

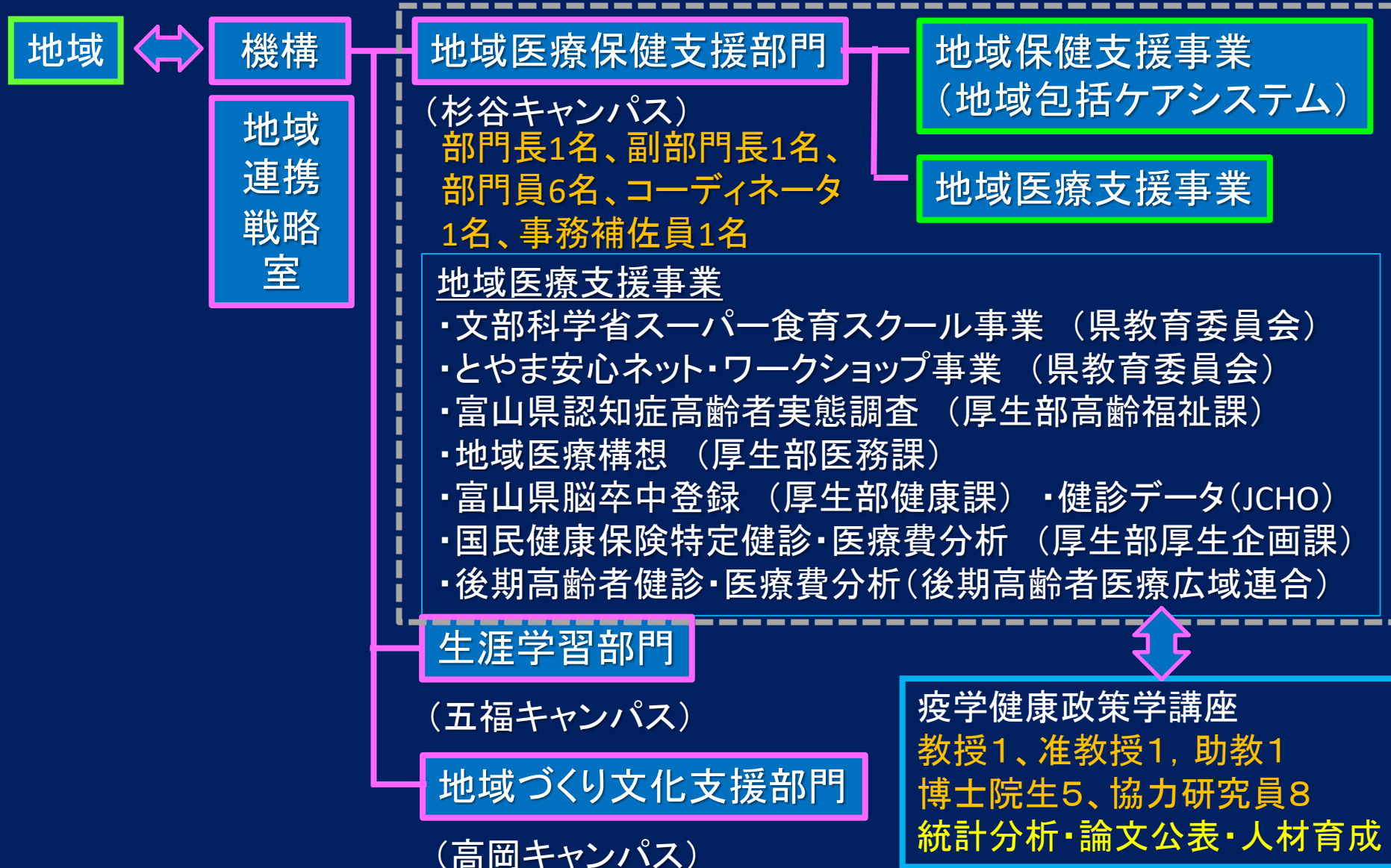
令和5年度 都道府県がん診療連携拠点病院
PDCAサイクルフォーラム

人生百年時代に向けた自治体連携体制とEBMの実践
富山県国保特定健診を例に

富山大学医学部長
関根 道和

富山大学における地域・自治体連携体制

地域連携推進機構を介して地域・自治体の保健医療データ分析、地域社会に還元



富山県認知症高齢者実態調査(時間軸)

富山県厚生部高齢福祉課との自治体連携事業

富山県における認知症の現状

富山県認知症高齢者実態調査(65歳以上の全県民から抽出調査)の結果

	調査年				
	1985年	1990年	1996年	2001年	2014年
抽出率	1.0%	0.9%	1.0%	1.0%	0.5%
協力率	94.4%	96.8%	92.2%	90.0%	84.8%
第1次調査協力者	1416人	1452人	1844人	2046人	1303人
65-69 歳	34.0%	34.2%	32.1%	30.7%	23.4%
70-74 歳	31.8%	25.6%	25.1%	25.4%	22.7%
75-79 歳	21.6%	21.0%	18.4%	20.0%	18.5%
80-84 歳	7.9%	13.1%	14.1%	13.1%	17.7%
85- 歳	4.6%	6.1%	10.3%	10.8%	17.7%
第2次調査協力者	116人	93人	132人	207人	180人
認知症	60人	73人	102人	159人	146人
有病率	<u>4.7%</u>	<u>5.7%</u>	<u>7.2%</u>	<u>8.8%</u>	<u>15.7%</u>
年齢調整有病率	4.9%	5.4%	5.7%	7.0%	9.6%

(各調査年の報告書より関根作成)

富山県認知症高齢者実態調査の結果にもとづく
都道府県別の認知症有病率の将来予測
2035年には一部の地域を除いて4人に1人が認知症

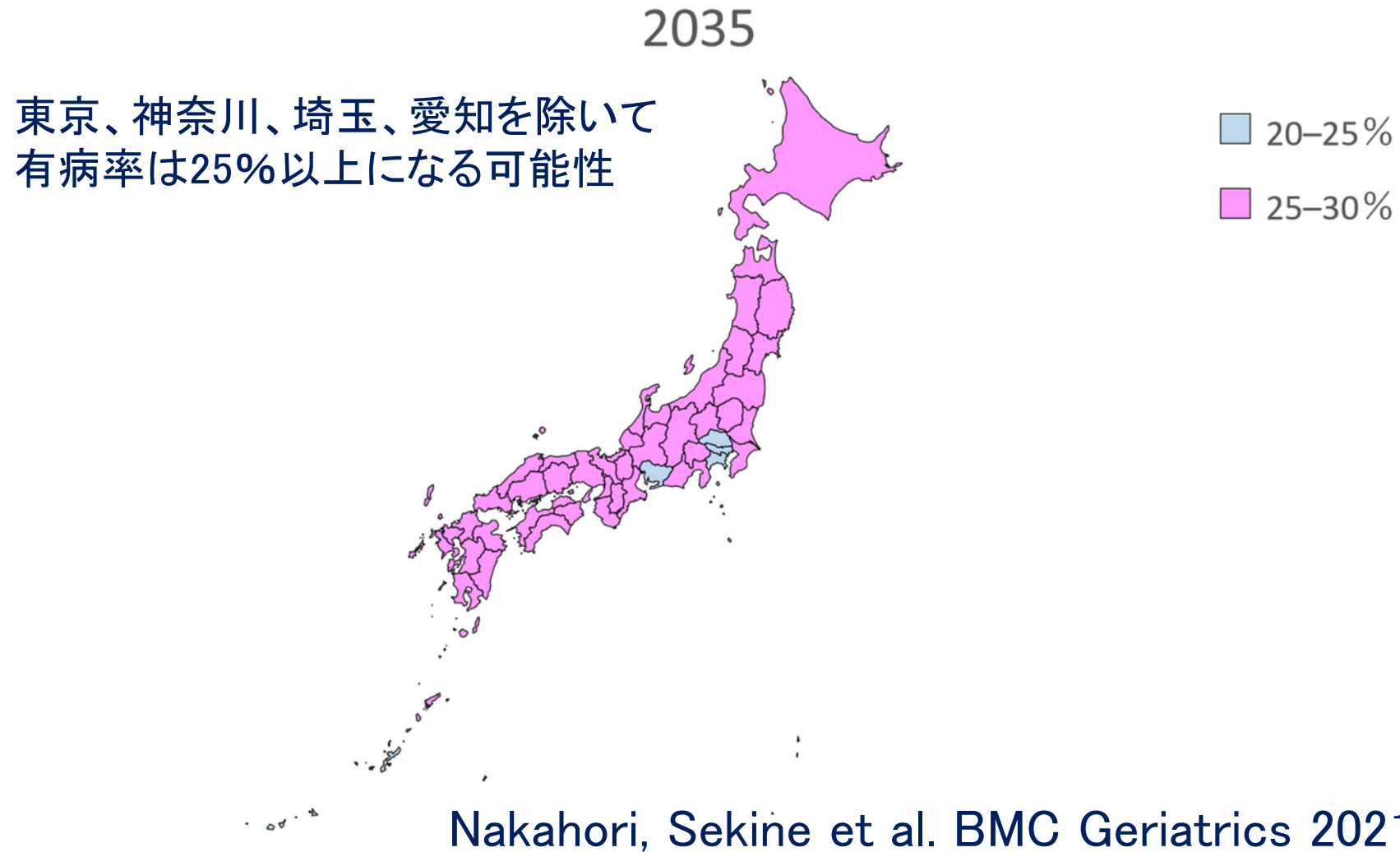
認知症将来予測(2025年)

2025年には高齢者の5人に1人が認知症



認知症将来予測(2035年)

2035年には高齢者の4人に1人が認知症



認知症のリスク要因と予防

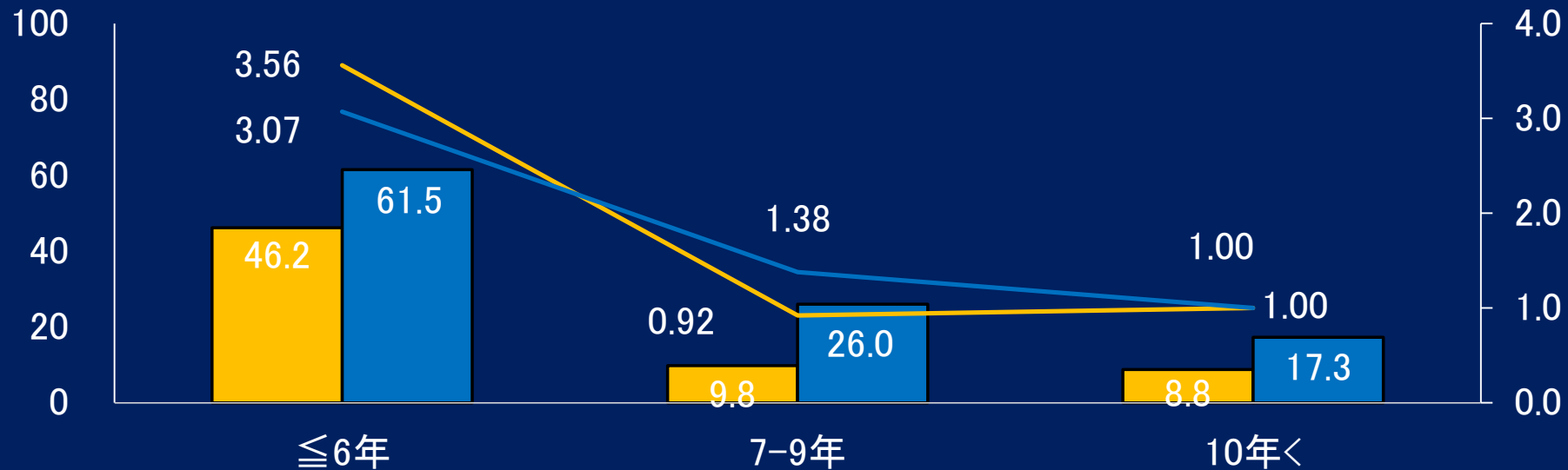
短い教育歴、脳卒中、糖尿病、狭心症・心筋梗塞

教育歴と認知症や歯の完全喪失との関係

教育歴が短いと認知症や歯の喪失リスクは約3倍

認知症、歯の喪失の割合 (%)

調整オッズ比 (OR)

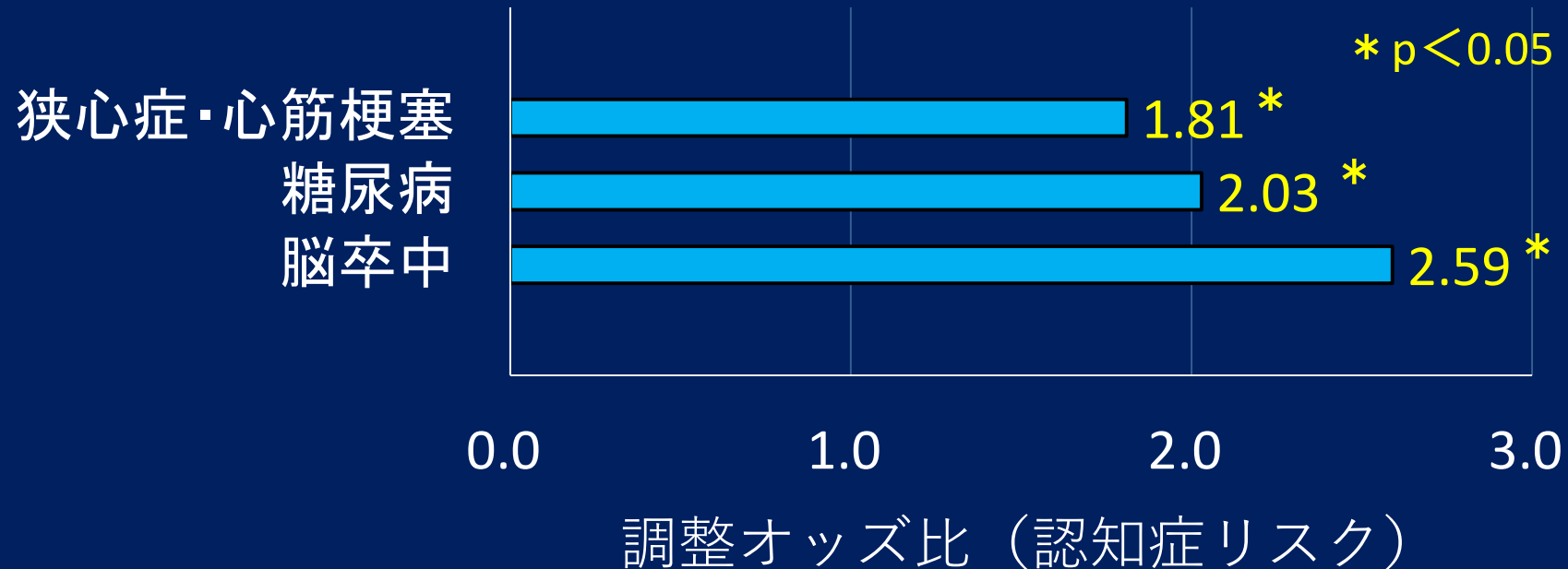


- 教育歴に対する認知症の割合
- 教育歴に対する歯の喪失の割合
- 教育歴の認知症に対する調整オッズ比
- 教育歴の歯の喪失に対する調整オッズ比

教育歴は人生早期の経済状況や家庭の方針で決定される
十分な教育機会の保証が、認知症や歯の喪失予防につながる

生活習慣病は認知症リスク

糖尿病、狭心症・心筋梗塞、脳卒中の認知症リスクは約2倍



糖尿病でなぜ認知症に？

- 糖代謝障害 高血糖も低血糖も脳神経にダメージ
- 微小血管障害(虚血) 高血糖の持続→ 血管壁細胞の障害→ 動脈硬化
- アルツハイマー原因蛋白の増加 インスリンの欠乏→ β アミロイドの沈着

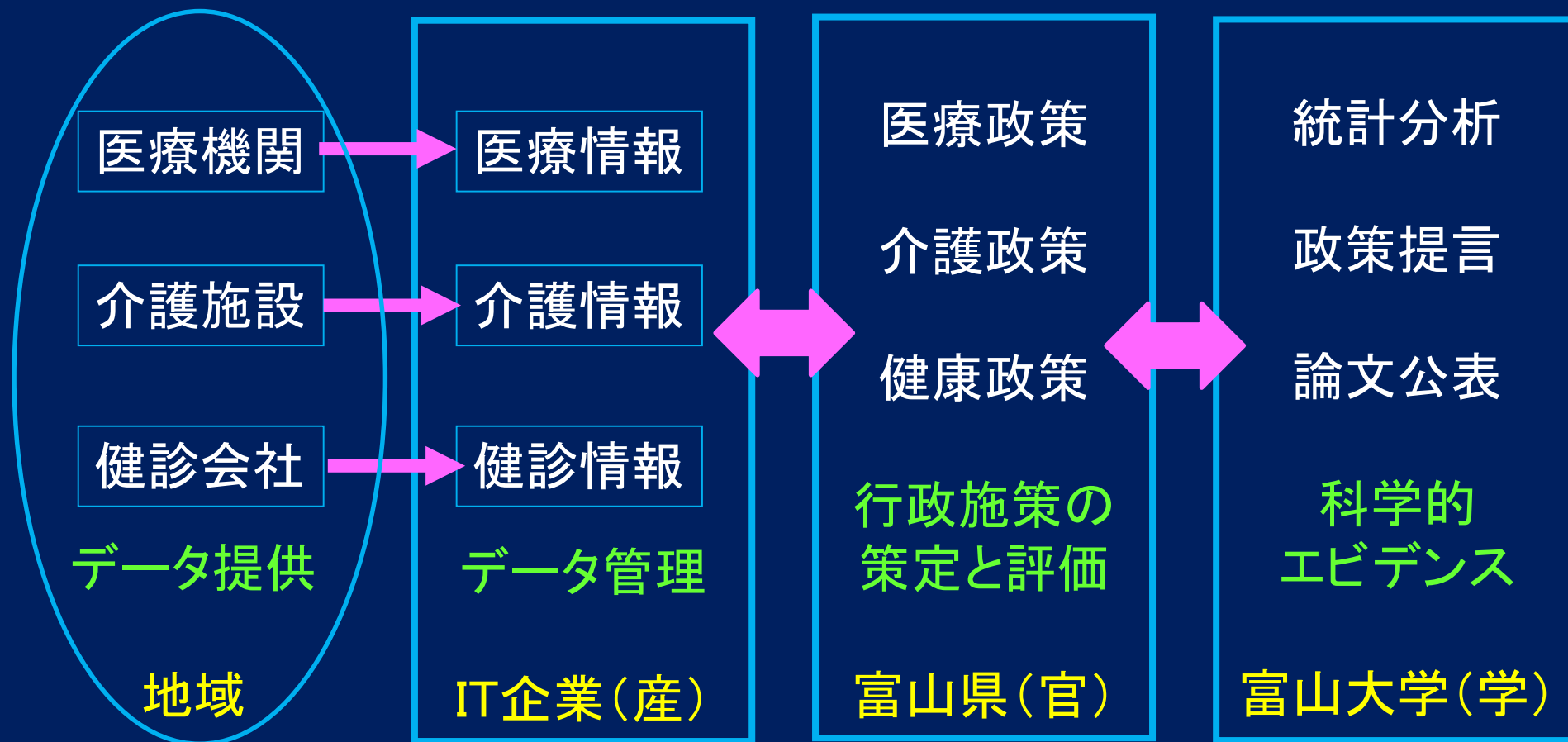
生活習慣病予防は認知症予防につながる

富山県国民健康保険特定健康診査(空間軸)
富山県厚生部厚生企画課との自治体連携事業

富山県国民健康保険特定健康診査・医療費分析

特定健診約80,000人、医療費約200,000人

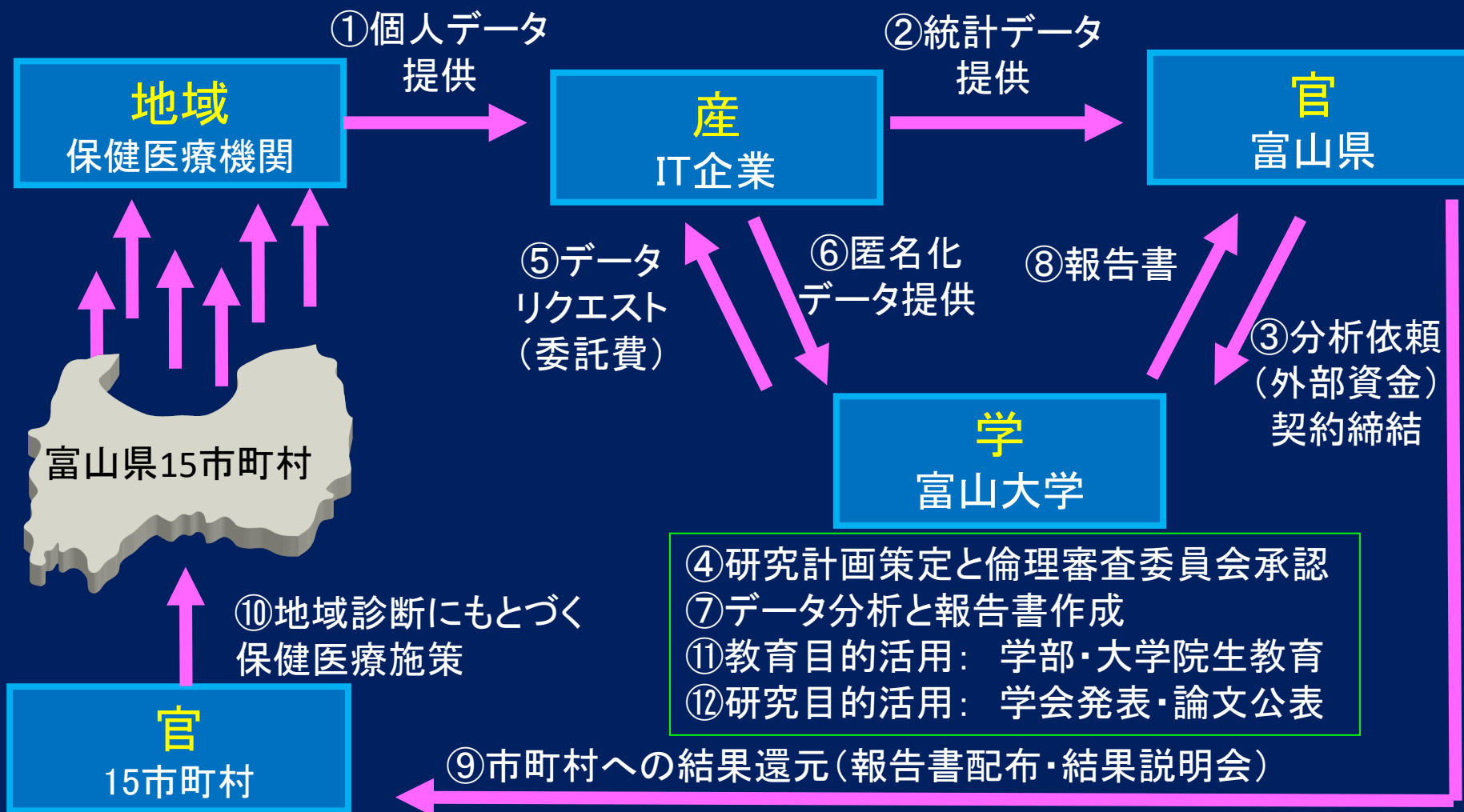
地域⇔IT企業⇔富山県⇔富山大学の地域・産・官・学連携事業
地理情報システム(GIS)を用いた市町村単位より詳細な地域診断



富山県国民健康保険特定健康診査・医療費分析

地域の視点： 地域診断による地域の保健医療課題の把握と施策の立案・評価

大学の視点： 地域への社会貢献、教育・研究・大学経営(外部資金)に貢献



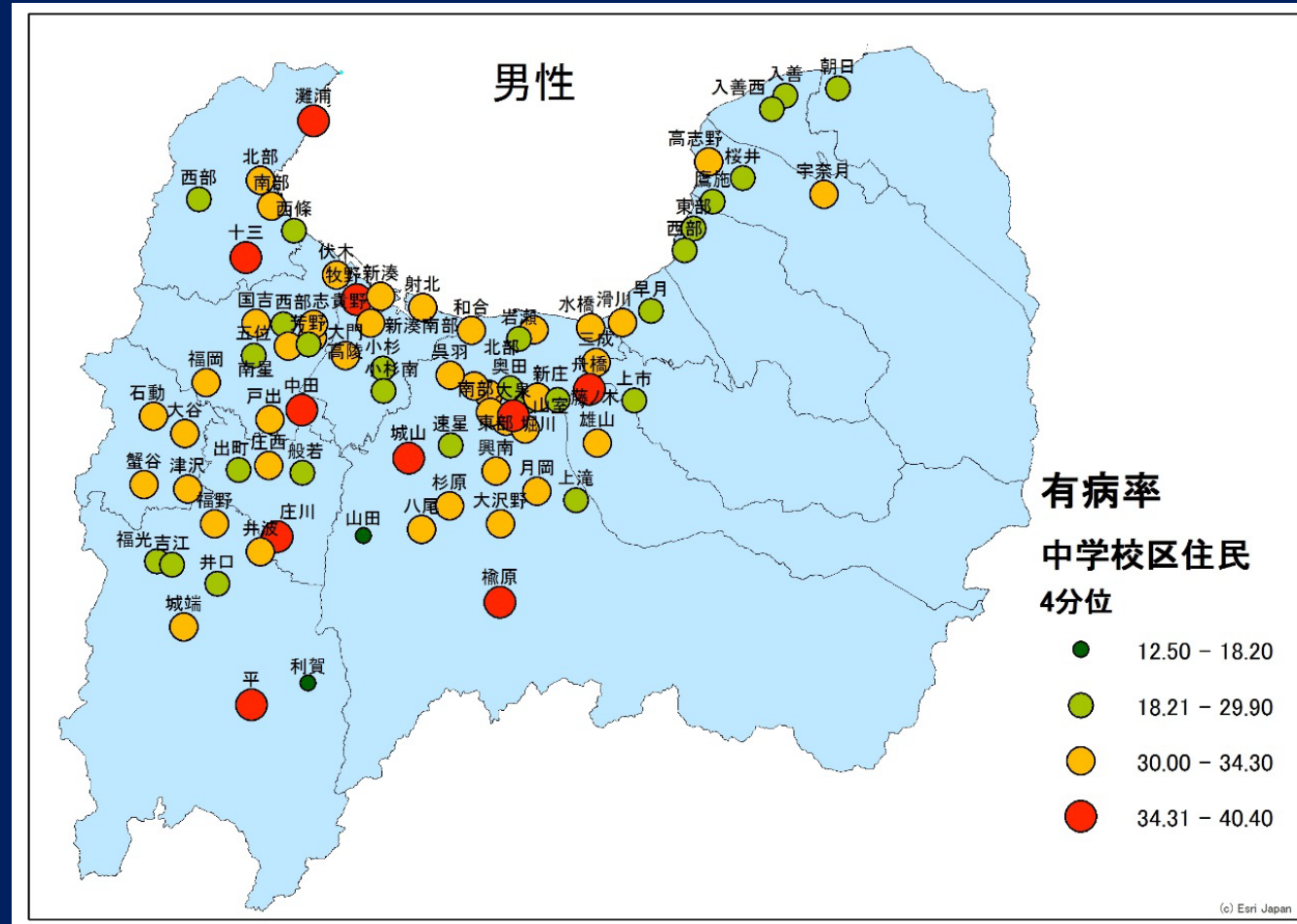
地域産官学連携による地域全体でのPDCAサイクルづくり

関根. 北陸と公衆衛生2021

富山県国民健康保険特定健診結果による健康マップ

肥満の有病率

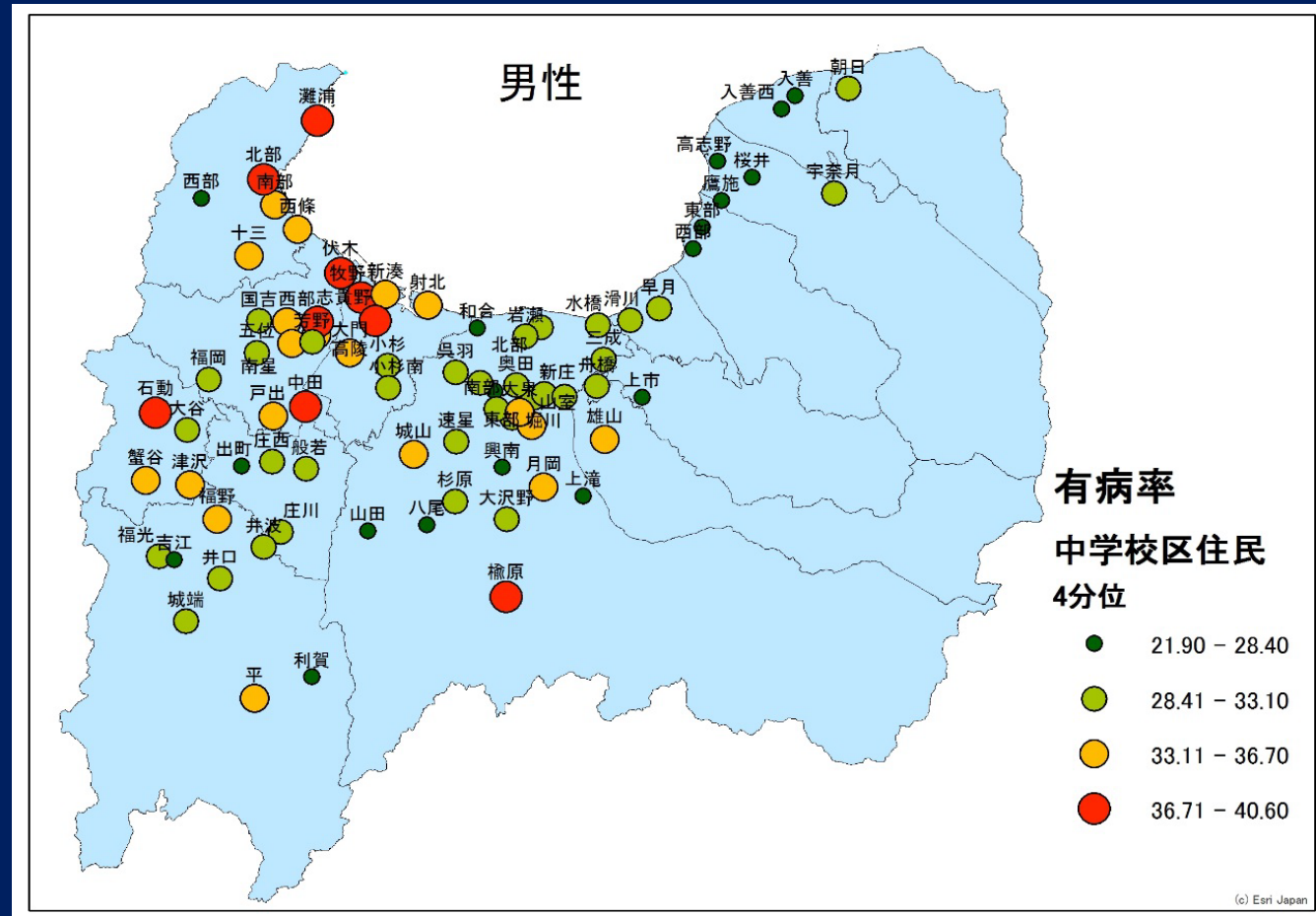
富山県中心部から西部に多い：西高東低



関根、他. 富山県委託事業「平成30年度富山県国民健康保険特定健康審査の結果と生活習慣病の関連分析報告書」2019

富山県国民健康保険特定健診結果による健康マップ メタボリック症候群の有病率(メタボマップ)

富山県の北西部に多く東部に少ない：西高東低

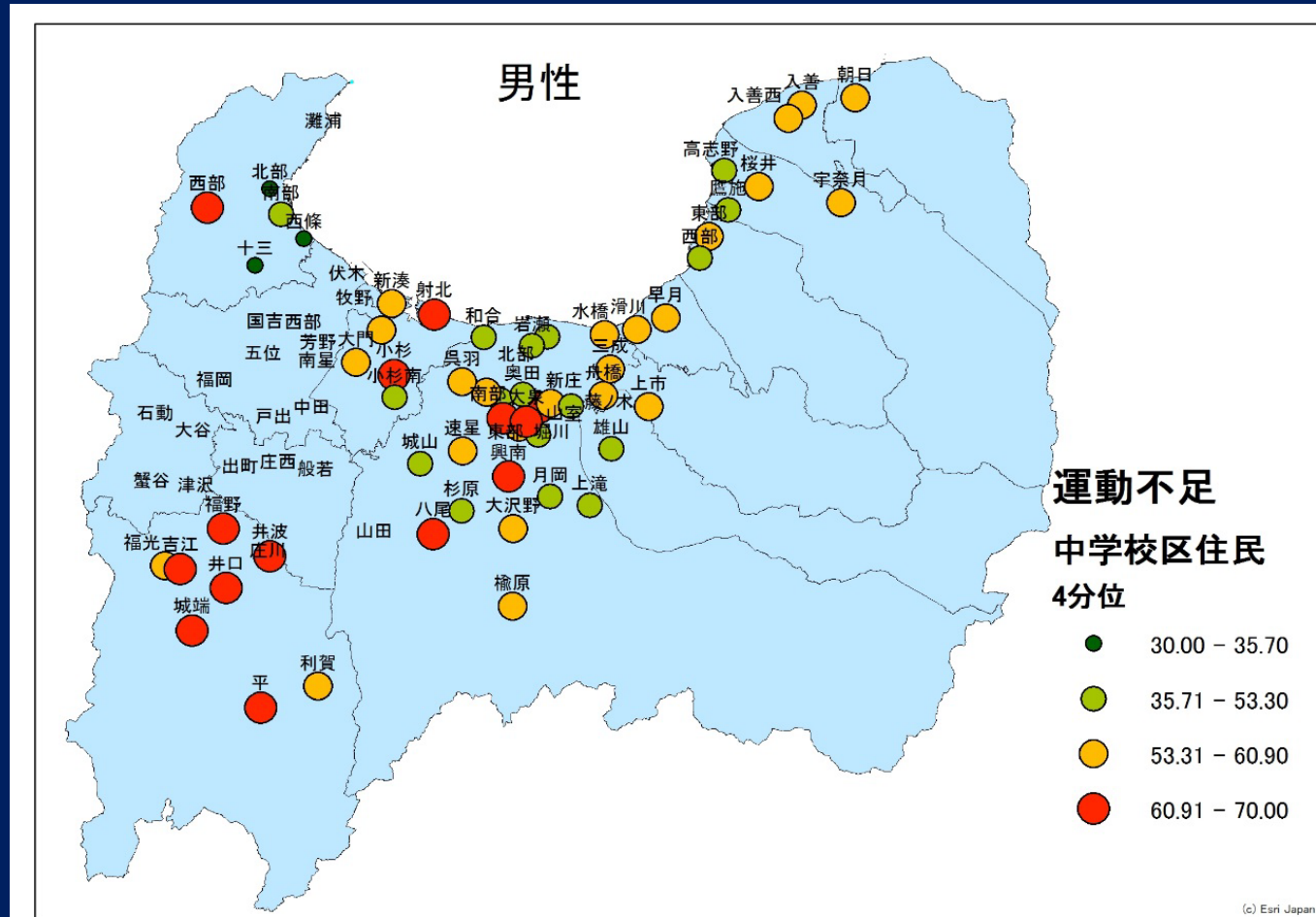


関根、他. 富山県委託事業「平成30年度富山県国民健康保険
特定健康審査の結果と生活習慣病の関連分析報告書」 2019

富山県国民健康保険特定健診結果による健康マップ

運動不足

富山県中心部と西部に多い：西高東低

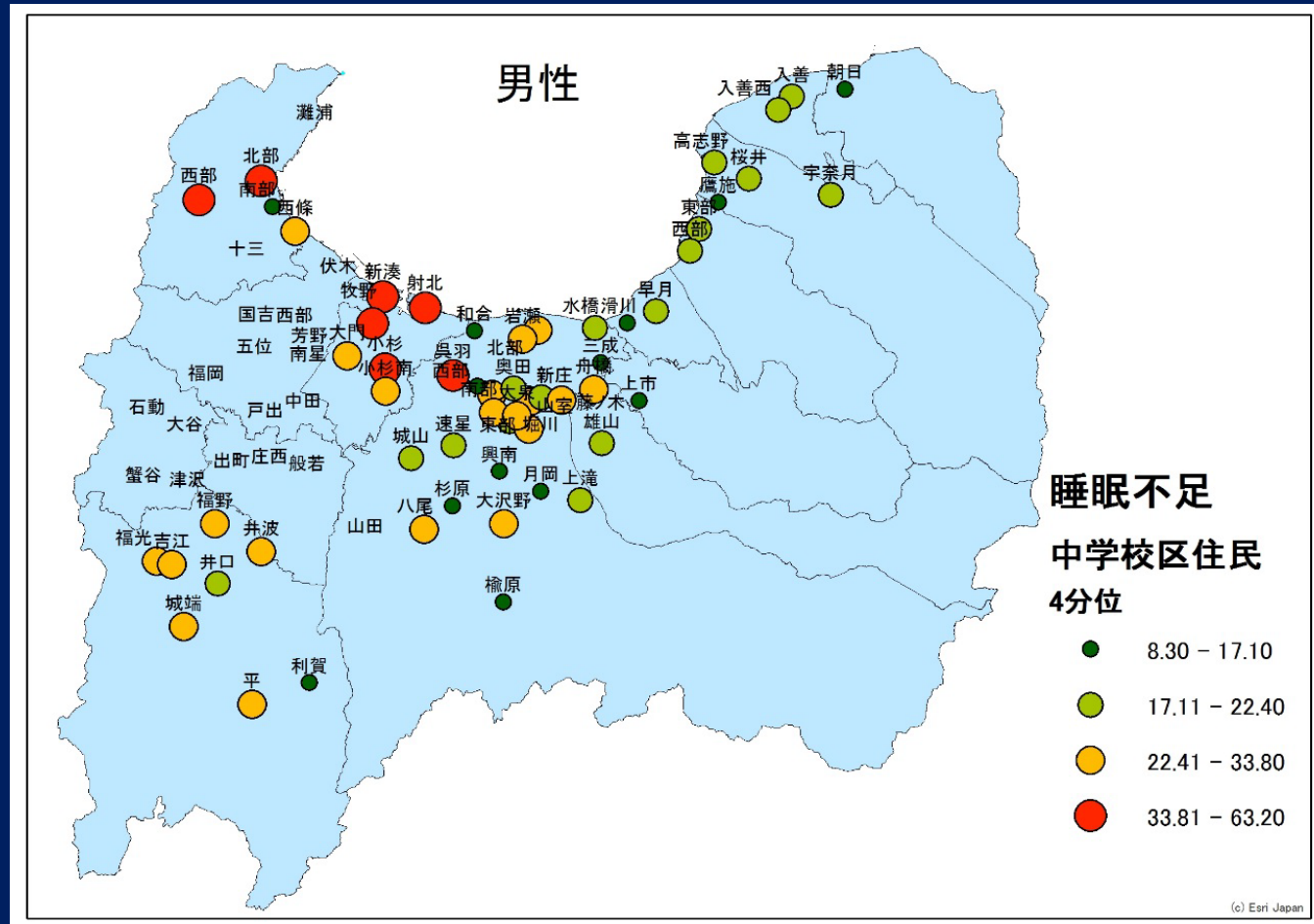


関根、他. 富山県委託事業「平成30年度富山県国民健康保険特定健康審査の結果と生活習慣病の関連分析報告書」2019

富山県国民健康保険特定健診結果による健康マップ

睡眠不足

富山県西部に多く東部に少ない：西高東低

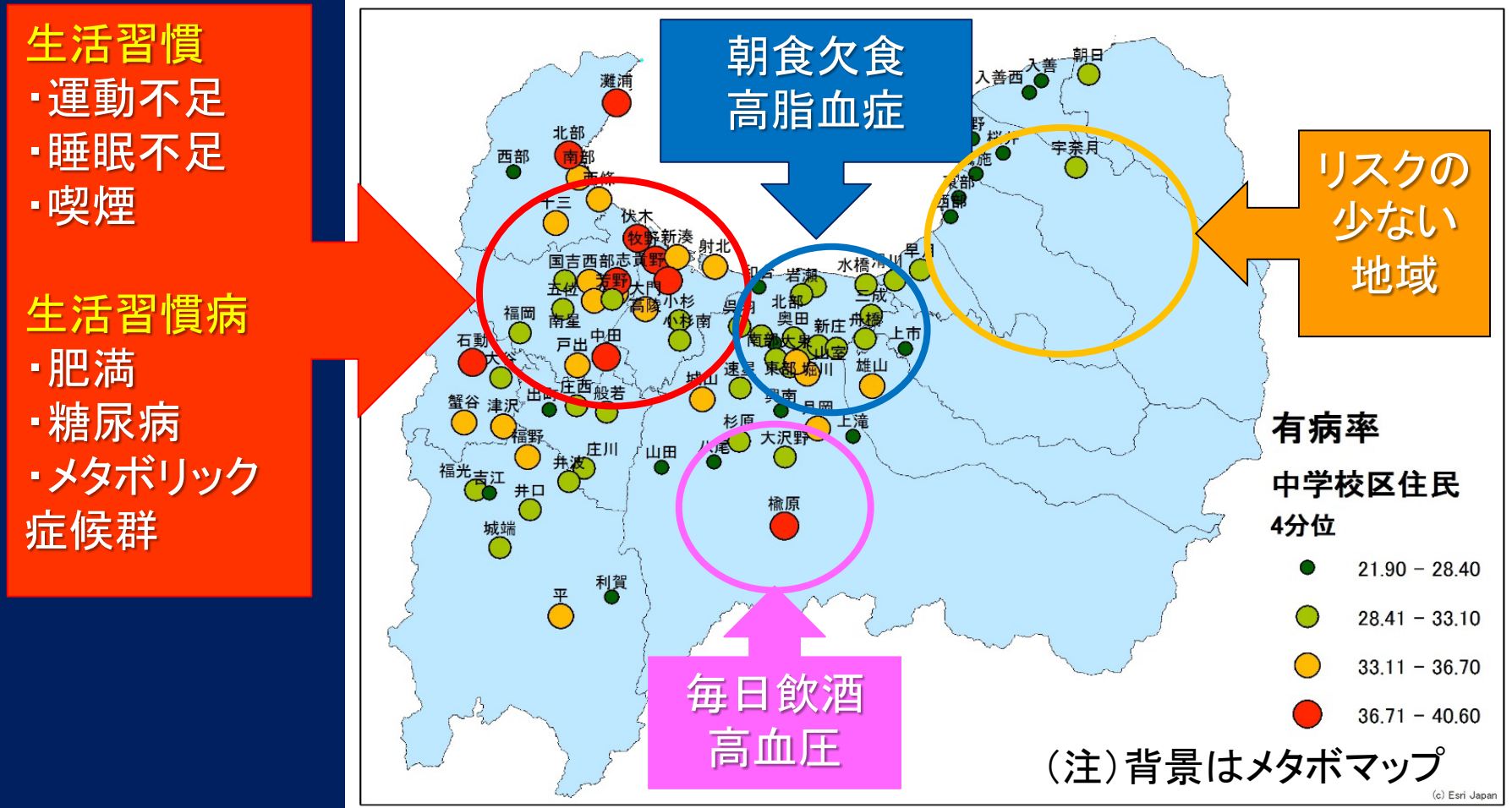


関根、他. 富山県委託事業「平成30年度富山県国民健康保険特定健康審査の結果と生活習慣病の関連分析報告書」2019

富山県国民健康保険特定健診結果による健康マップ

大きく4つのエリアに分類

望ましくない生活習慣や生活習慣病は西部に集中：西高東低



「原因の原因」を明らかにして対策する必要

都市デザインと生活習慣病
歩いて暮せる街に肥満は少ない

Walkability (ウォーカビリティ)

歩いて暮らせる地域かどうかの視点からみた地域特性

Walkability (Walk(歩く) + Ability(できる))が高いまち

- 歩ける範囲で生活が成立する地域

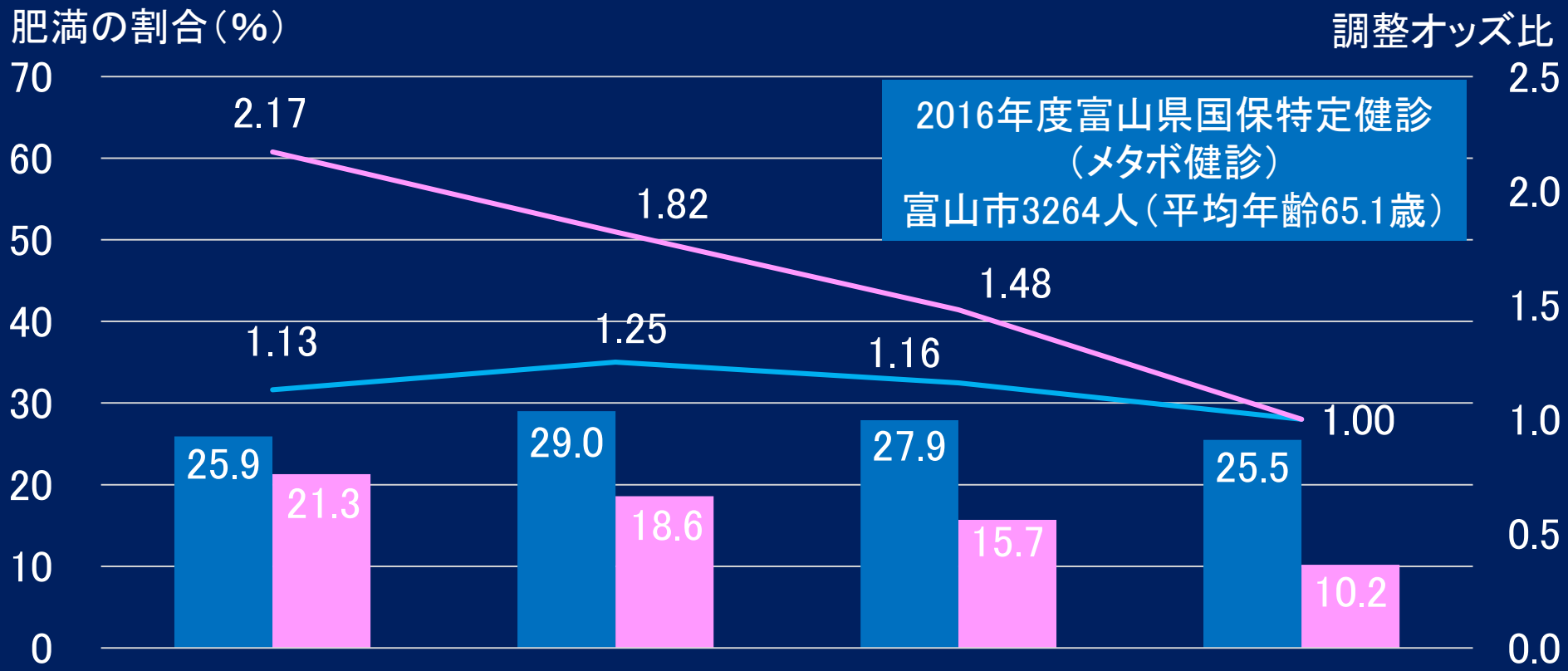
Walk Score®

- 「歩いて用事が済ませられる地域か」の視点からみたwalkability指標
- ある場所から学校、公園、食料品店やレストランなどの商業施設までの距離を計測して、移動に必要な歩行時間に換算して得点化
- アルゴリズムで0(車が必要)–100(車が不要)の総合得点を算出

Walk Score®	Walkability	用事が歩いて済ませられる地域か
90–100	Walker's Paradise	ほとんどの用事が 歩いて済ませられる
70–89	Very Walkable	だいたいの用事が 歩いて済ませられる
50–69	Somewhat Walkable	ある程度の用事が 歩いて済ませられる
25–49	Car-Dependent	だいたいの用事で 車が必要
0–24	Car-Dependent	ほとんどの用事で 車が必要

都市デザインと健康

歩いて暮らせる地域に住む人に肥満は少ない

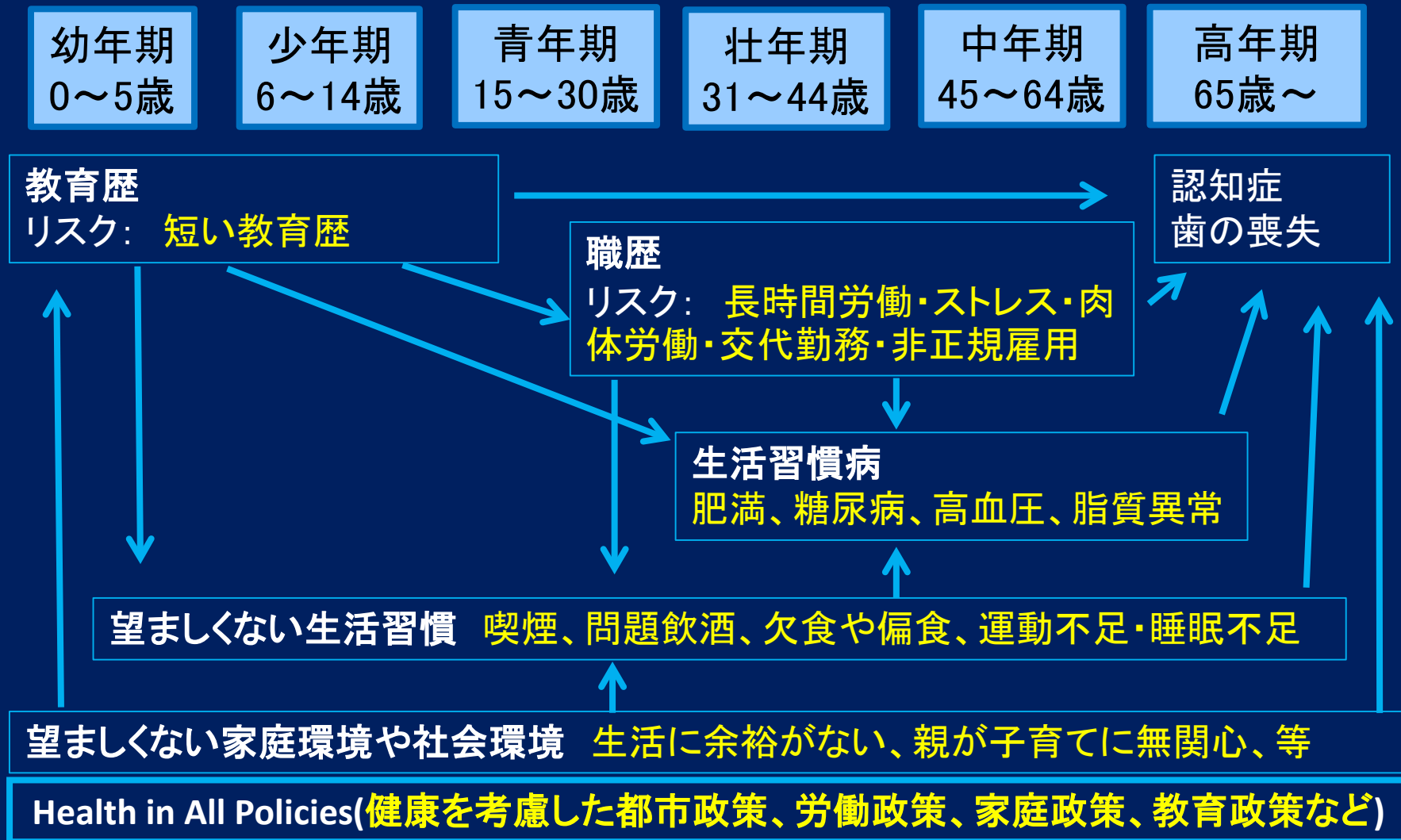


2016年度富山県国保特定健診
 (メタボ健診)
 富山市3264人(平均年齢65.1歳)

■ 男性の肥満の割合 (%) ■ 女性の肥満の割合 (%)
— 男性の肥満に対する調整オッズ比 — 女性の肥満に対する調整オッズ比

ロジスティック回帰分析
 (年齢、生活習慣、慢性疾患を調整)

健康の社会的決定要因とライフコース疫学からみた健康長寿 小児期から一生涯にわたる予防施策が重要(国家百年の計)



まとめ

まとめ

1. 富山大学地域連携推進機構

地域と連携して地域課題解決を目指す大学の組織
地域からの依頼をデータサイエンスの手法により解決

2. 富山県認知症高齢者実態調査(時間軸)

認知症有病率 15.7%(高齢者の6人に1人)、約5万人
肥満・糖尿病・高血圧予防、教育機会の確保が重要

3. 富山県国民健康保険特定健康診査(空間軸)

自治体連携による地域全体でのPDCAサイクルづくり
富山県の肥満・糖尿病有病率は西高東低の分布を示す
歩けるまちづくり(都市デザイン)が肥満予防に有効か

4. 人生百年時代に向けた地域・産・学・官・金・報の連携

都市政策、労働政策、家庭政策、教育政策・・・