

園芸農家農作業改善対策としての農作業従事者の健康調査事業（第2報）

— 3年間の継続調査の結果 —

富山県厚生連高岡病院 健康管理科

河合 昂三, 山岸 律子, 森内 尋子
 渋谷 直美, 宮田 吉高, 四日 栄市

昭和61年度より3年にわたり園芸農家農作業改善対策事業が行われ、健康管理面もその一環として行われた。初年度は健康調査が主体となり、そこから派生した農作業上の健康問題について、昭和62年・63年と追跡調査がなされた。また3年間の健康調査も引続き行われた。種々の問題についてはそれぞれ別に報告がなされるので、3年間の健康調査の結果について報告する。

対象と方法

園芸農家の対象として砺波、呉羽、高岡の3地区より100名余りが選ばれ、3年間継続して健康調査を行った。

健康調査は既に報告したとおりで、判定は

6段階で行った。(A:異常なし, B:軽度異常あるも経過観察, C:異常あり, 再検査, D:異常あり, 精密検査, E:疾病あり, 要治療, F:治療中)

結 果

1. 健康診断受診者数の推移(表1, 2) 各地区ともに3年間引続いて健診をうけた人数は減少していた。初年度を100%とすると、3年間継続して健診をうけた比率は砺波81%, 呉羽47%, 高岡75%であった。この人数のなかには検査のみを受けて、診察をしていない人もふくまれており、きちんと健診を受け、追跡しえた例は更に少ない。

3年間続けて健診を受けた例を年齢別にみ

表1 地区別、年度別継続健診受診者数および精検率

地区	年 度	受診者数(%)	要精検者数	精検受診(%)
砺波	昭和61年	132 (100.0)	77	41 (53.2)
	62年	121 (91.7)	55	24 (43.6)
	63年	107 (81.1)	56	32 (57.1)
呉羽	61年	124 (100.0)	9	9 (100.0)
	62年	84 (67.7)	45	10 (22.2)
	63年	58 (46.8)	26	10 (38.5)
高岡	61年	98 (100.0)	42	8 (19.0)
	62年	88 (82.8)	31	3 (9.7)
	63年	73 (74.5)	47	12 (25.5)

表2 年齢別継続健診受診者数

地区		年齢						合計
		20	30	40	50	60(66—69)	70	
男	砺波		1	6	8	16(8)	6	37
	呉羽	1	1	3	11	10(6)	1	27
	高岡	1	1	8	10	12(6)	2	34
女	砺波		4	12	20	30(7)	4	70
	呉羽		2	7	13	8(1)	1	31
	高岡		4	6	9	15(7)	5	39
合計	砺波		5	18	28	46(15)	10	107
	呉羽	1	3	10	24	18(7)	2	58
	高岡	1	5	14	19	27(13)	7	73
合計		2	13	42	71	91(35)	19	238

ると比較的高齢者が多く、66才以上の人数をみると、15.5%から27.4%を占めた。性別では1.4:1と女性の方が多かった。

2. 健康診断の結果の推移(表3, 図1) 臨床的に問題のない判定A・Bのまま3年間続いた人は8.6%~20%と非常に少なかった。3年間でA・Bの人数が減少する傾向にあった。初年度A・Bの判定からD・Eへ判定が変わった者は12%~21%とA・Bのままの人数と差がなかった。地区による差があるが、

心電図異常や高脂血症、高血糖、高血圧などの成人病の基礎疾患となる異常が多かった。高岡地区では肝障害も多かった。

臨床的に問題のあるD・Eの判定は40~50%で推移し、3年間で余りかわらなかった。初年度からD・Eであり、医療機関にかからず、3年間D・Eのまま放置していた人数は21.5%~32.9%と多く、健診の意義が生かされていない。肝障害、高脂血症、高血糖など慢性で症状のない異常が多く、成人病の

図1 3年間の健診判定の推移

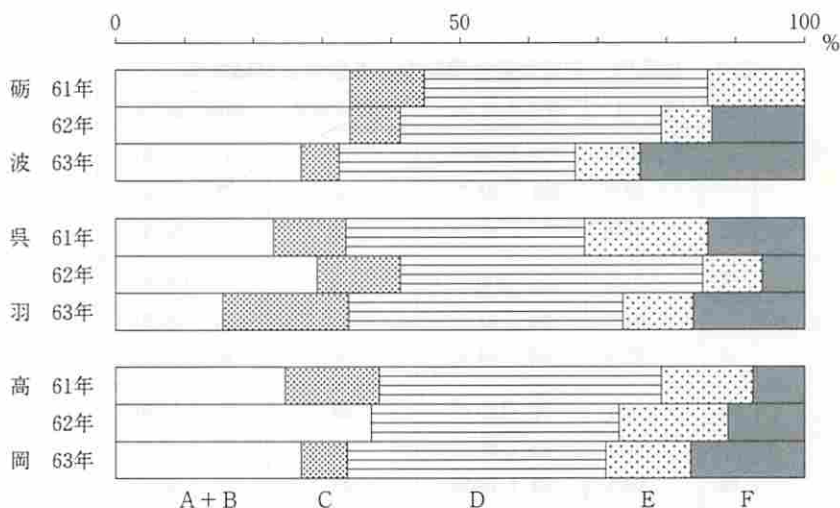


表3 3年継続健診受診者の判定の推移と主な疾患

判定	地区 砺波 人数(%) 107	呉羽 人数(%) 58	高岡 人数(%) 73
AB→AB	19 (17.8)	5 (8.6)	14 (19.2)
AB→DE	23 (21.5)	9 (15.5)	9 (12.3)
心電図異常	9	3	
高脂血症	3		1
高血糖	3	1	1
高血圧	2		1
肝障害		2	4
甲状腺腫		2	1
DE→DE	23 (21.5)	18 (31.0)	24 (32.9)
心電図異常	1		7
高脂血症	10	4	13
高血糖	4	4	8
高血圧		2	5
肝障害	7	5	8
腎障害	5		1
貧血	2	1	2
DE→F	25 (23.4)	11 (19.0)	16 (21.9)
心電図異常	4		
高脂血症	6	1	2
高血糖	3		2
高血圧	11	3	8
肝障害	4		
F→+DE	11 (10.3)	6 (10.3)	7 (9.6)
心電図異常	6	2	1
高脂血症	4		6
高血糖	3	1	2
肝障害	2	1	3
甲状腺腫	1	2	

予防という点からは問題のある異常であった。

D・Eの判定を受け、医療機関にかかり、治療を受けている者(F)は20%前後であり、3年間で増加がみられた。治療を受けた疾患は高血圧が多かったが、高脂血症、糖尿病もみられた。また初年度既に治療中の者で健診で更に他の異常が見つかった例は10%前後であった。治療中はやはり高血圧が多く、心電図異常や高脂血症などの合併が多かった。

3. 飲酒と喫煙について(表4) 飲酒・喫煙は男性に圧倒的に多く、今回の検討は前回の

報告と同じく男性のみについて行った。飲酒・喫煙ともにしない人は3地区とも少なく、20%にも満たなかった。飲酒のみの方は比較的多く、喫煙のみは3地区あわせて6人にすぎなかった。飲酒・喫煙ともにする人が多く、健診結果も異常を示す例が多かった。喫煙指数をみると1000以上は5例にみられ、800以上のhigh riskは17例と男性の20%近くにみられた。今回肺の検診がなかったが、今後の問題である。

表4 飲酒・喫煙者数(男のみ)

飲酒 地区		喫煙(BI)				
		0	~400	~800	~1000	1000~
0	砺波	5 (4)	2 (2)	2 (1)		
	呉羽	4 (2)		1		
	高岡	2 (1)		1 (1)		
~1合	砺波	5 (3)	6 (3)	6 (2)	5 (2)	
	呉羽	3 (1)	1	4 (1)	1	
	高岡	5 (3)	4 (2)	8 (3)	1	1
~3合	砺波	2	1 (1)	2	1	
	呉羽	3	1	4	2 (1)	
	高岡	5 (1)	1 (1)	2		2
~5合	砺波	1				
	呉羽					
	高岡				2	2 (1)

()内は健診判定A Bの人数

考 察

今回の事業は3年間にわたっておこなわれたが、健診については初年度から3年の間に受診を中断した人数が比較的多かったことは、農作業改善との関連をみるうえで残念なことである。今後同様な事業がなされることがあると思われるが、受診対象者を選ぶ際に、3年間継続可能な人達でないと事業の意義が半減する。

今回の事業の対象者には40歳未満は238人中わずかに15人と1割にもならず、比較的高齢者が多かった。若い人では専業農家が少なく、勤務の都合で健診をうけられなかったり、勤務先で健診をうけているために今回の健診をうけなかった可能性がある。逆に会社の定年後に相当する66歳以上の高齢者が4分の1近くであった。しかし高齢者は加齢による身体的異常がでやすく、健診結果でA・Bが少なかった原因の一つと思われる。これからの農業を担っていく若い人達を主な対象とした事業が今後大切であろう。

健診の結果、異常の判定がかなりみられたが、精密検査を受けた人数は各年度、各地区とも低く、その後の対処がよいとはとてもい

えない。精査を必要と判定された場合、精査の返信用封書を本人に渡しているが、その返信数からみると、全体で38%でしかない。当健康管理科の行っている農協健診でも、胃ガン健診を除くと45~55%と低い。しかし今回はさらに低く、受診者の健康意識の問題かもしれぬ。また返信の内容によっては、巡回して行った健診と差のないものもみられ、異常の内容によって精査を受ける医療機関の規模を指導する必要性も感じられた。

健診の結果、治療をうけた疾患では高血圧が非常に多かったが、高脂血症や高血糖(糖尿病)など動脈硬化性疾患(成人病)の基礎疾患となる異常が放置されたままである例が多いのが気になるところである。

ま と め

昭和61年より3年間にわたり、園芸農家の健康管理を行ったが、3年間引き続いて健診を受けた人が2/3と少なく、また異常を指摘された比率も多かった。異常を指摘された者の1/3弱で放置したままであり、精密検査の受診率の低いことも問題であった。異常の多かったものに成人病の基礎疾患となるも

のが多くみられた。

文 献

- 1) 河合昂三, 他: 園芸農家作業改善対策事業としての農作業従事者の健康調査, 富山農医研究会誌, 18: 11—15, 1987
- 2) 河合昂三, 他: 農村健診における Pseudocholinesterase 活性低下について, 日農医学誌, 1989 (予定)
- 3) 中西悦子: チューリップ球根栽培農家の皮膚カブレの実態とその対策, 第6回富山農医研究会, 1989 (富山農医研究会誌 予定)
- 4) 伊東百合子: 梨作業改善による梨農家の健康管理, 第6回富山農医研究会, 1989 (富山農医研究会誌 予定)
- 5) 富山県厚生農業協同組合連合会編: 富山県農村における健康管理 (健康管理活動報告書), p60, 1985