

各論

第1編 健康の確保と増進

第4章 医薬品

第1節 薬務行政の動向

薬務行政では、薬事法その他の法律に基づき、医薬品、医薬部外品・化粧品および医療用具に関する事項を規制し、その適正を図っているほか、毒物・劇物、血液事業、麻薬・覚せい剤に関する取締りも行なっている。

このうち、もっとも大きな柱である医薬品行政は、安全性および有効性の二つの問題を中心として進められており、この方向は最近一、二年のうちに著しく強化されている。まず、製造承認に関しては、46年7月に承認申請の際提出すべき資料を従来より厳格なものにして安全性・有効性を一段と厳しくチェックすることとした。また、承認後の医薬品の安全性については、国内の副作用モニター制度をより強化するとともに、47年4月からはWHOの副作用モニタリングに加盟して海外の副作用情報を迅速に収集することとしたほか、医薬品の適正な使用を確保するために「使用上の注意」の策定を順次進めているところである。さらに、有効性に関しては、46年7月に出席された薬効問題懇談会(厚生大臣の私的諮問機関)の答申に基づき、同年10月に中央薬事審議会に医薬品再評価特別部会および専門調査会を設置し具体的に効能の再評価作業を開始した。

そのほか、毒物・劇物に関しては、毒物および劇物取締法が改正されて、これらを含む家庭用品の安全基準を制定できることになり、46年11月に住宅用洗剤と衣料用防虫剤に関する基準が制定されたが、さらに5カ年計画で衣料品、台所用洗剤、塗料等について安全基準の策定を進めている。

次に、麻薬・覚せい剤に関しては、最近、覚せい剤事犯が急増し、その態様も麻薬事犯と酷似してきたため、47年6月関係法律が改正され、麻薬取締官および麻薬取締員も覚せい剤事犯の捜査が行なえることとなり、覚せい剤の取締り体制は飛躍的に強化された。

このように、薬務局では、医薬品を中心として保健衛生上の見地から多岐にわたる種々の行政を行なっている。この意味で薬務行政は消費者保護、公害防止等の行政にもつながるものであり、今日ほど、これらの広い視野に立ったうえでの薬務行政が要請されたことはないであろう。

各論

第1編 健康の確保と増進

第4章 医薬品

第2節 医薬品等

1 医薬品の生産,研究開発等

(1) 生産

医薬品の生産はここ数年大きな伸びを示し,45年には1兆円に達するに至ったが,医薬品をめぐる諸情勢の厳しさ等のため,46年における生産額は1兆604億円と対前年比3.4%の微増にとどまり,47年1月から7月までの生産額も前年同期比4.6%減となって医薬品生産に停滞現象が現われている。

46年の医薬品生産額を薬効分類別にみると,抗生物質製剤,中枢神経系用薬,その他の代謝性医薬品等が上位を占め,上位10種類で医薬品生産額の85%を占めており,抗生物質製剤および循環器官用薬の増産とビタミン剤の減産が目立っている(第1-4-1表参照)。

第1-4-1表 医薬品の薬効分類別生産額

第1-4-1表 医薬品の薬効分類別生産額

(45,46年)

(単位:百万円,%)

| | 46年 | | 45年 | |
|------------|-----------|-------|-----------|-------|
| | 生産額 | 構成比 | 生産額 | 構成比 |
| 総数 | 1,060,424 | 100.0 | 1,025,319 | 100.0 |
| 抗生物質製剤 | 176,647 | 16.7 | 157,020 | 15.3 |
| 中枢神経系用薬 | 149,489 | 14.1 | 139,756 | 13.6 |
| その他の代謝性医薬品 | 114,102 | 10.8 | 114,351 | 11.2 |
| ビタミン剤 | 107,719 | 10.2 | 128,105 | 12.5 |
| 循環器官用薬 | 100,427 | 9.5 | 88,055 | 8.6 |
| 消化器官用薬 | 91,143 | 8.6 | 90,119 | 8.8 |
| 外皮用薬 | 65,223 | 6.2 | 59,533 | 5.8 |
| 滋養強壮変質剤 | 38,403 | 3.6 | 37,446 | 3.7 |
| 末梢神経系用薬 | 27,359 | 2.6 | 26,601 | 2.6 |
| 呼吸器官用薬 | 27,098 | 2.6 | 26,887 | 2.6 |
| その他 | 162,813 | 15.4 | 157,446 | 15.4 |

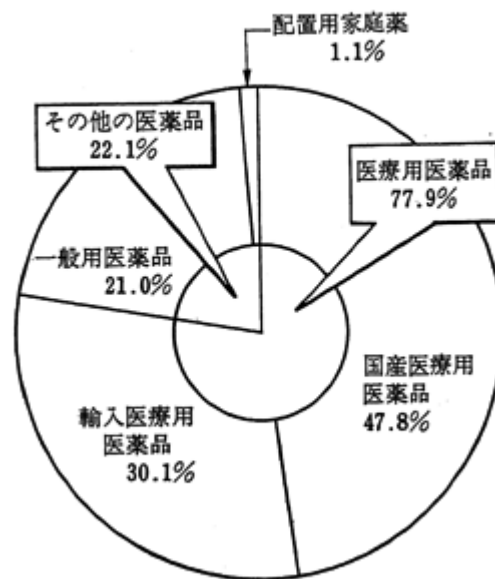
厚生省薬務局調べ

次に、46年における医薬品の用途区分別および剤型分類別の生産額についてみると、用途区分別では、主として医療機関において使用される医療用医薬品が77.9%、その他の医薬品が22.1%となっている(第1-4-1図参照)。また剤型分類別では、錠剤36.5%、注射液・粉末注射剤19.4%、カプセル剤14.7%、散剤・顆粒等7.9%、内用液剤6.2%等となっている。

第1-4-1図 医薬品用途区分別生産額の構成割合

第1-4-1図 医薬品用途区分別生産額の構成割合

(46年)

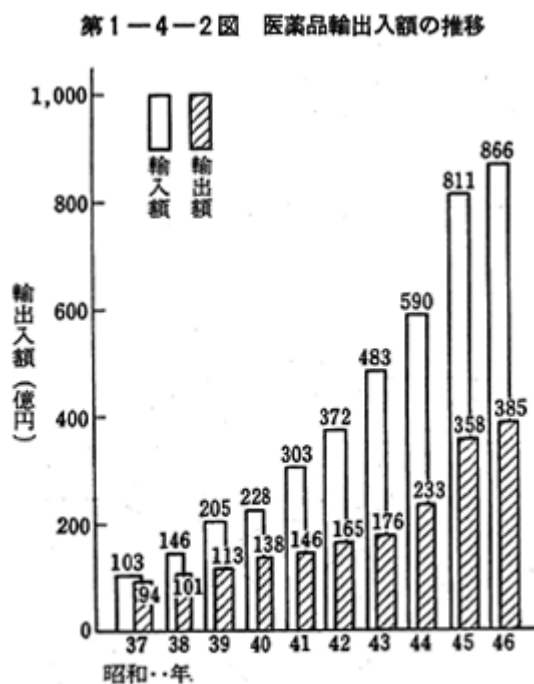


厚生省薬務局調べ

(2) 輸出入

医薬品の輸出入についてみると、46年の医薬品輸出額は、米国の新経済政策の実施およびその後の我が国の通貨調整措置等のため輸出環境が厳しくなったこともあって、前年の伸び率を大幅に下まわる7.4%増の385億円にとどまった。また医薬品生産額に対する輸出比率も3.6%と非常に低くなっている。一方、輸入額については、医薬品をとりまく環境が厳しくなったこと等により前年に比べ6.8%増の866億円と過去5年間20%以上あった伸び率を大幅に下まわる結果となった(第1-4-2図参照)。しかし、輸入額は輸出額の2倍以上となっており、しかも輸入医薬品の大部分は製剤原料で占められているため、我が国の医薬品供給における輸入依存度は、最終製品段階では30%程度になるものと推定されることから、今後の研究開発力の強化が望まれている。

第1-4-2図 医薬品輸出入額の推移



資料：大蔵省関税局「日本貿易月表」

輸出を主要医薬品別にみると、ビタミンが全体の33.3%を占める128億円となっているほか、有機薬品に属するものが91億円(全体の23.5%)、抗生物質が47億円(同12.3%)となっている。輸出先を国別についてみると、米国向けが67億円(全体の17.3%)、西ドイツ向けが41億円(同10.6%)となっており、これらの諸国とフランス、イギリス等を加えた欧米に全体の約半分が輸出されている。

一方輸入を主要医薬品別にみると、抗生物質が331億円(全体の38.2%)で圧倒的に多く、以下、ホルモンが120億円(同13.9%)、キナ・アヘン・アルカロイド類が38億円(同4.4%)となっている。輸入先を国別についてみると、米国からの輸入が242億円(全体の27.9%)で最も多く、以下、西ドイツから237億円(全体の27.4%)、イギリスから115億円(同13.3%)輸入されて、スイス、イタリア等を加えた欧米からの輸入が全体の92.3%に相当する799億円となっている。

(3) 新医薬品の開発等今後の課題

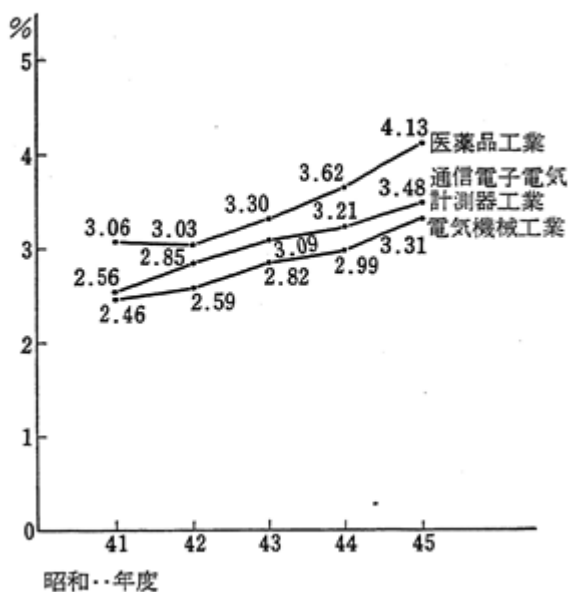
医薬品が国民の保健衛生の維持・向上に不可欠のものであり、その医薬品を扱う医薬品産業は、生命関連物質を開発し、生産・供給する役割を担う産業として重要な地位を占めていることについては改めてふれるまでもないが、このように直接国民の生命に係わりをもつ医薬品産業は、ここ10年間の日本経済の高度成長や医療保険制度の拡充と相まって顕著な伸長を遂げてきた。

しかし、経済成長時代から福祉重点時代へと移行しつつある現在、その重要な使命を今後も十分に果たして

国民の信頼・要請に応えるためには、長期的な見通しのうえに立って研究開発力の強化に努め、より高い学問的水準からする医薬品の有効性・安全性の確保を図ることがより一層必要である。我が国の製薬企業は近年かなり規模が大きくなり、また研究開発にも力を入れてきている(第1-4-3図参照)が、外国の製薬企業と比べると、まだ企業規模の点でも、研究開発力・資金調達力等の点でもかなりの格差がみられる。現在医薬品産業については、貿易および技術導入の自由化は完全に行なわれており、資本導入についても第一類自由化業種(外資比率50%までの企業の新設が自動認可される業種)に指定されているので、今後の医薬品産業をとりまく厳しい環境に対処して発展していくためには、個々の企業の体質改善、生産の合理化、研究開発力の強化等とともに、業界全体としても産業体制の整備、国際競争力の強化へ向かって努力していくことが、現在何よりも必要であろう。またその一方で、研究開発を奨励し、その成果を保護するため、我が国の特許制度を現在の物の製造方法の発明に特許を与える製法特許から物自体の発明に特許を与える物質特許に改めることについて検討を進める必要がある。

第1-4-3図 総売上高対研究費比率比較

第1-4-3図 総売上高対研究費比率比較
(上位3業種)



資料：総理府統計局「科学技術研究調査報告」

なお、特に流通面については、従来医薬品の販売にあたって添付販売という商慣習がみられたが、添付販売によって実勢価格が薬価基準へ適正に反映しないおそれがあることから、45年12月14日開催の中央社会保険医療協議会において「添付が行なわれている医薬品については、薬価基準から削除すべきである。」との決定がなされ、医薬品の販売姿勢の適正化が関係方面に徹底されるに至った。

(4) 生物学的製剤の需給等

ワクチン、血清類等生物学的製剤は、伝染病等の予防および治療に用いられるものであって病原微生物等を用いて製造される医薬品である。製造に関しては一般医薬品に対する以上の強い規制が課せられており、製品についても国家検定により有効性、安全性の確保がはかられている。

ワクチン、血清類は、その使用の対象である伝染病等の発生、流行がきわめて予測しがたいこと、製造に長期間を要すること、有効期間が比較的短いことなどのため、その需給調整には国家的配慮が必要である。このため緊急防疫対策上特に重要なコレラワクチンと痘苗のほか、緊急治療医薬品として狂犬病ワクチン、ガスえそ抗毒素、ワイル病治療血清およびボツリヌス抗毒素をあらかじめ国において購入、備蓄して有事の際の需要に備えるなど、その需給の円滑化をはかっている。

なお、44年から46年におけるワクチン、血清類の主な需給状況は、第1-4-2表のとおりである。

第1-4-2表 ワクチン・血清類年次別品目別生産および供給数量

第1-4-2表 ワクチン・血清類年次別品目別生産および供給数量

| | 単位 | 44 年 | | 45 年 | | 46 年 | | 備考 |
|-----------------|-----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----|
| | | 生産 | 供給 | 生産 | 供給 | 生産 | 供給 | |
| 痘そうワクチン | 千人分 | 8,327 | 8,325 | 9,589 | 6,791 | 8,964 | 7,420 | ○ |
| 乾燥痘そうワクチン | " | 1,843 | 1,147 | 1,230 | 1,659 | 0 | 86 | ○ |
| コレラワクチン | l | 5,697 | 5,346 | 5,176 | 4,202 | 5,951 | 4,532 | ○ |
| インフルエンザワクチン | " | 26,790 | 25,034 | 23,982 | 21,898 | 19,105 | 16,042 | |
| 日本脳炎ワクチン | " | 47,816 | 40,117 | 45,240 | 36,815 | 34,757 | 25,796 | |
| 経口生ポリオワクチン | 千人分 | 3,433 | 4,827 | 4,584 | 3,760 | 6,324 | 3,982 | |
| ジフテリアトキソイド | l | 1,685 | 1,162 | 795 | 909 | 1,357 | 1,316 | |
| 沈降破傷風トキソイド | " | 1,585 | 1,992 | 3,175 | 2,127 | 2,255 | 1,125 | |
| 百日ジフトキ破傷風混合ワクチン | " | 4,725 | 4,236 | 5,309 | 4,057 | 4,942 | 4,463 | |
| ツベルクリン | " | 3,587 | 3,506 | 3,834 | 4,111 | 3,794 | 3,094 | |

厚生省業務局調べ

(注) ○印は国で買上げ備蓄している品目

各論

第1編 健康の確保と増進

第4章 医薬品

第2節 医薬品等

2 医薬品の安全性の強化推進等

(1) 安全性の強化

医薬品の安全対策については、副作用情報の早期収集を図るため、全国の大学附属病院、国立病院、それに都道府県立病院の一部を加えて約250病院で国内の副作用モニター制度を実施している。また、47年4月からWHOの行なっている国際医薬品副作用モニター制度にも参加して副作用情報の収集に努めている(47年4月現在の参加国は15カ国)。一方、新医薬品については、関係業者に副作用の報告義務を課し、また、新薬以外の場合にも重篤な副作用、従来未知の副作用については報告を行なうよう制度化している。これらの情報は、中央薬事審議会において検討を行ない、その意見に基づいて使用上の注意や用法用量の変更を行なわせたり、医師の処方せんや指示によって購入する要指示薬に指定する措置をとっている。また、副作用がその効果に比較して著しい場合には、販売中止や回収に至る場合もある。最近では、46年12月、気管支拡張剤、女性ホルモン剤、向精神薬、骨格筋弛緩剤の一部を要指示薬に指定し、47年4月から医師等の処方せん又は指示がなければ購入しえないこととしているほか、47年3月、三環系抗うつ剤、チアジド系降圧利尿剤、経口糖尿病薬について使用上の注意事項を整理して定め、周知を図るなどの措置をとっている。

(2) 医薬品の再評価

市販医薬品の薬効再評価については、46年10月中央薬事審議会に医薬品再評価特別部会を設置し、同年7月に厚生大臣に提出された薬効問題懇談会の答申の趣旨を尊重して具体的作業を開始している。すでに薬効群別の7専門調査会を設け、精神神経用剤、ビタミン等代謝性製剤、抗菌製剤については個別品目ごとの審議がはじめられており、また、鎮痛剤、肝臓障害用剤、循環器官用剤については、近く審議を開始すべく準備中である。なお、今後も順次薬効群別に専門調査会を設け、約4万品目といわれている市販医薬品の再評価を進める予定である。

各論

第1編 健康の確保と増進

第4章 医薬品

第2節 医薬品等

3 薬事監視

46年における薬事監視行政は、常時監視、一斉取り締り、輸入監視、広告監視などの監視業務の強化ならびにその効率化を図り、特に無許可品、不良品に対する処分を厳にするとともに、各業界に対する指導面において、積極的に各種の方策を示した点に特徴づけられよう。

常時監視については、各都道府県の薬事監視員2,131名がこれに当たり、許可、届出施設27万4,810カ所に対して、21万5,025カ所の監視を行ない、2万2,511カ所において違反を発見している。その違反内容は無許可品526、不良品463、不正表示品980、虚偽誇大広告等1,358、構造、設備の不備7,289などである。

一斉取り締りについては、ディスポーザブル輸液セット、点眼薬、ブドウ糖注射液、化粧品(アイライナー)など10品目を指定し、都道府県の協力のもとに収去試験を行ない、1,810検体中96検体の不良品を発見している。

常時監視および一斉取り締りにより発見された違反のうち、悪質なものについては行政処分(許可の取り消しまたは業務停止)が行なわれており、その数は国で6件、各都道府県が行なったもの34件となっている。

輸入監視については、医薬品、医薬部外品、化粧品、医療用具および毒物・劇物について、無許可品、不良品等の輸入を防止するため書類審査、外観検査、抜取検査等によって監視を行なっているが、輸入取扱い件数3万2,832件(7万2,649品目)のうち、120品目の不適品を発見しており、水ぎわ作戦の重要性がうかがわれる。

広告監視については、医薬品等の特殊性から、一般消費者に的確な情報を提供させるため、医薬品等適正広告基準の一部を改正し、製薬団体、広告代理店など広告関係者に対し、行政指導を強力に行ない、医薬品の過量消費や乱用を助長するようなことは厳に慎しむように警告し、これに対し業界も自粛を行ない、その結果、一般消費者向けの広告ではかなりの面で改善の傾向がみられてきているがさらにより以上医薬品等の情報を的確に伝えることが望まれる。

その他、いわゆる健康食品に名を借りて、疾病の治療予防に効果があるかの表示、あるいは錠剤、カプセル剤などの剤型を用い、医薬品と誤認させるようなものが多く製造され販売されており、保健衛生上の弊害が生ずるおそれがあったので、医薬品の範囲を明確にする判定基準を定め、これら食品まがいの医薬品の取り締りの強化を図っている。

各論

第1編 健康の確保と増進

第4章 医薬品

第3節 毒物・劇物等

1 毒物・劇物の規制

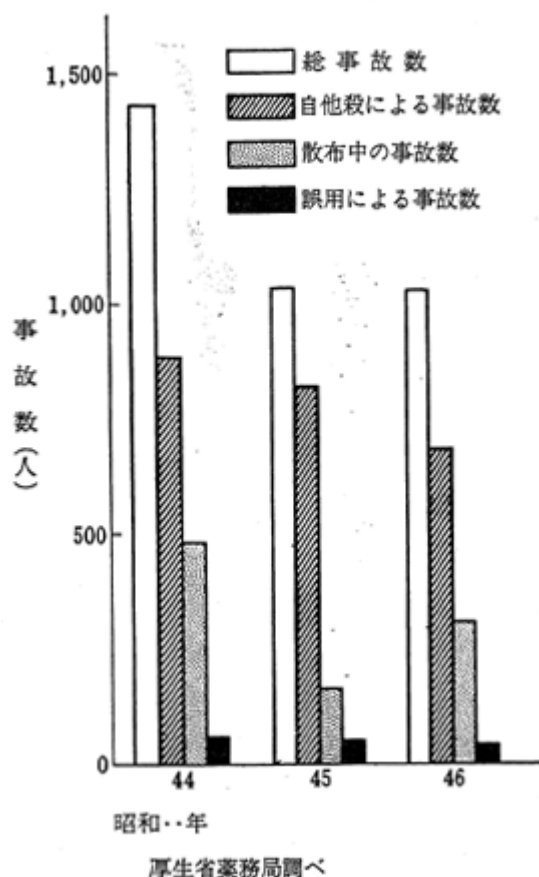
化学工業の発展に伴い、様々な化学物質が化学工業薬品、農薬、染料、塗料、医薬品、医薬部外品、化粧品、食品添加物などの目的で広汎に使用されている。医薬品、医薬部外品を除く化学物質のうちから、人の健康を傷害する作用の強い物質を毒物・劇物として指定し、その製造、輸入、販売などの流通と、貯蔵、運搬廃棄などの取扱い全般について規制し、人の健康を確保している。

このうち47年に講じられたものの一つに、運搬の技術上の基準の強化がある。これは、1,000kg以上の毒物・劇物を発送する荷送人は、運送人に対し、委託する毒物・劇物の名称、数量、事故時の応急措置を記載した書面を提出する義務を課するものであり、また、四アルキル鉛、弗化水素など、揮発性、流動性の大きい23品目の毒物・劇物を車両を使用して5,000kg以上運搬する場合には、事故時に応急的に対処するため、車両には運搬する毒物・劇物の名称、数量、事故時の応急措置方法を記載した書面、防毒マスク等の保護具を備えることを義務づけるものである。さらに、これらの物を大型自動車を利用して運搬する業者を事業場ごとに都道府県知事に届け出させると共に、専任の毒物・劇物取扱責任者を設置させて、毒物・劇物の運搬中の不測の事故による被害を最小限に抑える態勢を敷いた。

農薬は全生産金額のうち約半分は毒物・劇物に指定されたものであり、化学工場等に比較し取扱上の安全管理が難しいこともあって、28年以来、厚生省、農林省、都道府県が中心となり、農薬の安全使用と適正な保管管理を徹底させるために農薬危害防止運動を実施している。農薬は数年来、低毒性のものへと切り替わる傾向を見せてはいるものの、散布中の事故、誤用による事故は、未だに跡を絶たない(第1-4-4図参照)。

第1-4-4図 農薬事故発生状況

第1-4-4図 農薬事故発生状況



今後とも農薬の安全な使用と管理についてのPRを重ねてゆく必要がある。

なお、青少年の間にいわゆるシンナー遊びが蔓延し、保健衛生上ゆゆしい事態が生じていることに鑑み、これに対して何らかの法規制を行ない、絶滅を図るべきであるとの国民各層の要望をうけて、昭和47年の第68回通常国会において毒物および劇物取締法の一部改正法が議員提案され、成立した。この法律は、47年6月26日に公布され、同年8月1日から施行された。

改正法の内容は、興奮、幻覚又は麻酔の作用を有する毒物又は劇物(これら含有する物を含む。)であって政令で定めるものの摂取、吸入等を規制するとともに知情販売を処罰することとするものである。政令では、酢酸エチル、トルエン又はメタノールを含有するシンナーおよび接着剤が指定されている。

また、前記の法律において爆発性のある物等(塩素酸塩類、ナトリウムおよびピクリン酸)の所持等を規制する措置が講じられている。

各論

第1編 健康の確保と増進

第4章 医薬品

第3節 毒物・劇物等

2 家庭用品

家庭用品の形をとって我々の日常生活に入りこんでいる雑貨、衣類の中にも、性能を向上させる目的で毒性の高い化学物質が使用されている。洗剤、ワックス、防虫剤、消臭剤、塗料といった化学製品から、衣類、紙製品、玩具にいたるまで様々な目的で、様々な化学物質が使用されているが、使用に際し、その有用性は検討されているものの、人体に対する安全性については十分な裏付けがなされておらず、すでに洗剤、運動靴、ゴム手袋、下着などに起因する主として皮膚障害の形をとった健康被害が報告されている。しかしながら皮膚障害として顕在化した急性毒性にもまして潜在化している可能性のある慢性毒性のことについては、ほとんど知られていない現状である。この様な情勢に鑑み、46年には塩酸・硫酸を含有する住宅用洗剤(トイレ用洗剤)、DDVPを含有する衣料用防虫剤について、これら毒物・劇物の含有量などの安全基準が公布されたが、これに続き47年には主として衣料処理剤として使用されている毒物劇物を取りあげ、有機リン系防炎剤、有機塩素系防虫剤有機水銀、有機錫系衛生加工剤、防しわ加工につかわれている合成樹脂から発生するホルムアルデヒドなどについて急性毒性試験、慢性毒性試験、皮膚刺激試験、アレルギー試験、臨床パッチテストなどを実施し、毒性の総合評価を行ない、ベビー用衣類、下着などに含まれるこれらの物質の安全基準を定めることとしている。

各論

第1編 健康の確保と増進

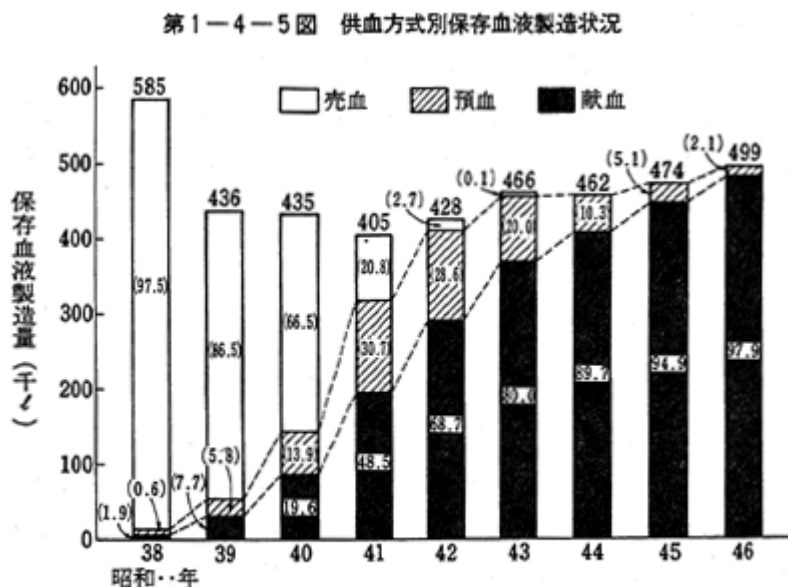
第4章 医薬品

第4節 血液

1 献血の推進

わが国の血液事業,すなわち医療に必要な保存血液等血液製剤の製造,供給事業は,いわゆる売血制度を基盤として発展してきたため,供血者の固定化に伴う頻回採血,供血者の貧血,あるいは輸血後の血清肝炎の多発等その弊害が顕著となって大きな社会問題を生ずるに至った。このため,政府は39年8月に「献血の推進について」閣議決定を行ない,必要な保存血液のすべてを献血によって確保することとして所要の施策を推進してきた。その結果,43年4月をもって保存血液の製造に関しては売血によるものはなくなり,献血は,第1-4-5図に示すとおり順調に伸展して,46年においては,保存血液総製造量中に占める献血によるものの割合は約98%に達した。ここにおいてすでに前記閣議決定の目的はおおむね達成したことになる。保存血液の製造量については,39年以後買血の廃止等に伴い急激に減少したが,43年より増加に転じ,46年においては49万9千リットルとなった。

第1-4-5図 供血方式別保存血液製造状況



厚生省業務局調べ
 (注) () 内の数字は%

なお,医学の長足な進歩は保存血液等血液製剤の需要量の増大を促がしてきており,これに見合う量の確保を急務としているところである。

血液は他の医薬品と異なり,人工的に作り出すことはできない。したがって医療上の需要を満たすためには,国民の献血に対する深い理解と協力が必要不可欠である。このため,厚生省はさきの閣議決定以来,献血思想の普及徹底と献血組織の育成強化をはかるとともに国庫補助金等をもって血液センター,移動採血車および血液運搬車の整備を促進してきたが,今後ともさらに積極的にこれらの施策を推進しなければなら

ない。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第1編 健康の確保と増進

第4章 医薬品

第4節 血液

2 需給調整

保存血液は、その有効期間がわずかに21日と極めて短く、しかも、O,A,B,AB型およびRh型などに分れるため、都道府県単位の需給圏にとらわれると地域的に過不足を生じ円滑な供給が行なわれなくなる。このため、43年から需給圏の広域化をはかり、全国的な規模で需給調整の実施を開始した。内容は全国を7ブロックに分け、ブロック内の調整は当該ブロックの需給調整センターで、ブロック間の調整は中央血液センターで調整するものであるが、毎年顕著な実績を示して、地域間に大きな過不足をみることはなくなった。また時折不足を訴えられるO型血液或いはRh(-)型血液についてもきめ細かな需給調整により供給をはかっているが、さらに当該機能を拡充して円滑な供給を行なう必要がある。

3 保存血液以外の全血,血液成分,血漿分画製剤の製造,供給

近年における輸血は、患者の病状に応じ必要とする血液成分のみを輸注する方法が盛んに行なわれているが、血液センターは、その設立目的が主に保存血液の製造,供給にあったため、保存血液以外の全血製剤,血液成分製剤および血漿分画製剤を製造するための人的,物的設備に乏しく、必ずしも各血液センターで製造されていないし、また製造していても品目が極く限定されている状況にある。したがって今後は必要とする血液製剤は各血液センターで、また高度の技術と大規模な設備を要する血液製剤については特定センターに製造させるなどして円滑な供給をはかり、地域の医療需要に対処する必要がある。

各論

第1編 健康の確保と増進

第4章 医薬品

第4節 血液

4 血清肝炎とその対策

血清肝炎の問題は、特に38年から39年にかけて、いわゆる売血制度の弊害の一つとして、新聞、テレビ等で大きく取り上げられた。厚生省はこれを重視して血清肝炎に関する研究を専門家に依頼し、以降現在に至るまで毎年当該研究費等を計上して研究を重ねてきているが、未だ国際的にもその病源体は解明されていない。従来実施していた予防対策としては、肝炎、黄疸の既往のある者を供血者から除外するとともに肝機能検査(SrGOT又はS-GPT)の結果、得られた数値が所定単位を越えた場合は、保存血液用には使用させないこととしてきたほか、注射器のディスポーザブル化等を実施してきた。しかし近年においてオーストラリア抗原(1964年ブランバーグ博士によって発見されたウイルス様抗原物質)が血清肝炎と密接な関係にあると目されるに至ったため、47年1月から全国の各血液センターでオーストラリア抗原の検査を実施させ、陽性血については、その安全性が確認されるまでは保存血液としてはもちろん、他の血液製剤用にも使用させないこととして予防対策を強化した。

なお、46年度における血清肝炎の研究は、その成因、治療および予防に関する研究と全国的な規模による血清肝炎発生頻度調査であり、その成果が期待されているところである。

各論

第1編 健康の確保と増進

第4章 医薬品

第5節 麻薬および覚せい剤

1 概説

麻薬は、古来から比類のないすぐれた鎮痛、鎮咳剤として医療上の価値が高く評価されているが、その反面、麻薬の乱用は国民の保健衛生に著しい危害を及ぼすばかりでなく、社会秩序を乱し、各種犯罪誘発の要因となる等その及ぼす害毒は測り知れないものがある。

わが国における麻薬禍は、戦後の混乱と頽廃の中で急速に芽ばえ、ヘロイン事犯が横行し、麻薬問題は大きな社会問題となったが、政府と国民が一体となって麻薬撲滅運動を推進し、また38年には麻薬取締法の一部改正により罰則を強化し、麻薬中毒者に対する医療措置を講じたこと等によって、国民のすべてに麻薬の恐ろしさが徹底し、麻薬追放の気運が強まったことなどから38年を境にヘロイン事犯は急激に減少し、また麻薬事犯全体も大幅な減少をみ、その成果は世界各国の注目を浴びるに至った。

しかし、最近大麻、LSD等の流行が世界的風潮となるに及んで、わが国においても大麻、LSDの事犯が増加しており、これら事犯の撲滅という新たな問題をかかえることとなった。

このように大麻、LSD等の幻覚剤および覚せい剤等を中心とした向精神剤の乱用については、欧米各国をはじめ国際的にも重大な問題となってきたため、国連麻薬委員会において44年以来数回にわたり討議を重ねた結果、46年2月ウィーンにおいて「向精神剤に関する条約」が採択され、幻覚剤等の規制を世界各国において厳しく行なうこととなった。わが国も46年12月この条約に対し、批准を条件として署名を行なったので、今後早急に関係国内法を整備した後、批准する予定である。

なお、覚せい剤に関しては、47年6月法律改正により麻薬取締官および麻薬取締員に覚せい剤犯罪の捜査並びに覚せい剤および覚せい剤原料等の取扱者に対する行政指導を行なわせることとし、その指導、取締り態勢を強化した。

各論

第1編 健康の確保と増進

第4章 医薬品

第5節 麻薬および覚せい剤

2 麻薬の需給

医療麻薬の需給状況は、従来需要と供給のバランスがおおむね正常に保たれて順調に推移してきたが、45年以降特に輸入あへん量の減少と家庭麻薬原料の需要の急増のため、需要供給にアンバランスの現象が生ずるに至っている。

わが国における医療麻薬の原料として供給されるあへんは、国内において若干の生産がなされているもののそのほとんどがインドおよびトルコからのいわゆる外国産あへんの輸入によってまかなわれているため、国内のあへんの需給は、あへん生産国の生産事情によって直接影響を受けるのが現状である。特に46年も45年同様あへんの生産国における労働力不足、麻薬禍の被害国から生産国に対する生産抑制の要請等の原因により、生産量が減少しているにもかかわらず各国におけるあへんの輸入希望量が増大したため、国際的な品不足をきたし輸入量は大幅に減少した。

このため年間のおへんの輸入量では需要を満たすことが困難となったので、45年に引続き備蓄あへんの売渡を行なって原料麻薬の供給確保を図ったが、なお製造業者の要望する需要を満たし得なかったため、医療麻薬原料の供給を最優先させる一方、家庭麻薬原料に対して需要調整を行ない需給の安定化に努めた。

なお、あへんの需給事情がひつ迫していることもあって、すぐれた合成麻薬および非麻薬性鎮咳剤の研究、開発が望まれる。

各論

第1編 健康の確保と増進

第4章 医薬品

第5節 麻薬および覚せい剤

3 麻薬事犯

46年における麻薬事犯の送致総人員は45年に比較して減少したが、これは麻薬取締法、あへん法、大麻取締法の各法ともに送致人員が45年を下まわったためである(第1-4-3表参照)。しかしながら、大麻事犯においては日本人の不正取引等事犯(不正譲渡、不正譲受、不正所持等の事犯)が増加しており、また大麻・LSD等の押収量も前年を上まわっている。特に大麻の押収量は45年の約39kgに対し46年は約75kgであり、これまでの最高となっている。

第1-4-3表 麻薬犯罪検挙件数および人員

第1-4-3表 麻薬犯罪検挙件数および人員

| | 45 年 | | 46 年 | |
|-----------|-------|-------|-------|-------|
| | 件 数 | 人 員 | 件 数 | 人 員 |
| 総 数 | 1,149 | 1,208 | 1,294 | 1,148 |
| 麻薬取締法違反 | 212 | 245 | 256 | 229 |
| 医療麻薬事犯関係者 | 129 | 155 | 128 | 136 |
| ヘロイン事犯関係者 | 10 | 15 | 53 | 44 |
| LSD事犯関係者 | 68 | 64 | 71 | 45 |
| そ の 他 | 5 | 11 | 4 | 4 |
| あへん法違反 | 230 | 230 | 207 | 202 |
| 不正取引等 | 26 | 26 | 20 | 15 |
| けし不正栽培 | 204 | 204 | 187 | 187 |
| 大麻取締法違反 | 707 | 733 | 831 | 717 |
| 不正取引等 | 625 | 648 | 773 | 656 |
| 不正栽培 | 82 | 85 | 58 | 61 |

厚生省薬務局調べ

麻薬取締法違反中、医療麻薬事犯は41年以降逐年減少しているが、事犯中、中毒による麻薬不正施用、受施用事犯が依然高率を占めている。ヘロイン事犯は、39年以降全体的には著しい減少を示しているとはいえ46年は45年に比しわずかではあるが増加しており、諸外国における最近のヘロイン事犯は激増傾向にあるので今後特に警戒を要する。LSD事犯は45年に比し送致人員は減少したが押収量はむしろ増加しており、また個々の事犯内容からみても状況は必ずしも好転しておらず、今後とも楽観は許されない。

大麻取締法違反では、ここ数年来増加の傾向を示していた日本人の不正取引等事犯が46年においてはさらに45年の約1.5倍に増加したことが憂慮される。特に45年から急に増加を始めた国内産大麻、特に野生大麻による事犯が46年においても多発している。従って野生大麻の除去を推進すると同時に、国外からの供給を絶つために水際検挙を強化し、事犯の根絶をはかる必要がある。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第1編 健康の確保と増進

第4章 医薬品

第5節 麻薬および覚せい剤

4 麻薬中毒者

46年中に発見され、規定により届出、通報された麻薬中毒者は6,508名であったが、このうち99%は、がん、肉腫、結核等の末期疾病の治療のため麻薬を施用し、中毒となった者で、残り1%(63名)が麻薬を不正に施用して中毒となった麻薬不正中毒者である。

36～37年当時4万名いたといわれるヘロイン中毒者はまったく姿を消し、41年以降1名も発見されていないが、最近ではそのほとんどが医療麻薬の不正施用による中毒者で、医師回りをして麻薬の施用を受けた者、または麻薬以外の鎮痛剤等により治療が可能であるにもかかわらず疼痛不安より逃避のため安易に麻薬を施用し中毒となった者等によって占められている。
