



名寄市立大学の窓からく知への誘い

「水腫脹満茶碗の破片」

保健福祉学部 社会保育学科 准教授 三井 登

vol.56



「昔は『百姓は寒細りに夏瘦せ、たまに太れば脹満』って言ったけれど、ここらのお百姓の宿命的な病気だった」

（山本多佳子）ある農民運動家の百年「山梨日日新聞社、1996年」。「脹満」とは腹が膨れること、「ここら」とは山梨県甲府盆地を指します。「宿命的な病気」は、日本住血吸虫病寄生虫病のことで、別に広島県では古くから「片山病」の名が付いていました。

山梨県、広島県以外にも、千葉県、福岡県、佐賀県に有病地がありました。感染すれば全員が死ぬわけではないですが、山梨県の里謡「中の割に嫁に行くには買ってやるぞや経帷子に棺桶」は、死に至る「宿命」を伝える哀歌でした。回復の見込みのない病を「茶碗の破片」と表現もしました。

治療薬は、1922年にスチブナール（注射）の効果が確認されて以降、1日1本の注射を20日間継続する治療が農民生生活を圧迫しました。12日

目には副反応だらうか、節が痛み、茶碗も箸も持てない状態となる場合もありました。農作業を1日も休めない生活だったため、当時の治療は困難を極めました。有病地では、農家の6人に1人がこの病に苦しめられました。

ドキュメンタリー映画「地方病との闘い 第二部 治療と駆除」（企画・山梨県地方病撲滅協会、製作・東京文映、1978年）は、こうした困窮の中で寄生虫病と生きた農民の姿を鮮明に描き出しました。

日本住血吸虫は、1904年に桂田富士郎によって発見され、1913年に宮入慶之助などが湿地に生息する中間宿主貝である宮入貝を発見しました。終宿主はヒト以外に、イヌ、ネコ、ウシ、ブタ、ネズミなどでした。中間宿主の発見によって、撲滅対策には宮入貝の駆除が有効であることが証明されました。宮入貝で育った幼虫は、水中に遊出しヒトへ経皮感染する。そのため、

水稲生産の農村地帯は日本住血吸虫にとって好適地でした。「この病気にかかるのは、熱心に田を耕作している勤勉な農民に多く、よく働く人ほど罹患する」（宮入慶之助記念館ホームページ）、という宮入の言葉は、農民の生活に深く浸透し、農民を苦しめた病であることを想像させます。

症状は、「南山堂医学大辞典」（2015年）によると、経皮感染時に、「癢痒性の皮膚炎がみられ、感染3〜4週間後の急性期には粘血下痢便を主症状とするが、その他、全身倦怠感、食欲不振、発熱などがみられ、やがて肝腫大が現れる。慢性に移行すると貧血が著明となり、肝硬変、腹水貯留、脾腫がみられる。虫卵はしばしば血行性に肺、脳などに送られて血栓を起こし、てんかん発作や肺、心のうつ血症状を現す」とあり、「最新医学大辞典」（医歯薬出版、2005年）には、「脾は腫大、腹水貯留、貧血、衰弱し死亡すること

も記述されています。そもそもこの病が社会問題になったのは、1886年の徴兵検査によります。本病の初期感染は子どもも多く、発育を阻害するため、有病地の壮丁検査合格者が少なかったためです。

1937年の日中戦争拡大とともに、宮入貝撲滅対策は困難さを増し、1943年には推定患者数は数千人にのぼりました。この年10月、山梨県は「地方病撲滅対策要綱」を制定し石灰窒素による一斉殺貝の実施するとともに、人畜治療などを決定しました。山梨県知事は12月、「食糧増産に支障を期すること甚大」として「先ず宮入貝の撲滅に主力を注ぐ」という命じました。殺貝用石灰窒素を全有病地に3カ年で一斉散布する計画でしたが、物資欠乏により田畑に肥料として撒く農民も少なくありませんでした。

山梨県知事は、家畜に対しても強制治療を指示し、特に牛の治療を強化しました。牛は馬以上に感染し易いため、牛の感染拡大は、人への感染を拡大させました。軍による農耕馬の徴用により農耕牛が増加し、その数約6000頭に上ったことが背景にありました。山梨県知事は「本病蔓延経路環の完全中断を目指す」としましたが、食糧増産を担う農耕牛の増加は「経路環」を増強してしまいました。

戦後、日米の死闘の地フィリピンで感染した米兵を治療するために、進駐軍は山梨県に衛生部隊を派遣し、日米共同研究体制を整備しました。客車を改造した研究室を「寄生虫列車」と呼び、甲府駅構内に設置し、戦後直後の地方病撲滅対策の中心的役割を担いました。日本では、1996年の山梨県における終息宣言をもって日本住血吸虫は撲滅されました。

世界には、中国、フィリピン、インドネシアなどに約2千万人の患者がいます。

参考文献
地方病記念誌編集委員会「地方病とのたたかい」地方病流行終息へのあゆみ「山梨地方病撲滅協力会、2003年