

第十回 参議院厚生委員會議録第三十号

昭和二十六年五月二十四日(木曜日)午前
十時二十五分開会

本日の会議に付した事件
○医師法、齒科医師法及び藥事法の
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。

本日は医師法、齒科医師法及び藥事
法の一部を改正する法律案審議のため
証人といたしまして、法政大學總長大
内兵衛先生、清水幾太郎先生、島津忠
承先生、平林たい子先生、末高信先
生、田子一民先生、以上六人のかたが
たに御出席を願つております。本日は
特に醫藥分業が我が國の社會制度の上
に大きな影響のあります問題といた
しまして、この方面の一流のかたに
証人として御出席を願つた次第でござ
います。これより証人の宣誓を求め
ることにいたします。証人として御注
意申上げるとは、およそ御承知のこと
と存じますから省略いたします。
証人の宣誓は法規の定むるところでござ
いますから、これから順次証人の
かたに宣誓書の御朗読を願うことに
いたします。総員御起立を願います。

(総員起立、証人は次のように宣
誓を行なつた)

宣誓書

良心に従つて眞實を述べ、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 大内 兵衛

宣誓書
良心に従つて眞實を述べ、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 平林たい子

宣誓書
良心に従つて眞實を述べ、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 清水幾太郎

宣誓書
良心に従つて眞實を述べ、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 島津 忠承

宣誓書
良心に従つて眞實を述べ、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 末高 信

宣誓書
良心に従つて眞實を述べ、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 田子 一民

○証人(田子一民君) 委員長から田子
かざたみとおつしやいました。田子
いちみんでございます。

○委員長(山下義信君) 御着席を願
います。それでは御着席の順に醫藥分業
の是非につきましての御証言を承わり
たいと存じます。大体午前中に皆様が
たの御証言を頂きまして、委員のほう
から質疑のありますかたの質疑につ
きまして、なお御答弁、御証言を頂き
まして、午前中に終了したいと存じ

ておりますので、御了承を願います。
なお大内証人には御多用で、お急ぎ
のようございますので、大内証人に
対しましての御証言につきましては、特
に御証言の済み次第質疑をいたしまし
て、それが終了いたしましたし御退席願
うことになっておりますから御了承を
願います。それでは大内証人から御証
言をお願いいたします。

○証人(大内兵衛君) 醫藥分業に關す
る今回の法案につきまして、山下委員
長から何か當委員會において意見を述
べよというござりますが、私不用
意でありまして、本法案につきまして
は何ら結論的な意見を持つておりませ
ん。私は先に社會保障審議會議の會長と
いたしまして、この法案に關する厚生
省の委員會の委員に指定されました
が、今申上げたような理由でそれをお
断りいたしました。併しながら私は
一個の社會科學をやつておる人間とい
たしまして、又一個の國民といたしま
して、この問題に關心を持たないわけ
ではありませぬ。又一定の基本的な意
見を持たないではありませぬ。そうい
う意味におきまして、二、三の点につ
いてこれが我々國民にとつて如何に重
大な問題であるか、又どういふふう
にこれを國民は實際に感ずるかというこ
とを述べまして、諸君の御審議の御参
考にして頂ければ存じます。

第一にこの問題について注意すべき
ことは、醫術にしましても、藥術、或
いは藥學、醫學ともに日本におきま
しては日本文明の最初の光りであつた
こと、そしてそれが長く國民の仰

いで、尊んだ術であるということ、そ
ういふ職業であるということをお記
憶願いたいと存じます。これは徳川時代
から今日に至るまで醫學、醫術、藥
學、藥術の發達の歴史をみればわかる
ことであるが、特に田舎におきま
して、お医者さんがどんな高い社會的
地位を占めておるかということをお考
えになればわかると思ひます。このこ
とは非常に重大な問題、即ち醫術、医
者が社會的に非常に重大な責任を持
ておるということである。

第二に、併しながら次のことが問題
になると思ひます。今日の日本の醫學
及び醫術、藥學及び藥術、何といひま
すか藥局に關する諸技術が世界的に非常
に遅れておるということでありませ
ん。これはいふ／＼実証するまでもない
ことであるが、我々といひましたし
て、社會科學者として感ずることは、
いわゆる社會保障制度といふものが今
日本で十分確立してないといふこと
と關連しておると思ひます。そのた
めにつまり一方においては技術的に非
常に遅れた醫術、藥術を持つており、
そしてそれらが社會保障といふ制度
によつて統一し、國民のためにされて
おらないためにどういふことが生じま
するかといふと、日本においては貧乏
な國民の部分、農民、プロレタリアそ
ういふものは日本の田舎においては世
界のほかの人々、他の人々が受けてい
る恩恵を少しも受けていない、受ける
ことが非常に困難であるといふ問題に
なるわけでありませぬ。

第三には、そういう事情がどうして

できて来たかという問題、何に關連す
るかお申しますと、これはいふ／＼の
ことがありますが、直接には戰爭に關
連するわけでありませぬ。この戰爭は、
日本においては直接には多數の不具
廢疾者、遺兒、未亡人といふものを生
ぜしめたが、併しそういう直接の
問題は醫術とは余り關係のない間接の
問題によつて非常に重大な問題となつ
ております。間接の問題と申しますの
は、申すまでもなくインフレーション
でありますし、インフレーションによ
る貧乏の問題であります。つまり日本
ほど而も日本の今日ほど過去と比較し
て、医療問題は痛切な問題はないの
でありまして、その医療問題なるもの
が貧乏人の問題、國民の下層階級の問題、
田舎の農民の問題として特に考え
られなければならないといふ状態であり
ます。

第四に私は注意を促したいと思ひ
ます。今の理由によりまして戦後にお
いては日本の医療機關、藥劑機關とい
うものがすべて危機に瀕しておるとい
ふことである。これは昔のお医者様
といふものがあらゆる職業のうちで一
番有利な職業であつたといふこと、相
當の資本を投じて、學資金を投じても
医者になつておるといふこと、この有
利な職業であるといふことと比較いた
しまして、今日はその反対であります
まして、これには今申上げましたよう
な一般の社會的情勢もありませぬ。す
けれども、政府の医療並びに藥事制度に
對する政策が誤つておつたといふこと
であります。

併しそれらと相待ちまして、こういう事実が非常に現われておるといふことは国民として非常に残念なことであります。

一つは非常に悪い医者が、インチキな医者が殖えておるといふこと、もう一つはそういう悪い薬局並びに非常に不正な薬剤師、又は特にこの少しもきかない薬を国民に騙して売るといふようなことが非常に横行しておるといふことは日本の恥すべき社会状態であると共に、国家が医療に對して十分厳格な制度をとつて今日までいなかつたといふことは、これも又国家として恥すべきことではないか、こう考へるのであります。すべてこれらのことは非常に複雑な問題でござい、ますから、どこを責め、誰をどうしたらいいかといふことについて一朝一夕には私は抗議をするようなことを申述べたわけには行きませんが、この今申上げた事実はこれは国民として忘れられないことであると思ひます。

ところが、そこにアメリカ軍の進駐以來一つの事案が起りました。それは申すまでもなく彼らの持つて来た医療行政に對する卓抜なる知識と、そうして又彼らが持つて来た新しい薬と、そしてそれに關する諸制度といふものが日本にどん／＼入つて来たといふことであります。これが私は日本に新しい医学、薬学、医療、薬術に關する問題を起しておると認識するものであります。それらのことにつきまして、個々の事案は非常にたくさんあります。がそれらを通じてこれを申しますといふと、新しい国家の厚生行政なるものが非常に拡大されて来た。そこで一方においては有力なる医師、有

力なる醫師団体、同時に有力なる医師とそういう国家の行政とが非常に密接に結び付いて来た。同時に薬術につきましてもそうでありまして、大きな製薬会社が非常に堂々たる姿を持つて来た。そこでその半面におきましてはいろいろな現象が起つて来た。つまり非常に貧弱にして非常に役に立たない薬をそういういい薬と同じかのごとく売出す、或いは又非常につまらない医療を非常に有益な医療の名において実行するといふようなことがますます盛んに行われて来ました。これがつまり先ほど申しました医療、薬学その他の實際におけるインチキ性の横行となるわけであり、これが国民にとつては最も困る問題であります。

以上五つ述べましたが、更に医療のよくなことが特に日本において問題になるのは何故かといふと、これも先ほど一応述べましたような日本の国民の生活が非常に貧弱であるといふこと、国民が昔からお医者様に対して特殊な、不当と言われるまで高い尊敬を払つておるといふこと、従つて又国民がそれらに騙されやすいといふこと、その騙されるのにはそれ／＼の非常に大きな根拠があるといふことにあると思ひます。そこでこの事実は社会現象的には、国民保険とか、或いは健康保険とかいふいわゆる社会保険制度の盛んなる利用となつて現われておるのであります。それらが單に利用されておるならば大変結構であります。その利用の結果が国民保険及び健康保険、その他いわゆる社会保険なるものそれ自身が非常な危殆に瀕しておるのであります。で、これがどんなに危殆に瀕しておるか、今やすべてのこれらの機關

が殆んど崩壊しつつあるという状況にあるといふことは、私も社会保障制度審議会の委員として十分によく知つておるところであり、皆さんもよく御承知の通りであります。即ち日本の問題は世界の問題のうちでも貧と病の問題が特に日本において鋭く大きく現われておる。それは日本の歴史と医者の歴史と薬学の歴史とに對しては最も恥すべき状態にあるといふことを我々は考えなくちゃならないと思ひます。それならばどうしたらいいのかといふ問題は、これは割合に要約すれば簡単になると思ひます。それはつまり我々が新たに社会的な問題の解決をしなればならぬ、つまり社会保険制度を十分完全に行なひなければならぬといふことになつておると思ひます。そこで私どもは昨年の十月十六日社会保険制度に關する勧告といふものを提出してあるわけであり、問題は政府はそれらに對してどういふ態度をとつておるか、又参議院なり衆議院のそれ／＼の諸公はどういふ熱意を示しておるかといふことであります。併し今それらについて何ら申上げることがありませんが、私自身は政府の態度そのものについて十分な賛意を表することができないのであります。それらについてのほうがつまりこの私の今問題とする医療分業の問題と決して無關係でないといふことを私は御注意申上げたと思ひます。その下において政府が取上ぐべき問題、又議會が取上ぐべき問題は、決して医療分業といふような技術的な、非常に困難であつて而も社会的な諸条件にいろいろかかつておるといふ問題ではなくして、むしろ根本的にその社会条件

を改革することによつて医療分業の問題をもう少し合理的に進める方向に進むべきではないかといふのが私の全体的な意見であります。つまり日本の医療制度の現在の状況は決してなまじしい方法では解決できないといふのであります。つまり国家並びに地方公共団体がもう少し医療方面に對する責任を自己の責任として取上げることが必要である。つまり公的な大きな病院をも少し拡充すること、そうすればおのずから医療分業ができることになるのであります。又もう少し田舎にも都會にも立派な薬局を作ること、小さな薬局をぶつ潰してそうして立派な大きな薬局だけにして、そこには立派な薬が整つておるといふこと、その薬はインチキな薬ではなくして、それは國家のもう少ししつかりした保証と國家の検査とを経た薬だけが並んでおつて、そしてこのインチキな薬、悪い薬は絶対に売られないような制度を確立するといふことが必要である、私はそういうふうにと考へるのであります。然るに政府がどういふわけでありましようか、我が國に医療分業といふような昔からあつて而も到底なか／＼解決できないような問題だけを取上げて議論に付するといふことに私は多少の疑問を持つわけであり、申すまでもなくこの医療分業それ自身につきましては、そういう意味において全体の位置が問題になると思ひますが、それならば医療分業自身は問題とならんかと言ひます。それはやつぱり問題となる理由によりまして、これは非常に技術的なむずかしい問題を持つておるのであります。原理的に申しますといふ

と極めて簡単なことであると思ひます。と申しますのは、医療は分業すべきかすべからざるかといふ議論を立てますならば、これはもう世界の制度として医療必ず分業すべきものであると思ひます。ドイツにおきましては昔からそうでありまして、アメリカにおきましては大部分はそうであると傳へられておりますが、その詳細は知りませんが、いずれにいたしましても今日の學問の分化から申しまして、薬学と医学とが分れておるといふことを前提といたしまして、原則としてはそれを前提とすべきものであるといふことは疑ひないと思ひます。従来これは日本において医療が一緒にやられたといふことは、これは日本の文明の特殊性でありまして、これは止むを得なかつたことと思ひます。ですが、それが理想でないことは問題ありません。

これらの点につきまして、世の中にこういう議論があると思ひます。今まで医療を分業にしてなかつたのだから医療を分業にすることは營業の自由を害するものであるといふ議論があります。これはちよつとおかしな議論で問題にならんと思ひます。つまり營業の自由と今日申しますのは、如何なる場合でありましても、特に許可、認可を要するような營業におきましては、その許可の条件、認可の条件といふようなことを法律で付けることについて、何ら差支えがないのでありまして、若しそのことができないならば、弁護士とかその他すべてのものが一定の條件を備へるということは不可能になります。日本ではそういう意味においては、医療につきましても薬学につ

いても、今日よりは遙かに嚴重なる監督を必要とするということが私の議論の中心であります。日本においては医は仁術なりと申します。誠に美しい言葉でありますし、又そうであることを希望する次第であります。が、事実は九層倍以上の水を売って仁術を施しているという人もないとは限らない。つまりそういう人に対しては明らかに法律を以てこれを征服する心掛けがなければならぬと思ひます。併し他方において、先ほど申し上げたように日本の薬局なるものが非常に不完全であつて、あそこに行つても大抵ろくな薬がないという実情は私も市民として経験しているところでもあります。小さな薬局が町の角々に幾つも幾つも軒を並べているが、どれもこれも役に立たない。その中には余り立派な薬剤師がないというふうな状況は真に憂うべきであります。すべてこれらのことを合理化するというのが医療行政の目下の任務であります。私は今の医療分業という法律がその目的に直接適つていくかどうかということにつきましても、何らの具体的な知識を持つておりませんから、具体的にお答えをするだけの知識はありませんのですが、併し問題はそういうふうな問題を立てるべきではないというのが私の議論でありまして、大きな社会保障制度の中において医療分業はどの程度にすべきか、そして社会保障制度によつて医療分業のされてない条件を今後如何に克服すべきかという問題を提起すべきであるとそう考えるものであります。私はこれを以て終ります。

疑のあります。新らしい医療の療法が大変低下したと思ふのでございませう。第三には、患者の負担が増加するといふことであらうと思ひます。これは医師会のかたがいろいろ言つておりますが、勿論お医者さんの診断書が高くなる。それから薬剤師の調剤料、いろいろなもの加わるといふはかには、お医者さんが唯一の残された途として注射をする。現在でも我々病人は注射に非常に悩まされております。ちよつと暖が出るとお医者さんはすぐ注射をする。病人はそれをお医者さんに断る権利はないのであります。それに非常に悩まされております。これが将来唯一の残されておる途として注射を盛んにするといふことになれば、実に私も困るわけでございます。それから一番この法案で私がいやになつたと思ひましたことは、お医者さんが調剤をするに罰金になる点でございます。犯罪人が罰せられるのは当然でございますが、犯罪でもないものがこんな重い罰をせられるといふことは民主主義に合致しないと私は思ひます。まして調剤を禁止しなければならぬお医者さんの処方箋によつて薬を盛るといふことはナンセンスであります。

第三に、医療分業になりますと、お医者さんは大変貧乏になると思ふのでございませう。今でも私の近所のお医者さんは大変貧乏でございまして、英語の内職をしております。この上貧乏になれば医学の勉強はできないと思ふのでございませう。新らしい医療の療法が大変低下したと思ふのでございませう。

思ふのでございませう。明治維新から八十何年経つておりますけれども、地方にはまだ無医村がたくさんあるのでございませう。都会ばかりにこういう案を實行するといふ意味は私にはわからないのでございませう。若しこれが医学の進歩のためであるといふならば、農村の医学は進歩しなれてもいいのか。それから患者のためだといふならば、農村の患者にはこういう恩恵を均霑させなくてもいいのかと私は逆に伺ひたいのでございませう。これだけでございませう。

第一番目に、私はこの法律案の基礎にある理想的な問題を考えたと思ひます。第二番目にこの法律が實現せられた場合に、我々消費者或いは利用者の立場から見ると当然起る予想されますところの不利益乃至不便について申し上げたいと存じます。第三番目に簡単な結論を申添えたいと存じます。

〇証人(平林たい子君) 私は将来医療は分業すべきものだといふ考えを持っております。併しこの法案には反対であります。この法案が進行する社会的な条件はまだ備つていないと思ふからでございます。そこでお医者様や薬のお世話になる家庭の主婦として、この案にどういふふうな困るところがあるかといふことを具体的に申し上げます。私は現在の条件の下ではお医者様と薬剤師とどちらを信用するかといえぬ。御医者様のほうを信用いたしましませう。なぜと申しますに、お医者様は自分の信用において薬を盛るわけでございます。まして、自分の薬が盛れば自分の評判が悪くなつてしまひます。ところが若しお医者さんが処方箋を書きまして薬剤師がそれを調剤するといふことになりましたと、薬剤師は他人の作つた処方箋によつて薬を盛るといふことだけでございませう。そこに自分の信用といふことは考えないで済むのでございませう。この二つの事情を考へてみますと、明らかにお医者さんに薬を盛つてもらつたほうがいいと思ふのでございませう。

〇証人(清水幾太郎君) 私は元來非常に病弱でありまして、長年お医者さんや薬剤師のかたの御厄介になつておるものでございませう。本日は社会学者としてでなく、むしろ診療或いは薬局の利用、消費者という立場から、この法律案について二、三の意見を述べたいと思ひます。

〇委員(山下義信君) 有難うございませう。あとで一括して御質疑をさせていただきますと思ひますので、お待ち願ひたいと思ひます。

〇証人(清水幾太郎君) 私は元來非常に病弱でありまして、長年お医者さんや薬剤師のかたの御厄介になつておるものでございませう。本日は社会学者としてでなく、むしろ診療或いは薬局の利用、消費者という立場から、この法律案について二、三の意見を述べたいと思ひます。

第一番目に私の理解いたしますところは、この法律案の狙いといふものは、近代文明の特徴であります専門化、分化の原理を医療方面にも徹底させまして、各専門部門の進歩を促進させるというところにあるかと存じます。そういう分化、専門の原理に最近ではいろいろ疑惑も起り、又問題も生じておりますが、一応は先ず近代文明の原理を根本の理想として考えることができようかと存じます。併しこの問題を具体的に考えました場合、次の二つの点が当然考えられなければならぬと存じます。その第一は日本の社会が一般に医療方面以外におきましては、分化、ドイツ語でディフференツィーリングといふものがひどく遅れておりますことは御案内の通りであります。又分化がこういう意味の分化、或いは専門化が社会の各方面に進んでおりますアメリカでも聞くと、ところによりまして、一般の強制分業といふようなものも行われておらないといふことでもございませう。分化といふものがひどく立遅れております日本の現実におきまして、医療方面にだけ理想的な分化が押し進められるといふことはおのずから各方面に多くのアンバランスを招くことになるのではないかと存じます。

れが第一の点であります。

第二の点といたしましては、分化して行く、分れて行く、その分れ目に立つておりまするものが、私のような患者、病弱のものであろうかと存じます。或いは一般大衆というものがその分れる分れ目に立つておるのではないかと思います。この患者というものは御承知のように非常に特別な意味で弱い人間でございます。お医者さんを訪れ又薬屋さんの店頭に見られます人間は、煙草を買つたり化粧品を買つたりする人間とは聊か趣を異にしておることは御承知の通りであります。又患者団体を結成いたしまして社会的に圧力を加えるということもできませんし、又署名を求めることもできません、デモンストレーションも行うことができないという甚だ弱い立場に置かれてゐるものであります。こういう弱いものの立場を先ず第一に考えるということが私の解するところでは恐らくは民主主義というものの理想ではないかというふうに考えますし、又その弱いものの一人或いはその代表というような言葉をお聞き下さるというようない御趣旨もあるのではないかとこう考えるのであります。

第二の問題といたしまして、若しこの法律案のように分業が強制的に行われます場合に起りますところの、或いはそれを阻み上げたところの若干の困難について申上げたいと思います。第一番は、これ又御案内のように日本における交通機関の非常な未発達、結局は我々日本国民の貧しさというところから来るのでございましょうが、アメリカのように自動車が自由に使えるところなのであればともかくでございまして、

が、まあお医者様から薬屋へ飛んで行くということも比較的簡単にできましようけれども、現在の日本では電話もなか／＼発達いたしております。せいで自転車で行く、或いは病人を負ぶつて行くというような風景、或いはリヤカーに病人を乗せて運んで行くような風景、これは私も毎日のように見ておりますのでございます。又私自身交通の不便のために病人を負ぶつてお医者を訪ねたこともございます。併し今度お医者だけを訪ねるので済まないで、その足で病人を負ぶつたまま、リヤカーに病人を乗せたまま更に薬局を訪ねるというような考えましただけでも甚だ氣持が暗くなるわけでございます。

第二番目の点は、若干の資料により
まするといふと、どうも日本全国を見
渡しましてお医者さんの数よりも薬局
の数のほうがかなり少ないような数字を
見ておられます。つまり一薬局当りの人
口のほうが一診療所当りの人口よりも
遙かに多いような数字を私は見ており
ます。

第三番目の点といしましては、強制的に分業を行いました場合、日本の薬局というものは現在の東大病院の薬局のような、或いは慶応病院の薬局の局のような、或いは慶応病院の薬局のようなああいふすべての患者の、つまりいろいろ／＼内科の患者の必要を満たすだけの薬品を備えつけなければならぬものではないか、内科の患者だけが来る薬局とか、精神科の患者だけが来る薬局とか、各科の患者が参りますだけの完備した薬局でなければならぬ。そういう薬局は現在東京を見たらな。そういう薬局は現在東京を見たらな。そういしても十指に満たないのではな

いかと存じます。地方は言うに及ばな

いことと、こう考えますというと、東京の或る一部にある例外的状態がむしろ基準にされてしまうのではないかと、むしろ例外的なものが基準になりノーマルなものと同提されてこの立法が行われるのではないかと、こういう感じがいたすわけでございます。

第四番目の問題といたしまして、これは意地の悪いもので重病人は大抵夜中に発生するようでございます。私の経験でも夜中に医者さんを起したことがたび／＼ございます。一軒のお医者さんをお起すだけでもなか／＼面倒なもの、いやな思いをいたしましたし、又いやな思いをお医者さんのほうにもさせるものがございます。もう一軒薬局を起さなくちゃならないということを考えますというと、私はむしろ怖い気持ちがあったのであります。先だつてアメリカから帰つて参りました者の言葉々を聞きますと、アメリカではまあ或る程度分業が進んでおるけれども、医者と薬局との間に直通電話があつて、電話局を通さない直通電話がある。そのくらいに連絡がうまく行つてゐる。そういう連絡、或いは統合の面を深く考へていない限り、又連絡統合の面で立派な条件が満たされない限り、強制的な分業というものは現在の条件では非常に不幸な結果を招くのではないか。

第五番目は、専門家の間ではいろいろこの分業後の医療費についての細かい計算があるようでございますが、私はただ常識的な立場から申しまして、どうも高くなるような気がいたしてならないのであります。どう考えても医療費が上るといふ結果が出るような感じがしたのであります。医者が診療料だけで生活することになります。

と、どうしても相当の額を私どもからとられるという結果になることは見易い理であらうかと存じます。アメリカのように或る程度分業が進んでおります場合に診察料というものは最低、一番安いので約五ドル、少々よくなると二十五ドルぐらいとられる。夜になるとそれが倍になる。アメリカに非常にと薬が發達いたしておりますのは、とても診察してもらうのが経済的に重荷になるから、まあ取りあえず売薬を飲んで置くという、そういう条件が働いて売薬の發達を促しているのであるといふことを聞いておるわけでございます。この問題は確かに私もが医者に払います金の中に診察の費用と、それから薬品代というものが未分化のままで分れないままに込められているといふことはこれは確かによくないことだと思います。併しここにはたび／＼指摘されますように、日本の非常な貧しさというものが同時に現われている。国民大衆の経済的な状態というものが無形の技術というものに對して支払うことを非常に困難にさせている面があるのではないか。家屋の問題にいたしましても、理想から申せば食堂もある、寮室もある、居間もある、書斎もあるといふのが理想でございますし、併し一般大衆の家庭においては一つならば一つの部屋を食堂にも使つたり、寮室にも使えば居間にも書斎にも使つたり、全部を込めて一つがまあ働きを盡しておるのが現状でございますで、無形の技術に對して支払うだけの経済的余力のない国民生活におきましては、現在のような未分化の状態というものがよいとは思ひませんけれども、免れ難い現状ではないかといふふうな感じ

第七番目に考えられますことは、そのように面倒になり、且つ恐らくは費用が高くなつて参るといふ事になる。現在日本の津々浦々に行かれておられるところの非科学的な迷信がむしろつと増進するやうな結果を持つてはいないか、今日の日本において医療方面にだけだけの迷信が根を張つてゐるかといふことは想像にあまるものがある。私も東京市内、杉並区に住んでおられるが、私のあたりでもまともにお医者様の門を叩くよりもお水をもつて来るとか、おほらいをするとかといふことが非常にそれが普通のこととなつて行われているやうな状態なんではないか。なぜ迷信といふのは非科学的でありながら今日まで続いておりますかと申しますと、第一には私はお医者さんより安いといふことなので、ただ科学を知らないとか、近代科学を馬鹿にしているとか何とかといふことではなくて、やはり安いといふことが迷信に走らせておる根本の事情であると考えます。

これはまあ早い話がおまじないか、何かの場合である、これは思召して済む、診察料であるとかやんときまつて払わなければならぬ。おまじないである、思召して今日のところは結構でございます。これは大衆の感覚から言つて非常に楽な有難い気持のものでございます。第二にはこれは面倒でない、規則づくめでない、非常にルーズであるといふこと、融通が利くといふことであります。第三番目の問題は、非常に近代文明の分化の原理と丁度反対であります、未だ分れていないといふこと、あいまい、混沌であるといふことによさであります。おまじな

い、迷信とかに頼ります場合には、これは一つの病氣ではございません、一つの病氣ではなくてどんな病氣でも祈禱やなんかが治してくれまゝ。又單に病氣だけでなく、商売が繁昌するやうにもやつてくれる。或いは一家の和合まで引受けてくれる。すべて未分化のままで一括してやつてくれるといふところに迷信の実に大きな魅力があると考へます。このような理由のあり基礎のある迷信といふものがむしろもつと力を持つて来るのではないだらうかといふこと、これが私の最も憂うるところでございます。

第三番目といつたしまして簡単に結論を申述べたいと思ひます。以上のやうなふりかへて考へますといふと、弱く被療者大衆の立場から見ますと、患者が医者者に調剤してもらふこともできるし、薬剤師に調剤させることもできるという現状のほうがかつた分の間よいのではないだらうか。強制的な分業を行ふといふのは国民の経済状態の非常な改善、交通機関の非常な進歩といふことと併せて又社会保障制度の全面的な革新と充実といふことが背後にあつてこそ意味があるのではないだらうか、言換へれば諸般の事情がアメリカ以上に進歩するといふやうなことがあつたときに初めて意味を持つてはいないか、そうでございませんと、この技術的な意味を持つております立法を強行いたしました場合、法律が社会的現実にならざる先立つて行く、先行するといふ傾向になるのであります、丁度身長を清物の寸法に合せるやうな結果になりかねないと思ひます。以上ふしつけな言葉を述べました、が、私の正直な感想でございます。

○委員長(山下義信君) 有難うございました。

次は日本赤十字社社長島津忠承証人の証言をお願いいたします。

○証人(島津忠承君) 日本赤十字社にいたしましては、医療分業の可否につきまして、今日まで何らの意思決定をいたしておりませんので、ここに私の考えを申述べさせていただきますと思ひます。

医療分業につきましては、原則といたしましては反対することはできないと思ひます。が併し、その実施に当りまして、国民の医療費の負担が増加するかどうかといふことが問題だらうと思ひます。若し実施によりまして国民の医療費の負担が増加するといふやうなことになるならば、国民保健の向上を念願いたしております赤十字社にいたしましては重大な関心事でございますし、又このことは一般国民にとりまして重大な問題であると思ひます。分業の結果医療費の負担がどういふふうになるかといふことにつきましては、私今日承知いたしませんので、この点が納得できますやうになりませんならば、この分業の制度は新らしい制度でありますだけに、私も大いにこれに期待するものでございます。以上でございます。

○委員長(山下義信君) 有難うございました。

次は社会保障制度審議会委員末高信証人の御証言をお願いいたします。

○証人(末高信君) ここで証言を行いますところの機会を得ましたことは、私は非常な光榮であると共に重大な責任を感じる次第であります。

終戦後いろいろ問題が次から次へ

と起きて参りましたが、一番大きな問題は国民の窮乏といふことではなからうかと思ひます。この問題を根本的に掘下げてみれば、国土に比例して人口過多であるとか、或いは人口に対して生産力が低いとかいふやうなことに帰着いたしまして、それらを改善しなければ根本的にこの国民の窮乏を癒すことはできないと思ひます。

併しながら個人々々の窮乏の原因について考へてみますと、老齢であるとか、死亡であるとか、失業であるとか、かす／＼数えられるのでございしようが、一番大きな問題は病氣による窮乏でなければならぬと思ひます。そこでその病氣による窮乏に対する対策が先ほど大内先生の言われましたところの社会保障制度の中心をなすものであると考へられるのでございします。そこで経済の立場から社会保障の制度を確立するといふことが一面要望せられると共に、その裏付としての医療の画期的充実といふことが私ども非常にこの際やらなければならぬ仕事ではなからうかと思ひるのであります。

そこで次に本論に入るわけでございします。この分業問題につきましては、私は原理的に実行のにも賛成するものでございします。といふのは只今いろいろ他の証人のかた／＼から、日本は非常に窮乏である。従つて医療費の十分な支出が国民としては堪えられない、従つて今日のまゝのほうがいいのではなからうかといふ御議論がございしました。が、分業をやつておられる国は世界中でアメリカだけではないのであります、今日におきましては日本と同じやうな窮乏の状態にあると考

えられるところのヨーロッパの各国はすでに分業をやつておられるのだといふことを考へてみますと、分業が技術面におきまして、又医療費の合理化におきまして飛躍的な発展といふことになりますれば、我が国にいたしまして分業を今日において達成することのできるのではなからうかと思ひます。

そこで、お医者さんがたは、すでに業に関する学問を十分修めておられるからして、従つて調剤をやるのは当然であるといふ御議論は私しば／＼承るものでございしますが、單にそれである程度学問を修めておられるから調剤ができる、調剤のごときは極めて末梢的な技術であつて、実は一科目、或いは二科目の程度におきます大学の講座で以て講義を開けば簡単にできるといふふうにかつた分業といふものが輕んぜらるべき技術であるかどうか、例えば建築学の専攻をいたしますところの人間は、恐らく土木につきまして一応の學問をやつておられるはずでございます。大学における建築科の教科課程を見ましても、土木に関するところの教科科目がないのです。併しながら建築を依頼されたところの人間が、土木までもやらなければ、俺の建築はできないのだといふやうな御議論は私には納得できないのでございします。

さて、そういうやうな前提の下に、分業に何故賛成するかという二、三の理由を私ここで申し上げたいと思ひます。それは只今申し上げたやうに、専門家が先ず調剤に關与するといふことが医療を画期的に向上せしむることになるのではなからうか、といふのはお医者さんが成るほど御自分で以

て処方せられるという場合に、これが他の薬局、或いは他の技術者の検討と申しますか、とにかくその目に触れるその調剤をするのだということによりまして、恐らく特別な緊張をいたしまして、正確な薬を盛りになる。又薬剤師のほうには四年の大学課程を経まして、試験を通りましてその調剤ということによりまして、その薬を正確に盛ることができるとはなからうかといふふうに考えられますし、又或るかたは、信頼するところのお医者さんだからこそその薬が効くと思うのだ、こゝういふうなお話がございまして、併しながら薬局に整備せられていゝところの薬が古くて使ひものにならない薬であるとか、或いはその数に制限がありまして、必ずしもお医者さんからもらつて来るところの処方箋は十分調剤できないといふことは、私薬局でもございませぬし、又医者でもございませぬからして、実情をつまびらかにいたしておりませぬけれども、併し国家が検定をいたして、監督の下に医者が医者として仕事をし、薬局が薬局として仕事をし、以上、薬局に対してはやはり十分そういふような整備の規格といふものがあるに違ひないと思ふのであります。そこで常に正確な薬がそこに整備せられていゝということになりますれば、お医者さんの小さな薬局において存在してゐるところの薬よりも、その薬の種類に束縛せられな十分な処方が行われ、又その処方に基づくとこの調剤が行われるのではなからうか、こゝういふうに考えられるのであります。それから更に処方方が公開せられることによりまして、医療に

対するところの社会の認識が高まつて行くといふところの効果を私どもこの医療分業に対して期待するのであります。或るかたは、御反対の理由をいたしまして、処方方が素人の手に渡りますと、同じような病気をした場合にその処方方を悪用し、又更に二重、三重に使うようなケースがあつて、どうも我々として納得できないといふようなことをお医者さんから承ることがあるのであります。そのことは非常に私におかしいと思ふのであります。若しも電気なら電気につきましての学問を或る程度やるということが高等学校程度の課程におきまして、物理学の内容といたしまして是非必要である。ところがそれを教えますと、家へ帰つて参りましたスイッチを捻つてみたり、壊れたところを付け変えてみたりとした場合に、ショートを起して却つて家中暗くしてしまふといふような実情がしばしばあるから、高等学校におきまして物理の内容として電気なんぞを教えないほうがよろしいといふようなことの議論に通ずるのではなからうか、そゝういふうな悪用、誤用によります弊害があるといふことは、国民の自覚によつて徐々に改善せられて行くのであります。そゝういふことの改善が行われないうち、いつまでたつても誤用、悪用が行われるだらうといふことを考えることは、日本の国民性に対するところの信頼を全面的に拒否するといふやうな、日本人に対する信頼の如何にかかつて来るものではなからうか、かゝうに考えるものであります。

それから更に調剤等の仕事に煩わされないためにお医者さんがたの技術が更に進歩する余裕がそこに出て来る、お医者さんがたは調剤その他によるところに時間を割く、その時間を捨てることによりまして更に学界に出席するとか、専門雑誌を讀まれるとかいふやうなことにによりまして、開業して後の日進月歩の医学の進歩に追いついて行くといふところの時間的余裕が出て来るのではなからうかと思ふのであります。それから次に医療費の負担が多分非常に増加するであらうといふことにつきましては、いろ／＼な観点からこれは反省してみなければならぬと思ふのであります。私も聞くところによりますと、医療報酬に関する臨時調査会がございまして、先般厚生省にございましてその調査会におきましての結論は、医療費を上げないやうな含みをこの際はするのだといふやうな決議の御決定があつたやうに承つておるのでございまして、このことに關連いたしまして、更に例へば今日行われているところの二剤投与、或いは数剤投与といふやうなことが、恐らくこの医療分業を機会として、必要な限度において薬が投与せらるるのだといふ習慣が欧米と同じやうに高まつて来るといふことによりまして、医療に對するところの、特に薬品に對するところの費用といふものはむしろ少くなるのじやなからうかといふうに考えているのでございまして、それから又或る方面からのお話によりまして、とても今日でさえも医療は窮乏である、貧乏である、それから薬を取上げてしまつては医者の生活権を脅すものであるといふ御議論があるのでもございまして。一面尤もにも考えられるのでございまして

るが、今日健康保険の一点單価は都市におきまして十一円、農村におきまして十円という單価で、多くの病院などは経営を行なつておるのでございまして、而も病院、診療所等におきましては、医者と薬剤師がすでに分離した姿におきまして、その両者の生活が、とにかく医療担当者としての生活が、いゝところを見ましても、分業したから直ちに医療費の負担が上るといふことは私自身どうも納得できないのでございまして。そこで、然らば分業といふものをいゝゆる任意分業の姿におきまして推進して行つたらばどうか、といふお話を又しばしば私ども聞かされるのでございまして、これに對する私の意見といたしましては、成るほどイギリス、アメリカのやうに数百年の伝統によりまして、法制によりまして自然分業をしておるという所におきましては、何も分業を法定する必要はないのでございまして、併しながら日本の現状におきましては、強制分業といふよりもむしろ法律によつてそのことを定める、法定の分業といふことをきまつてやるべきことではなからうか、かゝうに考える次第でございまして。従いまして、私は今国会に提案せられておりますところの医師法その他の改正案に盛り込んでおります分業に對しましては、全面的に賛成するものでございまして。

○委員長(山下雅信君) 有難うございました。最後に中央社会福祉協議会会長田子一民先生に御証言をお願いいたします。

○証人(田子一民君) 只今お断上げにいたしました協議会は、発足後まだ三年ぐらゐのものであります。而もその協議会の定款そのものが未だ医療の關係を含んでおりません。而うして個人たる私は何しろ社会局に長く勤めましたけれども、不幸にして医療行政に携わつたことがありません。又親戚に医者若しくは薬剤師も持つておりませんが、深く御参考になりますやうな材料を申上げることができないのであります。ただ、ウェルフェアを目的にした協議会の会長としての意見は、この分業によつて果して今よりも患者の負担が軽くなるものか、第二には適正なる治療が行われるものか、又治療を受けずともは今までもより極めて便利になるものであるか、この三点が御審議の中心になるのではないかと申うのであります。

而うしてこれらの論議は單に原則的議論、或いは自己の所信を述べるといつたやうなことではなく、国民の生活そのものの実態によく触れまして、それに医者の立場も離れ、薬剤師の立場も離れ、真に患者の身になつて考えることが最も大切でないかと思ふのであります。私は長年、社会事業に専念をして来ておるものであります。欧米等の制度を、この医療制度ではありませぬが、社会事業に關します制度等もよく及ぶ限り調べております。併しこれを日本で行います場合には、必らず日本といふこの現実を足置いたもので、私の本などには日本社会事業、こゝういふことをよく書いてございまして。この医療分業制度もやはり外国はこゝうである。こゝはこゝうである。原則はこゝうである。原則には何がないとかあるとかいふやうな理論とか、或いは外国の実情とかいふことよりも日本の国

会には日本に即した考えで御決定になることが妥当でないかと思うのであります。甚だ空疎なる陳述でございますけれども、自分は会長の資格におきましては、これ以上申す自由を持ちませんので、悪しからず御了承を得たいのであります。

なお委員長に特に僅かの発言しか遂げておりません、中央福祉協議会の会長として御紹介にあずかりましたことを、誠に光榮に存じます。

○委員長(山下義信君) 以上で証人の証言は終了しました。御証言に對しまして御質疑がございましたならば、どうぞ御質疑をお願いいたします。

○有馬英二君 田子一民先生にお伺いしたいのであります。只今の御意見が、もう少し具体的に何らかの御意見を伺われませんか。

○証人(田子一民君) 実はこれに出席します前に、理事会を招集する時間がありました。理事の意見も実は承わつて参れたのであります。その時間を持ちませんでした。それから会長、副会長、部長等に相談をしました結果は、会長としてはこの程度に話したらいい、会の意見としてもそれならばみんなが納得するだろう。その他あなたは長年この社会事業をやつておるから、個人としてこれこれ申上げては後に会としてどうかと思うから、この程度にとめてもらいたい。さうに御承知を願います。

○委員長(山下義信君) 只今有馬委員から質疑がありました通り、実は田子証人に特に御出席を願いましたのは、日本の社会事業の全分野から、国民福祉の立場からこれがどういふ影響を及ぼすかという点について国会は御証言を期待したのであります。御事情さうでございませうが、御事情を御察念。他に御質疑がございましたら、どうぞ御質疑をお願いいたします。

○藤森眞治君 末高先生に伺いたいのであります。医療費が高くなるというように思ふというお話でございましたが、厚生省のほうの資料から見ますと一・六%高くなる、医師会の資料を見ますと二・二%高くなるというふうな資料が出ておると思いますが、先生のほうは医療費が高くなると思われぬというように只今おつしやいました。高くならないというのはいくらいうところに根拠がございまして高くならないのをごさいますか。その点を一つお伺いいたします。

○証人(末高信君) 只今の御質疑にお答えいたします。医師会、それから厚生省等におきまして高くなるだろうという数字が出ておることを私存じておられますが、私根本資料を持ち合せてございせんので、それらのものを本當に良心的に検討する自由がないのでございまして、ただこういふようなことが言われております。あの資料は現在の慣行料金をそのまゝ認めて、医者はその慣行料金の収入は全額従来と同じように繼續するのだというふういふような立場からあの数字が出ておるということを承わつたのであります。それが第一点と、先ほど私の陳述の際に申し上げましたように、只今この案と診察と申しますか、治療費が全部薬代の中に含まれておるといふのが実情でございまして、そういういたしますと、先ほど証人のうちのどなたかが申上げたように、注射に逃げるだろうとか等々いふいろいろなことを言われ、又そういうい

うな評判が世間にあることはたしかでございまして、これは私は医者を侮辱するも甚だしいものではないかろうか。医者が必要のない注射であるとか、薬であるとか、いふものに全部逃げて、さうしてその収入を今後とも繼續するだろうなんていうことはおよそ七万のお医者さんに対する非常な大きな侮辱ではなからうかと考えます。お医者さんもう少し良識ある、良心のある御考慮をなさつておるものと私は考えております。但し今日の事情におきましては、薬によつて自己の生活を維持して行かなければならぬという立場から、或いは一割に盛ることが適當である場合に二割にしておる。従いまして二割投与或いは三割投与ということがしばしばあるというものは現在の経済の事情から見て止むを得ないことではなからうかと思ひます。そういういたしますと、そういうような案を提案するといふようなことが整理せられ、合理化せられることによりまして、これは医療費を上げないで済むのではなからうかというのと同時に、先ほど又申し上げましたように、あの医療報酬の協議会と申しますか、審議会と申しまするか、あの協議の御決定は上げないで行かうではないかと、それにつきましてはお医者さんとも又薬屋さんも全面的に協力する。十年、二十年の後の案は私どもよくわかりませんが、分業になりまして当初は上げずに行かうではないかというふうな御決議があつたように考えられます。そういうふうな御決議は必ずや実現せられるに違いないと考えますので、従いまして私は医療分業を直ちに実行いたしましたし、三十三年度から全面的に実行いたしました。

も、当分の間著しい値上りはないものと考へております。

○委員長(山下義信君) ほかに御質疑がございましたら、どうぞ御質疑をお願いいたします。さつき御証言の中に大変お医者さんの中で生活に困つて内職までしていらつしやるかたがあるというお話がございましたが、なぜそんなにふりに非常に困つていらつしやるのでございませうか。

○証人(平林たい子君) それは健康保険が普及したためだと聞いております。

○委員長(山下義信君) 普及のために……ああさうでございませうか。

○証人(平林たい子君) 非常に困つて、私の接触しております近所のお医者さんは皆非常に生活に困つております。なんの背景もない町の開業医でございませうけれども……

○委員長(山下義信君) そのかたは、はやつぱり健康保険に入つておる被保険者の診療をやつていらつしやるのではないかと思ひますが、余り患者が来ないのでございませうか。余りはやらないのでございませうか。

○証人(平林たい子君) 患者の数が少ないのに、余りはやらないのに被保険者が多いかららしいのでございませう。

○委員長(山下義信君) そうですか。他に御質疑がございましたら、どうぞ御質疑をお願いいたします。証人のかたは、御証言は終了したことにいたしました。

本日証人のかたは、には大変御多用のところ御出席を頂きまして、有益な御証言を拜聴いたしましたに感謝に堪へません。有難うございました。本委員会は午後続行いたしますことに相

成つておるのでございますが、この際懇談に移りたいと存じます。御異議がございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○委員長(山下義信君) それではこれより懇談に移ります。速記をやめて……

午前十一時三十九分懇談会に移る

午前十一時四十二分懇談会を終る

○委員長(山下義信君) それでは暫時休憩いたします。午後は一時半より再開いたします。

午前十一時四十三分休憩

午後一時四十一分開会

○委員長(山下義信君) これより午前中に引き続き委員会を開会いたします。午後は政府並びにかねて御要求のありました法務府の法制意見局長並びに本院の法制局長の出席を求めておりますので、御質疑のありますかたは御質疑をお願いいたします。厚生大臣代理は間もなく御出席のほうであります。御了承願います。

○藤原道子君 厚生大臣は代理でありますか。

○委員長(山下義信君) 保利労働大臣が厚生大臣代理を務めておるわけでございます。

○藤原道子君 保利さんが見えるわけでございますか。

○委員長(山下義信君) そうでございませう。

○藤森眞治君 医療分業問題について先般公聴会を開きました際に、中谷吉郎氏から医療分業というものは場合

によると憲法違反になる虞れがあるのではないかと御発言もございました。なお私も曾てこの委員会において、医療分業というものは憲法第十三条との関係に少し疑問がある、こういうことを申し上げたことがあるのでありまして、この強制医療分業というものが憲法第十三条とそれから第二十二條、これの「職業選択の自由」ということとの関係から、この医療分業ということが憲法の精神に反するのではないかと疑義がありますので、この点をどういふふうに解釈したらいいかというのを法制意見局長並びに法制局長の御意見を承りたい。

○委員(山下義信君) 藤森さんどちらを先に……

○藤森眞治君(法制意見局長官から) 政府委員(佐藤達夫君) では先ず私から只今の御質疑に對しまして、憲法上の問題を御答へ申し上げます。御指摘の通り本案について関係のあります条文は第十三条と第二十二條であらうと存じます。当面の条文といたしましては無論この二十二條のほうが手近であらうと思ひますから、これを手がかりにして申し上げますが、要するに二十二條におきましては、職業選択の自由を保障しておりますが、何人も、公共の福祉に反しない限り職業選択の自由を有するということになつております。只今御指摘の十三條におきましても「公共の福祉に反しない限り」という文字がございます。従ひましてこれらの条文との関連におきましては、本案が公共の福祉に反するかどうかというところによつて憲法上の疑義が解決されるものと考へるのでございます。そこでその観点から私どもの考へてお

ますことを申し上げますという、現在の憲法におきまして、調剤に當りますものは一定の資格を持つておつて、厚生大臣の免許を得たいわゆるいわれつきとした薬剤師でなければならぬという大原則を掲げております。この大原則は、調剤という人の生命に直接関係のあるようなことに携わる人についてこういう条件、制限を設けることが公共の福祉の上からこれは止むを得ないどころではない、必要であるということが言ひ得ることは、これは申すまでもないところだと思ひます。従ひまして、若しこの見地だけを貫いて行きますならば、薬剤師の免許を受けておられないものが調剤をするというものはむしろ原則であるから、その原則を改めて原則のほうの建前を一貫するように持つて行くことが公共の福祉に適合するゆゑであるといふふうに一応申し得るところであると存じます。この場合について考へなければならぬのは、この薬局とか、薬剤師などの分布状況その他から来ます国民の側としての便とか不便とかいふような現実の面もやはり公共の福祉に關係のあることでございまして、その方面も無視するわけには行かないと存するのであります。現行法は御承知の通り昔の薬剤師法の建前を踏襲いたしまして、この点について一種の妥協といひますか、そういう調整をいたしまして、医者は自分の手がけたものに關する限りにおいては調剤ができるというのを認めておるわけでありまして、これを時代の進歩、周囲の情勢に應じて、原則に引き直すといふことは先ほど最初に申しました立場から申しますれば、當然成り立ち得る

ことでございます。但し第二に述べました実際の現実面の要請というものを勘案しなければならぬので、この法律案におきましては、先ほどの大原則のほうに引き直す方向へは向つておりますけれども、事例を一律に運ぶといふことを避けて、この憲法第二十二條の改正要綱の中に盛り込ますような、診療の必要であるとか、或いは薬局の普及状況というものと眺み合せて、そこに調整ができるような建前にいたしてありまして、現実面の要請を強力に取入れてあるといふことでございまして、従ひましてこれらの点を総合して考えますれば、本當は憲法の精神には違反しない、公共の福祉に適合する措置を内容としておるといふふうに申し得ると存するのであります。

○藤森眞治君 十三條は、これは個人の幸福の追求であります、公共の福祉に反しない限り、個人は自分の幸福を追求することができるといふことが保障されております。若しここに一人の病人があるとする。これが飽くまで自分の命をかけて自分の診断を受けた医者から薬がもらいたい、調剤を願いたいという人がありまして折に、これを法律で阻止するといふことがこの十三條に違反するやうなことがあるまいか。

○政府委員(佐藤達夫君) それは只今申しました建前から申しますれば、一定の資格というものが公共の福祉上或る種の仕事をなさる人々についてはつきり打ち立てられております以上は、この公共の福祉という点をどちらに見るかといふことにならざるを得ないものであります。例えば医者の免状は持つておらないといふ人でも非常に實際上

医療の巧みな人が直ぐお隣りにおるといふ場合に、その人の診療を受け得ないで、二三町先の正式の資格持ちのお医者さんに走らなければならぬといふ問題と同様の問題であります。こういう一種の職業に携わることがたいていそういう資格をきめるということとは、大きな大乗的見地から言つての公共の福祉の要請であるといふことに相成ろうと考へます。

○藤森眞治君 今の御説明で少し合点がいかないのですが、医者があつて、その人にみてもらいたい、單にそれがないとか、或いはそういうことで他にみてもらうという場合で、私が申し上げておるのは診断を受けた医者からは非最終の治療までという考えから投薬をもらう場合に、これが公衆の福祉には反しないと考へるのですが、それでもなお公衆の福祉に影響があるとお考へでしょうか。

○政府委員(佐藤達夫君) お尋ねの趣旨がちよつとはつきりいたしません。この問題は一定の医者とか、或いは薬剤師とかいふやうなものについての資格をきめて、それ以外の人はそういう仕事はしてはならぬといふことが、一体あらゆる観点から見ても公共の福祉に適合することであるかどうかといふことに就いて詰れば盡きることのやうに私は思ふのであります。従ひましてそういうことになりましたれば、先ほどから申し上げましたように、全然資格のない人がそういう大事な仕事に携わるといふことは結局公共の福祉の上から非常な危れがあるといふことに相成らざるを得ないものであります。それで先ほど例を申しました手近な所で非常に素人に医療の巧みな人がおられ

る。併し法律上そのかたに医療をしてもらうわけにはいかないという結果が出て来るものも止むを得ないことで、そういう観点から申しますれば、今の御尋ねも一応お答えしたことになるのじやないかと思ひますけれども……

○藤森眞治君 医者でない人に治療を受けるというところは、これは明らかに法律でも禁止されておりますが、調剤というものは現在においては医者にこれは許されております。先ほど申された通り、こういう状態において、これが自分の幸福追求のために投薬を求めるというところは決して公衆の福祉には反しないと考へるのですが、そういう見方はございせんか。

○政府委員(佐藤達夫君) お尋ねの趣旨は我がが医者でない人の診療を受ける、或いは薬剤師でない人の調剤を受けるというところが公共の福祉にどういふ關係を持つかという御趣旨のやうに思ふのであります。それはどういふふうにして申し上げていいの、非常に便利である……私は法律的な形式論を申し上げておきますから、そのつもりで御聞き願ひたいと思ひます。一方政策の問題は別にしておきますから、その点御了承の上でお聞き願ひたいのであります。手近な所に便利の人がおられるけれども、その人は法律の資格を持つておらないからその人を利用することは事実であります。あるいは不便であることは事実であります。あるいはまた、そういう人について厳重な資格を法律で定めようといふことは、大きな見地から公共の福祉の要請に基いてそういう法律ができておるのであるからこれは止むを得ない。而してそういう厳重な資格を法律できめるということも公共

の福祉という観点から憲法上容認され
ておるといふに申上げるべきだと思
います。

○藤森眞治君 今すべての国民は病氣
に罹つた上には自分の進むべき途が二
つ与えられる。一方は医者にいかつて
そうして終始一貫医者から薬をもらつ
て病氣を治すということと、又一方は
自分の求める場合には医者の診断を受
けて、薬剤師に行つて薬をもらつて病
氣を治す、この二つの方法が与えられ
ておるのです。で若し強制分業という
線が出て来た場合には、この二つの途
が一つにせられるようになるというわ
けです。こういうふうになつた折には
この十三条の個人の幸福追求というこ
とが否定されるのではないか、こうい
うことをお尋ねしておるのです。

○政府委員(佐藤達夫君) このことは
最初に私が申し上げましたように、公
共の福祉というのを見るについては
大きな目から申しました先に申上げま
したような観点からと、それから多く
の人々の便、不便、多くの人が非常
に不便を感じるというようなことであ
れば、理論論もこれは多少調整をしな
ければならないという考え方があつた
ことは、最初申述べた通りであります。
その観点から然らばその間の調整をど
ういうふうに行つて行くかということ
は、これは立法政策の問題としてはい
ろ／＼な調整の仕方があると思いま
す。その点はむしろ国会においてい
る御審議を願うべきことだろうと思
います。これは立法政策の問題であ
つて、憲法論の範囲におきましては、
私は先ほど述べました通りに、本案の
中に書いてある一種の調整、この二十
二条に二つの号がありまして条件が上

つておりますが、それのあります以
上は憲法上の問題はないであらうとい
うことを申上げたのです。

○藤森眞治君 先ほど伺つたのであ
りますが、社会行政が不完全な場合に
こういうようなことをするということ
は、これは社会行政が悪いから、一般
国民が非常に迷惑をするということが
起つて来るのです。そうするとこれは
当然この社会福祉を阻害するものだ、
社会福祉に阻害するものだという考え
があるのですが、如何でしょうか。社
会行政が非常に完備しておるならばと
にかく、今社会行政が十分完備してお
らない、そういうときになお法律を以
てそれを禁止するとか、どうとかい
うことは、この法律がむしろ公共の福祉
を阻害するものではないか、こう考え
られるのですが、如何ですか。

○政府委員(佐藤達夫君) これは現状
の認識の問題になるわけでありませ
ん。私も抽象的に考えますというも
ろ、薬剤師法そのものがすでにその前にも
法令がありましたが、まあ薬剤
師法が大正年間できて御承知の通り
そうしてそのときから大体この現在の
薬事法と同じような関係の当該条文は
同じようなことになつておる。そのと
きから今日までずつと時勢がどのくら
い進化しておるかというような点を勘
案しますと、よほど変つておるのだら
うということは言われるのです。そこ
に今度現状の認識の問題になるのだら
うと思ひます。

○藤森眞治君 法制局長の御意見を伺
いたいのですが……

○法制局長(奥野健一君) 私は純然た
る法律解釈の問題として申上げるので
ありますが、御承知のように職業選択

の自由は憲法二十二条で保障されてお
るのであります。それは無制限に職
業選択が自由であるというのではな
く、「公共の福祉に反しない限り」とい
う制約の下に職業選択を与えられてお
るわけでありませう。そこで問題になつ
ております職業分業ということがこれ
によつて若し仮に公共の福祉が増進さ
れるとか、そのために社会生活に非常
に福利が増進されるというのであれ
ば、その公共の福祉に反しない限り
においてのみ、職業選択の自由は保障さ
れておるのでありますから、公共の福
祉の要請からそういう場合に制限を
受けるということは憲法上許されるも
のと考えます。併しながら現在職業分
業することが結局公共の福祉の増進に
なるかどうかということになります。

と、私は全然素人でありまして、専門
的に医薬分業したほうが社会生活の幸
福が増進されるというところについては
全然知識がございせんので、それが
果して公共の福祉を増進することにな
るかどうかは政策問題、或いは社会問
題として研究するべきことでありま
す。若し仮にそれが公共の福祉を増進
するということであるならば、憲法違
反にならないであらうというふうな形
式的に考えます。

○谷口彌三郎君 私から一言お尋ねし
たいと思ひますが、意見局長にお尋ね
するのであります。医者が調剤能力
を持つておりました、すでに多年調剤
をやつておるのであります。又今回の
改正法案にも出ておりますが、あれに
いたしまして、或る場合には医者に
調剤をさせてもいいということがある
のは、医者に調剤能力があるというこ
とになると存じます。この医者の調剤

というのは既得権である、従つて医者
が調剤投薬をするということが公共の
福祉を害しない以上は、これはその既
得権を取上げるということは憲法違反
であるというふうな考えでもありませ
う。又そういうふうなことを問題に法
務庁などの方面でされておるようなこ
ともあります。その点について……

○政府委員(佐藤達夫君) 先ず既得権
というお言葉がございましたが確かに
一種の既得権を侵害することに結果に
おいてはなりますが、これは今の既得
権が公共の福祉という要請上何するこ
とも止むを得ないということになれ
ば、これは失われることも止むを得な
いというところは一應憲法の建前になつ
ております。先ほどの問題にそ
れが繋がることになるわけでありま
す。御承知のようにこの營業、或いは
職業というふうなものの取締りという
ものは、殆んどすべての場合にこれ
は既得権の問題を生ずるわけがござい
ます。新憲法になりましたから例え
ば御承知の通り、案内業、ガイドであ
りますが、ガイドの法律などができま
して、一定の免許を受けたものでなけ
ればガイドはできないというような法律
ができました。そうするとその日まで
實際上ガイドをやつておりました人の
職業、營業上の既得権というものがそ
こに侵害されるわけがございませう。こ
れは公共の福祉の要請上止むを得ない
こととして一応營業は悪うございませ
うが、諦めて頂かなければならないとい
うような建前になる、ただその間二カ
月とか三カ月、或いは一年とかいう猶
予期間を置いて、その間に適當な準備
をなさざる余裕を与えるというふうな立

法になつております。その他いろいろ
建築士の関係とか、或いは測量士の関
係とか、公認会計士、いろ／＼の業種
についてたくさんの方の立法が出ており
ますが、これらのものも皆只今私が申し
ましたような観点から憲法違反ではな
いという説明がなされて参つておるわ
けでございませう。それから医者の中
にも實際上調剤の能力は十分お持ちであ
るというお言葉がございませうが、こ
れも實際そうであらうと私も素人
でございますけれども思ひます。思ひま
すが、ただ法律屋といたしまして、冷
やかなことを申上げれば、それならば
薬剤師なり何なりの資格をおとりにな
ることもやさしいであらうから、その
ほうにお進みになるほかあるまいとい
うようにそつてなく申上げれば、そう
いうふうなことになるのでありま
す。

○谷口彌三郎君 只今のお話よくわか
りますが、この医師が調剤、投薬をい
たしまして、このことは、或る場合に
ございまして、この調剤、投薬を禁止
いたしまして、多くの国民に不便、不
利益が起つて来るようなことが
かなりありますので、従つて医者が調
剤、投薬を或る場合にすることが
は決して公共の福祉を害するといふ
うなことは思われず、却つて公共
の福祉を増進するものであるといふ
うなように考えられるのであります
が、そうしますと、公共の福祉を増進
するものであれば、やはり既得権を侵
害するのは憲法違反にやなからうか
と、こういうふうなこともあるのであ
ります。

○政府委員(佐藤達夫君) 大要形式張
つたことばかり申上げて申訳ありませ

んが、若しも医者と云ふものが調劑能力を十分なる資格を持つておるといふことが、いわゆる藥劑師と同等であるといふことが言えるかどうか、これは厚生行政の關係でありまして、私どもがそうであるとかないとか申上げる能力は持つておりませんけれども、先ほど申しましたように、昔からのこの藥事法上の建前といふものは、飽くまでも調劑は藥劑師でなければならぬといふ方針を堅持してきておるのでございます。昔の藥劑師法におきましてはこの医者に対する特例といふものは、むしろ附則のほうなんかで極く例外扱いをしていこうというふうな見地から見まして、やはりその間にはつきりした区分が形式上はあるんじゃないかというふうなふうに考える。我々の法律的頭からはそういう感じがしてならないのであります。

○松原一彦君 醫師が今まで調劑して来た行為は、七十年來のこの立法の變遷を見ても、やはり本則ではない。藥劑師が扱うのが本則になつておる。その点については疑いはないのでございませう。併し日本の今日の文化、経済等の程度におきまして、たとえ不足ながらもこの法律の中には、今ここに藥事法第二十二條第一項によつて除外されるというものの内容が參つております。これは多分厚生省から出したものと思ひますが、一、緊急治療の場合にはよろしい。二、所要の医薬品を醫師のみが処理する場合においてはよろしい。なおその他審議會においては十分研究の上必要と考えられる場合はよろしい、こういうことになりまして、絶対禁止でなく制限禁止であります。なお藥事法第二十二條第一項中除

外された地域といふところに一つ郡部とあります。二は市部において薬局の普及が十分でない地域といふふうに書いてあるのではありません。よりよきものの移行は當然であります。でありますから、醫師、藥劑師が二人おるときにどちらを選ばなければならないことが公共の福祉の上から藥劑師のほうへ移るのは私は當然のことだと思ひます。但しこの日本の現状において、却つて廣汎に特例が設けられておるといふ立場から、醫師が調劑することも又止むを得ないものといふことになる場合に、この罰則であります。これには罰則が附いております。藥劑師が医療行為を行つた場合においてのつまり藥劑師法の違反、醫師が調劑行為を行つた場合の違反、これが今回の大きな峻嚴なる強制的な分業であります。その場合に等しく第五十六條によつて三年以下の懲役若しくは三万円以下の罰金という罰則が付けられているのであります。一方に醫師は例外としての調劑行為が認められておるのであります。その醫師の権能の中で許されておる部分の違反と、それから能力はないものとして今日如何なる場合においても歴史的にも藥劑師の医療行為に対する違反とが同一の罰則において処分せられるといふことが妥當な立法であるかどうか、この点に対するところの意見長官の御意見を伺ひたい。

○政府委員(佐藤達夫君) この場合におきましては、法律の禁止してありますところに対しての処罰の關係でございますからして、このいづれも法律の許された枠を越えてなされることの弊害といふものは、これは同一の価値を持つものである。従つて罰則關係もこ

れを同一にむしろすべきであつて、ただ現実の違反事件の場合におきまして、これが裁判になりまして、この法律の罰則の範圍内でどの程度の判決が下るかといふことは、裁判官がおのおの事情を考慮して適切な判決を下される。法律の建前といたしましては、これは私は同じ扱いにすべきものではないかといふふうに考へてゐる次第であります。

○松原一彦君 それは裁判官の判定によつて重くも軽くも取扱うといふことでございませうが、私は日本の國民的立場から見ても、又現状の経済上の要求その他の一般から見ても、特例を設ける場合のこの条項が、「省令の定めるところにより診療上必要とされる場合」と、ここには診療上必要とされることが、この「診療上必要とされる場合」といふところの内容を、今私は政府に聞いてゐるのでございませうが、まだ審議會の議を経なければこれは決定せん法律でございませうけれども、これを決定しておくことはこの法律を制定する上に非常に大事な審議會上の問題だと思つてゐる。そこでここに現われてゐる文字の、「省令の定めるところにより診療上必要とされる場合」とは、これは醫師の診療上必要といふこと、醫師から見た場合の診療上の必要と限定せられるべきものでしょうか、患者の要求といふようなことは絶対にこの文字の中には含まれておらんものでしょうか。

今お話のように、実は省令ができて来ないといふのでございませう。或いは省令で、今の患者のほうはどうしてもと言つて来た場合には、必要があると思ふのほうを言つて来た場合にはどうしようといふこともこれは考えられないことはございませう、考えられないことはございませうが、この趣旨は、省令で一般の社会通念を受けまして、社会通念上こういふ場合は診療上必要なものとして醫師に投薬をさせてもよいといふふうに一般に認められるような、即ち客觀的に社会通念上認められるような場合を省令で列挙されるものといふふうに予想しております。

○松原一彦君 そうしますと、患者が特に緊急を要する、旅行をする、今業を持つて行きたい、行かねばならぬといふたような場合に、患者の要求は全然、絶対にこれは容れられない建前でございませうか、これを伺ひたい、私はそういう建前と思つてゐますが、さうでございませうか。

○政府委員(佐藤達夫君) 私一個の考えと申しますよりも、やはり先ほど申しましたように、社会通念上誰が見ても成るほどこれは診療上必要とすべき場合であらうといふようなところを審議會なりなんなりに諮られて、この省令が適正に定められるといふふうに考へるのでございませう。今の御指摘の場合にはどう入るであらうかといふことは、この場合でちよつと個人的の感じを申上げることは差控へさせて頂きたいと思ひます。

患者の立場から言いますといふと、これでは少し行き過ぎになつて困る場合が生じはせんかといふことを懸念するのであります。七十年間の紛争になつておりますこの問題の終止符を打つ場合に、社会的コンデイションの現状から逸脱し過ぎるといふと、これは國民の福祉に非常に大きい影響があるものであります。私は國民も納得し、醫師も納得し、藥劑師も納得する線を見出したいのであります。そういう意味におきまして、私はこゝにまだ若干のこの立法の上に不安を持つてゐるべきものではないか、かような点から一応冷靜な法律上の御見解を承つて、若し今仰せの通りの御見解であるならば、私はこの法案には服しかねるのであります。さうなことを申上げまして、私の質問しました要旨をまとめておきます。

○豊森芳夫君 今度の法律の改正案を見ておきますと、一部の醫師は調劑が認められ、それから一部は認められない、その認められない人たちがそれを犯した場合には重罰を受ける。こういう事例は一つは非常に大きな矛盾じゃないか、こう思ふのですが、長官の御意見を伺ひたい。

○政府委員(佐藤達夫君) この一部のお医者さんの關係で釣合ひのとれない結果が生ずるといふことは、これは結果においてはそういう場面が出て来るわけではあります、併しながらそのバランスのとれないという事情が、非常に何ら合理的の理由のない、實際がままな理由によつて若しそういう結果が生じますならば、これは誠に不適當であり、よくないことであることは

明瞭でございませうけれども、只今のような事柄は、この二十二条に基きますところの条件から生ずるのでございまして、この条件が合理的な基準によつて定められるというところは当然ここで予想されるのでございませうから、合理的な基準から来る不測のものはと申しますか、違ひというものはこれは止むを得ないところと申上げなければならぬと思ひます。

○豊森芳夫君 私は医師の既得権、そういう観点から言うのじやないのです。医師というものが或る地方では調剤ができる、それは能力があるから認められる。又能力のないものが認められないことは尤もであります。これは非常におかしいじやないですか、医師の關係が……既得権とかそういうことではなしに、その人が調剤能力があるから当然一部の医師は調剤を認められる。刑罰を受けない。それから或る地域の医師に関しては調剤をすれば三年以下の懲役又は三万円以下の罰金、これは非常に大きな本質的な矛盾があると思ひますがどうですか。

○政府委員(佐藤達夫君) これは先ほど最初に申しましたような二つの観点からの要請の調和点をどこに求めるかというところから来ます点でありまして、先ほど申しました一つの要請であるところのおよそ調剤は薬剤師の資格を持つ者でなければならぬということと徹底いたしますならば、今のような御懸念はないことになる。併しながらそれに対してこの実情から来る調整というものを加えております。その調整は薬局の普及の問題とかというよりな観点から取入れられて来るのであります。その薬局の普及状況等を然ら

ばその調整の基準とすることは不適当であるか適當であるかといへば、これ又一応合理的な基準であると思ひます。お考えになるかどうかと思ひます。従いましてその基準はいずれも合理的である、その基準の噛み合わされた結果として現実にも多少均一にならない部分が出て来るということは、すべての制度について運用上生ずることでありまして、我々の立場から申しますれば、これは法律上止むを得ないことであるというふうにご考慮願ひます。

○豊森芳夫君 患者側ですね、医療を受ける人たちがその医師から薬を欲しい、その医師も又調剤能力がある、こういう場合に、現在の医学を学ぶ者はそういうのは普通なんです。そういう場合でもそれはいいけない、こうすることは法律としては本質的に僕はおかしいじやないかと、こう思ひます。どうですか。

○政府委員(佐藤達夫君) 大体お話しに出ております事柄は立法政策の問題に相当関連しての事柄であると思ひます。従ひまして、この法案について憲法違反かどうかというふうにお尋ねがあれば、私はこれは憲法違反とは思ひません。かくの理由でございまして、先ほど先ほどから申述べたわけでありまして、ところがこの法案をこのことをいうふうにいじつたらどうだ、右のほうにいじる、左のほうへいじるという考え方は、これは立法政策の問題としていじつたらどう思ひます。これが最初の立法政策上これ一つしかないという案なら、これ又法律的に申しますれば、そういう答えにならと思ひます。

○政府委員(佐藤達夫君) 大抵お話しに出ております事柄は立法政策の問題に相当関連しての事柄であると思ひます。従ひまして、この法案について憲法違反かどうかというふうにお尋ねがあれば、私はこれは憲法違反とは思ひません。かくの理由でございまして、先ほど先ほどから申述べたわけでありまして、ところがこの法案をこのことをいうふうにいじつたらどうだ、右のほうにいじる、左のほうへいじるという考え方は、これは立法政策の問題としていじつたらどう思ひます。これが最初の立法政策上これ一つしかないという案なら、これ又法律的に申しますれば、そういう答えにならと思ひます。

○豊森芳夫君 長官に尋ねると何です。から、実際に厚生当局並びに政府委員に質問しますから……。

○委員(山下義信君) 法制意見長官並びに法制局長に対して御質問はございませうですか……。

○政府委員(佐藤達夫君) これは文字そのものから申しますと、授与ということの相手方がきめてございませうから、お尋ねの自分の家族に対して渡すために調剤するということも入るではないかということは一応言えようでございます。言えようでございますが、授与の目的で調剤云々というようなことがありまして、恐らくこの御指摘の例の場合は我々素人の家庭におきましても同様な事態はこれはあり得るわけでございます。そういう場合を予想しての立法とは考えられませんか、仮りにこれが違反事件となつて出て参りまして、これは裁判官がおきめになることで私も予測はできませんけれども、まさか処罰はされないであろうというふうにご考慮願ひます。

○委員(山下義信君) そうすると、意見長官の御意見では、授与の範囲内ではあるが、実際問題というときには情状酌量されるというのでしようか。授与の範囲内には入らないという御意見でしようか。

○政府委員(佐藤達夫君) 文字の文理

上の解釈としては入りますが、情理上の解釈からして只今申述べましたような結論になるかどうかというふうにも思つております。

○谷口彌三郎君 只今の二十二条のところでございませうが、最後のところ「患者又は現にその看護に當つている者に対し、処方せんを交付しなければならぬ」とこの「交付」という言葉は何か相手方があつて受取るというときのみに交付という字を使つて、こういう場合には提供という字を使うのが本當ではなからうかという人があります。これは如何でございませうか。

○政府委員(佐藤達夫君) 正におつしやる通りでございまして、交付というのは相手方が必ずおつて、その相手方に渡すという……、とにかく紙でありましてその紙が相手方に移る、その渡すという意味でございませう。提供ということになりますと、ただ差出しして相手方がこれを取るか取らんかは別でありますけれども、とにかく相手方の手に移すまでの氣持が提供という言葉ではいささか稀薄だということになると思ひます。

○石原幹市郎君 字句の解釈がいろいろ出ていますのでありますから、私も一言意見長官にお聞きいたします。調剤という言葉の解釈ですね、例えば単味のものをそのままというふうな場合、或いはいろいろ調合されて一つの錠剤のようなものができておるような場合に、それを医者がやることもやはり調剤の觀念に入るのか入らないのか、法制的に解釈を聞いておきたいのです。

○政府委員(佐藤達夫君) 何でも私は知つていなければならぬはずになつて

おるのでございませうが、(笑聲)只今の点は用心をいたしまして先ず厚生省當局からお答えをして頂きまして、それで私がその通りならその通りというところで一つ御勘弁をお願いいたします。

○石原幹市郎君 結構です。厚生當局からお願ひいたします。

○松原一彦君 只今谷口委員からお尋ねしました二十二条の「処方せんを交付しなければならぬ」というこの文句は、例えば今病院でやつておるような場合、医師から直ちに薬局に廻るということをも拘束いたしますか。本人に交付しない、薬局に交付する……。

○政府委員(佐藤達夫君) 「患者又は現にその看護に當つている者に対し」というのでございませうから、薬局というものは患者でもありませんし、その看護に當つておるものでもございませうから、薬局に渡しただけではこの条件には嵌らないというふうにご考慮願ひます。

○松原一彦君 これは手続上の問題でありますけれども、そうすると結局今後の病院等において薬局を持つておる所でも、医師は診察のみを行つておるに依する処方箋は患者に手交する、患者は病院の薬局からもらつても、或いは地方の薬剤師からもらつてもよろしいと、こういうことになるわけなんではないかと、この法文上の解釈はその病院からもらねばならぬ義務は患者にはないわけなんですね。

めております四四%が即ち多かれ少かれ調剤に關係いたしておるかたであります。それからそのほかに医薬品の製造、販売、輸入業というに従事しているのが二五%と申しますわけは、現在薬事法におきましては医薬品の製造、販売に關しましては、原則としてしまして薬剤師が責任者として売らなくてはならないということになっております。その他衛生行政に携つておりますのが五%、それから後は研究或いは教育に携つておりますのが一%という事になつておまして、なおこれ以外に全然タッチしておりませんのが二五%でございますが、これは大部分女でございます。従ひまして薬剤師の数をこれを一〇〇%といたしまして、四五%、或いはもつと大きい率でございますか、これが即ち現在その職についております薬剤師でございます。

○石原幹市郎君 私こういう質問をしましたのは、この間からずつといろいろの論議を聞いておりますというところでも調剤したり何かしておる薬剤師にこういうことを言つたら悪いかも知れませんが、大学教育を経た資格を持つ者で更に国家試験を受けて薬剤師になるわけですね。今のそれはどまでになければならないのかどうかというところ、どうも調剤ということだけを主として考えると、どうもその感じがびんと来ないのですが、調剤を主とする薬剤師制度にしても大学教育まで受けさせて、更に国家試験まで受けて薬剤師といふものを作らなければならぬことかどうかということについて、業務局長の御意見を伺いたい。

○政府委員(農松一郎君) 当然業を正しく調剤いたしましたして、そうしてこれを患者に与えるということに對しましては、これはひとり調剤の技術だけの問題ではございませんで、それに達しますにはこの薬がどういう方法でできているか、或いはどういう成分を持つてゐるか、どういふ点で有効であるか、或いはこの貯蔵はどういふふうにするべきか、又或る場合には薬自身が正しいものかどうか、即ちこれを鑑定し分析するだけの能力がなければならぬ。私はこれは当然のことでございます。その点につきましては、これは何びとも認めてゐるわけでございます。と申しますのは、大体外国におきましても、四年間の薬学教育というものは殊にアメリカ等におきましても、殆んどアメリカは殊に日本よりその点がはつきりいたしておりまして、いわゆる薬科大学を出ました者は大体におきまして調剤に従事する薬剤師になるわけでありまして、その教科課程におきましても同様でございます。それらの点につきましては、くどくなりませんが私は深くは申し上げませんが、併しながら大体薬科大学におきましてその間の教科、殊に専門学科としての教科時間はおきまして勿論教養的な課程がございますが、専門的な授業時間といたしましては大体三千時間でございます。その三千時間の中で、只今申しますところは、そのいゆる薬の性質であるとか、薬の製造であるとか、更にその基礎になる化学であるとか、そういうものが大体二千二百時間ございまして、更にその中で調剤の特別に關係いたします時間は少いところ三百時間、多いところでは四百数十時間というものを調剤に使つてゐるのが大体の例でございます。

を患者に与えるということに對しましては、これはひとり調剤の技術だけの問題ではございませんで、それに達しますにはこの薬がどういう方法でできているか、或いはどういう成分を持つてゐるか、どういふ点で有効であるか、或いはこの貯蔵はどういふふうにするべきか、又或る場合には薬自身が正しいものかどうか、即ちこれを鑑定し分析するだけの能力がなければならぬ。私はこれは当然のことでございます。その点につきましては、これは何びとも認めてゐるわけでございます。と申しますのは、大体外国におきましても、四年間の薬学教育というものは殊にアメリカ等におきましても、殆んどアメリカは殊に日本よりその点がはつきりいたしておりまして、いわゆる薬科大学を出ました者は大体におきまして調剤に従事する薬剤師になるわけでありまして、その教科課程におきましても同様でございます。それらの点につきましては、くどくなりませんが私は深くは申し上げませんが、併しながら大体薬科大学におきましてその間の教科、殊に専門学科としての教科時間はおきまして勿論教養的な課程がございますが、専門的な授業時間といたしましては大体三千時間でございます。その三千時間の中で、只今申しますところは、そのいゆる薬の性質であるとか、薬の製造であるとか、更にその基礎になる化学であるとか、そういうものが大体二千二百時間ございまして、更にその中で調剤の特別に關係いたします時間は少いところ三百時間、多いところでは四百数十時間というものを調剤に使つてゐるのが大体の例でございます。

○石原幹市郎君 私がこういうことを聞きましたのは、今の一体いゆる薬理学とかそういう化学的のことが主であるとするならば、お医者さんのほうにも大体そういう常識という知識は相当持つておるのじやないかと我々考へられる。調剤といふことがこね合わせ、混合したり、練つたりすることが主でないのだとすれば、学問的のことならば大体お医者さんにも持つてゐるのじやないかという感じがする。で、それを先ほどからいろいろ議論されてゐる法律で罰則までつけて医者から禁じてしまふということはどうも国民的感情として納得できないのではないかと、私も私自身も感じを持つし、又一般の人を持つてゐるのではないかと思ひますので、今のような質問をしたわけなんです。

○政府委員(農松一郎君) 先般医科大學或いは総合大學の医学部長或いは教授のかたの証言によりまして、全体の時間的には、いろいろの御説があつたようでありまして、大体調剤に關係するといふと多少語弊がありますが、調剤に關係する薬理学或いは処方学といふものは全体で百五十時間というようなお話があつたのであります。なお薬そのものに關したところの講義といふものは、私の知つております範囲では、医科大學においてはなされておらないと私は存じております。即ち私が申しましたところの薬の性状であるとか、或いは薬の製法であるとか、或いは薬の鑑定の仕方であるとかいふようなことは、これは医科大學等におきましては教授されていらないと私はさう承知しておる次第でございます。

○石原幹市郎君 もう一つ今日示された資料の薬事法二十二条第一項で除外される緊急治療といふものがあるのではありませんか、この緊急治療といふのは、文字通り応急処置といふような意味の場合だけ言ふのでしようか、どうでしょう。これは業務局長か、或いはは業務局長か、どつちかわかりませんか。

○政府委員(農松一郎君) 勿論この問題につきましては、これははつきりいたしますことは、すでに法律の中にもございまして、審議会の議を経なくてはならない次第でございます。一応私どももいたしましては、大体さういつたことが問題になるのではなからうかといふだけの案でございます。只今仰せになりました緊急治療の場合と申しますのは、私どもの解釈では特に緊急止むを得る場合といふふうに解釈いたしておる次第でございます。

○石原幹市郎君 仰せになりました医者がいゆる探りを入れるといふようなことは、この緊急治療の場合に該當しないのではなからうかといふ意見が強いのでございませう。

○政府委員(久下勝次君) 私のほうから只今の御質問の問題は、医師法、歯科医師法にも關連のある事柄でございます。私どもは御念的には、医者の行います治療の手段として、処方と処置といふような、これはすでに診療録の記載事項の中に省令に掲げられてある文句でございます。こういうものを一応區別しております。その場合に処置と申しますのは、医師又は医師の補助者でありますところの看護婦が医師の指示に従ひまして直接患者に手を下して行ひますものを指す。そのことは従つて先ほど業務局長が申上げておるやうに、全然調剤とか、或いは処方箋とかいふ問題には關係のないことであるといふふうに解釈いたしておるわけでございます。そこで残りました処方の問題でございますが、その中には、ここに掲げました緊急治療が入るといふ考え方がございまして、これは具体的に申しますならば、結局患者に今すぐ薬を飲ませなければ、病状から申しまして、薬局に行つて薬をもらつて飲むものでは必要であるといふような判断がされまざるやうな場合には、これは直接手を下さず患者自身の手で飲ませる場合がございまして、そういう場合は処方といふ觀念に入る。それがこゝで言う緊急治療の場合であるといふふうに解釈い

○委員長(山下善信君) わかりまし
た。

○政府委員(廣松一郎君) 從來薬局を開設いたしております薬剤師に対しま

第八部 厚生委員會會議錄第三十

作つて患者に与えることはそういうよ
うな感じが深いというようなことでい

昭和二十六年五月二十四日 〔参議院〕

サントニン散というものがござい
す。これは御存じの虫下しの薬でござ

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230
231
232
233
234
235
236
237
238
239
240
241
242
243
244
245
246
247
248
249
250
251
252
253
254
255
256
257
258
259
260
261
262
263
264
265
266
267
268
269
270
271
272
273
274
275
276
277
278
279
280
281
282
283
284
285
286
287
288
289
290
291
292
293
294
295
296
297
298
299
300
301
302
303
304
305
306
307
308
309
310
311
312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328
329
330
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342
343
344
345
346
347
348
349
350
351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385
386
387
388
389
390
391
392
393
394
395
396
397
398
399
400
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425
426
427
428
429
430
431
432
433
434
435
436
437
438
439
440
441
442
443
444
445
446
447
448
449
450
451
452
453
454
455
456
457
458
459
460
461
462
463
464
465
466
467
468
469
470
471
472
473
474
475
476
477
478
479
480
481
482
483
484
485
486
487
488
489
490
491
492
493
494
495
496
497
498
499
500
501
502
503
504
505
506
507
508
509
510
511
512
513
514
515
516
517
518
519
520
521
522
523
524
525
526
527
528
529
530
531
532
533
534
535
536
537
538
539
540
541
542
543
544
545
546
547
548
549
550
551
552
553
554
555
556
557
558
559
560
561
562
563
564
565
566
567
568
569
570
571
572
573
574
575
576
577
578
579
580
581
582
583
584
585
586
587
588
589
590
591
592
593
594
595
596
597
598
599
600
601
602
603
604
605
606
607
608
609
610
611
612
613
614
615
616
617
618
619
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629
630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
640
641
642
643
644
645
646
647
648
649
650
651
652
653
654
655
656
657
658
659
660
661
662
663
664
665
666
667
668
669
670
671
672
673
674
675
676
677
678
679
680
681
682
683
684
685
686
687
688
689
690
691
692
693
694
695
696
697
698
699
700
701
702
703
704
705
706
707
708
709
710
711
712
713
714
715
716
717
718
719
720
721
722
723
724
725
726
727
728
729
730
731
732
733
734
735
736
737
738
739
740
741
742
743
744
745
746
747
748
749
750
751
752
753
754
755
756
757
758
759
760
761
762
763
764
765
766
767
768
769
770
771
772
773
774
775
776
777
778
779
780
781
782
783
784
785
786
787
788
789
790
791
792
793
794
795
796
797
798
799
800
801
802
803
804
805
806
807
808
809
810
811
812
813
814
815
816
817
818
819
820
821
822
823
824
825
826
827
828
829
830
831
832
833
834
835
836
837
838
839
840
84

行つて、投資をして要求通りの、基準
通りの病院を造り得るかというところ、そ

Figure 1

たいと思つております。その結果でございまして、基本料金と電燈料とを合

一五

では、強制収容をするという法律はできるものでありますが、併し収容すべきベツトは現にないのであります。ないのにならば強制収容をすることができると、結局その法律は行なわれないということになるのであります。

法律は現実から逸脱したものであつてはならないと思つております。若し法律は作るけれども、これは行なわれないというところが見えすいておるものならば、我々立法者としては非常な用意をして十二分にこれを審議してかからなければならぬと思つております。例へばこの法律ができませんという、観念的には非常な進歩でありまして、私は悪いとは思いません。若し医師といふものの権能のうちから調剤といふものを除いては法理的にも間違いないといふことになり、將來その方針で医科大学においても学生を養成し、薬科大学においてもこれに應ずる薬剤師を養成すれば、それはいいのであります。観念的にはいいのであります。

が、一体日本のこの貧乏極まるこの現実、敗戦の日本の間に合わせばかりやつておる現実に、この理想の物差が当てはまるかどうか、今日まで我々は幾多の悩みを持つて来ておる。六三制の問題のごときも強力な示唆によつてやるのはやられました。今日は全く地方の経済が混乱してしまつて、或いは引展そうという説も起つておる。新制大学の整理も起つておるものであります。かような場合におきまして、この法律が果して円満に行なわれるかどうか、これは現に今行なわれておるところの薬事法ですらも実際にいいては空文なんでありまして、この責任を政府はお考へにあらんのでしようか、どうで

しようか。全く空文であります。医師でない者に調剤せしめておる現実が誰が考へても満ち満ちておる。これは誰も知つておる事実で、政府としても御存じないことはない。窓口が小さいからわからないといふのは詭弁です。そんなことはありません。

又薬剤師は診療行為をしてはならない、無診療投薬をしてはならないといふことは今日の薬事法にはつきり現れておるものであります。それにもかかわらず国民処方といふもの、公定処方といふような名の下にやはり無診療調剤は相当数は行われておるものと思つております。法律は作るけれども、その法が行われないといふところに私は法は権威を悲しむのであります。今日の証人がたび／＼申されまして、今日、社会情勢に副する立法ができなければならぬのであります。米英のごとき豊かな経済の下において自然になつて行つた文化と違つて、この貧乏極まる日本の中に今国民が果してこの法律を制定して国民も満足し、或いは医師もこれを違法行為をせずに実行し、薬剤師も無診療投薬を行わないで法の示す通りに行われるかどうかといふ見通しにつきまして、私は深く憂うものであります。そうして一方にはこれを行へば非常に罪人を出すのであります。若し捌つて行つたならば今日といふことも、この薬事法でも私は開業医の大部分が犯罪になると信ずるのであります。それは氣の毒だから大目に見て置くといふことでは法の権威はございせん。そんなことならばさうな法網を細かにして、さうして抜けられるような穴をあけるということとはよろしくないことなのであります。

す。私どもは決してこの医療の進歩を妨げておるのではないのであります。医療の進歩を望むけれども、貧乏な日本と、この社会情勢の下にこの飛躍的な、而も七十年間行つて参つておる身にしみ込んだ医師の考へ方があり、薬剤師の考へ方があるものであります。そこに私は政府当局がどうもまだ定義もはつきりしないものがある又法の行われるといふ見通しにつきまして、私自身には非常な大きい危惧の念を持つておりますために実は念を入れようといふのであります。二十八年の一月から行われるといふ医療報酬の点についても私は先般来伺つておるのではありませんが、これは私は至難だと思つて、なか／＼以てこの解決が付くものではない、大きなこれは論争となつて事態は満足すべき結論は出ないのではないか、そのときにやはり多数決で押切つて紛争の種を蒔きつてこれを進めて行くかどうか、又三十三年から行われるところの嚴然たる分業が現下の目的は達せられるかどうかを疑うのであります。私は医師と薬剤師とは断然対等なものだと思つて、決して一方の從属關係のものではないと思つて、併しなから医療といふ目的を達する上からはどうしてもこれは協力行為でなくてはならぬ、分業でなくて協力でなくてはならぬといふことは高野薬剤師協会の理事長もはつきり申しておる。どうしてこの短期間に押切つて、この法律を可決するか否決するかといふところまで行かなければならぬものであるか、なお十二分に審議して、さうして医師の側においても満足し、薬剤師の側においても満足し満足とする、そ

うして国民も納得するような線が出ないものであるかどうかと思つて、私は先般来かように質疑を續けておるわけでありまして、その点につきまして、当局の側ではどうしてもこの法律を押切つて今出してやらねばならないものであるかどうか、又やる場合における責任をお持ちになるかどうかを伺いたい。

がありまして場合には、病院に収容するといふのが十三条の精神であると考へております。そういうような収容を必要とする患者が出た場合に収容する病院がなくなるというようないことが生じたならば非常に無理である、そういうことのないようにいたすといふつもりで申上げたのでございまして、お話を伺つておりますと、現在猶予期間の間患者を収容して病室として使つておりました診療所が、若し十月以降あの医療法の第十三条が適用されることによつてその当該診療所としては非常な損害を蒙るというやうな問題につきましては、私どもとしては法律の施行上はどうもいたし方ないことであるといふやうな点でおるののでございまして、その辺一言弁明申上げておきます。

○委員長(山下義信君) 厚生大臣しばしば出席を要求いたしましたのでございしますが、労働委員会が発言中で質疑応答中でありまして、出席できかねるというのでございします。只今有馬委員の御意見もございしましたので、松原委員の質疑に對しましては大臣の出席を求めまして、責任ある答弁をさせたいといふことでよろしくございしますか。

○松原一憲君 それじや伺いますが、ここに十五床の小さい診療所があると思つて、併し十月が来ますと僅か四十八時間しか患者をとめることができないのであります。併しながら現にそこには病床があるのであります。これは一体どういふふうな御処分になるおつもりでございしますか。国家はこの損害に對する弁償をおやりになりますか、どうですか。

○委員長(山下義信君) さういふ取り計らうことにいたします。医務局長から発言を求められました。

○政府委員(久下勝次君) 先ほど医療法の十三条のことに關連いたしましたので、私の申上げましたことが、お話伺つておりますと、或いは若干誤解を生ずる虞れがあるのではないかと思ひまして、御質問ではございせんのでした。が、もう少し具体的に申上げておきたいと思ひます。

○委員長(山下義信君) さういふ取り計らうことにいたします。医務局長から発言を求められました。

○政府委員(久下勝次君) その問題になりますと、一つの立法論になると思つてございまして、私の立場からそれをお答え申上げる筋合のものではないと思ひます。国家補償の問題につきましては、私どもは法律によつて定められた事項でもございします。ので、国家補償をする必要はないのではないかと考へるのですが、なおその点は勉強をしてみたいと思つております。

○政府委員(久下勝次君) さういふ取り計らうことにいたします。医務局長から発言を求められました。

○政府委員(久下勝次君) その問題になりますと、一つの立法論になると思つてございまして、私の立場からそれをお答え申上げる筋合のものではないと思ひます。国家補償の問題につきましては、私どもは法律によつて定められた事項でもございします。ので、国家補償をする必要はないのではないかと考へるのですが、なおその点は勉強をしてみたいと思つております。

○政府委員(久下勝次君) さういふ取り計らうことにいたします。医務局長から発言を求められました。

○政府委員(久下勝次君) その問題になりますと、一つの立法論になると思つてございまして、私の立場からそれをお答え申上げる筋合のものではないと思ひます。国家補償の問題につきましては、私どもは法律によつて定められた事項でもございします。ので、国家補償をする必要はないのではないかと考へるのですが、なおその点は勉強をしてみたいと思つております。

○政府委員(久下勝次君) さういふ取り計らうことにいたします。医務局長から発言を求められました。

○政府委員(久下勝次君) その問題になりますと、一つの立法論になると思つてございまして、私の立場からそれをお答え申上げる筋合のものではないと思ひます。国家補償の問題につきましては、私どもは法律によつて定められた事項でもございします。ので、国家補償をする必要はないのではないかと考へるのですが、なおその点は勉強をしてみたいと思つております。

○松原一彦君 いや私はそこに無理があると言うのであります。今六疊の間

に八人もおらねばならないほどに住宅は欠乏しておるのであります。ところが二十疊以下でも診療所としては現に病人も収容してそのベッドを利用いたしておるのであります。それは診療所であつて病院ではないというよりなところからそれは相成らん、賠償責任は別問題としまして、そういうふうに規格を高くすることに無理があるのじやないかと私は言うのです。だから恐らく私はこの法律の適用は恐らく何年か延びるものと心得る、又延ばさなければならぬのと私は心得る。さうな高飛車のものであつてはならん、現狀に即して国民生活に最も適切な措置をとらなければならぬのが我々立法部のものの責任であります。さうな残酷な措置はとるべきじやない、ここにもすでに見通しの誤りがあるのであります。できない法律を作つて、そうしてみずから悩んで法律の權威はそこでなくなつてしまふ。欧米の標準等をそのまま取つて來たのでは到底いけない、日本の現実であるということを私は悲しむと同時に、これに応じないやうなものを作ることに對する非常な懸念を持つというのをさつきから申上げておるのでありますから、私はあなたのおつしやることをば誤解しておるのではないのであります。

○委員長(山下義信君) ちよつと速記をとめて下さい。

〔速記中止〕
○委員長（山下義信君） 速記を起して
下さい。

保利大臣は労働委員会で発言中でございしますが、只今質問に対しての答弁

中でございますので、済み次第出席するとのことでした。

○藤森眞治君 先ほどの松原委員のお話について関連して申し上げますが、先般本委員会においてこの病院の猶予問題について私が東医務局長にお尋ねいたしましたところが、丁度当時久下次長はお留守であつたと思いますが、この法律のなお二年間猶予期間があるというのを、これによつてなお二年間この方針で行きたい。こういう御答弁がありました。おわかりになりますか。そういうことを東医務局長が答弁しておられますので、この際これを申し上げて、なお久下次長にお考えのなながあればともかく、そういうことを一応東局長から発表されておりますから……。

○政府委員(久下勝次君) お話の通り私は東医務局長がこの問題につきまして、先般お答えを申し上げたときにはおとりませんでした。そのことにつきましてはその後医務課長から話を聞いてお

りますが、只今又聞きましたのです
が、医務局長がお答えを申上げまし
た。

趣旨は、病原的に汚染の規定に従つて、知の通り三年間でないとするが、病院の普及の十分でない地域につきましては更に二年間猶予期間があります。従つて病院の普及が十分でないというの地域を如何に判断をするかというものが、この法律の十月に一応切れます。

域をどうするかといふことにかかつて来るわけであります。又私は医務局長

うにと申上げたのであつて、全面的に
五年間猶予してしまふということが理

在の法律の範圍において、
どうか。私自身も疑いますし、又医務

局長もその意図で申し上げたのだから、
 ございませんようでございます。私が
 申上げましたと同様で、この十月の一

申上るに、
 応切れて十三条の適用になります。よう
 な地域は無理のないように、言葉の裏
 を返して申しますれば、極力小地域に
 とどめましてやつて行くようなことに
 なるであらうということになります。

○藤森眞治君 私はその当時の答弁を伺いましたときには、とにかくこのも

う二年間の猶子期間をできるだけ十分に活かして、そうしてそういう不便を避けたいという御答弁のように伺つたのでございますが、今あなたの御答弁によりますと、最小限度と言いますのが、私はむしろそれより大きく幅をとつてやろうというふうなお話であつた

○委員長(山下義信君) 速記をとめて

○委員長(山下義信君) 速記を起して

下さい。

○石原幹市郎君 私のさつきの質問も

ちよつと尻切れとんぼのようになつてしまつてゐるのですが、つまり調剤行を學科を中心とする薬剤師の制度に対して大學教育もせねばいけない、国家試験もせんければいけないという非常な重い條件を付けておるわけでありまゝするが、ところが医師に対してたとえ例外の場合には一言と担当の場合、而も重

の場合には、言え杉山の場合に「而して重なる場合には調剤行為を認めている、而して三十三号が過ぎて二の例外の

調剤行為というのはずつとあるだろう
と思うのですけれども、その感じが
どうも私ちよつと割切れないように思

うので……。

先ほども申しましたように、当然医者
の仕事というものは病気の診断をいた

しまして、そうしてその病症に適するところの処方箋を薬剤師に書く、これまでが医者としての専門的な領域であります。大体におきまして先般医科大學の学長等のお話もございましたが、調剤云々の質問に對しまして、調剤医

学というものは特に教えておらんが、薬理学の中で処方学或いは調剤に関することをやっておるといろいろお話で

にございまして、実際問題といたしましては、お医者さんが調剤についておやり方になつておる、学校において学んでおられることは極めて僅かでございます。従ひまして従来といえども医者に對しまして調剤を認めておりますことは、是時の条件を付しまして、そうして

特殊の条件の下にこれを認めておるの
でございます。その程度でございます

るからして、従いまして薬剤師の調剤
におきますところの知識なり或いは

勉強なり或いは経験というものとはその間に非常なる差があるといふことは

○委員長(山下義信君) 松原委員最前
の御質問の要旨を御説明を願います。
○松原一彦君 厚生大臣代理にお尋ね
申上げますが、今ここに画期的な重大
法案が提案せられておるのであります。
す。いわゆる医薬分業法案であります。

す。でこの法案は御承知の通りに明治
初年からの問題でございまして、当時

ドイツ流の医学が行われて、そのときから日本には医薬は原則として分業となつておるのであります。医者は薬を

売つてはならんということになつてお

今日まで立法はできて参つておると思
います。これは明らかな事実でありま

すが、それが七十年間行われなかつた
ということは、これには相当の理由が
あると私は思う。それでいろいろ法律
を改正して見てもこれは行われない、
その最も大きな理由は、最初は薬剤師
が不足したからであります。併し薬剤
師は、（中略）に多つて今日は用

当数にまで充実して参つたから、もはや任意分業ではないけない、どうしても

これは法律による強制分業でなくちやならんといふところに到達したものと私は見るのであります。それは政府のこの法案を出されました理由であらうと思ふのであります。併し先般来いろいろ審議いたして参りますといふと、この法案には誠にむづかしい問題

が伴つておりまして、これを断行することにつきましては、今後においても

非常に障害が生ずるのではないか、又この法案はその適用の中で特に例外事

項がきめられておりまして、今日内示
せられましたところのものを見まして

いは医薬品を医師のみが処理しておる場合、或いは地域的には郡部の全体、これは広範囲であります。全国の郡部はすべて医師の調剤のできる範囲としてあります。又市部においても薬局の分布不十分の所はこれができるといふやうに特例範囲が非常に広範に亘つて

おるであります。医師は薬剤師でないからして調剤ということに対しては

不十分であるということは私も認めます。よりよきものに移行するのでありますから、薬剤師がこれに当ることに

は異議ございませんが、かように多く

の特例を設けなければならないというほどにまだ／＼日本には薬剤師の分布は不十分でございます。併し薬剤師の分布の十分な所はやろうとしたしましても一応了解ができませんけれども、今日の薬事法ですらも実は行われていないのであります。現行薬事法は勵行されておらないのであります。現行の薬事法は御承知の通りに薬剤師でない者は医師以外には調剤することはできないのでありますが、現実には医師以外の家族の者、或いは医師の助手等が公然とこの調剤をいたしておくれ、これは明らかに違法でありますけれども、併しその取締は行われておりませんが、大部分において行われておりはしないかと私は思うのであります。法を作る以上は法には権威がなければならん、社会情勢を無視して法が先行することは法の權威の上からも許されないことですし、國民福祉の面からもこれは慎まなければならんことと思ふ。現行法すらも行われていない今日にこの峻嚴なる法律を作りまして、慣行による医師の調剤が或る一定の地域内においては若しこれを行なつた場合には三年以下の懲役といつたような嚴重な処分も伴つておる、これは法律だけで以てこの医薬分離を勵行しまして、七十年の慣行による國民の医療に対する觀念を一举に覆すことはできないと思ふのであります。やはり國民の中には是非医者から薬をもらいたいという者も相当多数あることは公聴會、或いは議院會等を各地に開きまして、聴取しましたところによりましては明らかなのであります。薬剤師側からは固有

側の横暴だと言いますけれども、私は必ずしもそれは思わないのであります。七十年間養つて来たところの国民の医療に対する考え方には抜き得ざるものがあるのです。それをば法律で以て一挙に押し切つて、そうしてこれを実施して、果して政府はこの法律が行われるというお見込みがあるかどうか、そうしてこれを何か国会にでも上げなければならぬ何か切実なる必要に迫られておいでになるのかどうか。この法律は昭和二十八年一月一日までに適正なる診療報酬をきめて、医師は診療報酬によつて生活することを原則とし、薬は全国的に医者からもらつても、薬剤師からもらつても等価となる、等しい値となる、原価に技術料を加えたものでありますから、等しい値となるのであります。その適正なる診療報酬というものは実はまだできておらぬのであります。あと一年半を残すばかりであります。その間に果してこれが、医師の技術というものは決して平等ではない、今日の社会保険のように同じ点数で以て如何なる名医にも、如何なる辺鄙の古い医者にも同様の診療報酬を払うということではこれは私は納まらなと思う、又現に今日の事業法が行われておらないと同様に、曾つて医療法の中にきめられたところの二十床以下のものは病院と称することを得ず、四十八時間以上患者をとめることができないという、これは誠に結構なことではあります。日本富の現実十五床のものを取上げてしまつて、それをば遊ばせて、そうして飛躍して、これは病院ではないからそこに患者はとめられんというよう

なことは、住宅問題の今日のごとき艱
状に對してこれは観念的な飛躍であつ
て、日本の現實に適しない、今二カ年
以上延ばさなければならぬことにな
つて、折角作つても先に延ばす、堂々
と白晝にこれを破られても取締る途が
ないというようなことでは立法の權威
に關する、さような意味におきまし
て、厚生大臣はこの重大なる法案をど
うあつてもこの国会内に上げてしまわ
なければならぬものという何か御決
心、或いはその理由があるのでござい
ましようか。私はこの法案は実は目的
とするところは非常に結構だと思つて
です。どうかこうありがたいと思う。併
しこうあらしめるためには医師側にお
いても納得し、薬剤師側においても納
得し、同時に国民全体が誠にと思うと
ころに來なければ、私は法案そのもの
としては絵に描いた餅であつて、不備
である、どうか私どもは流そうともせ
ず、潰そうともしないのであります。
もつと熱心に審議して、どうか満
足の行く完全な現實に即したものを得
たいというので、先般来いろいろな方面
からこの法案を審議いたしておるの
ですが、立法上の疑義等につきまして
は、まだ解決の付かん問題がありま
す。これは一応今日専門當局から意見
の開陳もありまして、一応了解いたし
ております。行われざる法律を輕々に
作つて悔を後に残すことは、大臣も御
承知の通りに六三制の問題にしまし
ても、新制大学の問題にしましても、或
いはその他幾多の問題で我々は苦い経
験をなめておるのです。さような意味
におきまして、この法案の審議のため
に所管大臣の御所見を承わりたいので
ございします。

○国務大臣(保利茂君) 先般来本委員会においていわゆる医業分業案の御審議のためにできるだけ多くの意向を御斟酌、お取入れになり、非常な御審議に御苦心を頂いておりますことに對して深く感謝をいたしておる次第でございます。いまして、松原さんのお話の通り、この法律を提出いたしております理由は、これによつて国民の医療保健の向上を目指し、文化国家にふさわしいこの医療保健の実を挙げたいというところ、に目的がございますわけで、そのためにはまあお医者さんと薬剤師の兩者間の協調を得なければ、仮に法律を作りましたもその目的を達するというところは實際容易ではなからう、従つてどうかこの關係者の御協調を何とか得られないものかと望望しておる次第でございます。さらばと同時にこの問題は、只今お話のように長い間の懸案でもあり、又医療保健の向上という上から見まして、立法措置を講ずることが果して妥当であるか否かということがついてはいろいろの御意見もあるであらうと存じますけれども、一応政府といたしましては、かかる法律措置によつて分業を実施いたし、兩者協調の上に国民医療保健の向上に資して頂くことがこの場合妥当ではないかという考えを持つて提案をいたしておるような次第でございます。従いまして、この審議はもとより十分御審議も願ひ、特に慎重な御審議を願ひ、御支持は切々たるものがございしますけれども、同時に又できるだけ一つ皆様の御智を傾けて頂きまして、円満な結論が速かに得られますれば非常に仕合せである、かようにまあ切望いたしておるような次第であります。

○松原一彦君 実はたくさん陳情、請願、電報攻めにも会つたのでありますが、如何にもこの法案を遅延しておりますことが厚生委員の怠慢か、或いは実は厚生委員の構成分子の中には医者がたくさんおられますので、医者の方の横暴から押しておるのかといったような印象を受けることは、私は医者でも薬剤師でもないものでありますから、私は医師側からも牽制せられてはおりません。薬剤師に溺れるものでもありません。どうかして双方の正しい權益を守りつつ、円滑な国民的な了解に行きたいということでございます。現にこれが非常にむずかしいものである証拠には各政党ともまだ態度がきまつておらん、事実討論の域に達しておらん、自由党においても、社会党においても、多数の対策委員を挙げて研究しておられますが、私聞きますところによるとという、態度はまだ決定いたしておらん、決定いたしかねるところのこれは複雑な事情があり、社会福祉の上から見て、この現状の上から幾多の難点があるものであります。さような意味におきまして、私は厚生委員だけの怠慢でこれが遅延しておるのじやないということをお認め頂きまして、そうして政府においても資料を提供せられ、なおいろいろ審議を盡して、そうして結論に達したいと私どもは希望しておるのでございますが、御意見如何でしょうか。

○国務大臣(保利茂君) 先ほど申し上げました通りでありまして、従いまして御審議上、必要な資料等につきましては、政府といたしましても万全の努力を傾けるつもりでございますから、どうかそういう御趣意において御審議を

お願いいたします。

○井上なつ希君 問題は少々違ひの
ございませうけれども、最初に労働大臣
と厚生大臣と兼務をしておられますの
で、この際大臣の御意見を伺ひいた
したいのでございます。

それはほかでもございせんが、私
どもの即ち看護事業の看護婦の教育の
問題は多々取上げられておりますが、
教育とは違ひまして、看護事業の問題
は医師法、歯科医師法、薬事法それか
ら保健婦、助産婦、看護婦法の中にも
当然取上げらるべき看護事業の一つで
ございませう。派出の看護事業の問題が非
常に何と申しましうか、おろそかに
しておられると言つちや誤解がござい
ますけれども、どうも度外視されてい
るような傾向がございまして、非常に
私ども看護婦仲間の間で大きな問題に
なつて来ておるのでございませうが、恐
らく労働委員会のはうでは、衆参両院
ともにいろいろ問題が出ていますこと
思ふのでございませうが、これは労働省
だけの問題でないと存じます。およそ
この医療の問題に関係がございませう
で、丁度厚生大臣を兼務されていまし
やいますので、一つ何とかいひ御解
決が願えればと存じますので、御承知
のようにこの終戦後職業安定法により
まして、この派出業務が労働省の職業
安定所の下にこれが管轄されるようにな
りましてから、何となしにこの看護
事業が一つの特殊事業であり技術であ
ります看護婦の仕事が、技術だと言わ
れて職業安定所の下でやりかけられて
おりますが、どうもこれは技術という
よりは一種の労働というように見られ
たと申しますか、考え方が変になつて
参りました。労働省で職業安定所をや

らしてらつてゐることは非常にわか
るのでございませうが、労働省の職業安
定所にやらして頂いていただけでは非
常に困る。何とか看護婦の技術を十分
に活かせるように紹介の仕方をして欲
しい。それについては只今職業安定所
でやつていられます看護婦の登録を、
そこから技術者として有科で派出の業
務をすることができませう方法と、その
ほかにも一つ何とか協会あたりで仕
事をしてはどうかという大きな問題が
起るわけでありませうので、御承知のよ
うにこの外国の例をとりましますのじやご
ざいませうけれども、外国の実情と日
本の実情と違ひますから、勿論これは
直接とれるわけではございせんが、
アメリカの看護婦協会ではたくさんこ
の登録技術者の仕事をいたしておるの
であります。一つの技術者の供給とい
うことでは職業紹介の法律にも余り束
縛されませうに、実に立派に技術の紹
介が行われておるのでございませうが、
労働省におかれましては、只今職業安
定所をやつておられますあの中、技術
者の紹介として専門の看護の仕事を受
けだ看護婦を一つお入れになつて頂く
見解はおありになりませうか。こうし
た経済の下では協会にすぐこの仕事
をどうしろとか、どこにどうしろとお
つしやつてもなか／＼今のところでき
ないのでございませう。職業安定所では
日雇労働者と一緒に看護婦の紹介をや
つておられるのであります。何も看護
の仕事がおわかりにならないかたがや
つておられますが、外科の看護婦を小
児科のほうへ廻したり、そうして夜勤
でなければならぬ人を奮勵にしたり
するので、国民も非常に不利益を蒙り
ます。それでアメリカあたりでは外科

の権能なことは外科に付けます。内科
のほうに権能なことは内科に付けま
す。非常によく能率を挙げて、国民も
看護婦も両々相持つて利益を得ておる
のを見て参りましたのでございませう
が、一つ職業安定所の中の、紹介事業
に看護婦を取入れて頂きますかどう
か。ちよつと労働大臣に御答弁願ひ
したいと思います。

○委員長(山下義信君) 井上議員の発
言は議題外でございませうが、すでに
御発言になりましたので、この際保
労働大臣の答弁を求めることにいたし
ます。

○国務大臣(保利茂君) 実は私は余り
技術的問題のようではございませうか
ら、詳しくはわかりませうのでござい
ますけれども、職業紹介の仕事という
ものは、結局しますところ民生の安定
でありますから、従つて看護婦さんの
ために非常に不便を起して、或い
はその看護婦さんの不便が看護を受け
たいという患者の又不便を起すといふ
ようなことは、私は制度もそういふこ
とは期待をいたしてないと思ひます
から、できるだけそういう民生安定と
いう上から行なはせても、職業紹介と
いう上から行なはせても、実際の事
情に合うようにできるだけ一つ幅を持
つた動かし方をしてもよろうにやつ
て来ておりますけれども、或いは只今
お話の点については相当ごちやない取
扱が行われておるようにも承わります
し、十分一つ御趣意の点は事務当局に
傳へまして、遺憾のないようにいたし
たいと思ふのであります。特にただ一
点さういふふうな、ともすると実際の
事情に合わない、ごちやないやり方を
しなければならぬという点は、非常な

日本民主化の一つの大きな要請事項と
なつております。レーバー・ボスの排撃
というふうなことの要請が非常に強い
ために、妙な機關を通さなければ働
きに行くことができないというふうなこ
とで、却つて大衆の方々に不便をかけて
おるような向も看護婦さんだけだなし
に相当にありますが、できるだけ法
の制度の精神に沿うて行きたい、その
ためには一つ努力をいたして見たいと
思ひます。只今のお話の点につきまし
ては御満足の参ります答弁は私はちよ
つとできませんけれども、事務当局に
移しまして、十分善処させるようにい
たします。

○委員長(山下義信君) 厚生大臣に御
質疑はございませうか。委員長から
一つ伺ひたいのですが、これは大臣
に伺わなければならぬと思ひます
が、この第二十二条の第二項にです
ね、除外例の省令で定められること
は審議会の意見を聞くこと、この第二
項で定められておるが、別に定める審議
会というのはいふ、すでにある審議
会でありませうか、それともすでに
ある審議会ならば如何なる審議会を指
しておるのでございませうか。それ
から新たに定める審議会というのであ
りますならばですね、これは御承知
のように国家行政組織法によりまし
て、法律によらなければ審議会の設置
はできないはずであります。それなら
ば法律が政令、省令に委任立法をいた
しますならば、この法律が通過いたし
ますればすぐでできるわけでありませ
うが、政令や省令で作れない審議会が
ございませうから、この本法と同時に審議
会の設置法を出しになるのが建前では
ないかと思ひますが、なぜ

同時にこの必要な審議会の設置法案を
お出しにならなかつたか、それで今後
お出しになるならば、この必要な本
法の中に謳つてあります審議会の設置
法案はいつお出しになる御予定であ
るかというのを承わりたいと思ひま
す。

○国務大臣(保利茂君) ここに予想
いたしております審議会は、全然新た
な手続の下に新たなる審議会を設けた
という趣意でございまして、ただ法
律実施に至りますまでに相当の期間が
ございまして、今回同時に提案
をいたさなかつたのでございませうが、
この期間中には必ず所定の手続をとり
まして設置をいたしたい、かように考
へておる次第でございませう。

○委員長(山下義信君) 期間中と申し
ますと、何の期間中と申しますか。

○国務大臣(保利茂君) 法律実施に至
るまでの間にですね、附則の……。

○委員長(山下義信君) そうすると附
則の実施予定に間に合わないやうなこ
とができますが、速やかにお出しに
なるやうな御予定でもおありになるの
でございませうか。

○政府委員(藤松一郎君) これは昭和
三十三年までに定めることとござい
まして、従ひましてそれまでには当然
この審議会は設置いたしたいというこ
とでございませう。

○委員長(山下義信君) そういたしま
すと、審議会は二十八一年一月一日
から施行する部分については関係がな
いのでありますね。

○政府委員(藤松一郎君) その通りで
あります。

○委員長(山下義信君) よろしうござ
います。ほかに御質疑はございませ

ですか。

それでは本日の委員会はこの程度で散会いたします。

午後四時十二分散会

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 なつみ君
有馬 英二君

委員

石原幹市郎君
草葉 隆圓君
中山 壽彦君
長島 銀藏君
堂森 芳夫君
河崎 ナツ君
藤原 道子君
藤森 眞治君
谷口彌三郎君
松原 一彦君

国務大臣

労働大臣 厚生
大臣臨時代理

政府委員

法制意見長官

厚生省医
務局長

厚生省
事務局長

厚生省
社会局長

事務局側

常任委員

会専門員

常任委員

会専門員

法制局側

法制局長

証人

法政大学
総長

大内 兵衛君
平林 たい子君
清水 幾太郎君

日本赤十字社社長 島津 忠承君
社会保障制度 審議会委員 末高 信君
中央社会福祉 協議会会長 田子 一民君