

の販売業者として、現行法で言えば三号といふものに該当する。それから行商による医薬品販売業者が配置販売業者になる、そういうような流れになって参つておるわけでございます。この系列を引きまして、新しい薬事法案におきましても、一般販売業者、薬種商販売業者、特例販売業者、配置販売業者、そういうふうな区分になつておるわけでございます。その詳細の法律上の典拠につきましては、一枚目、三枚目に書いてござりますので、何んうただきたいと存じます。

それからその次に、「医薬品の三号販売業者の兼業状況調」— いうのがござります。これは全国的な統計がございませんので、近県のこりうた保健所管内のものを抽出いたしまして調べた結果の表でございます。御承知のように、いわゆる全品目の販売業あるいは薬種商の販売業というものは、これは大部分が薬、それからせいぜいそのほかに化粧品を兼業しているのが実態でございまして、それ以外の兼業はほとんどこれはないと考えていいと思ひます。従つて、兼業関係は三号になるわけでござります。これもごらんになりますように、大部分が兼業であり、兼業の態様は、そこに書いてござります。こういふに、雑貨屋あり、食料品店あり、化粧品店あり、洋品店あり、農協、文具店、駅の売店、病院売店、デパート、その他——その他と申しますのは、たゞこ屋でありますとか、あるいは壇屋でありますとか、金物屋でありますとたつてているということの参考にと思ひますとまして提出いたしました次第でござります。

○委員長(加藤武徳君) ちょっと速記を始めて下さる。

〔速記中止〕

○秋山長造君 今のがいたいた最初の資料ですね。各国薬剤師数・薬局数比較表、これも参考になるのですが、これにさらに、お医者さんと、それから歯医者さんですね。これのやっぱり同じような各國の比較表がついていると、比較対照して非常に参考になるのですが、それはできませんか。

○政府委員(高田浩造君) 取り調べまして、できるだけ提出いたしたいと思ひます。

○秋山長造君 できればそれもあわせていただきたいですね。

○委員長(加藤武徳君) これは医務局とよく連絡をとつて資料を作るようにお願いいたします。

それで昨日の高野委員、藤田委員、竹中委員等の質疑に対しますする答弁の残りがあると考えられますので、政務次官または政府委員から答弁を願います。

○政府委員(高田浩造君) 第一に登録と許可との関係でございますが、多少のう私が申し上げました点は説明不足の点がございますので、お答え申し上げたいと思います。現在登録という言葉いろんな法律で使つておりますけれども、これについては、概括いたしますと二種類の使い方が行なわれております。第一は、一定の事実を公証する、公けて証明する、そういう行為として使われているものでございます。これはたとえば公職選挙法によります選挙人名簿の登録でありますとか、そ

れから医師法によります医籍の登録あるいは現行薬事法によります薬剤師名簿の登録、それからそのほか外人登録法による登録、こういったものは同じに使っているものでございます。それから第二は、いわゆる禁止の解除、言いかえれば、許可と法律的な本質は同じに使っているものでございます。これはたとえば証券取引法によります証券業者の登録、それからきのうお話し申し上げました現行法における薬局なり、医薬品の製造販売業者の登録、そういうものがその範疇に属するものでございます。法律的に分ければどういうことでござりますけれども、しかしまあ從来の登録というものについて、いうふうに観念をしてきた面が多かつたことは事実でございますし、その結果として、今申し上げました本質においては禁止の解除の性格を持つていて、その観念をもつても同じような観念を当然はめてこれを運用したり、あるいは観念をしたりというようなことが行なわがちであったということは、これは事実でございますし、その意味においては多分に誤解を生じやすい表現であつたということは事実でございます。それからなおまた、薬事法の、今申し上げましたこの登録につきましても、同じような先入観念を持って運用をしたきらいも全然ないとは言えませんし、その意味において、一面において登録の基準等もきわめて不備であり、また、きわめてシンプルであるといふことは、これはいなめないことだと思つてございます。そういう意味に

おいて、今回法律上の本質は許可と同趣旨といつても実際上の觀念の仕方、あるいは取り扱う者の心がまるとして、これは違った格好になることは当然考えなくちやならないと思います。それからなお、竹中委員からお話をありました許可の中にはいわゆる適正配置の要素を含むかという点でございますが、この許可是もちろんいわゆる保健衛生上の觀点からのものでござります。經濟上の要件は入らない、そういうふうに御了承いただきたいと思います。

それからその次に、卸と小売の点でございますが、この点については、高野委員からお話のありましたように、薬事審議会においても議論がございましたして、結局結論といたしまして、卸と小売といふものを法律上区分けをするという実益というものがどの辺に生ずるか、それから実際の取り扱いをどうするか、すなわち卸と小売の兼業などをするか、そういう問題についていろいろ議論がござりますし、さらに一體医師向けを小売と見るか卸と見るか、そういった議論がありますが、結局結論的に申し上げますと、卸と小売とを法律上分けて取り扱うということは、結局卸はたとえばメーカーから以外は買ってはいけない、卸は小売のほかには売ってはいけない、小売は卸からでなければ買ってはいけない。そういうよろしいわゆる流れというもの、を、品物の流れを規制していくところについては、これはもちろん意味があるわけでございますけれども、そういたしますと、結局医薬品の配給統制を実施しなければ、その辺のことろは截然とならないわけでござります。

し、それやこれや考えると、結局これを法律上、卸と小売というものを截然と分けるということの意味が乏しいのぢゃないかというような意味で、これは答申には取り上げられなかつたのでござります。もちろんいわゆる経済関係の方面で、きのうお話をございましてたように、中小企業の団体の組織等に関連をして、御あるいは小売といふ問題が出てくることは当然でございますけれども、これはしかし、直接の保健衛生の確保ということよりも別個の立場からするものでございまして、そういう意味で薬事法の中に卸と小売といふものをはつきり截然と分けていくことにはそれほどの必要度といふものは考えられないぢゃないかといふことで、一応この問題は取り上げなかつた次第でございます。

中のいわゆるお湯の清潔度といふものにつきましては、外からこれを品質を確保する、その清潔を確保するという作用といふものが非常にやりにくいくらいあります。それで、あるいは飲食のありますとか、製造段階からある程度規制をして、あるいはまた、薬事監視あるいは衛生監視が可能な状態にあるものとは相当違つていう点もこれは考へなければならないと思ひますし、それからまた、現在入浴料につきましてはいわゆる公定価格をきめることにいたしましたのでござりますが、この辺も非常に違う点だと思うのでございまして、そういう意味で、これは薬局に限らず診療所についてもあるいはほかの施設につきましては、適正な配置になつておる、あるいは適正な配置になつておる、あるいは望ましいことはこれは言ふまでもないことでござりますけれども、しかば、これを権力による配慮規制によってそれを実現するということ、その点につきましては、これはやはり慎重に考えなければならない点だと、さように考えております。

る。ことに許可制度のほんとうの真度に登録の基準といふ条項がありますが、その意味とこれとは格段の相違が出ておる、従つて、せっかくこの登録制度が許可制度になつて、その許可基準は多少は進歩しておるが、望ましいところまではいっておらないけれども、この許可の趣旨については、今後この法律が幸いにして成立いたしまつたならば、十分地方の業務行政、衛行政に当たる担当官がこの趣旨をはきりとつかんでもらわなければならぬ。そこでその許可制度と従来の登録制度の相違、特に一般的には完全に停止しておいたこの点についての考え方方は、つきり固めて、許可についての条項の審査あるいは書類の取り扱いをしてもらわなければならぬ、これを厚生省は十分一つ注意をされて指導をされんことを要望いたしておきます。

それから今の適正配置であります、まだ質問事項がいろいろあるのでも、この公衆浴場は今局長はこの公衆浴場が偏在をするために、また乱立するためには過当競争が、無用の競争が起つてその経営が困難になる、ひいては浴場の衛生施設の低下等好しまじない影響を来たすおそれがある、ことを非常に重視されたような意見があつけれども、これは非常に大事なことだが、前段二つの理由は、私が昨日説明した通りに、公衆浴場というのもちゃんとあるが、家庭の延長なんだだからそちらが一方所に偏在してある町内にはたゞさんあるが、ある町内にはないといふことでは、健康管理に必要な家庭の

長たる公衆施設としての意義をなさないのじやないか。この一と二の意味が最も私はこの判決の理由として主たる点だとと思う。そういたしますと、病院、診療所、薬局のごときものは国民の生命保持に必要な施設であつて、しかもそれも公衆浴場以上に、健康管理ということの持つ意味よりより強い意味を持つ生命保持に必要な施設である。それが一ヵ所に偏在をしてある場所ではないということであれば、国民の日常生活に非常な不便を来たす。この判決の一と二の理由にそつくりより重要性を持つて私は適合できると、こう思つてゐる。私はこの信念は変えないと。そこで、当委員会が短時日の間にこの問題を解決することはむずかしいと思いますするけれども、今後われわれは医療法の改正と相待ちまして、この広い意味の三者の医療機関の適正配置という方向に向かつて私どもは研究をはつきり進めていく態度をすでにとつております。従つて、この点は厚生省においてもまだいろいろ解釈に難義があるだろけれども、もし適正配質ができるものならば、厚生省の医務行政、業務行政といふものが非常に私は適正にできるはずだと、こう考える。従つて、そういう解釈ができるようには、適正配質の議論がりっぱに成り立つてそれが行なわれるような方向に向かうことを希望してもらわなければならぬと思ふ。ことに昨日来書つた通りに、国民皆保険に対し無薬局町村がたくさんある、無医地区がたくさんあるということでは困るのでありますから、いかにかしていろいろな方法を講じて、金融公庫の融資そのほかいろいろな援助の方法も講じて適正配質

の達成度を高め、次に評議會で意見交換を行なう。この評議會は、主として、各課題の問題点を明確化し、問題解決のための具体的な方策を検討する場である。

おしらそて。やらやれ行がういが行ういが解だとれこれとてどく解についてのいはる。すこしの味の医査の関の熱考するにまつわる。

君のための皮膚科医療研究会に参加するが、その間はお世話になります。また、お手数ですが、お車で来られる場合は、駐車場を確保しておいてください。

官の御目
通正配属
制度調査会で
の適正配属
の問題に
題はまた
があるか
うに考
きたい。
て大臣が
。それか
御審議等
正配属等
、これは
ような古
たどりま
おきま
仰せ

此の意味され
全く同
会議にお
進正配置
議論がさ
したい。
点につい
見解を伺
う。

10. The following table summarizes the results of the study. The first column lists the variables, the second column lists the sample size, and the third column lists the estimated effect sizes.

うにしむけるのが私は当然だと思う。そうすると、薬事法の対象になつてゐるものは何かといふと、製造あるいは輸入業者、あるいは卸、小売を含めた販売業、そのほかまあ薬局、薬剤師、こういふもの、そいつたしまするならば、製造業あるいは輸入業者の健全適正な進歩、それによる診療なり医薬品ができるだけ低廉な価格で供給せられるように、これもやはりこの法律にのつとつて、そういう経済的立場を考慮して、ここに経済のケの字も入れなくともいいけれども、当然これは結果として行政措置で指導をされなければならぬ、そうちると販売業についても同様でありますて、卸の販売をやつていふ者も、小売の販売をやつている者も、それぞれの立場において、ここにいろいろな不祥事件が起つたり、けがが起つたり、いろいろしてはいかぬのでありますて、そういう業態それぞれのものがやはり健全な发展をして、安定した經營が成り立つようしむけるのでなければ、薬事法を設ける私は意味をなさぬと思う。これは經濟立法でないけれども、經濟的に立ち行かなくなつて、それで薬局がつぶれる、メーカーがつぶれる、輸入ができるない、販売ができない、こういうことになれば薬事法は何にもなりません。従つて、この薬事法が真正に生かされるためには、どうしてこのそれぞれの立場における業務の人が經濟的安定がはかられるようなふうにして、安心してその業務に従事することができるようにならなければならぬ、これは私は根本の考え方だと思う。そつするならば、今度はメーカーと輸入業者は別といたしまして、これはおのずから性格が違

うが、この卸販売と小売販売をやつているものが、その業態において適正な一つ発展、立場を確保できるように、小売販売やつている者もその立場において適正な発展、安定がはかられるようにならなければならぬ。あえて小売商業調整特別措置法を待つまでもない。そろするならば、卸と小売の兼業をそのままここに認めた形になると、これを区別することはでない、こういうことが、はたしていいそういう行政ができるかどうか、こういうことになる。そらすると、もしもこれを区別することによって、卸販売やる者は卸販売業者として安定したる、正確な、適正な仕事ができ、分離することによつて小売販売業者はまた安定した立場で、健全な適正な小売販売業ができる、こういうことにもしもなるとならば、卸と小売と二つをはつきりと区分することが私は適当だと思う。従つて、これはまあ衛生関係の法規だけれども、特に取り締まり規制をするようなところに重点がある法律ではあるけれども、その基本の考え方は、関係業者が健全な仕事、適正な仕事、そのためには健全、安定した生活ができるようにならなければならぬ。これは病院、診療所の場合も同様であります。医療法に従つて、医師法に従つて医師が仕事をする、それはやはり、人の、ものの経済的問題は医療法には書いてないけれども、病院、診療所が適正に経営が成り立つのでなければ医療法の仕事はできません。それはやはり、人の、ものの経済的問題は医療法には書いてないけれども、病院、診療所が適正に経営が成り立つのでなければ医療法の仕事はできません。そこらうようなことを考へるならば、ここで卸業者も分離してもらつた方がいいと思います。小売業者も分離すべきであるというようになります。それをそのまま放任してお

て、分離のこととに条文を置かないといふことは私は適当でないと思います。そこで今局長は、もしも分離するならば、この定義がどうとか、配給統制みたいになるというお話をだけれども、それはおかしいのであります。それならば、今日法律で卸売業というものが至るところに出てきております。それは、あれば、卸売業という定義がどこにあるか、商法を調べても何を調べてもありません。そりやあ卸売業という定義が、どの法律にも、どこにもないけれども、卸売業という經濟的実態をつかまして、地方税法にも、あるいは小売商業調整特別措置法にもあるのであります。ちゃんと法律上の文字として表われておる。それならば、ここにもしも定義を下すことがむづかしいというならば、この乗車法に、卸売業というのはここに端的に持ち出しても、こうも差しつかえない。ほかの法律は使つていい。使つていてその卸売業というのはどういうものだという定義は、どんな法律を探してもないよう思います。法制局に頼んで調べてもらつたがない。しかし、卸売業というのは、はつきりいろいろな法律にその言葉が使われておる実態をつかまえて——私はそれでいいんだと思います。実態をつかまえた言葉を使って、それで卸売、小売といふはそれではつきりわかる。一々定義を出すことはない、こういうことでありますから、開設といつたら、開設といふのはどういうことかと言へども、ほんの場合にむずかしいとするならば、ほのかの法律と同様に、卸売業というものが

を直ちに引用して差しつかえはござらない。また、定義を下すことが私は必ずしも不可能だとは思ひません。むしろそこで、それじゃ、病院、診療所等に売るのは卸か小売か、こういうことになる、これも一つの問題だ。こうおっしゃるけれども、それは病院、診療所は、大量に買おうと少量に買おうと問わず、消費者に卖るのは小売販売業にきまっている、経済常識上これは当然小売販売、ただし現在は、そうすると、卸売が、病院、診療所に卖ることができない、こういうことになれば困るというならば、その病院、診療所に売ることだけは卸に認める、こういう除外例を置いても差しつかえない。従つて、そういう抜け道は幾らでも出せる、この点についてはもう少し次回までに十分研究をされまして、憲法論議はともかくとして、この卸売と小売を分離することの是非について、そしてまた分離するとするならば、どういふような文句で分離ができるか、こういうことを、一つもう少し法制的に研究をしておいてもらいたい。私の見解は、ただいまおきのうも同じようなことを繰り返しましたが、はつきりと申し上げておいて……、分離することは適當である、そして分離は絶対にこの薬事法の改正で可能である、こういう見解を持つてているので、先ほどの局長の説明では、まだ私は自分の意見を翻すところまで了解ができないということだけを申し上げておきたいと思います。

まして、まだもう一つ聞き足らぬと思
いますことは、登録に対する法的な解
釈の御説明がございましたが、登録と
許可との関係について私は疑義がありま
したので、従いまして、本日の答弁並
には、許可に対しましての御説明も当然
行なわれるべきであろう、こう思つてお
るわけであります。と申し上げます
ることは、ただいまの御説明によりま
す通り、登録の目的は、一定期間に
公示することと、禁錮解除という、第
三者に知らすということが目的のよう
に今説明聞いたわけであります。許可
の方は、第三者に知らすということであ
なくして、その人自身に一つの行為を
許可することであるといふに思わ
れるのであります。従いまして、登録
と許可とは明らかにうらはらのよ
うにきのうもおっしゃいましたが、目的な
りその結果が違つてくるわけなので、
当然、今回の法律に許可制に書き改め
られたと、いうことは、登録とは取り扱
い上も法的な効果も違つてくると私は
思うのでござりまするが、きのうから
の御説明によりまするといふと、登録
も許可もどちらは、裏と表の関係で
あって、行政効果は同じだということ
をきのう言われたのですが、やはり今
日におきましても、行政効果は同じで
あるというような見解であられるかど
うかという点をまずお聞きいたしてお
きたいと思うのであります。

行之于身，动之于心，志之于言，著之于文，成之于事，集之于册，此乃吾师之教也。

政行為である。で、きのう申し上げましたのは、その後の方の、いわゆる禁止の解除の方を実は申し上げましたので、前者の、たとえば薬剤師名簿の登録でありますとかそういう公証行為の点をあまり詳しく申し上げませんでしめたので、誤解を生じたかと思いますが、まあそういう二種類のものがあるて、従つて、たとえば現行薬事法の中にも登録といふ言葉が、薬剤師名簿の登録といふ言葉が出ておるかと思えば、薬局開設の登録あるいは医薬品販売業の登録と出でておりますが、そのいわゆる薬剤師名簿の登録といふのはこれは一種の公証行為である。それから登録といふ言葉が出ておるかと思えば、薬局開設の登録あるいは医薬品販売業の登録といふのはこれは禁止の解除行為である。まあそういうふうに、ところどころによつてその分析をしなければならないのが現状でございますが、それらの点を、従来の行政法の通念に従いまして、この際はつきりしたということをございますが、従つて、たとえば薬剤師名簿の登録の点を除くと、まあそういうふうに、これは根本的に性格が違つてくるわけでござりますけれども、純粹の冷たい法律論からしますといふと、そういう大きな差違はない、まあそういうふうなことになるわけでござります。——よろざいますけれども、純粹の冷たい法律問題については、大局部的な見地から考

ますと、医薬品の販売業の許可の問題についてですね。登録と許可に関する問題でござりますね。それは薬事審議会でもお話をされるわけですが、私が申しますまでもなく、今回の薬事法の改正につきましては、薬業界では前々からかなり大きなセンセーションを起こしておったわけですね。で、いわゆる薬剤師関係と薬種商の二つの団体において相当いろいろと意見が戦わされて、結局話し合ひの結果をもつて良識のある解決を見たということを私は仄聞しておりますわけなんですね。そりたしました場合に、この許可制なり登録制のことが関連してくるわけなんですが、まあ大目にいきまして、実際問題として今日のわが国の薬業界の状況を見まして、あるいは薬剤師の数の上から考えますと、昨日も高野委員があつしあつたように、世界にもその比を見ないほど薬剤師といふものは人口比率の上から多いのだといふ点、あるいは明治二十三年ごとにできましたこの法律が思い切つて今回大改正をするというときにあつりまして、交通機関の関係、薬剤師の数の問題、いろいろな関係からいたしまして、大局的な見地からすれば、この際こういう許可制に対しましても、許可の種類が四つござりますが、相手にできましたこの法律が思い切つて、非常に好ましくないといふことで提案をいたしましたような趣旨の内容にいたしたわけございまして、もし、取り扱われるのがこれは安全であることは言うまでもありませんし、まあそぞうふうに漸次指導をしていくべきことと当然だと思うのでございます。そういう意味で、ここに二つ並べて、完全な知識を持っている者とそうでない者とどちらがいいかということになりますれば、これはもう言わずして明らかだと思うのでございますが、そこで、現実の薬種商の制度についてでございますが、これに一つの問題がありますことは、現段階におきましては大した弊害もなくきたのじゃないかといふ氣もするわけなんです。特に職業の自由なり、いわゆる憲法に規定されおります生存権の問題にいたしまして、既得権を尊重するということはこれは当然のことなんですね。ただ将来の問題として、今おつしゃつたよ

うといふ兩團体の話し合いがついておるわけですね。それは薬事審議会でもお話をされるわけですが、私が申しますまでもなく、今回の薬事法の改正につきましては、薬業界では前々からかなり大きなセンセーションを起こしておったわけですね。で、いわゆる薬剤師関係と薬種商の二つの団体において相当いろいろと意見が戦わされて、結局話し合ひの結果をもつて良識のある解決を見たということを私は仄聞しておりますわけなんですね。そりたしました場合に、この許可制なり登録制のことが関連してくるわけなんですが、まあ大目にいきまして、実際問題として今日のわが国の薬業界の状況を見まして、あるいは薬剤師の数の上から考えますと、昨日も高野委員があつしあつたように、世界にもその比を見ないほど薬剤師といふものは人口比率の上から多いのだといふ点、あるいは明治二十三年ごとにできましたこの法律が思い切つて今回大改正をするというときにあつりまして、交通機関の関係、薬剤師の数の問題、いろいろな関係からいたしまして、大局的な見地からすれば、この際こういう許可制に対しましても、許可の種類が四つござりますが、相手にできましたこの法律が思い切つて、非常に好ましくないといふことで提案をいたしましたような趣旨の内容にいたしたわけございまして、もし、取り扱われるのがこれは安全であることは言うまでもありませんし、まあそぞうふうに漸次指導をしていくべきことと当然だと思うのでございます。そういう意味で、ここに二つ並べて、完全な知識を持っている者とそうでない者とどちらがいいかということになりますれば、これはもう言わずして明らかだと思うのでございますが、そこで、現実の薬種商の制度についてでございますが、これに一つの問題がありますことは、現段階におきましては大した弊害もなくきたのじゃないかといふ氣もするわけなんです。特に職業の自由なり、いわゆる憲法に規定されおります生存権の問題にいたしまして、既得権を尊重するということはこれは当然のことなんですね。ただ将来の問題として、今おつしゃつたよ

うといふ兩團体の話し合いがついておるわけですね。それは薬事審議会でもお話をされるわけですが、私が申しますまでもなく、今回の薬事法の改正につきましては、薬業界では前々からかなり大きなセンセーションを起こしておったわけですね。で、いわゆる薬剤師関係と薬種商の二つの団体において相当いろいろと意見が戦わされて、結局話し合ひの結果をもつて良識のある解決を見たということを私は仄聞しておりますわけなんですね。そりたしました場合に、この許可制なり登録制のことが関連してくるわけなんですが、まあ大目にいきまして、実際問題として今日のわが国の薬業界の状況を見まして、あるいは薬剤師の数の上から考えますと、昨日も高野委員があつしあつたように、世界にもその比を見ないほど薬剤師といふものは人口比率の上から多いのだといふ点、あるいは明治二十三年ごとにできましたこの法律が思い切つて今回大改正をするというときにあつりまして、交通機関の関係、薬剤師の数の問題、いろいろな関係からいたしまして、大局的な見地からすれば、この際こういう許可制に対しましても、許可の種類が四つござりますが、相手にできましたこの法律が思い切つて、非常に好ましくないといふことで提案をいたしましたような趣旨の内容にいたしたわけございまして、もし、取り扱われるのがこれは安全であることは言うまでもありませんし、まあそぞうふうに漸次指導をしていくべきことと当然だと思うのでございます。そういう意味で、ここに二つ並べて、完全な知識を持っている者とそうでない者とどちらがいいかということになりますれば、これはもう言わずして明らかだと思うのでございますが、そこで、現実の薬種商の制度についてでございますが、これに一つの問題がありますことは、現段階におきましては大した弊害もなくきたのじゃないかといふ氣もするわけなんです。特に職業の自由なり、いわゆる憲法に規定されおります生存権の問題にいたしまして、既得権を尊重するということはこれは当然のことなんですね。ただ将来の問題として、今おつしゃつたよ

うといふ兩團体の話し合いがついておるわけですね。それは薬事審議会でもお話をされるわけですが、私が申しますまでもなく、今回の薬事法の改正につきましては、薬業界では前々からかなり大きなセンセーションを起こしておったわけですね。で、いわゆる薬剤師関係と薬種商の二つの団体において相当いろいろと意見が戦わせて、結局話し合ひの結果をもつて良識のある解決を見たということを私は仄聞しておりますわけなんですね。そりたしました場合に、この許可制なり登録制のことが関連してくるわけなんですが、まあ大目にいきまして、実際問題として今日のわが国の薬業界の状況を見まして、あるいは薬剤師の数の上から考えますと、昨日も高野委員があつしあつたように、世界にもその比を見ないほど薬剤師といふものは人口比率の上から多いのだといふ点、あるいは明治二十三年ごとにできましたこの法律が思い切つて今回大改正をするというときにあつりまして、交通機関の関係、薬剤師の数の問題、いろいろな関係からいたしまして、大局的な見地からすれば、この際こういう許可制に対しましても、許可の種類が四つござりますが、相手にできましたこの法律が思い切つて、非常に好ましくないといふことで提案をいたしましたような趣旨の内容にいたしたわけございまして、もし、取り扱われるのがこれは安全であることは言うまでもありませんし、まあそぞうふうに漸次指導をしていくべきことと当然だと思うのでございます。そういう意味で、ここに二つ並べて、完全な知識を持っている者とそうでない者とどちらがいいかということになりますれば、これはもう言わずして明らかだと思うのでございますが、そこで、現実の薬種商の制度についてでございますが、これに一つの問題がありますことは、現段階におきましては大した弊害もなくきたのじゃないかといふ氣もするわけなんです。特に職業の自由なり、いわゆる憲法に規定されおります生存権の問題にいたしまして、既得権を尊重するということはこれは当然のことなんですね。ただ将来の問題として、今おつしゃつたよ

うといふ兩團体の話し合いがついておるわけですね。それは薬事審議会でもお話をされるわけですが、私が申しますまでもなく、今回の薬事法の改正につきましては、薬業界では前々からかなり大きなセンセーションを起こしておったわけですね。で、いわゆる薬剤師関係と薬種商の二つの団体において相当いろいろと意見が戦わせて、結局話し合ひの結果をもつて良識のある解決を見たということを私は仄聞しておりますわけなんですね。そりたしました場合に、この許可制なり登録制のことが関連してくるわけなんですが、まあ大目にいきまして、実際問題として今日のわが国の薬業界の状況を見まして、あるいは薬剤師の数の上から考えますと、昨日も高野委員があつしあつたように、世界にもその比を見ないほど薬剤師といふものは人口比率の上から多いのだといふ点、あるいは明治二十三年ごとにできましたこの法律が思い切つて今回大改正をするというときにあつりまして、交通機関の関係、薬剤師の数の問題、いろいろな関係からいたしまして、大局的な見地からすれば、この際こういう許可制に対しましても、許可の種類が四つござりますが、相手にできましたこの法律が思い切つて、非常に好ましくないといふことで提案をいたしましたような趣旨の内容にいたしたわけございまして、もし、取り扱われるのがこれは安全であることは言うまでもありませんし、まあそぞうふうに漸次指導をしていくべきことと当然だと思うのでございます。そういう意味で、ここに二つ並べて、完全な知識を持っている者とそうでない者とどちらがいいかということになりますれば、これはもう言わずして明らかだと思うのでございますが、そこで、現実の薬種商の制度についてでございますが、これに一つの問題がありますことは、現段階におきましては大した弊害もなくきたのじゃないかといふ氣もするわけなんです。特に職業の自由なり、いわゆる憲法に規定されおります生存権の問題にいたしまして、既得権を尊重するということはこれは当然のことなんですね。ただ将来の問題として、今おつしゃつたよ

これはだれしも否定し得ない理論だと思いますし、そういう方向で今後進んで参りたいと思つております。

それから第二点の薬局の問題でござりますが、これは、薬局は調剤の業務だけをやればすでにそれで薬局である、そのほかに販売業を営まなくとも当然薬局でござります。ただ、現実の状態として、調剤のほかに医薬品の販売もあわせて行なっているのが普通の姿でござりますので、特に念のためにこうござります。

○竹中恒夫君 これを意地悪く自己の利益のためにこ特に曲解して考えれば、

いうかワヨ書きを加えたということをございます。

カッコの中の「医薬品の販売業」をですね、ここにあわせて行なうとなつておりますから、あわせなければいけないということにもなりますけれども、医薬品の中の、指定医薬品だけ取り扱うとか、取り扱わないという問題が出てきた場合、それもいわゆる医薬品の販売業をしておるわけですから、非常に誤解を招きやすいような表現になつておらないかという懸念があるわけですね。これはいわゆる薬事法関係において出てこないかという心配があるわけです。それはどうですか。

○政府委員(高田浩運君) その点は「その開設者が医薬品の販売業をあわせ行なう場合には」という表現になつておりますから疑義は生じないと、私もども一応考えております。

○竹中恒夫君 はい、わかりました。では関連はこれだけで、またあとで……。

○高野一夫君 これは医療金融公庫法案のときに審議をいたすわけでありますが、これは薬務行政当局者はどうい

が薬局に融資する場合は、調剤業務を行なうに考えておられるか。金融公庫は、どうふうに考えておられるか。診療所に融資する場合は、待合所、受付、そういうものが全部入っておる。だから薬局の場合だけが、ほかに販売業がたくさんあるために調剤業務を行なう場所、そういう施設、それに融資する、こうなっております。そうすると、今度これでカッコとして「その開設者が医薬品の販売業をあわせ行なう場合には、その販売業に必要な場所」、店舗なり全部が薬局である、こういう解説がここではつきり出てきたわけなんです。私はこの解説は非常にいいと思うのですが、その場合に薬務局長は、金融公庫の融資の対象はこの店舗全体を含むべきものであると解釈されるか、やはりその中の調剤室、試験室、それから何が薬品の貯蔵場所、そういうものに限定するのがほんとうだと。こう考えておられるか、この解説が当然公庫法に適用されてくると、こう思うので、これは一つ薬務行政当局者としてはつきりされておいた方がいいと思います。

いたしまして、販売業の、いわゆる販売の部門まで全部含めるかということになりますすと、いろいろ問題がございまして、ああいう格好になつたわけがありますが、そこで、それはしばらく具体的にはどういう範囲であるかということになりますと、もちろん調剤のテーブルを置いたいわゆるガラス張りの中だけという意味ではなくして、そのほかに薬品を置く所、あるいは冷暗所、あるいは部分的には客の入るところと、いろいろも入ってくるわけでございますが、しかばらその辺を、その販売業との関連においてどの辺で具体的に区切るかということは、これは貸付のいわゆる政策上の問題になつてゐるわけでございまして、これが広げれば広いほど薬局としては有利なわけですが、いまはれども、その辺がああいう種類の性質の金でございますので、前後の事情も勘案をして、これはやはりある程度のこところで区切らなければやむを得ない、そういう考え方方に立つておるわけでございます。まあその辺一つよく御了承をいただきたいと思います。

事法の五項の解釈にならなければならぬ。これに従るべきだ。こういふうに考へるので、いすれ公庫法案のときに審議いたしますが、なほ、そのときも薬務局長において願つて審議したいと思うけれども、そういう考え方で十分一つ今後も進めていただきたい、それを一応あらかじめ申し上げておきたいと思います。

○藤田鶴太郎君 私も今の登録とは違ひのですが、適正配置の問題に含んで関連ですが、この薬事法の目的ですね、法の目的は、現行の薬事法が「薬事を規整し、これが適正を図ることを目的とする。」今度の法律は「医薬品、医薬部外品、化粧品及び医療用具に関する事項を規制し、その適正をはかることを目的とする。」ということです、二条にどういふものだといふことが書かれておるわけです。そうしてきのうからのまた憲法の論議になるのですが、二十二条の居住権、職業の選択の自由ということで、「公共の福祉に反しない限り、」というところから六条の問題がきのう高野委員から言われたのですが、問題は、私はやはり人間の生産権に關係するが、医療の問題だと思ふのです。だから、単にこの販売だけをこの一条は規制しているのか、この目的といふものは、販売の規制を五項目に分けてこういふものだといふこと思うのです。だから、単にこの販売だけを規制しているのか。国民にすべからく福祉の面を、この販売を区分けしながら、国民が販売の面のすべからくその供与を受けるといふのですか、その法律が立てられてるのか。この目的の解釈がきのうから論議をすると

○政府委員(高田浩運君)　いわゆる社会保障を拡充して人間の生存あるいは生活といふものを確保しあるいは向上していく。これがまあいわば厚生行政の目標であり、社会保障の目的であるということにつきましては同感でござりますが、その目的を達成するのにどういう手段を講ずるかということだと思いますのでござりますが、この法律はごらんの通り、それからまた従前の薬事法、あるいはその前からの引き継ぎの薬事関係の法令、考え方としては、いわゆる医薬品、それからそれらのものに關する事項を規制をいたしまして、いわゆる保健衛生上支障がないようには確保する、公衆衛生上の安全性を確保する、それが一つの目的になつておるわけでござります。その範囲内においては、法律がいわば組み立てられておるわけでございます。従いまして、これより以上にたとえば経済的な繁栄を来たすとか、その他の事項といふものは一応これは別個の手段によつてそれを行つておるわけでござります。従つて、今お話をありました目的を達成するについてはやはりこの法律だけでは經濟的な助成でありますとか、あるいは經濟的な秩序の確立でありますとか、ほかの法規あるいは行政上の手段に合わせていかなければこれはいけないと思うでござります。そういう意味に考えております。

題のものまでを全部法律で規制せないと
ところは、今の千四百の無医村の問題
をどういふにいたすか。それは、
経済的な面の裏づけは他に政策や法律
があるわけですけれども、この法律自
身の目的としているところは無医村の
解消であるのですね。また、それを含
めて適正な配置、予算措置は高野委員
が言われたように、医療金融公庫がど
ういう工合に処置をしていく、こうい
う問題がやはりこの目的に含まれてい
ますか、精神的に。こういうことを聞
いているのです。

○政府委員(高野浩運君) いわゆる何
と申しますか、経済的な関連を含めて
の、いわゆる適正配置と申しますか、
それを達成をするということは、直接
的にはこの法律としては目的にしてい
ないと申しますが、この法律のいわゆ
る使命の限度ということは、どこまで
もやはり保健衛生上の安全性の確保、
公衆衛生上の安全性の確保といふこと
がこれはねらいになつておるわけでござ
ります。それより以上のものは、ど
らんになりますように、その外だとい
う考え方で組まれておるわけでござい
ます。

○藤田藤太郎君 両方の、現行の今日
の改正の法律もその「適正をはかるこ
とを目的とする。」こう書いてある。
公衆衛生、生存その他社会保障、そうち
いう形のものをこういう区分けでやる
けれども、全体の国民皆保険の立場から
、昔はなかつたけれども——今日で
は国民皆保険の立場からこういうもの
を適正にはかることを目的とするとい
う工合に解釈をせなければ、販売の面
だけを分けただけで、販売の面で、こ

ういうふうに四つにわけて、こらいう販売の機構があるのであります。この適正だけではないと思うのです。やはり公衆衛生、それから生活、生存、福祉、こういうものを含んで適正をはかると目的とする中で、こういう内容は分けるのだということになつてゐるといふことに私は解釈をするわけです。そうなつてくると、無医村対策といふ厚生行政を絶対的にやらなければ——いや無薬局対策ですね——という問題が一つ出てくる。そういうやはり問題が現出すると、憲法論議が出たから私も少し議論をしたかったけれども、あまり長くはしませんけれども、職業選択の自由、住居の自由、こういうことがあるから、どうにも適正の配置はできのいのだ」と丸ビルの例がとられた。丸ビルの例だけは丸ビルの例でしようけれども、それじゃ無薬局の地域はどうあるから、どうにも適正の配置はできないのだ。それで、医師、歯科医師、それから今度は薬局の配置と員の質問に対してもいろいろ考えなければなりません。そこで、立場から菖野委員の適正配置といふものがどれだけ今日の間で規制できるかどうかといふ問題が残つておるけれども、そういう考え方にして行政をやつていかなければ意味がないのではないかと、私はそう思つておる。なかなかしかし答弁を聞いていると、そこらあたりになると憲法の二十二条の問題が出てきて、文言は何を意味しておるかといふこと

に尋問を持つてきましたからこういうことを尋ねておるのであります。

○政府委員(高田浩選君) 申し上げる
までもなく、薬局なりあるいは病院、診療所といふものが適正に配置をされ
て国民の健康あるいは生活に十分マッ
チしていくということが望ましいし、
それがまた社会保障の方向であるとい
うことは、これはまあ私どもも当然そ
う考えておりますし、今後行政が努力
すべき方向だと思うのでござります
が、それを達成するのについて、極端
な場合を考えますと、結局薬局
がないようなところに、君一つ行って
くれという意味での法律的な強制を加
えることが、これが最も極端な姿だと
思いますが、けれども、それを一つのな
どし、それからあとは自由放任、その
間にいろいろな手段があるわけござき
います。結局私どもの考え方では、そ
れはやはり中心は経済的な面の援助あ
るいは補助的な補助金政策と申します
が、そういう面での援助、これを中
心にしていかなければ実効をおさめる
ことはこれはなかなかむずかしいし、
また、それが一番適切な問題だといふ
ふうに考へてゐるわけでありまして、
それをいわゆる法律的に権力手段によ
つて配置規制をやるということにつ
いては慎重に考へなければならないの
じやなかろうか、そういう趣旨で申
上げたわけでございまして、配置の適
正ということが社会保障の終局の目標
であり、これに努力をしなければなら
ないという点については、これは全く
同じ考へでござります。

一に聞きたいことは、現在の日本の医薬品というのは、今の先進国といわれてゐる科学技術の発達した國と日本と対してどの程度の水準であるのかといふこととが一つです。

それから今の医薬品の輸入の、この法律に項がありますけれども、許可を受けなければならぬということになつておりますが、この医薬品の貿易關係は自由化しているのかどうか、これを一つまず最初に聞きたいと思います。

○政府委員(高田浩運君) 日本の製薬企業が、外國の製薬企業と比べてどういう位置にあるかという点については、これはなかなか一がいには言えないと、いりますけれども、たとえば最近日本で発明されたと申しますか、

【委員長退席、理事高野一夫着席】

創製されました、たとえばカナマイシン等については、相當これは外國に重宝がられ、また、輸出も伸びてゐるような状況でございまして、その他製薬の技術においては、トップ・レベルについて、これは外國に対し決して遜色はないと考えております。ただ、個々の品目につきましては、その製造の従来における過程なり、あるいは研究なりの状況からいたしまして、外國の技術を導入してやつているものがとれども、これは多々ございますが、これらも漸次純然たる国産に切りかえていくよう私どもとしても、業界としても努力をいたしておる状況でございます。

それから輸入の問題につきましては、きのうもちょっと申し上げたかと思いますけれども、日本の薬の生産額が三十三年で三千三百四十五億になるわ

○藤田藤太郎君 そこで、この手続の問題に入るわけですが、貿易の面からいうと薬の輸入は四二%までは自由化していいきたいと思っております。

○政府委員（高田浩運君） その手続は、厚生大臣の許可が要るわけですね。それで、どういう工合にされているか。それからそれが販売する場合に、業者が指定されて、どういう工合にされているのか、そこらの関係を少しお尋ねいたいと思います。

○政府委員（高田浩運君） この薬事法によりますいわゆる輸入販売業の規制というのは、これはやはり貿易上の観点からでなしに、御承知のように、国内の製造販売と同じように、いわゆる薬の取り締まりと申しますが、薬の安全性の確保という見地からする手続でございまして、従って、いわゆる貿易自由化の問題に関連しての薬についての考え方でございますが、これについては、なお、目下検討中のものでござりますけれども、大体の私どもの額は約四十億でございます。パーセンテージとしては非常に少ないわけでございます。

それから次に、いわゆる自由化の率でございますが、全産業として見ますと、いと、日本の自由化率は約三五%程度だったと思いますが、薬につきましては、自由化率は約四二%になつておりますし、漸次国内企業の状況とこれらみ合せながら自由化の問題に対処していくきたいと思っております。

考え方としましては、第一に、たとえばワクチン類でありますとかあるいはアヘン類でありますとか、それからそのはかの抗生物質の重要な部分でありますとか、そういうものにつきましては、これはやはり今後とも全般が自由化しますが、やはり統制をとつて参るべきものと考えております。そのほか、たとえば覚醒剤でありますとか、ヘロインでありますとか、こういうふうに国内の法律なり、国際条約等によりまして輸入を禁止しているものについても、これもまた同様でございます。

それから、その次に国産技術がいわば成長の過程にありますて、今外國からいわゆるフリーに輸入をいたしますと、これらの国内企業といふものが非常な打撃を受けて、成長が逆戻りをする、そういうようなものにつきましては、これはやはり過渡的に統制をとつて、将来の問題としては、これは自由化すべきものでござりますけれども、過渡的にはやはり統制をとるべきものと考えております。そのほかのものにつきましては、これは全般の自由化の方針に即応して、できるだけ自由化していく、そういうような考え方をとつておる次第でございます。

○政府委員(高田浩選君) 輸入販売業者四百業者ござります。このうち、製造の施設、製造の登録もとつておりますが、これが約五十五ございます。従つて、これらは、大体においてメーカーと兼ねておるか、あるいはメーカーに準ずる、あるいはそういう施設を持っている。それ以外のものが純然たるいわゆる輸入を取り扱うということになるわけでござります。このうちには、もちろんその業だけでなしに、ほかの一般のものも取り扱う商社も入つておりますし、あるいは業を主として取り扱うものが入つておる、そういう状況でござります。

○藤田藤本郎君 そこで私は、きのうの資料を見ても、この前の業乱元の問題があつたときに、新聞や何かで見たところによりますと、金額にして毎年に百十億製造ができる、それでその中のルートに載つているのが七十億、あと四十億というのがやみルートに流れている、こういうことがこの前の論議のときについた。今日は、三十三年で一千三百四十五億という、これは正確な数字だと思うのですけれども、出てきているわけです。それで、国内製造をするときには、これは全部フリーで、認可制といふものはない。製造業者といふのは、自由に幾らでも自分の能力に応じて製造すればいいのか、そういう規制はないのか、その次に出てくるのが、非常に競争になつておる販売の問題で、広告の問題になつてくるわけですね。非常に多額な広告費用が、コストの中のどれぐらいを占めているのかと、いう問題まで入つていくのだが、おそらく業者の広告というものが、一番私ら

の目に映るのには大きいわけです。それで、一般的の国民から見れば、よい薬で安いものがよい。薬局その他の販売業者の面から見れば、一定のルートで、百十億と七十億との関係で、七十億だけがルートに流れ、あとは裏に回つて乱売され、薬局あるいは販売業者は食つていけないと、こういふものに対する規制もない。こういうことになつてくると、製造業者に對する認可規制といふような問題が、私はやはりこの薬事法をきめる前提といいますか、やはり問題になつてくると私は思つた。だからその点の沿革を一つ話して下さい。

については、結局、需要の見込みといふのは、それぞれの企業の立場において立てて、従つて、その危険もその企業が負担するということになつてゐるわけでござります。やはりその建前といたが、今日の経済の仕組みからいへば適当ではないかと思うのでございますが、ただ、非常に極端な場合につきましては、独占禁止法二十四条の三に、不況要件に該当する場合において、需給が非常に不均衡になり、平均生産価格が下がると事業の継続ができない、そういうような場合には、生産の設備の制限なり、あるいは生産の制限をすることもできる。そういうふうな規定が、これは独禁法の方に規定されておるわけでござりますが、それ以外には、現在生産額についてタッチをした法律はないわけでござります。

それから過去の歴史ということになりますといふと、これは御承知のように、戦争中には糧が不足して困つたわけでございますから、むしろどつちかといふと、生産を増強する意味において、割当行為を政府が行なつたといふ事実は、これはありますけれども、これは特異な現象で、普通の状態には適用されないと思いますが、それ以前におきましては、そういうような現象といふものはなかつたと記憶いたしております。

の大体最高水準にあるということがいわれておる。その中で国内で非常に過剰生産といいますか、そういうものの被害を受けているといいますかね、技術はどんどん進み、内容が進み、その後も、非常に安いコストでできたものと、高い値段で国民にそれが売られておられるが生産をしているのだから、要らぬことを言わなと言ふかしらぬけれども、被害を受けている者はだれか、平常な場合なら国民だと思うのです。これは、おかれらが生産をしているのだから、要術はどんどん進み、内容が進み、その後も、非常に安いコストでできたものと、高い値段で国民党にそれが売られておられる、こういう問題が一つある。それから今のよろんなその過剰生産の中から、独裁法の二十四条にあるといって、非常に植民地を下げて、そうして乱売する、今度だれが困るかといふと、結局薬局をはじめ薬の小売業者が非常に困りになつておる。関西あたりに行くと、マージンといいますか、ほとんどなくて、問屋から下げてきたそのままに販売しなければ、買うてくれる人がないといふような、非常に極端に困つておられるというのが、私は現状だと思うのです。それでいて薬の業者が、今度は広告ですね、テレビ、ラジオ、広告塔、あらゆる広告といふもので一番目につくのは、最近軽電機械事業と、それから薬、化粧品だと私は思う。あの広告料といふのは私たちによく想像ができないのですけれども、大体会社が発表しているのと、あなた方が、大体どれくらいのコストに入つているかといふ推定をされているものを、一ぺん聞かして下さい。

と、これが一つのポイントだと思いま
す。それから生産と需要との関係につい
ては、結局これはなかなか一致をさせら
るということは神ならぬ身のわからぬ
ことだと思ひますけれども、できるだけ
計画を立てることに企業家が努め
て、また、役所としてもこれを指導す
る、そういうことが望ましいことだと
思うのでござります。それらの面につ
きましては、これは法律の問題とは別
個に、私どもとしては常々努力してお
る点でございます。

千四百億といふものを基礎にして、それとの割合を申し上げたのであります

というと、これはちょっとむずかしい問題だと思うのでございますが、広告

指導して参りたい、かように考えてお
ります。

○政府委員(高田浩連君) きのうから申し上げておりますように、薬の性質

○藤田藤太郎君 そうすると、私たち
は製造会社が出すのですからよくわから
ないのだけれども、一番目につくの
は化粧品、薬、それから今の電気器具
ですね、そういうものが非常に高い広
告料が払われて、一つの広告代に一千
万円も二千万円もかかっていると、い
ことを聞くわけです、広告塔なんかを
見ると、そういうものを払いながら行
なわれる。ここで厚生省の書類を見る
とみんな認証印をされているわけです
す。
うに見合いかということは、これは企
業経営のいわば本質に関連する問題で
ございまして、これをたとえはある程
度まで押えるといふようなことは、
これはなかなかむずかしい問題だと思
うのでございますが、いずれにいたし
ましても最小限度内容的に間違いのな
い広告でなければならないし、それに
違反するものは遠慮なく取り締まる、
この点については今後とも十分励行
して参りたいと思いますし、それから自

○藤田謙太郎君 その問題はいすれまでもう二つほど聞いておきたいんです。
第三号業者というのがあるんですね、結局、薬剤師、薬種商、配置販売、特例販売といふ中に入ってくるわけだと思う。きょういたいた資料の中では、雑貨店、食料品店、化粧品云々ということで、非常にたくさんなところでこのようなものが販売をされて、たとえば歯取り練習とか、そんない

上、やはりそれに必要な知識を持つておる者に取り扱わせるのが本筋であるし、それ以外の者は、いわば必要な程度にとどむべきである。そういうふうな趣旨で、法案の三十五条に特例販売業の許可是、いわばこういう特別な場合に品目を指定して認めるといふよくなことにいたしておるのでございます。今後この趣旨で運用して參りたいと思いますが、現実今までのものにつきましても、いろいろな薬を野放団で売らしておるという意味では毛頭ございません。

一応松どの手元にあります統計によりますと、薬についての広告費が年額約百四十億円從って、生産額に対する割合が約九・五%くらいになりますか、九・数%ということになるわけでございます。各業種について見ました場合に、一番やはり広告が多い割合を貰っているのは、化粧品のように考へるのでござります。以上のような状況でございます。

ね、その業の製造について、そりでしよう。製造について認可され、それでフリーにおやりになつてそれが規制されでない。それが悪循環を来たしていふことは、私がきょうここで述べる必要はないわけです。こういうものに反対して、厚生省は将来生存権の問題、福祉の問題から考えて、このままでいいとお考えになつていいのですか。

後の経済問題につきましては、これは企業経営全体の問題として、十分私らも関心を持ち、それが企業経営の均衡を失しないよう努めて参りたいと思います。それから配給秩序の問題等につきましては、これはやはり業界の自主的な努力と、相互の協力ということが何といっても第一に必要なことでございまますので、メーカー、卸、小売、三者との話し合い、交渉によって、つまづき

う医薬品と国民が感じていないよろなもので医薬品である、とういうものの、これはどれを限度にしてやられておるか、私専門家じゃないからよくわかりませんけれども、しかし、少なくとも人命に關し、公衆衛生の面からだんだんと健康保持という立場を進めていくべきだ。このように、ただどこでいい売つてもいいといふような格好でいいんですか、私はそこに一つ疑問を持つておる。」

いませんで、やはり品目ごとに、どれの薬を売つてもよろしいといふに品目を指定して、登録をしておるのが実情でござりますし、その意味で御承知のように、薬と言つても非常段階がございますが、作用の緩和のもので、たとえば胃腸薬でありますとか、あるいは栄養剤でありますとか、あるいは浣腸薬であるとか、あるいは肩こり、打ち身の薬であるとか、そういうことを何處かお聞きいたしました。

は御花火の通り
これが非常にむずかしい問題です。
○藤田 藤太郎君 広告ばかりじゃなく
乱売その他の含めて……。
○政府委員(高田浩運君) まず広告の

の講じ合ひの場としての
いわゆる二
者の協議会を設けて、現状の間違つな
い状態等を解説をし、是正の方策を検討
して進めておるわけなんであります
が、せつかくこれは努力中でございま

り、それから薬種商があり、そこからあ
たりまでは、相當これから近代的な薬
と申しましようか、新しいよい薬がだら
んだんと製造業の進歩において売られ

緩和なものに限つて、品目を限つて取扱
り扱わしておるのが実情でござります
し、従つて漸次十分な知識を持った薬
品の販売業者が普及されるに従つて、こ

○政府委員(高田浩運君) 年の生産額、きのう申し上げました約千四百億円に対する倍数として九・五%になるのですか、実際に非常に乱党がされて、半額くらいに売られることになつてくると、どのようなことになるのですか。

問題につきましては、内容的に非常に虚偽であるとか、これは誇大であるとか、そういうたいわゆる保健衛生上弊害を生ずる、そういうつたものについて、は、従来とも法律に基づいて取り締まりをやっておるわけでございますが、ただ、内容的には間違っていない、しかもその頻度が多い、あるいは広告のしがけが大きすぎだ、これらのものについて取り締まるということになります

それで、さらに私どもはその方向を一つ推し進めていきたい。

それから生産額の問題につきましては、これは先ほど申し上げましたよくなことで、これも直接的には、要するに企業自体の危険負担との関連の問題になりますので、いわゆる企業の健全なる経営ということもあわせて考えて、十分私ども関心を持ち、できれば

てくる。昔は配販売元をほとんど主にしておつたのがだんだん近代化しているわけです。それは人体の健康保持に直接の問題ですけれども、これに関連したような、いろいろな薬品と言ふわれておるけれども、そういうものでないようなものが、特例第三号業者といふうんですか、そういうところで行なわれている、こういいうのは将来どういふ工合に整理していくお考えですか。

れらのいわゆる特例販売業者の占める比重というものが、だんだん少なくなつていくと考えるのでござります。なるほど数から申し上げますと、きのう申し上げましたように、いわゆる三層業と称するものが、約九万以上あるわけでございます。実質上薬の配給全体から見ますと、そのウエートは相当低いわけでございます。九万という数だからでとく比較するわけには参らぬと

が従来の非常な不備欠陥でありましたので、その点は、きのう御説明申し上げましたように、できるだけ監視のやりいよいよ、監視の実効があるよう工夫をいたしておるわけでござります。それから、品目の点につきましては、これは、現在具体的に各県において行なっているものについて、一応の調べはだいぶ以前にありますけれども、さらに十分精査いたしまして、それらを再検討をして遺憾のないようにないたしたいと思いますが、ただ、従来計しているものを、この機会にいわば取り上げるということは、これはちょっとむずかしい問題だと思いますので、その点については、一応現状はこれでは現状として認めざるを得ないと思いますが、今後のやり方としては、十分御趣旨に沿いまして適正な販売が行なわれるよう、品目その他について慎重に検討した上で求めたいと思ひます。

國は調剤を含めて、調剤のウエートが非常に大きいからということです。日本ではそうではない状態で、分業の問題が十分解決をしていない状態で、むろ製品販売というのが多いわけですね。だから、製品販売に関して、内容の分析を出す。厚生省は的確におやぢになつておるのだと思うのですけれども、それもちょっと聞きたい。どういう方法でやつているかということを開きたいのですけれども、そういうことになつてきましたら、この近代文化国家の健康保持、衛生保持の面から、これだけりつぱなものをして、われわれは安心して薬が飲める、薬局から薬を買って安心して飲めることでなければ、國民としてはいけない。そういう立場からして、この法律には、われは基本的には、より高度な技術、能力、科学性、近代化の中で健康保持といふ格好でお作りになる法律も、いろいろ手続なんかについてはありますけれども、傾向としては私たちはいいといふのだけれども、今のようにだんだんと中へ入つてくると、何とかそのところだけは強調されるけれども、うなるのですがね。私は非常な不安感を持つ。だから、薬に対する指導を的確にすると、一定の検定の資格を持たしてやらすとかといふようなことが、特例販売にも配置販売にもいかなければいけない気が、今だんだんお話を聞いていた間にしてきた。これは、やはりきよじやなしに、うんと一つ考えてみて、この次に返事をしてもらつたらいい。

この問題は、これは私は重要な問題だ、こういう気がします。だから、これは宿題にして、この次に明確にしていただきたい。どういう工合に将来やつていいか。

私はほんとうとだから、蚊取り線香とか、脱脂綿とか、それから殺虫剤とか、その程度のものが売られているのだと思っておったところが、あにはからんや、もうこれなら何でも売れる。救命丸から目薬から、胃の薬から、もう一切のものが売られているということがになつてくると、これはあと困るじゃないですかね。私はそれを思う。それなら、きびしくって、許可に問題があるという気がしてくる。だから、これは今の法律の方向として明確にこの問題の処理をしてもらいたい。

それから、今尋ねたいことは、製造業者が薬を製品にしたら、適格性といふものを、どういう機関でどういう時間のうちに、的確にあらゆる薬品に対しておられるか、これを聞いておきたいと思います。

○政府委員(高田浩連君) 第一に、薬について、製造業者が作りましたものについて、特殊な品目につきましては、衛生試験所なり、あるいは國立の予防衛生研究所において検定を経たものでなければ出してはいけない、充てはいけないと、そういうことにいたしております。これは抗生物質その他、特にワクチン類もそうでございまが、重要な薬についてでございます。この点については、法律の四十三条规定がございます。それから、それ以外のものにつきましては、必ずそりうる公の機関のチェックを経ることを要件にはいたしておりませんけれど

も、厚生省としては隨時いわゆる検事監視をやる、それから品物を抜き取りましてそれを衛生試験所その他の機関において分析をして、適切であるかどうかということを、一齊検査なりあることは随時検査によって実施をいたしました。これに基づいて不良なものについてはそれぞれ処置をいたしております。これはもちろん販売業者に於けるものにつきましても、薬局あるいは薬種商、あるいは今申し上げました三号等のいわゆる特例販売業に属するものについても、同じく地方府においてそういう措置をとつておるわけでございます。

○政府委員(高田浩運君) 第一に、製造業の登録——今回の場合には製造業の許可という場合に、品目についてはもちろんのこと、それから設備についても調査をいたしました後においても、従来であれば年に一回のいわゆる登録の更新ということで、設備等についてはいわゆるその場合にチェックをするといふことになつておりますし、この制度は今後も続けるわけござります。それから、品物が許可を受けたと同じように適切に作られておるかどうかといふことについては、もちろん、これは地方に薬事監視員というのがおりまして、本省にもおりまして、メーカーのところに直接出向いて抜き取りをして、あるいは調査をして、さらにはまた、出回つておる品物について調査をして、それからさかほつてメーカーの点について調査をする、そういうようないわゆる一斉検査なり、あるいは随時の薬事監視によって、これは実行しております。

○藤田謙太郎君 そこで、今検査はしているとおっしゃるけれども、なかなかわれわれは、薬剤師、薬種商といふようなところには信頼を置いて何だけれども、配販売とかということになると、私はあまり露骨な言い方はしたくないけれども、なかなかむずかしい問題がたくさんあると思います。だから、そういう意味からいつても、この問題は一つもつと明確にしておいても

らいたいと思います。まあこの特例販売と配置販売の問題は、この次に一つ明確にし処置を聞かせていただくということにしておきたい。だから、京ち入り検査の問題も、単にしているといふだけじゃなしに、どういうシステムでどういうふう工合にやっているかということを、もっと具体的に資料を出して下さい。これもお願いしておきます。

それから、もう一つこの際聞いておきたいことは、薬局の開設の問題です。薬局の開設の問題で、薬剤師といふ資格を持つた人がみずからやるか、またはある人が開設をして管理薬剤師という格好になる、こういう場合があり得ると思うのですね。だから、私はこの場合、たとえば薬剤師の管理者が通勤をしていたような場合、あとどうなるかというような問題がありますね。八時から五時まで管理者という名義の者が通勤する、その場合に間違いが起つたらだれが責任を負うか。この法律でいってたら、管理者である薬剤師が一切の責任を負うことになりますね。そうすると、店で晩の五時から朝の八時までに販売したものに間違いを起こしたのについても、管埋者が責任を持つつ、こういう問題が一つ出てこようと思います。ですから、医者であれば、医者が診察をするというのがまず前提になりますから、そう間違いはあまり起きないと思います。そこで、間違いが——私たちは今問題にしているのは精神病医なんですよ。これの論議はやめますけれども、精神病医には非常にたくさん論議があると思いますから、これはやめますけれども、これはほかの医者の方にはあまり問題がありません。しかし、薬局の方には問題が残

る、こういう立場に思ふわけです。そういう残った場合に、薬剤師だけが責任を持って、開設者そのものには何ら処置の方法がない、こういうことですか。いかがどうかということが一つですね。

それから、管理者者が交代するときには、これは十日のうちに届けなくちゃならぬということになつておる。じゃその場合に十日間店を閉めるのですか。薬剤師の管理者がおらぬようになつたら、薬剤師そのものがおらぬようになつたら、すぐ店を開めてしまつていいことになつてしまふのですか。それで、できるまで店は閉めておいて、できて初めて開店をするといふことになるのですか。そうでなければ、十日までにといったところで、するする一ヶ月、二ヶ月でも責任管理者の薬剤師がおらぬという状態で営業が続ければ危険が出てきますね。そちらの問題を一つ……。

○政府委員(高田浩選君) きのう差し上げました統計の資料の十一ページに、薬事監視員の数が出ております。

十一ページの右側の方に、総数といいまして約千九百名薬事監視員が全国におりまして、ただいま申し上げたような仕事をしておるのでござります。

それから、今の薬局のお話の管理者の点でございますが、薬剤師がいなければ、薬局の一番大きな業務であるところの調剤は、これは絶対に行なえません。いわけでござります。それから販売の点につきましては、厳密にいえば、話のように、薬剤師が管理をしておるわけでございますから、それが欠けた場合にいけないわけでござります。それから販売の点につきましては、厳密にいえば、が、事実上管理上の足らざるところを

補う手段があれば、販売の点についてはある程度のことは事実上認めておるが、これは実情でござります。この辺は、かりに薬剤師が自分で薬局なりるいは販売業を営んでおりまして、これは人生でありますから、いろいろの事故といふものが起り得ることですから、その辺の実情等をもからみ合せて実情に応じた措置をすることがいいのじやないか、かような考え方のもとに今申し上げたようなことになつておるわけでございます。

それから、間違いを起こした場合に開設者が責任をとるか、管理者が責任をとるか。これはもちろん、事案によりまして管理者だけでなしに開設者に責任をとらせる場合があることは、これは当然のこととござります。

○藤田源太郎君 ちよつと、それはどういう法律に基づいておりますか。今の処分の問題は何条でござりますか。

○政府委員(高田浩選君) 第九章の監督のところに、立入検査、検査、検査命令、改築命令等、それから配置販売業の監督、許可の取り消しといふよしな、こういふことがずっと書いてございますが、許可の取り消し等は、ごらんの通りに、薬局の開設者または医薬品の販売業者に限つておるわけでござります。それから、たとえば四十九条により要指示医薬品の販売というものがございますが、これは特別の抗生物質等の薬でございますが、これを四十九条に違反をして売った場合にだれが罰せられるかということについては、薬局開設者あるいは医薬品の販売業者自体が罰せられるわけでございまして、三年、二十万円の罰になつております。管

そういうよりよに、販売とかそいつわものについての最終責任を、開設者についてかけておるわけでございます。○藤田藤太郎君　事实上、今の罰則の問題は研究してみます。それで、またあらためて伺います。それから、実情に即して云々とか、事実上認めていらっしゃる問題も、これは問題がありります。だけれども、まだほかの方の御質問があるようだございますから、私は次に譲ります。

○鹿島俊雄君　薬事法につきまして教科書局長にお尋ねします。まず、第二条の四項で医療用具の定義をしております。この定義によりますと、「人若しくは動物の疾病の診断、治療若しくは予防に使用されることは人若しくは動物の身体の構造若しくは機能に影響を及ぼすことが目的とされている器具器械」と、こういたしております。そこで、この器具器械につきましては、なお読みかえで、二号で器具器械は「歯科材料、医療用品及び衛生用品を含む」と、かようになつております。そこでこの医療用具の中に歯科材料あるいは医療用品、衛生用品を含むとしましめるということは、どうも納得がならないのではないかであります。從来等もこの取り扱いについてはおかしい、明確にやはり材料、用品といふものは分離してあぐべきであるうといふ意見もあります。従つて、なぜこの材料、医療用品等を器具器械の中に含ましめなければならぬか、この点について一つお伺いしておきたい。

○政府委員(高田浩運君)　きのうも御説明申し上げましたように、医療用具といふうちには、御承知のように、い

いろいろな種類のものを含めているわけでございまして、従つて、第一には、名前の問題それ自体も、非常にこれは手広な名前といふものと検討したわけでございますが、どうもあまり良い名前になりますとかえつて使いにくいで、それからつづめますと、一番縮めた形が現行法の用具といふ形でござりますが、これも薬事関係者は別として、世間に出了した場合にはいかにも変な名前になるわけでござりますし、いろいろあれやこれや法律立案のときに苦心をいたしましたけれども、結局、医療用具といふことが一番いいのじやないかというようなことで、一応名前としては医療用具といったわけであります。が、正確にいえば、医療用具よりはみ出すものもあるのではないか。そういうようなこともありますけれども、そういうような事情で、名前について非常に苦心したことを見出します。一つ御承知願いたいと思います。

こういふ格好にいたしました関係上、四項の方で器具器械といふことは出て、形としては歯科材料、医療用品、衛生用品といふものはその四項の方の文字には出て参りませんけれども、簡単と申しますか、少ない言葉で表現をすることが、条文その他の関係からいって便利であり、また必要であると考えまして、こういふふうに整理をいたしましたがございまして、まあこのうちではもちろん歯科材料等は、医療器械あるいは歯科器械等と比べまして、きわめて同じじように重要なものであると考えておりますし、従つて、あとのたとえば販売業の届出等につきましても、歯科材料等については一番に指定をして適當な規制をはかつていただきたい、そういうふうに考えておりますので、形の点につきましてはいろいろ御不満の点もあるうかと思いますけれども、ほかの点についても同じようないふ問題が実はあるわけでございます。実質はそういうふうに考えておりますので、一つ御了承をいただきたいと思います。

○政府委員(高田浩選君) これは、まあ医療用具の関係は、御承知のように、中身としましてはいわゆる医科器械、歯科器械、それから医療用品、のうちにはまあエキス練フィルム等、入っておりますが、それからそのほかに歯科材料、衛生用品、そないつた多種類のものを含んでおるわけでござります。これらをなるべく簡潔に、しかも漏れないように、そういう趣旨で、こういうふうに実は非常に苦心をいたしましたので、まあ表現の形態についていろいろ御意見もあらうと思いまして、それどころか、そういう趣旨であることを一つ御了承いただきたいと思います。

は、口腔の中に装着されてしまふ。唾液に洗われて、科学的性状の悪いの場合は非常にからだに為害を及ぼす。従つて、医薬品に匹敵するよ規制、監督が行なわれませんと、非に重大なことがあるのです。従つて、この際、そりつた意味も含まして、はつきりと資材、用品といものは明確にしておいた上で、これ規制するということが必要だと思ふです。こういつた見地から、私ども申し上げております。特に、趣旨についての御説明よくわかつております何としても法律である以上は、無理的その内容を圧縮するために、理論的矛盾を生ずるような表現はまずいと思うのです。この点は、まあ私は納得かないのです。

回に一つまた御板討の上でお聞きをす
ることにいたしました。
統いて、十五条の二項、この十五条
の二項によりますと、「生物学的製
剤その他……医薬品の製造業者は……
製造所ごとに」管理者を置く。その
管理者といたしましては、「厚生大臣
の承認を受けて、医師、細菌学的知識
を有する者その他の技術者」となつて
おりますが、この「細菌学的知識を有
する者」の中には歯科医師が入つてお
ると思していいかどうか、この点につ
きまして御意見を伺いたいと思いま
す。

○政府委員(高田清運君) 十五条の二
項は、従来の流れから申しますと、主
としてワクチンについての特別の規定
でござりますし、実際問題として、こ
れによって認めておりますその管理者
の実情は、医師もあり、それから獣医
師もあり、それから農芸化学、さらに
別個の専門をおさめた者もあります。
当然、細菌医学についての十分な知識
を持つておる限りにおいては、歯科医
師も含むと考えております。

○鹿島俊雄君 了解いたしました。

統いて、四十二条、三条に関しまし
て、検定、これの重要な基準をなしま
す医薬品等の基準の問題であります場合
が、従来、この基準をきめます場合
に、一つの例として私は記憶したこと
を申し上げますと、あるものをきめる
場合に、現在製造されておりまする市
販品、それを基準にして基準をきめ
たといふよろな例があります。といふ
のは、高い基準をきめますと、ほとん
ど現行の市販品、製造されておるもの
が、その規格に合致しないといふよろ
なことで、基準を少し下げて規格をき

めたといふようなことがあつたわけではありません。これは非常に私はまずいと存じておるのであります。少くとも基準といふものは非常に高くこれをきめ、しかしながら、過渡的な一つの処置いたしましては、その規格の許容限界をまあ大きく設けるといつまして、これを補正するといふようなことではありませんと、この医薬品等の内容の改善進歩等が見られない、かように思ひます。

○政府委員(高田浩運君) 四十二条の基準につきましては、保健衛生上必要な限りにおいての基準でございますので、これを下ればまあいわば衛生上困るというのが一つの目安になるわけでござります。それより以上のいわゆる理想的の意味での基準といふのは、これはまた別個の立場での考え方になるわけでござりますが、ただ、お話をのように、そういう趣旨におきましても、いわゆる安全度の限界といふもの見合もあり得ると思うでござりますが、これについては薬事審議会のいわゆる学者等の意見を十分しんしゃくをして、この辺といふことで、大体その答申を基礎にしてきめるといふことにいたしておりますのでござりますが、今お話し承りますと、過去において行き過ぎた例があるような話でござります。

○鹿島俊雄君 そういたしますと、た

だいまの局長の御答弁は、基準について、現在の市販品とか、現在製造されておるものもワク内に考慮に置いた基準といふものは考へられない、しかしながら、その基準については、別に高度の、非常に高いものを直ちに置くということはちよつと考へものだ、かような御意見に解してよろしくござりますか。——そこで、私、希望として申し上げておきたいことは、やはり基準は高くきめることが必要である。そうでありますと、まあ製造業者におかれましても、それらの製品の改善等に関する意欲がなくなつてくる。しかし、また高い基準を一律にきめた場合には、過渡的にあるむずかしいような資材もあると思います。こういうものに対しても、先ほど申し上げたような許容限界を設けて、ある程度のものはこれを許容する、かような方法に持つていかなければならぬものだと思ひう。

統いて、六十六条の、これは誇大広告に關することなんです。第一項に、「虚偽又は誇大な記事を広告し、記述し、又は流布してはならない。」、この場合に、この「誇大な記事」というふうになりますすると、この限界が非常にむずかしいのじゃないか。大体、医薬品あるいは資材等におきましては、臨床実験例等の文献等をよく添付して、その資料、薬品の宣伝なり紹介を行なうことが行なわれております。従つて、かりにわざかの治療例、かりに一、二例の治療例、こういふ場合に、非常にそのものが治療効果が高いりっぱなものだということを強く書いてある。これがはたして誇大な広告になるかどうかといふ点につい

て、ちよつと伺つておきたいと思ひます。

の症例でそいつたものを書くことはいけない。これは私なぜこれを申し上げるかといいますと、同種目の製品、資材といふような場合には、どうして

それから、これに該当いたしまして、行政上の処分をする、たとえば業務停止、業務の取り消しをやるという

場合には、これは当然本人から弁解その他意見を聞いた上で処置するといふことで、本人に十分の弁解なり、あるいは反対証拠の提出を与える機会を保証しているのが、七十六条でござります。

○政府委員(高田浩運君) 了解いたしました。その処置で、竹中恒夫君 薬事法の第五条ですか、第五条に「開設の許可」、「前項の許可は、二年ごとにその更新を受けなければ」云々といふことが書いてあります。薬局が同じく医療機関であると、非常に問題が起つてくる。従つて、私が誇大でないかという問題になり、それが誇大でないかといふ問題になり、それが非常にむずかしい問題になります。

○鹿島俊雄君 了解いたしました。その処置で、竹中恒夫君 薬事法の第五条ですか、第五条に「開設の許可」、「前項の許可は、二年ごとにその更新を受けなければ」云々といふことが書いてあります。薬局が同じく医療機関であると、非常に問題が起つてくる。従つて、取り扱いにつきましては、製造業者はもう明らかに誇大広告、いわゆる誇大な記事に該当するものとして取り締まつておるわけでござります。個々につきましては、まあ非常にむずかしい問題もありますので、十分検討いたしまして間違いないようにしていきました。

○鹿島俊雄君 大体御説明よく了解しましたが、まあ具体的にもつと申し上げますと、かりに六十例以上の治験例によつて百パーセントの治療効果があつたというふうな場合には、これは誇大広告にはならぬ、かようになるわけでござりますね。的確にその六十例の治験例が百パーセントの効果を上げたとされると、その他の者がこれを保証したものと誤解されるおそれがある記事」、これはいよいよ大きなかそら断言はできない問題だと思いますし、それから次に、その第二項でごらんになりますように「医師その他の者がこれを保証したものと誤解されると、あるいは誇大にならないといふことにも触れるかと思ひますので、その辺は大概に誇大になればわからないと思いますけれども、抽象的に申し上げまして、いわば百

○政府委員(高田浩運君) 薬局については、その他の製造業等についても同じでござりますが、構造設備その他につきまして一定の基準を設けておるわけでござります。開設の場合はおいては、六条の一号もそうでございますが、基準を設けて、それを守るということを前提といたしておるわけでござります。

○政府委員(高田浩運君) 薬局については、その他の製造業等についても同じでござりますが、構造設備その他につきまして一定の基準を設けておるわけでござります。開設の場合はおいては、六条の一號もそうでございますが、基準を設けて、それを守るということを前提といたしておるわけでござります。

す

べき問題だと思ひます。

ういう場合には、一々許可にかかるしめ

ないで、いわゆる許可の登録の更新と書いてあるわけですが、そういうふうに期間を延長して、こういう制度になりましたので、その方針を踏襲して、ただ一年ごとというのではありません。ただ一年ごとといふのはあまりに近過ぎるので、二年ごとといふように期間を延長して、いろいろな制度になります。その間にかかる構造設備、あるいはその他の事項についてのチェックをする、そういうことでございます。

○竹中恒夫君 最初に許可するときに、六条によつての許可条件が具備しておれば許可するわけありますけれども、それが改悪されると、どうことは、老朽化する以外にないわけです。同じく医療法によつて病院、診療所の許可条件もやはり基準がござりますし、それの許可がおりればそのままいくつに、特に薬局だけがそういう嚴重なことをする必要性は私は感じないわけです。同じ医療機関としての扱い方、考え方からいたしましたならば、新しく許可を申し出る——増改築は別にいたしまして、そうでない場合は、一たん許可条件がそろつて許可しているのですから、それを一年なり二年という期限をきめて、それをチェックしてまたやるのだということは非常に繁雑だろうと思うし、その必要性を感じないわけです。

六

れをかねてなさるわけですが、民衆に対する指導の義務を持つていただくだ
きうことが、医療担当者として、並べて法律を比べた場合に、まことにふさわしくなるわけです。そこに多少危
惧を感じたので御質問申し上げたので

○政府委員(高田浩選君) この薬事法によりましては、保健衛生等の観点からこの取り締まりをするという趣旨で、この規定が置かれておるわけでございまして、今お話しのように、保険医療機関が急にばつとやめてしまうと、保

やはりそういうものも含むといふのがわれわれの通念になつておる。十分そういう点についての御研究を願いたいとこを申し上げて質問を終わらります。

売業、この特例販売業に許す品目は都道府県知事が指定をすることになつておる。これではたしていいのかどうか。厚生大臣が指定して、その範囲において都道府県知事が許す、これならばわかるけれども、いわゆる髪頭から

地域をよく吟味して、現在薬局あるいは薬種商がないような地域に新たに許可をする。こういふよくな話し合いができるおつたはずだと聞いておりますが、その辺のことも十分調査されたい。

あつて、決してこの表現が間違つておるという意味ではないわけでもございません。

險の関係その他の関係で非常に困る。これは別個の事情も「これはあり得るわけ」でございまして、これらの点につきましては、薬局につきましても同じじ

なりました金等は、医薬品というよりも、こつちの方の歯科材料の中に入っているわけでございます。お詫の趣旨は、金が薬に入つておるか入つてお

都道府県知事の指定とことくなつていて、これでよろしいかどうかといふ問題。同時に、この医薬部外品を管いたやえんのものは、現在の三号業

なお、そのほかの問題はきのうあげておきましたから、随時次回から質問をいたしますが、今の問題は次回壁頭に一つ解説をいただきたいと、こう

十条ですね、休止、廃止についてどうたっておりますが、薬局の休止、廃止を、先ほども質問がありましたが、十日以内に異動があった場合には届け出。これは医師法、歯科医師法の診療所においても同様であります。しかし、医師、歯科医師の場合は、その後に健康保険法が変わってきておる。健保法によりますと、一ヵ月前に猶うな場合もあるらうかと思ひますし、これは別個の問題として一つ十分に、お話をのように急に今まで調剤料を相当やつておった所が急にやめて民衆に非常に不便をかける。保険上も非常に取り扱いに困るというようなことがないようになります。

らぬかといふ問題でなしに、そういう
歯科材料のようなものが一本の法律で
規定されているのがはたして適當であ
るかどうか、そういう御趣旨の御提言
だと思いますが、その点については、
これは将来の問題としてはやはり相当
検討すべきものでござりますし、さ
らに、先ほど来申し上げておりますよ
うに、医療用具等のうちにはいろいろ

者、すなわちここでいう特例販売業の「こときもの」に医薬部外品を売らせる、こういうような趣旨でわれわれは考えておつたのであるけれども、そりでなくして、医薬部外品は販売が自由になつて、そうして特例販売業について別個の指定医薬品を売らせる、こうしたことになつていることが少しくおかしくはないかという点。さらには

思ひますから、要求をいたしておきます。
○委員長(加藤武徳君) 速記をとめて。
〔速記中止〕
○委員長(加藤武徳君) 速記を始め
て。
両案に対する本日の質疑はこの程度にしたいと思いますが、御異議ございませんか。

予期箇を持たなければならないことに
なっております、一ヶ月前に閉鎖する
とか、廃止するとか。これはやはり民
衆が困らないように、急に閉鎖されて
島君が質問に出しました薬剤用資材の
問題ですが、従来からもそういう関係
があり、あるいはそれをはずせばど
こへ持っていくかという問題もあるの

な種類のものが入っておるわけでござりますし、それらについて、やはり個別に相当突っ込んだ行政上の指導なり監督なりというものとにらみ合わし

た。品目を非常に少なく限定して指定をして、特例販売業に充らせる。それは薬局やら他の業種商なんかのない地域に許すのだ。それならば、そこに

ませんか。
「異議なし」と呼ぶ者あり】
○委員長(加藤武徳君) 御異議ないと
認めます。

困らないように、あらかじめ薦予期間を義務づけられておるのですが、今度新しい薬事法が出た場合には、従来の医師法、歯科医師法がそうだからといふが、歯科の資材の金、銀、合金といふようなものが医薬品としてはたしてふさわしいかどうか。あるいは陶歯などの問題などもありますが、少しこれは

て、将来の形としては十分検討すべき事柄だと考えております。

矛盾が非常にありはしないか、こういうこと。それと、薬種商販売業の許可について、薬事審議会の答申とだいぶ違っている。薬事審議会では、限定

本日はこれで散会いたします。
午後一時四十七分散会

うことでなくして、新しく改正された健康保険法に合致したような考え方なり、あるいは運営の面でも、せめて省令その他のでとうたいにならなければいい根本的な問題ですが、この際は従来の関係法規の関連からやむを得ないと思いますが、少し根本的に検討を加えてみたいときたい。どう考へても、不自然

第四条の地方菓葉事審議会、これが、この審議会に諮問される事項は政令で定めるとある。これを具体的に文章に書いて、資料として提出を願いたい。

品目の販売業の許可是、地域、業態、品目から見て特に必要があると認めな場合に与えることができる。——今は間違いました。指定医薬品以外の品

10

けないのでないかと思ひます。あらかじめ三十日以内に事前に届け出ることによって、民衆に迷惑をかけないという考え方が私は妥当だと考へるのであります。ここではただ「十日以内」ということになつておりますが、そういう点について行政上の支障は来たさないわけですか、お伺いいたします。

な氣がするのです。金、あるいは歯科用の薬品等は、場合によつては化学薬品に違ひありませんけれども、合金、銀、ニッケルというようなものも薬務局で監督しておれるわけです。現に水銀等も薬務局が所管しておられたわけですが、こういうような點について、歯科材料となつておると、

それから、研究おきを次回まで頼みたいことは、「地方乗事審議会を開くことができる。」これを「置くものとする。」と修正をした場合に、厚生省はお困りになるかどうか。それが望ましいと考えられるかどうか、その辺の研究。それから、先ほど来藤田委員が盛んに質疑をされておった特例版

日の販売業、これですね。これは答申書では、試験に合格した日から一定期間を経過していない者に対しても与えるとなつてはいるが、それが今度の改正案には違つた表現になつてはいる。同時に、また、薬剤師側に、審議会の話における調整の結論を聞きますと、二号を中心としたに、薬種商を新たに許す場合には、

新刊書目録

昭和三十五年五月十二日印刷

昭和三十五年五月十三日發行