

第 3 回

富山県農村医学研究および
健康管理活動発表集会抄録

昭和61年3月8日

富山県農村医学研究会

第 3 回

富山県農村医学研究および 健康管理活動発表集会抄録

- 1 開催日時 昭和61年3月8日(土) 13:30~16:00
- 2 開催場所 厚生連高岡病院 講堂
- 3 発表集会日程
 - (1) 開 会 (13:30)
 - (2) 会長挨拶 (13:30~13:40)
 - (3) 会員発表 (13:40~16:00)
 - (4) 閉 会 (16:00)

プログラム

1 会長挨拶 (13:30~13:40)

2 会員発表 (13:40~ 発表時間10分 討論5分)

(座長 前国立富山病院長 長谷田祐作 13:40~)

1 出稼ぎ労働者の飲酒様態 (第1報)

富山保健所	○五十嵐喜世子 島浦邦子 柏樹悦郎
	三浦カズ子 中町澄子 中川秀幸
県精神衛生センター	井沢朋子
中部社会福祉事務所	柴 美喜子
富山医科薬科大学	成瀬優知
富山市民病院	草野 亮
上市保健所	中川昭忠

2 飲酒常用者の健康状態について -人間ドックの成績から-

厚生連総合検診センター○小川忠邦 阿部修平 松井規子
岸 宏栄 永田隆恵 中井陽子

3 アルコール退院患者の追跡 (第3報)

富山市民病院精神科 ○山野俊一 道野富夫 女川幸夫
利波栄子 大村桂子 草野 亮

(座長 厚生連滑川病院長 小川忠邦 14:25~15:25)

4 農薬(畑作)従事者の農薬使用に伴う健康調査

魚津保健所	○有沢義夫 南部厚子 西川朱美
	熊西忠郎 平田久美子 飯田恭子
黒部保健所	常田知信
富山県衛生研究所	田中朋子 城石和子

5 老人病院に於ける摂食障害者の検討

医療法人新川病院

○飛世栄子 越山健二 中村澄子
高本富子 永崎みのる子 平井美枝

6 富山県の一農村における肥満度と血清脂質の関連性について

富山医科薬科大学

公衆衛生学教室

○岩田孝吉 寺西秀豊 窪田裕子
西条旨子 加藤輝隆 青島恵子
加須屋実

7 胃内視鏡検査を受ける外来患者の不安を考える

—胃生検者のアンケートより—

厚生連滑川病院

○碓井智恵子 川口京子 栃山ひろ子
川岸晴美 池田京子
他看護科一同

<特別報告> (15:25~15:55)

富山県インドネシア技術協力団、南スラウェジ(セルベス)へ行く

富山県農村医学研究会会長 豊田文一

3 閉会(16:00)

1. 出稼ぎ労働者の飲酒様態（第1報）

○五十嵐喜世子、島浦邦子、柏樹悦郎、三浦カズ子、津名智子、中町澄子、中川秀幸（富山HC）、井沢朋子（県精衛センター）、柴美喜子（中部杜福）、成瀬優知（富山医薬大）、草野亮（富山市民病院）、中川昭忠（上市HC）

（はじめに）

我が国は、伝統的に冠婚葬祭や慶賀行事等に酒につきあう機会が多く、人々の酒にたいする親和感が強い。しかし、近年は高度経済成長とともにアルコール飲料の消費量が著しく増加の一途をたどり、重大な社会的あるいは保健上の問題となっている。

私どもは、地域保健サービスの受けにくい地区に生活し、砂防工事に従事している出稼ぎ労働者の飲酒様態と健康状態を把握することにより、今後の酒害予防対策の一つとするため実態調査を行なった。今回、その一部をまとめたので報告する。

（対象および方法）

立山カルデラ砂防工事に従事する男性労働者のほとんどである226名に対し、聞きとりによる飲酒様態調査および健康診断（尿検査、貧血検査、肝機能・腎機能・循環器機能検査等）を行なった。

（結果）

1. 飲酒頻度については、「毎日飲む」群が70.8%と高く、額田らによる全国の一般成人男子の調査の2倍強となっており、生活の中に飲酒の占める割合が大きい。（図1）
2. 年齢階級では、「毎日飲む」と答えた者が、20～50歳代で全国と比べ有意に多く、60歳代では有意差がみられなかった。
3. 飲酒理由については、「疲れをなおす」と答えた者が最も多い。「毎日飲む」群に比べて、「週1～6日飲む」群では、「楽しむ」「つきあい」と答えた者が多く、有意差が認められた。（表1）
4. 飲酒量については、「週1～6日飲む」群の75.9%が2合未満であったのに比べ、「毎日飲む」群では50%弱でやや酒量が多くなっている。全国との比較においても、全体的に酒量が多い傾向がみられる。（図2）
5. 飲酒上の事故については、「二日酔いによる欠勤」と答えた者が多く次いで「ケンカをした」と答えた者が多かった。「ケンカ」については全国と比べて多く有意差が認められた。（表2）
6. 「酒は人生に必要なか」という問に、「必要」とする者は、飲酒頻度が高くなるにつれて多くなる傾向がみられ、全体では4割強を占めている。一方、「不必要」と答えた者は、全国に比べ2倍強となっており、「毎

日飲む」群でも「不必要」と答えた者が多かった。

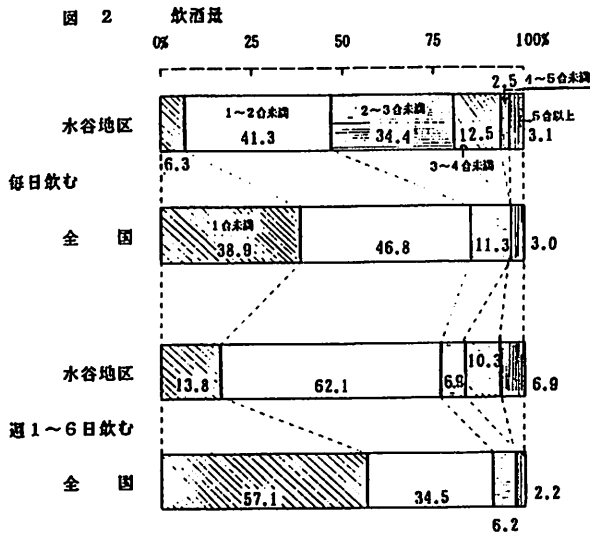
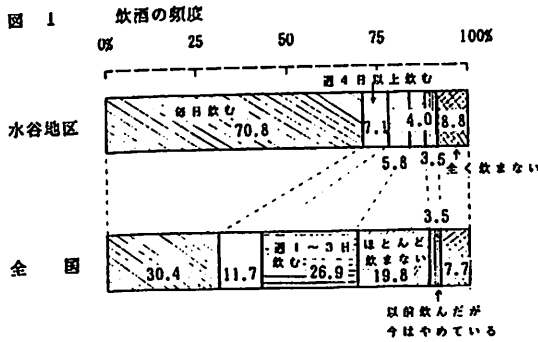


表1 飲酒の理由

理由	毎日飲む (%)	週4日以上飲む (%)	週1-3日飲む (%)	ほとんど飲まない (%)
疲れなおし	38.4 (44.8)	37.5 (33.4)	26.7 (21.7)	0.0 (11.4)
楽しむ	30.8 (17.4)	31.3 (22.0)	13.3 (27.4)	32.3 (16.8)
ツライ	12.8 (3.1)	18.8 (11.2)	40.9 (21.8)	22.2 (32.3)
よく知らぬ	14.0 (12.8)	6.3 (11.8)	18.3 (10.2)	0.0 (5.6)
健康のため	0.0 (19.4)	0.0 (0.5)	0.0 (0.1)	0.0 (5.6)
酒量のため	1.7 (4.3)	0.0 (2.7)	0.0 (2.8)	0.0 (2.6)
酒量が増えるから	0.0	0.0	0.7	11.1
酒量が増えるから	0.0	0.0	0.0	0.0
その他	2.3 (1.3)	6.3 (1.8)	0.0 (1.0)	33.2 (5.7)

表2 飲酒上の事故

事故	毎日飲む (%)	週4日以上飲む (%)	週1-3日飲む (%)	ほとんど飲まない (%)	以前飲んだが今はやめている (%)
飲酒事故	2.5 (5.6)	0.0 (3.8)	0.0 (1.3)	0.0 (1.2)	0.0 (1.8)
飲酒上のミス	0.6 (0.6)	0.0 (0.8)	0.0 (0.7)	0.0 (0.4)	0.0 (0.0)
他人に迷惑をかけた	5.0 (8.3)	6.3 (10.4)	0.0 (0.0)	11.1 (6.1)	0.0 (19.5)
健康を損ねた	2.6 (5.7)	0.0 (5.6)	0.0 (4.7)	0.0 (2.2)	0.0 (1.8)
ツラかった	5.0 (2.9)	0.0 (5.1)	15.4 (3.6)	1.1 (1.8)	12.6 (3.5)
二日酔いで大変	10.6	17.6	15.4	0.0	0.0
その他	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0
なし	75.0	75.5	76.8	88.9	87.5

(まとめ)

立山カルデラ地区で砂防工事に従事する出稼ぎ労働者に対し、飲酒に関するアンケートを行なったが、その結果、毎日酒を飲む者が多く、飲酒量もやや多めであった。理由としては、「疲れなおし」が多いが、その他には「つきあい」や「楽しむ」者も多くみられた。出稼ぎの多くは、単身赴任であり、飯場での共同生活を楽しむなど、肉体的、精神的な潤滑油となっていると思われる。

今回の調査は、特殊な地区であり、著しく生活環境が異なるため「飲酒量はかなり多い」という仮説をたてていたが、予想していたほど大量飲酒者はみられなかった。

今後、健康診断の結果なども合わせ、実態を明らかにして、酒害予防対策の一環としていきたい。

表1 飲酒の理由

理由 \ 頻度	毎日 飲む	週4日以上 飲む	週1~3日 飲む	ほとんど 飲まない
疲れをなおす	38.4 (44.8)	37.6 (33.4)	26.7 (21.7)	0.0 (11.4)
楽しむ	30.8 (17.4)	31.3 (22.9)	13.3 (27.4)	33.3 (16.8)
つきあい	12.8 (3.1)	18.8 (11.2)	40.0 (21.5)	22.2 (32.3)
よく眠るため	14.0 (13.8)	6.3 (11.5)	13.3 (10.2)	0.0 (5.5)
食欲を増す	0.0 (10.4)	0.0 (9.5)	0.0 (6.1)	0.0 (5.5)
元気をだす	1.7 (4.3)	0.0 (2.7)	0.0 (2.8)	0.0 (2.5)
職場や仕事がおもしろくない	0.0	0.0	6.7	11.1
家の中がおもしろくない	0.0	0.0	0.0	0.0
その他	2.3 (1.3)	6.3 (1.8)	0.0 (1.0)	33.3 (0.7)

() は全国調査

・P<0.05

表2 飲酒上の事故

事故 \ 頻度	毎日 飲む	週4日以上 飲む	週1~3日 飲む	ほとんど 飲まない	以前飲んだが 今はやめて いる
交通事故	2.5 (5.5)	0.0 (3.8)	0.0 (1.3)	0.0 (1.2)	0.0 (1.8)
仕事上の ミス	0.6 (0.5)	0.0 (0.8)	0.0 (0.7)	0.0 (0.4)	0.0 (0.9)
他人に迷惑 をかけた	5.0 (8.3)	6.3 (10.4)	0.0 (9.0)	11.1 (6.1)	0.0 (10.5)
怪我をした	2.5 (5.7)	0.0 (6.6)	0.0 (4.7)	0.0 (2.2)	0.0 (1.8)
喧嘩をした	6.9 (2.9)	0.0 (5.1)	15.4 (3.6)	1.1 (1.8)	12.5 (3.5)
二日酔いで 欠勤	10.6	17.6	15.4	0.0	0.0
その他	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0
なし	75.0	76.5	76.9	88.9	87.5

() は全国調査

・P<0.05

2 アルコール常用者の健康状態について —人間ドックの成績から—

厚生連総合検診センター

○小川忠邦 阿部修平 松井規子 岸 宏栄
永田隆恵 中井陽子 荻野孝次

<はじめに>

アルコールの健康に及ぼす影響について、特に、成人病を対象にして人間ドックの成績から検討したので報告する。

<対象>

昭和60年1月から12月までの1年間における日帰人間ドック常用者 3,959人(男 1,876人、女 2,083人)の中から、殆どで毎日アルコールを摂取している常用者 1,105人(男 1,079人、女 26人)を選んで、検診成績を検討した。これは、男性の 57.5%、女性の 1.3%に相当する。これを、飲酒量別にみると、日本酒1合(ビール1本、ウイスキーダブル1杯に相当)以内 251人、1~2合 709人、3合以上 145人であった。以下、この飲酒量別に検討した。

<成績>

循環器：表1の通り高血圧 22.5%、心肥大 17.0%が高い頻度にみられたが、飲酒量と異常頻度は平行しなかった。

消化器：肝を除く消化器は全体としては異常頻度は多かったが、個々の疾患別では目立ったものはみられなかった。特に、胃疾患は胃癌を念頭に置いた便宜上の診断名であり、アルコールとの関連を評価することは困難である。便潜血陽性者も 15.8%と多く、飲酒量に比例して増加したが、不定因子の関与が大きく、アルコールとの関連は不明である。

肝臓：表2に示す通り、肝障害は 30.6%と高く、中でもアルコール性肝障害と考えられるものが大部分を占め、飲酒量に比例して異常頻度が高かった。

糖・代謝：糖尿病及びその疑いが 8.3%、高尿酸血症が 10.9%にみられた。特に、後者は飲酒量の増加と共に頻度が高く、アルコールの関与が推定される。

脂質：表3の通り、高脂血症は22.9%にみられた。これを総コレステロールと中性脂肪に分けてみると、高中性脂肪の頻度が高く、かつ飲酒量に比例して増加する傾向がみられたが、コレステロールは無関係であった。

肥満度：29.8%が+10%以上の肥満を示し、飲酒量とともに増加がみられた。

呼吸器、腎・泌尿器・血液・眼底・内分泌などはいずれも頻度が少なく、一定の傾向はみられなかった。なお乳腺及び婦人科疾患が高い頻度でみられたが、例数が少ないので、評価は困難である。

<まとめ>

以上の成績をまとめて表4に示す。これを整理してまとめたのが表5である。結局、肝障害、高尿酸血症、高中性脂肪、血症、肥満の4つがアルコールに直接あるいは間接に関連した異常と推定した。今後は、非飲酒者との比較検討、性別、年齢別あるいは摂取栄養との関連など詳細な検討を行い、これら各因子とアルコールとの関連をさらに明かにすると同時に、癌との関連についても調査したいと考えている。

<初級 臓器>

表1

	~1合	1合~2合	3合~	計
高血圧	49 (19.5%)	171 (24.1%)	29 (20.0%)	249 (22.5%)
心肥大	40 (15.9%)	127 (17.9%)	21 (14.5%)	188 (17.0%)
心筋障害	2 (0.8%)	10 (1.4%)	2 (1.4%)	14 (1.3%)
虚血性心疾患	9 (3.6%)	12 (1.7%)	3 (2.1%)	24 (2.2%)
右房ブロック	8 (3.2%)	18 (2.5%)	5 (3.5%)	31 (2.8%)
不整脈	11 (4.4%)	24 (3.4%)	2 (1.4%)	37 (3.4%)
低血圧	1 (0.4%)	2 (0.3%)	1 (0.7%)	4 (0.4%)
その他	4 (1.6%)	15 (2.1%)	1 (0.7%)	20 (1.8%)

表5

	アルコール常用者に 頻度の多い異常	飲酒量の増加と共に 頻度の増える異常
臓器別	糖尿病 肝臓 消化器 腎臓 肥満 婦人科・乳腺	肝臓 消化器 腎臓 肥満
疾患別	高血圧 高心臓 糖尿病 高尿酸血症 高脂血症 高胆血症 肥満 婦人科・乳腺疾患	肝臓 腎臓 高尿酸血症 高中性脂肪血症 肥満 高脂血症 高胆血症

<肝臓 臓器>

表2

	~1合	1合~2合	3合~	計
肝障害	38 (15.1%)	219 (30.9%)	81 (55.9%)	338 (30.6%)
・アルコール	18 (7.2%)	175 (24.7%)	69 (47.6%)	262 (23.7%)
・その他	20 (8.0%)	44 (6.2%)	12 (8.3%)	76 (6.9%)
HBV キャリア	2 (0.8%)	18 (2.5%)	3 (2.1%)	23 (2.1%)

<脂質・肥満>

表3

	~1合	1合~2合	3合~	計
高脂血症	41 (16.3%)	167 (23.6%)	45 (31.0%)	253 (22.9%)
・高コレステロール	19 (7.6%)	59 (8.3%)	10 (6.9%)	88 (8.0%)
・コレステロールのみ	11 (4.4%)	35 (4.9%)	7 (4.8%)	53 (4.8%)
・高中性脂肪	30 (12.0%)	132 (18.6%)	38 (26.2%)	200 (18.1%)
・中性脂肪のみ	22 (8.8%)	108 (15.2%)	35 (24.1%)	165 (14.9%)
・両者	8 (3.2%)	24 (3.4%)	3 (2.1%)	35 (3.2%)
低コレステロール血症		5 (0.7%)		5 (0.5%)
低HDLコレステロール血症	8 (3.2%)	34 (4.8%)	4 (2.8%)	46 (4.2%)
肥満	69 (27.5%)	210 (29.6%)	50 (34.5%)	329 (29.8%)

<臓器別異常頻度>

表4

	~1合	1~2合	3合~	計
初級器	124 (40.4%)	379 (53.5%)	64 (44.1%)	567 (51.3%)
高血圧	49 (19.5%)	171 (24.1%)	29 (20.0%)	249 (22.5%)
心疾患	74 (29.5%)	206 (29.1%)	34 (23.5%)	314 (28.4%)
呼吸器	20 (8.0%)	51 (7.2%)	15 (10.3%)	86 (7.8%)
消化器	60 (23.9%)	198 (27.9%)	46 (31.7%)	304 (27.5%)
粪便潜血	28 (11.2%)	111 (15.7%)	35 (24.1%)	174 (15.8%)
肝臓	40 (15.9%)	237 (33.4%)	84 (57.9%)	361 (32.7%)
腎・泌尿器	13 (5.2%)	44 (6.2%)	7 (4.8%)	64 (5.8%)
血液	17 (6.8%)	45 (6.4%)	8 (5.5%)	70 (6.3%)
糖・代謝	45 (17.9%)	139 (19.6%)	43 (29.7%)	227 (20.5%)
糖尿病	20 (8.0%)	51 (7.2%)	21 (14.5%)	92 (8.3%)
高尿酸血症	18 (7.2%)	80 (11.3%)	22 (15.2%)	120 (10.9%)
胆質	49 (19.5%)	206 (29.1%)	49 (33.8%)	304 (27.5%)
肥満	69 (27.5%)	210 (29.6%)	50 (34.5%)	329 (29.8%)
眼症	30 (12.0%)	96 (13.5%)	23 (15.9%)	149 (13.5%)
婦人科・乳腺	7 (38.9%)	4 (57.1%)		11 (42.3%)
その他	6 (2.4%)	19 (2.7%)	3 (2.1%)	28 (2.5%)

3. アルコール症退院患者の追跡調査 (第3報)

○山野俊一 道野富夫 女川幸夫 利波栄子

大村桂子 草野 亮

(富山市民病院精神科)

〔目的〕 患者の入院体験の受けとめ方として、肯定的感情かあるいは否定的感情のいずれかで、その後のアルコール症の予後にどのような影響を及ぼしているかを検討する。

〔方法〕 昭和45年から57年までの13年間に、当院精神科を軽快退院した患者実数 141名について、アンケートによる追跡調査を行った。「入院したことをどう思うか」の問いに回答のあった84名のうち、「よかった」と肯定的にとらえているもの53名と「恥ずかしい思いをした」「無駄な時間だった」等否定的な反応を示した31名の2群に分けて比較を行った。統計処理は X^2 検定によった。

〔結果〕 1. 退院後の飲酒の有無について
肯定群は54.9%が飲んだとしているのに対して、否定群は96.8%が飲んでおり、否定群に退院後飲酒したものが有意に多かった。
退院後、再飲酒するまでの期間について比較したが、両群間に有意な差はみられなかった。

2. 現在飲酒しているかについて
肯定群では「やめている」60.4%「節酒している」24.5%「入院前と同量」15.1%であるのに対し、否定群はそれぞれ22.6%・61.3%・16.1%と否定群に現在も飲酒しているものが有意に多くみられた。

3. 現在お酒を飲みたいと思うかについて
肯定群は51.0%が「いいえ」と答えているのに対し、否定群は23.3%に過ぎず 「はい」が26.7%「時々」50.0%と8割弱を占め、否定群に酒の魅力から脱しきれていないものが多くいることがわかる。

4. 退院後周囲の雰囲気が変わったかについて
肯定群に雰囲気が変わったと感じているものが61.5%と多く、否定群は37.5%と有意に少ない。肯定群は雰囲気の変化を「あたたかい」としたものが73.0%と好ましい方向の変化に感じているのに対し、否定群は72.7%があたたかいともつめたいとも「どちらとも言えない」と回答している。否定群は周囲の雰囲気の変化を認めているものが少なく、それを認めたものも、良いとも悪いともつかないあやふやなものであることを示している。

5. 退院後の他病院への入院の有無について
入院したことがあるというものは、肯定群38.5%、否定群66.7%で否定群が有意に多い。入院した病院の科別については両群に有意な差はみられなかった。

6. 断酒継続の自信について

肯定群は58.8%が「ある」と回答しているが、否定群は19.4%にすぎず、否定群の61.2%は「どちらともいえない」とあいまいな姿勢がみられた。

7. 入院の際の状況について

「自分からすすんで」「医師にすすめられて」「家族にすすめられて」「強制的に」「幻覚などが出て」等6項目の質問をしたが、入院時の動機づけが必ずしも入院体験の良悪を決定づけてはおらず、入院中の治療のあり方に酒を断つための動機づけがより影響される印象を受けた。

表1 退院後の飲酒の有無

	肯定群	否定群
あ る	28 (54.9)	30 (96.8)
な い	23 (45.1)	1 (3.2)
合 計	61 (100.0)	31 (100.0)

p<.01

表2 現在の飲酒状況

	肯定群	否定群
やめている	32 (60.4)	7 (22.6)**
飲酒している	13 (24.5)	19 (61.3)**
入院前と同量	8 (15.1)	5 (16.1)
入院前より多い	0 (0.0)	0 (0.0)
合 計	53 (100.0)	31 (100.0)

** p<.01

表3 現在、酒を飲みたいか

	肯定群	否定群
は い	10 (19.6)	8 (26.7)
時 々	15 (29.4)	15 (50.0)
いいえ	26 (51.0)	7 (23.3)**
合 計	51 (100.0)	30 (100.0)

** p<.01

4. 農業(畑作)従事者の農薬使用に伴う健康調査

○有沢義夫、南部厚子、西川朱実、熊西忠郎、平田久美子、飯田恭子(魚津保健所) 常田知信(黒部保健所) 田中朋子、城石和子(衛生研究所)

〈目的〉

魚津市郊外のN地区は主にタバコ、カノコユリ、ブドウを栽培する農家が多く、他の稲作地帯に較べて農薬の使用が多い。この調査はこの地区の農薬撒布実態を把握し、農業従事者の農薬による健康被害の予防と健康管理に資することを目的とした。

〈調査及び方法〉

調査はタバコ、カノコユリ、ブドウを栽培する作業従事者127名を対象として、アンケート調査、農薬使用状況および血液検査を中心に実施した。血清コリンエステラーゼ活性値(ChE)の測定は、58年5月から60年7月まで計9回実施した。ChE値測定法は柴田、高橋法〔1〕を用いた。

〈結果及び考察〉

1. アンケートの回収率は82.7%であった。農薬の撒布回数が10回以上に及ぶものは60%と多く、また、作業時間にあつては2~4時間が44.9%、4~6時間が14%、8時間以上が5%で農薬暴露の機会がきわめて多いことを示している。他方、帽子、手袋、マスクを着用すると回答した者は、それぞれ88.8%、55.1%、39.8%で、作業中に喫煙するものが25.5%、作業後のうがい、手洗は、65.3%であった。

農薬に起因する自覚症状を訴えた者は3年間で20名いたが、その内訳を(表1)に示す。ランネート剤による農薬撒布事故の届出が51年、53年各1件あったが、それ以降はない。有症者が使用したとする農薬は、タバコではランネート(カーバメート系)カノコユリではマンネアダイセン(ジチオカーバメート系)ブドウではスミチオン(有機リン系)であった。

表1 自覚症状

症 状	総 数			タバコ		カノコユリ		ブドウ	
	男	女	計	男	女	男	女	男	女
有症者数(実数)	14	6	20	8	1	3	3	3	2
頭痛・頭重	8	3	11	6	-	1	2	1	1
目まい	3	1	4	3	-	-	1	-	-
全身倦怠・違和感	8	2	10	6	-	2	2	-	-
吐気・嘔吐	7	1	8	6	-	1	1	-	-
皮膚症状	5	3	8	2	-	2	3	1	-
眼症状	2	1	3	-	-	-	-	2	1
その他	2	3	5	-	1	1	2	1	-

2. 撒布農薬は各作物とも種類が多く、タバコ9種類、カノコユリ8種類、ブドウ9種類である。また、10アールあたりの農薬(原液)使用量はタバコが5.1ℓ、カノコユリが35.0ℓ、ブドウが12.3ℓであった。農薬の成分別使用状況は有機リン剤の使用が多く、タバコでは撒布農薬中の59.2%、カノコユリでは51.9%、ブドウで

は15.5%を占めていた。

月別農薬使用状況を(表2)

に示す。

3. ChEの平均値は5月~9月が2月、3月に較べて低値を示した。(図1)。また、男女別にみると、5月および6月では男が女より低い傾向にある。これは農薬の使用時期と作業内容の相違によるものと推定される。さらに各年5月のChE値(表3)はその前年値より高く推移している。また、ChE値0.6以下の出現率が減少の傾向にあった。

農薬の大量撒布は、作業従事者の健康にすくなく影響を与えていることは、コリンエステラーゼ活性値の低下が撒布時期に合致することやアンケート調査および農薬使用状況からも推察される。また、ChE値が前年値よりも毎年上昇傾向を示していることは、調査に平行して実施した防具の着用運動の効果を示唆するものと思われる。
くまとめ

タバコ、カノコ、ブドウ

の栽培従事者127名にアンケート。農薬、ChEの調査を行ったところ。

1. 3年間に20名の有症者がおり、その農薬はランネート、マンネブダイセン、スミチオンであった。2. 撒布農薬は各作目とも8~9種類で撒布は10回以上と多かった。3. ChEは撒布時期に一致して低かった。

表2 月別農薬使用状況

月	葉タバコ		カノコユリ		ブドウ	
	使用目的	農薬名	使用目的	農薬名	使用目的	農薬名
3	除草	エパド				
4	ハダカシ殺虫	ガイストン ホトラン	アザミ殺虫	スミチオン ランネート ガイストン ケルバール セゾマー	青斑病防除 晩疫病防除	卵形成抑制 PCP メアゾゲン
5	シクムシ殺虫 腫瘍病防通	ランネート トップジンM	ホトリ殺通	ベニト マンネブダイ トップジンM	シクムシ殺虫 卵形成抑制	卵形成抑制 PCP メアゾゲン
6	シクムシ殺虫 腫瘍病防通 芽止	ランネート ホリオキシム MH-30	アザミ殺虫	スミチオン ランネート ガイストン ケルバール セゾマー	ヨカイ殺虫 青斑病防通 バト病 ミコ病防通	スミチオン メアゾゲン OTI-01
7	芽止 野火熱殺通	MH-30 ヒトマイシン	ハダカシ殺虫 腫瘍病防通	トップジン	晩疫病防通 晩疫病防通	メアゾゲン ヒスタイセン
8	野火熱殺通	ヒトマイシン	ホトリ殺通	ベニト マンネブダイ トップジンM	晩疫病防通 晩疫病防通	ヒスタイセン

図1. 男女別血清コリンエステラーゼの平均値

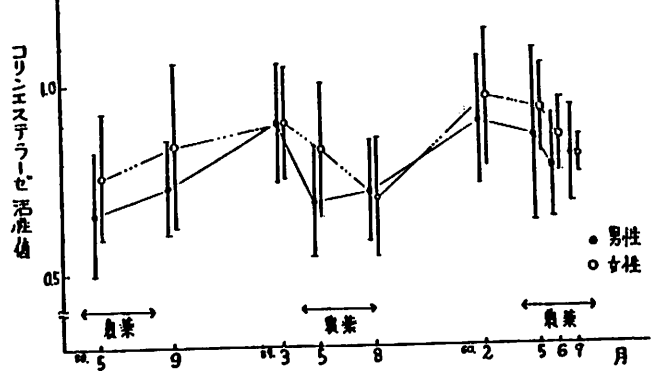


表3 作目別コリンエステラーゼの平均値(5月)

年 度	総 数		葉タバコ		カノコユリ		ブドウ	
	N	平均値±標準偏差	N	平均値±標準偏差	N	平均値±標準偏差	N	平均値±標準偏差
58年	36	0.71±0.184	9	0.66±0.208	5	0.73±0.146	22	0.72±0.164
59年	53	0.77±0.172	19	0.72±0.173	12	0.83±0.202	22	0.77±0.169
60年	4	0.89±0.199	4	0.85±0.240	—	—	10	0.91±0.179

5. 老人病院に於ける摂食障害者の検討

医療法人新川病院 飛世栄子、越山健二、中村澄子
高本富子、永崎みのる子、平井美枝

I はじめに

高齢化が進むなかで老人病院が増加し、その看護や介助も益々重要な課題となってきた。日常の生活動作(ADL)のうち摂食介助は排泄に次いで重要で頻度も多く手数がかかり、骨が折れる仕事である。一般に、高齢者は食事が楽しみの一つであり過食の傾向もあるが、一方摂食障害者を含め無食欲症の患者も増加の傾向にあり 私たちの経験した一部の症例を示し若干の検討を試みることにする。

II 症例

症例 1

78歳の男子。漁業に従事。病名：パーキンソン病、老人性痴呆
摂食状況

食物を前にしても、摂食の行動はみられない。再三の摂食指示に対しおもむろに匙を取り上げ食物を乗せろがわき見をして、口に運ぶまでには時間がかかり、こぼすことも少なくない。きつく摂食をすすめ、食についての説明もするが積極的な食行動はみられない。

症例 2

7歳の男子。畜産業。病名：脳血栓、右半身麻痺、失語症、痴呆
摂食状況

昭和59年7月より全面介助。60年1月よりキザミ食、6月にはミキサー食となるが咀嚼がみられず丸呑みであった。10月ごろより食物に対する関心がなく、食思も欠損し食物を口に運ぶも開口せず。摂食に30分以上の時間を要したが、嚥下障害、誤飲も多くなり至管栄養となる。

症例 3

80歳の女子。若い頃より仕立業。病名：動脈硬化症、貧血症、四肢萎縮変形。

摂食状況

昭和60年2月よりミキサー食となるも強い食思不振で食物を前にしても摂食の行動がみられなくなった。介助者により開口し食物を口腔内に含むも容易に嚥下せず、嚥下までには時間を要した。間食はせず、空腹を訴えることもない。

症例 4

81歳の女子。夫(54歳) 死別。仕立業。病名；脳血栓，左片麻痺。
摂食状況

入院以来，空腹を訴えることなく，間食もオオしでとることはない。食物を前に積極的にとることもない。特に昭和58年4月頃より摂食行動がみられず，介助を待つようになる。介助すれば全量を食べる。嗜好に片よりのがあり，副食を先にとり魚介類を好み牛乳はとらず漬物は好む。

症例 5

69歳の女子。主婦業。病名；脳腫瘍，失語症，痴呆症。
摂食状況

患者の夫がよく摂食介助に当たったが，各種の食品食物に対し関心がなく開口しないこともあり，僅かの齒列の隙間から食物を与えるも口中に溜め嚥下するまで時間を要し，入院後3ヶ月にしてIVH施行し昭和60年4月死亡した。

Ⅲ 考察

食欲は体液成分にも関係があるが，視覚・嗅覚・肌合の感覚・味覚にも関係があり，又精神感動・不安・恐怖等情緒とも深いかわりが指摘され，また気候・風土・宗教・その土地の食資源の質と量など民族の文化とも深いかわりがあるといわれる。更に食品に対する種類・嗜好・摂食時間や摂食環境にも関係があり，特に高齢者にと，長い間 身についた食習慣があり牢々としてぬぐいきれないものがあると思われる。

食欲は時代・年齢・環境・民族の食文化等，複雑多岐な複合因子に深く関連をもつものである。

ここに述べた老人患者の無食欲症は以下に述べる項目に関係があると考えられる。

- 1) 老化による感覚器機能の低下。
- 2) 歯牙欠損をはじめ，咀嚼，嚥下等消化，吸収機能の低下。
- 3) 疾病のため終日臥床し生活基本動作はオオ介助によらざるを得ない状況にあること。
- 4) 多くの患者は便秘，不眠，しびれ等の愁訴があり，不安等情緒障害がある。
- 5) 食生活体験から食物に対する忌避感。
- 6) 卒中後胎症としての筋麻痺や嚥下障害等によるもの。
- 7) 食欲中枢等の損傷によるもの。

上記五症例の無食欲症ともいえる摂食障害の要因は身体的，精神的，社会的，文化的諸要素がからみあい，更に各臓器の機能の低下，脳の老化が大きな要因と考えられる。

6. 富山県一農村における肥満度と血清脂質の関連性について

岩田孝吉, 寺西秀豊, 窪田裕子, 西条旨子, 加藤輝隆, 青島恵子,
加須屋実 (富山医科薬科大学医学部公衆衛生学教室)

はじめに

今回、富山県内の一農村地区で健康調査を実施し、血清中の成分など約30項目について測定する機会があった。その中で異常値の出現頻度の高かった血清脂質について検討したので報告する。

方法

富山県上新川郡大山町において昭和60年6月より7月にかけて家族単位に健康調査を実施した。その結果をもとに血清脂質(総コレステロール: Chol, トリグリセライド: TG)について、性、年齢、肥満指数(箕輪の方法による)との関連について検討した。

結果

1. 受診者

表1に受診者の性別、年齢別構成を示した。

表1

	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~79	80~89	計
男	8	3	7	8	10	7	5	3	51
女	16	7	16	10	12	9	10	2	82

2. 年齢と肥満度の関係

男女とも年齢とともに肥満度の上昇が見られ、特に女性でその傾向がよかつた。

3. 年齢と血清脂質の関係

コレステロールは男女とも年齢とともに上昇する傾向を示し、特に女性でその傾向が強かつた。また、男性では異常値(240 mg/dl以上)を示すものが存在しなかつたが、女性では50才以上で異常値を示すものが比較的多く見られた。トリグリセライドは男女とも個人によるばらつきが大きかつたが、女性にのみ年齢とともに上昇する傾向が見られた。

4. 肥満度と血清脂質の関係

コレステロールは男女とも肥満度とともに上昇する傾向を示し、とくに女性においてその傾向が強かつた。トリグリセライドも男女とも肥満度とともに上昇する傾向を示したが、コレステロールよりその傾向はよかつた。(Fig. 1, 2, 3, 4)

5. 考察と結論

従来より肥満とコレステロール、トリグリセライド、HDL-コレステロールなどが関連していると言われているが、本調査においても、肥満者に高コレステロール血症や高トリグリセライド血症が認められるなどの肥満と脂質代謝の密接な関連性が示唆された。コレステロールについて見ると女性では男性より肥満とつよく関連しており、肥満を予防することが女性の高コレステロール血症の予防のために大切であると考えられた。

農村においては、従来より脳血管疾患が多く、塩分の過剰摂取がその大きな原因とされているが、近年食生活の変化が認められ、血清脂質、とくに肥満との関係からの検討も必要と考えられた。

6. 謝辞

大山町保健婦村上慶子さん、富山保健所保健婦朝野祐子さん、その他健康調査に御協力いただきました方々に感謝致します。

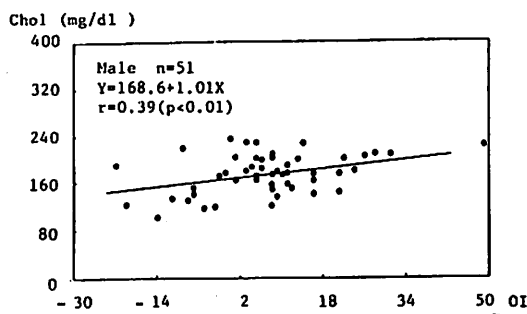


Fig.1 肥満度とコレステロールの関係(男)

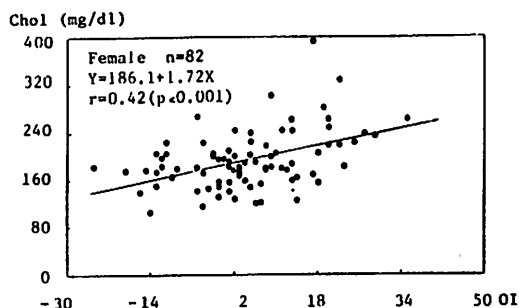


Fig.2 肥満度とコレステロールの関係(女)

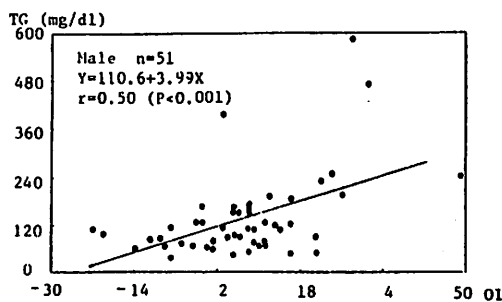


Fig.3 肥満度とトリグリセライドの関係(男)

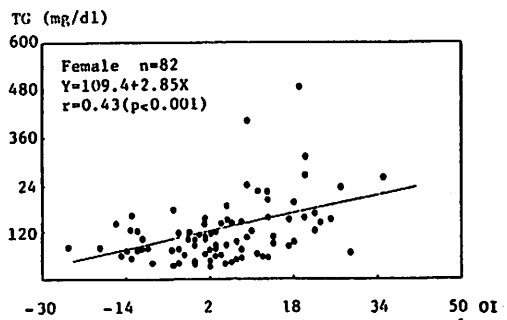


Fig.4 肥満度とトリグリセライドの関係(女)

7 胃内視鏡検査を受ける外来患者の不安を考へる ——胃生検査のアンケートより——

厚生連滑ツ病院 ○磯井啓恵子 ヲノ京子 ツ岸晴美
池田京子 杉山ひづり 他外来スタッフ一同

はじめに

当病院胃腸科において胃内視鏡検査を受けた患者の精神的負担を見いだす為アンケートを行なつた。

I 目的 内視鏡検査を受けた患者の不安を知る。

II 調査期間 期間 昭和60年10月1日から12月末日

対象者 胃内視鏡検査を実施し病理組織検査を受けた
25歳から70歳まで(但し入院を除く)

方法 アンケート郵送による筆答

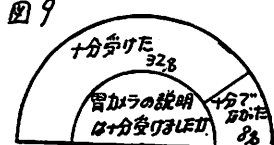
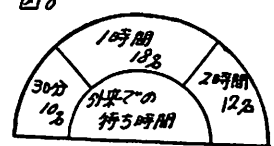
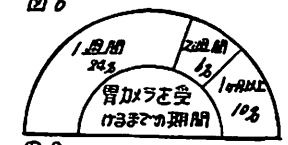
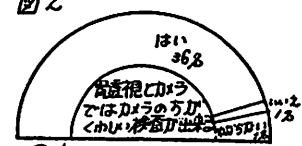
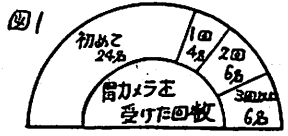
III 調査結果 50名にアンケートを郵送し40名の回答を得た。

男性19名 女性21名

考察及びまとめ

胃カメラは苦しい検査と患者間に伝えられており、必要以上の不安と恐怖をいただいていた。経験のある人でも今回は簡単に飲めるか不安を持っており、その軽減をはかる必要がある。又その不安が胃内視鏡検査を勧められて検査を受けるまでに影響してあり、1ヶ月以上の方が1人もいた。どれだけ胃内視鏡検査の必要性を解いても受けるのは本人であり胃カメラは苦しいものだという先入観を取り除くと共に、その必要性についても健康教室、集団検診、外来診察時等あらゆる場面を通じての啓蒙活動の必要性を痛感した。待ち時間については2時間以上待たされた人が12人もあり外来での待ち時間が長い事はよけい心配をつのらせる事になり少なくするよう心がけなければならぬ。現在予約時刻を取り入れており少しづつ改善されつつあるが、待ち時間を少なくするよう医師と共に考へて対処すべき点である。検査中については麻酔がうまく効くか心配しているのか咽喉麻酔については充分考慮されているにもかかわらず検査終了後の気持ちとして「もう一度と飲みたくない」と答えた人が1人もあり、胃内視鏡の前処置のタイミングについても問題がある。又その手技についても大切な点ではなからうか。最終診断である病理結果については医師より心配ないと説明を受けているにもかかわらず約半数が悪い病気ではないかと不安を持っている。早期発見と言われている癌検診においても苦痛なく早く結果を出すことは医療チームとして大切な事であり、あらゆる手段を考へ外来でも取り組んでいるが一番大切なのは検査を受けるまでにかかわる人達の接し方ではなからうか。受付として検査のオリエンテーションにたずさわる看護婦の接し方も不安につながる大きな要因である事を認識した。

※質問事項に重複した点があり集計において整理し質問による回答に2つ以上あるものは、おのれの集計した。



おわりに
私達看護婦は医師とチームを
組み、外来業務の中で内視鏡検
査を行なっているが、看護婦の
対象は検査そのものではなく、患
者が不安なく検査を受ける事が
出来るよう、又その不安を少し
でも和らげる事に重点をおく事
が大切であると今回のアンケー
ト調査で知る事ができた。
日頃一方的になりがちな看護の
見直しができる。今後これらの事
を踏まえ日々努力していきたい。

図3 胃カメラに対する印象

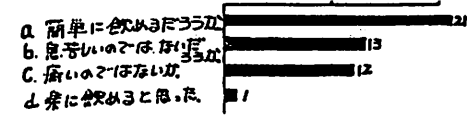


図4 胃カメラを心配した理由

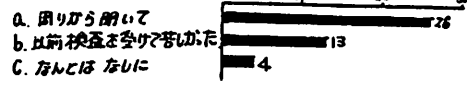


図5 胃カメラを心配しなかった理由

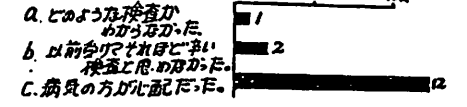


図7 胃カメラを受けるまでの気持

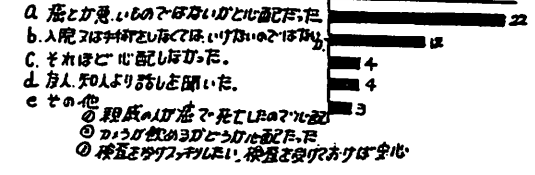


図10 検査中の不安(前処置も含む)

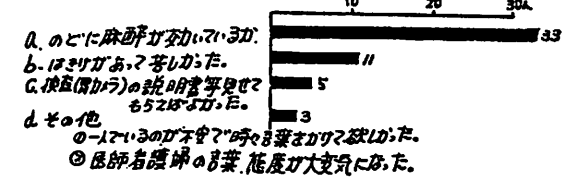


図11 検査終了直後の気持

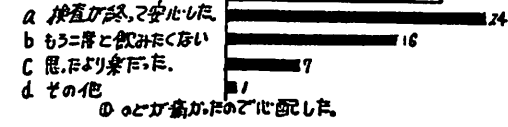
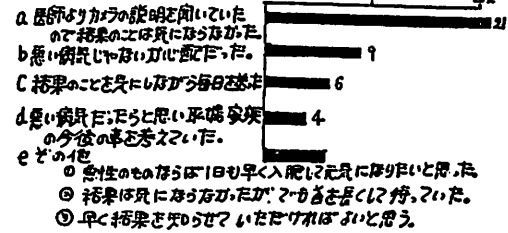


図13 最終診断(病理結果)がわかるまで



参考文献

臥床看護 1980 2月号 月刊ナース 6月号
臥床看護 1977 10月号 看護 1986 2月号
ナースとしての症例研究学研
富山県農村医学研究会誌 第15巻

2. 飲酒常用者の健康状態について ー人間ドックの成績からー

厚生連総合検診センター ○小川忠邦 阿部修平 松井規子
岸 宏栄 永田隆恵 中井陽子

<特別報告>

富山県インドネシア技術協力団、南スラウエジ（セルベス）へ行く

富山県農村医学研究会 会長 豊田文一