

を聞き、順天堂大学に移りました。

そこからさらに、JICA（国際協力機構）の医療協力プロジェクトで1年半、南米のパラグアイに派遣されました。現地ではシャーガス病やリーシュマニアなど治療薬のない感染症の患者に毎日のように出会いました。この経験が転機になりました。帰国して数年後に東大医科学研究所に移り、寄生虫による感染症の研究を続けました。

その後、東大の医学系研究科に移り、18年間、教育と研究を行ってきました。その経験も生かし、世界に通用する人材を送り出すことが私の役割です。一方で、寄生虫の研究も進めています。

次号（2017年11月号）では「医歯薬学総合研究科 運動リハビリテーション学分野」を取り上げます。

## 新興・再興感染症

### 天然痘とその撲滅

天然痘は伝染力が非常に強く、死に至る疫病として、昔から人々に恐れられていました。治ったとしても、顔や体に癍痕（あばた）が一生残るため、嫌われる病気でした。しかし、種痘（ワクチン）の普及によって天然痘の発生数は減少し、世界保健機関（WHO）は1980年5月に天然痘の世界根絶宣言を行いました。それ以降、世界中で天然痘患者の発生はありません。

天然痘は天然痘ウイルスの感染によって発症する感染症です。感染ルートは、患者の咳や痰から、空気、飛沫感染、あるいは、患者の皮膚の発疹との接触感染、ウイルスに汚染された患者の衣類や寝具などからと多様です。種痘を受けていないと、感染すればほぼ天然痘を発症します。

発症すると、まず急激な発熱や頭痛、悪寒が始まります。その後、口の中やのどの粘膜に発疹が現れ、顔や手足、やがて全身に発疹が広がります。発疹はやがて痂皮（かさぶた）になりますが、色素沈着や癍痕を残します。重症化すると死亡することが多く、感染者の20～50%が亡くなるとされています。

天然痘の致命率の高さは古くからよく知られています。1663年の米国では、約4万人の集落で流行があり、生存者はわずか数百人だったという記

### 世界的な根絶計画の実施によって1978年以降は患者の発生をゼロに

録があります。1770年のインドでの流行では300万人が死亡したといわれています。わが国では、第二次世界大戦後の1946年に1万8000人ほどの患者が発生し、約3000人が死亡しました。その後、種痘の緊急接種などによって鎮静化し、1956年以降は発生していません。天然痘の根絶に重要な役割を果たした種痘は、1796年に英国人の医師、エドワード・ジェンナーによって開発されました。ウシが感染する牛痘の膿をヒトに接種する牛痘法を考案し、これが世界中に広まりました。

しかし、1950年代に入っても、天然痘は世界33カ国に常在し、年間の発生数は約2000万人、死亡数は400万人と推計されていました。こうしたなか1958年のWHO総会で世界天然痘根絶計画が可決され、根絶に向けた活動が始まりました。「患者を見つけ出し、患者周辺の人に種痘を行う」という作戦が功を奏し、1977年のソマリアでの患者発生を最後に天然痘は消え去りました。人類が感染症に勝利した一つの事例といえるでしょう。

次号（2017年11月号）では「こんなことをしています～長年の感染症への新たな取り組み～」を取り上げます。