

第十回 参議院厚生委員会會議録第二十号

(四〇二)

昭和二十六年三月二十八日(水曜日)午後一時二十八分開会

本日の會議に付した事件

○結核予防法案(内閣提出・衆議院送付)

○委員長(河崎ナツ君) それはは只今から厚生委員会を開会いたすことにいたします。

本日は結核予防法案を議題といたすわけでございますが、この結核予防法案は、御存じのように政府におきまして、私ども厚生委員会におきまして、社会保障制度の実施を日本がいたしますことにつきましての一環の問題といたしまして、非常に重要に思つておりますので、慎重に審議をいたしたいと存じておる次第でございますが、私今日はこの審査のためその途の權威者でいらつしやいますところのお三方をおいで頂きまして、種々御経験の御意見を拜聴させて頂くことになつておるわけでございます。お三人のかたがたを最初に皆さんにお見知り願います。社会保障制度審議委員の武見太郎さんでいらつしやいます。御苦勞様でございます。財団法人結核予防会、結核研究所所長の隈部英雄さんでいらつしやいます。御苦勞様でいらつしやいます。東北大学名譽教授の熊谷信蔵先生でいらつしやいます。御苦勞様でございます。お三人のかたは、はお忙しいところ、又御遠路のところを今日は私どものためにおいで頂きまして、本日に御苦勞様でございます。

た。有難うございます。つきましてはこのたびの結核予防法案につきましても、御意見の御説明も難語を通じてまして発表になつておりますし、いまして、一応それらの批判に對しまして、厚生省側におきましての本法案に對する、結核予防に對する厚生省の態度そのほかにつきまして先ず御意見を承わらして頂きたいと存じます。

○國務大臣(黒川武雄君) 只今政府が御審議願つております結核予防法案及び同法案に基きまして二十六年年度以降実施を計画しております結核対策は、昨年第七国会において衆参両院とも全議員一致を以て可決されました結核対策の強化についての決議の線に副つたものでありまして、全国民の要望に應じた、民主的な立法及び施策であると確信いたすものであります。そればかりでなく、昨年社会保障制度審議会よりなされた社会保障制度に関する勧告からも多大の指針を与えられたものでありまして、結核予防法案に盛り込まれた種々の規定も、大綱におきましては右の勧告に合致するものと考えております。勿論政府の施策も国家財政に制約されております関係上、結核予防のためには万全を期したものではありません、国家財政の向上と相待ち今後改良すべき点も少なくないのであります。従つて政府の施策に對する国民の真摯な批評は十分に拜聴し、これを取入れるにやぶさかでないものであります。併しながら本日問題とされております批判の中には

保健所整備の不十分な点の指摘と、一部につきましては政府としても更に努力を要する点もあるものであります。全般的には政府の施策に對する誤解が多く、私どももいたしましては甚だ了解に苦しむものであるものでございす。今回の結核対策は法案の總則にも謳われております通り、結核の予防によつて公共の福祉を増進することを目的としたものでありまして、政府といたしましては社会保障制度確立へ一歩前進したものとしまして、全国民の協力を切に期待するものであります。どうか皆様におかれましては政府の意図するところをお汲み取り下さいまして、御理解ある御審議をお取計らい下さるようお願いいたします。次第でございます。

○山下義信君 只今政府の所見を伺つたのでございますが、非常に大まかな御説明でございますが、問題になつておりますことについての御見解を承るに對しましては余りに草率としておるように思ひます。前回の厚生委員会でも問題に相成りましたのは、有馬委員、松原委員、谷口委員並びに本員等からいたしまして、政府の所見を伺つた上、世に上り、これに批判を加え、併しその中に最も顯著に現れた批判といたしまして、具体的に雑誌文芸春秋に掲載された、本日参考人として出席を煩わしました武見太郎君のこの論文に對して、政府は如何なる見解をとるかという点が問題に相成つたのでございます。従いまして右の武見君の論文の中には具体的に批判せられた点が多々あり、又政府の結核対策について幾多国民に疑問を持たせるような点もあるものであります。それらに對して具体的に政府はその批判を無言で承認するのか、どう考えておるかという点を承わりたい。従いましてその政府の所見に對しましては、この席に武見君を煩わしたのでございすから、又武見君の御意見も當委員会として拜聴いたしたい。関連いたしまして、例えばBCGの有効、無効という議論がございすれば、その道の權威者の限る部氏も御出席でございするので、この席で承わりたい。私どもはこういう問題に對しまして、我が国の學術の上におきまして最高級の議論、或いは科学の上におきまして有益な議論が国会に持ち込まれて議論せらるることをかねてから望んでおつたのでございまして、この機会にそういう問題について具体的に政府並びに民間の權威者の議論を承わりたい。本案の審議に資したいと、かように考えたのでございすので、願わくば文芸春秋に書かれました武見君の公開状ともいふべき政府の御意見の公開状について、具体的に政府の見解を承わつて、續いて参考人の御意見を聞くように議事の進行をお諮り願ひたいし、併せて政府の具体的な所見を承わりたいと思つたのであります。

○政府委員(山口正義君) 只今山下委員から御指摘がございました。今回の論文につきましても、私から政府當局といたしましての見解を申し上げたいと存じます。第一に申し上げたいと存じますのは、在来政府がとつて参りました結核対策が、我が国の結核予防上或いは治療上全然無効であつたかのように御指摘になつておるのであります。細かい数字を一々取上げて御説明申し上げるのを省略して頂きたいと思ひますが、大きく考えて見まして、我が国の結核死亡率といふものを考えて見ますと、人口一万人に對する死亡率は戦時中約二十、或いは二十を少し越す二十二、三、又終戦間近の統計でございまして、やや正確を欠く憾がないとは言えないのでございすが、二十八という数字も出ておるのでございすが、併しながらその後結核の死亡率は逐次減少して参りまして、昭和二十四年には人口万對一六・九、昭和二十五年には人口万對一四・七というところまで下つて来ておるのでございす。なお戦時中から結核対策の重点を特に青少年層に置きましたために、青少年層の結核死亡の減少が特に顯著に現われて来ておると思つたのでございす。なお又結核対策全般を特に強力に取上げました石川県におきましては、青少年の結核死亡は、もとより全年齢層における結核死亡が顯著に減少して来てゐるのでございまして、これらの数字或いは死亡率の趨勢等を見まして、従来とられて参りました結核予防対策といふものが、決して我が国の結核予防

上全然用をなさなかつたのであるといふようなことは、私どもとしては考えられないといふように存するのでございます。又戦時中の昭和十二、三年頃からの我が国の結核対策の總本山が軍事保健院であるといふような御指摘も、私どももいたしましてはそういうふうには到底考えられないのでございまして、私どももいたしましては、勿論軍事保健院関係の結核対策もいろいろ強力に策を施されたのであります。が、国民全般に対して結核対策、先ほど申し上げました特に青少年に対して重点を置いて、いろいろ工場或いは学校その他に対しても強力に結核対策を実施して来た、そういうふうには考えているのでございます。

それから今回の法案で考えておりますような健康診断を広く実施するといふことが、果して現在の能力で可能であるかどうか、不可能であるという御指摘でありながら併しながら昭和二十五年度におきまして保健所の健康診断実施状況は前年度と同様に、大体一千万人実施いたしております。そのほかには都道府県自身がレントゲン自動車その他の施設を利用いたしまして実施いたしました健康診断の数が五百万人分でございます。従いまして千五百万人程度の健康診断を従来実施したわけでございます。従いまして今後各施設の強化等によりまして、又その実施の運営を調整する等のことによりまして、現在の私どもの企圖いたしております健康診断の人員は十分賄い得るといふ見通しを持つてゐるのでございます。又世界的に承認されないといふ方法、法律の力で強制するといふお話でございます。これは後刻それ／＼本

日専門のかた／＼においで頂いておりますので、御意見を伺えるかと思つてございまして、政府といたしましてはBCGによる結核予防は、BCGの問題は、昭和十二年に學術振興会の第八小委員会を取上げられまして、爾來昭和十八年に至りますまで三十有余人の各学者のかた／＼が、それ／＼の立場におかれて研究された結果、有効であるといふふうに認められまして、それに基づきまして私どもも本法制定以前よりBCGの予防接種による結核対策を実施して来ているのでございまして、我が国のみならず、ヨーロッパにおきましてもスキャンジナビア・レツド・クロス、ユニセフ、W・H・O・クロアチア、これらが協力いたしましてヨーロッパの各国に広汎にBCGの接種に

よる結核予防対策を実施してゐるのでございまして、決して我が国だけの特技であつて、我が国だけが一人よがりになつてゐるというふうには考えていないのでございます。それからツベルクリン反応の検査、或いはBCGの予防接種というふうなことは、或いは健康診断、そういうふうなことにつきましては開業医のかた／＼を全部関与させないような方策をとるといふようなお話でございますが、これは非常な誤解であると存じてゐるのでございまして、今回の法におきまして、一般の開業医のかた／＼のやられる予防接種、或いは健康診断をこの法に基づくものとして取扱つて、一般の国民が自発的に、自分から進んで健康診断を受け、予防接種を受けるということを経法的にはつきり有効なものとして取扱つて行くといふふうに考えてゐるのでございまして、BCGの検定の問題、或

いは乾燥BCGの効果の問題につきましても、それ／＼主管の局長も見えておりますので、御説明願えるかと存じますが、私どももいたしましては、BCGの製造検定につきましては、学者のかた／＼の御意見を十分伺ひ、それに基いて制定されました基準に従つて製造検定を得ましたものを実施に移してゐるのでございまして、私どももそういう点につきまして、BCGが有効であるといふことを確信して実施いたしております。いろいろ御批判がおりますが、私どもは非常に誤解があるのではないかと、そういうふうには考えてゐるのでございます。

なお御指摘の中に療養所の運営方針、特に国立療養所かとも存じます。が、治療方針が、中央官庁の指示に従つて、それ／＼はかた／＼出ない、医師の自由意思を許さなかつたかのようなふうに表示されてゐるのでございますが、又療養所に全然患者の治療の統計がないかのようなお話でございますが、これらにつきましては医療局もお見えになつておりますし、私どもの聞いております、私どもが医療局長と連絡いたしておりました承知しておる範囲におきましては、かかる事実はないといふふうに聞いております。又胸廓整形術に對して一々奨励金を出してゐるといふようなお話でございますが、これも私ども医療局のほうと連絡いたしまして承知いたしております点によりまして、胸廓整形術といたしますれば、いろいろ資材、器材、その他の損耗が多くなるので、それを支給しておられるといふので、決して奨励金を出しておるといふふうなことはないと、いふうちに承つてゐるのでございます。

保健所の問題につきましては、先ほど大臣からも申し上げました通り私ども現在の保健所の整備状況が、必ずしも満足の状態にあるとは考えていないのでございまして、この点につきましては、私ども今後保健所そのものの増設拡充と、或いは保健所の医師の充足といふようなことにつきまして、先般来御審議願ひました来年度の予算の中にも、保健所の増設拡充或いは医師に對する研究費の支給といふようなことによりまして、保健所の拡充、或いは機能の増設強化を図つて行かなければならぬと、そういうふうには考えてゐるのでございます。この点は私ども今後大いに努力しなければならぬ点であると、そういうふうには考えてゐるのでございます。

以上山下委員の御指摘によりまして、今回の論文に示されました主な点につきまして政府の見解を申述べました次第であります。

○委員長(河崎ナツ君) なお補うところがありましたらどうかおつしやつて下さい。

○山下義信君 今の公衆衛生局長からやや詳細な所見が発表されましたが、問題の中心であるBCGの効果の問題については、政府内部にも専門家がおられるので、具体的な説明をしてもよろしいといふことでありましたから、その点をなおこの際説明を願ひたいと思ひます。

○有馬英二君 議事の進行について、只今山下委員から御発言がありました。が、その前に私が、武見君の論文に書かれておるように予防対策全般について一つ御意見を伺ひたい。それからその全般についての御意見は、先ほど厚

生大臣から大体においてありました。が、もう少し内容の充実したところを一つやつて頂きたい。それからなお療養所の問題、それからBCGの問題といふように、一つ／＼の項目について御意見を伺ひたい。

○委員長(河崎ナツ君) 有馬委員の御提案に従ひまして進めたいと存じます。それでは今日おいで頂きました社会保障制度審議会委員といたしましては、武見太郎さんから、先ず全般的な一つ御主張を伺ふことにいたします。

○山下義信君 ちよつと私念を押したいのですが、有馬委員の今の御提案は、いろいろ項目を分けてという、議事進行について御意見が出ましたが、それは参考人のかたから、そういう順序で聞くというのですか、或いは又政府から聞くという御提案でありましたので、ちよつとその点を確かめて置きたいと思ひます。

○有馬英二君 私は政府委員から聞きたい。いろいろ考えであります。参考人のかたからはいずれ又あとから……。

○委員長(河崎ナツ君) それでは全体のことは厚生大臣から伺ひましたので、それからなお又一般につきまして山口公衆衛生局長から伺ひましたから、ちよつと各論について、あなたの御主張は、今山口公衆衛生局長から伺ひましたらうで、なお詳しくいふと、どれから始めてよろしいか、いふことか。

○有馬英二君 總体的にもう少し充実したことを私は聞きたいと思つておるのですが、それとも或いは政府のほうから、先ほど申し上げましたように結核療養所、或いは保健所の問題、BCGの問題といふように一つの問題について

生大臣から大体においてありました。が、もう少し内容の充実したところを一つやつて頂きたい。それからなお療養所の問題、それからBCGの問題といふように、一つ／＼の項目について御意見を伺ひたい。

○委員長(河崎ナツ君) 有馬委員の御提案に従ひまして進めたいと存じます。それでは今日おいで頂きました社会保障制度審議会委員といたしましては、武見太郎さんから、先ず全般的な一つ御主張を伺ふことにいたします。

○山下義信君 ちよつと私念を押したいのですが、有馬委員の今の御提案は、いろいろ項目を分けてという、議事進行について御意見が出ましたが、それは参考人のかたから、そういう順序で聞くというのですか、或いは又政府から聞くという御提案でありましたので、ちよつとその点を確かめて置きたいと思ひます。

○有馬英二君 私は政府委員から聞きたい。いろいろ考えであります。参考人のかたからはいずれ又あとから……。

○委員長(河崎ナツ君) それでは全体のことは厚生大臣から伺ひましたので、それからなお又一般につきまして山口公衆衛生局長から伺ひましたから、ちよつと各論について、あなたの御主張は、今山口公衆衛生局長から伺ひましたらうで、なお詳しくいふと、どれから始めてよろしいか、いふことか。

○有馬英二君 總体的にもう少し充実したことを私は聞きたいと思つておるのですが、それとも或いは政府のほうから、先ほど申し上げましたように結核療養所、或いは保健所の問題、BCGの問題といふように一つの問題について

○山下義信君 議事進行であります。先ほど私はBCG等について具体的に政府の意見を求めたのでございすが、これはあと廻しでよろしくございしますから、一応全般的な政府のとりんとする結核対策には八十三億の金を使うが、これで有効であるかどうか。一般対策につきましては有馬委員の御指摘の通り一応この辺で参考人の意見を、三人のかたに簡単に御陳述願つたらどうかと思ひます。

○委員長(河崎ナツ君) そういうふうに進めて参ります。

○有馬英二君 今日参考人に来て頂きましたのは、この前の委員会において私が発言いたしました通り、主として武見太郎君が雑誌に御発表になりました「結核撲滅対策を模索する」という題で書かれておりますが、私も結構予防法案を審議するに当りまして、この法案がやはり結核撲滅に非常に役立つところ。殊に重要な施策である。私も信じている。然るに武見君は、結核撲滅策を否定しようという御意見のように私もには驚かされる。もう武見君の御意見は十分雑誌に発表されておりますから、それ以上武見君はここに附加して何らかの御発表があらうかどうか。もしなければそれを私もそのまま承認してもよろしいと思ひます。こういうような見解は、これは個人の見解でありますから、ことにやるといふと武見君の意見がほかの人の意見と違つておる。或いは私もその意見と違つておつてもそれは一向に差支えないのであります。事はこの結核予防法の審議に非常に関係するのでありますから、又世人の疑惑を非常に生ずることありますから、この点につ

いて十分我々の納得の行くような一つ御説明を願ひたい、かように考えます。

○谷口三郎君 只今有馬委員の言われました通りであります。とにかく本日は参考人としてわざわざ御三方においでを願つておるするので、先ず武見君からいろいろとこういふことを書かれたというので、書かれただけで十分であるか、もう少し書きたかつたが、頁の関係で書けなかつたのか、或いはこういふことを書いたが、これに對して今後は御自分としては如何なる対策を持たれておるかということをお見さんから先ずお話を聞くことが、我々が今後いろいろ審議をする上に非常に参考になると思ひますから、早速そういうふうにお進めを願ひたい。

「異議なし」と呼ぶ者あり」
○有馬英二君 只今谷口君委員から言われた通りで、私も賛成いたします。○委員長(河崎ナツ君) それでは御苦労さまでございしますが、社会保障制度審議会委員武見太郎さんから、先ほどの皆さまでが御言葉に副うような方向に、又内容、範圍におきまして十分あなたの御所見をお聞かせ願ひたいと存じます。

○参考人(武見太郎君) 私の書きましたことに関しましていろいろと御意見を承りましたので誠に光榮に存じております。

私がここに書きましたことは、サブタイトルにもございしますように、これは人ごとの問題ではない。とかく国民大衆は、自分の家に病人がなければ病気のこゝろなどというところはかまつておりません。それから又急にあれば家だけで問題にいたします。併し人に対する

る迷惑とかそういうことは余り考えないものでございします。こういうふうなことは結核対策はできないのだというところを国民に知らせるのが一つの目的でございします。これが私は国民的運命をかけてやらなければいけないのだというところを一番目に書いておりますが、その問題については別に御説明を申し上げなくてもよろしいのじやないかと存じます。

それから最後のところに書いてございしますが、社会的疾患、ソシャル・ディジーズと考えております結核に對する現在の政府の施策を全部否定するのではございませんが、生物学的な方法だけで全部の極め手になるといふような考え方を国民大衆に与えることは、これは私は最も誤りではないかと考えます。この点に関しまして今回の結核予防法は何ら触れておりません。社会保障制度審議会におきまして、私はこの問題に関しまして何回も強力に主張をいたしました。又社会保障制度は、本来国民生活の国家的管理によりまして或る程度の危機を切り抜けて行こうとする方法であることは議論の余地はないと考へます。今度の結核対策が国民の生活を管理して行くという面におきまして、殊に我が国の結核が百五十万と推定されます患者の八割が在宅患者であるといふことを考へますならば、その家庭生活の或る程度の国家管理でもよろしいが、或るべく民主的な管理によりまして……それらの手一つも打つていないといふことを私は一番問題にしたいのであります。社会的疾患を社会性を無視して、生物学的の方法だけで極め手があるというふうに国民に印象付けるといふことが一番危ない

ものだと思ひ考へております。ここが私が書きました論文の最大の眼目であります。

それからこの問題につきましてはいろいろと考へさせられますが、社会保障制度審議会はこれのほかにいろいろと結核の問題についても論議をいたしました。生物学的な方法だけで行こうというようなことは、社会保障制度審議会の答申にはなかつたはずであります。公衆衛生のところには結核だけの問題が入つておりました。ほかのソシャル・ディジーズに関しては勧告されませんでした。これは日本の結核対策が公衆衛生的処置なしには到底対策が立たないという観点から、公衆衛生編は結核だけしか取扱つていないほど重視されていたのであります。その公衆衛生編を実施されました新結核予防法におきましては、或るほど今までの予防法より確かに健康診断、ツベルクリン、BCGと一連の外形的な薬がりはできております。私はこれは体系的な施策を必要とする、と申しますのは、社会的疾患の社会性をつかまえないで、生物学的の方法のみを以てすることは体系的だとは考へておりません。社会的基礎が確立いたしませんければ、到底生物学的な方法ではその効力を発するといふことは困難であると考へております。その点については十分の御審議を願ひたいと存じております。

それからもう一つの問題でございしますが、多少断片的になります。国民生活の都合上簡単に申し上げます。国民生活を、殊に患者生活の管理の問題になります。これは保健所の保健婦が年に四回や五回廻りまして到底管理はでき

きません。私は新潟県と長野県の境い目の山の中を最近見て参りましたが、役所ではこういうふうにして置けというが、本当はそうでないのだというところ、百姓は、仲よくなつていろいろ端で話しますと、皆そう言つております。こうして置けといふけれども実施されていない。これは私はどうにかいたしまして、私は社会保障審議会でも提案いたしました。地区別の組織を持ちまして、公衆衛生委員会を小さな地域ごとに作つたらいと考へております。それに伴ひまして、その地方々の生活の特色のうち悪いものを是正し、いいものを育てて行く、そしてその家の生活様式というものは大体隣り近所の人には知つておるのでありますから、その人たちが……相当知程度の高い医師、歯科医師、薬剤師、学校の教員、看護婦、保健婦が加わりまして、三百六十五日、年中その人たちのために考へて上げ、生活を管理するといふ態勢をとらなかつたならば、到底農村の結核に對しては打つ手はないと考へております。本来公衆衛生は、組織なき公衆衛生はナンセンスであると考へます。今度の結核予防法の組織は、保健所以外は何もございせん。こういうふうな末端組織の非常に空白な公衆衛生組織といふものに私は十分な活動を期待することは困難であります。どうしてもこれは末端の公衆衛生組織を確立いたしまして、それを保健所が握ることが私は得策であると考へます。組織の強力でない公衆衛生は私は意味がないと考へております。こういう点が私が強力に主張いたしましたところでございます。そういう立場から、体系的でないという表現はそ

ういふことではないと思ひます。併し人に対する

ういふことではないと思ひます。併し人に対する

う考えかたでございます。

それからこの問題は如何に重大であるかという事は、軍事予算を如何に重大に取りましても、国民生活が破綻いたしましては戦争に勝つわけには参りません。私たちは結核の予算が重大に取れることは結構でございますが、国民生活がその重大な予算を十分に受け入れて利用できる態勢に整備されることを先決問題と考えております。殊に数字の上から申しまして八割の在宅患者に對しましては、入院入床患者と比べますと非常な不公平がございます。その不公平を是正いたします点から考えましても、どうしてもこれは地区別に小委員会なり何なりを作りまして、三百六十五日その人たちの生活を管理する、これが民主的に管理するといふことが私は望ましいと考えます。その具体的方法につきましては、いずれ又御質問があればお答えいたしたいと思ひます。

それから先ほどからのお話でございますが、私は公衆衛生局長のお話もよくわかります。私は生物学的な方法が、現在普通の肺炎に対するペニシリンのような最後の極め手が結核には生物学的な方法ではないのでありますから、生物学的な方法の限界というものを国民にはつきり示して、これだけの限界しかないのだからこうやらなければいけないというのが、私は科学的な態度だと考えます。そういう方針が現在果してとられておりましたら、私はこの点を甚だ遺憾に思ふのであります。先日ラジオで聞いておりますと、結核菌来たならば来たれBCGをやつておれば何でもないといふことを堂々と云つております。又街頭録音に

おきましてもどなたかの御説明は、誠に頼もしいようなBCGのお話であります。私は人工免疫といふものに対してはBCG以外に有力なものはないことは医者としても存じております。又外国でもあることも存じております。又最近では非常にこれが復活しかつて、熱心な研究が行われていることも承わつております。併しながらこれだけやつて置けば結核菌来たならば来たれといふような宣伝は、これは薬屋の宣伝ならよろしいが、少くともそうではない人たちが、専門家のする宣伝として私はこれは国民を迷わせるものではないかと考えます。この問題につきま

して私と同じ意見に聞いている者がはかにもございまして。私は放送協会で確かめました。それはやはり事実であります。生物学的な方法の限界をはつきりと国民に示しまして、そうして国民生活がちゃんとその医学的な生活、生物学的な方法を受け入れる国民生活の態勢が整うことが私は非常な急務だと考えます。そうして社会保障制度審議会の勧告におきましても一つ重要な勧告をされておりますが、先ほどからどなたもお話になつておりませんが、これは医療従事者の生活安定を保障するといふことを社会保障制度の勧告ではいたしております。これは先ず第一に主として私たちは保健所職員の生活の安定を保障して頂きたいという点からあつて私たちがその当時大阪の公衆衛生に勧告案を持つて参りました。そうしたところが、大阪、関西の保健所の代表者から強烈な批判を受けました。その際私どもの仲間近藤委員は、この勧告の中の保健所の問題は、保健所の

生みの親である勝俣委員が全部お作りになつたのであるから、かれこれ言われる筋はないといふことを言つたのであります。そのときに関西側の保健所長会議の代表者は、それは困る、勝俣先生は保健所の実態を御存じないのだ、厚生省はわからないのだといふうなことを言つております。又九州地区の保健所長の会議におきましては、BCGの強行は困るといううなことも言つておりました。こういううな

声を私たちは聞いて痛つたのでござい。その保健所の職員の生活の安定を保障するといふことは私は最大の急務であると考えます。私はその当時伺いたしましたときには、今山口局長のおつしやいましたように総数七百四で、医師の定員が三千百十七人、現在実人員が千六百八十六人といふお話をございまして。その後支所を作つたりいろいろいたしました、とにかく三千名の医師が必要なんではないかと話でございまして。こういううな状態はなせに来たかといふことを考えます。私は全く保健所職員に対する待遇の問題が大部分であると考えております。国民保健の第一線機関でありまする保健所職員をもつと優遇いたしまして、そうしてこれは地方公務員でありますところから、地方におきましては早く歸つて自転車で往診して駆け廻つておるといふうな実情がたくさんにございまして。これでは本当に公衆衛生に一生を投じてやろうといふ人が、到底不可能なことは極めて明らかであります。この状態を脱却するために、私たちは医療従事者の、生活安定の保障を最大限度に保健所職員に對して欲しいといふことが、社会保障制度勧告の中

にされております。その点について研究費を支給するといふうなお話でございまして、研究費と申しまして、私は生活費の問題に追われておりまして、それで研究費が十分に活用できるとは考えておりませんが、私は大いに保健所職員が堂々と公衆衛生業務に盡し得るだけの給与を与えて頂きたいと思ふのであります。

それから療養所の問題でございますが、これは成るほど今度の日本医学会の総会にも厚生省から統計解析的な報告が出されております。私はこういうふうな立場の統計的解析がされたことは、厚生省にとつて私はエポックメイキングなことだと思つております。今までの数字はおありになります。これは大体におきまして静的な統計でありまして、動的な要因をつかんで、要因間の問題を数学的に解析して行くといふうな方法は余りとられておりません。これはアメリカの療養所におきましては必ずスタテスティシヤンがおりまして、そうしてこれが或る一定の企画の下に全部レポートを解析しております。そういうふうなことが日本においては行われていないのであります。これをぜひ行なつて頂かないと、将来の対策上の問題になると考えましたので、こういうことを申し上げた次第でございます。

その他BCGの問題もいろいろありましたが、これは私はBCGが先ほど申し上げましたように、自然免疫を獲得させます以外には、人工免疫を与えんとすればこれ以外に方法がないことは十分にわかつております。

それから最近のBCGが非常に立派なものができたこともよくわかつておられます。併しながらBCGをさして置けば、結核菌来たならば来たれといふうな宣伝は、これは私は誇大的広告に類するものであります。その限界を示す親切があつてもいいのじやないかと考えます。そういううな点と、又そのほかに幾つかの点がございまして、このBCG問題に關しましては、私は適用できることに適用することは結構でございますが、適用すべからざるところにも末端においては適用されておる事実があるものであります。中村教授がBCGをどうしてもやれと言つてやつた患者で、自分は非常に困つておるといふことを言つておられました。これは一人や二人の小児科医者の話ではないのであります。私は小児科でもございませぬし、結核専門の医者でもございませぬから、直接ぶつかりませんが、そういうことを言つておる人も相当におります。これは大量生産的に予防接種をなさいました場合には、若し何か問題が起きますと、そのあと始末は必ずかかりつけの開業医のところへ持込まれるのが常でございます。それをしてくれただけ役所にはどうも行きにくくて、ふだんかかつておる医者のところへその尻尾が来るというのが實際の状況でございます。もつと私が最近聞き捨てならぬと思ひましたことは、静岡県伊東市におきまして、同

じ市内でBCG接種後に脳膜炎で死んだ子供が二人おります。この親たちはBCGのために脳膜炎で死んだと、こういうことを言っておりますために、その町内ではBCGに対する恐怖症を生じておるような始末であります。又取扱いました医者も、BCGに対しては極めて消極的な態度しかとらざるを得ないというふうな状態になっております。BCGの問題はツベルクリンとの関係において解決しなければなりません。これは私はBCGが効きませんというところについては決して疑いを持つておりませんし、又学界の定説もこれを当然信用すべきものと考えておりますが、実際に大量的に実施されまして場合に起きたいろ／＼な困難な事柄や問題は、これはぜひ厚生省なり日本医師会なりが全国的に調査をなさつて、今後そういうふうなことがないというところ、これをはつきりさせてなさる方法をされないと、幾つかの問題が起きます。こういふ点につきましては、私は必ずしも厚生省が本当に気が付かれたかどうか知りませんが、国民に対する親切心からはぜひそれだけの御手配は願いたいと考えております。私が申し上げましたことはまあそんなことでございますが、先ほどの健康診断が一千万人やつておるから、あとはできるというお話も、私は現在の保健所の診断能力はそんなに高くはないし、開業医の診断能力もそんなに高くはないし、雇大な予算をたつて健康診断をやつて、その結果がためになつては困る。そういう点から考へまして、この健康診断をやる保健所職員なり、指定医療機関たる開業医は、少くとも結核の公共性を考へて、

十分に勉強をいたしまして、そうしてその上で雇大な予算を消化して頂きたいという考へ方でございます。すべて基礎的なしつかりしたものがあつた上でなければ、私は科学技術は社会化されることは非常に少いじやないかと考へます。

私は今日の間接撮影の方法で、今日の技術的な面でこれがそんなにうまく行くとは私自身は考へられないのであります。どうかこの点につきまして私が書きましたことについてい／＼御批判なりあれば、これは私は受けます。受けませんが、少くとも私は現在の結核対策が、疾病の社会性を無視しておるといふ点、この点は労働基準法に従ひまして職場における結核患者は、比較的よくこのことの社会性をつかまえておられますが、在宅患者は、而も農村或いは自営者におきましては、この方法がとられることがないのであります。そのためにどうしても結核予防法の中でこれをつかまえて行かなければ私はできないことじやないかと考へております。これで私が書きました点の大体の趣旨と補足をとお話上げたつもりでございます。

○委員長(河崎ナツ君) 有難うございました。

それでは引き続きまして隈部先生にお願いいたします。財団法人結核予防会結核研究所長隈部英雄先生です。どうぞ。

○参考人(隈部英雄君) 民間における結核予防団体に職を奉じている者として、この武見君の論文について具体的にい／＼御質問をし、且つ私の意見を述べさせて頂きたいと思ひます。

只今武見君のお話を伺いますと、なげ今言われたことを文章春秋にお書きになられたかというところを先ず第一に私は申し上げたい。いやしくもこういう雑誌に社会保険制度審議会の委員であり、且つは短期間ではあるとしても日本医師会の副会長という重要なポストにおられた方が、こういう雑誌にかかると論文をお書きになるといふことについては、私は科学者として非常な憤りを感ずる。又只今お話を伺つて見ますと、本論文とは似てもつかない御所説のように承ります。希くば今度雑誌に発表される前によく慎重審議をお考へになつて、御発表を願ひたいと思つております。又この本論文を讀説いたしまして受けた偽らざる感じは、何を言ひてあるのか、その言わんとする重点がどこにあるのか、その把握に苦しんでおる。これは私の不敏のせいであるかも知れませんが、只今伺つて見ますと、結核という病気がソーシャル・デイズである。社会的疾患である。であるから在宅患者、百五十万の患者に対する社会的保護なり施設についてこれを重点にして書いたものだといつておられますが、この論文を讀説いたしまして、そこに重点があるといふことを感じ得る人は恐らく筆者だけではないかと私は思ひます。又本論文を通じて讀んで見ますと、矛盾撞着が甚しくある。例えば世界的に承認されていない学説云々といふことを言つておられますが、又外科手術のところにおいては、従前に外国の流行に引きづられて、新薬や新手術を追つかけたりしておるといふ文章も出て来る。こういうように、又武見氏は結核というものがソーシャル・デイズであるために生物学的の方法のみを以てしてはこれは撲滅はできない。併し只今の御所説を伺つて見ますと、BCGについては自分も非常によく知つておるといふお話であります。が、かかる雑誌にこのように若し書かれたときに、果して一般民衆の受ける実際の感じはどうであるか。又只今伺つて見ますと、又この本に書いてありますことを見ますと、BCGの接種のために不慮の災難をこうむることはしばしば／＼実際に起つておるといふようなことを書かれ、又BCGに対しては学界においても有力な反対論があり、又欧米の結核が今日のように減少したのはBCGによつたものではないといふことを書いておられる。私は武見氏も医学者である限りは、若し実際BCGによつて思ひざる不慮の災難がしばしば実際に起つておると言われるのならば、私はこれは学界のためのみならず、国民のためにそれを堂々と学界に報告として御提出を願ひたい。又この欧米の結核が今日のように減少したのはBCGによつたものではないことを認識して置く必要がある。これはイギリスの結核が、結核菌も、ツベルクリンも一切のものが発見されない一八六〇年を頂点として減少して来ておる。又現在の日本の結核の状態は、その死亡率から見ればアメリカの一九〇三年或いは一九〇四年と丁度匹敵してゐる。それが五十年近くにおいてアメリカは万対三に減つて来ておる。なぜ減つたか、イギリスにいたしても、又アメリカにいたしても、BCGはおろか新薬を使つたといふことも聞いていない。これこそ国民生活の水準の一般的向上、国家社会の経済的條件の

上昇というものが欧米各国の結核を減らしたといふことは、これはい／＼くも少しでも医学を学んだ者は知つておるはずであります。それを如何にもBCGを論議するがごときためにこういうふうに續けて書くといふことは、これは一体果してどういふことであるか。又ここにおられます有馬先生にいたしましても、熊谷先生にいたしましても、又私にいたしましても、BCGが絶対に結核の予防に、完全に結核を予防し得るものであるといふようなことは、日本の学者のみならず、為政者といへどもBCGが唯一のものである。BCGさええさして置けば結核は大丈夫だといふようなことは、夢にもこゝれは考へもしないし思ひもしない。欧米の結核が減つたのは社会生活の向上であり、日本も希くば欧米各国のごとく各個人が、最大多数の者が幸福に、裕福に、いい生活條件で暮らせるようになったときは、何を好んでBCGを我々が用ひる必要があるか。現実の日本、又近き将来の日本においてかかる高い生活水準といふものは我々は望んでも望めない。やむにやまれずBCGに頼らざるを得ないというのが実情であり、又これが一切の方策の私は根本をなしておると思つております。又BCGも只今のお話を伺つて見ますと、武見氏自身もBCGの効果は非常に認めておると言われておりますから、これ以上のことは申しませんが、又聞き捨てならないことは、療養所の運営におきまして外科手術のところに、かくのごとき滑稽なことが起つて来ておると書いておられる。例えば胸廓整形術の効果がいい者が五〇％、悪い者が五〇％である。だから結局プラス・マ

イナス・ゼロである。こういう杜撰な計算を以て統計を云々なさるというのと自体が私はおかしいのじやないか。成るほど小学校の算術ならばプラス五十とマイナス五十はゼロという事は、落第生じやない限りはわかる筈であります。但し外科手術の成績、これがい者が五〇%、悪い者が五〇%、それを単に算術的にプラス・マイナス・ゼロであるというようなことを書かれておられる。これを読んで一体患者はどういう感じを受けるか。いやしくもこういふ本に書かれる以上は、書いたものに対しては絶対の責任を持たなくちやいけない。又社会の起す不安混和というものに対しては、絶対にこれは責任を持つて頂きたい、私はこう思います。成るほど先に有馬委員からお話がありましたように、如何に何を批判しても、これは私一向差支えない。併し批判は常に向上発展するために建設的な意見の開陳であるときに、本当の批判精神というものは生命をから得る。批判のための批判は、徒らに観念の遊戯に終り、徒らに世に不安と混乱を残すだけではないか。只今武見氏の御意見を聞きまして、実は私は啞然としたのであります。この一文を読んで、果して本日の武見氏の言がこの中から汲み取れるか、汲み取れないか。これはこの本論文をお読みになつたかたが、本日の武見君の論とこの文芸春秋に出ておる論とを比較して読んで見ると、私はよくわかることではないか。又私は一人の医者として、非常にやはり心からなる憤りを感ずることとは、療養所の医者が如何にも中央官庁の指示のままに患者の治療方針を決定するかのごとき文がここに書いてある。

如何に療養所の医者が知識経験が乏しかろうとも、医者である以上それほどもんな断崖けな人間ばかりでない。又療養所に職を奉じておるような医者は、これはみんな非常に研究心に富んでゐる医者である。それが本論文を読んで見ますと、如何にも国立療養所の医者は中央官庁の指示のままに或いは胸膈整理を行ひ或いはブロンペを行い、或いはストマイを使うかのごとき印象を与える。印象を与えることについてはこれは間違いない。私はこれは武見氏自身が私どもと同様な医者である以上、上を向いて唾を吐いた。而もそれで何ら悔むところがないというやうな気がして、私は暗澹たる気分になつた。又七十九頁におきましては「昭和二十六年にはBCGの大量生産は實際上不可能である」と聞いているが、これを使うのは云々」と書いてありますが、昭和二十六年の乾燥ワクチンの製造が必要量不可能であるという事実はどこでお調べになつたか。ただ徒らに人の噂、そういうことだけで二十六年のBCGは實際上不可能であると、私並に熊谷先生が、晝夜を分かたずBCGの生産に努力し、むしろオーバードラクトさへいといわないと思つておるのに、かかることをかかる雑誌に発表されて、私は黙つてゐることができない。そうして最後に「これを読んで見ますと、盛んにフアツショだとか国民的監視というやうな非常に美字麗句が並べてある。又その最後にヒューマニズムが云々、科学性が云々としてありますが、五〇%か零であり、二十六年の生産が不可能であり、又BCG、ツベルクリンがこうである、これが果して科学である

か、私は本論文が、殊に医療制度審議会の委員であり、曾ての日本医師会の副会長たりし人の文である。実際に結核予防を阻むものはかかる論文そのものであると私は考へるのであります。なお最後に只今は野犬を処置するにしろも撲殺というやうな殺伐な字は使わない。それを撲滅というやうな字を使う心境、その中において実に恐るべきフアシズムの温床があるということを私は最後に申上げて責を棄せて頂きたいと思ひます。

○委員長(河崎ナツ君) それでは熊谷先生御苦勞までございます。

○参事人(熊谷忠雄君) 積極的に結核を征伐するといひますか、正攻法は、伝染病ですから、見付ければ早く始末して治すか、隔離する、これが本當の正攻法で、そうして確実な方法に違ひない。今度一般に検査をして、隔離をして治してやるというところは、非常に結構をやつておる私どもとして愉快に感じておる。たゞこれは趣旨としてはそれで結構なんです、方法としては研究しなければいけない。例へば三十分まで検査する。あれは十五年前、或いは二十年前でしようか、私どもの見たところで、あの頃は本當に三十才までで丈夫だと思つておつたが、今は違つておる。恐らく皆さん各人経験されておると思ひます。年寄でも幾らやも結構になる。あの昭和の初め頃は年寄なれば結構は大丈夫だと、こう思つてた。今はそうではないのです。年寄でも結構になる。大学の先生などは停年近くなつてから、又停年を済んでから結構になつて死ぬ人も相当おる。これが最近の社会の情勢で、支那人なんかは前からそうだつたです。三十才

というのでもどうかと思ひます。私も最近患者を見ておりますが、三十才以上の者が三分の一、場合によれば半分ぐらゐ、これだけの患者が流されるわけですから、そうして家にいて孫や子供にうつしておる、こういうことになる、あれは私が二十年前ばかり前にやつておつた仕事を元にしてできた仕事じやないか、実際のところ社会は非常に要革を來した。この社会革命が起ると一緒に病氣も革命になつておるので、丁度そういうことも思ひ付いたので申しました。次の年度はこれは国民一般にしたほうがいいじやないかと、こう思つております。

それからベツトが非常に殖えてこれはいいんですが、これを如何に使うか、ただベツトだけ殖やしても、あれは患者を飼つて置くという事になりま。先ほど武見さんが五五%はとおつしやつたが、私が始めは頃は、医者になつた頃は肺病というものは殆んど治らない。たまには治るが、転地をさせるのが上等だつた。今はそうじやない、手術でもすれば五〇%から六〇%の治すことができる。その他いろいろの割合、或いはよく行けば八割ぐらゐは治すことができる。丁度大正、明治の終りから大正初め頃の腸チフスの治し方と同じような工合に進歩した。できるだけ治すものは治す、それから隔離するものは隔離する、こということを考へて置かれたいじやないかと思ひます。例へば隔離といつても、或いは療養所のようなところ、保養所というやうなところ、隔離するもの一つ、又は各家庭に保健婦を雇つてやれば非常に有効な隔離だ、これは医者ならば普通

のことである。それからBCGの問題、これについてはかなり世の中に誤解がある。なおあれが効くか効かないか、それはかりでなく、医者のほうにも相当誤解がある。それはこういうふうにもBCGが効くか効かないかより、BCGを効くようにすることができるかどうか、こういうことが問題になる。強くやれば効く、これは私ども學術振興会の第八小委員会、たしか十八年頃有馬さんも一緒でしたが、よほど苦心して、殊に戦争中だつたもので、併し相当強くやらなければ効かない。ただ申訳的にやつたならば殆んどお呪のやうなものである。こういうことを言われた。それで結論を出したときには、つまりどのくらい強くすればいいかと、よほど議論したのであります。少くとも陽転率が七〇%にしよ、こういうことにして、それならば一定度まで効く。それでもほかの抱瘡のようには効かないのです。併し確かにあそこ書いたように、いろいろ人の成績を集めてやれば、病氣が三分の一になり死亡率が八分の一から十分の一になる。非常に結構としては一人々々の例によればこれは幾らでもある。注射をしても病氣になつたとか、私は毎日外来を診てゐるが、注射しても一人ぐらゐなる人もある。それをつかまえてこれは効かぬと言へば効かんし、ただ弱く注射すればこれは殆んど効かない。本當のお呪になる。それでそこが問題になる。如何に注射を接種するかといふこと、そういうことがまだしつかりわかつていないのじやないか、そういう感じがするのです。それから

もう一つ難点は、初めから強くして来るという／＼な苦情が出てくる。つまりうんだり痕がいろ／＼出て来る、こういうことになるのです。それでこの境いが……、非常に強くしたいが、いろ／＼な問題が起つて来る。非常に強くやれば前に言つたように問題が起つて来る。たくさんうんで、半年も一年もかかつて困つたということがある、こういうことなんです、BCGといふのは……。そこでその一度度まで効く、そこまでだつた。戦時中だから、とにかく余り金を使わないで一般にやるのがいい方法だと言つて、あの委員会が発起になつて、学術振興会から政府に建議して、BCGを一般化してはどうかと、こういうわけなんです。その後になつて、十八年だつたと思ひますが、その後になつてアメリカ人などが来たりしていろ／＼混乱してしまつた。あの乾燥BCGは、その前までは乾燥でないものでやつておつた。それでその時分は長興又郎君が委員長をやつておつて、いろ／＼ことをやつて、私一番知つておると思ひますが、そのときに私は病氣になつたりして混乱してはつきりしなかつた。そうして乾燥になつたのです。そうすると今度は乾燥だとのくらしい効くかということになつた。これ実際私正直に言うとうわらないのです。これはBCGを一般化してやる、併し一定度の制限がある、制限といふのはつまり力がオールマイティではない、リミットのものである。こういうことはつきりして置かなければ誤解があるのではないかと思ひます。つまりどんな方法でもBCGをやつて置けば、黴菌を出した人のところに行つても何をしてよい

いというようなことは危い話で、幾らでもうつる。こういうことをはつきりして置いて BCG をやることが必要である。先ほど BCG のをやつても結構になる虞れがあるという武見さんの御意見は、私も賛成です。極く制限されておる。併し僅かなプラス・アルファというようなものは、結核のようない長い病気は非常に影響して来る。例えばこういうことをよく聞かれる。「あなたはお孫さんがツベルクリンが出なければ BCG をやりますか」と聞かれたら、「私はやりません」と答えます。それだけ一定度の利益がある。ただ厚生省のかた々が、これは少し技術的問題になりますが、今のあの量では私余り効果はないと思います。それはこういうことをすればわかります。生のワクチン 〇・〇五ミリで見た成績、あの成績で、今は乾燥したものと同じ量をさしておる。あれは 〇・〇三か或いは二かも知れませんが、今殆んど同じ量をさしておる。そうして一方で、乾燥ですればどのくらい死ぬかということ、非常にいい場合でも三〇%内外生きているのである、一般には一五%ぐらい生きている。そうすると前にさしたもののよくて三分の一か四分の一かしかさしていないということになります。これは死んでいても役に立つということとは、理論的に主張できるかも知れませんが、実験もなく、実際この乾いたので病人を減したというのは誰もないのです。それでですからただ前に私がやつたので、生きた細菌に対して、アナログでそのくらいでいいじやないか、ツベルクリンの出方によつてそれを推量してやるより仕方がない。これを今は学術振興会がないから

少し混乱しておりますが、昨年から学術研究会議で取上げて、この問題を今やりつつある。そこで死んでしまつたあれではないから、ああいう死んでしまつたのをさせば、これはお呪だとして私はつきり申し上げます。ですからこれを改良するには、これは原理としては BCG は一般化されなければいけません。併しその量だとか、そういうテクニクについては、厚生省の實際に当られるかたへは研究者と密接な連絡を常にして、うんと進歩して行くことが必要でないか、こういうふうに思われます。併し今度予防審議会、そういうものができるそうですから、そういうところでもいいですが、又實際に学術研究会議の結核科というのがありますから、そういうところと密接な連絡をしてやられたら、もう少し有効に使えるかと思ひます。そうでなければ、ただ武見さんのおつしやるように、やつたということだけで終る杞憂もないわけじやありません。まあそのくらいにして置きます。

○山下義信君　なお、あとで参考人のかたから補充的の陳述を願つたほうがいいのかと思ひますが、その前に、只今の参考人の御所説を拜聴いたしまして、この際政府に私伺つて見たいことがあります。今回の結核予防法案の立案に当りまして、どれだけの学術的の御準備、御研究、或いは各方面の権威者の御協議等々との階段を経てこの対策、予防法案等の立案に当られたか、その点を承わりたいと思ひます。なお只今熊谷博士の御指摘のありましたように、今後この施策を実施して行く上においてどれだけ科学的な調査といひますか、実施上の推移につい

てどこまで学術科学を十分取入れて国民の納得行くような施策を併用されますか、どうかという点を伺いたい。これが第一点であります。

なお第二点といたしましては、開業医のこの対策に対する協力を求めるというところであります。この法案の立案、即ちこの結核予防法対策を立てるに際しては、この開業医の団体であります日本医師会等とも大いに御協力なり御連絡になつたのであります。どうかどうですかということを伺います。

第三点といたしまして、只今武見参事人からお述べになりましたことにもあつた通りでございますが、この結核予防対策を政府がいたします予算の中には、結核予防協会に対して三千数百万円の補助費が出ています。その使途は極めて公明であり、一点疑いを入れる余地はありませんが、金額として三千数百万円の補助金を厚生省から出している。なおBCGの生産は、この結核予防協会が一手独占の事業であります。することは言うまでもありません。それらの代価を合せますと、一億円に近いもの、或いはそれ以上のものが結核予防協会に国家として支払われるわけである。従ひましてBCGの有効、無効かの学術的御議論も極めて有益でございますが、併せてこの予防協会の御事業は、厚生省ともどれだけの関係があるのか、全然ないのか、例えばBCGの政府の買上げに対してどれだけの手数料といたしますか、マージンが予防協会に払われたのか、或いはそれは漸く生産費を償うに足る利益があるのかどうかというような点についても、この際簡明に政府から説明して置いても

らしい。ややもすると結核予防対策は、結核予防協会と、厚生省の合作である。いわゆる日本医師会、全国の間業医というのはこの対策からオミットされて、袖にされている。この結核予防対策については結核予防協会が主役を演じているがごとく風説も一部あるものでありますから、この公開の席において厚生省の立場というものを明確にいたして置くべきだと考えます。以上三点について御答弁を願つて置きたいと思ひます。

○説明員(葛西嘉資君) 山下委員の御質問にお答えいたしますが、第一は、この法案の立案について学界方面、特に専門的な学界とどのような連絡をとつておるかという点でございますが、これは学術会議等のいろいろの研究のことは私どもよく伺つておりますし、その後いろいろお話のありましたように外科手術の発展、或いは反特別の薬というようなものを併用するということが必要であるというようなことで、まあざつと申し上げますればそういうふうな点、学術研究会等を基礎にしてやれば、特にまあ連絡というふうなことで、そういうことが起つておりますものですから、そういうものを基礎にして只今案に盛つてあるようなものを立案いたしましたわけでございます。

なお結核の問題が、武見さんからもお話しもあつたように、いろいろ多面的に研究をして行かなければならないというふうな点もあり、又或いは結核の實際療養所等のとか、各方面の人の意見を聞く必要があるというふうなことで、この法案を作りますときには、特に大臣の名におきまして委員会とか何とかいうようなことになりますと

おります。又実情を申し上げます。今実際にしまして、未回収の金が三千万円近く当予防会の負担で、それからまだストックが七、八百万人分も現在持っております。実はその点で、予防会といたしましては施設も何も全部借金でやつておりますところへ、それだけの実は寝かした金があるので、これはいつも厚生省にも文句を言っておりますが、人件費にも時には事を欠くといふような苦境にありますけれども、又技術的にも本年度からは小分ける、大体二十人分のを造るべく、今全く新しい構想によつた機械がやつとモデルケースができてまして、大体夏或いは秋から二十人分の小分けもできるのではないかと思つております。

それから私からこういふことを申上げるのはちよつとどうかと思ひますが、三千万円というお話がありましたけれども、これは実は結核予防というようなことを推進して行きますときには、大事なのは勿論施設も必要であります。が、最も私が大事だと思ひますのは、そこで働く人間というものの養成が最も緊急なものであるというので、昭和二十二年から予防会の研究所で専門医の講習会を全く無予算で始めましたけれども、今年度政府からその講習所の宿舍並びに講堂の設置のために約一千万円の補助金、これにつきましても実はこの前の厚生省の懇談会の際にも、なぜくれるのならば全額くれないのか、半額をもらいますと、予防会としますと又あと半額をどこからか金融をしなければならぬ、大変な迷惑である、実は笑つたのであります。が、それとその諸度調弁費並びにランニングケースとして四百万円、二千万

円、それに研究委託費といまして一千万円、これだけを実は昨年度やつと予算に組まれました、それで実は三千万円という数字が出ております。併しこの医者の教育、予防会では保健婦の補充もやつておりますが、本当の結核予防を推進して行くためには、そのフィールドに働く人間の教育というものはゆるがせにできないという意味で始めたのであります、それに対してやつと本年度千万円、諸費調弁費を混ぜまして約二千万円の補助費を頂いたというのが実情でございます。

○委員長(河崎ナツ君) ほかになお御質問がございましたらこの際伺つて置きます。

○有馬英二君 参考人に対する質疑は大體これで完了したと思ひます。ほかの委員は如何でしょうか。何かほかに……。

○山下義信君 それでは限部博士に伺うのですが、最近あなたのほうでは、アメリカの医師会がBCGの効果に対して疑問的な声明を発表したということですが、それは事実でしょうか、どうでしょうか。

それからお最近厚生大臣が行かれるという例の国連の保健機関、ユニセフが大変協力しておられるようでありますが、BCGの研究について日本に特別の援助をするという意思表示をしておられるようですが、あなたのほうにも御関係が何か、お聞き及びのことか、どうでしょうか、どうでしょうか。この二点を伺つて置きたいと思ひます。

○参考人(限部英雄君) アメリカで、丁度昨年私がアメリカに行つておりましたたし七月だったと思ひますが、

昭和二十六年四月十一日印刷

シカゴで胸部疾患の専門家が集りまして、アメリカではBCGは大々的に使われないという決議をしてあります。これは事実であります。なぜアメリカでこういう決議をしたかと申しますに、これは理由がある、御存じのようにアメリカの現在の結核の死亡率は大體万対三になつております。でデトロイトのごとき大工業都市におきましては、三百六十万ぐらいの大都市でありますけれども、その区の中に、千代田区とか神田区とか何とか区というやうな区の中に年間を通じて結核死亡者ゼロという区が三つもあつたやうな国において、先ほども申しましたように、何を好んでBCGを大量にする必要があるか、但しアメリカにおきましてはパライドのスラブ街に對しましてやはり強力にBCGの接種を行なつております。これにつきまして私が只今思ひ出したのは、アメリカで有数のBCGの、アメリカ第一号と言われておりますドクター・アラン氏に、私フィンランドに呼ばれまして私が帰りますときに、博士曰く、日本の現状においては結核は大変だ、だからいろいろ／＼なことを言う人間があるかも知れないけれども、日本ではBCGをせざるを得ないだろう、だから大いにやり給え、これはアメリカインデアン、それからパライドのほうで盛んにBCGを使つておられますが、国の状態によりましてBCGを使わざるを得ない国もある、使わなくても済む国もある、国情によつてやはり違います。現にフランスで発見されたBCGがリユーベツクの事件を転機といしまして、これは伝統的な反目も手伝つておりますが、ドイツではBCGを使つていな

かつた。併しこの大戦後、ベルリンの死亡率は人口万対三十ということになつて、このときにやはりドイツでは何をやつたか、好むと好まざるにかかわらず、やはりBCGをやらざるを得ないので、あれだけ国民が伝統的に相反目していたドイツでさえもBCGを強力に行なつた。アメリカで使わないと決議したということは、アメリカの結核がすでにその必要を認めないということだと私は思つております。又アメリカで最もTBコントロールをよく行なつておりますミシガン州におきまして、ミシガン州の結核の減りかたを見ても、一、九三七年から非常に組織力と機動力を以てミシガン州では結核予防計画をしております。一、九三七年に人口万対五だつたものが、十三年の間にそれだけの金とそれだけの機動力を以ても人口万対三にしか減らしてない。如何に結核予防というものがむずかしいかというところは、これは私はいふ／＼考へる。又今度厚生大臣が行かれます會議でそういう話があるというやうなお話であります、日本のBCGプログラムというものは、只今全世界の注目の的になつております。デンマークの有名なホルムから私のところに手紙が参つておりますけれども、今回の會議については直接まだ何ら私のところには連絡はございません。

○谷口弥三郎君 緊急勸諭ですが、只今参考人のかたからいろいろ必要なお話を承ることもできましたし、又厚生省のほうに對しましては、いづれいつでも又いろいろ質問できるわけでありまして、本日はこの程度でこれを小委員のほうに持ち込むようにして、これで中止をしたら如何でございますか。

○山下義信君 只今の谷口君の結核予防法案を結核に関する小委員会に付託するの動議に賛成をいたします。

○委員長(河崎ナツ君) 皆さん如何ですか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○委員長(河崎ナツ君) それでは本法案は重要でありますから、結核予防に關する小委員に付託をいたしまして審議して頂くことにきめます。では小委員会でもよろしく願ひいたします。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○委員長(河崎ナツ君) それでは本日は本日に皆様がたお忙しい中を参考人のかた／＼は特にお差し繰り下さいまして、特に熊谷先生は遠く仙台から駆けつけておいで下さいます、御老体のところ本當にありがとうございます。御三人のかた／＼に厚くお礼を申し上げます。私も委員一同いろいろ／＼御指示頂きまして有難うございました。又厚生省のかた／＼には御苦勞様でございます。今日の厚生委員会はこれを以て閉会いたします。

午後三時二十二分散会
出席者は左の通り

委員長	河崎 ナツ君
理事	小杉 繁安君 有馬 英二君
委員	石原幹市郎君 中山 壽彦君 長島 銀蔵君 上條 愛一君 藤原 道子君 山下 義信君

委員外議員	谷口弥三郎君 松原 一彦君 小林 英三君
國務大臣	黒川 武雄君
厚生大臣	山口 正義君
衛生局長	東 竜太郎君
厚生省医務局長	慶松 一郎君
厚生省事務局局長	木村忠二郎君
厚生省社会局長	宮崎 太一君
引揚援護庁長官	草間 弘司君
事務局側	多田 仁巳君
常任委員会専門員	葛西 嘉資君
常任委員会専門員	武見 太郎君
説明員	限部 英雄君
参考人	熊谷 俊蔵君
社会保障制度審議会委員	財団法人結核予防会清瀬結核研究所長
東北大学名誉教授	

昭和二十六年四月十二日発行

参議院事務局

印刷者 印刷 序