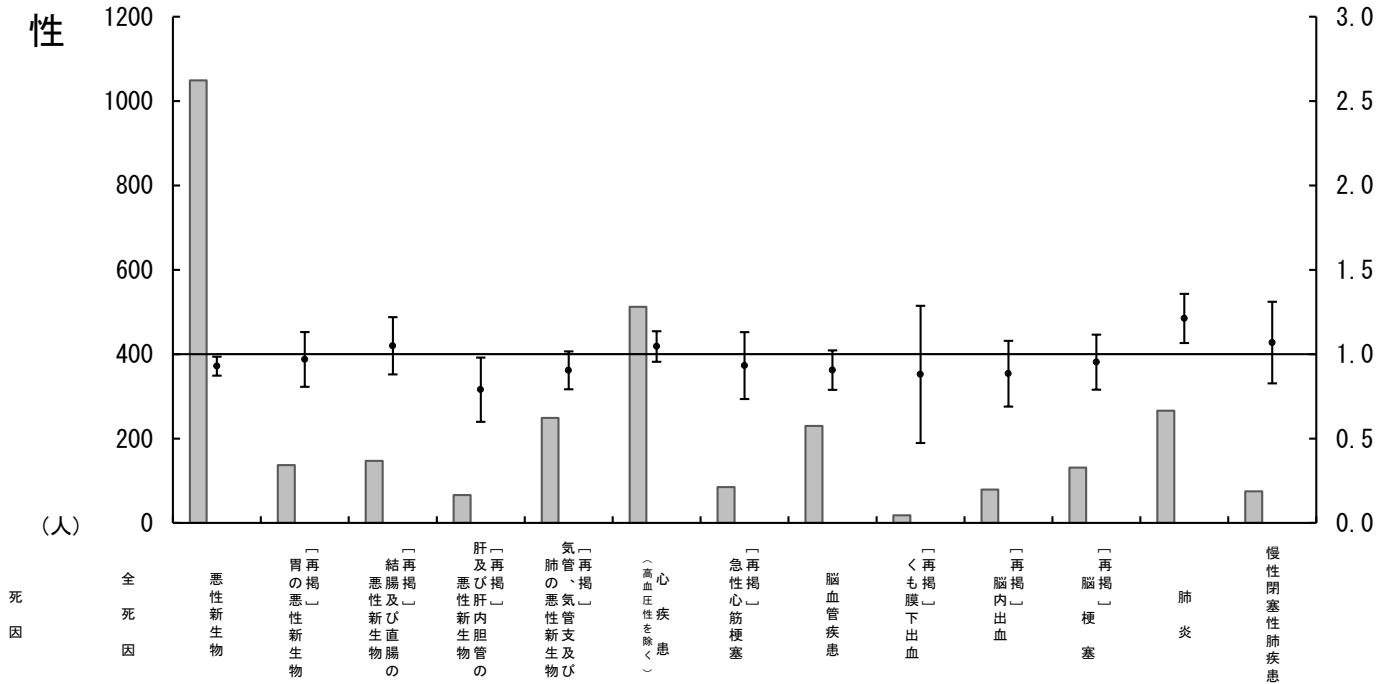
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8208:龍ヶ崎市



取手市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

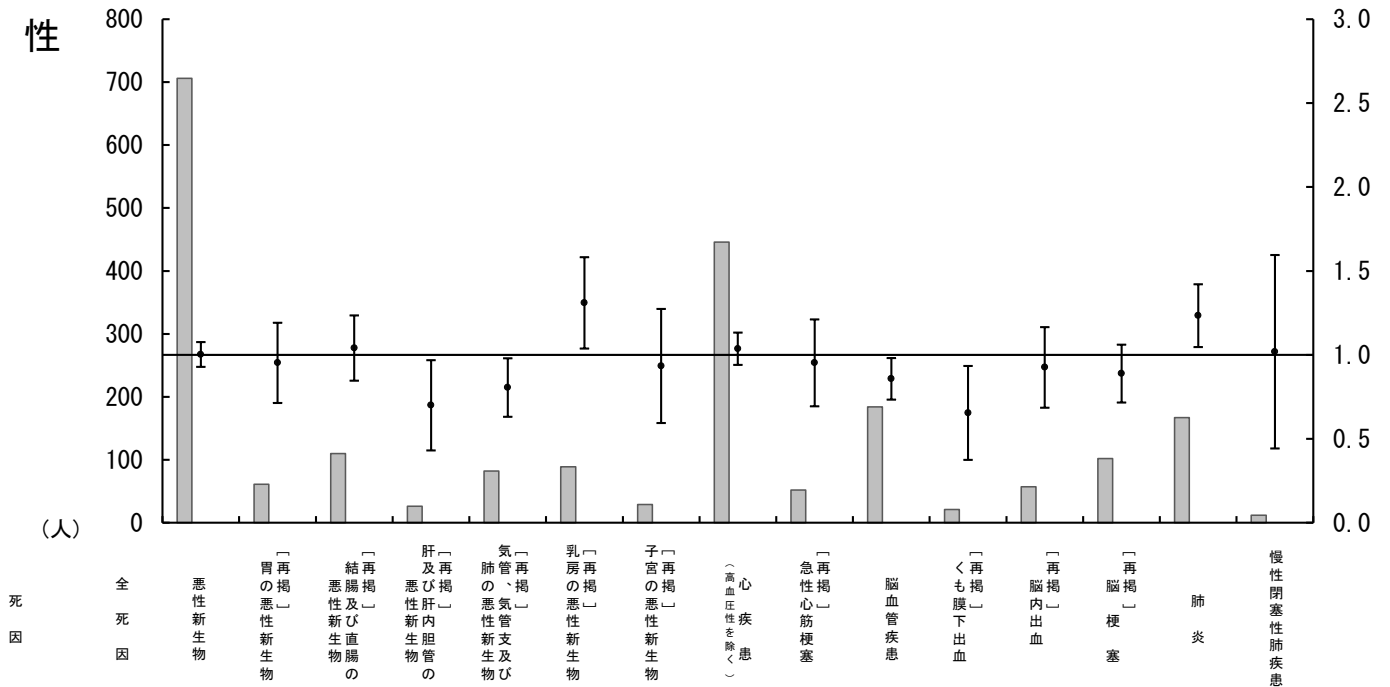
女性では、乳がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.99	0.93	0.97	1.05	0.79	0.90	1.05	0.93	0.91	0.88	0.88	0.95	1.21	1.07
死亡数	3521	1049	137	147	66	249	512	85	230	18	79	131	266	75
期待死亡数	3551.4	1129.3	141.4	140.0	83.6	275.4	489.8	91.2	254.0	20.5	89.4	137.5	219.5	70.2
期待死亡数との差	-30.4	-80.3	-4.4	7.0	-17.6	-26.4	22.2	-6.2	-24.0	-2.5	-10.4	-6.5	46.5	4.8
全国に比べて有意に高い													○	
全国に比べて有意に低い		○			○									

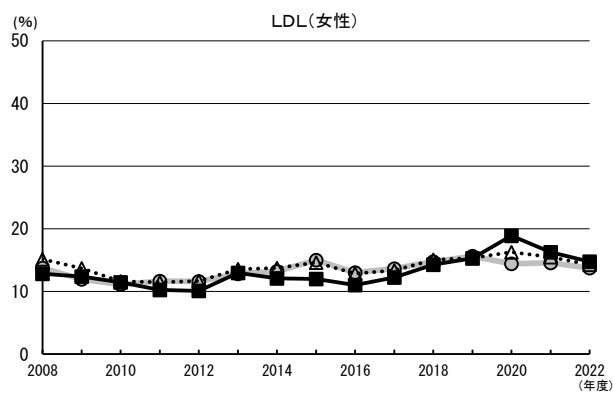
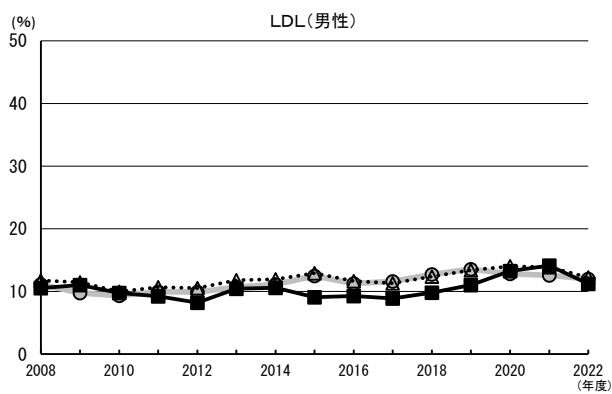
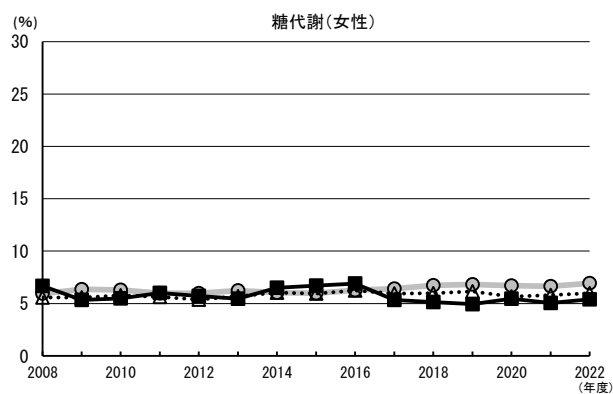
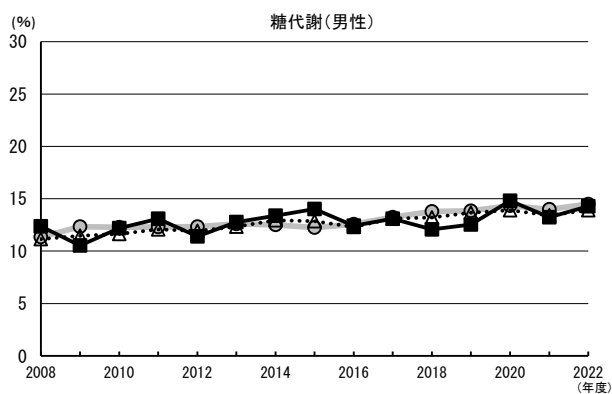
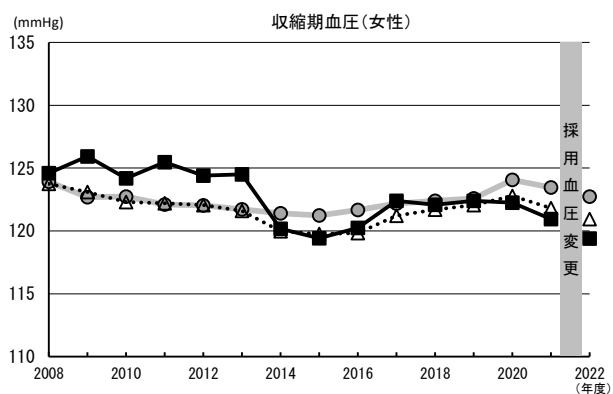
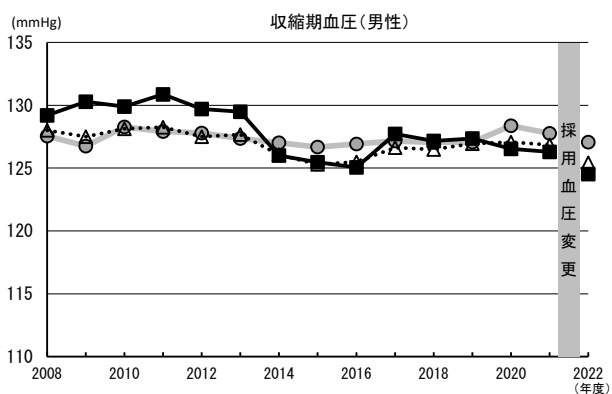
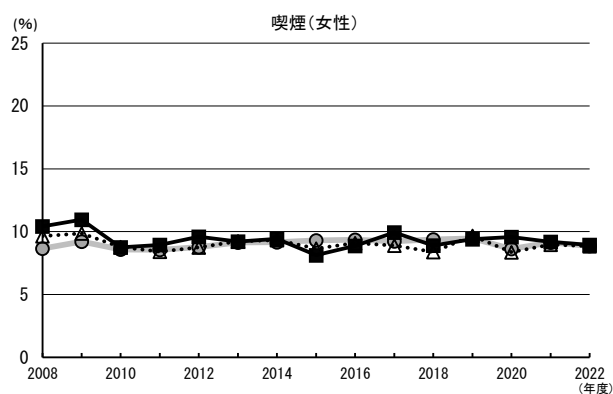
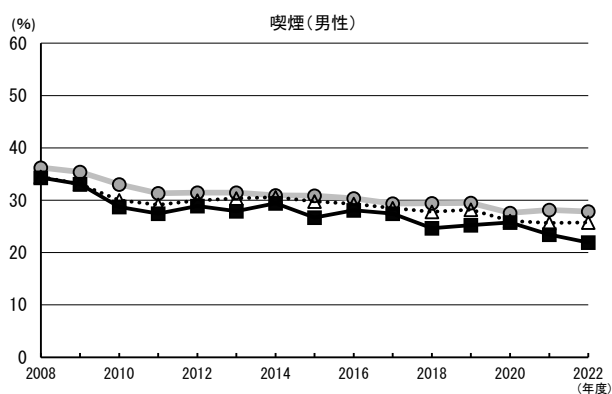
女性



標準化死亡比	1.01	1.00	0.95	1.04	0.70	0.81	1.31	0.93	1.04	0.95	0.86	0.65	0.93	0.89	1.23	1.02
死亡数	2812	706	61	110	26	82	89	29	446	52	184	21	57	102	167	12
期待死亡数	2776.0	704.3	64.1	105.7	37.2	101.8	67.9	31.1	430.3	54.6	214.7	32.1	61.6	114.8	135.4	11.8
期待死亡数との差	36.0	1.7	-3.1	4.3	-11.2	-19.8	21.1	-2.1	15.7	-2.6	-30.7	-11.1	-4.6	-12.8	31.6	0.2
全国に比べて有意に高い							○								○	
全国に比べて有意に低い					○	○				○	○					

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (取手市)

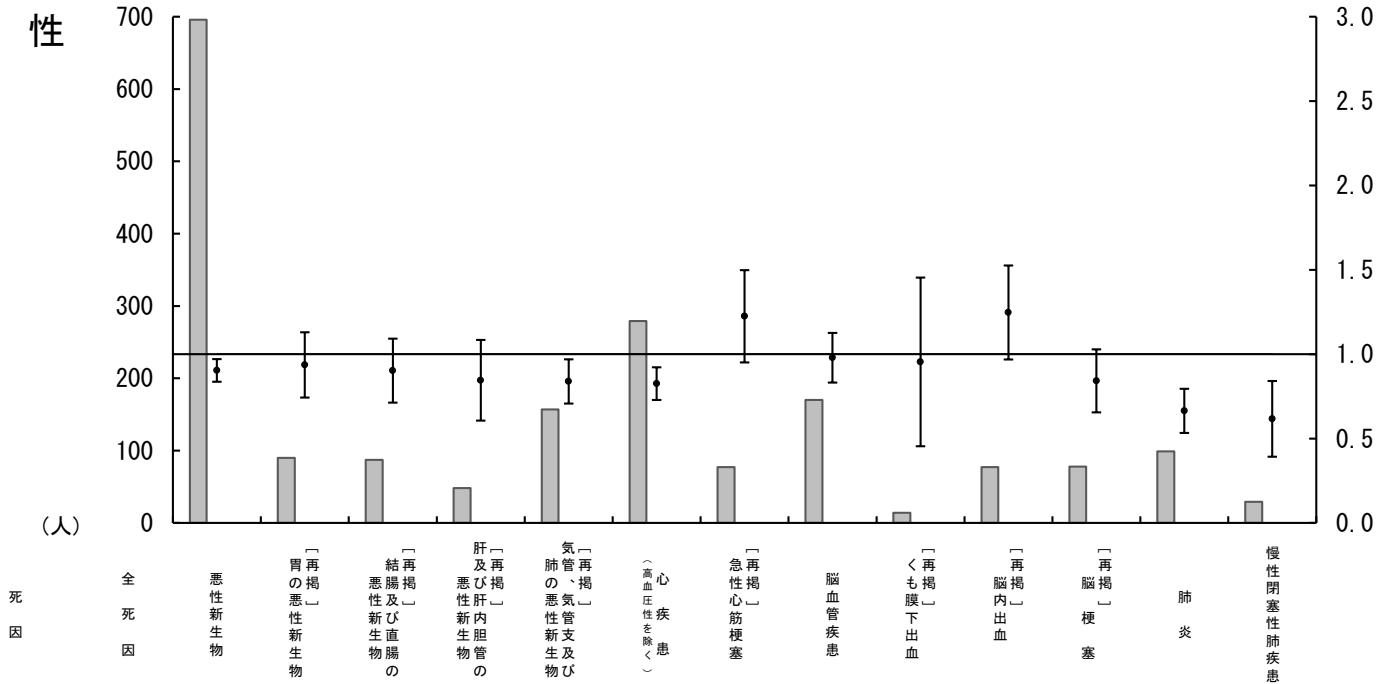
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8217:取手市



牛久市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

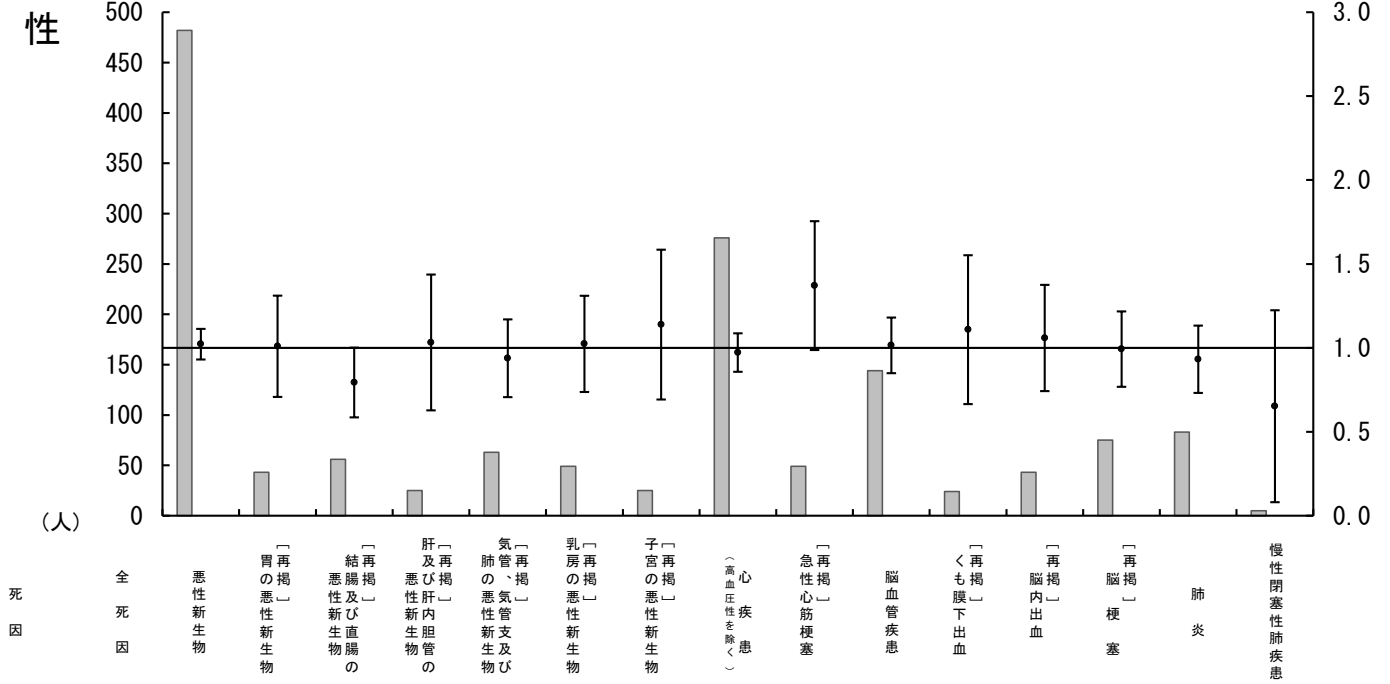
総死亡および主な死因の中で全国より有意に高いものは見当たらない。死亡数はがんや循環器疾患が多いので、今後とも喫煙対策、減塩施策およびがん検診の推進が求められる。

男性



標準化死亡比	0.84	0.90	0.94	0.90	0.85	0.84	0.83	1.22	0.98	0.95	1.25	0.84	0.66	0.62
死亡数	2063	696	90	87	48	157	279	77	170	14	77	78	99	29
期待死亡数	2442.0	770.3	96.1	96.4	56.8	187.3	338.0	62.9	173.7	14.7	61.7	92.7	149.1	47.0
期待死亡数との差	-379.0	-74.3	-6.1	-9.4	-8.8	-30.3	-59.0	14.1	-3.7	-0.7	15.3	-14.7	-50.1	-18.0
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○	○				○	○						○	○

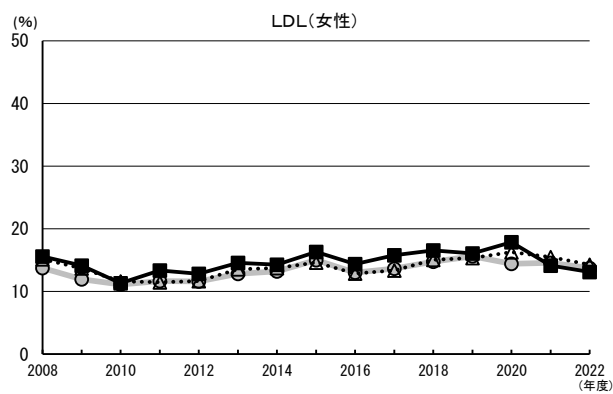
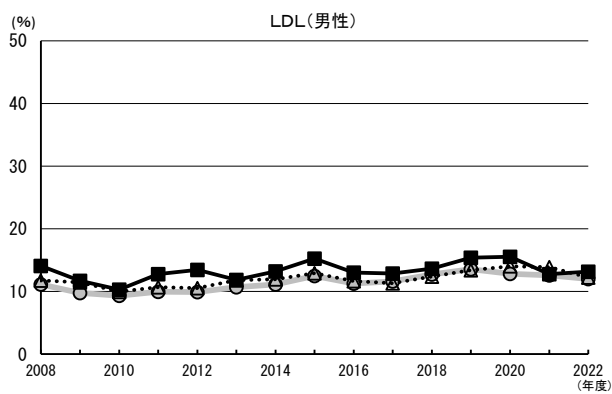
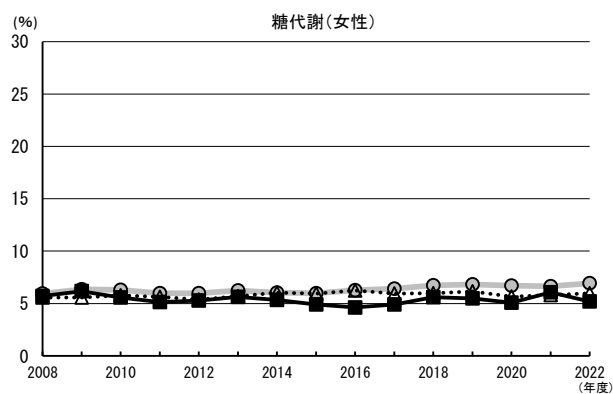
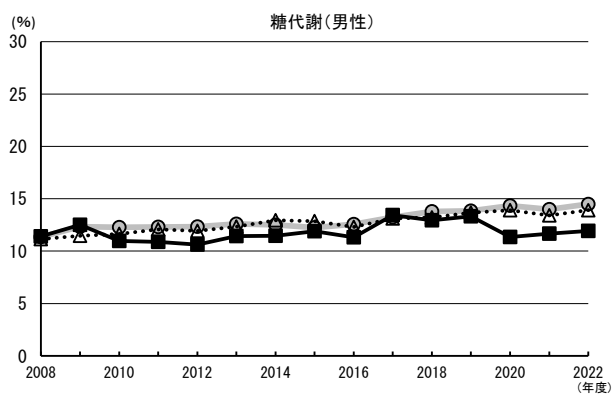
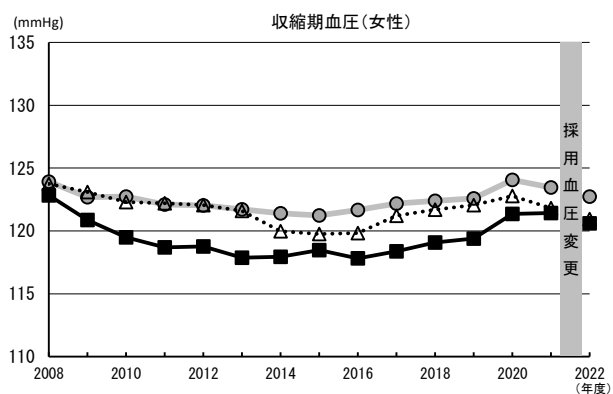
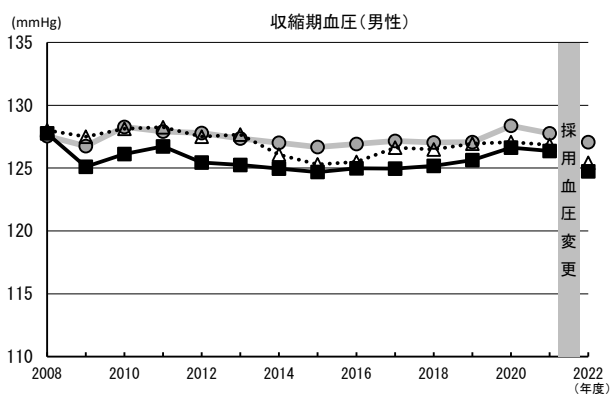
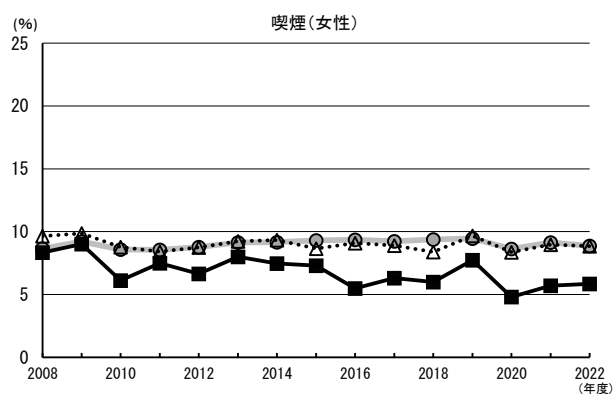
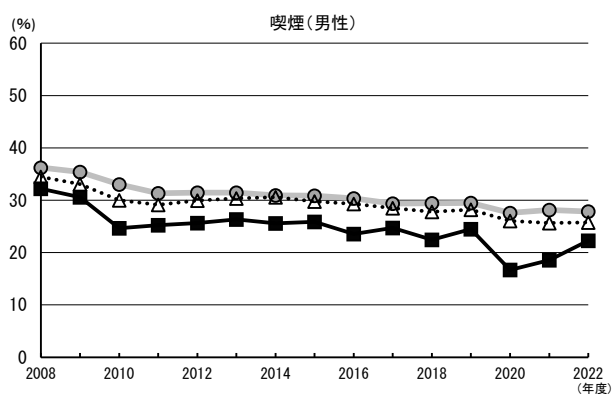
女性



標準化死亡比	0.98	1.02	1.01	0.79	1.03	0.94	1.02	1.14	0.97	1.37	1.01	1.11	1.06	0.99	0.93	0.65
死亡数	1817	482	43	56	25	63	49	25	276	49	144	24	43	75	83	5
期待死亡数	1845.4	471.6	42.6	70.6	24.2	67.2	47.9	22.0	283.9	35.7	141.9	21.7	40.6	75.6	89.0	7.7
期待死亡数との差	-28.4	10.4	0.4	-14.6	0.8	-4.2	1.1	3.0	-7.9	13.3	2.1	2.3	2.4	-0.6	-6.0	-2.7
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (牛久市)

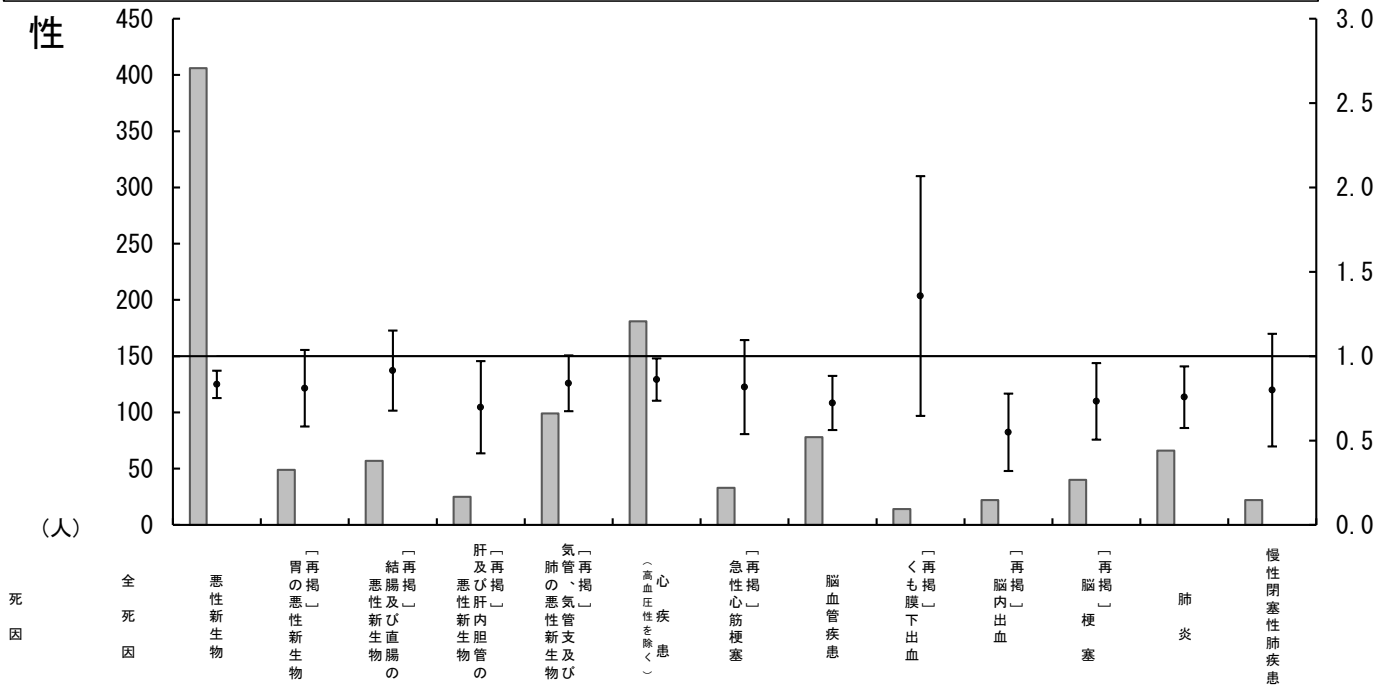
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8219:牛久市



守谷市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

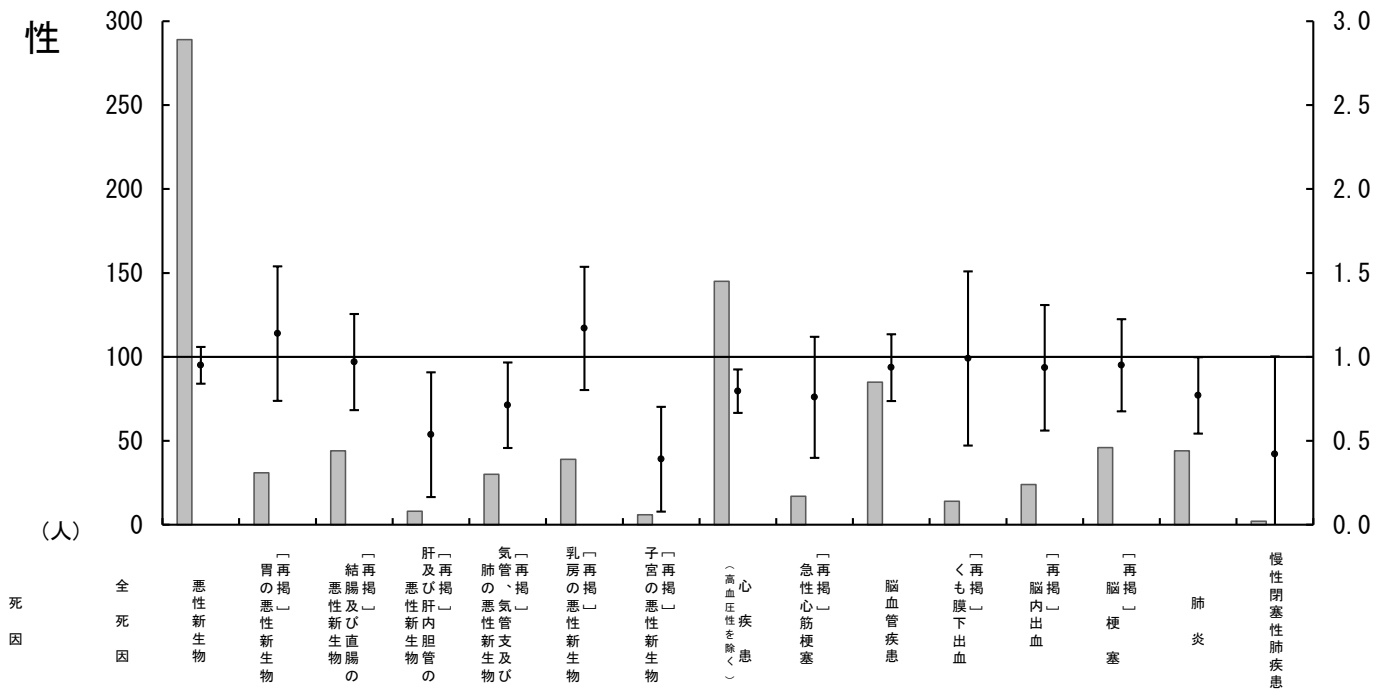
総死亡および主な死因の中で全国より有意に高いものは見当たらない。死亡数はがんや循環器疾患が多いので、今後とも喫煙対策、減塩施策およびがん検診の推進が求められる。

男性



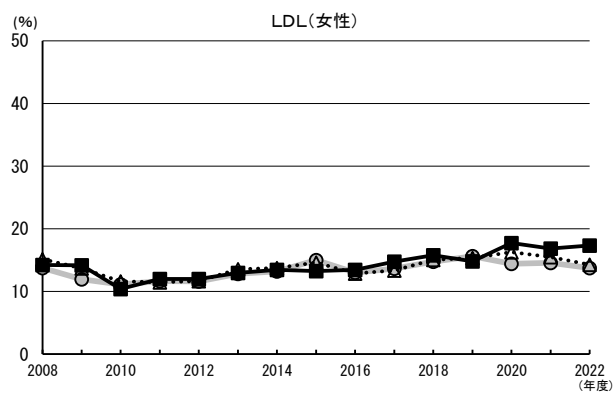
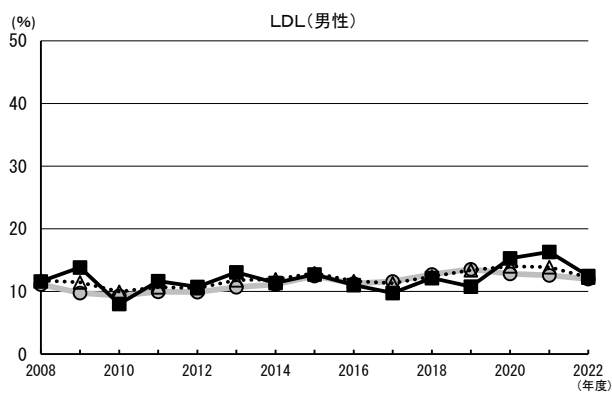
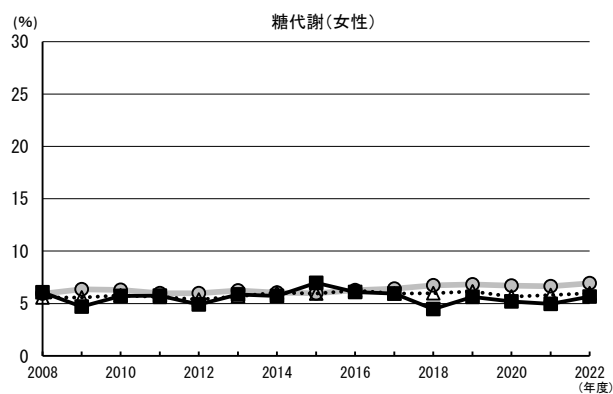
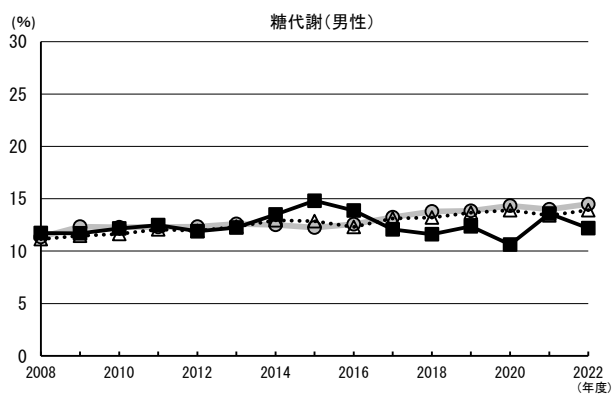
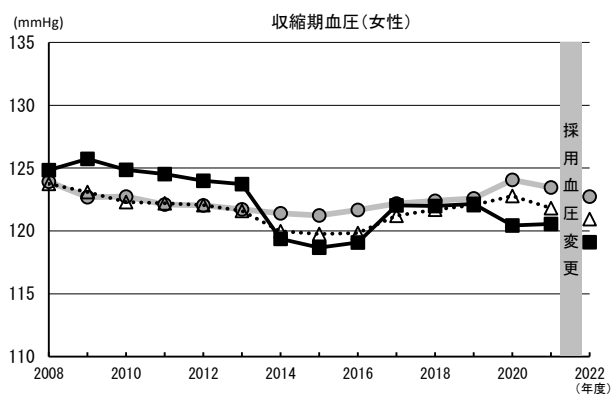
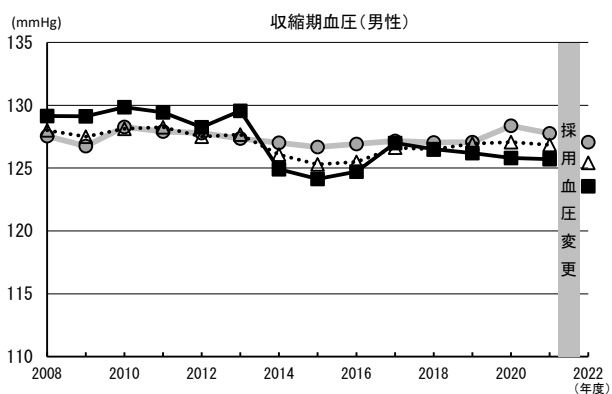
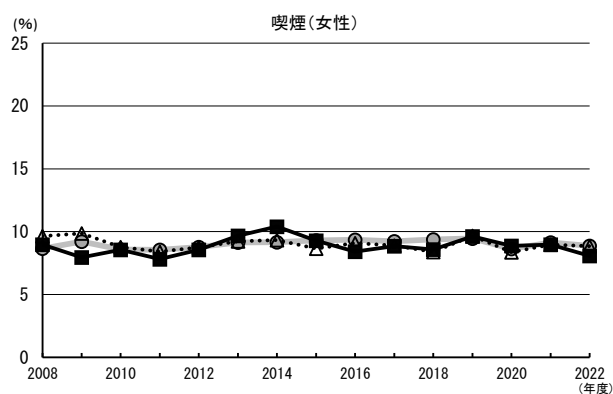
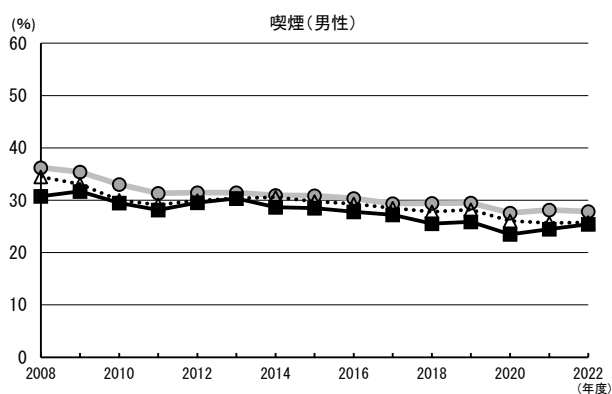
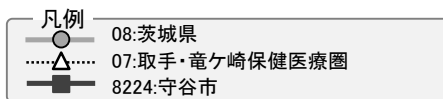
標準化死亡比	0.82	0.83	0.81	0.91	0.70	0.84	0.86	0.82	0.72	1.36	0.55	0.73	0.76	0.80
死亡数	1247	406	49	57	25	99	181	33	78	14	22	40	66	22
期待死亡数	1522.9	487.5	60.5	62.3	35.8	118.0	210.1	40.4	107.9	10.3	40.1	54.6	87.2	27.5
期待死亡数との差	-275.9	-81.5	-11.5	-5.3	-10.8	-19.0	-29.1	-7.4	-29.9	3.7	-18.1	-14.6	-21.2	-5.5
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○	○			○		○		○		○	○	○	

女性



標準化死亡比	0.91	0.95	1.14	0.97	0.54	0.71	1.17	0.39	0.80	0.76	0.94	0.99	0.93	0.95	0.77	0.42
死亡数	1082	289	31	44	8	30	39	6	145	17	85	14	24	46	44	2
期待死亡数	1195.2	304.3	27.2	45.4	14.9	42.1	33.3	15.4	182.2	22.4	90.8	14.1	25.7	48.4	57.1	4.8
期待死亡数との差	-113.2	-15.3	3.8	-1.4	-6.9	-12.1	5.7	-9.4	-37.2	-5.4	-5.8	-0.1	-1.7	-2.4	-13.1	-2.8
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い	○				○	○		○	○						○	

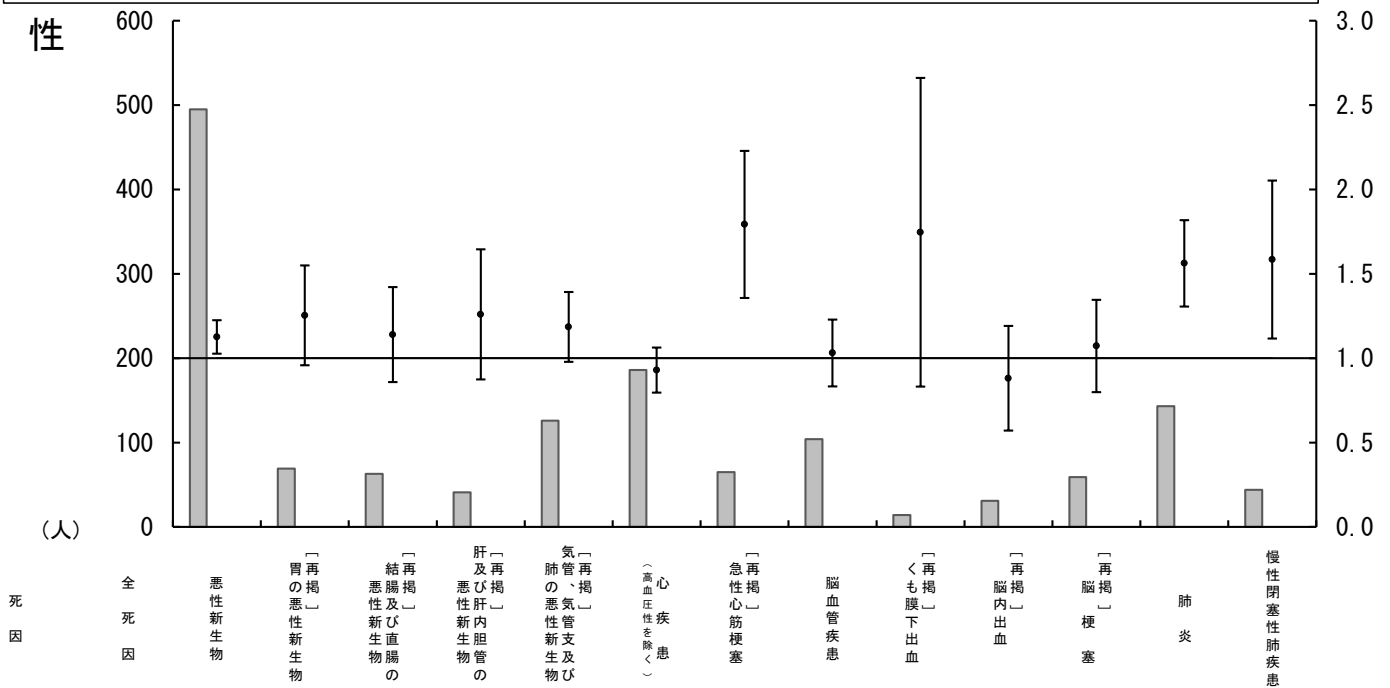
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (守谷市)



稲敷市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

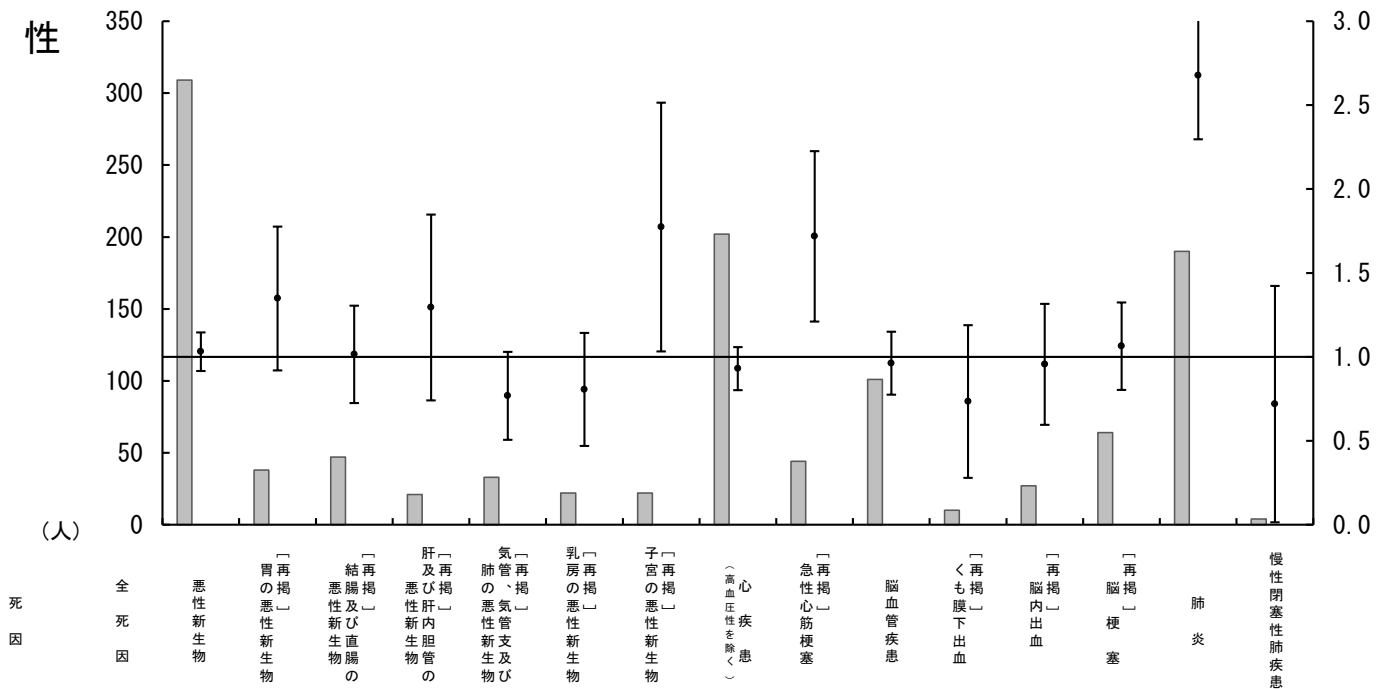
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、悪性新生物の死亡率が高く、女性では、子宮がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。おって、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.13	1.13	1.25	1.14	1.26	1.19	0.93	1.79	1.03	1.75	0.88	1.07	1.56	1.58
死亡数	1608	495	69	63	41	126	186	65	104	14	31	59	143	44
期待死亡数	1425.3	439.7	55.0	55.3	32.6	106.3	200.2	36.3	100.9	8.0	35.2	55.0	91.6	27.8
期待死亡数との差	182.7	55.3	14.0	7.7	8.4	19.7	-14.2	28.7	3.1	6.0	-4.2	4.0	51.4	16.2
全国に比べて有意に高い	○	○						○					○	○
全国に比べて有意に低い														

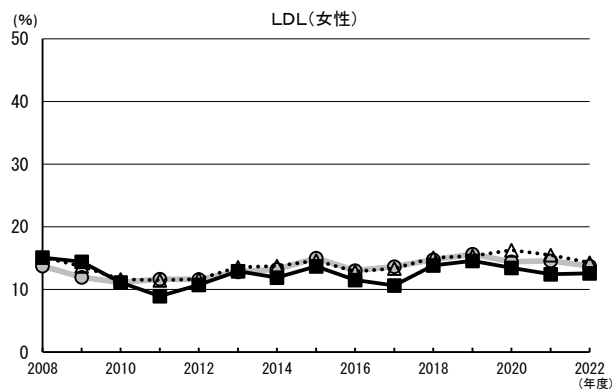
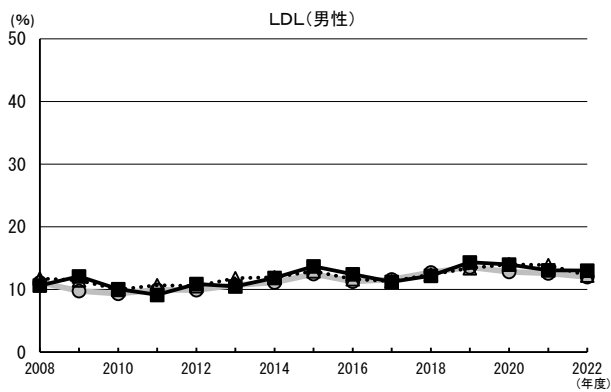
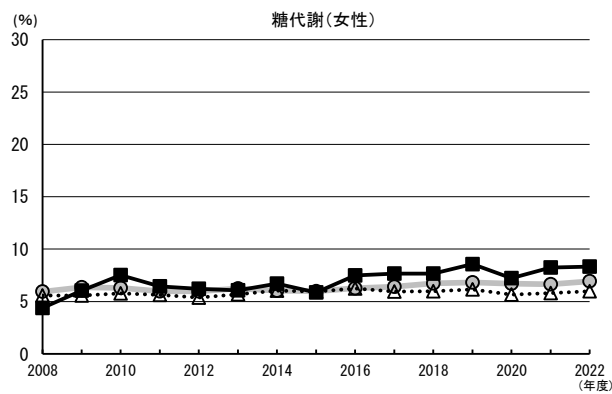
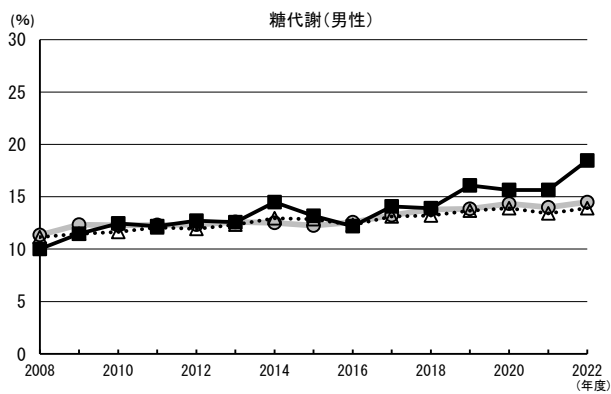
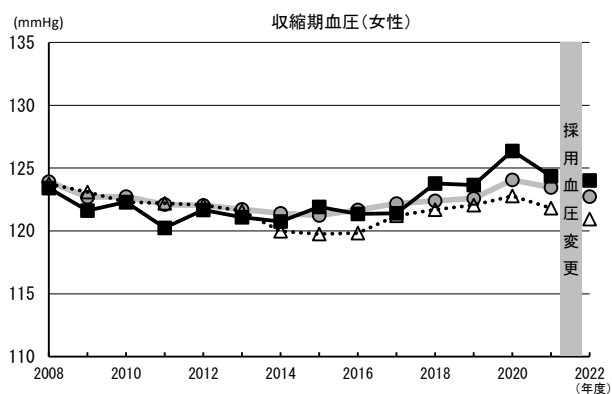
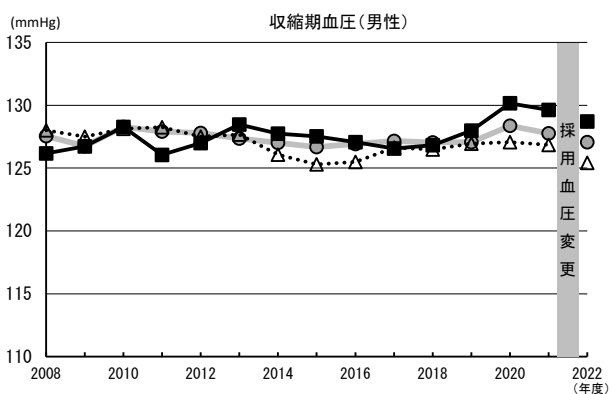
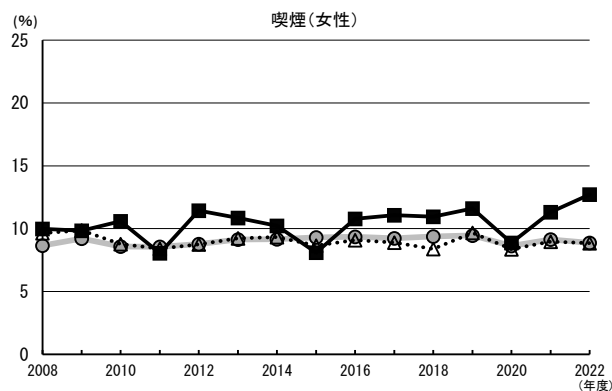
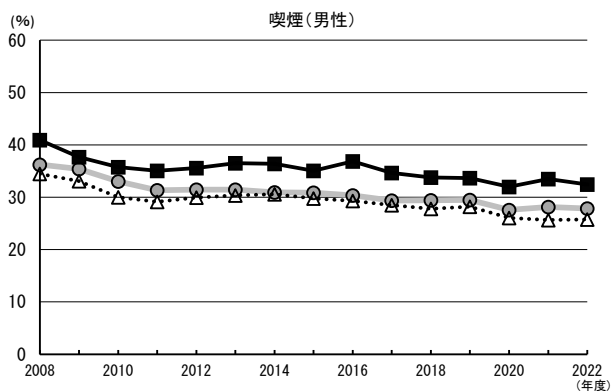
女性



標準化死亡比	1.15	1.03	1.35	1.01	1.29	0.77	0.81	1.77	0.93	1.72	0.96	0.73	0.96	1.06	2.68	0.72
死亡数	1539	309	38	47	21	33	22	22	202	44	101	10	27	64	190	4
期待死亡数	1338.8	299.8	28.2	46.3	16.2	43.0	27.3	12.4	217.2	25.6	105.0	13.6	28.3	60.2	71.0	5.6
期待死亡数との差	200.2	9.2	9.8	0.7	4.8	-10.0	-5.3	9.6	-15.2	18.4	-4.0	-3.6	-1.3	3.8	119.0	-1.6
全国に比べて有意に高い	○							○		○					○	
全国に比べて有意に低い																

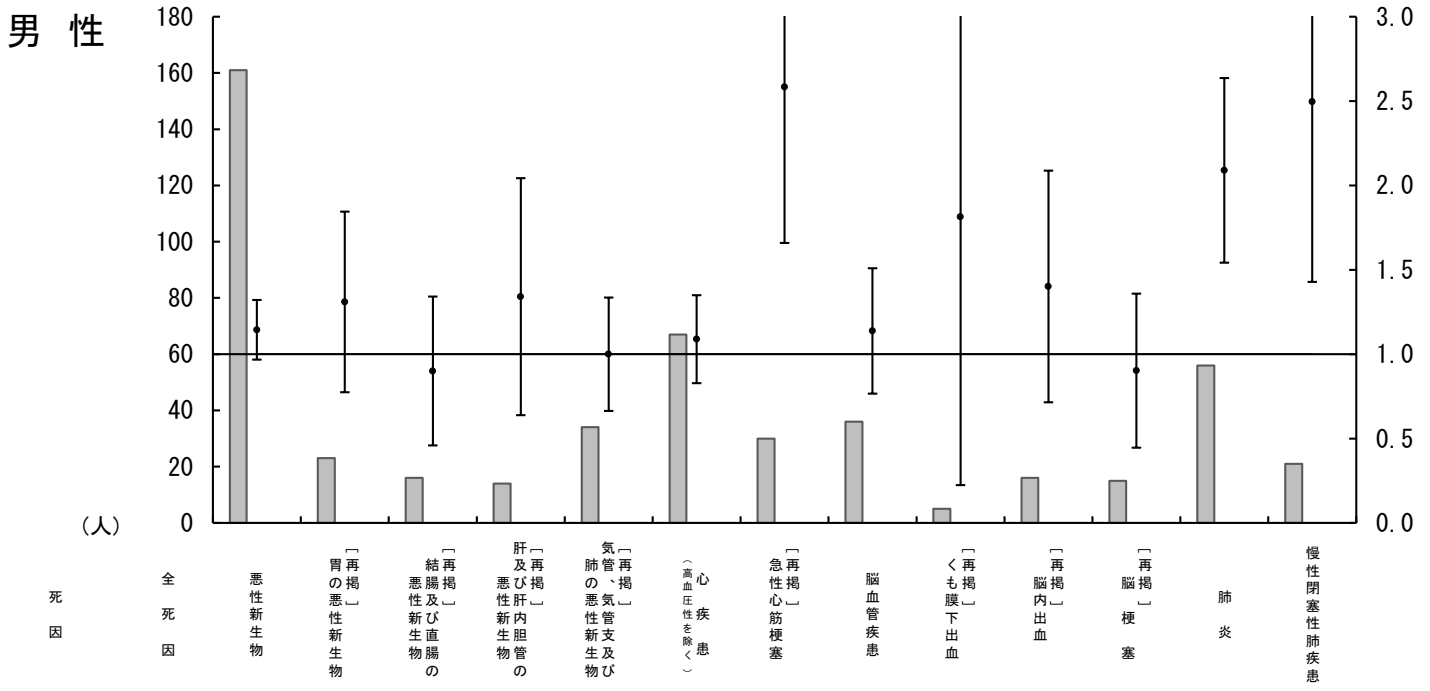
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (稲敷市)

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

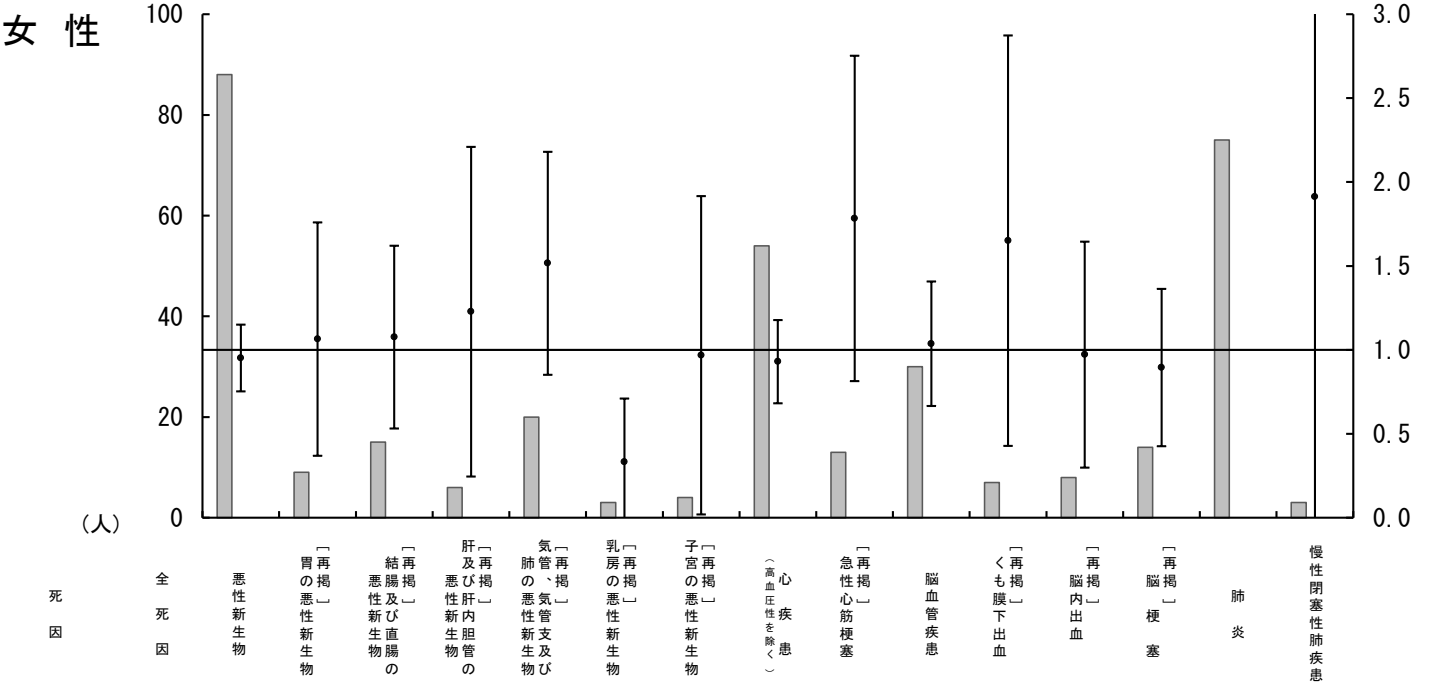


美浦村 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

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



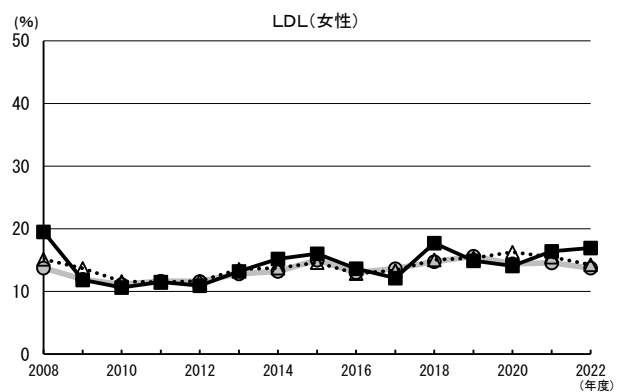
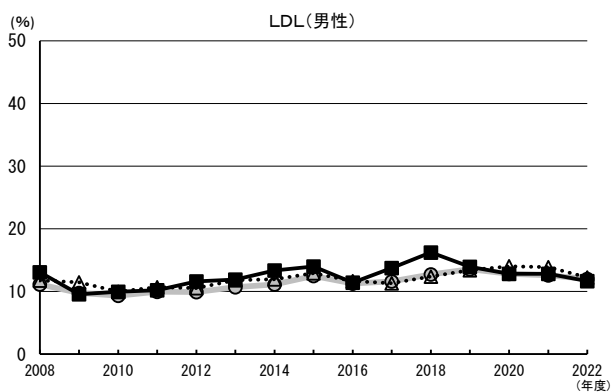
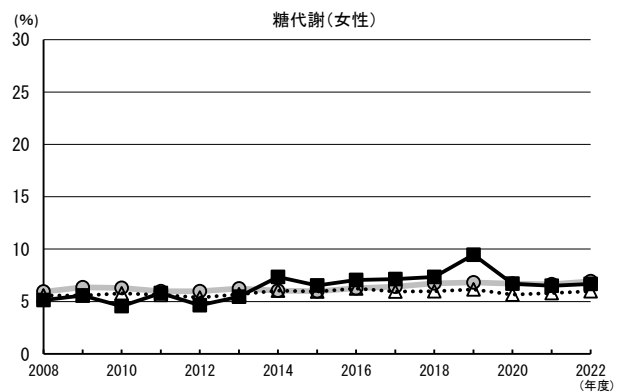
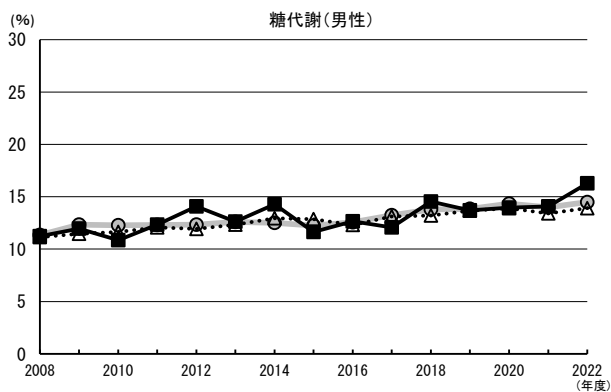
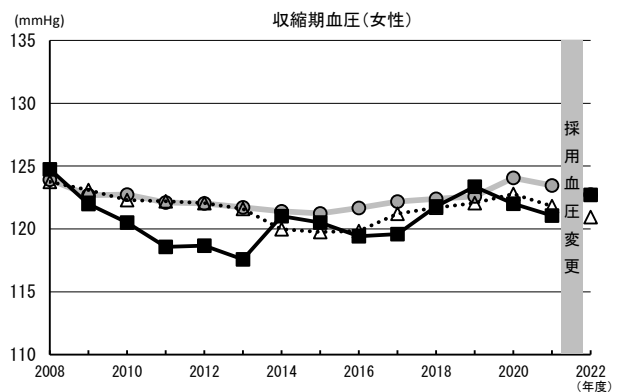
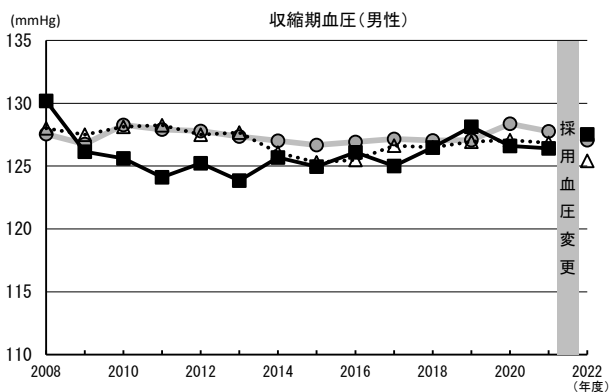
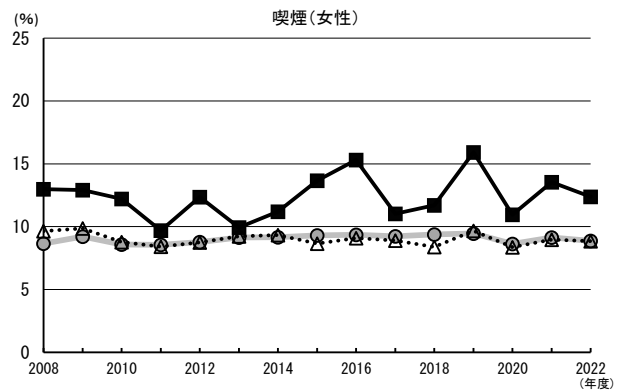
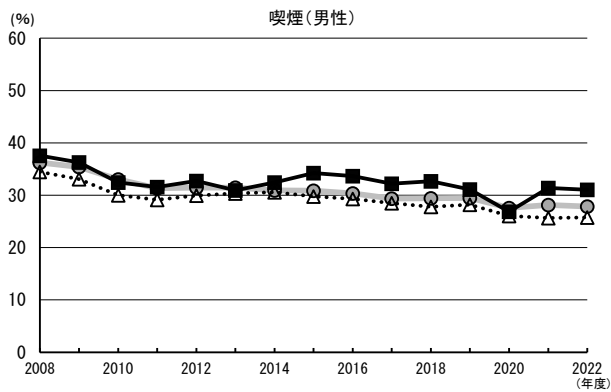
標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.16	513	443.4	69.6	○	
1.14	161	140.7	20.3		
1.31	23	17.6	5.4		
0.90	16	17.8	-1.8		
1.34	14	10.4	3.6		
1.00	34	34.0	0.0		
1.09	67	61.5	5.5		
2.58	30	11.6	18.4	○	
1.14	36	31.6	4.4		
1.81	5	2.8	2.2		
1.40	16	11.4	4.6		
0.90	15	16.6	-1.6		
2.09	56	26.8	29.2	○	
2.50	21	8.4	12.6	○	



標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.23	456	371.3	84.7	○	
0.95	88	92.5	-4.5		
1.06	9	8.5	0.5		
1.08	15	13.9	1.1		
1.23	6	4.9	1.1		
1.52	20	13.2	6.8		
0.33	3	9.0	-6.0		○
0.97	4	4.1	-0.1		
0.93	54	58.1	-4.1		
1.78	13	7.3	5.7		
1.04	30	28.9	1.1		
1.65	7	4.2	2.8		
0.97	8	8.2	-0.2		
0.89	14	15.6	-1.6		
4.06	75	18.5	56.5	○	
1.91	3	1.6	1.4		

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (美浦村)

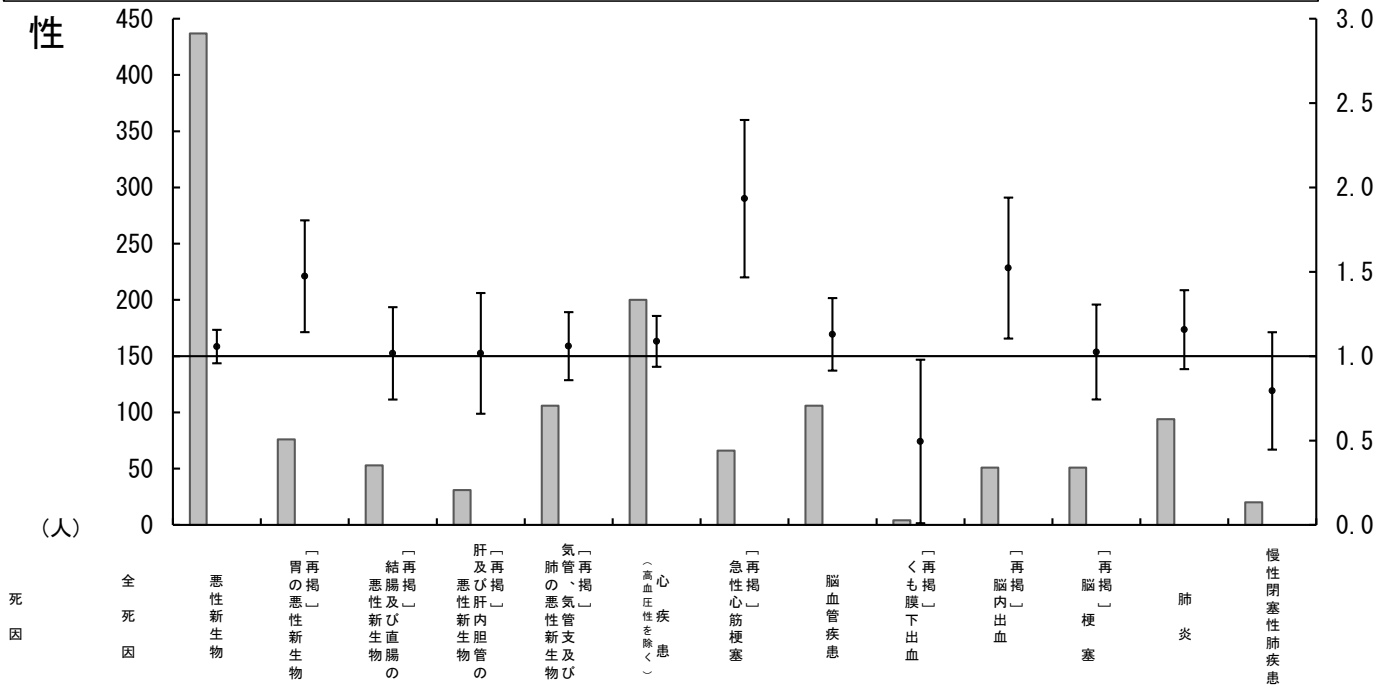
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8442:美浦村



阿見町 死亡数及び標準化死亡比 (2018～2022)

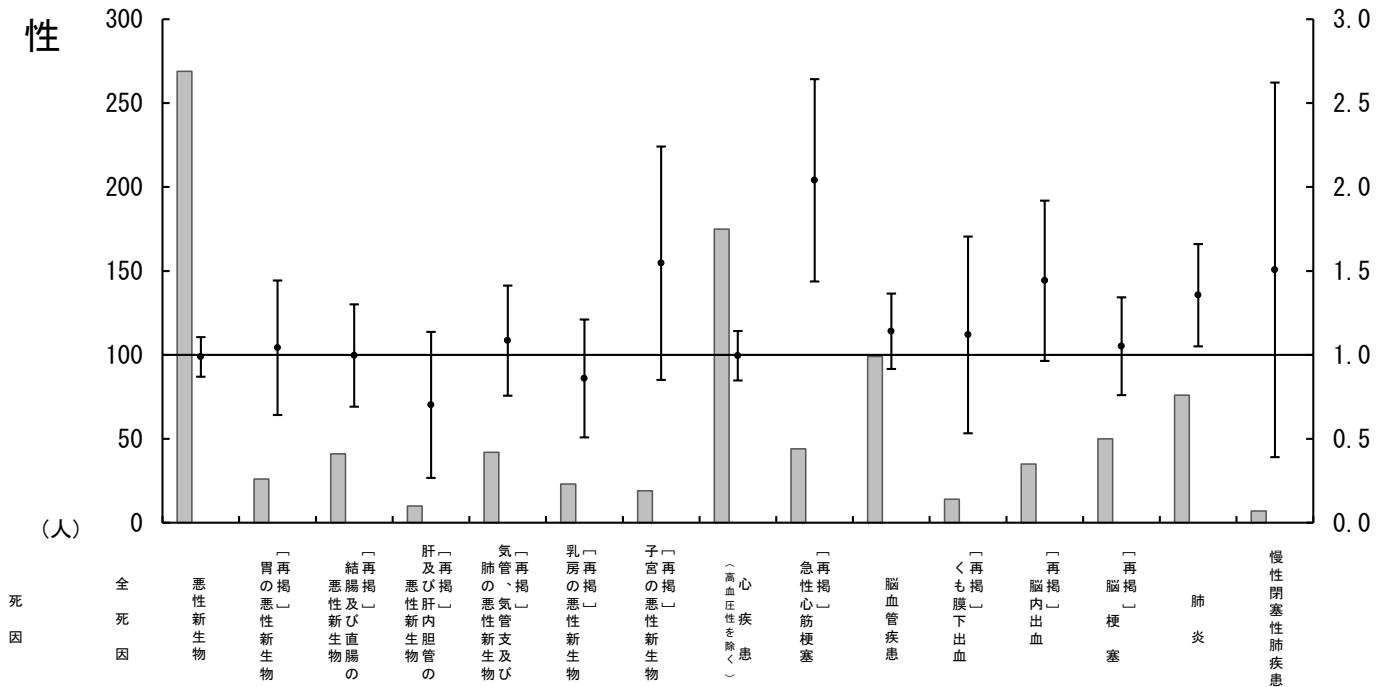
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、女性では、肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.08	1.06	1.47	1.02	1.02	1.06	1.09	1.93	1.13	0.49	1.52	1.02	1.16	0.79
死亡数	1431	437	76	53	31	106	200	66	106	4	51	51	94	20
期待死亡数	1322.1	413.5	51.6	52.1	30.5	100.1	183.9	34.1	93.9	8.1	33.5	49.8	81.2	25.2
期待死亡数との差	108.9	23.5	24.4	0.9	0.5	5.9	16.1	31.9	12.1	-4.1	17.5	1.2	12.8	-5.2
全国に比べて有意に高い	○		○					○			○			
全国に比べて有意に低い										○				

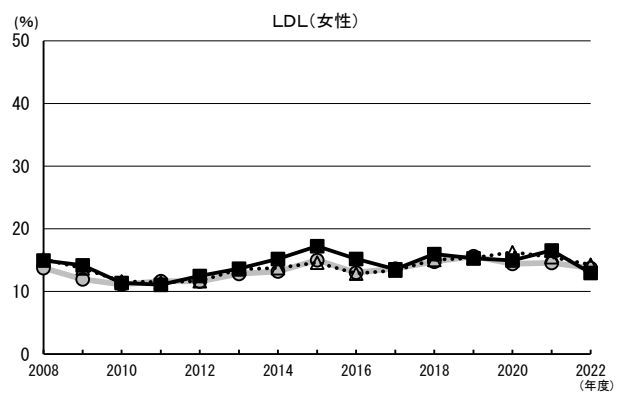
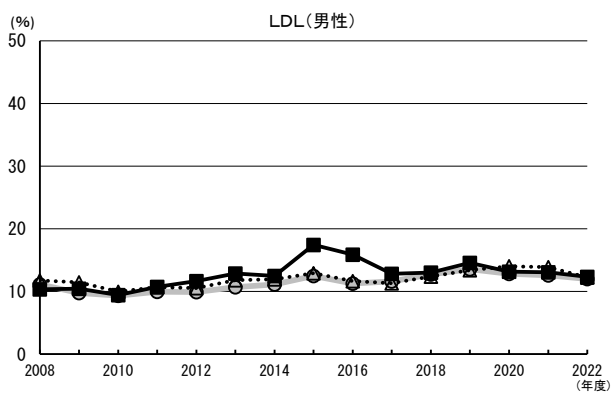
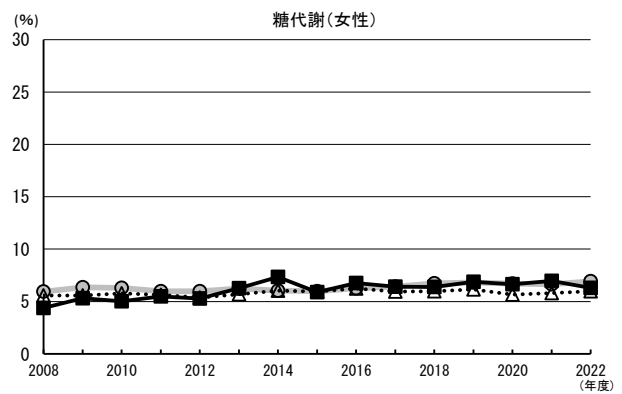
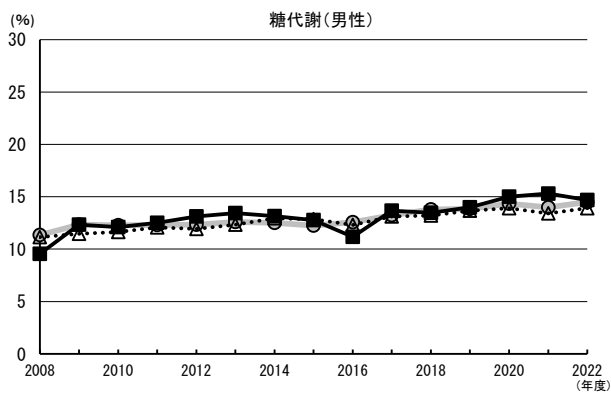
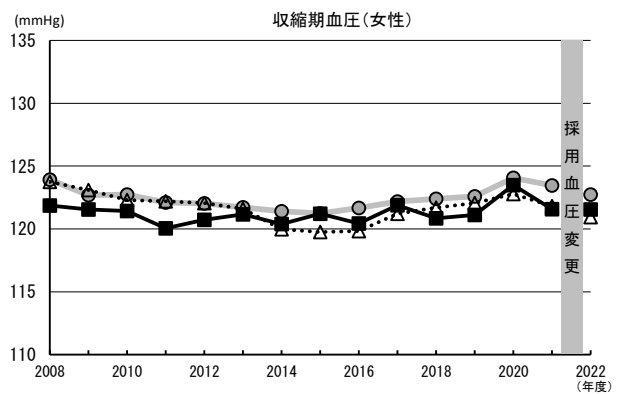
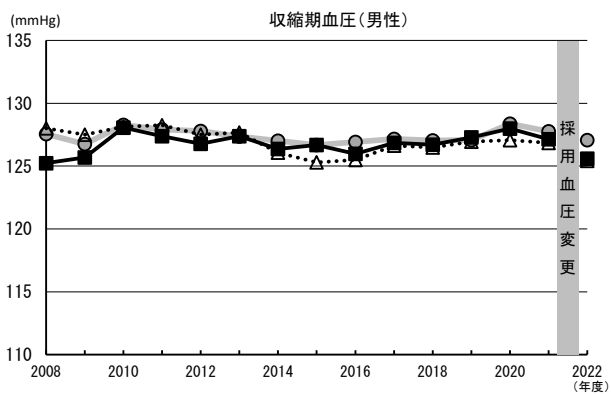
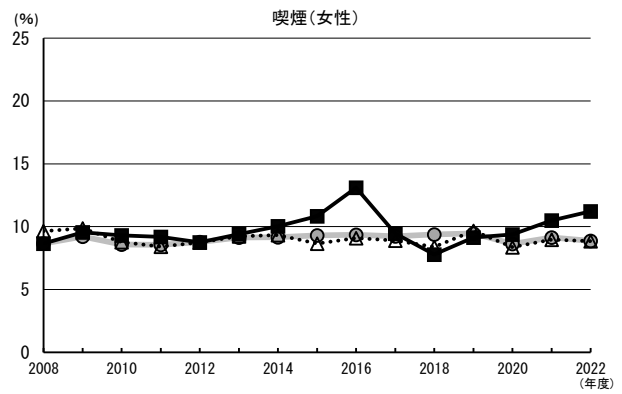
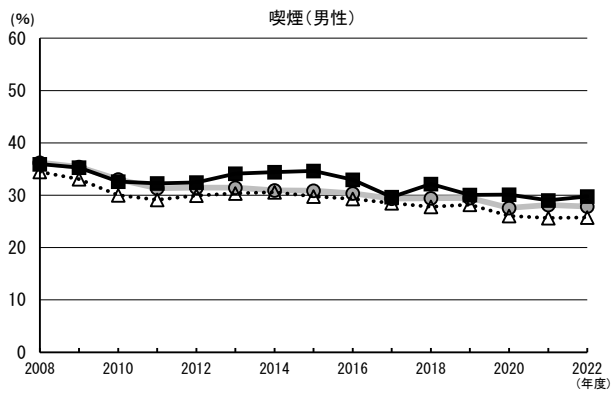
女性



標準化死亡比	1.10	0.99	1.04	1.00	0.70	1.08	0.86	1.55	0.99	2.04	1.14	1.12	1.44	1.05	1.36	1.51
死亡数	1236	269	26	41	10	42	23	19	175	44	99	14	35	50	76	7
期待死亡数	1121.7	272.3	24.9	41.2	14.2	38.7	26.8	12.3	175.9	21.6	86.8	12.5	24.3	47.5	56.1	4.6
期待死亡数との差	114.3	-3.3	1.1	-0.2	-4.2	3.3	-3.8	6.7	-0.9	22.4	12.2	1.5	10.7	2.5	19.9	2.4
全国に比べて有意に高い	○									○					○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (阿見町)

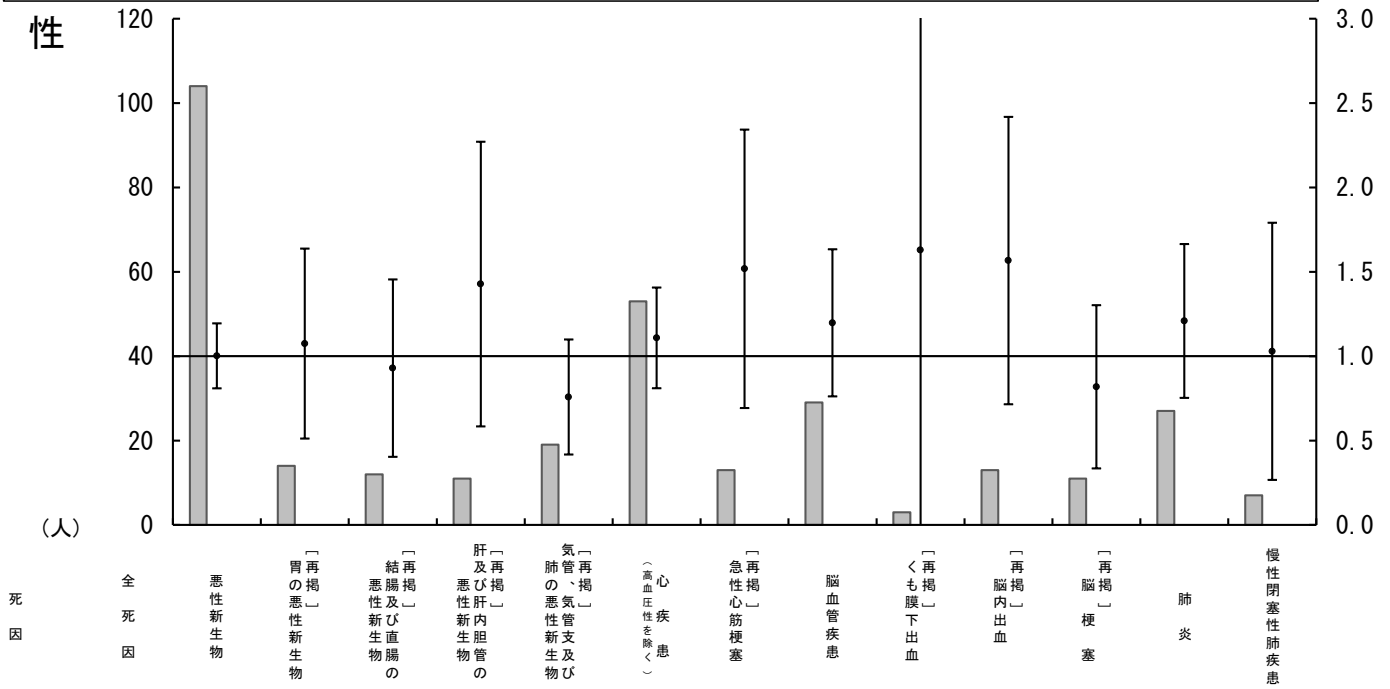
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8443:阿見町



河内町 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

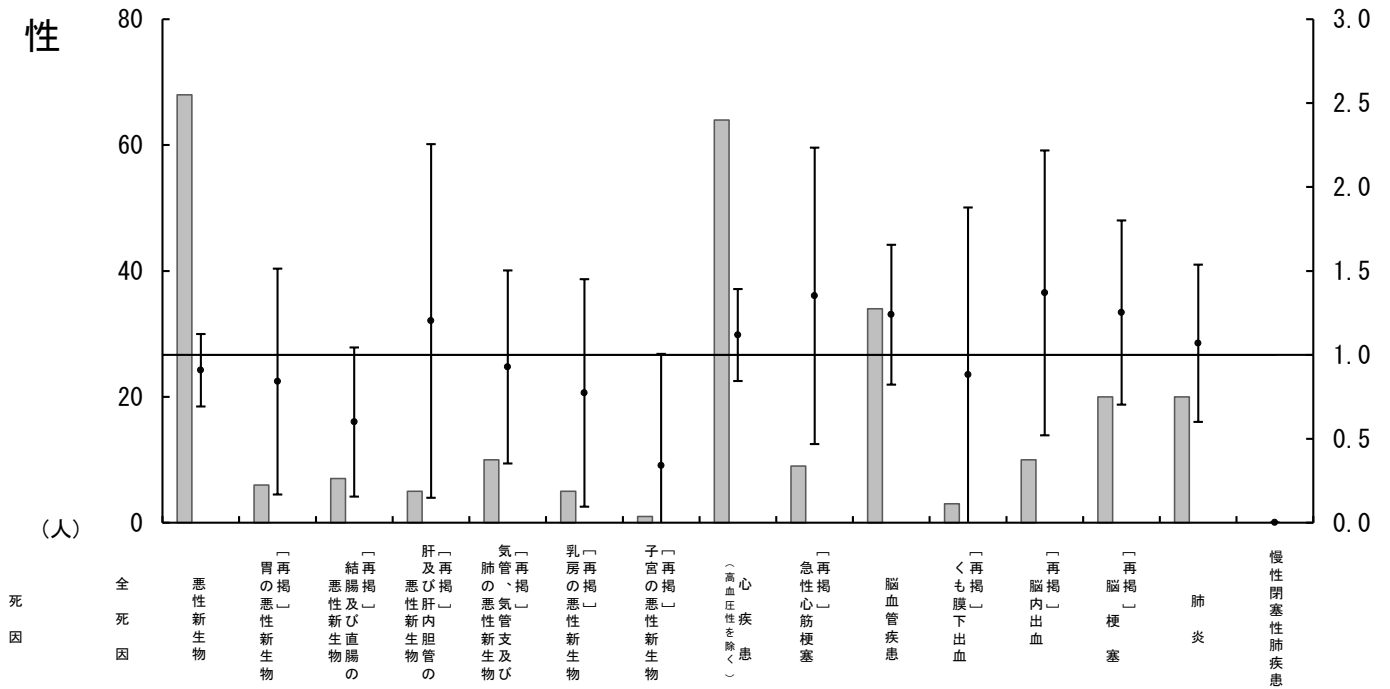
男性では、総死亡率が高い。今後とも減塩施策、喫煙対策およびがん検診などを推進していくことが重要である。

男性



標準化死亡比	1.12	1.00	1.07	0.93	1.43	0.76	1.11	1.52	1.20	1.63	1.57	0.82	1.21	1.03
死亡数	381	104	14	12	11	19	53	13	29	3	13	11	27	7
期待死亡数	340.2	103.8	13.0	12.9	7.7	25.1	47.8	8.6	24.2	1.8	8.3	13.4	22.3	6.8
期待死亡数との差	40.8	0.2	1.0	-0.9	3.3	-6.1	5.2	4.4	4.8	1.2	4.7	-2.4	4.7	0.2
全国に比べて有意に高い	○													
全国に比べて有意に低い														

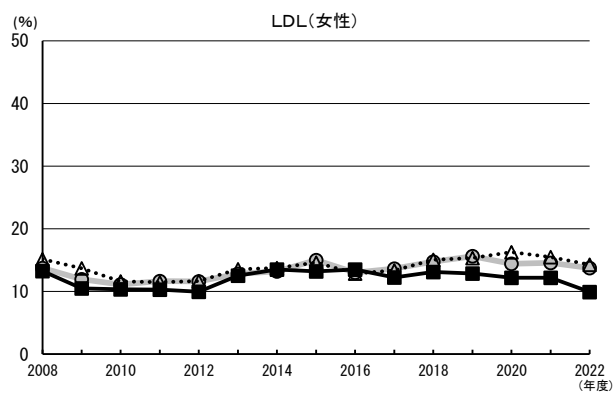
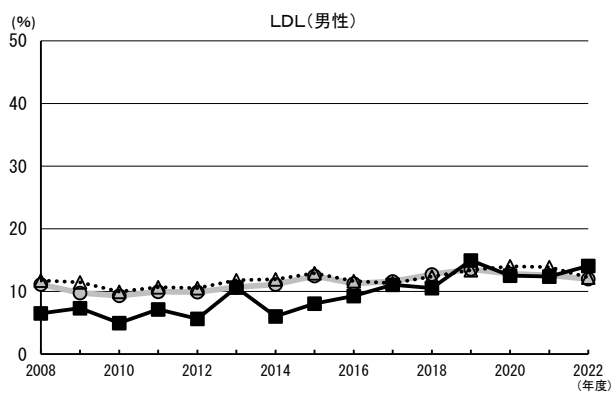
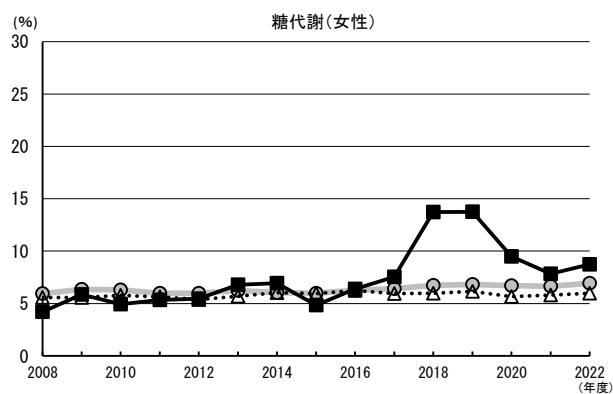
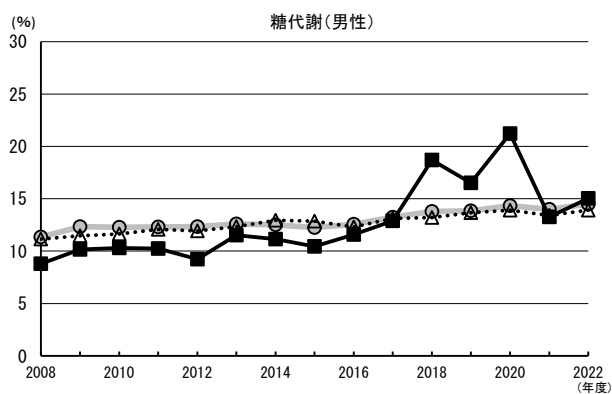
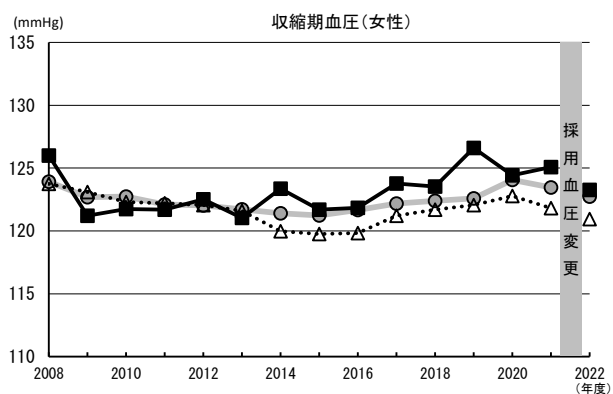
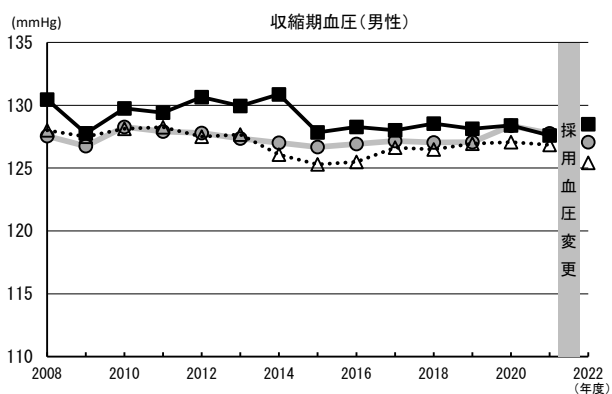
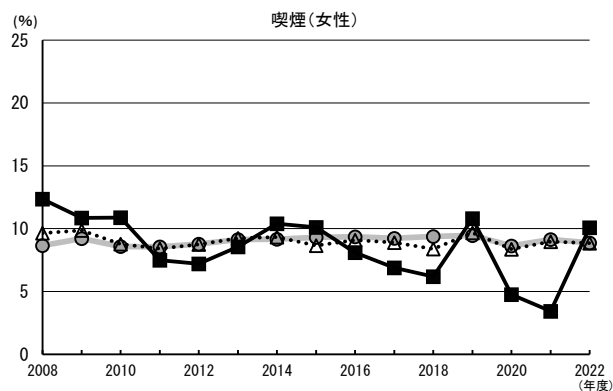
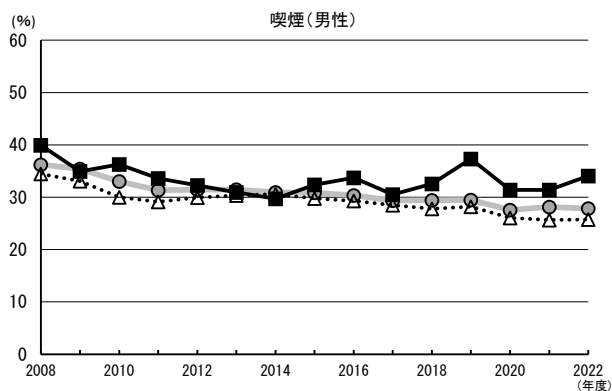
女性



標準化死亡比	1.03	0.91	0.84	0.60	1.20	0.93	0.77	0.34	1.12	1.35	1.24	0.88	1.37	1.25	1.07	0.00
死亡数	360	68	6	7	5	10	5	1	64	9	34	3	10	20	20	0
期待死亡数	348.1	74.9	7.1	11.7	4.2	10.8	6.5	2.9	57.2	6.7	27.4	3.4	7.3	16.0	18.7	1.4
期待死亡数との差	11.9	-6.9	-1.1	-4.7	0.8	-0.8	-1.5	-1.9	6.8	2.3	6.6	-0.4	2.7	4.0	1.3	-1.4
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い																

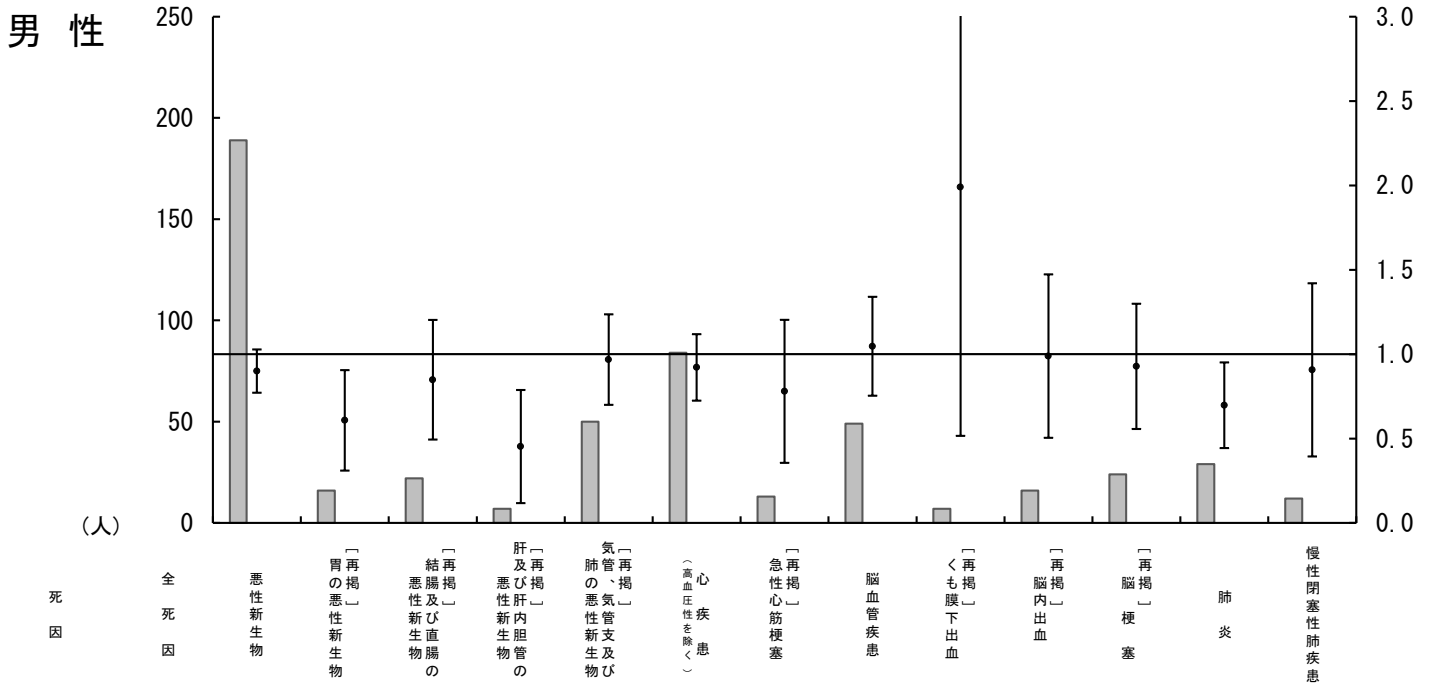
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (河内町)

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

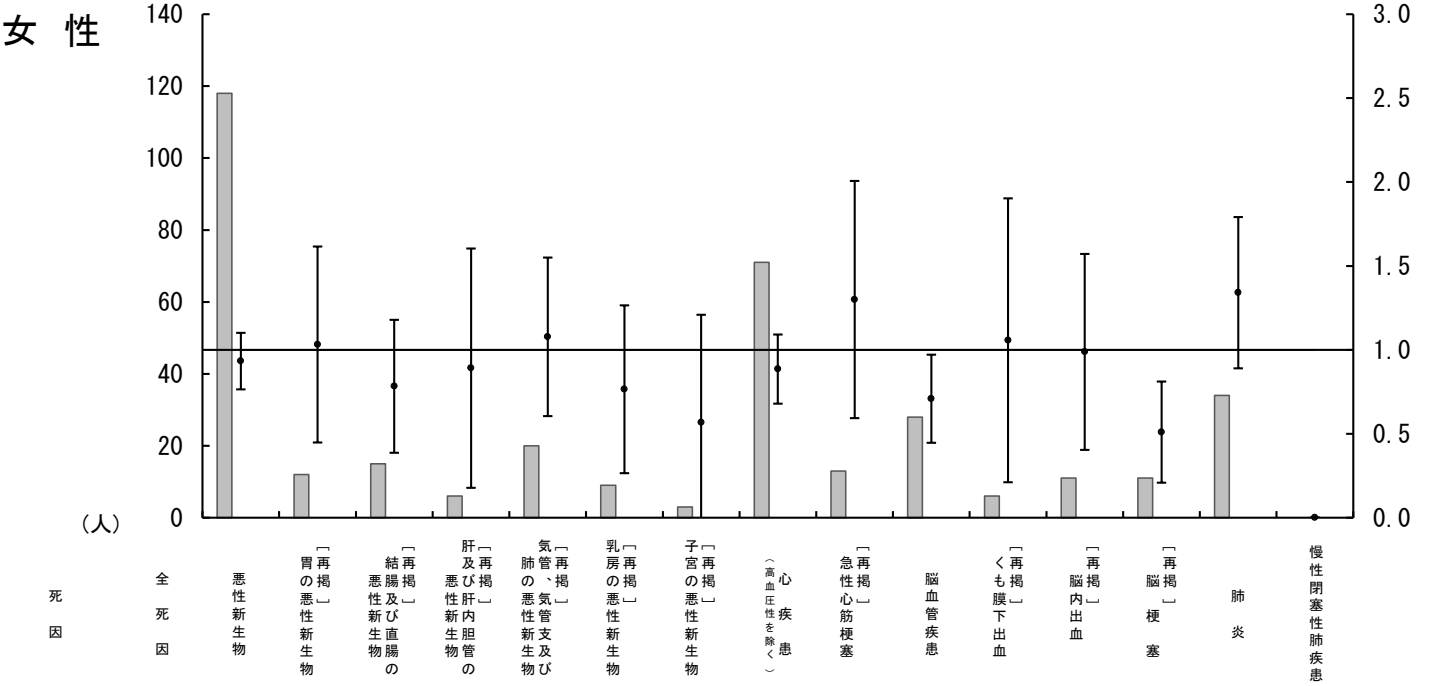


利根町 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

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



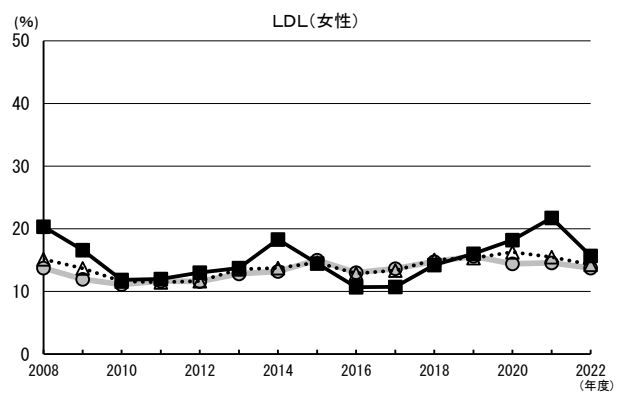
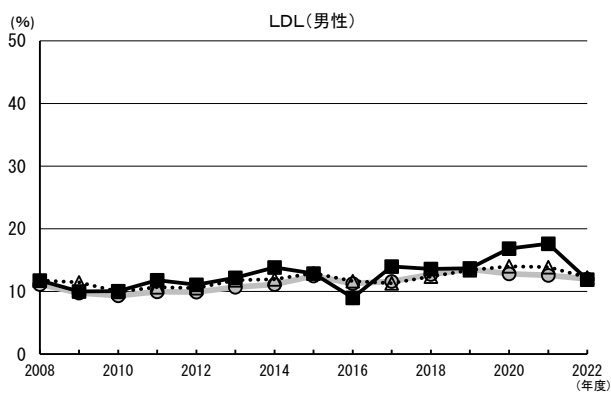
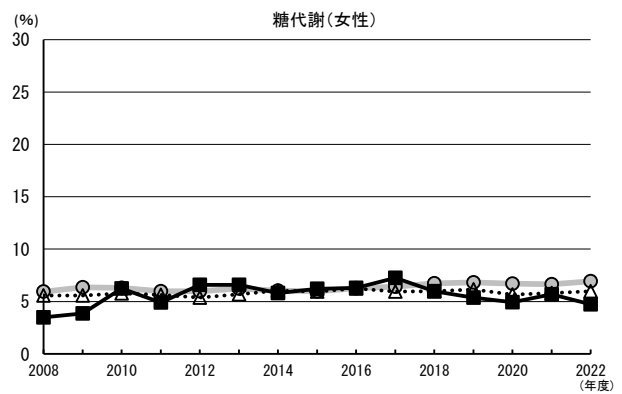
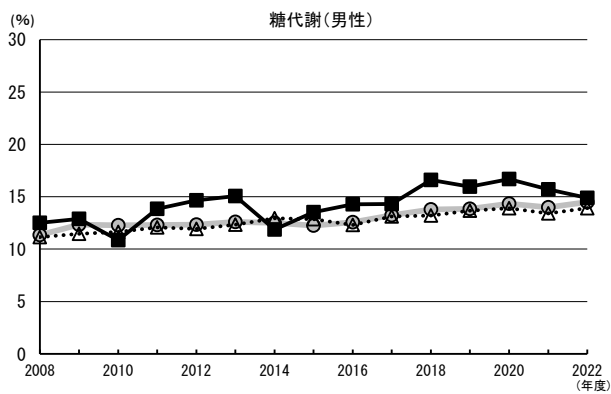
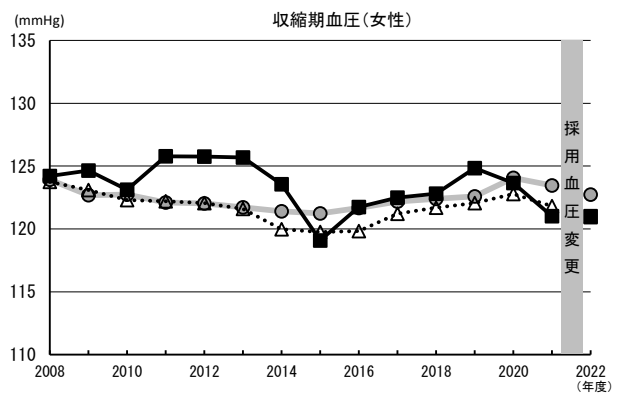
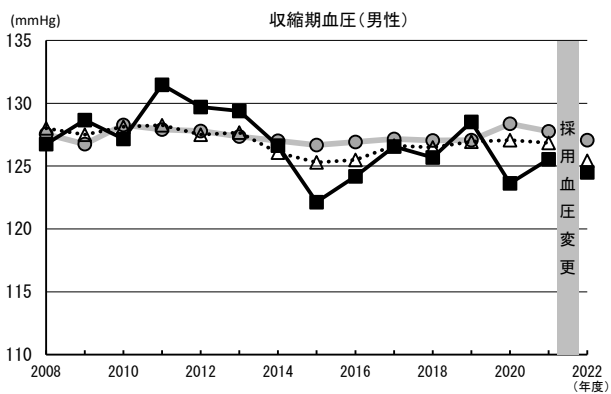
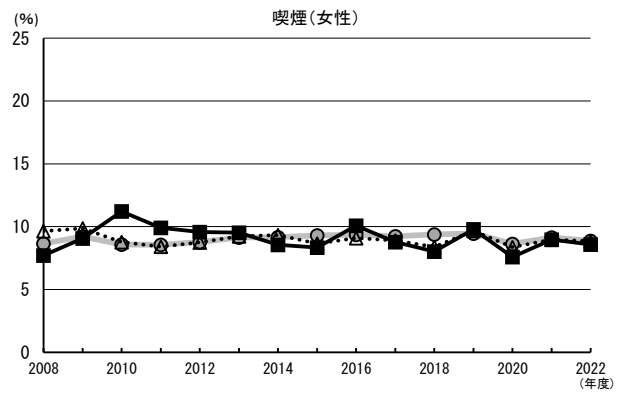
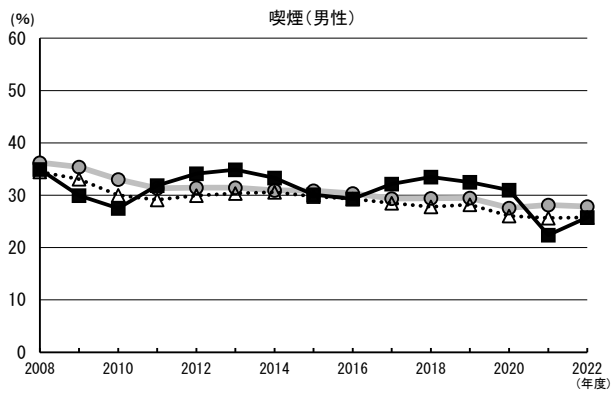
標準化死亡比	0.91	0.90	0.61	0.85	0.45	0.97	0.92	0.78	1.05	1.99	0.99	0.93	0.70	0.91
死亡数	598	189	16	22	7	50	84	13	49	7	16	24	29	12
期待死亡数	659.6	210.1	26.3	25.9	15.5	51.7	91.2	16.7	46.8	3.5	16.2	25.9	41.6	13.2
期待死亡数との差	-61.6	-21.1	-10.3	-3.9	-8.5	-1.7	-7.2	-3.7	2.2	3.5	-0.2	-1.9	-12.6	-1.2
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い	○		○		○								○	



標準化死亡比	0.96	0.93	1.03	0.78	0.89	1.08	0.77	0.57	0.89	1.30	0.71	1.06	0.99	0.51	1.34	0.00
死亡数	490	118	12	15	6	20	9	3	71	13	28	6	11	11	34	0
期待死亡数	510.9	126.5	11.6	19.2	6.7	18.6	11.8	5.3	80.2	10.0	39.5	5.7	11.1	21.6	25.4	2.2
期待死亡数との差	-20.9	-8.5	0.4	-4.2	-0.7	1.4	-2.8	-2.3	-9.2	3.0	-11.5	0.3	-0.1	-10.6	8.6	-2.2
全国に比べて有意に高い																
全国に比べて有意に低い										○				○		

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (利根町)

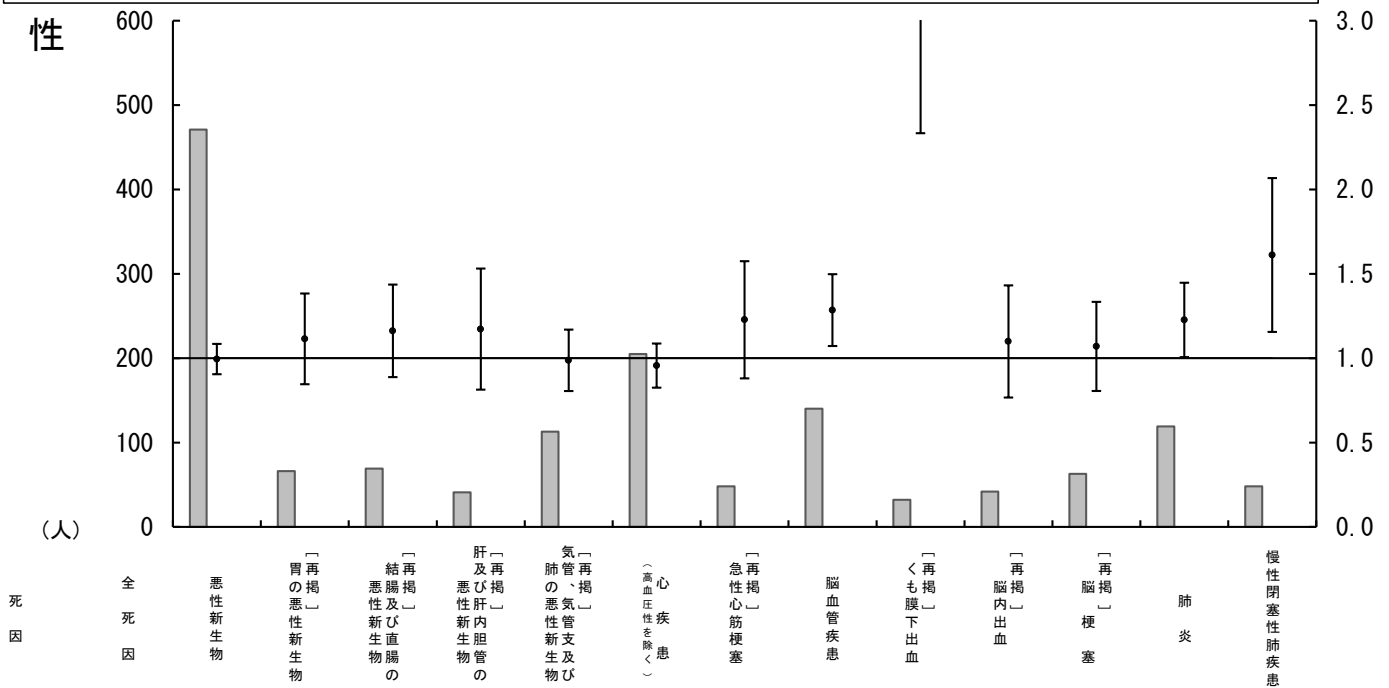
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 07:取手・竜ヶ崎保健医療圏
 - 8564:利根町



結城市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

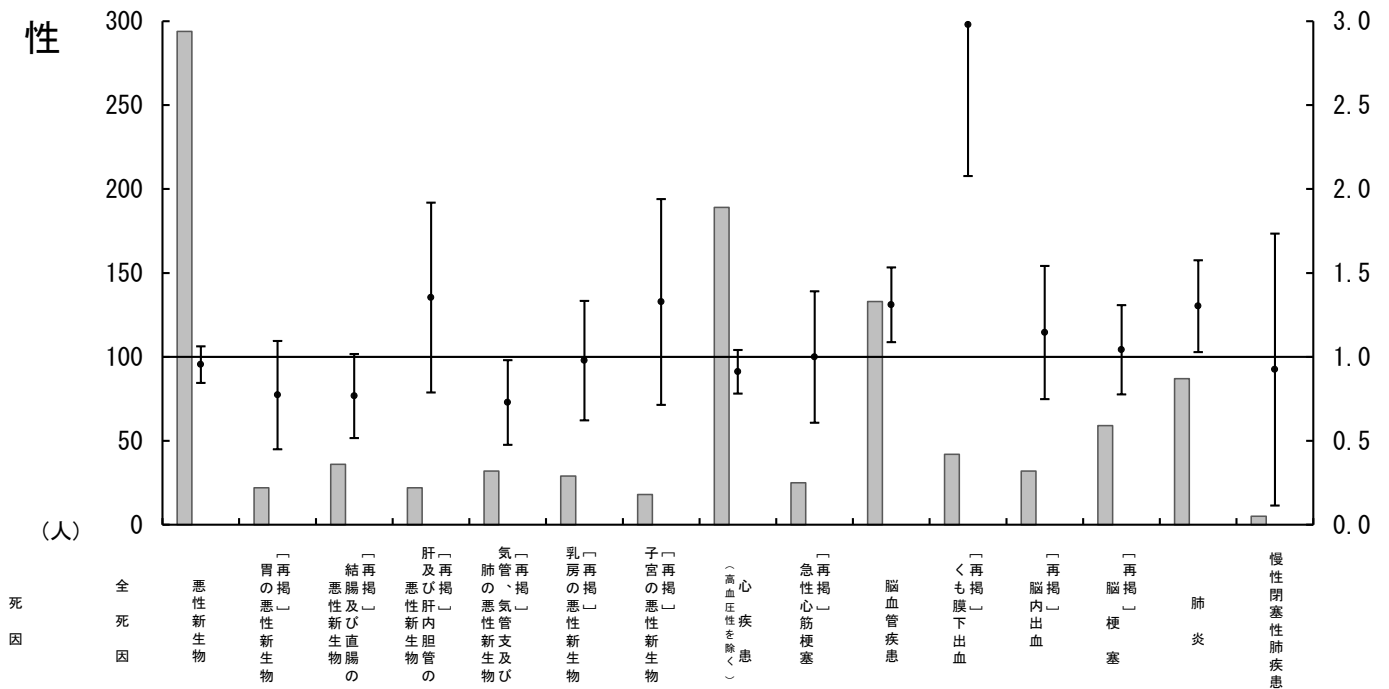
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、COPDの死亡率が高い。男性の喫煙対策の強化が必要である。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.09	0.99	1.11	1.16	1.17	0.99	0.96	1.23	1.28	3.57	1.10	1.07	1.23	1.61
死亡数	1670	471	66	69	41	113	205	48	140	32	42	63	119	48
期待死亡数	1534.5	473.5	59.2	59.4	35.0	114.5	214.4	39.1	109.0	9.0	38.2	58.9	97.0	29.8
期待死亡数との差	135.5	-2.5	6.8	9.6	6.0	-1.5	-9.4	8.9	31.0	23.0	3.8	4.1	22.0	18.2
全国に比べて有意に高い	○								○	○			○	○
全国に比べて有意に低い														

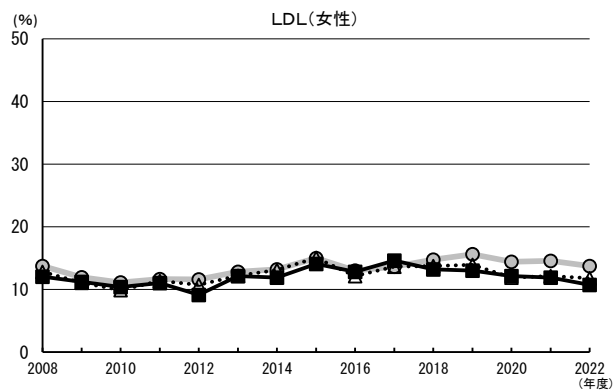
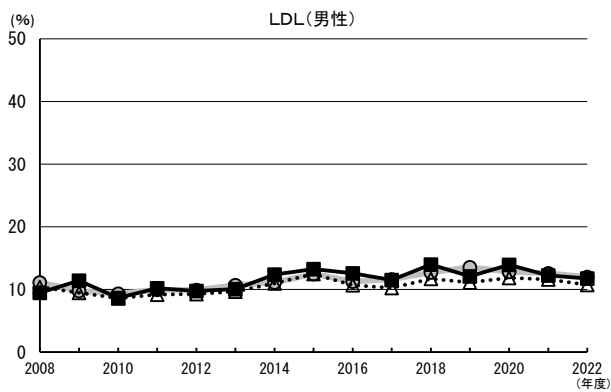
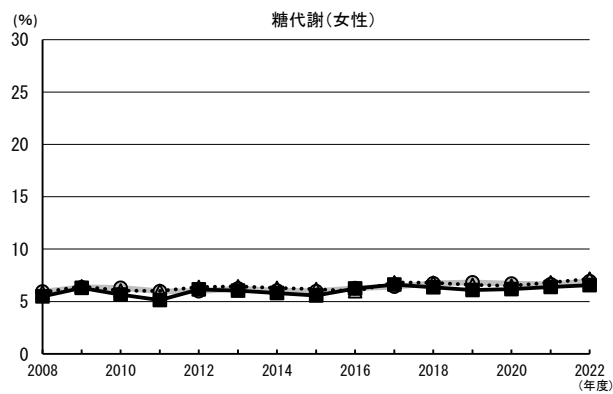
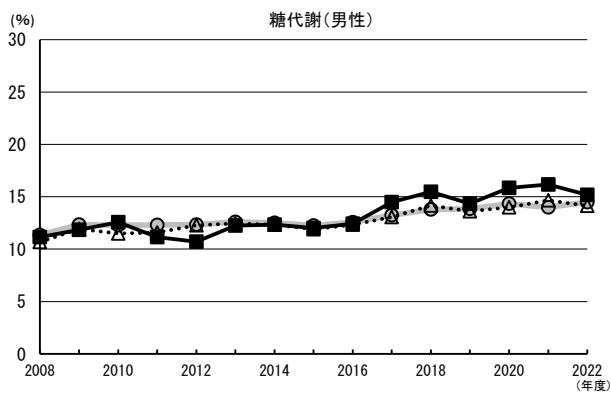
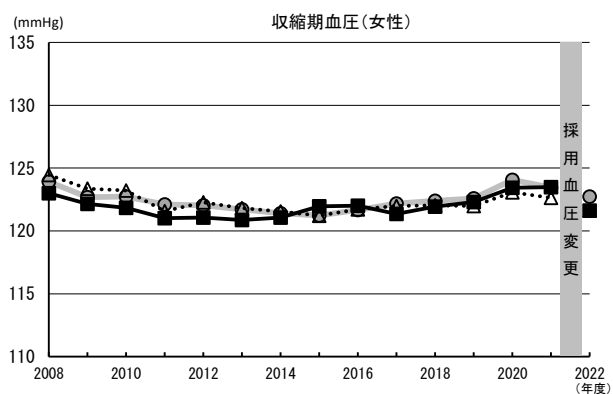
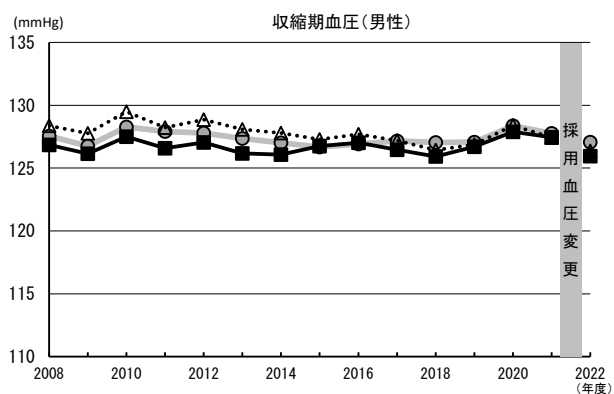
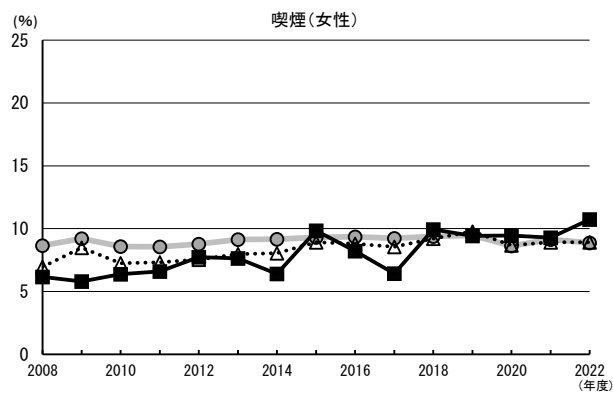
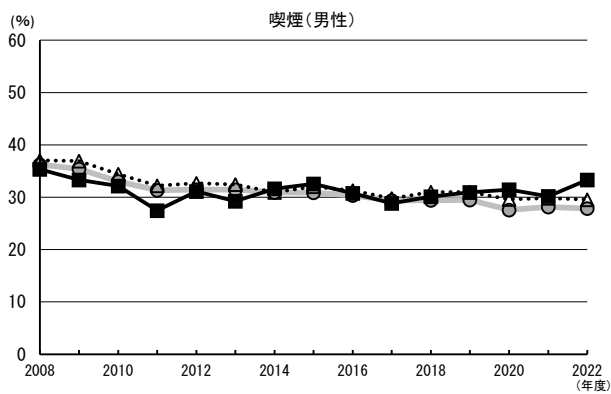
女性



標準化死亡比	1.18	0.95	0.77	0.77	1.35	0.73	0.98	1.33	0.91	1.00	1.31	2.98	1.15	1.04	1.30	0.92
死亡数	1543	294	22	36	22	32	29	18	189	25	133	42	32	59	87	5
期待死亡数	1306.8	308.3	28.5	47.0	16.3	43.9	29.7	13.6	207.4	25.0	101.5	14.1	27.9	56.6	66.8	5.4
期待死亡数との差	236.2	-14.3	-6.5	-11.0	5.7	-11.9	-0.7	4.4	-18.4	0.0	31.5	27.9	4.1	2.4	20.2	-0.4
全国に比べて有意に高い	○										○	○			○	
全国に比べて有意に低い						○										

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (結城市)

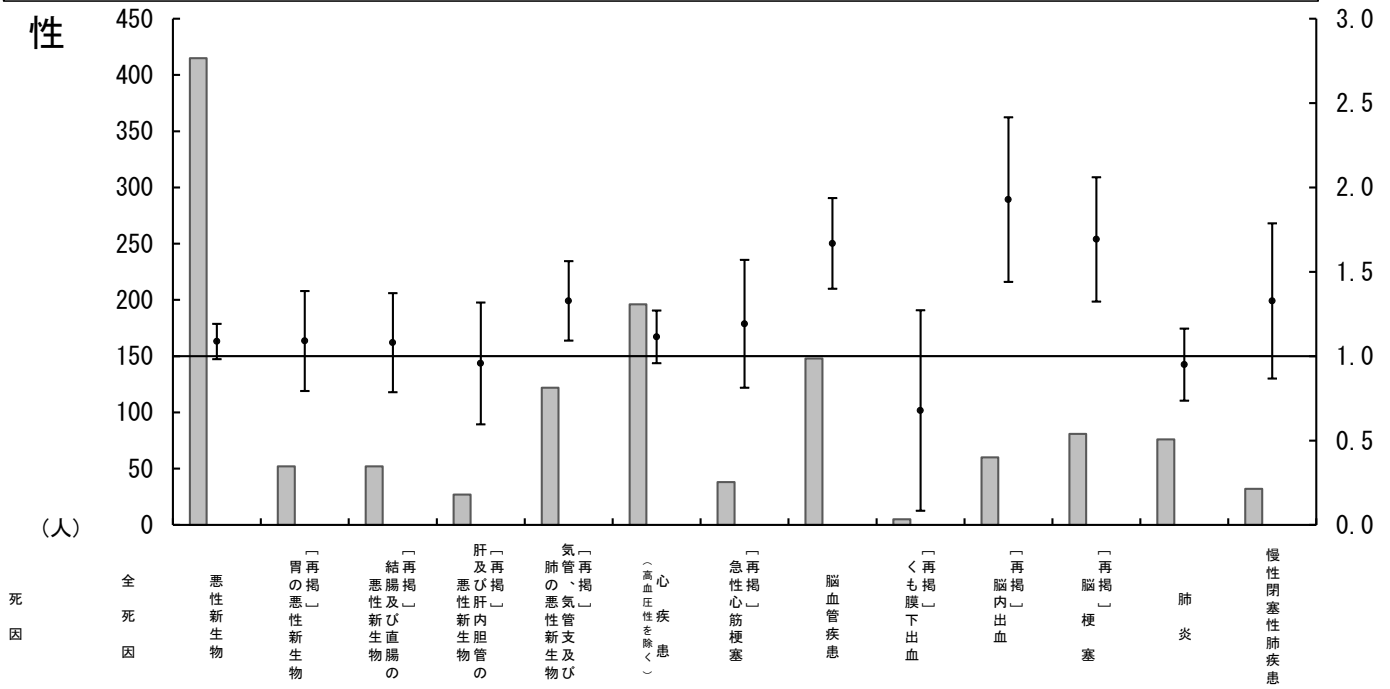
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 08:筑西・下妻保健医療圏
 - 8207:結城市



下妻市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

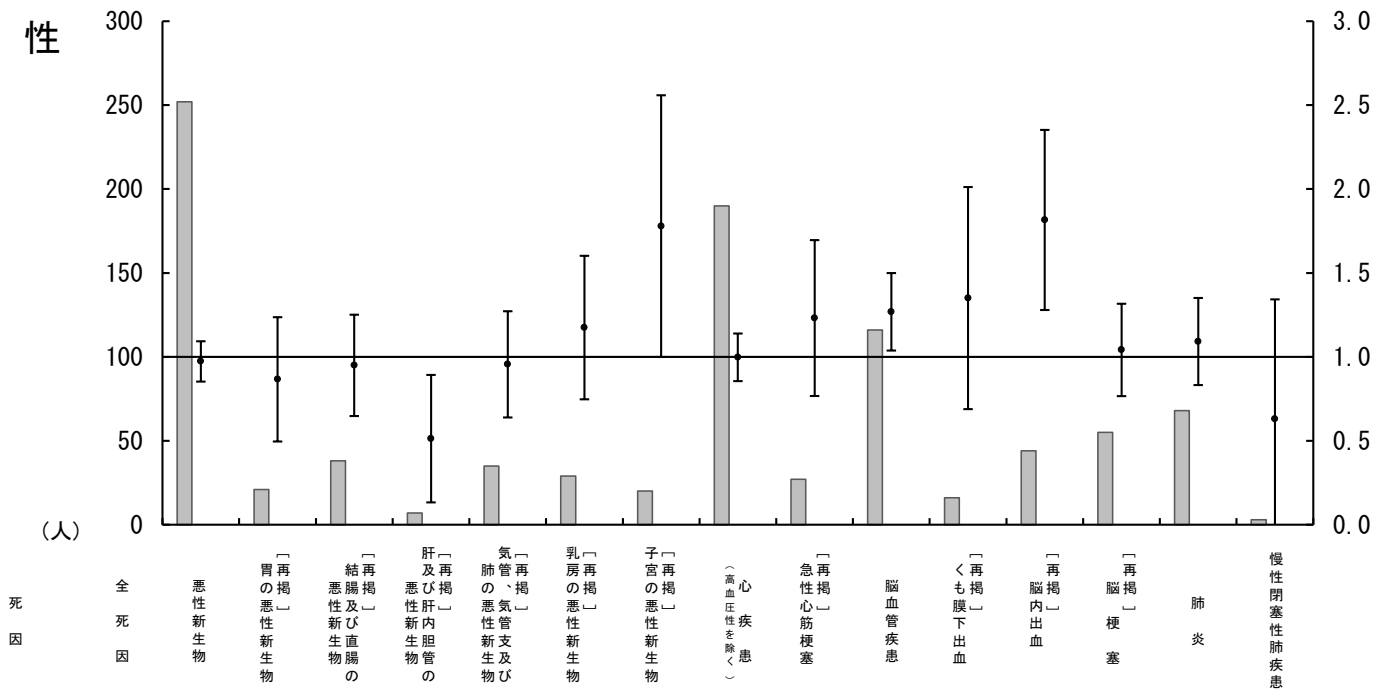
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.08	1.09	1.09	1.08	0.96	1.33	1.11	1.19	1.67	0.68	1.93	1.69	0.95	1.33
死亡数	1354	415	52	52	27	122	196	38	148	5	60	81	76	32
期待死亡数	1251.5	381.8	47.7	48.1	28.2	91.9	175.9	31.9	88.7	7.4	31.1	47.9	80.0	24.1
期待死亡数との差	102.5	33.2	4.3	3.9	-1.2	30.1	20.1	6.1	59.3	-2.4	28.9	33.1	-4.0	7.9
全国に比べて有意に高い	○					○			○		○	○		
全国に比べて有意に低い														

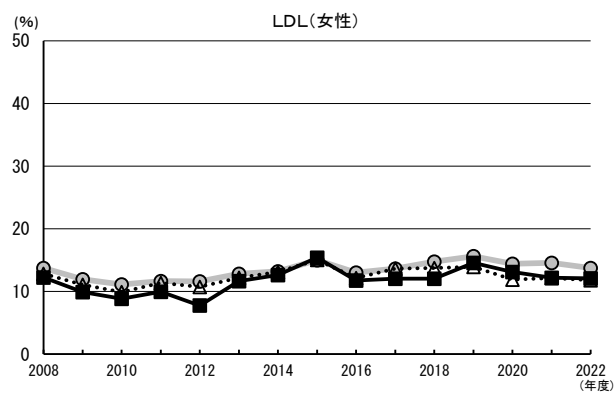
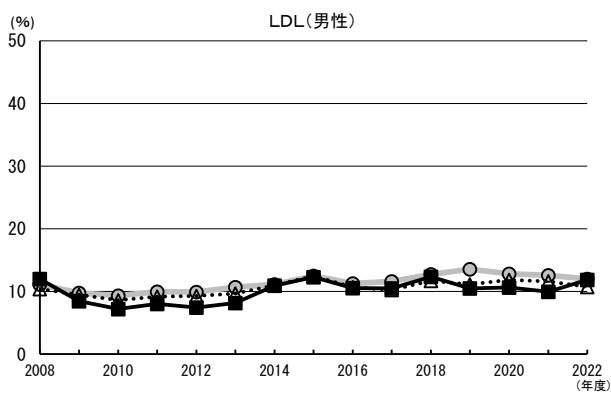
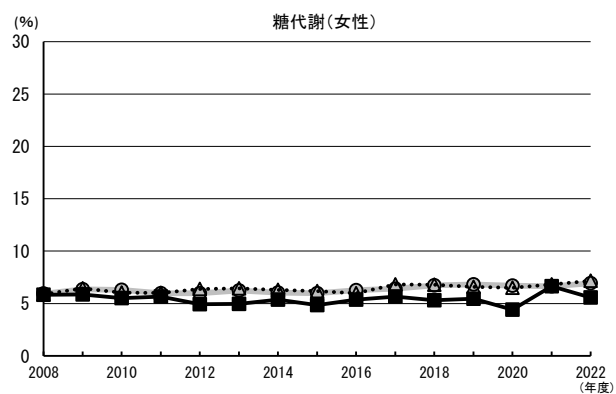
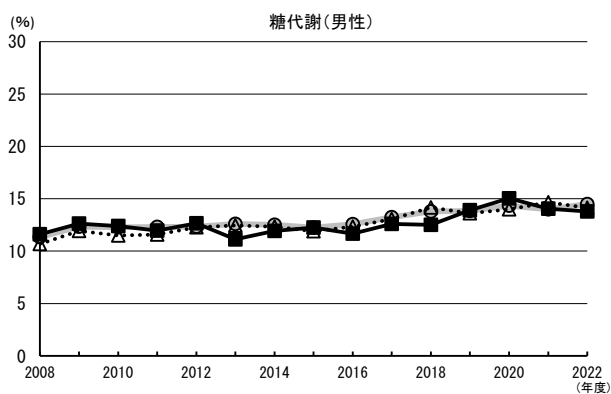
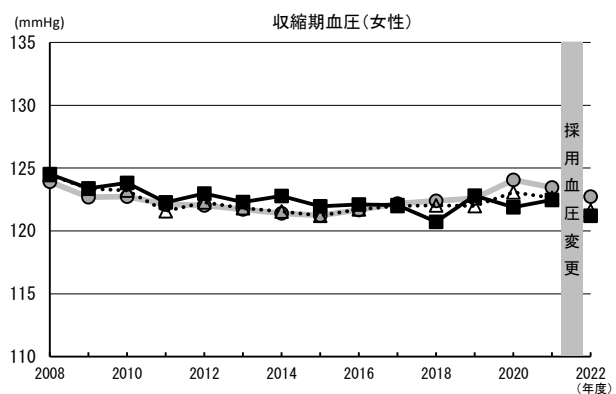
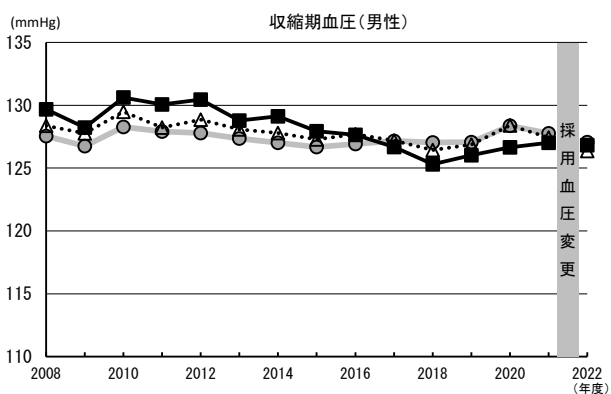
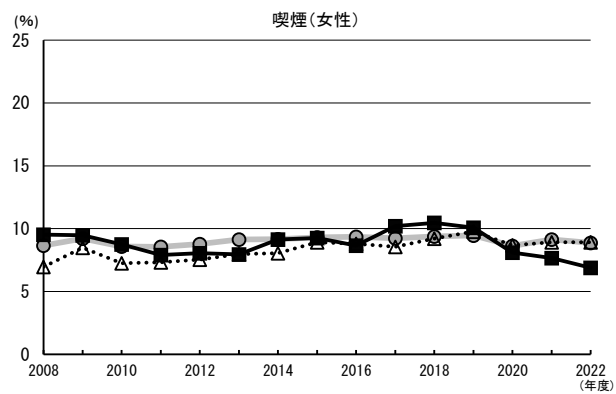
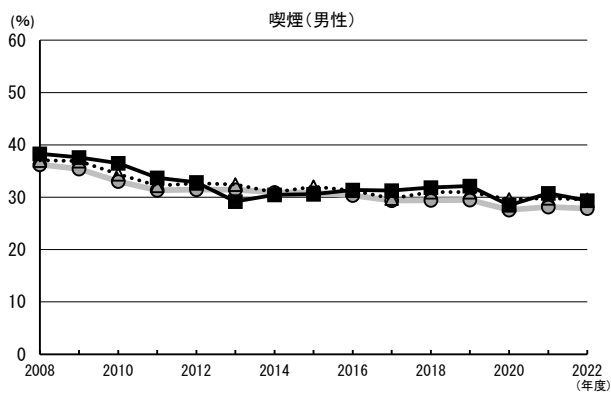
女性



標準化死亡比	1.03	0.97	0.87	0.95	0.51	0.96	1.17	1.78	1.00	1.23	1.27	1.35	1.82	1.04	1.09	0.63
死亡数	1214	252	21	38	7	35	29	20	190	27	116	16	44	55	68	3
期待死亡数	1177.3	259.0	24.2	40.0	13.7	36.6	24.7	11.2	190.5	21.9	91.4	11.8	24.2	52.8	62.3	4.8
期待死亡数との差	36.7	-7.0	-3.2	-2.0	-6.7	-1.6	4.3	8.8	-0.5	5.1	24.6	4.2	19.8	2.2	5.7	-1.8
全国に比べて有意に高い											○		○			
全国に比べて有意に低い					○											

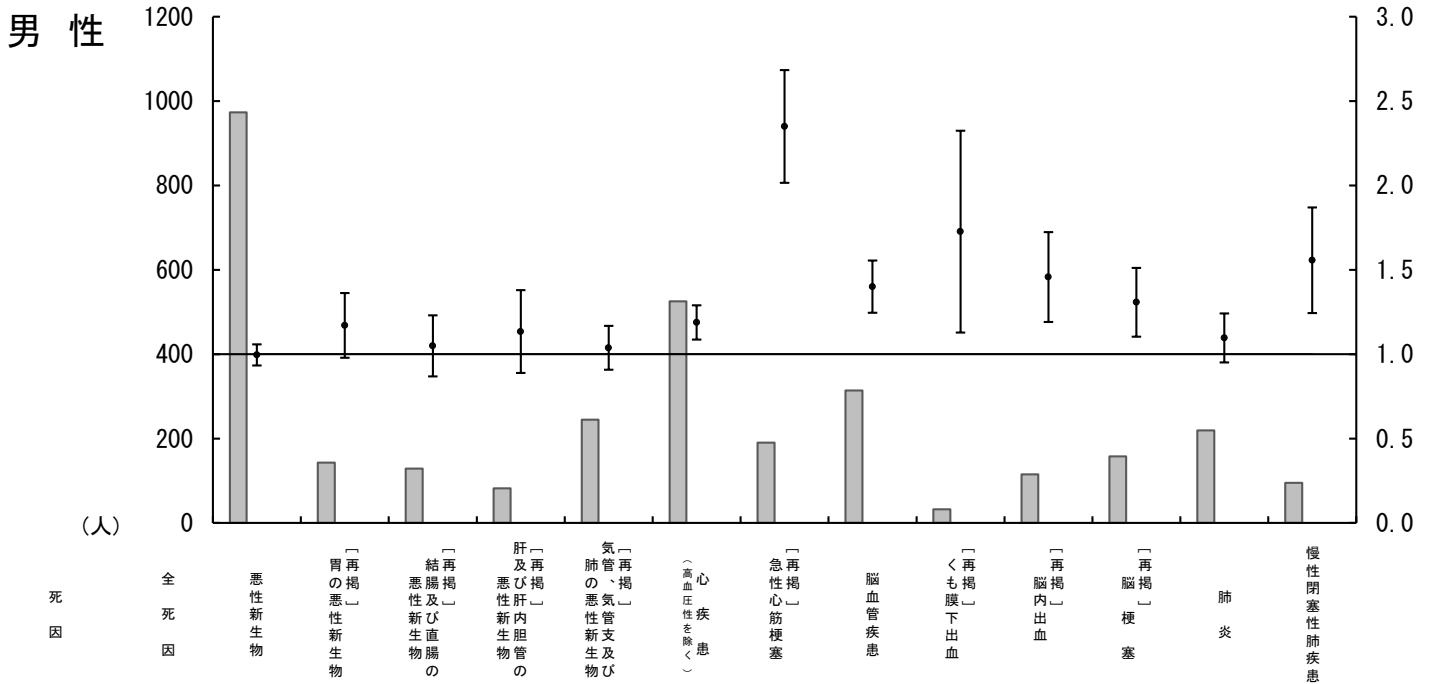
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (下妻市)

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

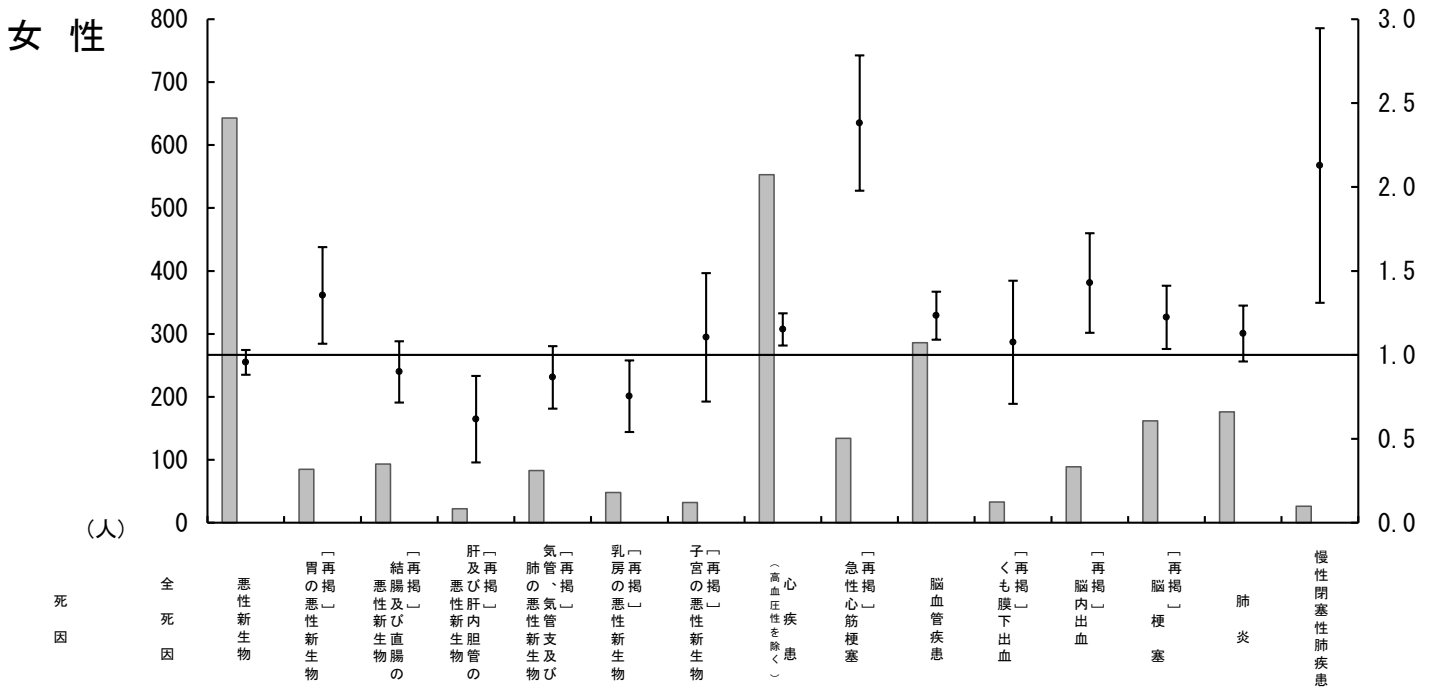


筑西市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

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



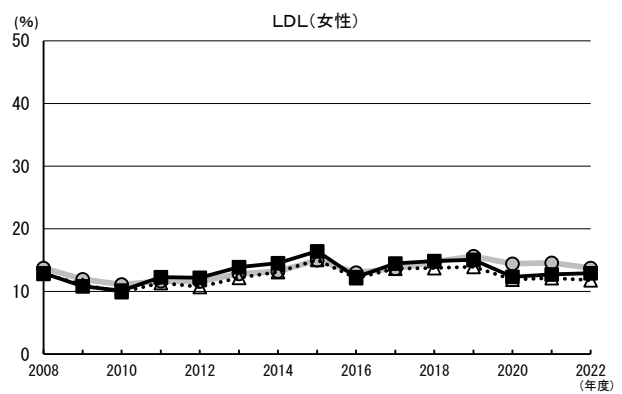
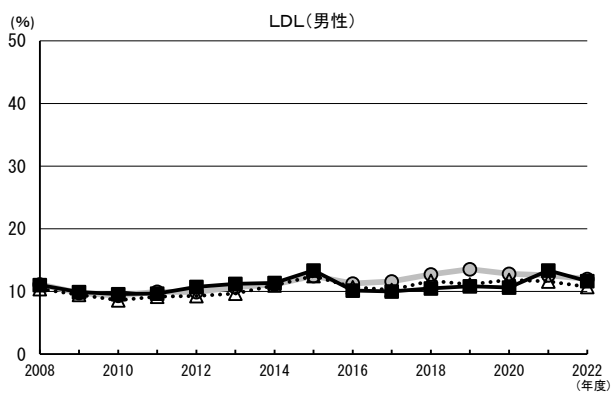
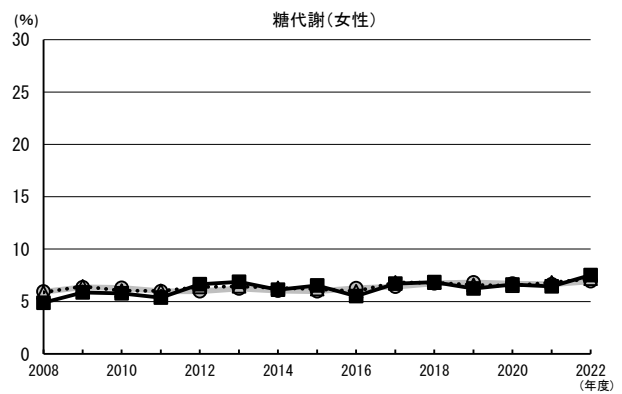
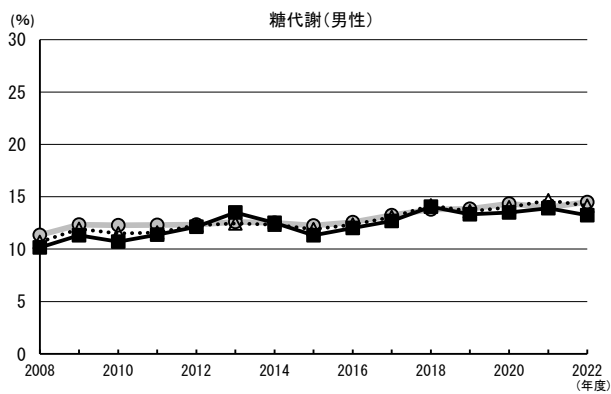
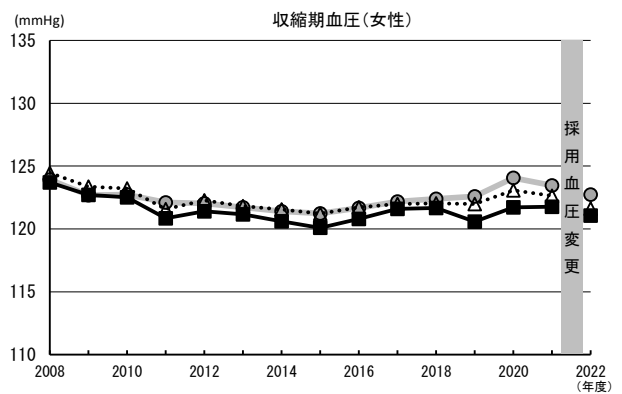
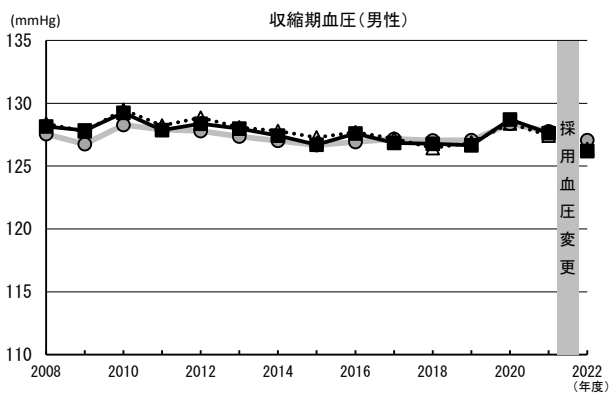
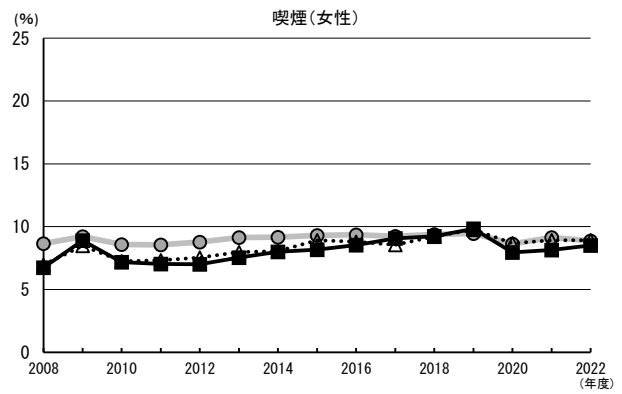
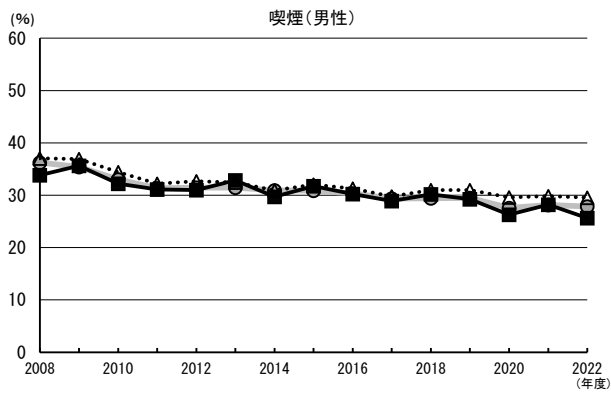
標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.09	3434	3158.9	275.1	○	
1.00	973	977.3	-4.3		
1.17	143	122.2	20.8		
1.05	129	123.0	6.0		
1.13	82	72.3	9.7		
1.04	245	236.1	8.9		
1.19	525	441.9	83.1	○	
2.35	190	80.9	109.1	○	
1.40	314	224.3	89.7	○	
1.73	32	18.5	13.5	○	
1.46	115	78.9	36.1	○	
1.31	158	120.8	37.2	○	
1.10	219	199.8	19.2		
1.56	95	61.0	34.0	○	



標準化死亡比	死亡数	期待死亡数	期待死亡数との差	全国に比べて有意に高い	全国に比べて有意に低い
1.04	3111	2986.1	124.9	○	
0.96	643	673.1	-30.1		
1.35	85	62.8	22.2	○	
0.90	93	103.5	-10.5		
0.62	22	35.7	-13.7		○
0.87	83	95.9	-12.9		
0.75	48	63.7	-15.7		○
1.10	32	29.0	3.0		
1.15	553	480.2	72.8	○	
2.38	134	56.3	77.7	○	
1.23	286	231.9	54.1	○	
1.07	33	30.7	2.3		
1.43	89	62.3	26.7	○	
1.22	162	132.4	29.6	○	
1.13	176	156.1	19.9		
2.13	26	12.2	13.8	○	

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (筑西市)

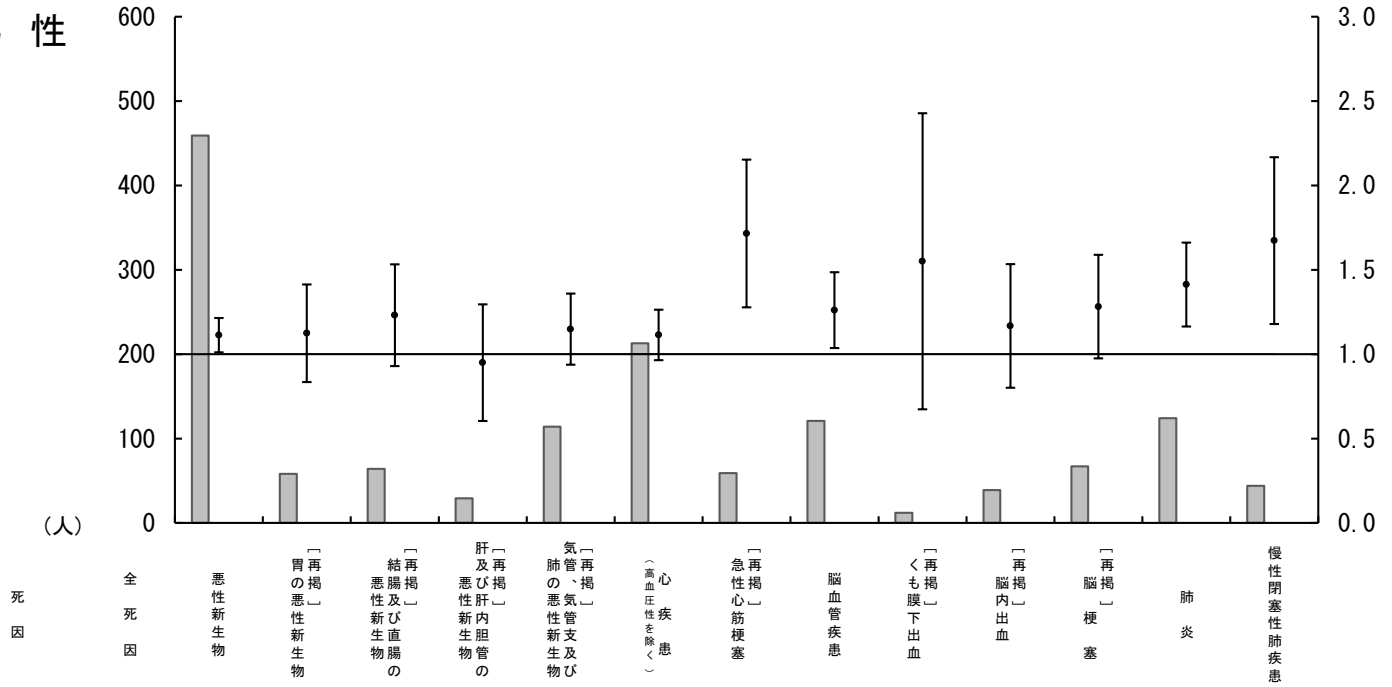
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 08:筑西・下妻保健医療圏
 - 8227:筑西市



桜川市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

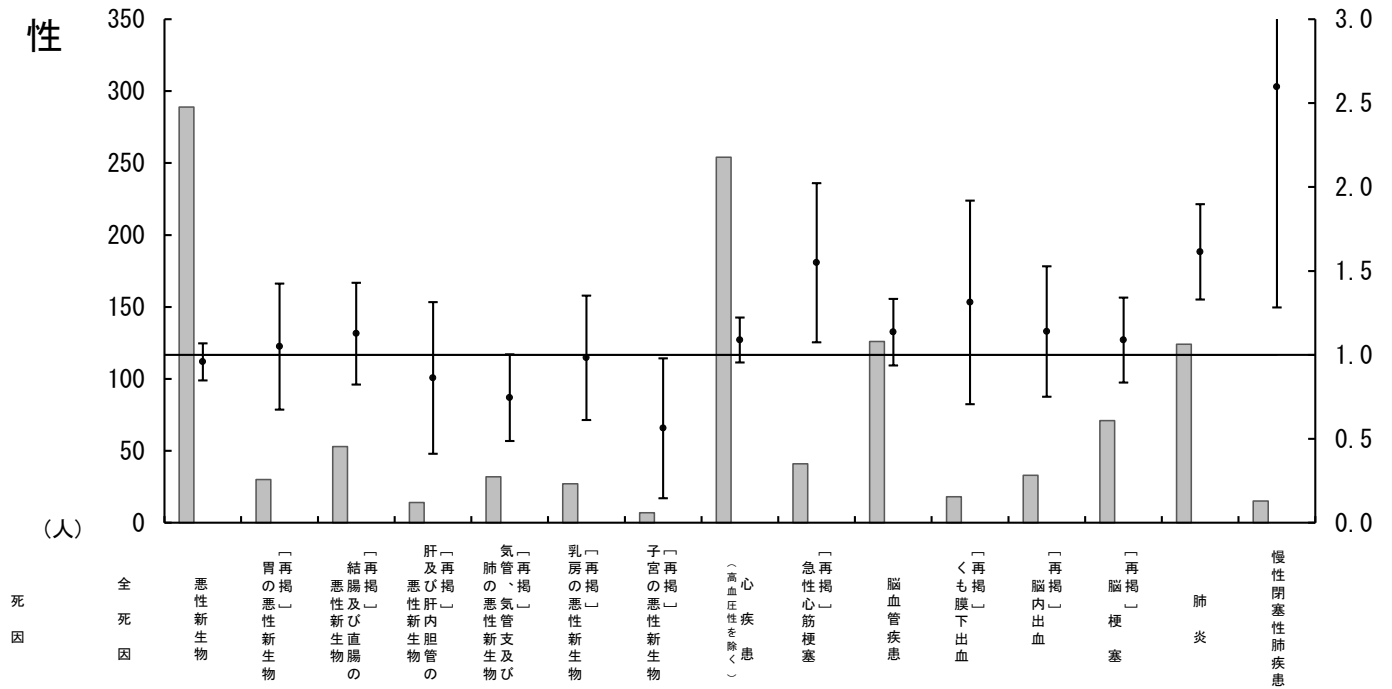
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、悪性新生物の死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女ともCOPDの死亡率が高い。喫煙対策の強化が必要である。おって、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.15	1.11	1.12	1.23	0.95	1.15	1.11	1.72	1.26	1.55	1.17	1.28	1.41	1.67
死亡数	1564	459	58	64	29	114	213	59	121	12	39	67	124	44
期待死亡数	1355.8	412.5	51.6	52.0	30.5	99.3	191.2	34.4	96.0	7.7	33.4	52.3	87.8	26.3
期待死亡数との差	208.2	46.5	6.4	12.0	-1.5	14.7	21.8	24.6	25.0	4.3	5.6	14.7	36.2	17.7
全国に比べて有意に高い	○	○						○	○				○	○
全国に比べて有意に低い														

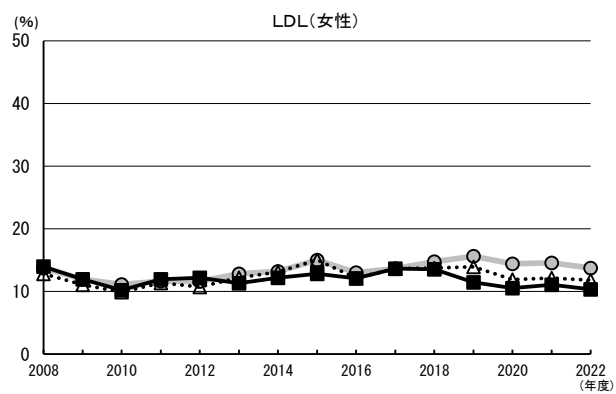
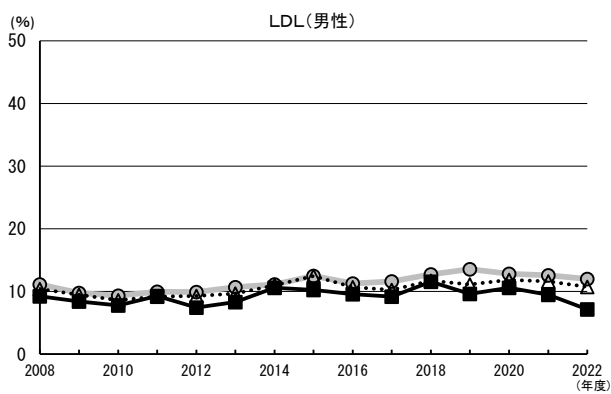
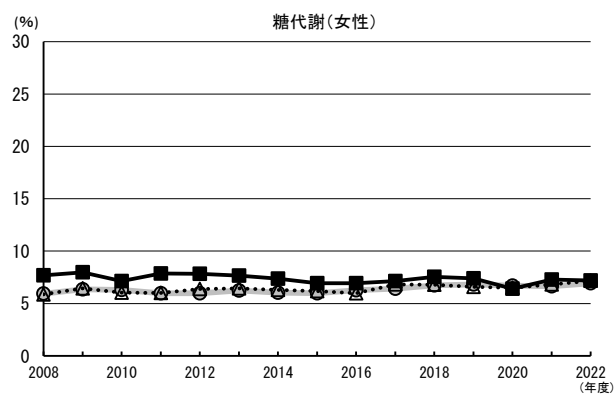
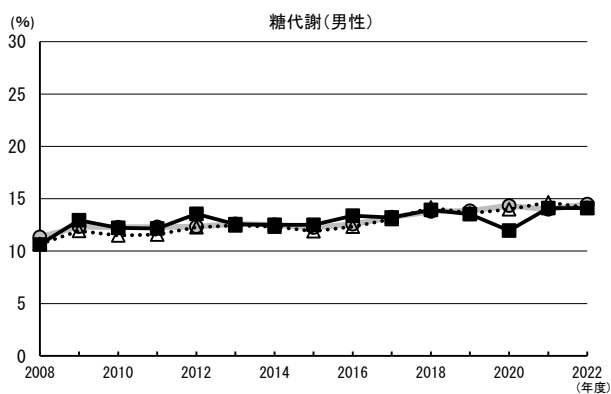
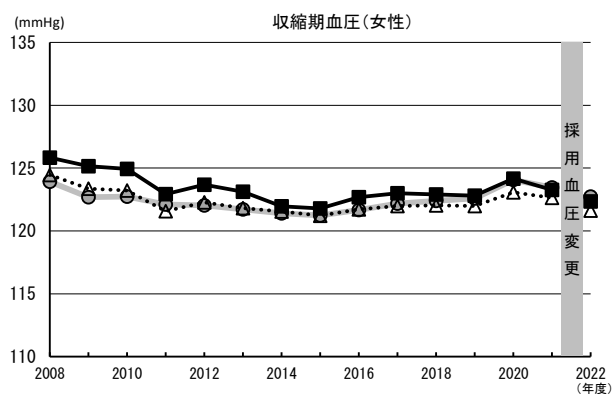
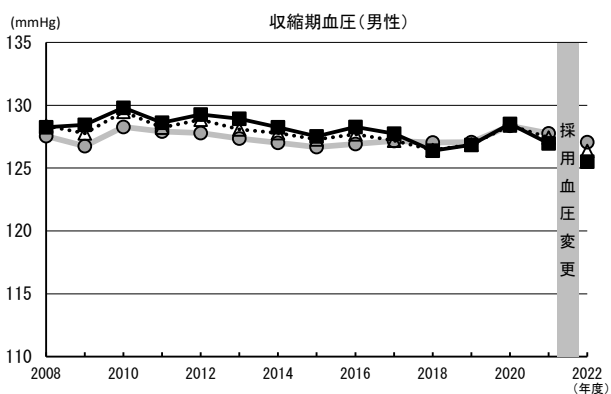
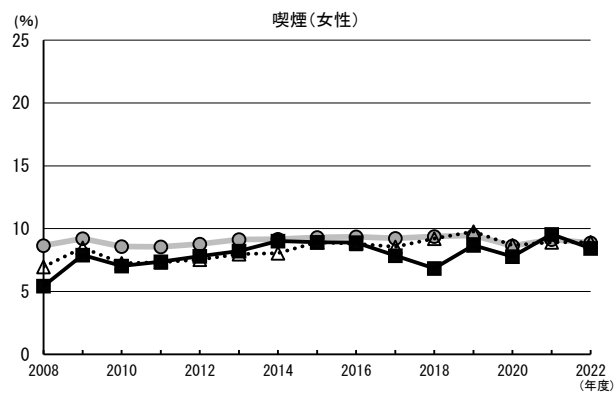
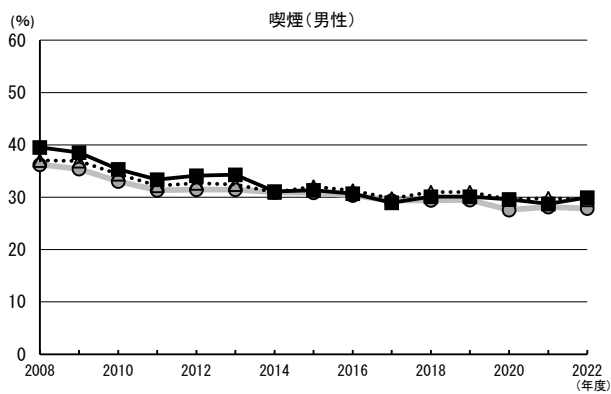
女性



標準化死亡比	1.10	0.96	1.05	1.13	0.86	0.75	0.98	0.56	1.09	1.55	1.14	1.31	1.14	1.09	1.61	2.60
死亡数	1562	289	30	53	14	32	27	7	254	41	126	18	33	71	124	15
期待死亡数	1422.7	301.6	28.6	47.1	16.2	43.0	27.5	12.4	233.3	26.5	111.0	13.7	29.0	65.3	76.8	5.8
期待死亡数との差	139.3	-12.6	1.4	5.9	-2.2	-11.0	-0.5	-5.4	20.7	14.5	15.0	4.3	4.0	5.7	47.2	9.2
全国に比べて有意に高い	○									○					○	○
全国に比べて有意に低い								○								

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (桜川市)

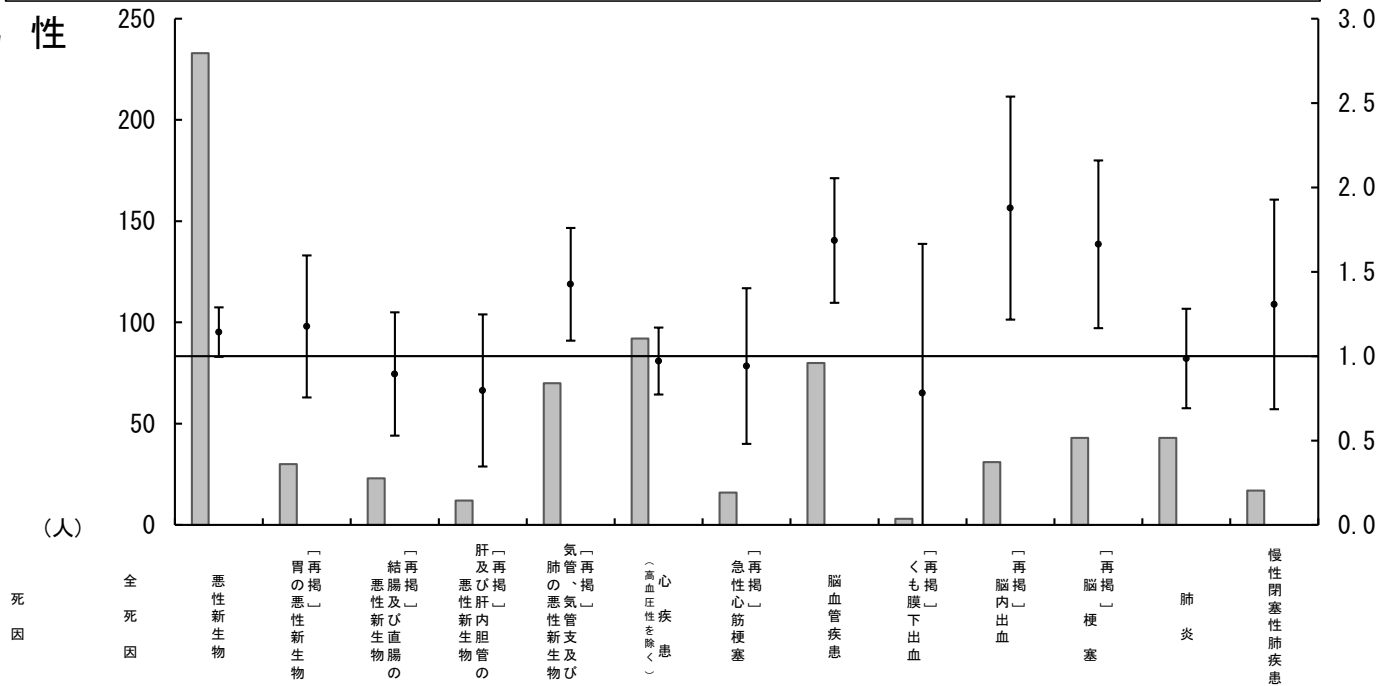
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 08:筑西・下妻保健医療圏
 - 8231:桜川市



八千代町 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

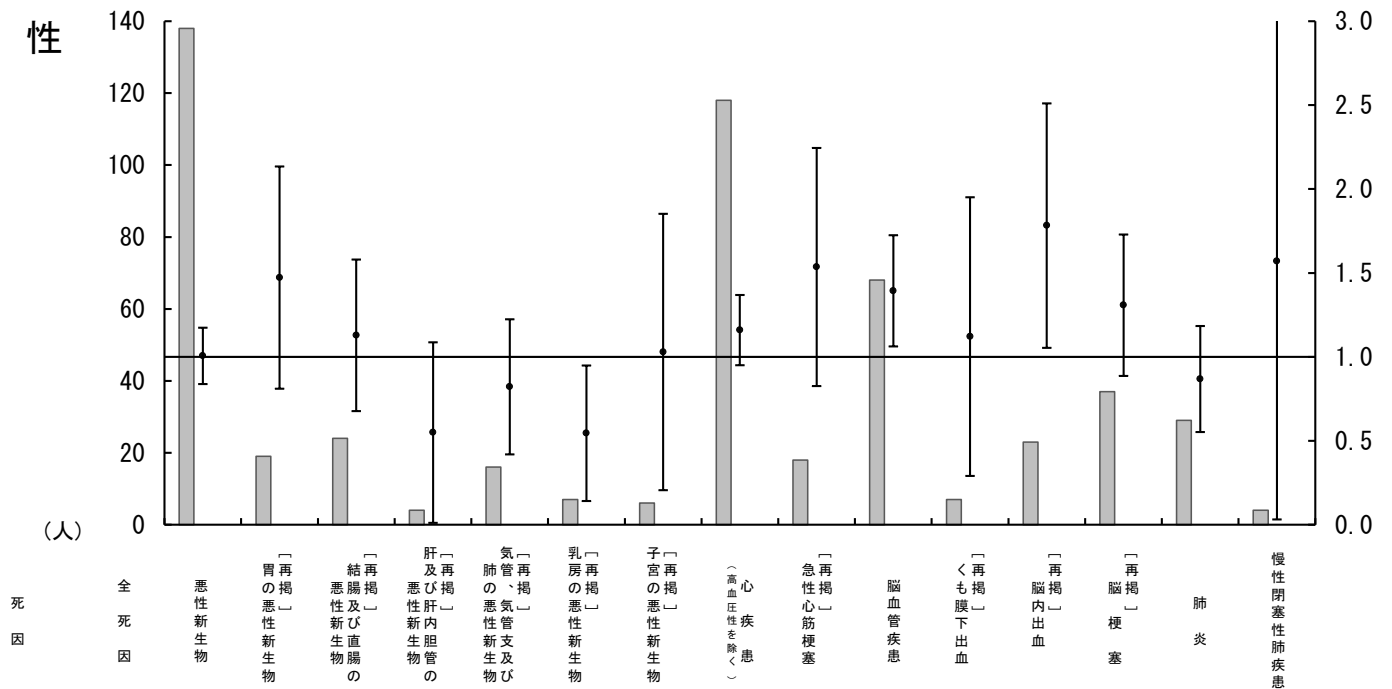
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.14	1.14	1.18	0.89	0.80	1.43	0.97	0.94	1.69	0.78	1.88	1.66	0.99	1.31
死亡数	765	233	30	23	12	70	92	16	80	3	31	43	43	17
期待死亡数	672.0	203.9	25.5	25.7	15.1	49.1	94.7	17.0	47.5	3.8	16.5	25.9	43.6	13.0
期待死亡数との差	93.0	29.1	4.5	-2.7	-3.1	20.9	-2.7	-1.0	32.5	-0.8	14.5	17.1	-0.6	4.0
全国に比べて有意に高い	○					○			○		○	○		
全国に比べて有意に低い														

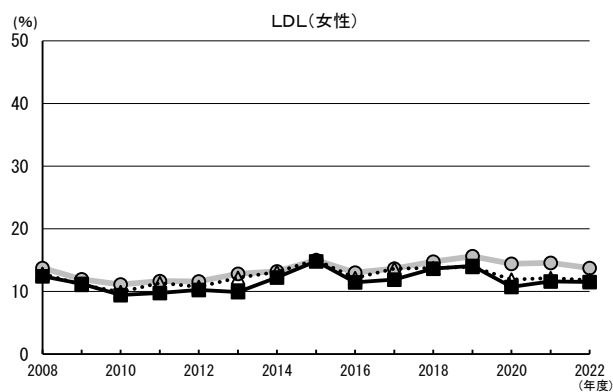
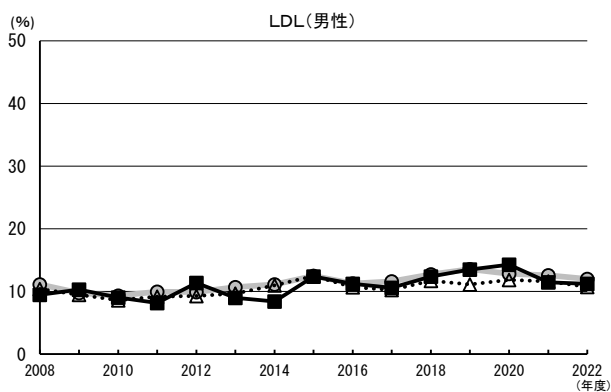
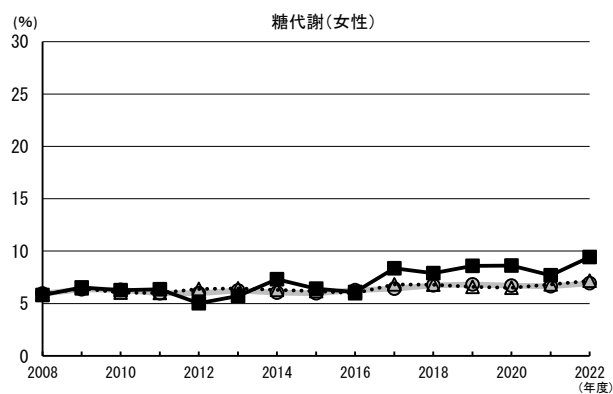
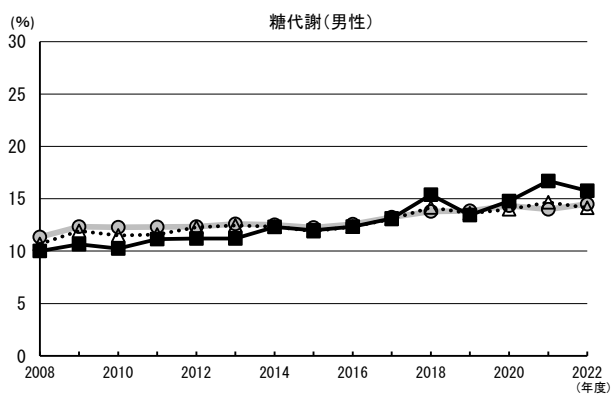
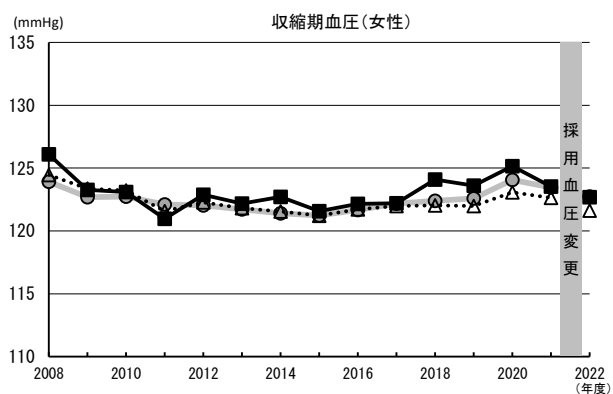
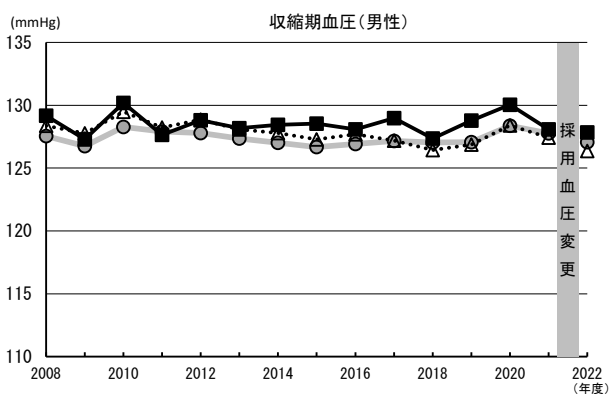
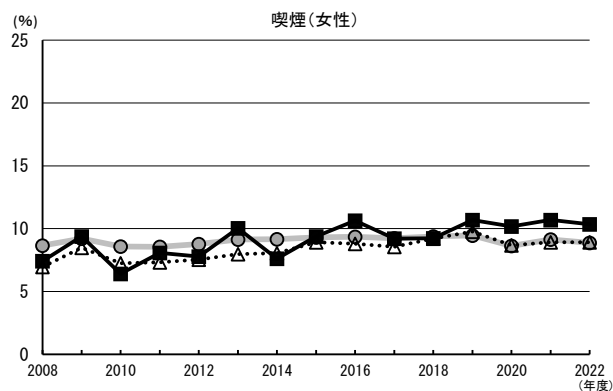
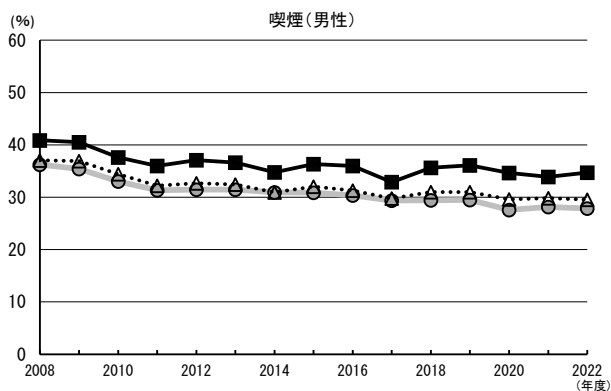
女性



標準化死亡比	1.07	1.01	1.47	1.13	0.55	0.82	0.54	1.03	1.16	1.54	1.39	1.12	1.78	1.31	0.87	1.57
死亡数	672	138	19	24	4	16	7	6	118	18	68	7	23	37	29	4
期待死亡数	626.3	137.2	12.9	21.3	7.3	19.5	12.8	5.8	101.8	11.7	48.8	6.2	12.9	28.3	33.4	2.5
期待死亡数との差	45.7	0.8	6.1	2.7	-3.3	-3.5	-5.8	0.2	16.2	6.3	19.2	0.8	10.1	8.7	-4.4	1.5
全国に比べて有意に高い											○		○			
全国に比べて有意に低い							○									

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (八千代町)

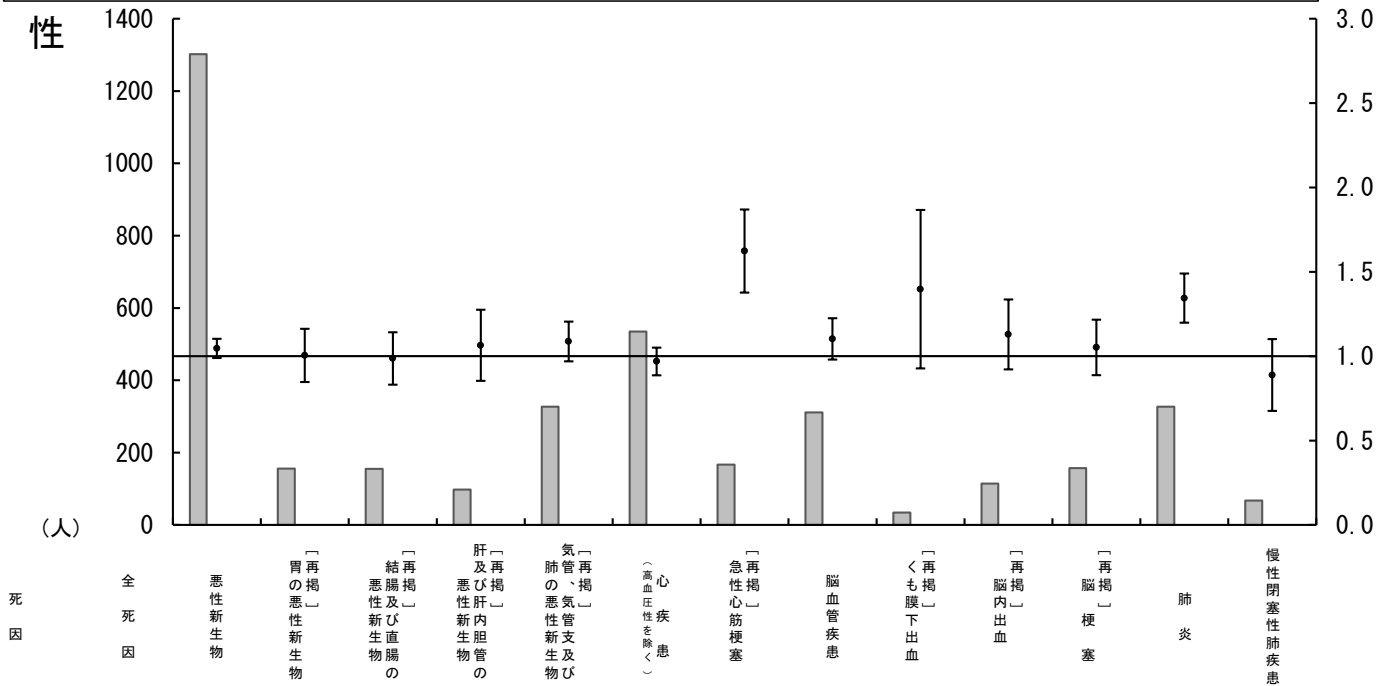
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 08:筑西・下妻保健医療圏
 - 8521:八千代町



古河市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

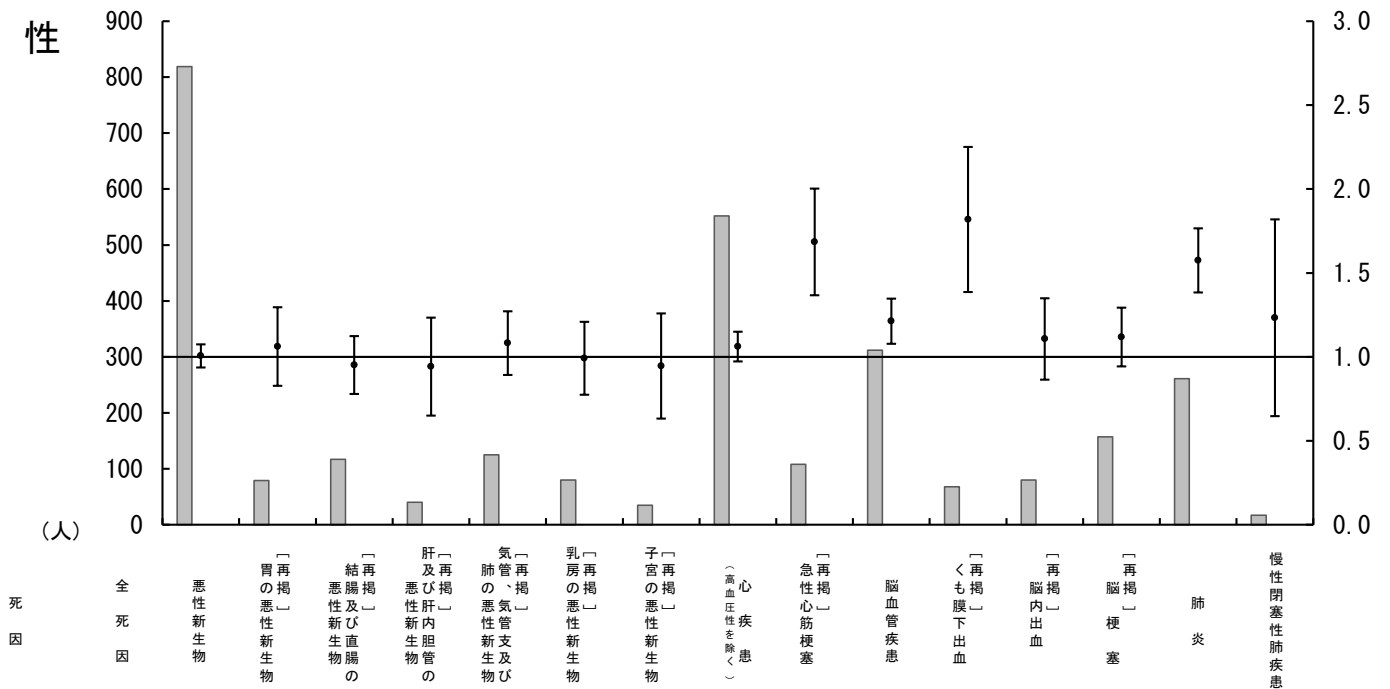
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



標準化死亡比	1.09	1.05	1.00	0.99	1.06	1.09	0.97	1.62	1.10	1.40	1.13	1.05	1.34	0.89
死亡数	4343	1302	156	155	98	327	535	167	311	34	114	157	327	67
期待死亡数	3970.5	1244.7	155.3	157.1	92.1	300.8	552.4	102.9	282.1	24.3	101.0	149.3	243.3	75.4
期待死亡数との差	372.5	57.3	0.7	-2.1	5.9	26.2	-17.4	64.1	28.9	9.7	13.0	7.7	83.7	-8.4
全国に比べて有意に高い	○							○					○	
全国に比べて有意に低い														

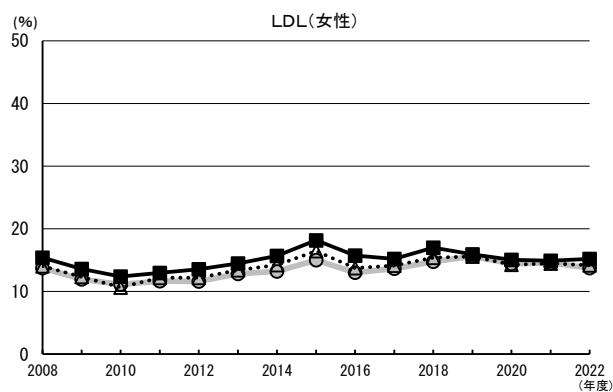
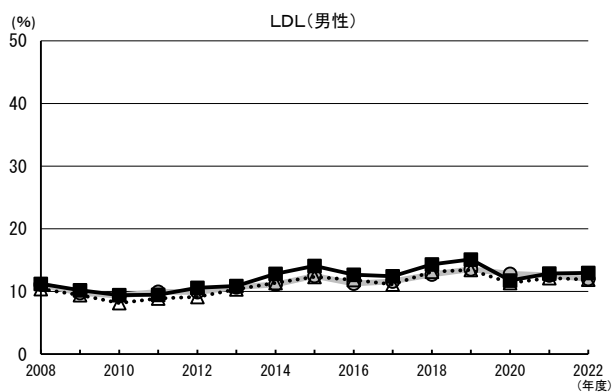
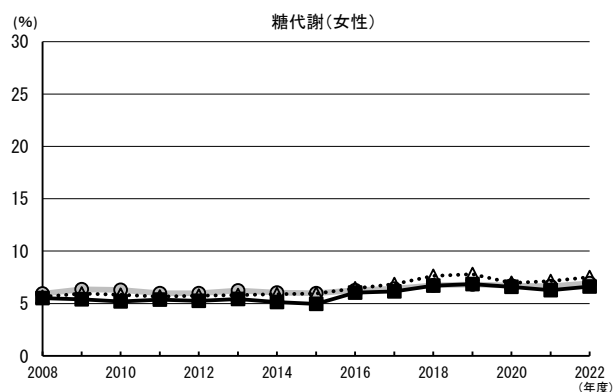
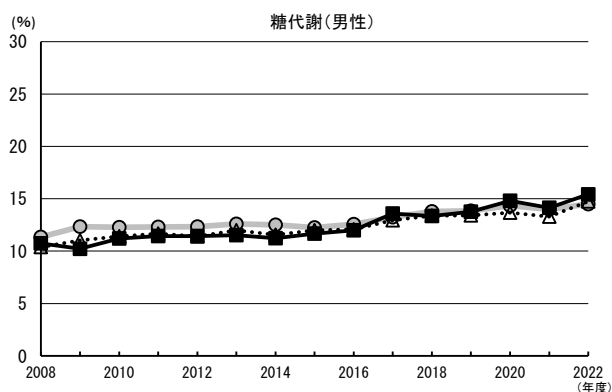
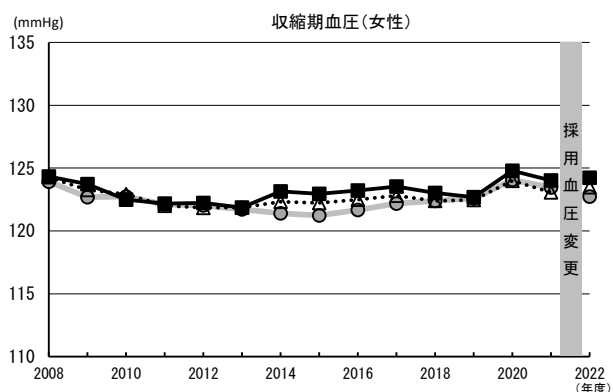
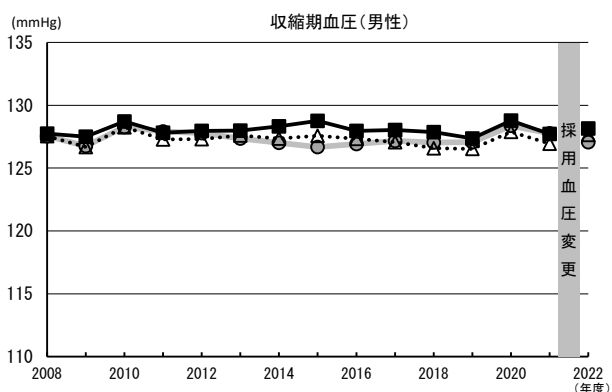
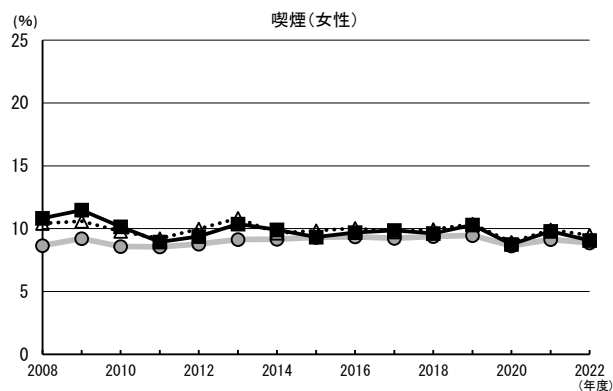
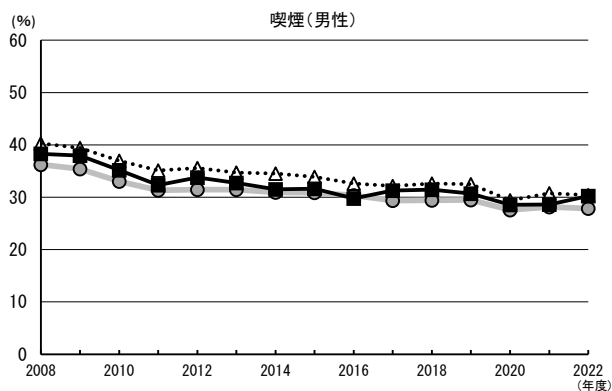
女性



標準化死亡比	1.11	1.01	1.06	0.95	0.94	1.08	0.99	0.95	1.06	1.68	1.21	1.82	1.11	1.12	1.57	1.23
死亡数	3702	819	79	117	40	125	80	35	552	108	312	68	80	157	261	17
期待死亡数	3322.6	814.3	74.4	123.0	42.5	115.5	80.7	37.0	520.1	64.1	257.3	37.4	72.3	140.4	165.7	13.8
期待死亡数との差	379.4	4.7	4.6	-6.0	-2.5	9.5	-0.7	-2.0	31.9	43.9	54.7	30.6	7.7	16.6	95.3	3.2
全国に比べて有意に高い	○									○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (古河市)

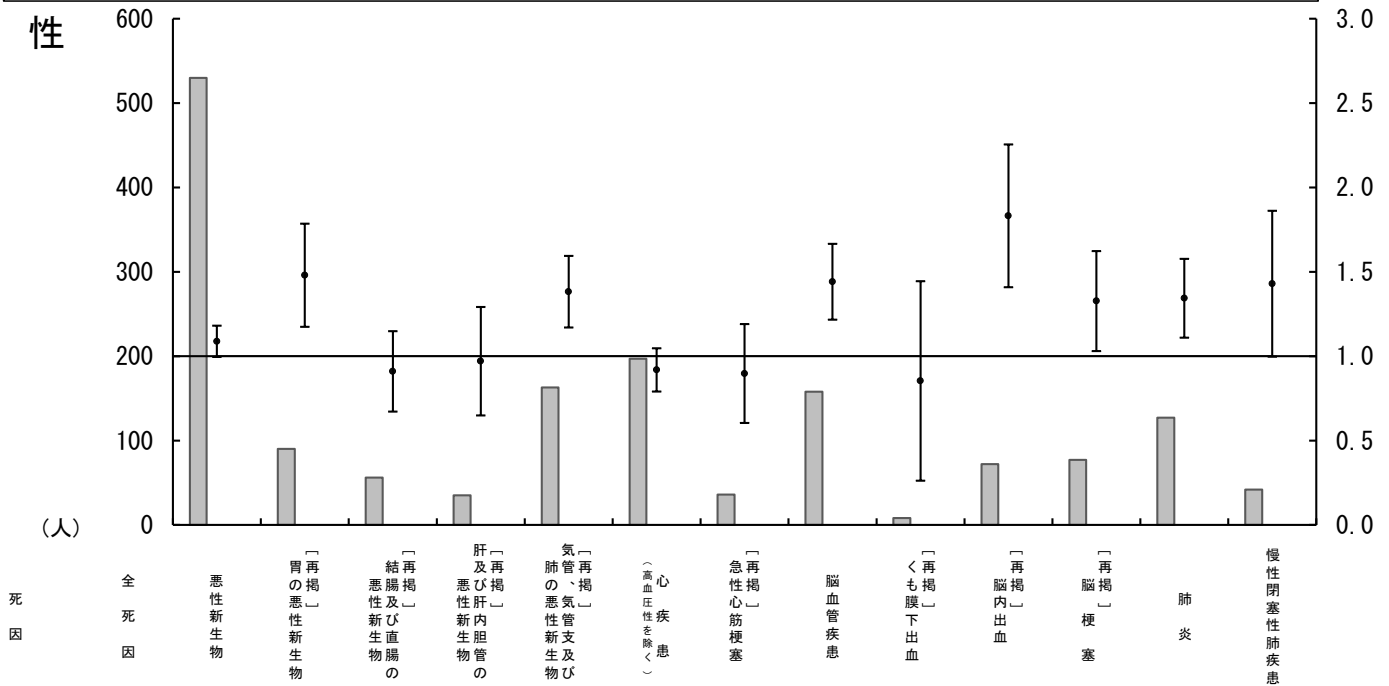
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 09:古河・坂東保健医療圏
 - 8204:古河市



坂東市 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

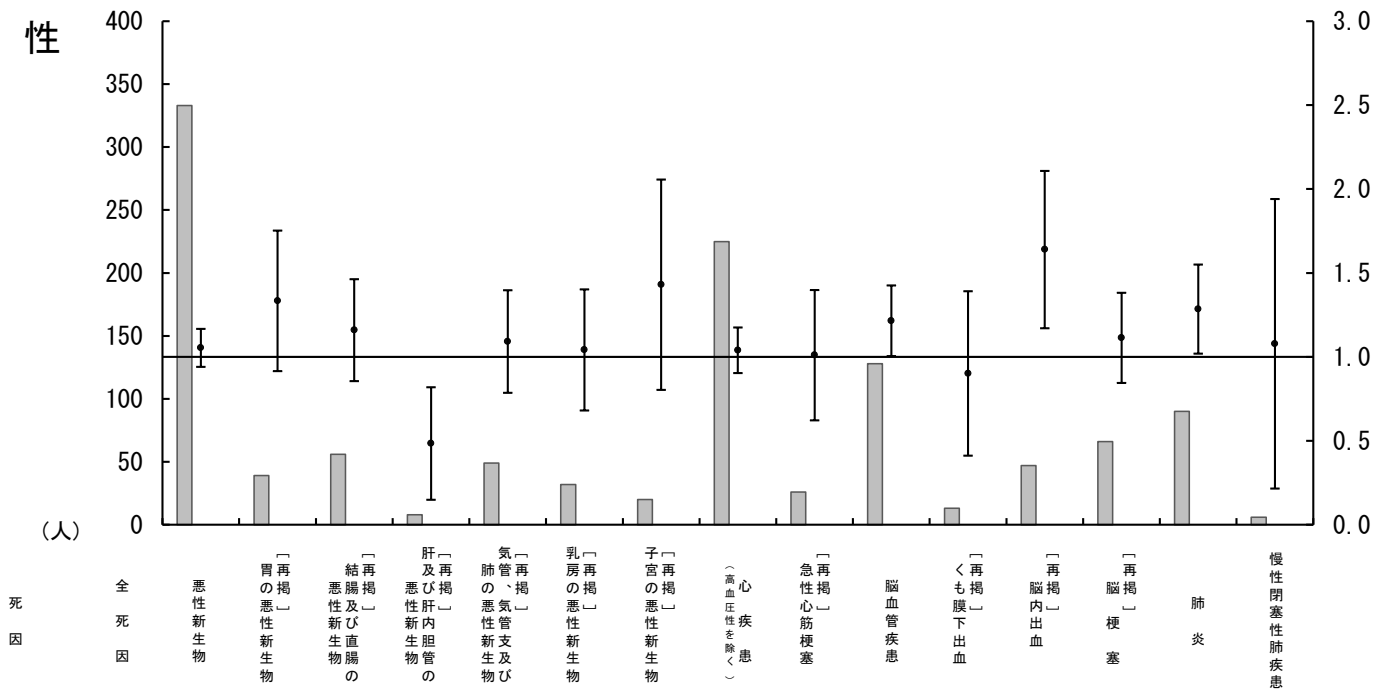
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要である。なお、男性では、肺がんおよび胃がんの死亡率が高い。がん検診の積極的な推進が求められる。また、男女とも肺炎の死亡率が高い。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種などの推進が求められる。

男性



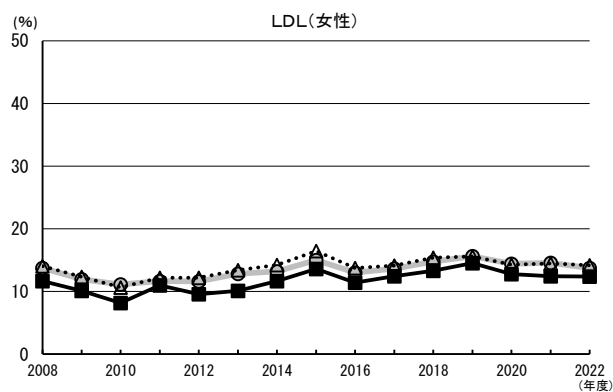
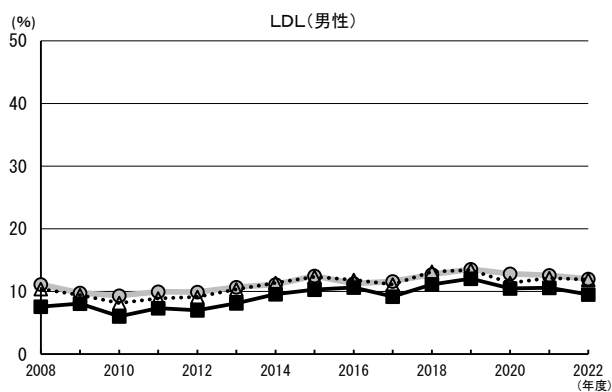
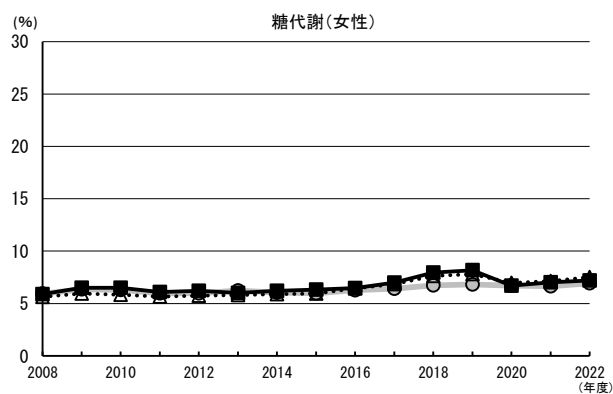
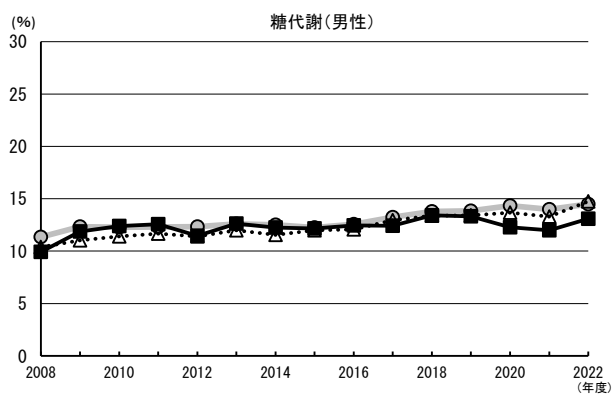
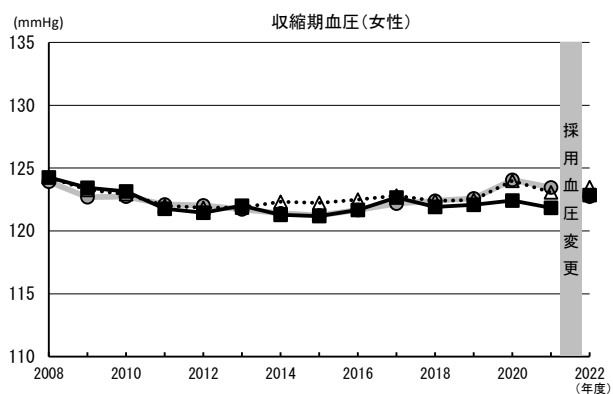
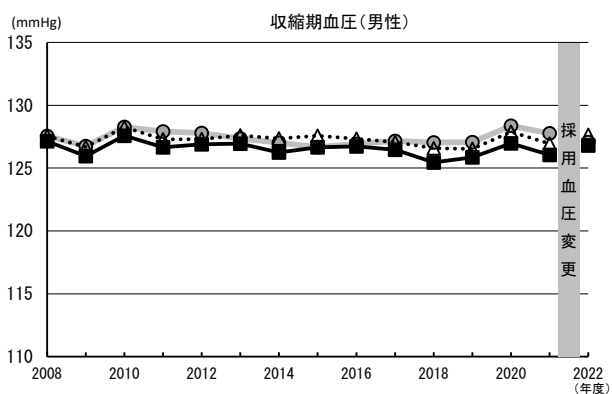
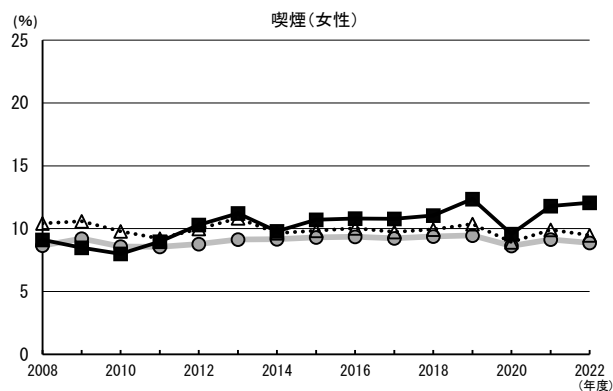
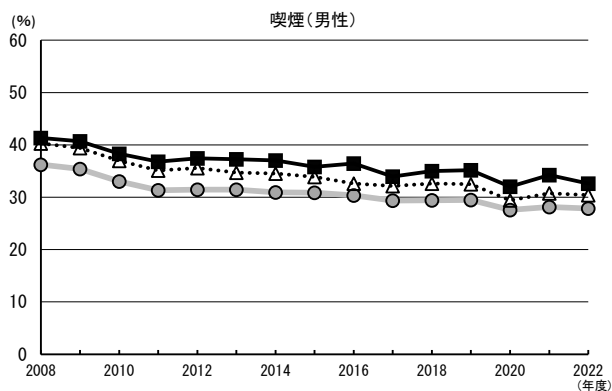
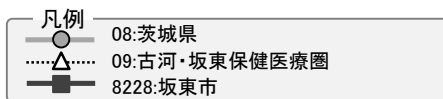
標準化死亡比	1.17	1.09	1.48	0.91	0.97	1.38	0.92	0.90	1.44	0.85	1.83	1.33	1.34	1.43
死亡数	1800	530	90	56	35	163	197	36	158	8	72	77	127	42
期待死亡数	1541.8	487.1	60.8	61.6	36.1	117.9	214.5	40.1	109.6	9.4	39.3	58.0	94.6	29.4
期待死亡数との差	258.2	42.9	29.2	-5.6	-1.1	45.1	-17.5	-4.1	48.4	-1.4	32.7	19.0	32.4	12.6
全国に比べて有意に高い	○		○			○			○		○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

女性



標準化死亡比	1.17	1.05	1.33	1.16	0.48	1.09	1.04	1.43	1.04	1.01	1.22	0.90	1.64	1.11	1.28	1.08
死亡数	1588	333	39	56	8	49	32	20	225	26	128	13	47	66	90	6
期待死亡数	1359.3	316.1	29.2	48.3	16.5	44.9	30.7	14.0	216.5	25.7	105.3	14.4	28.7	59.3	70.1	5.6
期待死亡数との差	228.7	16.9	9.8	7.7	-8.5	4.1	1.3	6.0	8.5	0.3	22.7	-1.4	18.3	6.7	19.9	0.4
全国に比べて有意に高い	○										○		○		○	
全国に比べて有意に低い					○											

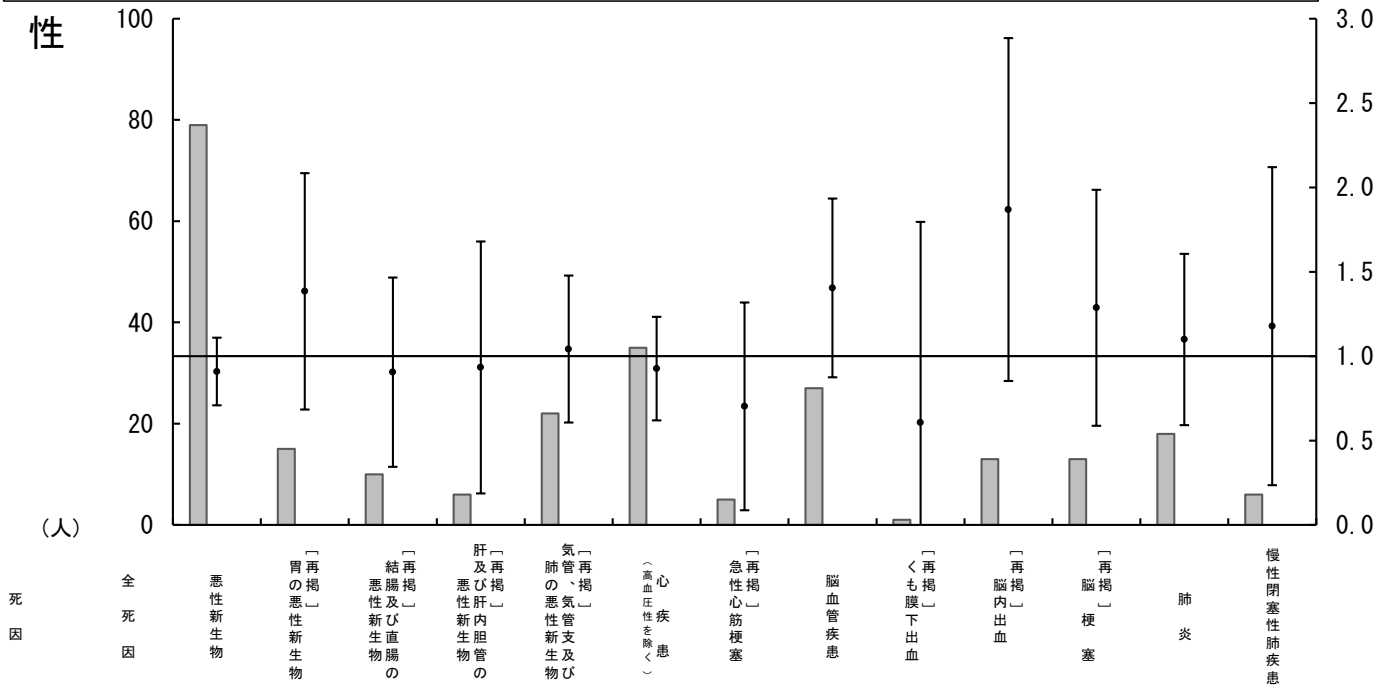
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (坂東市)



五霞町 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

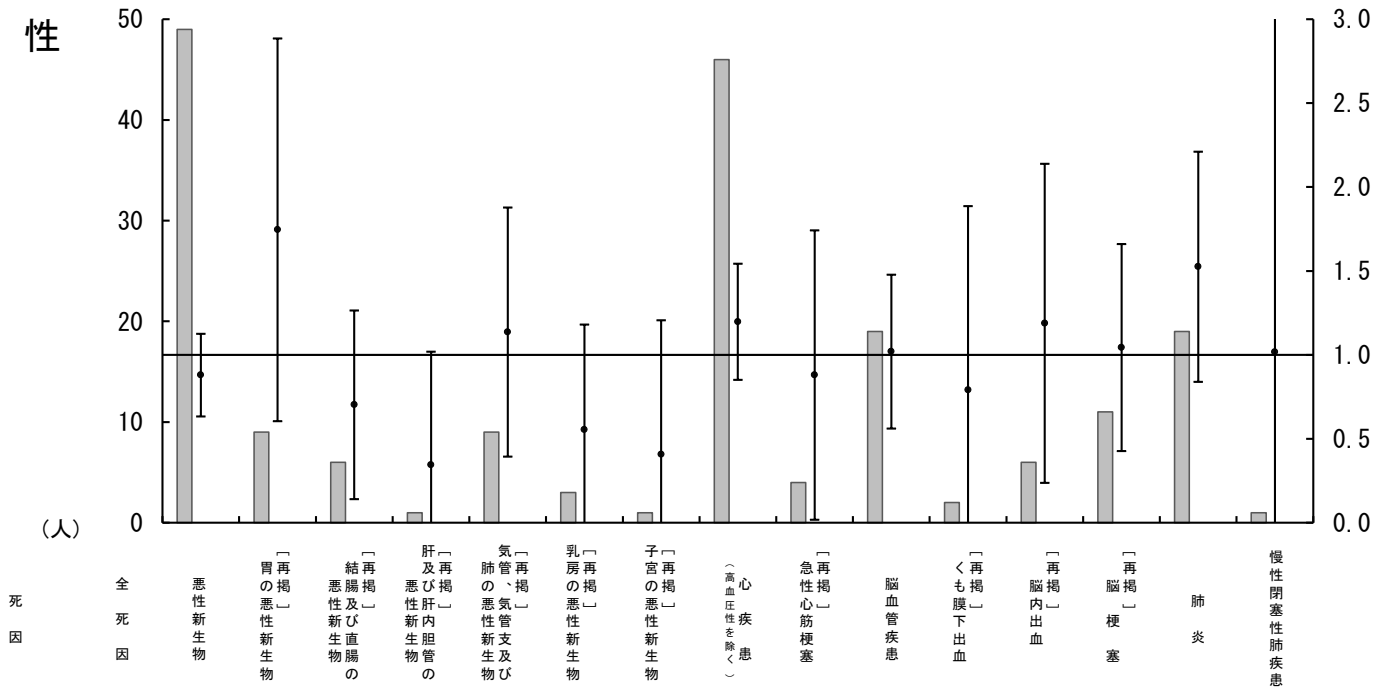
女性では、総死亡率が高い。今後とも減塩施策、喫煙対策およびがん検診などを推進していくことが重要である。

男性



標準化死亡比	1.10	0.91	1.38	0.91	0.93	1.04	0.93	0.70	1.40	0.61	1.87	1.29	1.10	1.18
死亡数	298	79	15	10	6	22	35	5	27	1	13	13	18	6
期待死亡数	271.5	86.9	10.8	11.0	6.4	21.1	37.8	7.1	19.2	1.6	7.0	10.1	16.4	5.1
期待死亡数との差	26.5	-7.9	4.2	-1.0	-0.4	0.9	-2.8	-2.1	7.8	-0.6	6.0	2.9	1.6	0.9
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い														

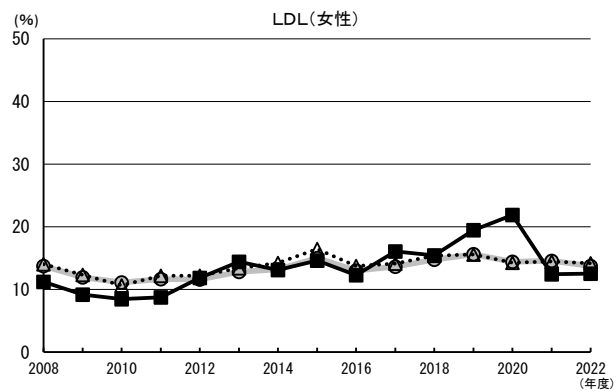
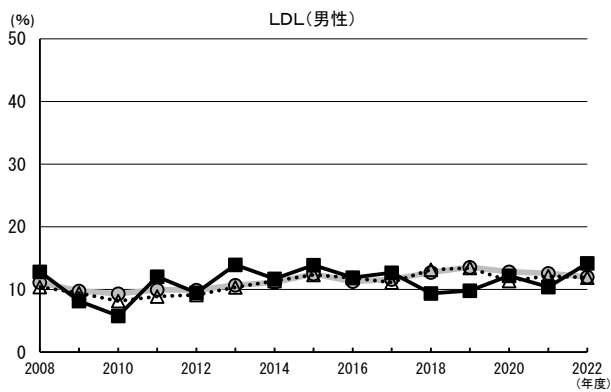
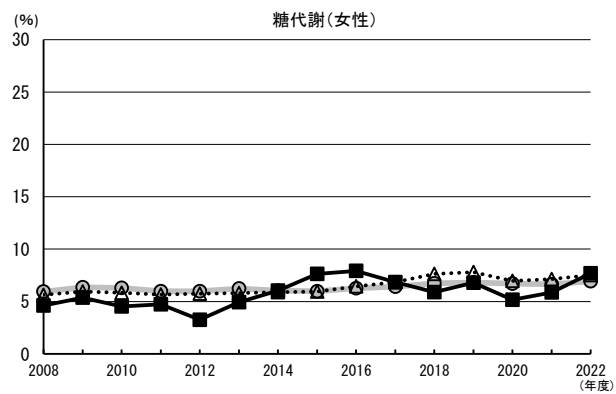
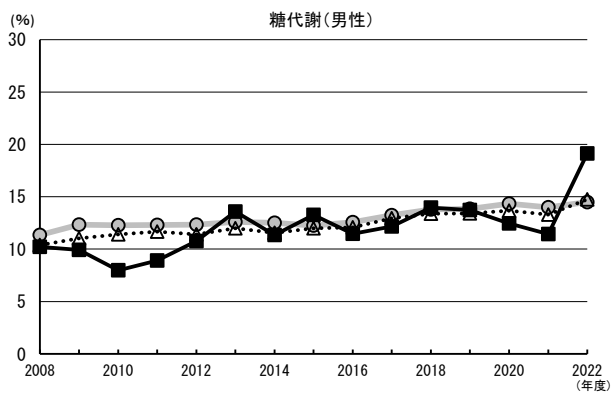
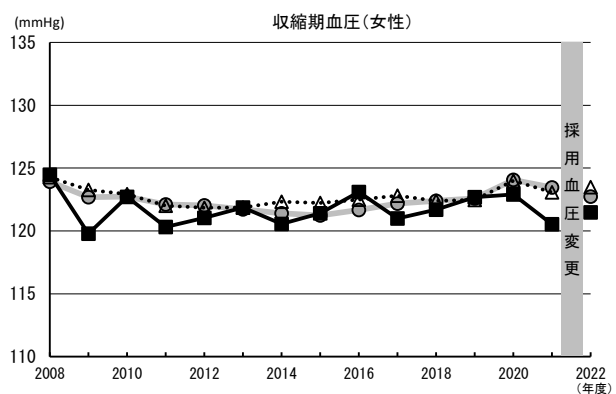
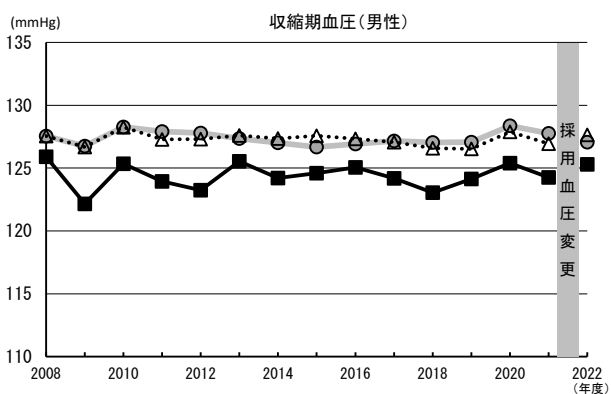
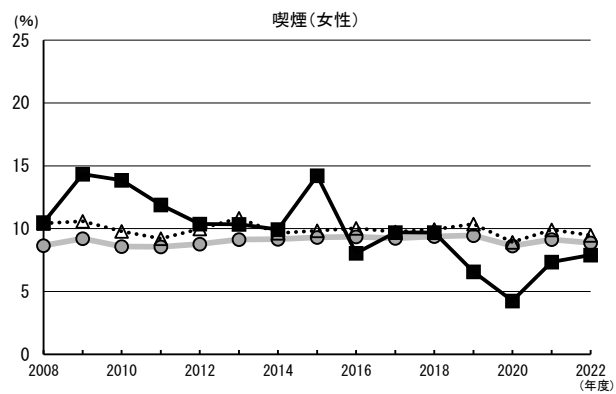
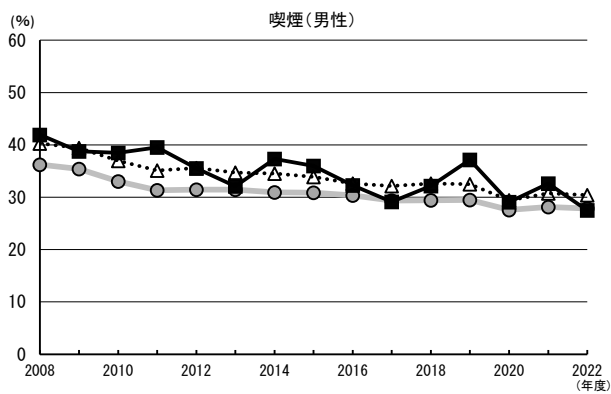
女性



標準化死亡比	1.20	0.88	1.75	0.70	0.34	1.14	0.55	0.41	1.20	0.88	1.02	0.79	1.19	1.04	1.52	1.02
死亡数	288	49	9	6	1	9	3	1	46	4	19	2	6	11	19	1
期待死亡数	240.5	55.7	5.2	8.5	2.9	7.9	5.4	2.5	38.4	4.5	18.6	2.5	5.1	10.5	12.5	1.0
期待死亡数との差	47.5	-6.7	3.8	-2.5	-1.9	1.1	-2.4	-1.5	7.6	-0.5	0.4	-0.5	0.9	0.5	6.5	0.0
全国に比べて有意に高い	○															
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (五霞町)

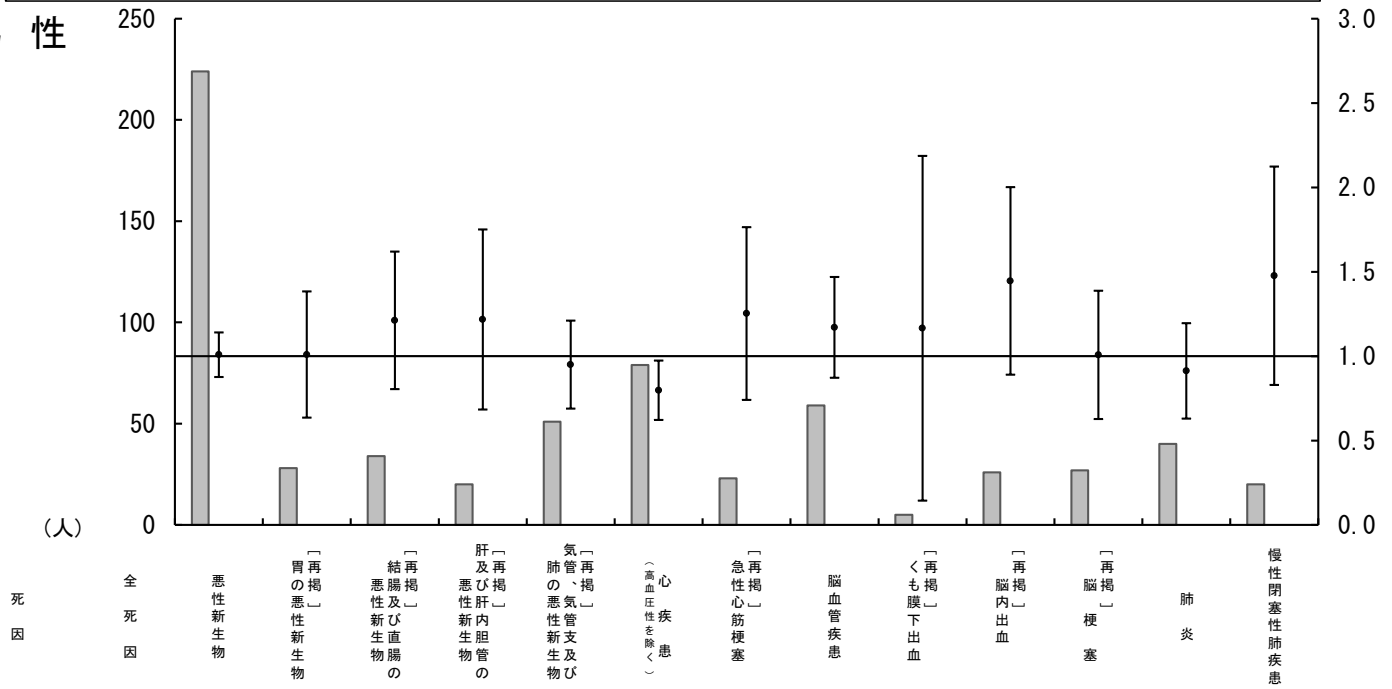
- 凡例
- 08:茨城県
 - △ 09:古河・坂東保健医療圏
 - 8542:五霞町



境町 死亡数及び標準化死亡比 (2018~2022)

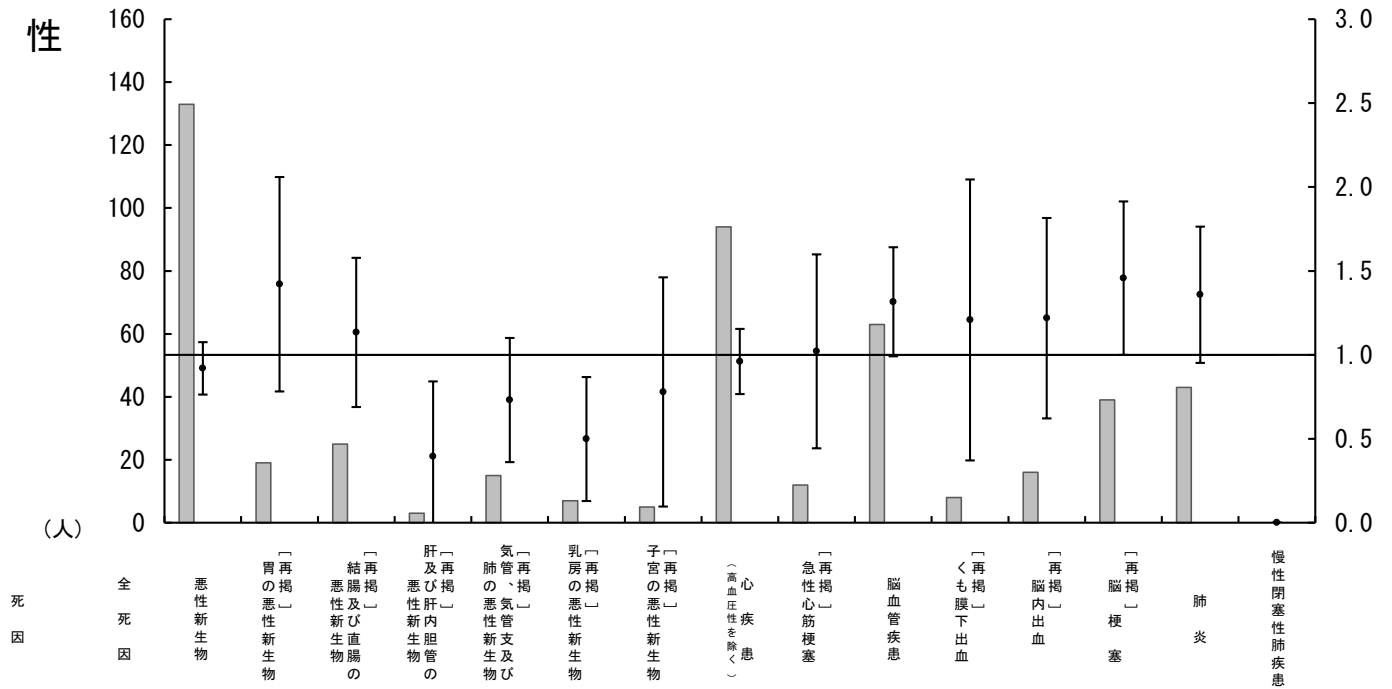
男女とも総死亡率が高い。今後とも減塩施策、喫煙対策およびがん検診などを推進していくことが重要である。

男性



標準化死亡比	1.10	1.01	1.01	1.21	1.22	0.95	0.80	1.25	1.17	1.17	1.45	1.01	0.91	1.48
死亡数	781	224	28	34	20	51	79	23	59	5	26	27	40	20
期待死亡数	710.2	222.1	27.7	28.0	16.4	53.7	99.0	18.4	50.4	4.3	18.0	26.8	43.8	13.5
期待死亡数との差	70.8	1.9	0.3	6.0	3.6	-2.7	-20.0	4.6	8.6	0.7	8.0	0.2	-3.8	6.5
全国に比べて有意に高い	○													
全国に比べて有意に低い							○							

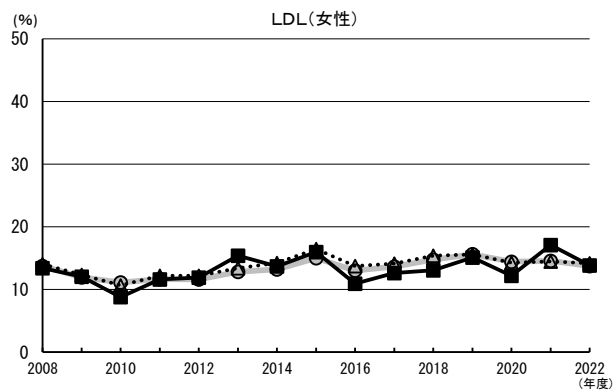
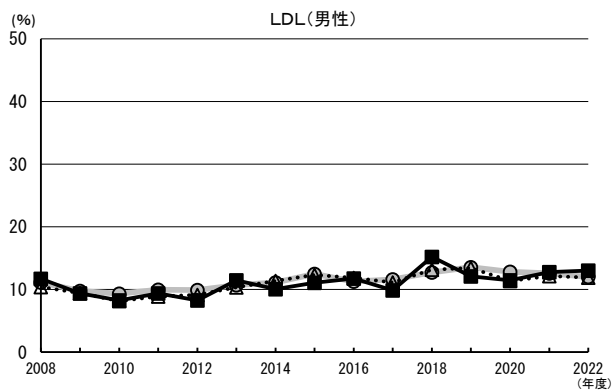
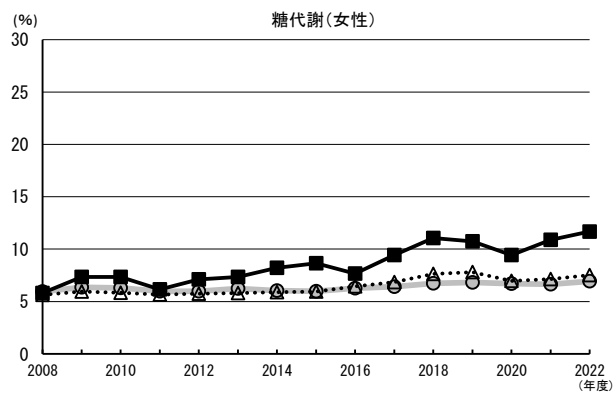
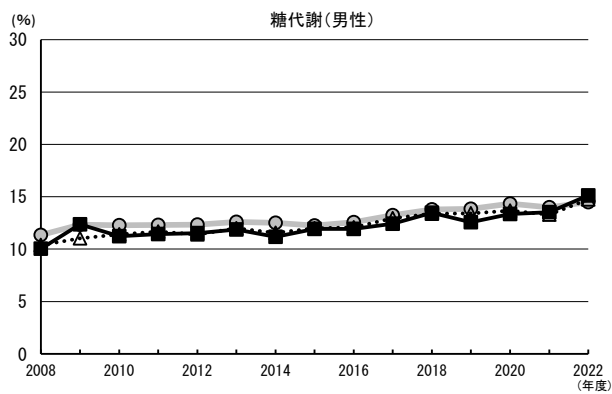
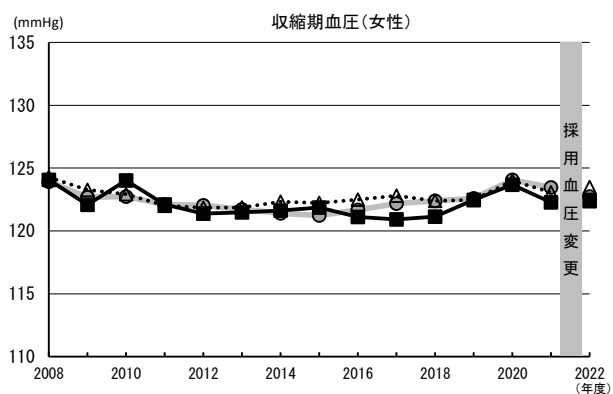
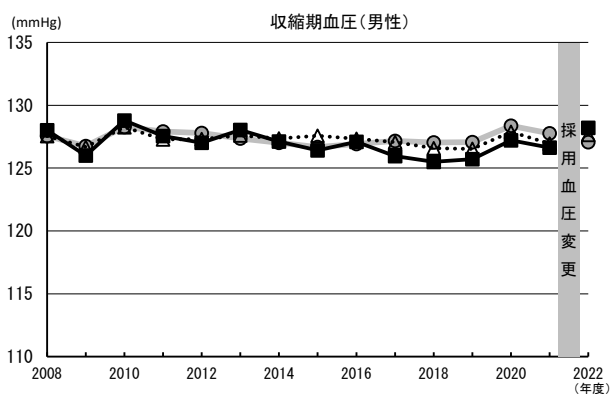
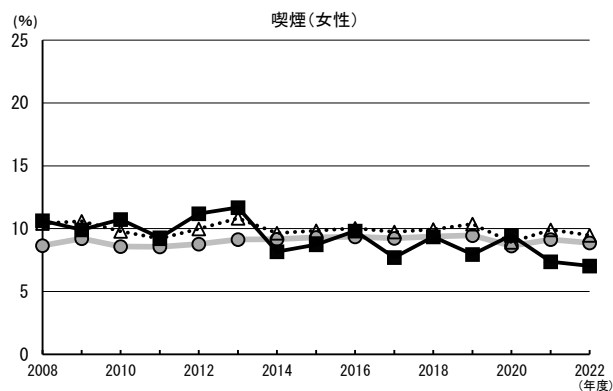
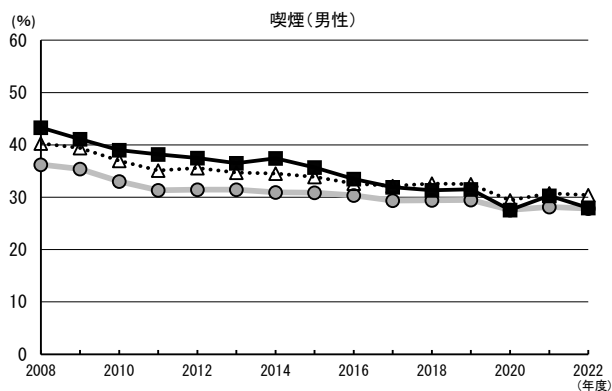
女性



標準化死亡比	1.18	0.92	1.42	1.13	0.39	0.73	0.50	0.78	0.96	1.02	1.32	1.21	1.22	1.46	1.36	0.00
死亡数	729	133	19	25	3	15	7	5	94	12	63	8	16	39	43	0
期待死亡数	615.6	144.6	13.4	22.1	7.6	20.5	14.0	6.4	97.9	11.8	47.9	6.6	13.1	26.8	31.7	2.5
期待死亡数との差	113.4	-11.6	5.6	2.9	-4.6	-5.5	-7.0	-1.4	-3.9	0.2	15.1	1.4	2.9	12.2	11.3	-2.5
全国に比べて有意に高い	○															
全国に比べて有意に低い					○		○									

年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化 (境町)

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



令和6年 茨城県市町村別健康指標

令和6年8月

茨城県

制作協力：筑波大学ヘルスサービス開発研究センター

【問合せ先】

茨城県保健医療部健康推進課

〒310-8555 茨城県水戸市笠原町 978 番 6

電話：029 - 301 - 3229

筑波大学ヘルスサービス開発研究センター 水戸研究室

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

電話：070 - 4493 - 7790

Copyright(C)2024

茨城県. All rights reserved.