

過去10年間の死因統計と 今後のへき地住民検診のあり方

城端厚生病院

寺中 正昭, 山秋 義人, 辻 博
久保 裕, 杉山 春美, 竹本よしの

はじめに

公衆衛生の進展と、医療のめざましい進歩により、かつての国民の主要死因であった感染性疾患は激減した。しかしこれらにかわって、悪性新生物・脳血管疾患・心疾患などのいわゆる成人病が主要死因となっている。

当院では、昭和52年より、成人病予防活動の一環として、脳卒中や心臓病の予防を中心とした住民検診を行なってきた。昭和54年からは、へき地中核病院の年間事業として、循環器系疾患の予防を目的とした『へき地住民検診』を実施している。

今後、このへき地住民の健康管理を増々、充実・発展させるために、まず対象地区の過去10年間の死因統計の推移をながめて、今後の検診のあり方を検討してみた。その結果、これまでの検診に、更に疾患別にハイリスク者を中心とした予防検診が重要と考えられた。今回、このハイリスク予防検診の指針を中心に報告する。

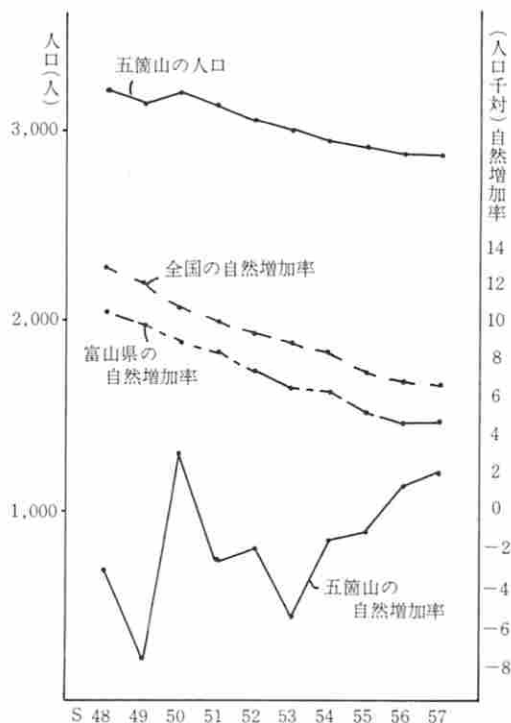
対象地区の概略

五箇山地区は、富山県の南西部の山間部に位置し、冬期間豪雪や雪崩の危険にさらされ、近隣地域との交通が遮断されるへき地である。しかし、最近道路網の整備・大型除雪機械の導入に伴ない、交通が完全に遮断されることは1冬期間、1週間くらいに短縮された。

この地区の人口の推移(図1)は、昭和48

年の3,219人から、昭和57年の2,879人へと、過去10年間で、約10%の減少を示している。また自然増加率の推移(図1)をみると、この地区は、全国・富山県と比較してかなり低率である。このような人口動態からみても、五箇山地区は、過疎化の一途をたどるへき地山村といえる。

図1 五箇山の人口と全国・富山県・五箇山の自然増加率



5年間の検診状況と結果

当地区を対象に実施してきた過去5年間(昭和54年～昭和58年)の検診では、受診率は昭和54年の20.0%から、昭和58年には56.7%と上昇している。受診者の平均年齢は、60歳前後と、ほとんど変化はみられない(図2)。

図3は、血圧測定値をWHOの基準に従って、正常血圧・境界域血圧・高血圧に分類し年次ごとに推移を示した。受診者の平均年齢が60歳前後と高齢であるためか、境界域を含む高血圧者は44.5%～52.6%と高率である。

また、心臓の虚血性変化をとらえるために、心電図上の虚血性所見を有する者を有所見者として、図4に示した。有所見者は5年間平均で約40%となっている。

図5は、肥満者と心電図有所見者の相関を示した。肥満者とは、肥満度(ブローカ変法による肥満度 $=\frac{\text{自己体重}}{\text{標準体重}} \times 100$)120以上としている。肥満者の割合は、男性では15%、女性では44%と多く、加齢と共に女性の肥満者が増加する傾向にあり、しかも、心電図有所見者の頻度と相まっていることを示している。

図6では、心電図有所見者と境界域を含む高血圧者の相関を示した。図5および図6から、肥満と心臓の虚血性変化と高血圧との間の関連を強く示している。

過去10年間の死因統計

当地区の死亡状況として、死亡率を取りあげてみた。図7に示すごとく、過去10年間に平均してみると、全国の6.2、富山県の7.3に比較して、当地区は11.3と高率である。

図8は、過去10年間の死亡者を死因別に年次推移で示した。10年間合計でみると、

- 第1位 脳血管疾患 22.6%
- 第2位 心疾患 17.1%

図2 受診率と受診者平均年齢の年次推移

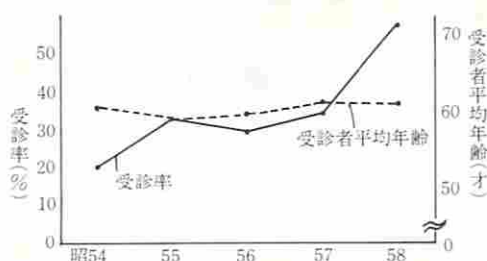


図3 正常、境界、高血圧別にみた年次推移

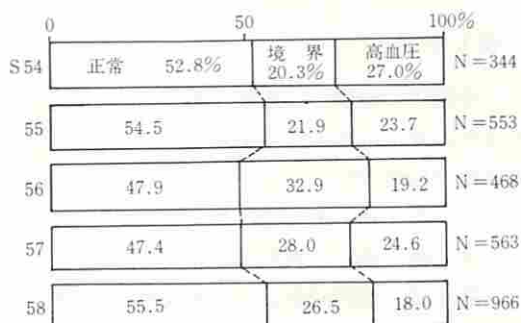


図4 心電図所見による年次推移

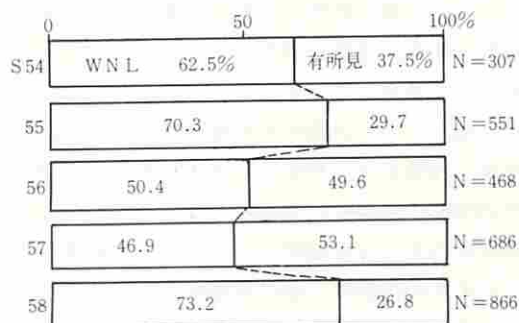


図5 年代別にみた、肥満率と心電図有所見率 (男・女)

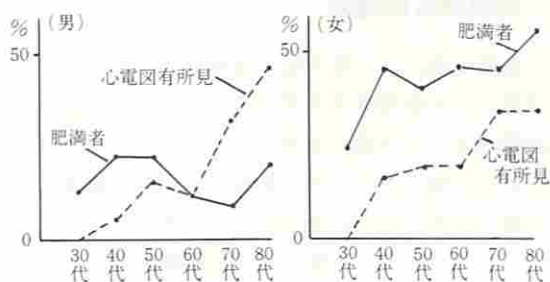


図6 年代別にみた高血圧(境界型を含む)率と心電図有所見率 (男・女)

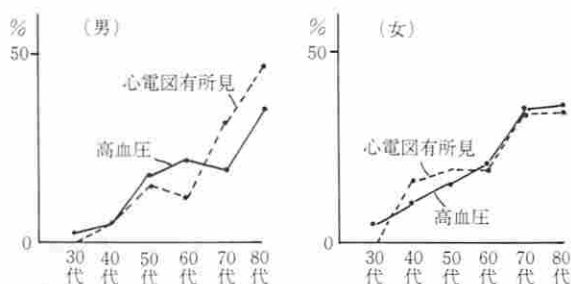
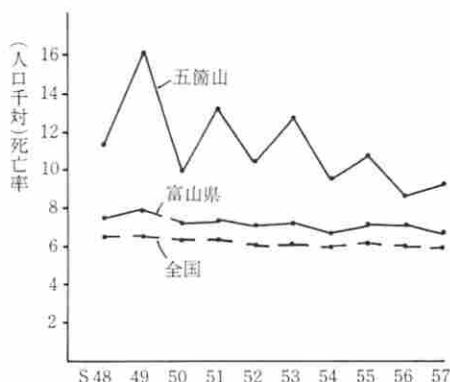


図7 全国・富山県・五箇山の死亡率



- 第3位 悪性新生物 15.1%
- 第4位 不慮の事故 7.5%
- 第5位 肺炎及び気管支炎 7.2%

の順である。このことは、当地区の死因の40%が、脳血管疾患および心疾患の循環器系疾患で占められていることになる。この年次推移は、昭和48年が56.7%で、その後徐々に減少し、昭和57年には、33.3%となっている。しかし、死亡数(度数)の小さいことから考慮すると、一概には減少傾向といえない。

まとめ

5年間の検診結果と過去10年間の死因統計から、

- ① この地区は、冬期間の降雪や雪崩などにより、平地と遮断されることがあるため、食生活の面で、“つけもの類”を中心とする塩分の多い保存食品に頼らざるをえない。また、受診者の平均年齢が60歳前後と高齢であるために、“なが年、慣れ親しんだ塩加減を、なかなか変えることができない”という住民の意見から予想されるように、塩分摂取

図8 死因別にみた年次推移

Year	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	その他
S. 48(37)	12(32.4)	9(24.3)	4(10.8)	1	1	1	2	5	4	6(16.2)	
S. 49(51)	14(27.5)	8(15.7)	9(17.6)	6	1	1	1	1	2	4(7.8)	
S. 50(32)	7(21.9)	3	5(15.6)	8(25.0)	2	3	2	2	4	4(12.5)	
S. 51(42)	9(21.4)	9(21.4)	6	2	3	2	3	2	5	5(11.9)	
S. 52(32)	6(18.8)	6(18.8)	4(12.5)	2	3	6	1	2	2	2	
S. 53(39)	12(30.8)	8(20.5)	6(15.4)	5	5	1	1	5	5	5	
S. 54(28)	3	5(17.9)	6(21.4)	3	2	3	2	2	2	2	
S. 55(32)	6(18.8)	6(18.8)	6(18.8)	2	2	4	2	2	4	4	
S. 56(25)	5(20.0)	2	3	2	2	4	1	2	4	4	
S. 57(27)	4(14.8)	5(18.5)	2	7	2	7	1	1	4	4	
(合計)(345)	78(22.6)	59(17.1)	52(15.1)	26	25	21	18	13	10	36	

量の多さが、高血圧者の比率を高くしていると思われる。

- ② 農林業の機械化がすすんだことや、最近では、民宿や民芸・山菜の加工などにも目

を向けられる傾向にあることから、労働量が軽減してきている。また、冬期間ほとんど軽労働しか行なわない女性が、摂取エネルギーの大半を米穀に依存している。間食としても、もち類・果物・菓子類など、糖質を中心としたものが多い。これらのことなどから、中年以降の女性の肥満の大きな原因になっているものと思われる。

以上のことから、今後も、この地区に対し、高血圧予防を中心とした循環器検診に主力を注ぐことは最重要課題と考えられる。

また、私たちは、この地区の虚血性心疾患の発生には高血圧と肥満が強く関連していることに着目している。虚血性心疾患の予防として、高血圧対策のほか、日常生活の面で、食生活の改善や労働、あるいは運動量の促進などが重要視されなければならないと考える。とくに、主婦の食生活はそのままその地区住民全体の栄養摂取状況に反映するものである。それゆえに、中年以降の女性の肥満は、成人病予防対策として十分留意すべきだろう。

今後さらに、脳血管疾患および心疾患などの循環器疾患をはじめとする成人病の死亡率を下げるためには、住民一人、一人の成人病予防に対する積極性を促がすことが不可欠と考える。“自分の健康は自分で守る”という意識はまだ浸透していない。今までの検診の受診者が平均年齢60歳前後で、若年者よりも高齢者の方が多いということ現状であり「仕事を休んでまで、検診に行かなくてもいい」という考え方の人が少なくないことをあらわしている。

私たちは住民各個人について、検診結果はもとより、各個人の遺伝的素因、生活環境や食習慣などのさまざまな観点から、成人病の

危険因子を抽出していこうと思う。そして、脳卒中、高血圧あるいは肥満などというようなりスク別に住民をいくつかの成人病予備群いわゆる成人病のハイリスクグループに区分し、それぞれのグループを対象とした検診を実施しようと考えている。それは、住民各自が、“自分はどの成人病のハイリスクグループに属するのか”を具体的に認識するきっかけとなると思うからである。成人病予防活動としても、有効かつ能率的であり、より適確な個別保健指導が可能と考えている。

おわりに

これからの検診のあり方として、このように地域の生活環境とか、個人や家族の日常生活などにも目を注ぐことは不可欠になっている。そして、可能な限り多くの観点から、成人病を予防するための方策が盛り込まれ、実施、検討されるという検診であるべきと考える。それは、さらにきめの細かい個別指導に結びつくと思うからである。

【文 献】

- 1) 厚生省の指標；国民衛生の動向，第13巻，第9号 昭和59年特集号
- 2) 富山県厚生部；衛生統計年報，第25号（昭和48年）～第34号（昭和57年）
- 3) 長野県厚生連健康管理センター；集団健康スクリーニングのあゆみ，第2集 53.7.20
- 4) 寺中正昭ほか；越中五箇山，利賀村の生活実態と1日総合検診，富山県農村医学研究会誌，12：95，1981
- 5) 米道昌代；五箇山地区の検診結果と今後のすすめ方，第13回北陸3県国保診療施設研究協議会会誌；15，昭和55年
- 6) 地域保健研究会；月刊地域保健，82-12