

第2回長崎大学高度安全実験(BSL-4)施設設置に関する有識者会議 議事要旨

- 1 日時 平成27年4月1日(水) 17:00~18:30
- 2 場所 長崎大学グローバルヘルス総合研究棟4階 中セミナー室2
長崎大学東京事務所(TV会議)
- 3 出席者 10名
加藤史子、西條政幸、滝順一、寺島実郎、朝長万左男、濱田篤郎、福崎博孝、
蒔本恭、宮崎辰弥、山下肇
- 4 列席者
長崎大学：片峰茂、調漸、森田公一、宮崎泰司、深尾典男、嶋野武志、堀尾政博
(オブザーバー)
長崎県：福祉保健部医療監・大塚俊弘、医療政策課課長補佐・出田拓三、医療政
策課係長・竹野大志
長崎市：企画財政部都市経営室長・原田宏子、都市経営室主幹・古賀陽子、都市
経営室係長・井上琢治、市民健康部地域保健課長・高木規久子
その他オブザーバー
- 5 構成員の紹介
今回から出席の滝委員から自己紹介があった。
- 6 議事
BSL-4 施設の必要性・安全性について
(1) 前回の会議での委員からのご質問に対する回答(公開)
長崎大学から資料2に基づき説明があった後、概ね次のような質疑応答があ
った。(※ ○は出席者またはオブザーバー。△は事務局の長崎大学)
○ 前回、国立感染症研究所(以下「感染研」)のBSL-4施設について、なぜ
稼働できていないのかわかれば教えて欲しいとのことであったと思うが、如
何か。
○ 追加の配付資料に基づき、昭和56年にBSL-4施設が建設されてからこれ
までの住民説明会の実施状況等について説明があった。
(2) 討議(非公開)
○ 質問5に対する「説明」の中に、「クリミア・コンゴ出血熱ウイルスのよ
うにマダニに噛まれることによって媒介されるものもありますが、それ以外
のものは空気感染することはありません。」との記載があるが、クリミア・
コンゴ出血熱ウイルスは空気感染するのか。
△ クリミア・コンゴ出血熱ウイルスも空気感染はしない。表現が分かりにく
いので修正したい。
○ 感染研のBSL-4施設が稼働できていない理由は、施設に不備があるためな
のか、それとも住民説明が不十分であったことによる感情的なものなのか。
○ (上記質問への回答) 稼働していない理由は、施設に不備があるというこ
とではない。稼働していないのは、地域住民が稼働に反対している事実はある
が、単にそれが理由ではなく、地域住民に対して十分な説明がなされない
中で施設が建設されたため、地域住民の理解が得られない状況になり、厚生
労働省(旧厚生省。感染研を含む。)が実験延期を決定したことが理由である。
○ 実験延期が決定されてからは地域住民へのアプローチはなかったのか。

- （上記質問への回答） 厚生労働省および感染研はBSL-4施設の稼働の必要性を認識している。地域住民への説明会や施設の見学会の実施などの努力は続けていたが、施設稼働には至っていないのが現状である。
- 感染研の施設稼働が先ではないか。今後、地域住民の理解が得られ、施設稼働となった場合でも長崎大学にBSL-4施設が必要であると考えているのか。
- （上記質問への回答） 研究や若手の人材育成・教育に関しては感染研においてもとても重要な課題であると認識されている。しかし、大学においては研究の実施および人材育成は重要なミッションであり、感染研の施設が稼働したとしても長崎大学にBSL-4施設を作ることは重要である。
- テロ対策のため、感染研では職員の身元調査は行っているのか。また、長崎大学ではどう考えているのか。
- （上記質問への回答） 感染研では、現時点では施設が稼働していないため身元調査は行っていない。稼働した場合の施設で働く者や作業する者の基準は既に作っているが、身元調査や宗教等についてまで踏み込むことはその基準には含まれていない。
- そういう考え方は国際的に甘すぎると批判を受けることはないのか。
- （上記質問への回答） 施設で働く者の資格は米国とそれ以外の国とで違っており、米国に合わせる必要があるかどうか議論する必要がある。今のところ所属長等から推薦状を求めたり、施設側でもよく見極めたりする必要がある。
- △ 国内については感染研等の現状を確認し、整合性を図る必要があると考えている。また、海外のコントロールがどうなっているのか調査を行い、大学として結論を出したいと考えている。テロ対策については、本会議と並行しながら情報を集めて検討していきたい。
- 今長崎大学で考えているテロ対策について、話せる範囲で教えて欲しい。
- △ 先月から、関係省庁等との打ち合わせを開始した。
- 質問3に関連して、施設は坂本キャンパスの何処に建設予定なのか。熱帯医学研究所の直ぐ傍に住宅が隣接しており、キャンパスの中央付近に建設するなどの配慮があれば、地域住民の不安も減るのではないか。
- △ 設置場所については、今月開催予定の学内の設置検討委員会で審議予定であり、同委員会の了承を得てから次回の会議で議論していただきたい。
- 地域住民が反対している理由は、住居から近いからなのか、BSL-4施設の本来持っている危険性を理解した上でのものなのか。
- △ BSL-4施設の設置について、総論は賛成であるが街中に作ることに反対している方が多いのではないかと考えている。
 次回は、会議の前に設置予定場所と病院の第一種感染症指定病床の見学を実施させていただきたいと考えている。なお、長崎に来られない方のために、テレビ会議でもある程度分かっていただけのような工夫をしたい。
- 長崎大学に設置予定のBSL-4施設は、人材育成・専門家養成のために非常に重要であり、一義的には診療を目的としたものではないという認識を得たが、パブリックアクセプタンスの前提が誤解を解いて事実認識を踏み固めることであるため、筋道を説明できる準備が大切である。
 病原体の運搬について、その流れを明確に説明すべきである。本日の資料では、公安委員会に運搬日時、経路などをあらかじめ届け出て、マニュアルに従って運搬すると記載してあるが、パニック状態の中でのシミュレーショ

ンはしっかりできているのか。実行可能なシミュレーションとマニュアルを明確にすることがパブリックアクセプタンスにとっても重要ではないか。

長崎の活性化にもつながるといふ論点からの記載もあるが、本会議で検討しているのは「安全」であって、その記載は必要ないのではないか。

なぜ長崎大学なのかについて、長崎大学が戦前から蓄積してきた実績（熱帯感染症に取り組んできたプロセス）から感染研とともに日本の西の地域に専門家教育機関が必要だというロジックがポイントになってくるのではないか。

- 今の質問については、次回説明できるところは説明をお願いしたい。
- 質問7の病原体等を運搬するプロセスの「説明概要」に「疑い患者の検体については、検体中に病原体が含まれているかどうかわからない状態ですが、病原体の運搬と同様に扱うこととなります。」との記載があるが、病原体が含まれているかどうかわからない状態は病原体ではなく感染症法の適用は受けないので、病原体が含まれていることを前提とした安全なパッケージングと輸送を行う必要はあるが、公安委員会に届け出る必要はない。
- △ 誤解を招く記載になっているので、訂正させていただきたい。
- △ エボラ出血熱の1例目の疑い例の時も、患者検体は警察車両に先導されて運搬されており、社会的な状況の中で適切な方法を勘案すべきあり、臨機応変に対応できる仕組み作りが必要であると考えている。
- BSL-4施設の設置予定場所と病院の第一種感染症指定病床は同じキャンパス内にあるのか。同じキャンパス内であれば、BSL-4施設には患者は来なくても病院の第一種感染症指定病床には患者が来るので、施設と病院は組織が違うと大学が説明しても、外部からは一緒に見えるので誤解を招かないように説明しておく必要がある。
- △ これまでの説明で誤解が多かったのが、医学部の基礎系がある坂本キャンパス1にBSL-4施設を設置することのメリットの1つとして、少し離れたところにある坂本キャンパス2の病院の中に第一種感染症指定病床があることを強調していたため、BSL-4施設で臨床もやるのかという誤解があったものと思われる。BSL-4施設と第一種感染症指定病床は近くにはあるが、別のガバナンスを持った別組織である。
- 救急医療用ヘリコプターは日没までしか輸送できないが、自衛隊の特別輸送ヘリコプターは夜間でも少々の悪天候でも輸送してくれる。現実には離島から大村に輸送しているのはほとんどが自衛隊の特別輸送ヘリコプターであると聞いている。したがって、輸送体制の検討にあたっては、自衛隊などの関与についても検討していいのではないか。
- △ 今のところBSL-4施設は国立大学法人長崎大学の敷地の中に設置することを考えているため、ガバナンスは学長にあるが、テロ対策や輸送の問題等については、文部科学省だけではなく、厚生労働省等の国の関係省庁等との密接な打合せが必要であると考えている。
- 長崎大学のBSL-4施設の機能、その必要性については理解できた。国際化の時代にあって是非設置していただきたいと考えているが、実現するためには住民の同意が必要不可欠であると考えている。長崎大学としてはどこまで住民の同意を得ることを考えているのか。
- △ 住民の同意が必要であることは、日本学術会議からも指摘を受けており、最大の案件であると考えてきた。昨年12月に長崎市議会及び長崎県議会

に対し「長崎大学における感染症研究拠点の早期整備を求める請願書」と「同要望書」を提出し、圧倒的な多数で同意を得て、それぞれの議会から県と市に対して、長崎大学の要請に応じて設置を前提に前向きに検討するよう働きかけていただいております。現在、長崎県、長崎市及び長崎大学による協定締結に向けて準備を行っている。

調印後は、三者が設置に向けて前向きに検討するためのテーブルについて、そこで本日のように何が必要か、どういうことをクリアすべきか等の議論を積み重ねることになる。

このような取組は稼働するまで行うし、稼働してからも行うことを考えており、一つ一つステップを踏みながら積み上げていきたいと考えている。

- カナダと米国での合意形成事例の説明が記載されているが、参考になるようなことはなかったのか。
- △ 「地域の方々と率直な意見交換ができる素地を醸成し、その体制を維持・発展させることで、稼働に向けた準備が整った。」と論文に記載されている。長崎県、長崎市及び長崎大学との三者協議においても、住民に対する情報の透明性の確保、住民の意見の取り入れなども重要な課題になると思われるので参考にしたい。この論文の著者等に話を聞くなど、参考までにもう少し詳しい情報を得ることも必要であると考えている。
- 海外事例が稼働までに6～8年かかったと言うことであったが、長崎大学はどのくらいの期間を考えているのか。
- △ 既に本学では5年間議論を行っているが、今後、基本設計、実施設計、工事期間等により最速で平成31～32年頃までかかると考えている。したがって、通算すれば、約10年になる。
- 「極微量」と記載されているが、どのくらいの感染力を持っているのか、一般の人がわかるような表現に置き換えられないのか。
- △ リスクの大きさがわかるように画像を利用するなど適切な表現を検討したい。
- 本日の資料2をグレードアップし、一般の人が理解できるような表現にすることを考えて欲しい。

(3) 次回の開催予定について

次回の開催予定：平成27年5月18日（月）17時から

（その前にBSL-4施設の設置予定場所や長崎大学病院内の第一種感染症指定病床の見学を実施する予定。）

<議事内容>

今回積み残した部分と設置予定場所、情報公開・運営体制について

議長から、次回の本会議開催までに時間があるので、列席者を含め、質問事項があれば事務局の長崎大学へ書面で提出願いたい旨依頼があった。

また、長崎大学から、関係する連合自治会長及び自治会長には、本日の議事内容を整理したうえで後日報告に伺う予定であり、その際に質問や意見を受け付ける予定である旨の説明があった。

以上