



Nagasaki Association for Hibakushas' Medical Care

NASHIM

Vol. **37**
2015

長崎・ヒバクシャ医療国際協力会通信

- CONTENTS
- 第10回永井隆平和記念・長崎賞授賞式
 - ベラルーシへ専門家派遣事業を実施しました
 - 韓国への専門家派遣事業を実施しました
 - 韓国医師等の受入研修事業(第1回、第2回)



韓国医師受入研修(第2回)の研修生 長崎平和公園・平和祈念像前にて

第10回永井隆平和記念・長崎賞授賞式

福島県立医科大学の丹羽太貫(にわ おおつら) 特命教授に授与



第10回永井隆平和記念・長崎賞受賞者を囲んでの記念写真(前列中央が、受賞者の丹羽太貫氏)



ナシムでは、故・永井隆博士の崇高な平和希求の精神を引き継ぎ、その継承者を育成し、将来に向けた原爆関連医療の遺産を継承することを目的として、平成7年に永井隆平和記念・長崎賞を設立。

原子爆弾による被爆者及び放射線被曝事故等による被災者に対する治療及び調査研究の分野において、ヒバクシャ医療の向上・発展、ヒバクシャの福祉の向上を通じて世界平和に貢献し、将来にわたる活躍が期待される国内外の個人や団体を表彰しています。

受賞者紹介

1. 氏名・年齢 **丹羽 太貫** (にわ おおつら 71歳)

2. 主な経歴

- ・昭和42年4月 京都大学理学部卒業 (動物学専攻)
京都大学大学院入学 (動物学、放射線生物学教室)
- ・昭和47年9月 スタンフォード大学大学院入学 (生物物理学専攻)
- ・昭和50年5月 同大学院終了 Ph.D.
- ・昭和50年8月 京都大学医学部助手 (放射能基礎医学)
- ・昭和59年8月 広島大学原爆放射能医学研究所助教授 (病理学教室)
- ・平成3年4月 同教授
- ・平成9年4月 京都大学放射線生物研究センター教授
同センター長 平成11年4月～15年3月

3. 主な活動歴

平成12年～15年	日本放射線影響学会会長
平成13年～21年	国際放射線防護委員会 (ICRP) 第一委員会委員
平成13年4月～20年3月	財団法人放射線影響研究所 専門評議員
平成21年～23年	国際放射線研究連合 (IARR) 会長
平成21年～	国際放射線防護委員会 (ICRP) 主委員会委員
平成23年4月～	財団法人放射線影響研究所 評議員

4. 選考理由

丹羽太貫氏は京都大学卒業後、放射線生物学研究者として活躍し、昭和59年に広島大学原爆放射能医学研究所の助教授として赴任中に原爆被爆者の健康影響、特に放射線発がん機構に着目し、種々の研究業績を挙げられました。

平成9年京都大学放射線生物学研究センターの教授に異動後も放射線影響研究の第一人者として国内学会を牽引し、多くの研究業績を残されています。

また日本放射線影響学会会長や国際放射線防護委員会 (ICRP) 第一委員会委員、国際放射線研究連合 (IARR) 会長や国際放射線防護委員会 (ICRP) 主要委員会委員などの重職を歴任され、国際的にも高い評価を得ています。

現在は福島県立医科大学の国際連携部門へ特命教授として招聘され、福島の地域と国際社会を結ぶ中心的人物として福島県民のために献身的にご努力を続けられ、多くの方々からの感謝と尊敬の念を集められおり、永井隆博士の承継者として最も相応しいと評価され授賞が決定しました。



永井隆平和記念・長崎賞を受賞して

福島県立医科大学 特命教授 丹羽 太貫

このたびの第十回永井隆平和記念・長崎賞は、私にとって思いもかけない大きな名誉であり、皆さま方に感謝すると同時に、心していただきたく存じます。

思いもかけなかったと申し上げるのは、放射線の生体影響という自然科学の領域で生涯を費やしてきた私にとって、平和という問題は無縁のものと思っていたからです。

ただそのような基礎研究畑の私が、ご縁あって被ばく問題に接点をもつことになったのは、1984年のことでした。そのころの私は、当時展開がはじまっていた分子生物学の最先端技術を駆使し、哺乳動物の個体発生之初に出てくる胚性幹細胞の遺伝子発現制御機構にかかわる遺伝子のクローニングを研究していました。その私がこの年に広島大学の横路謙次郎教授のもとに赴任いたしました。そして被爆者の方々のがんと線量の関係が、それまでの研究者の常識と異なることを知り、放射線発がんの機構について考える機会をいただきました。そして赴任後5年ほど考えつづけたあと、放射線がどのようにしてがんを誘発するのかという研究テーマに取り組むことになりました。このテーマはたいへん実り多いもので、今日でもこの研究ではいろいろな進展があります。

私は2007年に京都大学を定年となりその後は、放射線医学総合研究所や東京の小さな会社などで、自分が培った研究の知識を皆様のお役に立てることをやっておりました。しかし2011年の東日本大震災を経験し、福島の方々のお手伝いが少しでもできればと思い、福島医科大学で非常勤のポジションをいただきました。そして今は被災された方々に近いところで活動を行っています。

福島に移り住んで知ったのは、福島の人々の原発事故由来の線量が、内部被ばく・外部被ばくともにごく低いという事実でした。国連科学委員会は、福島で避難をされなかった方々が事故後1年で受けられた代表的な線量として1～4 mSvとしています。得られた数少ない実測値でも線量は少なく、これはよかったと安心をいたしました。でも福島の方々が安心をしておられるかというところと全くそうではなく、多くの方は放射線の健康被害をたいへん心配しておられます。私はなぜなのかわかりませんでした。しかし福島在住の方々と密に接するなかで、なぜ心配なのかがようやく理解できるようになりました。

広島・長崎の被爆者の方々の長年にわたる貴重な貢献の結果、放射線は線量に応じて健康影響があることが明らかにされています。すなわち線量が低ければ影響は検出できないほど小さくなるという一般則があります。でも放射線の知識をお持ちでない福島の方にとって、放射線は健康を害するものであり、目にも見えず、匂いもしないという捕えがたい存在なのです。すなわち、対処するにしても、どうしてよいかわからない存在なのです。ある人にとって、ある日、突然目に見えないものが日常の生活の中に侵入して

きた場合、しかも、それに対する対抗手段を持たない場合、その方は生活をする上で非常な不安を持つでしょう。そのようなストレスが広く降りかかった福島では、放射線にたいする意見はお互いに異なるものとなります。そしてこれはそれまで培った人間関係を速やかに壊します。さらに自ら対抗する手段を持たないものに身の回りを囲まれると、人々は生活の根源である自己統御と誇り、そして尊厳を失います。

福島の人々が置かれたこのような状況を理解するに至って、ようやく私は放射線が、単に線量と健康リスクのみでは語れない甚大な影響をもたらすことに気がつきました。これまで長年にわたって放射線の研究を行ってきたにも関わらず、放射線が人間の基本的な価値に与える影響を理解していなかったことについては、まことに恥ずかしいことだと思います。この認識のもとに振り返ってみれば、原爆の被災者の方々にも同じ問題があったのでは、あるいは、問題はもっと大きく深いもので、それが今も続いているのでは、と気づくに至りました。このように福島での滞在3年間で多くのことを学びながら活動しています。

その学びのなかでとりわけ素晴らしいのは、福島において放射線に負けることなく、誇りと尊厳をもって生きておられるの方々にお目にかかることです。そのような方々は、誰かから与えられることを待つのではなく、自ら与えることに力を注ぐという点が共通しておられます。私は、永井隆博士のようなキリスト者ではありません。しかし、聖書の言葉や、聖フランシスコの祈りの中にある、「与えられるより、与えること」への願いが、人間を人間足らしめる基本にあることを改めて認識しました。この基本を実践しておられた永井隆先生のお名前を冠した本賞を受けることは、私にとって極めて名誉なことであります。そして今後とも被災された方々と共にあることを心する次第です。

本当に有難うございました。



受賞挨拶をする丹羽特命教授

ベラルーシ派遣事業



ベラルーシ初訪問紀行

長崎大学 原爆後障害医療研究所
アイソトープ診断治療学研究分野(原研放射)

工藤 崇

私は、長崎大学原爆後障害医療研究所で、PET（ポジトロン断層撮影）などの放射性同位元素を用いた医療（いわゆる核医学・分子イメージング）を専門としています。

2014年11月24日深夜に日本を出発して、11月29日までの間、NASHIMの専門家派遣事業として、ベラルーシを訪問いたしました。同行していただいたのは、長崎大学原研国際の高村教授、木村先生、折田さん、高橋さん、およびNASHIM事務局の西さんです。今回の訪問では人事交流、将来の共同活動の打ち合わせ、高村先生による被ばくに関する二回の講演に加えて、私の専門であるPETによる画像診断の講演を行わせていただきました。訪問の内容を旅行記風にお伝えしたいと思います。

Day2 ミンスクからゴメリへ

時差の関係より11月25日の早朝にフランクフルトに到着し、乗り継ぎ便にてベラルーシの首都であるミンスクに入りました。11月でありながら、すでに気温は氷点下となっており、初めてのベラルーシ訪問である私には大きな驚きでした。最初の目的地であるゴメリ（ホメリ、と書くこともあるようです）にはゴメリ医科大学よりチャーターの車が迎えに来ており、約5時間の長い車の旅でゴメリに向かうこととなります。ミンスク出発後しばらくは2車線の道が長く続き、トラックが行き交う中をかなりのスピードで移動することとなり、日本の交通事情に比べるとかなり交通インフラが整っていない印象を受けました。しかし、中間地点あたりより、中央分離帯のある道路となり、非常に安心できる状況になりました。何度もベラルーシに来られている高村先生によると、かなり以前に比べると道路インフラは改善されてきたとのことでした。

初日は、ゴメリ到着の時点で、とっぴりと日も暮れており、この日はホテルに入ったところで一日が終わりました。日本を出発してからこの時点で24時間経過しており、ベラルーシと日本の距離を実感する旅でした。

Day3 ゴメリ医科大学訪問

午前中にゴメリ医科大学を訪問し、副学長のカズロフスキー先生をはじめとする4名の先生方の歓迎を受けました。また、ゴメリ医科大学の学内誌から高村先生へのインタビューがありました。ゴメリ市は、

ベラルーシの大都市では最もチェルノブイリに近い場所に位置しており、長崎大学およびNASHIMも、チェルノブイリ関連の支援活動の一つの拠点として、ゴメリ医科大学と密接な連携を取ってきました。その経緯の説明や、今後に期待することなどが、インタビューにて行われました。

その後、ゴメリ医科大学の歓迎行事として、ゴメリ市の戦争博物館の訪問が行われました。たまたまですが、その



当日が第二次世界大戦時のゴメリ市の解放記念日であり、大学内でも、それに関する展示などが行われていました。第2次大戦中にゴメリ市が受けた被害は甚大な物で、その記憶を今に伝えるという意志は、日本に比べてもかなり強い思いがあるように感じられました。ただ、日本であれば戦争被害に関する展示が中心となるところだと思いますが、ここでは軍服や兵器、戦車などがところ狭しと展示されており、かなり勇ましい印象で、このあたりは国民性の違いもありそうに感じられました。

その後、大学講堂にて高村先生による、福島原発事故を中心とした被ばく問題に関する講演が行われ、引き続き私がPETに関する講演を行いました。方や「放射線による害」のお話、方や放射線を医療に利用するという「放射線の益」のお話と、かなり大きく異なる内容であるにもかかわらず、どちらの講演にも多くの質問があり、学生・教官の方の熱意が感じられました。

その後、夜にはお招きいただいたゴメリ医科大学の方々への感謝の意を込めて、NASHIM主催でのディナーを開きました。ゴメリ医科大学の複数の先生方に来ていただきましたが、多くの先生が長崎大学への留学・研修の経験を持たれており、10年以上前に長崎に来られた先生もいらっしゃるようでした。

私も初めて知りましたが、元々、ゴメリ医科大学は、チェルノブイリ原発事故発生後、健康被害を含めた予想される様々な事態に対応する必要性から、原発に近いベラルーシの大都市であるゴメリに新設されたという経緯があるということです。チェルノブイリ事故から長い時間が経ちましたが、その困難を乗り越えた方々が、長崎で学び、その成果をベラルーシに持ち帰って、第一線で活躍されているという現状を実感し、NASHIM・長崎大学の活動の成果が実を結んでいることが肌で感じられるディナーとなりました。

ちなみに、一般的に旧ソビエト圏ではサービス業というものに対する意識が、西欧と大きく異なり、ホ



テルなどにおけるサービスもかなり「寂しい」ものがあると事前に伺っていたのですが、ゴメリで宿泊したホテルに関しては、おそらく西欧のホテルにも負けないぐらいのきちんとしたサービスをされており、ベラルーシという国の発展の可能性を感じさせるものがありました。西欧のホテルに劣るところといえば、使えるクレジットカードの種類が少ない点ぐらいだったでしょうか。

Day4 ▶ ゴメリからミンスクへ

翌日のミンスク・ベラルーシ医科大学での講演のため、ゴメリよりミンスクに移動の日となります。移動するだけで、ほぼ一日を消費してしまうのは、かなり大変でしたが、現在ゴメリ-ミンスク間で高速列車が走り始めたとのことであり、次回はこれを使うのもいいかもしれません。

ミンスクからゴメリへの移動は夕方から夜であったためあまり見ることはできませんでしたが、ゴメリからミンスクへの移動は日中でベラルーシの風景を堪能することができました。移動の間に小さな町が一つあるほかは、ひたすらに広い平原や森が広がり、日本では阿蘇や大分の風景にやや似たところがあるように感じられました。

夕方にミンスクに到着後、夕食までの間、雪の積もる中、市内を一部見学しましたが、長崎の鐘（のレプリカ）がミンスクの教会に飾られていることを知り、長崎とベラルーシのつながりに驚かされました。



ホテルから見たミンスク市街

長崎がベラルーシをはじめとするチェルノブイリ原発事故後の支援を行ってきた実績が、日本とベラルーシの間の友好関係に少なからず繋がっていることを実感させられる風景でした。

Day5 ▶ ベラルーシ医科大学と BelMAPO

5日目の午前中はミンスクのベラルーシ医科大学の訪問から始まりました。まずは、第一副学長のジャーバラノク先生を表敬訪問いたしましたが、副学長先生は、高村先生と大変親しくされており、凍えそうな寒さの中一緒につりをした話など、楽しく聞かせていただきました。大変な早口で話される活動的な先生で、話すロシア語がイタリア語に聞こえるぐらいでした。

引き続き、講演に望みました。ゴメリの講演と同じく、ベラルーシ医科大学での講演でも、多くの質問があり、熱心さに驚かされました。ベラルーシは、チェルノブイリ原発事故の被害を受けたため、放射線の人体影響に関する関心が高いことは予想していました。しかし、私の専門とするPETの様に、放射能を医学のために役立てる「放射能の益」の側面について、興味を持っていただけるか心配していましたが、杞憂に終わりました。伺ったところによると、ベラルーシでもPET診断を行う設備が一カ所稼働する予定とのことでした。西欧においては、FDG PETをはじめとするPET/分子イメージングは、今や癌の診断に必要不可欠なもの



長崎の鐘



ベラルーシ医科大学で高村先生の講演

約10年の実績のある拠点であり、今回のようなNASHIMや長崎大学のチェルノブイリ事故関連地区での活動では、この拠点の存在が欠かせないものとなっています。今回、BelMAPOの所長が交代されたということで、表敬を兼ねて訪問することとしました。

旧ソビエト圏における医療体制は西欧や日本のそれとは大きく異なっています。一つの大きな特徴は、非常に細かい分業が行われているということです。診断を専門とするセンター、治療を専門とするセンターなど、業務ごとに病院・施設が分かれており、教育においても学部教育と卒業後教育では全く別のシステムとなっています。BelMAPOは名前のとおり卒業後教育に特化した施設ということになります。新しく所長になられた先生は、私よりも若い整形外科を専門とされる先生で、今後もBelMAPOに置かれた長崎大学の海外拠点を通じ、様々な共同研究や教育活動、支援事業の展開を続けていくことをお約束いたしました。



ベラルーシ医科大学で工藤先生の講演

まとめ

私のNASHIM専門家派遣事業への参加は、これが二回目となります。3年前には、同じ専門家派遣事業で、カザフスタン訪問に同行させていただきましたが、そのときもちょうどカザフスタンでPET施設の建設が行われており、偶然ですがよく似たタイミングでの訪問となりました。

私の専門とするPETは放射性物質を用いた診断であり、放射線の持つ「益」の側面を医療に利用するものです。チェルノブイリ事故の被害を受けたベラルーシ、原水爆実験による放射能被害の爪痕が残るカザフスタン、これらの二つの国であっても、放射線の利用が現代医療において必要不可欠な技術であることは変わるものではありません。今回のベラルーシ訪問では、ベラルーシがチェルノブイリ原発事故の負の影響から立ち上がり発展を遂げていること、放射線の持つ負の側面をきちんと認識しながら、放射線を医療のために適切に利用していることを知ることができ、大変有意義な訪問となったと考えています。

韓国への専門家派遣事業



NASHIM韓国専門家派遣事業の セミナーに参加して

放射線影響研究所 臨床研究部研究員

今泉 美彩

2014年12月10日から12日の日程で、韓国陝川（ハプチョン）で行われたNASHIM専門家派遣事業のセミナーに参加しました。長崎からは講師として長崎大学名誉教授で長崎県赤十字血液センター顧問の関根一郎先生と私、そして長崎県原爆被爆者援護課でNASHIM事務局の西さんと同じく原爆被爆者援護課で通訳の朴智賢^{パクジヒョン}さんの4人が参加し、現地で大韓赤十字社の梁信恵^{ヤンシンヒエ}さんと合流しました。

7時半に長崎を出発し福岡から飛行機で釜山に向かい、バスに乗り換えてハプチョンに着いたのは夕方4時半でした。すぐにハプチョン原爆被爆者福祉会館を訪問したところ、ちょうど夕食の慌ただしい時間でしたが、館長の李東一^{イドンイル}さんと企画運営課長の姜守漢^{カンスハン}さんが温かく迎えてくださいました。

原爆被爆者福祉会館には現在108人の被爆者の方々が入所されていますが、100人以上がまだ入所できずに待機している状態とのことです。平均年齢は約80歳になり様々な病気を抱えている人が多く、李東一^{イドンイル}館長からは、在韓被爆者は日本の被爆者と同様の援助を受けることを望んでおり、こうして在韓被爆者に感心を持って頂くことは大変嬉しい、とのお言葉を頂きました。姜守漢^{カンスハン}さんはこの福祉会館を被爆者の方々がより快適に住めるよう施設の改築などに取り組んでいると説明してくださいました。その他在韓被爆者の医療などについて意見を交わした後、施設内の見学をしました。館内は数年前に増築されたばかりで開放感がある快適な空間でした。一階から二階はゆるやかなスロープで、入所者が安全に移動できるようになっていました。部屋は2人部屋が中心で、その他入所者が集まる憩いの場や理髪室、医務室、講堂などもありました。入所者が育てているという植物が至る所に飾られていることが印象に残りました。関根先生が、奥様と一緒に撮影された美しい花々の写真を収めた写真集「道草」を寄贈され、今後皆様の目を楽しませることと思います。

2日目は大韓赤十字社の被爆者診療協力病院で、セミナーの会場であるサムスン・ハプチョン病院に行きました。病院長が急用のため、企画部長の韓廣錫^{ハングァンソク}さんが病院内を案内してくださいました。2年前に新築されたばかりとのことで、とてもきれいで快適な病院でした。内科、整形外科、画像診断科など6つの科があり、CT、MRI、エコーなどの検査機器が充実し、病室の他、手術室、透析室、リハビリ室、救急室などがありました。また屋上には患者さんや見舞客が憩うための屋上庭園が完備され、四季折々の風景を



陝川原爆被爆者福社会館前にて



サムスン・ハプチョン病院のセミナー①

楽しむことができるとのことでした。

セミナーはランチョンセミナーの形式で、病院の医師や看護師、事務員などの方々が参加して行われました。まず関根先生が、「長崎原爆の医学的被害」と題して、原爆の理論、破壊力と熱線、放射線が生体に及ぼす影響、急性原爆症の医学的説明、そして後障害としてのがんの多発や重複がんの増加について、広範囲の内容をわかりやすい写真や図を使って説明されました。そして「長崎が世界最後の被爆都市でなければならない、そのために医学的データをまとめて世界遺産として後世に残さなくてはならない、そして日本人だけでなく外国人、特に韓国人の被爆者もいるということを決して忘れてはならない」、と力強く話され、参加者の方々も頷きながら熱心に耳を傾けていました。

続いて私は「原爆被爆者の甲状腺疾患」について話をしました。まず甲状腺がんの一般的な話をした後、被爆者では甲状腺がんのリスクが高いこと、特に20歳以下の若年被爆者で放射線の影響が認められ、50年以上経っても放射線の影響が残っていること、超音波検査で調べた調査では、悪性、良性の結節が共に放射線の影響で増えていることなどを話しました。その後の質問時間には、「建物内にいて生き残った人はいるのか。」「建物でも木造とかコンクリート造では生存率に差があるのか。」などの質問がありました。

また講演後、1人の男性医師が来られ、「韓国では原発の周辺に住んでいる人にがんが多いというのが非常に話題になっているがそれをどう思うか。」と質問され、「がんの発生は個人の資質や環境などによっても差があり、実際にどれ位の放射線量を被曝しているか、被曝線量との関係を調査しないと放射線の影響とは言えない。」とお答えしましたが、放射線に関する関心の高さを感じました。

すべての日程を終え、ハプチョンのバスターミナルでバスを待っていると、出発の5分前に原爆福祉会館の李東一館長^{イドンイル}がわざわざ駆けつけて私たちを見送ってくださり、とても嬉しかったです。韓国の被爆者の方々にも関心を持ち続け、日韓がお互いに協力して被爆者支援を進めていくこと、そして放射線の健康影響についての知識を日本内外に広めていくことの重要性をしみじみと感じました。

最後になりましたが、今回のセミナー開催にあたってご尽力頂いたNASHIM事務局の皆様、大韓赤十字社の皆様、ハプチョン原爆被爆者福祉会館の皆様に感謝申し上げます。



サムスン・ハプチョン病院のセミナー②



サムスン・ハプチョン病院の屋上庭園

韓国医師等へヒバクシャ医療研修を実施

韓国に居住している被爆者への医療充実のため、被爆者の医療や援護に携わる韓国医師を招いた受入研修を実施しました。

第1回は3名の韓国医師が参加し、平成26年10月27日から29日までの3日間、第2回は5名の韓国医師が参加し、平成27年2月9日から11日までの3日間行われ、長崎大学や長崎原爆病院、長崎大学病院で、ヒバクシャ医療に関する知識の取得や情報交換を行うとともに、長崎原爆資料館や平和追悼祈念館を訪れ、被曝の実相について学びました。

なお、第2回研修には、長崎県が在外被爆者支援事業の一環として招聘したブラジル人医師2名（ルイス・オヤガワ先生とリディア・ミネ・ミヨシ先生）とともに研修を受講しました。

第1回 韓国医師受入研修（平成26年10月26～30日）



趙 敏延（チョ・ミンジョン）先生 ソウル赤十字病院 耳鼻咽喉科

被曝による人体の変化について具体的な知識を得られるいい機会でした。普段から気になっていた分野であり、放射能の汚染について関心が高くなっていますが、一般の方たちに詳しく説明できる機会を得られました。

研修の講義をしてくださった先生方々、担当者の西補佐と通訳を務めた朴さんに感謝の言葉を申し上げると共に、このような機会を下されたNASHIM会長と関係者の皆様に感謝の気持ちを伝えます。

これからもこのようないい機会と経験を多くの方たちが参加できることを願います。



金 亨洙（キム・ヒョンス）先生 釜山医療院 小児青少年科

まず、このような素晴らしい研修機会を下されたNASHIMと大韓赤十字社に感謝の言葉を申し上げます。また、多くの関係者方々の温かい配慮と親切な説明のお陰で、たくさんのことを学ぶことが出来ました。

長崎の原爆投下後の復興に対する強い情熱と平和に対する祈願に感動を受けました。あわせて最新の技術的知識で放射線の露出に対する研究や技術提供は、全世界へ教訓を与えているように感じました。

長崎と大学病院の限りないご発展をお祈りいたします。



孫 粧完 (ソン・ジョンア) 先生 統營赤十字病院 看護師

先ず、感謝の言葉を申し上げます。

詳細な説明や最善を尽くして迎えてくださったことに感動を受けました。

原爆資料館と平和追悼祈念館は「忘れないという強い意志」と、二度と「再発してはいけない」という強いメッセージを受け、原爆ホームでは被爆体験者の涙に心が痛みました。

長崎大学の化学研究センターと、その他専門的な内部線量や救護活動、造血障害などはたいへん難しい内容でしたが、理解するよう務めました。

韓国に戻ったら、微力ですが、原爆に対する反対意見を強く主張できます。

また周囲に教えられる知識を持って帰ることが出来ました。

本やテレビでしか接したことのない原爆の残像がずっと残っていて、他人のことではなく、残った私たちの宿題だと思いました。

これから周りに伝え、教え、また学んで行くつもりです。

第2回 (平成27年2月8～12日)



太 惠珍 (テ・ヘジン) 先生 ソウル赤十字病院 内科長

今回の研修を通して原爆後の被害について体系的かつ具体的に理解することが出来ました。

また、救護活動および治療についての概念を持つことが出来、併せて被爆者の痛みも少しだけでも共感できるきっかけとなりました。

素晴らしい講義と考察のある資料および配慮に感謝いたします。



金 永贊 (キム・ヨンチャン) 先生 仁川赤十字病院 院長(泌尿器科)

2月上旬、長崎ヒバクシャ医療国際協力会 (NASHIM) の招きで、日本の研修に参加した。NASHIMは世界各国で発生している放射線被曝事故による被害者の救済と海外の被爆者を支援するため1992年に設立された組織である。また、NASHIMはヒバクシャ医療に従事する人材の育成、ヒバクシャ医療の継承及び情報の共有化を目的としている。そのため、医師の受入研修や被爆者の渡日治療と被曝地域へ専門医師を派遣

するなど、ヒバクシャ医療の支援活動をしている。現在、韓国人で第2次世界大戦の原爆被害者の数は多くないが、彼らに支援は不可欠だ。また、放射線被曝による災難はいつでも起こり得るため、放射線被曝者に対する医療は必須であり、日本は原爆被爆者の当事者としてこれを主管している。このような活動は日本が未来のため遂行する価値のあるものだと思う。

福岡空港に到着すると、NASHIM側の担当者が私たちを迎えてくれた。福岡から長崎まで高速バスで2時間半かけて移動した。移動中、皆それぞれ別の座席に着いて静かに過ごした。長崎へ向かう道筋は韓国の普通の高速度道路と変わらなかった。ただ木々の高さが低く茂っていて韓国とはまた違う風景に映った。長崎に着いたら、空がどんより曇っていた。案の定、雪が降り始めた。今冬の初雪だという。私たちを歓迎しているように

思えた。しかし、風が強いのが少し残念だった。

長崎市は日本南方の島、九州地域にある人口45万人の都市で、長崎についてのキーワードは日本初の開港地と原子爆弾といえるだろう。日本で最初に西洋の文物を受け入れた地で、カトリック教徒迫害と多くの西洋人、特にオランダ人の足取りが残っている。今回の研修と関連した被爆地で、改めて戦争の悲惨さと人類のために放射線の管理が重要であることを改めて知ることが出来る場所でもあった。

翌日、朝から研修が始まり、過密な日程で動いた。午前「日本赤十字社長崎原爆病院」を訪れた。1982年に建てられた病床350規模の、被爆者たちを支援する病院だ。患者の約40%を原爆被害に関わった患者が占めており、興味深かいのは患者全体の15%が被爆2世で、その内、入院は13%、外来は16%に達した。入院被爆者の疾患別分類の結果、悪性新生物が37.5%で一番多く、その次が整形外科疾患と呼吸器疾患だった。悪性新生物は肺癌が30.7%で最も多く、悪性血液癌、大腸癌、肝臓癌などが続いた。患者の特異点は被爆者たちから癌が重複で発生したことだった（二重発生が773例中、28例を占めた）。このような現象は放射線の影響と思われるけれど、化学的な根拠は不足している。患者を診療しながら、放射線が人体に及ぼす影響について科学的に立証できる資料を割り出せないのが実情だった。

日本赤十字社長崎原爆病院に入院している被爆者の平均年齢は、男性が77.3歳、女性の場合79.4歳だった。70年前に原子爆弾が投下された時、患者たちは当時7、8歳の幼い年齢だった。その後、70年間を被爆者として疾患を持ち、一生を生きてきたのである。実に悲劇だ。このように一人まで破綻に追い込む原子力の悲劇がもう二度とあってはならないと思った。

次に、長崎大学医学部にある「長崎大学原爆後障害医療研究所」を訪れた。長崎大学医学部は1857年、日本で最初に設立された医科大学だ。オランダ人の医師が海軍の一員として長崎に来て西洋医学を教えたのが日本の医科大学の始まりであり、これは長崎が日本で最初にヨーロッパの文物に触れた港という歴史的事実が背景にある。韓国で最も歴史が古い延世大学の医科大学が1885年に設立されたから、日本と韓国の西洋医学教育の時間差は27年になる。それほど大きい差ではないが、少し出発が遅れた韓国が日本の医学を追いつくには150年という歳月がかかったのだと感じた。

長崎大学は爆心地の近くに位置し原爆を直接経験した大学として、放射線に対する施設と研究は卓越していた。長崎大学の中島正洋教授は放射線の露出に対する医学的現象や研究に基づいた結果を発表した。放射線にさらされると脳血管症候群、胃腸管症候群、造血器官などの急性症候群を引き起こす。長崎の原爆投下時の急性期は経ており、現在の被爆者たちは主に慢性的な疾患に苦しめられている。放射線にさらされたら、最初は症状が出なかったとしても、時間の経過につれ症状がひどくなる現象を指摘した。また、放射線にさらされた細胞は周囲の正常な細胞にまで影響を及ぼす根拠を示した。放射線の影響を受けるのは骨髄、胃腸管の順で、中枢神経系は最後に影響を受けた。

続いて、長崎大学病院の「国際ヒバクシャ医療センター」を訪問した。日本は世界のあらゆる地域から放射能によって被害を受けた患者を日本へ呼び、治療を提供していた。名実相俵う放射線被害関連医学の中心の役割をしている。在外の被爆者は世界に4,300人、その内、韓国人は2,900人と統計されている。担当教授は70年前の原爆投下時、妊娠7ヶ月の状態ですら原爆中心地から約1kmの距離で原爆にさらされた場合を例にあげた。胎内で被爆したこの患者は全体的に発育不全で、頭周りが減少し、脳の重さと身長が平均以下という現象がみられた。放射能の被害が一個人の人生を不幸に陥れる代表的なケースだった。そして原爆にさらされた後20年間、5つの癌が発生した患者についても話した。この患者は16歳の時、中心地から500m離れたところで被爆し、甲状腺癌、乳癌、皮膚癌、大腸癌、そして骨髄癌に罹患した。

三日目、再び長崎大学医学部の長崎大学原爆後障害医療研究所を訪れた。高村昇教授は近来の放射線露出の代表的な事故であるソ連のチェルノブイリ原発事故と日本の福島原発事故を比較・分析した。チェルノブイリは福島に比べ汚染が深刻だった上に、放射線にさらされた時、食べ物と牛乳などの周囲環境に対する管理がきちんとしていなかったことを分析し説明した。結論として放射線の露出が発生した時、迅速に避難し、食べ物などの食材の管理を徹底的にすれば、放射線の災害を十分に防止できることを提示した。福島原発事故の場合、放射性物質による汚染は微々たるもので、甲状腺癌の発生も放射線によるものではないとの研究結果を発表した。放射性物質に汚染された時、露出された量が少ない場合、人体に及ぼす影響は微かで、露出された放射線は半減期を経て無くなるという。それで最も重要なのは、露出された時の対処と管理だということ。高村教授の講義を受けて、あってはならない原子力事故から、我々韓国国民の命を守る重大な役割を原子力医学院国際放射線非常診療センターが担っているのだ、と改めて思った。

四日目には原爆被害の現場を訪れた。爆心地、原爆資料館、そして平和公園。原爆被害の悲惨さをそのまま保存しており、二度と原爆による被害、延いては戦争による被害が起こってはならないと実感した。

しかし、とてつもない被害の裏面に、原爆にさらされたが、92歳まで長寿した人たちがいたことを知ることが出来た。原爆治療のため母親が赤ん坊に乳を飲ませながら診療を待っている写真があった。その写真の被爆した赤ん坊は10日で死亡したが、母親は4年前(2011年)まで生きたという。全てが荒廃する惨事が起こっても、人間の生命はそれぞれ運命によって生死が決められているものだろうか。

最後に、被爆者のための療養施設「恵の丘長崎原爆ホーム」を訪問した。カトリックで運営する施設で、被爆者だけが入所できるという。施設の運営は合理的で政府の支援もあり、被爆者たちが安らかな余生を送れるよう手助けしている。ここで70年前に被爆に遭った男性から、原爆投下当時の状況の話を通じて直接聞くことが出来た。ご本人はほんの一瞬の差で命を救われたけれど、家族は悲惨に死んでいったと話しながら涙を流した。間違いなく人間として耐えられないほど悲惨な体験だっただろう。もう二度とこのような悲劇が繰り返されてはならないと強く感じた。

日本は原子力に対して明らかに被害者であるにも関わらず、自分たちが抱えた犠牲をただ一瞬の悲劇に留めるのではなく克服しながら、これを被爆に遭った人々のため、人類のため、放射線に関連する医学を発展させるために、積極的に動き支援している。このような日本の努力を高く評価したい。

今回の訪問を通して次のように思った。

一つ、放射線による災害が人類の歴史で二度と繰り返されてはならないということ。たった一人の人でも、このような被害の犠牲にならないよう人類は皆、努力するべきだ。

二つ、原子力の安全についても一度切実に考えるようになった。放射性物質は必要な状況で最小限に、そして絶対安全に使われるべきだと思った。また放射線にさらされたり、事故が発生した時には、被害を最小限に収めるため原則に従って対処が行われるべきだ。これは普段の絶え間ない訓練を通してこそ可能であろう。韓国でも放射線災害に対する対処システムを普段からも着実に動かすべきだ。

三つ、放射線にさらされた場合、専門家の指示に従って迅速な退避と環境を管理すれば問題ないということだ。マスクなどで危険性を浮き彫りにして社会的不安を造成するのはあまり望ましくないと思った。

研修最終日、長崎を発つまで「被爆者」という言葉が耳元に残り、原爆の悲惨な被害と人間の生命の尊厳性が脳裏から離れないまま、福岡空港へ向かうバスに乗り込んだ。