

石川県高校職員成人病集団検診

第 2 報

金沢大学結核研究所臨床部外科

村 沢 健 介

松 本 吉 典

金沢大学結核研究所細菌免疫部（主任：柿下正道教授）

福 山 裕 三

（受付：昭和41年3月30日）

は し が き

石川県高校職員に対し昭和38年度に引続き実施した成人病集団検診，昭和39年度 402 例，内40歳以上 389 例，昭和40年度 374 例，内40歳以上 323 例の結果を胃集団検診および高血圧集団

検診を中心に報告する。

胃集団検診には石川県で新規に購入された胃集団検診用間接レ線撮影装置を搭載した日立製胃集団検診車「けんこう号」を利用した。

実 施 方 法

胃集団検診の編成は前報と同様である¹⁾²⁾。

実施要領は前報と同様で¹⁾²⁾，受付→調査表作製→尿検査→血圧測定→採血→胃間接レ線撮影→胸部打聴診，腹部触診の順に行なった。

胃集団検診車を用いての胃部撮影術式には種々の方法はあるが，私達は次の形式で行なった。すなわち造影剤 30 ml 内服後，1) 腹臥位，2) 背臥位による薄層像撮影，さらに 1 20 ml を追加内服せしめ，計150 ml の充滿像に対し，3) 立位正面，4) 立位第1斜位，5) 腹臥位，6) 背臥位撮影の計6枚法を採用した。さらに必要に応じて 35° 位を追加撮影した。撮影時間は 1 人平均 6～7 分を要した。腹臥位あるいは背臥位による胃直接撮影の際，胃内ガスの不足では充分なる二重造影像は望めなく，特に胃集団検診では検診能率等の関係上，個人個人の撮影条件の選定に困難を伴う場合が少なくない。従って，胃内ガスを被検者に苦痛をあたえることなく，瞬時に増量し，常に満足出来る二重造影法を得るために他施設においても応用され発表されている発泡錠による無胃管二重造影法を胃集団検診に採用した³⁾。昭和39年度には発泡錠を口内にかみくだき 30 ml の造影剤と一緒に内服せしめたため，土屋の報告のように造影

剤中に気泡を生じ，特に胃液分泌過剰例では胃間接レ線上の読影に際し，支障をもたらした例が少なからず見られたため，昭和40年度にはまず造影剤を 30 ml 内服後，1) 腹臥位，2) 背臥位の薄層像を撮影し，次で，120 ml の造影剤を追加し，計 150 ml の 3) 立位正面充滿像を撮影，引続き発泡錠を口内にかみくだき少量の水と共に内服後，4) 立位正面，5) 立位第1斜位，6) 立位第2斜位の計6枚法を採用した。40年度の術式は二重造影法の目的よりはずたているが，立位法のための術式に発泡錠を併用し好結果を得た経験にかんがみ⁴⁾，腹臥位と背臥位による薄層法に発泡錠を加味した立位法の併用を採用した。この方法の採用により昭和39年度に 1 人 6～7 分を要した撮影時間を 5 分に短縮出来，気泡による判定困難例も見られなかった。従って私達は検診車を利用しての胃集団検診に発泡錠による無胃管二重造影法を併用したことにより胃レ線間接撮影像の読影に際し病変の把握の正確度を従来の方法と比較し，さらに本法の胃集団検診に対する利用価値を検討した。造影剤はバリアン S (第一製薬) 1 人当り 150 ml，発泡錠は文献によれば⁵⁾ その投与量を胃泡に応じているが私達は個人個人に関係なく，1 人当りバンシーポップ (第一製薬) 1 錠を用いた。バ

ンソーポップ錠の使用に際し第一製薬の御協力を感謝する。

その他, 問診, 検便, 検尿, 調査表整理, Film の整理および続影, 異常例の摘出等の実施要領は前報に準じた¹⁾²⁾⁴⁾, また精検例に対しては金沢大学結核研

究所附属病院において, 胃液検査, 胃液細胞診, 胃レ線透視および直接撮影あるいは特殊撮影, 胃カメラを実施し, 診断の確実性を期した。

高血圧症群, あるいは心音異常群に対して心電図の検索を実施したことは従来の通りである。

検 診 成 績

I 集団検診成績

昭和39年度の検診人員は表1のごとく, 40歳以上389例, 男性351例, 女性38例で, 年齢別に見ると50~54歳の106例が最も多い。昭和40年度には表2のごとく, 40歳以上323例, 男性283例, 女性40例で年齢別に見ると40~44歳の109例が最も多い。

胃レ線間接撮影所見における腫瘍あるいは潰瘍の所見は陰影欠損, ニッシエ, 異常変形あるいは通過障害像等であるが, その内特に異常変形に重点をおき観察したことは従来と同様であった¹⁾²⁾。この胃間接レ線所見の異常例にその他の諸検査事項を加味しての要精密検診例は昭和39年度53例, 内40歳以上49例(12.5%), で, 男性46例(12.8%), 女性3例(7.8%), 昭和40年度48例, 内40歳以上38例(11.7%), で全例男性(13.4%), といずれも男性が多い。精検受診率は昭和39年度94%, 昭和40年度100%であった。このように精密検診受診率の高いことはひとえに石川県教育委員会保健体育課職員の御協力のたまものと深謝している。

昭和39年度および昭和40年度における40歳以上の第一次精密検診までにおける年齢別, 性別および病類別比較結果は表1, 2のごとくである。すなわち, 昭和39年度には, 胃潰瘍の疑3例(0.8%), 十二指腸潰瘍13例(3.7%), 同疑10例(2.8%), 胃ポリープ1例(0.2%), の全例は男性であった。胃炎は44例で, 男性40例(11.3%), 女性4例(10.5%), と男性にやや多く, 胃下垂は14例, 男性10例(2.8%), 女性4例(10.5%), と女性に多い。その他の2例は開腹術後の胃変形と砂時計胃の各1例で共に男性例であった。異常所見なしは286例で, 内男性256例(71.2%), 女性30例(78.9%), とやや女性に多い。胃切除術後の状態は16例で全例男性(4.5

%), であった。次で年齢別との関連性を求めて見ると十二指腸潰瘍は40~49歳の中年層に多く, 胃炎は50~54歳の間に多い。異常所見なしは年齢の高くなるに従いやや減少を示している。昭和40年度には, 胃癌の疑3例(1.0%), 胃潰瘍1例(0.3%), 同疑1例(0.3%), 十二指腸潰瘍2例(0.7%), 同疑5例(1.7%), 胃十二指腸潰瘍1例(0.3%), 胃ポリープの疑2例(0.7%), 胃炎35例(12.3%), の全例は男性例で, 昭和39年度に比べ, 特に十二指腸潰瘍例の減少が目立った。胃下垂は20例, 男性13例(4.5%), 女性7例(17.5%), と女性に多い。その他の3例はヒルシスプルング氏病術後の状態, 十二指腸憩室, および食道憩室の各1例で全例男性であった。次で年齢別との関連性を求めると潰瘍は39年度と同様40~45歳間に多く, 胃炎もほぼ同様の傾向を示していた。両年共に胃炎が40~50歳と中年時期に多く, 胃潰瘍あるいは胃癌の好発年齢に一致することより今後の胃集団検診においては胃潰瘍あるいは胃癌の早期発見もさることながら, 摘発胃炎の処遇について特に関心を持つべきであろう。

私達は今までの報告において強調してきたように無自覚性の胃疾患の発見につとめてきた。表3, 4はそれぞれ昭和39年と昭和40年度の胃集団検診における病類別, 年齢別, 胃症状訴え比較表である。前報で報告したように潰瘍例あるいは胃炎例に案外無自覚症例が目立つ。また胃間接レ線所見上, 特に著変なき例中, 訴え強い群に直接レ線撮影で潜在性の異常所見が見付け出された患者もあった。しかし無自覚症例に比べ, 自覚症例群には異常所見例がより多く, 訴えの強さに比例して発見率は高くなっていることは前報と同様であった。胃集団検診時の検便潜血反応の価値判断に対して賛否両論があり

むしろ不要論が強い。しかし、私達は陽性例に対し再検査を行ない、2回以上陽性例を一応チェックすると前報にて述べたように案外、潜在的な胃疾患を発見する場合もあった。(表略)従って前報に述べたように訴えの調査と共に潜血反応は胃集団検診における必須検査事項と考えている。しかし検便潜血反応に対しては日本人に共通に見られる痔疾患の合併が案外に多いことに留意して調査すべきである。

実施要領にて述べたように発泡錠を用いての無胃管二重造影法による発見異常所見と精検後の診断とを各年別に比較したのが表5である。各年別の間接レ線撮影術式は次の通り。間接レ

来の方法では発見困難であったが、39年度のみならず40年度の発泡錠を加えた立位像のみ群からも抽出し得たことは胃集団検診における発泡錠の併用がその使用時期とさらに撮影術式の組合せの工夫により、疑例の抽出はもとより、精検診断との一致率の向上に利用価値あるものと考ええる。

胃集団検診附記

昭和39年度の胃ポリープは良性のもので術後経過良好で復職、40年度のポリープの疑1例は開腹術により異常に発達した胃すう壁であり、胃癌の疑3例はガストロカメラあるいは第二次精検により慢性胃炎、あるいは幽門部周囲炎の

年度	枚数	I	II	III	IV	V	VI	計
昭和38年		薄層像 立位正面	充満像 立位正面	同左 立位第1斜位	20分後 立位正面			4枚
昭和39年		発泡錠+薄層像 腹臥位	同左 背臥位	充満像 立位正面	同左 立位第1斜位	同左 腹臥位	同左 背臥位	6枚
昭和40年		薄層像 腹臥位	同左 背臥位	充満像 立位正面	発泡錠追加 立位正面	同左 立位第1斜位	同左 立位第2斜位	6枚

薄層像=造影剤 20-30 ml 内服後像

充満像=120 ml 追加計 150 ml 内服後像

発泡錠=1人1錠。

線所見の分類ははん雑さをさけ、胃体部変形にはニッシエ、欠損をふくめ、十二指腸球部の異常はすべて変形とした。また胃角部変形は胃体部小彎側変形に加えた。胃癌あるいは胃潰瘍例は疑例を含めて、前庭部および小彎側変形群に多く、十二指腸潰瘍は十二指腸球部変形群に多い。精検による診断と間接レ線所見とを年度別に比較すると、38年度より39年度、また40年度と一致率の向上が見られ、術式の改善により異常所見の抽出も容易になった。例えば40年度の大彎側の湾入4例中2例が胃潰瘍の疑であり、39年度には一応噴門部の疑所見例も抽出し得た。しかし39年度の所見で明白なように噴門部の病変の把握には充満像の腹臥位あるいは背臥位の追加が必要である。さらに胃ポリープは従

診断で胃癌の発見例はなかった。その他の潰瘍例は対象療法中である。

II 高血出集団検診

前年度に引続き高血圧集団検診を行なった。検診人員は胃集団検診例数と同様であった。縮期圧およびち期圧のひん度曲線を示したのが昭和39年度表6、昭和40年度表7である。(年齢別、性別、血圧の縮期圧およびち期圧のひん度比較表は略した)。39年度および40年度の縮期圧およびち期圧は年齢が進むと共に高い血圧を示す例が増加し、縮期圧の最高を示す Peak は40年度には38年度同様、年齢50~54歳で 140~159 mmHg へ移動し、160~179 mmHg および 180~199 mmHg を示すカーブの上昇も両年度共に見られる。ち期圧もほぼ同様のカーブ

を示し、50～54歳より高い血圧を示す例数が増加している。これらの血圧を Master の規準に従い分類し、棒グラフにしたのが図2である。(Master の規準による年齢別、性別、血圧の縮期圧およびち期圧のひん度比較表は略した)。縮期圧では潜在性高血圧と見なされる亜高血圧症例は39年度には45歳より、40年度には50歳よりやや増加し、55歳より高血圧例が増加している結果を得た。この傾向は特に40年度において著明であった。ち期圧でもほぼ同様の経過が伺えた。従って縮期圧、ち期圧共に亜高血圧症は50歳より増加し、55歳より高血圧症に移行して行く38年度と同様な結果を得た。さらにこの分類を Master の規準による分類に従って縮期圧とち期圧の組合せを示したのが昭和39年度表11、昭和40年度表12である。40年度では正常群は75.8%と39年度の82.2%に比しやや減少を示し、さらに50歳以後の69.2%への減少は年齢の異常例の増加ではなくて、検診対照施設が同じでも受診例の相違によるものと考え、今後

結 語

私達は石川県高校職員の40歳以上を対象とした成人病集団検診を昭和38年に引続き実施し、昭和39年度は402例、内40歳以上389例、昭和40年度374例、内40歳以上323例に実施した。胃集団検診にて発見した胃疾患は昭和39年度、胃潰瘍の疑3例、十二指腸潰瘍13例、同疑10例、胃ポリープ1例、胃炎44例、胃下垂14例、昭和40年度には、胃癌の疑3例、胃潰瘍1例、同疑1例、十二指腸潰瘍2例、同疑5例、胃十二指腸潰瘍1例、胃ポリープの疑2例、胃炎35例、胃下垂20例で、胃炎は両年共に最も多い、性別では胃下垂は女性に多いが、その他の疾患はすべて男性に多い。年齢別に見ると潰瘍、胃炎共に中年層に多い。40年度の胃癌の疑はガストロカメラ、あるいは第二次精検により慢性胃炎、あるいは幽門部周囲炎の診断を受けた。従って両年を通じ胃癌の発見例はなかった。しかし胃炎例の発見例は最も多く、年齢的にも発癌年齢、あるいは潰瘍好発年齢に一致して増加し

検診を続け精査する予定である。各組合せ別の関連性は両年共に38年度と同様であった。

高血圧症群および心音異常群に対する心電図所見は昭和39年度には高血圧性心疾患7例、心室期外収縮5例、右室肥大4例、心筋梗塞3例、肺性心、心房細動の各2例、不完全脚ブロック、心房性期外収縮、冠不全、洞性ひん脈の各1例の計42例で、昭和40年度には、受診例全員の心電図検索の結果、高血圧性心疾患12例、心筋梗塞6例、心房細動、右脚ブロックの各2例、右室肥大、心房性期外収縮、心室性期外収縮、wpw 症候群の各1例計26例の異状所見を見出した。上記の異常所見例を症状に応じて要治療および要注意に区分し指示をあたえた。

III その他

昭和39年度では検尿による蛋白陽性例は高血圧症合併例で、糖陽性例はなかった。昭和40年度では検尿蛋白陽性例中2例は慢性腎炎、他2例は高血圧症合併例、糖陽性6例中全例に糖尿病合併症が見られた。

ていることより、胃炎よりの病状悪化という意味においても胃炎の経過観察に留意すべきである。

胃集団検診における「みのがし」あるいは「みすごし」を少なくし、また検診能率の向上のため、昭和39年より胃集団検診車を利用し無胃管二重造影法として発泡錠を併用した結果を従来の検診結果と比較検討すると、発泡錠による無胃管二重造影法は使用時期および撮影術式の組合せの工夫により胃集団検診に対し充分利用価値があるとの結論を得た。

高血圧集団検診では縮期圧、ち期圧共に潜在性高血圧症と考えられている亜高血圧症は50歳より増加し、55歳で高血圧症状に移行して行く38年度と同様な結果を得た。

高血圧症例あるいは心音異常例に対し心電図検索を行ない異状所見例を要治療群あるいは要注意群に区別し指示をあたえた。

稿を終るに臨み御懇篤なる御指導ならびに有意義な御助言をいただいた柿下正道教授，石川県教育長中野

己之吉氏に対し深甚なる謝意を表します。

文 献

- 1) 卜部美代志, その他：成人病集団検診，第一報，金大結研年報，20(中)，103, 1962.
- 2) 水上哲次, その他：成人病集団検診，第二報，金大結研年報，22(下)，117, 1964.
- 3) 土屋 豊, その他：胃集検における無胃管二重造影法の応用. 胃集検，5, 35, 1964.
- 4) 村沢健介, その他：石川県高校職員集団検診，第一報. 印刷中.
- 5) 村沢健介, その他：富山県庁職員成人病集団検診，第一報. 印刷中

表1 40歳以上胃検診人員388例の病類別，年齢別比較表（実数）

昭和38年度

()内は実数

年齢	病類別 性	胃潰瘍 の疑	十二指 腸潰瘍	同 疑	胃 ポリープ	胃 炎	胃下垂	その他	胃切除 後の状 態	異常所 見なし	計
65~69	男 女									1	1 1
60~64	男 女	1 (5.8)	1 (5.8)			4(23.5)				11(64.7)	17 17
55~59	男 女		2 (2.6)	5 (6.6)	1 (1.3)	9(12.0)	2 (2.6)	1 (1.3)	5 (6.6)	50(66.6)	75 76
50~54	男 女		2 (2.1)	3 (3.1)		11(11.5)	5 (5.2)	1 (1.0)	1 (1.0)	72(75.7)	95 106
45~49	男 女	1 (1.3)	2 (2.7)	2 (2.7)		7 (9.8)			4 (5.5)	55(77.7)	71 85
40~44	男 女	1 (1.0)	6 (6.5)			9 (9.8)	3 (3.2)		6 (6.4)	66(72.5)	91 103
計	男 女	3 (0.8)	13 (3.7)	10 (2.8)	1 (0.2)	40(11.3)	10 (2.8)	2 (0.5)	16 (4.5)	256(71.2)	350 388
						4(10.5)	4(10.5)			30(78.9)	38

表2 40歳以上胃検診人員323例の病類別, 年齢別比較表 (実数)

昭和38年度

()内は実数

年 齡	性別	病類別											計			
		胃癌の 疑	胃潰瘍	同 疑	十二指 腸潰瘍	同 疎	胃十二 指腸潰 瘍	胃 ポリープ	胃 炎	胃下垂	その他	胃切除 後の状 態	異常所 見なし			
65~69	男 女			1(50.0)										1(50.0)	2	2
60~64	男 女								1(14.2)					6(85.7)	7	7
55~59	男 女								5 (8.6)	6(10.3)	2 (3.4)	4 (6.8)	41(70.6)	58	59	
50~54	男	1 (1.5)		1 (1.5)		2 (3.0)			6 (9.2)	3 (4.6)		1 (1.5)	51(78.4)	65	79	
	女									3(21.4)			11(78.5)	14		
45~49	男	1 (1.7)	1 (1.7)		1 (1.7)	2 (3.5)	1 (1.7)	1 (1.7)	8(14.0)	2 (3.5)	1 (1.7)	1 (1.7)	38(66.6)	57	67	
	女									2(20.0)			8(80.0)	10		
40~44	男	1 (1.0)		1 (1.0)	1 (1.0)	1 (1.0)		1 (1.0)	15(15.9)	2 (2.1)		2 (2.1)	70(74.4)	94	109	
	女									2(13.2)			13(86.6)	15		
計	男	3 (1.0)	1 (0.3)	3 (1.0)	2 (0.7)	5 (1.7)	1 (0.3)	2 (0.7)	35(12.3)	13 (4.5)	3 (1.0)	8 (2.8)	207(73.1)	283	323	
	女									7(17.5)			33(8.25)	40		

表3 40歳以上胃検診病類別，年齢別，胃症状訴え比較表（実数）

昭和39年度

年齢	性	病類別 訴え	胃潰瘍 の疑	十二指 腸潰瘍	同疑	胃炎	胃下垂	胃 ポリー プ	その他	胃切除 後の状 態	異常所 見なし	計
65~69	男	卅~卅 + -									1	1
	女	卅~卅 + -										1
60~64	男	卅~卅 + -	1	1		4					11	17
	女	卅~卅 + -										16
55~59	男	卅~卅 + -		1 1	1 4	2 7	1 1	1	1	1 4	2 6 42	2 13 60
	女	卅~卅 + -									1	1
50~54	男	卅~卅 + -		2	1 2	1 10	5		1		1 9 62	1 11 83
	女	卅~卅 + -				2 1	2				6	4 7
45~49	男	卅~卅 + -	1	1 1	1 1	4 3				2 2	2 12 41	2 20 49
	女	卅~卅 + -					1				3 10	4 10
40~44	男	卅~卅 + -	1	1 1 4		2 3 4	1 2			1 5	3 16 47	7 22 62
	女	卅~卅 + -				1	1				2 8	3 9
計	男	卅~卅 + -	1 1	1 3 9	3 7	2 10 28	2 8	1	1	4 12	8 43 204	12 67 271
	女	卅~卅 + -				3 1	3 1				5 25	11 27

-----訴えなし +.....軽度 卅~卅.....中等度以上

表4 40歳以上胃検診病類別年齢別, 胃症状訴え比較表 (実数)
昭和40年度

年齢	性	病類別 訴え	胃癌 の疑	胃潰瘍	同疑	十二指 腸潰瘍	同疑	胃リ ポ	胃炎	胃下垂	その他	胃切除 後の状 態	異常 所見 なし	計
65~69	男	卍~卍 + -			1								1	2 2
	女	卍~卍 + -												2
60~64	男	卍~卍 + -											1 6	1 7 6
	女	卍~卍 + -												7
55~59	男	卍~卍 + -							5	2 4	2	2 2	9 32	13 58 45
	女	卍~卍 + -											1	1 1
50~54	男	卍~卍 + -	1		1		1 1		6	3		1	16 35	18 65 47
	女	卍~卍 + -								3			1 10	1 14 13
45~49	男	卍~卍 + -	1	1 1		1	1 1	1	1 7	1 1	1	1	11 27	17 57 40
	女	卍~卍 + -								2			1 2 5	1 10 2 7
40~44	男	卍~卍 + -	1		1	1	1	1	5 10	2		1 1	1 23 46	1 94 31 62
	女	卍~卍 + -								1 1			1 4 8	1 15 5 9
計	男	卍~卍 + -	3	1 1	3	2	2 3	1 1	6 28	3 10	1 2	4 4	1 60 146	1 283 80 202
	女	卍~卍 + -								1 6			2 7 24	2 40 8 30

一……訴えなし +……軽度 卍~卍……中等度以上

表5 昭和38年度、39年度および40年度胃レ線間接異常所見像と精密検診による診断名の比較表（実数）

間接レ線所見	病名 年度	胃癌 の疑	胃潰瘍	同疑	十二指腸潰瘍	同疑	胃炎	胃下垂	その他	正常	計
前庭部 変形	38		2		2	2	5 ⁽²⁾	1 ⁽¹⁾	1		13 ⁽³⁾
	39				1		2				3
	40	2	1	2			11				16
十二指腸 球部変形	38		1	1	3	2	5	3			15
	39			1	4	1	6		1	2	15
	40	1			1	2	4	1	2*		11
胃体部 変形 (小彎側)	38			1		1	4	1			7
	39		1		1		7	3	1	2	15
	40		1				6		2*		9
胃体部 変形 (大彎側)	38						1				1
	39							1			1
	40			2 ⁽²⁾			2 ⁽¹⁾	1 ⁽¹⁾			5 ⁽⁴⁾
幽門十二 指腸球部 変形	38				1		2	1			4
	39			1	2		1			1	5
	40				2		1				3
噴門部 変形	38										
	39							1		2	3
	40										
その他 (潜血陽性 訴え、中等 以上)	38						3	3		1	7
	39						6	1	3*		10
	40						1		1*		2

前庭部変形、()内は幽門部狭窄例

十二指腸球部変形*のその他2の中1例十二指腸憩室

胃体部変形(小彎側)その他2, 食道憩室1例, ポリープ1例

胃体部変形(大彎側)()内は大彎湾入例

その他中*は39年3例中1例ポリープ, 40年はポリープの疑

表6 40才以上349例の Master の規準による縮期圧とち期圧の組合せ比較表 (実数)
昭和39年度 ()内は%

血圧縮ち 年齢	I 高血圧 高血圧	II 高血圧 亜高血圧	III 高血圧 正常	IV 亜高血圧 高血圧	V 亜高血圧 亜高血圧	VI 亜高血圧 正常	VII 正常 高血圧	VIII 正常 亜高血圧	異常群 計	正常	計
60~64	1 (5.8)				1 (5.8)	1 (5.8)		1 (5.8)	3(17.6)	14(82.3)	17
55~59	3 (4.0)		1 (1.3)	1 (1.3)	1 (1.3)	4 (5.3)		2 (2.6)	12(16.0)	63(84.0)	75
50~54	2 (2.1)	1 (1.0)	3 (3.1)	2 (2.1)	2 (2.1)	6 (6.3)	3 (3.1)	1 (1.0)	20(21.0)	75(78.9)	95
46~49	2 (2.7)	2 (2.7)	3 (4.2)	1 (1.3)		1 (1.3)	1 (1.3)	5 (7.0)	15(21.1)	56(78.8)	71
40~44	1 (1.0)		2 (2.1)	2 (2.1)		2 (2.1)	1 (1.0)	4 (4.3)	12(13.1)	79(86.8)	91
計	9 (2.5)	3 (0.8)	9 (2.5)	6 (1.7)	4 (1.1)	14 (4.0)	5 (1.4)	8 (2.2)	62(17.7)	287(82.2)	349

表7 40才以上281例の Master の規準による縮期圧とち期圧の組合せ比較表 (実数)
昭和40年度 ()内は%

血圧縮ち 年齢	I 高血圧 高血圧	II 高血圧 亜高血圧	III 高血圧 正常	IV 亜高血圧 高血圧	V 亜高血圧 亜高血圧	VI 亜高血圧 正常	VII 正常 高血圧	VIII 正常 亜高血圧	異常群 計	正常	計
60~64				1(14.2)	1(14.2)		1(14.2)		3(42.8)	4(57.1)	7
55~59	8(13.7)	1 (1.7)		2 (3.4)	2 (3.4)	5 (8.6)	3 (5.1)	1 (1.7)	22(37.9)	36(62.0)	58
50~54	1 (1.5)	1 (1.5)	2 (3.0)		2 (3.0)	7(10.7)	3 (4.6)	4 (6.1)	20(30.7)	45(69.2)	65
45~49	1 (1.7)	1 (1.7)	1 (1.7)		1 (1.7)	4 (7.0)			8(14.0)	49(85.9)	57
40~44	2 (2.1)	2 (2.1)	2 (2.1)	2 (2.1)	2 (2.1)	1 (1.0)	1 (1.0)	3 (3.1)	15(15.9)	79(84.0)	94
計	12 (4.2)	5 (1.7)	5 (1.7)	5 (1.7)	8 (2.8)	17 (6.0)	8 (2.8)	8 (2.8)	68(24.1)	213(75.8)	281

図 1. 40歳以上検診人員 350 例の年齢別
血圧ひん度曲線比較表 昭和39年度

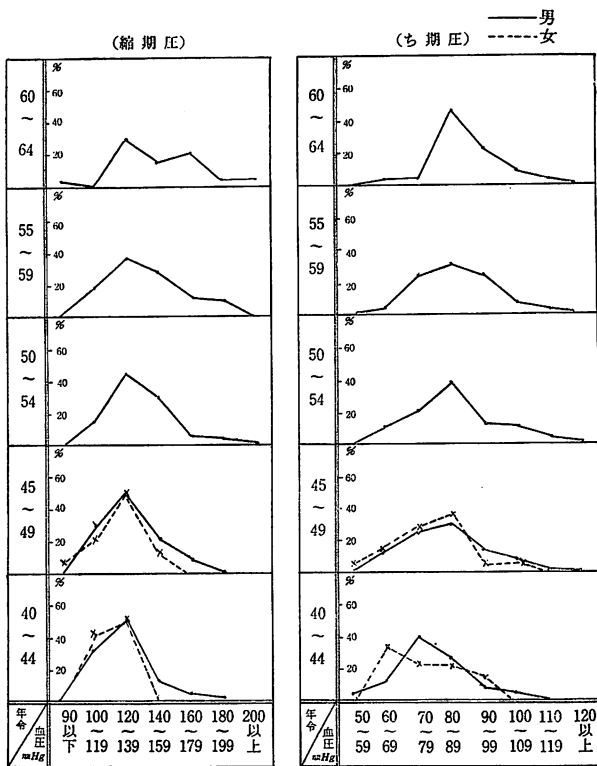


図 2. 40歳以上検診人員 281 例の年齢別
血圧ひん度曲線比較表 昭和40年度

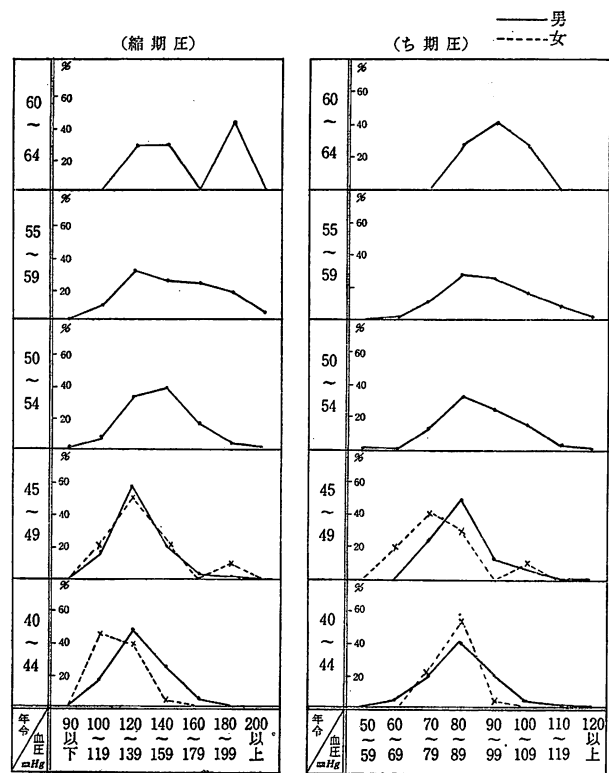


図3. 40歳以上検診人員350例の Master
の規準による血圧ひん度曲線比較表
昭和39年度

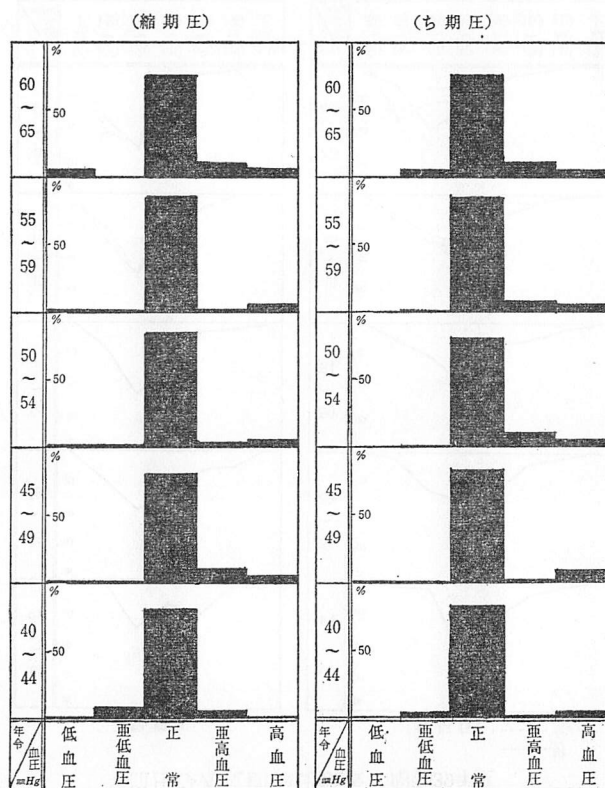


図4. 40歳以上検診人員281例の Master
の規準による血圧ひん度曲線比較表
昭和40年度

