

長崎大学医学部原爆犠牲者慰霊祭講話

平成 29 年 8 月 9 日

長崎大学原爆後障害医療研究所長 宮崎泰司

ただ今ご紹介いただきました、長崎大学原爆後障害医療研究所長の宮崎でございます。

先ほど皆様より献花がなされましたが、改めて 72 年前のこの日この場所にて被爆され、原子爆弾のために亡くなられた長崎医科大学の関係者の方々、長崎、広島で原子爆弾にて尊い命を奪われた犠牲者の御霊に心より哀悼の意を表したいと思います。また、ご参列のご遺族、被爆者の皆様と共に、長崎が最後の被爆地となるよう、核兵器が廃絶されることを願うものであります。

本日は、原爆犠牲者慰霊祭にあたり、貴重なお話しのお話を頂戴いたしました。私が所属しております研究所の成り立ちやその活動などについてお話ししたいと思います。

長崎大学原爆後障害医療研究所は、文字通り、「原爆被爆者の後障害の治療並びに発症予防、及び放射線の人体への影響に関する総合的基礎研究」を目的として設立されました。1962 年、原爆から 17 年後のことです。名称にあります後障害というのは、原爆による慢性の障害という意味で、例えば被爆から数年を経て被爆者に増加した白血病などがその一つです。当時は長崎大学医学部に附属する研究施設として創られ、6 つの研究部門がありました。放射線の線量測定、放射線による障害発症機序の研究や、放射線による白血病やがんの発症の研究並びに治療の研究などを担当する部門です。これらは現在まで一部教室の名称や研究分野を変更しつつ続いています。

そして 2013 年に、それまでの附属施設から、長崎大学の附置研究所として改組され、現在に至っています。研究所は 4 部門 11 分野の教室と共同研究推進センターからなり、31 名の教官と多くの研究者が働いています。

研究所は当初、設立の目的にもあるように原爆被爆者の後障害、放射線の人体影響を中心に研究などの活動を行ってきましたが、こうした研究が進む中、1986 年に当時のソビエト連邦チェルノブイリ原子力発電所にて史上最大の原子力発電所事故が発生しました。これに対して、それまでの研究成果を活かしつつ、現地の支援活動が始まります。1991 年に始まった笹川記念保健協力財団事業に、放射線影響研究所、広島大学グループと共に参加し、現地での医療支援活動、被ばく線量の評価、血液や

甲状腺への影響調査、疫学調査などを推進しました。これらの活動では、原爆被爆者の研究を通じてこの研究所に培われ、蓄積された知識や経験が、世界の被ばく者のために役立てられたと言えるでしょう。

チェルノブイリの事故で明らかとなったことの1つは、事故に伴う被ばくと甲状腺がんの関係です。事故に伴って放出された大量の放射性物質、特に放射性ヨウ素が、主に乳製品などの食物を介して身体の中に取り込まれ、それが甲状腺に集まり、子供の甲状腺がんの原因となった、というものです。こうした被ばくの在り方を内部被ばくと呼びますが、放射性物質で汚染された地域からの食物、飲料水を適切に管理しなければ、内部被ばくを通じて大きな人体影響に繋がることがはっきりと示されたことになります。これには、原爆被爆者にみられる甲状腺がんの発生とは違った点もあり、大切な事が明らかにされたと言えるでしょう。

また、チェルノブイリ周辺の方々には、事故直後に十分な情報が提供されず、加えて汚染地域からの強制移住が実施されるなど、精神的に大変厳しい状況があったと言われており、ストレスや精神的外傷であるトラウマが報告されています。さらに、移住に伴って地域や近隣の方との社会的な結びつきが失われ、それは不安定な精神状態に影響したと考えられています。放射線被ばくの影響で将来、自分や自分の子供の健康が損なわれるのではないか、という強い心配もあって、極めて複雑な感情が存在していることが指摘されています。これらも現地での活動を通じて明らかとなったことで、放射線被ばくが身体そのものに対して直接的な影響を与えるのみならず、精神的影響や社会的影響など幅広い影響を及ぼしうることが分かります。

そして2011年の東日本大震災とそれに伴う福島第一原子力発電所の事故です。これもレベル7という最大級の原子力発電所事故でした。

そこで起こったことについては多数の報道がなされていますが、原研研究所は震災直後から長崎大学の一員として現地に赴き、多方面にわたる活動を始めました。それは、今も続いています。本研究所から、福島県立医大の職員となって現地で活動にあたった者もおります。

福島県全体として放射線被ばく事故にどのように対応すれば良いのか、事故直後の急性期、そして復興が始まって進められている現在、放射線のリスクコミュニケーションや健康管理の面で原研研究所は多くの役割を担ってきたと思います。

この事故では、事故直後の避難、汚染された食物や飲料水の管理、など多くの場面で間違いなくチェルノブイリ事故での様々な経験と研究成果が活かされました。幸い

なことに、福島では全体として甲状腺の被ばく線量はチェルノブイリより低かったとされています。また、現地の住民の方には事故後から様々な情報が提供され、リスクコミュニケーションとして、汚染について、放射線被ばくやその影響についての情報共有が進められました。

しかし、一方で汚染地域からの避難に伴った様々な問題が生じており、その対応が今も続いているのは皆さんご存じの通りです。住民の皆さんへの放射線の影響に関する情報提供や、放射線被ばくのリスクについての考え方にもまだまだ多くの問題が指摘されています。

現在では、原研研究所を中心に長崎大学は福島県の川内村や富岡町など、避難区域指定が解除された地域に拠点を置き、研究所の職員が現地で住民の方とふれあい、住民の皆さんが元の場所に戻れるよう、問題が少しでも解決されるようにと帰還の支援を行っています。川内村では今年の5月までに80%程度の方が村に戻られたと伺っていますが、私たちの活動がこうした復興の役に立って欲しいと願っています。復興にはこれからも長い時間がかかるでしょうが、福島の方々に寄り添いつつ、支援を続けて行きたいと思えます。

福島の事故において経験されたことの1つはこの分野の人材不足でした。緊急の放射線事故では、どのような対応が必要なのか、そういったことを十分に理解した、第一線の現場で活動する方々が十分育成されていなかったのです。私たちはこの反省に立って福島県立医科大学と共同で大学院を立ちあげ、災害・被ばく医療分野の人材育成を開始しました。そしてこの大学院にはアジアを中心として留学生も多く参加しています。アジア諸国もこうした人材育成の必要性に気付いたのだと思います。このプログラムでは福島と長崎の両方で教育することで、学生達に実際の被ばく医療、災害対応を学んで貰っています。

チェルノブイリ原発事故、東日本大震災とそれに伴う福島第一原子力発電所の事故はいずれも大変不幸な出来事でしたが、その対処において、私たちが原爆被爆から学んだこと、これまでの研究成果が少しでも役立ったとすれば、それはこの研究所の大きな使命の1つを果たしているのだらうと思えます。この研究所は原爆被爆者の後障害に関する治療や発症予防の研究から始まりました。そこから、今お話ししたように、放射線被ばく事故への対応、国際協力、そしてこの分野の人材を育成する教育と、研究所の活動は幅を広げつつ活発に続けられています。

放射線の負の影響を最小のものとし、被ばく者を支えつつ、放射線の安全な利用を

進めること、それはこれまでも、これからも本研究所の進むべき道であろうと思います。72年前この地において原爆の犠牲となられた方々に対して、研究所は何ができるのか、自らにそう問いかけつつ、これからも努力して参りたいと思います。

ご清聴いただき、有り難うございました。