

委員からの質問・意見（今回受付分）

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)	寺井 幹雄	委員提出	3
(2)	梶村 龍太	委員提出	5
(3)	池田 文夫	委員提出	11

1. エボラの現状について

本年5月にコンゴ民主共和国でエボラ患者が発生し流行の兆しを見せたが7月に入ってWHOによって終息宣言がなされた。

しかし8月に入って再び流行が発表され、コンゴの保健省は8月1日に「流行」を宣言。**感染疑いを含めた死者は今月3日時点で106人に上る。**同国内では武装勢力の活動で十分な治療が行えず、世界保健機関（WHO）は9月、「**破滅的な事態になる可能性はある**」との懸念を表明している。

そして「エボラ情報基準策定へ」10月8日の新聞見出しです。

（一部の新聞しか掲載されていませんでしたが）

紙上では『致死率が高いエボラ出血熱など公衆衛生上で特に重要な感染症について、厚生労働省が、国内で感染者が出た場合の情報公表に関する基本方針や基準の策定を検討している』ことが7日分かった。国内でエボラ熱の感染例はないものの今年のアフリカ中部のコンゴで「破滅的な事態になる可能性」との警告をWHOが出しており、日本でも患者保護や感染拡大防止の観点で情報公表の基準策定が急務となっているとのことだ。

—質問—

① 「8月の再流行宣言」や「今後、破滅的な事態になる可能性」の警告。

熱研ではこのような情報は以前から把握していたと思いますが協議会では何も説明がありませんでした。今後はBSL-4に関連する情報は概略/詳細どちらでも構いませんので協議会で発信して頂きたいのですが如何でしょうか。

② WHOが警告する「破滅的な事態になる可能性」とはどのような事態を想定しているのか説明して頂けないでしょうか。

③ 西アフリカ～中部アフリカ諸国では場所を変えて流行を繰り返して終息が全く見えて来ない。このような現状は最近の日本では殆どマスコミ発表もされていません。情報に接する機会が無い私達はアフリカでのエボラは終息し安定していると勘違いしているのではないのでしょうか。だから国内での感染症に対する危機感が数年前に比べると殆ど感じられなくなっていると思います。

アフリカでの感染再流行事態は、高い可能性として考えられる国内でのアウトブレイクにも緊急に備えねばならないという事なのだと思います。

そしてそれは今私たちが検討しているBSL-4施設の早期稼働にも確実に繋げて行かねばならないと思いますが如何でしょうか。また本件について厚労省などから何か言って来ているのでしょうか。

④ BSL-4の関連ではありませんが昨年の梅毒患者が44年振りに5000人を突破し今年は更に多くの感染者が出ると見られています。梅毒はウィルスではなく細菌によって引き起こされ性行為による接触感染が原因で発症します（ある意味エボラと似ている気がする）

グローバル化で世界が狭くなり人的交流が増加し本年の訪日外国人人数予測が3000万人と言われています。私は訪日外国人増加が梅毒患者増加の一因ではないかと思いますが、再びアフリカでエボラの大流行となればP4感染症にも確実に当てはまる要因になり得ると考えます。如何でしょうか。

同じようなニュアンスの質問は以前もお聞きしましたが改めてお伺い致します。

2. BSL-4実験室外へ病原体が出る恐れがある事象のパターン分けについて
リスクアセスメント169項目の事象を重要な5つのパターン毎に分けてあり見易い
一覧表に仕上がっています。

5項目を精査していくと要因として下記の3パターンに集約されます。

- ①研究者の経験および技量の不足に依るもの。
- ②研究者の怠慢、ミスおよびルール、コンプライアンス遵守意識の欠如に依るもの。
- ③管理体制の甘さ、不備に依るもの。

そして殆ど全ての根本にヒューマンエラーが横たわり、これを確実に排除する努力
を怠らないことが169項目の危惧に対する安心安全に繋がって行くと思われ
ます。

〈考えられる基本的な対応〉

- ・施設稼働前の立上げ要員習熟訓練と立上げ後の研究者への定期的なマニュアルの確
認と基礎訓練・教育の実施、確認が不可欠だと思います。
- ・実験前に行う危険予知活動や指差し確認などの日常的な実施および各ステージ責任
者による定期的なマニュアル遵守状況の監査の実施。
また管理側と合同で行うマニュアルの定期的な見直し検討作業と実験全般の監査
の実施の必要性。
- ・例えば、設計で考えられた動線と稼働後の実際の動線の確認。万が一齟齬が発見さ
れれば器具の配置等など都度見直し検討を弾力的に行うなどハード面に対する定
期的な確認の実施。

平成 30 年 10 月 14 日 梶村龍太委員より提出（平野町山里自治会 員からの意見として提出があったもの）

地域連絡協議会に関する提起書

1. 現状について

現在開催されている地域連絡協議会（以下協議会）であるが、その趣旨、目的は、長崎大学の BSL4 施設計画に関して、大学側と地域住民とが議論を尽くす場であるということ、これが協議会に関わる者全員の共通認識であろう。

けれども、協議会を傍聴している立場からすると、現状協議会においては、地域住民の視点を欠いた議論があまりにも多すぎる、と言わざるを得ない。

ところで、協議会は傍聴している地域住民に発言権を認めていない。それでも、この協議会が大学と地域住民との唯一公式な議論の場であるということから、地域住民は会議の内容に強い関心を持ち、スケジュールを調整して、この現場に足を運んでいるのである。

2. 提起について

よって地域住民として、協議会に対し、以下の提起（案）を行う。

- ① 協議会において、会議の最後に傍聴の地域住民が質問・意見を述べる時間を設ける。
- ② 時間は 15 分程度で如何か。
- ③ 原則、その日の協議会で行われた議論に関しての質問・意見とする。
- ④ 時間内に発言できなかった場合、協議会宛に文書で提出することも可能とする。

尚、上記時間を設けることは十分可能である。

- ⑤ 現状、議長が議事運営と答弁を兼ねている。これを今後は、副議長が議事運営を専任、議長は大学としての答弁に集中していただく。このことにより、より円滑な議事運営を図ることができる。
- ⑥ 委員全員に公平な発言権があるというのは当然である。しかしながら、現状、一部委員の発言時間に偏りが生じているという問題がある事も否めないのではないか。

この問題について、適切な議事運営によって改善を図る事が必要である。実際、企業の会議では、発言者に 3 分ルールを課する等、議事運営に様々な工夫がなされているのである。

そして

- ⑦ この提起は、発言する側の責任も求めている。即ち、会議の内容にそぐわないような発言を行ったり、時間の制約を考慮しない発言を行った場合には、せっかく得た発言の機会を自ら放棄する結果になるからである。

傍聴の地域住民からも意見を出していただくという事は、協議会の趣旨、目的に沿ったものであり、また、会議全体の質を高めるという意味においても、協議会にとって有益であると考えます。

協議会に出席されている自治会長、有識者、そして公募委員の皆様による議論に期待するものである。

以上

平成30年10月14日 梶村龍太委員より提出（平野町山里自治会 員からの意見として提出があったもの）

第20回地域連絡協議会についての意見書

9月28日に開催された、地域連絡協議会（以下協議会）について、意見を述べる。

1. 会議冒頭における質疑応答

協議会の冒頭、山里中央自治会長、道津委員より、次のような意見と質問があった。「先ほど、長崎大学のBSL4施設建設予定地（地域住民は認めていない）を見てきた。大学は樹木の伐採作業と言っていたが、重機を搬入して、樹木も根こそぎ撤去している。これは伐採作業の範囲を越えた造成工事ではないのか。」

これに対し、調議長の答弁

「あくまで樹木伐採作業の範囲内で行っている。樹木を根から取り除く事は事前に申し上げた通りである。」

道津委員

「それでは、これまで大学が言われてきた通り、この協議会において議論が尽くされ、施設の安全対策等、全てにおいて課題が解決するまでは、施設の建設には着工しないということによろしいか。」

調議長

「その通りである。」

以上、会議のはじめにこのような質疑応答がなされた。

2. 平成31年度概算要求に関して 資料3の(3)(21ページ)

資料によると、長崎大学のBSL4施設を中核とした感染症研究拠点の形成に係る経費は約30億5千万円、うち、施設設備の整備に係る経費、約27億4千万円となっている。

そして、以下に内訳が示されており、その第2項目目には「国立大学法人等施設整備費補助金の内（施設の建設）約8億3千万円とある。

現在は概算要求の段階であるが、これが正式予算となった際に、BSL4施設計画はどのような状況になるであろうか。

地域住民としては、この資料を見て危機感を抱いている。即ち、地域住民は、長崎大学は予算が通ったことで、何らかの理由をつけて、施設建設に着手するのではないかと、強い懸念を持っているのである。

その時には、前述の道津委員が確認した、地域住民との決め事は反故にされるのであろうか。

私たち地域住民は、この問題は非常に重要であると考えている。

よって長崎大学に対し、次回以降の協議会において、地域住民に対し説明責任を果たすことを求めるものである。そして結果次第では、地域住民の長崎大学に対する信用が失墜する状況もありうるのではないかと。

3. 追記

尚、上記、概算要求についての金額が30億5千万円、他と表記している点に留意頂きたい。

我々納税者から言うならば、この予算金額は『30.5億円』という軽いものではなく、『30億5千万円』なのである。今後、表記方法に関して変更を求めたい。

また、協議会ではあまり語られない事だが、BSL4 施設計画については、我々地域住民の血税も入っての事業ではないのか。この点につき、長崎大学をはじめ、協議会の関係者全員で認識していただきたいと考える。

以上

平成 30 年 10 月 14 日 梶村龍太委員より提出（平野町山里自治 会員からの意見として提出があったもの）

BSL4 施設に関する第三者機関の設置について

長崎大学は、BSL4 施設における安全管理の監査を担うバイオセーフティ管理官を置く事、そしてその任命権者は学長であるとしている。

7 月 20 日の地域連絡協議会において、道津委員からの事前質問があり、このバイオセーフティ管理官について議論がなされた。

私の知る限り、同協議会においてこのテーマで議論がされたのはこれが初めてである。

結論として、長崎大学主導のバイオセーフティ管理官と、地域住民が求める「大学から独立した第三者機関」とは全く別物である、と考える。

同協議会で長崎大学側の論を聞いていると、大学は「バイオセーフティ管理官さえ設置すれば、チェック機能は十分であり、第三者機関などは必要ない」と考えているようにも思われる。

けれども、地域住民にとって、BSL4 施設の運営を大学外部から第三者の立場でチェックするしくみ・システムは、「合意」のための最低限の条件の一つ、であると考える。

「大学から独立した第三者機関」が必要である理由は

- ① 事故等により、周辺地域に重大な、人命に関わる被害を及ぼす可能性のある施設に関しては、その事業主体から独立した第三者機関を設けて管理監督を行う、というのが現代社会の潮流（世の中の常識）である。
- ② よって、最も危険で致死率の高いウィルスを扱う BSL4 施設を建設し稼働させようというのであれば、大学外部からの公正で厳正なチェック機能が求められるというのは、至極当然の事である。
- ③ このように第三者機関は、地域住民の安全を担保し、また、地域住民が安心を得るために必要不可欠な組織である。
- ④ 田上長崎市長も、市民との対話集会において、次のように述べて第三者機関の必要性を認めている。

「バイオセーフティ（管理官）のお話がありましたけれども、長崎大学がそういうチェックのしくみをつくっているのは、これは、長崎大学の中でもしっかりチェックをしようという事であって、それにプラスして第三者のチェック機関をしっかりとつくって、そこのチェックを受けるという体制にすべきで、中だけでやっていくという事ではない、という事であります。」

- ⑤ そもそも、長崎大学や長崎市がいう「世界最高水準」を目指すのであれば、施設の運営をチェックするシステムとして、当然必要な組織であろう。逆に大学にお尋ねしたい。「世界最高水準」の施設として、第三者機関のような外部からのチェック機関を設けない理由があるのだろうか？

なお、組織の具体論（管理委員のメンバー、地域住民も入るのか、管理する内容、その際情報公開のあり方について、また年何回行うのか、等々）についても、今後「真摯でオープンな」議論を深めていくことが必要である。

以上

- ① 私の知り合いの不動産業者に聞いたところ、B S L 4 施設が稼働すれば周辺の土地価格が10%以上下がると言いました。また今住んでいる住民も事故が心配だから引越しようとする人が複数います。「現状のB S L 4 施設がない方がまし、造っても地元は何の利益もない」という人が多数います。

このことからB S L 4 施設を誘致する地域を募り、その中から適地を選らんで造ったらどうか。まずは施設の誘致を募るべきで、頭から坂本キャンパスだけに絞って造るべきではない。まずは1年ほど、誘致地区があるかどうか確かめる方法を取るべきだ。

- ② 昭和57年7月23日だったと思うが長崎大水害で、299人が犠牲になり、長崎市内のライフラインが欠けた時に、坂本キャンパス熱研周辺の電気、水道、ガスなどライフラインはどうなったか教えてほしい。

- ③ 長崎大熱研の歴史をホームページで調べると、「長崎大学熱帯医学研究所 宿主病態解析部門 臨床感染症学分野（熱研内科）は、1942年（昭和17年）にアジアの疾患を研究する目的で長崎医科大学に附設された東亜風土病研究所臨床部門が前身です。1967年（昭和42年）に、長崎大学に附置された熱帯医学研究所（旧風土病研究所）の臨床部門に改組され、熱帯地域の感染症などの諸問題を解決する為の研究に積極的に取り組んできました。現在の診療科は、1967年（昭和42年）長崎大学医学部附属病院に熱帯医学研究所内科（熱研内科）として増設された20床が始まりで、当初は、助教授（科長）1、助手3の半講座でした。1974年（昭和49年）に熱帯医学研究所臨床部門の教授として東北大学より赴任した松本慶蔵現長崎大学名誉教授が、附属病院熱研内科の科長を兼任したことにより、はじめて熱帯医学研究所臨床部門（現在の臨床感染症学分野）と長崎大学医学部附属病院熱研内科（現在の感染症内科）の一致体制が確立されました。」などと書いてある。

1942年という、この当時は戦争で、確かに日本がアジアに侵略をして、アジアの疾患を研究する目的もあったと思うが、私はこれとは別に細菌兵器の研究もあったと考える。それはこの研究所から多くの研究者が中国東北地方（当時満州国）のハルビンなどにあった731部隊に行き、細菌兵器を造り、中国人を中心に人体実験した歴史がある。731部隊の研究者は研究を米国に提出することで、石井四郎部隊長以下東京裁判にかけられずに、現国立感染症研などの研究所や各大学に行き、長崎には福見秀雄氏らが来て学長までなった。この福見氏は香港インフルエンザを少年自衛隊に人体実験したことがあり、長崎大には人体実験のDNAが残っている。これは福見氏の弟子の長瀧重信元医学部長が放射線医学研究所(旧A B C C)の所長になり、人体事件だった原爆の人体に及ぼす研究をする責任者になった。ここは被爆者の協力を得て研究だけをして、治療はしなかった。このことは最近、謝罪をしたが。しかし長瀧氏の弟子の副学長の山下俊一氏（福島県立大学派遣）は福島で原発事故の放射線の研究を行い、またA B C Cが行ったように治療はせずに研究ばかりして、福島県民から反発を受けている事実がある。

私が言いたいのは731部隊も動物実験から人体実験に移っており、長崎大学も動物

実験をすると公言しており、最初はネズミから進んで霊長類まで研究対象になるはずで、これは動物虐待である。このような施設と約80年間も被爆地の浦上に同居していることは、私も浦上地域住民〔橋口町在住〕として遺憾である。

- ④ 長崎大医学部は旧6と言って旧帝大のほか、6医大の一つで長崎の浦上に約120年の歴史があり、長崎県の医療に大きな貢献をしていることは事実である。だが最近の医学部の研究は旧6の内の最低であるという評判で、国からの医学部の研究予算は国からの補助金だけでなく、製薬業界からの寄付金の2つで賄っていると聞いているが、この製薬業界からの寄付金が旧6のなかで大きく5大学と引き離されて、最低である事実がある。この不名誉な状態から脱却するために、長崎大は得意とする感染症分野を充実させ、不名誉を挽回させるために、熱研にBSL4施設を造ろうとしていると私は思っている。だがBSL4施設は、これまで東京・武蔵村山や茨城・つくばに造ったが長く本格的稼働はされていない。検査だけを認めた武蔵村山市でも住民から立ち去るのを求められている。以上のことから長崎大にBSL4施設設置計画の動機が不純であり、100%安全でない施設を住宅密集地に造るべきではない。計画の撤回を求める
- ⑤ 学術会議の提言の中のBSL4施設の必要性の中で、「バイオテロとしてBSL4病原体が使われる可能性を考慮すべきである」と書いておるが、今回の長崎大学のBSL4施設が稼働すれば、バイオテロ対策も研究するのか？ 万一研究するとすれば、これはバイオ兵器がどんなものかを分らないと研究ができない。そうしたらバイオ兵器も研究することになる。長崎大が禁止するとしている軍事研究を破るだけでなく、バイオ兵器が日本に配備される可能性が十分にある。ここで確認するが、長崎大学の研究員は軍事研究をしないが、他の大学の研究員が長崎大のBSL4施設で軍事研究するのは許容するのか、聞きたい。長崎大学の研究員はしないが他の大学の研究員は軍事研究もすると解釈していいか？
- ⑥ 長崎大はこれまでの情報公開でよいと思っているのか。原子力、原発や核廃絶研究で日本でも有数のある委員が「情報公開を十分に行うこと」と指摘しているが、現状の情報公開はウイルスについては黒塗りののり弁状態。確かに総務省では適格と言う判断ではあるが、これを容認すれば、BSL4施設でどんな研究をしているか全くわからない。これでは長崎大が禁止している軍事研究をしても、全く分らないということになる。情報公開でどこかの国や仮想敵国があるかどうかは分らないがその国に漏れるのを防ぐと言う理屈は、一般国民、ましては周辺住民には理解できない。昨年作成のBSL4パンフレットには「徹底して安全管理と情報公開を行います」ということが書いてあったが、今年のパンフレットには情報公開が消えている。これは情報公開には消極的と映るが、現状ののり弁地謡の情報公開では、BSL4施設には絶対に反対する。それともウイルスを含んだすべてについて情報公開を徹底的に行う意思があるか

- ⑦ B S L 4 施設は免震構造で震度 7 にも耐え一などと書いているが、そもそも論で行くとヨーロッパでは地震が起きることが予想できる地域には原発は建てていない。イタリアを見ても昔、ポンペイの大地震が起きた南部には造っていない。
- フランスでは原発を造るにしても、危険ということを第一に考えてから造っている。だが長崎県は橘湾に地震の地層があり、長崎市でも大きな地震が予想される。震度 7 にも耐えると言っているが、そんな地震が予想される場所にフランスなどでは造らない。日本は地震国だから B S L 4 施設を造るに不向きだ。だから坂本キャンパスには造るべきではない。
- ⑧ 長崎大は B S L 4 施設が破壊されてもウイルスは死んで住民が感染する心配はないと言っているが、最近の研究では、破壊されても死なないと言う研究結果が出ていると聞いている。長崎大は正しいことを住民に伝える義務がある。また B S L 3 の中の炭疽菌は空気感染して 1979 年に旧ソ連で施設から 4 キロ離れたところでも死者が出て 66 人が死亡する事故が起きたが、この炭疽菌と B S L 4 の菌を組み合わせたのを研究して、漏れた場合には空気感染する。炭疽菌や天然痘は今危険で、長崎大の B S L 4 施設で研究すべきではない。
- ⑨ ヒューマンエラーはどのような防止対策をしても、必ず起き、住宅密集地での B S L 4 施設撤回すべである。
- ⑩ B S L 4 施設の坂本設置反対の住民が「合意」が取れていないとして裁判まで行う準備をしていると聞いているが、裁判までしても、この B S L 4 施設を造るのか？
- ⑪ B S L 4 施設は現地のアフリカではダメの理由として安田教授は①アフリカは政情が不安定なこと②停電が起き、インフラが不十分と言いましたが、長崎大学はケニアに拠点を持っており約 80 人のスタッフがいて B S L 3 が稼働中と聞いています。ケニアは政情も安定し、B S L 3 が稼働できるインフラが整っています。B S L 3 が出来て B S L 4 ができないとは、信じられません。日本に存在しない危険なウイルスをわざわざ住宅密集地の坂本キャンパスに持ってくるよりもウイルスがいる現地で研究する方がはるかに利便性があると考えます。エボラなどのウイルスはこれまで日本に入ったことはなく、今後、入る可能性はあるものの、ウイルスが存在するアフリカで研究する方が納得がいく論理になります。B S L 3 が出来て 4 ができない理由はないはずで。