

◇あおべつとう

大槻伸次

人間の体内に寄生する寄生虫（回虫、蟯虫）の話題は久しく聞いたことがなく、記憶の中から完全に忘れ去られていた。ところが、超先進国であるアメリカで過去のものだと思っていた寄生虫感染のニュースに接し驚いた。

（2016/6・Yahoo Japan News＝米国 California 在住の男性は、頭痛の原因が、サナダ虫の脳内寄生によるものと判明したそうだ）

寄生虫と聞けば、我々の年代の人たちの感覚では体内に寄生する回虫や蟯虫のことだとすぐに連想するほど身近な感染症だったのである。

ものの本によると寄生虫の定義とは寄生生物のうち動物に分類されるものを指すそうで、植物に寄生する生物は寄生植物と呼ばれという。

また、寄生の部位によって、体表面に寄生するものを外部寄生虫、体内に寄生するものを内部寄生虫と定義されている。単なる寄生虫と言ったときは、外部寄生虫のダニなど含めることがあるが、一般的には体内に感染する内部寄生虫である回虫、蟯虫、サナダ虫などのことを言うそうだ。

我々が小学校から中学3年生まで、回虫や蟯虫の検査が年に1回～2回程度実施され自分の糞をマッチ箱に詰めて学校に持って行った記憶がある。そこで、検査の結果陽性であれば、海藻を煎じたような「サントニン」という虫下し薬を飲まされた。

ところが、これがすごく不味くて吐き出してしまうほどで、ごまかして全量飲まなかったこともあった。中学生時代の生徒手帳の日記欄に昭和31年9月3日、虫下しの「サントニン」服用すると書いてあった。

サントニンは、回虫の動きを麻痺させ排便と共に排泄させる薬である。虫下しを飲んだ翌日に便所に行くと大便と一緒に長さ15～20センチ、太さ5ミリ程度の大きさのミミズのような回虫が便と共に排出された。大便を棒でかき回すとなかに白っぽいミミズのような回虫がいた。

ところが、どういうわけか肛門から半分くらいしか出きらないでぶら下がって困ったことがあった。しかたなく回虫を紙ではさんで引っ張り出すが、その時の厭な感覚ときたら忘れられない。また、夜中のこと肛門の周りがムズムズするので目が醒め両親に話したら蟯虫がいるといわれ虫下しを飲まされたこともあった。

蟯虫は感染すると、就寝中に肛門付近に出て卵を産む。痒みを引き起こし、集中力が低下したり、ひっかき傷から炎症を起こしたりすることがあったという。

昔、回虫が蔓延した要因は窒素肥料としてタメ（人糞尿）を盛んに利用したからである。現代は衛生観念と食生活が飛躍的に向上し、上下水道の普及や糞尿を窒素肥料として使用しなくなったことで寄生虫の感染例は確かに減少傾向にあるようだ。

当時、我が家（生家）は勿論のこと農家は便槽が満杯になると木桶にタメを汲み取って、えっちらおっちらと拍子を撮りながら天秤棒で担いで畑に運んで処理した。ある時、父が満杯の担い桶を担ぎ出したら桶のタガが外れ全身糞だらけになったことがあった。多分、事前に桶の湿しが足りずタガが緩んでしまったのだろうと思った。

また、時には汲み取り専門業者がターメひきませんかと農家にセールスに来た。田んぼにタメを入れすぎると肥しがせと云って皮膚がただれ痒かった。農家が、タメを利用したのは窒素肥料の代用だったが、完全に腐敗させた状態であればまだしも、腐敗処理をしないで作物に与えると糞と共に排出された寄生虫卵が、野菜などの農作物に付着することになる。その農作物を不完全な洗浄で加熱しないで食べると寄生虫卵も体内に取り込まれる。取り込まれた卵は体内で孵化し腸や胆管に住み着き回虫や蟯虫に脱皮し体内で成長した産卵する。

そして体内で産み付けられた卵は糞と共に排出されるという具合で、このサイクルを断れば感染を防げることになる。

江戸時代、タメは高価な商品（長屋オーナーの貴重な収入源）として流通したと言われていたから、日本人は江戸時代からずっと腹の中に寄生虫を飼っていたということになる。

体内の寄生虫は人体の養分を盗って成長する。そこで、体内に寄生虫がいると栄養分を吸収されてしまうので、食べても太らず痩せこけ顔は赤みがなくなりあおべっとう（青別当）と揶揄われた。寄生虫は体の中を移動し、運が悪いと心臓や脳に住み着き心臓病や脳炎を引き起こし死に至ることもあると言われた。

私の祖母の実家は、江戸時代から昭和 30 年代中頃まで、「腹病丸・ふくびょうがん」という丸薬製造を生業としていたが、家族が村の寄生虫検査を受けるときまって全員陰性だったという。ある時、父から腹病丸はあおべっとうの薬と聞いたことがあったが、寄生虫の予防薬だったのだろうと思った。

2016 年 2 月 7 日（日）の朝日新聞によると小学生を対象に行われてきた寄生虫検査（回虫、蟯虫検査）について、文部科学省は、2014 年 4 月、検出率は 10 年以上 1%を下回っているとして、2016 年度からの学校での健康診断の項目から外すと通知したそうである。しかし、西日本は全国平均に比べて検出率が高く、九州の一部の自治体では新年度も行うことを決めた模様だ。

文部省等によると検査は戦前から行われ、1958 年の学校保健法制定とともに学校の健康診断の検査項目になり、1995 年からは小学 4 年生以上は省略できるようになったそうである。

学校保健統計調査によると戦後直後の 1949 年度の小学生の寄生虫検出率は 63.89%、それ以降だんだん検出率は下がり 2002 年度からは 1%を下回る状態になる。2013 年度は 0.16%、2014 年度は 0.13%となり文科省は学校保健安全法施行規則を改正して検査を必須項目から外すとしたようだ。

しかし、検出率には地域差がありほとんど検出されない地域もあるが、九州では 0.1%を超える県が多く文科省も通知でこうした地域の実情に合わせた対応を求めているとある。

最近、寄生虫は過去のものだと考えられていたものが、突然猛威を振るうという事例が報告されているという。そこで寄生虫は最近の自然農法の普及や外国からの輸入野菜の激増などに伴い再び増加傾向がみられるというから注意が必要であろう。