

委員からの質問・意見への回答（これまでに議論を終えていないもの）

（資料の見かた）

- 各委員が出された質問・意見は四角囲いの中に記入しています。
- 四角囲いの下に、長崎大学等の回答を書いています。
- 回答者としては、長崎大学となっています。

目 次

【第29回地域連絡協議会 資料4】

（2） 梶村 龍太 委員提出	3
（4） 神田京子・道津靖子委員 提出	9

(2) 梶村 龍太 委員提出

高谷副会長からの意見と質問を提出します。

2019年12月30日
平野町山里自治会副会長 高谷智

サル由来Bウイルス感染事故、他について

新聞やテレビ等で報道がなされていた、鹿児島市にある医薬品開発受託・研究会社「新日本科学」の動物実験施設で起きたサル由来Bウイルスの感染事故について、意見と質問を述べる。

なお本件経緯については、11月29日付長崎新聞の記事がより詳しい内容を報じていたの
で、同記事を添付する。

1. 事故経緯に関する疑問点

① 何故11月まで確定診断がなされなかったのか？

感染した技術員は今年2月に頭痛・発熱の症状。その後『脳炎』の症状が長引いたため、8月末に鹿児島大病院に入院。検査の結果11月に感染が確認されたという。
技術員は新日本科学の動物実験施設に勤務、実験に従事しているのだから、『脳炎の』症状が長引いた時点で何らかの動物からの感染を疑って、しかるべき医療施設で検査を行うべきだったのではないか。
そうすれば、より早く確定診断がなされ、『初期症状から診断に9か月』という期間を要することはなかったのではないか。

② 症状等、情報提供はなされないのか？

新日本科学はプライバシーを理由に当該技術員の症状を明らかにせず、「容体は安定している」とだけ説明している。
個人のプライバシー保護が必要な事は理解できるが、今回の事故を受けて、周辺の住民は不安を感じているのではないだろうか。最低限の適切な情報提供は行われなければならないのではないだろうか。

③ 立ち入り調査の結果は問題無し、原因不明、しかし施設は停止せずとは？

鹿児島市と厚生労働省、国立感染症研究所は11月21、22日の2日間、施設に立ち入り調査を行ったが、管理に問題はなかったという。
一方、新日本科学は防護服の強化などで感染症対策を進めており、「さらなる厳重な管理体制を敷き再発防止に全力を尽くす」としている。
それでは、何が原因で感染事故は起こったのか？結果として、企業とその実験施設についての責任は問われないという事なのか。
まず企業として行うべきは徹底した原因究明であり、それが明らかになったら、具体的かつ実効性のある再発防止策を監督行政機関に提出することなのではないか。
そしてその間は、施設の稼働を停止すべきではなかったか。
厚労省、鹿児島市の各行政機関も新日本科学に対して、そのような指導を行わなかったのだろうか。
今回、法令上の問題がなかったとしても、企業の社会的責任という観点から、新日本科学は問題解決がなされるまでの間、施設を一旦停止する必要性があったと考える。
飲食店が食中毒を出せば、その店は所定の期間営業停止の処分を受ける。比べて今回の一件は…一般的に考えて相当理解しづらいものがある。

以上、詳細については不明だが、報道を見る限りでは、新日本科学、及び各行政機関の危機管理や事後対応のあり方について疑問を持った。

今回、このような感染事故が日本国内で起こったことで、長崎市の多くの住民がショックを受け、不安と動揺が広がっている。

実際、「長崎でも事故が起きたらと思うと暗澹たる気持ちになった」「ＢＳＬ４施設のことを考えると夜眠れなくなりそうだ」といった声があがっているのである。
このような住民感情について、長崎大学はどのように考えるのか、質問する。

2. 今回のＢウイルス感染事故とＢＳＬ４施設計画について

今回の感染事故については、長崎大学のＢＳＬ４施設計画に対して、まさに重要な示唆がなされているのだと考える。

これまでの議論は、『事故を起こさないための』安全対策がその中心であった。

けれども今回、『事故は起こりうる』という重い事実が我々の前に突き付けられたのである。

従って今後は、この『事故は起こりうる』という前提に立った、有事における対応のあり方についても、万全の準備がなされなければならないと考える。

要は、事故を防ぐための安全対策、そして有事の危機対応、いずれもＢＳＬ４施設を管理する上で欠かすことはできないということであろう。

そこで、有事の危機対応について、以下に意見と質問を述べる。

- ① 万が一、ＢＳＬ４施設において感染者が出た場合、「二次感染者を一人として出さないこと、感染拡大をゼロにすること」が長崎大学に対して、唯一絶対的に求められることであり、この議論の前提であると考えられるがどうか。
- ② ＢＳＬ４施設における感染については、主に研究者の場合を想定して議論がされているが、ウイルスの知識についてハンディのある関係者、例えばメンテナンス会社の社員等が感染する可能性もあるのではないかと。
- ③ このような、ＢＳＬ４施設内に入った履歴のある関係者に、もし少しでも疑わしい症状が出た場合には、一刻の猶予もなく検査・診断が行われるような体制、仕組みづくりが必要と考えるがどうか。
- ④ 感染者を受け入れる長崎大学病院の体制が極めて重要であるのは言うまでもない。
現在、週二回の訓練を行っているとのことであるが、有事に現場がパニックに陥らないよう、統率することのできるリーダーの育成が求められると考える。
また、有事に際しては全国からエキスパートを集め、専門家チームを編成して事態に当たる、という対応策を提言する。
- ⑤ 感染事故が発生した場合の情報公開についても議論が必要である。
前述の通り、個人のプライバシーには十分配慮しなければならないが、一方で、適切な情報提供は必要不可欠であると考ええる。
きちんとした情報提供がされなければ、憶測やデマ等で誤った情報が拡散し、地域や住民に混乱が広がる可能性があるからである。
- ⑥ 感染事故によって地域住民に避難が必要と判断された場合の避難計画というものは、いつまでに、どのように策定されるのか。
これは地域住民にとって非常に重要な事項であることから、これまで度々議題に上がっていたものの、明確な回答はされていなかった。よってここで改めて質問する。
- ⑦ そして、感染事故を起こした際には、長崎大学は速やかにＢＳＬ４施設の稼働を停止させるべきである。そして徹底した原因究明を行い、地域住民も納得できるような再発防止策を策定するまでは施設を再稼働させることは許されないと考えるがどうか。

3. 長崎市への意見・質問、製薬会社等の企業誘致について

長崎市、長崎市議会、また経済団体等において、「ＢＳＬ４施設の建設・稼働を機に長崎市に製薬会社を誘致してはどうか。そのことで経済効果が見込まれるのではないかと」といった議論が行われていると聞く。

けれども、新日本科学の事例を引くまでもなく、経済効果よりも地域の安全が優先されるのは至極当然のことである。このような企業誘致に関しては、長崎市として慎重の上にも慎重であるべきと考えるがどうか。

地域住民にとっては「この地域にとって危険なＢＳＬ４施設に加えて、リスクのある施設を増やすなど、言語道断である。」ということではないか。

4. 追記 ロシアのBSL4施設、爆発事故について

報道によると、2019年9月16日、ロシア東部のコルツォヴォにある国立ウイルス学・バイオテクノロジー研究センター内の改装工事中の衛生検査室でガスボンベが爆発、火災が発生して、30平方メートル燃え広がる事故があったという。

火事は消防車13台の出動によって鎮火したこと、建設作業員が火傷を負って近くの病院に搬送され、集中治療室に収容されたことなども報じられた。（タス通信）

同施設は天然痘ウイルスやエボラウイルスを保管していることからBSL4施設なのであろう。事故後、コルツォヴォ市の市長は、「爆発によって周辺地域が生物学的なものを含めていかなる脅威も受けることはない」と述べたという。（タス通信）

この施設においては、ニューヨークタイムズが、2004年、ロシア人科学者がエボラウイルスを誤って自分に注射して死亡する事故があったとも報じている。

この事故報道からも、前述した『事故は起こりうる』ということ、また、『研究者以外の関係者によって起こる事故の可能性』ということが示されているものと考えている。

長崎大学には、今後の説明会等において、上記のような国内外の事故事例に関する情報提供を行うことを要望する。そのうえで、BSL4施設計画の安全性について論じるべきであると考えているがいかがか。

協議会で神田委員が繰り返し主張しているように、「長崎大学は、説明会等では、都合の良いことばかりではなく、悪いこともきちんと説明していただきたい。」という事を多くの地域住民が求めているのである。

以上、毎回述べている通り、地域住民としての真剣な思いを記した。
長崎大学、長崎市の誠実な回答を希望する。

【別添 1】

事務局注：2019年11月29日（金）長崎新聞朝刊 24面（共同通信配信）の「サル由来Bウイルス初感染」の記事については、著作権の関係により掲載を割愛。

（長崎大学の回答）

上記のご意見・ご質問については、前回回答させていただいたところですが、十分でなかった2. に関して、以下のとおり再度回答させていただきます。

2について

「事故は起こり得るという前提に立った、有事における対応の在り方についても、事故を防ぐための安全対策と有事の危機対応において、万全の準備がなされなければならない」というご意見はごもっともなことであり、施設関係者全員が肝に銘じなければならないことであると存じており、本学としてもその考え方に沿って、施設の設計・運用・安全対策等を講じることにしています。

その上で、以下のとおり回答いたします。

①に対する回答

ご指摘の万が一の感染者発生においては、その感染者からの二次感染の発生を防ぐことが、最も重要な危機管理の考え方であると認識しています。

②に対する回答

ご指摘の「メンテナンス会社の社員等」のようなウイルスについての知識があまりない者が施設に立ち入る際には、病原体に一切触れることがないように立ち入る場所や時期を限定し、知識の欠如により感染することが無いよう必要な教育訓練を実施した上で立ち入ることとなります。その上で、施設内では許可を受けた職員等が必ず随行するなどの対応を予定しております。

なお、施設における安全管理を確保するために、施設に立ち入る全ての者に安全管理規則を遵守させ、更に病原体を取り扱える場所と職員等を限定し、決められた方法でのみ実験室を利用することが施設内での感染を防ぐ基本であると考えます。

③に対する回答

ご指摘のとおり、BSL-4 施設の職員等はもちろんのこと、施設内に入った履歴のある関係者に感染が疑われる症状がある場合には、迅速に医師による診断を行うことが必要になります。

これらの症状をいち早く把握するため、職員等に日々の検温等の健康チェックの実施とこれらの内容を管理者へ報告することを義務付け、必要に応じて医師による受診の命令などの措置を行います。

このような対応を行った上で、万が一、感染が疑われる事案が発生した場合には、大学病院において速やかに検査を受けられる体制を整えます。

④に対する回答

ご指摘のように現在大学病院においては感染が疑われる者の受入れのための定期的な訓練を実施しており、BSL-4 施設において針刺し事故等が発生した場合の大学病院との連携についても検討を進めています。本学としては、大学病院との定期的な訓練等を通じて事故等への対応が着実に行われるよう努めてまいりたいと考えます。また、国としても、事故・災害等が発生した場合に直ちに職員及び専門家を現地に派遣して本学に対する技術支援や指示を行うことなどを関係閣僚会議で決定しておりますが、本学としてはその実効性向上のため、引き続き検討を進めてまいりたいと考えます。

⑤に対する回答

万が一感染事故が発生した場合の地域への適切な情報提供は、大学が行わなければならない重要事項であると考えます。また、有事の際のみならず普段から施設で行う研究や行事などについて地元住民に情報提供していく予定です。

⑥に対する回答

ご指摘の感染事故の主な原因は、動物感染実験中における針刺し事故であり、諸外国のスーツ型 BSL-4 施設においても発生しております。これらの事故に起因する二次感染の発生リスクは、当該職員が隔離入院後に治療対応にあたる医療従事者に生じ、更に隔離入院が遅れた場合には当該職員が接触した同僚や同居する家族等にも生じると考えられます。実験者の感染事故が起きた場合であっても、この様な二次感染が発生しないように、医療従事者のトレーニングを徹底するとともに、針刺し等が起きた際には必ず申告するように徹底いたします。

なお、本学の BSL-4 施設で取り扱う予定の病原体は空気感染するものではないこと、主な感染経路はウイルスを含む培養液、血液や体液、ウイルス汚染物との直接的な接触であること、またこれらは施設周辺土壤などで感染力を維持できる環境耐性はないこと、更には施設で行われる研究は公衆衛生に資する検査診断法、治療薬、ワクチンの開発などに限った上で、厳格な手続きに従って実施することから、地域住民が緊急に避難しなければならない事態は想定し難いところです。しかしながら、今後も施設で起こりうる感染事故等を検討していく中で、それらの対応について、諸外国の事例を参考にし、また県や市とも相談しながら引き続き検討してまいります。

万が一、職員の感染事故が本学で発生した場合の対応としては、当該職員の事故対応、治療に従事した職員の健康監視、事故原因と事故対応の検証を進める予定です。そして判明した状況を一つ一ついち早く地元住民に伝えていく公表方法についても順次検討していく予定です。

⑦に対する回答

施設で感染事故が発生した場合には、例え地元住民の皆さんへの病原体による危害が何ら生じることはないにしても、地元住民の皆さんへの発生事例の詳細な情報公開とともに、徹底した原因究明と再発防止策の策定に迅速に取り組み、何よりもそれを進める間の実験停止は絶対に行わなければならない対応であると考えます。

(4) 神田京子・道津靖子委員 提出

平成31年3月2日(土)開催の上野町東部自治会主催「大学への質問会」につきまして、議事録と意見書を提出いたします。

平成30年10月27日(土)平野町山里自治会と山里中央自治会が合同で開催を行いました「質問会」同様に、住民の声をお届けしたいという事で、地域連絡協議会への報告を上野町東部自治会の山田会長より依頼されましたので、宜しくお願いいたします。

同時に、文部科学省の監理委員会への提出を行っていただきますよう、宜しくお願い致します。

添付資料

- (1) 平成31年3月2日開催「住民から長崎大学への質問会」議事録

議事録は、当日の状況を文字起こししたものです。

- (2) 平成31年3月2日開催「住民から長崎大学への質問会」住民の意見書

意見書につきましては、当日ご回答いただいたものは議事録に記載しておりますが、当日読み上げ出来なかったものなどについては、ご回答をお願い致します。

添付資料(2)

平成31年3月2日開催「住民から長崎大学への質問会」住民の意見書
(未回答分のみ抜粋)

主催 上野町東部自治会・本原町自治会

質問5 質問会では読み上げなかった意見(回答願います)

- ②日本国内で頻発する自然・事故災害を受け、災害被害を想定し国や地方公共団体、あるいは企業が利害関係者の安心・信用を得るために事業継続計画(BCP)のガイドラインなどを策定しています。

長崎大学のBSL-4施設については緊急時に研究者がラボから避難する経路などはお考えのようですが、地域を巻き込む緊急事態が発生した際の避難策や隔離策、どの程度のレベルや規模の事態で、どの程度のエリアや道路を封鎖するのかなど、事前に国や長崎県、長崎市と協議をおこない、ガイドラインやマニュアルを作成しておく必要があると思いますが、現時点において明確になっていますか。

質問6 (質問会で提出したが、回答なかったので、再度真摯な回答をお願いします)

そもそこの問題は、片峰前学長が2010年の学長選挙の公約として設置計画を公言されたのが始まりです。その後、今日までの9年余り、事業主である学長たちは自ら地元地域へ出向き、近隣住民と真摯に話し合ったことは、たぶんたったの1回だけです。私たちが今日までWHOや日本建築学会の提言にある「住宅密集地付近は避けるべきだ。設置したいなら、計画の段階で近隣住民・市民との合意や理解や信頼関係の構築が必要である」と何度も訴え続けているにもかかわらず、誠意ある対応をしてきませんで

した。

これは「不安な声の大きさにおびえているからか、それとも無視しているのか、舐めている」というしかありません。改めて心の底から怒りがこみ上げてきます。そんな中先月ついに、「住民の声を全く無視したまま着工」してしまいました。こんな酷いやり方は絶対に許されないし、絶対あり得ません。

ところで、施設本体は建築基準法上「大学」として申請され、許認可を受けています。消防局には正式な図面は提出されていないですね。

また、日本にはBSL4施設建設に関する個別の法律は一切ありません。

いわゆる建物の用途は「大学」としたまま、随時設計変更しながら完成させて、世界で最も危険度が高い致死性ウイルスを生きたまま持ち込み、動物に感染させ実験・研究しようとしているのです。

もし私が言っている通りならば、こんな建物は建築基準法や消防法上の違反建築物となる可能性があります。またこれまで大学・調さん・安田さんたちが言ってきたことが、私たちの心からの訴えと通じ合わなかったことも踏まえると、たとえ「大学建設」で造っても、施設としては使用中止となるんじゃないですか？しかも、このまま設置されたら建物外で事故が発生した時に、あなた方は個別の法律がないことを根拠としながら、「単なる大学内の事故扱い」とし、国・市・県と共謀しながら、関係者全員が責任逃れをするばかりで、結局は国民を傷付け、裏切るだけの事業になる可能性が大きいと、先の福島原発事故が証明したばかりではないですか。

こんな無茶苦茶な施設建設は即刻中止するしかないと強く訴えます。

そこで医学部関係者なら、皆さんご承知でしょうが、長崎大学医学部の校是を聞いて頂き、調さんと安田さんへお尋ねします。

「医師は自らの天職をよく承知していなければならぬ。ひとたびこの職務を選んだ以上、もはや医師は自分自身のものではなく、病める人のものである。それを好まぬなら、他の職業を選ぶがよい」

調さんあなたは医者ですよね。「私が、施設が出来て研究開始以降心配で夜も寝られなくなり、精神的につらくて仕事にも影響が出て、普通の生活が出来なくなった」と診察をお願いしたら、どうしてくれます。

精神科医に丸投げして済ませますか？

安田さん、あなたは研究者ですよね。「なぜ長崎にBSL4施設建設を推進する前に人として衆人への気配り、目配りを重んじ、積極的に関係地域に出向き、話し合い、合意と理解と信頼関係を構築させないのですか？

また、現状のように何の責任も構築も果たしていない今の現状では、あなたの立場により、明日にでも工事を中止させるべきだと思いますが、如何ですか？

以上真摯で明快な回答をお願いします。

質問 7 (質問会で紹介したが、回答がなかった為、回答願います)

BSL4 が年内に着工されようとしているため、意見を 2 回熱帯医学研究所に送りました。私は以前マラリア学会のボランティア通訳や世界連帯都市市長会議のボランティア通訳を勤めました。

知識のない上野地区の住民の反対を押し切った研究施設の強硬設置は驚きに堪えません。

感染症やがんの免疫治療で名声が高いロックフェラー大学で研究を行うのが最長の策だと思います。県議会を傍聴したところ、ベトナムやイスラム圏から研修生や観光客を長崎県に誘致して貿易や旅行で地元経済を活性化しようとしていることがわかりました。追悼平和祈念館長もベトナムに出張するなど、本来市民の生活と安全を守るべき田上長崎市長も BSL4 誘致の賛成している状態でおかしいと感じています。

核廃絶は、長崎大学教員他長崎大学の医師たちが戦後、長崎市の核廃絶のリーダーとなって市民の命を救ってきた経過を考えると、研究者として強硬路線に立たず、常に住民の側に立つべきだと思いますがいかがでしょうか？

住民の意向を無視する熱帯医学研究所の研究者や河野学長とご相談いただき、方向転換をして東京大学総合研究博物館小石原分館のような博物館に転用して、市民公開講座を実施し、熱帯医学に親しんでもらうと良いと思います。

地域住民の理解や連帯なしで設置を強行する研究所は教育上好ましくありません。

質問 8 質問会で読み上げなかった意見 (回答願います)

BSL-4 施設の排気側に取り付けられるヘパフィルターは、かなりメッシュの細かいフィルターと思われ、度々交換が必要と思われるが、取り換えの周期はどの位か？取り換えは大学の職員が行うのか？ 業者が行うのか？ 取り換えに際しては宇宙服を着ておこなうのか？ 取り換えの際外気にさらされ、病原体が漏れ出すことはないのか？ 旧ソビエトのバイオ施設ではこのヘパフィルターの取り付けミスで菌が拡散し、周囲の何十人もの住民が死亡したと言われているが、このようなミスは絶対に防げるのか？

質問 9 質問会で提出しなかった意見 (回答願います)

(人名敬称略)

(1) 情報開示請求

前学長が学長になる前の 2 年間で、現在までの大学(大学、医学部、熱研)に対する寄付金の全容、その使途(領収書の確認)大学の定める支出要件を満たしているか(できれば朝日新聞記者同行を願いたい)

製薬会社の関与と政界工作、製薬会社と既に何らかの契約をしているか(→違反)政治家の関与、文科省との交渉記録開示

(今や政治家秘書と建設業者との主導ベースとなっている)

(2) ウイルス流出に対する懸念

人為的な持ち出しが最も可能性がある。日本の医者はパワハラを為す代表格で、自分分は、手を汚さない。無理を研究員に押し付ける。ストレスが、研究員に対して、あってはならない行動を起こさせる懸念大。

絶対安全、と言うなら、事故後の損害に対して、終身、無限、連帯保証を、前学長・現学長・大学事務局長の3名は負うべき、保証人（相続される）になるべき、の提案。

(3) 現学長に対して

可能ならば本人の12年間の所得確定申告書の確認（内密性が必要）

上野町での自宅土地取得（登記所で確認可能）、億単位の自宅建築、車庫造築、2千万円の車購入、今年の自宅大規模改修、医学部の記念事業と連動している。

個人ではあるが公人である。

好ましくない事実があれば問題となり得る。

質問10 質問会で提出しなかった意見（回答願います）

- ① 大学の近くに住んでいます。 これからも安全と安心の中で生活したいです。
100%安全でない施設を住宅地や住民の安全を第一に考えて、住宅地から十分離れたところに建てることは考えなかったのですか。
- ② 何故、こんな住宅地にBSL4施設を造らなければいけないのか。
何度大学から説明されても、全く納得できない。
- ③ 住宅近くに、BSL4施設を建設する意図が、まだ全く理解できません。
大学側が見切り発射をしようとする背景を明かして欲しいと思います。
- ④ 坂本キャンパス以外にもっとBSL4施設に適してる場所はないのですか。
- ⑤ 100%安全でない限り、造らないでほしい。
- ⑥ 万が一、事故が発生した時、どの段階で近隣住民に知らせるのか。
その方法は....。
- ⑦ BSL4施設はリスクがあるが、絶対安全・安心と言われていますが、何を根拠に言っているのですか。
- ⑧ 貴方たちは、安全・安全と安全神話を唱えますが、福島原発はどうでしたか。
福島のような事が起こったら貴方達は、どう責任を取るつもりですか。
- ⑨ 坂本は、病院が近い・交通が便利とか利便性ばかり言っていますが、本来 研究者は、人を救うための研究をすると思いますが、近隣の人を傷つけるような事になるのではないですか。
- ⑩ BSL4施設の隣に家族を住まわせられますか。
出来ないなら作ってはダメだと思います。
- ⑪ 施設で取り扱う『ウイルス』の名前を全部教えてください。

質問11 質問会で提出しなかった意見（回答願います）

平成30年10月27日に大学への質問会で質問したが、回答いただけなかった内容を再度提出されたものです。

問1『エボラ』は、

- ① 治療が行われない患者は、発症から10日で死亡する。(ザイル株)
 - ② 防御服に付着して病院で自然乾燥した場合、14日間の感染力がある。
 - ③ エボラで死亡した人の体内では、死後7日目もウイルスの感染力がある。
- と、最強のウイルスとのことですが、本当ですか。

問2 このようなものを何故、『住宅密集地』に造るのですか。

私たち住民に死ねと宣言している事と一緒にと思いますが、いかがでしょうか。

問3 日本学術会議の結論で、『住民の合意』を取り 建設をするようにとありますが建設学会のガイドラインにも『商業地や住宅地は避けるべき』と書かれていることは守るべきではないですか。

問4 調副学長は当日(10/27)テレビのインタビューで『住民の合意は取る必要ない』と言っていたが・・・

質問12 質問会で提出しなかった意見(回答願います)

平成28年11月10日付で戸町在住の××××さんが長崎大学学長宛に提出された提案書を今回山田会長に送ってこられましたので、参考として提出します。

＜参考＞

熱帯医学研究所への意見書

平成28年11月10日
長崎市戸町×××××
フランス語講師 ××××
☎： ××××××××

長崎大学学長 様 「世界遺産都市・長崎の実現に向けての提案」

私がかつて留学した世界一の観光都市パリ首都圏にはフランスの人口 6600 万を上回る年間 6800 万の観光客が訪れています(2012) 長崎の第三の世界遺産の登録案を通じて世界遺産都市長崎にふさわしい大学づくりを提案します。

1. 長崎大学への提案

(1) 長崎大学のBSL-4の設置の見直しについて

浦上や坂本町は浦上の信者の殉教や大戦中の天主堂での信者の爆死、西洋近代医学の発祥の長崎医科大学の医学生と医師の爆死という過去の歴史を考慮してBSL-4の設置計画を中止し『長崎歴史地区』として保存すべきだと思います。日本は地震が多いためBSL-4施設が倒壊する危険もあります。熊本地震は長崎地震の前触れかもしれません。世界遺産登録に向けて医師として教師として坂本町や浦上の長崎歴史地区を訪れる観光客や長崎市民の健康や安全を第一に考えることが大切です。長崎大学が中心となり進めているBSL-4設置問題の解決を図るため欧米の専門家を長崎国際文化会館に講演やシンポジウムのゲストとして招いて住民と共に話を聞き欧米の研究所で共同研究を行うのが最良の策だと思います。

地域住民への社会教育や説明不足が感じられますし、被爆地区のマイナスイメージをさらに塗り替えるような気がします。生涯学習が目標としている地域住民との連帯なしでは開かれた大学教育とは言えません。東京の国際文化会館はロックフェラー財団の支援で運営され日仏会館と同じく1年を通して外国人ゲストを招き多彩なイベントが開かれています。ニューヨークの国連近くのロックフェラー大学には感染症の専門機関がありノーベル賞候補の野口英世博士が昔共同研究に携わっていました。近年も癌の免疫療法でノーベル受賞者を出しています。ロックフェラー大学や姉妹都市の大学との学術提携を提案します。長崎の医師が米国の大学の研究員になれば長崎の被爆者、長崎市長、弁護士と共にニューヨークで平和大行進に参加することができます。来年及第大学院法学府から国際文化会館長を迎え国際文化会館や日仏会館のイベントを平野町の国際文化会館で開催して頂くよう提案しています。多くの地域住民や市民が講演に積極的に参加することで社会教育が達成されます。他人の話に耳を傾け地域住民と共に歩むことが2006年に改定された社会教育基本法の社会教育・大学教育の理想です。欧米諸国では生涯学習が盛んで重要視されています。私は2008年に国立社会教育政策研究所で社会教育主事講習を約40日受講して社会教育と生涯学習について学んだことを連絡致します。

× × × × ×

（長崎大学の回答）

1. 質問5の②に対する回答

本学としては、施設からの排気などに病原体が混じって周囲を広く汚染し、住民の方が避難せざるを得ないような事態が発生することは、エボラウイルスなど予定している病原体を用いた感染症の克服を目指すような実験では起きるものではないと考えます。

しかし、施設で実験を行う職員が針刺し事故等によって感染する可能性は非常に低いながらもあることを踏まえ、十分な対応計画（施設利用停止、原因究明、二次感染防止対策、発生した事案を地元にお知らせする公表対応等）を事前にとりまとめ、地元自治体の意見も聞きながら、ガイドライン等にまとめておくことが必要と考えています。

2. 質問6に対する回答

正式な図面については、計画通知の手続きの過程で申請書類が長崎市から消防局にも送付され、消防局による確認後に長崎市に返却されます（消防局に書類は残りません）。BSL-4施設建設に関する個別の法律はありませんが、「感染症法」に施設建設に関する基準が定められています。また、建物の用途については、本施設は「大学の研究施設」であり、それ以外の用途への変更はありません。

本学としては、地域の皆様のご不安が軽減、解消されるよう今後とも説明会等を開催し、施設の安全対策等の説明を丁寧に尽くしてまいります。

3. 質問7に対する回答

本学が設置を進めているBSL-4施設については、地域の方々に本計画をご理解いただきながら進めることが重要であると考えています。

そのため、これまで国、長崎県、長崎市とも連携しつつ本計画を進めてまいりました。

また、本協議会において地域の方々にご参画いただき、検討状況のご説明や協議を行わせていただくとともに、説明会・市民公開講座等を約 150 回以上開催し、更にニューズレターやパンフレット等約 25 万部を地域の方々に配布するなど、地域の方々のご理解を得る活動を継続しております。昨年からは本協議会の状況を直接地域の皆様にご説明する取組も開始したところであります。本学としては、今後もこれらの取組を継続的に実施していく考えです。

4. 質問 8 に対する回答

ご質問の「取り換えの周期」については、BSL-4 施設で病原体を用いた実験が行われる場合、毎年の定期点検時に利用頻度に応じて交換が必要になると考えています。「取り換え」に際しては本学の職員等の立ち合いのもと、専門の委託業者が行うことを予定しています。この年次定期点検に先立って、実験室の燻蒸消毒作業を実施した上で病原体が無いことの確認を行います。この確認後に施設の機器の点検、補修、交換等の作業を行いますので、実験の際に用いる陽圧防護服の着用は不要です。また「病原体が漏れ出すこと」については、日本の法律基準や WHO の基準に準拠して施設設備を作り、その厳格な安全管理を行うことによって防ぐことができるものと考えます。

なお、ご質問の「旧ソビエトのバイオ施設でのミス」とは、1970 年代末にスベルドロフスクにあった生物兵器工場とみられる施設で発生した事故のことであると推察します。本件に関してはこれまでも本協議会において何度か回答しているとおり、事故の詳細は現在に至るまで当局からは明らかにされていません。一部報道では、事故は、生物兵器研究の一環として炭疽菌兵器（※ 1）を大量に製造する過程で、施設の排気にフィルターが付けられていなかったことから製造された大量の炭疽菌が周辺に拡がって住民に被害が及んだとされていますが、本学の BSL-4 施設では、このような危険な病原性物質の科学的な目的を逸脱した大量培養実験を行うことは絶対にありません（※ 2）。

（※ 1）炭疽菌は土壌などの環境中で乾燥や高熱に強い芽胞を形成して何年も生存する環境耐性を持つことから、この特性を利用して空中で浮遊しやすくまた散布しやすい粉状に加工されたもの

（※ 2）日本の法律で重大な犯罪になります

5. 質問 9 に対する回答

- (1) 情報公開請求のご要望に関しては、本学に対して所定の手続きを行っていただければ、規定に基づき適切に情報公開を行うこととなります。
- (2) 万々がーの事故に対しては、本学が責任をもって対応することとなります。
- (3) 現学長の所得等に関するご質問については、ご質問の内容が個人情報に関するものであること、また、ご質問の意図と BSL-4 施設設置計画の関係が不明確であることから、本学として回答することは困難であると考えます。

6. 質問 10 に対する回答

本学が設置を進めている BSL-4 施設については、地域の方々に本計画をご理解いただきながら進めることが重要であると考えています。このため、これまで国、長崎県、長崎市とも連携しつつ本計画を進めてまいりました。また、本協議会において地域の方々にご参画いただき、検討状況のご説明や協議を行わせていただくとともに、説明会・市民公開講座等を約 150 回以上開催し、更にニューズレターやパンフレット等約 25 万部を地域の方々

に配布するなど、地域の方々のご理解を得る活動を継続しております。昨年から本協議会の状況を直接地域の皆様にご説明する取組も開始したところであります。本学としては、今後もこれらの取組を継続的に実施していく考えです。

なお、本学が設置を進めています BSL-4 施設で使用するウイルスは、感染症法に規定される「特定一種病原体等」となる見込みです。

7. 質問 11 に対する回答

<問 1>

- ①過去のアウトブレイク（流行発生例）におけるエボラウイルス病の致死率は 25～90%と報告されており、死亡例の多くは発症から 7～10 日後に亡くなっています。
 - ②防御服に付着して病院で自然乾燥した場合に 14 日間の感染力があるという研究成果は承知しておりません。
 - ③エボラウイルス病で亡くなった方の体内には多数のウイルスが存在しています。遺体がどのような状態で保管されているかによりますが、遺体が腐乱している場合はウイルスも同様に壊れていきますが、低温あるいは冷凍状態のまま保管されている場合など遺体の保管状態が良い場合はウイルスも一定期間感染性を維持していると考えられます。ただし、ウイルスは基本的には乾燥、高温、紫外線や酸・アルカリに弱い不安定なもので、これらの処理により容易に壊れてしまうものです。
- 最強かどうかは、何を以て最強と定義するかによりますが、病原性という点では極めて高いと言えます。一方で、感染力という点では空気感染するものではないのであまり強くないと言えますし、物理的な安定性という点でもあまり強いとは言えません。

<問 2>

本学が設置を進めている BSL-4 施設については、地域の方々に本計画をご理解いただきながら進めることが重要であると考えています。

このため、これまで国、長崎県、長崎市とも連携しつつ本計画を進めてまいりました。また、本協議会において地域の方々にご参画いただき、検討状況のご説明や協議を行わせていただくとともに、説明会・市民公開講座等を約 150 回以上開催し、更にニューズレターやパンフレット等約 25 万部を地域の方々に配布するなど、地域の方々のご理解を得る活動を継続しております。昨年から本協議会の状況を直接地域の皆様にご説明する取組も開始したところであります。本学としては、今後もこれらの取組を継続的に実施していく考えです。

<問 3>

本学としては、日本学術会議の提言等を尊重して本計画を進めてきております。

<問 4>

10 月 27 日の質問会終了後のインタビューにおいて、報道陣に対して「住民の合意を取る必要はない」と調副学長が発言した事実はなく、当時の新聞記事でも確認出来たとおり、「今後も住民の合意が得られるよう努力する」旨の発言を行っております。

一方で、11 月 1 日に放送された特集のテレビニュースの中の大学と住民の意見交換の場の様子を報道する中で、調副学長の発言とは無関係に「建設に地元住民の合意は必要ない」とのテロップが表示され、同テレビ局のアナウンサーが「BSL-4 施設の建設に地元の合意は必ずしも必要なく、長崎市と県は一昨年同意の意思を示しています。大学側は、着工の最終判断

はまだしていないとしていますが、地元住民の合意は必要ないという考えです。」と発言した事実を確認しました。

大学としてはこれまで、日本学術会議の提言の内容を尊重しながら、地域住民の皆様の本計画へのご理解を頂くための様々な取組みを行ってきており、今後とも継続的に行っていくと考えております。

8. 質問 12 に対する回答

本学が設置を進めている BSL-4 施設については、地域の方々に本計画をご理解いただきながら進めることが重要であると考えています。

このため、これまで国、長崎県、長崎市とも連携しつつ本計画を進めてまいりました。また、本協議会において地域の方々にご参画いただき、検討状況のご説明や協議を行わせていただくとともに、説明会・市民公開講座等を約 150 回以上開催し、更にニューズレターやパンフレット等約 25 万部を地域の方々に配布するなど、地域の方々のご理解を得る活動を継続しております。昨年からは本協議会の状況を直接地域の皆様にご説明する取組も開始したところであります。本学としては、今後もこれらの取組を継続的に実施していく考えです。