



総合討論「今後のHICAREの展望について」

座長

公益財団法人放射線影響研究所 業務執行理事
児玉 和紀

パネリスト

基調講演講師、シンポジウム第1部の
座長及びパネリスト

Panel Discussion: "Future Perspectives of HICARE"

Chair

Executive Director,
Radiation Effects Research Foundation (RERF)
Kazunori Kodama M.D., Ph.D.

Panelist

Keynote Speakers, Chairs, and
Panelists of Symposium I

(司会) これより、シンポジウム第2部を進めてまいります。第2部では、基調講演の講師の先生方、そしてシンポジウム第1部の座長およびパネリストの皆さまにディスカッションをお願いしております。ここからは、シンポジウム第2部の座長を務めてくださる、公益財団法人放射線影響研究所業務執行理事、児玉和紀様に進行をお任せしたいと思います。

(児玉) それでは、シンポジウム第2部を開始させていただきます。シンポジウム第2部は「今後のHICAREの展望について」と題した総合討論になります。皆さんご存じのように、HICAREの目的は、広島が有する被爆者医療の実績および放射線障害に関する調査・研究の成果を国内外の被ばく者医療に有効に生かしていき、世界への貢献と国際協力の推進に資することです。この目的をどう達成していくかについて、パネリストの先生方のご意見を伺うことになります。ただ、討論の時間があまりございませんので、短い時間内で将来展望に関してパネリストの先生方からご意見を頂きたいと思います。

原爆被爆者に対する医療と、放射線障害に関する調査・研究という二つの側面がありますが、まず前者の方から討論を始めさせていただきます。こちらは今回のパネリストの中では土肥先生、石川先生、上野先生が直接関わってこられた分野です。まず原対協の健康管理・増進センター所長の上野先生、先ほど述べられたことと重複しても構いませんので、高齢化がなお進む被爆者医療において、どんなことに注意してHICAREの活動を進めていくべきか、いきなりで申し訳ありませんがよろしくお願いします。

(MC) Thank you very much for waiting. We will now begin part two of the symposium, inviting the keynote speakers, as well as the chair and panelists from part one, to join the discussion. From this point, I would like to hand over the proceedings to Dr. Kazunori Kodama, Executive Director of the Radiation Effects Research Foundation, who will serve as chair for part two of the symposium.

(Kodama) We will now start the second part of the symposium. In this session, we will discuss the future perspectives of HICARE. The objectives of HICARE are to apply Hiroshima's expertise in treating A-bomb survivors and its research findings on the effects of A-bomb radiation to enhance medical care for radiation-exposed individuals both in Japan and abroad, thereby contributing to the international community and promoting global cooperation. This has consistently been our objective at HICARE. The question before us is how we can achieve this objective. We will ask each panelist to share their views. Due to time limitations, we will focus specifically on the outlook for HICARE. I would like each panelist to briefly present their perspective on this topic.

As mentioned earlier, the atomic bomb survivors, the Hibakusha, are those who were exposed to radiation. In the medical field and in research on radiation effects, there are two facets. First, we would like to focus on medical care for those exposed to radiation. Among the panelists, Dr. Dohy, Dr. Ishikawa, and Dr. Ueno have been involved in Hibakusha medical care. First, we will ask Dr. Ueno to share his thoughts. It may involve some repetition, but what should we pay particular attention to, especially regarding elderly Hibakusha?



(上野) 私たちは健診を行う立場であって、急性の放射線災害を扱うことはまずないと思います。これは廣橋先生たちの分野で、その数カ月には起こってくる後障害に関してフォローしていくということを今後も継続していく必要があると考えており、被爆者がおられる限りは健診事業を今後も継続していくということになると思います。ただ、施設の方に来ていただける被爆者が少なくなっていて出張健診が主となり、これは引き続き継続していこうと考えていますが、出張健診でも最近、夏の暑さで、せっかく来てても熱中症ですぐ帰ってしまったたりということがあって、なかなか難しくなっている現状もありますので、そのあたりを今後どう考えていくかということになると思っています。

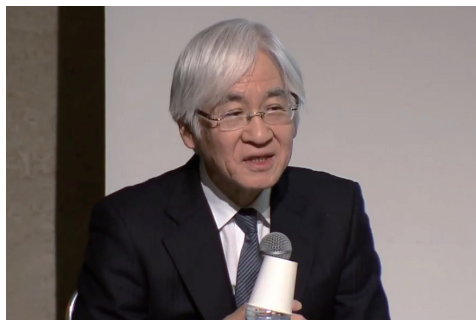
(兒玉) ありがとうございます。高齢化が進む中で、それに沿った新たな知見も加えてHICAREの活動を進めていくということかなと私は理解しております。

もう一つ、放射線障害に関する調査・研究の成果に関しては神谷放影研理事長のお話の中で、レガシーという形で、このような貢献をされているのだというお話がございましたが、それに加えて何かありましたら神谷先生にお願いしますし、繰り返していたでもいい結構ですので、よろしくお願いします。

(Ueno) We conduct medical consultations and examinations. We do not provide care for acute radiation disasters. Our work focuses on the aftereffects of radiation, and this work must continue into the future. As long as atomic bomb survivors remain, we believe the health checkup program should continue. However, the number of survivors able to visit our facilities has decreased, and outreach checkups have become the main approach. While we intend to continue these outreach services, they have recently become more challenging—for example, due to the summer heat, some participants have had to leave shortly after arriving because of heatstroke. We therefore need to consider how to address these issues moving forward.

(Kodama) As aging progresses, we must incorporate new findings and new knowledge. We must continue research on radiation effects and health examinations.

As Dr. Kamiya also mentioned, this relates to the legacy and the contributions that have been made. In addition to that, is there anything you would like to add, Dr. Kamiya? You may also repeat what you have already mentioned.



(神谷) まず私からは、HICAREの役割に関して追加のコメントをさせていただきたいと思います。と申しますのは、今日のご講演の中でもたくさんお話がございましたが、被爆80年、それから2023年にはG7サミットが開かれ、2024年にはノーベル平和賞が授与されたことで、広島・長崎に世界の注目が集まり、求められる役割が今まで以上に大きくなっていると思っております。そういう中でHICAREがどうやってこれから世界の被ばくした方々に貢献していくかということです。

この35年の成果を今日お話しいただきましたが、HICAREには本当に素晴らしい活動をされている構成機関がございまして、その先生方をオール広島という形でHICAREが統合して活動していることは、NASHIMも全く同じですが、非常に素晴らしいことだと思っております。この資産を生かし、構成機関の皆さま方と話し合いながら、より有効な、世界の期待に応えられる活動をしていきたいというのが、いわゆる総論的な観点でのHICAREの立場だと思っております。引き続き皆さん方より具体的なお話を伺えたらと思います。

(Kamiya) First, I would like to speak about the role of HICARE. I would also like to add some comments, because as was mentioned in today's presentations, this year marks 80 years since the atomic bombing. In 2023, G7 Summit was held in Hiroshima. In 2024, the Nobel Peace Prize was awarded, and Hiroshima and Nagasaki once again received global attention. The expectations placed upon Hiroshima and Nagasaki have become greater than ever before. Against this backdrop, how can HICARE contribute to people around the world who have been affected by radiation?

Over the past 35 years, as has been shared today, HICARE has developed into a remarkable organization that carries out significant work. All of Hiroshima has come together under the name of HICARE. The same applies to NASHIM. This is a tremendous strength and a valuable asset that we possess. By making full use of these assets, HICARE aims to work closely with its member institutions to further develop activities that are more effective and able to meet expectations from around the world. This represents HICARE's overall perspective. I would like to ask for your collaboration and welcome specific suggestions from the participants. Thank you very much.

(兒玉) ありがとうございます。これまではHICAREの目的別の追加の討論ということでやらせていただきましたが、これからHICAREの事業別に討論ができたらと思います。HICAREの事業で最初に出るのが研修生の受入研修です。二つ目は専門家の派遣。三つ目は啓発活動で、出版や、新たに加えた高校生の出前講座などが入ってきます。

それで、受入研修に関してロサンゼルスからレイノルズ先生にお越しいただいていますので、レイノルズ先生の素晴らしいご講演で既にカバーされていることもあるとは思いますが、もしHICAREにこういうことをやってほしいと追加の依頼がありましたらおっしゃっていただけたらと思いますが、レイノルズ先生よろしく願います。

(Kodama) So far, we have discussed the purpose of HICARE. Now, I would like to turn to HICARE's projects. When we speak about HICARE's projects, the first is receiving trainees. The second is dispatching experts. The third is raising awareness through publications, lectures, and outreach to high school students.

Regarding the reception of trainees, we have Dr. Susan Reynolds from Los Angeles. Dr. Reynolds, thank you very much for your excellent presentation. You have already addressed this topic, but if you have any additional suggestions for HICARE, or any requests regarding future projects, we would appreciate hearing them.



(レイノルズ) ご質問ありがとうございます。核兵器の廃絶については、より大きな視点で考える必要があると感じています。これまで私は約30名の医師を広島に送りましたが、帰国後の講演は多くの場合、救急医学科など限られた部門で行われる小規模なものにとどまっています。

本件について、個別に神谷会長と相談しようと思いますが、例えば、ロサンゼルスに来る機会があれば、UCLAで多くの医師に呼びかけ、大規模な講演会を開催してもらうことも考えられるでしょう。私は南カリフォルニア大学(USC)やスタンフォード大学とも関わりがあり、ワシントン州やサンフランシスコからも医師を送り出しています。こうした大学や、カリフォルニア医師会(CMA)、さらにはその代議員総会のような場を通じて発信すれば、25人程度の部門ではなく、500人規模の医師にメッセージを届けることができます。

もう一つ重要なのは政治的な働きかけです。私はホワイトハウスでの勤務経験もあり、これまで政治的な活動にも関わってきました。現在のアメリカの政治状況は難しい面もありますが、状況は必ず変わります。神谷先生、後ほどぜひ改めて相談させてください。どのようにしてこのメッセージを広く発信していくか、例えば、本日参加されているホワン先生が所属するCMAでの決議など、何らかの形で再びこの問題を大きく取り上げることができるのではないのでしょうか。

ノーベル賞によって世界的な注目は集まりましたが、今後は具体的な行動が必要です。この問題を前に進め、核兵器の廃絶に向けた実際の動きを起こしていくことが重要だと考えています。

以上、いくつか考えている点を述べさせていただきました。ありがとうございました。

(兒玉) ありがとうございます。それでは受入研修について、今レイノルズ先生がおっしゃったのと少し違う形かと思いますが、廣橋先生からIAEAとのコラボの関係で「フェニックスリーダー育成プログラム」についてのお話がありました。これは今までと同じような形でやっているのか、それとも何か新しく趣向を凝らしているという考えをお持ちなのか、そのあたりはいかがでしょうか。

(Reynolds) Thank you very much for that question. I have been thinking about this, again, trying to eliminate nuclear weapons. There has got to be a bigger picture. I have sent 30 or 32 doctors here. They have given lectures back home, but they are often small, like to the Department of Emergency Medicine.

I am just wondering, and I will ask Dr. Kamiya offline here, maybe when they come to Los Angeles, we could have them go to UCLA and give huge grand rounds. Or I work a lot for USC, The University of Southern California. I also work for Stanford. I have sent doctors from Washington State, San Francisco, not just Los Angeles,Maybe we could start spreading the word through these institutions or through the California Medical Association, even at their House of Delegates. That is 500 doctors, not a department of 25 doctors.

The other thing is political action. I think I did not hear my introduction, but you probably know I have worked at the White House. I have been very involved politically, and I know right now we have a very difficult time politically in the United States. But times will change, and I think there has got to be some way. Dr. Kamiya, you and I can talk again outside of here. How do we get that word out to start? Maybe it is a CMA resolution, Dr. Huang. Maybe it is something where we, again, put it on the map.

Yes, the Nobel Prize got worldwide attention, but we need action. We need action to carry this forward and get something happening so we really end it.

Those are just a couple of thoughts I have been having as I have been sitting here. Thank you.

(Kodama) Thank you very much indeed, and very nice suggestions. We want to try to incorporate what you just mentioned. With respect to receiving trainees, perhaps from a slightly different perspective than Dr. Reynolds mentioned, Dr. Hirohashi spoke about IAEA-related activities and collaboration in receiving trainees as part of the Phoenix Leadership Program. If you were to introduce something new or innovative, what would you propose? Professor Hirohashi, please share your views.



(廣橋) IAEAとHICAREの連携シンポジウムは2年に一度開催されていますが、これは非常に有意義で、いろいろな方とのつながりが広がるよい機会になっていると思います。私自身も、このシンポジウムを通じて多くの方々と知り合うことができました。

ただ一方で、研修を提供し、実施するところまではできても、その後、受講された方々がどうなっていくのか、知識や意識がどの程度維持されているのかということろまでは、十分にフォローできていないのが現状です。IAEA以外にも、HICAREには多くの医療従事者が研修に来られていますが、やはり放射線災害はまれであるため、時間がたつとどうしても忘れられてしまう面があります。これまでに30人以上がロサンゼルスから来られていますが、その方々がどの程度記憶をとどめ、学んだ内容を維持できているのかという点も課題だと思っています。

これは国内外を問わず共通する課題で、私たちも毎年さまざまな研修を実施していますが、1年たつと知識がかなり薄れてしまっていることも少なくありません。そのため、まれな放射線事故・災害に対する教育・研修を、HICARE、IAEA、広島大学も含めて、いかに継続的に、そして効果的に啓発していくかが重要だと考えています。

これまでの1週間コースや1か月コースのように、座学中心で授業を実施するだけでよいのかという点については、今後さらに検討が必要だと思っています。もちろん、対話型でお互いに意見を交わすようなセッションもありますが、今後は、より強く印象に残るような、効果的な講義・研修のあり方を考えていかなければならないと思っています。まだ具体的なアイデアがあるわけではありませんが、今後、関与しているスタッフと話し合いながら、さらに発展させていきたいと考えています。

(Hirohashi) The IAEA-HICARE collaboration symposium is held every two years, and I believe it is very meaningful. It provides a valuable opportunity to connect with many professionals and expand our network. Personally, I have also met many colleagues through this symposium.

At the same time, while we are able to provide training programs, it is difficult to follow up afterward and understand how well participants retain their knowledge and awareness. In addition to IAEA programs, many healthcare professionals come to HICARE for training. However, because radiation disasters are rare, the knowledge gained during training can gradually fade over time. For example, more than 30 participants have come from Los Angeles so far, but it is unclear how well they retain and maintain what they learned.

This is a common challenge both internationally and domestically. Even though we conduct training programs every year, we often find that much of the knowledge fades after about a year.

Therefore, it is important for HICARE, IAEA, and Hiroshima University to work together to consider how we can continuously and effectively promote education and training on rare radiation accidents and disasters. We may also need to reconsider whether the current lecture-based training, such as the one-week or one-month courses, is sufficient. While some sessions are interactive, we should explore training approaches that leave a stronger and more lasting impression.

Although I do not yet have specific ideas, I hope to continue discussing this with the staff involved and further develop the program in the future.

(兒玉) IAEAとのコラボは、挨拶を送ってくださったアブデル・ワハブ先生によると、非常に期待されていますので、ぜひ力を入れてやっていきたいと思います。

次に、専門家派遣について議論を進めたいのですが、これに関して広島県医師会の貢献は非常に大きなものがあると思います。講演の中でも、例えば北米南米健診への専門家派遣というお話がございましたが、今後はどのように進めていかれる計画なのか、先ほどお話しいただいたこと以外に追加があればおっしゃっていただけたらと思います。

(Kodama) Regarding collaboration with the IAEA, in the greeting delivered by Dr. Abdel-Wahab of the IAEA, she stated that she looks forward to further collaboration. Therefore, we would like to place greater emphasis on joint projects.

Next, I would like to move on to the dispatch of specialists. The Hiroshima Prefectural Medical Association has made significant contributions in this area. In particular, through lectures and medical examinations conducted in both North and South America, important work has been carried out. I would like to ask how these programs will be continued. In addition to what has already been mentioned, are there any further comments you would like to add?



(石川) 私たち広島県医師会は、これまで北米南米の被爆者健康相談を通じて被爆者の方々からいろいろな話を聞かせていただきましたが、悩みや心配事は多々ございます。在外被爆者は、数は減少してきているとはいえ、そういう方がおられる限り、広島県医師会としても健康相談事業は継続していきたいと考えておりますので、当面はこの方針を継続していくつもりです。

(Ishikawa) The Hiroshima Prefectural Medical Association conducts health checkups in North America and South America and listens carefully to people affected by radiation. Many concerns are raised by Hibakusha living overseas. Although their numbers have decreased, as long as they are alive, we would like to continue this project. For now, we intend to maintain this policy and continue the program.

(兒玉) 北米健診には私も今まで3回参加させていただいて、素晴らしい事業だと認識していますので、そのような形で進めていただけると伺って、大変うれしく思います。ありがとうございます。

今度は普及啓発活動です。これまでの出版もその一部ですが、今日はそれは置いておいて、新しく普及啓発として始めたのが高校への出前講座です。この出前講座が今後どうなっていくのか、どのような形で進めるのか、このあたりを少し討論していただきたいと思います。いきなりですみませんが、神谷先生。今までの出前講座で一番回数多くしていただいたのが神谷先生ですので、何かご意見がございましたらお願いします。

(Kodama) Regarding the North American health checkups, I have participated three times so far. It was a very meaningful experience, and I felt it was a truly valuable project. I am very pleased to hear that you are determined to continue it. Thank you very much.

Next, I would like to discuss raising awareness, including publication projects. I will set aside publications for now. In terms of disseminating information and increasing awareness, we have outreach lectures at high schools. How should we proceed with this in the future? Should we continue? Dr. Kamiya, you have given many lectures at high schools, and you have conducted a significant number of them. I would like to ask for your comments.

(神谷) 若い人にお話しするというのは、われわれにとっても大変興味深いことです。最初は、こういう古い話はあまり若い人には興味を持ってもらえないのではないかと考えていたのですが、実際に高校生に出前講座をさせていただくと非常に興味を持って聞いてくれます。これは広島の特長の一つなのかもしれません。しかし、若い人が興味を持って聞いてくださるのは非常にありがたいことで、これがやがて大学や自分の職業の中で、被爆のことや平和のことを考える一つの原点になればと思っています。

ただ、課題は、出前講座を実施できる高校の数が、マンパワーの問題もあって非常に限られているという点です。IT技術も進んでいますし、何らかの方法でより広く若い人にアウトリーチできる方法も考えていかないといけないなと思っていますところ。

(レイノルズ) テクノロジーというと、例えばTikTok動画などのソーシャルメディアを使うことを考えているのですか。今の高校生は、そういったところからニュースを得ていますよね。

(神谷) SNSは一つだと思います。使えるIT技術はいろいろあるので、そういったものも考えていくべきだと思います。

(兒玉) ありがとうございます。次は、HICAREのメンバーとしてではなく外側からHICAREを見ていただくということで、今回、高村先生と箕牧理事長に加わっていただきましたが、まず高村先生、NASHIMとHICAREではNASHIMの方が1歳年下だと。ひっくり返して言うと、HICAREは1歳年上のお兄さんですので、弟からお兄さんに注文を付けていただきたい。お兄さんならお兄さんらしく、こういうふうによれという、先生のご意見をお伺いしたいと思います。

(Kamiya) Speaking with young people is very meaningful for us. At the beginning, I wondered whether discussing historical events would interest them. However, when I visit high schools and give lectures, students listen with great attention and show genuine interest. This may be a characteristic of Hiroshima, but young people here demonstrate strong engagement and attentiveness. We truly appreciate that. These students will go on to university and eventually begin their professional careers. I hope that these lectures will help them think about radiation and exposure to the atomic bomb in the future.

The challenge, however, is that the number of high schools that invite us is limited. One reason is the issue of available manpower. Nevertheless, we need to find ways to expand outreach opportunities. As technology continues to advance, we should also consider how to make use of technology in our future efforts.

(Reynolds) Speaking of technology, are you thinking about using social media or TikTok videos or something like that for the high schoolers because that is where they are all getting their news?

(Kamiya) Yes. One of the possibilities is social media but also many IT technologies, we can apply right now. We have to think about that.

(Kodama) Thank you very much. Our next topic concerns perspectives from external organizations. We are joined today by Dr. Takamura and Mr. Mimaki. First, I would like to ask Dr. Takamura. NASHIM is one year younger than HICARE. I want you to tell your one-year older brother, to act like a big brother and do this. What are your thoughts?



(高村) 難しい質問をありがとうございます。私がいつも長崎県や長崎市の方に申し上げていることですが、県や市のレベルでやっている国際交流はたくさんあるけれど、県や市のレベルでの国際貢献というのはなかなかない。一方で、HICAREやNASHIMには、広島・長崎原爆という共通の体験と、そこからの医療の積み重ねをバックにした国際貢献というところに強みを持っています。そうだとすれば、これからわれわれがその貢献をどのように見せるかというのがとても重要なだろうと思っています。

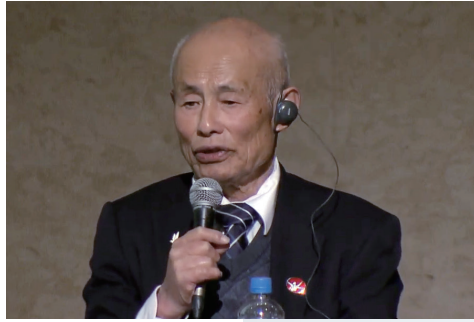
私の発表で少しウクライナに触れましたが、原子力災害医療というのは確かに極めてまれな事象ですが、ニーズがある所は必ず世界にはあるのです。われわれがいかに顔の見える貢献をできるかというのは、HICAREもNASHIMも、常に考えながら行動する必要があると思っています。

(兒玉) ありがとうございました。次は箕牧理事長。理事長のお立場からHICAREにはこんなことをやってほしいと、何かありましたらおっしゃっていただけたらと思います。

(Takamura) That is a very difficult question to answer. I often tell officials in Nagasaki City and Nagasaki Prefecture that international exchanges at the prefectural and municipal levels do not necessarily translate into meaningful international contributions. HICARE and NASHIM, based in Hiroshima and Nagasaki respectively, share the common experience of the atomic bombing. I believe this shared history is the strength of both organizations. I would say that we must make our contributions more visible.

During my talk, I referred to Ukraine. The need for disaster medicine, particularly atomic disaster medicine, remains significant worldwide. We must once again ensure that our activities and contributions are clearly communicated and recognized. We, HICARE and NASHIM, must remain conscious of this responsibility and continue to develop appropriate activities and projects with that awareness in mind.

(Kodama) Mr. Mimaki, from your perspective, what should HICARE be doing? Please share your views.

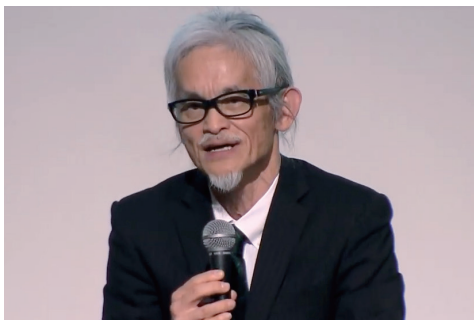


(箕牧) 一昨年、被団協がノーベル平和賞を受賞した際に、長崎の被爆者の田中熙巳さんが世界に対して、核抑止論ではなく核兵器は一発たりとも持つてはいけないということを発信されました。アメリカ、ロシア辺りから何か意見が出るかと思って待っていましたが、とうとう何も出なかったのがっかりしていますけれども、核兵器というのは、人命や財産が失われることはあっても、良いことは一つもないということを20分間の講演の中で話されたことが印象に残っております。

(Mimaki) Two years ago, Hidankyo was awarded the Nobel Peace Prize. Mr. Tanaka, representing survivors of the atomic bomb in Nagasaki, stated clearly that nuclear weapons are not a deterrent and should be abolished. I waited to see if there would be any reaction from the United States or Russia, but disappointingly, none ever came. Nuclear weapons threaten people's lives and property. It is unacceptable for these to be taken away. During his twenty-minute speech, he repeatedly emphasized that nuclear weapons are unacceptable and must be eliminated.

(兒玉) ありがとうございました。ここまで東先生にお話しただくチャンスがなく、申し訳ありません。何でも結構ですので一言頂けますか。

(Kodama) Professor Higashi, we have not yet had the opportunity to hear your views. Please feel free to share any thoughts.



(東) 私ども原爆放射線医科学研究所は、HICAREの構成機関の一つとして、HICAREの今後の発展にできる限り貢献できるよう、努力を続けたいと思います。今、私どもは三つのミッションを掲げて活動しています。

一つ目は被ばく医療です。1961年の設立以来、原爆被爆者の皆さんの医療を担ってきています。また、がん、白血病、それと廣橋先生がご講演されたように、緊急被ばくが起こったときの医療体制。これは今、President 5 Initiativesとして、社会インフラを含めた危機管理も含めて学長直下で取り組んでいます。

二つ目が、細胞あるいは動物を使った放射線の基礎研究です。

三つ目は、アーカイブです。これはとても重要だと思っています。現状、メディカルレコードを含めて多くの資料がデジタル化されておらず、このままでは散逸してしまう可能性があるため、そのための人員を確保してアーカイブ化を進めています。特にメディカル関連の被爆資料のアーカイブ化は非常に重要だと思っています。

繰り返しになりますが、HICAREの構成機関の一つとしてお支えできるよう頑張りたいと思っています。

(兒玉) ありがとうございます。大体パネリストの方一言ずつお話はしていただけたと思いますが、何か追加で言うのを忘れていたことがありましたら、お伺いします。特にございませんか。

それでは、短い時間でなかなか議論しにくかったのですが、HICAREの神谷会長に一言お願いして、締めくくりとさせていただきたいと思います。よろしくお願いします。

(Higashi) As one of the constituent institutes of HICARE, RIRBM intends to continue making contributions. We have established three missions to guide our activities.

First, since our establishment in 1961, we have provided medical treatment for Hibakusha, including treatment for leukemia and cancers. In the event of emergency exposure, we have implemented risk management and response systems under the leadership of our president

Second, we conduct basic research, including animal experiments, to examine the impact of nuclear radiation.

Third, archiving is extremely important. Medical reports and exposure-related documents must be properly digitized. We have been able to secure sufficient personnel to carry out the archiving of exposure-related documents. This is an essential task for the future.

As a constituent institute of HICARE, we will continue to make sustained efforts in these areas.

(Kodama) I believe I have asked all the panelists to share their thoughts. Before we conclude, is there anything anyone would like to add?

If not, I would like to ask the Chair of HICARE to summarize the symposium. Professor Kamiya, would you please offer your closing remarks?

(神谷) ありがとうございます。先ほど申し上げたことと同じことになりますが、HICAREの活動はこれからますます重要になると思っております。今日、構成機関の活動についてご紹介いただきましたが、本当に素晴らしい個性を持った活動が行われており、それが一つのオール広島という形でまとまっていることは、他に代えがたい、他と比べようのない広島の資産だと思います。この資産を活用してこれからもますます活躍していきたいと思っております。

今日お話を伺った皆さま方の中で、一つ共通した思いがあることに気付きました。それは、松井市長がご挨拶の中で話されたことですが、私たちHICAREのプログラムは、基本的には技術的な、医療、教育、あるいは研修を提供するものですが、それに合わせて広島の平和の心を伝える必要があるのではないかと思っております。これは、今日の先生方のお話の中でも全て共通した思いとして語っていただいたと思います。そういう思いを伝えることが、HICAREが広島で活動する意義にもなっていくと思っております。引き続き皆さま方のご指導、ご支援を頂けたらと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

(兒玉) どうもありがとうございました。以上をもちまして、シンポジウム第2部を終了させていただきます。ありがとうございました。

(Kamiya) Thank you very much. I may be repeating myself, but I believe that the activities of HICARE will become increasingly important in the years ahead. Each constituent organization has its own unique characteristics, and all of these organizations come together under HICARE. This is truly remarkable and represents a precious asset for Hiroshima. With this structure, we would like to move forward even further.

There is one common theme that I observed today, and Mayor Matsui also mentioned this. In addition to HICARE's technical and medical care programs, training, and education, the spirit of Hiroshima for peace must also be conveyed and communicated. This shared idea and sentiment were expressed by every speaker today. That is what gives HICARE's activities their significance. I would like to ask for your continued support in the future. Thank you very much.

(Kodama) Thank you very much. With that, we will conclude part two of the symposium. Thank you very much.

(司会) 座長の兒玉様、そして皆さま、有意義なディスカッションをありがとうございました。

それでは、改めましてディスカッションにご参加いただきました皆さまをご紹介させていただきます。順不同になりますこととお許しくださいませ。シンポジウム第2部の座長を務めてくださったのは公益財団法人放射線影響研究所業務執行理事、兒玉和紀様。6名のパネリストの方々をご紹介します。広島赤十字・原爆病院名誉院長、土肥博雄様、一般社団法人広島県医師会常任理事、県立広島病院小児科主任部長、石川暢恒様、広島大学原爆放射線医科学研究所放射線災害医療開発研究分野教授、廣橋伸之様、公益財団法人広島原爆障害対策協議会健康管理・増進センター所長、上野義隆様、長崎・ヒバクシャ医療国際協力会(NASHIM)運営部会副部会長、長崎大学原爆後障害医療研究所災害復興科学分野教授、高村昇様、広島県原爆被害者団体協議会理事長、箕牧智之様。シンポジウム第1部の座長を務めてくださったのは広島大学原爆放射線医科学研究所所長、東幸仁様。メディカルリーダーシップ機構理事長／CEO、スーザン・レイノルズ様。そして、HICARE会長、公益財団法人放射線影響研究所理事長、神谷研二様でございます。皆さまありがとうございました。それでは、どうぞご降壇くださいませ。

皆さま、それぞれのお立場で大変有意義なディスカッション、お話を聞かせていただきました。本日のシンポジウムを皆さまのご活動にもお役立ていただきまして今後ますますのご活躍も祈念しております。皆さま本当にありがとうございました。

それでは、閉会に当たりましてHICARE特命理事で広島赤十字・原爆病院名誉院長、土肥博雄様よりごあいさつを頂きます。

(MC) Dr. Kodama and all the panelists, thank you very much for this meaningful discussion.

Once again, I would like to introduce today's panelists. The session was chaired by Dr. Kazunari Kodama, Executive Director of the Radiation Effects Research Foundation. Dr. Hiroo Dohy, Honorary Director of the Hiroshima Red Cross Hospital and Atomic Bomb Survivors Hospital. Dr. Nobutsune Ishikawa, Executive Board Member of the Hiroshima Prefectural Medical Association and Senior Manager of the Department of Pediatrics at Hiroshima Prefectural Hospital. Professor Nobuyuki Hirohashi of Hiroshima University, Department of Radiation Disaster Medicine and RIRBM. Dr. Yoshitaka Ueno, Director of the Health Management and Promotion Center at the Hiroshima Atomic Bomb Casualty Council. Professor Noboru Takamura, Vice Chair and Executive Committee Member of NASHIM and Professor in the Department of Disaster Resilience and Science at the Atomic Bomb Disease Institute, Nagasaki University. Mr. Toshiyuki Mimaki, Chair of the Hiroshima Prefectural Confederation of A-Bomb Sufferers Organizations. Dr. Yukihiro Higashi, Director of the Research Institute for Radiation Biology and Medicine in Hiroshima University, who served as Chair of Symposium 1. Dr. Susan Reynolds, President and CEO of the Institute for Medical Leadership. Dr. Kenji Kamiya, President of HICARE, and Representative Director of RERF. Thank you very much.

We have had a very fruitful discussion. I hope that the insights gained during this symposium will contribute to your continued progress.

To conclude, I would now like to invite Dr. Hiroo Dohy, Honorary Director, Hiroshima Red Cross Hospital and Atomic-bomb Survivors Hospital to deliver the closing remarks.