

第2回長崎大学高度感染症研究センター実験棟の運用に関する 地域連絡協議会議事要旨

- 1 日時 令和5年10月17日(火) 17:30~19:15
- 2 場所 長崎大学高度感染症研究センター本館1階大会議室
- 3 出席者数 21名 森内(議長)、山下(副議長)、後田、田中、梶村、藤本、松尾、道津、神田、寺井、泉川、米満、長谷川、山口、若杉、岡本、濱崎、安田、南保、中嶋、渡部の各委員
- 4 欠席者 2名 深堀、久米の各委員
- 5 オブザーバー
永松聡一郎(文部科学省研究振興局先端医科学研究企画官)
- 6 事務局(長崎大学)
森 勇造(研究国際部長)、大西達也(研究国際部学術支援課長)、村上陽介(研究国際部感染症研究支援企画課長)、松下栄司(施設部長)、浦川公宏(施設部施設管理課長)

7 議事

議事に先立ち、事務局から、会場参加を原則とするが、前回同様、一部の委員は自宅等からオンラインで参加していること、一般傍聴者及び報道関係者に別会場で公開すること、撮影は報道機関に冒頭のみ許可することなどの説明があった。

引き続き、10月1日付けで新たに長崎大学長に就任した永安学長から概略次のとおり挨拶があった後、意見交換が行われた。

(永安学長) 皆様におかれましては、BSL-4施設の運用に関して、日頃より様々なご議論をいただき、本当にありがとうございます。

私は10月1日付で河野前学長の後を継いで学長に就任しました。私は長崎大学の医師として医療に従事してきた中で、大学病院の副院長や医学部長を務めた後、研究担当の理事となり、今回、学長に就任させていただきました。医学部長や理事を務めていた時から、このBSL-4施設に関する様々な会議や議論に参加してきましたが、この施設は致死率が高い感染症の研究を行うための重要な施設であり、今回のコロナパンデミックでも皆様が感じられたように、世界を脅かす様々な未知の感染症が今後出てくる中で、非常に重要な役割を果たすものと思っております。ただ、何かの事故や災害、そういったものに関して、この施設が果たしてきちんと運用できるのか、あるいはきちんと対策を取っているのかといったところが皆様のご心配の元であることは重々承知しております。先ほど紹介したように、私自身も医師として医療に従事する中で、状況は違うといえども、大学病院の高度な安全を求める場所の運営にも関わっていましたので、この施設の運用に関しても厳しい目で見られる立場にいると考えます。今後、この施設を運用するに当たり、安全管理や災害対策といったところが重要なポイントになりますが、長崎大学は原爆の被爆に遭った唯一の医学部を持つ大学であり、この研究棟の入口にも掲げているように、機微技術に転用されるような研究は絶対に行わないということを宣言しております。医学部長時代は生徒を守る立場で意見をしてきた経緯もあり、第三者の立場も考えながら、この施設の今後の安全な運用に係る整備に携わってまいりたい。現在は安全な運用を行うための人材育成を行っているところですが、この協議会は色々なご意見やご指導をいた

だく重要な場であると思っており、今後も安全管理や災害対策等について引き続きご意見を賜り、施設整備や人の面からも皆様の安心を得られるような施設にしていきたいと思いますので、今後ともどうぞよろしく願いいたします。

(神田委員) この協議会が発足以来、8年ほど出席させていただき、BSL-4施設に関する大学の考えや施設の説明を受けてきた。すぐ近くに住んでいる地域住民としては、最初は住宅密集地に造ることに対する拒否感がすごくあったが、この協議会で長い間、色々な議論を重ね、先ほど学長から話があったような学長宣言を掲示するなどの対応をしていただいた。これからこの施設を安全に安心して運用していくに当たり、マニュアル等の具体的な運用方法について協議をさせていただきたいと思っている。今の学長の話聞き、大学運営の中で、この施設のことは大きな地位を占めていると感じた。今後も同じような形で継続することを望んでおり、そこら辺の気持ちを改めて教えていただきたい。

(永安学長) 貴重なご意見をありがとうございます。引き続き色々なご意見を頂きながら、安全な運用に向けて進めていきますので、どうぞよろしく願いいたします。

(道津委員) 河野前学長から長崎大学長宣言として軍事的な研究はしないということを宣言していただいていたが、学長が代わったら考えが変わるかもしれないということもあり、今の永安学長の話聞いて安心した。

次に研究費の問題であるが、研究費がないと実験ができないので、研究費が欲しくて軍事用の研究であることが目に見えない研究等で防衛省から研究費をもらうようなことがないか気になっている。何か縛りみたいなものはいいのか。

(永安学長) 防衛省からの研究費をもらうことは一切ない。長崎大学長宣言にも書いてあるが、毎年、研究担当理事から、軍事等への寄与を目的とする研究は受け入れない旨の通知を発信し公表している。ただ、回り回ったところから出てくる可能性もあるが、長崎大学にはリスクのあるような研究や研究のマネジメントがきちんとできているかを監視するリスクマネジメント部門があり、軍事目的に転用される可能性がある貨物や技術が、世界平和にとって懸念のある国などに流出しないように安全保障輸出管理を厳しく監視したり、研究に関わる研究者が健全性・公正性(研究インテグリティ)を持ってやることを監視したりしており、最終的には研究に関わる研究者をしっかり教育していくことが重要であると思っている。何度も申し上げるが、少なくとも防衛省からの研究費をもらうことはこれからは一切ない。

(1) 高度感染症研究センター実験棟に関する報告

<施設の使用状況について>

議長から、今後もこの報告が本協議会の主たる事項になること、現在の実験棟では研究目的の実験はまだ行われておらず病原体も使用していないため今回はこれらに関する報告はないが実験棟の中で今何を行っているのかについて報告すること、報告に際しては実験棟の内部などセキュリティ上機密な部分があるためスライド(配付資料なし)を使用して報告することの説明があった後、①実験棟の運用に係る検証の実施状況(警備に係る対応)、②教育訓練の紹介等について報告があり質疑応答が行われた。報告及び質疑応答の大略は次のとおり。

①実験棟の運用に係る検証の実施状況(警備に係る対応)

(中嶋委員) 前回は、消防訓練等を含めた長崎市及び消防署等との連携状況について紹介

したが、本日は警備に係る対応について紹介したい。本年4月1日より実験棟では、24時間365日、機械警備（監視カメラ等）と併せて警備員による常駐警備を開始し、委託業者とともに、警備巡回の検証（巡回経路、時間、確認方法等）、車両入構時の対応に係る検証及び訓練（防犯ミラーを用いた車両確認の訓練等）、不審物を発見した場合の対応訓練（金属探知機による確認訓練等）、緊急時における立入り制限を想定した訓練、不審者への対応訓練（警防、刺股等の使用訓練等）等の警備体制の検証及び訓練を行っている。

②教育訓練の紹介

（南保委員） 前回は、BSL-4 実験室入室手順訓練（体調管理表による入室前の体調確認、グローブ装着とスーツ完全性確認、スーツエアホース接続訓練）について紹介したが、今回は、BSL-4 実験室利用者が行う教育訓練について、訓練1：実験室入室時の室内設備確認、訓練2：病原体取扱いを想定した訓練、訓練3：実験機器を用いた訓練の三つについて紹介したい。

「訓練1：実験室入室時の室内設備確認」実験室入室前と実験室入室後の2段階に分けて確認するもので、実験室入室前には、中央監視室で室圧、差圧は正常か、キルタンクに異常はないか、回廊の窓から実験室内を目視点検し異常はないか、オートクレーブは正常に稼働しているかなどを2人ペアで確認する。その後、陽圧防護服を着用し、実験室入室後、実験室に異常はないか、実験機器（冷蔵庫、安全キャビネット、細胞培養器等）は正常に稼働しているかなどチェックシートを用いて2人ペアで指差ししながら確認する。

「訓練2：病原体取扱いを想定した訓練」現在、病原体は用いていないが、将来的に病原体を取扱う実験を想定し、細胞培養等の様々な訓練を講師とマンツーマン形式で実施している。

「訓練3：実験機器を用いた訓練」遠心機の使用訓練、顕微鏡を用いた細胞観察、安全キャビネット内での操作など実験機器を用いた細胞培養訓練等を行っている。研究者は常日頃からこれらの実験を行っているが、陽圧防護服を着ると、手袋が分厚かったり、動き方に制限があったり、通常行っている状況とはかなり違うので、陽圧防護服を着てきちんと安全に的確に操作ができるように繰り返し訓練を続けている。

まとめになるが、このような一連の訓練を通じて、スーツ着用下での基本的実験操作の安全手順に慣れることが不可欠であり、これらの訓練を反復して実施することで習熟に努めているところである。

（安田委員） 前回の協議会では、まだ病原体を使っていないが、げっ歯類を使った実験を始めたことを報告した。おそらく次回の協議会までには、習熟訓練の一環として、人に病原性の低い BSL-2 レベルの病原体を使った実験を開始することになると思うので、あらかじめご報告しておきたい。

（道津委員） 質問ではなくコメントであるが、陽圧防護服のヘッド部分の視野が広くなり、ストレスが少なくなるようなモデルになっていると思った。前のものだと、すごく視野が狭くて、ストレスを感じるのではないかと思っていたが、そこが改良されていると思った。

（山下副議長） 陽圧防護服の訓練は一般的に何回ぐらいやれば普通に歩いて苦勞せずに

実験ができるようになるのか。

(南保委員) 個人差があり一概には言えないと思うが、米国のNIH(国立衛生研究所)では40回以上かつ100時間以上の訓練を行うことが習熟訓練の一定の基準になっている。

(神田委員) 警備に係る対応でお尋ねしたい。何段階かの確認を経て実験棟の警備員室の入口の窓のところまでたどり着くと思うが、そこは実験する人だけでなく外部の人も通ると思う。外部の人が実験棟に入る時には、事前に登録し、名簿を作ったりすると思うが、警備員室の窓のところで名前を書いてもらっていた。それは何のためなのか。確認のためなのか。

(中嶋委員) 職員以外の方が実験棟に入る場合は、いつ、誰が、何の目的で入るのかということを確認し、その人が入ることを承認した上で、当日、そこで本人であることを確認している。

(神田委員) 名前を記入する時、窓は閉めているのか、開いているのか。段階があつてそこまでたどり着くと思うが、何があるかわからないので、もう少し、すぐには入れないように厳しくされるのも良いのではないかと感じた。

(中嶋委員) 窓から悪さをする人がいるのではないかと心配されてのことだと思うが、言われたとおり、部外者の人はそこまで来るのに何段階かのセキュリティで確認された上で、ようやくたどり着けるようになっている。窓から部屋の中には絶対に侵入できない形になっており、扉は常時鍵をかけ、複数人で対応するようにしているが、番号札を渡さなければいけないので、受付には最低限の窓が必要ということで、あのような形になっている。

(神田委員) 色々対応されていると思うが、さらに厳しい対応をしていただければと思う。もう一つ、教育訓練のことでお尋ねしたい。実験室内での一回の作業時間はそんなに長くないと聞いていたが、1日に何回か実験室に入るときには入室前と入室後に毎回同じ内容のチェックをするのか。

(南保委員) 実験室での作業時間は原則として連続4時間以内と決まっている。実験室に入るときには毎回同じチェックを行うことにしている。

(神田委員) チェック項目がすごく多く、2人体制できちんとやるといっても人間のやることなので、疲れが出たりしたときに、やったつもりでうっかりとか、簡単にざっとしてしまうということもなきにしもあらずなので、ただ黙ってチェックするのではなく、声を出して、「よし」とか、「終了」とか、指差呼称等をしてチェックするやり方を検討していただきたい。

(南保委員) ご助言ありがとうございます。毎回、1人がリストを読み上げ、もう1人がOKと声かけしながら、お互いに確認しながらやっている。

(道津委員) 24時間365日常駐警備をしているとのことだったが、警備会社に完全に任せてしまって信用性はあるのか。BSL-4レベルの病原体が入った場合の体制はどうなるのか。もっと強化されるのか。何かあった場合の対応として、例えば、研究棟に当直をおくなど、そういうことも考えているのか。警備会社に一切任せてしまうのか。

(中嶋委員) 警備会社を選ぶのに会社の信用性はとても重要でありすごく注意したところである。経験や実績を見た上で、ここであれば大丈夫というところを選び、契約を結び、警備業法に基づき警察等にも届け出ている。何人体制かということはお話できないが、何かあった時には対応できる仕組を用意し色々な形で訓練を行っている。ただ、全

てを警備会社の人に任せているわけではなく、大学職員が監督する体制をとっている。今後病原体を取扱うようになったら、どういう体制が一番良いかということも検討しながら、強化を進める予定である。

(森内議長) 信頼できる警備のプロにお願いし、もし何かあったときには、連絡網によりすぐに連絡して対応に当たるという形になるかと思う。

<施設の管理状況について>

議長から、施設の管理状況として、本日は、③病原体等の盗取等の事故に備えた対応について警察に助言を依頼したこと、④実験棟において健康障害が生じた場合の大学病院との連携について大学病院の関係部署のスタッフと検討したこと、⑤かねてより要望を頂いていた屋外スピーカーの設置のめどが立ったことについて報告したい旨説明があった後、それぞれについてスライド(配付資料なし)を使用して報告があり質疑応答が行われた。報告及び質疑応答の大略は次のとおり。

③病原体等の盗取等の事故に備えた検討状況

(中嶋委員) 本年8月、長崎県警察本部及び浦上警察署の担当者に、施設内をご覧いただきセキュリティについて説明した上で、本学において作成した盗取等対応マニュアル案を提示し、確認と助言を依頼した。病原体等の盗取等の事故が生じた場合の対応については、厚生労働省のガイドライン、感染症法、国立感染症研究所の例を参考に、本学において責任をもって内容を精査した上でマニュアルを作成する。BSL-4施設については、大学を所管する文部科学省や感染症法を所管する厚生労働省が監督・指導する立場にあり、その上で、必要に応じて長崎県警察本部、長崎県、長崎市、消防局等の関係機関から施設管理に対して個別に助言を頂きながら進めているところである。

④大学病院との連携の状況について

(中嶋委員) (1)本年9月6日、長崎大学病院の感染制御教育センターの泉川センター長ほか専門スタッフと、実験棟において病原体等のばく露を伴う健康障害が生じた場合の対応について、実際にBSL-4実験室の内部及び搬出経路を確認しながら打合せを実施した。(2)本年9月22日、長崎大学病院の高度救命救急センターの田崎センター長、山下副センター長には実際に陽圧防護服を着用していただき、実験棟において病原体等のばく露を伴わない健康障害が生じた場合の対応について、現場を確認しながら打合せを実施した。

今後、感染制御教育センター及び高度救命救急センターと連携し、実験棟において健康障害が生じた場合の対応マニュアルの作成を進めていくことにしており、具体的には、1. 想定すべき健康危害の内容(外傷、熱傷、意識障害、特に病原体のばく露の有無)、2. 健康危害の発生場所①BSL-4実験室での健康危害②BSL-4実験室外での健康危害、3. 緊急対応の内容①初動対応②連絡③実験棟内の移送④病院までの搬送⑤病院における治療等⑥関係者への対応、4. 二次連絡①学内関係者への連絡②学外への連絡③地域連絡協議会への報告④情報公開、5. その他①原因調査②再発防止策の検討等を盛り込んだものをイメージしている。

(山下副議長) 資料の文字が小さくてここから見えなかったもので、次回から、もう少し大きくしてもらいたい。

(道津委員) 泉川先生にお聞きしたい。BSL-4 実験室で針刺し事故等があった場合、どのようにして病院に運ぶのか。また、病原体等のばく露とは関係なく、例えば、陽圧防護服を着たまま気を失って倒れたときなど、どういう処置をして実験棟から搬出するのか。まだ検討中だと思うが、注意することなど考えていることがあれば教えていただきたい。

(泉川委員) 私どもが関わるケースとしては、例えば針を刺して感染するリスクが高い場合であり、中嶋先生とも話し合いをしているところである。大学病院への搬送経路等はまだ決まっておらずこれから相談しながら最善の方法を検討することになるが、大学病院に来たときには一類感染症疑い患者として第一種感染症病床を使用することになる。今回の新型コロナが流行したときもその部屋で個人防護服を着用して診療した。我々のセンターでは、このような事態が起きることを想定し、医療従事者に対して定期的に個人防護服の着脱訓練等を行っていたので、色々な課題も見つかったがトレーニングをしていて良かったし、今回の経験を今後活かせるのではないかと考えており、受け入れの準備は今の時点でもかなり出来上がっていると考えている。

(道津委員) 針刺し事故の場合は、すぐに症状が出るわけでもなく、バディーの方などのアドバイスも受けながら自分で色々な処置をできると思うが、病気で倒れた場合はどのようにして倒れた人を除染するのか。シャワーのところまで引きずっていくのか。

(中嶋委員) 実験者が倒れてしまうことも想定しないといけないと考えており、そういった意味でも2人体制で実験を行う必要がある。また、中央監視室からはモニターで実験室を監視しており、何かイレギュラーなことがあった場合は、無線ですぐに連絡が取れるようになっている。実験室内が2人だけで1人が倒れた場合を想定し、消防が使っているような毛布などの倒れた人を運ぶツールを準備しており、それを使ってもう一人が引っ張って運んで、薬液を満遍なくかけて除染し緊急退避用のルートから外に運び出し、外で待機している人に引き渡すようなやり方を作り上げているところである。作り上げたら、短時間で対応できるように習熟訓練を行い、色々なケースに対応できるようにしておくことが重要であると考えている。

(山下副議長) マニュアルを作っても動かない可能性がある。東日本大震災の時も避難訓練をしていたことで被害が少なかったという話もあるので、マニュアルができたところで、是非とも訓練をやっていただきたい。

⑤屋上スピーカーの設置について

(渡部委員) 緊急時の地域への情報伝達手段として、前身の協議会でも要望を頂き、大学で検討していた屋外スピーカーの設置について、設置のめどが立ったので報告したい。本年12月又は来年1月頃に、実験棟の屋上に4方向に向けてスピーカーを設置する予定で進めている。設置後に試験放送を実施する予定であり、日程が決まり次第、本協議会の地域の委員の皆様にもご案内したいと考えている。

(梶村委員) 試験放送の結果、よく聞こえなかった場合等の連絡先を試験放送する前に教えていただきたい。

(渡部委員) 試験放送が実際にどこまでどの程度聞こえるかは大学の方で確認する予定である。騒音規制の関係もあり、地域住民の方には事前にお知らせしておいたほうが良いと市当局からも言われているので、念のために試験放送をすることを事前にお知らせしたいと考えている。

(梶村委員) 試験放送をする時に、大学職員がこの地域のあちこちにおいて、聞こえるか、聞こえないかを確認するということか。

(渡部委員) 具体的な確認の仕方はこれから検討するが、おそらくそういう形で職員を配置して、確認することになるかと思う。

(山下副議長) スピーカーの設置に関しては、私がずっとお願いしていた案件なので、感謝申し上げる。

(道津委員) 私も山下副議長と同じで、あってはならないことではあるが、何か有事があった場合に、スピーカーでいち早く知らせてくれて、何か指示をもらえるというのは住民としてすごく安心感があるので、本当によかった。当初、学長の了承が得られなかったということだったが、住民のために説得してくれたものと察し、調前議長にも感謝申し上げたい。本当にありがとうございました。

(神田委員) 試験放送する予定が決まったらどのような形で連絡してくれるのか。

(渡部委員) 本協議会の地域住民の委員にはメールや電話等で、それ以外の地域住民の方々については、感染症ニュース配付時のようなポスティングや自治会の回覧板でお知らせするようなことが考えられるが、これから検討したい。

(2) その他

①長崎市地域防災計画における BSL-4 施設の取扱いについて

若杉委員から、前回の協議会でも報告があった長崎市地域防災計画の見直しに関わる検討状況について説明があった後、質疑応答が行われた。説明及び質疑応答の大略は次のとおり。

(若杉委員) 前回の協議会で、本年3月末に開催した長崎市防災会議において、長崎大学による BSL-4 施設の整備状況や、感染症法に基づく特定一種病原体等所持施設としての厚生労働大臣の指定に向けた準備が進められていることを踏まえ、長崎市防災会議の事務局である長崎市としては、BSL-4 施設（実験棟）の運用開始に当たっては、長崎市の地域防災計画において、病原体等による生物災害に対する対策について整理する必要があると考えていること、また、今後、長崎市防災会議においては、その掲載内容等について検討を進めることとしたいと説明したことを報告させていただいた。また、次回以降、なるべく早い段階で具体的な計画の素案等を説明したいと考えていることも報告させていただいた。

その後の検討状況であるが、長崎市役所の内部において、防災危機管理室を中心に引き続き検討を進め、市民健康部や消防局も含めて、地域防災計画の構成や掲載内容の検討について整理を行った。併せて、前回説明したとおり、地域防災計画の掲載内容については、大学で策定する安全管理規則、基準、マニュアル等の内容等も踏まえて検討する必要があると考えており、前回の協議会以降、新たに大学との間で地域防災計画の構成や掲載内容等について具体的な協議を開始したところである。計画の素案については、現在、大学との協議が継続中であり、本日の協議会の資料として提示することはできなかったが、地域防災計画の中に BSL-4 施設に関わる内容を掲載すること、第5章大規模事故対策計画の中で整理することについては、大学との協議において、そのような考え方で進めていくことで調整しており、引き続き、具体的な掲載内容に関する協議を大学も含めて継続して実施している状況である。今後の検討予定としては、地域防災計画の内容を決定する長崎市防災会議を今年度中に必ず1回は開催する予定があるので、それに向けて準備を進めたい。長崎市防災会議に諮る前に本協議会に素案を示し、委員の皆様からもご意見を頂戴したいと考えており、次回の協議会において、計画の素案を示しご意見を頂戴することができるように、引き続き検討を進めてまいりたい。

(神田委員) 大規模事故対策計画の中で整理する方向で検討するということがあったが、

BSL-4 施設と特定して記載することは考えていないのか。

(若杉委員) 地域防災計画は基本的に自然災害を中心とした災害に対する対応を記載している計画であるが、それ以外の理由で発生するような大規模火災とか、爆発物が爆発したことに伴う災害とか、自然災害以外の理由による災害を想定したものを第5章の大規模事故対策計画の中で、大きな枠の中で色々な種類に応じた計画を策定しているところである。今のBSL-4施設に特化した計画は作らないのかという質問については、現在、既に定められている大規模事故対策の内容とは少し異なる対応が必要になる部分もあるかと思うので、引き続き大学とも協議を行い、BSL-4施設に関する対策であるということがわかるような形で記載をさせていただきたいと考えている。

(神田委員) 他の県にはないBSL-4施設であり、他の重大災害と一緒にするのではなく、きちんと出していきたいというのが前からのお願いだと思うので、検討をお願いしたい。

(道津委員) 相変わらず市の仕事は遅いと思う。3カ月前に、素案はいつ出るのか、会議はいつ開催されるのかという話をしたと思う。今回素案が出てくるだろうと思っていた。大学の肩を持つわけではないが、最近、大学は着々とスピード感を持って安全対策の仕事をやってくれていると感じているが、市は動きが遅いのできちんとやってほしい。BSL-4施設の設置を容認したのは市であり、鈴木市長はBSL-4施設の安全性、事故から市民を守るための対策についてどのように考えているのか、今度、コメントをもらってほしい。次回は絶対に素案を出すようお願いしたい。

(若杉委員) 検討状況については、適宜、必要に応じて上のほうとも共有しながら進めている。次回の協議会には必ず素案を出せるように調整を進めたい。

(森内議長) 大学と市とで具体的な議論を続けているところであり、市は前向きに取り組んでいる。次の目標も掲げられており、何よりも住民の不安を解消するために十分な内容を盛り込むことが最も重要なことだと思うので、そのための協議は進んでいるということをご理解いただきたい。

(山下副議長) 地域防災計画の中にBSL-4施設のことを明記することは、行政が責任をもって対処することの明確な意思表示であり、大きな一歩ではないかと思うので、このまま続けていただきたい。具体的な危険性は市よりも大学の方が詳しいと思うので、中途半端に不十分なものを出すよりも、大学と十分に検討し、大学のマニュアルと齟齬がないものを出してもらいたい。東日本大震災で小学生が亡くなった大川小学校事件の高裁の和解の席で、子どもを守るべき学校が人生の最期の場所になってはならないと言って和解を勧めた裁判官がいたが、大学が災害を起こしてはいけない、死亡の原因になってはいけないというのは当然だと思うので、そこら辺は肝に銘じて、災害が広がらないような防災計画を是非立てていただきたい。

(森内議長) 次回に向けて、大学も一緒に協議を進めていきたい。

②国立感染症研究所職員の腸チフス感染について

議長から、本年8月に発生した国立感染症研究所職員の腸チフスの感染について、関連情報として、公開されている範囲で情報提供があった後、質疑応答が行われた。大略は次のとおり。

(森内議長) 8月に報道があった後、本協議会の地域住民の委員にはすぐにご一報したが、その後の状況を含め公開されている内容について把握している範囲でお伝えしたい。

まず、第1報を国立感染症研究所が8月18日にプレスリリースをしている。内容は、当該職員は8月11日に医療機関を受診・入院し、8月15日に腸チフスと診断され、感

染が判明。感染経路については、保健所が調査を実施。当該職員が使ったと推測される実験室、トイレ等を消毒し、全職員に対して基本的な感染対策を指示したということである。

その後、第2報が9月29日に国立感染症研究所のホームページで公開され、「国立感染症研究所病原体等取扱安全監視委員会による調査報告書」及び「バイオリスク管理委員会による再発防止策案報告書」が公表されている。その中には「実験室内曝露が発生した原因については特定することはできなかった」とされているが、「実験室で使用されたチフス菌対照株と患者から採取した試験株についてゲノム解析を行った結果を考慮すると、実験室曝露があったと判断するに至った」とされている。また、「施設・設備やセキュリティが原因となった可能性は極めて低く、実験室における病原体等の運用方法に原因があったと考えられた」とも報告されている。

これを受けて、本センターとしても、この事例を他の施設のことだということではなく、他山の石として、引き続き教育訓練に努めてまいりたい。

せっかくなので、チフスに関して少しだけ説明させていただきたい。「腸チフス」は「チフス菌」が原因の感染症で、感染したヒトの便や尿に汚染された水、氷、食べ物を介してヒトからヒトに感染する。感染すると1週間から3週間の潜伏期間を経て、高熱、頭痛、全身のだるさ、高熱時に数時間だけ体に淡いピンク色の発疹、便秘などの症状が出たりすることがある。重症になると意識を失ったり、耳の聞こえが悪くなったりするようなこともある。「腸チフス」の患者は、世界中では年間1,100万人から2,100万人に上ると推定され、特に南アジアや東南アジアに患者が多く、衛生水準の高くない国で流行している。国内では近年、「腸チフス」の感染例は年間30例から60例ぐらいが認められており、その多くが流行している地域への旅行者によるものであるが、海外渡航歴のない患者も毎年、それなりに確認されており、過去には飲食店での集団感染が起きたこともある。チフス菌は、サルモネラ菌の一種で、感染症法上は「コレラ」や「細菌性赤痢」と同じ「3類」に分類されており、患者を診断した医師は、直ちに保健所を通じて都道府県知事に届け出ることが義務付けられている感染症になる。予防のためのワクチンに関しては、日本で製造販売承認を受けたものはないが、一部の医療機関では、渡航者外来という形で、海外に行く人のためのワクチンを接種することもある。

チフス菌の取扱はBSL-4施設における病原体の取扱とは全然違うものではあるが、今回は実験室における病原体等の運用方法に原因があったと考えられるということなので、本学もしっかりと肝に据えて対応していく必要があると考えている。

(道津委員) 詳しい説明をありがとうございました。実験中に実験者の口に腸チフスの実験株が入ったということか、こぼして手に付いてしまったのか、手袋はしていたのか、そこら辺の情報があれば教えてほしい。

(森内議長) 残念ながら詳しい情報はわからない。ただし、施設・設備やセキュリティが原因となった可能性は極めて低く、実験室における病原体等の運用方法に原因があったと考えられたということである。もちろんBSL-4施設から病原体が外に出るとか、口の中に入るとかということは、想定されるものではない。取扱のレベルが全然違う病原体ではあるが、どんなレベルの病原体であれ、実験室の外に出るということは許されないことなので、レベルに応じた取扱をきちんとする必要がある。今回の事故を反省した上で再発防止策ができたということなので、本学もそういったものも参考にしながら、今後に備えていきたい。

③感染症ニュースについて

(寺井委員) 先日、最新版の感染症ニュースを頂き読んだ。内容は前回の協議会の内容がメインに書いてあり、大変読みやすく、わかりやすかった。高齢者の方でも読みやすかったのではないかと。最近、私の周りでは BSL-4 という言葉を以前ほど聞かなくなった。感染症ニュースは近隣世帯にポスティングされており、BSL-4 施設のことを忘れかけた地域の皆さんが、それを読んで、改めて安心していただける内容であった。特に、消防は火を消すばかりではなく、NBC災害にもきちんと対応するということが書かれており、それ一つにしても安心される方は多いのではないかと。これからも発行回数を重ねるごとに良いものにしていただきたいと思います。

最後に、事務局から、次回の開催について、開始時間を含めて日程照会した結果、2月13日(火)17時30分からの開催を予定している旨の説明があった。

— 以 上 —