

委員からの質問・意見

委員から文書で提出のあった質問・意見は添付のとおりです。

目 次

(1)	江頭 潔	委員提出	2
(2)	梶村 龍太	委員提出	3
(3)	梶村 龍太	委員提出	7
(4)	道津 靖子	委員提出	10
(5)	神田 京子	委員提出	12
(6)	道津 靖子	委員提出	13
(7)	松尾 寿和	委員提出	15
(8)	原 拓也	委員提出	16
(9)	江頭 潔	委員提出	17

令和2年4月20日

質問と意見

江頭潔

全国民がコロナウイルス感染拡大のニュースに耳目を集中させ、毎日不安で巣籠り状態で逼塞し、戦々恐々と過ごしています。最大関心事のコロナ対策の質問を致します。

【質問1】長大熱帯医学研究所（BSL-3）はエボラ出血熱などの検査方法を応用してランプ方式のコロナウイルス検出機器をキャノンと共同で開発した。軽量の機器で大幅な時間短縮が実現化、県下八か所にドライブスルー方式の感染症外来が設置され、検査体制の充実と迅速化で感染者を早く発見できると報道された。

→ドライブスルー方式感染症外来の進捗状況、検査結果、活動実績等を教えてください。

【質問2】4月10日に日米欧の国際研究チームが臨床治験でエボラ出血熱抗ウイルス薬（レムデシベル）をコロナウイルス重症患者に投与した結果、有効で7割が改善したと発表した。長大熱研はエボラ熱やエイズで国際的に貢献し活躍しているので蓄積した知識を活用し新しい予防、診断、治療方法を開発・進化することを期待します。長大の150人の感染症研究者は非常に優秀だと定評です。2月に文科省は長大等にコロナ対策緊急の科研費の予算を組みました。治療方法や治験・薬の開発の研究が進められていると思います。性急ではありますが、成果を挙げて欲しいと切望します。

→取り組みの状況や経過を教えてください。

【質問3】中国の研究者がコロナウイルスに関する論文900報以上を発表し、医学情報誌ネイチャーやランセットなど一流紙に20報以上掲載されたと経済誌に報道された。残念ながら日本人の英文論文の発表は非常に少ないのが現状のようです。

しかし、4月14日付けで長大の庄子准教授らのグループが歯周病菌の構造を解明し新薬開発に繋がりたいと国際科学雑誌ネイチャー電子版に発表した朗報が届きました。長大から海外に向けて発表できる研究者が多数輩出する事をと念じています。

→秀でた長大の感染症の研究成果や活動実績、国際貢献等を教えてください。

【意見】長崎は最先端の西洋医学が最初に伝来し、ウイルス感染症の天然痘を予防する種痘は出島から全国へ普及した。コレラ蔓延の際、長崎海軍伝習所のポンペの治療が生存率を高め、国内の感染症対策をリードする地であった。長大は優れた感染症の研究発表や実績、取り組みが多数あると思います。特筆すべき情報を積極的に県民に広報、PRして知らしめるべきです。このことがBSL-4設置の理解を深め、有益性や必要性を認識させると考えます。

4月16日付けの長崎新聞に長大・河野学長のプラネタリウムヘルス(地球の健康)に貢献するために世界トップレベルの研究に打ち込む方針が発表されました。非常にタイムリーな企画で県民の関心を高めたと考えられます。あと7回のシリーズ特集で長大の特色を発信して頂きたい。続報を楽しみに待ちます。

2019年11月27日

平野町山里自治会副会長 高谷智

第28回地域連絡協議会について他、意見と質問

11月19日に行われた、第28回地域連絡協議会を地域住民として傍聴した。
以下に意見と質問を述べる。

1. 長大病院 インフルエンザ集団感染について

提出の意見・質問について議論が行われたが、意見と再質問。

① 早期流行の状況から考えて、10月4日時点で、『風邪のような症状の』職員1名に対してはインフルエンザを疑い、速やかにその検査を行うべきであったと重ねて主張する。検査の結果仮に陽性反応が出ていたら、感染の拡大は防げていたのではないかと考える。今回長大病院は初期対応を誤ったと考えるがいかがか。

② 最後の質問に対して回答がなかったため再質問する。

専門家委員会、監理委員会や三者協議会において、①今回や2015年の事故その他を踏まえたうえで現状の問題点を検証し、②それをBSL4施設における安全対策、リスクマネジメントにどのように生かしていくか、という議論を行い、その結果を地域住民に示していただくことを提起する。

③ 泉川委員の説明に、「長大病院においては現在、週2回、BSL4患者受け入れの訓練を行っている」とあった。週2回の訓練は、長大病院として対策に力が入っていることと思う。

そこで、住民の希望者に対してこの訓練を公開する『見学会』を実施することを提起する。

実際に訓練を見学することは、住民のBSL4施設に対する関心や意識を高める効果があり、意義あることと考えるからである。

2. 安全管理、実験室入室前のメディカルチェックについて

道津委員より、「研究者は実験室入室前に、医師によるメディカルチェックを受けるのか。」との質問があった。

これに対して、長崎大学側からは、「研究者の健康状態や精神状態は日頃から管理がなされている。実験室入室に際しては、研究者同士の相互チェックを行うことで問題は無い。海外でも医師によるメディカルチェックの事例は無い。」との回答であった。

その後質疑応答がなされたが、結果として議論はかみ合わなかったように思う。

私は、本件はリスク管理の基本原則に従って、当然に、第三者によるチェックがなされるべきと考える。

日常的に健康状態や精神状態の管理がなされていても、実験日当日、研究者の健康状態等には問題が生じているかもしれない。そのことをきちんと第三者の目でチェックし、何か問題が確認されたら、その日は実験室入室を許可しない、という管理体制が必要である。

例えば、研究スケジュールがおしていた場合、第三者のチェックがなければ、「少し微熱があるが、とりあえず今日までにやっけてしまおう」ということも起こりうるのではないか。

あるいは、研究者間の職位に差がある場合、これも第三者の監視がない状況下では、何か問題が生じていても、一方の優越的地位によって実験が強行されてしまうかもしれない。

長大病院のインフルエンザ集団感染に関して、長崎大学は、その教訓をBSL4施設の安全管理に生かしていくと言明しており、実験室入室に際しての第三者によるチェックは当然なされるべきことと考えるがいかか。

長崎大学に問う。『世界最高レベルの安全』とは、このような仕組みづくりをひとつひとつ積み重ねていくことでしか実現しえないのではないか。

そして、そういった行動こそが『住民の理解』につながるのではないのか。

また、国（文部科学省）、長崎県、長崎市は本件についてどのように考えるか、質問する。

本件は、いわば安全管理における基本中の基本にかかわる問題であると考ええる。インフルエンザ集団感染の項目でそれぞれから回答のあったように、『長崎大学が実施する安全対策に対する取り組みについて、第三者の立場から、必要な対応を求めていく』ことを住民として強く望むものである。

（追記）

以前の協議会で、実験室入室前のチェック時にアルコールや薬物等の検査も行うべきではないか、との意見が出されたが、その件の結論についても質問する。

3. 緊急時における防災ラジオの活用について

かねてより道津委員が提起していた「緊急時の防災ラジオ活用」に関して、その発案者である道津委員は長崎市に対し、その進捗状況について質問を行った。

対する長崎市は「担当部署で現在検討中である」と答えるのみであった。

これには他の委員から「長崎市は果たして長崎市民の安全について真剣に考えているのか」といった、長崎市の姿勢を批判する意見がなされた。

これまでの経緯を整理すると、万が一BSL4施設で緊急事態が発生した場合、そのことを確実に地域住民に知らせるにはどういった手段が最も良いか、という重要なテーマについて議論がなされてきた。防災無線やインターネット等の意見が出されたが、それらはどれも決め手に欠くものであった。

そうした中、第26回地域連絡協議会（本年7月17日）において道津委員

から提案のあった、防災ラジオの活用というものは、現実的で、すぐれた提案であると皆が考えたのではないか。

それから既に4か月が経過しており、道津委員が長崎市にその後の進捗状況を尋ねたのも当然であろう。

しかるに、今もって「担当部署で検討中」とはあまりに他人事であり、不誠実な回答である。私は、長崎市民の一人として憤りを禁じえなかった。検討段階というのであれば、地域連絡協議会出席者は、当該部署に現時点での検討内容について確認、把握し、それを協議会で述べることもできたはずである。長崎市はこの地域連絡協議会における議論を軽んじているのではないか。

私は、「防災ラジオの活用」に関する議論を深めるため、長崎市、長崎大学、そして住民の三者で協議する会議体を設けることを提起する。この点、長崎市、長崎大学はどのように考えるか。

4. 長崎市への質問について

第27回地域連絡協議会、道津委員の質問(2)-2に関する質疑応答に際して、私は、平野町山里自治会、梶村会長の代理出席者として、長崎市に次のように要望した。

(議事録より抜粋)

デュアルユースというのが一番のポイントだと思う。もちろん細菌兵器を作るのはあり得ないことであるが、逆に防御のためにやるのは正当なのか。私は、BSL-4施設に最初から反対しており、それを百歩、一万歩譲って建てるにしても、エボラウィルスの撲滅、そういう人類貢献のための研究であることが前提であって、それを外したことは長崎市民として、特に近隣住民にしても受け入れられないだろうと思う。

田上市長は、国際貢献のためにこの施設は必要だということを言っているので、長崎市としても、たぶん今の道津委員の意見はそのとおりでと思う。その点について今日でなくていいので、書面で長崎市の意見を出していただきたい。

仮にBSL4施設が完成し稼働したとしても、長崎市民は、「そこにおいてなされる研究は、純粋に人道的に貢献するものしか認めることはできない」と考えるであろう。

よって、例えば、テロ対策のための研究が必要となった場合、それは坂本キャンパスではなく、どこか別の適地において行われるべきである。

第28回地域連絡協議会において、長崎市から書面提出はなされておらず、改めて書面による長崎市の意見を求める。

5. 排気・排水のモニタリングについて（ある長崎市民の方からの質問）

ある長崎市民の方から、下記のご意見とご質問をいただいた。

「海外のある地域に特有の風土病であり、そもそも日本国内に存在していないエボラウイルス等を持ち込んで研究すること自体が危険極まりない行為である。

しかも、よりによって住宅地のど真ん中にその BSL4 施設を造るなど、とんでもないことであり、すべきではない。

けれども、長崎大学は多くの住民の反対を無視して建設をすすめている。長崎大学に聞きたい。あなた方は施設の安全対策について、どのように考えているのか。

質問であるが、実験施設から出る排気・排水のいわゆるモニタリングについて、どのような対策を講じようとしているのか。

実験施設からの排気や排水がウイルスに汚染されていないかを 24 時間、常時計測し、もしもウイルスの漏れが確認されたら、速やかに関係機関や住民に知らせる体制が必要と考えるがいかがか。

特に重大事故や大規模災害時においては、住民の不安を払しょくするため、長崎大学の迅速で適切な対応が求められるのではないか。」

このような長崎市民の方からのご意見・ご質問に対して、長崎大学の回答をいただきたい。

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、及び各行政機関の誠実な回答を希望する。

高谷副会長からの意見書です。（梶村委員から送付）

2020年4月21日

平野町山里自治会副会長 高谷智

第29回地域連絡協議会についての意見・質問書

2月7日開催の第29回地域連絡協議会に、梶村会長の代理として出席した際の意見と質問を述べる。

1. 建設工事の状況について

出席した委員より、「下請業者の中で地元企業はどのくらいであるか」との質問があり、これに対する長崎大学の回答は「現段階で91社中41社である」というものであった。

これに対して、「もっと地元企業を多く参入させるべき」との意見がなされた。しかしながら、この意見を受けて長崎大学も述べたことだが、どの企業を使うかということはそもそも元受け企業が判断することである。もし工事に関して施工不良等の問題が発生した際には、元受け企業の責任となるのである。また、特に施設の安全性にかかわる重要な工程においては、その技術力や実績によって、施工を請け負う企業は選定されるべきであると考え。そのことが、ひいては地域住民の安全に資するのではないか。

2. 道津委員の質問、対する長崎大学の回答

質問③の最後は、「長崎大学研究倫理規定もしくは長崎大学受託研究取扱規定に定めてくださいますようご検討お願いします。」と結ばれていたが、これに対して長崎大学は明確な回答を示しているとはいえず、再度回答を行う必要があると考えるがいかがか。

道津委員が資料提出した、関西大学の『軍民両用技術（デュアルユース）に関する研究費 ガイドライン』には同大学の理念を実現するための手続きやルールが明確に定められており、とても優れていると思った。

この協議会でも度々論じられているように、デュアルユースの問題は、大学における研究の在り方や、そして研究者の倫理、行動規範にも関わる重要なテーマである。

長崎大学はその社会的責任において、デュアルユースに関する考え方やルールを明文化し、次世代に受け継いでいくことを地域社会からも強く求められているのだと考えるがいかがか。

なお、長崎大学の回答に「なお、細菌兵器（生物兵器）及び毒素兵器の開発、生産及び貯蔵の禁止並びに廃棄に関する条約等の実施に関する法律（昭和5

7年法律第61号)においてウイルスを含む生物兵器の製造は禁止されています。」とある。それでは、もし仮に、この法律が変わったらどうするのか。法律に抵触しない限り、どのような研究も行って良いとするのか。本件道津委員の質問は、長崎大学の理念を問うことがその本質であり、核心だと考える。

3. 神田委員の質問、対する長崎大学の回答

「平成31年・令和元年度の予算(約30億5千万円)の収支計上実績について、平成30年度同様、詳細にお示し願います。」との質問に対して、長崎大学の回答は、「現在、令和元年度の予算執行中であり、本年度の執行実績をお示しすることは困難です。」というものであった。

2月時点で予算執行中であることは誰もが分かりきっていることであり、まさに木で鼻を括ったような回答である。

「現在予算の執行中であり、年度が終了し、会計、監査が完了しましたらご報告します。」と回答すべきではないか。

4. 神田委員・道津委員提出 上野町東部自治会主催の質問会について

議事録を読んで、質問会時点既に施設建設が始まっているにもかかわらず、地域住民は坂本キャンパスという立地に反対なのであり、住民の理解というものは果たしてどこにあるのだろうか、との感想を持った。

そして、その反対の前提として、住民はBSL4施設について決して無知ではなく、相当の知識や情報を得たうえで質問を行っているのである。

長崎大学は、このような住民の心情を汲み取り、それを少しでも施設計画に反映させるといった努力を行っているだろうか。地元自治会から要望のある、住民の意識調査(アンケート)についても、未だ誠意ある回答は得られていないのである。

また、質問会で未回答であった質問に対してどのように対応するか、との議論もあった。私は詳しい状況を知らないが、形式的に却下するのではなく、長崎大学は、必要性のある質問に対しては誠意をもって回答すべきと思った。なお、一部に個人を特定して誹謗中傷するような、およそ質問とはいえないものもあった。そもそもこの様なものを公にすべきでなく、この点については、主催者の見識が問われることだと考える。

5. 梶村委員の質問、対する長崎大学の回答

① (長崎大学の回答) 1について

質問は住民が抱く『不安』についてどのように考えるか、というものであったが、対する長崎大学の回答は「本学としては、BSL-4施設に対して賛成、反対の双方の声があることを重く受け止めております。」とある。

B S L 4 施設に賛成か反対か、ではなく、住民の感じている不安というものをどのように受け止め、いかに向き合うのかを問うている。長崎大学は、質問の趣旨を踏まえて回答をすべきと考えるがいかがか。

②（長崎大学の回答）2について

7項目に分けて質問を行っているのに対して、長崎大学は一括りの回答で、『丁寧』とはおよそ程遠いものであった。

そこで、会議において再回答を強く要望したのだが、長崎大学は「どうするか検討する」の一点張りであった。地域連絡協議会という公式な会議体において、これではとても健全な議論とはいえない。

このような議論のやり方を続けていては、住民の理解など進むわけがなく、住民からの信頼を得られることもないと考えるがいかがか。

実際、会議終了後、傍聴していた住民の方たちから、「大学は何できちんと答えんとでしようかね。」「丁寧とは口先ばかりで、そもそも真剣に答える気がないのではないか。」との声を聞いたのである。

また、後日資料を読まれた住民の方からは、「住民の真剣な思いに対して通り一遍の不誠実な回答だ。項目ごとに丁寧に回答すべき。」といった意見もあった。

長崎大学は、これらの住民の声、意見をどのように考えるか、質問する。

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。

長崎大学には、質問の趣旨を踏まえた、且つ、誠実な回答を強く要望する。

1、＜危機管理の大切さ＞

今回の新型コロナウイルスの想定外の感染力に、政府をはじめ感染症の専門家もウイルスの不顕性感染の恐ろしさを知ることとなった。グローバルな社会をあざ笑うかのようなウイルスの動きに（実際はウイルスが動くのではない、人や動物が運ぶのだが）、しっかりとした危機管理対策が厚生労働省でもなされていなかったことが露呈された。

もし、長崎で実験ウイルスが漏れ出ることがあっても、国は「長崎封鎖」の対応しか出来ないのでは、。

ワクチン研究のために、ウイルスを遺伝子組み換えし弱毒化しても、それが漏れ出ると、免疫力の低い人達や基礎疾患のある人達にとっては命取りになるわけで、爆発的な感染拡散を防止する防御的危機管理としても、やはり BSL-4 施設を住宅密集地に造るべきではないと感じた。

長崎市の防災危機管理室は、今回の新型コロナウイルスの対策も含めて、どのようなウイルス対策がなされているのか、お答えいただきたい。

また、有害事象発生時に緊急性があった場合、住民にどのような伝達方法を検討しているのか、その後の大学との協議内容を報告願いたい。

2、＜デュアルユースを共同研究取扱規程に規定すること＞

前回の地域連絡協議会において、二村委員から「本学の施設を使って行う研究については当然本学の倫理規程に基づき研究することになる。基本構想の中で、事前審査の際にデュアルユースにも配慮する旨を言及しており、共同研究の内容がデュアルユースに引っ掛からないか確認する予定にしている。が、共同研究取扱規程にまだ明確な規定はない。」とのことであった。

二村委員は、長崎大学共同研究規程第3条の資料を今回提示する

と約束されたので、お願いしたい。

何度も繰り返し申し上げているが、研究が軍事的なことに利用されることが無いように、しっかりとしたデュアルユースのガイドラインを作っておく必要があります。

- ① 研究者のバックグラウンドのチェック；犯罪歴、反社会的思想
- ② 研究テーマが、軍事的なことに関係しているかどうかのチェック
- ③ 研究者の研究費が防衛省から出ていないかどうかのチェック
- ④ 共同研究している教授推薦の研究者であっても、①から③のチェックをうけること。

今回はデュアルユースに特化して意見を述べさせていただいた。長崎大学は、169 項目の重大事象の発生パターンを出してきただけで、未然に防ぐためのシステム整備はどうなっているのでしょうか？進捗状況をご説明ください。

3、<根拠；「日本に生息するコウモリにはエボラは感染しない」と発言した調先生に、その根拠を述べていただきたい>

エボラウイルスの自然宿主は、2005 年の「ネイチャー」に調査結果が掲載されているが、ウマヅラコウモリ、フランケオナシケンショウコウモリ、コクビワフルーツコウモリなどと研究論文で発表。

坂本キャンパスの周りにもたくさんコウモリが飛んでいる。日本に生息する種類は、モモジロコウモリ、キクガシラコウモリ、アブラコウモリ。

エボラウイルスが宿主となるコウモリと宿主とならないコウモリの違いについても回答をお願いします。

以上

BSL-4施設の安全と運営管理の早期検討について

今年に入り、瞬く間に世界中に蔓延し、人々を感染と死の恐怖に陥れている新型コロナウイルスの脅威に、日常生活は破綻しつつあり、目に見えないウイルスがどんなに恐ろしいものであるのかを多くの人々が知り、日々不安と恐怖に怯えて過ごしています。

ここまでの感染拡大は、感染症の専門家ですら想像出来なかったようですが、目に見えないウイルスの脅威は、人知を超えています。

だからこそ、人々は不安と恐怖を覚えるのです。

世界最高水準のBSL-4施設が建設され、万が一ウイルスが漏れても、感染経路を追跡して拡散を抑えることは難しいのではないのでしょうか。

海外の風土病を持ち込んで研究を行うBSL-4施設は、住宅密集地に建設するべきではないという住民の思いは、決して無知な考えからではありません。

今回の対応をみて、政府の感染症発症時の対策は不十分で確立されていないことがわかりました。

BSL-4施設の安全・管理について、未だ詳細の話し合いが行われていませんので、今後早急に対応していただきたいと思います。

- ① 169項目のリスクアセスメントに基づく対応は、平成30年9月28日付の資料4-2に纏めていただきましたが、対応策については具体的な取り組みが示されていないので、項目毎に詳細な内容を提出していただきますようお願い致します。
- ② 実験に関する管理（実験者の情報、実験内容の報告、実験動物の保管状況、汚染物の処理方法と業者、実験スーツのクリーニング業者、ヘパフィルターの取り付け業者等）
- ③ 事故・火災発生時の連絡方法・避難計画の整備
（大学内、関係各所、周辺住民への対応）
- ④ 同上時の国・市・県・警察・消防の対応

以 上

<BSL-4 建設工事作業員（福岡・東京・大阪等）に対する新型コロナ対策と出入り把握について>

BSL-4 建設工事を請け負ってる戸田建設は福岡からの作業員が多いようだが、4/7に発令された「新型コロナウイルス緊急事態宣言」後、長崎に入ってくる作業員の管理は？

ココウォークで内装業を行っていた作業員は、実は福岡から来て仕事されていた。仕事期間中に体調不良を訴え受診、新型コロナウイルス陽性と判明したという問題もあるし、BSL-4 建設工事に携わる作業員に対して、長崎への移動制限や連休に地元へ帰省しないように制限をかけているのだろうか？

上記の疑問の声が地元であったので、直接4/28に大学に問い合わせた。

長崎大学の施設担当の牧野氏が電話にて回答くださったが、地域の方々からの不安要素はきちんと質問書に残すべきであろうと考え、再度書面で回答をお願いしたい。

牧野氏の回答では、「工事監督が福岡の人、BSL-4 建設工事は特殊な技術の要る施設なので東京や大阪からも技術者が来崎する。作業員は福岡や佐賀からが多い。受け入れ時に LAMP 法で新型コロナウイルスの検査をして陰性を確認してから受け入れる。宿舎を用意しているので、連休にも地元へ帰省しないようには指示している。現場の取り組みとしては、体温測定をしている。地元長崎の作業員にはウイルス検査はしていない。地元を含めて今現在 100 人規模で工事している。」とのことだった。

さらに追加で質問させていただきます。

① 実際、県外から来ている作業者の出入りの把握はどなたがおこなっているのですか？LAMP 法検査は誰がどこでおこなっていますか？

② 長崎地元の作業者の中に、不顕性感染者がいたら、100 人規模で大人数の作業、クラスターの発生のリスクについては？

③新型コロナウイルス感染防止対策のため、仕事を自粛している方がかなり多いなか、BSL-4 施設工事は予定通り進めていることに疑問はないですか？

以上

○ご質問・ご意見

氏名(松尾寿和)

新型コロナウイルスの感染拡大防止について
長崎大学の産力を見せ頂きたいと
思います。

特にクルーズ船等、余分の仕事ばかり
本当に大変なところだと思います。

安田教授の「これでも一回せぬと言われた
ら、誰かが倒れますよ」との記事を読み
本当に本当に市内への感染拡大を
防止に頂きたいとお願いします。

※6月19日(金)までに、メール又はFAXにてご送付願います。

なお、この様式以外で送付いただいても結構です。

〒852-8521 長崎市文教町1番14号
長崎大学感染症共同研究拠点
メール:bsl4_jimu@ml.nagasaki-u.ac.jp
電話:0120-095-819(直通)
FAX:095-819-2960

○ご質問・ご意見

氏名（ 原 拓 也 ）

このたびの新型コロナウイルスについて、武漢ウイルス研究所（WIV）からの漏洩だとする説があります。

米政府の情報機関は未だ決定的な証拠を示していませんが、そういう説がある以上地域住民の不安も消えないと思います。

武漢ウイルス研究所の安全性や管理体制などについて、情報をお持ちでしたら教えてください。

令和2年6月16日

質問と意見

江頭潔

【質問】

長崎大学熱帯医学研究所（以下・熱研）のベトナムの海外研究所拠点が SARS ウイルス蔓延時に蓄積した知見が今回の新型コロナウイルスの検査や診断ツールを開発するための資産になったと、5月30日付けの長崎新聞紙上の長崎大学プラネタリウムヘルス VOL2に記載された。4月3日の香焼岸壁のクルーズ船乗務員の集団感染の際、感染症研究拠点の安田二郎教授等が長大とキャノンで共同開発した迅速検査機を使い、不眠不休で即応しわずか4日間で623人の検体を調べ149人の感染者を確認した。医療チームは献身的に24時間支援体制で奔走し死者は出さずクルーズ船は5月30日無事出航した。因みに横浜のクルーズ船は規模が違うが712人が感染し13人死亡。長崎大学は6月1日に長崎県からお礼の挨拶を受け、6月8日には乗務員から SNS を通じて感謝の言葉が多数寄せられた。感染症に強い長崎大学は世界トップレベルの医療技術を世界に示しました。

また、ベトナムは人口9600万ですが、驚くことに感染者は328人、死者ゼロ（6月8日現在）と抑え込みに成功しています。因みに日本は感染者18,261人、死者946人（6月15日現在、クルーズ船含む）。ベトナムの医療水準は高くないが、迅速な検査体制と感染者の隔離や濃厚接触者追跡の徹底化が功を奏し、コロナ対策では世界の優等生です。アジア感染症研究ネットワークを形成し、共同利用、共同研究をしている現地ベトナム熱研の長谷部太教授は「日本を始め海外の専門家チームから得られた知識や技術が大いに役立っている」と指摘しています。ベトナムの死者ゼロの成功は熱研がベトナムの国立衛生疫学研究所に蓄積された知識、防圧方法、人材育成、技術を供与したことに起因するのではないかと私は推測します。事実であれば熱研はベトナム人を新型コロナウイルスから守り、地球の健康のため貢献する長崎大学の名を高めたと考えられます。

→熱研がベトナムへ知識や技術を供与した事案、効果、実績等を分かりやすく教えて下さい。

【意見】長崎県は他県と比べ感染者と死者が非常に少ない。幕末に西洋医学の窓口だった長崎海軍伝習所の伝統を受け継ぎ国内の感染症をリードする長崎大学の検査、診断、治療、予防対策、公開講座等が奏功し、県民も助言や警報に順応し我が身を守り、感染症に強い街になっているからと考えます。新型コロナウイルスの脅威から県民、国民の健康と命を守り、頼りになるのは感染症に強い長崎大学だと確信しています。次のステップを目指し感染症の検査、診断、治療薬、ワクチンの開発を期待します。

物事を進め、選択する場合、ネガティブの発想からは可能性と発展は生まれません。否定すると大体が誤った方向に進みます。前向きに如何に感染症を制圧し克服するかを考えると、新興ウイルスの制御に向け治療薬の研究、医療技術の向上、人材育成、施設が必要です。

B S L - 4施設の完成でより高いレベルの感染症の研究体制を早急に整えるべきです。

後世の安全を確保するためにも誤った判断をしてはならないと考えます。