

越中五箇山地区の検診結果と現況

富山県城端厚生病院

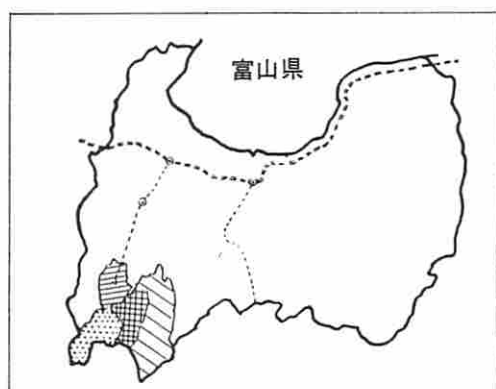
保健婦 米道昌代

医師 寺中正昭

医師 山秋義人

はじめに

越中五箇山地区は、平村・上平村・利賀村の3地区からなり、人口4,370人(文献1)の山間に位する無医地区で、冬期間豪雪のため交通が遮断されるべき地である。



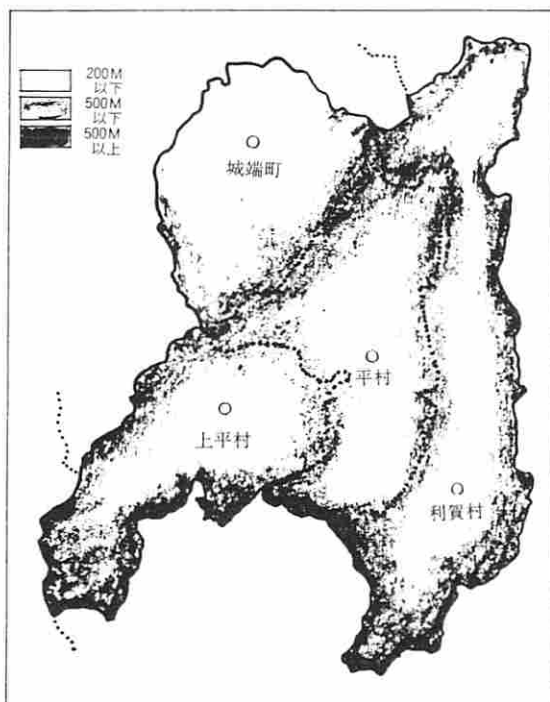
村別人口 (単位:人)

	男	女	合計
平	959	991	1,950
上平	534	512	1,046
利賀	679	677	1,374
合計	2,190	2,180	4,370

富山県調 54.4

この地区の脳血管疾患・心疾患・高血圧性疾患による死亡率は、各方面の努力にもかかわらず高い値を示しております。昭和51・52

表1 五ヶ山三村対象地区略地図



年の成人病による人口10万村の死亡率は、表2のようになっております。この表が示すように脳血管疾患・心疾患・高血圧性疾患の死亡率が平村・上平村・利賀村の三村ともに、いずれも全国および富山県の値を大きく上まわっております。(文献2)

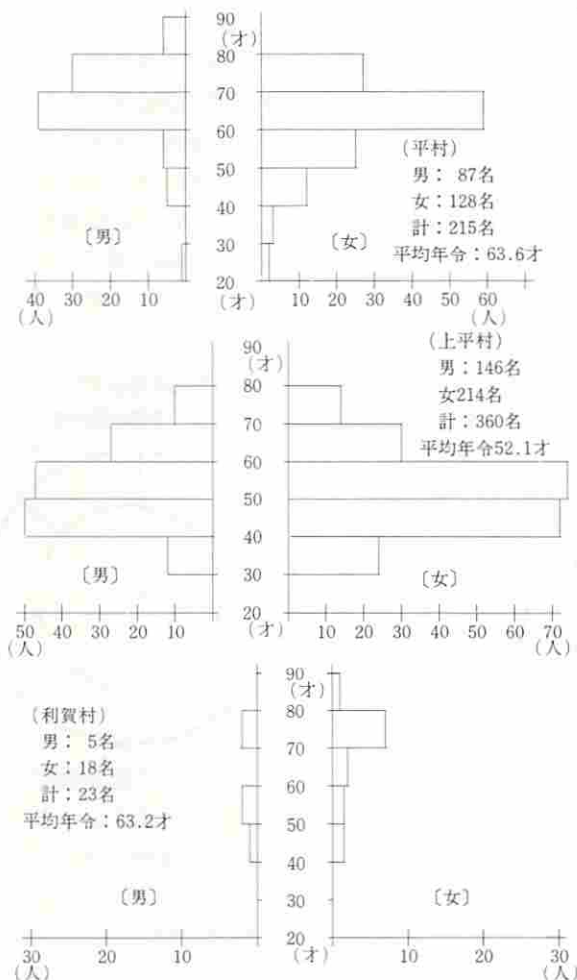
表2 成人病死亡率

(人口 10万村)

年度 地区 疾患名	51年					52年				
	全国	富山県	平	上平	利賀	全国	富山県	平	上平	利賀
脳血管	154.5	190.3	241.0	385.4	405.4	149.8	186.0	199.2	188.3	280.7
心	92.2	107.3	241.2	385.4	-	91.2	111.4	99.6	376.6	70.2
高血圧	17.6	13.9	48.2	96.3	-	17.0	14.9	199.2	188.3	-

当院は、過去2年間にわたりこの3つの地区を対象として、循環器疾患を中心に検診を実施してきました。受診者は30才以上の成人598名で、血圧・心電図・コレステロール値について分析した。

表3 受診者の年齢別人口構成



今回はその結果を述べます。

検診対象及び成績

1. 血圧について：厚生省が昭和46年に実施した成人病基礎調査の結果（文献3）と、五箇山3ヶ村のデータを比べてみました。表4によると、利賀村においては高血圧者の比率が全国値より高く、受診者平均年齢の低かった上平村のみが、全国値より高血圧者比率が低くなっています。

表4 高血圧比率対照表



血圧の分類はWHOの分類による

年代別の最高血圧値の平均値は、表5のように年齢と共に高くなり、また最高血圧が140

表5 年代別平均最高血圧

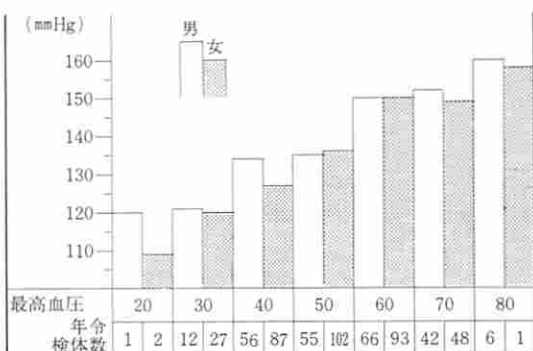
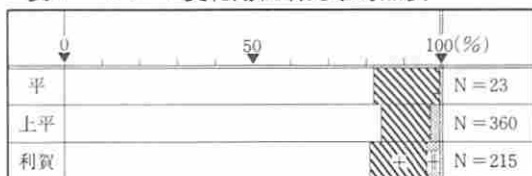


表6 心電図S T・T変化診断基準

- ⊕ 心筋梗塞型
- ⊕ ① 0.1mmV以上のST降下 (水平型、Sagging型)
- ⊕ ② T波の陰転など
- 変化なし

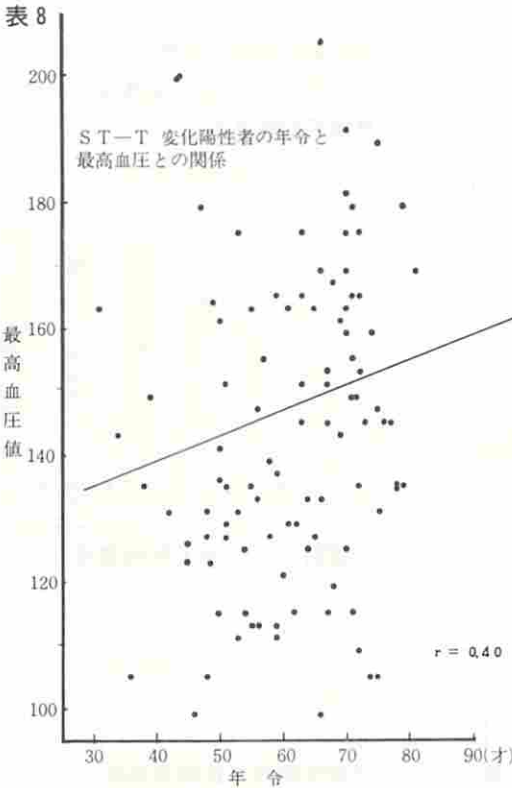
表7 S T・T変化陽性者比率対照表



mm Hg以下の正常者は、男性で62.6%、女性で68.6%と女性の方に正常血圧者が多かった。

2. 心電図所見について：S T・T変化を表6のように区分し、⊕⊕を陽性者とする、表7のように平村では20.9%、上平村14.7%、利賀村17.4%の陽性率を得ました。前述の血圧値とS T・T変化との関連をみると（表4・7）高血圧症比率の高い平・利賀村にS T・T

変化陽性者が多いという結果を得ました。
また、S T・T変化陽性者の最高血圧の平均値は、150.8mm Hgで、陰性者のそれは137.0mm Hgで、陽性者の平均値が高いという結果を得ました。これは表8に示すように、S T・T変化陽性頻度と年齢と血圧の間に正の相関関係が認められました。



3. 血中総コレステロールについて：空腹時採血を原則とし、酵素法で血中総コレステロールを測定しました。コレステロール値は3地区の間に殆んど有意差は認められませんが、各地区の230mg/dl以上の高コレステロール血症者頻度は、表9に示すように、平村21.5%、上平村14.8%、利賀村8.3%であ

表9 各村におけるT-cho 230mg/dl以上の頻度とT-choの平均値

村名	T-cho 230mg/dl以上の頻度(%)	T-choの平均値(mg/dl)
平	21.5	201
上平	14.8	191
利賀	8.3	195

表10 S T・T変化の有無によるT-choの平均値

S T・Tの変化	平均値(mg/dl)
陽性者	260
陰性者	192

りました。血中総コレステロールと心電図のS T・T変化については、表10に示すように、S T・T変化全陽性者の平均総コレステロールは260mg/dlで陽性者の平均値192mg/dlよりも高い値を示しています。また表11に示すように、総コレステロールが230mg/dl以上でS T・T変化陽性者は22.2%あり、これは表12に示した総コレステロールが230mg/dl以下で、S T・T変化陽性であった者の13.1%に対して、有意に高い値でした。

表11 T-cho230mg/dl以上のS T・T陽性率 (全村)

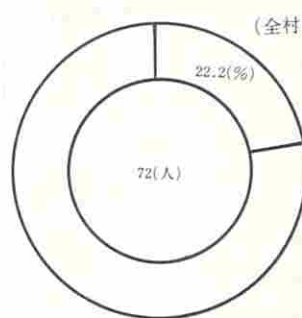
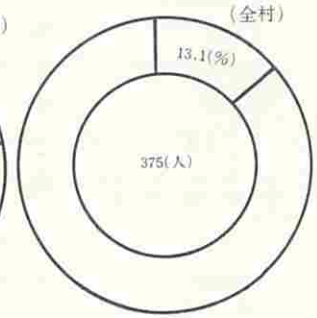


表12 T-cho230mg/dl以下のS T・T変化陽性率 (全村)



4. 塩分摂取について：みそ汁の塩分濃度を調査した結果、標準を0.9%とすると、各地区の平均は、平村1.22%、上平村1.28%、利賀村1.07%でありました。また、1.2%以上の濃いみそ汁の家庭は、表13に示すように、平

表13 塩分調査結果 (S53)

	うすい	標準	濃い	100(%)
平				N=410
上平				N=217
利賀				N=241

	一番うすい家庭	全家庭の平均	一番濃い家庭
平	3.9	46.8	49.3
上平	6.9	41.5	51.6
利賀	13.0	50.0	37.0

村49.3%、上平村51.6%、利賀村37.0%ありました。この地区は、ことに冬期間青鮮食品の入手難から保存食としての塩つけ食品をとる機会が多く、塩分摂取量が高くなると考えられます。

ま と め

①五箇山地区の高血圧症発生頻度は全国平均に対し高く、心電図の虚血性変化との間に相関関係が認められました。

②高コレステロール血症例に、S T・T変化が高率に認められました。

③高血圧のリスク・ファクターである塩分の摂取量が高かった。

④今後保健指導上、塩分を中心とした食生活の改善が考えられます。

お わ り に

五箇山地区においては、他の山間へき地にみられると同様に若年者層の都市移住などによる住民の老令化が進み、その結果、必然的に脳卒中、虚血性心疾患による死亡が増大してくるといった背景にあって、循環器検診の必要性とその意義は大きいものがあります。

わたしたちは、過去2年間にわたり当地区の循環器疾患の実態を調査した結果、これからの成人病対策の一環としての循環器疾患対策を真に強化していかなければならないと思います。そのためには、わたしたちが現在実施している検診内容〔問診、検尿、血圧測定、採血（総コレステロール、中性脂肪、HDLコレステロール）、心電図、打聴診を全員に実施〕に加えて、全員の眼底検査も実施する方向で前進していこうと考えています。

また、現在実施している内容に関しても、更に充実をはからなければと思います。たとえば問診を行うにあたっては、もっと循環器疾患に的をしぼったものであるべきであり、受診者の健康阻害因子の発見に努めなければいけないと考えます。

一方、検診によって高血圧症やその合併症を発見することと同様に、検診後の管理が循環器疾患の予防面で大変重要なことは言うまでもないことですが、現行ではそこまで手がまわりきらず、やりっぱなしになることが多かった様です。今後は保健所、担当行政機関との綿密な連絡をはかりながら系統的な管理を行って行きたいと思っています。

自分の健康は自分で守るという意識と自覚が本当であれば、受診者はもっと多くなるのではないかと思います。男性よりも女性の方が多く、若年者よりも高齢者の方が多いというのが現状ですが、このことは「仕事を休んでまで検診に行かなくても」という考え方の人が少なくないということを表わしているのだと思います。こういう人たちにも検診を受けてもらうにはどのようにすればよいか？広報活動を通して住民の予防医学に対する認識を深めるように働きかけ、また当事者間では、検診の時間帯、検診の内容の検討、検診中の待ち時間の短縮、検診中の生活指導などについても検討されるべきではないかと思います。

当病院も今後検診を進めていく上で、どのような地域医療をめざして取り組んでいくのかという方向づけをより具体的に打ち出し、地域社会住民の深い理解の上に成り立って、住民の健康管理を進めていかなければならないと思います。

文 献

- (1) 富山県総務部統計調査課：富山県の人口と世帯（S54.4.1調）
- (2) 昭和52年度・53年度、保健所運営協議会資料
- (3) 厚生省の指標：国民衛生の動向：第26巻、第9号
昭和54年特集号P132