

3 地域の概況

(1) 地勢

釧路圏域は、北海道の東部に位置し、オホーツク、十勝、根室の各圏域と境界を接しており、1市6町1村で構成されています。

東西132km、南北100kmの扇状形で、総面積は約6,000km²と北海道全体の7.2%を占め、ほぼ茨城県に匹敵する広さを有しています。

(2) 人口

平成27年国勢調査における釧路圏域の人口は23万6,516人で、北海道の総人口の約4.4%を占め、第二次医療圏域(21圏域)中5番目に多い人口となっていますが、国勢調査による人口の推移では、出生数の低下による自然減と人口の流出による社会減により、昭和55年をピークに減少しています。

(3) 年齢区分別人口

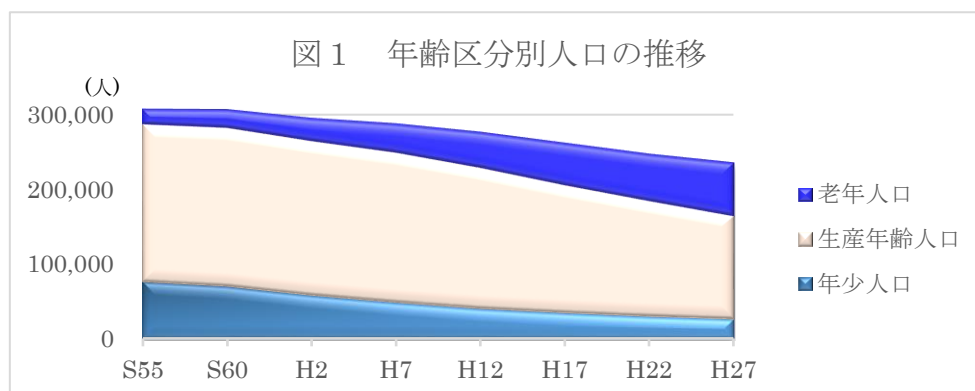
釧路圏域では、年少人口(15歳未満)の割合及び生産年齢人口(15歳から64歳)の割合が減少しており、平成12年国勢調査で、初めて高齢者人口(65歳以上)の割合が年少人口の割合を上回りました。高齢者人口は年々増加しており、平成22年には約4人に1人が高齢者となり、高齢化が進んでいます。

また、65歳以上の高齢者人口は、平成27年の国勢調査結果では、71,730人で総人口に占める割合は30.3%(全道29.0%、全国26.6%)となっています。

表1 年齢区分別人口(人)

資料：国勢調査報告

| | 年少人口 0～14歳 | 生産年齢人口 15～64歳 | 老年人口 65歳以上 | 総数 (年齢不詳を含む) |
|-----|----------------|------------------|----------------|-----------------|
| S55 | 76,369 (24.9%) | 210,256 (68.4%) | 20,570 (6.7%) | 307,195 |
| S60 | 70,255 (22.9%) | 211,444 (68.9%) | 25,048 (8.2%) | 306,767 |
| H2 | 58,336 (19.7%) | 205,740 (69.7%) | 31,203 (10.6%) | 295,380 |
| H7 | 48,579 (16.9%) | 200,045 (69.5%) | 39,008 (13.6%) | 287,643 |
| H12 | 40,567 (14.7%) | 187,800 (67.9%) | 48,282 (17.5%) | 276,654 |
| H17 | 34,872 (13.3%) | 170,410 (65.1%) | 56,602 (21.6%) | 261,891 |
| H22 | 30,106 (12.2%) | 154,144 (62.3%) | 63,030 (25.5%) | 247,320 |
| H27 | 26,624 (11.3%) | 123,567 (52.2%) | 71,730 (30.3%) | 236,516 |



(4) 出生数

平成 28 年における釧路圏域の出生数は、1,426 人で、昭和 50 年の 3 割以下となっており、出生数の減少は大変顕著なものになっています。

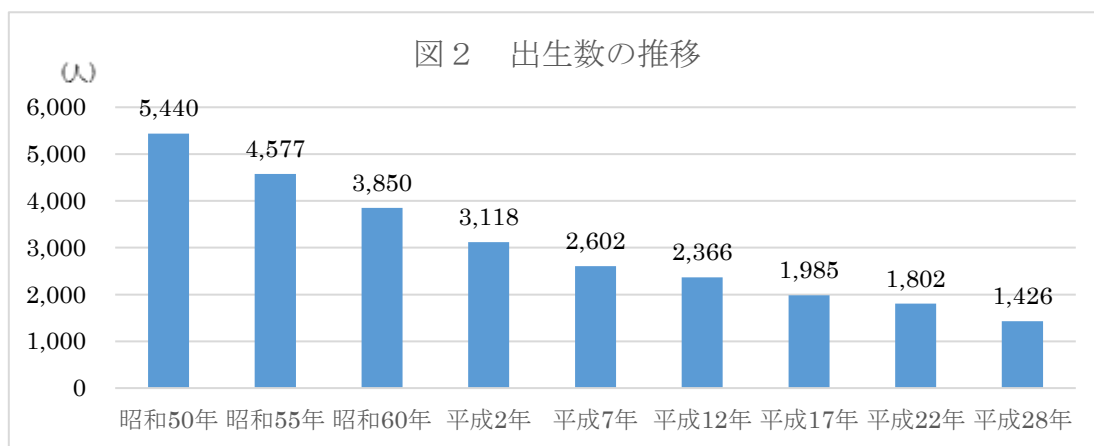


表 2 市町村別出生数

| | 釧路市 | 釧路町 | 厚岸町 | 浜中町 | 標茶町 | 弟子屈町 | 鶴居村 | 白糠町 |
|-----|-------|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|
| H22 | 1,334 | 147 | 63 | 57 | 69 | 66 | 12 | 54 |
| H28 | 1,070 | 128 | 47 | 49 | 58 | 24 | 20 | 30 |

4 地域の健康状態

(1) 死亡の状況

釧路圏域の平成 28 年度の死亡者数は、2,963 人となっており、生活習慣病に関連する主な死因原因別にみると、第 1 位は悪性新生物で 1,001 人、第 2 位は心疾患で 438 人、第 4 位が脳血管疾患で 214 人となっています。また、死亡者総数に占める割合で見ると、悪性新生物が 33.8%、心疾患が 14.8%、脳血管疾患が 7.2%となっており、これら 3 疾患で死亡者総数の 55.8%を占めています。^{*1}

これら 3 疾患の年齢調整死亡率（人口 10 万人当たり）^{*2}については、がん（75 歳未満）では、男性で 120.7（全国 99.0、全道 111.1）、女性で 78.9（全国 58.8、全道 68.0）と全国・全道と比べ男女とも高くなっており、心疾患のうち急性心筋梗塞の年齢調整死亡率は、男性では 15.8（全国 16.2、全道 14.5）、女性では 4.1（全国 6.1、全道 5.2）と男性は全道をわずかに上回り、女性では全国・全道をわずかに下回っています。脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男性では 40.0（全国 37.8 全道 34.7）、女性では 21.1（全国 21.0、全道 21.0）となっており、男性では全国・全道をわずかに上回り、女性では全国・全道と同様の水準となっています。

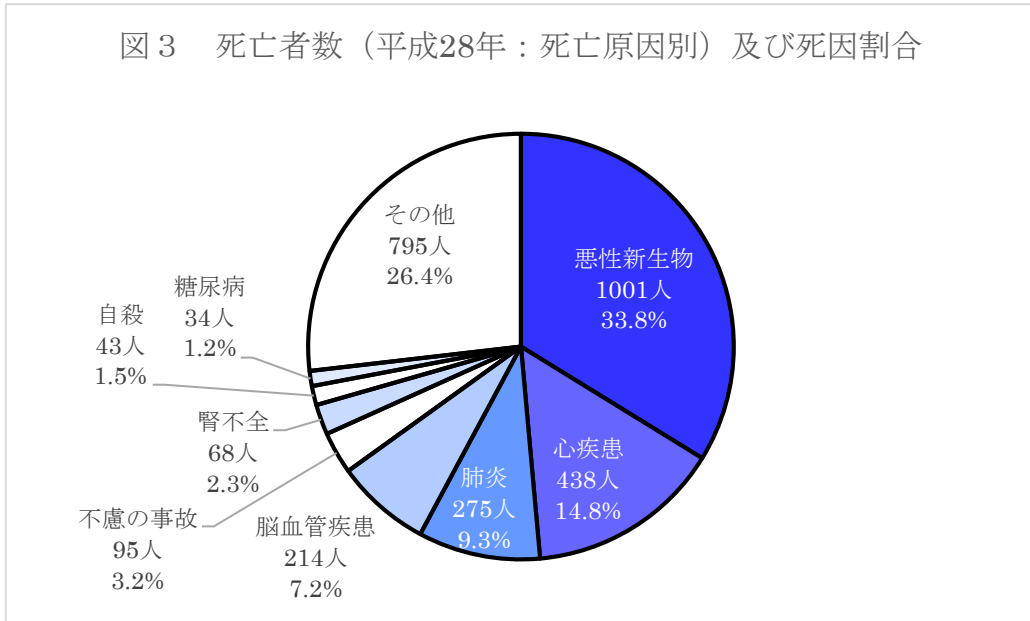
^{*3}

* 1 平成 28 年人口動態統計

* 2 年齢調整死亡率：年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した人口 10 万人当たりの死亡数

* 3 平成 27 年人口動態特殊統計 釧路圏域値については、釧路保健所算出値

図3 死亡者数（平成28年：死亡原因別）及び死因割合



資料：人口動態統計

図4 がん年齢調整死亡率（75歳未満）の経年変化 男性

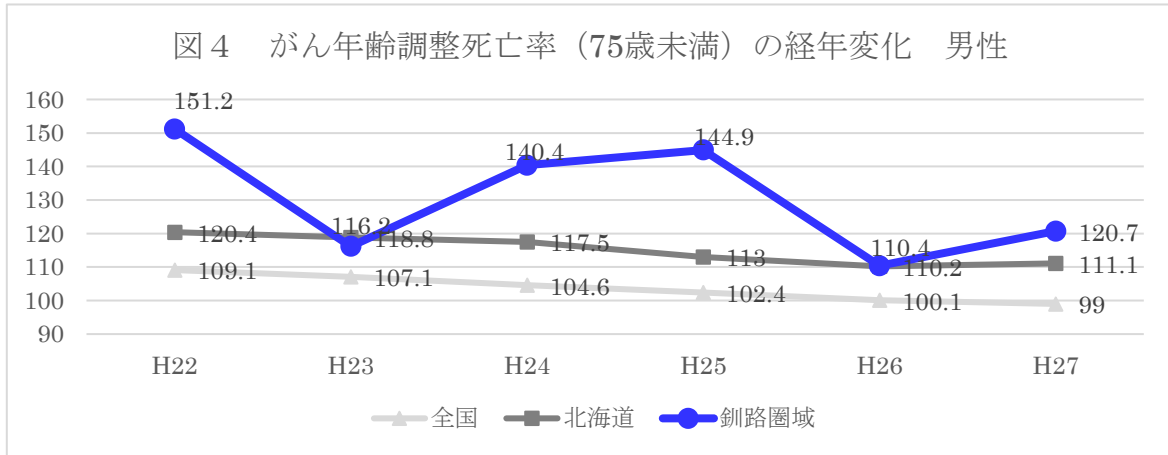
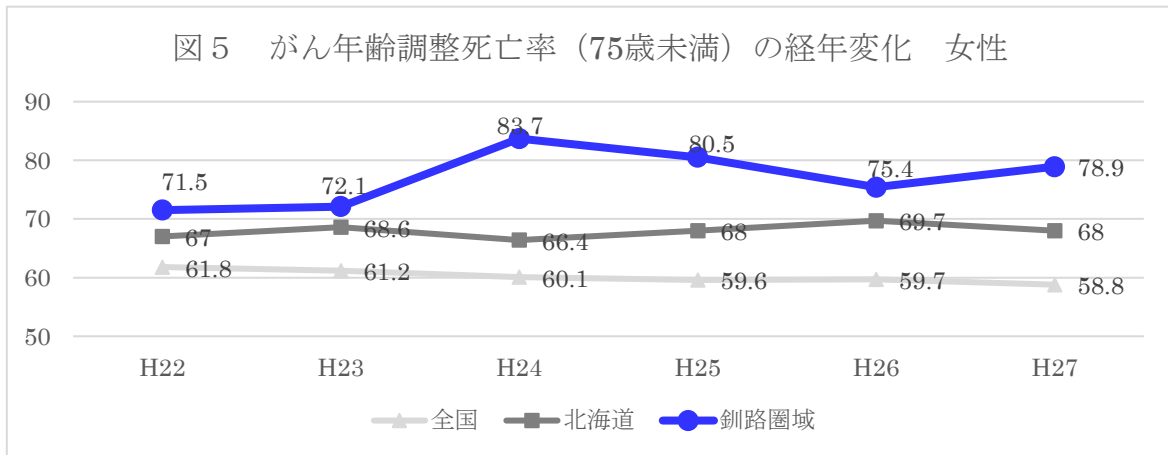


図5 がん年齢調整死亡率（75歳未満）の経年変化 女性



資料：人口動態特殊統計（釧路圏域値については保健所算出値）

標準化死亡比 SMR*⁴では、悪性新生物、心疾患、腎不全、自殺による死亡が全国・全道と比べ男女とも高くなっています

* 4 標準化死亡比 SMR：集団の年齢構成の差異を調整し、全国の死亡数を 100 とした比

図6 標準化死亡比 (SMR) 男性

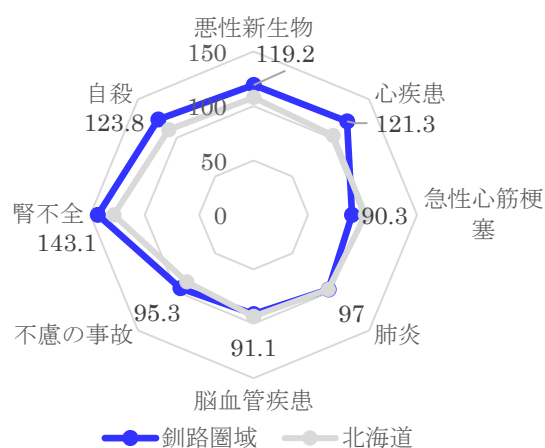
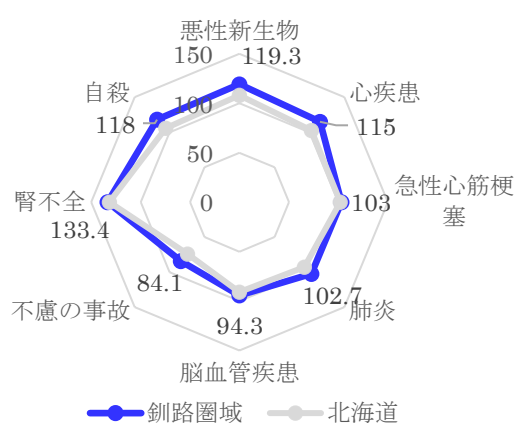


図7 標準化死亡比 (SMR) 女性



資料：人口動態統計特殊報告（平成20年～24年）

（2）生活習慣病の有病者・予備群に関する状況

「平成29年度北海道健康増進計画指標調査事業（北海道健康課題見える化事業）」の状況
平成26年度の市町村国保及び全国健康保険協会北海道支部の40歳から74歳までの特定健康診査データなどから、検査項目の異常者出現割合を算出したものです。

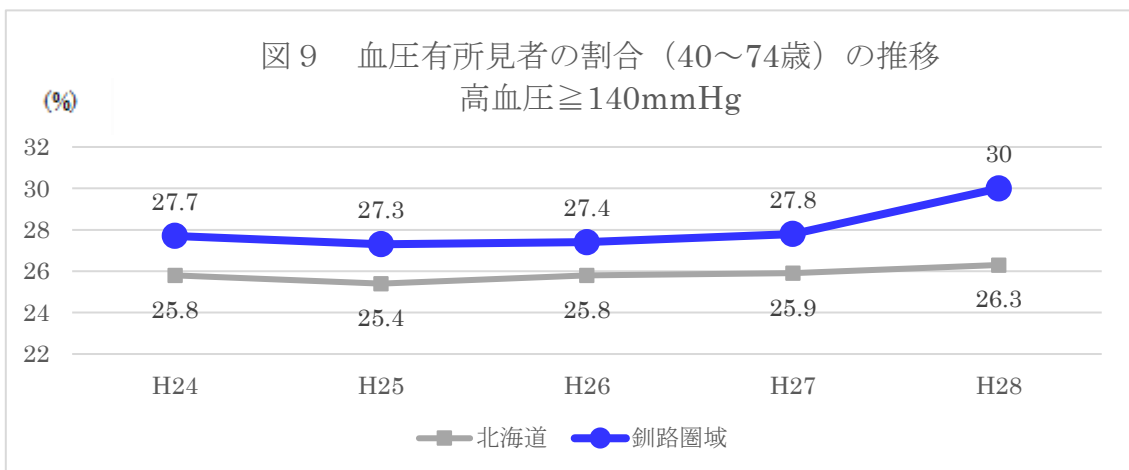
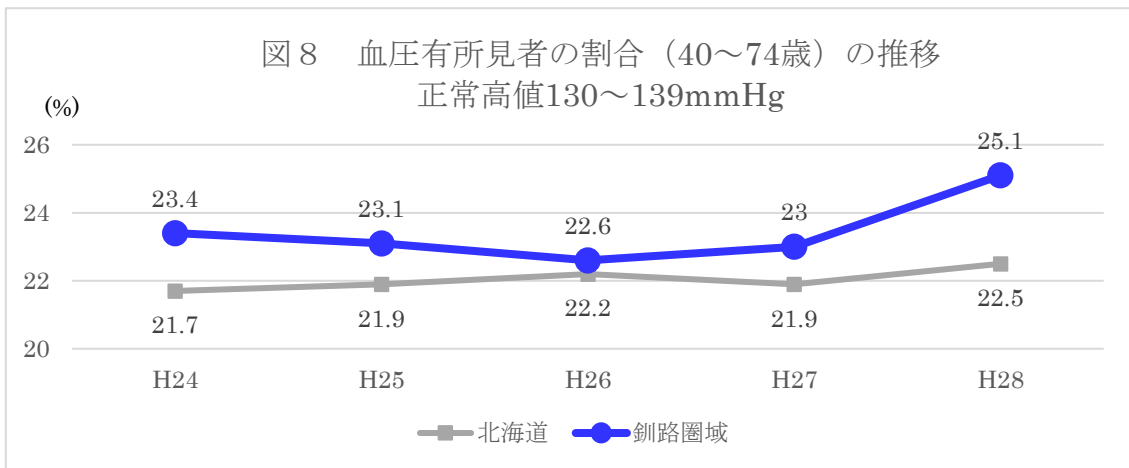
対象者の年齢構成の違いを補正するために、全国のデータを基礎集団として標準化該当比を算出し、全国を100とした場合の釧路管内の割合を男女別に示し、値が100より大きい場合は、全国より出現割合が高いことを示し、100より小さい場合は、全国より低いことを示しています。

（高血圧の状況）

収縮期・拡張期血圧異常者割合及び降圧剤服用者割合は、いずれも男女とも全国・全道よりも高くなっています。

| 項目 (北海道健康課題見える化事業) | | 標準化該当比 | |
|-----------------------|----|--------|-------|
| | | 釧路圏域 | 北海道 |
| 収縮期血圧異常者割合(≥130mmHg) | 男性 | 108.0 | 99.7 |
| | 女性 | 108.3 | 98.7 |
| 拡張期血圧異常者割合(≥85mmHg) | 男性 | 103.5 | 97.6 |
| | 女性 | 118.6 | 102.8 |
| 降圧剤服用者割合 | 男性 | 104.5 | 100.4 |
| | 女性 | 107.1 | 100.5 |

また、市町村国保の特定健診受診結果においても、血圧値の有所見者割合が全道と比べ高い傾向となっています。



資料：市町村国保における特定健診等結果状況報告（北海道国民健康保険団体連合会）

（脂質異常の状況）

HDL コレステロール異常者割合は、男性は全国並み、女性は全国・全道を下回っています。

中性脂肪異常者割合は、男女とも全国・全道を下回っています。

| 項 目 (北海道健康課題見える化事業) | | 標準化該当比 | |
|---|----|--------|-------|
| | | 釧路圏域 | 北海道 |
| HDL コレステロール異常者割合 ($<40\text{mg/dl}$) | 男性 | 100.8 | 102.7 |
| | 女性 | 75.0 | 95.6 |
| 中性脂肪異常者割合 ($\geq 150\text{mg/dl}$) | 男性 | 94.2 | 100.6 |
| | 女性 | 80.7 | 95.5 |

（糖尿病の状況）

HbA1c^{*5}異常者割合及び空腹時血糖異常者割合は、いずれも、男女とも全国・全道を下回っています。

| 項 目 (北海道健康課題見える化事業) | | 標準化該当比 | |
|---------------------------------------|----|--------|-------|
| | | 釧路圏域 | 北海道 |
| HbA1c 異常者割合 ($\geq 5.6\%$) | 男性 | 96.6 | 98.8 |
| | 女性 | 84.5 | 91.1 |
| 空腹時血糖異常者割合 ($\geq 100\text{mg/dl}$) | 男性 | 93.6 | 102.0 |
| | 女性 | 98.3 | 98.8 |

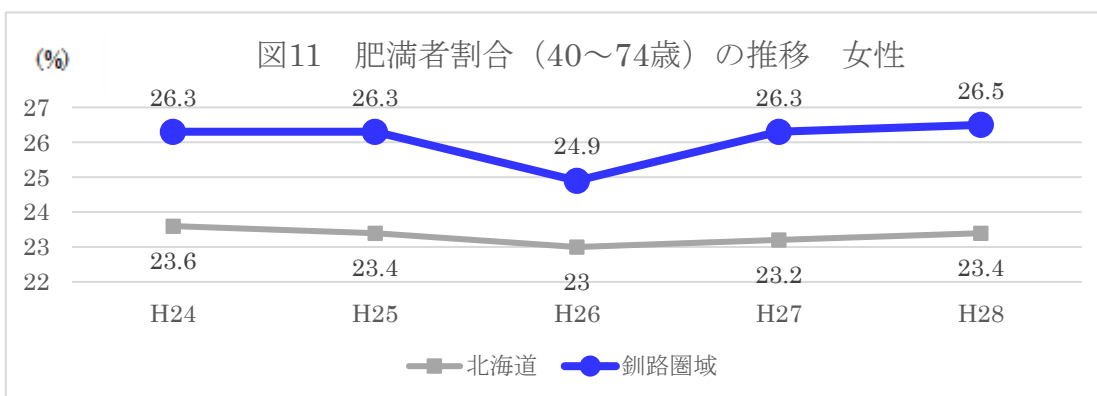
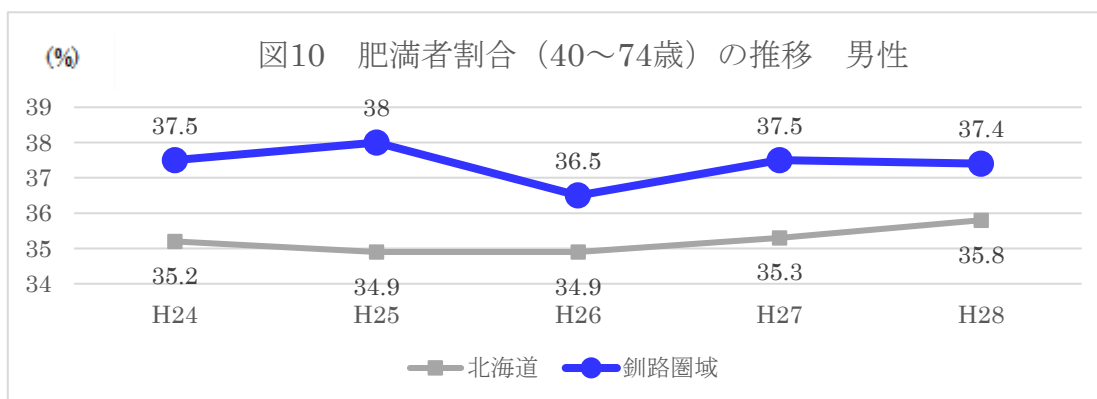
* 5 HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）（NGSP 値）：過去1～3ヶ月の血糖値を反映した血糖値コントロールの指標

(肥満の状況)

腹囲異常者割合及び肥満者割合は、いずれも、全国・全道よりも高くなっています。

| 項 目 (北海道健康課題見える化事業) | | | 標準化該当比 | |
|---|----|--|--------|-------|
| | | | 釧路圏域 | 北海道 |
| 腹囲異常者割合 (男性 \geq 85cm) (女性 \geq 90cm) | 男性 | | 107.1 | 103.7 |
| | 女性 | | 115.2 | 96.0 |
| 肥満者割合(\geq 25) | 男性 | | 117.6 | 114.1 |
| | 女性 | | 127.5 | 113.1 |

また、市町村国保の特定健診受診結果においても、肥満者割合が男女とも全道と比べ高く推移しています。

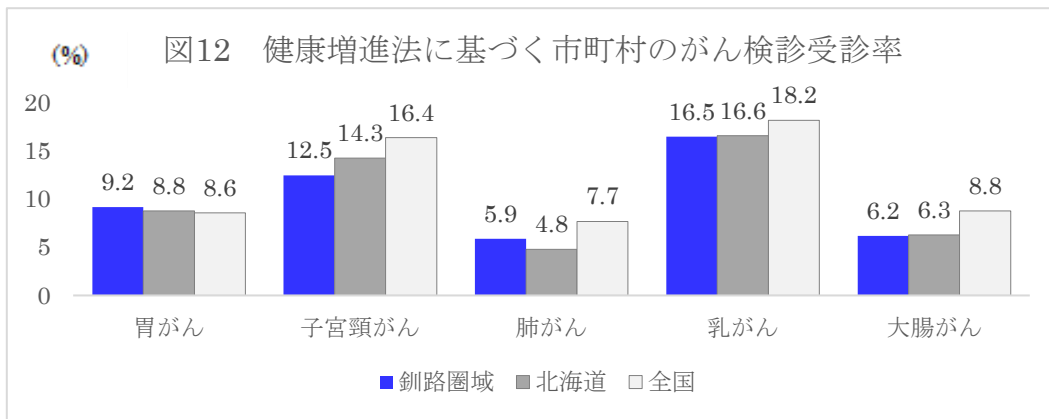


資料：市町村国保における特定健診等結果状況報告（北海道国民健康保険団体連合会）

(3) 生活習慣に関する状況

(がん検診受診の状況)

健康増進法に基づく市町村のがん検診受診率は、胃がん検診及び肺がん検診は、全道をわずかに上回っていますが、子宮頸がん検診、乳がん検診、大腸がん検診では全道より低い状況にあります。また、市町村別に比較すると差がある状況です。



資料：平成28年度地域保健・健康増進事業報告（平成30年3月に公表された厚生労働省データのうち未公表値を追加修正したもの）

表3 健康増進法に基づく市町村のがん検診受診率（市町村別）

(%)

| | 北海道 | 釧路圏域 | 釧路市 | 釧路町 | 厚岸町 | 浜中町 | 標茶町 | 弟子屈町 | 鶴居村 | 白糠町 |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 胃がん | 8.8 | 9.2 | 7.4 | 6.8 | 18.5 | 24.8 | 19.0 | 12.0 | 49.2 | 8.2 |
| 子宮頸がん | 14.3 | 12.5 | 13.0 | 10.6 | 10.3 | 10.1 | 12.9 | 12.0 | 19.5 | 7.7 |
| 肺がん | 4.8 | 5.9 | 4.7 | 4.3 | 9.3 | 14.9 | 14.9 | 11.5 | 26.9 | 6.1 |
| 乳がん | 16.6 | 16.5 | 16.9 | 13.6 | 14.6 | 21.3 | 17.2 | 15.7 | 26.4 | 11.4 |
| 大腸がん | 6.3 | 6.2 | 5.1 | 4.3 | 10.6 | 12.3 | 13.8 | 11.9 | 21.7 | 7.9 |

資料：平成28年度地域保健・健康増進事業報告（平成30年3月に公表された厚生労働省データのうち未公表値を追加修正したもの）

(特定健康診査及び特定保健指導の実施状況)

市町村国保の特定健診受診率は、改善傾向にあります。全国よりも低く、全道と同様となっています。また、市町村別に比較すると差がある状況です。

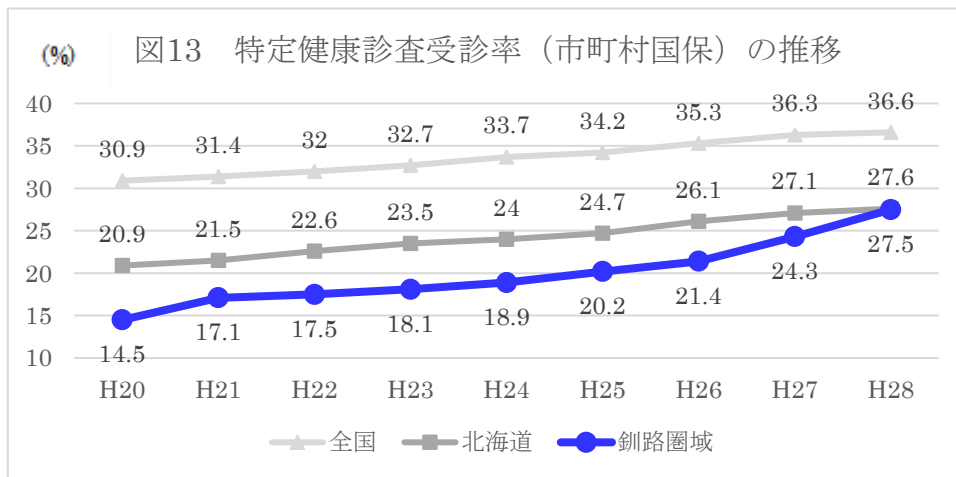


表4 市町村別特定健康診査受診率（市町村国保）

(%)

| | 北海道 | 釧路圏域 | 釧路市 | 釧路町 | 厚岸町 | 浜中町 | 標茶町 | 弟子屈町 | 鶴居村 | 白糠町 |
|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| H25 | 24.7 | 20.2 | 17.5 | 15.1 | 22.5 | 28.3 | 39.5 | 35.3 | 51.7 | 17.1 |
| H26 | 26.1 | 21.4 | 18.8 | 17.2 | 23.3 | 25.5 | 41.0 | 38.5 | 54.9 | 17.5 |
| H27 | 27.1 | 24.3 | 22.7 | 18.1 | 24.9 | 29.2 | 40.2 | 32.7 | 54.6 | 20.5 |
| H28 | 27.6 | 27.5 | 26.9 | 20.0 | 23.2 | 27.2 | 42.5 | 38.0 | 56.4 | 21.2 |

資料 特定健診・特定保健指導実施結果集計表（法定報告速報値）（北海道国民健康保険団体連合会）

また、特定保健指導の実施率は、全道よりも高い傾向にありますが、市町村別に比較すると差がある状況です。

表5 市町村別特定保健指導実施率（市町村国保）（%）

| | 北海道 | 釧路圏域 | 釧路市 | 釧路町 | 厚岸町 | 浜中町 | 標茶町 | 弟子屈町 | 鶴居村 | 白糠町 |
|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| H25 | 28.6 | 30.6 | 30.9 | 14.7 | 16.1 | 38.7 | 22.6 | 66.7 | 14.0 | 38.3 |
| H26 | 29.1 | 28.2 | 30.5 | 7.7 | 37.3 | 29.9 | 19.8 | 32.6 | 13.6 | 35.7 |
| H27 | 30.9 | 30.9 | 34.7 | 7.4 | 30.2 | 24.2 | 16.5 | 42.1 | 24.0 | 46.7 |
| H28 | 33.6 | 41.9 | 49.8 | 13.5 | 23.4 | 32.9 | 41.0 | 34.7 | 11.9 | 40.8 |

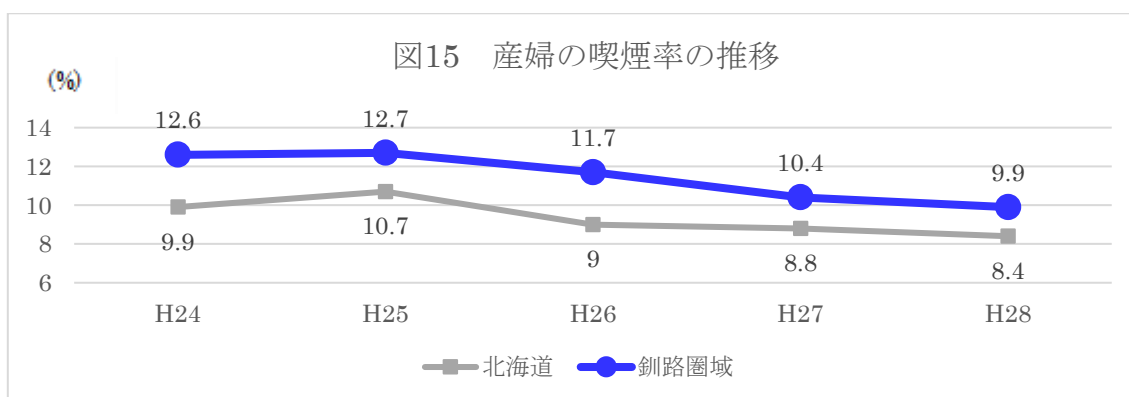
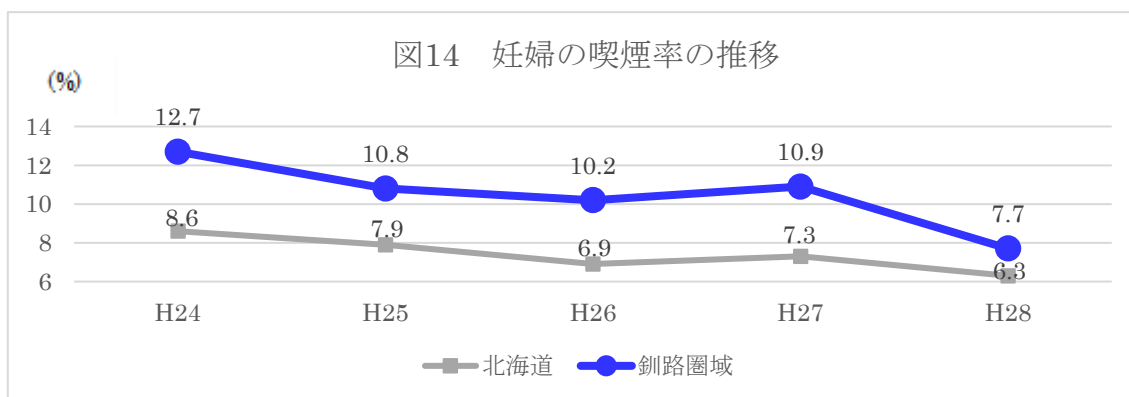
資料 特定健診・特定保健指導実施結果集計表（法定報告速報値）（北海道国民健康保険団体連合会）

（喫煙の状況）

「平成29年度北海道健康増進計画指標調査事業（北海道健康課題見える化事業）」から、喫煙者割合は、男女とも全国・全道より高くなっており、特に女性の喫煙者割合の高さが目立っています。

| 項 目 （北海道健康課題見える化事業） | | 標準化該当比 | |
|------------------------|----|--------|-------|
| | | 釧路圏域 | 北海道 |
| 喫煙者割合 | 男性 | 121.1 | 110.5 |
| | 女性 | 212.3 | 168.8 |

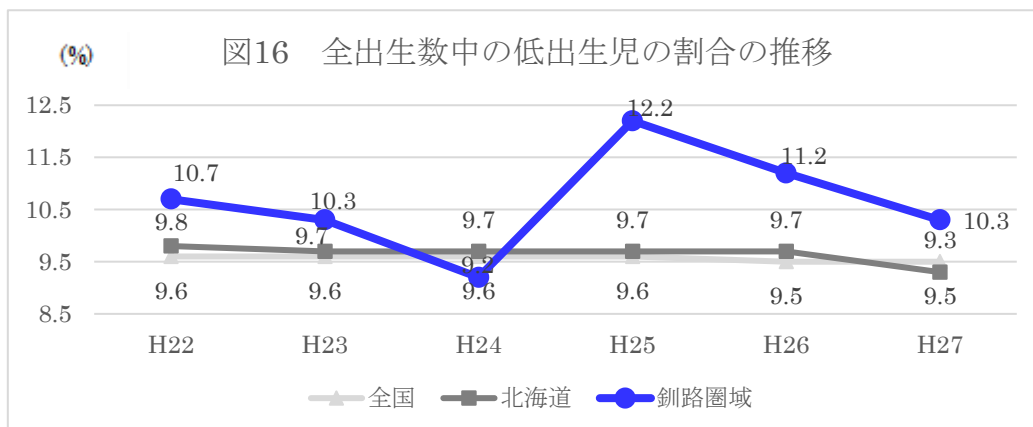
釧路圏域の妊婦の喫煙率は、北海道母子保健報告事業（道立保健所管内：平成28年度実績）によると、7.7%（全道6.3%）と全道よりも高く、全国平均3.8%^{*6}を大きく上回り、産婦については9.9%（全道8.4%）と妊娠時に比べ高くなっています。



資料：北海道母子保健報告システム

*6 平成25年度「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究（厚生労働省）

妊娠中の喫煙は低体重児の出生に大きく関与していますが、全出生数中の低体重児の割合については、11.2%（全国9.5%、全道9.7%）と全国・全道と比べ高くなっています。^{*7}



資料：釧路・根室地域保健情報年報

（釧路圏域の市町村健康増進計画の策定状況）

釧路圏域内の全ての市町村で健康増進計画が策定（全道策定率73.2%（H30年1月現在））され、住民の健康づくりを担う最も身近な行政機関として、他の行政機関や関係団体をはじめ、職場や学校などと連携を図り、地域住民の主体的な健康づくりへの参加を促すなど、それぞれの地域の実情に応じた健康づくり事業が取り組まれています。今後も、一定の期間ごとに計画の評価及び改訂を行い、地域住民の健康増進の継続的な取組に結びつけることが重要です。

表6 釧路圏域の市町村健康増進計画

| 市町村名 | 策定年月 | 計画名 | 計画期間(年度) |
|------|-------|---|----------|
| 釧路市 | H26.3 | 健康くしろ21第2次計画 | H26～H34 |
| 釧路町 | H26.3 | 釧路町健康づくり計画 | H25～H34 |
| 厚岸町 | H25.3 | 町民がつくる健康なまちづくり計画みんなすこやか厚岸21第2期 | H25～H34 |
| 浜中町 | H26.3 | 浜中町健康増進計画「いきいき健康はまなか21（第二次）」～健康なまちづくり 行動計画～ | H26～H35 |
| 標茶町 | H26.1 | 健康標茶21 | H26～H35 |
| 弟子屈町 | H27.4 | 「元気でしかが21」計画 第二次 | H27～H36 |
| 鶴居村 | H27.3 | 鶴居村健康増進計画健康つるい21（第二次） | H27～H36 |
| 白糠町 | H26.3 | 健康しらぬか21 ～健康で思いやりのある社会づくり～ | H26～H35 |

*7 平成28年釧路・根室地域保健情報年報（平成27年実績）

(健康増進に係る機関及び団体等の状況)

- 管内では、「地域がん診療連携拠点病院」として、市立釧路総合病院及び独立行政法人労働者健康安全機構釧路労災病院が指定されており、地域のがん医療の中核医療機関として、医療連携体制の構築を図りながら、がん医療を提供しているとともに、地域住民に対してがん予防に関する知識の普及やがん検診受診促進のための普及啓発活動が行われています。
- 医療機関等に勤務する医療職による「釧路 CDE（糖尿病療養指導士）研究会」が、糖尿病の療養に関わる知識・技術の研究や、住民向け普及啓発活動を行っています。
- 釧路市医師会をはじめとする医療関係団体と釧路市が連携し、「釧路市 CKD*⁸ ネットワーク委員会」を立ち上げ、患者指導のマニュアル化に取り組むほか、住民への公開講座を行い、慢性腎臓病（CKD）に関する知識や予防のための生活習慣改善について普及啓発活動を行っています。
- 釧路市医師会をはじめ、釧路歯科医師会、釧路薬剤師会、北海道看護協会釧路支部、北海道栄養士会釧路支部、北海道歯科衛生士会釧路支部等の関係団体による、各団体の専門性を生かした、健康づくりに関する情報提供や相談対応のほか、各市町村で実施する健康まつり等への協力などの活動が行われています。
- 釧路総合振興局関係各課及び管内市町村等が構成機関となる「くしろ食育推進ネットワーク」が設置され、釧路地域らしい食育を総合的に推進するための、食育に関わる関係機関の情報共有、連携強化を目的とした会議等が定期的開催されています。

5 釧路圏域における健康上の課題

- 死亡の状況から、特に 75 歳未満のがんの年齢調整死亡率が全国・全道に比べて高いことが明らかであるとともに、がんの最大の危険因子である喫煙率の高さも顕著です。
- 生活習慣病の有病者・予備群に関する状況から、血圧及び肥満の項目で全国及び全道より有所見者等の割合が高く、循環器疾患や糖尿病の発症リスクがある者が多い状況にあることから、肥満の防止、減塩、果物や野菜の摂取量増加、適切な身体活動などのポピュレーションアプローチが重要です。
- 生活習慣に関する状況から、市町村のがん検診受診率は、一部の項目を除き全国よりも低く、市町村国保の特定健康診査受診率も全国より低いとともに、市町村毎に受診率に差がある状況です。
- 釧路圏域においては、喫煙を始めとする生活習慣全般の改善と定期的な健診（検診）受診の習慣化を促進する必要があります。

* 8 CKD：慢性腎臓病(chronic kidney disease:CKD)腎臓の働きが徐々に低下していく様々な腎臓病の総称。発症やその進行には、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の他、肥満、食塩の過剰摂取、過度の飲酒、喫煙などの生活習慣が深く関与している。