

農協職員の健康意識

富山県農村医学研究会 豊田 文一

富山県厚生連高岡病院保健課 木津 信子 高木 茂

健診の意義は、その時点における健康状態を把握し、正常、要観察、要精診、要治療を分別するにある。しかし集団健診は一定時間に、各人の訴えを聞きながら、多数の人々を必要最小限度の項目で、能率よく選別するものである。さらに健康管理を達成するために異常の疑あるもの、あるいは異常と認められるものに対して適当な医療機関で診断を求めるよう指示する。

私は県下農協の産業医として、健診後約6ヵ月後にその後の経過如何、すなわち追跡調査を行うことは、職員の健康を守るため是非必要である。巷間伝えられる労働基準法に対する年中行事としてしか考えず、検査成績にのみ眼を通して被健診者の健康状態を把握しないこともあると聞く。

しかし被検者のうちには、異常を指摘されても通常の職域に従事し、何らの異常を訴えないものも多く、指示を与えても放置するものも少なくない。世上「自分の健康は自分で守る」といわれているが、このことを認識せず、重篤な事態に推移することもある。

私どもは、この点をとくに留意し、過去4年間にわたり、直接健診を行い、先に述べたように健診後約6ヵ月後に二次健診を行い、指示を与えた個々の人々を直接観察し、さらに療養上の指示を与えることにしている。しかしその成績は必ずしも満足すべきものとはいえない。昭和57年度職員数約5,000名、そのうち定期健診にて要観察、要精診、要治療と保健指導を行ったもの513名である。

さて二次健診において受診したもの438名(85.4%)で、75名(14.6%)は受診しなかった。なお昭和56年度は未受診者は18%で、57年はやや減少していた。

その結果を表示すれば次の如くである。

二次健診の調査結果

検査項目 指導結果	高 血 圧		尿蛋白 陽 性	尿 糖 陽 性	ウロビリ ノーゲン 陽 性	合 計
	境界域	A・B				
人 員	151	95	25	88	20	379
放 置	61	29	13	47	15	165
	40.3%	30.5%	52.0%	53.4%	75.0%	43.5%
精 診 治療管理	90	66	12	41	5	214
	59.7%	67.5%	48.0%	46.6%	25.0%	56.7%

高血圧については一応WHOの基準に従い、収縮期血圧140mmHg未満、拡張期血圧90mmHg未満を正常とし、収縮期血圧が140と160mmHgの間にあり、拡張期血圧が90と95mmHgの間にある場合“境界型”とし、収縮期血圧が160mmHg以上、拡張期血圧95mmHg以上を高血圧とした。なお高血圧についてはA、Bと健診の場合分けている。二次健診の結果、指示に拘らず放置したものの境界域では40.3%、高血圧では30.5%、尿蛋白陽性者で放置したものの52.0%、尿糖陽性者では53.4%、ウロビリノーゲン陽性者75.0%、総計すると放置したものの43.5%となる。なお二次健診にて異常なかったものの95名、21.6%であった。これは定期健診時身体不調であったが、その前日過度の飲食をなしたものもあり、保健指導の対象となったものも考えられるし、保健指導に従って処置を受けたものもあり、他方スクリーニングの

方法をとったので、多少の誤差のあったことも推測される。

しかし放置したものの多いことは、対象者の健康に対する意識の稀薄なことと考えざるをえない。かつ昭和58年より老人保健法が施行され、各地方自治体の責任において成人病健診が行われているが、これに対しても一般住民は健康意識が低調である。例えば、昭和58年度高岡市では約58,000人の対象者のうち受診者23,500人、約40%である。私どもの対象は農協職員でその居住地は90%近くは農村で

ある。組織勤労者の職域ですら健康意識の低調さを思うとき、農村地域の住民の意識もより低いと考えられる。これに対して健康管理に当る私どもを含めて、各職場の衛生管理者も、この事実を認識して健康意識の向上に努めなければならない。また個人個人が常に健康を念頭において、明るい健康な職域、ひいては家庭を築くべきである。

私どもはここに昭和57年度の二次健診の結果を総括し、感ずる所を記述した次第である。