

第十回国会 厚生委員会 議事録 第三十五号

昭和二十六年六月二日（土曜日）

午前十一時三十二分開議

出席委員

委員長 松永 佛骨君

理事青柳 一郎君 理事丸山 直友君

理事青豆 四郎君 理事金子與重郎君

理事福田 昌子君

有田 二郎君 大石 武一君

高橋 等君 寺島隆太郎君

中川 俊思君 堀川 恭平君

山村新治郎君 岡 良一君

堤 ツルヨ君 今野 武雄君

松谷天光君

出席國務大臣 保利 茂君

臨時代理

出席政府委員

厚生政務次官 平澤 長吉君

厚生事務官 久下 勝次君

（医務局長） 櫻松 一郎君

（厚生事務官） 安田 巖君

（保険局長） 東 龍太郎君

（厚生技官） 田中伊三次君

（医務局長） 土倉 宗明君

委員外の出席者 議員 中山 壽彦君

議員 宮崎 太一君

議員 石原幹市郎君

参考人（参 谷口弥三郎君

議院議員） 福原 忠男君

参考人（参 今枝 常男君

議院議員）

衆議院法制局参 参事（第二部長）

事）

参事（第一部長）

参事（第一部長）

参事（第一部長）

専門員 川井 章知君
専門員 引地亮太郎君
専門員 山本 正世君

六月一日

医師法及び歯科医師法の一部を改正する法律案（青柳一郎君外十三名提出、衆法第六九号）

同日二日

医師法、歯科医師法及び葬事法の一部を改正する法律案（内閣提出第一二七号）（参議院送付）

ハイアライ競技法案（土倉宗明君外一名提出、衆法第七〇号）

の審査を本委員会に付託された。

本日の会議に付した事件

参考人選定に関する件

医師法及び歯科医師法の一部を改正する法律案（青柳一郎君外十三名提出、衆法第六九号）

医師法、歯科医師法及び葬事法の一部を改正する法律案（内閣提出第一二七号）（参議院送付）

ハイアライ競技法案（土倉宗明君外一名提出、衆法第七〇号）

○松永委員長 これより会議を開きます。

青柳一郎君外十三名提出の医師法及び歯科医師法の一部を改正する法律案を議題とし審査に入ります。まず提案者より趣旨の説明を求めます。青柳一

郎君。

医師法及び歯科医師法の一部を改正する法律案

第一條 医師法（昭和二十三年法律第二二一號）の一部を次のように改正する。

第三十六條に次の一項を加える。

4 前項に規定する者の外、昭和二十年八月十五日以前に、外国でその地の法令によつて医師免許若しくは医療免許を受け、又は中華民國（滿洲及び蒙疆を含む。）において領事官の医療免許を受けた日本国民に対する医師免許及び試験については、昭和三十年十二月三十一日まで、前項の例によることができる。

第二條 歯科医師法（昭和二十三年法律第二二二號）の一部を次のように改正する。

4 前項に規定する者の外、昭和二十年八月十五日以前に、外国でその地の法令によつて歯科医師免許若しくは歯科医療免許を受け、又は中華民國（滿洲及び蒙疆を含む。）において領事官の歯科医療免許を受けた日本国民に対する歯科医師免許及び試験については、昭和三十年十二月三十一日まで、前項の例によることができる。

3 歯科医師国家試験予備試験の受験資格の特例に関する法律（昭和二十五年法律第二四六號）の一部を次のように改正する。

「歯科医師法（昭和二十三年法律第二二二號）第三十三條第三項を「歯科医師法（昭和二十三年法律第二二二號）第三十三條第三項又は第四項に、「滿洲國の行った歯科医師考試の第一考試に及格し、又は中華民國（滿洲及び蒙疆を含む。）において領事官の医療免許を受けた者」を「又は滿洲國の行った医師考試の第一考試に及格した者」に改める。

「歯科医師法（昭和二十三年法律第二二二號）第三十三條第三項を「歯科医師法（昭和二十三年法律第二二二號）第三十三條第三項又は第四項に、「滿洲國の行った歯科医師考試の第一考試に及格し、又は中華民國（滿洲及び蒙疆を含む。）において領事官の歯科医療免許を受けた者」を「又は滿洲國の行った歯科医師考試の第一

三十一日まで、前項の例によることができる。

附則

この法律は、公布の日から施行する。但し、附則第二項及び第三項の規定は、公布の日から起算して九十日を経過した日から施行する。

現在、医師または歯科医師になるためには、國家試験に合格しなければならぬことはいまさら申すまでもないことであるが、終戦前朝鮮、台灣、樺太、南洋諸島等の旧外地及び滿洲國におきまして医師免許または歯科医師免許を受けていた日本国民につきましては、主として引揚者としての同情すべき立場に基きまして医師法及び歯科医師法の附則に特例の規定があり、選考または簡易なる試験によりましてただちに内地における医師免許または歯科医師免許を受ける道が開かれているのであります。ところが、これとまったく同様の事情にある中華民國の旧治外法権地域において領事官の免許を受けていた日本国民あるいは諸外國にとりての政庁より免許を受けていた日本国民につきましては、かような取扱いがなく、医師または歯科医師國家試験予備試験の受験資格を與えられていないのであります。

従いまして、現在においてはこれらの者が医師または歯科医師になりますためには、まづ予備試験を受けてこれに合格し、さらに所定のインテンションを行った上で國家試験を受けなければならないという実情であります。

考試に及格した者一に改める。

○青柳委員 たいだいま議題となりました医師法及び歯科医師法の一部を改正する法律案につきまして提案の理由を御説明申し上げます。

現在、医師または歯科医師になるためには、國家試験に合格しなければならぬことはいまさら申すまでもないことであるが、終戦前朝鮮、台灣、樺太、南洋諸島等の旧外地及び滿洲國におきまして医師免許または歯科医師免許を受けていた日本国民につきましては、主として引揚者としての同情すべき立場に基きまして医師法及び歯科医師法の附則に特例の規定があり、選考または簡易なる試験によりましてただちに内地における医師免許または歯科医師免許を受ける道が開かれているのであります。ところが、これとまったく同様の事情にある中華民國の旧治外法権地域において領事官の免許を受けていた日本国民あるいは諸外國にとりての政庁より免許を受けていた日本国民につきましては、かような取扱いがなく、医師または歯科医師國家試験予備試験の受験資格を與えられていないのであります。

従いまして、現在においてはこれらの者が医師または歯科医師になりますためには、まづ予備試験を受けてこれに合格し、さらに所定のインテンションを行った上で國家試験を受けなければならないという実情であります。

考試に及格した者一に改める。

○青柳委員 たいだいま議題となりました医師法及び歯科医師法の一部を改正する法律案につきまして提案の理由を御説明申し上げます。

現在、医師または歯科医師になるためには、國家試験に合格しなければならぬことはいまさら申すまでもないことであるが、終戦前朝鮮、台灣、樺太、南洋諸島等の旧外地及び滿洲國におきまして医師免許または歯科医師免許を受けていた日本国民につきましては、主として引揚者としての同情すべき立場に基きまして医師法及び歯科医師法の附則に特例の規定があり、選考または簡易なる試験によりましてただちに内地における医師免許または歯科医師免許を受ける道が開かれているのであります。ところが、これとまったく同様の事情にある中華民國の旧治外法権地域において領事官の免許を受けていた日本国民あるいは諸外國にとりての政庁より免許を受けていた日本国民につきましては、かような取扱いがなく、医師または歯科医師國家試験予備試験の受験資格を與えられていないのであります。

従いまして、現在においてはこれらの者が医師または歯科医師になりますためには、まづ予備試験を受けてこれに合格し、さらに所定のインテンションを行った上で國家試験を受けなければならないという実情であります。

考試に及格した者一に改める。

○青柳委員 たいだいま議題となりました医師法及び歯科医師法の一部を改正する法律案につきまして提案の理由を御説明申し上げます。

現在、医師または歯科医師になるためには、國家試験に合格しなければならぬことはいまさら申すまでもないことであるが、終戦前朝鮮、台灣、樺太、南洋諸島等の旧外地及び滿洲國におきまして医師免許または歯科医師免許を受けていた日本国民につきましては、主として引揚者としての同情すべき立場に基きまして医師法及び歯科医師法の附則に特例の規定があり、選考または簡易なる試験によりましてただちに内地における医師免許または歯科医師免許を受ける道が開かれているのであります。ところが、これとまったく同様の事情にある中華民國の旧治外法権地域において領事官の免許を受けていた日本国民あるいは諸外國にとりての政庁より免許を受けていた日本国民につきましては、かような取扱いがなく、医師または歯科医師國家試験予備試験の受験資格を與えられていないのであります。

従いまして、現在においてはこれらの者が医師または歯科医師になりますためには、まづ予備試験を受けてこれに合格し、さらに所定のインテンションを行った上で國家試験を受けなければならないという実情であります。

考試に及格した者一に改める。

○青柳委員 たいだいま議題となりました医師法及び歯科医師法の一部を改正する法律案につきまして提案の理由を御説明申し上げます。

現在、医師または歯科医師になるためには、國家試験に合格しなければならぬことはいまさら申すまでもないことであるが、終戦前朝鮮、台灣、樺太、南洋諸島等の旧外地及び滿洲國におきまして医師免許または歯科医師免許を受けていた日本国民につきましては、主として引揚者としての同情すべき立場に基きまして医師法及び歯科医師法の附則に特例の規定があり、選考または簡易なる試験によりましてただちに内地における医師免許または歯科医師免許を受ける道が開かれているのであります。ところが、これとまったく同様の事情にある中華民國の旧治外法権地域において領事官の免許を受けていた日本国民あるいは諸外國にとりての政庁より免許を受けていた日本国民につきましては、かような取扱いがなく、医師または歯科医師國家試験予備試験の受験資格を與えられていないのであります。

従いまして、現在においてはこれらの者が医師または歯科医師になりますためには、まづ予備試験を受けてこれに合格し、さらに所定のインテンションを行った上で國家試験を受けなければならないという実情であります。

考試に及格した者一に改める。

のみが実地試験を受け得る次第であります。大体学説試験につきましては、試験施行後一箇月くらいにその当落の発表がございまして、発表がございまして、ただちにその試験に通つた証明書と同日に発行いたします。そうしてそれから大体二月たちまして実地試験を行います。実地試験の成績がわかりますが、やはり一月くらいでありまして、それに通りました者に対しては、もしもただちに申請をいたしますならば、大体のところ一箇月ないし二箇月、すなわち試験が終りまして発表がございましてから一月ないし二月の間に免状を下付いたしておるのでございまして。これが実情でございまして。

○有田(一)委員 国家試験の期間が何日かかるかという問題についてそれぞれ事情があるので、一月かかる、二月かかる、三月かかるのがあるというところであるが、私のお尋ね申し上げたのはその問題ではなくして、医師の国家試験が通つた、歯科医師の国家試験にパスして、合格したという発表がありまして後——薬剤師の方は今一月あるいは二月というお話がありました。が、医師、歯科医師の場合は何日ぐらいで免状が手元に入るかという点をお尋ね申し上げたのであります。

○久下政府委員 医師、歯科医師の場合におきましては、合格発表後免許下付が完了いたしますのはやはり二月ぐらひは要します。と申しますのは、非常に数が多うございまして、正式の免許証が本人の手元に入りますのには——その前に合格証書を送りまして、それに基いて各合格者から免許申請が出て参ります。出て参りましてか

ら約一月ないし二月というふうな御承知を願います。なおこれは就職等の関係もございまして、私どもとしては特別な便宜をはからいまして、とりあえず正式の免許証のできます前に、御本人の要望がございましてすれば、簡単な登録証明書というものを発行して、それによつて免許証にかえて就職等の場合にさしつかえのないようなとりかえをいたしてあります。これは申出がありましたならば、即日でも出せるようにとりかえをしております。

○有田(二)委員 二年前、三年前に比べて大分成績もよくなつて、免許状下付も非常にスピーディーになつたことはけっこうであります。これは医務局においても、事務局においても、よく御検討をお願いして、合格の発表があつて、そして申請をする、申請をした場合に、仮免許証をただちに申出、その仮免許証の中には、調査をした結果、不適格な場合には、これを取消すことができるという一項を入れて、国家試験に合格しておながら免許証が下らないために開局できない、あるいは医師の開業ができない、ということ、国家の手落ちだ、従つてその合格した通知をもらつて申請をして来たときに、ただちに申請書と引きかえに仮免許証を出すことによつて医師を開業することができ、あるいは歯科医師なり薬剤師が開局することができるといふような方向に行つて行くことが、国民に対する一番忠実なあり方だ。現状では、局長さんなり偉い人の話を聞く、うまく行つて行くようでありまして、實際窓ぎわに行くと事務的にもたいていへんでありますし、数も非常に多いのでありますし、また身元もいろいろ

調査しなければならぬというので、一定の時間を必要とするのであります。が、しかしながら医師、歯科医師、薬剤師の国家試験を受けるのには、それぞれの、過去において大学なりあるいはその他の経験を持つてそうして相当の身分についての届出があるわけですから、ただ見ず知らずの人間が急に試験を受けて通るといふようなものと、歯科医師あるいは医師、薬剤師の場合とは違ふのであります。一応のこととはわかつておるわけでありまして、従つて申請がございましたら、その申請書と引きかえに仮免許証を與え、全部の調査が済みましたときに、本免許状を與えるというふうなことにしてはどうかと思つております。政府の御所見を承りたいと思つております。

○久下政府委員 医師、歯科医師につきましては、先ほど私が申し上げましたように、お話の仮免許証というものは、若干違ふと思つておりますが、登録証明書というものを申出すること、すでに数年前からやつておるのであります。合格者から申請がございましたら、全部ただちにやるというのではございせん。特に就職等のために取急ぎ必要であるというふうな方には、それをいつでも出し得るよう準備いたしておきますので、現状として御迷惑をかけていないのではないかと、いふふうに考へますが、なお全員にそれをやるということになりますと、どの程度の事務的な運びがございするか検討いたしてみたいと思つております。

○有田(二)委員 証明書では医師の開業はできないでしよう。

○久下政府委員 どこでも開業を認められておられます。それは医籍に登録してあるということでありまして、医籍に登録があつたことになりまして、免許問題なく免許証と同じように取扱つておられます。

○有田(一)委員 今の医務局長の御答弁と事務局長の御見解は一緒でございますか。

○慶松政府委員 事務局におきましても、その点については非常な便宜をはかつておられます。医務局長が申し上げましたように、歯科医師証明書も出しておるのであります。なお仰せの点、まことにございまして、ございまして、十分検討いたしまして、できるだけその線に沿つたいと存じます。

○有田(二)委員 最後はひとつお願いしたいのは、ただいまの医務局長なり、事務局局長から御答弁のありました線を全体的にひとつ通達を出していただいて、証明書によつて開業ができて、開局ができるようにひとつおとりはかりをお願いしたいと思います。

○福田(昌)委員 ちよつとお伺ひいたしますが、提案理由の説明のところの「選考」という、選考基準になりまはすのはどういふことなんでしょう。

○久下政府委員 従来選考の基準となつておりましたのは、医師または歯科医師免許を外に置いて受けましてから、実際に医業または歯科医業に従事した経歴を見ることにいたしてございまして、相当経歴年数の長い方々につきましては、特別な選考でとりはからいことができるというふうな扱いをしておるのであります。もつともこれは少し限定がございまして、朝鮮総督あるいは台湾総督の免許または地域を限られない満洲國

の免許というふうなものを受けました人たちについてのみ経歴年数を見まして、それによつて医師または歯科医師の国家試験予備試験委員が適当と判断した場合には、試験をやらずに免許を出すというふうな取扱ひにしているのではありません。

○福田(昌)委員 その経歴年数というのは、大体何年ぐらひですか。

○久下政府委員 原則としては五年といたしてあります。但し大学の付属病院でありますとか、あるいは公立病院でありますとか、そういうようなところで、非常にりつぱな指導者のもとで修練が積まれておるといふような場合には、試験委員の判断によつて、三年ぐらひで認定しておるものもありません。

○福田(昌)委員 その三年以下の、経験年数の足りない範囲に入られた方に対しては、どういふ処置をとられておられますか。

○久下政府委員 その方々には簡単な試験を行うことによりまして、免許を與えるようにいたしておられます。

○福田(昌)委員 それは予備試験に在るわけですか。

○久下政府委員 予備試験とは違ふのであります。予備試験委員の行う試験というものが法律の名前になつておられますが、私どもは簡単に特別試験と申しておきます。特別試験は、内容的にも比較的簡単でありますし、それに合格いたしますれば、ただちに免許を與えられるのであります。そういう意味におきまして、予備試験とは異なつておられます。

○福田(昌)委員 この特別試験は何回でも受けることができるのでございませ

第一類第八号 厚生委員会議録第三十五号 昭和二十六年六月二日

しよるか。

○久下政府委員 それは二回だけ受けられるのでございます。

○福田(昌)委員 私の知合いで朝鮮から引揚げた医者であります。特例試験を案は残念ながら二回受けて失敗したのであります。そういう非常に気の毒な境遇にある方々がおられるので、そういう方々を救う道をお考えになつておられますか。

○久下政府委員 特例試験を受けまして、二回とも落ちた方々につきましては、先ほどお話のありました予備試験の受験資格を認めております。道は開かれていくわけでございます。

○福田(昌)委員 二年ほど前に私がお伺いいたしましたときには、もうやむを得ないという久下次長からのお話であつたと思つております。

○久下政府委員 昨年法律改正が行われまして、二回受けて落ちた方々には、予備試験を受ける道を開こうという事になつていのであります。

○福田(昌)委員 予備試験の問題ですが、この予備試験は一体何回受けられるのですか。

○久下政府委員 昨年の八月二十四日、法律第二百四十六号によつて出ているのでございますが、やはり但書がついておまして、但し二回を超えて受験することができない。というふうになつております。

○福田(昌)委員 私どもはこういう受験資格に何回という制限をおつけになることを残念に思います。頭のよい人は一回でも通りましようし、頭の悪い人は何回受けても通らない、また頭が悪くなくても受験下手というものがあつて、なか／＼通りにくい人があ

るのであります。そういう人々のために、私はこういう特例試験または予備試験にこういう回数制限をおつけになることには非常に残念に思つて、こういう受検資格に回数制限をなさるといふことは残念に思つて、どうか厚生当局におかれまして、この点英断をもつて回数制限を廃止していただいとお願ひを申し上げます。いずれにいたしましても、外地におられましたお医者さんのために、こういう法律ができたというところは、まことに同慶にたえないところでございます。私たちが終戦以来外地引揚げのお医者さんからいろいろ苦衷を訴えられて、こういう法律が一日も早くできることを願ひしておつたのであります。しかし、ただいま私が申し上げましたように、せつかくここまでできておられるが、なおかつこのせつかくの親心に非常な冷たいものを残しておるというところは残念にたえないところでありませう。従つて、どうかそういう意味におきまして、私は受験の回数制限をすることを撤回していただきたいという事を希望するものであります。

○今野委員 政府委員にお伺いしたいのであります。この特例試験で今までも何パーセントくらい救われていたのですか。つまり受験者の選考または受験を願ひ出した者の何パーセントくらいが医者の資格を得ているか、それをちよつとお聞かせ願ひたい。

○久下政府委員 たいへん申訳ないのではありませんが、今医師関係の方を持つて参つておりません。歯科医師の数字がございまして、御参考までに申し上げます。

上げます。特例試験によりまして、合計で申し上げますと、受験者百八十八名中百三十名合格しております。パーセントから申し上げますと、六五・六多数のことになつております。大体医師においても同様の数字であるというふうにお聞き承つてつけようであると思つて存じます。

○松永委員 他に御質疑はありませぬか。他に御質疑もないようですか。本案についての質疑を終局するに御異議ございませんか。

○松永委員 御異議なしと認め、本案の質疑は終局いたしました。

次に本案の討論に入るのであります。が、本案の討論に關しましては、別に通告もございませんので、これを省略し、ただちに採決に入るに御異議ございませんか。

○松永委員 御異議なしと認め、本案の討論は省略し、これより医師法及び歯科医師法の一部を改正する法律案を議決に付します。本案を原案の通り可決するに賛成の諸君の御起立を願ひます。

た事項でございするが、あらためてもう一回引き続き御回答をお願いしたいと思います。すなわち第二十四條の2に「前項の場合において、覚せい剤製造業者であつた者、覚せい剤施用機関の開設者であつた者又は覚せい剤研究者であつた者は、指定が効力を失つた日から三十日以内に、その所有する覚せい剤を覚せい剤製造業者、覚せい剤施用機関又は覚せい剤研究者であるものに譲り渡さなければならぬ」ということがござまつておるのであります。

ところが譲り渡す方の義務規定がございまして、これを買い受ける方の側の製造業者あるいは施用機関あるいは研究者の方に、買い受けなければならぬ義務規定は何もござまつておりません。従つて、これを無理に買わなければならぬことにはないでございするから、いくら売りたいと言つても、この三つの業態の中に買つるものがなかつた場合に於いては、そのものの処分は非常に困難を感ずるのであります。ことにこの法律におきまして、販売業者といふものが認められておりません。現在の販売業者、つまり薬を売つておられる、いろ／＼な資格を持つておられる方々の現在の手持数量も相当あると考へます。この條文の面にはつきり出を許されぬ業態なのでございするから、これも当然譲り渡さなければならぬのだと考へております。しかるに譲り渡す意思があり、いくら努力しても、買入人間がなかつた、それは何らの悪意もないのであります。しかもその品物は自分が持つ権限を持つておつたものであります。しかしこの法律が新しくできたために、その権限がな

くなつて来るものであります。つまり何らの悪意がなく、しかも自分の財産の一部分であるものを、同條の3によりまして、三十日以内に売る事ができなかつた場合には、当該職員との立会いを求めて、その当該職員の指示を受け、当該覚醒剤を処分しなければならぬ。その処分の内容につきましては、先般お伺ひしたところにおいで、国庫が没収することもございまして、いよいよ、あるいは焼いて捨ててしまふということもあるでございまして、いろ／＼な処分の方法が考へられるわけであるといふことなんであります。その処分された場合に、処分を命ぜられた場合に、その損害に対する補償規定がこの條文の中に何ら盛り込んでおらないのであります。その点について質問いたしましたところ、参議院法制局の御見解は、そういうふうなもので手元に残つたものは、不正にこれが使用せられる危険があるから、不正所持と同様にこれを没収するといふようなことが考へられるのである、そういう立法の趣旨である、こういう御答弁があつたのであります。それを持つておられる者は、正当な行為で自分の財産権をここに持つておられる。しかも善意をもつてこれを処分しようといふ力によつてこれが売れなかつたという者に対して、悪意をもつて持つておる不法所持者と同様にこれを取扱つていふ立法の精神であるといふことを承りますと、これはその者の基本人権に關係するものであります。これは憲法に違反する立法精神だと考へます。はたして提案者は、そういうお氣持でこの立法をなさつたのであるかどうか、提

○松永委員 次に覚せい剤取締法案を議題とし、質疑を続けたいと存じます。

○丸山委員 前回質疑を申し上げます。

○松永委員 起立議員。よつて本案は原案の通り可決いたされました。なお議長に提出する報告書の作成に關しましては、先例により委員長に御一任願ひたいと存じますから、御了承願ひます。

案者から一応その点の御返事を願いたいのであります。

○中山参議院議員 ただいまの丸山委員からの御質問は、まことに適切な御質問でありまして、この御質問に對しては、先般今枝部長からの答弁がござりました。この機会に私から補足して申し上げておきたいと思ひます。指定を喪失した場合に、保有されております覚醒剤の処分につきましては、保有者に迷惑のかけりませぬように処理いたしたいと存じております。しかしながら、万一保有者に損失の起つたような場合におきましては、これを補償することのできるような予算措置について、今後十二分に努力をいたしたいと存じておりますから、この点において御了承願ひたいと存じます。

○丸山委員 ただいま提案者から、一般の法制局の御意見を訂正せられると解釈できる御答弁を承りまして、事実上実害がないのではないかと、かように考えまして、この点に關して私は安心いたしましたのでございます。ありがとうございます。

○有田(一)委員 それに對する参議院法制局の御所見を承りたいと思ひます。

○今枝参議院法制局参事 先般申し上げましたことが、あるいは多少言葉が適当でなかつたかと思ひますが、指定期間経過後は不法所持になるというふうには、実は考えていなかつたのでございませぬ。それでただいま提案者の中山先生から御答弁のありましたこと、けつこうと存じております。

○有田(二)委員 参議院の法制局第一部長の意見としては、中山参議院議員

の今の御答弁でいい、かように解釈をいたしていいのであります。もう一度お伺ひいたします。

○今枝参議院法制局参事 さうであります。

○有田(二)委員 さらに薬務局長にお尋ねいたしたいのであります。この法の提案者の説明によりまして、この法の運営に對する御意見をわれ／＼聴取したのであります。が、薬務局長としてのこれに對する御所見を承りたいと思ひます。

○慶松政府委員 薬務局といたしましては、でき得る限りこの指定がなくなりました製造業者あるいは施用者あるいは研究機関の持つておりました覚醒剤の譲渡につきまして、まず十分なあつせん努力をいたしまして、なおかつこれによりまして、この点の解決ができませんものにつきては、その所持者に迷惑のかけりませぬよう措置を講ずること十分努力いたしたいと存する次第でございます。

○有田(一)委員 国会において覚醒剤のかような法案が出ておるといふことは、全国の薬局においては十分知られていない問題であると思ひます。この法案が本国会を通過いたしました、いよいよ法律化されますと、今の丸山委員のい／＼な御心配の点も出て来るかと思ひますが、薬務局においてでき得る限り全国にひとつ努力をいたして、丸山委員の御心配のないように、万遺漏ないよう最善の努力をお願いいたして質疑を終る次第であります。

○松永委員長 ちよつと速記をとめてください。

〔速記中止〕

○松永委員長 それでは速記を始めてください。

他に本案についての御質疑はありますか。——他に本案についての御質疑はないようですが、本案についての御質疑を終了するに御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○松永委員長 御異議なければ、本案の質疑を終了したものと認めます。次に本案の討論に入ります。金子委員。

○金子委員 現在一部社会におきまして、この覚醒剤のために非常な弊害をもたらしておることは、天下周知の事実であります。そのためにこの覚醒剤に對して取締りの法律をつくらうという趣旨に對しては、賛成するものであります。しかしながらこの法案の内容を見ますと、その度が非常に強度に過ぎはしないかと申します。すべてのこと、たとえはヒロポンのようなものにはいたしても、それが悪いものであるにいたしても、それが存在するのには存在するやうな一つの環境なり自然的な要求があるといふことも、ひとつ認めなければならぬことなので、事のよしあしは別でありまして、現実にはそういう社会があるといふことだけは認めなければならぬに過ぎません。かえつて地下から地下へその犯罪なり、好ましからぬ行為が蔓延するといふことも、世の中にはたくさんありますので、従つてこの法をどの程度にどう適用するかといふことが、一番の問題になつて来るのだと思ひます。従つてこの法律は、一応今の状態を見るに忍びないだ

めにつくりましても、この法律の施行にあたりましては、常にこの影響というものを監視いたしまして、そして朝令暮改というやうなことにとらわれず、実際の社会の影響力を勘案いたしまして、実際の社会に適應するように改善して行く、その第一歩としてこの法案を通す、こういう見解のもとに賛成したいと思ひます。どうぞよろしくお願ひします。

○松永委員長 次は今野委員。

○今野委員 私は、ヒロポンやその他の覚醒剤が弊害をもたらしているといふことは、よく承知しているのです。しかしながら事今日に至つてこういう法律をこしらえて、それが有効にさしとめられるかどうか、これが禁止が出来るかどうか、これが禁止が出来るかどうか、これを非常に恐れるのであり、こういうことを非常に恐れるのであります。遠い例をあげますと、アメリカで禁酒法ができた、そのときに、やはりかえつていろ／＼な犯罪がそれに伴つて起つて来ておるといふやうな実例もあるわけでありませぬ。ヒロポンなどの場合には、特にこれが酒と違つて、犯罪的に使われておる場合が非常に多いのです。従つてそれがやはり地下にでもくつた場合には、さらに大きな弊害が、かもし出されはしないか、こういうことを恐れるものであります。そればかりではございませぬ。麻薬取締りや何かの場合においても、非常な行き過ぎのある例を私自身知つております。立川の少し向うの昭和町にある悦来荘という寮などで、午後の九時ごろから麻薬取締官が警官と一緒に押し寄せて来て、麻薬があるかもしれないという嫌疑をもつて、土足でふとんの上に踏み込んだ。ちよつと雪の降つたあと

で、道は泥濘となつておりましたから、どろどろでもつて踏み込んで来て、女の人たちをシミーズ一枚でもつて三時間ないし四時間もそこへ立たせておいて、あらゆる部屋を調べた。実際にひどいことをやつた。それで實際出て来たものは、ほんとうにわずかにありますが、そのお医者さんのところにも、麻薬が、しかも古いのがくわすかあつた。泰山鳴動ねずみ一匹、そのねずみも犯罪的なねずみではなかつた。こういう実例があるのであります。こういう取締りの行き過ぎといふやうなことが、最近の警察などの行き方から見ても、非常に多くなつておる。そういうこともからんで、こういう法律が惡用されはしないか。さつき丸山委員も、憲法に違反するところはないかと申されましたが、そういうやうなことが、單に処分といふ問題とからむだけではなくして、取締りの面においても行われる危険がある。そういう意味においても、どうも私もはこの法案に賛成しがたいのであります。なおこの問題については、もつと根本的な救済方法を講じなければならぬので、こういうやうに新聞や何かにおかれて、そして反射的にこういう法律をつくるということに対しては、その弊害の面を恐れるがゆゑに、私は反対しなければならぬのでございませぬ。

○松永委員長 福田君。

○福田(昌)委員 覚醒剤の濫用によつて、いろ／＼な弊害が起つておること、は、天下周知の事実でございます。一日も早く覚醒剤に對する何らかの取締法が出されなければならぬといふことは、みな考へつておつたところで

で、道は泥濘となつておりましたから、どろどろでもつて踏み込んで来て、女の人たちをシミーズ一枚でもつて三時間ないし四時間もそこへ立たせておいて、あらゆる部屋を調べた。実際にひどいことをやつた。それで實際出て来たものは、ほんとうにわずかにありますが、そのお医者さんのところにも、麻薬が、しかも古いのがくわすかあつた。泰山鳴動ねずみ一匹、そのねずみも犯罪的なねずみではなかつた。こういう実例があるのであります。こういう取締りの行き過ぎといふやうなことが、最近の警察などの行き方から見ても、非常に多くなつておる。そういうこともからんで、こういう法律が惡用されはしないか。さつき丸山委員も、憲法に違反するところはないかと申されましたが、そういうやうなことが、單に処分といふ問題とからむだけではなくして、取締りの面においても行われる危険がある。そういう意味においても、どうも私もはこの法案に賛成しがたいのであります。なおこの問題については、もつと根本的な救済方法を講じなければならぬので、こういうやうに新聞や何かにおかれて、そして反射的にこういう法律をつくるということに対しては、その弊害の面を恐れるがゆゑに、私は反対しなければならぬのでございませぬ。

あります。今日この法案が出たという事は、時期的に見てむしろ遅かつたという事が言えるのであります。法案が出たそのこと自体につきましては、私は大いに賛成であります。しかしこの法案によつて、覚醒剤の濫用、弊害が全面的に取締れるかどうかという事を考えてみますと、まことに多くの疑義なきを得ない点があるのであります。ヒロポン一つをとつてみましても、青少年の犯罪、またおとなの犯罪も、このヒロポンの中毒につながる点がたくさんありまして、ヒロポンの濫用そのものから悪い環境が生れて行くというように、悪い環境、犯罪というものは、こういった覚醒剤の濫用と

きわめて密接な因果關係が存在してあります。こういったような観点からいたしまして、私は覚醒剤を取締ると同時に、また特定の環境に対しては、治安上から一層熱心なその環境の善導をすることが望ましいと思つてあります。またさらに、すでに中毒になつてゐるところの覚醒剤の中毒者に対して、もつと保護的な措置をお考えいただきたいと思つてあります。さらにまた、今令野委員がちよつと言われましたように、こういった法律ができる

と、えてして官憲の權威が行き過ぎまして、非常な非民主的な態度においてこの法律が運用されるのであります。どうかこの取締りに当られます官憲の側におかれましては、そういった非民主的な態度においてこの法律を運用することがないよう、厳に戒めていただきたいのであります。このように運営の民主化を徹底するように私は切に要望したいのであります。

て、本法案に賛成いたします。○松永委員長 以上で討論は終局いたしました。これより覚せい剤取締法案の採決に入ります。本案を原案の通り可決するに賛成の諸君の御起立を願います。

【賛成者起立】○松永委員長 起立多数。よつて本案は原案の通り可決いたしました。なお議長に提出する報告書の作成に關しましては、先例により委員長に御一任願いたいと存じますから、右御了承を願います。

午後零時三十二分休職
午後二時十五分開議
○松永委員長 休憩前に引き続き、會議を再開いたします。

内閣提出、参議院送付にかかると醫師法、齒科醫師法及び藥事法の一部を改正する法律案を議題に供します。本案は当委員会におきまして、かねて予備審査中でありましたが、今日二日参議院において修正議決の上本院に送付せられたのであります。まずこれについて政府の説明を求めます。保利厚生大臣臨時代理。

醫師法、齒科醫師法及び藥事法の一部を改正する法律案
右の内閣提出案は本院において修正議決した。よつて国会法第八十三條によりここに送付する。

昭和二十六年六月二日
参議院議長 佐藤 尚武
衆議院議長 林 義治殿
醫師法、齒科醫師法及び藥事

法の一部を改正する法律案の一部を次のように修正する。
第一條 醫師法(昭和二十三年法律第二十一号)の一部を次のように改正する。
第二十二條を次のように改める。

第二十二條 醫師は、診療上患者に對し治療上を調劑して授與するが藥劑の交付を受ける必要がありと認められる場合には、患者又は現にその看護に當つてゐる者に對し、処方せんを交付しなければならない。但し、會令の定めるところにより処方せんを交付することゝ患者の治療上特に支障があるとされる場合は、この限りでない。

第二十一條 齒科醫師は、診療上患者が藥劑の交付を受ける必要がありと認められる場合には、患者又は現にその看護に當つてゐる者に對し、処方せんを交付しなければならない。但し、會令の定めるところにより処方せんを交付することゝ患者の治療上特に支障があるとされる場合は、この限りでない。

第二十二條 醫師でない者は、販売又は授與の目的で調劑してはならない。但し、醫師若しくは齒科醫師が左に掲げる場合において自己の処方せんにより自ら調劑するとき、又は獸醫師が自己の処方せんにより自ら調劑するときは、この限りでない。

省令の定めるところにより診療上必要があるとされる場合の地域で診療を行う場合
省令の定めるところにより調劑を從事する
藥劑師は、醫師、齒科醫師又は獸醫師の処方せんによらなければ、販売又は授與の目的で調劑してはならない。

第五十六條第一項中「第二十二條」を「第二十二條第一項」に改める。

附則
この法律は、昭和二十八年一月一日から施行する。但し、第三條中藥事法第二十二條及び第五十六條第一項の改正規定は、昭和三十三年一月一日から施行する。

○保利國務大臣 ただいま議題となつた醫師法、齒科醫師法及び藥事法の一部を改正する法律案につきまして、先般その提案の理由を御説明いたしましたのでございますが、この議案の先議をせられました参議院において慎重御審議の結果一部の修正を見ましたので、この際あらためて御説明をいたしたいと存じます。

終戦後國民医療の問題につきまして

は、医療の向上のため多くの施策がとられ、相当見るべきものがあつたのでございませうが、明治以来懸案とされておりました医薬制度につきましても、いまだその解決を見るに至つていなかつたのでございませう。一昨年アメリカ薬劑師協会使節が来朝いたされ、関係者に対し医薬制度の合理化について勧告が行われ、その後医師、歯科医師及び薬劑師の三団体からなりませう三志全におきまして、進んで医師、歯科医師及び薬劑師のおの／＼の専門分野におきまして、相互に協力すべくいろいろ御協議が行われたのでございませうが、残念ながらこの協議によつてその結論を得ることができなかつたのでございませう。

そこで政府は医師、歯科医師、薬劑師の三団体の代表者及び医療を受ける側の代表者及び学識経験者からなりませう臨時診療報酬調査会及び臨時医薬制度調査会を設けまして、診療報酬及び医薬制度に関し諮問をいたしましたところ、両調査会は昨年八月から半年の長きにわたりまして審議の結果、それぞれ答申をいたされたのでございませう。

政府は、右の答申に基づきまして医師、歯科医師及び薬劑師についてその専門分野をおの／＼明確化したし、それぞれその分野において国民医療の向上に寄與し、公共に奉仕するようにするとともに、一方国民のこれに対する理解あるいは関係施設の整備の事情を考慮いたしまして、その実施については、漸進的に行う方針のもとに、医師法、歯科医師法及び薬劑師法の一部を改正することとした次第でありませう。

次にその内容につきまして御説明申し上げますと、まず医師法及び歯科医師法につきましても、それ／＼その第二十二條及び第二十一條を改めまして、医師、歯科医師は治療上薬劑の投與が必要と認めるときは、処方箋を交付しなければならぬこととしたし、例外として、省令の定めるところにより処方箋を交付することが治療上特に支障があるとされる場合には、これを交付しなくともよいようにいたしましたのであります。

次に薬劑法につきましても、その第二十二條を改め、薬劑師による調劑の原則に対し、例外として患者または現にその看護に當つている者が特にその医師または歯科医師から薬劑の交付を受けることを希望する旨を申し出されたる場合、並びに省令の定めるところにより、診療上特に必要があるとされる場合及び薬局の普及が十分でない地域で診療する場合には、それ／＼医師または歯科医師が自己の処方箋によりみずから調劑することを認められたのであります。

なおこれらの場合における省令の制定及び改正については、学識経験者からなる審議会の意見を聞いた上で行うこととしたのであります。

さらに第二十二條の改正に伴い、薬局における調劑は正当な事由がなければ、これを拒み得ないこと及び薬劑師は、医師、歯科医師または獣医師の処方箋によつて調劑すべきことを明らかにしたのであります。

以上法律案の内容について御説明したのでありますが、さきに申し上げましたように、これが実施につきましても諸般の準備もありませんので、本改正

規定は昭和三十年から実施することとした次第であります。

なお参議院において修正されたのは、処方箋の交付に關し、除外例を設けたこと、患者等が特に希望した場合は、医師または歯科医師が調劑することができるようになったこと、及び施行期日を昭和三十年からとしたことであります。

以上この法律案の提出の理由を御説明いたしましたので、会期切迫の折、非常に恐縮に存じますが、何とぞ慎重御審議の上議決をいただきますようお願い申し上げます。

○松永委員長 次に本案についての審査の必要上、参議院厚生委員長の山下義信君、同じく厚生委員の石原幹市郎君、谷口弥三郎君の三君を、それ／＼参考人として出席を願ひ、参議院厚生委員会における本案の修正等について御意見を承りたいと存じますが、参議院厚生委員長山下義信君、厚生委員石原幹市郎君、同じく谷口弥三郎君の諸君に参考人として出席を求めると御異議ありませんか。

〔異議なし〕と仰ぶ者あり。

○松永委員長 御異議なしと認め、そのように決めます。ただいま山下義信君を除く谷口君、石原君の両参考人の方々も見えておられますので、ただちに通告順により質疑の形式で御意見を承つて行きたいと存じます。通告順により、高橋等君。

○高橋(等)委員 医薬制度の問題は、国民医療の機会均等をはかる見地から、国民が医療に關していかなる便利を持ち、あるいは不便を持ち、あるいはまたその負担におきましてこれを考慮して、低廉良質の医療を興えること

を目的として、私たちは今回の改正につきましても事前審議をいたして参つたのであります。そこでまずお伺いを申し上げます。その改正によりまして、国民の医療費が現在よりふえるような心配はないか、また、あるいは医療費を低廉にできるかどうか、これらの点につきまして大臣より概括的な御答弁を承りまして、あとは政府委員から詳しく御説明を伺いたいと存じます。

○保利國務大臣 医薬制度の問題で一番国民の関心の焦点になつておりますのは、要するに医療費がこれによつて著しく上るようなことはないかといふ、御質問の点にほとんど集約されておることである、その点はまつたく私も感ずるわけでございますが、この国民医療という重要な關係からいまして、現在のこの医療費に著しき変動を持ち来るといふことは、これはゆゆしき問題でございますから、今後いろいろの手続を経て定まつて行くことでございますけれども、現状とあまり変化のない医療費をねらつて諸般の準備を進めて参りたい、このうらうらふに考へております。

○久下政府委員 医薬分業をやりますことによる医療費への影響でございますが、ただいま大綱は大臣から申し上げますが、まず最初に申し上げておきたいと思ひますことは、現在の法制の建前から申しますと、私どもの責任におきまして医療費が決定できますのは、社会保険の医療費でございます。次に直接私どもが管理いたしております国立病院におきましても、これと同様の措置がとれるのでございませうが、その

他のいわゆる公的医療機関につきましても、医療法によりましてその医療費の基準を定めることができることに相なつておるのでございませう。以上のはかいはゆる自由診療につきましても、制度的には何ら医療費を政府の立場におきまして統制すると申しますか、きめることができないことに相なつておるのであります。さうなことを前提として御了承をいただきまして、以下申し上げる数字的なことをお聞きとり願ひたいと思ひます。医薬分業をかりに完全に行つたと仮定いたしましたも、これによつて影響のありますのは、社会保険で申しております。いわゆる薬治料でございます。薬治料は最近の実績によりまして、一日一劑当り二十三元三十九銭でございます。これに使用します薬品の原価は一日一劑につき平均五円十三銭といふことに相なつております。もちろん薬品につきましても、その損耗率を見なければなりませんので、これをかりに一劑といふことにいたしますと、五円六十四銭が主要薬品の原価であるといふことに相なるのであります。そのほかに調劑におきまして機械器具等のいわゆる調劑に要する経費が二円二十八銭に相なるのであります。それを差引きますと、いわゆる診察料の経費が十三円七十五銭といふことになり、調劑手数料は一円七十二銭といふことに相なるのでございませう。先ほど申し上げました通り、医師、歯科医師が全面的に調劑しないといふことになりまして、これだけのものが医師の総技術料から減ずることになるわけでございます。しかしながら、今回の参議院の修正もございませうので、医師が調劑をしなくな

ることは、私どもは非常に遺憾に思ひます。この法律案の提出の理由を御説明いたしましたので、会期切迫の折、非常に恐縮に存じますが、何とぞ慎重御審議の上議決をいただきますようお願い申し上げます。

る部分はそう広くない結果に相なるわけでありませう。ただいまのところ、それを数字的に申し上げる資料を持ち合せておられないのでございますが、かりに今申し上げました一圓七十二銭という調剤手数料、これが全部医師の収入から減るといふことになりましたら、医療費に対する割合から申しますると、一・六多ということになるのでございませう。くどいようであります、政府の当初の案によりまして、さらにはまた参議院における修正案によりまして、まず、医師が調剤をしなくなる部分が少くなるので、その一・六多という率は相当大幅に低くなるものと見てさしつかえないと思つております。かような筋合いでございませう。国民総医療費に對する考え方から申し上げますと、どういふ数字を申し上げてよいかわかりませぬけれども、総医療費の一・六多の何分の一かが医師の収入より減るといふ結果になるのでございませう。私どももいたしましては、現在のわが国の経済の事情並びに社会保険の現状等を勘案いたしましたときには、総医療費の面におきましては、できるだけ現状に合うような程度において、全体の振興をきめていただかなければならないといふふうに考えておりますので、大した動きはないようにできるものと考へておる次第であります。

○高橋(等)委員 医療費は現状と大差ないような扱いはできるということは一応私も安心をいたしました。なおその点に十分なる御留意をお願いいたしておきます。

さらに健康保険あるいは国民健康保険の経済に對しまして、この改正案が

実施せられませう場合に、悪影響を及ぼすようなことがあるか、この点につきまして政府当局の御答弁をお願いいたしたいと思います。

○久下政府委員 先ほど申し上げましたように、厚生省といたしまして直接関係をするところがある問題であり、同時にまた相当影響の大きい問題であります。私から申し上げるまでもなく、社会保険の診療報酬をいかにきめるかということになるかと思ひます。御承知の通り臨時診療報酬調査会の答申によりまして、あの方針で医療費の再計算と申しますか、あるいは新医療費体系と申しますか、これの立直しを考へて行きます場合において、私どもとしては、当然まず第一に社会保険に對する影響といふものを考へて数字を出して行かなければならぬものと思つておる次第であります。

これは先ほど原則的に申し上げました数字と同様に、この問題に大きな影響を與えるようでありましては、実現不可能になると考へておりますので、十分留意をいたす考へておるのでございませう。

○高橋(等)委員 次に修正案につきまして、参議院の方の御説明をお願いいたします。

修正案の「第一條中第二十二條の改正規定を次のように改める。」その第二十二條に「医師は、患者に對し治療上薬劑を調劑して投與する必要があると認める場合」といふ文句があります。政府の原案によりまして、「医師は、診療上患者が薬劑の交付を受ける必要があると認める場合」といふ書いてあるものとあります。歯科医師に對しまして同じ規定があるのでございませう。

の書き方は異なつておるのでございませうが、内容は同じものであるかどうかが、またどういふ場合を指さしておるか等につきまして、これは詳しく御説明を伺つておきたいと思ひます。

○谷口参議院議員 第二十二條の「医師は、患者に對し治療上薬劑を調劑して投與する」と書いてあつたのでございませうが、それを特に「治療上」ということにかへました理由は、診察をします場合に、たとへばレントゲンの撮影をいたしましたして胃の状況を見てもらいたいというふうな場合に、造影劑を飲まして、それからレントゲンを用いるというふうなことがあるのでございませう。そういうふうな場合は、どうせ診察の關係でもあるからして、それでこれは「治療上」というようにしておけば、そういう場合は容易にレントゲン診断などもできるという關係、またこれを処方箋を用ひまして一々造影劑を調製してもらうというのでは都合が悪いといふような關係から「治療上薬劑を調劑して」といふようなあいにしてかへました次第であります。

それから次に前の文章では「診療上患者が薬劑の交付を受ける必要があると認める場合」となつておりますのを、特に「薬劑を調劑して投與する必要がある」と認める場合」といふようにかへましたのは、薬劑を調劑して渡すといふのと、薬劑のまま渡すといふのはほとんど同じでございませうが、幾らか違ふ場合があるのでございませう。たとえば錠劑のごときものを與へるにしまして、やはり薬劑を投與ということになれば、錠劑を與へることはできぬことになりませうので、その錠劑く

らいは別に処方箋を書く必要もないといふので、薬を調劑して與へる場合のみをさして「薬劑を調劑して投與する」といふように改正をいたしましたのでございませう。

○高橋(等)委員 そういたしますと、私もしろうとでよくわからないのですが、たとへばジアスターゼというふうなものをそのまま與へるといふような場合には、これは薬劑を調劑して與へるのではない、こゝういふ御見解になりませうか、もう一度その点をお伺ひしておきます。

○谷口参議院議員 單味の場合でも、あるいは劇薬などで秤量してやらなければならぬといふような場合には調劑に入る。調劑と申しますのは、二つ以上の薬といふのがこれまでの慣例になつておるので。

○高橋(等)委員 もう少しはつきり御説明願ひたいのです。あとの方で言われたことは、大分ばやけてわからないのですが、いわゆる秤量をする必要があるものについては、これは薬劑を調劑すると解釈いたしましたので、二種以上混合しなければ調劑と言われないのか、これは非常に重要な点だと思ひますので、お伺ひ申し上げます。

○谷口参議院議員 ただいま申しましたのは、二種以上のものを合せますような場合、または一種でも秤量しなければならぬといふような場合を調劑といふふうな言つておるのでございませう。

○高橋(等)委員 政府委員にこの点をお伺ひしたいのでありますが、政府の方のこの点に對する條文の書き方に對しての御解釈を承りたいと思ひま

す。

○廣松政府委員 まずその解釈をいたします前に、調劑といふことははたして何であるかといふことを考へていただかなければならぬのであります。調劑といふことは、つまり処方箋に基いて薬をととのえることと存じます。それを敷衍して申し上げますと、調劑につきましては、一般的に考へますと、これは薬劑を調劑するあらゆる場合を含むことになる次第でございませうが、しかしながら法律の上におきましては、調劑といふものは、特定の人の特定の疾病の治療に役立たせるために薬劑を調劑することを意味しておると存じます。従ひまして、公衆すなわち不特定、多数人の疾病を治療するため薬劑を調劑するといふことは調劑に入らない、すなわちこれは薬の製造といふことになると存じます。また薬事法におきまして調劑と申しておりますのは、販売または授與の目的で行う調劑を対象としたしております。そしてこれを藥劑師に行わせるように規定してあるものでありまして、医師とかあるいは歯科医師が患者に直接使用するために薬劑を調劑すること、たとへばのどに薬を塗るとかいうような場合の薬ですが、これは別にその中に含めておらないと存じます。なお従来調劑といふ言葉の解釈につきましては、大正六年三月十九日の判決に示されました大審院の見解によつていふのでございませうが、それによりまして「調劑とは、一定の処方に従ひ一種以上の薬品を配合し或いは一種の薬品を使用し特定の分量に従ひ特定の用法に適合することと特定の人の特定の疾病に對し薬劑を調劑すること」といふ言つております。

○高橋(等)委員 政府委員にこの点をお伺ひしたいのでありますが、政府の方のこの点に對する條文の書き方に對しての御解釈を承りたいと思ひま

す。

○廣松政府委員 まずその解釈をいたします前に、調劑といふことははたして何であるかといふことを考へていただかなければならぬのであります。調劑といふことは、つまり処方箋に基いて薬をととのえることと存じます。それを敷衍して申し上げますと、調劑につきましては、一般的に考へますと、これは薬劑を調劑するあらゆる場合を含むことになる次第でございませうが、しかしながら法律の上におきましては、調劑といふものは、特定の人の特定の疾病の治療に役立たせるために薬劑を調劑することを意味しておると存じます。従ひまして、公衆すなわち不特定、多数人の疾病を治療するため薬劑を調劑するといふことは調劑に入らない、すなわちこれは薬の製造といふことになると存じます。また薬事法におきまして調劑と申しておりますのは、販売または授與の目的で行う調劑を対象としたしております。そしてこれを藥劑師に行わせるように規定してあるものでありまして、医師とかあるいは歯科医師が患者に直接使用するために薬劑を調劑すること、たとへばのどに薬を塗るとかいうような場合の薬ですが、これは別にその中に含めておらないと存じます。なお従来調劑といふ言葉の解釈につきましては、大正六年三月十九日の判決に示されました大審院の見解によつていふのでございませうが、それによりまして「調劑とは、一定の処方に従ひ一種以上の薬品を配合し或いは一種の薬品を使用し特定の分量に従ひ特定の用法に適合することと特定の人の特定の疾病に對し薬劑を調劑すること」といふ言つております。

○高橋(等)委員 政府委員にこの点をお伺ひしたいのでありますが、政府の方のこの点に對する條文の書き方に對しての御解釈を承りたいと思ひま

す。

○廣松政府委員 まずその解釈をいたします前に、調劑といふことははたして何であるかといふことを考へていただかなければならぬのであります。調劑といふことは、つまり処方箋に基いて薬をととのえることと存じます。それを敷衍して申し上げますと、調劑につきましては、一般的に考へますと、これは薬劑を調劑するあらゆる場合を含むことになる次第でございませうが、しかしながら法律の上におきましては、調劑といふものは、特定の人の特定の疾病の治療に役立たせるために薬劑を調劑することを意味しておると存じます。従ひまして、公衆すなわち不特定、多数人の疾病を治療するため薬劑を調劑するといふことは調劑に入らない、すなわちこれは薬の製造といふことになると存じます。また薬事法におきまして調劑と申しておりますのは、販売または授與の目的で行う調劑を対象としたしております。そしてこれを藥劑師に行わせるように規定してあるものでありまして、医師とかあるいは歯科医師が患者に直接使用するために薬劑を調劑すること、たとへばのどに薬を塗るとかいうような場合の薬ですが、これは別にその中に含めておらないと存じます。なお従来調劑といふ言葉の解釈につきましては、大正六年三月十九日の判決に示されました大審院の見解によつていふのでございませうが、それによりまして「調劑とは、一定の処方に従ひ一種以上の薬品を配合し或いは一種の薬品を使用し特定の分量に従ひ特定の用法に適合することと特定の人の特定の疾病に對し薬劑を調劑すること」といふ言つております。

○高橋(等)委員 政府委員にこの点をお伺ひしたいのでありますが、政府の方のこの点に對する條文の書き方に對しての御解釈を承りたいと思ひま

す。

従いまして一種の薬品でございまして、処方に基づいて患者に與える場合は調剤となるのであります。しかしながらこれをさらに敷衍して考えますと、調剤というものはただいま申し上げましたように、特定の人の特定の疾病を治療するために薬劑を調製する行為をさすと思ひます。従いまして、それは秤量とか、あるいは混合とか、溶解といったような技術行為を指すものと解釈いたすのでございします。なお薬劑をあらかじめつくっておくような場合に、ヨードチンキを傷に塗るためにつくっておくとか、あるいはのどに塗るためのルゴール液をつくっておくというようなことは、これは販売または授與のための調剤ではないのであります。しかしながらもしも販売または授與の目的のために胃散をあらかじめつくっておくとか、あるいは錠劑をあらかじめつくっておくという場合は、これは調剤とみなすべきであると存じます。従いまして大体この改正法案にございしますところの「薬劑を調剤して授與する必要があると認める場合」云々は、政府原案にございしますところの「診療上患者が薬劑の交付を受ける必要があると認める場合」と同意味であると解釈いたす次第でございします。

○高橋(等)委員 ちよつと谷口さんの御見解と政府の見解が違つております。その違つておりますのは錠劑等に關する問題と思ひますが、今大審院の判決まで御引例になつて御説明でございしますけれども、この二十二條を讀む上におきまして調剤の定義をはつきりしておきまないと、これは將來非常ないざこざが起るのだからと思ひます。

○谷口參議院議員 私の申しましたのは、これは先日參議院におきました各大学の學長などに証人に來ていただきまして、醫師に調劑能力があるかどうかということを知りたいのであります。そのときの調劑という問題についての意見も参考として申しておるのであります。ただいま申しましたように二種以上の薬劑を合せる場合、または一種の薬劑であつてもこれを秤量する、あるいはただいま藥務局長が申しましたように溶解するといふような処置をしてやるのを調劑と考へておるのであります。

○高橋(等)委員 私が一人であまり時間をとるのもどうかと思ひますし、この問題はまた別の委員から後刻お話があると思ひますので、私からはこれくらいにしておいて次に移らしていただきます。

次に同じ條文の修正案の中に処方箋を發行しない場合を規定いたされしております。それは「患者の治療上特支障があると思われる場合」に省令で定めらるゝことである。この患者の治療上特支障がある場合の省令の内容を詳しくお聞きしたいと思ひます。これは谷口さんからお話を承りまして、政府の方でももしお考えがあれば一緒に承ればつづつと思ひます。

○谷口參議院議員 第二十二條の但書の通り、処方箋を交付することが患者の治療上特に支障のある場合と申しますのは、たとえば処方箋の内容を見まして患者がそれを知りましたためにいろいろの支障が来る場合、内容を知つ

たために来る場合がまず第一にあげられる場合であらうと存じます。その場合はどういふことかと申しますと、患者はむろん十分な医学的な考へな方が多いものですから、それで薬の名前を聞きまして、自分はいかに病氣になつておるかといつて非常に恐怖あるいは不安または誤つた断定を來すような、例を申しますと癩病の患者が大風子油といふのを処方されたために自分は癩病だ、あるいは自分の家族の者が癩病になつておるといふことを見まして非常に恐怖を來し、近い例ではこれを見ました結果親子四人が心中をしたといふような例がありますように、内容を知つたために来る場合、または暗示療法をやらうと思つておられますような場合には、内容を知らせると非常に患者に困つた状況を生じます。たとえば催眠劑でございします。催眠劑のごときは、多くは習慣性を持つものであります。それでありまして、医師といつたものではよく、この中には催眠劑が入つておるといふことを特に強調してやるが、實際は催眠劑の分量を減らしたり、または患者が非常に信用する場合は、催眠劑が入つておられます。實際に眠り薬が入つておると思つてその薬を飲んで眠る場合がたたくさんにあるのでございします。そういうような場合を考へておられます。なおそのほか診断がまだ不十分で、不確定で、病名がはつきりいたしませんとか、または診断をするために薬を用ひたりといふような場合、または救急の場合、例をあげますと、たとえばねこいらすを飲んで医者のもとへかけつけました場合に、医者はさつそくそれによく硫酸銅とかいふ

の水劑にして飲ませる。それを飲ませますと、解毒いたしますと同時に嘔吐を起して來まして、そのねこいらすをなおすことができる。これがもし処方箋を出したりして時間がかかたりしますと、そのねこいらすはつと中の方に入つて行つて、処置が遅れるといふような場合があるのでございします。または病氣、特に伝染病などを早期に発見しますには、どうしても患者に処方箋を與えずに、医者が直接にやつておいた方が早期発見にもなる。処方箋をいつまでも患者が飲んでおる。そして時機を失する。ことに腸チフス、あるいはもの流行を起すといふのは、よくそういうような結果であると存するのであります。また市場に販売しておられませんような薬、言いかえすれば最近アメリカにできております、あのリヨーマチスの薬などは、ある医師は持つておる、しかし普通の藥店にはないといふような場合があるのであります。特に本日通過させていたいただきましたヒロポンのようなものも、処方を書きましても、藥店にはこれがないうような状況でありますから、そういう場合を考へておられるような次第であります。

○高橋(等)委員 おつしやるような場合は、藥店にないと思はれる場合でございします。

○谷口參議院議員 そうです。

○高橋(等)委員 それではちよつと政府の方へお伺ひいたしますが、こういう省令は各場合を相当限定しなければならぬ性格のものだからと私は考へるのですが、はたしてそういう省令をつくれまつかどうか、一応それを伺わ

せていただきます。私どもの方いたしましたのは、この但書の規定は、その規定全体の精神から申しまして、その規定のものではないといふふうに考へておるものであります。いろいろ今谷口先生から御引例がありましたけれども、これらの点につきましては、私どもとしてはただいまのところ、どれとどれといふような限定的な意見は何ら持つておらないのであります。それをきめます場合に、当然改正案にございしますように、専門の方々の専門的な御意見を十分拜聴いたしまして、具体的にきめて行くべきであり、またきめられと思つておるのでございします。

○高橋(等)委員 この省令は私は非常にむずかしいのではないかと感じを持つておりますが、これも將來いろいろの問題を残さないように、できるだけ限定された、わかりいものをおつくりくださるよう御努力をお願いしておきます。

次にいろいろの問題におきまして、修正案にも、あるいは政府原案の中での修正されない部分にも、審議會というものがあるのであります。この審議會の構成につきまして、どういふような内容でおつくりになるお考えであるか。これは參議院の方の御意見を一応伺はせていただきます。

○谷口參議院議員 ここに出でおります審議會でございしますが、私どもは昨日も当局にお願いをしたのでございします。政府でよくつづつられておる審議會と申しますものには、その構成がどうもおもしろくなくて、ある一方にばかり多数の人々が入つておりますから、特にこういうような問題の審議會

で、もう一度谷口さんのお考えを伺はせていただければ非常に合せと存じます。

○谷口參議院議員 私の申しましたのは、これは先日參議院におきました各大学の學長などに証人に來ていただきまして、醫師に調劑能力があるかどうかということを知りたいのであります。そのときの調劑という問題についての意見も参考として申しておるのであります。ただいま申しましたように二種以上の薬劑を合せる場合、または一種の薬劑であつてもこれを秤量する、あるいはただいま藥務局長が申しましたように溶解するといふような処置をしてやるのを調劑と考へておるのであります。

○高橋(等)委員 私が一人であまり時間をとるのもどうかと思ひますし、この問題はまた別の委員から後刻お話があると思ひますので、私からはこれくらいにしておいて次に移らしていただきます。

次に同じ條文の修正案の中に処方箋を發行しない場合を規定いたされしております。それは「患者の治療上特支障があると思われる場合」に省令で定めらるゝことである。この患者の治療上特支障がある場合の省令の内容を詳しくお聞きしたいと思ひます。これは谷口さんからお話を承りまして、政府の方でももしお考えがあれば一緒に承ればつづつと思ひます。

○谷口參議院議員 第二十二條の但書の通り、処方箋を交付することが患者の治療上特に支障のある場合と申しますのは、たとえば処方箋の内容を見まして患者がそれを知りましたためにいろいろの支障が来る場合、内容を知つ

わち日本全体における薬局は市部に六三%、これに對しまして、町部におきましては二六%、村部におきましては一〇%、こういうような状態になつておきます。なお今日無業局町村とも申すべきものは七千余あるものでありまして、これからいたしましても、薬局の分布はほとんど市部に限られておる、市部にきわめて密集しているというところが言えるのであります。なお現在日本における薬局の総数は一万四千ございまして、一万四千のうち六三%、すなわち八千八百といふものは市部にございまして、従いまして市部におきましては、現在といへども、この法案を施行いたしましたとしても、まずそう御不便をかけることはないものであります。町部あるいは村部におきましては、この点拡充をせなければ困難な点がございまして、すなわち市部においては人口三千に對して一軒の薬局があるのに比べて、町部におきましては約五千人に一軒、村部におきましては二万四千人に一軒といふ次第でございまして、従いましてまず市部の大部分、並びに町部の一部に對しましては、これを施行することはさしつかえないのでございまして、村部におきましては、きわめて困難な点がございまして、従いまして、私どもの考えておりますことは、大体において市部あるいは町部の一部においてはこれが行えるが、郡部におきましてはこの点困難であるかと存じます。しかしこれにつきましては、薬局の分布状況を全体として勘案いたしまして、できるだけ僻地の地にも薬局を設置されまうように指導並びに奨励をいたしたいと存する次第であります。

○高橋等委員 この法案を実施することは、政府といたしまして、国民の医療上これがよろしいとして御提案になつたことだらうと思つてございまして、そこで薬局の普及につきまして、また薬局の内容の改善という問題につきましても、ことにその内容の改善等においては、零細な業者が相当な負担をかねばならない状況になつておられます。そこでこれらの薬局の普及整備について、今指導とか奨励と言われましても、何か金融その他の方法等をお考えになつておられるようなことがあつかないか、また将来どうなさるおつもりであるか、この点を伺わせていただきたいと思います。

○慶松政府委員 薬局につきましては、現行薬事法に基きましますところの薬局の基準が定められて、それに従いまして薬局は整備いたさねばならぬことになつております。大体におきまして昨年の十二月一ぱいに整備を完了するといふことになつておりました、その点はほとんど完成いたしました。私どもは存じております。なおこれにあつせんにつきましては、厚生省並びに各地方庁の關係部局で努力したのでございまして、なお今後におきましても薬局の整備につきましては、金融上の援助その他につきましては、あつせんその他十分な手を打ちたいと、私どもは存じておる次第でございまして、

○松永委員長 丸山直友君。

○丸山委員 まず政府にお伺いしたいと思つて、いわゆる分業と称せられていた法案が提案せられたる理由は、医師、歯科医師及び薬剤師について、その専門分野を明確化しようとするか、それを主たる目的であるように思われ

るのであります。専門分野を明確にするといふことは、はたしてどういふ意味でございましょうか、少し具体的にわかりやすく御説明をお願いしたいのであります。

○久下政府委員 私が申し上げるまでもなく、医師は医療に従事し、薬剤師は薬業に従事する、一口に申せばさうなことになるのであります。さらうなことに申上げますれば、医師、歯科医師は疾病または傷病の診断、治療のことをつかさどるのが本来の意味であります。これに對しまして、明治初年以來薬剤師制度ができておりました、薬品の製造、鑑定並びに調剤に関する仕事を本来の天職として生れたわけでありまして、その間もちろん調剤の面におきましては、参議院の修正にもございまして、観念的な重複はございまして、けれども、それの主たる任務といたしましては、ただいま申し上げたところにあると思つております。私どももいたしましては、この本来の任務にそれらの専門の方々がお心從事することによりまして、わが国民の福祉が増進せられるのではなからうかといふことを考えました次第であります。

○丸山委員 普通私どもが申しておられまするいは法律面に現われておりまする医療といふ言葉がありますけれども、医療とはどういふことをさすのか、医療といふものの種類を少し御説明願ひたいと思つて、どういふことを含んでおるか、私がこれをお伺いする理由は、医療といふものは薬品をもつて治療するものは、医療といふ觀念に入るか、入らないかと考えたいのであります。

○久下政府委員 薬品をもつて疾病または傷病の治療をいたしますことは、医療のうちに入ると考えておられます。丸山委員 さういいたしますると、医師法の第一條に「医師は、医療及び保健指導を掌る」とあります。さういふと、医者専門分野の中には当然薬品をもつて治療する権限があると考えておられますが、間違つておりましたらばお教えを願ひたい。

○久下政府委員 医師の行います仕事の中に、薬品を使用することによつて、疾病傷病の治療をするといふことが入つておると解釈いたします。

○丸山委員 そうしますと専門分野を明確化したといふことは、分業といふ意味ではない、当然医者といふものは、薬品をもつて治療する権限を持つてゐる、しかも薬品をもつて治療する場合においては、調剤といふものも伴わないといふ除外の例が一つも書いてございせんから、これは当然医師の権限の中にある仕事であると、この解釈してよろしうございませうか。

○久下政府委員 私どもはただちにさういふ結論にはならないと思つておるのでございまして、申しまするは、漸次学問が進歩発達して参りまして、その結果医療のほかに薬業といふものが新たに生れて参つております。このことは医療のほかに歯科医療が独立して参りました例とも軌を一にするところがあると思つておられます。さういふ考え方に基きまして、明治初年以來わが国にも薬剤師制度といふものができ、薬剤師は先ほど申し上げましたよりなまた薬剤師法に定められておるよりな仕事に従事し、その仕事の重要

な部分として調剤のことが定められておるものであります。さういふ意味合いにおきまして、制度的にさういふものができておられます以上、それらの本来の主たる任務に邁進をしていただく方が相互のためにまた同時にそれが国民全般の福祉のためによいであらう、さういふ考え方に於いておられます。

○丸山委員 参議院の修正案を拜見いたしますと、除外例が多少設けてございまして、最初に私どもが予備審査で拜見いたしました政府原案は、医師の調剤、投薬権を全面的に禁止する、第二十二條の「必要がある」と認められる場合には、患者又は現にその看護に當つてゐる者に対し、処方せんを交付しなければならぬ」といふ書きつばなしのものであつたのであります。これが政府の基本的なお考えだと思つて、先ほどの御答弁で医師の治療をする医療といふものの中には、薬剤の投薬、調剤等を含むものである、さういふふうなお考えである。しかも一方においては医師法の解釈で、これは全面的にその権限がないのであるといふことをここに明確化せられようとした、そこに私はお考えの中に矛盾があるといふことを拜見するのであります。なぜこれだけのことをお書きになつた場合に、医師法の第一條に、医師は医療のうち投薬、調剤等を除くもの及び保健指導をつかさどるといふように、その部分をなぜ改正ならなかつたかといふことをひとつ承りたい。

○久下政府委員 お尋ねに少しはすれませんかと思つて、政府原案によりまして、私から申し上げるまでもなく、薬局の普及の十分でない地域に

は、先ほど申し上げた考え方に基きまして、医師にも調剤を認めることにいたしました。また診療上の必要のあります場合には、やはり同様の措置がとられておるのであります。ですから問題は、権能のあるなしということよりも、その事柄の判断をいたします場合に、特に私どものとりました考え方、医師のほかに薬業を専業とするところの薬剤師制度というものが生れておりますので、この人々に本来の職務に邁進し、しかも実際上薬局が普及しておりますよりな地域におきましては、治療上の必要のない限りは、薬剤師の本来の職務に邁進していただくような制度をとることがよいじやないかとこの考え方をいたします。

○丸山委員 さよういたしますと、さういふ意味なのでございませうか。専門分野を確立するということ、は、医者にも当然専門分野として調剤、投薬をやる権利はあるのである。けれどもそれを他に専門とするものがあるから、従つてそれだけはそちらの方にまかしたらよろしい、さういふ意味でありますか。

○久下政府委員 大体的に申しますと、それは一般法と特別法の関係になると思つておられます。別に医師法の中に歯科医業はできないと書いてございませぬけれども、しかしながら歯科医師法という別な法律ができて、それに規定があります以上は、現在の法律の解釈としては、医師は歯科医師免許を受けなければ歯科医業はできないということになつてゐると同じようによい、いろ／＼と薬剤師との関係におきましても、薬事法という特別な法律ができまして、その中にさうした特別な

規定が設けられますならば、一般法と特別法の関係におきまして、私の申し上げてゐるような解釈は成り立ち得ると思つておる次第であります。

○丸山委員 それでは調剤権の問題に關しましては、その程度にいたしまして、これを拜見いたしますると、薬事法の二十二條で「患者又は現にその看護に當つてゐる者が特にその医師又は歯科医師から薬剤の交付を受けることを希望する旨を申し出た場合」には調剤することができるとなつております。しかし当然の規定によりまして、この場合は医師は処方箋をつくらなければならぬ、それは当然でございませぬ。と同時に医師法の二十二條の規定によりまして、「医師は、患者に対して治療上薬劑を調劑して授與する必要があると認め」たのでありますから、その場合にはその看護に當つておる患者に処方箋を交付しなければならぬといふことが生きて参るのであります。当然処方箋は二枚書かなければならぬ。一枚は法律上の規定に従つて自分が調剤するために書く、一枚は医師法の規定によつて交付しなければならぬ、さういふことになると思ひます。

○石原參議院議員 われ／＼の考えをいたしましては、医師法二十二條の改正規定によりまして、その場合は一、二枚処方箋を交付いたしましたとして、患者がどうしてもそのお医者さんから薬をもらいたいといふときは、その処方箋に基きましてその医者から薬をもらう、さういふふうになつてゐるのか、さういふふうにわれ／＼は考へております。一枚で済むのじやないかと思

○丸山委員 それはこの法律のどこを讀むと、さういふことがはつきりわかるように書いてございませぬか。あなごの御修正の意味はわかりましたら、この法律のどこを見たと、さういふふうに解釈することができると、それをひとつ御説明願ひたい。

○石原參議院議員 二十二條によりまして、薬をやる必要があると認められた場合には、処方箋を交付しなければならぬといふ原則があるであらう。それから、例外的場合にあらなければならぬ、必ず処方箋をやらなければならぬ。それから今度は薬事法の二十二條は、ほかに掲げる場合において自己の処方せんに自ら調剤するとき、原則としては調剤はできないけれども、自分の処方箋で調剤するときは、さういふ規定に於いて、医師がその処方箋によつて調剤するものである、かようにわれわれは考へておるのであります。

○丸山委員 さういふ御趣意でございませぬと、薬事法の改正の場所、この二十二條によつて交付した処方箋によつてつくるといふことが明記してございませぬと、さういふ解釈はできないのであります。なぜかと申しますと、法律が違つたのであります。片方は薬事法で、片方は医師法でございませぬ。医師法の規定によつて調剤するのは、薬事法の規定によつて自然発生的にできる義務であります。その処方箋を使うといふことは、ちつともこの法律に表かれておりませぬ。また一度交付したものは患者に所有権が

○丸山委員 それはこの法律のどこを讀むと、さういふことがはつきりわかるように書いてございませぬか。あなごの御修正の意味はわかりましたら、この法律のどこを見たと、さういふふうに解釈することができると、それをひとつ御説明願ひたい。

○石原參議院議員 大分むずかしい質問でありまして、むしろ政府からの方がいいかと思つております。患者が医者からもらった処方箋によりまして、どうしてもそのお医者さんから薬を調剤してほしい、その医者をして頼むがゆえに、どうしてもその医者から薬をもらいたいという意味で、その処方箋を医者に出してやるのでありますから、私は当然この薬事法第二十二條の例外によりまして、医者が出すことができると思つております。

それから、先ほど医師法の処方箋、薬事法の処方箋というお言葉があつたのであります。私はこれは間違つておればあとで訂正いたします。処方箋といふものに、医師法による処方箋、薬事法による処方箋といふことではないと思つておりました。第二十二條に出しております「自己の処方せん」は、やはり医師法から出て来る処方箋である、かように思つておりました。間違つておれば訂正し、さらに政府委員からも補正してもらいたいと思ひます。

○丸山委員 私の質問の意味が徹底いたしませんで、さういふ誤解なかつたものと思ひます。私は処方箋の内容や形式が違つたといふことを申し上げたのでございませぬ。薬事法の規定によりまして、医者が自分で調剤するときには、当然処方箋といふものを自分でつくらなければならぬのであ

ございます。処方箋が有料になるか無料になるかわかりませぬが、有料になる場合も考へ得る。その場合に、それを没收するといふ権限はどこで規定せられておりますか、それをひとつ御説明願ひたい。

○石原參議院議員 処方箋が有料になる場合も考へ得る。その場合に、それを没收するといふ権限はどこで規定せられておりますか、それをひとつ御説明願ひたい。

○丸山委員 私の質問の意味が徹底いたしませんで、さういふ誤解なかつたものと思ひます。私は処方箋の内容や形式が違つたといふことを申し上げたのでございませぬ。薬事法の規定によりまして、医者が自分で調剤するときには、当然処方箋といふものを自分でつくらなければならぬのであ

りませぬ。それは元來患者に交付する義務のないものであり、さうして五箇年間なら五箇年間の保存義務を負わされておるその処方箋であります。前の医師法によつて示された処方箋は、保管義務も規定してございませぬし、患者に交付してしまふ処方箋でございませぬ。さういふふうな処方箋そのものが、当然取扱ひ方において異なるので、処方箋でございませぬので、一枚であるといふことが、この法律の中のどこに表れておるかといふことをお伺ひするのであります。

○久下政府委員 この問題は、医師法、歯科医師法の解釈になる部分が多いやうであります。私からその点申し上げますが、お答え申し上げます内容は、大體今、石原委員から御説明のありました通りに私も考へておるのであります。參議院におきまして、薬事法第二十二條の改正が行われまして「患者又は現にその看護に當つてゐる者が特に」といふような言葉を使つてゐるこの「特に」といふところに、ただいまの御質問とは逆の結論が出るやうに解釈したものであります。すなわち医師法、歯科医師法の規定に基づきまして処方箋を出した場合、患者がその処方箋を持つて、やはりあなたから薬をもらいたいといふ申出をしました場合に、この処方箋を出す、さういふこと、それが薬事法第二十二條の本文の「自己の処方せんに」といふ言葉にそのまま當てはまつて参りますので、私どもさういふ開通から考えまして、処方箋は一枚でよろしいといふふうに解釈するものであります。

それから、先ほど医師法の処方箋、薬事法の処方箋というお言葉があつたのであります。私はこれは間違つておればあとで訂正いたします。処方箋といふものに、医師法による処方箋、薬事法による処方箋といふことではないと思つておりました。第二十二條に出しております「自己の処方せん」は、やはり医師法から出て来る処方箋である、かように思つておりました。間違つておれば訂正し、さらに政府委員からも補正してもらいたいと思ひます。

○丸山委員 私の質問の意味が徹底いたしませんで、さういふ誤解なかつたものと思ひます。私は処方箋の内容や形式が違つたといふことを申し上げたのでございませぬ。薬事法の規定によりまして、医者が自分で調剤するときには、当然処方箋といふものを自分でつくらなければならぬのであ

○石原參議院議員 処方箋が有料になる場合も考へ得る。その場合に、それを没收するといふ権限はどこで規定せられておりますか、それをひとつ御説明願ひたい。

○丸山委員 私の質問の意味が徹底いたしませんで、さういふ誤解なかつたものと思ひます。私は処方箋の内容や形式が違つたといふことを申し上げたのでございませぬ。薬事法の規定によりまして、医者が自分で調剤するときには、当然処方箋といふものを自分でつくらなければならぬのであ

りませぬ。それは元來患者に交付する義務のないものであり、さうして五箇年間なら五箇年間の保存義務を負わされておるその処方箋であります。前の医師法によつて示された処方箋は、保管義務も規定してございませぬし、患者に交付してしまふ処方箋でございませぬ。さういふふうな処方箋そのものが、当然取扱ひ方において異なるので、処方箋でございませぬので、一枚であるといふことが、この法律の中のどこに表れておるかといふことをお伺ひするのであります。

○久下政府委員 この問題は、医師法、歯科医師法の解釈になる部分が多いやうであります。私からその点申し上げますが、お答え申し上げます内容は、大體今、石原委員から御説明のありました通りに私も考へておるのであります。參議院におきまして、薬事法第二十二條の改正が行われまして「患者又は現にその看護に當つてゐる者が特に」といふような言葉を使つてゐるこの「特に」といふところに、ただいまの御質問とは逆の結論が出るやうに解釈したものであります。すなわち医師法、歯科医師法の規定に基づきまして処方箋を出した場合、患者がその処方箋を持つて、やはりあなたから薬をもらいたいといふ申出をしました場合に、この処方箋を出す、さういふこと、それが薬事法第二十二條の本文の「自己の処方せんに」といふ言葉にそのまま當てはまつて参りますので、私どもさういふ開通から考えまして、処方箋は一枚でよろしいといふふうに解釈するものであります。

それから、先ほど医師法の処方箋、薬事法の処方箋というお言葉があつたのであります。私はこれは間違つておればあとで訂正いたします。処方箋といふものに、医師法による処方箋、薬事法による処方箋といふことではないと思つておりました。第二十二條に出しております「自己の処方せん」は、やはり医師法から出て来る処方箋である、かように思つておりました。間違つておれば訂正し、さらに政府委員からも補正してもらいたいと思ひます。

○丸山委員 私の質問の意味が徹底いたしませんで、さういふ誤解なかつたものと思ひます。私は処方箋の内容や形式が違つたといふことを申し上げたのでございませぬ。薬事法の規定によりまして、医者が自分で調剤するときには、当然処方箋といふものを自分でつくらなければならぬのであ

○石原參議院議員 処方箋が有料になる場合も考へ得る。その場合に、それを没收するといふ権限はどこで規定せられておりますか、それをひとつ御説明願ひたい。

○丸山委員 私の質問の意味が徹底いたしませんで、さういふ誤解なかつたものと思ひます。私は処方箋の内容や形式が違つたといふことを申し上げたのでございませぬ。薬事法の規定によりまして、医者が自分で調剤するときには、当然処方箋といふものを自分でつくらなければならぬのであ

療録に書き入れなければなりません。診療録の中には、処方の内容等も当然書かれておるわけであり、その意味からも、診療録のほかにさらに処方箋を二枚つくらなければならぬというようなことは、條理上も考えられないのじやないかというふうにも思われるのであります。

○丸山委員 これ以上になりますと意見になりますから、申し上げることもできないのでありますが、そういう立法の御趣旨でございますならば、それがこういふ二つに解釈のできるような法律の文面であつては困ると思ひますので、これに対しては何らかの修正を加える必要があるのではなからうかというふうには私は感ずる次第でございます。

それから先程高橋委員からも質問があつたのでありますが、この審議会というものの内容でございますが、先ほど御答弁があつたのでございますが、今までの厚生省にありまします、審議会というものの内容を拜見いたしますと、どうもまつたく一方的に片寄つて審議会の委員がきめられる傾きがある。それがこういふふうなことをやりますことは、はなはだおもしろくないとも考えますが、それに対しても御答弁があつたと思ひます。しかし厚生省設置法の一部改正が、この法律の改正と一緒に出来なければならぬはずだと考えますが、どういふわけです。それをお出しにならなかつたのでしやうか、それをひとつ伺ひたい。

○久下政府委員 一緒に出しませんでしたのは、施行期日までまだ相当の余裕がございますので、後におきまして国会に提出いたしましたして、御審議を

いたたく余裕が十分あると思ひます。同時に出席しなかつた次第でございます。

○丸山委員 後に国会に出してとおつしやいしましたが、厚生省設置法の一部改正は、もちろん国会に出るわけでございますが、これは急がないというふうなお言葉を承つた、確かに三十年でございますから急がないのでございますが、この急がないという法律をなせ至急この国会に出さなければならぬのか、そういう最初の御決意はどういふところから起つたのか、それを一つ御説明を願ひたい。

○久下政府委員 最初の政府原案と申しますと、審議会を審議をいたしなす事項は、昭和三十三年以後に行われますところの薬事法の改正部分について御審議をせよという審議会のことを指しておりました。そういう意味合ひにおいて、まだ十分なる余裕があらまするし、その間におきまして事務的に多少御審議をいただく材料のとりまとも等もいたす必要もあるうかと思つて、先ほど申したようなことをお答えいたしましたのであります。しかしながら、それは法案全体を急がないという意味で申し上げているのではないのでございまして、処方箋の発行に關する規定は、昭和二十八年から施行することになつておりましたし、さういふ意味合ひにおきましては、この方針を国会におきまして御決定を願つて、ただちにそれを実施する準備に、と申しますか、具体的に申しますと、診療方法の新しい仕方をきめて行くという大きな仕事がございますので、さういふ意味合ひにおきまして、この方針をおきめ

いたたくということは非常に急を要する

と申すにふらふらに考えていた次第でございます。参議院の修正によりまして、昭和三十年ということにかつて参りしたけれども、ただいま申し上げました趣旨と大差ないことが言えると思つたのであります。今御方針をおきめ願つて、さうして診療方針の問題は原案よりも一年間の余裕があることにはなりましたけれども、これはただちに着手しなければならぬ重大な問題であるというふうな考へております。但し昭和三十年でありますので、まだ若干の余裕もあつたので、これと同時に考へておる次第であります。

○丸山委員 何かたまたまの御説明に

○久下政府委員 私は政府原案のことを最初申し上げました。それは、薬事法の改正は昭和三十三年からというのを、今度参議院の改正によりまして、一括して昭和三十年からということになつたわけであります。医師法、歯科医師法、薬事法、いずれも昭和三十年ということに改正になりましたので、しかしながら政府原案につきまして私が申し上げました趣旨は、いづれにいたしましても、さう大した変化なく考へることができ、さういふ意味で申し上げたのであります。

○丸山委員 先ほど御質問があつたと思ひますが、薬局の普及というやうなことは、これはたいへん問題になつております。先般私が、たしか公聴会

でございしたか、何かでも聞いたよ

うに思ふのでございますが、六大都市の中の東京都のやうな部分でも、多摩川の付近でございするかと、どこか、あの付近へ参りますと、薬局へ参りますのには一里ぐらゐある地区が非常に多いのでございする。さういふ地区が相当たくさんある。人口割といふやうな数で、さういふことが端的に割出されることであつて、たとへば地区で適用になるのは、六大都市が除外せられるやうなことになるけれども、全面的に実施できませんから、当然六大都市のやうなものが入ると思ひますが、六大都市でも、その地区によりましては非常な不便を感ずるといふ地区がある。さういふやうなところのことでも考へて、この普及の十分でない地域といふものの中に入るのでございする。あるいはさういふ意味ではなく、少しくらいの不便なところがあつてもかまわないから、さういふふうなもの、一括して指定するといふやうな御趣旨でございするやうか。

○慶松政府委員 さういふ問題をきめますために審議会を持つてございまして、当然その点を考慮いたしておる次第でございます。すなわち同じ市部におきましても、ただいま仰せになりましたやうに、薬局と人々の住んでおります地域との距離が、非常に遠いといふやうな所もございするからして、従ひましてさういふ点ももちろん考慮いたしまして、地域の指定といふことをいたす所存でございする。すなわち地域の指定は、行政的な關係のみならず、薬局あるいは診療機関との距離の点等も十分考慮いたしまして規定

いたしたいと存する次第でござい

○丸山委員 医療費に關係した問題でございするが、この法律が適用せられる場所と、その法律の適用にならない場所がございすると思ひます。そのときに従つて診療費の新医療体系と申しまする言葉ですか、何らかの差ができて来なければならぬと思ひます。その場合に健康保険の關係で、これは保険局長にお伺ひするのであります。保険の点数表が二種類といふか、いろいろなものがあるならば、適用になつておる地区の調節が完全に参らぬと思ひますが、さういふ点についてはどういふ御用意がございするやうか。

○安田(慶)政府委員 さういふ細部の点につきましてはまだ十分に考へておりませんが、かりに今考へたやうな案が通るといたしまして、地域的に医療分業を実施いたします所としない所があるといひましたとしても、技術的に診療報酬を支払うといふ上においてはあまり困らないのではないかと、かように考へております。

○丸山委員 診療費の値上りの問題あるいは値下りの問題でございする。これは先ほど高橋さんからも御質問があつたのであります。これは現状と変化はなからうといふことは、臨時診療報酬調査会の中にも取上げられておると思ひます。しかし、あの臨時診療報酬調査会ですか、あれの審議は元來医療費といふもののわくを變更せざることを前提として、それをいかに医者の技術面と薬品の面をわけようかといふことに主眼を置いて検討せられたものであります。さういふふうには上げないこ

とを前提としてせられたものであります。しかし、あれに出されたという内容が、一応医療の向上という事がないという前提で、医療費を何ら上げないという事を考へておられるのかどうか、それをまず第一。

それから前に保険局の示された第一、二パーセントの医療費の上ることになるだろうという文書を私拜見しております。それに対して今でもさうお考へになつておられますかどうか。もし上げるという事が今でもお考へになつておるとするならば、年に三十数億の赤字を出して健康保険経済を保障料の値上げをしない、それで完全な支払ができるというお見通しを立てておられるかどうか、それもひとつ承りたい。

○久下政府委員 全面的にできるかどうかはまだ検討いたしておりませんが、私どもの考へ方は医療費を上げません、現在一般に行われております、特に社会保険等の薬治料等の中に言われておる内容を是正することによりまして、内容の向上が期待できる部分に相当するのではないかと、いつもりでございます。医療費を上げないで、何でもかんでも内容向上ができるばかりは考へておりません。今申し上げましたような内容をささいに検討いたしましたので、全体としての配分を是正することによつて、総額は上げることなしに是正ができるのではないかと、こういうつもりでおるのであります。それから社会保険から若干値上りするであろうという資料が出たという事とでありますが、これは臨時診療報酬

調査会の方から提出いたしました資料にあることをさしてのお話であらうと思ひますが、これを出しました趣旨は、いわゆる薬治料と称しますものを分析して見ますと、医師の現在社会保険としてつとめる薬治料のうちから、総医療費に対して一・六分だけが、徹底的な医薬分業をやると薬劑師の方に行くことになるという意味のことを申さんがために出した数字でございます。そうしますとかりに全額を国民に負担していただくということになれば、一・六分になるかもしれない、こういうことを申しておるのであります。一・六分の数字はさうな意味を表わすために使つたものでありまして、私どもといたしましては、これは具体的に検討してみなければ何とも今確定的なことを申し上げかねるのでありますけれども、事情の許す限り、わが

○丸山委員 先ほどの御答弁の中で、いわゆる調剤手数料が医師の手元から失われる、一・六分あるいはその一部分であるかもしれないというふうなお話でございましたが、しかし今度の分業の形になりますと、同一の処方箋で引續いて長く薬劑師の方から投薬をしてもらうという現象が当然起つて来ると思ひますので、今までのものと医師の失う部分というものは予想外に大きいのではないかと、いふふうなことも考へられるのであります。たとえば再診料でございますか、診察料の値上りというふうなことが起るかもしれま

せん。再診料の設定というふうなことが起るかもしれません。そういう場合に、たとえば健康保険でございますが、家族診療の場合にはその半額を負担しなければならぬというところが当然起ると考へます。なるべくその負担を減らすために同一の処方箋で、長く薬屋さんの方からもらうということが起り得ると思ひます。従つて医師の失うパーセントはもつと多くなるのではないかと、いふことも考へられ得るものであります。そういう場合に、私どもから申しては医師に対して非常に悔もなか／＼悪い者がありますが、自分の収入をカバーするために、いたずらに法律に触れない注射というふうな現象がふえて来るということが世間では言われたことがあるのであります。事実それが行われるか行われないかはやつてみなければわかりませんが、世間ではそういうことが行われておるといふことを言われたことがあるのであります。そういうふうなことからいふと、多少国民に迷惑がかかるようなことが起るのではないかと、いふことはつともお考へになりませんが、医師は絶対に正しいものだから、そういう現象は絶対に起らない、こうお考へでしようか。

○久下政府委員 ただいま二、三具体的な御引例をされての御質問でございますけれども、私は御引例になりましてたようなこと以外に、反面におきましては逆な現象の起るようなことも考へられたいと思ひます。考へられたいと思ひます。たとえば、さういふ点につきまして考へしなかつたわけではないのであります。そういうことをいふ／＼仮定

を置いて議論をして参りますと、結局結論が出て来ないのであります。私どもとしては今お話の通りに、医師、歯科医師、薬劑師の専門の職業の方々といゆる倫理性に十分なる信頼をかけておられます。そういう点におきましては、いふ／＼、そういう懸念をすれば限りないのでありますけれども、そういう点は大体現状で行われておるようなことがそのまゝ続いているという仮定のもとに、数字をはじいてみたり考へてみたりする以外に、ただいまのところ手がないのではないかと、考へておる次第であります。何かそういう前提のもとに出ました実際の数字を適用してみまして、お話のような懸念が實際問題として起りましたならば、またそのときの問題として考へなければならぬのではないかと、いふふうにお考へしておる次第でございます。

○丸山委員 薬事法の二十四條を同條第二項とし、同條に第一項として次の一項を加える。薬劑師は、医師、歯科医師又は獣医師の処方せんによらなければ、販売又は授與の目的で調剤してはならない。という簡條が新しく入つたように考へるのであります。これは従来は医師、歯科医師、獣医師等は処方箋によらないで販賣授與の目的で調剤しておりましたから、こういう簡條項をお入れになつた、こういうことなんではないかと。

○慶松政府委員 この條項は現行の薬事法の以前の薬事法には載つておりませんでした。またそれ以前の薬劑師法にも載つておつたところでございます。ただ現行の薬事法におきまして、この條項が削られましたことは当然なことではあります。すなわち調剤ということ

当然医師、歯科医師並びに獣医師の処方箋によつて行うものであるという意味で除かれたものと私は記憶しておる次第でございます。従いまして従来といふこともここに改めて入れましたことの意味は、従来薬事法におきましても当然生じておつた次第でございます。

○丸山委員 これはちよつと妙な質問かも知れませんが、医師と歯科医師の對象となるものは人なんでありまして、獣医師といふのは對象は獸なんです。それが一緒にこの簡條の中に取入れられておるわけでありまして、そういうふうに対象となるもの全然違ふものをここに一緒に入れておられますか、なぜ植物をお入れにならなかつたか、植物と申しますとはなはだふしぎのようにお聞きになります。硫酸銅とポルドル液の除虫剤あるいは除虫菊のようなのは例の規定しておる方法ですか、あれに別に規定しておるものであります。さういふものをこの中にお入れにならなかつたのはどういふわけでありませうか、それをお伺ひいたします。

○慶松政府委員 これはなはだ妙な答弁になるのであります。植物医師といふものは世界的にもないようには考へておられますので、そういう意味で入つておらぬと存じております。

○丸山委員 植物医師という言葉があるかないかという事をお伺ひしたのではありません。これは医師法でも獣医師法でも何でもない、薬事法なんです。薬を扱う法なんです。で、何をおくの中に取入れられるから、薬を取締る對象は全部入れられるさしつかえないと私は考へるのであります。そういう意味において何も植物

医師というお名前を無理に使いたがらなくとも、植物の防虫その他に關する劇物等がありますから、それも何かの処方箋とか、あるいは何らかの形のもの示されなければつくつてはならぬ、当然考慮に入れなければならぬと私は考えております。それは他の毒物、劇物取締法にあるのであります。か、そういう意味からいふと、獣医師という言葉を入れたのがすでおかしさと思ふ。そういうふうな除外するといふ意味ならば、これは大休人を対象にしてお考えになつた法律ではないのでございませうか。

○慶松政府委員 薬事法の第二條におきまして、「この法律が「医薬品」とは「云々」といふことがございまして、その中には「公定書に收められたもの」は「一人又は動物の疾病の診断、治ゆ、軽減、処置」云々といふ言葉がございまして、すなわち医薬品の中に「動物の疾病の診断、治ゆ、軽減、処置」云々といふことがあるのであります。従いましてその意味におきましてことに獣医師の分を取上げられたものと思ひます。なおこれにつきましても、従来も明治の時代からそうなつておつた次第であります。また外國におきましてもこの通りの書き方になつておると存じておる次第であります。

○丸山委員 この前の私の方で証人に來ていただきました御証言の中にあつたことなのであります。それは薬劑師協会の代表者の中の一入であります。当然薬劑師免許をお持ちの方であります。しかも協会の代表として国会においでになるような非常にお偉い方なんです。そのお偉い方の御証言の中に、顕微鏡を備えて虫卵を検査し、虫

がおるといふことがはつきりした場合にはサントニンをやるのが、薬劑師の当然の義務であるという御証言があつたのであります。そういうことが考えますと非常に私はふしぎに思ひましたので、はたして虫卵に關する診断能力が御ありになるのかどうかと思つて、試みに蛔虫卵の形態について二種類あるといふことを承知してありますので、御承知かと思つて聞いてみましたら、かくのごとき質問に対しては答へる必要を認めないといふ、えらいけんまくで御答弁になつた、それで何も御承知ないといふことが判明したのであります。こんなことは小学校へ参りますと、学校の先生がちゃんといふに掲げて説明してあることで、世間の常識である。蛔虫卵には受精卵と不受精卵の二種類の形態があることを知つておられます。それを国会に薬劑師を代表して求られるようなお考えが、そんな簡単なことを御承知なく、それをやるのが有利だと御主張なされた。今度は処方箋によらなければ調劑できないといふことで、こんなことは当然禁止せられると思ひますが、私どもから言つて、これは無診投薬が横行しておつたのであります。こういうことでは、この法律ができました場合に十分の取締りができるという御自信が

ありになりませうか。○慶松政府委員 この点につきまして、従来といへども無診投薬などは当然禁止されておることがございまして、その点は薬劑師たちも深く戒心いたしておるところでございます。もちろん仰せのごとく、これらの点につきまして、すなわち薬劑師並びに医師あるいは齒科医師の専門分野がこの法律

によりまして、明確化されますならば、当然薬劑師道、いわゆる薬劑師の道徳律も高まるべきでございませう。その点薬劑師みずから高く持ち、また政府といたしまして十分その点の監督補助をいたす所存でございます。○丸山委員 虫卵を検査して駆虫剤を與えることは、これは無診投薬ではないといふような通牒を医務局からお出しになつたといふことを聞いておりますが、それは間違ひございませうか。○久下政府委員 お話のような通牒は出たことがございませぬが、實際問題としては、御承知の通り各病院等にもいわゆる技術者がありまして、診療上必要な検査の下働きと申しますか、こういうことをしている者もある実情でありますので、こういうふうな意味においで、医師以外のものが虫卵の検査をすること、それ自身はさしつかえないといふことは言つたことがあるはずであります。しかしながらこの結果を判断し、これは確かにこういう状況であるといふ報告を聞いて、あとは医師が判断をし、そして医師が処方すべきものである。お話のようにそうした検査の結果を判断して、治療の方針をきめ、薬劑を処方するといふことは、医師以外の者にはできないといふように考へております。

○丸山委員 私先ほど事実を申し上げましたが、薬劑師の中の非常にお偉い代表になつていらつしやる方が国会の席上で確かにそういうことを御発言になつた、そのときに私がお伺ひいたしました、これは重大な問題ですといふことを私の方で申した。それは通牒にあるのだからさしつかえないのだといふことを確かと言われたと思つたので、それで私は特別にお伺ひしておる。これは非常に誤解を生じておるよう考へますが、事實そういうことは行われておる。薬劑師の代表者と言われるお偉い方がそういうことを国会においで言つておられる、これは重大なことでありませうので、今後御注意願ひいたしたいと思います。

○松永委員 議事進行に關して……○松永委員 議事進行に關して……○堤委員 本日第十国会の最終日まで八時間ほどあるのでございませう。ただいま議題になつております法律案に對しまして、委員長はどういう御計画をお持ちになつておるか、さらにきよの運営進行に關しては、各党から出ました理事の間においですのでお打合せになつて、この委員会をお進めになつておるものであらうと思つたのでございませうが、それをちよつとお知らせ願ひたい。

○松永委員 此の委員会に臨むまでにはまだ本付託が遅れておりましたので、理事の打合せはいたしておりましたが、質疑を続行いたしておりますが、大休この参議院の修正案なるものは、

聞くところによりませうと、関係医師、薬劑師ともに満足すべきものではないが、まあこの辺でおちつたたいという御希望もあるやに承つておられます。国会では予備審査もかねてからやつて来たことでもありますし、参議院の方でも長く御検討になつたことでもありますから、何とか本日これを通過せしめて七十六年間の抗争にピリオドを打ちたい、こういう考え方でありますが、ただいま質問の通告があと四、五人ございませう。質問は順次お進めになりませうので、反覆御質問なさらない限りはもう時間はとらぬ、こういう考え方で進行してあります。

○有田(二)委員 たい丸山さんからいろいろ御質問がありました。丸山さんはお医者さんであるので薬劑師に當りが非常に強い。私は薬屋の關係から幾分希望を申し述べてみたい。私は二十三年八月に出ました新薬事法を當時厚生委員として審議して参つたものであります。そのときに第二十二條の、調劑に當つて「医師、齒科医師又は獣医師が自己の処方せんにより自ら調劑し、みずから」といふ点を特に強調いたして久下医務局長にこの監督方を十分依頼を申し上げておいたのです。しかもこの処分は第五十六條によりまして、第二十二條に違反する者はこれを三年以下の懲役または三万円以下の罰金に処するといふ罰則すら当時設けておるのであります。もちろん薬を包むといふことは別でありませうけれども、調劑に當つては医師が十分責任を持つてやるということであつたのであります。今日まで私どもの承る点では遺憾の点が全然ないとは言えない。

○松永委員 此の委員会に臨むまでにはまだ本付託が遅れておりましたので、理事の打合せはいたしておりましたが、質疑を続行いたしておりますが、大休この参議院の修正案なるものは、

この二十三年八月一日新薬事法が公布されまして以来今日まで、これによつて処罰された者があまりいなや、医務局長の御答弁を承りたい。

○松永委員 有田君に申し上げますが、質問の通告順は金子さんになつておりますが、ただいまのは丸山君の質問に關連してですか。

○有田(一)委員 丸山君の質問に關連してです。この一点で終ります。

○慶松政府委員 仰せの点はまことにごもつともなことでございまして、ただ私どもはこの点はむしろお医者さん方の道徳的な自省にまつべきものと存じます。この点につきましてはしほしほ通牒等もいたし、また機会あるごとに地方の取締官に対しましてその点の指示はいたしておるのでございますが、實際問題といたしまして、この事実行を促すかまゝなことは、取締りの点におきましてきわめて困難な点がございまして。その意味におきまして、私はまずこの点はお医者さん方の道徳的自制にまつということが望ましいことと存じます。しかしながら現在ここに上程されておりますところの法律案が成立いたしますならば、まずその点につきまして、医師と薬剤師の専門分野がはつきりする次第でございませうから、その点、先ほど私は薬剤師側に対しまして、自衛を希望する旨申しましたと同様に、医師側に対しましてもあるいは歯科医師側に対しまして、この点今後ますます自衛されんことを、機会あるごとに申したいと存ずる次第でございまして。

○有田(二)委員 医務局長の所見をひとつ伺いたいと思ひます。

○久下政府委員 ただいま薬務局長から

らお答を申し上げたことと同一でございます。

○有田(二)委員 今日までの間に、この罰則に触れた者があるやいなや、これをひとつ伺いたい。

○慶松政府委員 實際問題といたしまして、この点に關しまして、送検された者も、幾らか私どもの方に報告がございまして。

○丸山委員 医師みずからの調剤の問題は、前にも実は問題になりましたが、これは、結局調剤というものの定義に非常に関係して参るのでございませう。調剤というものの範囲でありませう。この前たしか国会にその話が出たと思ひます。調剤は、薬をまざるまで調剤が終るのか、それをわけて包むのは調剤の中に入るのか入らぬのか、わけて包んだものを袋の中に入れるのは、まだ調剤の部分であるかということが、たいへん問題になつたことがあつたのであります。それで伺ひたいのであります。これは医者もみずから調剤するという問題が起つて参るのであります。薬剤師のみずから調剤しなければならぬ。それについて、薬剤師が調剤する場合に、薬剤師以外の者が調剤して処罰されたことがございませうかどうか、その点をひとつ伺ひたいと思ひます。

○慶松政府委員 今日におきましては、薬剤師が医者の処方箋によつて調剤する例は、きわめてまれでございませう。またいま一つの点は、薬剤師の調剤をいたしておりますところは、今日の薬局をごらんになりましたら、おわかりになります通り、全部ガラス張りでございます。道路からも見えるところでやつてゐる次第でございませう。

て、従いましてその点につきまして、薬剤師が当然みずから調剤をいたしておると私は存じております。

○丸山委員 医務局の方にお願いしたい。国立病院、結核療養所等の薬局において、薬剤師のみで薬局へ入つていらつしやいますか、その他の助手等を使つて、どの程度まで調剤をやつていらつしやいますか、それをひとつ御説

明願したい。

○久下政府委員 国立病院におきましては、大体医療法施行規則に定まつております薬剤師の定員はすでに確保いたしておりますので、本質的な問題は薬剤師がやつております。補助的な仕事は、あるいは他の者をして手伝わしておるところもあつちと思ひますけれども、調剤の本質的な仕事は薬剤師がやつておるものと存じます。

○松永委員 次は通告順によりまして、金子と重郎君。

○金子委員 時間に非常にあるようでありませうけれども、質問者が非常に多いようでありませうから、私はきわめて簡単に要点だけを御質問申し上げます。この法案が、ことに参議院におきまますところの修正の問題を中心にして考えますと、かつての長い間の医薬分業問題が、現行におきまますところの任意分業を、より一歩前進した、しいて申しますれば、完全任意分業といひますか、その縁に近寄らしたといふふうな、私見解をとつておるのでございませうが、そういう観点から二、三御質問申し上げたいと思つております。

まず第一に問題があつて参りますのは、医師法の二十二條、歯科医師も同じであります。患者に対し診療上薬劑を調劑して投與する必要がある

と認める場合は、患者または現にその看護に當つてゐる者に対して処方箋を交付しなければならぬといふことにいたしてあります。ここに除外例といたしまして、先ほど参議院の方から御説明がありましたような、病名を知らしたるために、非常に別な弊害が出て来る場合、あるいは暗示療法の場合、あるいは診断のために特別に投薬をする、ないしは救急用ないしは伝染病、こういうようなことを考へて参りますと、一応そういうことも私どもは納得できるものであります。しかしながらこの線を非常に広くとりませうといふことは、はたしてどこが限界であるかといふことに対しては、非常にりくつの上

にりくつを重ねるといふ結果になるのであります。従つて、どの投薬までが応急だから、おれは診断書を出さないのだ、どこまでが診断のための投薬だから診断書を出さないのだ、といふことになりませう。この線に対しては、今後施行する上に対して相当問題になる点だと思ひます。省令で定めるところによつて、これを決定したと申しておられるのであります。この点は十分考へなければならぬと思ひますが、これは省令ではつきりと、抽象的な字句を入れずに明示できるのか、あるいはその他云々といふような形で行くのか、その点の際はずきり

と念を押しておきたいと思つております。その点はどういふふうに見解をとつておられますか。

○谷口参議院議員 修正をいたしました場合に、むろんお話のように、あまり拡大し過ぎてはならぬと存じますが、それでただいまこの法律にも、審判会でこれを決定していただくよう、

ただ参議院が先刻来何度も申しますように、一方的な審議会をつくつておつてはいかぬから、よくそういう点を考へ、構成分子をよく考へて、審議会でこれを十分に検討していただいて、省令で定めていただきたい、こういうふう

に思つております。だからやはりなるべくしほつてやらなければならぬと思つております。

○金子委員 結論として申し上げます。もう一度伺ひますが、なるべくしほつて行くということが、この法令の原則を生かす一つのゆえんであります。その点は承りました。したが、これを第三者のしろうとがその條項を讀みましても、疑義の生じないような、はつきりしたものと行ける自信が

ありますかどうか、それを伺ひたいと思ひます。

○谷口参議院議員 構成分子が、しつかりした構成分子を選んで、そうしてやつていただきたならば、必ず安心していいところの効力があつて来るだろうと存じております。これはどうして厚生省の方で十分構成人員などを検討していただいてやればよろしうかと存じます。

○金子委員 どうもその点が、断言していただけないことは、はなはだ遺憾でありますけれども、それではお願ひしておきますが、この点につきましては、そういう相違が多分にあるといふことはお認めのようにありますが、これは第三者がこの條文を讀みまして、はつきりと限界がつくようなあり方をお願いしたいと思つてあります。

それから次に、第三十二條の問題で、この処方箋を發行しなければならぬ

らないという法律をつくるのでありま
すが、そのときの処方箋料というよう
な形のもの将来とのおつりなり
か、ないしはそうではなくして診察料
なり相談料なりというふうな形で、い
わゆる診察料金に含めるというお考え
であるか、どちらの見解をとつており
ますか。

○久下政府委員 処方箋料を、将来新
しい診療報酬体系をつくる場合にとり
ますかどうかということにつきま
は、実は結論的に申し上げれば、まだ
きまつていないと申し上げるのが正し
いのでありますが、私どもの考えとい
たしましては、これは医師の技術を証
明するものでありますので、いわゆる
技術料の中に含めてとるようにするの
がよろしいのではないかと。大体はそ
ういふ見通しで進みたいと思つ次第で
あります。

○金子委員 この処方箋料をとるか、
医師の診察料の中に包含して、その中
で義務づけるかということ、この法
律の第二十二條が生きたか死ぬかとい
う問題に重大な関係があるもので
あります。たとえば処方箋料を非常に
高くとるということになりますと、そ
の薬の代金のほかに処方箋料をとりま
すと、前に処方箋を出さない場合があ
るのでありますから、処方箋を出さ
ない場合と、処方箋をいただいて薬を
もらった場合に対して、患者の料金に
非常に影響がありますので、この点は
どうしてもこの法律をきめる以上は、
処方箋料というものを特にとるとい
う形ではなく、含まれたという形に将来持
つて行くという方に御決心していただ
きたいと思つますが、その点は私の見
解が違ふかどうか。

○久下政府委員 先ほど申し上げまし
た通り、私どもも金子先生のおつしや
つたように趣旨としては考へておるの
です。ただ何分にも処方箋は紙とい
う若干の物質を使うわけでありませ
う、その辺のところにつきましても何
か御意見があるかも知れぬというふう
に考へておる程度であります。それか
ら同時にまた処方箋料をとるといたしま
しても、これは診療報酬の構成がどう
なつて行くかということにも若干影響
がありますので、とることには断然
対にこの精神に沿わないというふうな
ことには、必ずしもならないのではな
いかと考へますが、これはきつめて例
外的な考へ方を申し上げたのでありま
す。私どもの大筋としては、お話の通
りに、処方箋料というものは別にとら
ないで進むのが趣旨だといふふう
に考へております。

○金子委員 医務次長のお話を伺いま
すと、一応そういうふうな考へられる
が、また別の考へ方も幾分できないで
もないといふふうな非常に広い御見解
を持つておるようでありませう。これ
は少々意見になります。私はこの二十
二條を一步前進する意味において、医
療内容の公開、いわゆるそれによつて
一般に對する医療知識の啓蒙にも非常
に役立つと思つております。また患
者自体の自由選択の立場を尊重するこ
ろであります。ただ遺憾なことに、
先ほど申し上げました出さない場合と
いう特例のものがばやけておつたり、
あるいは処方箋料というものがとられ
るといふことになりませうと、現実の患
者といつたしましては、それでなくとも
当分は、法律をつくりましても、処方

箋によつて、自分の見解によつて自由
裁量するといふ患者はなか／＼少いの
でありませう、まだ／＼情性で流れて
行きます。その上にかえて加えて処方
箋料が相当高くとられるといふこと
になりませうれば、この二十二條の改正
といふものは大した効果はないとい
ふことになると思つておるわけであり
ます。この点に私は思つておるわけ
であります。この法律を生かそうとする
ならば、処方箋料をとつて行くとい
ふ考へ方はとるべきでない、こ
ういふふうな信ずるものでありませ
う、重ねてその点に對して、もう一度はつきりと
医務局長の考へ方を御答弁願いた
い。

○久下政府委員 実は多少例外的な場
合を考へてお答え申し上げたので、あ
あいう妙なことになつてしまつたので
あります。臨時診療報酬調査会にお
きまして、いろいろの問題についてお
話が出ましたときの皆さんの考へ
は、新しい診療報酬体系のものにお
いては、処方箋料をとるべきでないとい
うことであつたようでありませう。従
つて私どもとしても、最初から申し上げ
たように、方針としてはとらない建
前を進む。また処方箋料はとらない方
が、お話の通りこの規定の精神から申
せばよろしい、こゝ考へておるわけ
でございます。

○金子委員 それから、問題は非常に
大きな問題ではございませうが、條項と
いたしましては、結局医師法におきま
しては二十二條だけの問題でありませ
うが、その次に薬事法の問題につきま
して、この改正條文の中で、患者または
現に看護に當つておる者が特に医師ま
たは歯科医師から薬剤の交付を受ける
ことを希望する旨を申し出た場合とい

うのを第一項に入れる、そうして現在
の第一、第二を第三という項に繰り込
むといふふうに見てよろしいわけだ
か。

○石原参議院議員 そうでございま
す。

○金子委員 すると、この場合だけ獸
医師をどうして扱われたのでありませ
うか。

○石原参議院議員 獸医師の方は關係
がないから入れないのであります。

○金子委員 そうしますと、薬事法の
第二十二條に、「薬剤師でない者は、
販売又は授與の目的で調剤してはな
らぬ。但し、医師若しくは歯科医師が
左に掲げる場合において自己の処方
せんにより自ら調剤するとき、又は獸
医師が自己の処方せんにより自ら調剤
するとき、この限りでない。」これ
を生かすのだとするならば、ここに條
文を入れなくても足りるに生きてい
ると思つますが、その点は私の考へ違
ひですか。たとえば第二十二條の本文
中の但書に、「医師、歯科医師、獸医師
といふものは、みずからの処方箋なら
ば、例外規定としてここにきまつておるわ
けであります。本文の但書に獸医師は
きまつておるのだから、今度さしはさ
まうとする第一項に獸医師を抜いても
よろしいといふ見解ならば、第二十二
條の但書に「医師、歯科医師は入つて
いるのだから、特にこれを加える必要は
ないのではないか」といふのです。

○石原参議院議員 どうも御質問の趣
旨がびつたりしないのであります。が、
薬剤師でない者は薬事法の第二十二條に
よりまして、販売または授與の目的で
調剤してはならない。しかし医師もし
くは歯科医師が左に掲げる場合は、自

己の処方箋で調剤することができると
して、その左に掲げてあるわけであり
ますので、獸医師は全般的に自己の処
方箋で調剤することができるといふよ
うに、逆に読めばなつておるのであり
まして、御質問の点がちよつとふに落
ちないのであります。

○金子委員 もう一べん申し上げま
す。医師、歯科医師、獸医師といふこ
の三つは、原則として、薬剤師でない
者は、販売または授與の目的で調剤し
てはならないという原則の例外にな
つておるわけですね。それでありま
すから、この法律において医師と歯科医
師だけに対して、患者から要求があつ
た場合には云々といふこの修正は、蛇
足ではないか。

○慶松政府委員 第二十二條の但書で
ございませうが、すなわち「但し、医師
若しくは歯科医師が左に掲げる場合に
おいて自己の処方せんにより自ら調剤
するとき、」これはここで切れるのでご
ざいませう。切れまして、その「左に掲
げる場合」が「一、患者又は現にその
看護に當つておる者が云々、二、省
令の定めるところにより診療上」云
々、三、「省令の定めるところにより
薬局の普及が十分でない」云々、その
三つの場合に限つて医師もしくは歯科
医師が自己の処方箋によりみずから調
剤することができる次第でございま
す。しかしながら獸医師につきま
しては、別に限定された條件がございま
す。なので、すべての場合に獸医師は自己
の処方箋によつてみずから調剤するこ
とができる、こゝういふ意味でございま
す。従いまして、こゝういふ意味でございま
したように、「左に掲げる場合」とこ
ろであつたことは、これは医師も

しくは医科医師にのみ適用されるべきことなのでございます。

○金子委員 これは常識的に見ますと、だれが見ても間違いないのでございます。「又は」という字が一つ入つておるために、獣医師だけは別だ、こういう法文の解釈なのであります。そうなる、私は法理学者でないから、これでも正しいかもしませんが、一般常識から見たならば、「又は」という字が入つておるだけで、全然これは除外例だというふうな見解はとりにくいと思ひますが、そういう見解であるとするならば、一応それで了承いたしま

それからもう一つ問題があります。これは薬務局長に質問するのでありますが、この薬事法の二十二條の原則によりますと、医師は左のごとき場合のみ限り、獣医師は自己の処分箋の場合だつたらよろしいというようでありますが、これは平たい話ですが、實際私のように自分のからだにやかましい者は、同じ薬をもらひましたも、非常にやかましく言うのでありまして、出先に行つてからだのぐあいが悪くなつた場合には、医者に見てもらうよりも、自分の持つてゐる処方箋でやつてもらつた方が効果ですが、それは今後できないことになりませんが、これはどういうふうな処置したらよろしいのであります。現実問題ですが……

られないというふうなことになるまい、非常にそれは健康上からいつて不便でありまして、むしろこの点に對しては、この際の問題でありませんが、これは一般の医療知識が進めば進むほど要求される問題であります。それならば、売薬を飲めばいいじやないかと、適当な場合もありませんが、この点は今日の問題とは少し離れておりますが、薬務局長は将来この薬事法の改正というときには、この点も相当考へておいていただきたい、こういうことをお願いしておきます。

それからその次は、この法律改正によつて一番問題になつて来るのは、保険経済にどう及ぼすかということでありますが、安田局長がおられますし、まだたくさん質問者がおりますからして、私これで一応打ち切ります。

○松永委員長 有田君。○有田(一)委員 医務局長にお尋ねいたしますが、医師法を参議院が修正いたしました但書について、政府が御提出になつて、参議院が御修正になつた、これに對し、政府としての御所見を伺ひたい。○久下政府委員 参議院の修正につきまして、参議院厚生委員会におきまして、全般的に厚生大臣臨時代理から、この改正には何ら政府としては異議はございせんといふことを申し上げておるのでございまして、私ども同様にお尋ねするものでございまして、

い。○久下政府委員 政府といたしましては、御承知の通り、臨時医業制度調査会の答申に基きまして、政府原案を提出したのであります。当時私どももいたしましては、この制度としては、政府原案のような行き方でもつたのでございまして、かような修正を行つたのでございまして、御承知のような非常に慎重な御審議をされまして、結局この制度を円満に実施して行きますために、かような修正を行つたところが、適当でありまして、同時にまたかような修正をすることが、わが国の現状に適合するものであるという御判断のもとに、修正をされることに相なつたと承知いたしておるのであります。そのした御審議の状況を承知いたしてお

○有田(二)委員 大體御趣旨はわかつたのですが、今の医務局長の御答弁では、調査会では、こういう但書がなくてもよい、かような見解をおとりになり、かつまた当時厚生省としては、政府提出法案としてこういう但書については必ずしも必要としない、かような見解をおとらされたけれども、参議院の議事の進行上、それがとも異存はない、かように御答弁になつたやうに思ふのであります。この但書によ

りまして、二十二條の政府提出法案の意思は左右されてない、さように解釈いたしてよろしいのであります。○久下政府委員 政府原案に對しまして、医師法、齒科医師法の改正につきまして、参議院修正は但書がついておるのでございまして、もちろんこれは参議院の修正をせられた方々の御説明にもございまして、狭く解釈すべきものであるというふうなお話もございまして、私どももまたさういふ意味から申しますと、政府の原案は、狭く解釈されたところから見て、但書がついたことによつて、實質的にはかわつておることになつてゐると思ひます。しかしながら、また反面から申しますと、この但書は、くどいようでございますが、狭く解釈をし、運用をすべきものであるという限りにおきましては、政府原案の原則的な趣旨は御了承願へておるものとお尋ねする次第であります。○有田(一)委員 よく御趣旨はわかつたのでありますが、しかし今度この法案がもしも通過いたしましたら、できまする審議会におきましては、今までも述べになりました参議院側の御意見なり、ただいま医務局長からお話がありまして、参議院は十分承知して、この但書によつてこの二十二條の義務発行の骨抜きにならないように十分注意していただきますと同時に、医師側においても十分これを尊重していただくことが私は妥當だと思ひます。それに對する医務局長の御答弁をさら

うに各方面の御協力を得まして、また医師会におきましても、私どもの希望として十分強くそうした点を申し述べらるつもりでございます。

○有田(二)委員 今度は薬務局長にお尋ねいたします。薬事法の改正で、患者が特に要求した場合に医師の調剤を認めることというのがあるのですが、医師がこれを悪用するということですが、万々ないと思ふのであります。が、万々ないと思ふのであります。調剤をこの二十二條の今度の義務発行の線にとるといふようなことがあつてはならないと思ふのであります。が、薬務局長の御所見を承りたいと思ひます。

○久下政府委員 お尋ねの御趣旨と全然同感でございます。私どもも、さ

○松永政府委員 これは今回の改正法案でござらんになります。現行薬事法におきましては、医師、齒科医師は、自己の処方箋によりみずから調剤し、または薬剤師をして調剤させる場合には調剤できるのであります。しかしながら今回の改正によりましては、医師のみならず調剤するといふことは、三つの場合に限定された次第でございます。この点におきまして、従来やかましく言われておりましたところの薬剤師と医師の専門分野がきわめてはつきりした次第であります。従いまして、ただいま申されたところの、今回参議院において御修正いたされたその看議にあつては、患者またはその看議にあつては、患者のみならずの意思によりまして特に申した場合にはのみ限ること、これが当然であります。しかしながら、一方この法案を實際に施行いたしますと、患者あるいはその看議にあつては、患者に對しましての教育のこと、啓蒙のこ

○松永政府委員 これは今回の改正法案でござらんになります。現行薬事法におきましては、医師、齒科医師は、自己の処方箋によりみずから調剤し、または薬剤師をして調剤させる場合には調剤できるのであります。しかしながら今回の改正によりましては、医師のみならず調剤するといふことは、三つの場合に限定された次第でございます。この点におきまして、従来やかましく言われておりましたところの薬剤師と医師の専門分野がきわめてはつきりした次第であります。従いまして、ただいま申されたところの、今回参議院において御修正いたされたその看議にあつては、患者またはその看議にあつては、患者のみならずの意思によりまして特に申した場合にはのみ限ること、これが当然であります。しかしながら、一方この法案を實際に施行いたしますと、患者あるいはその看議にあつては、患者に對しましての教育のこと、啓蒙のこ

○松永政府委員 これは今回の改正法案でござらんになります。現行薬事法におきましては、医師、齒科医師は、自己の処方箋によりみずから調剤し、または薬剤師をして調剤させる場合には調剤できるのであります。しかしながら今回の改正によりましては、医師のみならず調剤するといふことは、三つの場合に限定された次第でございます。この点におきまして、従来やかましく言われておりましたところの薬剤師と医師の専門分野がきわめてはつきりした次第であります。従いまして、ただいま申されたところの、今回参議院において御修正いたされたその看議にあつては、患者またはその看議にあつては、患者のみならずの意思によりまして特に申した場合にはのみ限ること、これが当然であります。しかしながら、一方この法案を實際に施行いたしますと、患者あるいはその看議にあつては、患者に對しましての教育のこと、啓蒙のこ

とが必要でございます。その意味におきまして、この第一項が特に修正案として加えられたものと存するのであります。従いましてこの点につきましては、医師、歯科医師、薬剤師がともに協力いたしまして啓蒙、教育に当たり、もつて医療の向上を期せしめたいと私は存する次第でございます。

○有田(一)委員 医務局次長にお尋ねいたしたいのでありますが、患者が特に要求した場合に医師の調剤を認めるという問題について、参議院側においてこの除外例をお置きになつたのであります。これは決して任意分業の方式を認めたものではなくて、あくまでも特別の場合を予定したものであると私は考へるのでありますが、医務局次長はそれに対していかなる御所見でありますか。

○久下政府委員 任意分業という言葉がございましたが、任意分業をどう定義するか、どう考へるかという点によつて、おそらく御質問に対する答へが違つて来るかと思ひます。しかしながら、あくまでもこの藥事法第二十二條の精神は、私どもの考へるところによりますれば、やはり政府原案にございましてよな精神を生かして行かなくてはならぬと思ひます。この点につきましては、谷口参議院議員と薬務局長との間に、調剤の問題について見解を異にしておる通りに私は仄

開したのであります。大体調剤は、特定の患者に対してその特定の疾病に用いるものならば、錠剤をやる場合でも調剤であると思はれるのです。一錠飲めとか二錠飲めとか、あるいは用法、要領を特別に指示しなければならぬのであるから、これは当然調剤行為と見なすべきであつて、谷口参議院議員の錠剤であればいいという見解は当然と思ひますが、これに対する谷口参議院議員の御所見を伺いたいと思ひます。

○谷口参議院議員 錠剤につきましても、先刻もお答え申し上げましたように、これは数名の大学の学長並びに薬科大学の学長などに証人とされて来ていただきました場合に、調剤ということについて質問をしたのであります。調剤学、処方学の本まで出でて、調剤学、二種以上の藥劑を混合する場合、あるいはたとひ一品であつても秤量、溶解などをする場合と言つておられますので、錠剤の場合は調剤にはならぬと思つておられます。

○有田(一)委員 谷口氏の御意見は、谷口氏個人の御意見であるか、それとも提案者全体としてのこの法案を貫いた御精神であるか、責任ある御答弁いだされたかと思ひます。

○谷口参議院議員 錠剤は調剤には入らぬと思つておられます。

○有田(一)委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○久下政府委員 私から申し上げるまでもなく、一応形式的には、法律によりまして、厚生大臣及び各都道府県知事は醫藥または齒科醫藥を行います者に対する行政上の監督権を持つておりますので、その線に沿ひまして、ただいま述べのような指導の徹底を期したいと思つておるのとあります。しかしながら、それだけではただいまお話しのような趣旨を十分達することはできないと思はれるので、むしろ實質的には日本医師會、日本齒科医師會の御協力を得まして、本改正法律が実施されたあかつきには、この精神を十分生かすように、自主的にまた民主的に実現をはかるように御協力を得たいという考へでございます。

○有田(一)委員 醫師法の二十二條の但書あるいは齒科醫師法の但書あるいは藥事法の患者が特に要求した場合に醫師の調剤を認めるというような問題は、一般患者の利便を基礎として参議院においてお考へ願つたものと私は考へておるのであります。この点につきまして、今医務局次長からも御答弁がありました。この法案が通りましたならば、政府においてもこの点を十分慎重に努力していただきたらぬと思つておられます。

○有田(一)委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○久下政府委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○有田(一)委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○久下政府委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○有田(一)委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○久下政府委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○有田(一)委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○久下政府委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

午後四時四十八分休憩

午後五時十四分開議

○松永委員長 休憩前に引続き會議を開きます。

醫師法、齒科醫師法及び藥事法の一部を改正する法律案を議題とし、質疑を続行したいと思ひます。有田委員。

○有田(一)委員 谷口氏個人の見解は、調剤学、処方学の本まで出でて、調剤学、二種以上の藥劑を混合する場合、あるいはたとひ一品であつても秤量、溶解などをする場合と言つておられますので、錠剤の場合は調剤にはならぬと思つておられます。

○有田(一)委員 谷口氏個人の御意見であるか、それとも提案者全体としてのこの法案を貫いた御精神であるか、責任ある御答弁いだされたかと思ひます。

○谷口参議院議員 錠剤は調剤には入らぬと思つておられます。

○有田(一)委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○久下政府委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○有田(一)委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○久下政府委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○有田(一)委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

してはいろいろ見解があつたようにございまして、しかしながら政府の見解をいたしましては、先ほど私が申し上げた通りでございます。

○有田(一)委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○久下政府委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○有田(一)委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○久下政府委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○有田(一)委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○久下政府委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○有田(一)委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○久下政府委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○有田(一)委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○久下政府委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

○有田(一)委員 谷口参議院議員の御意見はよくわかるのですが、私はこれは当然調剤行為である、かような見解を持つものですが、厚生省当局の御所見を承りたい。

して、これらの点につきましては、現在日本医師会の医学教育委員会におきまして専門医制度に関する検討はされておりましたが、個人差をつけるために、こういうものもあわせて考える方がよろしい。しかしながら、その結論を得ますまでは、もう二年猶予をいたした方が安全であるというような御見解でございましたので、私どももかような問題につきましては、たび／＼申し上げておきますように、非常に重大な影響のある問題でありますから、慎重と考へまして、この参議院の方の修正に賛意を表しました次第でございます。

○有田(二)委員 それで承したのではありませんが、石原参議院議員並びに谷口参議院議員に最後のお尋ねをいたしたのではありません。参議院で御修正に限りましては、非常に特定な場合に限りましてでありまして、必ずしも私個人としては、反対理由はないと思うのであります。これが通用されますと、せつかくの今度の政府提出法案の精神に反する向きが非常に多いのであります。この運営については、あくまでもこの参議院の修正というものは今度の法案の趣旨を曲げるものでない、かように解釈いたしてよろしいものであります。よろしいか。承りたいと思ひます。

○有田(二)委員 最後に一言希望を申し述べて、私の質疑を終りたいと思ひます。先般丸山委員から薬剤師側に對する御所見もいろいろあつたようでありますが、新薬法が二十三年度につくられたときに、薬系を代表して私と、医系を代表して榊原委員との間にいろいろ論議が盡されたのであります。最後にいとお互いについてどういふ試合はしないかという話合ひをつけたのであります。どうかひとつかような問題で本委員会において双方もめることのないように、医師会においても薬剤師会においても、お互いに不十分であるけれども、一応この段階において話合ひがついたというように私どもは承つておるのであります。本委員会においてもいろいろ速記録にとどめられておりますので、結論として医師と薬剤師は車の両輪のごときものである、かような見解を私は持つておるのであります。その意味合ひにおいて、本法案の審議あるいは採決にあつて、双方の円満なる妥結ということにわれ／＼としては最善の努力をいたさなければならぬ、かように考へておるのであります。どうかひとつそういう方針でわれ／＼は審議を進めて採決に入るべきだという所見を申し上げて質疑を終る次第であります。

○石原参議院議員 ただいま有田委員からのお尋ねであつたのであります。これは昨日の参議院の厚生委員会におきまして、各委員よりいろいろ希望を付して討論が行われたのであります。大体有田委員が述べられた御趣旨とわれ／＼も同様に考へておる次第であります。

○久下政府委員 処方箋を交付しますことが「患者の治療上特に支障がある」とされる場合は」とはどういうことになるかということ、申すまでもなく省令で定めて行くのであります。従ひましてこれは先ほど申し上げておられますように、結論的なことは今ここで私どもだけの考へを申し上げるのは適当でないようにも考へるのであります。が、典型的な例として考へておりますのは、いわゆる緊急治療の場合、すぐその場で患者に薬をやらなければ、患者の治療上非常な支障があるという場合が考へられるのであります。あるいはまた谷口参議院議員のお話の中にもございました、睡眠剤の投與のような場合には、その中毒も考へまして漸次その量を減し、あるいは睡眠剤そのものとしてはゼロとして他の薬を睡眠剤と称して與えるというように考へることが治療上必要な場合として、あるいはそれがやらぬと考へることが治療上支障があるという場合に該当する典型的な例であるかと考へておるのであります。何分にもこの問題は医学上の専門的な事項にわたりますので、私どもとしては審議会の構成にも十分意を用ひまして、公正な決定のできるように処置をいたしたいと思つております。ただ結論的に全般的に申し上げますと、先ほど申し上げておられますように、この但書の規定はあくまでも例外的な措置でありまして、従つて原則の精神が殺されるような解釈をすべきではなく、そこにはおのずから運用上制限があるものと考へておる次第であります。

○石原参議院議員 次は通告順によりまして福田昌子君。

○久下政府委員 先ほどお答え申し上げましたように、この問題を専門的に、具体的に今ここで私どもの立場から、こういう場合、こういう場合といふことを申し上げることは、私は適當でないと思つておられます。御指摘の通りに、この問題は専門的な事項にわたる事柄でもありますので、御注意のありましたように、審議会の人選にも十分意を用ひるような構成をいたしまして、そうしてそれらの専門

○福田(昌)委員 参議院の改正案第一條の医師法第二十二條の修正の但書のところでありますが、「省令の定めるところ」というこの省令を、先ほど谷口参議院議員から御説明があつたやうであります。この省令の定める範圍というものを私は厚生省当局からお伺

の方々の御意見によりまして、具体的にきめる方がよろしいと思ひます。大体私が相談をいたしまして、この程度なら問題はないであろうというので、先ほど申し上げました二つの例でございます。これは医者でない私の個人の見解ではなくて、医師である人たちの意見も入れまして、とりあえず事務的には、これならば典型的な例として申し上げてよろしいではないかという意味で申し上げた次第であります。

○福田(昌)委員 東務局長の御見解をお伺ひいたします。

○東政府委員 ただいま久下次長は医者でないとおつしやられました。その通りでございますが、私は医者でございます。これは私個人の見解になります。私には医者としての自分の知識と良識から判断いたしましたので、どうしてもそうしなければならぬというような場合は、私は非常に少いという考へを持つておる次第でございます。従つてただいまこれから扱われます省令がどういふ形になりますか、その場合に私自身が見解を述べる機会がありますれば、私は先ほど谷口さんの言葉を借りれば非常にしほるといふやうな立場にいるものであることだけは申し上げておきます。

日議題になつております修正されたものは若干違つておりますので、言いかえますと、具体的には審議会の任務が修正によつて広がつておりますので、そういう点につきましては、また改めなければならぬ点が多いと思ひますが、私どものごく大ざつばな考え方といたしましては、この審議会の性質上、医師、歯科医師、薬剤師というような医療関係者は、当然相当多数入つていただくことが必要であると考えます。同時にまた、一般の大衆にも影響の多いことをきめて行くのでもありますから、そういう意味合いにおきまして、医療を受ける立場にある人、あるいはまたこういう方面に御造詣の深いいわゆる学識経験者というような者も、この審議会の構成メンバーとして、お入りをいただくようにならうかと思つております。ただいまのところは、それ以上具体的なお話を申し上げる段階に至つておりません。

○福田(昌)委員 このこともあまり詳しくお伺いするに及ばないことかと存じますが、念のためにお伺いしておきたいと思つてお話をいたします。大抵人員はどれくらいにお考えになつておられるか。それから医療担当者あるいはまた医療を受ける側、学識経験者というような方をお入れたらどうかというところでございますが、そういうような方たちの人員の按分などにつきまして、概略の御見解をお伺いいたしたいと思ひます。

○久下政府委員 人員については、実は結論的に申し上げると、何もきまつていないという段階であります。しかしながらこの問題は、先ほど来お話のありますように、相当専門的な事

項にわたつて御検討をいただく必要がありまので、そういう意味合いにおきましては、あまり少数でもいかぬことは当然だと思ひます。各方面の専門の方でできるだけお集まりをいたさうなことも必要であります。さて、またこの種のものは、あまり多数お集まりを願ひましても、適当な結論に到達しないきらいもありませんので、その辺のところを考慮いたしまして、今後人数の点などもきめて参りたいと思つております。

○福田(昌)委員 この審議会のことはこの一点で終わりますが、外国では医療関係の審議会というものは、医療関係の人たちが過半数を占めておるといふことを聞いております。ところが日本のいろいろな医療関係の審議会を見ますと、よくつて三分の一程度の医療関係者の人員でございす。私は、今後どういうような点を改めていただくとして、医療関係の審議会におきましては、医療関係の担当者、こういう審議会においては、もちろん医師、歯科医師、薬剤師というような人たちで、委員の定員の過半数を占めていただくかと思つてお話をいたします。ことにこういう医療担当者におきましても、開業医の立場、あるいはまた開業しておられる薬局の立場に十分理解ある人たちをお入れたらどうかという御勘案をいたしたいのであります。この点を強く要求いたしておきます次第でございます。

次にお尋ね申し上げたいのは、私どもは二十三年七月、ちよりと有田委員と御一緒に薬事法や医師法の令行われつております法律案を審議さしていただいたのであります。それからまだ

満三年もたつていない今日、またこういう法案の修正をやらなければならぬというこのこと、しかも国民生活というものを考えてみますと、あのころと今日とは、こういう法律案の修正をせひやらなければならぬというほど、非常なる国民生活の変動を来しておるとは、私どもは考えられないのでございす。今日、厚生当局が参議院に出されたようなああいう修正案を出したようになって、しかもその修正案たるものが、二十三年七月に法律でおきめいただきました場合は、医師法におきましては、ことに医者の調剤権なるものは、従来附則にあつたものが、あの二十三年の改正によつて、本文に入つて来たのであります。ところがこのたび参議院にお出しになつた政府案というものは、医者の調剤権を本文に移したところかそれとはまるで百八十度回転いたしましたあべこべの、調剤権は医者が持つておつてはならないというやうな御見解であるかのごとく、医者の調剤権を取上げて、しかも医者が調剤でもいたしましたような場合において、二十三年からは三万円以下、三年以下の懲役に処するといふやうな罰則規定があるやうな調剤権剝奪の法律案をおつくりになつたのであります。私どももいたしましては、第一に、なぜ国民生活の変動がないこの二、三年の間、こういう正反對の法律案改正をなされなければならなかつたかというこの一点と、一体厚生省当局は、医者に調剤権があるとお考えになつておられるのかどうか、こういうやうな点について、政府の御見解をお伺いいたしたいと思ひます。

○久下政府委員 そういふ面からおつしやいますと、たしかにわずかな三年ぐらゐの間に、あまり根本的な改正ではないかと言われれば、その通りであります。しかしながら今度の改正のきっかけになりましたのは、アメリカ薬剤師使節団の勧告というのが一つの転機になつておるのであります。その後、御承知のやうな経過を經まして、厚生省といたしまして、二つの調査会を設け、そうして長期間にわたつていろいろと審議していただき、厚生省自身もまたこの中に参画いたしました。結果、今日こういうふうになることが適當であるという結論に到達したわけでありま。

○久下政府委員 その点は先ほどからいろいろと重ねてお尋ねがございす。お答えを申し上げた通り、医者に調剤能力があるとは申しませうけれども、しかしながら医師の主たる任務は、患者の疾病、傷病を診断し、治療するということにあるのであります。一方におきまして、わが国がす

す。このことは、その間におきまして、国民一般にこの制度の精神を普及せしめ得ることによりまして、十分理解して、前の改正が三年前に行われましても、三年後の今日におきまして、こういう方針を御決定いただくということは、いろいろな点から考えまして、決して無理なことではないといふふうにお考えをなさる次第であります。

○福田(昌)委員 まあ有田先生からお話がありましたように、ある意味では非常にうまい御答弁であつたと思ひます。しかしそういうことは追究いたしません。ただ私のお尋ね申し上げました、医者に調剤権があるとお考えになつておられるかどうか、この点について御答弁を承りたいと存じます。

○久下政府委員 調剤権という言葉は、いかがかと存じますが、少くとも医者に調剤能力はあると考へております。

○福田(昌)委員 そういたしますと政府原案としてお出しいただきました法律案というものは、少しだけ御趣旨にもとるかの感を持つてございす。その点いかがでございますか。

に七十年前から薬剤師制度というものを、医師と併立して設けておりました。薬剤師が調剤をやる、あるいは薬品の鑑定製造等に従事するという制度を、法において設けておるのであります。これは医学、薬学の進歩の結果、その必要が感ぜられておるのであります。そういうような専門の業態が生れております限りにおきましては、そういう専門の方々が、専門の仕事に従って行くということを、いつかははつきりときめなければならぬのではないかと考えておいたのであります。そういう意味におきまして、薬剤師という専門の職業の方々がおられるのが国の医療制度のもとにおきましては、今日かような制度をとることがよろしいのではないかと、こう考えた次第であります。

○福田(昌)委員 調剤能力云々の問題に對しましては、私これ以上お尋ね申し上げたいとは思わないのでございませぬ。しかし厚生省当局が医師の調剤権、調剤能力というような問題をめぐり、外部的にはいかにも医師の調剤能力に對しては、ある場合には調剤能力を医師が持つておるかのごとき御答弁もあるし、ある場合には調剤能力がないような御答弁もある。その厚生省当局の場合々々によつて非常に御答弁の内容に食い違いがあることに對しまして、私も非常に遺憾の念を持つておるといふことだけを申し上げておきたいのであります。どうか今後におかれましては、厚生省当局におきまして、そういうようなごまかな問題に對して、もう少し重要なご意見を伺いたして、場合々々によつて御見解の異なるような御答弁のないことをお願い

申上げたいのでございます。それから私といたしましては、もう一つお尋ね申し上げたいのは、ただいまこの三年間の間に法律を大分、角度の違つた法律改正をやられたのは、占領下であるということになつたのは、占領下であるというごまかな問題でございませぬか、アメリカの薬剤師協会の筋台からのお言葉によるのも多分にあるという御暗示でございましたが、さうであるということをご承知いたしなると、——しかしながらさういふ前提に立ちましても、この法案だけではありませんが、占領下におきます外部の力に對しまして、これは当然占領下におきまして、そういう姿に對しては、私どもは厚生省當局といたしましては、いかに敗れた國でありましても、少くとも自主権というものは持つておるはずでございませぬ。もう少し骨のある、自主性のある態度をこれからの法案に對しては、どうしていただきたいといふことも、あわせてつけ加えておきたいのでございませぬ。

も、あるものは採択し、あるものはこれを踏みにじつて顧みないというふうな点がありませぬ。あるように見受けるのであります。この点占領下といたしまして、非常に私は遺憾に考へる次第であります。たとえばサムズ准將の御意見によりまして、この医薬分業をやつての示唆を初め出されましても、現在の社会保険を改正することが望ましいことだといふことを言つておられるのであります。日本の医師といふものは、その専門家としての適正な報酬を受けていない、薬剤料の名において、薬を売ること、その商売の収入の主体があるような感を受ける、このことは医師が専門家としての待遇を受けていない、専門的な技術に立つての当然な報酬が規定されてないからだ。従つてこの医師の専門技術に對する当然の報酬の規定をまず考へてやらなければならぬ、そういうことに關連して、社会保険も改正することが必要であるといふようなことを、おつしやつておられるのでございませぬ。政府當局におかれましては、この医師の専門家としての当然の技術報酬に對するこの点の改正、ひいてはまた社会保険に對する改正に對しまして、サムズ准將の示唆に對して、どういふ御見解をおつしやつておられるのか、また今後どういふなるおつもりであるかといふことを、お伺いいたしたい。

○久下政府委員 最初は、御要望の点でありましたから、お答へする必要はないかと存じますが、私どもはサムズ准將から示唆を受けたことはありますけれども、占領下なるがゆゑに、これに盲従したといふようなことは毛頭ございませぬことを御了承願ひたいと思ひます。それから診療報酬のきめ方でございます。医師の技術を生かして医師が技術によつて正当な報酬を受けるようにするといふことは、先ほど来問題になつておりますいわゆる新医療費体系を立てて行くのは、その点に重点を置いて考へておるつもりであります。臨時診療報酬調査会の答申も、さういふ精神が盛り込まれておりますし、私どもとしても、今御指摘のありました問題を、公正に決定して行くのが新しい医療費体系の任務であると考へておる次第であります。

○福田(昌)委員 ただいまの御答弁をお伺いしまして、まづたく私も同感に存じます。非常にけつこうな御答弁をいただいたのでございませぬが、同升をいいたのでございませぬが、同じサムズ准將のお言葉の中で、たとえば医師の報酬として薬代は百円、手術料は五円といふようなことでは、これはおかしいじやないか、これは早急に訂正しなければいけないのじやないかといふことを申しておられますが、現実にはすでにおつしやつておられる事柄があるのではございませぬ。薬料の方にございまして、サムズ准將の言われた百円、あるいはまた手術料の五円といふような、これほどの開きがある場合もあり、ない場合もあるかもしれませぬが、とにかく医師の正当な技術に對しては、相対的に評価されておるといふ点は、これは外人が見れば歴然とした点になつておるわけでありませぬ。ただ私どもは国内において麻痺した姿でいるから、その点はあまりふしぎに思われないのであります。こういう点を厚生省當局においては、早急に改正する

お考えがあるかどうかといふことを承りたいのであります。○久下政府委員 お尋ねの問題も新しい医療費体系をつくり出す問題として考へて行きたいと思つております。その主眼とするところは、やはりその点にあるのであります。ただ早急に改正をいたしたいのでありますけれども、何分にも非常に大きな、何百種類、何千種類という診療行為一つ一つにつきまして、それ／＼相互の技術の難易、あるいは所要時間、あるいはそれに要する材料費、その他万般のことを検討して参らなければなりませんので、できるだけ早い機会にいたさなければならぬと思つておられますが、結局は先ほど来申しておりますが、結局はなな日子を要するのではないかと、言いかえますれば、慎重に検討をいたしまして、新しい法律が実施されますまでには、必ず結論を得まして、合理的な報酬を、医師、歯科医師あるいは薬剤師が得られるようにいたしたいといふ考へでございませぬ。

○福田(昌)委員 非常にありがたいお言葉でございませぬが、どうかそのお言葉を早急に実現できますように、なお一層の御努力をお願い申し上げます。久下次長も存するののでございませぬ。久下次長もたび／＼御説明の中にお言葉がございましたように、新医療費体系といふものを厚生省當局においても早急に実現するよう考へておられる。その新医療費体系ができるまで、今日問題になつておりますこの医薬分業法案の実施は延ばしたい。その意味で三十年からの実施になつておるといふようなお言葉に、今までの質問から私ども了承いたしておるのでございませぬが、この新

お考えがあるかどうかといふことを承りたいのであります。○久下政府委員 お尋ねの問題も新しい医療費体系をつくり出す問題として考へて行きたいと思つております。その主眼とするところは、やはりその点にあるのであります。ただ早急に改正をいたしたいのでありますけれども、何分にも非常に大きな、何百種類、何千種類という診療行為一つ一つにつきまして、それ／＼相互の技術の難易、あるいは所要時間、あるいはそれに要する材料費、その他万般のことを検討して参らなければなりませんので、できるだけ早い機会にいたさなければならぬと思つておられますが、結局は先ほど来申しておりますが、結局はなな日子を要するのではないかと、言いかえますれば、慎重に検討をいたしまして、新しい法律が実施されますまでには、必ず結論を得まして、合理的な報酬を、医師、歯科医師あるいは薬剤師が得られるようにいたしたいといふ考へでございませぬ。

医療費体系というものの検討、その逐日の具体的な解決こそ、まず第一に一日も急いでやらなければならぬ問題でありまして、その新医療費体系なるものができ上つたあかつきにおいてこそ、私どもはこの分業法案を出していただいても十分であつたと思うのでございまして、それがいかに本末転倒いたしましたか、具体的なやらなければならぬことがあつたわけになつて、今日こういう法案が出たということは、非常に手まわりのよい、準備がよろしでございまして、こういうつばな法案をお出しただいておるわけでは、ごますから、厚生省局におかれまして、その中途の段階でありますところの新医療費体系、技術者に対しましてこの適正なる待遇報酬、また諸般の事情に対しまして新医療費体系なるものを一刻も早く形づくつて、その姿を見せたいと熱望するものであります。この点くれぐれもお願ひ申し上げておきます。ことに今日の社会保険は、いろいろな点におきまして不備が叫ばれており、改正が願われておるときでありますから、この社会保険の改革にあたりましては、もうあすといわず、あさつてといわず、今日から即刻改革にとりかかるくらい熱意を持たせまして、厚生省当局がこの新医療体系のためにあつていただくことを熱望するものであります。

その他の補助の人が調剤しておるといふようなことがあつたかどうか、これに對して取締つたかどうかという御尋ねがあつたのでありますが、私どももいたしましては、同じような観点からいたしまして、今日薬局に参りまして、たとえばお腹が痛い、あるいはまた頭痛がする、咳が出るというのを申ししますと、すぐに調剤をその症状によりましていたしておるのであります。これはいわゆる無診投薬であるかと私どもは考えておるのでございまして、こういうような薬局の親切な態度に對しては、やはり法律的には間違ひであろうと思ひますが、これに對して薬務局におかれましては、今までお調べになつたことがございまして、あるいはまた処置をおとりになつたことがございまして、

○慶松政府委員 もろろん仰せのような点は、十分改めるべきこととございまして、それにつきましては、でき得る限りの取締りをおつておる次第でございまして、

○福田(昌)委員 今度の薬事法の改正によりまして、薬剤師の方は処方箋によらなければ調剤することができないようになつたのでございまして、このようになりますと、当然今日の国民処方御廃止になるお考えでございまして、

○慶松政府委員 国民処方につきましては、いろいろな機会に私御説明しておるのでございまして、これは従来、ございまして薬局売薬なるもの、処方箋をまとめたものでございまして、これは一つの基準でございまして、従いましてその国民処方盛られまして、その薬を薬局におきましてあらかじめつ

つておきまして、こういうものをほしつておきまして、これを販売いたすことは、法的に認められておるところであります。但し国民処方におきましては、非常に多くの種類がございまして、この整理をしてはどうかという意見が、臨時診療報酬協議会あるいは臨時医療制度調査会におありました。これにつきましては厚生省局といたしましては、慎重に考慮いたしたと存する次第でございまして、

○福田(昌)委員 慎重に御考慮くださるという御答弁で安心いたしました。私どももいたしましては、現行のままの国民処方を存置されるというところにつきましては、きわめて不満であると思ひます。またきわめて不適当であると思ひます。そのうち、どうかこの意味を厚生省局におかれましてはお考えになりまして、国民処方に対しましては、もつと厳格なる処置をおとりいただきますよう望みいたしたのでございまして、

それからもう一つお尋ね申し上げたいのでありますが、今日社会保険も赤字でございまして、国民の医療費の高低といふことが、国民生活の非常に大きな問題になるわけでありまして、このことは、治療費の一つの経済的な分野を占めます製薬の値段にも、ある程度高い安い影響が及ぼされて来なければならぬと思ひます。その自由企業、営利的な企業になつておきますと、またさらに言葉をかえて申しますと、医者、薬業とはまったく違ひます。利潤がその間に入ります。営利企業の製薬業なるものを、このままほ

うつておいては、私どもはいつまでたつちましても、真に国民に利便を與えるような医療費になり得ないのではなからうかというのを、非常に懸念いたしておるもの一人でありまして、従つて私どももいたしましては、製薬業に對しまして、ある程度の社会的な措置を御配慮願つておるもの一人でありたいと思ひます。この点を強くお願い申し上げます。むだかもしませんが、薬務局長の御見解をお伺いいたします。

○慶松政府委員 それは国全体が社会主義的な進み方をするか、あるいは自由主義的な進み方をするかによつて、現定まることであると私は存じます。現在医薬品の産業をまわつて国家的にやっておるものは、ソビエト・ロシアを除いてはイギリスにおきておるものであります。それはイギリスにおきておるものは、社会保障制度が行われておるがゆゑに、その意味におきまして、製薬産業につきましても、相当高度な社会主義的な統制が行われておることを承知いたしておきます。しかし現在のわが国におきましては、御存じの通りの国家状態にございまして、従つてこの産業に對してそういう点において国家の統制を行うというところは、これはできないことと存じます。しかしながら当然然業といふものは、国民の病氣に對しますところの診療部面に占めますそのウエイが大いなのでございまして、

○福田(昌)委員 そういふ政策的なことになりまして、どうしても多少の見解の相違が出て参りますから、そういうことにはこの際触れないでおきたいと存じます。ただ私が考えますこと

は、医療の社会化というものは、世界

各国でやらなければならない状態にあり、日本もまた医療の社会化の方向に

進まなければならない状態であるにか

がわらず、その基礎の一部になる製薬

業というものが今日のような状態では、たとえて申しますと砂上の樓閣の

ような感を持つのでありまして、非常に残念に思っておりますのであります。こ

れは政策上の問題になりますから、詳しく申し上げたくないのであります

が、ともかくも医療の社会化の一つの基礎を固める意味におきまして、いろ

いろな工夫勸案によつて、医薬品が少しでも安い価格において製造できるよ

う極力御配慮をお願いしたいのであり

ます。今のお話によりますと、アメリカの薬品に比べて安いものもあり、高い

ものもあるということでありまして、たまたま安いものがありますが、ほとんど

どアメリカの製品に比べますと高いのであります。こういうような状態であ

りますから、この点に対して業務局長に一層の御配慮をお願いしたいと存ず

るのであります。私どもは国民の医療をあずかりますこの医療関係の仕事に

おきましては、何と申しましたも、医者と薬剤師、歯科医師が協力し仲よくし

て国民の健康保全にお役に立つていた

だきたいと思つておる次第でありますから、今後ともこういうような仕事に

対しては三者協力して仲よくやつて行くことを念願しております。そういう

意味において厚生省当局におきまして

も、三者が気持よくこの仕事ができるような方向に今後とも一層御努力して

いただくことを希望いたしましたので、私

のただいまの質問は終わりますが、あとからもう一、二点追加して質問させて

いただきますと思ひます。

○松永委員長 青柳一朗君。

○青柳委員 いわゆる医薬分業問題を

審議するにあたりましては、私は医

師、歯科医師あるいは薬剤師側の観

点からだけでなく、もつと広い国民一

般の立場からこれを審議しなければなら

ないと思つております。そういう意味におきまして、本日も医療費の問

題がたび／＼お話に上りましたが、これにつきましても最初承りたいと

存じます。

医療費につきましては、本日も大臣

から現状と変化がないようにいたした

というお話もありましたし、また医

務局長からもそう医療費が増減のな

いようにしたいというお話があつたの

であります。私この問題を考へてみま

すのに、国民の医療費につきまして減

るといふことは絶対ない。同じである

といふこともない、やはり上ること

だけしか考えられないと思つてあり

ます。政府御当局におかれましては、

この問題の審議を無事に進め国会を

通過せしめんがために医療費の増減は

ないよう努めると言われているとし

ので、承りたいと思ひます。

○久下政府委員 お尋ねの点につきま

して、かような席上におきまして確定

的なお答えを申し上げるまでの検討

は、今日までいたしておりません。しか

しながら、すでに御聞き及びのこと

思ひますが、臨時診療報酬調査会にお

きましては、数千ページにわたる膨大

な資料が各関係団体並びに厚生省から

提出いたされまして、これらの資料を

一つの材料といたしましていろいろな

計算をいたしてみたのでございます。

もちろんこれは調査会におきまして正

式な検討を経た決定版と称するような

ものにはなつておりませんけれども、

先ほど私が申し上げましたように、一

つの計算の措置でございます。要する

に、結論として申し上げますと、国民

の総医療費というものは今日出ている

のであります。これを大幅に上げると

いふことになりまして、多くの方々か

ら御懸念のあるような社会保険の崩壊

という危険もあるでございましょうし、

またひいては一般国民の医療負担に甚

大な影響を興えることになりまして、私

どもとしては、臨時診療報酬調査会の

答申書の末尾にもございまして、

今日の段階におきましては、医療費の

額を上げないよう、その範囲内にお

きまして医療費の合理的な配分をすべ

きである、こう考へておる次第でござ

います。但し、今申し上げたような関

係でありますので、個々の診療行為に

つきましては、社会保険診療報酬体系

などを十分検討いたしまして、そこに

配分上の差別が出て参る、従つて個々

につきましては、高い低いが出て来る

ことはやむを得ないかと思つてゐる次

第であります。

○青柳委員 ただいまのお答えは先ほ

ど大体承つたのであります。ある程度

考へられたことがあるとすれば、また

ほかの方の設備についてもよろしい

のであります。医療費が上がる場合に

最高どの程度上がるという計算が出てお

りますが、その点につきましてもお知

せを願ひたいと存じます。

○久下政府委員 医師会の方からは、

臨時診療報酬調査会に相当大幅に上

であらうという御意見が出たので

あります。これはしさいに検討い

たしてみましたが、現在相当広く

行われております社会保険診療を、一

般慣行料金を上げるという御意見

とを前提にしての御意見のようであ

りました。そういう御意見でござ

れば、医療費が総額において相当大

幅に値上りを示すことは当然であら

うと思ひます。私どもとしては、先

ほど来申しているような意味からな

すべきではないというふうに考へてお

ります。総医療費の一、六割というの

は、完全に医薬分業をしてしまつた場

合のことを考へますと、医師の収入

からそれだけのものが薬剤師の方に

移るかと考へます。この問題をどう

するかというところが一つの問題で

ございまして、実際問題として、医師

としてはそれだけの収入を得て今日

まで生活して来ているわけでありま

すから、そういう点につきましても何

らかの考慮を払うとすれば、幾分国民診療費

の負担の増加が起るではないかとい

うな程度には考へておる次第であ

ります。

○青柳委員 政府御当局の御意見によ

りますと、値上りをして一、六%

以上は絶対に上るはずはないとい

う結

論と承つてよろしいでございませ

うか。

○久下政府委員 上るはずがないとい

うのではございませぬので、先ほど

申し上げておりましたように、社会保

険の実情等から勘案をいたしまして、

上げないようにはやらなければなら

ないと思つておる次第でござい

ます。

○青柳委員 先ほど努力する／＼と

いふお話は耳にたこができるほど聞

ておるのであります。しかしこ

う案を出された以上は、政府御当局

としていろいろ御努力をされてお

られると思つておる次第でござい

ます。計算を通過して、上るとして

もどの程度の程度までしか上らぬとい

うなことを承りたいと存ずるのであ

ります。

○久下政府委員 これはあるいは申し

上げ方が足りなかつたのかもあらぬ

と思ひますが、こういう問題を検討

いたします場合には、個々の場合の

検討と同時に、全体の検査をするとい

うような立場が当然必要であらうと思

ひますが、実は私どもとしては個々

の場合——個々の場合といふのもい

ろの立場があります。個人々々の負

担がどうなるか、これはおそらく実

際問題として検討することはできない

問題だらうと思ひます。しかしなが

らたとえは医師の立場を考へました

場合に、内科の医師と小児科の医

師、産婦

人科と外科、そういうようなものは

どうなるであらうか。これは私ども

が新

医療費を計算いたします場合には当

然考へなければならぬことであ

ります。実はそこまでは検討いたし

ておりません。と申しますのは何回も

るに全体のわくがきまつております。以上は、そのわくの中においてこれを合理的に配分をするということ以上に考へられないわけでありまして、私どももいたしましては、そういう見解に立ちまして検討をいたしました結果、事実数箇所の国立病院などで実際につきまして個々の診療行為にまで検討を加えて見ておるのであります。そういうような点から考えまして、新医療体系をその全体の国民医療費を上げない限度において十分であるという見通しは持つておるのであります。そういう限度で御了承をいただきたいと思ひます。

○青柳委員 全体の医療費総額を上げないということにあまりに急にならぬと、保険診療において嚴重なる制限診療を行い、あるいは生活扶助の医療保護におきまして嚴重なる制限を設けるようなことにも相ならぬかと思ひます。その辺につきましても、お考えを承りたい。

○久下政府委員 その点につきましては私どもは現状とかわりなく行くと思つております。もつとも現状におきましても審査等がございまして、その意味では一部からは制限診療になるのではないかと、これは見解の相違でございまして、審査をするということ自身は、私どもは必ずしも制限診療とは解釈いたしておりません。そういう意味合いにおきましては現状とかわりなく行き得るという考えでございまして、

○青柳委員 そのうたしますと政府御当局の御意思といたしましては、各方面において絶対に制限診療を行わずして総医療費におきまして増加をいたす

ことがない、こういふように考へてよろしゅうございませうか。

○久下政府委員 たいへんきつい制限を置かれての御質問でありまして、そういうふうなお尋ねでございまして、ちよつとたじ／＼といたしまして、自信のあるお答えができないので、恐縮なものでありますが、私としてはおしかりを受けるかもしれませんけれども、一面におきまして医療の実体的な向上ということも考へなければならぬし、また一面におきまして多くの場合これと正反對の国民医療費の負担の制限というふうなものも考へ合せて行かなければならぬので、両々相まつて考へ合せておきまして、結果におきまして絶対に制限診療もない、あるいは医療費の高騰もないというふうなきついお尋ねでございまして、それにはつきりしたお答えを申し上げるだけの自信が今日ございませぬ。考へ方といたしましては、大体において現在の総医療費に差のないように、しかもその範囲内におきまして、現状に比較いたしますと相当に医療内容の向上をも期待できるといふ程度で御了承いただきたいのであります。

○青柳委員 この問題は、後に保険局長が見えられた際になお質問をいたしたい。

○久下政府委員 私どもはささうには解釈いたしておらないのであります。先ほどどなたかの御質問にもお答えを

に考へてよろしゅうございませうか。

○久下政府委員 ささうに私どもも解釈いたしております。

○青柳委員 医師法の第一條によりますと、医師は医療をつかさどる、こゝろにあるのであります。診療、治療の全部をつかさどるのが医師である。しかるに治療の中のある部分、薬剤を調剤して、それを與えるという部分が薬剤師の業務といふことになる。そういうふうなことに、医師法第一條は、どういふふうなことにございませぬか。

○久下政府委員 医師法の第一條は、医師の一般的な任務を書いてあるものであります。私どもはこれを医師が全部やらなければならぬといふふうには解釈いたしておらないのでございませぬ。医師は医療のうちの一部だけをやるというふうなことは實際問題としてもあり得るのであります。それだからといつてその人のやつてゐることはいいのではない、またその人は医師ではないといふ考へ方はいたしておりませぬけれども、これは一般的な使命を盡いたしたものであるといふふうには御了承いただきたいと思ひます。

○青柳委員 医師は一般的に申しまして、診療と治療の全部を受持つものであります。といふことになりまして、薬剤師の諸君が調剤してそれを患者に與へるというところは医師の仕事に付属したものであるといふような解釈がとられるような気がするのでございませぬが、その点につきましての意見をお聞かせ願ひたい。

申し上げたのであります。医師は一般的な調剤の能力がある。従つて調剤をさせることができるというように解釈をされておるのであります。しかしながらそれは薬剤師という制度がございまして、本来調剤の面については薬剤師がすべきであるという特別法がございませぬ。従つて医師は特定の場合だけきり調剤ができないようにするというのが、今日の法律の建前であらうと思ひます。従ひまして決して医師に付属するものではなくて、薬剤師の本来の知識技能に基きまして法律上ささうな権限が與えられておるものだ、こゝろ解釈すべきものと考へております。

○青柳委員 国民の側から申しますか、国民が病氣になつた、けがをしたという際に、それをなおす責任は医師にあるのか薬剤師にあるのか、あるいは医師だけであるかあるいは医師と薬剤師と双方であるか、いかうにお考へになりますか。

○久下政府委員 責任の問題といふことになりまして、これはどういふふうにお答えをしてよろしいのか、私には口におせば両方に責任があるとお答えした方がいと思ひますが、そうかと申しまして、処方箋の内容に不備があつて、その結果病氣がなおらなかつたというふうな場合で、調剤そのものには何ら間違ひがなかつたといふことであらば、その場合は医師に責任がございませぬ。従ひまして薬剤師に責任がございませぬ。こゝろいふふうな具体的場合に、ついでに調剤について研究すべき問題であります。要するに医師、薬剤師が法律に基きましてそれ／＼特定の権限を與えられておる以上は、それ／＼の立場においてその権限を完全に適正に行

つて行くようにするといふ意味におきまして、双方とも責任があると解釈をいたしております。

○青柳委員 医療の意義につきまして今御当局からお話を一応承つたのであります。私は医療分業を嚴密に強制的に法律でもつてわけるとすると、この医師法第一條をいじらなければならぬといふ気がいたしましたのであります。その点は時間があつたのであります。研究をいたすことにはいたしまして、次の問題に進みたいと思ひます。事務局長にお尋ねするのであります。この医療分業の制度がございませぬか、事務局には今までもつとよけいな準備をなされなければならぬと思ひます。先ほどの御答弁によりまして、事務局の基準を設けた昨年の十二月までには、その基準に合うようすべての薬局が実行したと思ひます。お話でありました。医療分業制度を実施するとなりますと、この基準をかえなければいけません。この基準をいかにするが、いかがでございませうか。

○慶松政府委員 この薬局の基準と申しますのは、薬局におきまして調剤が十分に行けるだけの基準でございませぬ。すなわち薬局におきまして調剤の広さ、あるいは薬局に備へるべき天秤あるいは他の計量器あるいは薬局の清潔さ等に関しましての基準でございませぬ。従ひまして薬局におきまして、医者から処方された薬を備へる、これは当然でございませぬ。しかしながらその薬の種類といふものは非常にたくさんといふわけではございませぬ。これは先般も参議院で問題になつたの

つて行くようにするといふ意味におきまして、双方とも責任があると解釈をいたしております。

でございますが、大体普通のお医者さんの調剤室におきましては、お医者さんの好みがございまして、大体八種類の薬があれば間に合うという意見もありません。またそれ以下の種類でも間に合うことがございます。しかしながらこれが一般のお医者さんから薬局に処方箋が参りますと、どのくらいのものであれば大体間に合うであろうかというこの見当といたしましては、まず百四、五十のものがあれば、大体において間に合うという見通しがたつておるのでございまして、そういうものを備えますことは、大して困難ではないと私は存じております。

○青柳委員 そういたしますと、医療分業制度が確立されまして、どの薬局にも少くとも百四十ないし百五十種類の薬は備えつけられる、こういうこととなるわけですか。

○慶松政府委員 さようでござい

○青柳委員 それは現在よりも相当多い種類になるわけですか。

○慶松政府委員 御存じの通り現在の薬局におきましては、これは一面におきましては医薬品の販売業をやっております。そうしてその医薬品の販売業は、もちろん一般大衆に對しますところのいわゆる家庭薬のごときのものでございまして、また一面におきましては近所のお医者さんに對しますところの薬の供給もやっております。もちろんこれにはいわゆる卸屋あるいは問屋のごときものから直接お医者さんのところへ薬を納めておるものもありませんが、また一面におきましては、近所の薬局からその都度必要に応じてお買いになるお医者さんもおたくさんござ

いますことから考えますと、現在薬局には大体の薬がございまして、従いましてそれを調剤室で調剤がただちにできるように備えるかどうかという問題を私は申し上げた次第であります。

○青柳委員 この制度が実現されますと、患者さんといふか、国民が薬をもらうのは、お医者さんからもらうことが多いか、あるいは薬局からもらうことが多いか、私にはどうも見当がつかないであります。ことに今度の参議院の修正によりまして、患者が請求したときは、お医者さんからもらえることにもなっております。どちらの分量が多いか、実は私にはよくわからな

○慶松政府委員 これはわが国の文化がいかに進むか、すなわち患者あるいは医師あるいは薬剤師のおのの専門分野に對しては、いかに良識的にこれを行うかという問題になると存じます。しかしながらこれを全然法律によらずして行つておきますと、この、すなわち自然発生的に行われるようにになりましたところの米國等の例によりましては、米國におきましては大体におきまして、都府におきましては約八割がいわゆる薬剤師の調剤に属し、二割が病院その他に属している。事実私は昨年アメリカに参りまして、お医者さんの診療室等を見たのでありますが、いわゆる個人の開業医におきましては調剤しておるというものはほとんどございせん、ただ病院におきましては調剤が二割くらいという状態になつております。またこれを法律的にやつておきますところのドイツにおきましては、大体におきまして九

割が薬局に参り、一割がやむを得ざる場合といたしまして、お医者さんから渡されておる状態でございます。従いましてもしも啓蒙その他が適當に行われまするならば、大体それらの点に達するのではないかと私は存する次第であります。

○青柳委員 その啓蒙はまだ完全に行き渡らない間におきましては、そういう過渡期におきましては、お医者さんも薬を備えつけなければならぬ、薬局の方も薬を備えつけなければならぬ、ということになりまして、実際にいらない薬を備えつけておる分量は、現在よりも非常に増すものと思ひますが、その点についてはいかがでござい

○慶松政府委員 私はさまで考えないのであります、先ほど申しましたように薬局におきましては、お医者さんに納めますために薬を實際持つておるのでございまして、従いまして特にその点につきましては、むだが生ずるといふことはあまりないと存する次第であります。

○青柳委員 そういたしますと、現在ある薬局につきましては、別に今までよりよけいに薬を備えつける必要がないとすると、現在ある薬局につきましては、先ほどどなたかのお話がありましては、先ほどどなたかのお話がありましては、別に新しく金融について努力をされる必要はない、薬を買い入れるための金融について努力をされる必要はないと思ひのであります。ことに薬局の基準もできたということになります、そういうふうにご考慮されるのであります、その点いかがでござい

○慶松政府委員 私が先ほど金融につ

て努力すると申しました点は、これは先ほど申しましたように昨年の十二月末までに薬局の整備をいたしまして、今日事実皆さん方都会におきましても、あるいは相当なきれいなことになって、薬局が非常にきれいになつたといふことをごらんになることができると存じますが、それらに對しましては、金を融上にあつては、そのことを申し述べたのでございまして、大体において今の薬局はその点相當な向上をいたしましたもさしつかえないと思ひます。しかしながらもしも今後ますます、処方箋等が参りまして、薬局におきましての調剤がふえますならば、なお薬局の設備をますます改良する必要があると存する次第であります。

○青柳委員 私は医療費の問題について、政府当局の御意見を承りたい点を残しておるのでございますが、そのほかにももし時間があるならば、なお承りたい点があるのではありません。しかし時間の関係もありますから、次に譲つていただきます、一応私の質問はこれで終ります。

○松永委員長 なお本件に關連しまして、寺島委員より御発言を求められておりますからこれを許します。寺島君。

○寺島委員 私はごく簡単なことについて、ただいま医療内容をよりよく向上し、かつそれがわれわれ大衆に低廉に與えられる措置を善処するというお約束をいたしました久下さんと、ソビエト並びに英國の製薬制度を引用せられて、わが國の製薬業の将来に興味深い御判断を、同僚であります社会党の委員にお與えくださいました業務局長に

お尋ね申し上げたいのであります。私はつら／＼拜聴いたしております。医薬品の質の向上、しかもそれが低廉ならしめる措置の一環として、どうもふに落ちないのは、毎日の商業新聞紙上に現われておりますおびただしい薬の広告でございます。私がかつて厚生委員長をいたしておりました当時の、きわめてこれは難解なる調査でございまして、ある有名な会社に参りまして調査いたしますと、約二割というものが広告費に消えており、なお一割というものが包装費に消えておる。病院においてベッドに呻吟いたしておりまして、夕日さす裏屋に、與えられておりますパスの一滴の中にも、あるいはビタミンの中にも、三割近いマージンがとられておるといふ、このわが國の医療体系なり製薬体系の骨格構造に、若干の矛盾を感じるのであります。が、こういう問題については、すでに他の委員より質問せられたことであるかと存じますが、いささか大衆の一人といたしまして、ふに落ちませんのでお伺いしておきたいと存じます。

○慶松政府委員 医薬品の広告につきましても申し上げたいと存じます。医薬品は当然ある程度の広告なり宣伝、あるいはそれに対するところの啓蒙をいたしませんことには、一般人並びにお医者さん方の了解を得ること、あるいは知識を得ることは困難でございます。その意味におきまして、医薬品の広告がなされまことは当然でございます。そこで医薬品の広告なるものが、はたして製造費あるいは販売費の中でどれだけの割合を占めておるかというところが、一番問題になる点で

ざいですが、詳しい点は別にいたしまして、ごく簡単に申し上げますならば、医薬品の販売価格の大部分が広告費に使われておるといことが言えます。広告宣伝に使われておる次第でございます。これはアメリカ等におきましては、もつとはるかに高い率のようでございます。しかしながら一面におきまして、この医薬品が広告されまことにによりまして、それに対する認識が使用者側でできますことによりまして、またこれが使われる量も多くなる、従つてそれによつてその価格も当然下るといことも考えられる次第でございます。それらの点から考えまして、医薬品の広告は、適正なる場合におきましては、これは当然認められることと存じます。

なお医薬品の広告につきまして、これが誇大にわたるかあるいは虚偽にわたるかという問題は、これは薬事法によつて取締つておる次第でございます。その点に關しましては、私どもといたしましては非常に嚴重にやつておる次第でございます。今日広告に對しまして政府の取締りがございすのは、薬あるいは化粧品あるいは医療用の用具だけでございます。特に医薬品につきましては、これが国民の治療上に與えます影響を考へまして、十分なる取締りをいたすべく努力いたしておる次第でございます。なお薬の広告が一般新聞あるいは雑誌等に出ております点で非常に目立つてございすますが、これは経済的に考へてみますると、お医者さん等のごとくへ宣伝文等を発送いたしますよりも、直接新聞紙等に広告いたします方が、それに費します費用に比較いたしまして、ず

なわちお医者さん等に直接宣伝いたしますよりも、はるかに安く、かつ効果が上るとい数字も出ておる次第でございます。

○松永委員長 質問は通告順により次は堤ツルヨ君でございますが、どうなさいませうか、七時前になりましたが、暫時休憩にいたしますか、引續いて質問を續けますか。

〔休憩々々〕と呼ぶ者あり

○松永委員長 それでは暫時休憩いたします。

午後六時四十六分休憩
午後八時三十四分開議
○松永委員長 休憩前に引續き會議を再開いたします。

醫師法、齒科醫師法及び藥事法の一部を改正する法律案を議題とし、質疑を續行いたしたいと存じます。

○堤委員 私は他の委員から相当たくさん御質問がありましたので、なるべく重複をいたさないようにいたしたいと思ひますけれども、あるいは問題によりましては重複するといふことを知りながら、重ねて御質問申し上げるかもしれません。その点ひとつ皆様ごしんぼう願ひたいと思ひます。

戦中戦後を通じて日本人は実に耐乏に續くところの耐乏生活を續けて参りまして、一般大衆は今日では自分の健康保持の問題について、社会生活をいたします上に、自分の健康に自信がないといふような人たちが非常に多いのでございます。ことに勤勞階級の中には、自分の健康保持と経済生活というものから来るところの恐怖といふものは、非常に大きな悩みになつておるのでございますが、この苦しい経済生活

に追い込まれて参りました大衆の医療費負担といふものは、一たび家族の中に病人を出しましたら、もはやその家計は破綻に瀕する状態に相なつておるのでございます。こう考へて参りましたときに、私たちがこの法律を審議するに當りまして最も慎重を期さなければならぬのは、青柳委員がおつしやいましたように、やはり一般大衆の利益擁護を中心に考へなければならぬといふことであらうと思ひるのでございます。この点に關しまして医務局長並びに保険局長などに各委員から御質問があつたのでございますが、どの局長も、また次長も、この点に關しては確たる自信を持つて御答弁になつておるうちに私何もないのでございす。要するに福田委員も申し上げましたが、医療報酬に對するところの具体的な結論が出されておらない、この大切な前提をたな上げて、そうしてこの圧力のかかつた自主性のないところの案を出された政府の責任を私は追究したいのでございます。先ほどの御答弁なか／＼苦しうございす。政府ははたして、医務局長並びに保険局長なども大切な責任にあられると私は思ひますので、今段階におきまして皆様方はこれに對して反省をなさつておられるかどうか。

○久下政府委員 医療報酬の問題につきまして一般的な關係を持つておられますので、私から先にお答を申し上げることにはいたしません。先ほど申し上げておりますように、具体的にどう尋ねがございましたので、若干言葉を濁しておるのでございますが、私ども

もいたしましては、先ほど来よく申し上げておきますように、この問題は医療報酬をいかにきめるかといふ、きめ方の問題に一にかかつておると思ひます。上げるようなきめ方をすれば上つて参りますし、また下げるようにしようと思へば、無理をすれば下らないこともないというくらいに考へておる問題でございますが、基本的な方針をいたしましては、全体の国民の医療費負担を上げないといふ建前で、具体的なきめ方をしたてたいといふ方針でおるのでございす。ただそういう場合に、ついでにそれが絶対にならないかといふお話がございすので、これはもう少し検討してみますと、絶対といふようなことに對しては、言葉を濁さざるを得ないといふことを申し上げておるにすぎない。方針をいたしましては、これは絶対といふことも可能な点がないともいえないといふふうに思つておる次第であります。この程度で御了承いただきたいと思ひます。

○堤委員 それでは次長は、一般大衆のこれに對する輿論といふものをどういふふうに認識なさつておるか。

○久下政府委員 一般の大衆は、分業をすれば医療費が上がるのではないかと懸念を持つておられる方が相当多いと考へております。しかしながら、これは先ほど来申し上げておるような点につきましては十分御理解をいたさないことには起因するのではないかと考へております。要するに総論をきめてかかるということでありまして、おのずからその範囲内においていかにきめるかといふことになるわけ

でございますから、その点は先ほど来

くどく申し上げておりますように、上げないようにきめるか、あるいは下げないようにきめるかといふような、きめ方の問題にかかつておるといふふうに御了承いただきたいと思ひます。

○堤委員 少し答弁があいまいなようでございますが、非常に自信のない次長が、一般の大衆の輿論は大體において強制分業をやれば、医療費というものは上がるであらうといふところの輿論が多いのではないかとこの結論を持ちながら、この案をお出しになる前に、厚生省としてはもつとデータを持つての大衆への事前啓蒙と申しませうか、そういうものをなせなさうとなさらなかつたか。

○久下政府委員 上りはしないかといふ懸念を持つておられる方が多いようにいたしましては、こゝういふ制度的な方針を、国会の意思におきましておきめただくといふことが、具体的に診療報酬を定めて行くための大きな前提になると考へておるのでございす。こゝういふ数字が出たからやれるとかやれないとかいふ性質のものでなくて、そゝういふ方針をおきめ願つて、国民の医療費をさう上げないように計算をしらば、私どもとしては、むしろその線に沿つて作業ができる、こゝ考へておる次第でございます。

○堤委員 二、三日前にこの修正案が参議院を通過したのでございす。一般大衆はこの修正案と原案とに對してどういふ認識の相違を持つておるかといふような見當をおつけになりますか。

○久下政府委員 これはこの結果をお

主義をとなえても社会主義的な政策が行われなければならないから、製薬事業において現状よりはしかたがないというふうな御答弁があつたようと思つたのでございますが、私は何だか製薬局長としてはあまりにも無責任な御答弁のようには承つたのであります。この矛盾は今後ある程度の是正はするといふ誠意は示しておられたようでございますけれども、私はもう少し徹底した局長の態度を望みたいと思つたのでございますが、この点いかがでございますか。

○慶松政府委員 仰せまことにございともでございます。いさいます、私が申しましたことは、これは現在の日本のあり方のゆゑにかゝるといふことを申し上げる次第でございます。しかしながら、たとへばただいま申されましたように、薬の規格というものは全然放任されておる次第ではございせん。また製薬業というものがまつたく放任されておる次第ではございせん。また製薬業をいすなわち製薬法におきましては、製薬をいたすには厚生大臣の許可がおります。また登録をする必要がございす。しかもそれには一定の基準がございまして、その基準に適合しないものに對しましては、登録あるいは許可が與えられておりません。また許可と申します意味は、結局薬をいたしましてこれがきくということが認められないう限りは、これを売りますとつくりまことを認められておりません。また製薬法の中には薬の規格に對しまして厚生大臣がこれを定めることができまして、しかもその定められました規格

のものにつきましては、厚生省におきましてこれを検定することができます。また事実その規格に合いませんものにつきましては、販売の停止あるいはその破棄あるいは回収等を命ずることができます。事実今日におきましては、大部分の薬につきましては厚生省におきましてその品質について試験検査をやつておる次第でございます。従いましてそれらの点から申しまして薬の規格については嚴重な制肘がある次第でございます。

なほ価格の点につきまして、現在価格に對しまして、特に予防接種等に使用すところのワクチン等につきましては、マル公価格の設定がある次第でございます。これは国家が法令によりまして予防接種をやらしておる。従いましてその意味におきまして適正な価格をもつて供給する必要があるからでございます。今日価格の統制に對しましては、今日の法令は臨時的なものでございすから、これにかゝる法律が出來せん限りにおきましては、原則としていたしましては薬の規格は野放しになる次第でございます。しかしながら薬におきましてはまず良貨が悪貨を駆逐するといふことが大原則であるかと存じます。と申しますわけは、きかない薬あるいは悪い薬につきましては人々がだん／＼使わなくなります。従いましてその意味におきまして薬の品質というものが一番重要なものになる次第でございます。なお一面薬につきましてはひとり国内の問題ばかりではなくして、比較的少量で相当な価格をもつて輸出ができるという点から申しまして、わが国の産業におきましてその薬自身になつております使命がま

た相当大きいものがある次第でございます。それらの点から考えまして、先ほど私が申しましたように、輸出の点から申しましてこの価格が外国の価格との差がきわめて小さくなる、あるいは外国のものに比べて安くなるということがあると存じます。ところが戦争前におきましては、わが国の薬はその品質が非常によく、まだ価格が低廉であるという意味をもちましてヨーロッパまでも輸出されておつた状態でありましたが、今日は先ほど私が申しましたように、原料高等の原因によりまして、あるものによりましては外国品に比べて高くなるものもございす。しかしながらそれをいかに安くするかといふことにつきましては、私どもはできるだけ努力を続けておる点でございます。また将來ともその点につきまして努力を続けたいと存じておるものでございす。

なほおただいま福田委員がおいでにならませんが、先ほど福田委員のお話では、アメリカの薬に比べて日本の薬が大体において高いというお話でございしましたが、どの程度の御資料をお持ちか存じませんが、私はそれにつきましては新聞あるいは日本医師会の機関誌等に、米國と日本の薬の比較の表を出しております。それによりまして、日本の薬とアメリカの薬を比べましても、日本の薬がもちろん高いものもございす。それらにつきましては先ほど申しておりましたように、原料高のたぬ理由がはつきりしたものでございまして、そういう点から申しまして、日本の薬が特に外国品に比べて高いといふことは言えませぬ。しかし現在の国民生活の水準から申しますれば、このものがより安くなることよりも、ちろん望ましいのでございまして、その線に沿ひまして私どものみならず、製薬業界に對しては、その点の努力を要望いたしたいと存する次第でございます。

○松永委員長 なおただいまの質問に關連して金子與重郎君より発言を求められておりますから、これを許します。

○金子委員 ただいまの堤委員の質問は非常に適切な問題で、かんじんなこととありますので、私関連質問と申しますか、むしろこの際お願いしておきたいと思つたのであります。この製薬法にいたしまして、医師法にいたしまして、いわゆる医薬分業の問題、この問題は、国民の根本的な生活の問題であり、しかも社会保障に連む一つの段階として、医者と薬剤師も、いわゆる一つの社会主義的な感覚から、どうしてもそういうふうな無理をせなければならぬという考え方が多分になじつておると思つたのであります。そういう点につきましては、一方に製薬会社が力いたしまして、一方に製薬会社の御説明も一応わかりますけれども、われ／＼が常識で基礎薬だと思われようなものに對しまして、毎日の新聞に何方という広告料を払つて広告を出しておるといふ、実に自由主義的なことがあるのであります。今の経済ではどうしようもないと言ふかもしれませぬけれども、しかし今の経済でも、百姓はちやんと米を統制で売つておるのであります。でありますから、食糧に準ずる薬でありますから、今の段階ではそうよりしかたがないと言ふ

けれども、今後の行き方については、少くとも食糧等の基礎生活物資の統制をする面がある限りは、この薬の面に對しても、国家は生産費以上をむさばらないように、ときには公定価格をつくる必要もあるやうし、そういうふうな考え方でも今後進んで行くことが私は大切だ、こういうふうな観測いたしておられて、はなはだじやまなことであります。まして御迷惑だと思ひましたが、堤委員の質問をもう少し強く裏づけるために、一言製薬局長の見解をお聞きする次第であります。

○慶松政府委員 仰せのことはまことにございともなことでございまして、それに関連して臨時診療報酬調査会におきまして、附帯決議をいたしておるのでございす。すなわち医薬品の改善に關する決議をいたしておりまして、その趣旨をいたすところでは、医薬品の品質をますます高め、そして虚偽あるいは誇大広告をやめ、廣告の低廉化をはかり、そしてまた経営の合理化をはかり、かつ政府におきましては低利資金の融通あつせんに努める等、価格の低廉を期すべきであり、さらにまた医師、歯科医師の指導のために使用すべき医薬品を一般公衆の目から慎重な考慮が払われるべきである。こういう決議がありましたので、その線に沿ひまして、私どももいたしましてできるだけ努力をいたす所存でございます。

○堤委員 ただいま金子委員からの補足がございまして、私たちがおなじ朝日、毎日あたりの新聞を開いてごつと調べてみますと、一日に三百八十万円くらいの広告料が使つてあるという

よいな日はざらにあるのであります。ただいま局長は、そうしたきめによつて監督を十分しておつしやいませうけれども、私たちの目から見れば、今日の製薬業者というものは、やはり手放しの自由競争の中に置かれておると言つても、決して過言ではないと思ふのであります。御存じの通り、国民の医療負担はすでに限界点に来ております。この医療負担の軽減の問題、限界点に参りましたところの健康保険並びに国民健康保険などの問題を勘案いたしますときに、これは単に薬価の問題だけを論議するだけで片づく問題ではございません。私に言わしむれば、これは一日も早く社会保障制度を實現することによつて、医療の国営化、社会化によつて根本的に解決しなければならぬ問題でございます。今日、答申案はたな上げされて、今日、たとい最低限においても社会保障制度を實現されるというところの誠意さえ披瀝されない現段階でございます。この限界点に参りましたところの医療負担の問題を、少しでも大衆利益の擁護から救おうといたしますならば、何とかしてこの医療負担を引下げなければならぬ。これを一つつ込んで行けば、大きな支柱をなすものにやはり薬価の問題であるという結論になります。ゆえに、私はこの点を特に局長にも力説するのでございます。十分取締りをしておると申しておられますけれども、今日の製薬業者に対するところの厚生省の監督が現状のままでありますならば、社会化の方向に進みつつあるところの医療制度に逆行するところの監督方法であるということを示し上

げまして、私は強く今後の監督をお願いいたしておきたいのでございませう。

なおたくさん質問いたしたい要項をここに持つておるのでございますが、委員長から、あまりあなたばかり質問しないで順番にまわしてやつて、そうして保留しておいてくれという申出がございませう。私はおとなしく委員長の申出を聞きまして、決して私の質問が終つたのではないということをはつきりいたし、まだ幾多の質疑内容を持つておるといふことを申して、ここですわりまして、次の方に譲りますが、ひとつここで質問が終つたという誤解をなさらぬように願ひます。

○松永委員長 なお先ほど青柳委員の御質問中平澤政務次官、安田保険局長に対する御質疑が、そのとき御出席がありませんでしたために保留されております。ただいま平澤政務次官、安田局長ともに御出席でございますから、この際保留された質疑を行つていただきますと存じます。

○青柳委員 私はただ一点伺いたいと思ふのであります。医薬分業の問題を審議するに際しましては、主として医療を受ける国民の立場に立つてこれを考えなければならぬという観点から申しまして、医療費の問題が一番大きく取上げられなければならないと存するのであります。ことに七十年來にわたる医薬分業の問題をこの際解決するために、政府からかかる法案を出されるに際しましては、相当の御準備があるにせよ、かかるべきである。こういう場合にはこれほどの医療費が上る、こうなれば下る、こうなれば同じであるという程度の仮定のもとでもよろしゅうございませうが、その程度の計画性とい

まするか、計算を出して、その上でこの法律案を出しになるべきである。私はどうしても思ふのであります。そういう観点に立ちまして、本日はたびたび同僚諸君の御質問もございました。それに關連して私も御質問をいたしました。そうして大臣から得られた医療費が上るかどうかということについて答弁は、医療費は現状と変化なきやうにしたい、こういうのが大臣の答弁でございます。しこうして久下次長の答弁によりますと、国民が使つておる医療費総額、これにわからないやうに努力をしよう。しかも私がなお尋ねたいところは、制限診療をするのではないかと申しますと、そうではない、ます、医療はよくしよう、こ

う言われるのであります。私の考えもつてすれば、あのサムズ准将でさえも、医薬分業を行えば医療費は高まる、こつておつたのであります。私はどうしても高まると思ふのであります。しかし当局はその御準備がない。しこうして、追つてお尋ねいたしましたも、同じようにする、同じようにすると、ただ医薬分業の案を通すために汲々としておられるのであります。ところで私が御質問をいたしたいのは、現在の社会保険、ことに短期医療給付、健康保険、国民健康保険並びに船員保険などの短期給付を含む短期医療保険はすべてが破綻に瀕しつつあるではないかと存じます。もうすでに破綻しておるのでございませう。この際に医療費が高まるというところは、ただいまも堤委員から御質問がありましたら

うに、社会保障制度のどうしても一番先にやらなければならぬといひますか、一番キイ・ポイントであるところの短期医療給付をまず、窮境に陥れることに相なるのであります。それでもし政府がこの医薬分業を行われる際に、医療費を上げなければならぬという窮境に陥つた場合には、現在社会保障制度において、われわれが要求しておりますやうに、医療給付費について雨庫の助成を仰ぐ道がなければならぬと思ふのであります。医薬分業を行われるに際して、万一医療費が高まる際には、政府は必ずそれに關連して社会保険の医療給付費について雨庫の助成を實現するというお約束を得たいのであります。その点につきまして政府御当局の御所見を承りたいと存するのであります。

○平澤政府委員 お答えいたします。この法律の實施に伴います医療費の点につきましては、本委員会においてのみならず、各方面において非常な心配をしていられることは、もつとものことだと私は存するのであります。この点につきましては、本委員会におきまして、先刻大臣から、ただいま青柳委員から申されましたやうに、答弁いたしましたのは、すなわち現状と大差ないやうにいたしたいという御答弁であつたことは、御承知の通りであります。同時に今青柳委員の申されまますやうに、すなわちもしも医療費が総額において上るといふことになりますれば、各種の保険の問題、すなわち社会保障の問題等と關連いたしますところのその問題に對して、大いなる危惧の念を持たなければならぬから、これは十分検討されなければなら

ないというやうな仰せのやうに解決したのでございませうが、これは現状において、青柳委員の仰せられますやうに、保険給付はまことに苦しいのであります。従つて前掲いたしましたやうに政府においては現状と大差ないやうなぐあいにいたしたいということでありまますので、今の状況においても、これを何とかせねばならぬということに對しては同様な意見であります。これを何とかせねばならぬということに對しては同様な意見であります。これを何とかせねばならぬということに對しては同様な意見であります。

情は、お察しの通りであります。たとへば今仰せの給付費の一部雨庫負担の問題も真剣に考えなければならぬ事柄であらうと存じておるのであります。従つてこれに對しては、私どもの努力がまだ未達成ではありますけれども、以前の国会以來、この問題に對して關係各方面と折衝をいたしておる事實は、御承知の通りであります。私の答弁といたしましては、現状と大差ないやうなぐあいにこれをきめて参りたい。しかしながら保険給付の面については、關連はあります。別個の問題としてこれを解決することのために努力して参りたいという考えでございます。

○青柳委員 大体名答弁で了解せざるを得ないのであります。大臣は今現状と大差ないと言われたが、私どもは大差ないといふところまでまだ譲歩しておらないのであります。大臣はかわりないと言われた。それから医務局次

三

長は現在の医療費総額を上げないと言われたのであります。次官の今言われた大差ないという事は、黙つておきますと、少しの差があつてもしようがないという事を私が承認したことになる。それは私は困るのであります。少しの差でも出て参りますと、今倒れかかつているのですから、少し押しただけで倒れるのであります。どうぞかわりないというふうにおつしやつていただきますと存じます。

○平澤政府委員 ただいま青柳委員からお話がありました。私が大差ないと申し上げましたことは、私どもの日常使つておきます言葉を用意に申し上げたのであります。大差ないといふことは、そのときの場合におきまして、ほとんど同様なこともございまして、よくし、仰せられるように、いささか高くなつたというふうなこともありましようし、その点はひとつ私どものこゝろは、政治上的の言葉として、あるいは常識的な言葉として、御了承願ひたいと思つておきます。

○松永委員長 次は通告順により今野武雄君。

○今野委員 最初にごく簡単な問題からお尋ねしたいと思います。

政府から出されました改正案を見ますと、獣医の方は今まで通りでよろしい、それからお医者さんと歯医者の方は制限を受けるということになるのをごいします。獣医と普通の医者とどうしてそういうふうに違える必要があるのか、その点をひとつ明確にお答え願ひます。

○慶松政府委員 獣医と申しますものは、大体におきまして山奥あるいは農

場その他に行く場合が非常に多いのであります。従ひまして、その際には獣医のみならず薬を携へて行きまして、そこで飲ませるといふようなことがきわめて多いのでございます。また獣医が使用します薬は、その量から申しまし、また規格から申しまし、かなり違つたものがあるのをごいします。従ひましてこの薬の使い方等が、人間に使用する場合とかなり違ひますので、その意味におきまして、獣医には自己の処方箋によつてみずから調剤することを認めておるのでございします。大体これはひとりわが国の立法だけではございしません、世界中いわゆる強制分業をやつておきます国々におきましても、そのような制度を持つておるものが普通でございします。

○今野委員 ただいまのお話よくわかりません。地域がそういう不便なところというなら、医者の場合でもやはり制限から取除かれておるわけではございしますから、そういう理由では獣医だけ別にする必要はないように思われるし、それから特別な量並びに質において云々というのですが、あまりにも抽象的過ぎてさつぱりわかりませんが、量が少いというのですか、多いというのですか。それからまた扱ひが普通の薬剤師ではできないというのか。その点をはつきりと明快に御説明いただきたいと思います。

○慶松政府委員 私が申しました意味は、獣医の關係におきまして最も問題になりますのは、結局馬あるいは牛の点が一番大きいのでございします。もちろん獣医が扱ひます動物は、ねこもございしますし、犬もございします。しかしながら、獣医が扱ひます動物として

最も大きいのは、やはり牛と馬でございします。そしてこれらは大体におきまして農場あるいは牧場等の辺陲の地におるものが多いのでございします。しかもこれらのものは獣医のところへ連れて行くということよりも、獣医自身がそこへ往診いたしましたし、しかも獣医みずからこれに飲ませるといふことが普通であります。従来の習慣からいまして、一般の薬剤師がくつりまじり、薬局等で扱ひます薬よりは大量が多いようでございします。たとえば錠剤等にいたしましても、非常に大きなものでございします。また飲ませます量にいたしましても、非常に多い。こういう点からいまして、獣医みずからがこれをつくり、かつ飲ませるといふことが普通である。しかも先ほど申しましたように、まず携へて行つてそこで飲ませる、あるいはそこに連れて行きましても、それに飲ませるといふことが普通である。こういうことからかかいたされた次第であります。

○今野委員 その点は了承いたしました。次にやはり一番大きな問題は、これによつて一般の国民の医療負担が大きくなるかどうかという問題だと思ひます。先ほど青柳委員、堤委員等からいろいろ御質問があつたこととございします。重要な問題でございしますので、重ねてお伺ひしたいと思ひます。

先ほど青柳委員も心配しておられたように、最近においては健康保険などが赤字になつておる。しかもそれがじつとどまつたままであるのではなくして、料率をどん／＼上げて、現在では世界的にも一番上つて、千分の六十という高い保険料率になつておるにもかかわらず、なおかつ赤字状態である。それでもなお間に合わないで、いろいろ制限診療をしなければならぬというところがお医者さん、患者さん両方から訴えられておるわけでありまして、先日も保健医の方の集まりがございまして、そのときに、保険医のあの一点十円というの三千七百円ベースのころの話だ。しかも健康保険はすでに昨年からは非常に多くなつておる。多いところは、八、九十パーセントも健康保険でやつておる。そのために税金もきちん／＼とられるし、とてもかゝらないでつぶれて行く開業医がどんどんできておる。そういうことが訴えられたのであります。その席上に自由党の吉武さんも出ておられて、そういう実情を聞きますと、十円ではかゝりませんから何とかいたしますということを言つておつたのであります。医者がつぶれて行き、制限診療もしなければならぬ。こういうふうな状態の中ら、先ほどから聞いておられますと、幾らかでも医療負担がふえそうだと、こういうふうなことが問題になつておるわけでありまして、はたしてそういうお医者さんがつぶれて行くとか、あるいは制限診療をしていくという事実について、厚生省としてはどの程度に認識しておるか、そのことを重ねてお伺ひしておきたいと思ひます。

○久下政府委員 御例になつたような事実につきましても、私どももたび／＼耳にいたしておるのであります。この問題は、一方におきまして国民の医療費負担が限度に達しているという面と、同時にまた医療費關係で、特に医師、歯科医師が生活に非常に困つておるといふ両面からのお話でございしました。私どもも実は非常にその点を苦慮いたしておるのでございまして、お医者さんの方からは、今のような医療費ではとてもやつて行けないから何とかしろと言われ、一方国民の医療負担の方からは、これ以上上げるとは絶対にできないというふうなことで、二つの要望に対して非常に困つておるのが実情でございします。あるいはまた医療界に対する課税も何とか考へる方法がないかというふうな御要望もあつておる。常々そういう方面にも話合ひをいたしつゝあるような実情であります。実は私ども結果におきましては困つておるのであります。お話の中にもございしましたように、また先ほど青柳委員からもお話がございしましたように、国民の医療費負担、特に社会保険が今日のように普及をいたしておりまして、その保険料がほとんど国民の負担力の限度に達している場合におきましては、先ほど来私が申し上げております通り、お医者さん側からの御要望はありましても、そうした全般の立場から見まして、医療費の総額において上げないという限度におきまして診療費の採用をいたさなければならぬというふうな考へている次第であります。

○今野委員 大分時間も経つておるから、今の問題だけを伺ひましてあとに延ばしたいと思います。今のお話を聞いておると、つまり開業医の方がつぶれるような状態になつて行く、これは医療費を上げないという建前から行けばかたがたない、こういう

ふうしに聞えるのですが、そう承つてよろしいのですか。

○久下政府委員 そののみを申し上げたつもりではないのでございまして、一つには、私が申し上げた通り、医療に対する課税の問題につきまして何か特別な考慮を払えるようにできないであらうかというようなことも、この問題を打開する一つの方法ではないかと思つて行つております。開業医がぶれて行くということは私も耳にいたしておりましたが、今この問題を究極的に解決する名案を考え出すことはできない状況で、実は苦慮いたしておるのであります。

○今野委員 ただいまお話の税金のことを考慮するということは、これは真剣になつて今交渉でもなすつておるのですか。

○久下政府委員 真剣に考えて交渉いたしております。これはもうずいぶん前から医師会、歯科医師会等と協力をいたしまして、国税庁なども話し合ひをいたしているわけでありまして、結局よい結論を得られないという段階であります。

○今野委員 先ほど来話がありました、医療費を上げないために製薬会社の利潤に制限を加えるとか、そういうお考えは少しもないのですか。その点も簡単に伺つておきます。

○慶松政府委員 お言葉でありませうが、その点につきましては、社会保障制度その他において、何らかの考え方がされない限り、現在の状況におきましては、その利潤等に対する制限はできないと私は存じます。

○今野委員 製薬会社のことを申すようですが、ことしの春に天然痘がはや

つたときにも、伝研ですかどこですか、たいへん天然痘の種がたくさんあるのに、それを使つてはならないと言われたことが新聞紙上にも出ておりました。なぜかという、それは製薬会社を圧迫するから困る、こういうことであつたように承知しておりますが、はたしてさうなことがあつたかどうか、お伺ひいたします。

○慶松政府委員 伝研のかつての東京の問題に關しましては、当時私は国会におきましても御答弁申し上げたと記憶いたしておりますが、それは新聞その他の誤解でございまして、当時におきましては、痘苗も相当ございましたし、また伝研が持つておりました量というものはきわめて微々たるものであつたのでございまして。

○今野委員 それではただいま明後日、明後日でもできるからというお話です、この程度で中止いたしました。明後日にまた続けさせていただきたいと思ひます。

○松谷委員 松谷委員から政府当局にただしておきたい一点があるのとございまして、この発言を許します。松谷委員。

○松谷委員 この法案の改正について各党の委員からの御発言の中で、ほとんどの委員の意見が一致を見ておると考えられます。医療費をこれ以上上げないということであり、この点がまたこの法案改正に伴つて出て来る結果の重要な問題だと思つてござい

ます。それで先ほど青柳委員あるいはその他の委員からこまかく指摘されておりましたように、少くとも現状を維持していただきたいという希望、またそれ

に對しまして政府御当局でもできるだ

け現状を維持して行きたい、大差なしにしたいというのでさえも、青柳委員からなお正確なお言葉を要請されるほど、この問題は非常に厳密に考えていただかなければなりませんし、それだけにまた国民の生活上に及ぼして来る影響も大であると考へるのでござい

ますが、一方また福田委員の質問だつたと記憶いたしますが、現状を維持したいと言われる久下次長の同じ御答弁の中で、医療費に対するところの——具體的には処方箋料を上げられまして、医療費の再検討その他の問題も、福田委員の御質問に對して相当考慮をしたというふうな御発言もあつたと記憶するのでございまして、さういたしま

すと、現状を維持したいということ、さうした医療技術に対する新しい一つの医療価格の決定というふうな問題、あるいはさうした福田委員の御質問にもなお意に沿つたような価格を今後決定して行きたいと言われるその二つの内容の中には、矛盾するものがどうして現実問題として出て来るのではないかとすることは、これは常識から考へて、どの委員も心配されておられるところと思つてございまして、今それ

を打開して行かれるいろいろの方法として、次長もあげておられました医療費の課税に對するところの考慮であるとか、あるいはまた青柳委員から指摘をされました国庫の助成をどうするかというふうな、この点について当局はもう少し具体的に熱意のある御考慮がなければ、医療費を現状で維持することはとても困難であると思つてござい

ます。ただ一片の御答弁をいただきたいのが私どもの希望ではなくて、これが実施された場合に、実際の上にお

いて、少くとも医療費は現状を維持するという結果を生み出していただかなければ、私どもは責任を持つてござい

ます。さうした点について特に私に次長に次の機会までに御答弁をいただきたいと思ひますのは、その場合の国庫の助成を当局は一体どういふ

うに考へておられるか、あるいはさういふことは全然考へられないで進めるのか、あるいはその点に關しては具體的にどのような手を今打ちつつあるか

ということまで、ひとつでございまして、細に明確に次の月曜日には御答弁をいただきたいと思ひます。できれば数字その他もさしさわりなければあげていただきたいという希望を申し上げてお

きます。

○松谷委員 ただいまの松谷委員の御質問に對する御答弁は、これを明後日に持ち越すことにいたします。

○松谷委員 次に参考人の選定の件についてお話しいたします。本案の審査の必要上、日本医師会、日本歯科医師会及び日本薬剤師協会等の代表並びに適當と認める方々を参考人として、来る四日の当委員会に出席を求めたいと存じますが、以上の通り参考人を選定し、出席を求めた上で参考意見を聴取することとし、これに對する手

続は委員長に御一任願うことに御異議ございませぬか。

○松谷委員 「異議なし」と呼ぶ者あり」

○松谷委員 御異議なしと認め、そのように決定いたします。

○松谷委員 次に先刻当委員会に付託せられましたハイアライ競技法案を議題とし、審査に入ります。

○松谷委員 次は先刻当委員会に付託せられたハイアライ競技法案を議題とし、審査に入ります。

○松谷委員 次は先刻当委員会に付託せられたハイアライ競技法案を議題とし、審査に入ります。

○松谷委員 次は先刻当委員会に付託せられたハイアライ競技法案を議題とし、審査に入ります。

○松谷委員 次は先刻当委員会に付託せられたハイアライ競技法案を議題とし、審査に入ります。

○松谷委員 次は先刻当委員会に付託せられたハイアライ競技法案を議題とし、審査に入ります。

○松谷委員 次は先刻当委員会に付託せられたハイアライ競技法案を議題とし、審査に入ります。

○松谷委員 次は先刻当委員会に付託せられたハイアライ競技法案を議題とし、審査に入ります。

○松谷委員 次は先刻当委員会に付託せられたハイアライ競技法案を議題とし、審査に入ります。

○松谷委員 次は先刻当委員会に付託せられたハイアライ競技法案を議題とし、審査に入ります。

○松谷委員 次は先刻当委員会に付託せられたハイアライ競技法案を議題とし、審査に入ります。

まず提案者より趣旨の弁明をお伺ひいたします。田中伊三次君。

ハイアライ競技法案
ハイアライ競技法
(この法律の趣旨)

第一條 この法律は、ハイアライ競技の施行により社会福祉事業の資金を調達し、もつてその發達に寄與し民生の安定に資することを目的として、同競技の施行に關し必要な事項を規定するものとする。

(施行者)
第二條 ハイアライ競技を施行する者(以下「施行者」という)は、その施行により社会福祉事業の資金を調達することを目的とし民法第三十四條の規定により設立された法人でなければならない。

(競技場)
第三條 ハイアライ競技は、特にそのために設けられた競技場において施行しなければならない。

2 競技場は、東京都、京都府、大阪府、神奈川県、兵庫県、愛知県、九州及び北海道の各地域においてそれぞれ一箇所を設けることができるものとし、厚生大臣が關係都道府県議会の議決に基く当該關係都道府県知事の意見を聞いてその場所を指定する。

3 競技場は、厚生省令の定める規格を備えなければならない。

(選手及び審判員)
第四條 ハイアライ競技の選手及び審判員は、厚生省令で定める資格を有する者でなければならない。

(届出)
第五條 施行者は、ハイアライ競技

を有する者でなければならない。

を有する者でなければならない。

を施行しようとするときは、あらかじめ、都道府県知事を経由して厚生大臣に届け出なければならない。

(入場料)

第六條 施行者は、ハイアライ競技を施行するときは、入場者から五十円以上百円以下の範囲内で入場料をとらなければならない。

(勝者投票券)

第七條 施行者は、一口金十四円勝者投票券を券面金額で発売することができ。

(投票法)

第八條 勝者投票券による投票法は、単勝式、複勝式、連勝式及び重勝式の四種とし、各回の試合について、これらの投票法を併せて用いることができる。

(勝者)

第九條 単勝式投票法は、各回の試合において第一位となつた者を勝者とする。

2 複勝式投票法は、各回の試合において選手が三組以上出場した場合、そのうち第一位及び第二位となつた者を勝者とする。

4 連勝式投票法は、各回の試合において選手が三組以上出場した場合、そのうち第一位及び第二位となつた者をその順位に従い一組としたものを勝者とする。

4 重勝式投票法は、同一の日の二以上の試合においてそれぞれ第一位となつた者を一組としたものを勝者とする。

(発売の開始及び締切)

第十條 勝者投票券の発売は、その試合に出場すべき選手の確定した後に開始し、試合の開始前に締め切らなければならない。

後に開始し、試合の開始前に締め切らなければならない。

(発売金額の揭示)

第十一條 施行者は、各回の試合について勝者投票券の発売を締め切つたときは、すみやかに、各選手に對するその発売金額を投票法の種類別に区分して揭示しなければならない。

(競技事務従事者に対する制限)

第十二條 施行者である法人の役員、選手、審判員その他ハイアライ競技の施行の事務に従事する者(以下これらの者を「競技事務従事者」という。)に對しては、勝者投票券を発売することができない。

(抛入金)

第十三條 施行者は、入場料総額の百分の五十及び勝者投票券の売得金総額(勝者投票券の発売金総額から第二十條第三項の規定により返還すべき金額を控除したものをいう。以下同じ。)の百分の十五に相当する金額を、厚生大臣の定めるところにより、その指定する社会福祉事業を目的とする法人に抛いなければならない。

2 前項の規定により抛出した金額は、施行者に對する法人税の適用については、これを損金に算入する。

(払戻金)

第十四條 施行者は、払戻金として左に掲げる金額を、当該勝者投票券と引換に交付しなければならない。

一 的中した勝者投票券に對しては、これと同じ投票法によるその試合における勝者投票券の売

得金額の百分の七十に相当するものを、的中した勝者投票券の數にあん分した金額

二 前号の規定により算出した金額が、勝者投票券の券面金額に満たないときは、その券面金額

三 的中した勝者投票券がない場合には、その投票法によるその試合における勝者投票券の売得金額の百分の七十に相当するものを、その勝者投票券の數にあん分した金額

(端数の切捨)

第十五條 払戻金を交付する場合において、前條の規定により算出した金額に一元未満の端数があるときは、その端数は、これを切捨てる。

2 前項の端数の切捨によつて生じた金額は、施行者の収入とする。

(勝者投票券の改ざん等)

第十六條 勝者投票券に記載若しくは打抜した所定の文字を改ざんし、又はその文字を確認できない程度に破り若しくは汚した場合に於ては、その勝者投票券に對しては、払戻金を交付しない。

(時刻)

第十七條 第十四條の規定による払戻金の債権は、一年間これを行使しないときは、時刻によつて消滅する。

(施行者の収入)

第十八條 施行者は、勝者投票券を発売したときは、その売得金総額の百分の十に相当する金額を自己の収入とすることができる。

(国庫納付金)

第十九條 施行者は、勝者投票券を

発売したときは、その売得金総額の百分の五に相当する金額を国庫に納付しなければならない。

2 前項の規定による納付金は、国税滞納処分の例により、これを徴収することができる。

(投票の無効)

第二十條 勝者投票券を発売した後、その試合につき左の各号の一に該当する事由が生じたときは、その投票は、無効とする。

一 出場すべき選手が定数を欠くに至つたとき

二 試合が成立しなかつたとき

三 試合に勝者がなかつたとき

2 発売した勝者投票券に表示された選手が出場しなかつたときは、その選手(連勝式又は重勝式投票法にあつては、その選手の属する組)に對する投票は、無効とする。

3 前二項の場合においては、施行者は、その勝者投票券と引換に、その券面金額を返還しなければならない。

4 前項の返還金については、第六條及び第十七條の規定を準用する。

(勝者等の発表)

第二十一條 施行者は、各試合が終了したときは、遅滞なく、勝者、その順位及び払戻金額を発表しなければならない。

(控券の保管)

第二十二條 勝者投票券を発売したときは、施行者は、その控券を発売の日から一年六月の間保管しなければならない。

(競技規則等)

第二十三條 施行者は、競技規則並

びに勝者投票券の発売方法、払戻金及び返還金の交付方法に關して、この法律に定めるものの外必要な事項を定め、厚生大臣の認可を受けなければならない。

(勝つ意思のない選手)

第二十四條 施行者は、競技に勝つ意思のない選手を出場させてはならない。

2 施行者は、試合中選手について勝つ意思がないと認めるときは、その選手に對して、一年以内の出場停止又は解職をすることができ

(厚生大臣の処分)

第二十五條 厚生大臣は、競技事務従事者がこの法律若しくはこの法律に基いて発する命令又はこれらに基いてする処分を違反した場合に於ては、左の各号に掲げる処分をすることができ。

- 一 法人の認可の取消
- 二 競技の開催の停止
- 三 勝者投票券の発売の停止又は制限
- 四 競技事務従事者の職務の執行の停止

2 厚生大臣は、前項の規定により処分をしようとするときは、あらかじめ、その理由並びに期日及び場所を施行者である法人及び当該競技事務従事者に通知して、公開による聴問をしなければならない。

但し、急速を要する場合に於ては、事後にその聴問をすることができる。

3 厚生大臣は、当該競技事務従事者が正当の理由がなくて聴問の期日に出席しないときは、聴問を行

わないで第一項の処分をすることができぬ。

(罰則)

第二十六條 左の各号の一に該当する者は、三年以下の懲役若しくは十万円以下の罰金に処し、又はその刑を併科する。

一 第二條の規定に違反した者

二 前條に規定する競技の開催の停止又は勝者投票券の発売の停止若しくは制限の処分に従わなかつた者

三 ハイアライ競技に關し、職業として多数の者に対し財物をもつてかけ事をなした者

四 前号に規定する行為の相手方となつた競技事務従事者

第二十七條 左の各号の一に該当する者は、二年以下の懲役又は五万円以下の罰金に処する。

一 競技事務従事者に対し、勝者投票券を売り出した者

二 勝者投票券を買入れ、又は譲り受けた競技事務従事者

三 第十四條の規定による制限に違反して払戻金を支払い、又はその支払を受けた者

四 第二十五條の規定による職務の執行停止の処分に従わなかつた競技事務従事者

五 前條第一号から第三号までに規定した行為の相手方となつた者

第二十八條 競技事務従事者が職務を執行するに當り、これに対して暴行又は脅迫を加へた者は、三年以下の懲役又は五万円以下の罰金に処する。

第二十九條 競技事務従事者が、そ

の職務又は競技に關して賄ふを取り、又はこれを要求し若しくは約束したときは、三年以下の懲役に処す。因つて不正の行為をなし、又はなすべき行為をなさないときは、五年以下の懲役に処する。

2 前項の場合において、受け取つた賄ふは、没收する。その全部又は一部を没收することができない場合には、その価格を追徴する。

第三十條 競技事務従事者に対し、その職務又は競技に關して賄ふを交付し、提供し、又は約束した者は、三年以下の懲役に処する。

2 前項の罪を犯した者が自首したときは、その刑を減輕し、又は免除することができぬ。

附則

この法律は、公布の日から施行する。

○田中伊三次君、ハイアライ競技法案につきまして、その提案理由を御説明申し上げたいと存じます。敗戦直後の混乱と無秩序からわが國の國情は今やだん／＼と立ち直りつつありますことはまことに慶賀にたえないところでございますが、しかしながら敗戦の社会的変革によりまして、具体的に申し上げますならば傷痍者、引揚者、職災未亡人、孤兒、貧民、老廢者等に対する救済保護の政策とその施設は、その企画と目的におきまして現在はいまだその半ばをも達していない実情にございます。さらに結核対策等につきましても、一段とこれを強化する必要を痛感する実情に置かれておるのであります。しかしながら國家再建の重大要件としてのこれらの事態をこのまま放任

する報告書
〔都合により別冊附録に掲載〕

することは許されないのであります。日本國の憲法に明らかにされております慈善と博愛の精神によりまして、これらの人々をあくまでも救済するところの社会福祉事業を急速に振起具体化する必要があると考へるのでございまして、昭和二十六年度における予算に現われたこの種の社会保障的経費は、この目的を遂行するにはあまりにも貧困であると言わなければなりません。こういう点にかんがみまして、民衆に國際的な健全娛樂としてのハイアライを普及いたしまして、これによつて得るところの稅收入を社会福祉事業、慈善事業、博愛救済事業、生活保護の事業、結核対策事業等の諸経費に充當せんとすることが、ハイアライ競技法案の提案の理由でございます。

なおこのハイアライ競技はスペインの国技でございまして、どういふ形式においてこの競技が行われて行くかというような諸般の説明につきましまして、委員長の下命によりまして各種の資料とともに図解、写真、競技の用具等をこゝへ持参をいたしまして、追つて詳細の御説明を申し上げます。提案の理由の御説明を申し上げます。簡単にお許しをいたさせていただきます。ような次第でございます。

○松永委員長 次会は明後四日午後一時より開会することとし、本日はこれをもつて散会いたします。

午後九時四十四分散会

〔参照〕

医師法及び歯科医師法の一部を改正する法律案(青柳一郎君外十三名提出)に關する報告書
覚せい剤取締法案(參議院提出)に關

昭和二十六年六月十三日印刷

昭和二十六年六月十四日発行

衆議院事務局

印刷者 印刷庁