

農村婦人に対するアンケート 調査の一考察

富山県衛生研究所 城 石 和 子
西 野 治 身
渡 辺 正 男
富山県厚生部 洪 谷 知 一

近年環境汚染物質あるいは公害による生活環境の汚染はいたるところに見られ、富山県においても神通川流域のカドミウム汚染をはじめ種々の重金属による汚染が次々に提起されてきた。しかし、これらに関する資料はなお充分とはいえない。そこで著者らは県内全般の実態を把握することを目的として、県全域にわたる農村婦人を対象としてアンケート調査を実施した。この調査は健康状態についてのみでなく、食事、嗜好に関するもの、また労働状態に関するもの等かなり広範囲な内

容のものであったが、今回はこれらの集計結果のうちから健康状態に関するものの一部について検討を行なったので報告する。

調 査 方 法

主として農村地帯に居住する45～65才の女子を対象とし、昭和48年10月より12月にわたり調査を実施した。対象者の選定は各保健所に一任しそれぞれの業務にあわせて適宜に選んだ。保健所別調査人数および年齢構成は表1に示す。

表1 地域別・年齢別調査人数

区 分	保健所名											
	富 山	高 岡	黒 部	魚 津	上 市	八 尾	小 杉	氷 見	福 野	小 矢 部	計	
調 査 人 数	733	552	508	399	503	403	462	469	594	419	5,042	
対 象 者 数	3,488	866	597	3,121	6,433	2,989	1,885	6,313	6,488	1,394	33,574	
調 査 率	21	64	85	13	8	13	25	7	9	30	15	
年 齢 (昭48年現在)	45～49	163 (22)	115 (21)	153 (30)	94 (24)	117 (23)	104 (26)	106 (23)	146 (31)	144 (24)	107 (26)	1,249 (25)
	50～54	206 (28)	122 (22)	126 (25)	91 (23)	136 (27)	94 (23)	113 (24)	133 (28)	152 (26)	104 (25)	1,277 (25)
	55～59	196 (27)	139 (25)	119 (23)	102 (26)	125 (25)	98 (24)	119 (26)	96 (20)	148 (25)	87 (21)	1,229 (24)
	60～64	142 (19)	152 (28)	102 (20)	99 (25)	116 (23)	97 (24)	108 (23)	82 (17)	127 (21)	103 (25)	1,128 (22)
	65	24 (3)	20 (4)	8 (2)	13 (3)	9 (2)	9 (2)	15 (3)	9 (2)	21 (4)	18 (4)	146 (3)

() は調査人数に対する%

アンケートの内容は、家族状況、健康状態、飲食物・嗜好品、農作業状態および環境汚染等に関するもので、11項目、51問について行なった。主な質問事項を表2に示したが、そのうち今回検討を行なった項目は太字であらわした部分である。調査方式は保健婦による聞きとり調査とした。

結果および考察

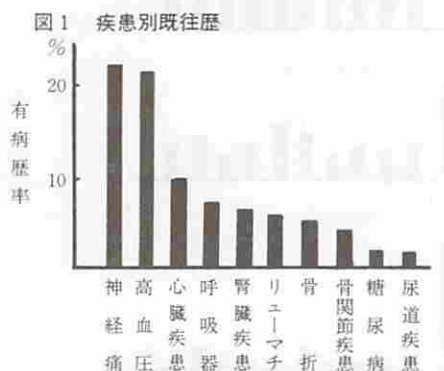
I 既往歴

県内全域では神経痛が最も多く(22.2%)、次いで高血圧(21.6%)で被調査者の1/2以上が該当した。さらに心臓病(9.8%)、呼吸器疾患(7.2%)、腎臓疾患(6.6%)、リウマチ(6.1%)、骨折(5.5%)、骨関節疾患(4.6%)、糖尿病

表2 アンケート調査項目

家族状況	世帯員数、両親・子供・兄弟姉妹数
既往歴	高血圧 心臓疾患 呼吸器疾患 神経痛 腎臓疾患 骨関節疾患 糖尿病 尿道疾患 リューマチ 骨折 その他
妊娠歴	妊娠回数(正常・早・死・流産)
自覚症	一般症状(頭痛・悪心・嘔吐・食慾等) 痛み(部位・程度) 息切れ・せき・たん
受療状況	最近5年間に医院または病院で受療した病気について
食習慣と食物摂取状況	主食(米・その他)の摂取状況 自家生産の農作物の種類 食品摂取状況
喫煙習慣	
飲酒習慣	
農業の状況	耕作田畑の面積 農耕従事状況
常用薬について	現在常用している医薬品 過去に常用した医薬品
環境状況	住宅・職場の環境について (騒音・煤塵・有害ガス・悪臭・水質汚濁等)

(2.2%)、尿道疾患(2.0%)の順で多く、この順位は保健所毎に見た場合もほぼ同じ傾向を示した(図1)。



個々の疾患については図2および3に示す。一部の疾患については死亡率(人口10万対)を併記した。

神経痛:各保健所とも病歴の記載のあるもの(以下有病歴者と仮称する)は全般に多くその順位は1~2位を占めている。被調査者に対する有病歴者の割合(以下有病歴率とする)は平均22.2%、16.0(魚津)~31.0%(八尾)の範囲にあり、各保健所間にやや違いがみられた(図2(1))。魚津、小矢部では低く、八尾では高く検定の結果は何れも有意の差が認め

られた($P < 0.01$)。年齢と有病歴率の関係では5才毎の年齢層について検討した結果、45~49才<50~59才($P < 0.01$)、50~59才<60~64才($P < 0.05$)と高齢層になるにしたがい徐々に増加していることがわかった(図3(1))。

高血圧:有病歴率は平均21.6%、16.3(黒部)~27.5%(小杉)の範囲にあり保健所間かなりのバラツキがみられた(図2(2))。検定の結果黒部、魚津、氷見、富山がもっとも低く次いで福野、小矢部が高く、さらに高岡、上市八尾、小杉がより高率であることが判明した($P < 0.01$)。年齢の影響は他の疾患に比し最も大きく現われ各年齢層毎に増加している。このことは45~65才の年代において思するものが多いことを示している(図3(2))。

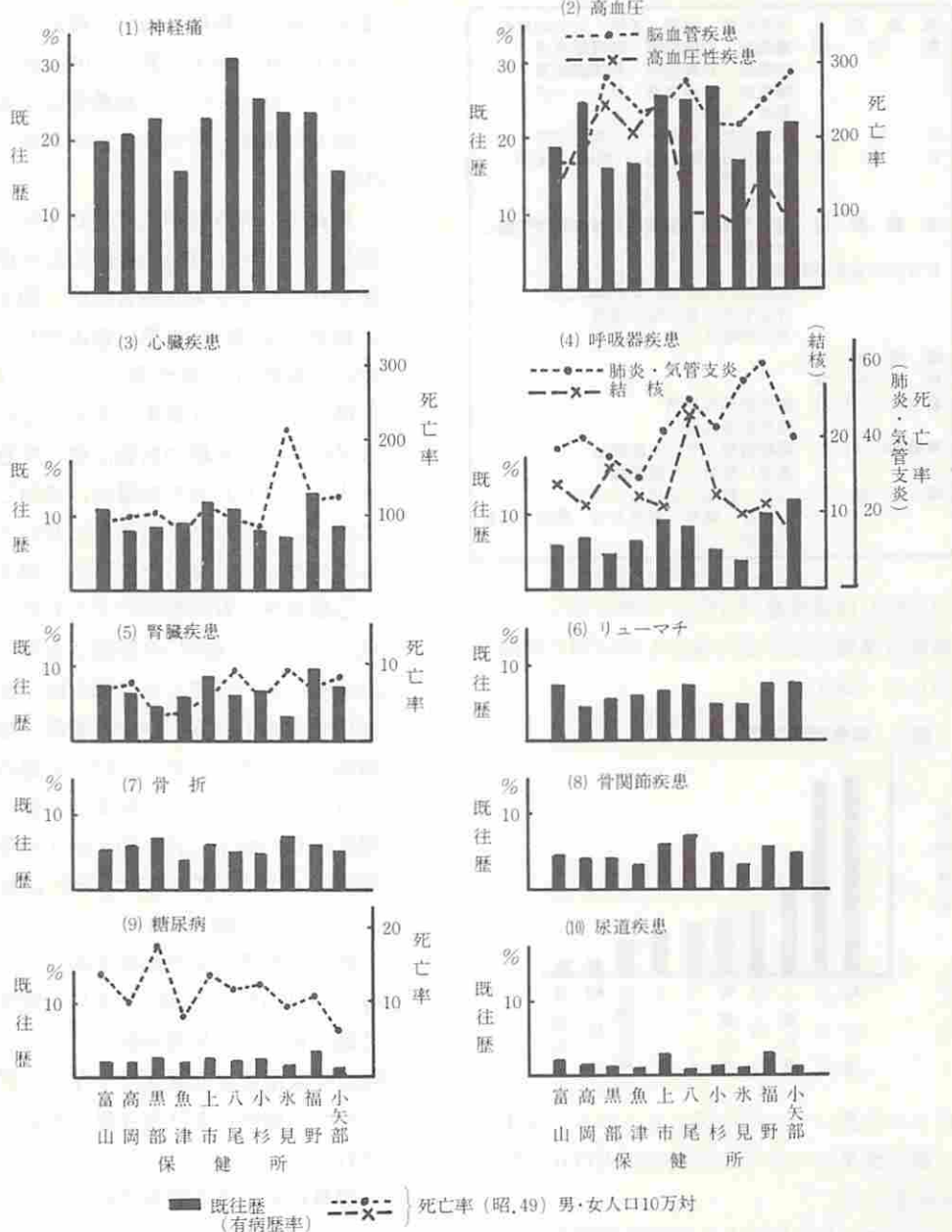
心臓疾患:有病歴率の平均9.8%、7.5(氷見)~13.3%(福野)の範囲にあり、神経痛、高血圧に次いで高く小矢部を除く全保健所で3位を占めている。検定の結果、福野は他の地域に比べ高い($P < 0.01$)が他の保健所間に有意差はなかった(図2(3))。また年齢との関係は45~49才に比べ50~54才の年齢層で増加($P < 0.01$)しているが、それ以後の変化はみられない(図3(3))。

呼吸器疾患:有病歴率平均7.2%、3.4(氷見)~11.9%(小矢部)で氷見が他地域に比して低く福野、小矢部が高い($P < 0.01$) (図2(4))。年齢層による変化は少なく(図3(4))、主として若年齢におけるり患であることが推定される。

腎臓疾患:有病歴率平均6.6%、3.2(氷見)~9.4%(福野)の範囲にあり、氷見が低く($P < 0.01$)、福野が高い($P < 0.05$) (図2(5))。年齢層間に差はみられなかった(図3(5))。

尿道疾患:有病歴率平均0.2%、0.8(魚津)~5.6%(上市)の範囲にあり、その順位は最下位またはこれにつぐものである。上市、福野では5.6、3.2%と他の地域に比べやや高く、検定の結果何れも有意差が認められた($P <$

図2 地域別の既往歴および死因別死亡率



0.01)(図2(10)).年齢層による変化はみられていない(図3(10)).

リウマチ、骨折、骨関節疾患、糖尿病では保健所間の地域差および年齢層間の差は何れもみられなかった(図2および3の(6)~(9)).

II 既往歴からみた地域特性

既往歴では1人で2つ以上の病気を持っ

ているものもあるので1人当たりの平均病歴疾患数を算出してみた(図4)。即ち疾患別有病歴者の総計を調査人数に対する百分率として求めたものである。上市、八尾、福野では多く、黒部、魚津、氷見では少ない。前者は比較的内陸地域であるのに対し後者は海岸に近い地域である。

図3 年齢層別の既往歴および死因別死亡率

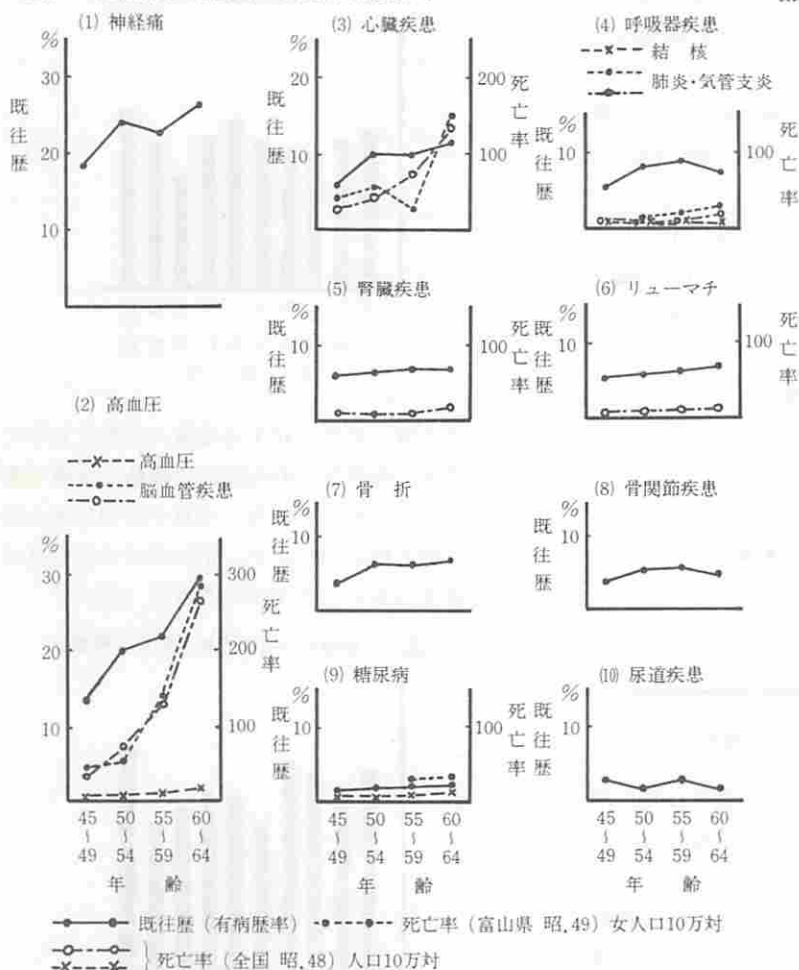
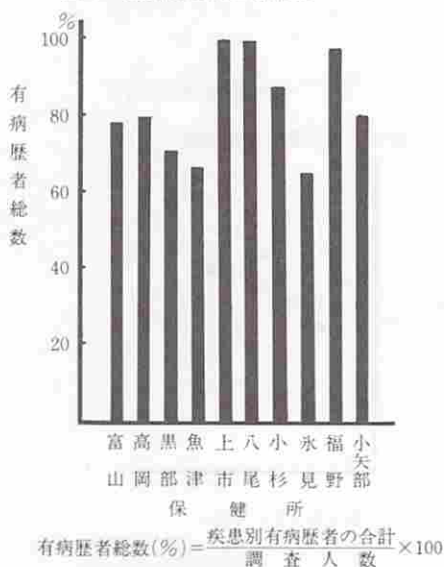


図4 地域別有病歴者総数



III 既往歴と死因との比較

既往歴の中でも上位にある高血圧や心臓病は死因としても優位にあり、特に本調査の対象である女子、45~65才では高率で、その順位は2~3位を占めている。図2および3における点線は各疾患の⁽¹⁾⁽²⁾死亡率(人口10万対)を示したものである。高血圧では高血圧性疾患の外に特に関係の深い脳血管疾患をも併記した。脳血管疾患はこの年代での死因第2位である。その地域傾向は既往歴のそれとはやや異なり一定の傾向は見出せなかったが、年齢傾向では既往歴、死亡率とも急増しており、この年代におけるり患は死因にもつながる可能性が推察される。

死因第3位の心臓疾患では氷見が異常に高率であり、これを除けば死亡率と既往歴の地域傾向は比較的近似していた。しかし、両者の関係($r=0.54$)は有意ではなかった。加齢による変化は既往歴では50才台で増加しているのに対し死亡率では50才台で変化がなく60才台で増加しやや異なる傾向がみられた。

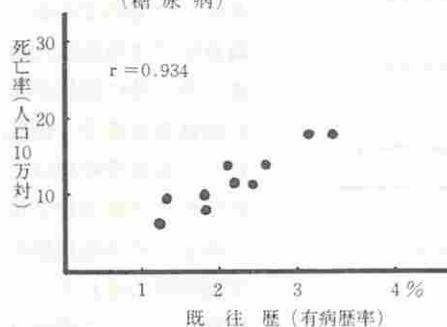
呼吸器疾患では結核と肺炎・気管支炎の死亡率を併記した(図2、3の(4))。結核では八尾の死亡率が特異的に高く、これを除外すると既往歴との間に逆相関($r=-0.61$)の傾向がみられたが有意なものではなかった。気管支炎・肺炎では既往歴に比して氷見の死亡率が高い。

しかし、他の地域の死亡率に比べて特に高いものではない。死亡率と既往歴の間に相関はなかった。

腎臓疾患でも氷見は既往歴に比べて死亡率は高かったが、死亡率だけみれば特に高いものではない。

糖尿病では既往歴と死亡率の間はかなり高い相関が認められ($r = 0.934, P < 0.01$)既往歴の高いところでは死亡率としても高いことが判明した(図5)。

図5 既往歴と死因別死亡率
(糖尿病)



呼吸器疾患、腎臓疾患、糖尿病では死亡率と年齢との間に変化は少なく既往歴とはほぼ同様の傾向を示した。

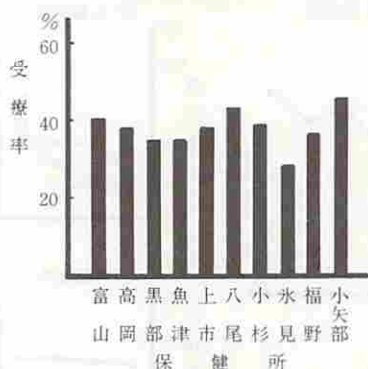
以上疾患別に既往歴と死亡率について検討してきたが高血圧や糖尿病ではそれぞれ関連性が見出された。また2、3の疾患では既往歴が比較的少ないのに対し死亡率では高率を示すという地域の特徴が見出された。

IV 受療状況

調査時より5年以内に病院または診療所において治療を受けたもの(以下受療者とする)のみを対象とした。被調査者の38%が治療を受けており、各保健所別の受療率を図6に示した。氷見が最も低く27.5%、小矢部が最高で45.8%とかなりバラツキがみられ、この2地域は統計的にも有意な差のあることが認められた($P < 0.01$)が他の地域では認められなかった。

受療状況を検討する場合受療者の多・少のみからこれを比較することはできない。そこ

図6 地域別受療率



で各地域の病気に対する受療の状態を知るため試みに疾患別の有病歴者の総数と受療者数との比を求めたところ、氷見では他地域とはほぼ同様の値を示したが、小矢部ではなお高く受療者の多いことが推定された(図7)。

図7 地域別の有病歴者に対する受療比

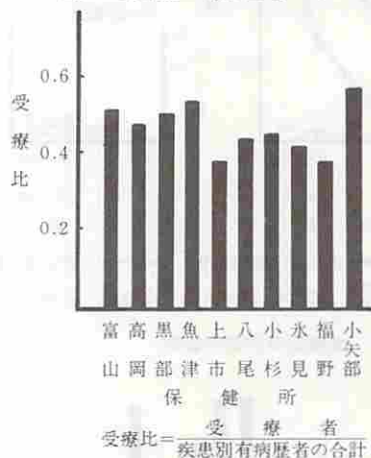
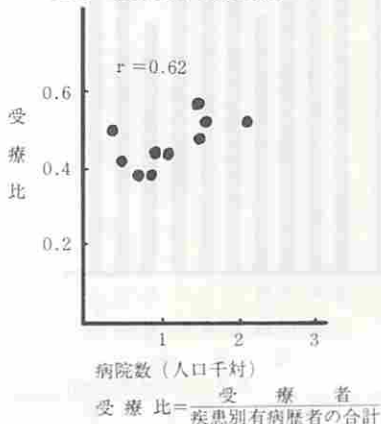


図8 病院数と受療状況

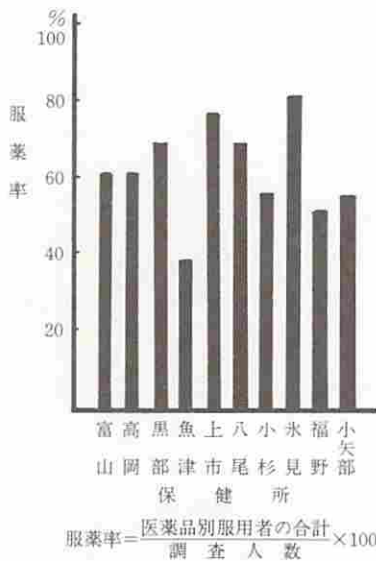


また、受療状況は地域特性とも密接な関係のあることが予想されるので、各地域の病院および診療所（歯科を除く）⁽³⁾数から受療状況を比較したところ、病院数（人口千人対の施設数）が多いほど受療者が多くなる傾向がみられた（ $r=0.62$ ）（図8）。診療所数との間に相関はなかったが、これは本調査が1ヵ月以上継続して受療したものを対象としたためであるかもしれない。

V 常用薬の使用状況

病院や診療所の受療に伴う治療薬を除き、薬店より購入した医薬品（以下買薬という）についてのみ記入したものである。現在常用しているものの外、以前に常用した医薬品も含め集計した。保健所別の服用状況を図9に示したがこれは1人で何種類かの買薬を服用

図9 地域別薬の服用状況



している場合もあり、医薬品別服用者の総数である。地域差が大きく最低が魚津の38.1%、最高が氷見の82.9%、平均値および標準偏差は $62.2 \pm 13.0\%$ であった。買薬を服用している人と受療者の関係についてみると（図10）買薬を多く用いているところでは医療機関での受療が少ない傾向がみられた（ $r=-0.44$ ）。

さらに、各地域毎の病院数と買薬服用者との関係についてみると、 $r=-0.75$ （ $P<0.05$ ）

図10 受療と服薬状況

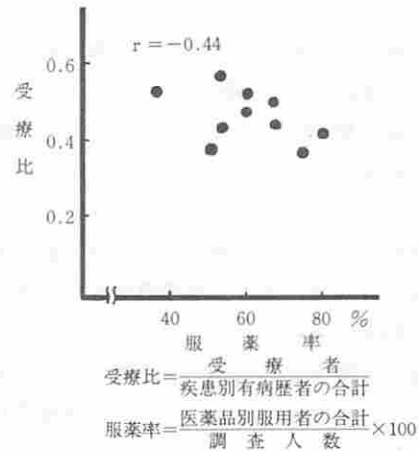
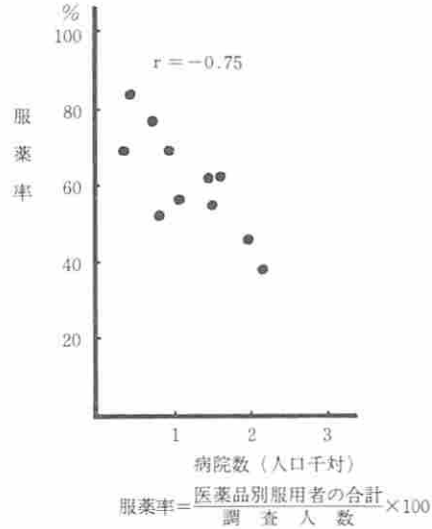


図11 病院数と服薬状況



で病院数の少ないところでは買薬を常用している人の多いことが判明した（図11）。病院数と受療の関係では病院が少ない地域では受療が少ない傾向にあったが、その代わりに買薬を利用しているものと推測される。この関係について確かめるため、受療者と服薬者の関係についてみると $r=-0.44$ であったが統計的な有意差は認められなかった。

まとめ

農村婦人を対象とし県内全域にわたるアンケート調査を実施した。この調査のうち健康

に関する質問の一部（既往歴、受療状況、服薬状況）について検討した。

既往歴では、神経痛、高血圧が多く何れも高齢になるに従って増加の傾向にある。これらの疾病は死因としても多いものである。糖尿病の有病歴者は少ないが死因疾患との間に相関が認められることは考慮すべきである。

医療機関における受療状況では病院数の多い地域では受療が多く、反面買薬の服用者が少ない傾向にあることが判明した。

本報告は膨大なアンケート調査のごく一部についてのみ解析したものであり、今後さらに他の項目についても解析を行ない、地域特

性の要因を明らかにする手がかりとすべく詳細な検討を進める予定である。

最後に本調査は県内全保健所の協力によるものであることを付記し、各保健所長、担当者、公衆衛生課諸氏に深く感謝いたします。

資 料

- (1) 富山県厚生部：衛生統計年報、25、100～105
昭和49年
- (2) 厚生統計協会：厚生指標 22(9)、294～301
昭和50年
- (3) 富山県厚生部：衛生統計年報 25、230
昭和49年

表 10 既往歴 (続)



表 10 既往歴 (続)

疾病	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代
神経痛	10	15	25	35	45	55	65	75	85
高血圧	15	20	30	40	50	60	70	80	90
糖尿病	5	10	15	20	25	30	35	40	45
慢性腎臓病	5	10	15	20	25	30	35	40	45
慢性心臓病	10	15	20	25	30	35	40	45	50
慢性呼吸器疾患	15	20	25	30	35	40	45	50	55
慢性肝臓病	5	10	15	20	25	30	35	40	45
慢性膵臓病	5	10	15	20	25	30	35	40	45
慢性腸胃疾患	10	15	20	25	30	35	40	45	50
慢性泌尿器疾患	5	10	15	20	25	30	35	40	45
慢性皮膚疾患	10	15	20	25	30	35	40	45	50
慢性骨格系疾患	15	20	25	30	35	40	45	50	55



表 11 受療状況 (続)

治療	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代
病院	10	15	25	35	45	55	65	75	85
診療所	15	20	30	40	50	60	70	80	90
薬局	5	10	15	20	25	30	35	40	45
買薬	5	10	15	20	25	30	35	40	45