

第5回武田薬品工業株式会社湘南研究所の環境保全協定に関する連絡会議議事要録

- 1 日 時 2011年(平成23年)12月16日(金)
10時から13時30分時まで(現場確認を含む)
- 2 場 所 武田薬品工業株式会社湘南研究所会議室
- 3 出席者 村岡地区自治町内会連合会、小塚町内会、小塚東町内会、高谷町内会、
宮前町内会、渡内町内会、渡内北町内会及び渡内西町内会の代表(7名)
武田薬品工業株式会社湘南研究所、研究業務部、エンジニアリング部及び
総務人事センター職員(9名)
藤沢市役所環境保全課、保健所生活衛生課、土木維持課及び村岡公民館職
員(8名)

4 内 容

(1) 事故報告について

藤沢市 最初に漏出事故について、武田薬品工業に説明していただきます。

武田 皆様方に変なご心配とご迷惑をおかけし、お詫び申し上げます。
汚染水が外に漏れることはなく、人の健康に影響を及ぼすものではありませんが、皆様方の信頼を裏切ることになり、反省するとともに申し訳なく思っております。

事故発生以来、総力を挙げて原因究明と再発防止対策を実施してまいりました。主要な再発防止対策については、今週月曜日(12/12)に完了しており、取りまとめた報告書を文部科学省に提出しているところです。これらの内容は、このあと担当からご説明いたします。

失った信頼を取り戻すのは容易ではありませんが、地道に誠実に取り組んでまいりますので、今後ともご指導をお願いいたします。

武田 事故は、11月29日の退社時に水道の蛇口を完全には閉めなかったことにより、30日深夜から早朝にかけて実験滅菌排水原水タンク(以下廃液タンク)から漏れ出たものです。含まれている遺伝子組換え微生物は、大腸菌、バキュロウイルス及びサルモネラ菌の3種類です。廃液タンクや滅菌機があるエリアに約1m³漏出しましたが、さらにその一部は床面の亀裂から階下の免震層に、大きさを1m x 2m程の染みが確認されました。

30日朝から、漏出水の回収とそれぞれの床面の次亜塩素酸ソーダでの不活化(滅菌)作業を行いました。15時頃にこれらの作業が終了したので、文部科学省に報告を行いました。12月1日10時頃に文科省の立入があり、事故に該当するため、床面以外の設備への飛散の可能性など、より詳細な調査を行うよう指導を受けましたので、藤沢市に報告を行うとともに、連絡会議の皆様方にお集まりいただきました。以上が経過です。

事故原因は、再発防止対策を立てる上で最も重要ですが、蛇口の閉め忘れという単純ミスと、廃液タンクで警報が出ていながら原因を突き止めるのに時間

がかかったというのが、問題であると考えました。

蛇口は撤去し、10リットルのポリタンクを使用することより、廃液タンクに多量の水が流れ込まないようにしました。実験室を退室するときの作業手順書やチェックリストの改善や強化も行いました。

廃液タンクの液面が視認できなかつたので、液面計を設置しました。この場所には防液堤がありましたが、さらに内側に、防水レベルが高く、漏水を検知するセンサーを付けた防液堤を設置しました。この防液堤は、水張り試験で漏れがないことを確認しました。また、現場では注意事項や緊急時の連絡先がわからなかつたので、これらを記載した掲示板を設置しました。

委託先を含めた従業員の安全に対する教育を実施しました。

補足になりますが、サルモネラ菌は食中毒の原因で知られていますが、弊社で使用していたものは、人体に対して病原性がないことの確認はとれています。

さらに、使用していた微生物が自然界で生存できるかどうか調べましたが、長時間生きられないという結果を得ております。

質疑応答

町内会 今説明があったソフト面の対策は、もともとあるべきチェック機能だと思う。実験終了後の確認の徹底等が、再発防止対策として出てくることに疑問を感じる。今まで、安全マニュアルや社員教育の徹底をされると言われてきたのに、徹底されていませんでした。私達住民の立場から考えると、残念に思います。

蛇口の撤去をしたとのことですが、他の類似の実験室も調べたのですか。

武田 ご指摘のとおりで、反論の余地はありません。実験室を退室するときに火気や電気を確認する最終退場者確認は徹底していましたが、水道栓の確認が抜けていたのは事実で、非常に申し訳なく思っています。

同様な滅菌施設がありますので、年内に対策をとります。

町内会 文科省が公表しないことにしたら、行政や町内会に連絡しなかったのか。

1 1月30日の段階では連絡しなくてもいいのでは、という判断があったのか。

武田 まずは監督官庁である文科省に連絡し、滅菌等の作業を最優先で行っていたもので、連絡しなくてもいいとは決して考えてはおりませんでした。

町内会 藤沢市と協定を結んでいるので、まずは藤沢市に連絡すべきでは。

武田 周辺環境へ影響があるような事故であれば、当然連絡すべきものと考えておりましたが、今回のような事故の場合はどうすべきか詳しくご相談していなかったのが連絡が遅くなりました。今後はきちんと対応させていただきます。

町内会 廃液タンクのある部屋に、防液堤は前からありましたか。

武田 前からありました。部屋全体も防水施工してありましたが、配管が貫通している部分から漏れてしまったので、防液堤の内側にレベルの高い防水仕様の防液堤を新に設置しました。漏水センサーも設置し、何かあれば駆けつけるようにしました。

藤沢市 事故の起きた場所以外も防水の確認をしたのか。

武田 滅菌が必要な場所について、防水加工をやり直したのち、水張り試験を行って確認します。

藤沢市 従業員に対する教育は、どのように実施したのか。

武田 遺伝子組換え実験の全従事者に対し、事故の原因や遺伝子組換えの法律の講習を行いました。また、各グループ単位で主席研究員をリーダーに、標準作業手順書や最終退室時の安全確認事項を再検討させるとともに、検討内容を全体集会で発表し、情報共有を図りました。

幹部社員に対しては、研究所統括から事故の詳細説明と所員に教育・注意を行うよう訓示しました。

施設の運転員や業務委託先に対しても、遺伝子組換え実験の安全教育を行いました。

町内会 蛇口を閉め忘れた人はわかっているのか。

武田 流し台を使ったと申し出た人は3人いますが、3人とも閉めた認識でいます。3人以外にもいるかもしれませんが、誰なのか突き止めることは難しいので、グループ全体の責任と考えています。

町内会 改善した手順書等は、どのように扱うのか。

武田 標準操作手順書は安全教育で勉強させていますが、実験の場で全部を覚えていることは難しいので、必要な操作・手順を実験室に貼るようにしました。

町内会 複数で安全確認をすることが重要だと思う。チェックを行った後もう1回管理者がチェックをする、というのが本当は一番いいと思う。ソフト面でのチェックは、一般社会で行っているよりも厳しい体制で是非願います。

(2) 連絡会議について

藤沢市 12月議会の一般質問で、今回の事故を受けて連絡会議の傍聴を認めるべき

ではないかとの質問が出ておりましたので、皆様にお伝えするとともにご意見をお伺いしたいと思います。

町内会 議会は議会ですっきりご議論いただき、連絡会議は連絡会議でやっていけばいい。

町内会 以前議会へ陳情があり、議員が審議した結果、不了承となっていました。一方、連絡会議も話し合った結果、従来どおりとしようということになっています。

武田 これまでの連絡会議で確認していますので、従来どおりで良いと考えます。

藤沢市 藤沢市としては、寄せられたご要望等は連絡会議にお伝えし、どのようにしていくか皆様と決めて行きたいと考えています。武田や町内会に寄せられた要望等も同様に扱っていきたいと考えています。

以上の結果、連絡会議の運営方法は、従来どおりとすることとした。

(3) 現場確認

施設面での改善及び再発防止対策について、現場確認を行った結果、説明どおり改善されていることを確認した。