学会報告

第23回日本農村医学会総会に参加して

富山市民病院　長谷田　祐　作

第23回日本農村医学会総会は静岡厚生総合病院長榎本敏雄氏を会長とし、昭和49年10月24日(木)、25日(金)の両日にわたって静岡市において開催された。

今回の総会は総会議事の他、宿題報告、特別講演、シンポジウムをまじえ一般演題（学術発表）142に上る盛況であった。この他に恒例の関連行事として「健康を守る県下農協代表者集会」が総会の前日（10月23日）静岡県民会館大ホールにおいて催され第1部として講演3、第2部としてパネル・デイカッションが行われた。

一般演題の学術発表は静岡県民会館をA会場、日本生命静岡ビルをB、C会場とし、計3会場に分かれ講演が行われた。私は主としてA会場の発表を聞いた関係上これについての概要、印象を報告したいと思う。本学会には以前第19回（昭和45年）に出席したことがあるがその時と著しく異なっていたのは、今次講演では原則として複数の座長を配し、数個の演題発表毎にまとめがなされたことであり、発表者の講演内容を確認すると共に類似演題との相違点を明確にし研究の意図、今後の方向づけなどを示唆するのに極めて有益な方法であると感心させられた。

宿題報告など

宿題報告は「ビニールハウス農業従事による健康障害」で三重県厚生連、中勢総合病院筒井淳平氏が共同研究者12名と、協力施設8農協、三重県農政普及事務所の協力を得て所謂ハウス病に関する研究の成果をまとめたものである。

氏は先ず検診により現状の把握に努め農夫症との関連を追求した処、諸家の成績とは少しく趣を異にした点もあったことを明らかにし、農夫症項目中では肩こりと腰痛が多く見られること、疲労度ではハウス農家が他よりも良好であったこと、一般健康調査ではハウス農家には神経症型が一番多く女子では心身症型が多く見られたことなどを述べ、ハウス農家に特に特徴的な異常者というものは認められなかったことを明らかにした。次いでこれらに対する医学的裏付けをするための基礎的研究で特徴的と見られるのは生理学的検査ではハウス内の変動は女子において高い傾向があり又生化学的検査では好酸球、リンパ球好中球、単球などに変動が高く、電解質では余り差がないことのほかホルモンの変化など諸学者の成績と同一傾向が認められたことを述べた。次にこれらの実態に影響を及ぼしたであろうと考えられる生活環境などについての調査では生活時間、栄養状態、既往症、体格などの各項目について検討を行い、生活時間では女子において作業時間の長さ、睡眠、休息時間の短さが目立つこと、栄養状態では昭和50年標準値に比し遙かに下回っていること、特に動物性蛋白質が劣っていること、また既往歴ではリウマチ性関節炎のある者が全国平均発生頻度より遙かに多いこと、体格ではハウス農家男子には「るいそう型が目立つことなどを明らかにした。

かくしていわゆるハウス病として知られる諸々の症状は特にハウス農家に特有のもので

はなく生活の改善、ハウス構造の改良、作業実務の省力、機械化等を推進する必要が認められると結んだ。

食物による季節感をなくさせる大きな原因の一つであるハウス栽培、ハウス農業は今後共伸展することはあっても縮少されることはあゐまいと思われるが、この蔭にあって注目されて来たハウス病に対して一応の終止符とも考えられるこの宿題報告は同病の防止対策に有力な方向づけを与えるものであり、多彩な病状、複雑多様な原因などの分析解明に当られた同氏等の努力に対し深甚の敬意を表する次第である。

特別講演は中部労災病院山田氏の「老化の生理」であるが氏は先ず老化の意味が成熟期以後を意味するものか、時間的経過を意味するものかを問題として提起し、老化は生物に必然のものか否か、下等動物には不老不死のように思われるものもあるが、我々人類にあっては老化とは生理的自然現象であり、天然の病気と考えることもできることを述べた。

老化についての基本的機構には不同、同一の二つの相反する見方が存在するが共通する特徴としては老化が進むと死の確率が高くなる……しかも自然死の確率が数%にすぎないこと、老化の進行度には個人差があり然も内臓器官によっても差があることなどをあげた。

老化の特徴は抵抗力の減弱、薬物の作用に敏感なこと、神経系統の機能変調、代謝作用の変動などの面に見られること、最後に老化の学説の主なるものについて解説を加え満場に深い感銘を与えた。

シンポジウムは新潟県中央総合病院の亀山院長の司会で「農村における循環器検診の問題点」が取上げられた。

司会にあたり循環器管理といってもその範囲は著しく広く、すべてを検討することは不可能であり脳卒中予防に関連する高血圧管理を中心として討論することを宣言、先ず名大医学部予防医学教室の堀部氏は総論的に循環器検診は医療機関と住民との結びつきの有無が効果を上げる上に直接的に関係し少くとも第一に高血圧管理を徹底させることが必要であることを強調した。

次いで新潟県・巻保健所の三沢氏は行政の立場から検診活動の組織的推進について多年の実績にもとづく状況を述べ、実施上必要な要件として①行政の積極的とりくみ、②技術的に信頼出来る検診班の確保、あるいは実施機関の協力体制、③地域住民の地域ぐるみの参加をあげ、技術面では眼底検査の実施能力が不足していることを挙げた。

臨床的立場からは秋田県由利病院の伊藤氏が同県由利本荘地方における脳死と心死両者の死亡推移状態を比較し農村における循環器検診の目標を脳に置くべきことを示し自らの数年間の検診の成果に見るべきものあり特に脳出血については管理前に比し管理後は$\frac{1}{4}$に激減したことを述べ技術面から見てＥＫＧ、眼底の必要性を認めるが毎回、毎年必要かどうかはCase により多少の差別を設けてもよいのではないか、また40才代以下の若年層にも衛生教育が必要であることなどを強調した。

最後に長野県佐久病院の磯村氏は佐久地方における広範な調査成績にもとづき伊藤氏と同様農村における循環器管理の目標は脳卒中の発症予防対策としての高血圧管理に置くべきことを述べ最近における同地方の発症状況を市部、郡部別、年令別に見た特徴を挙げた。

特別発言として静岡厚生病院の堀田氏がＥＫＧから見た血圧管理への提言として、みられる異常を４群に分け脳心事故発生状況を比較したデーターを示した。

続いて討論に入り座長より問題提起として管理体制の面、県市町村、病院、個人のそれぞれの立場で責任をどう分担するか、技術的合理化をどのように実現しうるか、処理体制はどうかなどを提示、各講師よりそれぞれ追加発言あり、ついでFloor より現状への反省、技術的方法、技術者の確保、生活指導の問題

などについて活発な発言討論が行われた。

一 般 演 題

消化器疾患Ⅰ、Ⅱでは胃集検に関する演題が取上げられたが Fiber Scope による集検の成果が強調され胃疾患の発見率が高いことや結果を直ぐにも知りたいという受診者の心理を満足させるものであるなどの長所が強調されると共に規模に制約を受ける欠点も述べられ、精検と追跡管理の問題、受診率、精検率を高めるための努力なども併せて発表されたが元来精検に用いられる方法を集検に適用することの可否は論議のある処であろう。

X線被曝の問題も取上げられ特に女性については注意すべきことが強調される。

午後のA会場では「農業と健康」のテーマが取上げられ農薬中毒の実態に関するもの6題に同じく農薬中毒の臨床に関するもの5題健康調査に関するもの5題について講演が行われた。

実態の部では一般的に全身性の急性中毒は減少の傾向にあり、これに代って新たに局所的健康障害としての皮膚疾患が見られ始めていることが明らかにされた。農薬の種類、単剤散布か混合散布か、散布対象の高低などと身体的には血液化学的検査、皮膚反応などの調査項目など多面、多彩のData が農繁期、農閑期などと関連して発表されていたが ALp、Transaminase 反応、Ch-E などの検査項目が目につきCh-Eについては異常の限界を何処に置くかが論議された。これらに対し座長より農薬散布による身体負荷の研究方法として今後慢性中毒の把握の解明に重点を指向すべきではないかとのAdvice がなされた。

臨床面についての発表でも全身性健康障害（中毒）から局所性の皮膚障害に移行していること、低毒性といわれる農薬にも急性中毒を発症していることなどが強調された。

発表中、使用薬剤としては有機燐製剤が多かったが除草剤による自殺目的の急性中毒の救命症例が1例見られたほか和歌山県下に発生した農薬中毒死をめぐる訴訟事件の原因物資たる「ニッソール」についての毒性検討及び解毒剤についての発表があった。まとめとして座長より農薬中毒は決して減ったといえないこと、農薬は原則的に劇物ないし毒物の指定を受けているものであり、取扱い管理を厳正にすべきこと、急性中毒の予防にはくれぐれも慎重を期すべきことの強調がなされたが全くその通りである。

健康調査としては近年の農業近代化が新たな健康障害の発生を見ていないだろうか、ということで主要な農村病院における年間新患患者を統計的に観察した結果の報告があったが新らしい研究方式のこころみとして今後の成果が期待される。

老化は脚からという俗説を科学的に裏付ける一つの試みとして農村住民の体格と脚伸力との関係を見た報告があり関心をさそった。今後の取扱いに注目したい処である。

農民の健康意識について本会豊田と金沢医療技術短大の河野、津田の共同研究による発表があり、環境汚染地区における農民が当局の汚染に関連する責任追求の声の高さの割合に健康調査における未受検者の高率であったことについての意味づけについて報告した。まとめとしてこれらに対し座長より国保財政より健康管理についての強力な援助を期待したいこと、農村における健康意識は更に高揚さるべきであることなどが強調された。

第1日のA会場は以上で終ったがB会場では午前中循環器Ⅰ 脳卒中 演題8、午後は母子保健Ⅰ 同5 Ⅱ 同6 消化器疾患Ⅲ 同5が、又C会場では同じく呼吸器疾患 同6 医動物 同2 機械化と健康 同3 労働生理Ⅰ 同7 運動器疾患 同6 出稼ぎ問題 同2 の発表を見ているが何れにあっても、活気に満ちた会場の雰囲気が感じられた由である。

第2日のA会場は健康管理を主題として午前9時開始、健康管理Ⅰ 演題6 同Ⅱ 同7、

貧血Ⅰ　同5　が講演された。農民の健康を守るため各種健康診断、健康調査などが行われているが大切なのは受診率の向上と適切な事後指導であり両者は相互に関連し合うことを印象づけられた。事後指導はこれに従事する者の熱意がものを言い適切に行われることが次回の受診率を高めることになる。体力テストなどを取入れ楽しみながら検診に参加するという試みがなされている地域（三重県）もある。有症者の内容、変遷は地域により異なり例えば福島県では4ヶ年の成績の特徴として栄養欠陥症状の有症者が逐年増加し、高血圧・農夫症などは反対に減少しているが、埼玉県では高血圧・心肥大・貧血・胃の有所見者等がかなり多く、貧血については指導の効果がはっきり認められたという。

この他屋外トイレを廃止し室内に作るように指導することにより冬季の脳卒中予防に役立てようという試み、主治医制を地域医療に取入れたら……という主張などが見られた。

農村における貧血については疫学的研究の一部が本学会貧血研究班より発表され貧血に関連する環境要因としては季節差、地形条件、労働、食生活などが挙げられ、身体的条件では血圧、体位、胃腸の消化吸収能、体質などが関与することが考えられるとした他、貧血既往歴を有する者が多く反復性を示唆するものではないかと述べた。

午前中のＢ会場では農薬と健康Ⅲ　有機塩素系残留に関連する演題5　同Ⅳ　有機燐系ほか同じく5　同Ⅴ　動物実験関係4ハウス病演題3同じくＣ会場では代謝・内分泌疾患　同3　臨床・その他Ⅰ　同3　同Ⅱ　同5　循環器疾患Ⅱ　同4　が講演された。

午後のＡ会場は1時再開され循環器疾患Ⅲ　演題5　について発表されたが高血圧の管理対象をどうするか、体制をどのように強化すべきかなどの発表の他に技術面での研究としてＥＫＧ異常所見の取扱い、脉波伝達速度に関する発表などが見られた。

またＢ会場では貧血Ⅱ5題、Ｃ会場では労働生理Ⅱ2題の発表が見られ、この後Ａ会場のシンポジウムに移ったわけであるがその内容については既述の通りである。

以上今次学会総会の概要を報告したが、初めにお断わりしたように全体について述べることができなかったこと、筆者の主観にわたった処もあるかと思われこの点深くお詫び申し上げる次第である。蛇足であるが全国各地からの参集者は和やかな会場運営の中にも明日からの農民の健康保持増進への熱意に溢れ熱気ある討論に終始したことを付言する。

なお来年度（昭和50年度）は九州久留米市で開催の予定であり会員各位多数ご参加下さることを希望したい。