

## へき地山村における成人の難聴について

富山県農村医学研究会 豊田 文一, 大浦 栄次

### はじめに

私どもは、昭61年5月、福野保健所、城端厚生病院の行った東砺波郡利賀村における成人病健診に参加し、耳鼻咽喉科の検索を行ない、その成績をここに叙述し、いささか考察を加えたい。

この村は、飛騨と境を接した山峡に広く散在する部落よりなり、その面積 176平方キロ、富山県下のひとつの都市の面積に匹敵する。人口の推移は、明治末期と昭和20年終戦当時は 4,000人の人口をようしたが、現在 1,300人で典型的な過疎の状況を呈する。すなわち生活上の防災、教育、保健などの基礎的条件に恵まれず、人口減少顕著なため生活のパターンの維持が良好とはいえない。

私どもは数年来、この健診に参加し、今年度は専門領域とくに難聴に重点をおき、その検査成績を記し、2、3の卑見を吐露したいと思う。

### 検査成績

被検人員は、男184名、女248名で計248名である。(第1表)

第1表 被検人員432名

年齢	性	
	男	女
49才以下	54	61
50~59才	47	73
60~69才	65	66
70才以上	18	48
合計	184	248

第2表 耳鼻咽喉科疾患

中耳炎	1
中耳炎後遺症	24
外耳炎	1
外耳外傷	2
神経性難聴	2
突発性難聴	1
先天性ろうあ	1
急性鼻炎	1
慢性鼻炎	3
慢性副鼻腔炎	1
鼻茸	1
アレルギー性鼻炎	1
アレルギー性副鼻腔炎	1
扁桃炎	1

耳鼻咽喉科疾患を有するもの44名(10.2%)で、このうちとくに中耳炎後遺症が目立つ。他の疾患は極めて少ない。

難聴に関しては簡易オーディオメーターを使用しながら、防音室の設備もなく、外部からの騒音もあり、そのため梅田らがスクリーニングに用いた限界にならい500%では30dB、1,000、2,000、4,000%では20dBの損失を最小閾値とし、それ以上は片耳についてA、B、Cの程度に分別した。

すなわち

- A 500% 30dBの損失  
1,000、2,000、4,000%  
20dBの損失
- B 500% 30~50dBの損失  
1,000、2,000、4,000%  
30~50dBの損失
- C 各% 50dB以上の損失

第3表 難聴程度の分布

程度	数(人)	%
A	20	17.2
B	19	16.5
C	5	4.4
AA	10	9.0
AB	15	12.9
AC	2	1.7
BB	23	19.8
BC	14	12.1
CC	8	6.8
計	116	

この難聴程度の分布は第3表に示すが、被検人員 432名中、難聴のあったもの 116名(26.9%)に認められ、程度につきかなりのバラツキがあるが、A、B、AB、BB、BCの比率がやや高かったが、高度の難聴C、AC、CCは低率である。

### 総括

利賀村は前述の如く、典型的な過疎地帯で、診療所が一ヶ所、この地域の健康管理に努力されているが、交通などの関係もあり、その

完全な業務遂行な容易ではない。そのため年一回の成人病健診には各専門分科の人々の参加により、健康状態の把握につとめ健康保持のための指示を与えている。私どもは耳鼻咽喉科を担当し、第2表に示した如く、直接健康を損うような疾患は見出せなかった。しかし中耳炎後遺症、すなわち鼓膜の乾性穿孔、菲薄、混濁、肥厚、石灰沈着など、現在炎症は伴っていないが、聴力障害の存在は否定できない。このことは過去、現在においても、専門医不在の本村では、治療も適切に行われず、完治に至らなかったものと思う。

難聴についてはC程度の高度のものは少ないが、Bの中等度のものが可なり多い。私どもは、過去現在の職業に関連しないかに思いをよせて、既往現在の騒音を伴う職業を重点として問診を行った。

第4表 騒音暴露の職業(男)

騒音の種類	数	%
チェーンソー、草刈機	52	59.1
土木建設	10	1.1
建設業	3	0.3
鋸目立	1	0.1
生コシ	2	0.2
削岩機	3	0.3
製板工	1	0.1
農業	7	0.8
型枠大工	2	0.2
ブルドーザ運転手	1	0.1
爆薬使用	1	0.1
配管工	1	0.1
土石業	1	0.1
騒音ナシ	3	0.3
計	88	

ないためか、その比率は極めて少ない。

また女では、大正年代、昭和初期に小学校卒業とともに出稼ぎに、県内はもとより、主として関西方面の紡績工場で労働に従事するものが多く、その職業の前歴を調査すると、第5表の如く、ほとんど紡績工場で、紡績機の騒音のなかで労働していた。以上のことから考えると被検者と騒音暴露、それによる難聴の招来の疑が濃い。

第5表 騒音暴露の職業(女)

騒音の種類	数	%
紡績	24	92.3
農業	1	3.0
騒音ナシ	4	4.7
計	26	

ただ過疎の進行と、林業の不振、また紡績業はその停滞、機械の自動化などで、過去の如き出稼はほとんどない。他面村内の職業従事者の動向は、観光事業に重点がおかれているようで、産業別の就業者の推移は、第一次産業は、昭和35年1,230人、昭和55年89人、第二次産業215人より376人(建設業142人→254人)、第三次産業166人より347人(サービス業92人→204人)となっている。

この産業構造の変化は、本村の住民の健康状態に如何なる変化をもたらすか。私どもは将来もこの調査研究を続行し、その推移を眺めたい。

## 結 論

私どもは、昭和61年、東砺波郡利賀村の成人病健診に参加し、耳鼻咽喉科的の検索を行ない、次の如き結論をえた。

- 1) 耳鼻咽喉科的疾患では、中耳炎後遺症が極めて多く、現在においても専門医の不在、専門医までの交通問題が、この高率の一つの原因と思われる。
- 2) 難聴について高度37耳(19.7%)中等度94耳(50.0%)、軽度57耳(40.3%)であった。
- 3) 上記の難聴の誘因として関連するものに職業性に騒音暴露が推測され、男においてはチェーンソー、草刈機を扱ったもの59.1%また女では、紡績工場に出稼にゆき、織機の騒音暴露も十分推測され、その経検者は92.3%であった。
- 4) 今後森林業の不況不振、紡績工場への出稼もほとんどなく、この数値の変

動を将来も検索してみたい。

## 引用文献

- 1) 梅田良三他：へき地農山村における学童の聴力検索成績について、耳鼻展望，14(9) 昭和46年
- 2) 豊田文一他：“あまの聴器”，日本農村医学会雑誌，23卷(1)昭和49年
- 3) 豊田文一：過疎を考える 日本農村医学会雑誌，35(3)，昭和61年