

利賀村老人保健を中心とした活動

福 野 保 健 所 中 田 慶 子 小 坪 昭 子
 嶋 田 潤 子
 城 端 厚 生 病 院 寺 中 正 昭
 富 山 県 農 村 医 学 研 究 会 豊 田 文 一 越 山 健 二

利賀村は富山県南西端の山間部に位置し、人口は漸減傾向で昭和58年10月1日現在の人口1,250人のうち40才以上の中高年者が741人59.8%を占めている。医療機関は診療所が1ヵ所のみである。近年、道路整備文化交流などにより生活環境、生活様式に変化がみられ、住民の健康に関する保健医療活動も徐々に拡充されてきている。そこで、利賀村中高年者を対象とした一連の保健活動について報告する。

する健診を移動保健所と称し、この循環器健診を主体とした移動保健所と、内科、外科(整形外科を含む)耳鼻咽喉科、眼科など各科健診を同時に実施している。

昭和55年度から58年度までの4ヵ年間の移動保健所における受診者実数は516名延数1,066名である。各検査項目結果は表3のとおりである。総合判定では「異常なし」が減少し「要観察」や「要指導」が増加しており、いわゆる半健康者への継続的な健康管理や健康教育が今後とも必要とされている。

1. 健康診査実施状況

健康診査を総合的かつ効果的に実施するため昭和55年度から農村医学研究会豊田文一先生、越山健二先生をはじめ、へき地中隔病院指定の城端厚生病院長寺中正昭先生の御援助を得て健康診査を実施している。そして、保健所の医師、保健婦、栄養士、検査技師、事務職員など各スタッフが目的地に向いて実施

2. 健康相談会の開催

移動保健所の健診の結果報告及びその後の健康度チェック、事後指導のための健康相談会を開催した。又、受診者のなかより中高年者を対象に日常生活状況及び心身機能の低下した要援助者を把握するための調査を行った。調査内容は、中高年者の保健調査(農村医学

図1 利賀村の保健活動状況

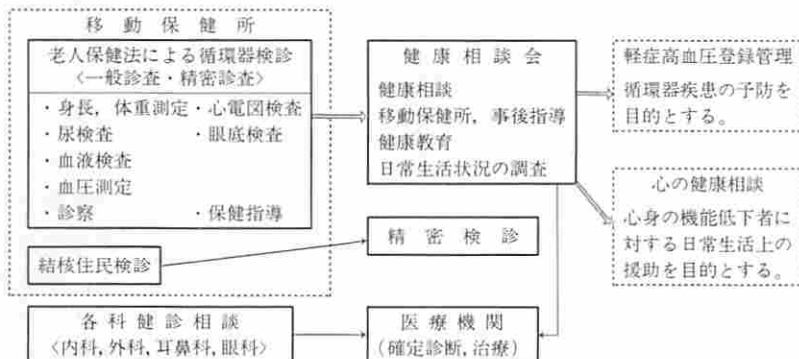


表1 移動保健所受診者状況(4ヵ年)

区分	受診者数	年齢区分		性別	
		30-64才	65才以上	男	女
実数	516	340	176	185	331
延数	1,066	630	436	317	749

表2 受診結果

区分	対象者数	受診者数	受診率	総合判定			
				異常なし	要観察	要指導	要医療(再掲)
55	427	251	58.8	88	15	102	46
56	345	218	63.2	65	10	109	34
57	532	228	42.9	66	16	113	33
58	495	369	74.5	61	23	236	49(35)

表3 検査結果

区分	受診者数	血圧			尿検査				心電図検査		眼底検査		血液検査				
		正常 ○度	境界域 一度	高血圧 二度 三度	受診者数	蛋白(+)以上	糖(+)以上	潜血(+)以上	受診者数	所見あり	受診者数	所見あり	受診者数	異常者実数	検査延数 内		
															異常なし	異常あり	
55	247	120	72	28	27	241	45	10	—	139	80	43	8	251	109	1,090	177
56	215	131	40	28	16	203	33	5	—	139	64	66	5	216	88	830	162
57	227	131	69	13	14	221	18	4	—	213	79	175	43	225	51	668	69
58	360	219	82	37	22	362	80	10	39	362	204	328	55	365	79	1,014	122

研究会)及び老人の生活実態及び健康に関する調査(富山県)の内容から必要項目を抜粋した様式を用い、相談会に來所した74名中64名について医師、保健婦が面接して行った。

表4 利賀村健康相談会

回	年月日	地区	内容	実施機関	参加者	日常生活状況調査	
						面接数	要援助者
1	58.9.5	上嶺	・健康相談 ・移動保健所 事後指導 ・日常生活状況 調査	農村医学 研究会 域隣厚生 病院 福野保健所 利賀村	18人	13人	1人
2	58.9.6	坂上					
3	58.9.6	阿別当					
4	58.11.21	利賀	上記のほか体操 実技、試食	福野保健所 利賀村	22	19	2
計					74	64	13

表5 年齢、性別状況

年齢	性別		計
	男	女	
65才未満	2	10	12
65-69才	2	14	16
70-74才	1	13	14
75-79才	5	10	15
80-84才	2	5	7
計	12	52	64

表6 家族形態

区分	数	率
複合家族(3世代)	33	51.6
複合家族(4世代)	8	12.5
中高年夫婦のみ	7	10.9
中高年夫婦と他の中高年者	6	9.4
中高年夫婦と息子夫婦	5	7.8
中高年者と息子夫婦	2	3.1
その他	3	4.7
計	64	100.0

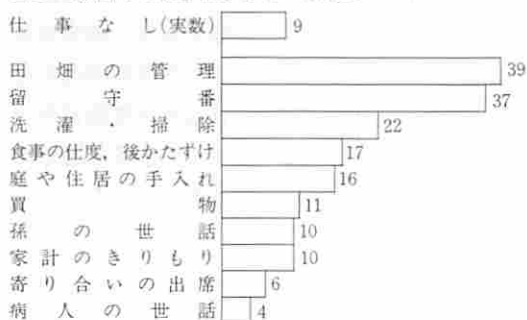
3. 調査の結果

調査人員64名中、男12名、女52名で女性が大半を占め、年齢別では、65才以上の老人が81.3%であった。家族状況は世帯人員が6-7名、3-4名が多く平均世帯人員は4.76人であり、家族形態別では複合家族が6割以上であった。

日常生活状況についてみると職業ありが41名(64.1%)で農業や民宿、甘茶、綴織などのパートであった。又、家庭内の仕事で何らかの責任をもっている者が55名(85.9%)で、田畑の管理、留守番、家事などを分担していた。

自覚症状については、46名(71.9%)が「自覚症状あり」で腰痛膝関節痛や倦怠感、眼精疲労などを訴えていた。又、脳血管障害の既往のある者が9名あり、そのうち4名に片麻痺

図2 家庭内で責任をもっている仕事



しびれ感、言語障害等の後遺症がみられた。又、日常生活動作の不自由については、杖歩行、難聴、視力障害、失語症等によるものがみられた。

表7 自覚症状

自覚症状なし		18
自覚症状あり		46
内 訳 (延)	腰痛	11
	膝関節痛	6
	下肢痛	3
	足のしびれ	4
	半身麻痺	3
	神経痛	3
	倦怠感	5
	眼精疲労	3
	肩こり	4
	その他	16
計		58

表8 日常生活の不自由

不自由なし		57
不自由あり		7
内 訳 (延)	麻痺による杖歩行	1
	膝関節痛による杖歩行	2
	骨折による杖歩行	1
	難聴	1
	視力障害	1
	感覚性失語	1
計		7

身体面精神面の衰えについては「疲れやすい」「気力が衰えた」「物忘れする」と半数以上が答え、少数ではあるが「社会の出来事に興味がない」「不眠」等を訴えている。現在の不満や心配事の有無については、5名が子供に関する心配事があると答えた。

表9 身体面精神面の衰え(延)

項目	数
疲れやすい	52
物忘れする	29
気力が衰えた	32
根気が続かぬ	25
よく眠れない	5
社会の出来事に興味がない	6
自分の年令、生年月日が思い出せない	5
元氣なくふさいでいる	3
電話番号など4けたの数を覚えておれない	3
毎日の生活が楽しくない	3
昼と夜とをカン違いする	1
心配事あり	5

家族及び知人との関係においては「家族との会話あり」が61名で「ほとんどしない」が3名(内1名は難聴)であった。又、家族以外の話相手がいる者は59名(92.2%)であった。

以上の調査結果から、利賀村中高年の女性の多くは、子供、孫など同居する複合家族であって、何らかの仕事又は家庭内で責任ある役割を果している。しかしながら身体的には腰痛、膝関節痛、倦怠感等の自覚症状を訴える者が多く、日常動作面では杖歩行、難聴、視力障害、失語症など不自由を有している者がみられた。自分自身の衰えについては、疲れやすい、気力が衰えた、物忘れすると過半数が答え、少数ではあるが社会への無関心やふさぎこむ、毎日の生活が楽しくないと精神面での悩みを訴えている。しかし、家族や家族以外の話相手に恵まれ、日常のコミュニケーションは良いといえる。

一方、調査から得られた個人情報からは、脳血管障害の既往のある者や失語症精神活動の乏しい者など日常生活援助を要する13名を選定した。

4. 今後の課題

援助を要する心身機能の低下者について今後の働きかけとして、保健婦の家庭訪問による日常生活場面での実態把握と具体的な看護サービスを提供する。必要に応じて精神科医師をまじえた専門医による心の健康相談会を

開催し、心身両面から総合的な援助プログラムを作成し、援助内容の充実を図りたい。

又、器質的な脳障害による老人精神障害を防止する観点から、移動保健所をはじめとする総合健診データを活用し、昭和58年度から軽症高血圧者（WHO／ISH国際高血圧学

会）の登録管理事業を開始した。これは循環器疾患の軽症異常者に必要年度毎に精密診査を行い経過観察をする。その間保健指導を通して、疾病予防の知識の普及及び健康習慣の実践化を促すもので、これらの事業を通して循環器疾患の予防対策に効果をあげたい。