

国境を越えて現地へ 世界の小児を救うため、感染症とその実態に挑む



医学系研究科 医科学専攻
病理病態学講座 微生物学分野 教授

押谷 仁 OSHITANI,Hitoshi

1959年生まれ。医学博士、公衆衛生修士。東北大学医学部卒業。国立仙台病院（現国立病院機構仙台医療センター）研修後、JICA専門家としてザンビアでウイルス学の指導に従事。1999年～2006年、世界保健機関（WHO）西太平洋地域事務局感染症対策アドバイザー。2005年9月より現職。

<http://www.virology.med.tohoku.ac.jp/index.html>

2003年、新型肺炎SARSの最前線で指揮をとり、蔓延を防いだ押谷仁教授。狂犬病や日本脳炎、インフルエンザなどさまざまな研究に取り組んでいるが、その研究の基盤は現場にあるという。研究室では実験室レベルのウイルス学的研究も行っているが、そのフィールドの文化や民族性、生活の実態を把握することが感染症対策において最も重要なことなのだ。

全世界では、毎年約800万人の5歳以下の小児が命を落としているが、開発途上国において肺炎などの呼吸器感染症は、小児死亡の約20%を占めている。同様にフィリピンでも呼吸器感染症が小児死亡の最大の原因となっている。

押谷教授らは、2008年フィリピンに「東北大学-RITM 新興・再興感染症共同研究センター」を設立し、感染症対策の研究や実践を進めている。これは文部科学省の感染症研究国際ネットワーク推進プログラムで、東北大学医学系研究科とフィリピンにおける感染症のナショナルリファレンスセンター、熱帯医学研究所（Research Institute for Tropical Medicine: RITM）が中

心となり立ち上がったプロジェクトである。

フィリピン中部のレイテ島にある国立病院、東ビサヤ地域医療センター（Eastern Visayas Regional Medical Center: EVRMC）は250床の中規模病院であるが、ここでは毎年800人以上の小児が重度の肺炎で入院しており、70～80人が死亡している。一番の原因はRS（Respiratory syncytial）ウイルスの感染によるもので、日本にもあるウイルスだ。しかし死亡することは稀で、途上国においては経済的な理由などから患者が来院するのは重症化してからということが多く、これらが治癒率を下げる要因となっている。

押谷教授らは、病因微生物の特定だけでなく、ウイルス伝播を防ぐための実態調査と家庭の中でのウイルス対策など、医療機関を受診した患者を対象とした研究のみならず、コミュニティレベルでの調査も行い包括的に取り組んでいる。ここで構築されたシステムが、今後フィリピンのみならず多くの途上国で広く応用され、多くの小児を救ってくれるだろう。



小児肺炎の研究を行っている東ビサヤ地域医療センター（EVRMC）の小児科病棟の様子。マニラから飛行機で1時間の距離あるレイテ島の病院。医療施設は乏しく、小児の集中治療室には稼働する人工呼吸器は1台もない。



マニラ熱帯医学研究所（RITM）では、インフルエンザウイルス等の呼吸器ウイルスに関する研究や狂犬病に関する研究など6つのプロジェクトの研究を進めている。



レイテ島のコミュニティでの調査（左端は東北大学の常駐スタッフ）。現地の実態を知ることによって、より具体的な感染症対策の研究ができる。



レイテ島の現地の生活の様子。2010年、地球規模課題対応国際科学技術協力事業により、呼吸器感染症の疫学および重症化の要因を包括的に研究する取り組みもなされている。

My favorite

モンゴルでも感染症の研究を行っている押谷教授。ロシアとの国境に接するセレンゲや首都ウランバートルにも研究サイトがあり、壮大なモンゴルの自然、広々とした雰囲気が好きだという。「研究しているのでのんびりというわけにはいきませんが、ゆったりとした雰囲気とどこまでも広がる草原は見るだけでも気持ちが安らぎます」。

