

◇この議事速報（未定稿）は、正規の会議録が発行されるまでの間、審議の参考に供するための未定稿版で、一般への公開用ではありません。

◇後刻速記録を調査して処置することとされた発言、理事会で協議することとされた発言等は、原発言のまま掲載しています。

◇今後、訂正、削除が行われる場合がありますので、審議の際の引用に当たっては正規の会議録と受け取られることのないようお願いいたします。

○とかしき委員長 次に、長妻昭君。

○長妻委員 おはようございます。立憲民主党の長妻昭でございます。

まず、抗議を申し上げたいのですが、ある意味でこのコロナの危機、国家の危機でございますが、その中においても、国会を野党が要求しているのに全然開かない、何カ月も開かずに、やっとな開いたということで、非常に遅過ぎるということについて、与党に厳重に抗議をしていきたいというふうに思います。

そして、田村大臣、二回目御就任おめでとうございます。ただ、今回、コロナ感染、私は第三波の入り口に立っているところかも第三波になりつつあるというふうに思っておりますので、ぜひ田村大臣の両肩には国民の命と暮らしが重く乗っている、この厚生委員会もそうでありますけれども、ぜひよろしくお願いをしたいというふうに思います。

そして、今回のパンデミックを見ますと、二十

世紀以降、五度目のパンデミックじゃないかというふうに思います。スペイン風邪、アジア風邪、香港風邪、新型インフルエンザ、そして今回の新型コロナウイルス。そして、お亡くなりになった方は百二十六万人ということで、最もお亡くなりになった方が多かったのはスペイン風邪でございます、数千万人でございますが、二番目がアジア風邪で約二百万人ぐらいの方がお亡くなりになっておられるということ、お亡くなりになった方の数を比べるというのは不見識かもしれませんが、比べますと二十世紀以降のパンデミックで三番目に多いということで、この数がふえないことを祈りますけれども、ふえるとこのアジア風邪をしのごうなお亡くなりになった方が出る、二十世紀で二番目に被害が大きいパンデミックになりかねないということ、これは本当に国家の危機、世界の危機として取り組まなきゃいけない。

そして、今の感染状況を概観いたしますと、感染者の八割が軽症、今の時点の日本ですけれども、残り二割が肺炎などで入院する要入院、入院されたうちの四分の一がICUで治療、こんなようなことだと思えます。八十歳代では感染者の一六％がお亡くなりになっておられる、非常に高い。七十代で七％、六十代で二％、こういう今の日本の現状があります。

そこで、この冬を乗り切るということが大変重要になってまいります。その中で、一点、我々、共有しなきゃいけないのは、感染者を追い詰める社会は自分の首を絞める社会であると。つまり、感染者を追い詰める社会というのは、行動履歴を

隠す人がふえたり、検査を受けない人がふえたりしてしまうので、感染者の方について、これは自己責任であなただというような差別、偏見というのが決して起こらないように、それはみずからの首を絞める社会になってしまおうということも肝に銘じておかなきゃいけないというふうに思います。

そこで、私はちょっと首をかしげることがございます。

きょうは農水の副大臣も来られておられますけれども、きょうから北海道ではGOTの食事券が発売された。GOTのイトキャンペーンということでありますが、私は、全部コロナが終息した後やっていただくのは、これはもちろん大歓迎だと思えますけれども、ほかの手段で、予算があるわけですから、予備費もまだあるわけですから、業界の方をお支えするというのをやっただ方がいいんじゃないのか、本当に大丈夫なのかということなんです。GOTのイトで感染された方というのは、利用者はゼロということですが、従業員、どのくらいですか、店舗数とか。

○宮内副大臣 お答えいたします。

従業員数でございますか。（長妻委員「はい。お店の数と従業員数」と呼ぶ）GOTのイトキャンペーン事業の参加飲食店の従業員で、事業者を通じて新型コロナウイルス感染の報告があった人数でよろしいですか。（長妻委員「これの二番配付資料しているじゃない、一番最後のページ」と呼ぶ）感染の報告があった人数は十一月九日時点で十五名、店舗数は十一店舗となっております。

また、その内訳ですが、北海道は四店舗八名、千葉県二店舗二名、愛知県一店舗一名、大阪府二店舗二名、広島県一店舗一名、徳島県一店舗一名となっております。

○長妻委員 これは十月から始まったばかりというところで、本当にこれはちぐはぐじゃないかなと思いますね。きのうも尾身先生座長のコロナの分科会で、飲食店について嚴重注意というお話があったわけですね。

きょうは国立感染症研の脇田所長も来ていただいて、田村大臣、政治の立場と、科学者の立場からいろいろきょうお話を伺いたいと思うんですが、脇田所長、このGOTトラベルキャンペーンとかGOTイートキャンペーンというのは、科学者の立場から見てどういうふうにお考えですか。

○脇田政府参考人 お答え申し上げます。

GOTトラベル事業それからGOTイート事業、これは、感染防止のために検温とか体調の確認とか換気、消毒、三密回避、そういった感染防止を事業者、旅行者、それからGOTイートであれば利用者が徹底的にやっていたら、事業を実施するというふうには伺っています。

一方で、分科会におきましては、主にそのときはGOTトラベルについて議論をしました。そのときに、ある都道府県がステージ3ということと判断をされれば、当該事業における感染リスクを総合的に考慮して、当該の都道府県を除外することも検討していただきたいというふうには政府には提言をしております。

○長妻委員 ちよつと、脇田所長、いろいろなマスコミのインタビューではもつと歯切れよく批判をされていた記憶があるんですが、余り、科学者ですから、今回ちよつと普通と違うんですよ。つまり、政治的判断も重要ですけども、科学者が政治的判断に引きずられたら私は世も末だと思えますよ。やはり、科学者は科学者なりの判断を言っていたのかなきやいけないと思います。

ぜひ、GOTトラベル、GOTイートキャンペーン、私は、別の形で業者の支援、これをすべきだというふうな意見を申し上げておきます。ぜひ農水副大臣もお考えいただければ。

これで農水副大臣、御退席、結構ですので。それで、田村大臣に検査の件で一点お伺いしますが、十一月から通常は季節性インフルエンザがはやり出すということでございます。そういう意味では、同時に検査をする体制、インフルとコロナ。田村大臣は、抗原検査キットの方ですね、キットの方を一日約二十万件検査できる体制をつくとテレビ等でもおっしゃっておられて、きのう、うちの中島議員が総理に聞いたところ、来年一月までに二十万件一日の体制をつくりたい、こういうふうにはつきり回答されましたけれども、大臣、一月ということでは遅いんじゃないでしょうか。一月でいいんですか。

○田村国務大臣 私が申し上げた、一日二十万件と言いますが、大体ワンシーズン二千万回ぐらい例年インフルエンザの検査をやっているという実態があります。毎年のようにインフルエンザが発症されるとすれば、ことしは今のところ比較的少

なくて、十月の数字を見ていると百分の一ぐらいの定点での数になっているんですけれども、しかし、これからシーズンですから、例年並みのことを考えなきゃいけないということで、それで、シーズン二千万回、毎年やっているのと同じぐらい、やはり、来た場合どちらをやるか、これは医師の判断になりますので、それぐらいの検査キットを確保できなければならぬということで、ずっとこれは役所の方にも指示をしながら……（長妻委員「一月」と呼ぶ）ちよつと、全体の流れです。それで、メーカーにもお願いしてまいりました。大体一月で二千万ぐらい供給できるだけの体制をとっていただくということをお願いして、大体その方向でございまして。

ただ、一日二十万件というのは、これは平均でございまして、当然十一月はまだ例年インフルエンザは少のうございまして、だんだん十二月から一月、二月の頭ぐらいがピークになってくるということが例年多いんです。ですから、それに向かって、需要があった場合にちゃんと供給できるようにというような体制をお願いをさせていただく中において、一月いっぱい二千万件、何とかできるようなことを、大体こういう方向でメーカーの皆様方をお願いし、そのような体制をつくりつついただいているという状況であります。**○長妻委員** もっと早くそういう体制を整備していただきたいと強くお願いします。今、大臣も御存じのように、インフルエンザワクチン、地域によっては順番待ちというか相当殺到してなかなか打てない、こういう今現状があります。後でもち

よつと質問しますが。インフルワクチンがコロナに効くというような話も一部出回っているように感じています。それも後で確認しなくてはなりません。ぜひ、いずれにしても、インフルワクチン、同時の検査体制を一月と言わず早目にやっていたきたい。

そして、きょうはこの一般質疑が終わった後に予防接種法の趣旨説明、それがあと聞いておられます。このワクチンについて、これから残りの時間、質問をしたいというふうに思います。

まず、ワクチンのコンセプトというのは、弱い病気を起こさせて強い病気を予防するというもので、つまり、薬は病気の方に投与しますが、ワクチンは多くの健康な方に投与するということで、より安全性が薬以上に、薬もそうなんですけれども、求められるというようにだと理解しております。

いろいろな先生方と意見交換しますと、急がば回れ、急げばリスクは高くなる、ただ、その一方で急がなきゃいけないというニーズも我々わかります。そのバランスが必要だ、そして、真の勝負は承認後にある、つまり、打った後にちゃんとサーベイランスをしていくのが本当の勝負なんだというとも言われておられます。

日本という国は、欧米に比べますと感染率が今のところ低い。つまり、自然免疫を持っておられる方が一%もないんじゃないか、こういう意見もあります。つまり、我々が日本でもコロナを終息させるためには、何しろワクチンが非常に重要になっ

てくる、ポイントだ、こういうふうに考えております。

そこで、先ほどもちよつと答弁いただきましたが、脇田所長に来ていただいて、脇田所長は、私も尊敬する、世界の、日本が誇る学者だと思えます。世界で初めて培養細胞でのC型肝炎ウイルスの増殖に成功されたということで、それによつてワクチン開発の道が開かれたということで、世界的権威でもありますので、きょうは本場に議論できることを喜ばしく思っておりますので、科学者の立場からお願いをしたいと思います。

先ほどちよつと触れましたことなんです。先日、私、地上波のテレビを見ておりましたら、ある高名な、ワクチンの、ウイルスの専門家の教授が、インフルエンザワクチンはある程度コロナよけに働くだろう、こういうようなお話をされておられて、これについて、私のところにもいろいろな方から、本当なのとかいろいろな問合せが来ているんですが、脇田所長、いかがですか。

○脇田政府参考人 お答えいたします。

長妻先生お問合せのインフルエンザワクチンがコロナにも効くかということですが、現在、インフルエンザワクチンの主要な効果は、もちろんインフルエンザウイルス感染症の重症化予防ということが明らかになっています。一方で、新型コロナウイルス感染症に対してインフルエンザワクチンが直接的に有効性を示したというコンセンサスは、今のところまだないというふうに承知をして

おります。

○長妻委員 直接的にはどうということなんでしょうか。間接的にはあるということなんです。

○脇田政府参考人 今、科学論文というのが、査読を経て、それで出版をされるということなんです。最近では査読前の論文も公開をされるということになっていきます。

その中の査読前の論文を見ますと、一部、臨床で研究をした内容で、インフルエンザワクチンを投与した人がコロナの発症が少ないというようなデータが出ていますけれども、これは臨床試験の結果ではないので、今のところまだ科学者の間ではコンセンサスはないというふうに承知をしております。

○長妻委員 次に、この新型コロナウイルスワクチンを接種することになったとき、やはり国民の皆さんにはリスクとベネフィットを的確に説明するということが大変必要になってくると思います。そういう意味では、一つの肝は、この申請が上がつてきたら、御存じのようにPMDA、独立行政法人で審査をして、その報告書をもとに薬事・食品衛生審議会、いわゆる薬食審というところで、先生方が審議をして、そこで了解がとられれば、今度は大臣のところに行つて大臣が承認するということ、非常に責任重大なわけでありまして、肝はこのPMDAの報告書と薬食審の議事録ということなんです。これは早目に公開していただかないと、いろいろな揣摩臆測を呼びかねない。

国民の皆さんの関心も高いので、この薬食審で

リスクとベネフィットが話し合われるわけでございますので、何カ月もかかっているのはこれは困りますので、大臣、最短で、一週間とか二週間とかそれ以内で公開していただけないでしょうか。いかがですか。

○田村国務大臣 御説明にも上がったんだと思うんですけども、薬食審の議事録の公表、今現状、会議終了後から二カ月半ということになっております。

これはさまざまな理由があるわけでありましてけれども、新型コロナウイルスのワクチンの承認というのは、非常に国民の皆様方にとっても、期待といえますか注目を浴びる部分でございますので、でき得る限りこれを早くしなけりやならない、それは我々も思っております。

そこで、期間を三週間程度まで、何とかこれを早めようと。委員、一週間だとかおっしゃられましたけれども、速記業者による速記録の作成でありますとか、審議会の委員による発言内容の確認でありますとか、また、関係製薬企業による企業秘密等の有無の確認、こういうものを早める。

全体的な日程感、ちよつと調べてみました。例えば、業者による速記録の作成、納品の早期化、これは、会議終了後、今二週間かかっているのを何とか一週間ぐらいでできないか。それから、納品版速記録の確認、体裁整理、これを二日を一日。委員や事務局への発言内容の確認の早期化、これは四週間を一週間。取りまとめ作業を二日から一日。製薬企業への議事録の非公開希望箇所の有無を確認、これを一週間から三日等々。いろいろな

ことをやって何とか三週間程度。

もっと早めるというお話もあるんですが、例えば、委員の先生方、いろいろなお仕事をされている中で、最大限これに、やはり国民の非常に期待をしている部分でありますので、そういう意味では時間を割いていただきたいというお願いをしております。また、それぞれ企業にも、でき得る限り、ほかの仕事もあるでしょうけれども、早めていただきたいというお願いをしての三週間でございますので、でき得る限り、この三週間もできれば早めたいとは思っておりますけれども、そこはやはり時間的な制約があるということには御理解をいただきたいというふうに思います。

○長妻委員 やはり長いと思うんですね、三週間でも。

この委員の先生方に議事録をチェックしていただくということですが、委員の先生方は自分が発言しているわけですから、しまった、ちよつとあれは間違い発言だったとか、その場というか、すぐそれはわかるところでありますので、ちよつとこれは工夫をして短くしていただきたい。これは相当な肝になると思います。

そして、もう一つ、脇田所長、脇田先生にお伺いするんですが、今言われている三社の、政府が契約を結んだモデルナ社もございまして、基本合意をしたアストラゼネカ、ファイザーもございましてけれども、これについての今得られている知見の中で、これらのワクチンというのは感染予防と多分、三つのフェーズがあると思うんですね。

感染予防、つまり、そのワクチンを打っていれば感染されない。そしてもう一つは、発症予防、感染しても症状が出ない。そしてもう一つは、重篤化予防、重症化予防ということだと思っておりますが、どのくらいの状況になりそうな感じですか、今の段階で。

○脇田政府参考人 お答えいたします。

ワクチンの効果は、まさに長妻委員おっしゃるとおり、その三つのポイントが重要だと思います。ただ、感染予防というのは、このコロナウイルス感染症の性質上、感染をした人がかなり多く無症状である、あるいは軽症であるということから、それを指標にすることは非常に難しいというふうに考えられていますし、実際そうなっていると思います。

一方で、昨日ですか、ファイザーから中間報告というのがありましたけれども、そこは、発症をどの程度予防できたかということがポイントになっていると思います。

ただ、インフルエンザワクチンなんかであれば、重症化をどの程度抑えられるかというところが有効性の基準になっていきますので、我々としては、新型コロナウイルスに対して、少なくとも重症化予防というのがその目標にはなるだろうというふうにご考えていますが、今回は発症予防ということでしたので、それはもう少しよい点ということになります。

予防効果について、感染予防、発症予防、重症化予防という、重症化予防というのが一番最低ラインと言ふとあれなんですけれども、それよりも、

発症予防効果があるということはより効果がよい、そういうふうな受けとめております。

○長妻委員 これはいろいろ報道で、ファイザーが九割有効だと、ワクチン。

ファイザーのワクチンというのは、これは発症予防というのとはどんな感じなんですかね。

○脇田政府参考人 報道によりますと、九〇%の発症を予防したということですけども、まだ九十名程度の結果を見たところという、四万人の対象者において九十数名の発症者を見て、その中で解析をしたところという結果ですから、第三相試験が最終的にエンドポイントまで行われて、その結果をしっかりと見るといふことと、それから、安全性の結果がまだ十分に報道されていませんので、その結果をしっかりと見ていく必要があるというふうに考えています。

○長妻委員 そして、今回三社と契約基本合意がありますが、そのうちの二社はメッセンジャーRNAというワクチンだと承知をしておりますが、これは史上初ですか。

○脇田政府参考人 メッセンジャーRNAワクチンというのは、これまで、迅速に開発ができるというメリットがありますので、いわゆる新興感染症のワクチンとして開発されてきた経緯はあるんですけども、これまで世界各国で薬事承認をされているものではなく、世界いづれかの国で承認されれば、初めてのメッセンジャーRNAワクチンになるというふうに認識をしております。

○長妻委員 これは配付資料三ページですけども、これもワクチンの権威の石井教授が作成した

資料でございますが、この一番下に、mRNAワクチン、今おっしゃっていただいた、これは史上初で、まだ使ったことが人類はありません。これについて安全性がクエスチョンとなっております。それはまだ誰も使っていないということで、今も試験中ということでございますので、これはより一層の安全性の確認というのが私は必要だということに思うわけでございますけれども。

試験は、第一相試験、第二相、第三相、第四相試験、こういうふうにいわれる段階があるということでございますが、実際に国民に接種する前は第三相試験まででございますけれども、実際、日本で第三相試験、かなり大規模な、人間に打って調査をするということですが、これは脇田先生、第三相試験は日本でできるんですか、mRNA。

○脇田政府参考人 現在、一部その第三相試験が日本の日本人を対象に行われているということ承知しておりますので、日本でできないということとはなれないと思いますが、日本人だけでこの第三相試験をやるうと思えますと、感染状況を考えますと少し難しいところはるかというふうに考えております。

○長妻委員 今、日本でもやっているというお話がありました。ただ、普通第三相試験というところが、常識的に考えると、数万人あるいは数十万人ですよ。そんな数万人、いわゆる第三相試験を数万人で日本でやっているんですか。ファイザーですか。

○脇田政府参考人 済みません、私の勘違いで、日本人が入っているのは第一相、第二相の試験と

いうことで、第三相試験が今現在日本人が入って行われているということではないということであります。

○長妻委員 そうすると、例えばmRNAワクチン、ファイザーでもいいんですけども、第三相試験、日本人で、人種が違いますから、欧米人と日本人は全然違いますから、効き方が。そうすると、第三相試験はすつ飛ばす、日本人に対する、そういうこともあり得るといふことなんですか、承認の前に。

○脇田政府参考人 日本人で大規模な第三相試験が行われるかどうかということは私は承知はしていません。有効性や安全性というものはしっかりと調査をして判断をする必要があるというふうに考えています。

○長妻委員 つまり、第三相試験はできないけれども、有効性を第三相試験的に判断するということは、田村大臣、これは史上初、人類が初めて使うmRNAワクチン、私ももちろん新型コロナウイルスのいいワクチンができればいいと願っている一人でありますけれども、こういうmRNAワクチンで、第三相試験を日本でやらずに承認というのはできるんですか。

○田村国務大臣 新型コロナウイルスワクチンの評価方法でありますけれども、これは、欧米、日本の薬事規制当局間で意見交換をいたしまして、その考え方をもとにPMDAで策定、公表、考え方をしているわけなんです。

その中において、一つは、やはり、海外での大

規模な臨床試験を行う中において、発症予防でありますとか重症化予防、こういうものがしっかりと効果が示されるといふこと、それから、国内でやった場合、免疫原性、抗体価などの数値ですね、抗体価、こういうものがちゃんと一貫しているというようないふこと、さらには、海外、国内とも、まあ国内でも一相、二相はやっていますので、そういうところで副作用等々有害な事象が見れない、出していないというようないふことをしっかりと確認した上で、有効性、安全性、それを見て、その上で承認をするというようないふ手続になってくると思いません。

○長妻委員 そうすると、もう一回確認ですけれども、第一相試験、第二相試験は日本人でやっている、これは百人ぐらいでしたっけ。

○田村国務大臣 数百人ということがあります。

○長妻委員 そうすると、それは、いろいろなデータをとって今やっていたらいいと。ただ、第三相試験は日本ではやらずに、その今の第一相、第二相の日本人のデータをもって承認プロセスに進んでいく、こういう御理解ですか。

○田村国務大臣 言われますとおり、海外では第三相で数万人規模でやられて、その効果、安全性も踏まえながら、一方で、国内では一相、二相で、効果それと安全性を踏まえた上で、先ほど言いました免疫原性、抗体価がしっかりとついでいければ、それだけの効果があるのであろうといふことが考えられますので、その上で承認プロセスに入ってくるということがあります。

○長妻委員 これはぜひ資料要求させていただきます

たいんですが、数百人規模で第一相、第二相を日本人でやったというような結果について、当然、出せるもの、出せないものはあると思えますけれども、できる限り出せるものをこの委員会に出していただきたい。委員長、お願いします。

○とかしき委員長 理事会で協議させていただきます。

○長妻委員 それで、結局、非常に、安全性確認が欧米に比べてなかなかできにくいところ、日本で承認になると、これはやはり、スピードも重要ですけども、拙速にならないようにぜひしていただきたい。

こういう話もあるんですね。多少副反応が強くても効果を重視する、こういう考え方も、一部、欧米ではあるようございます。

それは、死者の数とか感染の率が全然違いますから、多少の副反応の判断について、我が日本と考え方が違う可能性もありますから、ここはよくよく考えていただいて、これは大臣、本当に重要ですので、ここで失敗したらコロナの終息は遠のいてしまうと思いますので、本当に全体を見て差配をしていただければと思います。

その中で、ちょっと心配なことがあるんですが、例えば、配付資料七を見ていただきますと、これは、大変失礼ながら、脇田所長の御発言なんですけれども、きのう共産党の宮本先生も本会議で触れられておられました、このコロナ分科会十回目、九月二十五日ことし、脇田先生がこういうことをおっしゃられているんですね。品質の確保についてでございますが、「恐らく、非

常に迅速に承認を求められるという状況なので、ほとんど実際の試験は行わずに、書類審査だけで行うということになるかと思う。」と。

ちよっとこれだけ聞くと、大丈夫かなと思うのをございます、脇田先生、いかがですか。

○脇田政府参考人 お答えいたします。

分科会におきましては、ワクチンの議論、これは八月からずっとやってきているところでございます。

それで、私は、議論の中でも、やはり安全性、有効性というのは非常に重要なので、慎重にその品質の確保をしていくべきだということ、発言をさせていただいています。

それで、その上で、ワクチンの承認に当たりましては、従前から、提出されたデータに基づいて、PMDAにおける審査及び調査と並行して、感染研における承認前検査、これを行うということになって、実際に製品の品質をしっかりと確認をしていくということになります。また、ワクチンの承認後には、感染研におきましてロットごとに品質の検査、確認を行う国家検定というものを実施しております。

ですから、こういった迅速な対応はもちろん求められるわけですけれども、この新型コロナウィルスワクチンに関しては、しっかりと品質を確保するということを前提として、承認前検査及び国家検定の実施方策については厚労省とも相談をして検討をしていきたいというふうに考えております。

○長妻委員 ちよっとなかなか理解しにくい御答

弁だったと思うんですが、そうすると、今回のコロナウイルスについては実際の試験は行わないということですか、品質について。

○脇田政府参考人 お答えいたします。

こちらは、実際に承認申請があつた後に、実試験を行うかどうかということ、実際に試験を行うかどうかについては検討をするということになります。

○長妻委員 そうであれば、この発言、ほとんど試験は行わずにと。じゃ、検討をする、今の発言とこの発言がちょっと違うわけでございます、書類審査だけで行うということになるかと思つと。

いずれにしても、これは相当重要だと思つてですね、リスクとベネフィット。日本はワクチン行政において過去いろいろなことがございまして、残念ながら先進国の中でワクチン行政はおくれております。これは誰の責任ということではないんですけれども。

今回失敗したらこれは本当に大変な事態になりかねないということで、相当最悪の事態、国民とのコミュニケーションがきちつとできていないと、本当に、いいワクチンができて多くの方が打たない、こういう事態にもなりかねないし、ですから、そこら辺を本当にきちつとやっていただきたいんです。

少し私の心配を申し上げますと、レムデシビルという、これは治療薬、ワクチンじゃありませんが、私はあつと驚きましたけれども、申請から承認まで四日でありました。普通は一年かかるところ

でございますけれども、迅速なのが全部悪いわけではありませんが、これは政治的にもいろいろ取り沙汰されて、政治家の口からも出た薬だし、ワイドショーでも連日この薬が言われていた。

つまり、私が言いたいのは、冒頭もちよつと言いましたけれども、政治的判断と科学的判断、これはせめぎ合うのはあると思つますよ、最終的に判断するのは政治家ですから。ただ、そのときに科学者の皆さんもそれをそんたくして政治的判断に引きずられてはならないということを私は本当に科学者の方々に申し上げたいんです。

これは本当に命がかかっている問題でございますので、ぜひその意気込みというか覚悟というか、脇田所長が本当に頼りでございますので、それをちよつと、脇田所長、そういう今のことについてお覚悟をお述べいただければ。

○脇田政府参考人 長妻先生がおっしゃられるとおり、この新型コロナウイルスワクチンは新しいワクチンでありまして、品質の確保、有効性、安全性の確保は非常に大事だということを認識してまいりますので、そこは十分に感染研として役目を果たしていきたいというふうに考えてまいります。

○長妻委員 本当にそれをお願いしますね。本当にお願ひします。

そして、先ほどファイザーのワクチンの話を申し上げましたけれども、一部報道で出ていますのは、来週にでもファイザー社はアメリカのFDA、食品医薬品局に申請すると言われておりまして、ですから、日本での申請も、あるいは認可も、早ければ、物理的には十二月、来月、ワクチン申請

が来て認可ということもあるのかなと。これは私の勝手な推測ですけども、すごく急ピッチでいろいろ物事が動いていますので、我々政治家が、ちゃんとチェックする仕組みをつくつて、我々はチェックできませんけれども、素人ですから。これは、ちゃんと国民の皆さんと適切なコミュニケーションをとっていかないと大変なことになるというふうに思います。

その中で、脇田所長にお伺いしますが、ファイザーのワクチンについては、これも一部、有効性が数カ月ということも言われておりますけれども、数カ月だと。どのくらい有効性というのはあるんですか、期間。

○脇田政府参考人 現時点では、メーカー側で今まさにその有効性、安全性、それから有効期間、こういうものに関して検討を行っているところですので、まだ我々の方にそういった条件が知らされているところではないということでございます。

○長妻委員 ですから、田村大臣、有効期間が仮にすごく短いとすると、全国民分確保しましたといつても、何カ月かで切れちゃう、有効が。そうすると、個数は、一人二回打つにしても確保しても、もつと確保しないと確保したことにならない、こういうことも想定しないといけないわけであり

ます。その中で、五ページでございますが、今のところ、政府からいただいている資料は、ファイザー社の新型コロナウイルスの有害事象についての結果というのが、これは公開している資料で出てお

りますけれども、これについて、「新型コロナウイルス群でより多く見られた。」ということもございますけれども、これは、何と何を比べて、どんな副反応、有害事象が出たのをごさいますか。脇田所長に。

○脇田政府参考人 お答えいたします。

先ほどコントロール群というお話がありましたと思いますが、これは、生理食塩水を接種をした群というものと、実際のワクチン、実ワクチンを接種した群を比較して、局所の反応でありますか、それから全身の反応といったものを比較したというふうに承知をしております。

○長妻委員 これは、副反応、有害事象についてはインフルエンザワクチンよりも強い傾向がある、そういうことなのでございますか。

○脇田政府参考人 臨床試験におきましては、インフルエンザウイルスワクチンと直接の比較をしていないので、そこは明らかにされていないということになります、プラセボ群、コントロール群というふうに言いますけれども、それよりは副反応の事象が多いというふうには報告されております。

○長妻委員 アストラゼネカ社は、これはウイルスベクターワクチンということで、またmRNAと違うんですけれども、このアストラゼネカが初めに国民に打っていただくようになる可能性もありますので、アストラゼネカ社は有害事象について、六ページ、政府が発表しておりますが、これは、何と何を比べて、「より多く生じる傾向が見られた。」というふうになっているんでしょうか。

○脇田政府参考人 お答えいたします。

アストラゼネカ社から公表されている論文を見ますと、半分は実際のコロナワクチンを投与し、半分はコントロール群というのは髄膜炎菌ワクチンを接種しているということになります、その髄膜炎菌ワクチンの投与群よりもコロナワクチンの方がその出現が多く見られる傾向があったというふうに書かれております。

○長妻委員 ということは、インフルエンザワクチンよりも、より多くそういう傾向が見られるというふうには推察してよろしいんですか。

○脇田政府参考人 お答えいたします。

実際の局所の反応につきましては、新型コロナウイルスワクチンとそれから対照群、どちらでも見られたということでありまして、そこは余り差がないということになります、全身反応、疼痛であったり、発熱であったり、不快感であったり、そういうものがやや多く生じる傾向があるということですから、あくまで髄膜炎菌ワクチンと新型コロナウイルスワクチンを比べたということになりますので、それは髄膜炎菌ワクチンよりもやや多く……（長妻委員「インフルワクチン」と呼ぶ）インフルワクチンとは比較をしていないので、それを直ちにこの結果から申し上げるといえるのはできないというふうに思います。

○長妻委員 これらの資料は七月二十日の資料なんです。ぜひ委員長にお願いしたいのは、アストラゼネカ社、ファイザー社、モデルナ社の、その会社に開示も要求をさせていただいて、でき得る限りの有害事象のデータ、あるいは有効性のデー

タ、これをこの委員会に提出いただけるようにお願いいたします。

○とかしき委員長 ただいまの件につきましては、理事会で協議いたします。

○長妻委員 そして、もう一つは、このロジステイクス、ロジの件なんです。これは、脇田所長、ファイザーが、このmRNAワクチンは壊れやすいので、マイナス七十度で輸送しなきゃいけない。こういうフリーザーは余り日本にない。ただ、溶かして五日間は少し大丈夫のようなことも聞いているのでございますけれども、これは、一部報道等によりまして、保管はマイナス七十度で最大六カ月、そして、五日間だけは二度から八度でオーケー、つまり冷蔵で、普通の冷蔵庫でオーケー。ということは、集的に早く使わないと、それを期間を超えたら捨てることになっちゃう、こういう非常に難しいロジステイクスなんです。まずは、今私が申し上げたような知見でよろしいかどうか、お願いします。

○脇田政府参考人 お答えいたします。

このファイザーのワクチンというのは、新たに開発が進められているメッセンジャーRNAワクチンということでございますので、これは非常に不安定な性質があります。ですから、有効性を保つためには、マイナス七十度以下で冷凍した状態で保存する、それから流通をさせるということが必要になるというふうには考えております。

医療機関で適切に保管管理ができるように、厚生労働省におきまして、ディープリザーという、いわゆる超低温で保管ができる冷凍庫、あるいは

ドライアイスの確保とか、その供給の方法についての検討を進めるということが必要で、そういった情報を実際に提供しているというふうに向っております。

現時点では、メーカー側で、先ほどの有効期間といいますが、そういうものと同じように、治験臨床試験とか製剤の安定性に関する試験を行っている途中であって、現在は融解後の冷蔵保存の必要性とか有効期間についてはまだ明らかではないということですので、今後、そういった詳しい情報が、保管について、必要な温度条件、あるいは可能な保管の期間というものが明らかになってきますので、それは、そういうものが明らかになってから、更に詳しくロジステイクスについても検討されるというふうに承知しております。

○長妻委員 最後にちよつと大臣とやりとりをしたのでありますけれども、いろいろな難しい点が今お聞きのようにございまして、ぜひいろいろな視点で準備をいただければ、我々も協力すべきところは全部協力いたしますのでということと、あと、これはちよつと、私、若干不安なのがPCR検査のとき、政府の中に推進派と抑制派があつて、いろいろちよつと哲学の違いがあつて混乱したという経験があります。

今回のワクチンの接種についても、今、政府の中あるいは世の中にちよつと二つの哲学がせめぎ合っているような感じを私は受けて、それが顕在化したときにやはり政治屋が科学者の皆さんと議論して決定していかなきやいけないんじゃないかということなんです。

どうということかというのと、一つの考え方は、効果が、例えば何%の方に効果があるのか、今わかりませんが、いざいざにしても、いろいろな承認されればですね、効果がないのを承認するわけありませんから、一定程度効果がある、副反応も安全性の範囲内と信じたわけですから、これをきちんとやっていたのは大臣の仕事ですが、そうなったワクチン、一つの考え方は、であれば、日本は自然免疫もつきにくいので国民に打っていたら、御理解をいただいた上で。これは強制はできませんからね、個人の判断。そういう一つの哲学もあると思います。

もう一つの考え方というのは、これは、例えば、重篤化予防しかない、重症化予防が主な効果で、発症予防はなかなか、あるかもしれないけれども確認がしにくい、重症化予防ということが効果が打ち出された場合、じゃ、若い人は重症化しないんだから、若い人は打たないで、副反応もある可能性があるから、それはお年寄りと慢性疾患の方と医療従事者だけにしようという考え方、そういう哲学も私はあると思うんですよ。

それはせめぎ合っていく。ただ、その場合、若い方も、これは実際、製品が出てみないとわかりませんが、重篤化予防の効果があるということは、多分ウイルス増殖が抑えられるということでしょうから、恐らく人に感染する力も弱まる可能性もあるから、若い方が重症化しなくてもそれは打つべきだ、つまり蔓延防止のためにという考え方もある。

ですから、この二つの考え方が既に今、いろいろ

るな学者の皆さん、評論家の皆さんの中で二つが私はせめぎ合っているような気がしておりますので、これが最終的に政府の中までいって、どっちだ、どっちだというふうになって混乱しないように私は願っているんですが、大臣、どういう哲学で臨まれますか。

○田村国務大臣 まず、前段の部分ですが、やはりワクチンというものをまずしっかり確保しなきゃならないという前提があります。今、契約を結んだり、基本的合意をやっていますけれども、その中で、やはり、確保したとしてもちゃんとこれを供給できなきゃいけませんので、今、Vシステムというのをつくって、ワクチンの供給システムですね、接種円滑化システムというのをつくって、ここでもちゃんと情報を、それぞれ自治体やそれから医療機関と共有しながら、もちろん卸も含めて共有しながら、ちゃんと供給ができるようにする。その上で、自治体には、やはり人員も確保していただくかなきゃなりませんし、それから、接種のためのクーポンみたいなものも配っていただかなきゃなりません。相談窓口もつくっていただかなきゃならぬと思います。

そして、今ほど来話がありましたマイナス七十七度という話であれば、これは、例えばそれを、七十度のワクチンが来たときに、今言われたとおり、余り置いておけませんから、ある程度の人数を短期間に打たなきゃならないわけでありまして、場所の確保でありますとか、場合によっては、冷蔵の仕組み、システム、まあドライアイスということもあるかもわかりません。そういうものをちや

んと、ロジといいますがオペレーションを組めるようなお願いもしていきなかならない。

そういう仕組みをしっかりとつくった上でワクチン接種を始めていかなきゃならぬということを、しっかりと今進めている最中でありませぬ。

そして、後段の部分でありますけれども、それは、まず、今まだ十分にどういう効果があるかわかっておりませぬ。重症化予防に重き効果があるのか、発症予防の効果が強いのか。一部ファイザーの話がありましたけれども、そこもしっかりと我々、国内で一応承認手続をやりませぬので、見きわめながら、そのときに、接種義務というのも一応かけておりますが、場合によっては外せるようになっておりますので、どういう方々に接種義務をお願いするのかということも含めて、今委員が言われたような、どこに力点があるのかというのは、これからしっかりと議論した上で、ベネフィットとリスクというものをちゃんと計算した上で、国民の皆様方にまずは御理解をいただかないと、どれだけいいものであったとしても、ちゃんとした情報をお伝えしなければ、打っていただくのは国民の皆さんの意思でございますので、これが御理解いただかなければ打っていただけないということにもなっております。

ですから、それぞれの判断において打っていただけるような情報提供もしっかりしてまいりたいというふうに思っております。

○長妻委員 これで質問を終わりますが、ぜひ、混乱しないように、一定の考え方というのを大臣に持っていたいただければと思います。

どうもありがとうございました。