

参議院社会労働委員会会議録第十五号

昭和三十九年三月二十四日(火曜日)

午前十時三十四分開会

出席者は左のとおり。

委員長 鈴木 強君
理事 亀井 光君
高野 一夫君
藤田藤太郎君
柳岡 秋夫君

委員

加藤 武徳君
紅露 みつ君
徳永 正利君
九茂 重貞君
山下 春江君
山本 杉君
横山 フク君
阿具根 登君
杉山善太郎君
藤原 道子君
小平 芳平君
村尾 重雄君
林 塩君

衆議院議員

修正案提出者

国務大臣

厚生大臣 小林 武治君

政府委員

厚生政務次官 砂原 格君

厚生大臣官房長 梅本 純正君

厚生省公衆衛生局長 若松 栄一君

厚生省薬務局長 熊崎 正夫君

事務局側

常任委員 増本 甲吉君
会専門員

説明員

国立予防衛生研究所内
ウイルス部長 多々谷 勇君

参考人

株式会社日本ボ
リオグラフチン研
究所代表取締役
子供を小児マヒ
から守る中央協
議会事務局次長
兼新日本医師協
会幹事長 久保 全雄君

東京大学附属伝
染病研究所員東
京大学教授 松本 稔君
大阪大学医学部
衛生学講座主任
丸山 博君
大阪大学教授

本日、の会議に付した案件

○毒物及び劇物取締法の一部を改正す
る法律案(内閣提出)

○保健所において執行される事業等に
伴う経理事務の合理化に関する特別
措置法案(内閣提出)

○医療金融公庫法の一部を改正する法
律案(内閣提出、衆議院送付)

○予防接種法の一部を改正する法律案
(内閣提出)

○委員長(鈴木強君) ただいまより開
会いたします。

毒物及び劇物取締法の一部を改正す
る法律案を議題といたします。政府か
ら、本案に対する提案理由の説明を聴
取いたします。小林厚生大臣。

○国務大臣(小林武治君) ただいま議
題となりました毒物及び劇物取締法の
一部を改正する法律案について、その
提案の理由を御説明申し上げます。

毒物及び劇物取締法は、主として毒
物または劇物の製造、輸入及び販売に
ついて規制することにより、保健衛生
上の危害防止をはかっているものであ
りますが、最近における毒物または劇物
による事故は、それらを原料として使
用する等の業務上毒物または劇物を取
り扱う者の取り扱いまたは管理が適当
でないことに起因するものが多い状況
にかんがみ、毒物及び劇物取締法の一
部を改正して、業務上取り扱う者につ
いての規制の強化等をはかるととも
に、毒物及び劇物の取り扱いに関する
規定を整備しようとするものでありま
す。

改正の第一点は、毒物及び劇物の取
扱いに関する点であります。すな
わち、製造所、店舗等の設備の基準を
より具体的なものとするため、基準の
内容を厚生省令で定めることとするこ
と、毒物または劇物の販売業の登録の
種類を三つに分けること、毒物劇物取
り扱い責任者の任務及び資格をより明
確にすること、毒物、劇物及びこれ
らの含有物が施設外に流出すること等
による危害の発生を防止するため必要
な措置を講ぜしめること等でありま
す。

改正の第二点は、業務上取扱者に対
する規制の強化に関する点でありま
す。すなわち、シアン化ナトリウム等
のシアン化合物を用いてメッキを行な
う業者等に対し届出義務を課すると
もに、その事業場に毒物、劇物取り
扱い責任者を置かせる等、営業者に対
する規制に準じた内容の規制を加える
こと等でありま。

改正の第三点は、毒物、劇物及び特
定毒物を定める別表の整備でありま
す。すなわち、法律の別表には毒物、
劇物の原体を規定することとどめ、
これらを含有する製剤及び新たに開発
される原体等は政令で規定することに
より、毒物及び劇物の範囲を現実に適
合せしめる方途を講じようとするもの
であります。

以上がこの法律案を提出いたしまし
た理由及び改正の主要点であります。
何とぞ慎重に御審議の上、すみやかに
御可決あらんことをお願い申し上げま
す。

○委員長(鈴木強君) 本日は、本案に
対する提案理由の説明聴取のみにとど
めておきます。

○委員長(鈴木強君) 次に、保健所に
おいて執行される事業等に伴う経理事
務の合理化に関する特別措置法案を議
題といたします。

政府から、本案に対する提案理由の
説明を聴取いたします。小林厚生大
臣。

○国務大臣(小林武治君) ただいま議
題となりました保健所において執行さ
れる事業等に伴う経理事務の合理化に
関する特別措置法案につきまして、そ
の提案の理由を御説明申し上げます。

保健所の事業範囲は各般にわたって
おりますだけに、その事業に対する国
からの負担金、補助金の数も相当数に
のぼっているところであります。これ
らの負担金、補助金につきましては、
補助金等に係る予算の執行の適正化に
関する法律によりまして、年度末にお
いて交付額の確定が行なわれ、その際
負担金または補助金の交付の対象であ
る各事業ごとの地方公共団体の実支出
額と当該負担金または補助金について
定まっている算定基準によって計算し
た対象経費の限度額との比較が行なわ
れるわけでありまして、一方、保健所
におきましては、一回の出張により数
種の事業が行なわれたり、レントゲン
フィルムのように、数種の事業に使用
される医薬材料を購入したりいたしま
す関係から、各事業ごとの実支出額を
把握いたしますためには、そのような
場合の支出額について一々按分して経
理いたしておかなければならないので
ありまして、このための事務量という
ものは軽視し得ないところとなってま
いったのであります。そこで、政府と
いたしましては、このような事態に対
処するためにこの法律案を提案いたし
た次第であります。このことは、先
般行なわれまして補助金等合理化審議
会の答申の趣旨にも沿うものであると
考える次第であります。

次に、本法律案の内容について、そ
の概略を御説明申し上げます。

まず、第一条におきましては、この
法律の目的を明らかにするとともに、

この法律による特別措置の対象となる負担金及び補助金を示しております。

次に、第二条におきましては、各法律にその率が規定されております負担金及び補助金につきまして、その率を、会計年度ごとに政令で定める一定の率としたことによりております。そして、その政令で定める率は、当該負担金または補助金にかかる事業等と各法律に定められている負担金の率をそれぞれに算出したものとします。また、当該事業等と各法律に定められている負担金の率をそれぞれに算出したものとします。

次に、第三条におきましては、この法律の措置の対象となる負担金及び補助金につきまして、その実績報告は各事業等ごとに行なうことを要せず、交付すべき額の確定も、その総額を確定すれば足りるものとするとともに、これに伴う所要の規定を設けようとするものであります。

以上、この法律案の提案理由を御説明申し上げたのでありますが、何とぞ慎重御審議の上、すみやかに御可決あらんことをお願いする次第であります。

○委員長(鈴木強君) 本日は提案理由の説明聴取のみにとどめておきます。

○委員長(鈴木強君) 次に、医療金融公庫法の一部を改正する法律案を議題といたします。

本衆議院送付案中、衆議院の修正にかかる部分につき、修正案の提出者、衆議院議員竹内黎一君から説明を聴取します。

○衆議院議員(竹内黎一君) 衆議院の修正にかかる部分について御説明申し上げます。

その内容は、原案の監事の職務規定の改正において「監事は、監査の結果に基づき、必要があると認めるときは、総裁又は総裁を通じて主務大臣に意見を提出することが出来る」とあるのを、「総裁を通じて」を削って、直接主務大臣に意見を提出することとし、監事の権限を強化することとした次第です。

何とぞ委員各位の御賛同をお願いいたします。

○委員長(鈴木強君) 本日は、衆議院の修正にかかる部分についての説明聴取のみにとどめておきます。

○委員長(鈴木強君) 次に、予防接種法の一部を改正する法律案を議題といたします。

本日は、本審査の参考のため、お手元に配付してありますとおり、参考人の方々の御出席をわずらわし、日本生ポリオワクチン研究所の経営及び組織等並びに経口生ポリオワクチンについての忌憚のない御所見を拝聴いたしまして、その後、参考人の方々に對する對する質疑に入りたく存じます。

参考人の方々に、御繁忙中、かつ、遠路のところをわざわざ御出席くださいますこと、誠にありがとうございます。審議の都合上、まことに恐縮に存じますが、御陳述になられまう時間は大体お一人二十分間程度というふうに、参考人の方々の御陳述がすべて終了いたしました後に、各委員からいろいろと質疑があるかと存じますので、その点あらかじめ御了承願っております。

きます。これより順次参考人の方々の御所見を聴取いたします。

まず、日本生ポリオワクチン研究所の経営及び組織等について、越後實参考人より御意見を聴取いたします。

○参考人(越後實博君) 参考人の越後實でございます。私は、株式会社日本生ポリオワクチン研究所の代表取締役として、本日この研究所の経営及び組織等につきまして申し上げるのでございます。実は三月十日に、私どもの同僚の笠原四郎博士が本委員会であられる陳述いたしておりますので、大約のことは御承知と存じますので、やはり重複いたしますと思いますが、簡単にこの研究所の成り立ちと、それから、その経営、組織等について申し上げます。

この小児麻痺の問題は、わが国で非常に大きな問題でございまして、さきにはソークワクチンをつくりまして、これに對処する。しかし、これでも不足というところで生ワクチンに切りかえてきたわけでございまして、この間にありまして、ファイザーとかコンノートとか、あるいはソ連のワクチンが導入されまして非常に役割りを演じたわけでございまして、このことは、いざいづれにつきましても、国民として非常に感謝すべきことと存じますが、ただ、わが国といたしまして、この生ワクチンを輸入にいつまでもたよるなにかぬものだらうかというところでございまして、で、私ももういろいろ製造ないし研究に携わっております者の間では、わが国ではこれをつくる技術があるし、独立国の日本として、これをぜひ国産して国民の要望にこたえなさいかぬと、こういう意見が非常に盛んでございま

した。当時まあこれに反對する方はなかったわけでございます。昭和三十六年にセービン博士が参られまして、この生ワクチンにつきまして各地を回られて講演されたわけでございます。この機会に、生ポリオワクチンを日本において国産すべきかどうかということの問題になったのでございます。当時、ソークワクチンをつくっております製造所と申しますか、研究所が六カ所ございまして、私の考えでは、そのいづれもが自分で生ポリオワクチンをつくる能力を持っていたと考えております。しかし、セービン博士は、これはもう日本は独立国なんだから、つくるといふことには反対はないのだ。だけれども、六カ所で作る必要はないのじゃないか、それはあらゆる面で不経済であるし、混乱を起す。で、わ

のワクチンをつくるなら一カ所にしよう。そこで、当時私は、このワクチンの製造業者をもつて組織しております社団法人細菌製剤協会の理事長をいたしております。現在もいたしておりますが、その立場上、この六社の方々とお話し合いをしまして、セービン博士はそういう御意向であるし、それから、皆さんが能力をお持ちのことでもよくわかっておられるけれども、まあ一社——必要なものを六つもつくることはないというところで、だんだん御了解を得まして、それではひとつ六社で共同してやろうではないか、こういうことになつてきたわけでございます。それで、この会社というか、この研究所の形態というか、経営をどういうふうにしようかというところで、性格といったしましては公益法人がよろしいのでは

ないかということでございまして、が、もうこの六社というのは、株式会社あり、社団法人あり、財団法人あり、県立ありというふうなことで、はなはだ不ぞろいなことでございまして、これらを統合いたしますには株式会社が一番適当だし、また、早いだろう、しかし、運営については公益を旨とした運営をやろうではないか。各社がソークをみない出してくれ、それから、そこでソークをつくっていたエキスパート、技術者をみない出してください、こういうことで、しかし、また、研究所につきましては何年になるかわからないし、当時の考えでは、セービン博士は日本ではと

りあえず五千人分くらいつくって陳らしておいたらいじやないかというふうな話でありまして、どんどんつくって陳らしておいて、毎年小出ししていけばいいのだというふうなお話で、それもそうかというふうな感じがあつたのですが、いざやってみると、そういふ関係もございまして、とにかく一番近い、それから便利な所、東京近辺で製造しようじゃないかというふうなこと、北里研究所の製造——この方面の製造所を借り上げて、それでもちょっと動物室等が不足でございましてしたので、千葉県血清研究所の動物舎をあわせて使おうというところで始まつたわけでございます。それで三十七年の七月一日に会社が設立いたされまして発足したわけでございます。実は、研究活動は、ややその前から各社でも行なわれまして、話がまとまらず、三十七年の初めころから研究的な着手

がされていたわけですが、七月一日に正式に発足したわけでございます。それで、この六社と申しますのは、北里研究所、それから大阪大学微生物病研究所、これは財団法人でございますが、それから武田薬工、それから熊本化学及び血清療法研究所、東芝化学工業、それから千葉県血清研究所、この六社でございますが、会社の資本金、授権資本は一億二千万円といまして、とりあえず初めにそれぞれで一千万円ずつ六千万円を平等に払い込んだわけでございます。各社から取締役を一名選任しまして、それから監査役としましては、細菌製剤協会の常任理事の善場喜来君になっていただいた、それで発足したわけでございます。技術者は、各社が、先ほど申しましたように、エキスパートを東京へ出向させまして、それで技術の委員会をつくりまして指導に当たった。それから、主体になる作業員は、北里研究所と、一部千葉血清から派遣したわけでございます。それで一番初めから非常に強力な技術陣を組んでやったわけでございます。そして、これらの人は技術参加として技術のことに当たる。それから、各研究所の事務長のクラスの人たちが事務参加ということで出ていただいてこの運営に当たっていただいたわけでございます。ただ、私が経緯上代表取締役に就任したわけでございます。

そこで、この会社の、あるいは製造所の体制はできたのでございまして、やはりセービンワクチンをつくり出すには、発明者と申しますか、発見者と申しますか、このセービン博士の了解をとらなければいけません。

います。そこで、セービン博士との接触を始めまして、こういうことで日本ではやりたいのだからどうかということをやりましたところ、非常に喜んでいただきまして、それは非常にけっこうだ、そこにいるスタッフはだれだかというので、私のほうで、こういう男がいて、これはこういう業績のあるおれであるというようなことを一々申しましたら、非常に喜んでいただきまして、それから、じゃおまえのほうへ種を分けてやろう、セービンさんのこれは特許の関係はないのでございまして、やはり道義上、セービン・ライセンスと申しますか、セービンさんの許可を得まして製造するように世界各国にお願いする、私どものほうもそういう手続でセービンさんの御了承を得て、それから種を分けていただきたい、こういうことでございまして、それでさうく製造にかかわるわけですが、国のほうにいたしましては製造基準を制定する、子研の検定の施設を整備するということなことで、国産の体制が着々できたわけでございます。それで、私どもとセービン博士とは、協約といいますが、を結びまして、この製造についてはこうこうという条件でやってくれというふうなことがございまして、それは日本の基準とはいささかも矛盾しないのでありますが、その上につけ加えたものが二、三あるわけでございます。そこで、その中で、おまえのほうでできたならばそのプロトコールといいますが、製造の記録ないし、サンプル等は一ぺんセービンさんの要求によって提示するということになっておりますので、たまたま昨年私には機会がございましてアメリカのほう

へ参りましたので、シンシナティのセービンさんの研究所へ参りまして、主任の技術員を帯同いたしまして、詳細な記録を持参いたしまして、午前から午後にかけて、これ大体は儀礼的にけっこうだと言いかと思いましたが、そういうことではなしに、サルの一頭一頭について綿密に検討されたわけでございます。それでいろいろ御指示もいただいたわけですが、非常にけっこうだ、よろしいということであつたわけでございます。そういうわけでこの研究所ができたわけですが、それが済みましてから私も昨年の九月に検定に提出し、それから、予防衛生研究所でこれを検定しまして合格ということになったわけでございます。

それで、研究所の成り立ち及び組織等を申し上げたわけでございますが、大体研究所の経営はどうだろうかということになりました、ただいまのところ、まだ決算になっておりませんが、正確なことを申し上げるまでに至っておりませんが、大体払い込み資本金が六千万、借入れ金が七千五百万、それから一千万の未払い等がありますから、ここで一億四千五百万くらいの金が使われておるわけでございます。それで、今回のくらの売り上げがあるかどうかというのは、まだこういう事態でございましてわかりませんが、かりに二百万人分が売れたのだ、一銭も入っていませんけれども、売れたのだとすれば八千万円というところで、まずそこで六千五百万円はどほ足りないわけですか。というのは、それは資本金も入っているのですが、普通の場合ですと、建物を建てたり施設をしたりしてやるわけですが、この

場合、そういうものは借りものでやっているわけですから、製造のほうへその資本金やら何やらほとんど回ったようなかっこうです。現在のところ赤字でございます。しかし、これは漸次国民に御理解をいただいてこのことが順調に進んでまいりますれば、いずれの日かバランスを回復することと存じております。

なお、この価格につきましては、先般の委員会でも申し上げたようにございまして、四十七円でございますが、これは非常に低廉と申し上げてよろしいのではないかと思います。大体こういうものの値段は、検定料とか、その他いろいろ経費がございまして、それをだれが負担するかということがもう一つの問題、それから、一体ワクチンの品質をどの程度に押えるかということ非常に変わってくるわけでありまして、先般も、この中にサルから入ってくるSV40というウイルスがあるということとを、これは参考人から申し上げておるわけでありまして、これは一人人間に飲ましたらどうなるかということとはわからぬわけですが、ただ、動物実験上、悪性腫瘍をつくることのできるというところであります。ただし、人間に用いるときは、そういう疑いのあるものはもう入れないことは自明の理でございますけれども、ただ、それにしても、その中に入っているものを殺せば、死んでしまえばもういいのだという態度もあるし、それから、いやしくも初めから入ってはいけないうのだという態度もあるわけですが、わが国の方は、特にウイルスの検出に便利なミドリサルをアフリカからわざわざ輸入して使う、こういう方針でござい

ます。そのほかに、何もサルからくるウイルスはSV40だけではないのであります。フォーミーエーセントと申しまして、ただ細胞が変性して形が乱れるというものもあります。そのうちのあの部分は確かにウイルスらしいということになります。ある部分は本質がわからないものもございまして、ただし、そういうものは本研究所におきましてはすべて除外いたしまして、問題のない培養からのみつくっていくということでございます。私どものこのワクチンが、現在の知識で考えられるそういうものは全部除外した非常にピュアな形で提供しているものである。そういうことを思えば、このワクチンの価格は非常に低廉である、こういうふうにも思われるわけでありまして、それから、もう一つワクチンの価格に非常に影響があるのは、どれだけの量をつくるかということでございます。ただいまはわれわれは一つの仕込みを五百万分ということをやつて計算をしております。これは一体五百万分つくと五百万分さばけるのかどうかからいって、将来にわたりますと、国内の需要はまずまず三百万人くらいに落ちていくのではないかとはいふにも思われます。仕込みが小さくなれば価格は上がる道理でございます。しかし、まあまあそういうことでなしに、現在の価格で何とかやれる限りやってみたい、こういう考え方で会社は進んでおる、そこで、また何か御質問でもございまして……。

○委員長(鈴木強君) どうもありがとうございます。経口生ポリオワクチンについて久保参考人より御意見を聴取いたします。

○参考人(久保全雄君) 一般に、いま

大衆のほうで不安が起きておるといことがいわれておりますが、これは一部の赤の扇動であるとかないとかいうこともその中に出ております。しかし、実際に母親たちがどういうところに思いを持っているか。そうしますと、わが国の政府が正式に選んで、代表として派遣したところの海外ポリオ対策研究調査団の報告、この中にうたわれていることをそんたくしてほしいということ。一つは、各国とも生ワクの投与を開始する前から、事故監視の方式とその機構を整備し、投与の規模が大きくなるに従って、ますます組織的に運用をはかっている状態であり、実施した国々においては、監視を抜きのした例は一つもない、これが一つ。二番目に、これは生ワクチン接種を効果的に行なうにも、その効果を適正に把握し、また、それを評価するにも、また、接種後の副作用と思われるような事故の原因を追求するにも欠くべからざる方式でなければならぬ。それから三番目、全国を地区に分けて、地区にポリオセンターをつくり、あらかじめ投与対象地域での十分な啓蒙宣伝活動の上、標本調査により、その地域の血清中和抗体の状況を調査する。たくさんありますが、このようなことが今度の初回につくられたワクチンに関して全然やられていないという点に不安を持っているということ。私たちの人体安全テストの要求というものは、そういう政府の派遣した学者の報告書の基礎をそんたくして実施してもらいたいというのにもかかわらず、今度やられているものは調査が非常に軽率である、医師も配置されていない、しか

も、その責任が自治体にある、こういう点に問題があるのではないか。名古屋で、現在、下肢麻痺の患者が二名お

ります。一人は名古屋の市大、一人は市民病院、この二例を申し上げます。竹中幸彦さん、これは二月二十七日に投与いたしました、今月の十二日、十三日ごろに発熱、その後、両下肢の麻痺、十八日に名古屋市民病院に入院、それからウィルス検査、血液検査、検便、マーカー試験をしている。検査のできぬものは京都、大阪へやっているが、その結果は半カ月ないし一カ月かかる、ポリオではないと思うが、断定はできない。県、政府、それから市当局へ報告をしたかということに対しては、厚生省からそのようなものを報告していただきたいというような通達は何も病院にはきていない。二番目の患者は市大に入っております。加藤則行さん、小川教授のところへ抜けている、ウィルス検査をやった脳炎だと思っているが、ポリオでないとも言えない、学会でワクチンは安全だということになっているから黙っている。このお二人とも、こういう患者に関して報告せよという指示は出ていないと言。このようなことではほんとうに科学を尊重し、国民を納得させるという体制になっていないのじゃないか。しかも、死亡した患者の調査は、新聞や報道機関によって調査された後に、生ワクチンそれ自体に関係がないというよう調査が行なわれた。報道のほうに先につかまえているということ、これは実際には接種の指導の局面に問題がある。一番先にわかるのは当局であらう、私たちはそう考える。このような状態のままやっている中で、いま

やワクチンそれ自体について不安の反対運動が起こりつつある危険があるが、この問題をどう考えるか。それに

もかわらず、多々谷氏のテレビ放送を見ますと、ソ連の悪口を言ったとい。同時に、昨日のテレビではソ連の文庫を出されて、このように安全だという形を出している。大衆は、はたしてこのようなものを信頼するかどうか不安を起している、その責任はどこにあるか。三番目は、東大の高津教授のもとで投与が行なわれている方法と、疫学的追求のその科学的成果の発表がござい。大衆の中に流れているのは、各大学の中でやるほかに、大学の先生の出先の一般病院の中で投与されている、また、それが夜間のアルバイトによってやられているというふうな風聞も一般には流れている。すみやかに科学方式をここで明らかにしていただくなければ、疑惑は疑惑を生んでいくということになるのではなからうか。しかも、事故が起った場合は、その臨床経過だけを見て、そうして、関係がないという形で即断がなされている。先ほどのSV40の何のように、そういうものに對しても非常に真剣だと言われ、最も重視されるべきものがあるが、そういう実施の面においてこう軽々しくあつていいものかどうか。これは科学的ではない、しかも、非常に無計画である。投与後の事故は、少なくとも原

の責任はおかあさんたちは許さない。この責任をどこまでも追及していただきたい。

また、けさのNHKのラジオ放送では、接種率が六〇%ちょっとと言われている。目的は八〇%であるけれども、まだ拒否しているところもある。二十七日町村の中止があるが、これはポリオに対する家庭の関心が薄いためか、それから、新潟、富山の雪のため投与がおくれているということである。このような形で全員を納得させて実施ができればどうか。この点も検討していただかなければならないのじゃないか。このような問題が起こり出したきたのは、一に行政当局者とウィルスの担当学者の責任であると私たちは考える。現在の不安の状態を取り除くために、いまは、何はともあれ、一時中止して、その投与方式を再検討する必要があるのではなからうか。五番目、東大をはじめとした人体安全テストの方法とその成績と、そうして実施責任者をはじめとしたところの関係技術者の氏名とその方法並びに科学的結果とをすべて公開してもらいたい。この公開がない限りは、あらゆる科学者の協力も得られないし、また、おかあさんたちの協力も得られない。全員の予防接種をやることによってその業績が上がるものでしょうけれども、接種率の落ちているということである。この問題は、一ポリオの問題としてだけおかあさんたちは受け取っていないという点、日本で現在やられているところのはしかの生ワクチン、これら

の問題に関しても、同じようにルーズな形でやられていられるということに對する不安を持っている。また、天然痘のように、国家検定でやられて毎年十数例ないし二十例近くのそれに関連した死亡者が出ておる。これらは避けがたいものであるという形で簡単に考えておるかもしれないが、諸外国はどうなっているか。英国では、これはすべて国会に報告される。日本においては統計調査部の単なる資料の中に入るだけである。これがはたして生命を尊重にしている行政のあり方か、科学のあり方か。

以上

○委員長(鈴木強君) どうもありがと

うございました。

引き継ぎまして、松本参考人より御

所見を聴取いたします。

○参考人(松本稔君) 伝染病研究所の

松本でございます。

私はウィルス学を研究している者で

すので、その観点から申し上げます。

いま問題になっております法律案、

ソークワクチンと生ワクチンとを取り

かえようというわけでありませう。それ

で、一応ソークワクチンと生ワクチン

とを比べてみますと、ソークワクチン

は、皆さん御存じのように、ポリオウ

イルスを一ぺん殺しましたもので、一

般にワクチンと申しますと、二つの重

要な面があります。一つは、予防効果

がどうかということ、もう一つは、安

全であるかどうかということ、この二

つでございます。予防効果の点から申

しますと、ソークワクチンはきわめて

すぐれたものであります。各種の伝染

病のワクチンが実際に世界で使われて

おりますが、その中でもソークワクチンは優等生の一人でございます。次に、安全性、これも問題がございます。もちろん過去において事故がございました。しかし、それは現在の製造の基準、検定の基準を守りさえすれば、そういうことは起こらないのであります。そこにそこがなかったから起こった事故でございます。いまの標準ソークワクチンは安全性において何ら心配することはありません。

次いで、次に、生ワクチンのことを申し上げますが、世界でいままでに研究されました生ワクチンには各種ございます。で、いま問題になっておりますのは、その中のセービンワクチンでございます。現在世界で実際に使われておりますのはこのセービンワクチン一種でございます。まず第一がその点で、これから申し上げますことは、すべてセービンワクチンに限って申し上げます。

第一は、セービンワクチンの予防効果の点でございます。これも非常にすぐれたものでございます。ポリオというおそろしい病気を予防する力は非常に強いのであります。その点ではソークワクチンもいづれ劣らず、かなり強い予防効果を持っているわけですが、非常に違った点がございます。ソークワクチンと生ワクチンの間には、第一に、この病気のものを予防するといふ観点から申しますと、ソークワクチン、生ワクチン、その大差はないけれども、御存じのよう、ポリオという病気は、感染を受けました人の非常にわずかのものしか発病しないのでございます。特に問題になりますのは脳脊髄がおかされる場合

でございます。そういうものは非常にわずかなのであります。大部分は病気にならず済んでしまふ。ところが、病気にならず済んでしまふその人です。それはウイルスをどんどんまわりの人間にまき散らす伝染源になるのであります。ですから、その点ちょっと考えなければならぬので、実際に病気を押える、予防するということと、感染そのものを押えてしまふ、阻止してしまふ、この二つは別のことなので

す。で、その病気のほうの予防については、ソークワクチンも非常にすぐれている。生ワクチンもすぐれているけれども、感染を押えてしまふという点から申しますと、生ワクチンとソークワクチンには非常な格段の差がございます。ソークワクチンは、感染を押えるということからいいますと、きわめて弱いのであります。しかし、生ワクチンはこれを完全に押えてしまふ

それから、もう一つ、この点は将来の問題がかなり残されておりますが、予防効果がどれだけ続くかということでございます。ソークワクチンも、ちゃんとした方法でやりさえすれば、かなりの効果の持続を認めることができます。しかし、それにしても生ワクチンにはかなわないと思ひます。生ワクチンのほうが予防効果はずっと長く続くと思ひます。ただし、皆さん御存じのように、生ワクチンを使い始めてからまだ何年もたっておりません。その間のいろいろな実験データを調査いたしてみますと、おそらく長く続くであろうというところは想像はできますが、まだ見ない先のことでございますから、どのくらい続くかわかりま

せん。しかし、おそらく続きます。現在までのところでも、その点でも生ワクチンはおそろしくソークワクチンよりまさっていると思ひます。

次に、一番問題になります安全であるかどうかという問題でございます。結論から申しますと、このセービンワクチンが実際に問題になるような副作用を持っていないという証拠が十分あげられていっていると思ひます。つまり実際上安全であると考えてよいと思ひます。まあこの点、前の委員会でも他の方がかなり詳しく説明されておられるので、あまり重複しますから、要点だけ申し上げます。

第一が、このセービン博士のつくられたワクチンの、要するにワクチンに使用したウイルスでございます。これは非常な慎重な研究の結果、たくさんの中から選り出されたウイルスでございます。その研究上人間に用い

す前に、当然いろいろの検査が行なわれて、この三つのそれぞれ型に合った一つずつのウイルス株が選ばれたわけでありまして、その最も重要な基礎になっておりますことは病原性がどうかということ、病気を起こす力がどうかということ、主としてアメリカの学者ボディアン博士、セービン博士、この両博士が中心になりまして、人間のポリオというものは一体どうして起こるのだらうか、ああいう病気はどうして起こるのだらうか。それとサルで、サルはポリオにかかります。そのサルの病気とはどういふ関係があるのか、それを詳しく比べた実験、研究がございまして、その人間の病気とサルの病気の比較という、その基本になる知識をも

とにしまして、サルを使っているいろいろな多くのウイルス株を検査したわけでありまして、サルでこうなれば、人間では絶対安全のはずであるという結論に達して選ばれたのがこの三つの株なのであります。いよいよサルの実験で安全となりましたので人間に使う。もちろん人間に使うのは初めてでございますから、少数例から始めて、積み重ね方式でやっていったわけであり

ます。それで、皆さん御存じのように、すでに世界じゅうでおびただしい数の子供が接種を受けているわけでありまして、その結果、おびただしい数の接種を受けても、それを全部調べてあるわけではございませんが、こまかなウイルス学的の、あるいは臨床的の検査をしたケースもたくさんございまして、あるいはもつと別の観点から疫学的な調査をした研究もたくさんござい

ます。それらの結果は、要するにこのワクチンは安全である、実際上問題にしない、そういふものがあるという証拠はないということになりました。

次に問題になりますのは、もちろんその得られましたウイルス株、使っておりますウイルス株はそういう性質のものでございますが、実際にこれをつくり出すときに、その方法がちゃんと基準化されていなければあぶなくてとて使えません。それで、セービン博士の努力により、また、その後このワクチンを用いました研究者によつて、現在世界で認められておりますところの標準の方法がございまして、製造の方法、それから、もう一つは、そのできたものを試験する方法でございます。もちろん日本でやっております

は、世界の学界で認められている方法に準じてやっておりますわけであり

ます。それで、まあセービン先生のウイルス株を使って標準の方法でつくつたものは、安全ですぐれた予防効果を示すはずであります。いままでの成績は、すべてそのことを示しております。しかし、考えてみますと、このワクチンを使い始めてからまだ何年もたっておりません。先のことはわかりません。それではどうしたらいいか、それは先ほど久保先生もおっしゃいましたように、いわゆるワクチンをやったあとの調査研究、そういうものを組織的にやらなければだめだと思ひ

ます。このことは世界じゅうの学者が強く言っていることでございます。セービン博士もそのことは非常に強調しておられる、これは何もポリオに限ったことではないと思ひます。どのワクチンでもそうだと思います。ただ、その点、まあ従来の考え方はそれほど深刻でなかったといううらみはござい

ます。幸いにして、ポリオの生ワクチン問題になりましたときに、この点が非常に強調され、また、研究者、あるいは行政当局の間で非常な関心が持たれ、そして着々そのいわゆるワクチン予防接種——何と言つたらいいのでしようか、英語ではサバイヤンスというまいことばがあるのですが、サバイヤンスというのは、日本語に直しますと、どうもおかしな日本語になって使いたくないのですが、何と言つたらいいかわかりませんが、要するにワクチンをやったあとどうなっているかという認識なんです。そのことはそれで順調にいっているか、あるいは何か変

わったデータが出たら、それはそれに対してもうどういふ対策を講じたいかという、その将来のわれわれのやるべきことのもことになるデータを集めるということなんです。で、現在厚生当局、あるいは府県の衛生当局、衛生研究所、あるいは大学その他の研究機関、あるいは病院、そういうものが力を合わせてまして現在そういうことを一生懸命やっております。

大体いまやっております事項は三つございます。

第一は、生ワクをこれだけやりまして、日本じゅうの国民がどの程度免疫を得ているかという調査であります。これは全国を各地区標本調査をいたします。現在のところ、予期どおりの満足すべき状態にあると考えられております。

第二は、ポリオのウイルスがどうなっているであろうか。このワクチンを始める前ですと、ポリオのウイルスは、ここの夏の間は日本じゅう跳梁していたわけでありまして、ポリオのウイルスを得たいと思えば簡単にとれたものであります。それがどうなっているか、これらのウイルスは一体日本の中でどうなっているかというのを調べてみるのが第二段であります。それは主として子供のふん便からウイルスを分離してみるのであります。その結果によりますと、現在までポリオのウイルスは見つかっていません。もちろんワクチンをやったあとは、一カ月ないし一カ月半ぐらいの間はそろそろ出ております。それはもちろんウイルスをやったのですから、出るのはあたりまえなんです。しかし、そのほかの時期にはポリオのウイルスは見つかっていません。つ

まりこれだけワクチンをやったためにウイルスは行きどころがなくなってきた。絶滅したか、あるいは絶滅しないまでも、きわめて何とないのか、氣息えんえんとしているという状態だと思ひます。

それから、もう一つのやっております事項は、いやしくも少しでもポリオではないかと疑われるケースを全部シラミつぶしに調べてみようという努力であります。このことは非常にむずかしいのであります。というのは、どこに患者が出るかわかりませんから、その患者をつかむということが非常にむずかしい。一応いまのところは届け出患者を対象としてやっておりますが、それでもなかなか調査はむずかしいものであります。しかし、非常な努力をこころめて、三年続けておまして、だんだんそういう調査もうまくいくようになってまいりました。で、御存じのように、一応どのくらいの届け出があつて、その中で、実際に臨床的に見てポリオと考へていくかどうかというケースがどのくらいあるか、それから、一番肝心なのは、臨床検査、臨床症状の観察のほかに、やはりウイルス学的の検査をぜひしたいわけでありまして。しかし、これもなかなかむずかしいので、そう高い率は行なわれておりませんが、それにしても、諸外国の例から見ますと、日本の検査の率というのは非常に高いと思ひます。で、そういう例から、それではほんとうにポリオと断定していいような成績は得られるかどうか、まあそういうことを総合的に調査しているわけでありまして。そしてワクチンをやったあと、患者の発生がどうなっているかということを追跡して

いるわけでありまして。同時に、そのワクチンをさしたあとに、ワクチンが何か悪いことをしてはいないかという監視にもなるわけでありまして。現在までそういう何とないですか、ワクチンをやったあと、ポリオ、要するに脊髄、あるいは中枢神経系がおかされて麻痺が起こった例というのを全部シラミつぶしに調べておきます。そうしますと、多くのものは、これはポリオではないという診断がつきます。で、非常に一部のものにこういうケースがございます。ポリオであるという判定はつかない、しかし、ポリオでないという判定もつかない、そういうケースが数例見つかつております。で、その点は、日本と同じように、詳しい調査をいたしておりますアメリカ、カナダ、この二国で全く同じようなデータが出ております。率まで非常に似ております。で、これはまあ非常に問題なんですね、いまのところ、それは何とも判定はつきません。しかし、間違つてもいたくないことは、このケースは、ワクチンによつてそういうものが起こつたという証拠もあがつていない。それから、また、逆に、そうでないという証拠もあがつていない、そういうケースであります。で、これが約百万に一例ぐらいの割合で、まあ率は外国でも多少の変動はありますが、大体そのくらいのオーダーのものでございまして。こういうものを、非常に研究がむずかしいのでございまして、そういうケースケース一つ一つを慎重に調べるということが一つ。それから、もう一つは、そういうケースが社会の中でどういうぐあいに、時間的に、あるいはどういう社会層に、どういう年齢に、

あるいはどういう気候とか、何というのですか、環境にどういふ関係があるかというふうな、そういうことを調べたいのであります。が、何ぶんにもケースが非常に少ないのでそういう調査ができません。それで、一応これはそこまでの知識しか学問的にはございせん。

それはそれくらいにしまして、要するに、そのようなワクチンをやったあと、どうでもいいと、どうせうまくいっているんだらうというものでなく、きちっとした組織をつくつて、そしてあらゆるエキスパートを動員して、このワクチン予防接種が、はたして予期どおりにいっているかどうかを調べるといふこと、それに何か変わったことが起こつたならば、それにすみやかに対応し得る態勢をいつでもつくつておく、ことに先ほど申し上げました、が、免疫がどのくらい続かかということは、十年先、十五年先はわからないのであります。何もデータがないですから、そういう面も種々調べておまして、これくらいに下がってきたら、これはあるいはどうしなければいけないのだからかというのを常に考へていなければならぬ、そのもとになるデータはそろつて蓄積していかねばならない、始終調べる、そういうことが肝心だと思ひます。要するに、このセービンワクチンは、効果の点でも安全性の点でも、現在までの非常な膨大な研究からも、申し分ないと思ひますが、それも安心してはいけぬ、どうしてこのサーベイヤンスというのを今後続けなければいけないというものが結論でございまして。

○委員長(鈴木強君) 続いて丸山参考人をお願いいたします。

○参考人(丸山博君) 私の専門は衛生学でございます。文字どおり命を守るということを原則とした学問です。また衛生行政は、それを実践に移して、国民の健康並びに生命を守るという重大な行政事務だろつと思ひます。この二つの立場に私は立つた経験もあるし、いま立っておりますことでもございます。過去三十年ばかり前から、子供をなくしたお母さんたちの気持ちに切々と打たれながら乳児死亡の研究を続けてまいりました。いま、ここにそういうお母さんたちがポリオの問題で非常に不安になつておる。そして、そのことが、この四月一日付で予防接種法の一部が現在生ポリオワクチンが問題のまま改正されるというところになると、そのものがそのまま使われていくということになることは、たいへん重大なことだろつと私は思ふのであります。まず、私たちの衛生学の立場で申しますと、重大な事実が起きておるならば、これに対して批判をしなければならぬ。現実に對して、私たちは学問の原則に従つて、これを虚心に批判する義務がある、こう私は感じます。また、行政の点におきまして、こういう意見を率直にお聞きいただければ、一般のお母さんたちの心配は解消するところができるのではないかと。先ほど来、参考人のお二人からもありましたように、実施の段階におきまして調査が十二分になされておると言えないという事態のまま、この集団投与がさらに進められていくということ、これは決して学問の上からいって望ましいことではないというふうに私

が大きな社会集団に当てはめられますときに、もしこれが法的強制力を持つたならば、やはりこれは重大なことだと思ふのでございます。どうしても社会集団に適用させるという前に、十二分の懇切にいねいなる調査が実践されたあとで、みんなが安心して、もっともだ、調査の資料は学者も一般の人にも、だれもが当然だという納得の上に

なお、先ほどもお話がありましたように、このことは、単にポリオ対策だけでないに、あとに続く予防接種の問題にまでつながる大きな問題であるところにとくに私たちは非常な関心を持っておるのであります。そういう意味で、この件につきましては、もっと慎重におやりいただくことが重要だと私は信じます。

○委員長（鈴木強君）　どうもありがとうございました。

うに感じます。私たちの衛生学は、やはり何といましても衛生行政とうらはらになりました。この仕事を遂行する。そして、その目的は、最初に申し上げましたように、国民の生命を守る仕事を、片一方は突進面において、片一方は理論面においてやっているのだ

以上で参考人の皆さんからの御意見の御発表を終わります。なお、本日は国立予防衛生研究所のウィルス部長の多ヶ谷博士にも説明員として御出席いただいておりますので、これから参考人に対して御質疑のある方は、順次御発言を願いたいと思います。

○徳永正利君　たいへんけっこうなお話を拝聴いたしました。いろいろありがとうございました。

以上申し上げましたように、この改正の時期をどうしてこんなにお急ぎになるのか、まだ調査をしなければならぬ、もっとあつてほしいという学者、先生たちの御意見もあるのだから、また、事故の出た実例などについての調査の内容も具体的に示される、そうしてその解明についてみなが納得いくようになるというような時期までどうして待てないのだらうかという点は、私は非常に不審に思うのであら……。

代目、二代目、三代目、四代目、五代目、六代目、七代目という形で十数代まで調べた。これで、ある程度の安全性が確立されたというときに、ある地域を選びまして、それはわりあいと隔離されているような地域、そういう地域で、しかも、同一のような条件を二地域つくって、そうして両方の児童数に同じにして、片方は投与し、片方は投

やられておる。学問的なウエートから見て、その調査方法、実験の方法は、いまのソビエトの方式に対して非常な劣ったものであるか、あるいは万全でないものであるか、こういう点をひとつお聞かせいただきたい。

○参考人(松本稔君) 研究にはいろいろな段階がございます。われわれが日本でセービンワクチンの研究をいたし

ますにも、その段階を進める第二は、その数は少なくとも、非常に精密な臨床的、ウイルス学的の検討をするという方式でございます。次の段階は、それを再度実験の対象の数をふやし、そして、そういうふうなウイルス学的の検査というようなものは、非常な手数を要するものでありまして、限られた研究者でたくさんはとうていできないわけです。まず下の段階で一体どういうことが起こるのかという、小さなサイズで実験をやっておきます。それで肝要なところを——今度大きなサイズにしたところは全部はやりません、肝要なところだけを押えます。で、ウイルス学的には、これを予期どおりに

ております。まあそれが済みますと、今度はもっと大きなサイズになってまいります。そうすると、そういう方式もとれなくなります。そこで、やり方を変えて、もっと大数のものを観察できるような方式に変えなきゃなりません。そうすると、やはり接種した子供を一人一人医者が訪問して毎日観察するなんていうことはできません。です

から、その方法は一応簡略にいたしました。で、もちろん医学的に見て、あるいは社会的に見て非常に重大な、あるいは問題にしないような病気は全部ひかかるような方式にいたします。ただし、普通のちょっとした、きげんが悪くなるとか、そういうふうなことは見のがしてもしかたがないと考えます。それは実際ワクチンをやると、たいした支障にはならないと思いますが、そこまでは見て、だれが見てもこれはおかしいと見て、だれが見てもかかるような方式にいたします。そうやって調べてまいります。現在は全国でこういうおびただしい数をやっておりますから、大体われわれがとっております方式は、実際に患者と接する医者から、何かおかしいというような報告をしてもらおうという、その報告を待つというやり方をやっております。現在はそれで完全とは思いませんけれども、しかし、いままは実際上問題になるような病気は、何と

うか、故障は一応ひっかかるというふうな思っております。

○徳永正利君 生ワクの製造につきまして、セービンワクチンの株といいますが、種といいますが、そういうようなものは世界じゅうセービンワクチンの種でやっている、こういうことではないですか、製造過程において、あるいは設備等において、日本とあるいはアメリカ、あるいはカナダでございいますか、あるいはソビエト、そういうところと格段の差があるというふうな点があるかどうか、松本教授に。

○参考人(松本教授) 私、外国のポリオの製造所を見たことございません。ただ、言えますことは、一般にわれわれのメーカーと向こうのメーカー、あるいは研究所のレベルというようなことを考えますと、そこに申乙大きな差があると思えません。もちろんほかの多ヶ谷博士なんかはよく外国の様子を御存じでございいますから、話していただけたらと思います。私は詳しいことはよく存じません。というの、私、研究室の者でございいますので、そういうことはあまり専門でございせん。

○徳永正利君 久保さんはソ連にたびたびおいでになったようでございますが、ソ連と日本とのいわゆるそういう施設とか、あるいはその他備品等について何か差があるというふうにお考えでございますか。

○参考人(久保全雄君) 施設の差の問題では私はないと、少なくとも生命を尊重にするところ若干の差があるんではないか、生命というものがまず第一にあって、その生命を守るためにはどうやって万全の施策を講ずるかとい

う点が第一ではないか。ですから、生命という問題、危険という先ほどのシミアンウイルスの問題がありました。シミアンウイルスの問題がそれほど追及すると同じように、いまの実施に關しても真剣にやる。たとえば北九州市のごとく、インフルエンザ、ハンカその他もはやっているらしい、その投与の中でやられるので、そのどちらがどうかははっきりわからない、これがおかさんたちの不安であるし、当局のほうではハンカもインフルエンザの問題もたなは上げてしまつて、そしてこれをどうやって強行していこうかという、こういう点は行政上の問題に關してソ連と日本との間に違いがある、そういうふうな思ひます。

○徳永正利君 いや、私のお聞きしているのは、そういうような、何と申しますか、行政的な問題をお聞きしているわけじゃなくて、実際の施設の面等において投与する生ワクチンを日本でつくっているわけですから、それでソ連と日本との間にいろいろな施設、あるいは検査、あるいは技術的な面で相当な違いがあるかどうかということをお聞きしているのです。

○参考人(久保全雄君) 日本の場合に一番決定的に欠けているものは衛生研究所だと思ひます。これを調査し、検討して、そうであるなすをつかまえていくところの衛生研究所、それを掌握する国立予防研究所、こういうふうなものに対する施設が十分でないというところが第一点。それから、ここで働いておる技術者というものが決定的に日本の場合には少ない。施設があつても技術者がいない。今度は技術者と施設があつても、それをテストすると

ころの薬品が満たされておらない。国家予算を私のほうで言う筋合いはないと思ひますけれども、そういうものに対して厚生省が年間どれだけ下げていっているかという費用を知らんになられれば、いかにそういう基礎的研究の機関と大衆接点になっているところの機関が貧弱であるかということが、私ははっきりしているのじゃないかと思ひます。

○高野一夫君 いまの徳永委員の質問の前提になることで、特に多ヶ谷さんの御見解を伺つてみたいと思ひます。先ほど来、久保さん、丸山さんお二人が相そつて、現段階においては実施面においてまだ調査不十分ということばをお使いになつてゐる。したがつて、母親の不安が解消しない、そのままだこれを急いで実施に移すことは学問的なやり方とは考えない、こういう御意見に私は聞いておるのです。その点われわれは、ソビエトであろうと英国であろうと、ドイツであろうとアメリカであろうと、日本の医学研究、医学者のあり方、あるいは薬学研究というものは、世界の水準を抜くことがあつても、劣ることはないという全般的のわれわれ常識を持つておる。そこで、厚生省関係の衛生試験所なり予防衛生研究所なりで、かりに手が足りなくて、それに相応して国立の大学病院とか大学の医学部あたりで、松本教授はじめ、先般もおいでを願つた参考人の方々が真剣に研究されておつて、こういうような大学における研究機関の完備と研究態度というものは、決して世界のどの国にも遜色はないはずで、そこで、先般来、先週もいろいろな学者のお話を伺つて、われわれはしろう

とながら、一応それで納得ができたけれども、きょうお二人から調査不十分である、それが母親の不安を買つていふという、こういう意味の——私にはそういうふうな受け取れるような御発言があつたわけですが、この調査不十分というお二人の意味は、多ヶ谷さんの立場からこれをどういふふうな解釈をひとつ聞かしていただきたい。ただ調査不十分であるという、PRのやり方が足りない、母親を安心させる方法が足りない、これも調査不十分。あるいは研究なり何なり、そういうような副作用があるなしの調査が足りない、これも調査不十分。それで、あるいは両方含んでいるのかもしれないが、そういう点について多少専門的に、多ヶ谷さんはこのお二人が調査不十分であるとおっしゃつた点をどういふふうにお聞きになつてゐるか、これに対するあなたの御批判をひとつ聞かせていただきたい。

○説明員(多ヶ谷勇君) 予研の多ヶ谷でございます。ただいまの高野先生からの御質問でございますが、それに関連いたしました、先ほど久保先生から言及されましたことに関連して、私の一応知つてゐるところをちょっと追加させていただきます。と申しますのは、私は、ソ連ももちろんWHOのフォーラムとして拝見いたしました。その場合と、それからチェコのプラハで一九六一年にポリオに關する講習会がございまして、そこにソ連のチェマコフ講師、それからウロソコバ博士がおいでになつて、いろいろ微に入り細にわたつて世界じゅうの——おもにヨーロッパでございまして、ポリオ

に關係のある学者が集まりまして、相当突っ込んだディスカッションも行なわれております。それから、私は、先ほど久保先生からちょっとおしかりを受けて、ソ連の悪口を言つたりはめたりと言われまして、私は悪口を言つた覚えはないわけでございます。どこにそういう証拠がございまして、私が申し上げますところは、すべてこういう文獻的なはつきりした印刷のものに基づいて申し上げたほうが誤解がないと思ひますので、今日は主としてそれに基づいて申し上げていきたいと思ひます。

一九五九年にアメリカのパンアメリカン・サニタリー・ビューローが主宰して、まあWHOが主宰でございまして、そのパンアメリカン・サニタリー・ビューローがサポーターいたしました。生ワクチンに關する第一回の国際會議がワシントンで開かれております。その当時、日本からは、残念ながら、どなたも代表には出ておられませんが、その記録を見ますと、そこにソ連が生ワクチンを初めてつくりましたころのことが一応かなり詳しく記載されております。それから、ソ連において自國産の生ワクチンの安全性をどう考へて、どういふふうな投与したかというところがはつきり文獻として載つております。それで、その要点をかいつまんで申し上げてみますと、ソ連では一九五七年ごろからスボロジンチェフ教授がレニングラードでセービンワクチンの研究を始められております。ただし、これは古い株でやっております。セービンは最終的に改良する一つ前の株でやっております。それで、一応三万人分ほどのワクチンも試作して

おります。それがつまりまずソ連における生ワクチンの研究の第一歩でございす。それで、その次のステップと申しますのは、一九五八年に一応セービンの新しい株によってつくったワクチンを直接セービンから送ってもらったおきます。これはスボロジン・チェフ教授とチェマコフ教授とお二人が別々にセービン博士からもらわれているようでありす。それで、チェマコフ教授の記載によりますと、十一万人分のI、II、III型のおののワクチンをセービンから九月に受け取ったというふうに文献に記載されております。それで、そのうちの約二万七千人分をエストニア及びリトアニアの共和国で免疫に用いた、と同時に、モスクワでワクチンの生産を開始した、そういうふうな記載されております。それと同時に、一九五八年の十月にソ連のアカデミー・オブ・サイエンスで、一応五万人分の人体投与を研究的にやれというふうな決議がなされて、それから、同時に、一九五八年の十一月に、かりの製造基準と検定基準をつくった。そういうふうな書いております。それで、したがって、モスクワにおける生ワクチンの製造は一九五八年の十二月から開始されております。それで、一方におきまして、そのアカデミー・オブ・サイエンスの決議によりまして、人体の投与実験をやれということでもございまして、これを一応セービンからもらった先ほどの約二万七千人分ですが、これを投与したわけでありす。それから同時に、いわゆるレニングラードのはうでつくりましたワクチンの約一万二千人分が人体実験として投与されております。それで、その文献の中

でこのようなことが述べられております。すなわち、セービンワクチンの生ワクチンによる経口免疫の疫学的、疫学的な研究を始めるにあたって、われわれはセービン株の安全性の問題というものはすでに解決されていると考えた、というのは、一九五七年から八年にわたって、セービン博士自身の観察が非常にたくさんございす。そのほか、スボロジン・チェフ教授が、やはりセービンからもらったワクチン千二百人について、先ほど久保先生がおっしゃったようないろいろの実験をやっております。それから、同時に、チェコでは、その一九五八年の十二月に、これもセービンからもらった十四万人分のワクチンをいきなり大量投与してあります。そういうことで、もうワクチンの安全性というものは何ら疑いがないというふうな考え。つまり、いきなり大量投与へ持っていくてもいい。しかしながら、そのアカデミー・オブ・サイエンスの決議によりまして、一応五万人だけをエストニアでまずやった。それで、そのうちの一部分はセービンのものでワクチンで、残りはレニングラードでつくったワクチン。したがって、モスクワでつくられたワクチンが実際にソ連で投与されたのは一九五九年の春、すなわち三月以降のようございす。それは後に一九六〇年にモスクワで開かれましたソ連の生ワクチンに関するアメリカとの合同会議の記録にも、その辺のいきさつが出ておまして、たとえば一例を申し上げますと、リトアニアの共和国の中でございす。最初、セービンからもらったものと株で、少数の投与をやっております。何例でし

たか、ちょっといま……。それで、そのあとでモスクワ製のワクチンを約八十万ぐらいですが、直ちに投与してあります。まあそのように、すなわちソ連におきましてワクチンの安全性というものは、すでにセービン博士の研究で十分もう確立されたものというふうなことで投与が行なわれたわけでありす。さらに、ただいまの御質問に関連してくるわけございす。日本では非常に調査が不十分だと、そういう届け出や何かを待っていて受け身であるというふうなことでございす。ソ連におきまますポリオ容疑患者、いわゆる届け出患者でございす。これは一九五九年に大量投与が申し上げたように三月ごろから行なわれまして、一年間ではかなりの大量行なわれまして、一年と。それで、さらに一九六〇年、六一年と。私がチェコでそのチェマコフ教授にお目にかかりましたところが、六一年でございす。そのころまでには届け出患者は数千名とにかく記録に残っておるわけでありす。それで、これはどういうわけですかという質問がチェコでも出ましたし、それからオックスフォードにおけるその年の九月に行なわれたヨーロッパ地区の第一回のポリオ国際会議でも、同じような質問が各国の代表からソ連代表に対して行なわれたわけでありす。そのときソ連代表は、チェマコフ教授は御欠席でありまして、ソロビトフ教授がおられました。ソロビトフ教授が一部お答えになりました。さらに一部チェコの代表が、私がソ連代表に委任されているのだというふうなことで、かなりお答えになったのでありましたが、

かなりその地区が広いので、届け出といっても一つ一つ確認できない、それから、ポリオ以外のものがポリオとして届け出られている、したがって、ラブラトリの検査というものはなかなか追いつけないのだというお話がございまして、ソ連はやはり国が広いだけに、いろいろ悩みも多いのだなということを私は悟ったわけございす。したがって、これはアメリカにおいては、あるいはイギリス、あるいはさらに日本はあとからスタートしたし、したがって、できるだけたくさんそういう容疑患者を検査網へ回すということが、末端の臨床家並びに衛生研究所、衛生研究所でできない部分は予研に材料を送っていただければ、できるだけこのことをいたしておるわけございす。そういうシステムを確立いたしました。検査網を十分微に入り細にわたってやりたいうことが先ほど久保先生も御引用になりました。生ワクチン投与を始めるにあたって、海外視察団の結論としてもそれは出ておまして、その後、厚生省関係もそれに非常に努力を続けておりますと同時に、生ワクチン研究協議会におきまして、そのようなことが一番大切な目標である。これは生ワクチン研究協議会は一応昨年の三月に解散されましたが、解散するにあたりまして、厚生省に要望することは、このサーベイランスのシステム、それから疑似患者のほんとうの検査、そういうものを十分にやる、それと同時に、免疫体の持続というのをやはり厚生省の平常業務としてこれはやるべきである、そういうふうな要望をなされまして、その

線に従って、現在でもそういう制度で行なわれているわけでありす。それから、もう一つは、先ほどお話にありました、九州地区ではインフルエンザ、はしか等がはやっているのに投与してあるじゃないかというふうなお話もございまして、これはわが国では現在でも、これはむしろ防疫課長なり公衆衛生局長がお答えになるのがほんとうだと思ひますが、熱を出している子供とか、そういう急性の伝染病にかかっている子供はなるべく投与を見合わせようというふうな一応通達が出ております。しかしながら、私どもがブラハで生ワクチンの講習会の際のデイスカッションの中で、いわゆる禁忌事項ということにつきまして、チェマコフ教授やウオロソボ博士とデスカッスいたしましたときにソ連では、そういう少しぐらいの伝染病なんかの流行があったところで、何ら顧慮しないで投与しているのだ、初めのころは非常に慎重に行なったが、六一年、すなわち、生ワクチンの大量投与を行なった二年後に、はしかがはやったときに投与を行なったこともある、それから、種痘とはほとんど同時に生ワクチンを飲ましたこともある、しかし、そのいづれもはつきりしたそういう因果関係のある何ごとか起こるという証拠は全然ないので、そういうことはほとんど気にしなくてもいいのだというふうなお答えがございまして、まあわが国では、しかしながら、なるべくそういう非常にまぎらわしい状況を起こしてはいけないというところで禁忌事項の中に入っておるはずでございす。以上、もし足りませんとございす。

ましたら、後ほどまた補足説明をさせていただきますかと思ひます。

○丸茂重貞君 丸山参考人に御質問したいのですが、先ほどのお話を承ったんですが、丸山先生の前提は尚早だと、こういう前提だったのでね。そこで、まあほかの方々の立場はともかくとして、丸山先生が尚早だという前提で御説明に入る以上は、松本教授が言われたセービンの菌株に対する実験調査に対して、そういうことでは尚早なんだということを学問的に御説明があるというふうに私は期待しておったのです。この点に対しては、少なくともこれくらいのデータが必要である、それによってできたところの事故についてはこういう方法で追求していく、その追求した結果がプラス、マイナスわからなくても、わからなかった場合には、少なくともこの期間ぐらいはこういうふうになくちやいかぬじゃないかと、まあこれは私もしょうとでございまして、仮定のこととして例を引いたんですが、そういうふう

を出されたその間の経緯、あるいは、少なくとも丸山教授のお立場とするならば、このくらいの実験データはほしいじゃないか、このくらいの期間がほしいじゃないかというふうなことがありましたらお聞かせいただきたい、こういうふうな思いわけです。

○山本杉君 関連して、私もちょっと伺わせていただきたいのですが、大体前にお述べございました参考人のお話は伺い兼ねたのでございまして、松本教授のお話を少し伺ひまして、なお、丸山教授のお話を伺ひて、そして私も丸山先生と同じような疑問を持ったわけでございます。丸山参考人が、動物実験や臨床実験で安全な毒、毒は薬は薬ということばでございまして、科学的に結論が出なければ尚早であると思うというのをはつきりおっしゃっておるのでございまして、衛生学者としてのお立場から、学問的に何を基準にしてそういうふうにおっしゃるのか、伺いたいと思ひます。

○参考人(丸山博君) われわれが問題にするのは、人間社会集団を対象にしたどの程度の安全テストがなされたかというのをむしろ伺ひたいのです。その材料がなければ、私は何もお答えできません。

○丸茂重貞君 こちらが御質問申し上げたんですが、何かいまのお話ですと、こちら側が回答する立場に立たされたような錯覚におちいったわけで、実は弱っております。私も学者ならどうとうとお答え申し上げたいところなんです。幸か不幸か、学者でございせんものから、本日承った松本教授と多々谷博士のお話をもちにして

御質問申し上げたわけなんです。当然動物実験を人体実験に及ぼす場合の問題は、これはひとりで医学だけでなく、医学全般にわたって共通の問題だと思ひます。その問題を的確に保証がなければやれないんだというところになります。ならば、いまの薬理学と申しますか、そういうものは全部根底からくつがえるんじゃないか、こういうふうには思ひます。まあいろいろの考えですが、ごさいますが、そこで、いまの松本教授のお話を承って、私は、少なくとも医学の立場からいけば、実験というものはそういう順序でいくべきであるというところを納得したわけなんです。これに關しまして、久保さん等のお話があるの、はたしてソビエトというものが、動物実験で納得のいったやつを生体実験に移す場合にどういうふうな方法をとったんだらうか、なるほどその点は私も非常に心配でございました。だから、ソビエトにおきましては、動物実験で何も心配なかったものを人体に及ぼす場合に、いま久保さんが言われたような、心配もなくどういうふうな実験に移したんだらうというところはたいへん興味があるし、今後私の立場からしても有利なことだ、たいへん勉強になることだと思つて承ったのです。これはおそろく丸山教授がああいう前提をお出しになった以上は、学問的に詳細にお聞かせいただけるだろうと思つて、実は楽しみにしておったわけなんです。ところが、いま承りますと、尚早ということだけでございまして、動物実験をやったからといって、人体実験に及ぼすには、これは必ずしも安全

じゃないんだと、こういう議論は、私しろうとでも、失礼ですが、できると思ひます。先生の立場でしたら、そういうふうなしろうとの見解に對しまして、どういうふうな順序と、どういうふうな方法をとっていったならば、いまの科学一般にある動物実験においてやったことを人体実験に及ぼす際に、だれでも越えなくちゃならぬ一つの飛躍ですね、その辺をどういうふうに飛び越えられるんだというお話が承れると、こういうふうな考えておったのです。

そこで、いま多々谷先生のお話を承りますと、まあおそろく久保さんのお話にしてからが、ソビエトがモデルの国というふうなお気持ちじゃなかったかも知れませんが、聞く立場になるとそういうふうにとれた。間違つていたら訂正いたしますが、そういうお気持ちでソビエトではということ、多々谷さんのお話を承りますと、何のことはない、ソビエトでも同じことをやっているじゃないか、こういうふうには私とお話を承つても、ちゃんと動物実験から少数の集団に実験をして、それを大集団に次第に及ぼしたという、これははっきりした事実があるわけなんです。ソビエトにおきまして、アメリカ、カナダにおきまして、日本におきまして、実験の過程というものはそう違わない。いまの発達した医学のもとにおいてはという私は前提を持つていたものですから、ソビエトではどういうふうなことをやったのかと思つたら、やっぱり同じことをやっていて、何のことはないという印象を私は受けた。そこで、問題は、おそろく丸

山教授のおっしゃっているのは、ソビエト、アメリカ、カナダというのは外国じゃないか、日本は日本人だから、體質的に別なところがある、だから、日本としてはそういうところとは別なことをやるべきだ、こういう御意見なのか、あるいはいまのソビエトの実験方法というものは認めるべきものであるが、アメリカ、カナダ、日本におきましては是認できないのだ、こういうお立場から学問的に追求をされた結果御発言になったのか、その辺をひとつしろうとにわかりやすいように御説明いただければまことにしあわせな

○高野一夫君 関連して、丸茂委員のお尋ねと同じ方向になると思うのでありますが、それと関連して、私は別な角度からお尋ねを丸山さんにしたい。いま丸茂委員がおっしゃった、先ほどの丸山さんの御説明は、これはどうして私ども、学者の御意見としては了解することはできません。それは、だから、私は、何となく不安を感じたから、先ほど丸茂さんがおっしゃった、調査不十分というのはいくらう意味なんだろうと、丸茂さんとあわせて、久保さんにお伺ひするよりも、当面の責任的研究の立場におありになる多々谷さんは、お二人の調査不十分というのはいくらう意味に一体お受け取りになったかということをお伺ひしたい。そして、ほかの委員の御参考にとつたかと思つたわけなんです。そこで、それに対する受け取り方、解釈、批判は多々谷さんからはっきり伺つた。私も学者でないし、その専門家でないからよくわからぬけれども、大体理解ができます。そこで、調査不

十分である、現段階においてはまだ学問的の段階までいっていないというのとはどういふ意味かという質問に對して、丸山さんは、それはひとついまままで調査十分であつたという結果を聞いてみなければならぬと言ふ。これは私はおかしいやないか。全日本における、世界におけるこのポリオ生ワクチンの研究であります。特に日本における研究は、医学界においてになる限りは、十分御承知になつてゐるはずだと私は思う。東大で研究、慶応で研究、阪大でやる、いろいろおやりになる。厚生省も予防衛生研究所でおやりになる。その結果が全然おわかりにならぬといふことは、私は、医学界で研究をなすつてゐる方のわれわれに対する御説明としては、とうてい理解ができません。それは十分御承知の上であつて、しかも、なおかつ、こういう点において調査不十分じゃないかとおっしゃるならば、われわれもまたその御意見をもとにして考えましよう。しかし、そうでなくて、何もいま現段階における日本における研究の段階の調査が完備してゐるかわからぬじゃないか、それで説明ができないというところは、私は、これが全然しるうとの方であり、ほかの学界の方であるならいざ知らず、私は、医学界の、あるいは太学、あるいは研究機関で研究した結果についてわれわれは伺うのだけれども、あなた方は十分御承知であるからだと思う。だから、御承知であるから調査が十分であるのかないかという一つの結論が出るのだらうと思う。久保さんにしても、私もそう思ひたい、それがただ漫然と、まだ一般の母親によく知れ渡つていない、それは厚生省の

努力も足りないと思う。不安を与えないように、十分正しい姿を納得させ、理解させるような努力が足りないことは私も認めてゐる。しかし、それだから母親が不安であるといふことと、ワクチンそのものに不安の因子があり、要素があるから母親が不安だといふことは、根本的に違つてゐる、この点を私はつかみたい。だから、地方自治団体でやるのかやらぬのかという問題であるかもしれないが、そういうような手続、一般の民衆、家庭、母親によく正しい姿を認めさせることができないために不安である、不安をもたらしつゝ、こういうのか、それとも、そのもののやり方、そのものの本質、ワクチンの本質、あるいはワクチンの試験のしかた、研究のしかたに不安な状態があるから母親が不安を持つてゐるのだと、こういうのか、これは非常に根本的に違つてゐる。こういう点については、私はもう少し、ほかの皆さんの御質疑に關係してまいりますが、これは丸茂委員と同じく、問題点にならうと思ひますので、丸茂委員の御見解と私の疑問とをあわせお考えくださいまして、あらためてもう一度丸山先生の御意見を聞かしていただきたい。

○参考人(丸山博君) 私の申し上げましたのは一般論ではなくて、現に問題になつてゐる日本の初めてつくられた国産生ワクチン投与の問題について、そういう調査をするような態勢が十二分に組まれておつて、そうしてその中から成績が発表されてゐるかどうかということについて疑問を持つてゐるわけなんです。それですから、私がイエスとかノーとかというような判断を下すことができないのでございます。これは衛生学と申しまして非常に範囲が廣うございまして、いまここで申し上げましたのは、衛生学的観点の原則論だけを申し上げたわけなんです。その原則論が貫徹されなければ、あとの各論はやはり問題だといふたてまで申し上げたのでございまして。

○阿具根登君 先生方に御質問申し上げますが、たしか一昨々年であつたと思ひます。非常に小児麻痺がはやりまして、日本の母親をはじめ、国民が非常に心配をいたしました。そのときにソ連あるいはカナダから生ワクチンを入れてもらつて、特に総評等はソ連から十万人分の生ワクチンを入れたといふときには、ほとんどの人が生ワクチンを早く飲ましてくれと、こういう意見だつたと思ふのです。ところが、その当時は厚生省がきつめて慎重であつた。しかも、ソ連よりもカナダが安いかつてゐた、カナダのワクチンが入つてきた。いま皆さんの御質問なり諸先生方の答弁を聞いておると、どうも私はふに落ちないことがございまして、これだけは皆さん十分御存じのことだと思ひますから、まず第一点をここで教えていただきたいと思ふのです。ソ連並びにカナダのワクチンと日本の国産ワクチンとどう違うのか、一緒なのか。ある新聞では、それよりもっと精製されてゐるきれいなワクチンだといふこともいわれているのです。だから、当時の——現在もそうですが、諸外国のワクチンと日本の国産された生ワクチンは一緒なのか、それよりも下なのか、それよりも上なのか、その点をひとつ御説明いただきたと思ひます。これは専門家の方です

から、おそらく皆さん御承知と思ひますから、どうぞお願いいたします。

○参考人(久保全雄君) 生ワクチンと人体テストなしにやつてほしいという母親の要求は初めからありません。一番最初の母親の要求は、米ソいづれのワクチンでもいいから、ワクチンがほしいというのが初めの声だつたのです。そうしてソ連ワクチンが入つてきた。これを受けた。そのときに、どうしても全体から安心できるようにするために追放してしまふなければならぬ。そのためには、生ワクチンを入れて、生ワクチンのやり方人体安全テストをしてもらふべきじゃないかといふことで、これはほしきといふことの中から、ソビエトから六百人分が寄贈された。それは自民党の野原正勝氏がお持ち帰りになった。冷凍車に乗せて、冷蔵庫に入れてきつと持つてきた。それは、その当時としてはみんな飲みたくてしようがなかつたワクチンです。しかし、これは国立予防衛生研究所に寄贈いたしました。そのときの答弁は、二つの地域に分けて、一炭鉱地域と一農村とでこれはテストをやつてみますといふことでお受け取りになつた。差し出し人は石橋湛山氏です。それが第一回目の人体安全テストの要求であります。予研の分、おやりにならない、御返事がこない。第二回は、ネストロフ氏が来られたときに、二千人分をやはり日ソを通して金沢大学に寄贈した。金沢大学では、地域の麻痺協の方たち、医師会、大学、全員が取り組んで、この人体安全テストのために子供さんたちの教室が出されて、そして「はまれの家」といふような張り札までやりながら、いよいよ実施をやるという前日、突如として圧力というものがあつたのでしよう、これがその当時の記録をごらんになればわかる。前日突如中止命令が出された、これが第二であるのであります。その次によこされたのは、やはり今度は総評の十万人、イスクラ産業という会社にきました千三百名——そのうちの千三百名は国立予防衛生研究所に入つた、やはりテスト用です。総評のものも、これは全員実施というたてまえでなく、少なくともそういうものの観点できたものであります。その時期にそういうテストをやらないで、英国のカイザーから突如として入れて、そうして流行してどうにもならない。古井大臣の裁断によるところのものとなつた。一、二月の差のときにカイザーのものは実施された、そのあとすぐ一斉投与が確定した。そうしますと、このときのデータといふものが、はたしてあのかぶつたものといふことになるのか。そういう点に關しては、安全テストのことを無視したのは国立予防衛生研究所と厚生省の態度だつたと思ふのです。おかあさんたちは不安なものを飲ませたいといふ、そういう母親はおりません。しかし、学問の発展で安全である、安全のための効果、それから副作用、そういうものを整理するといふことに関する協力といふものは惜しまないのだといふ例は、金沢の例だけでなく、神奈川にもあります。ソ連と日本が同じだといふますけれども、私は先ほどのことを少し補足したいと思ひます。ソ連と日本では決定的に違つてゐます。副作用が出たもの、あるいは副作用がないもの、その投与におけ

る医療を全部保障しています。いま投与されている間のものは、そうであれば政府が保障するといいますが、そうでないものの保障は、その期間におけるものを全員保障しながら研究していくのでなければ、下痢あるいは発熱といふものは必ずしも、医者の上には先ほどかかってくると言われましたが、かかりません。今度の死亡例は全部農村僻地です。都会の場合ではありません。しかも、医師は、そういう異常者は即刻保健所に通告しろという通達を受けていない。もし受けていて医師が出さないとすれば、これは別の問題です。そういうものが全部いつて収拾されてくれば、これは整理がつくのではないか。先ほど名古屋の例を出したのもそういう報告を受けていない、報告を出さなければいかぬということになっておらぬ。そうだとすれば、全部かかるといふふうには私たちは考えられない。おかあさんたちの不安になっているのは、そういう点をびしょとやっていたのだということがおかあさんの方であられるし、科学の問題に関しては、教授に聞かれてもこれは答えられない、データが発表されなければだめだ。まずデータを公開して、所属の学者たちがやったものを公開した後に、これはどうだというのであれば話は別ですけれども、それを出さないでめめられるということに関しては、学者が保留という態度をとるのは当然であります。私も意見を聞かれれば保留と言います。

から研究されて、そうして絶対人体に副作用はない、危険はないんだということを発表されておいて、たぶんこれが日本にくる場合には、あげてこれは早く服用させるかという意見があったわけですね。ところが、今日厚生省は、法律まで改正してこれを早く飲ませたいと言っている。ところが、逆に言えば、今度、当時早く飲ませると言っておいた方が第一飲まぬ、まだまだ早すぎるといふふうな意見のように聞こえますので、だから、私は、現在の国産の生ワクチンは諸外国の生ワクチンとどう違うのか、それをお聞きしたい。それが違うならば、これは議論はおのずから分かれてくると思います。し、同じものであっても、日本人と外国人の体質が違うからこれはだめだとおっしゃるのか、あるいはこれはこれを持ったとおっしゃるならば、諸外国の人は飲んでもいいけれども、日本人の人は飲んでもいいけないとおっしゃるのか、いろいろな疑問が私たちに浮かんでくるわけです。だから、第一の疑問として、諸外国でそういう実験をされた、日本でも実験をしたこのワクチンと国産ワクチンがどう違うのか、それを簡単に教えていただきたい。これならばすぐ出るはずだから、これは分析されればすぐわかるはずですから、その点を伺いたいと思うのです。これを丸山先生、松本先生、あるいは久保さんからお聞きしたいと思えます。

ある、それから日本のものは劣っているということはできる。この比較検定をやられた報告をやはり公開していただきたい。この比較検定をなされないで、一国の検定だけで優秀だということとは、一つの品物を出して、これが優秀だと言われても、ほかの人は判断に迷う。ですから、この比較検定を公開していただきたい。やっておられるのであれば、それを最優秀であるという保障、その科学的根拠をこへ出していただきたい。出ていない間は、私たちがそれは科学だということとは言えないと言っているのです。

それから、国産品の問題、量産化の問題に関しては、これは原則として、国産の場合に、どんなものであろうと、条件が違いますから、これはやはり慎重に初回のものに関してテストというものをやるのがやはり原則である。そういうものを抜きに、いまの最も研究の条件のそろっている冬の期間をのけてしまおうという点に関して疑問がある。流行というものでいうので、もかぶせなければならぬというのでしたら、流行期の前に、年齢を区切った投与でなく、相当の部分の年齢層にまでかぶせてくるべきである。年齢の限られたものとして、しかも、冬の期間はテストとしての有効な時期です。そのテストを放棄しているという点に、関係してやはり疑問がある。やはりこれは大衆だけでなく、科学者といえども疑義がある。疑義がある以上は保留せざるを得ない。

世界じゅうの医術科学者、臨床家が非常な努力をして膨大な実験をして、このワクチンの製造の基礎、検定の基準というものをつくって、それにのっとつてつくられたセービンワクチンとは、全部同じでございます。ということ、完全には保障されております。で、もちろんそういう基準に従ってつくられたものは、当然同じ品質のものでございまして、人間がつくるものでございまして、人間がつくるものでございまして、そこで、検定と十分でございます。検定というものは、万国共通、一メートルは一メートルでございます。この万国共通の基準に従って検定されたワクチンは、みんな同じセービンワクチンでございます。

○参考人(丸山博君) ワクチンそのものについては私の専門外のことです。問題は、たいていそれが同一であるろうと、実施する条件が違えば、結果は違つて出てくるということについての調査がどうなっているかということ、とを明らかにされるのが、私にとつては判断の基準になるわけでありま

その品質を調べる目安でかけた上で、世界じゅうで何千万という人に投与した。いろいろなところでつくつたいろいろなワクチンで、そういうクオリティが同じものであるということ、現在までの効果と安全性が確認されておる。そういうことを一言付け加えた。これは先ほど言いましたチェマコフ教授がソ連で投与を始めるにあたって、WHOの報告に載せておられるのと全く同じことで、ソ連人のデータを確立されている。ただし、当時はソ連におきましては、慎重論者、ソーク論者、いろいろございましてようございします。すなわち、日本における昭和三十三年、六年に学者がいろいろ論議しまして、生ワクチンを取り上げるにはどうきかという議論をしたと同じことが、やはり五八年ごろにソ連でも行なわれていたことも考えていい資料だと思います。したがって、そういう過程を経て、さらにたまたま六四年に、わが国でも六一年から三年間の経験を積んだ現在において、このような国際基準に基づいた日本で作つた基準ですね、こういうものに合格する品質のワクチンは、どこの国の製品であらうと、同等であらう、そう考へて一向差しかえないと考へます。

○丸茂重貞君 きょうの問題はウイルス学的、あるいは疫学的な問題ですね。したがって、学問的な問題なんです。そういう意味で、私は、本日参考人お四方にきていただいておりますが、松本教授と丸山教授のお話を最も重視した。なぜかといえば、この二方は、少なくとも何ものにも左右されない学問的な見地に立つてのきわめて客観的な参

考慮意見をいただける、こういう立場から私はこの両先生の御意見を最もきょうの本問題の核心として承ってきたのです。そこで、松本教授のお話は、少なくとも専門的な素養のない私にもよくわかる問題で、これを敷衍された多々谷さんのお話をあわせ考えますと、私はもうよくわかり過ぎるほどであった。ところが、先ほど私が御質問申し上げましたように、丸山教授のお話は、どうも私よくわからないというところで、再三質問をいたしましたわけですが、ところが、はしなくも、いま丸山教授のお話には、私は専門外でございまして、こういうお話をばかばかしくいまして、私はいままでの丸山博士の御意見に対する疑問が氷解いたしました。というのは、先生は衛生学の教授でございまして、ウイルス学、あるいは免疫学に對しては専門家がなれないのだと仰せられたので、それならば私と同じ立場だ、こういうふうに思ふのでありまして、そうだとするならば、私も同じような多少の専門的な知識を持っていますから、少なくとも私はきょうの御意見を、松本教授及び多々谷さんの御意見を、やはり一番客観性のあるもの、科学性のあるもの、学問的なものというふうに考えたのでございまして、まあこれはいい悪いの問題を除いて、そこで、先ほどたった一つそれでも丸山教授が仰せられた。というのは、総論がだめである以上は、各論がどんなによくてもだめなんだという先ほどの御説明があったようございまして、これはそこまで議論が進んでまいりますと、今日おいでをいただきましたしてわれわれを教えていただくねらいからずいぶん離れてまいる。というのは、当面われわれが日本におけるところのポリオワクチンを法律でもってやる場合にどういうふうな支障があるか、あるいは考えられるところの、予側すべきおそれがあるところの、こういう点に對しては、はたして準備が十分なのか、調査、実験が十分なのか、こういう点を承ったわけですね。これが一番われわれとしては国民に對する責任であるわけなのです。このしろうとの御意見というものは、あくまで推測が入りますから、われわれはいろいろな御意見がありまして、一向かまわないという基本的な立場をとっております。したがってきょうは松本先生と丸山先生の御意見を基準にしてお考えなければいかぬ、私は深く覚悟をしてお伺いしておいた。そうしますと、まあ松本教授と多々谷さんのお話では、全部疑問としたい点、あるいはこういう点はどうかという点、あるいは百パーセント説明されたわけですが、ところが、困ったことには、同じ学者の丸山教授がずつといるる変わらぬ御説明で、自分は尚早なんだ、いまの御意見もそのように承りました。ただ、しかし私は専門外なんだというお話を承りましたので、初めに先生の学者的なお立場からのお話が理解できました。これは専門外の問題に對しては先生が学者としていろいろな疑問を抱かれるのは当然だと思ひます。そうなくちやならぬのでございまして、しかし、今日の御質問とは、専門外だという御意見を前提にして考へるならば、たいへんはずれておるんだという私は非常に印象を持っておるのですが、さように私どもが考へてよろしいかどうか、最後にひとつ

とつけ加えていただければしあわせだと思ふのです。

○参考人(丸山博士) いままでの議論はポリオ生ワクチンそのものについて御議論なさっておることでありまして、私が問題にしますのは、それがいかに投与されるかという点でございまして、ですから、私が参考人として呼ばれたことは意味があると私は信じております。その点で専門外というものは、ワクチン学者としての、あるいはワクチン製造、品質検定、要するにワクチンそのものについていろいろと聞かれました、それは私の専門外であるという意味の専門外でございまして、ワクチンが、ただ、ものがあっても、それが実際に投与されるのでなければそれは効果が無いわけですから、そうすると、りっぱな製品であつても、それが投与のされ方いかんによつては、決して同じような効果はもたらさないであろうというところは予測できるであろうと、調査が完備しているかという点、体制が組まれているかというところ、問題があるというところを私は申し上げておるのでございまして。

○委員長(鈴木強君) ちょっと速記をとめて。

〔速記中止〕

○委員長(鈴木強君) 速記を起こしてください。

○紅露みつ君 各委員からいろいろ御質問が出ましたし、懇切な御答弁がございまして、たいへん知識を得たように思ひまして、ありがとうございます。私などは、申すまでもなく、これは全くのしろうとでございしますが、丸山先生にちょっとここでひかかっておるの

でございまして、しろうとや専門外とおっしゃいますけれども、やはりお立場上はたからはそのとおりには受け取らない。やはり専門家を細分化していきまがでるんだと存じますけれども、やはり外にお向かいになった場合には、一応全くの専門外、しろうとという受け取り方はできないわけではございません。科学的に十分な立証ができないから、おあさん方の不安があるんだと、こうおっしゃるのでございまして。私どもその点はたいへんに心配しておるわけではございまして。おあさん方が不安を持っていてはいけないというところで、どうしたらその不安が解けるだろうというところを心配しておるのでございまして、先生の表現の中に、どうしてそんなに急ぐのであらうか、ふしぎだ、というお話をばかばかしくいまして、三十五年、六年、あつたとき小児麻痺のたいへん悲惨な蔓延、しやうけつぶりからみまして、おあさん方がもう大部分が私は急いで生ワクを飲ませたいという気持ちだと思ふのでございまして。だけれども、やはりそうしてお立場の先生から見れば、まだ残された疑問があるというところ、これは追求されなければならぬと存じますけれども、どうしてそう急ぐのであらうか、ふしぎであるというふうな表現がございまして、これまでの質疑応答にみられましたように、どういう反応がこのためにあつたというところの立証がないのでございまして、先生がそういうふうな表現をなさいますと、非常にこれは大きなおあさん方の不安をつのらせるのではなからうかと思ふの

でございまして、先生は、こういう問題について外に出たに講演なさる場合もありでございまして、さういふ場合に、これが影響するところが非常に大きいと思ふのでございしますが、御所見を伺っておきたいと思ひます。

○参考人(丸山博士) 私は、いままでこのポリオ問題について公式の席上で発言したことはございせん。きょう初めてここに出席したのでございまして、そして、いま問題にします時期尚早であると言ひましたことは、初めて日本につくられた国産第一号の製品を使うというのを強制化することはまだ早いのではないかと意味でございいたします。その点誤解のないよう願ひいたします。

○紅露みつ君 やしろうとから見ますと、しろうとらしいと申すことは、科学的な御表現でなく、感情が含まれて、その点を今後におきましてはひとつ慎重になさっていただきたいというところを考へるのでございまして、この点はそうお考へになりませんが、いまいしやうか。

○参考人(丸山博士) 科学的な資料が与えられておらないときに、科学的な結論としての発言は私にはできかねるのでございまして。

○山本杉君 私、一つだけお話の中でひかかった問題、いま紅露委員の口からも母親の不安ということが出ておりますが、丸山参考人、それから久保参考人がおっしゃった母親の不安というところ、私もきょうこうして専門家の参考人に対して伺つておりまして、なかなかわかりにくい問題でござ

ざいますが、どうして母親たちが——まあ一部の母親ですけれども、その不安の点を突っ込んでいっているのでしょうか。その点について伺いたい。

○参考人(久保博君) 一番先に読み上げました、日本の政府が派遣した科学者の視察団報告が、少なくとも実施のときにはこのようなことが必要だと前に述べたその線に沿って実施されないという点に不安を持っているというところでございます。

○山本杉君 私、あまりこういう問題には触れたくないのでございますけれども、どうも不安を抱いているという、その不安の論点でございまして、それに対して私も、もう少しはっきりしたものを表に出していきたいと思っております。それについて、まあ御説明はもうけっこうでございますけれども、特定の婦人たちが不安を抱いているというような感じを受けますので、ちょっと伺ってみたいわけでありま

○参考人(久保全雄君) 特定の婦人が持つのではない、飲むものを……

○委員長(鈴木強君) ちょっと待ってください。発言はまだ許しませんから……。答弁を求めたのですか。

○山本杉君 いや、説明は要りませんと言ったのです。

○委員長(鈴木強君) それじゃ柳岡君。

う点、さらに、また、今後の運営としては、しかし、そうであっても、公共事業的な考え方をもちて運営をしていきたいのだ、こういうふうにおっしゃっているわけでございますが、しかし、一応そういう営利事業会社がこれに關与してあるということになりますれば、私は、その会社の今後の運営としては、やはり営利事業的な考え方が入ってくることは明らかではないか、こういうふうに思っています。そこで、三十五年にソークワクチンの基準がつくられて国産化が始められたわけですが、その六社の中で、やはりソークワクチンをつくるにあつたの相當の設備ですね、費用がかかっていると思うのです。そういうばく大な費用をかけてそういうせつかく設備をつくつたのに、その翌年の三十六年からは、もう生ワクチンに切りかえられる、こういうことで、おそらくその投資が完全に償却されないまま現在に至っているんじゃないか、こういうふうに思うのですが、各社のソークワクチンをつくるための設備費ですね、そういうものが完全に消化をされておるのかどうか、そういう点ちょっとお聞きしたいと思ひます。

○参考人(越後實博君) この日本生ボリオワクチン研究所は株式会社でございますので、私の気持ちはどうあるかと、これが採算をとっていかんやいかんと私は思っております。で、現状でいかにいまして、それは将来にわたって何かそういうバランスを回復しなければならぬ。それから、今日こういうふうな生ワクチンのことが非常に論議されますのは、やはり国民の関心が高まっているからでございますが、昨年あたりですと、もう小児麻疹というものが百四十人、そのうちの三分の一ぐらいは本物で、あとは違うだろうと、こういうふうなぐあいでは、これは小児麻疹の問題も世人の関心が薄らぐ時期があるんじゃないか、こう思うわけですね。それで、そのときにやはり皆で忘れてしまつてはいけなくて、ありまして、私は、この研究所が今後の日本の小児麻疹の問題を学問的に守っていく、そういう組織にならなきゃいけないと思つてゐるわけですね。それから、そういうこともできるだけバランスにいたしたいと考えております。

それから、もう一つ、これはソークワクチンをつくらせていた会社の人たちが、仰せのように、六つ寄り集まつてやつたわけですね。で、それとの関連ですが、ソークをつくり出すときには、まあ私もこのすぐあとに生ワクチンが控えているのだということを皆さんに申しまして、そうして覚悟を促したわけですが、そこで、それも覚悟してやつてきていたわけですが、そこでそのソークがなまに切りかわるといふことで、それが完全に償却できたらうかという点ですと、完全かどうかは知りませんが、その後もやはりソークはずっと出ているわけでございます。

それで、生ワクチンが投与されている間も、このほうとしてはソークが行なわれていたわけですから、両方が行なわれているわけですね。それから、いまでもソークアンといふんです、ソーク派の人がおるわけでございます、それを好きな方もありまして、そんなこんなで、それと外国ワクチンなどの入りましましたものもブルするなどの操作も

いたしまして、相当量を結局のところソークの製造者はさばいたわけでございます、完全償却かどうか知りませんが、やや耐えられる程度にいつておるのじゃないか。

それから、もう一つ、このソークワクチンの製造を通じて、わが国のワクチンの製造に組織培養による方法というものが非常に迅速に導入されたわけですね。で、たとえば麻疹とか、その他のいろいろのワクチンが先に見えるわけですね。そんなこんなを考慮に入れますれば、六社にそこをがまんしていただいて将来を期していただきたい、こういうことで私も申ししているわけでありま。

○柳岡秋夫君 将来を期してという御決意でございますが、しかし、いままでの委員会では厚生省の説明を聞きましても、非常にこの生ワクチンを製造するには費用がかかる、設備もかかる、したがって、相当な単価でないと採算はとれない、こういうこともいわれております。しかも、今後のこの人口の出生動向等を見ましても、年々出生は少なくなつていくということを考えますと、私は五百万人分はつくつても、はたしてそれが完全に買つてもらえるかどうかというのは非常に疑問があると思うのです。しかも、ソークの保存期間ですが、これが現在では約一年、こういうふうになつておるんですね。そうしますと、一年で売ればいいのですが、売れなければそれがむだになつてしまふということになりますと、今後経営上、私は非常に疑問を持たざるを得ないわけですね。したがって、まあこれは私の意見でございますけれども、こういう国民の保健上の問題につ

きましては、やはり国が積極的にこういう事業を興していくということが妥当ではないかというふうに思つています。これはこの議論ではございせんけれども、そこで、単価の問題ですが、先ほど、これからもしこの生ワクチンを使う人が少なくなれば単価も上がらざるを得ないだろう、こういうこともありまして、現在四十七円ということをおいておられますけれども、メーカー出しの値段はもっと高いというふうに聞いているのですが、四十七円でございますか。

○参考人(越後實博君) いや、四十七円でございます。それで、出しの値段が高いということはないと思ひますが、安くなるということとは、たとえば販売手数料とか何とかいうことはありますから、それは四十七円でございます。

○柳岡秋夫君 それでは、最後に、そういう今後の経営に若干の疑問を持つという観点からして、国から予算上、この製造についての補助とか資金的な援助というものが全然ないように思うのです。そういう点について、研究所として、特に代表されておる方として、政府に対してどういうような要望をお持ちであるか、この点ひとつ率直にお伺いしたいわけですね。当然このあと厚生省に對してしまつても、こういう問題についていろいろ私ども御意見を申し上げていきたいという観点からも、ぜひ率直な御意見をお聞かせ願ひたい、こういうふうに思ひます。

○参考人(越後實博君) 非常に御同情のありますことばで恐縮でございますが、まあこの現状では、私、四十円でも、数年少し先で需要が減るわけ

ございすが、数年見れば何とかなるのじゃないかという考え方が、いまのその不安問題です。どういふことになりましかかりませんが、これが一日も早く正しいところを知れ渡りまして普及して、この会社の製品が小児麻痺の対策に寄与できるということになるなら、まあ来年とは言わないですが、数年で何とかなるだろう。それで、政府のほうも私もそういう気持ちでやっておりますので、まあほんとうはこういうものは買ひ上げていただきたかったわけですが、そういうことにもまいらないようでございますので、何かの形で、こういう実は営利会社でありながら、営利を目的としない会社をひとつ庇護育成していただきたと、こう思っております。

○委員長(鈴木強君) 参考人の方々に對する質疑はまだいろいろおありのこととは存じますが、時間の関係もありますので、この程度で終了いたしたいと存じます。

参考人の方々に、長時間にわたり、それぞれ識識経験者の立場から、真摯、かつ、熱心に貴重な御意見の御発表をいただきました。まことにありがたうございしました。厚く御礼を申し上げます。

ちょっと速記をとめて。

〔速記中止〕

○委員長(鈴木強君) 速記を起し

引き続いて政府側に対する質疑を行います。

御質疑のある方は、順次御発言をお願いします。

○藤原道子君 本件につきましては、社会に非常な不安を与えてまいりました

たことは、まことに遺憾だと思っております。私はこれについて、政府側にも大きな手落ちがあったと思う。安易に考えていままでやってきた、セービ

ン株だから大丈夫だという安易な考え方が、こういう結果を来したと思ふ。もっと懇切丁寧に、この冬は国産のワクチンを使うのだ、これについては、こうこうこうだから、投与を受けるようにという熱心な心づかいが欠けていた、これが混乱を起こす原因になったと、こう思います。私も、この委員会を通じて参考人を呼びましたことが、今度で二度でございます。したがって、その問題については、大体私たちの腹がまえもきまりましたけれども、事ここに至りますまでは、おかあさん方の不安をどう解消していくかという点についての自信がなかったわけですね。そういう点につきまして、非常にPRという点、今

いう点に欠けていたという点は、今後にもあることでございますので、十分自戒していただきたい。これは要望でございます。

さらに、その次に、私も投与しております現地の実態を見ますときに、配慮に欠けていたのではないかと、寒い所に赤ちゃんを連れておかあさんが長蛇の列をなしている。そういうところで、たまたま風邪を引いたならば、生ワクチンの影響ではないかと、あるいはかぜ引きと一緒になれば、熱が出るという点から、私はあの投与いたしました現地の改善方が願ひたい。で、雨の中を、この間もかさはさしてありますが、赤ちゃんを抱いてお

る、雨にぬれるような状態で投与しているという点については、どうお考えでございますでしょうか。そういう場合の対策もしなければ、問題は、生後三ヵ月からの赤ちゃんでございますから、非常に私は心配をして、現地の状況を見てまいりました。それに対してのお考えをまず聞きたい。

○国務大臣(小林武治君) ただいまのお話はごもっともでありまして、私も厚生省としては、事柄を安易に少し考え過ぎた。したがって、この安全性その他についての周知の方法において欠けたところがあつた、この点を深く反省し遺憾に存じますが、こういうふうなことは、今後十分注意をいたしたいと、かように考えます。なお、投与の環境等につきまして、御質疑の点は、私もさういふことがあつてはならぬ、十分に注意をいたすつもりでおります。

○藤原道子君 いま一つ。私はどうしてもわからないことが一つあるのです。いま熱海の赤ちゃんが日大に入院しております。これは右半身が麻痺しているというので、私も、まあボリオで副作用があるならば麻痺がくるぐらいは承知しておりますけれども、日大入院の赤ちゃんが麻痺が起きていることが非常にショックであります。直ちに現地を見舞いまして吉倉博士の御説明も伺いました。あの赤ちゃんは、すでに生ワクチンを二回飲んで、輸入の生ワクチンを二回飲んで、ソークワクチンも三回注射している。十二分に免疫ができてはいるはずなのに、この赤ちゃんに、さらに国産の生ワクチンを投与したというのは、どういふわけか。そういう場合に、お医者さんなり

あるいは保健所に記録はないものでございまいしょうか。この点がまことに、何だかござんたような気がして、私も不安を感じる、この点についての御意見を伺いたい。

○政府委員(若松栄一君) ただいま、法律的にはソークワクチンを実施しておりますので、生ワクチンを臨時投与の形でやっておりますので、その二つが並行して行なわれております。したがって、ただいま御指摘の例も、法律的にソークワクチンを注射した上で、さらに臨時投与の生ワクチンを受けたものでございまして、この場合も、従来の方針といたしまして、両方やっても一向差しつかえない。むしろソークをやつて、そのあとに生ワクチンをやることがより安全であり効果も高いということから、両方の併用を認めておるわけでありまして、記録等につきましては、十分検討いたしましたので、十分な記録を整備して、間違ひの起こらぬように今後とめてまいりたいと存じます。

○藤原道子君 私が言うのはそうじゃないのです。すでに輸入の生ワクチンを二回飲んで、さらにソークを三回やつて、しかもソークの最後は、ことしの二月の十日にソークの注射が終わつておるのです。だから、生ワクチンとソークを併用すること、より好ましいということでございますから、私も孫にもそうさせました。ところが、それをやっていると、なぜ今回さらに重ねて国産の生ワクチンを飲まなければならなかったか、これなんです。だから、そうして輸入生ワクチンを飲み、ソークワクチンを三回注射したという記録は、保健所にある

はずだということです。それなのに、国産生ワクチンをする必要があったか。

○政府委員(若松栄一君) 生ワクチンの接種歴は三十八年にI型、II型の混合生ワクチンを一回、それからIII型を一回、それで二回でございます。したがって三種混合のワクチンとしては、前に一回分やつておるわけですね。それで今度三種混合の二回目を受けたということでございます。

○藤原道子君 私は、日大で吉倉博士のお話を伺いましたけれども、もうすでに完全に免疫ができてはいるはずなのに、なぜ今度の生ワクチンが、私どもにもわかりませんと、したがって国産生ワクチンによる障害だと仮定するならば、輸入ワクチンがきかなかつたということ、こういうことを言つていらつちやうたのです。それが一つ私にはわからない。

そこで、保健所にそうした記録があるのに、I型、II型を飲んで、それからIII型を飲んで、だから私たちはしろとですから、それでいいように思うが、さらにソークワクチンを三回も注射しているというので、記録があつたのに、どういふわけなのだろうかと、そういう疑問が一つ。そうすると、それをまた国産生ワクチンを飲んで、今度は麻痺がきたんじやないかという

ことになれば、ますますおかあさん方が不安に思ひます。そういう点が十分に記録を備えてはいると思ふけれども、私には何やら、ずさんな点があつたんじやないかという不安を持つわけでありまして。

それから、熱海の赤ちゃんでございますが、あれは急性小児片麻痺という

のですね。そういう場合の学理的な宣傳——宣伝と言っちゃ悪いけれども、新聞発表等があれば、もっとおかしな方は安心だと思ふ。非常に数少ない病気で、高熱のために脳内の酸素が不足して、それから起こった麻痺だというので、私病床も見舞いました。そうすると、起きていたときはびんと動かないけれども、眠っているときには、若干動いても、それから腱反射をしてみたら、普通の子供さんくらいびんとした反射がございまして、それで病理の説明等を聞いて、私も安心してきたんですけれども、そういう点の麻痺がきたということで非常な不安を与えていたのです。もしあなた方に確信があつたならば、もっとそういうことがおかしな方に徹底してわかるように、私はPRというのでしようか、そういうことをされたほうがいいと思うのです。とにかく今度のやり方については、厚生省として、いま大臣からはっきり反省しなければならぬとおことばがございましたので、私はこれ以上申し上げませんけれども、要は赤ちゃんとございまして、非常な不安を持つのは親心なんです。そういう点を、人情の機微をお考えいただきまして、今後遺憾ない指導による投与が行なわれることを強く要望いたします。

で、いま私が聞いたのは、一回I型とII型を飲んだから、それで今度は混合の生ワクは飲む必要があつたわけなんです。それをもう一ぺんはつきり聞かしておいていただきたい。

○政府委員(若松栄一君) 今度の生ワクの投与のしかたも、三種の混合型を二回飲ませることになっております。したがって、熱海の赤ちゃんの例は、

前の二回で今回の一回分になる、三種混合の一回分になる。そして今度の投与が三種混合の二回目になることでございまして、これで正規の投与になるわけでございます。

○藤原道子君 その点わかりました。私は二回投与が済んでいるんだから、それ以上飲むのはおかしいと、こういうふうに考えていた。私の考え違いは、はつきりこれでわかりました。

○柳岡秋夫君 この生ワクは、非常に効能の面は安全の面からいってすぐれておると、こういうことで三十六年以來投与をしておるわけですが、これが単に、いわゆる閣議決定による行政措置としてなされておるわけですね。

○政府委員(若松栄一君) すでに御承知のように、このワクチンの製造検定基準等がございまして、正規の医薬品として国内で使えるようになったのが今でございます。したがって、いままではそういう意味で、正規の検定基

準による医薬品としてのものがなかったわけでございます。それで緊急の応急措置として、従来予算措置をもってやってまいりましたわけでございます。

○柳岡秋夫君 しかし、ソ連なりカナダから輸入をして投与をされているわけでしょう。国産としてのワクチンはないにしろ、輸入をすれば幾らでもできたわけですね。その輸入をするのが政府としては困るから、その規定の改正をせずにやってきたのか、まあその辺が私は納得できない。基準がないといつても、それは国産品に対する基準であつて、外国産品に対しては、もうすでに基準はあつて、しかもそのものはポリオにきくと、こういうことになっているわけですから、私はソークよりも生ワクチンがいいということになれば、規定を改正し、輸入をしてでも、国産品ができるまで輸入をしてでも、その、きくワクチンを国民に投与するのが常識じゃないかと、こういうふうに思うんですが、そういう点は。

○政府委員(若松栄一君) 予防接種法で使用すべきワクチンは、国の検定基準に合格した品物を使うという規定がございまして、それが従来からの例でございまして、したがって、検定基準ができていないときは、外国製品を輸入しても国の検定は行なわれないわけでございます。国の検定基準が制定され発効したのが今回にちょうど当たるわけでございます。

○政府委員(若松栄一君) 今度の生ワクの投与のしかたも、三種の混合型を二回飲ませることになっております。したがって、熱海の赤ちゃんの例は、

○柳岡秋夫君 そうすると、外国産品については、これは政府の責任で、いわゆるそういう緊急措置としてやってきたと、こういうことですか。

○政府委員(若松栄一君) そのとおりでございます。

○柳岡秋夫君 そこで、先ほど経営の問題並びに今後の経営方針等について、会社の方からお聞きをしたわけでございますが、この価格の問題について、まずお聞きしたいのですが、検定料というものを、一ロット三千二百万円も政府が取っておる。これは、そんな高いものを取るのはいかしくないか、という質問に対して、いわゆる営利企業として採算ベースの面から見て、いわゆるコミーシャル・ベースから見ても当然である、こういうことを先般の委員会でも厚生当局は答弁しておるわけですね。しかし、私は少なくとも国民の保健上、こういう伝染病に対する予防というものは当然政府が全額国庫負担をして、そうして国民の生命を守っていくというのが本旨であるとすれば、この検定料を政府が取るといふのは非常に私はおかしいのじゃないか。少なくとも政府自身が三千二百万円もその会社へ補助するというならわかるのですが、先ほどのお話でも、赤字で、おそらく当分の間は非常に経営も苦しいだろう、こういうことを越後貫さんは言っておりますが、そういう非常に苦しい経営をしないかならない会社から逆に三千二百万円も政府が取ると、これは私はおかしいのじゃないか。しかも、それが価格の四十七円あるいは五十何円というような大きな価格になっておるわけでございます。そういう点、一体検定料というものをどういふ基準で設定しておるのか、その点をお聞きしたいわけですね。

○政府委員(熊崎正夫君) 先ほど公衆衛生局長から御説明ありましたように、この会社、いわゆる民間の会社で生ワクを製造したということになりますと、これは正規の医薬品ということになるわけでございます。むしろワクチン類は医薬品の取り扱いを受けておりますが、生ワクに限らず、その他ワクチン類全般につきまして、それぞれ検定手数料というものを従来とも歳入予算に計上してこれを徴収しておるわけでございます。このポリオ生ワクチンにつきましては、昨年の九月十六日、厚生省告示四二八号をもちまして、生ワクチン類の基準をきめまして、総計三千八百八十九万何千の検定料を歳入として取るということになりました。そういう重要な仕事をやるワクチン・メーカーから検定料を取るのはいかしくないか、という御意見、私は、それはそれとして、御意見は十分正しいとは存じてはおりますが、しかし、なぜそれじゃ生ワクの会社についてだけ検定料を免除するかということになりますと、これはやはり民間ベスでやっております現在の医薬品製造業者全般に通ずる問題になる点もございまして、その点は、やはり国で生産すべきだという議論であるならばまた別といたしまして、やはり民間の会社として、ワクチン・メーカーとして発足した限りにおいては、生ワクの手数料というものは、他のワクチンと同様に取らなければならぬというふうな前提のもとに私もこういう歳入予算を計上したしておりますのでございす。その点、事情をお含みの上、御了承願いたいと思ひます。

○柳岡秋夫君 政府は、私は特に厚生省の仕事としては、先ほどから各先生が、参考人の方が言われておるように、人命を尊重して、国民の生命を

○政府委員(若松栄一君) 今度の生ワクの投与のしかたも、三種の混合型を二回飲ませることになっております。したがって、熱海の赤ちゃんの例は、

○柳岡秋夫君 そうすると、外国産品については、これは政府の責任で、いわゆるそういう緊急措置としてやってきたと、こういうことですか。

○政府委員(若松栄一君) そのとおりでございます。

○柳岡秋夫君 そこで、先ほど経営の問題並びに今後の経営方針等について、会社の方からお聞きをしたわけでございますが、この価格の問題について、まずお聞きしたいのですが、検定料というものを、一ロット三千二百万円も政府が取っておる。これは、そんな高いものを取るのはいかしくないか、という質問に対して、いわゆる営利企業として採算ベースの面から見て、いわゆるコミーシャル・ベースから見ても当然である、こういうことを先般の委員会でも厚生当局は答弁しておるわけですね。しかし、私は少なくとも国民の保健上、こういう伝染病に対する予防というものは当然政府が全額国庫負担をして、そうして国民の生命を守っていくというのが本旨であるとすれば、この検定料を政府が取るといふのは非常に私はおかしいのじゃないか。少なくとも政府自身が三千二百万円もその会社へ補助するというならわかるのですが、先ほどのお話でも、赤字で、おそらく当分の間は非常に経営も苦しいだろう、こういうことを越後貫さんは言っておりますが、そういう非常に苦しい経営をしないかならない会社から逆に三千二百万円も政府が取ると、これは私はおかしいのじゃないか。しかも、それが価格の四十七円あるいは五十何円というような大きな価格になっておるわけでございます。そういう点、一体検定料というものをどういふ基準で設定しておるのか、その点をお聞きしたいわけですね。

○政府委員(熊崎正夫君) 先ほど公衆衛生局長から御説明ありましたように、この会社、いわゆる民間の会社で生ワクを製造したということになりますと、これは正規の医薬品ということになるわけでございます。むしろワクチン類は医薬品の取り扱いを受けておりますが、生ワクに限らず、その他ワクチン類全般につきまして、それぞれ検定手数料というものを従来とも歳入予算に計上してこれを徴収しておるわけでございます。このポリオ生ワクチンにつきましては、昨年の九月十六日、厚生省告示四二八号をもちまして、生ワクチン類の基準をきめまして、総計三千八百八十九万何千の検定料を歳入として取るということになりました。そういう重要な仕事をやるワクチン・メーカーから検定料を取るのはいかしくないか、という御意見、私は、それはそれとして、御意見は十分正しいとは存じてはおりますが、しかし、なぜそれじゃ生ワクの会社についてだけ検定料を免除するかということになりますと、これはやはり民間ベスでやっております現在の医薬品製造業者全般に通ずる問題になる点もございまして、その点は、やはり国で生産すべきだという議論であるならばまた別といたしまして、やはり民間の会社として、ワクチン・メーカーとして発足した限りにおいては、生ワクの手数料というものは、他のワクチンと同様に取らなければならぬというふうな前提のもとに私もこういう歳入予算を計上したしておりますのでございす。その点、事情をお含みの上、御了承願いたいと思ひます。

○柳岡秋夫君 政府は、私は特に厚生省の仕事としては、先ほどから各先生が、参考人の方が言われておるように、人命を尊重して、国民の生命を

○政府委員(若松栄一君) 今度の生ワクの投与のしかたも、三種の混合型を二回飲ませることになっております。したがって、熱海の赤ちゃんの例は、

○柳岡秋夫君 そうすると、外国産品については、これは政府の責任で、いわゆるそういう緊急措置としてやってきたと、こういうことですか。

○政府委員(若松栄一君) そのとおりでございます。

○柳岡秋夫君 そこで、先ほど経営の問題並びに今後の経営方針等について、会社の方からお聞きをしたわけでございますが、この価格の問題について、まずお聞きしたいのですが、検定料というものを、一ロット三千二百万円も政府が取っておる。これは、そんな高いものを取るのはいかしくないか、という質問に対して、いわゆる営利企業として採算ベースの面から見て、いわゆるコミーシャル・ベースから見ても当然である、こういうことを先般の委員会でも厚生当局は答弁しておるわけですね。しかし、私は少なくとも国民の保健上、こういう伝染病に対する予防というものは当然政府が全額国庫負担をして、そうして国民の生命を守っていくというのが本旨であるとすれば、この検定料を政府が取るといふのは非常に私はおかしいのじゃないか。少なくとも政府自身が三千二百万円もその会社へ補助するというならわかるのですが、先ほどのお話でも、赤字で、おそらく当分の間は非常に経営も苦しいだろう、こういうことを越後貫さんは言っておりますが、そういう非常に苦しい経営をしないかならない会社から逆に三千二百万円も政府が取ると、これは私はおかしいのじゃないか。しかも、それが価格の四十七円あるいは五十何円というような大きな価格になっておるわけでございます。そういう点、一体検定料というものをどういふ基準で設定しておるのか、その点をお聞きしたいわけですね。

○政府委員(熊崎正夫君) 先ほど公衆衛生局長から御説明ありましたように、この会社、いわゆる民間の会社で生ワクを製造したということになりますと、これは正規の医薬品ということになるわけでございます。むしろワクチン類は医薬品の取り扱いを受けておりますが、生ワクに限らず、その他ワクチン類全般につきまして、それぞれ検定手数料というものを従来とも歳入予算に計上してこれを徴収しておるわけでございます。このポリオ生ワクチンにつきましては、昨年の九月十六日、厚生省告示四二八号をもちまして、生ワクチン類の基準をきめまして、総計三千八百八十九万何千の検定料を歳入として取るということになりました。そういう重要な仕事をやるワクチン・メーカーから検定料を取るのはいかしくないか、という御意見、私は、それはそれとして、御意見は十分正しいとは存じてはおりますが、しかし、なぜそれじゃ生ワクの会社についてだけ検定料を免除するかということになりますと、これはやはり民間ベスでやっております現在の医薬品製造業者全般に通ずる問題になる点もございまして、その点は、やはり国で生産すべきだという議論であるならばまた別といたしまして、やはり民間の会社として、ワクチン・メーカーとして発足した限りにおいては、生ワクの手数料というものは、他のワクチンと同様に取らなければならぬというふうな前提のもとに私もこういう歳入予算を計上したしておりますのでございす。その点、事情をお含みの上、御了承願いたいと思ひます。

○柳岡秋夫君 政府は、私は特に厚生省の仕事としては、先ほどから各先生が、参考人の方が言われておるように、人命を尊重して、国民の生命を

○政府委員(若松栄一君) 今度の生ワクの投与のしかたも、三種の混合型を二回飲ませることになっております。したがって、熱海の赤ちゃんの例は、

○柳岡秋夫君 そうすると、外国産品については、これは政府の責任で、いわゆるそういう緊急措置としてやってきたと、こういうことですか。

○政府委員(若松栄一君) そのとおりでございます。

○柳岡秋夫君 そこで、先ほど経営の問題並びに今後の経営方針等について、会社の方からお聞きをしたわけでございますが、この価格の問題について、まずお聞きしたいのですが、検定料というものを、一ロット三千二百万円も政府が取っておる。これは、そんな高いものを取るのはいかしくないか、という質問に対して、いわゆる営利企業として採算ベースの面から見て、いわゆるコミーシャル・ベースから見ても当然である、こういうことを先般の委員会でも厚生当局は答弁しておるわけですね。しかし、私は少なくとも国民の保健上、こういう伝染病に対する予防というものは当然政府が全額国庫負担をして、そうして国民の生命を守っていくというのが本旨であるとすれば、この検定料を政府が取るといふのは非常に私はおかしいのじゃないか。少なくとも政府自身が三千二百万円もその会社へ補助するというならわかるのですが、先ほどのお話でも、赤字で、おそらく当分の間は非常に経営も苦しいだろう、こういうことを越後貫さんは言っておりますが、そういう非常に苦しい経営をしないかならない会社から逆に三千二百万円も政府が取ると、これは私はおかしいのじゃないか。しかも、それが価格の四十七円あるいは五十何円というような大きな価格になっておるわけでございます。そういう点、一体検定料というものをどういふ基準で設定しておるのか、その点をお聞きしたいわけですね。

○政府委員(熊崎正夫君) 先ほど公衆衛生局長から御説明ありましたように、この会社、いわゆる民間の会社で生ワクを製造したということになりますと、これは正規の医薬品ということになるわけでございます。むしろワクチン類は医薬品の取り扱いを受けておりますが、生ワクに限らず、その他ワクチン類全般につきまして、それぞれ検定手数料というものを従来とも歳入予算に計上してこれを徴収しておるわけでございます。このポリオ生ワクチンにつきましては、昨年の九月十六日、厚生省告示四二八号をもちまして、生ワクチン類の基準をきめまして、総計三千八百八十九万何千の検定料を歳入として取るということになりました。そういう重要な仕事をやるワクチン・メーカーから検定料を取るのはいかしくないか、という御意見、私は、それはそれとして、御意見は十分正しいとは存じてはおりますが、しかし、なぜそれじゃ生ワクの会社についてだけ検定料を免除するかということになりますと、これはやはり民間ベスでやっております現在の医薬品製造業者全般に通ずる問題になる点もございまして、その点は、やはり国で生産すべきだという議論であるならばまた別といたしまして、やはり民間の会社として、ワクチン・メーカーとして発足した限りにおいては、生ワクの手数料というものは、他のワクチンと同様に取らなければならぬというふうな前提のもとに私もこういう歳入予算を計上したしておりますのでございす。その点、事情をお含みの上、御了承願いたいと思ひます。

○柳岡秋夫君 政府は、私は特に厚生省の仕事としては、先ほどから各先生が、参考人の方が言われておるように、人命を尊重して、国民の生命を

○政府委員(若松栄一君) 今度の生ワクの投与のしかたも、三種の混合型を二回飲ませることになっております。したがって、熱海の赤ちゃんの例は、

○柳岡秋夫君 そうすると、外国産品については、これは政府の責任で、いわゆるそういう緊急措置としてやってきたと、こういうことですか。

○政府委員(若松栄一君) そのとおりでございます。

○柳岡秋夫君 そこで、先ほど経営の問題並びに今後の経営方針等について、会社の方からお聞きをしたわけでございますが、この価格の問題について、まずお聞きしたいのですが、検定料というものを、一ロット三千二百万円も政府が取っておる。これは、そんな高いものを取るのはいかしくないか、という質問に対して、いわゆる営利企業として採算ベースの面から見て、いわゆるコミーシャル・ベースから見ても当然である、こういうことを先般の委員会でも厚生当局は答弁しておるわけですね。しかし、私は少なくとも国民の保健上、こういう伝染病に対する予防というものは当然政府が全額国庫負担をして、そうして国民の生命を守っていくというのが本旨であるとすれば、この検定料を政府が取るといふのは非常に私はおかしいのじゃないか。少なくとも政府自身が三千二百万円もその会社へ補助するというならわかるのですが、先ほどのお話でも、赤字で、おそらく当分の間は非常に経営も苦しいだろう、こういうことを越後貫さんは言っておりますが、そういう非常に苦しい経営をしないかならない会社から逆に三千二百万円も政府が取ると、これは私はおかしいのじゃないか。しかも、それが価格の四十七円あるいは五十何円というような大きな価格になっておるわけでございます。そういう点、一体検定料というものをどういふ基準で設定しておるのか、その点をお聞きしたいわけですね。

○政府委員(熊崎正夫君) 先ほど公衆衛生局長から御説明ありましたように、この会社、いわゆる民間の会社で生ワクを製造したということになりますと、これは正規の医薬品ということになるわけでございます。むしろワクチン類は医薬品の取り扱いを受けておりますが、生ワクに限らず、その他ワクチン類全般につきまして、それぞれ検定手数料というものを従来とも歳入予算に計上してこれを徴収しておるわけでございます。このポリオ生ワクチンにつきましては、昨年の九月十六日、厚生省告示四二八号をもちまして、生ワクチン類の基準をきめまして、総計三千八百八十九万何千の検定料を歳入として取るということになりました。そういう重要な仕事をやるワクチン・メーカーから検定料を取るのはいかしくないか、という御意見、私は、それはそれとして、御意見は十分正しいとは存じてはおりますが、しかし、なぜそれじゃ生ワクの会社についてだけ検定料を免除するかということになりますと、これはやはり民間ベスでやっております現在の医薬品製造業者全般に通ずる問題になる点もございまして、その点は、やはり国で生産すべきだという議論であるならばまた別といたしまして、やはり民間の会社として、ワクチン・メーカーとして発足した限りにおいては、生ワクの手数料というものは、他のワクチンと同様に取らなければならぬというふうな前提のもとに私もこういう歳入予算を計上したしておりますのでございす。その点、事情をお含みの上、御了承願いたいと思ひます。

○柳岡秋夫君 政府は、私は特に厚生省の仕事としては、先ほどから各先生が、参考人の方が言われておるように、人命を尊重して、国民の生命を

○政府委員(若松栄一君) 今度の生ワクの投与のしかたも、三種の混合型を二回飲ませることになっております。したがって、熱海の赤ちゃんの例は、

○柳岡秋夫君 そうすると、外国産品については、これは政府の責任で、いわゆるそういう緊急措置としてやってきたと、こういうことですか。

○政府委員(若松栄一君) そのとおりでございます。

○柳岡秋夫君 そこで、先ほど経営の問題並びに今後の経営方針等について、会社の方からお聞きをしたわけでございますが、この価格の問題について、まずお聞きしたいのですが、検定料というものを、一ロット三千二百万円も政府が取っておる。これは、そんな高いものを取るのはいかしくないか、という質問に対して、いわゆる営利企業として採算ベースの面から見て、いわゆるコミーシャル・ベースから見ても当然である、こういうことを先般の委員会でも厚生当局は答弁しておるわけですね。しかし、私は少なくとも国民の保健上、こういう伝染病に対する予防というものは当然政府が全額国庫負担をして、そうして国民の生命を守っていくというのが本旨であるとすれば、この検定料を政府が取るといふのは非常に私はおかしいのじゃないか。少なくとも政府自身が三千二百万円もその会社へ補助するというならわかるのですが、先ほどのお話でも、赤字で、おそらく当分の間は非常に経営も苦しいだろう、こういうことを越後貫さんは言っておりますが、そういう非常に苦しい経営をしないかならない会社から逆に三千二百万円も政府が取ると、これは私はおかしいのじゃないか。しかも、それが価格の四十七円あるいは五十何円というような大きな価格になっておるわけでございます。そういう点、一体検定料というものをどういふ基準で設定しておるのか、その点をお聞きしたいわけですね。

○政府委員(熊崎正夫君) 先ほど公衆衛生局長から御説明ありましたように、この会社、いわゆる民間の会社で生ワクを製造したということになりますと、これは正規の医薬品ということになるわけでございます。むしろワクチン類は医薬品の取り扱いを受けておりますが、生ワクに限らず、その他ワクチン類全般につきまして、それぞれ検定手数料というものを従来とも歳入予算に計上してこれを徴収しておるわけでございます。このポリオ生ワクチンにつきましては、昨年の九月十六日、厚生省告示四二八号をもちまして、生ワクチン類の基準をきめまして、総計三千八百八十九万何千の検定料を歳入として取るということになりました。そういう重要な仕事をやるワクチン・メーカーから検定料を取るのはいかしくないか、という御意見、私は、それはそれとして、御意見は十分正しいとは存じてはおりますが、しかし、なぜそれじゃ生ワクの会社についてだけ検定料を免除するかということになりますと、これはやはり民間ベスでやっております現在の医薬品製造業者全般に通ずる問題になる点もございまして、その点は、やはり国で生産すべきだという議論であるならばまた別といたしまして、やはり民間の会社として、ワクチン・メーカーとして発足した限りにおいては、生ワクの手数料というものは、他のワクチンと同様に取らなければならぬというふうな前提のもとに私もこういう歳入予算を計上したしておりますのでございす。その点、事情をお含みの上、御了承願いたいと思ひます。

○柳岡秋夫君 政府は、私は特に厚生省の仕事としては、先ほどから各先生が、参考人の方が言われておるように、人命を尊重して、国民の生命を

守っていくというのが厚生省の一つの大きな任務であろう、仕事であらうと思うのです。したがって、そのためには、政府はあらゆる予算の制約の中で大きな予算を出して、そしてあらゆる面での国民の生活を守っていくという事を、まあ政府は政府なりにやっています、今度のこの生ワクの問題について、私はもっと政府が中心になって、そしてやっていくかなんかやらぬと、こういうふうに思いますし、またそのために、この六社というものを統合して、そうして一社でもってやったらほうが合理的な製造もできるし、また設備も、人間からいってもむだがない、そういう意味で指導してきたと思うのです。したがって、もう一歩進めて、そういう積極的な意欲といえますか、政府の国民に対する姿勢というものが私は必要じゃないかと思うのですが、政府は補助金を出すとかなんとかよく言われますけれども、しかし、今度の予防接種費の生ワクに対する補助金を見ますと、一体、政府はこれで、補助金を出して国民の生命を守っていくんだということが言えるかどうかというのと、私は非常に残念に思うのです。と申しますのは、計算をしてみますと、一人当たりの今回の補助金は十九円三十六銭ですね、一回分。そして買い上げ価格は、買い上げといいますが、これは地方公共団体が買い上げるわけですから、これも、先ほど四十七円と言っておりましたが、しかし、実際に一人一回分五十八円九銭くらいになってくるわけです。そうすると、しかも、検定料は一人当たり一回分十一円取るといふことになりまして、十

九円三十六銭から十一円引きますと、わずかに七円か八円しか政府は補助金を出していないと、こういうことにならざるを得ないですか。予算上はなるほど三分の一補助したとかなんとか言っておりますけれども、実際はもっともつと、五分の一か六分の一の額しか補助をしていない。こういうふうになるのです、こういう点は、一体厚生大臣どういうふうに考えますか。

○国務大臣(小林武治君) これは、まあお話のような議論もあらうと思いますが、一般のその他のマイシン、いずれの薬にしましても、国民の健康を守り、生命を守るための医薬品でありまして、これらもみんな民間においておつくりになって、それについては検定料を取っておると、こういうことで、検定料を取るといふことは、ほかの一般医薬品と同じに私は当然扱うべきものだと思ふ。

ただ、特別な理由があれば、あるいはこれを免除するとか、あるいは別の方法で補助するとか、いろいろの方法がありますが、医薬品というものが、いづれも人の生命に関するものであつて、しかし、これが民間ベースでつくられる。それを政府が権威づけるという事、検定料を取るといふことは、同じに扱ってしかるべきだ、こういうふうに思います。それでは必要から、これは、たとえば補助するとか、あるいは場合によって特別な免除をする、こういうふうな問題があると思ふのでありますが、扱い方としては、私はいまのような扱い方はやむを得ない、こういうふうに考えます。

○柳岡秋夫君 特別な理由があれば免除措置をとつてもいいと、こう言われ

ますが、私は、十分この生ワクの問題については特別の理由があると思うのです。というのは、人口の出生動向、先ほど申し上げたのですが、これは年々減つておるわけですが、現在は百五十八万台です。百六十万台前後ですね、これが昭和二十二年、三年ごろは、二百六十万台ぐらいたつたわけです。これが年々減つて、現在は百五十八万台に下がつておる。しかも、今後の動向を見ても、これは減るともふえないと、こういうふうな政府の所得倍増計画の中における人口の動向調査によつても明らかにされておるわけですね。

したがって、生産をしても、はたしてそれだけ売れるという見込みは全然ないわけですね。しかも、その生産されたワクチンは、一年間で効能がなくなつていくと言われている。一年たてばまた新しいものををつくらなければならぬ、こう言われているわけですね。これが全部生産品を政府が買い上げて、そして政府が保存をして、そして各地方公共団体に配給をして、国民に投与をするというならば、私は納得いくのですが、そうでなくて、必要なときワクチンを買つておるといふことになれば、はたして生産された量が全部消化されるというにはならないわけですね。したがって、私は、少なくともこういうものについては、政府が全部買い上げをするか、あるいはその価格の問題について、できるだけ政府が補助をして、検定料なんというものは取らない、検定料というものは、予防研究の予算からいくと、予算の中で二分の一、三分の一くらい占めているのです。この三千二百万という額は、そういう研究所なり、あるいは国民の犠牲

でもって、そういう予防研究所が経営されるというふうな、その金で。こういうふうなやり方は、私は政府のやるべきことではない、全部生産品を買い上げる、そういう意図はございませんか。

○国務大臣(小林武治君) これは生ワクチンだけでなく、コレラのワクチンなんかも同じような問題があります。天然痘につきましても同様の問題がありまして、御意見は御意見として、今後の問題として考えたいと、この際は、一応検定料としてはひとつ御承認を願ひ、いまの問題は、私は繰り返して申し上げますが、生ワクチンに限らず、コレラの問題につきましても同様の問題がありますので、そういうものと関連して考えたいと、かように考えます。

○柳岡秋夫君 この価格の設定については、研究所に全部自由裁量になつておるわけですか、それとも、政府はこれに対して何らかの関与はできるのですか、これは少なくとも独占企業であらうと思うのです。したがって、価格の設定にあつては、もし研究所の自由裁量ということになりますれば、私にはやはり、これは何らかの措置をしていかなければならぬと思ふし、そういう点、どういふふうになつておるのか。

○政府委員(熊崎正夫君) 御承知のように、一社だけでやっているものですが、独占的な価格になるわけではございませんけれども、中身につきましても、この生ワクチンができたものの間に、いろいろとデータその他、国費で相当な経費を費やしておりますし、それから、会社ができました、その中身につきましても、十分国のほうで指導を

いたしておりますので、価格の決定につきましても、その中身を検討し、大蔵当局とも相談をいたした上で、大体四十七円というふうな金額が適当だといふことで、会社の一方的な決定にまかせずに、国が関与して、四十七円という金額をきめておるわけでございます。

○柳岡秋夫君 そうしますと、今後もうそういう方針をとっていかれるということでございますか。

○政府委員(熊崎正夫君) 大体、おっしゃるとおりの方針で、今後ともやっていくつもりでございます。

○柳岡秋夫君 その点やはり、はっきりしておかないと、これは地方公共団体並びに受益者と申しますか、国民の負担は、ますます大きくなつていくのではないかとこの懸念をするわけですね。先ほどのいろいろの説明を聞かれても、投与数が減つてくれば、価格は当然上げなければならぬ、こういうことまで言っているわけですから、したがって、当面はこの価格の設定については、私は、基本的にはやはり国が全部持つ、全部無料にしていく、こういう目標を立てて、そして地方公共団体なり、あるいは国民の負担が増加しないように、ひとつ考へていただきたい、こういうふうに思います。

それから、免疫性の問題で、大体成長するに従つて免疫が出て来て、したがって、問題は、あまり危険はないと、こう言われておりますけれども、しかし、十八カ月で切つておるといふことは、私も、できれば、これを義務教育の段階まで引き上げるべきではないか、こういうことも考へております。いわゆる年齢の引き上げについ

療術（医業類似行為）の制度化に関する
請願

である。

傷患者療友会山梨療養
支部内 高橋善一

請願者 山梨市落合八六〇山梨
寮養所内全国育随員場

である。

第一一五六号 昭和三十九年三月七日受理
全国一律最低賃金制の法制化に関する請願

請願者 福岡市東浜町一ノ三
田中吉松外八千五百六十名

紹介議員 杉山善太郎君

合理化と自由化によつて生ずる犠牲を排除し、生活の安定と向上をはかるためには、時間短縮、社会保障の拡充、完全雇用とともに「全国一律の最低賃金制の法制化」が最も基本的な政策であるから、本法制化が実現されるよう強く要請するとの請願。

今日、日本の労働者には、激しい合理化と自由化の犠牲が一方的にしわ寄せされていく。炭鉱合理化などによる多数の首切りを始め、賃下げ、労働強化はあらゆる産業、業種、地域の労働者に加えられている。工業生産性は世界的な水準に達しているにもかかわらず、日本の低賃金は少くも改善されず、一万円以下の賃金労働者は全労働者の二五パーセントを占めている。加えて、去年の消費者物価の値上がりは六・七パーセント、三十五年から通算して二十二・七パーセントといわれており、賃金の引上げ改善や給与所得の増加も物価の値上りに追いつかないのが実情である。しかるに、八月七日、中央賃金審議会は「現行最賃法がILO二十六号に違反をするおそれがあるとし、四十一年度を目標に、全国一律最低賃金制の検討を行なう」ことを答申しながら、一方では単に現行最賃法の運用改善によつてごまかそうと国際的にも貿易自由化によつて日本の

「低賃金は、いつそう強い非難を受けることは明らかである。」

第一一六九号 昭和三十九年三月九日受理

中小企業退職金共済法の一部を改正する法律案修正に関する請願

請願者 東京都渋谷区代々木一ノ五七長田ビル内日本建設労働組合会議内 菅野勇利

紹介議員 田中 一君

中小企業退職金共済法の一部を改正する法律案は、数々の重要な問題点を内包しており、このまま実施に移されるならば、本制度の意義と効果をまづ殺しかねない結果が想定されるから、左記諸事項に関し、改善せられたいとの請願。

一、大手建設業者を除外することなく、全建設業者を対象とされたい。
二、元請事業主の責任を明確にされたこと。
三、退職金支給の場合の掛金納付月数を十二月とされたい。
四、退職金の支給基準を明確にされたこと。
五、職種、地域制限を廃止し、全職種もれなく適用されたい。
六、退職金額は二十五年勤務百万円とされたい。
七、制度の運営に労働組合代表を参画させられたい。
八、共済組合の資金運用に労働組合代表を参加させられたい。
九、年間労働日数(掛金納付日数)を二百四十日以内とされたい。
十、いわゆる一人親方を救済する道を講ぜられたい。

理由

1 全建設工事量の相当量を施行している大建設業者を適用対象から除外されることは、その配下にある数十万建設労働者が本制度の恩恵に浴せないことを意味するばかりでなく、労働者の流動性のばげしい建設業界においては、全くその意義と効果を減殺するものである。
2 元請負人の責任が不明確なままに本制度が実施されるならば、現在の複雑な建設産業の機構からみて、労働者が就労しても共済証紙がてん付されない場合等の責任が不明確にされるばかりでなく、単なる名目的な制度になることが容易に想定される。
3 法律案第八十二条によれば、退職金を支給する場合の掛金納付月数を三十六月と定めているが、現行法第十条では十二月とされており、特定業種退職金共済契約のみを差別することは不当である。
4 同法律案第八十二条は、退職金を支給する場合についても規定しているが、労働者が建設産業から退職後ただちに支給するという点について明確な規定がない。労働者間では本制度を評して「死亡弔慰金制度」であるというのにもここに原因がある。
5 法律案第九十一条は、被共済者に関する経過措置として五年以内は、雇用従業員のうち一定の職種、地域等に属する者については被共済者としていないことができるようになつていく。建設産業は各職種の共同作業の上になりたつており、たとえ五年以内とはいえ、職種、地域等によつて

差をもうけることは、労働者間に格差、分裂をもちこむものである。
6 退職金支給額は共済組合定款の記載事項であるが、建設労働者の労働年数は近年いじりしく低下しつつあり、実が働三十年は全職種平均して困難である。そこで少なくとも二十年勤務百万円を基準としてスライドさせるべきである。
7 本制度では、退職金、掛金はもちろん、業務及びその執行等すべて定款記載事項であり、しかもこれらは業者側において一方的に処理できることになつていく。労働基準法の原則と精神からいっても、当然労働組合の代表を制度運営に参画させるべきである。
8 共済組合の積立金は、全建設労働者が公平に活用できるように、福祉資金等を中心として環元されるべきである。したがつて特定の業者、団体に偏重することのないよう、その資金運用にあたり、労働者の意見を反映させるためにも労働組合代表を参加させるべきである。
9 建設関係労働者の労働日数は、天候、気温、作業工程等の関係に左右され、職種によつて著しい格差があるが、平均しての年間労働日数は二百四十日程度である。このうち一定日数は当然非共済事業主に就労しなければならぬこと、建設産業の性格上考えられるので、共済給付対象としての年間労働日数は二百四十日以内とすべきである。
10 建設労働者の作業内容は、近時著しく重労働化しつつあるため、未熟練労働者を中心として労働年数は大幅に低下しつつあるが、これらの労働者は社会保障制度の不備などから、いわゆる一人親方的就労に移行せざるを得ない現状にある。しかもこれらの労働者は高年齢層であり、かつ将来に対する不安を最も有している。従つて労働組合等を通じ、継続して共済に加入できるみちを講ずべきである。

第一二二七号 昭和三十九年三月十一日受理

失業対策事業従事者の賃金引上げ等に関する請願(四通)

請願者 広島県呉市吉浦本町三ノ一八ノ一 堂城茂外三名

紹介議員 松本 賢一君

失業対策事業従事者の賃金等について左記事項の実現を図られたいとの請願。
一、昭和三十九年度政府予算案中、失業対策事業に働く者に対する賃金の単価は法改正の趣旨からみて、あまりにも低額にすぎること、これを七百五十円に引き上げること。
二、期末手当については、臨時に支払われる賃金という觀念からはなれて、実態をもととして公務員に準じ明確に制度化すること。
三、退職金の制度化を図り、就職したく金及び自営業等に対する貸付金は転出するための経費を十分にまかないうる金額とすること。
四、失業対策事業の運営を発展的にするために失対法の再改正を行なうこと。
全国民主自由労働組合(全民労)は、第四十三回国会で緊急失業対策事業法の改正案が審議された際法律改正の趣旨を

修正すること、雇用の促進と、労働効果にみあう労働条件の獲得、並びに高齢者等の生活の安定をはからしめること」をもつて法の基本とするよう要求した。政府は法改正の趣旨については、おおむねそのような方針で進み、具体的要望については運営で趣旨を生かすことを約したが実際に実施される昭和三十一年度の予算内容を見ると法改正の趣旨とはあまりにもかけはなれた予算であり、何のために失対法の改正を行なったのか疑問に思わざるを得ない。

三月二十四日本委員会に左の案件を付託された。(予備審査のための付託は一月二十九日)
一、社会福祉事業振興会法の一部を改正する法律案

三月二十四日予備審査のため、本委員会に左の案件を付託された。

一、重度精神薄弱児扶養手当法案

重度精神薄弱児扶養手当法案
重度精神薄弱児扶養手当法

目次

第一章 総則(第一条—第三条)

第二章 重度精神薄弱児扶養手当の支給(第四条—第十六条)

第三章 不服申立て(第十七条—第二十條)

第四章 雑則(第二十一条—第三十一条)

附則

第一章 総則

(この法律の目的)

第一条 この法律は、国が、重度精神薄弱児について重度精神薄弱児扶養手当を支給することにより、重度精神薄弱児の福祉の増進を図ることを目的とする。

第二条 重度精神薄弱児扶養手当は、重度精神薄弱児の生活の向上に寄与することを趣旨として支給されるものであつて、その支給を受けた者は、これをその趣旨に従つて用いなければならない。

(用語の定義)
第三条 この法律において「重度精神薄弱児」とは、二十歳未満であつて、精神の発達に遅滞しているため、日常生活において常時の介護を必要とする程度の状態にある者をいう。

2 この法律において「公的年金給付」とは、次の各号に掲げる給付をいう。
一 国民年金法(昭和三十四年法律第百四十一号)に基づく年金たる給付
二 厚生年金保険法(昭和二十九年法律第百十五号)に基づく年金たる給付(同法附則第二十八条に規定する共済組合が支給する年金たる給付を含む。)

三 船員保険法(昭和十四年法律第七十三号)に基づく年金たる給付
四 恩給法(大正十二年法律第四十八号。他の法律において準用する場合を含む。)に基づく年金たる給付

五 国家公務員共済組合法(昭和三十三年法律第百二十八号)及び国家公務員共済組合法の長期給付に関する施行法(昭和三十三年法律第百二十九号)に基づく年金たる給付

六 地方公務員の退職年金に関する条例に基づく年金たる給付
七 地方公務員共済組合法(昭和三十三年法律第百五十二号)に基づく年金たる給付
八 私立学校教職員共済組合法(昭和二十八年法律第百四十五号)に基づく年金たる給付

九 公共企業体職員等共済組合法(昭和三十一年法律第百三十四号)に基づく年金たる給付
十 農林漁業団体職員共済組合法(昭和三十三年法律第九十九号)に基づく年金たる給付

十一 国会議員互助年金法(昭和三十三年法律第七十号)に基づく年金たる給付
十二 執達吏規則(明治二十三年法律第五十一号)に基づく年金たる給付

十三 旧令による共済組合等からの年金受給者のための特別措置法(昭和二十五年法律第百五十六号)に基づいて国家公務員共済組合連合会が支給する年金たる給付

十四 戦傷病者戦没者遺族等援護法(昭和二十七年法律第百二十七号)に基づく年金たる給付(遺族給付を含む。)

十五 未婚遺児留守家族等援護法(昭和二十八年法律第百六十一号)に基づく留守家族手当及び

特別手当(同法附則第四十六項に規定する手当を含む。)

十六 児童扶養手当法(昭和三十六年法律第百三十八号)に基づく児童扶養手当
3 この法律にいう「配偶者」には、婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。「父」には、母が当該重度精神薄弱児を懐胎した当時婚姻の届出をしていないが、その母と事実上婚姻関係と同様の事情にあつた者を含むものとする。

第二章 重度精神薄弱児扶養手当の支給
第四条 国は、重度精神薄弱児の父若しくは母がその重度精神薄弱児を監護するときは、又は父母が不在か若しくは父母が監護しない場合において、当該重度精神薄弱児の父母以外の者がその重度精神薄弱児を養育する(その重度精神薄弱児と同居して、これを監護し、かつ、その生計を維持することを行う。以下同じ。)ときは、その父若しくは母又はその養育者に対し、重度精神薄弱児扶養手当(以下「手当」という。)を支給する。

2 前項の場合において、当該重度精神薄弱児を父及び母が監護するときは、当該父又は母のうち、主として当該重度精神薄弱児の生計を維持する者(当該父及び母がいずれも当該重度精神薄弱児の生計を維持しないものであるときは、当該父又は母のうち、主として当該重度精神薄弱児を介護する者)に支給するものとする。

3 第一項の規定にかかわらず、手当は、重度精神薄弱児が次の各号のいずれかに該当するときは、当該重度精神薄弱児については、支給しない。
一 日本国民でないとき。
二 日本国内に住所を有しないとき。

三 父又は母の死亡について支給される公的年金給付を受けることができないとき。ただし、その全額につきその支給が停止されているときを除く。
四 父若しくは母の死亡について労働基準法(昭和二十二年法律第四十九号)若しくは国家公務員災害補償法(昭和二十六年法律第百九十一号)の規定による遺族補償、労働者災害補償保険法(昭和二十二年法律第五十号)の規定による遺族補償費その他の政令で定める法令によるこれらに相当する給付を受けることができる場合、父若しくは母の死亡について支給されるこれらの給付を受けることができる母若しくは父の監護を受けている場合又は父若しくは母の死亡について支給されるこれらの給付を受けることができる者の養育を受けている場合であつて、当該給付の事由が発生した日から六年を経過していないとき。

五 第一項の規定に該当する父若しくは母(父及び母が同項の規定に該当するときは、前項の規定に該当する父又は母)又は養育者以外の者に支給される公的年金給付の支給の要件となり、

又はその額の加算の対象となつてゐるとき。ただし、その全額につきその支給が停止されてゐるときを除く。

六 児童福祉法（昭和二十二年法律第六十四号）第二十七条第一項第二号に規定する里親に委託されてゐるとき。

四 第一項の規定にかかわらず、手当は、父母に対する手当にあつては当該父母が、養育者に対する手当にあつては当該養育者が、次の各号のいずれかに該当するとき、支給しない。

一 日本国民でないとき。

二 日本国内に住所を有しないとき。

三 公的年金給付を受けることができるとき。ただし、その全額につきその支給が停止されてゐるとき、その他政令で定める場合に該当するときを除く。

（手当額）

第五条 手当は、月を単位として支給するものとし、その額は、一月につき、千円に、前条に定める支給要件に該当する父若しくは母又は養育者が監護し又は養育する同条第三項の規定に該当しない重度精神薄弱児の数を乗じて得た額とする。

（認定）

第六条 手当の支給要件に該当する者（以下「支給資格者」という。）は、手当の支給を受けようとするときは、その支給資格及び手当の額について、都道府県知事の認定を受けなければならない。

2 前項の認定を受けた者が、手当

の支給要件に該当しなくなつた後再びその要件に該当するに至つた場合において、その該当するに至つた後の期間に係る手当の支給を受けようとするときも、同項と同様とする。

（支給の制限）

第七条 手当は、第四条に定める支給要件に該当する者が前年において十八万円（その者が前年の十二月三十一日において重度精神薄弱児又は児童扶養手当法第三条第一項に規定する児童（重度精神薄弱児を除く。以下「児童」という。）の生計を維持したときは、十八万円にその重度精神薄弱児又は児童一人につき三万円を加算した額とする。）をこえる所得を有したときは、その年の五月から翌年の四月までは、支給しない。

第八条 手当は、第四条に定める支給要件に該当する者の配偶者の前年の所得が、その者の所得税法（昭和二十二年法律第二十七号）に規定する控除対象配偶者及び扶養親族（以下「扶養親族等」という。）の有無及び数に応じて、それぞれ次の各号に規定する額をこえるときは、その年の五月から翌年の四月までは、支給しない。

一 扶養親族等がない場合 所得税法第十二条の規定を適用した場合に所得税が課せられないこととなる同法第九条第一項第五号に規定する給与所得の最高額

二 扶養親族等が一人である場合 前号の額に所得税法第十一

条の九第一項に規定する控除額に相当する額を加算した額

三 扶養親族等が二人以上である場合 前号の額に扶養親族等のうち一人を除いた扶養親族等一人につき所得税法第十一条の十第一項第一号イに規定する控除額に相当する額を加算した額

第九 父又は母に対する手当は、その父又は母の民法（明治二十九年法律第八十九号）第八百七十七条第一項に定める扶養義務者である父又は母と生計を同じくするものの前年の所得が、その者の扶養親族等の有無及び数に応じて、それぞれ次の各号に規定する額以上であるときは、その年の五月から翌年の四月までは、支給しない。

一 扶養親族等がない場合 給与所得の収入金額四十万円につき所得税法第九条第一項の規定により計算した額

二 扶養親族等が一人である場合 給与所得の収入金額四十万円に所得税法第十一条の九第一項に規定する控除額と同法第十一条の十第一項第二号イに規定する控除額とを合算した額の二分の一に相当する額を加算した額につき同法第九条第一項第五号の規定により計算した額

三 扶養親族等が二人以上である場合 給与所得の収入金額四十万円に次に掲げる額を加算した額につき所得税法第九条第一項第五号の規定により計算した額

規定する控除額とを合算した額の二分の一に相当する額

四 扶養親族等のうち一人を除いた扶養親族等一人につき所得税法第十一条の十第一項第一号イに規定する控除額と同号ロに規定する控除額とを合算した額の二分の一に相当する額

第十 養育者に対する手当は、その養育者の民法第八百七十七条第一項に定める扶養義務者である養育者の生計を維持するものの前年の所得が、その者の扶養親族等の有無及び数に応じて、それぞれ前条各号の規定により計算した額以上であるときは、その年の五月から翌年の四月までは、支給しない。

第十一 震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、自己又は所得税法に規定する控除対象配偶者若しくは扶養親族の所有に係る住宅、家財又は政令で定めるその他の財産につき被害金額（保険金、損害賠償金等により補充された金額を除く。）がその価格のおおむね二分の一以上である損害を受けた者（以下「被災者」という。）がある場合においては、その損害を受けた月から翌年の四月までの手当については、その損害を受けた年の前年又は前前年における当該被災者の所得に關しては、第七条から前条までの規定を適用しない。

2 前項の規定により同項に規定する期間に係る手当が支給された場合において、次の各号に該当するときは、その支給を受けた者は、それぞれ当該各号に規定する手当て同項に規定する期間に係るものに相当する金額を国に返還しなければならない。

一 当該被災者が損害を受けた年において十八万円（当該被災者がその年の十二月三十一日において重度精神薄弱児又は児童の生計を維持したときは、十八万円にその重度精神薄弱児又は児童一人につき三万円を加算した額とする。）をこえる所得を有したとき。当該被災者に支給された手当

二 当該被災者の当該損害を受けた年の所得が、当該被災者の扶養親族等の有無及び数に応じて、それぞれ第八条各号の規定の例により計算した額をこえること。当該被災者の配偶者に支給された手当

三 当該被災者の当該損害を受けた年の所得が、当該被災者の扶養親族等の有無及び数に応じて、それぞれ第九条各号の規定の例により計算した額をこえること。当該被災者を扶養義務者とする者に支給された手当

第十二 第七条から十条まで及び前条第二項各号に規定する所得の範囲及びその額の計算方法は、政令で定める。

2 第八条から第十条までの規定により所得の額と比較すべき額の計算につき所得税法の規定を適用すべき場合においては、当該所得につき適用される同法の当該規定によるものとする。

第十三条 手当は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、その額の全部又は一部を支給しな

一 受給資格者が、正当な理由がなく、第二十四条第一項の規定による命令に従わず、又は同項の規定による当該職員の問題に

二 受給資格者が、正当な理由がなく、第二十四条第二項の規定による当該職員の判定を拒んだとき。

三 受給資格者が、当該重度精神薄弱児の監護又は養育を著しく怠つてるとき。

第十四条 手当の支給を受けている者が、正当な理由がなく、第二十三条第一項の規定による届出をせず、又は書類その他の物件を提出しないときは、手当の支払を一

時差しとめることができる。

第十五条 手当の受給資格者が死亡した場合において、その死亡した者に支払うべき手当で、まだその者に支払つていなかったものがあるときは、その者が監護し又は養育していた第四條第三項の規定に

該当しない重度精神薄弱児にその未支払の手当を支払うことができる。

(児童扶養手当法の準用)

第十六条 児童扶養手当法第七條及び八條の規定は、手当の支給について準用する。この場合において、同法第八條第一項及び第三項中「児童」とあるのは、「重度精神薄弱児」と読み替へるものとする。

第三章 不服申立て

(異議申立て)

第十七条 都道府県知事のした手当の支給に関する処分不服がある者は、都道府県知事に異議申立てをすることができる。

(決定又は裁決をすべき期間)

第十八条 都道府県知事は、前条の異議申立てがあつたときは、六十日以内に、当該異議申立てに対する決定をしなければならない。

2 異議申立人は、前項の期間内に決定がないときは、都道府県知事が異議申立てを棄却したものとなすことができる。

3 前二項の規定は、市町村長(特別区の区長を含む。以下同じ。)が第二十九条の規定による委任に基づいてした処分についての審査請求に対して都道府県知事がすべき裁決について準用する。

(時効の中断)

第十九条 手当の支給に関する処分についての不服申立ては、時効の中断に關しては、裁判上の請求とみなす。

(不服申立てと訴訟との関係)

第二十条 第十七条に規定する処分の取消しの訴えは、当該処分についての異議申立て又は審査請求に対する都道府県知事の決定又は裁決を経た後でなければ、提起することができない。

第四章 雑則

(事務費の交付)

第二十一条 国は、政令の定めるところにより、都道府県及び市町村(特別区を含む。以下同じ。)に対し、都道府県知事及び市町村長が

この法律又はこの法律に基づく命令の規定によつて行なう事務の処理に必要な費用を交付する。

(戸籍事項の無料証明)

第二十二条 市町村長(地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項の指定都市においては、区長とする。)は、都道府県知事又は受給資格者に対して、当該市町村の条例の定めるところにより、受給資格者又はその監護若しくは養育する重度精神薄弱児の戸籍に關し、無料で証明を行なうことができる。

(届出)

第二十三条 手当の支給を受けている者は、厚生省令の定めるところにより、都道府県知事に対し、厚生省令で定める事項を届け出、かつ、厚生省令で定める書類その他の物件を提出しなければならない。

2 手当の支給を受けている者が死亡したときは、戸籍法(昭和二十二年法律第二百二十四号)の規定による死亡の届出義務者は、厚生省令の定めるところにより、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

(調査)

第二十四条 厚生大臣又は都道府県知事は、必要があると認めるときは、受給資格者に対して、受給資格の有無及び手当の額の決定のために必要な事項に關する書類その他の物件を提出すべきことを命じ、又は当該職員をしてこれらの事項に關し受給資格者若しくはそ

の他の關係人に質問させることができる。

2 厚生大臣又は都道府県知事は、必要があると認めるときは、当該職員をして、手当の支給が行なわれる重度精神薄弱児につき、その精神薄弱の状態の判定をさせることができる。

3 前二項の規定によつて質問又は判定を行なう当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、關係人の請求があるときは、これを提示しなければならない。

(資料の提供等)

第二十五条 都道府県知事は、手当の支給に關する処分に関し必要があるとき、受給資格者、当該重度精神薄弱児又は受給資格者の配偶者若しくは扶養義務者の資産若しくは収入の状況又は受給資格者、当該重度精神薄弱児若しくは当該重度精神薄弱児がその支給の要件となり、若しくはその額の加算の対象となつてゐる公的年金給付を受けることができる者に對する公的年金給付の支給状況につき、郵便局その他の官公署、公的年金給付に係る年金制度の管掌者たる組合若しくは国家公務員共済組合連合会に対し、必要な書類の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機關若しくは受給資格者の雇用主その他の關係人に対し、必要な事項の報告を求めることができる。

(手当の支払)

第二十六条 手当の支払に關する事務は、政令の定めるところにより

政令で定める機關に取り扱はる場合を除き、郵政大臣が取り扱うものとする。

2 厚生大臣は、前項の規定により郵政大臣が手当の支払に關する事務を取り扱う場合には、その支払に必要な資金を郵政大臣の指定する出納官吏に交付しなければならない。

(児童扶養手当法の準用)

第二十七条 児童扶養手当法第二十二條から第二十六條まで及び第三十一條の規定は、手当に關する時効、不正利得の徴収、受給権の保護、公課の禁止、期間の計算及び支払の調整について準用する。この場合において、同法第三十一條中「第十三條第二項」とあるのは、「重度精神薄弱児扶養手当法第一條第二項」と読み替へるものとする。

(実施命令)

第二十八條 この法律に特別の規定があるものを除くほか、この法律の実施のための手続その他その執行に關して必要な細則は、省令で定める。

(事務の委任)

第二十九條 手当の支給に關する事務の一部は、政令の定めるところにより、市町村長に行なはせることができる。

(罰則)

第三十條 偽りその他不正の手段により手当を受けた者は、三年以下の懲役又は五万円以下の罰金に処する。ただし、刑法(明治四十年法律第四十五号)に正条があるときは、刑法による。

第三十一条 第二十三條第二項の規定に違反して届出をしなかつた戸籍法の規定による死亡の届出義務者は、一万円以下の過料に処する。

附則

(施行期日)

1 この法律は、昭和三十九年九月一日から施行する。ただし、附則第二項の規定は、公布の日から施行する。

(認定の請求に関する経過措置)

2 昭和三十九年九月一日において手当の支給要件に該当すべき者は、同日前においても、同日にその要件に該当することを条件として、当該手当について第六條第一項の認定の請求の手続をとることができる。

(手当の支給に関する経過措置)

3 前項の手続をとつた者が、この法律の施行の際手当の支給要件に該当しているときは、その者に対する手当の支給は、第十六條において準用する児童扶養手当法第七條第一項の規定にかかわらず、昭和三十九年九月から始める。

4 この法律の施行の際現に手当の支給要件に該当している者又はこの法律の施行後昭和三十九年十月三十一日までの間に手当の支給要件に該当するに至つた者が、同年十一月三十日までの間に第六條第一項の認定の請求をしたときは、その者に対する手当の支給は、第十六條において準用する児童扶養手当法第七條第一項の規定にかかわらず、同年九月又はその者が手当の支給要件に該当するに至つた日の属する月の翌月から始める。

昭和三十九年四月四日印刷

5 昭和三十八年分の所得につき、

第八條から第十條までの規定を適用する場合においては、第八條及び第九條（第十條の規定を適用する場合及び第十一條第二項において例による場合を含む。）中「所得税法第十一條の九」とあるのは「所得税法の一部を改正する法律（昭和三十九年法律第 号）による改正前の所得税法第十一條の八」と、「所得税法第十一條の十」とあるのは「所得税法の一部を改正する法律（昭和三十九年法律第 号）による改正前の所得税法第十一條の九」と、それぞれ読み替へるものとし、昭和三十九年の所得につき、第九條（第十條の規定を適用する場合及び第十一條第二項において例による場合を含む。）の規定を適用する場合においては、第九條第三号ロ中「同号ロに規定する控除額」とあるのは、「二万八千八百円」と読み替へるものとする。

6 第九條第二号（第十條の規定を適用する場合及び第十一條第二項において例による場合を含む。）に規定する額は、同号の規定にかかわらず、当分の間、三十九万六千円とする。

7 地方財政法（昭和二十三年法律第百九号）の一部を次のように改正する。

第十條の四第七号中「及び児童扶養手当」を、「児童扶養手当及び重度精神薄弱児扶養手当」に改める。

(厚生省設置法の一部改正)

8 厚生省設置法（昭和二十四年法律第百五十一号）の一部を次のように改正する。

第十三條第五号の二の次に次の一号を加える。

五の三 重度精神薄弱児扶養手当法（昭和三十九年法律第 号）を施行すること。

第十一号中正誤		ページ段行	誤	正
二四一六		羅病	罹病	
三二八		青年層	成年層	
四五一六		径口	経口	
一六五一		スタム	スタム	
二一七		スタム	スタム	
二一八		スタム	スタム	
四九六		スタム	スタム	
八二六		スタム	スタム	
九二八		スタム	スタム	
二五九		対象	対照	
二四一六		予防	予研	
二二九		傾向	経口	
二二六		決定	検定	
三二六		優位の差	有意の差	
第十二号中正誤		ページ段行	誤	正
五三六		仕訳	仕分け	
七四三		なつてりり	なつており	
第十三号中正誤		ページ段行	誤	正
四三二		科学技術等	科学技術片	
七二七		特定公園	国定公園	

昭和三十九年四月六日発行

参議院事務局

印刷者 大蔵省印刷局