

平成29年

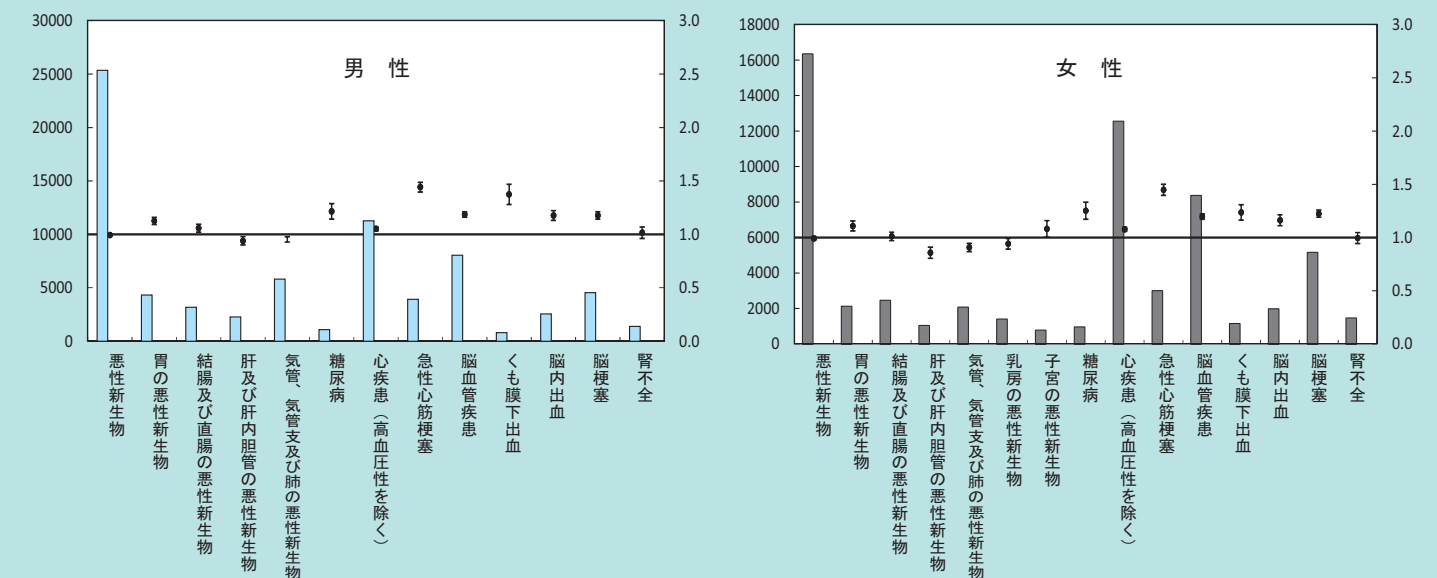
茨城県市町村別健康指標

茨城県・茨城県立健康プラザ・（公財）茨城県総合健診協会

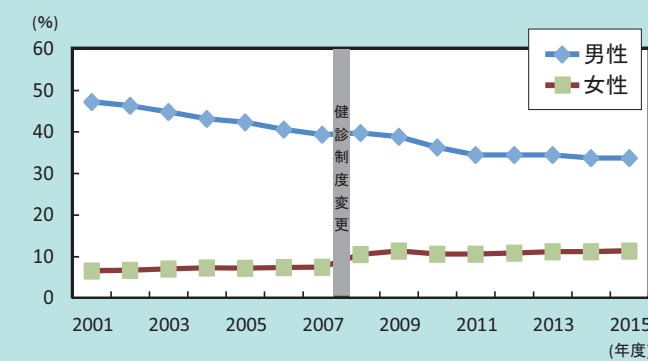
平成29年 茨城県市町村別健康指標

5年間の死亡数及び標準化死亡比(2010年～2014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 (2001年～2015年)

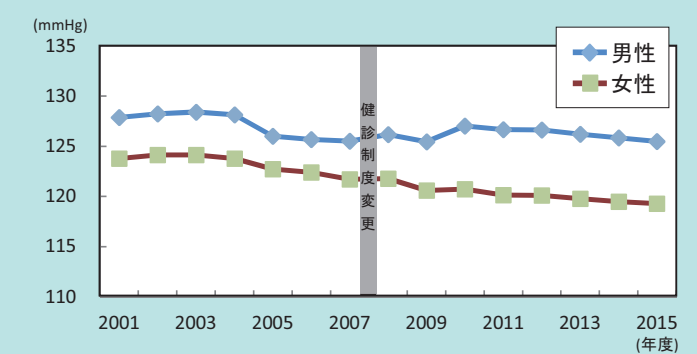
茨城県の死亡数及び標準化死亡比（男性・女性）



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
茨城県立健康プラザ
（公財）茨城県総合健診協会
平成29年3月

はじめに

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

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

この冊子では、県内の各保健所・市町村における生活習慣病による死亡状況を全国と比較できるように、2010年から2014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、2001年から2015年までの喫煙・収縮期血圧・糖代謝・LDLの年齢調整健康日本21関連指標の経年変化を掲載しています。

これらの指標を地域診断の参考に、地域の実情を踏まえた具体的な健康づくりへの取り組みや、市町村健康増進計画、特定健診・特定保健指導実施計画の策定など、各分野でお役立ていただければ幸いです。

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

平成 29 年 3 月

茨城県立健康プラザ
管理者 大田 仁史

目 次

I	グラフのみかた	2
II	算出方法	3
III	死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
	水戸保健所	14
	ひたちなか保健所	16
	常陸大宮保健所	18
	日立保健所	20
	鉾田保健所	22
	潮来保健所	24
	竜ヶ崎保健所	26
	土浦保健所	28
	つくば保健所	30
	筑西保健所	32
	常総保健所	34
	古河保健所	36
	水戸市	38
	笠間市	40
	小美玉市	42
	茨城町	44
	大洗町	46
	城里町	48
	ひたちなか市	50
	東海村	52
	常陸太田市	54
	常陸大宮市	56
	那珂市	58
	大子町	60
	日立市	62
	高萩市	64
	北茨城市	66
	行方市	68
	鉾田市	70
	鹿嶋市	72
	潮来市	74
	神栖市	76
	龍ヶ崎市	78
	取手市	80
	牛久市	82
	守谷市	84
	稲敷市	86
	河内町	88
	利根町	90
	土浦市	92
	石岡市	94
	かすみがうら市	96
	美浦村	98
	阿見町	100
	つくば市	102
	つくばみらい市	104
	結城市	106
	筑西市	108
	桜川市	110
	下妻市	112
	常総市	114
	坂東市	116
	八千代町	118
	古河市	120
	五霞町	122
	境町	124
V	市町村別特定健診データ集計結果	127

I グラフのみかた

1 コメントのみかた

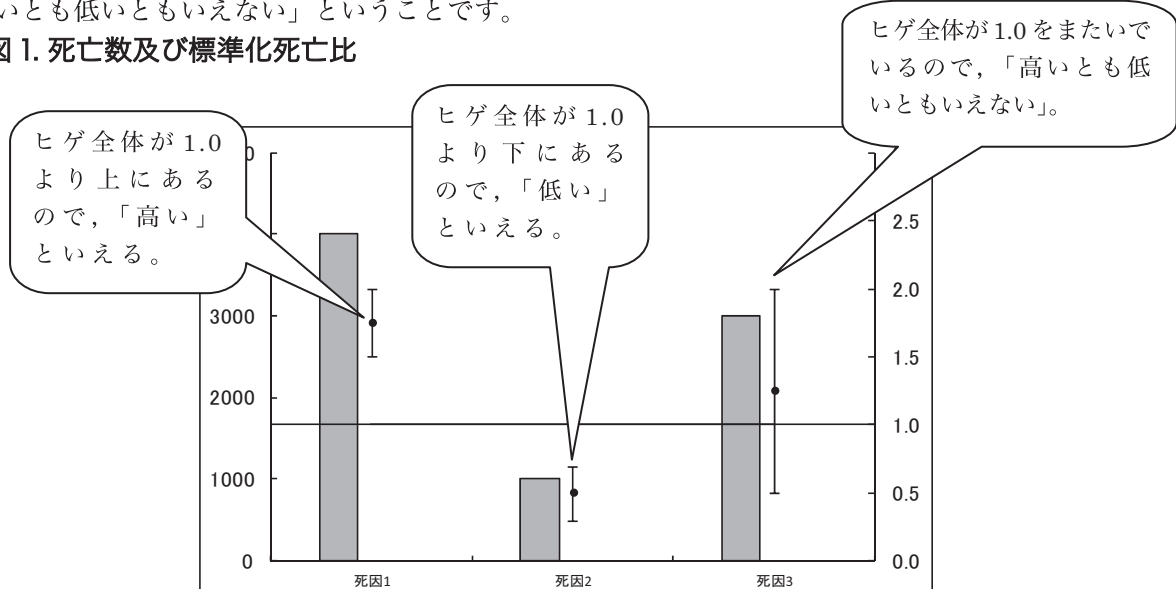
主に、日本の3大死因である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患について、記載しています。

2 死亡数及び標準化死亡比

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

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

図1. 死亡数及び標準化死亡比



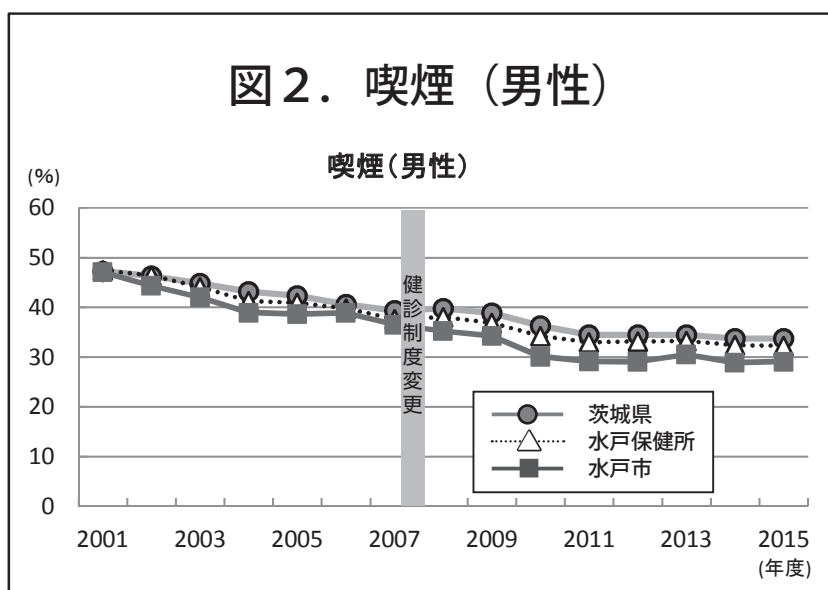
3 基本健康診査・特定健康診査年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化

図2のグラフは人口構成の影響（高齢化率など）を除外した場合の健康日本21関連指標を

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

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

図2. 喫煙（男性）



Ⅱ 算出方法

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

(1) 資料

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

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

(2) 算出方法

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

(期待死亡数) = (全国死亡率) × (市町村の人口)

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

③実際の死亡数を上記②で算出した期待死亡数でわり算します。

(標準化死亡比) = (実際の死亡数) ÷ (期待死亡数)

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

(期待死亡数との差) = (実際の死亡数) - (期待死亡数)

(3) 解釈と 95%信頼区間

「全国と同じ死亡率なら○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(△÷○)倍である」というのが標準化死亡比です。

しかし、もし○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」といえるでしょうか。

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

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

(4) 95%信頼区間の算出方法

ここでは、次式により算出しています。

(標準化死亡比) ± 1.96 × (標準化死亡比) ÷ √(実死亡数)

これは、ポアソン分布の正規近似と呼ばれる方法です。

2 基本健康診査・特定健康診査年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化

(1) 資料

- ①老人保健法に基づき、県下全市町村で行われた基本健康診査のデータのうち、市町村が日立メディカルセンター、茨城県総合健診協会、取手医師会に委託して実施した平成5年度から平成19年度のデータ（ただし、40歳から74歳までのみ）。
- ②高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、県下全市町村で行われた特定健康診査のデータのうち、茨城県国民健康保険団体連合会に報告された平成20年度から平成27年度のデータ。

(2) 集計項目

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

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

(3) 計算方法

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

◇喫煙

問診に「はい」と答えた方の割合です。

◇収縮期血圧

高血圧治療中の人を含めて算出した収縮期血圧の平均値です。

◇糖代謝

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

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

※ 平成24年度までは以下の式で変換しています。

$$\text{NGSP値} = 1.02 \times \text{JDS値} + 0.25$$

◇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＝総コレステロール値－HDLコレステロール値－(中性脂肪値÷5)

ただし、中性脂肪値が400mg/dl未満の場合のみ算出

3 付属CDについて

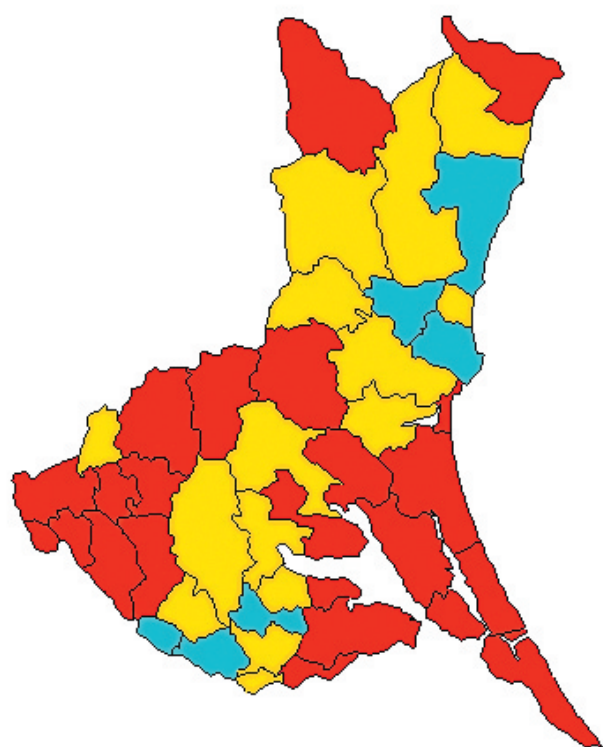
本冊子の各グラフ・表を作成する際に用いた値のデータ等が収録されています。

[収録データ]

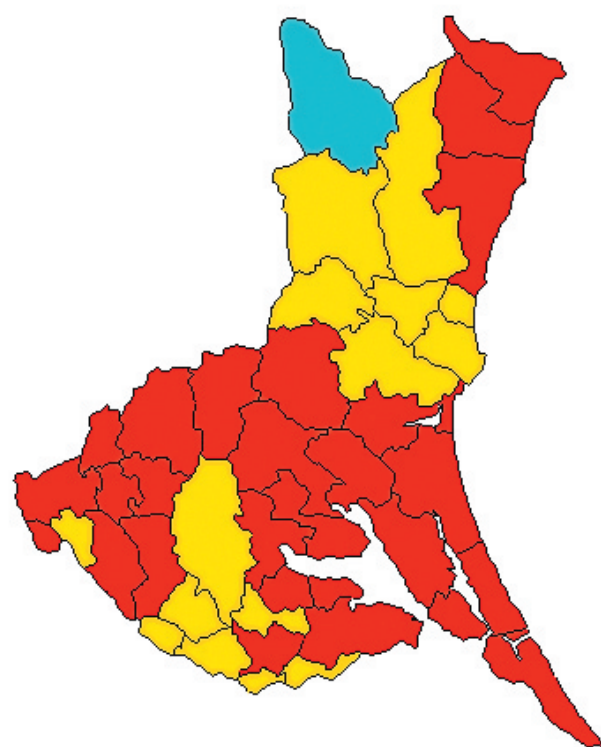
- ①死亡数及び標準化死亡比
- ②年齢調整健康日本21関連指標
- ③市町村別特定健診データ集計結果

※ 本冊子と同様の「死亡数及び標準化死亡比のグラフ」が作成できるエクセルファイルの提供を希望される場合は、健康プラザ健康づくり情報部（Tel：029-243-4216）までお問い合わせください。

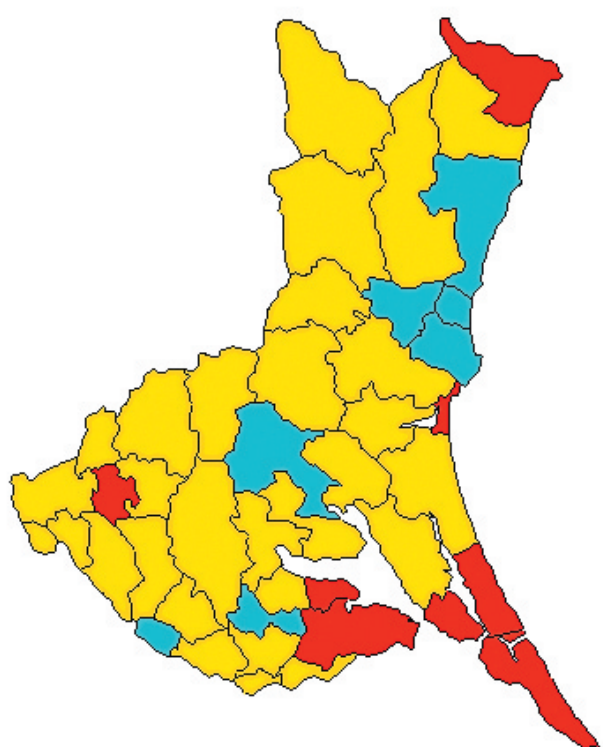
Ⅲ 死因別標準化死亡比の地域分布 (2010 年～2014 年)



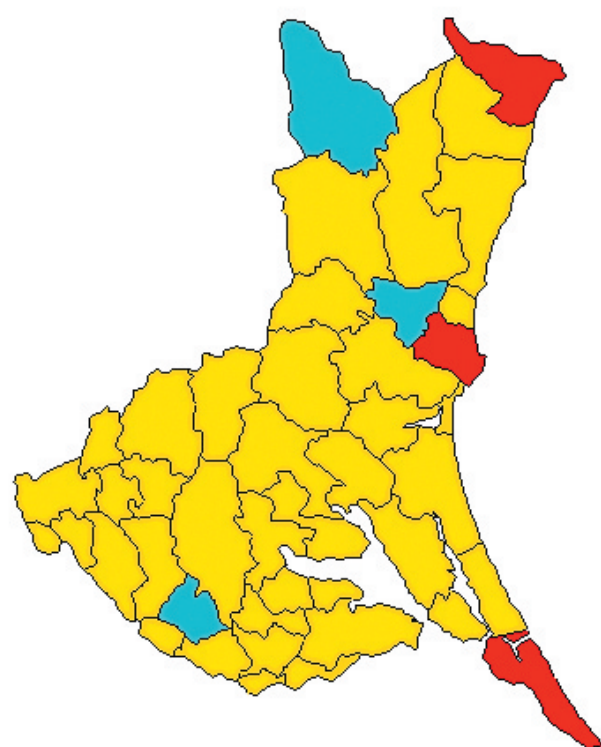
全死因(男性)



全死因(女性)



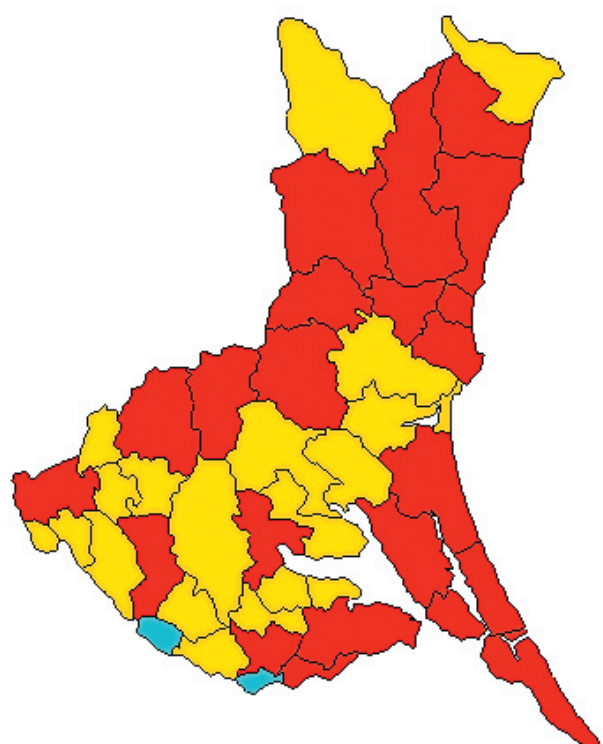
悪性新生物(男性)



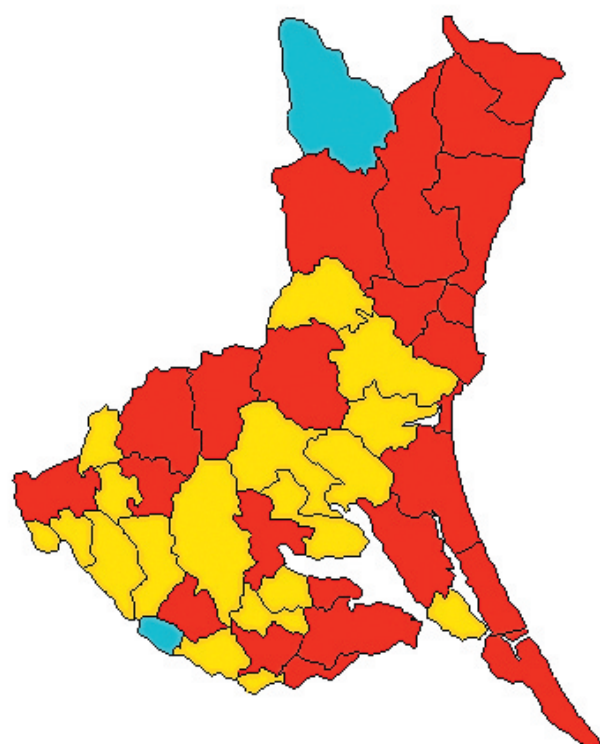
悪性新生物(女性)

有意性

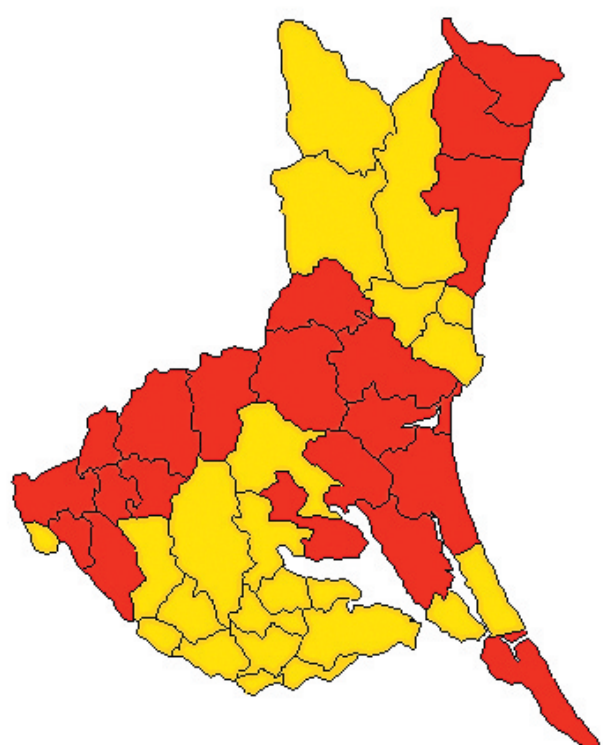
■ 全国に比べて有意に高い
■ 全国に比べて有意に低い
■ 全国に比べて有意に低い



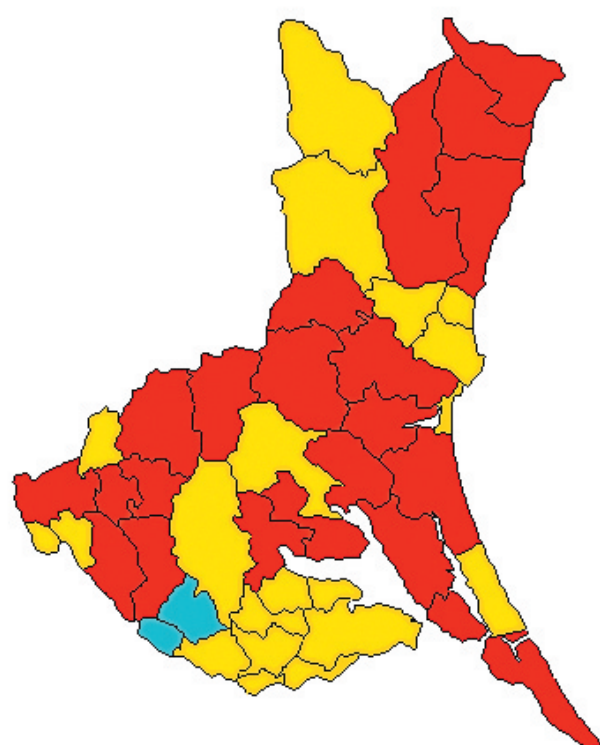
急性心筋梗塞（男性）



急性心筋梗塞（女性）

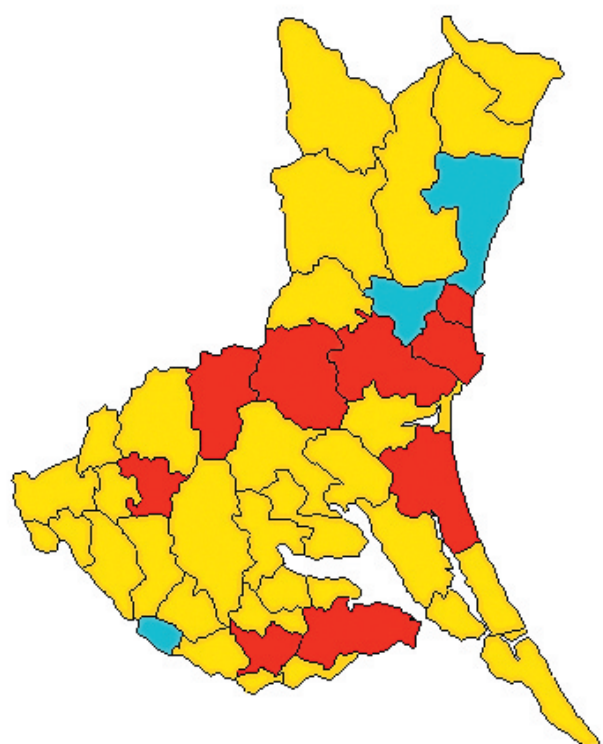


脳血管疾患（男性）

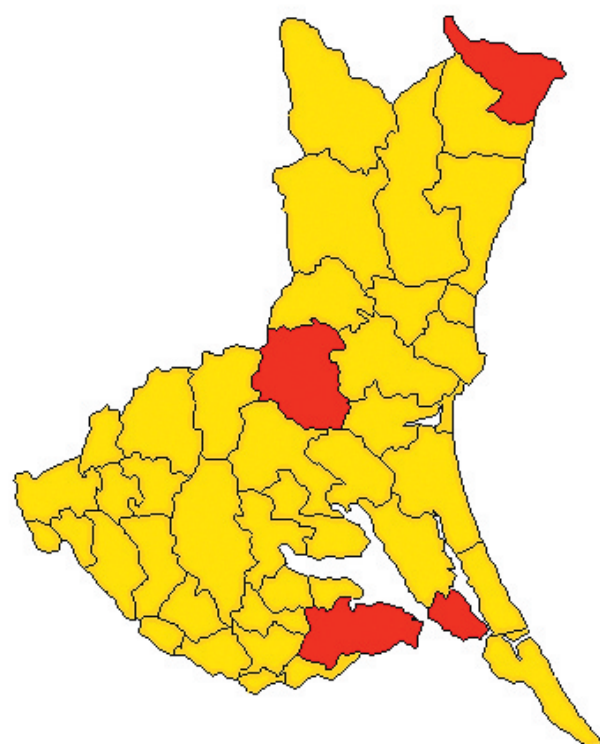


脳血管疾患（女性）

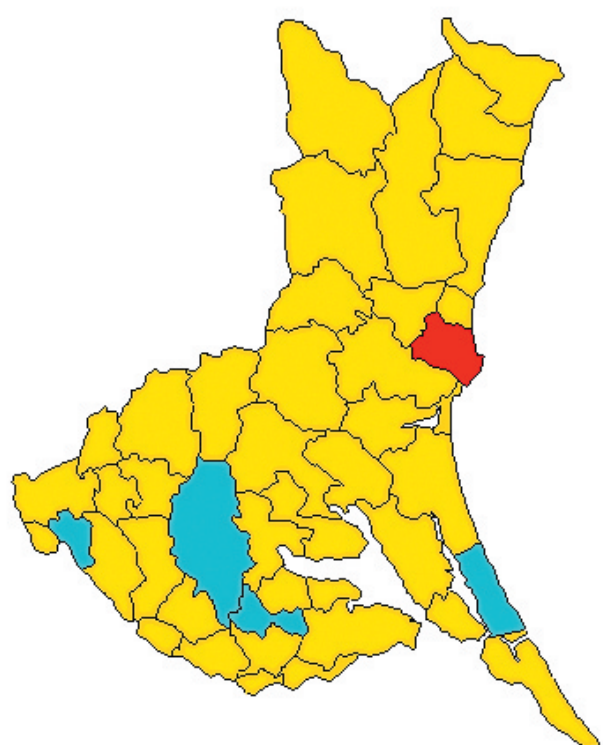
有意性
■ 全国に比べて有意に高い
■ 全国に比べて有意に低い
■ 全国に比べて有意に低い



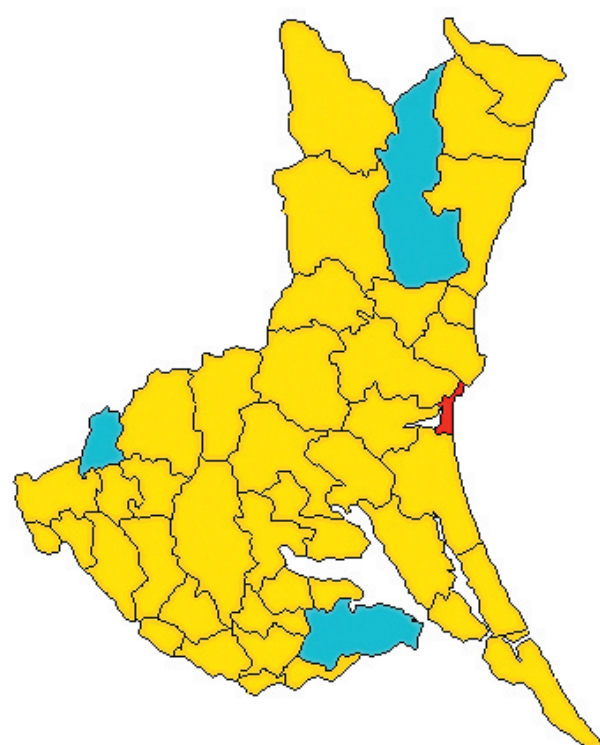
糖尿病(男性)



糖尿病(女性)



腎不全(男性)



腎不全(女性)

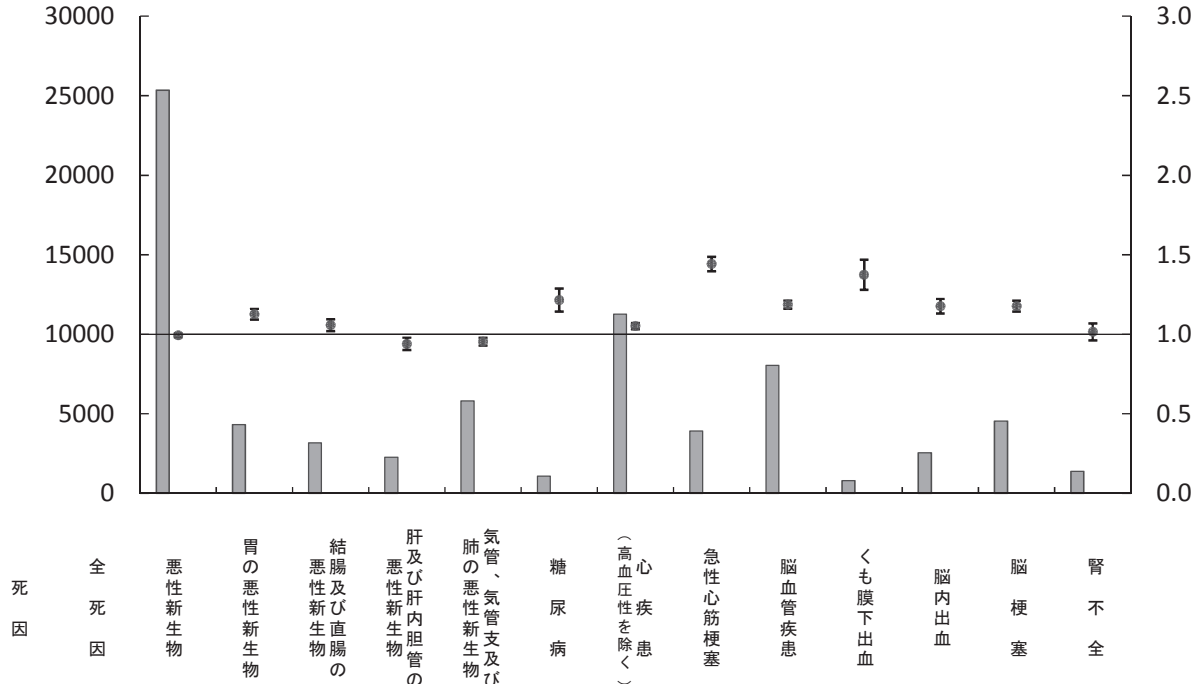
有意性
■ 全国に比べて有意に高い
■ 全国に比べて有意に低い

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

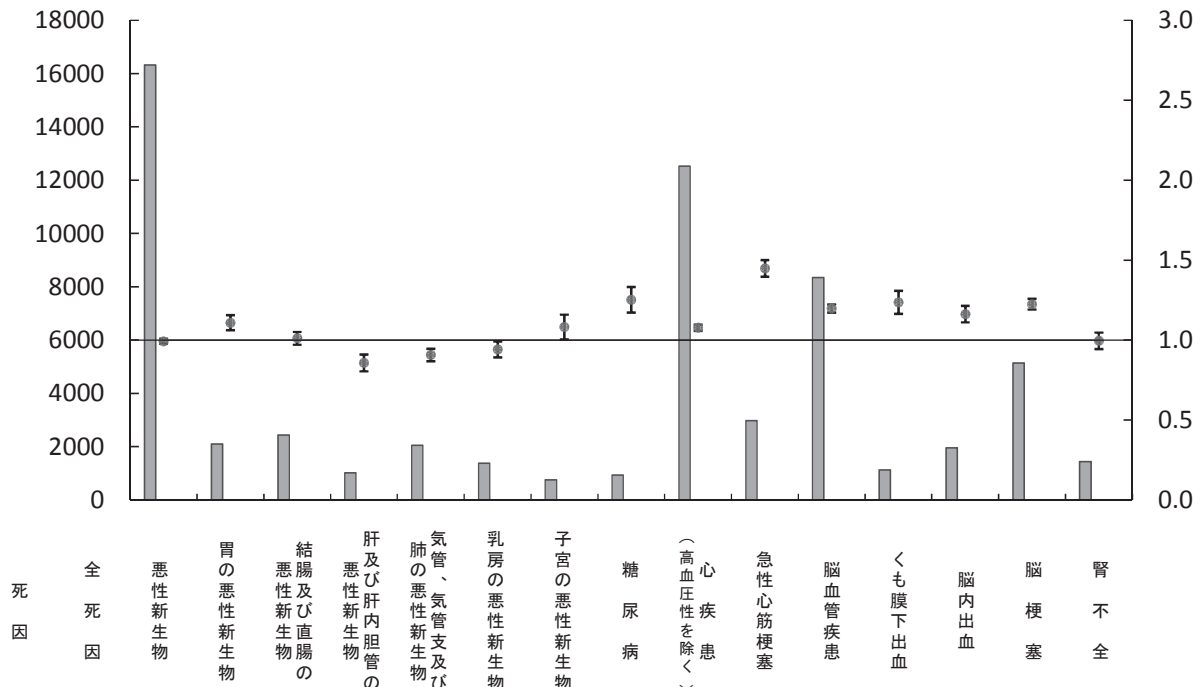
茨城県 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

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

男 性



女 性

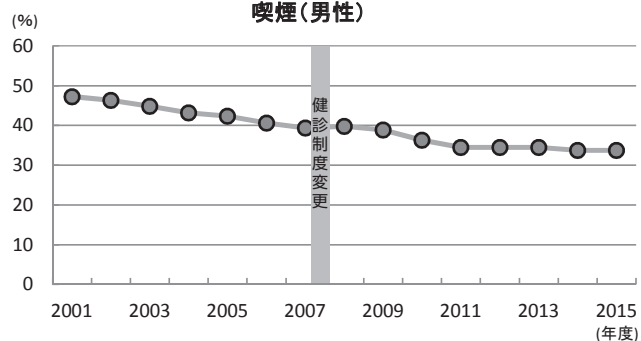


年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（茨城県）

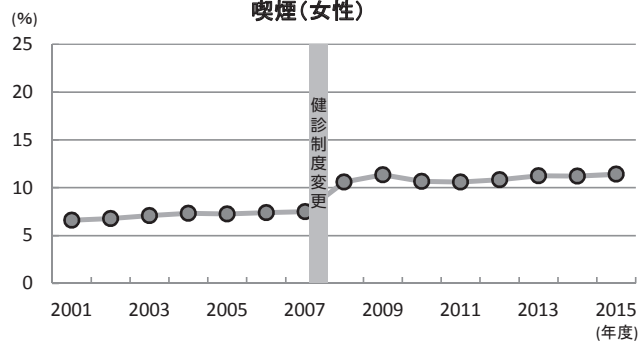
凡例

● 茨城県

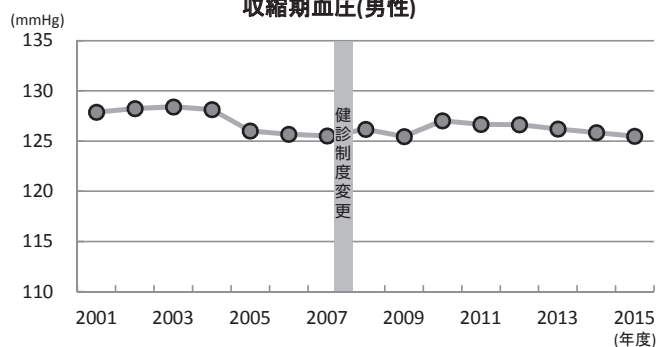
喫煙(男性)



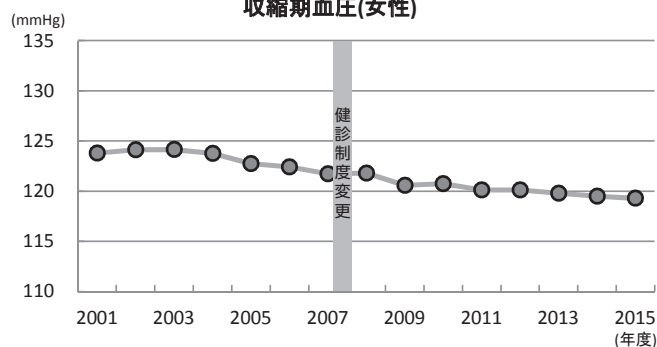
喫煙(女性)



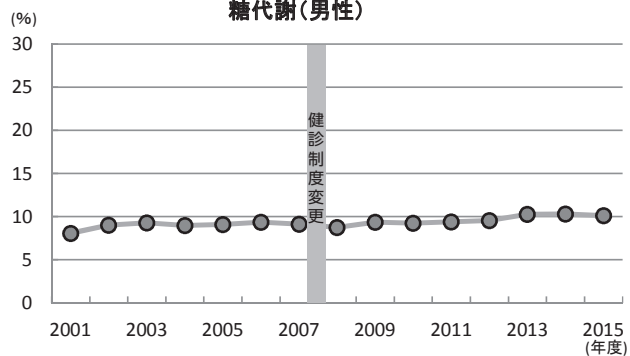
収縮期血圧(男性)



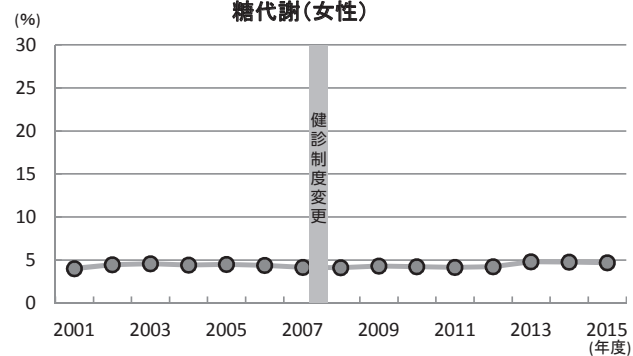
収縮期血圧(女性)



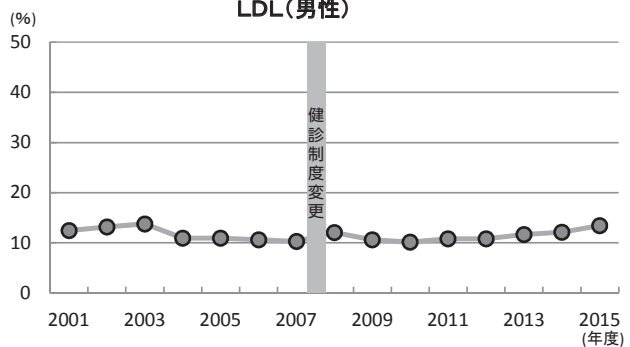
糖代謝(男性)



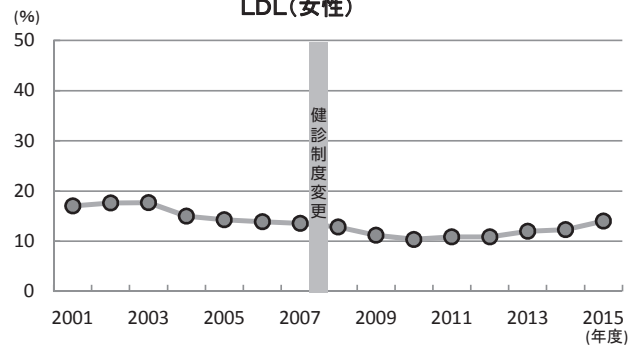
糖代謝(女性)



LDL(男性)



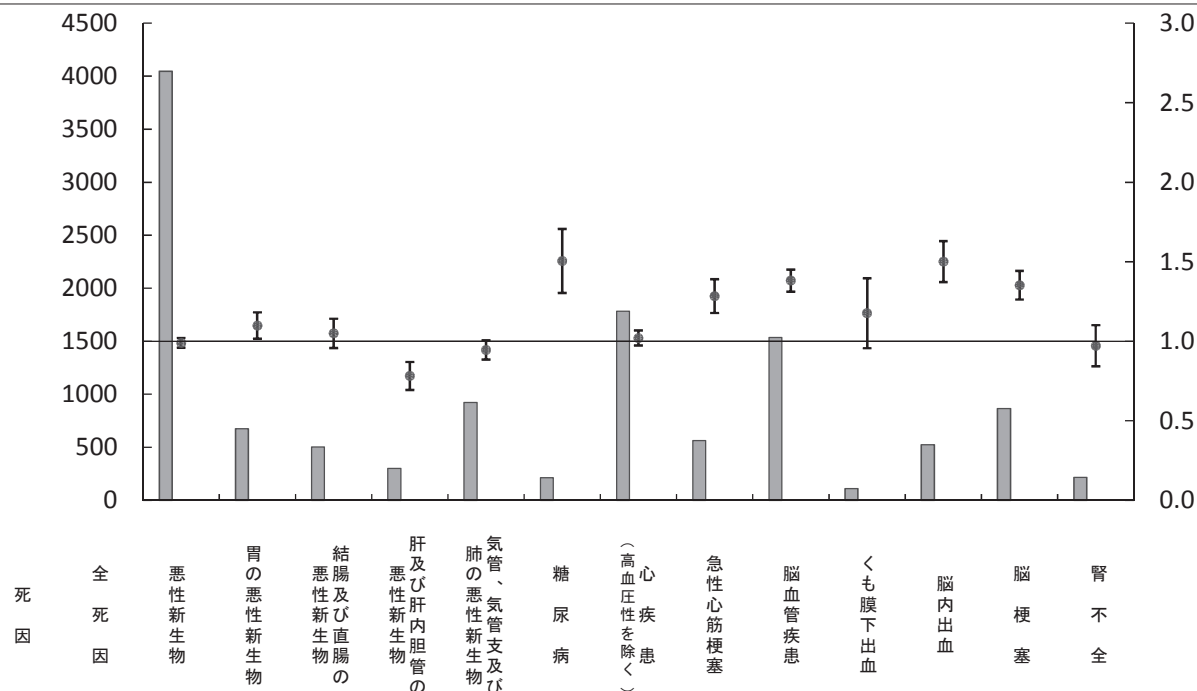
LDL(女性)



水戸保健所 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

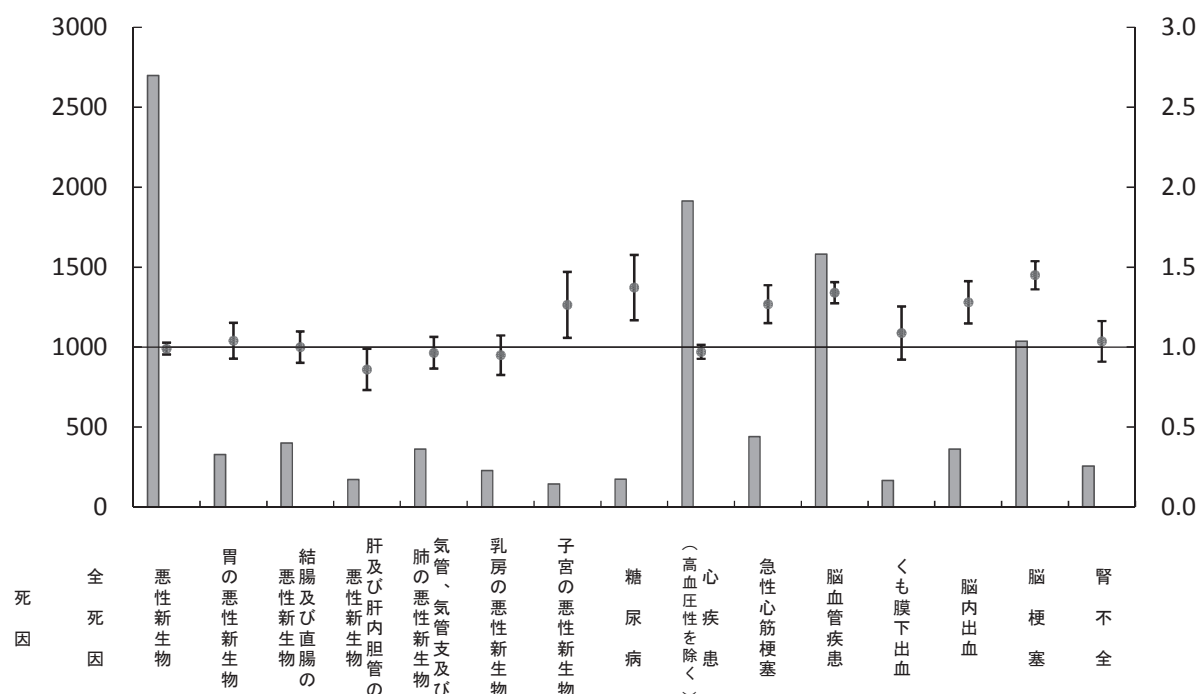
男女とも糖尿病と急性心筋梗塞、脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および肥満対策が重要である。また、女性では子宮がんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	1.03	0.99	1.10	1.05	0.78	0.95	1.50	1.02	1.28	1.38	1.18	1.50	1.35	0.97
死 亡 数	12782	4047	674	504	301	924	215	1784	563	1534	110	525	865	218
期 待 死 亡 数	12461.5	4086.1	613.4	480.1	385.1	977.0	142.9	1748.0	438.6	1110.3	93.5	349.7	639.6	224.2
期待死亡数との差	320.5	-39.1	60.6	23.9	-84.1	-53.0	72.1	36.0	124.4	423.7	16.5	175.3	225.4	-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



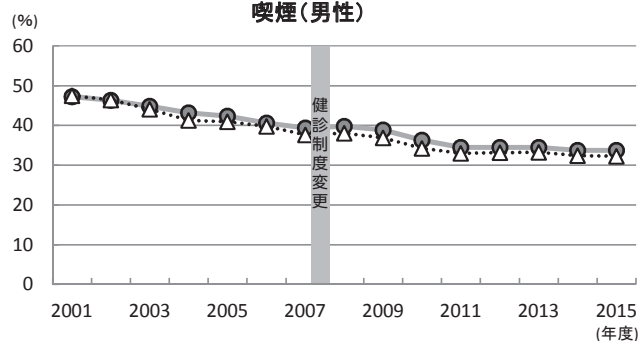
標準化死亡比	1.03	0.99	1.04	1.00	0.86	0.96	0.95	1.26	1.37	0.97	1.27	1.34	1.09	1.28	1.45	1.04
死 亡 数	11616	2699	328	401	171	362	227	144	173	1913	441	1582	165	362	1036	255
期 待 死 亡 数	11260.9	2725.1	315.5	401.0	198.9	375.3	239.1	113.9	126.1	1972.1	347.5	1179.9	151.7	282.8	714.8	246.1
期待死亡数との差	355.1	-26.1	12.5	0.0	-27.9	-13.3	-12.1	30.1	46.9	-59.1	93.5	402.1	13.3	79.2	321.2	8.9
全国に比べて有意に高い	○							○	○		○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い					○											

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化(水戸保健所)

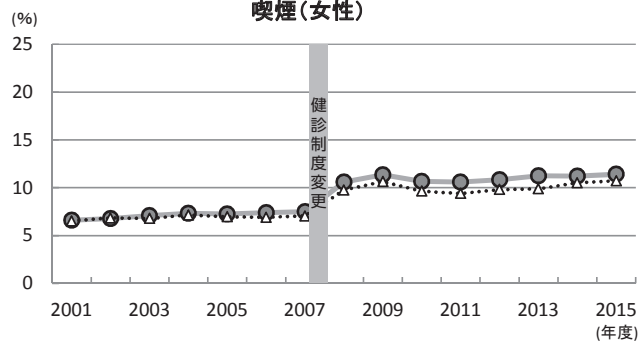
凡例

● 茨城県
△ 水戸保健所

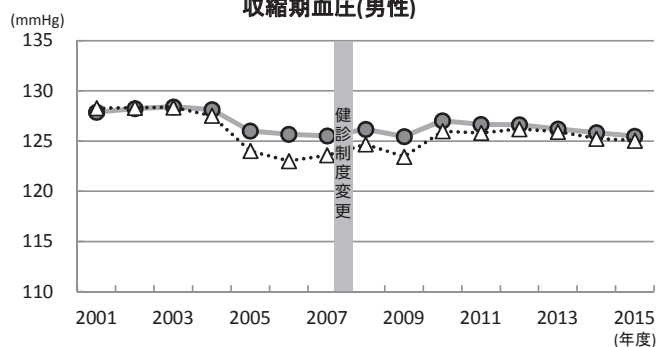
喫煙(男性)



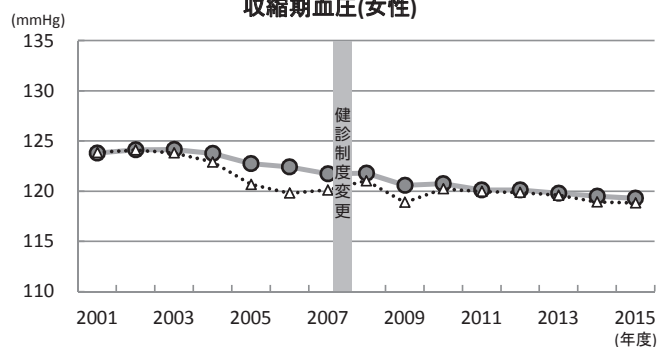
喫煙(女性)



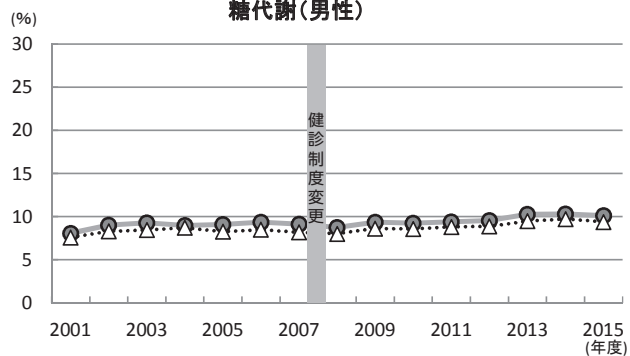
収縮期血圧(男性)



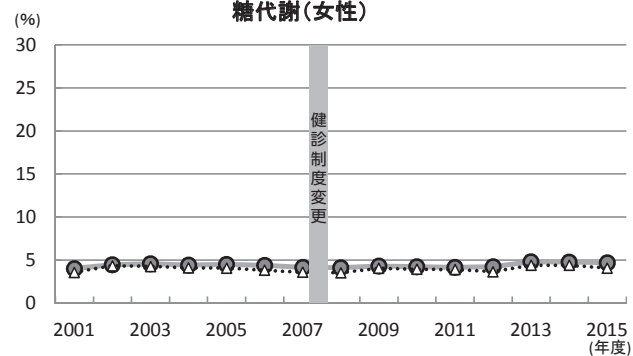
収縮期血圧(女性)



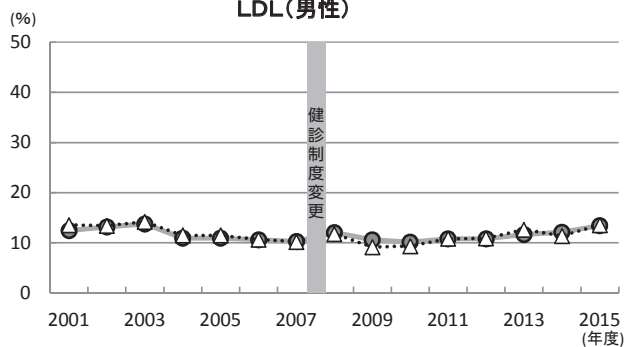
糖代謝(男性)



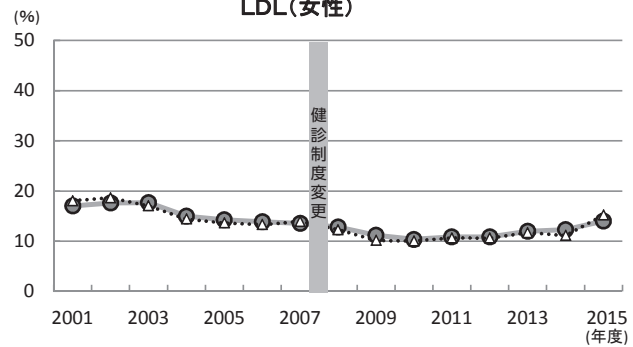
糖代謝(女性)



LDL(男性)



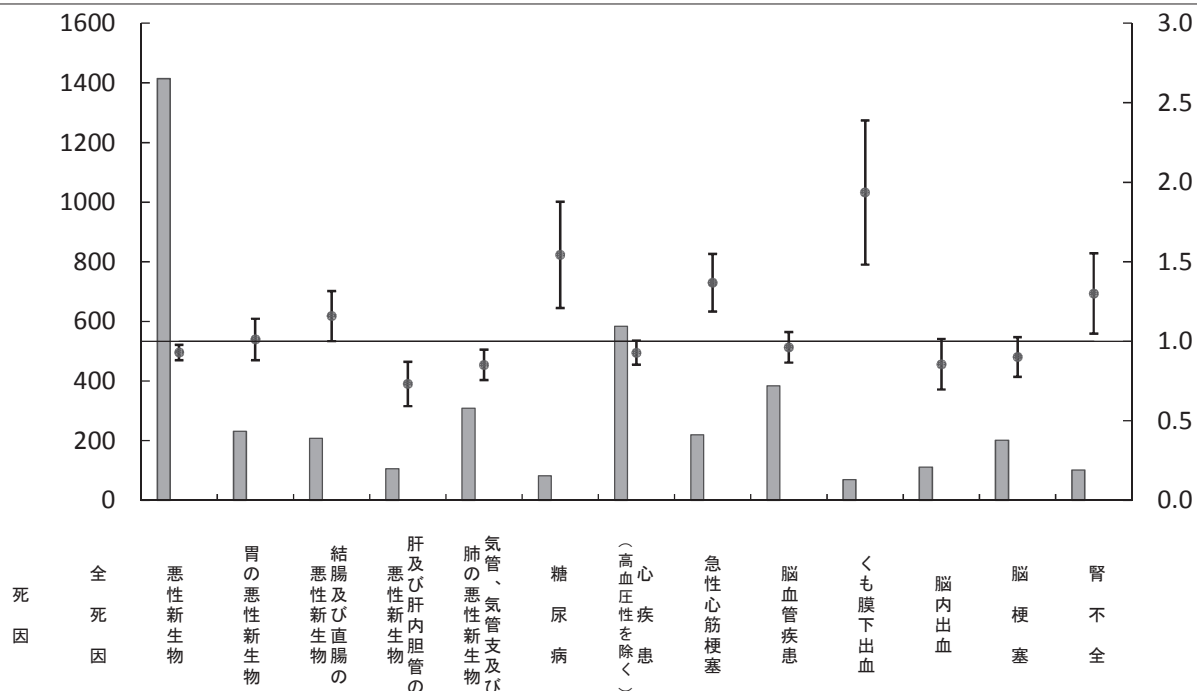
LDL(女性)



ひたちなか保健所 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

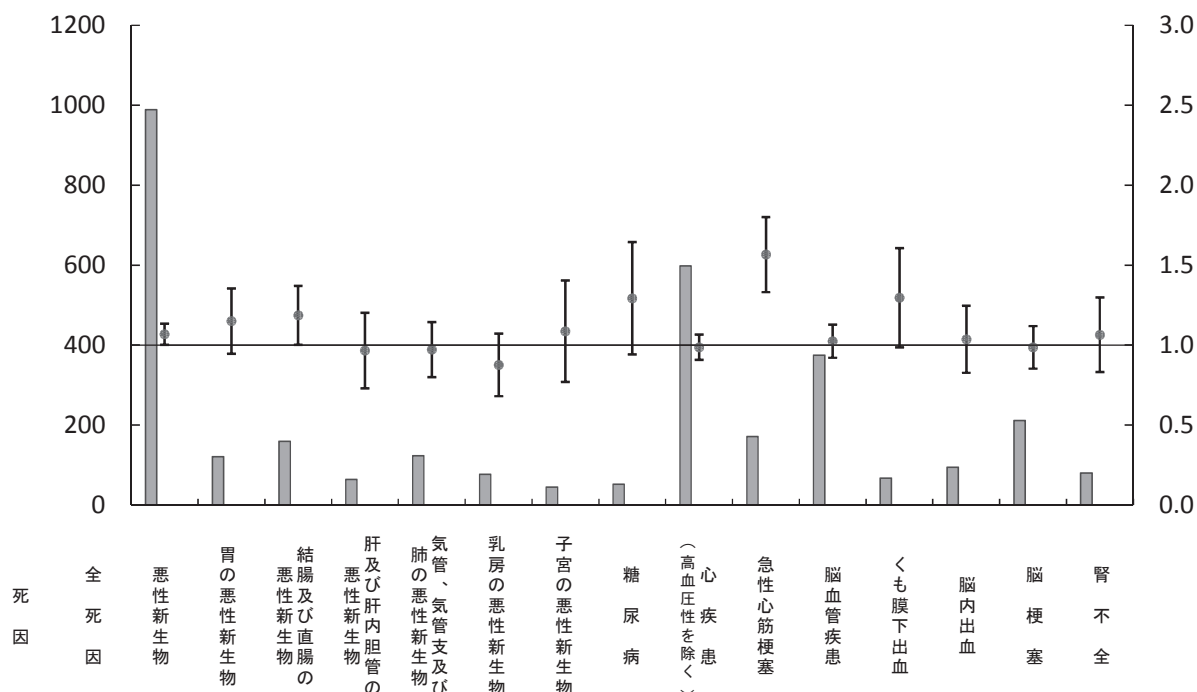
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高く、男性では糖尿病の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、女性ではがんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	0.95	0.93	1.01	1.16	0.73	0.85	1.54	0.93	1.37	0.96	1.93	0.86	0.90	1.30
死 亡 数	4329	1414	231	208	106	309	82	584	220	384	70	111	201	102
期 待 死 亡 数	4534.6	1521.9	228.5	179.6	144.9	362.7	53.1	629.2	160.8	399.0	36.2	129.7	223.2	78.4
期待死亡数との差	-205.6	-107.9	2.5	28.4	-38.9	-53.7	28.9	-45.2	59.2	-15.0	33.8	-18.7	-22.2	23.6
全国に比べて有意に高い				○			○		○		○			○
全国に比べて有意に低い	○	○			○	○								

女 性



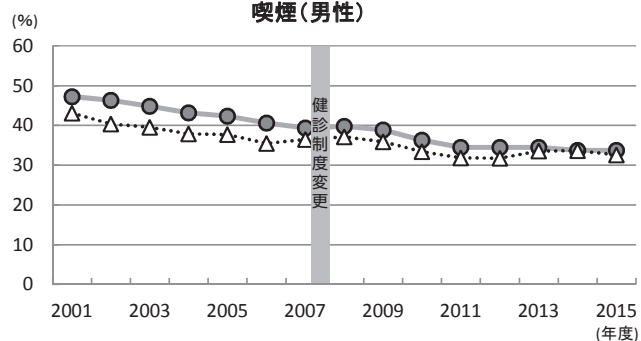
標準化死亡比	1.02	1.07	1.15	1.19	0.97	0.97	0.88	1.09	1.29	0.99	1.57	1.02	1.30	1.04	0.99	1.06
死 亡 数	3656	989	121	159	64	123	77	45	52	598	171	375	67	94	211	80
期 待 死 亡 数	3577.3	926.4	105.2	134.1	66.3	126.6	87.9	41.4	40.2	606.4	109.2	366.1	51.7	90.7	214.1	75.2
期待死亡数との差	78.7	62.6	15.8	24.9	-2.3	-3.6	-10.9	3.6	11.8	-8.4	61.8	8.9	15.3	3.3	-3.1	4.8
全国に比べて有意に高い		○		○							○					
全国に比べて有意に低い																

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化(ひたちなか保健所)

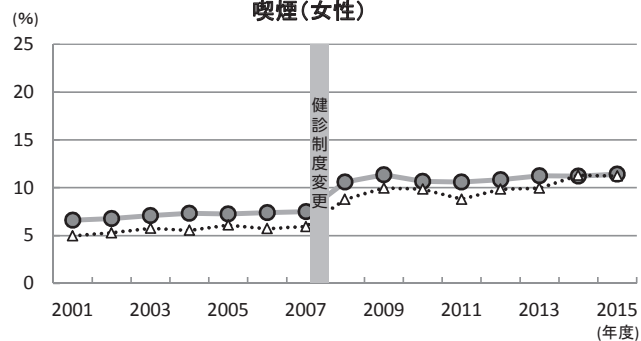
凡例

- 茨城県
- △ ひたちなか保健所

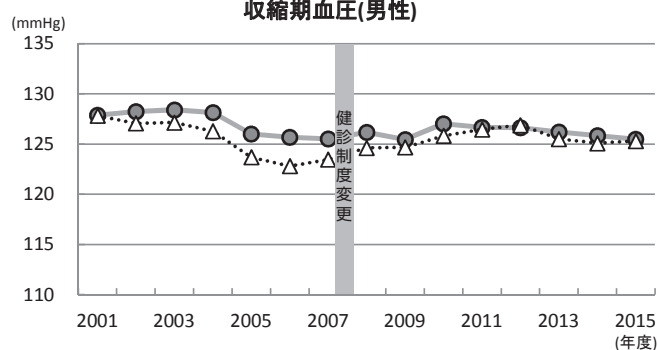
喫煙(男性)



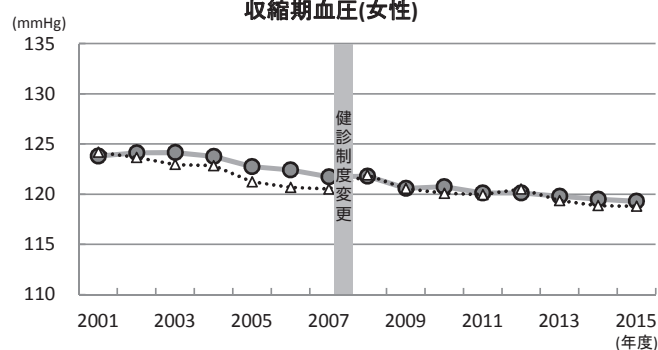
喫煙(女性)



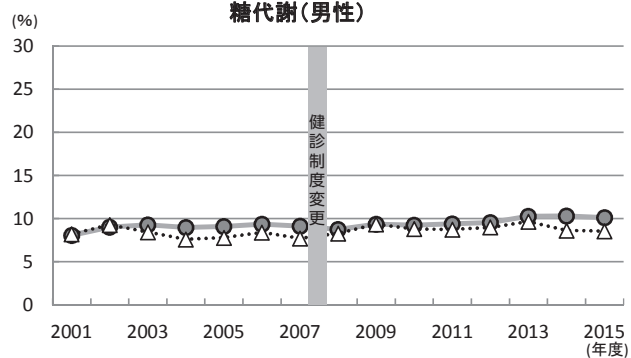
収縮期血圧(男性)



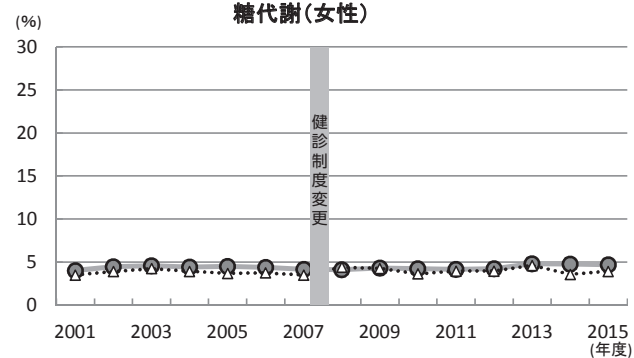
収縮期血圧(女性)



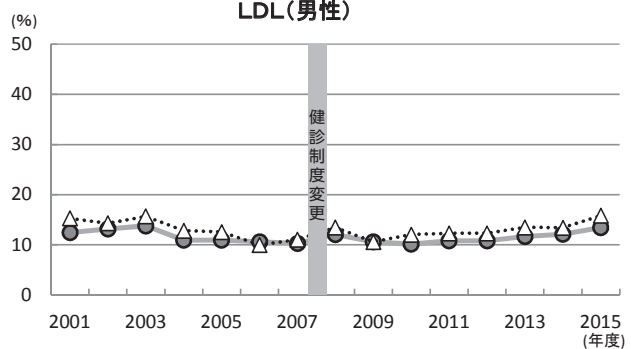
糖代謝(男性)



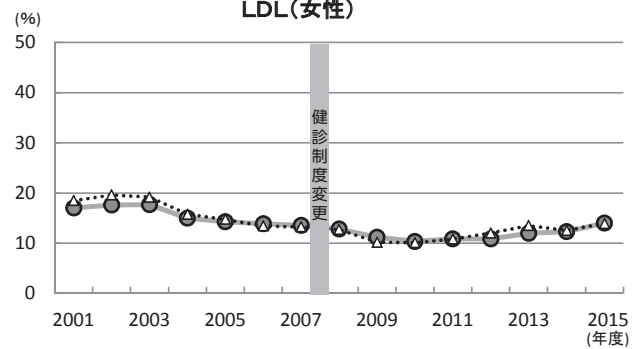
糖代謝(女性)



LDL(男性)



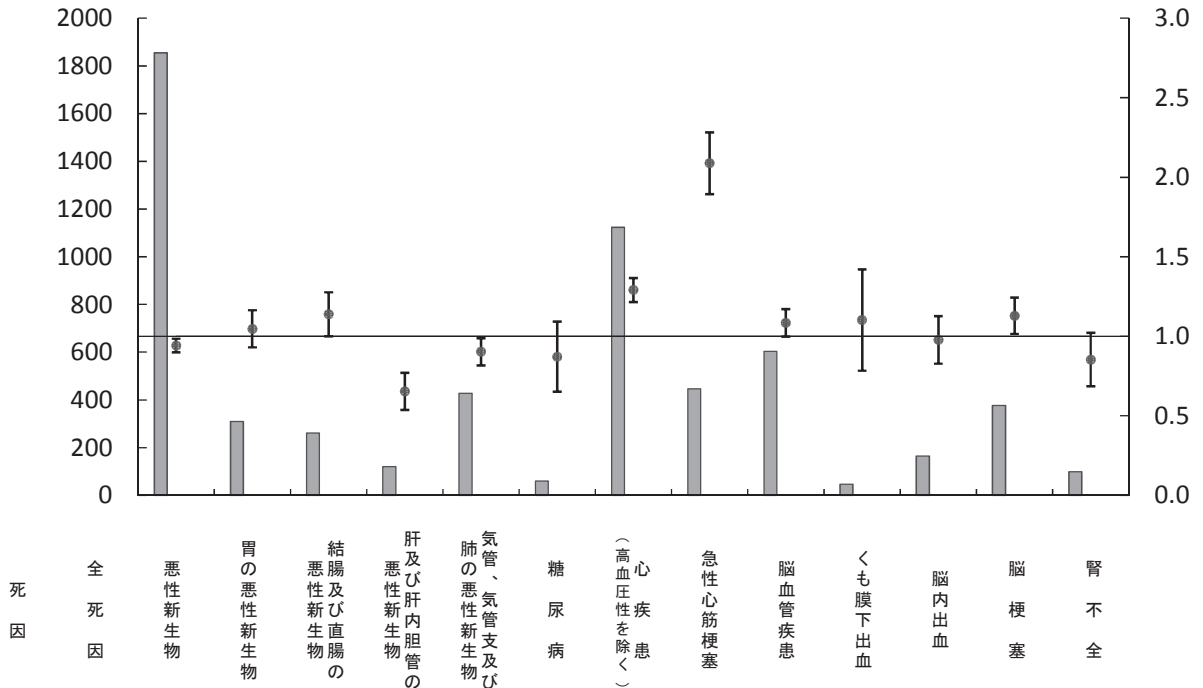
LDL(女性)



常陸大宮保健所 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

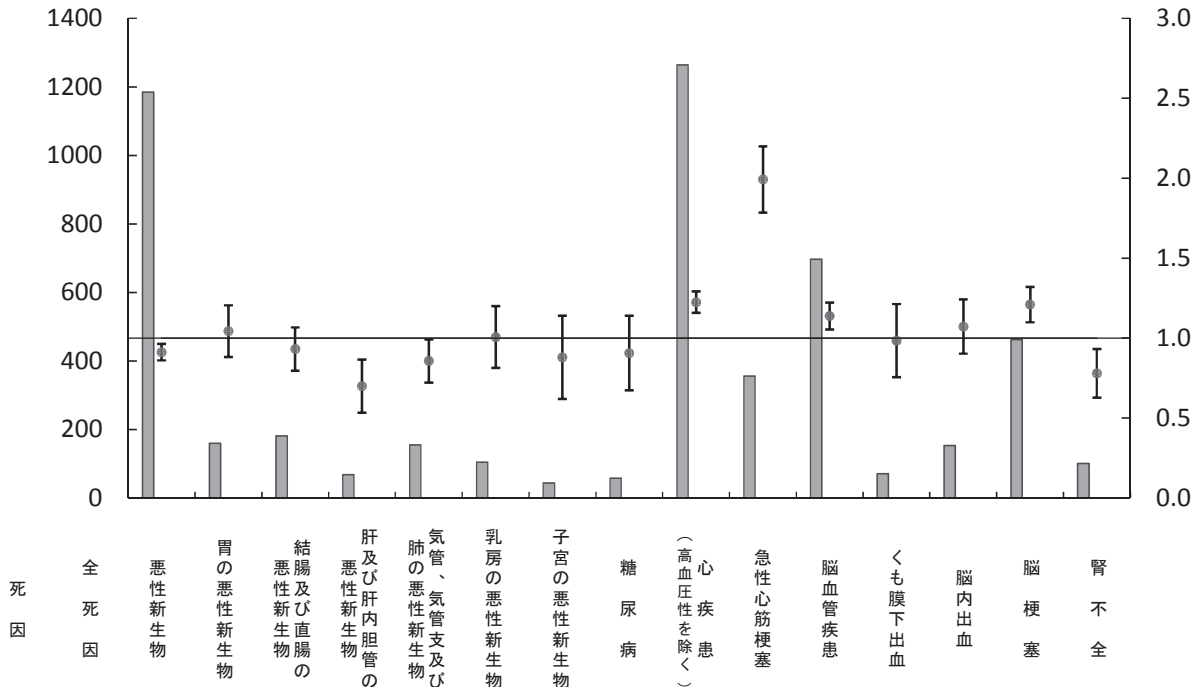
男女とも心疾患と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策および喫煙対策が重要である。

男 性



標準化死亡比	0.99	0.94	1.05	1.14	0.65	0.90	0.87	1.29	2.09	1.08	1.10	0.98	1.13	0.85
死 亡 数	6099	1855	310	261	120	428	60	1124	446	603	46	164	376	99
期 待 死 亡 数	6140.6	1970.0	296.1	229.2	183.7	474.1	68.8	870.5	213.6	556.3	41.7	167.8	333.1	116.0
期待死亡数との差	-41.6	-115.0	13.9	31.8	-63.7	-46.1	-8.8	253.5	232.4	46.7	4.3	-3.8	42.9	-17.0
全国に比べて有意に高い				○				○	○				○	
全国に比べて有意に低い		○			○	○								

女 性



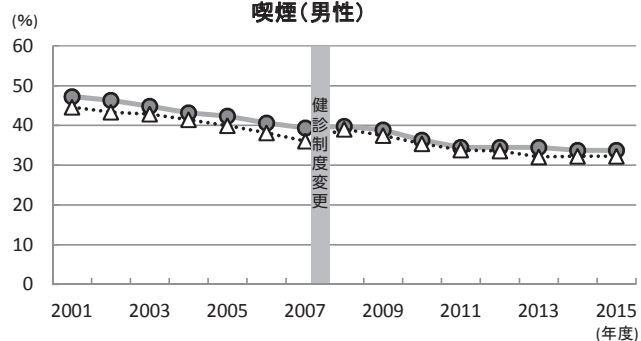
標準化死亡比	0.98	0.91	1.04	0.93	0.70	0.86	1.01	0.88	0.91	1.22	1.99	1.14	0.98	1.07	1.21	0.78
死 亡 数	5624	1185	160	181	68	155	104	44	58	1264	356	697	71	153	462	101
期 待 死 亡 数	5725.1	1299.1	153.3	194.4	97.2	180.9	103.3	50.0	64.0	1032.0	178.7	612.5	72.1	142.7	382.0	129.6
期待死亡数との差	-101.1	-114.1	6.7	-13.4	-29.2	-25.9	0.7	-6.0	-6.0	232.0	177.3	84.5	-1.1	10.3	80.0	-28.6
全国に比べて有意に高い										○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い		○			○	○										○

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（常陸大宮保健所）

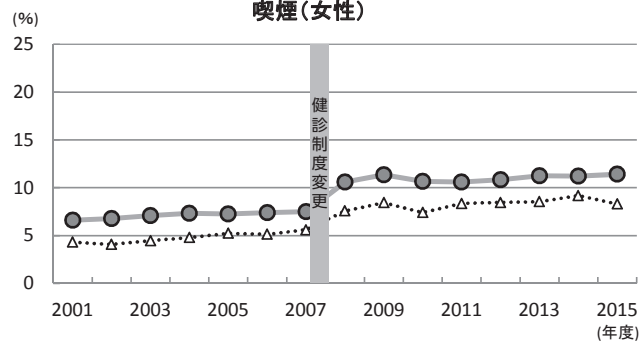
凡例

● 茨城県
△ 常陸大宮保健所

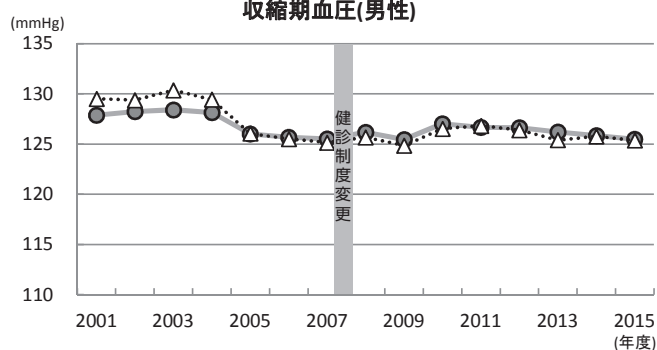
喫煙(男性)



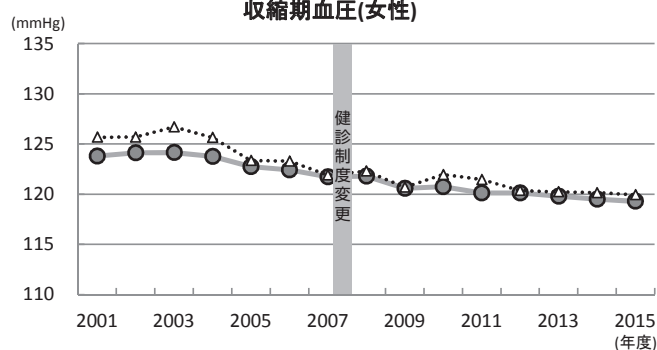
喫煙(女性)



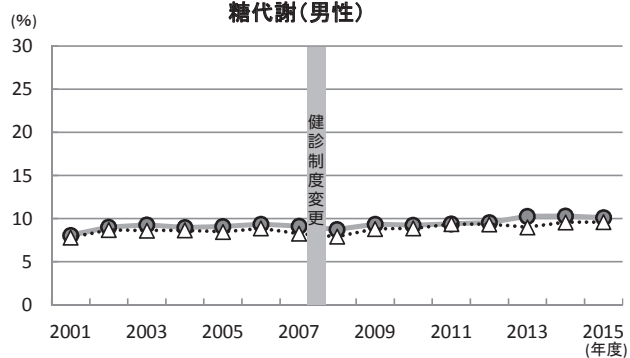
収縮期血圧(男性)



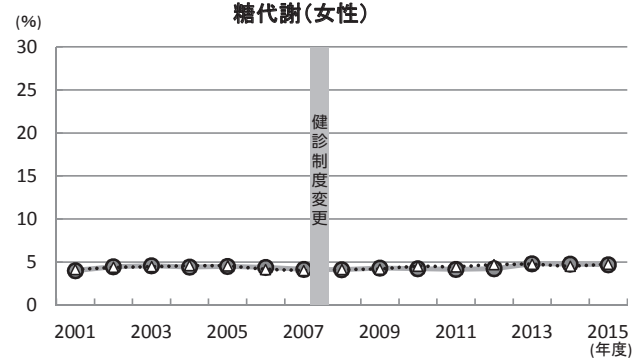
収縮期血圧(女性)



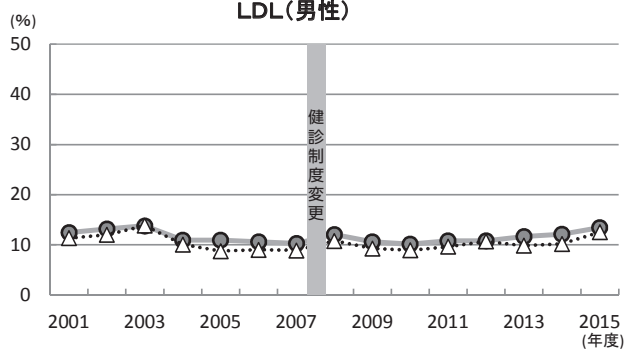
糖代謝(男性)



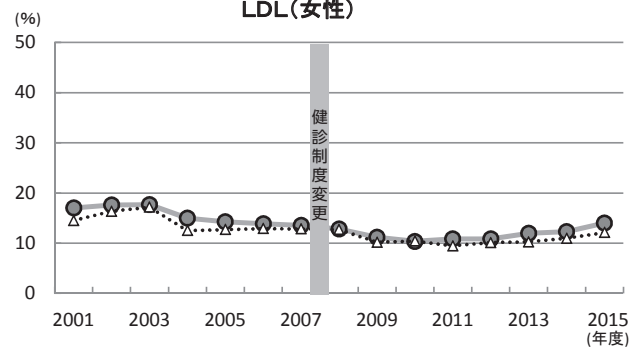
糖代謝(女性)



LDL(男性)



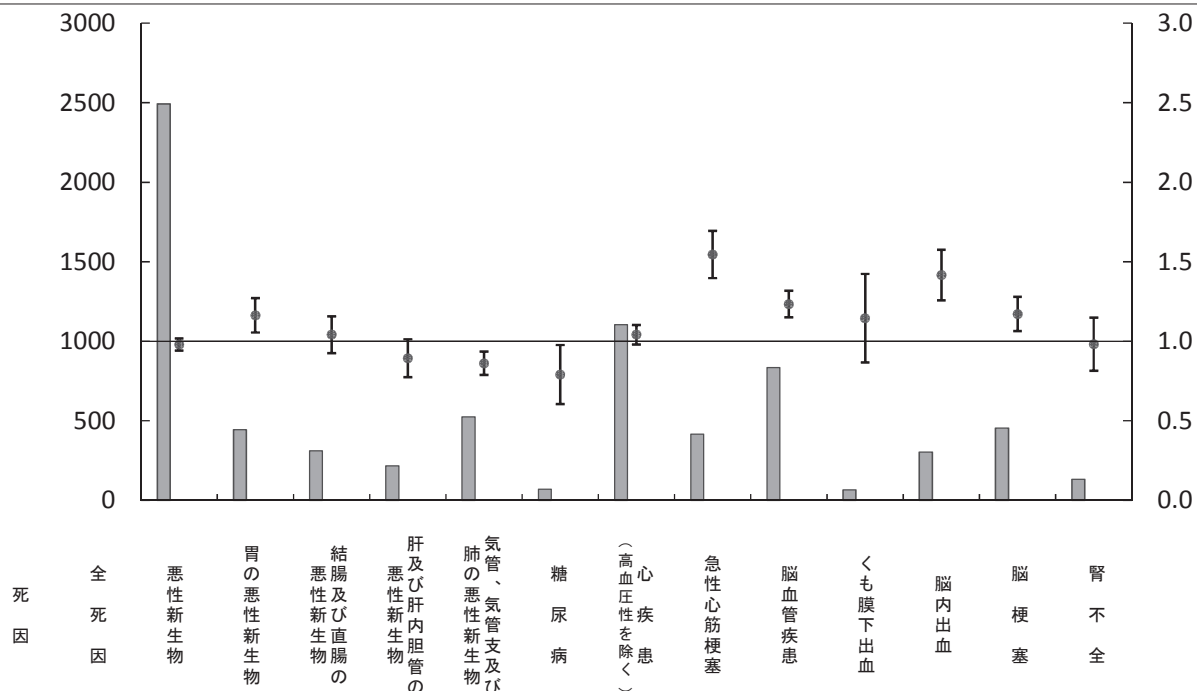
LDL(女性)



日立保健所 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

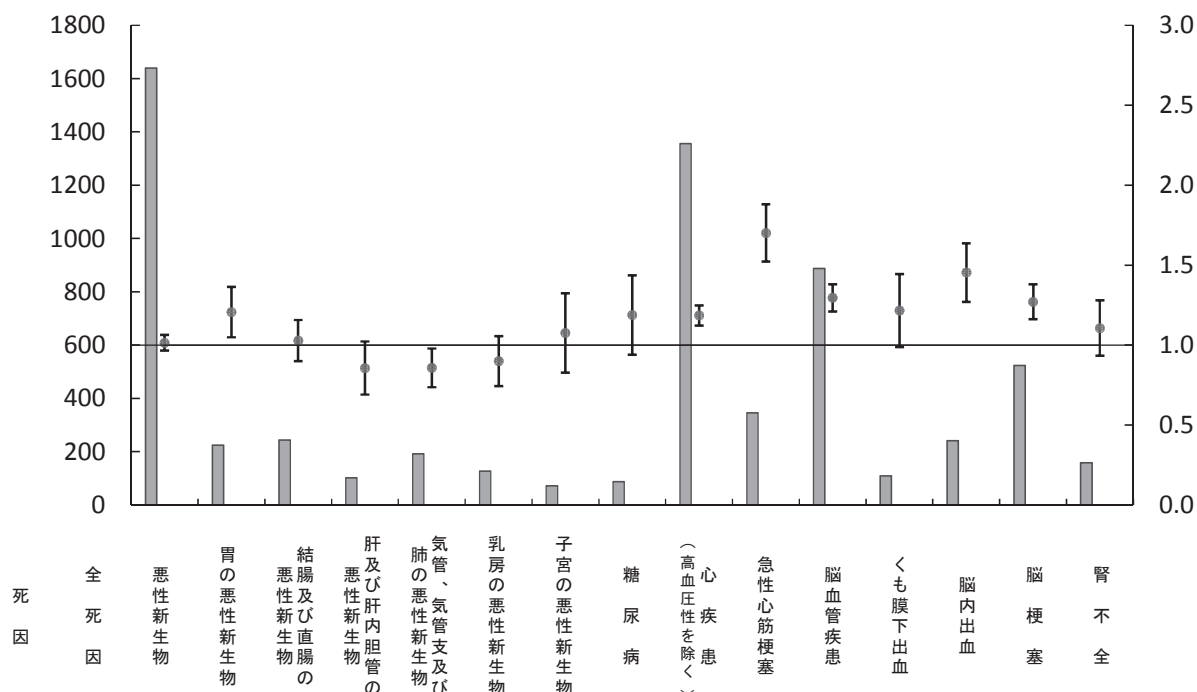
男女とも心疾患と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策および喫煙対策が重要である。また、男女とも胃がんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	1.00	0.98	1.16	1.04	0.89	0.86	0.79	1.04	1.55	1.23	1.15	1.42	1.17	0.98
死 亡 数	7597	2493	445	311	216	525	70	1105	415	834	65	304	454	133
期 待 死 亡 数	7605.5	2544.6	382.6	298.7	241.8	609.2	88.5	1061.3	268.5	675.7	56.8	214.7	387.5	135.5
期待死亡数との差	-8.5	-51.6	62.4	12.3	-25.8	-84.2	-18.5	43.7	146.5	158.3	8.2	89.3	66.5	-2.5
全国に比べて有意に高い			○						○	○		○	○	
全国に比べて有意に低い						○	○							

女 性



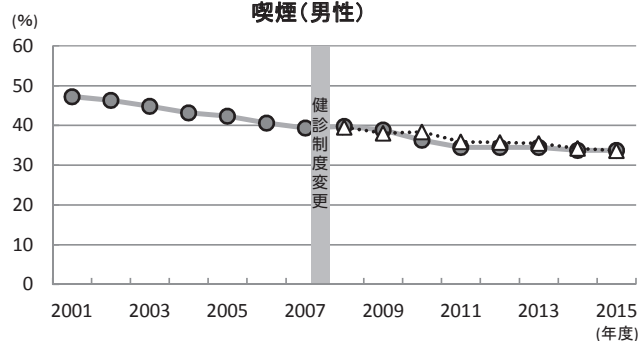
標準化死亡比	1.09	1.01	1.21	1.03	0.86	0.86	0.90	1.08	1.19	1.19	1.70	1.30	1.22	1.45	1.27	1.11
死 亡 数	7174	1640	225	244	102	192	127	72	88	1356	346	888	109	241	524	158
期 待 死 亡 数	6562.0	1616.6	186.5	237.4	119.1	223.9	141.1	67.0	74.1	1144.1	203.3	685.6	89.7	165.8	412.3	142.8
期待死亡数との差	612.0	23.4	38.5	6.6	-17.1	-31.9	-14.1	5.0	13.9	211.9	142.7	202.4	19.3	75.2	111.7	15.2
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(日立保健所)

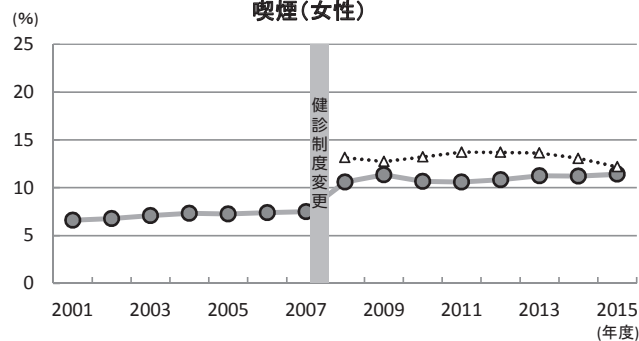
凡例

● 茨城県
△ 日立保健所

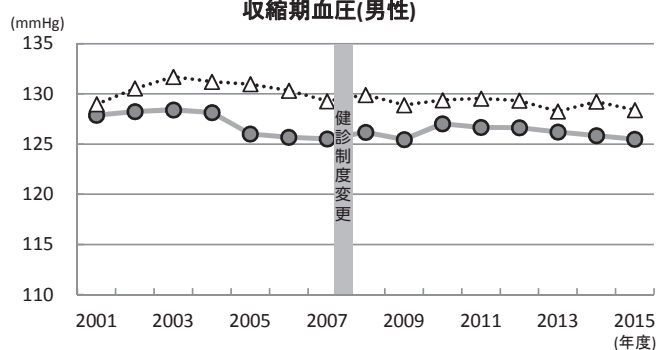
喫煙(男性)



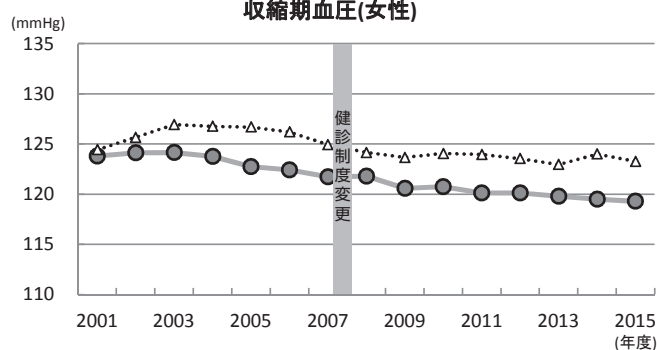
喫煙(女性)



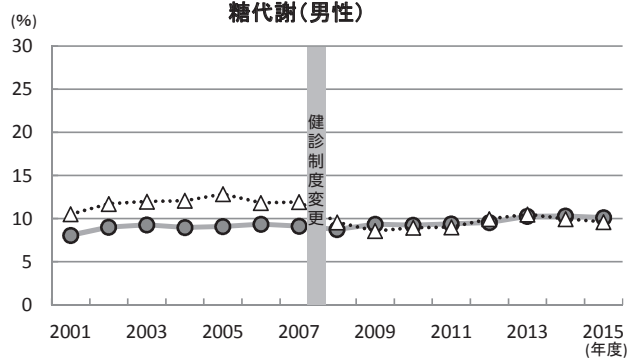
収縮期血圧(男性)



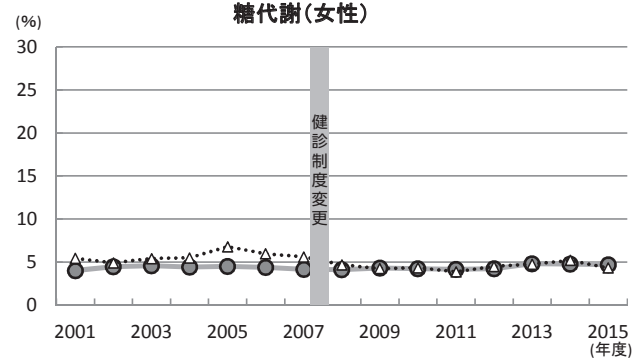
収縮期血圧(女性)



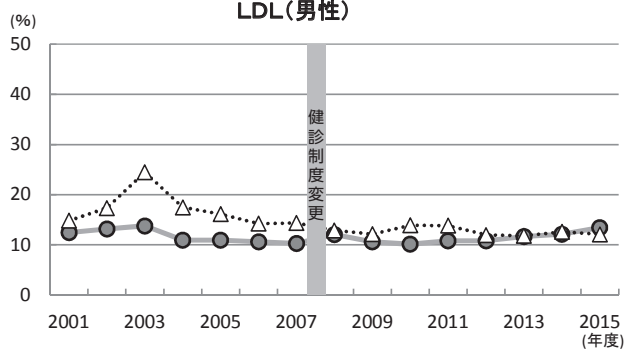
糖代謝(男性)



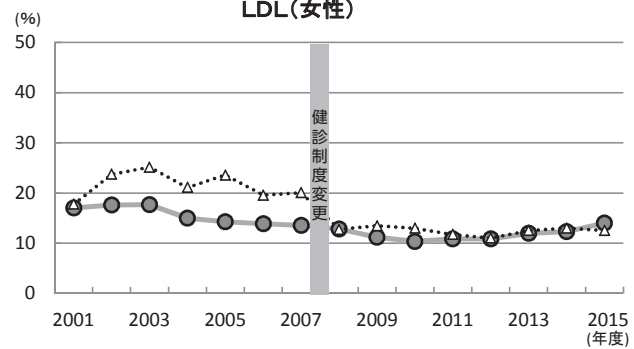
糖代謝(女性)



LDL(男性)



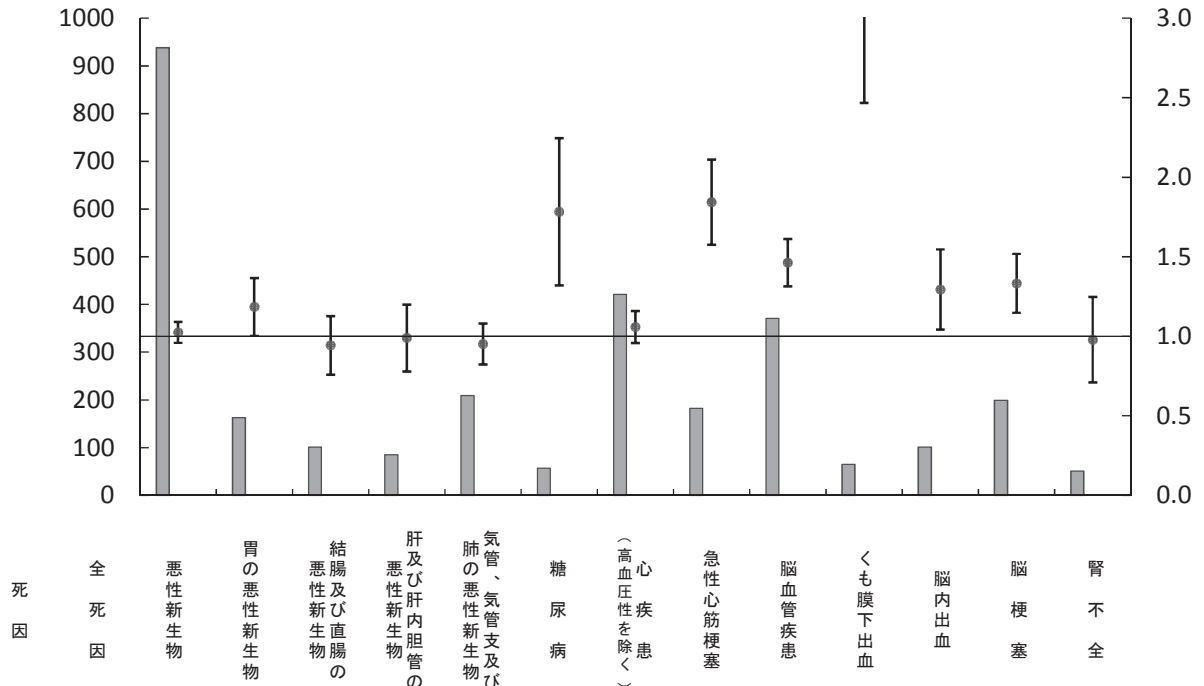
LDL(女性)



銚田保健所 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

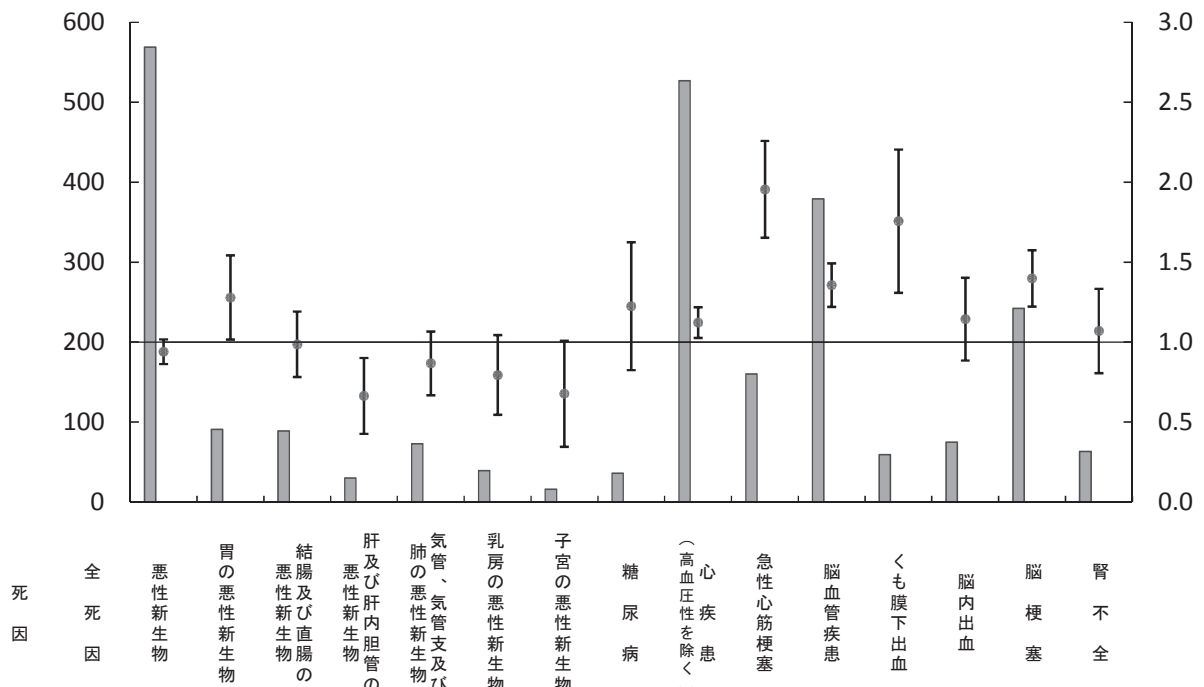
男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高く、男性では糖尿病の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	1.09	1.02	1.18	0.94	0.99	0.95	1.78	1.06	1.84	1.46	3.26	1.29	1.33	0.98
死 亡 数	3085	938	163	101	85	209	57	421	182	371	65	101	199	51
期 待 死 亡 数	2819.1	915.9	137.6	107.1	85.9	219.8	32.0	397.9	98.7	253.6	19.9	78.1	149.3	52.1
期待死亡数との差	265.9	22.1	25.4	-6.1	-0.9	-10.8	25.0	23.1	83.3	117.4	45.1	22.9	49.7	-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



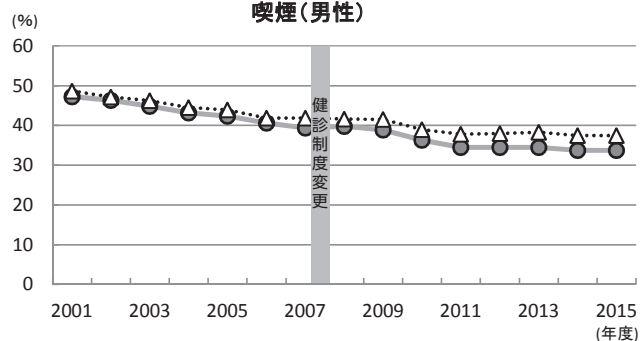
標準化死亡比	1.07	0.94	1.28	0.99	0.66	0.87	0.79	0.68	1.22	1.12	1.96	1.36	1.76	1.14	1.40	1.07
死 亡 数	2817	569	91	89	30	73	39	16	36	527	160	379	59	75	242	63
期 待 死 亡 数	2623.6	605.6	71.2	90.3	45.2	84.2	49.1	23.7	29.4	469.8	81.8	279.4	33.6	65.6	173.0	58.9
期待死亡数との差	193.4	-36.6	19.8	-1.3	-15.2	-11.2	-10.1	-7.7	6.6	57.2	78.2	99.6	25.4	9.4	69.0	4.1
全国に比べて有意に高い	○		○							○	○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い					○											

年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化(鉾田保健所)

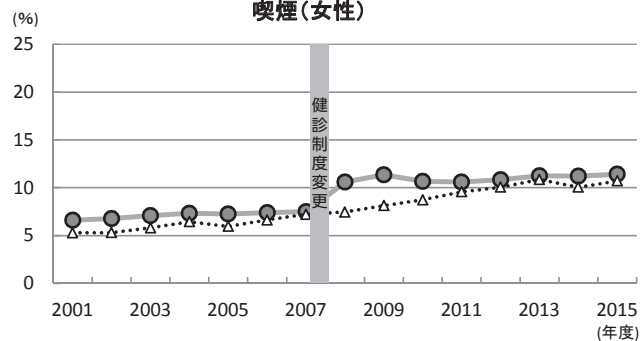
凡例

● 茨城県
△ 鉾田保健所

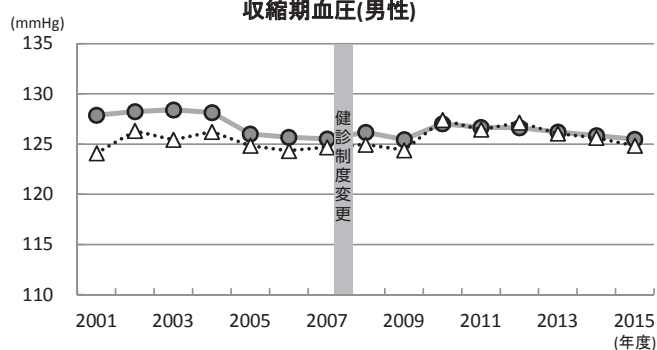
喫煙(男性)



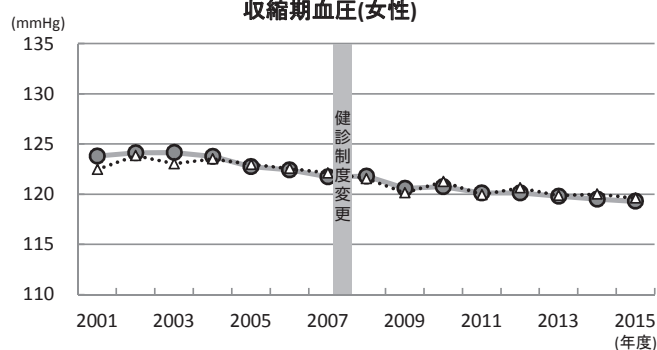
喫煙(女性)



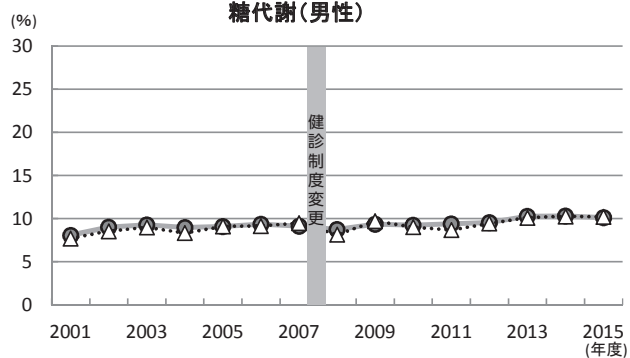
収縮期血圧(男性)



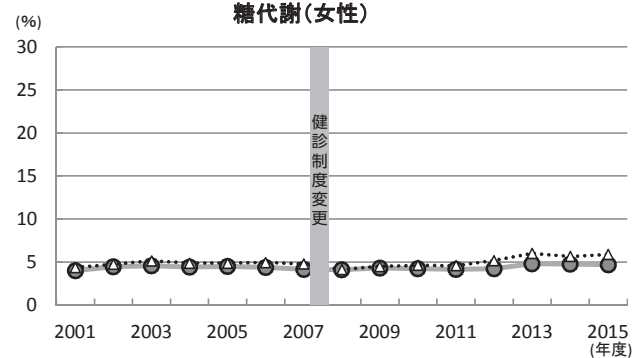
収縮期血圧(女性)



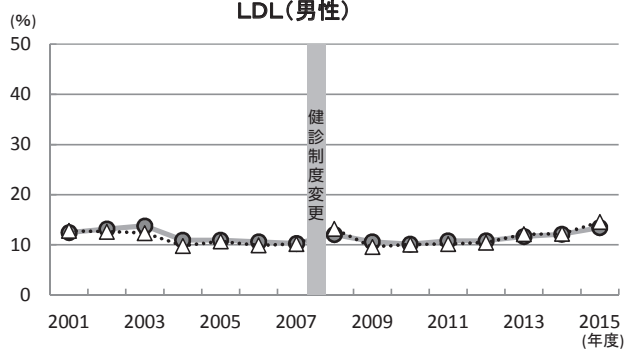
糖代謝(男性)



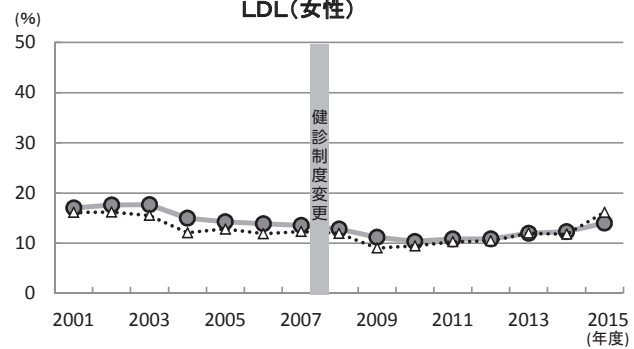
糖代謝(女性)



LDL(男性)



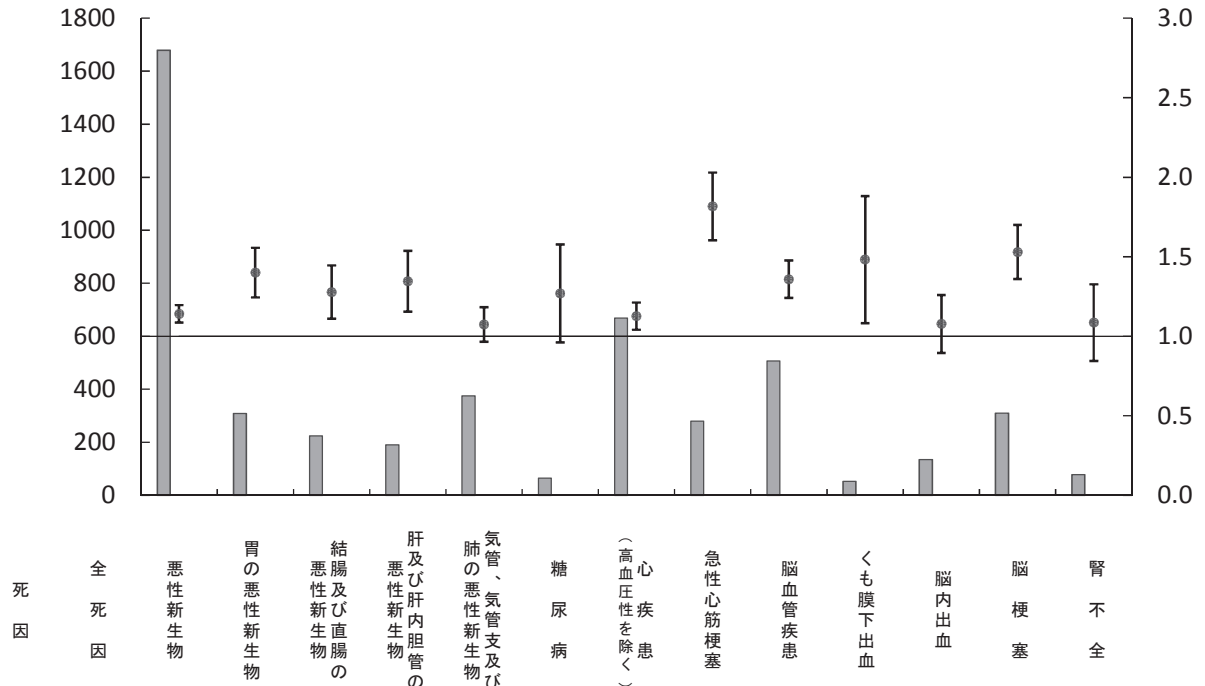
LDL(女性)



潮来保健所 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

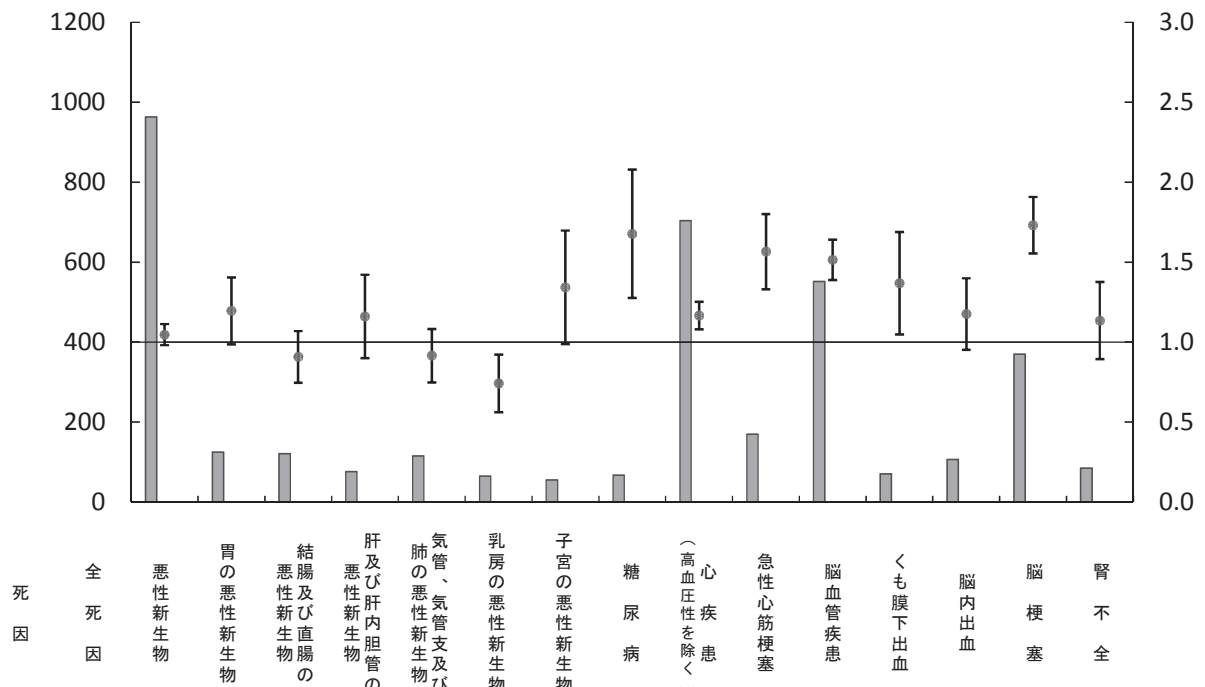
男女とも心疾患と脳血管疾患の死亡率が高く、女性では糖尿病の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および女性の肥満対策が重要である。また、男性ではがんの死亡率が高く、がん検診や肝炎ウイルス検診、腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	1.14	1.14	1.40	1.28	1.35	1.07	1.27	1.13	1.82	1.36	1.48	1.08	1.53	1.09
死 亡 数	4872	1679	309	224	190	375	65	668	280	507	53	135	310	78
期 待 死 亡 数	4288.4	1470.7	220.7	175.3	141.2	349.1	51.2	592.9	154.2	373.1	35.8	125.3	202.6	71.8
期待死亡数との差	583.6	208.3	88.3	48.7	48.8	25.9	13.8	75.1	125.8	133.9	17.2	9.7	107.4	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



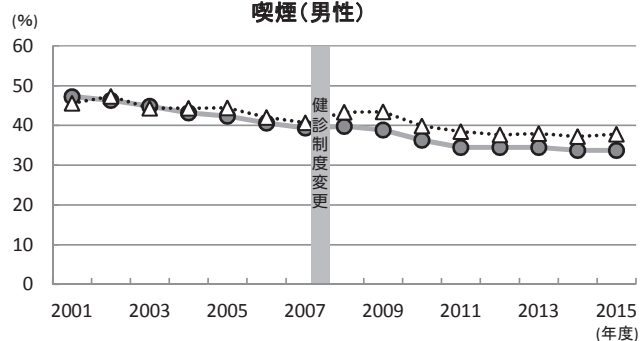
標準化死亡比	1.12	1.05	1.20	0.91	1.16	0.91	0.74	1.34	1.68	1.17	1.57	1.51	1.37	1.18	1.73	1.13
死 亡 数	3970	963	125	121	76	115	65	55	67	704	170	552	70	106	370	85
期 待 死 亡 数	3556.5	920.3	104.6	133.4	65.5	125.7	87.7	41.0	40.0	603.9	108.6	364.6	51.2	90.2	213.7	74.9
期待死亡数との差	413.5	42.7	20.4	-12.4	10.5	-10.7	-22.7	14.0	27.0	100.1	61.4	187.4	18.8	15.8	156.3	10.1
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(潮来保健所)

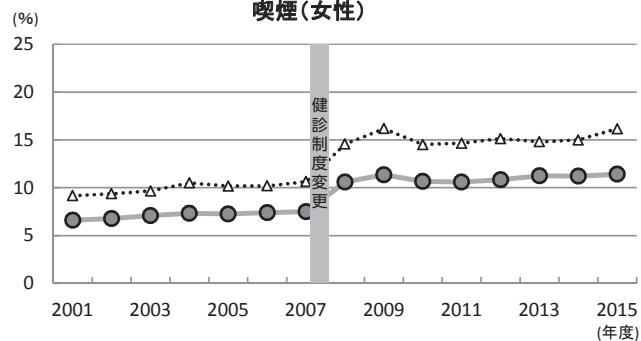
凡例

- 茨城県
- △ 潮来保健所

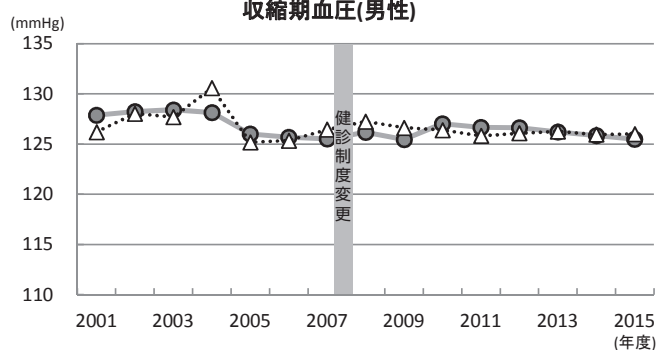
喫煙(男性)



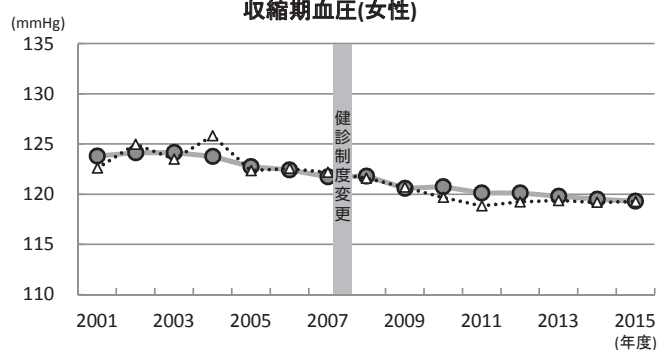
喫煙(女性)



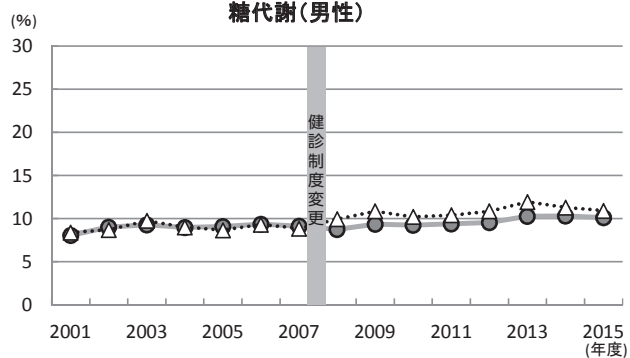
収縮期血圧(男性)



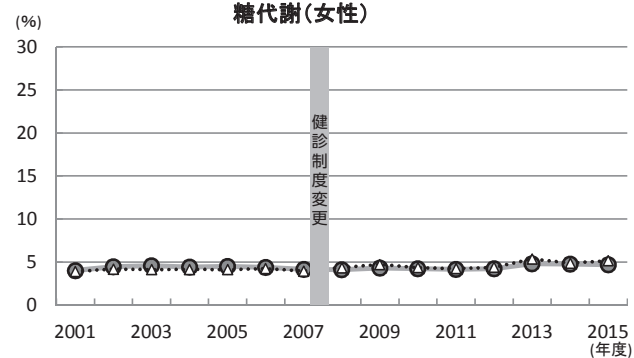
収縮期血圧(女性)



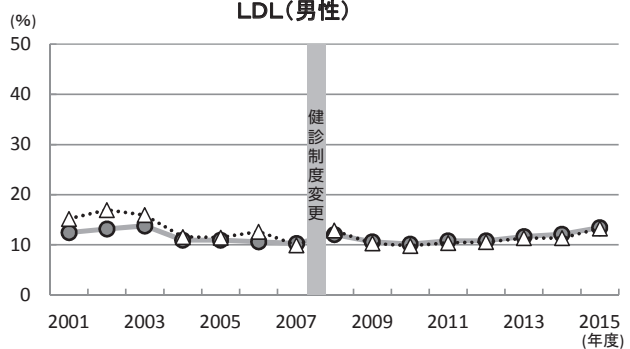
糖代謝(男性)



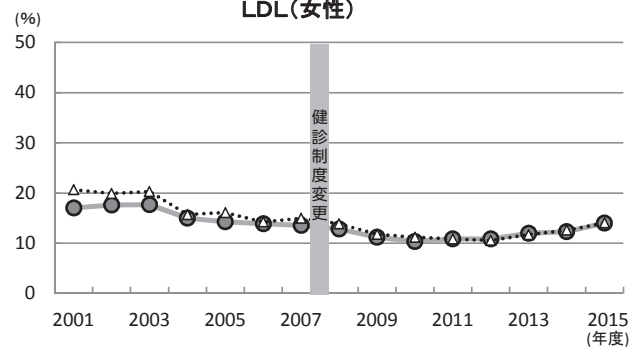
糖代謝(女性)



LDL(男性)



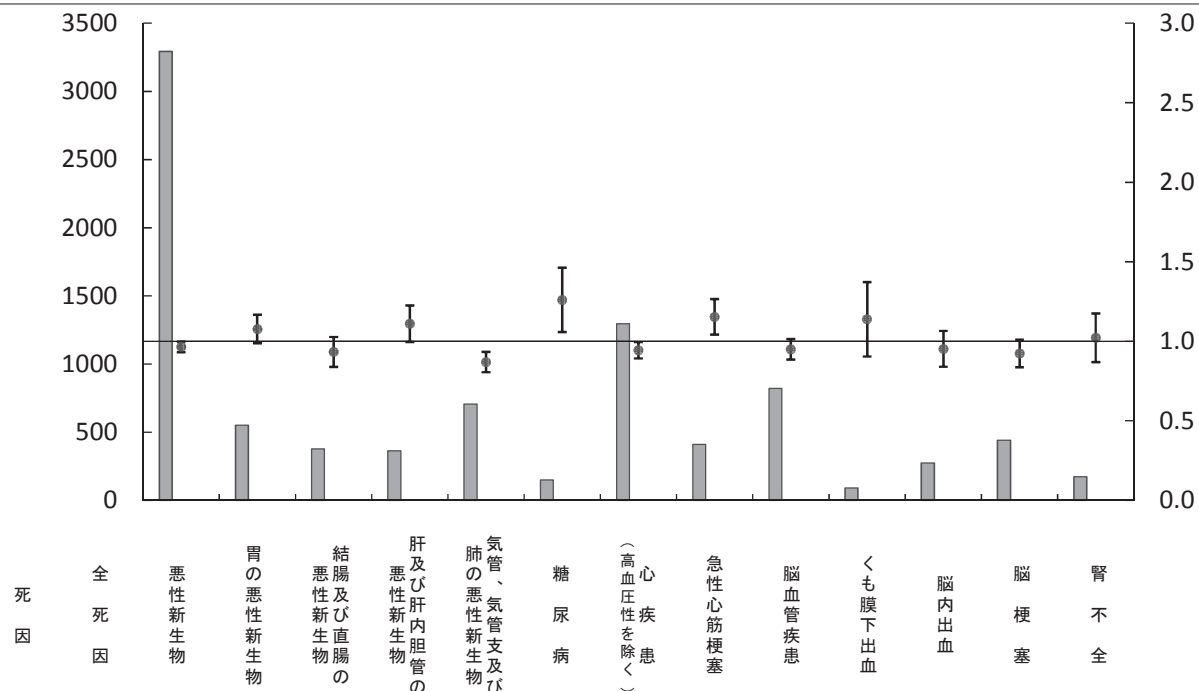
LDL(女性)



竜ヶ崎保健所 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

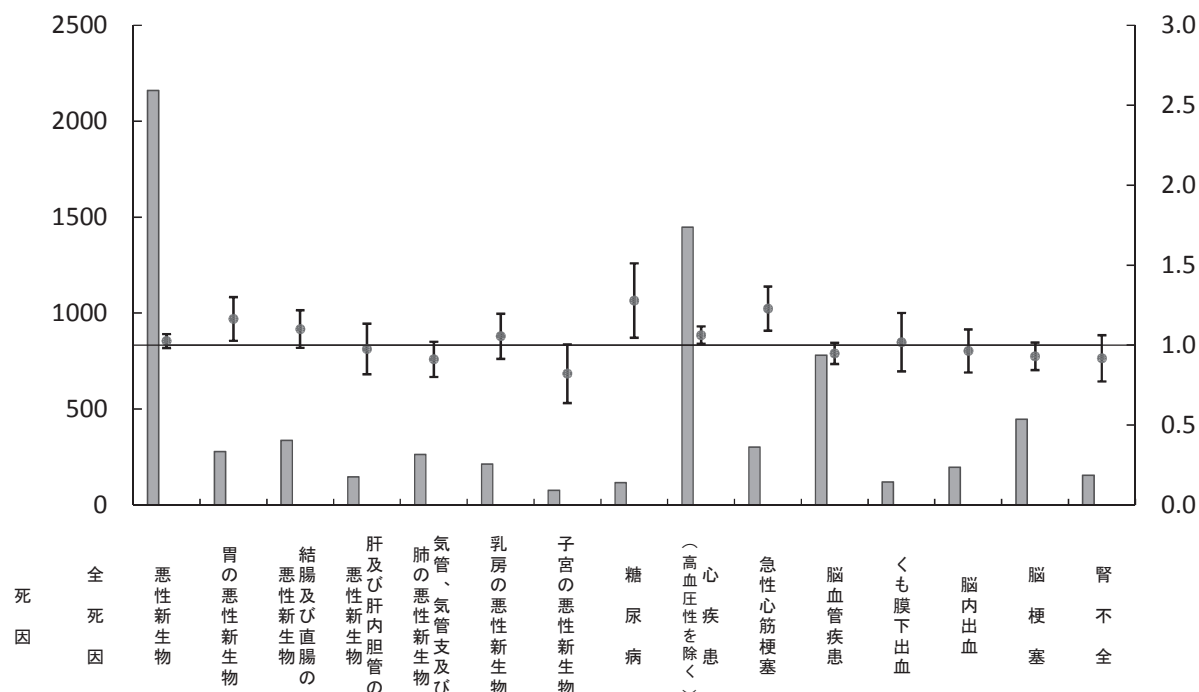
男女とも糖尿病と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および肥満対策が重要である。また、男女とも胃がんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	0.97	0.96	1.08	0.93	1.11	0.87	1.26	0.94	1.15	0.95	1.14	0.95	0.92	1.02
死 亡 数	9606	3292	552	378	363	707	149	1295	410	822	91	274	440	172
期 待 死 亡 数	9917.4	3412.3	512.5	405.1	326.8	813.1	118.2	1372.9	355.4	865.8	80.0	287.7	476.4	168.4
期待死亡数との差	-311.4	-120.3	39.5	-27.1	36.2	-106.1	30.8	-77.9	54.6	-43.8	11.0	-13.7	-36.4	3.6
全国に比べて有意に高い							○		○					
全国に比べて有意に低い	○	○				○		○						

女 性



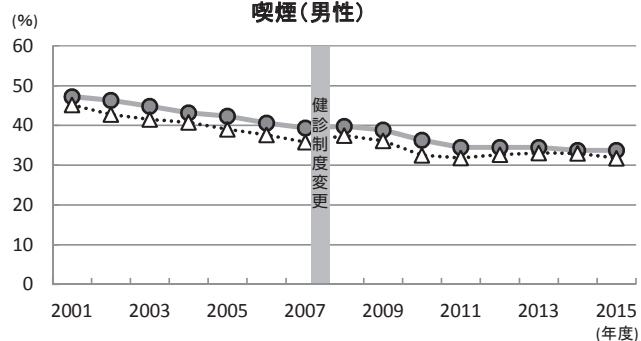
標準化死亡比	1.05	1.03	1.16	1.10	0.98	0.91	1.05	0.82	1.28	1.06	1.23	0.95	1.02	0.96	0.93	0.92
死 亡 数	8440	2161	278	336	146	263	213	77	116	1448	302	781	119	197	447	155
期 待 死 亡 数	8056.0	2107.8	239.0	305.3	149.7	288.8	201.9	93.8	90.7	1363.4	246.0	824.1	116.9	204.6	480.9	169.0
期待死亡数との差	384.0	53.2	39.0	30.7	-3.7	-25.8	11.1	-16.8	25.3	84.6	56.0	-43.1	2.1	-7.6	-33.9	-14.0
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 (竜ヶ崎保健所)

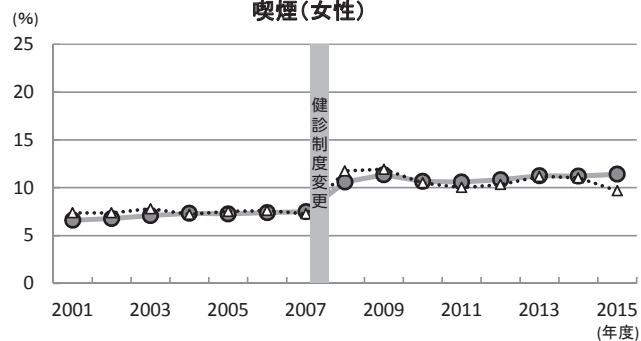
凡例

● 茨城県
△ 竜ヶ崎保健所

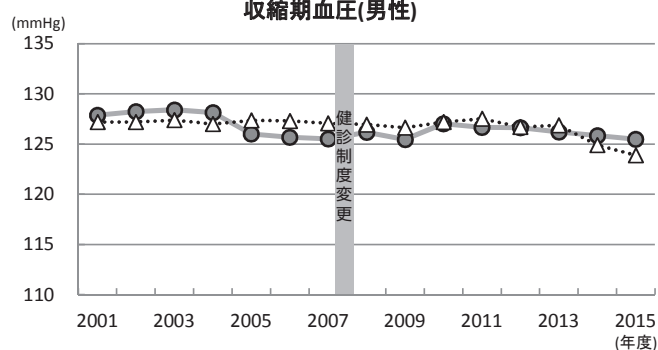
喫煙(男性)



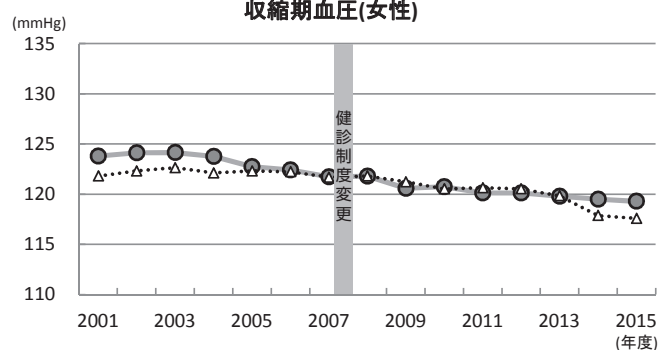
喫煙(女性)



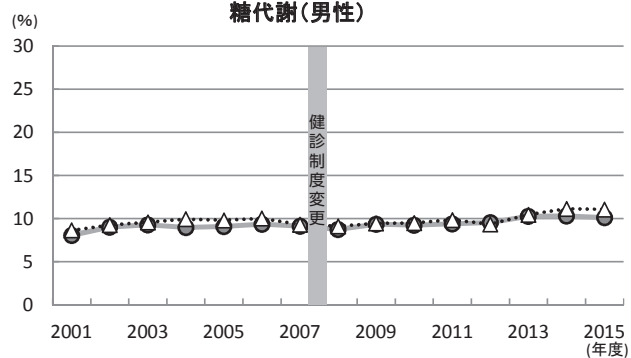
収縮期血圧(男性)



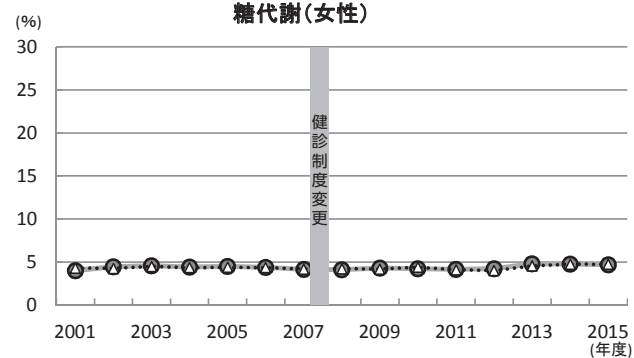
収縮期血圧(女性)



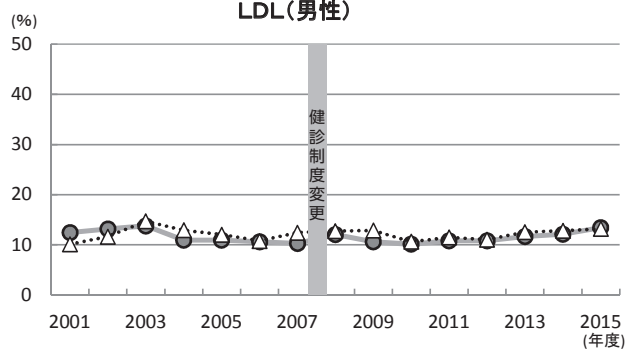
糖代謝(男性)



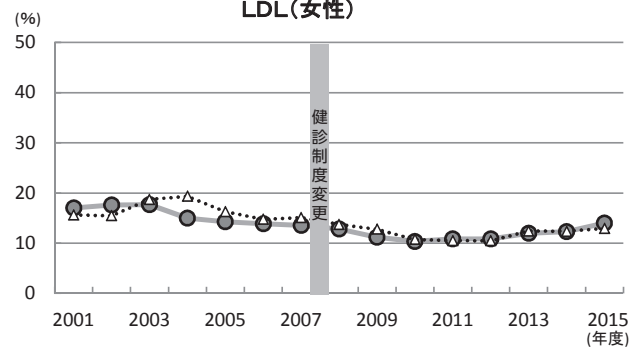
糖代謝(女性)



LDL(男性)



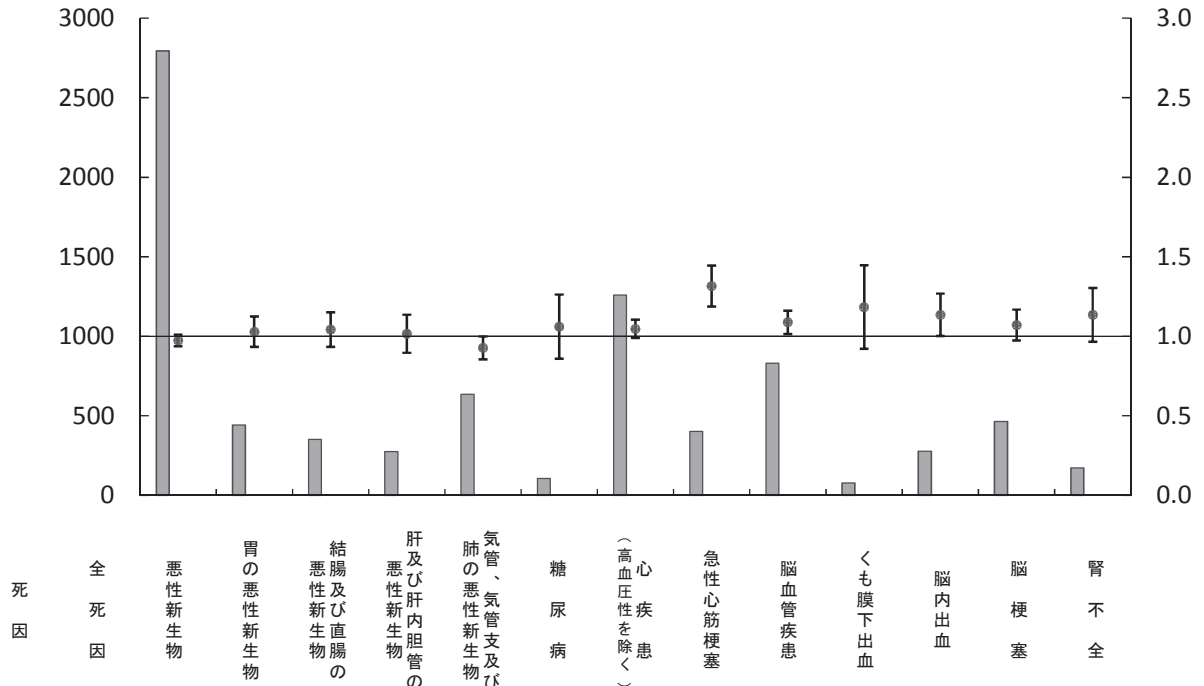
LDL(女性)



土浦保健所 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

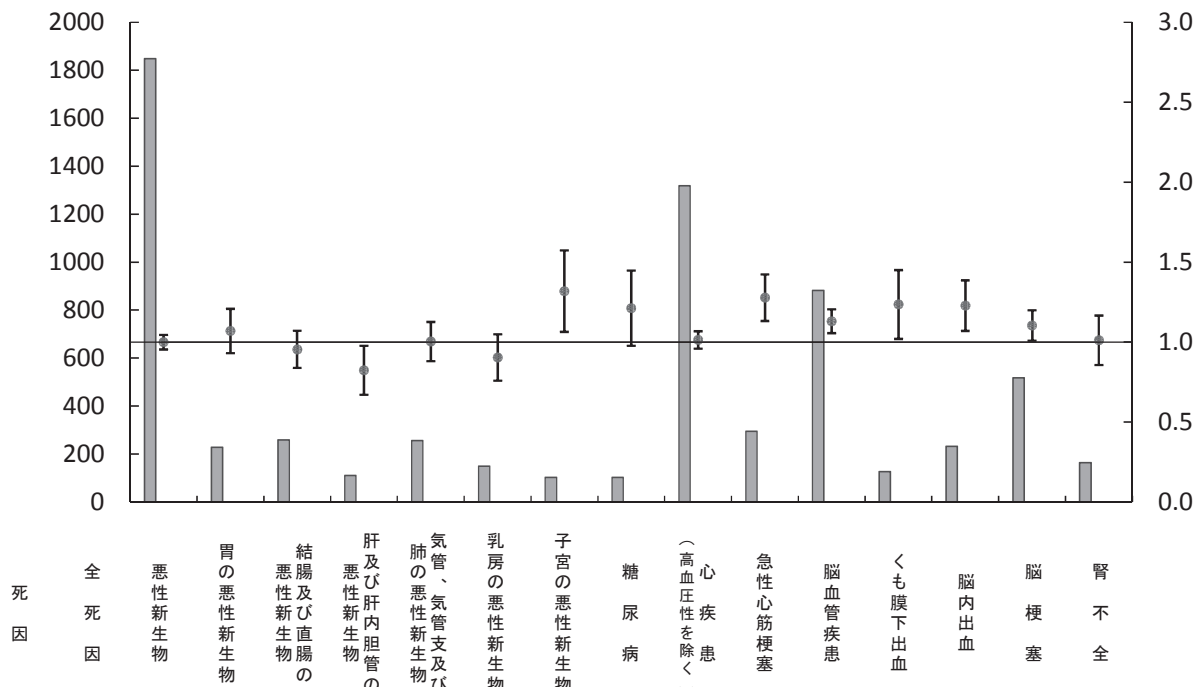
男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、女性では子宮がんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	1.03	0.97	1.03	1.04	1.02	0.93	1.06	1.05	1.32	1.09	1.18	1.14	1.07	1.13
死 亡 数	8915	2794	443	352	276	635	106	1260	401	830	78	277	465	173
期 待 死 亡 数	8617.9	2868.3	430.7	338.0	271.7	685.3	100.0	1203.9	304.8	763.2	65.9	244.0	434.3	152.5
期待死亡数との差	297.1	-74.3	12.3	14.0	4.3	-50.3	6.0	56.1	96.2	66.8	12.1	33.0	30.7	20.5
全国に比べて有意に高い	○								○	○		○		
全国に比べて有意に低い						○								

女 性



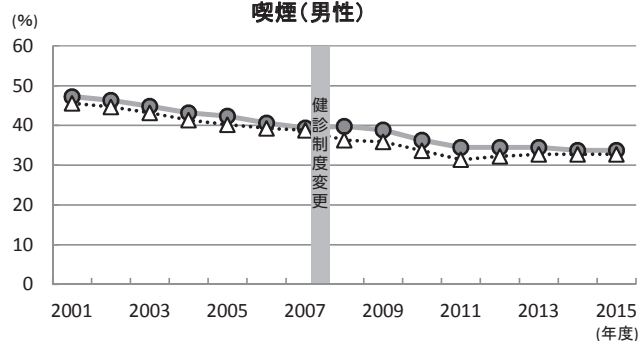
標準化死亡比	1.08	1.00	1.07	0.95	0.82	1.00	0.90	1.32	1.21	1.01	1.28	1.13	1.24	1.23	1.10	1.01
死 亡 数	8117	1849	228	259	111	256	149	103	102	1319	295	882	127	232	517	164
期 待 死 亡 数	7490.1	1850.9	213.2	271.3	134.8	255.2	164.9	78.1	84.2	1301.3	231.0	780.4	102.8	188.9	468.4	162.2
期待死亡数との差	626.9	-1.9	14.8	-12.3	-23.8	0.8	-15.9	24.9	17.8	17.7	64.0	101.6	24.2	43.1	48.6	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(土浦保健所)

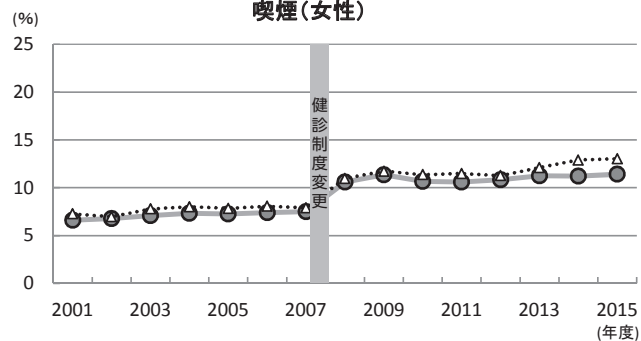
凡例

● 茨城県
△ 土浦保健所

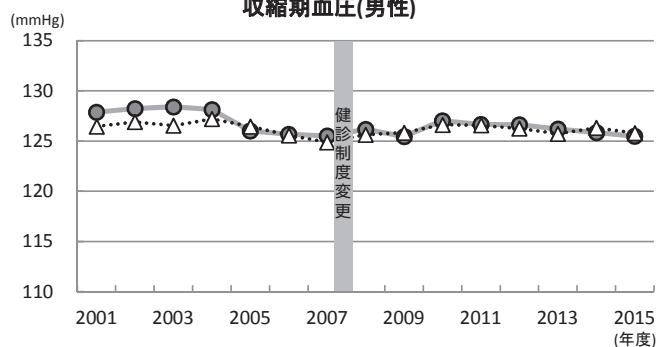
喫煙(男性)



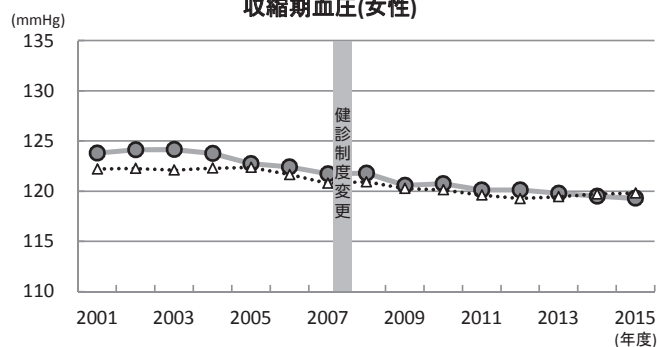
喫煙(女性)



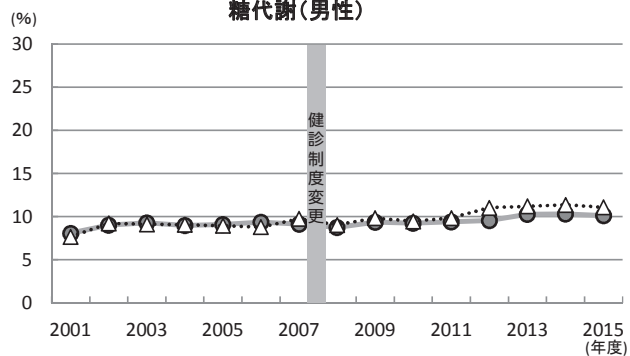
収縮期血圧(男性)



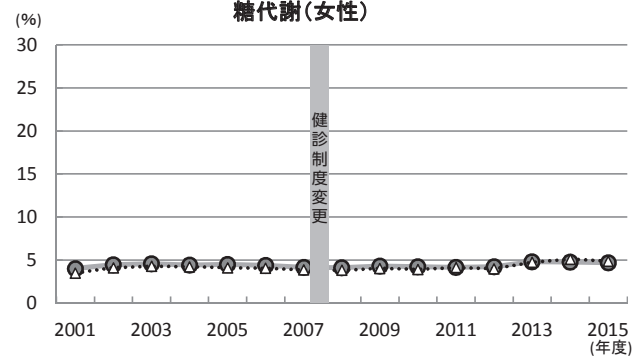
収縮期血圧(女性)



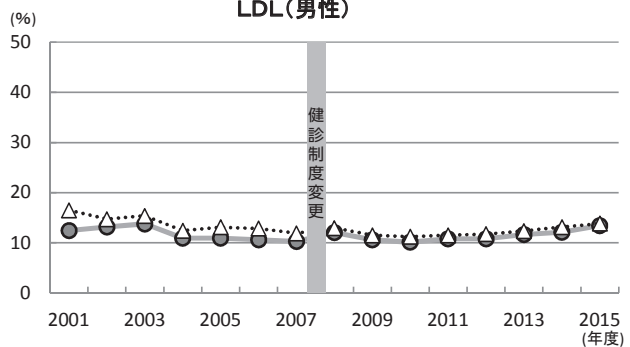
糖代謝(男性)



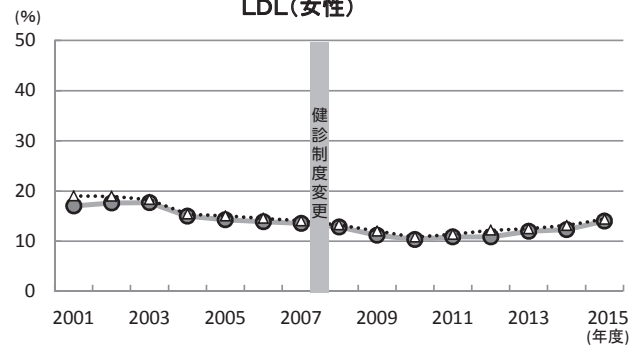
糖代謝(女性)



LDL(男性)



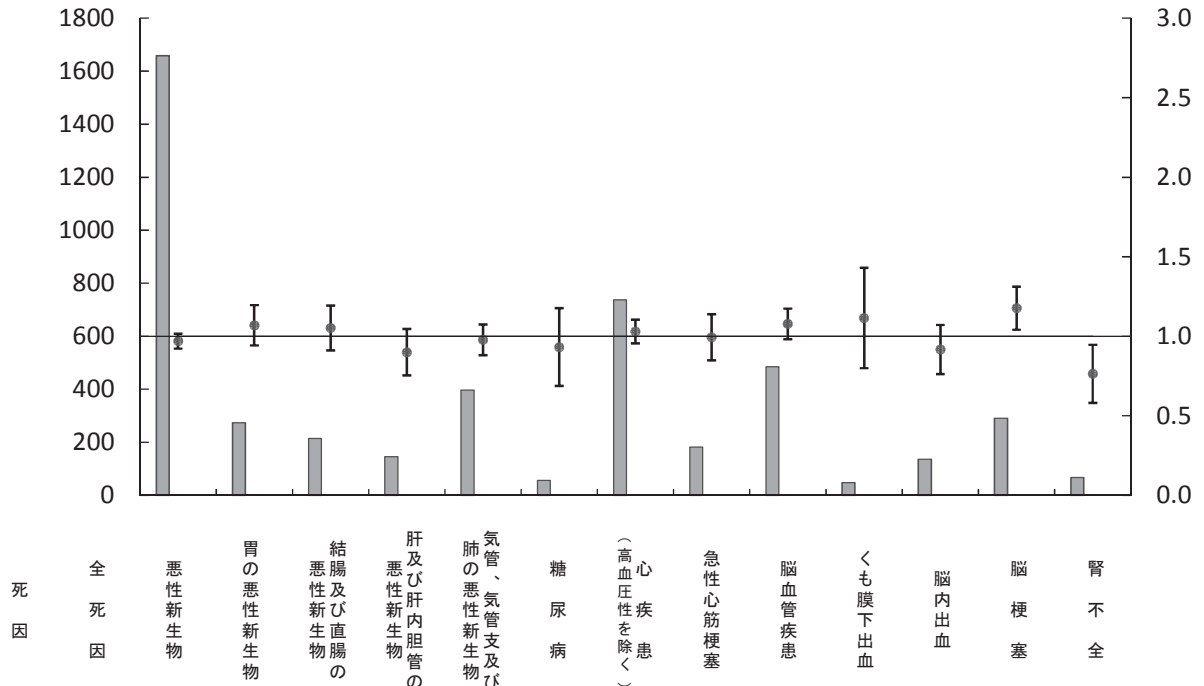
LDL(女性)



つくば保健所 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

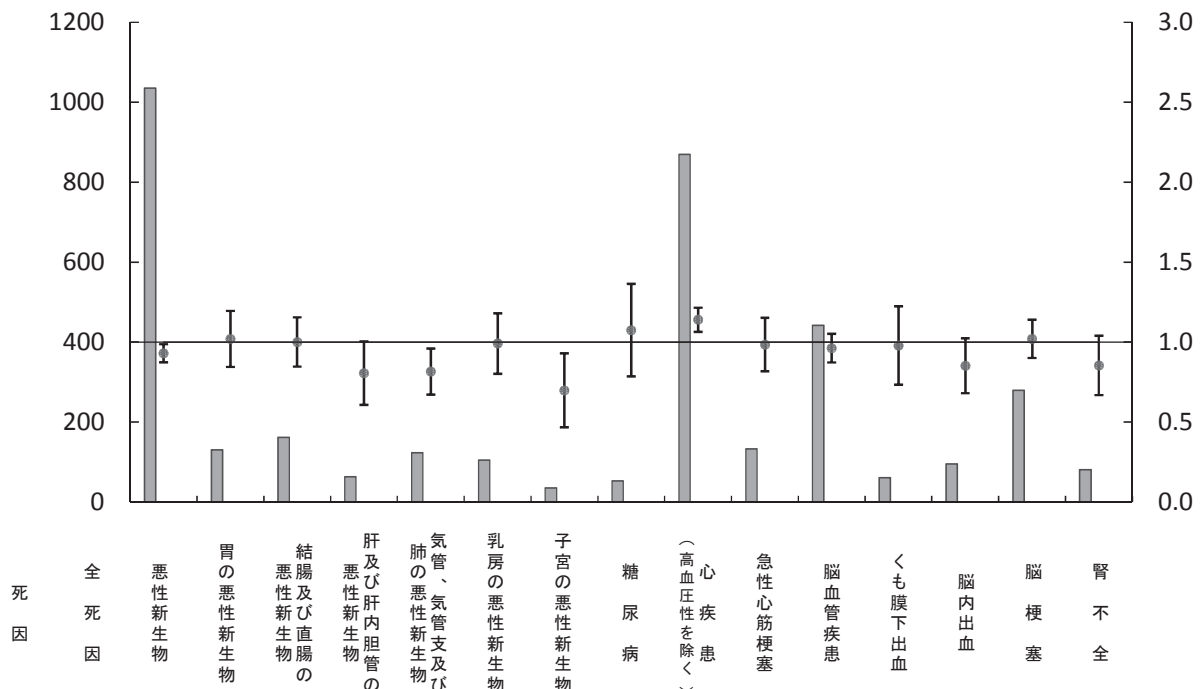
男性では脳梗塞の死亡率が高く、女性では心疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策および喫煙対策が重要である。

男 性



標準化死亡比	0.98	0.97	1.07	1.05	0.90	0.98	0.93	1.03	0.99	1.08	1.12	0.92	1.18	0.76
死 亡 数	5073	1659	274	214	146	397	56	737	182	485	48	136	291	67
期 待 死 亡 数	5157.6	1711.9	256.3	203.4	162.3	406.0	60.1	715.4	183.1	450.0	43.0	148.3	247.4	87.7
期待死亡数との差	-84.6	-52.9	17.7	10.6	-16.3	-9.0	-4.1	21.6	-1.1	35.0	5.0	-12.3	43.6	-20.7
全国に比べて有意に高い													○	
全国に比べて有意に低い														○

女 性



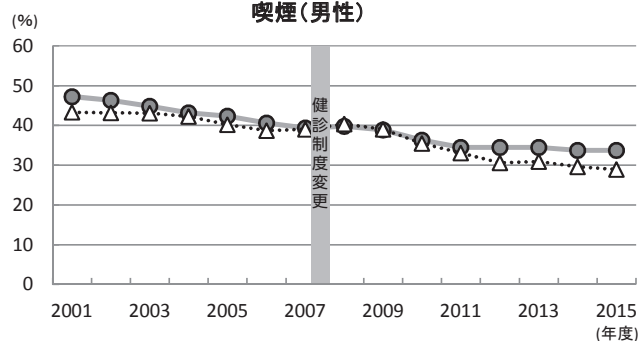
標準化死亡比	1.01	0.93	1.02	1.00	0.81	0.82	0.99	0.70	1.07	1.14	0.98	0.96	0.98	0.85	1.02	0.85
死 亡 数	4505	1035	130	162	63	123	105	35	53	870	133	442	61	95	279	81
期 待 死 亡 数	4456.2	1113.1	127.5	161.9	78.2	150.8	106.0	50.1	49.3	763.6	135.1	459.4	62.4	111.5	273.5	94.8
期待死亡数との差	48.8	-78.1	2.5	0.1	-15.2	-27.8	-1.0	-15.1	3.7	106.4	-2.1	-17.4	-1.4	-16.5	5.5	-13.8
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(つくば保健所)

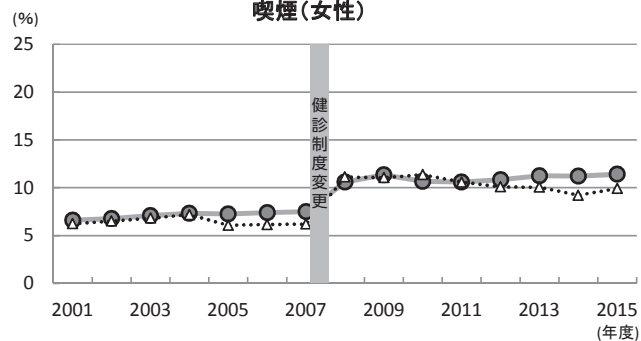
凡例

● 茨城県
△ つくば保健所

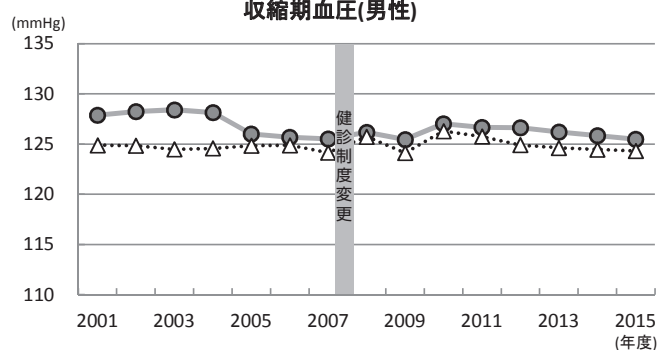
喫煙(男性)



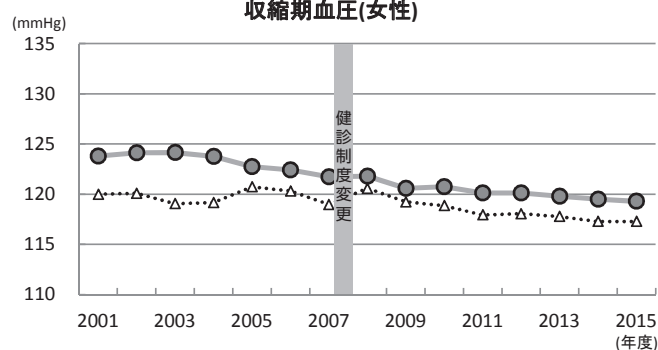
喫煙(女性)



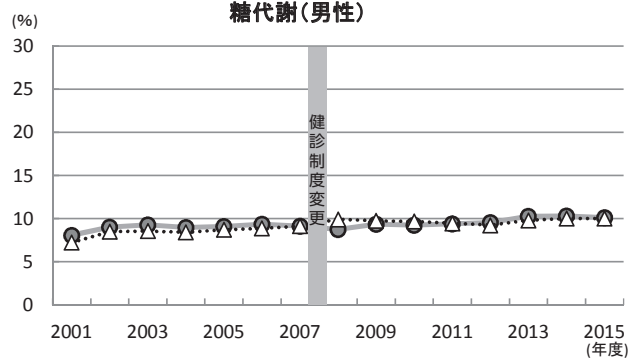
収縮期血圧(男性)



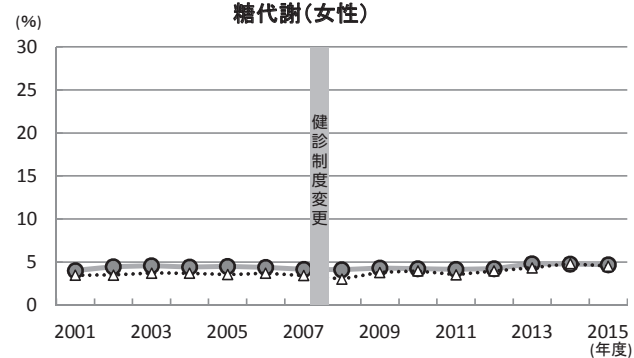
収縮期血圧(女性)



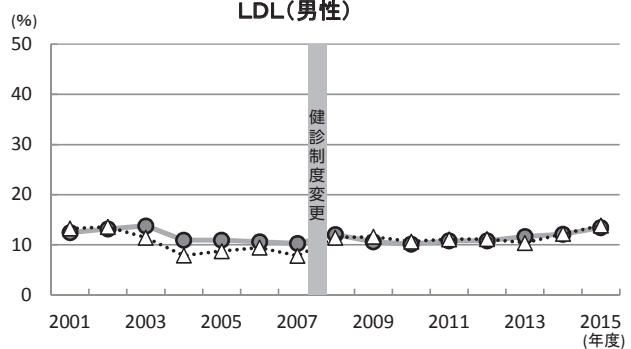
糖代謝(男性)



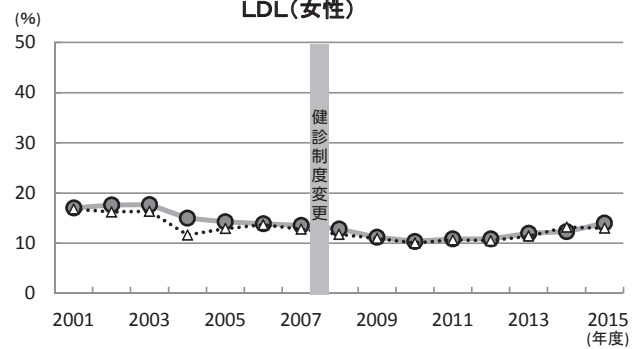
糖代謝(女性)



LDL(男性)



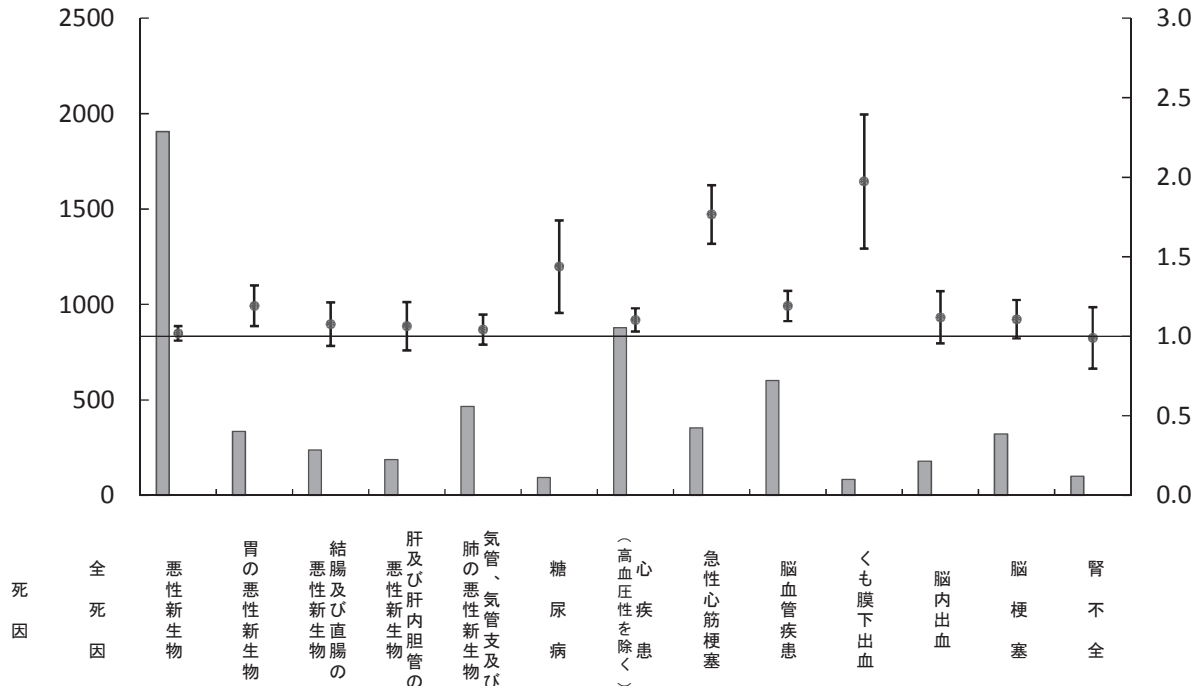
LDL(女性)



筑西保健所 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

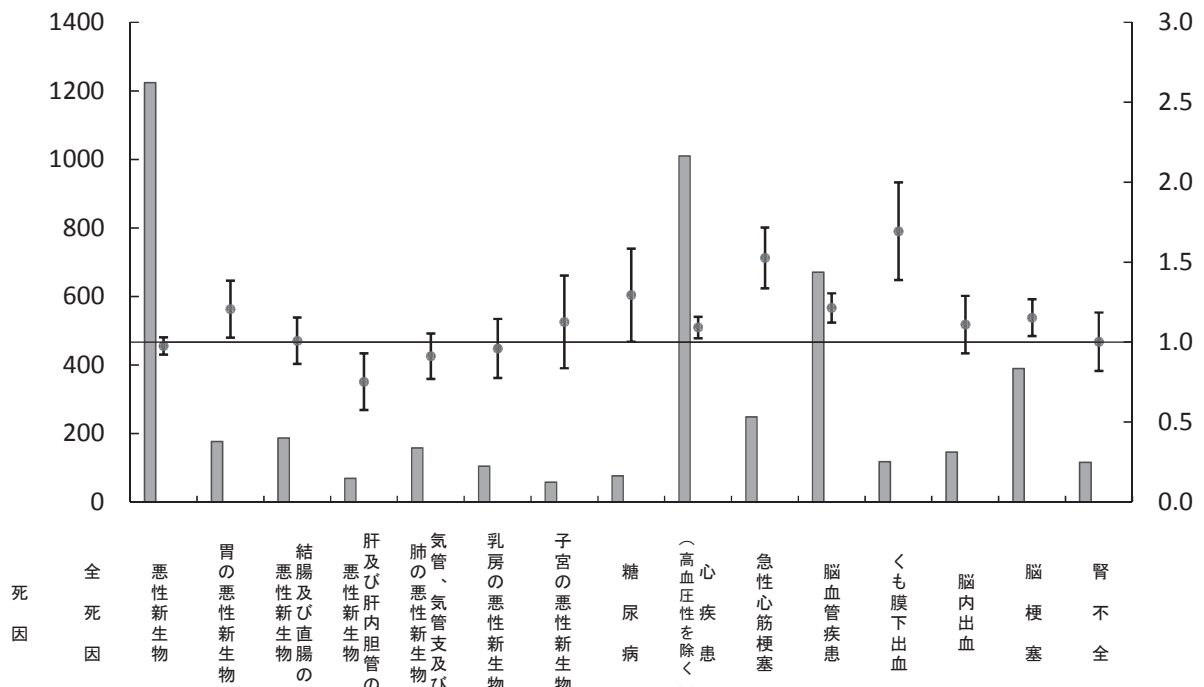
男女とも糖尿病と心疾患、脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および肥満対策が重要である。また、男性では胃がんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	1.10	1.02	1.19	1.08	1.06	1.04	1.44	1.10	1.77	1.19	1.97	1.12	1.11	0.99
死 亡 数	6258	1906	335	237	188	466	94	879	354	602	84	179	322	101
期 待 死 亡 数	5679.0	1871.7	281.1	220.3	176.7	447.5	65.4	797.0	200.5	505.7	42.6	159.9	290.7	102.0
期待死亡数との差	579.0	34.3	53.9	16.7	11.3	18.5	28.6	82.0	153.5	96.3	41.4	19.1	31.3	-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



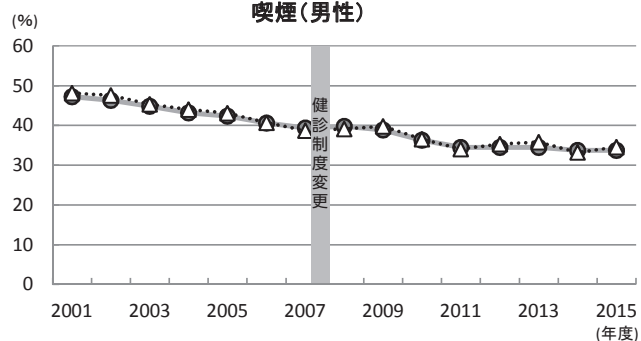
標準化死亡比	1.07	0.98	1.21	1.01	0.75	0.91	0.96	1.13	1.29	1.09	1.53	1.21	1.69	1.11	1.15	1.00
死 亡 数	5636	1224	176	187	69	158	104	58	76	1010	248	671	118	146	389	116
期 待 死 亡 数	5250.5	1254.7	145.9	185.4	91.7	173.3	108.3	51.5	58.7	925.6	162.5	553.0	69.7	131.6	337.4	115.7
期待死亡数との差	385.5	-30.7	30.1	1.6	-22.7	-15.3	-4.3	6.5	17.3	84.4	85.5	118.0	48.3	14.4	51.6	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(筑西保健所)

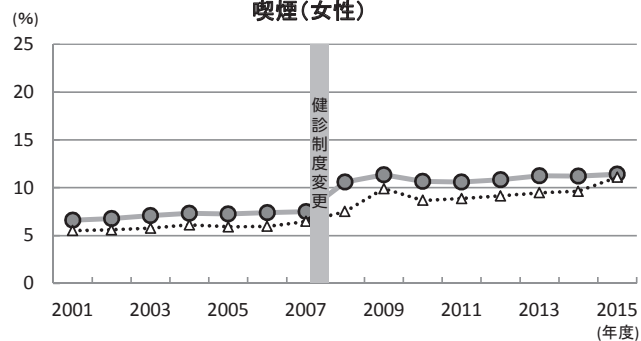
凡例

● 茨城県
△ 筑西保健所

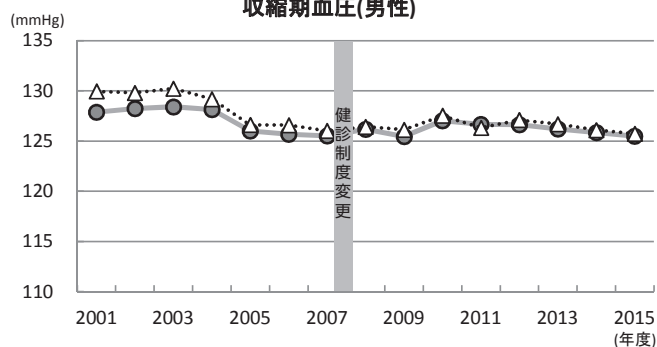
喫煙(男性)



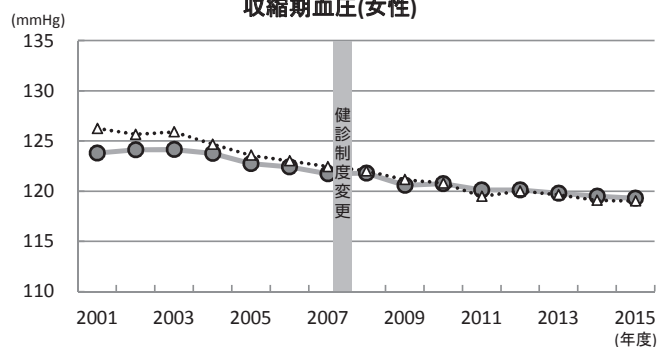
喫煙(女性)



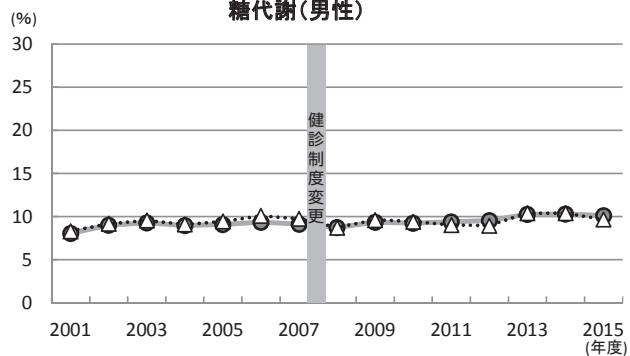
収縮期血圧(男性)



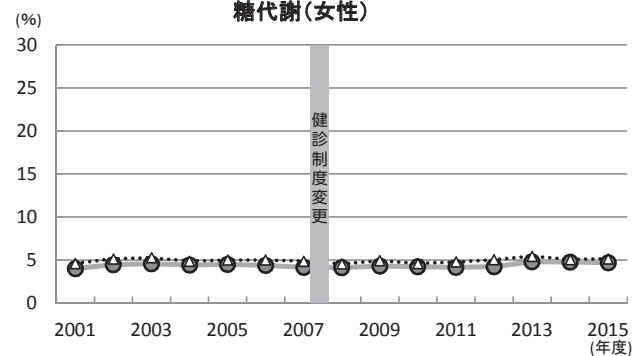
収縮期血圧(女性)



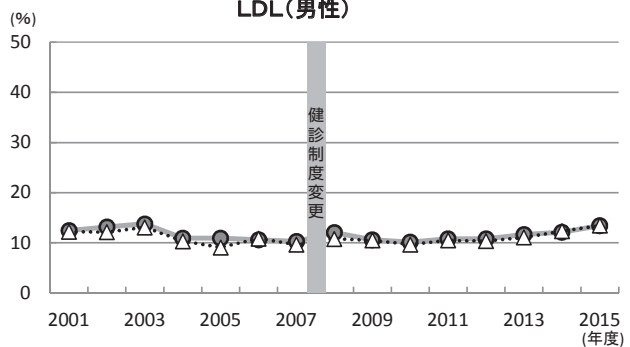
糖代謝(男性)



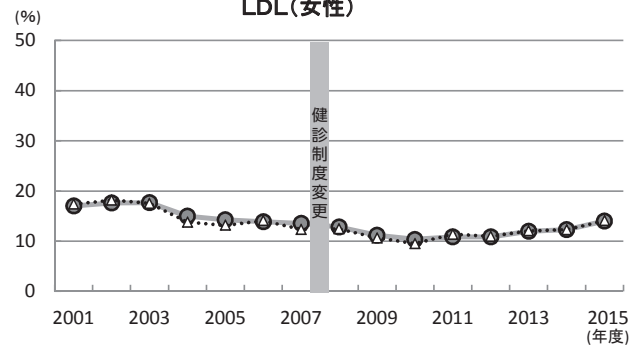
糖代謝(女性)



LDL(男性)



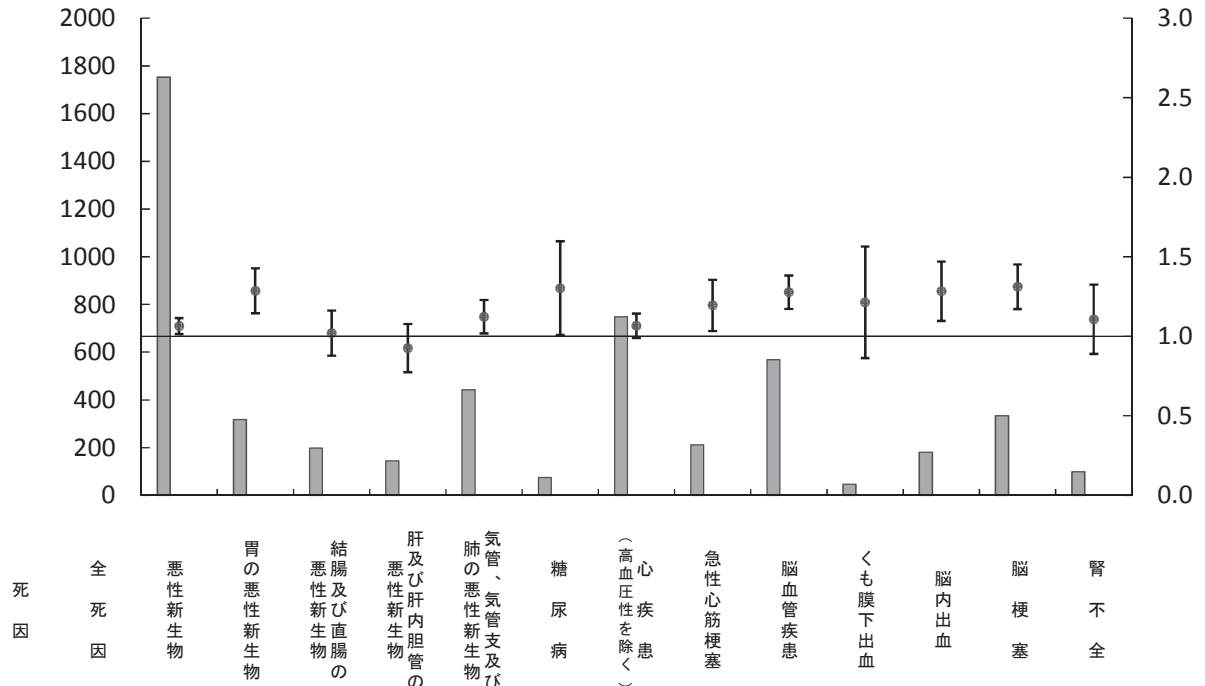
LDL(女性)



常総保健所 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

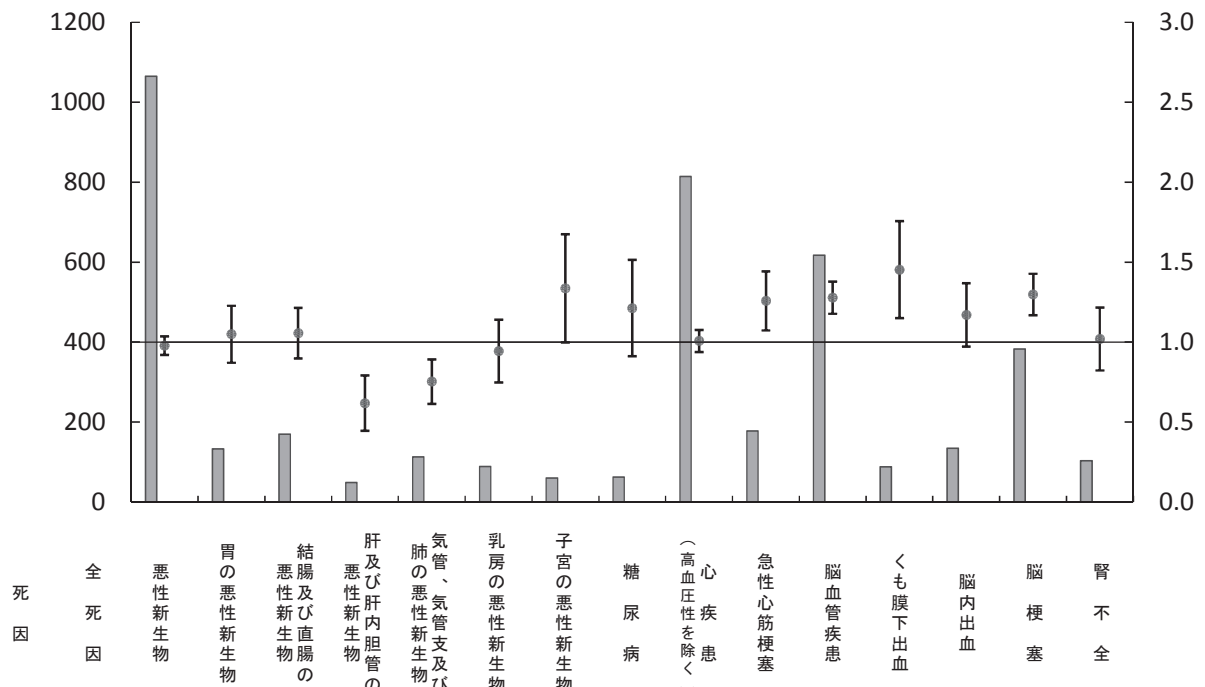
男女とも急性心筋梗塞、脳血管疾患の死亡率が、男性では糖尿病の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。

男 性



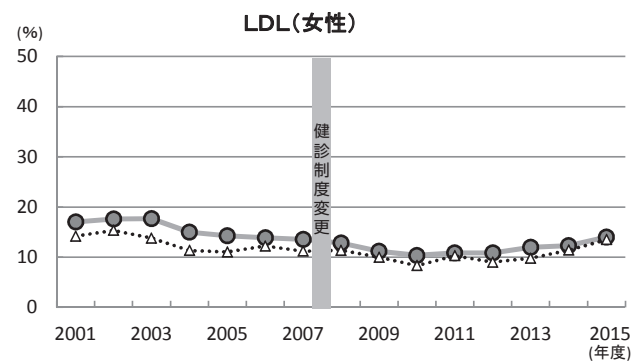
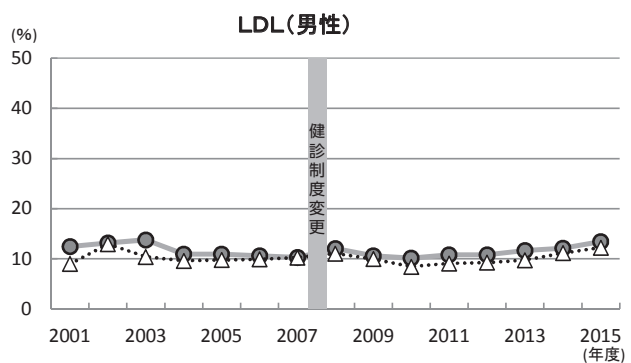
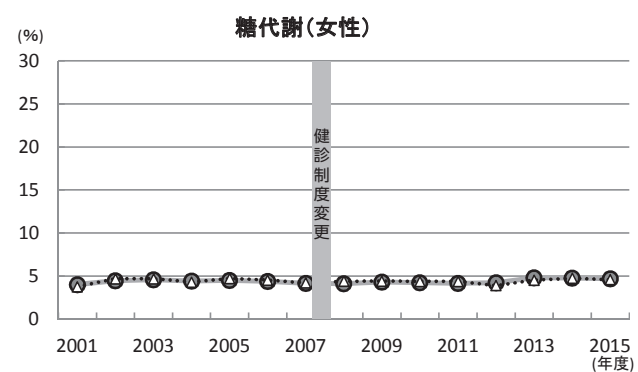
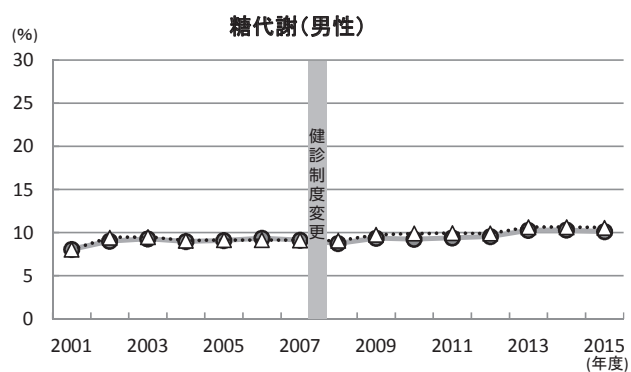
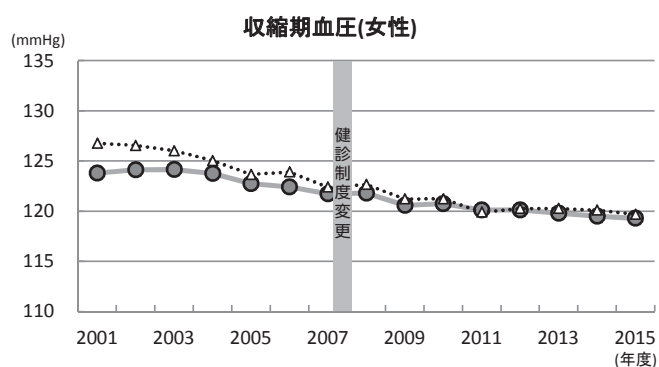
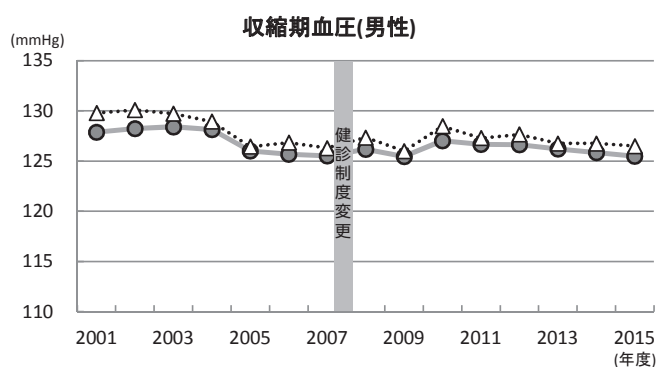
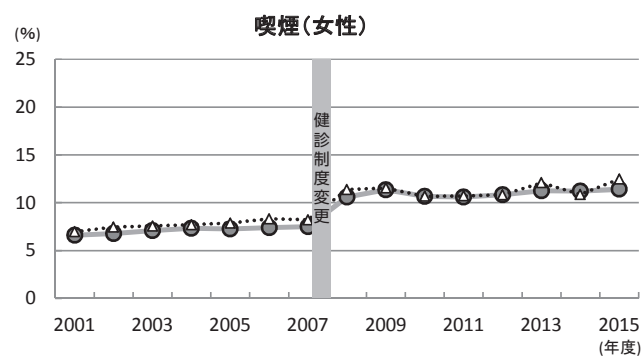
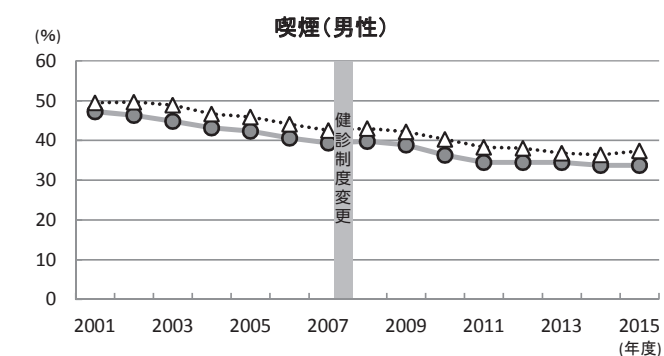
標準化死亡比	1.11	1.06	1.29	1.02	0.93	1.12	1.30	1.07	1.19	1.28	1.21	1.28	1.31	1.11
死 亡 数	5557	1753	318	198	144	442	75	748	211	568	46	181	334	99
期 待 死 亡 数	5001.7	1647.4	247.3	194.1	155.5	393.5	57.6	701.6	176.7	444.7	37.9	141.1	254.7	89.5
期待死亡数との差	555.3	105.6	70.7	3.9	-11.5	48.5	17.4	46.4	34.3	123.3	8.1	39.9	79.3	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	1.09	0.98	1.05	1.06	0.62	0.75	0.94	1.34	1.21	1.01	1.26	1.28	1.45	1.17	1.30	1.02
死 亡 数	4973	1065	133	170	49	113	89	60	62	814	178	617	88	134	383	103
期 待 死 亡 数	4579.9	1089.4	126.8	161.0	79.3	150.2	94.3	44.9	51.1	808.2	141.5	482.8	60.6	114.6	295.2	101.0
期待死亡数との差	393.1	-24.4	6.2	9.0	-30.3	-37.2	-5.3	15.1	10.9	5.8	36.5	134.2	27.4	19.4	87.8	2.0
全国に比べて有意に高い	○										○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い					○	○										

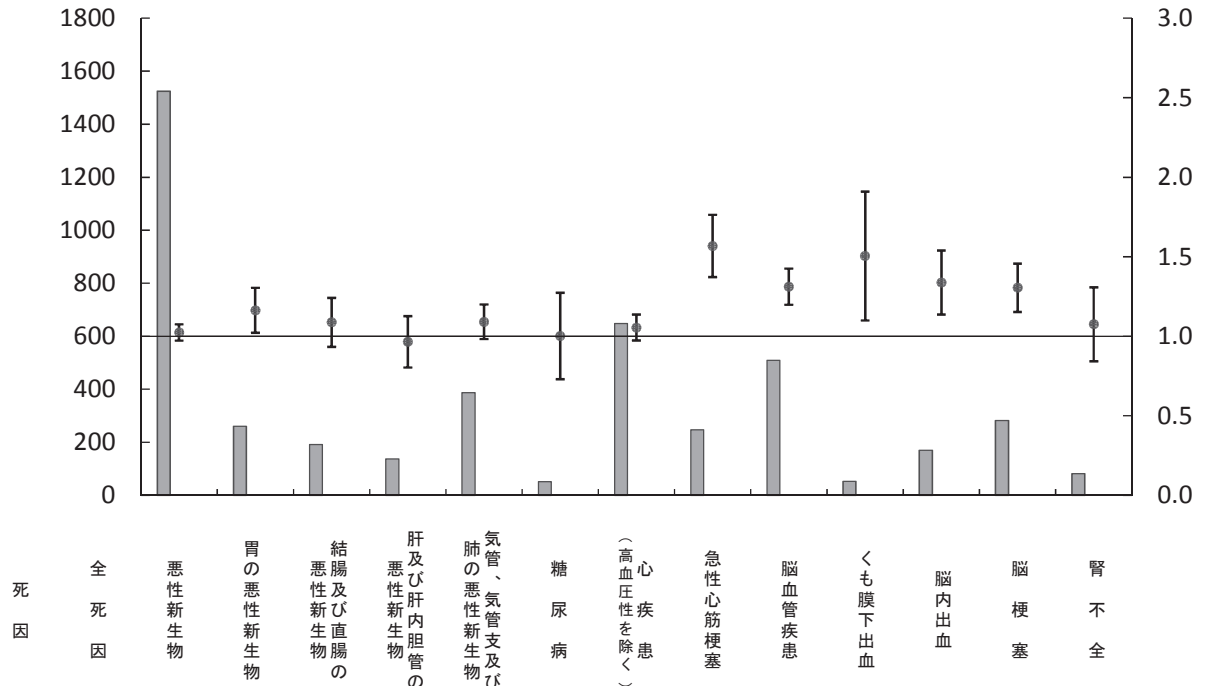
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化(常総保健所)



古河保健所 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

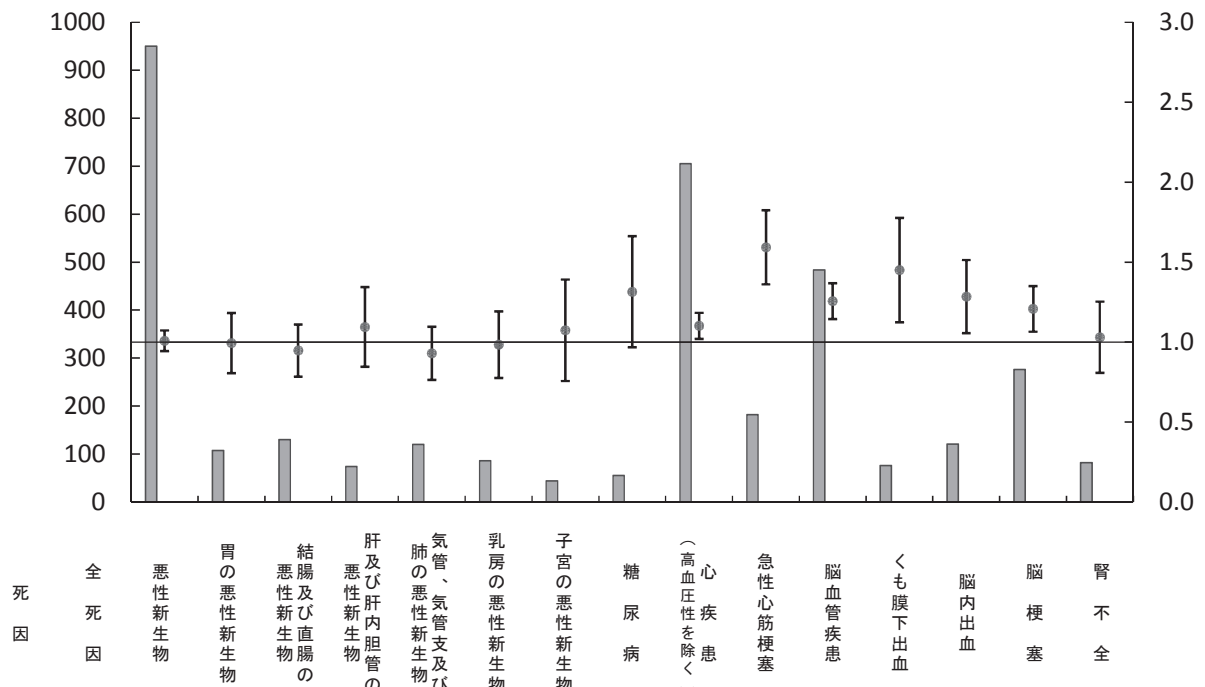
男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高く、女性では心疾患の死亡率も高い。より一層の高血圧対策および喫煙対策が重要である。また、男性では胃がんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。

男 性



標準化死亡比	1.10	1.02	1.16	1.09	0.97	1.09	1.00	1.05	1.57	1.31	1.50	1.34	1.31	1.08
死 亡 数	4851	1525	260	192	137	387	52	648	247	509	53	170	282	82
期 待 死 亡 数	4413.2	1489.1	223.5	176.5	141.9	354.6	51.9	614.3	157.5	388.0	35.2	127.0	216.1	76.2
期待死亡数との差	437.8	35.9	36.5	15.5	-4.9	32.4	0.1	33.7	89.5	121.0	17.8	43.0	65.9	5.8
全国に比べて有意に高い	○		○						○	○	○	○	○	
全国に比べて有意に低い														

女 性



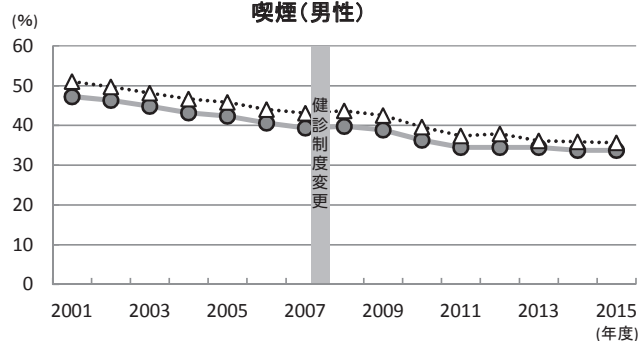
標準化死亡比	1.11	1.01	0.99	0.95	1.09	0.93	0.98	1.07	1.31	1.10	1.59	1.26	1.45	1.28	1.21	1.03
死 亡 数	4148	950	107	130	74	120	86	44	55	705	182	484	76	121	276	82
期 待 死 亡 数	3725.6	942.1	107.7	137.3	67.6	129.1	87.4	41.0	41.8	640.1	114.3	385.2	52.4	94.2	228.6	79.6
期待死亡数との差	422.4	7.9	-0.7	-7.3	6.4	-9.1	-1.4	3.0	13.2	64.9	67.7	98.8	23.6	26.8	47.4	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(古河保健所)

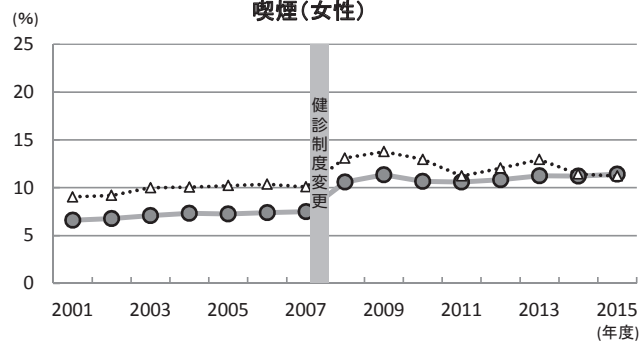
凡例

● 茨城県
△ 古河保健所

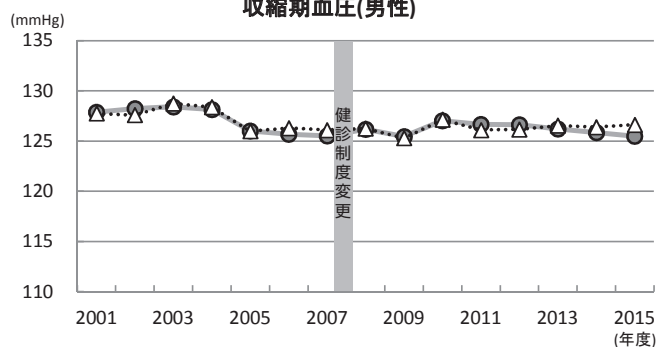
喫煙(男性)



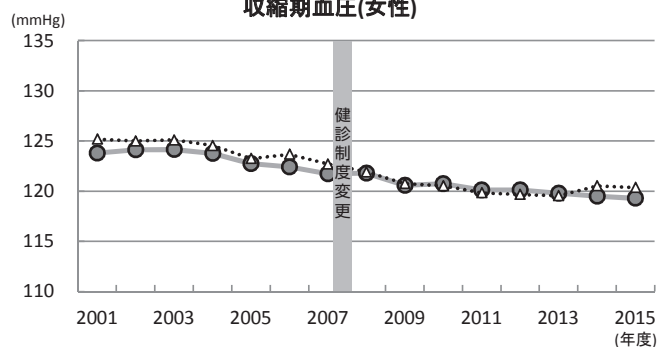
喫煙(女性)



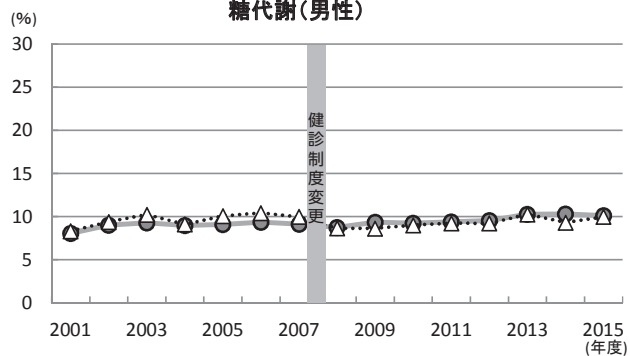
収縮期血圧(男性)



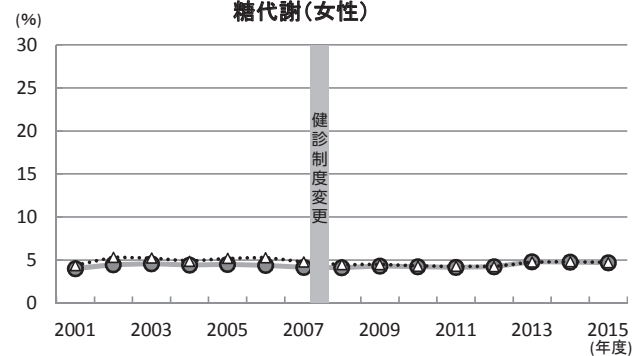
収縮期血圧(女性)



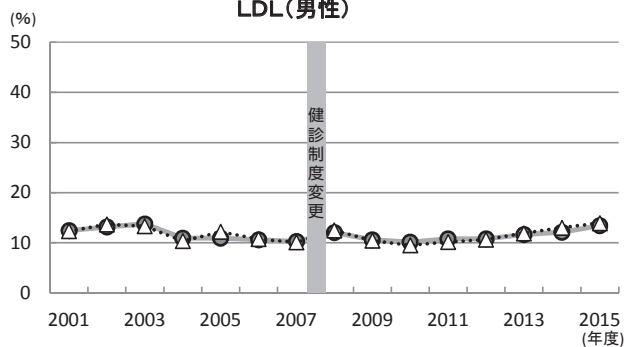
糖代謝(男性)



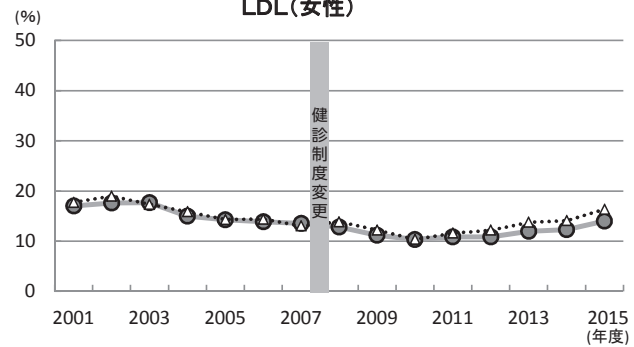
糖代謝(女性)



LDL(男性)



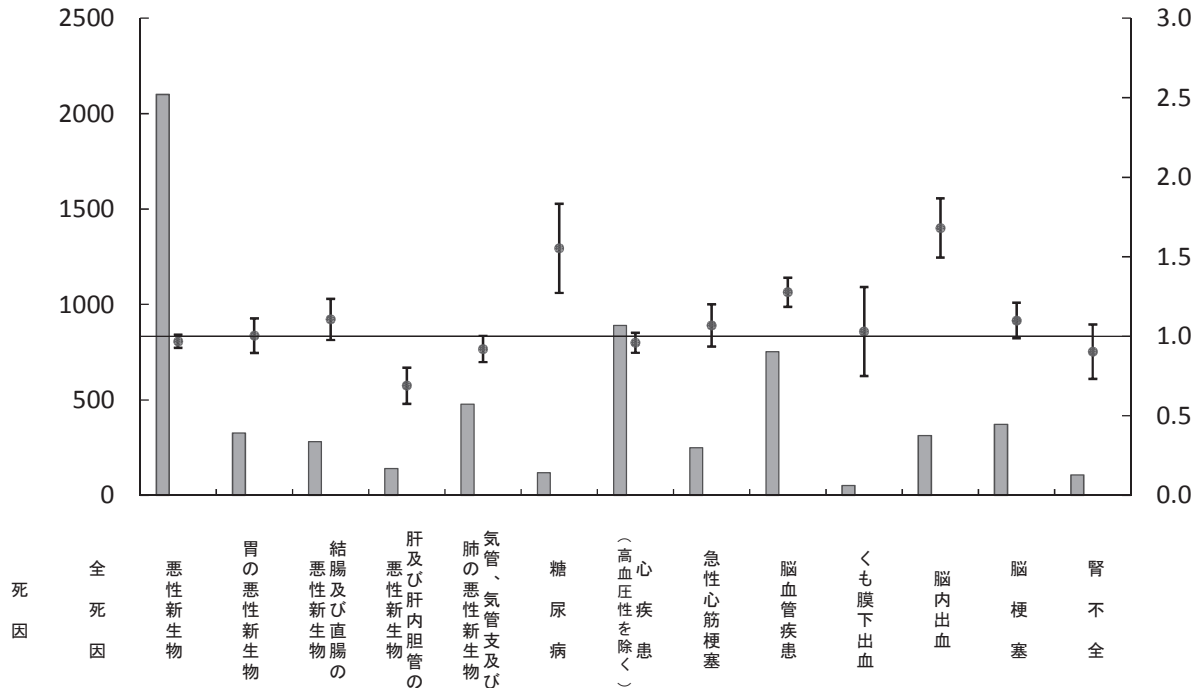
LDL(女性)



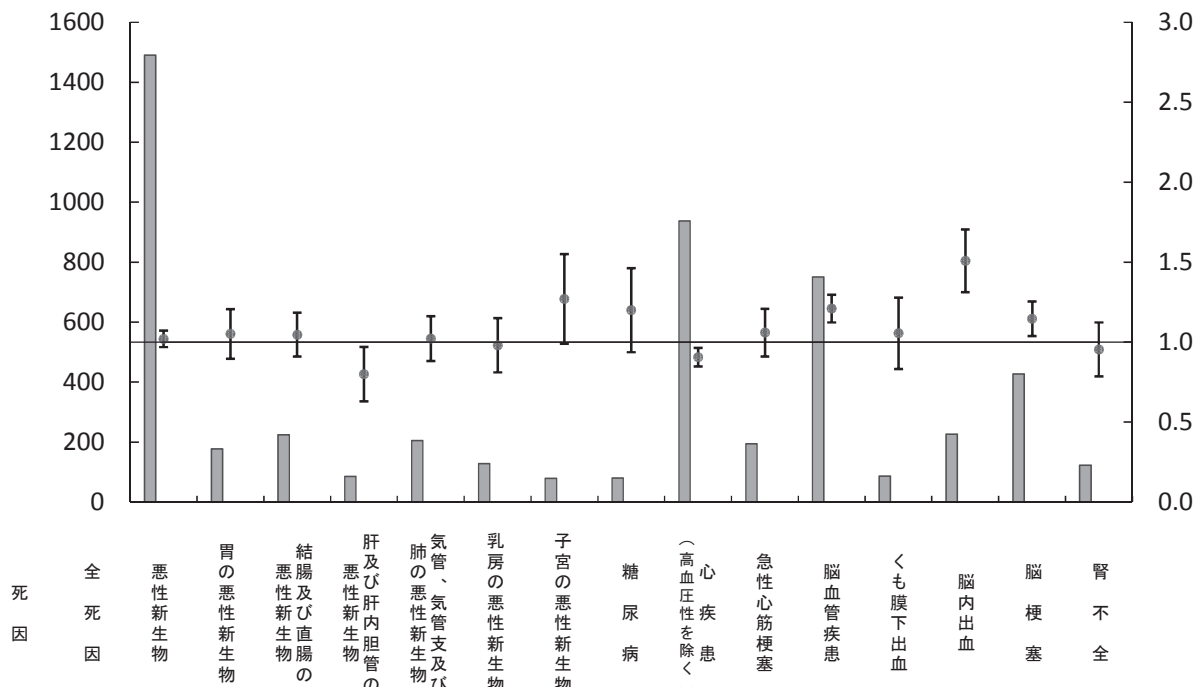
水戸市 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

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

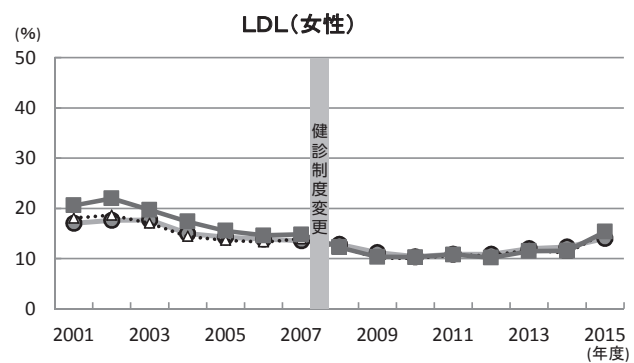
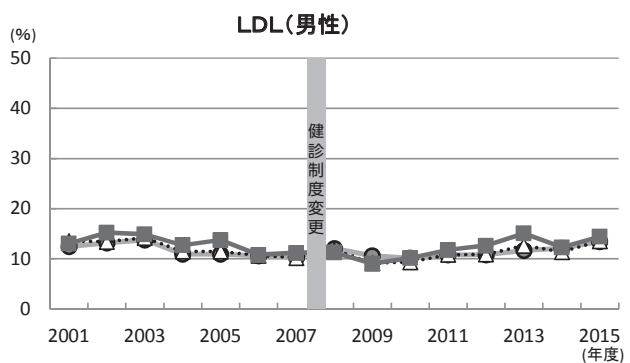
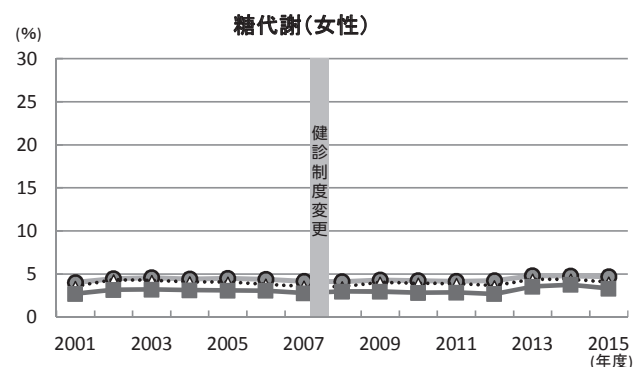
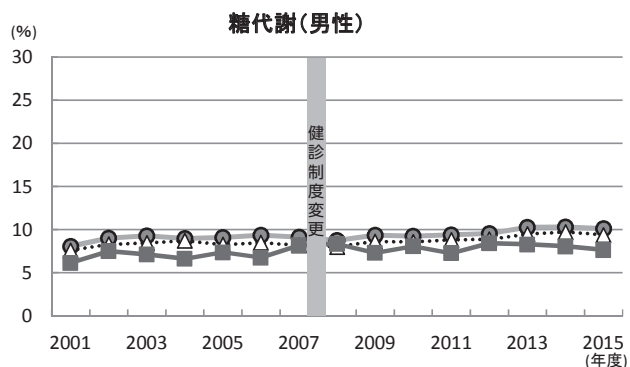
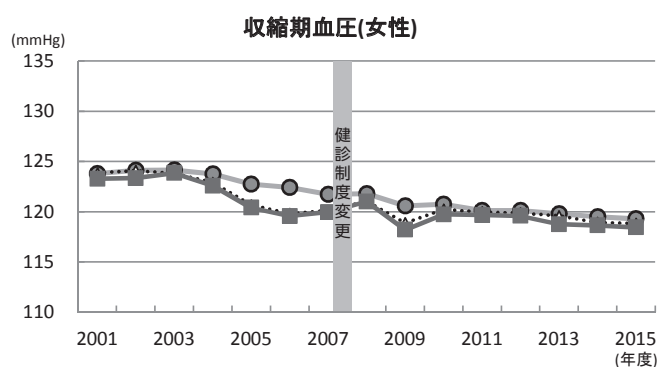
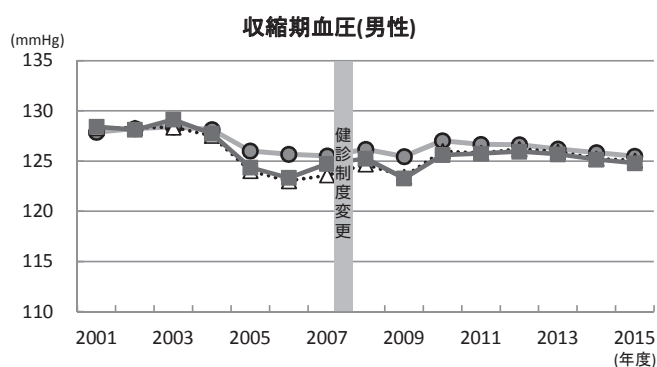
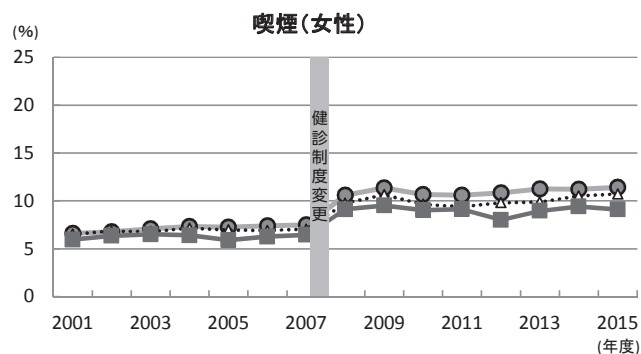
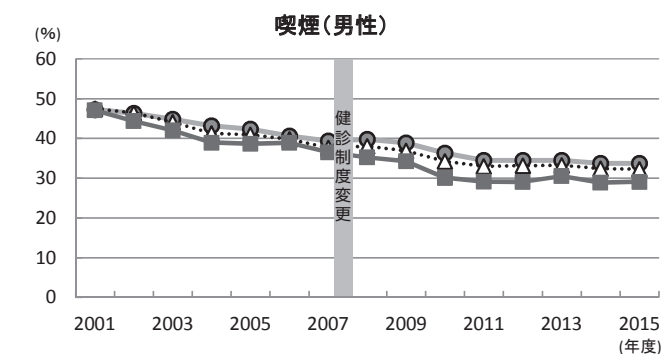
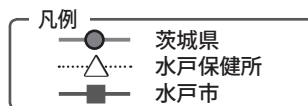
男 性



女 性



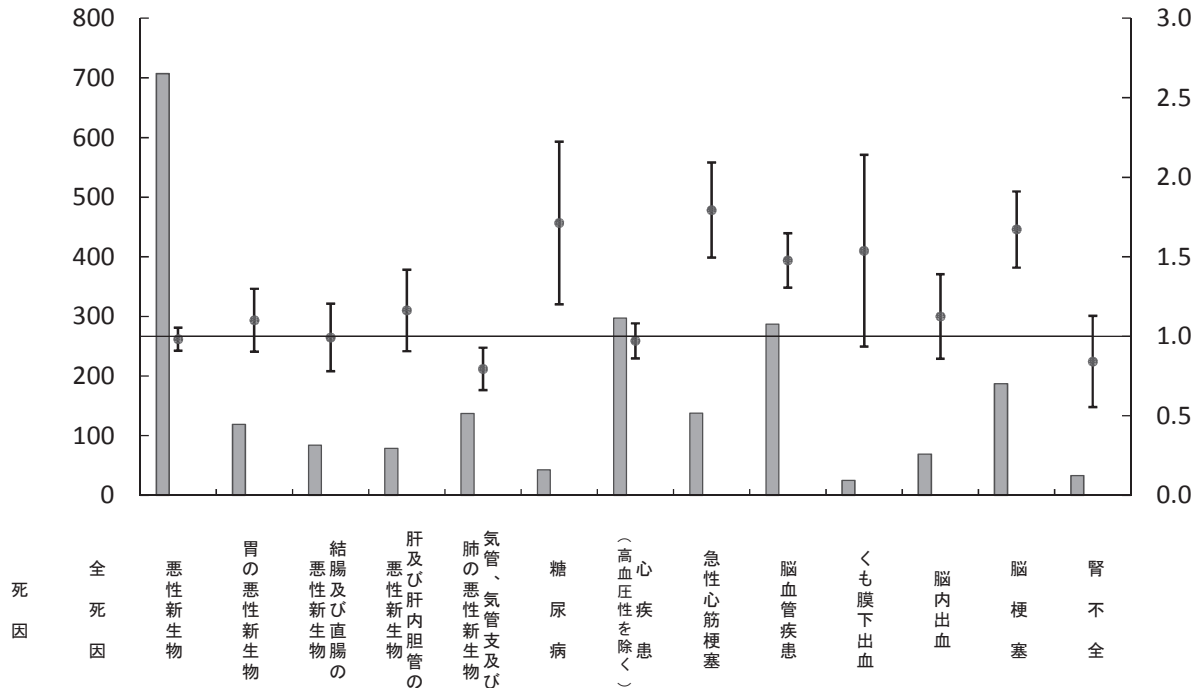
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（水戸市）



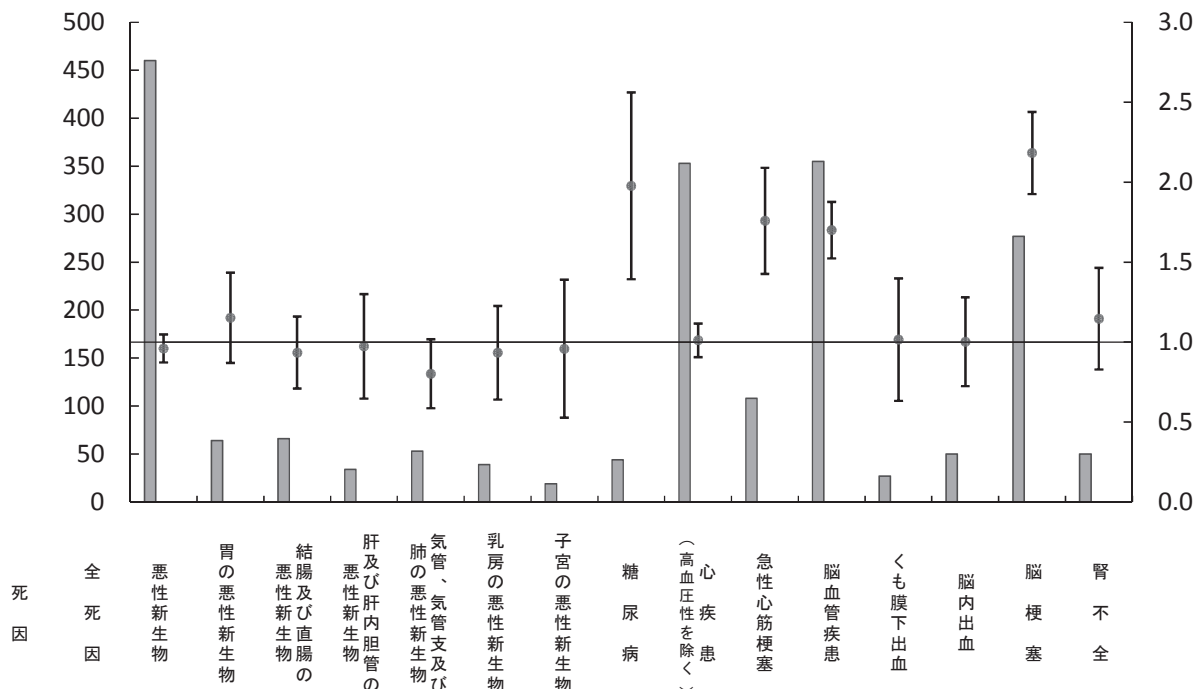
笠間市 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

男女とも糖尿病と急性心筋梗塞、脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策および喫煙対策が重要である。

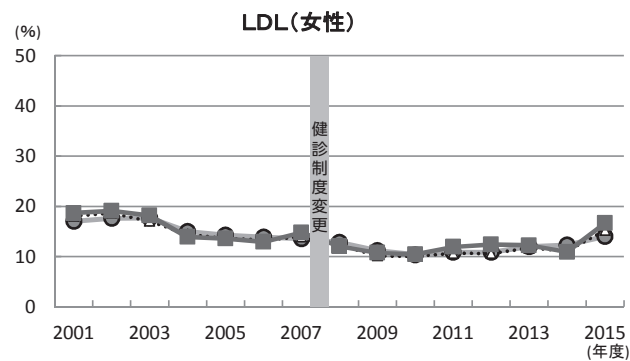
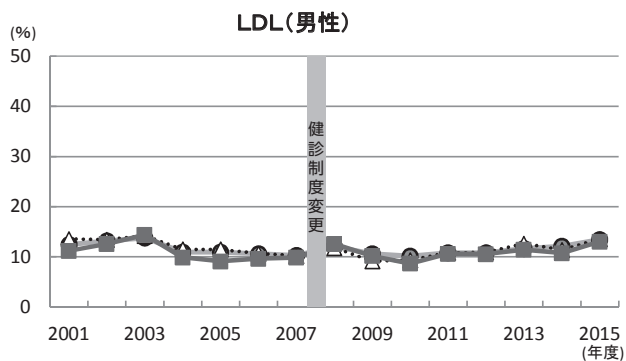
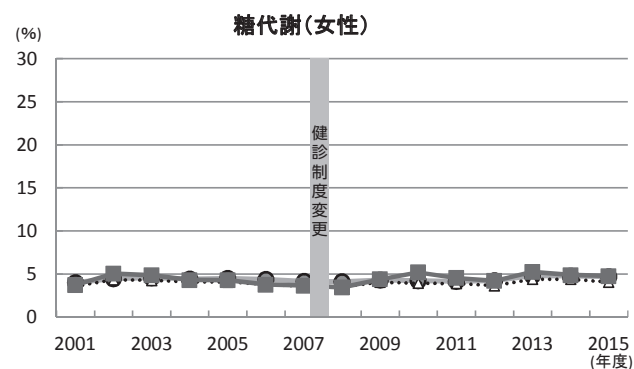
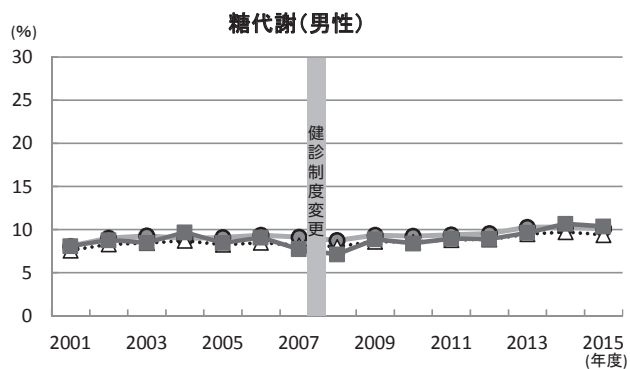
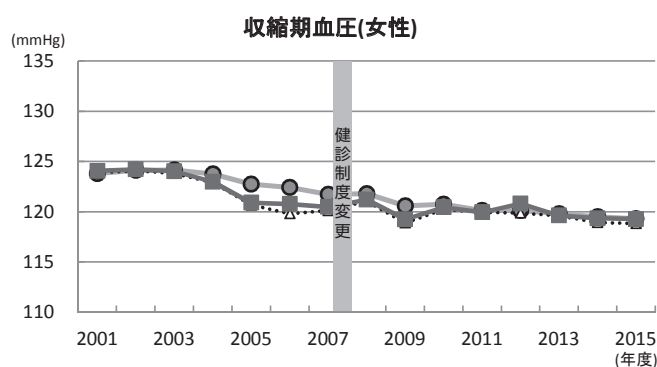
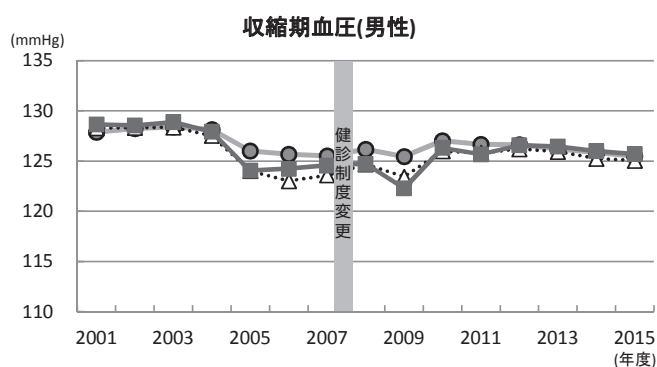
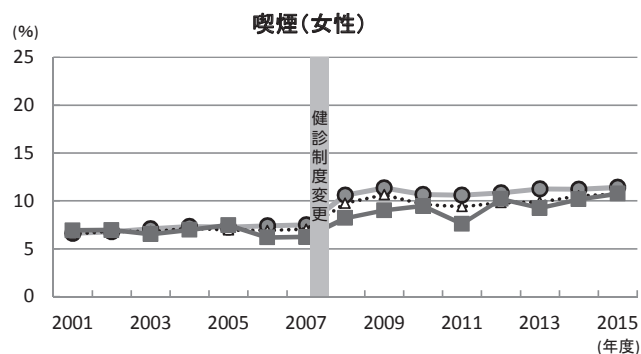
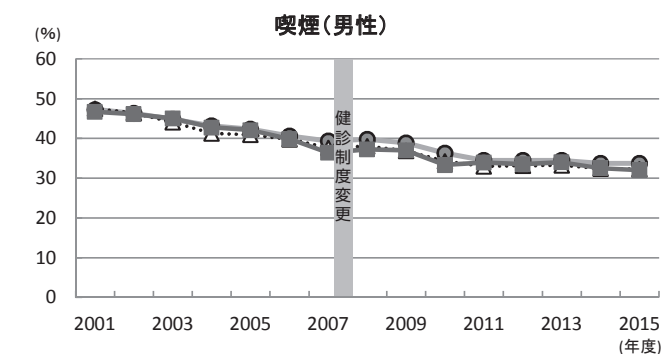
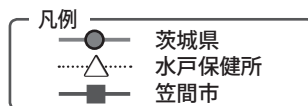
男 性



女 性



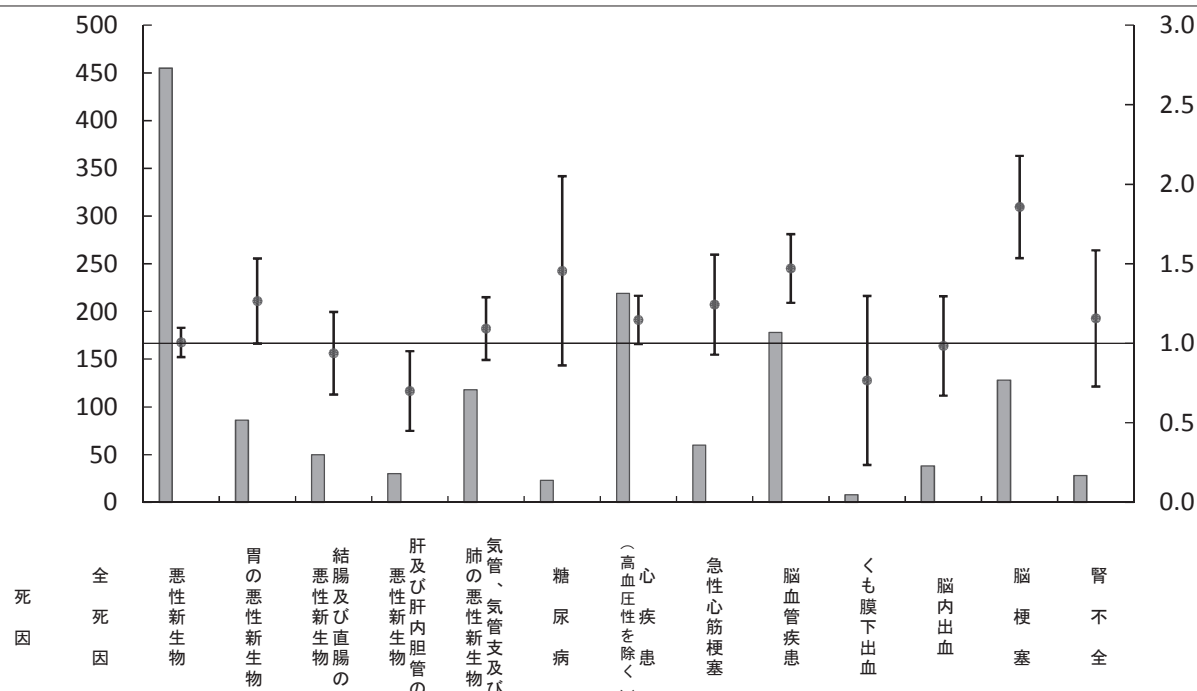
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（笠間市）



小美玉市 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

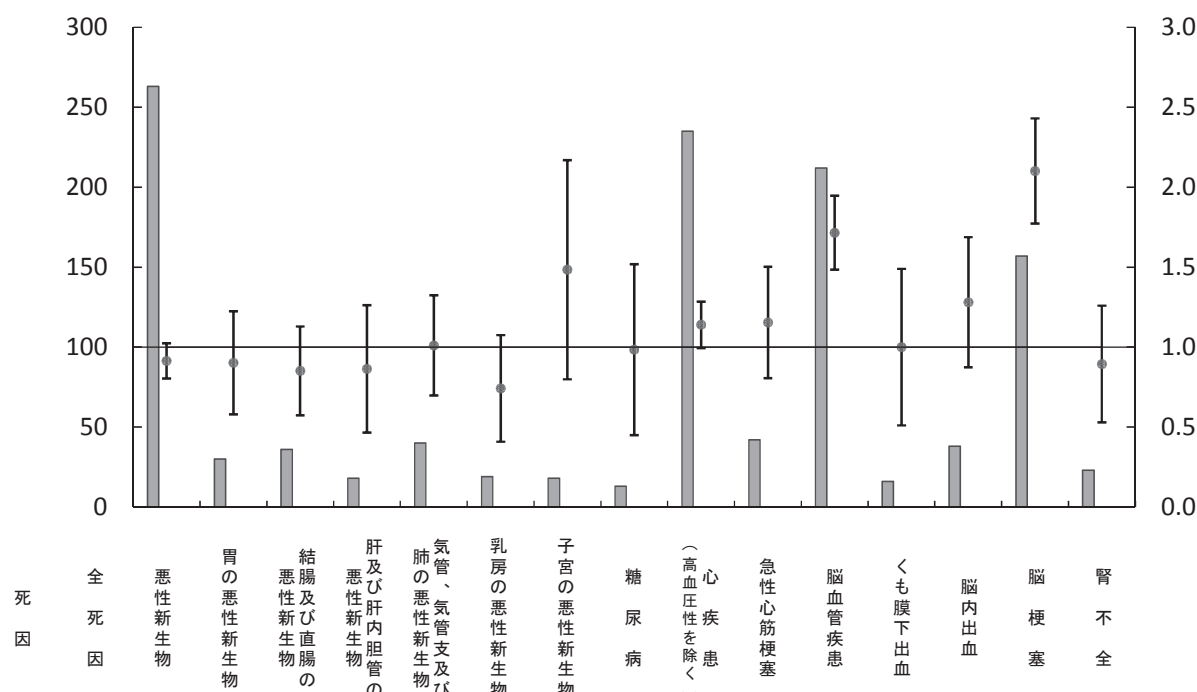
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策および喫煙対策が重要である。

男 性



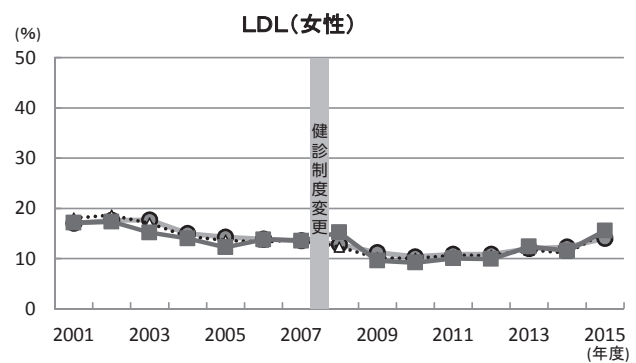
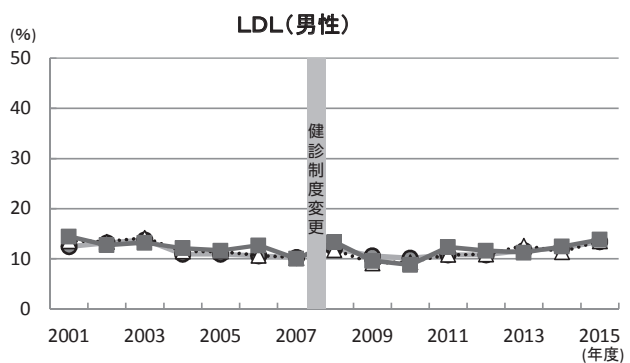
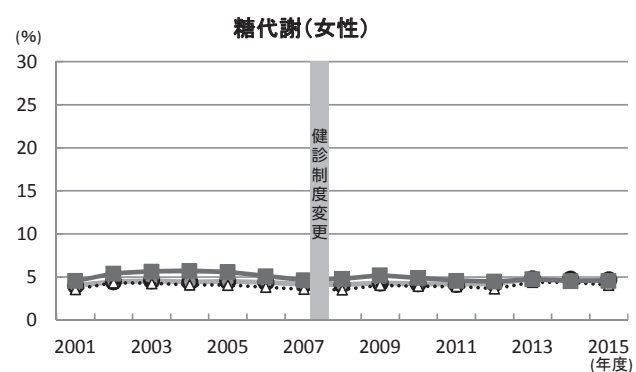
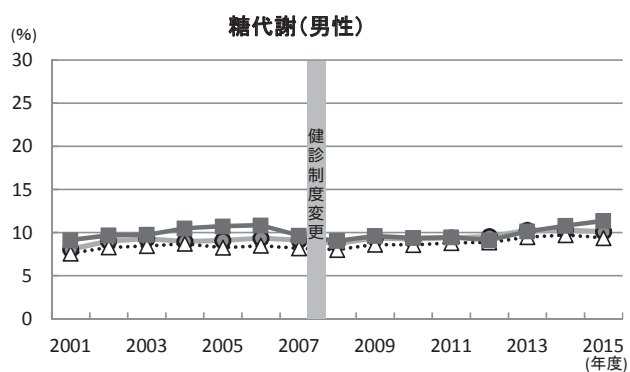
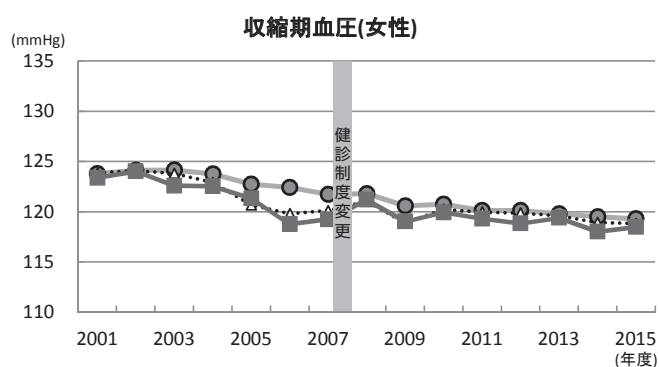
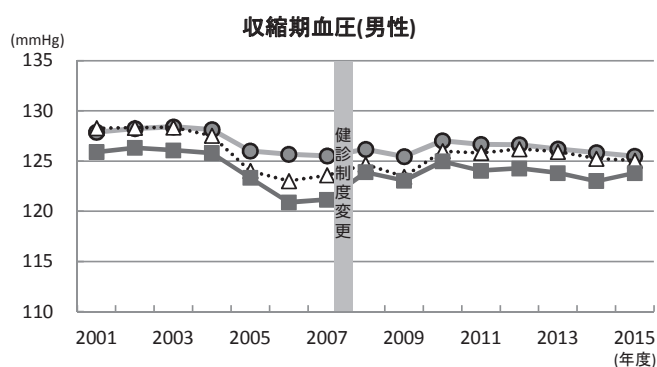
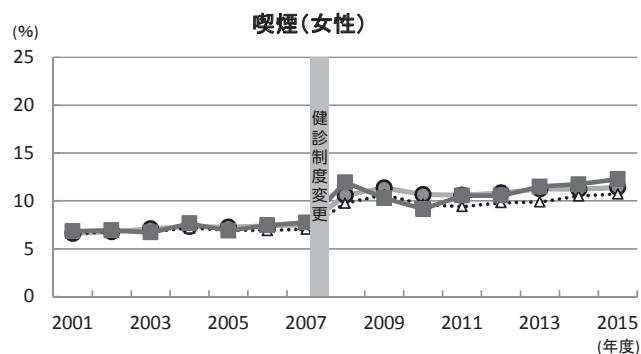
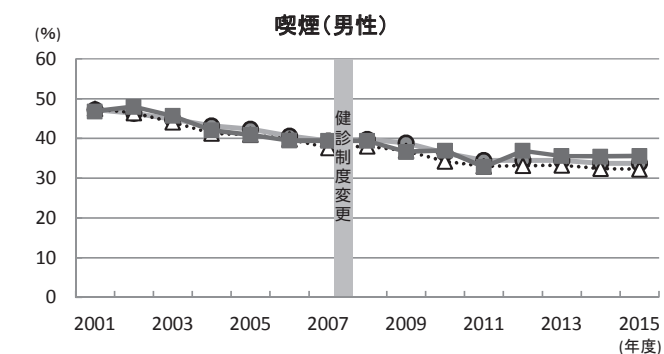
標準化死亡比	1.12	1.01	1.27	0.94	0.70	1.09	1.46	1.15	1.24	1.47	0.77	0.98	1.86	1.16
死 亡 数	1531	455	86	50	30	118	23	219	60	178	8	38	128	28
期 待 死 亡 数	1365.9	452.6	68.0	53.4	42.8	108.0	15.8	191.0	48.3	121.0	10.4	38.6	68.9	24.2
期待死亡数との差	165.1	2.4	18.0	-3.4	-12.8	10.0	7.2	28.0	11.7	57.0	-2.4	-0.6	59.1	3.8
全国に比べて有意に高い	○									○			○	
全国に比べて有意に低い					○									

女 性



標準化死亡比	1.15	0.91	0.90	0.85	0.86	1.01	0.74	1.48	0.98	1.14	1.15	1.72	1.00	1.28	2.10	0.89
死 亡 数	1358	263	30	36	18	40	19	18	13	235	42	212	16	38	157	23
期 待 死 亡 数	1181.6	287.9	33.3	42.3	20.8	39.6	25.6	12.1	13.2	206.3	36.4	123.6	16.0	29.7	74.7	25.7
期待死亡数との差	176.4	-24.9	-3.3	-6.3	-2.8	0.4	-6.6	5.9	-0.2	28.7	5.6	88.4	0.0	8.3	82.3	-2.7
全国に比べて有意に高い	○											○			○	
全国に比べて有意に低い																

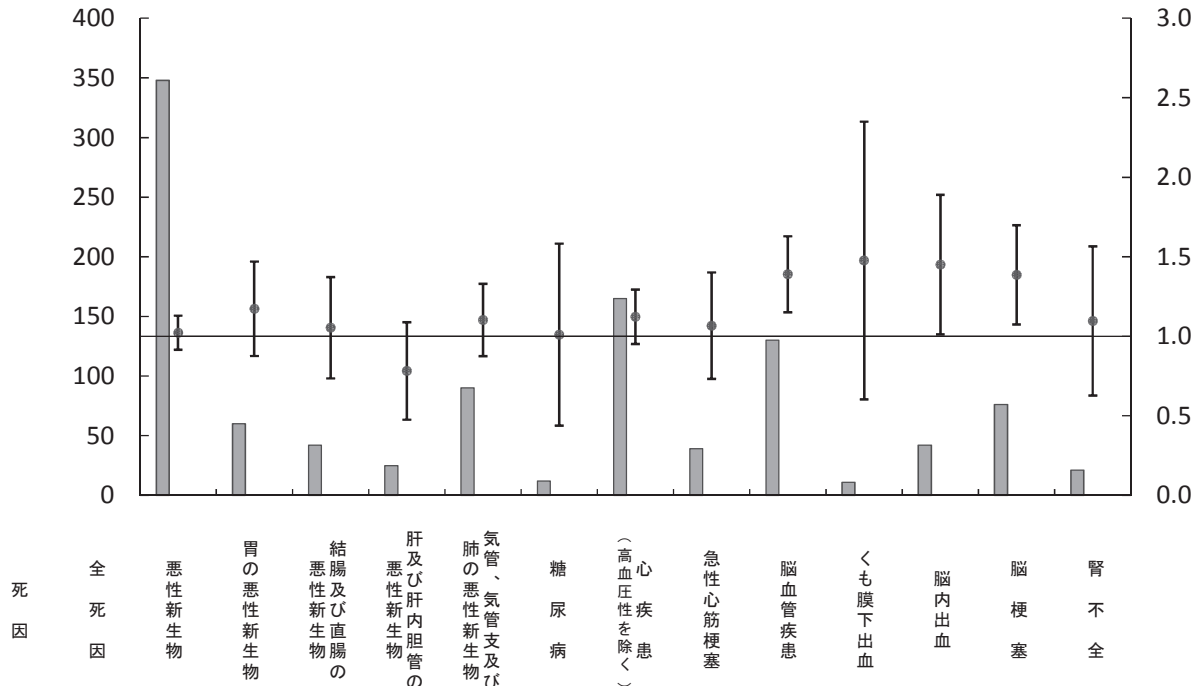
年齢調整健康日本21 関連指標の経年度変化(小美玉市)



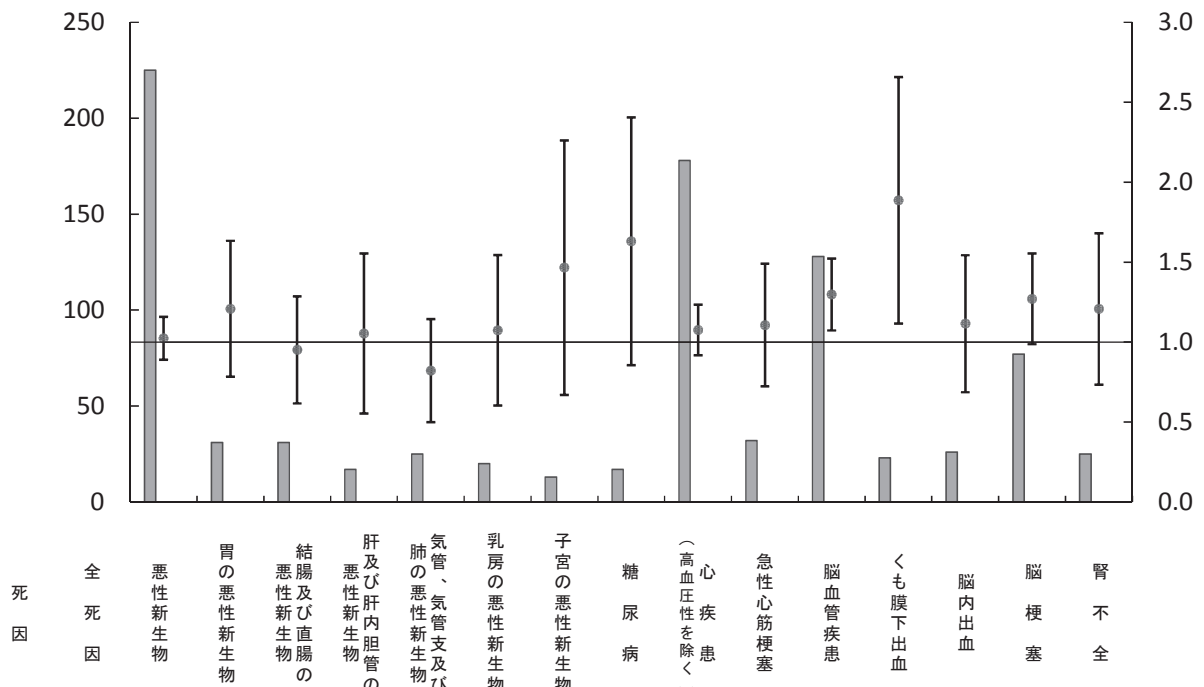
茨城町 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

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

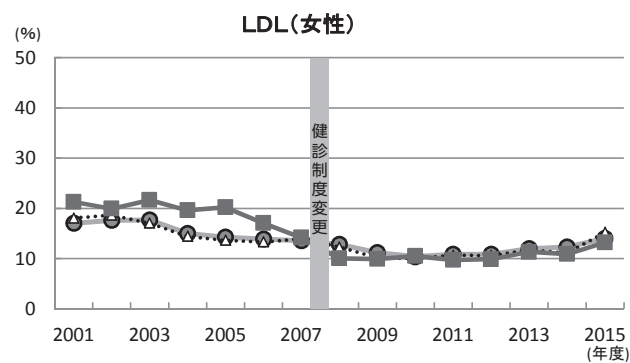
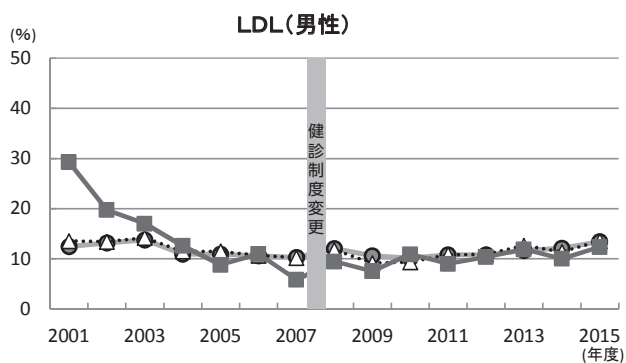
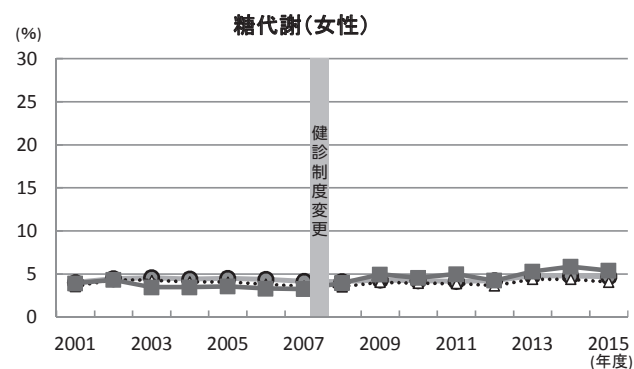
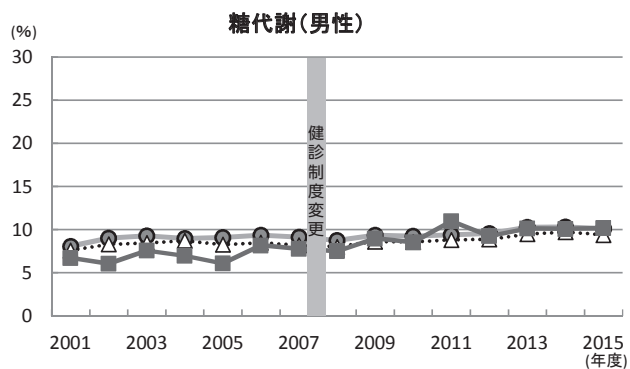
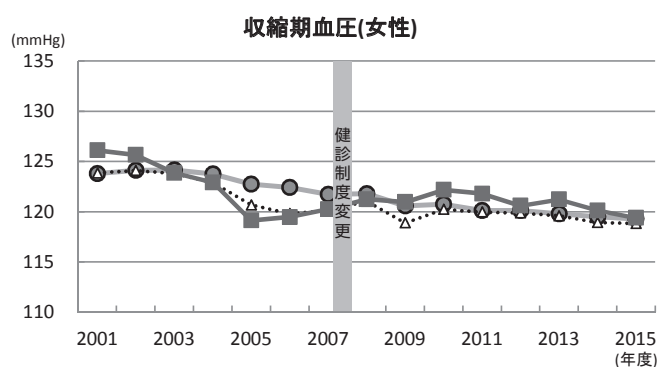
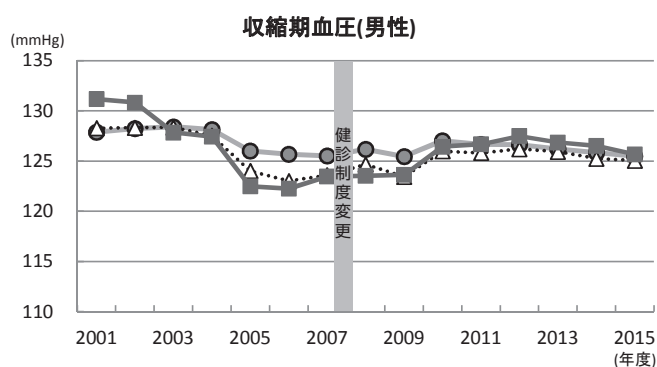
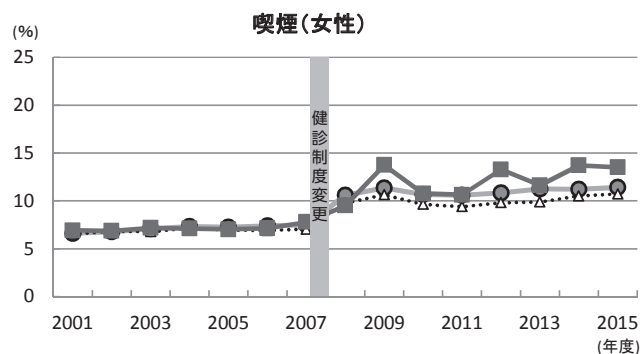
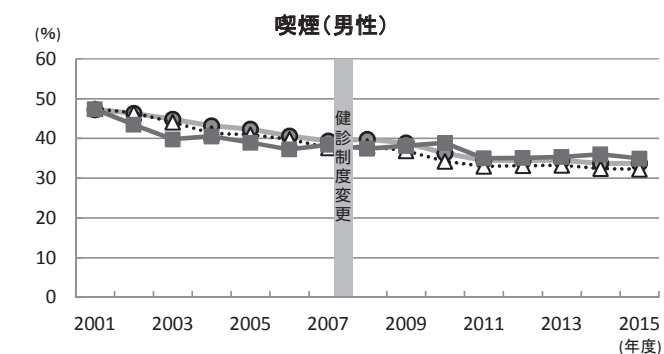
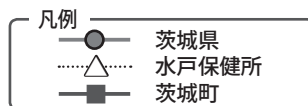
男 性



女 性



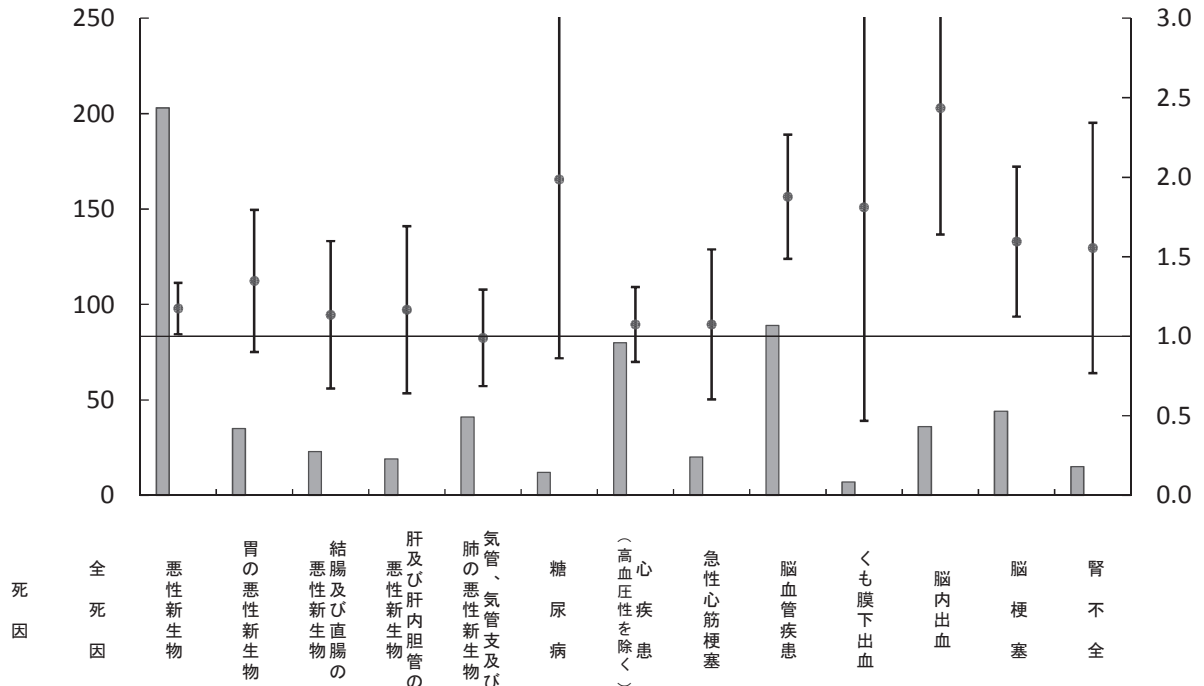
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（茨城県）



大洗町 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

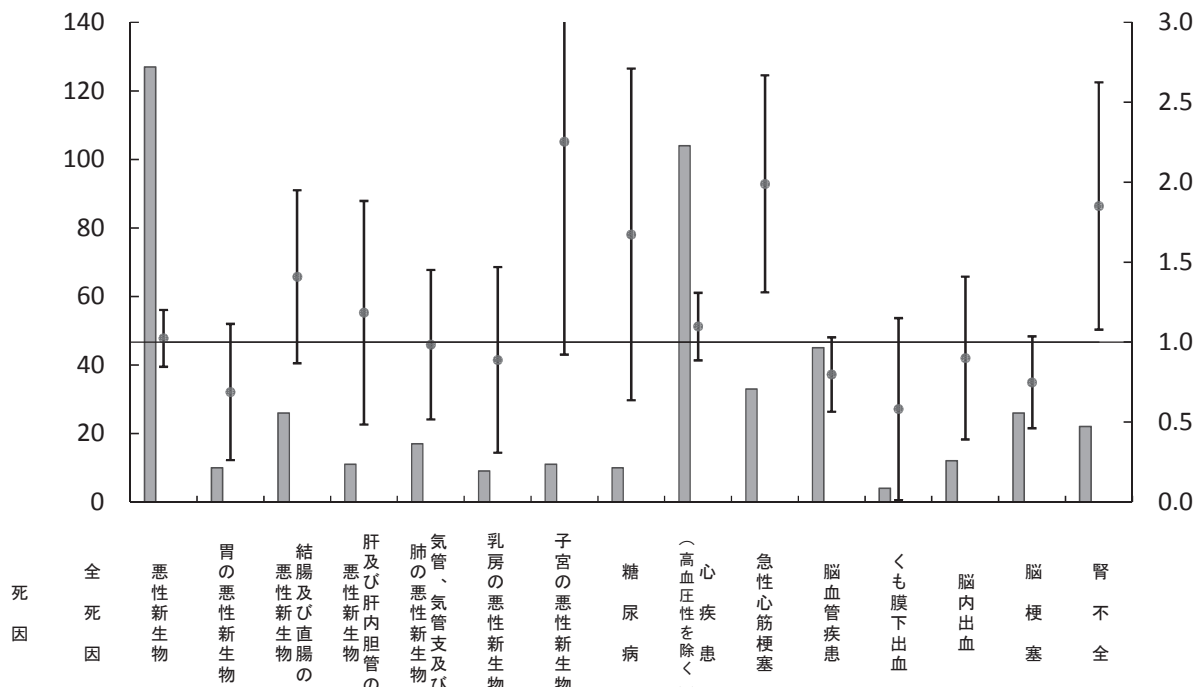
男性では脳血管疾患の死亡率が高く、女性では急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血压対策および喫煙対策が重要である。

男 性



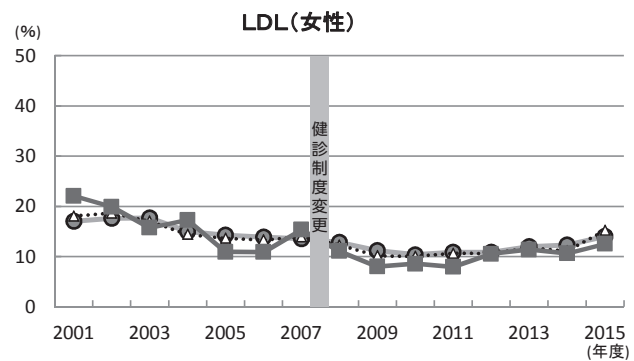
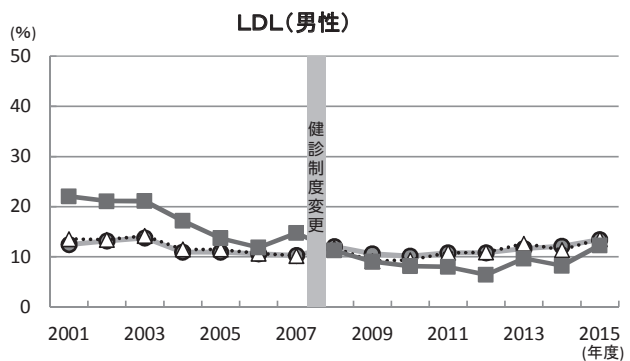
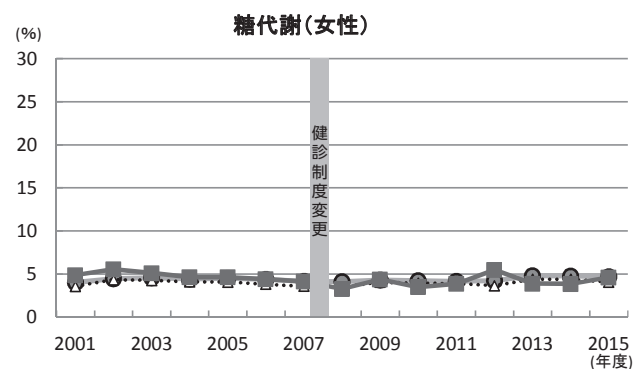
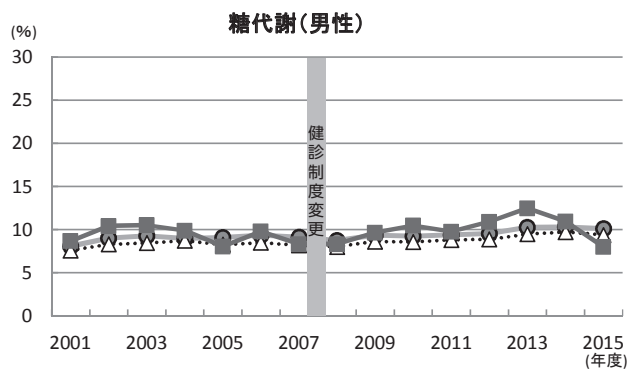
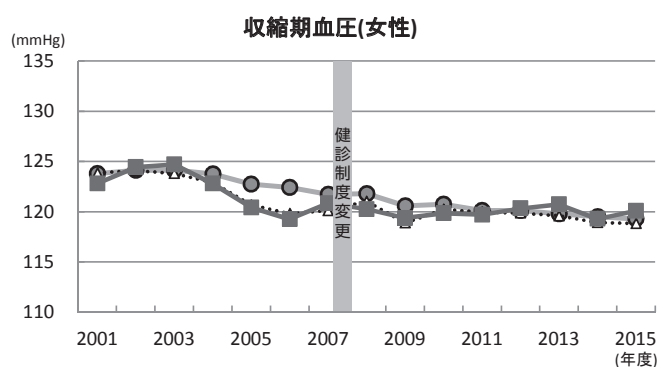
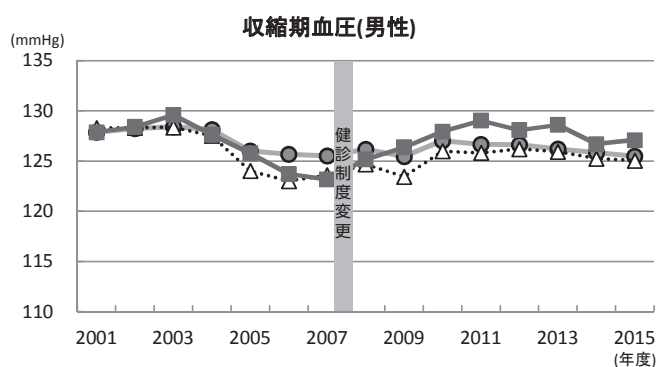
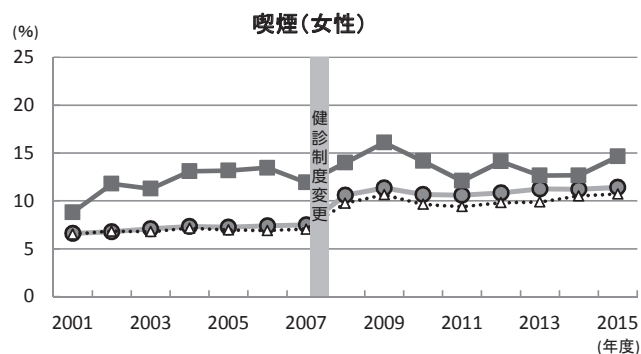
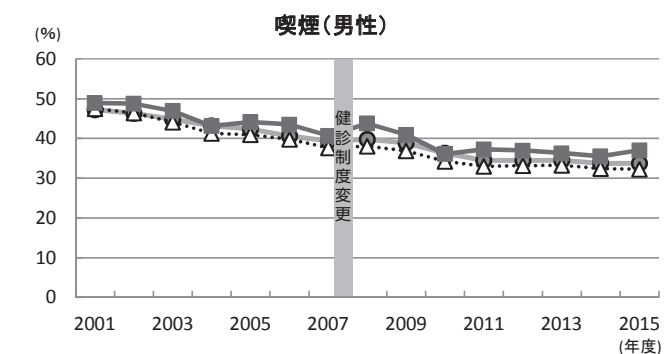
標準化死亡比	1.21	1.17	1.35	1.13	1.17	0.99	1.99	1.07	1.08	1.88	1.81	2.44	1.60	1.55
死 亡 数	641	203	35	23	19	41	12	80	20	89	7	36	44	15
期 待 死 亡 数	528.7	172.9	26.0	20.3	16.3	41.4	6.0	74.5	18.6	47.4	3.9	14.8	27.6	9.6
期待死亡数との差	112.3	30.1	9.0	2.7	2.7	-0.4	6.0	5.5	1.4	41.6	3.1	21.2	16.4	5.4
全国に比べて有意に高い	○	○								○		○	○	
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.13	1.02	0.69	1.41	1.18	0.98	0.89	2.25	1.67	1.10	1.99	0.80	0.58	0.90	0.75	1.85
死 亡 数	599	127	10	26	11	17	9	11	10	104	33	45	4	12	26	22
期 待 死 亡 数	531.6	124.2	14.5	18.5	9.3	17.3	10.1	4.9	6.0	94.8	16.6	56.4	6.9	13.3	34.8	11.9
期待死亡数との差	67.4	2.8	-4.5	7.5	1.7	-0.3	-1.1	6.1	4.0	9.2	16.4	-11.4	-2.9	-1.3	-8.8	10.1
全国に比べて有意に高い	○										○					○
全国に比べて有意に低い																

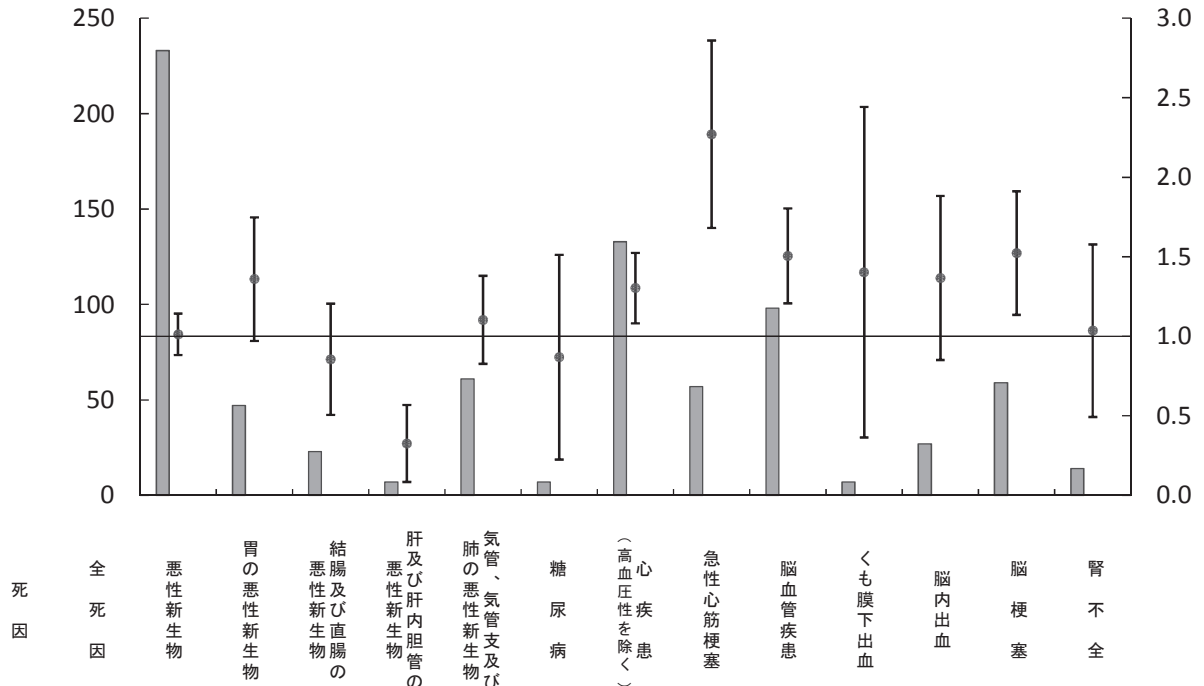
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（大洗町）



城里町 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

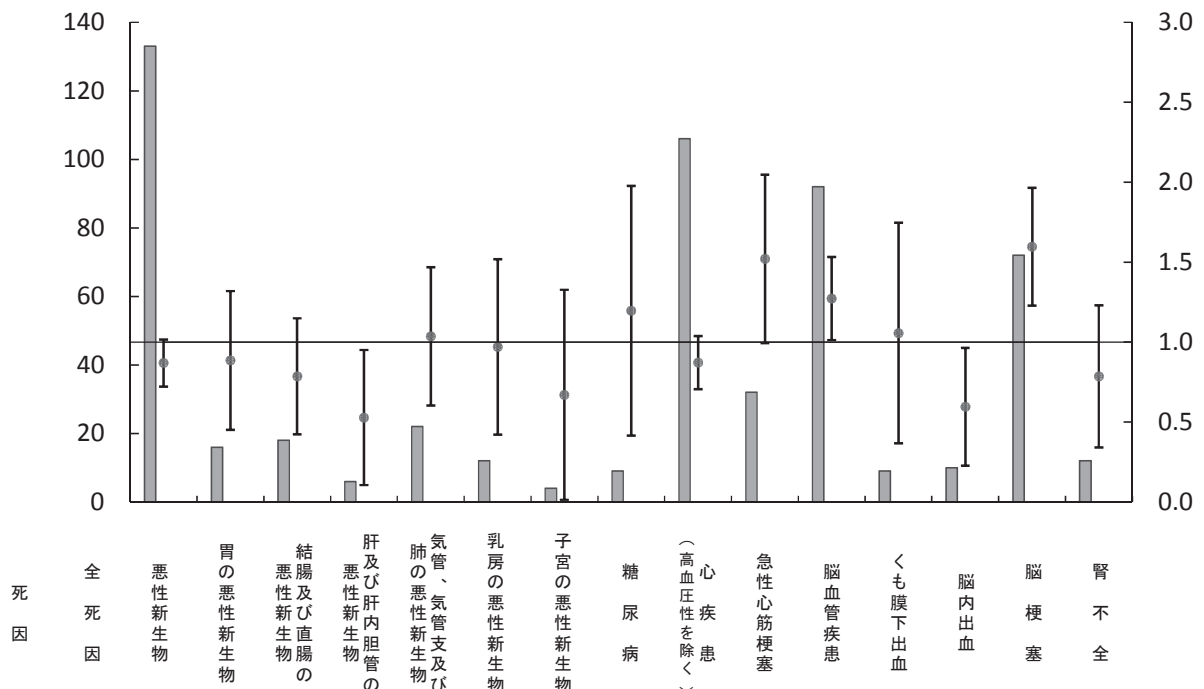
男女とも脳血管疾患の死亡率が高く、男性では急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策および喫煙対策が重要である。

男 性



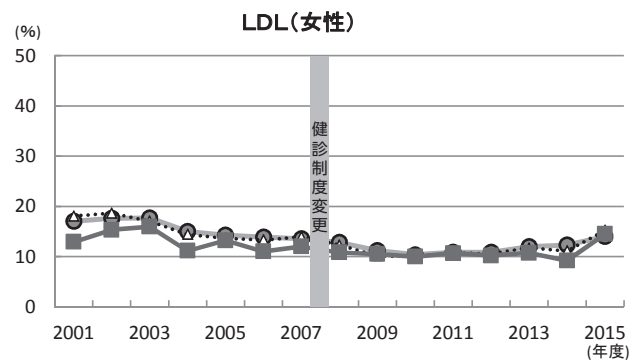
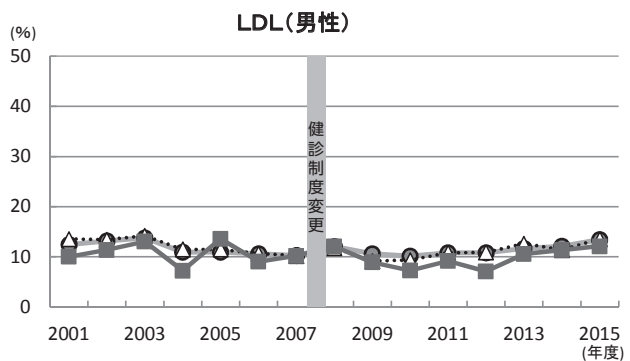
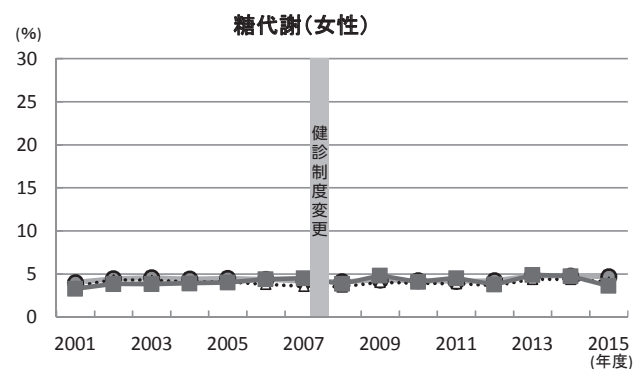
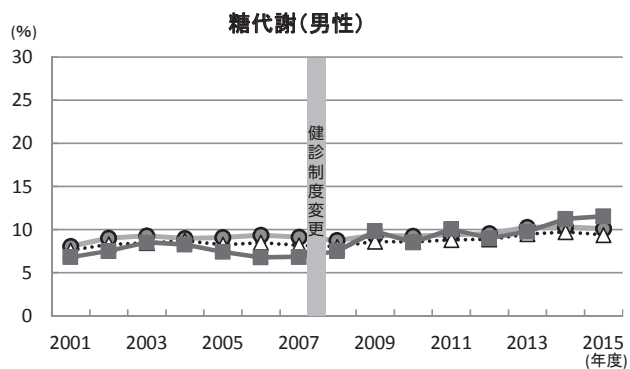
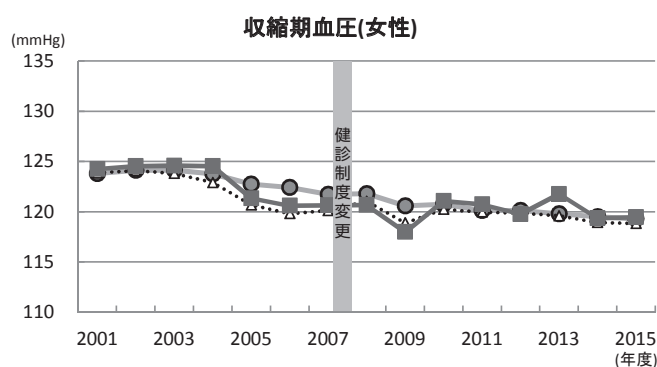
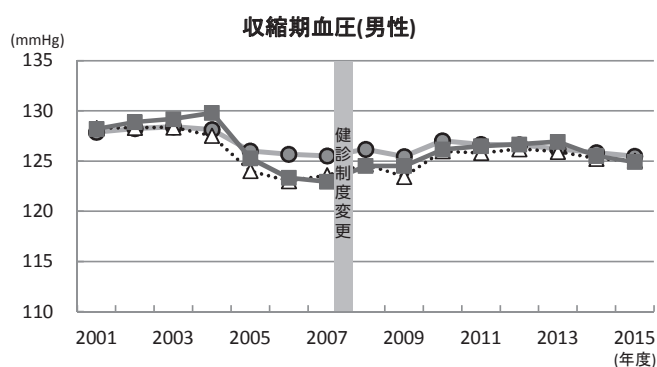
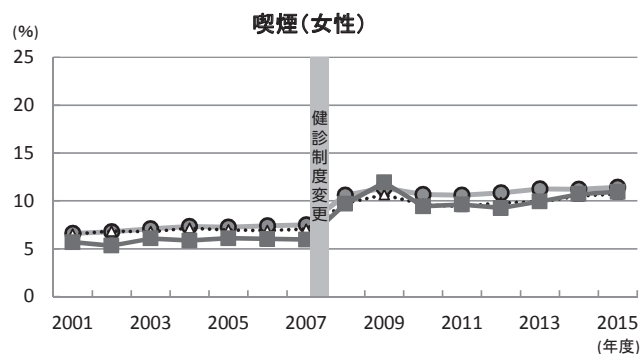
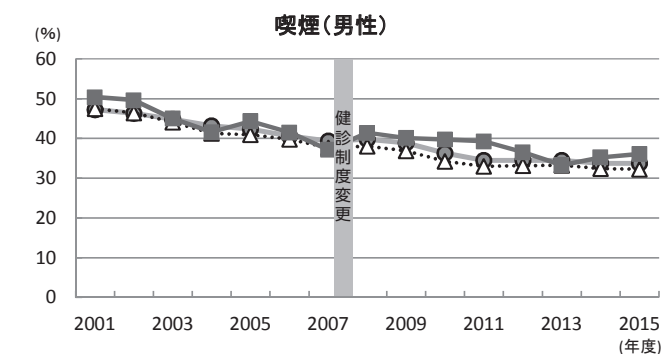
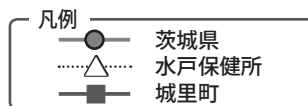
標準化死亡比	1.04	1.01	1.36	0.86	0.33	1.10	0.87	1.30	2.27	1.51	1.40	1.37	1.52	1.04
死 亡 数	748	233	47	23	7	61	7	133	57	98	7	27	59	14
期 待 死 亡 数	719.1	230.2	34.6	26.9	21.4	55.3	8.1	102.1	25.1	65.1	5.0	19.8	38.8	13.5
期待死亡数との差	28.9	2.8	12.4	-3.9	-14.4	5.7	-1.1	30.9	31.9	32.9	2.0	7.2	20.2	0.5
全国に比べて有意に高い								○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い					○									

女 性



標準化死亡比	0.98	0.87	0.89	0.79	0.53	1.04	0.97	0.67	1.20	0.87	1.52	1.27	1.06	0.59	1.60	0.79
死 亡 数	662	133	16	18	6	22	12	4	9	106	32	92	9	10	72	12
期 待 死 亡 数	675.1	153.1	18.1	22.9	11.4	21.2	12.4	6.0	7.5	121.7	21.0	72.3	8.5	16.8	45.1	15.3
期待死亡数との差	-13.1	-20.1	-2.1	-4.9	-5.4	0.8	-0.4	-2.0	1.5	-15.7	11.0	19.7	0.5	-6.8	26.9	-3.3
全国に比べて有意に高い												○			○	
全国に比べて有意に低い					○									○		

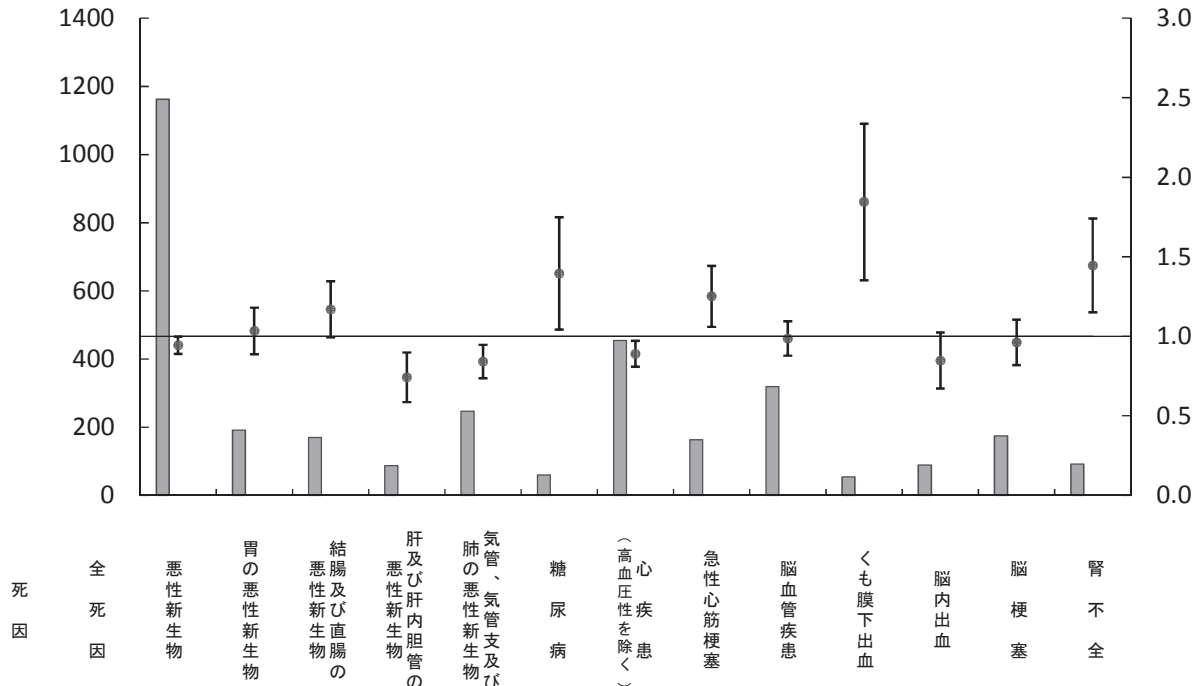
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（城里町）



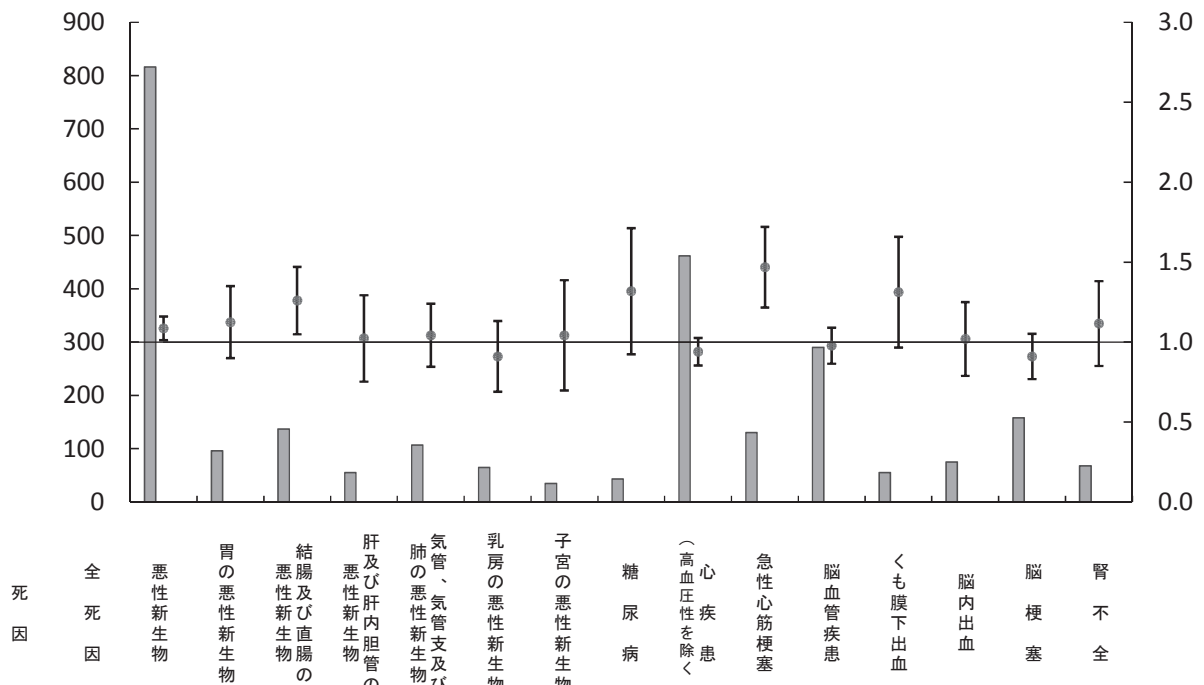
ひたちなか市 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

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

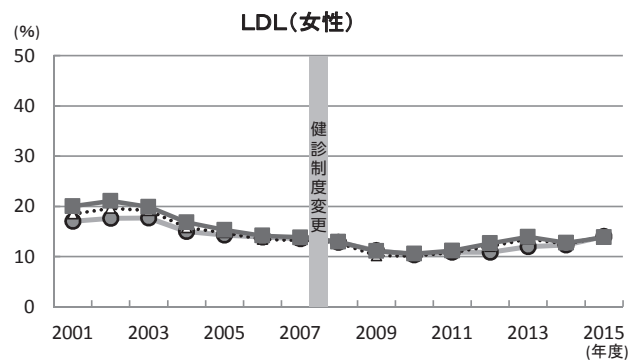
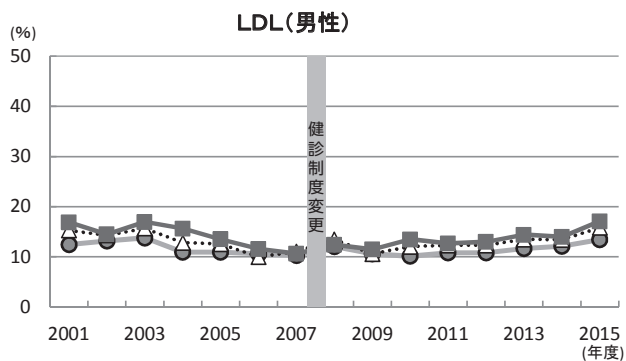
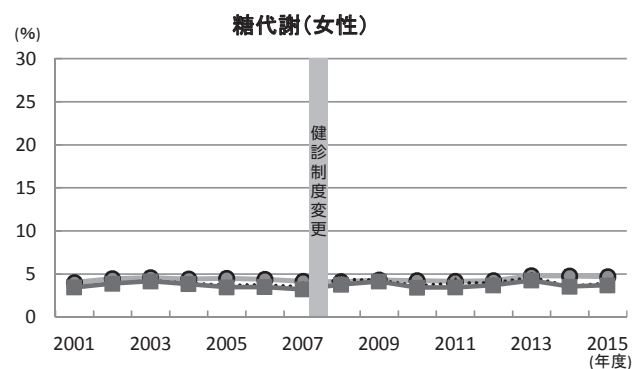
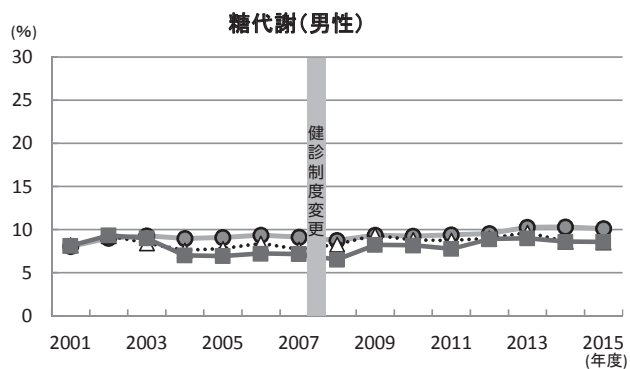
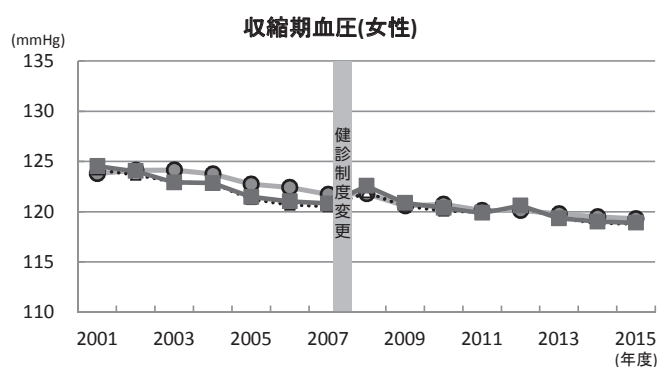
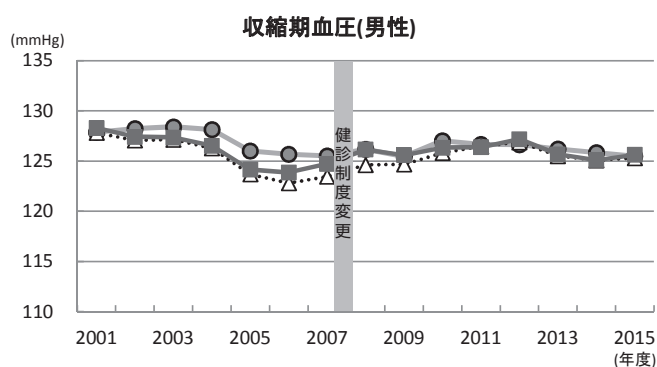
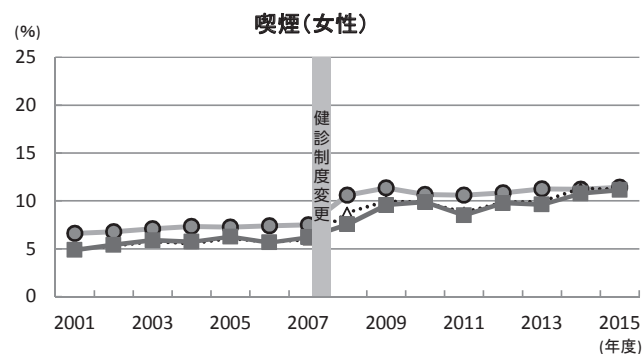
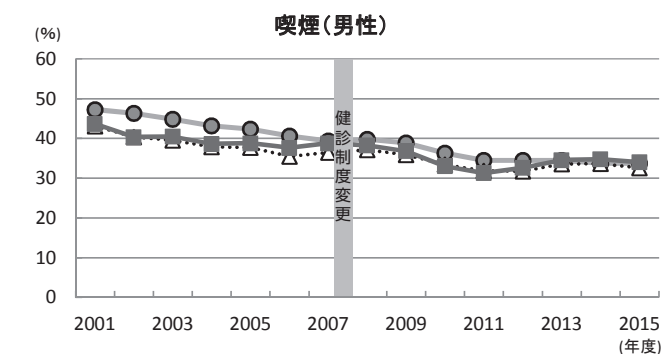
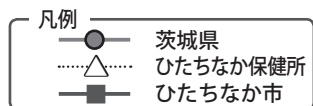
男 性



女 性



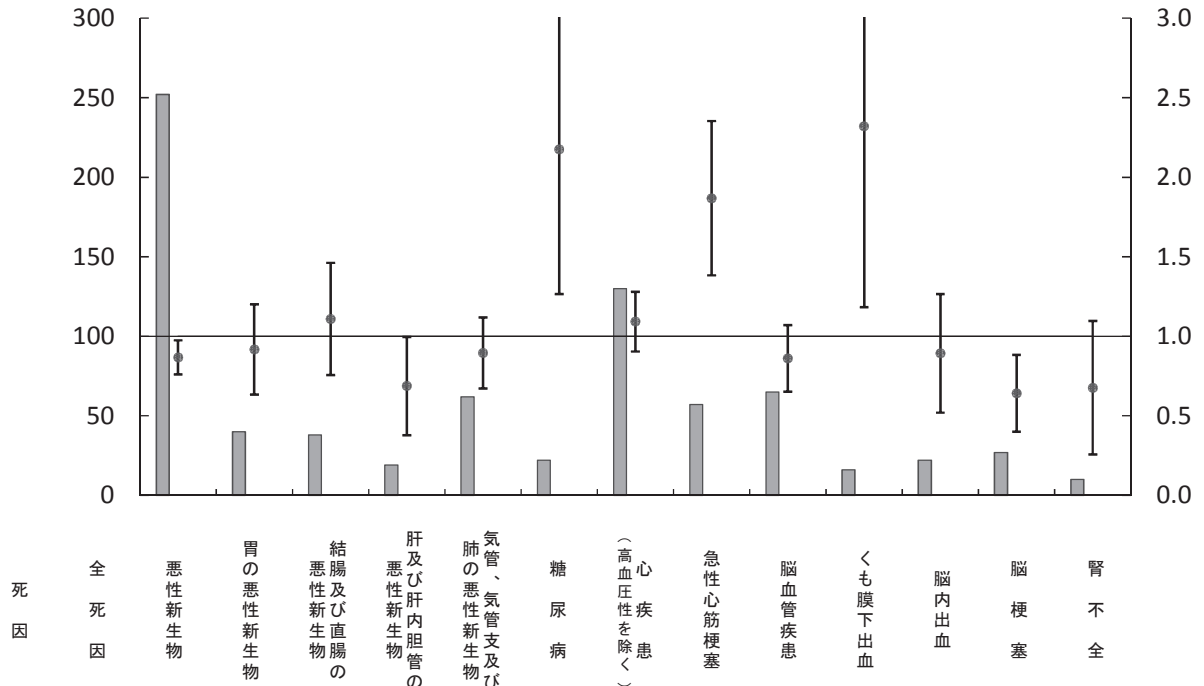
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化(ひたちなか市)



東海村 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

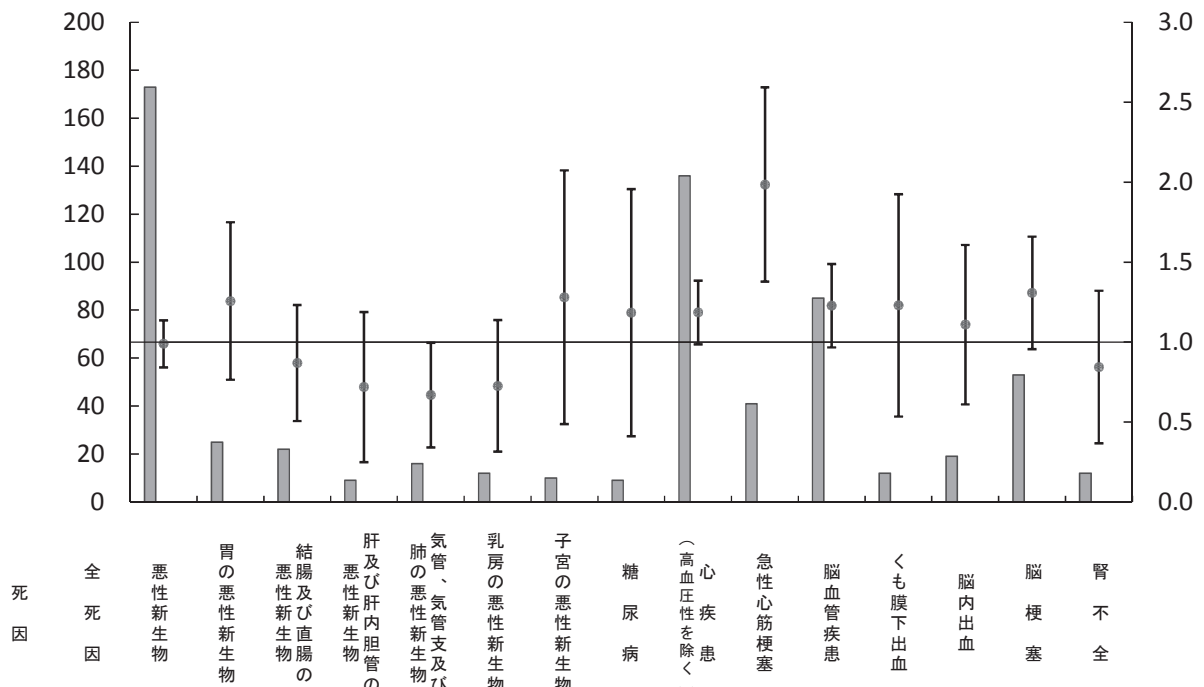
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高く、男性では糖尿病の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

男 性



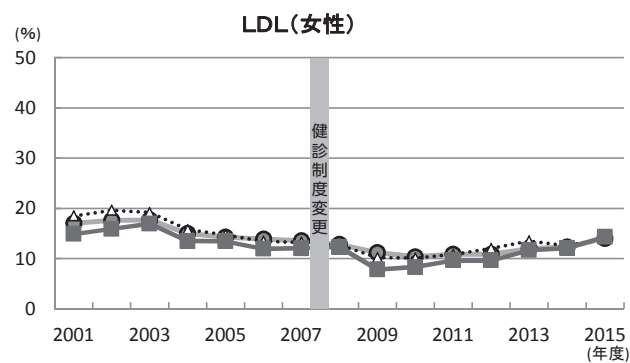
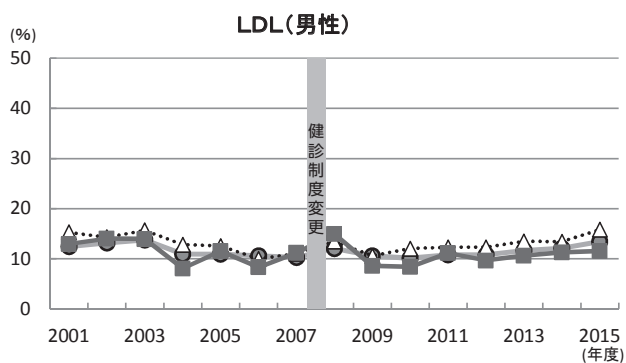
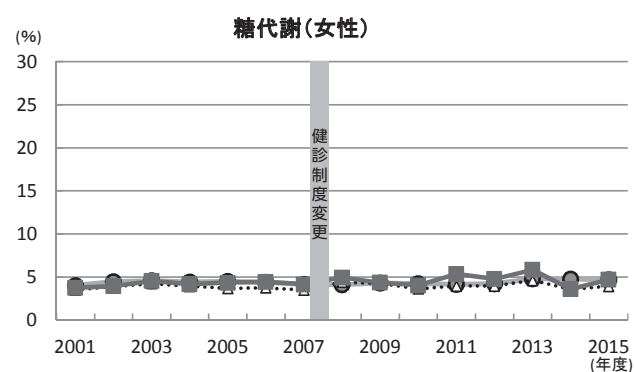
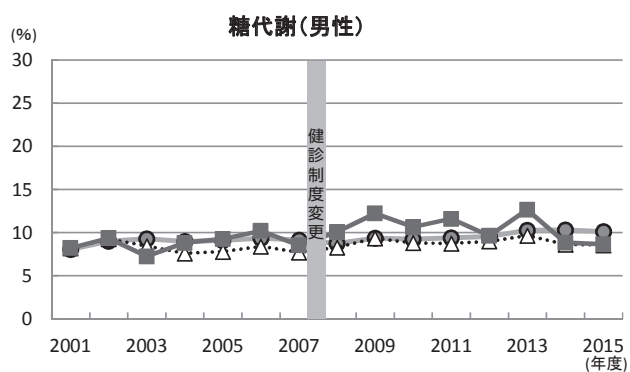
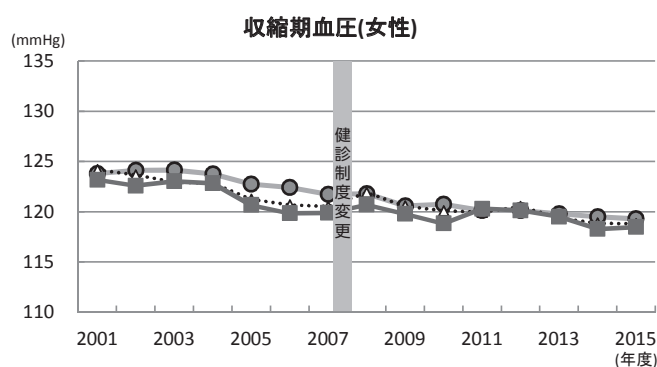
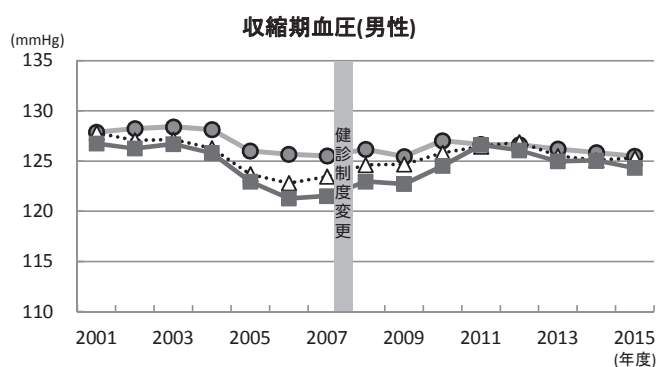
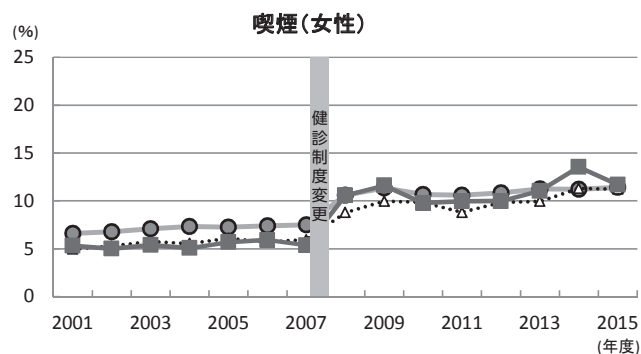
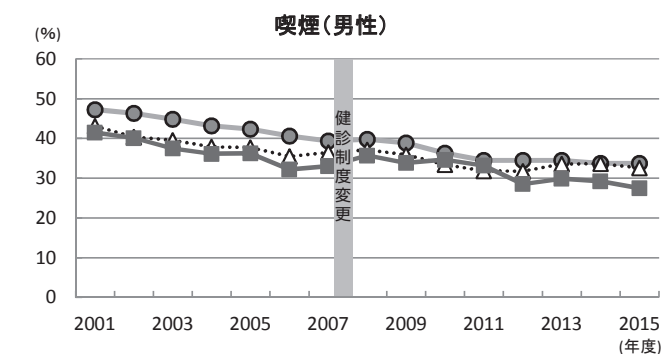
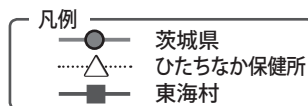
標準化死亡比	0.96	0.87	0.92	1.11	0.69	0.90	2.18	1.09	1.87	0.86	2.32	0.89	0.64	0.68
死 亡 数	823	252	40	38	19	62	22	130	57	65	16	22	27	10
期 待 死 亡 数	860.5	290.5	43.6	34.3	27.7	69.3	10.1	119.1	30.5	75.5	6.9	24.6	42.1	14.8
期待死亡数との差	-37.5	-38.5	-3.6	3.7	-8.7	-7.3	11.9	10.9	26.5	-10.5	9.1	-2.6	-15.1	-4.8
全国に比べて有意に高い							○		○		○			
全国に比べて有意に低い		○			○								○	

女 性



標準化死亡比	1.05	0.99	1.26	0.87	0.72	0.67	0.73	1.28	1.18	1.19	1.99	1.23	1.23	1.11	1.31	0.84
死 亡 数	711	173	25	22	9	16	12	10	9	136	41	85	12	19	53	12
期 待 死 亡 数	677.0	175.0	19.9	25.3	12.5	23.9	16.5	7.8	7.6	114.8	20.6	69.2	9.8	17.1	40.5	14.2
期待死亡数との差	34.0	-2.0	5.1	-3.3	-3.5	-7.9	-4.5	2.2	1.4	21.2	20.4	15.8	2.2	1.9	12.5	-2.2
全国に比べて有意に高い											○					
全国に比べて有意に低い						○										

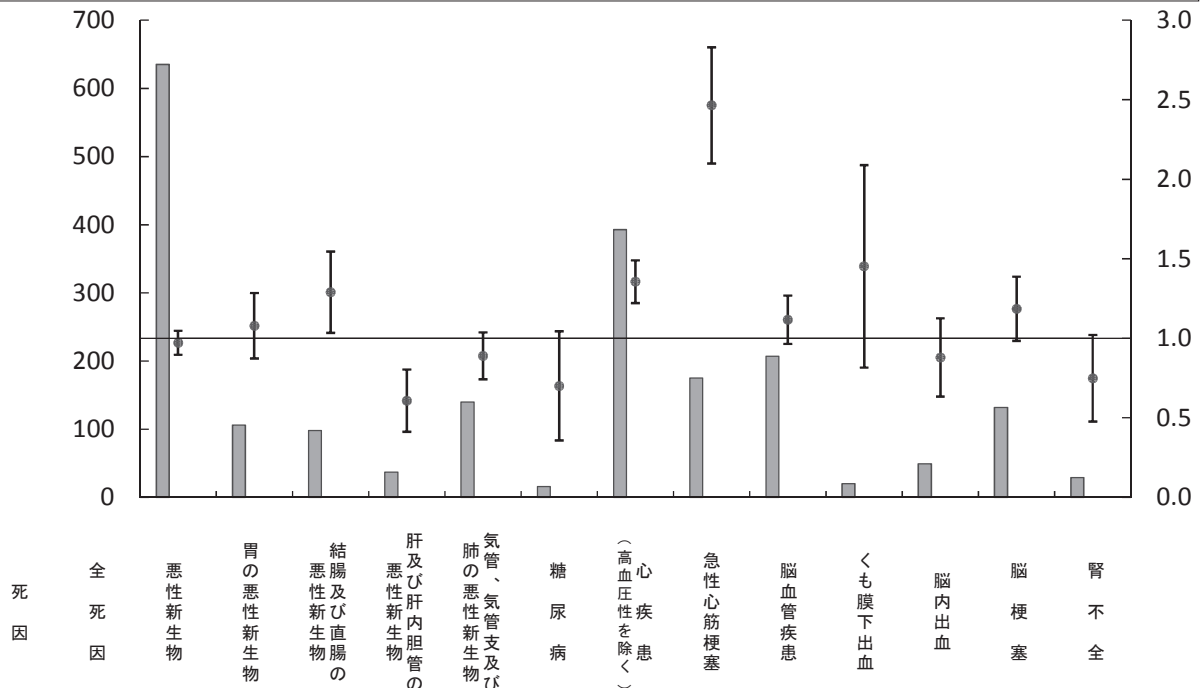
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（東海村）



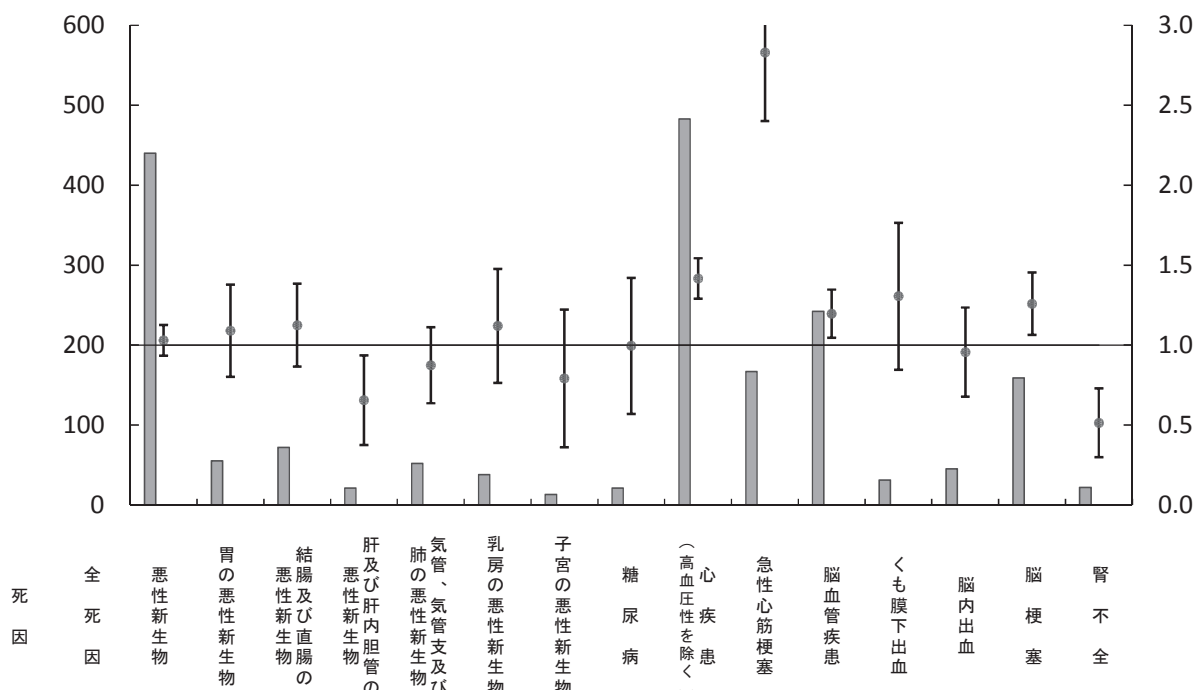
常陸太田市 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

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

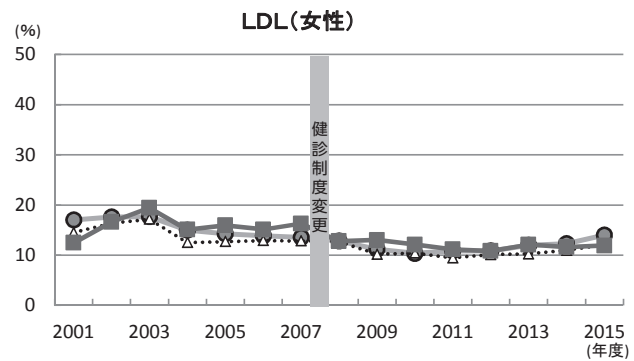
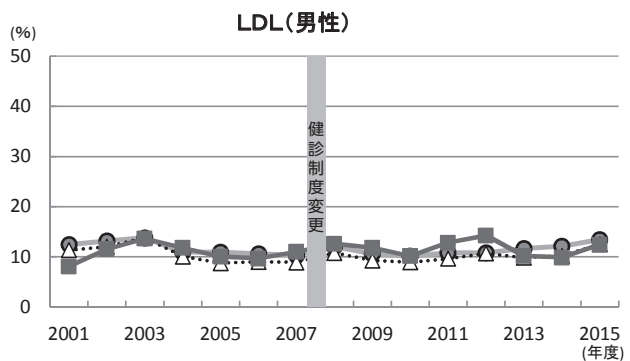
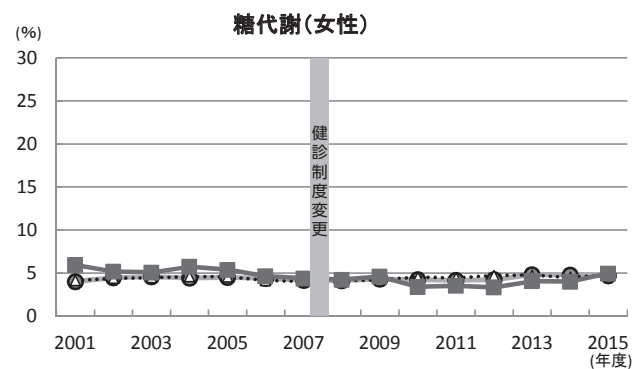
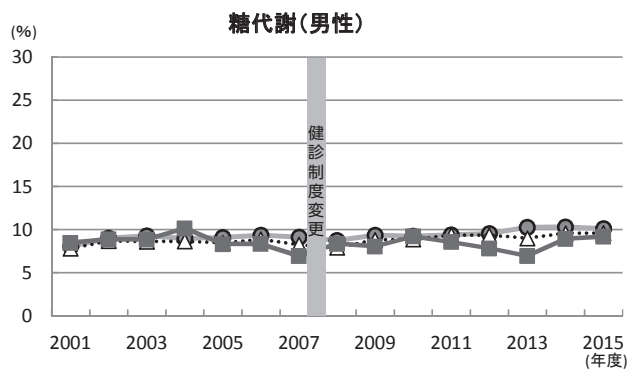
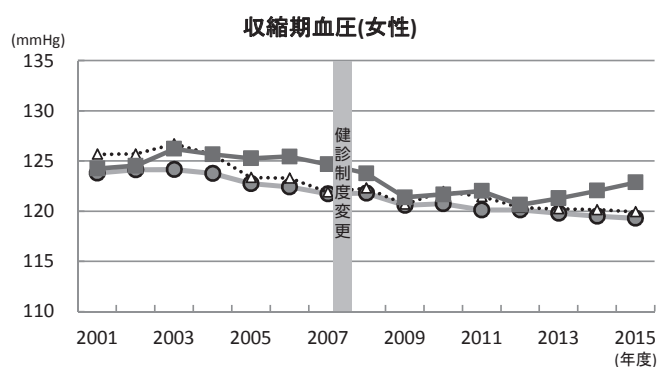
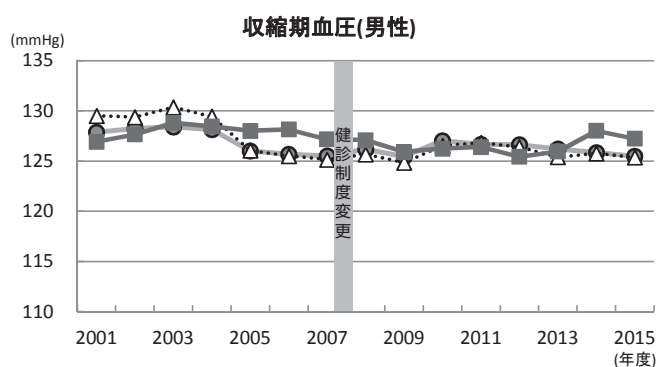
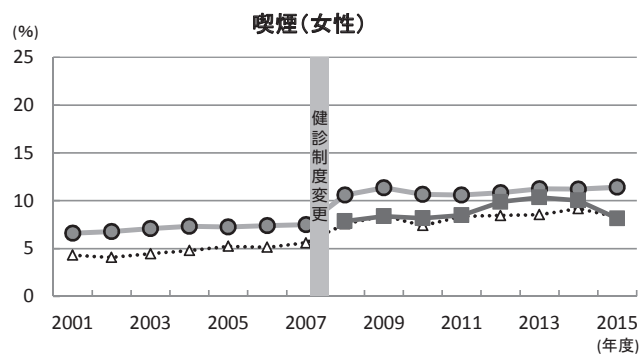
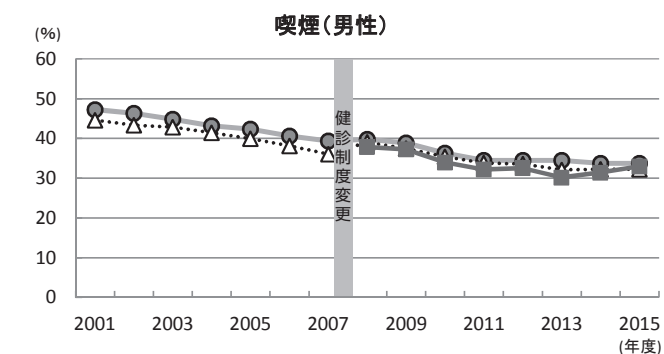
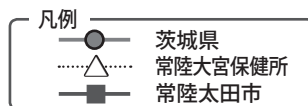
男 性



女 性



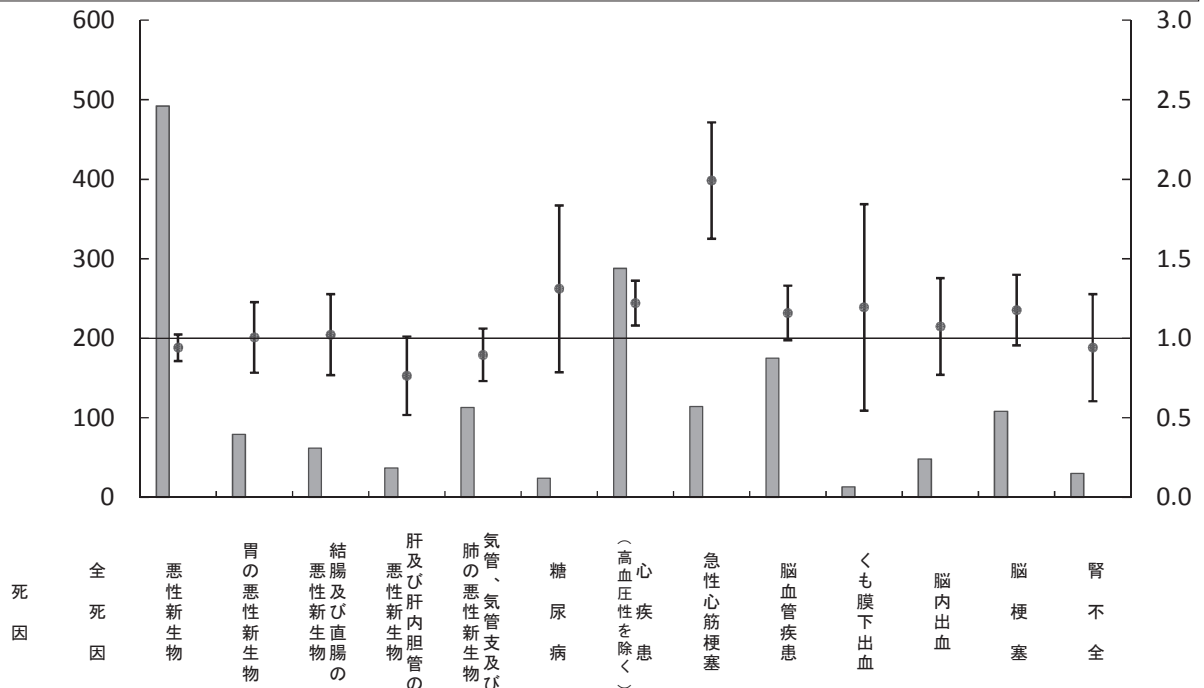
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化 (常陸太田市)



常陸大宮市 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

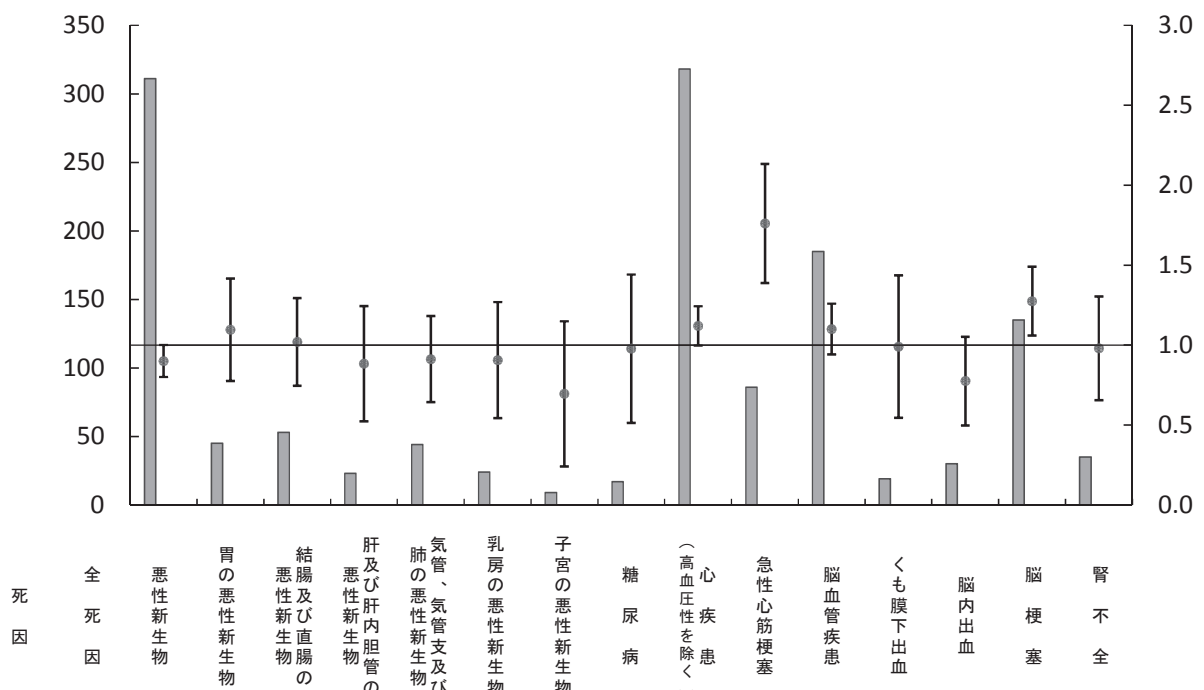
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策および喫煙対策が重要である。

男 性



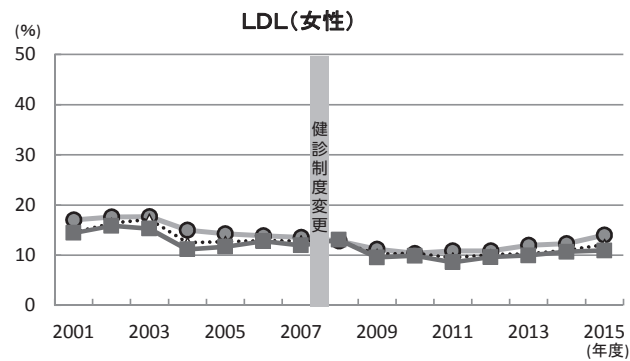
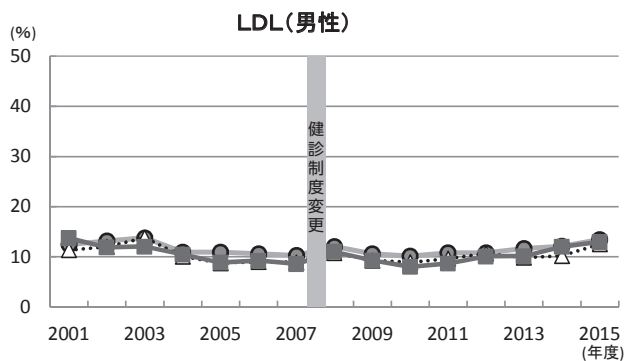
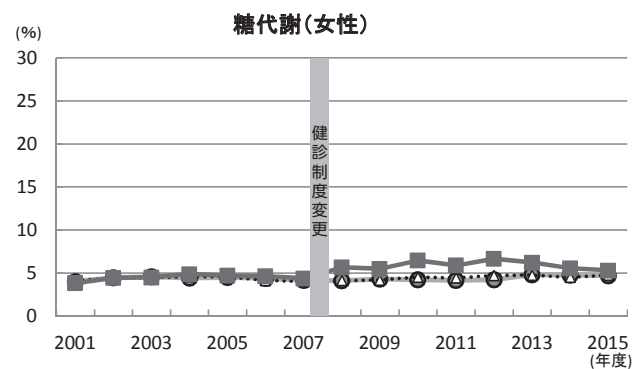
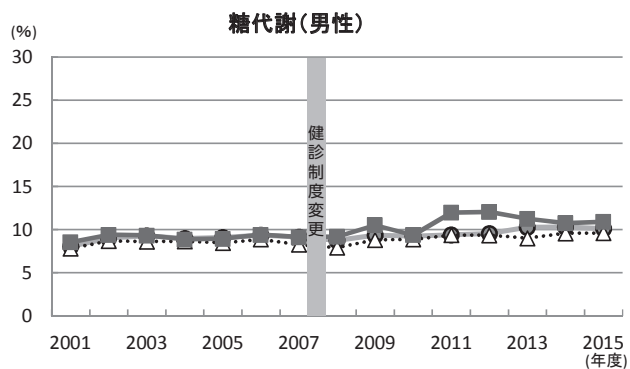
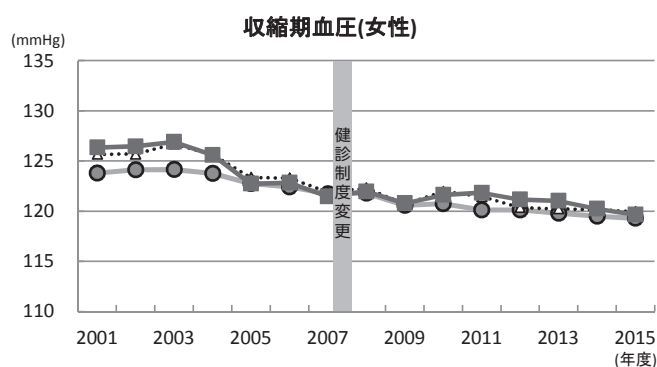
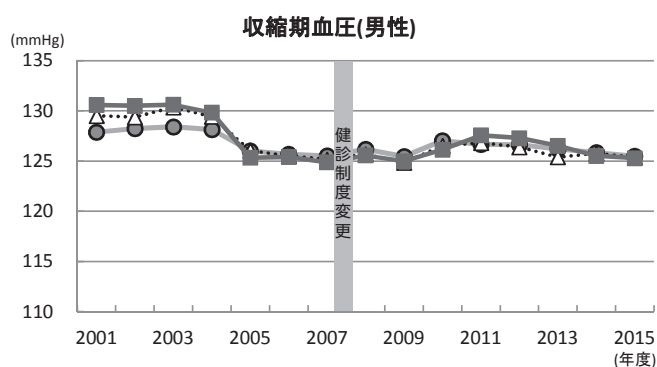
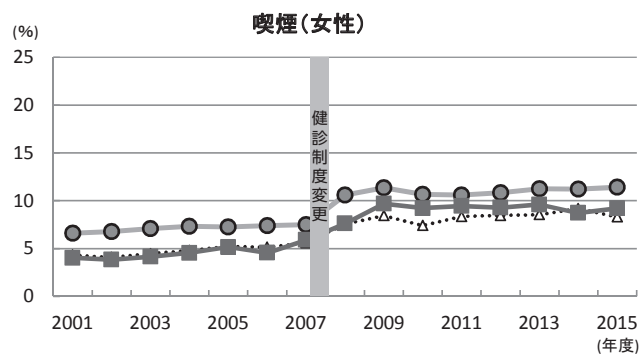
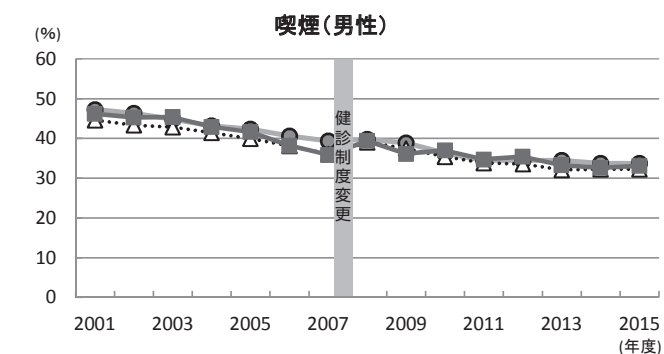
標準化死亡比	1.00	0.94	1.01	1.02	0.76	0.90	1.31	1.22	1.99	1.16	1.19	1.07	1.18	0.94
死 亡 数	1659	492	79	62	37	113	24	288	114	175	13	48	108	30
期 待 死 亡 数	1656.7	523.0	78.6	60.6	48.4	126.1	18.3	235.9	57.2	151.0	10.9	44.7	91.7	31.9
期待死亡数との差	2.3	-31.0	0.4	1.4	-11.4	-13.1	5.7	52.1	56.8	24.0	2.1	3.3	16.3	-1.9
全国に比べて有意に高い								○	○					
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	0.98	0.90	1.10	1.02	0.88	0.91	0.91	0.69	0.98	1.12	1.76	1.10	0.99	0.77	1.27	0.98
死 亡 数	1532	311	45	53	23	44	24	9	17	318	86	185	19	30	135	35
期 待 死 亡 数	1560.7	345.4	41.1	52.0	26.0	48.2	26.5	12.9	17.4	283.9	48.8	168.1	19.2	38.7	105.9	35.7
期待死亡数との差	-28.7	-34.4	3.9	1.0	-3.0	-4.2	-2.5	-3.9	-0.4	34.1	37.2	16.9	-0.2	-8.7	29.1	-0.7
全国に比べて有意に高い											○				○	
全国に比べて有意に低い																

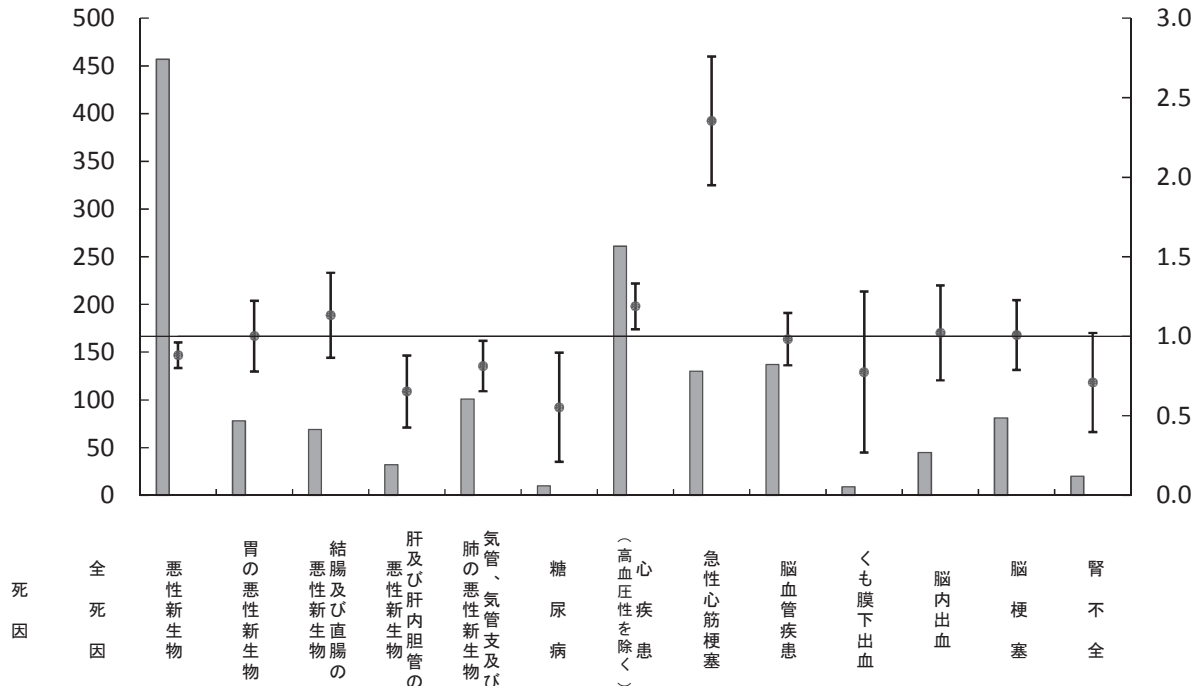
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化(常陸大宮市)



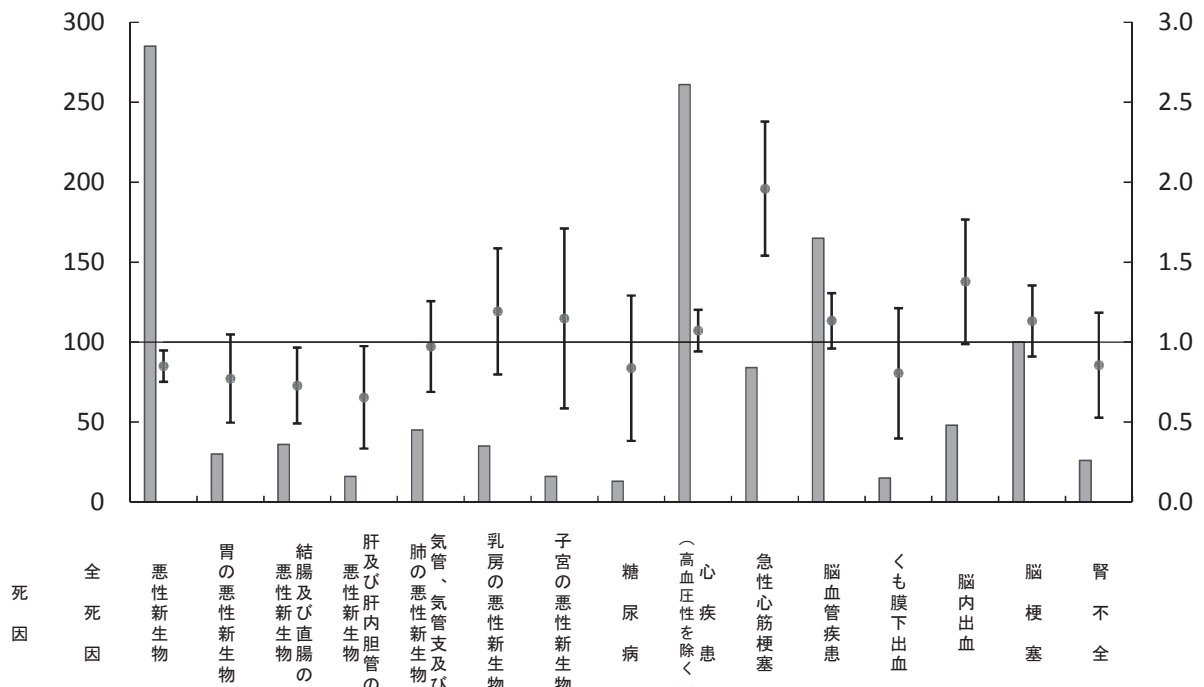
那珂市 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高く、男性では心疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策および喫煙対策が重要である。

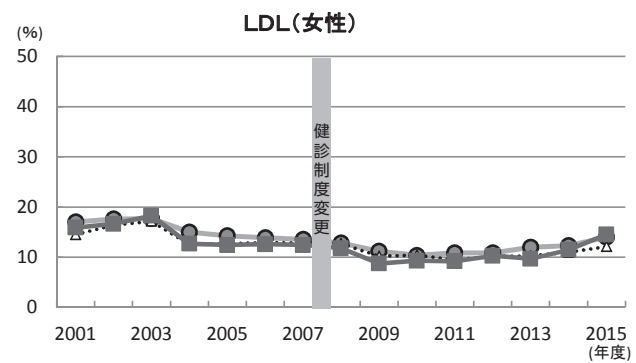
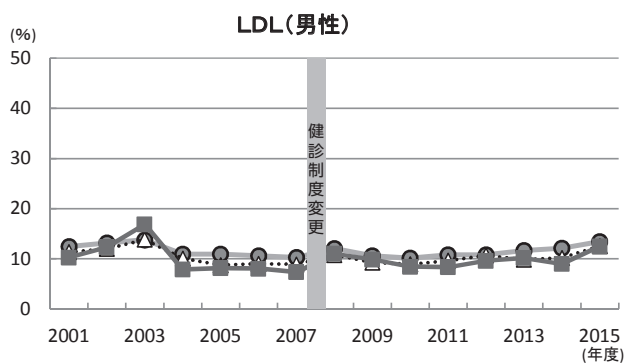
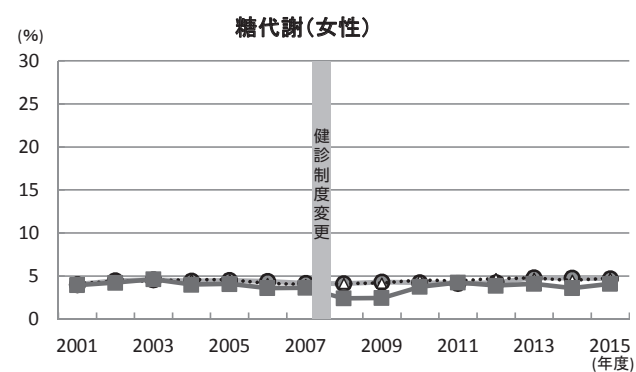
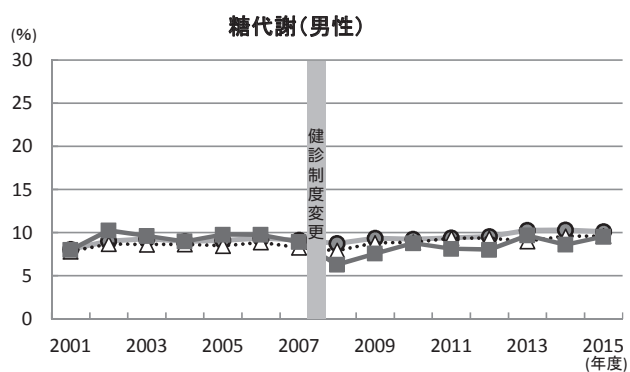
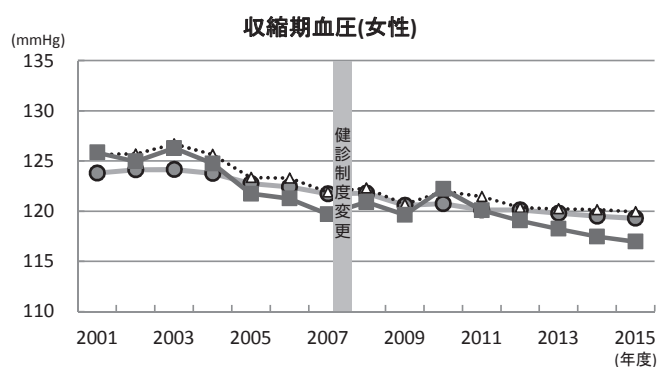
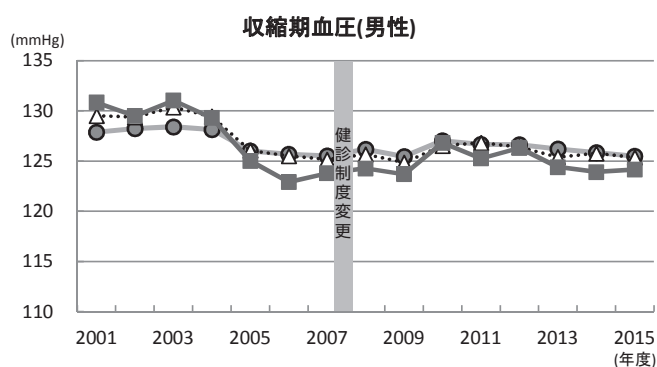
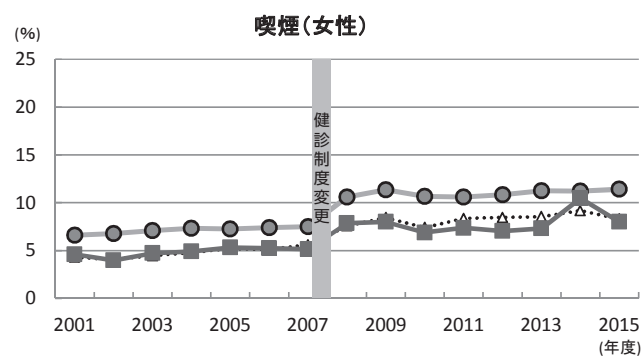
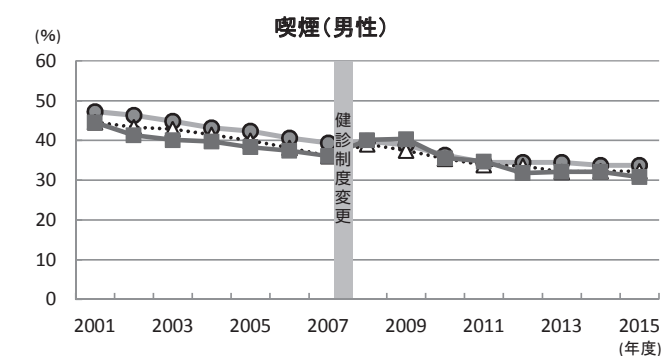
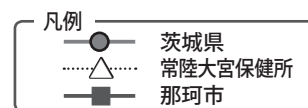
男 性



女 性



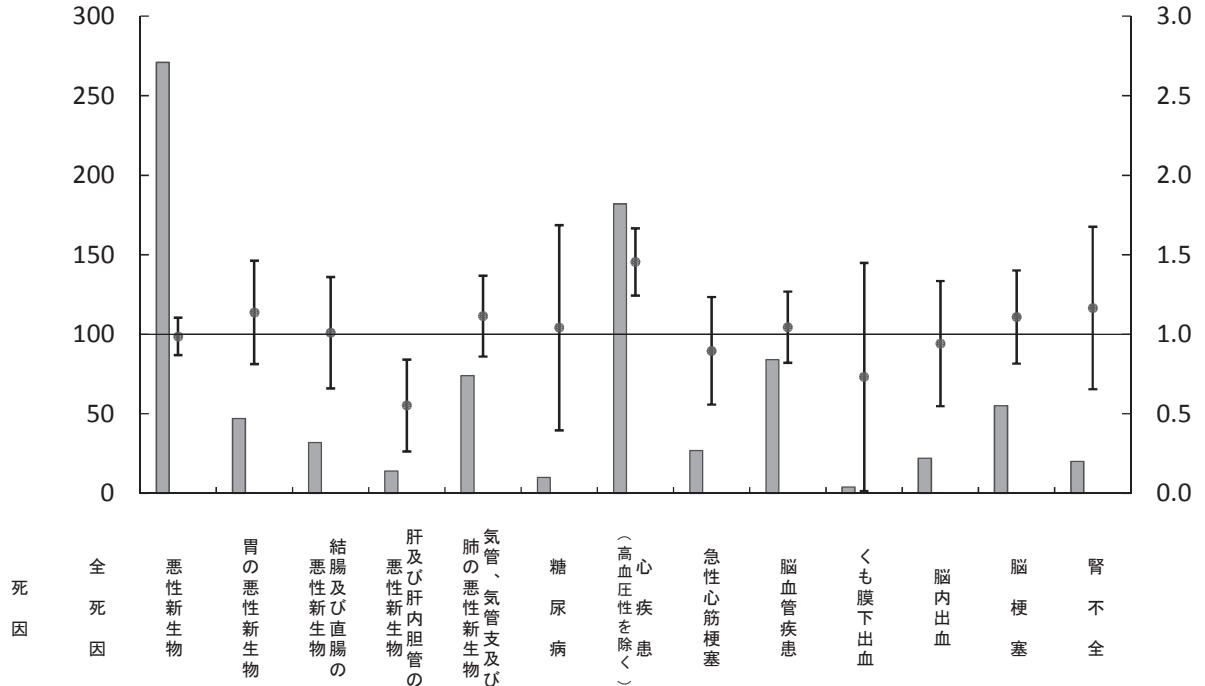
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（那珂市）



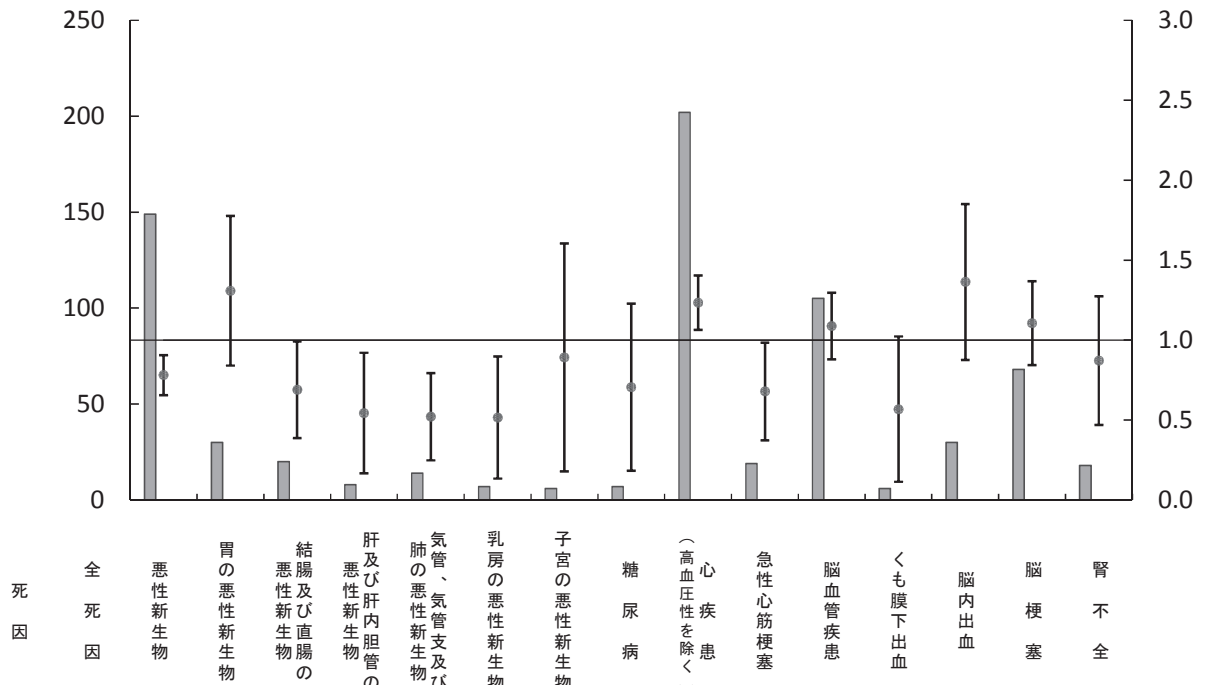
大子町 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

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

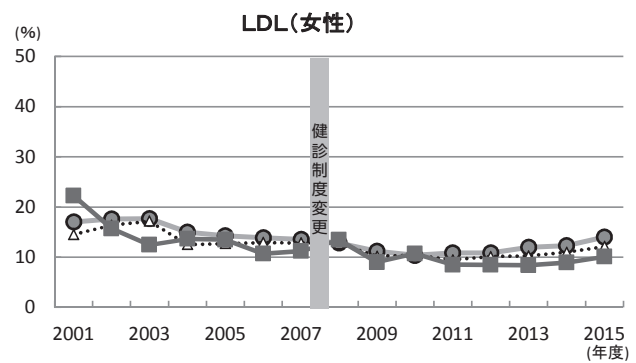
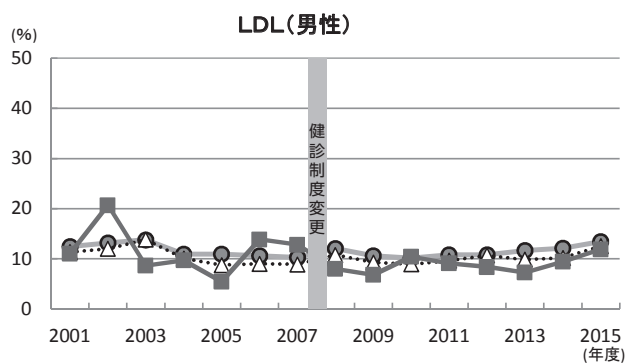
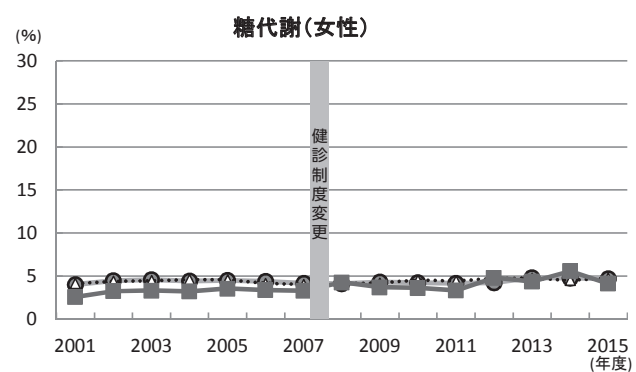
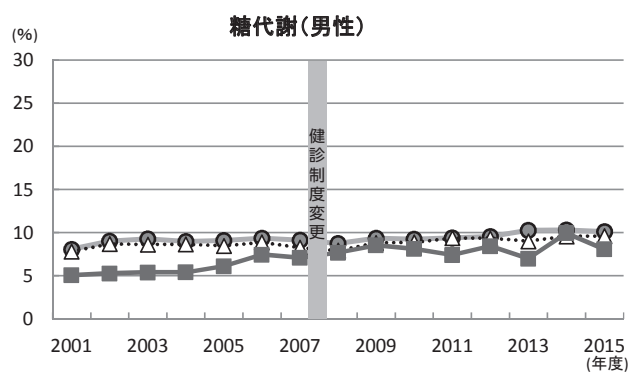
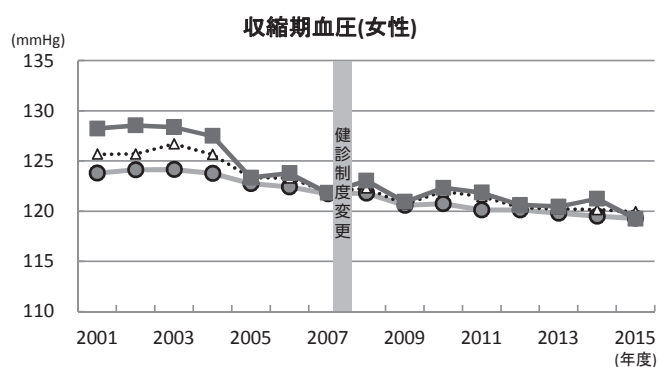
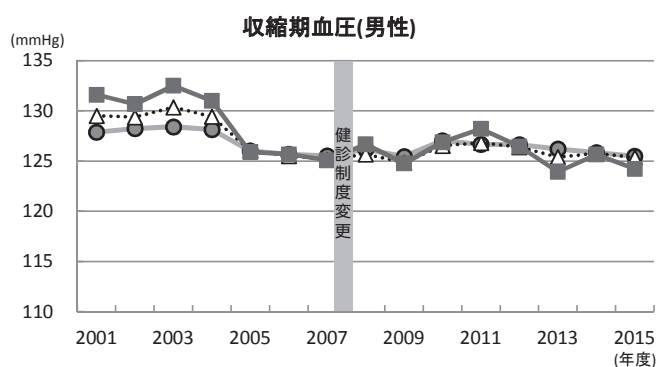
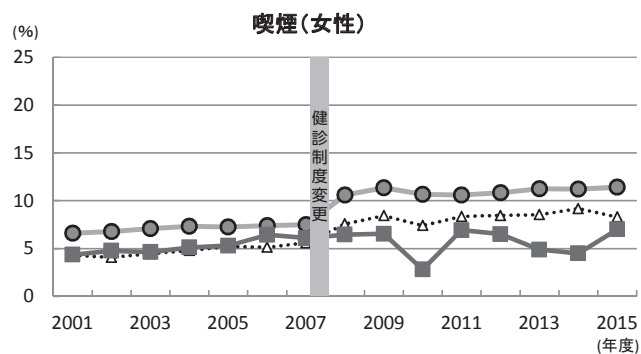
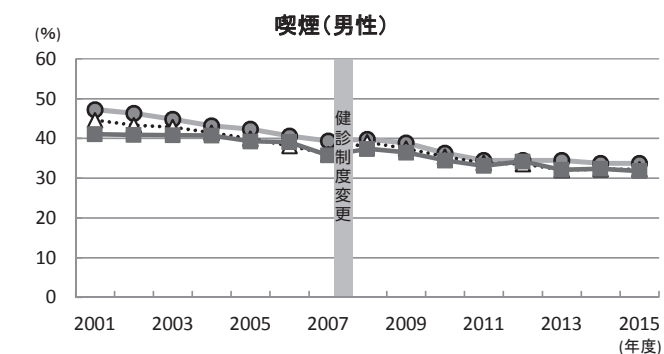
男 性



女 性



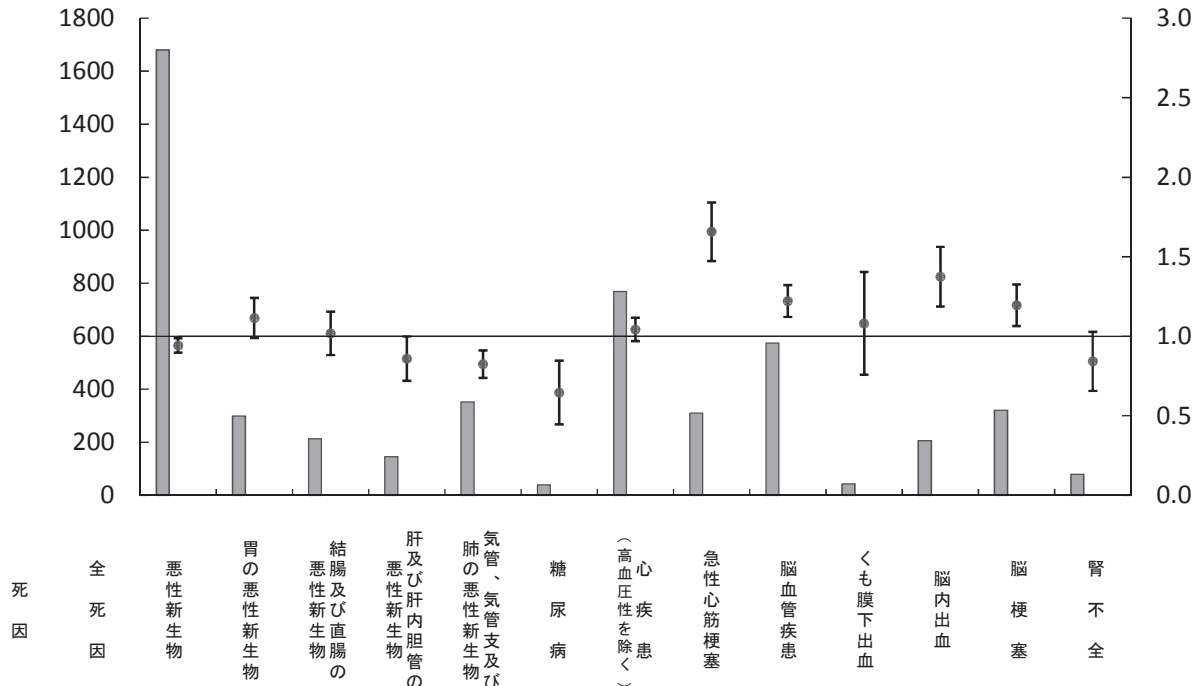
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（大子町）



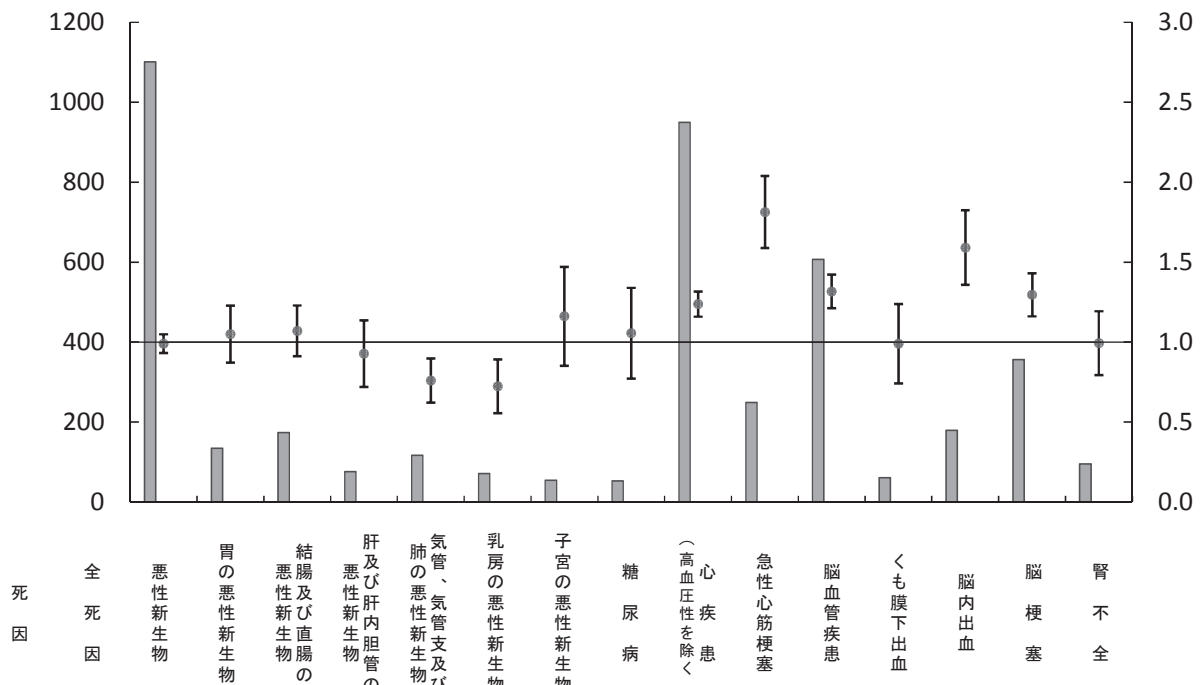
日立市 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

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

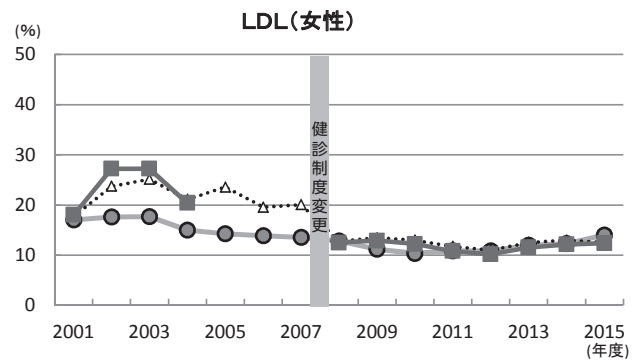
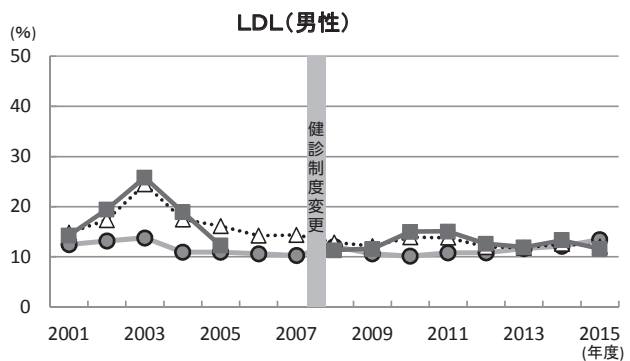
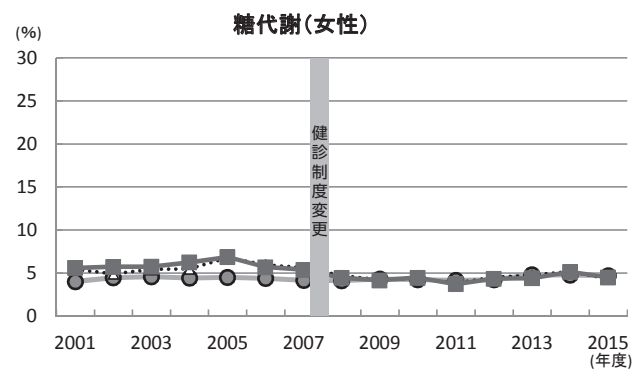
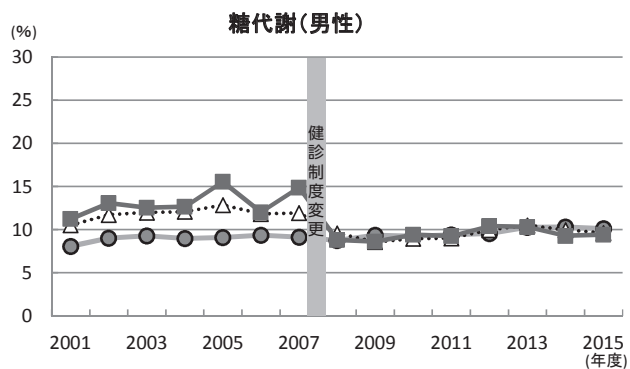
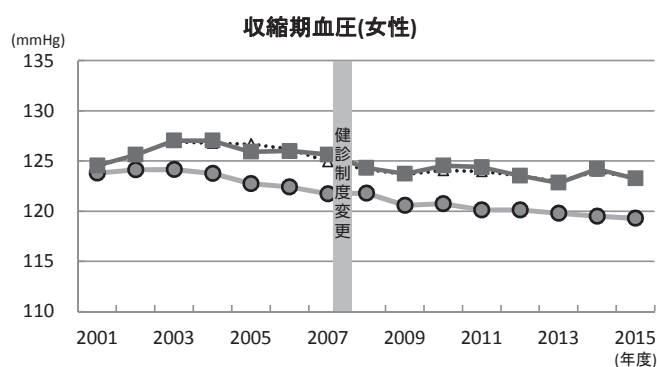
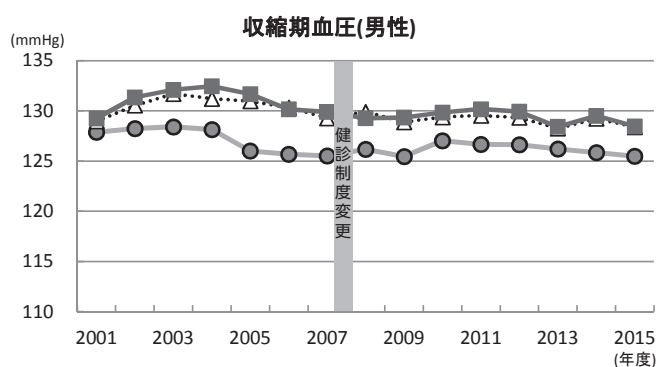
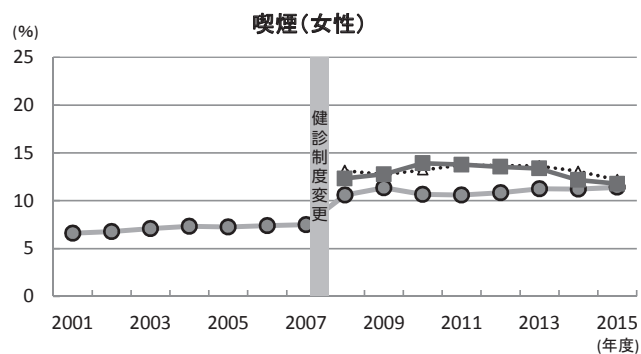
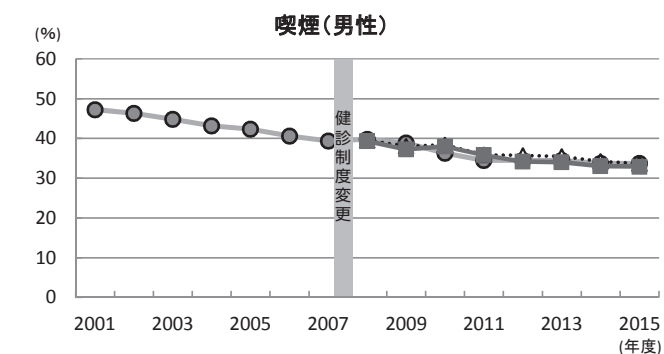
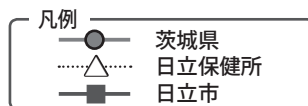
男 性



女 性



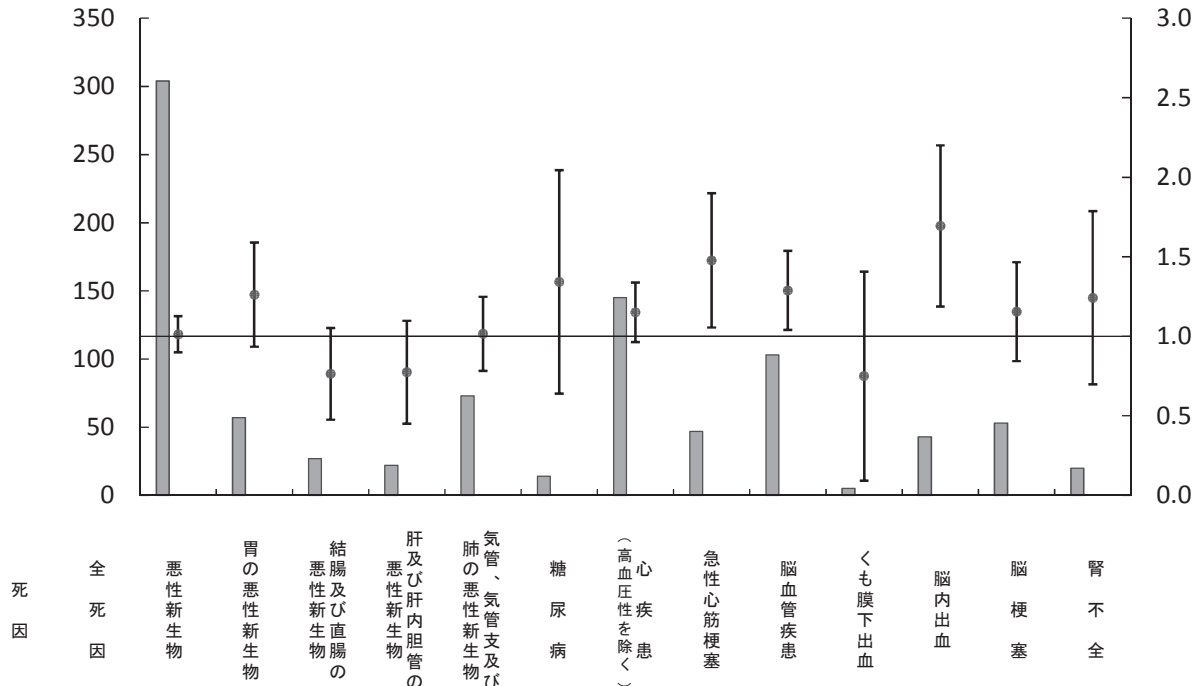
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（日立市）



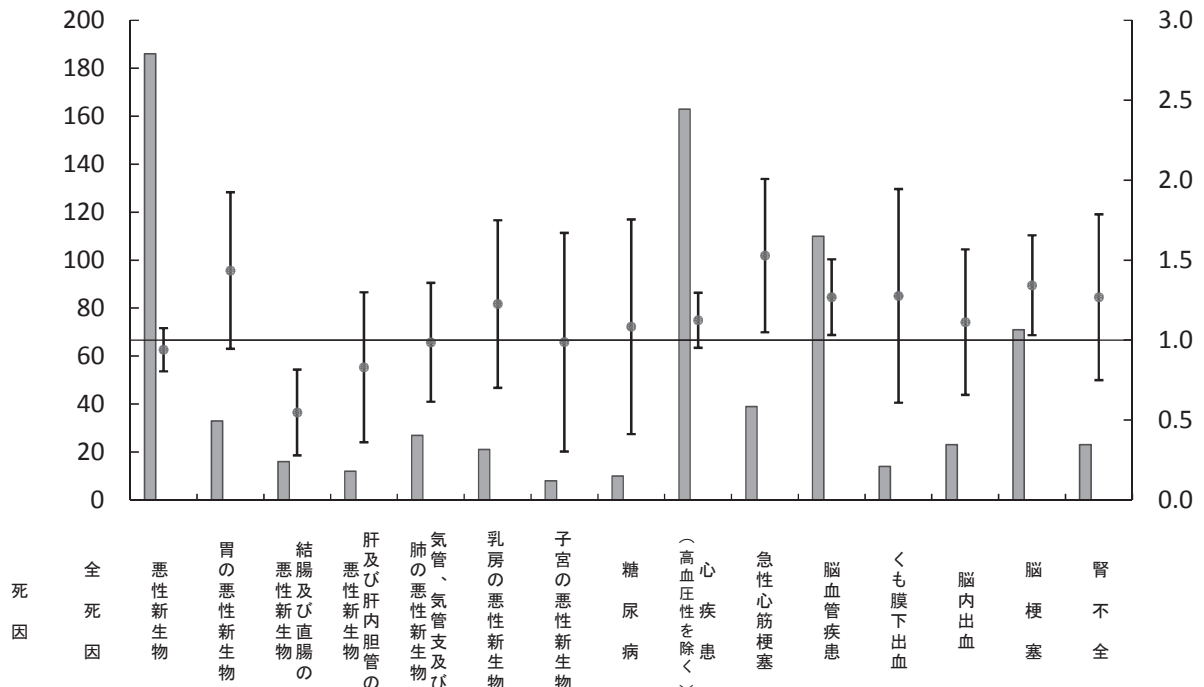
高萩市 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

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

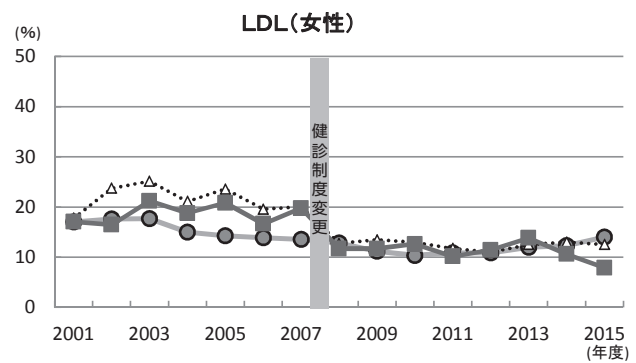
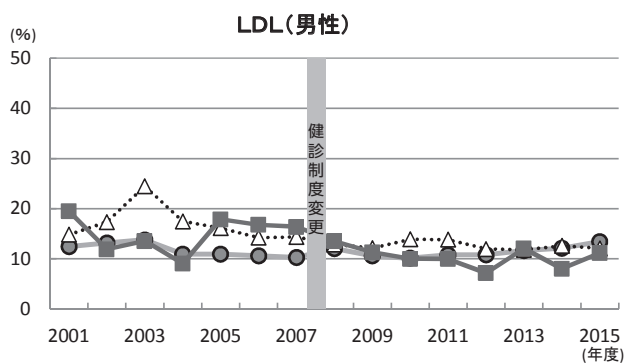
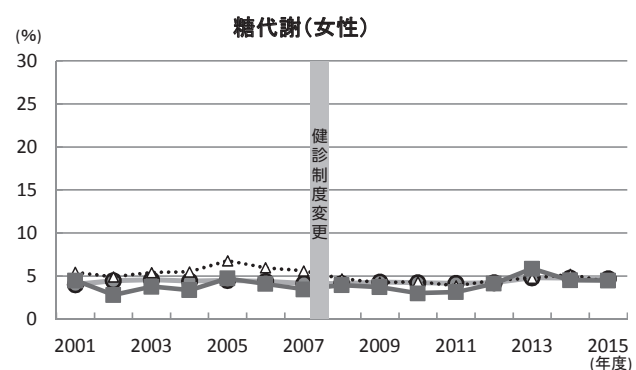
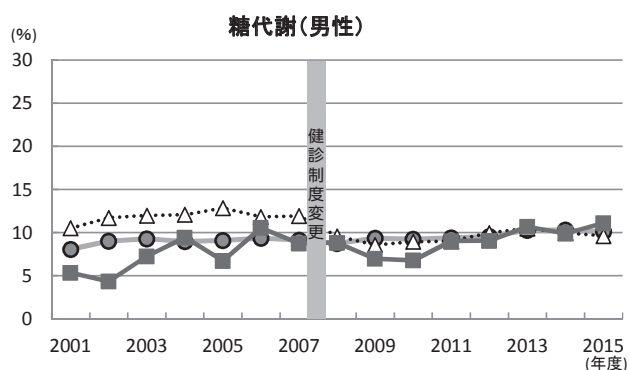
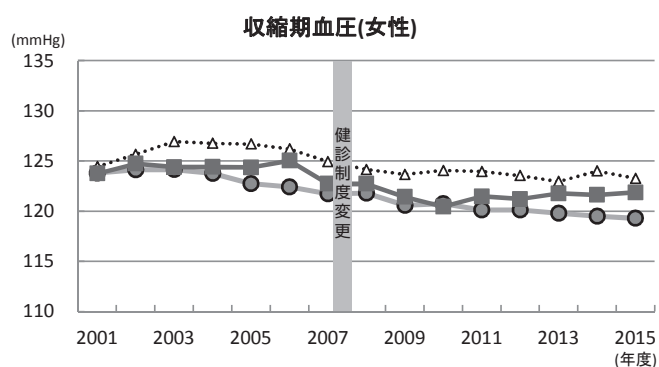
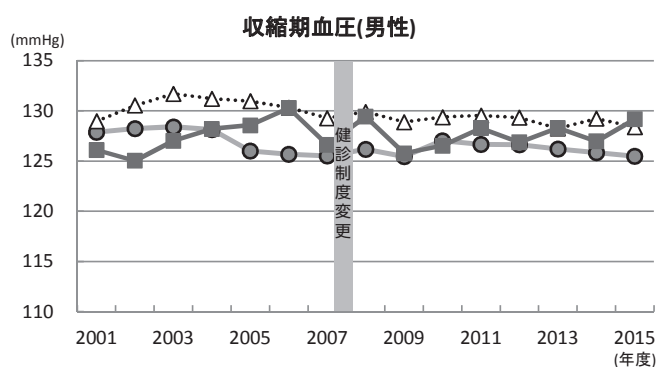
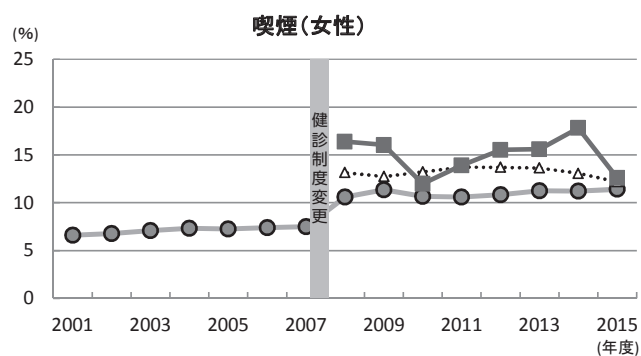
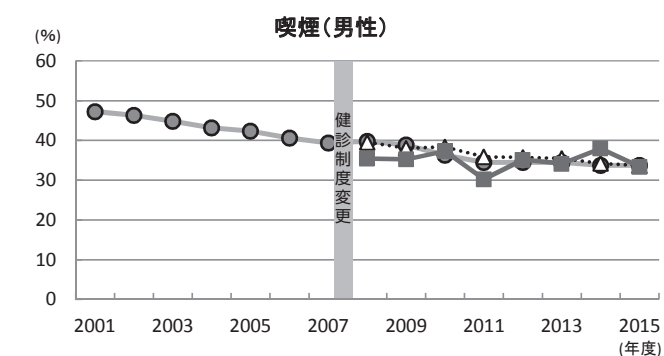
男 性



女 性



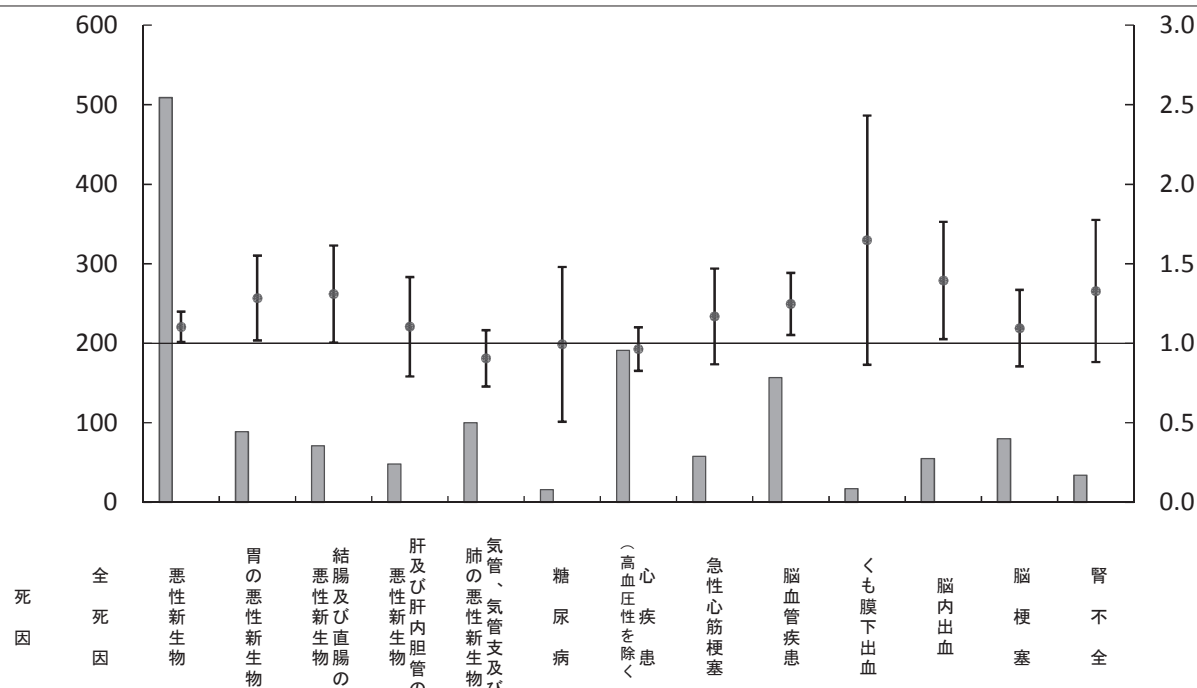
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（高萩市）



北茨城市 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

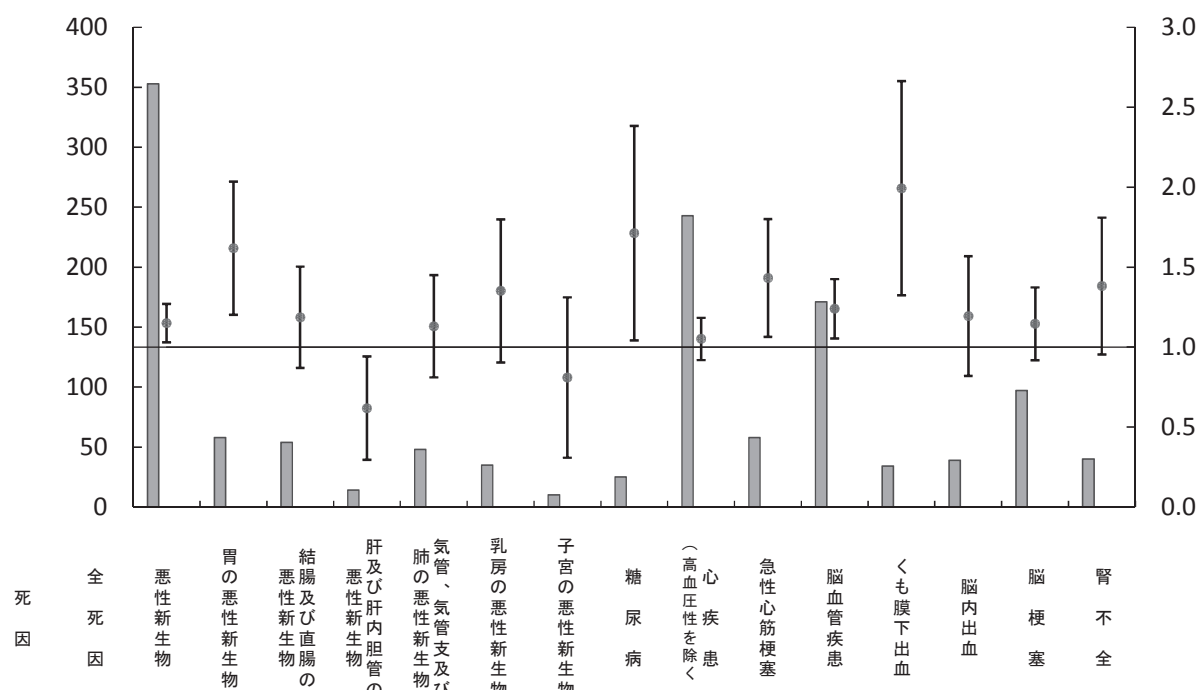
男女とも脳血管疾患の死亡率が高く、女性では糖尿病の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および女性の肥満対策が重要である。また、男女とも胃がんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。

男 性



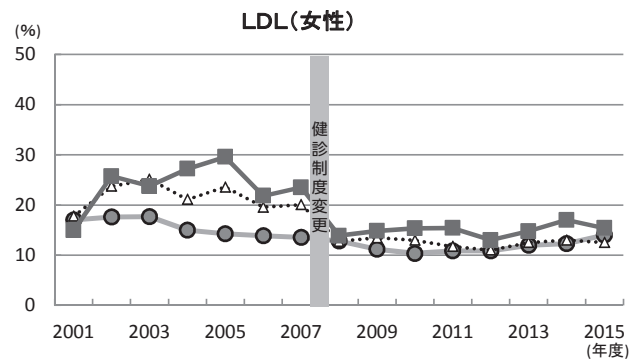
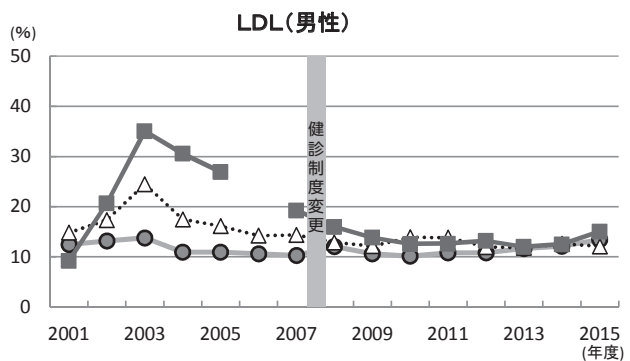
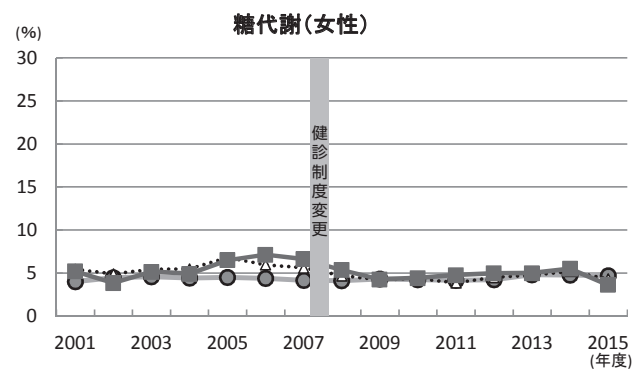
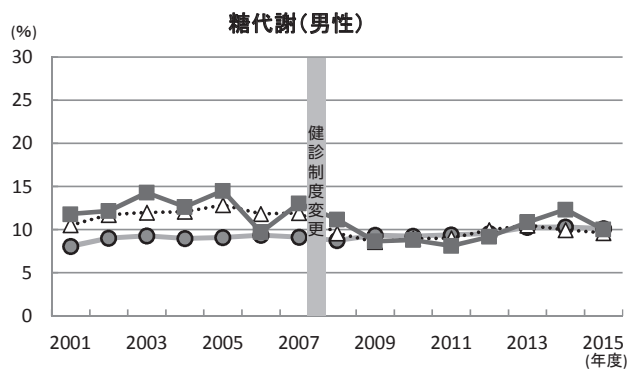
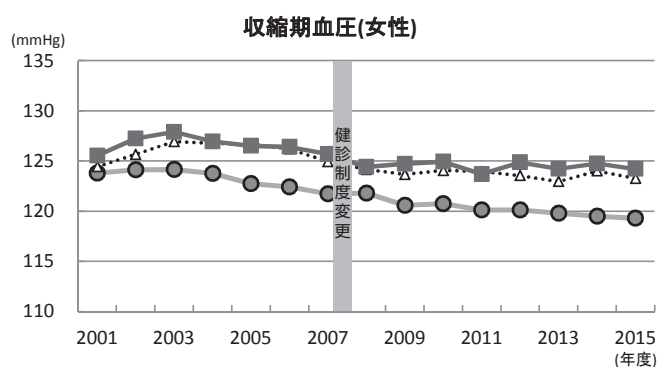
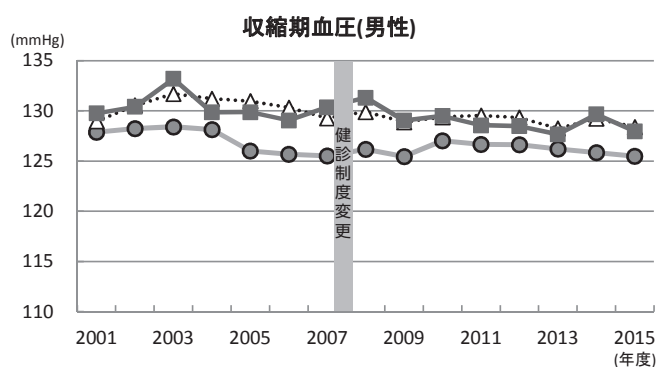
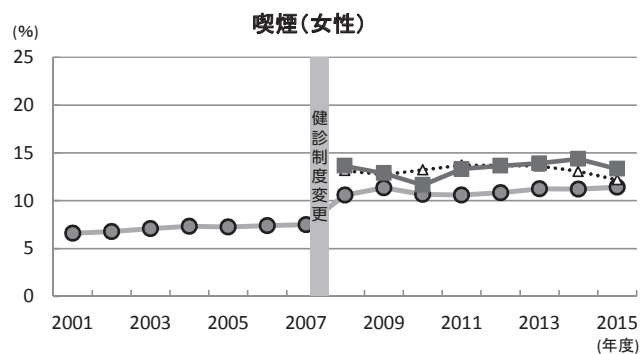
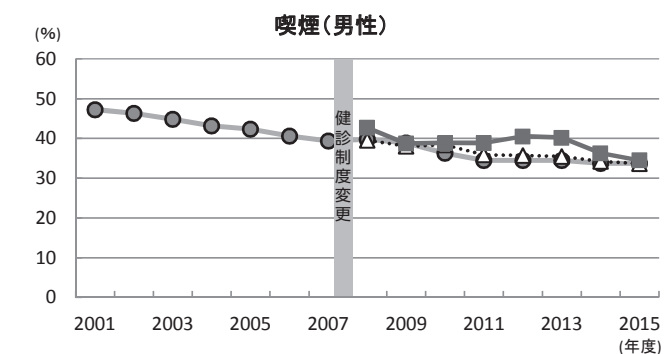
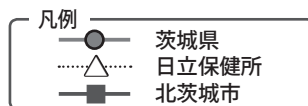
標準化死亡比	1.07	1.10	1.28	1.31	1.10	0.91	0.99	0.96	1.17	1.25	1.65	1.39	1.10	1.33
死 亡 数	1500	509	89	71	48	100	16	191	58	157	17	55	80	34
期 待 死 亡 数	1406.7	461.5	69.3	54.2	43.5	110.5	16.1	198.1	49.6	125.9	10.3	39.4	73.0	25.6
期待死亡数との差	93.3	47.5	19.7	16.8	4.5	-10.5	-0.1	-7.1	8.4	31.1	6.7	15.6	7.0	8.4
全国に比べて有意に高い	○	○	○	○						○		○		
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.15	1.15	1.62	1.19	0.62	1.13	1.35	0.81	1.71	1.05	1.43	1.24	1.99	1.19	1.15	1.38
死 亡 数	1495	353	58	54	14	48	35	10	25	243	58	171	34	39	97	40
期 待 死 亡 数	1302.4	306.9	35.8	45.5	22.7	42.5	25.9	12.4	14.6	231.2	40.5	138.0	17.1	32.7	84.7	29.0
期待死亡数との差	192.6	46.1	22.2	8.5	-8.7	5.5	9.1	-2.4	10.4	11.8	17.5	33.0	16.9	6.3	12.3	11.0
全国に比べて有意に高い	○	○	○						○		○	○	○			
全国に比べて有意に低い					○											

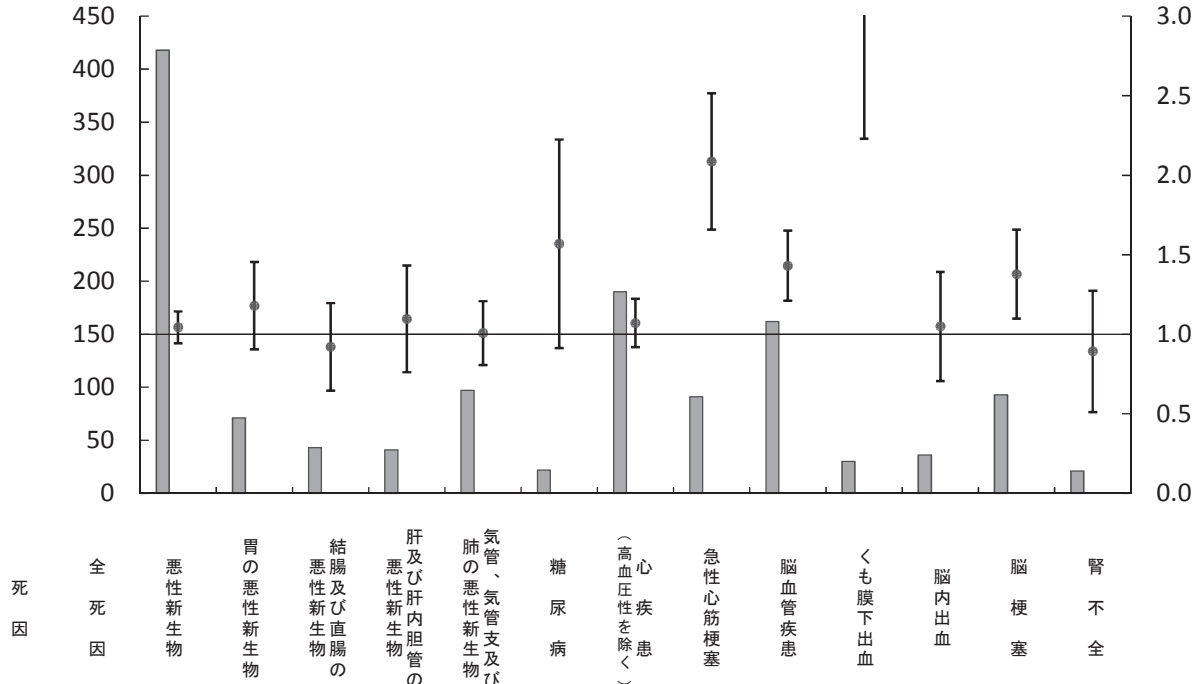
年齢調整健康日本21関連指標の経年度変化(北茨城市)



行方市 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

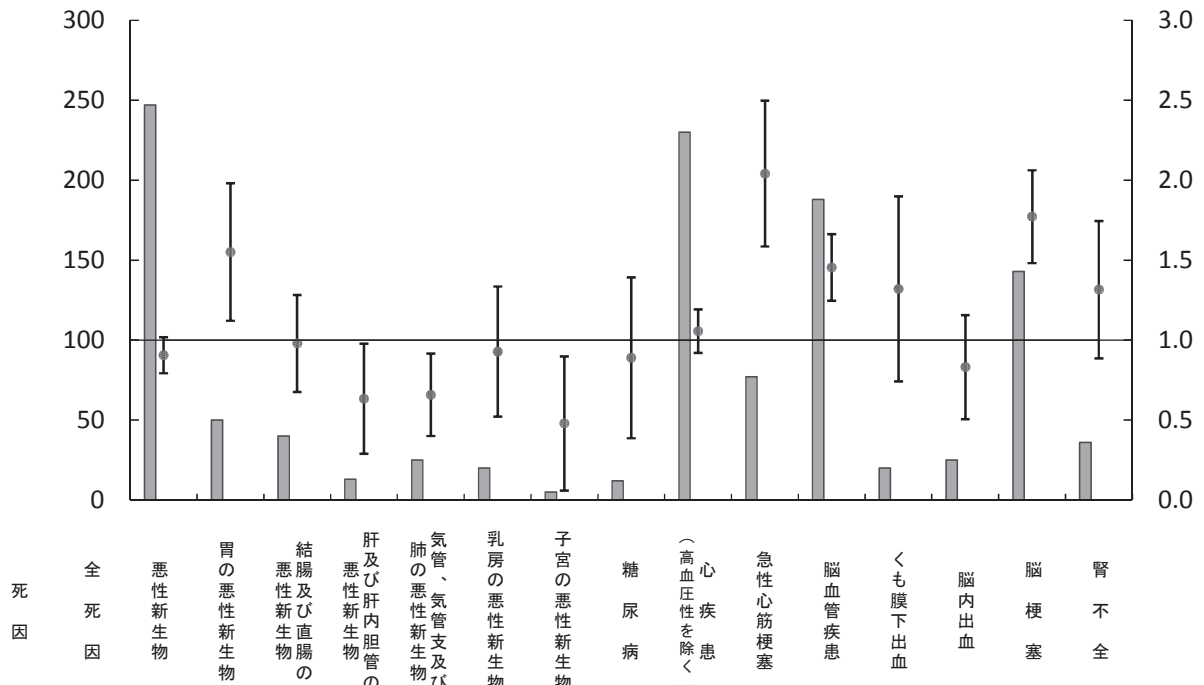
男女とも急性心筋梗塞と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策および喫煙対策が重要である。また、女性では胃がんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。

男 性



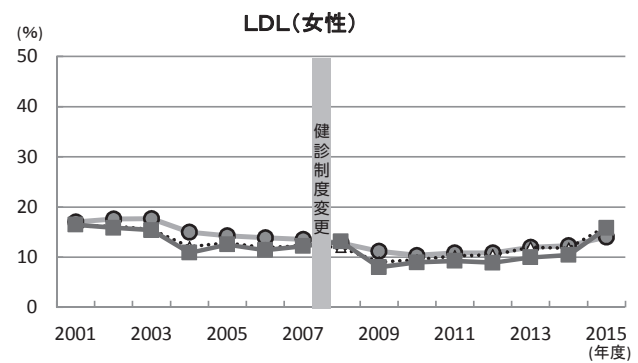
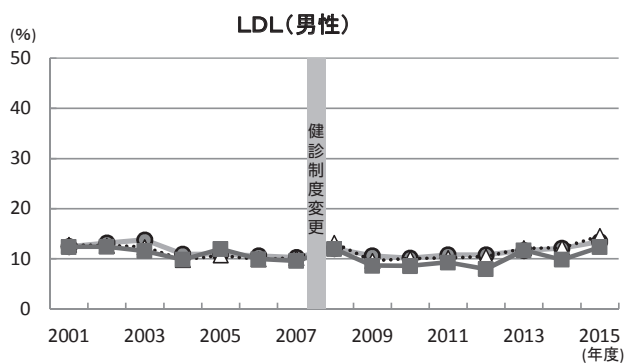
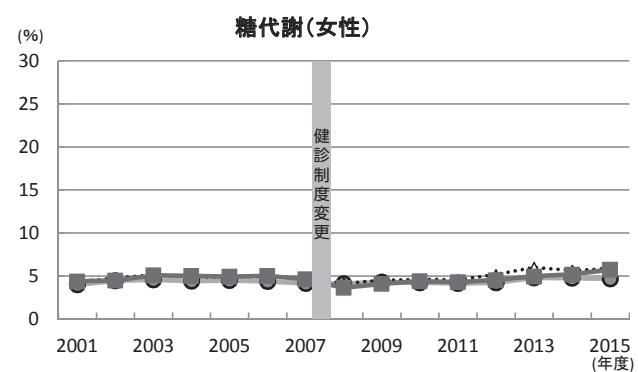
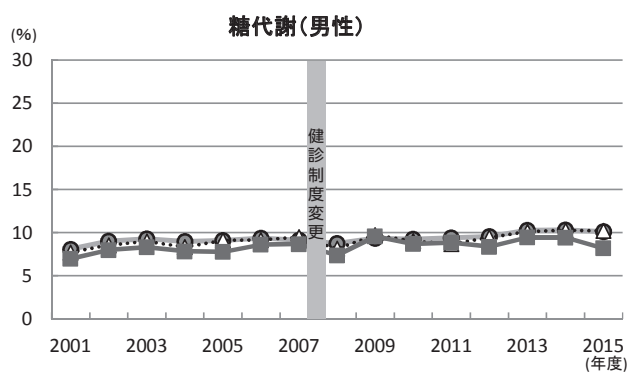
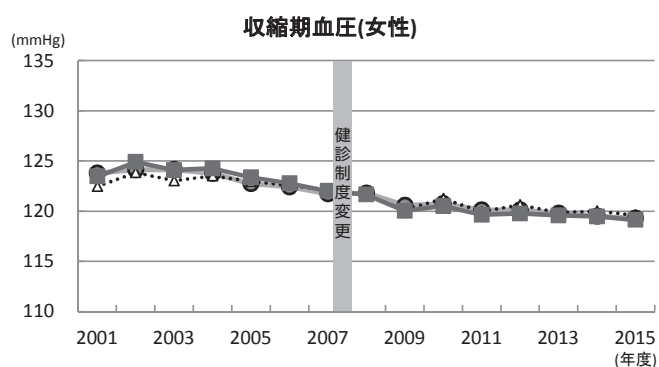
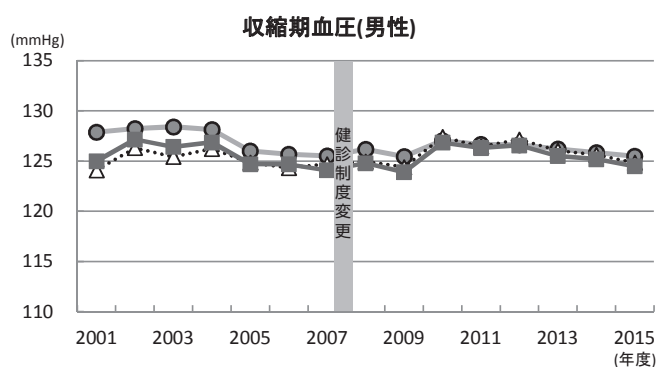
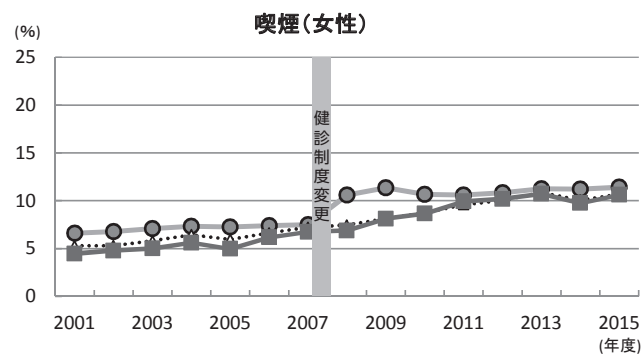
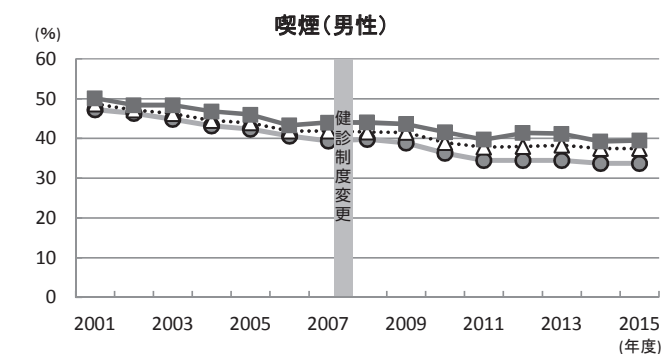
標準化死亡比	1.09	1.04	1.18	0.92	1.10	1.01	1.57	1.07	2.09	1.43	3.47	1.05	1.38	0.89
死 亡 数	1362	418	71	43	41	97	22	190	91	162	30	36	93	21
期 待 死 亡 数	1251.3	400.6	60.2	46.7	37.4	96.3	14.0	177.4	43.6	113.2	8.6	34.3	67.5	23.5
期待死亡数との差	110.7	17.4	10.8	-3.7	3.6	0.7	8.0	12.6	47.4	48.8	21.4	1.7	25.5	-2.5
全国に比べて有意に高い	○								○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.08	0.91	1.55	0.98	0.63	0.66	0.93	0.48	0.89	1.06	2.04	1.45	1.32	0.83	1.77	1.32
死 亡 数	1299	247	50	40	13	25	20	5	12	230	77	188	20	25	143	36
期 待 死 亡 数	1207.0	272.9	32.2	40.9	20.5	38.0	21.5	10.4	13.5	217.9	37.7	129.3	15.2	30.1	80.7	27.4
期待死亡数との差	92.0	-25.9	17.8	-0.9	-7.5	-13.0	-1.5	-5.4	-1.5	12.1	39.3	58.7	4.8	-5.1	62.3	8.6
全国に比べて有意に高い	○		○								○	○			○	
全国に比べて有意に低い					○	○		○								

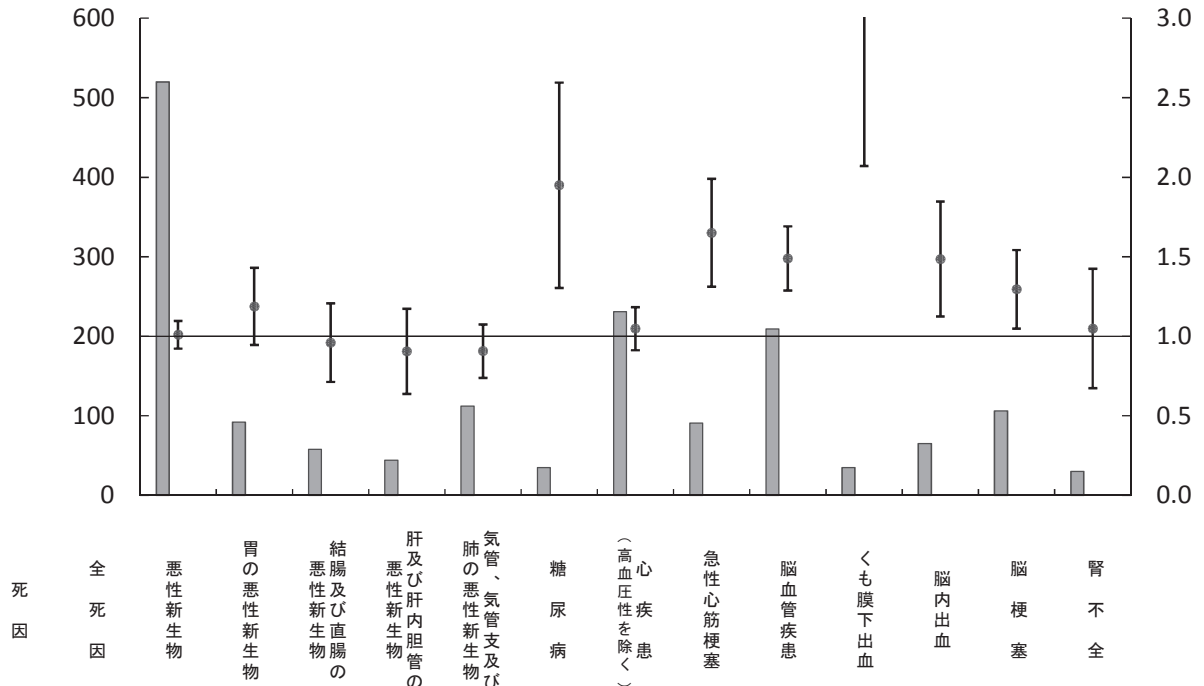
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（行方市）



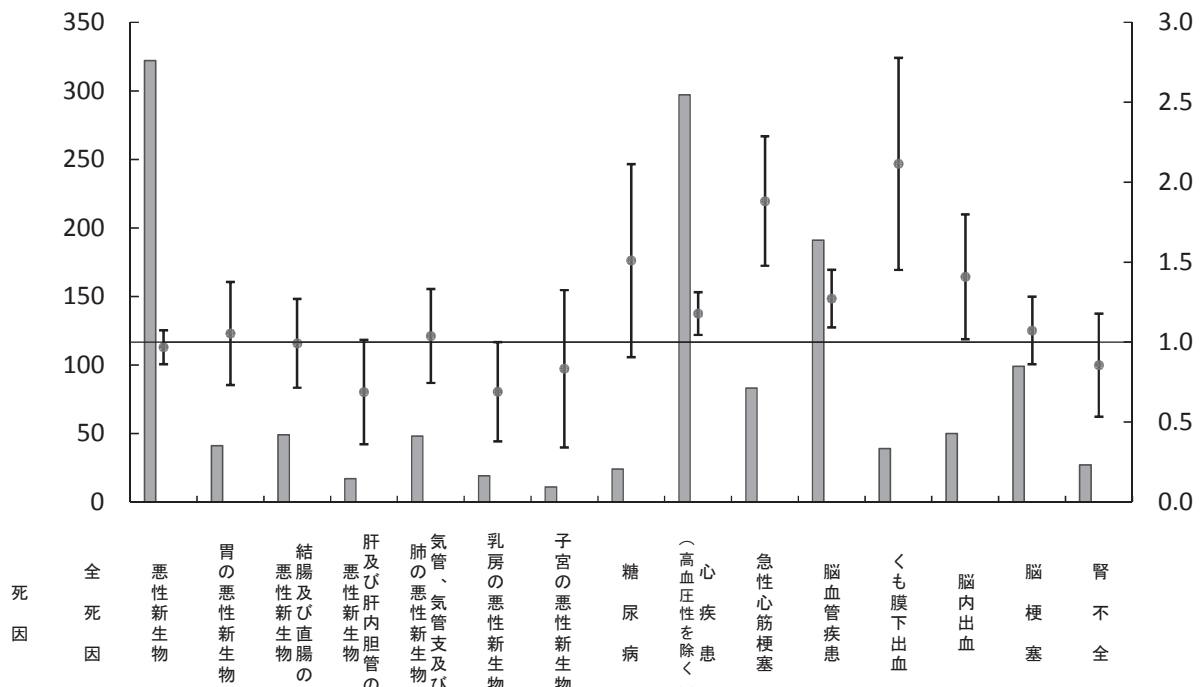
銚田市 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

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

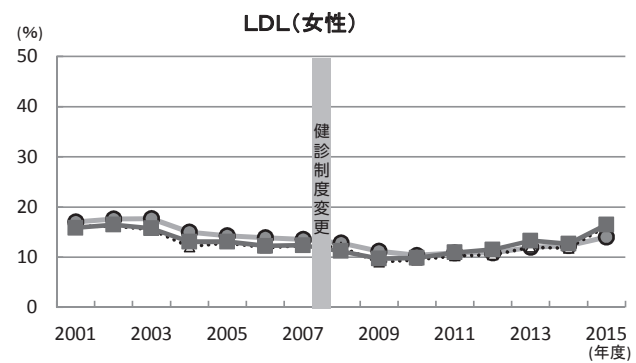
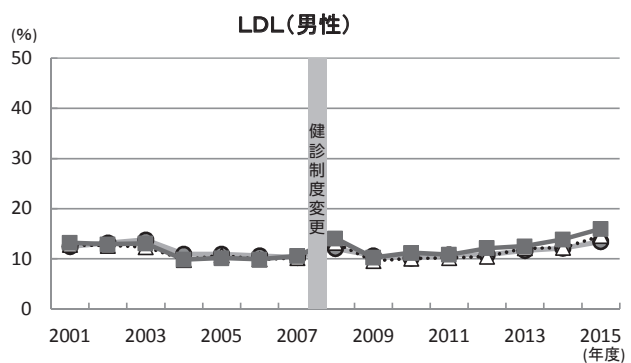
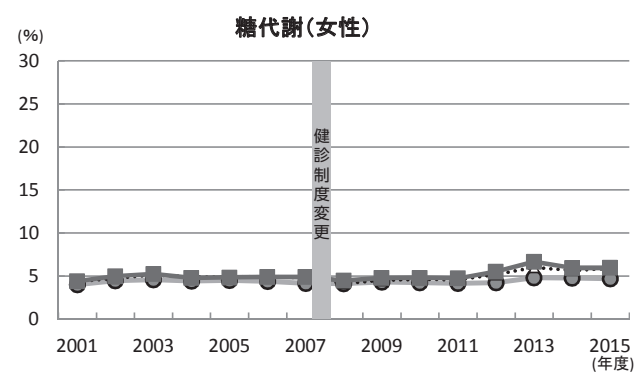
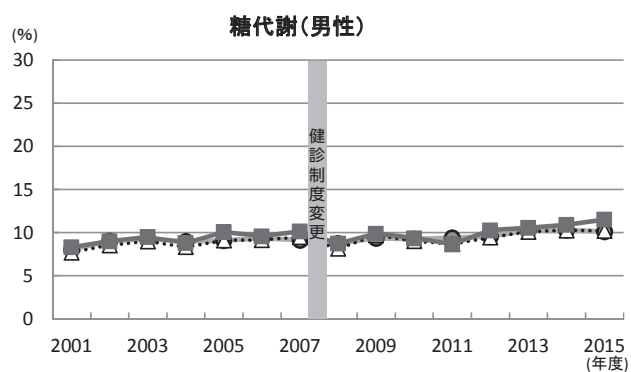
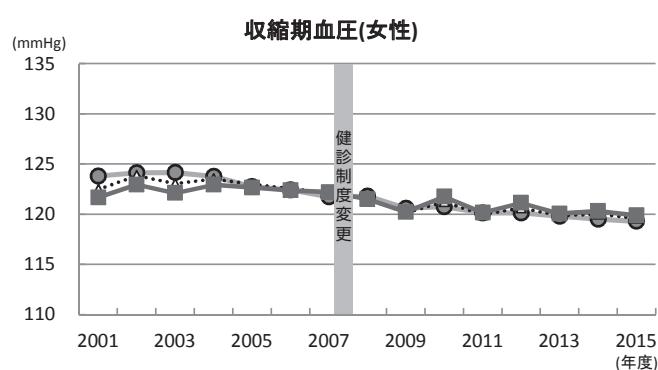
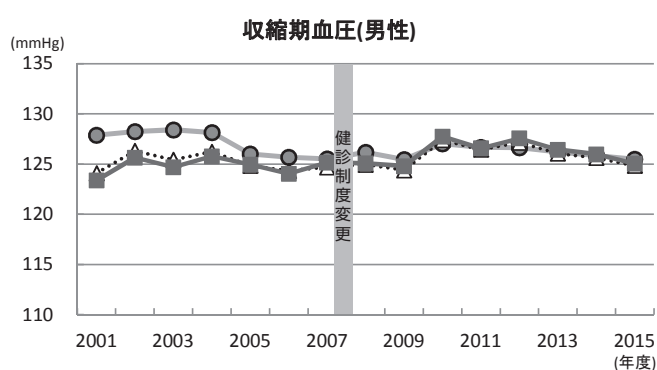
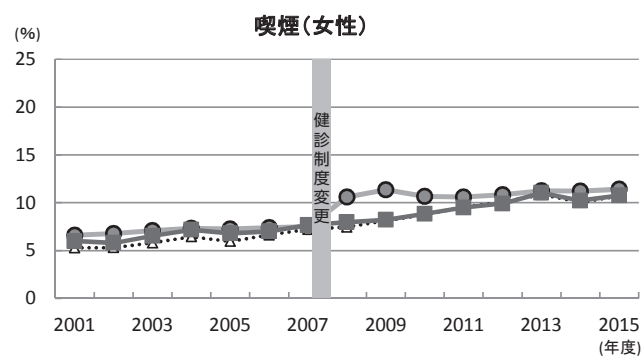
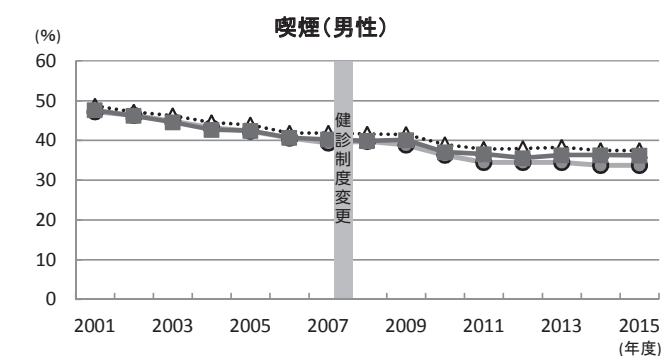
男 性



女 性



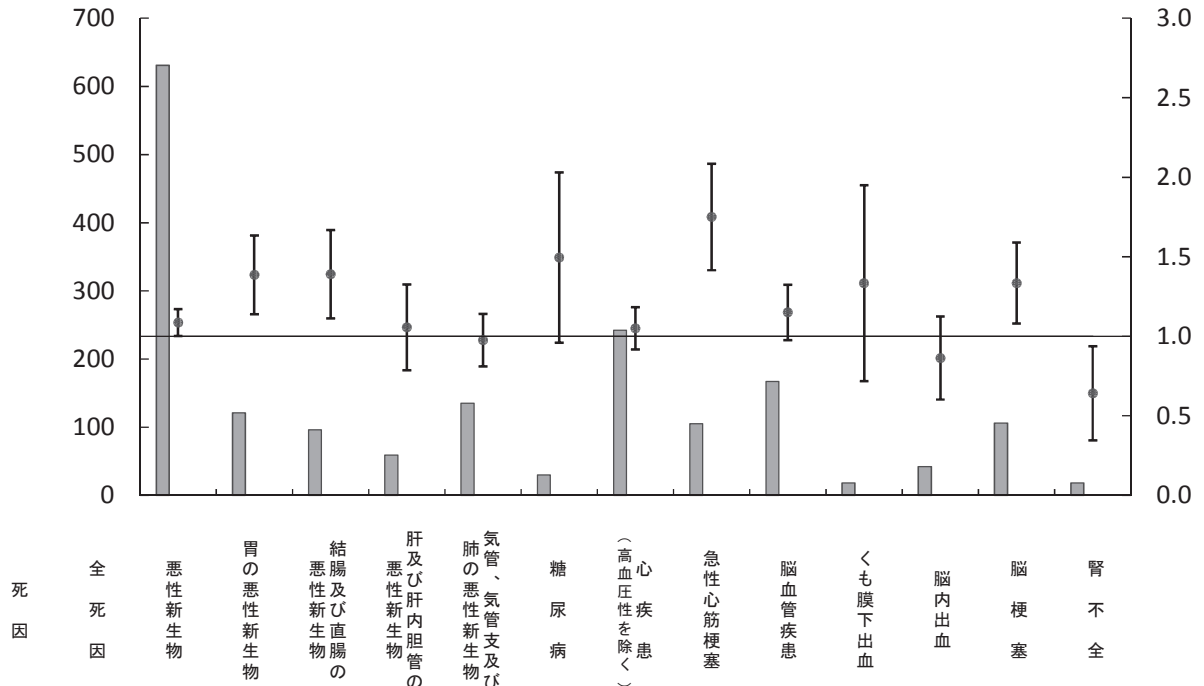
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（鉾田市）



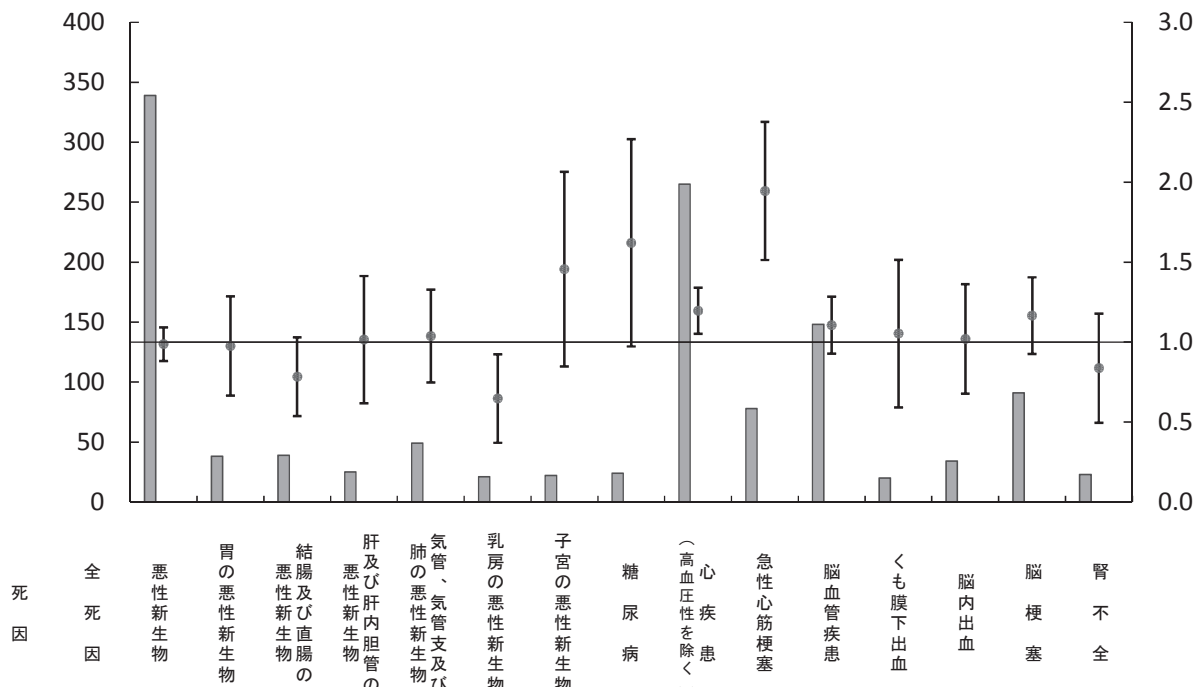
鹿嶋市 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

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

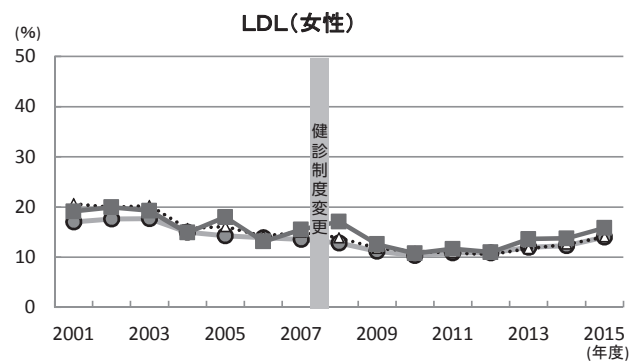
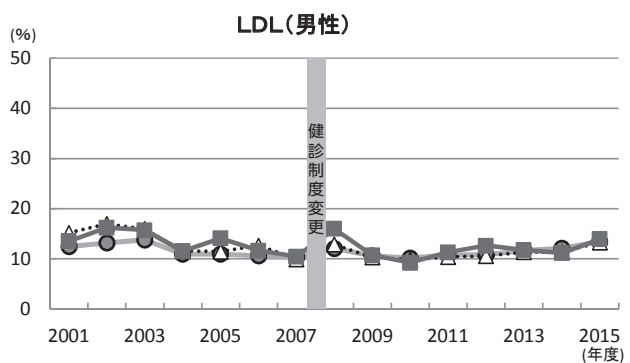
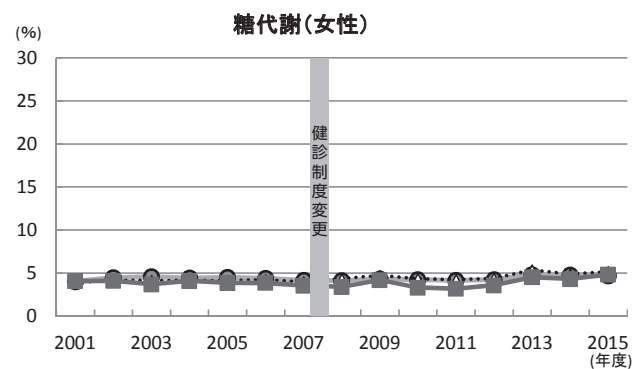
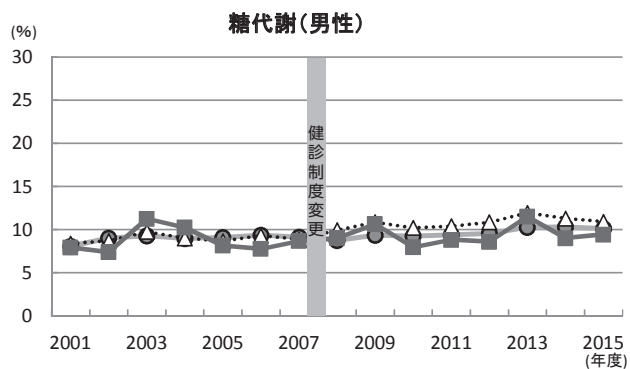
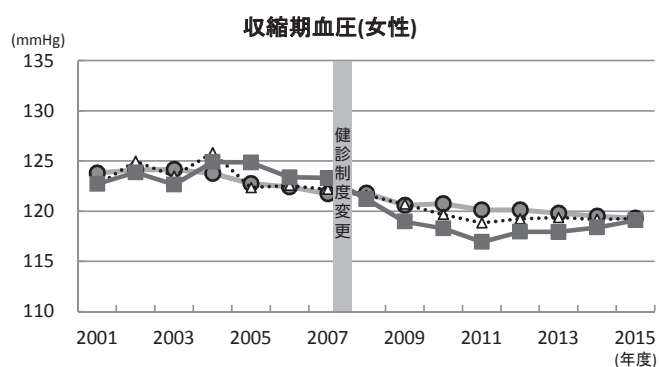
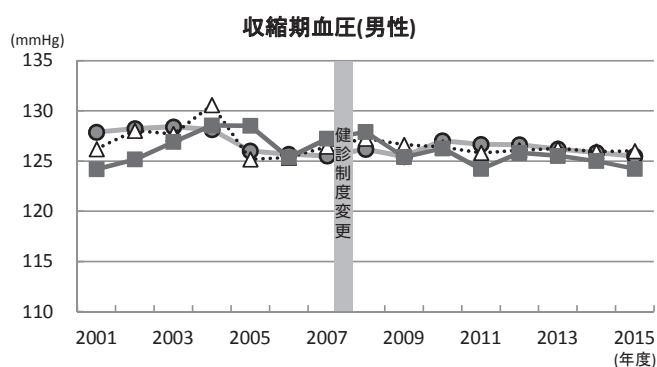
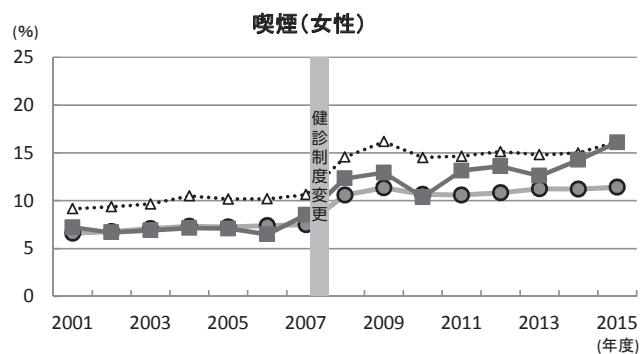
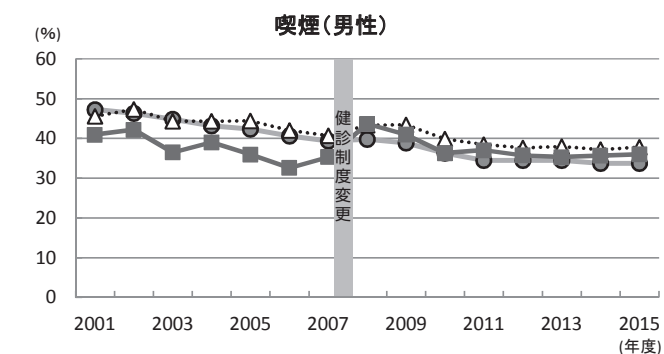
男 性



女 性



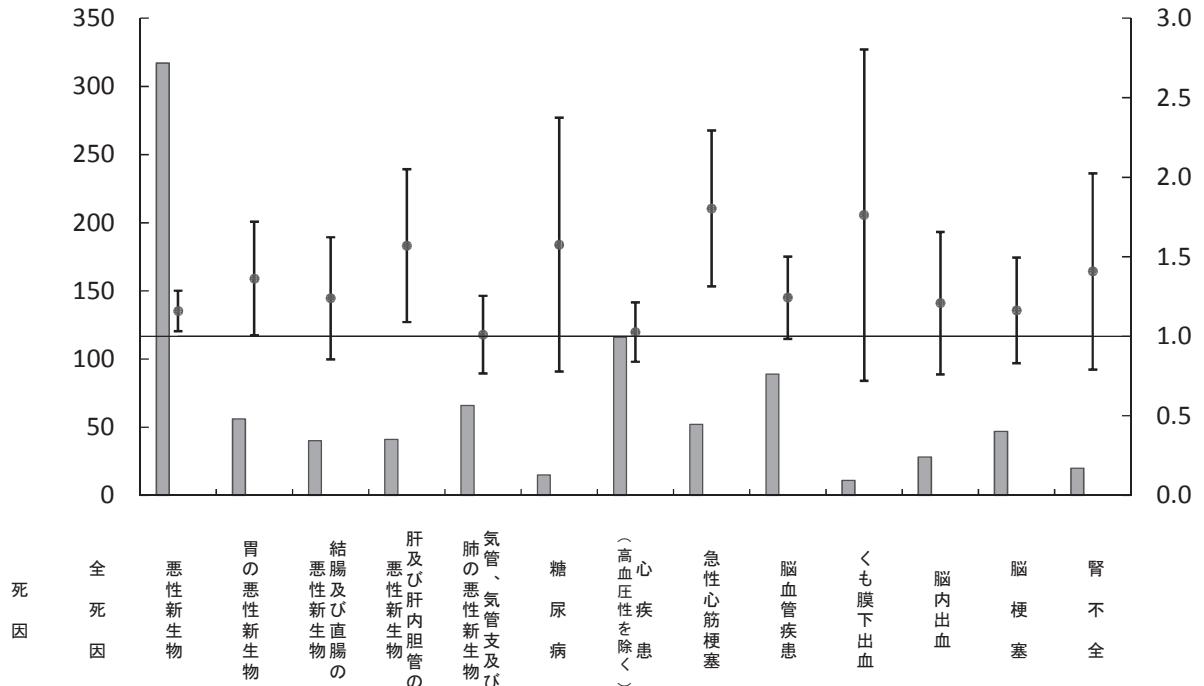
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（鹿嶋市）



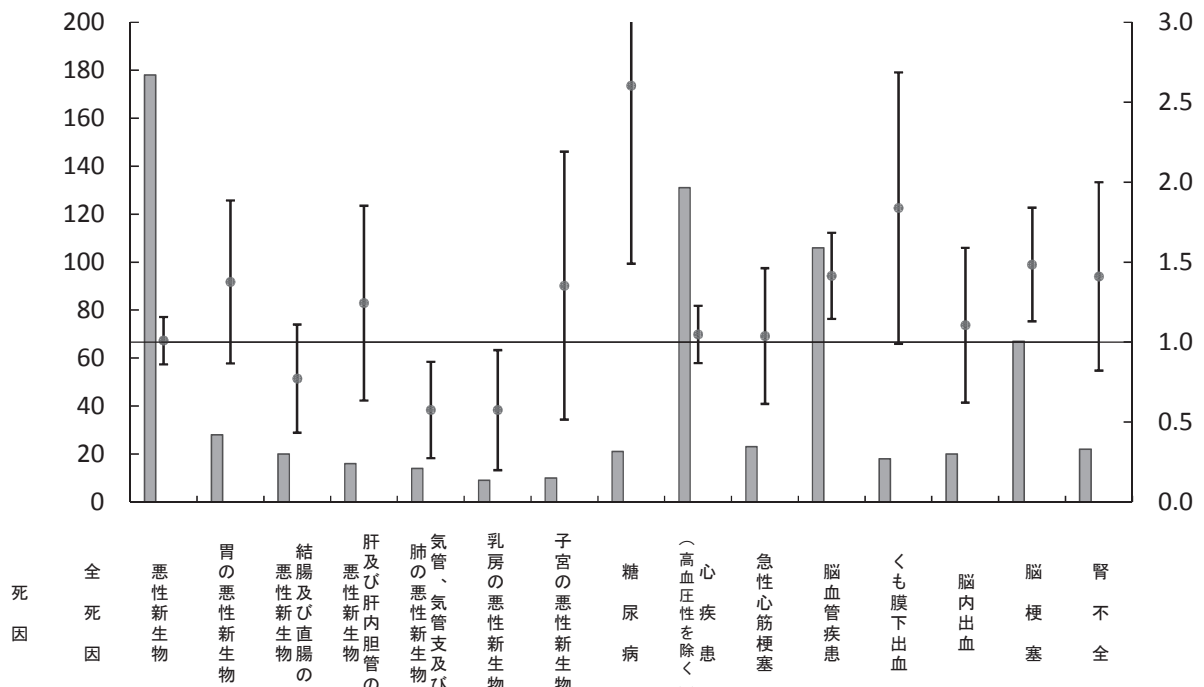
潮来市 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

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

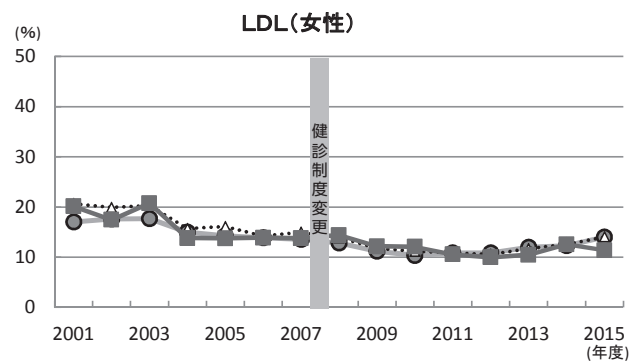
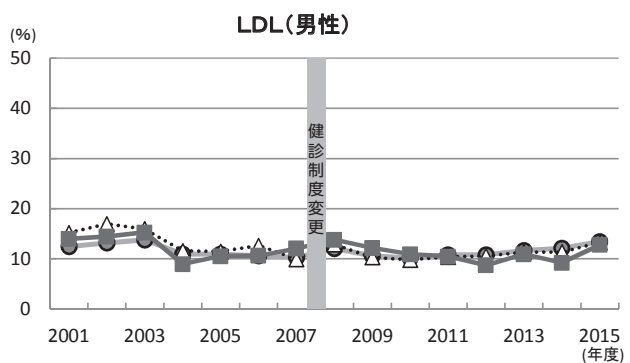
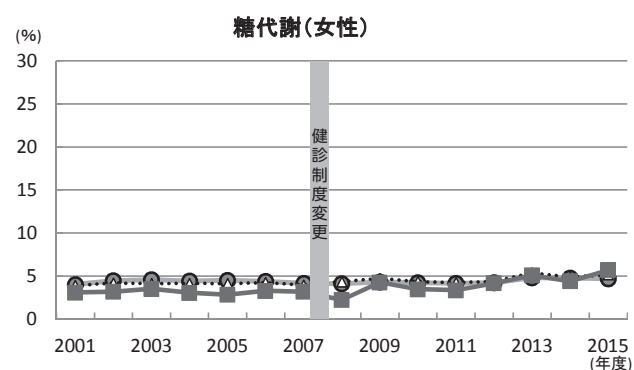
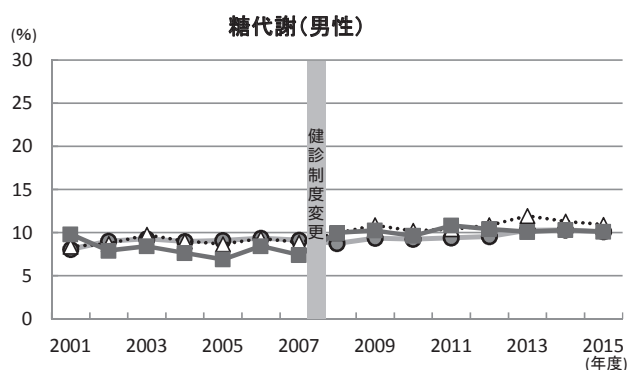
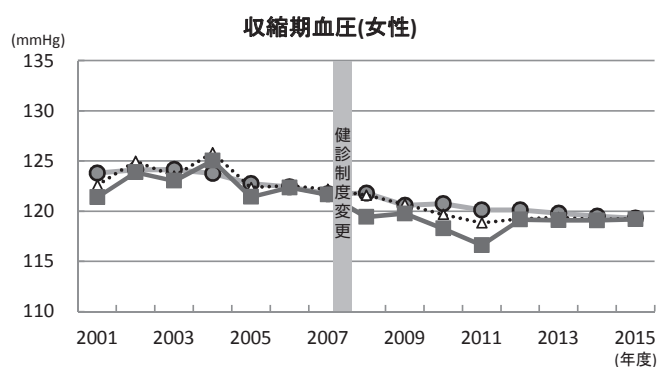
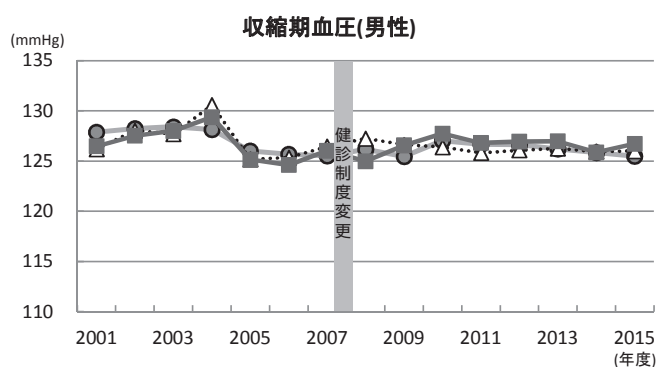
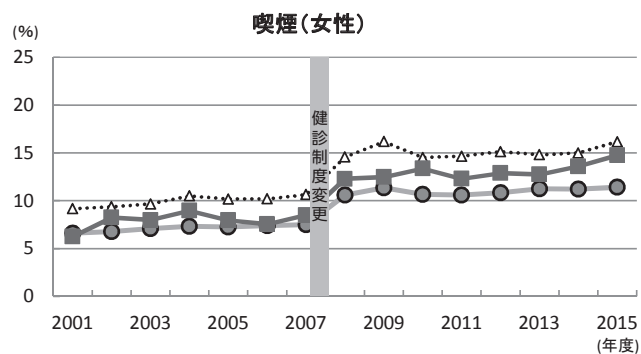
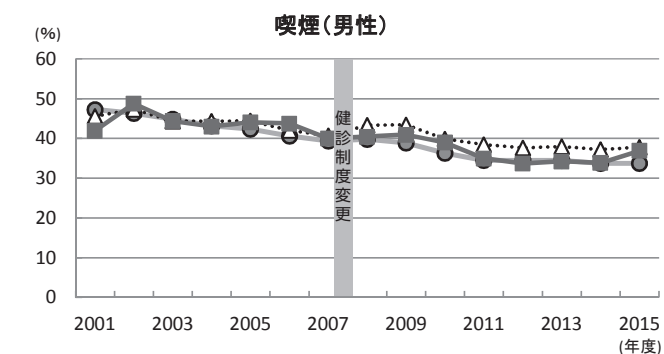
男 性



女 性



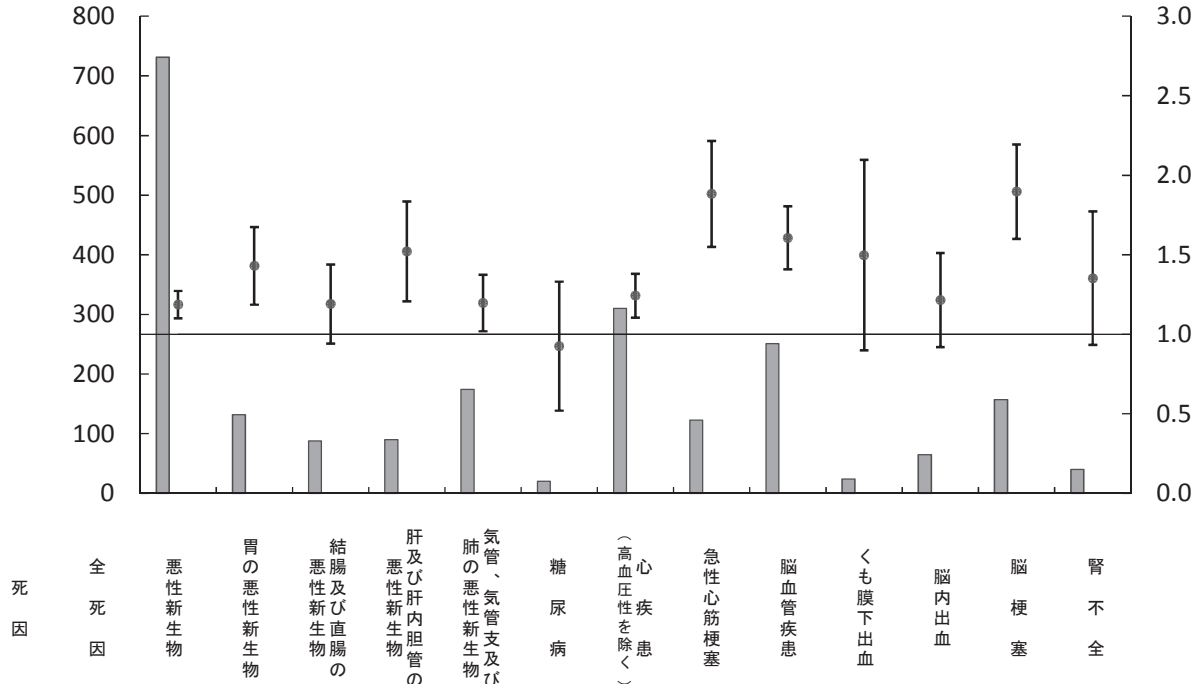
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（潮来市）



神栖市 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

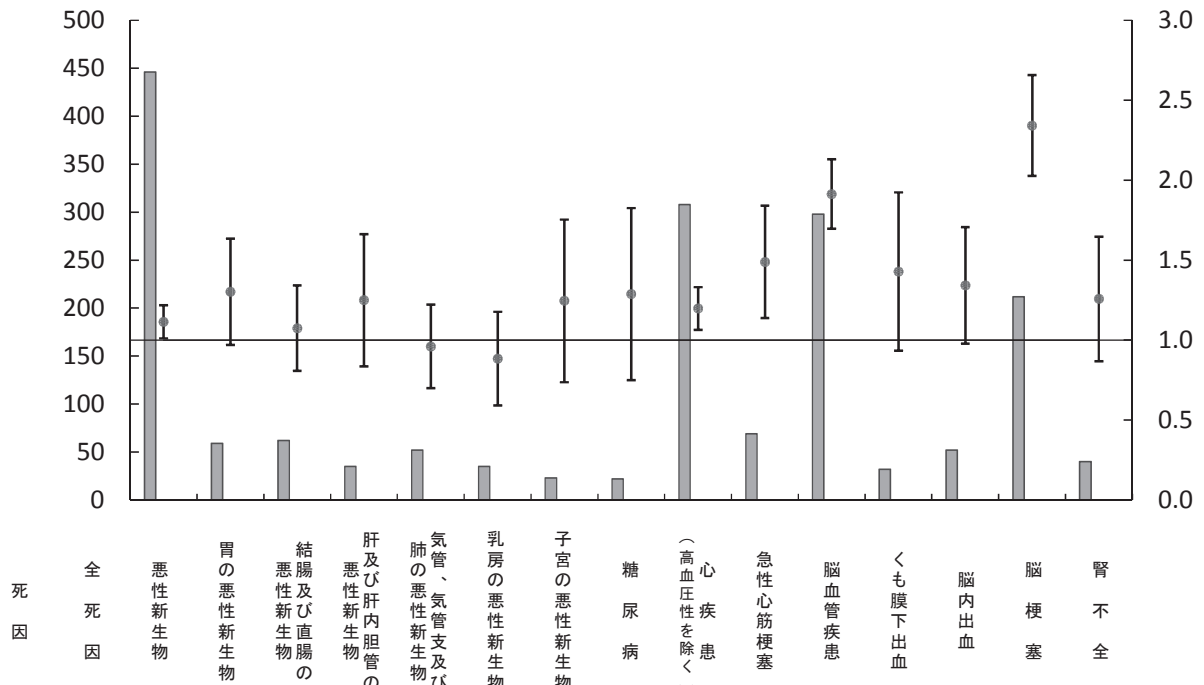
男女とも心疾患と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策が重要である。また、男性では肝がんと胃がんの死亡率が高い。がん検診や肝炎ウイルス検診、腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。

男 性



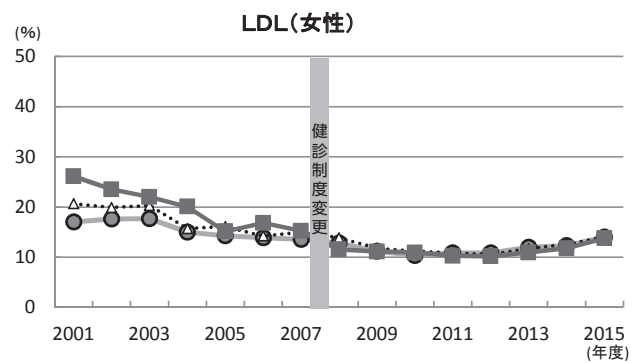
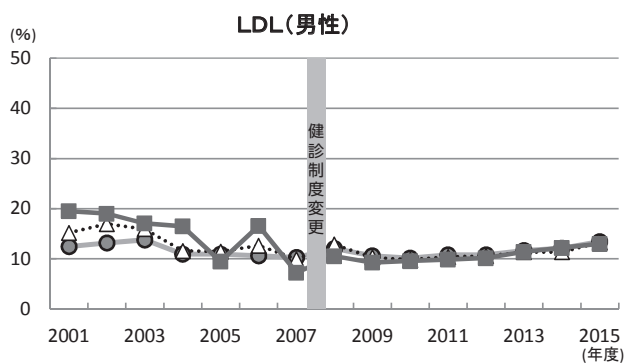
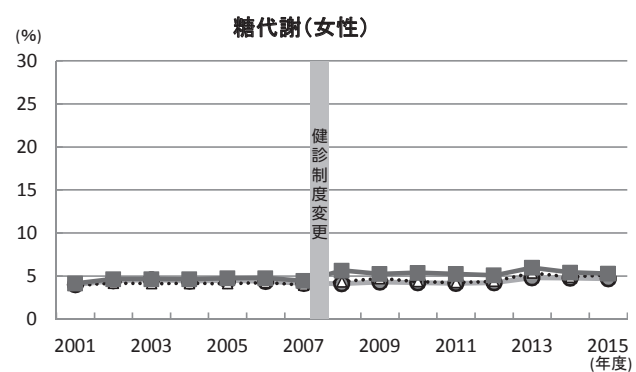
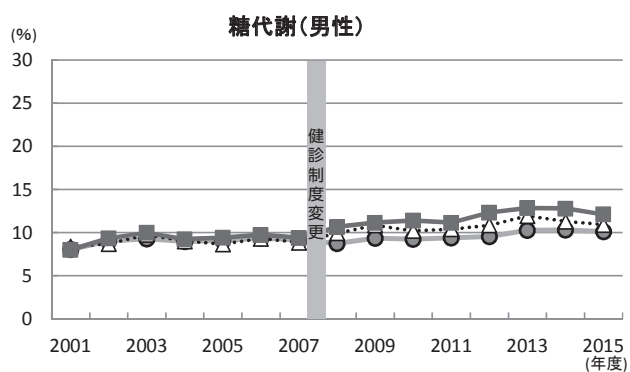
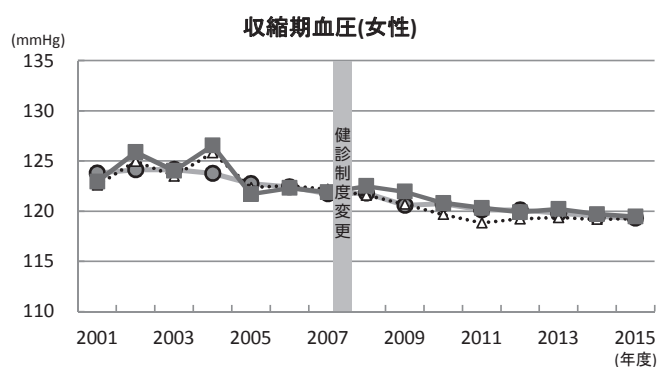
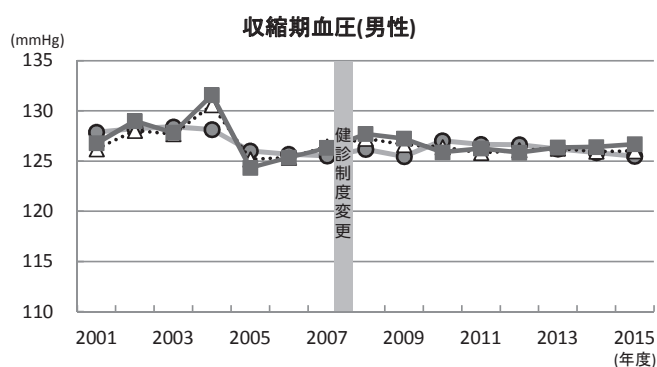
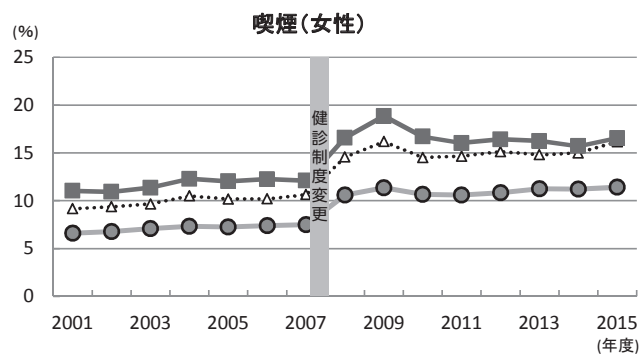
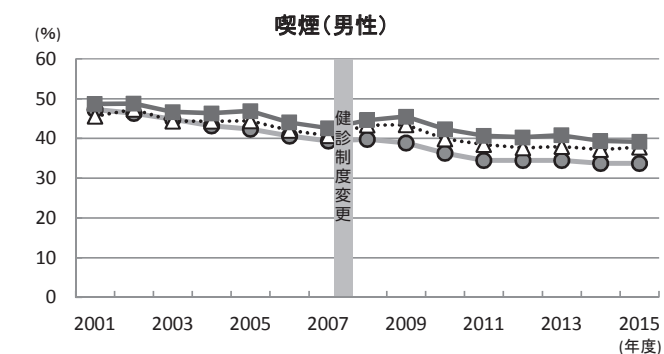
標準化死亡比	1.21	1.19	1.43	1.19	1.52	1.20	0.93	1.24	1.88	1.61	1.50	1.22	1.90	1.35
死 亡 数	2190	731	132	88	90	174	20	310	123	251	24	65	157	40
期 待 死 亡 数	1807.5	616.2	92.3	73.9	59.2	145.4	21.6	249.5	65.3	156.2	16.0	53.5	82.8	29.6
期待死亡数との差	382.5	114.8	39.7	14.1	30.8	28.6	-1.6	60.5	57.7	94.8	8.0	11.5	74.2	10.4
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	1.17	1.11	1.30	1.07	1.25	0.96	0.88	1.25	1.29	1.20	1.49	1.91	1.43	1.34	2.34	1.26
死 亡 数	1792	446	59	62	35	52	35	23	22	308	69	298	32	52	212	40
期 待 死 亡 数	1529.1	400.3	45.3	57.7	28.0	54.1	39.6	18.5	17.1	257.2	46.3	155.7	22.4	38.7	90.5	31.8
期待死亡数との差	262.9	45.7	13.7	4.3	7.0	-2.1	-4.6	4.5	4.9	50.8	22.7	142.3	9.6	13.3	121.5	8.2
全国に比べて有意に高い	○	○								○	○	○			○	
全国に比べて有意に低い																

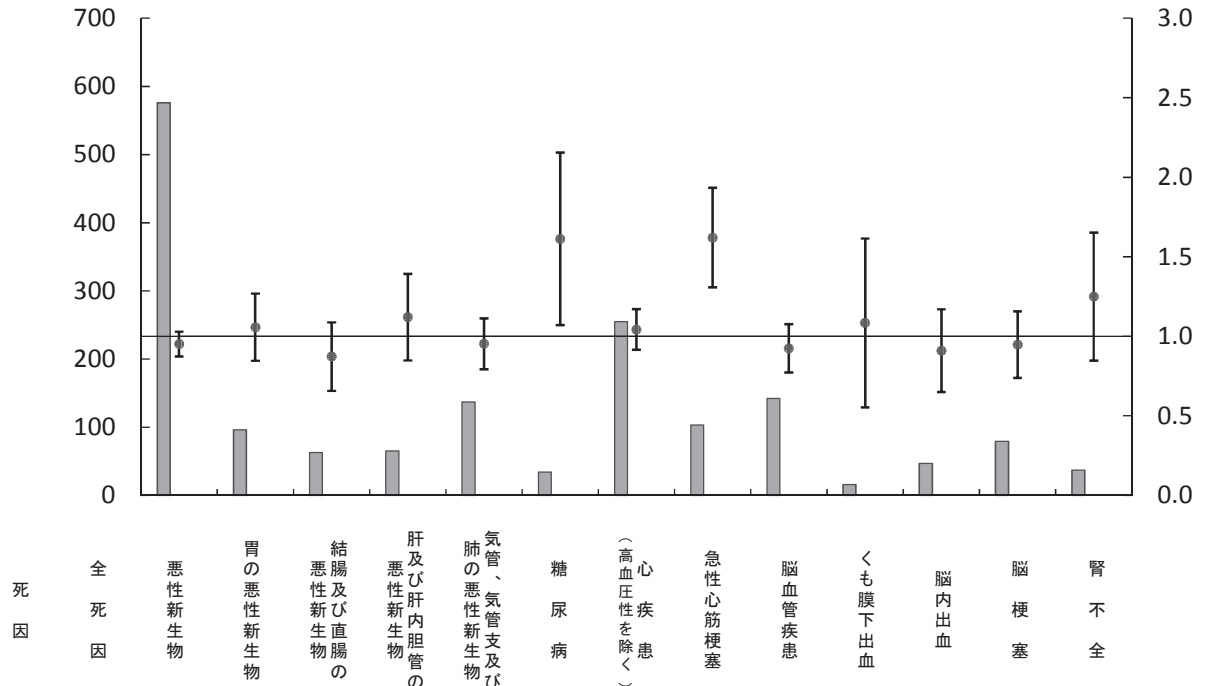
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（神栖市）



龍ヶ崎市 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

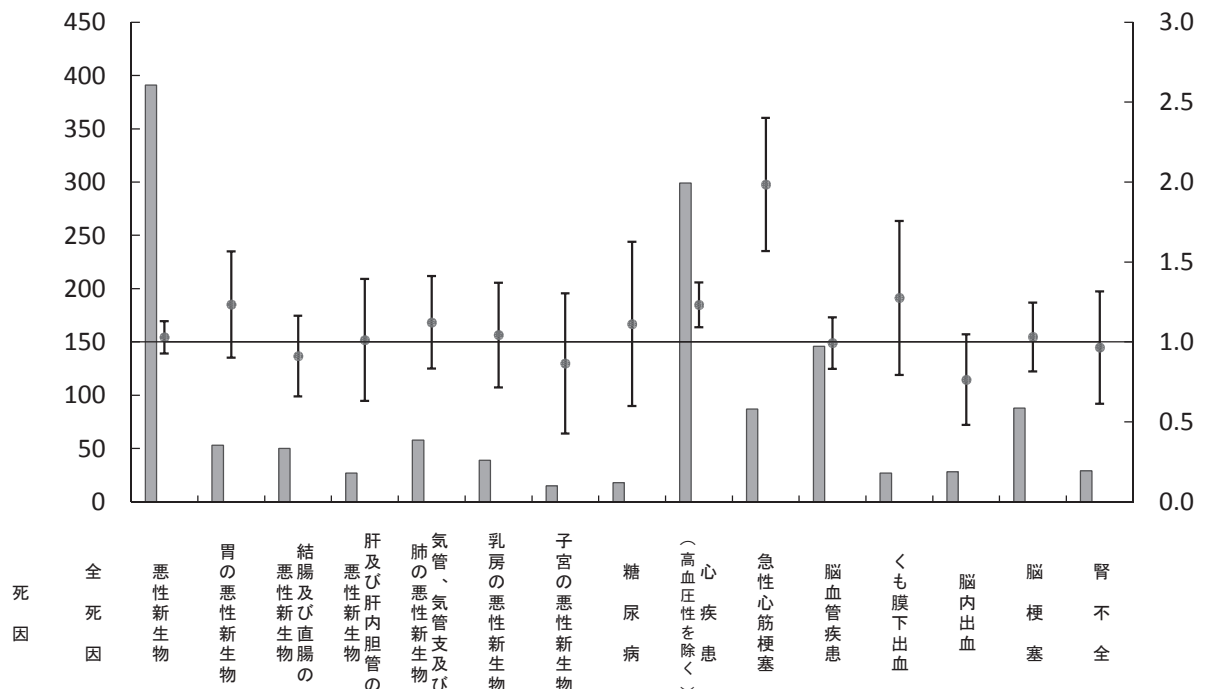
男女ともに急性心筋梗塞の死亡率が高く、男性では糖尿病の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

男 性



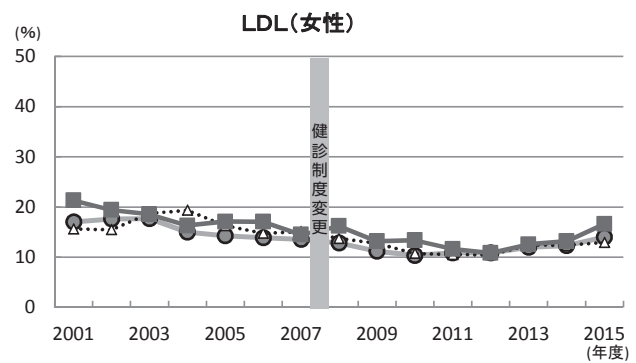
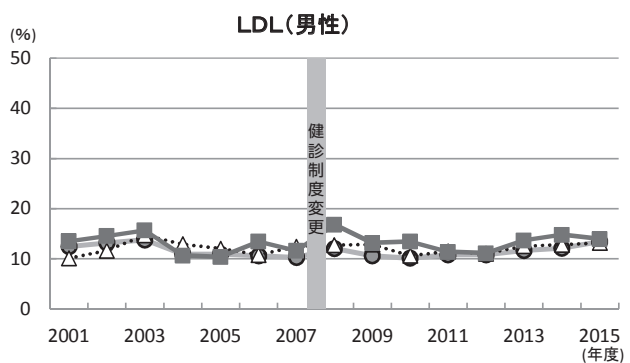
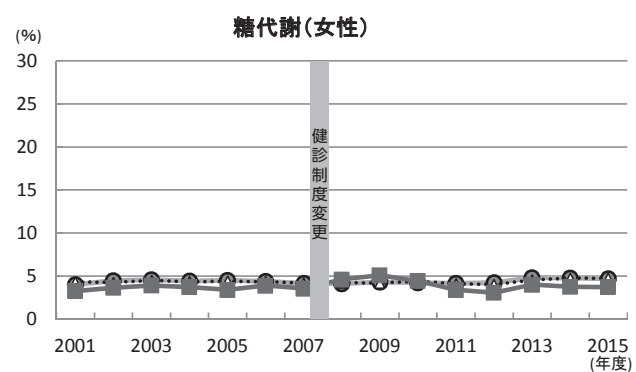
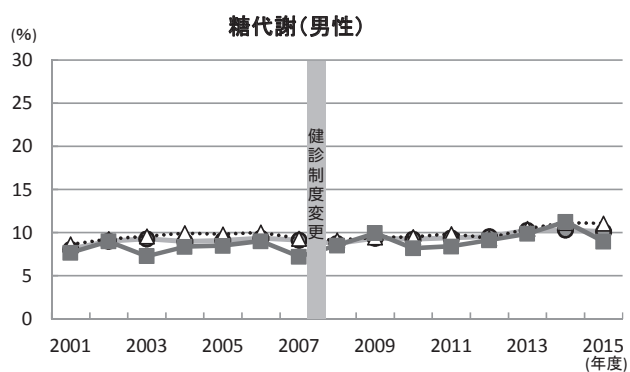
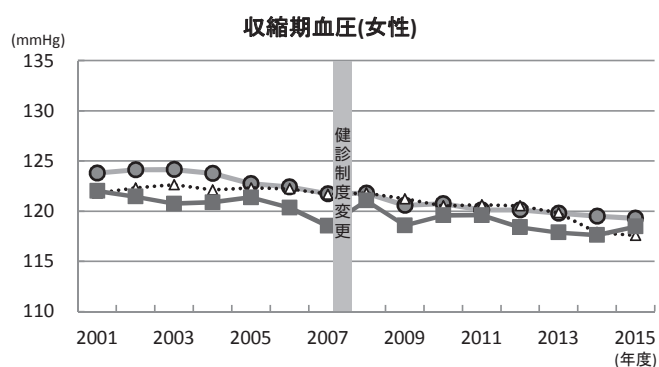
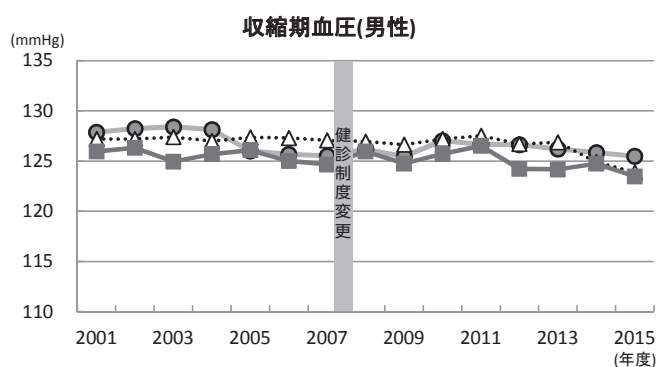
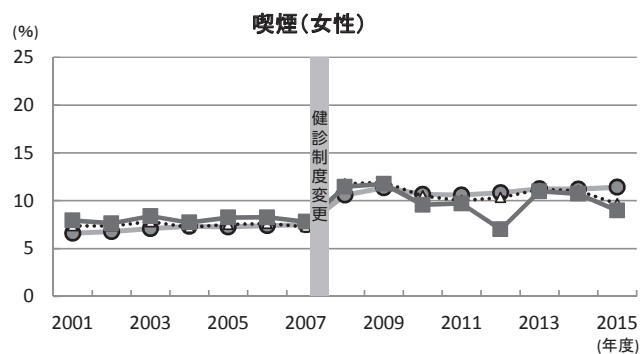
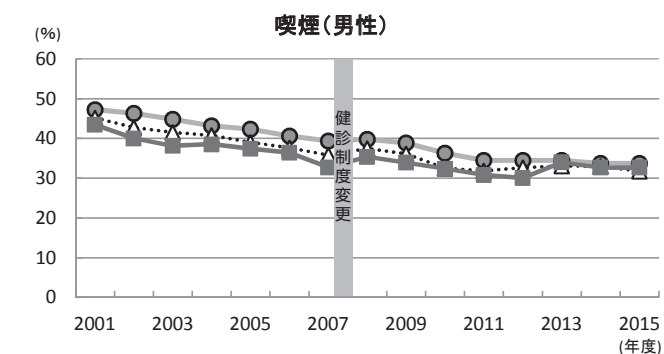
標準化死亡比	1.00	0.95	1.06	0.87	1.12	0.95	1.61	1.04	1.62	0.92	1.08	0.91	0.95	1.25
死 亡 数	1774	576	96	63	65	137	34	255	103	142	16	47	79	37
期 待 死 亡 数	1766.1	605.6	90.8	72.2	58.0	143.8	21.1	244.5	63.6	153.7	14.8	51.7	83.4	29.6
期待死亡数との差	7.9	-29.6	5.2	-9.2	7.0	-6.8	12.9	10.5	39.4	-11.7	1.2	-4.7	-4.4	7.4
全国に比べて有意に高い							○		○					
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.11	1.03	1.23	0.91	1.01	1.12	1.04	0.87	1.11	1.23	1.98	0.99	1.28	0.76	1.03	0.97
死 亡 数	1604	391	53	50	27	58	39	15	18	299	87	146	27	28	88	29
期 待 死 亡 数	1441.9	380.0	42.9	54.9	26.7	51.7	37.4	17.3	16.2	242.7	43.8	147.0	21.2	36.6	85.3	30.0
期待死亡数との差	162.1	11.0	10.1	-4.9	0.3	6.3	1.6	-2.3	1.8	56.3	43.2	-1.0	5.8	-8.6	2.7	-1.0
全国に比べて有意に高い	○									○	○					
全国に比べて有意に低い																

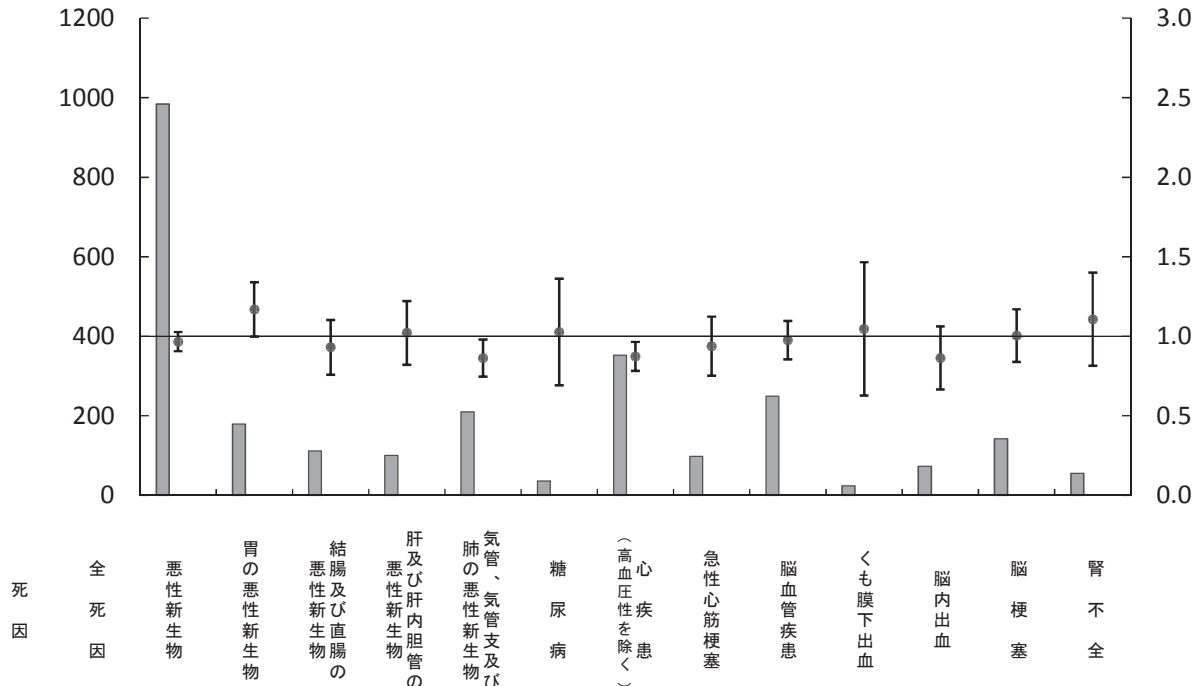
年齢調整健康日本21 関連指標の経年度変化(龍ヶ崎市)



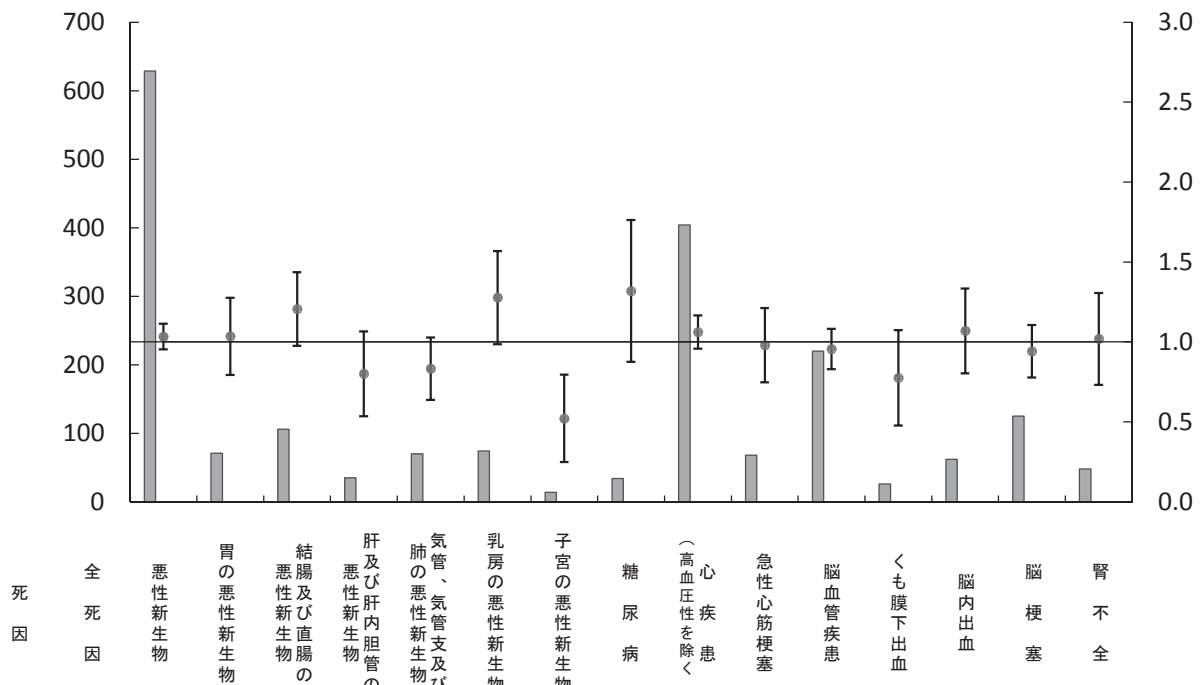
取手市 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

男性では胃がんの死亡率がやや高く、女性では大腸がんと乳がんの死亡率がやや高い。今後も高血圧対策、喫煙対策、がん検診などを推進していくことが重要である。

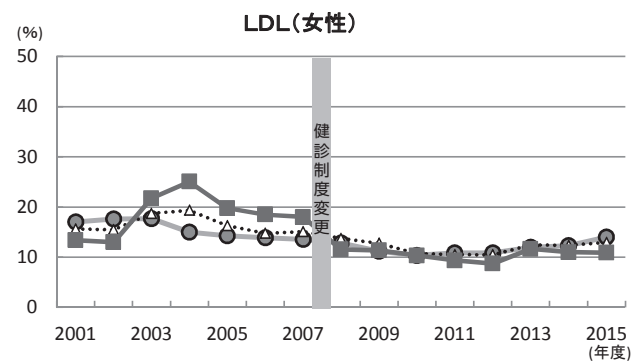
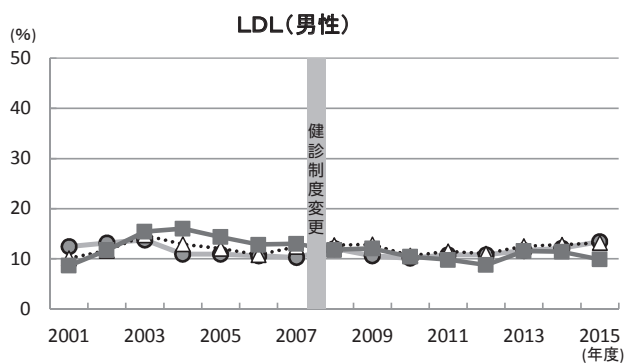
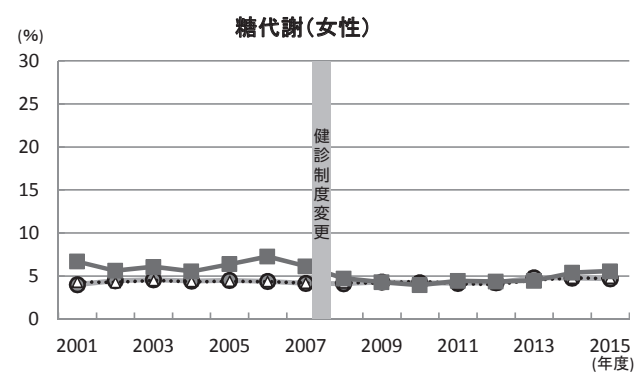
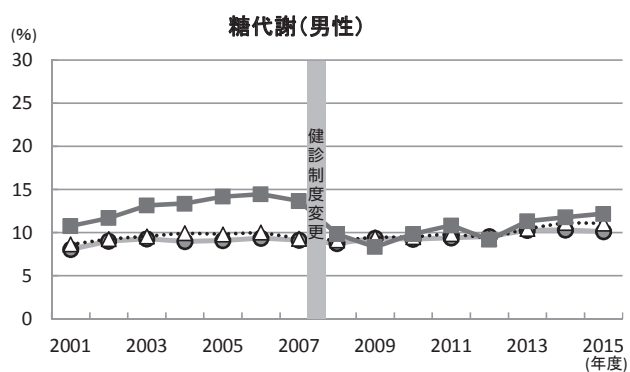
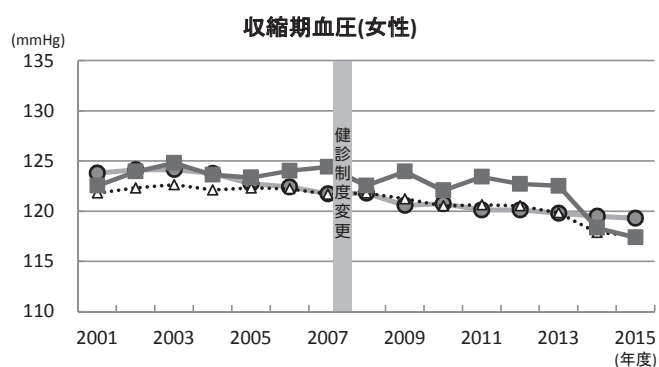
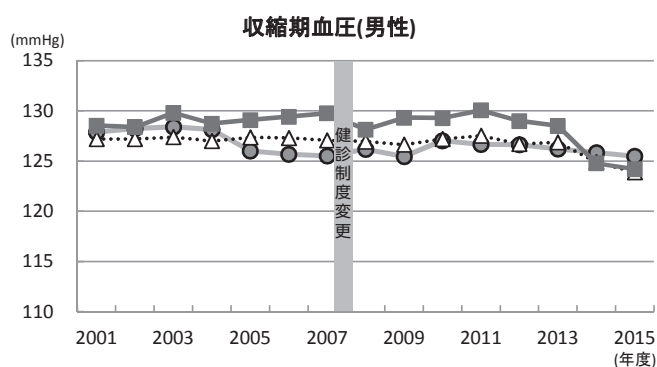
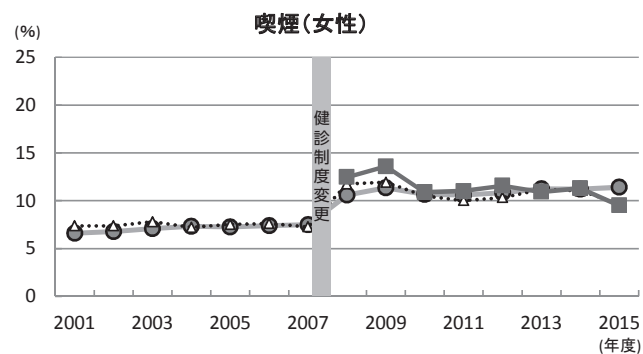
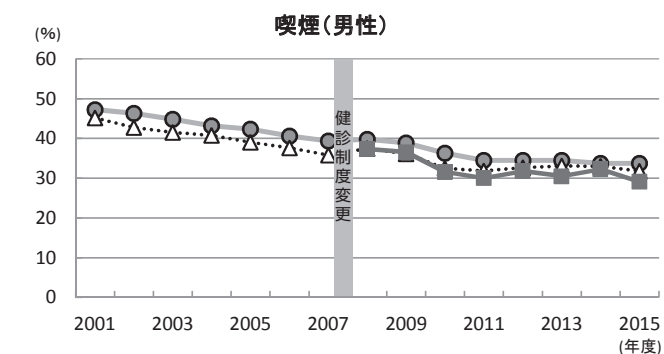
男 性



女 性



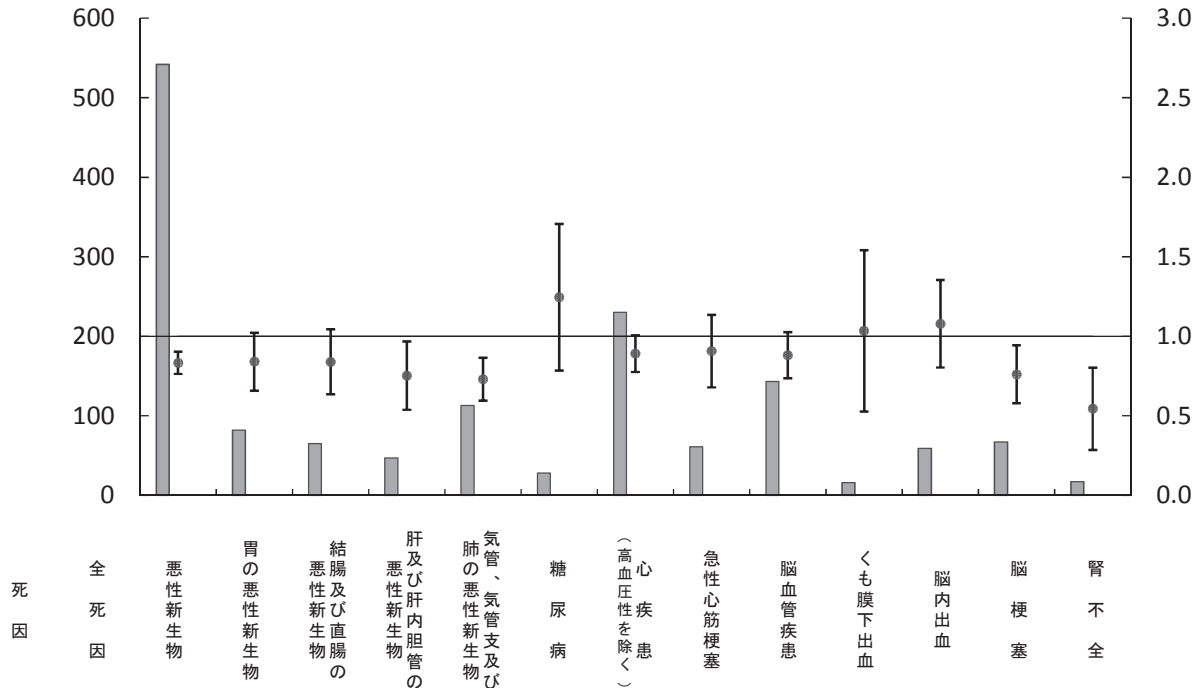
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（取手市）



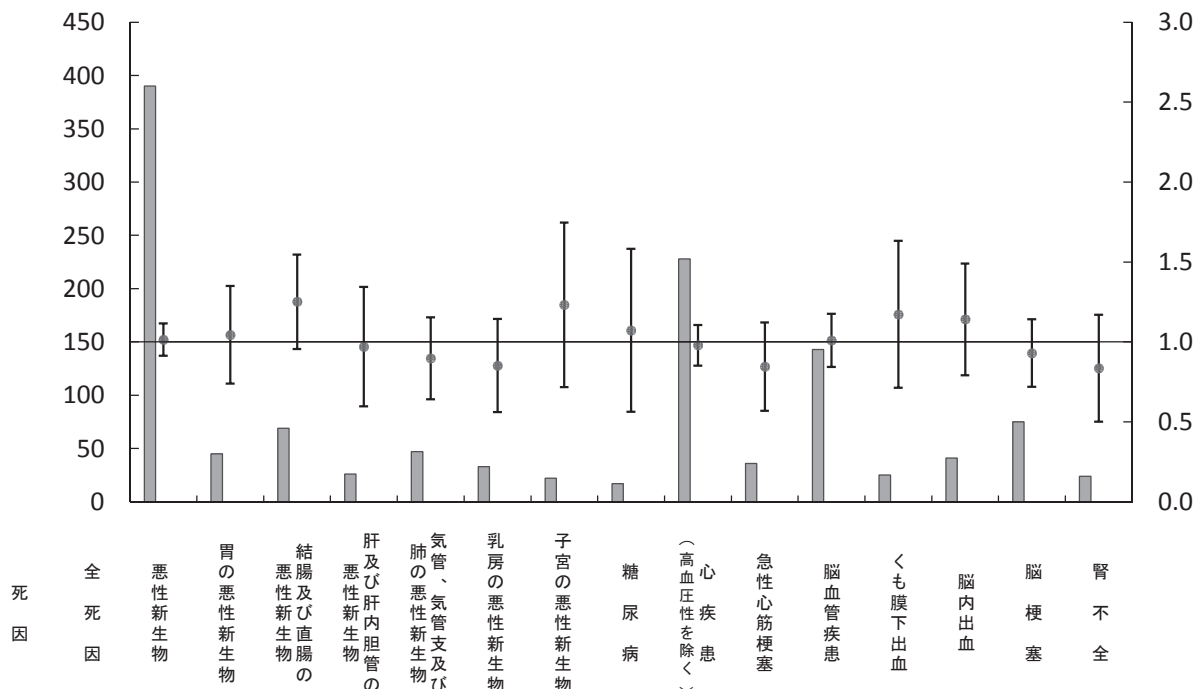
牛久市 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

男性では総死亡率が低い一方、女性では大腸がんの死亡率がやや高い。今後も高血圧対策、喫煙対策、がん検診などを推進していくことが重要である。

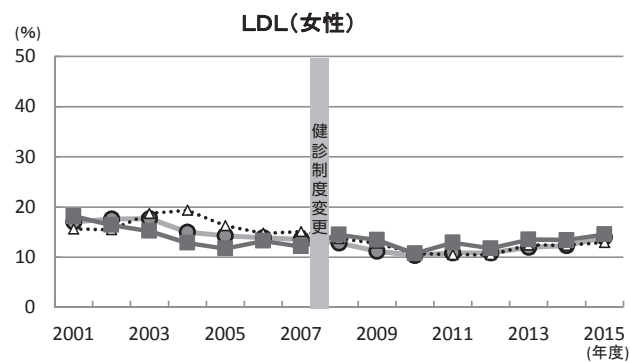
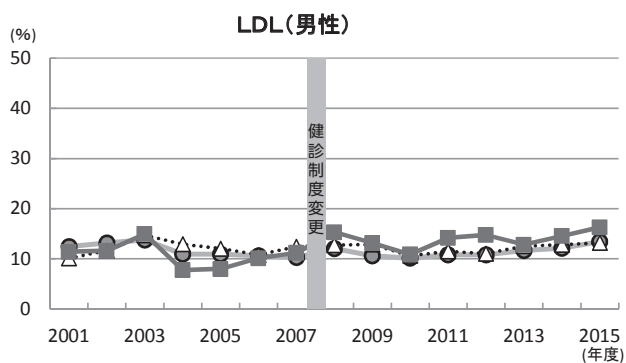
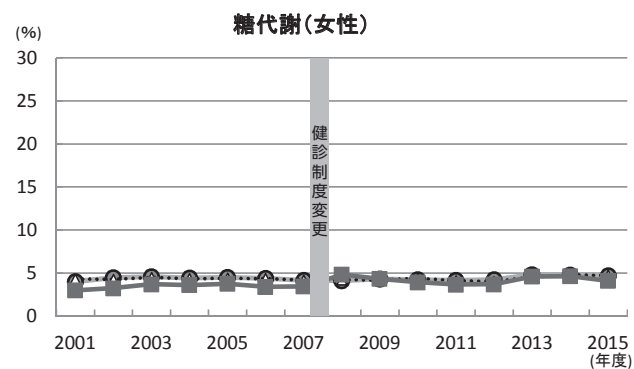
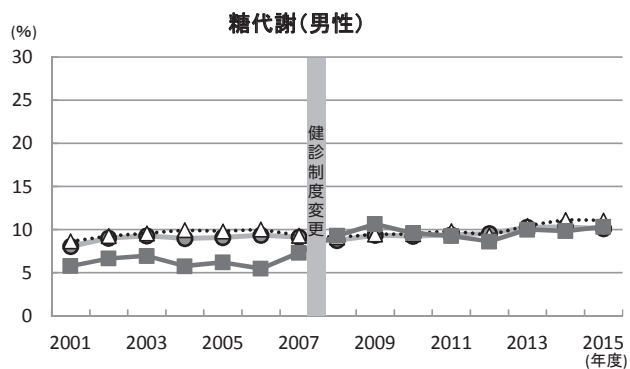
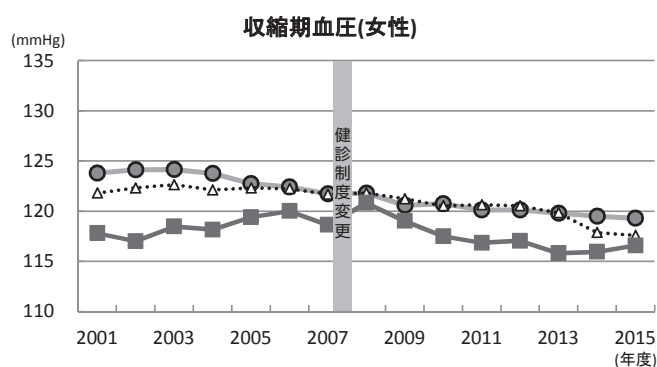
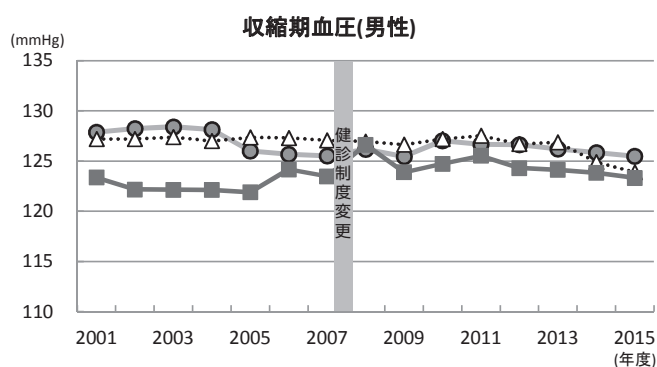
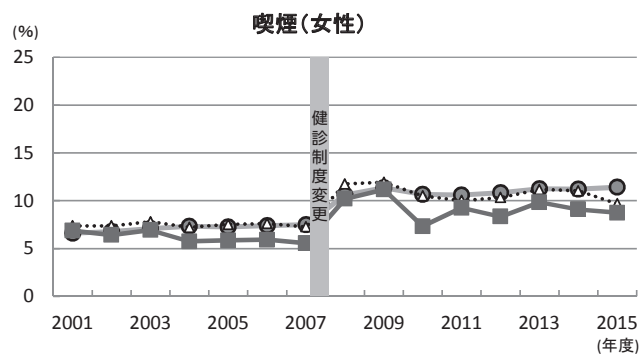
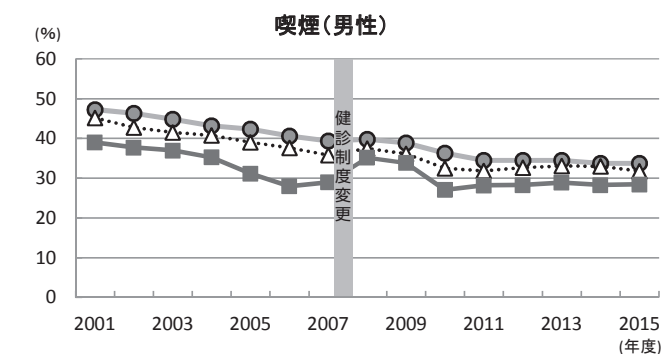
男 性



女 性



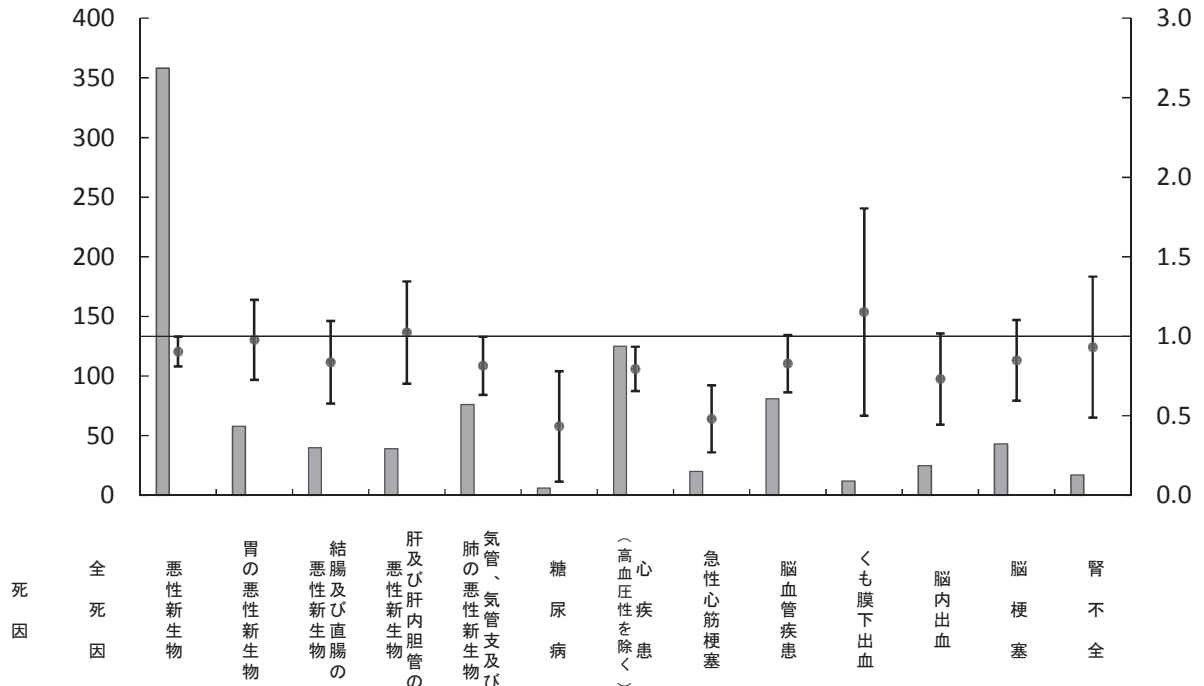
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（牛久市）



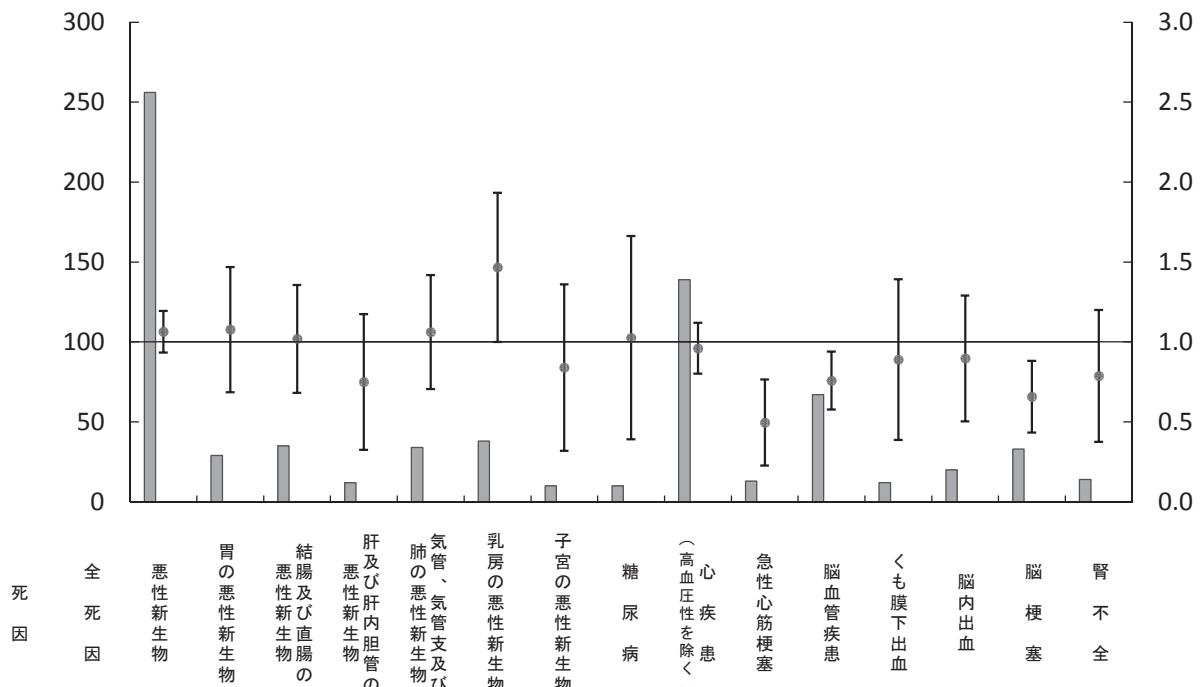
守谷市 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

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。

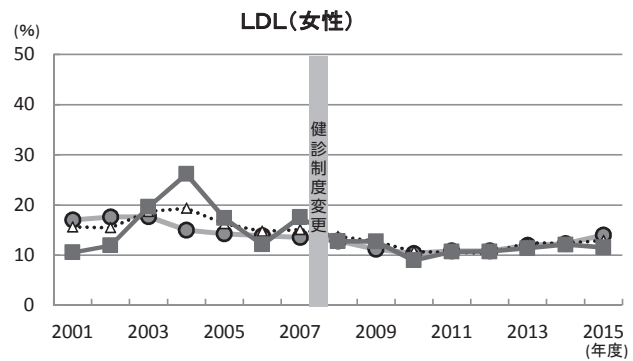
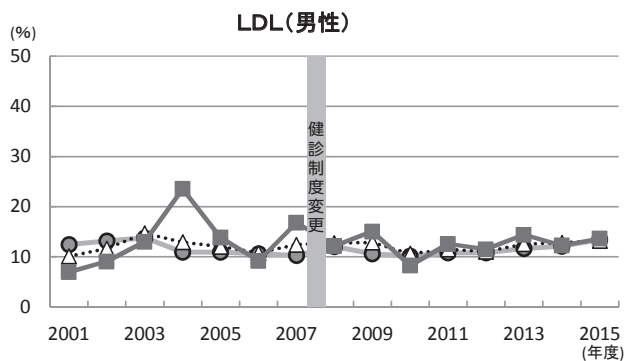
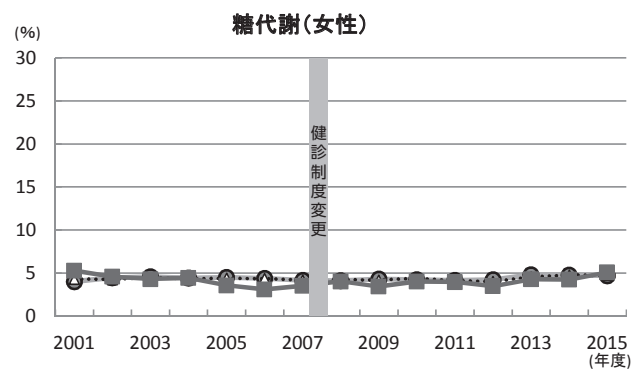
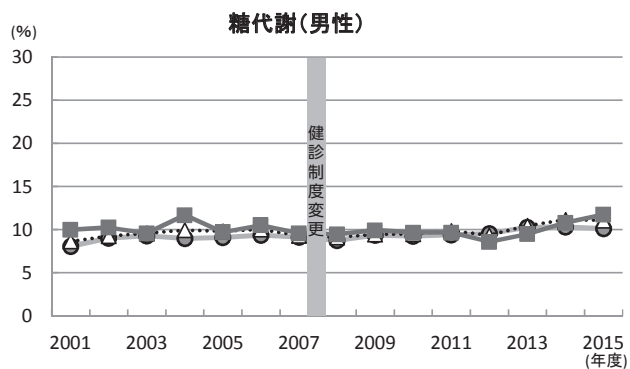
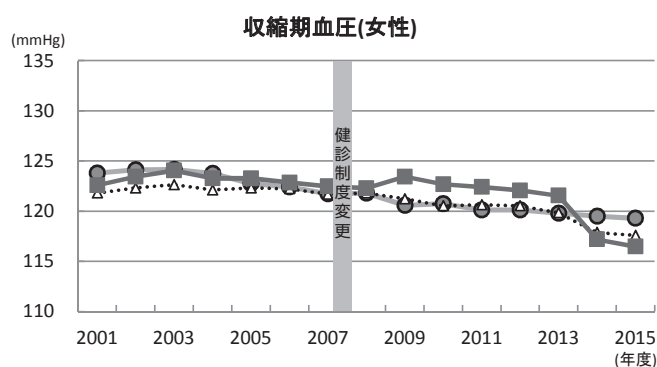
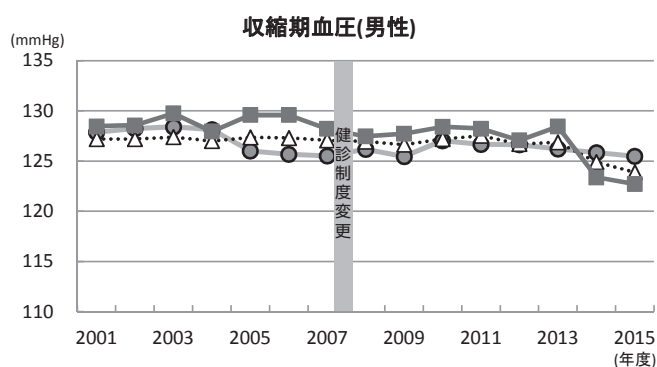
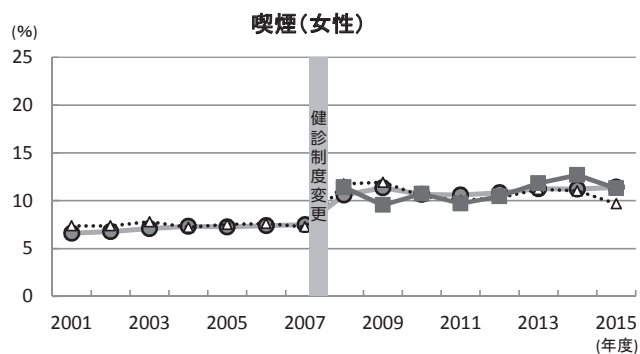
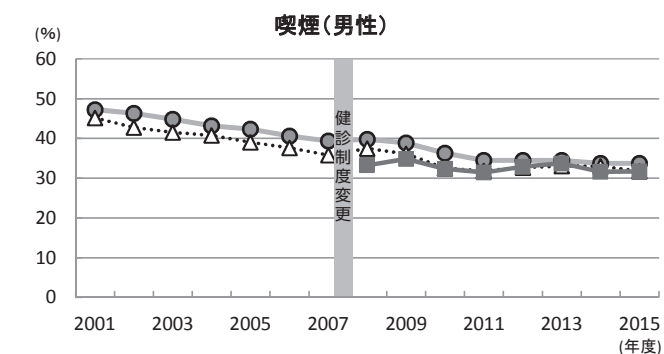
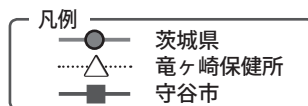
男 性



女 性



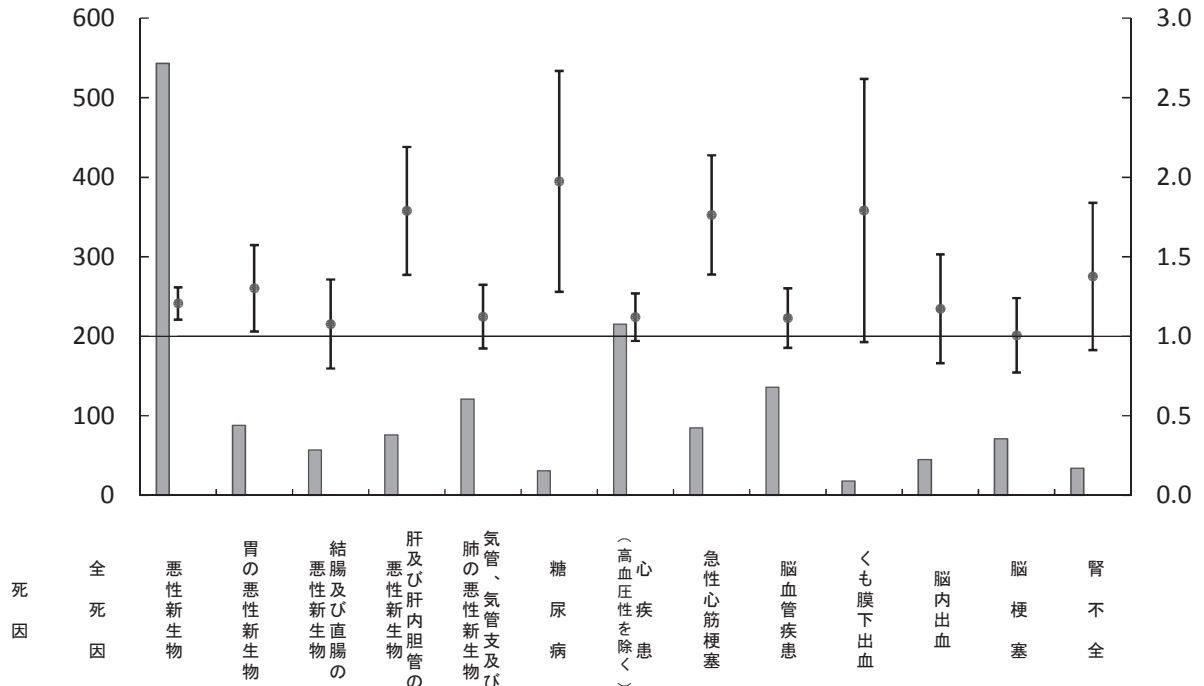
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（守谷市）



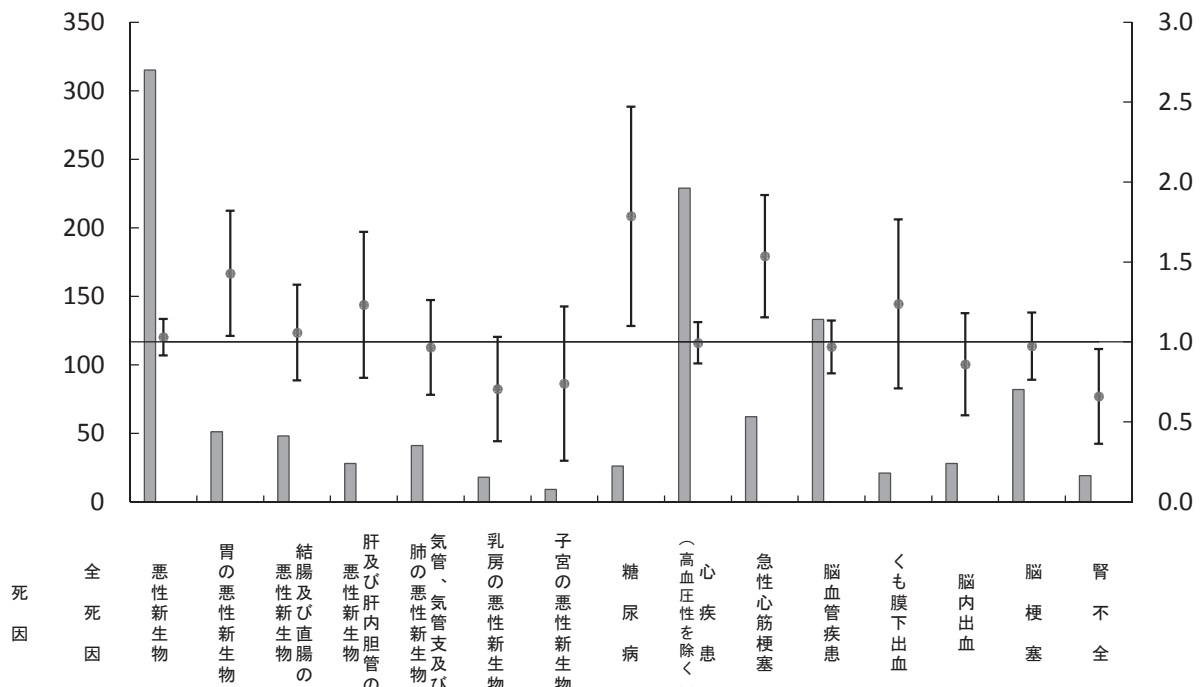
稲敷市 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

男女とも糖尿病と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および肥満対策が重要である。また、男女とも胃がんの死亡率が高く、男性では肝がんの死亡率が高い。がん検診や肝炎ウイルス検診、腹部超音波検診の積極的な推進が求められる。

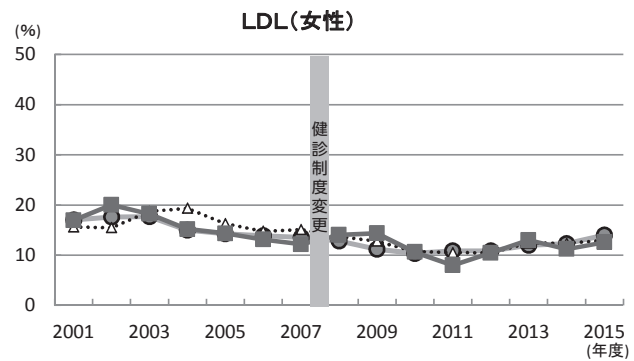
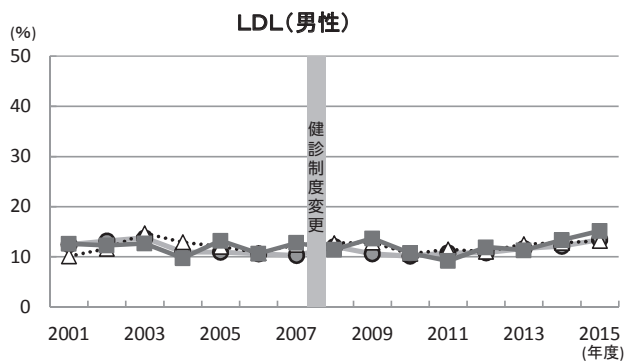
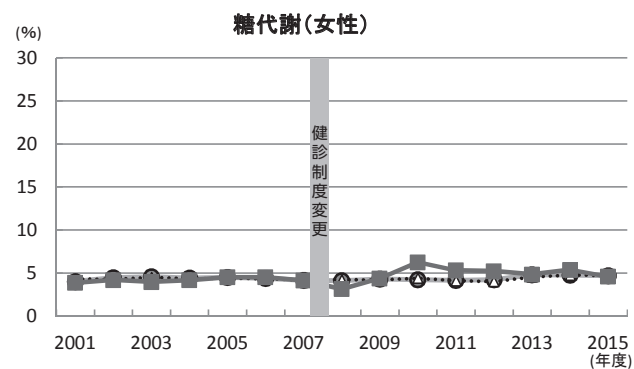
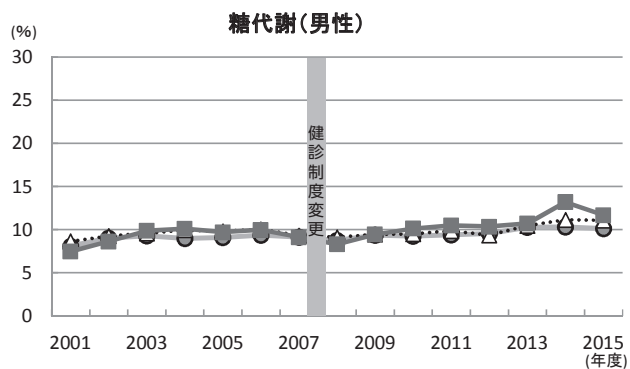
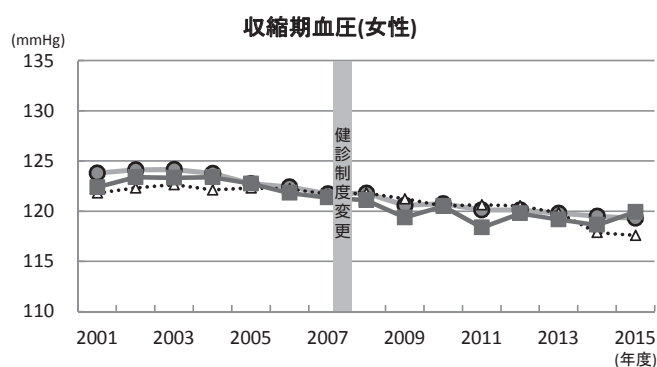
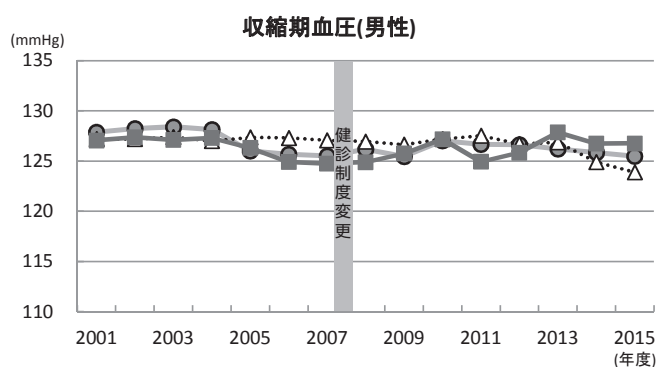
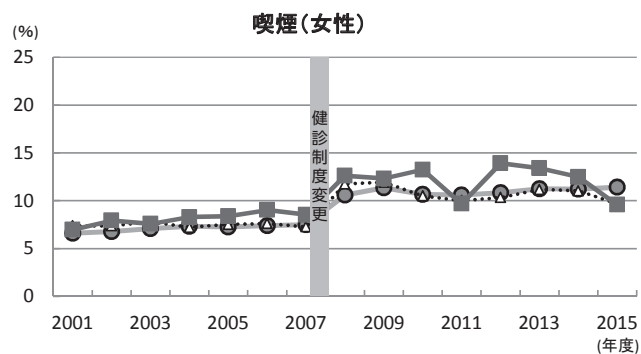
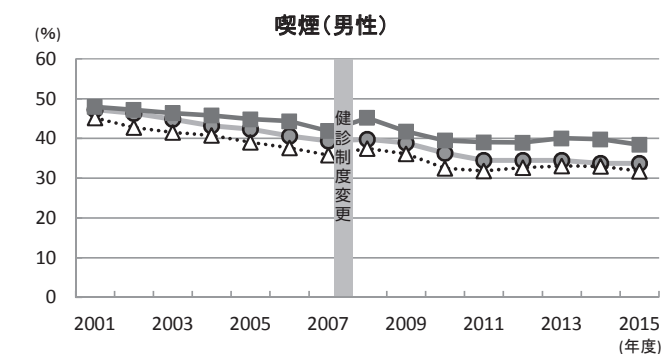
男 性



女 性



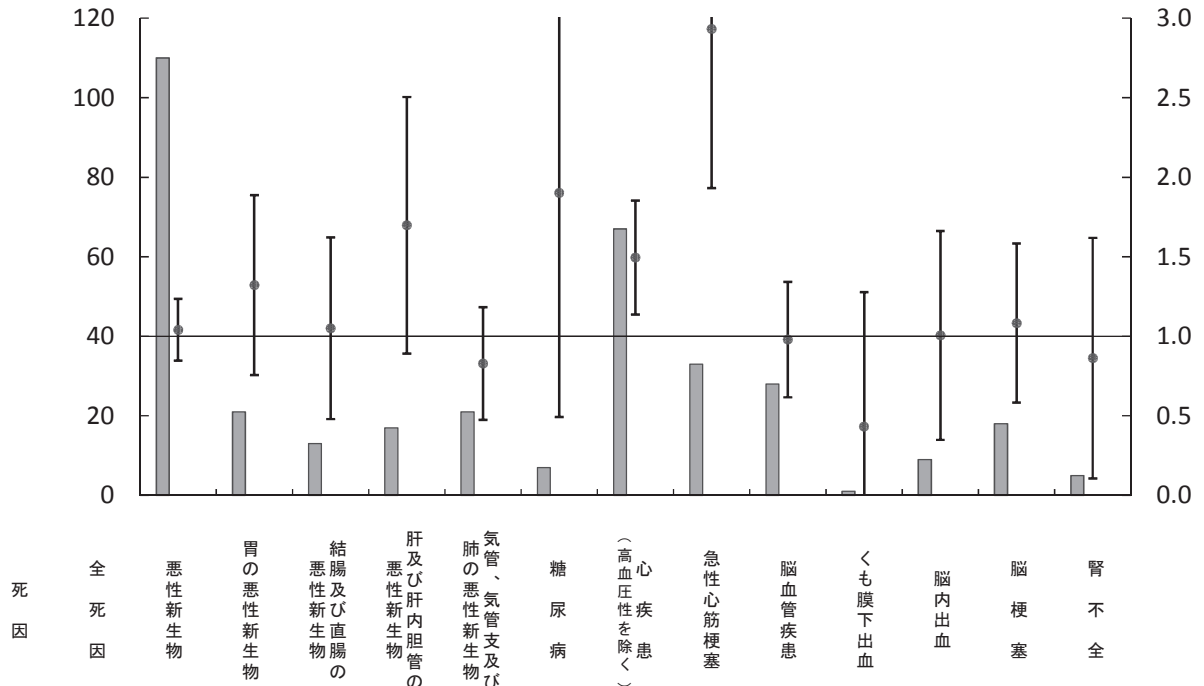
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（稲敷市）



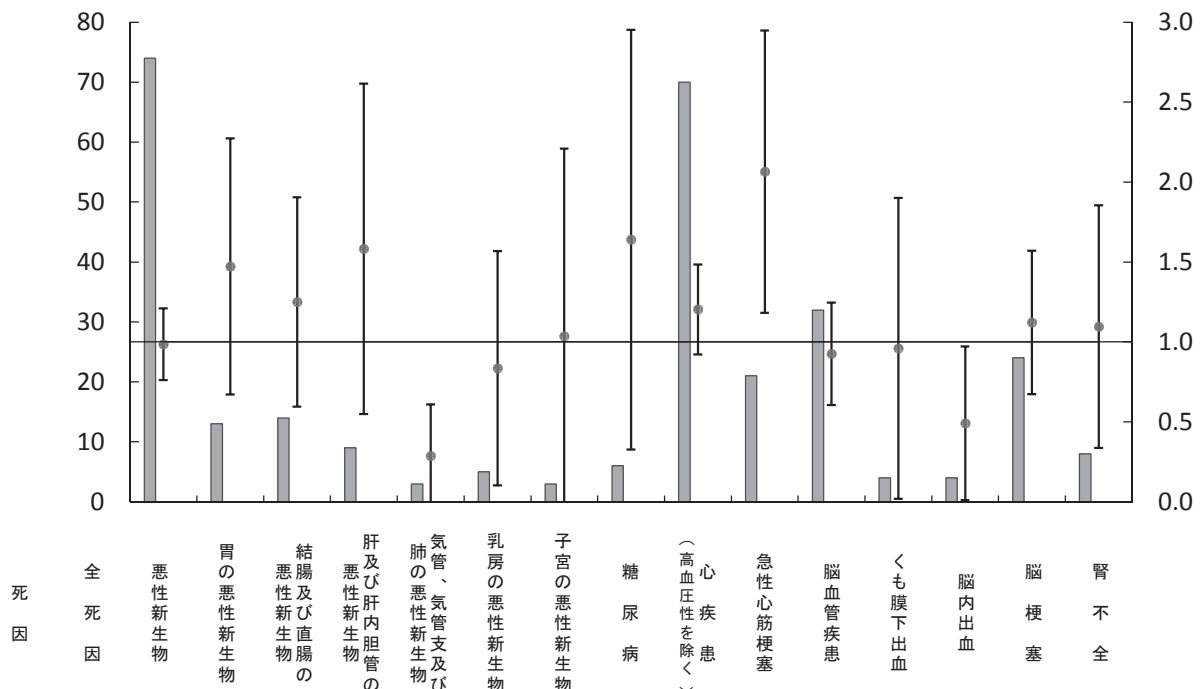
河内町 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策が重要である。

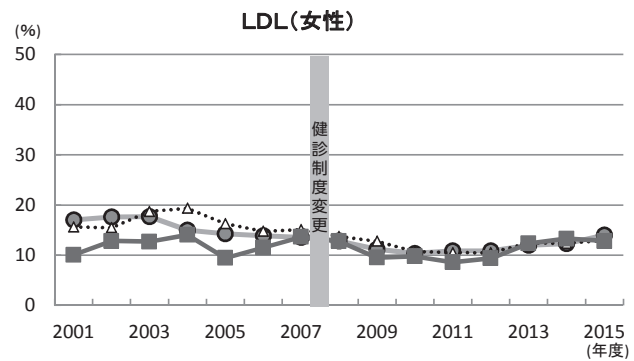
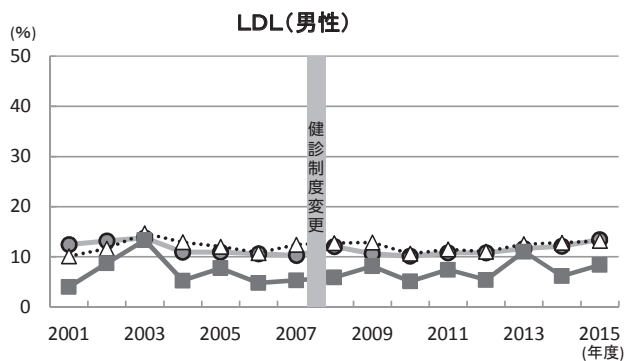
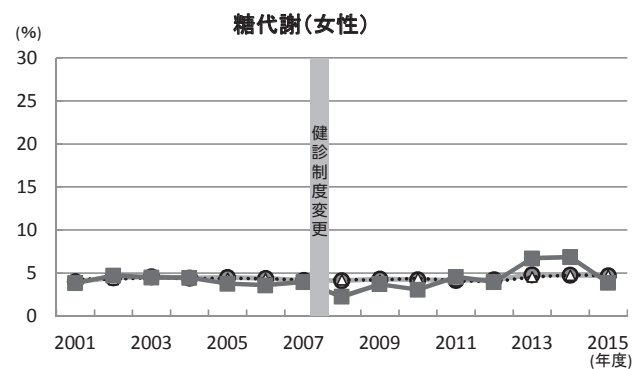
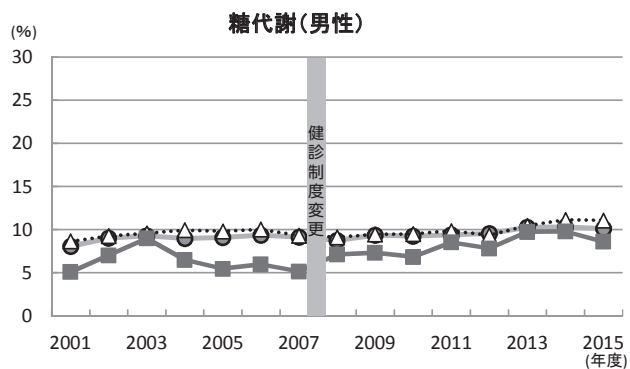
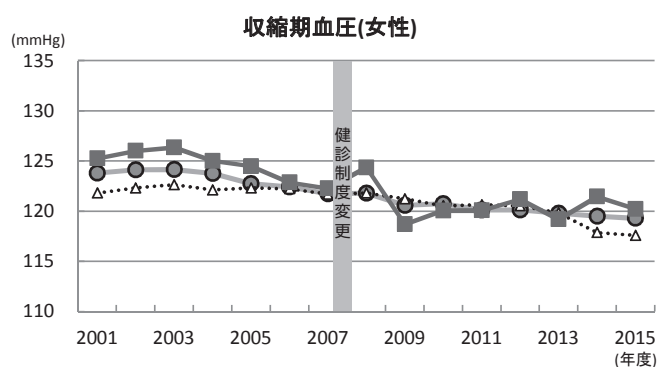
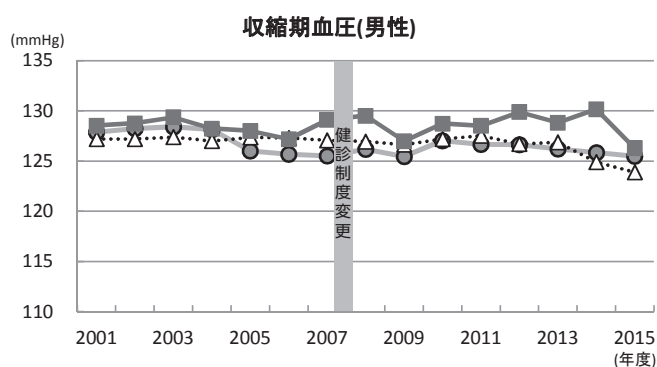
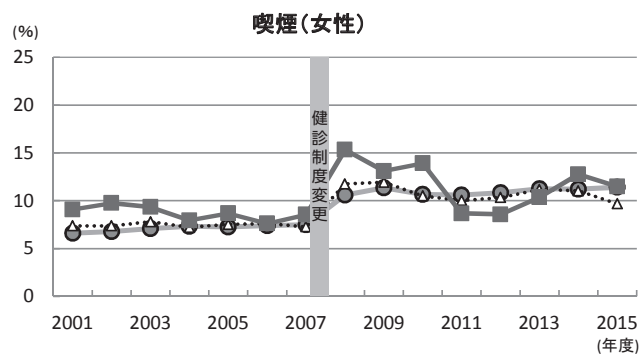
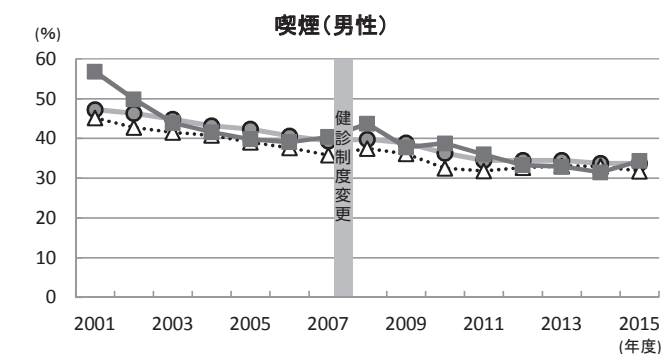
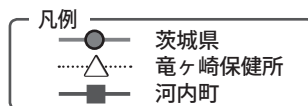
男 性



女 性



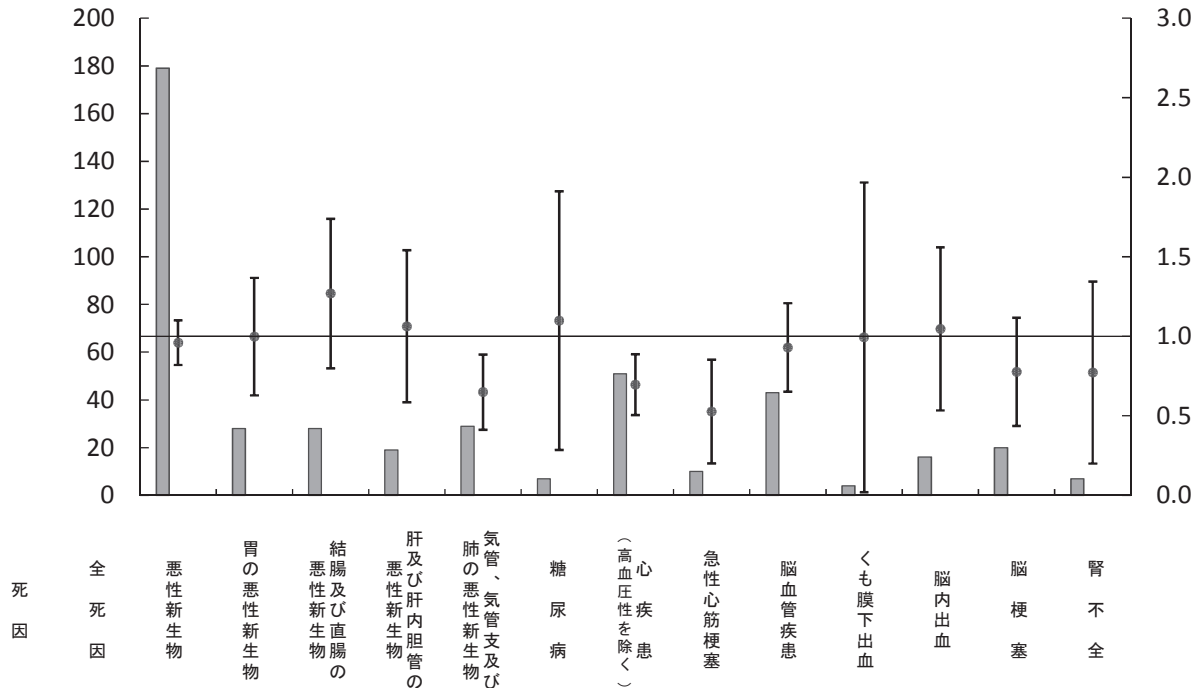
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（河内町）



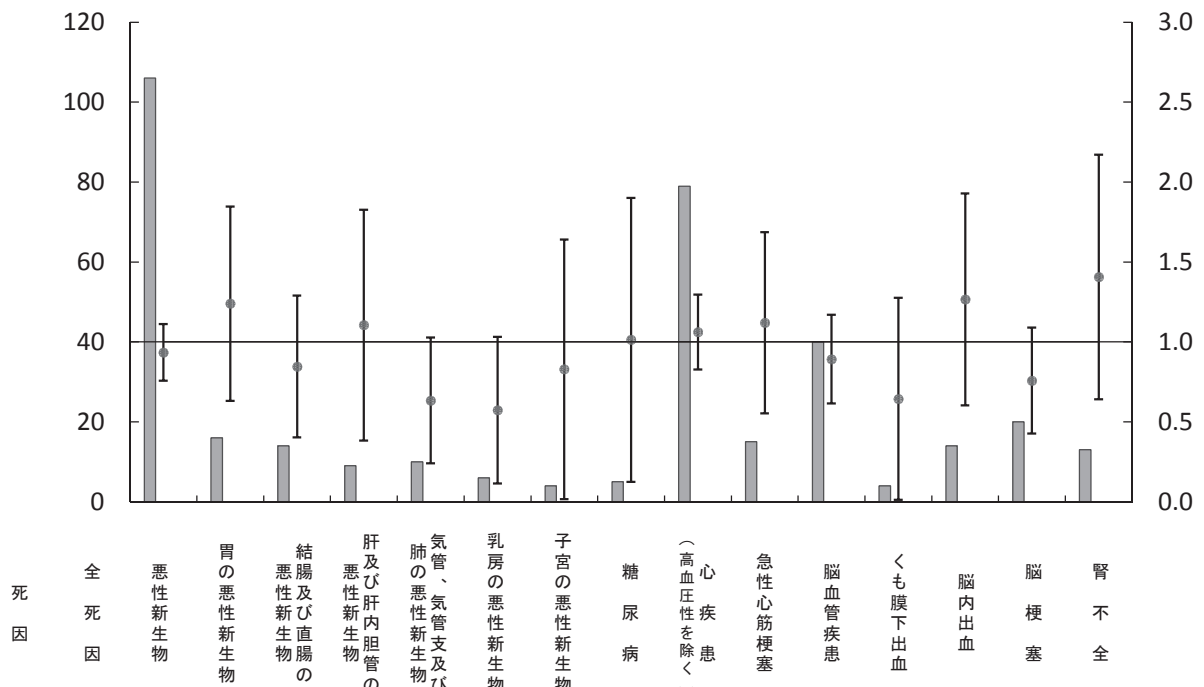
利根町 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

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

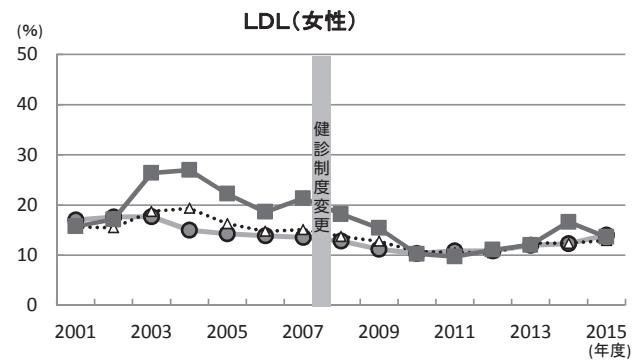
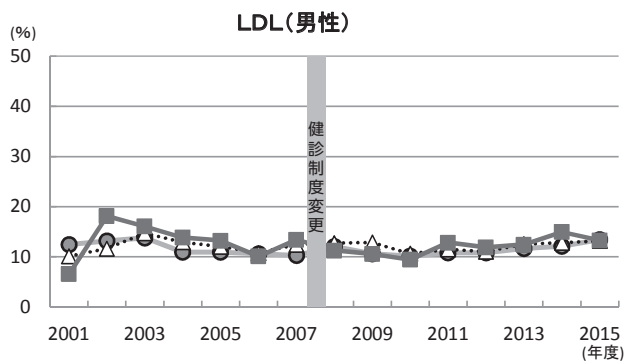
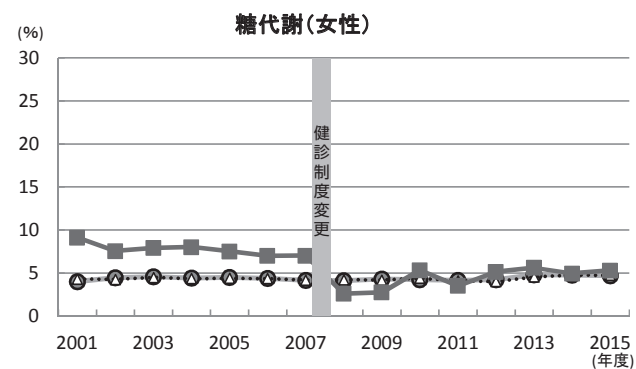
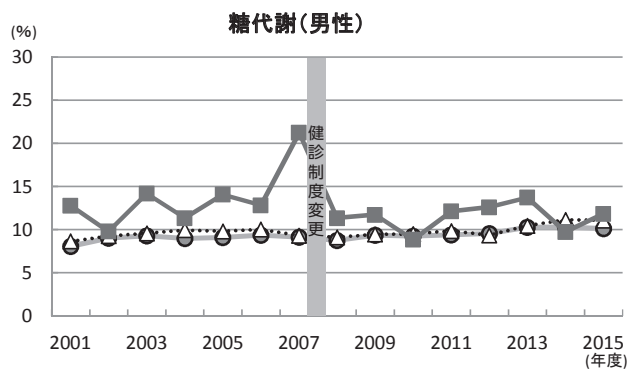
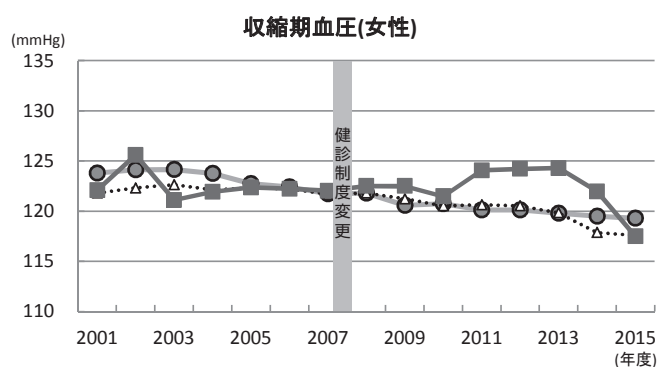
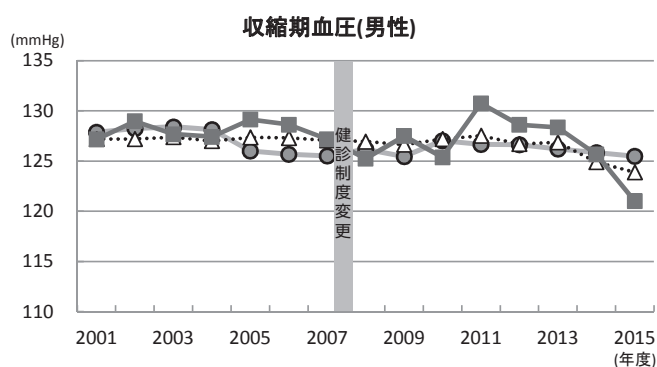
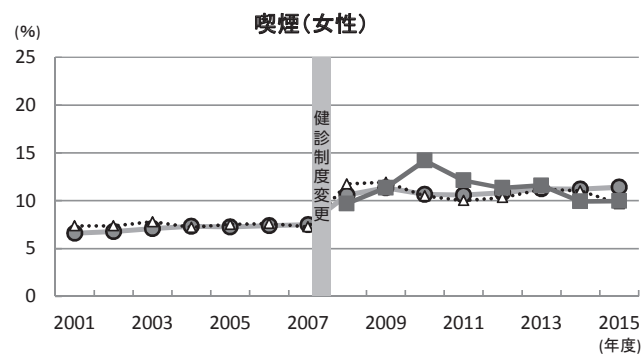
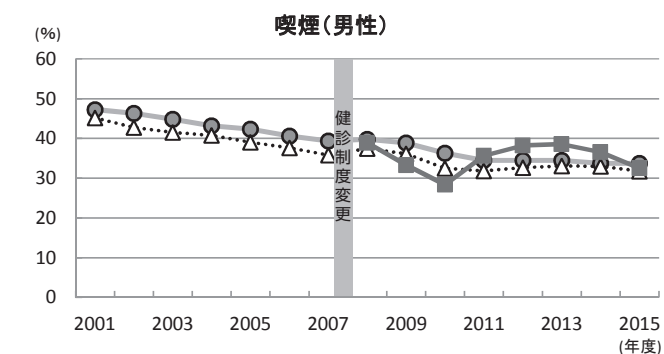
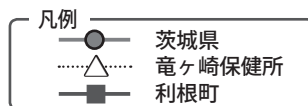
男 性



女 性



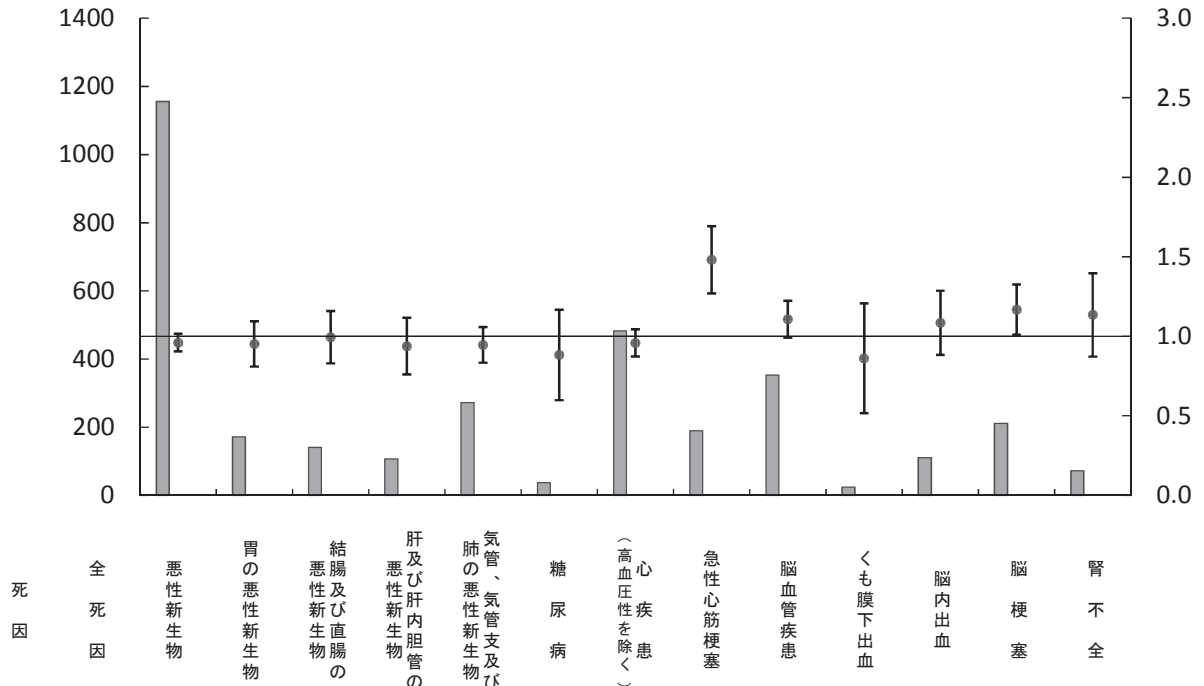
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（利根町）



土浦市 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

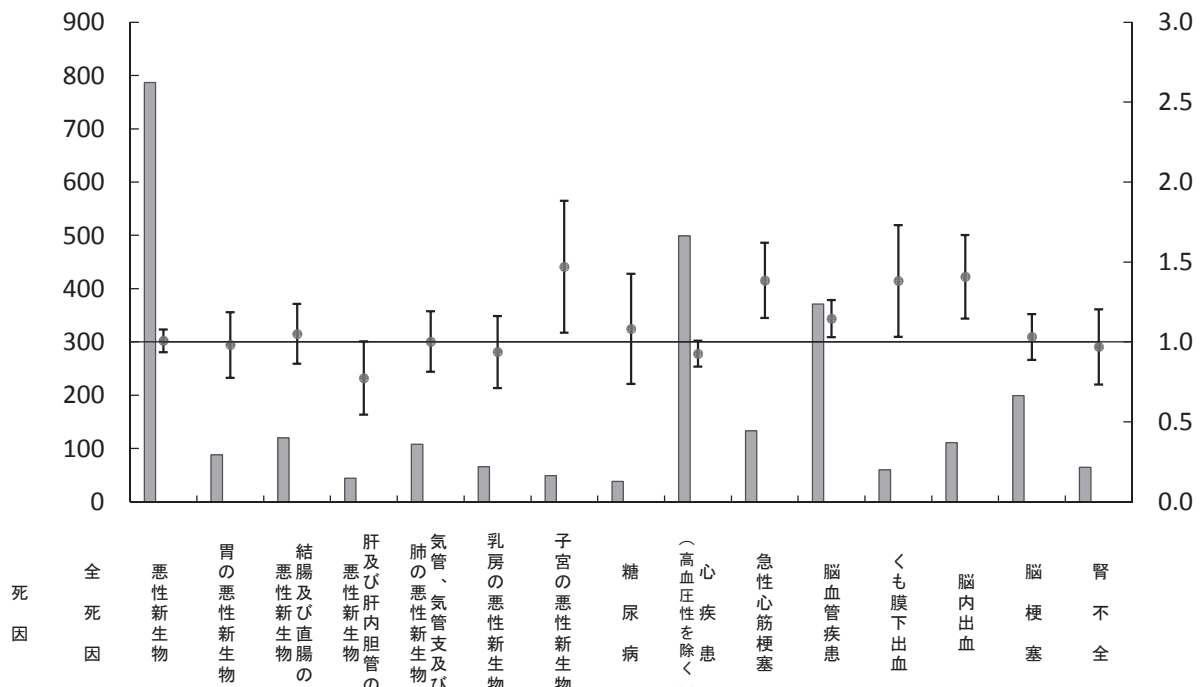
男女とも急性心筋梗塞の死亡率が高く、男性では脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策が重要である。また、女性の子宮がんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。

男 性



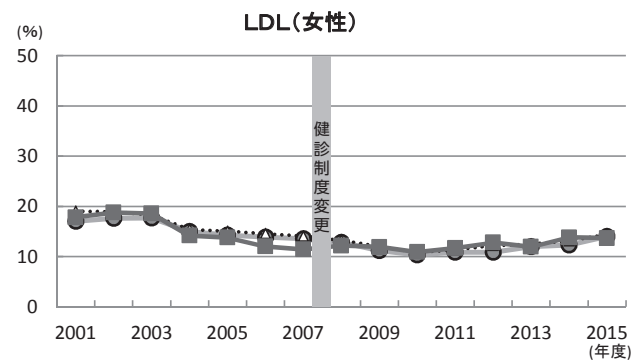
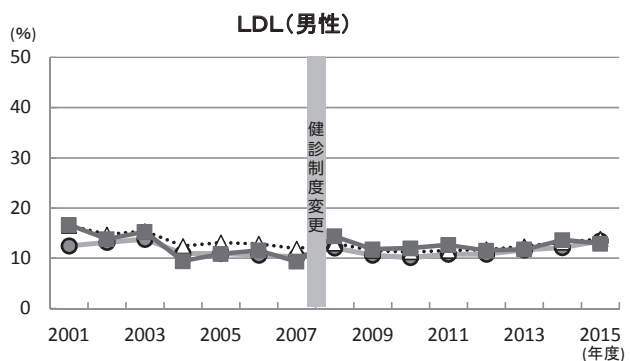
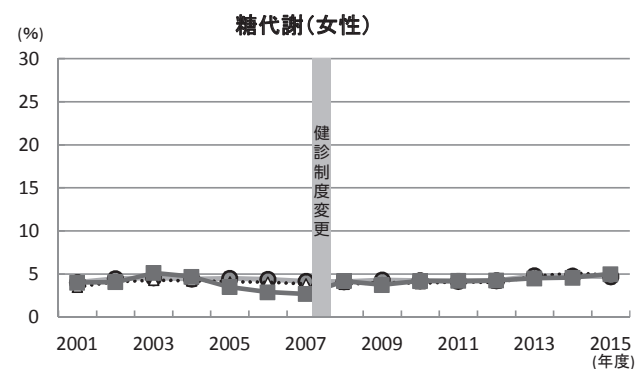
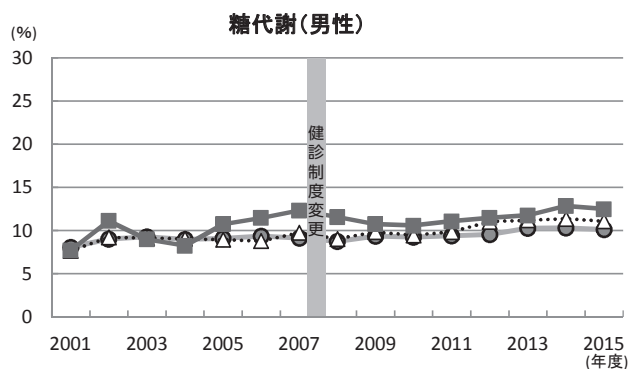
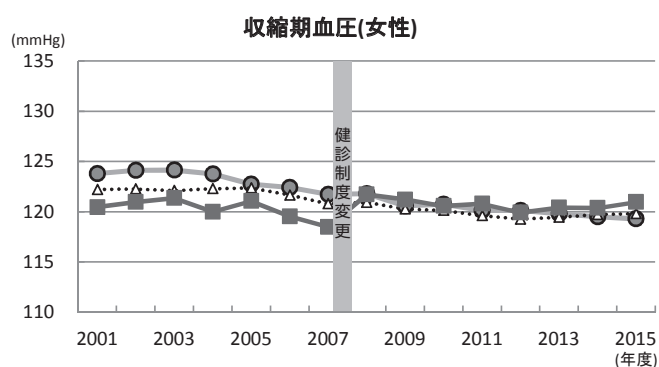
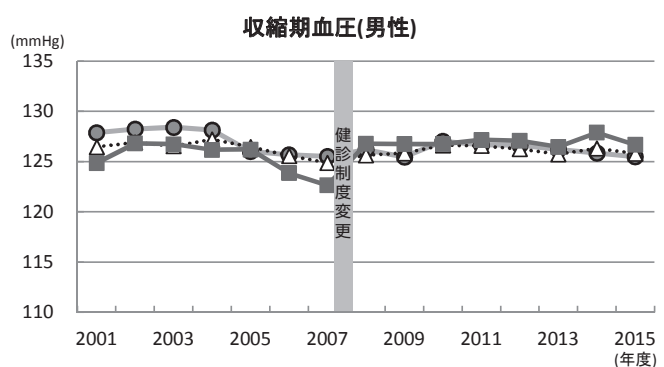
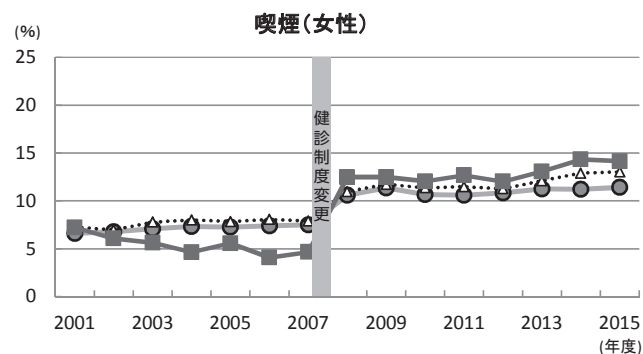
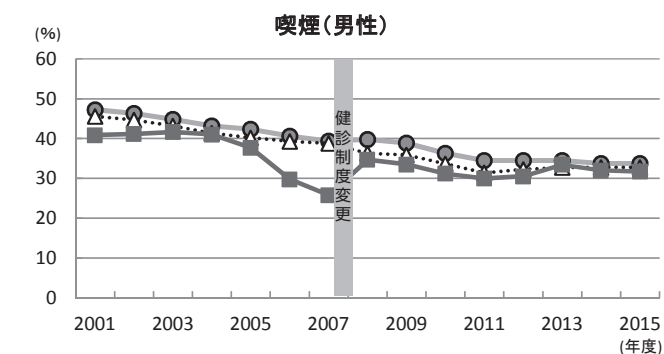
標準化死亡比	1.02	0.96	0.95	0.99	0.94	0.95	0.88	0.96	1.48	1.11	0.86	1.08	1.17	1.13
死 亡 数	3683	1156	172	141	107	272	37	482	189	353	24	111	211	72
期 待 死 亡 数	3608.5	1203.4	180.7	141.8	114.0	287.4	41.9	503.1	127.6	318.8	27.8	102.3	180.7	63.5
期待死亡数との差	74.5	-47.4	-8.7	-0.8	-7.0	-15.4	-4.9	-21.1	61.4	34.2	-3.8	8.7	30.3	8.5
全国に比べて有意に高い									○				○	
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.07	1.01	0.98	1.05	0.77	1.00	0.94	1.47	1.08	0.93	1.38	1.15	1.38	1.41	1.03	0.97
死 亡 数	3348	787	88	120	44	108	66	49	38	499	133	371	60	111	199	65
期 待 死 亡 数	3121.2	781.6	89.7	114.2	56.8	107.7	70.5	33.3	35.1	538.9	96.1	323.6	43.4	78.9	192.9	67.1
期待死亡数との差	226.8	5.4	-1.7	5.8	-12.8	0.3	-4.5	15.7	2.9	-39.9	36.9	47.4	16.6	32.1	6.1	-2.1
全国に比べて有意に高い	○							○			○	○	○	○		
全国に比べて有意に低い																

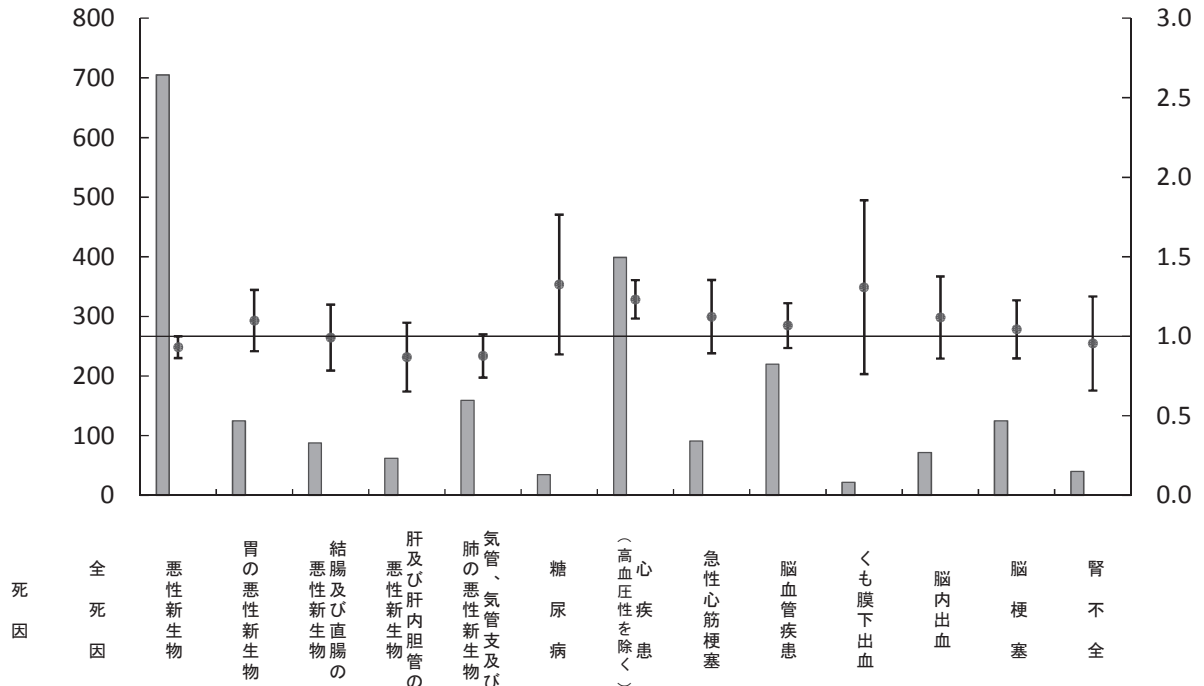
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（土浦市）



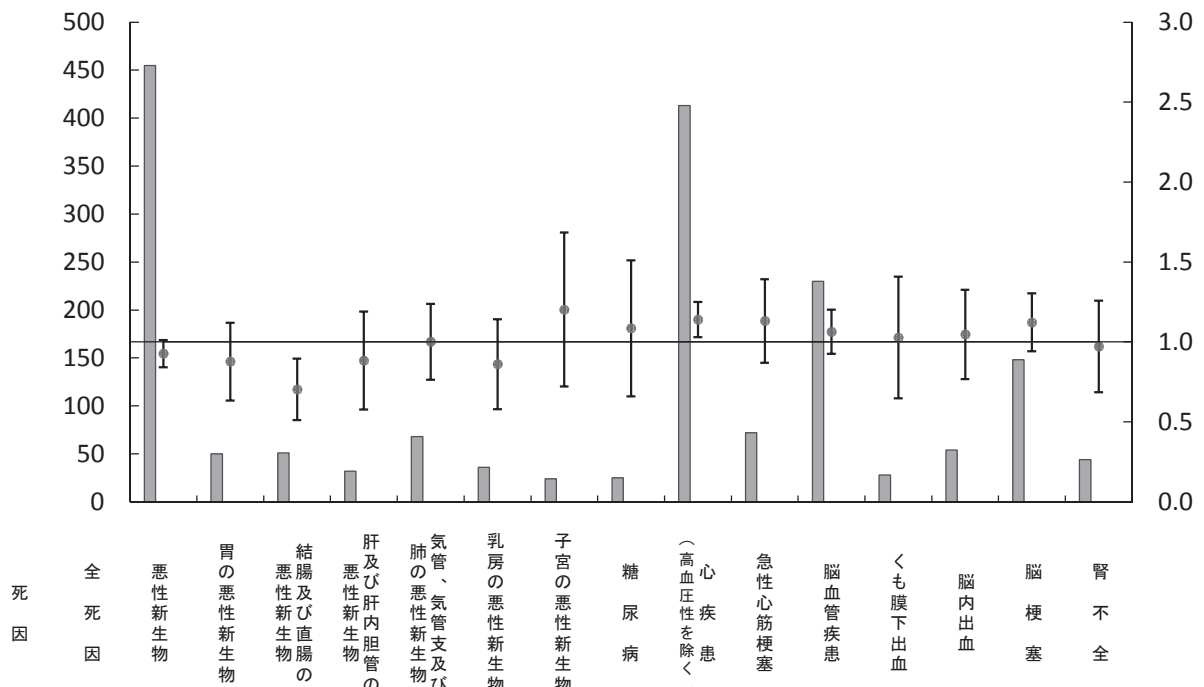
石岡市 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

男女とも心疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策が重要である。

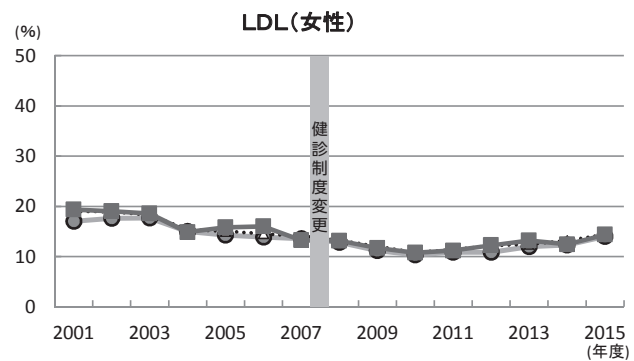
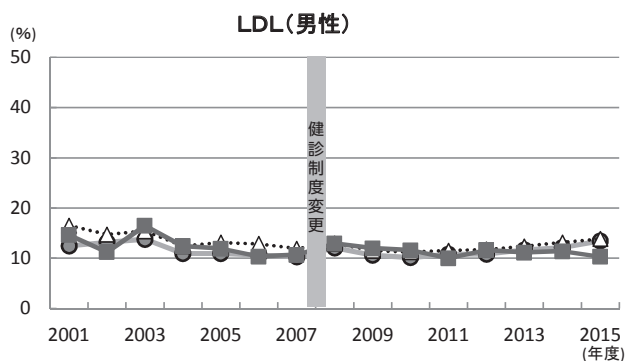
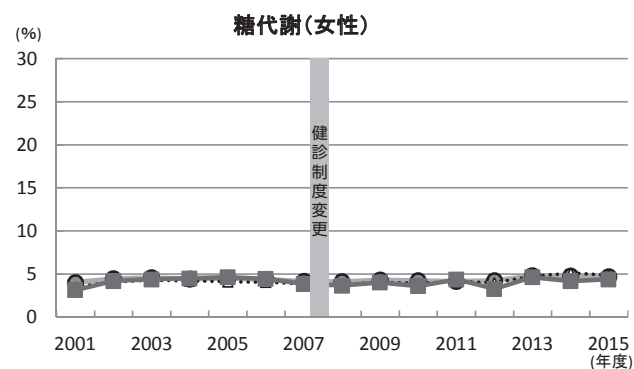
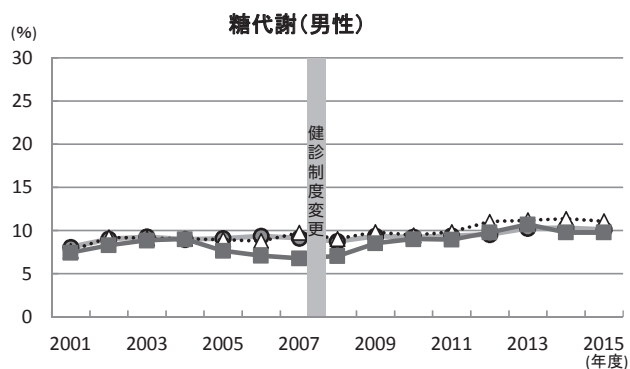
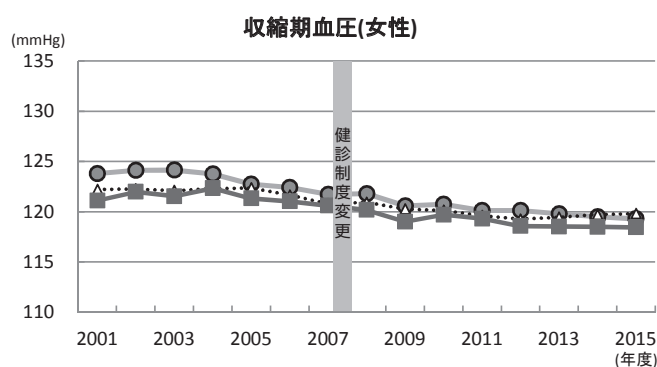
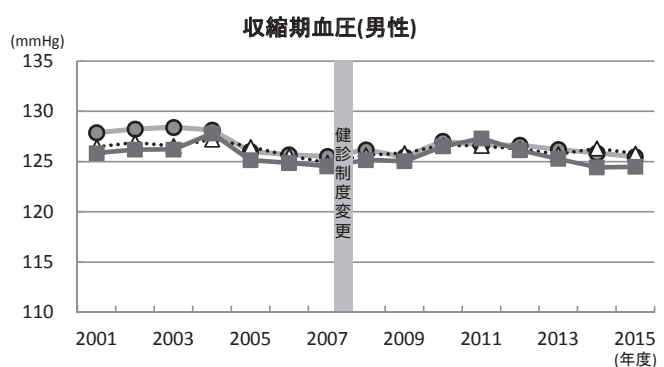
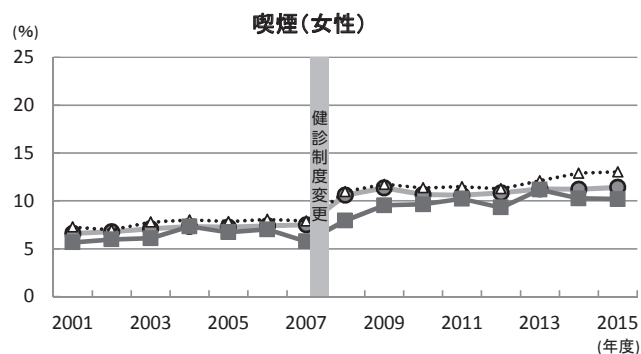
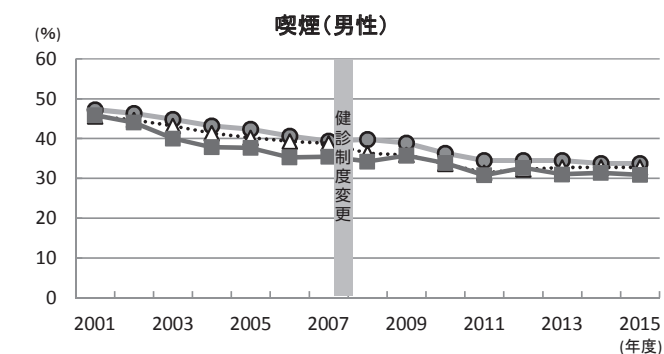
男 性



女 性



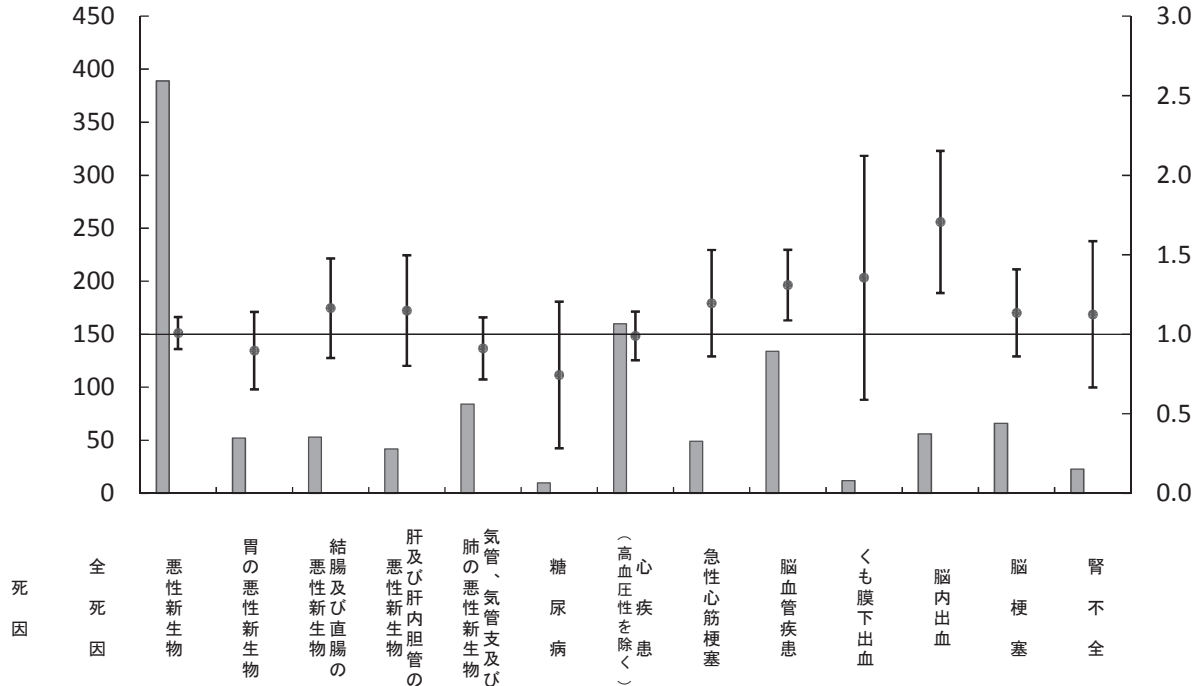
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（石岡市）



かすみがうら市 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

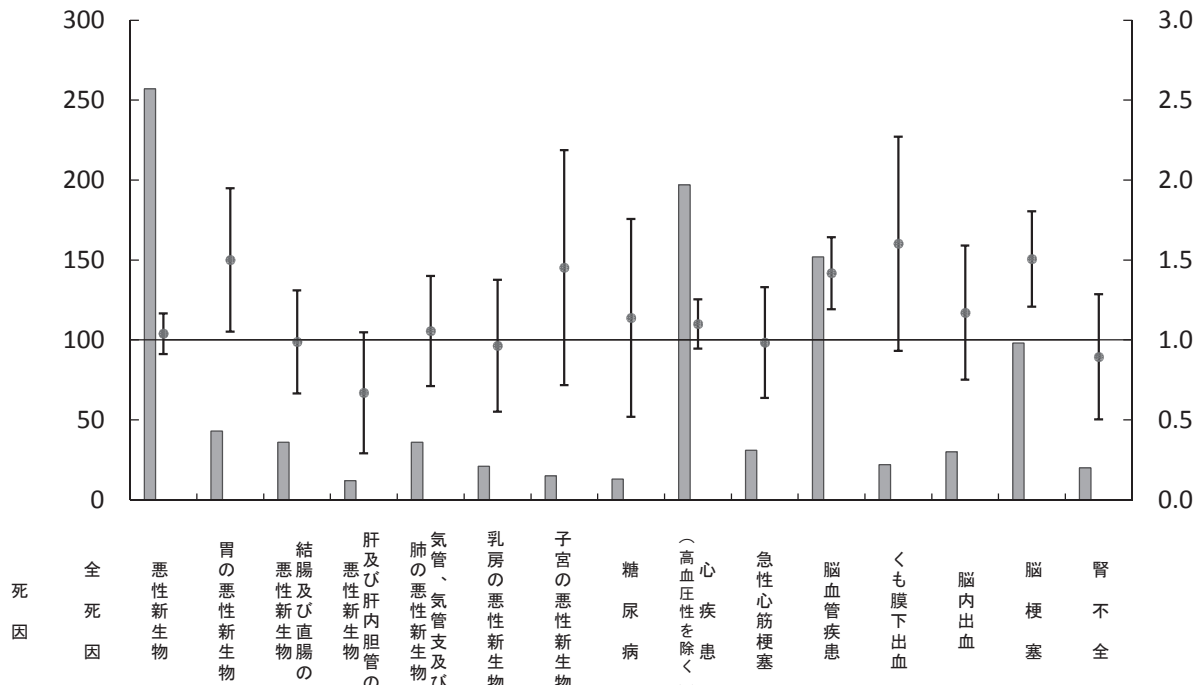
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策が重要である。また、女性では胃がんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。

男 性



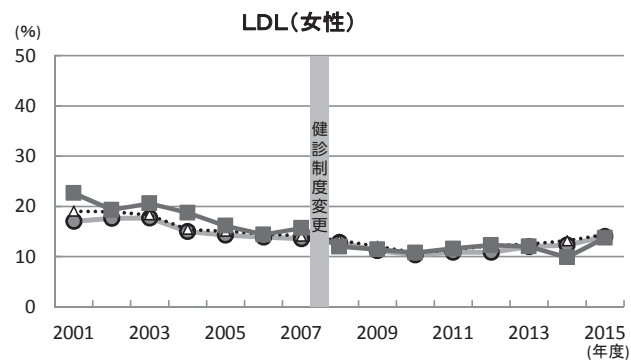
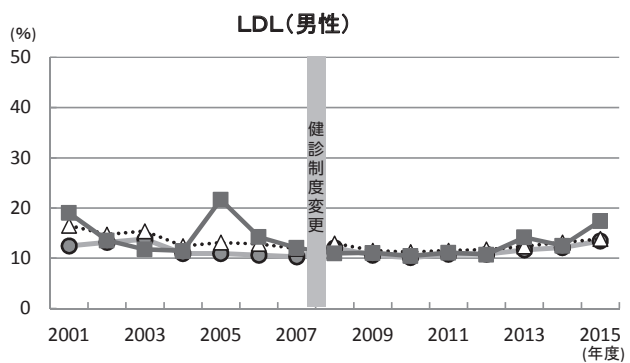
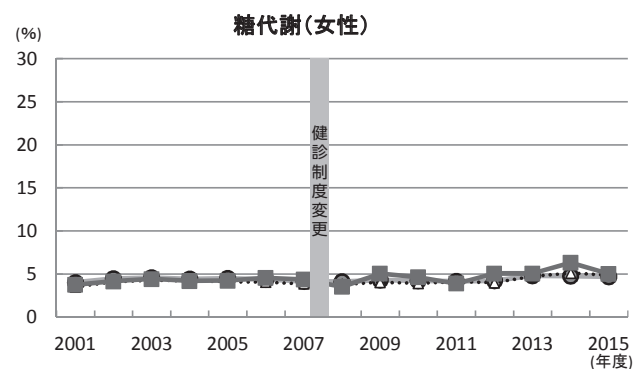
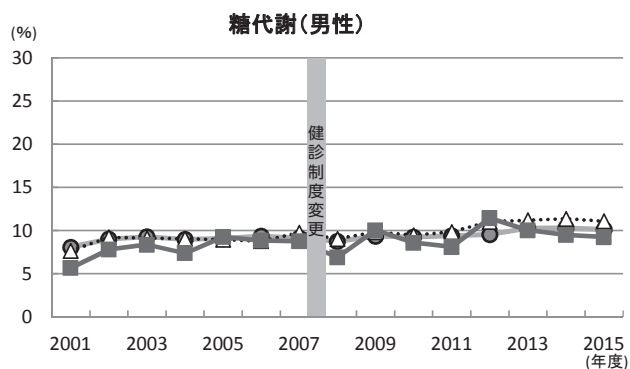
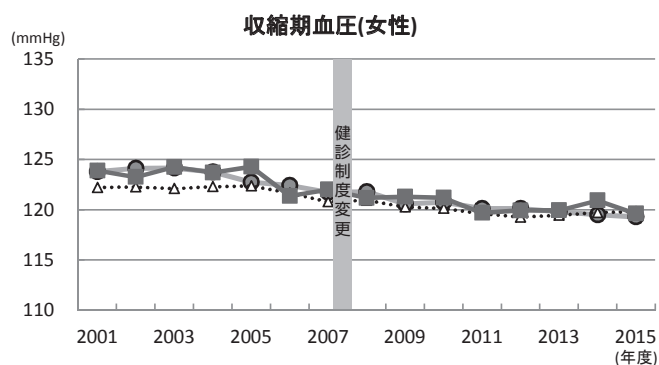
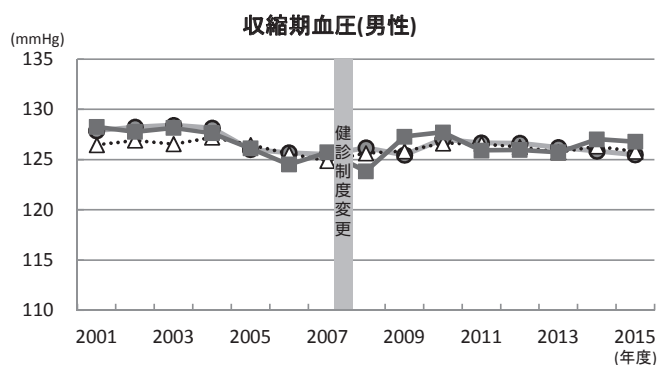
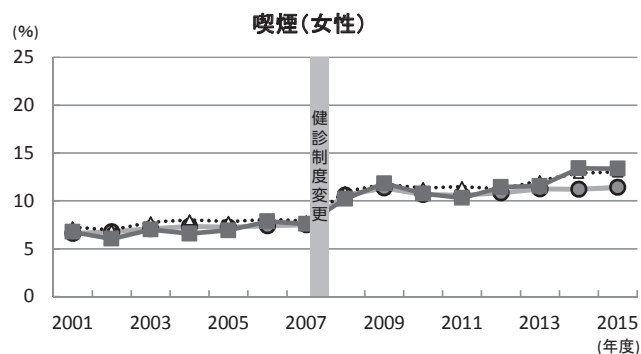
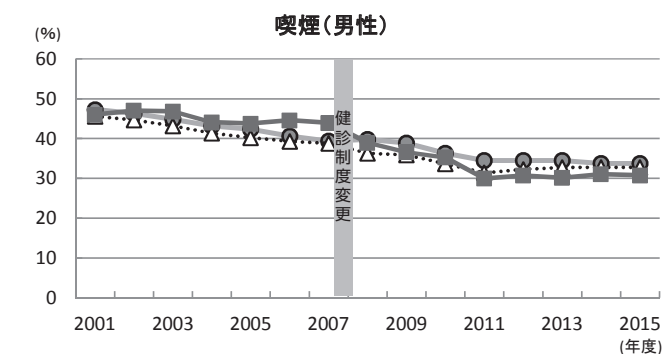
標準化死亡比	1.08	1.01	0.90	1.16	1.15	0.91	0.74	0.99	1.20	1.31	1.36	1.71	1.13	1.13
死 亡 数	1247	389	52	53	42	84	10	160	49	134	12	56	66	23
期 待 死 亡 数	1156.8	385.9	58.0	45.5	36.5	92.2	13.4	161.6	41.0	102.4	8.9	32.8	58.2	20.4
期待死亡数との差	90.2	3.1	-6.0	7.5	5.5	-8.2	-3.4	-1.6	8.0	31.6	3.1	23.2	7.8	2.6
全国に比べて有意に高い	○									○		○		
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.12	1.04	1.50	0.99	0.67	1.06	0.96	1.45	1.14	1.10	0.98	1.42	1.60	1.17	1.51	0.89
死 亡 数	1147	257	43	36	12	36	21	15	13	197	31	152	22	30	98	20
期 待 死 亡 数	1021.9	247.3	28.7	36.4	17.9	34.1	21.8	10.3	11.4	179.1	31.5	107.2	13.7	25.6	65.1	22.4
期待死亡数との差	125.1	9.7	14.3	-0.4	-5.9	1.9	-0.8	4.7	1.6	17.9	-0.5	44.8	8.3	4.4	32.9	-2.4
全国に比べて有意に高い	○		○									○			○	
全国に比べて有意に低い																

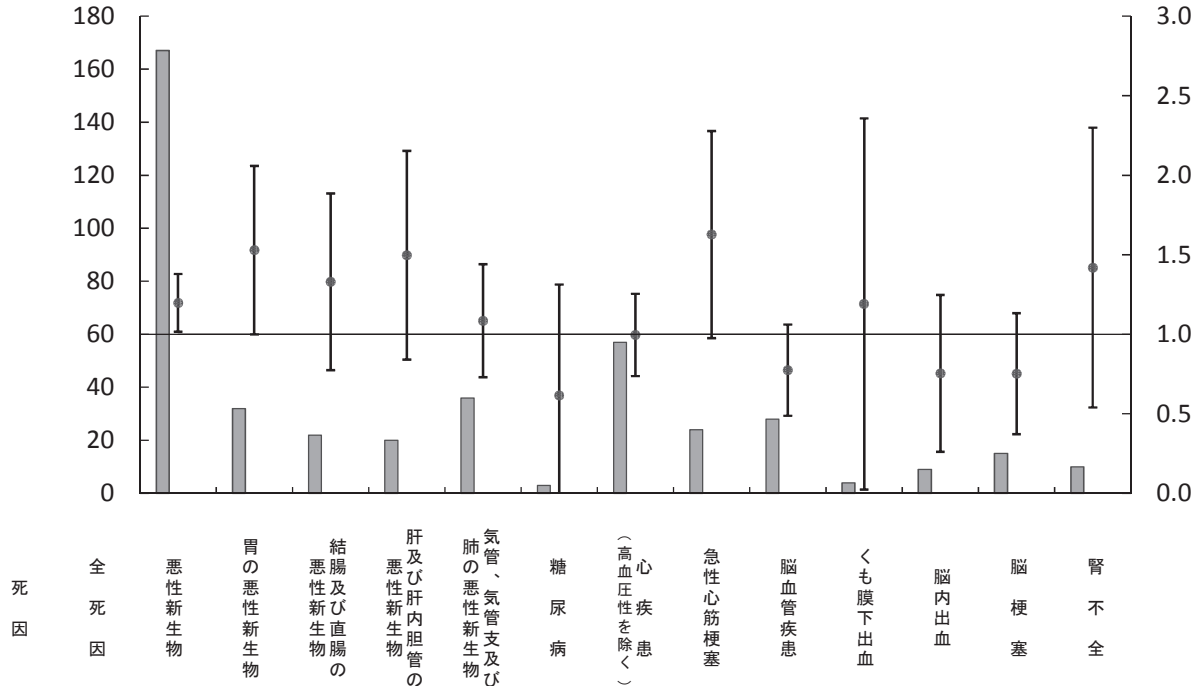
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化 (かすみがうら市)



美浦村 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

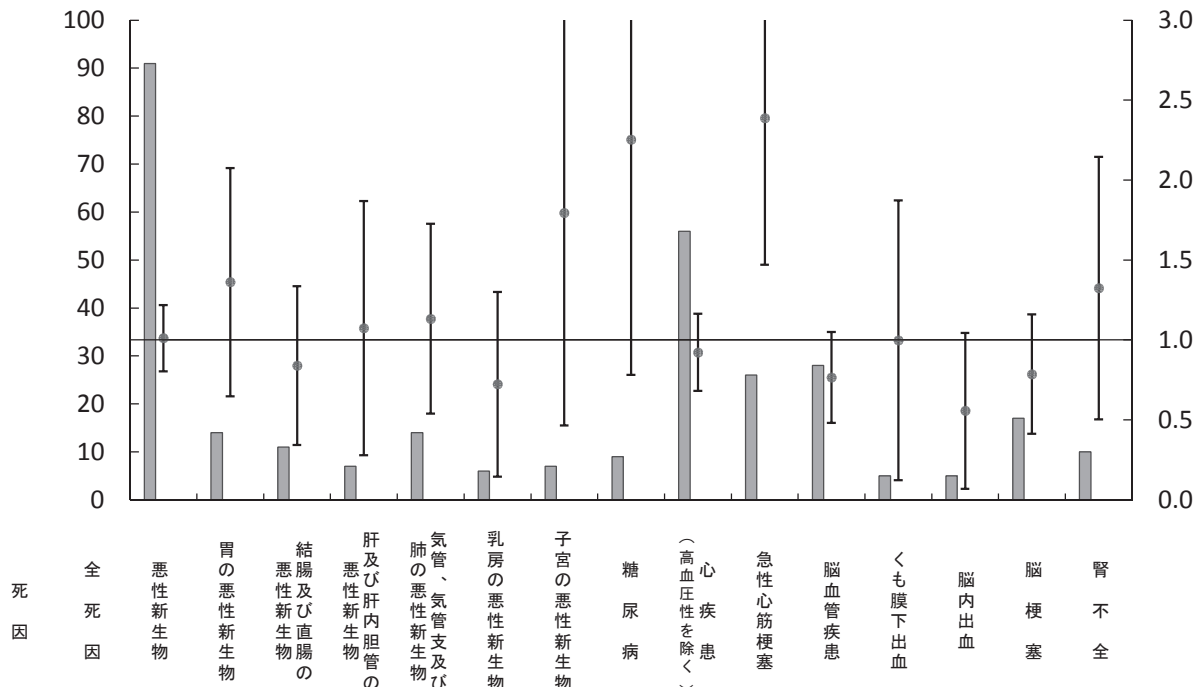
女性では急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策が重要である。また、男性のがんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。

男 性



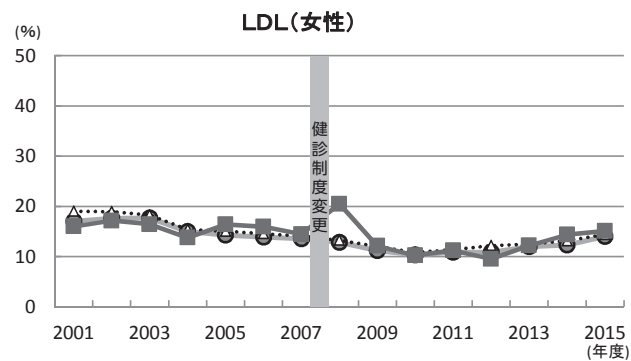
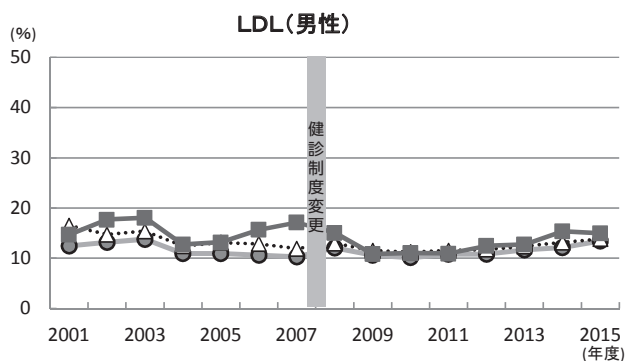
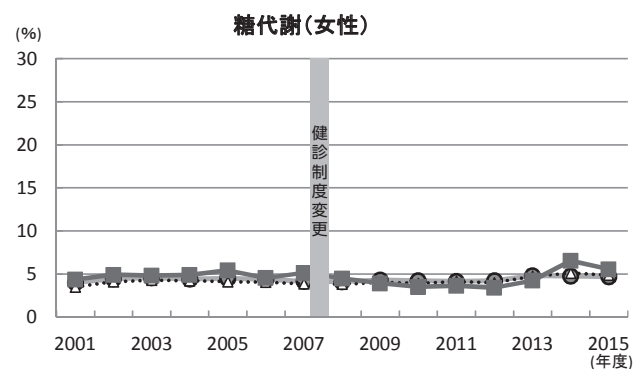
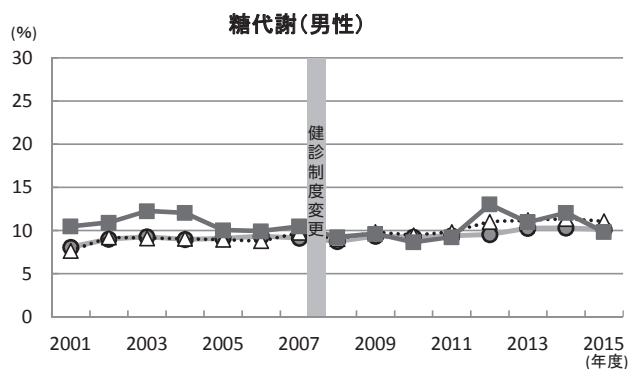
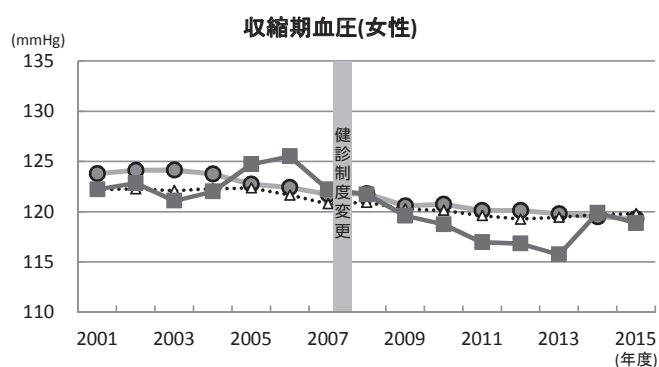
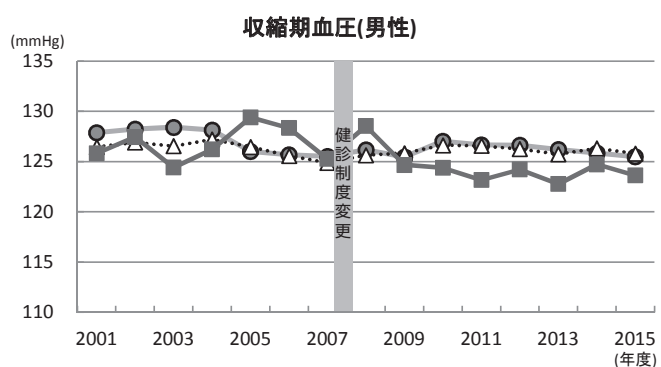
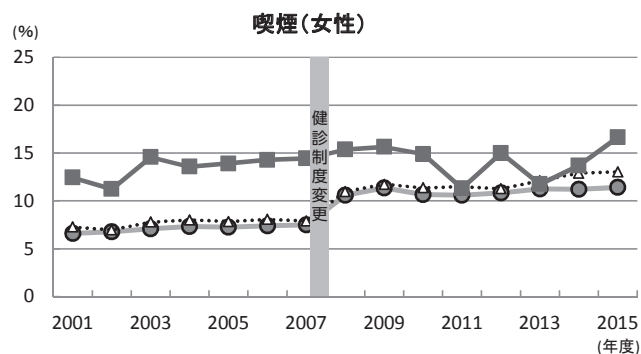
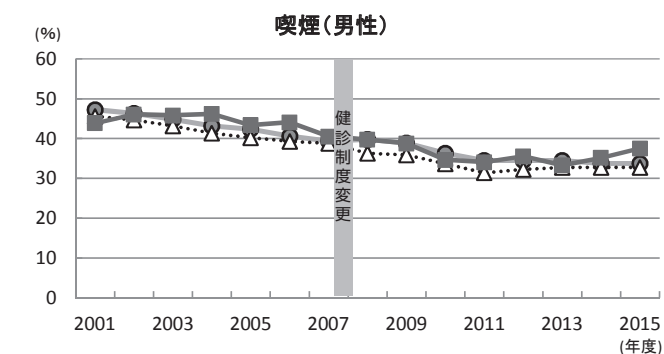
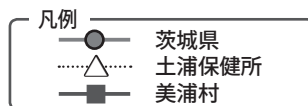
標準化死亡比	1.21	1.20	1.53	1.33	1.50	1.09	0.62	1.00	1.63	0.77	1.19	0.75	0.75	1.42
死 亡 数	498	167	32	22	20	36	3	57	24	28	4	9	15	10
期 待 死 亡 数	412.1	139.5	20.9	16.5	13.4	33.2	4.9	57.2	14.7	36.2	3.4	11.9	20.0	7.0
期待死亡数との差	85.9	27.5	11.1	5.5	6.6	2.8	-1.9	-0.2	9.3	-8.2	0.6	-2.9	-5.0	3.0
全国に比べて有意に高い	○	○												
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.21	1.01	1.36	0.84	1.07	1.13	0.72	1.80	2.25	0.92	2.39	0.77	1.00	0.56	0.79	1.32
死 亡 数	429	91	14	11	7	14	6	7	9	56	26	28	5	5	17	10
期 待 死 亡 数	353.8	90.0	10.3	13.1	6.5	12.4	8.3	3.9	4.0	60.7	10.9	36.6	5.0	9.0	21.6	7.6
期待死亡数との差	75.2	1.0	3.7	-2.1	0.5	1.6	-2.3	3.1	5.0	-4.7	15.1	-8.6	0.0	-4.0	-4.6	2.4
全国に比べて有意に高い	○										○					
全国に比べて有意に低い																

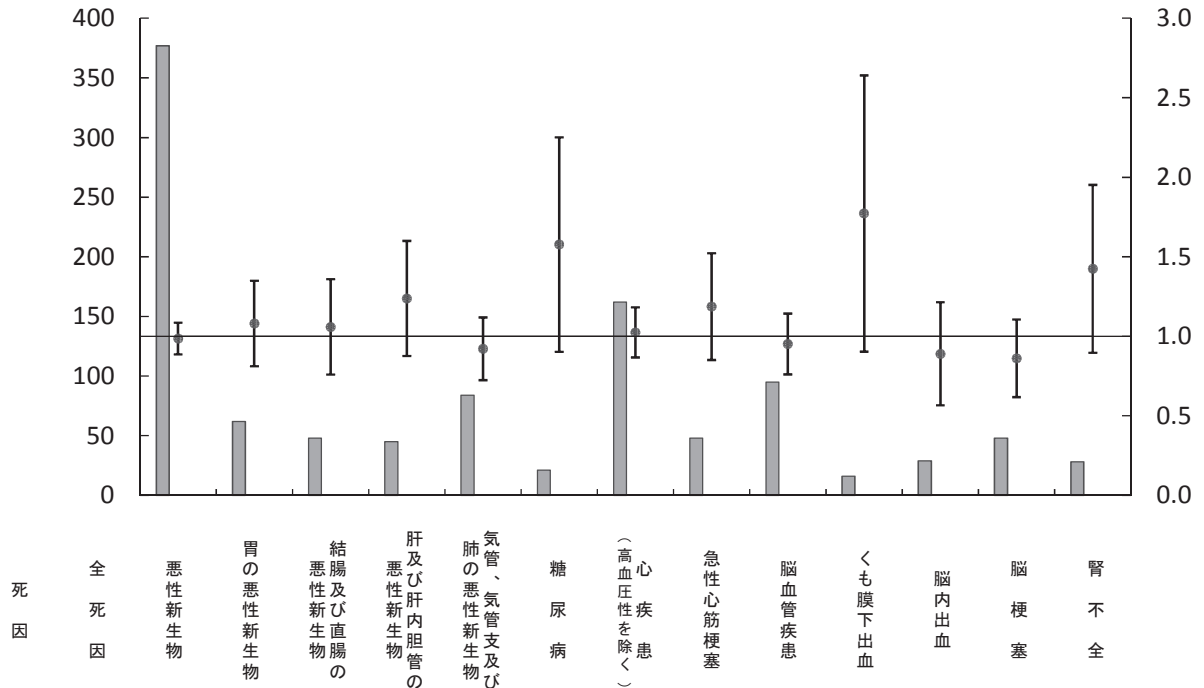
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（美浦村）



阿見町 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

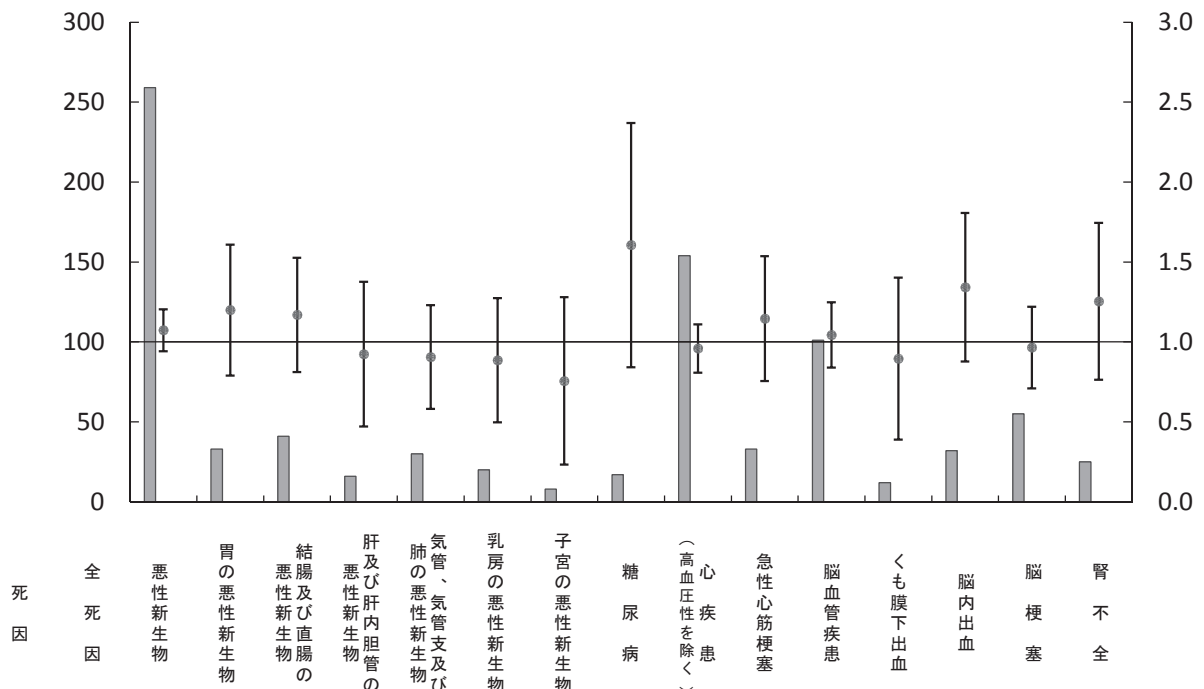
女性では総死亡率が高い。今後とも高血圧対策、喫煙対策、がん検診などを推進していくことが重要である。

男 性



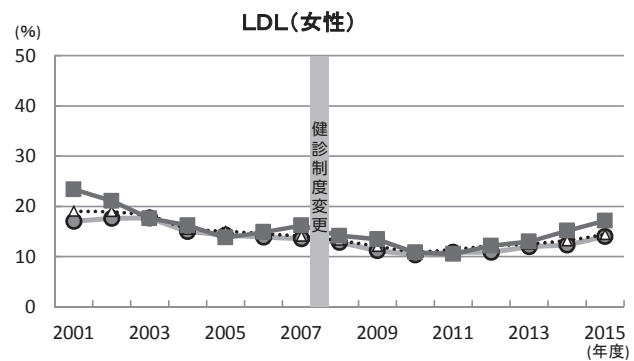
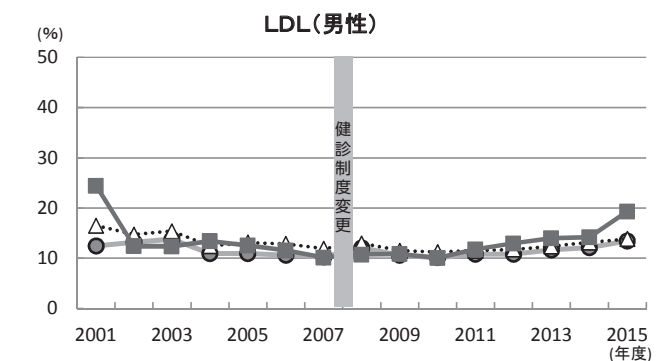
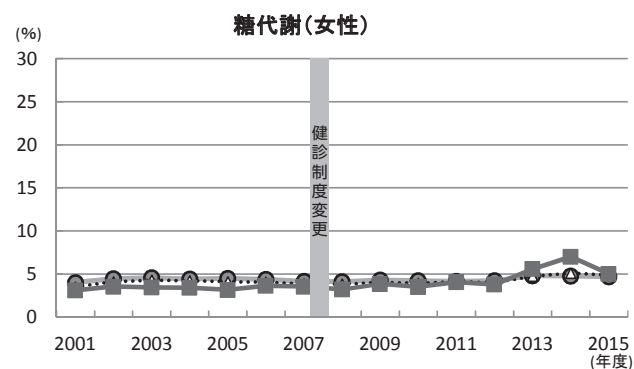
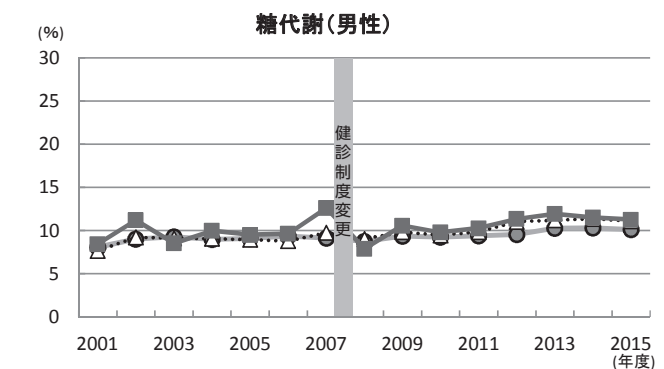
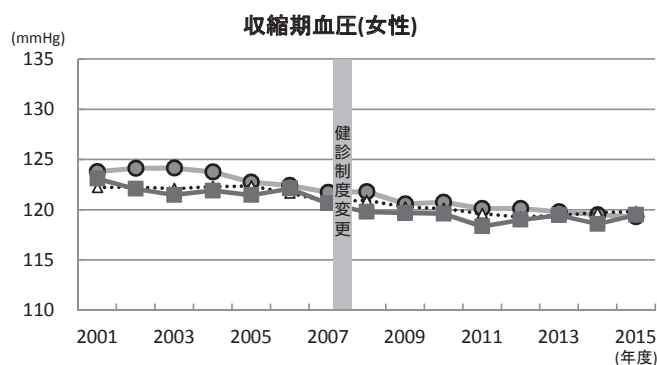
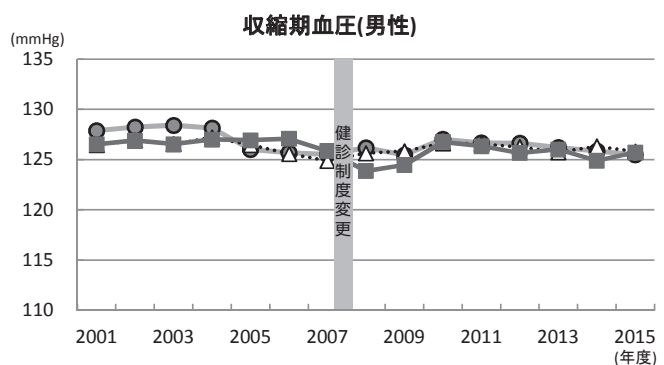
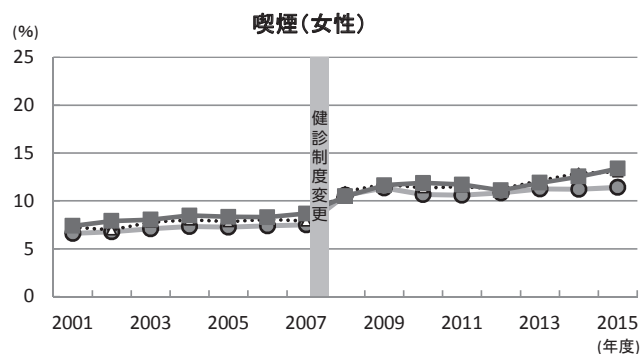
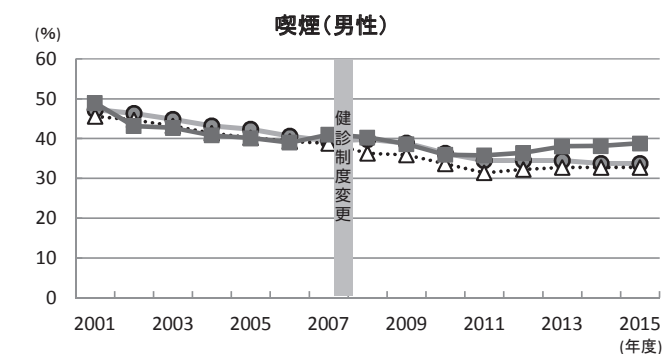
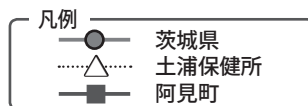
標準化死亡比	0.99	0.99	1.08	1.06	1.24	0.92	1.58	1.02	1.19	0.95	1.77	0.89	0.86	1.42
死 亡 数	1120	377	62	48	45	84	21	162	48	95	16	29	48	28
期 待 死 亡 数	1135.7	382.4	57.4	45.3	36.4	91.1	13.3	158.1	40.5	99.8	9.0	32.6	55.7	19.7
期待死亡数との差	-15.7	-5.4	4.6	2.7	8.6	-7.1	7.7	3.9	7.5	-4.8	7.0	-3.6	-7.7	8.3
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.11	1.07	1.20	1.17	0.92	0.91	0.89	0.76	1.61	0.96	1.15	1.04	0.90	1.34	0.97	1.25
死 亡 数	1046	259	33	41	16	30	20	8	17	154	33	101	12	32	55	25
期 待 死 亡 数	940.7	241.3	27.5	35.1	17.3	33.1	22.6	10.6	10.6	160.5	28.8	96.8	13.4	23.8	57.0	19.9
期待死亡数との差	105.3	17.7	5.5	5.9	-1.3	-3.1	-2.6	-2.6	6.4	-6.5	4.2	4.2	-1.4	8.2	-2.0	5.1
全国に比べて有意に高い	○															
全国に比べて有意に低い																

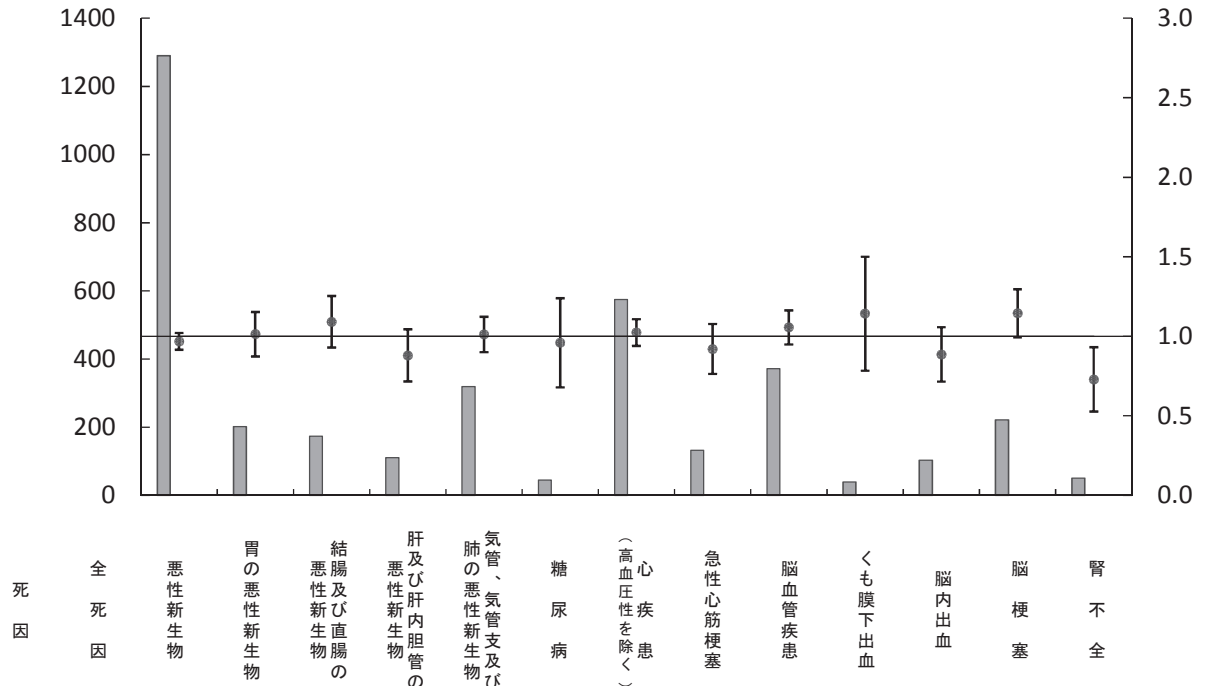
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（阿見町）



つくば市 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

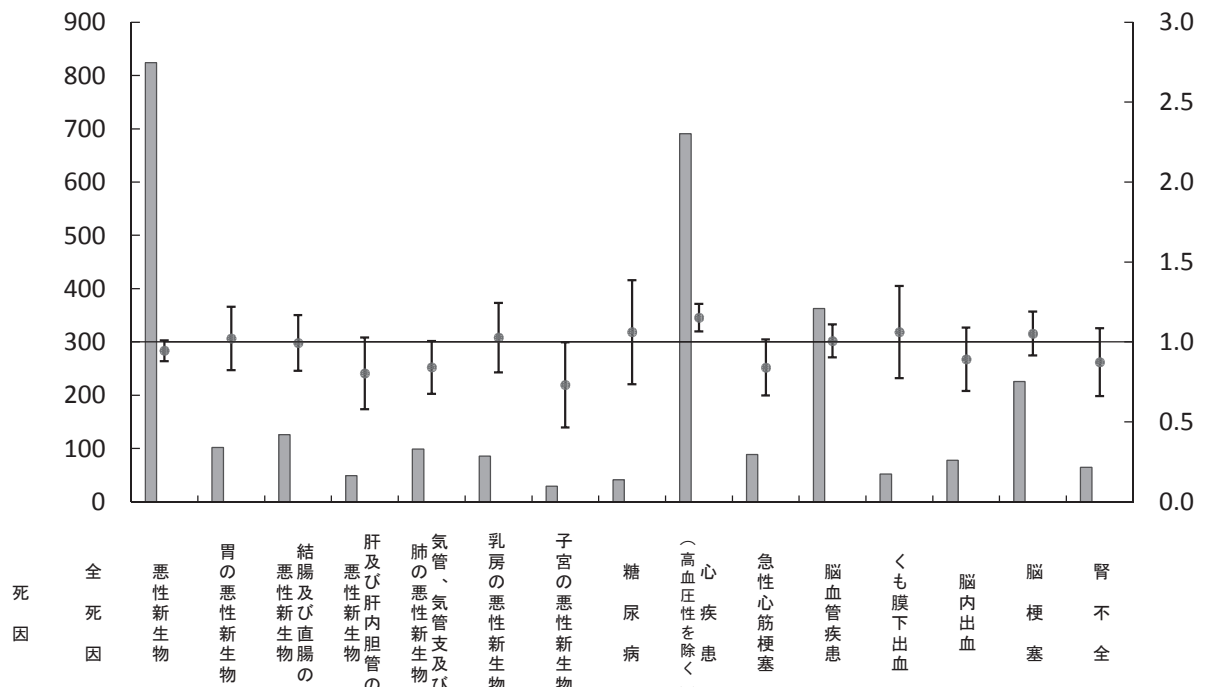
女性では心疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策が重要である。

男 性



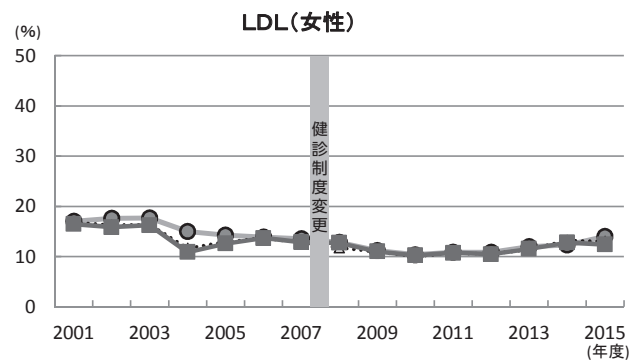
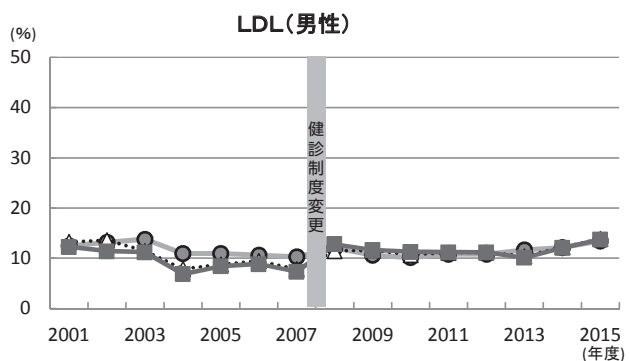
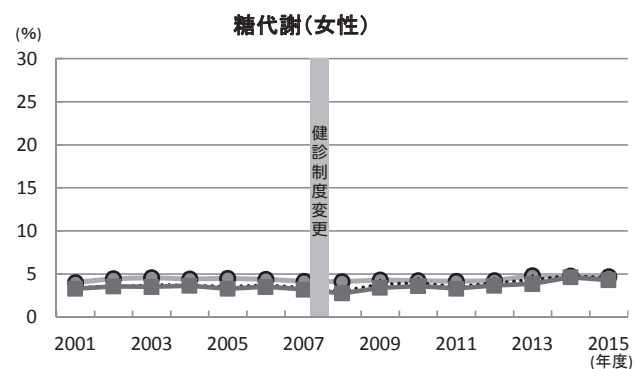
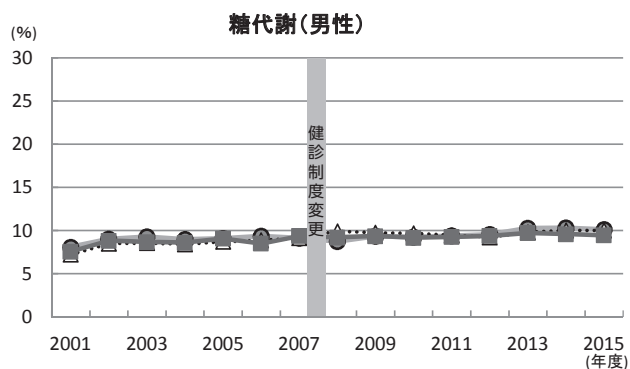
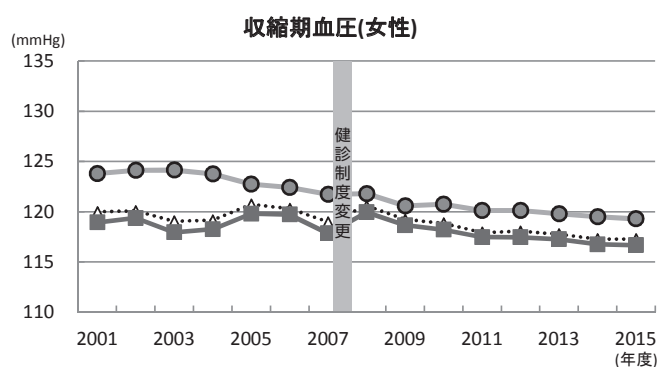
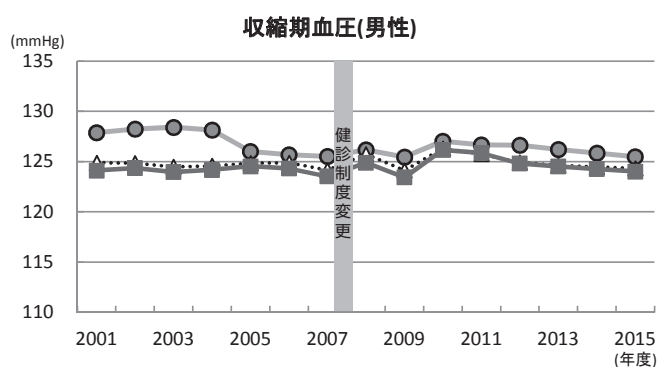
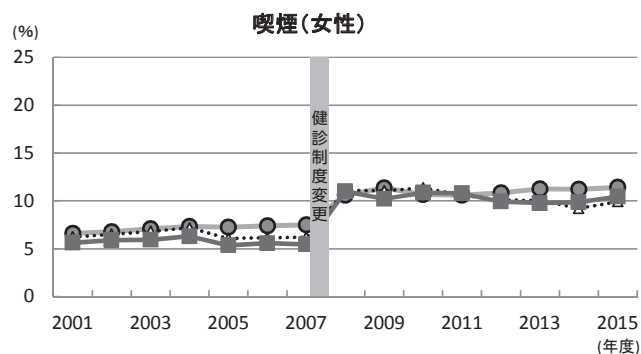
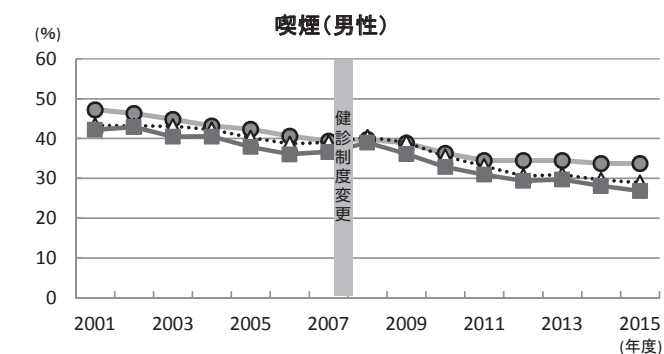
標準化死亡比	0.99	0.97	1.01	1.09	0.88	1.01	0.96	1.02	0.92	1.06	1.14	0.89	1.14	0.73
死 亡 数	3999	1290	202	173	111	319	45	574	132	372	39	103	221	50
期 待 死 亡 数	4041.5	1332.6	199.3	158.5	126.1	315.5	46.9	560.8	143.4	352.4	34.2	116.2	193.1	68.6
期待死亡数との差	-42.5	-42.6	2.7	14.5	-15.1	3.5	-1.9	13.2	-11.4	19.6	4.8	-13.2	27.9	-18.6
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い														○

女 性



標準化死亡比	1.02	0.94	1.02	0.99	0.80	0.84	1.03	0.73	1.06	1.15	0.84	1.01	1.06	0.89	1.05	0.87
死 亡 数	3577	824	102	126	49	99	86	29	41	691	89	363	52	78	226	65
期 待 死 亡 数	3500.8	872.2	99.9	126.8	61.0	117.7	83.7	39.6	38.6	599.6	105.9	360.8	49.0	87.5	214.9	74.4
期待死亡数との差	76.2	-48.2	2.1	-0.8	-12.0	-18.7	2.3	-10.6	2.4	91.4	-16.9	2.2	3.0	-9.5	11.1	-9.4
全国に比べて有意に高い										○						
全国に比べて有意に低い								○								

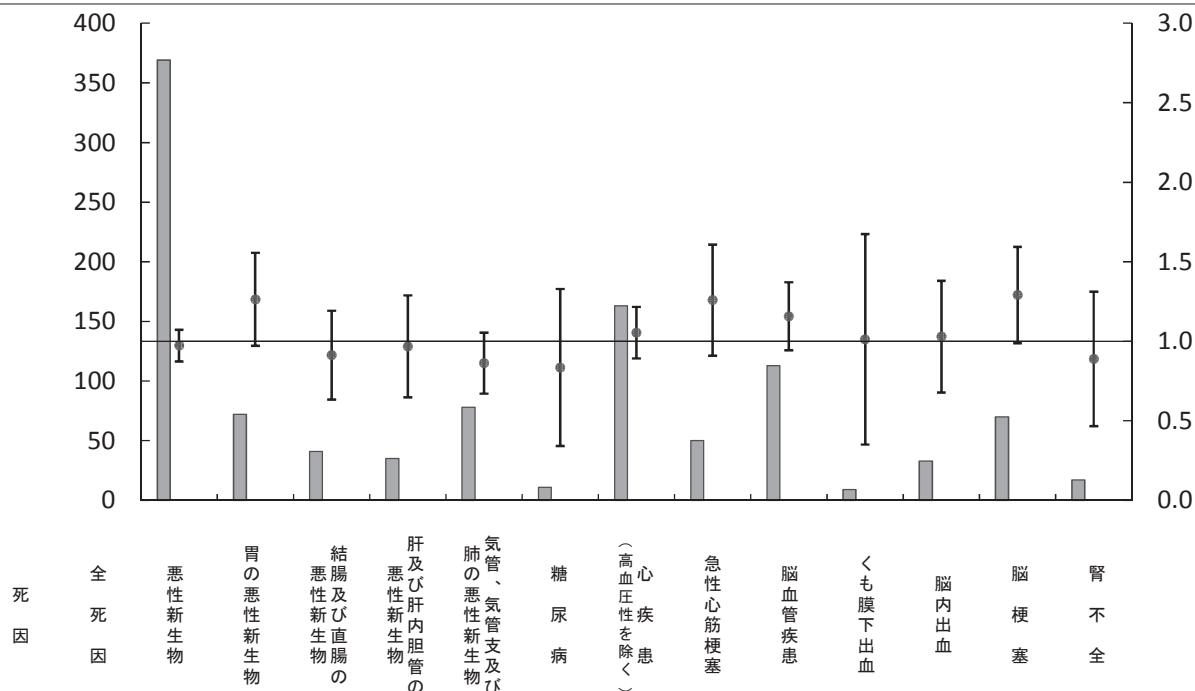
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化(つくば市)



つくばみらい市 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

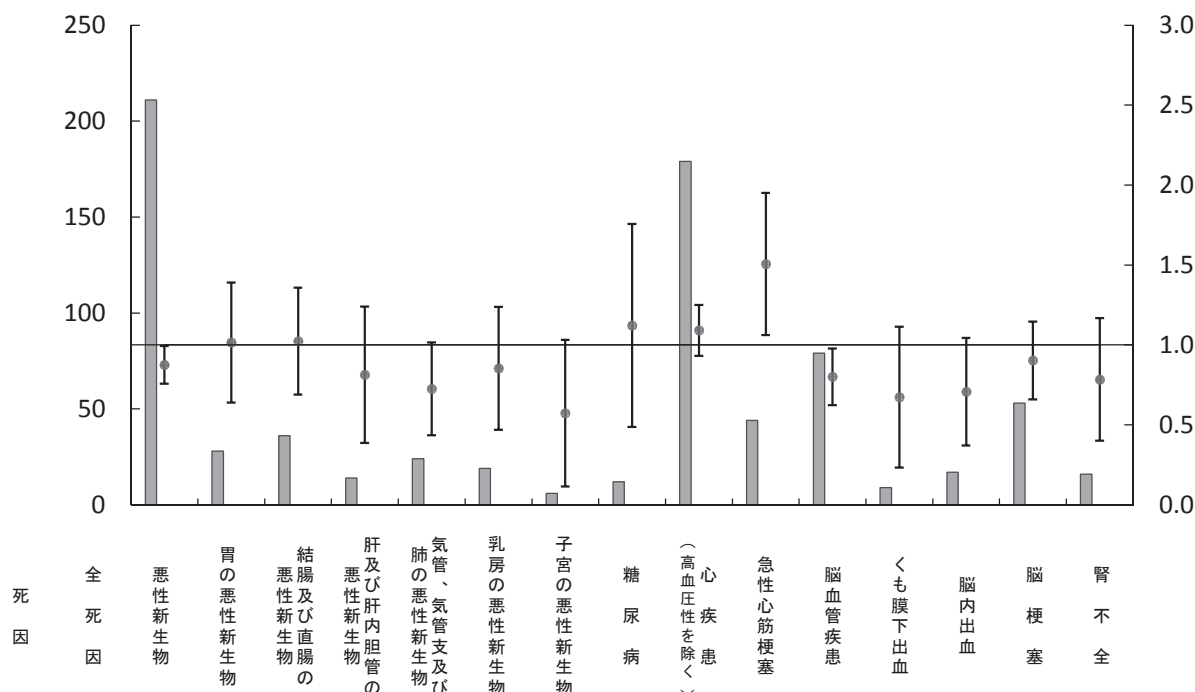
女性では急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策が重要である。

男 性



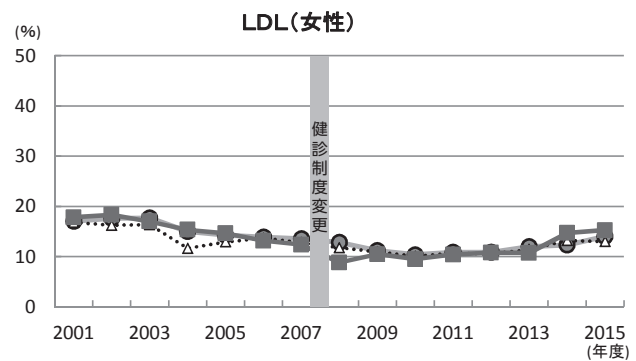
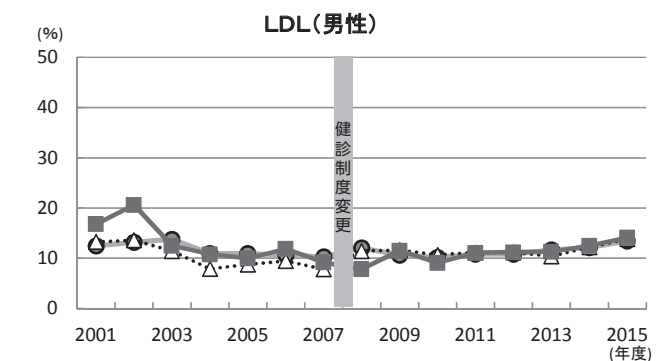
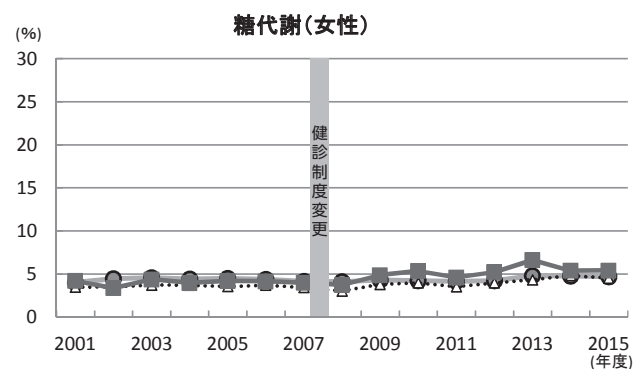
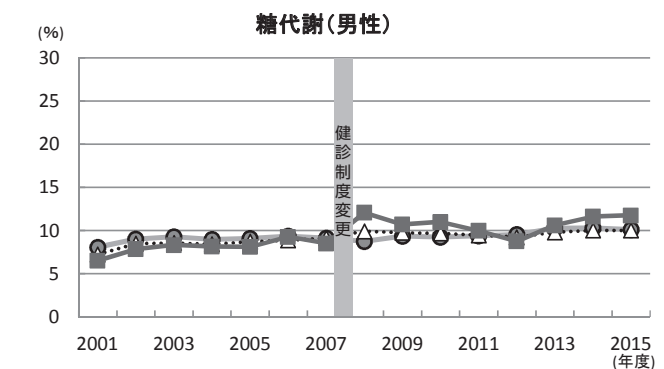
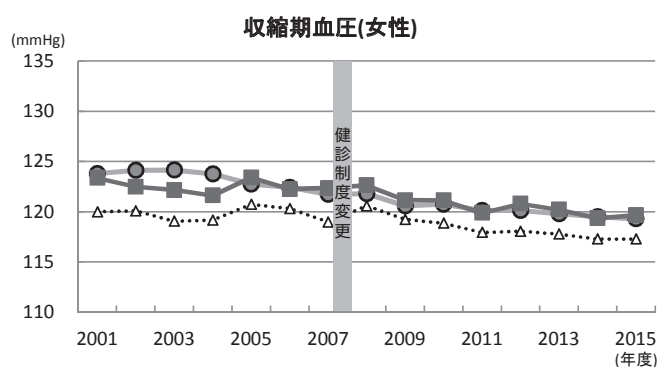
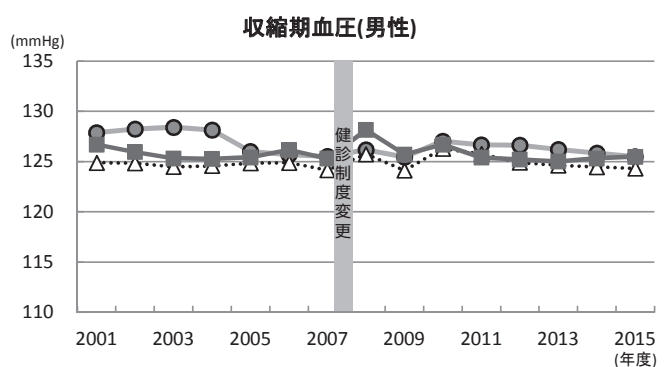
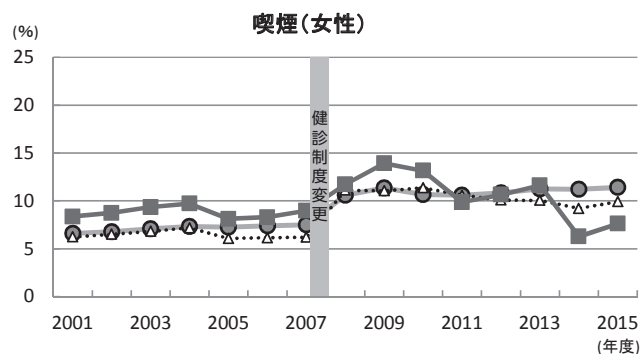
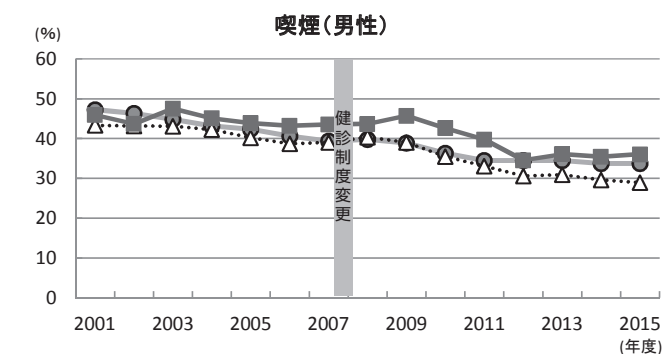
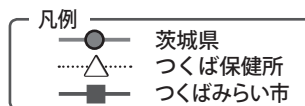
標準化死亡比	0.96	0.97	1.26	0.91	0.97	0.86	0.84	1.05	1.26	1.16	1.01	1.03	1.29	0.89
死 亡 数	1074	369	72	41	35	78	11	163	50	113	9	33	70	17
期 待 死 亡 数	1116.1	379.4	57.0	44.9	36.2	90.5	13.2	154.6	39.7	97.6	8.9	32.1	54.2	19.1
期待死亡数との差	-42.1	-10.4	15.0	-3.9	-1.2	-12.5	-2.2	8.4	10.3	15.4	0.1	0.9	15.8	-2.1
全国に比べて有意に高い														
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	0.97	0.88	1.01	1.02	0.81	0.73	0.85	0.57	1.12	1.09	1.51	0.80	0.67	0.71	0.90	0.78
死 亡 数	928	211	28	36	14	24	19	6	12	179	44	79	9	17	53	16
期 待 死 亡 数	955.4	240.9	27.6	35.1	17.2	33.1	22.3	10.5	10.7	164.1	29.2	98.7	13.4	24.0	58.7	20.4
期待死亡数との差	-27.4	-29.9	0.4	0.9	-3.2	-9.1	-3.3	-4.5	1.3	14.9	14.8	-19.7	-4.4	-7.0	-5.7	-4.4
全国に比べて有意に高い											○					
全国に比べて有意に低い		○										○				

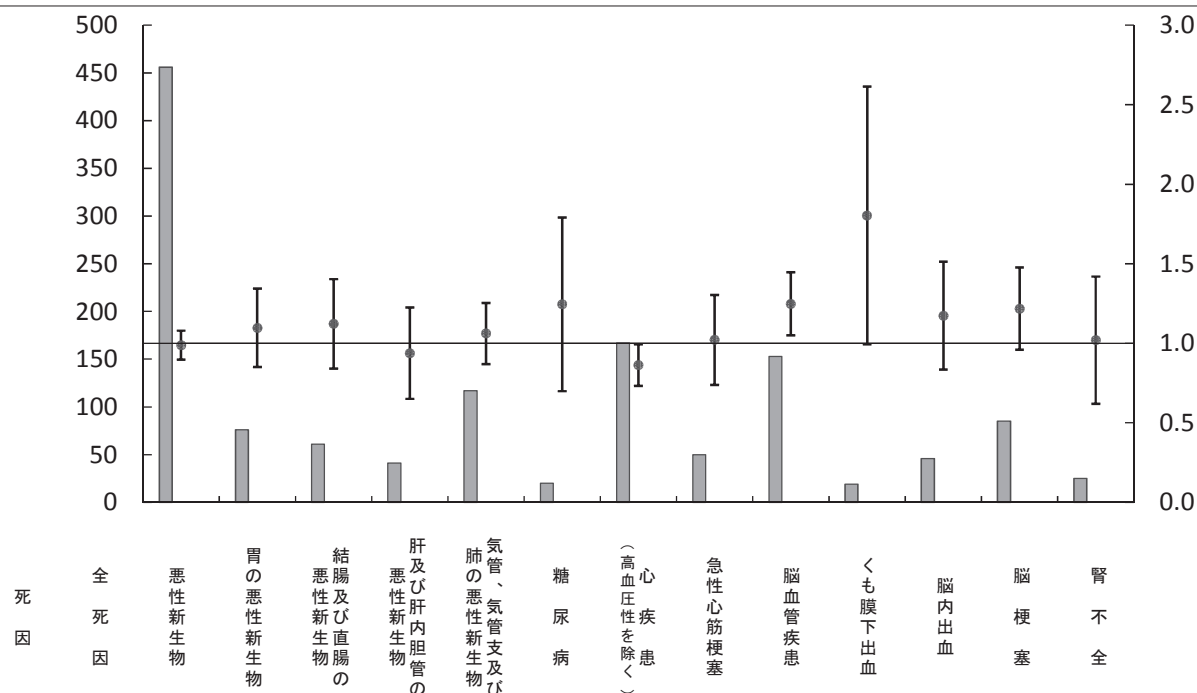
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化(つくばみらい市)



結城市 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

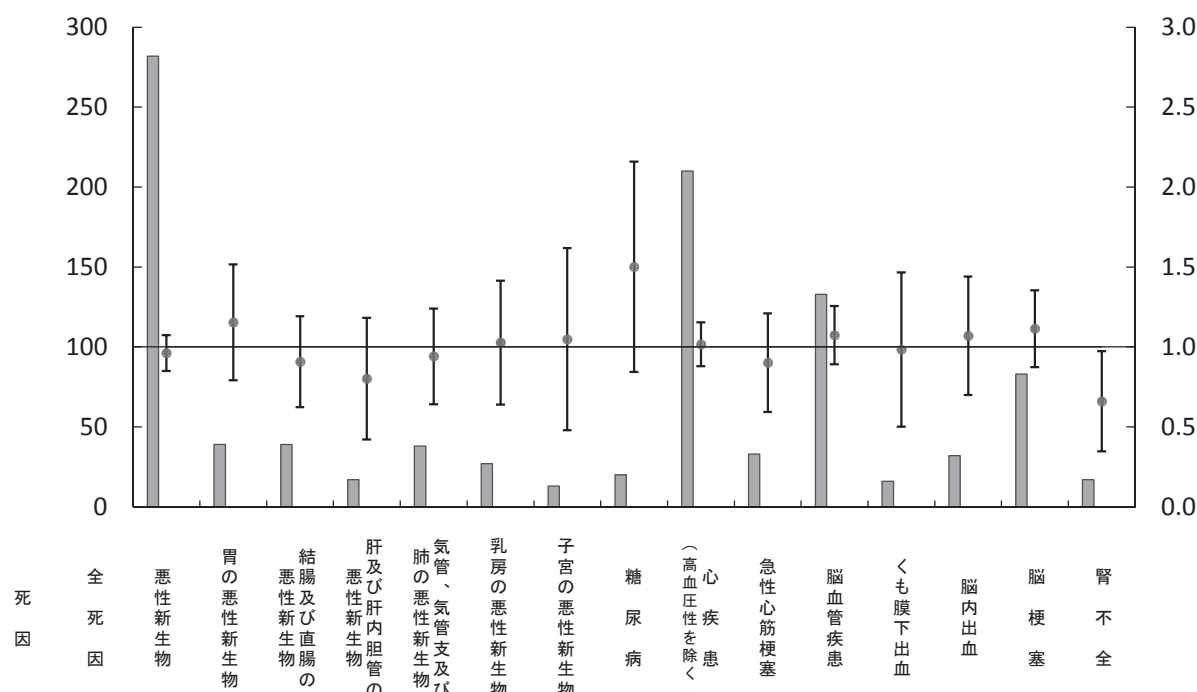
男性では脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策が重要である。

男 性



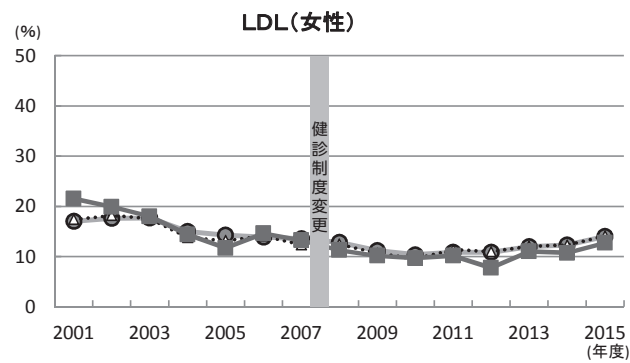
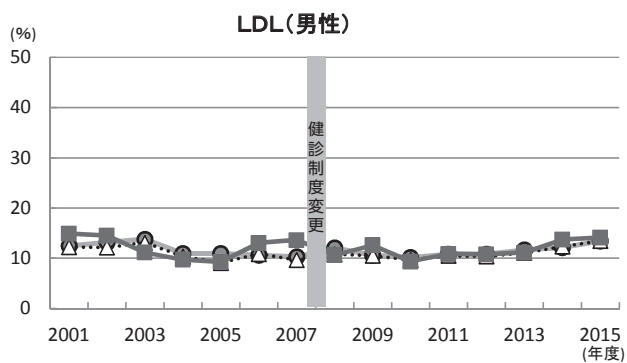
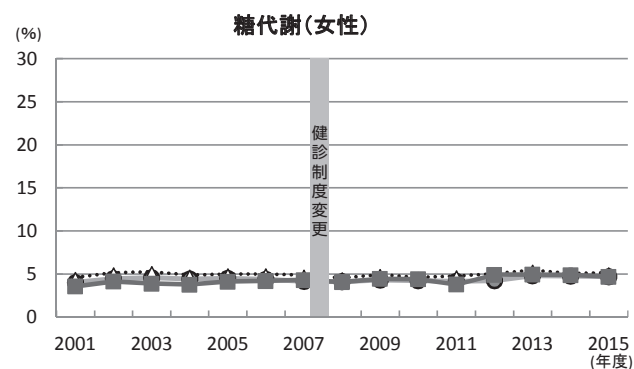
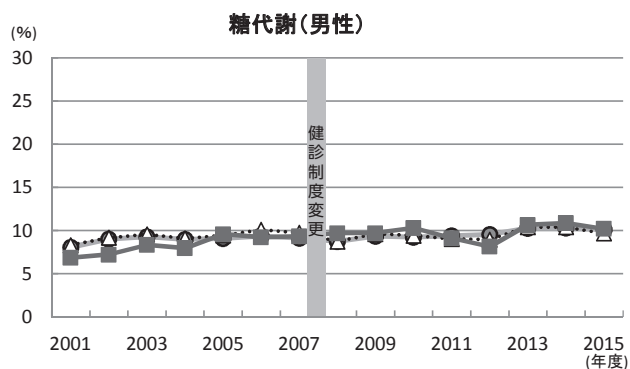
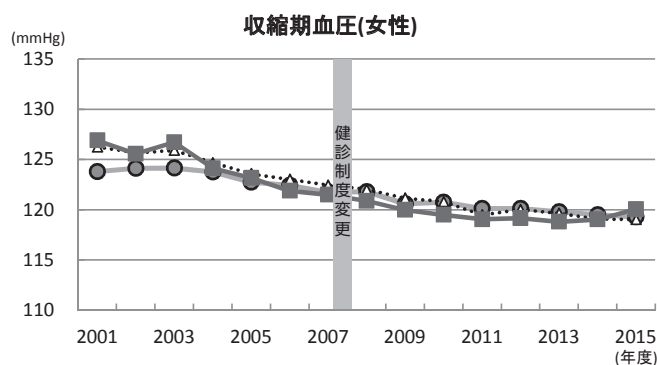
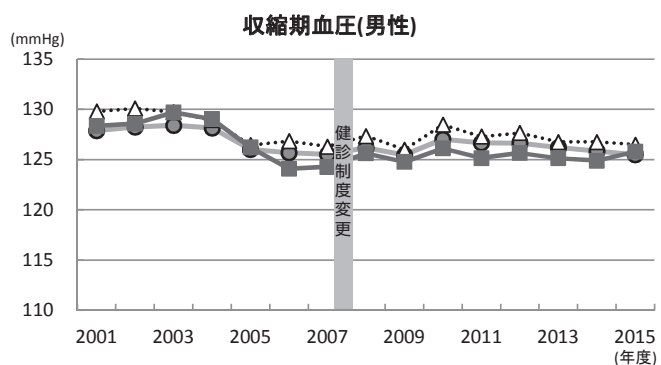
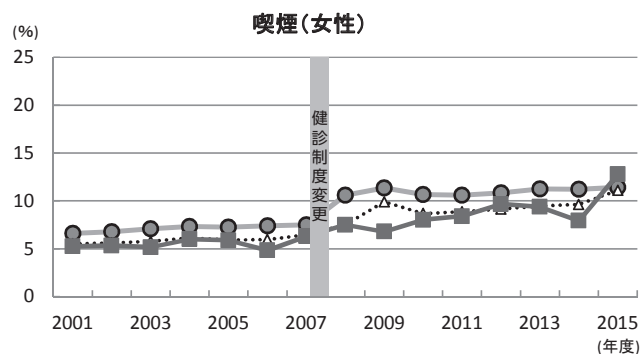
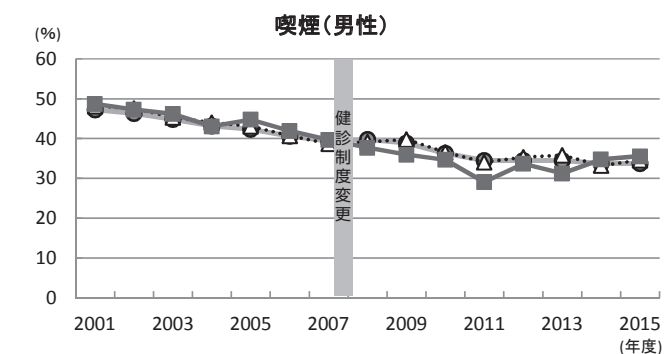
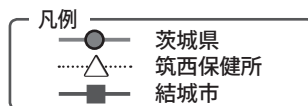
標準化死亡比	1.05	0.99	1.10	1.12	0.94	1.06	1.24	0.86	1.02	1.25	1.80	1.17	1.22	1.02
死 亡 数	1455	456	76	61	41	117	20	167	50	153	19	46	85	25
期 待 死 亡 数	1384.3	461.3	69.3	54.4	43.7	110.2	16.1	193.4	49.0	122.6	10.5	39.2	69.8	24.5
期待死亡数との差	70.7	-5.3	6.7	6.6	-2.7	6.8	3.9	-26.4	1.0	30.4	8.5	6.8	15.2	0.5
全国に比べて有意に高い										○				
全国に比べて有意に低い								○						

女 性



標準化死亡比	1.08	0.96	1.15	0.91	0.80	0.94	1.03	1.05	1.50	1.02	0.90	1.07	0.98	1.07	1.11	0.66
死 亡 数	1289	282	39	39	17	38	27	13	20	210	33	133	16	32	83	17
期 待 死 亡 数	1188.8	293.1	33.8	43.0	21.2	40.4	26.3	12.4	13.3	206.7	36.6	123.9	16.3	29.9	74.5	25.8
期待死亡数との差	100.2	-11.1	5.2	-4.0	-4.2	-2.4	0.7	0.6	6.7	3.3	-3.6	9.1	-0.3	2.1	8.5	-8.8
全国に比べて有意に高い	○															
全国に比べて有意に低い																○

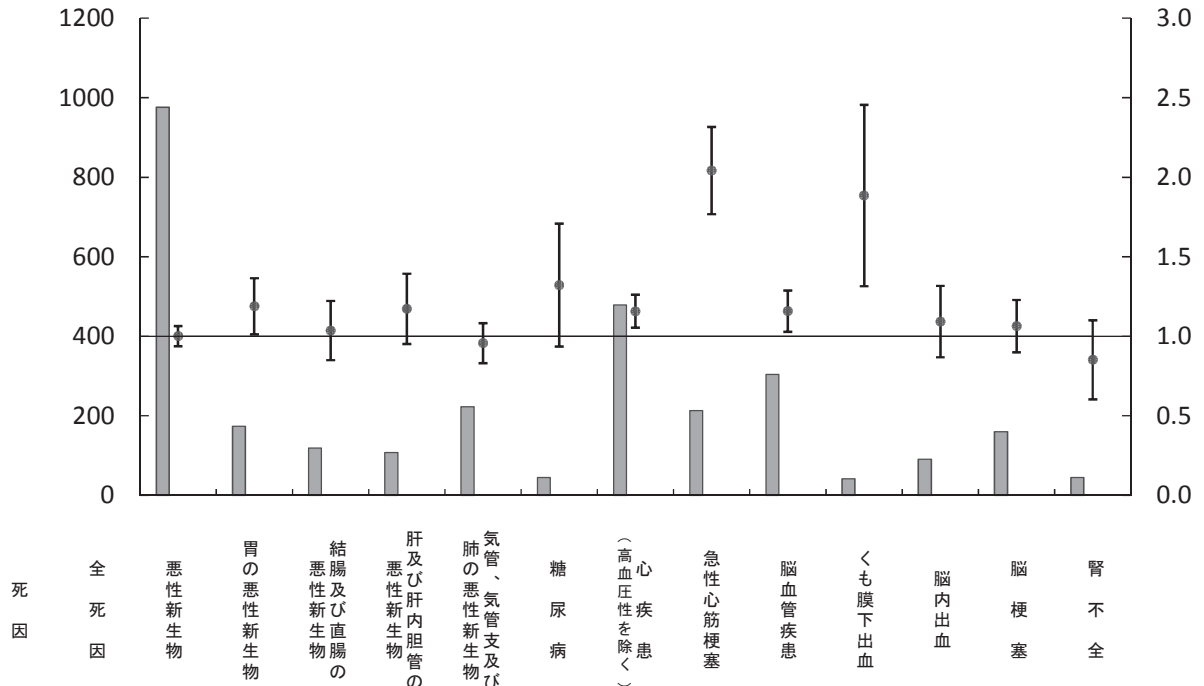
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（結城市）



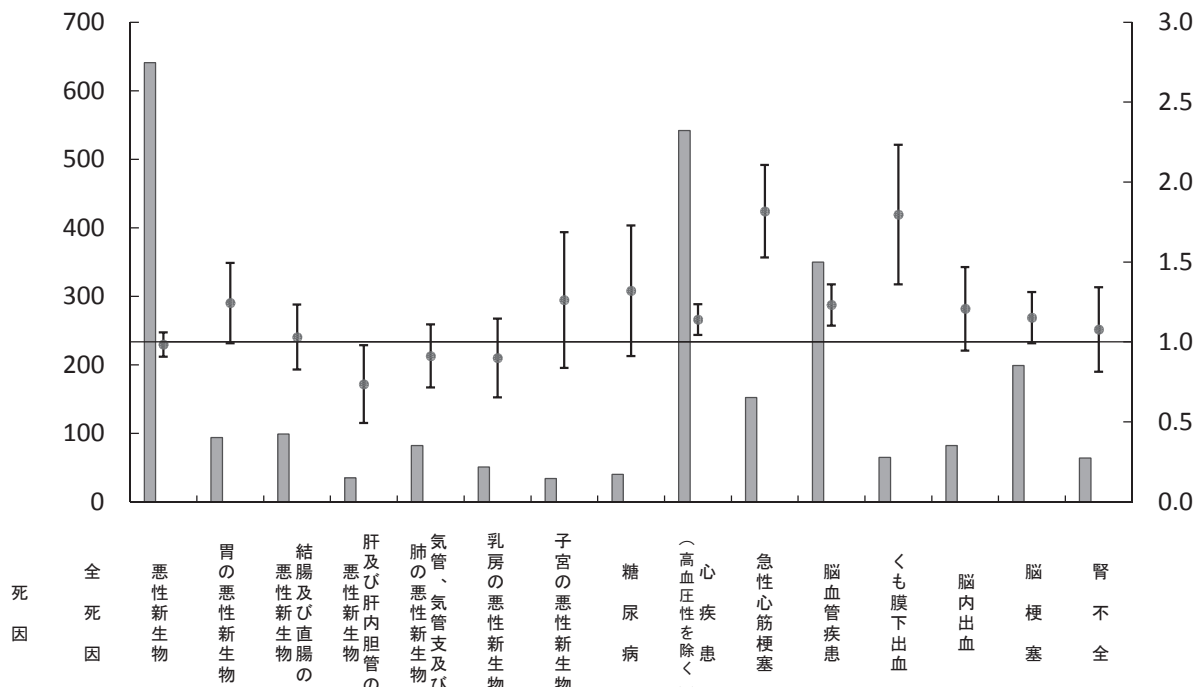
筑西市 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

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

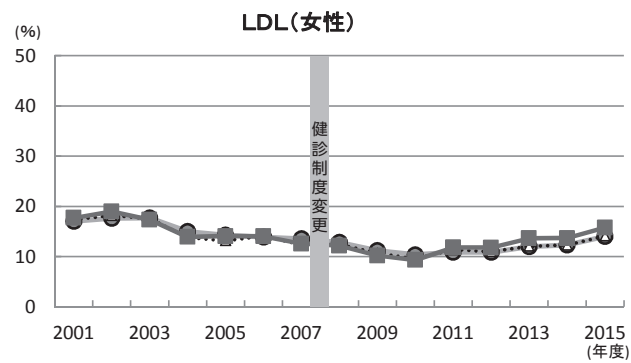
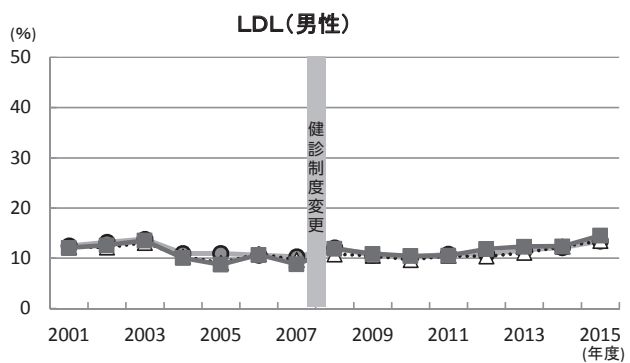
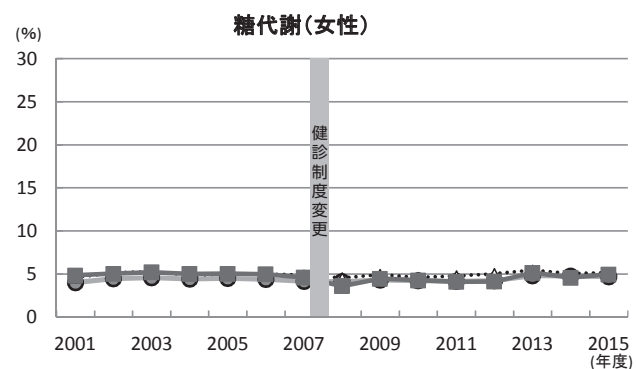
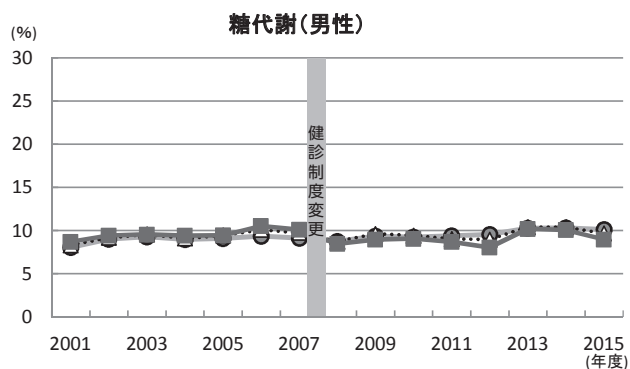
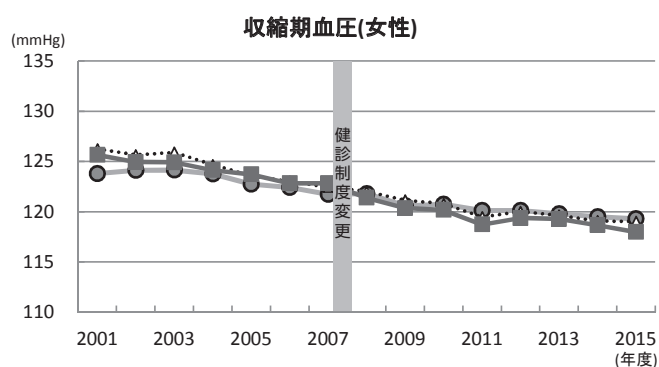
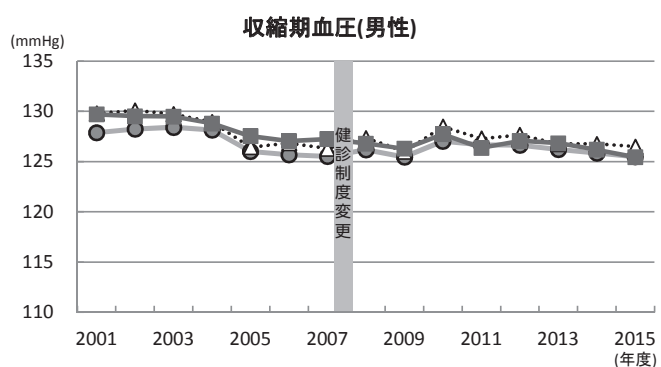
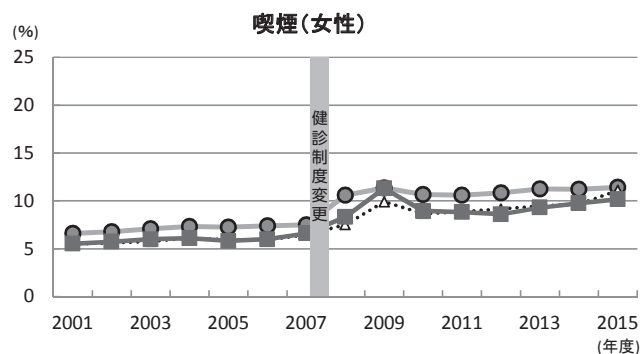
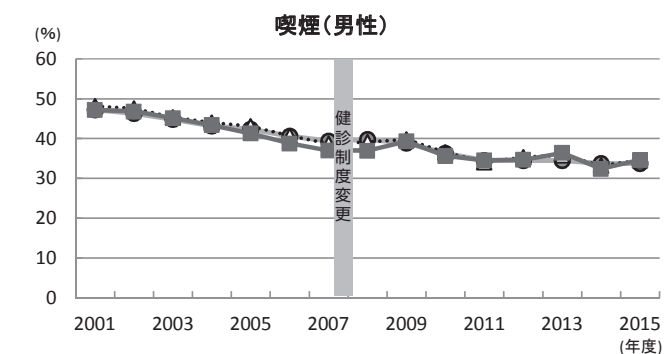
男 性



女 性



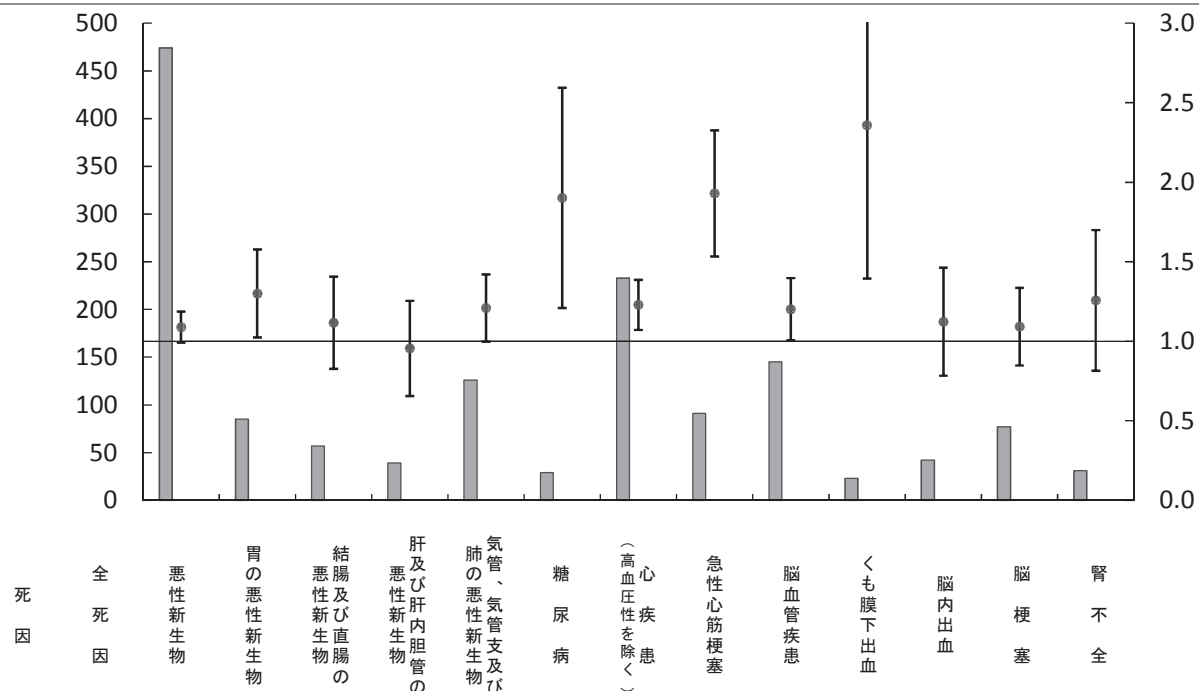
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（筑西市）



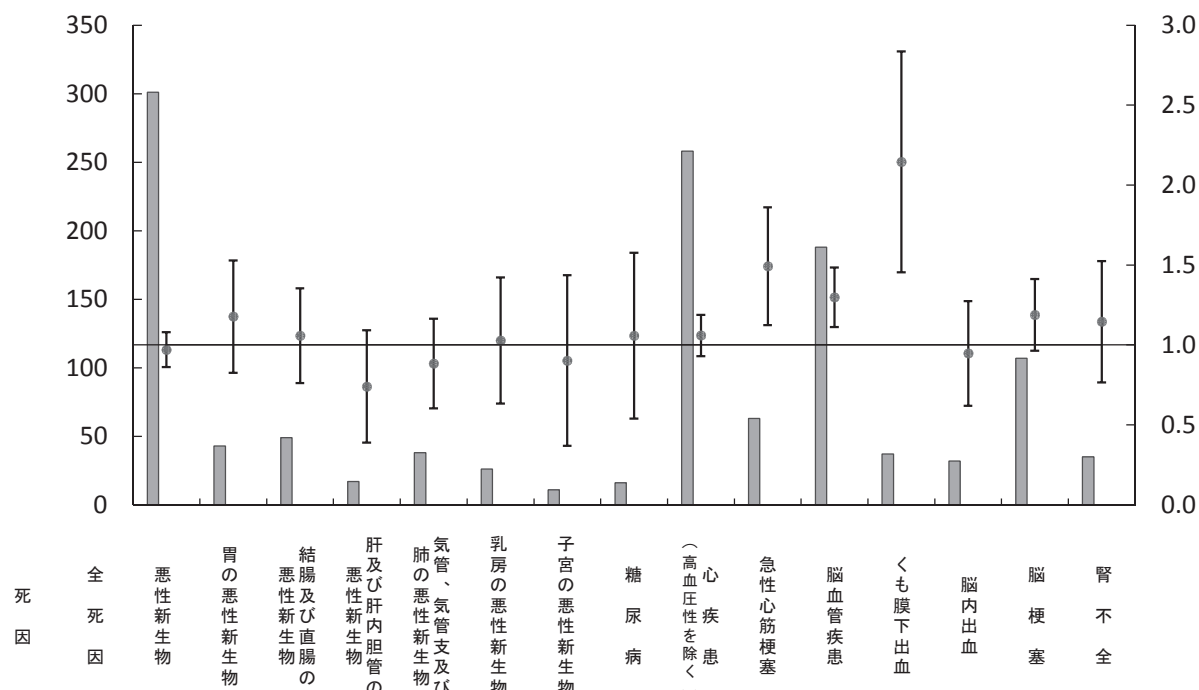
桜川市 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

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

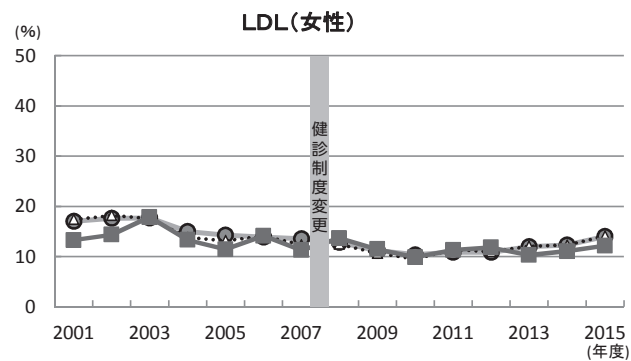
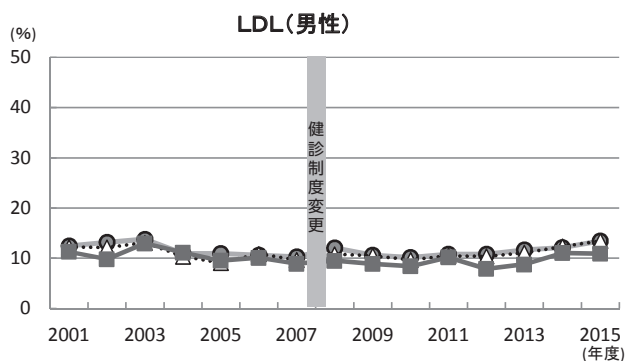
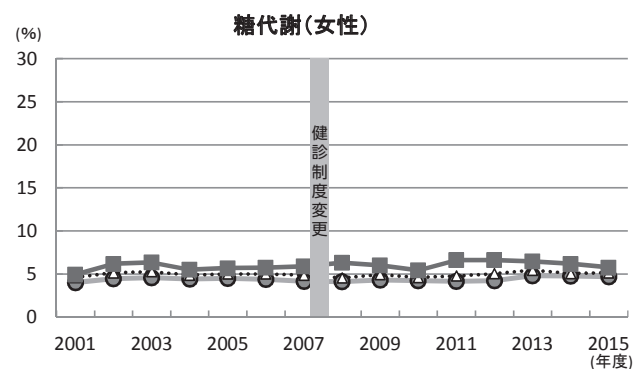
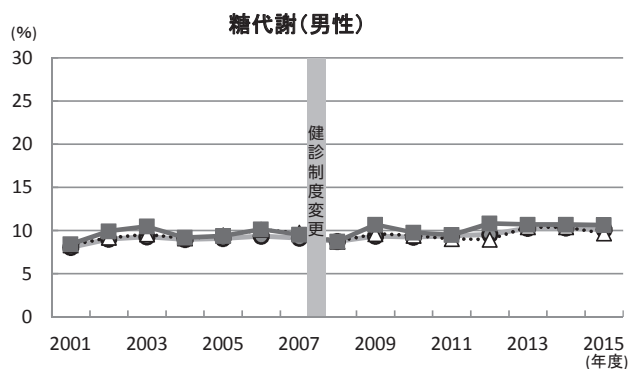
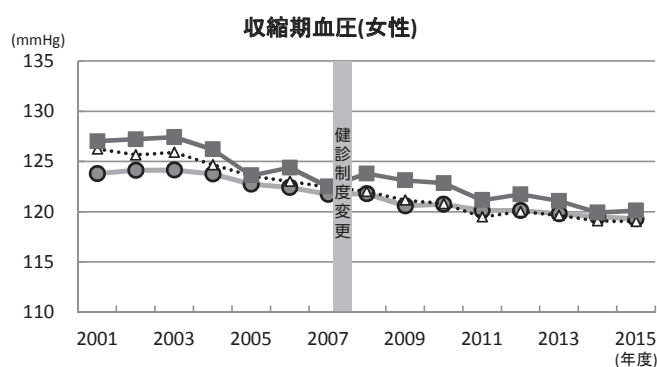
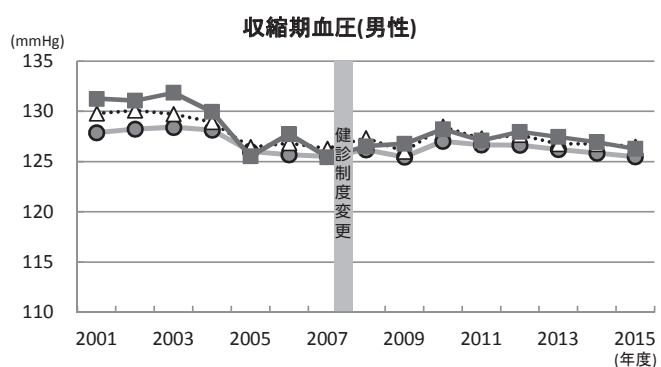
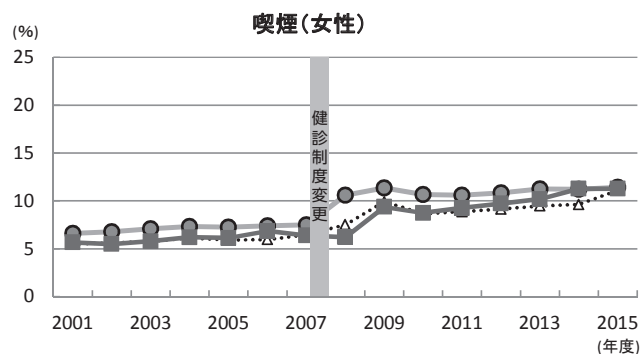
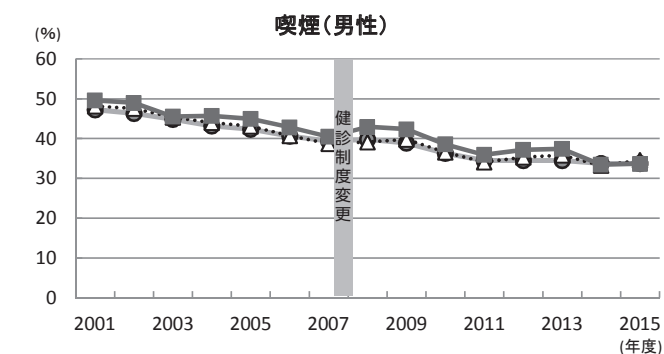
男 性



女 性



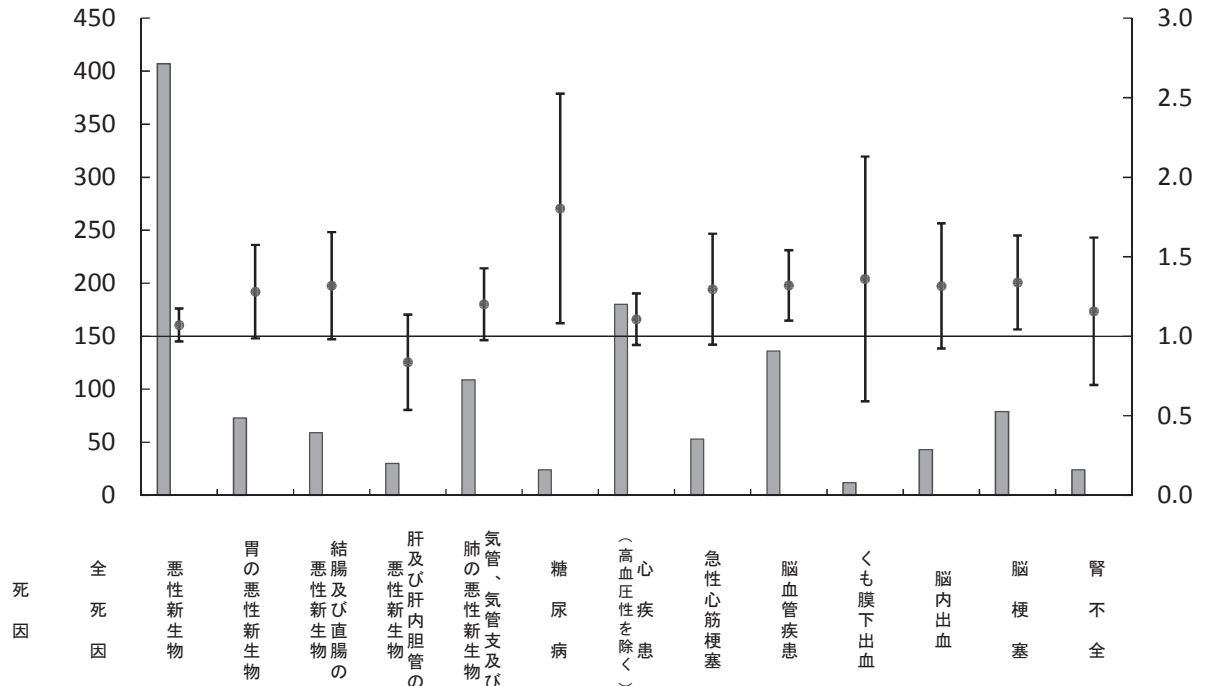
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（桜川市）



下妻市 死亡数及び標準化死亡比（2010～2014）

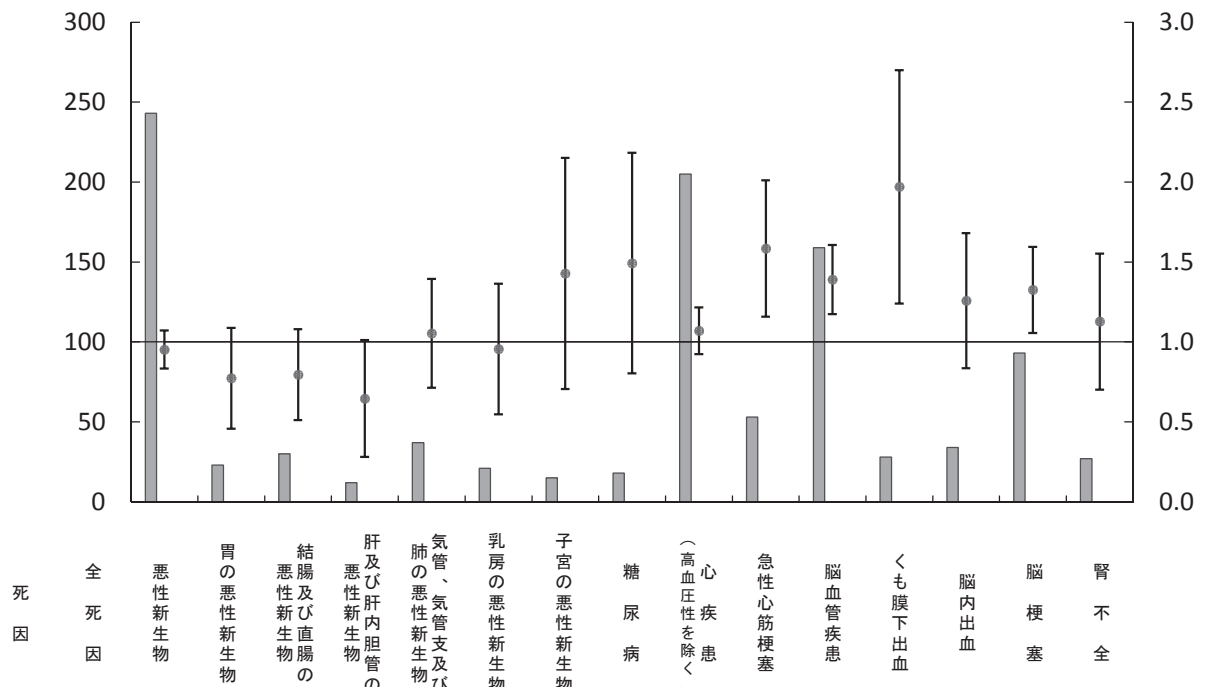
男女とも脳血管疾患の死亡率が高く、男性では糖尿病、女性では急性心筋梗塞の死亡率も高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。

男 性



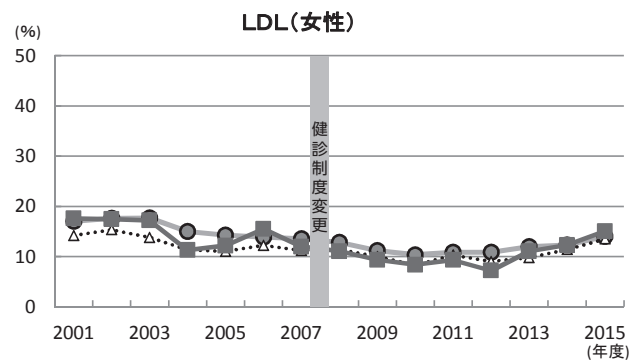
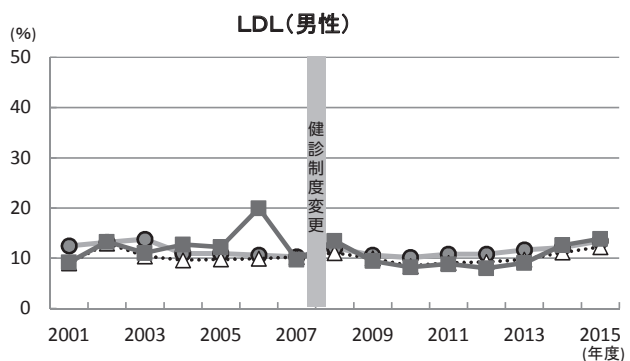
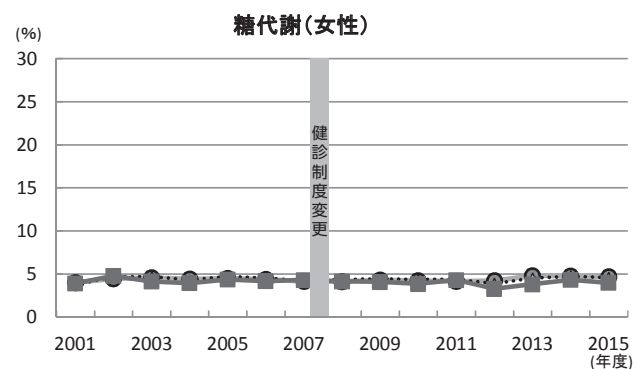
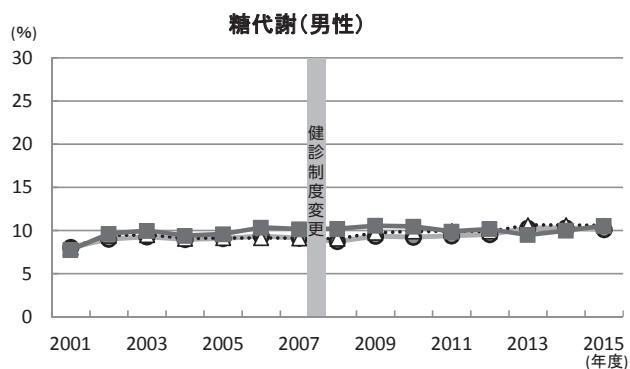
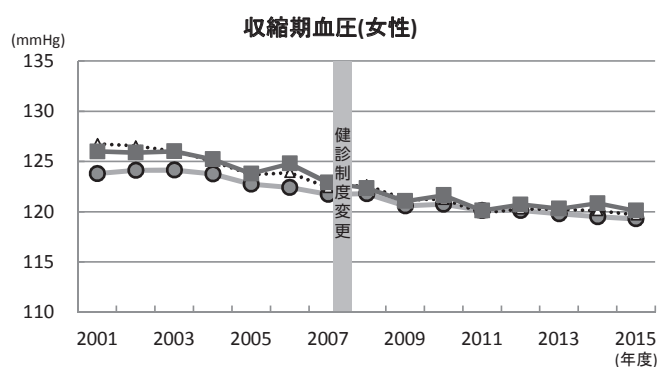
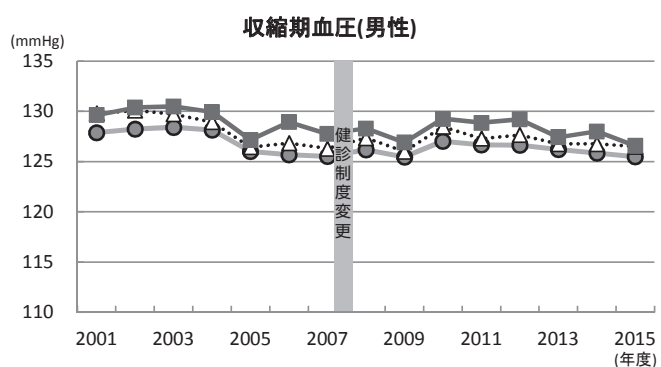
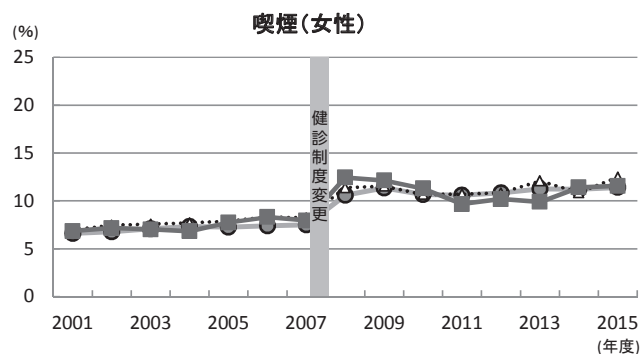
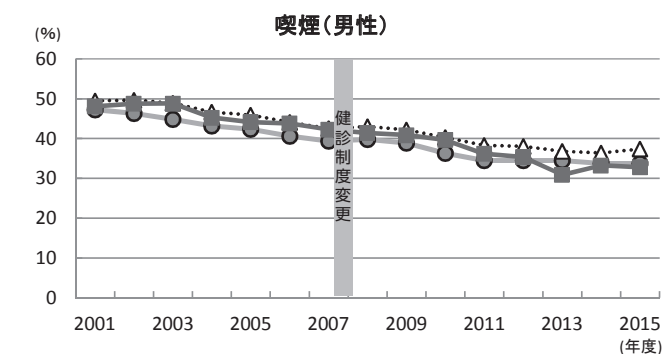
標準化死亡比	1.14	1.07	1.28	1.32	0.84	1.20	1.80	1.11	1.30	1.32	1.36	1.32	1.34	1.16
死 亡 数	1317	407	73	59	30	109	24	180	53	136	12	43	79	24
期 待 死 亡 数	1158.5	379.9	57.0	44.8	35.9	90.7	13.3	162.6	40.9	103.1	8.8	32.7	59.0	20.7
期待死亡数との差	158.5	27.1	16.0	14.2	-5.9	18.3	10.7	17.4	12.1	32.9	3.2	10.3	20.0	3.3
全国に比べて有意に高い	○						○			○			○	
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.08	0.95	0.77	0.79	0.65	1.05	0.95	1.43	1.49	1.07	1.58	1.39	1.97	1.26	1.33	1.13
死 亡 数	1166	243	23	30	12	37	21	15	18	205	53	159	28	34	93	27
期 待 死 亡 数	1082.2	255.1	29.8	37.8	18.6	35.1	22.0	10.5	12.1	191.5	33.4	114.3	14.2	27.0	70.2	24.0
期待死亡数との差	83.8	-12.1	-6.8	-7.8	-6.6	1.9	-1.0	4.5	5.9	13.5	19.6	44.7	13.8	7.0	22.8	3.0
全国に比べて有意に高い	○										○	○	○		○	
全国に比べて有意に低い																

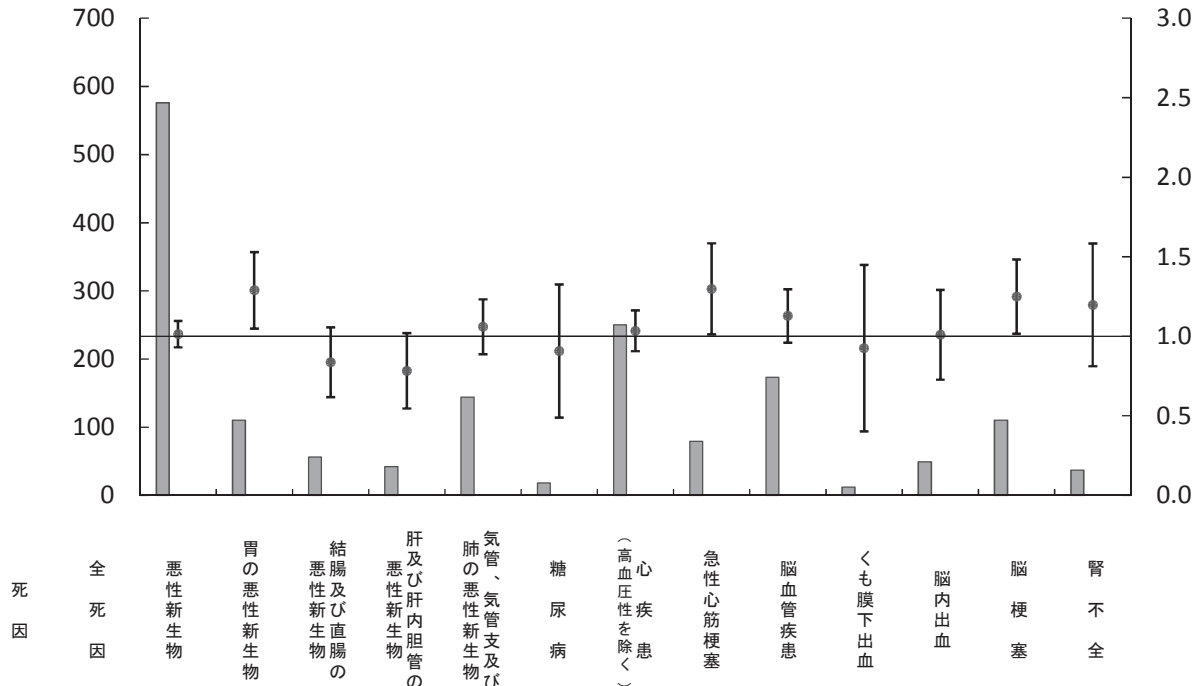
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（下妻市）



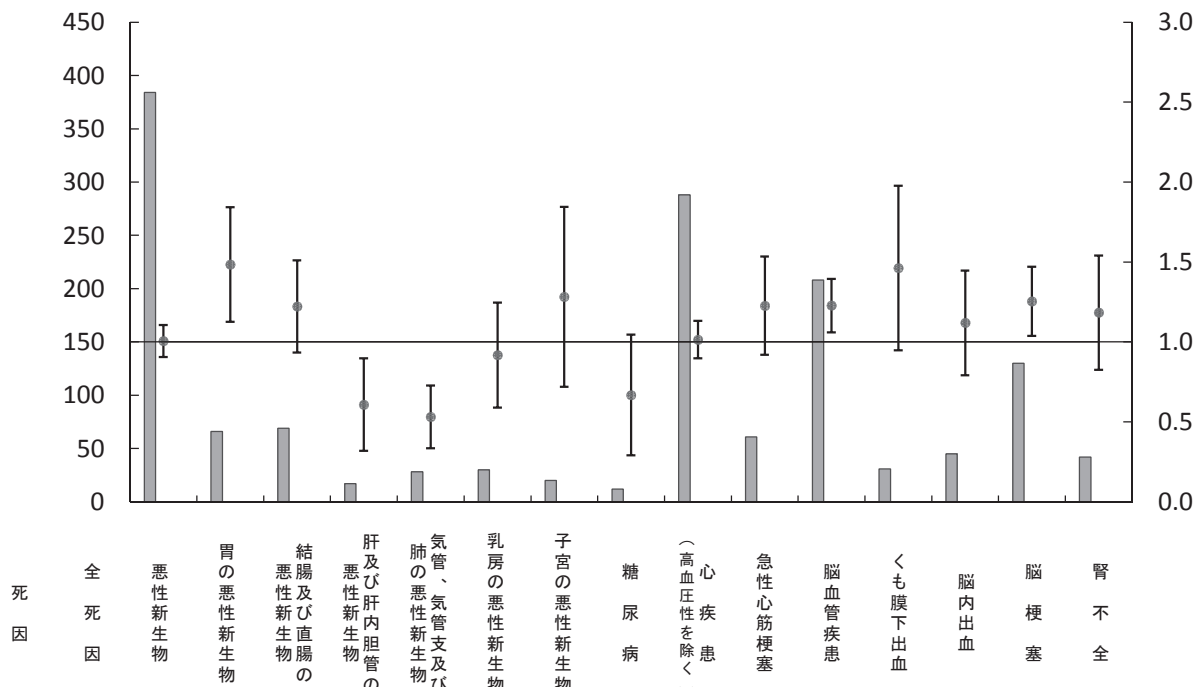
常総市 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

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

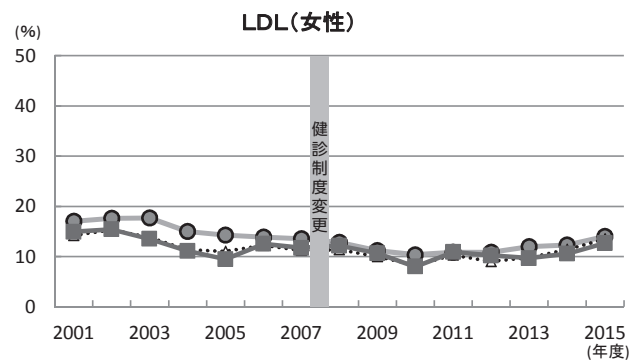
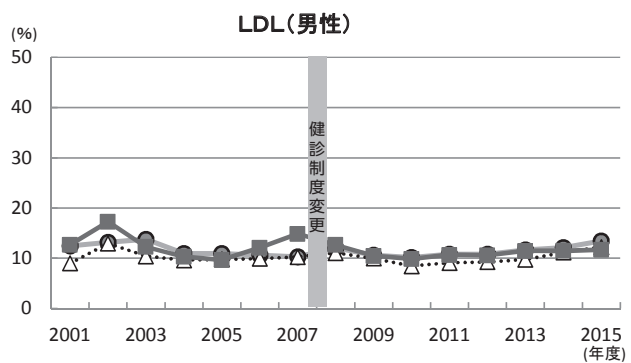
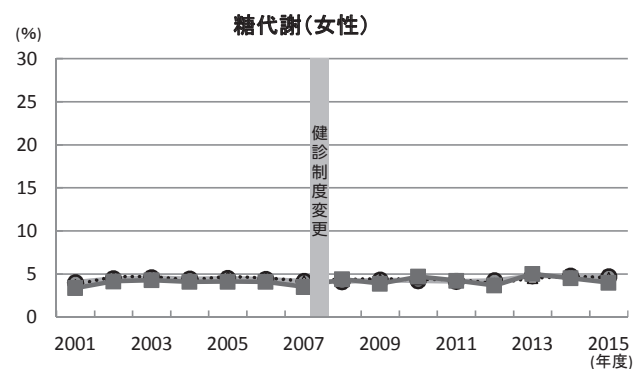
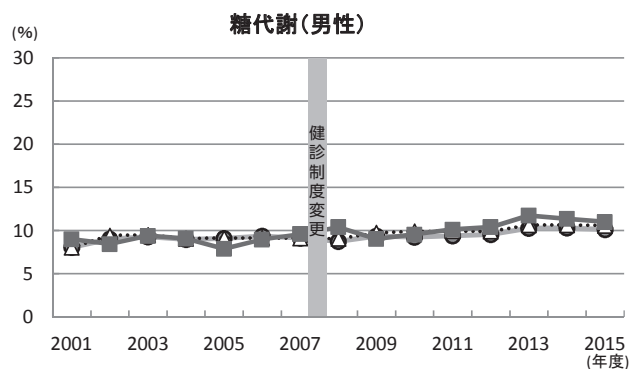
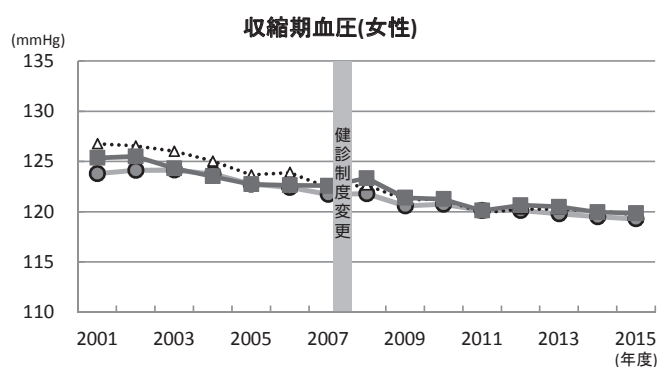
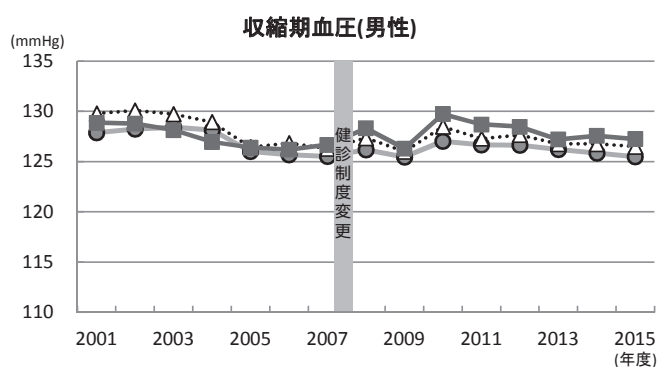
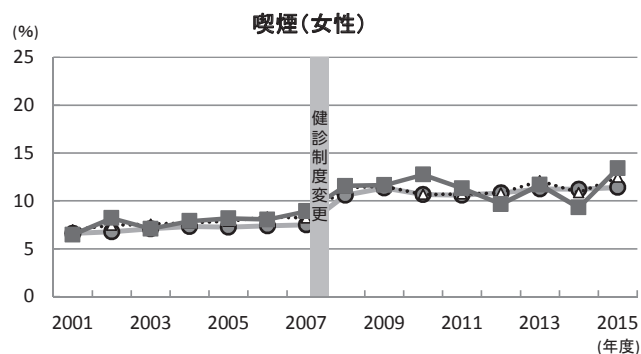
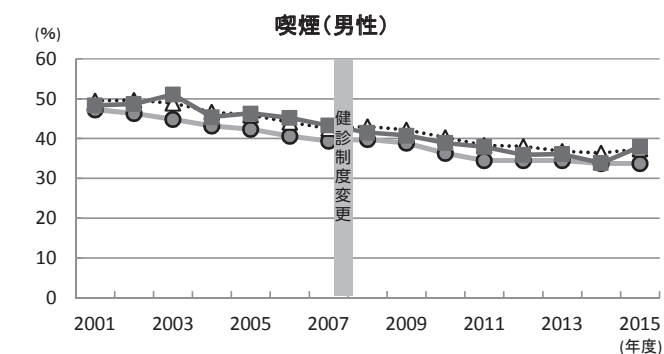
男 性



女 性



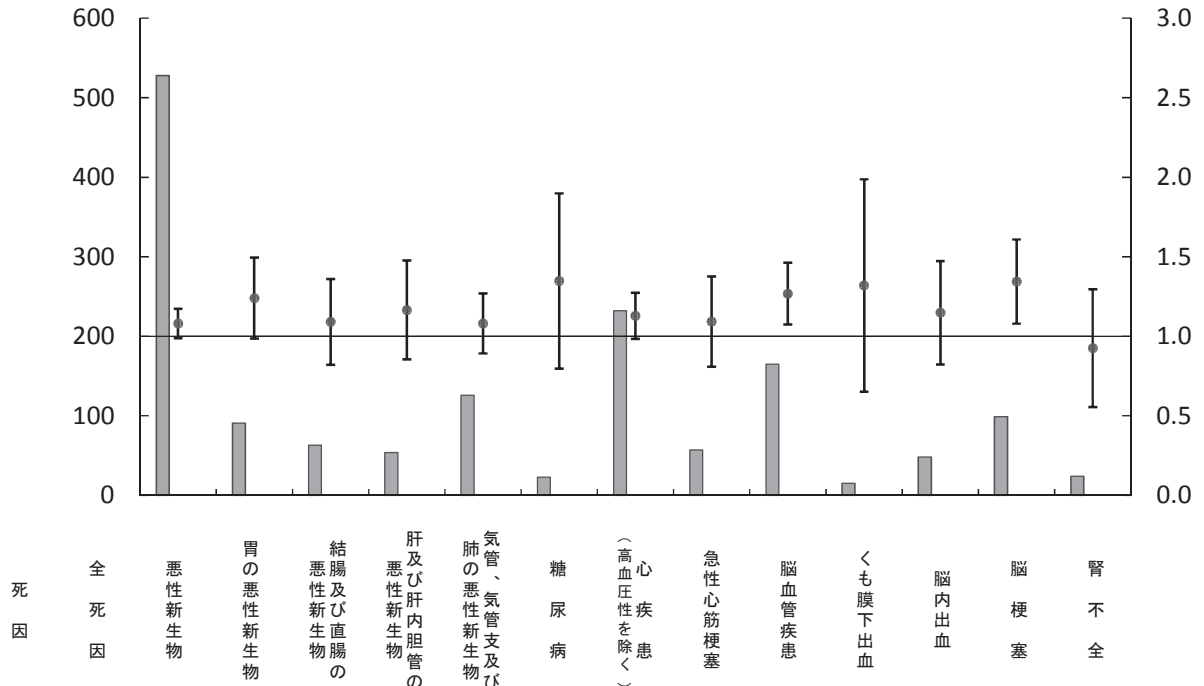
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（常総市）



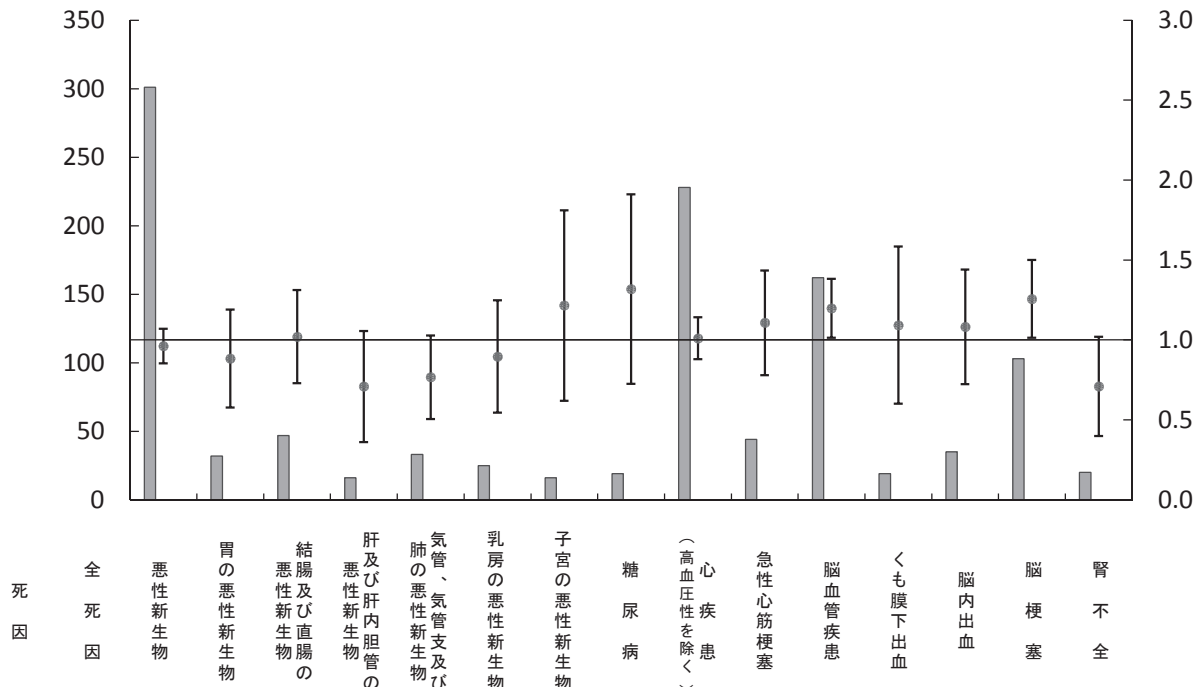
坂東市 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策が重要である。

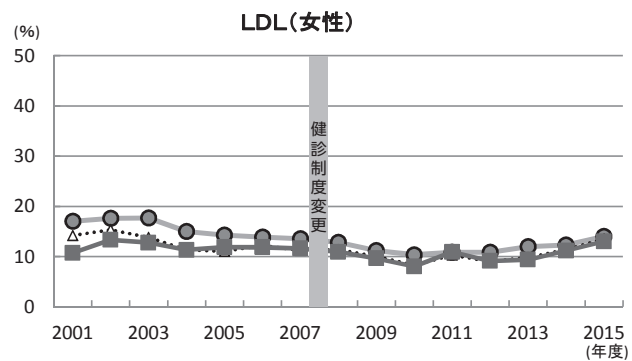
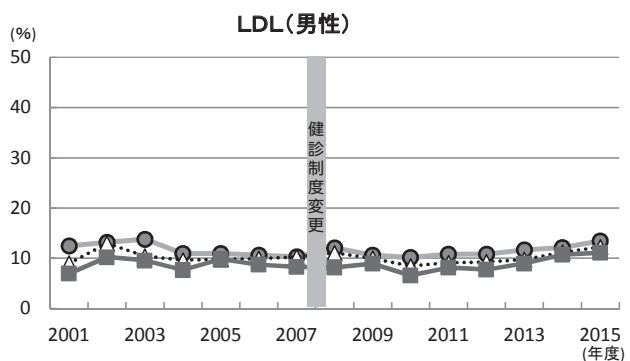
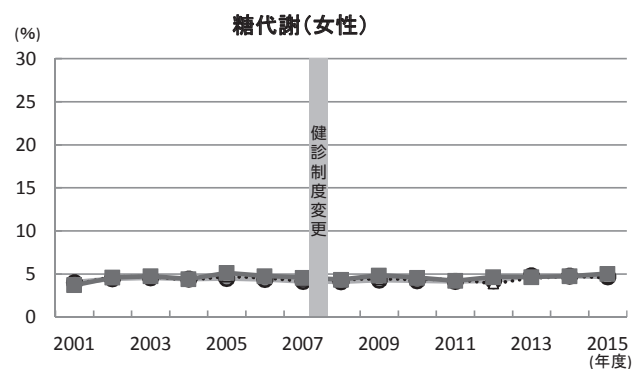
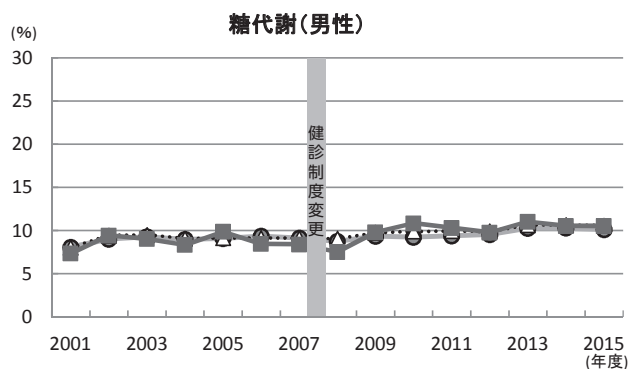
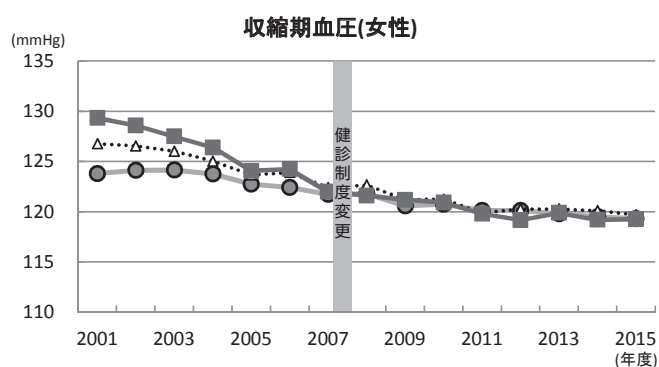
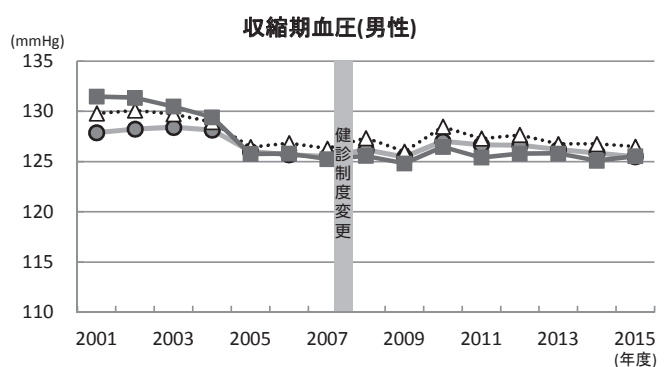
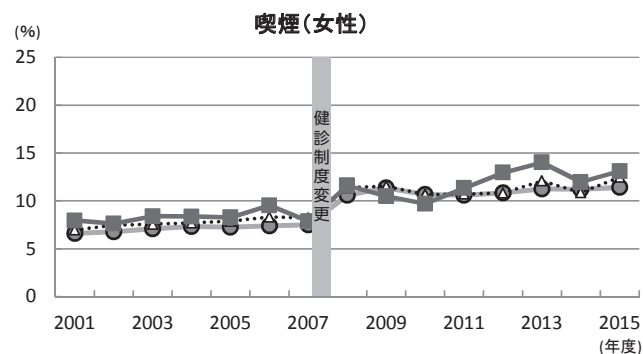
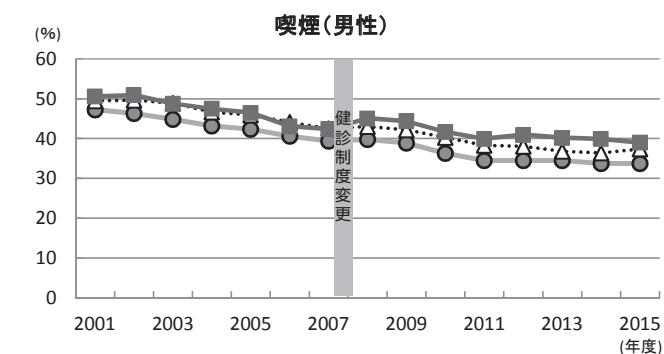
男 性



女 性



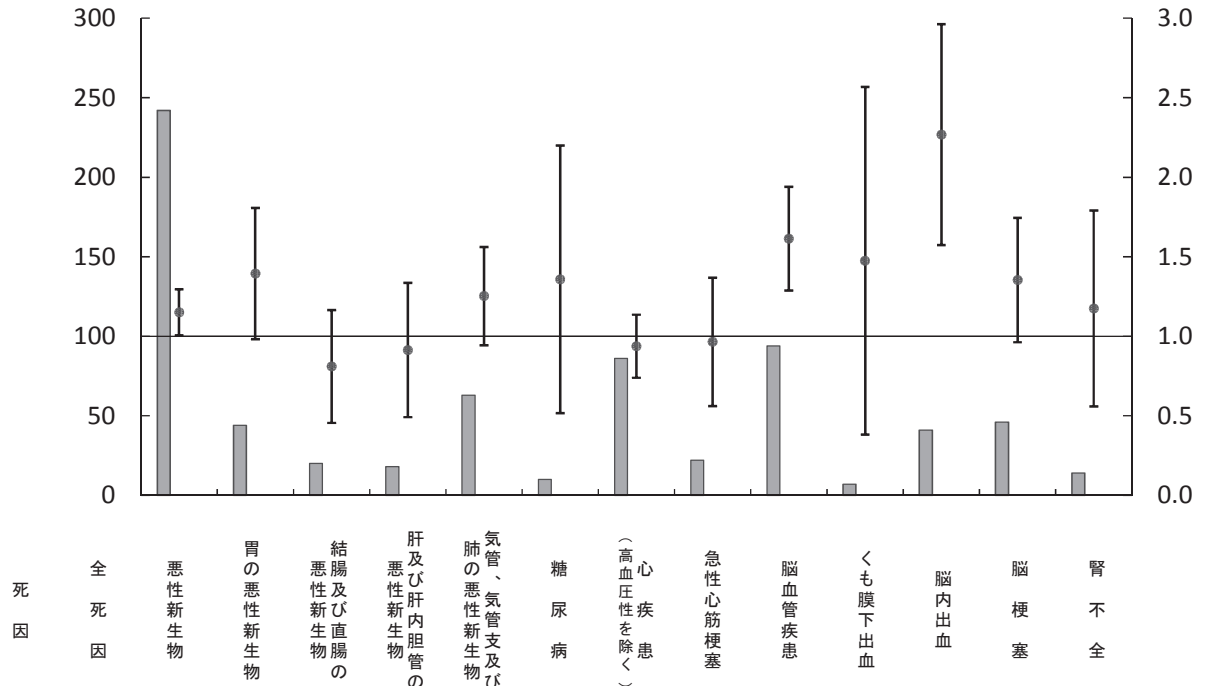
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（坂東市）



八千代町 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

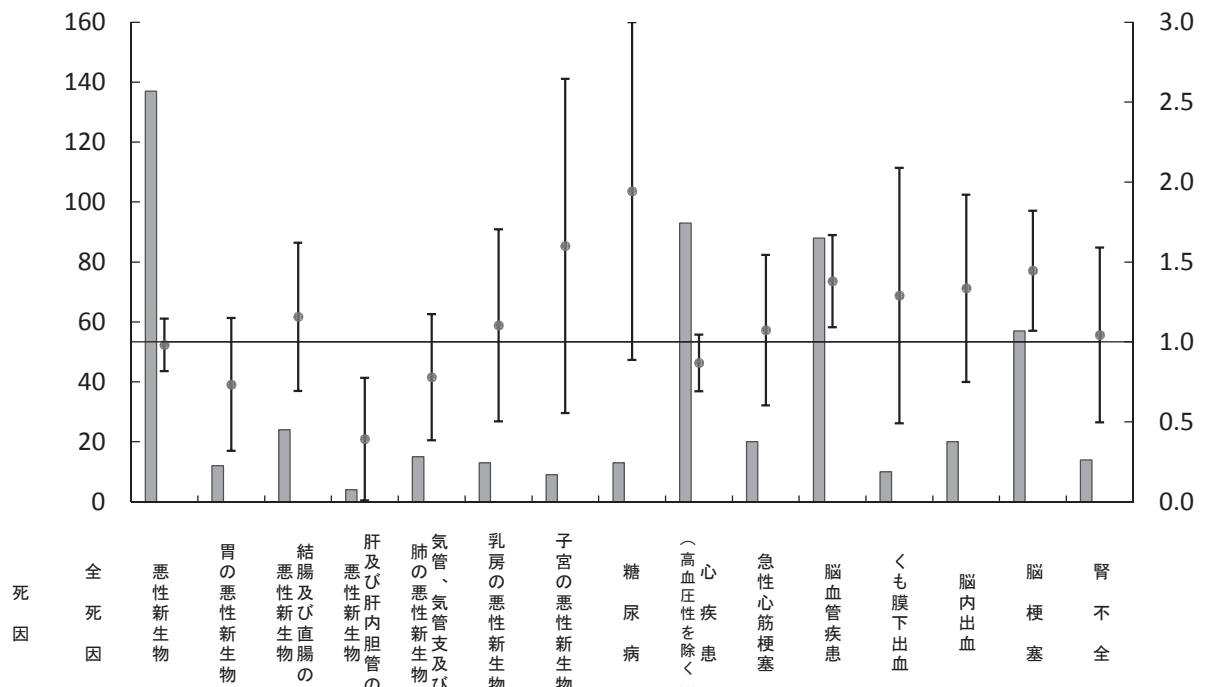
男女とも脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策が重要である。

男 性



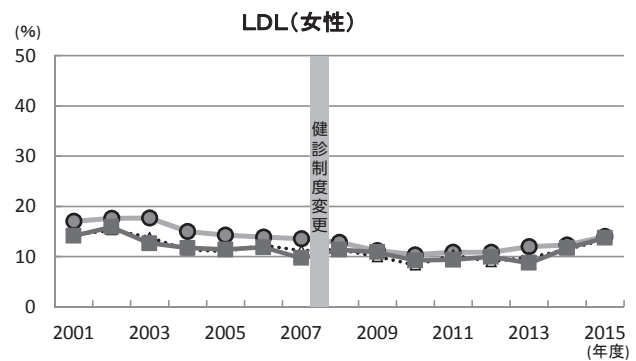
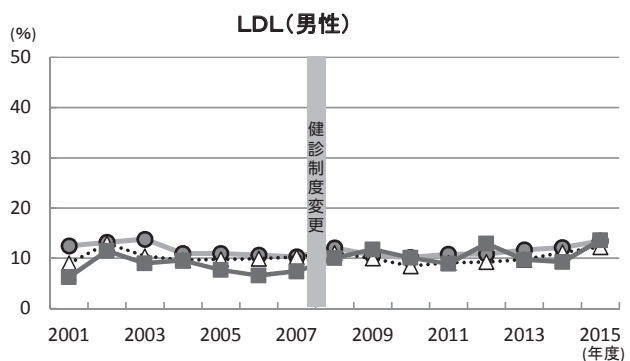
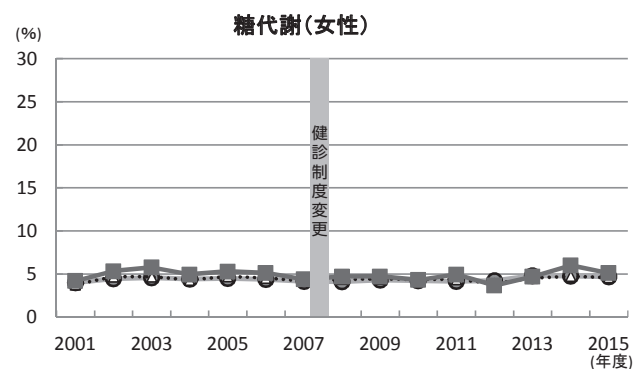
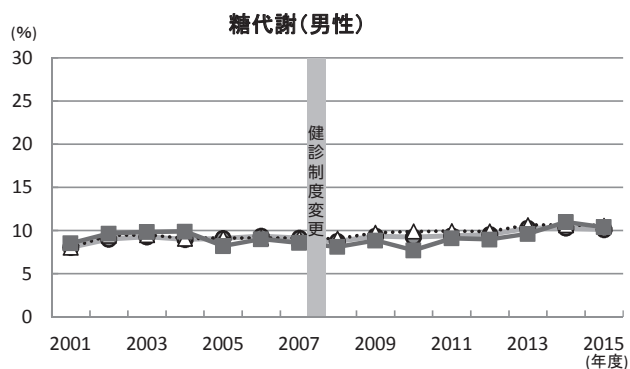
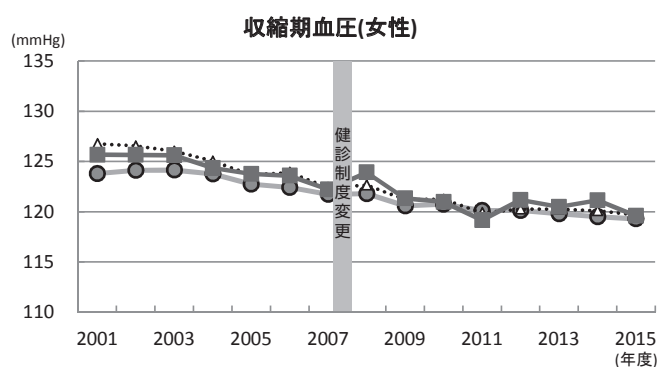
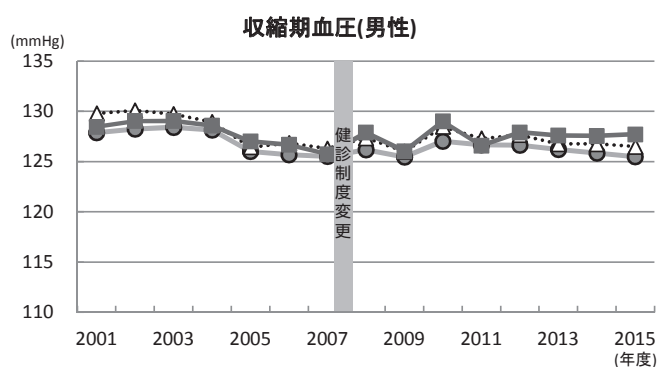
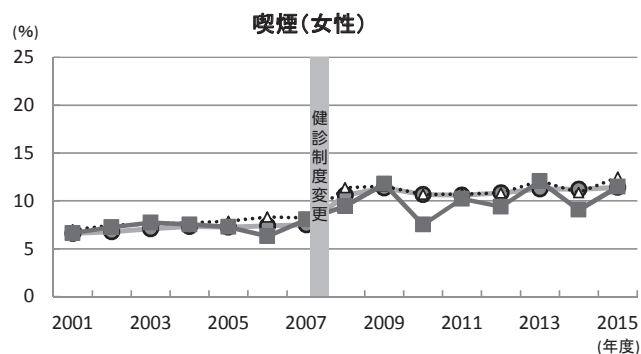
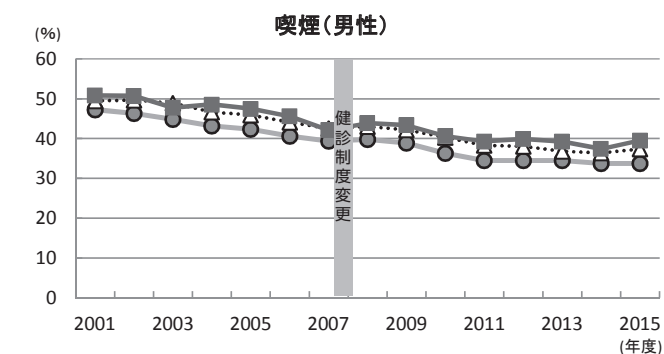
標準化死亡比	1.12	1.15	1.39	0.81	0.91	1.25	1.36	0.94	0.96	1.61	1.48	2.27	1.35	1.18
死 亡 数	730	242	44	20	18	63	10	86	22	94	7	41	46	14
期 待 死 亡 数	650.3	210.2	31.6	24.7	19.7	50.3	7.4	91.7	22.8	58.2	4.7	18.1	34.0	11.9
期待死亡数との差	79.7	31.8	12.4	-4.7	-1.7	12.7	2.6	-5.7	-0.8	35.8	2.3	22.9	12.0	2.1
全国に比べて有意に高い	○	○								○		○		
全国に比べて有意に低い														

女 性



標準化死亡比	1.10	0.98	0.73	1.16	0.39	0.78	1.10	1.60	1.94	0.87	1.07	1.38	1.29	1.34	1.45	1.04
死 亡 数	661	137	12	24	4	15	13	9	13	93	20	88	10	20	57	14
期 待 死 亡 数	600.6	139.5	16.4	20.7	10.2	19.3	11.8	5.6	6.7	107.0	18.6	63.8	7.8	15.0	39.4	13.4
期待死亡数との差	60.4	-2.5	-4.4	3.3	-6.2	-4.3	1.2	3.4	6.3	-14.0	1.4	24.2	2.2	5.0	17.6	0.6
全国に比べて有意に高い	○											○			○	
全国に比べて有意に低い					○											

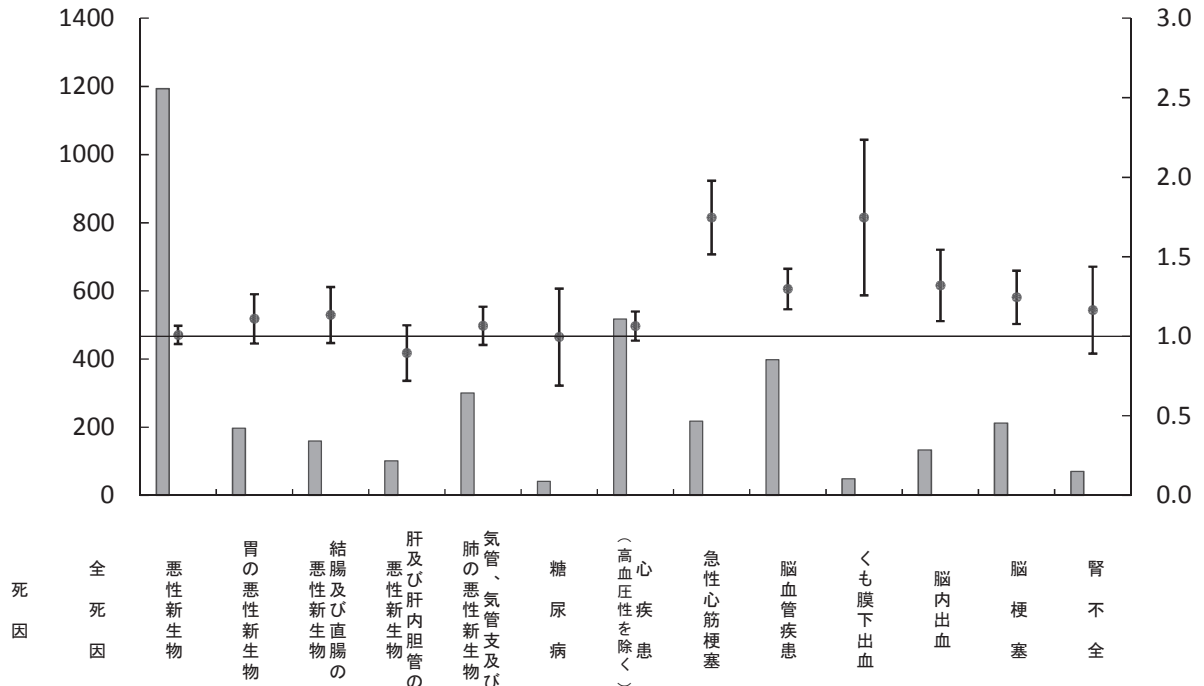
年齢調整健康日本21 関連指標の経年度変化(八千代町)



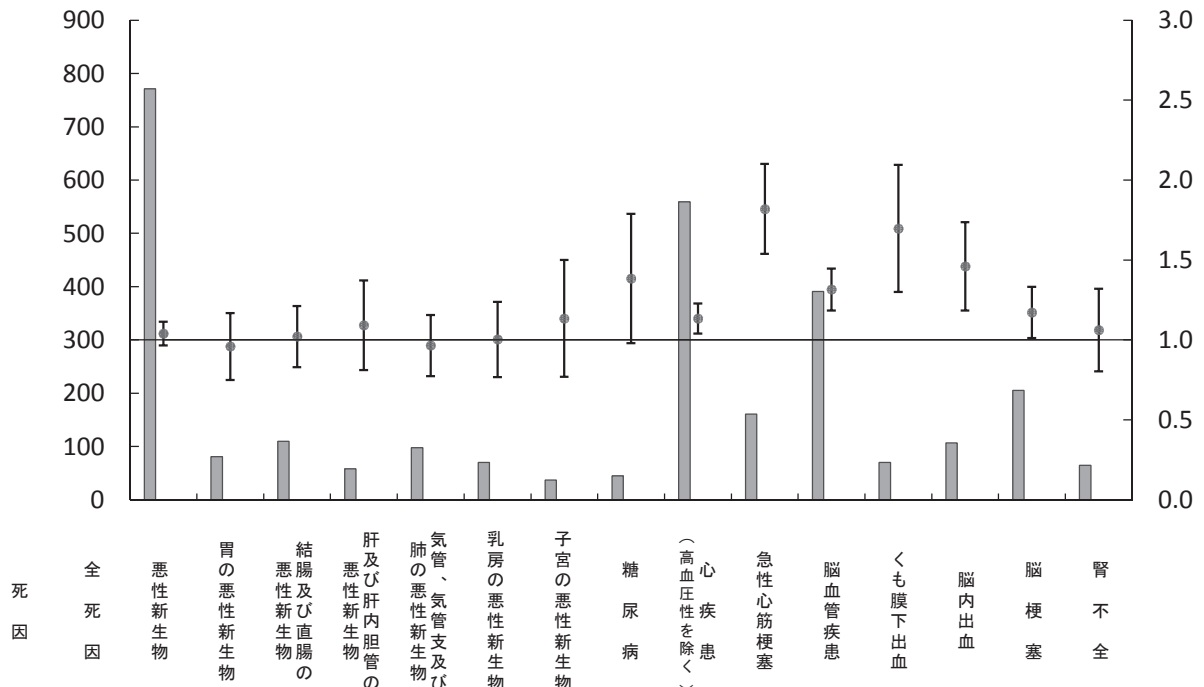
古河市 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

男女とも脳血管疾患と急性心筋梗塞の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策が重要である。

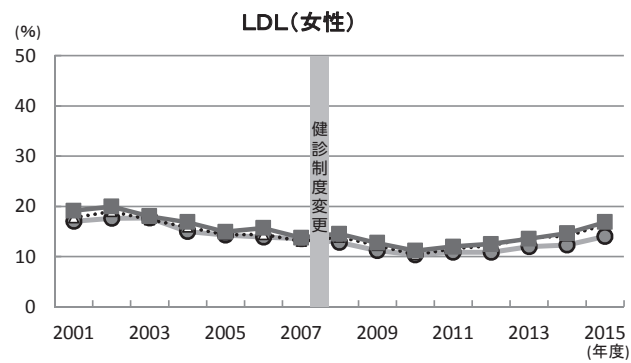
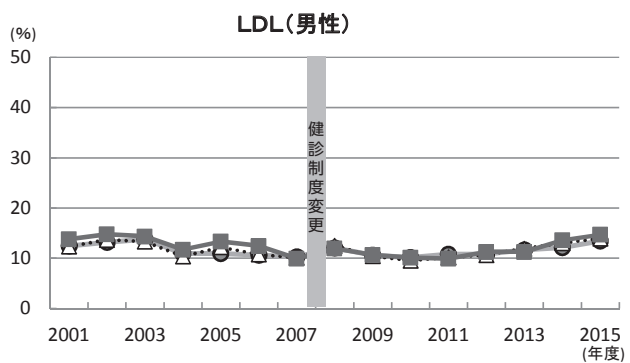
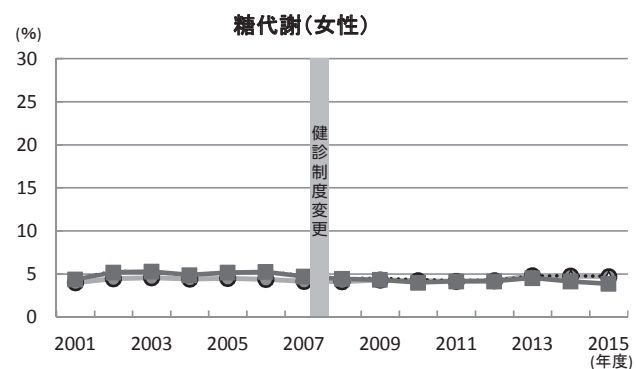
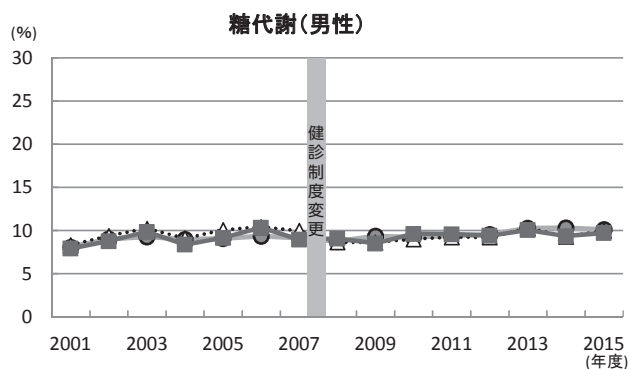
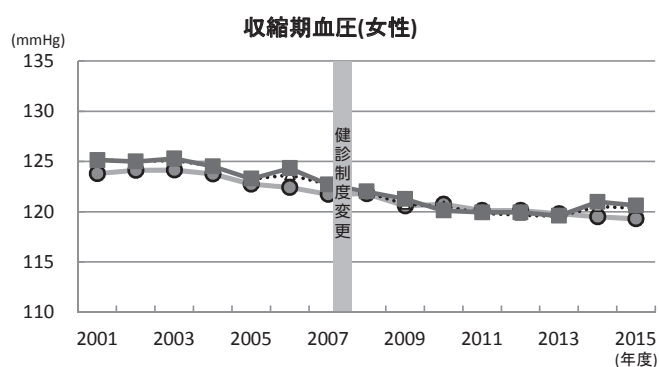
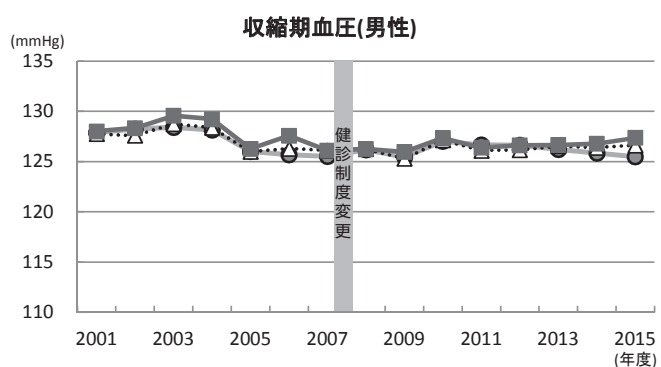
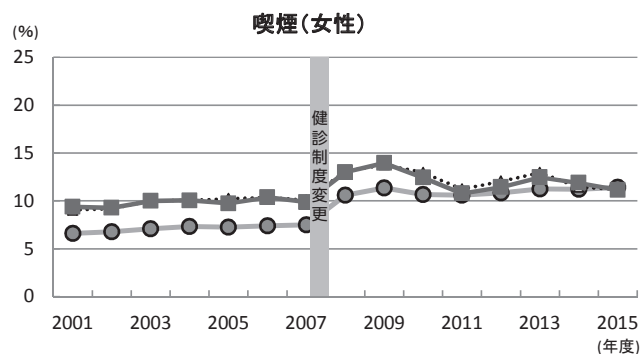
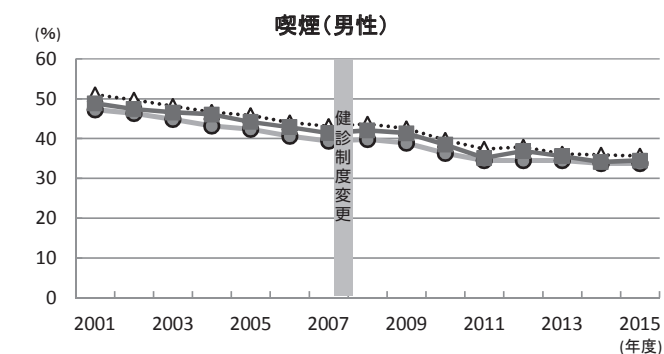
男 性



女 性



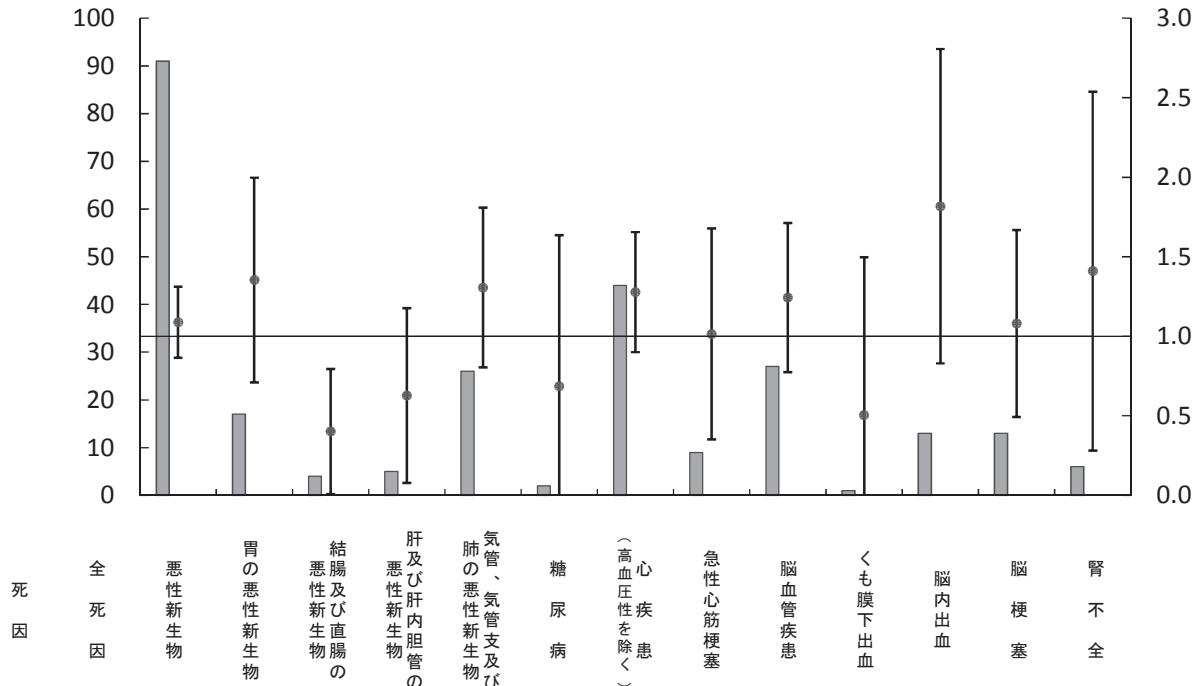
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（古河市）



五霞町 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

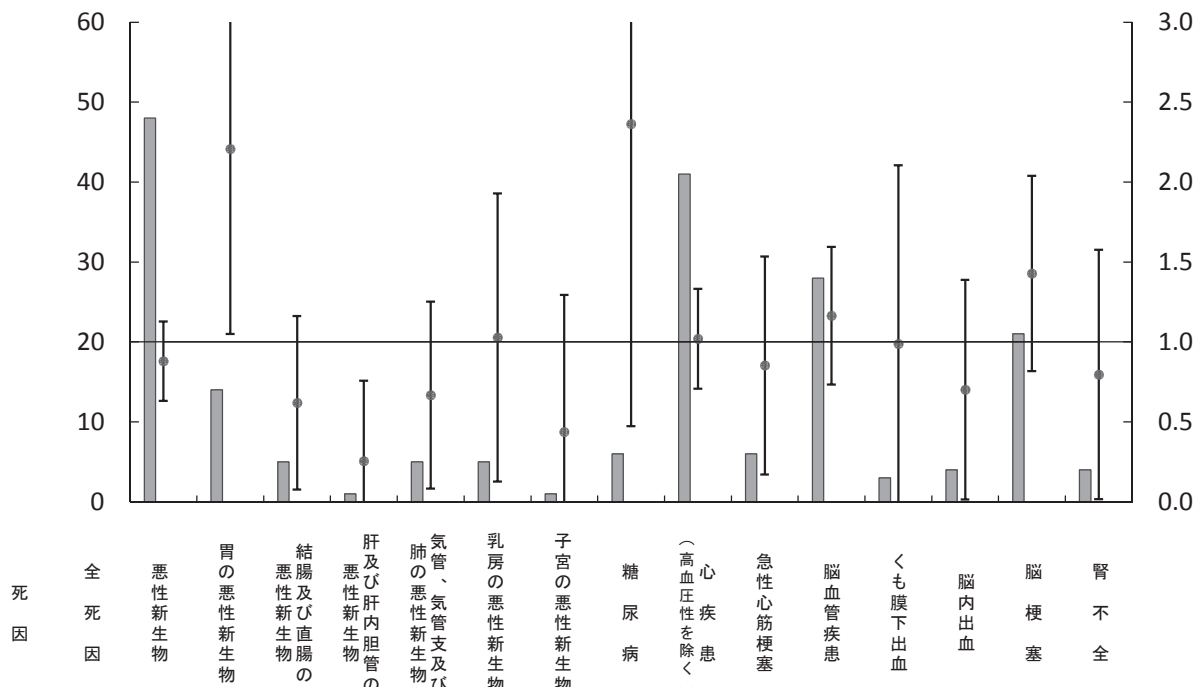
女性では胃がんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。

男 性



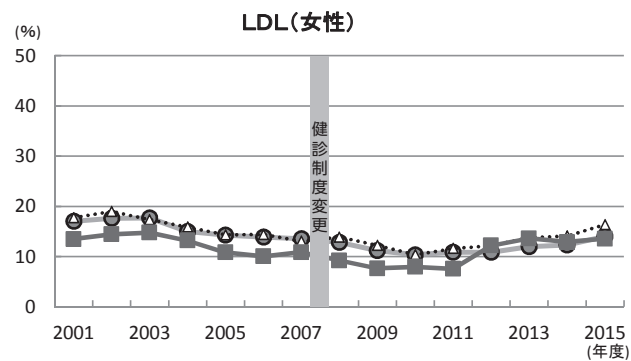
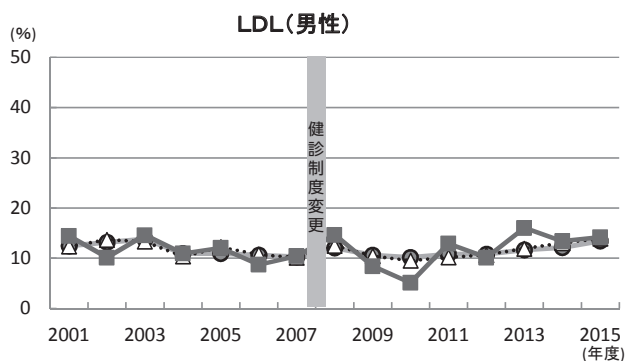
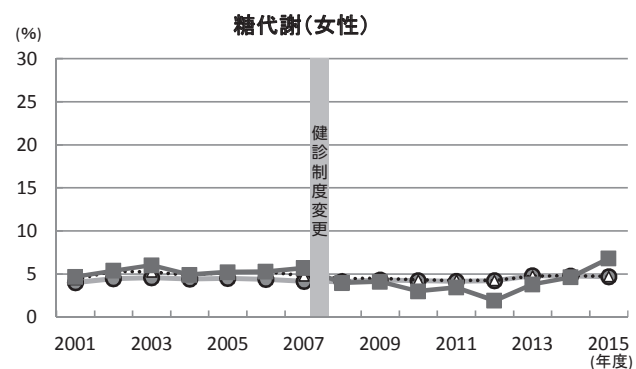
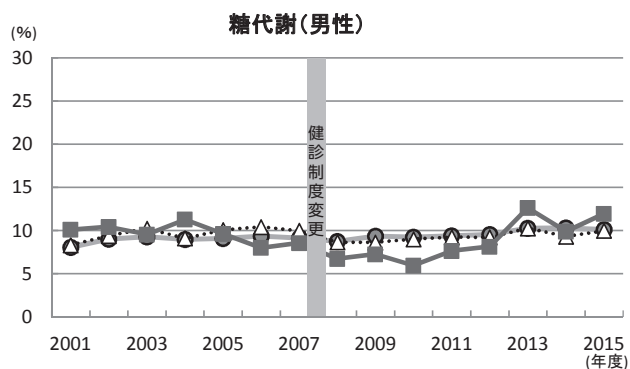
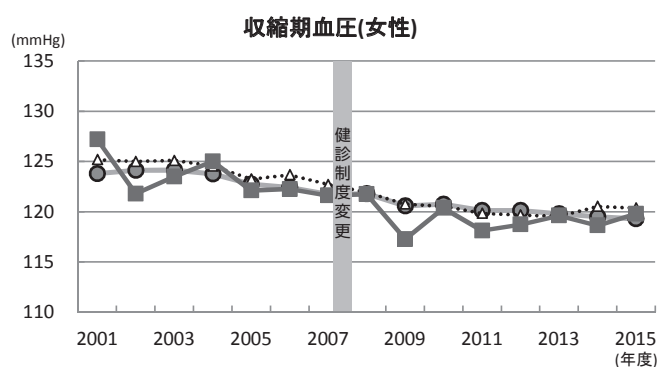
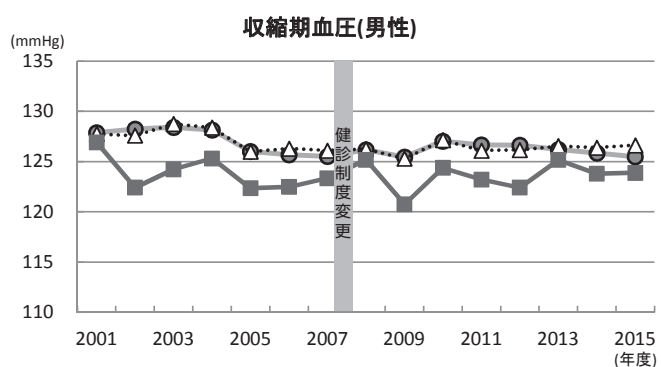
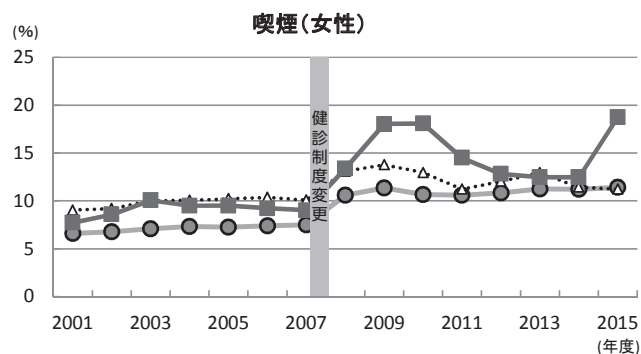
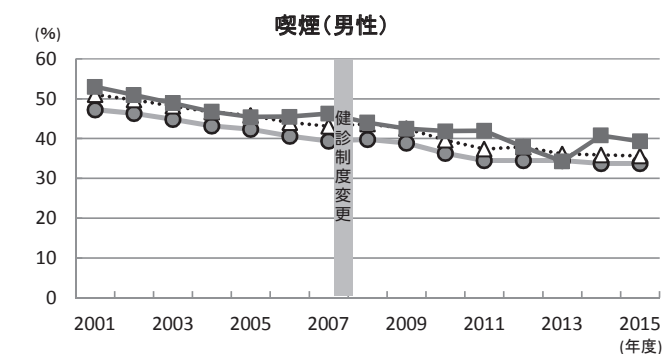
標準化死亡比	1.19	1.09	1.35	0.40	0.63	1.31	0.69	1.28	1.01	1.24	0.51	1.82	1.08	1.41
死 亡 数	294	91	17	4	5	26	2	44	9	27	1	13	13	6
期 待 死 亡 数	246.6	83.6	12.6	10.0	8.0	19.9	2.9	34.4	8.9	21.7	2.0	7.2	12.0	4.3
期待死亡数との差	47.4	7.4	4.4	-6.0	-3.0	6.1	-0.9	9.6	0.1	5.3	-1.0	5.8	1.0	1.7
全国に比べて有意に高い	○													
全国に比べて有意に低い				○										

女 性



標準化死亡比	1.19	0.88	2.21	0.62	0.26	0.67	1.03	0.44	2.36	1.02	0.85	1.16	0.99	0.70	1.43	0.80
死 亡 数	272	48	14	5	1	5	5	1	6	41	6	28	3	4	21	4
期 待 死 亡 数	228.3	54.6	6.3	8.1	3.9	7.5	4.9	2.3	2.5	40.2	7.0	24.1	3.0	5.7	14.7	5.0
期待死亡数との差	43.7	-6.6	7.7	-3.1	-2.9	-2.5	0.1	-1.3	3.5	0.8	-1.0	3.9	0.0	-1.7	6.3	-1.0
全国に比べて有意に高い	○		○													
全国に比べて有意に低い					○											

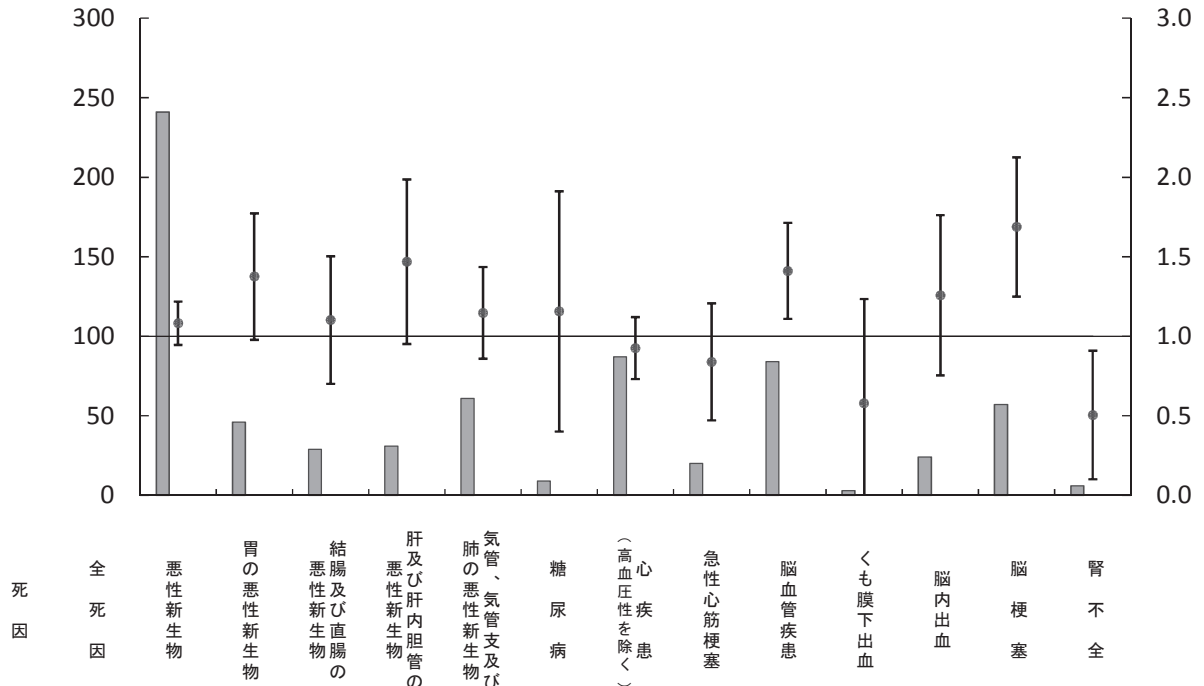
年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（五霞町）



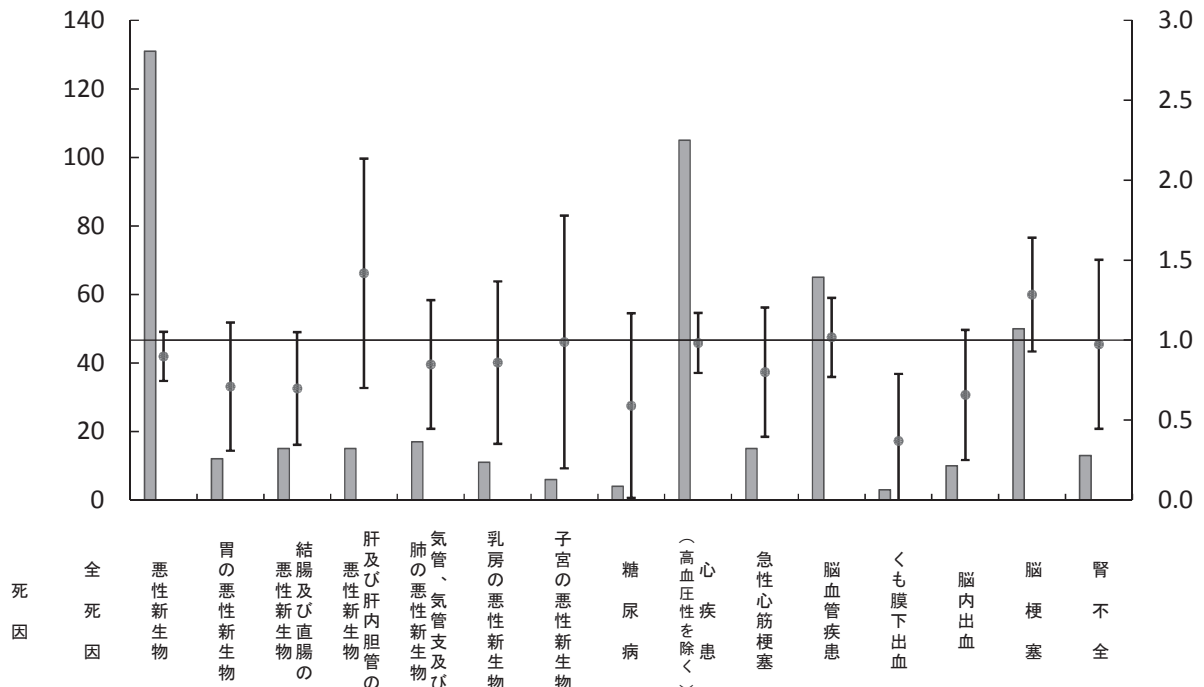
境町 死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)

男性では脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策が重要である。

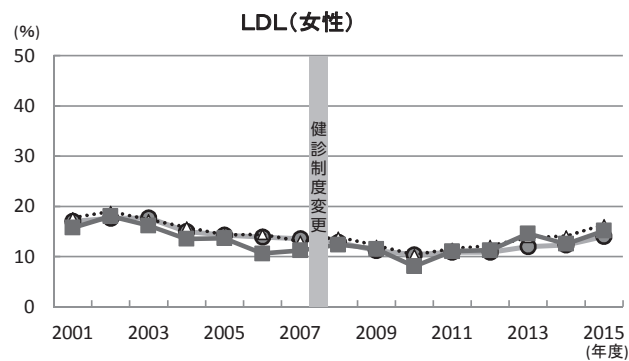
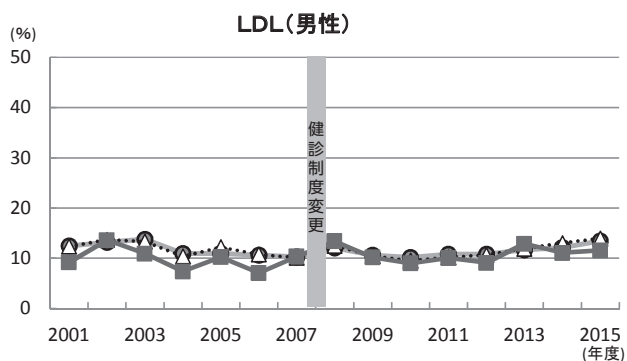
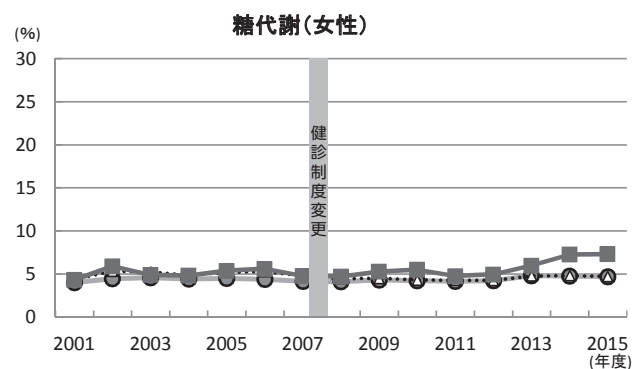
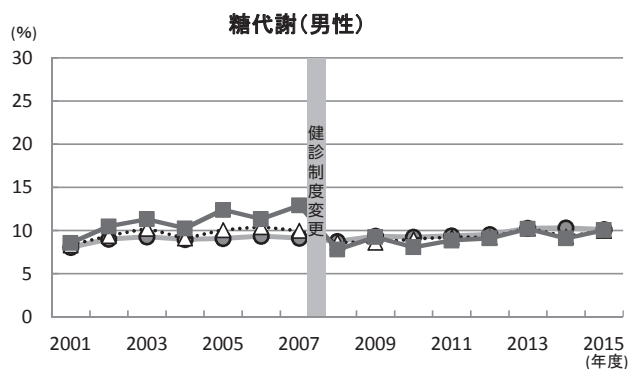
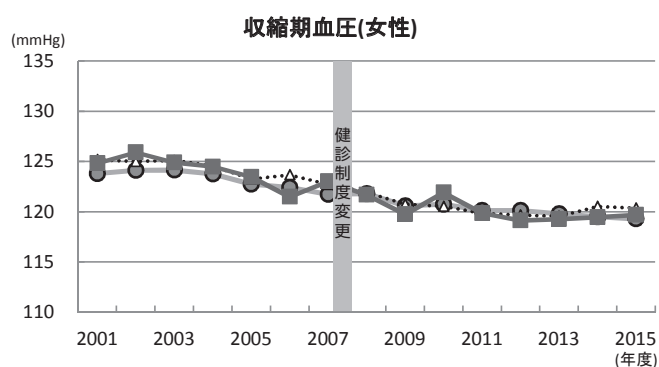
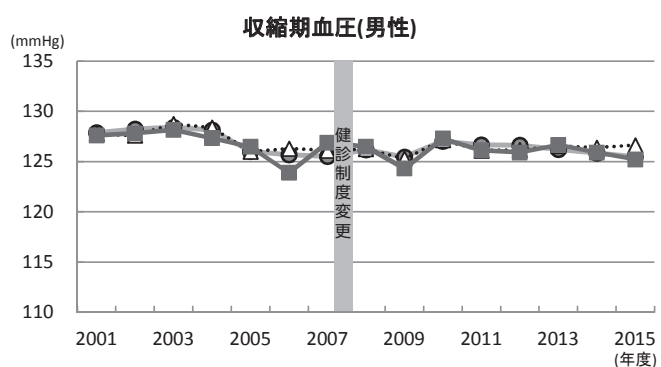
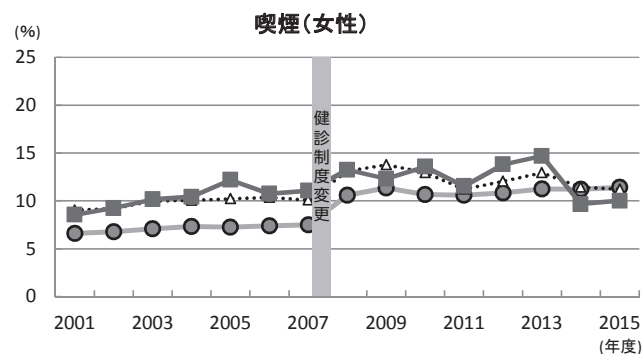
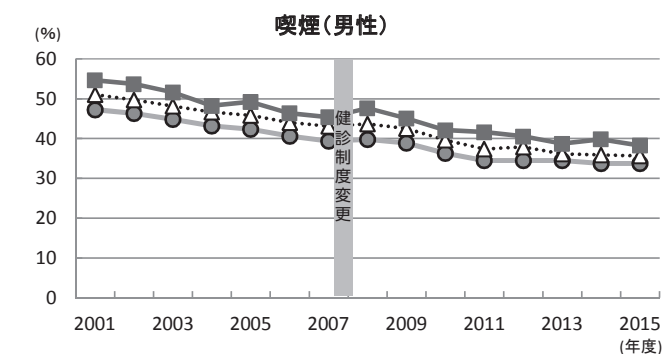
男 性



女 性



年齢調整健康日本 21 関連指標の経年度変化（境町）

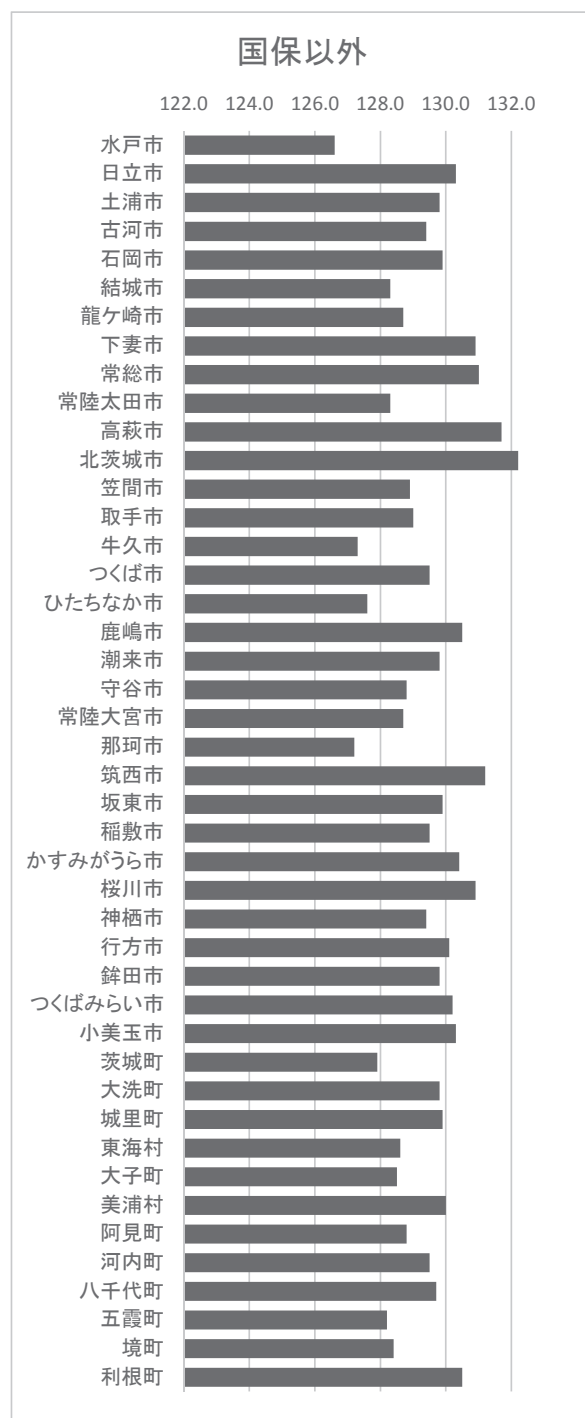
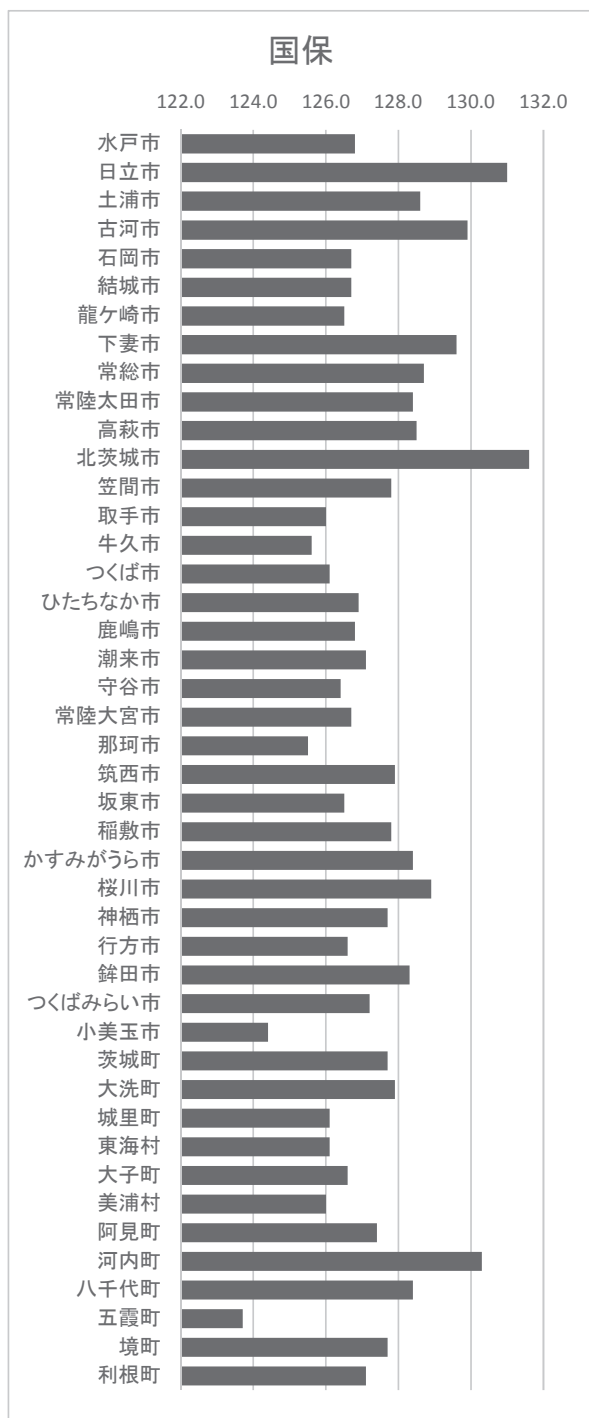


V 市町村別特定健診データ集計結果 (平成 26 年度，市町村国保及び国保以外※)

※国保以外・・・県内に所在地を有する市町村国保以外の被用者保険者（全国健康保険協会，共済組合，健康保険組合，国保組合）です。

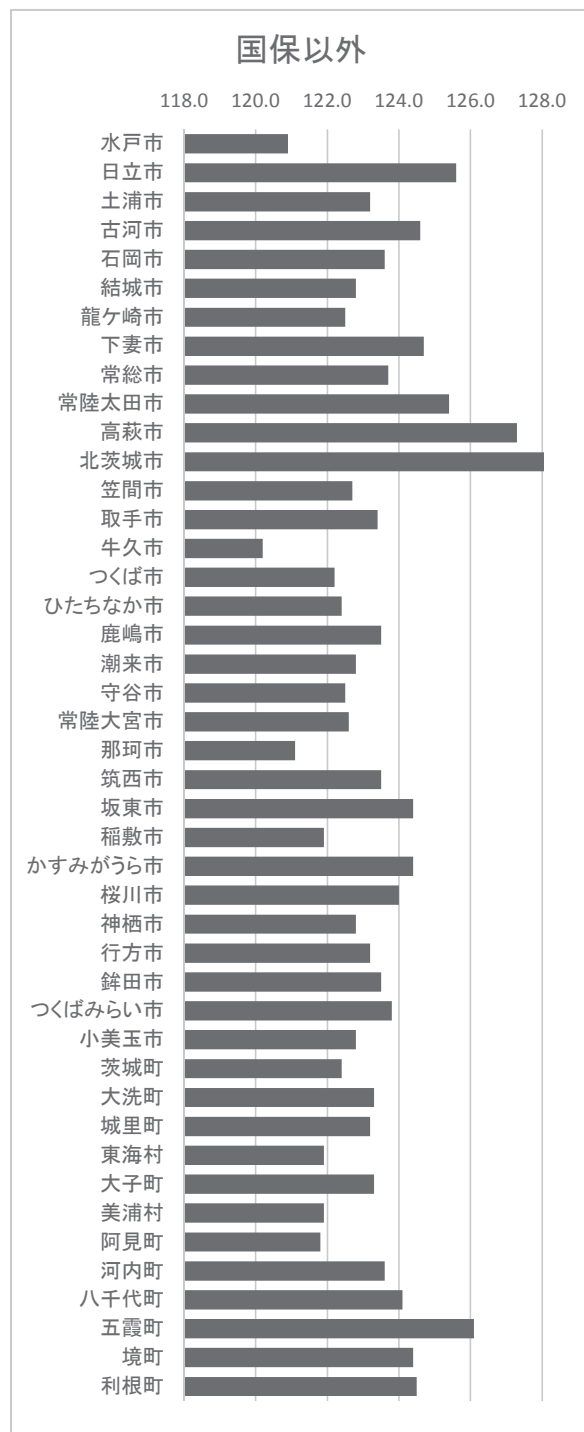
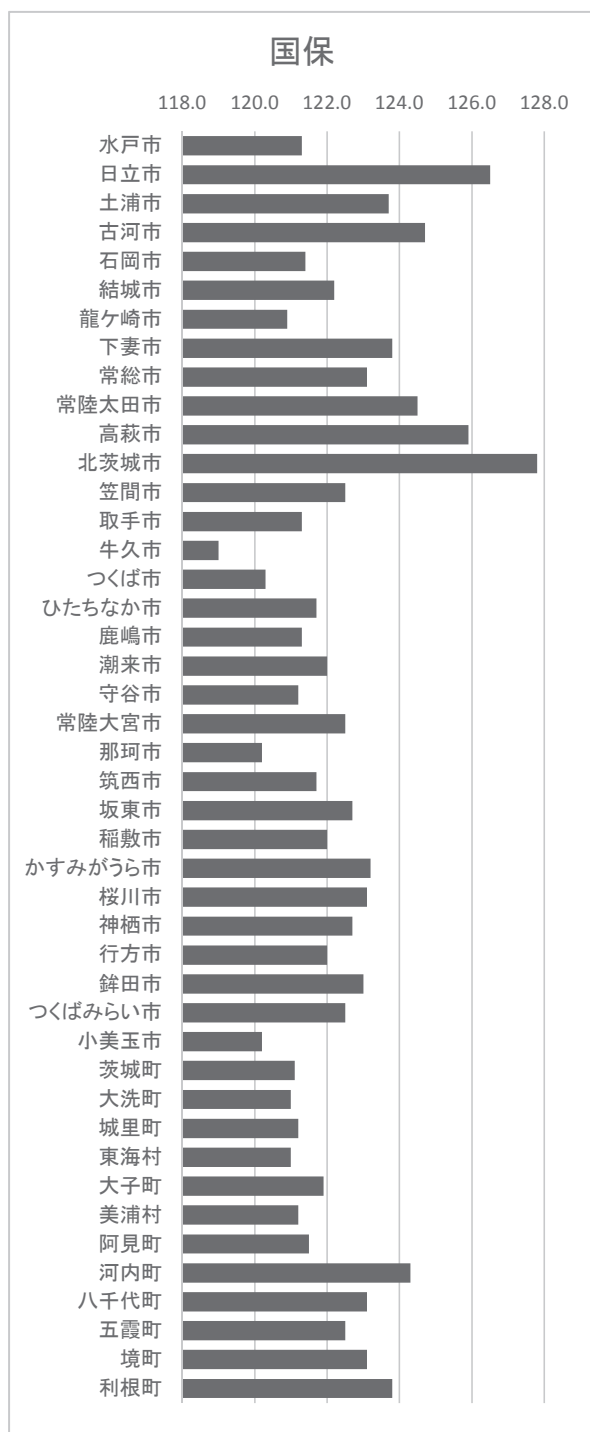
収縮期血圧の年齢調整平均値(男性)

(mmHg)



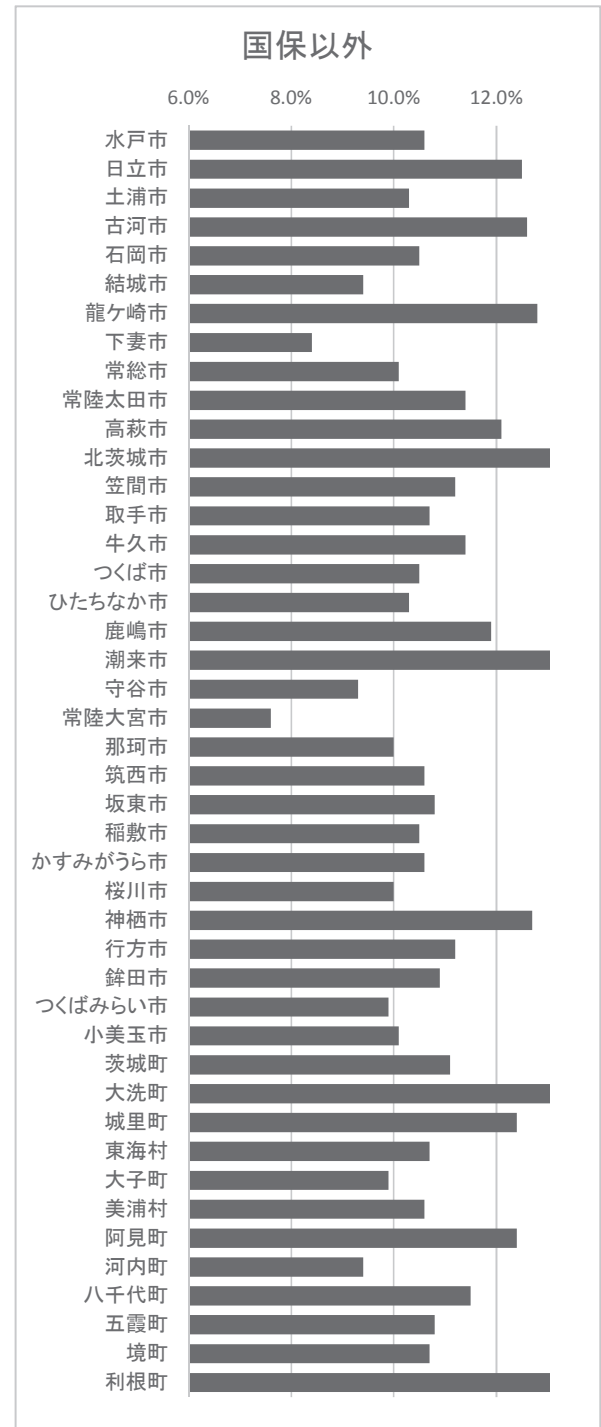
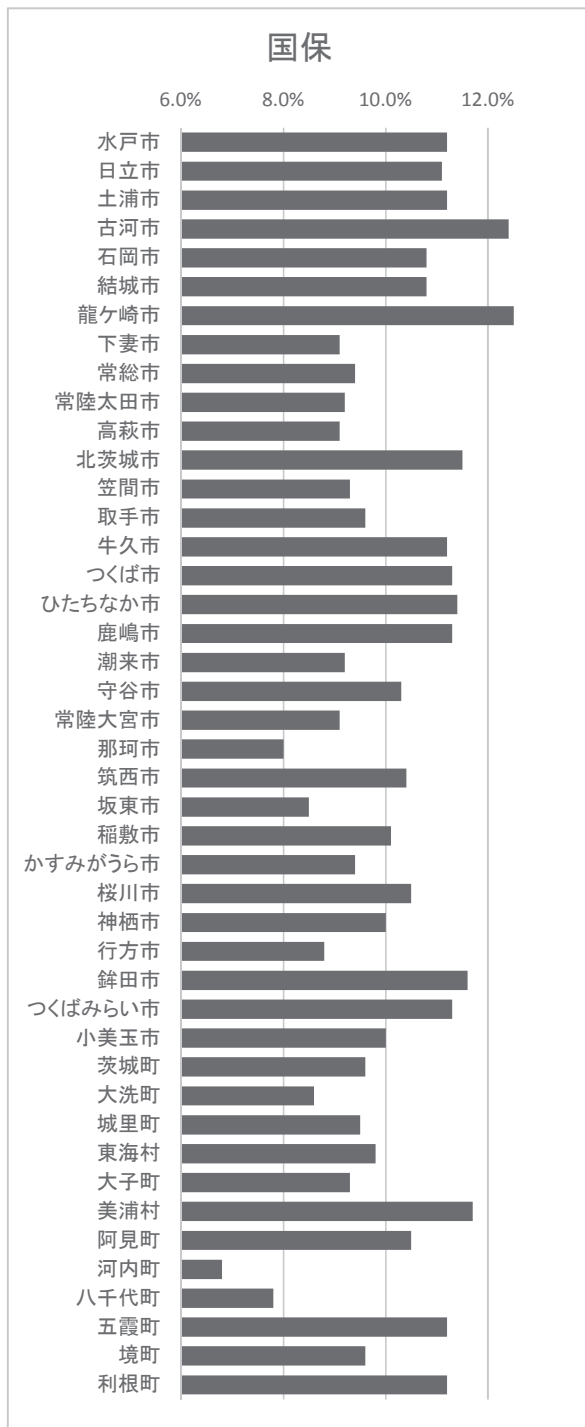
収縮期血圧の年齢調整平均値(女性)

(mmHg)



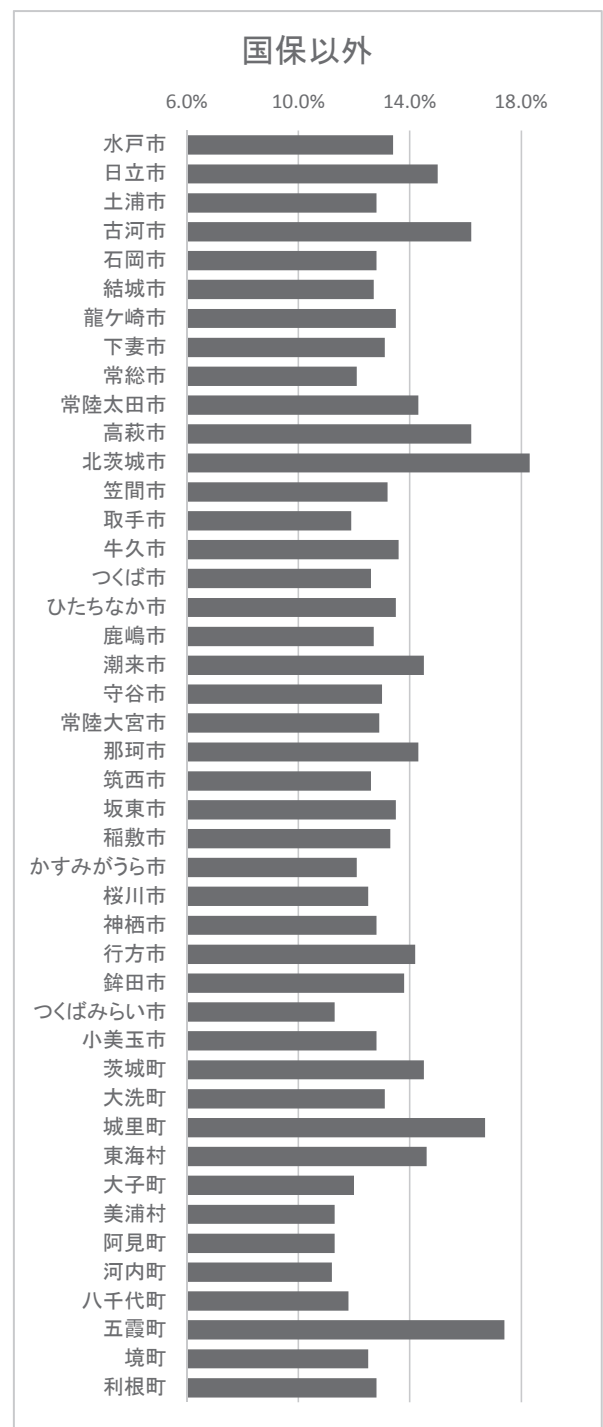
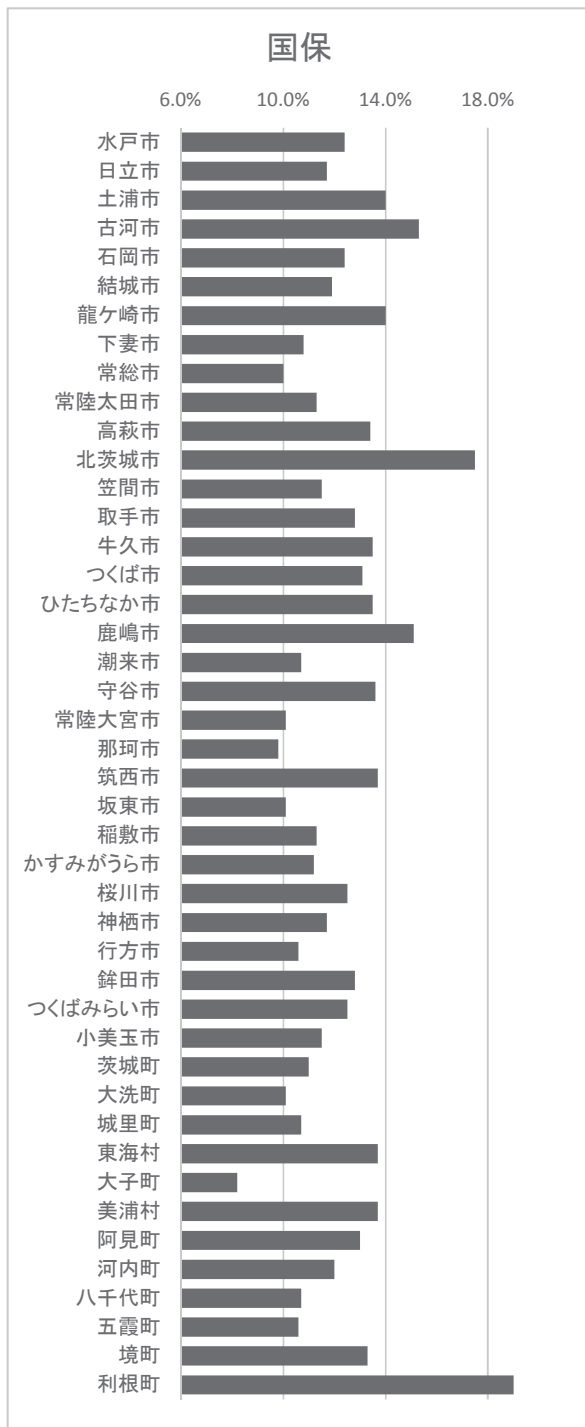
高LDLコレステロールの年齢調整割合(男性)

(160mg/dl以上)

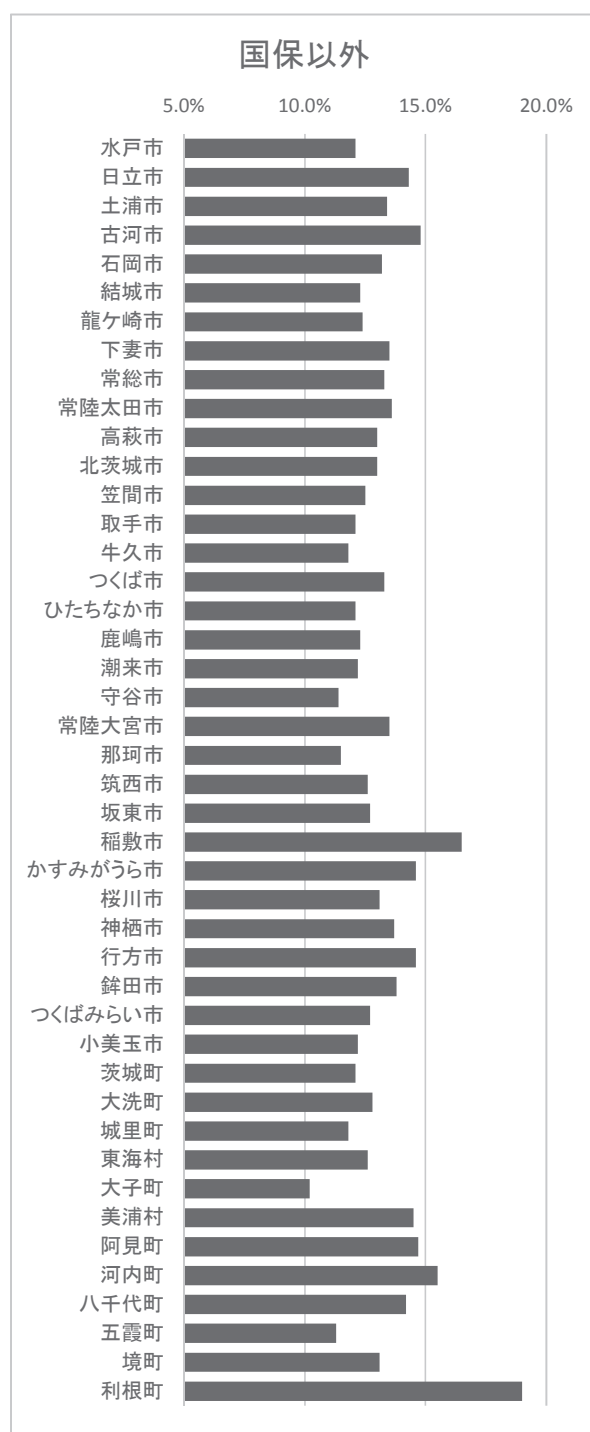
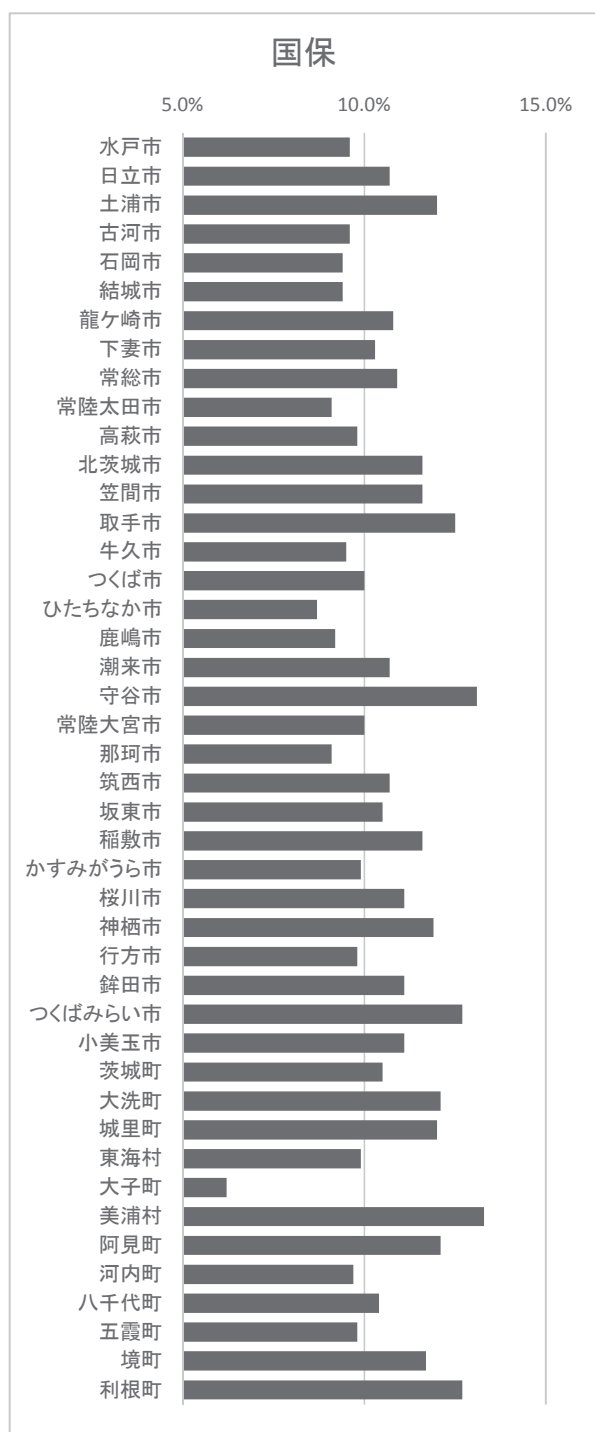


高LDLコレステロールの年齢調整割合(女性)

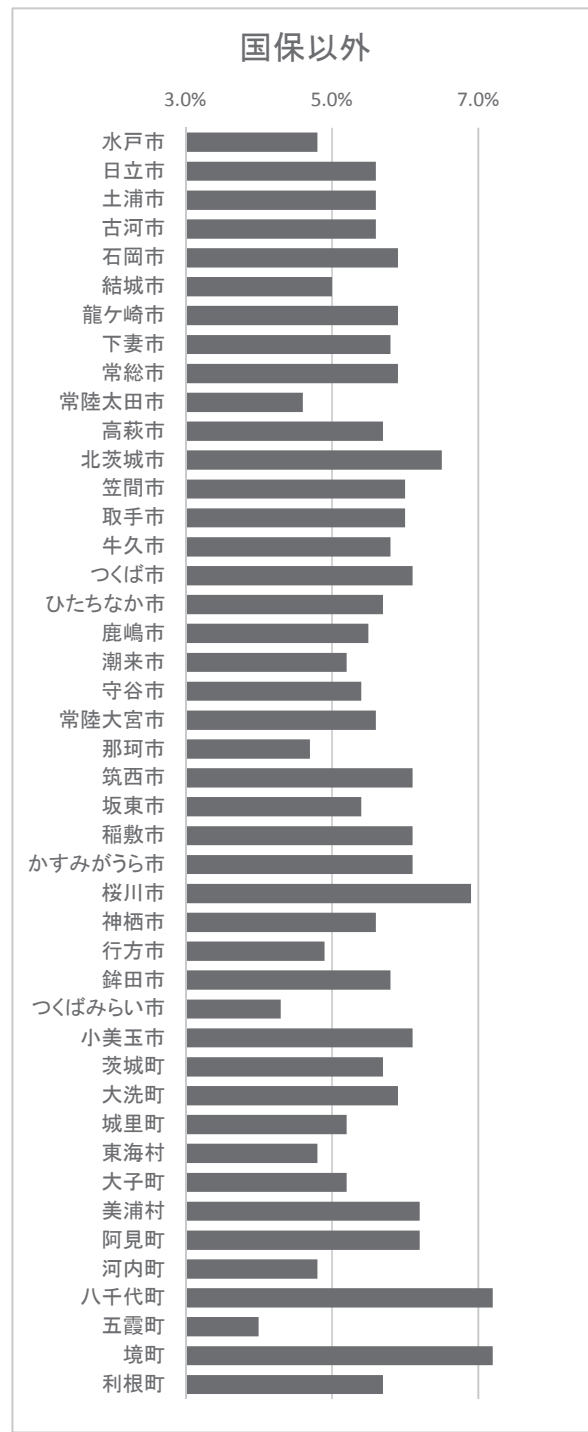
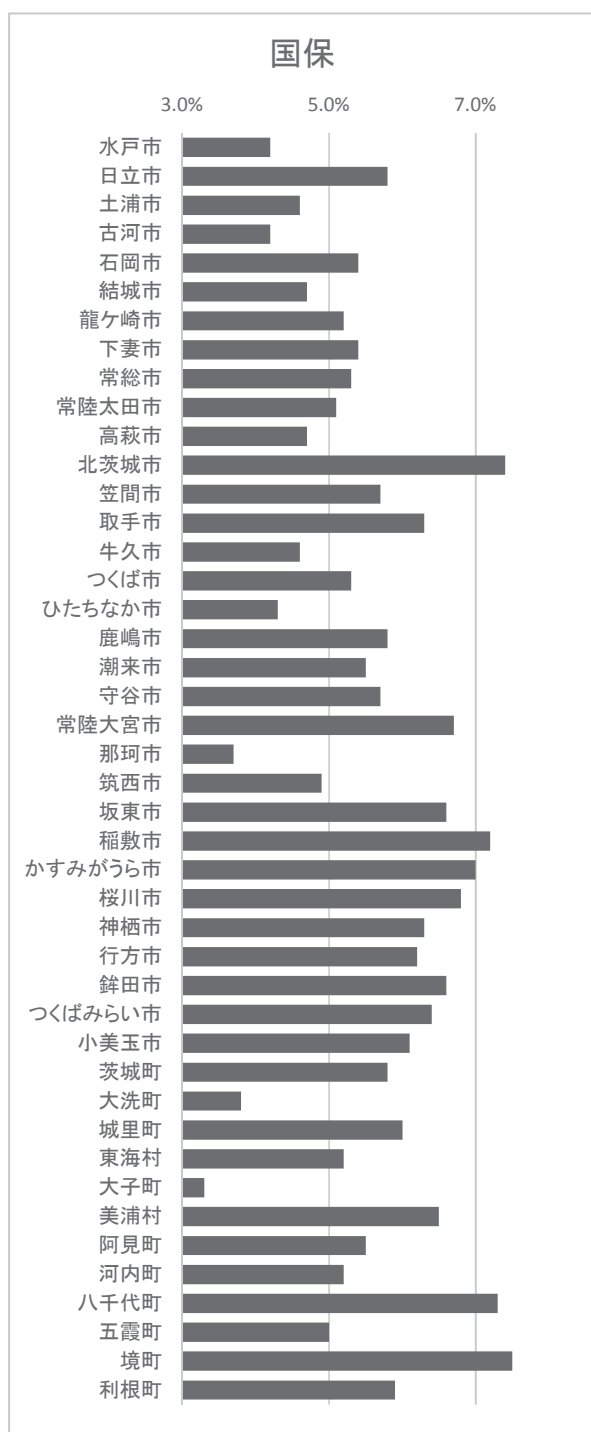
(160mg/dl以上)



糖尿病型の年齢調整割合(男性)



糖尿病型の年齢調整割合(女性)



平成 29 年 茨城県市町村別健康指標

平成 29 年 3 月

茨城県

茨城県立健康プラザ

(公財) 茨城県総合健診協会

〒310 - 0852 茨城県水戸市笠原町 993 - 2

電話 : 029 - 243 - 4171 FAX : 029 - 243 - 9785

Copyright(C)2017

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