

新たなバイオハザードの危険性

国立感染症研村山庁舎BSL4施設について

バイオハザード予防市民センター 幹事 川本幸立

はじめに

厚生労働省管轄で東京都武蔵村山市にある国立感染症研究所(感染研)村山庁舎にあるBSL4(バイオセーフティレベル4:日本国内に存在しないエボラウイルスなど治療法もなく致死率の高い病原体を扱う)施設は一九八一年の建設後、病原体の漏出を危惧する歴代市長、地元議会、住民の反対で一度もBSL4実験を行えずきた。しかし、西アフリカでエボラ出血熱が流行する中、二〇一四年一月にエボラが疑われる患者が発生し、検体がパトカーに先導されて村山庁舎に運び込まれる事態となった。これを受けて、厚生労働大

臣と協議した市長は、昨年八月、「稼働やむなし」と方針転換を表明した。

村山庁舎は、住宅、老人施設、障害者施設、幼児や老人が過す公園など人口密集地の真ん中にある施設である。病原体が漏えいすれば、条件によっては原発事故同様、回復が極めて困難で甚大な被害を招来する危険性がある。つまり「漏れたらおしまい」を覚悟せねばならない。

後述するように、BSL4施設稼働はエボラ出血熱などの早期診断や国内への侵入防止とは直接の関係はない。政府・厚労省による稼働の「押し付け」は、「国家威信と研究者のゴゴ」を優先するもので、憲法で保障された住民の人格権(第二三条・二五条)を否定するものである。

一九九九年に設立したバイオハザード予防市民センター(以下「当センター」)は、バイオ施設(病原体を扱うたり遺伝子組換え実験、動物実験を行う施設。全国で千をはるかに超える施設があるが詳細は不明)から周辺地域への生物災害(バイオハザード)を未然に防止するため、①無法状態にあるバイオ施設の法的・社会的規制、②市民的公共性の確立、を目標に各地の住民運動を支援し、様々な提言を行ってきた。

本稿は、こうした取り組みを踏まえて、BSL4施設稼働に係る諸問題を指摘するものである。

新しい病原体が次々と出現する時代

一四世紀に当時のヨーロッパの人口の四分の一にあたる二五〇〇万人を死にさせたというペスト、アステカ、インカの人々をほとんど絶滅させた天然痘、一九一〇年代のスペイン風邪、現在でも結核菌、マラリアなど自然界由来の病原微生物による被害は甚大である。

一方、今日ではジカ熱、ノロウイルス、デング熱・・・それまであまり耳にしたことがない病原体や病気の話が尽きない。

一九九八年に制定された「感染症新法」(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律)の「前文」に

は、「医学医療の進歩や衛生水準の著しい向上により、多くの感染症が克服されてきたが、新たな感染症の出現や既知の感染症の再興により、また、国際交流の進展等に伴い、感染症は、新たな形で、今なお人類に脅威を与えている」と記されている。

事実、八〇年代初めから、その由来が不明で治療法も確立していない未知の病原体が次々と出現している。病原性大腸菌O157、エイズウイルス、エボラウイルス、劇症A型溶血連鎖球菌、BSE(牛海綿状脳症)プリオン、鳥インフルエンザウイルス、SARS(重症急性呼吸器症候群)ウイルス等々。遺伝子組換えなどバイオテクノロジーが本格化したのが八〇年代はじめてである。SARSについては、バイオテクノロジーにより人為的に作り出されたとする見方もある。ともかく現在は新しい病原体が次々と出現する「新興感染症」の時代である。

病原体の漏出が危惧されるバイオ施設

バイオハザードという語は、三〇年位前までは、病原微生物を扱うバイオ施設で、実験者が病原微生物の取り扱いを誤って感染する「実験室内感染」を意味した。欧米諸国では一九世紀末から約一〇〇年の間に、五千件以上の感染事故があり、

職員二〇〇人が死亡したと報告されている。日本でも国立予防衛生研究所（略称「予研」、現「感染症研」）で一九四七年〜七二年の二五年間に八〇件の感染事故が報告されている。

しかし、実験施設で扱われる病原体が、施設からの排気や排水、廃棄物の搬出に伴って施設外に漏出する可能性もある。また、感染あるいは汚染した実験者が施設外で接触した人に病原体を伝播することもあり得る。大地震や火災、津波による施設の損傷による漏出も否定できない。一九七九年に旧ソ連のスペルドロフスク市で炭疽菌により住民・家畜が多数死亡した感染事故では、米ソの科学者の合同調査の結果、同市内の軍施設から炭疽菌が漏出したことが判明した。また一九九五年の兵庫県南部地震（マグニチュード7.2という「中規模の強」程度の地震）では、多くの研究施設で薬品の落下などによる火災が発生し、実験設備の破損も報告されている。今日のバイオハザード概念は、病原体が実験施設外に漏出して、周辺地域の人々、自然環境を汚染、攪乱する危険をも含むものである。

SARSが実験室感染（シンガポール、台北、北京）をきっかけに広まったことを受けて、WHO（世界保健機関）は二つの文書（「WHOバイオセーフティプログラム」【第五八回世界保健総会決議】二〇〇五年）で、実験室感染から周辺住民に感染が拡大することがバイオハザードであり、これを最

小限に抑えることが世界の人々の健康を守るために緊急の必要性があると訴え、バイオ施設由来のバイオハザードを防止するための法整備を日本を含めた加盟国に強く求めた。

原発事故被害にはないバイオハザード特有の危うさ

一九八九年に施設周辺住民や隣接する早稲田大学教職員らが人格権に基づき訴えた日本最大の病原体実験施設である感染研戸山庁舎（東京都新宿区）のBSL3（ベスト菌、炭疽菌など）、BSL2（コレラ菌、麻疹ウイルスなど）実験の差し止め裁判の確定判決（二〇〇五年）は、「差し止め」は認めなかったものの、「ひとたび病原体等が外部に排出し、漏出等されるような事態が発生すれば、その病原体等の病原性、感染力、漏出量及び伝播の範囲等の条件如何によつては、最悪の場合には回復がきわめて困難な甚大な被害を招来する危険性があることは何人も否定できないであろう」とし、「感染研においては、病原体等の漏出等による感染の具体的危険性が絶対に発生しないよう、あらゆる万全の措置を講じてこれを未然に防止しなければならず…」とした。

つまり「具体的危険性」が万が一にでもあれば「事故の未然防止」のために実験差し止めは当然という論旨である。この裁判の争点や事故被害の様相に類似する差し止め訴訟とし

て原発訴訟がある。

原発訴訟では、東京電力福島第一原発事故後、「従来の司法の枠組み」から脱し、「具体的危険性の存在」を認定し、下級審で「差し止め」を認める判決（昨年四月（高浜原発3・4号機）及び五月（大飯原発3・4号機）の福井地裁、今年三月（高浜原発3・4号機）の大津地裁）が下されている。

原発事故の放射能に相当するのが、バイオハザードの場合、細菌やウイルスなどの病原体である。放射能は時間と共に減衰し、漏れの有無もモニターで二四時間検出できる。一方、病原体は肉眼では見ることはできず、感染して体内で増殖した病原体をつぎつぎと周りの人に広げていく危険性（二次・三次感染）がある。漏えいした病原体を即時に検出する技術は未だない。今この瞬間、バイオ施設からどのような病原体がどれくらい漏れているのか誰にも把握できない。漏えい量がごくごくわずかでも一定の条件があれば幾何級数的に増殖する。そこに原発事故被害にはないバイオハザード特有の危うさがある。

バイオ施設の法規制が未整備な日本 ↳ 秘密保護法の露払い役となった改正感染症法令

二〇〇四年に遺伝子組換え生物等規制法令が施行され、二

〇〇七年に改正感染症法が施行されるまで、日本にはバイオ施設や病原体等の取り扱いについては無法状態だった。

法制定後はどうなったのか。

改正感染症法は、人権尊重を基本に非意図的な病原体等の漏出を対象とするバイオハザード対策としてではなく、意図的・作為的な反社会的・犯罪的行為を対象とするテロ対策としてつくられた。その結果、中央政府によるトップダウンの情報の管理、監視に重きが置かれて、地方自治体との対等な連携や国民との情報共有、立地規制もなく、既存施設の耐震性不足も放置されてしまった。当然、WHO規定を順守する定めもない。つまり「人権よりも治安」が優先された。

当センターは法策定段階で、「バイオテロ対策に名を借りた情報の国家秘密化、監視社会化、基本的人権の侵害に反対する」「改正感染症法案は警察国家化への露払いになる」「政党、労働組合、市民団体、市民の皆さんへ改悪反対を訴える」などの声明を発表し、筆者自身も衆議院厚生労働委員会において社民党（当時）の阿部知子委員の要請により、参考人として改正案に対する批判・反対の意見を述べた。しかし、「改正」の本質についての掘り下げた討議もないまま成立してしまった。

一方、遺伝子組換え実験については、一九七九年に制定された「組換えDNA実験指針」があった。この実験指針は国

策として実験の推進を前提としたもので、安全対策は各研究機関の自主性に依存するものだった。施行された遺伝子組換え生物等規制法は、全体として実験指針よりもさらに緩和され、前述した改正感染症法と同様な欠陥が指摘される。

したがって、法令ができた後も、実質的には「無法状態」に等しいと言える。

一九八〇年代からの全国各地で住民による異議申し立て

バイオ施設の立地や病原体の取り扱いなどについて無法状態にある日本において、バイオハザードの未然防止に立ち上がったのはバイオ施設（予定地）周辺の住民たちである。この三〇数年間、全国各地で都心、住宅地などでのバイオ施設の設置や実験に反対し、立地・実験規制を求める運動が取り組まれてきた。

運動の始まりが一九八一年の二つのBSL4（当時P4）施設設置反対運動だった。一つが感染研（当時、「予研」）が村山庁舎（東京都武蔵村山市）敷地内に住民に無断で建設したもので、自治会を中心に強い反対運動が起き、市議会、市長も反対の姿勢を明確にしたことからBSL4実験は中止に追い込まれた。

もう一つは茨城県つくば市の特殊法人理化学研究所（理研）

のP4施設建設反対運動である。理研はそれらを見直し施設の建設を強行、八九年までに二回のP4実験が行われたが、それ以降一度も行われてはいない。

その後、一九八九年には前述した感染研村山庁舎の実験差し止め訴訟、一九九六年の日本たばこバイオ施設情報公開訴訟（大阪府高槻市）、二〇〇八年には神奈川県藤沢市の（株）武田薬品研究所の遺伝子組み換え実験、東京都府中市の国立食品衛生研究所のBSL3施設計画への異議申し立てなどへと続く。

全国の模範となるべき感染研の杜撰な管理の実態

感染研は、前述の村山庁舎実験差し止め裁判でも「安全キャビネット」と「HEPAフィルタ」の設置により、施設外部に病原体の漏出の可能性は一〇〇%なく、それ故、バイオ施設は都心や住宅地に立地しても問題ない、と主張してきた。私たちはこのことをバイオ施設の「安全神話」と呼んでいる。

筆者は情報公開法（二〇〇一年施行）の手続きに従い二〇一一年度以降の村山庁舎、村山庁舎のHEPAフィルタ（排気中の病原体をろ過して取り除くための高性能フィルタで粒径〇・三マイクロ・メートルの試験粒子を九九・九七%以上捕捉するもの。但し、六〇センチ・メートル角のフィルタで

直径六ミリ・メートルの穴があいていてもこの性能を満足するので別途穴の有無をチェックする試験が必要）や安全キャビネット（正式名：バイオハザード対策用キャビネット。病原体を実験室で取り扱う時に、取扱者や周辺の安全を確保するための封じ込め棚型の実験台でHEPAフィルタを組み込まれている）の検査報告書、施設点検目録、各委員会議事録などの文書を手し、内容を検討した。

その結果、次のことが明らかになった。

①安全キャビネットの性能、構造、材料、試験方法は、感染症法に定める「技術基準」（JIS K 3800）を満足しなければならない。しかし、感染研にはこの「JIS規格品」は少なく不良品が多数あること、年一回の実施が義務付けられているHEPAフィルタの穴の有無をチェックする現場試験も、外部業者に丸投げで、「技術基準」に定める厳密な試験が行われていないこと。

②事故の未然防止のために安全管理規程に基づいて設置された四つの委員会が機能不全であること。

③施設、設備の経年劣化の進行が放置され、前述の確定裁判の「あらゆる万全の措置を講じてこれを未然に防止しなければならず」が一顧だにされていないこと。

村山庁舎のBSL3施設からだけでも一時間当たり最大約四万立方メートルもの排気が放出され、周辺の人たちは再利用を強制されている。それにも拘わらずBSL2施設からの排気を含めてHEPAフィルタにより病原体が完全に除去されているという根拠は乏しい。

感染研はコンプライアンスの姿勢すら乏しく、そもそも安全・人権を尊重する組織文化は根付いてはいないようだ。本来、感染研は全国のバイオ施設の模範となるべき機関である。日本全国の他の機関、施設は推して知るべしである。

BSL4施設設置の国策化と

感染研村山庁舎BSL4施設稼働問題

二〇一四年三月、日本学術会議は「いつ侵入してもおかしくない、あるいは人為的にバイオテロとして使われるかもしれないBSL4病原体から国民の生命の安全を担保するために、危機管理の観点からも早急に国内にBSL4施設を整備する必要がある」とし、国内にBSL4施設の設置を提言した。メディアも「レベル（BSL）3のままではウイルスを保管して詳しく調べたり、治療薬の開発に使ったりすることはできない」「絶対的な安全はない。しかし脱原発を目指すのは可能なとは違い、感染症対策は不可欠だ」（東京新聞）

社説、二〇一五・九・七」とヨイシヨしている。今やBSL4施設設置は「国策」化している。

こうした中で、冒頭で紹介した村山庁舎BSL4施設「稼働やむなし」である。「国民の生命の安全」「テロ対策」のためと言われ、武蔵村山市民も議会も委縮してしまい思考停止となった。

日本学術会議も中央省庁もメディアも、前述した無法状態、バイオハザードの特徴、差し止め訴訟の確定判決文、施設の杜撰な管理実態などは頭の片隅にもない。

ところでエボラ出血熱を含むBSL4病原体による感染症の診断は、BSL3以下の施設で実施できる検査体制がすでに国内で確立されている。また侵入を阻止する柱は侵入門戸（空港など）での検疫であり、検疫施設に病院機能を併設するなど侵入阻止のための総合的な体制こそが肝要である。つまりBSL4施設稼働は、エボラ出血熱などの早期診断や侵入防止と直接の関係はない。

では何のためのBSL4施設の稼働であり設置なのか。それは何よりもBSL4病原体に関わる感染症の基礎研究者が求めているから（その背後には「国家威信」がある）であり、そのためにもともと国内にないBSL4病原体を持ち込んで研究をしたいがためである。

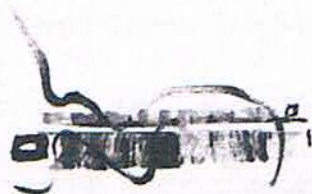
本来、BSL4施設は、病原体の拡散防止、テロ対策上も

流行現地に密着して建設、稼働されるべきであって、世界各国の国内で稼働すべきものではない。その場合、人的・資金的な国際協力は不可欠である。今現在あえて国内でBSL4施設を新設し、稼働することは全く必要ない。

当センターはこれらを踏まえて、日本学術会議、厚生労働大臣、感染研所長、武蔵村山市長に対して文書で申し入れをした。これらの内容については当センターのHP(www.riohazards.jp)をご覧ください。

日本学術会議、感染研らの主張は、「研究者の工と国家威信」を優先し、国民の人格権を否定するものに他ならない。

(かわもと ゆきたつ)



常夏の国スリランカを訪ねて

清水 勇

今年の一月二日から二週間、娘の仕事先のスリランカに行ってきた。娘の仕事は「農業開発・農村改良事業支援プロジェクト業務管理」というような感じだ。娘がこのような仕事（進路）を歩み始めて一〇年。一〇年前に「スマトラ沖地震復興支援ボランティア休暇」を申請したら「公務員批判がこんなに激しい時に、そんな休暇が出せるか」と言われサツサツと市役所を辞めた。オーストラリア留学を経てパキスタン、南アフリカ、スリランカと歩いてきた。その都度、娘の「様子見」に行ってきた。パキスタンでは、イスラマバード以外は二四時間、警察官護衛観光だった。

スリランカは二度目である。本来なら一昨年の訪問で終りだが、今回は「再就職」が上手く行かず「再雇用」になった。

仕事や生活の愚痴をPC電話で聞き、「気分転換」「様子見」に行こうとなった。娘は「連続休暇取得」が難しく一六日間の旅になった。今までは現地一週間、往復一〇日間位だった。前は中南部の観光地、今回は内戦終了の北部だ。

「カーレース？」の旅

今回の一番の心配は運転である。一昨年は日本で一〇数年も働いたガイドさんだった。南アジア特有の「抜きつ抜かれつ」「クラクションとフラッシュ」のカーレースの旅だった。最後は娘と「口論」になり運転手が変わった。今回は娘の運転である。少し心配だった。