

ております。したがって、また感染はしても抗体が十分できてこない。したがって、こういう時期には自然の摂理で、母親からもらった抗体が赤ちゃんとつくる抗体のかわりをするような形で、感染防御ということが成立するようになっておりますが、しかし、人工的に付与する場合には、したがって、母親の抗体がそろそろ低下し始める三ヶ月あたりが、抗体産生力も発達してくるし、ちょうど定期的にマッテしてまいりますので、生後三ヶ月ごろから授与することが、世界的にやや広く行なわれております。ただし、非常にポリオウイルスが蔓延しております。ソ連では全部産院に入れてお産をさせるという社会主義的な管理が行き届いておりまして関係上、そこで飲ませればのめったにかからない。そういうことで、生後二日とか翌日とかいうときに飲ませる方式をとっておりますが、そのほかの国では、大体において生後三ヶ月以後というのが学問的にいって一番妥当な線であろう、そういうふう

に考えられております。

○滝井委員 よくわかりました。いまのような説明なら、大体しろうとでもわかるのです。

次は予防接種を、ポリオに限らず、やらない人が相当あるわけです。今度のよう、国産生ワクチンに対する母親の不信感が漂ってまいりますと、完了しない人が相当出てくると思うのですが、これらに対する処置は政府は一体どうするつもりなのか。こういう伝染病予防法とか予防接種法とかいうようなものは、馬を水ぎわに連れていって、馬が水を飲まなければ飲まないように、

に、強制的な法律となつたとして、なかなか全部連れてきてやらせるというわけにはいかないわけです。ところが、今度のよう、国産生ワクチンに対する不信感が漂ってまいりますと、相当の人たちが予防接種の、特に生ワクチンを飲むことの機会を失つてくると思うのです。政府はこれに対する処置を当然考えておかなければならぬのですが、どういう対策を講ずる所存ですか。

○若松政府委員 予防接種法は、わが国では法定の予防接種については一応強制というたてまえをとって、罰則を設けておるのでございますが、世界各国の例では、必ずしも強制というよりは、任意接種をとっている国はたくさんございまして。わが国においては、予防接種を強制されておりますけれども、現実には強制権を発動するといふふうなことは、いまだかつてその例がなかったわけでございます。今後とも、特殊な事態でない限り、そのようなことはおそろくないだろうと存じております。といふことは、伝染病というものは、ある程度の国民にある一定率以上の免疫があれば、少なくとも流行という現象は起こらないといふことは定説でございます。たとえはジフテリアの流行というものは、国民の六〇％が免疫があれば流行は起こらないといふ考え方が定説でございます。そういうことは、私も私もいたしましては、予防接種法によつて強制的に行なうということは少なくとも社会的に防衛的な考え方であつて、したがつて、流行を阻止すれば、ある意味ではこの目的が達し得られる。そういう意味では、現在の接種率が必ずしも一〇

〇％になつておりませんけれども、おおよそ流行を阻止するだけの免疫は十分であると考えております。したがつて、これ以上につきましては、ある意味では個人衛生、個人防衛的な意味がかなり加わつてまいりますので、そこら辺は国民の常識といひますか、自己防衛、自己衛生の範疇にある程度まかせようと思つてまいります。といふ考えでございます。

○滝井委員 そうしますと、特に今度のポリオに対する不信感から飲まなかつた児童に対しては、政府としては積極的な対策はやらない、こういうこととですね。いまの御答弁によれば、自発的にやるといふ気持ちにならないう限りはいかんともしたいので、そのまゝよくいふかたがたいので、いふことになるとすな。そういうことになると、相当予算が余ることになりはせぬですか。

○若松政府委員 予算は、従来の実績が入らない九〇％の実施率でございますので、大体そこら辺をめどにして組んでおります。しかし、予算が余る余らぬという問題よりも、やはりできるだけ衛生教育を徹底しまして、できるだけの機会があれば受けてもらうだけの指導はいたすつもりでございます。

○滝井委員 予算の点はあとで触れますが、もう少し未完了者に対するPRを親切丁寧にやつて——これはあとで医師会の問題も出てきますが、PRをやる。そうして、今年だけで国産の生ワクチンは終わるわけではないので、来年もやはりやらなければならぬ。こういうふうに法律が変わつてくれば、ますますそういう形になるわけです。そうしますと、その不信感が依

然として、今年から来年にかけてずっと続いていくというところは、日本の予防衛生にとつても非常に不幸な歴史を残すことになるわけです。したがつて、特に未完了者についても政府がある程度責任を持つて、十分納得のいくような形を、いくことが必要だと思ふのです。そのことが同時に予防接種に対する、あるいは伝染病予防に対する国民の衛生思想の普及にも非常に役立つてくると思ふのです。そういう点については、公衆衛生局長のほうではもう少し積極的にやらなければいかぬのじゃないかと思ふのです。どうもいまの答弁では不満足です。

そうしますと、次に問題になるのは、だんだん飲まない人が出てくるというところになると、夏場にかかつてくるわけですね。三十八年八月二十七日の伝染病予防調査打ち合わせ会ポリオ部会の意見としては、六月から九月になるという授与は避けたいという意見——これは何か免疫付与の効果というものは、その時期の授与では低下するのかわかりませんけれども、避けたほうがいいという意見があるわけですね。そうしますと、未完了者はPRして五月までやつてもらつておかなければ、六月から九月はだめだ、こういう観点もあるわけですね。この理由もあわせてお聞かせ願ひたいと思ひます。

そうしますと、生ワクチンを飲ませる適期というものは、秋口から冬場以外にならぬ。もう流行し出して、夏場はこれを飲ませることは避けたほうがいい、こういうことになつておるわけですね。そうしますと、やはり飲ませる時期は限られてくる。こういう問題もあるの

で、そういう点十分PRをしてもらわなければならぬが、夏場を避けなければならぬという理由はどういうことですか。その生ワクチンの力弱つておる菌が便とともに出て、それがまた種がえりというが野生化してくるというか、力が弱くなるというか、そういう感染力の強いものにかへることがあることを予想しているのか、そこらのところははどういうことですか。

○若松政府委員 夏場は御承知のように、ポリオ自体の流行期でもありますが、同時に、ポリオ以外の各種の腸管ウイルスの活躍時期でございますので、インターフェアの問題も起こりまして、せっかく生ワクチンを飲まして、他の腸内ウイルスの妨けを受けても効果が十分にあがらないといふこともございまして、また一方、ポリオの流行期でございまして、先般来問題になつておりますように、ポリオの麻痺性の疾患が起きたときには、はたして生ワクチンの服用のために起きたのか、他のウイルス疾患で起きたのかといふ非常にまぎらわしい点も起こつてまいりまして、そのようないふために、かえつてトラブルを起こすという危険もございまして、その腸内ウイルスのインターフェアその他の問題については、専門家でいられる多ヶ谷先生の御説明をいただいたらどうかと思ひます。

○多ヶ谷説明員 ただいまの局長の御説明で大体尽きると思ひますが、それともう一つは、先ほど御質問のありましたように、飲まない子がふえた場合に危険じゃないか、それに対しては厚生省の事業としてもなされておりますし、それから私も予防衛生研究

四〇%というようなかき方になりますので、それを補う意味で少なくとも一回投与が必要である、そういうふうに考えております。

○滝井委員　結局これは、ソークに比べて生ワクのほうのはるかに予防接種を受ける人の数も多くなってくるし、それから免疫力の付与のほうも、とに比べて二回やれば九〇％ということになる。

す。そこでこれはどうしても未完了者のないような方法で精力的にPRをしてやってもらわなければならぬということになるのだらうと思う。そうしますと、そういうように入〇%、九%の

生ワクを飲ませることによって免疫力が付与せられた人たちは、二回飲んでおけばこれは一体どの程度の持続期間があるのかということです。

た国はソ連でございますが、ソ連は御承知のように毎年毎年投与を繰り返しております。したがってこれは免疫力の持続という意味では参考にならないわけでございます。それでわが国では

過去二回、二年間にわたり生ワクチンの投与を行ないまして、その後の抗体を調査しておりますが、いまのところはあまり下がっておらないと考えております。そのほかチュコとかハンガ

投与方法を行なっております。しかしこれはどのくらい続くかという正確なデータは、これもやはりせいぜい三、四年の経験でございますのでまだ出ておりませんが、少なくとも最高値

に達した免疫体が一年後にはやや下がる、半分とか四分の一の値に下がります。

すが、それ以後はかなりその値を保つたまま少なくとも五、六年は持続するといふふうに考えられております。したがって今後十年、十五年たちましたあとで、たとえば去年なりことしなり赤ちゃんで授乳を受けた人が中学生、高校生になったときどういふ抗体の持ち方をしているかといふことは、今後毎年その抗体調査をやつていって、それを参考にして、万一下がるようなことがあれば、そこでもう一度全国的にも再授乳を行なうといふことも考えなければいけないだらう。しかしながら現在までに得られていたデータでは、少なくともここ数年間はそういう危険はあるまいといふふうにわれわれは判断しております。

○滝井委員 そうすると、一年後に三分の一、四分の一に免疫力が下がってくるといふことになったときに、三分の一、四分の一のくらいは免疫力があれば野生ビールスによる感染といふものはあつたにしても、その体内における抗体によつて確実に防止できるという学問的な証明はあるわけですね。

○多ヶ谷説明員 これは十分ございまして。と申しますのは、生ワクチンで上がった抗体をはかりますときには、血清を何倍まで薄めてビールスを中和する力があるかといふことをはかるのであります。通常五百倍とか千倍といふ値に到達いたします。ですから四分の一に下がつたとしても百倍くらいの抗体は十分あるわけでありまして。

それで何倍の血清の抗体があつたら麻痺を防ぎ得るかといふことは非常に大きな問題でございまして、ソーワクチンが使われ始めました当時、かなり大がかりな研究がアメリカで行な

れております。その結論を申し上げますと、結局、血清中に四倍薄めて中和能力が証明されるくらいの抗体があれば麻痺は防げるというふうな、これはかなりたくさんの方を扱つた疫学的な研究の結果なされております。それから動物実験ではチンパンジーとかあるいは普通のサルに受動的に免疫体を与えて、それでさらにビールスをかけてどのくらいで麻痺を防げるかといふ研究もなされておりますが、この結果では少なくとも十倍に薄めた濃度で有効であるような抗体であれば相当強力なビールスを与えてやつても麻痺は防ぎ得る、そういうふうな学問的な裏づけがございまして。

○滝井委員 そうしますと、そういうふうにみんなが免疫力を持つてくる、一年半たつて三分の一、四分の一に下がつたところでお野生ビールスに耐えることができるという事になりますと、ある地帯に小兒麻痺が流行した。その小兒麻痺の流行といふのは野生ビールスによる自然感染の流行なのか、それとも授乳した生ワクチンの、2、3型の菌によつて起こつたものであるかどうかといふ、この鑑別ですね。たとえばセイビン株を十九代まで追跡してみた、ところが3型についてはお毒性の復帰が認められたといふことをいわれているわけですね。だから3型は非常に不安定だといふことがまた野外実験をやらなければいけません。だといふ一つの大きな理由にもなつておる。そこでこの鑑別といふものが学問的に可能でしょうか。

○多ヶ谷説明員 これは御説のとおりに、免疫力がかなりある集団にポリオ様疾患、麻痺を起こす疾患が起こつた、その場合にこれが何によるかといふことがわれわれビールス学者あるいは小兒科病理学者の非常に大きな関心事でございまして。そういう点を鑑別するために、昨日も申し上げましたように、ポリオ容疑患者の一つ一つの例を詳しく検査してビールス分離も試みる、そういうことで過去二年間われわれやつてきたわけでございまして。しかしながら一つは、ポリオ以外の腸管に触れるビールスでそういうポリオ様の麻痺が起る、これはかなりはつきりそれを起こすビールスも知られております。現にわが国でも年はコクサキキービールスのA7というビールスでポリオ様の麻痺が起つた例が二例、ビールス分離できて報告されております。そのほかポリオ様の麻痺を起しまして、生ワクチンを授乳した時期にもしるやうな病気が出ますと、生ワクチンを飲んでおりますから、当然ふん便の中に生ワクチンのポリオビールスが出てまいります。それから抗体も上がる、そういうことで鑑別はなかなかむずかしいのであります。野生ビールスと生ワクチンビールスとを区別し得る方法もございまして。ただしこの区別はなかなかむずかしいので、血液型の親子鑑別と同じようなものでありまして、ある場合には、どうしてもこれは野生ビールスとしか考えられないといふやうな結論がかなり簡単に出来る場合もございまして、それからこれはどちらでもいい得ないといふやうな消極的な結論しか出ない場合もござい

ます。したがつて、これらの鑑別といふことはなかなかむずかしい仕事でございまして、それと同時に、その生ワクチンを授乳していない時期、そういう時期に同じやうな疾患が起つて、それからいろいろ手をかか品をかえてビールスの分離を試みても、何もビールスが取れてこない場合がかなりたくさんございまして。こういうものが何によるものであるかといふことが、これはまだ学問的研究段階でございまして、今後いろいろ研究が進みますれば、あるいは何か病原体が見つかるかもしれない。しかしながら現在の段階は、いろいろ手をかか品をかえてビールス分離を試みても何もビールスが出ない、ただし臨床的な症状はポリオとよく似ておる麻痺である、そういう例がかなりございまして。現にわが国でも生ワクチンを授乳して、先ほど申し上げましたやうに、一月から二月くらいの間は授乳した生ワクチンに由来すると思われるポリオビールスがある集団には残つておりますが、それ以後にならなると、そのビールスは消えてなくなつてしまふ。したがつて、そのあとでそういう例が出ますと、これの分析はビールス分離を幾ら試みても何も出ない、あるいはポリオ以外のビールスが出る、そういうことが再び起つてまいります。したがつて先ほど御説のやうにポリオビールスが不安定だといふことも研究の結果わかつておりますが、しかしこれがほんとうにそういう野生に返つて、しかも流行を起こすくらいまで強く返つたといふやうな報告はいままでございせんし、そういう意味で、これは決して一〇〇%理想的な種とはいえないけれども、現在われわれがワクチンとして使ひ得る株のうちではセイビンのビールスが一番理想に近いものである。そういうふう

に授乳してない時期、そういう時期に同じやうな疾患が起つて、それからいろいろ手をかか品をかえてビールスの分離を試みても、何もビールスが取れてこない場合がかなりたくさんございまして。こういうものが何によるものであるかといふことが、これはまだ学問的研究段階でございまして、今後いろいろ研究が進みますれば、あるいは何か病原体が見つかるかもしれない。しかしながら現在の段階は、いろいろ手をかか品をかえてビールス分離を試みても何もビールスが出ない、ただし臨床的な症状はポリオとよく似ておる麻痺である、そういう例がかなりございまして。現にわが国でも生ワクチンを授乳して、先ほど申し上げましたやうに、一月から二月くらいの間は授乳した生ワクチンに由来すると思われるポリオビールスがある集団には残つておりますが、それ以後にならなると、そのビールスは消えてなくなつてしまふ。したがつて、そのあとでそういう例が出ますと、これの分析はビールス分離を幾ら試みても何も出ない、あるいはポリオ以外のビールスが出る、そういうことが再び起つてまいります。したがつて先ほど御説のやうにポリオビールスが不安定だといふことも研究の結果わかつておりますが、しかしこれがほんとうにそういう野生に返つて、しかも流行を起こすくらいまで強く返つたといふやうな報告はいままでございせんし、そういう意味で、これは決して一〇〇%理想的な種とはいえないけれども、現在われわれがワクチンとして使ひ得る株のうちではセイビンのビールスが一番理想に近いものである。そういうふう

に授乳してない時期、そういう時期に同じやうな疾患が起つて、それからいろいろ手をかか品をかえてビールスの分離を試みても、何もビールスが取れてこない場合がかなりたくさんございまして。こういうものが何によるものであるかといふことが、これはまだ学問的研究段階でございまして、今後いろいろ研究が進みますれば、あるいは何か病原体が見つかるかもしれない。しかしながら現在の段階は、いろいろ手をかか品をかえてビールス分離を試みても何もビールスが出ない、ただし臨床的な症状はポリオとよく似ておる麻痺である、そういう例がかなりございまして。現にわが国でも生ワクチンを授乳して、先ほど申し上げましたやうに、一月から二月くらいの間は授乳した生ワクチンに由来すると思われるポリオビールスがある集団には残つておりますが、それ以後にならなると、そのビールスは消えてなくなつてしまふ。したがつて、そのあとでそういう例が出ますと、これの分析はビールス分離を幾ら試みても何も出ない、あるいはポリオ以外のビールスが出る、そういうことが再び起つてまいります。したがつて先ほど御説のやうにポリオビールスが不安定だといふことも研究の結果わかつておりますが、しかしこれがほんとうにそういう野生に返つて、しかも流行を起こすくらいまで強く返つたといふやうな報告はいままでございせんし、そういう意味で、これは決して一〇〇%理想的な種とはいえないけれども、現在われわれがワクチンとして使ひ得る株のうちではセイビンのビールスが一番理想に近いものである。そういうふう

○滝井委員 この免疫抗体の持続、それから野生ビールスによる自然感染の状況ですね。そういうやうなものをもう少し詳細に調査をすることが、いまの多ヶ谷先生の御説明からいって必ずしも明確でない、相当不明な点があるわけですね。そうしますと、そういう基礎的な研究と申しますか、むしろこれは実施段階に入つていろいろ問題が起つてきておるわけですから、そういう調査をする機関と申しますか、予防衛生研究所が何か厚生省でそういう特定の生ワクチンによる免疫抗体の持続とか、野生ビールスによる自然感染の状況とか、あるいは生ワクチンを飲んだ場合のその菌がどういふやうな運命をたどつていくのか、こういう問題について特定の研究費を出して特定のグループに研究させる体制といふのができてゐるのですか。

○若松政府委員 生ワクチン研究協議会がその衝に当たつておたつたわけでございますが、一応その目的を達しまして、協議会そのものは解散いたしましたけれども、先ほど来のお話のように、授乳後の麻痺性患者の発見とその鑑別であるとかいふやうな問題は、サーベランスの組織をそのまま継続いたしておりまして、東大の高津教授を中心にしてそのやうな鑑別組織を続けております。また、国民の免疫程度の持続の問題を判定いたすためには、すでに数年前から流行予測事業といたしまして、国が予算を計上いたしまして、国立予防衛生研究所及び地方衛生研究所の協力を得まして、免疫程度の観察を続けております。そのやうに将来とも持続

的に体制を継続していくつもりでござ
います。

○滝井委員 それは予算としてはどの
程度のものに計上してあるのですか。
この予防接種の予算項目の中にはそれ
はないわけですね。そういうような予
算は厚生省の課が研究所が何かの中
にあるのですか。

○若松政府委員 正確な端数までは
ま承知していませんが、流行予測事
業については従来からも予算が
ありまして、本省に二千万円程度の予
算を計上いたしております。なお、
サーベイランスの関係は、私どもの
サーベイランスのほかいろいろ小児
に起こります麻痺性疾患全般の問題を
研究いたしますので、これはいま百万
円程度の研究費で実施いたしております。

○滝井委員 これは問題になった
テーマですから、やはり麻痺性疾患全
部を百万円ということではなくて、生
ワクチンに対して特に国産については不安感
があるわけですから、したがって、そ
のやった成果について、こういう機会
にこそやはり金をもらって明らかにし
ていくということが大事なんです。

それはこの前も私言ったのだけれど
も、岸内閣内閣総理大臣殿と手紙が
来たらそれをやる。そのことだけはあ
わててやる。ライシャワーが刺された
ら精神病患者のことを言うということ
でなくて、こういう小さな声なき声の
問題についても相当金を出してやる必
要があるのです。こういうところが抜
けておるから、母親の不信感が起こっ
てくる。こういうところにやはり百万
じゃなくて、千万か二千万くらいの金
をつぎ込まなければいけません。この

前のたばこの肺ガンの問題でも同じで
す。きのう、私、専売公社の總裁のと
ころに行つたのです。そうしたら何と
言つておつたかというところ、ある議員さ
んがたばこの肺ガンのことを質問して
おつたけれども、質問をしておつた人
がぶかぶかたばこのことをみながら平気で
やつてゐるから、あんなものは金を出
さぬでもいいのじゃないですかという
ことなんです。だから、そういう形
で、こういう小さなことは結局はか
されて予算がつかないのです。こ
ういふ小さなことにこそ、岸内閣総理
大臣殿とか、ライシャワー大使の刺
傷事件だけでなく、やはりあなた方が
積極的について取る必要があるのだ
す。いま厚生大臣がいらないのだけれど
も、こういうところにこそ金を出して
学者の諸先生方にハッスルしてもら
うて、国民の不安を一掃していく形をと
るべきだと私は思うのです。どうです
か、この際思い切つて一、二千万円の
金をポリオのこういう事後の調査のた
めにやるといふ意思は、局長としてあ
りませんか。

○若松政府委員 この事業は、大体型
がきまつてある意味では軌道に乗つて
おりますので、これ以上特別に大きな
予算でどうこうというふうな事態はな
さそうに思います。また不安を解消す
るためにPRであるとか、あるいは実
際に不安を感じた父兄、母親たちがお
医者さんに相談する場合に、お医者さん
が明確な回答を与えてやるというふう
な形のPRもぜひ必要だと思つたので
で、そういうふうな形、方法をとりま
して、できるだけ今後不安の解消に役
立つようないろいろな方式をとつて、
手を尽くしてまいりたいと思つており
ます。

○滝井委員 この患者の調査事業と
か、いま言つたように免疫抗体の持続
とか、野生ビールスによる自然感染の
状況等は、学問的に未知の分野が非常
に多いわけですから、もう少しやはり
金を出してやる必要があると思つたの
です。三池の二酸化炭素中毒の場合
だつて、日本の医学陣が指導力をほと
んど失つておつたわけでしょう。だか
らあいつ点についても過去において
政府が金を出して研究しておけば、三
池のあいつときだつて、その研究書
を見れば書いてあるわけですから、一
拳にやれるわけなんです。ところがそ
ういふ指針がないのですから、あ
いふ形になつて非常に悲劇を拡大して
おるわけなんです。今度だつて同じで
す。

だからこういう問題についてもう少し
この際金を取つてやるべきだと私は思
うのです。そうして学者のグループを
つくつてもらつて、――麻痺患者だけ
をたつた百万円ぐらいでその研究がで
きと思つたら大間違ひです。

大臣、いま大臣がちよつと席をはずし
ておる間にお尋ねしたのですが、免疫
抗体の持続とか、野生ビールスによる
自然感染の状況とか、ポリオ患者の調
査というふうなものは、未知の分野が
非常に多くて進展をしておらぬわけ
です。そこでこの方面の予算を幾ら組
んでおきますかと言つたら、麻痺の疾患
に対する研究をやるのに百万円組んで
おる、こういうことなんです。ところが
それで、これは実質的な研究もできぬじ
やないか、少なくともポリオはこれだけ
大きな社会問題にもなつておるのだか
ら、その百万円にもう一つぐらゐマ
ルをつけて、千万円か二千万円ぐら
いの金を出して、この際やはり学者陣を

動員して一挙に研究をしてもらふ必要
があるのじゃないか。昨日も共産党の
谷口さんが言われておりましたけれど
も、なくなつた赤ちゃんの解剖その他
についてもやられておらないわけ
です。これは金がなくてやれない、や
はり解剖させていただくためには何がし
かの金を遺族にお礼しなければならぬ
ので、そういうこともできない。せつ
にかく大事な学問的な成果を築こうとす
る基礎が打ち立てられないわけなんです。

これは三池のときと同じです。三池の
ときに二酸化炭素中毒患者が死亡し
た、その死亡した遺族の皆さんにお願
いしてやるべきだといふのをほくら
はぜひぶん主張いたしました。しかし手
おくれになつてできなかった。それと
同じで、やはりこういうときにはある
程度学者の意見もいれて、政治は積極
的に側面的にこれを推進してやるとい
う形を、間髪を入れずとるべきだと思
うのです。そういうことがいつもとら
れないのです。だからこれはどうして
もこの際、大臣、やはり鉄は熱いうち
に打たぬといふことです。だから、悪
いことではなくて、この前、岸内閣内
閣総理大臣殿と水上さんが言つたら、
大臣はさつそく重度の精神障害の子供
の手当てをつけることにしましたし、
ライシャワー事件が起きますと精神
障害者のために何とかしなければなら
ぬといふことになつたわけなんです。あ
れほどまでに大きくジャーナリズムが取
り上げたものはなほなくやるけれ
ども、こういうものはやらぬといふの
ではいかぬ。やはりこれも間髪を入
れず、じゃ、これは金がなければいけ
ない、千万円ぐらゐを何とかやり繰りし
ましようといふくらい言つて、学者も

ハッスルするですよ。研究も一段と前
進していく、こういうことだと思ふん
です。どうですか。麻痺だけを百万くら
いでやつてというのじゃ、これで行政
の責任を果たせるとは言えぬですよ。

○小林国務大臣 これは御趣旨のと
おりだと思つた。これは予算が少な
くて、科学技術庁にでも話せば特別研
究費も出してくれると思つたから、
私ひとりでよく交渉して善処したい、か
ように思ひます。

○滝井委員 ぜひひとつ特別研究費
を――私もいまちよつと予算書を持
つてきておられますが、科学技術庁にど
ういう項目があるか忘れましたが、こ
の前ガンの研究は科学技術庁に特別研
究費があつて、それから少し出したん
です。だから肺ガンのときにちよつと私
指摘しましたが、ぜひひとつこれは科
学技術庁の佐藤長官に話して、そして
千万円ぐらゐはすみやかに回して、学
者陣がハッスルするようにぜひやつて
もらいたいと思ひます。

次は薬事法との関係をちよつとお尋
ねしたいのですが、この薬事法に基づ
く生物学的製剤基準三十八年七月二十
三日厚生省告示三三〇号というのがあ
るんですね。これは外国製剤を国産す
る場合に、同一の工程で同一の内容で
もそれが市販をされる場合には野外実
験をして、その安全性を確かめるとい
うことにこの生物学的製剤基準とい
うものはなつておるわけですか。たと
えばサリドマイドのときには、非常に
強くそういう方針をとりましたね。こ
れは牛丸君のときだった。サリドマイ
ドについては、いろいろな奇形児も生ま
れるので、子供に關係するような薬と
いうものは特に厳重に国家検定をやら

なければいけぬ、こういうことで大臣の指示その他も出ておりました。この生ワクの場合はやはり子供に飲ませるんです。この関係をちよつと御説明していただけないか。ちよつとその基準が私の手に入らなかったの、見えていないの、が……。

○熊崎政府委員 御指摘のように生ポリオワクチンの基準は、昨年の七月に告示をいたしたのでございますが、人体実験をやるといふ規定は入っておりません。国家検定をやるといふ規定が入っております。

それから御質問のサリドマイドのあの事件に伴います安全性の試験の問題、これにつきましては告示とか省令とか、そういう形じやなしに、指導としてこれをやっておるわけでございまして、いわゆる製薬許可申請がある場合の試験方法の中に、動物試験をやるようにというふうなことで、通牒で指導をいたしておるという現状でございます。

○滝井委員 そうすると、生物学的な製剤基準の關係は、もう国家検定を受けなければいけぬ、これだけのことで、それから先に、それが胎児に及ぼす影響その他については、厚生省としては、薬務局としてはもうやらなくてよろしい、こういうことなんでしょうか。――まあ首を縦に振っておるからそうらしい。そうしますと、昨日以来いろいろ論争をしておった、薬務局としてはもう野外実験なんかはやる必要はないというところらしいが、野外実験をやるほうがベターだという意見は、これはみんな言っておったわけでしょう。しかし、いま国産の生ワクはその必要はないのだということだったんで

すね。そうすると、これは今後の問題もあるんで、薬務局としてはどういふ場合に野外実験を必要としますか。

○熊崎政府委員 従来の御議論でおわかりいただけますように、いわゆる人体実験なり、そういう野外実験の關係は、生ワクチンの場合にもこれは製造基準をつくるまでの段階におきましていろいろ人体実験が行なわれたわけでございますので、すでに行なわれておるといふ前提のもとに基準をつくつたというのが経緯でございます。それで一般的に生ワクチンに限らず、その他のワクチンについて基準をつくる場合にどうするかという御質問でございますが、これにつきましては生ワクの場合同じように基準ができるまでの過程におきましては、やはり野外実験というものが行なわれた上で、安全性が確保された上で初めて基準が確定されるということになっておりまして、これはすべてのワクチン等につきまして、基準ができるまでの間の過程におきましては、生ワクの場合と同じような人体実験が行なわれるというふうに御理解をいただきたいと思ひます。

○滝井委員 そうすると、基準ができるときには人体実験が行なわれておるといふことを前提にしておる、こういうことなんでしょう。日本の製剤その他についても今後やはりそれを当然やらなければならぬ、しかし、今度の場合は、それが行なわれていなかったわけでしょう。外国製剤を国産する場合、同一工程、同一内容でも市販されるまでに野外実験をやはりやらなければならぬというところは認めるわけですね。外国の製剤でも日本でそれを市販される場合には、同一の工程、同一の

内容でもやらなければいけぬわけでしょう。たとえば、サリドマイドだつてそれでよろしい。同じ工程、同じ内容のものをつくるにしても、外国のものをそのまま持つてくるのじやなくて、日本で作る場合には、嚴重に、これが母体を通じて胎児に及ぼす影響なきやというのを調べてみなければいけぬわけでしょう。そうなんですよ。そこをはつきりしておいてください。

○熊崎政府委員 おっしゃるとおりであります。滝井委員、そうしますと、今度の場合は、一体どうであつたのか、こういうことなんです、あなたの方の処置としては、

○熊崎政府委員 先日来御説明申し上げておりますように、今度の場合には、セービン株という同一の株を輸入いたしました、それでもって人体実験を行なつたということでもって、いわゆる先生御指摘の人体実験は終わったというふうに考えて基準をつくつたわけでございます。

○滝井委員 同一の工程で同一の内容です。同じ株でも市販されるまでに野外実験をして安全性を確かめなければいけぬ、ということが前提になっておるでしょう。そうすると、日本ではそれがやられていない。やられていないとあなたが見ておられるのは何と云わないう。やられておると見ておられるかどうかということですが、日本で。

○熊崎政府委員 私どもセービン株につきましては、人体実験が行なわれておる、野外実験が行なわれておる、こういうふうに見えておるわけでございます。私のかつて御説明申し上げましたように、昭和三十五年以降、国の予算でもって、生ポリオワクチンの安全性確保の研究予算として一億四千万円近くを予算を使いまして安全性の実験をやつておる次第でございます。

○滝井委員 薬務局としては、製剤ができてまいりますと、この製剤が人体に対して無害である、ワクチンでいへば、これが安全性と免疫性を完全に持つておるといふ太鼓判を押してもらわなければならぬことになるわけですね。その太鼓判を押すためには、薬務局としては、何かその太鼓判を押す機関をお持ちですか。それともただ製薬会社を持つてきたら、もう効能書きだけを見て、これでいじょうぶだと太鼓判を押すことになるのですか。そのできた製品に対する追試実験というものを、薬務局はどこかの手をかりておやりになるのですか。ただ持つてきた効能書きというのか、それだけをこらんに持つて判を押すことになるのですか。そこらあたりの手續、方法はこういうことになっておりますか。

○熊崎政府委員 普通の医薬品の場合と違ひましてワクチン類のこういうものにつきましては、先生よく御承知のように、国でもって告示されました基準というものがあつたわけでございまして、その基準の中に、メーカーが製造する場合にその基準に基づきまして嚴重な自家検査もやるという中身でもって、各種のワクチンにつきましては自家検定を終えたものを初めて製品として厚生省のほうに持つてくる。それに基づきまして、やはり基準に基づきまして国家検定を予防衛生研究所でやる。その国家検定で合格されれば、その国家検定の中身は自己検定の中身より

り以上に嚴重な国家検定を終えるわけでございますので、国家検定に合格されたものは完全に安全性が確保されておるといふ認識のもとに先ほどは処理をいたしておるわけでございまして。

○滝井委員 製薬会社が自家検定をやつてきた。さらにそれを、ワクチン等については嚴重な国家検定をおやりになることになるわけですね。そうすると、さいぜん私が申し上げましたように、国家検定をやる機関というものは、相當の予算的な措置がしてない、自家検定以下の検定になつてしまつておるわけですね。されせん公衆衛生局長さんもお答えになつたように麻痺の問題はわずかに百万円だといふことになると、これは嚴重な国家検定といふものが行なわれたということに見られぬわけですね。特にその投与された個体のものに対する影響は、もちろん、同時に遺伝的にその藥物というものが一体いかなる障害を及ぼすかといふことが確かめられない限りにおいては、これはいじょうぶだといふ太鼓判を押さないわけでしょう。自家検定は、武田薬品あたりへ行つてごらんになると、あれだけつばな研究所を持つて相當な金をつぎ込んでやつておるわけですね。日本の国家検定をやるのは予防衛生研究所でやるわけでしょう。そこがやはり相當の金をつぎ込んで、学者陣をそろえておかなければいけぬことになるわけですね。問題はそういう状態になつておるのかどうかというところで、一体これは厚生省の予算書の中に予防衛生研究所の予算があるのか知らぬけれども、予防衛生研究所の予算は總額幾らですか。そしてどの程度の機構と人員があるのです

か。これは所管は公衆衛生局ですか。その陣容と予算をちょっと説明してください。

○若松政府委員 予防衛生研究所は、総予算約七億でございます。人間が五百五十人くらいおります。そのうちの約六〇％が検定の業務に従事いたしております。検定業務の内容につきましては多々谷部長から御説明申し上げたいと思います。

○多々谷説明員 いま滝井先生の御指摘になりましたような、予研がはたしてそれだけの陣容と予算等を備えておるかというお話でございますが、これは見方がいろいろであらうと思いますが、厚生省や大蔵省の係の方々にはこれで見えろというところで予算を出して満足してないわけでありまして、たとえばこれは一例でございますが、人材を集めるのにつきまして、これは全般論になりますが、実は議員の先生方にぜひ真剣に考えていただきたいのですが、研究公務員というのは、教育公務員や医療公務員よりも二号くらい低いと思っております。したがって大学から優秀な人材を集めたいと思ってもまいるまいですね。つまり予研にくると給料が下がるわけですね。したがって予研にきてやってくれる人は、ほんとうに学問に熱心で、給料の低いのを意に介しないという方の方がわずかにきてくださるだけで、あとは人集めに非常に苦労しておるわけでありまして、そういう点、研究公務員の身分の保障という点から見ますと、こういう省直属の研究所は非常に冷やめしを食わされておる。それは一つ、非常にわれわれ痛感しておる点でございます。

それからもう一つは、いま検定と研究のお話ございましたが、研究が主体になりませんと、検定もほんとうにしっかりしたものはできない。いま武田を例に出されておっしゃったとおりでございます。現在約七億で半分が人件費でございます。残りの約三億五千万のうちのおよそ七千万、六千八百万ですか、そのくらいが純然たる研究費でございます。そのほかは検定費とか検査費とか、それから一般の光熱水道費とかいろいろございまして、われわれといたしましては、たとえばただいまの麻痺例の調査をいたしますという場合には、年間にそういう材料が何件くるかわからないというので、したがって研究費が潤沢にないと、これを十分手を尽くして調べない。しかしながら従来、たとえば過去二年間におきまして、厚生省が、国費をもつて、一億数千万円という生ワクチンの研究費を出して、それに予研も参与しまして、しかも日本のレベルとしては非常に高い仕事ができたとわれわれは誇りに思っております。しかしながら決してこれに満足しておるわけではございまして、もっともっと充実した研究体制というものを国家全体の課題としてお考えいただかなければならぬと、われわれは痛感しておる次第でございます。

○滝井委員 五百五十人で、七億円が予防衛生研究所の費用だ、こういうことであります。七億円という金は、われわれ個人から見れば決して小さな金ではございません。けれども一国の予防衛生のいわば基礎的な面を確立しようとする国家機関としての経費として考えると、これはやはり少ないわけでは

ね。やはり私は国民の不安と不信感というものは、こういう基礎的なところが薄弱なところから生まれてくると思われ。日本の国家検定その他が、もう少しけんらん豪華とまではいかなくともまあ、国民の目について、少なくともこの予算の中、どこかの項目として出てくるようにならなければいけないのではないかと。これは幾ら探してもなかなか見つからない。おそれるその他の中に入っているのだから、予算説明書の中にも出てこないというふうなことは、これはやはり悲しむべき現象だと思っております。戦前荒木さんがノモンハン事件が起こったときに、あの人は陸軍大臣をやつてから文部大臣になった方ですが、ソビエトはだいたいようぶだ、竹やりでおれらはやつつけてみせると言つたんだが、火焰放射機でばつとやられて負けちゃった。当時石原莞爾將軍が日本の三千年の歴史にこれくらい汚点を残した事件はない。これがノモンハン事件だと言つた。ところが時の指導者である荒木さんは、なにだ、いさよぶだ、われわれには必勝の信念がある、竹やりを持つていつた負けやせぬと言つた大臣談話を発表したのは、私子供心に覚えております。これは何も裏づけのない必勝の信念が導いたので、理性が導いておるのじゃない。やはりこういう公衆衛生行政というものは学問の理性によつて導かなければ、私はうそだと思ふ。そのためには、いまいみじくも多々谷さんが言われたように、ほんとうに優秀な国家検定をやろうとすれば、やはり基礎が、ピラミッドの底辺がしっかりしておらなければいかぬのです。基礎的な研究の成果というものが

のきちつと確立された上に初めて優秀な国家検定というピラミッドの頂点が出てくる。そういうところが確立をされてない。いま言つたように給料が安いということになればハッスルしないですよ。こういう点、われわれ国會議員の給料を上げるならば、同時にやはりこういう研究者の給料も政府がみずから出してやる。総理大臣等の給料もどんと上がったのですから、こういう研究者の給料も率先して上げていくという形をつくらなければ、私はさうじゃないかと思ふんですよ。こういうことは何か小さいものであるけれども、こういうところから母親の不信と不満が政治に対してあらわれてくる。それが集中的にポリオのこういう国家検定にあらわれてきておるのです。だから、私はさういせん、麻痺患者の調査費では少ないから千万くらいはと言つたら、大臣は科学技術庁と相談していただくということになりましたが、やがて八月になれば来年度の予算もやりますから、ひとつ今度は、私、七月の改造でさらに小林厚生大臣が結構ことをお祈りしながら、どうですか。去年の予算は、大臣はし尿大臣と言われた。ことしはひとつポリオのおじさんと言われるくらいに、この国家検定の面であつて、これは日本の全婦人の気持ちをつかまえるわけですか、大臣、来年選挙だと思ふんですよ、これをやれば、おそらく当選確定だと思ふんですよ。私もきょうは宣伝するわけじゃないけれども、好敵手ですから、なんじの敵を愛せよということがあるのだから、静岡県でぜひまた最高点で当選してもらわなければならぬのですが、そういう意味でこういう学問的な、人のやらないところをやつてもらうことが必要だと思ふんですよ。いままではなはだなことばかりやつた。ところが幸い大臣はし尿というほかの人がやらないところをやってくれた。僕はここを買いたいのです。来年は大臣ひとつこういう学問的な基礎づくり、厚生行政の基礎づくりを学問的な成果でいこう、こういうところでぜひひとつやつてもらいたいと思ふんですよ。これは、ことしはと言ふと、いつもことし、ことしということになりまして、来年度は、日本の公衆衛生の学問的な基礎固めのために小林厚生大臣がハッスルするといふトッポ記事をつつてもらいたいのです。大臣どうですか。ひとつこころあたり十分御検討願いたいと思ふんですよ。

○小林国務大臣 いまの予防衛生研究所のこと、私十分でございます。よくわかりましたから、きょう、おかげでよく私にまことに同感いたしますので、私がかつても、事業当局その他が強くこの点を実現するように私よく申し伝えておきますから、御承願したいと思います。

○滝井委員 大臣が遺言じゃないけれども、していただきまして、ぜひひとつ公衆衛生局長さんもおんぼつてやつていただきたいと思ふんです。これは私、胸にとどめておきますから、来年度の予算のときには、代議士である限りもう一べんやります。次は、こういう公衆衛生行政に対する医師の協力です。すでに今度の生ワクの接種にあつて、やはり医師会の中でも、どうも不安心だという意見が出てきておるわけですね。特に医師の協

力を要請する点において一つの隘路になっている点はおかといふと、予防接種における事故の責任は法律的には接種者である医師にあるといふことになっていることですね。これはもちろんワクチンそのものが、製造過程が非常に間違つておつて悪かつた、どこかワクチン自身に欠陥があつたといふときには、これがわかれば医師の責任ではないことになるわけなんです。が、しかし多くはそういうことは簡単にわからぬので、あの医者さんが飲ましてくれたんだ、そうしたらうちの子はこうなつてあのお医者さんに殺された、そういう形が端的に素朴な大衆の中から出てくるわけなんです。こういう点についても、技術的に医師に誤りがないければ、そういう事故の場合はやはり国が前面に出て、国が責任を持つてやるという体制を固めておく必要があると思ふし、またそういうPRもして医師会の協力を得なければならぬと思ふ。医師会が今度の問題について局部的に協力ができかねるといふ問題が出てきたのは、そういう点も一つ含んでおると思ふますが、一体政府としては医師会の協力体制をどういふふうにしてどうしようとしておりますか。

○若松政府委員 お話のように、医療行為それ自体にはある程度常に若干の危険を伴うことがございます。しかしその危険あるいは事故といふようなものがどこに起因するものであるかといふことを十分各ケースごとに検討いたさなければならぬと存じます。それが全く技術者である医師が技術的な過誤を犯して、その原因に基づいて、それのみによつて起こつたという場合は、これはやはり医師として責任をとつて

もらわなければならぬのはやむを得ないと思ひます。しかし医師の技術的責任でない、医師の行為にきずのなかつた場合、それにもかかわらず事故が起きたという場合には、これは国が責任を負わなければならぬものと存じます。

○滝井委員 技術的な責任によるものはさうだと思ひますが、そこらあたりのPRがやはり徹底していかないのですね。何もかも予防接種をやつた医者の責任だと思ひ込んでおられるのですね。またいままで多くそういうふうに社会的にいわれてきた。そこでそういう点のPRをやはり医務局のほうと協力してやる必要がある。同時に今度の問題について医師の全面的な協力が得られない地域が相当あるわけなんです。そこでこういう点に対する打開策といふものは何か手をお打ちになりましたか。

○若松政府委員 御承知のように、今度のはつきりした形で協力を拒んだのは、奈良県の医師会の例がございまして、それもとだいま御指摘がございまして、生ワクが不安だから協力しないといふことではないに、お話しのような予防接種といふものと医師との関係、特に事故の起こつた場合の責任のとり方等について明確でないといふことが直接の動機になつて協力を拒否したようでございます。しかしそれは奈良県の議会におきまして、知事並びに厚生部長が十分説明をいたしまして、納得されまして、協力体制が復元したわけでございます。私もどなたもいたしまして、実は今度の予防接種計画でいろいろ問題が起きたのは、いわゆる偶発的な事例が問題になりましたので、

この偶発的な事例については私も遺憾ながら当初それほど大きな問題として予測をいたしておりませんでした。いわゆる麻痺性の患者の発生することがポリオの予防接種に基づく最も重大な関心事だつたわけでございます。したがつて、このような偶発的な事例が相当あり得る、それに対処してPRをするといふ点に手抜きがあつたことはまことに遺憾であつたと思ひます。また医師会等に対しまして、この時期が時期でございまして冬の時期でございまして、腸炎あるいは気管支炎、肺炎等の起こる事例が相当あることを予想して、事前にそのような連絡を、また国民に対してそのような十分気を付けてまいりたいと思ひます。

○滝井委員 ぜひひとつそういう協力体制をとるようにはしてもらいたいと思ひます。たとえば今回の予防接種の経費は二億六千三百五十五万九千円、こういう経費の中に、たとえば今度の生ワクを飲ましたところが直ちに下痢を起して子供がなくなつた、これはポリオに關係しないのだ、全く春に多い腸炎のためなんだ、こういう説明は学問的にはできるかもしれない。しかしそのかわい子子供を死なした母親にとつてみれば、必ずしもそう割り切れないですね。そうすると、それはあの先生が飲ましてくれたからこうなつたのだといふことにもなるし、ワクチンが悪いからといふ宣伝の前に、あのお医者さんがよくからだを見てから飲ましてくれればこうはならなかつた、

まず第一に医者、そして次にワクチンが悪くなつたかといふことになつてくる。そこで、そういう予防接種の二億六千万程度の予算の中に、そういう場合にはやはり間髪を入れず国がお見舞いをする金ぐらひ計上しておかなければならぬと思ひます。そうすれば安心するんです。それは受ける側も、予防接種を担当する医師の側も安心がいくわけなんです。そういう経費はないわけでしょう、あるのですか。今度八例ばかりなくなつた、あるいは谷口さん十四例くらいだつたおつしやつたのですが、そういうものに何か国としてお見舞いを差し上げたのですか。

○若松政府委員 差し上げております。

○滝井委員 こういふところがやはり一つの政治の欠陥なんです。これは責任がないかもしれないけれども、やはり、マッカーサー元帥がなくなると間髪を入れず池田さんお見舞いを出すでしょう。やはりこれは国の一つの行事として――これは公衆衛生だけではない、一つの大きな政治の行事ですよ、毎年やるのですから。そういうときになくなつたら、やはり何故か国があたたい手差し伸べるという形は、非常に政治にはのほのとしたものを与えますよ。こういうところも、大臣はなかなかそういうところまかせたままでは手が届かぬですよ、厚生行政といふのは髪の毛のつべんからつめの先のことまでやるのですから。そこらは局長さんなり課長さんがやはり配慮して、それをやつてごらんないさい。これはずいぶん違いますよ。厚生省のお役人がわざわざやつてきて、なくなつた子供のために花輪まで添えて香典まで

いただいた、ということになると相当違いますよ。これなら予防接種をやつてほしいんだ、そうまで子供のためを思つてくれる行政ならやつてもいいんだと、国民の中からぼつ然として協力態勢が出てきまして、ひとつ注意をしておいてください。去年は二億六千三百五十五万でやつたわけ、ことし八千二百六十万に減つておるのです。そんなものぐらひ入つておるのかと思つたが入つてないやうですから、そんな点もぜひ注意をさせていただきたいと思ひます。

次は接種の費用です。これは予算書を見ると公費負担三〇%となつています。今度予防接種法が出てきますと三分の一は国が持ち、三分の一は県が持つて三分の一は自治体を持つてのですね。そうすると、ワクチンを飲む大衆は一体幾ら負担することになるのかといふことなんです。そこでやはりこのワクチンを最終的に子供に飲ませる段階における総費用をまず御説明願つて、それで、その費用の中で国が幾ら、県が幾ら、市町村が幾ら、個人が幾ら、これをひとつ御説明願ひたい。

○若松政府委員 お話の前段だけのお答えを申し上げます。今度の生ワクの投与は、大体一人当たり六十円前後になろうかと思ひます。薬の原価と輸送料、手数料その他接種のために人の雇い上げ等も行ないますので、その単価等にも若干差がございまして、全国

いたした、といふことになると相当違いますよ。これなら予防接種をやつてほしいんだ、そうまで子供のためを思つてくれる行政ならやつてもいいんだと、国民の中からぼつ然として協力態勢が出てきまして、ひとつ注意をしておいてください。去年は二億六千三百五十五万でやつたわけ、ことし八千二百六十万に減つておるのです。そんなものぐらひ入つておるのかと思つたが入つてないやうですから、そんな点もぜひ注意をさせていただきたいと思ひます。

一律というわけにはいきませんが、市町村がこれをきめますので、およそ六十円前後ということになると思ひます。そしてこの現在の予防接種法におきましては、定期の予防接種につきましては被接種者の負担になつておりません。したがつて、原則としてその費用は全部個人負担になるわけでございします。しかしポリオの予防接種におきましては、特にこの普及をはかりたいというために、三〇〇程度を費用負担を免除いたす、この基準は大体市町村民税で均等割り以下というところで線を引いております。それが大体三〇〇程度という見当でございします。その市町村が費用を負担し、免除した分については、国と都道府県がそれぞれ三分の一ずつを負担するということになるわけでございします。

○滝井委員　そうしますと、ちよつと私錯覚を起しておりました。低所得階層だけの三割ですか、それともたとへば百人、Aという町に生ワクを飲む子供がある、その百人の三割になるのか、低所得階層が三十人ある、その三十人の三割ということになるのか。

○若松政府委員　全対象の三割程度を見込んでおります。

○滝井委員　そうしますと、低所得の人がいま言ったように均等割り以下ですから、均等割りを納めておる人以下ということになると、非常に限定されるわけですね。市町村の富裕の状態によつて三割というのが違つてくるわけですね。こういう経費というものは、その大きな経費でないわけですね。ちよつと私予算を見違えておつたのですが、去年の予算に比べて、三十九年度予算は、予防接種において一億

八千九十五万一千円削減されておるわけですね。そうすると、こういう経費は、やはりもう少し大衆がこういうことになつてしまふまでは、特に生ワクという新しい試みをするわけですから、国がいままで輸入をやつておつたのを国産でやるわけですから、こういうことぐらひは、その貧しい人だけにその三割ということではなくて、もう少し全部の人に飲ましてもいいのじゃないでしょうか。無料で飲ましてもいいのじゃないかと思ふんですね。これは一説には、保険をやつたらという意見も出たことがあるのです。ところが保険経済が非常に不如意になつたために、それに手が回らなくなつてしまつたんですね、こういうことまでには、やはり医療というものが予防と治療とあと保護という、こういう総合的な形で進められなければならぬが、何かやはりこういうことも金を出していくということになる、なかなか行きたがらないのです。そのときに現金を持つていかなければならぬということになるわけですね。子供が一人ならいければ、二人、三人おるといふことになると、やはり相当の金を持つていかなければならぬということになる。そういうことで市町村によつては、あなたが言われるように進歩的なこういうことに非常に関心を持つ市町村は無料をやつてしまふ。北九州なんか、多分無料をやつたと思ふんですね。そういう点では、何かこちよつと考慮する必要があるんじゃないでしょうか、どうですか。あなた方衛生行政を扱うものとして、いままですべて十円とか十五円とか取つたんで

困検診をやる場合だつて、それからチフスとか等の予防注射をやる場合も、みんな金を取りました。取つたのを私記憶しておりますが、しかしこういう非常にあとに身体障害を残すというやうな疾患については、やはり国が金を出してやつてやつても、その何十億という金がかかるわけではないんじゃないかと思ふのです。そういう点は、あなた方自身としては、行政としてどうお考えになつておりますか。

それから、前段の、国産でいえば六十円前後だ、したがつて、六十円前後はみんな負担をすることになるということですが、輸入品の場合は幾らだったんですね。

○熊崎政府委員　輸入品につきましては、三十六年以降金額が変わつておりました。最初にソ連並びにカナダから入れました分は、ワクチン代として三十円、それから三十七年に入れました分は、カナダの分で二十円、それから三十八年以降十七円、こういうことになつておりました。これはワクチンの原液でございまして、国内の、現在わが国でつくつております研究所の製品は、末端価格四十七円ということになつておりますが、この四十七円の中には、国家検定をやりましたための検定料、それが、大体六円程度、それから、希釈液費あるいは梱包料等の雑費、その他の供給経費関係として七円が入つております。つまり六円プラス七円というものが四十七円の中には入つておりますが、片一方の、昨年までやりました十七円と対比するためには十三円分を加算するということで、大体三十三円と四十七円というふう

比較していただければよろしいかと思ひます。

○滝井委員　末端に行きますと、梱包料から検定料まで入れて外国のものは四十七円、検定料や希釈、梱包等を除くと三十四円程度になるわけですが、結局この六十円には、検定料その他は同じように入つておるわけでしょうか。やはり幾ぶん価格が高くなるわけですね。そういうところにも大衆の抵抗が出てくるわけですね。そこで、輸入したもののが安い。国産品愛用、国産の技術を振興させようということで、高いのはやむを得ませんけれども、やはりその差額だけは最小限度が見るといふ制度ぐらひは確立しておく必要があると思ふのです。行政としては、急に物価が上がつたから、去年よりことしは高くなるのだという説明ができないことではないかと思ひます。けれども、やはり大衆は抵抗を感じるのです。これはまだ実施をされておられませんし、これを見ますと、千六百九十一万六千円で、三分の一補助で、だから、これをもちよつと大蔵省と折衝をされて、すでに去年の予算でやつた分もあつたし、これは予算が一億八千万も削減をされておりますから、こちあたりはもう少し予算を何とかやりくりしてもらつても、私、これを安くする必要があると思ふのですが……

○若松政府委員　ただいま予防接種法の経費の点にお話がありましたけれども、実は御承知のように、従来やつておりましたポリオの投与は、生ワクの投与は緊急対策の継続でございまして、予防接種法に基づくものではございません。ただいまお話しになりました予算は、予防接種法に基づく接種の

経費でございします。したがつて、削減しておりますのは、ソークワクチンを使う場合を想定した補助金が従来は計上されておりました。ソークワクチンは単価が非常に高かつた。それが今度は生ワクチンになりました。単価が安くなりますので費用が減つたということでございます。したがつて、全体といたしましては、その予防接種費のほかに、従来緊急対策の予算がいわゆる法律に基づかない予算補助としてあつたわけでありました。

なお、実際に国民が負担する経費につきましては、お話のように抵抗を感じるようなことがあるとすれば、私どもとしては国民のために、将来できるだけ負担を軽減する方向へ努力をしていくことが必要であらうと考えております。

○滝井委員　私、それはわかつておるわけですね。わかつておるから、たとへばいままではソークだったから金がかつていたわけですが、生ワクになつて金が安くなつたんだから、安くなつた分をすぐ大蔵省に返上してしまわずに、その分は、予防接種を受ける人のほうの負担率を三割とせずに、これを五割とか六割ぐらひに見て、そうしてこれをもう少し安くする方向に持つていくとかいうことは、予算の内部のやりくりでできると思ふのです。これは飲んだ人に六十円負担させます、貧しいところは公費で三割ぐらひは見あげますというだけでは、一般の人は抵抗を感じるということですね。これはわずかなやうですけれども、こういうところがやはり大事なことだと思ふのです。一億八千万も削減されておるのですから、そこをひとつ六

千万、努力して半分にするとか、あるいは三分の一持ってきてくれとかいうことになれば、それだけ前進するのですよ。ぜひひとつそういう点も努力をお願いいたします。

次はこのワクチンをつくる体制です。株式会社日本生ポリオワクチン研究所というのがおつくりになっておるわけですね。私はこういうものは、優秀な学者をそろえた予防衛生研究所等もお持ちですから、ここで――北里研究所なんかおつくりになつておるし、おつくりになつたらどうかと思ふのです。これは何かこういうものがつくれないような隘路があるんですか。ワクチンを製造するというのは、他の商業的な薬品をつくるのと違つて、非常に高度の研究体制のもとにじみにやっていくことなんです。それからもうける必要はないと思うのです。

そうしますと、予防衛生研究所の七億の経費もあるし、こういうものをつくつて、幾ぶんでもここに研究所の利益が上がるということになれば、研究所もやりよくなるんじゃないかと思ふのです。こういうものは、こういう株式会社にやらせるんじゃないか、むしろ国産生ワクチンということで、国みずからでおやりになるほうがいいんじゃないかと思ふのですが、何か業務行政上隘路があるのですか。

○熊崎政府委員 わが国のこういうワクチン――医薬品を含めまして、ワクチン類につきましては、原則として民間会社でつくるということをたてまえにいたしておるわけでございます。それで、従来の考え方としましては、民間会社がつくったワクチンを国家検定を行なうということで、予防衛生研究

所が国家検定を行なつておりまして、同一の機関で、片つ方で生産をし、片つ方で検定をするというふうなたてまえにはいたしておらないわけでございます。それからまた、御指摘のようにワクチンメーカーと称するものは現在六社ございまして、この六社が生ポリオワクチンを一斉につくる必要はないわけでございます。生ポリオワクチンはポリオワクチンと違ひまして、ロットが非常に大きい。したがつて、六社一ぺんにつくれば、需要が固定いたしておりますので供給過多になる。むしろ各社の製造能力を結集しまして一社に集約的にやらしたほうがきつめて便利であるというふうな考え方のもとに、それぞれ六社から出資をせまして一つの会社をつくつた、こういう経過になつておるわけでございます。

○滝井委員 自家検定をやつて、その上にまた国家検定をやるといふことはおかしい、二つに分かれておる、六社が一回でつくるので問題はありますが御説明ですけれども、これは非常に商業性が少ないわけですね。生まれる子供は百五、六十万とまゝつておるのです。これは日本の統計の中で、政府がつくつた経済計画の中では統計がみんな間違つておつたけれども、人口の推定だけはきつと合つておつた。人口問題研究所の推計だけはきつと当たる。そうしますと、毎年三四月から十カ月の子供に飲ませるといふことも法律でまゝつておるわけですから、こういうものを何も営利会社につくらせないか。何もこれで医療国営になるわけでもないし、商業的にうまみのない投

機性のない製品ですから何でもないわけです。国は得意の事業団や公団をどんどんつくつておるのだから、これもそういうものをつくつておやりになつたほうがいいじゃないかと私は思ふのです。いまのような説明ではこういうものをつくつてやるといふ理由にはならぬわけですね。

時間がないというしからせき立てていますから次に移りますが、この法律は四月一日実施の法律になつておるが、四月一日に実施できないとすれば、法律的にどういう隘路が出てくるか、どういふ困難な問題があるのか、御説明願ひたい。

○若松政府委員 法律が通りませんと、事実上従来の法律がそのまま適用されるわけでございますが、従来の法律はソークワクチンの規定でございますので、事実上ソークワクチンはいま市町村ではほとんど実施しておりませんから、この間完全に空白になるわけでございます。もしこれが比較的早い機会に成立をいたしますとほとんど支障なく経過いたします。その支障のない限度といひますと、大体五月一ぱいまでに接種を完了いたしますと、一回と二回の間隔が六週間でございますので、一カ月半の経過が必要になるわけでございます。したがつてその一カ月半と、第二回目を準備する期間の一週間あたり十日ありますと、ほとんど実際の支障がなく実施できるのではないかと存しております。

○滝井委員 そうしますと、この法律は四月中に通してしまわなければいかぬということなんです。現在自治体で生ワクをどんどん飲ませておりますが、この関係はソークの法律であるけれども、生ワクを飲ませることができ

れども、生ワクを飲ませることができおるわけですね。予防接種法ではないけれども現実には進行しておる。現実には進行しておるとすれば、法律が通らなかつたって現実には現実として――さいぜんの程度の子供に飲ませたかといふお答えがなかつたけれども、本会議で百六十万とか、百九十万とおつしやておりましたから、それだけの子供に飲ましておるならば、別に法律が通らなかつたつてやつておるわけですね。しかも六十円おとりになつておる。それから低所得者階層は均等割以下は免除するわけですから、ソークだつて同じように免除するわけでしょう。事実上支障はないのじゃないのですか。

○若松政府委員 ソークは現在ほとんど実施しておりますので、これにはほとんど関係ございません。ただ今回の騒ぎで若干延期しておるところがございます。延期して三月中には実施できずに、四月に入つてから実施するといふところがございまして、これは予防接種法によるものでなく、市町村が独自の立場でやることになりましたので、これは法律とは全く無関係で市町村が実施することになります。

○滝井委員 だから無関係に市町村が実施するといふことは、やはりそこに生ワクがあることが必要だ。生ワクは厚生省がほとんど提供しておる。いま言つたようにPRもしておる。六月から九月の夏場ではだめですよ、適期はいまですよ、こういうことを言へば、別に法律がなくても動く。法律があつても、社会保障立法、衛生関係立法は、あなたの言われるように強制した前例はないのです。そうしますと、法律があつてもなくても、現実の問題として予算は通つておるということになれば、そうあつてゐる必要もないような感じがするのでありますが、ちよつとそこあたり、この法律の限界は大体いつまでだということをおわたりやすく説明してもらひたい。

○若松政府委員 生ワクチンは、確かに現在でも法律に基づかずに実施しております。したがつてこの法律に基づきませんために市町村が任意でやる立場をとつておられますので、これに対して市町村が減免等をいたしまして、予防接種法では国庫負担がないわけでありまして、そういう点で支障が出てくると思ひます。

なお、実施期日の限界をいたしましては、一カ月半と若干の期間でございますので、どうしても四月十日前後でないと最終が六月に入つてしまふことになるわけでありまして。

○滝井委員 そうしますと、すでに生ワクを飲ましておるところで免除したところとは全然財政上の補助はないわけですか。たとえば交付税で見るとどういふことですか。三十八年度の二月から始めておりますから、二月に使つた生ワクに対する市町村負担分経費は全然市町村単独の経費になつてしまつて、この予防接種法でまだ生ワクは入れてないし、自主的にやつておるから、それはおまえのほうのかつてだ、国はめんどうを見ないということになりますか。

○若松政府委員 三十八年度分として実施いたしたものは当然三十八年度の予算でめんどうを見ますが、三十九年度に入つて予防接種法によらざる実施はやむを得ないと思ひます。

○滝井委員 三十八年度分について

は、予防接種法には生ワクチンはないわけ
です。ないのを自主的にやっておるわけ
です。いまあなたは三十八年度は見
ますと言いますが、見るとすれば、交
付税で見ると、それともここに三十
八年度予算として計上されておる二億
六千三百五十五万九千円の中に見るよ
うな予備的な経費をとっておりまし
か。とっておるとすれば、三十九年度
も、法律が通らなくても、これは緊急
な事態ですから、四月十日に公布され
るとすれば、十日までの間にすでに進
行しておるわけでしょう。それは見な
いというわけにはいかぬわけですね。一
回目をやって、二回目ももう一ぺんあ
るから、今年度にはやったものとみなし
ますか。

○若松政府委員 先生のおっしゃった

予算は予防接種法の施行に要する経費
でございまして、そのほかに、予算
措置としてポリオ生ワクチン投与の特別
対策費が三十八年度は七千五百万ほど
あるわけにございまして。したがって
して三十八年度のポリオ生ワクチン投与
はそういう法律に基づかざる予算措置
でもって補助しておるわけでありま
す。したがってこれは三十八年度限り
でございまして、三十九年度は法律が
四月一日に施行されるものと期待いた
しまして、そういう特別対策費としての
予算補助の費用は計上いたしてあり
ません。したがってやむを得ないとい
うことになるわけでありまして。

○滝井委員 接種が完了したというの

は、法律では二回することになってお
りますから、一回と二回の終わったと
きに初めて完了したことになる。した
がって法律が通らない前に、満期があ

るから一回だけはやる、しかし二回目

は法律が通ったあとにやるということ
になる。したがって完了したというの
は法律が通った後であるというので、
いまからやっておいてもいいわけだ
しょう。どうせ二、三日のうちに通
るわけですから、そういう解釈が成り
立つわけでしょう。法律が通っておら
なくて四月一日からということになっ
ておりますから、四月十日に公布され
たとすれば、どうせ公布の日を修正し
なければいけません。それで十日までの
のがだめだということになれば、これ
はまた陳情が起ころうとします。だか
らここでそれは二回目をもつて完了し
たものとみなして、四月からのものは
行政解釈としては適用いたしますとい
うことの説明を得ておかなければい
けません。四月一日からきょうまでにやっ
た分はだめになつてしまふ。それで
しょう。そこらにはそういう解釈にし
てもらわなければいけません。

○若松政府委員 三十八年度の予算は

三十八年度において支出負担行為をし
たものにつきましては支出されるわけ
でありますから、三十九年度に入つて
やつたものについては適用されませ
ん。したがって第一回目を三十八年度
内にやつて、第二回目を三十九年度に
やつたという場合に、三十九年度のも
のは新たに改正されて成立いたします
予防接種法によつてやるように経過規
定を設けてあるわけでありまして。

○滝井委員 三十八年度にやつたもの

は三十九年度で見るわけでしょう。第一
回目を三十八年度でやつたものは、三
十九年度に二回目をやるわけですか
ら、経過規定で見るわけでしょう。そ
の場合に、四月一日から今日まで、こ

の法律の成立するまでにやつた分は一

体どうしますか。それを全然見ないとい
うことになればあとで問題が起ころ
うから、それは四月一日にこの法律は
あつたものとみなして、法律の施行期
日を変えておかなければいけません。そ
れは法律的には、じょうずの手から水が
漏れないようにしておかなければいか
ぬ。

○若松政府委員 第一回目を三十八年

度でやつたものが第二回目をやること
には、新しい法律でやることに経過規
定を定めてございまして。したがってそ
の分については新たに予防接種法に
よつて補助がいくようになります。し
かし法律が成立いたしますまではどう
してもプランクになりますので、大体
月の半ばまではおそろしく成立してい
ただけだろからというのを各
県に通知におきまして、その間はし
ばらく見合わせるように現在指導いた
しております。

○滝井委員 そうしますと、一日から

十五、六日までは全国的にはポリオの
生ワクチンを飲ましていない、こう考
えてさしつかえないですね。もし飲まし
ておるとすれば、その間についてもこ
れは補助金をやりますというのをこの
法律にわれわれは入れなければいかぬ
わけですね。だからそこをはつきりし
ておいてもらふねと、修正のしぐあひが
あるのです。四月一日から十五日まで
には全国的に飲ましていないのです
ね。どこの市町村も一つも飲ましてい
ないという確認があれば修正する必要
はない。

○若松政府委員 若干の市町村は飲ま

してゐると思ひます。というのは、三
月中に実施すべきものを、どうしても

いろいろな事情でおくれるので、それ

は四月にやる。その場合には市町村ご
とになりますと、それほどの補助金に
なりませぬので、それは承知いたして
おりますと市町村が申し出ております。
したがってこの十日間ばかりのプラン
クの間にはやむを得ず三十八年度分を持
ち越して実施いたしておる分について
は市町村も県も了解して、これは市町
村自体の費用でやるというつもりで準
備をやつておるはずでございまして。
○滝井委員 市町村がそういうことを
やっておるかもしれないけれども、四月
一日施行ということになっております
から、一日から十日までのものは――法
律は何もわれわれだけの都合ではなく
て全般的な国会の都合でやられてい
ますから、その分についてはやらないと
不公平が起ころう。これはあとで施行の
期日を修正します。当然修正すべきだ
と思ひます。

これら最後ですが、伝染病予防法と

予防接種法の関係ですね。この両法律
を勉強してみますと、費用の負担その
他はほとんど同じですね。問題は、
こういう二つの法律を現段階で分ける
必要があるかどうかということです。
伝染病を予防するためには予防接種と
いうものが徹底されなければいかぬわ
けです。これは何が別々の法律にな
つておるところにはやはり問題がある
と思ひます。そこで伝染病予防法と予防
接種法を一本にすべき段階がきたと思
ひます。これは私はかなりかと思ひまし
たところ、佐藤さんのほうの臨時行政調
査会においてもやはりそういう意見が
ある。こういう二つになつておるため
に伝染病なり予防接種の業務が事務的
に非常に複雑になつておる。事務の簡

素化という点からも一本化すべき必要

があるというところを、私はかなりが考
えておるのかと思ひましたら、偶然ほかの
人も考へておる。あなた方はそういうこ
とを検討したことがあるのかどうか。
近い将来検討してそういう方向にい
くべきだと思ひますか。

○若松政府委員 御承知のように伝染

病予防法は昔からございまして。そのほ
か強制接種には種痘法がございまして
で、戦後に予防接種が非常にたくさん
の種類が出てまいりました。現在、結
核予防法に入つておりますBCGまで
含めまして、あらゆる予防接種を一本
にして予防接種法が成立いたしたわけ
であります。しかしBCGを予防接種
法に入れておくことは結核対策の実施
上不便があるというので、結核予防法
の中にBCGを引き取りました。同じよ
うな趣旨で、伝染病予防法の対象にな
つておりますような疾病に対する予防接
種は伝染病予防法の中にあつてもむし
ろ当然ではないかというところは私も
考へております。将来はそういう方向
で検討してみたいと思ひます。

○滝井委員 ぜひひとつ。以上で

けっこうです。

○田口委員長 伊藤よし子君。

○伊藤(よ)委員 昨日来御質問申し上
げてゐるわけなんですけれども、昨日
の御答弁の中に、生ワクチン投与にお
いて九件の死亡と、それから十四件の申
出があつた、それが全部国産生ワクチ
ン投与に關係がないという御答弁がござ
いました。念のため、私が存じ
ております五件以外のところの個々につ
いて、厚生省の御調査になつてゐる死
亡の診断の結果でございまして、病名
をちよつとお聞きしておきたいと思ひ

ます。それは東京都奥多摩町の福島みどりさん、それと愛知県安城市今村の伊吹誠さん、福井県足羽町の山本利秋さん、それと名古屋市の二人の乳児が発熱及び麻痺症状を起して入院しているという件について、それはどういうふうでございませうか、それだけをお聞きしたいと思ひます。

○若松政府委員 先生のお手元の資料と私の資料を完全に照合することがいまだお話だけではむずかしいのでございませうが、後のほうの名古屋の件につきましては、症状的にはポリオの症状であるというのが一例、一例は脳脊髄膜炎という診断が確定いたしております。

なお最初の偶発的な例といたしましての死亡例が九例報告されておる、それを含めまして十四例を私どもが承知しておるというふうに昨日申し上げましたが、それらの大部分が急性腸炎あるいは急性消化不良症というふうなもの、七、八割程度が腸関係の疾患でございまして、あと肺炎あるいは漿液性脊髄膜炎というふうなものが一、二ございませう。

○伊藤(よ)委員 そういふ御答弁は何べんも承つておるのですけれども、一つ一つの死亡の事例について御調査の結果がわかつておるのでございませう。それを承りたいわけなんです、安城の件は御報告がきておりませんでしようか。御調査になつたんじゃないのでしようか。

○若松政府委員 安城市の件につきましては、後ほど詳細調べまして御報告申し上げます。

○伊藤(よ)委員 名古屋の一、二例の麻痺の起きている子供さんのその後の症状はどうでございませうか。

○若松政府委員 名古屋で二例麻痺例が起きておりますが、一例は先ほどの脳脊髄膜炎の症状で経過しております。もう一例は非常に軽い麻痺がまだ残つておりまして、現在いろいろの技術的な検査を続行いたしておりますが、まだ正式に決定はいたしておりません。

○伊藤(よ)委員 それではただいま私が御質問申し上げました件についてあとから詳細御報告をお願いしたいと思います。

○田口委員長 本島百合子君。本島委員 昨日多ヶ谷先生お出ましになつたときに御質問申し上げる予定でありましたが、時間の関係で省略して本日承ることにしたわけですが、その第一点は、先ほど滝井先生もお聞きになつておりましたので、その点は省略していただいてけっこうです。が、たしか厚生省関係の医師の給与の引き上げというものが三年か四年前にあつたのであります。その当時一般医師との給与の体系を整理するということがあつた。それが現在二号俸低いとおつしやつたのですが、それはどういふわけで低いのであるか、あるいは一般病院の医師との関連においては同じものであるかどうかということ、いま一つは、研究の費用が足りないということを言われ、なおかつ都道府県の衛生局に委託して調査その他をやることになつておる、しかし予算がないためになかなか思うにまかせないという御答弁があつたわけですが、そういう点について、ただいま伊藤よし子先生から御質問があつても、その症状等の報告がなされないというところを見ますと、やはり都道府県の衛生局あたり

でそろした予算がないためにできないのか、あるいは研究所自体にないからできないのか、この二点を承りたいと思ひます。

○多ヶ谷説明員 ただいまの御質問の、まず第一に給与の点でございませうが、私ども厚生省直轄の研究施設について、研究公費員の給与体系は、研究公費員の範疇に入っております。したがつて、医師、薬剤師、獣医師、あるいは大学の生物学出身の者全部を含めて研究公費員という人事院の一つのワケに入つております。そして病院で働いておる医学部出身の医師者さんのはらは医療公務員でございまして、体系が違つてございませう。それでやつてゐる内容はむしろわれわれのほうに相当きつゝ、これは臨床の医師者さんと言われれば、臨床の医師者さんと言つておると同じだと思ひますが、せめてそれと同じレベルに持つていっていただきたいと思つております。卒業後たとえば三年なら三年、五年なら五年たつたレベル、あるいは初任給からすでに調整番号や何かついて違つておるかもしれませんが、二号くらいのがいつでも出ております。一方教育公務員のほうも、これは医学部出であらうと、理学部出であらうと、大学の職員はすべて教育公務員であります。が、やはり研究公務員よりも格差がある。これは人事院で出しております資料です。それでございませう。

で、研究公務員に入る人は一応それを承知の上で入らざるを得ない。われわれのほうに、昔教育公務員でありまして、戦後予防衛生研究所ができたときに伝染病研究所から半分移つたという者は自然的に研究公務員へ移つたわけ

でございませうが、そういう待遇上の違いというものがあるのかでございませう。また、研究公務員で、これは人事院の問題としても総合的に御解決をぜひお願いしたいと思ひます。われは熱望いたしておる次第でございませう。

それから次に、研究費のお話でございませうが、ただいま伊藤先生の御質問のありましたような例でも、大体においてたとえは現在麻痺例の五例の材料が予研にきておりました、それから死亡例でも解剖のあつたものは予研に材料が来てゐるというふうに、そういう検査材料はできるだけすみやかにわれわれの研究所に送られてくるのがたまたまになつておりました。しかしながら同時に、地方の衛生研究所で能力のあるところはまず現場で検査をやる、それからそれと同じ材料を私どものほうにも二重に送つてきて、両方で結果を出し合つて万漏なきを期するといふような体制になつておるわけにございませう。それで先ほどの滝井先生のお話に、ちよつと私の返事が誤解を招くといけませんので、ここでもう一度補足して申し上げます。まず、先ほど何か検定費も十分はないために研究がよくやれないのではないかといふようなお話もちよつとあつたのでございませうが、そういうことはございませう。と申しますのは、検定費はわれわれが万全を期して世界的なレベルで恥ずかしくない検定をやるための原価計算をこまかくいたしまして、一つの検定についてはこれだけの材料が要するのだという予算を組みまして、厚生省のほうへお出しする、それ

がつまりある程度検定料金の原価計算になるわけにございませう。したがつて、検定のほうは一件受け付けますれば、それに見合うだけの検定費が大蔵省から支出される。したがつて、検定費に關しましてはわれわれは何も文句を言つておりません。それから検定施設もかなりつばなものをいまつくつていただいております、これは世界的な規模において考えましてもそう劣るものではない。ただし一般の研究費でございませうが、これは決して十分とは言へない。まだまだ研究といふのは、たとえばこういう研究の対象になるような麻痺例とか死亡例といふものが年間何例か発生すれば、それに付随しまして特定の検査だけやつては間に合はない。たとえばどうしても病原体を見つけない場合には、直接サルに刺しても何か病気が起こるかどうかがいふようなテストもやりたい、そういう場合にはやはり十分の余裕のある研究費がなければできないということをお聞きしたいわけにございませう。

○本島委員 厚生大臣にお尋ねいたしますが、ただいまの御報告を聞いておりましたも、二号俸低いといふことは、こういう特殊の問題と取り組んでおられる所員の方々に對して、その研究意欲が相当阻害されると思ひます。したがつて、そういう給与等についてもある程度の引き上げといふことを行なつていかなければならぬのではないかと、民間でできない点を多く背負つておられる分野でございませうので、こうした点について厚生大臣はどのようにお考えになつておられますか、御所見を承りたいと思ひます。

おるわけです。そうした場合に、国産品よりはやはり従前使っておったソ連製品を服用したいというようなおかあさまの聲がかなり出てきたということ

いうようなことが言われたわけなんです
すが、そうした点についてはどういふ
うにお考えになっておられますか。
まだだいたい投与すべき人々が残って

ちやうど流行期に入っており、たまな
まその地域から発生いたしておつたわ
けであります、そのときのおかあさん
ん方の真剣な恐怖というか、またそれ

です。したがって、昨日参考人も申し
ておりましたが、こういう実験とい
うものがきちんと行なわれ、統計的
にあるいは医師会のほう、あるいは
研究所

○田口委員長　ただいま委員長の手元に、竹内黎一君、伊藤よし子君及び本

麻痺にかかるということを恐怖せざるを得ない。服用するとして、これがはたして安全であろうか、服用することによってあるいは逆に小児麻痺にかかるかもしれない、こういふ二つの間にはさまた大きな不安であり、迷いがあります。これらにつきましても、私は、政府といたしまして十分なこれらに対する対策を立てるべきであるということ強く思うのであります。

したがって第一に、この世の親たち、母親たちの不安の解消のために、政府は今日におきまして十分な啓蒙活動をするべきである。また今後におきましても、その経過の追及を十分いたしまして、そして確実ある立場に立つて、世の親たちの不安というものを解消するために努力すべきである。この努力のしかたが、今日の段階において、私どもは現状においては足らないと思う。したがって、社会党は、まず第一に、この世の親たちの不安と解消のために、政府がさらに格段の努力をするべきであるということ強く主張しなければなりません。

第二に、これらの母親たちの不安、世の親たちの不安というものを来ましております事情について、この服用の前後におきまして服用の施行の管理というものが十分でないということを考えてみます。たとえば、約二百万人近くにいたしまして、十数名の、これを服用した後に不幸に死んでいくという子供たちが出てくるようであり、また相当数の発熱、下痢等を起こした子供たちが出てくるようであります。しかしこれらにつきましても、当局の調査によりまして、また

私ども社会党の議員が現地に飛びましても調査いたしましたところからいたしまして、大体において急性腸炎あるいは急性肺炎あるいは脳脊髄膜炎その他のほかの病気のものであるということがほぼ明らかであります。もちろんこれらにつきましても、なおしばらく経過をしなければ、これらのことがはたしてどういふことであるかという点について確実なことにはならない点も今後あらうかと思ひますけれども、一応いままで調査したところによりましては、ほほそういうことよりあります。いずれにいたしまして二百万人からの子供たちが服用したのでございまして、もしかりにこの服用の結果何らかの障害があつたといふたしまして、それは数からいたしましてば——さればといつて、この服用をやめるといふよりなことを、流行期を前にいたしましてすべきでないことは明らかであります。しかしいづれにいたしまして、一人の子供の命というものは無限の価値を持つておるのでありますから、これらについては、当局といたしましてなおなお念には念を入れ、当然合理的な対策を立てる努力をいたすべきであります。ことに、私ども服用の現場等をいろいろ調べてみますと、都会、ことに東京都等におきましてはあまりに子供の数が多く、かげんでありまして、それらの事前の服用児の管理というものがきわめておろそかにされておるようでありまして、発熱をしておるか、かぜを引いておるといふような子供を必ずしも十分に調べずに服用させておるようであります。こういうような事前の管理、また飲ませたあとの管理、ことに発熱そ

の他の症状を起こしておる子供たちの健康管理につきましても、当然政府が保健所その他の機関を動員いたしまして十分な管理をして、万遺憾ない処置を十分講じていかなければならないと思ひのであります。

第三に、私はさらにこの価格の問題について一言しなければなりません。これは政府当局におかれまして、市町村民税の均等割以下の所得の方たちに対する免除といふことをし、それが全国民の大体三〇％に及ぶといふことも何ったのでありますけれども、これらの配慮に對しましては、私どももいたします。しかしなるほど、小児麻痺というおそろしい病気を免れるといふことのために、六十円前後の代金を払つてもいいじゃないかという議論も立ちましようけれども、しかし同時にこういふような全国民に漏れなく服用させて、このおそろしい病気を予防していくといふような、全国民の問題につきましても、こういうものはやはり当然無料としていくということに、將來努力すべきであります。私どもこの点を強く政府に要望しておきたいのであります。今後こういふ非常に有益な、そしてまた全国民になさねばならぬこういふような生ワクチンの服用あるいは予防接種というよりなことにつきましても、当然無料で政府が行なうという努力を進めていただきたいのであります。

以上、三点を強調いたしまして修正案に賛成、また修正案を除きまする原案に賛成の意を表するものでございす。(拍手)

○田口委員長 これにて討論は終局いたしました。

これより内閣提出の予防接種法の一部を改正する法律案及びこれに対する修正案について、採決に入ります。まず、竹内黎一君、伊藤よし子君及び本島百合子君提出の修正案について採決いたします。

本修正案に賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○田口委員長 起立多数。よつて、本修正案は可決いたしました。

次に、ただいまの修正部分を除く原案について採決いたします。

これに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○田中委員長 起立多数。よつて、予防接種法の一部を改正する法律案は、竹内黎一君外二名提出の修正案のごとく修正議決すべきものと決しました。

○田口委員長 この際、橋本龍太郎君、河野正君及び本島百合子君より、予防接種法の一部を改正する法律案に對し附帯決議を付するとの動議が提出されておりますので、その趣旨の説明を求めます。橋本龍太郎君。

○橋本(龍)委員長 自由民主党、日本社会党及び民主社会党、三派共同提案にかかる予防接種法の一部を改正する法律案に對し、附帯決議を付するの動議を提出いたします。

案文を朗読いたします。

予防接種法の一部を改正する法律案に對する附帯決議

一、国産生ワクチンに対する国民の不安が依然として残つてゐる現況に鑑み、その安全性を明らかにし、その不安を一掃するため、政府は努力を行なうべきである。

二、ワクチンの投与にあつての管理使用の方法等については更に改善の要があるので、服用前後の健康管理等には政府は遺憾なきを期すべきである。

三、ワクチンは国民保健上欠くことの出来ないものであるが、政府はこれが投与の際の国民の負担を軽減すべきである。

何とぞ委員各位の御賛成をお願いいたします。(拍手)

○田口委員長 本動議について採決いたします。

本動議のごとく決するに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○田口委員長 起立多数。よつて、本案については、橋本龍太郎君外二名提出の動議のごとく附帯決議を付することと決しました。

この際、小林厚生大臣より発言を求められておりますので、これを許します。小林厚生大臣。

○小林国務大臣 ただいまの御決議の趣旨に沿うよう善処いたしたいと存じます。

○田口委員長 ただいま議決いたしました本案についての委員会報告書の作成につきましても、委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○田口委員長 御異議なしと認め、そのように決しました。

〔報告書は附録に掲載〕

○田口委員長 本日はこの程度にとどめ、次会は来たる十四日、火曜日午前
十時より開会することとし、これにて
散会いたします。

午後一時十一分散会

昭和三十九年四月十五日印刷

昭和三十九年四月十六日発行

衆議院事務局

印刷者 大蔵省印刷局