

第十回 参議院厚生委員会會議録第二十八号

昭和二十六年五月十六日(水曜日)午前
十時三十九分開始

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)
(右法案に關し証人の証言あり)

○委員長(山下義信君) これより厚生
委員會を開会いたします。

本日は醫師法、齒科醫師法及び藥事
法の一部を改正する法律案審議のため、
証人として東大醫學部長兒玉桂三
君、岡山医大名譽教授田中文男君、東
北大學醫學部長黒川利雄君、大阪大學
醫學部長黒津敏行君、九州大學醫學部
長戸田忠雄君、東京藥科大學長村山義
温君の六人のおかたに御出席を願つて
おります。

これより証人の宣誓を求めらるることに
いたしますが、宣誓に入ります前に証
人のかたんに申し上げます。証人が虚
偽の陳述をし、正当な理由なく証言を
拒んだりいたしますと、法律によつて
罰せられることになつておりますので、
念のために申上げて置きます。

それでは証人のかたに順次宣誓を求
めることにいたします。宣誓書の御朗
誦を願います。総員御起立をお願いい
たします。

〔総員起立、証人は次のように宣
誓を行なつた〕

宣誓書

良心に従つて真実を述べ、何事も
かくさず、又、何事もつけ加えない
ことを誓います。

証人 兒玉 桂三

宣誓書
良心に従つて真実を述べ、何事も
かくさず、又、何事もつけ加えない
ことを誓います。

証人 田中 文男

宣誓書
良心に従つて真実を述べ、何事も
かくさず、又、何事もつけ加えない
ことを誓います。

証人 黒川 利雄

宣誓書
良心に従つて真実を述べ、何事も
かくさず、又、何事もつけ加えない
ことを誓います。

証人 黒津 敏行

宣誓書
良心に従つて真実を述べ、何事も
かくさず、又、何事もつけ加えない
ことを誓います。

証人 戸田 忠雄

宣誓書
良心に従つて真実を述べ、何事も
かくさず、又、何事もつけ加えない
ことを誓います。

証人 村山 義温

○委員長(山下義信君) 御着席を願
います。本日、大体御証言をお願いし
たいと存じます。本日は、医科大学にお
きます教育の内容、特にその教育の内
容に關連いたしました、医学教育を終
え、医師と相成ります者の調剤能力と
の關係という点につきましても、御証
言をお願いしたいと思います。な
お薬学部というものを別に設けられて
おられます学部等につきましても、

薬学部を別置せられました理由等につ
きましても、御証言をお願いしたいと思
うのであります。關連いたしました、こ
の医師と薬剤師との調剤能力の差異等
につきましても、我々に参考になりま
すような御証言をお願いしたいと思
うのであります。又最近の医学の進歩
の状況等につきましても、御証言を願
いたいと存ずるのであります。且つ又
最近の医学の進歩と、現在の医師のそ
れらの医療上におきます進歩状況と
の關係等も承わりたいと思つてあり
ます。なお多数の医学学生を教育して
おられます各位から、現在の我が国にお
きます医師の適當なる数と申しま
すか、或いは医師がすでに過剰傾向に
あるのではないかという説もあつた
ので、そういう傾向の有無等につきま
して御証言をお願いしたいと思います。
薬科大学長の村山証人からは、同
様に薬科大学におきます教育の内容
等につきましても御証言をお願い、且つ只
今申上げましたような諸点に關しての
御証言を得たいと思つてあります。
只今大体の御証言をお願いしたいとい
う点を申述べたのでございますが、な
お他の委員からも御証言をお願いとい
う点がありますれば、冒頭に御希望
置きを願ひたいと存じます。なお御証
言のありましたあとで、委員の各位か
ら証人の皆様かたへ質疑があると思
いますので、その質疑に對しましては
適当に御答弁、即ち御証言をお願いし
たいと存じます。それで順次兒玉証
人、田中証人、黒川証人、黒津証人、

戸田証人、村山証人という御順序で御
証言をお願いしたいと存じます。松原
委員何か御発言がありますか。

○松原一彦君 只今委員長から、冒頭
の本日の御証言を願ふ要点は盡されたよ
うに思いますが、私も念のために是非
お願いしたいことがございます。それ
は今日、私どもが審議を託されてお
ります法案は、世にいわゆる医学分業法
でございます。これは明治二年以来の懸
案に終止符を打とうという重大な問題
でございます。ここに日本の医療史上
における法律上の一時期を画するもの
でございますからして、十分に念を入
れて、公正に誤りのないようになしな
ければならぬという考えを持つておりま
す。これは私どもの責任でございます。
今日は、当代医学界の權威であ
り、又医者を養成し、薬剤師を養成し
ておいてになる尊厳すべきかたんに
、この重大な画期的な法律を作る
上に、正確なる御証言を得て、誤りの
ないよう期したいのでございます。か
ら、私どもは、この中には専門家も
おりますが、私のような準備のない素人
もおります。これは国民的立
場から、疑義を解明して置かなければ
ならぬと思ひますので、すべての国民
が納得の行くような立法でなくてはな
らん。そしてそれが全國民の幸福に
寄與するものでなくちやならん、か
ように思つてあります。であります
からして、私が特に疑義を持ちます点
は、医薬は自ら世界先進國のような状
態に相成るものだということを実は信

じておるものであります。併し医者と
稱する、医師と稱する者の責任範圍に
おいて、処方箋を書いて自己の診療す
る患者に對する、その処方箋の調剤と
稱するものが、現代の医師としても、
將來の医師としても、それは法律上禁
止せなければならぬものであるかど
うかという点に、根本の疑問があるの
であります。若し禁止しなくてはなら
んということになりますと、
將來は、医師の單獨開業は許されな
いと思ひます。医師、薬剤師が、双方
立しなければ医薬というものの開業が
できないということになります。これ
は重大なる法律上の問題だと思ひま
す。又医療史上の問題だと思ひま
す。この点につきましても、その調剤と
いうものが今日の法律にはなつてお
る。調剤というものが一体何かとい
うことが実はわからぬのであります。こ
の調剤学というものをここで初めて読
んだのであります。調剤とは薬品を
調合して薬剤を作り、これを患者に交
付する理論を講ずる化学を言うのであ
りますが、これは調剤学であります。が、
單純な原薬というかどうか知りませ
んけれども、一つの薬をただ分量を分
けて患者に與えるということも調剤の
中に入るものか、或いは一つの粉末を
水に解いて区分して、これを與えると
いうことも調剤なのか、或いはできた
錠剤を與えることも又これ医師の調剤
投薬といふものの中に入るのかどう
か。こういう点について実は私全くの
素人でありましたためにどうにもわかり

ません。調剤といふものが一体何かとい
うことが実はわからぬのであります。こ
の調剤学というものをここで初めて読
んだのであります。調剤とは薬品を
調合して薬剤を作り、これを患者に交
付する理論を講ずる化学を言うのであ
りますが、これは調剤学であります。が、
單純な原薬というかどうか知りませ
んけれども、一つの薬をただ分量を分
けて患者に與えるということも調剤の
中に入るものか、或いは一つの粉末を
水に解いて区分して、これを與えると
いうことも調剤なのか、或いはできた
錠剤を與えることも又これ医師の調剤
投薬といふものの中に入るのかどう
か。こういう点について実は私全くの
素人でありましたためにどうにもわかり

ません。調剤といふものが一体何かとい
うことが実はわからぬのであります。こ
の調剤学というものをここで初めて読
んだのであります。調剤とは薬品を
調合して薬剤を作り、これを患者に交
付する理論を講ずる化学を言うのであ
りますが、これは調剤学であります。が、
單純な原薬というかどうか知りませ
んけれども、一つの薬をただ分量を分
けて患者に與えるということも調剤の
中に入るものか、或いは一つの粉末を
水に解いて区分して、これを與えると
いうことも調剤なのか、或いはできた
錠剤を與えることも又これ医師の調剤
投薬といふものの中に入るのかどう
か。こういう点について実は私全くの
素人でありましたためにどうにもわかり

ません。調剤といふものが一体何かとい
うことが実はわからぬのであります。こ
の調剤学というものをここで初めて読
んだのであります。調剤とは薬品を
調合して薬剤を作り、これを患者に交
付する理論を講ずる化学を言うのであ
りますが、これは調剤学であります。が、
單純な原薬というかどうか知りませ
んけれども、一つの薬をただ分量を分
けて患者に與えるということも調剤の
中に入るものか、或いは一つの粉末を
水に解いて区分して、これを與えると
いうことも調剤なのか、或いはできた
錠剤を與えることも又これ医師の調剤
投薬といふものの中に入るのかどう
か。こういう点について実は私全くの
素人でありましたためにどうにもわかり

ません。調剤といふものが一体何かとい
うことが実はわからぬのであります。こ
の調剤学というものをここで初めて読
んだのであります。調剤とは薬品を
調合して薬剤を作り、これを患者に交
付する理論を講ずる化学を言うのであ
りますが、これは調剤学であります。が、
單純な原薬というかどうか知りませ
んけれども、一つの薬をただ分量を分
けて患者に與えるということも調剤の
中に入るものか、或いは一つの粉末を
水に解いて区分して、これを與えると
いうことも調剤なのか、或いはできた
錠剤を與えることも又これ医師の調剤
投薬といふものの中に入るのかどう
か。こういう点について実は私全くの
素人でありましたためにどうにもわかり

ません。調剤といふものが一体何かとい
うことが実はわからぬのであります。こ
の調剤学というものをここで初めて読
んだのであります。調剤とは薬品を
調合して薬剤を作り、これを患者に交
付する理論を講ずる化学を言うのであ
りますが、これは調剤学であります。が、
單純な原薬というかどうか知りませ
んけれども、一つの薬をただ分量を分
けて患者に與えるということも調剤の
中に入るものか、或いは一つの粉末を
水に解いて区分して、これを與えると
いうことも調剤なのか、或いはできた
錠剤を與えることも又これ医師の調剤
投薬といふものの中に入るのかどう
か。こういう点について実は私全くの
素人でありましたためにどうにもわかり

ません。調剤といふものが一体何かとい
うことが実はわからぬのであります。こ
の調剤学というものをここで初めて読
んだのであります。調剤とは薬品を
調合して薬剤を作り、これを患者に交
付する理論を講ずる化学を言うのであ
りますが、これは調剤学であります。が、
單純な原薬というかどうか知りませ
んけれども、一つの薬をただ分量を分
けて患者に與えるということも調剤の
中に入るものか、或いは一つの粉末を
水に解いて区分して、これを與えると
いうことも調剤なのか、或いはできた
錠剤を與えることも又これ医師の調剤
投薬といふものの中に入るのかどう
か。こういう点について実は私全くの
素人でありましたためにどうにもわかり

ません。調剤といふものが一体何かとい
うことが実はわからぬのであります。こ
の調剤学というものをここで初めて読
んだのであります。調剤とは薬品を
調合して薬剤を作り、これを患者に交
付する理論を講ずる化学を言うのであ
りますが、これは調剤学であります。が、
單純な原薬というかどうか知りませ
んけれども、一つの薬をただ分量を分
けて患者に與えるということも調剤の
中に入るものか、或いは一つの粉末を
水に解いて区分して、これを與えると
いうことも調剤なのか、或いはできた
錠剤を與えることも又これ医師の調剤
投薬といふものの中に入るのかどう
か。こういう点について実は私全くの
素人でありましたためにどうにもわかり

ません。調剤といふものが一体何かとい
うことが実はわからぬのであります。こ
の調剤学というものをここで初めて読
んだのであります。調剤とは薬品を
調合して薬剤を作り、これを患者に交
付する理論を講ずる化学を言うのであ
りますが、これは調剤学であります。が、
單純な原薬というかどうか知りませ
んけれども、一つの薬をただ分量を分
けて患者に與えるということも調剤の
中に入るものか、或いは一つの粉末を
水に解いて区分して、これを與えると
いうことも調剤なのか、或いはできた
錠剤を與えることも又これ医師の調剤
投薬といふものの中に入るのかどう
か。こういう点について実は私全くの
素人でありましたためにどうにもわかり

かねるものを持つておるのであります。で医学上又薬学上今日の公認せられた許可薬の種類のうちで、医家が薬局に、薬局とは申さないかも知れませんが、薬室を持つべき最小限度の範囲、その投薬のための操作、そういうことは果して調剤なのか、それをも理想として或いは現実として禁止しなければならぬというふうなものかどうかという根本の問題、それを学術的にも、或いは医師というものを養成しておいでになります医師の技能責任の上からも解明して頂きたいのが私の希望であります。これは私も委員長に要求いたしましたはる／＼おいでを願いました根本の問題なんです。この点を全国民が納得するように御説明頂きますならば、この法律案の審議は非常に順調に進むものと思ふ。私もかような重大なる七十年来の懸案に終止符を打とうというのでありますから、どうも責任の重さに堪えかねておるので、その点につきましての本日は時間を取りまして、国民に納得の行くところまで御説明を頂きます、参考に資したいというのが、私どもの仲間の希望であります。どうぞそういう希望を御斟酌下さいまして御陳述を頂きたい。その上でなお疑問の点は後刻ゆつくり一々の項目に亘つてお尋ね申上げたい、かように思ふのであります。

○有馬英二君 私ほ特別に申上げるといふほどでもないのですが、はるばる本日証言の陳述のためにお出でを願いました各位におかれては、平素多数の学生若しくは生徒を教育しておられるかた／＼であります。誠にその表現の責任の重大であることは申すまでもないのであります。先ほど委員

長から教項にわたつた項目をお示しになつたのであります。なほ追加えまして、そのほかに今日問題となつておりまするいわゆる強制薬分業といふことにつきまして、各位がこれは個人的でも一向差支ないのではありません、それ／＼これに対する御意見を述べ願つたならば私どもの非常に参考になることと思ふのであります。どうぞその点を、私から特に委員長の先ほどお話しになりました教項のほかになお附け加えまして頂きたいと思ひます。

○委員長(山下義信君) それでは見玉証人から御証言をお願いいたします。○証人(見玉桂三君) 先ほど委員長からいろいろお尋ねの各項目がございまして、その第一の医学教育におきまして、どの程度調剤の問題を教えるかという御質問に対して、東京大学医学部の学生に教えておりましたところを私からお答え申上げたいと存じます。

申すまでもなく医学教育におきましては医師が患者の生命に対して診察全責任を負うという観点からして診察して治療に至りますまでの間に必要でありますところのあらゆる知識と技術とを教へておる建前でありまして、その間におきまして御質問の調剤がどの程度まで実際行われておるか、教育されておるかという問題でございますが、東大におきましては大体薬理学という講座の中に包含されて、その薬理学の講義の中に織込んで教へられておる現状であります。薬理学は第一学年の学生の三学期と第二学年の学生の一学期、二学期におきまして講義が九十五時間と実習が三十時間ございまして、合せて百二十五時間、それから第三学年の一学

期におきまして、臨床薬理学というものがございまして、これに對しましては、七・五時間の時間を與えてそこで講義がなされておるわけでありまして、全体すべての私どもの医学教育に使つております時間のパーセンテージから申しますと、医学教育基準では四％となつておりますが、私のほうでは合せまして三・五％に少し足りないくらいになつておりますが、そういうふうな時間の振合ひになつております。その間にございまして処方学及び調剤学の面におきましても十分と申されませんが、最小限度に必要なところの課程は教へておるのであります。その内容は、先般担当の小林教授にお伺いしましたところが、小林教授は、京都大学の助教でありました森島庫太先生が書かれました処方学という本の改訂第七版、これを一つ見てくれと私の所に持つて來られたのであります。大体これにありまます内容のことを一通り教へておられるのであります。これは僅か百四十ページくらいは書物でございまして、この処方学という教科書の中には、薬品の取扱ひ方、それから保存方法、それから配合禁忌の問題、それから散薬はどうして作るか、丸薬はどうして作るか、錠剤はどうして作るかというふうなこともあり、大体これに書いてあるようなのであります。この教科書の内容を今申しますと、薬理学の講義のなかでとき／＼教へておるのであります。従つて東大を卒業しました学生というものは、大体自分で処方箋も書き、そういうその処方に書きましたところのいわゆる調剤するための能力は一応持つておるといふふうに私は考へるのであります。それで薬理学のほう

におきまして、調剤学というものがどの程度教へられておるかという点につきまして、先般も薬理学の教授にお伺ひしたわけでありまして、東大におきましては、講座が設けられて、近く製剤学という講座が設けられるといふことになつております。今日まではなかつたのであります。これは近頃は、その講座が新設されることになつております。薬学の方にございまして、その学生の教授の面におきましても、薬品の製造でありますとか、合成でありますとか、そういうふうな面においては随分教授をやつております。調剤という面につきましては、大体大同小異であるかと私は感じております。この調剤技術というものは私の考へては深い技術を要するものではないと思ひます。一般に化学的な操作というものができるという人間でありますならば、そこに処方箋に何グラム、何グラムというふうな盛られておるものを集めて参りました、そうしてその指示に従ひまして、その薬を調剤して行くとか、或いは技術でありまして、天秤で計るとか、或いはメートル・グラスを使ふというふうなことが一応できますならば、調剤ということではできることと思ひます。ただそこに配合禁忌の問題でありますとか、或いは何かもつと複雑な、二つのものを合せて複雑な変化が起つて他のものに変つてしまふといふふうなものがあるかも知れませんが、そういうふうな配合禁忌の問題にいたしましては、大体処方にそういうことを書くということが間違つておるのであります。これは調剤技術という問

題とは別個の問題だらうと私は考へております。従つて調剤技術というものは、それほどむずかしい問題ではなくて、今述べましたように、一応化学的な操作ができるという基礎があります人間であるならば、割合に案にできることであらうと考へております。従つて私は医師に調剤能力なしということでは決して言えないだらうと思ひます。むしろ医師に調剤能力があるといふふうに思つております。

以上が医学教育の面におきましてどういふふうな調剤が教へられておるか、又その医師にその能力がありやなしやという問題であります。なおいろいろお尋ねがあつた中で、どういふ順序にお答えしていいのでありましようか、一つ委員長から御指示を願ひたいと思ひます。

○委員長(山下義信君) 証人の証言したいと思ふ分をお述べ下さつてよろしいと思ひます。順序は前後いたしてもよろしいと思ひます。

○証人(見玉桂三君) 先ほど有馬さんから医薬分業についてどういふふうにお前は考へておるかという意見が述べられました。これは私としまして私の考へておることを一つ申上げたと思ひます。これは社会の進化につれて、いろいろ職業というものがだんだんと専門化して行くことでは、これは当然なことであらうと思ひます。従つて医という職業におきましても、いろいろその中におきまして職業上やりまますところの技術的な面におきましても専門化して行くことであると思ひます。それで調剤という一つの面におきましてもそうで

ございますし、なお最近のアメリカなにかにおきましても、尿の検査或いは血液の検査というふうなことにしても、それら専門家ができて、医者はそれらの方にやつて頂くというふうなことも行われておるようであります。又最近におきましては、日本におきましても榮養士という一つの職業が法律化されてきておりまして、患者の食事に対しては榮養士がやつておるといふふうになんかとなつて来つたやうであります。併しこれは成るほど医者が、自分が一々そういうことに手をかけて行くには時間が足りないから、自分の最も信用するかたんに、そういうことをお手助け願つてやつて頂くという建前でありまして、医者ができないからやつて頂くという建前ではないと私は信じます。若しそういうふうなことで医者が薬剤師のかたに調剤を任すということは、ただ自分のやるべきことを、非常に忙がしいからやはりその専門家の人にやつて頂くということが建前でありまして、そのことは丁度医者がやはり榮養士の職を兼ねて、そういうふうな患者にはこういう食物が適當だという処方を書きまして、榮養士にそれを渡していろいろ調剤することをやらすに、榮養士に任すということと同じであるかと思つております。若しその場合に、医者に調剤する能力がないということでありまして、丁度医者が榮養士に任すと同じように医者が飯を炊くとか或いはおかずを作るところの調理をする能力がないということとを法律によつてきめようということと同じだと思つております。それは少し私といたしましては、それほど法律で以てそれをきちんと分けなくちや

ならんという理由は一つも見出だすことができないと思つております。ただ医者はそういうかたんの協力を得まして、そうして自分の診療を完全にやつて行くという建前であつて、お互いに協力してやつて行くという建前であると存じます。従つて医業分業の問題というのは、そういうふうなことを考へて参りますと、やはり医者とそれから薬剤師のかたんが互いに協力して、そうしてやつて頂くという道徳的な面においてお互いに手を結ばれるということが当然なことでありまして、お互いに他の専門を尊重し合うという建前でありまして、そこを法律で以て両者をきちつと區別してしまふということ、私は非常に不必要な問題であるかと思つておるに考へております。私のほうの医学部におきましては、すでにいつと以前から医学教育というものと併行して、そうしてやつております。それでお互いに両者が話し合ひまして、そういういい薬を作る。そうして互いに研究し合つて、我々の幸福のために努力しておるような次第であるかと思つて、そのお互いの協力というものは、是れは麗しい協力であるかと思つております。でその学校を出ました薬学士というものと医学士というものが社会に立ちまゝして、お互いに今度は反撥してしまふ。専門分野をきちつときめることは結構であります、お互いにそれは尊敬し合つて、そうして携へて共に民衆の健康のために努力して行くという姿が私は実に麗しいことである。又そうなくちやならんのであるかと思つて、それら専門をお互いに尊重するということ、誠に私は結構なこと

であるかと思つて、そういう了解の下に進むということが、この医業分業におきましても、当然あるべき姿であるかと思つて、そういうふうなことは、お互いに能力がないからというやうなことで以てやりませうというところ、こゝにいろいろと不都合な問題が生じて来ると、実は感じておるのであります。まあそういうふうなわけでありまして、強制医業分業ということにつきましては、私は反対であります。道徳的にこの問題は解決して行くべき問題であるかと思つておるわけでありませう。

それからしてなおお尋ねの中に現在の医者が過剰であるかどうかという御質問がございましたが、この点につきましても、私余り詳しく御意見を申上げることができないと思つて、今年からして我々医学部の入学者の数を百三十名でございましたのを八十名に減らしました。併し八十名に減らしましたが、大体今年だけの措置としまして、いわゆる白線浪人を吸収するという意味におきまして、二十名を殖やしまして百名にしました。そういうわけで、これは全国的に医科大学におきまして、今までの定員よりも少し少なくなることになっております。これはつまり医者が過剰であるかという建前からして、そういう結論が導かれまして、そうして医学教育の面におきまして採用人員を少なくするというふうにして、この日本の現状といたしましては、医者が少し過剰であるかと思つて、こゝにいろいろと考へて私には差支えないと思つて、然らば何人ぐらゐのところまでそれをしほつて行くならば

適当かという点につきましては、私今日まではつきりした御意見を申上げることはできないと思つて、

それからして最近の医学の進歩というものの状態、それが又この医業分業にどういふふうな反映するかというやうなことに對しての意見を述べようというやうな委員長からのお話があつたやうであります、どうもこのいろいろ、最近の医学の進歩、特に治療方面におきましての進歩というものは、最も著しいのは抗菌性物質アンチプロテックスに關する進歩であるかと思つて、ほかにもたくさんあるかと思つて、これは最も著しいと思つて、即ちストレプトマイシンとか、ああいうふうな生物学的製剤、この研究は主として医学者の手によつて開始されて、それでだん／＼とそれがまあ製薬者、つまり薬学系統のかたの手によつて作られたかと思つて、併し薬学系統のかたよりも、むしろ日本なんかにおきましての傾向は明治製薬でありますとか、或いはその他のああいうところがやつておられて、少しいこの製薬業者の系統とは違つて来ておるやうであります。でこういう新しく発見された製剤に對しましては、薬剤師のかたんも十分に今後におきましては知識なり、それから取扱いなにかをやはり弁えなければいかんと思つておるやうなところが、遺憾なことに、東大医学部におきましてはまだ抗菌性物質などの講座ができておりません。その講義なんかにつきましてはむしろ医薬のほうからの応援で講義をしておるといふやうな現状だらうと思つて、これは將來まあ我々のほうの薬学のほうの面を充実いたしまして、是

非とも近い將來におきまして、取入れまして、こゝにいろいろな抗菌製剤の講座を薬学のほうにおいても置きまして、薬剤師のかたにも十分そういう知識なり取扱ひを知つて頂かなければならぬと考へておられます。今日はまだそこまで進んでおらないやうな状態でありませう。そういうふうな新しい製剤なんかにおきましては、むしろ医学の面からしてそういうものがどん／＼研究されて参つておるといふことでありまして、その使用方法というやうな、調剤ということも或いは言えないかも知れませんが、そういうものは薬学よりもむしろ医学のほうのかたの人間が指導的な立場をとつておるやうな次第であります。今後どういふものが出て参るかかわかりませぬけれども、いろいろそういう面におきましても問題が出た場合に、調剤の能力調剤ということがそういうものを何ミリとか何グラムとか分けて患者に與えることであるかと思つて、患者に與えることであるかと思つて、これは非常に又差支えが来るかと思つて、これは存じます。まあ大体私がお答え申上げることがそんなこととでございますが、よろしくございませうか。

○委員長(山下義信君) よろしくございませう。又あとで伺つて頂きます。次に田中証人から御証言をお願いいたします。

○証人(田中文男君) 私は証言をいたします前にちよつと私の立場を申上げて置かなければならぬと思つて、私は明治四十三年から昭和十五年まで岡山医学専門学校、岡山医科大学に在りましたのちにおいても満三十年間

教授として職を勤めており、その間八カ年間医科大学長をおつた者であります。その後昭和十五年から自分の診療所を開いて一般患者の診療をしておる者でありまして、恐らくそういう立場から私をお呼びになつたことと考へます。従つて直接今医学に携つておられませんから、何とぞその点お含みを願ひ申上げます。

先ず第一の医科大学におきまして調剤ができるような教育が行われておるかどうかということにつきましては、只今前証人のかたが詳しくお述べになつておりました。私は全くその通りであるという感銘を受けました。岡山医科大学におきましても、私が辞職いたしました昭和十五年の際におきましては、薬理学並びにその中に処方学を含めて、やはり時間は一カ年間を通じてほぼ同様でありましたし、なお又そのほかに薬理学の実習というものも施しておりました。その後私は現状についてよく知りませんので、先般この証人の出頭を求められたのちに、岡山医科大学の薬理学の教授の山崎教授にいろいろ質問をしました。なお又学生にも聞いて見ました。ところが、やはりその当時とはほぼ同じようでありました。なお調剤のほうにつきましては、薬局長によつて講義が行われておるようであります。こういう点から考へてみまして、私の過去三十カ年間医職に携つておりました当時と参照いたしました。岡山医科大学、これはどの大学でも全く同様と考へますが、岡山医科大学の卒業生が十分調剤はできるのみならず、この薬理的な作用というものにつきましても、却つて或いは失礼かも知れませんが、薬学だけをお修め

になつたかたよりも、より深き知識を以て薬を扱うことができるのではないかと私は信じております。これだけが私が調剤のほんとうについて申し上げることではありません。

次にこの医薬分業の是非についてということにつきましては、兒玉証人からもお申しになりましたが、医師は患者の診断治療に対して全責任を持たなくてはならぬ。そういう理想を以て患者を診断治療しなければならぬと私は学生にも教え、又自分でもそういうつもりでその理想に近付かんとして努力しておるものであります。で診断、治療は單に單純なる診察室での診察、治療のほかに、なお他の理学的或いは化学的、或いは細菌学的、或いは補助診断治療法があります。御承知の通りレントゲン線であるとか、或いは化学的の精密な検査であるとか、或いは細菌学の検査であるとか、こういうものもできれば一人の医師がすべてやつて、そうして患者を治療することが理想だと考へます。勿論の中には調剤、投薬は勿論のことでありまして、これも二、三十年前まではかなり一人の医師がやつた程度にやつて来ておつたのであります。併しながらいふる学問が進歩するにつれ、技術等もいろいろ複雑になりまして、只今のところは簡単な化学的検査、或いは細菌学的検査、或いはX光線の検査等は、簡単なものは、それは行い得ますが、少し複雑になりますと、これはそれら専門家、やはり先ほど兒玉証人が言われたごとく、自分が信頼するそれら専門家に依頼してその検査を乞ひ、そうしてこれを診断の参考にし、或いは又場合によつては進んでその治療を

しなければならぬということになりまして、これはもうすべてやはり医師の責任において施行しなければならぬことと考へます。勿論これらのほかにも調剤投薬といふことは治療上においても最も重要な一面でありまして、この点は他の技術のごときほど困難なるものではありません。医科大学の卒業生によつて十分行い得るものでありますから、而もその医師が自分の投薬に責任を持ち得る、自分の調剤投薬に責任を持ち得るといふ点において、患者のためにみずから投薬すること、私は最も理想的、最も理想に近いものであると考へます。現在の任意医薬分業と申しますか、それが理想に近いものではないかとさき私には考へて

いるのであります。私は専門は耳鼻咽喉科でありまして、少く外科的方面に属しております。従つて投薬、調剤投薬という方面は、ほかのほうより非常に少いのであります。殊にこの頃新しくできました医薬は、個人に対する反応が非常に差異がある。これらは投薬、調剤投薬をいたしますことの少い私においても非常によくわかつておることであります。従つてその調剤を、ただ処方箋によつて薬剤師のかたにお頼みするということについては、医師として少し責任を持つてないような気がするのであります。又病人のほうからいたしまして、自分の信頼する医師から薬をもらつたほうがよほど精神上にも安心を與えることになり、病人も又幸福ではないかと私は考へております。耳鼻咽喉科の私でもそういう感じを持つて

小児科のかたには一層その觀念が強いであらうと考へるのであります。現に私はこのたびこの参議院に証人として喚ばれた。それは医薬分業のことがあつた。こういうことにつきまして一昨日私の曾つての同僚でありました小児科の好本という教授が私を訪問されました。この好本教授は、少し余談になります。ただもう私と同年代の六十八、九歳、夫婦二人だけであつた。それで別に金銭上の欲望の全くないかたです。これが看護婦も使わず、女中も使わず、二人だけで小児科の診療を最後の計のためにやつておられるのであります。そのかたが私を一日訪問されまして、君は東京へ行くが、君が小児科の私としての立場をよ

うだ君吞み込んで置いてくれ給え、それは自分は、というの好本……やはり岡山大学の名誉教授ですが、今……自分は薬を長くやる、殊に慢性の疾患のときには患者に薬の名前を教える。そして或いは薬剤師に頼み薬店から買わせる。そして飲ましておるけれども、急性疾患の場合には、私は自分自身でやらなければ安心できない。小児科においてどういふ急変があるかも知れないので、ただ処方箋だけ出してそして薬剤師の責任が持たない気がする。現に母親の前で自分は子供に薬を飲まして、自分で薬を飲ましてやつて見ておることもある。そういう場合があるから私は……、好本教授ですが、私は強制的な医薬分業ということには全く反対である。こういうことを私に皆さんにお伝えして欲しいと言つて来られたのであります。証人以外の言葉でありましても、そういう適切な例、注意がありましたし、又

成るほど調剤、投薬の少い私を感じておるくらいのことでありましますから、成るほど小児科及び内科医のかたにおいては一層その医薬強制分業の弊を嘆いておられることであらうと、これは却つて医師の責任感を少くするのみならず国民の不幸になりはしないかと私は考へておるものであります。この医薬の強制分業というものについては私は賛成し兼ねるのであります。先ほど委員のかたから仰せられたごとく、これは重大なる問題であります。この点についてまあ私も喚び出しを蒙りましたから岡山からはるゝ出かけて来たわけでありまして、まああとの二度は一三度参りました。まああとの二度は一カ月間くらいずつでしたが、初めは二年半くらいおりました。二年半もおりません。二年余おりました。二年三

カ月。で多少アメリカの事情に、通じておるわけではありませんが、まあ少しは知つておるのであります。その間に私は不幸にして、今から考へれば後悔しておるのであります。アメリカにおける医薬分業ということについて余り注意をしておりませんでした。併しその当時私が見聞いたしましたことは、私ボストンにおりましたが、ハーバード大学にちよつと学んでおりました。私の友達が、やはり日本人で下宿で病氣になつた際に、下宿屋の小母さんが心配して医者を呼んで来て、ところが医者が来て診て、そして病氣の容態を察して、これは連れて来てはいかぬというので薬を調剤して自分にくれた。すると工合が非常によくなつたと言つて非常に感謝しておりました。そういうところから、これはアメリカにおいては強制的な医薬分業で

はないんだらうとこう考えておつたの
であります。が、その後、まあこれは
州によつて、アメリカは州によつて法
律が非常に違いますから、アメリカ全
体一定しておるとは考えませんが、ま
あ大体そういうふうになつておるの
はあるまいか。これは何か雑誌で読ん
だこともありませう。法律で以て医者の
授業を禁止してはいけないのが事実
らしく考えられます。で成るほど一見
このアメリカの大都市の医師の開業状
態を見ますと、全く処方箋で
以て、薬は処方箋で以て薬局から取る
よになつておるらしく見えます。併
し私考えまするのに、アメリカの少し
大きな都会におきましては、開業する
のに日本のごとく一軒の家を構えてお
る人は殆んどありません。ビルディン
グの中の一室か二室を自分のオフィス
として、そして開業しておるのであり
ます。看護婦兼事務員として女が一
人、いいところで二人くらいおりま
す。そうしてそこに病人が来まするな
らば若し重い病人ならば、内科的病人
でありましたならば自分の連絡してお
る病院に連れて行つて、そうしてそ
こに入院させる。そうして自分が毎日
往診して診ておる。なお外科的疾患で
ありましたならば、自分の連絡してお
る病院にやはり持つて行つてそこで自
分が手術する。そうして患者を入院さ
して置く。そうして自分は又毎日繻帯
の交換或いはその後の経過を観察に行
つておるような状態でありまして、人
もなければ空もない。そういう設備を
一々多数の医者が持ておつては到底
改良ができないのでありますから、そ
ういう設備になつておりますという
と、勢いこれは薬はくれと言つても医

薬設備を、実は授業をする設備、調劑
をする設備をこれに附けることができ
ないので。日本におきまして二十年
三年ですか、薬療法というものが新し
く制定されて、その規定によりま
すという、二カ年間、本年の七月
までは診療所においては二十四時間以
上病人をとめて置いてはいかんと
規定になつております。なお場合によ
つては、もう二カ年間これを延期して
もいいということでありませう。これは
恐らく今申しました米国のほうの診療
所の形式に従わんとしたところであ
うと考へますが、これも余談ではあり
ますが、実際殆んど日本の各都市に
纏けてしまつて、今は患者を收容して
くれと言つても全体あの診療所の患者
を收容し得る病院がない。或いは又交
通の不便その他から到底アメリカ流に
やつて行けない。今年の七月になつて
もやつて行けない。もう二年たつて果
してそういう状態に回復されるでしょ
うか。これは私非常に疑問に思つてお
ります。これも私は国民の不幸だと思
つておりますが、併しながら日本にお
きましては漸次これが或る一定の時期
にはアメリカ流になつて来るだろうと
思ひます。と申しますのはこの際今開
業しようと思ふ医師が、大学を卒業し
て、そうして一定の修練を積んで開業
しようと思ひましたならば莫大な費用
が要ります。手術する手術室を持ち、
いろいろの器械、レントゲンの装置を
する。随分莫大なる費用が要りますか
ら、そうして而も四十八時間以上患者
を停泊しておいてはいけないという
ことが、まあ十年先になりますか、五
年先に近づいておりますか、漸次な
りませう。そういう場合には私はお

のずからこの形はやはり医業分業の形
になりまして、任意ではありまするけ
れども、見たところは強制医業分業の
ような形になつて来るのではないかと
私は想像しております。まあそういう
状態でありませうから私は今まだ災
を蒙つて、そうしてその蒙つた損害は
まだ回復しておらん場合に急激なる変
化を、而も法律で以て医者の調劑権を
取つてしまおうとするようなことはち
よつと私は、少くとも薬剤師のかたに
もこういう点を御考慮下さつて、そう
してその表立つて私は喧しく言わす
に、先ほどやはり兒玉証人も申され
ごとく、道徳的にお互いに手を握り合
つて、そうして自然の推移、そうして
その間に我々も又薬剤師のかたも協力
一致して自然の進路に任せて行つては
どんなものであらうかと私は考へてお
ります。大学の現職におりませんから
そのほかのことはちよつと答弁はお許
しを願ひます。これだけ申上げます。
○委員長(山下義信君) 次は東北大学
医学部長黒川利雄君から御証言をお願
ひいたします。

○証人(黒川利雄君) お尋ねのことで
ありますが、私どもの医学部には薬学
科を持つておりませんで、薬学のこ
とに關しては申上げる能力を持たない
のであります。私の大学でもやはり
薬物学、或いは薬理学と申します講
義を全体の四カ年間に四千時間、その
四％以上でありませう、百七十時間
近い講義並びに実習をいたしておりま
す。処方調劑学につきましては、二年
生の三学期におきまして、一月から三
月までの間に処方調劑学という講義が
毎週二時間ずつござります。その内容
は処方調劑の総論、その総論の中には薬局

方の内容、つまり薬のことを講義いた
しております。それから処方箋の書き
方、或いはこれの読み方、そういうも
のを総論として講義しております。又
薬剤師の形につきまして、例えば水劑で
あるとか、或いは散劑であるとか、或
いは煎劑、又は錠劑、丸劑、或いは座
薬であるとか、膏薬はどうして作る
か、そういうようなことにつきまして
講義をいたしております。それが大体
処方調劑の総論であります。各論と
いたしましては、いろいろの薬の一つ
一つにつきましてどういふふうな処方
例、そういうものを講義いたしてあり
ます。例えば睡眠劑であるとか、下熱
劑であるとか、鎮痛劑、或いは鎮靜
劑、健胃劑であるとか、強心劑、そう
いうようなもの、並びにそういう薬に
いろいろの味を與える調味劑というよ
うな薬、そういうものについての講義
それから特に力を入れて講義してあり
ますのは、薬の相乗作用、例えばカフ
インとピラミドンとをませると、そう
すると単独に與えたときよりもその力
が倍加するといふような、そういう相
乗作用或いは最近いろいろでございました抗
ヒスタミン劑であるとか、或いは抗菌
性物質というもののについての講義を
いたしております。並びにその実習と
しては各人に実習をすることができな
い場合がありますので、教授をするか
たがこれらの施設をしてその実験をや
つて見せているといふような状態であ
ります。従つて東北大学の医学部を卒業
したものは、調劑をする能力はあると
思ふといふことを薬物学の教授並びに
実際に講義をしております山口助教授
がそういうふうにお申しているものであり
ます。従つて私どももその能力は十分

にあるといふふうにお考へてよろしいの
ではないかといふふうにお思ひます。
なお前証人、前々証人お二人のかた
から詳しくお話がございまして、私も
それに附加することが殆んどないよう
に思ふのであります。なお敷衍いた
しますと、例えば心臓病の患者、そう
いうものにジキタリスの製劑を與える、
これは單に処方箋で與えて数日間或いは
二、三日といふふうにお與へることは不
可能でありまして、最初の日は〇・三
グラム、そしてその反応を見て、或
いはその結果を見て、その次の日に又薬
の分量を變える、或いは朝呑んだ薬の
反応を見てから、夕方又処方箋を考へる
といふふうになつておるべきではない場合
が相當に多いと思ふのであります。特
に肺炎であるとか、或いは敗血症とい
うような場合には、血液の白血球の減
少の程度といふものを毎日調べながら
投薬の分量を變えて行く、或いは中止
する、或いは別なものに變へるとい
ふようなことが毎日の臨床に行われてお
るのであります。そういう場合にや
はり医師に調劑権がないといふこと
は、非常な患者の不幸を來す場合が
あるのではないかと考へる
のであります。従つて私は第二のお尋
ねの医業強制分業に關しては、只今の
法律で任意分業の形になつておるので
ありますから、その任意分業の形で十
分に機能を發揮することができると思
うのであります。又二、三の調劑の間
違ひとかそういうものがたとえあるに
いたしまして、全体の医者から法律
で調劑の権利を失なせるといふこと
とは、非常な損失でないかと思ふので
あります。例えば私は内科学の講義を
しておりますので、私自身が調劑いた

しますよりも、大学にずつと勤めてお
りますから、多くの場合処方箋を發行
いたしまして、薬局でこれを調剤して
おるほうが多いのでありますが、併し
ながら調剤権が若くないということに
なれば、非常な不便を来たすのではな
いかと思つております。例えば私は
内科でありますから、虫垂炎、俗に申
します盲腸炎の手術はまあ実際にはや
らないのであります。実際に行いませ
んが、併しながら私が虫垂炎の手術を
する権利を奪われるということは、非
常に苦痛ではないかと思つてありま
す。将来そういうことを修練すれば幾
らでもできる能力を興えられるように
教育されておると思つてあります。

○委員長(山下義信君) 次に大阪大
学医学部長黒津敏行君から御証言をお
願ひいたします。

○証人(黒津敏行君) 私は医学部長を
やつておりますが、専門は解剖のほう
であります。臨床の方面については
多年隔たつておりました、それで今度
参りますについて、内科において病院
長をやつております福島教授その他薬
学教授に話を聞きまして、そうして参
つた次第であります。医学教育におけ
る調剤の問題であります。これはやは
りどの大学でも薬理学についていた
のであります。私もここに、これは
昭和十八年の一覽でありまして、その
後印刷して公表したものはないのであ
りまして、ここに持つて参りました
が、薬理学の中に薬理学及び処方学と
なつておりますが、そのほか薬理学の
実習もありません。なお又薬理学の実習

のほうでは調剤に直接関係は少ないの
であります。併しながらそのほかに
実際に薬品を学生が自分でつて薬品
を使いまして、実習しますのは、むし
ろ生化学のほうでこれで相当薬品の取
扱ひ方を練習することが出来ます。そ
れからこの調剤の理論というようなこ
とは勿論大切であります。併しながら
が、自分の処方した薬の色も臭も味も
知らないようなことではならないので
すから、そういうようなことについて
は、特に大阪は土地柄でもありますが
が、やはり開業する人間が多いのであ
りまして、特に臨床のほうで、この外
来実習と申しまして、参りました患者
について学生が実習するのでありま
す。そのときに、或いは又この患者を
講堂に連れて参りまして、そこで教授
がその患者について講義をいたしま
す。そのほか卒業後一カ年間のイン
ターン生活、そういうたとき折に触れ
機に臨んで、そういうたことについて
注意を十分に興えるようにしてあると
いうことは、これは福島院長の話であ
りまして、そうして、現にこれは現在
は今政版中でありまして、院内申合せ
というものを作りました、それにやは
り薬の與え方、それから薬品、普通の
大人で一日にどれくらいやるものか、
或いは又極く一般的に使われる処方、
それから極量の問題、或いは小児につ
いてどんなふうに使ふかというよう
なことを一々書きました申合せという
ものを、これを学生に皆渡してありま
す。これを実際に活用するようにして
おります。それから又ここに今まで戦
時中からできまして、そうしてその後
終戦後年限が延びましたので、本年最

後の卒業生が出ましたが、この附屬
学専門部の学生であつて、その
学生たちもやはりこういつたふう
に調剤学というような講義を聞いて
おります。これも専門部であつて
も、これもやはり一週一時間一学期
間ずつと来ておりました、こういつた
ものも参考に持つて参りました。それ
で卒業生が調剤能力がないというよ
うなことは、これは全く考えられない
ことと、又現に内科などでもありま
す。卒業試験の際にはやはり処方もつ
けるようになつております。ただこれは
実際に練習すればそうむずかしいこ
とではないのであります。私のほう
には本年度から薬学というものが医
学部の中に新発足いたしました。こ
れは、これはもと大阪の製薬業者の集
りが作つておつた私立の専門学校で
あります。この建物なり設備なりを
家に寄附すると申しまして、一昨年
それが阪大の中に入りまして、その後
学生も取らず、そうして附屬薬学専門
部、そして本年の三月、これは廢止に
なりました。そうして新たに陣容を立
て直して、そうして薬学部というの
ができたのであります。もと大阪と
いうところは製薬業者の多いところ
であります。そういうた実際的關係
からやはり薬学士が必要であるとい
うところから、これが発足して参りま
した。その中における調剤学という
ものは、これはまだ本年から発足した
ところから、そういつたものが
まだできておりません。併し完成
いたしました。これはその中において
ほんの小さい位置を占めるもので、
やはり大きなところは薬品の性質とか
或いは製薬でありますとか、或いは合成

であるとか、或いは分析とか、そう
いつたことが主たるものであります。
医学部におきまして、医学科の学生
たちが卒業するまでに、又卒業後一
年間のインターン生活というものを
やりまして、その間に受けた教育によ
つて調剤能力なしということとは絶対
に言えないと、私はかように存して
おります。

それで分業、医薬分業が可であるか
不可であるかという問題であります。
これは勿論さつき兒玉部長も言われ
ましたように、だん／＼世の中が進ん
で参りますれば、分業が行われて來
るとは、これはもう理の当然であり
ます。併しながらそれかといつて、
医者にしてはならない、調剤しては
ならないというのが、どうも行き過
ぎではないかと思つてあります。処方
箋の公開とか、そういうた問題につ
きまして、私はだん／＼人間を余りに
動物扱いし、又機械扱いするのでは
ないかと思つてあります。人間とい
うものは、勿論人間の治療に當り
まして、最近の学問の進歩に従つて
治療するのではありませんが、こ
れは決して物理的、化学的だけでは
いけないのであります。人間には人
間として進んでおるところの動物
から比べて進んでおるところの動物
の脳髓、その働き、精神、精神を忘
れてこの医療といふことは行われ
ない、かように感じます。私も実際
治療には當つておられませんけれども、
私もこの点は学生に申すのであり
ます。医師といふものは、決して患
者の病氣そのものを直すだけが目的
ではないので、治療に際しては、そ
れらの患者の氣持までも、考
え方までも正しく向けて行くよ
うにするだけの修養をす

べきであるといふことを言つて
おります。動物の例を引きましたが、
私も併しながら鬼のような、あんな
下等な動物でさえも個体別の差違とい
うものは相当あります。まして人間
においてはおや。ですからあの機
械文明のアメリカにおいては、最
近はサイコソマチック・デザイン、
精神の肉體に対する影響を強く考
えるところの医学、そういうたもの
が盛んに唱導されて來ておるよ
うであります。いろ／＼といつた
ことについて実例を申上げてもよ
ろしいですが、これは私の話が少
しそれと思ひますから申しません
が、それから医学の進歩と医師との
關係であります。これは何と申し
まして、やはり医学は日本の各種
の科学の中においては相當優れた
位置を持つておると私は信じて
おります。この医学の進歩に
はどうしても研究を除くことは
できないのであります。その研究を
進めて行くべきものは、やはり
医学者がその頭に行き、そうして
それを實際化して行くのであり
ます。その際にやはり、私のほう
では今まで薬学科のほうがあり
ませんで、それから、いろいろな
薬劑に關する問題はこれは理
学部の方に頼んで、そうしていろ
／＼合成して、つたり何かして、
実験をやつておりました。その
ほかいろ／＼な抗菌性の、殊に
微生物なんかに關します治療の
問題であります。こういうたものは
私どものほうに微生物病研究所
というものがありまして、そこで
やはり医学者が主となつてやつて
おります。そうして、だから医
者が何でもかんでも自分一人
でやるというわけではありませ
んが、その研究を進めて行く上
におい

たか、或いは分析とか、そう
いつたことが主たるものであります。
医学部におきまして、医学科の学生
たちが卒業するまでに、又卒業後一
年間のインターン生活というものを
やりまして、その間に受けた教育によ
つて調剤能力なしということとは絶対
に言えないと、私はかように存して
おります。

たか、或いは分析とか、そう
いつたことが主たるものであります。
医学部におきまして、医学科の学生
たちが卒業するまでに、又卒業後一
年間のインターン生活というものを
やりまして、その間に受けた教育によ
つて調剤能力なしということとは絶対
に言えないと、私はかように存して
おります。

たか、或いは分析とか、そう
いつたことが主たるものであります。
医学部におきまして、医学科の学生
たちが卒業するまでに、又卒業後一
年間のインターン生活というものを
やりまして、その間に受けた教育によ
つて調剤能力なしということとは絶対
に言えないと、私はかように存して
おります。

て、いろいろ必要があれば専門のかたの知識を拜借し、又技術を拜借しておるのであります。であるからといって我々がそういつたことにタツチしてはいけないという事は私はないと思ひます。例をばいろいろ実験をするに當つて、設計をしたりします場合でも、やはり大体のプランとか、又我々の中にもいろいろ特技のある人がありまして、そうしてそれらの人が自分でときには作らなければならぬ場合もありまゝす。又或る種の試業などに關しましては、これはどうしてもアメリカのようなどころでありますと、割合に簡単に手に入るものでも、我々のほうでは實際にそれを研究室の中で骨を折つて作つておるといふ場合も多々あります。

それから医者が過剰であるかどうかの問題、これもすでにお話がありましたが、今年が卒業生が最高でありまして、そうして来年からは最大の卒業生を出しますところでも八十名、それから少いところで四十名、それ以上の学生を取ることではできなくなつております。ですからこれが續いて行ければ決して過剰になるといふことはないと思ひます。それで結局この医薬分業に當りまして、勿論専門の薬剤師のかたにお任せするやうなこともありましようし、併しながら又そうでなくては行ける人もありましようし、それは必要があつてそうするのであります。決して強制されてすべきものでないといふふうには私考えております。まあこれくらいに私考えておりました。何か御質問がございましたらお答えいたします。

○委員長(山下義信君) 次に九州大学医学部長戸田証人の御証言を願ひます。

○証人(戸田忠雄君) 前証人の各位が、大体私が考へておりますことと同じやうなことをお述べになりましたので、余り述べるところがないと思ひますが、証人の責任といたしまして少し申上げたいと思ひます。私の大学におきましては、薬理学及び処方学の講義につきましては百六十時間余りの時間講義をいたしております。大体見玉東大医学部長の説明されたところと同じだと思ひます。九州の薬理も、東大の学部をそのまま受継いでおるといつても差支えないと思ひます。薬理の教授は福田教授であります。貴助教は処方或いは調剤に關するかなり浩瀚な図書を出しておるくらいであります。私は専門が細菌学でありますから、そちらのほうは詳しくは見えてはおりませんけれども、医学を修めたものが調剤能力がないといふやうなことはあり得ないと思ひます。

それから薬学科の設立に關する考へかたといつた御質問がありましたので、それがそれにつきまして一言申述べます。九州大学は、十数年前くらいから薬学科の創立を希望いたしておりました。毎年その運動をしておりまして漸く昨年の旧制の薬学科ができました。四十人の学生を入学させました。本年新制の薬学科にこれが代りまして三十人ほどの学生を收容いたしておりました。私も薬学科を創立したいといふその一番の希望は、やはり現在の医薬において、はかることの知れないやうな薬の進歩といひます。抗菌性物質……、化学療法剤と一括して申上げればそれでいいのであります。そういったものに對する進歩或いはその他

万般の治療薬の進歩は非常に目まぐるしいといつた場合に、先ほど阪大の医学部長から御証言がありました通り、薬学科がありませんといふと、医学部の他の科で以てこいつた薬を作つたならば、こいつう効果が出てくるのではないかといつたことを教授が考へ出しても、それを自分たちが合成するといふことができません。ですから、關係方面にそれを頼む、或いは東京に行き或いは大阪でその方面に頼みに行つて、場合によつては理学部或いは工学部の方面の教授に頼んでそれを作つてもらう。そういうやうなことではやはり十分に機能を發揮することができない。従つて私たちが薬学科の創設を望んだ最も大きな希望といふものは、同じ学部のうちにもその合成乃至分析或いはその他いろいろやうな薬の発見に従事される専門の教授がおり、その下にそのことに従事される助教以下の研究者がたくさんおるといふことが第一であるといふことなのであります。私は甚だ申訳ないやうな感じが薬剤師のかたにはするものであります。薬学科に對して調剤学が非常に必要であるから薬学科を創設して欲しいといつたやうなことは余り考へたことがないのであります。これは私細菌学の専門家として個人の恐らく考へてありましようから、薬理のほうの先生はそういうことは考へておらないと思ひのであります。そんな程度であります。併し私どもの薬学科にも、現在は五講座であります。

「委員長退席、理事小杉繁安君委員長席に着く」
来年度からは調剤学の講座を作ること

を申請しております。若しもそれが許されれば、その設立が許可されれば調剤学の教授ができることになつております。従つて我々も、薬学科において調剤学を決してないがしろにしておるわけではありません。調剤学の講座により薬学科の学生並びに延いては一緒のところにおける医学部の学生にも調剤学の知識が従来よりも更に重ねられるといふことを念願しておるわけでありまゝす。で私は現在の、今までの医学部にやはり調剤能力があるのではないかと申す。薬学科の設立に對する考へかたといふのはその程度であります。

それから学生の数につきましては、或いはそれに引續いて医師の過剰の問題といつたやうなことに對しましては、やはり見玉学部長、異津学部長の証言と同じであります。ただ終戦後間もないときに、日本の医学教育をどうするかといふ問題がありまして、そのとき私ちやうど文部省の医学視察委員をしておりまして、日本の医学生を將來どの程度に定員を定めるかといふこととで、これは本日列席になつておる草間専門員もおられたのであります。厚生省の方面ともいろいろ連絡して、大体学校は現在の通りあつて、設備の大体整つてゐる旧帝大、旧單科大学は八十人程度、新しく新設の大学は四十人程度といつたやうなことで三千人内外の学生を卒業させれば医師の過剰にはならないのではないかと申すやうに考へております。

先に申しますと、やはり私は強制的に医師から調劑権を取つてしまふといふところが実に不合理ではないかと、こいつうふうには感ずるのであります。で従来通りの任意医薬分業といふのではないかと。私も今まで何十年の間、私も自分が周囲の医師或いは大学のほかの人々が、自分で調劑をして授業をされておつて、そのために患者が非常に不幸な目に會つたかといふことを私はいつも考へておるのであります。が、やはり自分が細菌学が専門でありますし、自分自身が医師の免許状は持つておりますけれども、患者を治療したことは全くないといつていいと思ひます。自分が飲むとき、場合によつては自分の家族には胃散程度のもので作ることがありますが、それ以外にはしたことがないのであります。教育者の立場から言へば私も医師としての考へ方といふのがあつてあります。が、私はいつも医師でない自分が、医者でない場合にこのことをどう考へるかといふことを自分でいつも考へているので、今度の強制医薬分業といふものが、患者の立場にあつてよく考へて見た場合に、果して患者の幸福をもたらすであらうかどうかといふことをいつも真剣に考へておるのであります。統計学的の数字を私は出したことにはないのでありますけれども、どうも感じたいとして、強制医薬分業になるといふと、患者の負担が非常に多くなるのではないかと申すのであります。その理由をここで申述べるとは、只今は略して置きます。又後ほど申上げてほしいと思ひますが、とにかくこいつうな感

それから医薬分業の是非につきまゝ私の個人の考へであります。私も前証人の各位が述べられたのと大体結論は同じであると存じます。結論から

じがいたしまして、患者が医師から薬を欲しいというのを希望した場合には、やはり医師からもらうのがいいのではないかと。併し処方箋をもらったほうが便利だと考える場合には、やはり処方箋をもらうほうがいいのではないかと。そういうふうなことから、やはり考えて行きますと、今まで通りで一向差支えないのではないかと感じが出ておられます。それでそれからやはり結論といたしまして、最初申し上げました通り任意医薬分業式がいいのではないかと、こういうふうな考えでおります。

○理事(小杉繁安君) 引続きまして甚だ時間が遅れましたけれども、東京薬科大学長村山義温証人に御証言をお願いいたします。

○証人(村山義温君) 私は先ず薬学教育のことから申しまして、漸次一般の点に及びたいと思つております。

薬学部のあるところの、旧制大学でありました東京、及び京都においては、或いは調剤学という点については、他の学科より以上に重くなつておるといふのはないかも知れません。と申しますのは、大抵卒業生は基礎の薬学を修め、或いは製造であるとか、或いは植物科学であるとかを修めまして、そうして薬品製造会社に行く者が多かつたと思つております。ところが薬学専門学校のほうは、大体におきまして薬局に勤める者が多いのでありまして、従いまし調剤学或いは薬剤学というふうな、実際薬学に関する面の学科に重点を置かれて、勿論それのみではありません、衛生学であるとか、或いは薬品製造とか、薬化学とかいう化学部面の学科も相当あります。

併し新制大学となりましてからは、各大学が一応の基準、薬学の教育基準に従つて教育されております。各大学におきまして、調剤学の講座が行われておると思つております。でそれ以上に新制大学におきまして薬学というものが医薬と共同して衛生保健の道に携わるといふ建前からいたしまして、医学に關する学科が以前よりより多く盛込まれたのであります。例を申し上げますと、薬理学と申します医学にありまして、生理、解剖学、公衆衛生学、微生物学、細菌学です。ね。免疫学というふうな、医学に關してありますところの学科も多分に薬学部で設けられたのであります。これは大学の基準委員会において定められた基準において、これ／＼の学科を修めなければならぬと定められておるのであります。これだけは必ず履修しなければならぬと申します。従いまし調剤学の学科課程も充実いたしました。その卒業生の学力も昔日の比ではないことは勿論であります。往年、医学は分れてやるのだ、併し薬学のほうは医学に比して学力が足らん、教育の程度が低いから暫くこれを預つて置けというふうなことでありましたが、今日に至りましては、勿論薬学も医学も同じような学科の水準に達しておるのであります。勿論これはおの／＼の職分を分けてやるのが至当ではないかと思つておられます。只今新制大学のことを申し上げましたが、旧制の専門学校においても、医学におきましては細菌学等は大多数の学校において履修されておるのであります。又ほか

の学校よりか医学に關する学科がたくさんあるのであります。従いまし調剤学の専門学校の卒業生でも、医学に關する知識がないというわけには論ぜられないと思つておられます。そういうわけでございます。これは結論を早く申し上げてはなんですが、その学科から論じますれば、医学も薬学もやはり同じような水準に達しておるのでございまして、薬学におきましても、医学の学科を十分に履修する。ただ足らないのは臨床医学的な、例えば診断学等においてはまだやつておりませんが、その点については欠けるところがあります。一通りの知識は備えておるよう存する次第であります。

さて只今、分業に關する意見がどうだということですが、今申し上げた通り、これは制度上一応やはり分けて、医学は、医師は医師、薬剤師は薬剤師としたほうがいいように感じております。併したば／＼所方から承わりますところによりますと、成るほど東京とか大阪、京都等の都会地においては、処方箋をどこへ持つて行つても調剤できるという程度でありますから、これは只今申し上げましたように、医師の責任その他を考へますと、どうか知りませんが、薬局を持つて行つて調剤してもらおうという不便から言へば、決して不便というとは言えないと思つておられます。併しながら、地方におきまして、お医者がありましても薬剤師がない、薬局がないところにおいてはどうかという問題になるのであります。その場合において、只今申し上げたように医者が止むを得ず調剤をするというふうな点も、これは民衆の

不便から考へますと、やらなければならぬかと思つておられます。薬局のないところでは、遠くに行くというところは不便ではないかと考へるのであります。併しその半面において、薬局があつても医者がいないというふうな僻遠の地にありましてはどうかというところになります。その場合にやはり民衆のためというふうなことを考へまして、その辺で一番医学に對して知識のあるのは、今申し上げた通り薬剤師でございます。そこへ持つて行つて相談したり、或いは投薬してもらうのもいいのじやないかと、そうすることがやはり民衆のためである、民衆の便利になるというふうな点も考へられるのじやないかと思つておられます。そういうふうな点も考へられるのじやないかと思つておられます。只今では両方とも大体同じような学科課程を履んでおるのでありますから、お医者がないところは薬剤師が代行する、それから薬剤師がないところは医師が代行するといふようなことにいたしましたならば、これは法律のことばかりではありませんが、私にはただ所感だけを申し上げるのであります。そういうふうなことにいたしましたら別に医者がどうで、薬剤師がどうで、というふうなことで、妙な争いをする必要がないのじやないか、只今各先生からいろいろ申上げたと同じように、やはり医師と薬剤師というものは同じ衛生保健の道に携わつておるのでありますから、共に／＼提携して、そうして民衆の便宜を図る、民衆のためになるということにいたしましたならば、薬学、医学の進歩と共に、衛生保健の道が日に本においても発達進歩するのであります。かと思つておられます。私の申し上げたいところは以上の通りであります。

○理事(小杉繁安君) 午前中はこれにて休憩いたします。午後は一時半から再開いたします。

午後零時二十七分休憩

午後一時四十一分開会

○理事(小杉繁安君) 午前中に引続き再開いたします。各証人の証言に對して御質問がございましてかたは御質問をお願いいたします。

○委員外議員(吉川末次郎君) 私厚生委員であります。が、所屬する党の問題に對しての特別委員にはなつておられますので、若しよろしければ発言をお許し願ひたいと思つております。

○理事(小杉繁安君) 吉川君から発言のお申出がございましたので、許可することに御異議ございませんか。

(異議なしと呼ぶ者あり)

○理事(小杉繁安君) 御異議ないと認めます。

○委員外議員(吉川末次郎君) それでは証人のかたで、大体医科大学の五人の部長のかたの御証言は共通している面が非常に多かつたと思つておられます。そのうちのどなたでも結構なんです。先ずここに書いてありますから、東大の医学部長でいらつしやいます。兄王桂三先生にお伺ひしたいと思つておられます。この問題を私たちが立法院の議員といたしまして審議いたしますのについで、これは私見であります。が、前提としてどうしてはつきりして置かなければならぬかという問題は、第一にはこのサマズ准將がその問題について言つておられます。西洋人が日本へ来て、日本では医者が薬を売つておるといふことで、一番不思議に思つておられると

うことを言っておりますが、サムス氏は
はそういうことを非常に不潔に思われ
るのでありますが、日本人はそれほ
ど不潔に思つておらん。即ち私もこ
の委員会で言つて申したことがあるの
であります、四十年ほど前だと思ひ
ますが、医薬分業法案がやはり国会に
提出されたときから多少私はこの問題
に興味を持つておるのであります、特
にその後西洋に行きましたときに、特
に医薬分業につきまして、三年間西洋各
国におつたのであります、聞いて見
たところによりますと、私のいりました
アメリカ、イギリス、フランス、ドイ
ツ、オーストリア、ハンガリー、チエ
コスロバキヤ、オランダ、ベルギーの
いずれの国においても、医者が日本の
ように調剤して売つてゐるところは全
くないのであります、法律で強制し
ていようと、それが慣習法として行わ
れていようと、ともかくも全般に行な
われてゐる所は先ほど田中さんもお話
になりましたように、若干の例外規定
はどこでも認めておりましたよけれど
も、原則としてはそんなことをしてお
るところの国は欧米先進国ではどこも
ないのであります。そのことがはつき
りしてゐないと、これに対する私は国
民としても、議員としても判断が十分
つかんと思つてあります。それが笑
はつきりしておらん。

それから第二に、国民の間において
もこの調剤師というものが非常に高い
自然科学の教育を受けて、そして全
くその資格においては法律上医師と齒
科医師、薬剤師というものが皆同格の
ものである。勿論医者の方が社会的
名誉もあり、収入も多いから人
材が集まつてゐるのであります、制

度上は同資格のものになつてゐるが、
そのことがはつきりしておらん。今日
では薬剤師というものは大学を卒業し
て国家試験を受けなければならぬ
が、殆んどそういうこと、即ちこの二
つの前提としてどうしてもそれをは
つきりして置かなければ、これに対す
る判断ができないという最も重要な
判断ができてゐない、サムス氏が驚く
ように、日本の国だけが行なわれてい
ないのであつて、欧米各国では全部医
薬分業であるということ、それから第
三に、薬剤師がそういう高度自然科学
の技術者という、この二つの大前提が
はつきりしておらんために国民が判断
に非常に迷つたので、まあ議員にも私は
そういう共通の点があるかと思つて
あります、この前提が私の実験から
いたしました、又そういう薬剤師がそ
ういう大学卒業生であつて国家試験を
通らなければならぬものであるという
ことは……これは皆さんも御否定に
ならないだらうと思つてゐます。それ
皆さんに今日国会が開かれようとして
おられますのは、主として大学の学長
としてこの大学に、例えば見玉さんの
大学は医学部に薬学科とそうして医学
科というものが分れて、そして旧制に
よれば高等学校のときから薬学科の人
は二部に入り、医学科の人は三部に入
るといふようなことで、高等学校で基
礎学を習つてゐるときから学科が分類
されてしまつてゐるのであります、
そこでその薬理学或いは薬物学として
五大学の部長さんが先ほどお述べにな
りましたその薬理学は、私の理解する
ところでは医学に属するものであつ
て、いわゆる薬学に属するものではな
い。即ち薬理学を知つてゐる、従つて

処方箋を書くことを知つてゐるから薬
劑師と同じように薬学を知つており、
又それが調剤することが妥当である
というところの私は結論に思つて
で、その点を私は立法府の諸君が学問
的に非常に明確にしろといふとい
うことを望んでいらつしやるのではな
いかと思つてあります。私の解釈が
間違つておりましたら一つ御訂正をこ
の際お願いしたいのであります、薬
理学というものは即ち医学の一分科であ
つて、そして薬品が体内に入つてど
ういう生理作用をするものであるかと
いうことを研究するのが薬理学であ
る。そのためには医学全般の知識を必
要とするのであつて、例えば重曹なら
重曹というものが体の中に入つて来る
ならば……私はそういう医学も素人
でありますからわかりませんが、例え
ば胃液なら胃液と加合してどういふもの
になるか、或いは体に吸収されてどう
なるか、或いはどういふ作用を及ぼす
かというふうなことを研究するのが薬
理学であつて、その薬理学を十分に明
かにするために、勿論生理学も必要
でありますし、解剖学も必要であ
りましょうし、或いはその他の内科学
とか外科学とか、全般の医学が必要に
なつて来るだらうと思つてゐます。そ
の一分科であつて、又薬理学や薬物学
の専攻者は、学位の上におきましても
医学博士の学位をお受けになるのだら
うと思つてあります。ところが薬理
学というものは、即ち薬剤師の諸君が主
張しておられるのだけれども、薬学と
いうものではないといふことを、皆様
たちにはつきりして頂く必要が私はあ
るのではないかと思つてゐます。重
曹の例を申しましたが、重

曹ならば重曹というものは重炭酸ナト
リウムというものであつて、こういう化
学成分を持つておるものである。そう
してそれはどういふところの製造過程
を経て作られるのであるか、その作ら
れた、眼前にここにあるところの重曹
というものが、果してこの化学的に純
粋なところの重曹であるかどうかとい
ふことのために、この重曹を例えば
水なら水に溶かして、果してこれが重
曹であるかどうかといふことをば、化
学的に分析して明らかにしなければなら
ない。そういうことのために、全く
大学の薬学科で勉強して来るところの
ケミストリー、化学の知識、定性分
析、定量分析、或いは植物性の薬品で
あるとか、そういうふうないわゆる薬
学の部類に属する、人を対象として
るのではなくて、ものを対象にした、
即ち自然化学が必要になつて来るので
あります。それは即ち薬学というもの
と、皆さんたちがおつしやるところの
薬理学というものは全然違ふもので
ある。勿論学問でありまからお互い
に関連性はありますが、その本質、内
容というものは異なるものであるとい
ふことをはつきりして頂くといふこと
が我々の要求するところなんです。そ
れで医薬分業の問題について考へて行
きますといふと、医薬分業は原則とし
ていいことである。併しながらい
ろんな事情で以てそれを法で強制するこ
とはいかんといふのが、五人のかたが
たの結論であつたと思つてあります
が、併し原則としていいといふことは
大体皆認めておるやうに私何つたので
すが、それでこの学問としての分れ目
をはつきりして頂きたいといふのが我
々の要求なんです。それでお医者さん

はそういう解剖学、生理学とかいうよ
うな基礎学に対して、婦人科である
とか、小児科であるとか耳鼻咽喉科であ
るとか、いろ／＼勉強しておる。最
後に薬品に関する手段としての治療を
するといふことになると、ここで最後
の結論として、どんな基礎学を集約さ
れたところの、皆様がたの医学とい
うものが、ここで処方箋を書くといふこ
とに結論として集約される。そして処
方箋をお書きになるといふと今度は薬
学の部類に属することであつて、それ
を薬局に持つて行つて調剤してくれ
といふことになる、これはさつき重曹
の例について申し上げましたが、例え
ば阿片なら阿片といふものが、果して日
本薬局方に適合するところの純粹な阿
片なりや否やといふことは、これは医
学の範囲から離れて、薬学の範囲に属
するのでありますから、その薬学とし
ての基礎の上に立つた、丁度お医者さ
んが処方箋を書くといふことの結論を
見出すくらいいろ／＼な基礎的な医
学の勉強をしていらしやつた。今度は
調剤といふそれに対応する一つの療法
の上においては、そのものを対象とし
て勉強して行つたところの薬学とい
うものが基礎になつて、そこでお医者さ
んは処方箋を書いて、そして処方箋
に基いて薬剤師が調剤する、これを患
者に交付するといふ一つの医療行為が
生れて来るのであつて、その学問とし
ての分れ目をはつきりして頂くとい
ふことが非常に必要なんです。それで医
薬分業の主張者、或いは西洋医学は医
薬分業をやつていふところは無い
のであります、その立場からすれば、
それはやはり医学をやつて来て薬品、
この重曹なら重曹が果して純粹なるも

はつきりして頂きたいといふのが我
々の要求なんです。それでお医者さん

はつきりして頂きたいといふのが我
々の要求なんです。それでお医者さん

はつきりして頂きたいといふのが我
々の要求なんです。それでお医者さん

はつきりして頂きたいといふのが我
々の要求なんです。それでお医者さん

のや否やということがわからず、これが定性分析、定量分析というものは薬剤師に比べれば、やつて来ないところのものよりも、その専門家である薬剤師にやらしたほうが、それは科学的に正しいことである、又医療行為の上からそれが合理的であるという建前から薬剤師の諸君が主張する立場であると思ひます。だから薬物学、或いは薬理学といつておられるのですが、薬理学は医学の一部で、薬剤師の薬学で兒玉さんの御経営になつておられるの東大の医学部の中に、医学科と薬学科にわかれておられると思ひますが、薬学科で教えておられるその薬学といふものと、医学の一部分であるところの薬物学といふものは違ふ。薬物学といふものは結論として、私は医学は知りませんが、処方箋を書くための専門、薬剤師は処方箋を書く法律の権限も持たないし、処方箋を書く知識も持たない。それは非常にさつきの御証言で五人のかたへは皆非常に茫漠としている。わざとしておいでになるのか、私そういうふうには解釈したくないのでありますが、薬剤師は処方箋を書く力もないし、法律的な組織もないから、お医者さんだけが持つてゐる。それと同時に薬学をやつて来ないから、この薬品は純粋なりや否やということ、一応薬局方を習つて来ているとお言ひになりましたけれども、それは薬局方に基いて定性分析したり、定量分析したりするのはお医者さんじゃないのです。医学の範囲じゃない。その点をはつきりして頂く必要がある。それについて、私どもの申上げてゐることについて間違ひがあれば一つお直し願ひたいと思ふ。これが兒玉さんに

対する質問の第一点であります。
○証人(兒玉桂三君) 只今の御質問でございますが、勿論薬学の課程というもの、それからして医学の課程というものとはおのずから違つてゐるのですが、薬理学といふものの形において、我々は調剤といふことを教えているといふことを申上げたわけでありまして、少くとも調剤といふものはどういふことかといふことについて大体御質問の要点は結論から来るのじやないかと思ひます。それでつまり調剤といふものになりますと、ここに薬剤師が作りました一つの薬といふものがある。その医者に與へてゐる薬については、この医者が全面的に、これは確かにいふものであるといふことを信用して、薬局においては薬局方以外のものになりませんと、問題になりますけれども、とにかくこれはこういう成分を持つてゐる、これを処方箋に書きまして何グラム何グラムといふようなこと、ただ計つてそれを患者に與へるといふだけの技術、その調剤といふものは或いはもつと深い込み入つたものがありまして普通の調剤といふものはそういうふうになるわけでありまして、ここに薬剤師でなくちやできない、技術医者ではできない、技術ではないのです。一般の科学的な操作ができるならばこれはできるのであります。だからその調剤といふことの範囲になつて参りますと、このぐらゐの調剤はできる、薬を作るということになればお医者さんにはできない。処方箋を書くといふことはできるが、両方できない。調剤といふことになりましてこれはできるといふことが一つの建前でございます。

は初めからお答えはわかつてゐるのであります。あなたがそこでお尋ねしたいことは、あなたの大学の病院におきましてお医者さんもお調剤のことを薬物学に關して多少お習ひになつてゐるのだけれども、やはり薬局は恐らく薬学者がやつていらつしやると思ひます。ほかの調剤もやはり大学の薬学科を出た薬剤師がやつておられると思ひますが、それはどうなつておられるか。即ちお医者さんかといふことの一つ御答弁を得たいといふこと、今の御答弁に關連して、この調剤術といふものは、薬剤師の主張するところによればあくまでも薬学の最後の医療行為の結論としての薬学を勉強しておると主張するのですが、それで日本の法律は大体そういう建前をとつておられると私は記憶しておるのですが、その例として調剤術は医業が分業にならないで兼業になつておられるから、事実上町医者ややはりちよつとぐらゐ知つていなければならぬといふ意味でお知りになつてゐるのだと私は解釈するのですが、医師の国家試験の課目の中に調剤術があるのかどうかといふこと、それから薬剤師の国家試験の課目には勿論それが含まれておると思ふのですが、それについて一つ兒玉証人、それから薬科大学の村山さんの御両名から一つお聞きしたいと思ひます。

○証人(兒玉桂三君) 調剤学という質問は別にやつておりません。今申しましたように、薬理学の中でそれだけの技術を私は教えております。国家試験にそういう問題が出るか出ないか、或いは出るかも知れません。今のところまでは或いは出ておつた例はないかも知れませんが、或いは今後出るかも知れません。併しその技術といふものがですね、その試験を受けてもらなければならぬものの、つまり知識的なものを要するものじやないといふふうには、或いは言ふかも知れません。
○委員外議員(吉川末次郎君) あなたは病院では……
○証人(兒玉桂三君) 全部薬剤師がやつております。
○委員外議員(吉川末次郎君) それはどういふ理由でしようか。
○証人(兒玉桂三君) それは専門を尊重するといふ意味においてやつてゐるということでありまして。
○証人(村山義通君) 只今の吉川さんの御質問に対して国家試験に調剤学があるか、これは将来のことは、私試験委員でもございませぬので、当局の問答でありますから申上げませんが、今の国家試験においては調剤学といふのは学説試験並びに実地試験にございまして。従ひましてこれは国家試験においても薬学のほうの重点であります。薬科大学の学科課程において上げた通りでございます。先ほども申上げた通りでございます。この調剤学が薬学においてどういふ位置にあるかといふことを、この際ちよつと附加して申上げて置きます。只今吉川さんも仰せられたごとく、調剤学といふのは薬学の主なものであるし、又これをやるには薬化学でありまして、又これをやるには薬理学でありまして、又これをやるには薬物学でありまして、又これをやるには薬物学と見做してもいいくらいであります。勿論これは今までの薬学の専門学校の課程であります。又新制大学の課程の話であります。そ

ういふ次第でありますから、この調剤学が医学のほうではどういふ程度でやつて行くか存じませんが、薬理学を学ぶ際において、そのために調剤学、或いはそういう調剤に關する技術をおやりになつてゐるかも知れませんが、薬学において重点的にやるとは趣きが違ふのではないかと私は察するのでございまして。そこでこの調剤学を中心にして今まで学校でやつて来まして、国家試験においても重要な学科であるのでありますから、国家がそれを以て薬剤師を養成しておるのでありますから、これを以て薬剤師の専業でなく、ほかの業で兼業させるといふことについては、教育をどうしてやるか、大学教育を何故そういうようにやるのかといふことについて、甚だ疑ひを存するわけでありまして。大学を完成し、独立の薬学を修めさせる、そして国家試験を受けさせて水準に達したところの薬剤師を養成した以上は、これを以て本業と存する次第であります。従ひまして、この分業の問題につきましては、法律を以てはつきりと薬剤師を以て調剤行為をやらせる、処方箋では医師がやるというふうにはつきり定められることが私は安当ではないかと考へる次第であります。
○委員外議員(吉川末次郎君) それから薬局の設備についてありますが、私聞つておられるならば、一つお直しを願ひたいと思ふのであります。薬局、医者の薬局といふことを普通に言つておられますが、これは法律的には誤りであつて、日本の法律では昔から薬局は薬剤師にあらざれば開設することを得ずといふ規定がありました。今も

あるのじやないかと思ひます。薬局に一定の薬品を置かなければならぬという事と、それから非常に微量の毒薬等を計ることができるところの精巧なる微量天秤を備え付けなければならぬ、冷暗所、薬品を貯蔵する冷暗所を作らなければならぬという規定が昔からありまして、薬局は医者が開くことはできないのでありまして、普通薬局とか、薬局生とか言つておられますが、それは間違いで現在でもやはりお医者さんは薬局を開くことを得ず、従つて薬局に関するところの規定である。〇〇〇幾らまで計れる微量天秤や、又、冷暗所を設けるというような設備を持つていないのは間違いで、今日までは、町の医者はモルヒネという様なものであれば、計る天秤がないから、何か百倍ぐらいにして、そんな細いものを持たないで計れるようにわざとおやりになつていたと思ひます。が、村山さんは、衛生試験所の所長としておられたと思ひますから、その点について一つお教えを願ひたいと思ひます。これは最後でありまして、黒川さんにお尋ねしたいことは、黒川さんは医薬分業はいかゞという様なお話になつておるかと思ひます。又医者が医療行為の全部をやつて、調剤投薬することも理想的な医療状態であるという様なお話もあつたと思ひます。あなたが、あなたの大学の附属病院では、それがお医者さんが調剤して薬を興えるのが理想状態ですか、薬局の設備がなく、薬剤師に調剤をさせないでお医者さんがやつてるかどうかということ、ジキタリスはもとより日によつていろ／＼分量を

えて行かなければならぬものであります。が、あなたのお話によると、何月か処方箋というものは一カ月も、二カ月も通用する様なお話でありました。が、医薬分業になれば、当然に診察するごとに毎日処方箋を渡さなくちゃならぬのであります。いわゆる二つの点について私あなたお間違ひのようには思ひますが、それに対してお答えを願ひたいということ、それからあなたに医薬分業でなしに兼業が理想的状態であるとおつしやいましたが、そうするとサムス准将が言つてることに対して、あなたは全的に御否定になることになりまして、サムス准将が言つたことに対して、御否定を持続されるのかどうか。この三点についてお伺ひいたします。これでおしまいであります。

〇証人(村山義温君) それでは薬局の設備について申し上げます。全部の薬局を私は拜見してありませんが、大体におきまして、国立総合大学の薬局等において、普通の化学実験室に備えておられる、普通の天秤を備えて置かまして、如何なる微量といえども正確に計り得るものと存じます。これは申すまでもなく、薬には毒薬並びに劇薬がありまして、毒薬に至りますと、〇〇〇幾らで非常に微量を以て人命をどうこうするといふ様な非常な作用があります。これを計り損ひ、若し〇〇〇幾ら間違へたならば、とんでもないことになるという事でありまして、これにはどうしても微量天秤が必要でないかと思ひます。その他薬品の真価、その他をきめずには、やはり分析いたしましたければならぬという場合

におきましては、薬局において、分析の設備もやはり十分でなければならぬのであります。そういう点におきまして、大部分の大学の薬局においては、これは完備しておるが、市中の薬局のことは、これは全部見ておりませんが、近來調剤室は、整備されまして、二坪以上の調剤室を備えておるように見受けておられます。又天秤も相当に備えておるように見受けておられます。調剤室は拜見してありませんが、若し薬局において微量天秤まで備えて毒薬といえども正確に計り得るといふのに、医家の調剤室においてそういう設備がないとすれば、これは若しやるといたしまして、毒薬の調理において誤る点が多々あるのじやないかと思ひます。薬局においては或いはまだ十分に整備してない所があるかも知れませんが、大体におきましてそういう設備がしてあると私も観察しております。まあどつちかといへば、やはり薬局において薬の調剤をするというのが原則で、実際においてもどうしてもしようなければならぬ。今の設備から申上げても、そういう結論に至るわけでありまして、そういう設備から見ましても、やはりこれは強制分業で早急にはつきりきめなければならぬという結論に達する次第でございます。

〇証人(黒川利雄君) 吉川さんの只今の御質問で、私が医薬分業が理想であるというかと思へば、又適当じやないというふうにお聞きになつたように伺ひましたのですが、私は医薬分業が理想であるという事は申上げなかつたように思ひます。現状において実際に

おいて医薬分業なのであります。が、たゞ強制的な医薬分業は賛成いたしかねる、こういうふうにお聞きなされたのであります。それから申すところ、大学では医者が調剤をしていられるかどうかというお話であります。これは決して医者は調剤をいたしてはなりません。これは勿論先ほど私が申しましたように、私は大学におりますので処方箋を發行するだけであつて、自分では調剤をしたことがない、こういうふうにお聞きなされた通りであります。私どもの大学におりますのは殆んど誰もそういうことはしておりませんと思ひます。併しこれは強制的に外に行つてもやれないというからやらない、そういうような意味ではないといふふうにお聞きなされたのであります。又ジキタリスの問題であります。今日処方間で間違ひなものが興えられ、又時間的にも患者に幸福を興えるような治療ができるものであれば、これは処方で勿論私どもは教育に、大学の面におきましては自分も毎日一時間……

〇委員外議員(吉川末次郎君) 分業といふのは、処方箋を診察することによって渡さなければならぬんですよ、それを忘れていらつしやるようですね。

〇証人(黒川利雄君) それか、若しも地方においてそれができない場合に、これは非常な困難を生ずるのではないかと、こういうふうにお聞きなされたのであります。又肺炎のような場合、先ほど申上げましたのであります。白血球が減つて来るとか何とかといふときに、ゾルファミン剤をそのまま續けておれば非常に危険がある。そういう場合に急に間に合わないことがある。

〇証人(村山義温君) お答えいたしました。そのことは別に原則的な意味で申上げたのじやございません。原則的にはどこまでも医薬は医者がやる、薬業は薬剤師がやる。ただときに僻村の地にあつては、薬剤師がないということをお言われることが大分あるようでありまして、その場合には止むを得ずそういうことをやらざるを得ないのじやないか。そうしなければ民衆が不便じやないかというところで申上げたので、代行という意味は、その詳し、医者の仕事を薬剤師が代行し、一方薬剤師の仕事は全部代行するといふふうな意味じやございませんので、万止むを得ないときにはかの素人がやる

はしないか。そういう点について不便が起りはしないか、そういうふうにお聞きなされたのであります。

〇有馬英二君 村山証人にお伺ひしたものであります。先ほどの御証言で、新制薬科大学では、薬理学、生理学、解剖学、公衆衛生学、或いは細菌学等も教える、即ち薬学も医学も水準が非常に高まつておるといふようなお話でありました。私は新制薬科大学の教程については何も知らないのではありませんが、先ほど承りまして、薬学が医学に非常に接近しつあるかのやうな感じを抱かされたのであります。併しお話の中で、辺鄙な所で医者がいない所で薬局があれば、医者のいない所には薬局の人が、即ち薬剤師が医者の代行をしてもよろしい、或いは薬剤師がいなくてもよろしい、或いは薬剤師が代行してもよろしい、代行という言葉をお使ひになつたのです。が、どういふことを考へていらつしやるのか、伺ひたい。

よりか、医者のことを多少知つてゐるところの薬剤師がやる、それから医者が薬剤師のことを多少知つてゐるからほかの人よりか余計知つてゐるから、それを間に合わせにやる意味でありまして、原則的の意味ではございません。その点誤解のないようにお願いいたします。

○有馬英二君 私ども医者の仲間でもよろしからん行為をする人がたま／＼あることを聞いてゐるのであります。併し他面におきまして、薬剤師と申してもよいが、薬店が医者の臨時行為をされることを頻々として聞くのであります。例えば薬局で医者の別に指示の下でなしに注射を行なつたというふうなこと、又甚だしいのに至つては、レントゲンの写真を持つて来てそれを薬店の主人がレントゲン写真を見て成るほどここに肺の悪いところがある。これはいけない。これにはやはりこういう薬を用いなさいといつて薬を患者に與えてゐるということ、突見して来た人から私は聞いたことがあるのであります。こういうことが必ずしも稀ではないと私は思うのであります。そういう点についてどうお考えでございませうか。

○証人(村山義温君) お答えいたしました。既往においてはそういう今仰せられたことがあつたかも知れません。併し今回の新制薬科大学におきましては、まあ英語でエシックスでありまして、薬学倫理道をしつかりやるつもりでありますから、その点については將來の薬剤師については御懸念はないと存じます。

○有馬英二君 御承知のように薬剤師の身分がきめる法律が出ておるのである

りますが、これが出たのは明治年間でありまして、それがその永い間に日本の薬局というのが何故今日まで発達しなかつたか。どういふところにその欠点があつたか。何故民衆の信頼を受けなかつたかといふことについて一つ御説明願ひたい。

○証人(村山義温君) 既往の歴史については私も薬剤師の教育はやつていまして、併し業務にみずから接しておりませんのでそういう点は薬剤師各位に、いわゆる町の薬剤師にお聞きになつたほうがよからうと思ひます。ただ先ほど申し上げました通り、既往のことは問はず、今後我々は十分新制薬科大学ができましたのでありますから、十分道徳、倫理道を行ひまして、そして既往よりよい薬剤師を養成いたしまして、將來においてはそういうことではないようにいたしたい所存でございませう。それよりかお答えすることはできません。

○有馬英二君 私は医薬分業に賛成をしておる一人であります。勿論薬剤師という、而も科学的に立派な学問を修められた職業の人がおありになるのでありますから、而も大きな病院では皆医者と薬局とが別になつてやつております。これを見ましても、これが少しも不自然ではない。当り前の道であると思ひます。併しなごらただ我々がここで、立法府でいわゆる強制医薬分業といふこの法律を作るに當りまして、いろいろ／＼なことを考えなければなりません。それでいろいろ／＼お尋ねするのであります。なぜ日本の薬局が何十年もの間、民衆の信頼を得なかつたかといふことでありませう。これは一面において日本の開業医が薬を売らな

ければならなかつた、或いは薬を與えなければならなかつたといふこと、恐らく裏表であらうと私は思ふのであります。どうお考えになりませうか。

○証人(村山義温君) そういう点については御質問したかたのほうがよく御承知でありますから、私から御答弁いたさんほうは却つておわかりじやないかと思ひます。

○藤原道子君 私今日お忙しい先生がたにお出で願ひましたのは、私が実は委員会へ要請したわけでございます。それは先立つて以来、非常に重要法案である医薬分業が提案されておりますが、これに対して医者の側、薬剤師の側からいろいろ／＼と猛烈な運動があるわけでございます。併し私たちはこの公聴會を開いたときに、或るかたの証言の中に、医者には調剤権がない、調剤能力なしといふようなお言葉がございましたので、私たち素人でございませう。調剤の能力がない人が処方箋を出すといふところに非常に疑問を持つたのであります。私たちは少くとも国会議員として立法府にあらまする以上は、医者の運動、薬剤師の運動に左右されてこの法案が決定されることは大きな冒瀆だと思ふのであります。広く国民大衆の福祉の上に立つて、法律を作らなければならぬ。かように信じておられますので、そこで医科大学におかれましての教科課程において、果して調剤能力があるかないか、そういう教育をしておいでになるかどうかといふようなことをお伺ひしたいのが、本日お出で願ひました重要な理由であつたわけでありませう。従ひまして今日

このことにつきまして私どもも同僚諸君とよく協議して、そうして正しい法律を作成しなければならぬ、かようにまあ存じておるわけでございます。従つてまあいろいろ／＼と御質問をお聞き下さいませう。どうも片寄り勝ちな空気がある中で、真剣に国民の福祉を主にした法案にしなければならぬと思つて苦勞しておるわけでございます。その点目分が提案してお出で願ひました一員といたしまして、今日お出で願ひましたその理田はそういうことであつたわけでございます。その点一つ明らかにいたして置きたいと思ひます。

○有馬英二君 私は本日お出で願ひました医学部部長諸君は殆んど皆さん同じようでありませうが、承りますその薬理学の中に処方学、調剤学を教へておるといふことでもあります。過去数十年間そういうふうなことになることを田中証人からも伺ひまして、私自身もそうであらうといふことを承知いたしました。今後医学教育においてこの薬理学並びに処方学、それから調剤学が今までと同じようにやはり教えられるお考えでございませうか、その点一つ兒玉証人から……。

○証人(兒玉桂三君) 只今の御質問でございますが、勿論私どもは今後におきましても従来或いはこれ以上にやはり薬理学、調剤学といふ一つの専門的な講座にすることはないと思ひます。従来通り薬理学の中におきまして少くとも最低限度必要な調剤の知識といふものは教へて行くつもりであります。

お忙がしい中を御苦勞願ひましたのは、只今藤原委員が仰せられたような理由でございまして、我々の目的は医科大学の教育において調剤ができるような教育が行われておるかどうかといふことが大きな問題でございます。それにつきまして村山先生にお伺ひしたのですが、今朝からのいろいろ／＼大学の先生がたの御意見は大体において同様に近いように拜承いたしました。勿論薬剤師は薬剤方面の人が担当するといふことは、これは好ましいことではございませうが、併しなごらこの大学で今行われております教育程度で医師が調剤することがこの教育課程では不足でございませうかどうでございませう。それから第二点といたしまして、若し医師が調剤をいたしません場合、これを調剤権といふものを絶対禁止しなければ国民医療の上に何か弊害が起きませうか。又国民医療の上にこれを禁止するといふようなことが必要でありませうか。先ずこの二点を村山さんにお伺ひ申し上げます。

○証人(村山義温君) 医科大学における調剤学の課程の問題は、これは医科大学と申しましてもどつちのほうかわかりませんが、医学科と薬学科、それから新制薬科大学においては医学部、薬学部と分かれております。従ひまして、医学部における調剤の学科のことは先ほど来医学部長からいろいろ／＼お話があつたと思ひます。私はただ薬学科における調剤学がどうだといふことにお答えいたします。薬学科は前に申上げた通り調剤学といふのが薬学科の重点でありまして、いろいろ／＼の分析とか薬物とかいろいろ／＼の学がございませう。

が、それが調剤学をやらんがための学
科というふうに見ても差支えないほど
調剤学に重点を置いておるのでござい
まして、従いまして薬剤師が調剤をや
るといふことはこれはどうしても動か
せないこととあります。医学部のほう
は存じませんが、医学部のほうは恐ら
くほかの学科が重点になり、それが薬
理学の中に調剤技術を多少おやりにな
つておると思ひますけれども、薬学に
おいては調剤学とはいささか又違ふの
じやないかと私は考へるのでありま
す。従いましてこれはどこまでも分か
れてやつて行くということが本則でこ
ざいます。但し禁止するかどうか法律
上の問題になりますと、これは為政者
の問題でありまして、我々学校の者が
かれこれ御説明申上げる筋合のもの
はありませぬ。ただ我々は学科並びに
国家試験を受けて、そうしてそれら
独自の職務を持つた医師、薬剤師とな
つたのだから、これはそういう医薬、
薬業は分かれてやるということが本則
だと申上げる次第であります。

○藤森眞治君 今の私の質問が或いは
徹底しなかつたのかも知れませんが、
私が申しましたのは、医師が調剤する
ことに対して大学の現在の教育が午前
中述べられた程度で不十分でありまし
ようかと申しておりますので、医師と申
しておりますが勿論医学科を意味して
おると御解釈願ひたい。それから調剤
権を禁止することはこれは法的の問題
になるから自分は知らないという御説
明のようございまして、私の伺つ
ておるのは、調剤権を絶対禁止するこ
とは、国民医療の上に必要なことと
考へになりましようかどうかというこ
とを、薬学方面から見られて如何でし

ようかというこを伺つております。
○証人(村山義温君) 私の今の薬学の
見地から申しますと、医学科におい
て調剤学をやるのは不十分だといふこ
とをはつきり申上げます。従いまして
調剤は法律を以てやはり薬剤師がや
り、医者の方はやめてもらふといふ
ことが本則だと思ひます。これは私の
意見であります。法律をどうしよう
というではありません。

○松原一彦君 それからこの法律を決
定する上でのこの字句、熟語等のこ
ういふものに対して私どもは予備知識が
ありませんので、これを一つはつきり
お伺ひしたいと思つております。一
体今回の改正は極めて文字の上から言
えば簡単なものであります。薬事法の第
二十二条に「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
ない。」これは現行法もこの通りなん
であります。「但し、医師若しくは歯科
医師が左に掲げる場合において」とい
う字だけが今回入つておるのであり
ます。そして「自己の処方せんによ
り自ら調剤するとき、又は獣医師が自
己の処方せんにより自ら調剤する
ときは、この限りでない。」と許容して
おるのであります。だから今回の世間
に言ふ医薬分業といふものも実は絶対
分業ではなくして、医師が調剤し得る
ものを許容しておるのであります。但
しこれには制限があるのであります。
原則として現行法通り薬剤師で
ない者は販売又は授與の目的で調剤
してはならないといふのが今日現行法
と新たに改正せられようといふ法律共
これは認めておるのであります。だ
かこの問題は或いは解決しておるの
かと思ひますが、私どもの疑義を解

めこの際はつきりと学問上からお示
しを願ひたいのでございます。先ず村
山先生にお伺ひしますが、調剤とい
ものの定義を聞かして頂きたい。
○証人(村山義温君) いやお答えしま
す。調剤というのは化学物、薬物で純
粋ではありませんが、一つのものを、例
えば重曹なら重曹、それからデブスター
ゼならデブスターゼといふものを一つ
の薬物と見なす。そういうものを合せ
て、そうして医療の目的に使用するの
を調剤と申しております。併しその調
剤といふことについてもいろいろ「機微
な点がございまして、まあよくもの
を水で薄めるのは調剤かというよう
な点がございまして、そういう機微な
点に至りますと、どのものも多少境目
がございまして、はつきり申上げられ
ない点もあるのじやないかと思つて
おります。併しなごらばはつきりし
た薬物を二つ以上合せたものを調剤と
普通申しております。それについては
いろいろ合せれば作用して、そして効
かないものもありませんし、或いは却
つてそれが毒になるものもあるとい
ふところで調剤といふものについては相当
化学のむずかしいところであり、又
いろいろ鑑別するところの鑑識もつけ
なければなりませんし、又分析して
みていかに悪いか、それが古いか新し
いかといふことを又調べるところの分析
学も知らなければならぬといふこと
に結論を持つて行くわけでありま
す。そのけじめに至つてはやはり動物
と植物との境がないと同じように、学
問上の細かいところになりますと、差
別の言ひがたい点が多々あるのじや
ないかと思つております。

○松原一彦君 どうも大変むずかしい
のであります。どうも境がわからん
ようでありまして、これは大変大事な
ことでございまして、これに背いたも
のの医師は、つまり第二十二條違反は
同第五十六條によつて三年以下の懲役
又は三万円以下の罰金に処せられると
いう罰則が附随しておるのでありま
す。で先刻お尋ねしておりました、医
師ががやうな罰則を受けなければなら
ないといふ法理論的根拠が、医師は薬
剤師でないから調剤する能力がない
といふことなら、これはもうはつきり罰
則はわかるのであります。当然であり
ます。併し一面において医師の調剤が
認められております。現にこれは内容
がわかりませんけれども、「左に掲げ
る場合において」と、こういう条件付
きで認められておるのであります。そ
れは一つ「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」、診
療上に必要があれば医師も調剤ができ
るところなつておる。又「省令の定め
るところにより薬局の普及が十分でない
とされる地域で診療を行う場合」、こ
れは地域的に薬局のないところとい
うのであります。こういうふうな条件が
ついておるのでありますから、若し医
師に調剤能力がないとするならば、後
者の例外としての調剤には危険があ
る、矛盾するのであります。法律上矛
盾いたします。又前段における原則と
して薬剤師でない医師が調剤した場合
において罰則を受けるということに
なりますと、調剤といふものの定義が
非常にむずかしくなる。今専門家中
の専門家である薬科大学の学長がそこ
はわからんといつたやうな、ちよつと私
の耳には入つたのであります。どうも
なると思つて、これは裁判上非常に大き

係争の種を蒔く。そこで私のはつきり
伺ひたいのは、調剤学といふ本によ
りまして、薬を調合して薬剤を作ること
が調剤とどう書いてあります。薬品と
いふものは只今のお言葉では薬物とい
うこととありましたが、薬物といふも
のを混合しないで、医師が患者に交付
する場合はこれは調剤ではないのでし
ようか、どうでしょうか。この点をお
聞きします。

○証人(村山義温君) 調剤ではそれは
ないでしよう。単独に與えれば、今の
やうな調剤といふのは二つ以上合せ
るという意味ならば……併し処方箋
だけを医者が與えて調剤は薬剤師が、投
薬の材料は薬剤師が供給するといふこ
とに御解釈を願へば、単独の薬品でも
それが毒物であり、危い物であるとい
う場合においては、先ほど申上げたよ
うに天秤で計ることも医師よりか薬剤
師のほうが正確にできるという意味か
ら、投薬をするといふことはやはり薬
剤師でなければいかんという原則に
戻るわけですね。ですから調剤といふ
に余り極限されるとさういふ御解釈
なるのじやないかと思つております。

○松原一彦君 そうなりますと、これ
は法律のこの文字の上に非常な疑義が
生ずる。国民は納得が行かないのみ
ならず、医師のかたも私は納得が
行かないと思つて、投薬を禁ずる
ことにはならぬらうと思つて、投薬を禁ずる
ことにはならないのであります。薬剤師でない
者は、販売又は授與の目的で調剤して
はならない。とはつきり書いてありま
す。この文字が三方所に出ている。短
かい文章の中に……「自己の処方せ
んにより調剤するとき、又は獣医師が自
己の処方せんにより自ら調剤する

○松原一彦君 どうも大変むずかしい
のであります。どうも境がわからん
ようでありまして、これは大変大事な
ことでございまして、これに背いたも
のの医師は、つまり第二十二條違反は
同第五十六條によつて三年以下の懲役
又は三万円以下の罰金に処せられると
いう罰則が附随しておるのでありま
す。で先刻お尋ねしておりました、医
師ががやうな罰則を受けなければなら
ないといふ法理論的根拠が、医師は薬
剤師でないから調剤する能力がない
といふことなら、これはもうはつきり罰
則はわかるのであります。当然であり
ます。併し一面において医師の調剤が
認められております。現にこれは内容
がわかりませんけれども、「左に掲げ
る場合において」と、こういう条件付
きで認められておるのであります。そ
れは一つ「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」、診
療上に必要があれば医師も調剤ができ
るところなつておる。又「省令の定め
るところにより薬局の普及が十分でない
とされる地域で診療を行う場合」、こ
れは地域的に薬局のないところとい
うのであります。こういうふうな条件が
ついておるのでありますから、若し医
師に調剤能力がないとするならば、後
者の例外としての調剤には危険があ
る、矛盾するのであります。法律上矛
盾いたします。又前段における原則と
して薬剤師でない医師が調剤した場合
において罰則を受けるということに
なりますと、調剤といふものの定義が
非常にむずかしくなる。今専門家中
の専門家である薬科大学の学長がそこ
はわからんといつたやうな、ちよつと私
の耳には入つたのであります。どうも
なると思つて、これは裁判上非常に大き

は、この限りでない」ところ三方所に
出ております。そこで疑義はこの調剤
の定義にかかっている。これが三年以
下の懲役に付か行かんかの境であり
ます。医師としては実に容易ならざる
ことであり、世界的に医学の問題とし
ては、立法例としてはこういう立法例
がどこかにあるかと今質問しておりま
すが、実は世界のどこにもないらし
い。アメリカの州にあるという。現
在はまだわからない。今問合せ中だ
ということであり、これは実に重
大な問題でありますから、それでこの
際実はつきりいたして置きたい。そ
こで薬局方によつて一つの調剤を、そ
ういふ言葉があるか知りませんが、原
剤といふか、アスピリンならアス
ピリンといふ薬をば錠剤にし、又は粉
末のままであるものを医師が何日分
かに分割して、或いは粒を何粒と指
定して患者に與えた場合も調剤とい
名の下に処分せられるのであるか。粉
末を水に溶いて、これを区分して服む
ことを指定して與えることが調剤とな
るかどうか。これが重大な問題であ
りますから、そこで一つ専門家中の專
門家である薬科大学長にはつきりとお聞
きたい。

○証人(村山義通君) それは只今申上
げた通り特例中の特例でございます。ま
して、原則として投薬は薬剤師の仕事
である。処方箋までの仕事は医師の仕事
である。こう申上げたわけでございます
。それが法令上どういふふうな支障
を来す、どういふふうなことになる
ということについては、為政者におい
て然るべく御検討頂きたいものではな
いかと私は思うのであります。私は先

頃から薬学教育からどういふふうな結
論したらいかがというのを申上げた
のであります。その実施上についてど
ういふ障害が起つてどうかというこ
と、やはり実務に當つておるかたぐ、
或いは為政者において、政治の衝に當
つておるかたぐにおいて御検討にな
つて、それが不都合であれば如何よ
うにも御改正になつたらいい。私の申上
げたことは薬学教育の立場から申上げ
たので、ほかの点については私はしか
く存じておりません。

○松原一彦君 これは大変なことにな
ります。調剤ではなくて、あなたの御
見解は投薬してはならないという御見
解とどう思ふのであります。そうな
りますと、これはこの法律の文字の上
に法律を書き直さなければなりません
。修正を要するのであります。私が
お聞きしておりますのは、教育のお立
場からもありましようけれども、薬
劑学、又今日非常に問題となつてお
ります調剤学といふものを、現にあなた
が日本の権威者としてこれを御講義に
なつておる立場からも、調剤といふも
のの定義がわからないとなつて、こ
れは今後非常に大きな問題が起
つて来て、実に立法上法律をどうして
こういふものを作つたかということに
なりますのであります。そこで私も
は素人でありまして、念には念を入
れてこの点を明らかにいたして置きた
いと思ひますので、すると村山先生は
調剤といふのは不明であるから、投
薬として薬品一切は医師は扱つてはな
らぬ。これは薬剤師に扱わなければ
ならないといふ御意見であると解釈
してよろしうございませうか。

○証人(村山義通君) 先ほど申上げた
通り、薬品には劇薬があり、毒薬があ
りたします。これを天秤でいや
しくも計る段になりますと、やはり薬
劑師の業務にしたほうがいいのた
らうといふ考えを持つております。

○松原一彦君 どうもそれは頗る前後
矛盾しておると思ふのです。天秤で計
るのではない。一つの錠剤或いは粉末
剤をば、できておるものをそれを投薬
してはならないと今先生はお話になつ
たように思つたのです。前段において
は……今はこれを天秤で微量にまで
扱つてやることは薬剤師の責任である
といふふうに変つたように思ふ。そこ
には私は大きな矛盾があると思つて解
釈に苦しみますが、実はこれは参考資
料としてここに出ておりますが、内科
用の薬品として医師が備へ付けておく
べきものを日本医師会の調べたところ
によりまして、局方の薬品で八十九種
となつております。私はもつと数百種
に上るものかと素人流に考へておら
ましたが、八十九種とあります。外用二
十五種とありますが、これは恐らく調
劑するものではないと思ふ。若し医師
が日本の政府の公認したる薬局方の薬
品をも患者に與へることができないと
いふことが前提になりますといふ
と、外用の措置の薬も扱えないこと
になる。これは外科のときに今日はず
りわかつておるところの抗菌剤が扱
えないことになるとあります。薬は一
切医師は扱えないといふことになるの
でしようか。或いは或る程度までは医
者が扱つてもいいのでございませう
か。これは実に重大な問題であります
から、この際は是非明らかにして置
いて頂きたい。

領分まで申上げては恐縮ですが、只今
の御質問とは違つてやうであります
。ちよつと言ひ直しますが、例えば錠
剤でアスピリン錠剤といふような種類
のものはこれは医師に限らず、薬剤師に
限らず、素人でも随意に薬局から買
つて服用しておりますが、その程度のもの
なら別に医師がどうする、薬剤師がど
うするといふ問題にはならないのじや
ないかと思ふのであります。それから
臨時措置については、やはりこれはお
互いの常識問題になりました。法律法
律とおつしやいますけれども、私は法
律はしかく存じませんが、法律で如何
に細かく制定してもその間に目こぼし
があるのじやないかと思ひます。それ
についてはお互いの間の常識の理解に
ついては調整すればいいんじゃないかと
考へます。併しそうやかましく言
わなければとてめげじめがつかんた
らうと仰せられれば、それは困つた問
題でありますけれども、今申上げた定
義と申しましてもいへば、なげじめが
ありまして、どつちともつかん問題がど
の学問、どの分野にもあるのであり
ますから、その点を明確にせよと申され
ればこれはかたきを求むるのじやない
かと思ふ。別に逃げるわけじやあり
ませんが、そう申上げるつもりでお答
えしたわけでありませう。

○松原一彦君 いや実はそれが問題な
のであります。法律ではどうあつても目
こぼしがあるうとおつしやることは、
これは話にならないのであります。法
律に目こぼしがあつてはならないので
あります。而も世界に余り先例のない
峻厳なるここに医薬対立分業の立法を
日本が作るうといふのであります。私
ら、念を入れておるのであります。私

は欧米諸国のようになることは当然だ
と思ひ、なるがいいと思ひます。併
しこれは峻厳なる意味におけるところ
であります。設備が充実をし、国民の
常識が発達をし、又それによつて非常
な大きい利益があるといふところから
こうなつて参りましたので、将来必ず
こうなるものと信じてますが、日本の現
在の富の程度、それから日本国民の今
日の常識の程度、又医師薬剤師の分布
等から見て、それで誠に峻厳に分割し
にくいところがあるがために、ここに
医薬の分業が法律で制定、強制せな
けりやならないか、或いは発達の程度に
応じて任意分業とせなけりやならない
かといふけじめがあるのであります。
で、お目こぼしがあるといふことであ
るならば、これはもう法律を制定する
必要はないのであります。実を申しま
すと、今日といへども薬剤師は薬剤師で
なければ扱われないのであります。が、
医師に限つてその調剤が認められてお
ります。これは私は先刻来の各大学の
学長のかたぐから御意見がございま
した通りに、決して完璧ではないけれど
もが、一応医療上に医師は調剤するこ
とができるという能力を與えておるの
だといふことではありますから、これは
わかりませう。はつきりわかりませう。そ
れを今回の法律では峻厳に立法上に禁
止するのであります。だからこの禁止
地域における医師は、これはお目こぼ
しを将来予想してこの法律に服従する
わけには行かないのであります。又現
行法でも、医師以外の者が調剤した場
合においては、同様の罰則があるので
あります。医師そのものが罰せられる
のであります。医師以外と申しますの

は、医師の家族とか看護婦とか書生とかいつたような者が調剤した場合においては、これは告発されるれば直ちに罰を受けるのであります。ところが医師の側において知識が足らず、現にやられておる。私はさように認めております。世間さように認めておりますのであります。でありますからさういふふうな法律ではきめるけれども、お目こぼしがあるということになります。併し現状で許されたいというものは、薬剤師でない者が汚い手で以て消毒衣もつけないで限つこのほうで薬を調剤しておるといふところに不安があるのです。現行法を履行すれば、そうして本間に医者でない者がそこで調剤しておれば、直ちに告発してこれをば処分するといふことが履行せられるれば、私はよほど大きな目的を遂げやしないかと思つております。私は恐らく医師が調剤しておるといふところは、よほどまあはやらない貧乏医師か何かじやない限り私はないと思つて。だから医師の側でも調剤を希望してはいないと思つて。できないのです。この法律を履行すればできないのであります。だからこの法律を、現在における現行法の法律を履行して医師に無形の技術料、診察料といふものを適当に與えて、薬は薬代として別に取ることにすれば、何れも私は不自由なことではないと思つて、何れも私は恐らくあるまいと思つて。ただ問題は今の微妙な点にあるのであります。分けにくいもの

を殊更に、むずかしいものを殊更にこゝで境界線を作つて、さうして間違えたらば、処分になるぞといふ峻厳な法律を立てるといふところに、私もは國民に対して、又これから後の医師に對して或いは薬剤師に對しても深く考慮しなかりやならんところ思つてから、私は無理を申すつもりじや決してないのであります。決して先生がたを責めるわけでもないのです。その点ではつきりここに置かないといふと、この立法はできません。そこで村山先生の御意見はわかつたようなわかないような御意見でありますから、私は失礼ですけれども、これから先お尋ねすることはやめまして、この点につきまして他の医学部長の先生がたにお尋ねするのですが、調剤といふものは一体どういふ定義を持つておるものか、ごさいませうか。二つ以上の薬品をコンパウンドするといふこと、それから、調剤してメデイシンを作るといふことであるならば、調剤しない薬を今後医師が與えても、これは犯罪にならないのであります。助かるのであります。この法律を履行しても……このの見解を一つ医師側のかたからお聞きしたい。

○証人(田中文男君) 私診療所を持つておる医師としてお答えいたします。私は調剤といふ言葉を、さういふ法律的或いは薬学的、医学的に申述べることは差控えますが、薬を與える、投薬といふことは、或る薬を一定量出して調剤と言ひ得るし、或いは投薬と言ひ得ると思つて。或いは重曹だけ出して、今薬品界で大きいものではやさされておりますサルファ剤を何ら加えずサルファ剤一グラム或いはチアゾール二グラム半これを三包に分けてやつても、これも調剤だらうと思つて。○松原一彦君 どうも、思つておりますが、不安なものが、どうか他の先生がたから……

○証人(兒玉桂三君) やはり処方を書いて患者に與えるというプロセスそれを引續るめて調剤といつておると思つて。一方の場合も、二つの薬を合せる、水で薄める、膏薬の場合もあるだらうと思つて。いろ／＼の場合があると思つて。その間の過程すべてを調剤といふ言葉で引續るめて呼んでおる。さういふことだと思つて。○松原一彦君 重ねて伺ひますが、この薬品といふことと薬劑といふこととどう違ふのですか。○証人(兒玉桂三君) 同じことです。○松原一彦君 同じことと心得てよろしうございませうか、原語は違ふようですが……

○証人(戸田忠雄君) 私も医師が薬を取扱つて量をきめるということがやは調剤だらうと思つて。だから錠剤であれば一粒やるのがいかに、二粒やるのがいかに、三粒やるのがいかに、診察した結果この人にはわからぬので、アスピリンなら自分で錠やるのがいかに、二錠やるのがいかに、三錠やるのがいかに、アスピリンなら自分で錠やるのといふ言ひますが、これは素人は錠におじずアスピリンを飲んでおりますが、アスピリンの飲み方といふものは処方箋によつて服まなければ本當の効果といふものは期待できないといふふうな考へる。ですから調剤の定義で言つておる調剤といふことと、医師が普通使つておる調剤といふことに違つて、そこに今まではつきりした定義がないといふところに参議院のかた／＼に疑義があるといふふうには私に思つておる。それで、それですら、さういふ疑義のある言葉をここに挙げて立法されたかた／＼が非常に何と申していいですか、調査不十分であつたと言わざるを得ないと思つてあります。それで先ほど私も今度初めて条文をばつきり見たんであります。一方では危険であるといひながら、一方では許しておる。どうも先ほど委員のかたから指摘されましたように、片方ではそれをやれば重罪に処せられる。三年といふのはかなり重罪だと思つて、それでありながら片方においてはこれを許す、さういふ法律とすれば私は立法上極めて素人でありまして、いかに、私は自分で思つております。これは私の素人考えです、矛盾のあるこの法律ができるというところは、これは審議が非常に不十分であつただらうと、これは素人として申し上げます。實際いけなないのであれば、日本中どこでもしてはいけなと思つて、これを主張された或る一部の人々が、山の中であらばよろしい。併し東京の真ん中ではいけな。さういふこととどうしてその個人々々にそれを識別するから、大学において仮に調剤を専攻しておつた医師があつたとすると、さういふやうな人、或いは全然知らん人、全然知らんといつては語弊がありますが、余り知識のない人、さういふ人が日本中に分布して行つて、山の中ならばいいが、都会の中ならばいけない、さういふ世界中にならば立法が考えられるといふことを私は非常に心配しておるんであります。で調剤といふ言葉がきまらないといふことを今聞くことは、今日証人として私こへ来まして非常に意外だつたんであります。さういふことでは誠に心配でたまらない。十分に御審議をお願いしたいと思つて。どうしてこの言葉を入れたかといふことは、これは立法の人々の間においてすでに解決がついていなければならぬもので、今この改正案がどの程度まで進行しておつて、議事からこれがいつ出ようとしておるか、或いは出ようとしていないのか、さういふことはよくわからないのであります。さういふこととさういふ間にさういつたことはつきりした定義をされておつて、さうしてここに示されたほうは私はいんじやないかと、これは私個人の見解として、ちよつと申し上げます。

○松原一彦君 それでは申し上げますが、これはすでに国会に提案されておるのであります。併しこの調剤といふ文字はすでに三年前から現行法にちやんと載つておるのであります。ただこれを噴しく言われなかつたのは、それは調剤は医師ができるからでありまして。医師は自己の処方箋によつて調剤ができますから疑義がなかつたのであります。水で薄めようとも、分量をきめようとも、或いは混合しようとも、或いは一つの薬を分制して與えようとも、それはまあその定義は私はよく知りませんが、今まではそんなに喧しく言わなくても通つたんであります。ただ今後大きな、ここにその禁止といふことが、一部禁止といふことになりまして、医師の権限の問題になつて来る。これは医師といふものを持つて

能或いは義務を法定したものでありますから、そこで新しくここに問題になつたわけでありませう。只今審議中でありませう。でありますから念には念を入れて、専門の大家のおいでを願つて、万一誤りを残さないように速記も取つておるのであります。これは将来裁判等になつた場合に、どういふ根拠の下にこれが議せられたかを明らかにしたい。そうしなければ私も責任上国民に対して誠に相済みません。大変理窟がましゆうございませうけれども、それでお尋ねいたしましたわけでありませう、今の御意見によりませう、これにはそういうことになるとも、これにはそういうことになるとも疑義がある、薬学の専門の先生も疑義があるとおつしやるし、又医学のほうの専門のかたも疑義があるというのでありますならば、私もはさように心得まして、これをはつきりした上でこの結論を得たいと思ひます。

なおもう一つ伺ひますが、この法案が成立いたしましたときに、またこの法案の但書以降は、これは何といつても原則でないであつて、将来は但書は削られて、薬剤師でないものは、販売又は授與の目的で調剤してはならないという原則が理想の到達点だと思ひます。であります、そのことのために将来医師を養成される教育上、今の教授内容の一部から、つまり調剤学といつたものは省いていいものでしょうか。医師といふものがここにありませう、そういうものはやはり省けないものでしょうか、この点をお聞きしたい。どなたからでもよろしくございませう。

○証人(見玉桂三君) 私申し上げます。

先ほど私冒頭に申し上げましたように、医師といふものはやはり患者の治療というものに全責任を持つておられるという觀念のもとに、医学の教育はやつておりますから、それによつて必要な技術の面も十分にやはり教育して行くのが至当である。従つて調剤学もある程度はやはりやるべきだと考えております。

○藤森眞治君 只今の松原議員のいろいろ御不審の点について、一つ事務局長の櫻松さんが見えておりますので、その点について政府の解釈を参考の一つ聞いて置けば証人のかたも大變御答弁に便かと思ひます。

○理事(小杉繁安君) ちよつと速記を止めて下さい。

○理事(小杉繁安君) 速記を始めて下さい。

○上條愛一君 私一つ教育の立場からお尋ね申し上げたいと思ひます。先ほど来のお話によりまして、医科大学において薬学も教授してあります、調剤の能力があるということがよくわかりました。我々も調剤の能力があると信じますが故に、今日まで医師が調剤するというところに信頼を寄せて参つたろうと考へるのでございませう、ただ問題は薬学専門学校というものが、又新制大学というものが新設せられるということでありませう、この薬学専門学校は主として薬学を中心にして教育をして参つておられるのであります。その薬学の意味は無論製薬というよりな任務もあると思ひますが、主としていたしまして調剤を本旨とした教育のようによつて我々は考へられるわけでありませう。そこで

私のお尋ねしたい問題は、この調剤薬学というよりなものは、医科大学において現在行われております程度の薬学で十分間に合はれるのか、或いは薬学専門学校、或いは新制大学というよりな、この薬学を中心としたやはり教育が今後必要であるのかどうかあるかというこの一点であります。なぜ私がこの一点をお伺ひいたすかと申しますれば、我々の今日取扱つておりまする医薬分業問題は、本質論と申しますか、と申しますのは、医師が調剤する能力ありや否やというやういふ本質論だけではないのであります。医薬分業の問題、これを法制化する必要があるかどうかという点は、今日日本の国策といたしまして、教育の政策といたしまして薬学専門学校を設け、新制大学を新設して、薬学を中心にして日本の教育を行うというゆえんのもの、それによつて薬学といつても、主としてそれは私は調剤だと思ひます。それらの教育を受けて参りました薬剤師といふものがすでに五万以上の數に達しまして、これらの諸君がその本来の仕事といたしまして、この薬剤に従事することができないという点に今日この医薬分業の問題が発生しておると考へられるのであります。そこで医薬分業の問題は任意分業でいいじやないか、これは私もそう信じて、自然のままに發展いたしまして、薬剤師の諸君がその本来の仕事に従事することができませうならば、これは最も望ましき形であると思へるのであります。然るに今日まですでに五万以上の數を数えておられますこの薬剤師の諸君が本来の仕事に従事し得ないものが多數生じておるといふ点が、今日

何らか任意分業に任して置いたのではその実現が困難であるという今日の社会実情からいたしまして、これは何らか立法的な処置を講じなければ、この医薬分業がスムーズに行はれないのではないかとこの立場から、医薬分業といふものが今日問題になつておるのではないかと考へられますので、そこでこの点を村上さんにお伺ひを申上げたといふ考へるのであります。

○証人(村山義温君) 薬学のほうから申し上げますと、これは毎回申し上げます通り新制大学の薬学においては、従来医学部薬学科であつたのを、大部分は医学部薬学部に直したものであります。また若干国立においては医学部薬学科もございませうが、大部分の私立並びに公立等においては薬学部になつておられます。而して国家試験を經由して立派な薬剤師になつたにかかわらず只今仰せられた通り、まだ本業はできない、ほかのものに兼業されておられる。これでは国家の目的も那辺にありやと疑うのであります。そういう点から私も是非これは法律できめて頂きたいという結論になるのであります。初めに申上げた、地方ではこれと申上げたのは、医薬においてはこうだ、薬業においてもこうだといふことを申上げたので、私の本来の考へてはないのでありますから、この際取消しをして置きます。くれぐれも申し上げますが、医薬と薬業とは本質的に違ふ、違ふが、これは非常に協力して、相互に手を携へて行くべき業務であります。互いに保健衛生の道に携へるべき重要な職務を持つておられます。細かい調剤はどうだとか、投薬はどうだとか、そういう細かい問題を突つ

かたないで、大局から見ても、御英断を願ひたい所存でございます。

○上條愛一君 私はこの医学関係の先生にお伺ひしたい問題は、簡単に申しますれば、今後日本において、薬学専門学校、或いは新制大学も知れませんが、そういう教育を存置いたしまして、やはり薬学といふものを専門に教育する必要があるかやなしやということでありませう。医科大学において薬学も教授せられるのであるから、その程度で間に合うものであるか、或いはそういう専門の学校を設置いたしました、今日のような多數の薬剤師を教育するといふことが必要であるかどうか。若し必要であるといふことが、これらの人々を教育の必要の部分につけるべきであるといふことが生じて来ると考へられるのであります。この点について医学部の部長さんのほうからの御意見を伺ひたいと思ひます。

○証人(見玉桂三君) ちよつと私からお答え申し上げます。薬学専門学校といふのは、もう多分なくなつたのではないと思ひます。今薬科大学といふことになつておられると思ひます。それらのほうで専門家が今後多數に出て来られるといふことは、これは我々大いに歓迎する問題でありませう、そういうことがたがたくさん出て来られませう、我々と一致協力いたしまして、そういう国民の保健のために一緒に働くといふことは非常に結構なことと思ひます。将来におきましても私の見通しとして十分薬学の知識技能を持たせられて、今日まで卒業されたかたが余り調剤のほうに關係されなかつたけれども、今後は十分医者のは

かたないで、大局から見ても、御英断を願ひたい所存でございます。

かたないで、大局から見ても、御英断を願ひたい所存でございます。

かたないで、大局から見ても、御英断を願ひたい所存でございます。

かたないで、大局から見ても、御英断を願ひたい所存でございます。

うといたしましても、そういうかたを
活用いたしまして、相携えて進むとい
う方向にだん／＼と日本の社会が進歩
して行くということは考えられるわけ
であります。でありますからして、強
制的に法律で以て職を與えなければ薬
学大学というものをやめてしまふほう
がいいという議論は、私はちよつと自
分といたしましては首肯しかねるわけ
であります。お互いに相協力して行く
ということによりまして、十分医薬相
携えて行くことによつて医薬分業が実
現すると考えます。

○上條愛一君 有難うございました。
私は決してやめてしまへという意見を
申上げておるわけではないのでありま
して、今後も現状のような医科大学と
いうものを設けて医学に対する教育を
存続する必要があるかということをお
伺いたしたわけでありませう。ただな
お私がこの質問を申上げました意図は、
これは少し議論になりますので議論は
避けたいのでありますが、ただ御質問
いたしました趣旨は、我々は任意分業
を現在までやつて参りましたけれど
も、任意分業というものは円滑に医
薬分業というものが行われぬという
ところから、今日この医薬分業が法律
となつて考えられるに至つたというこ
とを私は考えます。一例を申しますれ
ば、労働者と資本家との関係におきま
して、労働組合というものは日本にお
いては法律で禁止してはならないので
あるからして、自由に労働組合の發展
ができて、労働者が対等の地位で労働
条件の問題を討議できるということに
なれば、問題は無いのであります。こ
れは経営者側が有力なために、それ
ができないために労働組合法という法

律が設けられました。労働者の団結を
助長して行くということが生まれて参
つておるのであります。公正に見て
今日の医薬分業の問題が起りましたゆ
えんのもの、多数の薬剤師が教育せ
られて社会に出ておるにかかわらず、
医薬分業というものがスムーズに行わ
れずにおる。その現状からいたしまし
て、医薬分業の問題がこの法律問題と
して現われて来たのではないかと。その
責任なり、原因がどこにあるかとい
うことは、我々まだ検討の要があると思
うのであります。そういう実情であ
るといふことを私は考えます。が故
に、只今のような御質問を申上げまし
たわけでありませう。有難うございま
した。

○松原一彦君 今上條委員からの御質
問に対する御答弁に私は少しもの足ら
ないものがありますから重ねてお聞き
するのですが、これは村上先生にお聞
きするのですが、薬事法の第二条に
は、「この法律で「薬剤師」とは、主
として医薬品の調製、鑑定、保存、調
剤及び交付に関する実務を行う者」だ
と、こうあります。今上條委員は、こ
の薬剤師というものを養成する目的は
主として調剤ではないか、かようなお
話でありましたが、私どもの解釈する
ところでは、もつと根本に立ち入つ
て、医薬品の調製をする者であり、鑑
定をする者であり、保存をする者であ
るといふ専門の領域があるのではない
か。そのうちの一部分に調剤というもの
があるのではないかと解釈をするので
すが、この点如何でしょうか。

○証人(村山義温君) それは只今の条
文にすべてのものを包含しているのじ
やないかと思ひます。ですから調剤の

みを以て薬剤師の職務とするものでは
ないのであります。併し調剤も一部で
あります。

○谷口彌三郎君 私から一つ村上証人
にお尋ねしたいと思ひます。先刻来医
師の数は或いは過剰になりはせんかと
いう心配もあつて、医師の数というこ
とについてはすでにお尋ねをして、又
御証言もあつたのであります。医学
の方面では現在どういふふうになつて
おりますでしょうか。それを一つこの
際御証言願ひたいと思ひます。

○証人(村山義温君) それは正確な数
は厚生省御当局がおいでになりましたか
ら、そのほうにお尋ねになつたほうが
よろしいと思ひますが、ざつと私が調
べたところによりますと、従前の専門
学校の卒業生を調べて見ますと、年々
専門学校として二千五、六百人とい
う卒業生が出ます。併し新制大学にな
りますとそれが減つて千五百人程度に
なるんじゃないか、こういうざつとした
計算で、あと厚生省御当局から御訂正
を願ひたいのであります。このうち何
人が薬剤師になるか知りませんが、約
七割方なるとすれば、専門学校出の者
の時分には千五、六百人で、大学とな
れば千人程度は薬剤師が出るんじゃない
か、これは間違つておるかも知れま
せん。あとで厚生省御当局から御訂正
を願ひたいが、私がざつと卒業生がど
のくらいあるかという大よその数から
調べた数でありまして、こういう考え
で進んでおります。さう御承知を願
ひます。

○谷口彌三郎君 先刻医科のほうで
は、例えば大きい所で今年から八十と
か、小さい所は四十とかいふお話があ
りました。あなたのほうの学校は去
年と今年とは入学生は変りはありませ
んでしたか。

○証人(村山義温君) 新制大学になり
ましてからは今申上げた通りでござい
ます。大分定員が減つております。今
まで百五十人程度で探つておりました
ところを、八十人乃至百人ぐらゐしか
探つておりません。ずつと減つており
ます。殊に国立の大学におきましては
四、五十人程度の学年の入学者だと思
つております。

○理事(小杉繁安君) 御質問も大体盡
きたようでございますから、本日はこ
の程度でやめることにいたしましたと思
ひますが、証人のかたには遠路のどこ
る御出席下さいまして、長い間貴重な
御意見を拜聴いたしまして誠に有難く
感謝いたします。

これを以て本日の委員会は散會いた
します。

午後三時三十分散會
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 なつゑ君
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
藤原 道子君
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 | 古川末次郎君 |
| 事務局側 | |
| 常任委員 | 草間 弘司君 |
| 会専門員 | 多田 仁巨君 |
| 常任委員 | |
| 会専門員 | |
| 証人 | |
| 東京大学 | 兒玉 桂三君 |
| 医学部長 | 田中 文男君 |
| 岡山医科大学 | 黒川 利雄君 |
| 学名譽教授 | 黒津 敏行君 |
| 東北大学 | 戸田 忠雄君 |
| 医学部長 | 村山 義温君 |
| 九州大学 | |
| 医学部長 | |
| 医学部長 | |
| 東京薬科大学 | |
| 学部長 | |

昭和二十六年五月二十五日印刷

昭和二十六年五月二十六日發行

參議院事務局

印刷者 印刷 行