

第 14 回 発 表 集 会 印 象 記

高岡市保健センター 熊谷 武夫

第14回富山県農村医学研究および健康管理活動発表集会は去る2月8日13時40分から、厚生連高岡病院地域医療研修室（I）を会場として開催されました。

今回は薄日のさす二月としては穏やかな日和で、新病棟の基礎工事の騒音が少し気になる会場には約60人の参会者がつまけて盛会でした。

会長の越山先生の挨拶に始まり、先ず高岡病院第二内科の亀谷富夫先生が座長をされて最初のセッションの口演が始まりました。

今回は冒頭に越山先生の特別発言がありました。

「農村医学の行方」と題されて先生は約20分にわたって、ご自身の動静から農村医学の将来展望にいたるお話をなさいました。

第一次産業としての農業は「命をはぐくむ産業」であり、農民以外の市民の心身の健康の保持増進にもこの命をはぐくむ農業が見直されるべきとお話でした。

参考資料として配付された1月23日付け病院新聞の先生の寄稿文「地域医療発足の思い」、上市明社第22号（9年1月）の「共生（生存秩序）に思う」にも、現在の機械化された社会のあり方についての先生のお考えが示されています。

14時05分から第1席の農医研・高齢者問題専門委員会の大浦さんが「農村における老化とその対応」を発表されました。

平成6年と7年の2年間に、農協共済総合

研究所がこのテーマで富山県を含む全国の7か所で、55才以上の1,373人に対して168項目の聞き取り調査が行われました。

富山県では非農家の169人についても調査が行われました。

高齢者の殆ど全員が「元気老人」で、農業を続ける意欲を持っていましたが、農業の将来に明るい展望があると答えた人は14.5%に止まっていました。

大浦さんは調査対象者の「生老病死への対応」「家族や地域社会との関係」について報告されました。

第2席は「農村高齢者の生きがいに関する意識調査（序報）」を農村医学研究会の渡辺正男先生が発表なさいました。

これも第1席と同じ調査結果のご報告でしたが、農村の高齢健康者、農村の高齢有病者、非農家の高齢者の3群についての調査結果を分析されました。

高岡市の老人保健福祉計画の遂行に当たっても、高齢者の生きがい対策が重要な課題になっておりますが、このご発表については是非統報をお聞きしたいと思っております。

第3席は県農協中央会の寺崎さんが「JA助けあい組織の現状と課題」を発表されました。

平成9年1月現在のJAホームヘルパーは10名の一級課程修了者を含めて779名おられるとのことで、11JAに14の助けあい組織があり、ホームヘルプサービスをはじめミニ託

老所、特別養護老人ホームや病院のボランティア等で活動されています。

しかし市町村間の格差やヘルパーの高齢化等で、JA内部の活動に止まっているところが多いようでした。

高岡市でもヘルパーさんの確保が大きな問題でして、一人でも多くの方が市の登録ヘルパーになって戴きたいと思います。

14時51分からは熊谷が座長を勤め、検診事業に関わる演題が発表されました。

第4席は厚生連滑川病院の小川院長が「胃癌検診における問題点と今後の方向」と題して発表されました。

1981年から1995年の間に滑川検診センターで発見された胃癌186例について分析され、スクリーニングとしてのX線検査には限界があり、救命可能な早期の胃癌を見つけるためには、より効率的で精度の高い検診方式を考えるべきであると述べられました。

内視鏡やペプシノーゲンあるいはヘリコバクターなどをうまく組み合わせることによって、X線に勝る検診方式を考慮すべきと結ばれましたが、先生の多年にわたる胃検診の取組とその精度管理の厳しさを教えられまして感銘しました。

次いで第5席の「検診センターにおける、腹部超音波検診の成績について」滑川検診センターの中谷さんが発表なさいました。

昭和63年から胆嚢超音波検診、平成3年からは上腹部超音波検診として、腫瘍のスクリーニングを実施されており、平成4年から4年間の統計を示されました。

23,069名を検査して12名の悪性腫瘍が発見されました。

第6席は高岡検診センターの小林さんの「性格型と精密検査受診行動の関連性」でした。

日帰りドックの継続受診者 1,005名を、情緒不安定向内型と情緒安定外向型に分類すると、前者は240名、後者は545名で検診を受診

する者は外向型が多いが、精密検査の受診率は性格による差はなかったと報告されました。

これに対して小川先生は精密検査を受診する人の心理状態には、精密検査の実施方法が受診者に負担感を与えることも影響しているとコメントされました。

第7席の滑川検診センターの岸さんは「検診連続受診者の生活習慣の変化について」を発表されました。

1991年度に検診センターを受診して、生活習慣改善の指導を受けた1,504名の内、1995年までに毎年検診を受けた者683名について、運動習慣の有無、栄養の摂取状況、食事のとり方、男性では飲酒・喫煙の状況を調査されて、コレステロール等の検査結果の変化についても検討をされました。

運動習慣ありの人が若干増え、禁煙した人も僅かに増えたが、生活習慣を改善して検査結果に有意の差が出た例はなかったと報告されました。

検診の事後指導のあり方を考え直す必要があると話されましたが、渡辺正男先生は個人のライフスタイルを変えることは困難であるとコメントされ、富山医薬大保健医学教室の笠島先生はこの種の調査には対象のグループを置くべきであると助言されました。

最後の演題、第8席「糖尿病患者に対する運動療法指導の充実への取り組み」は高岡病院1病棟5階の笠谷さんが発表されました。

平成7年12月に糖尿病の教育入院の際に運動療法を実施した20名を対象に、1年間にわたって自宅での運動療法を継続させ、血糖コントロールの状況と体重の変化を追跡調査された結果の報告でした。

トレーニングカードを一人一人に渡して記録をとらせて、運動メニューの再チェックを行うことで、15名の患者さんは運動を継続したとお話になりました。

小川先生は万歩計の有用性を説明され、また大浦さんの質問に答えて、高岡病院の患者

会「かたかご会」の活動状況も報告されました。

会員発表は16時14分に終了し、越山先生の「美しいスライドを駆使した看護婦さんや技師さんの研究発表に敬服した」とのご挨拶で閉会しました。

本集会在今後ますます発展されますことをお祈りしまして稿を終わります。

第14回集會をお世話下さいました厚生連の大浦さんをはじめ事務局の方々の御苦勞に深謝します。

(平成9年3月6日記)