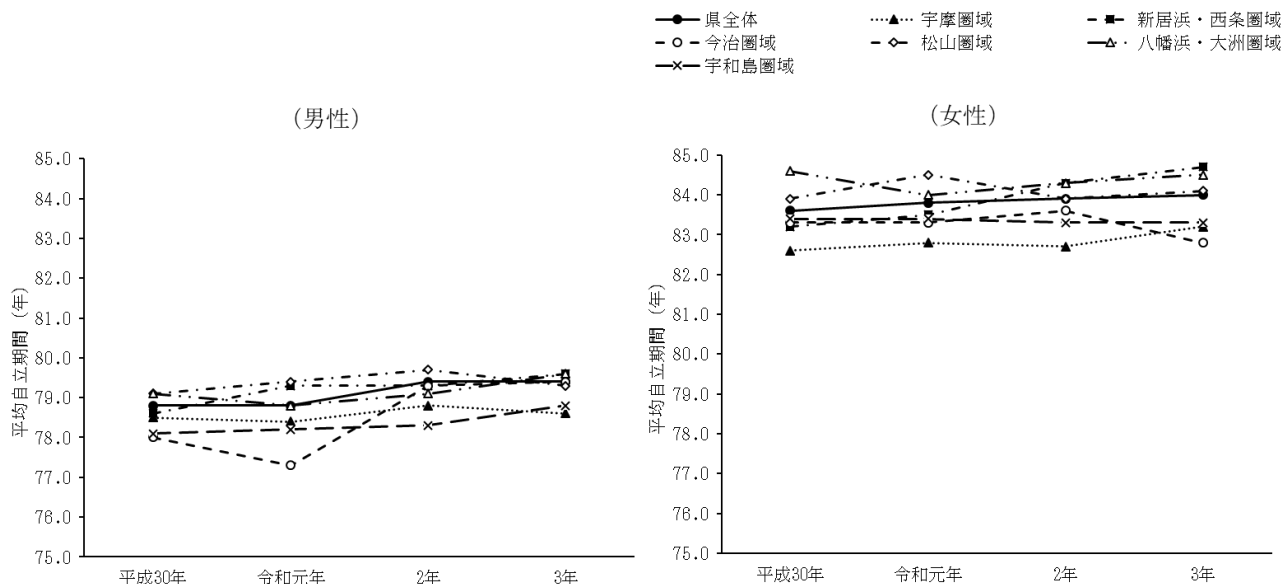


II 結果の概要

1 平成30年度から令和3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0.6年、女性は0.4年延びていた。男女ともに松山圏域で、また、女性では八幡浜・大洲圏域でも、県全体よりも高い傾向で推移していた。反対に、男女ともに宇摩、今治、宇和島圏域で、県全体よりも概ね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
県全体	78.8	78.8	79.4	79.4
宇摩圏域	78.5	78.4	78.8	78.6
新居浜・西条圏域	78.6	79.3	79.3	79.6
今治圏域	78.0	77.3	79.3	79.4
松山圏域	79.1	79.4	79.7	79.3
八幡浜・大洲圏域	79.1	78.8	79.1	79.6
宇和島圏域	78.1	78.2	78.3	78.8

女性

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

(単位 年)

※ 平均自立期間

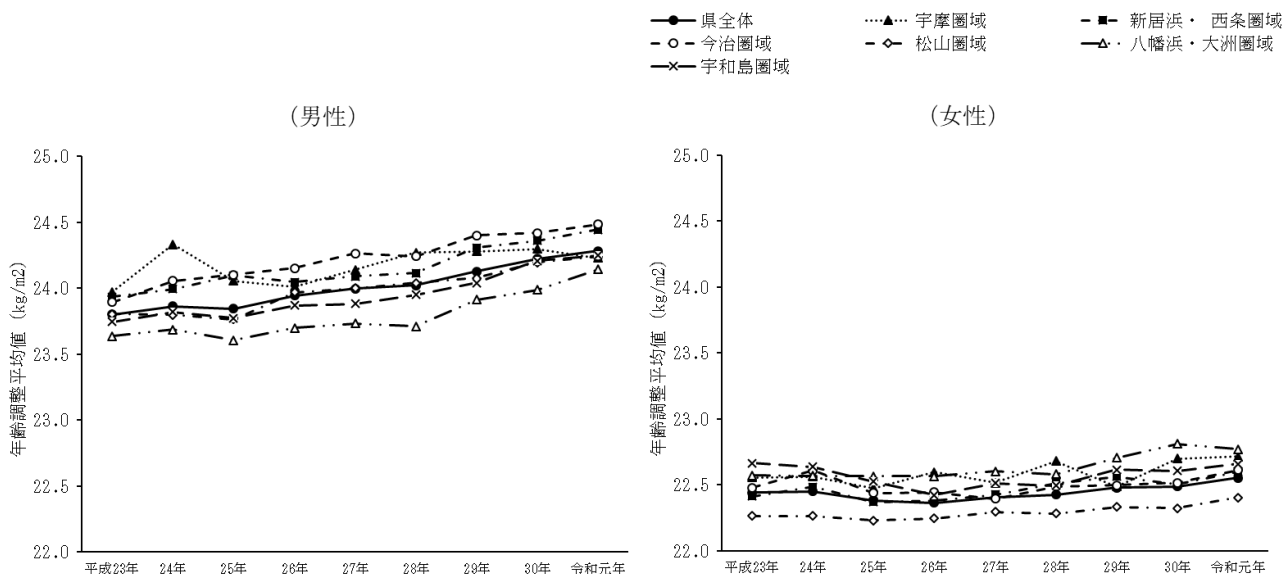
「健康寿命」の算定方法は複数あり、健康日本21（第二次）では国民生活基礎調査による「健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」に対して「ある」と回答した割合に基づき計算されているが、本報告で用いたKDBシステムの「平均自立期間」は、介護保険データに基づき、要介護2～5に至っていない、「介護を要しない期間」を自立期間と定義して計算されている。また、KDBシステムでは平均自立期間は65歳以上の第1号被保険者の介護保険データを用いているなど、厚生科学研究班における計算方法と若干異なる。

2 平成23年度から令和元年度の国保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23年度から令和元年度までのBMIの年齢調整平均値の年次推移

県全体では、男性は0.5kg/m²、女性は0.2kg/m²増加していた。男女ともに宇摩圏域で、加えて男性では新居浜・西条、今治圏域、女性では八幡浜・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。また、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。

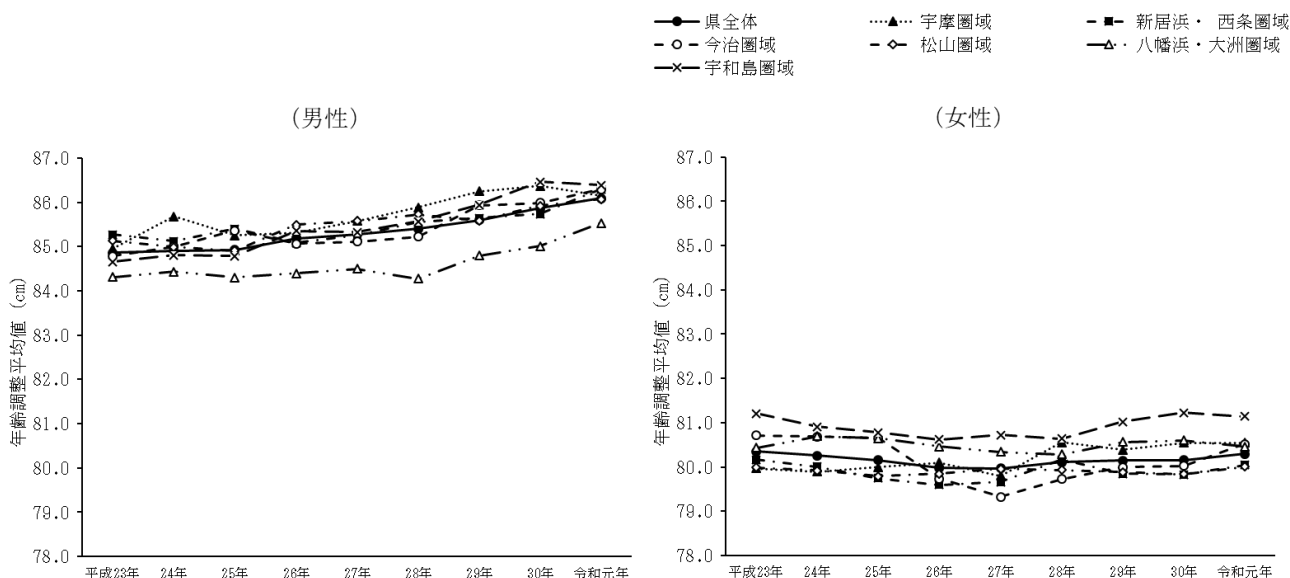
【図2】BMIの年齢調整平均値の年次推移



(2) 平成23年度から令和元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1.2cm増加、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。

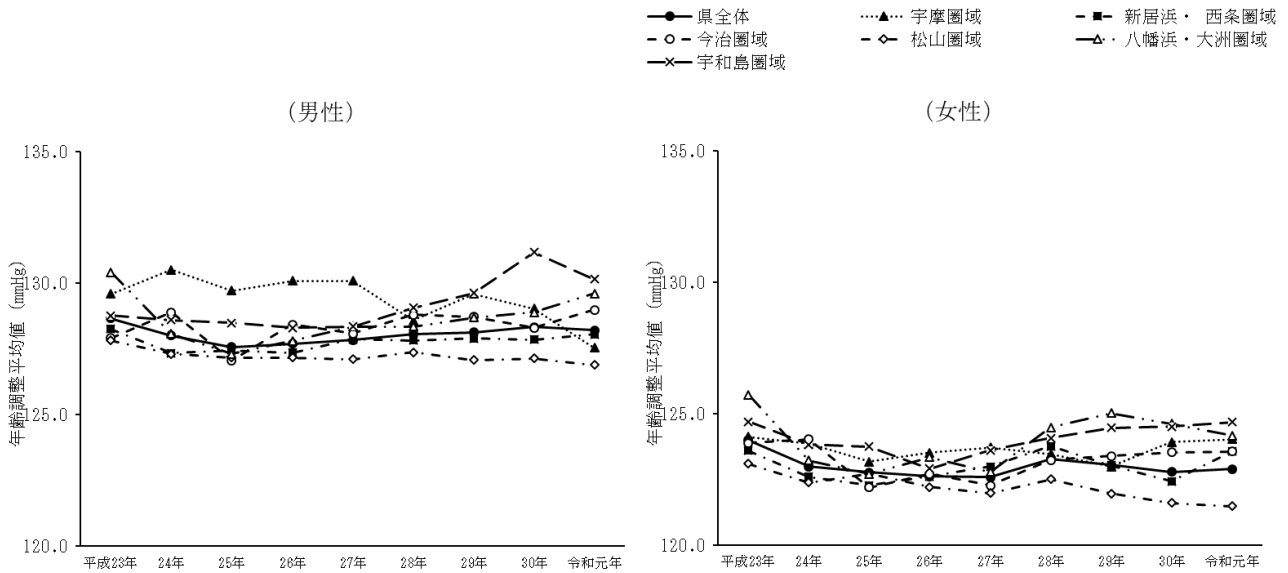
【図3】腹囲の年齢調整平均値の年次推移



(3) 平成23年度から令和元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0.5mmHg、女性は1.1mmHg下降していた。男女ともに宇摩、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、令和元年度は県全体を0.7mmHg下回った。また、男女ともに松山圏域で、加えて男性は新居浜・西条圏域でも県全体よりも低い傾向で推移していた。

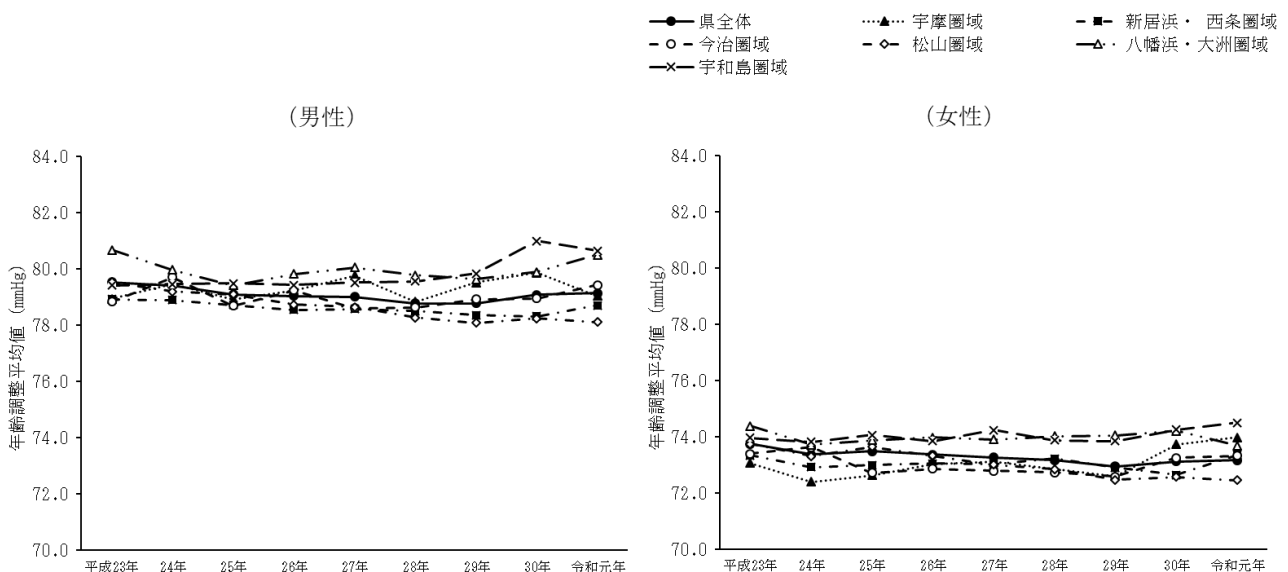
【図4】収縮期血圧の年齢調整平均値の年次推移



(4) 平成23年度から令和元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0.4mmHg、女性は0.5mmHg下降していた。男女ともに八幡浜・大洲、宇和島圏域で、加えて男性では宇摩圏域でも、県全体よりも全般的に高い傾向で推移していた。また、男女ともに松山圏域で、加えて男性では新居浜・西条圏域でも、県全体よりも全般的に低い傾向で推移していた。

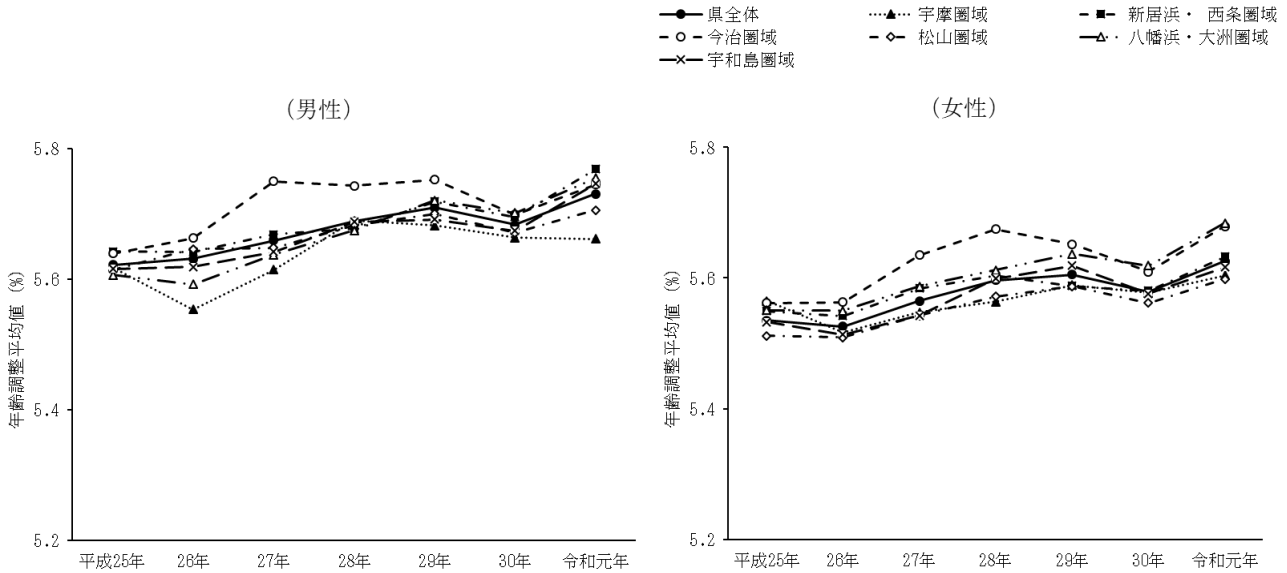
【図5】拡張期血圧の年齢調整平均値の年次推移



(5) 平成25年度から令和元年度までの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0.1%上昇していた。男女ともに今治圏域で、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。

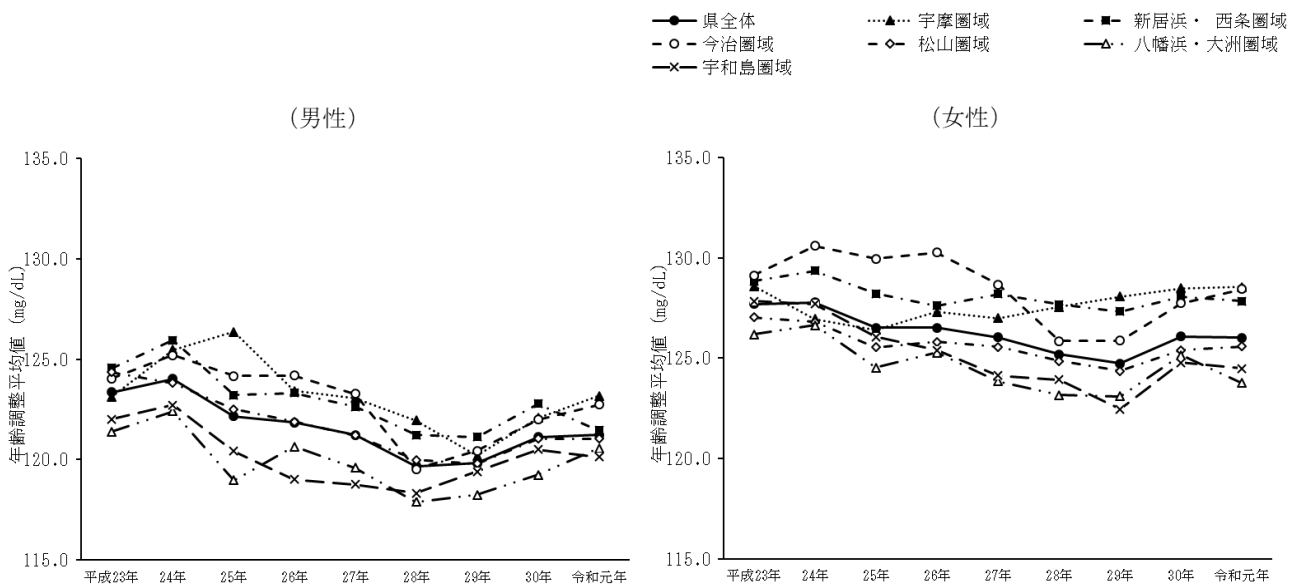
【図6】 HbA1cの年齢調整平均値の年次推移



(6) 平成23年度から令和元年度までの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2.2mg/dL、女性は1.7mg/dL下降していた。男女ともに宇摩、西条・新居浜、今治圏域で、県全体よりも全般的に高い傾向で推移していた。反対に、八幡浜・大洲、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。

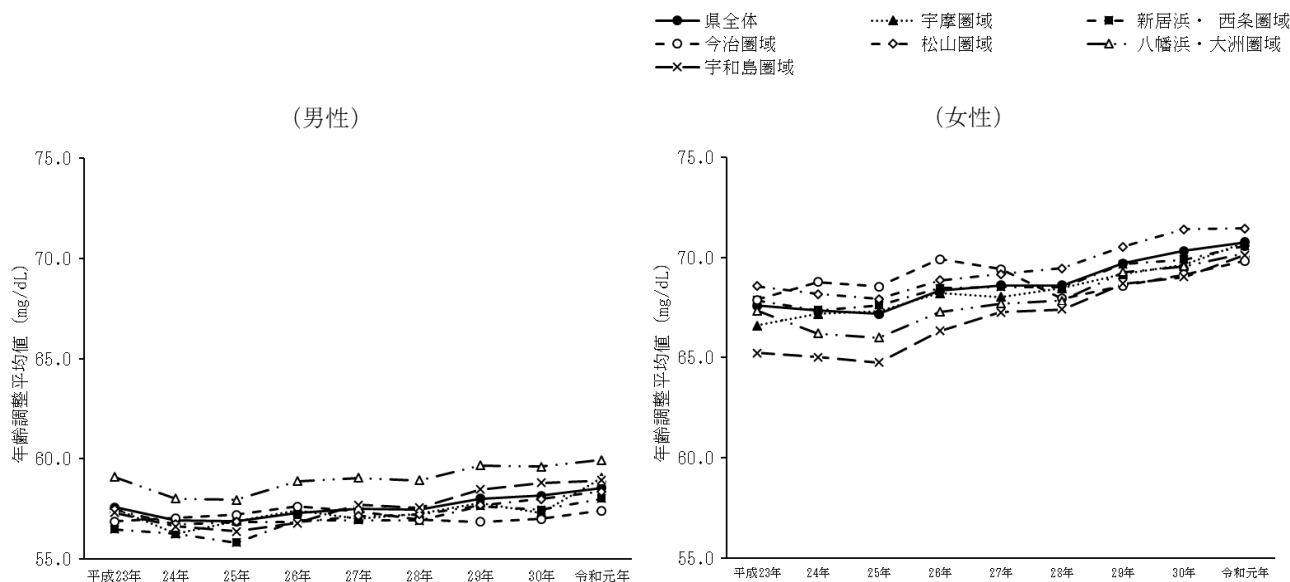
【図7】 LDLコレステロールの年齢調整平均値の年次推移



(7) 平成23年度から令和元年度までの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1.0mg/dL、女性は3.2mg/dL上昇していた。男性では八幡浜・大洲圏域で、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、男性では新居浜・西条圏域で、女性では八幡浜・大洲、宇和島圏域で、県全体よりも低い傾向で推移していた。

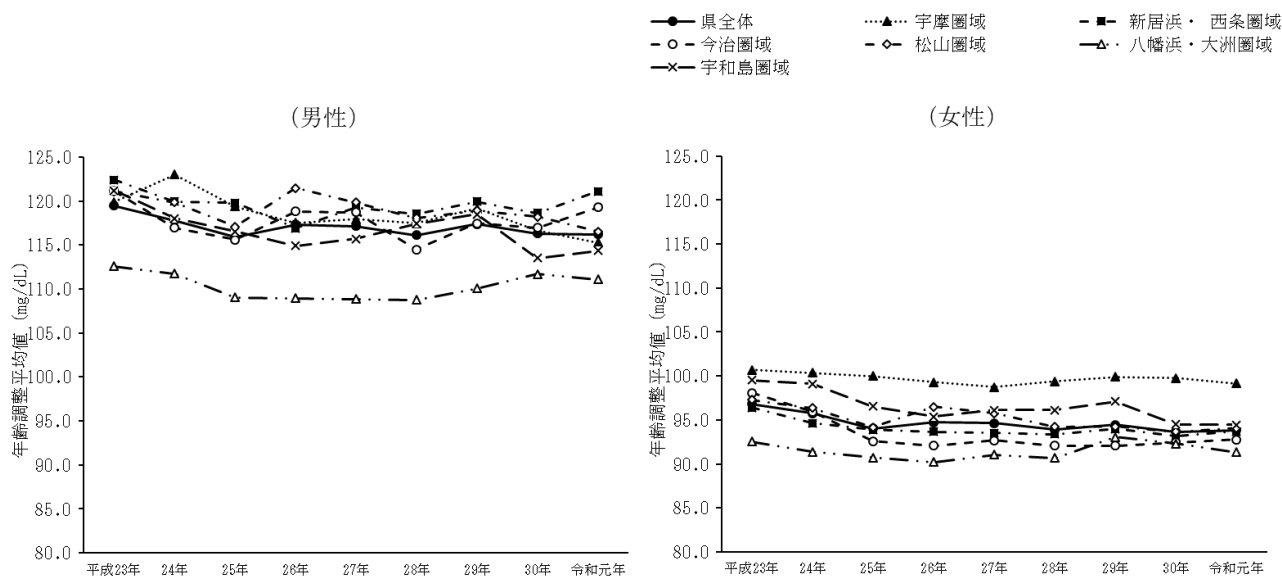
【図8】 HDLコレステロールの年齢調整平均値の年次推移



(8) 平成23年度から令和元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3.3mg/dL、女性は3.9mg/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、男女ともに八幡浜・大洲圏域で、加えて女性では今治圏域でも、全般的に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

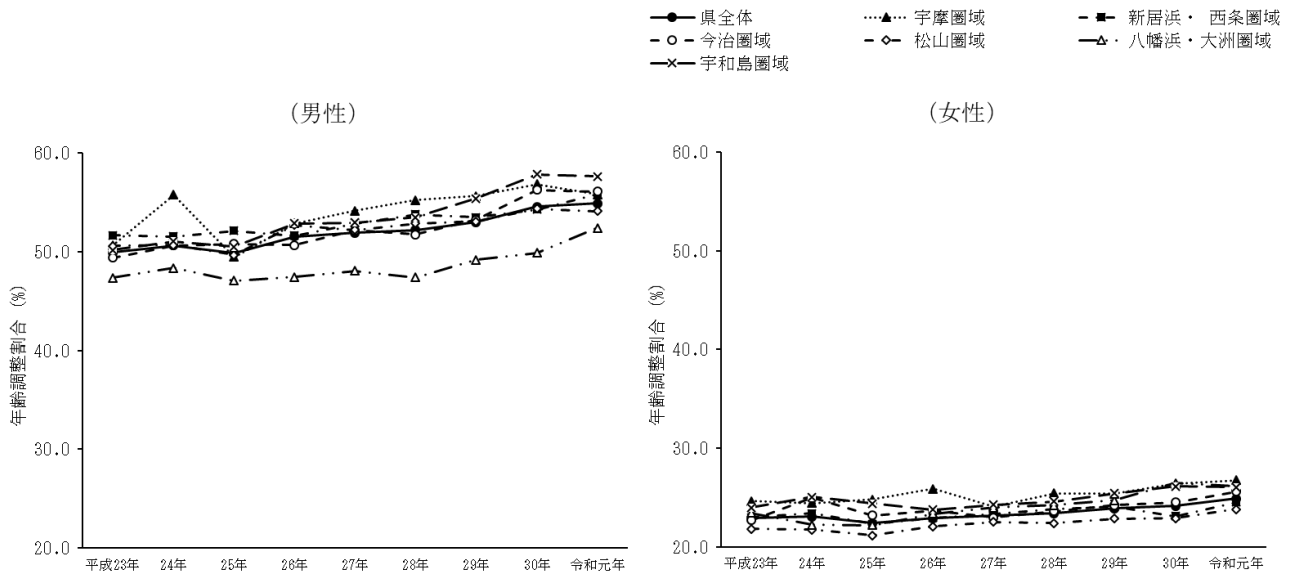


(9) 平成23年度から令和元年度までの肥満の年齢調整割合の年次推移

(二次医療圏域別)

県全体では、男性は5.0%、女性は2.0%増加していた。男女ともに宇摩、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、男性では八幡浜・大洲圏域で、女性では松山圏域で、県全体よりも低い割合で推移していた。

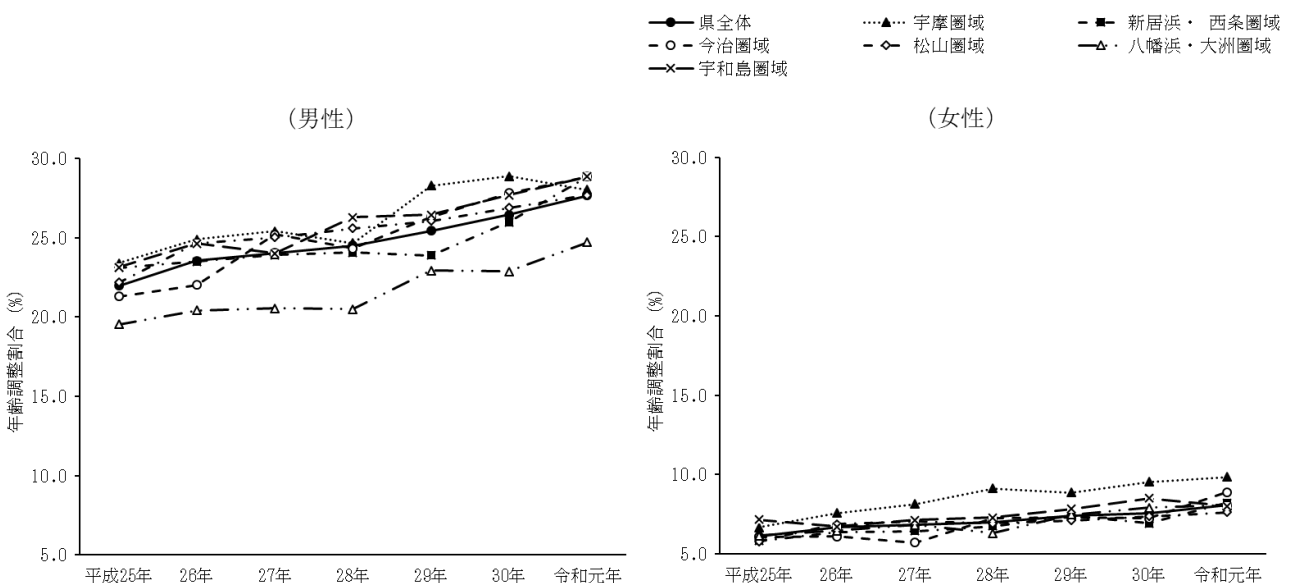
【図10】 肥満の年齢調整割合の年次推移



(10) 平成25年度から令和元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2.0%増加していた。肥満と同様に、男女ともに宇摩、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。

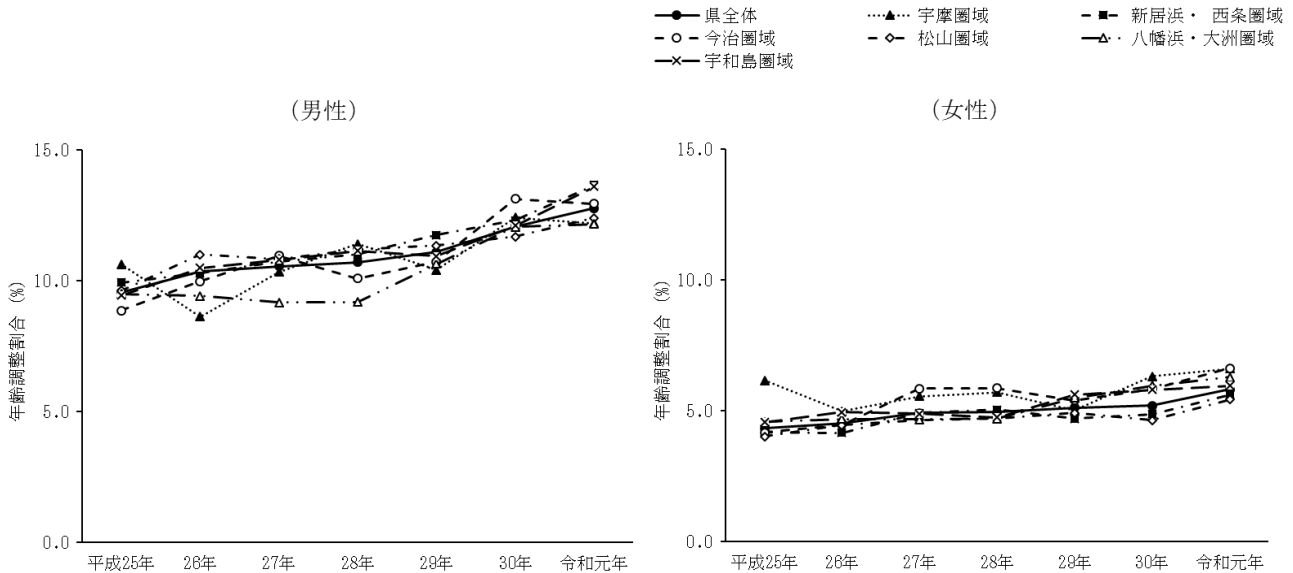
【図11】 メタボリックシンドロームの年齢調整割合の年次推移



(11) 平成25年度から令和元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3.8%、女性は1.5%増加していた。男性は新居浜・西条圏域で、女性は宇摩、今治圏域で、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。

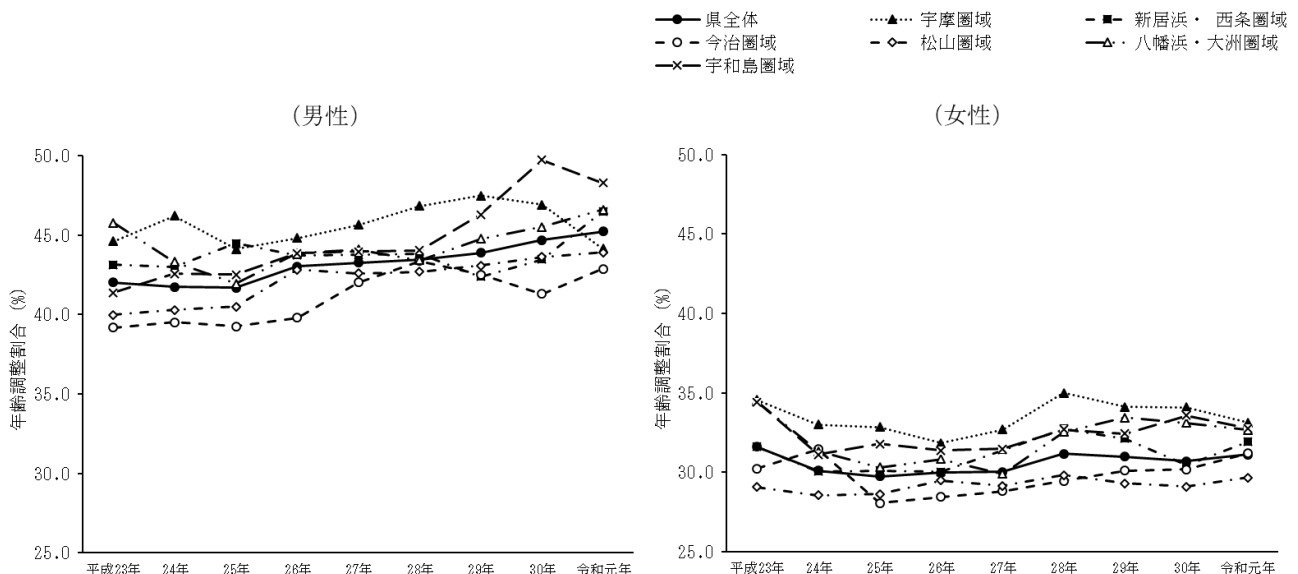
【図12】 糖尿病の年齢調整割合の年次推移



(12) 平成23年度から令和元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3.2%増加し、女性は0.5%減少していた。男女ともに宇摩、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が、男性の宇摩圏域で令和元年度は県全体を1.2%下回った。また、男女ともに松山圏域で、男性では今治圏域でも県全体よりも全般的に低い割合で推移していた。

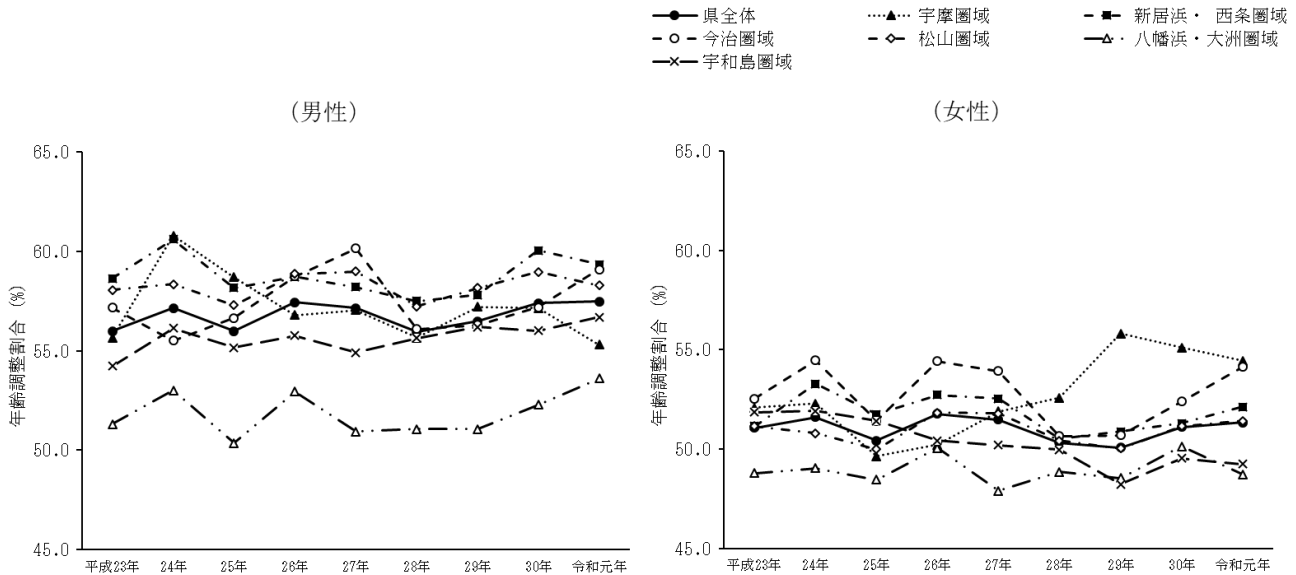
【図13】 高血圧症の年齢調整割合の年次推移



(13) 平成23年度から令和元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、男性は1.5%増加し、女性はほぼ横ばいで推移していた。男女ともに新居浜・西条圏域、加えて男性では松山圏域、女性では宇摩、今治圏域でも、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、宇和島圏域で、県全体より全般的に低い割合で推移していた。

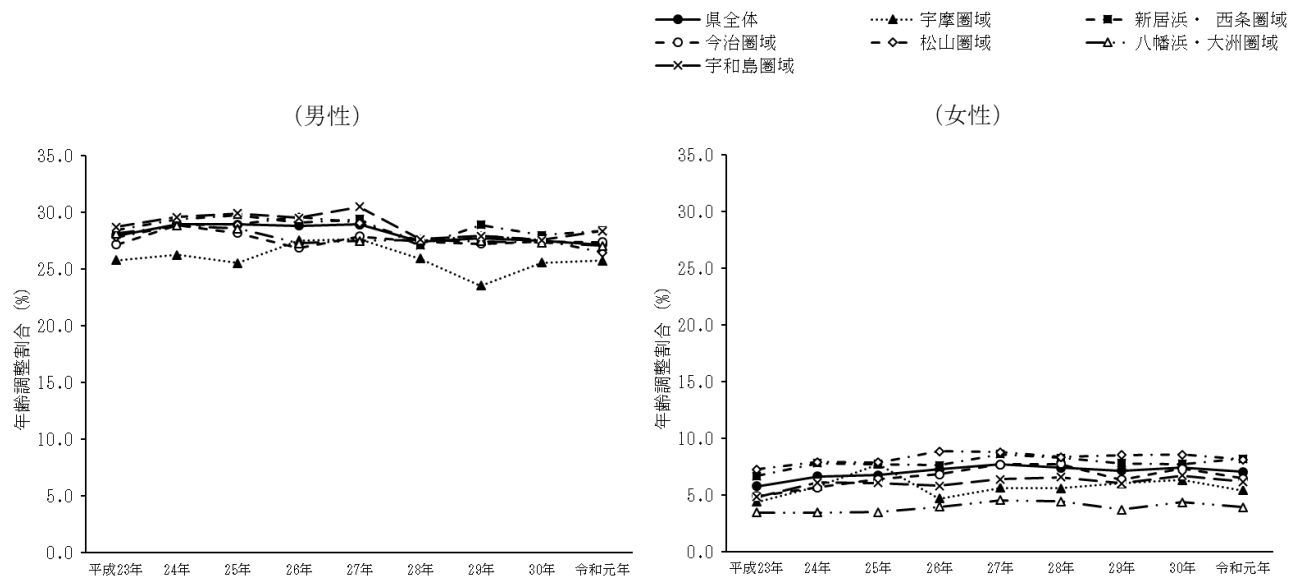
【図14】 脂質異常症の年齢調整割合の年次推移



(14) 平成23年度から令和元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0.8%減少し、女性は2.2%増加していた。男女ともに新居浜・西条圏域で、加えて男性では宇和島圏域、女性では松山圏域でも、県全体よりも全般的に高い傾向で推移していた。反対に、男女ともに宇摩圏域で、加えて男性では今治圏域、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

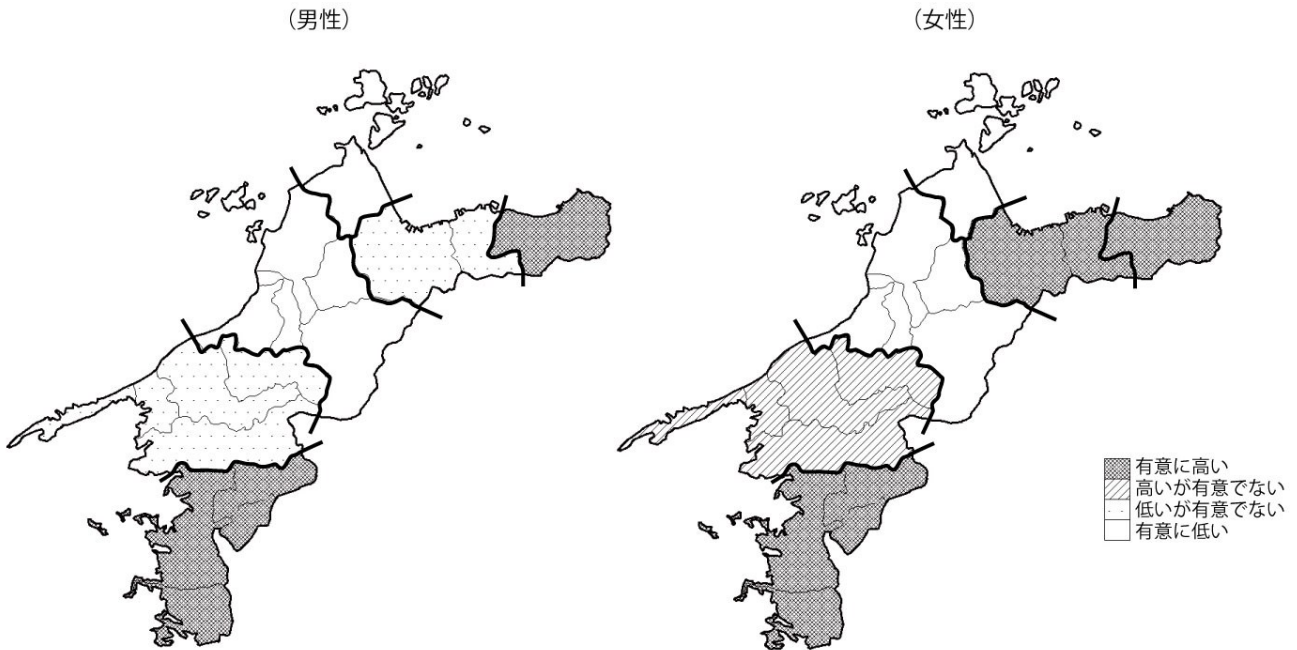


3 令和2年度介護保険データによる要介護認知症に関する集計（二次医療圏別標準化該当比）

（1）要介護認知症の分布

男女ともに宇摩、宇和島圏域が有意に高く、今治、松山圏域が有意に低かった。また、女性では新居浜・西条圏域も有意に高かった。

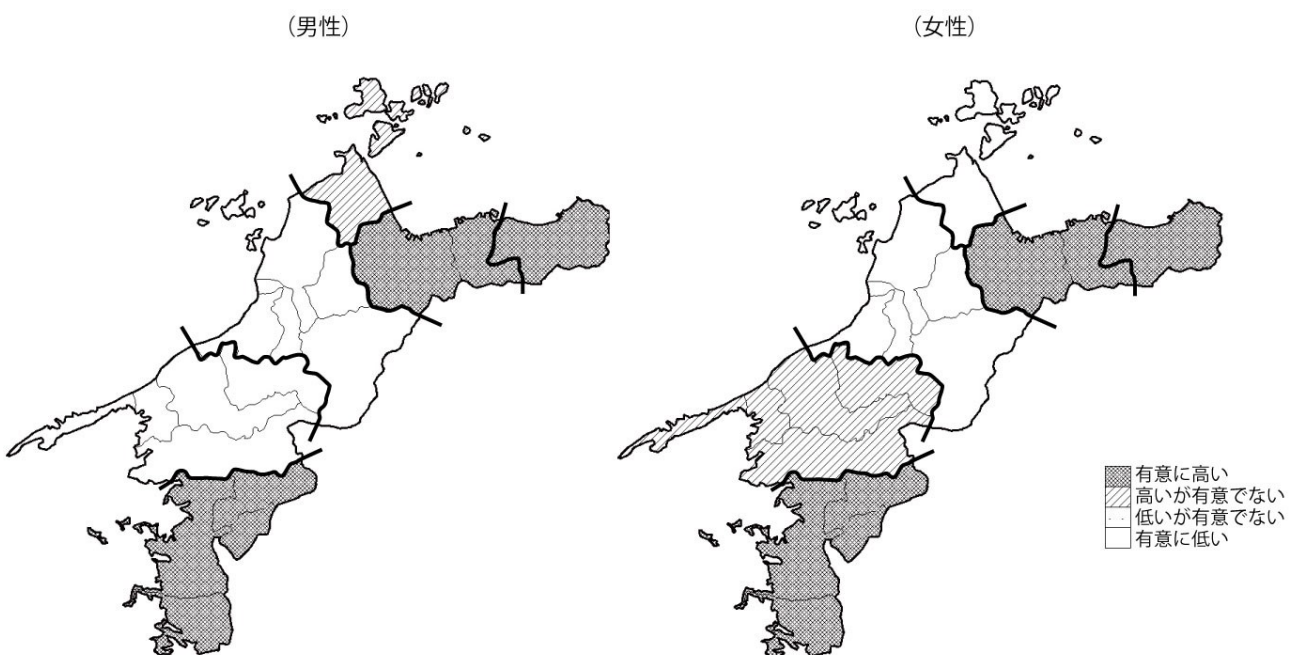
【図16】 要介護認知症の標準化該当比（県全体を基準=100）



（2）要介護2以上の分布（二次医療圏別標準化該当比）

男女ともに宇摩、新居浜・西条、宇和島圏域が有意に高かった。また、男女ともに松山圏域、男性では八幡浜・大洲圏域、女性では今治圏域が有意に低かった。

【図17】 要介護2以上の標準化該当比



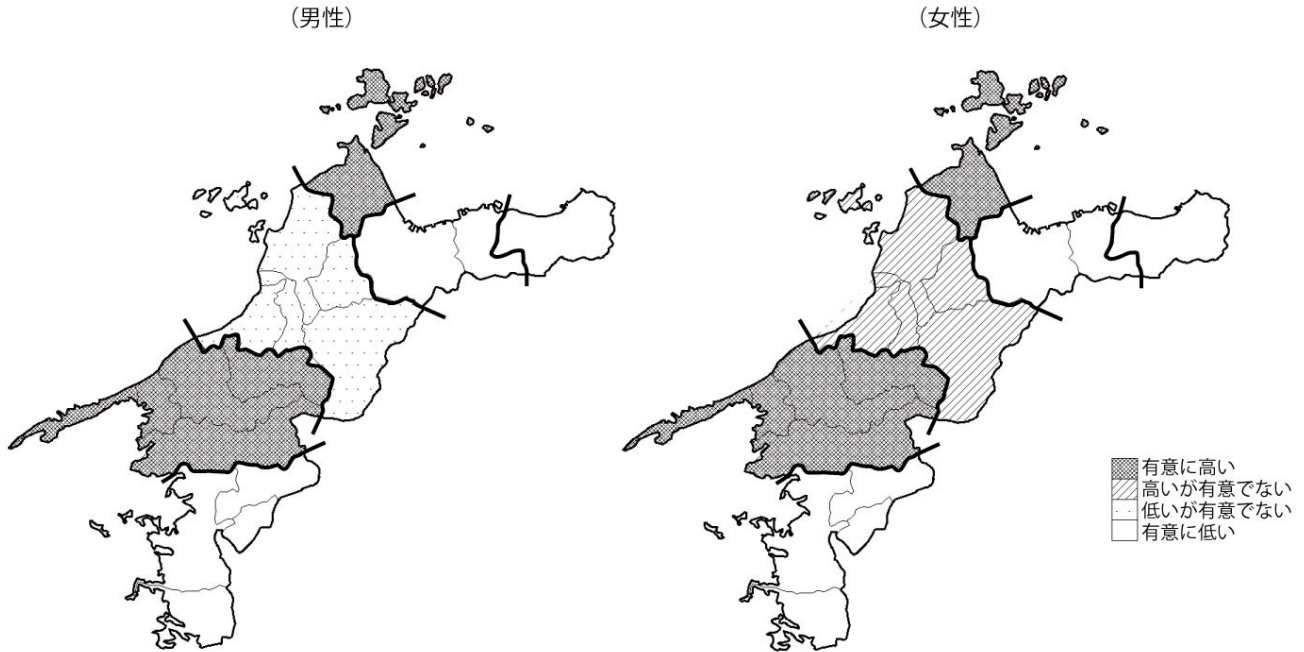
4 令和2年度レセプト分析（二次医療圏別標準化該当比）

（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、宇摩、新居浜・西条、宇和島圏域が有意に低かった。

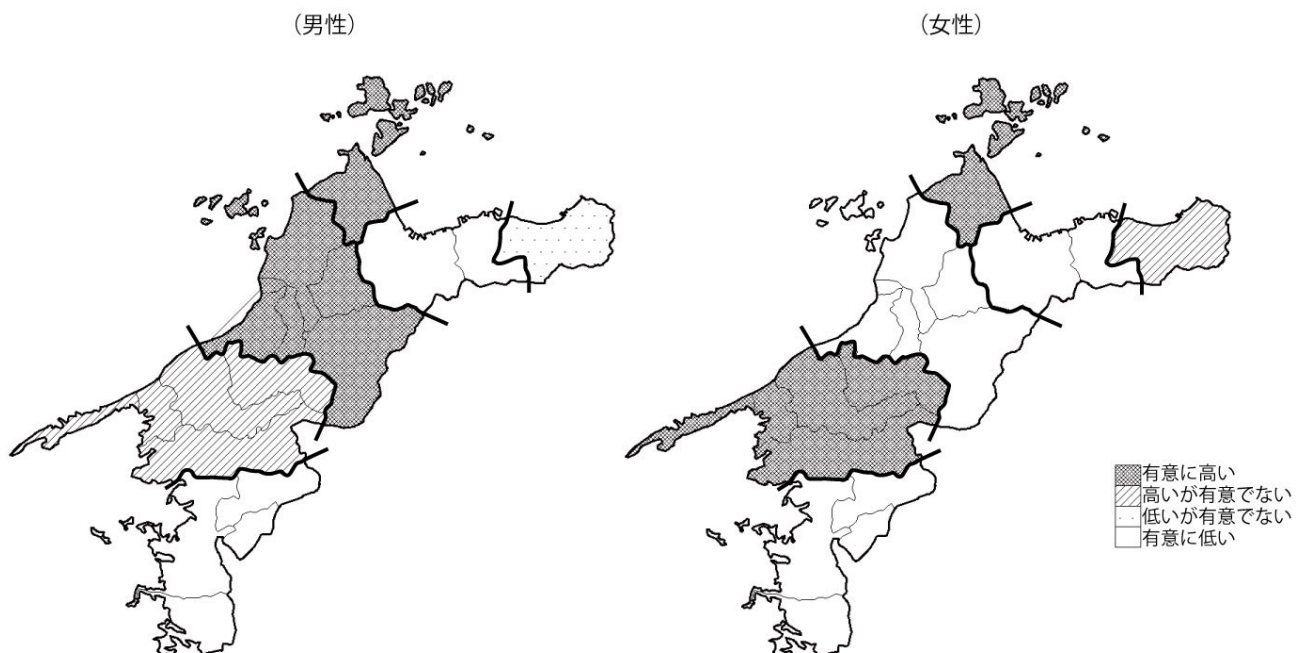
【図18】本態性高血圧受療率標準化該当比（入院）の分布地図（県全体を基準=100）



② 入院外

男女ともに今治圏域が有意に高く、男性では松山圏域、女性では八幡浜・大洲圏域も有意に高かった。反対に、男女ともに新居浜・西条、宇和島圏域が有意に低く、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

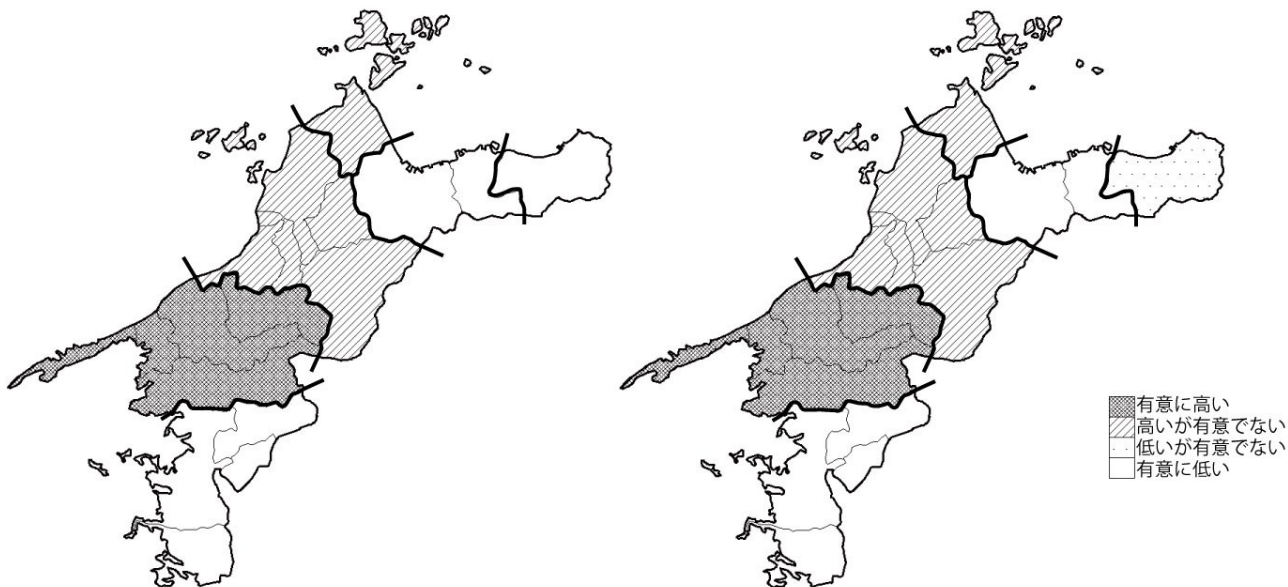
① 入院

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）

(男性)

(女性)



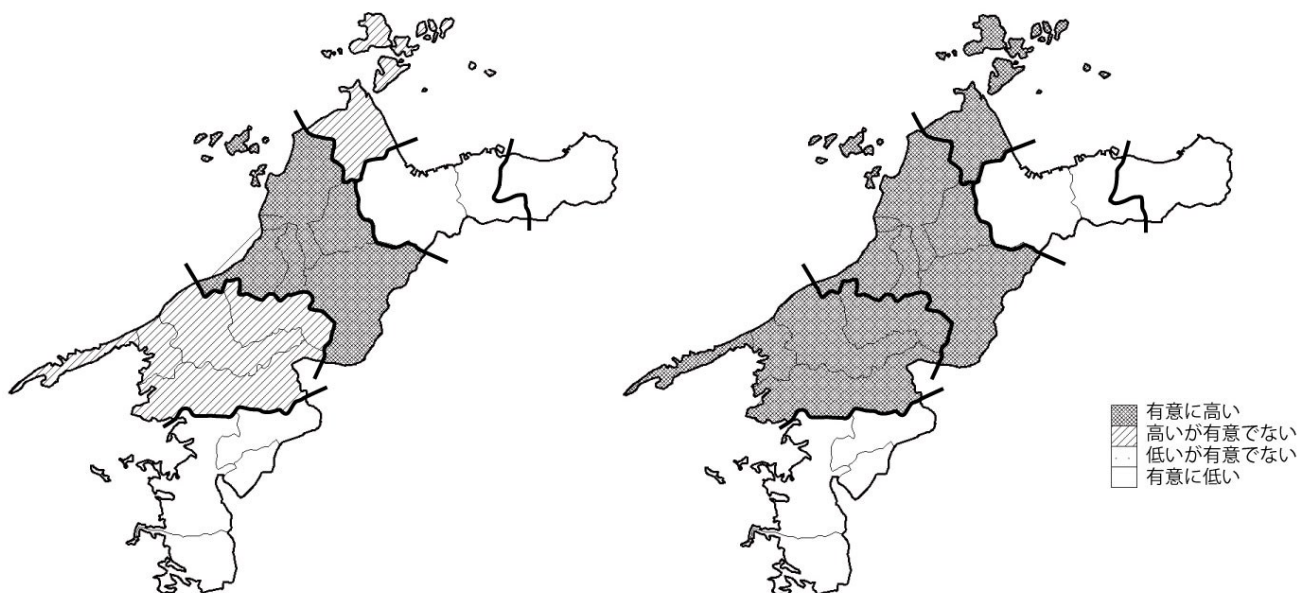
② 入院外

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

【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）

(男性)

(女性)

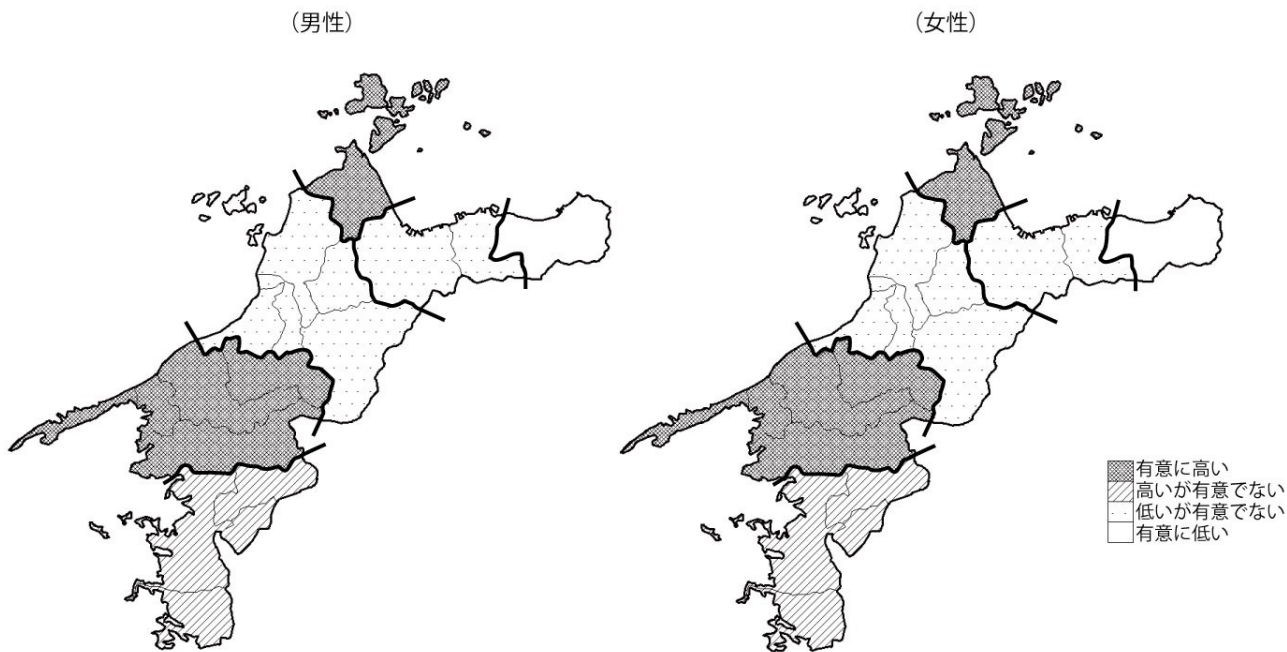


(3) 脳内出血受療率の分布

① 入院

男女ともに今治、八幡浜・大洲圏域が有意に高く、宇摩圏域が有意に低かった。

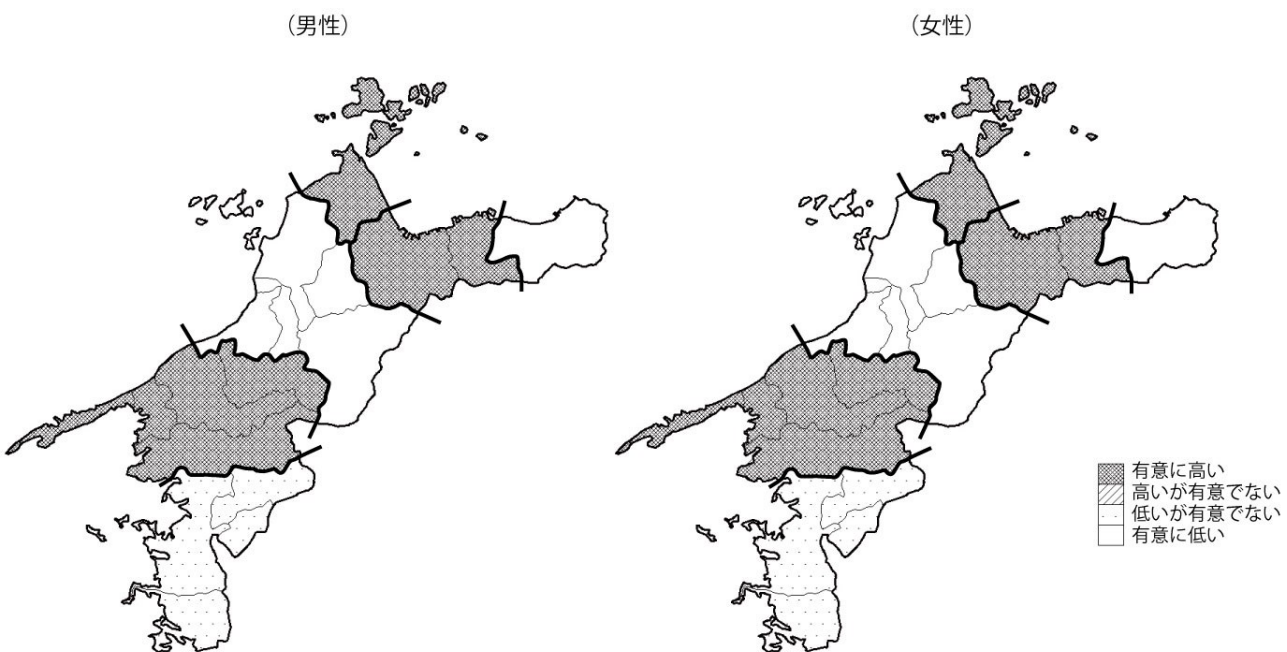
【図22】 脳内出血受療率標準化該当比（入院）の分布地図（県全体を基準=100）



② 入院外

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

【図23】 脳内出血受療率標準化該当比（入院外）の分布地図（県全体を基準=100）

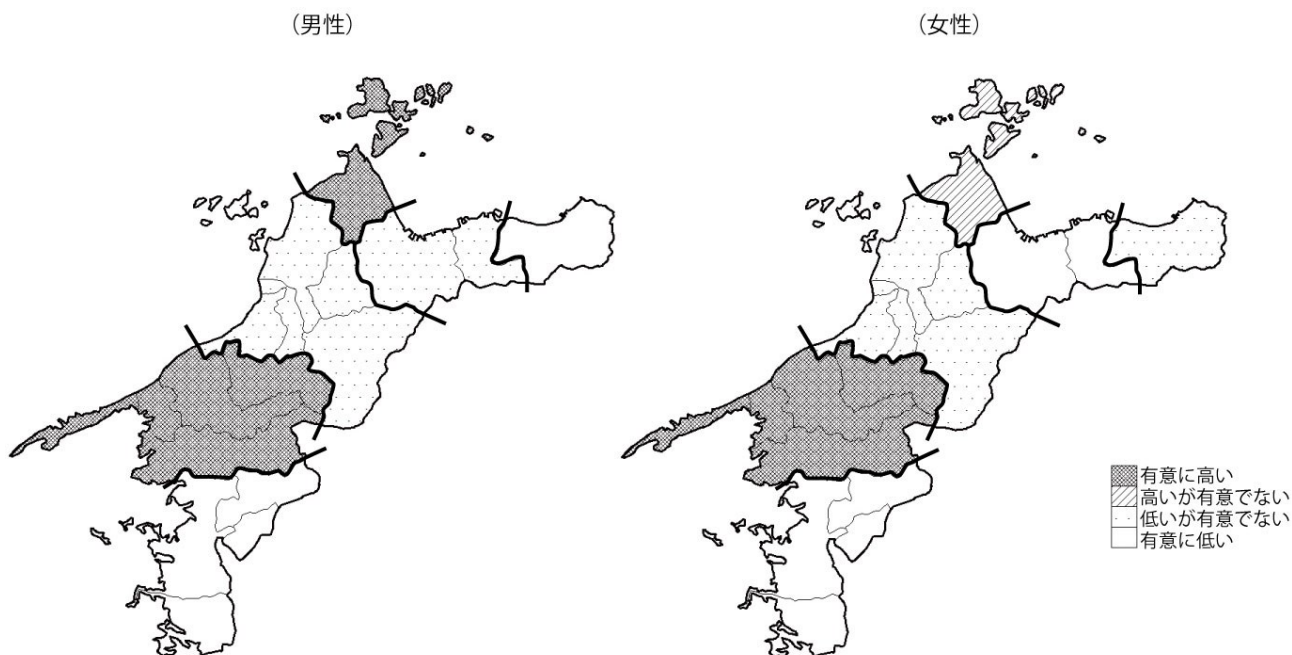


(4) 脳梗塞受療率の分布

① 入院

男女ともに八幡浜・大洲圏域が有意に高く、男性では今治圏域も有意に高かった。反対に、男女ともに宇和島圏域が有意に低く、男性では宇摩圏域、女性では新居浜・西条圏域も有意に低かった。

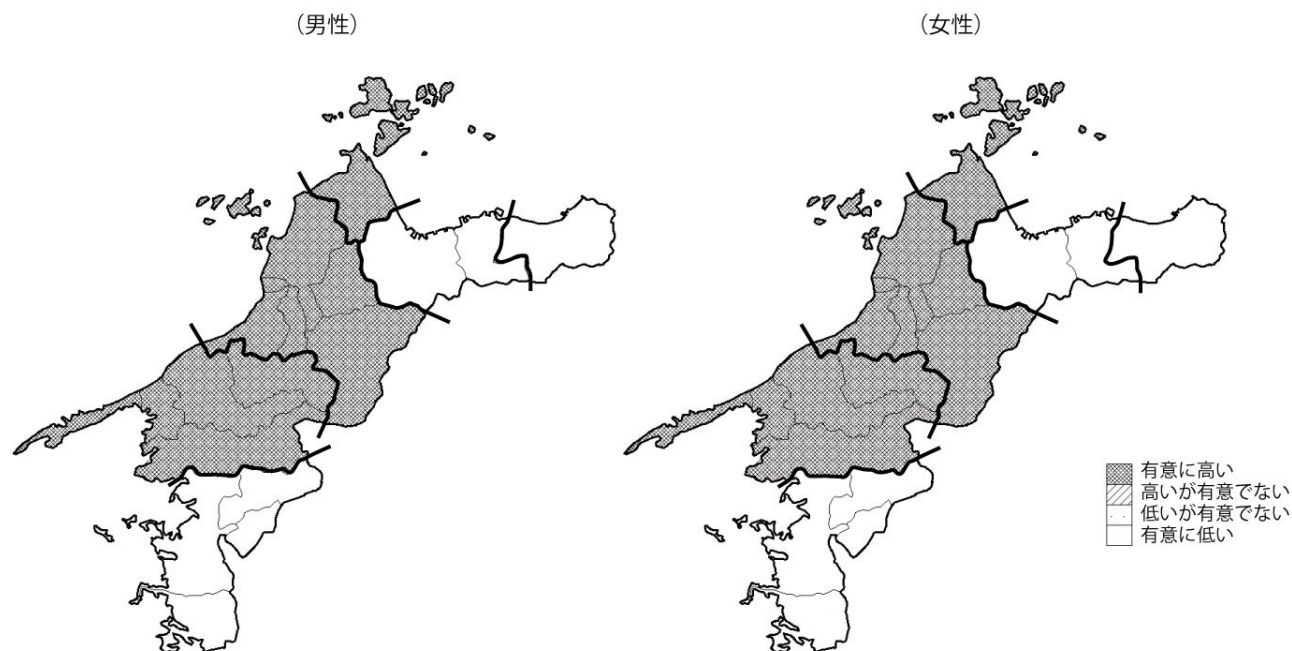
【図24】脳梗塞受療率標準化該当比（入院）の分布地図（県全体を基準=100）



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）

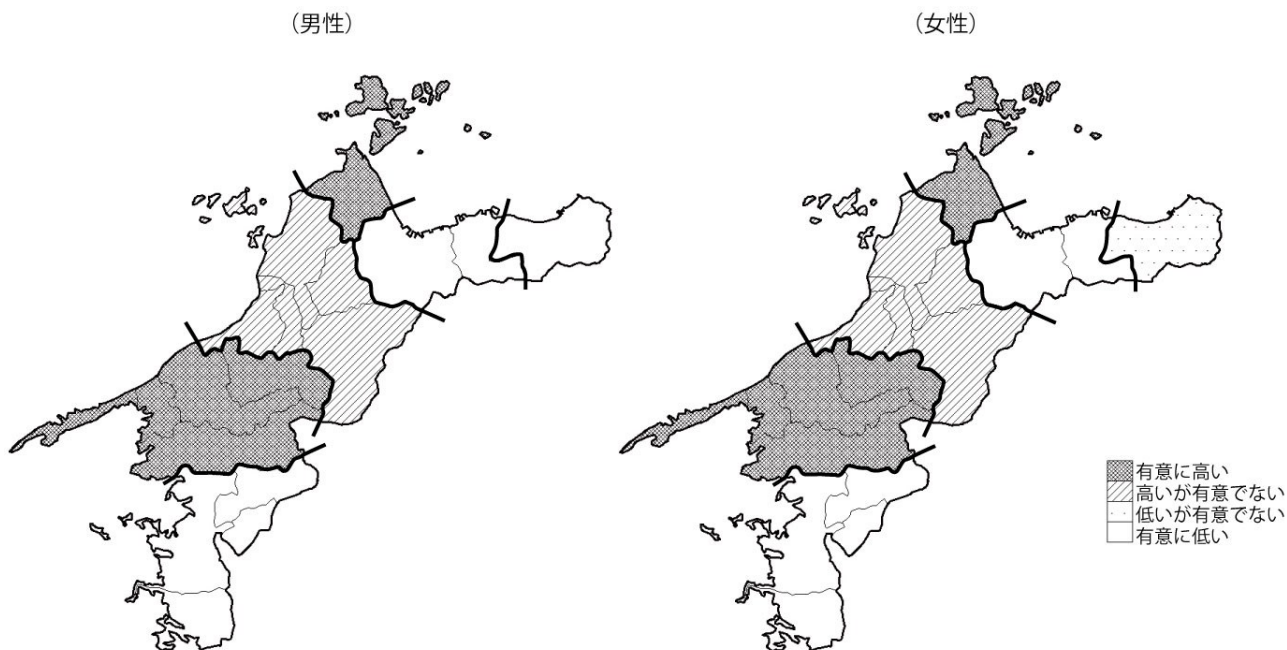


(5) 虚血性心疾患受療率の分布

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。

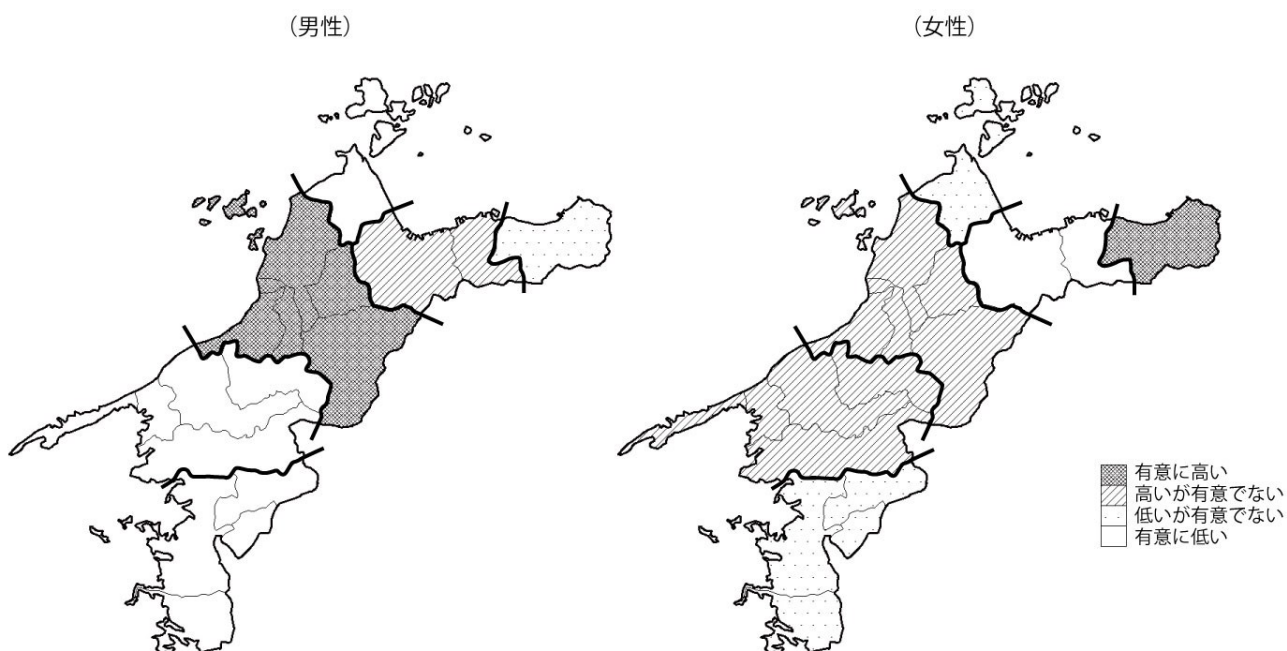
【図26】 虚血性心疾患受療率標準化該当比（入院）の分布地図（県全体を基準=100）



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、男性では今治、八幡浜・大洲、宇和島圏域、女性では新居浜・西条圏域が有意に低かった。

【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）

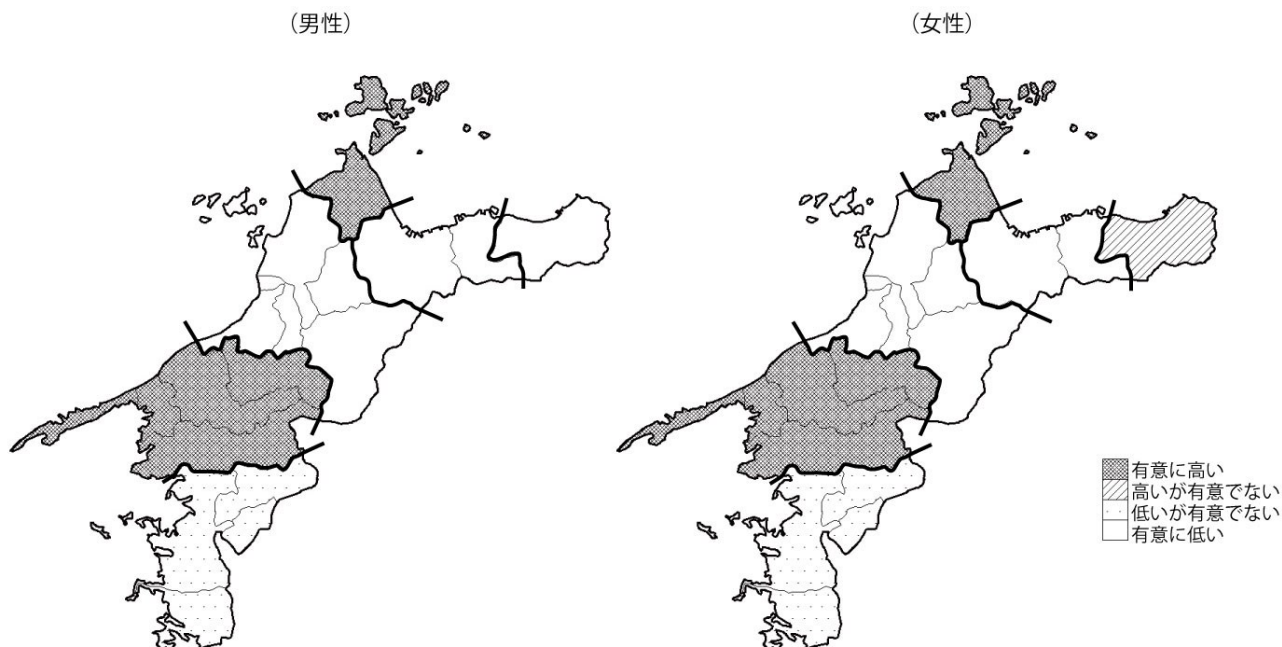


(6) 急性心筋梗塞受療率の分布

① 入院

男女ともに今治、八幡浜・大洲圏域が有意に高く、新居浜・西条、松山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。

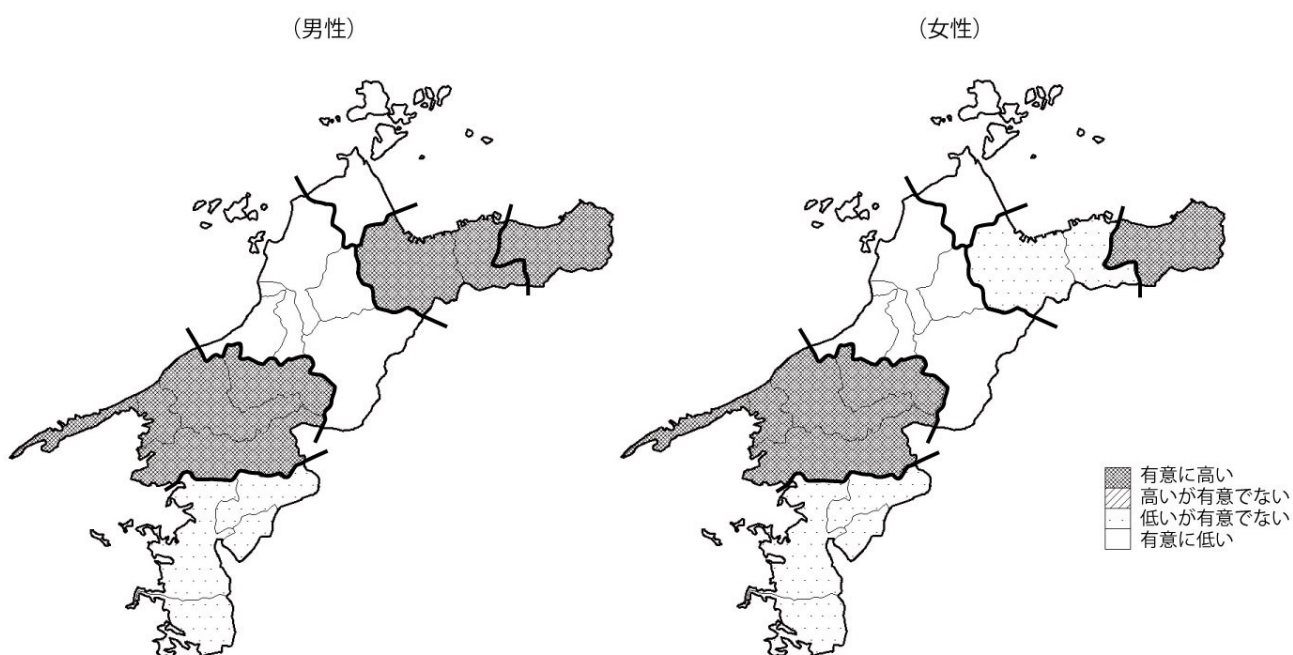
【図28】 急性心筋梗塞受療率標準化該当比（入院）の分布地図（県全体を基準=100）



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。加えて、男性では新居浜・西条圏域も有意に高かった。

【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）

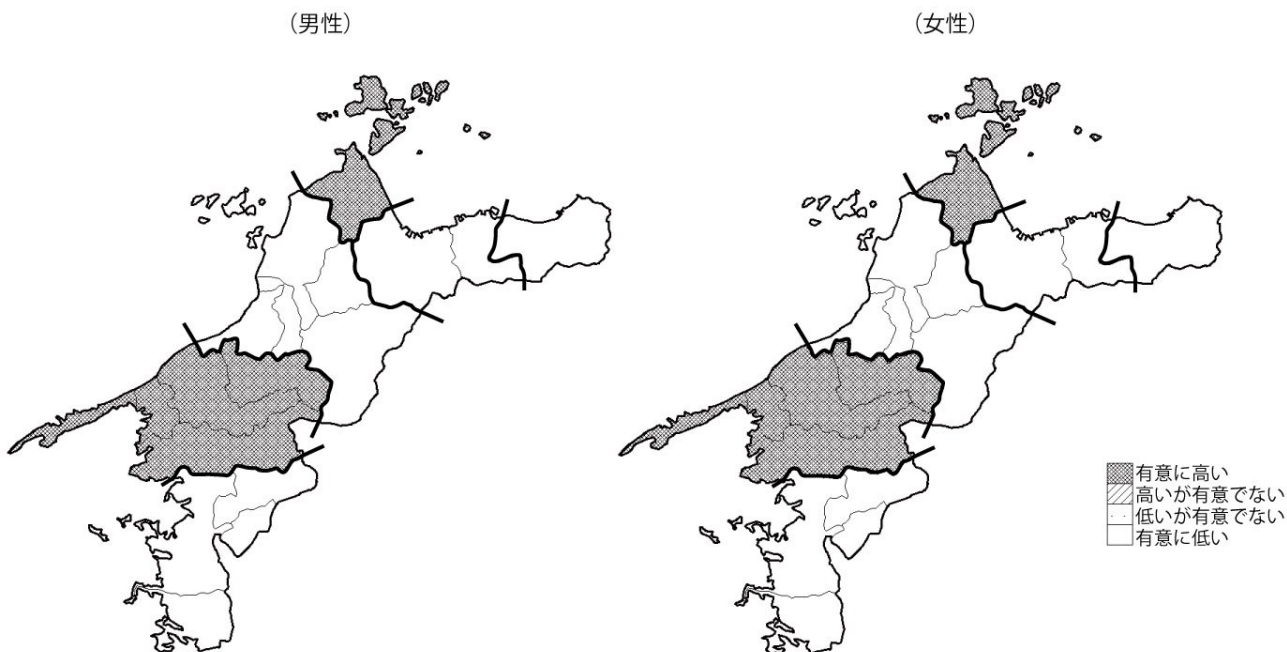


(7) 心不全受療の分布

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。

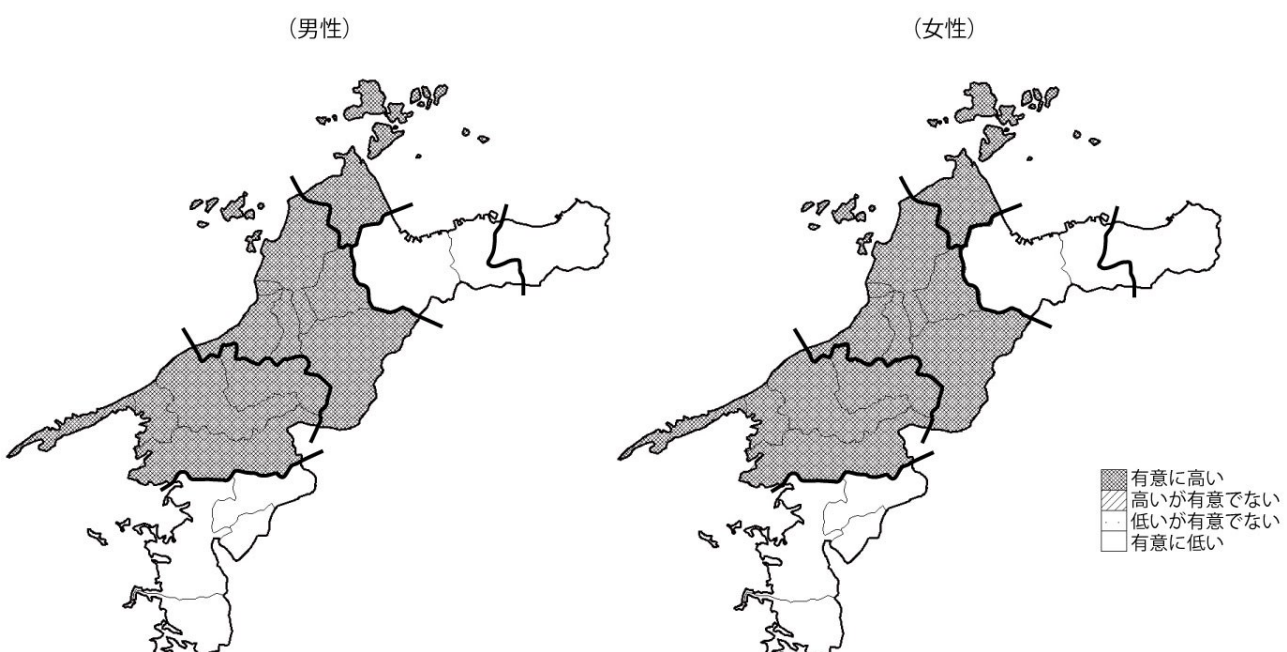
【図30】心不全受療率標準化該当比（入院）の分布地図（県全体を基準=100）



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）

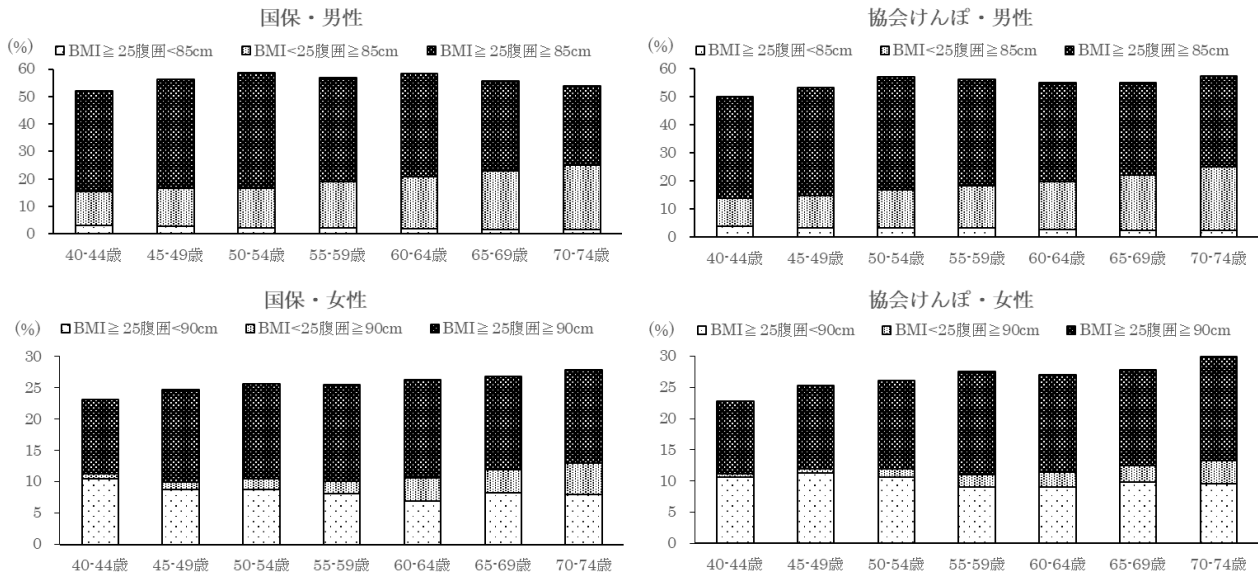


5 令和2年度特定健康診査結果の項目別集計

(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。

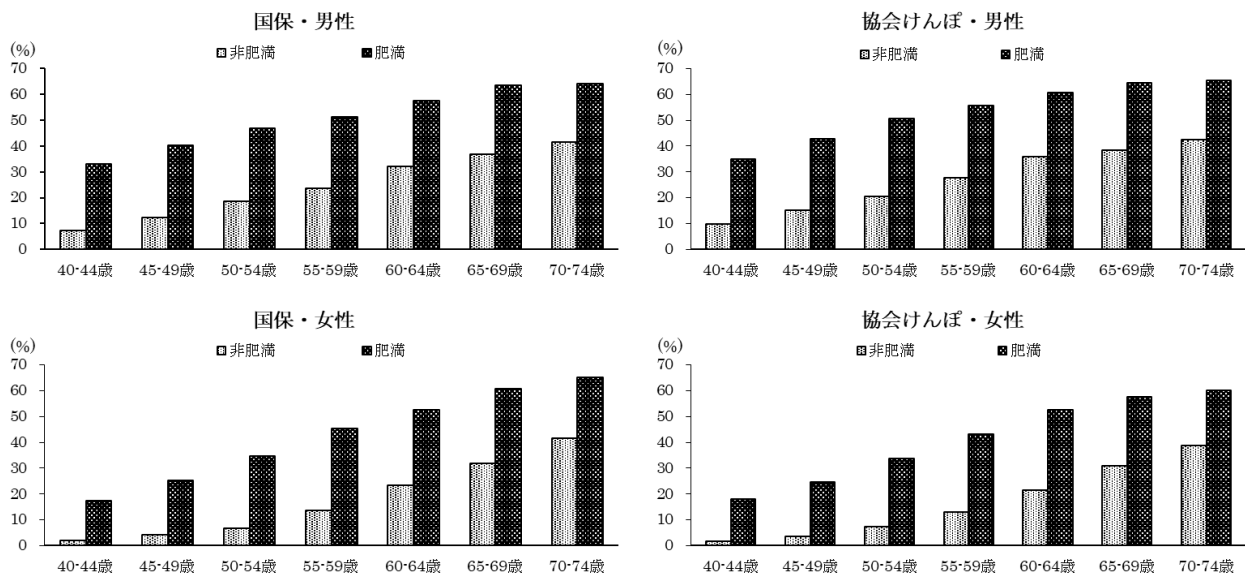
【図32】 肥満該当者の割合



(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。

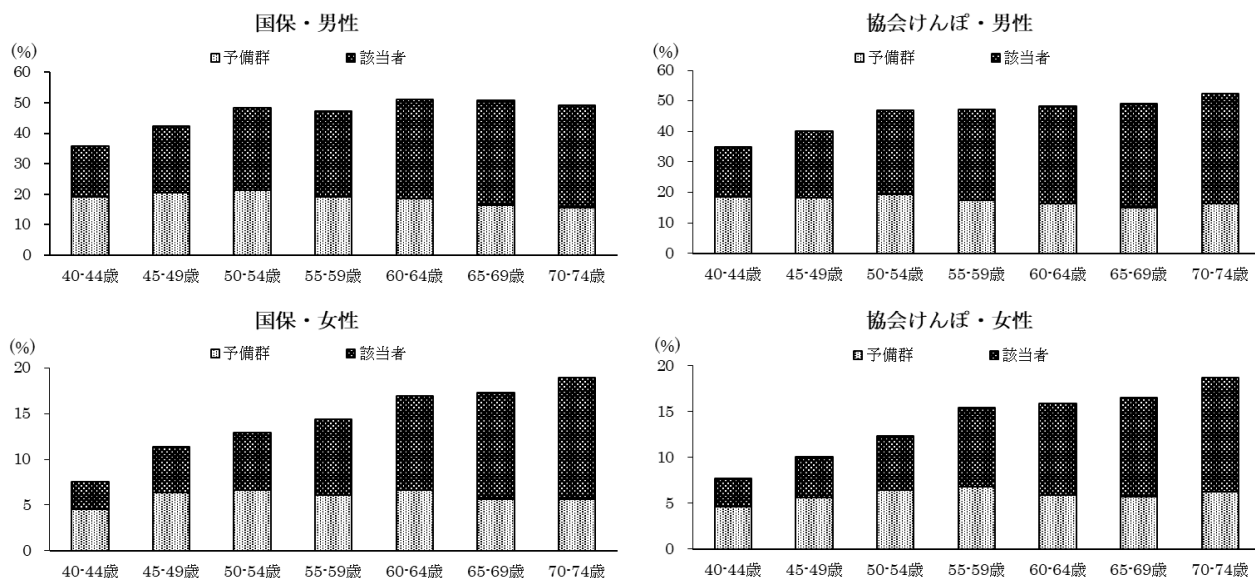
【図33】 肥満判定別にみた糖尿病・高血圧・脂質異常のリスクを2個以上持つ人の割合



(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、45歳以上で40%以上の者が予備群・該当者であった。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。

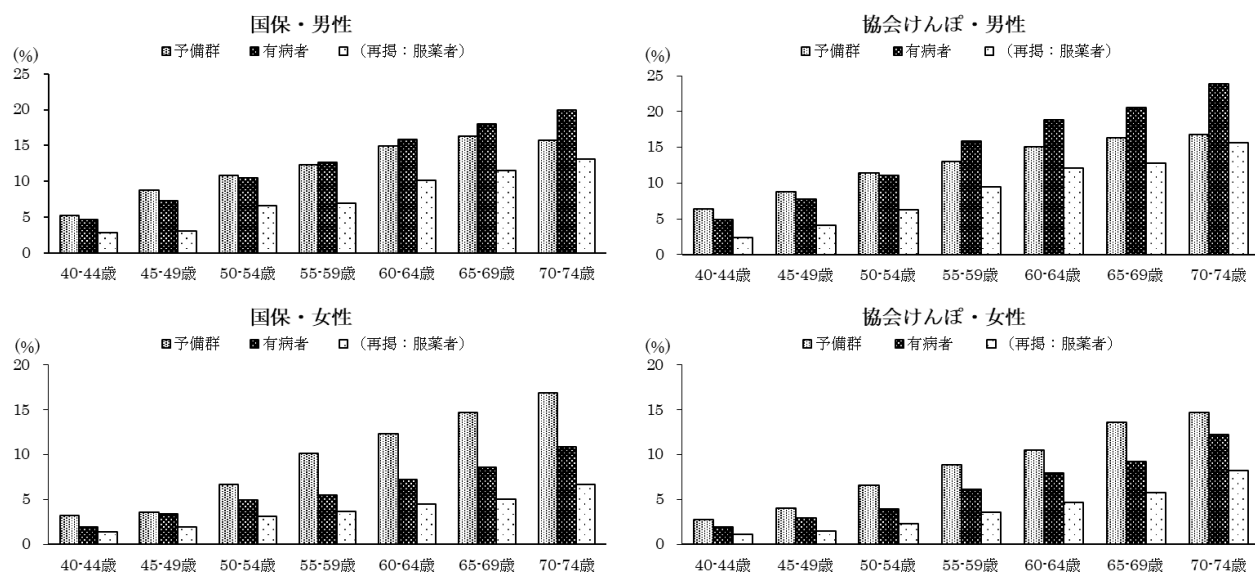
【図34】メタボリックシンドローム予備群・該当者の割合



(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は高かった。また、男性では有病者、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多くの世代で高い傾向がみられた。

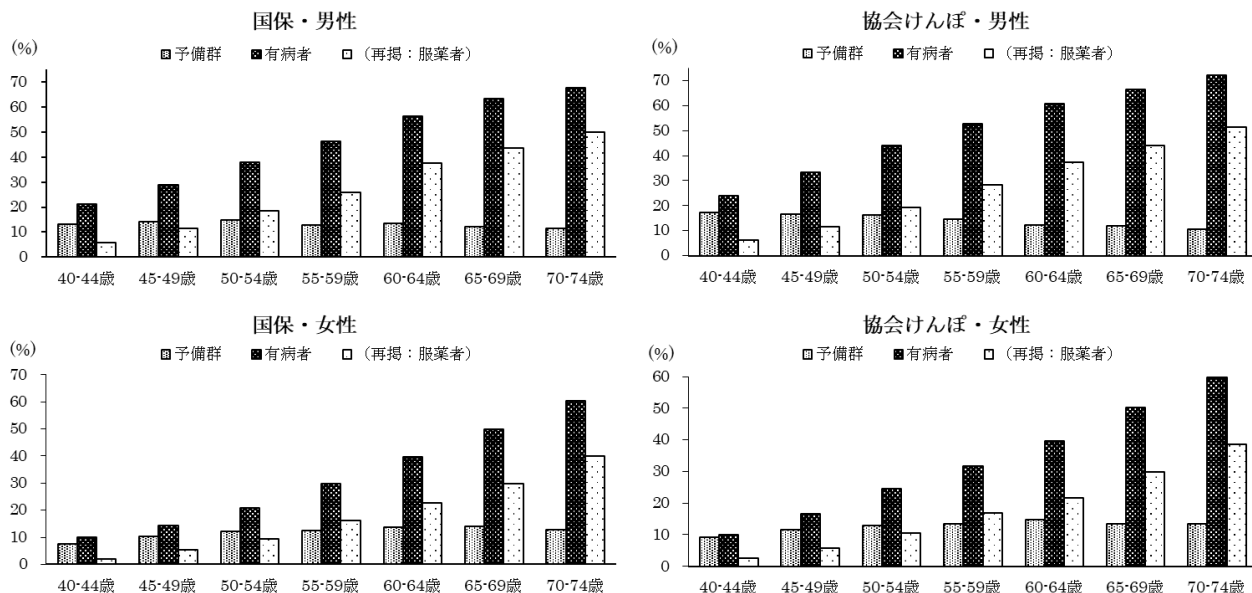
【図35】糖尿病有病者・予備群及び血糖を下げる薬など服用者の割合



(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、協会けんぽは65歳以上において50%以上が有病者であった。

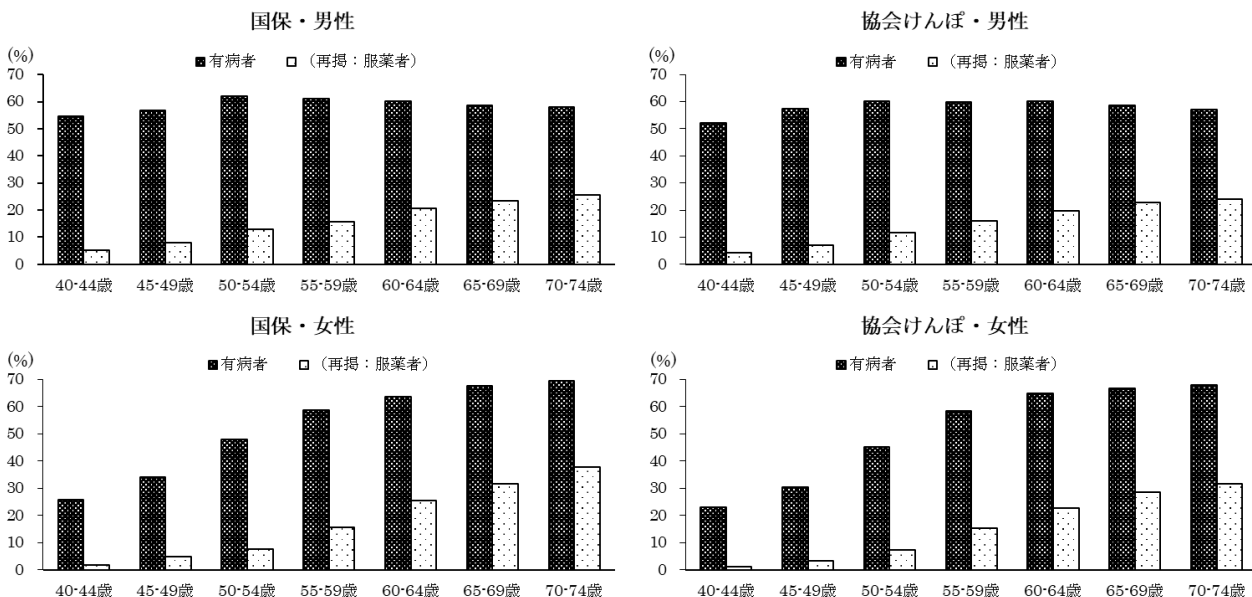
【図36】 高血圧症有病者・予備群及び血圧を下げる薬など服用者の割合



(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。

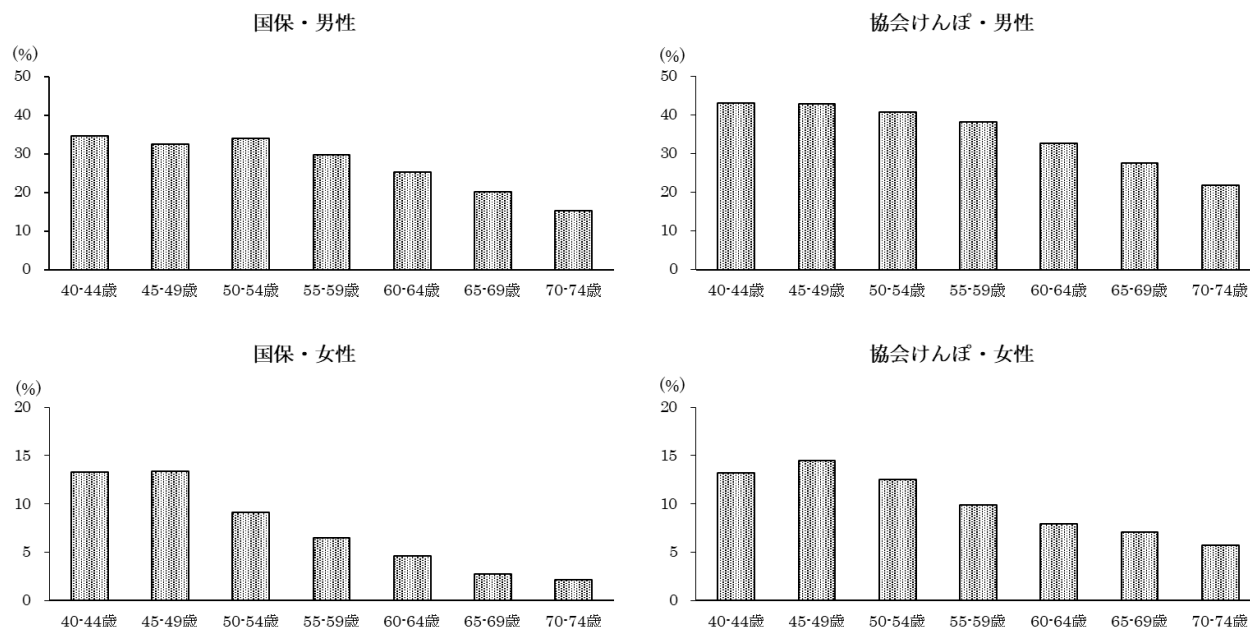
【図37】 脂質異常症有病者及びコレステロールを下げる薬服用者の割合



(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。

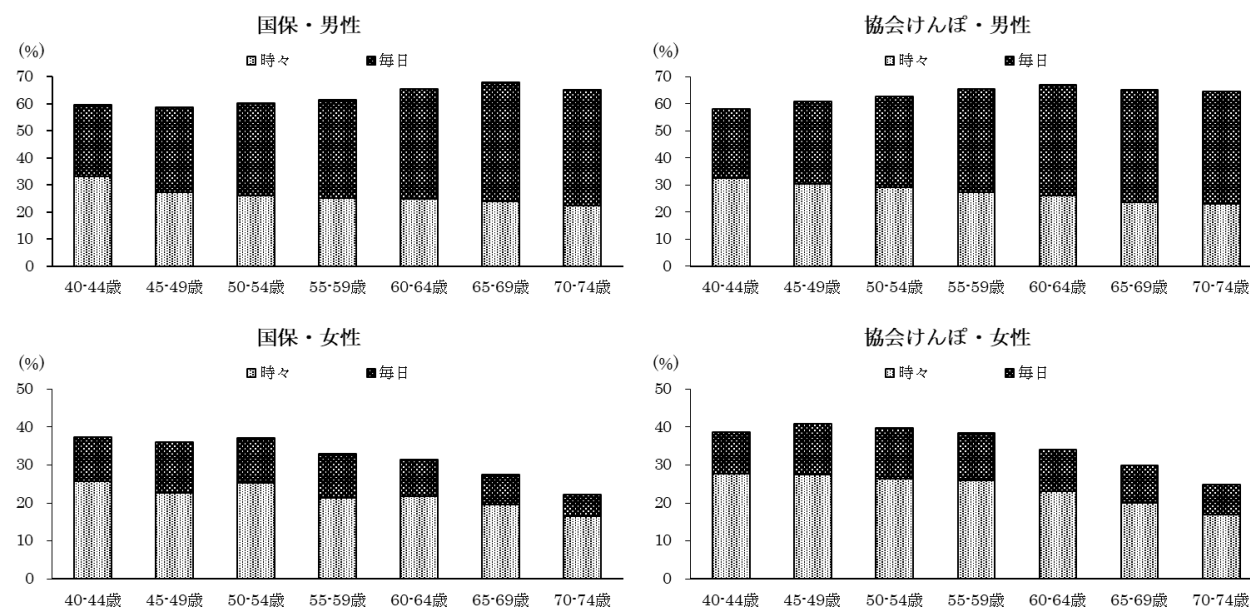
【図38】 習慣的喫煙者の割合（年齢階級別、保険者別）



(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、60歳代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高齢になるほど飲酒者の割合は低かった。

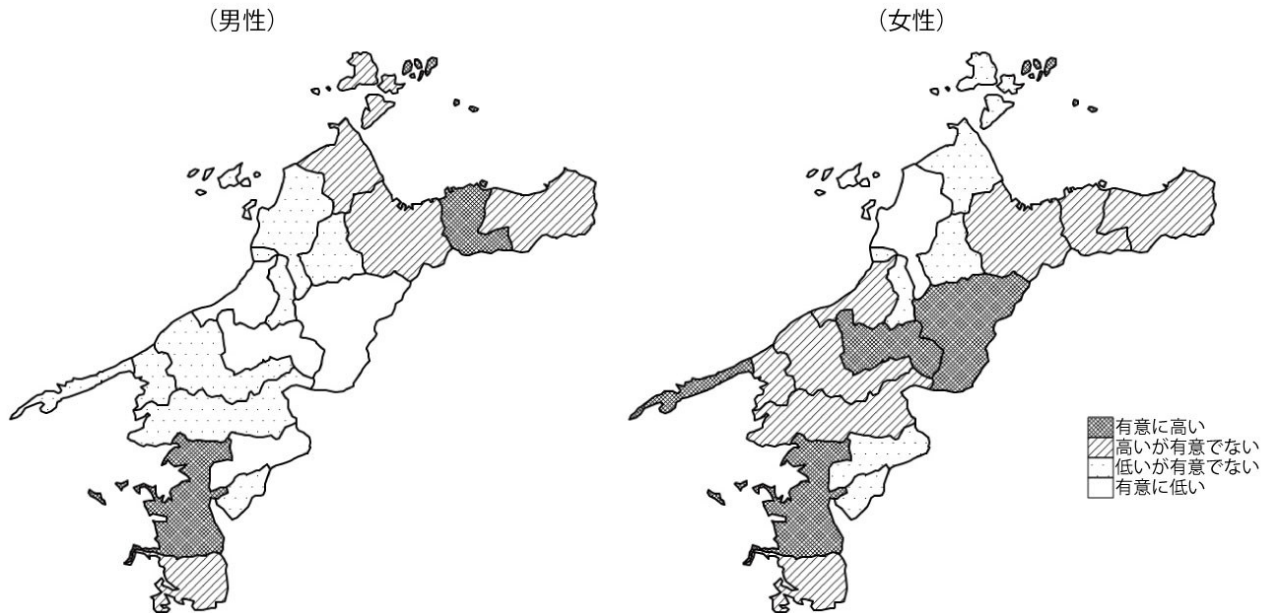
【図39】 飲酒者の割合（年齢階級別、保険者別）



9 肥満の分布地図（市町別標準化該当比）

男女ともに上島町、宇和島市が有意に高く、男性では新居浜市、女性では久万高原町、内子町、伊方町も有意に高かった。反対に、男性では伊予市、久万高原町、内子町、鬼北町、女性では松山市が有意に低かった。

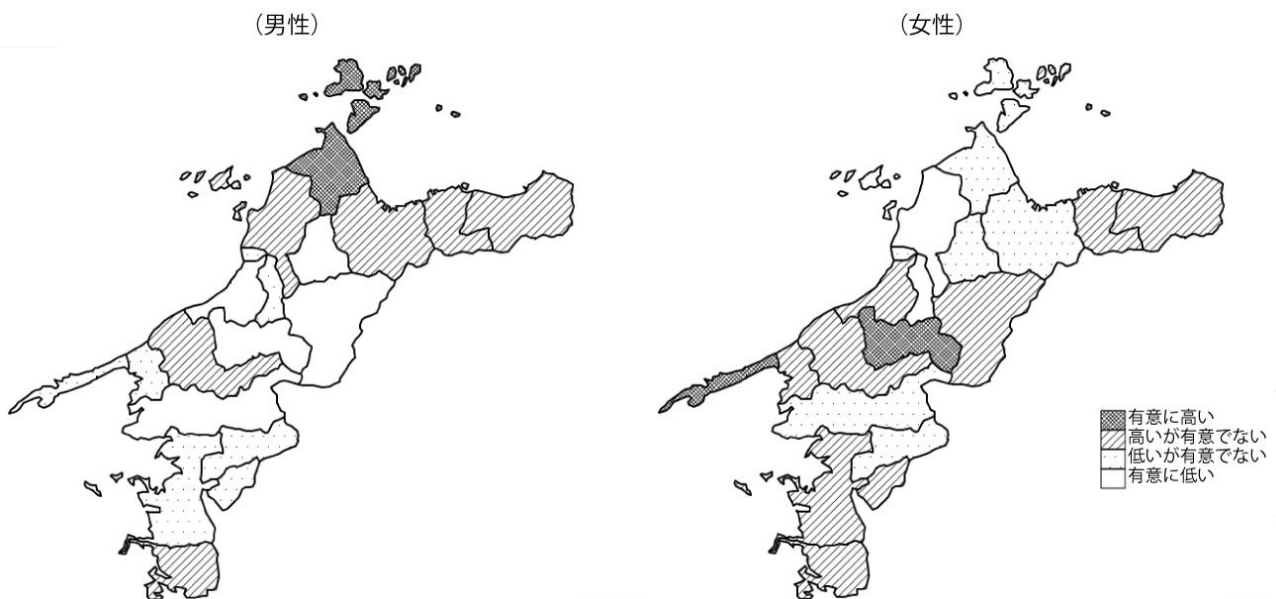
【図40】肥満の分布地図（県全体を基準=100）



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）

男性では今治市、上島町、女性では内子町、伊方町が有意に高かった。反対に、男性では東温市、伊予市、久万高原町、内子町、西予市、女性では松山市、砥部町が有意に低かった。

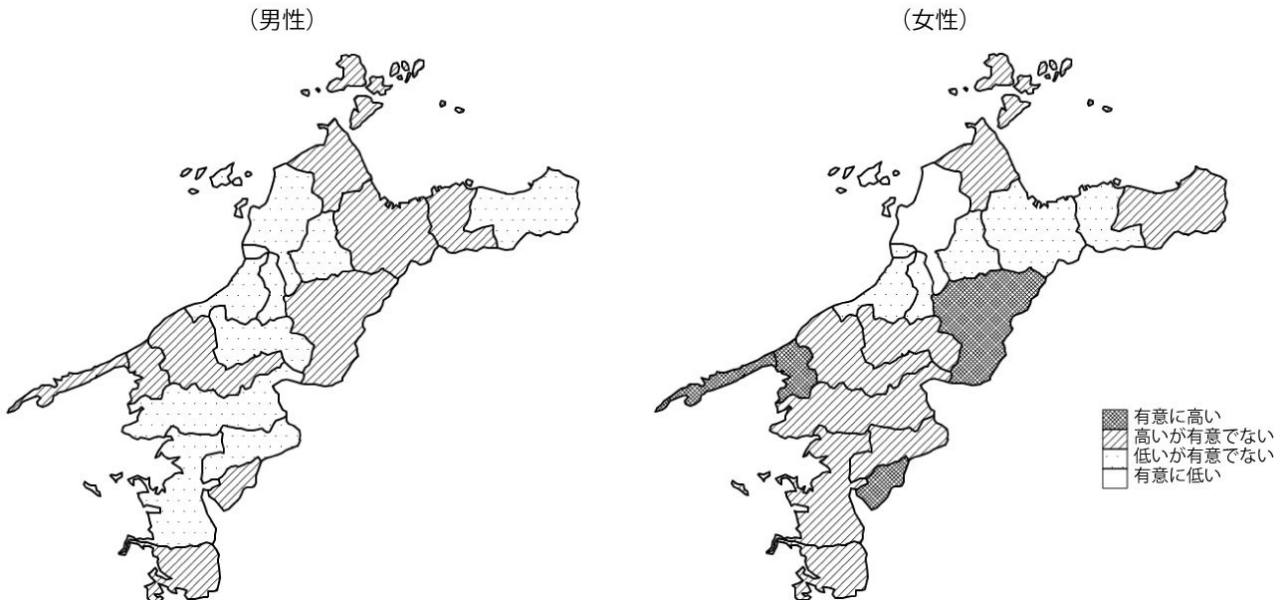
【図41】メタボリックシンドロームの分布地図（県全体を基準=100）



11 糖尿病の分布地図（市町別標準化該当比）

男性では有意に高い自治体はなく、松前町が有意に低かった。女性では久万高原町、八幡浜市、伊方町、松野町が有意に高く、松山市が有意に低かった。

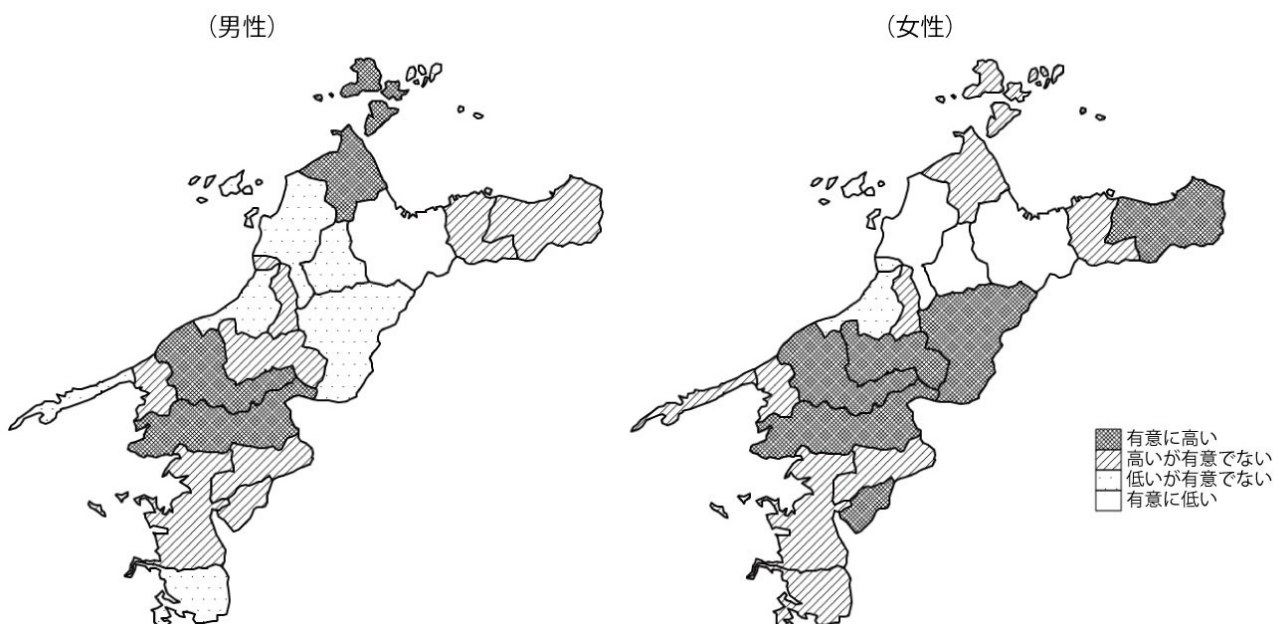
【図42】糖尿病の分布地図（県全体を基準=100）



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、西予市が有意に高く、男性では今治市、女性では四国中央市、久万高原町、内子町、松野町も有意に高かった。反対に、男女ともに西条市が有意に低く、女性では東温市、松山市も有意に低かった。

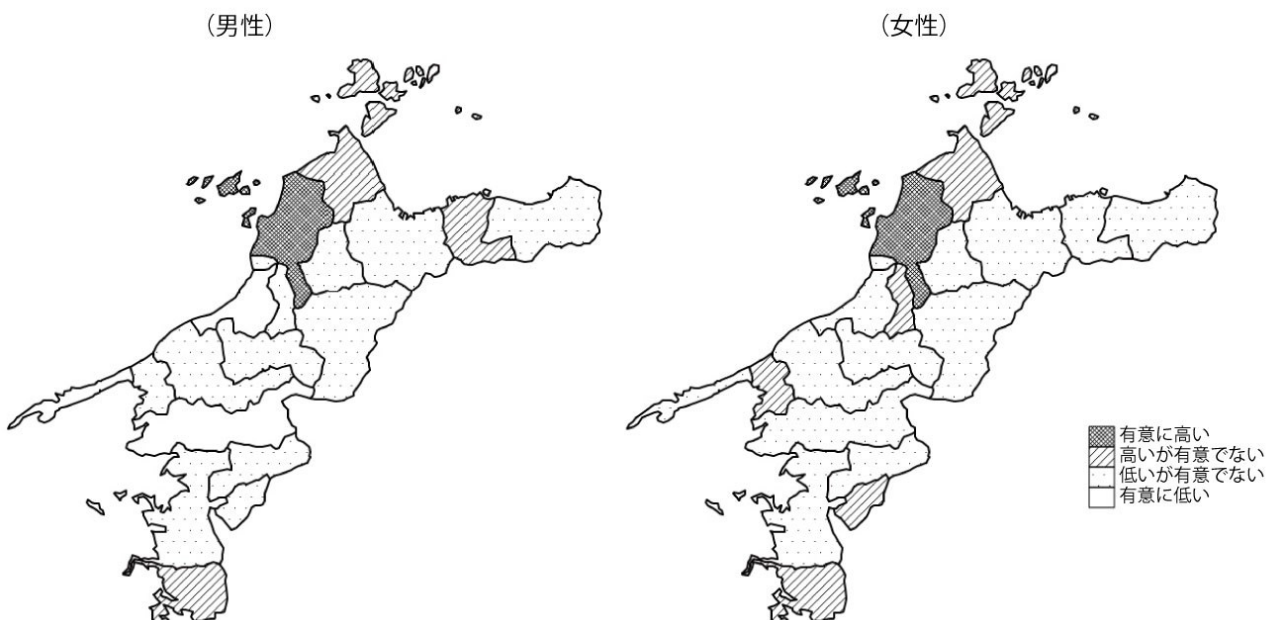
【図43】高血圧症の分布地図（県全体を基準=100）



13 脂質異常症の分布地図（市町別標準化該当比）

男女ともに松山市が有意に高かった。反対に、男性では伊予市、西予市、伊方町が有意に低く、女性では有意に低い自治体はなかった。

【図44】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）

男性では新居浜市、内子町、伊方町、女性では松山市、鬼北町が有意に高かった。反対に、男性では上島町、砥部町、女性では四国中央市、今治市、八幡浜市、西予市、愛南町が有意に低かった。

【図45】喫煙の分布地図（県全体を基準=100）

