

「日本人の『思いこみ』を抜本的に改革し、この国の信頼を立て直す機会は今しかない」──。福島原発事故を機に、日本の社会構造を根底から変える必要性を指摘した国会事故調。委員長を務めた黒川清氏に、国会事故調の経験から見えてきた日本社会の問題点、これから新しい日本をつくるために医療者に何が求められるかを聞いた。



「国会事故調」で見えた日本社会の問題

――『国会事故調報告書』(2012年7月)の国 内外での反響はどうか。

黒川 『国会事故調報告書』は日本語版と同時に英語要約版も出してオンラインで見せている。それもあって海外では高く評価されている。なぜか国内の反応は今ひとつだけど(笑)。英語要約版は、実は日本語の要約版とは構成が全く違うものなのだが、10月には本

編の英訳もネット上に掲載した。

「Foreign Policy」という、外交政策関係の専門家によく読まれている米国の月刊誌があり、毎年12月に「100 Top Global Thinkers」を選んでいる。その2012年のトップ100の1人に私が入った。国会事故調の委員長としての活動が評価されたのだが、キャプションがよくて"For daring to tell a complacent

country that groupthink can kill." と書いてある。要するに「グループ思考は、独りよがりの日本をダメにするとはっきり言った」ということ。

AAAS (American Association of Advancement of Science) という世界の科学者を擁する組織からも、先日、「Scientific Freedom and Responsibility」の受賞者に私が決まったという連絡があった。国会事故調の関係者をはじめ支援してくれた皆さんのおかげであり、大変ありがたいことだ。

「国家の信用のメルトダウン」

一福島原発事故が起きた後、早い段階から 「独立した調査委員会を国会が設置すべき」 と提言されたそうだが。

黒川 福島原発事故は国内だけでなく世界の問題。事故後の対応で「国家の信用のメルトダウン」が起こっていると私は感じた。対応と経過と国内外の報道を見て、事故から1週間後に菅直人首相(当時)に対し「日本の信用が落ちていくのを止めるには、独立した国際的な調査委員会を設立するしかない」と提言し、首相から電話もいただいた。

その後も官邸や国会議員に説明に行った。

4月の終わり頃から何人かの国会議員が動き始め、9月に「東京電力福島原子力発電所事故調査委員会法」が成立し、10月に施行された。委員は各党の推薦を基に決まり、最後に「委員長は黒川さん」ということで私のところに依頼が来た。その時は「押しつけられたか」と思ったけれど(笑)。

—引き受けざるを得なかった?

黒川 「委員会を設置すべきだ」と言ってきたのだから、頼まれれば断れないと覚悟はしていた。12月8日に正式に任命され、国会で就任の挨拶をした。

――挨拶では「この調査は国民の、国民による、国民のための調査だ」と宣言した。

黒川 挨拶の始めにそのように言ったのは、 民主主義とはどういうものかを思い出しても らうため。どこかで聞いたセリフだなと思っ てもらえればいいと(笑)。そして、委員会 活動のキーワードとして「国民」「未来」「世界」 の3つを強調した。

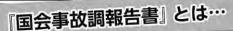
――実際に調査活動を始めて、どういう苦労 があったか。

黒川 とにかくゼロからのスタートだったので大変だった。スタッフは衆参両院の職員3人ずつと国会図書館の職員3人。最初にその



黒川 清(くろかわ きよし)

1962年東大医学部卒。69年に渡米、79年UCLA医学部内科教授。帰国後、89年東大内科教授、96年東海大医学部長、97年東大名誉教授。日本学術会議会長(2003~06年)、内閣特別顧問(06~08年)、WHOコミッショナー(05~09年)などを歴任。現在、政策研究大学院大学アカデミックフェローのほか、日本医療政策機構代表理事、Chair and Founder, IMPACT Foundation Japan などを務める。著書に『世界級キャリアのつくり方』(共著、東洋経済新報社)、『大学病院革命』(日経BP社)、『イノベーション思考法』(PHP新書)など。黒川氏のウェブサイトはhttp://www.kiyoshikurokawa.com/



福島第一原発事故から9カ月後の2011年12月、憲政史上初めて、政府からも事業者からも独立した形で国会の下に設置された東京電力福島原子力発電所事故調査委員会(通称:国会事故調)が、約半年の調査活動を経てまとめた報告書。2012年7月5日に衆参両院議長に提出した。調査期間中、同委員会は延べ1167人、900時間を超えるヒアリングを行うとともに、福島第一原発などに対し9回に及ぶ視察を行った。

福島原発事故に関しては、国会、政府、民間、 東電の4つの事故調査委員会がそれぞれ報告書 を公表しているが、他の事故調が、津波によっ て原子炉を安定的に冷却する機能が失われたこ とを事故の直接的原因としているのに対し、国 会事故調は、事故の直接的原因について「安全 上重要な機器の地震による損傷はないとは確定 的には言えない」とし、津波のみを原因とする ことに疑問を呈している。

また国会事故調報告書は、事故の根源的原因は「規制する立場とされる立場が『逆転関係』となることによる原子力安全についての監視・監督機能の崩壊」が起きた点に求められるとし、「今回の事故は『自然災害』ではなく、明らかに『人災』」と強調。その上で、国会に対し7つの提言(12頁)の実現を求めている。

報告書は一般向けに徳間書店から昨年9月に刊行。ウェブサイト (http://warp.da.ndl.go.jp/info: ndljp/pid/3856371/naiic.go.jp/index.html)でも、報告書本編のほか、住民・従業員へのアンケート調査結果を含む参考資料、会議録、ダイジェスト版、英語版 (Executive summary と Main report) が公開されている。

東京電力福島原子力発電所事故調査委員会

●委員長

黒川 清…政策研究大学院大学アカデミックフェロー

●委 員

石橋 克彦 … 神戸大学名誉教授、地震学者

大島 賢三 … 国際協力機構顧問

崎山比早子 … 元放射線医学総合研究所主任研究官

櫻井 正史 … 元名古屋高等検察庁検事長

田中 三彦 … 科学ジャーナリスト

野村 修也 … 中央大学法科大学院教授

蜂須賀礼子 …福島県大熊町商工会会長

横山 禎徳・・・・東京大学エグゼクティブ・マネジメント・プロ

グラム企画・推進責任者



職員の代表が「私たち、何ができますでしょうか」と言ってきたので、「あなたたちに調査してもらおうとは思っていない。事務的なことをちゃんとやって支援してくれればいいから」とお願いした。しかし仕事は大変だった。

「福島に行ってみないと始まらない」と、 最初に委員全員の日程を調べてもらい、12月 18日に福島第一原発や大熊町での除染実証 事業の模様、仮設住宅などを視察した。翌19日には福島市のホテルで第1回の委員会を公開で開き、ウェブでも開示し、委員全員で記者会見をした。そのやり方はよかったと思っている。その後も仮設住宅、除染などの現場訪問をして東京へ戻った。

ほぼ6カ月の期限だったから、委員会は12~13回くらいしかできないだろうと思って

国会事故調報告書 ― 委員長からのメッセージ [抜粋]

現実と向き合い、自然の前に謙虚であれ

黒川 浯

私が国会事故調査委員会の委員長に就任した ころからであろうか、国内だけではなく、海外 の友人たちから送られてくる言葉があった。『ど れ程の技術の進歩があっても、現実に目を向け、 自然の前に謙虚でなくてはいけない」。これは、 スペースシャトル・チャレンジャー号事故 (1986年) の調査に参加し、独自の視点で事故 の根本的な原因を分析したリチャード・ファイ ンマン(1965年、ノーベル物理学賞受賞)が調 査報告書に残した言葉である。

また、スリーマイル島原子力発電所事故の調 査委員会(ケメニー委員会)では、複雑な大型 の科学技術に対して人間が陥りやすい「思いこ みの落とし穴」があると報告している。この「思 いこみ」は、文化や教育、先入観などから作ら れる独自の常識ともいえる。

この2つの報告書のメッセージは、私たちが この6カ月間の調査を経て、見えてきた今回の 事故の本質をとらえている。

日本の当事者たちは「事故は起こる」「機械は 故障する」「人間は過ちをおかす」という大原則 を忘れていた。そして、事故の可能性を過小評 価し、事故が起こる可能性さえも認めず、現実 の前に謙虚さを失った。私たちの身近に教訓と なり得る現実がある。2004年12月にマグニチ ュード (M) 9.1 を記録したスマトラ島沖地震で は、翌年にM8.6の地震が、今年(=2012年) もM8.6という大地震が起きている。同じこと が、今回の東北地方太平洋沖地震で起こらない 保証はない。脆弱な福島原子力発電所は言うま でもないが、安全基準が整っていない原子力発 電所への対策は、時間との競争である。

今回の事故の原因は、日本の社会構造を受容 してきた私たちの「思いこみ(マインドセット)」 の中にあったのかもしれない。現実から目を背 けることなく、私たち1人1人が生まれ変わる 時を迎えている、未来を創る子供たちのために も、謙虚に、新たな日本へと。

いたが、だんだん調子が出て、結果的には 20回の委員会をすべて公開で開催した。

「ファクトベース」 を心がけた

――提言をまとめていく上ではどういうとこ ろに重点を置いたか。

黒川 できる限り事実に基づき、ファクトベ 一スで記述しないといけないと考えた。委員 の「こうだと思う」といった個人的判断はで きる限り避けた。

東電や役所からは2000を超える文書を出 させた。東電の資料を見ると、事故の主因を 津波とし、中間報告書に「安全上重要な機器 は地震で損傷を受けたものはほとんど認めら れない」と明記している。政府事故調も霞が 関各省の官僚がスタッフであり、本当に都合 の悪いところは見せようとしていないと感じ

た。原子力規制当局も「議事録を全部見せて くれ」と言うと見せてくれるが、議事録に入 っていない隠された資料やメモは、こちらが いろいろな資料を検討し見つけて請求しない 限り役所は絶対に出してこない。

「こういうものがあるはずだから見せてく れ」と指摘すると、向こうも断りにくくなる。 行政が抵抗すれば、こちらには国会事故調の 法律で行政文書に対する強制力があるので、 提出せざるを得なくなる。東電は私企業なの で資料提出は断ってもいいのだが、断ればそ のことを全部報告書に書かれるので、しぶし ぶかもしれないが協力してくれた。

役所(行政府)は自分たちの失敗を進んで 認めるわけがないのだから、資料請求に行政 が抵抗したら立法が支援し、もしかなりの不 作為の疑いがあれば司法が動く、というプロ セスが重要になる。それが民主主義の基本で あり「三権分立」の基本だと思う。多くの政 治家や官僚は、このプロセスの大切さを理解 していないのではないか。

一『国会事故調報告書』の本編はファクトベースで書かれたということだが、報告書の最後に委員長と委員からのメッセージがある。 黒川 各委員には1人1人言いたいこともあるのだから、最後にメッセージをお願いした。 一委員長からのメッセージでは、特に「思いこみ(マインドセット)」という言葉を強調している。

日本人は知的レベルの高い人も含めて「霞が関が政策を作るのが当然」と思っているようだが、私はそれも「思いこみだ」と言ってきた。最近、いろいろな大学に公共政策大学院ができてきたのは、少し変わってきた表れかもしれないが、一部は役人の天下り先になっている。従来から多くの国民は、政策は役所にお任せし、代議士は陳情してくれる相手だと思ってきた。それもすべて「思いこみ」にすぎない。三権分立が機能していないのだと思う。

問題は「エリート」の無責任体制

―メッセージの中に「今回の事故の原因は、 日本の社会構造を受容してきた私たちの『思いこみ(マインドセット)』の中にあったのかもしれない」という記述があるが、その社会は行政や国会だけでなく、科学者集団なども 含めたものか。

黒川 大学などもみんな縦割りになっている。 東大は主として東大を卒業した人ばかりが教授になるし、地方の大学を出た人が東大の教授になることは少ない。どうしても日本人の頭の中にはヒエラルキーがある。企業には終身雇用・年功序列で昇進する制度があり、正規と非正規の区別がある。そんな制度は日本以外にはほとんどない。



日本が経済成長していた時に政権党が10年ごとに代わっていたら、政治家の政策立案能力も高くなっていただろう。法案も自分たちで作れるから、霞が関にすべてコントロールされるようなことはなかったかもしれない。民主主義を機能させるには、三権分立へ向けて日常の努力が必要なのだと思う。

メッセージでは最後に「現実から目を背けることなく、私たち1人1人が生まれ変わる時を迎えている、未来を創る子供たちのためにも、謙虚に、新たな日本へと」と書いた。原子力関連の事故は今まで世界中でいくつも起こっている。原子力の事故がいったん起こると大変だから、事故や故障などの経験からIAEA(国際原子力機関)は「必要な対策」についていろいろ決めているのだが、日本はそれ

国会事故調報告書に盛り込まれたフつの提言

(提言) 規制当局に対する国会の監視

国民の健康と安全を守るために、規制当局を監視 する目的で、国会に原子力に係る問題に関する常 設の委員会等を設置する。

提言2 政府の危機管理体制の見直し

緊急時の政府、自治体、及び事業者の役割と責任 を明らかにすることを含め、政府の危機管理体制 に関係する制度についての抜本的な見直しを行う。

提言3 被災住民に対する政府の対応

被災地の環境を長期的・継続的にモニターしなが ら、住民の健康と安全を守り、生活基盤を回復す るため、政府の責任において以下の対応を早急に 取る必要がある。

- ①長期にわたる健康被害、及び健康不安へ対応す るため、国の負担による外部・内部被ばくの継 続的検査と健康診断、及び医療提供の制度を設 ける。情報については提供側の都合ではなく、 住民の健康と安全を第一に、住民個々人が自ら 判断できる材料となる情報開示を進める。
- ②森林あるいは河川を含めて広範囲に存在する放 射性物質は、場所によっては増加することもあ り得るので、住民の生活基盤を長期的に維持す る視点から、放射性物質の再拡散や沈殿、堆積 等の継続的なモニタリング、及び汚染拡大防止 対策を実施する。
- ③政府は、除染場所の選別基準と作業スケジュー ルを示し、住民が帰宅あるいは移転、補償を自 分で判断し選択できるように、必要な政策を実 施する。

[混[4] 電気事業者の監視

東電は、電気事業者として経産省との密接な関係 を基に、電事連を介して、保安院等の規制当局の 意思決定過程に干渉してきた。国会は、提言1に 示した規制機関の監視・監督に加えて、事業者が 規制当局に不当な圧力をかけることのないように 厳しく監視する必要がある。

(場画5) 新しい規制組織の要件

規制組織は、今回の事故を契機に、国民の健康と 安全を最優先とし、常に安全の向上に向けて自ら 変革を続けていく組織になるよう抜本的な転換を 図る。

提言6 原子力法規制の見直し

原子力法規制については抜本的に見直す必要があ

(提言7) 独立調査委員会の活用

未解明部分の事故原因の究明、事故の収束に向け たプロセス、被害の拡大防止、本報告で今回は扱 わなかった廃炉の道筋や、使用済み核燃料問題等、 国民生活に重大な影響のあるテーマについて調査 審議するために、国会に、原子力事業者及び行政 機関から独立した、民間中心の専門家からなる第 三者機関として(原子力臨時調査委員会(仮称)) を設置する。また国会がこのような独立した調査 委員会を課題別に立ち上げられる仕組みとし、こ れまでの発想に拘泥せず、引き続き調査、検討を 行う。

を知っていながら十分に対応してこなかった。 原子力安全・保安院のトップには経産省出 身者がローテーションで来ていたが、それが 原子力の専門家でないことも世界は知ってい た。国内問題だから諸外国はそこまで突っ込 めなかったのかもしれないが、そういう恥ず かしい事例が経済大国、科学技術先進国の日 本にもたくさんあるということを我々は直視 しないといけない。一番の問題は、国全体に

はびこる「エリート」の無責任体制にある。

「謙虚に、新たな日本へと」というところは、 英語版の "Message from the Chairman" で は "We hope this initiative can contribute to the development of Japan's civil society" & なっている。 "Japan's civil society" と書いた のは、1人1人が市民だという意識を持ち、 考え行動するべきということ。日本は「お上 任せ」の人が多く、まだまだ本当の意味での

市民社会ではない。日本語版に「市民社会」 と書かなかったのは、多くの日本人は自分た ちを「市民」だと思いこんでいるところがあ るから。日本語版と英語版の両方を併せて読 めば、メッセージの意味をよく理解していた だけると思う。

医療者に何が求められているのか

一3.11後の日本社会の中で、医療者の役割はどのようなものになっていくと考えるか。 黒川 医師も3.11を機会に変わっていかなければいけない。日本の医師は、政府に頼らないで、自分たちでできることはどんどん実践していくべきだ。

3.11以降、多くの若い人たちが被災地に ボランティアで入ったが、これも新しい日本 をつくるための1つのプロセス。今までのよ うに霞が関と国会さんに頼むのではなく、自 分たちでやれることをやりながら、良い地域 をつくっていく。3.11後の今を新しいこと ができるチャンスと捉え、その中で医療に何 ができるかを考え行動しなければいけない。

これからは高齢社会と生活習慣病が最大の問題になるが、高齢そのものは病気ではないし、生活習慣病も多くは食習慣と運動不足が原因。お金がなくても食べすぎは避けられるし、運動不足ならただ歩くだけでもいい。人間は空腹から食べるのであって、そもそもなぜ1日3回も食べる必要があるのか。私もだいたい朝と昼はヨーグルトかサラダ程度で、基本的には1日1食にしている。太りすぎなことは医師がいなくても分かるし、多くの人は何をすればいいのかも分かっている。ただ、実行できない人が多いだけだ。その意味で、日本の健康保険制度は、今は少し過保護になっているのかもしれない。

医師の対面診療は非常に大事だが、「医師でなければいけないのか」という場面はこれからどんどん増えてくると思う。高齢化が進み、生活習慣病が増え、貧富の差が激しくなり、一方で国の財政状況は厳しくなっている

というのは先進国共通の悩みだ。私たちはお 金よりも「共感する心」をもって、地元、地 域で何ができるか、そして情報技術などをど う使うかを考えなければいけない。

これからは患者情報も提供サイドが電子カルテで持つのではなく、患者1人1人がクラウドコンピューティングで自分のデータを持ち、パスワードを設定して、医師に見せるかどうかは患者自身が決めるという時代に向かうだろう。患者が「この先生ならいい」と判断してデータを見せ、医師はそれを見て検査所見や服薬状況を把握する。そうすれば、重複検査・投薬も減るだろう。そうして1人1人の患者に権利と責任が移っていく。医療というよりも「健康な地域社会づくり」のようなムーブメントになっていき、病院はそれほどいらなくなる。超高齢社会では、むしろ介護などの施設が必要になる。

「医療政策 | よりも 「健康政策 | を

――サプライサイドの視点ではなく、今後は、 デマンドサイドの視点が重要になってくると。 黒川 高齢社会、生活習慣病激増の時代だ。 政府も「医療政策」という言葉を「健康政策」 に変える必要がある。

言葉というのは大事で、「生活習慣病」という言葉も以前は「成人病」と言っていたが、私は「『アダルト・ディジーズ』など外国では恥ずかしくて言えないよ」と指摘していた。「医療政策」と言うから医師や看護師など医療関係者の問題と考えてしまうが、「健康政策」と言えば、「医師、看護師、薬剤師だけの問題ではなく、みんなの健康の問題だ」と

いう方向に国民の意識自体が変わっていく。 「思いこみ」を変えるにはこういったキーワードも重要だろう。

一日本医師会は国民皆保険を堅持すべきというのが一貫した主張だが、皆保険のあり方についてはどう考えるか。

黒川 日本の制度は国民「健康」保険。皆保険制度はいいのだが、生活習慣が原因で肥満になった人にまで公的保険で医療を提供するのかということ。自分で習慣を変えようとする人をどう動かすかが問題であり、糖尿病が増えてきたからといって「糖尿病の専門家を受診し検査しましょう」と言うのは単純すぎる。

医師会は医師免許の更新制度などに主導的に取り組むべきだ。制度設計について政府に相談に行くと、そのためにまた新たな機構をつくるといった話になるので、医師会が主体的に、率先して取り組むべき。時間をかけて制度をつくり、そのメリットが社会に認知されるようになれば、医師が医師会に入るメリットにもなる。

――新しい日本をつくるために、個々の医師 は具体的にどのような行動を起こしていけば いいか。

1人1人が実践し発信すること

黒川 1人1人が良いと考えることを実践し、 地域社会の評価を得て、それをネットなどで 広げていくことが大事だ。

今は大学も、「教育」の場から「学び」の場へと大きく変わってきている。医学教育も同じだ。教授の言うことを聞いていても、5年後には世界が変わり、役に立たなくなるかもしれない。日々の精進こそが大事だ。マイケル・サンデル教授のようなスタイルが急に人気を集めるようになったが、サンデルは何も教えない。答えがない問題を提示して学生に考えさせ、先人の知恵を共有しつつ互いに学んでいる。知的バトルだ。

グローバル世界の変化は急速で、しかも予測できないことが起こる。過去の積み重ねの学問を教えても、学生の役に立つかどうかは分からない。5年前、リーマン・ショックやギリシャに始まる欧州危機が起こると誰が思っていたか。世界は変わり続けている。日本もこのままで行けると考えるべきではない。

高齢社会が進み、生活習慣病が増え、貧富の差が広がり、国の財政が限界に達した現在、医師がやるべきことは何か。国民から見れば、もっと寄り添ってくれる医療職がいればいいわけで、必要なのは必ずしも専門医ばかりではない。各病院は「医師が足りない」と言うが、それなら各地域で病院をオープンシステムにすればいい。開設者の利害だけで考えているのでは、いつまでも発想は変わらない。もっと大きな枠組みで、中長期の、歴史と将来を「さめた目」で見つめる政策の選択肢を考え、実行することが大事だ。



政府に頼らず、 できることを <u>どんどん実践してほしい</u> 例えば、東京の御茶ノ水駅の周辺には大学 病院がいくつもあり、大病院も多い。その中 の1、2カ所をオープンシステムにし、医師、 看護師などが動く、そこが重症患者も最低 72時間は受け入れるという態勢にすれば十 分対応できるはず。発想の転換が必要だ。

今はそういう大きな構想を考えられる人がいない。地域社会でも医師会が自分の立場を離れて率先してデータを示し、次世代のために「専門医はどの程度いれば十分」といった予測を示していいと思う。個々の医師は、自分たちで良いと思ったことをどんどん実践してネットで広げていけばいい。

医師は良いポジションにいる

■ 1人1人が発信していくことが大事だと。 黒川 発信する時も全部日本語で書くのでは なく、せめて1~2割は英語にしてほしい。 難しければ、世界のどこかの誰かに依頼する こともできる。ツイッターに英語で書けば、 外国で日本を助けたいと思っている人からも 助言が来るようになる。

医師というのは独立した職業で、組織にとらわれずに思ったことを実践できる可能性がほかの職業よりもはるかに大きい。自由度の高い職業なのだから、良いと思ったことは地域社会の中で迷わず実践すればいい。その取り組みを地域の病気の人や家族が「いいよね」と思ってくれることが大事なのだから、どんどんネットで発信する、あるいは発信してもらえばいい。

完璧じゃなくてもいいから、とにかく始めること。1人1人が努力して、地域のニーズに合うようにどんどんクリエイティブなことを実践していく。それが本当の意味での「イノベーション」であり、新しい社会的価値の創造なのだと思う。

地域での取り組みを広めて、それをみんな がいいと思ってくれれば政治も動く。地方自 治体も予算を付けてくれる。日本を変えるために、医師は非常に良いポジションにいるのだから、まず始めることが大事。

その時に医師は、地域の看護師や保健師、 薬剤師に対してトップダウンで命令するので はなく、チームの一員として「一緒にやろう」 と呼びかけ役になること。3.11 は各自で発 信して変化へのムーブメントをつくる良いき っかけと考えるべきだ。

医学生に「休学の勧め」

――最後に、将来の医療を担う医学生たちに メッセージを。

黒川 一番に言いたいのは「休学の勧め」。「将来をつくるのは今の若者たちなのだから、日本にばかりいないで、せめて半年は外国に行こうよ、目的は何でもよいのだ」ということ。

中国でもいい、ベトナムでもいい、インドネシアでもいい、アフリカでもいい。実際に行ってみれば、日本の良いところも見つかるし、日本が全然見えていないいろいろな問題も分かる。自分自身も日本がよく見えるようになり、気になるようになる。自分のやりたいこと、心に響くものを見つけるチャンスも増える。英米国の大学も休みがあるたびに外に出ていくことを特に学部生に勧めている。卒業する前に1年休みを取ってもいいから、世界のどこかの社会の現場を見てくることだ。

自分自身のキャリアなのだから、自分が世界の中で何をしたいのかを見つける機会を自分で増やさないといけない。自分で見て、実体験から考える。それしかない。それが1人1人の医師としてのキャリアを作る。その結果、人によっては医師とは別の道を行くという選択をするかもしれない。しかし、世界のどこにいようとも、日本人であることには変わりがない。それがグローバル世界の現実であり、むしろ若者の可能性は広がっていると認識してほしい。 (聞き手:山崎隆志)