

[PRESS RELEASE]

2012年12月21日
東京大学医学部附属病院
東京大学大学院農学生命科学研究科

バングラデシュの内臓型リーシュマニア症研究拠点の設立を全面的に支援

—「顧みられない熱帯病」の撲滅に向けた取り組み—

内臓型リーシュマニア症は、節足動物サシチョウバエの媒介による感染症で、世界中に分布し、2億人が感染の危険に晒されています。特にインド、ネパール、バングラデシュに跨がる地域に高度に蔓延しており、貧困で恵まれない暮らしの人々が脅かされています。この内臓型リーシュマニア症を撲滅するためには、臨床及び環境衛生面からの複数国間の同時進行的アプローチが必要です。

今回、東京大学医学部附属病院 血液浄化療法部の野入英世准教授、同大学院農学生命科学研究科 応用動物科学専攻の松本芳嗣教授らは、同大学院医学系研究科 国際保健学専攻とともに、独立行政法人科学技術振興機構（JST）/独立行政法人国際協力機構（JICA）による地球規模課題対応国際科学技術協力事業を通じて、icddr, b（注1）、DNDi（注2）と連携し、バングラデシュ政府が12月2日に同国マイメンシンに内臓型リーシュマニア症研究拠点 Surya Kanta Kala-azar Research Center (SKKRC)（注3、4）を設立するにあたり、当初より全面的に支援を行いました。この研究拠点では、内臓型リーシュマニア症が蔓延する地域における臨床・研究を充実させ、日本発の臨床診断技術や感染を媒介する昆虫の発生などをコントロールする技術等を投入します。今後も、世界保健機構が示した内臓型リーシュマニア症の撲滅ための取り組みに協力していきます。

【発表者】

東京大学医学部附属病院 血液浄化療法部 准教授 野入 英世（のいり えいせい）
東京大学大学院農学生命科学研究科 応用動物科学専攻 応用免疫学
教授 松本 芳嗣（まつもと よしつぐ）

【背景】

リーシュマニア症は、リーシュマニア原虫を病原体とする人獣共通感染症で、吸血性昆虫であるサシチョウバエによって媒介されます。世界に広く分布しますが、最も重篤な内臓型リーシュマニア症（カラ・アザール：kala-azar）は、感染後1-2ヶ月の潜伏期間を経て、発病に至ります。発病当初の症状から診断することは困難で、その後、肝臓と脾臓が腫れ上がり、未治療の場合90%が死亡します。内臓型リーシュマニア症には少なくとも年30万人が罹患し、アフリカのスーダンおよびアジアのバングラデシュ・インド・ネパールの4カ国で罹患者の90%を占めます。これらの地域では、最貧困者が罹患することの多い病気であるため、「顧みられない熱帯病」（Neglected Tropical Diseases）としてこれまで十分な対策が施されてきませんでした。中でもバングラデシュは、疾患の診断・治療・予防の全ての観点から最も対策が遅れていました。

内臓型リーシュマニア症は同国の国民の健康への脅威となるだけでなく、社会・経済開発への重大な阻害要因の一つとなっています。この疾病を撲滅するためには、臨床及び環境衛生面からの複数国間の同時進行的アプローチが必要です。バングラデシュ・インド・ネパールの保健相と世界保健機関（WHO）は、2015年までに本疾患の発症率を年1万人に対して1人に減じるという目標を掲げ、2005年に覚書を締結しました。しかし、直近のバングラデシュ国内における蔓延地域の調査では、発症率は年1万人に対して25人と目標に遠く及ばず、年間4000~9000人の罹患者が確認されています。また、治療薬の品質が保たれていないこともあり、薬剤耐性株が出現しています。

【内臓型リーシュマニア症研究拠点の設立】

東京大学医学部附属病院 血液浄化療法部の野入英世准教授、同大学院農学生命科学研究科 応用動物科学専攻 松本芳嗣教授らは、同大学院医学系研究科 国際保健学専攻、愛知医科大学とともに、2007年に科学技術振興調整費 戦略的国際科学技術協力推進事業に、「内臓型リーシュマニア症感染制御のための研究」を提案し、採択されました。この事業では、バングラデシュ国内の内臓型リーシュマニアが蔓延する地域へ、日本発の診断技術の技術移転が可能であることを示しました。また2011年からは、独立行政法人科学技術振興機構（JST）/独立行政法人国際協力機構（JICA）による地球規模課題対応国際科学技術協力事業（SATREPS; Science and Technology Research Partnership for Sustainable Development）で、「顧みられない熱帯病対策～特にカラ・アザールの診断体制の確立とベクター対策研究プロジェクト」を推進しています。現在はバングラデシュ保健省および icddr, b と連携し、WHO との覚書に則して内臓型リーシュマニアの根絶をめざしています。

今回、バングラデシュ政府は、12月2日に同国マイメンシンに内臓型リーシュマニア研究拠点 Surya Kanta Kala-azar Research Center (SKKRC) を開所しました。開所にあたり、東京大学医学部附属病院、同大学院医学系研究科 国際保健学専攻および同大

学院農学生命科学研究科 応用動物科学専攻、愛知医科大学は、前述の JST/JICA の SATREPS 事業を通じて、icddr, b、DNDi と連携し、当初より同研究拠点における研究上のマネジメントにおいて全面的な支援を行い、設立の協力者として中心的役割を果たしました。この研究拠点では、内臓型リーシュマニア症が蔓延する地域における臨床・研究を充実させます。具体的には、臨床診断・病理診断技術、検査や研究に必要な遺伝子を増幅する技術（LAMP 法、PCR 法）、尿に含まれる体内成分の量的変化から疾病を特定する尿バイオマーカー、感染を媒介する昆虫の発生などをコントロールする技術等、日本発の多様な科学技術を投入します。バングラデシュ政府は、2015 年までの内臓型リーシュマニア症撲滅に取り組んでいますが、東京大学医学部附属病院では、SKKRC での適切な診断による疾患の早期発見や薬剤副作用モニタリングの充実化、世界保健機構が示した内臓型リーシュマニア症の撲滅ための取り組みを支援します。

現地新聞でも、今回の SKKRC の開所は、日本の協力によるアジア貧困層に発症する疾患の撲滅活動の重要な出来事として報じられています。

【SKKRC における取り組みの内容】

- Center of Excellence for Kala-azar の設立
- LAMP 及び PCR による早期診断・疾患活動性・治療効果法の確立
- 尿検査を初めとした非侵襲的手法による早期診断・疾患活動性評価・不顕性感染者発見
- 媒介昆虫の生態調査と薬剤耐性研究、長期残効型蚊帳による制御

* 上記の取り組みは、いずれも日本発の技術や機器を投入して推進しています。

【注 釈】

注 1： icddr, b (International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh) はバングラデシュのダッカにある、下痢症や低栄養などの研究で国際的に有名な非政府系の医療機関です。

注 2： Drug for Neglected Diseases initiative「顧みられない病気のための新薬イニシアティブ」。国境なき医師団などにより 2003 年に設立された、非営利の国際団体。本部はスイスのジュネーブ。各国の研究機関、公的機関、製薬企業などとのパートナーシップにより、顧みられない病気に必要な医薬品研究開発の促進を行っています。

注 3： SKKRC の SK は KRC の設置された病院名 Surya Kanta (SK) Hospital より冠しています。

注 4： Kala-azar は現地の言葉で内臓型リーシュマニア症を意味します。

【参照 URL】

地球規模課題対応国際科学技術協力事業 SATREPS

顧みられない熱帯病対策～特にカラ・アザールの診断体制の確立とベクター対策研究プロジェクト

<http://www.satrebs-kalaazar.com/>

《本件に関するお問合せ先》

東京大学医学部附属病院 血液浄化療法部

准教授 野入 英世（のいり えいせい）

電話：03-3815-5411（内線 30693）

FAX：03-5814-8696

E-mail：noiri-tky@umin.ac.jp

《取材に関するお問合せ先》

東京大学医学部附属病院 パブリック・リレーションセンター

担当：小岩井、渡部

電話：03-5800-9188（直通）

E-mail：pr@adm.h.u-tokyo.ac.jp
