

2章 住民の健康と生活習慣

- 1 人口と平均寿命
- 2 出生と出生率
- 3 死亡と死因
- 4 生活習慣病
- 5 介護保険
- 6 健康寿命
- 7 健康意識

2章 住民の健康と生活習慣

1 人口と平均寿命

平成17年10月1日現在の釧路圏域の総人口(国調概数)は、261,833人(男子126,647,女子137,236)で前回の平成12年国勢調査人口に比べ、14,821人(5.4%)減少しました。

平成17年3月31日現在(住民基本台帳)の年齢3区分別人口で見ると、14歳以下の年少人口が35,381人(総人口の13%)、15～64歳の生産年齢人口が176,174人(総人口の66%)、65歳以上の老年人口が55,784人(総人口の21%)となっています。

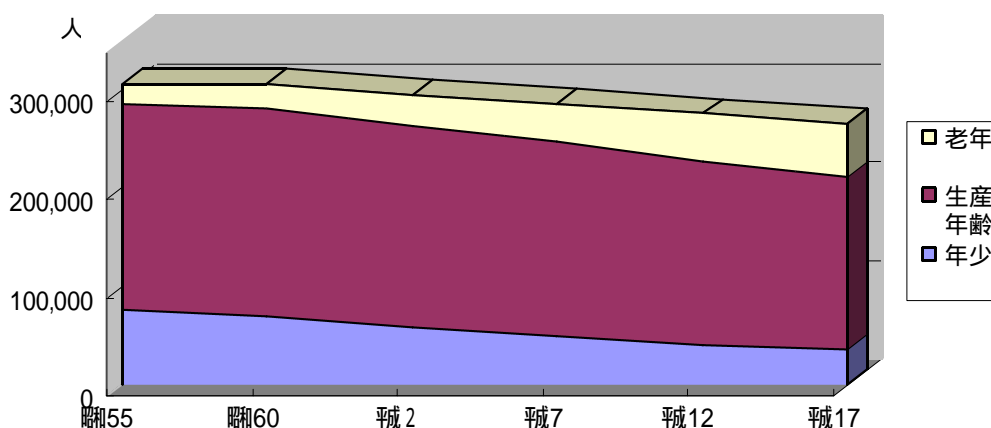
平成12年国勢調査に比べて、年少人口は2%、生産年齢人口は2%低下したが、老年人口は4%上昇しており、少子化と高齢化がさらに進んでいます。(表2-1,図2-1)

表2-1 年齢区分別人口

	各年10月1日現在			
	年少人口 0～14歳	生産年齢人口 15～64歳	老年人口 65歳～	総数 (年齢不詳を含む)
昭和55年	76,369(25%)	210,256(68%)	20,570(7%)	307,195
昭和60年	70,255(23%)	211,444(69%)	25,048(8%)	306,767
平成2年	58,336(20%)	205,740(70%)	31,203(11%)	295,380
平成7年	48,579(17%)	200,045(70%)	39,008(14%)	287,643
平成12年	40,567(15%)	187,800(68%)	48,282(17%)	276,654
平成17年	35,381(13%)	176,174(66%)	55,784(21%)	267,339

総務省「国勢調査報告」 17年は住民基本台帳

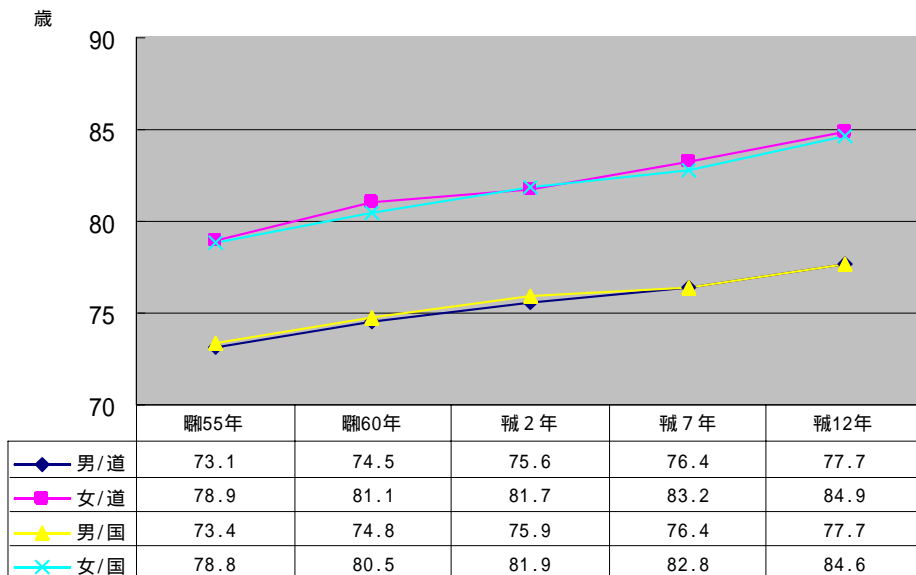
図2-1 年齢区分別人口の推移



平成12年の全道の平均寿命は、男性が77.7歳(国77.7歳)、女性が84.9歳(国84.6歳)で平成7年に比べて、男女とも延びています。(第14・19回完全生命表)(図2-2)

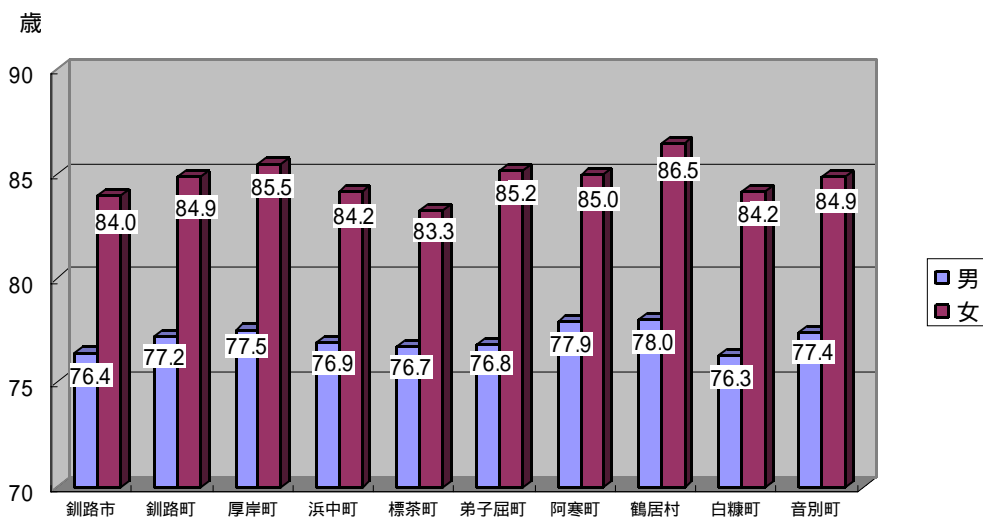
釧路圏域の市町村の平均寿命も、国・北海道と同じく延びています。(図2-3)

図2-2 平均寿命の推移



厚生労働省「完全生命表」

図2-3 平均寿命(平成12年)



	釧路市	釧路町	厚岸町	浜中町	標茶町	弟子屈町	阿寒町	鶴居村	白糠町	音別町
男	76.4	77.2	77.5	76.9	76.7	76.8	77.9	78.0	76.3	77.4
女	84.0	84.9	85.5	84.2	83.3	85.2	85.0	86.5	84.2	84.9

厚生労働省「平成12年市区町村別生命表」

2 出生と出生率

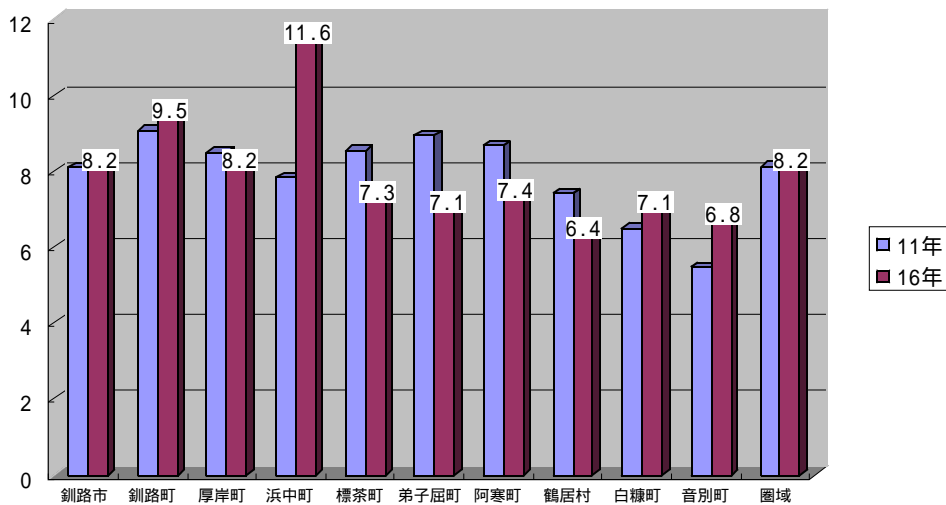
平成16年の釧路圏域の出生数は2,195人(人口千人対出生率,8.2人)で、平成11年と比べると、出生数は80人(4%)減少し、出生率は0.1人増加しています。(表2-2,図2-4)

表2-2 出生数

	釧路市	釧路町	厚岸町	浜中町	標茶町	弟子屈町	阿寒町	鶴居村	白糠町	音別町	圏域
11年	1,569	203	106	58	82	85	59	20	76	17	2,275
16年	1,515	212	96	81	66	64	49	18	75	19	2,195

厚生労働省「人口動態統計」

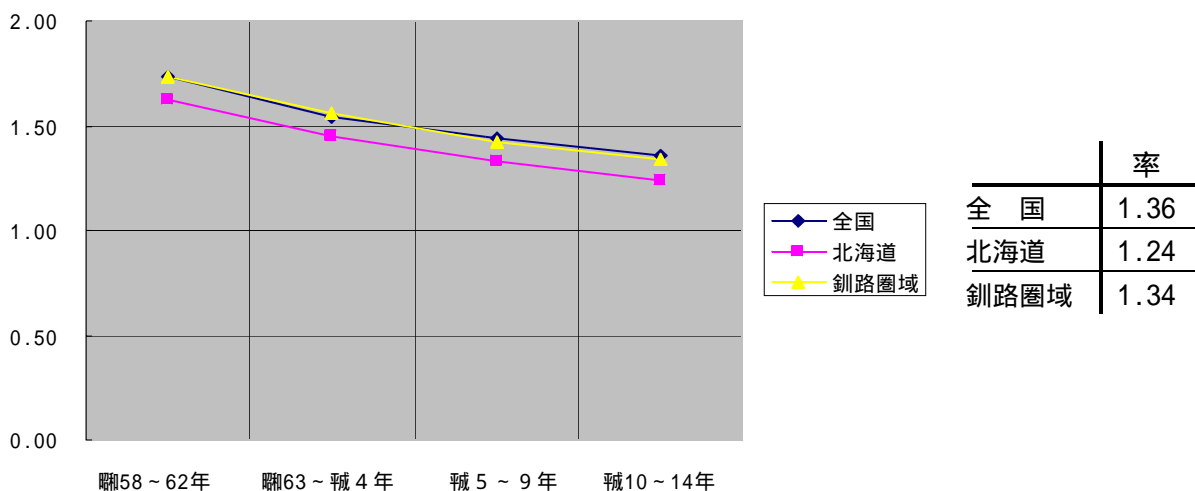
図2-4 出生率(人口千人対)



釧路圏域の合計特殊出生率(稚10~14年)^{A)}は1.34で、国・北海道と同じく低下傾向が続いています。(図2-5)

A 合計特殊出生率 1人の女性が一生の間に生む子どもの数

図2-5 合計特殊出生率の推移



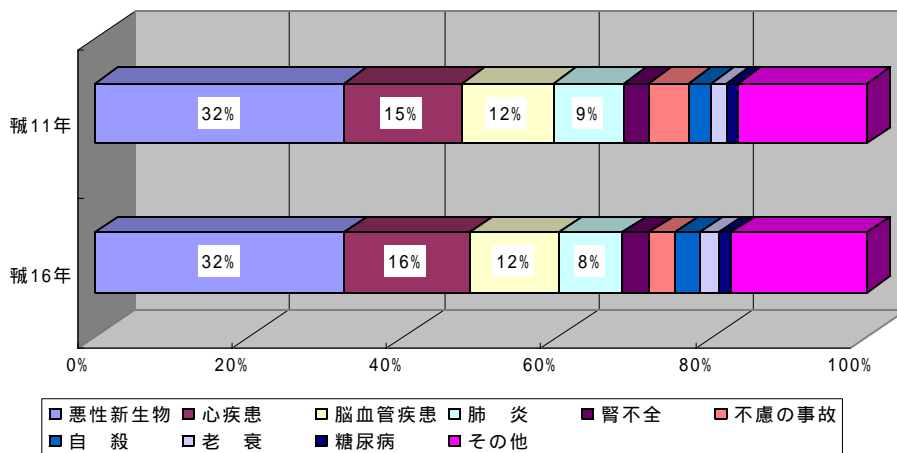
厚生労働省「人口動態特殊統計報告」

3 死亡と死因

平成16年の釧路圏域の死亡数は2,343人(人口10万人対死亡率,877人)で、平成11年と比べると、237人(率,124人)増加しています。

主要死因別の割合(%)でみると、第1位の悪性新生物は756人(32%)、第2位の心疾患は379人(16%)、第3位の脳血管疾患は274人(12%)で、いわゆる3大死因で総死亡数の約6割を、不慮の事故と自殺を含めた外因死は155人で約7%を占めています。(図2-6)

図2-6 死因別死亡数の割合(%)

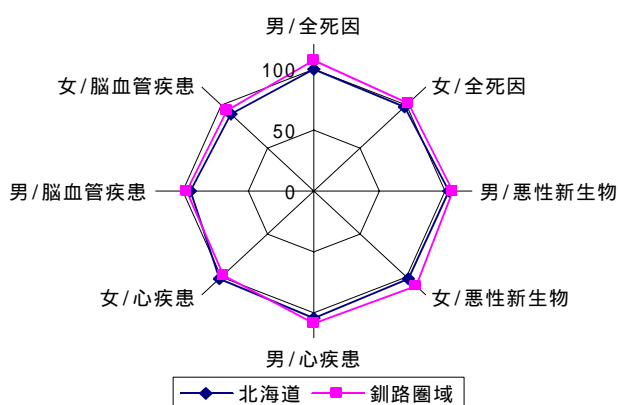


	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	腎不全	不慮の事故	自殺	老衰	糖尿病	その他	計
平成11年	678	322	250	194	64	110	63	44	28	353	2,106
平成16年	756	379	274	193	81	79	76	54	39	412	2,343

人口動態統計

全死因と3大死因について平成10~14年の釧路圏域の標準化死亡比(SMR)^{B)}をみると、女性の心疾患を除き、北海道の標準化死亡比を上回っています。(図2-7)

図2-7 標準化死亡比



B 標準化死亡比
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

平成10~14年	全死因		悪性新生物		心疾患		脳血管疾患	
	男	女	男	女	男	女	男	女
北海道	99.1	96.4	102.0	102.9	103.8	101.4	93.4	89.9
釧路圏域	106.2	103.0	105.0	109.9	108.9	98.7	96.9	91.9

人口動態特殊統計報告

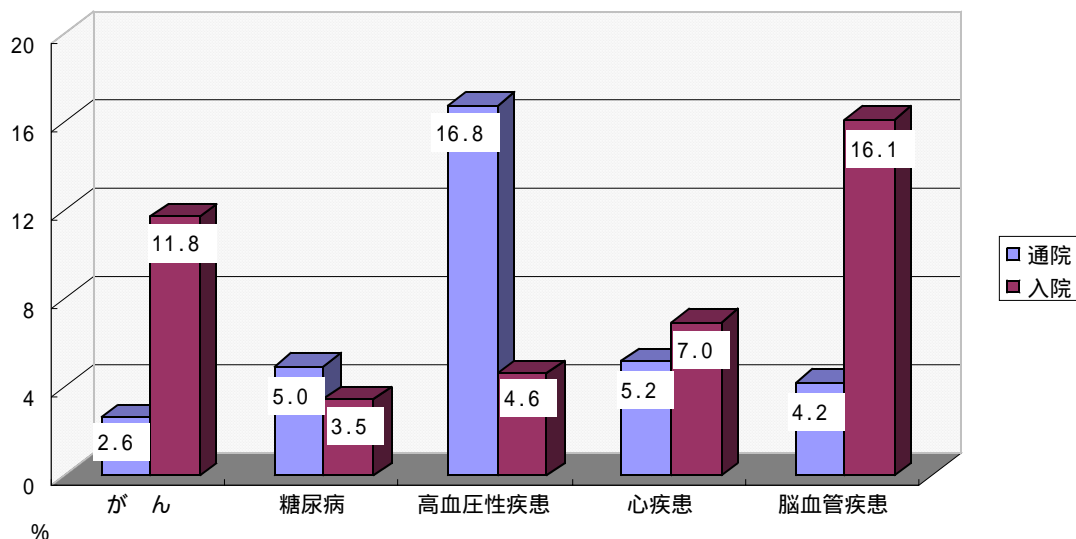
4 生活習慣病

平成16年5月に釧路圏域において、生活習慣病で医療機関の受診状況(国民健康保険)は、高血圧性疾患が通院16.8%,入院4.6%(全道 通院16.2%,入院4.6%)、心疾患が通院5.2%,入院7.0%(全道 通院4.1%,入院6.4%)、糖尿病が通院5.0%,入院3.5%(全道 通院4.8%,入院4.3%)、脳血管疾患が通院4.2%,入院16.1%(全道 通院3.4%,入院13.2%)、がんが通院2.6%,入院11.8%(全道 通院2.7%,入院11.0%)となっています。

(図2-8,表2-3)

図2-8 生活習慣病で医療機関受診の割合(%)

平成16年5月診療分



数(%)	がん	糖尿病	高血圧性疾患	心疾患	脳血管疾患	全件数
通院	2,283(2.6)	4,285(5.0)	14,515(16.8)	4,509(5.2)	3,650(4.2)	86,536
入院	390(11.8)	115(3.5)	153(4.6)	231(7.0)	535(16.1)	3,319
計	2,673(3.0)	4,400(4.9)	14,668(16.3)	4,740(5.3)	4,185(4.7)	89,855

北海道国保連疾病別統計表

全国及び全道と比べると、通院ではがんを除き、生活習慣病の受診割合は、全国及び全道より高く、入院では糖尿病を除き、生活習慣病の受診割合は、全国及び全道より高くなっています。(表2-3)

表2-3 生活習慣病での医療機関受診の割合(%)

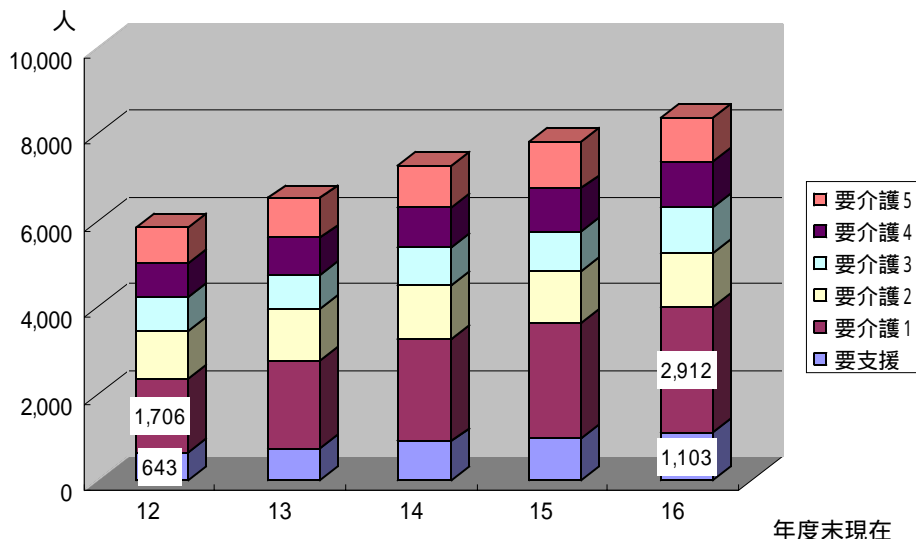
%		がん	糖尿病	高血圧性疾患	心疾患	脳血管疾患
通院	釧路	2.6	5.0	16.8	5.2	4.2
	全道	2.7	4.8	16.2	4.1	3.4
	全国	2.8	2.9	9.2	2.2	1.9
入院	釧路	11.8	3.5	4.6	7.0	16.1
	全道	11.0	4.3	4.6	6.4	13.2
	全国	11.5	2.4	1.0	4.1	15.6

全国は、厚生労働省「患者調査(平成14年)」

5 介護保険

平成16年度末現在の釧路圏域の要介護認定者数は8,391人で、平成11年度と比べると、2,538人(44%)増加しました。特に要支援・要介護1の認定者数が大幅に増加しています。(図2-9)

図2-9 要介護度別認定者数の推移

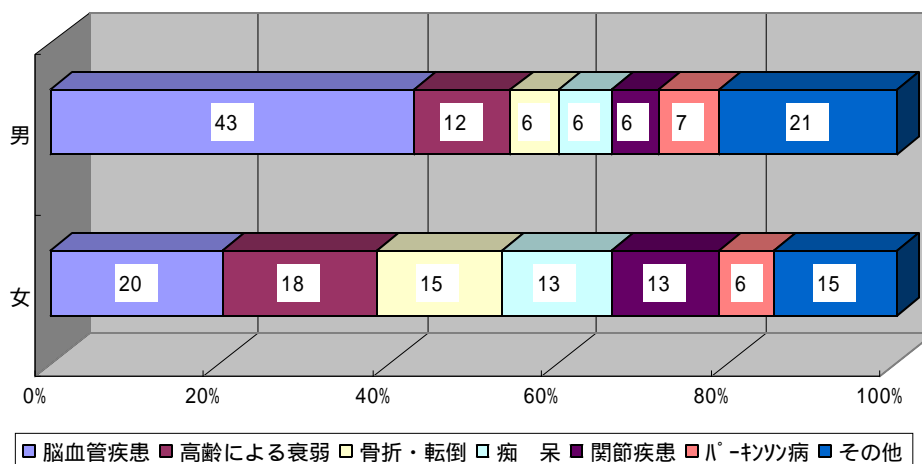


	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
12年度	643	1,706	1,105	769	794	836	5,853
13年度	724	2,025	1,210	795	845	921	6,520
14年度	891	2,378	1,257	854	924	963	7,267
15年度	980	2,675	1,172	950	980	1,069	7,826
16年度	1,103	2,912	1,223	1,060	1,067	1,026	8,391

厚生労働省「介護保険事業報告」

要介護の主な原因(全国 概13年)は、脳血管疾患が男43%、女20%、高齢による衰弱が男12%、女18%、骨折・転倒が男6%、女15%、痴呆(認知症)が男6%、女13%を占めていることから、脳血管疾患の予防に向けた生活習慣病予防対策や認知症、転倒防止に向けた介護予防対策が求められます。(図2-10)

図2-10 要介護の主な原因(%)



厚生労働省「国民生活基礎調査」

6 健康寿命

健康寿命の算定については、様々な考え方があり標準化されていませんが、基本的には平均寿命(0歳平均余命)から障害期間(認知症・寝たきりの要介護状態の期間)を差し引いたものとなります。本指針では、介護保険の要介護認定者数を利用した健康寿命の計算結果を参考に示します。

釧路圏域の健康寿命は、男性が73.6～76.7歳(全道75.1歳)、女性が78.0～79.8歳(全道78.8歳)であり、また、障害期間は、男性が1.6～3.4年(全道2.6年)、女性が4.2～6.2年(全道5.4年)となっています。(図2-11,表2-4)

図2-11 健康寿命

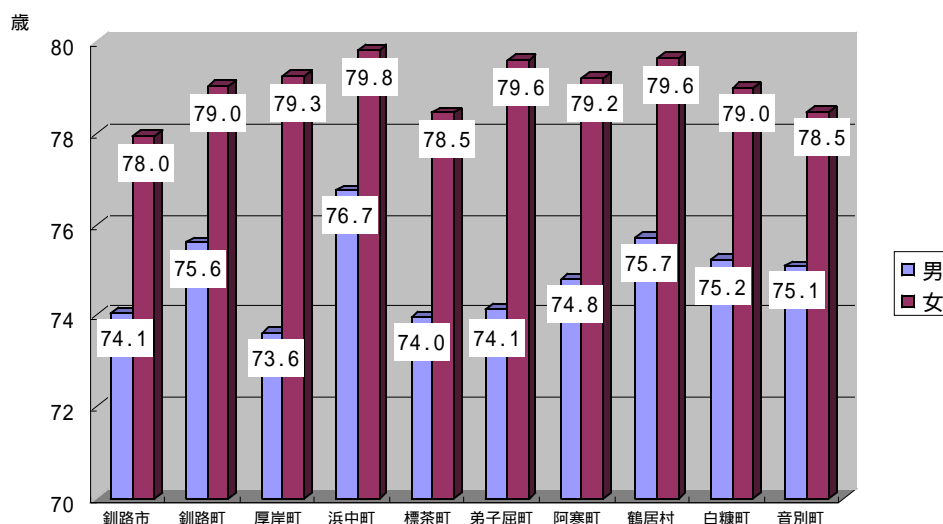


表2-4 健康寿命

	健康寿命(A-B+C)		0歳平均余命(A)		障害期間(B-C)		65歳平均余命(B)		65歳健康余命(C)	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
北海道	75.1	78.8	77.7	84.2	2.6	5.4	-	-	-	-
釧路市	74.1	78.0	76.6	83.2	2.5	5.2	17.1	21.5	14.6	16.3
釧路町	75.6	79.0	77.9	84.0	2.3	4.9	17.4	21.4	15.1	16.5
厚岸町	73.6	79.3	75.9	84.6	2.3	5.3	17.4	22.4	15.2	17.0
浜中町	76.7	79.8	78.4	84.4	1.6	4.6	17.8	22.7	16.2	18.1
標茶町	74.0	78.5	76.6	83.5	2.6	5.0	18.0	22.3	15.4	17.3
弟子屈町	74.1	79.6	76.2	83.8	2.1	4.2	16.6	22.0	14.5	17.8
阿寒町	74.8	79.2	77.2	83.8	2.4	4.6	17.3	21.4	14.9	16.8
鶴居村	75.7	79.6	79.0	85.7	3.2	6.0	18.6	23.3	15.0	17.3
白糠町	75.2	79.0	77.1	83.6	1.9	4.6	17.3	21.4	15.4	16.8
音別町	75.1	78.5	78.3	84.7	3.2	6.2	18.8	22.0	15.6	15.8

健康寿命の算出：公衆衛生ネットワークの健康寿命の算出ソフトを活用

データ 年齢階級別死亡数(H12-16 北海道保健統計年報)

年齢階級別人口(H14・16年末住民基本台帳)

年齢階級別要介護認定者数(H16年末)

7 健康意識

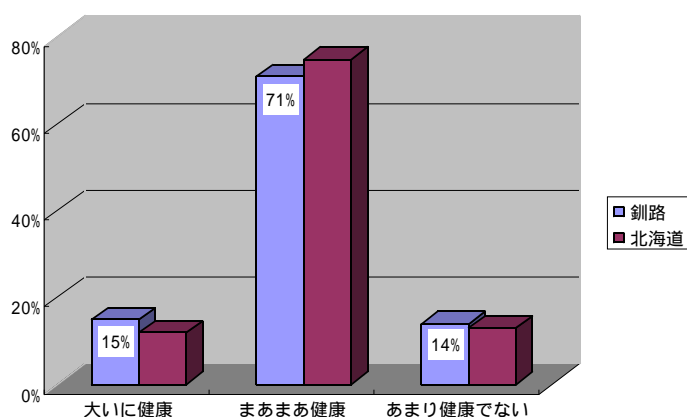
(1) 日常の健康観

20歳以上の人の健康意識をみると、「大いに健康」15%(全道12%)、「まあまあ健康」71%(全道75%)と、8割強の人が健康であると感じています。(図2-12)

一方、「自分自身について心配なこと」として、「体力がおとろえてきた」とする人が54%(全道31%)と最も多く、「ストレスがある」とする人が39%(全道18%)と次に多く、「肥満ぎみである」とする人が35%(全道21%)と続いています。(表2-5)

この調査結果から、自分は健康であると考えながらも、不安を感じている様子が見えられます。

図2-12 健康意識



	釧路	北海道
大いに健康	15%	12%
まあまあ健康	71%	75%
あまり健康でない	14%	13%

平成16年釧路地域健康づくり調査
平成16年健康づくり道民調査

表2-5 心配なこと

	体力の衰え	ストレス	肥満ぎみ	やせ	病気	その他	複数回答	
							心配なし	
釧路	54%	39%	35%	1%	11%	6%	12%	
北海道	31%	18%	21%	3%	9%	3%	15%	

(2) 健康のために心掛けていること

釧路圏域の人が、「ふだん健康のために心掛けていること」で50%を超えるものは、「睡眠を充分にとる」67%(全道74%)、「食生活に気をつける」61%(全道64%)、「アルコールをひかえる」60%(全道62%)、「たばこをひかえる」59%(全道65%)、「規則正しい生活をする」57%(全道60%)、「くよくよしない」53%(全道61%)であり、いずれも全道の数値を下回っています。(表2-6)

表2-6 健康のために心掛けていること

	複数回答							
	規則正しい生活	食生活に気をつける	睡眠を充分にとる	くよくよしない	たばこをひかえる	アルコールをひかえる	家事などで体を動かす	健診を毎年受ける
釧路	57%	61%	67%	53%	59%	60%	49%	47%
北海道	60%	64%	74%	61%	65%	62%	63%	63%

平成16年釧路地域健康づくり調査
平成16年健康づくり道民調査