

委員からの質問・意見

1月25日までに、委員から文書で提出のあった質問・意見は別添のとおりです。
(文書は、提出順に掲載しています。)

目次

(1)	道津 靖子	委員提出	3
(2)	神田 京子	委員提出	7
(3)	梶村 龍太	委員提出	10
(4)	寺井 幹雄	委員提出	12
(5)	木須 博行	委員提出	14
(6)	木須 博行	委員提出	15
(7)	木須 博行	委員提出	16
(8)	木須 博行	委員提出	17
(9)	木須 博行	委員提出	18

① <長崎市議会に陳情>

「長崎大学坂本キャンパスに BSL4 施設設置に関する市の容認の撤回を求める陳情」を 9/6 (水) 提出。9/13 (水) 「教育厚生委員会」審議され、野口市議会議長名で、添付の審議概要 (添付文書あり) が通知された。

委員会は BSL4 施設の必要性和坂本キャンパス設置に一定の合理性は認めるも、「市は市民の代表として、市民の声を受け止め意見を述べるべきであり、議会としては住宅密集地への施設設置の市の容認については撤回を求め、議会は設置を容認しているわけではない。」更に「市は中立的な立場で大学と地域住民との橋渡しをすべきである」との意見要望が示された。

市は市議会教育厚生委員会の意見を尊重し、市民の声に寄り添った対応をしていただきたい。

② <基本構想のまとめの疑問点>

「坂本キャンパスには、感染症の専門家が 150 人程度在籍してる、、、とありますが、何ををもって専門家と呼んでいるのかはつきりしませんので、その定義を示してほしい。

エボラウイルスやラッサウイルスなど BSL4 で扱うウイルスの研究をしている専門家は、坂本キャンパスに何人いるのでしょうか？

名前、経歴、研究年数も併せてお答えいただきたいと思います。

また、山里中央自治会対象の BSL4 説明会で、住民より「エボラを扱ったことがあるのはいったい何人なのか？」という質問に対して、大学側は「安田先生と、もう一人います。」との返答であり、片峰元学長も調議長も森田

所長も一度もエボラウイルスの実験したこともエボラ患者を診たことも無い、とのことでしたけど。

③ <BSL3 施設の疑問点>

第 11 回地域連絡協議会に於いて、「長崎大学の BSL3 施設には流しがなく、実験して出た廃液は溜めておいてオートクレーブ(高圧蒸気滅菌器)で滅菌後外に排出している。」と安田先生からの説明であった。

では、実験者の不注意などで体(手とか目)にウイルスが入った液が付着した場合、BSL3 には体を洗浄する装置が備わってなければならないはずで、その汚染された水はどこへ流れるのか?

BSL3 の動物実験施設では、糞尿の世話もある。感染動物の糞尿シートの交換の後の手洗いなどに、流しが無くてどのようにおこなわれているのか?

また、火災発生時には少なくとも 2 個のスプリンクラーが作動するなか、その汚染された水を滅菌することは不可能。どこに流されることになるのか? いろいろ疑問が出てくるのでお答えいただきたいし、本当に BSL3 には流しが無いのか確認させてほしい。

④ <「フィルター」雑誌の論文の資料提出願います>

「HEPA フィルターについて、実際のウイルス(バクテリオファージ)を用いて検査したところ、ウイルスが HEPA フィルターを通り検出された。」と報告(昭和 58 年度の国立予防衛生研究所年報)

しかし、HEPA フィルターを二重にすることで、問題は解決したと「フィルター」という雑誌に論文が掲載されているとの説明がありましたので、その論文を資料として提出してください。

以上

平 成 29 年 9 月 25 日

B S L 4 施設設置の中止を求める自治会・市民連絡会

会 長 山 田 一 俊 様

長崎市議会議長 野 口 達 也



陳情の審査概要について（通知）

あなた様から提出されました陳情については、平成29年9月13日開催の教育厚生委員会
で審査いたしましたので、その概要をお知らせいたします。

1 陳情件名 長崎大学坂本キャンパスにBSL-4施設設置容認の撤回を求める陳情について

2 審査概要

教育厚生委員会では、本陳情に対する理事者の見解を求め、次のとおり説明がありました。

長崎大学が坂本キャンパスに整備を計画しているBSL-4施設の設置については、施設の必要性を十分認識するとともに、この施設が持つ、世界に対して大きな貢献をする可能性は、世界都市を目指す長崎市のまちづくりの方向性とも合致するものと考えている。

しかしながら、この施設は、危険性の高い病原体を扱うため、その設置には「安全性の確保」と「市民の理解」が前提となるという考え方に変わりはない。長崎市は、昨年11月に県と共に長崎大学のBSL-4施設整備計画の事業化に地元自治体として協力することとしているが、その際、約束された国の関与、また、長崎大学に求めた「世界最高水準の安全性の実現」、「地域との信頼関係の構築」、「国と連携したチェック体制の構築」についても、その後の取り組みの中で進められるとともに、平成29年9月6日に長崎大学が公表した基本構想の中でも示されている。今後は、この基本構想をもとに、詳細設計やハード・ソフトの両面において「世界最高水準の安全性の確保」を図るべく、マニュアル等の整備が行われるとともに、その内容について丁寧な説明を行い、積極的な情報開示がなされることや、地域住民の意見を可能な範囲で反映さ

せることにより、市民の理解が一層進むとともに、このような取り組みに大学が不断の努力で取り組む姿勢を示すことによって、地域との信頼関係の構築も進むものと考えている。

また、現時点において、BSL-4施設自体の必要性は、一定理解を得ている状況となっているものの、その設置場所について、賛否両論が併存している状況であると認識している。坂本キャンパスには、国内でトップレベルの感染症研究を行っている熱帯医学研究所があり、医学部や近隣の大学病院を含め、150名に及ぶ感染症研究者や専門医が在籍しているなど、科学的基盤が整備されている。この場所に設置することで、感染症研究や人材育成の成果を最大かつ迅速に上げることが期待できる一方、隣接する大学病院と連携することで、感染患者が発生した場合の迅速な診断・治療が可能となる。これらのごとから、坂本キャンパスを設置場所とすることは、一定の合理性があるものと考えている。

長崎市としては、引き続き、大学に対して最大限の努力を求めるとともに、地元自治体として必要な協力を行っていききたいとの説明がありました。

委員会におきましては、事故発生時の影響の想定、国の次年度予算の概算要求にBSL-4の関連予算が含まれていることへの市の見解、地域住民が必要性は理解しつつも不安を抱く施設を住宅密集地に設置しようとする理由、地域連絡協議会における長崎大学の説明のあり方、熱帯医学研究所に隣接して施設を設置することによる感染症対策への効果について質すなど、種々議論を行いました。

また、市は国や大学の方針を見守る姿勢だが、市民の代表として市民の声を受け止め意見を述べるべきである、住宅密集地への施設設置の容認については撤回を求める、議会は設置を容認しているわけではない、大学と地域住民の相互のコミュニケーションが大切であり、市が橋渡しをすべきである、市全域においての認識不足が否めないため、正確な情報提供を中立的な立場で行ってほしいなどの意見要望が出されました。

1. 9/6（水）に発表された基本構想については、7/4開催の第11回、8/22開催の第12回地域連絡協議会の説明・議論を取り纏めたものと理解しておりますが、前回(8/22)の終盤において、まだ肝心の議論は尽くされていないとして、今後も引き続き対応していくべきということだったにも関わらず、マスメディア各社の報道によれば、基本構想は確定し、今後実施計画へ移行するという内容になっています。多くの市民は、この報道により BSL4 施設設置は決定したものと思ってしまう。

このような市民の受け止めに認識したのでしょうか、長崎大学は9/9にホームページでの「平成28年度予算における長崎大学高度安全実験施設基本構想検討業務発注手続きの開始について」に次のような追記を掲載しました。

「9月7日の長崎新聞の記事で、今回の委託事業で地盤調査が含まれている旨、掲載されていましたが、地盤調査については、28年度予算の項目に入っているものの、地域との話し合いの状況を鑑み、今回の委託内容からは外し、実施を見合わせています。しかし、建物は土地から切り離せないものであり、施設の安全性の検証には地盤の調査が欠かせないものと考えております。」

重要案件の発表を行う際に、新聞社名を挙げて追記をしなければならないほど、マスメディアへの説明が不足していたのでしょうか。

新聞は、一般市民が社会状況を把握するのに大切な手段です。

その報道を行うにあたっては、発表を行う側も新聞社側も十分な注意を払っている筈です。

今回の基本構想の発表に関しては、地域連絡協議会での決定にも沿っておらず、又、このような報道に対する追記を行うなど、大学の不誠実な対応に怒りを覚えます。

マスメディアへの発表時の状況についてお聞かせ下さい。

2. 基本構想 P10（地域社会での検討状況）②BSL-4 施設が機能を発揮できる立地であるの説明として、「坂本キャンパスには、感染症の専門家が150人程度在籍し、感染症以外の基礎医学、保険学等の関連学問領域の専門家も多数集積することから、研究交流が活発であるとともに、大型解析装置や共同実験施設・設備の活用が容易であり、イノベーションを育む環境にある。」と記載されています。

この数字は、協議会での回答とはかけ離れたものがありますので、150人という専門家の根拠をお示し願います。

以下に6/30（木）の第3回地域連絡協議会において取り纏めた要旨を記載致します。

(道津委員)長崎大学の研究者で人材育成を出来る人は何人いるのか。

(事務局浦田助教) これから増えていくと思うが、今のところは5人前後である。
(泉川委員) 西アフリカでエボラ出血熱が流行した際に熱研から少なくとも2人の
意思が現地に行って診療にかかわった

(調議長) エボラ出血熱を経験した研究者は、他大学には何人ぐらいいるのか。
(浦田助教) 北海道大学に3人、東京大学に2人ぐらい、その他の大学ではいた
としても1人前後で、長崎大学は他大学より多い。

(調議長) トレーニングを受けて第一種感染症病床を使える医療関係者は何人
ぐらいいるのか。

(泉川委員) 延べ200人ぐらいの医療従事者がトレーニングを受けており、そ
ういった患者が来ても対応できる体制にある。

なお、第一種感染症病床があるということと実際に患者をそこで診る
ということは別問題であり、九州では実際に患者を診ることができる
準備が整っているのは長崎大学だけではないかと思っている。

この時の回答では、長崎大学で実際にエボラ出血熱の診療に関わった研究者
は2人、今後、第一種感染症の対応が出来る医療従事者は人材育成後に最大
200人という予想となっています。

感染症の専門家150人というのは、どのような立場の方々になるのかを、
お示し願います。

3. 基本構想 P66 の 3.3 リスクアセスメントについて

表6に主なリスクアセスメント検討項目を記載しています。これらについて
は、再度検討を重ねるということですが、実際にはここに列挙している内容以
外に、多くの施設で起こっているという実験者の心理状況の変化によって引き
起こされる悪意のある行動と地域住民への情報公開時に使用する設備の緊急
時対応が含まれていません。

研究者については、これだけのリスクを含んでいる研究を行うのですから、当
然、これらに従事する研究者が追い詰められた状況に陥いることも想像するこ
とが出来ます。

又、万が一の事態に施設外の地域住民への緊急連絡を検討する必要があります。
記載している施設の構造・設備などのハード面と安全管理マニュアル等のソフ
ト面だけでは不足していると思いますので、今後は、詳細に検討して住民が納
得できるものにして頂きたいと思います。

4. P67 の 4. 地域社会との共生については、「地域との信頼関係の構築」が最も 重要なこととして求められており、国、長崎市、長崎県、学術会議でも繰り返 し指摘されています。

又、大学も同様の意識を持っており「双方向のコミュニケーションによる理解」
を心がけているとしておりますが、昨年10月に行われた地元住民への説明会に

において、住民を無視した脅しや恫喝のような発言を行ったことがありました。これに対して出席者からの意見をいただきましたので、その直後の地域連絡協議会へ地元住民の意見として、その時の状況を指摘しましたが、一言の謝罪もなく無視されてしまいました。

今回、新聞記者の取材に対して事実を認めたということですが、本当に住民の気持ちを理解しているのであれば、もう少し人間として真摯な対応を行っていたら良かったと思います。

実際には地域住民への理解とは、このような状況でありますので、住民としてはどんなに安全安心という説明をうけても大学を信頼することが出来ないのです

それは、9/13に反対住民が行った長崎市議会教育厚生委員会での陳情の際に発言したことを新聞が取材したことで明らかになりました。

昨年10月のある住民説明会での出来事です。

以下は新聞記事の通りです。

「住民側は、昨年10月末の地元説明会で施設設置を担当する大学教授が、事故に供えて施設と医療機関が近距離にあるのが望ましいとの見解を示した上で、「(BSL4に)反対し続けていると大学病院も移転することになる。それでも構わないのか」と発言したとして問題視。

「説明とは名ばかりで、一方的な説得と脅しに過ぎない」と指摘した。委員会の場では、大学側の発言の事実確認ができず、市議からは、大学側により丁寧な説明を求める意見が出たほか「大学と地域の双方向のコミュニケーションが大切。市も橋渡しをすべきだ」との提案もあった。住民が「脅し」と感じた説明会について、長崎大は取材に対し発言を認め「誤解を与える表現で不適切だった」と釈明。

説明会に立ち会った市都市経営室の担当者は、「あの発言はダメだった。しっかりと住民の疑問が不安に応じるよう、説明会終了後に申し入れた」としている。」

BSL-4 施設が本当に、多くの人々を救う為に行う研究施設であり、世界中の病気で苦しむ患者を助ける為のものであるのなら、このように身近に住民と接する機会が不安や疑問等様々な思いに触れることを行っていただきたいと思えます。

世界の為、日本の為に住民を決して犠牲にしてはならないのです。

今の説明会は、大学側の説得会としか受け止められません。

双方向のコミュニケーションという言葉、本当に実施していただきたいと思っています。

以上

○ご質問・ご意見

氏名（ 梶村龍太 ）

基本構想が作成されましたが、地域住民にとっては、不十分なものと言わざるを得ません。地域住民としては、もし事故があったときに、施設管理者は地域住民に対してどう対応してくれるのかを最も知りたいところです。

しかし、その点は全く基本構想にはありません。

前回私の質問に対し福崎先生がリスクアセスメントの項目毎に対応を示すという御回答でしたが、「どう対応するのか」という言葉の意味が伝わっていなかったようです。

「どう対応するのか」とは、住民に被害を与える事故が発生した場合に、その被害にどう対応するのかという意味です。施設管理者である大学側が、仮に事故が起きてもここまでするから安心して下さいという具体的な考え、方向性はないのですかという意味です。

地域住民に事故が発生した場合の責任の取り方について基本的な考え方すら提示していない基本構想は、地域住民の不安を把握しておらず、基本構想自体が地域住民の理解を得られたとは言えません。

ここに言う事故は、施設内での事故ではなく、地域住民が被害にあった事故です。

例えば、地域の住民が感染して死亡したらどうするのかという類いの心配です。自分たちが被る人的・物的・金銭的損害に対して、どういう対応をすると約束するのかという心配です。

したがって、事象ごとにリスクアセスメントで、どれだけ細かく対策を講じられても、地域住民の心配は無くなりません。

いくら対策を講じても、住民に被害が発生することはゼロにはならないというのが、住民の不安の根源です。不安を少なくするために、発生しうる被害に対して、どう責任を取ると約束するのかという問題です。

お金の話をするのはどうかとも思いますが、もし感染して死亡者が出た場合、賠償金はどうなるのでしょうか、大学に予算があるのか？保険があるのか？賠償基金でも作るのか？国が払うのか？被害者が立証の負担を負うのか、周辺住民に対して何か賠償はあるのかとか沢山の疑問が出てきます。

更に、事故を起こした施設責任者はどう責任をとるのか、医学部の学部長はどう責任をとるのか、学長はどう責任をとるのかという責任者の責任の取り方もあります。

一人でも感染者ができれば学長は辞めます退職金も全額感染者の支援に使いますとも言ってくれれば、理解をし易いと思いますが、そういう話しはありません。

事故時にどこが窓口になるのも書いてません。

これらのことは発生してから考えるでは、とても納得できません。

安全のエビデンスがあるのだから安心しろという理屈ではなく、自分たちは地域の不安を押し切って世界のために施設作るが、意に反して安全が損なわれたときにはこう責任を取りますという血の通った言葉、責任感を伴った意思を聞きたいのです。

地域連絡協議会では、大学側は事故がない前提で話をし、反対住民は作らせない前提で話をするので、このような内容がテーマになりにくかったと思います。しかし、地域住民にとって

は、施設外で事故が発生した場合の施設管理者の具体的な責任の取り方は、重要なテーマです。この点を一度も議論せず、作成された基本構想は、地域住民の基本的理解を得たとはとも言えません。

したがって、本来は次の段階に進むべきではありません。

この点、大学側のお考えを聞きたいと思います。

また、施設外で事故が発生した場合の施設管理者の具体的な責任の取り方について、具体的な考えがあるのか。

あるなら、その考えをご教示いただきたい。

ないなら今後どのようにこのテーマについて協議するのか、協議の進行についての考えをご教示いただきたい。

長文ですが、よろしくお願いします。

※ 11月27日(月) 17時までに、メール又はFAXにてご送付願います。

〒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: bsl-4@tm.nagasaki-u.ac.jp
電話: 0120-095-819(直通)
FAX: 095-819-2960

1. 1月19日着で協議会各委員に送付された梶村委員他3名連名による意見書（案）について

① 地域連絡協議会事務局にお尋ねします。

事務局はどのような経緯で送付依頼を受け、送付という判断に至ったのでしょうか。また内容を事前に把握されていたのでしょうか。

私はどのような経緯があるにせよ本協議会に関する全ての事柄はまず全委員出席の協議会で諮られるものと考えていましたので「何故」という疑問がまず浮かびました。また今回の意見書には別紙にて「賛同される方は連絡願う」という一文がありましたので言ってみれば協議会運営の本筋を外れた「場外戦」と受け取らざるを得ません。

私は前回の会議後からこの意見書で述べられている件も含めて自分の意見をまとめる作業を行っており1月24日までに提出する予定でしたので何故このような物が各委員個人宛に直接郵送されたのか疑問を感じます。従ってこのような依頼は受けるべきではなかったと思います。

② この意見書を委員個人宛に発送を依頼された方々にお尋ねします。

意見書直送の意図は何でしょうか。

次回会議が2月9日と決まっておりますその会議まで待てないような急を要する事だったのでしょうか。意見の一つに協議会の在り方についても疑義を呈しておられるようですがこの度の事は各委員に何の断りもなく、あなたがただけの都合による一方的なルール無視の意見の押し付けではないのでしょうか。もしあなたがたの考えとは逆の立場の者がこのような事をしたら受け入れられるのでしょうか。

事前に賛同者を得、次回会議にて賛同者数を発表し大学および協議会事務局に対し圧力をかけるという手法なのでしょうが本協議会にはそぐわないと思います。また、このような事が一度でもまかり通ってしまえば今後の議論が混乱するものになると思います。

2. 基本構想について

私は、基本構想の中で「施設の必要性」と「施設の安全性の確保」に対する明確な方向性が示されている事が最も大事だと考えています。このことは現在提示されている基本構想の中に明確にされていると思います。第12回会議冒頭および最後の調議長発言に基づけば未だ中間取りまとめ状態であって完成版ではありませんが今後の進化を含めて私は現状の基本構想を受け入れています。

「施設の必要性」については十分理解されていると思われまますので省きますが問題は「安全性の確保」で今なお様々な意見がありそこに住民の不安の要素も含まれており最大の論点である事は言う間もありません。

この「安全性の確保」はリスクアセスメントによる検討の反復と絶え間のない原因解析、予防解析等の継続性に大きく依拠していると思います。基本構想の中のリスクアセスメントの項はたった1ページしかありませんが今後の方針を短文で的確に記載されており今はこれで十分だと思います。今後、本協議会、各種会議など様々な場面の中でより具体的な検討項目が出れば出るほど、増えれば増えるほど、そして検討結果が計画に反映されればされるほど安全性が高まりますし、それがひいては住民の不安除去に繋がると思います。

「意見書（案）」に万が一の時の責任の所在が明確でないと言われていました。しかしこれまでの会議の中で「何かあれば責任は学長に在る」と明言されています。更に閣議決定された国策であり国が関与するとも明言されていますので私は最終的には大学と国が緊密に連携しながら責任を持って然るべく対応するものと理解していますがそれで宜しいですね。

また製本されて関係各所に配布された件についてですが配布時には既に大学HPにUPされ公になっていましたので私は特に協議会の中での大きな問題とは考えていません。本件はただ事務局が何も考えずに配布先に無用の配慮を行っただけの事で深い意図は無かったのだろうと思っています。

3. 協議会のありかたについて

意見書の中に会議の進め方が一方的な説明が多く過ぎ双方向の議論がなされていないという指摘がありますが、これまでの会議を振り返れば一概にそのように言えないと思います。実際には相当の時間を使って反対の立場の方々の発言もあっていますので地域住民の不安な気持ちが十分に発信されていると思います。それに対し大学側も出来るだけ丁寧な返答をされていると思います。

私も様々な意見が飛び交うもっと深掘りした双方向の議論を行うことには賛成ですが如何せん2時間半という限られた時間では難しいのではないかと、もし徹底した双方向の議論を行うのであれば事前に幾つかのテーマを決めて土曜または日曜の一日を使うぐらいの事をしないと埒が明かないのかなと感じます。一度考えてみては如何でしょうか。

最後に梶村委員の質問書に対して回答期限までに何らの返事をせず、また前回会議時の質問事項にも入れていなかった問題は偏に事務局の怠慢であったと言わざるを得ません。梶村委員が言われるように小さなボタンの掛け違いからお互いの信頼が傷つくような事態は避けなければなりません。お互いに正すべくは正し謙虚な姿勢こそが求められると思います。

今回の質問、意見書は当初考えていたものを急遽作り替えたりしましたので文脈的に変なところが多数あり読み辛いのではないかと思います。

誠に申し訳ありませんが大目に見て頂きたく宜しくお願い致します。

以上

※1月24日(水)17時までに、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:bsl-4@tm.nagasaki-u.ac.jp
電話:0120-095-819(直通)
FAX:095-819-2960

高城文科省企画官への質問

2018-01-23

公募委員 木須

高城企画官（欠席の場合は文科省からの出席者）へ質問します。

長崎大学のBSL4施設に関して、地域住民は2017年8月7日付の内容証明郵便で、下記

『長崎大学BSL4施設の概算要求見送りを求める嘆願書』

と題する嘆願書を文部科学省に対して提出しました。

それに対して、文部科学省は、『必要な経費を措置して行く予定』という趣旨の回答をなさいました。

同時に、『地元の御理解を頂くための不断の努力が必要である』とも付け加えておられます。

このことと、第13回地域連絡協議会で明らかになった、長崎大学が基本構想の議論を終了したかのよう
に偽装した事件とを背景に質問します。

1. 住民の嘆願書にも拘らず文部科学省は来年度の概算要求を行ったわけですが、概算要求を行った時期はいつですか？
2. その時点では無論、未だに基本構想の議論は終了していないと思われませんが、そういう状況であるにもかかわらず、概算要求を行った根拠は何ですか？それとも基本構想の議論は終了していたと思われたのですか？
3. 学術会議の提言や建築学会のガイドラインにあるような、事前に住民の理解と合意を得ることは不要なのかどうか、あるいは得るつもりはないのかどうか、ご見解を示して下さい。
4. 文部科学省は日本国の教育を司る官庁です。その官庁が事前に住民の理解と合意を得ることなく設置強行するような、民主主義に敵対する行動を行うとは教育を司る機関としてふさわしいものではありません。このような批判に対してご見解を示して下さい。

HEPA フィルターについての質問

2018-01-24

公募委員 木須

1. 第12回地域連絡協議会における安田委員、及び事務局（中嶋教授）の説明に疑問があるので質問する。（議事要旨の9頁）。その趣旨は『空気清浄』という雑誌を引用しつつ、『HEPA フィルターを二重に重ねたらウイルスが漏れ出るリスクはゼロにできる』という印象を与える説明であった。ところが、その『空気清浄』の雑誌を取り寄せて検討したところ、次の疑問が生じたのでお答え願いたい。
- (1) その雑誌に書かれた結論は、次の図の通りであり、決して『HEPA フィルターを二重に重ねたらウイルスが漏れ出るリスクはゼロにできる』という踏み込んだ結論ではないと思うがどうか？

(3) 高性能エアフィルタを2段に備えたダクトを用いることによってファージの通過を阻止することが可能であり、微生物学的により高度な清浄空気を得ることができる。

- (2) 上の結論を出した実験結果を見ると、実は数値データが無い。あるのは1枚フィルターの実験結果だけである。しかも、その実験では用いた粒子数が約1万個であり、現在のフィルター試験条件である100万個の100分の1しかなく、学術的に正当な結論は導けないはずと思うがどうか？
- (1段で1万個のうち9個が漏れたら、100万個では900個漏れることになる。)

表4 The number of detected plaques, and the caught efficacy of T-1 phage through tested filters

Filter position	[A]			[B]			[C]		
	FRNT*	REAR**	%	FRNT	REAR	%	FRNT	REAR	%
1	10215	9	99.912	11759	23	99.805	8099	7199	52.942
2	10233	9	99.912	12156	2	99.984	8459	7465	53.121
3	9940	9	99.910	11320	56	99.508	8106	7238	52.828
4	9108	5	99.945	12158	21	99.828	8411	7242	53.734
5	10552	6	99.943	12230	29	99.763	8282	7308	53.124
6	9147	0	100	12414	54	99.567	8346	7356	53.152
7	8185	5	99.939	11804	25	99.789	7912	7281	52.077
8	8852	0	100	11684	46	99.608	8632	6234	58.065
9				111891	29	99.757			
Average	9529	6	99.946	11936	32	99.735	8281	6340	53.631

* FRNT ; Upperstream of air filter
** REAR ; Downstream of air filter

- (3) 同じ頁の最下行に、WHOの指針でも二重フィルターが採用されている、とあたかもこの論文の結果によってWHOが指針に採用したかのように説明されているが、WHOが引用した文献はあるのか？あれば示して欲しい。
2. 資料5のHEPA フィルターリーク試験についてお聞きする。
- (1) この中の平成25年度分は以前に情報公開してもらった資料である。ところが、この資料の効率の計算は間違っており、効率99.9999%以上、というのは99.99%以上というのが正しい。一度間違いを指摘されたものを、間違ったまま資料として提出するのは、危険な施設の運営責任者として適格性を欠く。何度も指摘されたことではないか。世界一のマニュアルができて意味が無い。
- (2) 平成27年度分は試験の詳細が明らかでない。28年度分は21回の測定のうち、たった1回だけ100万個のうちの2個が検出されただけで、後は完全にゼロである。このようなことは統計学的に非常に不自然である。27年度と28年度のリーク試験の詳細を示してもらえないか。

二村さんへの質問：事故の際の責任の取り方

2018-01-24

公募委員 木須

1. 第13回地域連絡協議会の議事要旨案の9頁に、二村さんの回答として「長崎大学が責任を負う」という発言がある。これは具体的にはどのような形を想定しているのか？私たちとしては、事故が起こった時の責任の所在が極めてあいまいになるので、「長崎大学が責任を負う」という回答は受け入れることはできないのであるが、一体、どういう法的責任を長崎大学は問われることになるのか？一般的な損害賠償責任を負うということか？または管理責任者が管理責任を問われ、大学内部で処分がなされるということか？大学外の社会的な法的ペナルティは適用されるのか？されないのか？
2. この施設に起因する万一の事故を想定した場合、不運が重なれば一大学で責任が取れない状況が生じる可能性がある。少なくとも、BSL4施設とはそのようなことまで想定すべき施設であるという私は認識しているが、二村さんはそうではないのか？
3. 例えば、監理委員会が安全対策に助言を行うとしても、それに過誤や瑕疵、想定漏れなどの不備がないとはいえない。そのような場合、その監理委員会の責任を問う法的根拠はあるのか？そのようなものに頼った長崎大学の責任はどうなるのか？
4. このような意味から、原子力規制基準と、原子力規制委員会のような、法的根拠の明らかな安全基準と独立した第三者機関が必要だと以前から申し上げているが（つまり、それが完備するまで建設は遠慮すべき）、それは不要と思うのか？
5. BSL4施設が起因した事故の際には、長崎大学はその時点の学長を始めとする管理責任が問われるのは当然のことであるが、『絶対に事故が起こらないとは言えない(安全神話の拒否)』として反対している私たち、『リスクゼロにするのは神の領域』とする片峰前学長、『限りなくリスクゼロを目指す』とする河野学長の立場からすれば、『いつの日か起きた事故は想定されたもの』と言うべきものと言える。

そのようなものをあくまでも設置推進した責任というのは特別のものであり、単なる事故時の管理責任に帰せられるものではない。しかもそれは、学長と言うポジションが持つ権力を利用して前学長、及び現学長の個人によって推進された（る）ものである。よって、このままBSL4施設が住民の合意と理解を得ずして設置強行されるなら、片峰氏、河野氏のお二人には個人的な責任が付いて回ることを認識してもらいたい。以上について、二村さんのご見解を承りたい。

ハンブルグのBSL4施設における針刺し事故について

2018-01-25

公募委員 木須

長崎大学は、昨年7月にハンブルグにあるベルンハルト・ノホト研究所のBSL4施設長ギュンター博士を招聘して、いろいろな活動なさいました。それに関して質問します。

1. この施設は動物実験を行う施設ですか？もし動物実験も行われているとしたら、街中で為されていますか？それに対して市民の批判は無いことがどうやってわかりますか？あるいは逆に、動物実験は行われていないのであれば、行われる場合に比べて危険性は同じと言えるでしょうか？

2. 昨年7月16日に、朝日新聞に全面広告を出され、ギュンター博士と学生たちの対談が伝えられています。この中で、博士は次のように語っておられます。

『ただし、実験者が針刺し事故を起こしたことは、私たちの施設でも一例あります。それでも外部への感染はありませんでした。』

この針刺し事故とは2009年のエボラウイルスの針刺し事故の事ではありませんか？もしそうであるなら（もしエボラの針刺し事故の事でないとするれば、それ以外にも事故を起こしたことになり、博士の説明は嘘になります）、その針刺し事故の当事者はその後どうなったのですか？カナダからワクチンを緊急輸入するような大事故だったとも聞いていますが、そんなことはないのでしょうか？

なぜ、博士はこのような言い方、“エボラ”という言葉に全然発しない言い方、をしたのでしょうか？

ご見解を承りたい。まさか、BSL4施設の危険性など全く想像させないためでしょうか？

事前に住民の合意と理解を得ることについて

2018-01-25

公募委員 木須

長崎大学調議長さま

文部科学省高城企画官（または代理の方）さま

長崎県村田委員さま

長崎市高木委員さま

BSL4 施設の建設については、事前に住民の合意と理解を得ることが必要と思うかどうかについてご回答ください。なお、下記は参考資料とってください。このように我が国でも BSL4 施設の危険性に鑑みたガイドラインや提言は存在します。もちろん、法律のような強制力はありませんが、住民の安全な暮らしを損害しないことを最優先するのが民主主義の原点であり、このような提言を尊重してもらわなければなりません。これでも、**事前に**住民の合意と理解を得ることが必要とは思われませんか?ご見解を示して下さい。

—参考資料—

BSL4 施設の設置については、原発建設に対する原子力規制規準と原子力規制委員会に相当するような仕組みがありません。しかし、それでもガイドラインのようなものは存在します。

例えば、次のようなものです。

【学術会議による提言（我が国のバイオセーフティレベル4（BSL-4）施設の必要性について）】

- 要旨：『BSL-4 施設の建設に当たって最も大切なのは地域住民の理解を得ることである。我が国の国立感染症研究所や理化学研究所の例だけでなく、米国でも住民の反対により稼働できない施設が存在する。』
- 9頁：『（2）地域住民の合意
BSL-4 施設の建設と運営には、地元自治体および隣接地域住民との信頼関係の確立が不可欠である。そのためには、準備段階から地元自治体と連絡をとりながら、地域住民を対象とした感染症やBSL-4 施設に関するわかりやすい説明会や意見交換会の開催が必要である。』

【建築学会によるガイドライン（実験動物施設の建築および設備）】

- 9頁：『住居地域や商業地域はトラブルの原因になりやすいので避けるべきである。』
- 9頁：『前述の都市計画法ばかりではなく、…中略…同時に、周囲の住民の同意を取り付けておかなければならない』

このような配慮の理由は、下記の WHO の指針が示す通り施設の危険性が存在するからです。また、建設して稼働できないということは税金の私物化で絶対に許されず、**事前の**合意が必要なことは明らかです。無論、合意を得たとは、推進者の勝手な判断ではなく客観的な根拠に基づくべきことは言うまでもありません。

参考：【WHO Safety in health-care laboratories (1) 1997】

- 第3章第4節：

『—*wherever possible laboratories should be sited away from patient, residential and public areas, although patients may have to attend and provide or deliver specimens;*』

【和訳】『—たとえ患者が訪れて標本を提供したり届けたりしなければならないことがあるとしても、ラボラトリーは患者のいる地域や住宅地、公共の地域から可能な限り離れて建てなければならない。』