



永井隆

永井隆 没後60年企画

永井隆の精神を現代に生かす。

1945年8月9日、長崎に投下された原子爆弾によって、自ら被爆しながらも多くの被爆者の救護にあたった永井隆博士。その精神は時を超えて長崎大学に受け継がれてきました。そして、蓄積された被爆者医療の実績と、放射線障害に関する調査研究の成果は、1986年のチェルノブイリ原発事故で被爆した住民や、セミパラチンスク核実験周辺で被ばくした住民に対する医療支援などに生かされてきました。

今年、東日本大震災により福島原発事故が発生し、漏出した放射線による住民への健康影響が大きな問題となっており、献身的な医療協力が求められています。永井博士が残した「如己愛人」という言葉に息づく「献身」の精神――医療の原点がここにあります。

●永井隆の医療の取り組み

- Nagai Takashi
- 1908年(明治41年) 2月3日/島根県松江市に生まれる
 - 1928年(昭和3年) 4月/松江中学を経て長崎医科大学(現在の長崎大学医学部)に入学
 - 1932年(昭和7年) 3月/大学卒業直前に急性中耳炎になったため、内科医の道を断念。卒業後は放射線医学教室に残り、放射線物理療法の研究に取り組む
 - 1937年(昭和12年) 長崎医科大学講師に就任、日支事案に第5師団衛生隊隊長として出征
 - 1940年(昭和15年) 長崎医科大学助教授、物理療法部長に就任
 - 1945年(昭和20年) 6月/長年の放射線研究による被ばくで白血病を患い、余命3年の宣告を受ける
 - 8月9日/長崎に原子爆弾が投下される。爆心地から700メートルの距離にあった長崎医科大学の診察室で被爆。8月12日には救護班を組織し、被爆者の救護に当たる。同年10月15日「原子爆弾救護報告書」(第11医療隊)を作成
 - 1946年(昭和21年) 11月17日 長崎医学会にて研究発表。題名は「原子病と原子医学」
 - 1949年(昭和24年) 長崎医科大学教授を退官。同年、長崎市名誉市民の称号を受ける
 - 1951年(昭和26年) 長崎大学附属病院に緊急入院。21時50分逝去(享年43歳)。葬儀は長崎市の公葬として執り行われ、長崎市坂本町にある国際外人墓地に葬られる

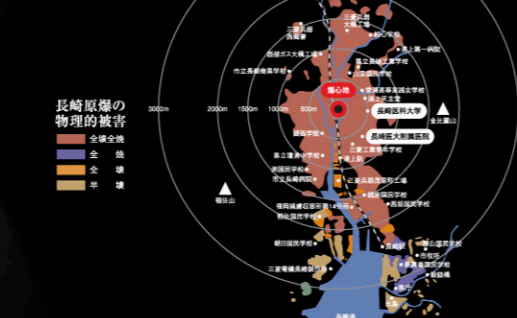


1945

8月9日午前11時2分 原子爆弾投下

●長崎原爆

1945年8月9日、原子爆弾が長崎に投下されました。プルトニウム爆弾は長崎市の上空、高度503m地点で爆発、瞬時に爆風で木造家は破壊され、即死した人々、熱線による火傷で皮膚がはがれて水を求めながら亡くなった人々など、おびただしい数の方が死亡しました。正確な数は把握できず、推定死亡数は73,884人、負傷者は74,000人とされています。原爆の威力は通常TNT爆薬約21キログラム相当とされ、爆心地から700mにあった附属病院では爆風で煙突が曲り、窓ガラスはすべて落ちてしまいました。熱線は700m付近を歩いてきた少年を瞬時に炭化してしまい、通常爆弾にはない原爆の放射線は細胞に障害を与え、急性障害として脱毛、皮下出血、発熱を引き起こし死に至らせた。多くの市民が被災して治療を求めながら、生き残った医科大学の医師や看護婦、学生たちが救護にあたりました。その中心となったのが、調査助教授が率いる第6医療隊と永井隆博士が率いる第11医療隊でした。



チェルノブイリ

●チェルノブイリ原発事故におけるヒバクシャ医療の取り組み

事故後5周年を迎えた1991年、ゴルバチョフ大統領の依頼を受け、菅川記念保健協力財団により50億円の入道支援プロジェクトが企画されました。放射線影響研究所、広島大学原爆放射能研究所および長崎大学医学部が主体となって被曝線量評価、血液疾患、甲状腺疾患のスクリーニング、疫学統計解析などの医療協力を5ヶ年計画で実施。現在でもNASHIM(長崎県・長崎ヒバクシャ医療国際協力会)との協力体制のもと、ヒバクシャ医療を通じ長崎から世界への貢献と国際協力の推進に努めています。

- 1991~2001年 菅川記念保健協力財団入道支援プロジェクトによる医療支援
- 5センターおよび地方での検診活動、アーカイブ、疫学解析
- 1992年~現在 長崎ヒバクシャ医療国際協力会(NASHIM)発足による医師派遣と受け入れ研修の開始
- 1999年 衛星回線による遠隔診断支援システムの運用開始(ゴメリ診断センター-長崎大学)
- 2000年 遠隔医療プロジェクト開始、遠隔講義の実施



1986

4月26日チェルノブイリ原子力発電所4号炉で原子力事故発生

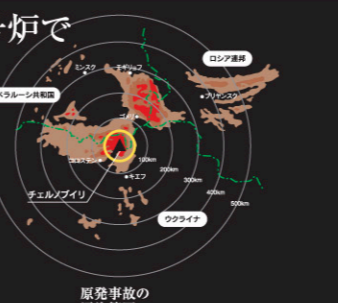
●チェルノブイリ原発事故とは

1986年4月26日未明、旧ソビエト連邦(現在のウクライナ共和国)にあるチェルノブイリ原子力発電所で人類史上最悪の放射線事故が発生。同発電所4号炉の爆発により大量の放射能物質が大気中に放出し、世界中に広がりました。この事故により周辺地区は汚染され、発電所周辺30km以内の住民は移住を余儀なくされました。事故直後に情報が十分に公開されず、十分な防護対策がとられなかったこともあり、多くの地区住民が被ばく。特に小児甲状腺がんが増加し、事故から20年目に行われた国際会議の報告によると、これまで手前を受けた甲状腺がんはチェルノブイリ周辺の3か国(ベラルーシ共和国、ロシア連邦、ウクライナ)全体で4,000例以上に達しました。事故当時小児だった世代が青年期を迎えている現在、この世代の甲状腺がんの増加が見られており、現地では深刻な問題となっています。

チェルノブイリ原発事故の被災者

異なる被ばく集団	人数	被害状況
1. 原発労働者・消防夫など	237人	大量被ばく
2. 汚染除去作業員(1986~1987)	24万人	平均100mSv被ばく
3. 強制移住者(1986)	11万6千人	33mSv未満被ばく
4. 高線量汚染地域住民	27万人	1986~2005の間に50mSv被ばく
5. 低線量汚染地域住民	500万人	1986~2005の間に10~20mSv被ばく

- 健康影響のある集団
- 急性放射線障害の症状 134人(237人が入院) 3か月以内に28人死亡 その後20年間に15人死亡
 - 小児甲状腺がん 約4800人、そのうち死亡が確認された9人(-15人) 現在20歳以上にがん発症増加が移動
 - 白血病も含めその他の疾患増加は確認されていない
 - 精神的障害(不顕性)が最大の健康影響:緊急対策が必要
 - 不確実ではあるが、事故の大きな風潮の掌握のため、今後の死亡者数を推定すると4000人から9000人である
 - 対費用効果を考えたリスク集団に対する長期間調査と健康対策が不可欠



●福島原発事故における長崎大学の取り組み

長崎大学は、長崎県からの待機要請に基づき、翌12日には災害派遣医療チーム(DMAT)を派遣。現在までに延べ100人を超える大学職員が現地に出向き、支援活動を行ってきました。特に山下俊一教授、高村昇博教授を中心とした放射線健康リスク管理チームは、福島県の危機管理のリーダーとして重要な役割を果たしています。

- 2011年
- 3月12日 長崎大学病院緊急医療チームDMAT災害医療支援の開始
- 3月13日 長崎大学熱帯医学研究所の山本太郎教授被災地での医療活動と情報収集
- 3月15日 長崎大学病院国際ヒバクシャ医療センター医療チームが福島県立医科大学を拠点に活動開始
- 3月19日 山下俊一、高村昇博教授が福島県から放射線リスクアドバイザーに任命
- 3月20日 山下俊一、高村昇博教授が福島県いわき市を訪問し、一般住民、医療従事者を対象に、「原発事故と放射線健康リスク」と題する講演会を行う
- 翌21日は福島県福島市、22日は福島県川俣町、23日は福島県会津若松市、25日は福島県飯館村いちばん館、26日には福島県立明生定時制高校体育館で講演を実施
- 4月1日 福島県南相馬市で長崎大学の医療支援チーム活動開始
- 4月2日 長崎大学と福島県立医科大学の連携協定成立
- 4月~5月 福島県南相馬市で長崎大学の医療支援チーム第2陣~第7陣が活動
- 5月27日 山下俊一教授が第1回福島県健康調査検討委員会に参加
- 6月1日~27日 長崎大学病院医療支援チーム第1陣~第4陣が活動
- 7月15日 山下俊一教授が福島県立医科大学の副学長に就任



2011

3月11日午後2時46分 東日本大震災発生

●東日本大震災・福島第一原発事故

2011年3月11日、太平洋三陸沖を震源としたマグニチュード9の大地震が発生。それに伴い、北海道から千葉県にかけて大津波が押し寄せました。特に岩手県、宮城県、福島の3県では、海岸沿いの集落や、名取川などの河口周辺から上流数kmが水没するなど甚大な被害を受けました。津波により浸水した地域は、青森、岩手、宮城、福島、茨城、千葉の6県62市町村で561ha、12郡道南部の死者・行方不明者数は2万5千人以上に達しています。加えて、この震災により発生した福島第一原発事故による放射能漏れで、原発周辺30km圏内の立ち入りが制限されるなど、長引く避難所暮らしが続く被災者たちの心の中には、放射能汚染による将来的な健康不安が広がっています。

