

第十回 参議院厚生委員会會議錄第二十五号

公聴会

昭和二十六年五月八日(火曜日)午前十一時三十一分開会

本日の會議に付した事件

○醫師法、齒科醫師法及び藥事法の一部を改正する法律案(内閣提出)

○委員長(山下義信君) これより醫師法、齒科醫師法及び藥事法の一部を改正する法律案、即ち藥分業法案に關する厚生委員会公聴会を開会いたします。

本公聴会は、本院規則第六十五條によつて開催したものでありますが、この際御報告をいたすことがございます。今回の公聴会の公述人としての申込者は總計百三十二名に達しました。うち賛成の意見の申込者は四十七名、反対の意見の申込者は八十五名でございました。これを職業別にいたしますと、賛成の主なるものは藥劑師の十四名、公吏の六名、教授の四名、俸給生活者の四名、その他新聞記者、農業者、印刷業、著述業、三名ずつございまして、又反対の主なるものは醫師二十五名、俸給生活者十二名、農業者五名、齒科醫師四名、新聞記者四名、藥品販賣業四名等でありました。ほかに教授、商業、官公吏等二、三名ずつあつたのであります。本委員会におきましては、今回の公述人は成るべく専門的な立場でなくして、広く一般の世論を聴取するという建前で各方面の職業を持たれましたかた／＼から適宜選定を

いたしましたのであります。これより公述人の御發言を求めますが、それにつきまして公述人のかた／＼に御注意を申し上げておきます。公聴会に關しまする本院規則第六十八條によりまして、公述人の御發言の範圍は成るべく問題の範圍を超えないように願いたいと存じます。又公述人の御發言が問題の範圍を超えたり、或いは又不意當なる御發言がありました場合は、委員長はその發言を禁止し、或いは御退場願わなければならんことになつております。御發言の時間は大體二十分以内にお願いをいたしたいと存じます。且つ又、同様の御意見は、前の御發言のかたと同じような御論旨が重複しないようにお願いをしたいと存じます。なお公述人のかた／＼に對しましては、同様本院規則によりまして、議員のかた／＼から或いは御質問等があります場合にはお答えを願いたいと存じます。それではこれより順次公述人のかたの御發言をお願いすることにいたします。最初に山口県町議會書記長北村政二郎君の御發言を求めます。

○公述人(北村政二郎君) 私は結論をいたしまして藥分業法に賛成をいたします。その理由をいたしますところを簡単に述べさせていただきます。

私は曾つて中国の華南廈門、鼓浪嶼で、この醫藥問題につきまして、その土地の立法に關与したことがあります。そのときの状況は、昭和十三年であります。そのときの状況は自然放任の形になつておりまして、何らこれに

關する制度とか制限がありませんでした。中国のほうの状況は、御存じの通り漢方医と西洋医に分れておりまして、漢方医は專門の漢方医のみをやります。西洋医は西洋医のみをやっております。その業態は三種に分れております。診察專門の医者、次は藥種商、藥ばかりを販賣している家でありまして、これは漢方医から処方箋をもらつて、そつして藥種商が販賣するのであります。もう一つ、藥種商の中に少し器用な人がおりまして、それが醫師を兼業しておるものもありまして、西洋医のほうに行きましてもやはりこの通りであります。西洋醫師、診察專門の医者と並びに藥局、同時に藥局と醫師を持つもの、この三通りがあります。このよ

うな自然放任の状況から推して、日本の自然延長を持つて行くというやうな立法をするときに、非常に困つたことがあります。大體その状況を申し上げます。とすると、多忙でよくはやつていない。医者さんは、藥種商、藥局などはやらないのであります。非常にそれを一つの誇りのやうにその人がいふ言つております。二、三のよくはやつて

いる医者の人は、自分はこの病人の診察だけで手一ぱいであつて、とても藥の仕入れとか藥の調合などに手が廻らない。自分は今こうこれで結構であるというふうな、藥に對することはすべて専門家に任じている状況であります。て、そつしてやはり民衆から多大の尊敬を受け、何ら法律の制度とか、制限とか、取締とかというものがなくて、民衆からは多大の尊敬を受けて、

そつして立派な生活をしておられます。中国のやうなこういう民度の低い社会にありましても、自然放任状況にあるならばこのやうなものになつていゝるのであります。我が國の藥劑師のかたの資格は最近非常にむづかしくなつて、大學を出ても國家試験を受けなければ取れないというやうな法律制度になつておりますが、現在のこの法律制度には私は一つの大きな矛盾を発見いたします。それは地方の開業医のかたればならぬ嚴重な資格を持たなければならぬ藥劑師のかたを雇つておるかたも聞いたこともありませんし、又そつといふやうなこともないのであります。多くは家族のかたとか或いは看護婦であるとか、いろ／＼なかたにそつといふやうなものを委せておるのであります。これについていろいろの問題を私の狭い範圍においても二、三聞いております。こつといふやうに現在の日本の法律は非常に藥劑師の資格を嚴重にし、そつして資格を重んじておる半面に、一般の大衆は藥劑師のやうなものは誰でもできるんだ、一年もかからなくても、器用な者ならば半年もすれば藥劑師の仕事はできるといふやうな感じを与えております。これは私は法律といふものがかやうなものではないと、私はそつ信するのであります。結論をいたしまして餅は餅屋に、こつといふことはお任せになり、そつしておの／＼の分野によりましてそれぞれ専門的にこれを御研究になり、そこに醫藥の合理化が生まれて来る、そつして國民保健の向上によい結果が

必ずここに現われるものと私は確信するのであります。お医者さんにしましては、よくはやるお医者さんが、次から次から新しく出て来る藥劑の研究もやらなければならぬし、又仕入れのことにも頭を使わなければならぬ。こつといふことは本来の醫術の研究といふことが疎かになるのではないかと、それが故に日本の醫術といふものが地方においては余り向上しないのではないかとこつといふことは考へるのであります。どうか我々といひましたしは藥事法なり、或いは藥劑師關係の資格に更に重きを置かれるといふこの法律制度の半面、何でもないのであるが藥劑師をや、誰でもできるんだといふやうな現實を一日も早く是正されまして、法の精神を立派にお活かしになることを國民の一人として希望するものであります。この私の考へについていろ／＼實例を持つておりますが、時間の關係上これくらいにいたしまして、参議院の厚生委員会における議員各位の深甚なる御考慮を煩わしいと存ずるものでございまして。

以上簡単にございしますが、私の公述を終ります。

○委員長(山下義信君) 次は反対意見者、京都市醫師林良材君の公述をお願いいたします。

○公述人(林良材君) 御指名にあずかりました林でございます。市井の一開業医である私がこの席に公述人としてお招き頂いた光榮を厚く感謝いたします。但し私自身は開業二十五年、開業当初から今日に至るまで、有資格の藥

劑師と共に医療をやつておるといふことを先ず申上げます。但しその藥劑師は醫師の重き責任の一部を分担する重責にありまして、私の心を心として、私の手の延長として、体は異なるけれども、心を一つにして働いておつてくれるために、今日まで無事に私の業務を勤めさせて頂いたものと信じておるものであります。特にその点を強調いたして置きます。高橋検事さんの御説に従うと、立法は妥協なりと言つておられます。法律は各方面の異なるた立場、利益の違つたところ／＼なかつたが立案し審議して、立法されて法律となつておるので、いろいろ／＼のかたの考えが調和されたところに法律ができておる。即ち法は妥協なりという言葉は、古今を通じて、東西を問わず、価値ある言葉と言つておられます。ところが本法は、未だ各方面の意見の調和の点に達していないと存するものであります。余り調和をとらうとすると骨抜きになつて、折角の改革が行われないという難点もありますけれども、国民大衆の日常生活と直結いたしておりますところのこの大事な医療問題が、みんなのまだ得心の行かないというままで法律とならうとしておる／＼に、難点があると思つておられます。私は医者としてこの問題はまだ十分に論議する価値のあるもの、脈がある、まだ匙を投げてはいかぬという医者の立場からここに参つた次第であります。拙速を尊ぶべきでなく、国民文化の向上と共に、次第に無理なくスムーズに發展すべき問題で、慎重に審議して頂きたいと思つておられます。今我が国民の最も要望いたしておりますところは、第一に安心して、第二に便利に而も安く

立派な治療を受けたいというのであります。立法の精神は国民のこの大きな要望にできるだけ副うて行くというところでなければならぬと思つておられます。従つて安心して便利に安くできるような法案であつたらいのであります。すから、この点に沿つて審議したらば間違ひは起るまいと思つておられます。そこで本案のございました経過を拜見しますと、臨時医療制度調査会の答申案に基いて政府が提案されたのでございまして、すでに御案内の通り医療関係者、医師が十人、藥劑師が十人、それから診療を受ける側のかた、學識経験者及び関係行政官庁、合せて二十名、四十名の委員会でありまして、短時間限られた時間の中に総会六回、特別委員会八回という御熱心で、夜を日に次するものであります。その速記録を拜見しますと、殆んど医師と藥劑師との論争に終始して、中立のかたは吉田委員等二、三を除いては殆んど発言しておられませう、そのままで結局特別小委員会で賛成五、反対三、白紙一で以て可決されておられます。その筋からの督促もあつて非常にお急ぎであつたことはいたし方ないとしても、非常に結論を急いだために各委員の意見が十分に討議し盡されておられません。私は国民生活と直結したかかる重要な法案を、まだ議を盡さないままで提出されるようになったということは、国民と共に語る遺憾に存する次第であります。今仮にこの法案が法律としてでき上つたというのを想像して見ますと、委員の一人である高野さんは雑誌に「医療分業遂に成る」という見出し

で一文を掲げ、凱旋將軍のごとき絶讃を博しておつたのであります。昨日の新聞を見ると、マツカサー元帥が日本人は一般東洋人と同様に勝者には、勝つた者には追従し、負けた者には最大限の侮蔑を与える傾きがあると言つておる。併し私も、負けて国民から最大限の侮蔑を受けておらんと自信しております。先づここに重要視しなければならぬことは、この案のいきさつから見て、診療を担当するところの主体である医師団が全面的に反対しておるということでありまして、これは注意して頂かなければならぬ。若しこれが法律となつて實際に行われまうときに、そうなたつた以上は何ば反対したかと言つても、医師は憲法精神に忠実に、自己を空しくしてその職責を盡すものでありましよう。併しながらそういう場合においても、感情を持つ人間である以上はおのずから心平らかにあるものがあると思つておられます。つまり言葉は悪いが、只今の状況では医師と藥劑師とが喧嘩して、医師が言い負かされた。そしてその二人の喧嘩をした者に人の命をあずけるという大事な責任を分担させようというところに考え及んで見ますという、診療を受けるほうの側から言つて言ひ知れぬ不安が伴う。私が先ほど言つた国民の要望の第一に挙げた、安心して治療を受けたいというその第一の要求が破壊されておるのであります。この一事を以てしても本案は落第であると思つておられるのが私の反対の理由であります。

なお藥劑師側の主張によりますと、数十年來の問題がいつも医者の政治力が藥劑師の政治力よりも優つておるために、議會でも敗れたと言つておられますが、これはよく考えて頂かなければならぬと思つておられます。私は医者の政治力が藥劑師のそれに比して如何ほど優つておるかよく存じませんが、若しもこの法案が国民大衆の心とびたつと合うものでありましたらば、医師の政治力ぐらゐは鐵鎧一輪であると信ずるものであります。お考え願ひます。而も本問題のやかましくなりましたのは、アメリカの藥劑師団が参りまして勧告書を出された日から始まるのであります。そしてサウスさんが後援されたかに見えるところに力を得ておられるのであります。高野さんの發言を見ますと、サウスさんまで表面に出て参られたのです。だからいい加減にもうきめようと、こういふふうに言つておられます。この言葉は私どもは、藥劑師の強く主張するところは、後ろから応援して頂いて、糸を引張つておられたのだというのを、問うに落ちずして、語るに落ちたのだと思つておられます。私はこれを見たときに、如何に被占領下であり、敗戦國であるといえども、もう少し我が国民大衆のために支持するところのものは、日本人らしくあつて欲しいと涙を流したのであります。お手許に差上げて置きましたサウス准將への陳情書に、サウスさん、あなたは非常にたくさんのいいことをして下さいますけれども、こと医療分業に関する限りは千慮の一失と存じます。甚だ失礼であります、千慮の一失であると思つておられることを書きまして。その千慮の一失ということの表現に非常に骨を折りました。お説のみ下さいましたらわかりました。いや、そんなことを申せば占領目的に反する、引張られてしまふと言つたけれど

も、サウスさん自身のお話において、日本の側で十分に研究し、それがその國に適用して利益ありと思つるものから実行に移すように、こういう言葉を述べておられます。それ故に私が若しサウスさんの、この御本人はわかつておるから、占領目的に反して引張つてくれたならば、そのときにこそ私が真心をこめて、信ずるところを陳述して頂く機会を与えてもらへるのだから、撤回いたしませんというて忠告を退けたのであります。黙つておさめて、読んで頂いたか存じませんが、黙つておさめておられます。

次に又、私の尊敬するドイツのベルツ先生が日本の文化といふものをよく研究して、その上に西洋文化を積み重ねよ。破壊して、歐洲文明を許してはいかぬといふことを言つて下さつた言葉を聞いて、サウスさんも当然我々の子孫から、我々がベルツに捧げる尊敬の念と同じように、感謝の念を我々の子孫がサウスさんに捧げて頂くようによく導いて下さいと歎願しておられます。それは誠に下さつたかどうかはわかりませんが、おさめておられます。それで私はすでに還曆を迎えた一老人であります。三十三年頃から実施されることになるが、その頃は死んでおるか、生きておればもう老人でありましよう。ところが只今は何でも米國化するところがいいのかよく言われぬ。大事な固有の文化が破壊されつつある現状であります。そのときに医療一如の制度、我が國古來の医療一如の文化財といふものは世界唯一の立派な文化財と信じておられます。それは細かには別紙に書いてあります。私は僅かに残された我が國の文化財をどうかし

て我が子孫のために残しておきたい、
そういう考えから特に参つたわけであ
ります。

次に法律を強制することの不当とい
うことについて申し上げます。アメリカ
においても医療は強制的に法律で以て
分業されておられません。主として民衆
と医師相互の利便を基にいたしてあり
ます。もとより分業の嚴重に行われて
おるといふドイツにおいてさえも、ど
の文獻を見ましても医師は調剤しては
ならぬという言葉はどこにもありませ
ん。罰則があるにもかかわらずどこに
見付かりません。私は医療分業の文獻
を見付けるのに骨を折りましたが、医
療分業の言葉さえ見出すことができ
ない現状であります。これは昔からの
習慣は、医師は薬をやるものでない
とわかつておる。そのためにそんなこ
とは法案に書かずとももうそれでよろ
いのであります。私はその言葉がない
のでそう思つておるのであります。と
ころが我が国においては全く事情が違
つております。医師法の第一条に医師
は診療を掌るものなりとあります。こ
れだけで十分であります。診療と言え
ば診療も治療も全部含めておる。その
治療には手術をしようとする注射を
と薬を与えようとする自由であります。そ
の薬を与えようとするのは、調剤とい
うものが附随しておる故に医師は診療を
掌るものなりとあれば無論薬を与える
もよし、薬を与えるについては調合し
てもいいんです。今問題になつておる
のは、その薬をこしらえるのはどこで
こしらえるのが問題だ、全く枝葉の
ように思ふけれども、併しながら医師
の責任というものを考えて見ますとき
には、これはいけないのであります。

つまり法文化しないでも、医師にはち
やんとその権利があるといふことを認
めて頂きたいのであります。それはあ
たかも助産婦が、助産婦でなければ分
娩を掌つてはならないという規則があ
りますけれども、医師は何時助産婦と
立会つたり、独立で分娩をさせてもか
まわない。いけないといふことはな
いのであります。それと同じように解
釈して頂いていいのであります。だから
薬剤師は私のように協力を求めてやれ
ば医師がやろうと思えば何時でもやれ
るということがあつて欲しいのであり
ます。これは法律で定める上において
大事な点だと思ひます。もう僅かな時
間ですけれども、中国人は日本人に対
して何でも規則づくめでいじめる法
匪、法律の匪賊と申しております。規
則を自分でこしらえて、その規則のた
めに自縛自縛に陥り、動きのそれんよ
うになつた場合、吐て行きましよう、
吐て行きましようと言つておられます。
これは為政者の以て他山の石となすに
足ることと思ひます。こういうことを
申上げると、おえらがたの前に甚だ相
濟まんわけでございますけれども、若
し仮に靴下は足袋に優るから、足袋を
履いたならば、皆さんおかしな感じを持
たなければ、皆さんおかしな感じを持
つに違ひないと思ひます。成るほど靴下
は左右どちらにでも履けますけれども
も、それは靴を履くときに便利である
のであつて、下駄を履くときには不便
であります。その代り靴は左右きかな
いけれども下駄は左右取替へられま
す。だから何でもいゝ面と悪い面と二
つありますが、元來人間の足がずんべ
らばうであつたら靴下に限るでしう
けれども、親指とほかの指との間に股

があるもので、ここに物を挟む権利があ
ると思ひます。(笑聲) かるが故に日
本の人間が疊の上で生活をする場合に
は、まだすたらないので、吉田総理大臣
のごとき、最も外国の風習に慣れられ
たかたでも、白足袋を愛用してござる
と思ひます。(笑聲) 私は喧嘩はできませ
んの、和氣藹々のうちに話を進めた
いと思ひます。こういう例を引いたの
であります。以て元來医師に診療を
任される、診療の中には手術しよう
が、注射しようが、薬を盛ろうが、勝
手にできる。若しそれがいけなかつた
ら、手術もこれはできないので、魚屋
さんの切るのを上手な人に手術をさせ
ることになるのじやないか、ここまで
思つておるのであります。ここで現行
の分業、任意分業でありましたが、一
人の患者を医師が拜見しまして、真心
を盡して診断して、これはどうも骨が
折れるから、私が一つ薬を工夫しよ
う、手術しようという場合に、或る落
着きを得ましたときに、大体よくなつ
たようだから、あとは同じ薬でもいい
と思ふから、何もここまで来なくて
も、或いは私が往診しないでも、あな
たの御近所に薬局があるだろうから、
これでお飲みなさい、又変つたことが
あれば、すぐ来なさい、変つたことが
なくても、一週間したら来なさいとい
うので、最寄りの薬剤師から薬をもら
うといふことになれば、患者は安心す
るだろうし、医師はその職責を盡すこ
とができるだろうし、薬剤師は又治療
の一部を分担して、おのずから経済的
の助けになる。これが今の自由分業の
形であるとするれば、三者が安心して治
療を進めて行くといふところの今の現
行任意分業が非常に立派なもので、こ

れができてまだ三年に満たないのに、
何を好んでこういう無理押しをされる
のか、不思議に堪えないのでありま
す。時間が参りましたから、まだ不
便、不利というよりな点について申述
べたいこともありますけれども、時間
が許されるときを待ちまして、又申述
べたいと思ひます。

○委員長(山下義信君) 次は賛成意
見、熊本県阿蘇郡、村開業薬剤師岩下
誠二君の公述をお願いいたします。

○公述人(岩下誠二君) 私岩下であ
ります。阿蘇の山の中に閉じてありま
す。純農村の、当年二十七歳の青年薬剤師
としてこの問題について公述いたしま
す。

先ずこの改正法律案賛成に対する理
由として、次の四項目を挙げま
す。第一番が調剤の問題、第二番が医
療費の問題であります。第三番が薬劑
師の分布と便の問題、第四番が医
療の向上の問題であります。

先ず第一の調剤の問題であります
が、これは私も薬剤師が調剤する場
合と、薬剤師以外の人が調剤する場合
とに分けて、今から暫らく詳しく述べ
ます。先ず調剤と申しますのは、処方
箋に基づいて調剤するわけですが、処方
箋と言ひますのは、現行法においても
又改正法においても、医師が調剤しよ
うと、薬剤師が調剤しようとして、こ
れは必ず要するものであります。で先ずこ
に処方箋があるといふことです。先ず薬剤師
以外の人が調剤する場合に、そのレッ
テルを見ます。例えば重曹二グラム、
ジアスターゼ一グラム、これが一日分
という処方箋がある場合、先ず薬剤師
でない人は重曹そのものを知りませ
ん。ジアスターゼそのものを知りませ

ん。レッテルを頼るしか方法はないの
です。レッテルと中身は必ずしも同じ
ではない。(笑聲) これは最も大切なこ
とです。それでその薬剤師以外の人の
は、その薬のレッテルを見て、重曹と
書いてあるからこれが二グラム、ジ
アスターゼと書いてあるからこれが一
グラム、そうして計つてただそれを混ぜ
合せるだけです。そのレッテルの中に
果して本當の重曹が入つてゐるか、若
しくは変質してはいないかといふこ
とは、薬学をやつておらん医者でも、
看護婦でも、その他の書生でも、その
ことはわからぬ。ところが薬剤師は専
門学校、若しくは現在の法律において
は、大学において四年間薬学をやつて
おりますから、調剤する場合勿論レッ
テルを見ます、レッテルを見ますが、
それを一匙掬つたときに、その頭の中
には、必ず重曹といふものは化学的に
どういふ種類のものである、どういふ
化学構造を持つてゐる、これは薬理作
用は、これは単品でどういふ薬理作用
がある、而もこれはどういふものと配
合禁忌であるか、混ぜたら有毒物とか
水分を出すやうな状態になる、そうい
うことが掬つただけで頭の中にびんと
来る、びんと来るのが最も大切であ
ります。若しも薬の中、重曹と書いて
あるが、この中に間違つて毒物が入
つておつた場合、それを薬剤師以外の
人がただ掬つて混ぜただけで、死んだ
らどうしますか。そのために四年間の
大学教育を受けさせ、又国家試験を受
けさせて、薬剤師の免許を与えておる
わけでありまして、ここが最も大切な
点だ。医師が大学を四年やつて出て、医
師の免許をもらふ、これは医学の教育
を見られたらわかりますが、人間の体

を診察すること、それからそれによる処置、処置の中には処方箋を書くことも、手術することを入っております。こういうことが医学であつて、調剤なんということは、大体医学にはない。薬理学と調剤と全然別個です。薬剤師は勿論医師がやる薬理学の一部をやつております。それで結局医師が調剤する場合、医師と看護婦若しくは書生あたりが調剤する場合と、薬剤師が調剤する場合は、ここに相違がある。医薬分業をして初めて調剤というものは完全に行われるというのが、私のさつき述べました調剤の方法によつてはつきりするわけであります。

それから第二番目に医療費の問題であります。医薬分業になりますと、医師は必ず処方箋を出すことになつておられます。今度の改正法案によりますれば、昭和二十八年の一月一日から、医師は投薬の必要ある場合、必ず患者若しくはその附添人に処方箋を渡さねばならないということになるのです。そうしますと、お医者さんは、この人は自分はこう診断した、それだからこの薬にこの薬を飲ませるのだということとを他人に知らせる。他人と言いますのは、患者も知ります、薬剤師も知ります。自分はこの人はこういうふうに診断した、だからこの薬を飲ませるのだ、ということとを他人に公開するのです。公開されましたら、必ず医師たる者はあいまいなる診察はできない。あいまいなる処方箋は書けない。そのために医師は一般の他人から選択されます。選択されますそのために、医師は診断、処置、処置には処方箋を書くことも入つております。これに最も励むようになる。これが最も大事なことで

ある。そうして結局いわゆる診断というものを、設備を整え、勉強する。そのために診断が今より随分進んで来るわけです。そうして現在までにあつた誤診による誤つた投薬、それから誤診による期間の長かつたのが、結局最初から診断がびしやつとして、それに対する最もいい薬品、手術をびたつとやる。そのために十日かかつた病気が五日で済む。その場合に苦痛が結局半分減る。病気になれば体に苦痛がある。その十日あるはずのやつが分業になつた場合に五日で済む。それから十日医療費を払わなければならなかつたものが五日払えばいい、そこで医師は診察費、薬剤師は調剤して薬価と手数料を取る。そこで一日の医療費は上るかも知れない。ところが総体的にこれを計算するならば、これは私は利益は莫大なものであると思う。その理由で医療分業をやつたならば、医療費は下ります。つまり私はこの点で大に医療分業に賛成します。

それから三番目に薬剤師の分布と不便の問題であります。諸外国の分業をやつてゐる国と、日本の市と町部においては、大體医師と薬剤師の人口若しくは距離に対する状態は、日本のほうが却つていいわけです。それで日本で分業をやつても、これは農山漁村は現在のところ含んでいません。市と町においては、大體外国の分業をやつてゐる国並みであると私は思います。それから私は特に農村出身の薬剤師でありますから農村のことについて申し上げますが、将来医療分業をやつても農村とか漁村とか、そういうところはどうか。勿論医療のおらんところもありま

す。ところが、薬剤師がなぜ農村に分布が少いかと言いますと、経済的に成り立たない。なぜ経済的に成り立たないのかといえ、結局農村というのは、広い、人家はまばらです。まばらなところにはつんと建てても、人は薬を買いに来はせんです。そうして結局薬剤師というのは、今のところ調剤というのは農村じゃ殆んどやらないし、処方箋なんか一枚も来ません。そのため単なる医薬販売業をやっている。ところが薬剤師以外に医薬品販売業というものはまだほかにあります。先ず簡単に試験を受けて県の登録を取る薬事士、薬種商、それから家庭薬だけを売る第三号という医薬品販売業者がおります。こういう人たちは純粋な商人です。薬を売る、商売するために薬屋になつた。その人と薬剤師が医薬品販売を對抗してやつても、薬剤師は純粋な商人じゃやないから負ける、結局そこをお払い箱になる。それでどうしても農村に薬剤師を分布させるには、先ず医薬分業をしなければ薬剤師は農村には分布しない。又医薬分業してから、農村に薬局が分布するわけです。それから第四番目に医療の向上の問題であります。国民として最も重要であることはさつき少し述べましたように、処方箋の公開によつて医師が医師としての本分、いわゆる診断、それから処置に励むような制度にすること、励むような制度というのは、これは医薬分業の制度であります。こういうことにすることによつて医師は専ら診断に励みます。そうして薬剤師は本分の、その処方箋による最も正確な調剤をやる。そういうことによつて医療というものは向上するわけです。今ここ

に一例を挙げますと、野菜と魚を一緒に売つておる所があります。そこに行つて魚と野菜とを今まで買つておつた。ところが野菜も専門でない、魚も専門でない。そのために結局別に魚専門、野菜専門に分れた所に行つて見ましたところが、品物は豊富、値段は安い、サービスはいい。それで結局今までは魚と野菜の兼業の所から買つておつたよりも専門店で買うから、ちよつと不便のようではありますが、そのこうむる恩恵は莫大なものであります。腐つた魚であるとか、売れぬ野菜を買うよりも、毎日々々どん／＼専門にそれだけに精進しておる所から新鮮なる魚、新鮮なる野菜を買うならば、少しそれは便利は悪いかも知れない。併しそのほうが本当です。その本当であるということが大切である。

以上のような理由によりまして、私は医業分業に賛成するものであります。とにかく阿蘇山の山の中から出て来まして、まあ服装はちよつときれいにしておるようでありますが、とにかくパンカラであります。甚だ野暮めいたことばかり申しましたが、どうか私の純粹な意のあるところを取られまして、慎重審議されますようお願いいたします。どうも有難うございました。

○委員長(山下義徳君) 次は反対意見者、東京都新宿区、鉄工場支配人森戸重治君の御公述をお願いいたします。

○公述人(森戸重治君) 御紹介にあずかりました森戸であります。私は勤労者の立場から一言本案の反対意見を申述べて見たいと思います。職工上りでありますので、甚だ訥弁でわかりにくいくところがあるかと思いますが、あらかじめ御了承をお願いいたします。理

論的に本条が解決されるべきものでなく、現実には我々勤労者が日常生活の面からして、どのようにこの法案を重要視しなければならぬかということとを、日常生活の面から一二の例を挙げて申述べたいと思います。

先ず第一に委員各位にお願いしたいことは、健康状態の時を考えることでなく、一旦本人自身が病気になる、或いは家族の者が病気になる、という時を中心に考えて欲しいと思うのであります。本案が仮に可決されると、明らかに医者の診察料及び処方箋料というものは取られると思います。この面では本案の利益になる面は医者と薬剤師であつて、少しも患者、いわゆる国民の利益になる点がないと私は思うのであります。いわゆる経済面です。患者は損をして行くことは明らかであると思うのであります。

それから第二の点は非常に不便になることでもあります。医者の窓口で大体済むことが、処方箋をもらつて薬剤師の店に駆け込まなければならぬ。仮に本人がこういうことを病体を以て駆けずり廻つて、果してどれだけの何がでありますか、非常に迷惑も甚だしいのであります。又家族の者が病床にあつて、病人以外の者が医者に行つて、又処方箋をもらつて薬剤師のところに行く、その間の時間、その間における心労、心配しておる本人はもとより、家族の者の心労というものは、これは実際皆さんに考えて頂いても現実にはつきりわかることであります。

第三の点であります、医者というものには、およそ病気になる、かかる場合に、先ず一番信ずるのは医者でなからうかと思つてあります。この先生

に診てもらふ、この先生というものを信じて、初めてそこに病人なり家族の者が或る程度の安心感があるのではないでしようか。医者と云ふものを先ず信じなかつたならば、これは到底病気を癒すという事は出来ずして私は得ないと思ふ。その裏付けになる何があるか、この信する医者の投薬によつて初めて安心感というものがそこに出来来るのではないでしようか。これは現実の面を私は申し上げたいのであります。それからこれは甚だ申し上げていか悪いかわかりませんが、薬剤師と医者とが分業された場合に、一番私懸念を持つ点は責任を転嫁されはしないかと思ふのであります。正しい処方箋を書いたのだと医者はどこまでもいいましよう、薬剤師は正しい投薬をしたのだという。併し結果は悪い。その責任はどこに持つて行かれるでしようか。信する医者によつて診察をしてもらひ、そして投薬をしてもらつて初めて医者も自分の責任というものを感ずるのではないでしようか。まあ私大体以上の点で本案に反対するものであります。私は東京社会保険協会の新宿支部の常任理事をやつております。新宿支部は六区に亘つております。新宿、中野、杉並、目黒、世田谷、澁谷とこの六区で、非常に広範囲に亘つております。それで先般来から私先生方と、それから従業員の立場とそれから役所の窓口、この三者の座談会というものも支部の二十五年度の事業としてやつております。その実情を例にとつて申上げて見たいと思ふのであります。仮にこの分布状態が、恐らく六大都市というものは、分業をはつきりされた場合に、都心地に近いところのも

のは比較的そうでもなかつたと思ひますが、それにしてもともかくと云へ町なり半みちなり医者から離れてゐることは明らかであります。それが中野の奥或いは野方、或いは杉並のずつと奥、或いは目黒の多摩川寄り、結局何と申しますか神奈川県寄り、或いは世田谷の奥というやうな、殆んど廻りはお百姓で、東京都といつてもお百姓です。お医者に行くのに甚だしいところは一里も行かなければなりません。薬剤師なんか見当りません。そういうところに任んでゐる人たちが、現実に家族の者なり本人が病氣にかかつて、夜夜中漸く医者に辿りつく。或いは医者に來てもらつて処方箋を書いてもらつて、これから一里も離れた町の前に、或いは少々密集したところの薬剤師のところへ駆け込んで調剤してもらふ。そのときに又薬がないとか、或いは薬剤師がおらないで、今度は又一里も半里も尋ねて廻る。その間の苦痛これは先ほどのを繰返すことになりませんが、その間の苦痛をこれは實際皆さんが現実を考へて欲しいのであります。私冒頭に申し上げた通り、この問題は健康状態のときに考へるべき問題でなく、實際本人が病氣になつてゐるときとか、或いは家族の者が病氣にかつたときに主体を置いて考へて欲しい。以上の点でともかくいづれの面でもプラスになるのは薬剤師と医者であつて、マイナスになるのは患者、いわゆる国民であります。かような重要な議案を、国民の一つも利益にならない議案を提出するときは、甚だ民主主義に相反するのじやなかつたかと私は思ふので、本案に反対するゆゑんであります。以上であります。

○委員長(山下義信君) 次は賛成の御意見、群馬県利根郡、農村改善協議会長清水猛君の公述をお願いいたします。○公述人(清水猛君) 本日ここに委員会の御招待にあずかりまして出席の榮を賜つたことは感謝に堪えない次第であります。医薬分業問題になりまして、日本がおよそ七十年間という間、日本のいわゆる医療技術というものが漢方医の時代から近代医学にまで発展して來たが、制度として今日まで殆んどその改革が行われなかつたといふことは、誠にこれは旧態依然であると言へると思ひます。今日日本のあらゆる制度が民主化のため改革されて來ましたが、この間、この医薬分業問題だけが依然として現在まで近代化されなかつた、丁度一昨年ですか、アメリカの薬剤師協会の使節団が訪れまして、この問題の改革が提唱されまして、医師といわゆる薬剤師の間で一年有余も紛糾し論議して漸く今日改正の見通しがつくに至つた。この改革は国民全体の直接生命に關する重大なる問題と考へまして、一般的にまだ国民が関心が少いといふことは、私は特に農村の立場といたしまして悲しむべき事実ではないかと思ひます。強制分業に反対し続けて來ました医師会では、創立の歴史が全く古くから全国に亘つて多数の会員を擁し、まして、近代的の医療制度を確立することに努力して來たその功績に対しては、いささか敬意を表する次第であります。が、同時に医師会の發展につれましてこれが大きな政治的勢力を持つようになつたといふことも否定し得ないもの

であると思ひます。更に薬剤師協会はまだ新興の団体でありまして、その社会的勢力もまだ殆んど微弱であります。が、併し薬剤師協会は医師会に對立する団体ではない。藥學の進歩から生れ出た一つの當然の民主主義的団体ではないかと思ひます。医師会としても新興の薬剤師協会を敵と視るやうなことをいたさず、互いに医薬一體という觀念から手を携へて医薬のいわゆる公共性を更に向上させて行くのが、今日の賢明なる処置ではないかと考へるものであります。この提出されました医師法は關係二法の一部改正法律案こそは、これが民主主義國家社会におきますところのいわゆる民主主義立法として私は全面的に賛成の意を表するのであります。およそ民主主義國家社会においては、その人の個性乃至は技術とか或いは能力、いわゆる専門的な価値、価値と言ひますといささか経済学的に入るかも知れませんが、その価値を活かすところにいわゆる發展進歩が存立するのではないかと思ひます。従来の薬剤師が、医師のごとく社会的に専門技術能力を一般化されなかつた事實は、これ又実に悲しむべきものであります。即ち旧來の医師の私的独占營業を改廢いたしまして、薬剤師の薬剤専門技術を、従來と異なり、その専門価値を認めることは、更に調剤技術に進歩の拍車を加えて、その權利と能力を活用することができ、一人の病人といふものを回復させるにしても、医師といふものは診断処方箋に最善の専門能力を発揮してもらひ、一方薬剤師の処方箋による医薬品を確保しまして、最善の調剤知識を発揮してもらひ、而して初め

て兩者の専門能力の協力によりまして、一人の患者が健康体に回復するという結果を見出すのではないかと思ひます。即ち改正案の医師法第二十二條及び齒科医師法の第二十一條の條文、この條文は医師、齒科医師の専門責任を強調するといふ改正條文としては、誠に適當なるものではないかと考へております。更に藥事法第二十二條の改正條文で一部と、第二十二條の次に一條を加へる、第二十二條の二とし「調剤に従事する薬剤師は、調剤の求めがあつた場合には、正当な事由がないければ、これを拒んではならない」というこの條文、或いは藥事法第二十四條に附加した一項の條文等は、これは薬剤師の調剤専門の權利、更に責任、これを一體化し、明確化し、更に藥事法第二十二條の全文等は、兩者特殊な時と地域或いは場合を相當に本委員会におきまして考慮されて立案した適當なる條文として、これ又賛成を強調するものであります。更に医薬分業の長所といひましては、この法律案が通過し、實施されますと、兩者が共に責任は重大であるといふ事實を認むべきであると思ひます。なぜならば、例えば甲の医師に診断処方箋に欠陥があつた場合、又は暴利を得た場合、依頼した患者は別に乙の医師に依頼するやうになり、遂には甲の医師は信頼を欠くやうになり、又同じく処方箋による調剤専門の薬剤師も医師の例と同じことではないかと思ひます。従ひまして、更に医師は病状を判断し、治療する能力はありますが、常にデリケートな影響を患者に与へることが多々あることを拜聴し、又そういう立場に遭遇することが私もあります。特に患者が相當重態

であつた場合に、これこそ問題ではないかと考えます。従つて細かい大切な調剤については、多くの場合専門的な知識に欠けておられることであり、何故なればこれは大病院であればあるほど、医師は診断して処方箋を作り、所属の薬局で調剤する仕組みになつておる。勿論今でも患者が医師に処方箋を要求した場合は、法的にも医師は処方箋を発行しなければならぬことになつてゐるが、進んで患者のほうから処方箋を受ける者が殆んどない実情で、この点からしても民主的医療制度の確立ということが必要とされるものと考えます。又薬剤師が薬だけを売るものであるならば、これは調剤を専門とする人とは考えられません。即ち一種の商業的なことに過ぎないと考えるものであります。又医師は診断と治療の知識を持つてゐることが専門の人として勝るもので、依然として薬を売るならば、これは薬の商人である、販売人であると、私はさうに述べたいのであります。経済面より言ひ換へれば、医師は診断を行うその知識によりまして報酬を与えてもらう、この半面分業が成立しましてこれが実施になりますと、或る一部では薬剤師はいわゆる経済的に余り利益がない、減るというような状態もあつますが、故に私は第三者たる病人或いは一般階層の立場から申しますと、経済的に安価な診療投薬ができるということは第二問題として、問題はその両者の専門知識、いわゆる技能とか能力、これを信頼し活用したい。何故なれば、例えば医師のうちに内科、外科、眼科、婦人科というように分科されておれば、一般的、実質的にこれは専門技

術というものを一般病人が信頼するといふことは当然の姿ではないかと思ひます。地方の農村地域も何らかの方法を以ちまして強制分業を容易に取扱いまして、都会地域と同じように実質化したこの制度を私は特別に願ひするものであります。医師側より先ほど林氏は、日本古代の文化財を破壊するとか考へると発言をせられたが、私は進歩に役立つならばいづれの国の文化財といへども、これが発展を基礎付けるものであればどし／＼と活用すべきであると考えます。又更に林氏曰く、薬剤師協会の理事長を少々攻撃したがた皮肉つての言葉を取上げましたが、七十年來という間医師、薬剤師の対立的な考へ方をして來た今日、これが漸く見通しがついた時に、一方は何か負けたやうな気がする。一方は凱旋將軍のやうな気分である。これは私に人間本来の姿ではないかと思ひます。却つてこれは好意を持つところに医師会側に賛成の意を表してもらいたいといふのが私の言わんとするところであります。故に私は専門的実力価値如何によりまして患者の信頼を左右されるものと確信すると同時に、一般貧困者及び患者は勿論のこと、経済的負担は従来の医師独占により一部に起りますところの暴利的高価な費用負担は、分業実施後は相当解消されるものではないかと考へております。絶えずこの政治といふものは現実でなければならぬ。絶えず客観情勢を注視して、これは正当であり、これが民主的立法であると同時に理論上これは正当であると認むべき問題は、この医療分業法案ばかりでなく、どし／＼さうに私は実施策を講じてもらいた

いと願ひする次第であります。特に強調いたすところは、いわゆる学界の専門分野たる技能的価値で、これを活用するところに民主主義的な経済の発達或いは文化の発達というすべての国家内部の体系が成立する。まして公共のいわゆる人間の使命、これが達成できるものと確信いたす次第であります。そこにいわゆる民主主義の原理的な実施、実現化する価値があるのではないかと考へております。附加して論述いたしますが、段階といたしまして現在としては実現不可能だとは思ひますが、將來は、医療分業を社会保険制度とした診断、処方箋と薬剤師の安価な薬品の調剤、販売によりまして、例えば現在の郵便局制度のやうないわゆる地域々々にこれを配置いたしまして、国立病院制としたこの医療分業の近代における最後の段階です。これを直視すれば、現在提出してありますところの政府法律案は、実に近代的段階におきましては、何ら私は医師会側乃至患者、第三者の立場においてこれを強いておるものではないと、賛成するものであります。一般の国民の知識と自覚の向上がなければ、任意分業は理想とはいはれませんが、これは到底不可能ではないかと思ひます。特に私は願ひいたしますことは、この多数の政治家諸公と相並行いたしまして、学術界、いわゆる国民の指導陣と言ひますか、これらのかたがたは一党の政策云々でなくして、現実と絶えず客観情勢に即応すべくあらゆる法律案を改正実施せよ。これが正当と認むべき問題は、政党政策を超えいたしまして国民の指導に當つてもらいたいと共に、更に附加えまし

て旧來の学術界におきましてはよく御用学者なるものがありますが、これこそ眞の私は学者として価値を失ひ、更に信頼を失ふものではないかと思ひます。いわゆる自由経済を標榜した経済政策をとるところの自由党でも、ときに社会主義的政策を含まざるを得ない場合にも遭遇します。或いは又社会主義的政策、政党であつても、ときに應じてこれは自由党のように資本主義政策の行方政策に賛成をせざるを得ない場合もあると思ひます。特にこの法律案は小異を捨て大同に立脚して、この医療分業実施策を講じてもらふやう、特に強調いたしまして、簡單でありますが私の政府提出案に対する賛成の論に代へる次第であります。○委員長(山下義信君) 午前の公述人は以上の五君といたします。この際委員諸君におかれましては公述人に対して御質問のおありのかたは、どうか御質問をお願いいたします。○松原一彦君 清水公述人に伺います。あなたの御職業は何でしょう。○公述人(清水鑑君) 私は農業であります。○松原一彦君 薬剤師とは御関係ありませんか。○公述人(清水鑑君) 別に関係はございません。○松原一彦君 農村改善協議会長というのには御職業ではないのですか。○公述人(清水鑑君) 職業ではありません。○松原一彦君 わかりました。○藤森眞治君 ちよつと養戸さんにお尋ねしたいのですが、先ほどいろいろ／＼便不便を承りましたが、あなたのほうでは健康保険をお取扱ひになつてお

る……。○公述人(養戸重治君) 何ですか、材料ですか。○藤森眞治君 いや、健康保険の仕事はたくさんおやりになつておりますので、それについて承りたいのです。○公述人(養戸重治君) お聞きいたしました。○松原一彦君 今の中でお話になつたのは、実は御承知の通り先般健康保険の料率の改正法律案が出まして、これは通しました。議会も労働者の今後の保険の料率といふものは絶体下げなければならぬといふ我々考へを持つて、あの法律案は一応通したわけでありました。医療分業によりましていづゆる勤労大衆が負担が重くなるかどうかといふことについて、何かあなたのお考へがございますやうならば承りたい。○公述人(養戸重治君) お答え申し上げます。冒頭私は経済面から非常な不利益になると申上げたうちには、被保険者が非常に現在の健康保険料でも安いと感じておりません。むしろ料率を下げて欲しいくらいに思つておりますが、それが現在この分業になつた場合、一般の自由診療でも当然上ると思ひます。健康保険料の値上げの面が必ず出て来るんじやなからうか。私はこれを非常に懸念するものであります。この意味で経済面から不利益になるということ、明らかに本案に反対したのであります。で健康保険の面から今藤森さんか御質問がありまして、先ほどちよつと申上げて見たいと思つたのでありますが、健康保険が非常に何しますか、地域的な面から不便を感じておられることは確かであります。それと、それからこれは先ほど一番あつて申上げ

たんでありますが、先生を信ずるといふことの必要性でございますね。これにこれにやっぱ管内に保険医でない先生がおるのではありません。この先生に実情を伺つて見ますと、無理からんところがあるのであります。私は是非保険医になつて欲しいと希望しておるわけでありまして、やはりその先生がたの立場から考えるとできない。特殊の技能を持つておる。そうして保険診療で容易になし遂げ得ない。そこに私はやはりその先生の立場の苦しさがあるのじやなからうかと、この面をも申上げて見たいと思つておるわけですが、お名前を出すのと、それからどういふ何であるかといふことを申上げるのはちよつと差控えたいと思つておる。胸部疾患を専門にやられてゐる著名な先生であります。この先生に私が勤労大衆として……今健康保険料の改善の問題も長期に亘つて、健康保険料の大部分の費用は胸部疾患で賄われておるやうな実情でありますので、これは社会保障審議会でも問題になつておるから、これはいづれかはこの医業分業に關連することだろふと思つておるわけですが、それは別として、その先生が特殊な技能を持つておる。これは恐らく薬剤師ではできないのです。私その先生の二、三の患者に關係してありますので、往診されて注射をされるところを見ますと、これは實際めきめきとよくなつておる。胸部疾患者でありますが……ところがその先生が健康保険で實際できないのだ。そこでその先生が悩んでおられますが、私は保険料の問題よりもその先生の特長、これは薬剤師が何と言つてもできないことであると思つておる。

○委員(山下義信君) 森戸公述人にお聞きいたします。成るべく簡單明瞭に御答弁願ひます。
○公述人(森戸重治君) それはどういふ意味でございませうか。
○森戸重治君 労働時間に何か影響することはないかといふことについての御意見はないかといふことであります。
○公述人(森戸重治君) そこまで考えておりません。
○有馬英二君 私は清水公述人にお伺ひしたいのでありますが、あなたには農村の代表の立場からとして御出席を願つておるのでありますが、只今のあなたの御所論は概念的であつて、農村に對することについては殆んど発言をせられておらんやうであります。如何でございませうか。
○公述人(清水重君) その点はちよつと今参考資料を向うに何しましたか、今後ですね、更にこの分業が成立した後にございまして、農村にはこれは殆んど適用されないのが大部分ではないかと思つておる。これらを何とか一つ當委員會におきましてこれが実現するよ

う是非要望したいといふことを、私は一応こじ付けでありますがこの点を……
○有馬英二君 もう一つ、もう少し具体的に農村にこれが實際行なわれる場合には農村人が如何に利益を得るか、或いは損失を蒙るか、そういうような点においてお考えがございませうか。
○公述人(清水重君) 私は利益があるかないかといふことは第二の問題と考へまして、如何にしたならば第三者たる病人が確実に病気が治るか治らないかといふことを私は強調したものであります。
○委員(山下義信君) 他に御質疑はございせんか。
○井上なつと君 林さんと岩下さんにお伺ひしたいのであります。実は先般こちらの山下厚生委員長とそれから私と二人でアメリカの厚生制度を見て頂きました。そうして第一番にアメリカに参りました。そうして不思議に思ひましたことは、どこへ参りましたも大きな赤いネオン・サインでドラッグ・ストアといふのが出てゐる。それで一体ここで何を売つておられるお医者さんほどにおられるのかと思ひました。大きな病院はよくわかりませんが、お医者さんのありかがわかりませんが、それでいろいろ伺つて見ましたが、お医者さんはドクター・オフィスと言ふのだそうです。それでどこかに小さな看板を出して、何々ドクターといふ看板を出しておられる。薬剤師のかたは大きなネオン・サインで夜中でもドラッグ・ストアがわからないことはなかつた。それで私もつくづく感じました。それにそこに参りました御一行のかたが

サンフランシスコに清くなり少し風邪を引いて気分が悪いといふので、それでドラッグ・ストアにお薬を欲しいといつて薬剤師のかたにお医者さんの処方箋を持つて参りました。これが医業分業かといふので私も習得されたわけなんです。それにつきまして伺いたいのでございますが、先ず岩下さんが、調剤の面からどうしても医業分業の方がいいと、アメリカの医業分業をしておられますドラッグ・ストアの状況を見ますと、ほかの店が閉つても年中ドラッグ・ストアは開いておりまして、薬剤師の方がいなさうといふことはないのであります。岩下さんのお考えで若し医業分業ができましたら、薬剤師のかたは年柄年中責任をずつとお持ちなさることができるとお考へになるかどうかといふことが一つ。それから林さんに伺ひたいのでございまして、医業分業が現在の日本の文化を維持して行くとおつしやいます。が、だん／＼他の文化が何と申しますか細部に入つて細かくなつて参りますときに、只今でもお医者さんの責任は重いと申して頂いて、アメリカの病院をお医者さんに見ても、アメリカの病院のお医者さんは必ずしもお医者さんではないのであります。それが日本におきましてはお医者さんは病院管理をなさらないで、お医者さんは病院長になさるやうな方々が多い。診察をなすつて診断しなければならん、お薬のこともやらなくちやならん。ときによりますと看護婦のお世話もなさなくちやならないといふので、お医者さんの責任は過重だと思つてございしますが、今後こういふやうな他の文化面が發達して進歩しても、医療の面は一本の線

が保たれるかどうかといふことをどうお考へになつてゐるか、そのことをお二人の方にお伺ひしたいのであります。
○公述人(岩下誠二君) 只今井上さんからお尋ねがありましたからお答えいたします。私たちは医業分業になりまして、調剤といふものに責任を持つやうになりましてならば、必ず今井上さんがおつしやられましたやうにアメリカ並みに……並みといつては語弊がありますが、(笑)分業を達成した責任上でも私たちはこれは大いにやらにやいかんと思ひます。それで看板も大きく出しますし、(笑)又地区々々によつてはその薬剤師同志で話合ひまして、今日は月曜日であると、月曜日であるからまあ三軒ありますれば、今日はAならAの家は徹夜をやつてくれ、そうしてAの家は何曜にいつても薬剤師がちゃんとおつて調剤でも何でもしているのだ、その次の家はB、その次はCと、そういうふうによつて按配して徹夜でもやる覚悟はあります。又現在も薬剤師は殆んど医薬品販売をやつております。どつちかといふと商人と同じやうな状態でやつてゐるのです。商売というものは夜中も起されます、朝早くも起されます、晩遅くも起されます。アメリカと日本と現在はその点では同じです。私は實際農村で開業してありますが、夜中に洗腸薬をくれと言つて叩かれます。睡くて仕方がないですが、起きてやります。朝睡たいですが、岩下さんと言つて起しに来ます。又脱脂綿くれと言つてから脱脂綿をやりま

ますと、すぐ風邪をひいたから風邪薬下さい。こつちはぶる／＼震えて四十度くらい熱が上つております。そこで三時間も話し込んで行く。(笑声)それも職業上三時間が五時間間でも、まる一日でも薬剤師に用があることなら徹夜でもいいです。御飯も食べんでやる覚悟です。その点はどうぞお含み下さいますよう。

○委員長(山下義信君) 林公述人の御答弁を願います。

○公述人(林眞材君) 私外国におりましたのは二十五年前のことで、大分事情が違つておりますが、外国でも強制分業をやつておる所で、患者を診ますのに大変不便だから、まだ行われていない地域がある、そこへ転地するといふことがなかなか盛んに行われておりました。私自身が内科医者でありますので、処方を書きまして、無論留學とか、内地の人であつちへ行つておる人を診るので、誰か処方箋を持つて行つてやつてもう人がないの、私自身薬局へ立向いて、自分の下手な処方箋でも意味が通るのを見せ、なか／＼不便で閉口した。思う薬がなく、これに対する代用薬はこれはいかどか、非常に薬剤師に協力を求めるのに骨が折れました。こんなに骨が折れるものか、どこにもないか、実は処方箋の上に疑いが出て来て困つて、電話をかけても先生往診して貰えないし、仕方なくてこの代用薬をやりました。これでえらいすまんけれども連絡がとれんからと言つて事後承諾を求める。その連絡がとれん間そんなものを受取つて帰る人は気の毒で、私は医者であつたが故にその点の妥協は付きまじけれども、これはなか／＼

困難だと思つたのであります。とにかく實際なか／＼外人の中に日本の今の医業一如というこのほうが非常によいと言ふかたもなか／＼あるのであります。どうぞこの文化財というものが何でも破壊されていゝというやうなことはない、私は信じております。

○委員長(山下義信君) 暫時休憩いたします。午後一時から再開いたします。

午後零時三十分休憩

午後一時三十分開会

○委員長(山下義信君) これより午前中に引き続きまして公聴会を再開いたします。

先ず反対の意見として時事新報編集局長内海三三君を紹介いたします。御陳述を願います。

○公述人(内海三三君) 専門の立場からそれ／＼意見が出た結果でありまして、上から、こまかいことについては申上げる必要もなかつたし、それから私もそういう資格を持つていない。ただこの問題について国会の皆さん方には是非とも考えて頂きたいと思ひますこと、をまあ三つほど申上げておきたいと思ひます。

第一番は、この論争、或いはこの法案が出るに至りますまでの過程において、患者、患者です、我々お医者さんにかかる立場の者が、非常に忘れられておるのじやないか。いや忘れられないとおつしやるかも知れませんが、忘れられたいという印象を受けるのです。この問題はお医者さんと薬剤士のかたの争いという長い間の経過を持つて、最後にそれがい

形式のようになつております。それが長い間実現されなかつたというのもお医者さんの政治力が強いからである、こういう考えがかなり広く行われておりますが、然らば今回は薬剤士の政治力が勝つて遂にその土俵にまで持つて行つてゐるというのでありまして、やうか、そうならばお医者さんと薬剤士のこの争いの勝ち負けの問題であつて、我々患者は一体どうなるか、こういうことを申上げたんであります。それで結局この問題は、法案をよく拜見して見ますと、簡単に一言に言ひまして、我々がお医者さんから薬をもらふことはならん、もう権利を法律で制限する、こういう問題に帰着してしまつて、今日までの先ほどの公述人のかた／＼の中にも多少は出ておりました。が、枝葉末節の問題が論じられてこの問題が論じられていない。我々はお医者さんでもらうと薬屋さんで買おうと、それは自由である。これは我々の自由であつて、法律で禁止されることは勿論けしからんと思ふのであります。でありますから、お医者はお医者か、処方箋を要求すれば拒むことを得ないという現行の状態、若し分離といふことが非常に理想的であるならば、漸次そういうふうになるようにして向けて頂きたい、これを法律で禁止することは根本的に国民の立場、患者の立場を無視してゐるものだ、こういうふうにか考へるべきであります。これが一つ。

それから第二番目に、医業分業といふことと社会主義との關係を申上げます。私は或る席で医業分業は社会主義である。こう断定しましたら反対の人が随分ありました。この席でも社会主義

議の委員の方方もいらつしやるであらうし、その方たちが御反対なさることよくわかります。それから医業分業の社会主義は反対である。こう言われるであります。併し私の言うのは一つの社会主義といふものの定義として言うのではない、一つの言い過ぎの形式を以て私の意味を表現したために言うのであります。つまり医業分業といふものが社会主義といふのと非常に共通性を帯びてゐる。その本質的な部門に共通性があつて殆んど区別がでないといふことを申上げるのであります。つまり一つの理想、原則といふものを固執して形式を非常に重んずる。そして何か弊害があれば弊害を非常に一般化して制度の罪として、その制度を変えれば、極端な場合にえええすればその弊害から免れるがごとく考へ、こう主張をする本人も考へ、無論人にもそう考へさせようとする、これが両者の共通の本質なところであります。それからよく言われます、これは多くの人心にアツピルしてゐるやうであります。が、医者は儲けてゐる、ずい、こういふのであります。制度を変えてこうすればよくなる、社会主義者もよく言ひます。資本家は儲けてゐる、ずい、押つてゐる、労働者を搾つてゐる、制度を変えれば天国か何か来るやうに思ふ、自分も思ひ人にも思わせ、この医業分業も社会主義もどちらも法律性、権力を持つて制度を変えてこれを法律一体にどこまでも強制しようとする、どこにこの二つの区別を付けてくれるかといふと、殆んどその本質的な部分においては区別が付けがたい。お医者かずるくて薬剤師は一つもずるくない。こういう考え方の滑稽な

のはおわかりだらうと思ひます。お医者さんにもずるいのもあります。薬剤師にもずるいものがある。薬剤師にもずるいものがある。これはあらゆる階級にあるので、新聞記者の我々にもずるいものがある、ずるくないものもあり、立派なものもある。私はどつちに属するか、まあ立派なほうにしておいて頂きたいと思ひます。そういうものなんでしょう、制度を変えればすべ

てその担当者にはよくなる、そういうものではないのであります。あらゆる弊害といふものはあらゆる制度にあり、長所も又あらゆる制度にある。この日本にまだ近代医学が全然入らない時代から永い間とつて来たこのお医者

が投薬するといふこの制度を永い間の習わし、慣行制度を今法律によつて改めてそれを強制しよう、こういう問題である。ここに提出されてゐるのはさういふ問題なんでありまして、外国のどこにどういふことがあつて、中国のどこでどういふことがある。さういふ例でなくて永い間の慣行を法律で強制的に改めて、それを一律一体にやろう。こういう制度である。さういふ問題がここに提起されておるのであります。て、外国の例がどういふ、さういふことは直接關係のないことだ。このことは委員の皆様によく考へて頂きたい。これが私の希望する第二の点なんでありまして、これには法律案を拜見しますと、二年或いは七年といふやうな期限が付いておる。これはよく妥協の方法、或いはなだめる方法、だます方法、いろ／＼のためにときに使われる手でありまして、いや今やるのではない、先でやるのだといふことを以て反

討論を抑える妥協の手に用いられるのでありまして、今回の場合も恐らくそういう審議会の経過でそういうことになったのだらうと思ひます。それが又反対論を抑える、一時納得させる効果もあつたのだらうと推察いたします。そうして何年か先のことだからまあ一応賛成しておけというふうな賛成論も恐らく若干は出るだらう、ごう思ひますが、この基本的なこの案のキヤラクター、案の性格というものは二年先でも三年先でも変わらないのでありますから、これはよく十分お考えを願ひたい。こう患者の一人としてお願いいたします。

それから第三に、承りますところによれば、これは総司令部の強いパツク、支持、促進があつたために今日の段階にまで到達したのだ、ごういうふうに聞いております。これは本案に限りません。占領下のいろいろな改革は総司令部の強い促進によつて実現される場合は多々ほかにもあつたのでありますから、本案もそういうことがあつたことを想像しても差支えなからう。七十年の論争が今日ようやく国会にまで法案として出たということの裏には、総司令部のなにがしの人たちの強い支持があつた、ごう考えまして、その權威の前に多くの人が或いは沈黙し、或いは行動しているのではないか。このことは非常に重大な問題であります。今日まで五年間においても非常に重大な問題でありまして、――

このことは国民、殊に国会の皆さんには考えて頂きたい。殊に今日は占領行政のいろいろの改革が再検討をすべく総司令官からそういう許可、指示を得て日本の政府が取りかか

つてゐる時代です。そうして多くのこの占領改革の一つの善意から出た、日本を民主化させ、日本を進歩させるいろいろな心持から出られたのであり、その経過や考え方はよかつたでありまして。その部分々々、或いは末梢的な点、或いは本質の点に合わないところがあるのを直すというものは、そこからこの目的を達成する上に当然結構なことである。それは総司令官の今すでに指示されているところなんです。そういうときになつて、総司令部の強い支持がある故にようやくできたような案を、ここであえて申しますれば、軽々しく決定して賛成して行くといふことは私は重大だと思ひます。過去のいろいろの占領政策のようにならぬ、な欠点のあつたことは、すでに心ある人は口にしておるのではありません。併し公に口にし、或いは筆にすることはあえてできなかった。何事か非常に恐怖感があつてできなかった。我々もそうでありまして、併し今日はいつたりその改廃再検討というものが総司令官から指示せられておる以上は、これは占領目的の全体のためにも再検討が必要なんでありまして。改めてここで本案をそういう意味においても再検討して頂きたい。これは三つお願いしたい私の最も重大な点であります。その他反対はいろいろありまして、それが、細かいことは私は細かくとあえて申しますが、技術的その他ことは当該関係者の御議論でお済みでしょうから、私は今の三つの点をお願いして反対論に代えます。

○委員長(山下善信君) 次は賛成論者として朝日新聞論説委員野村宜君の公述をお願いいたします。

○公述人(野村宜君) 私は医療の分業に賛成であります。賛成の理由を少しく述べさせていただきます。御存じの通り昨年社会保障制度審議会から政府に送られました社会保障制度の実施に関する勧告の中には、医療分業という文字はどにも使われてはおりませんでした。でありますけれども、この社会保障制度の実施には医療及び医療の科学性即ち医学及び薬学の進歩に即応し、且つその公共性を發揮せしめるような制度の改革を予定しており、或いは又医療とは診療や薬剤の支給等一般的医療行為及び施設の復旧であるとか、或いは又この医療施設には薬局を含むと、こう述べられておるのではありません。開業薬局も医療機関として取扱ふことをこれは明らかに示したものであります。と同時に、薬局の持つ公共性をより高めて行く、若しくは技術者としての薬剤師の向上を期待してゐるのであります。私自身考へて見ますならば、この社会保障制度審議会はこの医療分業の問題を慎重に考慮し、又この問題が今まで非常にデリケートな問題でありましたればこそ、このような誠意を含み多い表現を用いざるを得なかつたのではないかと、私はこう考へるのであります。けれども、審議会におきまして、この診療報酬とか或いは医療制度調査会の結論に基いてこの問題を解決したいという見解が持たれております。殊に社会保障制度が一日も早く実現されることを私たち国民が期待してゐる以上、この診療報酬及び医療制度調査会、この二つの調査会の答申は、これは全く世論の縮図として大いに尊重し

て頂かなければならぬと、先ずこのように考へる次第であります。その次に申上げるとは、日本の医学が世界的な水準に達している、これは皆御存じの通りであります。この点につきまして、お医者様の今の並々な御努力には全く感謝のほかにないものであります。併し同じように薬学も又非常に進歩している、そうして今ではこの薬学というものが医学に平行して独自の領域をも開拓しており、御存じの通り大部分の各大学では薬学というものを独立の学部とまでなつてゐるのではありません。社会保障制度審議会が期待しておりますような新しい医療制度といたしましては、この薬学を見付け、或いは調剤を診療から分離して独立させる、つまり医療の分離を制度化するほうがより科学的であり、より進歩的ではないかと、私はかように考へる次第であります。ところが調剤を診療から分離してしまふというところ、お医者様のほうではその治療の一貫性が失われるのではないかと、医療の分業を制度化するよりも今まで通り任意分業のほうがいいという工合に主張されるのであります。併し若し任意分業といたしましては、場合によればこれは一身のお医者様の責任とならない患者さんが出て来るわけでありまして、ごうなりますと、治療の一貫性の主張と少しく矛盾するところがあるのではないかと、このように考へる。御承知の制度として医療を分業するのでなければ任意分業の主張そのものも成り立たないのではないかと、ごう私は考へるのであります。とにかく、く日に日に進歩いたします医学を大

いに勉強して頂いて、その結果を治療の上に反映させる、それを応用することがお医者様の社会的な責任ではないかと存ずるのであります。又薬学とか調剤の専門の技術者を以ちまして、本当に正確な安い薬剤を患者に提供していただくのが、これは開業薬局の責任ではないかとごう思ひます。このようにしまして医師と薬剤師とが、おの／＼社会的な責任と申しますか、そういうものを大いに自覚して頂いて、そうしてお互いに助け合つて医療の事に当りますれば、この医療の分業を制度化しても治療の一貫性が失われないわけでありまして。この医療の治療の一貫性という御懸念はごういへば、我々の感じからいたしましては、やや素人だまじのような議論ではないかとさへも疑われる次第なのであります。最後の医療を受ける者の立場から見ますと、お医者様の投薬には絶対に誤まりがないかといふことをどなたか保証して頂ければ結構なのであります。お医者様のほうに誰か、今のごうごう神ならぬ我々にはそういうことができないのではないかと、お医者様は御存じの通り診療もされるのであります。万一の場合誠に患者様には失礼な言ひ分であるかも知れませんが、せんけれども、万一投薬を誤つて患者を不幸な目に会わしたとしても、これは今申したように死亡診断書をお書きになることができないのでありますから、お医者様は自分のペースをセーブするためにどうにも申しますか、できるのではないかと、私たちとしては失礼な言ひ分でありまして、このよう

ども、我々が知つております国の範囲内では一つもそういう例はないのですから、日本で率先してこれをやるというそういう問題なんです。それをいつの間にか外国もやっておるのだから、日本もやろうじゃないかといううな錯覚に陥る處がある。それからこの薬理学が進歩しておるといううなお話もありましたが、これも間違えますと非常な錯覚に陥る處があるのです。というのは、薬理学は誠にうまいものではないです。そうして薬といたうものは非常によくできておりますが、その薬理学というものは調剤なんかをやる學問ではないです。オレオマイシンとか、ストレプトマイシンを使つて、それがどういうふうな体に効くかというところはこれは薬理学であります。重曹とアスピリンとを粉を合わすということ、薬理学が非常に進歩しておるということとをこつちやにしてはいけない。そういうことを言われると、先ほど調剤師でなくちやいけな入つてゐる瓶があるかも知れないという例が出ましたが、そういうことがあればこれは非常に困るのです。併しこれは厚生省で取締つて頂きたい問題でありまして、やはりアスピリンと書いてあつたらアスピリンが入つてゐる薬を売らすようにして頂きたい。それだけ前提をいたしますと、薬を調剤いたしますことは單なる物理的な操作をすることでありまして、何も化学変化を起させるわけではないのです。だから調剤において一番厳密な調剤を処方箋の通りやり得るものは物理學者だろりと思ひます。恐らく百万分の一の精度を以て調剤をして御覽に入れます。

即ち天秤を百万分の一の精度で使い得るのは我々しかないですから。ですから薬が禁絶があるといううな問題は、混せてはいけないものを混ぜるといふうな問題がありまして、これは医学部の責任でありまして、そういうことを処方箋に書くうな医者を出したことは悪いことではありません。ですから恐らく現在調剤師の所に人が来て、そういう医者の処方箋に基いてやる以上はそういう禁絶なものがあるときには、そういうものを書いてあるうな医者があつたらこれは戻すなり注意するなり、そういう意味があります。それは非常に特段な場合でありまして、恐らく現在の大学、或いは医事などに於いて、医者として送り出す以上は、それくらいな知識は与えて送り出してゐると思ひます。従つてそういう人たちに今まで処方箋を書いて頂いておることができたのであります。ですからかういふ調剤が非常に進歩したということ、調剤は調剤師でなければできないということ、これは別の問題であります。ただ併しそういうことがいつの間にか言葉の上で議論を知らないでただ言葉の上で議論をしてゐますと、だん／＼錯覚に錯覚を重ねて陷つてくる處があると思ひます。いろ／＼な賛成のかたのお話を聞いてみますと、かなりいろ／＼尤もなことがたくさんあります。そういうかたは現に医薬分業の制度というものは、もうできておるのでありますから、医者から処方箋をもらつて薬局へ行つて薬を作られればいいのでありまして、ほかの人のことにまで、お前が医者から薬をもらうのがけしから

んというところはちつともないのであります。薬は調剤師の薬のほうに信用できると思ふ人は、処方箋をもらつて自分の思ふ通りになさればいいと思ひます。実は私も大抵の場合は調剤師に行つて買つてゐるわけでありまして、大抵病氣をしましても、東京で診察してもらひまして札幌へ帰りますので、私は大抵は調剤師にやつてもらつてゐるのです。ですから私は非常に信用できる、實際はやつておるのであります。が、そうかと言つて信用できる調剤師のいない人、或いは病人の心理として医者の薬が欲しいという人までも私はそれはしないのであります。どうもかういふ問題は非常にこの問題がこんがらがりまして、感情的になりまして、私はせめて人間は死ぬときくらいは自分の信用のできる薬を飲みたいといふことを書きました。死ぬときくらいは医者の薬を飲みたいなんといふのは非常に旧弊で、非民主的だと言つてどうかで反對論で叩かれたこともありますが、そういうふうになつては非常に困るものであります。私は死ぬときくらいは医者の薬を飲みたいといふのは、信用できる人のところの薬を飲みたい、そう言つただけで、私は恐らく調剤師の薬を飲みたいと思ひます。けれども医者の人を信用してゐる人にまでそれをほかの人の力で、而も本人が錢を出して買うのですから、只でくれるならば何とか話もあり得るけれども、(笑聲) 錢を出して買うのに、よそからお前さんから買つちやいかんとか何とか言う、これはひよつとすると憲法に違反するのじやないかと思ひくら

のことになります。が、実に不思議なんです。そういうことが大まじめに法律になつてからと議論してゐるのと非常に不思議なんです。私はこの問題は法律なんかでやるべき問題じやなしに、社会教育の問題として解決すべき問題であるといふことを最初から考へておられます。即ちもう少し日本の社会制度がよくなつて参りまして、日本の薬局といふものがよくなりまして、設備が整い薬も整つて来て、みんなが薬局のほうを信用するようになりまして、それで医者は成るべくならば調剤したいなことに努力を使はんほうがいいのであります。そんな処方箋だけで済ませれば大変結構なんでありまして、ですからそういうふうになることは非常に望ましいことでありまして、これは社会教育の力でもやらなくちやいけない。それは私は相当地に困るなことを思ふのです。だから中にはそういう困難があるから、この医師の授業禁止法を作りまして、禁止法によつて調剤師へどうしても行かなければいけないようにすれば、調剤師のほうに経済的に恵まれるから設備がよくなる。だから日本の設備をよくするには、そうしなくちやいかんと思ひますが、そうしますと、その間設備がよくなる間接性になるのは患者なんです。患者の中の医者の薬を飲みたいといふ患者の精神的な性質において薬局の方が得するといふことになりまして、病氣の場合には精神的な性質といふものを決して輕視してはいけない、病氣は氣からいふのは確かにそうでありまして、いけないと思ひます。ただ併しそれはお前などは迂遠なことを言うけれど、教育とか、社会教育とか、一般の

知識の水準を高めることによつてやれと言つても、とても日本ではできません。だから法律でやつちやうの、仕方がないのだ、こつち議論もよく聞くとあります。併しこれは私はやはり非常によくない考へ方だと思ひます。といふことは、教育的にやつて日本の水準をだん／＼上げて行きます。医業分業が自然にできるようにする努力を少くとも数年やつて見て、やつて見たけれども、とてもこれでは望みがない国民だから、インドネシアにもかういふ法律がないやうであります。インドネシア以下だから、法律できめてしまふというなら止むを得ないと思ひます。併し全然そういう努力をしないでおいて、全然見込みのない国民だから法律できめてやう、この考へ方自身が私は賛成ができないのであります。併し教育と言つても、どんなことができるかと言われれば、調剤自身は簡単なことで、機械的操作ではあるけれども、同じアスピリンにいたしましても、これは私はアスピリンのこととはよく知りませんが、ほかの化学藥品から見ると、化学的な成分は殆んど等しくても色なんか非常に違ふものがたくさんあります。單なる分析では現れない、もう少し高級な物理的の性質によりまして、薬品などといふものの物理的な性質は當然違つて差支えない、同じアスピリンでもドイツとかスイスのどこかのほうがいいという、薬には同じ名前でありましても、生理的の性質は皆違ふことはちつとも差支えない、違ふべきでありますから、そういうものがあるから、私の薬局ならばこつちの薬を使ひ

ます、医者から薬をもらわれたならば、きつと安い薬しか使わないから、私のところでは同じ名前でもこういうものをを使うのだという広告、そういうものを店に宣伝する、或いは一方医者のほうでも、こういう任意分業というものは私は非常にいい、当然そうあるべきです。これは患者の自由であり、その制度を助長いたしますために、例えば患者の待合室には必ず大きな紙で処方箋は差上げることになっておりますから、御希望のかたは遠慮なくお申下さいというようにことを書いて、例えば罪人がつかまりましたときに黙秘権というのがあるから、お前言いたくなければ言わないでいいというのを初めに言っておいて訊問をいたしますと同じように、患者のほうでそういう処方箋をもらう権利があるというのを知らない患者は気の毒でありますから、それを大きく書いて、或いは患者一々に医者が診察したあとには処方箋をあげましょうか、それともうちの薬が飲ければ薬も作つてあげますが、処方箋はお出しすることになつてゐるのですよと、一々お前には黙秘権があるというのを教えると同じような意味でそういうことを教えて、社会教育の力を以て自然に医業分業をやつて行く、そういうことは先進国はそういう形になつてゐるのでありますから、そういうふうに行つて行つて、初めから法律で以てこれを決定する、そういう筋合のものではないと思ふのであります。そういう意味で反対なのでございます。

○委員長(山下義信君) 次は賛成公述入として、都内港区婦人会幹事千葉千

代世君の公述をお願いいたします。

○公述人(千葉千代世君) 私は現在の日本の多くの婦人たちが、特に農村婦人、貧しい婦人たちが日本の医療制度に非常に神秘性を持つてゐる、封建性と申しましようか、そういう点の打破の点と、それから医療費の合理化と、こういう二つの点からこの法案に賛成いたします。婦人会でよく集りますという、家庭生活の合理化というところがいつも話合ひになります。そうしてこれを阻むものは何であらうか、こういういろいろの問題が取上げられます。その中で封建性の問題とか、或いはいろいろ経済上の問題とか、たくさんございます。そうしてその中で最も困つてゐる問題はと言いますと、皆申合せたように病氣になつたときほど困ることではない。病人を治したいと思ふ氣持と、一体どんなにたくさん金がかかるだろう、この二つの氣持が矛盾してしまふ、非常に困るという率直な意見がある。私は現在家族の者が神田の病院に入院しておりますが、今の医学ではできるだけのお手当は頂いておりますけれども、丁度私の実家におります七十五歳の千葉の年寄から手紙が参りました、その中には余り病氣が治らないから非常に占いの當る坊さんに見てもらつたらば、四月の終りには大変よくなり、病院の方角も悪くない。こういうことがありまして、そうしましたら、隙いだ先が秋田県の山の中ので、又非常に心配しまして、神降しとかの細かい手紙が来まして、何代か前の市子に見てもらつたらば、何代か前の祖先ですが、そのかたが非常に浮ばれないでゐるから、その法事をすればさぐ治るといふいう手紙が来た。こ

れは非常に愛情のある手紙でございませうけれども、私はこれを一笑に附せられないと思ふ。その前に身近の者に中国とかビルマとかへ行つて痛つて来た宣撫工作の話の聞きまうといふと、現地に一つ二つ困るのは病人のあることだ。ああいう未開の人たちを治してやる方法は齒磨きが一番あればたくさんだ。齒が痛いと言へば齒磨きを齒に当てれば治る。おなかが痛いと言へば齒磨きを飲ませれば治る。頭痛がすると言へば齒磨きを付けてやればさぐ治るといふ話を聞いた。これは大変未開の人をこまかすやり方で悪いのではなからうか。この齒磨きの効く限界、精神療法と言われてゐるが、この限りがあるといふことを未開の人たちになぜ教えてやらなかつたのであるか。こういう考えを持つてゐる。ところがこれは未開の土地ではなくて、自分の住んでゐる現在の二つの郷里からこういうことが来た。私は考えるときに、これはやはり一つの日本の精神医療といふものが今まで発達しておつて、神様におすがりするといふことに一連の繋がりがあると思ふ。それで私が言いたいことはお医者さんに対する信用、私も医者信用する一人でございますが、この七十五歳の年寄も医者信用して偉いと思つてゐる。而も現在手紙を私の所に持つて来まして、坊さんの言つたことが、お医者さんに行くと四月末まで待つていふことに非常に矛盾したことがある。これは過信ではなからうか。医は仁術といふものに対する過信から来たものではなからうか。こういう点を考えましたわけで、私はこれは何とか明るい治療が行われて、そうして本当に安いお金で以て皆が安心して医

者にかかれる。薬剤師に調剤を頼む。こういうことから考へて来まして、今までの医者に対する氣持、薬剤師に対する氣持、二つながら率直に批判を持つものでございませう。例えば薬剤師さんにしまして、私が薬を買いに行きますと、そばに子供を抱いたお母さんが、かつ／＼と熱が出てゐる。そういうときにこの薬はどうでしょう。これは正にこの薬で治りますと言ふと、お医者さんに行くとお母さんを抑えてしまふ。どうしてこの薬剤師は医者の処方によつてやらないのだらうかと思ふ。お医者さんに対しては、病氣について親切におつしやいます、併し処方についてどういふ薬を処方されたかといふことをちよつと今までの封建性と申しましやうか、聞けないわけですか。お医者さんにしまして、そんなことは素人に言つたところで何にもわからな。こういう考えもございませう。併しながら私も少しは、最も納得の行く方法でお医者さんからも聞いて、こういう薬をこつちやうにしておいて、処方箋を薬局へ持つて行つて薬をもらふ。そこで問題になることは、非常にそれは不便ではなからうかといふことを考へる。お医者さんの所で一遍ですむところを薬剤師の所に行けば二遍になる。併しそつちではなくて、私ども聞きまうと、このお医者さんは大変いいと言われまうから、行くといふのも非常に混んでおられます。そしてお薬をもらふと大抵一時間以上たつてしまひます。又どこか一軒にそつちではございませうけれども、こういう例もございませうので、これはやはりお医者さんに処方してもらつてすぐ近くの薬局に行つたら便利ではなからうか。こういう点も考

えます。併しこれは薬剤師のない所ではできないことは当然であります。こういう氣持はわかりませう。今度の法案を見てもやはり距離のことが問題になります。何町以内薬剤師がない場合はこれ／＼といふことを書いてあります。原則として医療分業ということが考へられてゐる以上は、法の解釈はお医者さんも薬剤師さんも知性の高いかたがたばかりですから、この法律の弾力性を生かして頂ければ、こういう点についてはさう大した問題はないだらうと思ひます。私は患者の立場としてやはり自分の子供たち、夫、家族の健康を守るといふことについては主婦としての立場をいたしまして、やはりお金の問題がさう頭に来てしまふ。今船橋から眼が悪くて東京へ入院しておられるかたがおりますが、このかたは毎月二万五千円かかる、千葉県でかかれば只である、あいに眼の専門の病院がないので、東京がよいといふのでこへ来た、そういういたしますといふと、この保険の制度はなか／＼適用されない。何とか行く方法はないだらうかと。何となくこれは証明を書いてやるからいいとおつしやるけれども、それは現状ではなか／＼お互いにできにくい。そのかたが言うには、子供の可愛いのは替えられないし、逃げて行くわけには行かないといふ悲痛なる叫びです。私たち集りますといふと、病人の容態を話合ふよりお金の状態を話合ふ、こういう現状であります。そこで医療分業になつたら一体どんなにお金が安くなるだらうかといふことは、こういう点は先ほど述べられたし、私素人ですからわかりませんが、この間何か

私の知り合いでイギリスへ行つて帰つて来た或るかたの話を開きましたら、イギリスで自分が病氣になつてお医者さんにかつたらお金をとらない。これは自分が日本から来たから特別に優遇してもらつたのだらうと思つて喜んでおつたらそうではない。向うでは医療国営というのがあつてイギリスの国民の払つた税金によつてこゝろするのだ。それでは日本でもやつたらよからうと考へた。向うはお金があるからだらう。とんでもない。やはりお金はない。こういうことについていろいろとあなたたちも考へなければならぬと言われました。いろ／＼私は婦人としての立場から新しい政治への参加という点で婦人会でよく問題になりませんが、一番重視しているのは厚生委員会でありまして。それに一番身近な問題が取上げられて行く。而もその中でこの医療分業の問題があるというので、何をおいても何とかして貧しい婦人の声が反映されるようにしなければならぬというので、こういう考へで参りましたのでありますが、明るい治療という問題、例えば今までのように知らないうちにお医者さんにゆつたり抱かれて安心して、心配ないからとこゝろ言われたら万事がOK、解決するという婦人の無知な時代は去つて、やはり私どもとしてはよりよい治療というものを、やはり科学的知識というものがなかつたのでありますが、だん／＼持合せるように婦人会の集まりなんかで話合つて、そういう眼をだん／＼覚まされて行くにつれて、お医者さんと薬剤師というものについて我々の持つておつた觀念、例えば薬局さんに行きます

と、今は余りございせんが、家伝の秘薬というのがある。これに対して盲信しておる。あそこだけにある家伝の秘薬を飲んだら治るだらう。或るときにはそれに比重がかかつて家伝の秘薬に没頭してしまふ。又或るときには神様にすがら。或るときにはお医者さんに親切に言つて下さるときにはそれに行こう。こういうふうに右往左往して行く現状というものは、殊に知性の高い男の皆様がたにはおわかり頂けないと思ひますが、中谷先生が盲点を突きになつたその言葉の中には、患者が薬を、処方ですか、医師から薬をもらふ権限まで剝奪するのは憲法違反だということをおつしやいました。私は先ほどこれをお借りして、薬剤師のかたからこれを借りて見ました。が、そういう点ではなくて憲法違反は毛頭ございせん。というのは、原則として云々というのがございまして、それから距離によつて云々、薬剤師さんのない所においては現状のままといふところ、非常に弾力性のある法律の内容を今見せて頂いたのです。そうするといふと農村において、薬剤師のない所においては現状のままに成るべくこれは医者が早くやつて薬局を開いたほうがいいと村会に進言するものもよからうし、村の婦人会といふ社会事業関係でお話して、そういう方法をとると、こういうふうにお医者さんと薬剤師と女の人も男の人も一体になつて全部そういう社会的責任によつて医療制度を解決して行く、そうして働いてもらふところは、多くの婦人が未だに迷信の中に眠つておつてをうして大事なお医者さんとして薬剤師を両方信用し

ています。私はお医者さんばかり加勢するわけでも、薬剤師ばかり加勢するわけでもありません。両方とも同じように信用します。そうしても一つ言いたいことは、今までの医療制度の中で、非常に医者が一番偉くて、最も大事な看護婦さんがその奴隷の、隷屬的な立場に追いやられておる感じが、医者も薬剤師もそうでありまして、けれども、まあそうでなくて日本の医療制度、全体的にして、医療分業ばかりを改正するのではなく、看護婦さんといふものの今までの隷屬の立場から本當に看護の独立ということが叫ばれて日本現状に合せてやつて行くようにと、ついでこの間もこの厚生委員会を取上げて私も関心を持つておりました。そういう点を、これが徐々に解決をされておるであらうかといふことです。而もその改正のやり方が現実を全く忘れてしまつた改正の仕方をするのではなくて、現実を踏ましながら行くようにと、こういう努力がなされて法律が施行されて、いけない点があれどもとんご正する、やつて行つていけないけれども又いいほうに改正する、一遍きめてしまつたらその波に落込んでしまつて先ほどどなたか御発言になつたように、これができてしまつたら我々は選法精神で云々とそういうふうな特攻隊的な考へをお互いに止めまして、そうして率直に見ておつてこれはよからうと、これはいけないと、妥當な観点から判断しましてお互いいいところをやり合ふ、こういう意味で公聴会も開かれておると思ひます。ですから私は、まだ三分間ありますね、そういう意味でやはりこれは裸になつて、大薬剤師さんにもお医者さんにも失

礼なことを言つたのですが、言う場所もございせんので申上げたので、どうか悪く思わぬで頂きます。それから夜中に云々といふことが大分あつたのですが、そうしたら薬剤師さんもアメリカのようにいつでも明るく提灯だか、電氣をつけて夜をそれをやつておる、これは不当な話で、人間であれば眠らなければならぬ、そういう点は最も素直に考へ併せて行かなければならぬ。水屋さんだつて熱の高いときには起きなければならぬ、やはりあるのです。そういうふうにお互いの職業といふものを尊重し合つて、薬剤師さんだけは夜起きなければならぬ、悲壯な氣持で向う鉢巻的な精神でなくとも、つと平易な氣持になつてお互いの立場を守り合ふと、こういうふうな思つて頂いたらなあ、こういうふうな思つたわけですね。それから現実面から、先ほど理想はそうであらうけれども、現実面からどうであるといふような御意見も頂いたのです。私ももしましては、やはり現実面の上に立つて、そう考へなければならぬので、併しその理想といふものはやはり我々の現実面から考へて行い得る段階の足段であらばいいのです。そうして一歩々々近づいて行く、こういう考へから見ますときに、私は婦人会なんかで一番問題は社会保障制度の完備といふことを言つて、未亡人会なんかで言つております。そういう観点から、先ほど朝日のかたが述べられたように、大内兵衛さんが社会保障制度審議会の会長で答申案といふものを見せてもらつたら、政府のほうではこれは大変いい意見であるけれども、予算の裏付を持つた社会保障制度はなか／＼でにくい

云々といふことを新聞で拜見したのです。そこで婦人会で話合つて、これじや全く意味がなくて、この予算を裏付けるために一体どんなふうな国家で予算を持つて頂いたのだらう、こういうお話があつたのです。私もとしては何が何でもむちやくちやに全部予算を引き詰めて社会保障だけ完備しろと、そういうやばな横車を押しませんが、現在の範圍において、そして最も困つておる者、台所の隅で泣いておる婦人の立場から、そういう点から考へますときに、やはりこの医療制度といふものが社会保障制度の完備の一段階として考へられる、そうした場合には、これは医療国営にまでやつて行つたらなあといふ、これは非常に純真な氣持でございまして。私の家族も今入院しておる。これが医療国営でもきまつたら率直の話が、もつとお金が少なくて済むだらうし、そうして皆が同じように高い注射を打つて頂けるのじやないかと、そういうふうな考へるわけです。そういう観点から国民の医療能力の負担という点から、そうしてまあ各自の経済をさずかる者につきましては、限られた一家の経済の中で一人病人がきまつと直ちに参つてしまふ。そうして健康保険のお医者さんと、健康保険でないお医者さんがあるわけです。そうしますといふと、健康保険のお医者さんですといふと先にそれを提示すれば、これは何かか支間に貼つてありますから、一遍は失敗しますが二回目には持つて行く、ところが大変いいお医者さんにいきますといふと、自分のところは健康保険に加入してないからといふのです。そうしますといふと、例えば注射を一本打つてもらつても現実に値

段がうんと違うのです。博士という看板があるところと違つて来る。非常に私どもとしましてはどこにどういふ差があるのかといふことにつきまして非常に不明なんです。率直に失礼なんです。そういう点から考へて来まして、場合に、一体これは何にも知らないで今まで扱つて来たけれども、一体お薬と、それからお医者さんの往診と診察に対する比率といふものはどんなものだろうかといふことをお話ししたので、それで医業分業といふことになつて行きますと、やはり科学的な合理的な検討が加へられて行くのです。而もお医者さんが、先ほど井上参議院議員から言われたように、過重なる負担を背負つて一人お苦しみになる、これは非常にお気の毒だと思ふのです。病院の経営もしなければならぬ、いろいろの面でお互いが社会の責任を分か合ふという立場におきまして薬剤師制度がはつきり確立されて、而も薬剤師は専門学校、看護婦も今度は大学を出なければならぬ、看護婦の資格がもらえないと、こういうことになつて、そうした場合には医療制度において一人の患者をめぐつて、患者のために医者があるか、医者のために患者があるのかといふようなときに、概してそういうときにお医者さんのために患者がいるのではないか、そういう意見も出て来る、そうではないか、一人の患者を中心としてお医者さんはお医者さんの立場からいふ診察を下して、そうして薬剤師は薬剤師の立場から最も知性のある薬剤の調合を行うし、看護婦は看護婦の立場で最もいい看護を行うし、家庭の者は安心して明るい治療を受ける、こういう観点から私の最も

望むのは社会保障制度の完備でございます。その一段階として先ずその途を開く、段階を開く、こういう意味でこの法案に賛成でございます。

○委員長(山下義徳君) 次は反対公述人として都内千代田区医師竹内謙兵君に公述をお願いいたします。

○公述人(竹内謙兵君) 私はあまり話すことが上手ではありませんから、ここに書いて持つて来たのを大部分朗読をいたします。お聞き苦しいところは御容赦願ひます。なおもう一つお断り願ひたいことは、先ほど委員長はあまり前にしやべつたかたと重複しないようにという御注意がありました。ところが私の申しますことは、内海公述人中谷公述人のお二方のお話と甚だよく似ておること、或いは共通のことが実はあるのでありますが、只今申しました通り書いて参りましたが、今申しただけを省くことができないかも知れませんからどうぞ御容赦願ひたいと思ひます。

これより申述べます。「医業分業は是非か」といふ問題を出されまして、そのどちらかを端的に答へようと思はれますれば、いわゆる任意分業こそ是なりと即座にお答へするものであります。何となれば、医業分業をいふゆる強制分業と任意分業とに分けますと、強制分業に比べて任意分業のほうが、一、病人に便利であります。二、治療の成績が上ります。三、医療費が安くなります。こういう点からいふゆる任意分業のほうが圧倒的に上ります。医師、薬剤師のどちらからでも、病人の自由意思によつて選択して、そして薬を調合してもらへるというのが任意分業で、薬剤師のほ

か絶対誰からも調合してもらへないといふのが強制分業と申すのであります。そのうち、制度として取上げる場合、任意と強制と、どちらがよいかと問はれるれば、病人が自由選択権を持ち得るという点一つだけでも任意分業のほうが賛成の手を挙げるのが、個人の自由を尊重する者の当然の心持だと考えられます。これに加ふるに、任意分業のほうが病人に便利で、病気が早く治り、治療費が安くて済むのでありますから、任意、強制いずれの分業が是なりやの問に對しましては、任意分業はなりと思つて頂けると私は存する次第であります。ここにちよつと念のため申し上げますが、従来医業分業といふ言葉が、医業両界以外の人々には事実と全く異つた意味に解釈されて、従つてそこから出て来る議論が全く見当違いであります。延いてはその結論がともなない方向に走るのがあるのを見受けま

す。出発点が誤つておりますと結論が又誤りであります。その言葉とは、「薬は薬屋がよい」或いは「餅は餅屋だから」とか、「医師は診断」「薬剤師は薬剤」と言ふのであります。こういうことを聞きますと、医界のこと、薬界のことがあまり明らかでない人は、それはどつちがよいといふなら、めい／＼その分野々々を守つたらいではないか、いわゆる分業を強制にやつたほうがよいといふ、かように輕率にも思ひ込む場合のあることを見聞きするのであります。これは「餅は餅屋」などという言葉の感じからすぐに結論に飛んで行つた人でありまして、いわゆる言語魔術に引かされたためであると思はれます。今日問題にな

つております医業分業といふのは、病人が薬を調合して用いる必要の起つた場合、診察してもらつた医師のところから薬を調合してもらふか或いは薬剤師に調合してもらふか、医師からでも薬剤師からでも、どちらからでも病人の思つたほうから調合してもらへる制度が任意分業、薬の調合は医師からは絶対にいけない、必ず薬剤師のところへ行けといふのが強制分業、この任意可なりや、強制可なりやといふところが今日議論となつております争点であります。單に言葉の感じ、言葉の響きだけで、結論が出るほどしかく簡単な問題ではないのであります。こういうわけでありまして、医業分業といふことを、言葉を作るべく切り詰めて言ひ現わしますならば、調剤分業とも申すほうがわかりいかに思ひます。

さて、任意分業のほうが強制分業より病人に便利だと申しましたが、これは説明をするにも及ばないほどわかり切つたことで、一軒の建物の中で診察を受けてから又別の家であるところの薬屋へ行かなければならぬのと、どちらが便利か、不便利か、どちらかなんということは申すまでもありません。夜更けに病氣になつた子供を背負つた母親が、「坊や、これから又お薬屋さんへ行くのだよ」と苦しんでいる子供に話しかけながら医師の門口を出て行く哀れな母親の姿が目に描かれま

す。現在の制度では医師も薬剤師もどちらも病人に薬を調合して与えられませんが、私も、小兒科の医者であり、病氣の子供の家に往診します場合に

は、早く薬を飲ませたいという場合には自分で調合して子供のところへ持つて行つて飲ませることもありますが、強制分業となりますと、こういうことはできなくなり、一々薬剤師のところに行かなくてはならなくなります。この不便さは、病人の子供にはかわいそ

うであります。うちの人は実に氣の毒であります。一軒の家の中で診察と投薬を共に受けられる便利さは、一品しか売つていない店よりもデパートのほうが客が多く集まるということでは明がつくわけでありまして、分散的よりも集会的、総合的のほうがよいといふことはデパートと小売店との關係を申上げれば明瞭であると思ふわけであり

ます。けれどもこれのみならず便利、不便利でない、ほかにも一つ、医師に對する病人の信頼感といふものが、診察を受けた医者から薬ももらいたいという氣持を起させて、薬剤師よりもこの医師から薬を欲しいと思はれる場合も私はあると思ふわけでありまして、その次に任意分業のほうが強制分業よりも病氣の治り方がよいと申しますか、治り方が早いと申しますか、とにかく治療成績が上がるはずであります。小兒科のごとき子供の病人では、一刻も早く薬を飲ませる必要のあることもあり、一日のうちに処方を変えなければならぬ場合もあります。一々そういう場合に、家の者が薬剤師の許へ走るよりも、医者がその子供の家で調合してやるくらいにしたらどのくらい治療が適切に行くか、応病与薬を臨機になし得るということとは、これは病人の治り工合が早い、こういうことに考えられる次第であります。その次に任意分業のほうが薬価が安くなる、こ

してもらえ、というような、かような大問題の法律を作るには私は反対であります。もつと国民の意思をはつきり聞き、国民から盛り上げる一つの固まりというものを見届けから立法のこのお城は動くべきであると思われます。渠成りて水至るということを申しまするが、現在の我が国ではまだ渠ができておりません。できておらないところに強いて水を流そうとするならば、若しそうして水を流したならばその水は案外或る人々の予期しないような方向のほうへ流れるかも知れないとさえ思われるのであります。それで私は本案を提案するもつと以前に、吟味さるべきこと、盡すべき手のまだく残つておることを感じますので、一小兒科医といたしまして病人の親たちの気持もいささか四十年、長年わかつて来ておりますので、言うところの強制分業又はこれを端的に言いますというと、強制処分箋発行的分業案というものには明らかに反対の意思を表示いたしたいと存じます。

○委員長(山下義信君) 次は賛成公述人として、大阪市住吉区薬剤師山本榮三郎君の公述をお願いいたします。

○公述人(山本榮三郎君) 山本でございます。本席は医薬分業法案を提案されました、この法案に対して賛成か反対かの意見を開陳せよ、かようなことで私はその席末をけがしますことを光榮と存じます。私は今提案されておりますところの医薬分業法案に対しては全面的に賛成の意を表するものであります。私はここに過去七十年來非科学的な方法で以て、或いは考え方によりました、よらしむべし、知らしむべからずと、かような意味においての治

療行為をあえてせられておりました我が国の不完全なる医療制度の改革が、まさにでき上らんとすることを非常に喜んでおるものであります。私どもが全面的に賛成いたしておりますところの法案に対して、真つ向からこれ又全面的に反対をしておられるところの医師団の諸君、或いは一部の諸君があるのであります。が、その人たちの分業に対する反対論の先ず重要であるべきことの二、三を、私がその反対論に対して何と言いますか、駁論と申しますかいたしまして、その私の駁論が医業分業に賛成の意見であると御承知を願いたいのであります。日本医師会が分業に反対であるという先ず第一の重要な点と考えられることは、若し医業分業になるならば、自分たち医者はその治療に対して責任が持てない、かように言つておることを私は承知しております。私はここにおいて問うて見たいのは、現在任意分業である我が国の治療界におきましても、すでに個人の開業医で一流のお医者さんは医業分業の下に処方箋を発行しておられるのであります。それらのお医者さんはすでに分業はしておりますけれども、この分業にしておるがために、自分が手にかけた患者に対してはその治療の責任が持てないと言つておられるのか、私は聞いて見たい。或いは又我が国の各病院ではすでに医業分業が実施されておるのは御承知の通りであります。この病院に従事しておられるところのお医者さんが、みづから手にかけて処方箋を発行しておりながら、その治療においては責任が持てないということを言つておられるのか、これも私は聞いて見たいのであります。なお且つ世界各

國分業國の医師諸君が、すでに完全なる、名実共に分業を行なつておるところの各国の医師諸君が、みずから手にかけておるところの患者に対して処方箋を発行しながら、治療を行いながら、責任が持てないと言つておられるかどうかということも、私はお聞きしたいのであります。なおこの法案に對しまして、厚生大臣が我が國の各層から最も適當なりとして選ばれたるところの委員の諸君が、而も長日月かかるからまして慎重審議の結果、本日提案せられておりますところの厚生省案がでつち上げられたのであります。その委員の中にもやはり病院を經營しておられるところのお医者さんもあつたはずであります。そのお医者さんはみずから病院で医療分業式をやつておりながら、自分みずから責任を持たなければならぬ立場におりながら、治療の責任が持てないと言われるかどうか、これらを私はお聞きして見たいのであります。私はここに医療分業の最も重大なる意義があることを申上げて見たいのであります。即ち医療分業になりますならば、医学を修めたお医者さんが診察するのは無論當然であります。その一面、薬学を専門に修めました薬剤師が薬の調剤をなすことによりまして、ここに各責任分野が明らかとなることは、私がここで申上げるまでもないのであります。然るに今日の我が國の医療制度と申しますと、診察をするのもお医者さんである、薬を調合するのもお医者さんである、而もお医者さんみずからが薬の調合をせられるならば、これはまだしもであります。多くは看護婦或いは奥さんたちがこの調合をしてあります

ることは、皆様すでに先刻御承知の通りであります。而して最後に死亡診断書をお書きになるのもこれ又お医者さんであります。最も重大視しなければならぬところの人命に関しまして、人の生命に関しまして取扱うのは、あまりにも簡単な扱ひではなからうかと私は深く考えておるものであります。ここにおいて私どもが言いたいのは、医師が診察をして、その次に薬を投薬する場合には、専門の薬剤師にこれを委ねる、このことが最も適當なる治療行為ではなからうか、若し現在のやつておるならば、これは誤つてのことであります。誤つて不幸にも誤診、誤薬の場合にどういふ結果になるか、誤診、誤薬の場合には聞かぬに葬られるというようなことは絶対にならぬと私は断言することができないのであります。このときにこの中間に薬剤師が入つておるならば、診察の責任はお医者さんであり、薬の調剤に関するところは責任は薬剤師であります。故に、その責任がはつきりとしたしまして、誤つて死亡いたしました場合にも、診察上の誤診のために死んだのだ、或いは薬の間違いで死んだのだということがはつきりしております。故に、患者の側からいたしまして、その遺族は医者に対して損害賠償を訴えることもできる、薬剤師に対して又慰安をさすべきところの方法も講じられるのであります。先ほど申しましたように、一元的に一から終りまで一人のかたがこれを取扱うことによつては、誰が一体これを発見することができるのであるでしょうか。例えて申しまするならば、人権問題におきまして

も、被告に對しては法律の専門家の弁護士がこれに當つて、被告に非常な有利なところの弁護を与えるのであります。が、檢事の立場の人は被告に對して峻烈なところの論告を与えて求刑をするが、併し上に裁判長がおりまして大所高所からこれを吟味して公正なる判断を以てその被告に對するとするの判決を与えるのが最も公平なる事柄であるのであります。從つて私どもは今日の我が国の医療制度も先づこの裁判官のやつておられるような状態で、診察は医師がやり、調剤は薬剤師がやると、いずれの責任であるかといふこともはつきりするのでありますから、私は是非医療分業断行を強調するものであります。この医療分業を断行いたしまするにつきまして、私は一例をここに申上げて見たいと思ひます。が、医療分業を實行いたしますと、現在健康保険法問題について保険医諸君に政府が遅払いをしてゐる。大きな赤字を持つてゐる。從つて健康保険法の内容には非常に欠陥が現われて來てゐる。お医者さんはこう／＼として政府の遅払いを攻撃してゐる。これはもう当然のことであります。併しながら医療分業になつておられない悲しさで、この遅払い、或いは赤字の中には……お医者さんの中にはよい人たちはばかりではない。いわゆる不正なお医者さんも相当数おられるかいたしまして、その成績検査を発表せられるのを見ますと、中には分業になつておりませんから、与えてない薬まで与えておるという請求をしてゐる。注射をしておられないのに注射をしてゐるという請求をしてゐる。診察の回数を超計に請求してゐる。いわゆる水増

し請求をしておるといふような事実がここに現れておることを見ますると、この健康保険の赤字のうち、或いは差引のその原因の何分の一かは、医薬分業になつていない結果であるといふことも考えなければならぬ。これが分業になつておるならば、如何に不正なお医者さんがありといへども薬の投薬に際して不正な請求は絶対にできないことは当然であります。この意味からいいたしまして、私は是非医薬分業の断行をせなければならぬといふ、さうに考えるものであります。それから医薬分業反対論の中に、医師は昔から医師といふ職業である。医師がちよん時代から患者を診まするとき、患者の家を訪問するときは薬箱を持って行ってさうして投薬をしておる。こんな便利なことはない。いわゆる便利論を強調しておられるわけでありまして、私はここにも声を大にして強調して見たいと思ひます。昔のちよん時代の治療はいわゆる非科学的治療であると言つて、今の西洋医学を勉強せられたお医者さんがとつて代られて、だん／＼医学が進歩している今日であります。然るにもかかわらず、何百年か前のちよん時代のお医者さんがやつておりましたところのいわゆる草根木皮の薬を与えておつたところのその薬の事柄だけを、今日の科学的操作をしてき上りました薬を扱うのに、薬だけは今までのまままだ温存してお医者さんが手にかけておる。こういうことに、私は非科学的医療行為を排撃して、さうして科学的医療行為に移つておられるお医者さんの考え方とはそこに矛盾がありはしないか。而も昔は草根木皮で

ありますから故に、これは多少多くを飲みましてあまりに病体には関係がないのは御承知の通りと思ひます。今日の薬はいわゆる科学的操作を以てして、あらゆる学理を応用いたしました、でき上つておるものがある。その薬の性質は実に峻烈なるものがあり、一歩を誤れば耳かきの半分くらいですぐに死んでしまふような峻烈な猛烈な作用を持つ薬もあるものであります。或いは重曹、ジフターゼのような普通の薬もあるものであります。この薬を取扱います者が薬学の学問を習得しないお医者さん、或いは看護婦乃至は奥さんがその薬を取扱うといふことは、実に不合理の上のものないことと私は固く信じておるものであります。

それから医薬分業にすれば、非常に不便である、こういうことを常に言つておられますが、先ほどからも言つておられますが、私はそれは考へておられない。医薬分業になりますといふと、夜間の往診があつたときに、お医者さんが患者の家で処方箋を書かれるか、或いはみづからお医者さんが自分の家に帰られて、さうして往診を受けた患者がお医者さんの家へその薬をもらひに行くか、患者の家で書かれる処方箋があるとして、お医者さんの家へ行くまで近くに薬局があれば、わざわざお医者さんの家へ行くまでもなしに、近くの薬局で薬の調製をしてもらひ、近いうちの薬局で薬の調製をして頂きたい。なお医師みづから開業医の支店に診察を受ける場合にその家で薬を調製してもらふほうが便利じゃないか。一家のうちで診察を受け、或いは調製を、薬をもらへる。こんな便利ない

ことはいないやないか。こういうような話を聞きますが、私は言ひたい。この一家のうちでお医者さんに診察を受ける、そのお医者さんが三十人、四十人の患者を受持つておるお医者さんならば、一番に診察を受けた人と、三十番目に診察を受けた人はどうでありましようか。三十番目に診察を受けた人は、三十番目までなければ薬をもらふことができないのであります。その三十人の患者を待つて、診察を受けるのと同時に自分は帰り途に寄つて近くの薬局にこれを調製を求め、或いは主婦のかたならば自宅に帰つて、さうして自分は市場に行くなり、他の用事をするなり、近くの薬局にその処方箋を預けて置いて、自分の用事が済んだらその薬をもらひに行くとかいふような方法もつくわけでありまして、一概に一家のうちで薬を渡すから便利であるといふようなことは、私はそのままで受取ることができないのであります。それから治療費が高くなるじやないか。医薬分業になれば治療費が高くなるじやないか。かように強調しておられますが、この治療費の問題に對しましては、先ほど申し上げましたように、政府が各層から選ばれたところの有力なる、有識なる、有能なる委員の諸君が協議せられました結果、現在の医療費を高くつか、安くつかといふような問題でなしに、今日の国民大衆の経済の点を勘案いたしまして、さうして医療費をきめることが合理的である、かような決定を見て、それ／＼答申しておられるのでありますから、私はこの問題は、この答申案に全幅の賛意を表するものであります。薬が高くなる、或いは安くなる

といふような私は心配を持つておらないのであります。それから又薬局に對して信用がでないといふような事に馬鹿げ切つたことを私は聞くのであります。これはお互に徳性の問題でありまして、薬剤師のうちにも五万余の薬剤師がおります。そのうちで開業しておる薬剤師が三万余ありますが、その多数の中には或いは不徳義の薬剤師が絶対にないとは私は断言できません。その一面におきまして先ほど申し上げたようにお医者さんの中にも健康保険医の中にもいわゆる水増し請求をするような、さういふ不徳義のお医者さんもあるといふことを私は考へまして、これがあるから全体の薬剤師を信用することができないといふような断案は私は甘んじて受けることができないのであります。なお医者さんが処方箋を書いて薬局に渡しましてその処方箋通りにしてくれりかどうかといふことが非常に心配だと、かように御親切な御心配を言つておられるのであります。私はその御心配をして頂く必要はない。若し薬剤師の中で処方箋以外に御心配を言つておられるのであります。これをばおのずから別にこれらを監督すべき機関が政府に設けられるのでありますから、さういふ不正行為のある薬剤師に對しては非常なところの嚴重なる制裁があるわけでありまして、これとても心配する必要はない、かように考へるのであります。その他分業の反対のことについてはいろいろあります。が、時間の關係でこの程度に止めますが、世界のすべての分業国が医薬分業であるから治療費が高くなつておるとか、或いは

医薬分業は非科学的であるとか乃至は医薬分業は非常に不便であるとか、或いは医薬分業は医療費が高くなつてとか、医薬分業をしてから薬局に信用ができなくなつたとか、或いは医薬分業よりも現在の日本の制度のようにいわゆる秘密治療のほうが医薬分業よりもいいのだと言つておる。この外國の人たちがあつておる。さういふ。各國の薬局、医薬分業国はそれ／＼この医薬分業に非常に満足をして現在も実行されておるものであります。而もここに私は御参考に申し上げて見たいと思つております。これは、昨年アメリカの医師會では、開業医はみづから藥室を持つべからず、かような決議をしておられることを私は聞いております。而うしてこの醫師會の幹事のセールズ博士は、自己の専門分野以外での如何なる方面においても利益を得ることは醫師の論理に反すると喝破しております。そしてこれこそアメリカ醫師會の道徳の原則であると言明していることを医薬分業に對する反対者も医薬分業に對する賛成者も十分に耳をかりて参考にして見たいと、私はかように考へておるものであります。で終りに醫師の立場に、或いは醫師の立場でおりながらGHQのサマズ准将は、日本の醫師は薬を売り、齒科醫師は金を売つており、薬剤師は雜貨を売つておる。さういふ。さういふ日本の医療制度の下に行われておる。さういふことは、日本の國民大衆の保健衛生のためには非常なところの損失である、一日も早く合理化せなければならぬと、かようにサマズ准将は言つておられますが、先ほどから或る方面の力とか、或いは或る方面の指示があるためとか、いろいろな

や味らしいことを私は耳にしておりますから、かようなことを申し上げますれば、又ぞろ今のもやはりGHQ方面の指示を受けておるからあんなことを言つておるのだというようなことも批判されるかも知れませんが、私はありのままをここに申し上げまして、今日提案されておりますところの医薬分業法案に対しては全幅の賛意を表するものであります。

○委員長(山下義信君) 最後に反対論者として墨田区寺島町向島医師会書記村山榮作君の公述をお願いいたします。

○公述人(村山榮作君) 私は素人でありまして学問的或いは統計上のことはさっぱりわかりません。従いまして一党一派いずれにも偏せず、街の声として意見を申述べて見たいと思つております。医薬分業は数十年前来の懸案と聞いておりますが、この問題が医師と薬剤師の利害関係のほうで争つておる上は今後更に数十年たつてもその結論は出ないと思つております。この結論を出すものは医療投薬の対象となる我々第三者でなければならぬと思つております。一般民衆である私は公平に見て今度の改正法律案は時期未だ早しと言いたいのであります。その理由はいろいろありますが、第一に医師も薬剤師もまだその受入態勢ができていないと思つております。これは分布状況や店舗の構造を言うのではありません。根本は医師、薬剤師の経済観念から来ておるのであります。この観念が支配しておる以上は現在の開業医や開業薬剤師にどんな立派な規則を作つてやつてもその運営がうまく行くかどうかは私は非常に不安で

ならないのであります。この不安でならないということには、こういうこともあるのであります。薬剤師のほうから言わせると、医師は患者の体さえ診ておればいいのに、体を診たり薬まで高く売つておると、薬剤師のほうに言つておりますし、又医師のほうに言わせると、何だ薬局では不完全な施設で患者にベニシリンの注射をやつたり、無診投薬をやると言う。これはどちらにもあるのですから、こういう状態では分業になつたらどうなるか。これを私は心配するのであります。ですから私はこういう利害関係でなくて、どうやつたら国民が幸福になるか、患者のためになるかということに重点を置いて、もつと研究して参りたいと思つております。又一面患者側も医師の診察とか、指導とかこういう無形の行為に対してその代償を支払う義務観念を有するだけの文化的意識が低いということも分業になつた場合うまく行かないんじゃないかと思つます。ともかくも分業によつて利害便、不便を直接受けるものは患者側であります。私どものごとく生活の面から分業になつたために余分の時間を費し、或いは余分な診療費を支払わなければならないんだらうと危惧を持つ階級も多数あることはこれは否定できません。終戦後多くの法律規則が施行されましたが、なかんずく農地改革及び婦人参政権のごときはこれは国民多数の福祉を増進したものであるから誠に結構でございますが、中には我が国情に合わないために改廃を要するものもあると聞いておりますが、医薬分業もこの後者に類するものではないかと私は考へる。この医薬分業のごとき社会一

般に及ぼす影響の大なるものは、法律によつて強行するとしたならば、これは国民の自由の拘束であります。自由を尊重しました新憲法の趣旨に私はもとるものではないかと考へるものであります。あの普通選挙のごときは長い年月と幾多の血を流して漸く実施されたのであります。かくのごときその時機が来れば自然分業になるのでありますから、現在の任意分業で何ら支障はないのであります。これこそ自由の尊重である。よつて私は現状維持を飽くまでも主張するものであります。簡単にあります。

○委員長(山下義信君) 以上を以て公述人の公述は終了しました。これから委員のかたへ御質問のありまするかたは御質問をお願いしたいと思います。

○委員外議員(吉川末次郎君) よろしうございませう。

○委員長(山下義信君) よろしうございませう。

○委員外議員(吉川末次郎君) 中谷証人の御証言に対して、四、五、五、五について御質問をして御答弁を願つたと思つております。非常に時間がかかりますので、一括して申上げてよろしうございませう。

○委員長(山下義信君) どうぞ、成るべく御討論にならんように、(笑聲)

○委員外議員(吉川末次郎君) それでは中谷さんのお話を承つて、札幌の遠い所からわざわざ国会のほうにおいでになつたことを、国会議員の一人として先ず感謝したいと思つております。それから又あなたのお証言は、非常に我々国会議員といたしましては、意義深く拜聴いたしました。意義深く拜

聴いたましたというのには、実はあなたに大学の教授をしていらつしやるそのでありますから、私たちは最高の知性を持つたかたと尊敬いたしておるわけなんです。そういうような最高の知性を持つていらつしやると思はれるような人であつても、この問題については実は如何に無識でいらつしやるか、甚だ失礼であります。が、そういう印象を受けたので、これはなかなか容易にそういう本分外の人の解決に待つということは非常にむづかしいというのを私は感じたのであります。

それでお尋ねしたいことの第一点は、あなたの御証言の中には医薬分業ということは、これは外国にはない。日本が先鞭をつけてやるのであるというように御意見があつたと記憶いたしたのであります。あなたが外国へおいでになりましたかどうか失礼ながら知りませんが、アメリカで医薬分業が行われておるといふことは、先ほど私の隣にいらつしやる、最近アメリカからお帰になつた井上さんもお話になつたごとく、私も大分古うございませうけれども、学生生活を三年余り欧米に送りまして、アメリカあたりのことも、ヨーロッパ諸国のことも多少知つております。こういうことも多少注意して見て参つておられますが、むしろあなたの御証言に全く反対なんです、外国といひましても、或いは外国といひても、日本よりも文化の非常に低い野蠻国は別であります。いわゆる近代国の形式をとつております文明先進諸国において、即ち欧米諸国において、むしろ日本のようなお医者さんが薬を、診察して同時に売つておるといふような、いわゆる医薬兼業の制度をとつて

おるところは、私の三年余りの欧米生活の経験からすると、そういうふうな所はない、そういうあなたのおつしやることと全く反対のことなんです、私らはそれは実験して来ておるわけなんです。恐らくここにお医者さんのかたも医学界の大家であられる有馬さんその他たくさんいられるのであります。が、この事実は皆否定なさるぬと思ひます。勿論この法律についても、若干の例外を認めておられますけれども、特殊の場合においては医者が投薬しておるといふところもあると思ひますが、全般的に医者が薬を売つておるといふことは私は三年半の生活において見たことがないのであります。私はその間に医者にしかかつたことがありません。法律に規定しておる通りに医師は処方箋を書いて、私は薬局へ行つてもらう、そしてあなたのおつしやることは全く事実と反したことなんです。あなたがあなたの御証言を裏書することの更に詳細な具体的な事実がおりになるならばこの機会に一つお聞かせを願ひたい。それに關連して、それから山本証人からお話になりましたけれども、GHQのサマズ准将のごときはお医者さんであるにもかかわらず、先ほど山本証人が言われたように日本に来ておる者が不思議に思つておるといふことを言つておいでになるのであります。が、これにもあなたは全く否定したことをおつしやると思つておるのであります。これも一つ、それからあなたは薬理学云々というのを言われたのであります。純粋物理学は先ほど、アブラ

イス・サイエンスということとは、薬理
学というものは、これは医学の一部であ
りまして、薬品というものは体内にお
いてどういふように生理的に作用する
のかというところを研究するのである。
薬師はそういうことを研究しないの
であります。最近において薬師の国
家試験の科目に薬理學といふものを入
れておるかどうかは知りませんが、
昔はそういうことはなかつたのです。
薬師の諸君が言つておるといふこと
は薬學、ファーマシーといふことも言
つておるのであります。ファーマシー
といふことは、とにかく薬學、薬師
の國家試験の科目を御覽になつてもお
わかりになる、薬品の製造をやる或い
は薬品の試験をやる、或いは薬用植物
から採取したところの植物性の薬品と
いふものが、これも果して適正な薬品
であるか、やはりいろいろ物理的に顯
微鏡で研究したり、化学的に研究して
その成分がどうであるか、その成分が
どういふものを持つておるものである
か研究するものであります。あなたも
大學の教授をしておるものであるか
ら、例えば東京大學において醫學科に
おいては創立の初めから藥學科とい
ふものと醫學科といふものが分立され
ておる。その醫學科でどういふものを
教へており、藥學科でどういふ科目を
學生が勉強しておるかといふことは、
科目を見たらおわかりになるんで、あ
なたは藥理學といふことを言つておる
けれども、そういうことについて失禮だ
けれども全然お知りにならないよう
で、あなたのもう一つ御答弁を促したい。
そういうことが第二点。それから第三
点は、あなたは原則的にも醫藥分業は

いけないものであるかのごときような
ことをお言ひになつて、それから又或
るところでは分業であつたならばいい
というやうなことを言つておいでにな
るのですが、どこかどこかにしても
現在日本の法律は薬品に関する法律が
制定された当初から、その醫藥分業と
いふことが原則でなくちやならんと、
即ち醫師は診察し、調劑は藥劑師がす
べきものであるといふことをずつと
つて来ておるんですね、明治の初年か
ら、それで法律の建前からしますと、
醫者が調劑をして薬品を授け出すこと
ができるというところは、藥劑師とい
うものが、日本の國が漢法醫の制度で
つて来たものですからそういう制度が
なかつた、誰かさつてお話になつたよ
うに、醫師は藥師であつて、藥屋と両
方兼ねておつた漢法醫制度といふもの
は、漢法醫藥の異例なんでありませ
う、ところが近代法を採用してそれ
はいけないといふことで、藥劑師とい
う新しい制度、新しい職業を設け
た。それで帝國大學においても醫學科
と並んで藥學科を設けて軍隊におい
ても軍醫と藥劑官といふものが並行し
てあつて、醫師の試験といふものもあ
れば藥劑師の試験といふものもある。ま
あ丁度齒科医といふものが医者と別
にあるやうに、初めから分業の制度を
つとつて来ておるのです。それで日
本の今日の法律では藥劑師の数が、医
藥分業を行わなくちやならないけれ
ども、その数が足りないからエキセプ
ションに、例外的に漸次医者の授業
を認めて置くやうという法律の建前にな
つておることは、あなたは藥事法その
他の藥品に関する法律を御覽になると
すぐおわかりになるのですが、そうい

う制度に……、即ち軍隊でも軍医と共
に藥劑官があると同じやうに、さつき
どなたか公述人の公述の中にもありま
したが、大きな病院、官公立病院その
他の大きな病院では、醫藥分業をや
つておる。あなたの大學の大學病院で
、恐らくお医者さんが田舎の町医者のよ
うに、漢方医の遺制のやうに診察をや
つて、自分で調劑して藥を渡すとい
ふやうなことはしてない。
○委員長(山下義信君) 吉川議員にお
願ひしますが、質問の要點だけ……。
○委員外議員(吉川末次郎君) 質問の
要點なんです。同じやうに大學病院で
はやつておらん。大學病院その他の
東京であれば東京都立の病院、或いは
その他の大病院等は、すべて藥局の管
理並びに藥品の管理調劑といふものは
藥劑師がやつておるわけなんです。そ
ういふことについてあなたはどう考へ
るか、それは悪いとお考へになるよ
うな、あなたの公述の結論はなと思
うのですが、それについてもう一度お
答えをお願いしたい。それから第四番目
にお伺ひしたいことは、強制するのはい
かんといふやうな言葉があなたになつ
たと思うのですが、あなたのような最
高の知識を持つていらつしやらない
ばならないかたでも、失礼だけれども
全然おわかりになつておらないで、実
にあなたはむちやくちやを言つていら
つしやる。そうするとこれはあなたよ
りもそういう知性の低いところの人
が、なか／＼これはその可否を判断す
ることができない。
○委員長(山下義信君) 討論になりま
せんやうに……。

○委員外議員(吉川末次郎君) それで
お尋ねしたいことは、(無礼なことを
言つちやいかん、公述人に)と呼ぶ者
あり)そういうやうな任意分業の方法
でそれが行われたい私は思ふので
す。行われたい。例えば猩紅熱なら猩
紅熱の子供の患者ですな。ところが素
人からすれば猩紅熱は伝染病であるか
ら、伝染病院に入れなくちやならない
のだけれども、伝染病院に送らたく
ないといふのが親心です。これはそうし
ますと、任意にして置けば伝染病院に
送らない。そうしますと素人ではわか
ないことは、これは法律でやらなけれ
ばしようがないと私は思ふのですが、
それについてあなた、もう一度御
答弁を頂きたい。まだほかに大分お尋
ねしたいことがあります、このぐら
いにして先ず御答弁願ひします。
○公述人(中谷幸吉郎君) 先ず第一の
外國の例であります、私はそういう
お話があるだろうと思ひまして、こ
に醫藥分業といふ言葉が往々にして誤
解を招くといふことを最初に申し上げ
たのであります、今度のは醫藥分業で
はなく、醫師の授業禁止法なんです
でございますから、外國では醫藥分業にな
つておることはさつきからたび／＼速
記録にもありますが「外國では醫藥
分業になつておるのですから」と述
ぶ。すか、どちらなんですか(と述ぶ)
現実としては醫藥分業になつておるの
です外國では……、だから日本もそう
いふやうになるやうにしたいものだ
と思ふのであります。ただその醫師の
授業禁止といふ意味で、今の醫藥分業
といふ言葉が(吉川末次郎君「醫師の
授業禁止が醫藥分業なんです」と述
ぶ)……。

○公述人(中谷幸吉郎君) そういう意
味で外國では法律にはない、私の知
つておる範圍ではないといふことを申上
げただけで、若し外國でもそういう医
師の授業禁止といふ法律があるのだつ
たらそれはどこの國にあるのか教へて
頂きたいと思ひます。(吉川末次郎君
「幾らでも例はあります」と述ぶ)私
はそういうものを知らないのですか
ら、私はヨーロッパの英、獨、仏、そ
れからアメリカ、カナダしか知りませ
んものですから、その範圍内では知ら
ないといふことを申し上げたのであり
ます。第二の問題でございますが、藥
學の問題でございますが、藥理學とい
ふのは成るほどおつしやる通りの學問
であります。併しそのことと現在藥劑
師が重曹と何とか、何とかといふ藥師
の処方箋によつて、その処方箋通りの
數字を天秤にかけて混ぜることは別
問題であるといふことを申し上げただ
けでございます。それから第三といひし
まして、私は醫藥分業といふものは賛
成なんですありますが、これは法律の力
を以てやるべきものではなくて、社会
教育の力を以てやるべきものだとい
ふのが私の終始変らない結論なんです。
それから第四といひまして、日本で
は現在すでに任意分業が行われておる
場合に、これをなせもう少し推進する
やうな……、教育の力では駄目だと初
めから匙を投げないで、もう少しこれ
を推進するやうな方法を用い、到底駄
目な場合に法律で禁止するのこれ又
止むを得ませんけれども、とにかく医
者としても本當は患者に調劑するとい
ふことに煩わされたいで、専心診断だ
けをできれば一番いいのでありますか

ら、医師のほうでも処方箋は必ず上げることになつておるのですから要りませんかと先ず言うくらいにする。それから薬剤師のほうには薬剤師のほうで、医師は薬理学を知らないのだから、薬の性能試験とか、いろ／＼の試験はやらないのだから、私のほうはそういうことをやるのだから、私のほうへいらつしやい、そして患者が成るほどこれは薬剤師のほうに行くべきものだという事になつてくわいいう仕事ができるのが当然であります。いろ／＼強制分業に賛成のかたは挙つて……、医局から診断書をもつてど／＼薬局に行くのはいいけれども、医局から薬をもらいたいという患者にまでおせつかいすることはいいという、それだけのことなんです。

○委員長(山下義信君) 他に御質疑のかたはありますか。

○有馬英二君 私は千葉公述人にお尋ねしたいのですが、先ほど医療費の合理化というお話をしやつたようでございますが、医療制度合理化ということ、医療費の合理化ということと何か関係がありますか。

○公述人(千葉千代世君) 医療費の合理化という問題でございますけれども、率直に申し上げますと、私どもとしては、お医者さんにかかりました場合に、これは非常に低い考えかも知れませんが、大変高い料金を取られるのが治りやすいのだという、こういう観念が田舎にもありますし、いろ／＼ございます。そこで本場に真剣なお医者さん、私の仲人をして下さつたお医者さんで、このかたは千葉医師会会長を長くやつておられた、そのかたがおつしやるのには、病人は

おかし、高い料金を取られれば大変治つたやうな気がして、本当は医は仁術という気持ちで安くしてやると、何か非常に病人はがっかりして行く、こういう病人がたまにある、医療分業に早くなればよいということをよくお漏らしになつていた。そこでいろ／＼考えた場合に、こういうお薬という問題になると、率直に申し上げますと、非常にお薬は高いと思うのです。お医者さんにかかるといふと、例えば診察料は、私のかつたお医者さん……最近でありますけれども、往診料が三百円くらい、おうちに行きますと百円くらい、夜だと何倍……、注射一本打ちます、そうすると、ビタミン注射を薬局で買いますというと百何百、十本入つております。お医者さんにかかるとしてビタミン注射一本打つて来ます、そうしますと百五十円つて来ます。

これは本当なんです。私の入つておつた病院は非常に合理的で安い。一番安いところを選つたわけですが、非常に安くても本当にはつきりしておるのです。普通の、一般のお医者さんは、お医者さんによりまして違ふ。素人考えで行きます場合は、これは薬局さんに行つたら、薬剤師さんの技術によつて技術料といふものと手数料といふもの、こういう正当な評価によつて払われるお金と、お医者さんの中に含まれるお金には開きがあるように思われるので、具体的な数字については私よく存じ上げておりませんが、これは長い私どもの経験でございます。

○石原幹市郎君 私午前中の林さん一言お伺いして置きたいのですが、陳述の冒頭に、自分と一心同体になつて働いてくれる薬剤師と二十年ばかり一緒によつて来ておるということを強調されたのでありますが、この問題とあなたの御所論との間の結び付きなんか非常にあるのかどうか、その点若しありましたらお話を願ひたい。

○公述人(林氏村君) 山本榮三郎さんのお話になりました大学病院や大きな病院がみな医療分業になつておる、それを認めて置いて反対するのはいかんじやないかと言われたが、そういう御議論が出るかと思つて、予防線に私は当初から薬剤師を雇つて今もその通り実行しておりますと言つておるのです。私は薬剤師に調剤させるのは悪いということをちつとも言ひませんので、立派な薬剤師さんが出て来たらば、医療の忙しい面を薬剤師の専門にお任せするのはいいのです。いから私は初めからやつておるのであります。大学病院がやつておるのは、やはり薬局で薬剤師は独立してやつておりますけれども、院長の監督の下に職責を果しておる、強制医療分業において医師と薬剤師とをあたかも対立したものとごときにお考えになるというところに大きな錯覚があると思つて、私は薬剤師にやらせるのだけれどもこれは代行であつて、医師の治療方針の貫徹をおつとも妨げないやうにできるといふところに意味があると思つて、私は薬剤師を雇つてやつておりました。併し強制的な医療分業には反対であります、こういうふうに申上げたのであります。

○委員長(山下義信君) 他に御質疑はございませんか……。

公述人のかたには御多用中誠に有難うございました。大変有益な御意見を拜聴いたしました。感謝に堪へません。

本日はこれを以て散会いたします。
午後三時三十三分散会
出席者は左の通り。

委員長 山下 義信君
理事 小杉 繁安君
井上 なつあ君
有馬 英二君

委員

石原幹市郎君
中山 壽彦君
長島 銀藏君
河崎 ナツ君
上條 愛一君
常岡 一郎君
藤森 眞治君
谷口彌三郎君
松原 一彦君

委員外議員

事務局側
常任委員 草間 弘司君
常任委員 多田 仁巳君
常任委員 会専門員
常任委員 会専門員

公述人

町議会書記長 北村政二郎君
医師 林 良材君
村開業の薬剤師 岩下 誠二君
鉄工場支配人 森戸 重治君
農村改善協 清水 猛君
農事新報 編集局長 内海 丁三君
朝日新聞 論説記者 野村 宣君
北海道大学教授 中谷宇吉郎君
婦人会幹事 千葉千代世君
医師 竹内 薫兵君
薬剤師 山本榮三郎君
向島医師会書記 村山 榮作君

五月七日日本委員会に左の事件を付託された。

一、医療分業反対に関する請願(第一六七二号)第一六七三号第一六七四号第一六七五号第一六七六号第一六七七号第一六七八号第一六八八号第一六八九号第一六九〇号第一六九四号)

一、国民健康保険事業の危機突破に関する陳情(第三二九号)
一、健康保険診療報酬単価増額に関する陳情(第三七〇号)
一、国立大久保病院移転に関する陳情(第三八二号)

第一六七二号 昭和二十六年四月十三日受理
医療分業反対に関する請願
請願者 滋賀県愛知郡秦川村大字北畠野一、七三二愛知郡医師会長 北村宣太郎

紹介議員 村上 義二君
薬は薬剤師からのみ貰わなければならぬとする今回の医療分業制度は、治療上の不便と医療費の増大をきたす結果となるから、最も民主的な現在の任意分業を存続せられたいと請願。
第一六七三号 昭和二十六年四月十六日受理
医療分業反対に関する請願
請願者 岐阜県加茂郡古井町加茂郡医師会長 大澤 治

紹介議員 野田 卯一君
この請願の趣旨は、第一六七二号と同じである。

第一六七四号 昭和二十六年四月十日受理

医業分業反対に関する請願

請願者 長野県諏訪市長野市医師会長 小山正直

紹介議員 池田宇右衛門君

この請願の趣旨は、第一六七二号と同じである。

第一六七五号 昭和二十六年四月十六日受理

医業分業反対に関する請願(三通)

請願者 高知市本町二二五町田島直外二名

紹介議員 入交 太蔵君

この請願の趣旨は、第一六七二号と同じである。

第一六八三号 昭和二十六年四月二十日受理

医業分業反対に関する請願

請願者 和歌山県日高郡御坊町大字蘭二の一日高郡医師会長 寺井秀信

紹介議員 徳川 頼貞君

この請願の趣旨は、第一六七二号と同じである。

第一六八四号 昭和二十六年四月二十日受理

医業分業反対に関する請願

請願者 東京都杉並区阿佐ヶ谷五ノ一二社団法人杉並区医師会長 篠原静夫

紹介議員 中山 壽彦君

この請願の趣旨は、第一六七二号と同じである。

第一六八九号 昭和二十六年四月二十日受理

十四日受理

医業分業反対に関する請願

請願者 大阪市阿倍野区阿倍野筋二ノ七大阪府医師会

内 佐々木松節

紹介議員 高橋龍太郎君

この請願の趣旨は、第一六七二号と同じである。

第一六九〇号 昭和二十六年四月二十四日受理

医業分業反対に関する請願

請願者 大阪市阿倍野区阿倍野筋二阿倍野区医師会長

島淵高城

紹介議員 大屋 晋三君

この請願の趣旨は、第一六七二号と同じである。

第一六九四号 昭和二十六年四月二十六日受理

医業分業反対に関する請願

請願者 滋賀県大津市橋本町五五関西医師会連合会内

小林清祐外一名

紹介議員 梅原 眞隆君

この請願の趣旨は、第一六七二号と同じである。

第三六九号 昭和二十六年四月十三日受理

国民健康保険事業の危機突破に関する陳情

陳情者

宮城県庁内宮城県国民健康保険団体連合会

理事長 大沼千吉

現下の国民健康保険事業の危機突破策として、(一)社会保障制度の急速実現、(二)医療給付費の二割国庫負担、

(三)結核医療給付費の五割国庫負担、(四)社会保険医療費に対する課税の軽減、(五)事業資金の長期貸付等の措置を講ぜられたいとの陳情。

第三七〇号 昭和二十六年四月十三日受理

健康保険診療報酬単価増額に関する陳情

陳情者 札幌市役所内北海道市長会内 高田富興

現行健康保険診療報酬の一点単価十円は、今日の物価上昇よりみて適正を欠くから、一点単価を二十円に改正せられたいとの陳情。

第三八二号 昭和二十六年四月二十四日受理

国立大久保病院移転に関する陳情

陳情者 兵庫県議会議長 細見 達藏

国立大久保病院は、昭和二十一年三月連合軍總司令部の緊急移転命令により元兵器工場の工員寮に移転し現在に至っているが、施設および立地条件において不適当であるから、これを明石市和坂字大坪の旧川崎航空機跡に移転せられたいとの陳情。

昭和二十六年五月十八日印刷

昭和二十六年五月十九日發行

参議院事務局

印刷者 印刷所