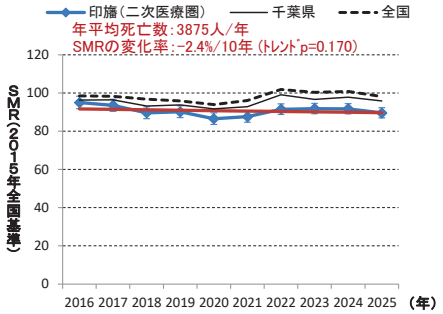
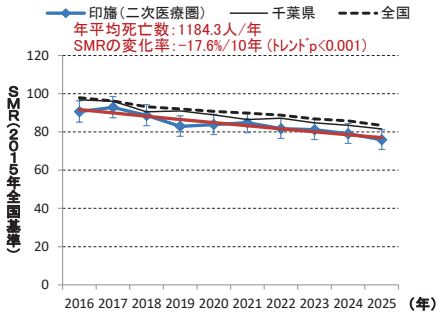
1204 千葉県　印旛（二次医療圏）（男性）

2015年全国基準（＝100）

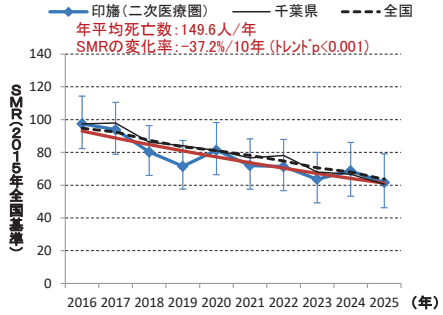
【全死因】



【悪性新生物】

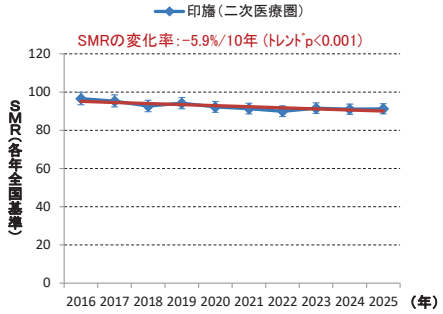


【胃の悪性新生物】

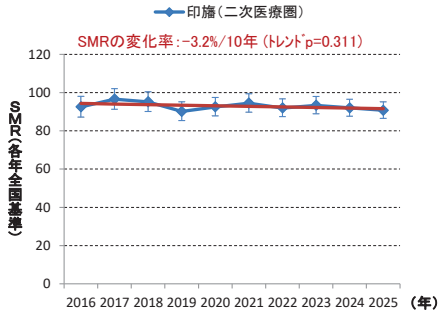


各年全国基準（＝100）

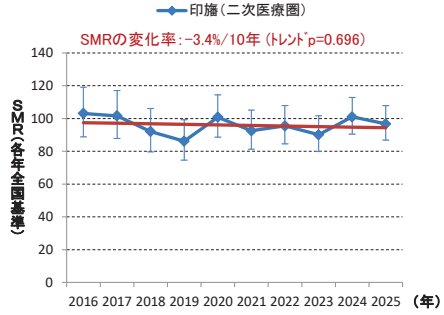
【全死因】



【悪性新生物】



【胃の悪性新生物】



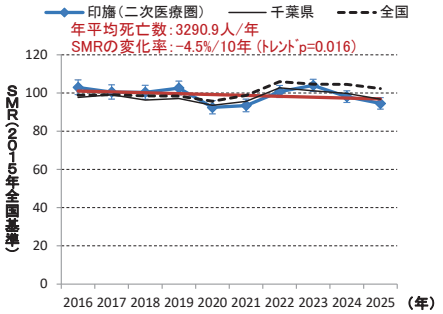
死亡数が非常に少ない場合（＜5人／年など）には無理に解釈しないこと（表示が乱れることもあります）。

各年の人口動態統計死亡数及び住民基本台帳人口より計算（作成日：2026年11月5日）。誤差線は95%信頼区間。

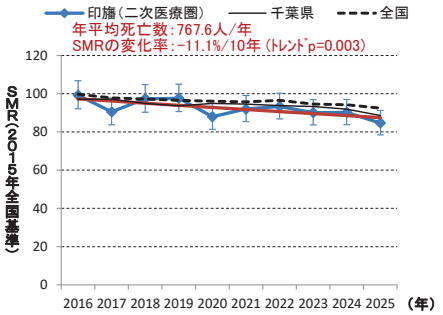
1204 千葉県　印旛（二次医療圏）（女性）

2015年全国基準（＝100）

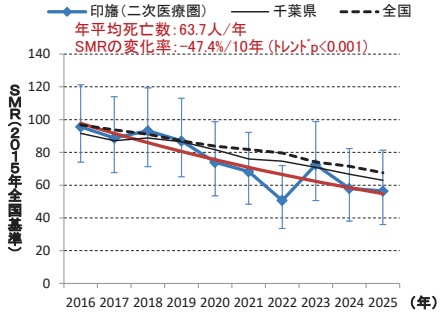
【全死因】



【悪性新生物】

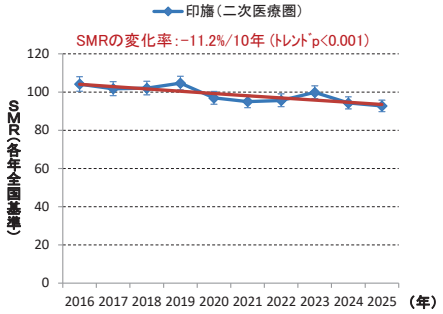


【胃の悪性新生物】

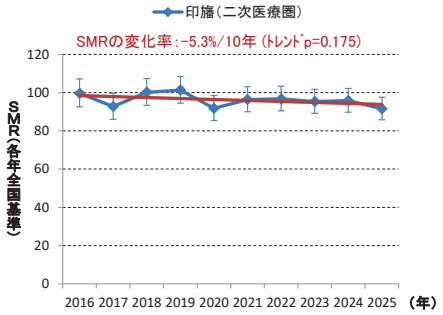


各年全国基準（＝100）

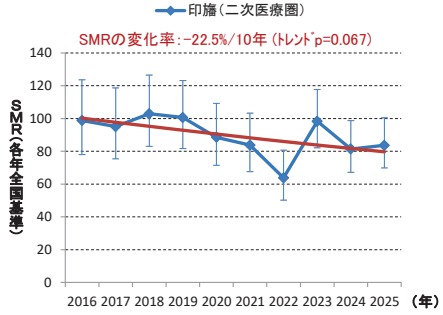
【全死因】



【悪性新生物】



【胃の悪性新生物】



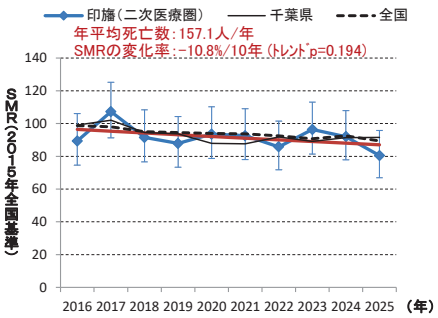
死亡数が非常に少ない場合（＜5人／年など）には無理に解釈しないこと（表示が乱れることもあります）。

各年の人口動態統計死亡数及び住民基本台帳人口より計算（作成日：2026年11月5日）。誤差線は95%信頼区間。

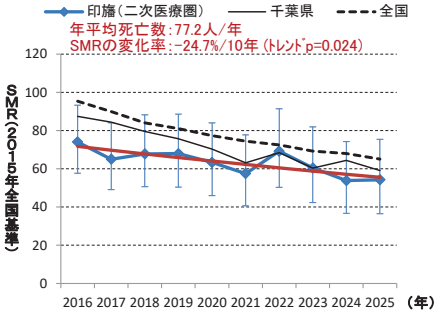
1204 千葉県　印旛（二次医療圏）（男性）

2015年全国基準（＝100）

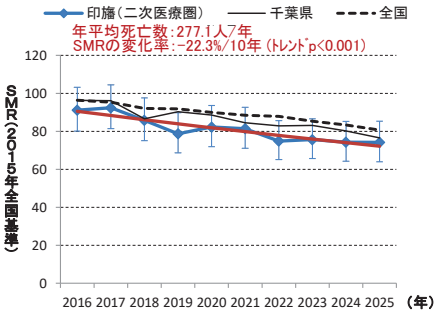
【大腸の悪性新生物】



【肝及び肝内胆管の悪性新生物】

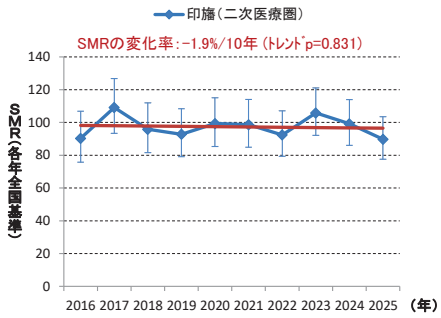


【気管，気管支，肺の悪性新生

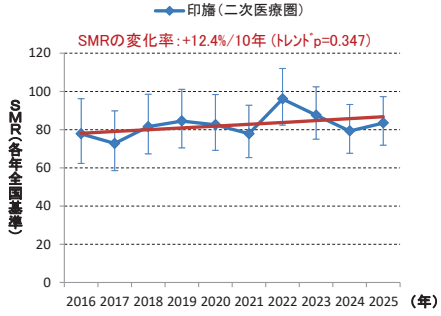


各年全国基準（＝100）

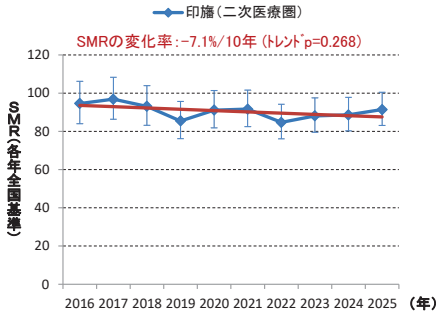
【大腸の悪性新生物】



【肝及び肝内胆管の悪性新生物】



【気管，気管支，肺の悪性新生

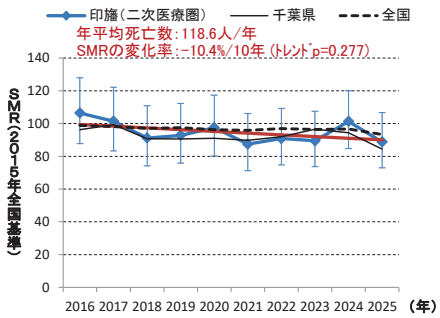


死亡数が非常に少ない場合（＜5人／年など）には無理に解釈しないこと（表示が乱れることもあります）。
各年の人口動態統計死亡数及び住民基本台帳人口より計算（作成日：2026年11月5日）。誤差線は95%信頼区間。

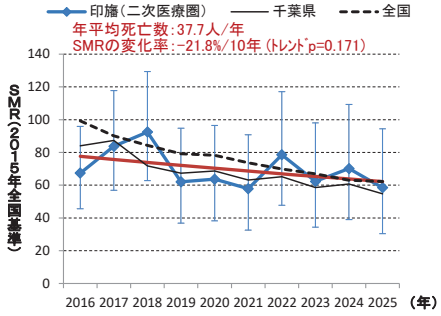
1204 千葉県　印旛（二次医療圏）（女性）

2015年全国基準（＝100）

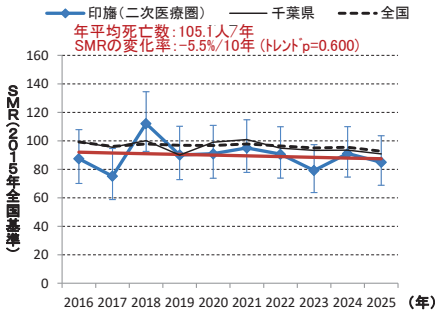
【大腸の悪性新生物】



【肝及び肝内胆管の悪性新生物】

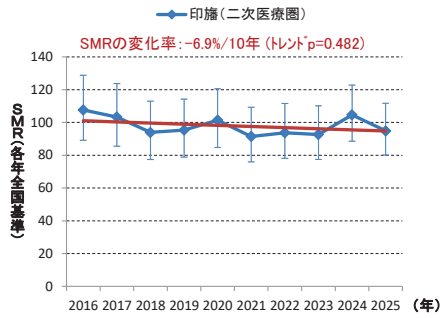


【気管，気管支，肺の悪性新生

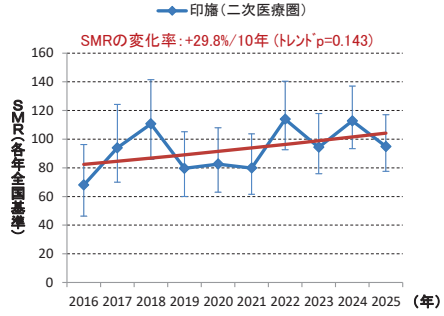


各年全国基準（＝100）

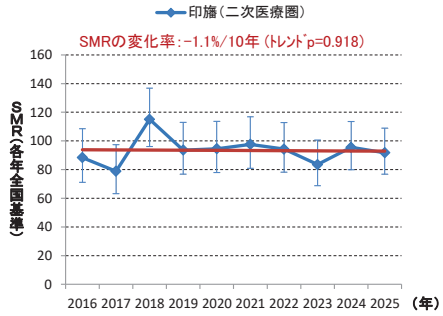
【大腸の悪性新生物】



【肝及び肝内胆管の悪性新生物】



【気管，気管支，肺の悪性新生

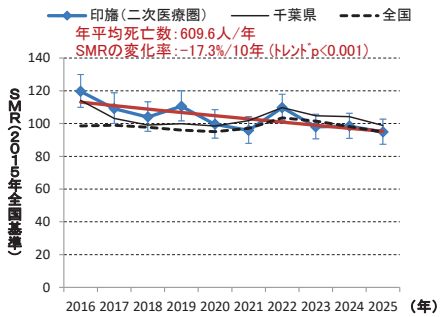


死亡数が非常に少ない場合（＜5人／年など）には無理に解釈しないこと（表示が乱れることもあります）。
各年の人口動態統計死亡数及び住民基本台帳人口より計算（作成日：2026年11月5日）。誤差線は95%信頼区間。

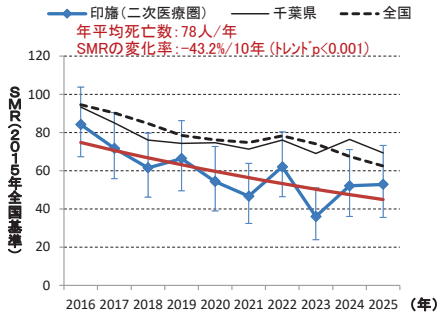
1204 千葉県　印旛(二次医療圏)（男性）

2015年全国基準(＝100)

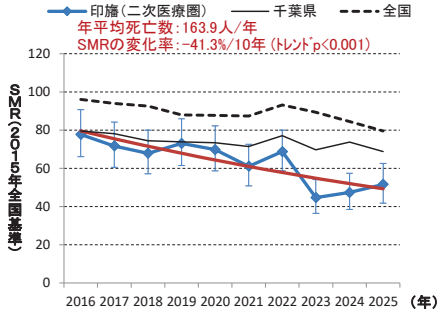
【心疾患(高血圧性を除く)】



【急性心筋梗塞】

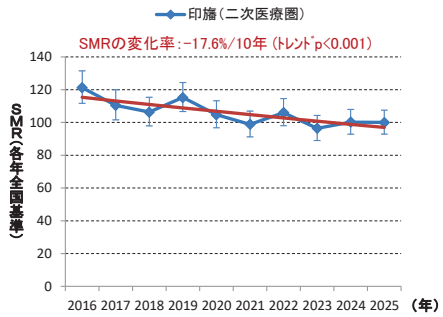


【虚血性心疾患】

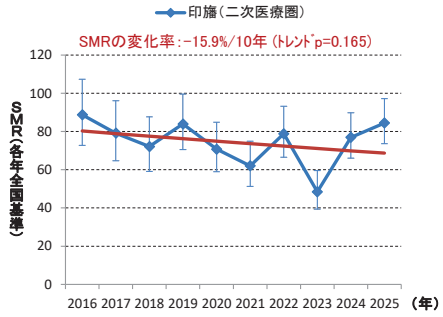


各年全国基準(＝100)

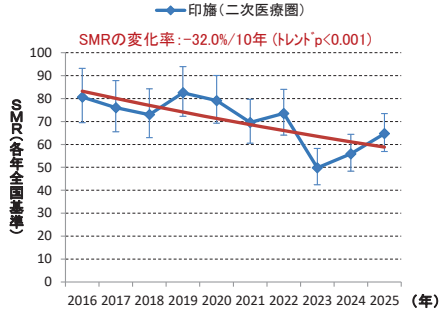
【心疾患(高血圧性を除く)】



【急性心筋梗塞】



【虚血性心疾患】



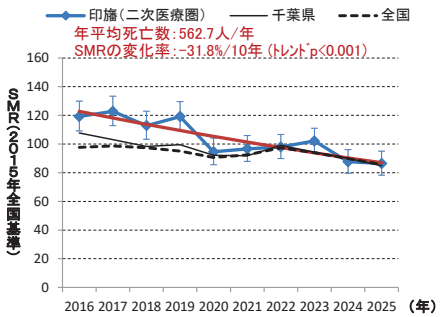
死亡数が非常に少ない場合(＜5人/年など)には無理に解釈しないこと(表示が乱れることもあります)。

各年の人口動態統計死亡数及び住民基本台帳人口より計算(作成日:2026年11月5日)。誤差線は95%信頼区間。

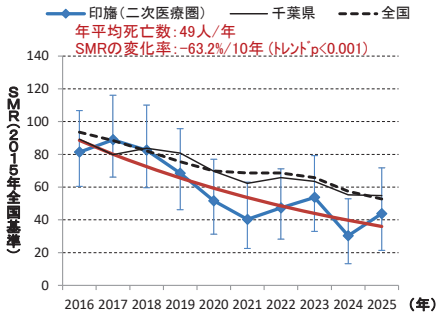
1204 千葉県　印旛(二次医療圏)（女性）

2015年全国基準(＝100)

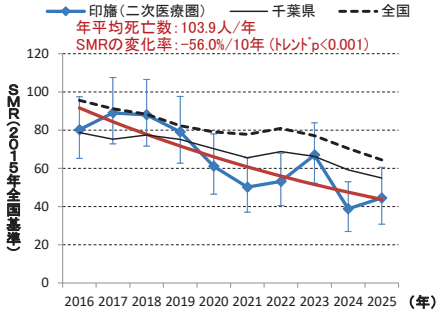
【心疾患(高血圧性を除く)】



【急性心筋梗塞】

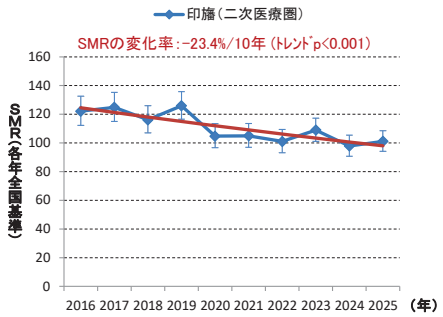


【虚血性心疾患】

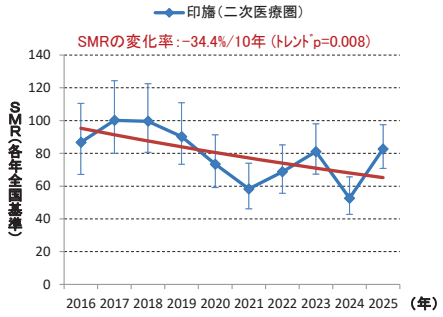


各年全国基準(＝100)

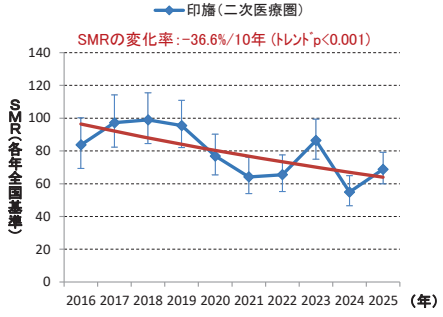
【心疾患(高血圧性を除く)】



【急性心筋梗塞】



【虚血性心疾患】



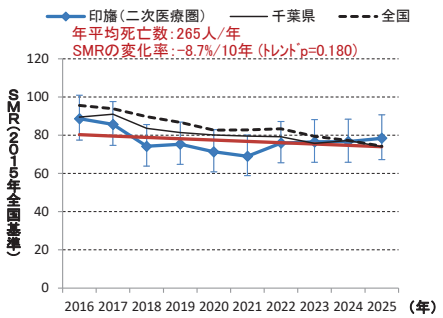
死亡数が非常に少ない場合(＜5人/年など)には無理に解釈しないこと(表示が乱れることもあります)。

各年の人口動態統計死亡数及び住民基本台帳人口より計算(作成日:2026年11月5日)。誤差線は95%信頼区間。

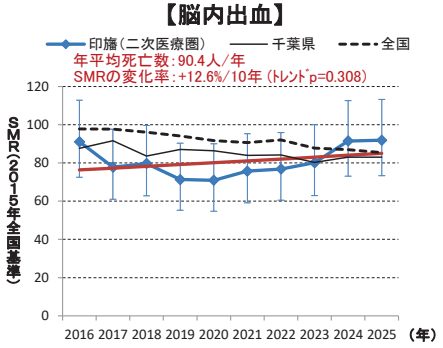
1204 千葉県　印旛（二次医療圏）（男性）

2015年全国基準（＝100）

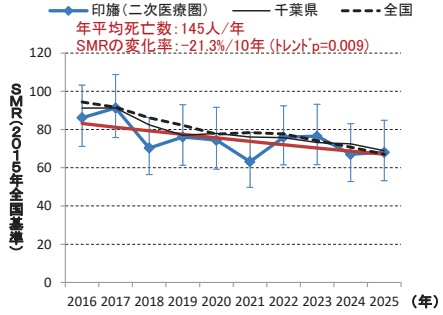
【脳血管疾患】



【脳内出血】

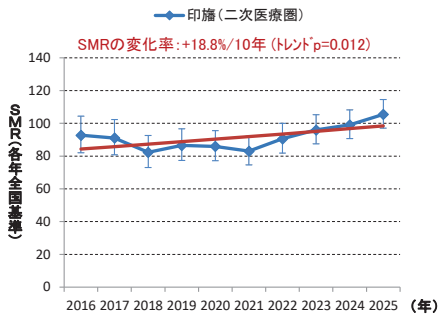


【脳梗塞】

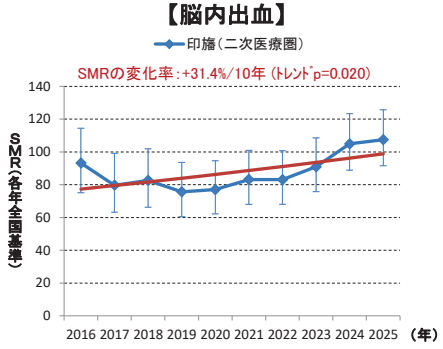


各年全国基準（＝100）

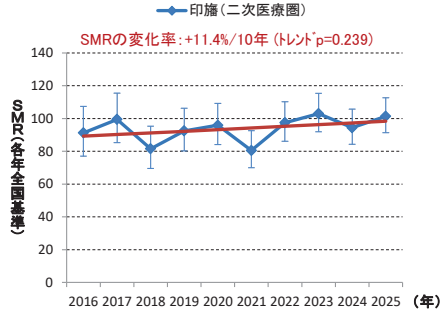
【脳血管疾患】



【脳内出血】



【脳梗塞】

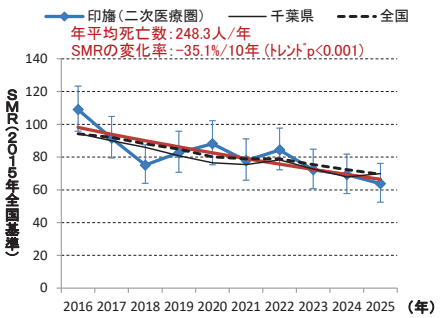


死亡数が非常に少ない場合（＜5人／年など）には無理に解釈しないこと（表示が乱れることもあります）。
各年の人口動態統計死亡数及び住民基本台帳人口より計算（作成日：2026年11月5日）。誤差線は95%信頼区間。

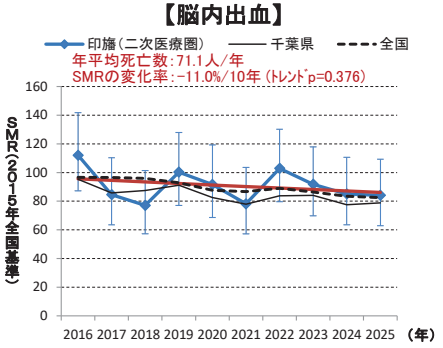
1204 千葉県　印旛（二次医療圏）（女性）

2015年全国基準（＝100）

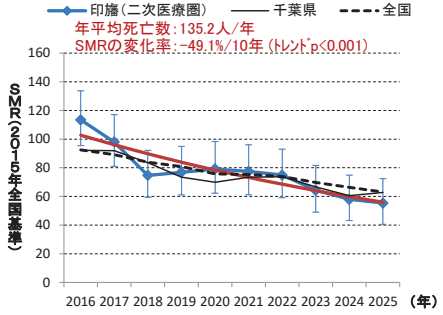
【脳血管疾患】



【脳内出血】

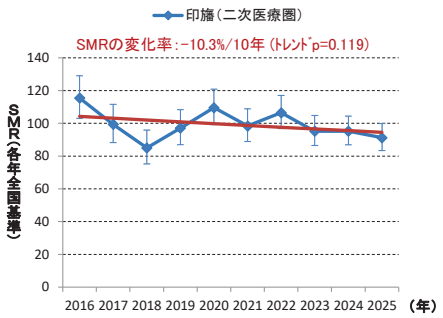


【脳梗塞】

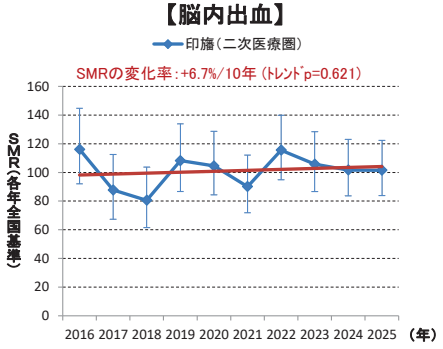


各年全国基準（＝100）

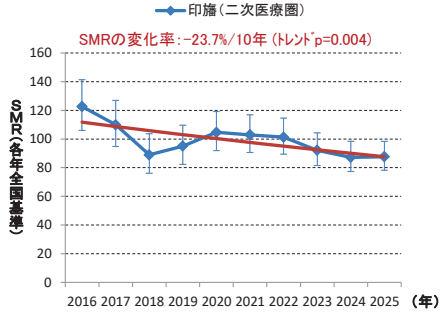
【脳血管疾患】



【脳内出血】



【脳梗塞】

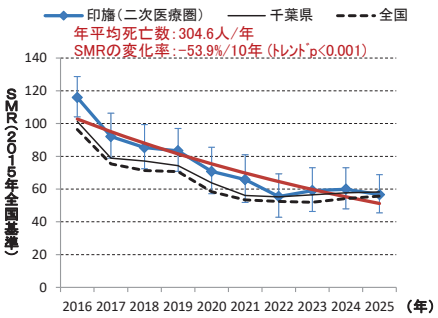


死亡数が非常に少ない場合（＜5人／年など）には無理に解釈しないこと（表示が乱れることもあります）。
各年の人口動態統計死亡数及び住民基本台帳人口より計算（作成日：2026年11月5日）。誤差線は95%信頼区間。

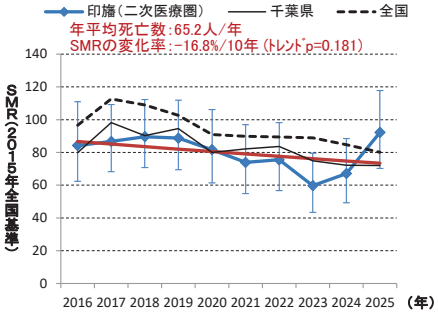
1204 千葉県　印旛(二次医療圏)（男性）

2015年全国基準(＝100)

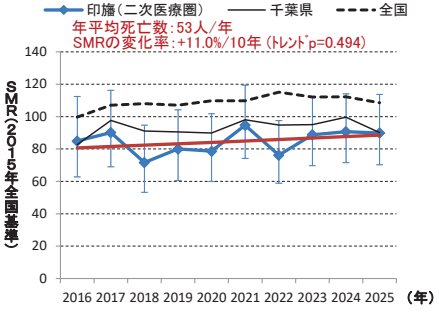
【肺炎】



【慢性閉塞性肺疾患】

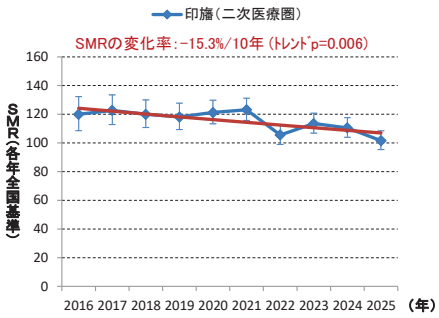


【肝疾患】

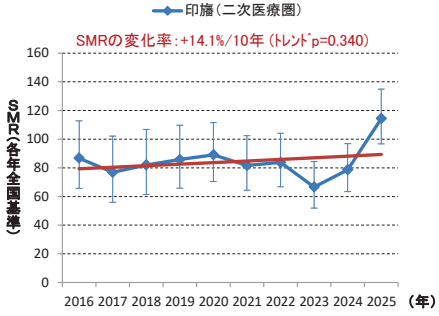


各年全国基準(＝100)

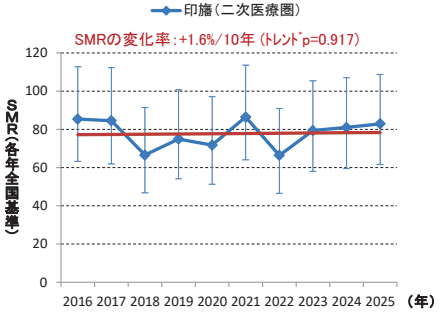
【肺炎】



【慢性閉塞性肺疾患】



【肝疾患】

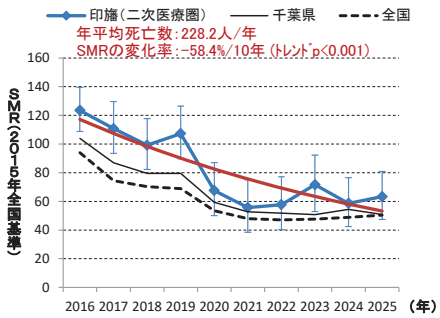


死亡数が非常に少ない場合(＜5人/年など)には無理に解釈しないこと(表示が乱れることもあります)。
各年の人口動態統計死亡数及び住民基本台帳人口より計算(作成日:2026年11月5日)。誤差線は95%信頼区間。

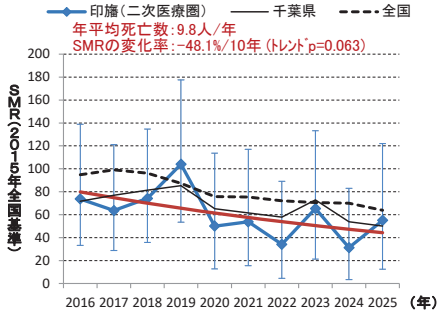
1204 千葉県　印旛(二次医療圏)（女性）

2015年全国基準(＝100)

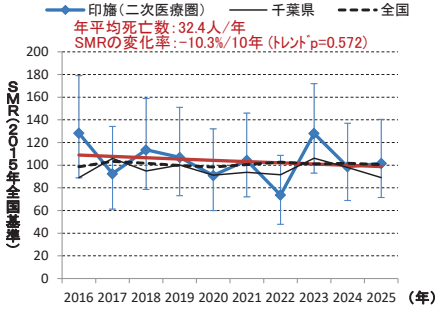
【肺炎】



【慢性閉塞性肺疾患】

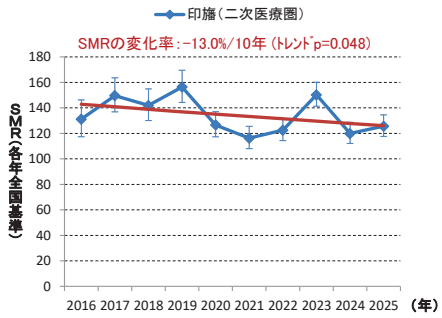


【肝疾患】

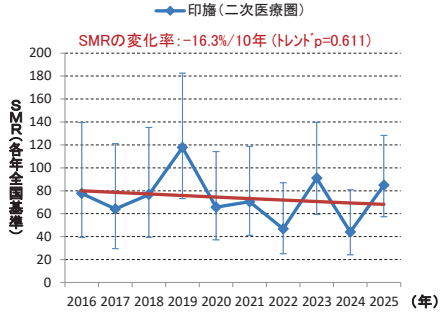


各年全国基準(＝100)

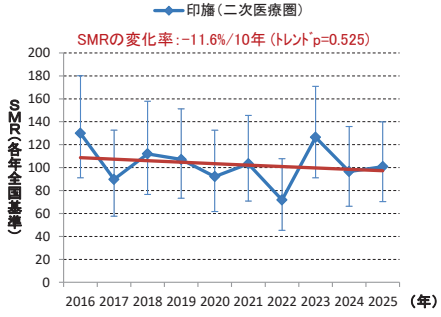
【肺炎】



【慢性閉塞性肺疾患】



【肝疾患】

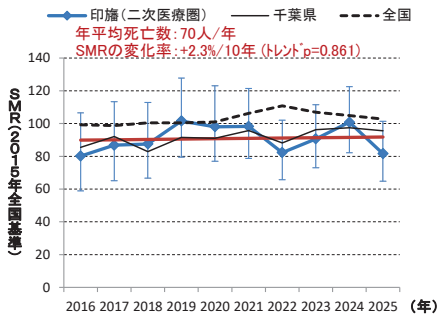


死亡数が非常に少ない場合(＜5人/年など)には無理に解釈しないこと(表示が乱れることもあります)。
各年の人口動態統計死亡数及び住民基本台帳人口より計算(作成日:2026年11月5日)。誤差線は95%信頼区間。

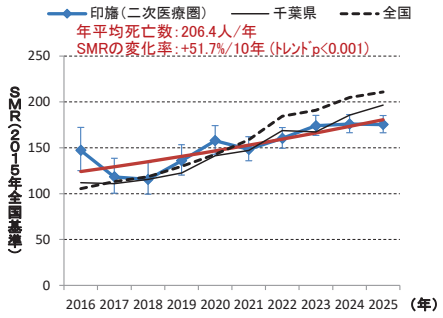
1204 千葉県　印旛(二次医療圏)（男性）

2015年全国基準(＝100)

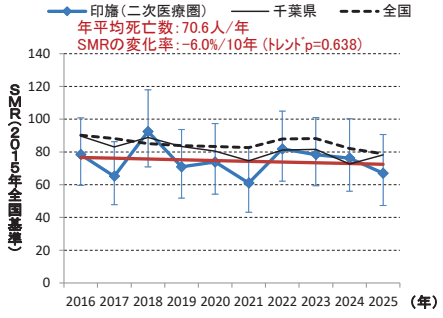
【腎不全】



【老衰】

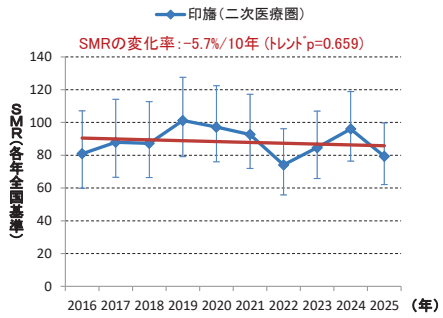


【自殺】

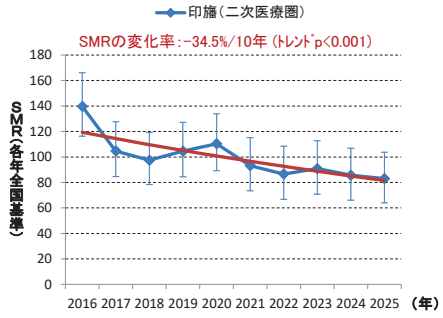


各年全国基準(＝100)

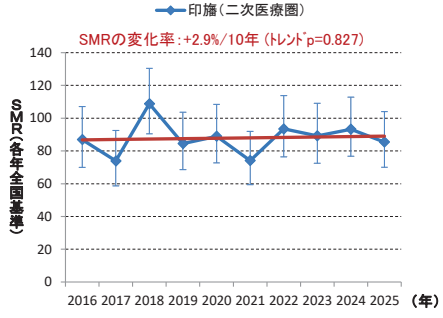
【腎不全】



【老衰】



【自殺】

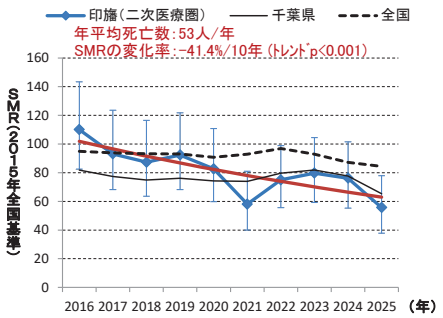


死亡数が非常に少ない場合(＜5人/年など)には無理に解釈しないこと(表示が乱れることもあります)。
各年の人口動態統計死亡数及び住民基本台帳人口より計算(作成日:2026年11月5日)。誤差線は95%信頼区間。

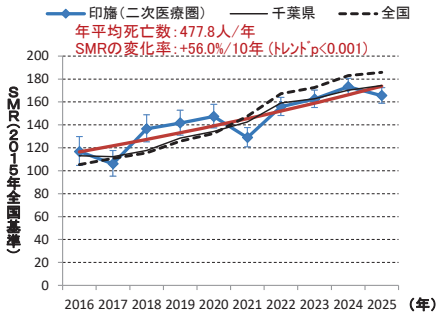
1204 千葉県　印旛(二次医療圏)（女性）

2015年全国基準(＝100)

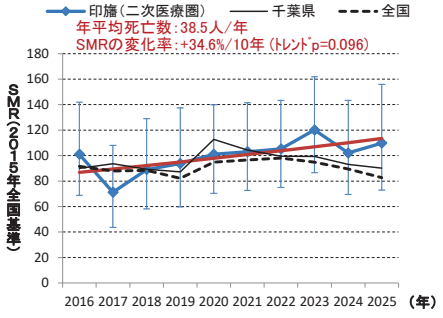
【腎不全】



【老衰】

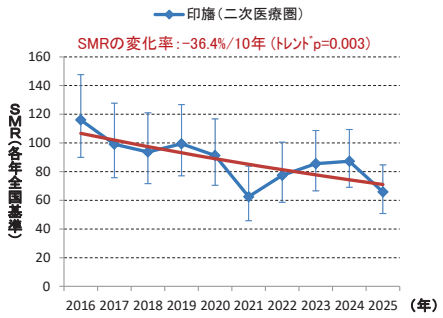


【自殺】

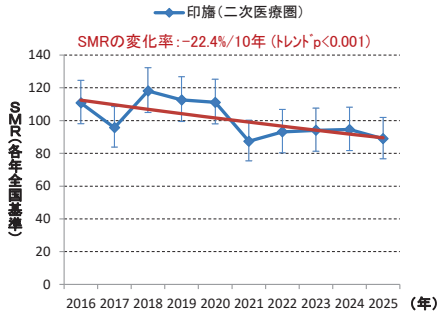


各年全国基準(＝100)

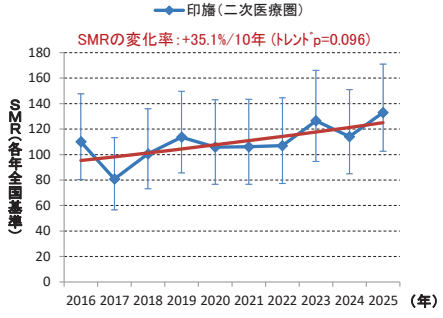
【腎不全】



【老衰】



【自殺】



死亡数が非常に少ない場合(＜5人/年など)には無理に解釈しないこと(表示が乱れることもあります)。
各年の人口動態統計死亡数及び住民基本台帳人口より計算(作成日:2026年11月5日)。誤差線は95%信頼区間。