

こんな質問をしました

池田 章子

今議会から、演壇にはアクリル板が設置されました。



1. 新型コロナウイルス感染拡大と BSL4 施設の危険性について
2. 「黒い雨」訴訟と「被爆体験者」問題の解決について
3. これまでの感染症対策の検証と今後の感染症対策について
 - ①長崎みなとメディカルセンターの対応
 - ②学校の感染症対策

1. 新型コロナウイルス感染拡大と BSL4 施設の危険性について

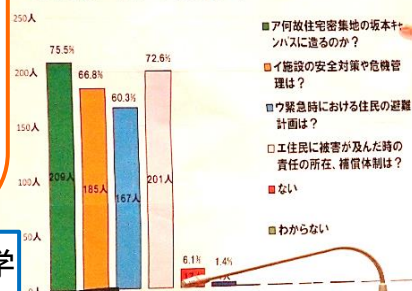
池田 Q1：新型コロナウイルスの感染拡大で、市民はウイルスの怖さをリアルに感じるようになった。医療機関受診や飲食店利用の抑制も起きている。そして新型コロナよりずっと強毒なウイルスを扱う BSL4 施設の建設に住民の不安が増大している。市長はウイルス感染がどういうものか分からない「コロナ前」の感覚で BSL4 を容認した。今なら危険とわかるはずだ。直ちに建設の中止、稼働の差し止めを求めべきだ。

市民健康部長 A1：長崎大学の BSL4 施設では新型コロナよりも致死率の高いウイルスを扱う予定だ。そのため世界最高水準の安全性の実現を図る施設建設を進めている。万一事故や災害が発生しても住民に被害が生じないように対策が必要と考える。

池田 2：今回、ウイルス対策の基本は水際対策であることを再確認した。外国との出入国禁止、県境をまたぐ移動の自粛を市長も呼びかけたはずだ。BSL4 は、国内に存在しない最も危険なウイルスをわざわざ長崎に持ち込んで実験する施設。ウイルス対策に矛盾する。

池田 Q3：ワクチン開発のために研究施設が必要という人もいる。私も実験施設の必要性は否定していない。新型コロナワクチン開発ならば、すでにある BSL3 施設で可能だ。問題は BSL4 の建設場所だ。周辺 2 自治会で 6 月に行ったアンケートによれば、施設に疑問を持っている人が 93%。その中でも特に多いのが「なぜ住宅密集地につくるのか」ということだ。

3. 施設に対する疑問は？



市民健康部長 A3：熱帯医学研究所や医学部、大学病院に専門家の先生たち、感染症の研究者がたくさんいる。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、設置場所に合理性はあると考える。



池田 Q4：感染症専門の医師は多いと聞けるが、BSL4に入
って実験できる人は数名しかいないと聞いている。アン
ケートの「不安があるか」という問いに対し89%の人が
「ある」と答えている。ウイルスの漏洩や感染動物の逃
走、テロの発生など、何らかの原因でウイルスが実験室
の外に出て地域住民が感染することを恐れている。市長
は住民の理解が進んでいると議会で答弁してきたが、周
辺住民の圧倒的多数の疑問や不安にどうこたえるのか。

市長 A4：漠然とした不安を一
つずつ消していく作業が重要。
これまでも説明を繰り返してきたが、より多くの人に大学の専
門家の先生がわかりやすく科学的に説明し、不安を消していく
取り組みが必要だ。

4. 施設の建設に不安がありますか？



池田 5：市長は地域住民の不安は「漠然としたもの
だ」と言うのか。地域住民はこれまで説明会を聞
いて、さらにコロナの感染拡大を目の当たりにし
た人たちだ。無知で怖がっているわけではない。

池田 Q6：地域連絡協議会に大学が提出したリスクマ
ネジメントによれば、169項目のリスクの要因は
「人的要因」が146項目、86%を占めている。針刺
し事故や動物に咬まれるなどして感染することは十
分考えられるリスクとして分析されている。自覚症
状のない、いわゆる不顕性感染者が、外部と接触し
て感染が広がる可能性は否定できない。施設は世界
最高水準でも、人的リスクはゼロにならない。

市民健康部長 A6：どのようなリスクに
どう対応するか、一つ一つつぶしてい
くことで人的リスクも限りなくゼロに
近づけていくように取り組んでいる。

池田 Q7：7月以降の市内のコロナ感染の中でこんなことが起こ
った。大学病院の医師が、感染した医学部生の接触者として自
宅待機になっていた。ところがその医師は自覚症状がなかった
のか、自宅待機中に歯科医を受診し、その後陽性だったことが
判明した。歯科医院は2週間休診を余儀なくされた。大学の医
師という使命感を持った人でもこのようなことが起こる。同じ
ようなことがBSL4の実験者にも起こると考えるべき。感染に
気付かなかつた、または感染の可能性があつても自覚症状がな
い実験者が、病院にかかったり近くの飲食店に出入りするの
だ。その可能性はないとは言えないだろう。



市民健康部長 A7：
確かにそういう事例
はあった。大学とし
てもそのところは
教訓として今後そ
うようなことがな
いように取り組む
と伺っている。

池田 8：同じことを繰り返さなくても、別の人的要因のリスクはいく
らでも考えられる。実験者は若いから発症しにくいだが、感染に気付か
ないまま高齢者や妊婦、病弱な市民と接触して感染させる可能性は十
分にある。コロナでも不顕性感染が多く、知らないままに人と接触し
て感染を拡大させる。そんな事例が実際に起こっている。不安は漠然
としたものではない。コロナですらすでに観光地長崎は大打撃を受け
ている。BSL4 施設からウイルス漏れでも起これば長崎市の経済的損失
は計り知れない。コロナの教訓としてBSL4 施設計画を中断すべきだ。

2. 「黒い雨」訴訟と「被爆体験者」問題の解決について

池田 Q9：被爆 75 年の今年 7 月広島地裁で、特例区域外で「黒い雨」を浴びた原告を被爆者と認める、画期的判決が下りた。広島市・県ともに控訴しないことを国に求めながらも結局控訴したのは長崎市の被爆体験者第 2 陣と同じだが、広島は控訴と引き換えに「黒い雨地域の再検討」を国に明言させた。広島だけの被爆地域拡大にならないように、この機会に長崎市も総力を挙げて、被爆体験者問題の解決を図るべきではないか。

市長 A9：国は「まずは黒い雨地域の検証を進める」としており、広島市と県は検証作業への職員の参加や年度内に方向性を示すよう求めているが、現時点では具体的な検証方法や時期は不透明。検証内容によっては長崎の被爆地域拡大につながる可能性もあるので、広島からの情報収集に努め、被爆体験者問題の解決に取り組んでいきたい。

池田 Q10：これまでの厚労省との交渉で、長崎市に広島のような熱意と粘り強さがあったのか疑問だ。被爆体験者第 2 陣判決で原告 10 名が勝訴し、市が控訴する際に、広島のように地域拡大の見直しを要求したことがあるか。

原爆対策部長 A10：広島市は全面勝訴だったし、もともと県市も求めていた。長崎市は 10 名という一部勝訴だったので、個別案件として救えないか厚労省と交渉したが、控訴を強く求められた。

池田 Q11：個別案件としてではなく、それを突破口に厚労省との交渉をすべきだった。そこに広島との粘り強さの差が出ている。放射線影響研究会もできて 7 年がたつが、市の熱意も全く感じられないし、被爆体験者を救うなんの成果も上がっていない。黒い雨は広島だけではない。長崎の未指定地域にも黒い雨は降っているのに、長崎市のこれまでのような姿勢では、被爆地域見直しで長崎が置き去りにされるのではないかと心配する。検証作業の場に長崎市が入れるように働きかけはしているのか。

原対部長 A11：検証内容が定かではない。被爆体験者につながる可能性があるのであれば、国に要望していく。そのために今、情報収集をしている。

原対部長 A12：長崎の問題に通じるのではないかと期待をしている。そうであれば、国に強く要望をしていく。

池田 Q12：広島地裁判決には「被爆地域の線引きに科学的根拠がない」「内部被ばくの問題も加味すべき」「特例地域の手帳交付要件に放射線量は問われていない」とある。すべて長崎の被爆体験者の問題と重なる。地裁判決を受けての「被爆地域の見直し」なのだから、長崎の問題に通じるに決まっている。検証の場に何としても長崎が入れるよう働きかけをすべきだ。決意をしてほしい。

池田 13：市長は平和宣言で「被爆体験者の救済を求めると全世界に発信した。「期待している」「注視している」じゃなくて検証の中に入って長崎市の被爆地域の拡大につなげよ。



3. これまでの感染症対策の検証と今後の感染症対策について

(1) みなとメディカルセンターの対応

池田 Q14 : 私は感染した方を責めるつもりはない。しかし7月にメディカルセンターでクラスターが発生し、2名がお亡くなりになったことは深刻に受け止め、市とメディカルセンターの感染症対策が適切かつ万全だったか検証すべきと思う。院内感染の原因はどこにあったのか。



市民健康部長 A14 : 第三者評価委員会の評価では、職員の健康管理や感染教育などの感染対策については、まだ十分でなかったということで、すべての職員に実践を徹底させ、取り組み状況について管理徹底することの指摘があった。また、入院前のPCR検査の実施、職員の県外への移動禁止など、今まで以上に外食・会食の禁止など取り組みを強化している。

池田 Q15 : 院長は記者会見で医療者は市民以上に対策の徹底が必要だと言っていたのに、十分でなかったなんて信じられない。メディカルセンターのクラスター発生は医療職から。その方は「3密」の状況にあった飲食店を週に2度も利用している。市長は市民に対し「3密を避けるよう」呼びかけているが、足元の市民病院での指導が不十分だったのではないか。

市民健康部長 A15 : クラスター発生前の時点で、気が緩んでいた部分はある。

池田 Q16 : 亡くなられた17例目の方は、13例目の方がクラスター病棟から退院して入った先の施設の入所者で、おそらくそこで感染して亡くなった。13例目の方が7/9に退院して施設に移る際に、PCR検査は行ったのか。

市民健康部長 A16 : その時点ではPCR検査はしていない。

池田 Q17 : 大学病院は実習先の変更や転院の際に検査を行い、陽性が判明した経緯がある。7/12の記者会見で、院長は長大で感染者が出たことで職員の行動規制をするなど警戒していたと説明した。もし、13例目の方の退院時に検査をしていたならば、17例目の方が感染してお亡くなりになることもなかったのではないか。

市民健康部長 A17 : 因果関係についてはわからない。

池田 Q18 : 7月上旬は全国的に感染拡大期であり、転院時に検査するのは基本。メディカルセンターは、感染症指定医療機関、理事長の専門はウイルス学、院長の専門は感染症。そんな病院で、施設への転院の際にPCR検査を怠ったことによって2人感染、1人が亡くなった。因果関係は調べなければならないはずだ。クラスター病棟に入院されていた患者さんも、指導が徹底されていたならば、感染してお亡くなりになることはなかったのではないか。

市民健康部長 A18 : 院内感染の原因特定にはまだ至っていないが、その病棟でクラスターが発生したのは事実。その結果としてお亡くなりになったことは誠に申し訳ない。





池田 Q19：感染症の専門家がいる病院で、なぜクラスターが発生し、お亡くなりになる方が出たのか、原因究明と市民への説明が必要だ。そして、お二人が亡くなった時のプレスリリースには「基礎疾患のある方でした」と書き込んであったが、基礎疾患はあっても院内感染がなければこんなに早くお亡くなりになることはなかったはずだ。お亡くなりになられた方々について、市とメディカルセンターには責任がないのか。それが公然と問われない限り、責任はないと考えるのか。

市長 A19：メディカルセンターは、クラスターに関して、動きがあるたびに会見を開き説明責任を果たしてきた。

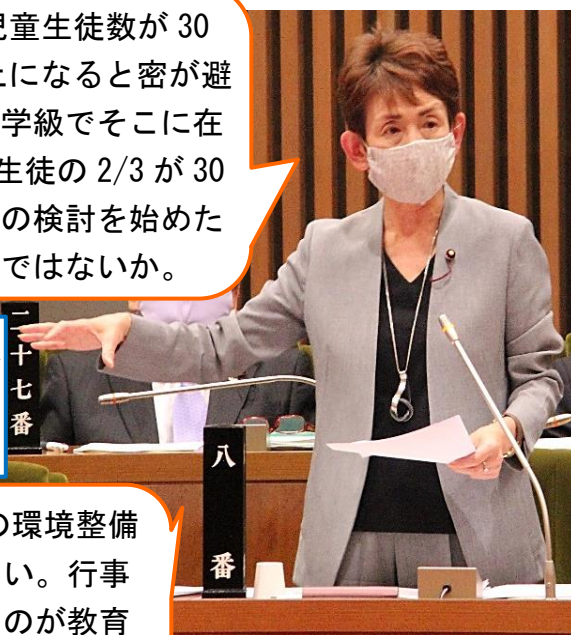
池田 20：メディカルセンターは独法になっても市の病院。市長の責任として、院内感染がどうして起こり、どういう経路で感染が広がったのか、調べて説明すべきだ。ウイルスは因果関係がわからない、責任の所在もわからないというのであれば、BSL4 施設でウイルスが漏れても、因果関係がわからないとして責任の所在もわからないということになるのではないのか。こんなことであれば、BSL4 施設なんてもってのほかと言わざるを得ない。

3. これまでの感染症対策の検証と今後の感染症対策について (2) 学校の感染症対策

池田 Q21：実際に現場で測ってもらったが、教室は児童生徒数が 30 人以下でようやく 1m の距離が保てる状況。31 人以上になると密が避けられない。小学校の全学級の 3 割が 30 人を超える学級でそこに在籍する児童は 42%。中学校では、全学級の 6 割、全生徒の 2/3 が 30 人を超える学級に在籍している。文科省も 30 人学級の検討を始めたというが、市教委も 30 人学級の実現に取り組むべきではないか。

教育長 A21：感染症対策のみならず、様々な課題解決のために少人数学級が望ましいが、市独自では財政面、人材確保の面からも厳しい。

池田 22：いま莫大な予算をかけて在宅オンライン学習の環境整備が進められている。しかし教育は単に知識の習得ではない。行事や諸活動における情緒的な関わりの中で人格形成を行うのが教育だ。予算を割くのであれば密を避ける教育環境の整備を優先させるべきだ。



池田 Q23 : コロナウイルスは飛沫感染するのでマスクを着用させている。フッ化物洗口は洗口剤を吐き出すときに飛沫が飛ぶ。マスク着用期間は中止するべきではないか。

教育長 A23 : 飛沫を飛び散らせないために紙コップを使っている。口腔衛生学会がフッ化物洗口を中断すると虫歯の増加が懸念されるという。洗口の前後には十分な手洗いをさせるなど、十分な対策をとった上で継続していく。

池田 24 : こんな小さなコップを使う。やってみたらわかる。必ず飛沫が飛ぶ。フッ化物洗口は虫歯を予防する方法の一つ。他にも方法はある。少しでも感染リスクを減らさなければならぬ現状だからいったん休止すべき。歯科医師会の見解だけでなく、感染症の専門医や保健所長に意見を求めて、飛沫が飛ぶのでまずいと言われたら休止すべき。

池田 25 : 学校でもクラスターが発生し教職員からの感染拡大もあった。教職員を感染源としないためには、できるだけ公共交通機関を避けてもらうべきではないか。文科省からの通知にもそうある。しかし6月から駐車場料金を引き上げたことによって、自家用車から公共交通機関利用に変えた教職員もいる。自家用車通勤をお願いするために、駐車場料金の引き上げは撤回すべきだ。

現在、保育所や学童などの子育て施設におけるコロナ対応について質問する予定でしたが時間切れで議場では答弁をもらえませんでした。後で回答をもらいました。子どもや職員の感染が分かった場合の具体的なマニュアルを作成して配布する。また臨時休園の場合の代替保育についても、縮小保育を行うとのことでした。キー・ワーカーやどうしても休みが取れない保護者の子どもたちには、通っている施設で保育を提供するというのが長崎市の方針です。

今議会は、コロナ対策で傍聴も自粛でした。傍聴席に制限があり、せっかく足を運んでくださったのに、入れなかった方もおられました。申し訳ありません。いつもご支援いただきありがとうございます。

