

バングラデシュで「顧みられない熱帯病」に挑む

| 1 | 顧みられない熱帯病

「顧みられない熱帯病」(neglected tropical diseases, NTDs) という言葉を聞いたことがあるでしょうか。エイズやマラリアといった感染症の予防や治療については、世界的に大きな資金が投入されています。これに対して、「顧みられない熱帯病」とは、患者さんがある地域に集中していたり、比較的数が少なかったり、または罹患する人が貧しいなどの理由によって、十分な対策が施されていない感染症を指します。

日本に住む私たちにはあまり身近に感じられませんが、東大病院にはこのような病気に取り組む研究者もいます。血液浄化療法部 准教授の野入英世は、医学部、農学部、愛知医科大学の研究グループとともに、日本で開発された医療技術を用いて、貧困地域でも確実に成果を挙げる疾病コントロール方法の開発に取り組んでいます。

| 2 | リーシュマニアの実態

野入が対象としている病気は「リーシュマニア」といいます。リーシュマニアとは、サシチョウバエが媒介する原虫感染症で、皮膚症状が主である皮膚型と肝臓や腎臓などに重い症状が出る内臓型があり、インド、ネパール、バングラデシュの国境地帯では、内臓型リーシュマニアのことをカラ・アザール（黒熱病）と呼んでいます。世界で年間30万人もの人が罹患し、その90%がこの3カ国と、スーダンで占められています。人口10万人あたりの死亡は25人にも及んでいますが、世界保健機関（WHO）は

2015年までに10万人あたり1人にしようという目標を立てています。

| 3 | 検査技術の移転

研究グループは、2007年からバングラデシュの国際下痢症研究センターと共同研究を開始し、これまでにリーシュマニアの診断技術をバングラデシュに技術移転してきました。移転した技術はLAMP法という遺伝子検査の方法で、最速かつ最精密であることが確認されています。設備や人員が不足している地域では、より簡便で確実な検査法に対するニーズが高く、現在は検尿による検査法を開発中です。その他治療法の開発、リーシュマニアを媒介するサシチョウバエの生態を明らかにすることなども目的としています。

野入は、普段、東大病院の中で血液透析や急性血液浄化を専門に診療しています。新しい検査法の開発も日常診療の延長線上にある取り組みですが、研究の成果は遠いアジアの人たちに還元されます。野入は「感染浸淫地域で必要とされる即時性を要する診断法は、私たちが日常的にかかわっている救急医療などと通底しており、一見かけ離れてみえる両国国民の医療に資することができる」と話しています。このプロジェクトは独立行政法人科学技術振興機構の補助を受けて、バングラデシュ政府、独立行政法人国際協力機構と協力して進められています。今後のプロジェクトの進展が楽しみです。



東京での会議への出席者（野入は前列右から2人目）

バングラデシュにおける技術移転研修の様子

