

気軽に読むサイエンスの話題⑱

学校健診のぎょう虫検査を覚えていますか？

先日2015年度限りで学校健診での寄生虫卵検査が廃止となることが発表されました(一部地域の実情に合わせる方向です)。両親に朝からおしりへのセロファンテープの貼り付けを強要されたあの検査です。この学校健診の寄生虫検査の対象は蟯虫と呼ばれ、1961年から学校保健法において実施項目となりました。当時は感染率が20%を超えていましたが衛生環境の向上により年々減少し、2013年度は0.14%まで減少しました。この蟯虫がどのような姿形をしているのか想像がつかますか？よくいうサナダムシ(広節あるいは日本海裂頭条虫という寄生虫が有名です)とは違います。蟯虫はオスが体長2-5mm、メスが8-11mmと小さく、乳白色でちりめん雑魚状の形をしています。その卵は直径40 μ m程の大きさ(1 μ m=1/1000mm)で肉眼では見ることは出来ず、検査は顕微鏡を使用して行います。

感染は食べ物に付着した虫卵が口から入ることで成立し、衛生環境が整っている現在では無農薬野菜などを洗わずに食べることによって感染する事例などが報告されています。卵は腸の中で成虫となり、夜になると肛門付近に産卵します。そのため蟯虫検査は朝一番に粘着テープを肛門に充てて、その虫卵を採取する方法が取られているわけです。感染時の症状は特にありませんが、夜中に肛門周囲を蟯虫が動き回るために強いかゆみが起こり睡眠障害となることがあるといわれています。その時におしりを掻くことによって、手に虫卵が付き、その後の再感染や集団感染にもつながる可能性があります。今後学校健診からはずれてしまうと家庭での発見が重要となってきます。

寄生虫検査は検査結果が直接診断につながる事例が多いのですが、衛生環境の向上によって目にする機会は私たち検査技師でも少なくなりました。一方海外では未だ寄生虫感染症は重要な疾病のひとつに位置づけられています。海外との交通網が整備され、国際交流が増えた現在、いつどのような寄生虫が見られても不思議ではありません。普段から様々な寄生虫検査に習熟しておく必要があります。私は蟯虫の卵や成虫も見たことがありませんが、当検査室には寄生虫検査のプロである認定一般検査の資格を持つ検査技師が在籍しています。どうぞお気軽にご相談下さい。

文責 臨床検査部 伊藤 理江
武城 英明