

五箇三村の検診結果から

越 山 健 二
市 村 潤

I はじめに

社会の変貌と共に人間の生活行動、生活環境は大きく変動しており、特に近年著しい経済の発展は稍々もすると健康を阻害し、知らず知らずのうちに健康犠牲を強いる事も多くなって来ている。

この傾向は特に医療に恵まれない僻地や農山村に於て次第に著明になり過疎化の大きな原因になっているように思う。

昭和44年11月10日～12日の3日間にわたり、富山県の秘境と言われている岐阜県境にある利賀、上平、平の所謂五ヶ三村の検診を行なった。この診療は金沢大学医学部豊田教授を主任として耳鼻、小児科、内科関係の3名の医師及び7名の補助者と共に行なった。

この検身は、極く短日であり大雑把なものであるが、この地域の健康状況の一端を察知出来たようにも思われるのでまとめてみた。

II 調査結果

① 五ヶ三村の概況

五ヶ三村は遠い昔、源平の戦の折、俱利伽羅の合戦に敗れた平家の残党が落ちのび集落が築かれ今日及んだともいわれ従来長い間秘境として、又合掌造りや民謡の豊庫として全国的に知られているところである。

三村のうち平、上平村は国道156号線が岐阜に通じるようになってから急速に開発が進み近隣の交流を深めている。

ひとり利賀村は今なお陸の孤島的な色彩が強く百瀬川沿岸は八尾に、利賀川沿岸は平、上平村と通じているが交流は、なお非常に僅少のようである。この三村は冬期は3～4米の豪雪が降る地帯であり、現在でも冬期は孤立するところである。

この三村には直診施設がある。平には個人の開業医が一軒あり、上平、利賀にはそれぞれ専任の医師が常駐定着している。

富山県の国保連の調べによれば、診療費、受診率共に県下最低の地域である。

(受診件数1.4 費用3,133円 国保資料)

人口の減少率も三村共に富山の十傑の中に入っており、特に第一位は上平村43.1% 四位利賀村34.9% 第七位平村31.9% となっている。

平村の住民について北日本新聞社の報告によれば、

住みやすい	22.4%
住みにくい	44.7%
なんともいえない	32.9%

となっており半数が住みにくいと云っている。

その理由は雪が多く交通が困難であり土地が少なく人口の減少から次第に人間として豊かな生活が出来ない事を示している。

② 五ヶ三村の診療結果

診療期日	昭和44年11月10日	利賀村
	11月11日	上平村
	11月12日	平村

受診者は利賀村19名、上平村25名、平村39名 合計83名であった。

農夫症点数は6点 5.5点 5点と慢性疲労度は利賀村が強かった。

疾病では表の如く高血圧症、貧血症が多く特異なのは、利賀村において変形性膝関節炎の多いことであった。

受診件数は問題の多い処ほど少ない事に注目したいし、高血圧、貧血等はいずれも本人が自覚していないか、幾分自覚はあっても受診するまでの強い要求を持っていない事である。

少数で結論を下し得ないが利賀村に対しては変形性膝関節炎の多いのが目立ち、五ヶ三村のうちでも特に多いようであった。

C.M.I.並にP.F.について、

私共は数年前から農夫症の精神面の検討を C.

M. I.により行ない精神的な不安や悩みについての調査を行っているが五ヶ三村に対してもこれを

施行した。
診療結果；診療結果の概要は表の如くである。

	利賀村 人口 (2,085人)	上平村 人口 (12,000人)	平 村 人口 (2,538人)
人 員	19 名 $\frac{6}{9}$ $\frac{4}{15}$	25 名 $\frac{6}{9}$ $\frac{1}{24}$	39 名 $\frac{6}{9}$ $\frac{13}{26}$
受 診 件 数 費 用	1.4 3,133円		
人口減少率 S25年～S42年	34.9%	43.1%	31.9%
農 夫 症	6 点	5.5 点	5 点
疾 病	高 血 圧 $\frac{7}{12}$ 貧 血 $\frac{9}{12}$ 変 膝 $\frac{5}{12}$ 心 患 $\frac{3}{12}$ 胃 下 垂 口 角 炎	$\frac{7}{25}$ $\frac{7}{25}$ $\frac{2}{25}$ $\frac{5}{25}$ $\frac{3}{25}$	$\frac{15}{39}$ $\frac{14}{39}$ $\frac{3}{39}$ $\frac{6}{39}$
C. M. I.	L～R < C. I. J.		
P. F.	内罰傾向で要求固執型		

即ち精神的訴えに属するL～R項目の方が身体的訴えに属するC. I. J.の項目に比しより低率であり精神的負担をそのまま訴えず身体的症状としてあらわれ易い傾向は僻地農民に特有のものであったが、こうした傾向が更に強くみられた。P. F.については内罰傾向で要求固執型を示し、以上のことから五ヶ三村では精神的な悩み、不安などは、より一層抑圧されていると思われる。

Ⅲ む す び

検査日数、人員共に僅少で適格なる結論を下し得ないが私共は五ヶ三村の巡回診療の結果次の事について注目したい。

① 健康認識の醸成

五ヶ三村の健康状態は決してよくない。高血圧や貧血も多いが、それが受診の対象となってお

ず問題の多いところほど検診に参加する事が少なく健康を犠牲にし、我慢をして働きすぎる傾向がある。これ等の地域に対しては、積極的な保健開発に力を入れることが必要である。C. M. I. や P. F. に於ける精神的、心理的な調査に対しても僻地性の高いほど精神的悩みや不安が抑圧されている点からみて、きめ細かい対策が必要と思われる。健康意識の向上が何よりも先ず第一である。

② 保健活動の推進

僻地に対しては現在の診療一本やりの対策から一歩進んで、積極的な予防活動を組織的に行なう必要を痛感している。それには診療所はもちろん健婦が一体となり、保健の啓蒙はもちろん全住民健康カードの作成、定期検診等の促進をはかり所謂共同保健計画の組織化が望まれる。