



野口研本館向かいにある通称「WACIPAC」棟 拠点事務室はこの建物内にあります。

今年は雨期が長引き比較的涼しかったガーナも、ここ数日は日に日に暑さが増してきてこれからアフリカらしい暑さが本番の乾期を迎えます。

10月8日より始まった賃上げを要求するガーナ医師会によるストライキは、いったん終わるかにみえましたが話し合いが成立せず長期化してしまいました。その間、主だった国立病院では医師による診察は行われず、予定されていた手術も放ったらかし状態、一部の患者さんが亡くなるという事態まで発生してしまいました。そんな最中アクラには珍しい集中豪雨で人的被害が広がり、3週間にわたるストライキは終結せざるを得ないという皮肉な結末で幕を閉じました。国家財政との兼ね合いもあり、いまだ賃上げ要求に対する最終的な回答は出ていないようですが、医師のストライキ、皆様のご意見はいかがでしょうか。

さて、第1号ではガーナ拠点での活動について簡単にご紹介させていただきました。異文化圏であるガーナでの活動が今日のようにスムーズに行われるようになったのも、東京で拠点活動に関わるスタッフの方々の理解や支えがあったからこそだと思います。今号ではまず初めに、ガーナ拠点研究代表者である太田伸生先生に寄稿いただき、東京側スタッフのガーナへの熱い思いをお伝えします。

ガーナ拠点の立ち上げから今日まで

東京医科歯科大学・ガーナ拠点が関係者各位のご尽力で順調に運営できておりますことに、研究代表者として心から御礼申し上げます。事業委託元の文部科学省、実施主体たる本学及びガーナ大学・野口記念医学研究所の関係部署はもとより、在ガーナ日本大使館、在日本ガーナ大使館、JICA ガーナ事務所、ガーナ日本人会などのご協力なしに拠点実現はあり得ませんでした。まさに日本の期待を背負って、本学がガーナで日の丸を死守する思いで努力しています。

ガーナ拠点の立ち上げ時を回想すると、幸運に恵まれた経緯であったことを痛感します。文部科学省拠点事業の追加募集があった時に、故・鈴木章夫前学長に相談しました。鈴木学長は面会でさえ困難な先生で、赴任直後の私の話に確たる回答がなかなか貰えませんでした。応募締め切りも迫った頃、学会で札幌出張中の私に鈴木学長から電話で「やるならちゃんとやれよ！」と檄が入り、ようやく Go となりました。学会場で携帯電話を Off にしていたら拠点申請は見送られるところでした。それから書類の準備でテンテコ舞いの日々でしたが、学内に応援団が得られたことは大きな力でした。担当部署の研究協力課 S 氏は、「面白いじゃないですか！」と面倒な手続きに奔走して下さいました。そのために、学内の事務から「またガーナかい？」と響きを買ったと聞いています。

教員サイドでも、実験研究一筋の人生であった Y 先生は「一度アフリカに足を踏み入れた者はアフリカに嵌る」の格言通り、見事にミイラ取りがミイラになって下さいました。大野医学部長（当時）には間接経費の優先使用にご英断をいただき（ほとんど泣き落としでしたが...）、拠点事務のロジ整備ができました。その他にもご協力いただいた教員、事務職員は枚挙に遑がありません。大山喬史先生との出会いも幸運でした。文部科学省への事業ヒアリングに大山先生が担当理事として同席して下さいるなど、ガーナ拠点についてご理解をいただく事ができました。その後、大山先生が学長に就任され、先頭に立ってガーナ拠点を推進下さっていることはご承知の通りです。

ガーナ拠点が軌道に乗った今日、東京のスタッフはあくまでも黒子です。現派遣教員の井戸先生、鈴木先生をはじめ、初代拠点長の石川晃一先生、事務補佐を担当頂いた前任の鈴木由美子さんと現任の志村まゆみさんなど、ご不便な中で頑張っている皆さんの姿に頭が下がります。

今後、ガーナ拠点は、本学の研究・教育の拠点として機能するだけでなく、日本の医学研究のためのアフリカにおける貴重なフットホールドとして発展しなくてはならないと考えています。皆様方の一層のご支援をお願い致します。

（ガーナ拠点研究代表者、大学院医歯学総合研究科国際環境寄生虫病学分野教授・太田伸生）



前列左より

太田伸生（寄生虫学担当教員）

山岡昇司（ウイルス学担当教員）

後列左より

山本哲也（事務担当）

羽藤真理子（事務担当）

松井久美子（事務担当）

柴田智志（発足時の事務担当）

ガーナ拠点活動紹介—マラリアとアフリカ睡眠病の制圧を目指して

ガーナにおける拠点寄生虫研究は以下の 2 つのテーマで進めています。1つは、西アフリカの地において「いつ、どこに、どのような（寄生虫）疾患があるのか」を明らかにすること。もう1つは、その疾患の新しいコントロール方法の開発です。いずれのテーマでも現在主に対象としている疾患は、マラリアとアフリカ睡眠病です。

マラリアはマラリア原虫の感染により発症し、ハマダラカにより伝播されます。マラリアは依然として世界最大の寄生虫疾患で、年間の死亡者数は 100 万人を越えています。

アフリカ睡眠病（アフリカトリパノソーマ症）はあまり聞き慣れないかもしれませんが。この疾患はツェツェ蠅の吸血で伝播される疾患です。その病原原虫はミドリムシに近縁のトリパノソーマ原虫です。この原虫が体内に侵入し、脳に達すると昏睡状態になり、治療されないと死に至ります。また、アフリカトリパノソーマ症は人獣共通感染症でもあり、人々のタンパク源となる家畜にも甚大な被害を与えています。



マラリアとアフリカ睡眠病は、いずれも寄生虫（原虫）とそれを運ぶ昆虫、そして宿主である人（や動物）との複雑な関係の中に存在し、更にその発生动向は気候変動、社会情勢変化とも絡んできます。そのため、「いつ、どこに、どのような（寄生虫）疾患があるのか」を正確に把握することは将来的な疾患コントロールのためにも、大変重要であると思われます。そこで、これら疾患の疫学情報をそれぞれの原虫や媒介昆虫のゲノム情報を含めて取得し、解析を進めています。

また、これらの疾患に対する新しいコントロール方法の開発を目指し、遺伝子発現抑制、過剰発現などの分子生物学的手法により、マラリア原虫、トリパノソーマ原虫の弱点（薬剤標的候補分子）を探しています。さらに遺伝子組み換えにより、マラリアを感染しないハマダラカを作製するというチャレンジングな課題にも取り組んでいます。

上記の個別の課題の内容は次号以降に機会があります時に紹介していきたいと思います。（鈴木）

ガーナの風物詩からーガーナ YOSAKOI 祭り



初代事務補佐員の鈴木由美子さん

ガーナでは毎年 11 月中頃に日本大使館や在ガーナ日本人会が主催・後援となって日本週間と銘打ち、様々な日本関連の催し物が執り行われることが恒例になっています。その中のメイン・イベントの一つとして『ガーナ YOSAKOI 祭り』が 11 月 12 日(土)の午後、アクラ市内中心部にある広場 Children's Park を会場にして開催されました。

土佐の高知が発祥であるよさこい節に端を発したグループダンスの競技会は、今やちょっとした全国ブームで日本の各地でも開催されており、特に北海道の『YOSAKOI ソーラン祭り』が大変有名ですが、あれのガーナ版と呼んだらよろしいでしょうか。参加者はチームを組んで、それぞれ両手に鳴子を持ち、各チームが独自に選んだ音楽をバックに練習に練習を重ねた自慢の振り付けのダンスを披露します。そしてそのパフォーマンスの優劣を在ガーナ日本大使が審査委員長となって評点をつけ、優勝チーム他、上位のチームには景品が手渡されるのです。今年は、このイベントが始まってから丁度 10 周年記念だそうで、日本人学校のチームを含め、ガーナ各地（高校生の団体が主でした）から 8 チームが参加しました。オリジナルのよさこい節をアレンジするチームあり、アフリカ伝統の太鼓など民族楽器を使用するチームありで、実に多彩です。中にはよさこい節から遠く離れて、今はやりのストリートダンスかヒップホップダンスかという出し物もありましたが、それもお愛嬌。とにかく皆、実に楽しそうに踊っておりました。

会場には、日本のお祭りには欠かせない食べ物であるお好み焼き、たこ焼き、焼きそば、焼き鳥、綿菓子、かき氷などのブースも設置され、その他に手作りの小物やクッキーを出品するブースやお煎茶を振る舞うコーナーなども設けられ、在留日本人だけでなく多数のガーナ人で賑わう楽しいひと時となりました。このような催し物が毎年開かれているということが驚きでしたし、ガーナという国の日本に対する親密感を改めてひしひしと感じた 1 日となりました。（井戸）

最近の動向からーガーナにおけるエイズ/結核事情（服部俊夫先生の講演会より）



10 月初旬、東北大学大学院医学研究科の服部俊夫教授がガーナを訪問され、7 日には野口研会議室において「結核の潜伏感染を如何に診断するか - 東南アジアにおける経験から」というタイトルで講演をされました。服部先生の今回のご訪問は、厚生労働科学研究費地球規模保健課題研究推進事業「サハラ以南のアフリカにおけるエイズ・結核研究ネットワーク構築に関する研究」の一環として野口研の研究者らとの交流を目的に実現されたものです。日本では皆様ご存知のように、平成 17 年より乳幼児へのツベルクリン反応検査が廃

止され、BCG ワクチンが生後 6 ヶ月までに接種という新しい結核予防の時代に入っています。しかし BCG 接種を受けている場合、抗原性の交差性から通常免疫学的検査法では結核の確定診断が難しくなり、標準となっている喀痰中の病原体検査以外の新たな潜伏感染診断方法の開発が望まれています。服部先生は結核感染に伴って血中の発現量が上昇する幾つかのバイオマーカーに注目し、その潜伏感染診断への応用の可能性について紹介されました。講演会には細菌学やウイルス学分野から多数の研究者やスタッフが参加し、新しい情報に興味深く聞き入りながら質問も数多く出ました。アフリカ大陸では、とりわけ南部においてエイズ/結核の重複感染の頻度が非常に高く、一方に感染している患者は、実はその大半が他方にも感染していることが判明する程にエイズ・結核共に蔓延しています。事実、南アフリカ共和国では、現在、エイズ患者の死因の最も大きな要因と言われており、社会問題として大変シリアスな状況になっています。幸いにここガーナでは大陸南部に比べエイズの人口全体における陽性者の割合が他の諸国に比べ比較的 low (2010 年の統計では 2.0 %)、まだエイズ/結核の重複感染がクローズアップされなければならない程には至っていません。しかしながら、これも時間の問題で、エイズの研究は将来的にウイルス学的アプローチだけでは不十分で、細菌学などを含めた multi-disciplinary な研究へとそのスタンスを広げる必要があると考えられています。(井戸)

ガーナの日常生活風景よりー伝統的ガーナ料理「ワチェ wache」

前号に続き、今回もガーナ料理をご紹介します。ガーナの主食は様々な種類の芋、もろこし、小麦、米、豆などの加工食品で、バラエティー豊かです。その中から今回は人気の高いお米の料理「ワチェ wache」です。



日本人なら一瞬「お赤飯？」と思ってしまいますが、米と豆と一緒に炊いたご飯です。



このご飯にガリ(キャッサバ(芋類)の粉)、スパゲティ、ゆで卵、野菜、揚げたチキンや魚などをお好みでプラスしてゆきます。

写真はガーナ大学 学食内のワチェ販売スタンドで、いつも行列です。



チキン(またはビーフ)とトマトを煮込んだソースと*シトをかけて、食べます。あまりきちんと盛りつけないのがおいしさの秘訣(?)です。



*シト shito

見た目は「ん？」という感じがなくもありませんが、唐辛子・小エビ・タマネギを油でじっくり炒めた、日本で言えば薬味です。独特の辛さがありますが、日本人の味覚にも合うので、旅行などでいらした方はお土産に買って帰られます。お豆腐にこのシトを添えてもおいしいです。ガーナ人は何にでもこのシトをかけて食べるので、家庭の常備食品です。ビン詰めですーパーなどでも売っていますが、家庭で作るシトは格別です。



編集後記

第2号はいかがでしたでしょうか。こちらガーナは、クリスマスシーズンが近づくにつれ、なぜか交通渋滞が激しさを増してきていますが、ガーナにも「師走」というような言葉があるのでしょうか。

ガーナのあんな事・こんな事、知りたい事がありましたら、ぜひご連絡ください。

また、ニュースレターに対するご意見、ご感想などもお寄せいただけましたら幸いです。

制作：志村 文責：井戸、鈴木 ご意見などの送り先：shimura.kyoten@gmail.com
