

平成18年度第1回マスコミとの懇談会報告



理事 玉井 修



会場風景

去る7月26日（水）、那覇市医師会館にて開催されました。マスコミ側はNHK沖縄放送局の斎藤基樹記者、琉球放送の照屋信之記者、タイムス住宅新聞編集長の徳正美様、週間レキオからは仲宗根雅広取締役と赤嶺涼太記者、琉球新報社からは佐藤ひろこ記者と新垣梨沙記者にご参加頂きました。今回の懇談会は県民との懇談会に引き続き、福島県大野病院産婦人科医師逮捕の問題を取り上げさせて頂きました。

まず、事件のあらましに関して私（玉井）と産婦人科医の立場から金城忠雄沖縄県医師会理事、麻酔科医の立場から村田謙二沖縄県医師会理事よりスクリーンを2分割して解りやすい解説をしました。さらに産婦人科開業医に与える

事件の影響に関して永山孝南部地区医師会長よりご発言頂きました。阿波連光弁護士には法律家の立場から患者の安全管理について考えると題してご発言頂きました。

マスコミを相手に、ややもすると敵対的な雰囲気になるのではないかと危惧しておりましたが、実際には懇談中、お互いに理解を深め県民の福利の為に協力しようというムードが高まっておりました。マスコミ側からの質問には、沖縄県における産婦人科医師確保の問題や、無過失補償制度への質問など、かなり突っ込んだ内容が多く、意識の高さと問題の深刻さを反映して懇談は実りあるものになったと思います。

医療を取り巻く問題は、世論の影響を大きく

受けます。マスコミに正しく理解して頂くことはとても大切なことです。医療事故が生じると、マスコミもその犯人捜しに躍起になって、どこの誰がこの大惨事を招いた犯人なのかを追及します。悪者医師や悪徳病院を吊し上げてしまえば満足してしまう世論誘導もまた恐ろしいものです。しかし、物事はそれほど単純な構造にはなっていません。一人、または一つの病院をスケープゴートにしてしまうことによって、実はもっと重要な社会構造の問題が見えなくなってしまう危険性さえあります。一つの事件の背景に隠れているもっと大きな問題をしっかり見据えて居なければ、事故は続いてしまいます。再発を防ぐためにやるべき事は、単なる犯人捜しではなく、事故の本質の徹底的な追求です。

医療は今や危機的状況にあります。訴訟のリスクや勤務過剰傾向のある産婦人科や小児科か

ら多くの人材が離れ、それがさらに医療事故を誘発する温床ともなっています。医療を正しく理解して頂くための努力をどこかで地道に続ける事が大切だと思います。

マスコミとの懇談会をやっていて思うことがあります。4年前に始めた頃は多くのマスコミの方々の前で、ちょっと大げさですが、疑心暗鬼の目に曝らされながらプレゼンテーションをしていた気がします。しかし、今は医療人の誠意を信じて頂きながらプレゼンテーションをしています。マスコミも医師会側も基本的な信頼関係が構築され始めてきています。4年間の蓄積した歴史が徐々に我々の距離感を縮め、お互いの立場の違いを超えて相互理解への可能性を探り始めています。何ができるのかは未知数ですが、何もしなければ何も生じません。地道にこの活動を続けていきたいと思っています。



懇談会風景



懇談内容

○徳 正美氏（タイムス住宅新聞）



お話を伺っている中で、先ほど、村田先生ですか、輸血のところでお話があったんですけども、出血が非常に多くて1時間半から2時間ぐらい追加の輸血を足してくるのに時間がかかるということだったんですけども、これは今の大型の病院であればそういったことは起こり得なかった問題。例えば、病院の規模によっても変わってくる問題だったりするのでしょうか。

○村田謙二氏（医師会）



非常にいい質問だと思います。

緊急時の血液確保というのがありまして、中部病院ではどうしているかといいますと、血液センターから取り寄せる時間的余裕がない場合は、院内放送をしまして、職員から実際に血液

をもらって、医学用語では「生血（ナマケツ）」と言うんですけども、これを輸血して助けているんです。

ただ、これは純粹に医学的にみると非常に乱暴な治療だというふうに非難されかねないんです。というのは、血液というのはやっぱり臓器の一種ですから、臓器移植と厳密に言えば同じなんです。

血液センターというのは、献血された人の中から、例えば肝炎ウイルスであるとか、そういうものを厳密に検査して排除して、でも、それでもやっぱり年に何件かそれをすり抜ける血液があるんですけども、そういう安全性が確保されているものしか普通は輸血されません。ですから、生血という場合は、確かに命そのものを助けることはできるんですけども、例えば肝炎ウイルスキャリアとか、本人が自覚していなくてもそういうウイルスを持っている人がいたとしたら、それをすり抜けてしまうこともある治療なので、非常に非難される、論議される余地がある治療法なんですけど、とにかく救命するにはそういうシステムが必要だというのが中部病院の検証ですね。ただ、それなりの規模をもつ病院でないと、こういうのは多分実施できないと思います。

○司会（玉井） ありがとうございます。

あと一度輸血のために取った血液は返せないんですよね。

○村田謙二氏（医師会）

ひと昔前は、どのぐらい準備をするかというのを多めに準備をしても血液銀行に返すことができたんです。ひと昔前はこういう場合に、先手先手を打ってかなり多めのものを準備しているという時代があったのですが、現在では、血液センターでも血液が非常に不足してお

り、又、いったん各病院に払い出した血液がどういう保管状態かというのは、病院によってまちまちなものですから、それをまた自分たちが受け取ってほかの施設にまわしたときに何か起こっては困るというので、原則的にもう絶対に返品できないんです。そうすると余分に準備していた血液というのは、すべて病院側が金銭的に負担をするという形になっています。

○司会（玉井）



ありがとうございます。

ほかに何か。マスコミの方からご質問ございますでしょうか。

○新垣梨沙氏（琉球新報社記者）



この事故調の報告がまとまった後も、福島県のほうでは常勤医1人体制というのが続いていたというふうに何かの資料で読んだ記憶があるんですが、その福島県の現状は今はどうなのかということ。

あと、この福島県での報道が出た後に、あちらこちらで医師不足の取材をしている最中に取材に応じてくれた医師の方から、医師不足の原

因はマスコミのせいでもあるというようにいろいろお話をいただいたことがあって、認識をしないままに記事を書いてしまう、その乱暴な記事を書くことによって、今回の加藤医師のようなことも触れていらっしゃったんですけども、それでやっぱり産婦人科医が怖くなって辞めてしまうと。産婦人科医離れが進んでいるんだ、というようなお話をいただいたんです。そういう反応もやはりマスコミとしては真摯に受けとめなければいけないなというふうには考えているんですが、皆さんのマスコミ報道に対する反応を聞かせていただきたいというのと、感想も聞かせていただきたい。

あと、これは要望なんですが、医療関係の取材をしていて出産が非常に危険を伴うものだというのを初めて知ったんですね。普通に生まれてきて当たり前というふうによく皆さんイメージされていると思うんですけども、そういう危険性を伴うものだよというようなものを医師会としてもっとアピールしていくことが必要と考えます。

あと、今回の事故を契機に、例えば医師会として県内の産婦人科医がどのように考えているのか、やっぱり辞めたいと思っているのか。その後の医療行為に影響が出ているのか等、アンケートをしようとか、そういうアンケート結果をもってこういう現状が県内でも起きていますというふうな形で広く周知していく必要があるのではないかと考えているんですが、その点についてはどのようにお考えですか。

○永山孝氏（医師会）



現在の福島県がどうなっているかというのは、僕は詳しいデータはございませんけれども、ただし、各大学病院も1人のところにはもう派遣しないということはどこの大学でももう決定しています。2人以上でなければ大学からの出向はさせないと。増やせるところはいいんですけど、1人だったところが結局、1カ所は引きあげて統合するというようなところが、特に東北、北海道では非常に多うございます。そういう報告は私のところにも来ていますし、つい昨日でしたか、根室の市立病院もお産を取り扱わないと。北海道大学からの1人出向はもうやめたと。大学自身が8月末日、引きあげなさいというようなことで、もうこういう影響というのは出ています。

それともうひとつ、私、マスコミにお願いしたいのは、今回の一番最初の共同通信の報道もそうだったんですけど、共同通信は、あれはもう明らかに医療ミスだということを各通信社に配信していますよね。それを沖縄では、沖縄タイムスも琉球新報もそういうような見出しで出していたらと思う。それが果たして医療ミスかどうかというのは、一番最初には言えないはずなんですよね。そういう事故があったというのは、間違いなくそういう事故があったというような報道でしたら、まだ我々も本当に医療ミスがあったかどうかというのはわからないような状態で、これをこういうような出し方で本当にいいのかどうか、というのが非常に私は現場の産婦人科の医者として疑問に思っております。

この報道の仕方というのは、もうちょっと考えてほしいと。やるんじゃないですよ。この報道の仕方というのは、本当に記者の皆さん方は、ちゃんと自分の考えで、信念で報道されているのかということに関しまして、僕はもうちょっと考慮していただきたいと思います。

○司会（玉井） ありがとうございます。

玉城副会長、マスコミに対する先生のご感想、あと、沖縄県の産婦人科医は少ないと言われてはいますが、今後、産婦人科の先生方

に対するアンケート調査や及ぼす影響に関して、今後、副会長としてどういうふうな調査をしようと考えていらっしゃるのでしょうか。

○玉城信光氏（医師会）



マスコミの視点というのは確かに先生方が言われるように、両方あると思うんですよ。ものを1つ見るときに、どちらの面から見かによって答えが全部違ってくるでしょう。

ただ、現実には自衛隊の先生が県立北部病院に来て、3カ月交代しているんですけど、1人しかいないから実は何にも診療していません。それで北部地区医師会病院に今度、那覇で働いていた先生が8月に戻って産婦人科をオープンするんだけど、1人だから産科はしないんです。お産はしない。そうすると名護地区では開業の先生が2人いらっしゃるって、要するに開業の先生は1人でお産しているんですよね。だから、今の話が相当厳しくなると。

今回の大野病院も事故が起こってしまった。それはもう途中でベテランだったら対処できたのか、できなかったのかといろんな問題が絡んでくるんだけど。ただ、この先生が勤務して、これまで何十名、何百名が助かってきたかという報道が1つもないわけね。だから、もしその先生がいなくなったら、全く今までの実績もそうだけど、ほかのこれから先の地域住民が受けるメリットも全てなくなってしまうということがあるわけです。

ですから、大学病院が今、人がいなくて医療の問題で引きあげていて、沖縄県の産婦人科の問題は県医師会も中心になって解決しようとし

ています。県でもいろんな動きをしていて、「離島・へき地医師確保対策事業」というのも起こっているし、それから産婦人科の問題は独自に県医師会が産婦人科の大学と産婦人科医会という、先ほどの先生方のグループがいらっしやいますので、それでどうにかできないかということで、沖縄県の産婦人科の医会の先生方は非常に積極的です。それで今、どうにか解決策を見出そうとはしているんですね。

僕はもう前々から毎月、県庁の記者クラブで沖縄県の病院とか診療所ではこんな非常に危険な状態が常に起こっているということを、皆さん、県民の人が認識して、それをもとにお互い同士で気を付けようということをやりたいというので、マスコミの皆さんも責める側じゃなくて、今の医者が足りないという話がありますよね。じゃあなた方はどうしたらこの医者を確保できるかと思うのかというアイデアを頂戴したい。我々も考えるけど。

県といろいろな会議をしていますけれども、いろいろ委員会の結論が出ます。誰が実行するのかと聞いたら、誰も「私」と言わない。委員会は実行する主体は誰か。そういうことがこれから大きく問われるんですね。

○司会（玉井） 産婦人科医も不足しています。看護師もものすごく不足しています。それはもう医療現場が疲弊しているからですね。もう皆さん逃げたいんですね。この場から逃れたいというのが本音だと思います。

○金城忠雄氏（医師会）



先ほど、分娩、お産は安全かというふうに疑問をもっていましたから、昭和48年という復帰の翌年ですね。そのときに日本全国で800名の妊婦の死亡があります。昭和48年の沖縄でお母さんが9人亡くなっています。

そして、平成15年、30年ぐらい経っているんですが、日本全国では69名のお母さんを失っています。現在は、沖縄で毎年1人は亡くなっている。大体そういう状況です。

確かにお産というのはおめでたいということで、赤ちゃんを抱いて帰るといのが当たり前ですけれども、ベビーを失うとももちろん悲劇です。もうこの医者は許しておけないと思うのも間違いないでしょう。それから、お母さんを失ってはなおさらです。福島でも誰にも会いたくないというのも当然の話ですけれども、現実はそのようなことですね。

○照屋勉氏（医師会）



一言、意見を言わせて頂きたいと思います。

今回、この事件の最大のポイントは、阿波連先生からご説明頂いたように、逃亡の恐れや証拠隠滅の恐れのないドクターを逮捕したという事だと思います。先日、目にしたこの新聞記事にある、柳田國男さんの論壇を参考に私の意見を述べさせて頂きたいと思います。「この国はやがて壊れる・・・！」というサブタイトルのとおり、今の日本が本当にこのままの状態であるのかという話を取り上げられているのです。

3年前、大学病院の産婦人科へ入局した新人

ドクターが300人前後、今年が213人ということで、約30%近くのドクターが減るのは既に確実なわけです。

出生率の低下も大きな問題ですが、最近ではせっかく産んだ子供を虐待死させる母親がいたり、超高齢化社会に向けていろいろな問題や事件も数多く報告されています。

やはり、国・自治体という行政側も、住民・医師会・マスコミも含め、相当な覚悟をもって一致団結して、この問題に取り組んで行かなければならないというのが、私なりの結論です。

○司会（玉井） マスコミから何かご質問ありますか。

○島貴子氏（週刊ほーむぶらざ）



玉井先生のほうから最初に事件の経緯などを説明していただいたんですけども、本来、新しい命の誕生を家族で一緒に喜ぶはずだった方の、そういう家族の新しい命が誕生しながら母親が、命が亡くなったというこの事実はすごく重いなど。やりきれない思いをする半面、先ほどの資料の中に、抗議文の中に、私はここを読むまでちょっと医師のプロフィールとか、お人柄というものがなかなか見えなかったんですけども、県立病院ですよ。この事件が起こった病院に1人だけ配置されていて、地域医療を支えていた医師であったということなんですけど、この事件の経緯、流れを聞いている中でも胎盤剥離に取り組んでいたわけですけども、おそらく亡くなられた方の子宮を残したいという希望も踏まえた上での対処であったらうとも思いますし、逮捕という結果になったことに対し

て、本人のショックも大きかったでしょうし、まわりの患者や地域の方々の衝撃も大きかった事件ではなかったかという気がしました。

それでは、どこに問題があったかというもので、先ほどから流れを追っている中で、私も報告書の印象として、対策の中に前置胎盤、金城先生もおっしゃっていましたが、帝王切開してみないと癒着胎盤なのかどうかという判断は難しいという話もありましたが、そういったことも想定した上で、診断が求められるとか、あと複数の医師による対応とかいろいろ並んでいますけれども、何だかすごく他人事といったら失礼ですけども、この報告書がすごく、ちょっと他人行儀な印象があるんですが、もしかすると1人で懸命にその状況判断をしながら結果として救うことができなかったということですが、チームを組んで対処している中でお互い意見を交わしながらだと、また状況が、もしかすると変わっていたのではという気がします。

それで、緊急提言というものが日本産科婦人科学会で出されているということですけども、この事件はすごく衝撃的な内容だなという気がするんですが、地域医療計画というものが出されていますよね。人口30万人から100万人を目途に産科診療圏を設定というふうに、医師数であったりとか、病床数とかを設定するというふうに。実際、確保にあたることを提言とあるんですけども、実際、沖縄のほうでも産婦人科医は十分な数とは言えない状況の中で、こういった取り組みというものが実際行われているのかどうか。

あと、この事件を踏まえて県の医師会としては、どういうふうな対応をやっていきたい。これは福島県だけの問題ではないですよ。地域の問題ですし、県内の問題としてもとらえることができると思いますので、医師会としてどういう取り組みを行っていきたいという考えがあればお聞かせいただきたいと思います。

あと、阿波連先生のほうで業務上過失致死についての説明がありましたけれども、これは刑

事事件という形にまで発展して、医師の逮捕ということにつながってしまったわけですが、法制度の中でも整備も必要とお考えなのかどうか、という部分もお聞かせいただけたらと思います。

あと、もう1点は、過失のお話ですね。稲田先生からも説明がありましたけれども、過失という形じゃないと補償であったりとかが厳しいというお話もありましたが、諸外国ではみられるという過失がなくても賠償してあげる、無過失賠償制度というのがお話がありましたが、これについての動きもあればお聞かせいただきたいです。以上です。

○司会(玉井) まず、県の対応ですね。これを踏まえて、沖縄県でどういう対応ができるか。玉城副会長、お願いいたします。

○玉城信光氏(医師会) 今、石垣、八重山も足りないです。八重山は南部医療センターから産婦人科の医者を複数で派遣していて、たまたま新聞の報道にもなりましたし、鹿児島の方から先生が1人赴任して、1年契約ですけど、その人を入れて複数になる。そして、南部医療センターから行くものですから、南部医療センターが足りないから中部病院から出している。中部病院からこちらに出すものですから、中部病院から北部へ出せなくなるということもあって、絶対数が足りない。それで、足りないから何もしないのかということではなくて、県も含めて、沖縄県はどうするのかということですけど、沖縄県は何もしません。考えもない。

それで、お盆明けの日に、沖縄県の福祉保健部と県医師会とのお話があるものですから、これに対して沖縄県は何を考えるかということ、県立病院の事業だからということで、南部医療センターが応援に行ってくれと。全体のことを考えるということではなくて、県立病院になぜ産婦人科医がいらないかというレベルでしかもの考えていないんですよ。それでは沖縄県はよくならないので、そこを医師会として僕はしょっちゅう話をしているところです。

そして、先ほど産婦人科学会からの提言で30

万都市ぐらいにひとつというと、この間、北部に行きまして、県立北部病院と北部地区医師会病院と医師会の先生と一緒に話をして、30万都市で1つというと、名護と北部の人はみんな中部病院に行きなさいということになってしまふ。それではとてもお産とかそういうことはできない。じゃ大宜味とか、奥からはどうして来るの。だからやはり名護に基点を置きたいというのが、県立病院の院長の考えでもありましたね。それは県立病院と医師会病院がお互い同士情報交換も何もなくてただ独自にやるのではなく、地域医療は医師会とその地域にある2つの病院が中心になる。

それと、今こういう問題で一番大きなことは、石垣市長とか名護市長とか、行政が1つもやらない。これが一番悪い。だから今、議会を動かして、行政を動かして、地域の医療は地域で守る。まずそこが前提。そこに県立とか、開業医とかがどう絡んでいくか。それに対して県医師会としては、行政とか県の大きなところとどう調整役をするかということ、今考えていて、とにかく地域の、北部地区の医療は北部地区の市町村と北部地区にいるドクターでまず考えてほしいということ、今投げかけています。そこからでないと出発できない。それをサポートする方法では、おそらく何かできるんじゃないかと考えています。

20代、30代の産婦人科の先生の7割は女性です。そして沖縄県の60歳以上の産婦人科の医者が20%から25%いるんですよ。そして、だんだんお産をとらなくなる。だけど、先輩たちは技量を持っているから、その先輩たちの技量をどこで生かそうか。実は那覇市内でも産婦人科を辞めた先生がいて、みんな老健施設に行っているんですけど、そういうところに行く前にお産をどこかに集約化して、そこに開業の先生はお産までみていて、1カ月前から送るという方法で、実際の出産のときだけ。そういう方法だったら外来もずっと続けられるんじゃないかなという感じを僕もしているものですから、そういうのも含めて新しい知恵を今、医師会が中

心になって考えてみようと思っております。とにかく何かしないと行政は動きませんので、マスコミの皆さんもご協力をお願いします。

○司会（玉井） 阿波連先生、刑法の今後の整備はいかがでしょうか。

○阿波連弁護士



刑法を変えるのはなかなか難しいと思うんです。

ただ、医師会と本当は警察庁あたりがルールづくりはするべきなんだろうと思うんです。処罰してはいけないということではないと思うんです。重大な過失とか、故意によるものは当然処罰されるべきですし、ただ何でもかんでもというのが困るということと、人によって処分の基準が違うというのはやっぱり問題があるんです。

今回の事件、僕らの世界では本当はもう1つ考え方、見方があって、何で逮捕したのかというと、多分このお医者さんが過失を完全に認めてなかった可能性があるんです。だから最後の段階で一気に身柄をとって、それで本人に過失を認めさせたうえで起訴するという。これは普通のやり方なんですけれども、多分それと普通の強盗とか、そういう事件と同じようなやり方でやっているんですけれども、そうするとお医者さんとか、そういう身柄拘束に慣れていませんので、10日もすればもう過失は間違いありませんという形に、もうガチガチに固まってしまうので。多分そういう流れをみたんだろうなというふうに思います。

あともう1つ、先ほどから県立大野病院の報告書の件が問題になっているんですけれども、これで保険金が払われるかというのは、実は保険会

社が判断すべきことで、私のほうで知っている保険会社は、この報告書があるからといって簡単に保険金を払うような会社ではありません。

今、医療事後が多くて保険会社自体が医療保険から撤退したいというような方向なんです。保険金額の上限も前は2億円あったのが、今はもう1億円に切り下がっていて、実際保険料もどんどん上がっている。こういう背景ですので、保険会社としては裁判で負けるのなら払いましょうと。だけど負けるまでは自分たちは自分たちの判断で、そう簡単には払いませんよというのがスタンスなんです。

ですから、医療事故の解決に時間がかかっているというのは、そのあたりの仕組みにも非常に起因しているんじゃないかというふうには思います。以上です。

○司会（玉井） 無過失補償制度、稲田先生いかがでしょうか。

○稲田隆司氏（医師会）



今のご質問で、名古屋の患者さんサイドですと医事紛争、医療裁判に取り組んできた非常に優秀で熱心な先生で加藤弁護士がいらして、彼がNPO法人をつかって無過失賠償責任保険制度を全国運動として日本に確立しようとしているようです。詳細な冊子とか資料が医師会事務局にありますので、後日、各社にお送りします。

その運動の中で今の阿波連先生のおっしゃったいろんな矛盾点も含めて、取り入れられていて、何とか国民全体で患者さんも救い、医療関係者も明日につながる気力が出るような制度設計をしようじゃないかということで呼びかけが

○永山孝氏（医師会） 実は、大野病院では、このことがあって直後からご家族には、こういう状態になって誠に申しわけないと、すみませんでしたということには謝ってございます。当然ですね。それに対して先ほど言いましたように、ご主人はかんかんになって怒っているというのは、これは当然なんですけれども、でもお父さんにあたられる方、おじいさんがなだめまして、先生の行為に対しては最善のことをやられたというようなことは認めてございます。

それで、実は加藤先生は先ほどから話がありましたように、その後も診療を続けまして、1年数カ月、分娩あるいは帝王切開、その後の帝王切開もなされています。

もちろん、当然その後の補償問題も現在に至るまで進んではございませんけど、告訴はご家族からは出ていません。この報告書の、これは明らかに医療ミスだというようなことに受け取られるような内容、この2枚か3枚ですか、それをもとにして警察が調べまして、しかもなおかつ逮捕したんですけど、もともと逮捕したということがおかしいと。住居もちゃんと決まっているんだし、それから逃げも隠れもしないと。全部押収されていますから証拠隠滅もあり得ないと。そういう状態で診療されたこの産婦人科の医者に対してとった警察の態度というのが、どうもやっぱり腑に落ちないというふうに産婦人科医の1人として感じざるを得ないという状況です。

それからもう1つ、分娩というのはやっぱり安全だと。要するに事故がないのが当然だというふうに思われているということ自体がやっぱりおかしいんじゃないかなと。こういう情報というんですか、発信もしていなかった学会も悪いし、医学会も、日本医師会もそういうものではないはずなんです。いかなる医療事故にも絶対安全だというような医療事故が本当にあるのかどうかということを再度考え直す必要があるんじゃないかなというように感じます。

○司会（玉井） はい、ありがとうございます。中田先生、何かございますでしょうか。

○中田安彦氏（医師会）



逮捕された方は医療ミスの話ともう1つ、医師法違反がありますね。この医師法違反ですが、これはマスコミの皆さん、先ほど私たちにもいろいろ教えてくれというのがありました。異常死届出義務違反というのがあるんですが、これは法医学、あるいは外科学会で全然定義が違います。

だから、この異状死についても、先生、もしよろしければ皆様に、新聞記者でも、新聞にもその異常死について載せていただきたいんです。学会で話が違っている。それを皆さん、それは紙面の関係でカットしているかもしれないけど、解説記事がやっぱり医療事故だとか、こういう方の場合は必要じゃないかなと思います。

○司会（玉井） だいぶ時間が押してまいりまして、皆様どうもお疲れ様でございます。

これにてマスコミとの懇談会はいったん閉じさせていただきます。

隣の会場におきまして、ささやかな懇親会の準備をしておりますので、ご移動いただきまして軽食をいただきながら、また、今の異常死等の話ももしご興味がありましたらお聞きになってください。

それでは、今日はどうもお疲れ様でございます。以上で終わります。

注釈：話し言葉で議論されているものを、発言者の内容趣旨を重んじながら、簡素化してまとめさせていただきました。

広報委員会