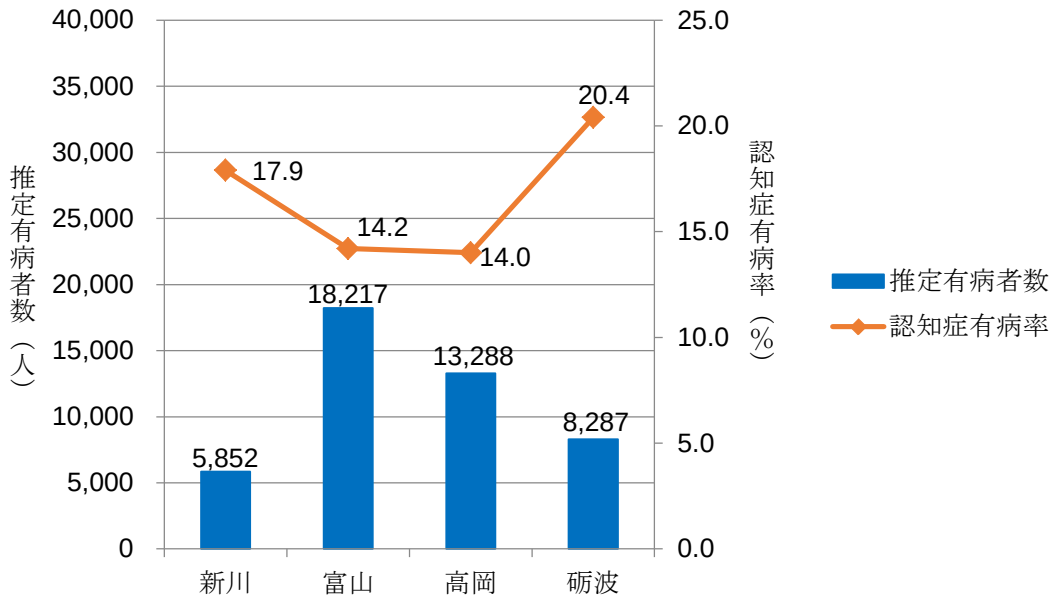
５．二次医療圏別の認知症有病率と関連要因および医療資源に関する分析
～新川・砺波医療圏では認知症患者割合は多いが、医療資源が少ない～

増加する認知症高齢者を地域で支えていくため、新オレンジプランを踏まえ作成された富山県高齢者保健福祉計画・第 6 期介護保険事業支援計画では、(1)認知症の普及啓発と予防、早期発見・早期対応の推進、(2) 認知症の医療・介護体制の整備と地域連携の推進、(3)地域における支援体制の推進が掲げられ、認知症に関するさまざまな施策が展開されています。富山県高齢者実態調査から、富山県の二次医療県圏別の 65 歳以上の高齢者における認知症の有病率、認知症との関連がある疾患の受診の有無の分布、認知症患者を支える医師や介護人材などの医療資源の分布に差があるかを調べました。

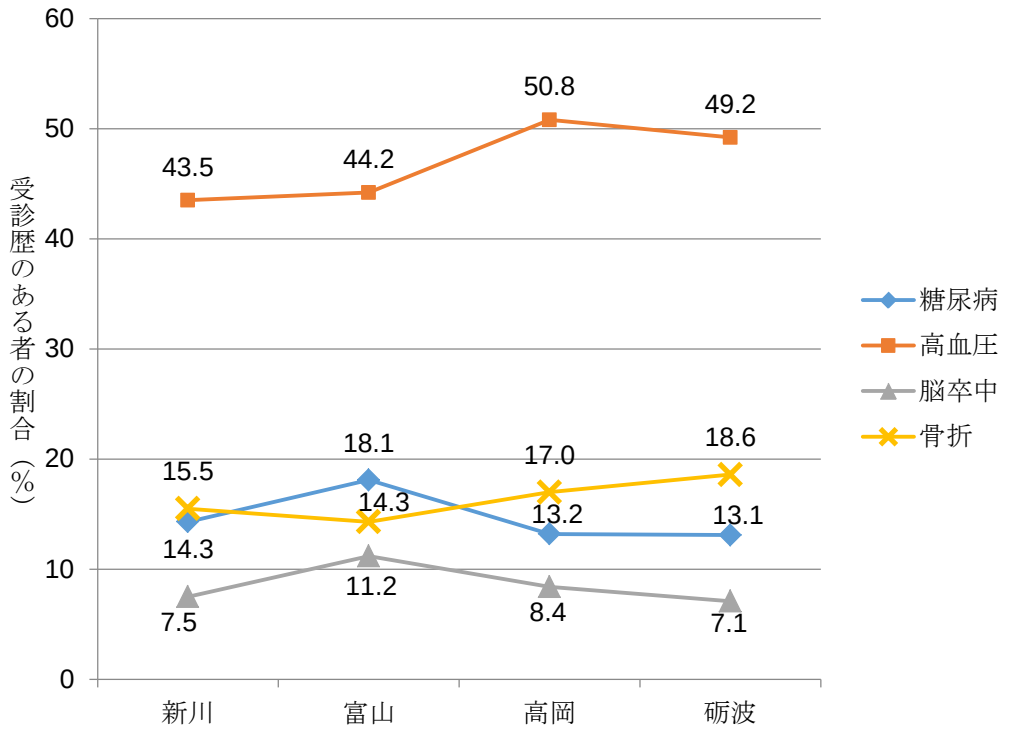
認知症の有病率は、新川医療圏 17.9%(11.8%-23.9%)、富山医療圏 14.2%(11.3%-17.2%)、高岡医療圏 14.0%(10.5%-17.5%)、砺波医療圏 20.4%(14.5%-26.4%)でした（図１）。認知症との関連がある疾患のうち、富山医療圏は他の医療圏と比べ、糖尿病および脳卒中の受診歴のある者の割合が高く、特に男性で割合が高くなりました（図２）。一方で、高血圧症の受診歴のある者の割合は、富山医療圏と比べ、高岡医療圏および砺波医療圏で高い（49.2%）結果でした。骨折の受診歴のある者の割合は、男性と比べ、女性で高く、富山医療圏と比べ、他の医療圏で高くなりました。内科医および精神科医１人あたりの認知症患者数は、富山医療圏と比べ、他の二次医療圏で多い結果となりました（図３・４）。介護保険施設常勤換算従事者１人あたり、および地域包括支援センターあたりの認知症患者数も富山医療圏と比べ、他の二次医療圏で多くなりました（図５）。

富山県の二次医療圏間には、認知症の有病率、認知症と関連がある疾患の分布、ともに格差が見られました。関連疾患の分布の格差が、今後格差を拡大する可能性があり、これらの疾患の予防対策を講じる必要があると考えます。また、認知症の有病率が高い二次医療圏ほど医師数および介護従事者数、医療施設および介護サービス事業所あたりの認知症患者数が多い傾向にあり、これらを是正する施策が必要であると考えられます。

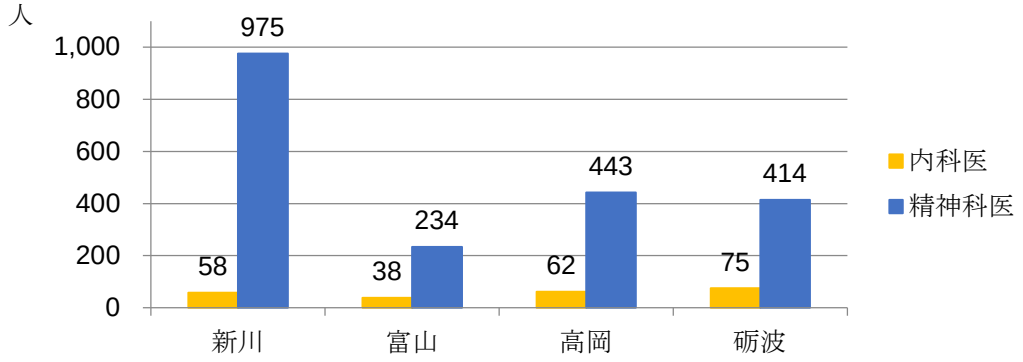
（図１）富山県の二次医療圏別の認知症有病率および推定有病者数



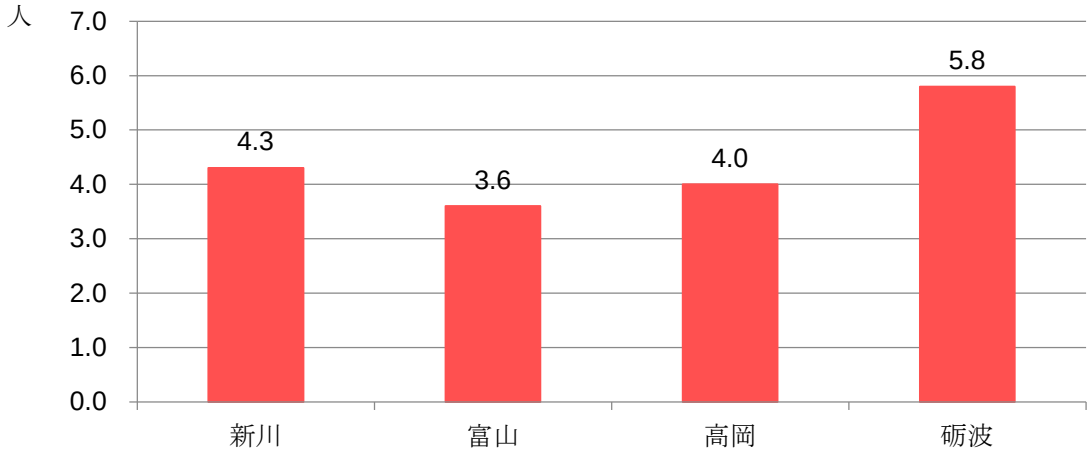
（図２）富山県の二次医療圏別の糖尿病、高血圧、脳卒中および骨折の 40 歳以降に受診歴のある者



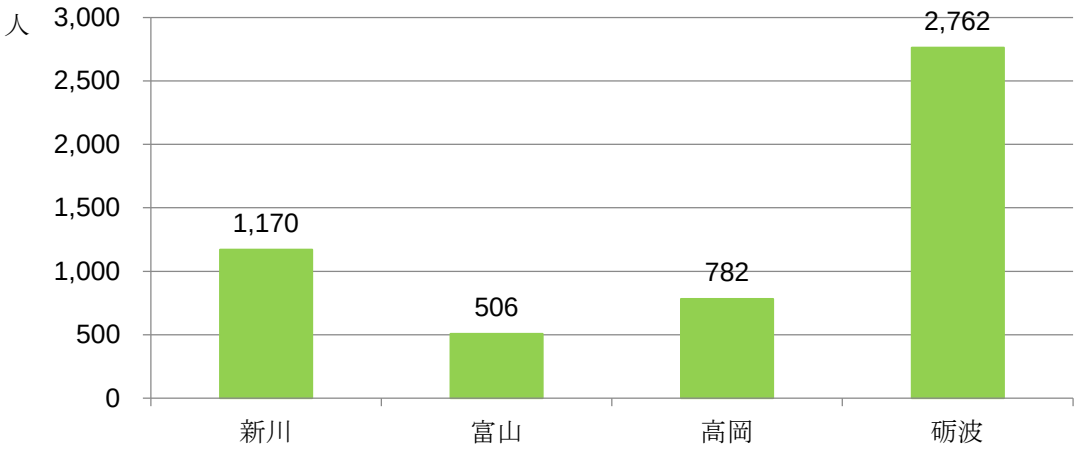
（図３）二次医療圏別の医師数



（図４）二次医療圏別の介護保険施設常勤換算従事者１人あたりの推定認知症患者数



（図５）二次医療圏別の地域包括支援センターあたりの推定認知症患者数



出典：平成 26 年度富山県認知症高齢者実態調査追加分析報告書