

## 五箇山地区の4年間の検診結果と今後のすすめ方

城端厚生病院 米道 昌代 寺中 正昭  
杉山 春美 中林 智之

当院では、昭和52年より五箇山地区を対象に循環器疾患を中心とした検診活動を進めてきました。今回は、過去4年間の検診結果をもとに、今後の検診のあり方、すすめ方について、考察をまじえ報告いたします。

### I. 検診回数および受診者数について

57年度は、平村・上平村両村あわせて24回の検診を実施し、のべ682人（35人が2回受診しているため実人数は647人）の受診者がありました。（表1-①）

表1-① 検診回数および受診者数(実人数)

	検 診 年 度	検 診 回 数	※ 対 象 者 数	受 診 者 数			受 診 率
				男	女	合 計	
平 村	54年度	6回	1,171人	47人	106人	153人	13.2%
	55年度	15回	1,270人	72人	173人	245人	19.3%
	56年度	13回	1,246人	60人	159人	219人	17.6%
	57年度	12回	1,221人	96人	207人	303人	24.8%
上 平 村	54年度	5回	557人	72人	121人	193人	34.6%
	55年度	17回	634人	145人	237人	382人	55.7%
	56年度	10回	633人	123人	205人	328人	51.8%
	57年度	12回	646人	134人	210人	344人	53.3%

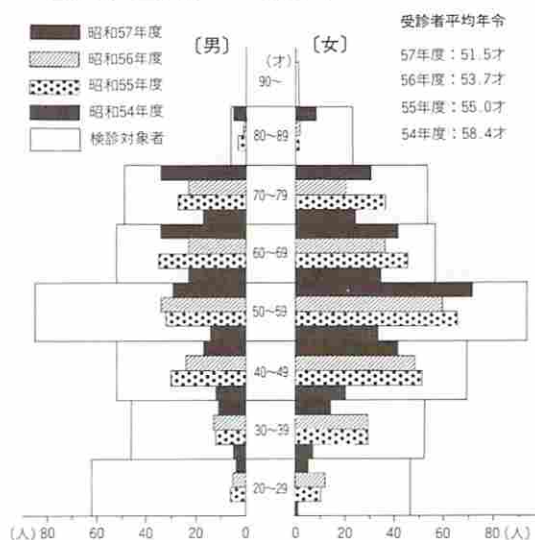
※対象者 平 村：30才以上の全住民  
上平村：20才以上の全住民

受診率は、平村24.8%、上平村53.3%であり、いずれも前年度と比較すると、わずかながら上回っています。また、地区別の受診率をみると、表1-②のごとく、開業医(平村下梨)や診療所(上平村西赤尾)のある地区では、からだの具合が悪くなってもすぐに診てもらえるという安心感からか、受診率は低率を示しています。

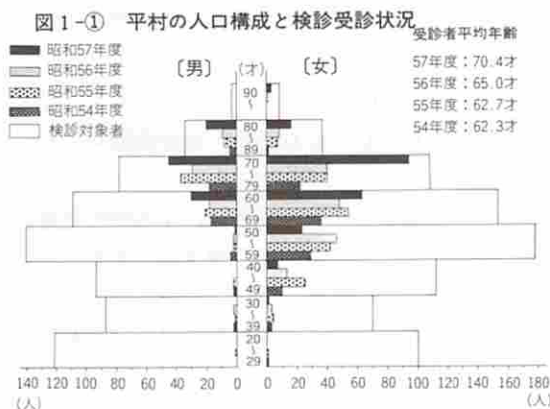
表1-② 検診地区別受診率

地 区	対 象 者 数	受 診 者 数	受 診 率
開業医所在地	220人	32人	14.5%
その他の平村	1,001人	271人	27.1%
診療所所在地	103人	41人	39.8%
その他の上平村	543人	303人	55.8%

図1-② 上平村の人口構成と検診受診状況



次に、両村の性別・年齢別受診状況を見ると図1-①のごとく、平村では、60才以上の受診者が圧倒的に多くみられました。上平村



では、図1-②のごとく、40才～79才まで、ほぼ平均した受診者がいました。

また、受診者の平均年齢をみると、平村では、54年度62.3才、55年度62.7才、56年度65.0才、57年度70.4才と徐々に高齢化しています。一方、上平村では、54年度58.4才、次年度より、55.0才、53.7才、51.5才と年々若くなっています。

## II. 検診内容および検診スタッフ

検診は、表2に示すスタッフにより、表3に示された内容を実施しています。この中に理療士によるハリ治療・マッサージなどがありますが、これは、この地区に腰痛や膝関節痛を訴える人が多いために、希望者に無料で実施しているものです。

今回は、従来のデータ分析結果との比較のため、35才～79才までの、平村259人、上平村304人について、比較検討してみました。

表2 検診スタッフ

医師	1名	眼底カメラ操作技士	1名
臨床検査技師	2名	理療士	1名
病院の保健婦	2名	事務員(村職員)	1名
村の保健婦	1名		
計			9名

表3 検診内容

1. 受付	※血液検査項目 (平村) 総コレステロール、中性脂肪、HDLコレステロール、赤血球数、白血球数、血色素量、ヘマトクリット値 (上平村) 総コレステロール、中性脂肪、HDLコレステロール (希望者のみ下記の検査も実施) 赤血球数、白血球数、血色素量、ヘマトクリット値、Na、K、Cl、Ca、血清鉄、尿酸、クレアチニン、BUN、ZTT、コリンエステラーゼ、GOT、GPT、LDH、RA、ASLO、血糖
2. 身長・体重測定	
3. 検尿 (蛋白・糖・潜血) (ウロビリノーゲン)	
4. 採血※	
5. 問診	
6. 眼底検査 (無散瞳カメラによる)	
7. 心電図検診	
8. 診察 (血圧測定) (聴打診)	
9. 個別指導 ・ 集団衛生教育 ・ 鍼治療 (希望者のみに実施)	

## III. 血圧について

血圧測定値をWHOの基準で分類し、厚生省が昭和55年に実施した循環器疾患基礎調査と比較しました。

平村については、35才～79才までの受診者の平均年齢が60才代にあるため、循環器疾患基礎調査の60才代女性と比較してみると、全国値よりも、高血圧者の比率が高いという結果を得ました。(表4)

上平村については、同様の理由から、循環器疾患基礎調査の50才代女性の値と比較したところ、正常血圧者の比率は、全国値より多く、高血圧者の比率は少ないという結果を得ました。(表4)

表4 高血圧者比較対照表

		0	50	100(%)	
平村	54年度	42.1	21.7	36.2	N=153
	55年度	45.2	23.7	31.1	N=219
	56年度	42.0	37.8	20.2	N=193
	57年度	34.4	29.3	36.3	N=259
全国	60才代女性	34.9	34.6	30.5	
上平村	54年代	63.5	18.8	17.7	N=192
	55年度	63.8	20.0	16.2	N=334
	56年度	53.8	28.0	18.2	N=275
	57年度	60.6	26.6	12.8	N=304
全国	50才代女性	49.8	26.5	20.7	

□ 正常血圧    ▨ 境界血圧    ▩ 高血圧

しかしながら、両村ともに、高血圧症と判っていても放置しているものとか、内服治療を受けていても、自分かかってに薬を調節しているものが多く、まだまだ血圧の管理は不十分と言わなければなりません。

## IV. 血中総コレステロール・中性脂肪について

血中総コレステロール高値、中性脂肪高値、および心電図有所見の発生頻度は、両村において有意差がみられなかったため、両村間の比較ではなく、両村全体のデータを分析してみました。

コレステロール値230mg/dℓ以上、中性脂肪162mg/dℓ以上の高値者の割合および各々の平均値は、表5・表6に示すごとくです。年代別にコレステロールについてみた場合、50才～64才の平均値が高く、また男性よりも女性の方が高値を示しています。

表5 総コレステロール

	年度	35～49才	50～64才	65～74才	全体	男	女
平均値 (mg/dℓ)	54年度	184.1	191.2	187.2	188.3	175.6	194.5
	55年度	195.0	208.4	202.3	201.9	193.5	206.6
	56年度	186.5	192.2	185.2	188.4	176.6	194.1
	57年度	188.4	204.0	192.9	195.7	176.6	205.7
230mg/dℓ 以上の高 値者の割 合	54年度	10.3	9.8	12.3	15.7	8.8	12.0
	55年度	17.2	30.8	20.1	23.3	15.7	27.3
	56年度	13.3	11.9	12.4	12.4	7.8	14.6
	57年度	14.3	25.9	16.8	19.2	8.8	24.7

表6 中性脂肪

	年度	35～49才	50～64才	65～74才	全体	男	女
平均値 (mg/dℓ)	54年度	111.4	108.3	101.3	105.9	93.7	112.2
	55年度	121.5	127.2	112.6	120.6	119.5	107.7
	56年度	102.9	114.2	103.1	107.2	89.9	113.0
	57年度	110.1	105.1	104.3	105.3	94.2	111.1
162mg/dℓ 以上の高 値者の割 合	54年度	19.0	10.5	10.1	17.0	8.0	13.9
	55年度	19.5	21.4	15.6	18.6	14.1	21.0
	56年度	16.3	14.0	5.1	11.1	11.8	10.8
	57年度	13.0	17.1	11.7	13.5	11.3	14.6

## V. 心電図所見について

心電図有所見者は、加齢とともに増加しています。また、有所見率が増加傾向にあります。この原因として、老人の受診者数が増加したことも関係しているように思われます。

有所見の内容としては、冠不全、心筋障害、心肥大、期外収縮、脚ブロック等が多くみられました。(表7)

表7 心電図所見

検診年度	異常なし	有所見者	有所見率
54年度	192人	115人	37.5%
55年度	387人	164人	29.7%
56年度	236人	232人	49.6%
57年度	256人	307人	54.5%

## VI. 総合判定結果について

総合判定結果では、「異常なし」が減少し、「要精査(要再検)」が増加しています。その内容としては、高血圧、心電図異常、高脂血症、尿潜血反応陽性などが多く見られました。また、前年度の有所見が改善されず、そのまま放置され、次年度も同じ理由で、管理が必要となっている人も多くみうけられました。(表8)

表8 総合判定

検診年度	異常なし	要観察	要精査(再検)	要治療
54年度	41.1%	26.6%	7.1%	25.2%
55年度	35.8%	20.1%	0.7%	13.4%
56年度	38.7%	17.5%	19.2%	24.6%
57年度	26.5%	21.5%	30.5%	21.5%

## VII. 食生活実態調査について

昭和55年12月・56年3月・10月に実施した食生活実態調査の結果、五箇山の婦人の食生活の特徴として次のことがあげられました。

1. 労働のわりにエネルギー摂取量がやや過剰である。
2. 糖質の過剰摂取がみられ、とくに穀類エネルギー比が著しく高い。
3. 油脂(とくに植物油)の摂取不足。
4. 植物繊維の摂取不足。

これらは、中年以降の女性の肥満、脂質代謝異常に大きく影響を及ぼすのみではなく、循環器疾患の罹病率にも関与していると思われます。

## VIII. ま と め

(1) 検診受診者の中には、2～3年に1度受診すればよいと考えている人もいるので、最低年1回、「自分の健康は自分で守るんだ」という意識と自覚のもとに、住民自らが、定期的に検診を受診するよう指導していく努力が必要と考えます。

(2) 定期検診を実施して4年が経過した現在、検診スタッフにも、住民にも、マンネリ化した興味のない検診になってしまったのではな

いか、深く反省させられます。受診者に毎回同じような注意・指導をするのではなく、常に新しい情報を持って、前回より一歩進んだ指導ができるようにしていかなければならないと考えます。

(3)50才以下の受診者（特に男性の受診者）が少ないのは、当院の検診が平日の午後に実施されているため、「からだの調子の悪いところはないし、仕事を休んでまで検診に行かなくても」と考えている就労者や、「検診へ行きたいが仕事が休めない」という人々が多いからだと思われます。中高年齢者の健康を管理していくためには、当院でも、夜間検診や休日検診を実施し、これら就労者に対しても検診を受けやすくするような配慮も必要と思われます。

(4)血圧の管理がまだ不十分であり、地区の医療機関、食生活改善委員、保健婦、婦人会等と協力して、「血圧について」「薬の正しい飲み方について」「食事について」「日常生活について」の基本的な考え方と最善策を、住民に普及・指導していくことも重要と考えます。

また、近くに診療所や開業医のある地区住民の受診率が低かった事実より、これらの地区の人々にも、たとえ治療を実際にうけている患者であっても、もう一度、基本的な考え方を確認するために、検診に参加するように勧めていきたいと思ひます。

(5)主婦の食生活は、そのまま、その地区住民全体の栄養摂取状況に反映するものであるだけに、今後循環器疾患を予防するためにも、食生活の指導に力を入れていかなければならないと考えます。

(6)以前に、当地区の検診後の受診状況を調査した結果<sup>3)</sup>、有所見者のうち、医療機関・その他を受診したものは、54.5%であり、残り42.1%は何らかの注意を受けながらも放置したままでした。このような状況からも、検診後のフォローの必要性が重視されます。家庭訪問・電話連絡等により、検診受診後の状況を把握しながら、指導していきたいと思ひます。また、医療機関との連携も密にしていかなければならないと考えます。

以上のように、まだまだ問題の多い検診ではありますが、住民、地域保健婦、病院スタッフが一体となり、当地域の健康レベル向上に向けて、一層努力していきたいと思ひます。

## 文 献

- 1) 厚生統計協会：厚生指標，特集・第29巻，第9号，P135，昭57.8。
- 2) 寺中正昭ほか：山村部婦人の肥満と食事状況，富山県農村医学研究会誌，第13巻，P103-110，昭57.3。
- 3) 杉山春美ほか：五箇山（上平村）における健診後の受療状況について，地域医療（第20回国保地域医療学会特集号），増刊，P197-199，昭57.1。