

医 と 社 会

——イギリス薬種商の歴史から学ぶもの——

多 田 羅 浩 三

I はじめに

社会の医に対する期待は、近代社会の興隆のなかでとくに大きく成長してきたと思われる。E・H・アッカクネヒトは、19世紀の初頭にはすでに、人間を取りまくすべての環境や、衣食住のすべての局面に、医師の指導と工夫が要求されるようになってきたとする文章が発表されている、と述べている。「医学は社会科学であり、政治は大きな規模の医学にほかならない」とか、「医師は貧しい人たちの弁護士であり、多くの社会問題は、主として彼らによって解決されるべきである」というのは1848年の、有名な病理学者ウィルヒョウの言葉である¹⁾。

このように医に対する大きな期待が育つなかで、医師は自ら、その専門職としての権威と組織の強化確立をはからざるを得なくなってきた。

西洋社会では、長く中世を通じて、人々の疾病に対し治療を担ってきた職種として、内科医 (physician)、薬種商 (apothecary)、外科医 (surgeon) がいたことは、よく知られているはずである。それでも、専門の職能としての医師職の身分確立をめぐって、これらのいわゆる「医師」たちの間の論争がいかに熾烈なものであったかは、わが国では必ずしも十分な認識が得られていないかもしれない。例えば、中世のヨーロッパでは、「医師は薬を調剤しないのが一般的な方式であった」というような解釈が、いまだに広く語られているような状態からすれば、上記の論争について十分な理解があるとは思えないのである。

ロンドンのウエルカム医学史研究所から、地味ではあるが、極めて興味深く、知見に富んだ論

文を多くのせた医学史の季刊誌として、Medical History が発刊されている。この雑誌の1983年第3号の Supplement として、J・G・L・バーンビによる、A Study of the English Apothecary from 1660 to 1760 が出版されている²⁾。

内科医、薬種商、外科医の3つの職種の「固いヒエラルキー」が、今日のイギリスの医療制度の方向を定めた基本的な要因である、ともいわれている³⁾。そこで本稿では、バーンビの論述によって、内科医と薬種商の論争の系譜を紹介しつつ、「医と社会」という視点から若干の考察を加えてみたいと思う。

II 重層的な管理構造の発足

ロンドンにヘンリー八世の勅許によって、内科医協会 (Royal College of Physicians of London) が創設されたのは1518年である。ロンドンとその周囲7マイルの範囲では、協会の許可がなければ何人も医業を行うことができない、とされた⁴⁾。

1523年には、1518年の勅許を確認し、その権限を全イングランドにまで拡大することを認めた法律が成立した。

すでに1511年の法律によって、監督管区の主教の許可がなければ、オックスフォード大学とケンブリッジ大学の卒業生を除いて、内科医あるいは外科医として医業を行ってはならないこと、ロンドンでは、大主教か、聖ポール大聖堂の司祭長の試験を受け、許可されなければ、同じく医業を行ってはならないことが定められていた。

この1511年の法律が温存されたまま、1523年の法律は制定されたのである。

1540年には、ロンドンの薬種商に対する内科医

協会の監督権を認めた法律が成立した。薬種商は当時、食料品組合の一員であったけれども、法律は内科医協会に、どのような薬種店にも立ち入って、商品を検査し、問題があれば組合の監督官を呼び出し、廃棄させることができる、という権限を与えたのである。

内科医はもともと、オックスフォード大学やケンブリッジ大学、あるいは大陸の大学を出た人たちであり、多くは王室や貴族の主治医であった。内科医協会を創設し、絶対王制の成立過程のなかで、彼らは急速に医業界のなかに君臨する立場を確保してきたのである⁵⁾。

こうして16世紀の初頭に、大学、教会、内科医協会、大主教という四者が複雑に重なりあった医業をめぐる管理構造がつくられてきた。なかでも、1511年の法律は、地方で医業をめざす人たちのための法律として、「一般医」の法律ともいわれており⁶⁾、1511年と1523年の2つの法律が共存してきたことは、極めてイギリスらしいやり方というべきものであり、意義深いものであった⁷⁾。

III 薬種商の闘いと独立

医業をめぐる管理体制の強化がすすむなかで、薬種商たちの当面の最大の願望は、まず食料品組合から独立することであった。1588年に営業権の独占を女王に請願したけれども成功しなかった。

1610年につづき、1614年に新たな試みを開始した。有名なフランシス・ベーコンら法官が王の内科医と審査して、会員は7年間の徒弟修業を行うこと、内科医協会と組合の試験を受けて許可を得ること、また店舗を保有する資格を与えられていること、を条件に薬種商たちは、1617年6月に食料品組合からの独立が認められ、薬種商協会(Society of Apothecaries)が創設された。

バーンビによれば、とくに重要なことは、薬種商は患者の家庭でも、店頭でも、助言や薬剤を与えることは、いかなる場所でも禁じられないとされた、ことである。内科医たちの支持者ではなかったベーコンが、薬種商を完全に従属させたいという内科医協会の意図をくじくため、巧妙に仕組

んだことであろう、としている⁸⁾。ただし薬種商は、助言や相談に対しては料金を請求することはできなかった。

1632年には、内科医協会は薬剤の価格は協会が監督すべきであると要求した。さらに薬種商たちを激怒させたことは、すべての商品を販売にまわす前に検査のため内科医協会に運ぶべきである、としたことである。

1634年には、両者の論争は頂点に達した。内科医は、薬種商たちが独立して医業を行っていることに對し、監督権の強化を主張して激しく攻撃をつづけたのである。1639～40年に、枢密院は審査機関を任命した。その報告は、薬種商協会からすべての独立性を奪い、内科医協会の付属機関としてしまうことを勧告した。しかしこの頃から、国の政治状況が不穏となってきた。国王派と議会派に国を二分した戦争が始まったのである。

王政復古を迎え、1663年に再び論争が始まろうとした。しかしこのほとんど直後に、有名なペストの大流行が勃発した。内科医たちは、街や患者をすてて逃げ出してしまった。後に残った病人を診たのは薬種商であった。薬種商に対する人々の評価が大きく変わってきた。「商人たちは薬種商をドクターと呼んでいる。許されるならば、彼らはたちまち薬種商を正当で適切な医師と考えるようになるだろう」とした1671年の報告をバーンビは紹介している⁹⁾。

1697年には、内科医が「敵の本陣に切り込んできた」¹⁰⁾、つまりウォリック街に調剤診療所を開設したのである。バーンビは、これは内科医の闘いの新たな戦術ではあるが、欲深さがその動機であろう、としている¹¹⁾。内科医にとっても「薬」の魅力は極めて大きかったのである。

1701年には、W・ローズが、内科の医業を行っているということで訴えられた。最初は内科医協会が勝訴したけれども、1704年上院で、ローズは決定を逆転した。「彼は、薬種商の9割の人が行っていることを、行ったにすぎない」¹²⁾と判断されたのである。

1815年に、長年の願望がかなって薬種商協会は、薬種商法(Apothecaries' Act)の成立によって、医

師資格授与権を与えられることになった¹³⁾。

IV 医の責任

ルドンらによると1840年には、内科医は会員が113名、資格者が274名、外科医は2,800名であったのに対し、薬種商は9,000名以上を数えた¹⁴⁾。

しかし皮肉にも、薬種商協会は自らの独立した医業の立場を確保した後、急速に衰退の道をたどることになった。「1815年の法律は最近、内科医が薬種商をさらに続けて従属させておくための反動的な方策であった、とみなされるようになっていく」¹⁵⁾という指摘もある。

病院を基盤とした近代医学の興隆のなかで、「薬」を捨て、新たな医学の「知識」や「技術」に近づこうとする人たちにとって、薬種商協会は役に立たないものになってきたのである。19世紀中葉以降、薬種商と名のる人たちは一挙に影をひそめ、一般医と呼ばれる人たちが登場してくるのである（この時点でこそ、イギリスの医薬分業体制が成り立ったとみることができる¹⁶⁾）。そして内科医協会の圧倒的優位のなかで、1858年医師法が成立した。

それにしても長い中世の数百年にわたって、薬種商は庶民の医療の担い手であり、医師であり、薬種店は当時のヘルスセンターであったはずである。バーンビは、その薬種商があまりに低すぎる評価しか受けていないのではないかと主張している¹⁷⁾。

「薬種商」は商人である、「医の倫理」と「算術」は両立しないものであり、「商人」が医業を行ってはならないという、内科医協会の人たちの執拗な攻撃が続いた。しかし実際に、庶民の医療を担ってきたのは薬種商であった。その薬種商が結局、内科医の軍門にくだり、「薬」はケミストらの手にわたってしまった。若い医師は、病院のまわりに集まり、内科医協会の権勢は今日なお続いている。

シュライオックは、フランスなど大陸での動きが大学を中心とした中央支配的な性格が強かったのに対し、イングランドのやり方は極めて自律的

な傾向が強かった¹⁸⁾、と指摘している。

医と社会というテーマについて、医の社会に対する責任という視点から考えてみれば、イギリスの医師は、あるいは大陸の医師も含めて、200年以上の歴史を経て、社会の期待に対し、専門の職能としての自らの立場を懸命に築き、育ててきたとみることができる。

わが国はその点、厳しい論争の過程を経て、今日的な「医師職」の概念がようやく形成された、ちょうどその頃に国を開き、その完成品を直輸入したのである。しかも日本の第一線の医師は「薬」を手放さずにすんだ¹⁹⁾。

結果的に今日、わが国の医師は、長く「医の倫理」と「算術」は相容れないとして攻撃されてきた薬種商と驚くほどに似かよった位置に立たされていると思われる。

M・ベックは、1882年に薬種商は、「自らの仕かけたわなにかかってしまった」²⁰⁾としている。つまり内科医との闘いに対し、薬種商を守ってきたのは、「薬」であったはずである。その「薬」を手放し、安易に「算術」の放棄に妥協したこと、そのことによって薬種商は、自らの存在基盤そのものを失うことになったというのが、ベックの指摘である。

多くの要因によって今日、医に対する社会の期待はますます大きなものとなり、医の責任はそれだけ厳しいものとなってきている。薬種商を一般医に変容せしめてしまった頃にも似たような状況を迎えているといっても過言ではないであろう。

バーンビの今回の研究も、そのようななかで、改めて「医師職」の系譜の原点を明らかにしておきたい、という発想がその背景に存在していると思われる。

わが国の場合、とくに「完成品」の輸入によって今日の医療制度が成立してきたというような経過のなかで、このような「原点」について十分な理解がなければ、医は観念的な「医の倫理」や、安易な「算術蔑視」の「わな」に無防備なまま落ち込んでしまう危険は極めて大きいと思われる²¹⁾。

〈文 献〉

- 1) Erwin H. Ackerknecht, *Medicine at the Paris Hospital 1794-1848*, Johns Hopkins University Press, 1967, p. 154. [邦訳, 館野之男訳, パリ病院, 思索社, 東京, 1978年, 251頁]
- 2) Juanita G.L. Burnby, A Study of the English Apothecary from 1660 to 1760, *Medical History*, Supplement No. 3, 1983.
- 3) Irvine S.L. Loudon and Rosemary Stevens, Primary Care and the Hospital, in John Fry (ed.), *Primary Care*, William Heinemann Medical Books Ltd., London, 1980, p. 146.
- 4) 王立内科医協会の歴史を記したものとしては, Sir George Clark, *A History of the Royal College of Physicians of London*, Vol. 1, Clarendon Press, Oxford, 1964, Sir George Clark による, 同じく Vol. 2, 1966 および A.M. Cooke による Vol. 3, 1972 が圧巻である。
C.E. Newman, Royal College of Physicians of London: 450 Years, *British Medical Journal*, 4, 108-111, 1968 もある。
- 5) 多田羅浩三「ロンドン王立内科医学会成立試論」『日本医事新報』No. 2708, No. 2717, No. 2721, No. 2722, No. 2727, 1976年を参照いただきたい。
- 6) F.N.L. Poynter は The Influence of Government Legislation on Medical Practice in Britain, in F.N.L. Poynter (ed.), *The Evolution of Medical Practice in Britain*, Pitman Medical Publishing Co. Ltd., London, 1961, p. 6 において「イギリスの医業界にその経験主義的見地が深い影響力を持っている一般医の尊敬すべき組織の250年以上にわたるゆっくりした確立はまさにこの法律に負っている」と述べている。
- 7) この点については, 多田羅, 前掲論文, 日本医事新報, No. 2722, 81-82頁を参照いただきたい。
- 8) Burnby, *op. cit.*, pp. 6-7.
- 9) *Ibid.*, p. 8.
- 10) *Ibid.*
- 11) 内科医が調剤する機能をもつことについて, Clark は前掲書 Vol. 1, 308頁に「これは薬種商に対する制限のない闘いの宣言であった。一般の人たちには両者の区別がつかなくなったと思われる。そして内科医は自ら薬局を営むことによって, 薬種商が医業を営むことに反対するのに特別の論理を必要とするようになった」と述べているのは興味深い。
- 12) Loudon, *op. cit.*, p. 146.
- 13) Apothecaries' Act の成立過程とその意義については, Charles Newman, *The Evolution of Medical Education in the Nineteenth Century*, Oxford University Press, 1957, pp. 58-81 に詳しい。
- 14) Loudon, *op. cit.*, p. 145.
- 15) Richard Harrison Shryock, *Medical Licensing in America, 1650-1965*, Johns Hopkins Press, 1967, p. 110.
- 16) 多田羅, 前掲論文, 日本医事新報, No. 2727, 116-117頁。
- 17) Burnby, *op. cit.*, p. 116.
- 18) Shryock, *op. cit.*, p. 11.
- 19) 多田羅浩三「医薬分業論争の史的考察(上)」『医学史研究』41号, 1973年, 41-46頁を参照いただきたい。
- 20) Marcus Beck, Introductory Address Delivered at University College, London, *The Lancet*, No. 3085, 1882, p. 610.
- 21) 本稿の作成にあたり, 薬種商の歴史に関連して上記文献のほか, 以下のものを参考にした。
 - (1) C.R.B. Barrett, *The History of the Society of Apothecaries of London*, E. Stock, London, 1905 (Reprint, AMS Press, New York, 1977).
 - (2) W.S.C. Copeman, *The Worshipful Society of Apothecaries of London-A History 1617-1967-*, Pergamon Press, Oxford, 1967.
 - (3) L.G. Matthews, *The Royal Apothecaries*, Wellcome Historical Medical Library, London, 1967.
 - (4) Glenn Sonnedeker (revised), *Kremer's and Urdang's History of Pharmacy*, J.B. Lippincott Company, Philadelphia, 1976.
 - (5) Jessie Dobson and R. Milnes Walker, *Barbers and Barber-Surgeons of London*, Alden Press, Oxford, 1979.
 - (6) C.H. Talbot and E.A. Hammond, *The Medical Practitioners in Medieval England-A Biographical Register-*, Wellcome Historical Medical Library, London, 1965.
 - (7) Allen G. Debus, *Medicine in Seventeenth Century England*, University of California Press, 1974.
 - (8) ジョージ・ウルダング著, 清水藤太郎訳『薬学・薬局の社会活動史』南山堂, 東京, 1973年。
(たたら・こうぞう 大阪大学医学部助教授)