

農村・漁村・都市部の婦人の生物医学的諸検査値と生活習慣の関係について*¹

西山 悦子*²

平野 真澄*²

北川 輝子*²

高木 廣文*³

金子 俊*⁴

佐伯圭一郎*⁴

日野原重明*²

道場 信孝*⁵

和穎美和子*⁶

小川恵理子*⁷

農村，漁村，都市部の婦人314名を対象に，生物医学的諸検査値と生活習慣の地域差および両者の関係を分析した。生活習慣の測定には，LPC式生活習慣検査票を用いた。農村部の対象者ではアルブミンが低く，グリコヘモグロビン，血圧，BMIが高く，高塩分尺度も高かった。

はじめに

今日，ほとんどの成人病の発症は生活習慣と密接なかかわりをもつと考えられている。今回は農村，漁村，都市部の婦人を対象に調査を行い，3地域について生物医学的検査および生活習慣の相違を検討したので報告する。

対象と方法

対象は3地域に在住する40～60歳代を中心とした婦人314名であり，その内訳は長野県中野市94名（平均年齢51±8歳），千葉県安房郡白浜町116名（平均年齢46±8歳），東京友の会104名（平均

年齢48±10歳）であり，1991年7月に調査を実施した。長野県中野市は県北部の農村地帯であり，千葉県白浜町は海に面した気候温暖な漁業・農村地帯である。友の会は雑誌『婦人之友』の愛読者によって始められた会で，キリスト教精神に基づいてよりよい家庭生活を築くことを目的としており，家事をはじめとした生活全般にわたっての実践教育を行っている組織（会員約3万人）であって，東京友の会はその一支部である。

生物医学的検査の項目は，体重，身長，血圧，BMI（Body Mass Index），尿素窒素，クレアチニン，尿酸，総タンパク，アルブミン，総コレステロール，GOT，GPT， γ -GTP，HDLコレステロール，グリコヘモグロビン，赤血球，白血球，ヘマトクリット，ヘモグロビン，血小板，尿中タンパク，尿糖である。血液および尿の分析は同一施設で行った。生活習慣はLPC式生活習慣検査票を用いた。本調査は，136項目・22の生活習慣尺度からなるものである。

* 1 The Women Living in Agricultural, Fishery, and Urban Area - the Relationship between their Lifestyle and Medical, Biological Markers

* 2 ライフ プランニング センター

* 3 文部省統計数理研究所

* 4 文教大学教育学部

* 5 帝京大学医学部第三内科

* 6 和穎医院

* 7 中野市役所保健衛生課

第51回日本公衆衛生学会，1992年10月，東京都

表 地域別尺度得点の平均値と標準偏差 (SD) (1991)

変 数 名	中野(88)		白浜(90)		東京(103)		全体(281)	
	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD
1) BUN	17.4	4.1	17.1	3.7	16.5	3.2	17.0	3.7
2) Creat	.84	.10	.78	.11	.85	.10	.82**	.11
3) UA	4.3	1.0	4.5	1.0	3.9	0.8	4.2**	0.9
4) TP	7.3	0.4	7.4	0.4	7.4	0.3	7.4	0.3
5) Alb	4.4	0.2	4.5	0.2	4.6	0.2	4.5**	0.2
6) Chol	204.6	38.8	202.8	34.6	209.7	46.7	205.9	40.8
7) GOT	23.5	9.5	22.0	11.8	19.8	9.1	21.7*	10.3
8) GPT	21.9	16.6	19.2	16.1	18.3	11.8	19.7	14.9
9) γ -GTP	30.4	66.8	22.8	14.7	22.4	17.8	25.0	40.0
10) HDL-Ch	49.2	11.8	48.1	11.0	55.6	11.3	51.2**	11.8
11) HbA1c	6.0	0.4	5.8	0.7	5.7	0.3	5.8**	0.5
12) WBC	5.5	1.2	5.7	1.2	6.0	1.3	5.8*	1.3
13) RBC	4.2	0.3	4.1	0.3	4.3	0.3	4.2**	0.3
14) HGB	12.4	0.9	12.5	1.0	12.4	1.1	12.4	1.0
15) HCT	37.2	2.5	37.2	2.7	37.9	2.7	37.5	2.7
16) 収縮期血圧	132.1	14.4	122.0	15.7	115.6	16.4	123.1**	16.8
17) 拡張期血圧	80.4	11.9	76.0	9.5	72.2	9.4	76.1**	10.8
18) 身長	151.8	5.1	154.2	4.8	156.7	4.5	154.3**	5.2
19) 体重	53.7	7.3	56.7	8.3	53.5	6.5	54.8**	7.6
20) BMI	23.3	3.0	23.8	3.0	21.8	2.3	23.0**	2.9

* $P < 0.05$, ** < 0.01

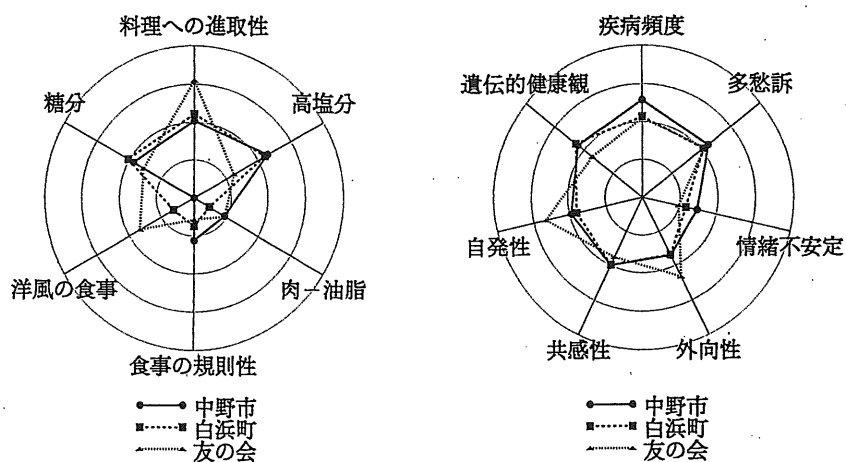


図 生活習慣尺度の比較

* 内側より2番目の円が全国平均値, 円の中心が全国平均 - SD, 一番外側の円が全国平均 + SD

結果と考察

3 地域の生物医学的検査の平均値および生活習慣得点の平均値は表および図のとおりである。東京友の会は中野市、白浜町に比べて、アルブミン、HDL コレステロールが高く、グリコヘモグロビン、血圧、BMI が低い。食生活習慣を比べると、東京友の会は中野市、白浜町に比べ、洋風の食事、料理への進取尺度得点が高く、高塩分尺度が低く、また性格特性などの比較では、友の会は他の地域に比べて外向性、自発性の得点が高かった。生活習慣尺度と生物医学的検査項目の間には強い相関はほとんど認められなかったが、収

縮期血圧と洋風の食事尺度には逆相関が認められた。

東京友の会は都市部でかつ生活の実践指導が行われている集団であるのに対して、中野市は脳血管疾患による死亡の多発地帯（全国の1.7倍）である。本調査でも同地域対象者では、アルブミンが低く、グリコヘモグロビン、血圧、BMIが高くなり、さらに高塩分摂取の傾向が認められた。これらは成人病のリスクファクターとして重要である。

今後は今回同時に行った栄養調査との関係も分析し、集団および個人への健康教育の方略を検討していきたい。