

45

新発見の日本医師会内部文書による 占領期の医薬分業論争に関する考察

杉田 聡¹⁾、田中 誠二²⁾、丸井 英二³⁾¹⁾大分大学医学部, ²⁾新潟大学人文社会科学系, ³⁾人間総合科学大学

わが国では江戸時代までは医師が診察、治療、薬剤の調剤配合を行うといういわば「医薬兼業」であった。漢方医ならず蘭方医も薬種商から薬の原料を買い求め、それを自らの処方に基づき調剤配合していたのである。

明治時代になるとお雇い外国人であるミュルレルとホフマンが「西洋では医師が診療し、薬剤師が薬の調剤配合する」と進言し、明治7年公布の「医制」では「医師たるものは自ら薬を鬻ぐことを禁ず。医師は処方箋を病家に附与し相当の診察料を受くべし(21条)」と制定された。しかしながら、薬剤師の養成がまだ進んでない実情において医薬分業は不可能であり、明治17年の内務省訓示により再び医薬兼業が認められた。明治20年には「薬品営業並薬品取扱規則(薬律)」でも、附則で「医師は自ら診療する患者の処方に限り(略)、自宅において薬剤を調合し販売授与することを得(略)」と医薬兼業が明記された。その後度々国会で法律改正が審議されたがその体制は太平洋戦争終結までは維持された。

事態が急変するのは占領期の連合国最高司令官総司令部公衆衛生福祉局のサ姆斯局長による「日本では医師が薬を売り、歯科医師が金(補綴材)を売り、薬剤師が雑貨を売っているのは不適切だ」という発言からである。サ姆斯は医薬分業の問題を検討するため米国薬剤師協会使節団を招請した。その後の経過の概要を下記にまとめると、

1949年7月1日：米国薬剤師協会使節団来日

1949年7月30日：上記使節団が「(略) 医薬分業の早期実現のために可能なあらゆる努力がなされるべきこと。医師の仕事は診断、処方箋の発行および医薬品緊急投与限定されるべきこと。開業薬剤師の仕事は(略) 医師の処方箋により調剤投与すること」と勧告

1949年10-12月：第6回臨時国会で医薬分業が討論されるも結論が出ず散会

1950年1月9日：サ姆斯が三志会(医師、歯科医師、薬剤師で構成)で医薬分業を指示

1950年1月28日：三志会が医薬分業問題で意見が合わず決裂

1950年2-12月：日本医師会と日本薬剤師会がサ姆斯にそれぞれの意見を説明

1950年3月30日：日医師代議員会で田宮会長、武見・榊原副会長が選出される

1950年4月3日：日医の意見書がサ姆斯へ提出されるが、その文言の翻訳が意図的に誤訳されているとサ姆斯が激怒する(いわゆる誤訳問題)。その後、田宮会長(事実上の)解任

1950年7月26日：臨時診療報酬調査会、臨時医薬制度調査会が発足

1951年2月28日：臨時医薬制度調査会が医薬分業を答申、国会に上程

1951年4月12日：マッカーサーの解任に合わせてサ姆斯が公衆衛生福祉局長を辞任

1951年6月5日：医薬分業法案が国会で成立(ただし附則で兼業を例外規定として認める)

今回、発表者がオークションで偶然に見つけた「昭和24、25年 サ姆斯准将との(分業)日本医師会」という表題の紐綴じファイルにおいては、1948年5月10日の高橋日医会長からサ姆斯准将への書簡、1949年1月18日の高橋日医会長からジョンソン大佐(公衆衛生福祉局)への書簡、1949年2月21日の公衆衛生福祉局に提出された日医の医薬分業に関する公式見解、1950年4月19日の誤訳問題に関する田宮日医会長のサ姆斯への書簡と誤訳問題に関する鉛筆手書きの内部文書が含まれていた。書簡については公衆衛生福祉局に保管されたいわゆるGHQ文書との照合が可能となっている。また内部文書には当時の厚生省次官や日医幹部の内輪話の速記録が含まれており、医薬分業問題における日本医師会と公衆衛生福祉局との攻防についての考察が可能である。

本研究はJSPS 科研費18K10006の助成を受けたものです。