

## 農民健康調査を実施して（第4報）

厚生連高岡病院 和田 美知子

富山県農産普及課の依頼を受け、昭和50年より、県内農村モデル地区の農民健康調査を実施しているが、昭和53年度は、呉羽、高岡、小矢部、井波、両砺、婦中の6地区、計174人について、調査を行った。高岡、井波、両砺地区は、3年目、小矢部、婦中地区は、2年目、呉羽地区は、53年度より、新たに加わった地区である。検査内容は、52年度と同様で、内科検診の上、身長、体重、肺活量、握力、血圧を測定し、胸部X線撮影、心電図、検尿、検便、血液検査を行った。血液検査には検血、血清蛋白、コレステロール、トリグリセライド、GOT、GPT、アルカリフォスファターゼ、コリンエステラーゼ、TTT、ZTT、LDH、Hb抗原、 $\gamma$ GTP、RA、BUN、クレアチニン、尿酸が含まれる。血液検査の異常の判

定は、厚生連高岡病院で行っている検査法の基準に従った。

高血圧の判定は、WHOの基準に従い、肥満は、その標準体重の20%以上とし、心胸比は、50%以上を異常とした。肺活量は、中等度障害の65%以下を異常とした。胸部X線写真では、肺野の変化の外、大動脈硬化像も記載した。

判定は、A、B、C、Dの4段階とし、Aは、異常なし、Bは、多少異常があるが経過を見るだけでよいもの、Cは、異常があり、精査を必要とするもの、Dは、更に治療を必要とするものとした。

### 結 果

各地区における、A、B、C、Dの実数及

第1表

地区	総数	~39	~39	A			B			C			D		
		男 40~	女 40~												
高 岡	22	5	5	5	2	3	9	2	1	7	1	0	1	0	0
		6	6	22.7%	0	0	40.9%	3	3	31.8%	3	3	4.6%	0	1
井 波	20	1	1	2	0	0	10	1	1	7	0	0	1	0	0
		8	10	10.0%	1	1	50.0%	2	6	35.0%	5	2	5.0%	0	1
両 砺	22	2	4	0	0	0	13	2	4	7	0	0	2	0	0
		7	9	0%	0	0	59.1%	3	4	31.8%	2	5	5.0%	2	0
小 矢 部	40	5	6	3	0	0	26	3	5	7	1	1	4	1	0
		16	13	7.5%	1	2	65.0%	10	8	17.5%	2	3	10.0%	3	0
婦 中	40	4	10	3	2	0	18	1	8	15	1	2	4	0	0
		12	14	7.5%	0	1	45.0%	7	2	37.5%	4	8	10.0%	1	3
呉 羽	30	7	11	5	3	2	11	3	6	11	1	2	3	0	1
		8	4	16.6%	0	0	36.7%	0	2	36.7%	7	1	10.0%	1	1
計	174	24	37	18	7	5	87	12	25	54	4	5	15	1	1
		57	56	10.4%	2	4	50.0%	25	25	31.0%	23	22	8.6%	7	6

び、%は第1表に記載した。今年は、検査群を、更に39才迄の若年群の男女、40才以上の中年群の男女の4群に分類し、各群における、A、B、C、Dの数を記載した。

Aは、各地区で、22.7%（高岡）から0%（両砺）の間に分布。

Bは、65%（小矢部）から、36.7%（呉羽）の間に分布。

Cは、36.7%（呉羽）から、17.5%（小矢部）の間に分布。

Dは、5.1%（小矢部）から、4.6%（高岡）の間に分布。

C Dの和の多い地区から順に記載すれば、婦中(47.5%)呉羽(46.7%)両砺(40.9%)井波(40%)高岡(36.4%)小矢部(27.5%)となる。

第2表

地区	人数	~39	~39	検尿	肥満			CTR			胸部X P		E C G		V C		B P		血液検査								
		男 ~40	女 40~		1	2	3	1	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3						
高岡	22	5	5	3	1	0	4	1	1	8	2	2	2	0	0	5	0	1	0	0	0	4	0	0	17	3	2
		6	6		1	1		1	1		2	2		1	1		3	1		0	0		1	3		6	6
井波	20	1	1	1	0	0	2	0	0	8	0	0	2	0	0	3	0	0	4	0	0	2	0	0	18	1	1
		8	10		1	0		1	2		6	2		0	4		0	4		0	2		7	9			
両砺	22	2	4	1	1	0	1	0	1	9	0	1	4	0	0	11	0	2	1	0	0	2	0	0	19	1	4
		7	9		0	0		2	6		1	3		4	5		0	1		0	2		6	8			
小矢部	40	5	6	5	1	0	3	0	1	18	2	3	3	1	1	9	1	0	0	0	0	7	1	1	26	2	3
		16	13		2	2		0	2		5	8		1	0		4	4		0	0		4	1		10	11
婦中	40	4	10	11	0	3	2	0	0	15	0	3	2	1	0	18	1	4	1	0	0	4	0	0	30	2	9
		12	14		4	4		0	2		1	11		0	1		3	10		0	1		3	1		8	11
呉羽	40	7	11	7	1	3	1	1	0	11	2	3	3	1	0	10	2	3	3	0	2	4	0	0	18	3	5
		8	4		2	1		0	0		2	4		2	3		0	1		3	1		8	2			
計	174	24	37	28	4	6	13	2	3	69	6	12	16	3	1	56	4	10	9	0	2	23	1	1	127	11	24
		57	56		10	8		2	6		14	37		7	5		17	25		0	7		11	10		45	47

第2表に示すように、異常の中で、最も多いのは、血液異常で73%、次いで、CTR異常40%、ECG異常、32.2%、検尿異常、16.1%、高血圧、13.2%、胸部X P異常、9.2%、肥満7.5%肺活量減少、5.9%と続く。高血圧、心電図異常、CTR異常、血液検査異常は、中年群に多く、肺活量減少は女性のみであった。

第3表のように、血液検査異常では、コレステラーゼ低値が多く、次いで、TG、

日常生活に支障なく働いている人々の半数近くから、4分の1強に、検査あるいは治療を要する人々がいるわけで、小さな変化を示すBを入れると、過半数以上が異常を有することになる。第4表に示すように、平均年齢39才から49才にわたる集団では、大なり、小なり、何らかの異常があることを、如実に示している。経時的にも、C D比率は増加して居り、原因及び、対策の検討に本腰を入れなければならない。

どの地区を見ても、C Dの多いのは、40才以上の中年群であり、男女別では、婦中地区は、女性の異常比率が高く、呉羽地区では、男性に異常比率が高かった外は、特に、他の地区で、明らかな男女差は見られなかった。

TC、γGPT異常が続き、貧血がこれに次ぐ。少ない方では、GOT異常は1名、GPT異常は4名A l - P異常は1名、RA(+)は4名であった。Hb抗原陽性者は、各地区に散発的に存在するが、両砺地区では3名となり、2名増加している。Hb(+)の人は、全地区で、一昨年は1名、昨年は2名であったが、今年は6名に増加している。検査の精度が上がった故か、ウイルスの蔓延によるものか不明である。6名中1名

に、GPT軽度上昇あり、他の人には、肝機能に著変なかった。

血液異常も、一般に、中年群の男女に多いが、特に、中性脂肪は、中年群の男女に多く、貧血は、中年群の女性に多いのに比して、

γGTP異常は、中年群の男性に多かった。コリンエステラーゼは、女性全般と、中年群の男性に低値が多かった。

Hb平均は、各地区によって相当差があり、特に女性に、落差が著しい。Hbレベルの高い

第3表

地区	人数		貧血	WBC↓	WBC↓	T C	T G	GOT	GPT	Aℓ-P	LDH	ZTT	TTT	H B	γ-GTP	chE	R A	
	~39男	~39女																
	40~男	40~女																
高岡	22		3	0	0	3	8	0	0	0	3	0	0	1	3	12	0	
	5	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6	6	0	2	0	0	0	0	0	0	1	3	3	0	0	0	0	0
井波	20		7	0	1	2	5	0	0	0	4	0	0	0	1	0	0	
	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	8	10	1	5	0	0	1	1	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0
両砺	22		2	1	4	3	1	0	2	0	4	0	1	3	2	11	2	
	2	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7	9	1	1	1	0	1	2	0	1	0	0	1	2	1	2	0	0
小矢部	40		2	4	0	5	8	0	0	1	4	2	5	0	2	10	1	
	5	6	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	16	13	0	2	0	0	0	2	2	4	3	0	0	0	1	0	3	0
婦中	40		3	0	5	3	8	1	1	0	1	2	3	0	4	14	1	
	4	10	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	12	14	0	2	0	0	4	2	0	3	5	1	0	0	1	0	0	1
呉羽	30		1	1	1	8	7	0	1	0	2	1	1	1	9	4	0	
	7	11	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0
	8	4	0	0	1	0	0	6	0	6	1	0	0	1	1	0	0	0
計	174		18	6	11	24	37	1	4	1	17	5	11	6	21	60	4	
	24	37	0	4	1	0	3	5	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0
	57	56	2	12	5	0	1	7	11	6	19	15	1	0	2	2	1	0

第4表 平均年齢

地区	~39才男	~39才女	40才~男	40才~女	全体平均
高岡	36	32	57	51	44
井波	39	37	50	51	49
両砺	39	36	53	51	48
小矢部	33	34	53	49	46
婦中	31	33	50	51	44
呉羽	35	34	46	48	39

第5表 CTR平均

地区	~39才男	~39才女	40才~男	40才~女	全体平均
高岡	47.2	50.8	45.6	42.8	48.4
井波	48.0	52.2	48.8	52.9	51.0
両砺	44.5	46.9	48.0	52.0	49.2
小矢部	49.5	47.5	47.3	51.1	48.9
婦中	46.2	47.9	46.3	53.9	49.4
呉羽	46.6	47.6	47.1	52.2	47.9

地区は、呉羽、小矢部、低い地区は、井波で、女性のレベルも低かった。地区により、中年群に貧血が多い所と、若年群に貧血が多い所とバラツキがあるのは、その地区の生活状態が推測されて、興味深かった。

コレステロール平均の高いのは、呉羽地区であるが、各地区で大差なかった。

中性脂肪平均は、各地区で多少差があり、高い地区は、やはり呉羽で、次いで婦中、高岡、低いのは両砺地区である。

血圧平均は、各地区で、特に差はなかったが、高岡中年女性のレベルが、最も高かった。

CTR平均は、井波地区が50%を越えて居り、男性より、女性の方が高い地区が多かった。婦中、両砺も49%台で、全般的にCTR高値が



多いのは、今後、原因、経過を追求しなければならぬ。6地区で、CTR平均が最も低いのは呉羽地区であった。

## 各地区についての検討

### 高岡地区

22名(男11名、女11名)中、A、5名、B、9名、C、7名、D、1名で、CD比率は、低い方である。CDは、中年群の男女に多かった。Cは、高血圧、高脂血症、心電図異常CTR高値、 $\gamma$ GTP高値、肥満、貧血を併せ有する人々であり、Dは、高血圧、CTR高値、高脂血症の54才の女性であった。

肥満、CTR高値、コレステロール高値は、若年群、中年群に、ほぼ一様に分布するが、心電図異常、高血圧、中性脂肪高値は、中年群に多くなる。コレステロール全体平均は、197、中年群平均181、若年群平均216と、中年群がむしろ低く、中性脂肪では、全体平均115、中年群平均132、若年群平均94と、中年群が高く、特に、女性群に著しい。

CTRでは、若年群が高く、特に女性は、50.8と、限界値を越えている。

血圧全体平均は、127/73、若年群男120/69、女、110/69、中年群男、128/72、女、147/80と、女性のレベルが高く、6地区中最高であった。

昨年比し、CTR高値やECG異常は、減少しているが、高血圧や肥満は大差ない。

昨年、貧血は見られなかったが、今年は3名に見られ、Hbレベルは女性に低い。

Hb全体平均は、13.6、中年群男、14.6、女12.2、若年群男、14.8、女、12.7で、中年群の方がややレベルが低くなる。

肝機能では、GOT、GPT異常はなく、ZTT、TTT異常もなく、昨年比して、改善している。しかし、コリンエステラーゼは、低値が多く、潜在的肝障害は続いているのかも知れない。

$\gamma$ GTP異常は、男性の場合、アルコール性

肝障害によるものが多いと思われる。

Hb抗原陽性者は、一昨年より継続して居り、肝機能異常はない。

この地区で目立つのは、中年女性の貧血と中性脂肪、血圧レベル、若年女性のCTRである。

### 井波地区

20名(男9名、女11名)中、Aは、2名、Bは、10名、Cは、7名、Dは、1名で、CD比率は、6地区の中間位である。この地区では、若年群は、2名のみで、2名ともBであった。

Cは、肺野陰影、貧血、高血圧、Hb(+), LDHの著明な高値、 $\gamma$ GTP高値等の異常を有する人々で、Dは、高血圧、ECG異常、CTR高値等があり、更に乳Kの疑いのある女性1名であった。

この地区では、中年女性群に、CTR高値と貧血が多かった。CTR全体平均は、51.0と、6地区中最高であり、男性より、女性の方が平均値が高い。

高血圧は少なく、中性脂肪平均は中位にあるが、コレステロール平均は高い方である。

(血圧全体平均120/75、中年群男、113/74、女、129/78、若年群男、114/70、女、104/70。

コレステロール全体平均、208、中年群男、215、女、210、若年群男、169、女、182。

中性脂肪全体平均、106、中年群男、107、女、114、若年群男、39、女、98)

CTRが高い原因は、明らかではないが、高血圧や、動脈硬化によるものは、少ないのではなからうか、その他の因子例えば、貧血とか、生活条件等も関係があるのかも知れない。

昨年比し、女性の貧血が増加、Hb全体平均は最下位、中性脂肪高値も増加傾向あり、注意を要する。高血圧、肥満、ECG異常は、昨年と、ほぼ同数乃至減少傾向があった。

(RBC全体平均、418万、Hb全体平均12.5、中年群男、426万、12.9、女、409万、12.0、若年群男、494万、15.1、女、374万、11.2)

肝機能では、GOT、GPT、ZTT、TTT異常はなく、昨年多かったLDH異常も4名に減少、原因は、明らかではないが、改善している。しかし、コリンエステラーゼ低値は、やはり多い。

γGTP高値は、1名で、今年、新たにHb陽性が1名あり、肝機能に著変なかった。

RA(+)は見られなかった。

この地区で、中年女性の貧血と、CTRが目立ち、全般的にHbレベルが低く、CTR平均は6地区中最高であった。

#### 両砺地区

22名(男9名、女13名)中、Aは0、Bは、13名、Cは7名、Dは2名で、CD比率は、6地区の中位である。この地区も若年群6名、中年群16名と、中年群が多いので、両群の比較は難しいが、若年群は全員Bであった。

Cは肺野陰影、肺門陰影、高血圧、貧血、Hb(+)の人々で、Dは、GPT高値2名、内1名は、Hb(+)であった。

この地区も、CTR高値が多く、ECGも左室負荷、左室肥大を示すものが多かった。

CTR全体平均は、6地区中でも高い方で、特に中年群女性は、52.0であった。

この地区にも、血圧平均、コレステロール平均は著変なく、中性脂肪平均は、6地区中最も低い。

(血圧全体平均117/72、中年群男119/73、女、123/75、若年群男、105/66、女、106/66。

コレステロール全体平均 205、中年群男、192、女、208、若年群男 272、女、189。

中性脂肪全体平均83、中年群男69、女75、若年群男、110、女、68。

若年男性群のコレステロール平均が高いのは、2名中1名が、367であったから。

昨年に比し、胸部X P異常、肥満は減少、高血圧も、減少傾向を示す。

CTR高値、ECG異常は、増加している。

Hb平均は、低い方であり、男性、女性の差が大きく、中年女性は、若年女性より、低値

であった。

(RBC全体平均、440万、Hb全体平均、13.2、中年群男、451万、14.1、女、429万、12.3、若年群男、486万、14.1、女、424万、12.7)

肝機能では、GOT高値0、GPT高値2名で、昨年、GOT、GPT異常の人が、今年も異常あり、1名は更にGPTが上昇、Hb(+)となり、Dが2名となった。ZTT、TTT、LDH高値は減少、コリンエステラーゼ低値は、昨年より多く、11名であった。

Hb(+)が3名となり、昨年より2名増加している。

昨年、陽性の1名はTTT高値あり、今年、陽性になった人、2名中1名は、GPT上昇が見られ、1名は、著変なかった。

γGTP高値は、2名、いずれも男性であった。

RA(+)は昨年より1名増加、2名となった。

この地区では、中年群に、CTR、ECG異常が多く、特に女性にCTRが高かった。

中性脂肪平均は、最も低かった。

Hb(+)が3名あり、今後の観察が必要である。

#### 小矢部地区

40名(男21名、女19名)中、Aは3名、Bは26名、Cは7名、Dは4名で、CD比率は、6地区中、最も低い。

この地区も、若年群11名、中年群29名と、若年群は少ない。又、昨年度人数22名が、40名に増加しているので昨年度との比較は難しい。

若年群にCは2名、Dは1名あり、Cは、肺野異常、ZTT、TTT高値、貧血のある人々であり、Dはいずれも、高血圧であった。

この地区では、CTR高値、ECG異常が多く、又、高血圧も重症が多かった。

血圧平均は、高い方で、概して男性に高くコレステロール、中性脂肪平均は、中位で、いずれも中年群が高かった。

CTR全体平均は、48.9であるが、中年群女性は、51.1で、50%をオーバーしていた。

(血圧全体平均、126/73、中年群男、134/82、女、119/68、若年群男、134/65、女、114/71、



コレステロール全体平均、196、中年群男、198、女、202、若年群男、177、女、198

中性脂肪全体平均、112、中年群男、125、女、118、若年群男、97、女、69)

CTR高値18名中、高血圧のあるもの5名肥満、2名、貧血、2名、高脂血症、5名あり、ECG異常の合併は7名で、左軸変位や、左室負荷、左室肥大、虚血性変化を示していた。

ECG異常9名中7名は、前述の通り、CTR高値に伴い、他の2名中1名は、ST、T変化あり、CTRは49.3、1名は、PQ延長あり、CTRは、42.9であった。

貧血は2名、いずれも女性で、Hb平均は、男性に比して、女性が落ち込んでいる。(RBC全体平均 453万、Hb全体平均14.0、中年群男、467万、14.9、女 419万、12.4、若年群男、506万、15.8、女、437万、13.0)

血液検査では、コリンエステラーゼ、中性脂肪、コレステロール、TTTの順に異常が多い。昨年GPT54の人は、今年は、10と改善して、GOT、GPT異常は0となった。Hb(+)はなく、 $\gamma$ GTP高値は、男性2名であった。

RA(+)は1名であった。

この地区では、中年男性の高血圧、中年女性のCTRが目立った。

#### 婦中地区

40名(男16名、女24名)中、Aは3名、Bは18名、Cは15名、Dが4名で、CD比率は、6地区中最も高い。この地区も、若年群14名、中年群26名と、若年群が少ないが、やはり中年群、特に女性にCDが多かった。この地区も、昨年より、人数が倍増している。

Cは、高血圧、 $\gamma$ GTP異常、CTR高値+ECG異常、貧血のある人々で、Dは、高血圧、GPT高値、GOT高値、貧血の4名であった。

この地区では、ECG異常がCTR高値より多く、左室負荷、左室肥大、虚血性変化、左軸変位、PQ短縮等が見られ、18名中11名にCTR高値を伴っていた。

CTR高値の15名中、高血圧、2名、肥満2

名、高脂血症5名、貧血1名あり、前述の如く、11名に、ECG異常を伴っていた。

CTR全体平均は、49.4、中年女性の平均は、6地区中最も高く、53.9であった。

この地区で、検尿異常は多かったが、軽度の蛋白尿のみで、糖尿は見られなかった。

この地区では、コレステロールより、中性脂肪高値の人が多く、コレステロール、中性脂肪平均は、6地区で、中位であるが、中年女性の中性脂肪は高めであった。

(コレステロール全体平均、197、中年群男、201、女、192、若年群男、189、女、203、中性脂肪全体平均、104、中年群男、101、女、118、若年群男95、女、91)

貧血は、昨年見られなかったが、今年は女性に3名あり、Hb全体平均は、中位にあるが中年女性の落ち込みが著しい。

(RBC全体平均、442万、Hb全体平均13.8、中年群男、475万、15.3、女、380万、11.8、若年群男、487万、15.3、女、464万、14.0)

肝機能では、昨年GOT、GPT異常であった人が、今年は辛じて正常圏内に入り、新たに、GOT、GPT異常が1名ずつ出た。

ZTT高値は2名、TTT高値は3名で、1名は、両者が合併し、GPTも高かった。

$\gamma$ GTP高値は、4名、いずれも男性であった。Hb陽性者のないのは、小矢部地区とこのみである。

この地区でも、コリンエステラーゼ異常が多かった。

RA(+)は1名であった。

この地区で、高血圧は、男性に多いが、CTR ECG異常は、女性に多く、中年女性のCTRは6地区中最高であり、同じく中年女性のHbの落ち込みが著しかった。

#### 呉羽地区

30名(男15名、女15名)中、Aは5名、Bは11名、Cは11名、Dは3名で、CD比率は、婦中地区に次いで高い。この地区では、若年群18名、中年群12名と若年群が多いが、CD

は中年群に多い。Cは、肺野陰影、CTR高値+ECG異常、 $\gamma$ GTP高値、Hb(+)、高血圧の人々で特に、 $\gamma$ GTP高値が多かった。Dは、高血圧+左脚ブロック、高血圧、貧血の3名であった。

CTR、ECG異常が多く、中年群に多いが、若年群にも見られる。

CTR高値11名中、高血圧3名、高脂血症3名、肥満1名あり、ECG異常を伴うものは8名で、左室負荷、左脚ブロック、左室肥大、虚血性変化、P Q短縮等の変化があった。CTR平均は、6地区中最も低いが、中年女性群で52.2であった。

高血圧は、中年群のみに見られ、血圧全体平均は、6地区中では高い方である。

(血圧全体平均、127/80、中年群男135/85、女、138/83、若年群男、125/83、女、118/73)

この地区では、中性脂肪より、コレステロール異常のある人が多く、コレステロール、中性脂肪平均は、いずれも、6地区中最高で特に、中年群男性の平均は、限界値をはるかに飛び越えている。中性脂肪は、916という極端な値の人があったので、更に高くなった。

(コレステロール全体平均、212、中年群男、265、女、171、若年群男、214、女、186、中性脂肪全体平均、137、中年群男、274、女、92、若年群男、87、女、72)

貧血は1名、若年群の女性に見られ、この地区では、中年女性平均の方が、高値であった。Hb全体平均は、6地区中最高であった。(RBC全体平均、461万、Hb全体平均、14.3、中年群男、495万、16.1、女、419万、13.6、若年群男、494万、15.1、女、429万、12.8)

肝機能では、GPT異常が1名、 $\gamma$ GTP、コレステロール、中性脂肪異常を伴っていた。TTT、ZTT異常は少なく、他の地区で見られた、コリンエステラーゼ異常も少ない。

アルコール性肝障害を示す、 $\gamma$ GTP異常が多いのは、問題であろう。

Hb陽性は1名で、肝機能に著変はなかった。RA(+)<sup>1</sup>は見られなかった。

この地区で、男性にCが多いのは、 $\gamma$ GTP異常が多いからである。コレステロール、中性脂肪の平均も高く、特に中年男性の食事指導を徹底させる必要があるだろう。

中年女性のCTR平均も高く、すべてECG変化を伴っていた。

この地区は、コリンエステラーゼ異常の少ない唯一の地区であった。

#### 高岡地区(CD内容)

番号	性	年齢	分類	血 圧	CTR	ECG	VC	胸 部 X P	肥満	血 液 尿 検 査
9	男	45	C		49.6	$\gamma$ BB ST $\downarrow$			(+)	TG $\uparrow$ LDH $\uparrow$ chE $\downarrow$
10	女	42	C	150/82	57.3	T $\downarrow$				TG $\uparrow$
13	男	51	C			ST $\downarrow$				$\gamma$ GTP $\uparrow$ TG $\uparrow$
14	女	46	C						(+)	貧血L DH $\uparrow$
16	女	62	C	166/86				肺野陰影		chE $\downarrow$ $\gamma$ GTP $\uparrow$ 蛋白尿
17	男	61	C	150/94		ST $\downarrow$				chE $\downarrow$ LDH $\uparrow$ 蛋白尿
18	女	54	D	178/88	53.1					TC $\uparrow$ TG $\uparrow$
21	男	38	C		51.3				(+)	chE $\downarrow$ $\gamma$ GTP $\uparrow$ TC $\uparrow$ TG

## 井波地区 (CD内容)

番号	性	年齢	分類	血 圧	CTR	E C G	V C	胸 部 X P	肥満	血 液 尿 検 査
6	女	50	D	170/110	60.0	T↓	↓			chE↓ 乳K
7	男	54	C		59.5			左下肺野陰影		chE↓
12	女	54	C	150/80	63.8		↓			貧血 chE↓ LDH↑ wBC
13	男	54	C							TG 貧血
15	女	43	C		51.8					貧血
16	男	52	C							LDH↑ 蛋白尿
18	男	46	C					右下肺野陰影		Hb(+)
19	男	41	C		50.0	ST↓			(+)	TC↑ TG↑ γGTP↑

## 両砺地区 (CD内容)

番号	性	年齢	分類	血 圧	CTR	E C G	V C	胸 部 X P	肥満	血 液 尿 検 査
1	男	54	D							GPT↑
2	女	47	C		54.5			肺門リンパ節		
5	男	52	C					肺野陰影		WBC↑ LDH↑ γGTP↑ chE↓
8	女	46	C	150/90	51.7	LVH				TG↑
9	男	58	D			ST↓				GPT↑ LDH↑ γGTP↑ Hb(+) RA(+)
10	女	57	C	150/84	54.3	ST↓				貧血 WBC↓ LDH↑ chE↓
11	男	56	C							WBC↓ chE↓ Hb(+)
12	女	56	C		56.1	ST↓	↓	肺野陰影		
14	女	44	C							TTT↑ Hb(+) RA(+)

## 小矢部地区 (CD内容)

番号	性	年齢	分類	血 圧	CTR	E C G	V C	胸 部 X P	肥満	血 液 尿 検 査
2	女	32	C					左下肺野陰影		
5	男	36	C					ヒマン性陰影		WBC↑ TG↑
9	男	63	D	180/90						γGTP↑ TG↑
11	男	59	C		52.2	LAD		肺野陰影		Aℓ-P↑ TG↑
14	女	42	C						(+)	ZTT↑ TTT↑ TC↑
17	男	62	D	182/100		LAD STT↓				糖尿(±)
19	男	50	D	180/90	50.0					
21	男	33	D	190/10	59.6	LVH ST T↓				AI(+)
29	男	66	C					右下肺野陰影		
30	女	62	C		50.8			LAD		貧血 chE↓
34	女	47	C	90/50	54.8					貧血 TTT↑ ZTT↑ TC↑ RA(+)



婦 中 地 区 (CD内容)

番号	性	年齢	分類	血 圧	CTR	ECG	VC	胸 部 X P	肥満	血 液 尿 検 査
1	男	57	C	高血圧	50.0	LVH				
4	男	30	C			ST↓				γGTP
5	男	50	C							γGTP 蛋白尿
10	女	61	C		54.3	ST↓				chE↓ WBC↓
12	女	53	C		50.0	LVH T↓				蛋白尿 TG
14	女	48	C		55.7					蛋白尿
16	女	36	C		53.3					TC TTT
19	女	58	D	高血圧	54.3	STT↓		大動脈硬化		
20	男	52	C	高血圧						
21	女	58	D		72.5	LAD ST↓			(+)	TG RA TTT ZTT GPT
23	女	50	C		56.4	LADT↓				WBC↓
25	男	47	D							GOT chE LDH γGTP
29	女	47	C		54.1	ST T↓			(+)	TG↑
30	女	47	C		53.3	LVH				TG
31	女	53	C	低血圧	58.6					貧血 WBC↓
35	男	45	C							TG γGTP
37	女	41	D	低血圧		PQ短縮				貧血 低血圧 chE↓ WBC↓
38	女	34	C		55.2	STT↓				
40	女	52	C		54.9	LAD				TG↑ TTT↑

呉 羽 地 区 (CD内容)

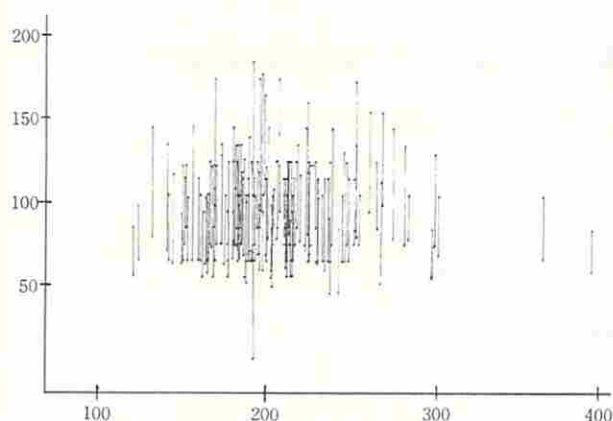
番号	性	年齢	分類	血 圧	CTR	ECG	VC	胸 部 X P	肥満	血 液 尿 検 査
1	男	55	C					右下肺野陰影		TC↑
3	男	50	D	180/100	50.0	L-BBB		胸膜癒着		LDH↑ WBC↑
4	女	45	C		53.3	ST↓P	↓			尿潜血(+) 鞭虫卵
5	男	45	C							γGTP↑ TC↑ TG↑
7	男	42	C			ST↓				γGTP↑ TC↑ TG↑
9	男	41	C	90/62						γGTP↑ TC↑ TG↑
11	男	40	C							γGTP↑ TG↑
13	男	40	C	160/104						γGTP↑ TC↑ TG↑ GPT↑ TTT↑
14	女	37	C							chE↓ Hb(+) 尿潜血(+)
16	女	35	C							γGTP↑ 尿潜血(+)
19	男	52	C	160/100	50.0					γGTP↑ TC↑ TG↑ 尿蛋白(±)
20	女	51	D	180/104	51.5	LVH				
21	男	39	C							γGTP
22	女	34	D		50.6	T↓				貧血 ZTT↑ γGTP↑ chE↓ WBC

総 括

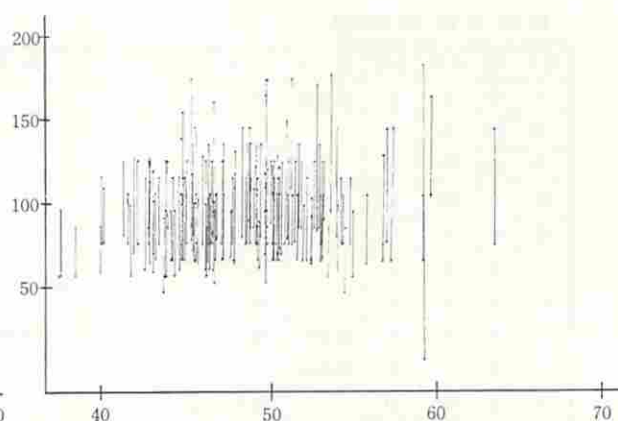
今年度の検査では、CDは増加傾向あり、更に健康管理の方向づけを明らかにしなければならぬ。

目立つのはCTQ高値で、ECG異常も心の肥大に伴う変化が多かった。

CTRが大きくなるのは、先天的、後天的を含めた、心自体の疾患の場合、あるいは他の疾患、例えば、高血圧症、高脂血症、貧血、肥満等で二次的な変化を来たした場合等、原因は色々あり、その上に種々の要因がからみ合って一元的に説明できない場合が多い。個



血圧とコレステロール



血圧とCTR

々の身体的所見、日常生活、労働条件、既往歴、家族歴等を総合して、原因を調べ生活指導に当らなければならない。

CTR高値は中年群に多いが、若年群にも見られる。中年群になるとECG変化を伴うものが多い。且つ中年女性群に高値が多いこと等に注目して検査を進めなければならない。

高血圧は、CTRを大きくする一因であろうが、試みに、血圧とCTRを縦横軸にとってみると、CTR44以上から高血圧がみられ、CTR60位迄の間に散在するが、大部分の集団は、CTRが増加しても多少の増加傾向を示しながら、正常血圧に止っている。CTR44位迄は、CTRが低ければ高血圧がないといえるが、それ以上ではCTRが増しても血圧はほとんど上がらない。血圧がCTRを大きくするすべてでないことが判るであろう。

高脂血症、肥満、貧血等も、CTRを大きくするであろうが、今回の検査ではどれを原因と決め難いものも多数見られた。

コレステロール高値は、男性について、若年、中年とほぼ一様に分布しているが、中性脂肪は男女とも中年群に高値が多く、コレステロールより中性脂肪の異常の方が多かった。地区により、コレステロール異常が多い所と、中性脂肪が多い所と、バラツキがあるのは生活上興味があった。

高血圧は中年群に多く、比率は昨年とほぼ同様である。我が国の高血圧は西欧と異なり、高コレステロール血症が少ないといわれるが、今回の検査でも血圧とコレステロールを縦横軸にとると、血圧のピークはコレステロール200前後で止まるが、250以上でも散在的に高血圧が見られる。今後、コレステロールや中性脂肪摂取が増大すれば、高脂血症の高血圧が増加するのも知れない。

肥満は減少し、改善傾向が見られるが、貧血が増加し、男性、女性の格差が著しい。適正な食餌指導が望まれる。

肝機能で昨年迄多かった、ZTT、TTT異常が少なくなったのは、原因は判らないが喜ばしい傾向である。GOT、GPT異常も減少傾向にある。ただ、コリンエステラーゼの低値が多いので経過観察する必要があるだろう。

Hb(+)が増加していることも注意しなければならない。家族的調査、経時的観察が必要である。

$\gamma$ GTP異常でアルコール性肝障害によるものは、アルコール規制とともに生活管理が必要である。

その他、BUN、クレアチニン、尿酸に関して著変なく、著しい腎機能異常は見られなかったが、蛋白尿のある人には再度の検尿を奨めたい。