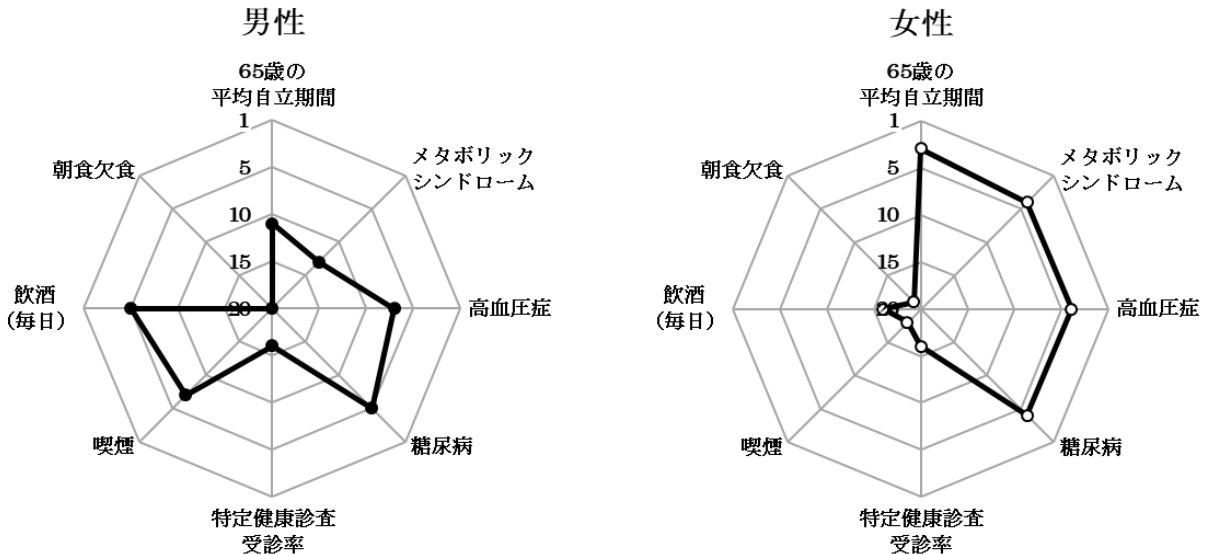


II 結果の概要

1 20市町の主要項目の順位（松山市）

県内で良好な成績5位内の項目には、男性では糖尿病と毎日の飲酒（ともに5位）、女性では65歳の平均自立期間（3位）、メタボリックシンドローム、高血圧症と糖尿病（すべて4位）が該当した。反対に、不良な成績5位内の項目には、国保男女計の特定健康診査受診率（16位）、女性では特定健康診査受診率と毎日の飲酒（ともに16位）、喫煙（18位）、朝食欠食（19位）が該当した。



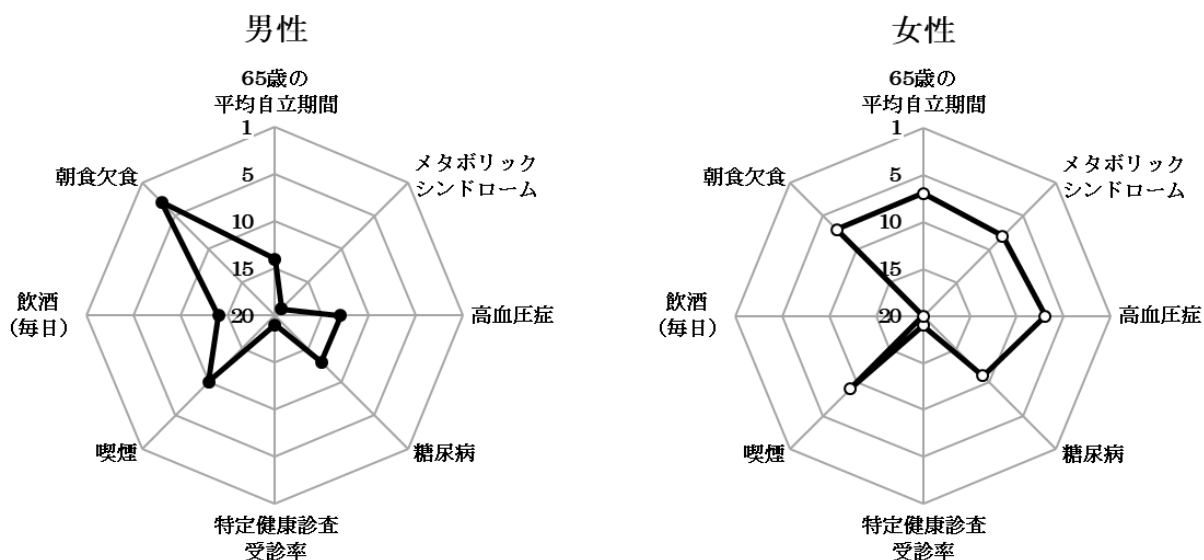
※ レーダーチャートは良好な成績ほど順位が高くなるよう設定した。

| | 県基準 (100) | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--------------|--------------|-------|---------|-------|----|-------|---------|-------|----|
| | | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 |
| | | | 下限値 | 上限値 | | | 下限値 | 上限値 | |
| 65歳の平均自立期間 | - | 18.1 | 17.9 | 18.2 | 11 | 22.1 | 22.0 | 22.2 | 3 |
| メタボリックシンドローム | 100.0 | 100.1 | 98.1 | 102.1 | 13 | 95.8 | 92.3 | 99.3 | 4 |
| 高血圧症 | 100.0 | 99.0 | 97.6 | 100.5 | 7 | 95.7 | 93.9 | 97.4 | 4 |
| 糖尿病 | 100.0 | 98.0 | 95.2 | 100.8 | 5 | 93.6 | 89.6 | 97.7 | 4 |
| 特定健診受診率（男女計） | - | 29.5 | - | - | 16 | 29.5 | - | - | 16 |
| 喫煙 | 100.0 | 98.7 | 96.9 | 100.4 | 7 | 112.3 | 108.6 | 116.1 | 18 |
| 飲酒（毎日） | 100.0 | 91.0 | 89.2 | 92.9 | 5 | 104.8 | 101.1 | 108.5 | 16 |
| 朝食欠食 | 100.0 | 108.6 | 106.2 | 110.9 | 20 | 112.9 | 109.5 | 116.4 | 19 |

65歳の平均自立期間は、「健康寿命の算定プログラム」を使用し、愛媛県の平成29～令和3年の人口、死亡者数、令和2年度の介護保険要介護2以上（令和4年度報告書データを20市町別に再計算）に基づき算出し、各特定健康診査結果の年齢調整該当比（国保・協会けんぽ）は令和4年度報告書より抜粋した。特定健診受診率は令和3年度国保のみ、男女計の受診率を抜粋した。

1 20市町の主要項目の順位（今治市）

県内で良好な成績5位内の項目には、男性では朝食欠食（3位）が該当し、女性では該当なしで、65歳の平均自立期間、高血圧症と朝食欠食（すべて7位）が最高順位だった。反対に、不良な成績5位内の項目には、国保男女計の特定健康診査受診率（19位）、男性ではメタボリックシンドローム（19位）、女性では毎日の飲酒（最下位）が該当した。



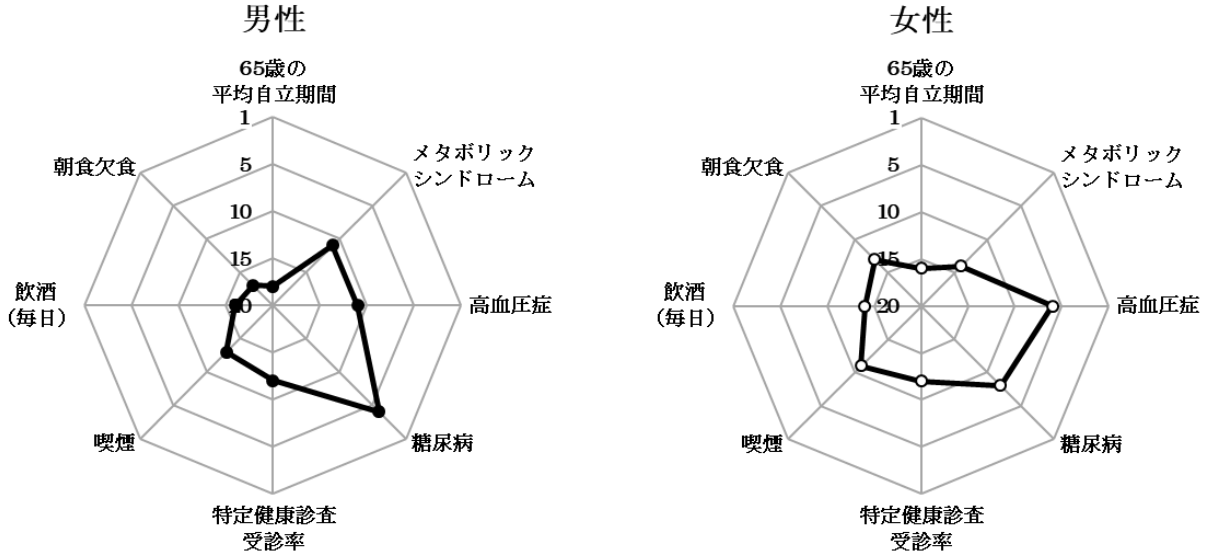
※ レーダーチャートは良好な成績ほど順位が高くなるよう設定した。

| | 県基準 (100) | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--------------|--------------|-------|---------|-------|----|-------|---------|-------|----|
| | | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 |
| | | | 下限値 | 上限値 | | | 下限値 | 上限値 | |
| 65歳の平均自立期間 | - | 17.8 | 17.6 | 18.0 | 14 | 21.7 | 21.5 | 21.8 | 7 |
| メタボリックシンドローム | 100.0 | 105.7 | 102.3 | 109.2 | 19 | 98.9 | 92.4 | 105.7 | 8 |
| 高血圧症 | 100.0 | 102.7 | 100.2 | 105.3 | 13 | 102.5 | 99.2 | 105.8 | 7 |
| 糖尿病 | 100.0 | 103.4 | 98.6 | 108.4 | 13 | 106.0 | 98.3 | 114.1 | 11 |
| 特定健診受診率（男女計） | - | 25.3 | - | - | 19 | 25.3 | - | - | 19 |
| 喫煙 | 100.0 | 99.6 | 96.6 | 102.6 | 10 | 91.5 | 85.6 | 97.7 | 9 |
| 飲酒（毎日） | 100.0 | 108.6 | 105.5 | 111.8 | 14 | 111.6 | 105.4 | 118.0 | 20 |
| 朝食欠食 | 100.0 | 87.3 | 83.9 | 90.8 | 3 | 88.7 | 83.6 | 94.0 | 7 |

65歳の平均自立期間は、「健康寿命の算定プログラム」を使用し、愛媛県の平成29～令和3年の人口、死亡者数、令和2年度の介護保険要介護2以上（令和4年度報告書データを20市町別に再計算）に基づき算出し、各特定健康診査結果の年齢調整該当比（国保・協会けんぽ）は令和4年度報告書より抜粋した。特定健診受診率は令和3年度国保のみ、男女計の受診率を抜粋した。

1 20市町の主要項目の順位（宇和島市）

県内で良好な成績5位内の項目には、男性では糖尿病(4位)が該当し、女性では該当なしで、高血圧症(6位)が最高順位だった。反対に、不良な成績5位内の項目には、男性では毎日の飲酒(16位)、朝食欠食(17位)、65歳の平均自立期間(18位)、女性では65歳の平均自立期間(16位)が該当した。



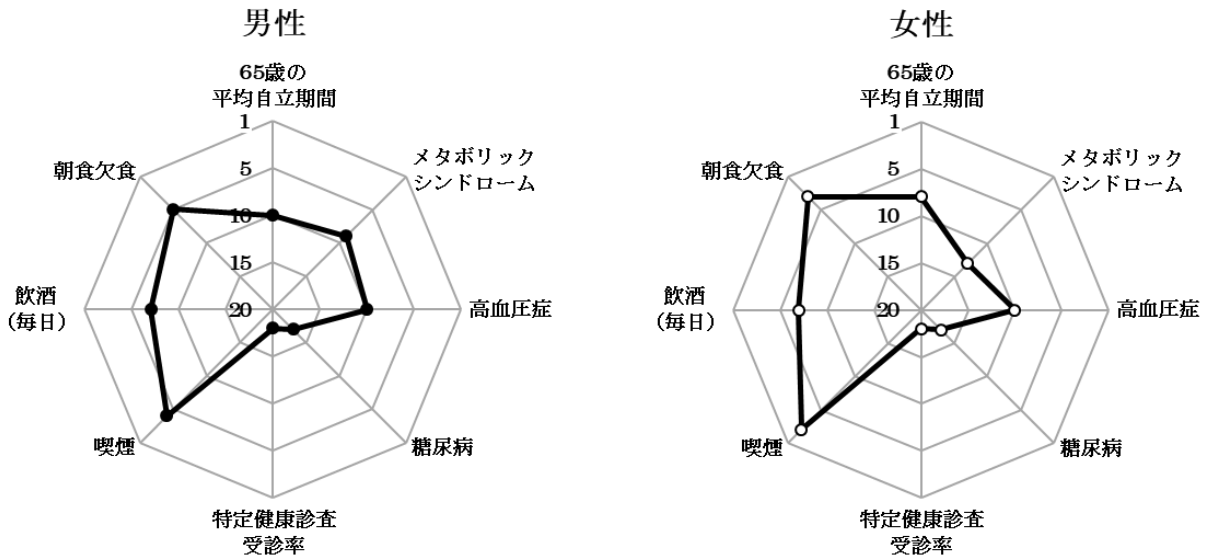
※ レーダーチャートは良好な成績ほど順位が高くなるよう設定した。

| | 県基準 (100) | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--------------|--------------|-------|---------|-------|----|-------|---------|-------|----|
| | | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 |
| | | | 下限値 | 上限値 | | | 下限値 | 上限値 | |
| 65歳の平均自立期間 | - | 17.2 | 16.9 | 17.4 | 18 | 20.7 | 20.4 | 20.9 | 16 |
| メタボリックシンドローム | 100.0 | 99.3 | 94.6 | 104.3 | 11 | 106.6 | 97.9 | 115.9 | 14 |
| 高血圧症 | 100.0 | 101.5 | 97.9 | 105.2 | 11 | 102.0 | 97.8 | 106.3 | 6 |
| 糖尿病 | 100.0 | 97.3 | 90.7 | 104.3 | 4 | 100.7 | 91.1 | 111.0 | 8 |
| 特定健診受診率（男女計） | - | 32.3 | - | - | 12 | 32.3 | - | - | 12 |
| 喫煙 | 100.0 | 103.2 | 98.7 | 107.8 | 13 | 93.9 | 85.5 | 102.9 | 11 |
| 飲酒（毎日） | 100.0 | 112.5 | 107.7 | 117.4 | 16 | 100.1 | 91.8 | 109.0 | 14 |
| 朝食欠食 | 100.0 | 101.5 | 95.8 | 107.4 | 17 | 94.6 | 87.0 | 102.7 | 13 |

65歳の平均自立期間は、「健康寿命の算定プログラム」を使用し、愛媛県の平成29～令和3年の人口、死亡者数、令和2年度の介護保険要介護2以上（令和4年度報告書データを20市町別に再計算）に基づき算出し、各特定健康診査結果の年齢調整該当比（国保・協会けんぽ）は令和4年度報告書より抜粋した。特定健診受診率は令和3年度国保のみ、男女計の受診率を抜粋した。

1 20市町の主要項目の順位（八幡浜市）

県内で良好な成績5位内の項目には、男性では糖尿病(4位)、朝食欠食(5位)、女性では喫煙(2位)、朝食欠食(3位)が該当した。反対に、不良な成績5位内の項目には、国保男女計の特定健康診査受診率(18位)、男性と女性ともに、糖尿病(17位)が該当した。



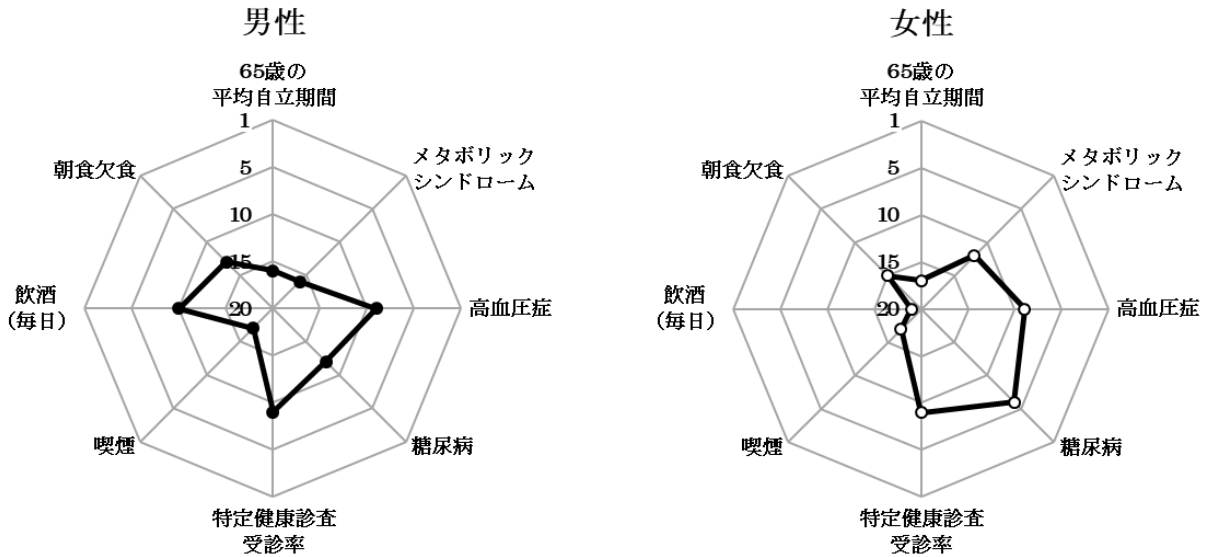
※ レーダーチャートは良好な成績ほど順位が高くなるよう設定した。

| | 県基準 (100) | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--------------|--------------|-------|---------|-------|----|-------|---------|-------|----|
| | | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 |
| | | | 下限値 | 上限値 | | | 下限値 | 上限値 | |
| 65歳の平均自立期間 | - | 18.1 | 17.8 | 18.5 | 10 | 21.6 | 21.3 | 22.0 | 8 |
| メタボリックシンドローム | 100.0 | 98.1 | 91.2 | 105.5 | 9 | 105.5 | 92.9 | 119.4 | 13 |
| 高血圧症 | 100.0 | 100.9 | 95.6 | 106.4 | 10 | 105.2 | 98.9 | 111.8 | 10 |
| 糖尿病 | 100.0 | 108.6 | 98.3 | 119.6 | 17 | 121.0 | 105.4 | 138.1 | 17 |
| 特定健診受診率（男女計） | - | 28.5 | - | - | 18 | 28.5 | - | - | 18 |
| 喫煙 | 100.0 | 94.1 | 87.8 | 100.8 | 4 | 75.7 | 65.0 | 87.7 | 2 |
| 飲酒（毎日） | 100.0 | 95.0 | 88.7 | 101.5 | 7 | 82.3 | 72.1 | 93.5 | 7 |
| 朝食欠食 | 100.0 | 89.0 | 81.3 | 97.3 | 5 | 72.9 | 63.8 | 82.9 | 3 |

65歳の平均自立期間は、「健康寿命の算定プログラム」を使用し、愛媛県の平成29～令和3年の人口、死亡者数、令和2年度の介護保険要介護2以上（令和4年度報告書データを20市町別に再計算）に基づき算出し、各特定健康診査結果の年齢調整該当比（国保・協会けんぽ）は令和4年度報告書より抜粋した。特定健診受診率は令和3年度国保のみ、男女計の受診率を抜粋した。

1 20市町の主要項目の順位（新居浜市）

県内で良好な成績5位内の項目には、男性と女性ともに該当なしで、国保男女計の特定健康診査受診率（9位）、男性では高血圧症（9位）、女性では糖尿病（6位）が最高順位だった。反対に、不良な成績5位内の項目には、男性では65歳の平均自立期間とメタボリックシンドローム（ともに16位）、喫煙（17位）、女性では65歳の平均自立期間と喫煙（ともに17位）、毎日の飲酒（19位）が該当した。



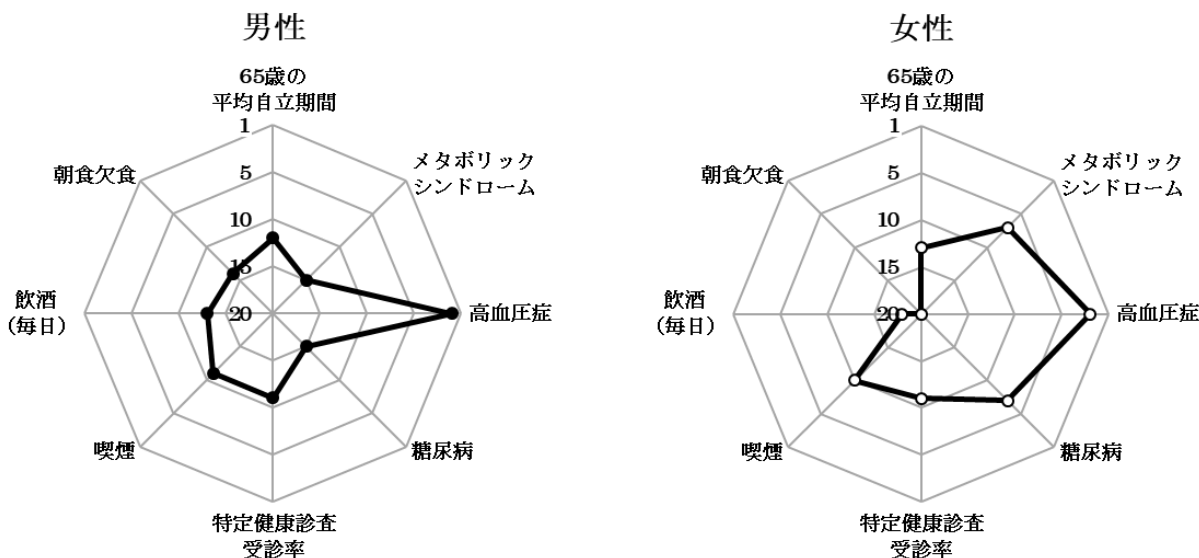
※ レーダーチャートは良好な成績ほど順位が高くなるよう設定した。

| | 県基準 (100) | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--------------|--------------|-------|---------|-------|----|-------|---------|-------|----|
| | | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 |
| | | | 下限値 | 上限値 | | | 下限値 | 上限値 | |
| 65歳の平均自立期間 | - | 17.6 | 17.4 | 17.9 | 16 | 20.6 | 20.4 | 20.7 | 17 |
| メタボリックシンドローム | 100.0 | 102.4 | 98.2 | 106.7 | 16 | 104.0 | 96.3 | 112.1 | 12 |
| 高血圧症 | 100.0 | 100.3 | 97.1 | 103.5 | 9 | 103.5 | 99.7 | 107.3 | 9 |
| 糖尿病 | 100.0 | 101.1 | 95.2 | 107.3 | 12 | 96.2 | 87.8 | 105.2 | 6 |
| 特定健診受診率（男女計） | - | 32.9 | - | - | 9 | 32.9 | - | - | 9 |
| 喫煙 | 100.0 | 105.7 | 101.8 | 109.7 | 17 | 104.7 | 96.7 | 113.1 | 17 |
| 飲酒（毎日） | 100.0 | 104.2 | 99.7 | 108.9 | 10 | 109.3 | 99.9 | 119.4 | 19 |
| 朝食欠食 | 100.0 | 99.4 | 94.1 | 105.0 | 13 | 102.4 | 94.0 | 111.3 | 15 |

65歳の平均自立期間は、「健康寿命の算定プログラム」を使用し、愛媛県の平成29～令和3年の人口、死亡者数、令和2年度の介護保険要介護2以上（令和4年度報告書データを20市町別に再計算）に基づき算出し、各特定健康診査結果の年齢調整該当比（国保・協会けんぽ）は令和4年度報告書より抜粋した。特定健診受診率は令和3年度国保のみ、男女計の受診率を抜粋した。

1 20市町の主要項目の順位（西条市）

県内で良好な成績5位内の項目には、男性では高血圧症(1位)、女性でも高血圧症(2位)が該当した。反対に、不良な成績5位内の項目には、男性では該当がなく、メタボリックシンドロームと糖尿病(ともに15位)が最低順位で、女性では毎日の飲酒(18位)、朝食欠食(20位)が該当した。



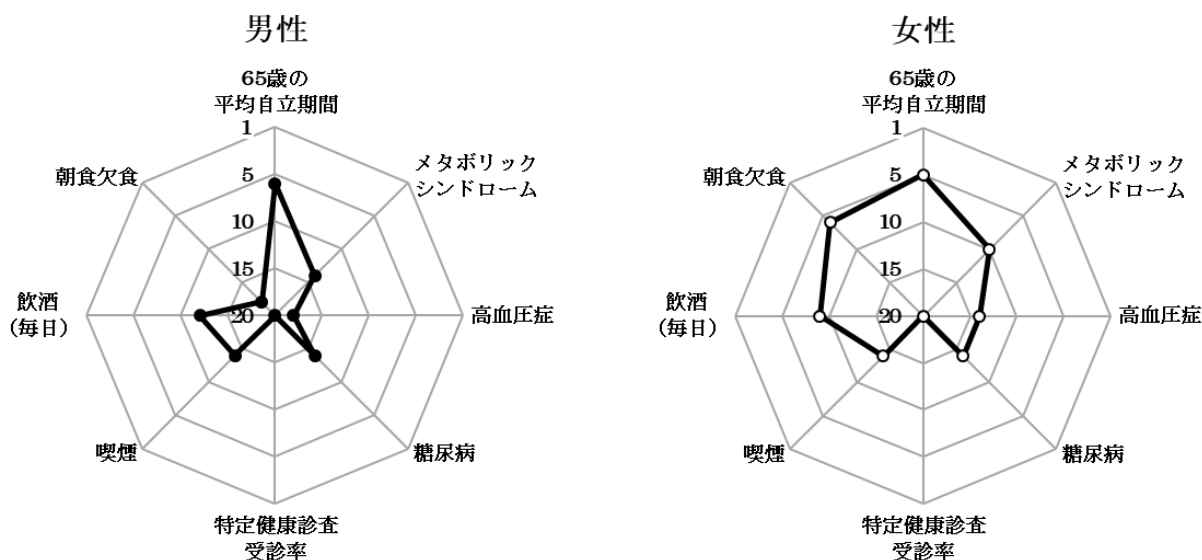
※ レーダーチャートは良好な成績ほど順位が高くなるよう設定した。

| | 県基準 (100) | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--------------|--------------|-------|---------|-------|----|-------|---------|-------|----|
| | | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 |
| | | | 下限値 | 上限値 | | | 下限値 | 上限値 | |
| 65歳の平均自立期間 | - | 18.0 | 17.8 | 18.2 | 12 | 21.2 | 21.0 | 21.4 | 13 |
| メタボリックシンドローム | 100.0 | 100.9 | 96.9 | 105.0 | 15 | 98.2 | 91.1 | 105.8 | 7 |
| 高血圧症 | 100.0 | 91.9 | 89.1 | 94.9 | 1 | 93.2 | 89.8 | 96.8 | 2 |
| 糖尿病 | 100.0 | 104.6 | 98.9 | 110.6 | 15 | 97.8 | 89.7 | 106.5 | 7 |
| 特定健診受診率(男女計) | - | 32.4 | - | - | 11 | 32.4 | - | - | 11 |
| 喫煙 | 100.0 | 101.3 | 97.7 | 105.1 | 11 | 92.8 | 85.9 | 100.2 | 10 |
| 飲酒(毎日) | 100.0 | 107.2 | 103.3 | 111.3 | 13 | 105.0 | 97.5 | 112.9 | 18 |
| 朝食欠食 | 100.0 | 100.4 | 95.6 | 105.3 | 14 | 113.0 | 105.8 | 120.6 | 20 |

65歳の平均自立期間は、「健康寿命の算定プログラム」を使用し、愛媛県の平成29～令和3年の人口、死亡者数、令和2年度の介護保険要介護2以上(令和4年度報告書データを20市町別に再計算)に基づき算出し、各特定健康診査結果の年齢調整該当比(国保・協会けんぽ)は令和4年度報告書より抜粋した。特定健診受診率は令和3年度国保のみ、男女計の受診率を抜粋した。

1 20市町の主要項目の順位（大洲市）

県内で良好な成績5位内の項目には、男性では該当がなく、65歳の平均自立期間糖尿病(6位)が最高順位で、女性では65歳の平均自立期間糖尿病(5位)が該当した。反対に、不良な成績5位内の項目には、国保男女計の特定健康診査受診率(20位)、男性では高血圧症と朝食欠食(ともに18位)、女性では該当がなく高血圧症、糖尿病、喫煙(いずれも14位)が最低順位だった。



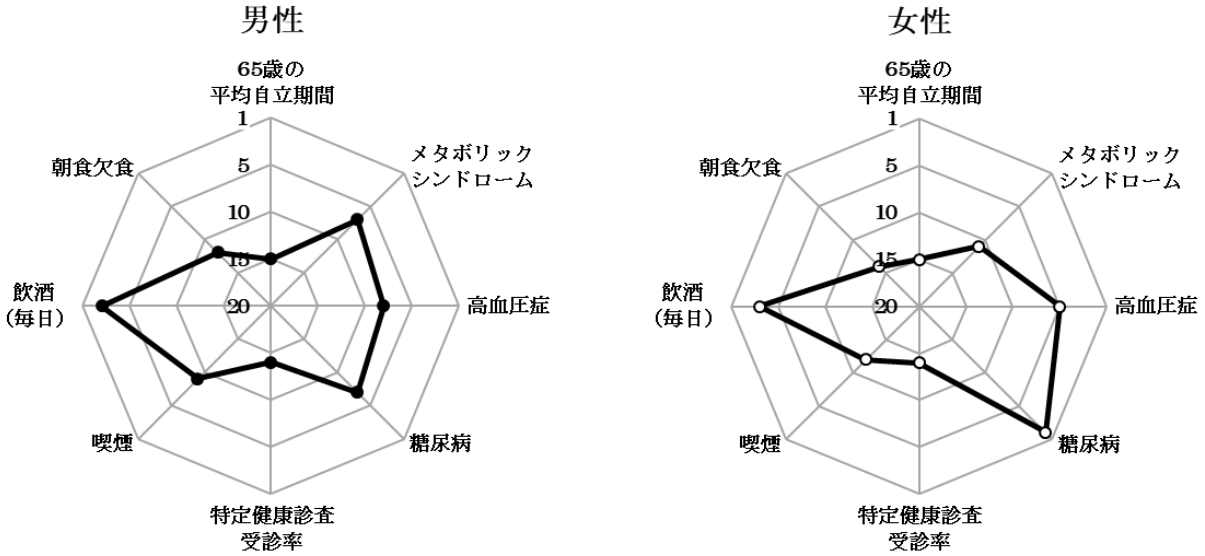
※ レーダーチャートは良好な成績ほど順位が高くなるよう設定した。

| | 県基準 (100) | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--------------|--------------|-------|---------|-------|----|-------|---------|-------|----|
| | | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 |
| | | | 下限値 | 上限値 | | | 下限値 | 上限値 | |
| 65歳の平均自立期間 | - | 18.4 | 18.1 | 18.8 | 6 | 21.7 | 21.4 | 22.0 | 5 |
| メタボリックシンドローム | 100.0 | 100.3 | 93.8 | 107.0 | 14 | 103.5 | 90.9 | 117.4 | 10 |
| 高血圧症 | 100.0 | 105.6 | 100.6 | 110.7 | 18 | 107.5 | 101.1 | 114.3 | 14 |
| 糖尿病 | 100.0 | 103.8 | 94.6 | 113.7 | 14 | 112.0 | 96.9 | 128.8 | 14 |
| 特定健診受診率(男女計) | - | 24.0 | - | - | 20 | 24.0 | - | - | 20 |
| 喫煙 | 100.0 | 104.1 | 98.2 | 110.2 | 14 | 99.8 | 88.0 | 112.6 | 14 |
| 飲酒(毎日) | 100.0 | 105.3 | 99.2 | 111.5 | 12 | 88.9 | 78.2 | 100.6 | 9 |
| 朝食欠食 | 100.0 | 103.0 | 95.7 | 110.7 | 18 | 81.1 | 71.8 | 91.3 | 6 |

65歳の平均自立期間は、「健康寿命の算定プログラム」を使用し、愛媛県の平成29～令和3年の人口、死亡者数、令和2年度の介護保険要介護2以上(令和4年度報告書データを20市町別に再計算)に基づき算出し、各特定健康診査結果の年齢調整該当比(国保・協会けんぽ)は令和4年度報告書より抜粋した。特定健診受診率は令和3年度国保のみ、男女計の受診率を抜粋した。

1 20市町の主要項目の順位（伊予市）

県内で良好な成績5位内の項目には、男性では毎日の飲酒(2位)、女性では糖尿病(1位)、毎日の飲酒(3位)、高血圧症(5位)が該当した。反対に、不良な成績5位内の項目には、男性と女性ともに該当なしで、それぞれ65歳の平均自立期間糖尿病(15位)が最低順位だった。



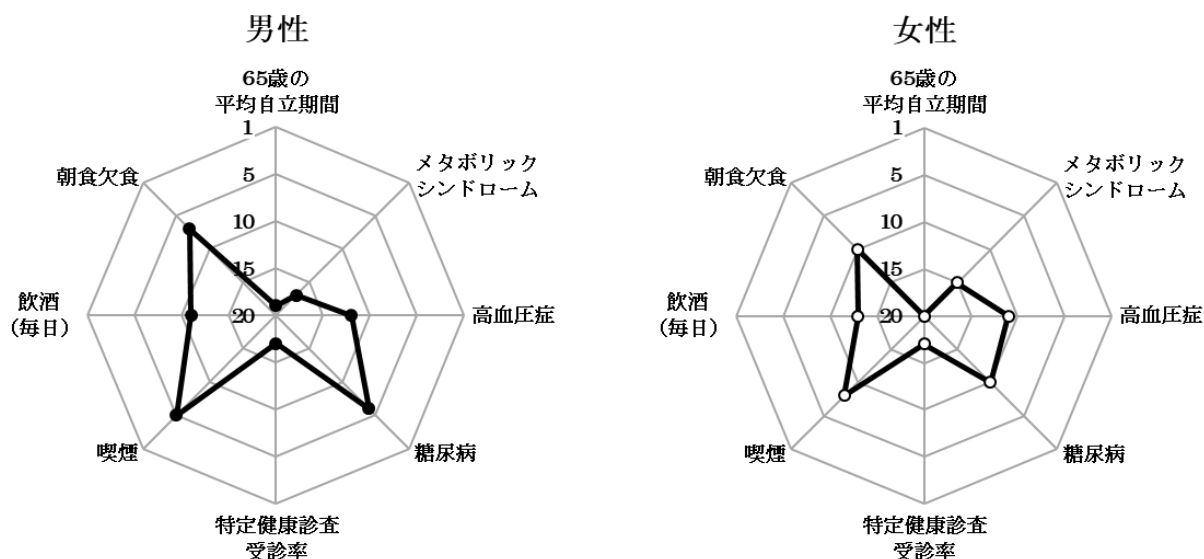
※ レーダーチャートは良好な成績ほど順位が高くなるよう設定した。

| | 県基準 (100) | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--------------|--------------|------|---------|-------|----|-------|---------|-------|----|
| | | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 |
| | | | 下限値 | 上限値 | | | 下限値 | 上限値 | |
| 65歳の平均自立期間 | - | 17.8 | 17.4 | 18.2 | 15 | 20.7 | 20.4 | 21.0 | 15 |
| メタボリックシンドローム | 100.0 | 92.8 | 86.4 | 99.5 | 7 | 103.9 | 91.4 | 117.7 | 11 |
| 高血圧症 | 100.0 | 99.2 | 94.2 | 104.4 | 8 | 99.6 | 93.5 | 106.0 | 5 |
| 糖尿病 | 100.0 | 98.5 | 89.3 | 108.5 | 7 | 86.2 | 73.2 | 100.8 | 1 |
| 特定健診受診率（男女計） | - | 30.4 | - | - | 14 | 30.4 | - | - | 14 |
| 喫煙 | 100.0 | 99.4 | 93.4 | 105.7 | 9 | 96.1 | 83.9 | 109.5 | 12 |
| 飲酒（毎日） | 100.0 | 90.2 | 84.5 | 96.2 | 2 | 77.4 | 67.2 | 88.7 | 3 |
| 朝食欠食 | 100.0 | 98.3 | 90.9 | 106.1 | 12 | 95.5 | 84.9 | 107.1 | 14 |

65歳の平均自立期間は、「健康寿命の算定プログラム」を使用し、愛媛県の平成29～令和3年の人口、死亡者数、令和2年度の介護保険要介護2以上（令和4年度報告書データを20市町別に再計算）に基づき算出し、各特定健康診査結果の年齢調整該当比（国保・協会けんぽ）は令和4年度報告書より抜粋した。特定健診受診率は令和3年度国保のみ、男女計の受診率を抜粋した。

1 20市町の主要項目の順位（四国中央市）

県内で良好な成績5位内の項目には、男性では喫煙（5位）が該当し、女性では該当なしで、喫煙（8位）が最高順位だった。反対に、不良な成績5位内の項目には、国保男女計の特定健康診査受診率（17位）、男性ではメタボリックシンドローム（17位）、65歳の平均自立期間糖尿病（19位）、女性では65歳の平均自立期間糖尿病（20位）が該当した。



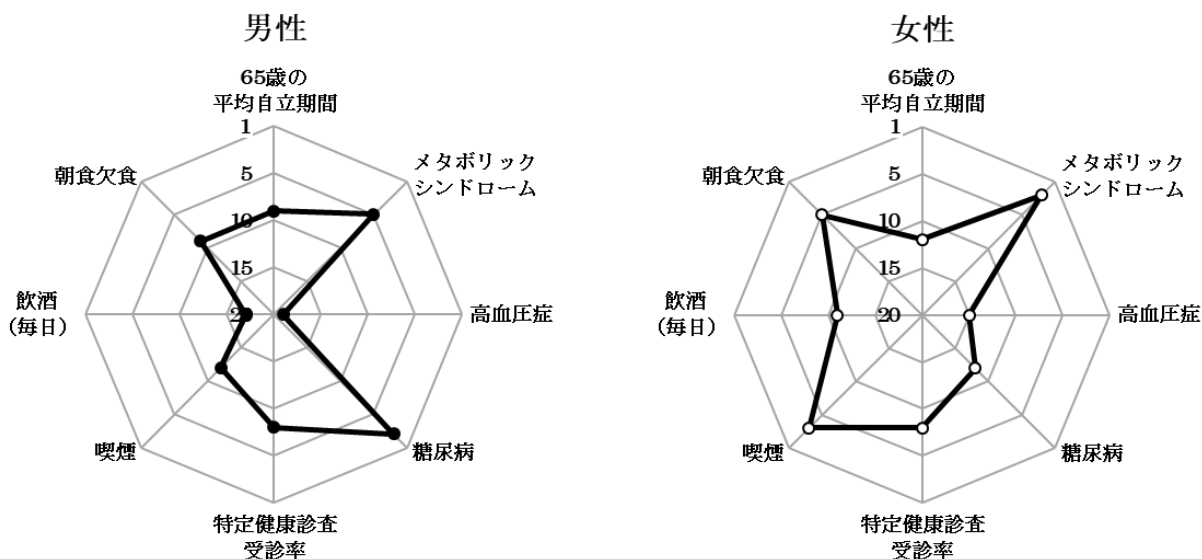
※ レーダーチャートは良好な成績ほど順位が高くなるよう設定した。

| | 県基準 (100) | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--------------|--------------|-------|---------|-------|----|-------|---------|-------|----|
| | | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 |
| | | | 下限値 | 上限値 | | | 下限値 | 上限値 | |
| 65歳の平均自立期間 | - | 17.1 | 16.9 | 17.4 | 19 | 20.1 | 19.8 | 20.3 | 20 |
| メタボリックシンドローム | 100.0 | 103.6 | 98.8 | 108.5 | 17 | 107.5 | 98.4 | 117.1 | 15 |
| 高血圧症 | 100.0 | 102.0 | 98.5 | 105.6 | 12 | 105.2 | 100.8 | 109.8 | 11 |
| 糖尿病 | 100.0 | 98.4 | 91.9 | 105.3 | 6 | 102.3 | 92.2 | 113.2 | 10 |
| 特定健診受診率（男女計） | - | 29.3 | - | - | 17 | 29.3 | - | - | 17 |
| 喫煙 | 100.0 | 97.1 | 92.9 | 101.5 | 5 | 86.3 | 78.1 | 95.2 | 8 |
| 飲酒（毎日） | 100.0 | 104.5 | 99.9 | 109.3 | 11 | 99.0 | 90.2 | 108.5 | 13 |
| 朝食欠食 | 100.0 | 91.1 | 85.9 | 96.7 | 7 | 90.4 | 82.7 | 98.8 | 10 |

65歳の平均自立期間は、「健康寿命の算定プログラム」を使用し、愛媛県の平成29～令和3年の人口、死亡者数、令和2年度の介護保険要介護2以上（令和4年度報告書データを20市町別に再計算）に基づき算出し、各特定健康診査結果の年齢調整該当比（国保・協会けんぽ）は令和4年度報告書より抜粋した。特定健診受診率は令和3年度国保のみ、男女計の受診率を抜粋した。

1 20市町の主要項目の順位（西予市）

県内で良好な成績5位内の項目には、男性では糖尿病(2位)、メタボリックシンドローム(5位)、女性ではメタボリックシンドローム(2位)、喫煙(3位)、朝食欠食(5位)が該当した。反対に、不良な成績5位内の項目には、男性では毎日の飲酒(17位)、高血圧症(19位)が該当し、女性では該当なしで、高血圧症(15位)が最低順位だった。



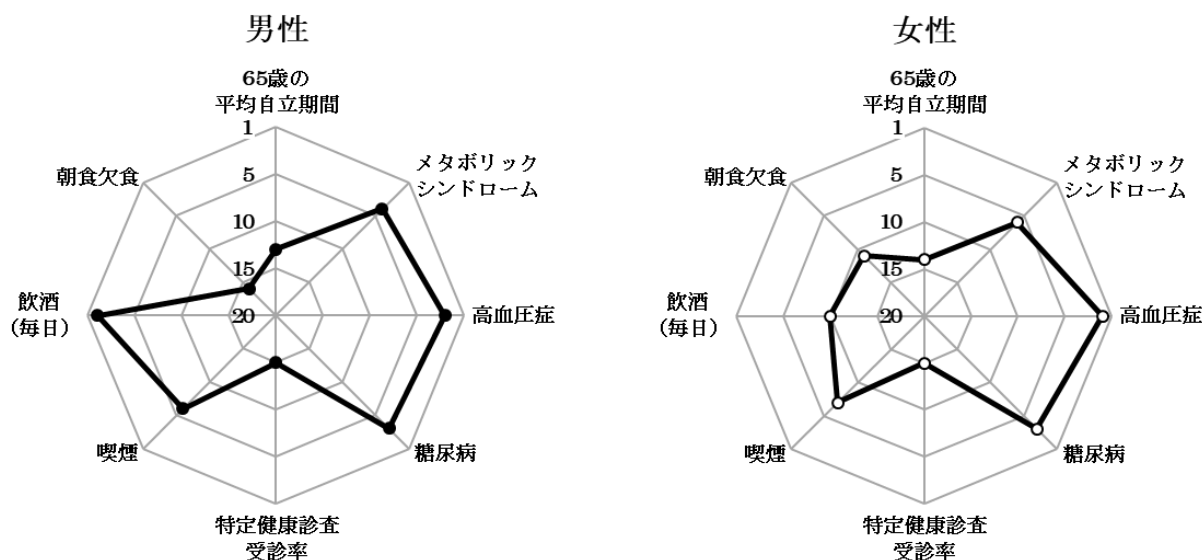
※ レーダーチャートは良好な成績ほど順位が高くなるよう設定した。

| | 県基準 (100) | 男性 | | | | 女性 | | | |
|---------------|--------------|-------|---------|-------|----|-------|---------|-------|----|
| | | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 |
| | | | 下限値 | 上限値 | | | 下限値 | 上限値 | |
| 65歳の平均自立期間 | - | 18.2 | 17.8 | 18.5 | 9 | 21.2 | 20.9 | 21.5 | 12 |
| メタボリックシンドローム | 100.0 | 91.6 | 85.3 | 98.3 | 5 | 91.7 | 80.9 | 103.6 | 2 |
| 高血圧症 | 100.0 | 106.0 | 100.9 | 111.4 | 19 | 108.4 | 102.6 | 114.5 | 15 |
| 糖尿病 | 100.0 | 94.5 | 85.5 | 104.1 | 2 | 107.4 | 94.0 | 122.1 | 12 |
| 特定健診受診率 (男女計) | - | 33.1 | - | - | 8 | 33.1 | - | - | 8 |
| 喫煙 | 100.0 | 101.8 | 95.5 | 108.4 | 12 | 79.6 | 69.1 | 91.3 | 3 |
| 飲酒 (毎日) | 100.0 | 112.9 | 106.4 | 119.6 | 17 | 92.4 | 81.9 | 104.0 | 11 |
| 朝食欠食 | 100.0 | 95.0 | 87.3 | 103.3 | 9 | 78.3 | 69.1 | 88.5 | 5 |

65歳の平均自立期間は、「健康寿命の算定プログラム」を使用し、愛媛県の平成29～令和3年の人口、死亡者数、令和2年度の介護保険要介護2以上（令和4年度報告書データを20市町別に再計算）に基づき算出し、各特定健康診査結果の年齢調整該当比（国保・協会けんぽ）は令和4年度報告書より抜粋した。特定健診受診率は令和3年度国保のみ、男女計の受診率を抜粋した。

1 20市町の主要項目の順位（東温市）

県内で良好な成績5位内の項目には、男性では毎日の飲酒(1位)、高血圧症(2位)、糖尿病(3位)、メタボリックシンドローム(4位)、女性では高血圧症(1位)、糖尿病(3位)が該当した。反対に、不良な成績5位内の項目には、男性では朝食欠食(16位)が該当し、女性では該当なしで、65歳の平均自立期間(14位)が最低順位だった。



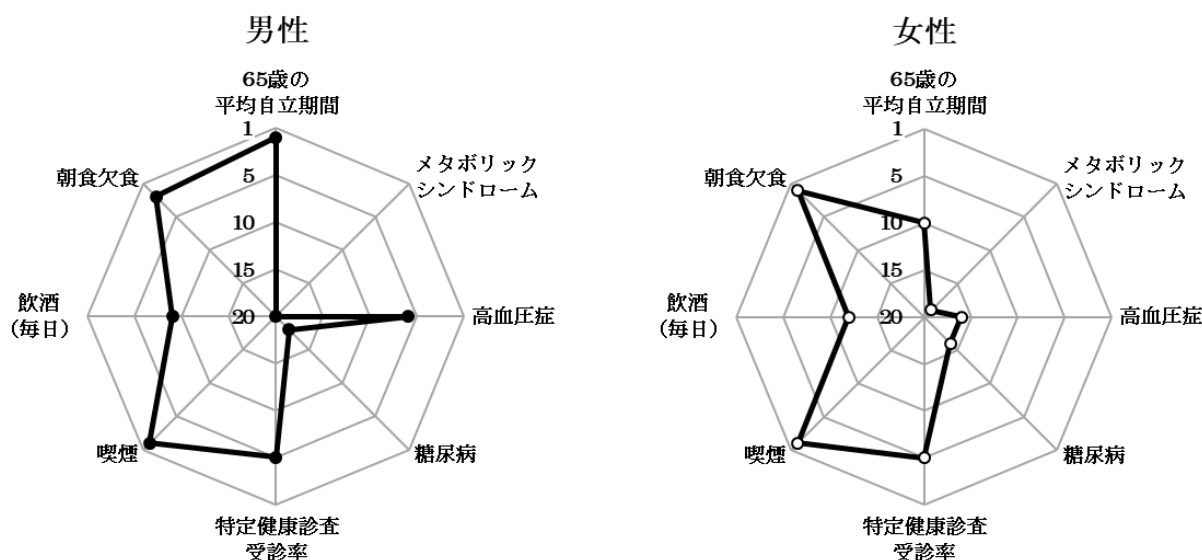
※ レーダーチャートは良好な成績ほど順位が高くなるよう設定した。

| | 県基準 (100) | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--------------|--------------|-------|---------|-------|----|------|---------|-------|----|
| | | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 |
| | | | 下限値 | 上限値 | | | 下限値 | 上限値 | |
| 65歳の平均自立期間 | - | 17.8 | 17.4 | 18.2 | 13 | 21.0 | 20.6 | 21.3 | 14 |
| メタボリックシンドローム | 100.0 | 91.1 | 84.3 | 98.4 | 4 | 96.9 | 83.8 | 111.4 | 6 |
| 高血圧症 | 100.0 | 96.4 | 91.1 | 102.0 | 2 | 92.2 | 85.8 | 98.9 | 1 |
| 糖尿病 | 100.0 | 96.0 | 86.1 | 106.7 | 3 | 92.3 | 77.7 | 108.8 | 3 |
| 特定健診受診率(男女計) | - | 30.1 | - | - | 15 | 30.1 | - | - | 15 |
| 喫煙 | 100.0 | 98.5 | 92.1 | 105.3 | 6 | 86.3 | 74.1 | 99.9 | 7 |
| 飲酒(毎日) | 100.0 | 86.5 | 80.5 | 92.8 | 1 | 91.0 | 79.2 | 104.1 | 10 |
| 朝食欠食 | 100.0 | 101.3 | 93.2 | 110.0 | 16 | 91.7 | 80.5 | 104.0 | 11 |

65歳の平均自立期間は、「健康寿命の算定プログラム」を使用し、愛媛県の平成29～令和3年の人口、死亡者数、令和2年度の介護保険要介護2以上(令和4年度報告書データを20市町別に再計算)に基づき算出し、各特定健康診査結果の年齢調整該当比(国保・協会けんぽ)は令和4年度報告書より抜粋した。特定健診受診率は令和3年度国保のみ、男女計の受診率を抜粋した。

1 20市町の主要項目の順位（越智郡上島町）

県内で良好な成績5位内の項目には、国保男女計の特定健康診査受診率(5位)、男性では65歳の平均自立期間と喫煙(ともに1位)、朝食欠食(2位)、女性では喫煙と朝食欠食(ともに1位)が該当した。反対に、不良な成績5位内の項目には、男性では糖尿病(18位)、メタボリックシンドローム(20位)、女性では高血圧症と糖尿病(ともに16位)、メタボリックシンドローム(19位)が該当した。



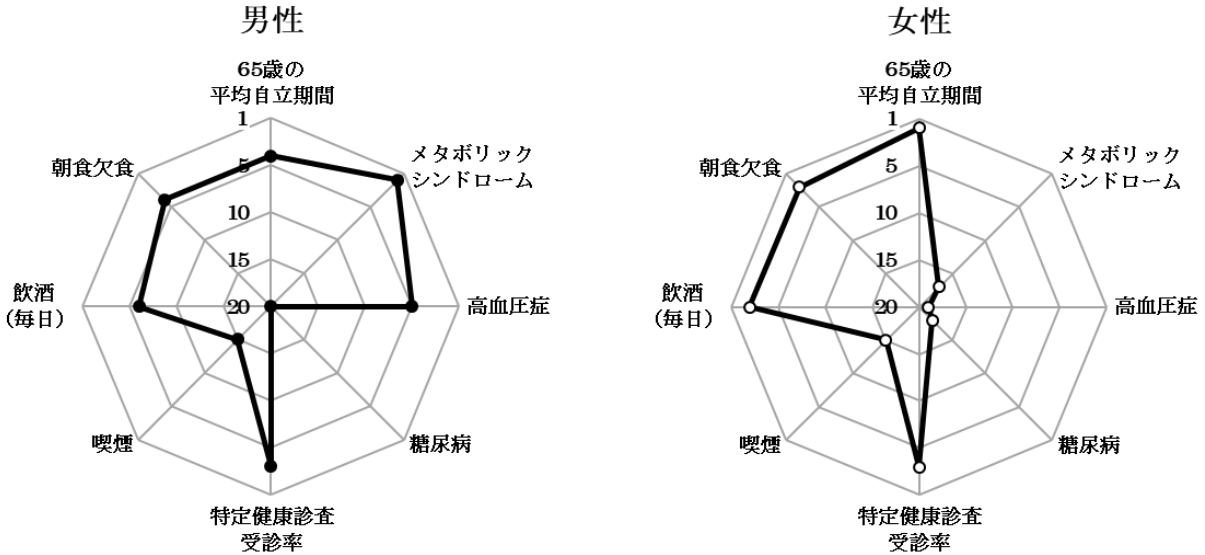
※ レーダーチャートは良好な成績ほど順位が高くなるよう設定した。

| | 県基準 (100) | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--------------|--------------|-------|---------|-------|----|-------|---------|-------|----|
| | | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 |
| | | | 下限値 | 上限値 | | | 下限値 | 上限値 | |
| 65歳の平均自立期間 | - | 18.9 | 18.1 | 19.8 | 1 | 21.6 | 20.9 | 22.2 | 10 |
| メタボリックシンドローム | 100.0 | 130.2 | 108.5 | 154.9 | 20 | 122.3 | 87.3 | 166.5 | 19 |
| 高血圧症 | 100.0 | 98.9 | 85.0 | 114.4 | 6 | 109.0 | 92.5 | 127.6 | 16 |
| 糖尿病 | 100.0 | 112.7 | 85.8 | 145.4 | 18 | 116.8 | 78.8 | 166.8 | 16 |
| 特定健診受診率(男女計) | - | 39.9 | - | - | 5 | 39.9 | - | - | 5 |
| 喫煙 | 100.0 | 75.9 | 59.3 | 95.8 | 1 | 55.4 | 27.6 | 99.2 | 1 |
| 飲酒(毎日) | 100.0 | 101.2 | 83.9 | 121.0 | 9 | 92.5 | 60.4 | 135.6 | 12 |
| 朝食欠食 | 100.0 | 79.6 | 57.1 | 107.9 | 2 | 38.2 | 18.3 | 70.3 | 1 |

65歳の平均自立期間は、「健康寿命の算定プログラム」を使用し、愛媛県の平成29～令和3年の人口、死亡者数、令和2年度の介護保険要介護2以上(令和4年度報告書データを20市町別に再計算)に基づき算出し、各特定健康診査結果の年齢調整該当比(国保・協会けんぽ)は令和4年度報告書より抜粋した。特定健診受診率は令和3年度国保のみ、男女計の受診率を抜粋した。

1 20市町の主要項目の順位（上浮穴郡久万高原町）

県内で良好な成績5位内の項目には、国保男女計の特定健康診査受診率(3位)、男性ではメタボリックシンドローム(1位)、65歳の平均自立期間と朝食欠食(ともに4位)、高血圧症(5位)、女性では65歳の平均自立期間(1位)、毎日の飲酒と朝食欠食(ともに2位)が該当した。反対に、不良な成績5位内の項目には、男性では糖尿病(20位)、女性では高血圧症とメタボリックシンドローム(ともに17位)、糖尿病(18位)、高血圧症(19位)が該当した。



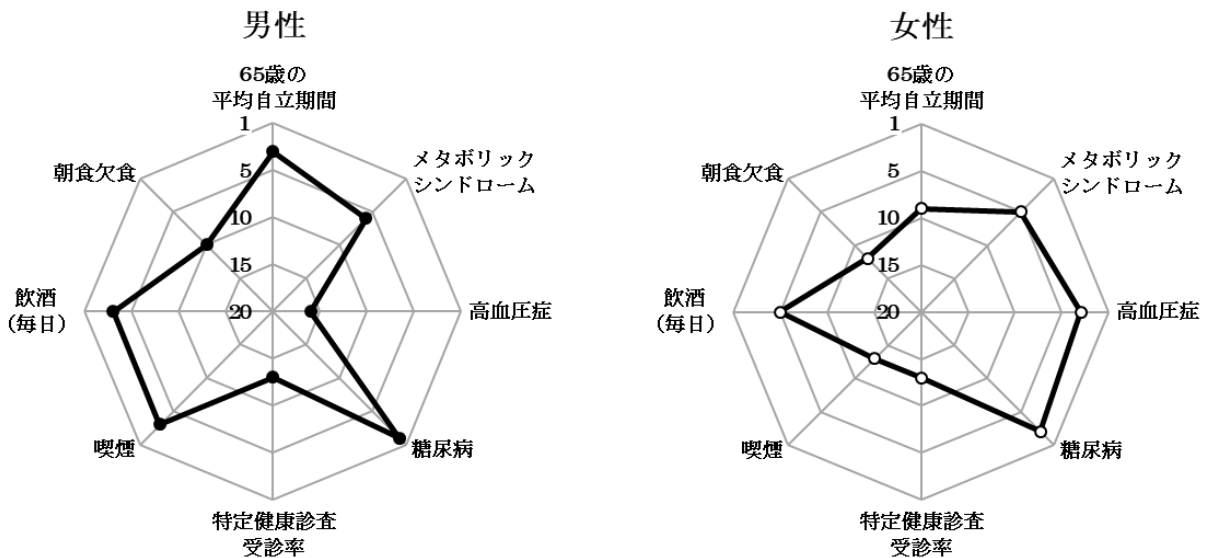
※ レーダーチャートは良好な成績ほど順位が高くなるよう設定した。

| | 県基準 (100) | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--------------|--------------|-------|---------|-------|----|-------|---------|-------|----|
| | | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 |
| | | | 下限値 | 上限値 | | | 下限値 | 上限値 | |
| 65歳の平均自立期間 | - | 18.6 | 17.8 | 19.4 | 4 | 23.2 | 22.5 | 23.8 | 1 |
| メタボリックシンドローム | 100.0 | 87.2 | 76.0 | 99.6 | 1 | 119.5 | 95.6 | 147.6 | 17 |
| 高血圧症 | 100.0 | 98.9 | 89.9 | 108.5 | 5 | 114.0 | 102.3 | 126.6 | 19 |
| 糖尿病 | 100.0 | 116.1 | 98.3 | 136.0 | 20 | 136.7 | 107.7 | 171.1 | 18 |
| 特定健診受診率（男女計） | - | 50.8 | - | - | 3 | 50.8 | - | - | 3 |
| 喫煙 | 100.0 | 104.8 | 92.6 | 118.2 | 15 | 100.8 | 75.5 | 131.9 | 15 |
| 飲酒（毎日） | 100.0 | 94.1 | 83.0 | 106.2 | 6 | 74.2 | 54.5 | 98.6 | 2 |
| 朝食欠食 | 100.0 | 87.5 | 72.9 | 104.2 | 4 | 72.9 | 53.7 | 96.6 | 2 |

65歳の平均自立期間は、「健康寿命の算定プログラム」を使用し、愛媛県の平成29～令和3年の人口、死亡者数、令和2年度の介護保険要介護2以上（令和4年度報告書データを20市町別に再計算）に基づき算出し、各特定健康診査結果の年齢調整該当比（国保・協会けんぽ）は令和4年度報告書より抜粋した。特定健診受診率は令和3年度国保のみ、男女計の受診率を抜粋した。

1 20市町の主要項目の順位（伊予郡松前町）

県内で良好な成績5位内の項目には、男性では糖尿病(1位)、65歳の平均自立期間、喫煙と毎日の飲酒(すべて3位)、女性では糖尿病(2位)、高血圧症(3位)、メタボリックシンドロームと毎日の飲酒(ともに5位)が該当した。反対に、不良な成績5位内の項目には、男性では高血圧症(16位)、女性では該当なしで、喫煙(13位)が最低順位だった。



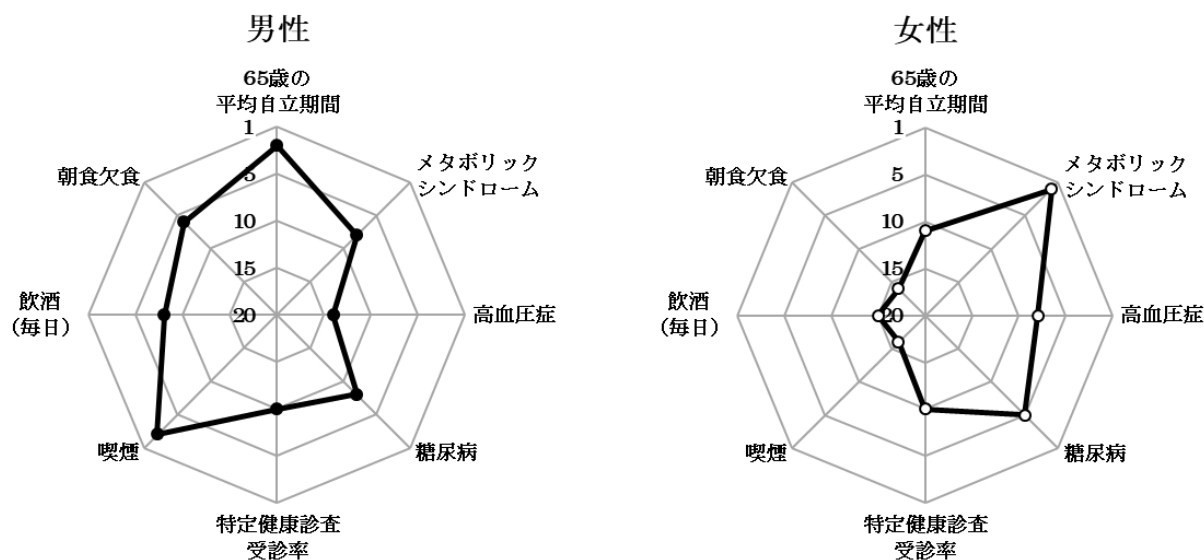
※ レーダーチャートは良好な成績ほど順位が高くなるよう設定した。

| | 県基準 (100) | 男性 | | | | 女性 | | | |
|---------------|--------------|-------|---------|-------|----|------|---------|-------|----|
| | | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 |
| | | | 下限値 | 上限値 | | | 下限値 | 上限値 | |
| 65歳の平均自立期間 | - | 18.6 | 18.2 | 19.1 | 3 | 21.6 | 21.2 | 22.0 | 9 |
| メタボリックシンドローム | 100.0 | 92.4 | 85.1 | 100.3 | 6 | 96.5 | 82.8 | 111.9 | 5 |
| 高血圧症 | 100.0 | 103.1 | 97.2 | 109.3 | 16 | 95.5 | 88.7 | 102.7 | 3 |
| 糖尿病 | 100.0 | 86.8 | 76.7 | 97.9 | 1 | 90.5 | 75.3 | 107.8 | 2 |
| 特定健診受診率 (男女計) | - | 31.6 | - | - | 13 | 31.6 | - | - | 13 |
| 喫煙 | 100.0 | 94.0 | 87.3 | 101.2 | 3 | 99.0 | 85.1 | 114.6 | 13 |
| 飲酒 (毎日) | 100.0 | 90.5 | 83.9 | 97.5 | 3 | 78.2 | 66.7 | 91.1 | 5 |
| 朝食欠食 | 100.0 | 95.2 | 86.8 | 104.3 | 10 | 93.1 | 81.3 | 106.1 | 12 |

65歳の平均自立期間は、「健康寿命の算定プログラム」を使用し、愛媛県の平成29～令和3年の人口、死亡者数、令和2年度の介護保険要介護2以上（令和4年度報告書データを20市町別に再計算）に基づき算出し、各特定健康診査結果の年齢調整該当比（国保・協会けんぽ）は令和4年度報告書より抜粋した。特定健診受診率は令和3年度国保のみ、男女計の受診率を抜粋した。

1 20市町の主要項目の順位（伊予郡砥部町）

県内で良好な成績5位内の項目には、男性では65歳の平均自立期間と喫煙（ともに2位）、女性ではメタボリックシンドローム（1位）、糖尿病（5位）が該当した。反対に、不良な成績5位内の項目には、男性では該当がなく、高血圧症（14位）が最低順位で、女性では喫煙と朝食欠食（ともに16位）が該当した。



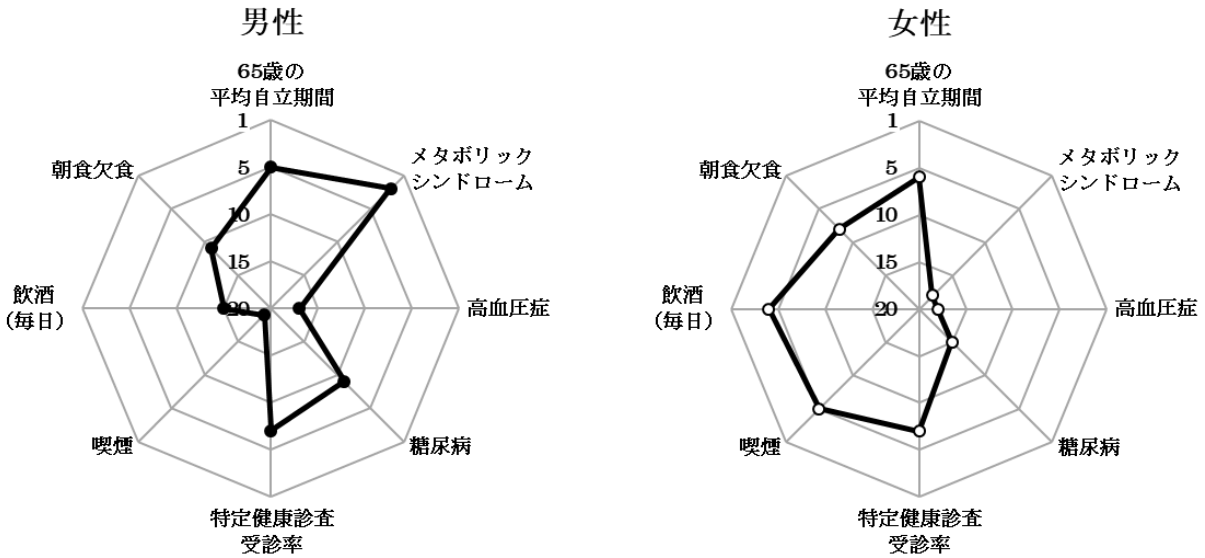
※ レーダーチャートは良好な成績ほど順位が高くなるよう設定した。

| | 県基準 (100) | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--------------|--------------|-------|---------|-------|----|-------|---------|-------|----|
| | | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 |
| | | | 下限値 | 上限値 | | | 下限値 | 上限値 | |
| 65歳の平均自立期間 | - | 18.9 | 18.4 | 19.4 | 2 | 21.3 | 20.9 | 21.8 | 11 |
| メタボリックシンドローム | 100.0 | 96.7 | 88.1 | 105.8 | 8 | 77.9 | 63.9 | 94.0 | 1 |
| 高血圧症 | 100.0 | 102.7 | 96.1 | 109.7 | 14 | 102.7 | 94.6 | 111.3 | 8 |
| 糖尿病 | 100.0 | 98.6 | 86.4 | 112.0 | 8 | 95.4 | 77.7 | 116.0 | 5 |
| 特定健診受診率（男女計） | - | 32.6 | - | - | 10 | 32.6 | - | - | 10 |
| 喫煙 | 100.0 | 90.6 | 83.0 | 98.7 | 2 | 104.0 | 87.1 | 123.1 | 16 |
| 飲酒（毎日） | 100.0 | 97.7 | 89.8 | 106.1 | 8 | 102.4 | 86.4 | 120.5 | 15 |
| 朝食欠食 | 100.0 | 89.6 | 80.3 | 99.8 | 6 | 102.9 | 87.7 | 119.9 | 16 |

65歳の平均自立期間は、「健康寿命の算定プログラム」を使用し、愛媛県の平成29～令和3年の人口、死亡者数、令和2年度の介護保険要介護2以上（令和4年度報告書データを20市町別に再計算）に基づき算出し、各特定健康診査結果の年齢調整該当比（国保・協会けんぽ）は令和4年度報告書より抜粋した。特定健診受診率は令和3年度国保のみ、男女計の受診率を抜粋した。

1 20市町の主要項目の順位（喜多郡内子町）

県内で良好な成績5位内の項目には、男性ではメタボリックシンドローム(2位)、65歳の平均自立期間(5位)、女性では毎日の飲酒(4位)、喫煙(5位)が該当した。反対に、不良な成績5位内の項目には、男性では高血圧症(17位)、喫煙(19位)、女性ではメタボリックシンドロームと高血圧症(ともに18位)が該当した。



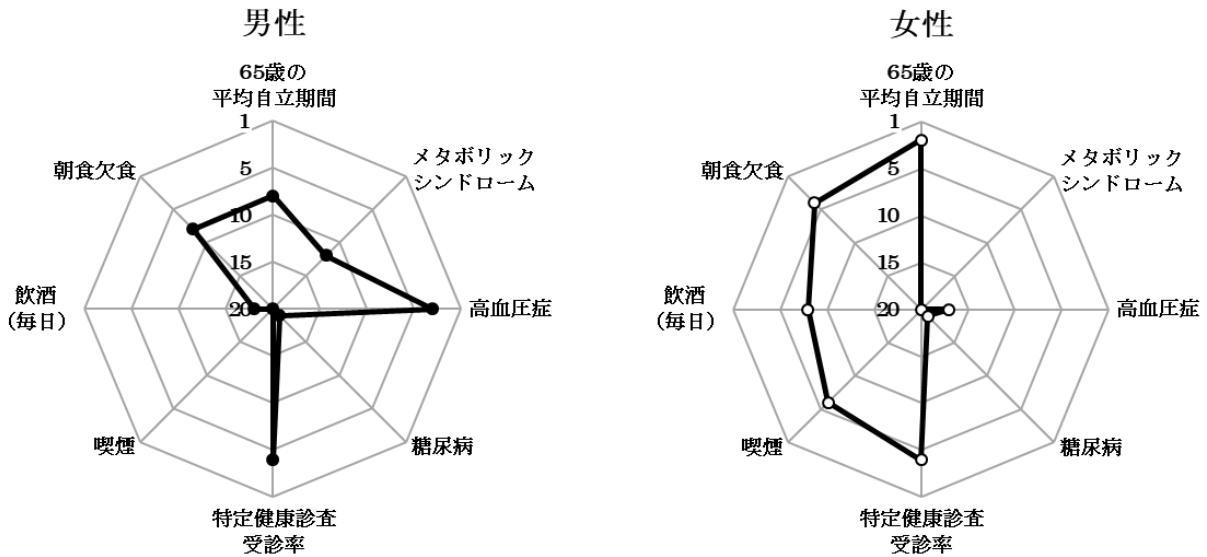
※ レーダーチャートは良好な成績ほど順位が高くなるよう設定した。

| | 県基準 (100) | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--------------|--------------|-------|---------|-------|----|-------|---------|-------|----|
| | | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 |
| | | | 下限値 | 上限値 | | | 下限値 | 上限値 | |
| 65歳の平均自立期間 | - | 18.5 | 17.9 | 19.0 | 5 | 21.7 | 21.2 | 22.2 | 6 |
| メタボリックシンドローム | 100.0 | 90.3 | 81.7 | 99.7 | 2 | 121.5 | 103.8 | 141.4 | 18 |
| 高血圧症 | 100.0 | 104.5 | 97.5 | 111.9 | 17 | 109.9 | 101.5 | 118.8 | 18 |
| 糖尿病 | 100.0 | 99.2 | 86.6 | 113.1 | 9 | 114.9 | 95.3 | 137.3 | 15 |
| 特定健診受診率（男女計） | - | 36.4 | - | - | 7 | 36.4 | - | - | 7 |
| 喫煙 | 100.0 | 111.0 | 101.9 | 120.6 | 19 | 83.0 | 67.4 | 101.2 | 5 |
| 飲酒（毎日） | 100.0 | 109.5 | 100.6 | 118.9 | 15 | 78.1 | 64.0 | 94.3 | 4 |
| 朝食欠食 | 100.0 | 97.2 | 86.4 | 109.0 | 11 | 88.9 | 74.4 | 105.3 | 8 |

65歳の平均自立期間は、「健康寿命の算定プログラム」を使用し、愛媛県の平成29～令和3年の人口、死亡者数、令和2年度の介護保険要介護2以上（令和4年度報告書データを20市町別に再計算）に基づき算出し、各特定健康診査結果の年齢調整該当比（国保・協会けんぽ）は令和4年度報告書より抜粋した。特定健診受診率は令和3年度国保のみ、男女計の受診率を抜粋した。

1 20市町の主要項目の順位（西宇和郡伊方町）

県内で良好な成績5位内の項目には、国保男女計の特定健康診査受診率(4位)、男性では高血圧症(3位)、女性では65歳の平均自立期間(2位)、朝食欠食(4位)が該当した。反対に、不良な成績5位内の項目には、男性では毎日の飲酒(18位)、糖尿病(19位)、喫煙(20位)、女性では高血圧症(17位)、糖尿病(19位)、メタボリックシンドローム(20位)が該当した。



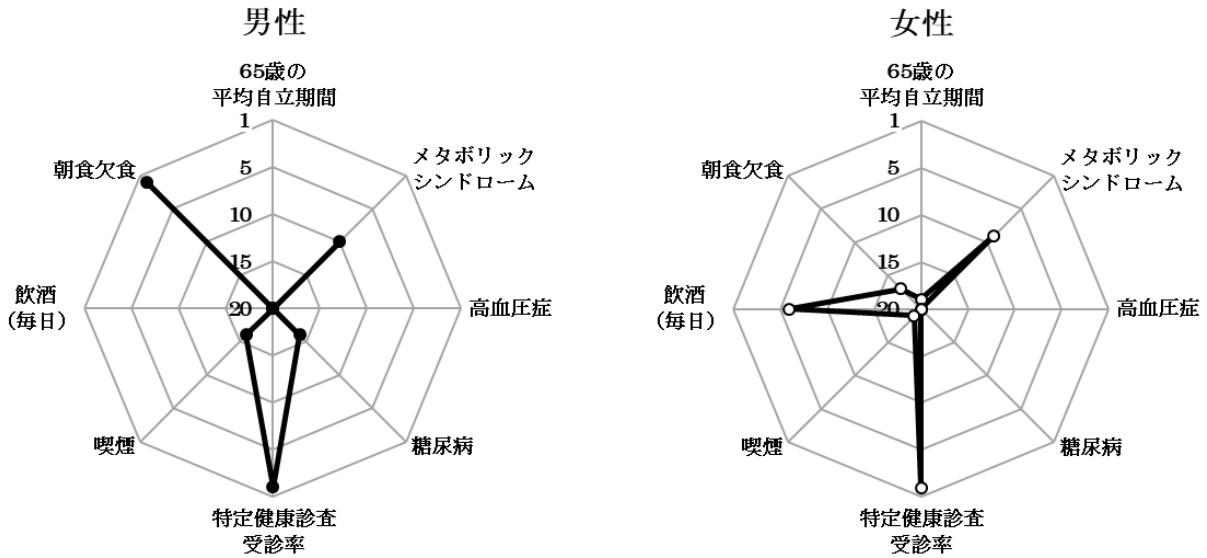
※ レーダーチャートは良好な成績ほど順位が高くなるよう設定した。

| | 県基準 (100) | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--------------|--------------|-------|---------|-------|----|-------|---------|-------|----|
| | | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 |
| | | | 下限値 | 上限値 | | | 下限値 | 上限値 | |
| 65歳の平均自立期間 | - | 18.2 | 17.5 | 18.9 | 8 | 22.1 | 21.5 | 22.7 | 2 |
| メタボリックシンドローム | 100.0 | 99.9 | 87.9 | 113.2 | 12 | 126.0 | 103.0 | 152.7 | 20 |
| 高血圧症 | 100.0 | 97.3 | 88.5 | 106.8 | 3 | 109.8 | 99.1 | 121.4 | 17 |
| 糖尿病 | 100.0 | 115.1 | 97.4 | 134.9 | 19 | 150.9 | 122.2 | 184.2 | 19 |
| 特定健診受診率（男女計） | - | 45.1 | - | - | 4 | 45.1 | - | - | 4 |
| 喫煙 | 100.0 | 114.3 | 101.4 | 128.3 | 20 | 83.9 | 62.7 | 110.0 | 6 |
| 飲酒（毎日） | 100.0 | 116.8 | 104.9 | 129.7 | 18 | 83.7 | 65.1 | 105.9 | 8 |
| 朝食欠食 | 100.0 | 92.0 | 77.1 | 109.0 | 8 | 73.4 | 56.2 | 94.0 | 4 |

65歳の平均自立期間は、「健康寿命の算定プログラム」を使用し、愛媛県の平成29～令和3年の人口、死亡者数、令和2年度の介護保険要介護2以上（令和4年度報告書データを20市町別に再計算）に基づき算出し、各特定健康診査結果の年齢調整該当比（国保・協会けんぽ）は令和4年度報告書より抜粋した。特定健診受診率は令和3年度国保のみ、男女計の受診率を抜粋した。

1 20市町の主要項目の順位（北宇和郡松野町）

県内で良好な成績5位内の項目には、国保男女計の特定健康診査受診率(1位)、男性では朝食欠食(1位)、女性では該当なしで、毎日の飲酒(6位)が最高であった。反対に、不良な成績5位内の項目には、男性では糖尿病と喫煙(ともに16位)、65歳の平均自立期間、高血圧症と毎日の飲酒(すべて20位)、女性では朝食欠食(17位)、65歳の平均自立期間と喫煙(ともに19位)、高血圧症と糖尿病(ともに20位)が該当した。



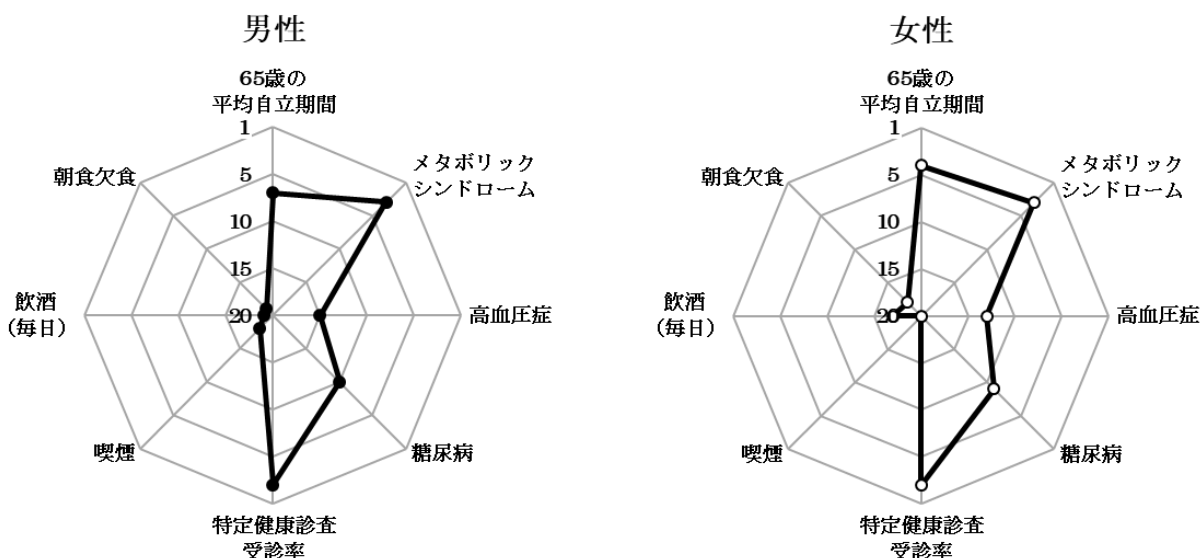
※ レーダーチャートは良好な成績ほど順位が高くなるよう設定した。

| | 県基準 (100) | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--------------|--------------|-------|---------|-------|----|-------|---------|-------|----|
| | | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 |
| | | | 下限値 | 上限値 | | | 下限値 | 上限値 | |
| 65歳の平均自立期間 | - | 17.0 | 15.9 | 18.0 | 20 | 20.5 | 19.5 | 21.4 | 19 |
| メタボリックシンドローム | 100.0 | 99.3 | 82.4 | 118.6 | 10 | 102.8 | 74.1 | 138.9 | 9 |
| 高血圧症 | 100.0 | 106.6 | 93.5 | 121.0 | 20 | 119.8 | 104.3 | 137.1 | 20 |
| 糖尿病 | 100.0 | 106.3 | 82.6 | 134.8 | 16 | 151.8 | 111.9 | 201.2 | 20 |
| 特定健診受診率(男女計) | - | 54.8 | - | - | 1 | 54.8 | - | - | 1 |
| 喫煙 | 100.0 | 104.9 | 87.7 | 124.4 | 16 | 121.0 | 86.1 | 165.5 | 19 |
| 飲酒(毎日) | 100.0 | 127.2 | 109.6 | 146.9 | 20 | 78.4 | 53.3 | 111.3 | 6 |
| 朝食欠食 | 100.0 | 72.8 | 54.5 | 95.2 | 1 | 103.3 | 74.4 | 139.6 | 17 |

65歳の平均自立期間は、「健康寿命の算定プログラム」を使用し、愛媛県の平成29～令和3年の人口、死亡者数、令和2年度の介護保険要介護2以上(令和4年度報告書データを20市町別に再計算)に基づき算出し、各特定健康診査結果の年齢調整該当比(国保・協会けんぽ)は令和4年度報告書より抜粋した。特定健診受診率は令和3年度国保のみ、男女計の受診率を抜粋した。

1 20市町の主要項目の順位（北宇和郡鬼北町）

県内で良好な成績5位内の項目には、国保男女計の特定健康診査受診率(2位)、男性ではメタボリックシンドローム(3位)、女性ではメタボリックシンドローム(3位)、65歳の平均自立期間(4位)が該当した。反対に、不良な成績5位内の項目には、男性では喫煙(18位)、毎日の飲酒と朝食欠食(ともに19位)、女性では毎日の飲酒(17位)、朝食欠食(18位)、喫煙(20位)が該当した。



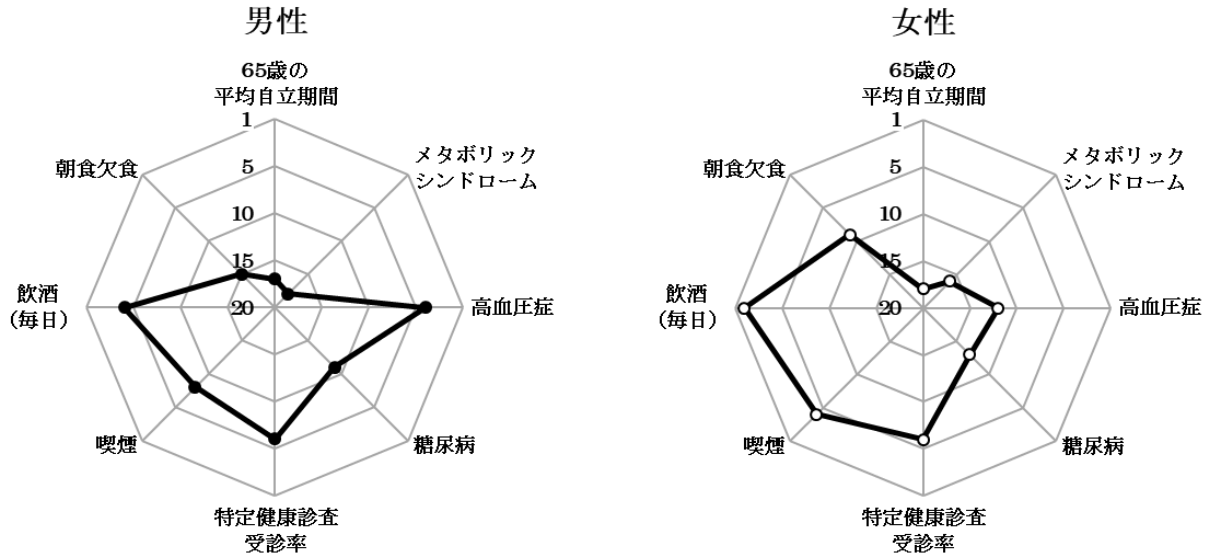
※ レーダーチャートは良好な成績ほど順位が高くなるよう設定した。

| | 県基準 (100) | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--------------|--------------|-------|---------|-------|----|-------|---------|-------|----|
| | | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 |
| | | | 下限値 | 上限値 | | | 下限値 | 上限値 | |
| 65歳の平均自立期間 | - | 18.2 | 17.6 | 18.8 | 7 | 21.7 | 21.2 | 22.3 | 4 |
| メタボリックシンドローム | 100.0 | 90.6 | 80.4 | 101.8 | 3 | 94.5 | 77.5 | 114.1 | 3 |
| 高血圧症 | 100.0 | 103.0 | 95.0 | 111.6 | 15 | 106.8 | 97.9 | 116.2 | 13 |
| 糖尿病 | 100.0 | 99.7 | 85.1 | 116.1 | 10 | 101.2 | 81.3 | 124.3 | 9 |
| 特定健診受診率（男女計） | - | 51.7 | - | - | 2 | 51.7 | - | - | 2 |
| 喫煙 | 100.0 | 106.4 | 95.6 | 118.2 | 18 | 125.6 | 102.7 | 152.2 | 20 |
| 飲酒（毎日） | 100.0 | 122.7 | 111.9 | 134.4 | 19 | 104.8 | 85.7 | 126.9 | 17 |
| 朝食欠食 | 100.0 | 103.1 | 89.2 | 118.6 | 19 | 104.3 | 85.1 | 126.6 | 18 |

65歳の平均自立期間は、「健康寿命の算定プログラム」を使用し、愛媛県の平成29～令和3年の人口、死亡者数、令和2年度の介護保険要介護2以上（令和4年度報告書データを20市町別に再計算）に基づき算出し、各特定健康診査結果の年齢調整該当比（国保・協会けんぽ）は令和4年度報告書より抜粋した。特定健診受診率は令和3年度国保のみ、男女計の受診率を抜粋した。

1 20市町の主要項目の順位（南宇和郡愛南町）

県内で良好な成績5位内の項目には、男性では高血圧症と毎日の飲酒（ともに4位）、女性では毎日の飲酒（1位）、喫煙（4位）が該当した。反対に、不良な成績5位内の項目には、男性では65歳の平均自立期間（17位）、メタボリックシンドローム（18位）、女性ではメタボリックシンドローム（16位）、65歳の平均自立期間（18位）が該当した。



※ レーダーチャートは良好な成績ほど順位が高くなるよう設定した。

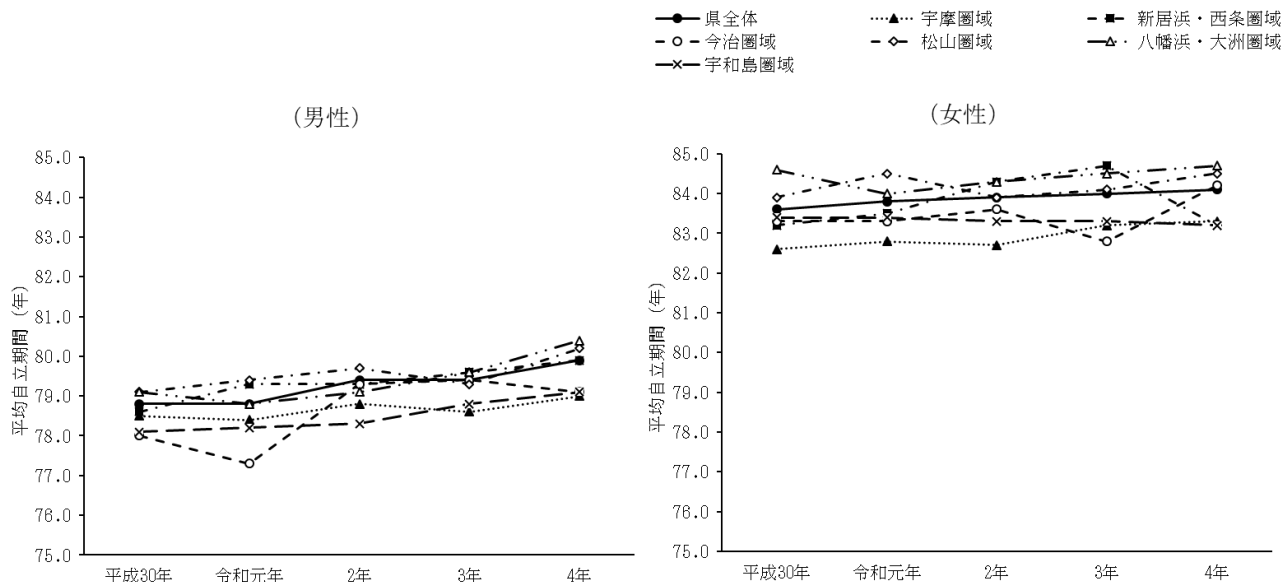
| | 県基準 (100) | 男性 | | | | 女性 | | | |
|--------------|--------------|-------|---------|-------|----|-------|---------|-------|----|
| | | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 | 計算値 | 95%信頼区間 | | 順位 |
| | | | 下限値 | 上限値 | | | 下限値 | 上限値 | |
| 65歳の平均自立期間 | - | 17.6 | 17.2 | 18.1 | 17 | 20.5 | 20.1 | 20.9 | 18 |
| メタボリックシンドローム | 100.0 | 104.3 | 95.7 | 113.5 | 18 | 110.5 | 96.0 | 126.6 | 16 |
| 高血圧症 | 100.0 | 98.6 | 92.3 | 105.1 | 4 | 106.3 | 99.3 | 113.6 | 12 |
| 糖尿病 | 100.0 | 100.0 | 88.4 | 112.7 | 11 | 109.7 | 93.4 | 128.0 | 13 |
| 特定健診受診率（男女計） | - | 37.9 | - | - | 6 | 37.9 | - | - | 6 |
| 喫煙 | 100.0 | 98.8 | 90.6 | 107.5 | 8 | 82.4 | 67.9 | 99.0 | 4 |
| 飲酒（毎日） | 100.0 | 90.9 | 83.6 | 98.6 | 4 | 73.9 | 61.8 | 87.7 | 1 |
| 朝食欠食 | 100.0 | 100.6 | 89.9 | 112.1 | 15 | 90.1 | 76.6 | 105.3 | 9 |

65歳の平均自立期間は、「健康寿命の算定プログラム」を使用し、愛媛県の平成29～令和3年の人口、死亡者数、令和2年度の介護保険要介護2以上（令和4年度報告書データを20市町別に再計算）に基づき算出し、各特定健康診査結果の年齢調整該当比（国保・協会けんぽ）は令和4年度報告書より抜粋した。特定健診受診率は令和3年度国保のみ、男女計の受診率を抜粋した。

2 平成30年度から令和4年度までの平均自立期間の年次推移（二次医療圏域別）

県全体では、男性は1.1年、女性は0.5年延びていた。男女ともに松山圏域と八幡浜・大洲圏域で、県全体よりも全般的に高い傾向で推移していた。反対に、男女ともに宇摩、今治、宇和島圏域で、県全体よりも全般的に低い傾向で推移していた。

【図1】平均自立期間の年次推移



男性

| | 平成30年 | 令和元年 | 2年 | 3年 | 4年 |
|----------|-------|------|------|------|------|
| 県全体 | 78.8 | 78.8 | 79.4 | 79.4 | 79.9 |
| 宇摩圏域 | 78.5 | 78.4 | 78.8 | 78.6 | 79.0 |
| 新居浜・西条圏域 | 78.6 | 79.3 | 79.3 | 79.6 | 79.9 |
| 今治圏域 | 78.0 | 77.3 | 79.3 | 79.4 | 79.1 |
| 松山圏域 | 79.1 | 79.4 | 79.7 | 79.3 | 80.2 |
| 八幡浜・大洲圏域 | 79.1 | 78.8 | 79.1 | 79.6 | 80.4 |
| 宇和島圏域 | 78.1 | 78.2 | 78.3 | 78.8 | 79.1 |

女性

| | 平成30年 | 令和元年 | 2年 | 3年 | 4年 |
|----------|-------|------|------|------|------|
| 県全体 | 83.6 | 83.8 | 83.9 | 84.0 | 84.1 |
| 宇摩圏域 | 82.6 | 82.8 | 82.7 | 83.2 | 83.3 |
| 新居浜・西条圏域 | 83.2 | 83.5 | 84.3 | 84.7 | 83.2 |
| 今治圏域 | 83.3 | 83.3 | 83.6 | 82.8 | 84.2 |
| 松山圏域 | 83.9 | 84.5 | 83.9 | 84.1 | 84.5 |
| 八幡浜・大洲圏域 | 84.6 | 84.0 | 84.3 | 84.5 | 84.7 |
| 宇和島圏域 | 83.4 | 83.4 | 83.3 | 83.3 | 83.2 |

（単位 年）

※ 平均自立期間

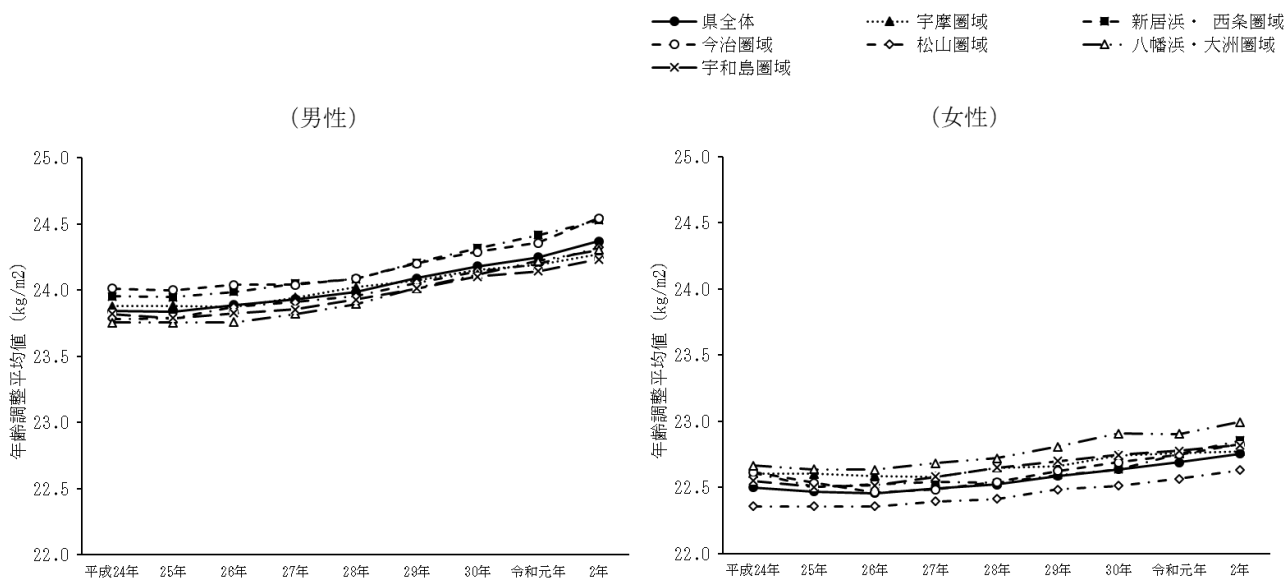
「健康寿命」の算定方法は複数あり、健康日本21（第二次）では国民生活基礎調査による「健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」に対して「ある」と回答した割合に基づき計算されているが、本報告で用いたKDBシステムの「平均自立期間」は、介護保険データに基づき、要介護2～5に至っていない、「介護を要しない期間」を自立期間と定義して計算されている。また、KDBシステムでは平均自立期間は65歳以上の第1号被保険者の介護保険データを用いているなど、厚生科学研究班における計算方法と若干異なる。

3 平成24年度から令和2年度の特定健康診査結果の健診項目の年次推移 (二次医療圏域別)

(1) 平成24年度から令和2年度までのBMIの年齢調整平均値の年次推移

県全体では、男性は $0.6\text{kg}/\text{m}^2$ 、女性は $0.3\text{kg}/\text{m}^2$ 増加していた。男女ともに新居浜・西条、今治圏域で、加えて女性では宇摩、八幡浜・大洲、宇和島圏域でも、県全体よりも全般的に高い傾向で推移していた。反対に、男性では松山、八幡浜・大洲、宇和島圏域で、女性では松山圏域で、県全体よりも低い傾向で推移していた。

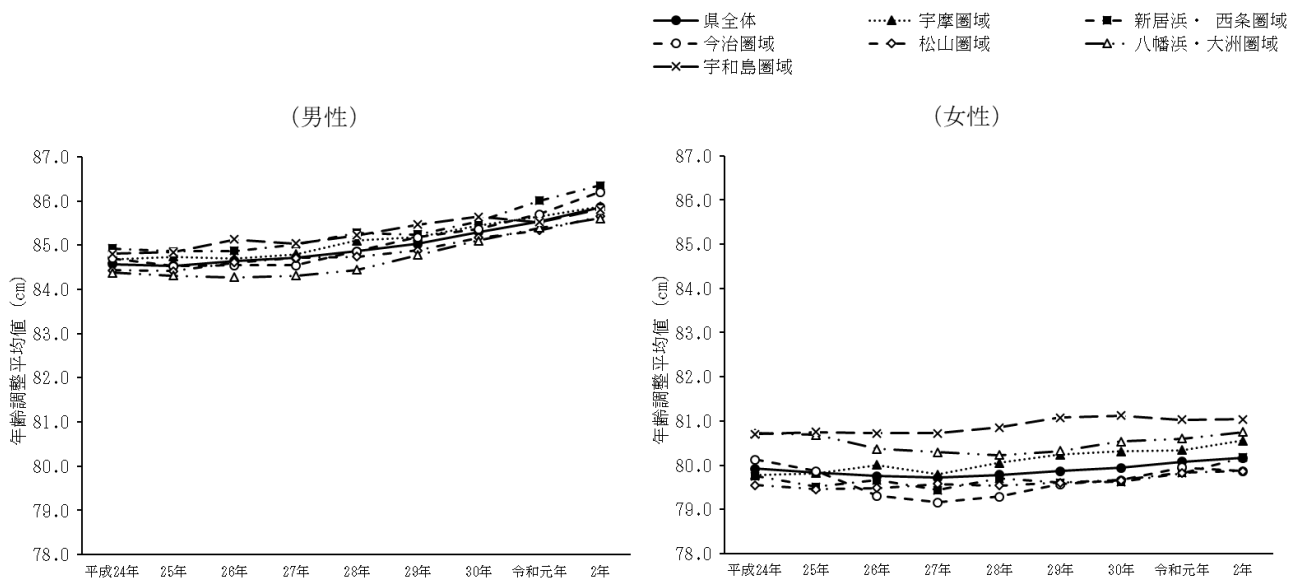
【図2】BMIの年齢調整平均値の年次推移



(2) 平成24年度から令和2年度までの腹囲の年齢調整平均値の年次推移

県全体では、男性は 1.3cm 増加し、女性はほぼ横ばいで推移していた。男女ともに宇摩、宇和島圏域で、加えて男性では新居浜・西条、今治圏域、女性では八幡浜・大洲圏域でも、県全体よりも全般的に高い傾向で推移していた。反対に、男女ともに松山圏域で、加えて男性では八幡浜・大洲圏域で、女性では新居浜・西条圏域で全般的に県全体よりも低い傾向で推移していた。

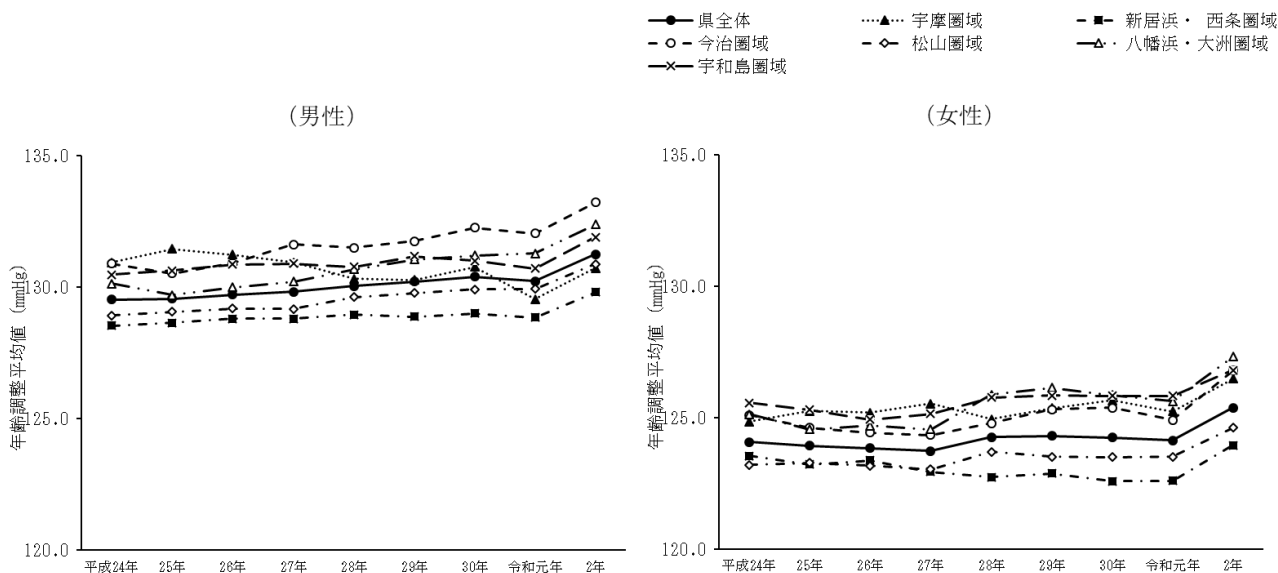
【図3】腹囲の年齢調整平均値の年次推移



(3) 平成24年度から令和2年度までの収縮期血圧の年齢調整平均値の年次推移

県全体では、男性は1.8mmHg、女性は1.3mmHg上昇していた。男女ともに宇摩、今治、八幡浜・大洲、宇和島圏域で、県全体よりも全般的に高い傾向で推移していたが、男性の宇摩圏域は、令和元年度から県全体を下回るようになった。反対に、男女ともに新居浜・西条圏域、松山圏域で、県全体よりも低い傾向で推移していた。

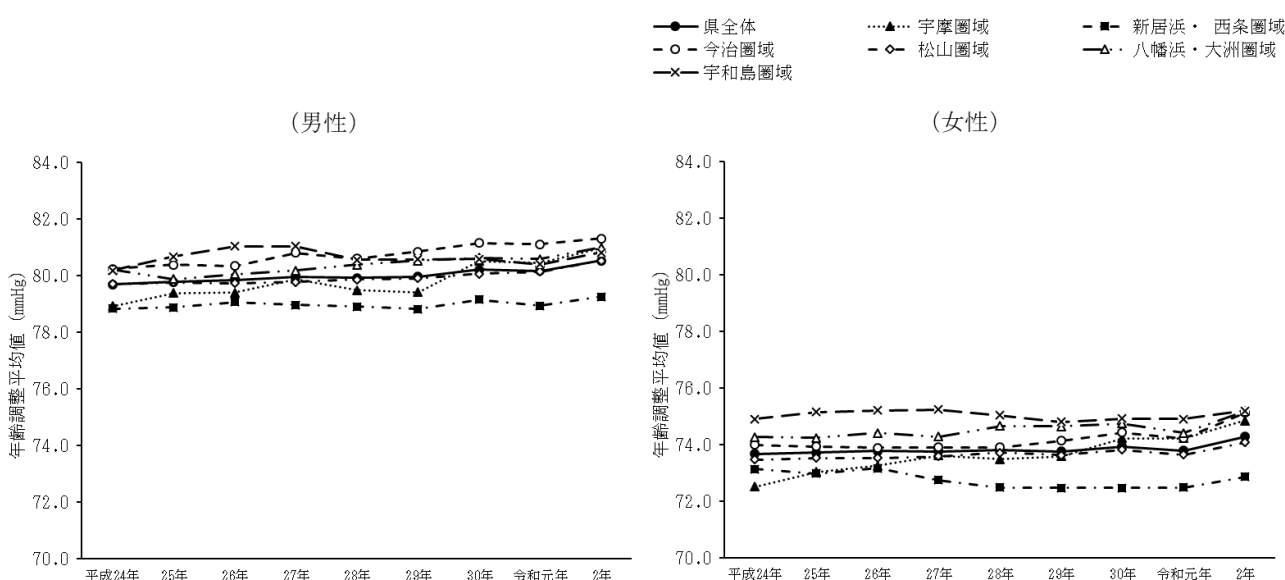
【図4】収縮期血圧の年齢調整平均値の年次推移



(4) 平成24年度から令和2年度までの拡張期血圧の年齢調整平均値年次推移

県全体では、男性は0.8mmHg、女性は0.6mmHg上昇していた。男女ともに今治、八幡浜・大洲、宇和島圏域で、加えて平成30年度から宇摩圏域でも、県全体よりも全般的に高い傾向で推移していた。反対に、男女ともに新居浜・西条圏域で、加えて女性では松山圏域でも、県全体よりも全般的に低い傾向で推移していた。

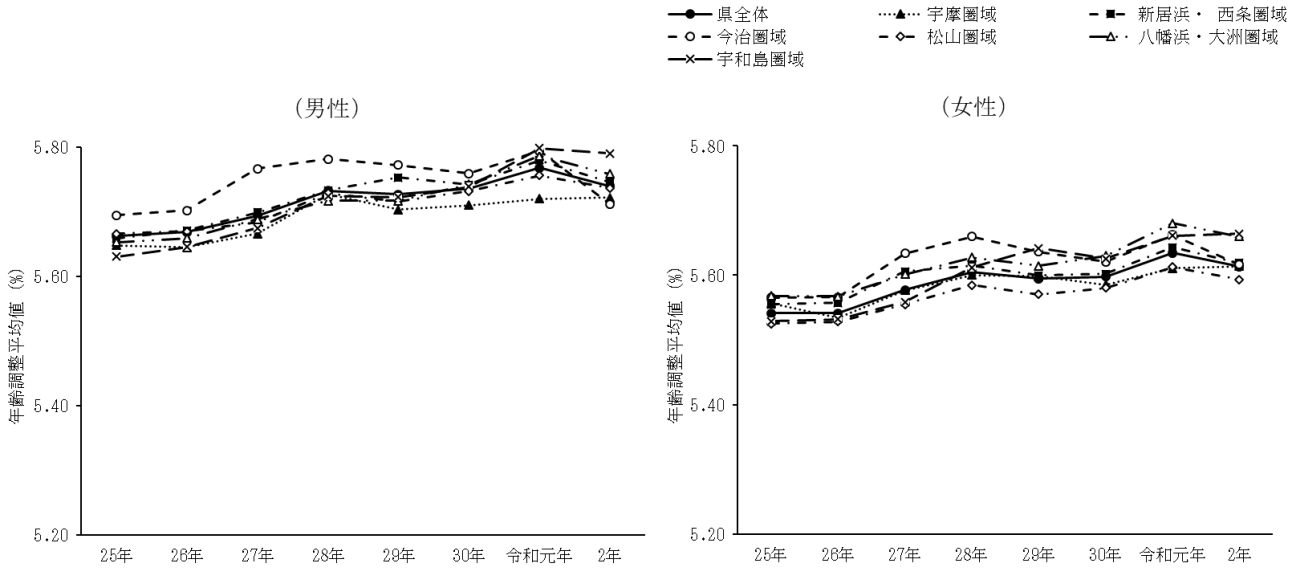
【図5】拡張期血圧の年齢調整平均値の年次推移



(5) 平成25年度から令和2年度までのHbA1cの年齢調整平均値の年次推移

県全体では、男性、女性ともには0.1%未満だがわずかに上昇していた。男女ともに新居浜・西条、今治圏域で、加えて女性では八幡浜・大洲圏域でも、県全体よりも全般的に高い傾向で推移していた。また、男女ともに宇和島圏域では、近年は県全体レベルより高めに推移していた。

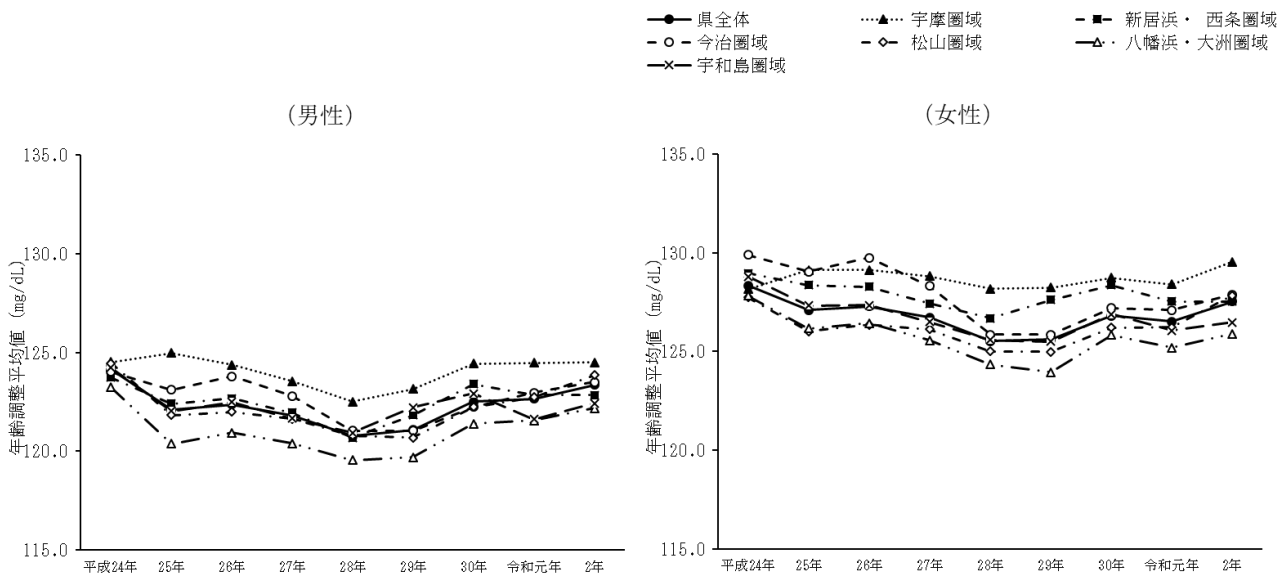
【図6】 HbA1cの年齢調整平均値の年次推移



(6) 平成24年度から令和2年度までのLDLコレステロールの年齢調整平均値の年次推移

県全体では、男性は0.7mg/dL、女性は0.8mg/dL下降していた。男女ともに宇摩、今治圏域で、加えて女性では西条・新居浜圏域でも、県全体よりも全般的に高い傾向で推移していた。反対に、男女ともに八幡浜・大洲圏域で、県全体よりも低い傾向で推移していた。

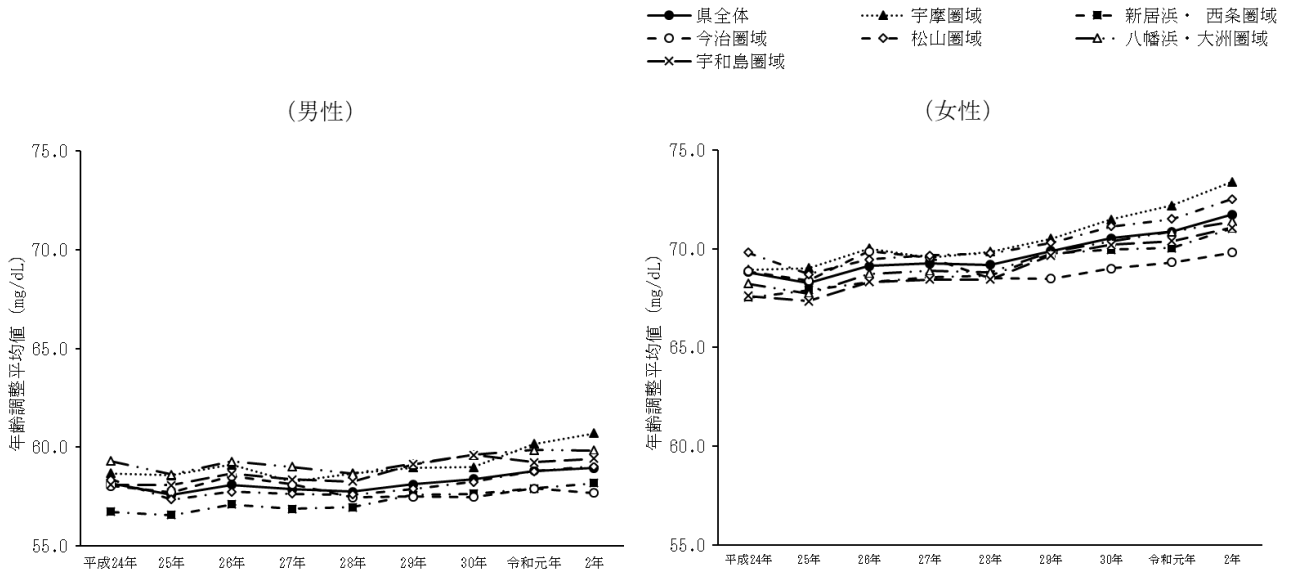
【図7】 LDLコレステロールの年齢調整平均値の年次推移



(7) 平成24年度から令和2年度までのHDLコレステロールの年齢調整平均値の年次推移

県全体では、男性は0.8mg/dL、女性は2.9mg/dL上昇していた。男女ともに宇摩圏域で、加えて男性では八幡浜・大洲、宇和島圏域で、女性では松山圏域で、県全体よりも高い傾向で推移していた。反対に、男女ともに新居浜・西条圏域で、加えて平成28年からは今治圏域で、県全体よりも低い傾向で推移していた。

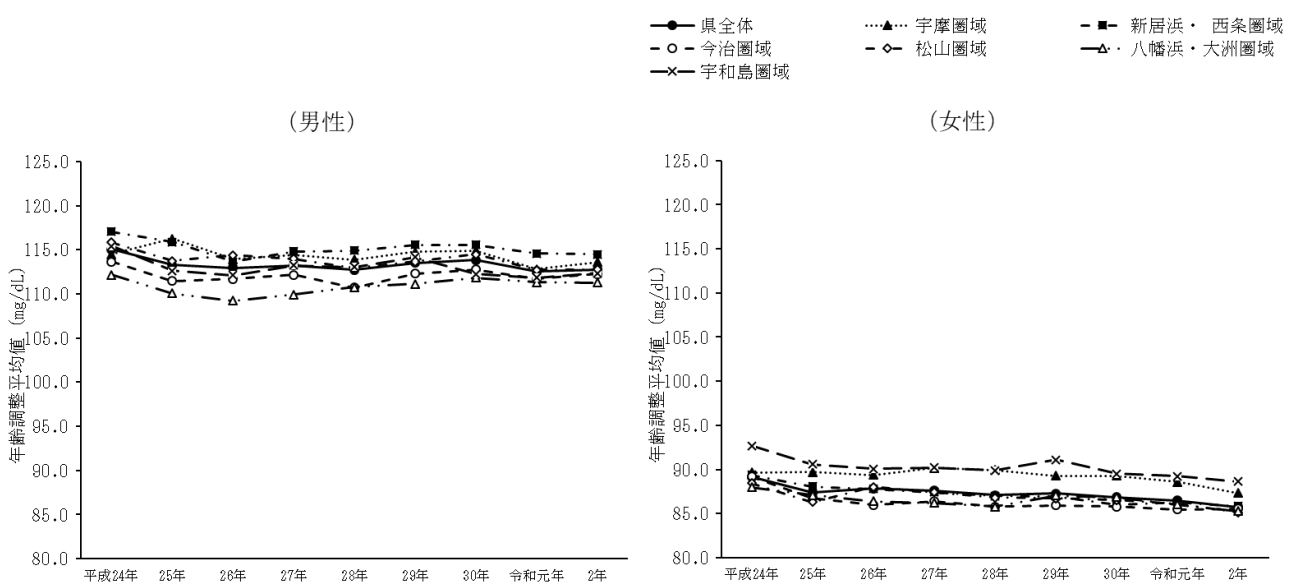
【図8】 HDLコレステロールの年齢調整平均値の年次推移



(8) 平成24年度から令和2年度までの中性脂肪の年齢調整平均値の年次推移

県全体では、男性は2.3mg/dL、女性は2.8mg/dL下降していた。男女ともに宇摩圏域で、加えて男性では新居浜・西条、松山圏域、女性では宇和島圏域でも、県全体よりも高い傾向で推移していた。反対に、男女ともに今治、八幡浜・大洲圏域で、県全体よりも低い傾向で推移していた。

【図9】 中性脂肪の年齢調整平均値（幾何平均）の年次推移

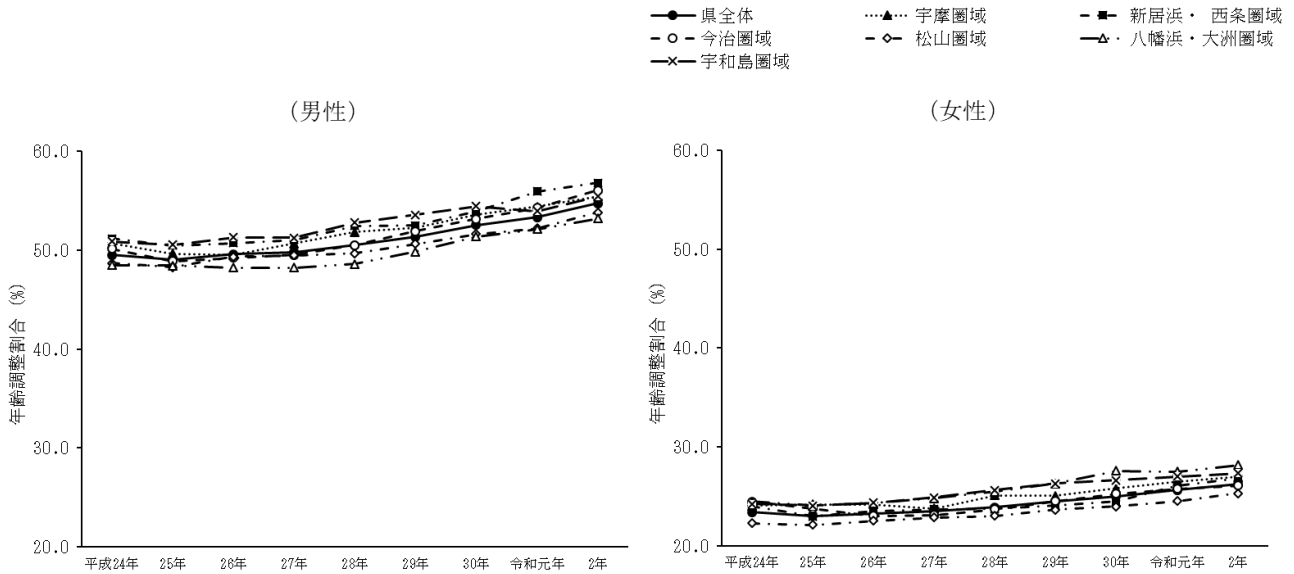


(9) 平成24年度から令和2年度までの肥満の年齢調整割合の年次推移

(二次医療圏域別)

県全体では、男性は5.2%、女性は2.8%増加していた。男女ともに宇摩圏域で、加えて男性では今治圏域で、女性では八幡浜・大洲、宇和島圏域で、県全体よりも全般的に高い傾向で推移していた。反対に、男女ともに松山圏域で、加えて男性では八幡浜・大洲圏域で、県全体よりも低い割合で推移していた。

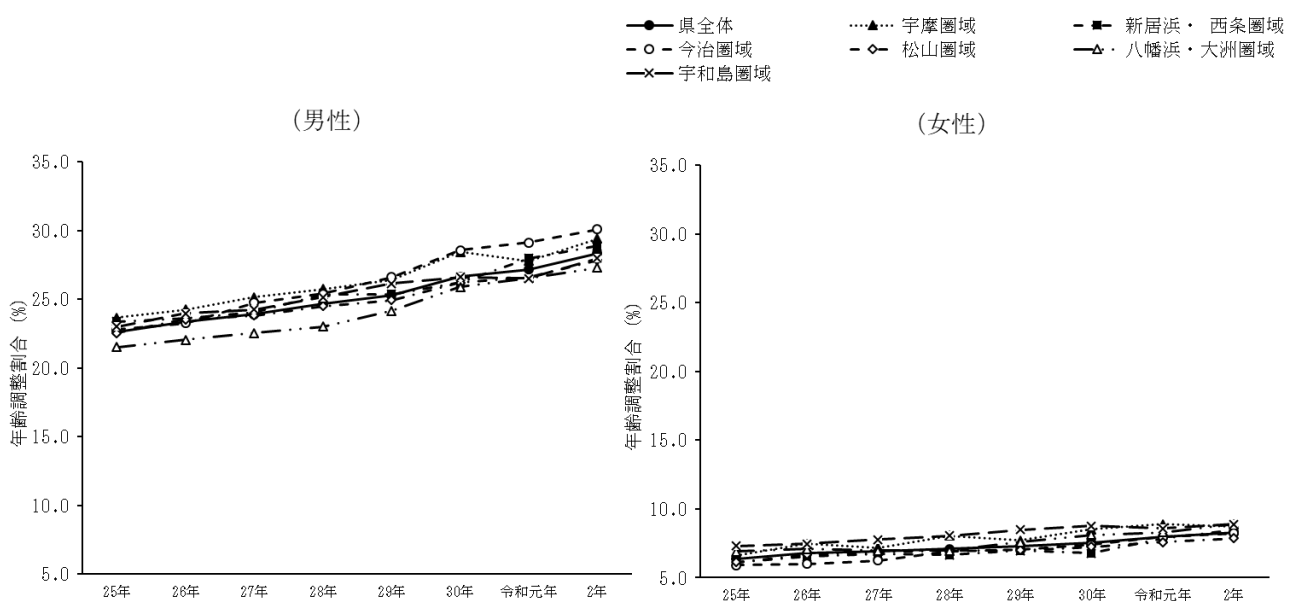
【図10】 肥満の年齢調整割合の年次推移



(10) 平成25年度から令和2年度までのメタボリックシンドロームの年齢調整割合の年次推移 (二次医療圏域別)

県全体では、男性は5.7%、女性は1.9%増加していた。男女ともに宇摩圏域、加えて女性では宇和島圏域で、県全体よりも全般的に高い傾向で推移していた。反対に、男性では八幡浜・大洲圏域で、女性では平成30年までは今治圏域で、県全体よりも低い割合で推移していた。

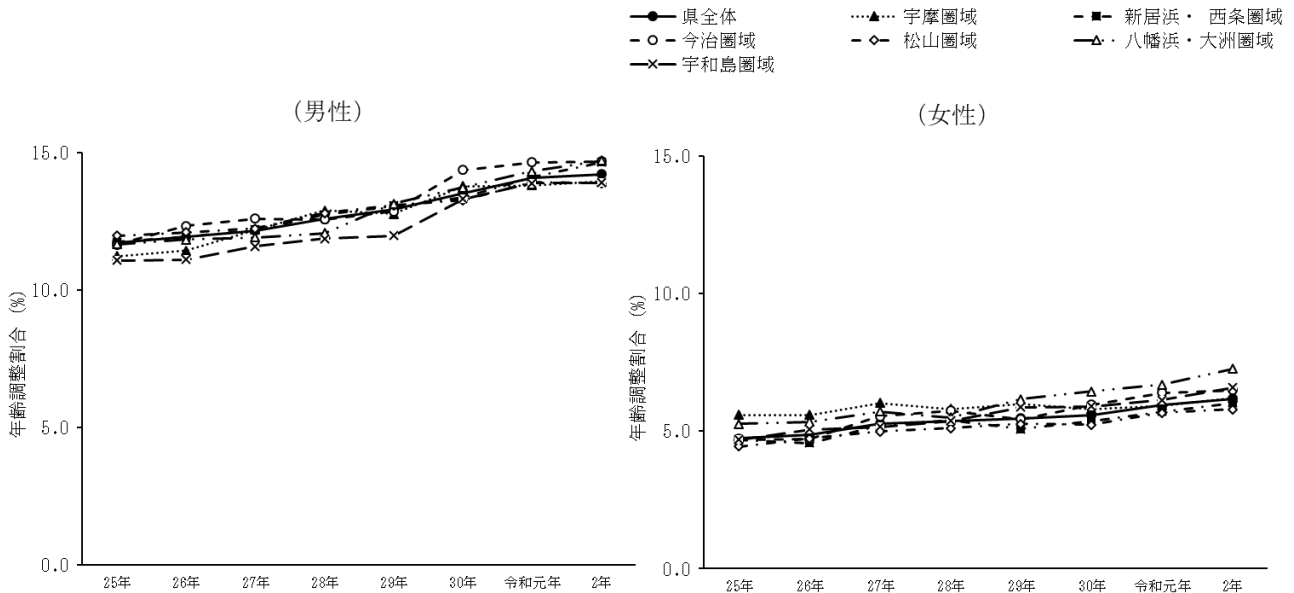
【図11】 メタボリックシンドロームの年齢調整割合の年次推移



(11) 平成25年度から令和2年度までの糖尿病の年齢調整割合の年次推移

県全体では、男性は2.5%、女性は1.5%増加していた。男女ともに今治圏域で、また男性は新居浜・西条圏域と平成28年度からは八幡浜・大洲圏域、女性は宇摩、宇和島圏域で、県全体よりも全般的に高い傾向で推移していた。反対に、男性では宇和島圏域、女性では新居浜・西条、松山圏域で、県全体よりも全般的に低い割合で推移していた。

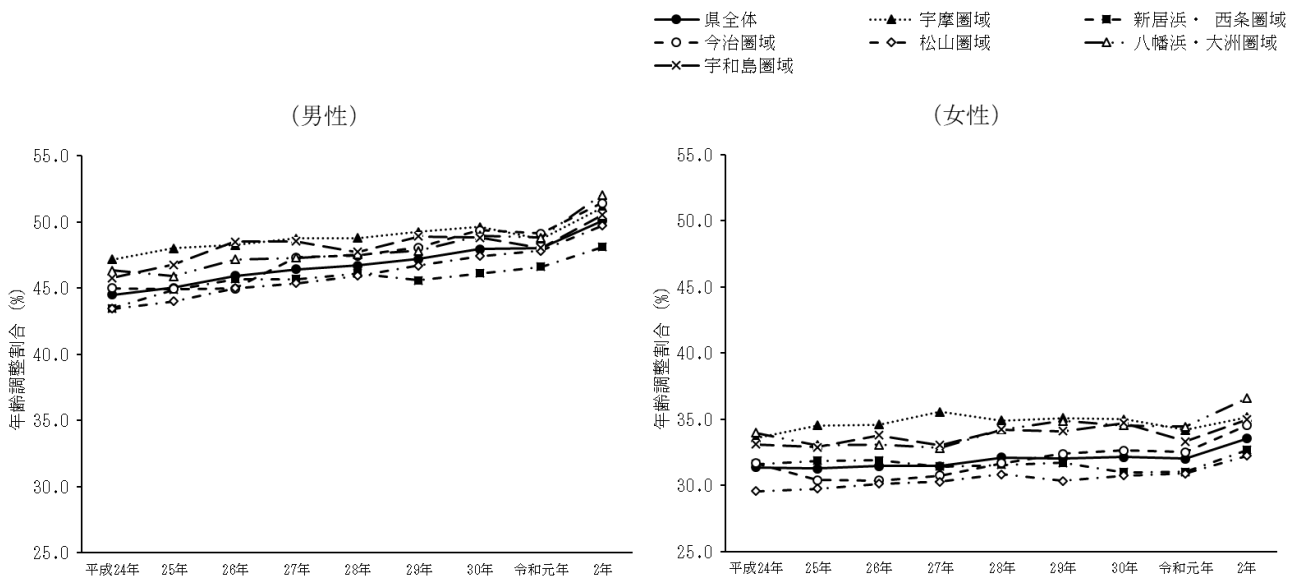
【図12】 糖尿病の年齢調整割合の年次推移



(12) 平成24年度から令和2年度までの高血圧症の年齢調整割合の年次推移

県全体では、男性は5.6%、女性は2.1%増加していた。男女ともに宇摩、今治(ただし、女性は平成29年度から)、八幡浜・大洲、宇和島圏域で県全体よりも高い傾向で推移していた。反対に、男女ともに新居浜・西条、松山圏域で、県全体よりも全般的に低い割合で推移していた。

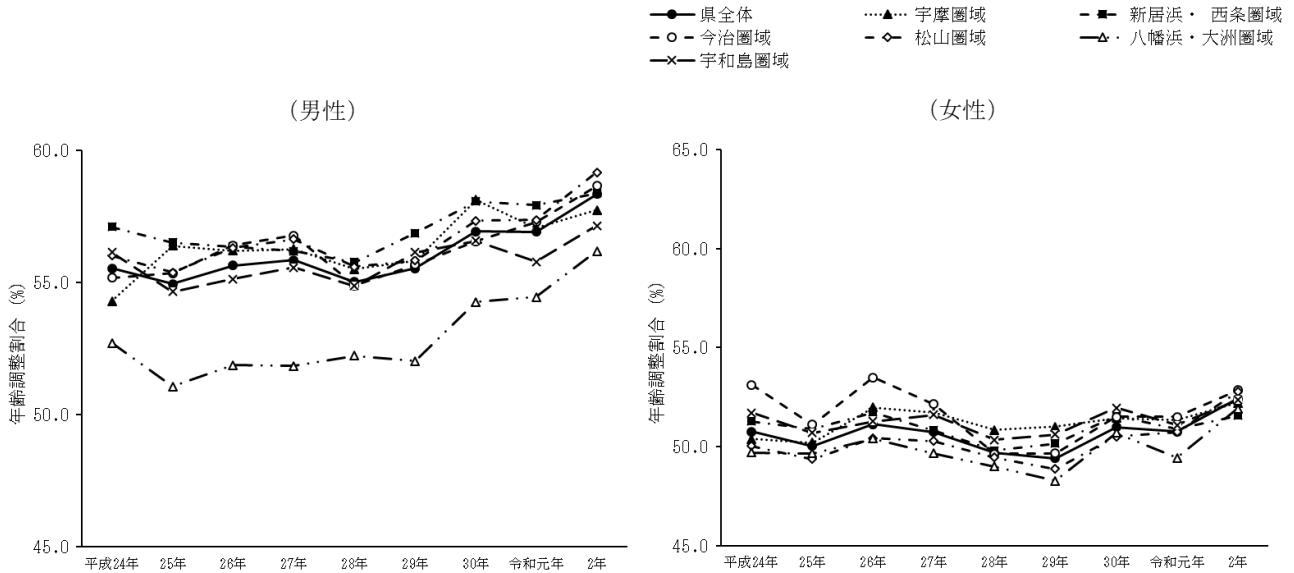
【図13】 高血圧症の年齢調整割合の年次推移



(13) 平成24年度から令和2年度までの脂質異常症の年齢調整割合の年次推移

県全体では、男女ともに増減しながら、男性は2.8%、女性は1.6%増加していた。男性では新居浜・西条、松山圏域で、女性では宇摩、今治、宇和島圏域で、県全体よりも全般的に高い傾向で推移していた。反対に、男女ともに八幡浜・大洲圏域で、加えて女性では松山圏域で、県全体より全般的に低い割合で推移していた。

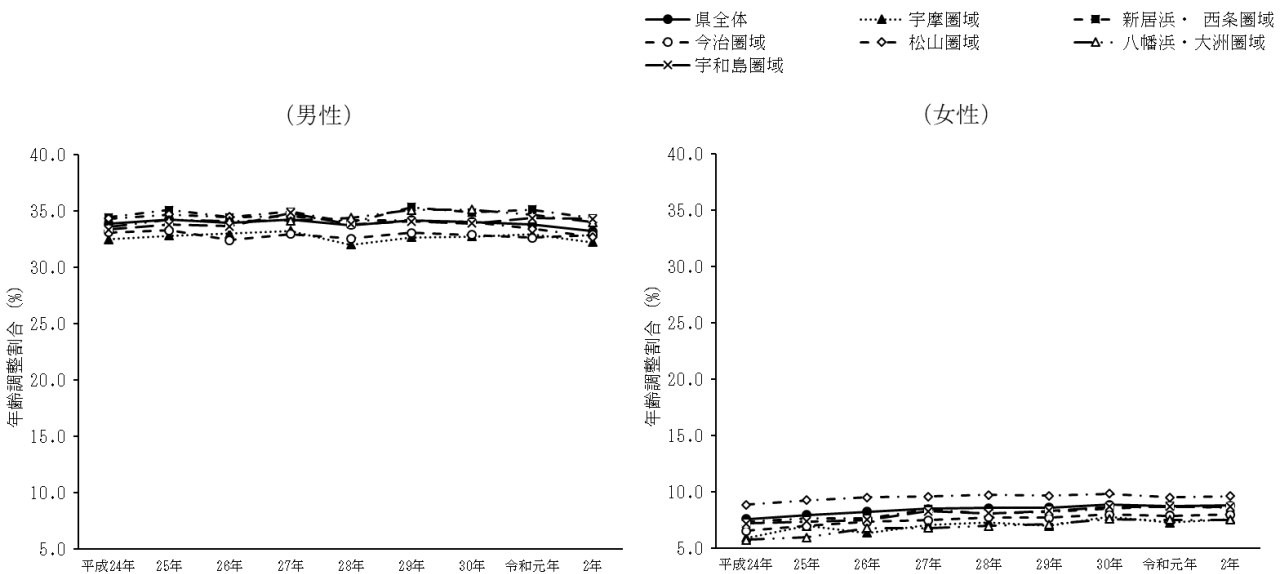
【図14】 脂質異常症の年齢調整割合の年次推移



(14) 平成24年度から令和2年度までの喫煙の年齢調整割合の年次推移

県全体では、男性は0.7%減少し、女性は1.2%増加していた。男性では新居浜・西条、八幡浜・大洲圏域で、女性では松山圏域で、県全体よりも全般的に高い傾向で推移していた。反対に、男女ともに宇摩、今治圏域で、加えて女性では八幡浜・大洲、宇和島圏域でも、県全体より低い割合で推移していた。

【図15】 喫煙の年齢調整割合の年次推移

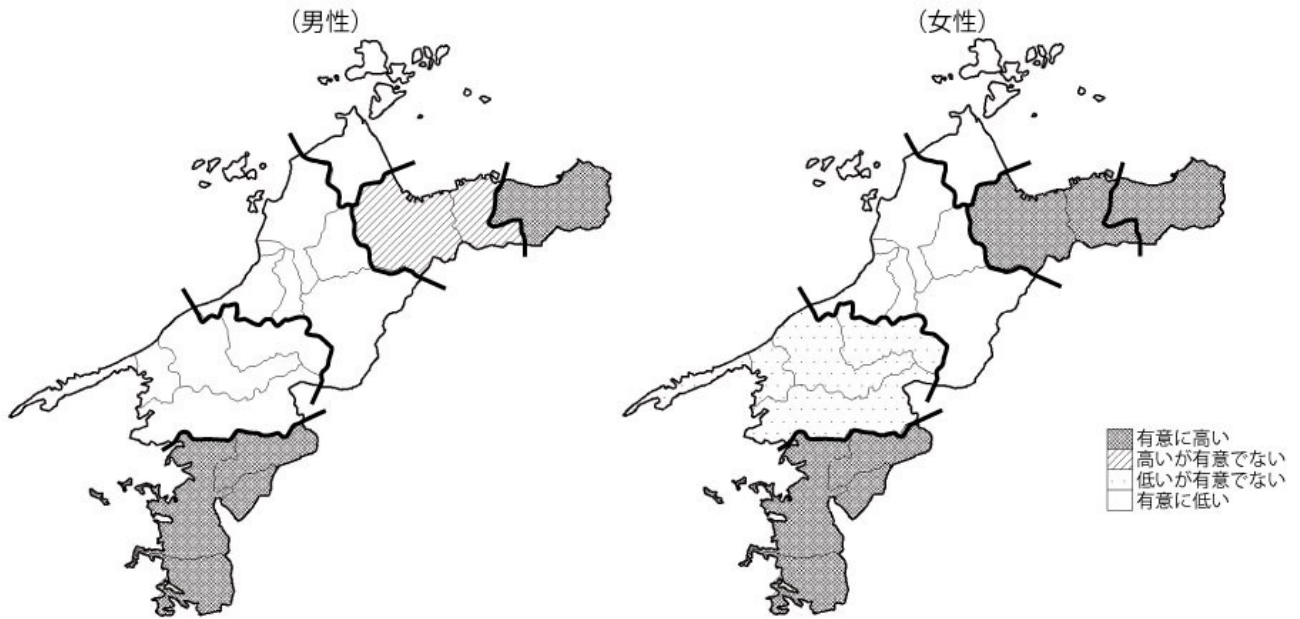


4 令和3年度介護保険データによる要介護認知症に関する集計（二次医療圏別標準化該当比）

（1）要介護認知症の分布

男女ともに宇摩、宇和島圏域で、加えて女性では新居浜・西条圏域でも有意に高かった。反対に、男女ともに今治、松山圏域で、加えて男性では八幡浜・大洲圏域でも有意に低かった。

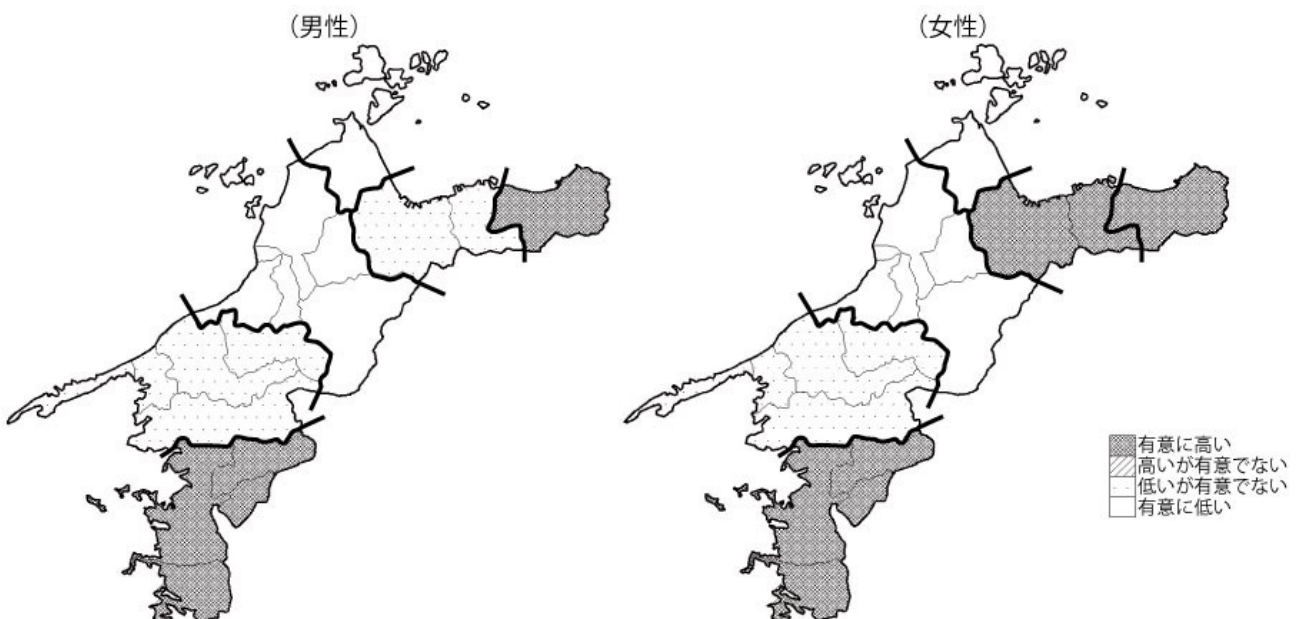
【図16】 要介護認知症の標準化該当比（県全体を基準=100）



（2）要介護2以上の分布（二次医療圏別標準化該当比）

要介護認知症と同様に、男女ともに宇摩、宇和島圏域で、加えて女性では新居浜・西条圏域でも有意に高かった。反対に、男女ともに今治、松山圏域で有意に低かった。

【図17】 要介護2以上の標準化該当比



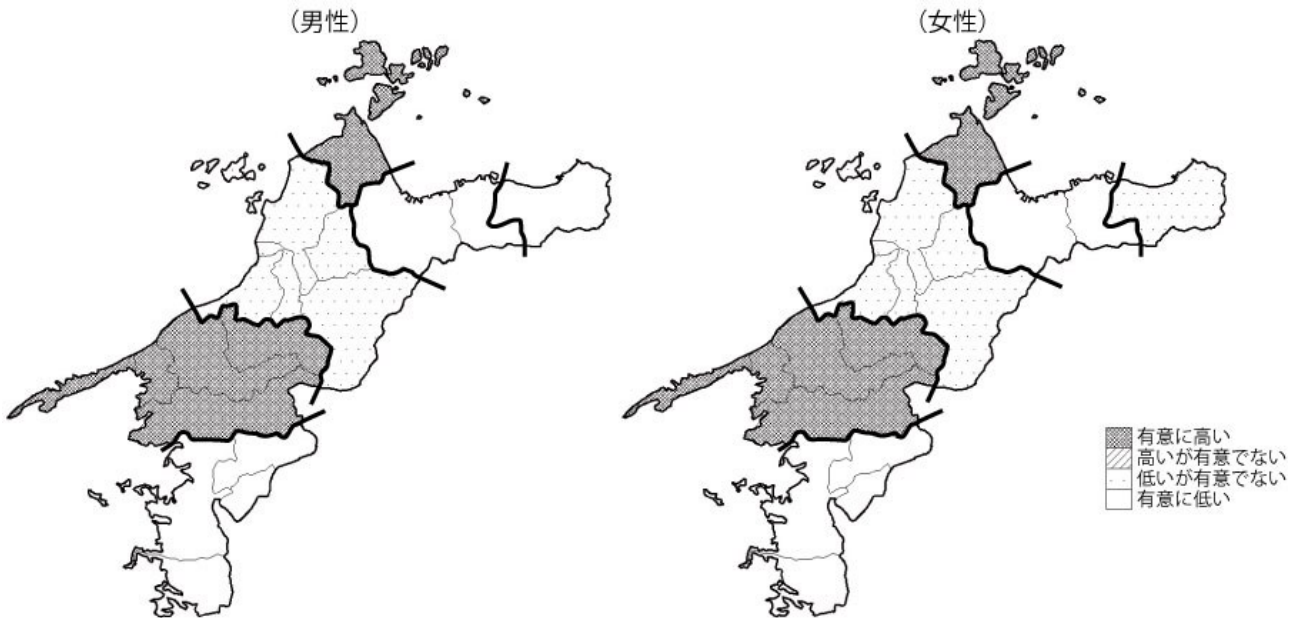
5 令和3年度レセプト分析（二次医療圏別標準化該当比）

（1）本態性高血圧受療率の分布

① 入院

男女ともに今治、八幡浜・大洲圏域が有意に高く、新居浜・西条、宇和島圏域が有意に低かった。加えて、男性では宇摩圏域も有意に低かった。

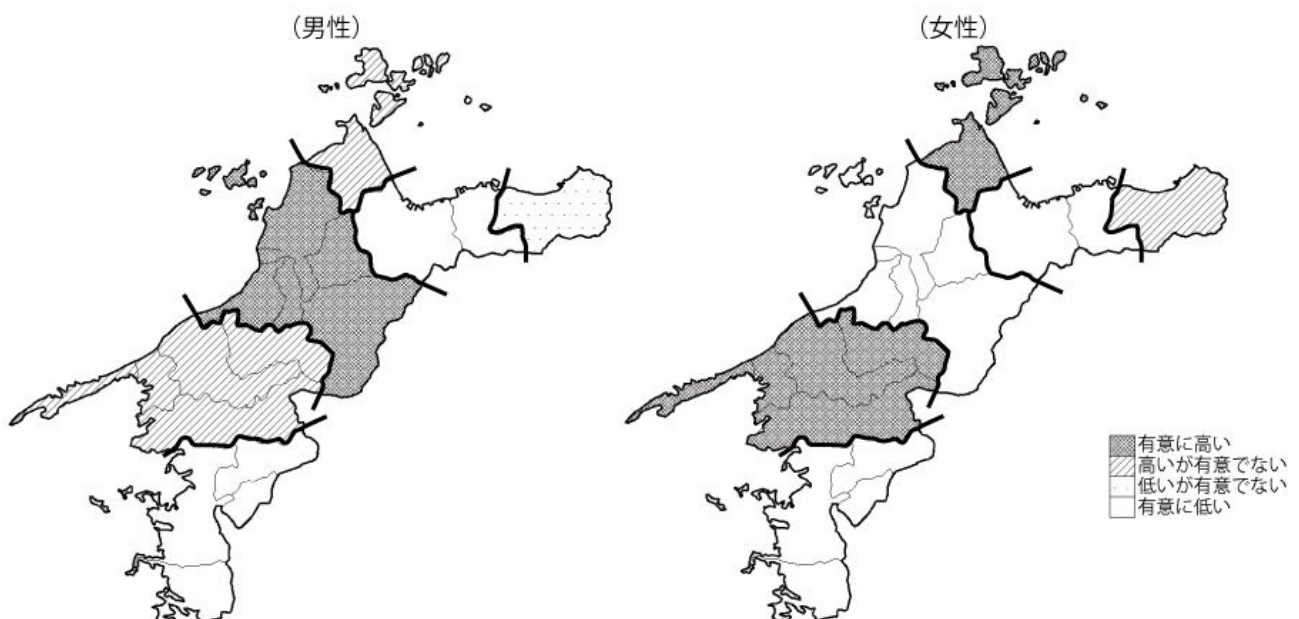
【図18】本態性高血圧受療率標準化該当比（入院）の分布地図（県全体を基準=100）



② 入院外

男性では松山圏域、女性では今治、八幡浜・大洲圏域が有意に高かった。反対に、男女ともに新居浜・西条、宇和島圏域、女性では松山圏域も有意に低かった。

【図19】本態性高血圧受療率標準化該当比（入院外）の分布地図（県全体を基準=100）

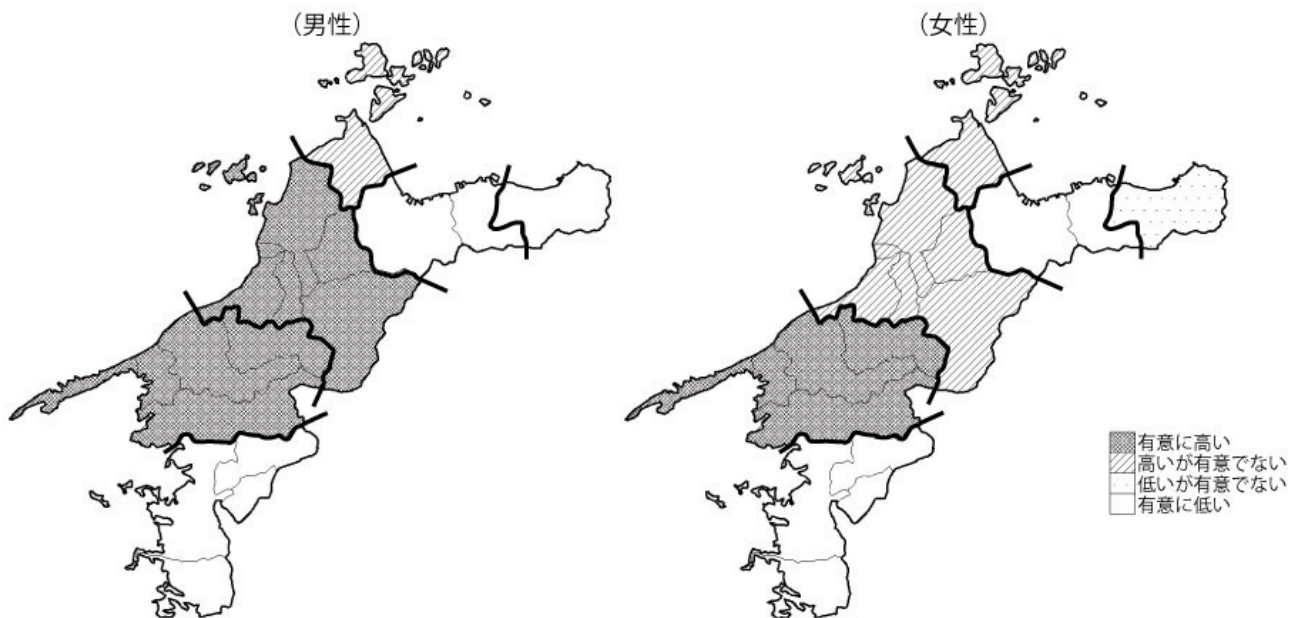


(2) 脳血管疾患受療率の分布

① 入院

男女ともに八幡浜・大洲圏域、加えて男性では松山圏域も有意に高かった。反対に、男女ともに新居浜・西条、宇和島圏域、加えて男性では宇摩圏域も有意に低かった。

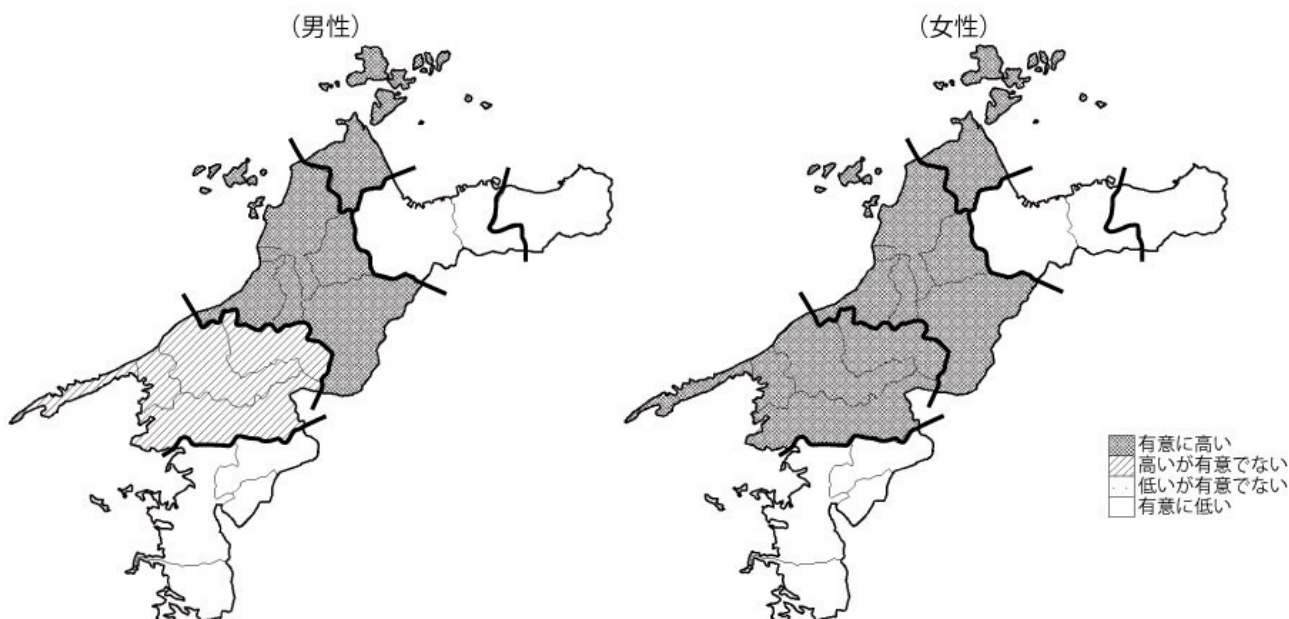
【図20】脳血管疾患受療率標準化該当比（入院）の分布地図（県全体を基準=100）



② 入院外

男女ともに今治、松山圏域、加えて女性では八幡浜・大洲圏域も有意に高かった。宇摩、新居浜・西条、宇和島圏域が有意に低かった。

【図21】脳血管疾患受療率標準化該当比（入院外）の分布地図（県全体を基準=100）

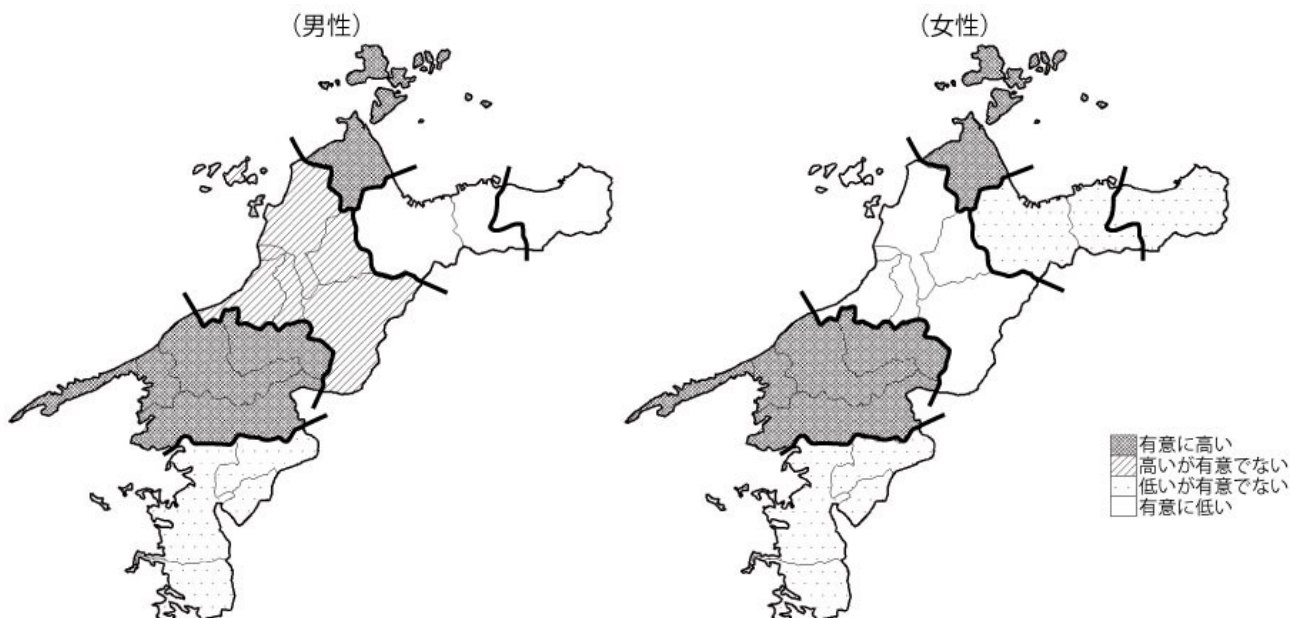


(3) 出血性脳血管疾患受療率の分布

① 入院

男女ともに今治、八幡浜・大洲圏域が有意に高かった。反対に、男性では宇摩、新居浜・西条圏域、女性では松山圏域が有意に低かった。

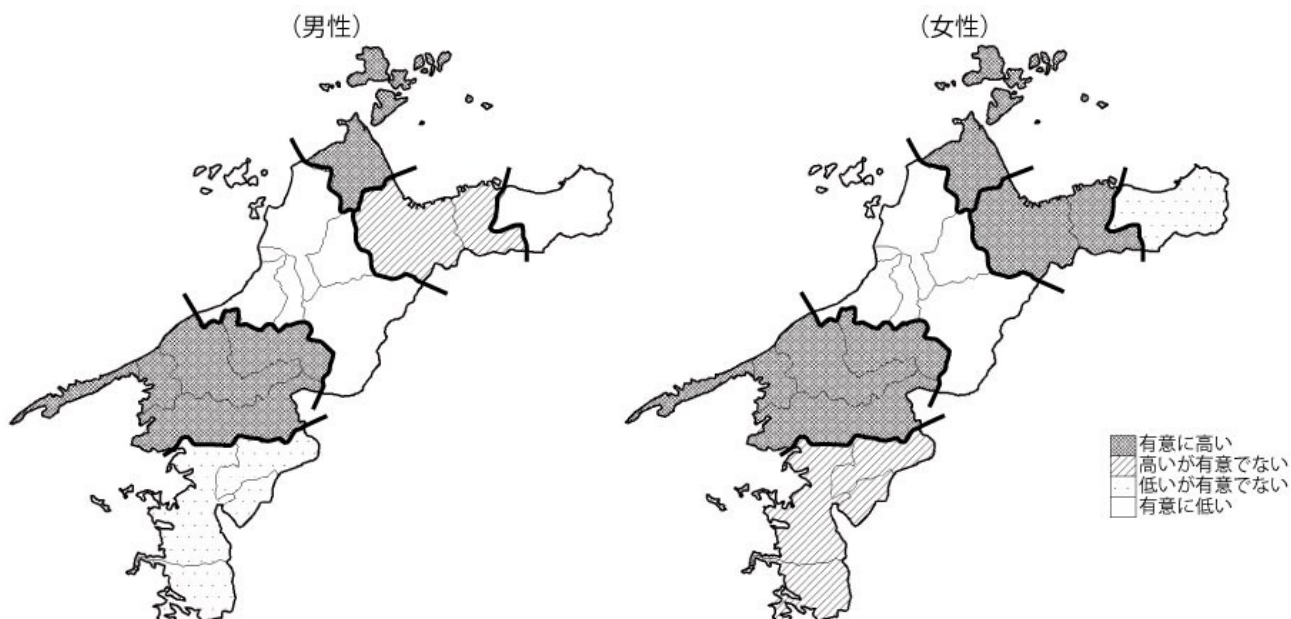
【図22】 出血性脳血管疾患受療率標準化該当比（入院）の分布地図（県全体を基準=100）



② 入院外

男女ともに今治、八幡浜・大洲圏域、加えて女性では新居浜・西条圏域も有意に高かった。反対に、男女ともに松山圏域、加えて男性では宇摩圏域も有意に低かった。

【図23】 出血性脳血管疾患受療率標準化該当比（入院外）の分布地図（県全体を基準=100）

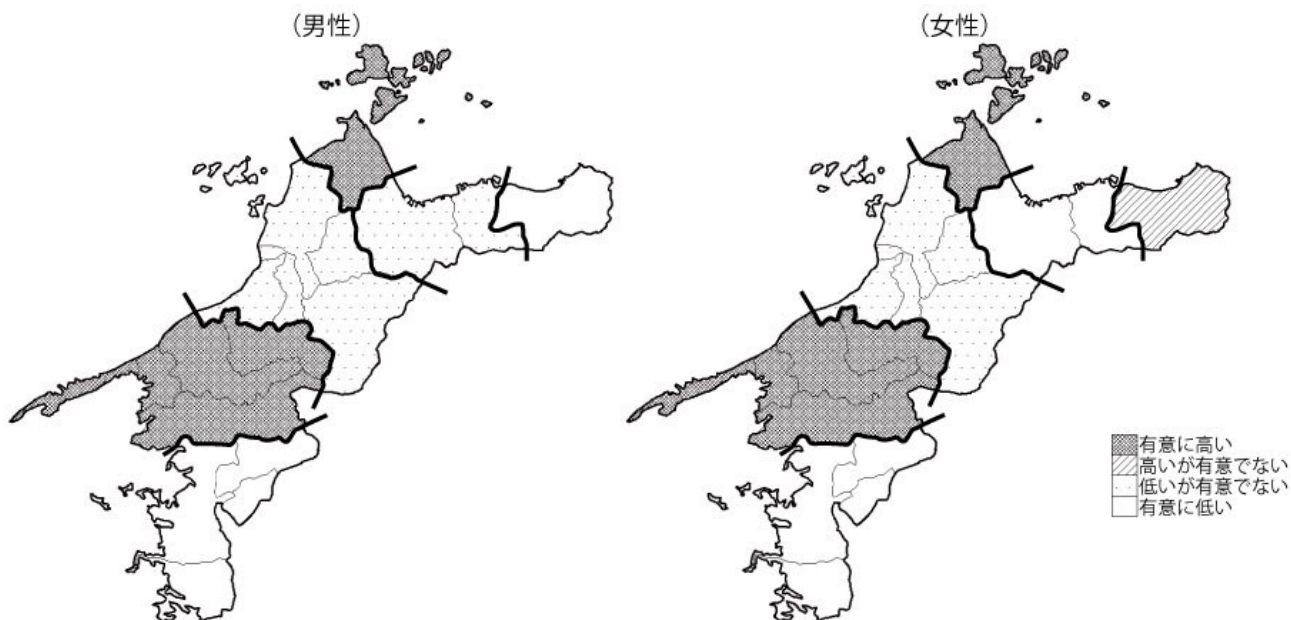


(4) 脳梗塞受療率の分布

① 入院

男女ともに今治、八幡浜・大洲圏域が有意に高く、宇和島圏域が有意に低かった。加えて、男性では宇摩圏域、女性では新居浜・西条圏域が有意に低かった。

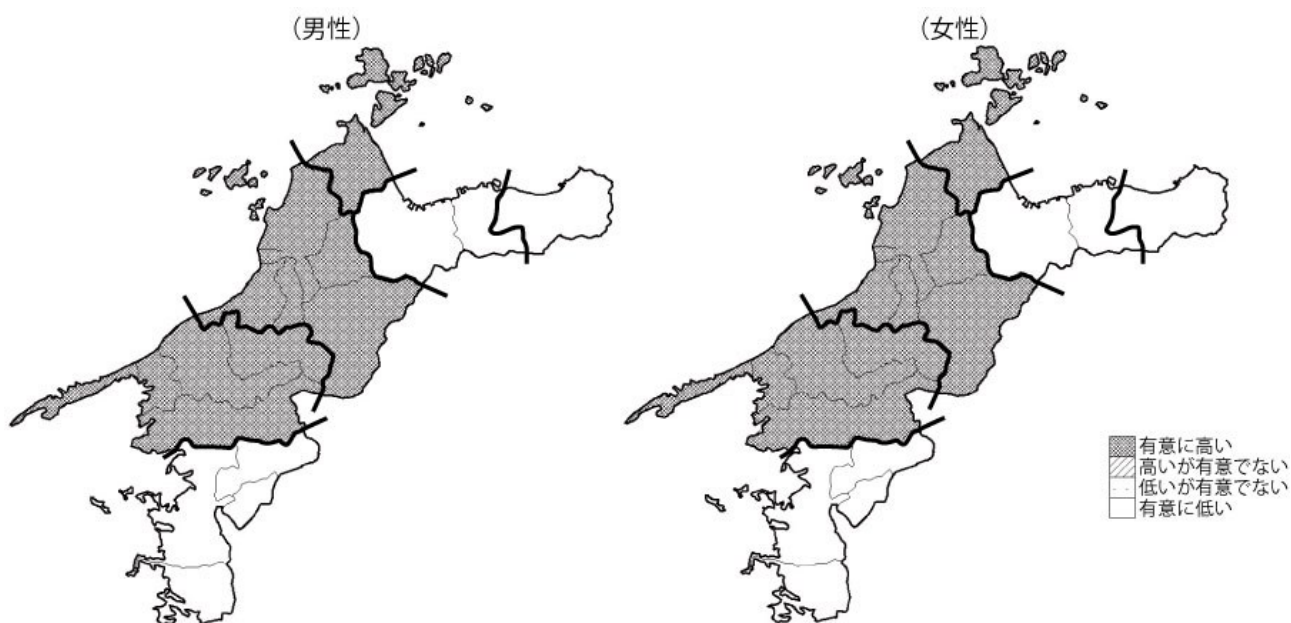
【図24】脳梗塞受療率標準化該当比（入院）の分布地図（県全体を基準=100）



② 入院外

男女ともに今治、松山、八幡浜・大洲圏域が有意に高く、宇摩、新居浜・西条、宇和島圏域が有意に低かった。

【図25】脳梗塞受療率標準化該当比（入院外）の分布地図（県全体を基準=100）

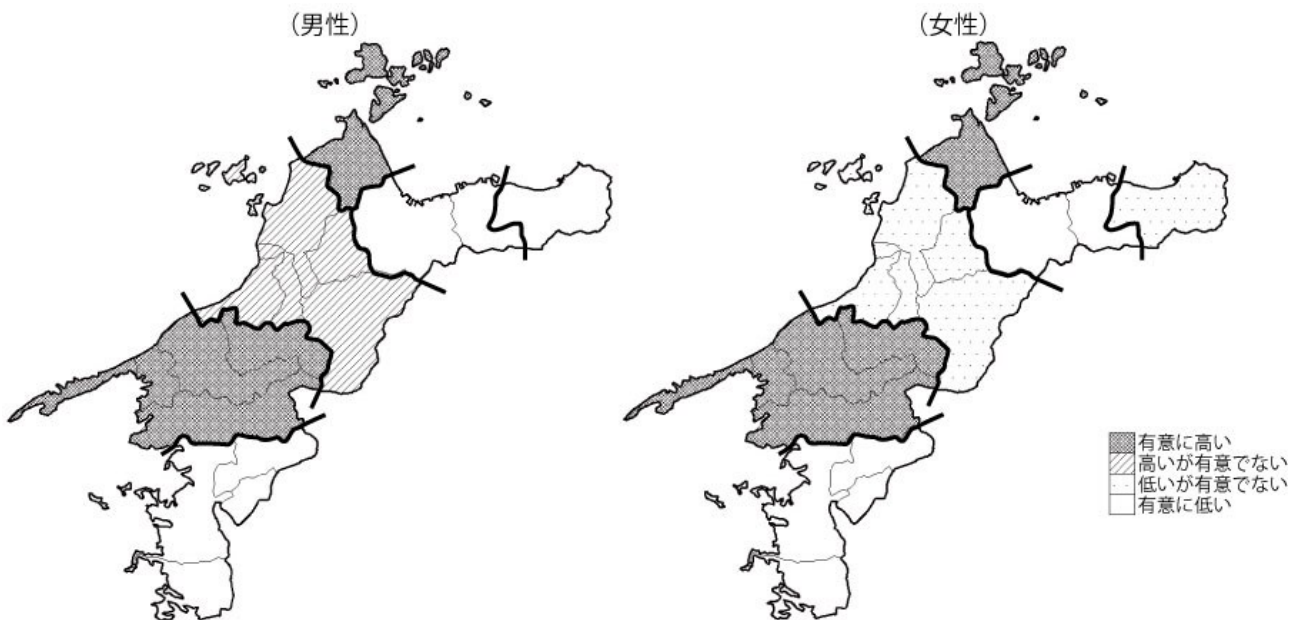


(5) 虚血性心疾患受療率の分布

① 入院

男女ともに今治、八幡浜・大洲圏域が有意に高く、新居浜・西条、宇和島圏域が有意に低かった。加えて、男性では宇摩圏域も有意に低かった。

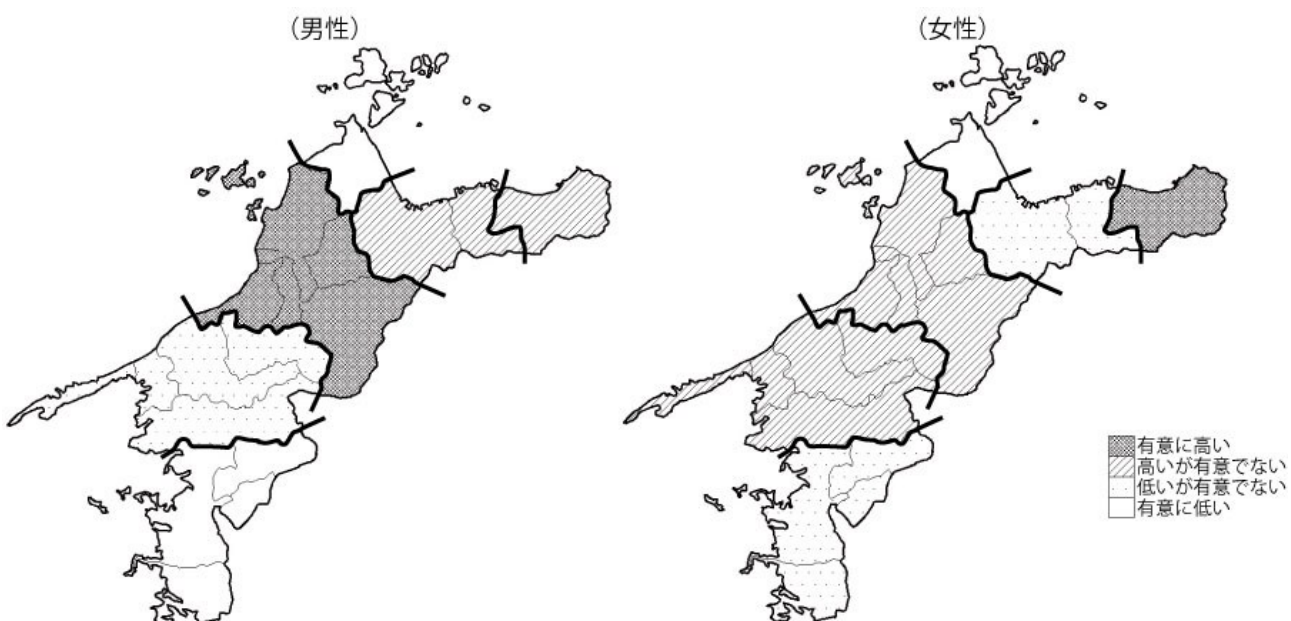
【図26】 虚血性心疾患受療率標準化該当比（入院）の分布地図（県全体を基準=100）



② 入院外

男性では松山圏域、女性では宇摩圏域が有意に高かった。反対に、男女ともに今治圏域、加えて男性では宇和島圏域も有意に低かった。

【図27】 虚血性心疾患受療率標準化該当比（入院外）の分布地図（県全体を基準=100）

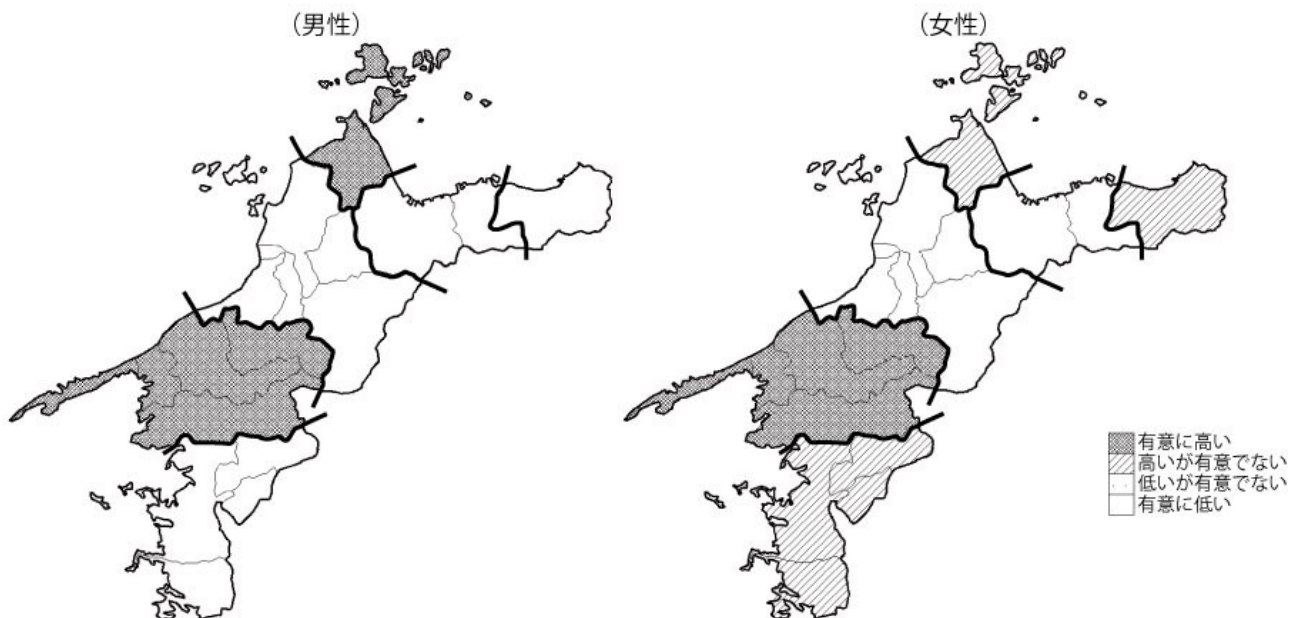


(6) 急性心筋梗塞受療率の分布

① 入院

男女ともに八幡浜・大洲圏域、加えて男性では今治圏域が有意に高かった。反対に、男女ともに新居浜・西条、松山圏域で、加えて男性では宇摩、宇和島圏域も有意に低かった。

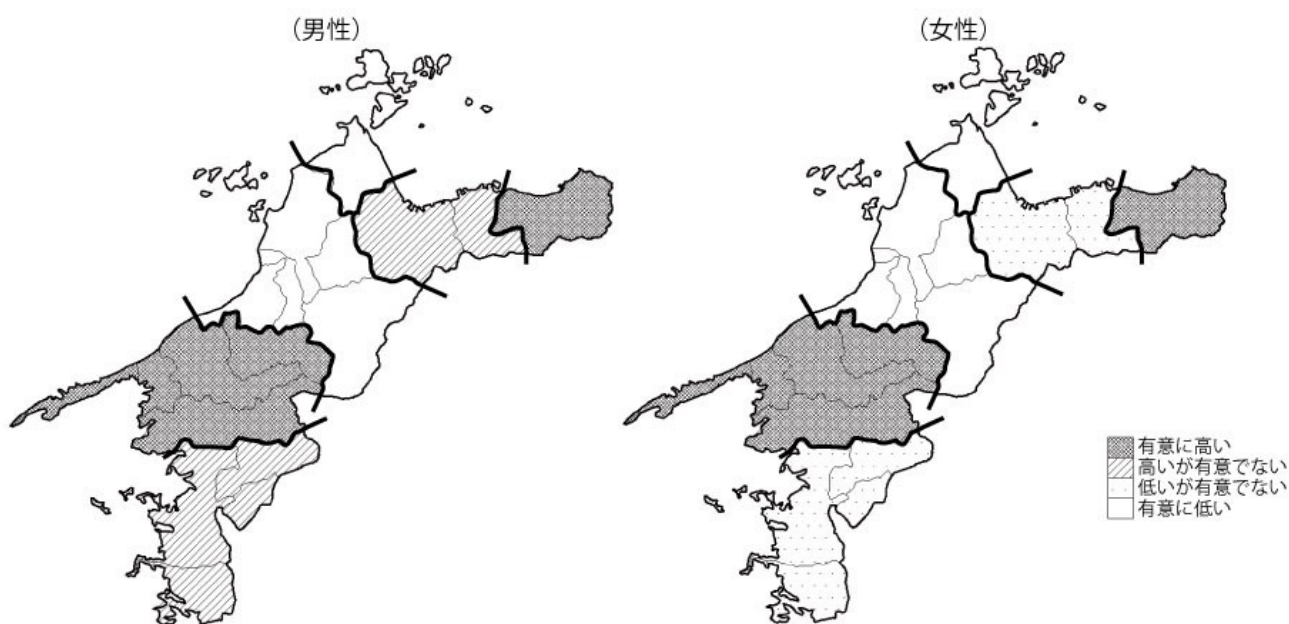
【図28】 急性心筋梗塞受療率標準化該当比（入院）の分布地図（県全体を基準=100）



② 入院外

男女ともに宇摩、八幡浜・大洲圏域が有意に高く、今治、松山圏域が有意に低かった。

【図29】 急性心筋梗塞受療率標準化該当比（入院外）の分布地図（県全体を基準=100）

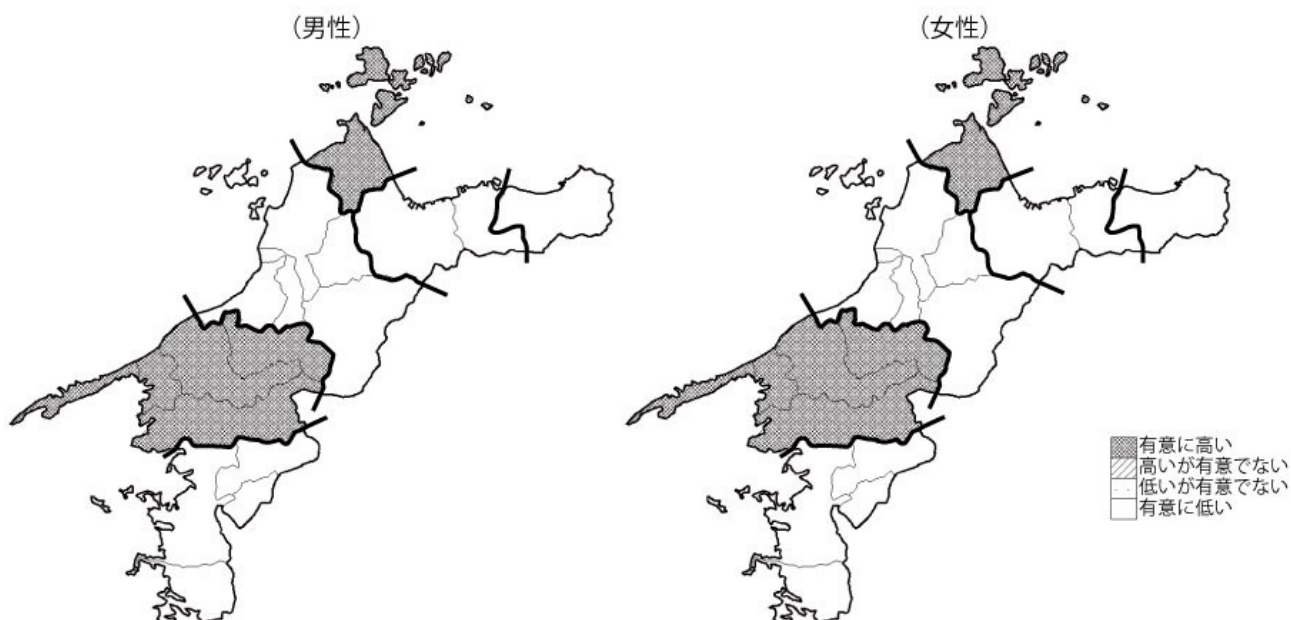


(7) 心不全受療率の分布

① 入院

男女ともに今治、八幡浜・大洲圏域が有意に高く、宇摩、新居浜・西条、松山、宇和島圏域が有意に低かった。

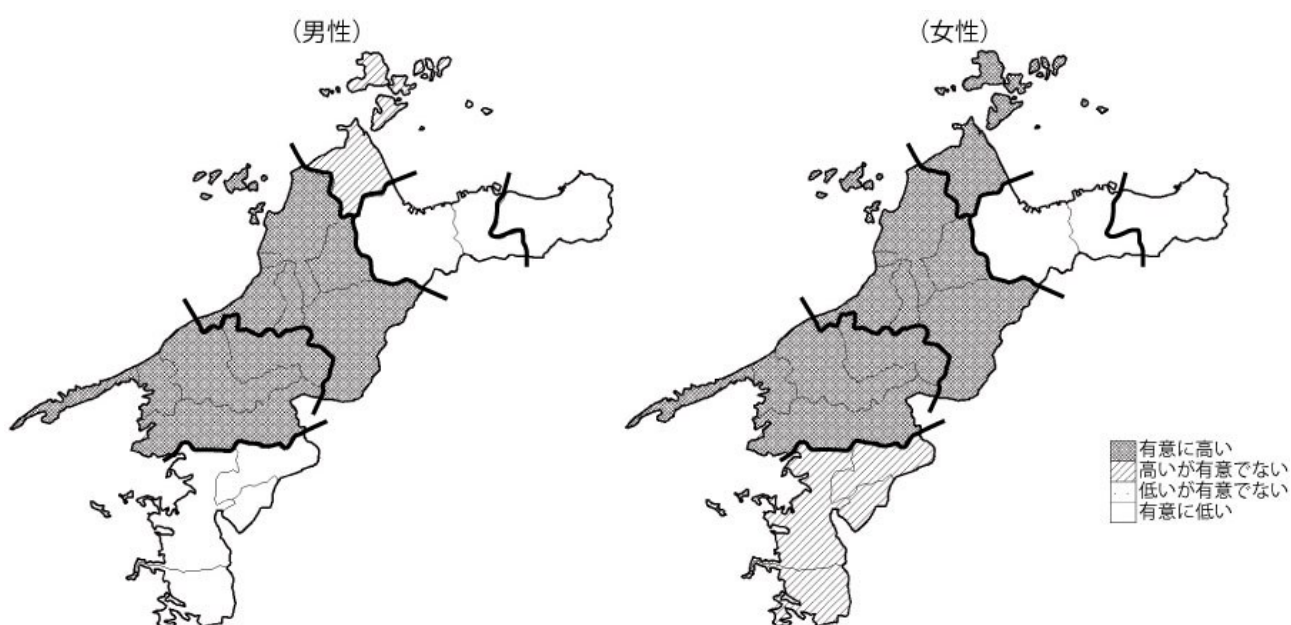
【図30】心不全受療率標準化該当比（入院）の分布地図（県全体を基準=100）



② 入院外

男女ともに松山、八幡浜・大洲圏域、加えて女性では今治圏域も有意に高かった。反対に、男女ともに宇摩、新居浜・西条圏域、加えて男性では宇和島圏域も有意に低かった。

【図31】心不全受療率標準化該当比（入院外）の分布地図（県全体を基準=100）

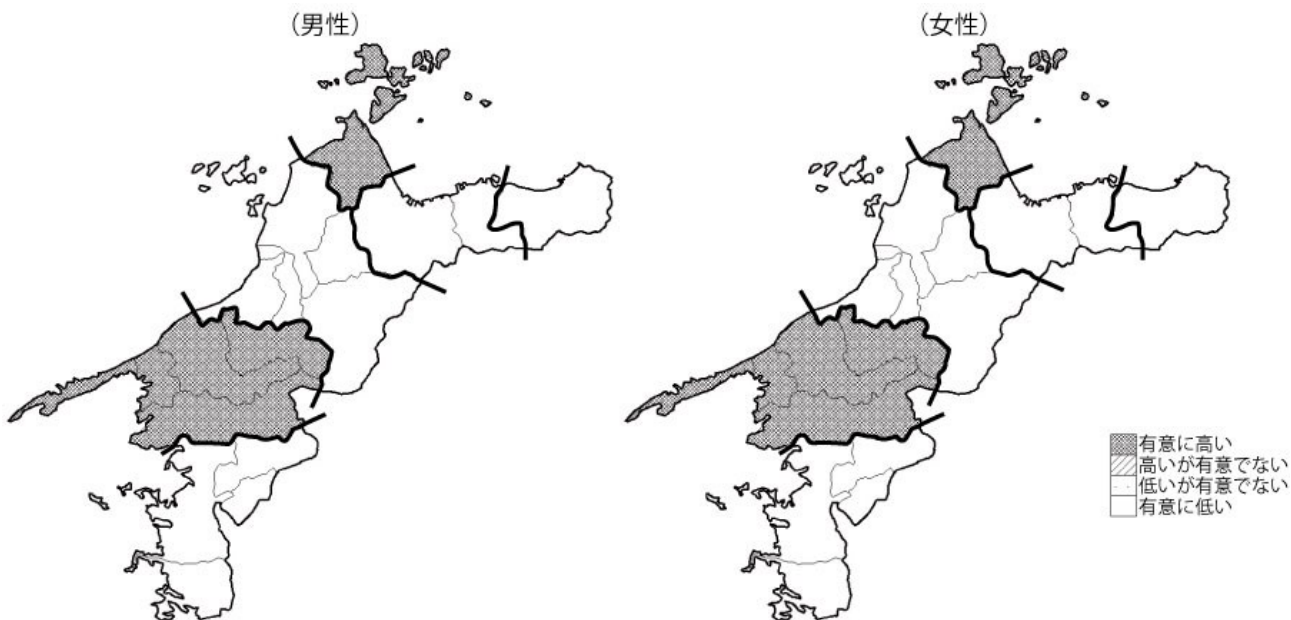


(8) 糖尿病受療率の分布

① 入院

男女ともに今治、八幡浜・大洲圏域が有意に高く、宇摩、新居浜・西条、松山、宇和島圏域が有意に低かった。

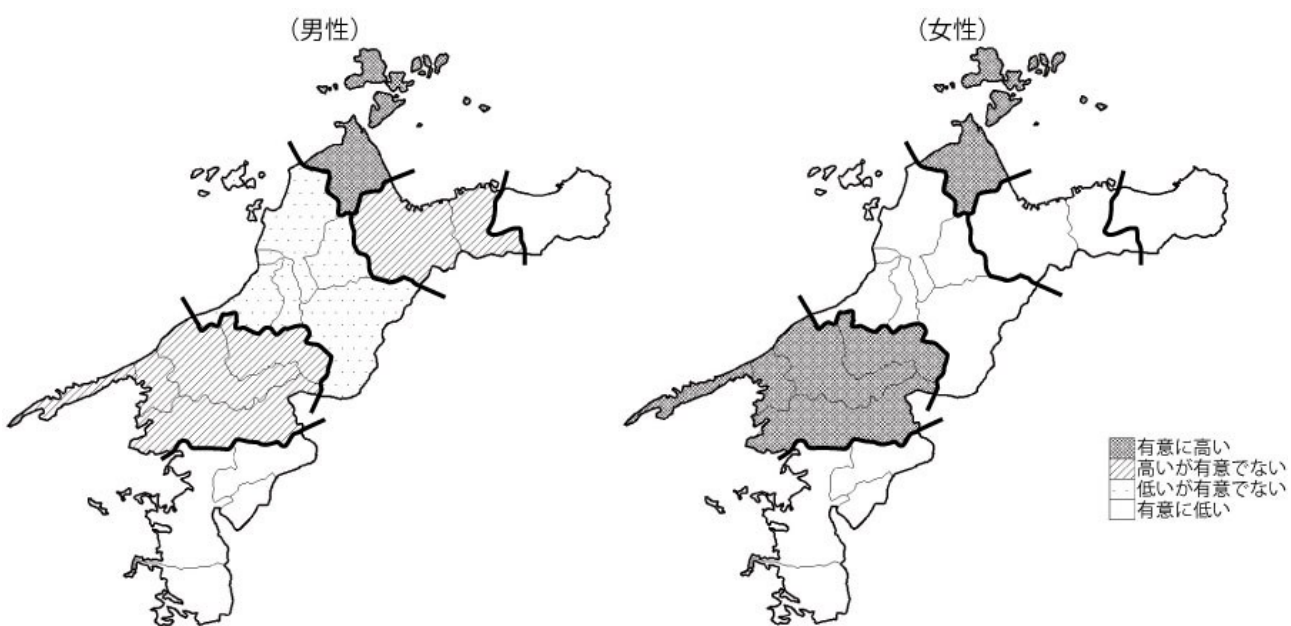
【図32】糖尿病受療率標準化該当比（入院）の分布地図（県全体を基準=100）



② 入院外

男女ともに今治圏域、加えて女性では八幡浜・大洲圏域も有意に高かった。反対に、男女ともに宇摩、宇和島圏域、加えて女性では新居浜・西条圏域も有意に低かった。

【図33】糖尿病受療率標準化該当比（入院外）の分布地図（県全体を基準=100）

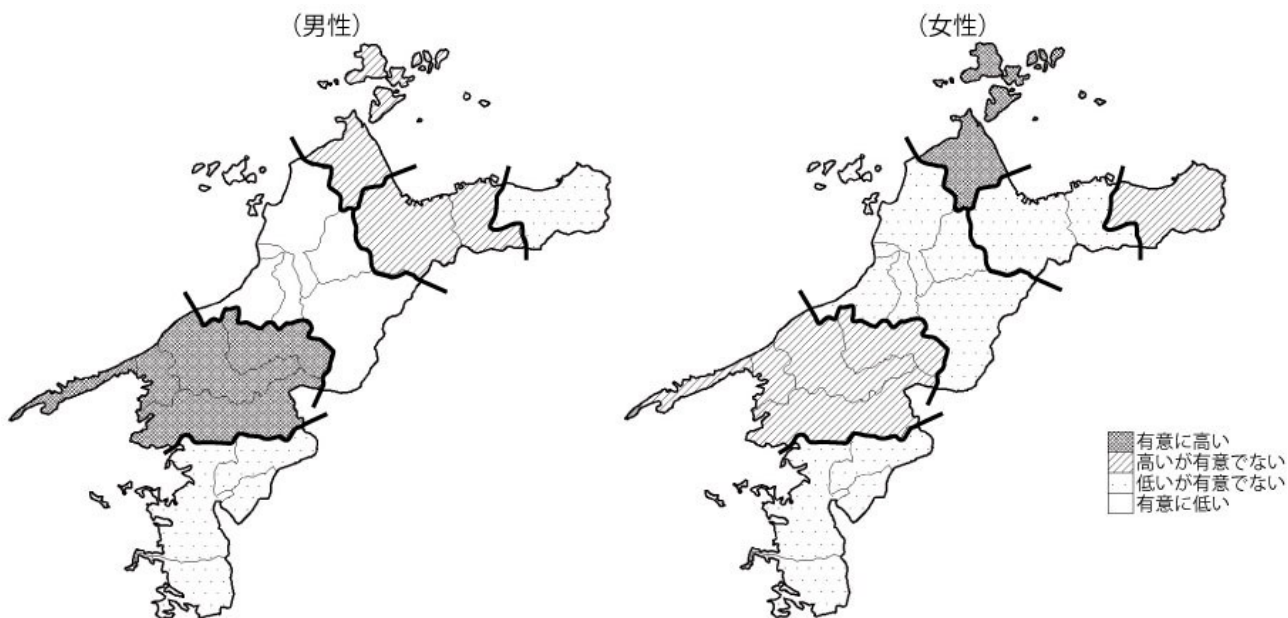


(9) 慢性腎臓病受療率の分布

① 入院

男性では八幡浜・大洲圏域が、女性では今治圏域が有意に高かった。反対に、男性では松山圏域が有意に低く、女性では有意に低い圏域がなかった。

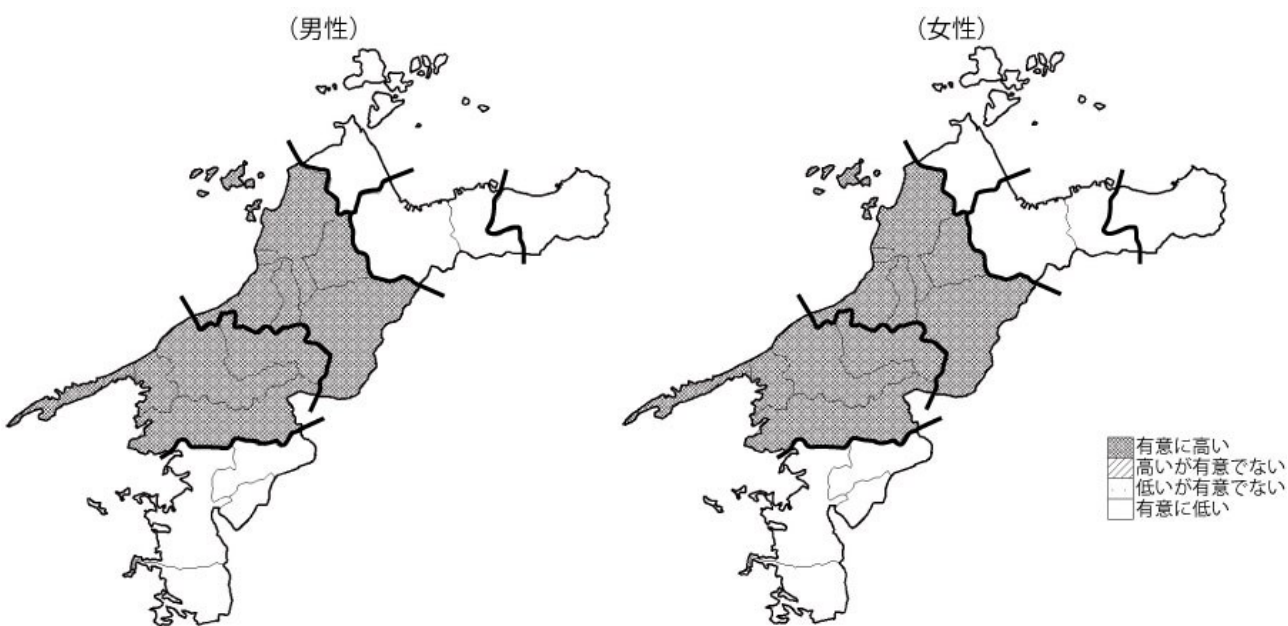
【図34】慢性腎臓病受療率標準化該当比（入院）の分布地図（県全体を基準=100）



② 入院外

男女ともに松山、八幡浜・大洲圏域が有意に高く、宇摩、新居浜・西条、今治、宇和島圏域が有意に低かった。

【図35】慢性腎臓病受療率標準化該当比（入院外）の分布地図（県全体を基準=100）

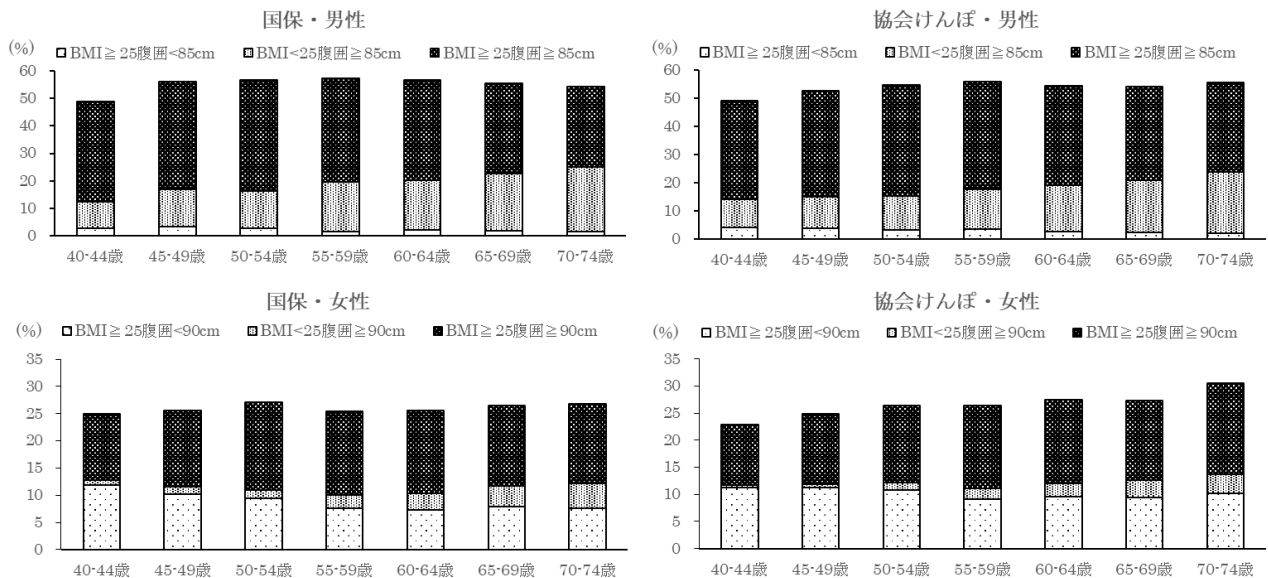


6 令和3年度特定健康診査結果の項目別集計

(1) 肥満該当者の割合（年齢階級別、保険者別）

保険者問わず、男性では約50%、女性では20%以上が肥満であり、主な内訳では、保険者に関わらず男女ともにBMIが25以上かつ腹囲が85cm/90cm以上の者が最も多くを占めていた。

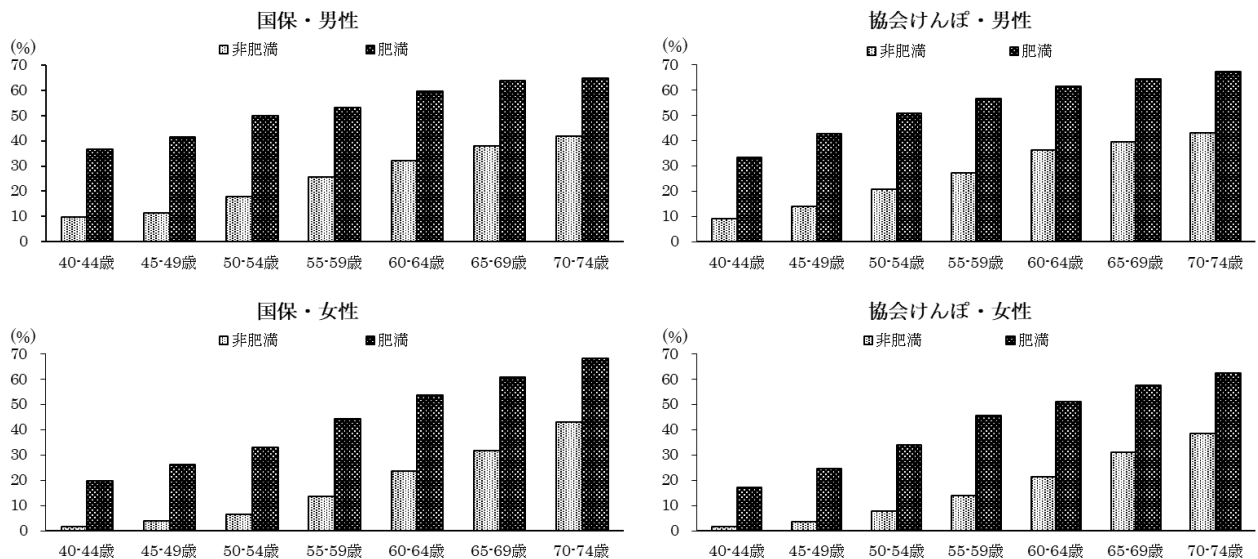
【図36】 肥満該当者の割合



(2) 肥満判定別にみた糖尿病・高血圧・脂質異常のリスクを2個以上持つ人の割合（年齢階級別、保険者別）

男女、保険者問わず、肥満者のほうがリスクを2個以上持つ人の割合が高く、また高齢になるほどその割合も高かった。

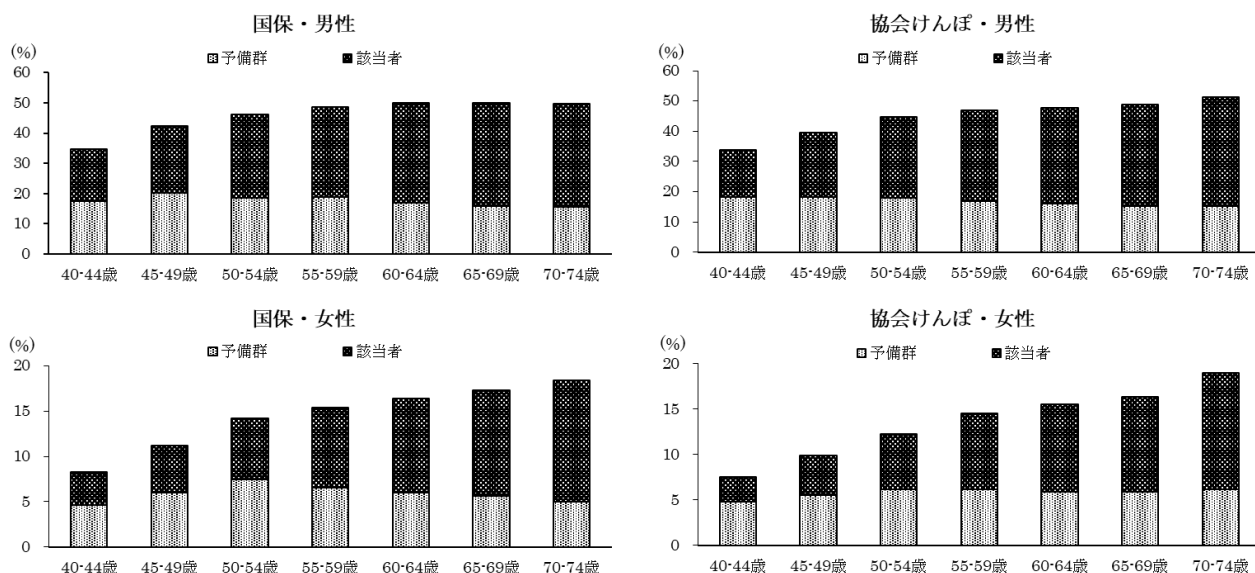
【図37】 肥満判定別にみた糖尿病・高血圧・脂質異常のリスクを2個以上持つ人の割合



(3) メタボリックシンドローム予備群・該当者の割合（年齢階級別、保険者別）

男女、保険者問わず、高齢になるほどメタボリックシンドローム該当者の割合が高かった。また男性では、国保は45歳以上、協会けんぽは50歳以上で予備群・該当者が40%以上であった。女性では、高齢になるほど予備群・該当者の割合が高かった。

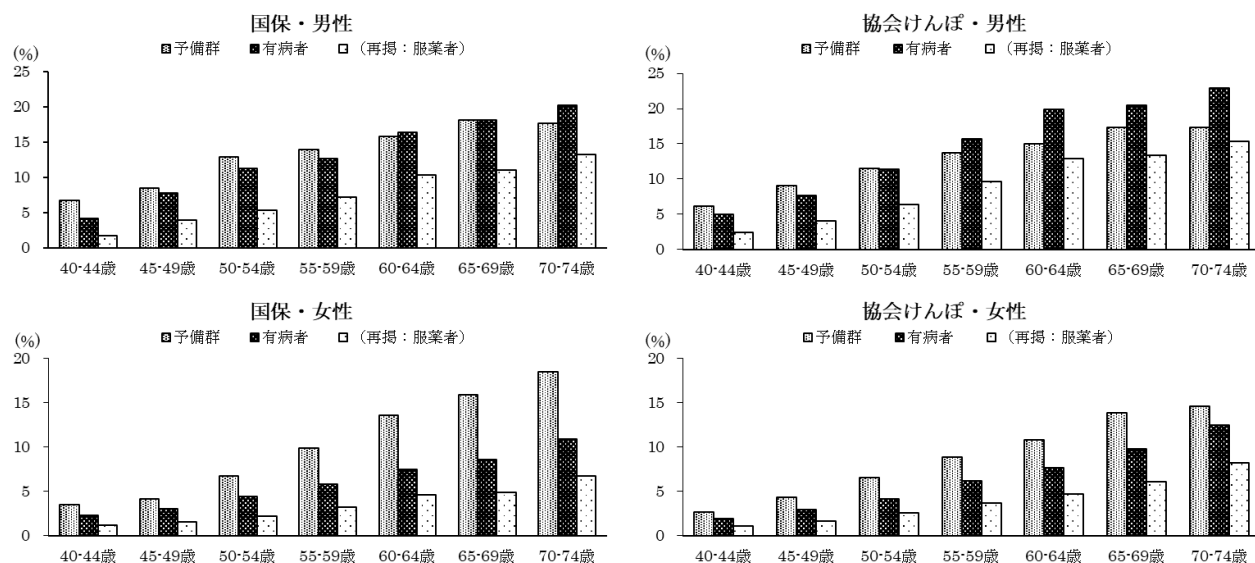
【図38】メタボリックシンドローム予備群・該当者の割合



(4) 糖尿病有病者・予備群及び血糖を下げる薬など服用者の割合（年齢階級別、保険者別）

男女ともに高齢になるほど、有病者・予備群及び血糖を下げる薬など服用者の割合が高かった。また、男女ともに55歳以上では有病者、血糖を下げる薬など服用者の割合は、国保より協会けんぽのほうが高い傾向がみられた。

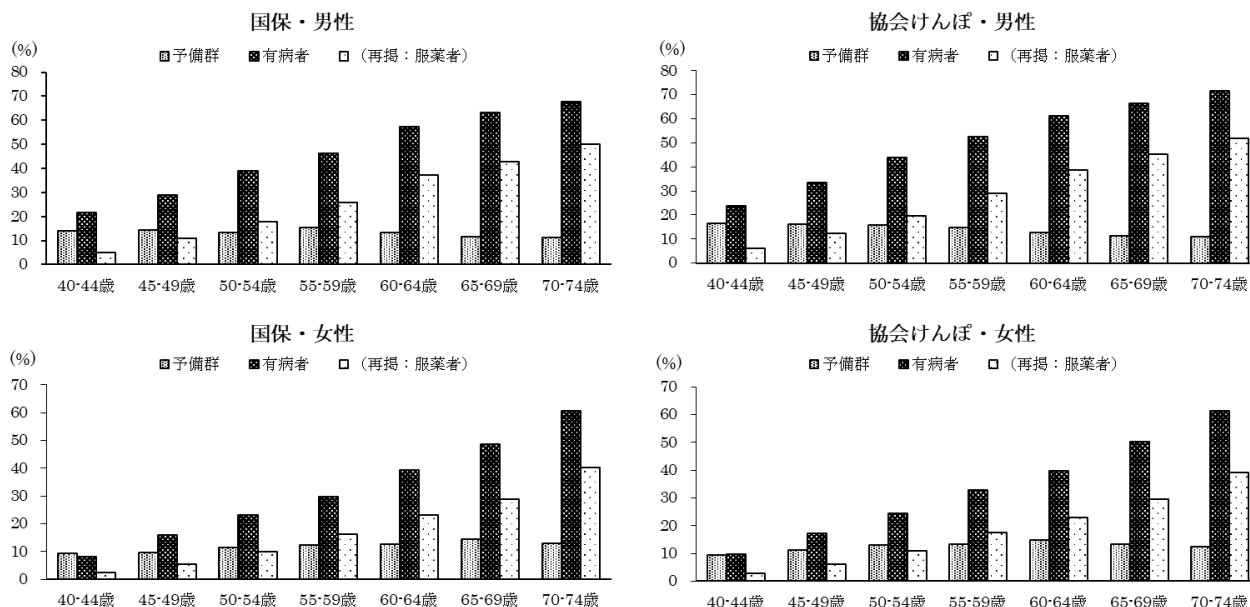
【図39】糖尿病有病者・予備群及び血糖を下げる薬など服用者の割合



(5) 高血圧症有病者・予備群及び血圧を下げる薬など服用者の割合（年齢階級別、保険者別）

男女、保険者問わず、高齢になるほど有病者および血圧を下げる薬など服用者の割合が高く、男性では国保で60歳以上、協会けんぽで55歳以上、女性では国保で70歳以上、協会けんぽで65歳以上において50%以上が有病者であった。

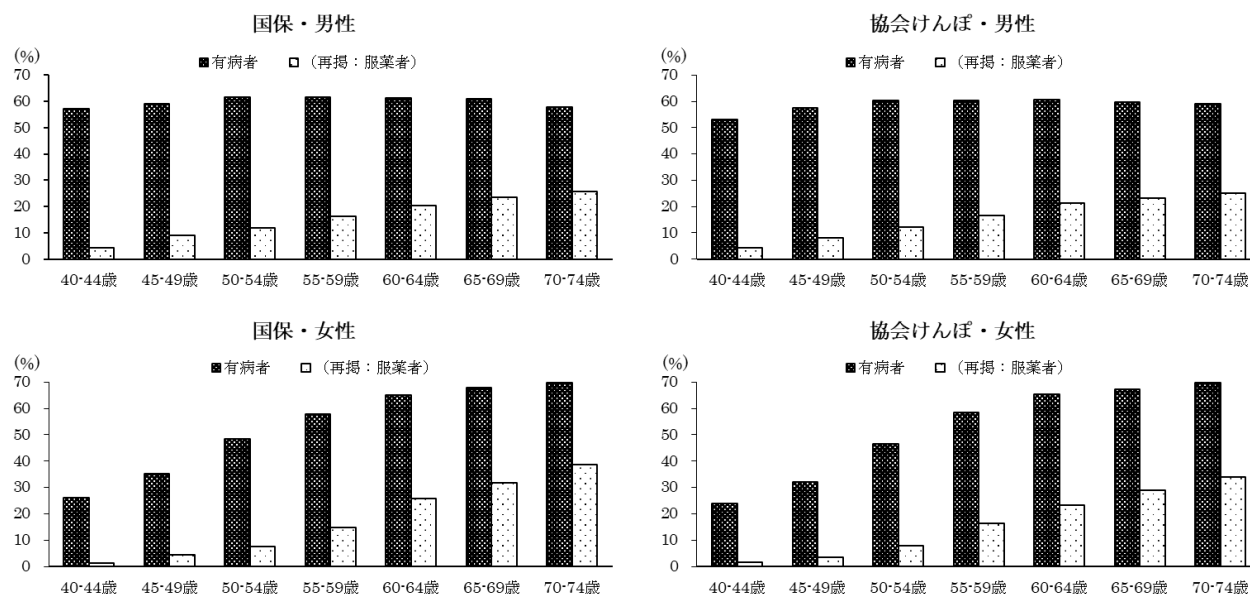
【図40】 高血圧症有病者・予備群及び血圧を下げる薬など服用者の割合



(6) 脂質異常症有病者及びコレステロールを下げる薬服用者の割合（年齢階級別、保険者別）

国保男性では50～54歳が、協会けんぽ男性では60～64歳が最も有病者の割合が高く、一方女性では、保険者問わず高齢になるほど有病者の割合が高かった。また、60歳代以降は男性よりも女性のほうが有病者の割合が高かった。

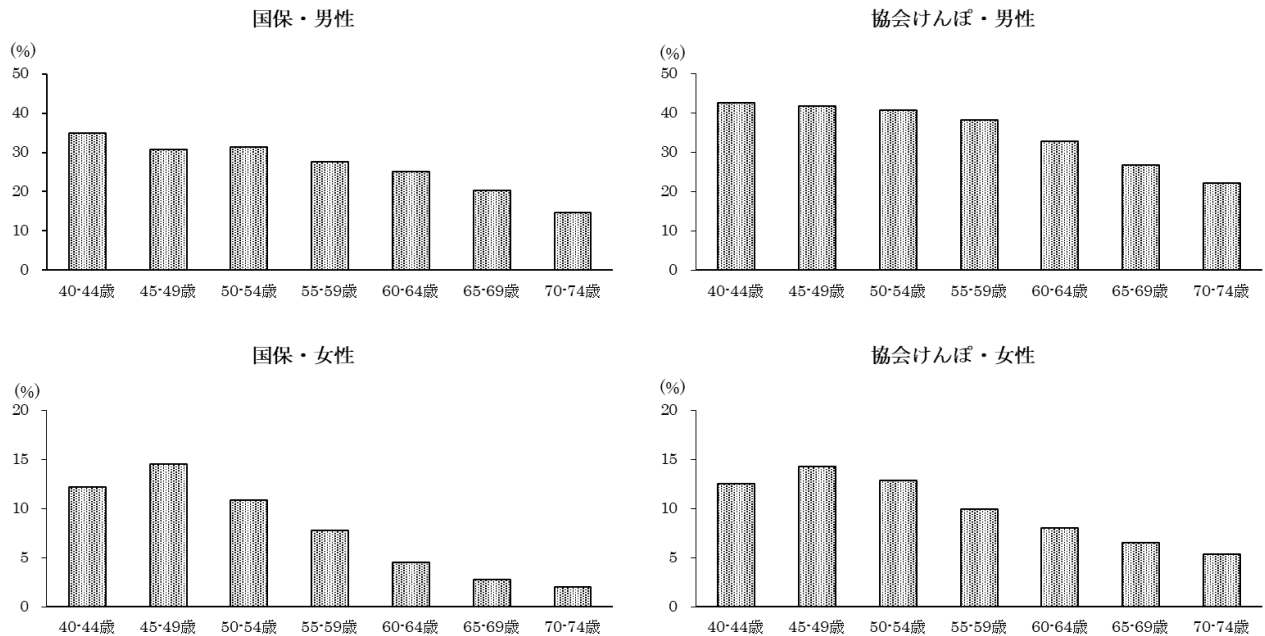
【図41】 脂質異常症有病者及びコレステロールを下げる薬服用者の割合



(7) 習慣的喫煙者の割合（年齢階級別、保険者別）

男女、保険者問わず、高齢になるほど喫煙者の割合は低かった。また、男女ともに国保よりも協会けんぽのほうが喫煙者の割合が高い傾向がみられた。

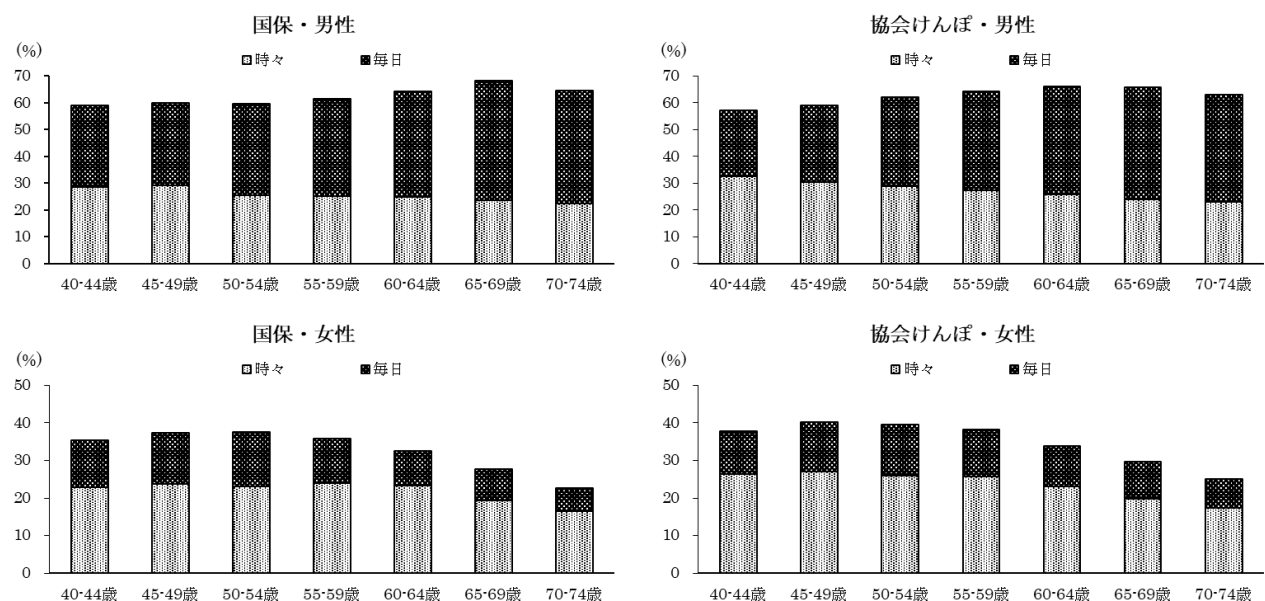
【図42】 習慣的喫煙者の割合



(8) 飲酒者の割合（年齢階級別、保険者別）

男性では保険者問わず、65-69歳までは高齢になるほど毎日飲酒する者の割合は高かった。また、女性では保険者問わず45-49歳以上は高齢になるほど飲酒者の割合は低かった。

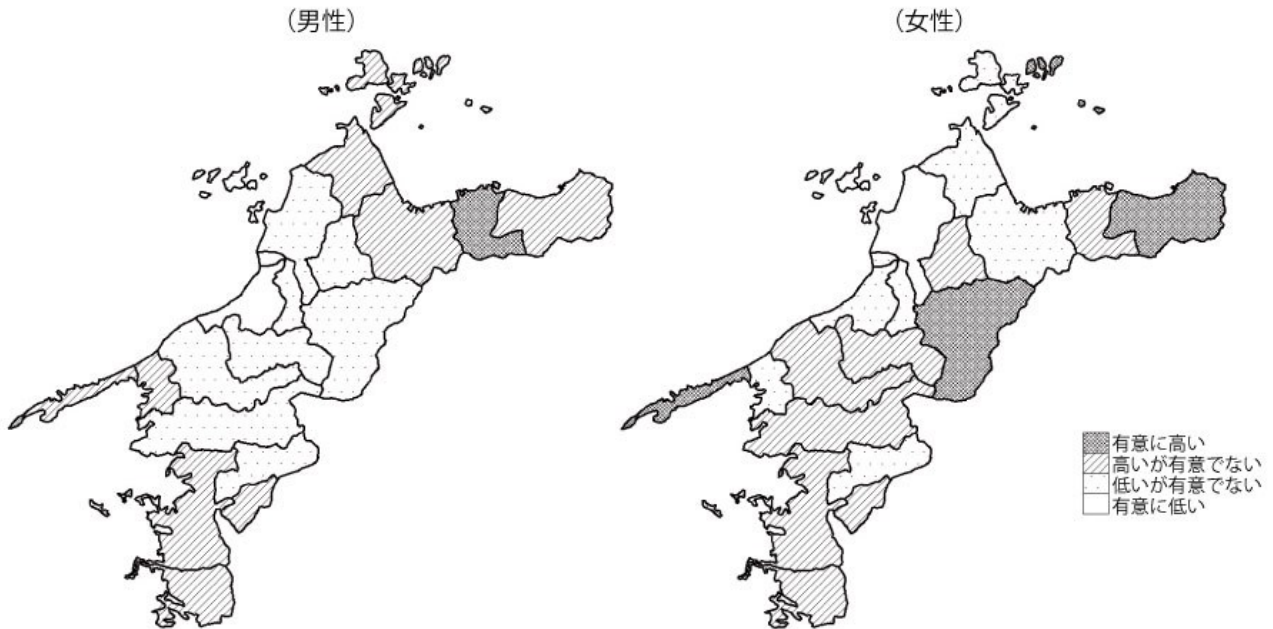
【図43】 飲酒者の割合



9 肥満の分布地図（市町別標準化該当比）

男性では新居浜市、女性では四国中央市、上島町、久万高原町、伊方町が有意に高かった。反対に、男性では伊予市、松前町、女性では松山市が有意に低かった。

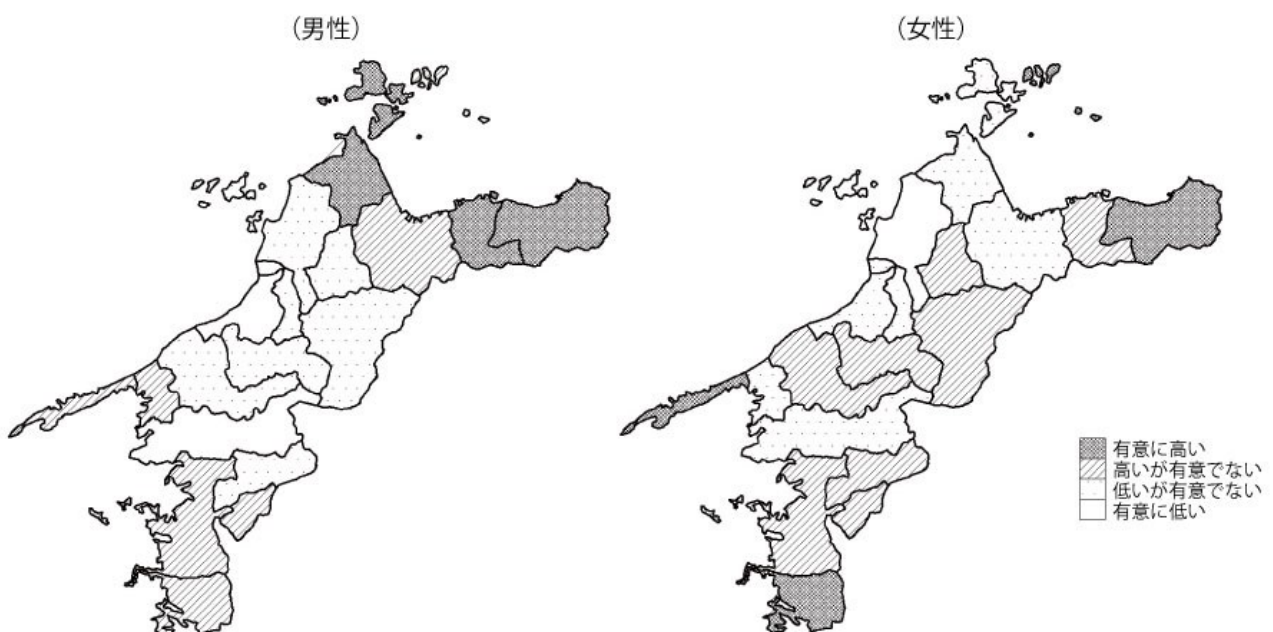
【図44】肥満の分布地図（県全体を基準=100）



10 メタボリックシンドロームの分布地図（市町別標準化該当比）

男女ともに四国中央市、加えて男性では今治市、新居浜町、女性では上島町、伊方町、愛南町も有意に高かった。反対に、男性では伊予市、西予市、松前町、女性では松山市が有意に低かった。

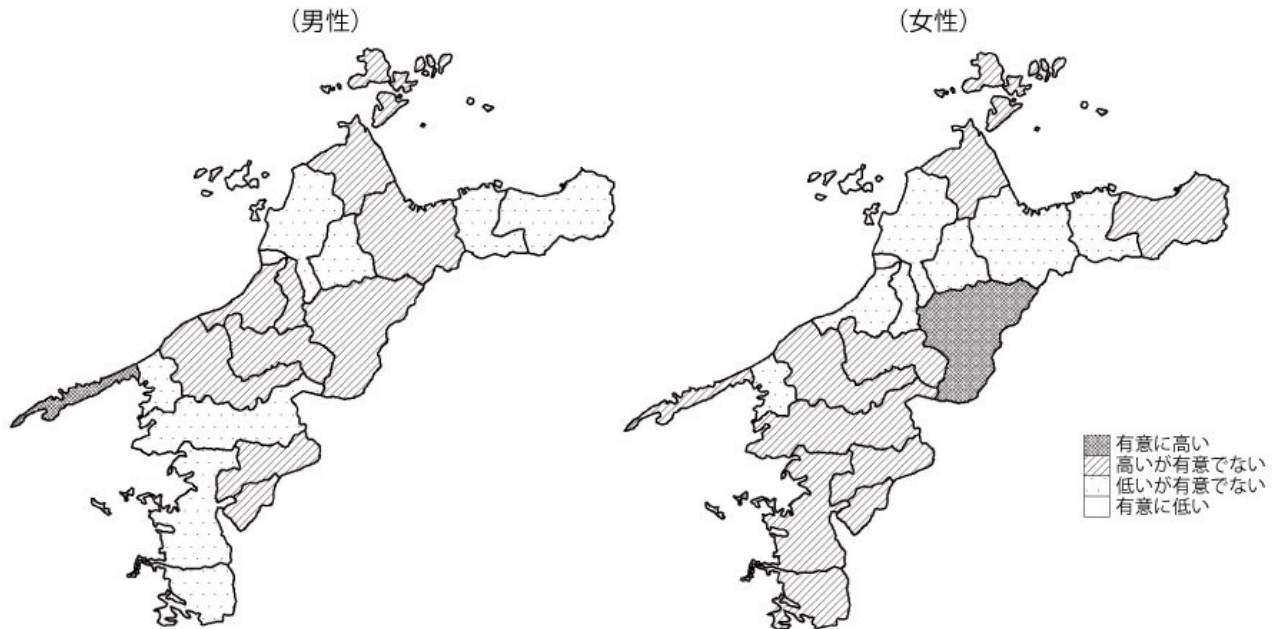
【図45】メタボリックシンドロームの分布地図（県全体を基準=100）



11 糖尿病の分布地図（市町別標準化該当比）

男性では伊方町、女性では久万高原町が有意に高かった。反対に、男性では松前町が有意に低く、女性では有意に低い自治体はなかった。

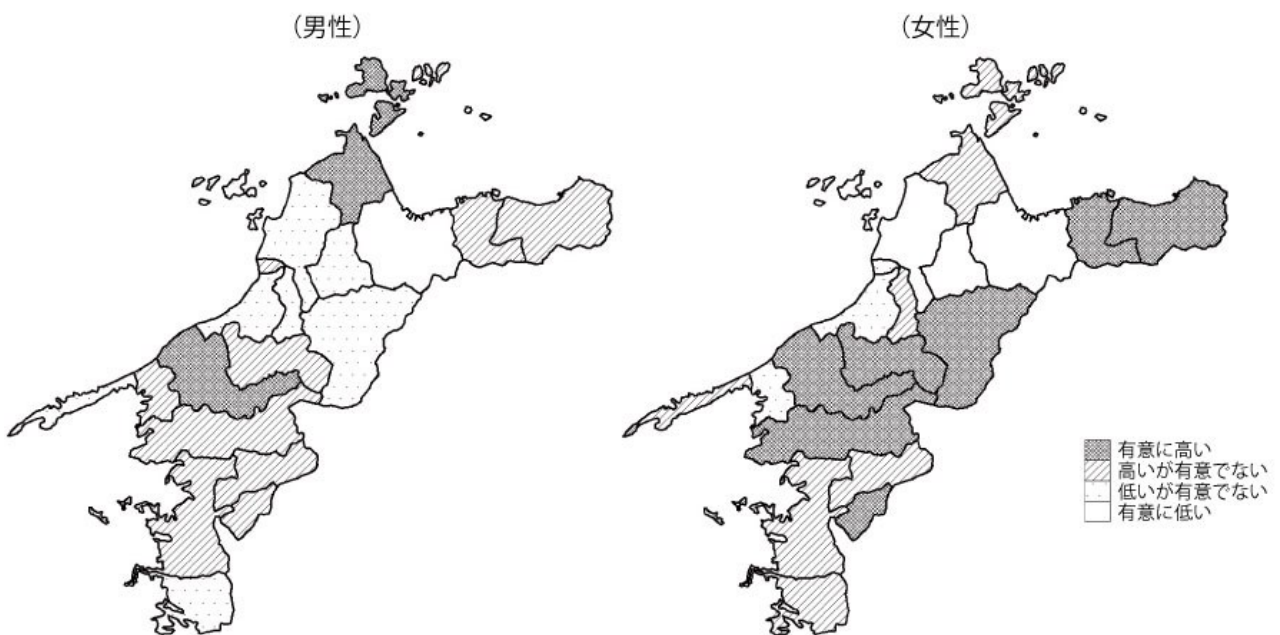
【図46】糖尿病の分布地図（県全体を基準=100）



12 高血圧症の分布地図（市町別標準化該当比）

男女ともに大洲市、加えて男性では今治市、女性では新居浜市、四国中央市、西予市、久万高原町、内子町も有意に高かった。反対に、男女ともに西条市、加えて女性では松山市、東温市も有意に低かった。

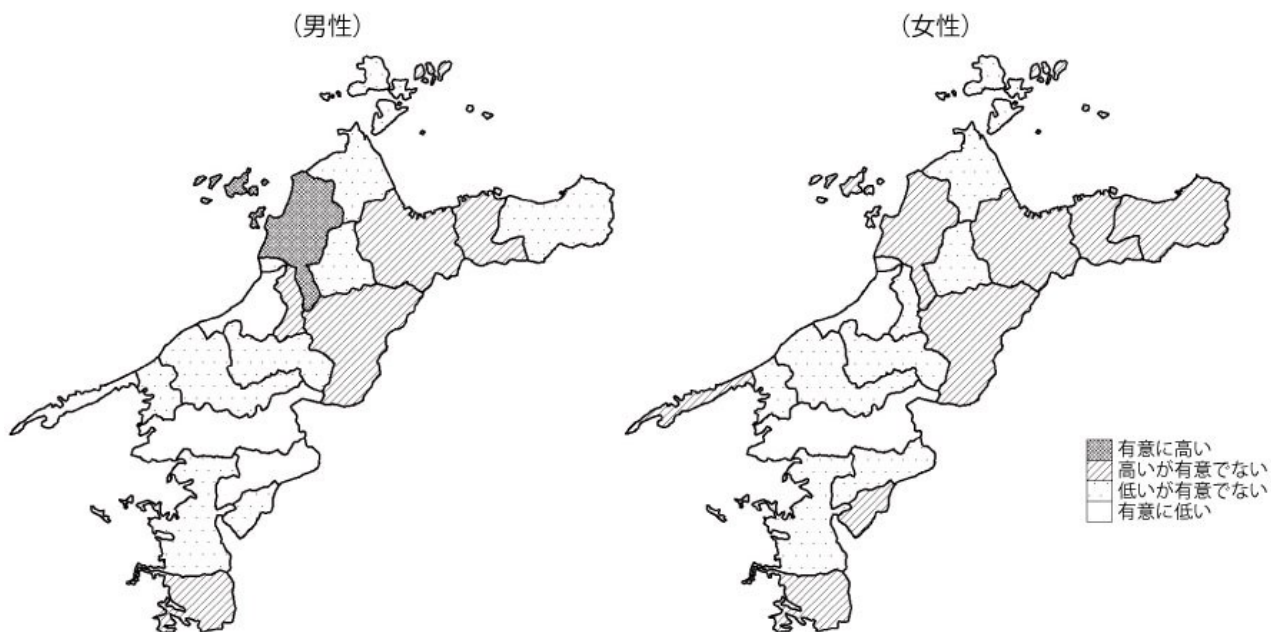
【図47】高血圧症の分布地図（県全体を基準=100）



13 脂質異常症の分布地図（市町別標準化該当比）

男性では松山市が有意に高く、女性では有意に高い自治体はなかった。反対に、男女ともに伊予市、西予市、加えて男性では伊方町、鬼北町も有意に低かった。

【図48】脂質異常症の分布地図（県全体を基準=100）



14 喫煙の分布地図（市町別標準化該当比）

男性では大洲市、伊方町、女性では松山市が有意に高かった。反対に、男女ともに上島町、加えて女性では今治市、八幡浜市、西条市、四国中央市、西予市、東温市、愛南町も有意に低かった。

【図49】喫煙の分布地図（県全体を基準=100）

