

愛媛県下のバンクロフト糸状虫症について

(1) 疫学的研究

下 野 修

岐阜県厚生部 前愛媛県衛生部 (指導 佐々学教授)

(昭和 35 年 12 月 10 日受領)

特別掲載

緒 言

バンクロフト糸状虫症は、わが国はもとよりほとんど全世界の熱帯、亜熱帯地域に分布し、現在なお著しい病害を起しつつある。

Stoll (1947) は全世界におよそ 2 億の罹患者が実在すると推定しており、また佐々 (1959) はわが国だけでもおよそ 100 万の保虫者がいると推定している。北村ら (1953) がフィラリア症の症状を綜説しているが、この寄生線虫に感染した人々のなかには、俗に草ぶるいなどよばれる熱発作、乳糜尿、陰嚢水腫、四肢や陰部の象皮病など、いろいろな型の症状を示す者があり、本病の流行地においてはこれら悲惨な患者を多く見出すものである。

本邦における分布については、佐々・林ら (1954~1959) がバンクロフト糸状虫症は青森県を北限として、本州、四国、九州の各地域に散在した流行地があり、とくに四国西南部と九州南部およびその離島に蔓延が著しいと述べている。本症に関しては、部分的な臨床報告や分布調査などの文献はかなり集積されているが、予防医学ないし公衆衛生学的な見地から広汎な地域を対象に疫学調査を行い、さらにその駆除対策を実施して成功をみた研究は、わが国はもとより諸外国にもほとんど例をみない。著者は愛媛県衛生部に在任中、各方面の協力をえて本県全般にわたる有症者の分布状況の調査と、とくに西部のバンクロフト糸状虫症流行地を対象に組織的な対策の研究を行い、その 2 年間にわたる成績を集積して著しい好成績を収めたので、その全貌をここに報告する。

過去の調査

愛媛県下のフィラリア症(バンクロフト糸状虫症)の発生状況に関する文献は比較的少ない。

かつて陸軍省医務局(1912)で全国の壮丁 112,353 名の検血を行い、そのマイクロフィラリア陽性率を聯隊区別に

集計した成績が発表されたが、この結果全国で 2,090 名(1.86%)の陽性者があつたにもかかわらず、松山聯隊区は 2,073 名の全員が陰性という意外な成績がえられている。なお隣接地域では普通寺区 2,183 名中 16 例(0.73%)、丸亀 1,215 名中 4 例(0.33%)、高知 2,089 名中 33 例(1.58%)が陽性であつた。

これと同じころ、帖佐(1913)は愛媛県西部で検血を行い、松山市 180 名中 2 例(1.1%)、西宇和郡八幡浜町 142 名中 1 例(0.7%)、東宇和郡俵津 514 名中 0、北宇和郡下灘村 120 名中 5 例(4.2%)、南宇和郡深浦 72 名中 2 例(2.8%)、同岩水 68 名中 8 例(11.8%)のマイクロフィラリア陽性者をえた。

その後、長く本県下のフィラリア症に関する報告をみながつたが、最近になつて荒川ら(1955)は西宇和郡三崎町三崎部落において、昼間スパトニン誘発法により 760 名を検血し、11 名(1.45%)にマイクロフィラリアを検出し、246 名を検診して陰嚢水腫 8 例、乳糜尿 7 例(計 15 例 6.10%)の有症者を見出した。

さらに瀬尾(1958)は三崎町松部落において 369 名を検査してマイクロフィラリア陽性者 4 例(1.08%)、有症者 7 例(1.90%)を見出している。

以上が本研究開始以前に愛媛県に関して報告されたすべてである。

フィラリア症有症者の分布調査

バンクロフト糸状虫症の分布を知るためには、これによる象皮病、乳糜尿、陰嚢水腫などいわゆる有症者(顕症者)の出身地を調査することが最も有力な手がかりとなる。この目的のため、一つの新しい試みとして愛媛県医師会を通じて県下の診療機関に第 1 表のような調査用紙を配布し、回答を求めてその成績を集計した。

1959 年 11 月現在で愛媛県下の診療機関数は 814、このうち本症に全く無関係と思われるものを除いて 700 個

第1表 フィラリア症調査について

もし貴下が乳び尿症、陰囊水腫、象皮腫、くさふるい、ミクロフィラリア陽性者などフィラリア性疾患と推定(診定)されるものを診察ないし観察されたことがあるか、どうかに基いて大略でもけっこうですから記入もれ項目のないようご回答ください。

1. フィラリア症は当地にはないと思う。(該当なれば頭初に○印を付すこと以下同じ)
2. フィラリア症は下記地方にある。(市町村部落名を記載すること)
3. 最近10年間くらいのあいだに次のような症状の患者をみかけたことがある。
 - (イ) 熱発作(くさふるい、くさ、肩くさ、乳くさ等、(例数)(所在地))
 - (ロ) せんき (例数)(所在地)
 - (ハ) 乳び尿 (例数)(所在地)
 - (ニ) 陰囊水腫(おうきんたま、みずきん) (例数)(所在地)
 - (ホ) 象皮腫(あしぶと) (例数)(所在地)
4. フィラリア性疾患と推定(診定)される患者を診療または観察したことのある者

氏名	性	年齢	症状	住所(市町村部落名)	診療または観察年月日

5. その他参考事項
 昭和34年 月 日
 (医師名) (診療科名)

所に調査用紙を配布したところ、279件の回答があり、このうちフィラリア症を診療したというものが113件に達した。

1. 地域別分布状況 これらの回答を整理して、最近5年間に診療を受けた患者のみについて、症状別に各郡市における患者数を示したのが第2表である。

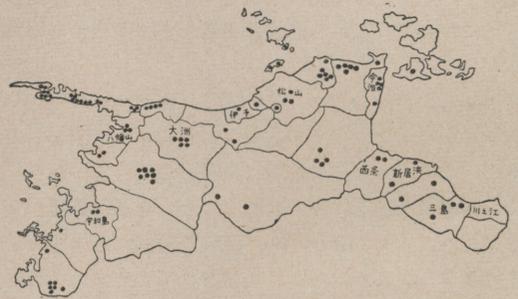
これまでの記録によれば、本県下のフィラリア症の分布は西海岸地方にのみに限られていたが、この調査結果によつて意外にもほとんど全県下に散發していることが明らかとなった。これを地域別に図示したのが第1図である。

これを人口一万あたりの罹患率と比較すると、最も高率を示すのが西宇和郡で3.43、これに続くのは北条市1.96、喜多郡1.93、南宇和郡1.42、大洲市1.07、東宇和郡1.00、三島市0.77、宇摩郡0.74、上浮穴郡0.63、

第2表 最近5年間に於ける郡市別患者分布状況

郡市	人口	熱発作	乳び尿	陰囊水腫	象皮腫	計	人口万あたりの罹患率
三島市	39,046		3			3	0.77
宇摩郡	27,192		2			2	0.74
新居浜市	107,234		2			2	0.19
西条市	48,241		2			2	0.41
新居郡	20,504		0			0	0
周桑郡	67,417		4			4	0.59
越智郡	116,123		7			7	0.60
今治市	96,654		5			5	0.52
北条市	30,639	2	2	1	1	6	1.96
松山市	213,457	1	6			7	0.33
温泉郡	102,709		3			3	0.29
伊予市	30,031		1			1	0.33
伊予郡	58,385		3			3	0.51
上浮穴郡	47,365		3			3	0.63
喜多郡	62,058		9		3	12	1.93
大洲市	46,816		5			5	1.07
八幡浜市	55,471		3			3	0.54
西宇和郡	67,147	1	19	2	1	23	3.43
東宇和郡	70,062		5	1	1	7	1.00
宇和島市	66,154		2			2	0.30
北宇和郡	113,062		2			2	0.18
南宇和郡	49,166		6		1	7	1.42
計	1,534,933	4	94	4	7	109	0.71

人口は1955年国勢調査による



第1図 愛媛県に於ける最近5年間の郡市別患者分布状況

越智郡0.60、周桑郡0.59、八幡浜市0.54、今治市0.52、伊予郡0.51等である。

このうち、とくに濃厚浸淫地帯である5郡について、各町村別に患者数を示すと、第3表のようになる。これによると、瀬戸町および三崎町が頻度が高い。

2. 症状別患者数 この調査方式においては、患者の症状を熱発作(くさふるい)、せんき(急性ないし慢性リンパ腺炎)、乳糜尿、陰囊水腫、象皮腫の5症状に便宜上分類した。これによつて、過去10年間と、過去5年間の受診患者を分類したのが第4表である。

第3表 最近5年間の濃厚流行地方における町村別患者数

郡名	町村名	熱発作	乳び尿	陰囊水腫	象皮腫	合計
西宇和郡	瀬戸町 三崎町 伊保町	1	8	2	1	8
			3			6
			4			4
			2			3
			2			2
喜多郡	長浜町 内子町 河辺村 五十崎町		3		1	4
			3			5
			2			2
			1			1
越智郡	菊間町 波方村 吉海町		4			4
			2			2
			1			1
南和宇郡	城辺町 一本松村		5		1	6
			1			1
東和宇郡	宇和町 俵津		5			5
			2			2
合計		1	48	2	5	56

第4表 最近10年間のフィラリア症症状別患者数

	熱発作	リンパ腺炎	乳び尿	陰囊水腫	象皮腫	計
過去10年間患者数	37 7.0%	165 31.4%	299 57.0%	17 3.2%	7 1.3%	525 100.0%
過去5年間患者数	4 3.8%	0 0	94 90.4%	4 3.8%	2 1.9%	104 100.0%

これを見るとまづ本県下で過去10年間に525例ものフィラリア症が医療の対象となつたことが注目される。これまで、本症はとかく局地的でまれな疾患と一般に考えられがちであつたが、全県下にわたつてこれほど多数の患者が存在していたという現実がはじめて明らかにされた。

症状別にその比率をみると、乳糜尿が過半数を占め、とくに過去5年間の受診者については90.4%を占めていたことが注目される。

陰囊水腫および象皮腫はこれよりはるかに少く、熱発作(くさふるい)および急性リンパ腺炎(せんき)のような急性症状は最近5年間の受診について極めてまれなものになつている。すなわち、本県下のフィラリア症は、乳糜尿を主訴とするものが多いことが著しい特徴といえよう。

過去10年間と、過去5年間の患者について比較する

と、まず受診者の数に著しい開きがあつて、前者がおよそ5倍に達すること、すなわち、近年には受診者が減少していることが指摘される。とくに熱発作、リンパ腺炎のような急性症状が著しく少くなつてゐるのは、県下のフィラリア症の流行が自然に減退しつつあることを示すものかもしれない。

3. 年齢別・性別患者数 最近5年間における受診患者のうち、カルテが保存されて性別および受診時の年齢の明らかな者について各症状別に年齢分布、性別を整理したのが第5表である。

第5表 最近5年間におけるフィラリア症受診者の性別、年齢別分布

年 齢	乳び尿		陰囊水腫		象皮腫		熱発作	
	男	女	男	女	男	女	男	女
0~9	0	0	0	0	0	0	0	0
10~19	1	0	0	0	0	0	0	0
20~29	4	1	0	0	0	0	0	0
30~39	2	6	1	1	0	0	0	0
40~49	7	5	0	0	0	0	0	0
50~59	14	7	2	1	0	0	1	0
60~69	23	13	1	0	0	0	0	0
70~79	12	7	0	0	2	0	1	0
80以上	1	0	0	0	0	0	0	0
計	64	39	4	2	2	1	1	

これをみると、圧倒的に多数を占める乳糜尿については男の受診者が女より多くてその1.64倍を示し、年齢的には男女とも60歳台が最も多くて、合計で36例であり、総数103に対し35.0%を占めている。ついで50歳台の21例となる。他の症状に関しても高齢者が多い。

これを沖繩および奄美などの濃厚浸淫地の発症年齢に比べると、本県のフィラリア症の特徴は発症がおそくて、高齢者に患者が多いといえよう。

ミクロフィラリア陽性者の分布調査

医師会を通じての受診患者(有症者)の調査と平行して、本症の最も濃厚な流行地と推定される本県西部の西宇和郡三崎半島について1958年から2年間にわたり広汎なミクロフィラリア保有者の分布調査を行い、これにもとづいて地域的な駆除対策の研究を行つた。疫学的には、前項の有症者の調査は過去におけるバンクロフト糸状虫症の流行の有無および程度を推定する資料となるのに反して、ミクロフィラリア陽性者の調査は現在における活動的な流行の程度と、将来における有症者の発生予察に役立つ点で意義が異なる。

調査方法:各部落において、あらかじめ責任者と充分

な打合せを行つた上で、夜間21時より24時の間に満1歳以上のなるべく全住民を学校ないし公民館に集めた。各被検査者に対しては、1/1注射針を用いて耳朶を刺し、指で血液をしぼり出し、1滴約10c. mm.の濃滴標本3個(合せて約30c. mm.)を同一スライド上に作製した。これはゴム輪の切れはしをはさんで約30枚づつ束とし、翌朝まで乾燥した上で、束のまま水に漬けて溶血し、さらにギムサ原液を20%メタノール水を用いて5%に稀釈したものに1時間漬けて染色のうえ、検鏡した。陽性者の成績は各滴ごとのマイクロフィラリア数を記入した。なお、陽性者の再検血にあつては、メランジュール・ピペットを用い、20c. mm. づつ3滴、合せて60c. mm.の定量採血を行つた。採血技術者の標本採取能率は1時間あたり30名ないし40名分として計画した。この地域で発見されたマイクロフィラリアはすべてバンクロフト糸状虫 *Wuchereria bancrofti* (Cobbold, 1877) と判定された。

第6表 愛媛県西部における集団検血によるマイクロフィラリア陽性者の検出成績

町名	部落名	検査年度	検査人員	陽性者数	陽性率	
三崎町	二名津	1958	1,237	6	0.49	
		1959	1,178	2	0.17	
	松	1958	813	27	3.32	
		1959	885	18	2.03	
	明神	1960	686	4	0.58	
		1960	389	9	2.31	
	与名三	与名三	1960	331	3	0.91
			1960	564	16	2.84
		1960	833	46	5.52	
	瀬戸町	塩成	1959	1,991	3	0.15
1960			998	18	1.80	
大神川		1960	843	6	0.71	
		1960	679	12	1.77	
田部		1960	464	13	2.80	
		1960	604	3	0.50	
1960		511	5	0.98		
1960	880	1	0.11			
初年度検査成績 合計			9,963	159	1.60	

調査成績：以上の方法で1958年度より1960年度までの間に、三崎半島の大半を占める三崎町および瀬戸町管内の12部落9,963名(各初年度の合計)の採血を行つた。この結果、全地域を平均して陽性率1.60%(陽性者159名)となり、最高陽性率は名取の5.52%(833名中46例)、ついで松の3.32%(813名中27例)、与名の2.84%(564名中16例)、神崎の2.80%(464名中13例)の順で逆に三机0.11%、三崎0.15%、二名津0.49%のような低率の地区も見出された。なお、松、二名津、明神、

塩成については、第1回検査のさいの陽性者にスパトニン投薬を行つて、さらに翌年度に総員検血をくりかえした成績も示してある。これらの陽性者は、前年度の陰性者、検査もれ、および前年度陽性者であつて陰転しなかつたものなどがふくまれている。

以上の成績からこの地方のフィラリア症の疫学的な特徴としてつぎのような諸点が注目される。

1. マイクロフィラリアの陽性率は、名取の5.52%を最高として、あとは5%以下であり、奄美、沖縄のような濃厚浸淫地に比べて一般に低率で、佐々(1960)の提唱したB級流行地の特徴をそなえている。
2. これらの部落は三崎半島に散在しているが、マイクロフィラリア陽性率からみたフィラリア症の浸淫度は一様でなく、濃厚な地区と低率な地区とが混在している。一般的な傾向として、三崎、三机、二名津のような市街地を形成する大部落には少く、交通不便で隔離された小部落に高率を示している。たとえば、各部落の検査人数と陽性率の相関を求めると、逆である。

3. 各部落について、できるだけ全員を検血し、保虫者(マイクロフィラリア陽性者)を摘発して、これらにスパトニン投薬を適当な方法で行うと、次編に述べるようにその大部分が陰転し、翌年度に同じ部落を検査するとその陽性率は前年度に比べてはるかに低くなる。しかし、不在や移動のための検血もれ、新陽性者の出現などによつて、いずれも1年ないし2年では完全陰転を示さなかつた。たとえば、松では第1年度3.32%、第2年度

第7表 マイクロフィラリア陽性者の年齢分布
三崎町(1958年8月)

性別	二名津(人口1,304)		松(人口938)					
	男	女	男	女				
年齢	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数
0~4	63	0	57	0	31	0	26	0
5~9	99	0	100	0	54	0	51	0
10~14	77	0	70	0	66	1	60	0
15~19	40	0	48	0	22	0	19	1
20~29	50	1	98	0	29	1	37	1
30~39	55	1	73	0	42	2	61	1
40~49	43	0	84	0	31	1	42	6
50~59	59	0	58	0	36	3	46	2
60~69	39	3	54	0	31	4	44	0
70以上	28	1	42	0	32	2	44	2
不明	0	0	0	0	5	0	4	0
計	553	6	684	0	379	14	434	13

三崎町 (1959年8月)

年齢	二名津(人口1,343)				松(人口1,163)			
	男		女		男		女	
区分	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数
0~4	56	0	43	0	31	0	31	0
5~9	94	0	95	0	44	0	45	0
10~14	91	0	75	0	62	1	65	0
15~19	29	0	39	0	28	0	19	0
20~29	46	0	72	0	23	0	33	1
30~39	48	1	73	0	39	1	60	3
40~49	34	0	81	0	29	0	43	1
50~59	44	0	55	0	34	3	36	1
60~69	32	1	37	0	28	2	46	0
70以上	19	0	26	0	28	1	32	2
不明	0	0	0	0	0	0	0	0
計	493	2	596	0	346	8	410	8

三崎町 (1959年8月)

年齢	明神(人口 597)				三崎(人口 2,628)			
	男		女		男		女	
区分	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数
0~4	16	0	20	0	102	0	108	0
5~9	30	0	36	0	187	0	184	0
10~14	39	0	27	0	161	0	199	0
15~19	13	0	14	0	89	0	117	0
20~29	5	0	16	0	148	0	188	0
30~39	17	0	29	0	138	1	182	0
40~49	20	2	23	0	104	0	140	0
50~59	13	1	15	0	85	1	111	0
60~69	8	1	19	2	67	0	90	1
70以上	8	1	12	1	43	0	71	0
不明	6	0	10	1	22	0	27	0
計	175	5	221	4	1146	2	1417	1

瀬戸町 (1959年8月)

年齢	塩成(人口1,027)			
	男		女	
区分	検査数	陽性数	検査数	陽性数
0~4	61	0	65	0
5~9	101	1	101	0
10~14	76	0	76	0
15~19	18	0	17	0
20~29	35	1	55	1
30~39	51	0	67	1
40~49	36	4	53	0
50~59	41	3	33	2
60~69	29	3	34	0
70以上	18	1	32	1
不明	0	0	0	0
計	466	13	533	5

瀬戸町 (1960年7月)

年齢	川之浜(人口1,180)				大久(人口1,264)			
	男		女		男		女	
区分	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数
0~4	22	0	30	0	46	0	40	0
5~9	51	0	56	0	61	0	63	1
10~14	60	0	89	0	59	0	73	0
15~19	10	0	11	0	8	0	16	0
20~29	10	0	24	2	11	0	41	1
30~39	13	0	44	0	36	4	57	1
40~49	10	0	47	0	22	1	40	0
50~59	22	0	49	0	18	2	30	0
60~69	9	1	19	0	12	1	25	1
70以上	11	0	17	0	5	0	15	0
不明	0	0	0	0	0	0	1	0
計	218	1	386	2	278	8	401	4

2.03%、第3年度0.58%と次第に低下はしているが、3年後もなお4名の陽性者を見た。したがって、このような方式のフィラリア対策はその完全な成果をあげるまでには数年間にわたる継続作業を必要とすることが推定された。

4. 年齢分布 ミクロフィラリアは5歳台に既に見られ、以後年齢とともに増加し、40歳ないし60歳の間に多く、陽性者が25%にも達する所がある、流行の少ない地域では若い年齢層に見ることは少ない。

総括及び考察

1. 愛媛県下におけるフィラリア症(バンクロフト糸状虫症)の分布、疫学相および駆除対策の研究を目的と

して諸方面の協力をえて広汎な調査を行つた。

2. 本県下のフィラリア症に関する従来の記録は西海岸地帯の一部だけに限られていたが、県下の医療機関に調査表を配布し、回答を求めるという方法で集計したところ、ほとんど全郡市にわたつて有症者が発生し、とくに三崎半島に濃厚な傾向がみられた。

3. この調査において、最近5年間に受診し、比較的正確な記録のある患者は104名に達するが、その大部分(94例, 90.4%)は乳糜尿で他は陰囊水腫4例(3.8%)、熱発作4例(3.8%)、象皮病2例(1.9%)にすぎなかつた。

4. 有症者は高令者に多くて、若年者には少く、前記

瀬戸町 (1960年7月)

年齢	神崎(人口 677)				田部(人口 858)			
	男		女		男		女	
区分	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数
0~4	22	0	21	0	20	0	24	0
5~9	39	0	44	0	39	0	50	0
10~14	52	0	42	0	53	0	49	0
15~19	6	0	12	0	8	0	13	0
20~29	7	0	14	0	23	1	20	0
30~39	11	0	25	1	19	1	39	1
40~49	20	1	34	1	17	0	27	0
50~59	19	5	28	2	17	1	25	0
60~69	13	0	17	1	23	1	17	0
70以上	11	1	14	1	6	0	20	0
不明	6	0	7	0	1	0	1	0
計	206	7	258	6	226	4	285	1

年齢	三机(人口1,481)				塩成(人口1,144)			
	男		女		男		女	
区分	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数
0~4	25	0	31	0	49	0	46	0
5~9	59	0	62	0	84	0	70	0
10~14	80	0	75	0	68	0	79	0
15~19	20	0	23	0	8	0	10	0
20~29	27	0	47	0	21	0	34	0
30~39	39	0	68	0	35	0	55	0
40~49	38	0	68	0	34	1	49	1
50~59	32	0	61	0	38	2	34	1
60~69	29	0	38	1	21	0	18	0
70以上	20	0	35	0	12	1	25	0
不明	0	0	3	0	23	0	30	0
計	369	0	511	1	393	4	450	2

の乳糜尿が多いという特徴と合せて、奄美、沖縄などの濃厚浸淫地方とは異つた特徴を示している。

5. 三崎半島の三崎町および瀬戸町の大部分をふくむ12部落9,963名(初年度検査人員の合計)の血液濃滴標本(3滴法, 約30c. mm.)による夜間検査を行い, その一部についてはマイクロフィラリア陽性者のスパトニン治療を行った上でさらに毎年総員検査をくりかえした。全体として陽性者159名(1.6%)を示したが, 部落別には最高5.52%, 最低0.11%と著しい差がみられ, この地帯のフィラリア浸淫は一様でないことが示された。

6. マイクロフィラリア陽性者の年齢分布は既に5歳台から現れ, 年齢とともに増加し, 40歳から60歳の間に山があり, 25%にも達する所がある。

三崎町 (1960年7月)

年齢	明神(人口 597)				松(人口1,163)			
	男		女		男		女	
区分	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数
0~4	12	0	14	0	26	0	26	0
5~9	19	0	29	0	28	0	32	0
10~14	32	0	28	0	52	0	56	0
15~19	16	0	11	0	25	0	25	0
20~29	9	0	12	0	26	0	42	0
30~39	16	0	23	0	43	0	47	0
40~49	18	1	18	0	22	1	41	0
50~59	11	0	17	0	27	0	41	0
60~69	10	2	12	0	26	0	34	1
70以上	12	0	12	0	29	0	38	0
不明	0	0	0	0	0	0	0	0
計	155	3	176	0	304	3	382	1

年齢	名取(人口1,136)				与修(人口 700)			
	男		女		男		女	
区分	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数
0~4	39	0	51	0	17	0	41	0
5~9	63	1	81	2	32	0	31	1
10~14	61	2	92	5	35	0	36	0
15~19	31	1	33	1	23	0	21	1
20~29	14	1	41	3	38	1	43	0
30~39	25	3	66	3	31	0	45	2
40~49	20	5	58	3	22	2	30	5
50~59	26	4	31	3	25	1	34	2
60~69	25	1	41	4	17	0	12	0
70以上	17	3	18	1	17	1	14	0
不明	0	0	0	0	0	0	0	0
計	321	21	512	25	257	5	307	11

7. 総員検査によりマイクロフィラリア陽性者を摘発し, これに後述するスパトニン集団投薬を行うと, 著明なマイクロフィラリアの減少ないし陰転を見るが, 翌年度の総員検査には新陽性者が発見されることが多く, このような駆除作業は何年かにわたり根気よくくりかえす必要があることを知った。

結 論

愛媛県下のフィラリア症患者は全県下にわたって散在しているが, 次第に減退しつつある傾向を思わせる。しかし県内におけるマイクロフィラリア陽性者の新発見はまだ起り得るので, マイクロフィラリアの駆除対策を続ける必要がある。

第8表 初年度検査時のミクロフィラリア陽性者の年齢分布(1958~1960)

性別 年齢	男			女		
	検査数	陽性数	%	検査数	陽性数	%
0~4	464	0	0	514	0	0
5~9	815	2	2.25	859	4	0.47
10~14	819	3	0.37	888	5	0.56
15~19	288	1	0.35	344	3	0.87
20~29	397	6	1.51	624	8	1.28
30~39	477	12	2.52	756	10	1.32
40~49	383	16	4.18	646	15	2.32
50~59	393	21	5.34	521	11	2.11
60~69	302	15	4.97	410	10	2.44
70以上	216	10	4.63	334	6	1.80
不明	40	0	0	53	1	1.89
計	4594	86	1.87	5949	73	1.23

文 献

- 1) Stoll, N. R. (1947): This Wormy World, J. Parasitol, 33, 1-18.
- 2) 佐々学(1959): フィラリア症の疫学, 特に日本

における流行期と予防対策, 第15回日本医学会総会学術集会記録, 2, 637-643.

- 3) 北村精一・片峰大助(1953): 糸状虫症(臨床篇), 最新寄生虫病学, VII, 47-123, 医学書院.
- 4) 佐々学・林滋生(1953): 糸状虫症, (疫学篇), 最新寄生虫病学, VII, 1-46, 医学書院.
- 5) 林滋生(1954): 日本におけるマレー糸状虫症とバンクロフト糸状虫症の比較研究, 衛生動物, 4巻, 小林記念号, 41-43.
- 6) 林滋生・佐々学・加納六郎・佐藤孝慈(1959): 八丈小島のフィラリア症(第二報), 日新医学, 38, 19-22.
- 7) 林滋生・佐藤孝慈・長田泰博(1959): 伊豆諸島の青ヶ島におけるバンクロフト糸状虫症の研究, 寄生虫学雑誌, 8, 895-903.
- 8) 荒川忠良ら(1955): 愛媛県三崎半島における糸状虫症の調査, 四国医学雑誌, 6(1), 20-24.
- 9) 瀬尾武次(1958): 愛媛県下の糸状虫症について(その1), 西学和郡三崎町, 松の調査成績, 鹿児島大学雑誌, 10, 120-123.
- 10) 佐々学(1960): フィラリア症の対策, 日本公衆衛生雑誌, 7, 383-385.

STUDIES ON THE BANCROFTIAN FILARIASIS IN EHIME PREFECTURE

I. EPIDEMIOLOGY

OSAMU SHIMONO

(Public Health Department, Ehime Prefectural Government, Japan)

(Present address: Public Health & Welfare Department, Gifu Prefectural Government, Japan)

1. Extensive surveys of clinical filariasis and microfilarial carriers were made in Ehime Prefecture, northwest of Shikoku Island. Although our information on the distribution of filariasis based on previous reports has been restricted to west coasts, results of the present survey as accumulated by the medical association elucidated that such clinical cases as chyluria, elephantiasis or hydrocele are distributed almost all over the prefecture. Chyluria was found to be the predominant clinical manifestation of the bancroftian filariasis in this region.

2. Surveys of microfilarial carriers among the inhabitants of Misaki Peninsula have been made with the three-drop blood examination method. 159 positive cases were detected out of 9,963 individuals examined, with the positive rate of 1.60%. Remarkable differences in the positive rates were seen among the villages concerned, from the highest of 5.52% to the lowest of 0.11%. The positive rates increased as the age get older, with the highest peak at the age-group of 40 to 60 years' old.