

2009. 3. 26 第2回電磁界情報センターシンポジウム（大阪）

－WHOからのメッセージ－の記録

日時：平成21年3月26日（木） 13：00～16：30

場所：大阪市西区靱本町1-8-4

大阪科学技術センター（OSTEC） 大ホール

プログラム：

13:00－13:10 開会挨拶 電磁界情報センター所長 大久保 千代次

13:10－13:25 リスク・コミュニケーションにおける分かりやすいコンテンツとは 国際高等研究所フェロー 木下 富雄氏

13:25－13:55 電磁界のリスク評価－IARC（WHO）のリスク評価手法とその手順－ 弘前大学大学院教授 宮越 順二氏

13:55－14:20 環境保健基準を日本でどのように活かすべきか
電磁波問題市民研究会事務局長 大久保 貞利氏

14:20－14:45 電磁界への念のための（Precautionary）政策
野村総合研究所上級コンサルタント 長田 徹氏

14:45－15:10 WHOの環境保健クライテリアとファクトシート
電磁界情報センター所長 大久保 千代次

15:10－15:20 休憩

15:20－16:25 総合討論

16:25－16:30 閉会挨拶 電磁界情報センター所長 大久保 千代次

講演の内容：（発表スライド参照）

- （1） リスク・コミュニケーションにおける分かりやすいコンテンツとは
／国際高等研究所フェロー 木下 富雄氏
- （2） 電磁界のリスク評価－IARC（WHO）のリスク評価手法とその手順－
／弘前大学大学院教授 宮越 順二氏
- （3） 環境保健基準を日本でどう活かすべきか
／電磁波問題市民研究会事務局長 大久保 貞利氏

(4) 電磁界への念のための (Precautionary) 政策

／野村総合研究所上級コンサルタント 長田 徹氏

(5) WHO の環境保健クライテリアとファクトシート

／電磁界情報センター所長 大久保 千代次

総合討論の内容：

【司 会】木下 富雄

【パネリスト】大久保 貞利、宮越 順二、長田 徹、大久保 千代次

(順不同、敬称略)

【討 論 内 容】

(司会) 4 人の先生方からお話を頂きました。それぞれの先生のご発表に対して、その都度質問がございましたと思いますが、時間の関係で控えておりました。これから総合討論を始めたいと思いますが、まず最初に今日お越し頂いているフロアの皆様から、ご意見、ご質問などを賜りたいと思います。それにお答え頂く過程の中で、それを契機としながら、新しい問題への発展につなげていきたいと思っています。ご質問やご発言をご希望される方は手を挙げて頂けますでしょうか。

〔電磁波と筋肉疲労等について〕

(フロア) どのようなことでもいいですか。私は、電磁界、電磁波について非常に関心がありまして、今回、このシンポジウムを初めて知りました。来る前に問題意識がありましたので、センターに質問をメールでさせて頂きましたら、昨日、非常に丁寧な回答を頂きました。その回答を拝見しましたが、私の考え方はほとんど否定されてしまいました。ちょっと似ているけれども違うということでした。また、回答には、「WHO のファクトシートを参考に」ということで、今日、ここに来る前に拝見しました。私の問題意識からすると、WHO を相手にものを言わなければ収まらないという感じもしたのですが、私は手技療法をやっていて、毎日、筋肉の症状のある方と向き合っており、人体と電磁波の関係の検査とか、電磁波とはこういうものですという話を毎日のように筋肉との関係でしているのです。そこで、質問の内容は、「電磁波は体にたまることはありますか」、「体に入った電磁波を測定するものがありますか」というもので、それに対する回答は、「体にはたまらないので、そのような測定器也没有」でした。また、「体に入ってくる電磁波を防ぐ方法がありますか」という質問への回答は、「ありますが非常に高価」ということでした。「肩こりや腰痛のある方と電磁波の影響についてのとらえ方はどうか」に対しては、「影響はないが、あると言っている方は電磁過敏症を訴えている方ではないか」という回答でし

た。今日は変電所や送電線の関係の話もありましたが、一番気にしているのは、通信機器や家庭用の電磁調理器、電子レンジ、パソコンなど、職場や家庭のどこにでもあるものの電磁波と体の関係です。体に電磁波を浴びた場合、蓄積された筋肉疲労の症状と同じような症状が出る。もちろん個人差はあるのですが、肩こりとか腰痛のある方には加算されて重症化するといった状況が見られます。電磁波が体に入っている。たまることはないと言われていますが、たまった電磁波は簡単な手技療法で外へ出るのです。電磁波が体の外に出た状態と出る前の状態とは、6割～9割くらい症状が緩和されるということですが、改めてまた携帯電話などを持つと、電磁波にばく露されて悪かった症状へ戻るのです。

これは私が編み出したわけでも何でもないのですが、そのようなことをやっている人から教わって毎日やっているのです。そういった筋肉との関係を医学的に検証して欲しいと思います。これができますと、いろいろな神経症状との関係とか、今、原因不明と言われているような症状も相当解明されていくのではないかと思います。また、一般の方々が日常的に持っているたくさんの不安の中で、これは一番の不安ではないでしょうか。コミュニケーションのとり方や話の仕方や内容の問題ではなく、多分、簡単に実験できると思うのですが、ほとんどの人が影響を受けている状態があります。科学は否定から発展が始まると思いますので、簡単に否定されて一蹴されるのではなく、医学的なことも含めて検証して頂きたいと思ってご質問させて頂きました。今日はありがとうございます。

(司会) ご質問ありがとうございます。ただいまのご質問に対してご意見があればどうぞ。

(大久保貞利) 医学的な解明というのはまさに不明な段階であり、私自身が取材した例しかお話ししできないので、その辺は誤解のないように個人的見解とご理解下さい。そちらの質問に対するセンターの回答は、私の意見とは全然違います。今のご質問に対する私の意見を述べます。「電磁波がたまる」かどうかと言えば、一般的に「たまらない」。ただし、「どういう意味においてたまるか」という表現では、身体的影響がありますので、その身体的影響が重なっていけば、結果的に、何らかの生体的影響が蓄積されるので、そういう意味では「たまる」と言えますが、「電磁波がたまる」ということとは違うと思います。そこを混同して欲しくない。ただし、何度も何度も電磁波を浴びれば、内部では生理的な反応をしている。また、テキサス州のダラスにある環境保健センター・イン・ダラスという、世界で過敏症を治療するところでは非常に著名な、日本では北里研究所グループや世界のいろいろなところが学びに行っている施設がありますが、そこにいるウィリアム・J・レイ先生のところに私は取材に行きました。そのときのウィリアム・J・レイ先生のお話をすると、「たまる」

というのは言い過ぎかもしれませんが、電気を帯びることで、そういう意味においての「たまりやすい」というのはあって、例えば、足を怪我して体の中に金属を入れた場合にはそこにたまる。あるいは虫歯で金属の治療をしていれば、そこにたまる、と言っています。そういう意味では「電磁波がたまる」ことはあります。そこでは、たまったものを抜く作業として、芝生に寝そべると良いとか、腹這いになると良いとか、そのような治療を実際に行っています。そういう意味ではたまりますが、冒頭言ったように、一般的にはウィリアム・J・レイ先生も「ない」とおっしゃっています。ただし、生理的な反応、特に過敏症などは、受けているとそれが蓄積されて、1年も2年も受けていけばそれだけ症状が重くなることは当然あるということです。私のわかる範囲内の個人的な意見として述べました。

（大久保センター所長）何か処置をされて、それが終わった後、また携帯電話を持たせるとたまってくるというお話ですが、科学的な前提に基づけば、携帯電話から発信されるエネルギー量を考えた場合、それによって何らかの生理的な反応が起こるということはまず考えられないと認識しています。そのことはファクトシートにも出ています。それ以外に、1997年にEUから出された電磁過敏症についての報告書、イギリスのNRPBという公的な機関から出された電磁過敏症に関する報告書、EUの中のEMF-NETというネットワークが出した報告書、2004年にWHOが開催した「電磁過敏症に関するワークショップ」の取りまとめ報告書などがあります。本日は、WHOからのメッセージを主題としていますので、できる限り簡略に説明させていただきますが、基本的にはこの中でどんなことを言っているかということ、「電磁過敏症に科学的根拠はない」ということに尽きると思います。それはどうしてかということ、過敏症を訴える方々について検査をする時に、十分に制御され、二重マスキング法を用いて実施された研究では、症状が電磁界ばく露と関連していないということを示しています。つまり、検査する側も検査される側も、電波を浴びているか浴びていないかわからないまま、「電波を感じますか、感じませんか」ということを、あるいはさまざまな生理的な指標について調べていくと、電磁過敏症とそうでない人との間に統計的な差はないということから、「電磁過敏症という症状そのものは存在していますがその症状と電磁波とは関係していない」、というのが現在の考え方です。これは、ほとんどの国や公的な機関において全く同じ見解で、私の知るところ電磁過敏症に対して「存在している。それは電磁界と関係する。」と公的な機関が声明を出したものは見当たりません。まず、ないと思います。それに対して「ある」と言う方を否定はしません。しかし、それは少数例であって、センターとしては、それが科学的根拠に基づく見解とは認識していません。

もう一つ追加しなければいけないのは、体に蓄積するかどうかということ

すが、大久保貞利さんがご指摘のとおりのこともあります。つまり、ガイドラインを超えるような、非常に強い影響をもたらすような強いばく露環境では、生理的な影響が出てきます。生理的な影響、例えば熱的な影響や刺激的な影響が生理的な反応を何度も繰り返すことによってもたらされる蓄積効果はあります。ただし、それは電磁波が蓄積されたのではなく、電磁波によってもたらされた生理的影響が蓄積されると理解をして頂ければと思います。ご質問にあるような意味での蓄積効果は基本的にはない、というのが我々の考え方です。

(司会) そういうお答えですが、いかがでございますか。

(フロア) 今おっしゃったようなことはファクトシートには書いてありますが、筋肉の症状との関係などについて、事実関係として何か調べられたりしたことはあるでしょうか。

(大久保センター所長) 筋肉の症状はありませんが、携帯電話を持つことによって何らかの身体症状や違和感等を持つ、例えば頭痛などを持つ方について調べたことはあります。論文にまとめたばかりですが、少数例ではあるものの電波の発信を検査する側もされる側もわからない状態で、携帯電話に関連して違和感を持っている人たちとそうでない人たちとを比較してみました。その結果、これまで言われている結果と全く同じで、差はありませんでした。

(フロア) 参加しますので一度検証して頂けますか。

(大久保センター所長) 人に対して実験的に電波をばく露するということは結構大変なのです。実験の際、電波が外に漏れると電波法違反になります。電波が漏れないような特別な施設でさまざまな条件を調節して参加していただかないといけませんので、これについて「やらない」とは言いませんが、すぐ簡単にできることではないということをご理解いただきたいと思います。

(フロア) わかりました。

(司会) それでよろしいですか。

〔マイクロ波と体の不調について〕

(司会) 他に何かご質問があればどうぞ。

(フロア) 1月の大阪の意見交換会で、携帯電話基地局問題について、私たちの地域を一回調べてもらえませんかとセンター所長にお願いしましたが、何もご連絡を頂いていません。

(大久保センター所長) まだ2カ月前のことで、研究をやるとなれば最短でも数年後です。

(フロア) それでは、みんな忘れてしまいます。

(大久保センター所長) しかし、研究というのはそのようなものです。そこはご理解頂きたいと思います。

（フロア）科学的なことはわかりませんから私の地域のことを述べます。2年半の間、マイクロ波を浴び続けました。そして、マイクロ波が止まりました。そうしたら、体の不調を訴えられていた方々は全員治りました。これは科学的根拠があることなのか、ないことなのか、センター所長はどのように思われますか。

（大久保センター所長）治ったか治っていないかというのは、誰が判断されるのでしょうか。

（フロア）本人の体の判断です。

（大久保センター所長）ですから、それを第三者が判断するというのが一番大切で、電磁過敏症の場合はご自身は……。

（フロア）過敏症ではないです。例えば、血圧上昇とか、いろいろなことが出ていました。

（大久保センター所長）症状があることも、そのように訴える方がおられるのも承知しています。ただし、それがそうであるという証明にはなりません。

（フロア）私たちにとっての証明というのは、電波が出る前までは何ともなかったわけです。そして、電波が出てから、早い人では半月くらい、遅い人でも3カ月くらいの間にいろいろな症状が出ました。そして電波が止まってすぐに良くなった人もいますし、3カ月くらいのうちにみんな治ってしまいました。私たちは、証明というのはできないのです。ただ、地域の皆さんが自分たちの健康状態について説明されることを記録しています。そのうちの何名かは医者にもかかっていますが原因不明と言われています。私たちは何の許可もしていないのに、2年半電磁波を浴びせ続けられ体調不良に苦しみました。それがなぜ後々の役に立たないのかということをごさぐさ思うのです。私たちには、科学的根拠を証明することはできないのです。私たちにとっては、このような場で普通の人間の感覚を訴え、普通の人間がどう思いどう暮らしているかということをごさぐさ上げて頂きたいと思うのですが、そういうことはセンターはされないのですか、されるのですか。

（大久保センター所長）私どもは科学に基づいた情報しか発信しません。ですから、科学的な裏打ちができないものについては何ともし難い。そのために電磁過敏症と思われる方々について、実際にあるかどうかというのは、過去に既に実施したことはありますが、改めて実施する予定です。ただし、それらの調査には、かなりの設備、予算、人的な資源が必要です。そういうものを用意しない限り、そう簡単にはできません。

（フロア）前もこの話をしましたが、科学的ということは、人間を離れて科学的ということはある得ますか。

（大久保センター所長）それを判断するのも人間です。

(フロア) そうですね、もし私たちが判断したら、それはあり得ないと思うのです。人間とか、植物とか、生きているものについては。

(大久保センター所長) 「証明する」ということは、第三者が行っても同じように普遍性を持っているということが大切なのです。それを第三者的にセンターが調べるということを否定してはいないのです。それ以上、私は何も言えないと思います。

(フロア) そうすると、私たちは、電波を止めて体調が良くなったということは何の意味もないことですか。

(大久保センター所長) 意味があるかないかということ自体、コメントしようがないのです。つまり、それは科学的な話なのかどうかということがわからないじゃないですか。例えば、「私は感じる」、しかし、「僕は感じない」とすれば、「私は感じる。どうして私を感じることを信用しないのか」ということになります。

(フロア) 私たちのように、2年半もずっとマイクロ波をすぐ近くで浴びせられ続けた人は少ないと思うのです。

(大久保センター所長) 全世界的な話として、各地で訴訟が起こっているのも事実です。ただ、電磁過敏症の発症と電磁波の存在に科学的根拠はないということです。

(フロア) その科学的根拠があるかないかというのは、人を調べていくことですね。

(大久保センター所長) それはしばらく待ってください。否定はしませんので、すぐにはできないと申し上げているのです。

(フロア) それはわかりますけど。

(大久保センター所長) それ以上はできないのではないのでしょうか。

(フロア) そういう事例を集めていくことが一つの疫学ではないのですか。

(大久保センター所長) これは疫学ではありません。実験です。

(フロア) それは違うのですか。

(大久保センター所長) はい、違います。それは、例えば、お一人二人では仕方がないのです。少なくとも数十名の方々を調べてみないとなりません。

(フロア) それくらいはいますよ、私たちは。

(大久保センター所長) そういう人々を集めなければいけません。それから実験をするための施設を構築しないといけません。費用はどうしましょうか。

(フロア) そういうことではないのです。

(大久保センター所長) 何かやろうという場合には、それなりの研究費を申請して、それをセンターとして予算を獲得して、実際にご協力頂くというやり

方しか、私どもにはすべはございません。

（フロア）それは別問題です。この間、「そのようにさせてください」とおっしゃったから、私はそのことを申し上げただけです。

（大久保センター所長）ですから、「参加してください」と申し上げているのです。ただし、そのようなお話を申し上げたのは1月ですね。それで、「その後、まだ何もやっていないじゃないか」とおっしゃるのは……。

（フロア）私は、そういう詳しいことをわかりませんので、申しわけありません。

（大久保センター所長）実験をやるためには、普通数年の期間が必要です。

（フロア）しかし、いろいろなところでいろいろな問題が起きていて、その数年の期間の間に、人間がどのようになっていくかというご心配はされないのですか。私は2年半でも、私たちの地域の人には心配でしょうがなかったです。

（大久保センター所長）無視しているのではなく、少なくとも国際的な機関からは「基地局からの電波によって健康が損なわれるという科学的根拠はない」という声明が出ています。それに対し、実際に苦しまれている方がおられることは否定しません。我々は我々として、そのような証拠があるかどうかを確かめます。ただし、数年はかかりますということです。

（フロア）もう一つ質問ですが、イタリアなどの国の人に比べて、日本人は電磁波に強い民族ですか。基準値の問題ですが。

（大久保センター所長）これは、論理が多分かみ合わないと思うのですが、強い、強くないというのはどういうことでしょうか。

（フロア）体質というものがありますよね。

（大久保センター所長）そこは体質を含め……。

（フロア）そうしたら、どうして、あの基準値が……。

（大久保センター所長）ちょっと聞いてください。二重マスクング法という方法があります。それは、電磁波を感じる人と感じない人がいて、実験室に来て、電波を発信したり発信しなかったりして、電波を感じるようでしたら、何か生理的変化が起こりますよね。起こりませんか。

（フロア）私は、最初全然起こりませんでした。電磁過敏症ではないので。しかし、長い間そこで暮らしているうちにいろいろな症状が起こりました。毎日24時間、電波を浴びて。私は、いろいろなことに鈍感な方ですが、さまざまなことが起こりました。だから、それまでは全然なかったことが起こって、そして電波が止まったら、消えてなくなったのです。

（大久保センター所長）それについては、今日は繰り返しはやめましょう。他の方々の発言の時間もありますから。そこについては、既に申し上げたとおりです。科学的な証拠がない限り何とも言えないので、実験をさせて下さい。

数年はかかります、それしか私はメッセージとして出せません。

（フロア）死んでしまうかもしれません。センターから送って頂いた電磁界情報センターニュースの 15 ページに、「閃光を感じるといった神経反応を引き起こす可能性があります」という記載があるのですが、このことについて説明して欲しいという質問を送ったのですが、まだご返事がないので、どういうことか教えて頂きたい。

（大久保センター所長）後でご説明申し上げます。とりあえず、今日は WHO からのメッセージについてお話したいと思います。後ほどフロアでご説明させていただきます。

（フロア）はい、それではお返しいたします。

（司会）今のお二人の説明を司会者の立場で聞いていますと、どちらの意見もよくわかるのです。大久保センター所長は科学者だから、科学的、厳密な手法によって行われないものは正確な情報ではないという持論があるのですね。それはそれで正しい一つの立場です。しかし一般の方々は、フロアの方の発言のように、そのような実証研究はできないのです。繰り返しになりますが、科学者の立場からすれば、本当かどうかを科学的に見極めた上でないと答えられないので、それを確かめたいのですが、そのためには実験や設備やいろいろな準備が必要という話になるわけです。一方、一般の方々の立場からすれば、そんなことを言っても急場に間に合わないではないか、何よりも自分が実際に感じたのだから、ということになります。科学者の立場からすれば、実際に感じたとと言われても、それはひょっとすると心の問題だと解釈することもあり得るわけです。病は気からということもありますから。纏めて申しますと、これまでの経験は違うかもしれないし本当かもしれない。その可能性がわからないためにわかろうとすると、やはり実験を行わないといけない。そのためには、ちょっと時間が欲しい。でも、それでは時間がかかりすぎて待ちきれない。そのうち、例えば死んでしまったらどうするのかという話になってしまうのです。そのようなことについて、もう少し、実際に起こっている状況の聞き取りや現地を見てもらうなど、駆け込み寺的な機能をセンターが行ってはどうかという意見にも聞こえたのです。

（フロア）私はそう思っています。困っている方々がたくさんいるから。私のところは終わってしまったのです、本当のところは。しかし、いろいろな方がいるから、嘘か本当かわからないような言い方をされると、長いこと苦しんだ人間は腹が立つのです。申し訳ありません。

（司会）それは理解します。そのところはセンターの運営をどのようにしていくかという話になるかと思います。今ここですぐにセンターから回答が出さ

れることでもありませんので、今の話を受け取った上で、今後そのような問題に対してセンターはどう対応するかをお考えになると思います。非常に貴重なご意見だと思います。

(フロア) こちらからセンターにお願いしていることは、そのように困っている方々を代表して、代表ではないのですが、このような方々がいるということを理解して欲しいのです。

(司会) ありがとうございます。

〔予防原則と電磁界情報センターの役割〕

(フロア) プレコーショナリー (precautionary) についての質問です。表題に「念のため」と書かれていますが、一般の方々にはわかりにくいと木下先生もおっしゃっていました。一般的には「予防原則」、「予防的措置」、「予防的取り組み方法」などいろいろな形で表現されていますが、なぜ「念のため」なのでしょう。「念のため」というのは、念のためにもう一回言いますとか、念のために答案用紙を見直して下さいとか、雨は降らないと思うが念のために傘を持っていきましょうという感覚で使われると思います。英語では making sure とか、reconfirmation という表現になると思いますが、なぜ precautionary に「念のため」が使われるのでしょうか。大久保センター所長が訳された言葉かも知れませんが、気になるから念のために実施してみてもどうか。といった感覚なののでしょうか。Precautionary というのは、それほど程度が軽いものだろうかということを経験に感じていたのですが、いろいろ調べて思ったことは、21 世紀は予防原則の時代だというのが世界の統一認識だと思います。科学を優先したばかりに環境問題や薬害などがどんどん拡大していったため、それをとにかく止めるための手段として考えられたのが予防原則だと思うのです。科学的な根拠は今現在明らかになっていないが、危険性があるかもしれないということに対して、とにかく手を打つというのが予防原則です。今、日本では環境省が予防原則を予防的方策という形で記載していますが、2004 年には、11 人の研究者が予防原則に対して研究報告を出しています。法学・医学関係の学者、国立環境研究所あるいは国連大学副学長が、予防原則の考え方は非常に大事と述べています。しかし、日本においては、予防という言葉はあるものの、科学的根拠がないものに対して事前に何らかの手を打つという考え方、つまり予防的という考え方がない。もちろん法令にもない。予防医学というように用いられているのですが、これが世界の流れから非常に遅れている。これを何とかしなければということで、環境省の委託を受けた委員会が環境基本法について検討しています。同じように、リオ宣言第 15 原則が世界の統一的な考え方になっており、この中に、「規制等の施策の策定に際し、従来以上に科学的根拠を

要求する等の制約をするものではなく、深刻なあるいは不可逆的な環境の保全上の支障が生じる恐れがある場合には、科学的確実性が不完全であることが環境の保全上の支障の防止のための措置を延期する理由とされるべきではないことは言うまでもない」と非常にすばらしい内容が書かれています。環境省のこのような予防的な方策を非常に評価しています。また、総務省のホームページでは、環境因子の健康に及ぼす影響について、「疫学研究とヒトボランティア研究結果と、動物実験、細胞実験などの生物学的研究を総合的に検討されている。さらに、さまざまなばく露源からの人体のばく露を理解する際にドシメトリーも必要である。しかしながら電波利用技術進歩のスピードが速く、必要な研究を行いその影響を分析するのは難問である」と書かれています。つまり、科学技術は非常に急速に進歩してきたが、それを科学的に危険性を立証することは難問だと言っているのだと思います。一般的には、潜在的に有害な因子の長期的な健康への影響に関する最も直接的な情報は疫学研究から提供されるということなのだと思います。いつも日本は「科学的、科学的」と言われるのですが、大久保センター所長が言われるように、確かに WHO は科学的根拠を優先してきました。しかし、先ほどの長田さんのご講演のように、2003 年に方向転換をしたのです。これは EU の圧力です。WHO は常に健康及び安全問題に関与する勧告の基礎を立証された科学的根拠に置いてきました。しかし、1999 年の第 3 回環境と健康に関する欧州閣僚間会議において、WHO はリスク評価において、予防原則を厳格に適用し有害性に対してより未然防止的な積極的取り組み方法を採用する必要性を考慮するよう求められました。逆に WHO が EU 委員会から求められているわけです。要は、EU 委員会を無視して WHO は存在しない。WHO といえども、世界のさまざまな国の集まりですから、利害関係が交錯します。しかし、その母体はやはり EU なのです。環境問題を最優先している EU の政策を無視できないということで、WHO が歩み寄ったのです。その後、2001 年、2002 年、2003 年といろいろなワークショップで健康問題の予防原則の適用に関する枠組みが取り上げられたということです。WHO もそのような予防原則に対して方向転換したと思っていたのですが、先ほどの大久保センター所長のご講演で、プレコリーナリーが削除されたというのはちょっと意外でした。

そのように、EU は非常に厳しい政策をとっており、電波塔に対しても全て原告勝訴になっています。その根拠は、やはり予防原則なのです。これまでは ICNIRP の研究内容を参考にして、日本も同様に規制値をつくっていましたが、その規制値は非常に緩い。それに対抗するように、公正・中立でどこにも属さない学者組織であるバイオイニシアチブワーキンググループを非常に評価しているのです。フランスでも EU 委員会でも、バイオイニシアチブ報告書を非常に評価しています。そのように流れがかなり変わってきている中で、我が国は一

体どういう方向性を持って進んでいくのかということが非常に大事なのです。例えば、携帯電話や基地局の問題について、世界では、携帯電話の使用が脳腫瘍との因果関係があるので、16歳未満は使ってはいけない、18歳未満は使ってはいけないといういろいろな勧告を出しているのですが、日本の行政は何一つ出てきません。出てきたのは、防犯的なものだけです。犯罪を予防するために携帯電話は学校では使わないということが最近出てきましたが、世界ではそういうことはないのです。健康上の問題で控えなさい、成人であっても携帯電話は3分以内にしなさい、できるだけイヤホンマイクを使いなさい、長時間話す場合は左右の耳を変えなさい、そうすれば脳腫瘍のリスクも半減しますなど、いろいろなことを一般の方々のために勧告しているのです。では、日本は何もしないのかというと、例えば去年7月、厚生労働省は子どもたちと携帯電話の脳腫瘍の因果関係をコホート研究という形で調査しています。しかし、それは新聞やテレビで公募するのではなく、インターネットで募集しているだけなのです。おそらくWHOが最優先課題にしているからだろうと思うのですが、一体日本はどこを向いて進んでいるのでしょうか。

2007年6月にWHOが環境保健基準を出して、各国政府に高压線や電力設備あるいは電化製品から発生する磁界を規制するようにというものが出ました。それに対して経済産業省は、「WHOの勧告を踏まえて、それに即するようにこれから検討します」ということで、東京でワーキンググループが始まりました。私どもも傍聴者として参加したのですが、そこでは先ほど大久保貞利さんが議論されたようなことは一切ありませんでした。非常に内輪のお話だったように思います。ただ一つ、子どもの通う保育所や幼稚園や小学校、あるいは病院などでは、高压線、送電線の対策を考えてはいかがかという意見が一人出ました。しかし、それは費用対効果を考えれば費用がたくさんかかるということで一笑に付されてしまいました。そうすると、我が国では予防原則なんてないじゃないか、というところで非常に失望したのです。超低周波に対する基準値を決めるためのワーキンググループだったのですが、WHOが4ミリガウス(mG)といっているから、10ミリガウスくらいになるのだろうか、100ミリガウスは強いなという印象でしたが、4回目のワーキンググループで、それまでは何の議論もなくいきなり1000ミリガウスが出てきました。関東は1000ミリガウス、関西は833ミリガウス。非常に驚きました。要するに、初めから結論を決めて、結論を導くための委員会をつくり、そしてとりあえずリスク・コミュニケーションをやりました、パブリックコメントをやりましたという形で、既存の事実をつくって法制化するという流れがそのとき初めてわかったのです。私たちが一番心配しているのは、例えばIHクッキングヒーターです。科学的根拠に基づいて、6.25マイクロテスラ(μT)という数値を定めているようですが、実際、IHは

数十マイクロテスラ出ます。何十倍も強い数値です。そのようなものを野放しにしている。科学的根拠に基づいて決められた数値であるならば、そういうものは即禁止にすべきだと思います。ところが規制も一切ない。その件についてワーキンググループに質問したら、「それは今後検討する」という回答でした。そのようなことでは、全て野放しになってしまいます。携帯電話に関しても、現在は、第3世代（2.1～2.2ギガヘルツ（GHz））を使っていますが、平成22年からは第4世代（3.4～3.6ギガヘルツ（GHz））となる。さらに高い周波数ですが、そういうもので健康影響はないのかどうか。我々がこのようにいろいろ活動しても、何一つ対策が出てこない。大久保センター所長に、電磁界情報センターの役割は一体何なのか聞きたい。双方向の情報を伝達するのが役割なのではないでしょうか。先ほど質問された方は、「住宅の10mほどの位置に携帯電話の基地局が建ってから体調が悪くてしょうがないので何とかして下さい。」と、先生のところまで頼みに行きましたが、「我々にはそれはできない。電波の規制は国がやることだ。」では、何のためにセンターがあるのかということで、非常に落胆しているのです。

一体、我が国はどこに行くのでしょうか。フランスの裁判では、電波塔を撤去しなさい、補償金を払いなさい、遅延に対して1日幾ら払いなさいという判決が出ているのです。これは予防原則です。しかし、数値を測ったところ、0.02マイクロワット（ μ W）と、非常に低いのです。日本ではほとんどのところでそれくらいの数値は出ていると思います。しかし、その数値すらやはり高いということです。それは現実に調査して調べていると思います。1500くらいの報告内容を調べた結果、やはりこの数値は高いということだと思うのです。我が国において、これからの子どもたちや次世代の人たちに安心な環境をつくっていくのが我々大人の役割だと思うのです。そのため、予防原則というのは今言われた科学的根拠というものを待っていたら、この先何十年も遅れてしまう。その間に、一体どうなっていくのだという心配が非常に大きいのです。それについて、大久保センター所長は、「そんなこと、知りません」ということになるのか、あるいは何らかの対策を考えていただけるのか。

（司会）時間があまりないので、一人でとりすぎると困ります。

（フロア）すみません。そういうことです。

（司会）今のはご意見ですか、それともご質問ですか。質問される場合は、こういう問題についてどうですか、という形で言っていただけるとありがたいのですが。

（フロア）最初に言いましたが、予防原則と電磁界情報センターの役割についてです。それについてお聞きします。

（司会）大久保センター所長、お願いします。

(大久保センター所長) わかりました。予防原則というものの自体、先ほどリオの宣言で説明されていました。つまり、不可逆的なダメージがあるというものに対して、未然防止しようという考え方が予防原則です。今般、問題となっている WHO のメッセージには、それが適用されると思われますか。逆にお伺いします。

(フロア) WHO よりも我が国としてどうするかということだと思います。全て WHO に沿っていくということでしょうか。世界的には予防原則があって、例えば EU では対策をいろいろ講じているのではないのでしょうか。

(大久保センター所長) 予防原則というのは、いろいろな要因に対して予防原則を適用するのですが、例えば、狂牛病に対して予防原則の適用をしたということはありますね。

(フロア) はい。

(大久保センター所長) それでは、あなたは、電磁界に対して予防原則を適用すべきであるというご意見でしょうか。

(フロア) 電磁界に対して予防原則を適用して、例えば電気事業者や通信事業者に対して、設備をつくる場合には住宅地からこれだけ離しなさいとか、そういうことはできないですか。

(大久保センター所長) 引用された予防原則、リオの宣言は、こういう場合に予防的なアプローチをしなさいということをおっしゃっていましたが、それは、環境に対して、あるいは人類に対して不可逆的な重篤なダメージを与えるときには、その結果を待たずに、金がかかるということを理由に予防対策を遅らせることはすべきではない、という宣言ですね。

(フロア) そうです。

(大久保センター所長) それを踏まえて、きょうの主題である低周波電磁界で WHO が言っているファクトシートで言っている内容に対して、あなたは、商用周波電磁界に関して、予防原則を適用すべきだと思われますか、そうでないと思われますか。

(フロア) 適用すべきと思います。

(大久保センター所長) どうしてでしょうか。

(フロア) それは、例えば環境立国の EU が非常に厳しい基準値を持っています。

(大久保センター所長) しかし、2002 年に EU は科学的な根拠がないので、予防原則は電磁界には適用すべきでないと言っています。

(フロア) その辺は、わかりません。

(大久保センター所長) しかし、EU はこう言っていると言われましたが、EU は先ほど長田さんが説明されたように、電磁界問題は科学的なダメージ、根拠

というものがないから活動しないと書いてあります。

(フロア) それは、何年の話ですか。

(大久保センター所長) 2002 年です。

(フロア) しかし、2004 年の欧州憲法で制定されたと思うのですが。

(大久保センター所長) いいえ、それは誤解です。

(フロア) 2004 年と書いてあります。

(大久保センター所長) どこに書かれているのでしょうか。

(フロア) 環境省のホームページの委員会の記録を見えています。

(大久保センター所長) それは電磁界の問題ではないのではないのでしょうか。

(フロア) その辺はわかりません。

(大久保センター所長) しかし、電磁界を適用すべきかどうかというお話なので、お伺いしているのです。EU は電磁界には適用すべきでないと言っているのです。

(フロア) しかし、EU 委員会では、去年、バイオイニシアチブの研究報告に基づいて可決しました。これは予防原則だと思うのですが。さらに厳しい規制をするということではないのでしょうか。

(大久保センター所長) 話を元へ戻しましょう。まず、バイオイニシアチブはバイオイニシアチブでいろいろな考え方があると思います。私がお伺いしたのは、WHO のファクトシートあるいは EHC で出しているプレコーショナリーな政策について、反対されますかそれとも反対されませんかということです。

(フロア) プレコーショナリーな政策ですか。

(大久保センター所長) そうです。

(フロア) それはもちろん賛成です。

(大久保センター所長) では、具体的に何をすべきなのでしょう。

(フロア) 結局、日本は何もしていないから。

(大久保センター所長) そうですか。

(フロア) 何もしていないですね。ワーキンググループでも取り上げられましたが、子どもたちの環境においては、高圧線を 4 ミリガウス以下にするなどの政策を念のために適用するのではないのでしょうか。小児白血病のリスクが 2 倍だと言われているので。

(大久保センター所長) WHO はそのようなことは何も言っていません。WHO は国際的なガイドラインを設定すべきであるとまず言っています。国民を守るためには、国際的なガイドラインを設定すべきである。EHC でも、ファクトシートでも、両方そうです。それは変わりません。

(フロア) 間違いないですか。

(大久保センター所長) 間違いありません。

(フロア) 間違いないですか、大久保貞利さん。ガイドラインだけですか。

(大久保貞利) 正確に言います。急性影響と慢性影響に分けて、急性影響に絞れば、今センター所長が言ったとおりです。EHCであろうが、ファクトシートであろうが、述べていることはセンター所長の言ったとおりです。今、私がいろいろ話したのは慢性影響に対して、プレコーショナリーな措置をとりなさいと言ったのです。センター所長も、もうちょっと詳しく説明すればいいと思うのですが、予防原則とプレコーショナリーなメジャーとは違うのです。一般の方々も誤解しているのですが、予防原則と言うから「そんなこと、WHOは言っていない」となってしまうのですが、予防原則という言葉は、フレームワークのところで不採用となりましたが、プレコーショナリーなメジャーはしなさいと言っているのです。センター所長が丁寧にもっと答えて頂ければ良いと思うのですが、プレコーショナリーなメジャー、措置はしなさいと言っているのです。ただ、ご質問されている方は予防原則という言葉を使ってしまうからセンター所長は「そんなこと言っていない」という切り返しをされているのです。

(フロア) だから、プレコーショナリーなメジャーということは予防的措置ですよ。

(大久保貞利) 予防的措置と予防原則の適用とは、ちょっと違うのです。

(フロア) はい、それは違いますけど。どういう方法をとられますか、というのは、プレコーショナリーなメジャーやアプローチになりますよね。「原則」と言ってしまったから誤解されたのかわかりませんが。

(大久保貞利) 私から発言しても良いですか。質問中に申し訳ございません。一つは、センターは行政機関ではないのです。センターはリスク・コミュニケーションを活発化するための機関だと言っているのです、行政とは違うのです。私が逆に大久保センター所長にお願いしたいのは、リスク・コミュニケーションをやりたいというならば、政策を大久保センター所長に言ってもだめなのだから、これだけ多くの方が悩んでいるのだったら、住民との間をとりもって、実質的に、厚生労働省や総務省、経済産業省に、住民と国とが会って話ができるようなことの仲介役として、センターが行政や事業者に伝えていくようなチャンネルをどうつくるかということを書いて頂けることが真摯な答えだと思うのです。それを「我々関係ない」とおっしゃると、一般の方々が受け取った時には、センター所長の答えは不親切なのだと思います。センター所長からすれば、「我々関係ない」と言うのはわかるのですが、リスク・コミュニケーションをやりたいと言っているのならば、実際の現場で苦しんでいる声を国に届けて、国と住民、あるいは市民団体とが話し合うような場をセンターが斡旋するというような答えであれば、私も納得するのです。

(大久保センター所長) それは否定しません。ただ、今、ご質問がありましたように、予防原則と予防的アプローチとかいろいろな方策がありますが、それらを混同して理解されているというところだけは、きちんと整理して説明する必要があるのだと思います。

(大久保貞利) ただし、木下先生が言ったように、まさに受け手側、一般の方々の素朴な意見に関してわかるように答えるべきだと思います。それを「我々には関係ない」などと高圧的に説明したら、リスク・コミュニケーションにはなりません。先ほどのお二人の質問はすごく素朴な質問で、全国の一般の方々に共通する質問であると思います。それをわかるように答えて欲しいのです。

(大久保センター所長) わかりました。それで伺っているのです。だから、何が不満なのか。今の話の続きなのですが、WHO は、 $0.4\mu\text{T}$ を規制値にせよとは言っていないのです。

(フロア) ちょっといいですか。今発言された方のところでも、実際に大変なことになっているのです。鉄塔が立った周辺 300m 以内では、いろいろな病気が発生しているのです。それをセンター所長のようにおっしゃると、本当に困る。ヨーロッパの過敏症の研究所では、ヨーロッパの各国の 10% の人が既に過敏症になっていると言っています。私は、おそらく日本でも相当の人が過敏症だと思うのです。大阪には、過敏症の方を診ている医師がいて、九州からわざわざ大阪まで来て、2 カ月に 1 回薬をもらって帰っているのです。奈良の見物でも、と一緒に案内したら、ここは舌がピリピリするとか、頭がおかしいとか、歩いているとおっしゃるのです。見たら、すぐ近くに鉄塔があるという状態なので、そういう人がたくさんおられるということを認識して欲しいのです。例えば、さっきの低周波の問題でも、経済産業省にパブリックコメントを出して、いろいろ意見を言ったのです。大久保貞利さんがおっしゃっていた、証拠は弱いけど、しかし関係がある、ということがもう EHC にはつきり出ているのです。パブリックコメントに対する回答は前半だけで「証拠はない」で打ち切ってしまっているのです。そこで打ち切って、後半の「関連がある」ということに対して何ら対策しない。それで 833 ミリガウス、83 マイクロテスラという高い規制レベルが決められた。低周波の場合は離ればいいのですから、お金がかからずに対策できるのです。また、電気製品はものすごく低いと言っていますが、電気製品に対して電磁波を低くしようという努力がないのです。全くないのです。例えば、有線の電話機からも大きな電磁波が発生するのです。あるメーカーから出された手ぶら電話は、理由はわかりませんが生産が停止されました。せっかく対策がなされていたのにやめていくとか、また IH クッキングヒーターは、あるメーカーは電磁波を低減していると言っていますが、空炊きのときは

何も出ません、0.1 ミリガウスくらいです。しかし、鍋をかけると大きな電磁波が出るのです。宣伝文句がおかしい。そういう状況なので、ものすごく一般の方々は困っているのです。このまま放っておいたら大変なことになると思うのでやっているのです。その実態を知って頂いて、ファクトシートは研究するべきと言っているのだから、政治的にももっと研究にお金を出して経済を活性させる方が正しいと思うので、それをぜひ実施して欲しいのです。一般の方々がみんな困っているということが切実にあるのに、それをセンター所長が WHO の言っていることを楯にとって、これしかできないとか、予防原則ではなくてプレコーショナリーだとか、いろいろお話しされるとなかなか納得できないのです。それを一般の方々の声として酌んで頂いて、大久保貞利さんがおっしゃったように、行政にもいろいろアプローチして頂いて、うまく機能すれば、日本も将来性があるのではないかと思います。

（司会）ありがとうございました。最初のプレコーショナリーの話ですが、私が関係者から直接聞いた話によりますと、あれが最初に出てきたのはリオ宣言の時と今おっしゃったけれども、そうではなくて、もっと前からのようです。1950 年代頃に、放射線生物学の領域で出てきたのです。そのときも電磁界と同じように、放射線の影響はよくわかりませんでした。科学的にどれほどやっても、疫学的にも実験的にもデータが出てこなかったのです。といって放っておくわけにもいかないだろうから、科学を超えた形で、社会的・倫理的な発想でとりあえずこういうことをしておこうという趣旨で作られたのが元々の出発点です。ところが、後になってドイツの公害問題が出てきて、最初、企業側は「そんなリスクはない」と言っていたようです。しかし、後になって被害が出てきた。そこでやはり、ある程度事前に注意をしなければいけないのだということを教訓とし、リオ宣言につながるようになったのです。ただ、その過程の中で、本来は学問的な概念として出てきたことが、イデオロギーや政治の中で揉まれてグシャグシャになって混乱してしまいました。さらに、日本ではプレコーションという言葉が政府が誤訳したのです。彼等は「予防」というような、本来の意味と違う訳をつけた。それが今広がっていることばです。政府は自分たちが誤訳したのに誤訳を認めないのです。それで、「念のため」とあるとか、「用心のため」というような言葉をそれと区別するように、現在は使われつつあるということで、話が一段とややこしくなっている状態なのです。ですから、おっしゃることは非常によくわかるのですが、そこは研究者の間でもまだ議論が分かれている問題なので、どこまで科学の問題として割り切ってやれるかどうかということとは、私にとっても疑問なところがあるのです。しかし、おっしゃるところは、一般の方々の生の声として、現に心配しておられることは事実ですから、それを放っておくわけにはいかないと思います。センターはそうい

う情報を集めたのですから、それをもとにしかるべきことを行政機関などに上申するとか、両機関で協議する場を提供するような活動を考えてもいいのではないかと個人的に思っています。ただし、ここは行政の執行機関ではないのですから、「わかりました、こういう規制をしましょう」と大久保センター所長が言われる責任も権限もないと思うのです。ここは広報のセンターだから、双方向のコミュニケーションまでは可能だけれども、それをもとに「こうします」という明言はできないというつらい立場におられるわけです。しかし、いただいた情報は貴重だから、そのまま捨ておくわけにはいかないと思います。いずれそのことはセンターの中でもいろいろ議論された上でしかるべきやり方、センターのあり方を検討していくことになると思うのです。そのときに、いろいろとご支援頂ければ良いかと思うのです。その意味で、先ほど大久保貞利さんがおっしゃることはよく理解します。

（大久保貞利）センターと行政とを分けてきちんと認識したいのですが、今回は行政側がつくったワーキンググループの提言に基づいてセンターが設立された経緯があるので、行政の責任は必ずあるのです。私としては、センターのこのようなシンポジウムを評価しているのです。今までの経済産業省や総務省のシンポジウムはおもしろくもなんともない。一方的に、行政に都合のいい人たちだけがしゃべっている感じでした。したがって、せつかくこういう場を設けて、いろいろ現場の声が出たら、リスク・コミュニケーションを充実させるということをうたい文句にしているセンターならば、この声をどうやって実際の意思決定者である行政に伝えていくチャンネルを構築していくのか、ということに答えなければ意味がないのだと思います。せつかくこれだけの貴重な時間を有効に使わなければ、一般の方々は、二度三度は聞きたくなくなってしまう。それは、リスク・コミュニケーションにとっては一番マイナスなことなので、それをかみしめた上でお答えして頂きたいと思うのです。大久保センター所長はお答えが冷たいのです。決してお答えが間違っていないのですがお言葉が冷たいのです。例えば、スイスは予防原則を適用していますが、この場合には、影響が有害あるいは不快になり得る場合、技術的・実用的に実行可能で、経済的に受容可能な範囲に関してはやっていく。これは、WHO や今回の EHC には出ていませんが、この程度のものは日本で取り入れるべきで、EHC を日本で活用すべきというのはそういう意味であって、一字一句、WHO、EHC がこう言っている、言っていないではないかという、私からすれば不毛な解釈論を言っているではありません。そこにある有益なものを日本で広めるために、そういうことをリスク・コミュニケーションでしなければならないと思うのです。一方で、住民の間では被害が増えているのです。NGO をやっているからよくわかるのですが、たくさん電話が来るのです。それを、科学的でないかもしれない、

不確実かもしれないけれど、その声をどうチャンネルとして行政に伝えていくかが問題なのです。私はワーキンググループに対して研究会から提言したのですが、本来ならば行政が不平・不満を受ける窓口をつくるべきなのです。センターがつけることではないのです。センターに言ったところで、答えられないでしょう。それは本来、行政が責任を持って答えることなのです。ただ、その仲介役としてセンターが、一般の方々のそのような声を吸い上げ、行政に伝えるような仕組みを構築すること。討論の場でも良いと思います。それをやれる範囲でやりますと答えることが、今日せっかく来た方に対する答えになるのだと思います。私がセンター所長ならそう答えます。センターにとっては痛くも何でもないのだから。しかし、それは大事なことです。それがまさにリスク・コミュニケーションの充実化なのです。日本の場合、極めて遅れているのです。ないに等しい。せっかく生まれたセンターを育てていきましょう。私は、今日の説明では不信感を持ってしまいます。

（大久保センター所長）ありがとうございます。大久保貞利さんのご意見、拝聴させて頂きました。ただ、センターとして意見を拝聴するばかりではだめなのです。発信もしなければいけないのです。ただ聞くだけでは御用聞きになってしまう。本当にそれが正しいことであれば当然言います。言わなければいけないことは当然あるのですから。ただし、何もかも「はい、そうですか。」というわけにもいきません。それだけは、お互いに頭に入れておきましょう。我々が、リスク・コミュニケーションで出せる情報というのは、科学的に裏打ちされた情報です。今日参加して頂いている方が、もう少し市民の立場になって情報発信すべきだというお考えをお持ちになっていることも重々わかりますが、そこには限界があるということもご承知おき頂きたいと思います。

（大久保貞利）笑いが出たのは、フロアは今のお答えに不満なのです。受け手側の不満をセンシティブに受け止める感性が必要なのです。一般の行政ならいいのですが、そうではなくて、センターの場合はリスク・コミュニケーションの充実を図ると言っているならば、今のお答えにセンシティブに答えなかったら、何のためにセンターを設立したのか問われてしまうと思うのです。それこそ、一般の方々からそっぽを向かれたら、センターの役割がなくなってしまうと思います。私はその点について、危惧を感じます。

（司会）なかなか鋭くおっしゃって頂いて有難うございました。しかし、話を聞いていると一見対立する意見があるようですが、根本のところ共通するところもあるのではないかと感じました。というのは、お互いに、相手を論破してやろうということが目的ではなく、日本をいかに平和で、安全で、安心できるような国にしようかと思っておられることがよく分かるからです。電磁界の問題に関しても、お互いに共通理解を得て、少しでもその問題について共同

で考え、解決の方向に向かいたいというような思いは、フロアにおられる方も壇上の方も変わらないでしょう。ただ、そこにたどり着く道には、研究者の好きな道や一般の方々の好きな道がありますから、これは仕方ないことです。しかし、山の頂上を目指すことは全員変わらないので、その意味で、こういうような議論を今後とも続けていきたいと思うし、続けるべきではないでしょうか。そしてセンターは、対話を通じて得られた情報をただためこむのではなく、それに基づいてこちらでも発信しないといけないし、そのような意見をしかるべき行政機関、執行機関に言うべき義務があるのではないかと考えています。もちろんそれはセンター自身がお決めになることですが、それに至るプロセスとして、今日はこの会場で非常に貴重な意見を頂いたわけです。ただ、このような広い会場でワイワイやっていると、一種のショーになってしまうこともあります。でもそれでは言いつ放しになって、心の底まで納得してお帰りにすることはなかなか難しいでしょう。また別の機会に、今度は小人数のグループで、そのかわり回数は増やすような形で開催することも考えたらどうでしょうか。そのような会であれば、どのような論理で説明するとわかりやすいか、例えば WHO の EHC など何回読んでもわからないけれども、これはどうなっているのかということをもう一度専門家に聞いて専門家が答える。それでもわからないので、もっとこのようにしてはどうか、ああだ、こうだと言っているうちに、「あ、それならば大体わかる」というような、どこか落としどころの表現や論理が出てくると思うのです。そのようなプロセスをつくっていくことが、センターの一つの役目でしょうから、そういう企画も、私からセンターにお願いしたいと思うのです。その時に主人公となるのは、やはり一般の方々なので、皆さんのご意見を今後も諦めずに発信し続けて頂きたいし、センターもそれを受け止めていくという努力をしなければいけないのだと思います。私からもセンターにお願いしたいし、他の壇上のスピーカーの方たちにも、その時はよろしくご協力をお願いします。

ともあれこれが最後ではないので、またいろいろな機会で行いたいと思います。テーマも今日のように WHO に絞ったものだけではなく、違うテーマについてまたいろいろやりましょう。もっと小人数で時間も長くかけてやることも考えられるでしょうし、いろいろ企画はあり得ると思いますので、その際はまたぜひご参加下さい。今日は本当にご協力ありがとうございました。心からお礼申し上げます。

以 上