



# “こどもと震災復興” 国際シンポジウム2016

～相馬地方の5年のあゆみ～



日時 2016年5月7日<sup>土</sup>～8日<sup>日</sup>

会場 相馬市民会館 大ホール  
福島県相馬市中村字北町51-1

12:30	<p><b>開会</b> 司会 <b>山本佳奈</b> 南相馬市立総合病院 医師  <b>Claire Leppold</b> 南相馬市立総合病院 研究員</p>
12:30-12:55	<p><b>オープニング～狂言「棒縛」～</b></p> <p>プロデュース NPO 法人せんす <b>橋岡佐喜男</b>          出演者 シテ・太郎冠者 <b>野村又三郎</b>          アド・主人 <b>野口隆行</b>          アド・次郎冠者 <b>奥津健太郎</b>          後見 <b>奥津健一郎</b></p>  <p>和泉流狂言方能楽師          十四世  <b>野村又三郎</b></p>
13:00-13:35	<p><b>主催者あいさつ</b>  <b>越智小枝</b> こどもと震災復興 国際シンポジウム 実行委員会 委員長</p> <p><b>あいさつ</b>  <b>Alex Ross</b> WHO 健康開発総合研究センター所長</p> <p><b>来賓あいさつ</b>  <b>今村 聡</b> 日本医師会副会長</p>
13:35-14:50	<p><b>被災地報告</b> <span style="float: right;">4</span></p> <p><b>菅野典雄</b> 飯館村長          原発事故の特異性について</p> <p><b>桜井勝延</b> 南相馬市長          元気な南相馬市を世界に</p> <p><b>加藤憲郎</b> 新地町長          新地町の震災と復興状況</p> <p><b>立谷秀清</b> 相馬市長          震災復興時のヒューマンケア</p>
14:50-15:00	<p>休憩</p>
15:00-17:00	<p><b>基調講演</b> <span style="float: right;">5</span></p> <p><b>Alex Ross</b> WHO 健康開発総合研究センター所長          災害対応と復興の教訓</p>
	<p><b>研究報告【第1部】-こどもと震災復興-</b> <span style="float: right;">6</span></p> <p>座長 <b>長 有紀枝</b> 立教大学教授・難民を助ける会理事長</p> <p><b>森田知宏</b> 相馬中央病院 医師          東日本大震災が相馬地方住民の健康に与えた影響と対策</p> <p><b>安部雅昭</b> 学校法人国際学園 星槎名古屋中学校長          フォロアーチームの活動 ～子どもの PTSD 対策を通じて～</p> <p><b>杉岡麻子</b> 弁護士・日本司法支援センター本部 第一事業部 民事法律扶助第一課長          震災復興と弁護士、そして法テラスの役割</p> <p><b>菊川 穰</b> 一般社団法人エル・システムジャパン代表理事          音楽を通して生きる力を育む:文化芸術による復興、地域創生、国際交流</p> <p><b>渋谷往男</b> 東京農業大学教授・東京農大東日本支援プロジェクト リーダー          東京農大による相馬地域の農業復興支援</p> <p><b>佐藤弘行</b> 相馬双葉漁業協同組合 代表理事組合長          試験操業の取り組みについて</p>

9:00	<b>開会</b> 司会 <b>山本佳奈</b> 南相馬市立総合病院 医師 <b>Claire Leppold</b> 南相馬市立総合病院 研究員	
9:00-9:10	<b>開会あいさつ</b> <b>北川正恭</b> 早稲田大学 名誉教授	
9:10-10:30	<b>研究報告【第2部】-放射線の健康影響-</b> 座長 <b>鈴木真一</b> 福島県立医科大学 甲状腺内分泌学講座 主任教授 <b>志村浩己</b> 福島県立医科大学 臨床検査医学講座 主任教授 福島県県民健康調査「甲状腺検査」の経過報告 <b>Gerry Thomas</b> インペリアルカレッジ・ロンドン腫瘍外科学講座 甲状腺スクリーニング - 世界の動向 <b>越智小枝</b> 相馬中央病院 内科診療科長 災害が学童および高齢者へ及ぼしうる運動器への健康影響 <b>坪倉正治</b> 相馬中央病院 内科医・南相馬市立総合病院 非常勤医 相馬地方の外部被ばくと内部被ばく	7
10:40-12:10	<b>研究報告【第3部】-震災・原発事故の社会的影響-</b> 座長 <b>及川友好</b> 南相馬市立総合病院 副院長 <b>Peter Johnston</b> IAEA 核物質安全管理部門長 地域社会で子供達をどう守るか？ <b>野村周平</b> インペリアルカレッジ・ロンドン公衆衛生大学院 疫学統計教室 博士課程 福島における原発事故後の避難と健康リスク <b>早野龍五</b> 東京大学大学院 理学系研究科 教授 福島の放射線防護 - 若い世代に力を	8
12:10-13:30	<b>ランチョンセミナー</b> （会場：相馬市千客万来館）	8
13:30-14:50	<b>基調講演</b> 座長 <b>渋谷健司</b> 東京大学大学院 医学系研究科 国際保健政策学 教授 <b>野崎慎仁郎</b> WHO 健康開発総合研究センター上級顧問官 災害対応と復興の教訓 <b>Claire Leppold</b> 南相馬市立総合病院 研究員 東日本大震災後の新生児健康調査	5
14:50-15:00	休憩	
15:00-17:00	<b>パネルディスカッション</b> コーディネーター <b>渋谷健司</b> 東京大学大学院 医学系研究科 国際保健政策学 教授 パネリスト <b>Gerry Thomas</b> インペリアルカレッジ・ロンドン腫瘍外科学講座 <b>Peter Johnston</b> IAEA 核物質安全管理部門長 <b>野崎慎仁郎</b> WHO 健康開発総合研究センター上級顧問官 <b>鈴木真一</b> 福島県立医科大学 甲状腺内分泌学講座 主任教授 <b>立谷秀清</b> 相馬市長 <b>桜井勝延</b> 南相馬市長 <b>Claire Leppold</b> 南相馬市立総合病院 研究員 <b>山本佳奈</b> 南相馬市立総合病院 医師 <b>鉾建千佳子</b> 相馬市PTA	
17:00	<b>閉会あいさつ</b> <b>坪倉正治</b> こどもと震災復興 国際シンポジウム 実行委員会 事務局長	

**菅野典雄**  
飯館村長



## 原発事故の特異性について

災害には、地震から津波、台風、噴火等があるが、原発事故による被災は、他の災害と全く異質である。その一つに、他の災害は、いずれゼロからスタートしようとなるが、原発災害はゼロに向かって長い期間、世代を超え、不安と闘いながら、土地の汚れによる生活苦と向き合っていかなければならない。二つ目には、それ故、子どもを持つ親はふるさとへ帰らないという特殊性がある。リスクコミュニケーションを進める中で、1ミリシーベルトの呪縛をとることではないかと私は思っている。安全か安全でないかの境目は、線や点ではないのである。

**桜井勝延**  
南相馬市長



## 元気な南相馬市を世界に

大地震、大津波、原発事故の世界史的災害の中で市民の命を守ることの難しさと向き合い続けてきた南相馬市。地域が分断された中での再生に向けて連続する挑戦の日々。子どもたちが戻れる環境づくりを進める中で地域が再生しつつある。世界に向けて南相馬市の元気を発信したい。

**加藤憲郎**  
新地町長



## 新地町の震災と復興状況

東日本大震災から5年が過ぎ、最優先課題だった住まい再建事業がほぼ完了し、被災した住民は、新しい生活をスタートしている。

町内の農地は約7割復旧し、生活する上での交通インフラはほとんど回復。今では、高速自動車道も全線開通し、津波で流されたJR常磐線も今年の12月には再開通する予定であり、新しい駅を中心とする街並み形成を進めている。大津波によって私たちの町は大きな被害を被ったが、これを契機に新しい復興計画のもと、町民一体となって新しいまちづくりに取り組んでいる。

**立谷秀清**  
相馬市長



## 震災復興時のヒューマンケア

「次の死者を出さない」ことを念頭に、被災された方々の生活再建を最優先課題に取り組んできた。直後の孤立者救助と避難所での健康医療体制の確保。次に災害関連死。中長期的には、仮設住宅入居後の経済的・精神的要因による自殺防止と孤独となった高齢者等の孤立死対策。同時並行で原発事故に伴う放射能対策は、特に子どもたちに対する全員の内部被ばく、外部被ばく検査は、丁寧かつ徹底した対応を基本とし継続中である。



## 基調講演

座長

### 渋谷健司

東京大学大学院  
医学系研究科  
国際保健政策学教授



### Alex Ross

WHO  
健康開発総合  
研究センター  
所長



### 野崎慎仁郎

WHO  
健康開発総合  
研究センター  
上級顧問官



### 災害対応と復興の教訓

自然災害、感染症アウトブレイクその他の災害はここ 10 年、いや、100 年の間、増加の一途にある。熊本の地震やエボラ出血熱のアウトブレイクなどは記憶に新しい。これらが人命や経済に与える影響は甚大である。世の中には備え、対応し、そして乗り越えなくてはならない「ハザード」—洪水、地震、火山の噴火、台風、熱波や寒波、あるいはもっと稀な例として化学物質や放射性物質の汚染など—は様々あり、時にそれは認識されていないことすらある。感染症のアウトブレイク—インフルエンザ、エボラ、ジカ熱、デング熱、中東呼吸器症候群コロナウイルス(MERS-CoV)、チキンゴニア、多剤耐性結核など—もまた、海外渡航者の増加、人口増加、都市化、突然変異による動物からの感染などにより増加の一途にある。これらすべてが健康安全にかかわる問題なのである。

これらが引き起こす総合的な被害は甚大であり、時に弱者(高齢者、障がい者、子供、経済弱者など)に集中する。中でも最も無視されがちな領域は、このような大災害の生存者における長期的な心理社会的影響である。我々は阪神淡路大震災、その 20 年後のここ、相馬市も影響を受けた東日本大震災、あるいはニュージーランド、中国、ネパール、ミャンマーなどの各地でそのような健康被害を目撃してきた。より良い防災対策、災害対策、災害復興や長期的計画立てるためには、このような地域間での教訓を共有することが必要である。そしてそれは、熊本やその周辺地域にとっても有効であろう。

国内外において、WHO はエビデンスを集約し、国々の援助となるツールの作成、災害の影響のモニタリング、そして要請に応じて様々な国や地域

を援助する協力体制の提供などを行ってきた。WHO 神戸センター(WHO 健康開発総合開発研究センター)は、WHO の様々な協力団体や WHO のその他の部署と協力して、都市における健康危機や、災害における心理社会的な影響についての教訓を集約してきた。

国際保健規則(IHR、2005)のような条約や、仙台防災枠組のようなフレームワークは各国が健康危機を—それが生物・化学・原子力のいずれであっても、あるいはすべてのハザードに共通した行動であっても—認識、分類し、対応するために役立つものである。機関間常設委員会(IASC)や、WHO が監督する地球規模感染症に対する警戒と対応ネットワーク(GOARN)、緊急被災者医療準備ネットワーク(REMPAN)などは、対応期における支援を行う。

何をすべきで、何をすべきでないのか。その知識は日々蓄積している。すべての国や地域の災害対策、災害復興の根底に必要なものは、健康システムの強化、想定外のリスクに対する対処がある。多くの行政機関は災害という稀で想定外の事態における差し迫ったニーズを十分認識できていない。緊急事態における物資の確保、計画、総合的な対応を行うためには、国内外の健康ガバナンスの重要性を認識することが鍵である。多くの関係者や行政部署に興味を持ってもらうことが重要であるが、時に困難である。災害時、特に感染症の際には恐怖が問題になる。それに加え、東日本大震災でも明らかになった通り、災害後の公衆衛生的ニーズは感染性疾患から慢性疾患を持つ高齢者への継続的ケア、障がい者のケアや、被災者および援助者の心理社会的影響のケアへとシフトしつつある。

最大の教訓は、地域社会が実際に行っていることから得られる。このシンポジウムは、相馬から生まれたイノベーション、およびそれを他へ応用するための最良の方法を共有する良い機会となるだろう。

### 東日本大震災後の新生児健康調査

母体と新生児の健康は、公衆衛生上、重要な要素である。過去の災害の後、被害に遭った母体より出生した新生児において、低出生体重や早産の割合が増加することが、報告されている。しかし、東日本大震災と福島第一原子力発電所事故が、母体と新生児の健康に与えた影響については、ほとんど情報が無い。今回の発表において、私たちは、南相馬市立総合病院において、2008~2015 年にかけて出生した全ての新生児に関して、先の震災による影響を明らかにするために、出生時の健康状態を評価した。私たちの研究結果は、新生児の健康状態が、震災前後で大きな変化がなかったこと、加えて、母体の避難や福島県産食品に対する忌避感が、新生児の健康に大きな影響を与えないことを示唆している。これは、過去の災害で得られた知見を鑑み際に予想外の結果であり、発表では、その考えられる理由を考察したい。さらに、発表の最後において、子供がいる母親や家族、研究者、さらには、一般の人々に対して、今回の研究から得られるもの、そして、今後さらに研究を深めるべき分野を示したい。

### Claire Leppold

南相馬市立総合病院  
研究員



## 研究報告【第1部】 -こどもと震災復興-

座長

### 長 有紀枝

立教大学教授  
難民を助ける会理事長



### 森田知宏

相馬中央病院 医師



#### 東日本大震災が相馬地方住民の健康に与えた影響と対策

震災による相馬地方住民への健康影響を評価するため、相馬市・南相馬市における2006年以降の全死亡率、がん死亡率の推移を調べた。10万人あたりの年齢調整死亡率は2006年の男性599人、女性329人に対し、2014年は男性523人、女性302人であった。年齢調整がん死亡率は、2006年に男性184人、女性100人に対し、2014年に男性166人、女性86人であり、いずれも明らかながん死亡の増加傾向は認めなかった。その一方で地域の高齢化は加速し、慢性疾患を含む健康対策の重要性は高い。相馬市での長屋対策を中心に、高齢者の健康対策に関する現状を報告する。

### 安部雅昭

学校法人国際学園  
星槎名古屋中学校長

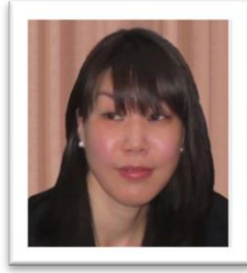


#### フォロアーチームの活動 ～子どもの PTSD 対策を通じて～

NPO法人相馬フォロアーチームは相馬市と星槎グループ等が協力し、津波被害にあった小学校2校と中学校2校に対し、スクールカウンセラーを派遣し、PTSD対策を行うことを目的として2011年5月に設立された。重要なことは継続的で一貫性を持ち、チームとして活動し、緊急時の対応も可能な支援体制にある。震災によるストレスは大きい、その体験があるからこそ成長できたと思えるよう、教育現場での心のサポートについて報告する。

### 杉岡麻子

弁護士  
日本司法支援センター  
本部 第一事業部  
民事法律扶助第一課  
課長



#### 震災復興と弁護士、そして法テラスの役割

震災後、弁護士は、法律相談活動、事件の受任、立法提言活動などを行い、被災者の生活再建を支援する。震災特例法が成立したことで、費用の面で、弁護士の支援を受けやすくなった。

福島県では、震災後、原発事故をめぐる損害賠償請求の他、離婚や、家庭をめぐる事件が激増している。法律相談の件数も増え続けており、今後も、複雑化した問題への相談、受任等の対応が必要である。

### 菊川 穰

一般社団法人  
エル・システムジャパン  
代表理事



#### 音楽を通して生きる力を育む

##### ～文化芸術による復興、地域創生、国際交流～

一般社団法人エル・システムジャパンは相馬市との協力協定に基づき、「音楽を通して生きる力を育む」事業を実施している。既存の部活動支援として始まった活動は、現在では市内5～17歳の総勢150人の子どもたちから構成される相馬子どもオーケストラ&コーラスを中心に、邦楽、雅楽、鼓笛隊等の分野を含めた小学校での授業支援へと多岐に渡っている。文化庁補助金もあり、2014年4月からは市の事業として予算化、昨年末より、エル・システム指定ふるさと納税も始まっている。

### 渋谷往男

東京農業大学教授・  
東京農大東日本支援  
プロジェクトリーダー



#### 東京農大による相馬地域の農業復興支援

この講演では東京農業大学による相馬市およびその周辺地域の農業復興に対する支援活動を紹介する。本学は実学主義を旨としており、東日本大震災からの農業復興支援は大学としての大きな使命と考えている。具体的な支援活動として、農家の営農意向調査、津波被災農地の除塩手法、農地の放射性セシウムの除去、農地一筆ごとの詳細な放射能測定、昆虫類を使った放射能モニタリングシステムという5つのテーマを紹介する。

### 佐藤弘行

相馬双葉漁業協同組合  
代表理事組合長



#### 試験操業の取り組みについて

相馬双葉漁協は、操業海域が福島第一原発を含む福島県海域の北半分を占めている。東日本大震災の大津波により港湾施設は漁協の事務所を含めて壊滅的な被害を受けるとともに、福島第一原発事故の影響から福島県海域での操業は自粛することに決定された。魚を獲ることができない日々が続く、漁業者だけでなく水産加工業者・仲買業者も息絶え絶えの状況になり、「このままでは福島の漁業の灯が消えてしまう、何とかしなくては、」ということから、平成24年6月22日より底曳船6隻でモニタリング調査結果に基づき安全性が確認されたタコ2種類、つぶ貝1種類の試験操業を開始した。平成28年3月現在では対象魚種を72種類まで拡大している。

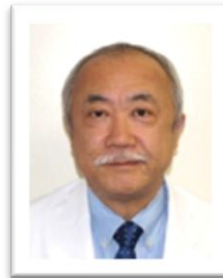


## 研究報告【第2部】 -放射線の健康影響-

座長

### 鈴木眞一

福島県立医科大学  
甲状腺内分泌学講座  
主任教授



### 志村浩己

福島県立医科大学  
臨床検査医学講座  
主任教授

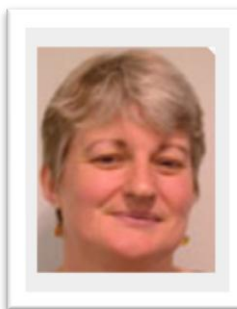


#### 福島県県民健康調査「甲状腺検査」の経過報告

福島第一原子力発電所事故により引き起こされた放射能汚染は、福島県民にチェルノブイリ原子力発電所事故後と同様の小児甲状腺癌多発への憂慮をもたらした。それに対応するため、日本の関連7学会に所属する全国の医療関係者や研究者の全面的協力のもと震災時18歳以下の全県民約36万人に対し福島県民健康調査「甲状腺検査」が震災の約半年後に開始され、2016年5月から3回目の検査が行われようとしている。本報告ではこれまでの甲状腺検査の経過とその途中結果を報告させて頂くとともに、甲状腺癌の特質を概説し、甲状腺検査と甲状腺癌に関して理解を深めて頂く一助としたい。

### Gerry Thomas

インペリアルカレッジ・  
ロンドン腫瘍外科学講座



#### 甲状腺スクリーニング - 世界の動向

福島県県民健康調査の一環としての甲状腺の超音波検査(TUE)は、既に膨大なデータを蓄積している。しかしこのデータは、他の科学者や報道陣に正しく解釈されるべく筋道立てて報告されなくてはならない。よくある傾向として、データ収集の方法を考慮せずに、TUEのデータと同年代の小児甲状腺がんのデータを比較することがある。その結果、福島の事故以降、甲状腺がんの発症率が急増していることを示唆するようなタイトルの報道へともつながる。しかし、実際のところ、この増加は放射能よりもむしろスクリーニング効果によるものである。福島の事故後の甲状腺がんは、症例の年代分布、病理形態学的あるいは分子生物学的な特徴において大きく異なる。さらに、最近のデータによれば、チェルノブイリの後の甲状腺がんが急速進行性であるという報告には疑問が持たれている。これは、患者の予後を損なうことなく最適な手術の時期を待つことができる可能性があることをも示している。

### 越智小枝

こどもと震災復興  
国際シンポジウム  
実行委員会 委員長

相馬中央病院  
内科診療科長



#### 災害が学童および高齢者へ及ぼしうる運動器への健康影響

福島のトリプル災害による健康被害は放射線被害にとどまらず、長期避難、風評被害、放射線に対する恐怖、失業などに伴う様々な間接的健康被害を及ぼし得る。特に子どもや高齢者の身体能力への影響が懸念される。本発表では福島県の小学生の震災前後のスポーツテストの結果、および震災後の相馬市仮設住宅の住民の運動器テストの結果に基づき、避難や放射線に対する恐怖心が運動器に与える影響を議論する。

### 坪倉正治

こどもと震災復興  
国際シンポジウム  
実行委員会 事務局長

相馬中央病院 内科医  
南相馬市立総合病院  
非常勤医



#### 相馬地方の外部被ばくと内部被ばく

相馬地方では震災後早期より、ホールボディカウンターやガラスバッジを用いた内部・外部被ばく検査が継続的に行われている。被ばく量は年々低減傾向であり、2016年現在、ほとんどの小児の年間追加被ばく線量は1ミリシーベルト以下を達成し、海産物を含めた食品の安全性も高い。その一方で、放射線に対する不安や偏見は根強く、継続的な個別対応と検査体制の維持、放射線教育は非常に重要である。これまでの放射線対策と今後の課題について報告する。

## 研究報告【第3部】

### -震災・原発事故の社会的影響-

座長

及川友好

南相馬市立総合病院  
副院長



Peter  
Johnston  
IAEA  
核物質保全  
管理部門長



#### 地域社会で子供達をどう守るか？

放射線防護の国際的な体制構築は、まず UNSCEAR によって取りまとめられた科学的な調査結果に基づいて作成され、次にこの枠組が決まると、ICRP からの勧告案が作成され、最後は IAEA によって安全基準が作成される。子供への放射線被曝からの防護において、この体制下では異なる機関は緊密に連携している。子供の放射線による被害からの防護においては、地域社会の枠組み内で行う必要がある。大人に比べて子供についてはより詳細な科学的な調査報告があるが、子供は大人より、放射線被曝により感受性が高い。そのため、放射線被曝リスクの評価において、子供への被曝総量が、健康被害評価を行う上でしばしば基準として使われる。

福島第一原発事故の放射性物質により被災した地域の状況は、放射線防護の国際的な体制下での評価では、“現存被曝”に分類されるため、被曝からの防護は、防護の基本原則（悪益より有益を優先）と防護の適正化（被曝を最小限に止める）に従い対策を立てる必要がある。基本原則に従い防護対策を作成する際には、その地域が直面しているすべての被害を勘案する必要がある。なぜならば放射線被曝の問題だけが、被災地では常に最優先する課題ではない場合があるからである。この点を一番理解し易い例として、子供への医療放射線被曝における健康リスク評価が挙げられる。子供への医療被曝によるがん発症リスクの評価は現在多くの調査研究が進行中である。疫学的調査の結果は解釈が難しく、また結果は必ずしも一致しない。しかしながらこれらの結果から、CT スキャンを子供が受けると、1000人に1人はこの医療被曝によりがんが後年発症するという結果であった。しかしながら多くの場合は CT スキャンによる画像診断をしないことで見落とされる疾患による発症リスクに比べると、この CT による発症リスクは小さい。CT スキャンを受ける両親は放射線被曝を受けるという事で心配かもしれないが、様々なリスクのバランスを考えて子供にとって何が最善か考える必要がある。

一旦放射線防護の基本原則に基づき、防護のための放射線の測定システムが完成したら、次のステップは防護の適正化である。医療の世界では、放射線測定や検出は最新の機器や技術が使われる。被災地周辺地域では、正常な生活を送るために必要な各地域での放射線測定は、被曝量を抑えるためにとても重要な事である。それぞれの自治体はそれに必要な助言や放射線測定のための制度を確立するために支援が必要であるが、IAEA は様々な活動やプロジェクトを通じて支援を行っている。

野村周平  
インペリアルカレッジ・  
ロンドン公衆衛生大学院  
疫学統計教室  
博士課程



#### 福島における原発事故後の避難と健康リスク

防災対策を考える上で、避難に伴う健康影響は重要な課題である。2011年の福島原発事故後、10万人を超える住民が原発周辺から避難し、結果として多くの避難民が死亡・疾病リスクに対して脆弱な環境に置かれることとなった。

原発から10-40 km 圏に位置する南相馬市及び相馬市における原発事故後の避難に伴う健康影響（死亡及び慢性疾患）のデータを用い、大規模避難に対する初期及び長期的な対策に関する教訓や課題を紹介する。

早野龍五  
東京大学大学院  
理学系研究科教授



#### 福島の放射線防護 - 若い世代に力を

はじめに BABYSCAN による福島の乳幼児の内部被ばく測定結果を説明した後、高校生と共に行った D-シャトル計画について報告する。

2014年に立てられた D-シャトル計画は、福島、その他の国内、フランス、ポーランド、ベラルーシで暮らす高校生の個人線量を比較したもので、200人以上の学生・教師が参加した。この結果、福島県の居住区域やベラルーシの個人の外部被ばく線量は、その他の地域の値から推定される年間自然被ばく線量の予測範囲内に留まることが明らかに示される。

### ランチョンセミナー（昼食会）のご案内

こどもと震災復興 国際シンポジウム2016では、参加者を対象としたランチョンセミナー（昼食会）を開催いたします。相馬地方の海産物など地場産品を使用した海産物のカレーや青海苔の味噌汁、相馬牛ジューシーメンチをご用意しております。また、会場では、震災復興への歩みや相馬地方の取組み等を紹介するパネルを展示しておりますので、是非ご覧ください。

◆日時 5月8日(日)12:10~13:30

※震災復興パネルの展示は、下記のとおり行っております。

5月7日(土)12:00~17:00 / 5月8日(日) 9:00~17:00

◆会場 相馬市千客万来館

◆参加費 無料

◆その他 会場にて原材料の表示を行います。食物アレルギーをお持ちの方は充分ご注意ください。