

Special Lecture

# 放射線災害と長崎大学

## Contribution of Nagasaki University towards nuclear disasters

片峰 茂

Shigeru KATAMINE

長崎大学長

President, Nagasaki University

### 長崎大学の記憶と個性、そして使命

それぞれの土地には独特の“におい”があり、共同体（組織）には伝統が、そして家族には家風があります。ひとくくりで言えば個性。そのような個性を演出する最大の要因の一つが記憶です。人間はだれしも、過去の個人的な実体験に基づく記憶とともに生きています。ところが、住んでいる土地にも、属する共同体や家族にも、記憶があるのです。長い歴史の中で先達たちによって蓄積された“先駆的”記憶であり、それらが渾然一体となって、特有の“におい”を醸し出し、伝統や家風を形作っています。学術の府たる大学という共同体も例外ではありません。個々の大学の個性が、日本の学術の多様性の基盤なのです。

長崎大学の個性を形作る記憶は鮮烈です。古くは、幕末に全国から「医学伝習所」（本学の創基）に集結した若き医師たちの志に始まり、近年では、被ばく瓦礫の中で試験管を振り続けた若き日のノーベル化学賞受賞者下村脩博士の一途さ、1960年代初頭感染症が猛威を振るうアフリカの大地に立った熱帯医学研究所の先達たちの情熱など多彩な記憶です。

中でも長崎大学にとって最も大切な記憶が、1945年8月9日の原爆被災であることは言うまでもありません。長崎の街は一瞬にして破壊され、長崎市民の犠牲者は7万にも及び、大学の前身、長崎医科大学においても教職員・学生約900名の尊い命が瞬時に奪われました。生き残った職員や学生は、人類がはじめて直面するヒバクシャの救護・医療活動に従事し、そして時を経て大学は復興しました。阿修羅のごとく原子野に立ち続けた永井隆博士や久松シソノ看護師の姿は、まさに大学の記憶の象徴です。以来、ヒバクシャ医療と放射線健康リスク研究は長崎大学の使命となりました。

### 「原研」

その使命を担うべく1962年、「原爆後障害医療研究施設」（原研）が発足し（2013年、大学附置研「原爆後障害医療研究所」に改組）、以降、数多くの研究成果を世界に発信し続けています。まず、急性リンパ性白血病や慢性骨髄性白血病など血液系悪性疾患が、被爆後5～10年の間に被ばく線量依存性に急増することが明らかにされました。さらに最近では、被爆後数十年を経て、ヒバクシャに種々の固形がんや骨髄異形成症候群が有意に増加することや、二重がんが頻発することも明らかになっています。これらは、放射線被ばくが及ぼす健康影響を初めて客観的データとして世界に提示したものであり、現在でも放射線の健康リスクを議論する上での重要な基盤となっています。

原研は、血液系悪性疾患を中心にヒバクシャに多発する後障害の診断と治療にも大きな貢献を果たしています。化学療法や骨髄移植療法などの臨床開発研究の成果に基づき、治療成績は格段に向上しました。

そして、1986年のチェルノブイリ原発事故以降は、原研の対象は世界のヒバクシャへと拡大しました。長年の原爆被ばく影響研究の蓄積を活かすため、事故直後から原研の研究者たちは現地での調査研究を開始したのです。原爆被ばく影響が外部被ばくによるものであったのに対し、チェルノブイリでは放射性ヨードで汚染された牛乳などの食物の摂取による内部被ばくであったところが異なります。結果として、乳幼児期に被ばくした若年者に甲状腺がんが頻発することが判明したのです。さらには、カザフスタンを中心に、旧ソ連邦の核実験によるヒバクシャが多く存在することも明らかになりました。

そのような中、1992年には海外におけるヒバクシャの救済を目的として、長崎大学と自治体（県・市）、医師会の共同で長崎・ヒバクシャ医療国際協力会（NASHIM）が設立され、とりわけ旧ソ連邦諸国を中心にヒバクシャ医療や放射線健康リスク管理を担う人材の育成に貢献し続けています。

このような世界での活動を通してWHO、IAEAなど国際機関との連携が深まり、国内では文科省のCOEプログラムの支援を10年間にわたって受けるなど、原研は「放射線健康リスク制御国際戦略拠点」として国内外で認知された教育研究拠点として発展しているのです。

## フクシマ

そして、2011年3月11日の東日本大震災と福島第一原子力発電所事故です。マグニチュード9.0、観測史上世界最大級の揺れと津波が、東日本の広い範囲を襲いました。震災直後からTVで繰り返し流される跡形もなく破壊されつくされた街を映した映像は、長崎大学が忘れてはならない悲しい記憶、68年前のあの原子野の光景と重なるものでありました。他人事とは思えなかったのです。震災および事故直後から、大学をあげて福島県支援活動に取り組みました。直後のクライシス状況下における放射能汚染にかかわる危機管理に始まり、その後は原爆ヒバク影響研究の伝統を引き継ぐ原研の教員が常駐し、福島県民の被ばく健康リスク管理という世界が注目する重要な役割を果たしています。

2013年4月には、県内初の「帰村宣言」をした川内村と包括連携協定を締結し、村役場内に教育研究拠点を設置し、保健師を常駐させ、放射線影響調査や住民の健康管理など、住民の帰村支援を開始しました。今後も被災地のニーズに寄り添った真の復興に向けた息の長い支援が続くことになります。

## 核兵器廃絶研究センター（RECNA）

一方、米国のオバマ大統領は2009年4月のプラハでの演説で核兵器のない世界の平和と安全を追求する決意を明言し、核兵器廃絶が人類共通の目標であることを全世界に再認識させました。しかし、現実にはその道筋についての厳しい対立的議論が存在し、未だ光明は見えません。被ばくを体験した大学として、核兵器廃絶を学術的に追及し政策提言を行うことも重要な使命であるはずですが、2012年4月、長崎大学は核兵器廃絶研究センター（RECNA）を発足させました。

RECNAのミッションは、(1)核兵器廃絶に関する学術情報の収集、分析、発信、(2)核兵器廃絶に向けた研究に基づく政策提言、(3)地域・市民に開かれたシンクタンク機能、(4)核兵器廃絶を将来実現させる主体となるべき次世代人材の育成です。発足後2年、RECNAは世界唯一の核兵器廃絶を冠した研究組織として、全世界に認知され確実にその影響力を発揮し始めています。

## 終わりに

今、世界の原発の数は加速度的に増加しつつあり、核戦争の危機も去ってはいません。放射線健康リスクは現代の人類が直面している最大のリスクの一つと言ってよいでしょう。2度の原爆被ばくに加えて福島原発事故と、3度の放射線災害を経験した唯一の国日本には、ヒバクシャ医療と放射線健康リスク研究、さらには核兵器廃絶に向けて世界をリードする使命があります。ヒロシマ、ナガサキ、そしてフクシマは、被災地の人間だけではなく、全ての日本人の“先駆的”記憶であり続けるはずなのですから。