

(司会)

ここで今日、おいでの皆さんからの質問を受け付けたいと思います。

(質問)

先生方、ありがとうございます。私、今の仕事は社団法人の 協会の専務でございまして、郡山生まれで医大は受けたのですが落ちまして、その後、農水省に入りまして、環境庁にも出向して、当時福島原発の、あれは第二かもしれませんが、環境庁の立場でのアセスメントは温排水だけでした。あれの担当をさせていただいたことがあります。

私自身、今の先生方の中で長谷川先生と宮崎先生にお尋ねしたいのですが、長谷川先生のお話の中で政府の今の機能状況など現場などのお話を教えていただきたい。どうも私もこういう仕事やっておりますので、あるときは霞ヶ関に、あるときは永田町にも伺うことがあるのですが、その事が少しお尋ねしたい。

それからもうひとつ、低線量放射線の関係は宮崎先生のご講演にございましたが私自身は自分の健康維持ということで、自宅近くのこれはラドン温泉的な何か、ホルミシス療法施設ですか、あそこにしょっちゅう行っております、私の寝床のベッドにもその他のレンガ状の鉱石みたいなものを1個1万円買って、枕元に置いたり足元に置いたりして寝ているんですが、私自身は健康上いいと信じて、これは根拠はないかもしれませんがアドバイスをいただければ。

あと3つ目ですが、郡山のお医者さんで富永国比古先生が、6月ですが「放射性物質から身を守る食事法」という本を緊急出版されてます。郡山駅前のビッグアイという建物が、目立つ建物がありますが、あそこの1階でどうやらクリニックをやってらっしゃるらしいということですが、その本の中には長崎でのお医者さんの方々の経験談を交えながら、さらに食べ物の面では、いろいろなミネラルなりポリフェノールなり、ビタミンがこういうものはお勧めだろうというような本が出ております。

「放射性物質から身を守る食事法」ということなのですが、こういう状況になったときに現実を正しく知るといふことと同時に、私の兄弟たちも福島に住んでいるわけですが、彼ら彼女たちが福島で住み続ける上で、どういうことに気をつけていったらいいのか、あるいは食べ物の問題もそうですが、アドバイスをいただけたらありがたいと思っております。以上でございます。

(司会)

ありがとうございます。1つ目の質問については、長谷川先生か宮崎先生のほうからお願いできますでしょうか。

(長谷川先生)

長谷川でございます。ご質問ありがとうございました。温かい質問であったと、とてもありがたいと思います。

まずはご質問の内容は、中央とのパイプの事はどうかというふうの一部あったんだと思いますけども、実は中央とのパイプは全て県庁を介して行われておりまして、県庁にオフサイトセンターという、福島県庁にオフサイトセンターというところがあって、そこから厚労省や経産省、他にいろんな省庁の方、先生方が入ってらっしゃいまして、そちらの先生方を通じて中央とやり取りをするということで、我々

中央とは一切パイプないと。

もう今の時期は、あれしてください、これしてくださいと中央に言うのは、私やめました。こういうふうにしたらどうですかというふうな提案を持ちつつ、ご意見をさせていただくことにしておりますけれども、そういうふうな提案を持ってご意見をさせていただくのでしたら、事前に情報や通達があるときには、わかっていれば早めに教えてもらいたいなと。2週間も3週間も前から動きがわかって、通達の前日にプレス発表するというようなことが、よく我々体験しております、大分慣れたんですけども、国土交通省の先生方やそれから厚労省の先生方からそういう通達いただくもんですから、もし可能であれば早くわかってることは早く教えていただくと、現場が準備ができるのでありがたいなということでございます。

意見を言わせていただく機会いただきまして、ありがとうございました。

(司会)

宮崎先生、なにか追加でございますか。

(宮崎先生)

パイプとかそういうことに関しては、私はあくまでも今おっしゃられたように、災害に関しての被ばく医療については、やはり今言われたオフサイトセンターを経由した命令系統というものは、最初の時わからなかったというのが正直なところです。どこから命令が来てどうするのか。ただ、徐々に落ち着いてきてから何とかなってきたわけですけど、今でもそういう形はとってますし、実際にそのように動いているんだなというのは、理解はしているつもりなんですけど、やはり長谷川先生もおっしゃったように、我々は全体の目を持って見るんじゃなくて、ちょっと近いところ、本当に目の前の患者さんとか目の前の事象に対応するしかありません。国の方がものすごく広く見るのではなくて。となると、目の前に見える困っている人という、先ほど言ったような消防の方とか、そういう方に手を差し伸べるのに、何とかしてできないかなというのを、現場から上げるということが我々の使命かと思っておりますので、なんとかそれにやっているとというふうに理解いただきたいなと思います。

あと、低線量に関してですけど、ホルミシス効果については、ちょっとあえて今回の図にも出さなかったですし、私が語る言葉も多分あんまりないというか、研究されてる方たくさんいまして、有名なのは三朝(みささ)温泉の研究が有名だと思います。一部にはデータもある、科学的なデータもある。ただ、全てその線量が全てで、それであと核種が違う、状況が違う、ずっとそこにいるわけじゃないとかそういったこともありますから、全てが同じと思いませんけれども、ただ放射線に関して言えば、量が多くなれば必ず健康に害が出ると。必ずというか、がんに関しては確率ですが、多くなれば健康に影響は出るわけですから、少ないところはどうかというのは、先ほども言ったように仮説に立脚するところが大きいので、なかなか聞きかじりの私にはちょっと語る言葉がないかなというのが正直であります。もっと多分お話しできる方がいるかと思えます。

あと、食事に関しては、今おっしゃったように私も食べなければいけないし、実際実家が作るものを実は食べてるわけですね。これも本当は先ほど言ったように、一番、実は研究が進んでいるところというか、福島事故じゃなくて、先ほど言った大気圏内核実験のデータというのは、一つは健康影響じゃなくて農林水産系のデータというのが調べてみるとものすごく多いんです。作物とかそれをどうやって

除去するとか。そういった、あとどうもカリウムを肥料に与えるとどうも動かないとか。例えば、自分もカリウムを食べるとどうもセシウムを摂取を少なくできるとか、そういった研究たくさんあって、僕も実際に勉強中ですし、確実なデータがあるのであれば、だんだん目の前の方々にはどんどんお知らせしようと思っているんですけども、これは非常にそれをわかっている人が日本にたくさんいるんじゃないかと思ってて、そういったものがどんだんどんだん本当は出てくればいいのにと逆に思っているわけです。

だから、私は近くの方に、もし目の前の方にそういうふうと言われて、自分が答えられるものがあればできるだけ答えようと思っていますし、勉強もしていこうと思いますし、先ほどリスクコミュニケーションじゃないんですけども、実際そこに生きると決めた人たちの中ではそれを勉強する価値は十分にあると思うので、ぜひ間違っただけではなくて正しい事を実際本当にしっかり勉強していただくと、あとわかる方にぜひ教えていただきたいと僕も思っています。

(司会)

よろしいでしょうか、

それでは他にご質問のある方いらっしゃいますでしょうか。今日は、特に医療関係者の方へ出席を呼びかけておりましたので、そういった医療関係者の方からも、もし質問がございましたらどうぞ。

(質問)

今日はどうもありがとうございました。私は福島県の田村市と申しまして、20キロ圏内に一部入って都路地区ですけども、20キロ圏内に入る地区と20～30キロ圏内に入るところが該当します。田村市の都路の診療所に勤務しております、ちょうど12日の日は休みの日だったんですけど、大熊の人たちが都路にいらして、大熊の人たちの対応に1日費やしてまして、夕方に退避するよというふうな指示が出たというふうななかたちで、避難所のほうにずっと通って避難されている人たちと生活していたんですけども、情報が本当に不足しておりました。だから、本当に長谷川先生たちが、そのようにばりばりやっていらしたことも全然知りませんでしたし、ニュースといいますが、状況としたらテレビからのニュースぐらいなんです。ネットも通じませんでしたし、電話も携帯もなかなか通じないような状況でしたから。本当に何もわかりませんでした。そういうふうなこととか、それからあと、本当にありがたかったと思います。

それから、そういうふうな状況から、あとこれからの一般の患者さんたちと慢性のずっと、生活して、慢性的にこれからずっと長期的に診ていくわけなんですけれども、その辺でつながりといいますが、どういうふうなところにどうアクセスしたら、皆さんとつながることができるのかというふうなことを、私がちょっと疎過ぎてわからないのかもしれないんですけど、教えていただけたらありがたいと思います。

ありがとうございました。

(司会)

これは宮崎先生どうぞ。

(宮崎先生)

妻の実家が船引なんでございまして、実は、門沢とってわかるかと思えますけど。

都路は近いところでありながら、田村市に関しては、ブルームはほとんど実はあまり飛んでなくて線量は低い地域ですね。地元ですし、ゆかりですし、それでもやはりひどく心配されている人もいるし、もちろんそれはしょうがないことですし。我々は、今も言ったように情報から隔絶されてたというのは、多分皆さんとも一緒に、最初に言ったようにプラントの情報を何で得るかといえばテレビで見る。爆発したら退避を考えようじゃないかとテレビが動いたらです。そんな原始的な話をしてたぐらいの話で、どうやって原発の状況を知るかという、まったく我々もアクセスがないというかできないし、向こうからの情報が来ないと、というような状況だったのがまず最初です。

いまだに、恐らくマンパワーの不足とかつながりの部分というのは、多分福島県の中で恐らく回復しきってないんじゃないかと僕思うんです。福島医大は県立ですから、県とパイプがあるんですけども、私の個人的な意見ですけども、そのパイプが非常に太いのかといえばやはりそこまではいかない。それから、情報もやり取りがなかなか難しい。

たまたま、田村市の方のところでお話する機会があったんですけど、やはり市町村と、例えば県のパイプもやはりなんというか細い、すごく細い。市町村レベルでいえば、住民の方の意見を聞くだけで時間が間違いなくとられてしまう。それが仕事ですから。人が足りないから何をすればいいのか、先ほど言ったような知識の共有もできないし、僕が一番思うのは、市民の方はもしかするといろんな講演会聞いてチャンスがあるような気がするんですけども、それでもまだ行政の方とか実際にもう少しちょっと決定権があるというか、そういうパイプのある方々のもしかすると知識を補充する時間というのがなかったり、上下のパイプが余り太くなかったりすると、先ほど言ったように何か命令が降りてくるとなかなか伝わってこない。それから、今までだったらちゃんと根回しをしたのにそれができないとか。そういったことがもしかしたらあるのかなというふうに感じはします。

ですから、我々も今言ったように、情報としては共有したいし、こういう話をどんどんしたいんですけど、これは例えばインターネットでやったらいいかという、やはり目の前でしゃべるから真意がわかっていたかということももちろんあると思うんですね。県に住むからこそ直接お話ができるんだから。ただやはり限られた人数しかいないとなれば、草の根でどんどんやっていくしかないないんですが。そういう体制を今やっとなんとなく、我々も地域に出向いたり、お話をする機会があったり、こっちから行く余裕が何となくできてきている。そちらからアクセスをしていただくというルートはまだまだ確立してないんですけども、やはり県民同士の、あの人はどう思っているかわからないとか、あそこで何やっているかわからないとかいうのを、だんだん解消しないといけないんじゃないかなと。すみません個人的な意見でして。でも、何となくそうは思っているんですけども、隣の町が見えにくいみたいなのは、多分どうしても根本にあるかと思うので、そういったところをもしかすると解消すればもっともっと見通しがよくなって、よくなるんじゃないかなと。そこはやはり医療者同士のネットワークとか、同じ業種のネットワークとかいろいろ鍵があると思うんですが。行政の方にも考えていただかなくちゃいけないんですけども、我々のできる範囲でちょっとずつ力を加えていったり、いろんな人と協力していったりしてお声が届くような、もしくはこっちからの声が届くようなシステムができたらいいなと、早くですね、私も思っています。

具体的なちょっと意見じゃないんですけど、どうしてもこういう形でしかお話しできないんですけど

も。

(質問)

の と申します、お世話になっております。宮崎先生にお伺いしたいんですけども、先ほどの先生の発表の中で奥様が妊娠されていたかと思うんですが、私の母の実家のほうが、やはりいわきのほうにありまして、今回の事故で非常に妊娠している方とか、あとは小さい子ども、乳幼児なんかを持っている母親の方が非常に心配されています、避難とかそういったことも考えている人も非常に多くいるんですけども。先生の奥さんはやはり怖がられているのか、あるいは宮崎先生のほうで、なにかうまく対処法をされているのか。もし、そういった怖がっている方にうまくかけられるような言葉とかそういったものがございましたら、ちょっと教えていただけたらと思うんですけども。

(宮崎先生)

お答えします。すみません。正直に話をしますが、実は、これは性格とか情報をどう処理するかというのは、人によって全然違うなと僕は思ってます。たまたま、うちの奥さんの話をしてもしょうがないんですけど、実は全く心配してません。それは決して自分が説得をしたとか、自分が何かを情報を与えたとかではなくて、なるようにしかならないじゃんという性格、笑われてしまいましたけども、実際そうです。こういった仕事なので、線量計を自分で持ったほうがいいんじゃないかと。実は1回購入しようという動きもあったんですけど、奥さんに「そんな高いの買うな」と言われたり。要するに、そういった生きるということ決めたら、情報の選別もするし、自分が必要だと思った情報は取り入れるけども、それ以上のことは、これオーバーに軽く見てるといふふうに思うかもしれませんが、やはり世間をずっと見たときに、そこまでかというのも何となくあります。今日、郡山では巨人 - ヤクルト戦もあったぐらいでして、普通に公式戦やってたりとか、芝生で遊んだりとかするわけです。それが安全かどうかは、人によってやっぱり受け取り方だいぶん違うとは思うんですけど、うちの状況からいったら、私が「危険だよ」と言っても「どこが」って言われるというような感じなんじゃないかなと思ってまして、これはもう参考に全然ならないと思うんですけど、人によってやはりリスクの受け止め方というのは全く違って、説得とか情報を出したからそっちに動くとか、そういうことじゃないんじゃないかなと何となく思うんです。

逆にそこは難しいところだと思うので、だから同じ妊婦さんでも、やはりものすごく心配になったというならば、健康影響の話ではなくて、やはり心配だということ自体が肉体に悪影響を与えるとすれば、それはやはり心配を解消する何か別な手だてを、やはり放射線から離れるとか、それも一つのやはりアイデアだと思うんですね。それが決して放射線の影響かと言われたら、ちょっと間接的な影響かもしれませんが、やはりそういったところが何となく一人ひとりの判断というのを求められている気がする。今直面する目の前のリスクをどう考えるか。先々のリスクというよりも、今も本当心配で心が痛んじゃうというほうが、ずっとずっとリスクが高いような気がしますし、そういうのをやはりどう判断するかというのを、何かだんだん話がごちゃごちゃになってくるんですけど、そういうふうに僕は思います。

すみません、返答になってません。

(質問)ロイター通信 マエダ

マスコミなんですけれども、通信の といいます。あまり福島がわかっていないのでこういう質問をするのかもしれないので、もし失礼があったら申し訳ありません。

長谷川先生に伺いたいですけれども、今回現場は管理されていると、原発の作業員の対応に関しておっしゃってらっしゃったんですけれども、私どもというか、マスコミで普通に取材していて、東電から言われていることがなかなか信じられないという状況があるんです。

例えば数字に関しても、隠してるんじゃないとか、あるいは計器自体が壊れているから出てこないと言われていたものが後で出てきたりとか、そういう対応を見ていると本当にその管理がちゃんとしてるんだろうかというのは一つ問題意識としてあるので、なぜその今回の管理に関しては大丈夫だとおっしゃってらっしゃるのかという、それをもう少し詳しく教えてください。

やはり、持続的に事故対応してもらうためには原発作業員の健康を守ることが、これは福島だけの問題じゃなくて、多分世界中の方たちにとってとても重要だと思うんですけど、先ほど長谷川先生がおっしゃったときは、公務危機介入者に対する健康管理、心の対応も含めて必要だとおっしゃってらっしゃったんですが、その原発の作業員の方たちに関しては何が必要か、実際にこれは東電が考えなきゃいけないことなのかもしれないんですけど、何か介入ができる部分があるのか。結局、そちらで東電の管理が悪ければ、長谷川先生たちがそのあとの事後処理をしなければいけないわけですよ。だから、事前に予防的に何かできることがあったら、なるべく先に手を打ったほうがいいのではないかと思うんですけど、その2点教えてください。

(長谷川先生)

ご質問ありがとうございました、長谷川でございます。

まず1番目の質問から。なぜ東電の管理はしっかりしてるかということに関してですけれども、実は今回僕は、東電好きか嫌いかといえば嫌いなほうなんですけれども、ただ原発は東電の管理ですし、東電の皆さんと話をする必要が有ると思ひまして、先月から方針を変えまして、積極的に東電と会話を持っています。そうしますと、実は、まず僕は御用学者じゃありませんし、東電との関わりは一切ないですし、どちらかと言えば自然エネルギー派ですのであれなんですけれども、東電の職員さんって非常に誠実で情熱を持って仕事している方がいっぱいいます、それは現場レベルです。

特にどういう人たちが情熱を持って仕事しているかという、医療班の皆様。東電の福島第一原発の中の医療班というのは、はじめ医者がいなかったんです。臨床検査技師の方をはじめとして、3人が4人くらいで医療班っていうチームを作っていて、医者が入らなかった何10日間かは彼らだけで患者に対応した。これは、私は医師として恥ずかしく思いました。医師のライセンスを持ってない人間が、これだけ情熱を持って、それが東電の社員だからといえば当たり前ですけども、だけでも僕たちができないことをした。そのことに対する事実だけは、僕は評価すべきだというふうに思っています。

それから2番目、Jヴィレッジにメディカルセンターというところがあります。そこの医療班を担当されている方も、非常に情熱を持って仕事をされています。1回私は伺ったことがあって、「そんなに自分の生活や体のことを考えないで、そんなに仕事を継続できるんですか」と聞いたら、「それは先生、当社が出した問題ですし、この問題は東電の問題でもなくて、福島県での問題だけでの問題でもなくて、日本の問題だと思いますから、私たちがいるのは当然です」。

東電という会社は、言っちゃっていいのかな、会社自体は本当にどうしようもない会社だと思います。大嫌いです。ですが、東電を構成する人一人ひとりというのは非常に優秀な方ですし、誠実な方ですし、やっぱり東電の現場で情熱を持って仕事してるそれも事実だと思います。それを知ってから、やはり僕も嫌いだとか、嫌だとか、隠してるとか、そういう感覚は持ちつつも、だけでもその中で一生懸命やっている人は実際に、彼らは彼らで非常に優秀な方で、人格的にも優れていて、そしてこの事態をやっぱり僕たちと同じように深刻に考えて、自分の人生をかけて仕事している。それは間違いない。

ですから、ロイターさんも恐らく一生懸命取材されていると思いますし、僕も人生が変わるぐらいこの仕事に打ち込んでますし、それから東電の職員もだけど打ち込んでいるんです。その役に立って事態を改善したいというその気持ちを、何かこう有機的に、うまくこう同じベクトルの方向に向けるような、そういう何か大きな力というのが、ここら辺の、ここ半径1キロぐらいのエリアから沸いてきてくれないかな、なんていうふうに思ってます。それが質問の答えの1点目。

実は、こういうことを言うための客観的な根拠を持つようなイベントがございました。先日。だから客観的に東電のシステムというのは、それ以前と比べて、すごくシステムティックになったなというふうなのを感じたようなイベントがありました。客観的に自分の中で確認して、これはそのシステムティックに動いてきたなと。以前のようなばらばらじゃないなと。それでも不十分ですけど。

ですから、実際にその東電ご覧になると状況が徐々に変化してるというのがわかると思います。それは記者さんですから、ご自身の目でご確認ください。取材だけでなく自分の目で確認してください、よろしいですか。

(質問)

公務の危機介入者に対しての、メンタルの面も含めてのケアということおっしゃったんですけど、原発の作業員に対してのケアですが。

(長谷川先生)

原発の作業員に関するケアは、実は考えられていて方針も出つつあります。ですから、こういうことを、もうわかっているのであれば、早めに根回ししてみんなに教えてあげてもらいたいんですけども。東電の皆さんの心のケアに関しても、十分にケアが必要ですし、それを何らかの方法で改善すべきだということに関しては、対策は立てられつつあります。

ただ、僕らとすれば一般企業の働いている人に介入はできないわけです。消防は仲間ですし、自衛隊はそばで一緒に仕事していますし、県警は横で仕事してますから、協力、出向いて行って「どうだい」と言って「お願いします」と言われりゃ、よっしゃよっしゃとやれますけども、東電の社員に関して東電にそこまで踏み込むことができない。だから、僕たちは声を上げるだけです。

だけでも、実際に心のケアに関する方策は立ちつつあります。答えになりましたか。

(司会)

よろしいでしょうか。他にございますか。

今日は、私の師匠でもあるんですけども、長崎大学の名誉教授でもある長瀧重信先生にお越しいただいております。

長瀧先生は、実はおそらく日本で最も初期の段階にチェルノブイリの医療支援に入られて、その後もずっと継続してずっと支援、検診というのに協力を多大な貢献された方でいらっしゃると思います。長瀧先生からぜひ、最後にではないですけども、今の福島で、懸命に現場で働いている医師の方に何かメッセージをいただければと思うんですけど。よろしいでしょうか。

(長瀧重信先生)

ご紹介いただきました、長崎大学の名誉教授の長瀧ですけど、大津留先生も教室医員だったし、みんな懐かしい方ばかりなんです。今お話を伺ってまして、講演の先生方、本当に短期間によくここまで勉強なされたなど。これは疫学的なお話も生物学的なお話も含めて、しかも現場に立脚してこれだけお話ができるということは、本当に素晴らしいことだと思って、心から敬服して聞いておりました。

そして、福島に住みたいというお話。福島に住みたいというお話は、これは本当に今からの原点になるところでして、それでそういう意味でALARAを十分に理解なさって、それで住民と対話をしていくということは、本当に素晴らしいと思いますし、今も先生方お話しになったのとほとんど同じ事を、福島の近くの県のスタンスを決めるというところで講演して、先週公言したばかりでしたので、非常にまた改めて感銘を受けました。

また総理大臣が今度行って、恐らくステップが終わって、マスコミのレベルですけども、その次の段階に移るだろうと。そうするとやはり福島に住むと、住みたいということに対して、今後どうするかということが、具体的に問題になります。

そうすると、とりあえずは今チェルノブイリで思い出しますのは、我々が行きましたときに、被ばく地を訪れたときに、そこの産院に子どもがいっぱいと。そうすると母親が「私たちの子どもはどうなるんでしょう」という本当に心の底からの心配を、我々にぶつけてこられて。それも含めて、日本からの支援の一番の目的は、パニックに対してどう対応するかということに決めたくらいです。それから、その国際機関も結局そのパニックをどう対応するか。

そういう意味で、いま日本の現状は、ちょうどチェルノブイリに行ったときと同じと言ってもいいぐらいのような印象があるんです。我々、例えば母親と話している横で、外国から来た報道の人が線量計を持ってきて、そのうちの庭の放射能を計って、ここも汚染してますと。だからあなたは逃げたほうがいいです。というふうな、そういうなことを勝手に来て言い散らして、今は文章でそういうことを言っているわけですけども。

それに対して、本当に福島のほうで現場を見て、そういうパニックに対して、我々、今外にいる我々が何ができるだろうかというのを本当に知りたいところですけど、これは、後でメールでもいただければ、ぜひ協力したいと思っております。

山下先生、高村先生、大津留先生からずっと伺ってはおりますけれども、実際に現場にいて、現場の方と直接接している方たちが、今の流言飛語というか、パニックを起こす元に対するような、現在の日本の社会の受け入れ方は、今後福島に住みたいというレベルの方にどんな影響があってどうしたいか、そこら辺をもし後でも結構ですので教えていただければ。

それは今のお話を伺って、現場はもうこの先生方十分それだけのことを理解してらっしゃる。本当に安心しましたし、それに対して何か我々が外からできることがあったらということも加えて申し上げます。



(司会)

ありがとうございました。

少々時間オーバーして申し訳ありませんでしたけども、予定の時刻になってきたようでございます。5月から始めまして、3回にわたって長崎・ヒバクシャ医療国際協力会のほうで、福島に対する応援というものを含めてシンポジウムを東京で3回行ってまいりました。

ご承知のように、長崎そして広島は被爆県であります。この被爆県である長崎で66年間積み重ねてきたものというのが、今やはりこういった事態におきまして、幾ばくかでも貢献できるのではないかとというのが我々の意図するところであります。

そのためには、長崎県あるいは長崎市医師会、あるいは長崎大学というのが一致協力して、福島県に対する応援というのを今後も続けていきたいというふうに思っておりますし、それは別に長崎だけではなく、他の46都道府県が、やはりいろんな形であれ福島に貢献していくと、福島をサポートすることが今一番大事なことなんではないかと、立場を乗り越えて協力していくということが、一番大事なことなんではないかというふうに考えております。

長時間にわたるご参加どうもありがとうございました、これでシンポジウムを終了させていただきます。どうもありがとうございました。