

考 按 結 語

ザリガニの被害として水田に穴をあけ、稲の若芽や根を鋏み切り、その他肺吸虫、顎口虫の中間宿主となり、一方水蛭の絶滅、ばうふらの減少、水田中の雑草の除去など有益な点も少くない。長野氏の報告にも「まめたにし」の捕食について岡山地方の観察では特に被害についての報告をみない。且つ約20年来、重大な被害の報告はない。山梨県に於てもザリガニによる被害を耳にしない。実験結果からみて稚貝、成熟貝共によく捕食するザリガニを天敵として利用することは、宮入貝撲滅の上に利用価値大なるものと考えられる。ザリガニは冬は冬眠に入り見出されにくい、それ以外の時期に宮入貝の棲息する様な湿地帯によく生活し得るので、春秋乾水期の薬剤による殺貝と併せて、出水期に出現するザリガニにより宮入貝を捕食せしめることは、宮入貝の撲滅に極めて有効であると考えらる。

文 献 省 略

(本論文の詳細は公衆衛生 第17巻第1号に掲載。)

4. 富士川沿岸の無病地、山梨県南巨摩郡原村に発生せる 日本住血吸虫病について

杉浦三郎、大田秀浄、佐藤重房、清水清久

今日まで無病地とされていた山梨県南巨摩郡原村、即ち本県有病地の最南端である釜無川と笛吸川の合流点より約15.5kmの地点にて富士川西岸に位置し、西は山嶽が迫り、東は富士川に境され、南は奔流早川に終り、北と南に長い带状の一寒村で、生活様式は低い方で、男子は労働者が多く、女子は家事の外農業に従事し、一家の主婦及び老年者は農業の中堅となつている。宮入貝の棲息する飯富部落の水田は富士川と早川にはさまれた三角地で、以前は大部分が早川の河原であつたが、大正・昭和に新田を開拓し、面積約30町歩、又八日市場部落は原村の北端に位置し、村内を南北に貫通する道路と、西の山嶽との間にはさまれており、耕作地として古くから用いられており、面積は約15町歩を占めている。昭和29年11月に原村の住民某氏の個人検便を当所にて実施し、日本住血吸虫卵を検出、これに端を発し、昭和30年2月原村の宮入貝の棲息の有無を調査したところ、両部落に多数の宮入貝を発見し、昭和30年3月5日より1週間に亘り両部落民の検便及び宮入貝の分布、セルカリアの感染状態等を調査し、それからの発生についての考察を試みたので報告する。

調 査 成 績

調査対象は飯富の水田約30町歩、八日市場の水田約15町歩にて、調査方法は紙面の都合にて省略する。検便は直接塗沫9枚によつた。

両部落の宮入貝の分布は、飯富部落の畦畔の調査個所総数792個所中207個所に棲息、尺平方の最高棲息数211個、溝渠は174個所中36個所に棲息、尺平方の最高棲息数40個、八日市場部落の畦畔の調査個所総数284個所中58個所に棲息、尺平方の最高棲息数69個、溝渠は56個所中48個所に棲息、尺平方の最高棲息数244個であつた。

宮入貝のセルカリア感染率は、飯富部落の畦畔 57 箇所中より 5409 個を採集し、感染貝は 123 個、2.27%であり、最高感染率は 1.63%であつた。溝渠は宮入貝の棲息数僅少にて検査の対象にならなかつたが 259 個中 1 個の感染貝もなかつた。八日市場部落の畦畔 27 箇所中より 2230 個を採集し、感染貝 9 個 0.49%であり、最高感染率は 4.0%であつた。溝渠は 12 箇所中 1180 個を採集し、感染貝 23 個、1.09%であり、最高感染率は 19.0%であつた。

検便成績は、日本住血吸虫卵保有者は被検者 906 名中 121 名 13.36%であり、これを年令別にみると 20 才未満 5.21%、20 才以上 17.52%であり、男女別にみると、男子 10.72%、女子 20.7%であつた。最高保卵率を示した年令層 51~60 才の男女の間に有意差は認められなかつた。

考 按 及 び 結 語

以上が原村に於ける調査の概要であるが、これにつき両部落の宮入貝の棲息の原因を考察しますと明治 41 年~43 年頃の中巨摩郡有病地の大水により、富士川と早川にはさまれた原村の三角地は冠水が甚しく、これにより中巨摩郡有病地内の宮入貝が流され、こゝに漂着し、洪水後の水量の減少により漂流物と共に置き去られて棲息し、其後新田開拓のとき、河岩の土砂運搬に際して宮入貝も各所広範囲に散布繁殖したものと考えられる。飯富部落の溝渠内の宮入貝は畦畔に比して非常に僅少であるが、これは本水田が人工灌漑法によるため、水田に水を必要とする期間にのみ溝渠内に流水がみられ他の期間は全く無水状態であつたこと、大部分の溝渠が石をたゞんで作られ、コンクリート溝渠に等しいものであつたこと、加うるに地理的条件により溝渠内流水速度が速いこと等の諸条件が原因となり、貝の棲息に適しなかつた為であろうと考えられる。八日市場部落は飯富部落と反対に溝渠内に比較的が多いが、これは畦畔に比して雑草が繁茂し、水分の多い溝渠の方が貝の棲息を容易ならしめ、且つ繁殖し易い為と考えられる。これはセルカリアの感染状態についても同様のことが考えられる。又、本村は肥溜がなく、糞池より直ちに施肥する習慣がある為、感染貝の多数を発生せしめたものと考えられる。感染貝の発生時期については、原村の患者の発生状態を聴取してみると、昭和 25 年秋、原村所轄保健所の検便にて 2 名の保卵者をみており、病状がないので未治療であつた。以来 26 年より昨年秋までに 7 名の粘血便排泄者があり、4 月集団治療の時、尚 3 名の粘血便排泄者があつた。保卵者が何時頃から発生しているかはこの程度しか判明しないが、この 5・6 年原村に患者の発生をみて、宮入貝への感染が始つたものではないかと考えられる。検便成績より最少年令は 6 才、最高 82 才、20 才以上の女子に著しく保卵者が多く、又老年期の人々に多くみられたが、これは農業に従事している者が多く主婦と高令者である為と考えられる。患者の自覚症は 3 名の粘血便排泄者以外は鉤虫卵保有者が多い為か、全身倦怠を訴えた者が半数にあつたが、腹水などの患者はなく、農業にたづさわる者にとつては殆んどが無自覚と云つてよい状態であつた。

以上の如き事実より宮入貝は何処にでも棲息し、繁殖するもので、流水により移動する可能性は大であると考えられる。且つ不顕性の日本住血吸虫症の患者が多数あるので、今後も富士川沿岸の宮入貝の棲息状態を詳細に調査し、大事に至らぬ内に日本住血吸虫症を発見することにつとめねばならぬと考える。

(本論の詳細は寄生虫学雑誌第 5 巻第 1 号に掲載。)