

国立感染症研究所村山庁舎BSL4施設見学会

- 日 時 平成27年5月16日(土) 10:00~13:20
平成27年5月30日(土) 10:00~12:00
平成27年6月27日(土) 10:00~11:55
- 場 所 国立感染症研究所村山庁舎管理棟2階第一会議室
- 参加者 36名(5月16日)、30名(5月30日)、4名(6月27日)
- 主な意見に対する回答

《警備について》

① 警備がしっかりしていない印象があるが、レベルの低い菌を扱う場合でも警備員を立てて近隣住民の安心を確保することが必要ではないか。

→ 現在はレベル2、レベル3に応じた警備をしています。

夜間も警備員が常駐しているほか、監視モニターによる監視を行い、さらに、モニターデータの記録もしています。

また、警察官の巡回もお願いしており、警備には万全を期しています。

BSL4施設については、カードキーなどによる厳重な管理を行っていますが、BSL4施設として使用する場合は、警備の配置等をさらに強化いたします。

② この施設で働く職員の性悪説に基づいた対策は行っているのか。

→ 職員が病原体を施設外に持ち出さないよう、病原体の数量は常に管理しています。

BSL4施設として使用をするときは、必ず2人以上で入室することを義務付けます。また、入室の際は、本人認証が必要であり、BSL4実験室内はカメラで監視しており、記録されます。

さらに、感染症法の法律に基づき、施設及び作業記録、病原体の保管記録は義務づけられており、厚生労働省の立入検査があります。

③ ウイルスを持ち出したかどうかのチェックは後からでは遅いのではないか。

→ BSL4施設として使用をするときは、必ず2人以上で入室することを義務付けます。また、物理的にはBSL4施設の中はカメラで監視しています。

《災害時について》

① 災害と事故対応についてももう少し詳しく教えてほしい。

→ BSL4、BSL3毎に規程で事故や災害時の対応を決めています。例えば、直ちに実験を中止する、自動停止装置が作動する、消毒作業を行う、状況報告を行うといった対応を行い

ます。

万が一、火災が起こった場合は、武蔵村山市、消防署等へ通報するほか、近隣住民へも感染研からお知らせします。お知らせの方法については、災害や事故等の内容に沿ってその緊急度や適切な伝達手段など村山庁舎施設運営連絡協議会を通じて議論を進め、具体的にお示ししていきたいと考えています。

② 病原体が漏れたことを前提とした対応は考えているのか。

→ BSL4施設の建物は震度6強から7の地震でも機能を維持できますし、BSL4施設で扱う病原体は、基本的には直接触れなければ感染しません。

しかしながら、想定外の事態が発生した場合には、市役所や消防署等に連絡することはもちろんですが、地域住民の皆様にも、状況に応じて直接連絡することも予定しています。なお、具体的な伝達方法については、村山庁舎施設運営連絡協議会で検討いたします。

感染研は定期的にBSL4施設の避難訓練を実施することにしており、地震や火災が発生し病原体が漏れた時は、実験棟外まで逃げれば安全と考えています。

③ BSL4施設内で火災が発生した場合は、シャワーを浴びてから出てくるのか。

また、電源が喪失した場合に扉は閉まったままとなるのか。

※通常の場合、実験者が外部に出る際には、防護服は実験室内で脱ぎ（別途、処分等）、次の部屋へ移ってシャワーを浴びます。

→ BSL4施設内で火災が発生した場合は、消火活動を行います。消火不能の場合は、人命優先のため、シャワーを浴びないで外（サポート廊下、監視室など、最悪の場合建屋外）に出ますが、緊急時対応マニュアルに従い、作業着、汚染区域の処理を行います。

なお、火災になれば自動的に空気の供給を停止します。建物も延焼防止の構造となっています。

また、電源が喪失した場合には、手動により退出しますが、外部からは施錠される構造になっています。

《地震について》

① 建物はどの程度の震度まで耐えられるのか。

仮に、電源が止まり、自家発電も止まってしまった場合はどうなるのか。

また、万が一、病原体が建物外部に漏れた場合の対応はどうなっているのか。

→ BSL4施設は国土交通省の検査において、震度6強から7の大地震であっても施設の機能が維持できるとの評価をされています。

電源が切れ、自家発電も止まって、施設内を陰圧にできなくなったとしても、施設の外の気圧と室内は同じ気圧となりますが、フィルターが物理的バリアーとして機能するため、病

原体が建物外部に漏れ出すことはありません。

ウイルスは三重の容器でフリーザー内に凍結保管しております。万が一、フリーザーが倒れたとしても内容物が漏出することはありません。

さらに、現在感染症法で規定されているBSL4施設で取り扱うウイルス（一類感染症病原体）は空気感染しません。

仮に室内に病原体が漏れた場合や火災が起こった場合などの連絡方法は、災害や事故等の内容に沿ってその緊急度や適切な伝達手段など村山庁舎施設運営連絡協議会を通じて議論を進め、近隣の皆様には何らかの形で必ずお知らせします。

② 鉄筋コンクリートの耐用年数は50年だが、実際に「カぶり」があと何cmあるか確認しているか。また、首都直下型地震が問題となっているがバックチェック（新たな基準等への適応）を行っているか。

→ バックチェックについては、国のルールが変わるたびに国土交通省の耐震診断を受けています。

また、国の耐震基準が変わった場合、その都度この施設の再検査を行い必要な処置をしてきているほか、基本的な機能が満たされているか毎年施設点検をして安全を担保しています。

（参考：かぶりとは、鉄筋コンクリートの設計に用いる項目のひとつで、鉄筋からコンクリート表面までの最短距離のこと。これが不足すると、鉄筋が酸化をはじめ、鉄筋コンクリートの強度を著しく低下させる。

③ 震源地の距離、震動の発生仕方等いろいろな要素があるので、それが網羅されているか証拠・データを見せてほしい。

→ 国土交通省の耐震診断を受けていますが、感染研に細かいデータはありません。

④ 諸外国では活断層の近くでもBSL4施設があるのか。

→ 各国の施設が活断層からどのくらい離れているかのデータはありませんが、感染研のBSL4施設は、国土交通省の専門家の意見を聞きながら建設されており、震度6強から震度7の地震が生じても施設の機能を損なわない構造となっています。

⑤ 戸建て住宅のすぐ近くでもBSL4施設があるのか。

→ 外国の場合でも、BSL4施設が戸建て住宅の周りにはある施設もあります。

⑥ 風評被害により我々の住んでいる土地の値段が下がっている。

BSL 4 施設は他の場所に移ってほしい。

→ 不動産価格は、様々な要素により決まるものと考えます。我々は国立感染症研究所村山庁舎がこの場所にあることが市の誇りだと言っていただけのように努力をしていきます。

《施設・設備について》

① エアロゾル（浮遊微粒子）が発生しないというのは非常に疑問である。

BSL 2、BSL 3での実験を常に行っているためヘパフィルターから微量に漏れることもあるので、排気口での検査をしていないのは問題である。

→ エアロゾルとは、空気中に浮かんでいる微粒子のことです。実験者を保護し、漏洩等による感染を防ぐため、実験はグローブボックス内や安全キャビネット内で行われます。

ウイルス液を取り扱う作業に伴い、グローブボックス内では少量のエアロゾルは出ますが、実験中の全ての液体がエアロゾルになることはあり得ません。

また、ウイルス液あるいは感染動物からのウイルスを含む体液などがエアロゾル化する可能性のある作業時間はごく短時間であり、長時間エアロゾルが発生し続けることはありません。

② この施設は建設されて35年経つが、耐用年数はあるのか。

→ 会計法上の減価償却年数は50年と考えています。建設されて35年が経過していますが、国のルールに沿った改修を行っています。

③ この施設で使用しているクラスⅢ安全キャビネット（以下、グローブボックス）は30年前に設置されたものか。

→ グローブボックスは建設時に導入されたものと、後から導入されたものがあります。

一番古いグローブボックスは30年前のものですが、非常に強固なステンレスで出来ています。また、必要に応じて改修しているものもあります。グローブボックス内のインキュベーター、遠心機等の装置も、必要に応じて更新しています。

これらは全て、毎年定期点検を行い、機能が落ちていないことを確認しています。

④ 8号棟の基礎にヒビが相当入っているが、ちゃんと見ているのか。

→ 耐震改修時及び日常点検時に必要な点検を行っています。

なお、ご指摘のあった箇所は、8号棟入り口左側のコンクリート基礎部分のヒビ割れかと思われます。業者に点検してもらったところ、直ちに影響があるというものではありませんが、今後、改修に向けて対応していきます。

⑤ 諸外国においてはもっと高度な施設（スペース（陽圧）スーツ型）を使っていると聞いているが、どの程度違うのか。

グローブボックス型よりスペース（陽圧）スーツ型が主流と言われているがどうか。

→ 感染研は病原体を封じ込めるグローブボックス型ですが、諸外国は人間を封じ込めるスペース（陽圧）スーツ型も多いです。それぞれにメリット、デメリットがあり、グローブボックス型は最初に考えられた型ですが、国の事情、建てたときの年代等によるものであり、スペース（陽圧）スーツ型に劣っているわけではありません。

⑥ グローブボックス型だと針刺し事故が多いと聞きますがどうか。

→ グローブボックス型だから針刺し事故が起こりやすいということはありません。

⑦ フィルターのイメージがよくわからない。

高性能フィルターでどのようにしてクリーンな排気になるのか仕組みを教えてください。

→ ヘパフィルター（HEPA フィルター、High Efficiency Particulate Air Filter）とは、「粒径が $0.3\mu\text{m}$ の粒子に対して99.97%以上の粒子捕集効率を持つエアフィルター」の高性能フィルターのことです。

世界中のBSL4施設ではこのフィルターを使用しています。

BSL3施設では1枚で十分とされていますが、BSL4施設については、2枚設置することでより安全性を高めています。

⑧ 施設の安全確保の方法で排水に関しては高圧蒸気滅菌をするということだが、給気に関してはヘパフィルターの消毒や滅菌をするのでしょうか。

廃棄するヘパフィルターはどのような処理を行うのか。

取り替えたヘパフィルターは焼却するのか。

→ 定期総合点検の際には、室内のホルマリンガス滅菌と併せて、室内設置給気及び排気ヘパフィルターもガス滅菌しています。

ヘパフィルターは取り外す前に、実験室ごとにホルムアルデヒドガス滅菌を行い、滅菌確認後、当該ヘパフィルターを取り外し、さらにアルコール噴霧処理をします。その後、専門業者が法令に基づき産業廃棄物として処理し、最終的には埋設あるいは破碎・圧縮後、スラブなどとして再利用されます。

⑨ 排水は異なった処理を2箇所で行っているが、片方が故障しても大丈夫なのか。

→ 排水は同じ処理を2回行うのではなく、異なった2種類の処理方法（高圧加熱処理及び次亜塩素酸処理）を用い、2段階で処理しています。

1段階の処理だけでも十分に機能を果たしますが、法令により、一つが故障した場合には排水いたしません。

《実験動物について》

① 過去の震災において大学又は研究施設で動物が逃げ出したことがあるのか。

→ 大学等で動物が施設の外に逃げた例は近年の震災ではないと承知しています。

感染研でも実験中に飼育室の中で飼育ケージから逃げた例はありますが、飼育室内で発見できています。動物施設では飼育ケージから逃げ出しても必ず発見できるような構造、床面に30 cmくらいの板を取り付けたネズミ返しの設置、何重もの扉の設置、扉と鍵のついた飼育ケージの使用等の対策を講じており、感染研では東日本大震災の際も動物の逸走はありませんでした。

② 実験動物は年間どのくらい使われているのか。

→ 村山庁舎全体では、主な実験動物であるマウスは年間18,000匹から20,000匹、モルモットは1,000匹から1,500匹、ウサギは数百匹を使用しております。その内、BSL3病原体の感染実験では、主にマウスを使用しており年間数百匹を使用しています。

③ サルはこの施設にどのくらいいるのか。

→ 村山庁舎では、実験用サル類を約200頭収容できるBSL4とは別の動物施設があり、現在カニクイザル約60頭、新世界ザルとしてマーモセットが数十頭、その他アフリカミドリザル数頭が飼育されています。

年間の使用数は数十頭で、主にBSL2病原体の感染実験に用いられております。

④ 村山庁舎では動物が逃げたことがないと言っているが、戸山庁舎では逃げたことがあるのではないのか。

→ 戸山庁舎で動物が逃げたとされる記録は、平成5年に実験用のマウスを業者が搬入した際、1匹残留していることを気付かずに、輸送箱を敷地内の廃棄物保管庫に置いたために起こった事案です。

なお、過去30年以上にわたって村山庁舎でも実験室から動物が逃げたことはありません。

国立感染症研究所では、動物管理室の職員が飼育数と処分数を確認するなど、実験室内への動物の搬出入数は必ずチェックしています。

⑤ ウイルスは動物に感染したら増殖するのか。

→ 感受性のある動物に感染したらウイルスは増殖します。

《作業従事者について》

① この業務に従事できる職員の資格はあるのか。

→ BSL4施設の使用に当たっては、使用のための資格を得るルールがあり、ルールを全てクリアしなければ入室できません。

全ての職員が医師の資格を持っているわけではなく、いろいろな資格を持っている職員がいます。（医師、獣医師、薬学、理学、工学、農学、臨床検査技師など）

BSL4従事者に対する教育プログラムが準備されています。また、BSL4資格を有する前にはBSL2、BSL3の従事者資格が必要であり、教育プログラムと更新プログラムがあります。さらに、BSL2特定病原体及びBSL3以上の病原体の取り扱いには、バイオリスク管理委員会へ実験計画、従事者などを申請して許可を得る必要があります。

② BSL4施設の中は密閉状態だが、どのくらいの時間仕事をするのか。

→ 長時間働くとは疲れて事故を起こしやすいので、BSL4施設における作業は、作業時間管理を適切に行います。

また、必ず二人以上で作業を行い事故が起きないように作業を行うこととなります。

③ 研究員が施設の外に出る時、衣類に付いている菌のチェックはどうするのか。

→ 研究者は実験室の中ではマスク、防護服（ガウンなど）、手袋などの防護具を着用し、感染予防をして作業をします。

退室時には、防護具を脱ぎ、脱いだ防護具は高圧蒸気滅菌した後に搬出します。

また、防護具を脱いだ後は、シャワーで体を洗い流します。

個々に、汚染検査をすることはありません。

④ 安全と言われていても重大事故が起こったときは大変な災害になる。ウイルスが漏れた場合の対応訓練がなく、どう対応したら良いのかわからない。BSL4レベルの病原体を扱うことになってもしっかりとした周知や詳細な説明会、見学会を開催してほしい。

→ 今後ともこのような見学会等を開催していきたいと考えています。

なお、レベル4の病原体は空気に乗って感染するものではありません。実際に西アフリカで流行しているエボラウイルスは、直接患者に接触した場合に感染していますので、施設事故などがウイルス感染を引き起こすとは想定されません。また、万が一、漏れたとしても、ウイルスは、放射性物質と異なり、乾燥し、紫外線が存在する中では、時間が経つと死んでしまう（不活化する）ことを理解下さい。

⑤ 100%安全だと言うことではなく、心の中でしっかりと危険であることを考えて、現状でもBSL4レベルの菌（病原体）を扱うにしても運営してほしい。

安全については慣れてくると要領がよくなって変なことを省いたりするので、ベテランも新人も気持ちを持って運営してほしい。

→ 教育・研修を徹底します。

⑥ BSL4施設が正しく管理運用されているか、チェックする機関が外部に存在するの
か。

→ ハード面の運用は現在でもバイオセーフティ管理室及び専門の施設運転管理技術者が日々
チェックを行っているほか、外部の有識者も委員として参加する安全監視委員会による定期
査察もあります。また、BSL4施設として指定を受けた場合は、施設が法令に沿った設備
を有し、病原体管理などの運営が適切に行われているか、厚生労働省及び警察の立ち入り検
査を受けることになります。

《BSL4施設等での研究・検査の状況について》

① BSL4施設の水準を有している8号棟では、現在、どのような研究を行っているのか。

→ BSL3施設として使用しており、SARS（重症急性呼吸器症候群）のウイルス診断及
びワクチン候補品の研究、SFTS（重症熱性血小板減少症候群）の診断方法の開発及びワ
クチン候補品の研究等を行っています。

② エボラの他にはどのような検査をこの施設で行ったのでしょうか。

→ エボラの疑い8例を検査しましたが、エボラについては全て陰性でした。

これまでもエボラの他にマールブルグ病、クリミアコンゴ出血熱、ラッサ熱等の疑い例の
検体が年に1例から2例、この施設に運ばれ、検査を行っています。

③ この施設(村山庁舎)では空気感染、飛沫感染するウイルスを取り扱っているのですか。

→ BSL2、BSL3施設では空気感染、飛沫感染するインフルエンザのようなウイルスも
取り扱っています。

④ この施設(村山庁舎)で薬の開発、検査は行っているのか。

→ 感染症の予防、治療を目的として薬の開発は行っています。しかしながら、村山庁舎では
医薬品を製造するための施設ではないため、研究成果は広くメーカーに技術移転をしていま
す。

薬の検査については、一部の抗生物質の検査と、国内で流通しているすべてのワクチンの
検定を行っています。

⑤ 6号棟、9号棟、設備棟ではどのような作業をしているのか。

→ 6号棟は主にBSL3としてはエイズ、季節性以外のインフルエンザ、BSL2としては麻疹、風疹を研究しています。

9号棟はインフルエンザウイルス研究センターとして、インフルエンザだけを研究しています。

設備棟は、村山庁舎全体のエネルギー（電気、蒸気など）供給を行っています。

《BSL4施設で扱われるウイルスについて》

① 万が一、BSL4施設が稼働した時は、ウイルスの保管もするのか。また、その分量と種類を教えてください。

→ BSL4施設として使用するためには、ウイルスの保管も必要と考えています。

保管する場合は、小さなバイアルに入れ二重梱包のうえ、要チェック、フリーザーの中で-80℃に凍らせて保存します。

② BSL4施設で扱うウイルスは、直接接触しなければヒトからヒトに感染しないにも関わらず、何故このように厳重な対策を行うのか。

→ このBSL4施設は、働く職員が安全に仕事ができること及び周辺環境にリスクを及ぼさないように、設計、建設されている施設です。

③ 仮にエボラが日本で発見された場合はどのような対応をするのか。

→ エボラウイルスは、接触感染するものであるため、仮にエボラ患者が1人確認されたとしても、他人へ感染するリスクは非常に少ないと考えられています。

蔓延防止のためには、患者の家族や近くにいる人（接触者）を検査するほか、ウイルスを封じ込めることができる指定病院で適切な医療を提供することになります。日本では、ほぼすべての各都道府県に指定病院があり、十分な体制が整備されています。感染症から国民を守ることを使命とする国立感染症研究所においても、必要な検査や治療法の開発をするなどして、責任を果たしていきたいと考えています。

④ 未知のウイルスが見つかった場合、どこでどのように素性を突き止めるのか。

→ 全く未知のウイルスは極めて少なく、日本で初めて見つかったときは多くの場合、診断ができないので感染研に送られて来ます。

未知のウイルスと言っても大体の基礎データはあるので、類似のものであればどのような感染をするのかがわかります。

未知のウイルスが出てきたときに、感染研としてはウイルスの素性がわかるまでは（施設としても）より厳しい条件で取り扱うことになります。

《見学会、情報公開について》

① 初めて施設を見たが、防御についてはかなり完璧だと感じた。

こういう施設が大事であることはわかるが、周りに住んでいる住民にとっては何かあったときにはこういう対処をしますと、きちっと説明して手続きを公開してもらいたい。

→ 仮にそういう状況になった時の近隣住民への通報の仕方については、災害や事故等の内容に沿ってその緊急度や適切な伝達手段など村山庁舎施設運営連絡協議会を通じて議論を進め、具体的にお示ししていきたいと考えています。

なお、ウイルスが外に漏れたとしても、早い時間に不活化（死滅）されてしまうので、それが原因で他の人に感染が広がることはないと考えています。

② 開かれた感染研と言っているが、写真、録音がだめ、傍聴したい新聞記者も断っているではないか。

→ BSL4施設内部の写真撮影については、施設の防犯対策上、誰であってもお断りしています。また、メディアの傍聴については、傍聴されることにより、施設見学会に参加した市民の皆様から、意見や質問が出にくくなる可能性などに配慮して、非公開とするもありますが、たとえば施設運営連絡協議会は原則として公開で行うなど、透明性を確保した運営に努めているところです。

《BSL4の設置場所（村山である理由）について》

① 患者の治療にはBSL4施設が必要との前提で話をしているが、最近の外国の報告ではRT-PCR法を使えばウイルスを不活化して検査ができるので、実際に採血をしたときに不活化処理をすれば、運ぶにも便利であり戸山庁舎のBSL3施設で十分に検査ができるはずなのに、生きたまま村山庁舎に運んでくるのは明らかに何かの意図があると思われるのではないか。

外国の論文を見ると、少なくとも患者の治療、確定診断においてはウイルスを不活化すればBSL4施設を使う必要は全くない。

→ 患者の体内にウイルスが存在するかどうかの検査は、遺伝子検査だけですみますが、もし患者だとわかった場合は検体の中に感染性のウイルスが存在します。そのため、感染性ウイルスが含まれた血液などを安全に取り扱うためには、その血液などをBSL4施設で取り扱わなければならないと思います。

また、治療のためにも、患者の体の中に感染性のウイルスが存在するかどうかの検査が必要となります。

なお、外国の論文では、患者の治療・診断にBSL4施設は不要だったとのご指摘ですが

、西アフリカでエボラウイルスに感染し、米国およびドイツに搬送され治療を受けた4名の臨床経過が記述された代表的論文3報について、内容の確認を行いました。

確かにRT-PCR法による遺伝子検査が行われていますが、同時にBSL4施設で実施しなければならないウイルス分離検査も実施されていることが記載されています。特に遺伝子検査が陽性であっても、その陽性検体からのウイルス分離検査が陰性であれば、退院の基準になり得るという判断がなされたことが記載されている論文もあり、ウイルス分離検査の重要性が示されています。

② 国立国際医療研究センターと戸山庁舎は隣接しているので、合理的に考えて戸山庁舎にこういう施設があるのがベスト、戸山庁舎ではだめだという理由は何か。

→ まず、現時点において、戸山庁舎にはBSL4施設がありません。

村山庁舎から国立国際医療研究センターまでの距離については、車で約40分の近さにあり、検体輸送及び針刺し事故などの緊急対応には十分であると考えています。

③ BSL4施設が安全であると言うなら、最初に戸山庁舎で稼働すべきではないか。それができないのであれば、この施設は危険であると思ってしまう。

→ 戸山庁舎は土地が狭く、新規施設を建てるのは難しい状況です。仮に戸山庁舎に建てるとしても5年から10年かかることを考えますと、現状でBSL4施設として稼働できるのはこの村山庁舎しかないという状況です。

なお、村山庁舎のBSL4施設は戸山庁舎が出来る前に建設されていますので、戸山庁舎では危険だから武蔵村山市に建設したということではありません。

④ 6号棟はあっという間に建ったのに、BSL4施設を建てるのに5年、6年かかるというのはそれだけ危険で地元の了解を得なければいけないことだと思うので、周りに人のいない場所を見つけて移った方がお互いのためではないのか。

→ 6号棟はBSL3施設ですが、実際には設計から施工までは数年（3～4年以上）かかっています。これらの施設設計、施工、検査には数年以上かかることが普通です。

特にBSL4施設はより安全性を高めるため、設計や施工にも長い時間が必要となります。

⑤ エボラの疑い例であればパトカーを先導して検体をわざわざ村山庁舎に持ってくる必要はなく、戸山庁舎のBSL3施設で検査ができるはずではないか。

→ 村山庁舎に検体を運ぶ理由として、検査を担当するウイルス第一部の専門家と設備が村山庁舎に配備されていることです。また、通常であれば都心から1時間弱で到着するので距離的に遠いとは考えていません。

仮に検査で陽性となった場合でも、検体の取扱いに習熟している専門家がいて、安全な施

設を持っている村山庁舎が適切であると考えています。

⑥ 耐用年数が過ぎた後に建て替えることになるが、その際もここに建てるのか。

→ 仮定の話なので何とも申し上げられませんが、ここも候補の一つではあります。施設整備に当たっては、費用や建設に適した土地があるか等、検討すべき点があります。

⑦ 無人島はいっぱいありますよ。

→ 公衆衛生行政の役割として、常に検体を搬送して検査する必要がありますので、無人島では無理があると考えます。

⑧ 本当に安全ならば霞ヶ関の厚生労働省の横に造ればいいのではないか。

立川断層もあるし、もう少し住宅地から離れた場所に建ててほしい。

→ 将来に関する皆様からのご意見として受け止めたいと思います。

《その他》

① 特定秘密保護法の特定秘密に指定されないと保証できますか。

また、政府から指定されたら感染研として拒否できますか。

→ 感染研は保健衛生行政のための研究所なので、感染症に対して最も適切な対策を行うことが使命です。このため、生物兵器などにつながることは決して行いません。

先日の協議会でも説明していますが、感染研で実施される試験研究の内容や安全性については、市や周辺住民の皆様方へしっかりと説明をしていきます。

感染研は周辺住民の方々に対して、BSL4施設に関することも含めて開かれた研究所でありたいと考えています。

② どういう菌を扱うかわからないことを前提として議論して貰わないと、我々は安心して住めない。我々の生活のことを考えてほしい。

→ BSL4施設はレベル4として規定されているウイルス（エボラウイルス、マールブルグウイルス、ラッサウイルス、クリミアコンゴ出血熱ウイルス、南米出血熱ウイルスの5種類）を取り扱う施設となっています。

ただし、仮に重篤度が高い不明な感染症が国内で発生した場合には、その病原体の安全性を確保するため、性状が明らかになりレベルが確定されるまでBSL4施設で使用することもありえます。その場合には、病原体の性状が明らかになりレベルが確定した時点で、そのレベルに応じた取り扱いとなります。