

## 第5 医薬品の生産,流通及び取締り

### 1 生産と輸出入

最近における医薬品の生産は,医療の進歩あるいは保健衛生思想の向上等を背景とし,また一般的には国民の生活水準の向上等と相まって,年々顕著な成長を示している。すなわち昭和37年の医薬品(最終製品)の総生産額は2,656億円に達し,対前年475億円,22%の増産となつている。ここ5年間の生産状況をみると,その対前年増加率において33年を除いては常に10%を上まわつており,その対前年平均増加率は16%となつている。37年の対前年増加率は最高を記録した36年の24%には及ばないが,37年の生産額においては33年のそれと比較すると2倍となつている。

これを薬効分類別に生産額をみると,34年以降4年間第1位から第5位までをビタミン剤,抗生物質製剤,外皮用薬,中枢神経系用薬,消化器管用薬の5種類が占めており,いずれも100億円以上の生産を続けている。37年において100億円以上の生産をしているものは,以上の5種類に続くアレルギー用薬,その他の代謝性医薬品,滋養強壮変質剤,化学療法剤,循環器管用薬があり,これら10種類で医薬品生産額の81.5%を占めている。このうち増産の著しいものは,ビタミン剤の553億円で対前年162億円,41.3%の増加である。これは特にビタミンB1剤がビタミンB1誘導体錠,同誘導体注射液の誘導体制剤の増産により,また複合,総合ビタミン剤は複合ビタミン液,総合ビタミン液等の増産によるものである。グルクロン酸含有液,同含有錠等の解毒剤を主力とするその他の代謝性医薬品は,136億円で対前年50億円,58.8%増となつており,いずれも保健栄養剤が著増を示している。アレルギー用薬の増産は抗ヒスタミン剤の伸びによるもので,いわゆる総合感冒薬として抗ヒスタミン含有液のめざましい増産により,対前年133.1%と飛躍的な増加率を示している。

このような大衆保健的な薬剤に対して,抗生物質製剤も282億円で対前年62億円,28.2%と増産が目立ち,従来第2位を保持していた外皮用薬をしのぎ第2位に進出するにいたつたのである。これは広範囲スペクトル抗生物質製剤,エリスロマイシン製剤,ペニシリン製剤等及び複合抗生物質製剤がそれぞれクロラムフェニコール,テトラサイクリン製剤,エリスロマイシン及びオレアンドマイシン製剤,合成ペニシリン製剤等により大きな伸びを示したことによるものである。生物学的製剤の伸びは,ワクチンことにインフルエンザワクチン,血液製剤類の増産によるものである。このほか化学療法剤の伸びは主としてサルファ剤,またホルモン剤の増産は副腎ホルモン剤によるものである。

第5-1表 医薬品薬効分類別生産額

第5-1表 医薬品薬効分類別生産額

(単位：100万円)

	生産金額		対前年
	36年	37年	増減比
総額	218,075	265,596	21.8%
ビタミン剤	39,144	55,297	41.3
抗生物質製剤	22,090	28,224	28.2
外皮用薬	24,090	24,998	3.8
中枢神経系用薬	21,699	24,552	13.1
消化器管用薬	17,169	19,629	14.3
アレルギー用薬	7,466	17,405	133.1
その他の代謝性 医薬品	8,534	13,553	58.8
滋養強壯変質剤	13,030	11,410	-12.4
化学療法剤	9,984	11,070	10.9
循環器管用薬	9,251	10,445	12.9
その他	45,698	49,013	7.3

厚生省薬務局調べ

減産を示しているものについてみると、滋養強壯変質剤は対前年比16億円、12.4%の減産であるが、これは分類の適用変更によるものであり、公衆衛生用薬の対前年比16億円、24.2%の減産は、殺虫剤を中心としたものの大部分が医薬部外品に移行したためであり、実質的な減産を示しているものはないものとみられている。

38年上半期の生産額は1,576億円で、前年同期の1,197億円に比べ370億円、31%と大幅な増産を示した結果、この上半期だけでみても34年の年間生産額の1,493億円を上回る生産額を示しており、例年の伸び率から予測して38年の年間生産額は3,300億円前後になるものと推定される。

最近の調査実績から医薬品の生産の特徴を要約すると、ビタミン剤、その他の代謝性医薬品等の保健栄養剤及び胃腸薬、感冒薬等と称されているものなど、いわゆる大衆向けのものが増産される傾向が明らかになっているといえよう。

医薬品の貿易額の推移について述べると、34年以降は輸出及び輸入とも増大しており、37年の貿易額は輸出93億5,500万円、輸入103億4,000万円の実績を示し、前年に比べて輸出13億7,600万円、17.2%、輸入5億5,900万円、5-7%と両者とも増加している。これを医薬品生産額に占める割合でみると輸出3.5%、輸入3.9%となっている。

第5-2表 38年上半期における医薬品生産額

第5-2表 38年上半期における医薬品生産額  
(単位：100万円)

	生産金額		対前年 増減比%
	37年1~6月	38.1~6	
総 数	119,719	156,726	30.9
ビタミン剤	26,256	37,642	43.4
抗生物質製剤	12,441	16,828	35.3
中枢神経系用薬	10,954	13,720	25.3
外皮用薬	12,754	12,744	-0.1
消化器管用薬	8,701	12,104	39.1
その他の代謝性 医薬品	6,686	10,337	54.6
滋養強壯変質剤	4,752	8,348	75.7
循環器管用薬	4,451	6,439	44.7
アレルギー用薬	5,043	6,237	23.7
ホルモン剤	4,204	5,857	39.3
そ の 他	23,477	26,470	12.7

厚生省薬務局調べ

医薬品の輸出は、東南アジアに対する最終製品の輸出と、欧米に対するバルク(原料薬品)の輸出がほぼ相半ばしている。東南アジアの諸国は、いずれも極端な外貨不足に悩んでおり、また医師のほとんどが欧米の教育を受けているため、医薬品輸出を大幅に伸ばすには日本の進歩した医療技術そのものを十分に認識させる必要があり、今後の輸出振興の大きな課題となつている。欧米に対しては、ビタミンB1,B6,C等の原料薬品の輸出が多いが、これも合理化によるコスト引下げに一段の努力が必要である。また最近では、日本で開発された抗生物質、サルファ剤等の独創的医薬品の輸出がかなり増加してきており、その将来が期待されている。

第5-3表 医薬品の生産及び輸出入額等の状況

第5-3表 医薬品の生産及び輸出入額等の状況 (単位：100万円)

	生産額(最終製品) (A)	輸 出 額 (B)	輸 出 率 (B)/(A)	輸 入 額 (C)	輸 入 率 (C)/(A)
33 年	134,476	4,952	3.7%	4,027	3.0%
34	149,258	5,541	3.7	5,132	3.4
35	176,012	6,460	3.7	6,266	3.6
36	218,075	7,979	3.7	9,781	4.5
37	265,596	9,355	3.5	10,340	3.9

厚生省薬務局調べ

第5-4表 医療用具の生産及び輸出入額等の状況

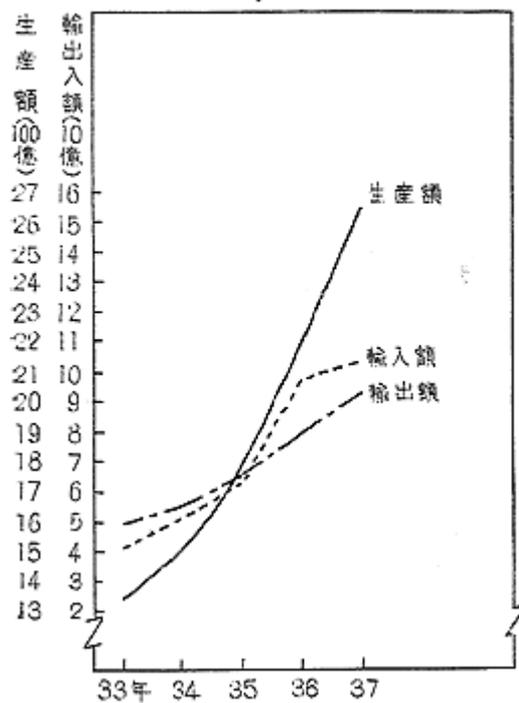
第5-4表 医療用具の生産及び輸出入額等の状況 (単位：100万円)

	生産額 (A)	輸 出 額 (B)	輸 出 率 (B)/(A)	輸 入 額 (C)	輸 入 率 (C)/(A)
33 年	15,615	3,943	25.3%	606	3.9%
34	18,341	5,221	28.5	1,067	5.8
35	22,231	6,851	30.7	1,007	4.5
36	23,558	7,625	32.4	1,864	7.9
37	27,003	5,213	19.3	1,196	4.4

厚生省薬務局調べ

第5-1図 医薬品等輸出入額、生産額の推移

第5-1図 医薬品等輸出入額、生産額の推移



## 第5 医薬品の生産,流通及び取締り

### 2 医薬品の流通

#### (1) 医薬品の乱廉売,小売業界の混乱

---

昭和32年の後半ごろから大阪市の一部現金問屋が卸価格で小売を行なったのに対して,附近の小売業者が対抗上小売価格を大幅に引き下げて販売合戦を行なったことに端を発し,その後医薬品の乱廉売が各都市に波及し,35年2月の東京池袋の乱売合戦で頂点に達した。

一方この頃からスーパー形式,デイスカウト形式による販売形態が医薬品販売業界にも進出し,前述の現金問屋の乱廉売に加えて既存の医薬品小売業者との摩擦が生ずるようになった。

ところが,スーパー方式の参加したその後の流通段階での競争は,他の商品の顧客誘引のため医薬品の原価を割った販売,返品仕入れによる廉売,市場侵出のため資本力に物をいわせ一時的には経営採算を無視した乱売をもたらし,小売業界に大きな混乱を招き,さらに不良医薬品,不正表示医薬品が出まわる等,保健衛生上の弊害が予想されるにいたった。

---

---

## 第5 医薬品の生産,流通及び取締り

### 2 医薬品の流通

#### (2) 薬局等の適正配置

---

このような混乱や弊害を防ぐため,昭和37年来数都府県において薬局等の配置を規制する目的で新規開設についての距離制限指導内規を作り,薬局,医薬品販売業の店舗新設に当つて行政指導を行ない,混乱の緩和に相当の効果をあげた。しかしながら,この指導内規自体が行政指導の域を出ず,さらにまた同年10月行政不服審査法が施行され,行政庁の不作为に対する救済手段が講ぜられたため,行政指導の行なわれている間許可処分を保留するということが困難となり,行政指導による解決はほとんど期待できない状態となつた。

以上の点から薬局等の配置を規制するための法律的根拠が強く要請され,38年3月薬事法の一部を改正する法律が議員提案によつて国会に提出され,同年7月法律第135号として公布,施行された。その要旨は,薬局等の許可について設置場所が不適正である場合不許可にできること,その配置の基準は都道府県の条例で定めることなどであるが,この法律改正により,同年9月岡山県を初めとして薬局等の配置の基準を定める条例が続々制定され,39年2月までに44都道府県で条例が制定,施行され,既存の薬局等から一定距離(100~300mが大半)以内の地域には原則として薬局等の新設が認められないこととなり,薬局等の店舗新設にからむ紛争はここに一応の終止符がうたれた。

---

## 第5 医薬品の生産,流通及び取締り

### 2 医薬品の流通

#### (3) 医薬品の価格安定

一方,経済問題としての対策としては,中小企業団法に基づく小売商業組合を設立し,販売方法等について調整事業を行なうことにより過当競争の防止を図る等,自主的な解決に努めてきたところである。しかし一方,地域によつて,また店舗によつて医薬品の小売価格に相当の格差があり,これが薬価に対する国民の不信感を招く原因ともなっている。昭和37年3月閣議了解の物価安定総合対策に基づき,厚生省としては定価と実際販売価格との差の著しいものについては,これを適正な水準へ引き下げること等を指導することとし,製造,卸及び小売各業界に対してその具体策の樹立について協力方依頼したところ,同年12月製薬企業懇談会(大手20社で構成)において自主的対策として,市場安定対策要綱の策定をみるにいたり,製薬企業懇談会と関係業界との間に話し合いが行なわれた結果,これら各業界の協力のもとに,38年9月20日を期して実施に移つたのである。

この要綱は,流通秩序の確立,価格の安定,適正商習慣の確立及び市場流通量の積極調整の4項目からなり,小売定価と実際販売価格との差の著しいマスコミ品について定価を改訂し,新標準価格体系を採用するとともに,特売及び過大なリベートの支出の自粛,過剰サービスの是正及び返品制度の改善等について,各社がその自覚と責任を基調としてその実施にあたることとなつている。

この趣旨に基づいて,製薬企業懇談会に所属する会社では,その実施期日の到来をまたずに総合ビタミン剤,強肝剤等についてすでに定価の改訂を行ない,さらに老化防止剤,胃腸薬等についても10月中にはほとんど改訂を終わり,これによつて国民の薬価に対する不信感は漸次払拭されることとなろう。この意味において,この要綱の適正な運用に期待するところはきわめて大きい。価格混乱の原因は製造,卸及び小売各業界のそれぞれに独自又は相関的に存在すると考えられ,これを解決するためには,あくまでも公正な競争による業界自体の健全な発展と国民経済の健全な発展への寄与を前提として,各業界がそれぞれの立場において積極的な改善を図るとともに,相互の深い理解と協調が必要であり,流通経済の複雑化に伴い,時宜に適した有効適切な措置をとり得る体制を整えて置くべきであるが,好ましくない商慣習といえどもその急激な改革は必要以上の摩擦を伴うこととなるので,一步一步改善への道を歩むことが必要であろう。

## 第5 医薬品の生産,流通及び取締り

### 3 監視と取締り

医薬品,化粧品等が薬事法で定める諸条件を具備して製造され,又は販売されているかどうかということを目視するため,厚生省及び各都道府県に薬事監視員が置かれ,常時薬局,医薬品販売業者,医薬品製造業者等関係営業施設への立入検査を実施し,不良品,不正表示品の発見等法の遵守状況の監視又は営業者の指導にあたっている。

まず昭和37年1か年間(37年1月~12月)に各都道府県薬事監視員が行なった監視実績をみると,37年12月末日現在における薬事法に基づく許可届出営業施設は27万7,044施設であつたが,それらのうち20万1,284施設に立入検査を施行し,不良品,不正表示品,無許可品,虚偽誇大広告,毒劇薬又は要指示医薬品の譲渡手続違反等5万3,935件の違反を発見し,それぞれ所要の措置をとつている。

これら37年の違反についてその傾向を述べると,まず違反の総発見数であるが,37年はさきに述べたように5万3,935件であつてここ数年大きな変動はなく,ただ違反事項がかなり大幅に移動している。すなわちここ数年の傾向として無許可品製造行為,不良品等本質的に重要な違反が減少し,比較的軽微と考えられる手続的な事項の違反が多くなつていることである。

これらのことは,ここ数年厚生省,各都道府県とも薬事監視の重点をかかせる本質的な違反の防止に向けた成果と考えられる。ただ青少年の催眠剤の乱用等医薬品の乱用問題が関係営業者の医薬品の譲渡手続が適法かどうかということに密接な関係があるので,37年以来この面の取締り指導も強力に行なつている。

以上薬事監視について最近の概況等を述べたがそのうち医薬品等の広告の取締りについて以下述べてみよう。

戦後,経済の発展は著しいが,医薬品産業も高度に成長し,学問的技術的にも世界的水準に達するにいたつた。37年の医薬品生産額は,2,600億円をこえ,30年の890億円からみると約3倍になり,化学工業中第1位を確保し,国際的にみてもアメリカについて世界第2位となつている。反面,マスコミの発達とともに,医薬品の広告はますます増大し,広告費もまた,37年223億8,000万円,対生産額の8.6%と全産業中の上位を占めている。

この広告のほとんどは,いわゆる保健薬と呼ばれるビタミン剤を中心とした大衆医薬品についてなされているのであるが,この保健薬のはんらんは,本来医薬品は人体にとつて異物であり,疾病の治療上必要最少限を使用するものであるという過去の常識から医薬品に対する国民の認識を変えさせ,ひいては必要でない場合にも薬を乱用する風潮を助長する傾向を生むにいたり,保健薬の乱用にとどまらず,催眠薬等劇薬,要指示医薬品等使用上危険が伴つたり,用い方のむずかしい医薬品の乱用をさえ常態化させ,社会問題の一つの原因ともなつてきている。こうした広告に対して,薬事法は,医薬品等が他の商品と異なり,人の生命に直接関係する保健衛生上重大な影響を及ぼすものであるため,消費者の選択,使用を誤らせることのないように,承認された効能・効果からみて,ア 虚偽誇大な広告,イ わいせつにわたる広告,ウ 特殊疾病としてのガン,肉腫,白血病に使用される医薬品の広告,エ 承認前の医薬品の広告を禁止する等特別の規定がなされている。なお法律の規定のほか,広告の適正化を図るため,適正広告基準を定め,指導取締りにあたっている。

37年における違反件数は1,349件にのぼり(対す前年比6%増),年々増加している。これらの違反の内容についてみると,ア 効能・効果に関するもの831件(61.5%),イ 医薬品の作用に関するもの138件(10.2%),ウ 医師等の推せん用に関するもの58件(4.3%),エ (ア)最大級の表現を用いたもの56件(4.1%),(イ)品質純度に関するもの55件(4.1%)であつて,効能・効果に関する広告内容が違反の過半数を占めている。

近時テレビの普及とともに、これを媒体とする広告が飛躍的に伸びており、内容的にも批判される点が多々あるので、37年度からこの監視態勢を整え、重点をおいて指導取締りを行なっている。また、37年8月から不当景品類及び不当表示防止法が施行になり、医薬品等の販売についても懸賞ないし廉売広告等についての規制が一段と強化された。

### 第5-5表 薬事法違反件数

第5-5表 薬事法違反件数

	違反発見 件数	無許可品	不良品	不正 表示品
33年	47,351	15,347	3,038	3,325
37	53,935	2,230	1,355	1,643

厚生省薬務局調べ

## 第5 医薬品の生産,流通及び取締り

### 4 毒物劇物

最近の科学技術の急速な進歩に伴う新化学製品の開発は誠にめざましいものがある。

ことに,石油化学を中心とした化学工業の発達に伴い新しい毒物劇物が相当数誕生するとともに,新たな用途面の開拓と相まって,あらゆる産業分野に毒物劇物が繁用されるようになった。毒物及び劇物に指定されているものは数多く,現在法により指定されている特定毒物は14種,毒物は33種,劇物は103種に達し,これら毒劇物の製造業者,輸入業者の登録数も年々増加の傾向にあり第5-6表のとおりとなつている。

第5-6表 毒物劇物製造業,輸入業登録状況

	33年	34	35	36	37	38
製造業	1,417	1,474	1,515	1,572	1,651	1,701
輸入業	238	245	256	267	285	298

厚生省薬務局調べ

毒物及び劇物取締法においては,これら毒劇物の製造業者,輸入業者,販売業者及び業務上使用者にいたるまで,その取扱い等について厳重に規制し,危害防止の万全を期しているが昭和37年度における違反状況は第5-7表のとおりとなつている。

第5-7表 毒物劇物営業者立入検査か所,違反,処分及び告発件数

第5-7表 毒物劇物営業者立入検査か所,違反,処分及び告発件数  
(37年度)

立入か所数	違 か 所 数	反 所 数	毒物劇物の 疑のあるも のの収去	試験の結果 毒物劇物の あつたもの	無登録業 者発見数	処 分 件 数			告 発 件 数
						業務停止	設備改善 命令	その他	
59,822	12,138		10	3	372	10	177	8,553	10

厚生省薬務局調べ

その違反内容の主なものは,譲渡違反及び施設設備の不備によるものである。また,譲渡違反の大半は,特定毒物農薬を個人に不正販売した事例であり,これら農薬が自殺あるいは他殺事故の遠因ともなつている。

最近における事故の状況は,化学工業薬品による事故と農薬による事故に大別される。



## 第5 医薬品の生産,流通及び取締り

### 4 毒物劇物

#### (1) 化学工業薬品による事故及び対策

---

化学工業薬品による事故の傾向としては,毒劇物を業務上使用する事業所において,その取扱いの不備によるものが非常に多く,たとえば,メツキ工場におけるシアン化ナトリウムの流出事故等のごとく使用後の廃棄物によるもの,保管管理の不備による誤用,あるいは硫酸,塩酸等の強酸類の運搬中の取扱い上の不備によるものである。

これら業務上使用者は全国で約20万か所と推定されるが,その実態をは握するため,37年度及び38年度の2回にわたり計2,528か所について立入検査を行なった結果,施設設備並びに管理状態が悪く改善を必要とするものが40.5%,廃棄方法が悪く危険状態にあるものが17.5%であった。

したがって保管管理の適正を期するため,指導の万全を図るとともに,廃棄物による事故防止のため,現在具体的な技術基準を検討中である。また,制度的にもなお検討の余地があるように考えられ,さらに実態をは握したうえ責任体制の確立等について対策を講ずる必要がある。

また,製造業者については,硫酸製造工場における亜硫酸ガス排出事故,PCP(農薬)製造工場における刺激性ガス排出事故等,公害問題に類する事例が多く発生しており,これらは工場立地の要件として考慮されるべき今後の課題であろう。

---

## 第5 医薬品の生産,流通及び取締り

### 4 毒物劇物

#### (2) 農薬による事故及び対策

昭和37年及び38年における農薬による事故は第5-8表のとおりであり,多年にわたる危害防止運動が効を奏し,次第に減少しつつあるが,依然として1,000件以上にのぼる事故件数があることは誠にゆゑしい問題である。

第5-8表 農薬による事故件数

	総計	農業用使用			犯罪用等使用		
		計	死亡	中毒	計	死亡	中毒
37年	1323	425	41	384	898	823	75
38	1098	293	31	262	805	738	67

厚生省薬務局調べ

これら事故のほとんどは,農薬本来の目的以外の自殺又は他殺に使用されている事故であり,はなはだ遺憾な現状にある。したがって,前述のごとく,不正販売等により入手した個人の不法所持の根源を絶つためにもさらに徹底した販売業者に対する指導監督と,一般農民に対する啓蒙宣伝が必要である。

さらに,最近の農村における労働人口の減少に伴い,農業経営の合理化による機械化が要請されつつある。その結果農薬散布についても動力機械あるいはヘリコプターによるものが実施されつつあり,農薬の使用量も年々増加し,現在まで例を見なかつた集団的中毒等も予測されるので,危害防止の面からも医療機関との連携等について,緊急事態に対処できるような万全の措置を講じておく必要がある。

---

## 第5 医薬品の生産,流通及び取締り

### 4 毒物劇物

#### (3) 毒物及び劇物の取扱いについての規制の強化

---

最近における毒物又は劇物による事故については,(1)及び(2)で述べたとおりであるが,これらの事故は,特に毒物又は劇物を原料にして使用する等の業務上取扱者の取扱い又は管理が適当でないことに起因するものが多い状況にかんがみ,業務上取扱者についての規制の強化を図るとともに,毒物及び劇物の取扱いに関する規定を整備するため,毒物及び劇物取締法の改正案を第46通常国会に提出している。

改正の第1点は,毒物及び劇物の取扱いに関することである。すなわち,製造所等の設備の基準をより具体的なものとするため基準の内容を厚生省令で定めることとすること,毒物又は劇物の販売業の登録の種類を三つに分けること,毒物劇物取扱責任者(事業管理人を改称)の任務及び資格をより明確にすること,毒物劇物及びこれらの含有物が施設外に流出すること等による危害の発生を防止するため必要な措置を講ぜしめること等である。

改正の第2点は,業務上取扱者に対する規制の強化に関することである。すなわちシアン化ナトリウム等のシアン化合物を用いて,メツキを行なう業者等に対し届出義務を課すとともに,その事業場に,毒物劇物取扱責任者をおかせる等営業者に対する規制に準じた内容の規制を加えること等である。

改正の第3点は,毒物劇物及び特定毒物を定める別表の整備である。すなわち,法律の別表には,毒物劇物の原体を規制することにとゞめ,これらを含む製剤及び新たに開発される原体等は政令で規定することにより,毒物等の範囲を現実に適合せしめる方途を講じようとするものである。

---

---

## 第5 医薬品の生産,流通及び取締り

### 5 麻薬

---

麻薬禍撲滅の世論は,昭和31年8月横浜市内における麻薬中毒者の緊急事態から急激に高まり,野火のごとく全国的に広まり,ついに第40通常国会及び第41臨時国会において,麻薬対策強化に関する決議をするまでに発展した。

一方,政府は,麻薬が乱用されることにより個人の,心身を腐敗させるばかりでなく,各種の犯罪を増加させ,社会の福祉にはかり知れない害毒を及ぼすものであることにかんがみ,閣議決定により麻薬対策推進本部を設け,関係行政機関が緊密な連けいの下に強力に諸方策を推進するため,(1)啓発指導,(2)麻薬犯罪の取締,(3)麻薬中毒対策,(4)麻薬管理を4本の柱とする麻薬対策要綱を37年11月13日決定した。

厚生省は,この要綱に基づき法務省,警察庁,海上保安庁等関係各省庁と緊密な連けいの下に諸施策を強力に推進し,あわせて,38年6月麻薬取締法等の一部改正により相当の成果を収めてきた。

---

## 第5 医薬品の生産,流通及び取締り

### 5 麻薬

#### (1) 啓発指導

---

麻薬の輸入,輸出,製造,製剤,譲渡,譲受,所持等について必要な取締りを行なうとともに,麻薬中毒者について必要な医療を行なう等の措置を講ずることにより,麻薬の濫用による保健衛生上の危害を防止し,もつて公共の福祉の増進を図ることを目的として麻薬取締法が改正(38年7月11日施行)され,これによりあらゆる時と場所を利用して,ア 麻薬の取扱い及び監督の強化,イ 麻薬,大麻及びあへんの慢性中毒者の入院措置,ウ 麻薬犯罪に対する罰則の強化について啓蒙し,特に取扱者に対して周知徹底を図るとともに遺憾のないように指導している。そのほか,麻薬は医療上必要不可欠のものである反面,その乱用による害毒は個人のみならず社会にも及ぶものであることを周知徹底するため麻薬禍撲滅運動の実施を定め,地方の実情に即応した広報活動を実施するとともに濃厚地区の地区組織の育成に努めている。また,けしの不正栽培防止運動により,「植えてならないけし」の周知徹底を図り,この期間中に自衛隊及び関係機関の協力を得て,愛知県下の自生けしを除去した。

今後,法の趣旨及び麻薬の害悪をさらに普及徹底するため,特に,視聴覚教材の整備に重点をおくとともに,濃厚地区の地区組織の強化,麻薬中毒者に対する啓蒙,自生けし及び自生大麻の除去を強力に推進することになっている。

---

## 第5 医薬品の生産、流通及び取締り

### 5 麻薬

#### (2) 麻薬犯罪の取締り

昭和38年4月1日から薬務局麻薬課を麻薬第一課及び麻薬第二課に改編して麻薬取締行政の効率化を図るほか、地区麻薬取締官事務所を改組するとともに、特に濃厚地区を管轄する事務所に情報官(7人)、鑑定官(6人)を設置し、捜査体制を整え、捜査の機動化を図っている。

今後麻薬取締行政をさらに強化するためには、本省及び地区麻薬取締事務所の組織を整備拡充するとともに、取締職員を増員し、捜査器材をさらに科学化することが必要である。

密輸事犯の推移は第5-9表のとおりであるが、38年上半期における件数は、香港ルート2件、東南アジアルート9件、韓国ルート5件で、合同捜査により実効を上げているが、法の改正及び取締りの強化により事犯は従来の神戸、横浜等一般貿易港以外に転移している傾向にあるので、地区事務所は関係機関と密に連絡し、情報を交換し、密輸容疑船舶及び船員のリストを整備し、移動捜査班を設け厳重な警戒体制をしいている。

第5-9表 麻薬密輸事犯検挙件数

第5-9表 麻薬密輸事犯検挙件数	
	件数
31年	5
32	6
33	4
34	8
35	8
36	11
37	13

厚生省薬務局調べ

今後の問題としては、東南アジア地域における麻薬情報を収集するとともに、移動捜査班を増強し、国内に持ち込まれないよう万全の警戒体制をとる必要がある。

麻薬事犯の推移は第5-10表のとおりであり、38年上半期における件数は775件である。法の改正及び取締りの強化により末端における密売は特定グループ等に限られるようになり、分散かつ潜在し、手口もヘロインを自動車のホイールキアツプの裏にセロテープでとめたり、また目薬瓶に水溶液として封入、一般医薬品に疑装する等巧妙化してきている。

第5-10表 麻薬事犯取締状況の推移

第5—10表 麻薬事犯取締状況の推移

	件数	人員	中毒者	再犯数	押収麻薬		
					ヘイロン	モルヒネ	生あへん
31年	1,251	1,748	710	367	1,557	262	928
32	1,182	1,567	776	297	6,543	148	57,096
33	1,686	2,162	1,296	373	5,136	210	2,343
34	1,559	1,891	965	407	5,522	4,049	5,784
35	1,986	2,312	1,073	449	5,112	24,209	3,693
36	2,235	2,665	1,401	548	3,362	108	9,387
37	2,010	2,418	1,269	658	7,991	163	7,589

厚生省薬務局調べ

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

## 第5 医薬品の生産,流通及び取締り

### 5 麻薬

#### (3) 麻薬中毒者対策

麻薬中毒者の推移は第5-11表のとおりであるが,麻薬中毒者の一部は取締りの強化と法改正による入院措置及び罰則の強化を恐れ,地方に分散し,また,一部は覚せい剤あるいは催眠剤に一時逃避している。通報又は届出のあつた麻薬中毒者で事犯に関係のない者については治療を受けるように指導し,入院措置を受けた麻薬中毒者と同じく,アフターケア等については麻薬相談員(現在192名)の活動を推進している。

第5-11表 発見された麻薬中毒者数

第5-11表 発見された麻薬中毒者数			
	総 数	男	女
31年	961	704	257
32	1,122	822	300
33	2,099	1,527	572
34	1,856	1,327	529
35	1,833	1,358	475
36	2,194	1,593	601
37	2,176	1,537	639

厚生省薬務局調べ

治療施設については,既設の専門施設に加えて国立150床及び県立200床の増床計画に着手し,また診断及び治療の方法の研究を行なつている。

今後も麻薬中毒者相談員を増員し,相談活動を一層強化推進し,治療施設の整備拡充を図り,措置後の者が再び中毒者にならないよう観察するとともに社会復帰について指導するほか,診断及び治療方法の研究をさらに強化する必要がある。

## 第5 医薬品の生産,流通及び取締り

### 5 麻薬

#### (4) 麻薬管理

---

法改正により麻薬中毒者が分散し,いわゆる医師まわり等の事犯が増加する傾向にあるので,麻薬取扱者に対し指導監督を強化するとともに,説明会,講習会を実施して,一段とその徹底を図っている。

---

## 第5 医薬品の生産,流通及び取締り

### 6 血液

現在輸血に使用される血液の大部分は保存血液であるが,このほか患者の親族等によつて提供され,あるいは供血あつせん業者の手を経て供給される新鮮血がある。

保存血液は,通称血液銀行と呼ばれるところで採血され製造される。血液銀行は,採血及び供血あつせん業取締法により,採血について厚生大臣の許可を必要とするほか,薬事法に基づく医薬品製造業の許可と,医療法に基づく診療所開設の許可を受けた者でなければ経営することはできない。

医学の進歩に伴う外科手術等の発達につれて,血液の需要はますます増大してきており,これに応ずるためには良質の輸血用血液が多量に確保される必要があるが,その供給量の大部分を占めているのは保存血液であつて,供血あつせん業者を経て提供される血液(新鮮血)は年々減少し,業者の数は昭和38年6月現在全国で52社,血液の量は37年中で約1万6,000l,前年に比し15%減少であるのに対し,保存血液の製造量は第5-12表の通り逐年増加している。

第5-12表 保存血液製造状況

第5-12表 保存血液製造状況		
	製 造 量	26年を1とした 場合の指数
31年	227,265	134
32	284,923	168
33	362,288	214
34	433,110	256
35	472,356	279
36	523,166	314
37	564,478	339

厚生省薬務局調べ

血液銀行は,26年に初めてわが国に設立され,その後保存血液の需要の増大とともに第5-13表の通り年々増加して,38年9月現在47か所となつている。

第5-13表 血液銀行数

第5—13表 血液銀行数

	設 立 数	年 末 現 在 数
26年	2	2
27	2	4
28	5	9
29	8	17
30	3	20
31	6	26
32	7	33
33	3	36
34	1	37
35	0	37
36	2	39
37	8	47

厚生省薬務局調べ

血液銀行は四国を除く各地域に分布し、それぞれ需要に応じて供血者から血液を買い製造しているが、37年における地域別製造量は第5-14表のとおりであつて、現在わが国の保存血液の大部分は大都市ないしその周辺の人々の供血によつて充足されていることがわかる。

第5-14表 地域別保存血液製造状況

第5—14表 地域別保存血液製造状況

	血液銀行数	製造量比率	採 血 適 格 率
総 数	47	100.0%	49%
北 海 道	4	3.3	81
東 北	4	1.4	91
関 東 (東京を除く)	7	16.5	50
東 京	10	40.0	43
北 陸	2	1.6	70
東 海	3	7.2	49
近 畿	6	16.9	50
中 四 国	5	3.5	61
九 州	6	9.6	69

厚生省薬務局調べ

- (注) 1. 血液銀行数は38年4月1日現在、製造量比率及び採血適格率は37年の数字である。  
 2. 採血適格率とは、当該地区の血液銀行における検査件数に対して血液比重が硫酸銅液により1.052以上の者の占める率をいう。

わが国の血液事業は買血制度を基盤として発展して来たのであるが、保存血液の原料となる血液を売る者は、その数が限られており、これらの人々は安易に現金が手に入るため売血しがちである。

第5-15表は採血適格率の推移であるが、この表からもわかるように毎年採血適格率が低下している。

第5-15表 供血者適格率の推移

第5-15表 供血者適格率の推移

	供血者受付数	採血適格率
31年	746,517人	56.0%
32	1,934,765	57.0
33	2,243,251	55.7
34	2,597,341	54.8
35	3,052,625	49.1
36	3,198,025	49.3
37	3,386,563	49.4

厚生省薬務局調べ

一方、需要の増大に伴い第5-16表のとおり供血者1人当りの採血量も次第に増大しており、以上のことは、供血源が主として大都市における売血者によつて占められ、かつ、供血者層が固定したため、同一の供血者から過度の採血が行なわれていることを物語るのであつて、売血を基礎とした現在の供血対策が、壁に突き当たっていることを示しているものといえよう。

第5-16表 1人1回当りの採血量

第5-16表 1人1回当りの採血量

	1人1回当りの採血量
31年	266cc
32	269
33	300
34	314
35	324
36	337
37	346

厚生省薬務局調べ

この壁を乗り越えるため、32年以来毎年血液製剤の知識普及運動を行ない、血液製剤の知識の普及を図るとともに、売血方式によらない国民全般が供血する方式によつて、急増する輸血用血液の需要をまかなうため、全国民を対象とした献血方式(無償で血液を提供する方式)又は預血方式(あらかじめ健康なとき血液を預けておき、本人家族等必要が生じたときに払い戻しを受ける方式)や返血方式(輸血を受けた者が健康回復後に同量の血液を返す方式)の普及に努力している。特に37年度より日本赤十字社に対して、移動採血車の整備費について国庫補助金の交付を行ない、献血方式による採血の推進をはかるとともに、日本赤十字社以外の血液銀行に対しても預血方式によつて供血源を拡大するよう努めてきており、現在までのところ、僅かではあるが年々献血、預血等新しい供血源による供血の量が第5-17表のとおり増大していることは、今後血液対策を推進するに当つて大いに意を強くするところである。しかしながら、今後さらに献血方式あるいは預血、返血方式が強力に推進され、血液事業が一層正常に運営されるためには、なによりも国民全般の供血意識の高揚と供血網の整備が不可欠の要件と考えられる。

第5-17表 献血、預血の状況

第5—17表 献血, 預血の状況

	採血人員	保存血液製造量	対 総量比
34年	人 5,854	cc 1,321,208	% 0.31
35	8,304	1,947,900	0.43
36	15,283	3,110,400	0.59
37	33,732	6,794,400	1.20
38 (1~6月)	30,594	6,084,600	2.50

厚生省業務局調べ