

## 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、化粧品及び医療用具に関する事項の規制を行い、その適正を図っているほか、毒物・劇物、血液事業、麻薬・覚せい剤等に関する取り締まりも行っている。

このうち、医薬品行政については、最近とみに高まってきた国民世論の期待にこたえるべく、安全性対策及び有効性対策を二本の柱として、施策の強化、充実が図られている。まず、製造承認に関しては、46年7月から、承認申請に際して提出すべき資料を従来より一層厳格なものにして、医薬品の安全性及び有効性のチェックに努めている。また、承認後における医薬品の安全性対策としては、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の国際モニター制度に加入し、海外の副作用情報についてもその収集体制を確立するなど、内外の副作用情報の収集体制の整備に努めるほか、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。更に有効性対策としては、46年7月の薬効問題懇談会の答申に基づき、同年10月に中央薬事審議会に医薬品再評価特別部会が設置され、現在同部会の下部組織として設けられた専門調査会において、薬効群別の再評価作業が具体的に進められている。

また、毒物・劇物に関しては、47年6月に毒物及び劇物取締法が一部改正され、シンナー又は接着剤中毒対策及び爆発物対策が、毒物・劇物取り締まりの一環として行われることとなり、薬務行政に新しい分野が開かれた。

このように、薬務行政は、最近の行政需要にかんがみ多岐化の傾向にあるが、今後更に医薬品の副作用による被害者の救済制度の検討その他について広い視野に立った行政施策を推進していく必要が認められる。

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

1 医薬品の生産及び研究開発等

(1) 医薬品の生産状況

47年の医薬品生産金額は1兆918億円,前年に比し314億円3.0%の増で,前年に引き続き生産額の伸びは停滞を示している。これを薬効大分類別にみると第1-4-1表のとおりであり,抗生物質製剤,中枢神経系用薬,その他の代謝性医薬品,ビタミン剤,循環器官用薬,消化器官用薬,外皮用薬,滋養強壮変質剤,末梢神経系用薬,呼吸器官用薬の順に大きく,以上上位10分類で9・186億円となり・医薬品全体の84.1%を占めている。47年における薬効大分類別の生産額上位10分類について38年から47年までの10年間の推移をみると,循環器官用薬が7.2倍,その他の代謝性医薬品が5.5倍,中枢神経系用薬が5.1倍,呼吸器官用薬が5.0倍,抗生物質製剤が4.8倍,末梢神経系用薬が4.8倍となっている。

第1-4-1表 医薬品薬効大分類別生産額

第1-4-1表 医薬品薬効大分類別生産額

	生産額(百万円)		対前年増減		構成割合(%)	
	46年	47年	増減額(百万円)	比(%)	46年	47年
総計	1,060,424	1,091,791	31,367	3.0	100.0	100.0
抗生物質製剤	176,647	174,196	-2,451	-1.4	16.7	16.0
中枢神経系用薬	149,489	151,148	1,659	1.1	14.1	13.8
その他の代謝性医薬品	114,102	120,319	6,217	5.4	10.8	11.0
ビタミン剤	107,719	109,729	2,010	1.9	10.2	10.1
循環器官用薬	100,427	102,184	1,757	1.7	9.5	9.4
消化器官用薬	91,143	93,887	2,744	3.0	8.6	8.6
外皮用薬	65,223	68,106	2,883	4.4	6.2	6.2
滋養強壮変質剤	38,403	39,276	873	2.3	3.6	3.6
末梢神経系用薬	27,359	30,135	2,776	10.1	2.6	2.8
呼吸器官用薬	27,098	29,631	2,533	9.3	2.6	2.7
その他	162,814	173,180	10,366	6.4	15.4	15.9

資料：厚生省薬務局「薬事工業生産動態統計」

次に,医薬品の生産額を用途区分別にみると第1-4-2表のとおりであり,43年における医薬品の構成は,医療用医薬品70.9%,その他の医薬品29.1%であり,その後,年々わずかではあるが医療用医薬品の占める割合が大きくなる傾向を示していたが,47年については医療用医薬品が77.3%,その他の医薬品が22.7%となり,初

めて医療用医薬品の占める割合が前年に比べ減少している。47年の医療用医薬品の生産額は対前年度比2.1%増で、47年の医薬品総生産額の伸び率3.0%を下回る伸びとなっており、特に中枢神経系用薬の1.1%、循環器官用薬の1.7%と平均を下回る伸び、及び抗生物質製剤の1.4%、化学療法剤5.1%の生産額の減少が目される。

第1-4-2表 用途区分別医薬品生産額

第1-4-2表 用途区分別医薬品生産額 (単位:100万円,%)

	生産額	構成割合	対前年増減	
			増減額	比
総数	1,091,791	100.0	31,367	3.0
医療用医薬品	843,531	77.3	17,358	2.1
国産医療用医薬品	511,288	46.8	4,438	0.9
輸入医療用医薬品	332,242	30.4	12,919	4.0
その他の医薬品	248,261	22.7	14,010	6.0
一般用医薬品	234,299	21.5	11,654	5.2
配置用家庭薬	13,962	1.3	2,356	20.3

資料:厚生省薬務局「薬事工業生産動態統計」

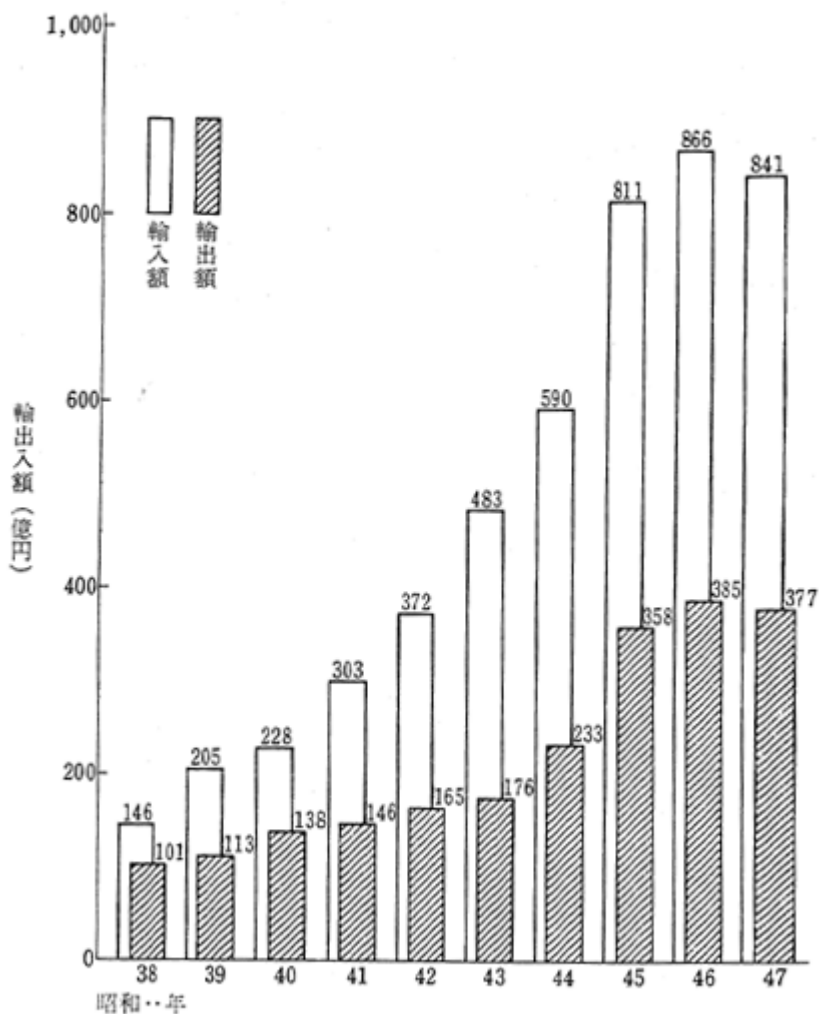
(2) 輸出入

47年の医薬品輸出額は、同年5月15日の沖縄県の本土復帰、国際通貨不安等のため、前年に比べ2.1%減の377億円にとどまった。また医薬品生産額に対する輸出比率も3.5%と昨年(3.6%)とほぼ同様の水準にとどまっている。

一方輸入額については、46年以降の医薬品の安全性及び有効性の問題、添付廃止後の販売姿勢等国内の製薬業界をとりまく環境が厳しくなったこと、46年末からの円切り上げなどを反映して、前年に比べ2.9%減の841億円と、輸出同様昨年を下回る結果となった。また我が国では輸出が輸入の半分にも満たないのが現状であり、依然として輸入超過(464億円)となっている(第1-4-1図参照)。

第1-4-1図 医薬品輸出入額の推移

第1-4-1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30・7%を占める116億円となっているほか、有機薬品に属するものが114億円(30・2%)、抗生物質が45億円(12.0%)となっている。輸出先を国別にみると、アメリカ合衆国向けが65億円(17.1%)、ドイツ連邦共和国向けが45億円(11.9%)となっており、これらの諸国とスイス、フランス等を加えた欧米に全体の64.3%が輸出されている。アジア地域は31.3%になっている。

一方、輸入を主要医薬品別にみると、抗生物質が318億円(37.9%)で最も多く、以下、ホルモン剤が124億円(13.8%)、キナ・アヘン・アルカロイド類が33億円(4.0%)となっている。輸入先を国別にみると、ドイツ連邦共和国からの輸入が最も多く239億円(28.4%)、以下、アメリカ合衆国から221億円(26.3%)、イギリスから106億円(12.6%)となっており、スイス、イタリア等を加えた欧米からの輸入額は全体の96.6%に相当する812億円となっている。

### (3) 医薬品産業の今後の課題

国民の健康を増進し、疾病を予防し、治療するうえで欠くことのできない医薬品を開発し、生産し、供給する医薬品産業は、生命関連産業として、国民の信頼と要請にこたえてその使命を果たす社会的責務があることはいうまでもないところである。

医薬品産業は、日本経済の高度成長や医療保険制度の拡充等とあいまって顕著な発展を遂げてきたが、今後予想される厳しい産業環境のもとでは、次のような対策を有機的関連をもって総合的に推進し、一層その体質の改善を図っていく必要がある。

まず第1に、国民の必要とする新医薬品の開発である。より有効で安全な医薬品及び治療法の確立されていない難病の医薬品の開発は緊急の課題であるが、医薬品の研究開発には多大の費用と長期間を要するもの

であり、早急にその体制の整備強化を図る必要がある。医薬品産業における売上高に対する研究費比率は、総理府統計局の調査(46年)によれば、3.9%であり、全産業平均の1.3%、製造業平均の1.5%、化学工業平均の2.3%、電気機器工業の3.3%等と比較して高い水準にあるが、これをアメリカの医薬品産業の売上高に対する研究費比率6.5%(1970年)と比較すると、なお大きな格差がみられるので、国際競争力を強化していくためには、その基礎となる研究開発体制の強化確立が何よりも重要であろう。

第2に、医薬品の生産及び品質管理の適正化対策の推進である。アメリカにおいては医薬品の品質管理及び製造工程の基準(いわゆるGMP)の検討が進められているが、我が国においても医薬品の安全性と有効性を確保するために、国及び業界は、医薬品の生産と品質管理の適正化のために必要な措置を講ずる必要がある。

第3に、資本自由化に備えた国際競争力の強化である。医薬品産業については、48年4月の閣議決定により、50年5月から、外国資本導入は原則として100%自由化されることとなったが、我が国の製薬企業は外国の製薬企業と比較すると、企業規模、資金調達力、研究開発力等の点でかなりの格差がみられるため、企業体質を改善し、生産管理体制、研究開発体制の確立によって国際競争力の強化を図る必要がある。

第4に、物質特許制度の導入である。研究開発を奨励し、その成果を保護するために、医薬品の製造方法の発明に特許を与える現在の我が国の特許制度を、医薬品そのものの発明に特許を与える物質特許制度に改正する必要がある。

そのほか、医薬品の販売流通の面においても、前近代的といわれる取引条件の整備や販売姿勢の適正化の徹底等について、改善が要請されている。

#### (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、伝染病等の予防及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、安全性の確保が図られている。

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、流行が極めて予測し難いこと、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、ガスエソ抗毒素、ワイル病治療血清及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図っている。

なお、45年から47年におけるワクチン、血清類の主な需給状況は、第1-4-3表のとおりである。

第1-4-3表 ワクチン並びに血清類年次別品日別生産及び供給数量

第1-4-3表 ワクチン並びに血清類年次別品目別生産及び供給数量

	単位	45 年		46		47		備考
		生産	供給	生産	供給	生産	供給	
痘 そ う ワ ク チ ン	千人分	9,589	6,791	8,964	7,420	7,325	7,266	○
乾 燥 痘 そ う ワ ク チ ン	"	1,230	1,659	0	86	1,044	1,007	○
コ レ ラ ワ ク チ ン	I	5,176	4,202	5,951	4,532	2,433	2,448	○
イ ン フ ル エ ン ザ ワ ク チ ン	"	23,982	21,898	19,105	16,042	18,695	16,815	
日 本 脳 炎 ワ ク チ ン	"	45,240	36,815	34,757	25,796	27,918	23,758	
経 口 生 ポ リ オ ワ ク チ ン	千人分	4,584	3,760	6,324	3,982	4,733	4,400	
ジ フ テ リ ア ト キ ソ イ ド	I	795	909	1,357	1,316	1,671	1,048	
沈 降 破 傷 風 ト キ ソ イ ド	"	3,175	2,127	2,255	1,125	1,062	1,326	
百 日 ジ フ ト キ 破 傷 風 混 合 ワ ク チ ン	"	5,309	4,057	4,942	4,463	4,033	4,630	
ツ ベ ル ク リ ン	"	3,834	4,111	3,794	3,094	1,557	3,102	

厚生省薬務局調べ

(注) ○印は国で買上げ備蓄している品目である。

## 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

#### 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、それに公立病院の一部を加えて、243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(参加国は15か国)。一方、新開発の医薬品については、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、重い副作用、従来未知の副作用については報告を行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わせたり、一般の者が購入する際医師の処方せんや指示を必要と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、48年3月、抗てんかん剤、ブチロフェノン系精神神経用剤、卵胞ホルモン剤、黄体ホルモン剤、黄体ホルモン及び卵胞ホルモン含有剤(経口剤)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

市販医薬品の再評価については、中央薬事審議会に設置された医薬品再評価特別部会において、薬効問題懇談会の答申の趣旨を尊重して具体的な作業が引き続き行われている。すでに精神神経用剤、ビタミン等代謝性製剤、抗菌製剤、鎮痛剤、肝臓障害用剤、循環器官用剤、麻酔剤、呼吸器官用剤、アレルギー用剤、ホルモン剤、外皮用剤、消化器官用剤については、専門調査会を設けて個別品目ごとの審議が始められている。

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ていく方針である。

---

## 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

47年における薬事監視行政は、常時監視、一斉取り締まり、輸入監視、広告監視等の監視業務の強化及びその効率化を図り、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2,180名がこれに当たり、許可、届出施設27万8,469か所に対して、25万1か所の監視を行い、2万2,139か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289、不良品336、不正表示品700、虚偽誇大広告等1,035、構造設備の不備7,433等である。

一斉取り締まりについては、総合ビタミン剤、塩酸クロルプロマジン、アミノピリン含有の感冒剤、化粧品(アイライナー)、ディスプレイカテーテル等7品目を指定し、都道府県の協力のもとに収去試験を行い、453検体中45検体の不良品を発見している。

常時監視及び一斉取り締まりによって発見された違反のうち悪質なものについては、行政処分が行われており、その数は国で行ったものでは許可の取り消し1件、業務停止15件、各都道府県が行ったものでは業務停止11件となっている。

また、薬局開設者又は医薬品販売業者等の違反業者に対しての行政処分基準は、制定以来約10年を経過したので、その内容を改正し、処分基準を厳しいものとした。更には、製造業者の薬事法違反について、行政処分のみで十分な効果があがらないと思料されるものについては、国が行う行政処分と同時に、あわせて違反業者に係る薬事法の許可を一定期間不許可にすることを新しく定め、違反業者が再び違反を犯すことのないよう措置を講じることとした。

輸入監視については、医薬品、医薬部外品、化粧品、医療用具及び毒物・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っているが、輸入取り扱い件数3万4,830件(8万1,885品目)のうち、178件の不適品を発見しており、水際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、製薬団体、広告代理店等広告関係者に対し、行政指導を強力に行い、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むように警告し、これに対し、業界も自粛要項を定め、自粛及び取り締まり指導の強化が図られた結果、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、更により以上医薬品等の情報が的確に伝えられるよう、適正化を図っていく方針である。



## 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

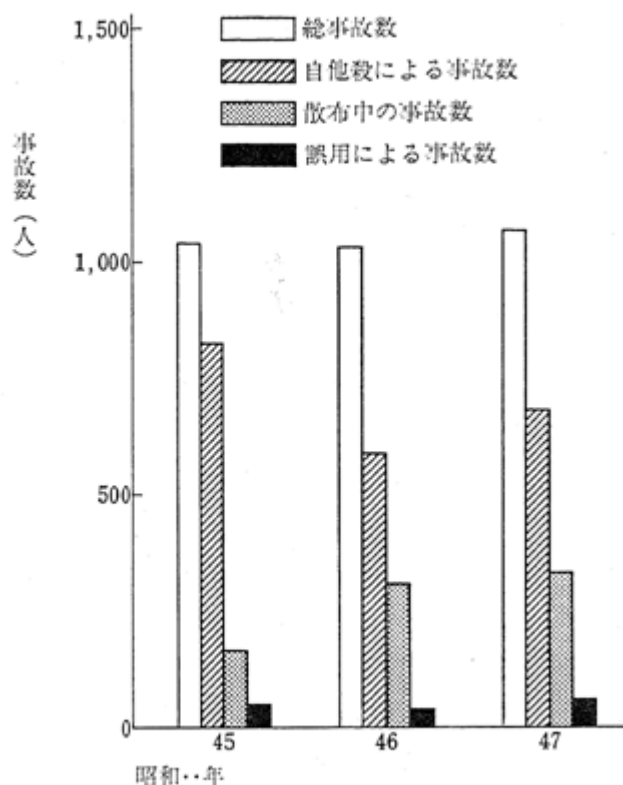
化学工業の発展に伴い、さまざまな化学物質が、化学工業薬品、農薬、染料、塗料、医薬品、医薬部外品、化粧品、食品添加物等の目的で広はんに使用されている。医薬品、医薬部外品を除く化学物質のうちから、人の健康を傷害する作用の強い物質を毒物、劇物として指定し、その製造、輸入、販売、貯蔵、運搬、廃棄等の取り扱い全般について保健衛生上の見地から規制し、人の健康の確保に当たっている。

47年末現在、毒物劇物製造所1,748、輸入業営業所480、販売業営業所6万8,597が登録されている。これらの製造所、営業所その他業務上毒物・劇物を取り扱う事業所に対して、全国2,197名の毒物劇物監視員による常時監視が実施されている。47年における監視結果としては、9万6,242か所に立ち入り検査を行い、1万9,965か所において違反を発見している。これらのうち悪質なものについて業務停止10件、設備改善命令2件の行政処分を行ったほか、告発3件を行っている。

農薬は、全生産額のうち約半分は、毒物、劇物に指定されたものであり、農家においては、化学工場等に比較し、取り扱い上の安全管理が難しいこともあって、28年以来、厚生省、農林省及び各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える傾向を見せてはいるものの、散布中の事故、誤用による事故はいまだに跡を絶たない(第1-4-2図参照)。今後とも、農薬の安全な使用と管理についてのPRを重ねていく必要がある。

#### 第1-4-2図 農薬事故発生状況

第1-4-2図 農業事故発生状況



厚生省業務局調べ

47年6月、毒物及び劇物取締法の一部が改正され、いわゆるシンナー遊びに対する法規制の態勢が敷かれ、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、接着剤の摂取、吸入等を規制するとともに、知情販売を処置することとされた。改正法が施行された同年8月1日から同年末までのシンナー等の乱用による少年の補導数は、警察庁の調べによれば8,885名であり、前年同期(2万3,582名)と比較し62%の減少となっており、補導数の減少からみて、新たに吸引しようとする者が抑制され、法規制の成果があがったものと考えられる。

## 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 PCBの規制

---

PCBによる環境汚染及び被害の発生は大きな社会問題となったが、これは、従来の化学物質の安全性に関する考え方に再検討を加える必要のあることを痛感させるものであった。すなわち、新しい化学物質の開発と利用は国民生活の充実に多大の寄与をなすものである反面、このような化学物質のなかには、その使用に際し、あるいは使用後の廃棄を通じて、環境を汚染し、人の健康に被害を及ぼす恐れのあるものがあり、その防止体制の確立を図る必要があることが明らかになったわけである。

このような新しい人体汚染の形態は、化学工業の発展に伴い新たな化学物質が年々生産されていることを考えるとき、単にPCBの問題としてのみでなく、化学物質全般について安全性を確認する必要があること、そしてその結果問題とされた化学物質について、環境に放出されないよう、その製造輸入、使用及び消費にわたリクローズドシステムを確立する必要があることを強く認識させるものである。

このような状況にかんがみ、第71特別国会に政府が提出して成立をみた「化学物質の審査及び製造等の規制に関する法律」について、厚生大臣及び通商産業大臣が協力してこの法律を施行することになっている。

---

---

各論

第1編 健康の確保と増進

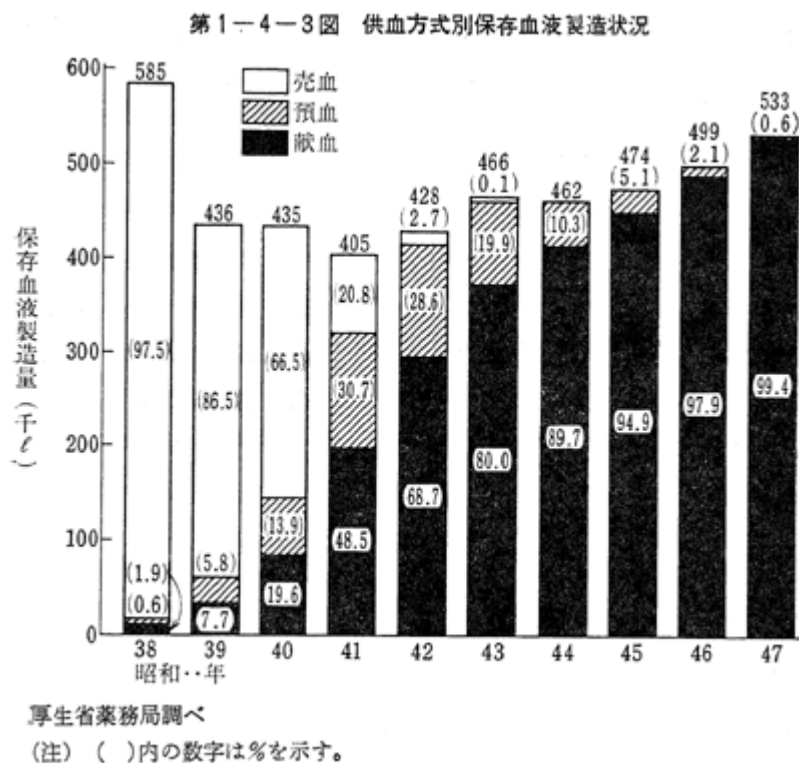
第4章 医薬品

第4節 血液

1 献血の推進

我が国の血液事業,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1-4-3図に示すとおり順調に進展して,47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99.4%に達し,前記閣議決定の目的もおおむね達成された。しかし,保存血液の製造量については,38年の約58万5,000lに対し,47年は約53万3,000lを確保するにとどまっていた必ずしも十分とはいえない状況にある。一方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しているため,更に献血を推進して必要量の血液を確保しなければならない。

第1-4-3図 供血方式別保存血液製造状況



血液は,他の医薬品と異なり,人工的に作りだすことはできない。したがって,医療上の需要を満たすためには,国民の献血に期待する以外に方法はないので,積極的に献血を推進しているが,特に献血者の利便を考慮して,身近での献血すなわち職場献血及び街頭献血に重点を置いた結果,顕著な効果を得ているので,今後と

厚生白書(昭和48年版)

もこの方式をもって推進する必要があるほか,48年から採用した献血の予約登録制の普及に努力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、A B型及びR h型等に分かれるため、都道府県単位の需給圏にとられると地域的に過不足を生じ、円滑な供給が行われなくなる。このため、43年から全血液センター65か所を対象にして過不足調整を実施しているが、きめ細かな調整により、地域的に見ても著しい血液不足はなくなっている。

---

## 各論

### 第1編 健康の確保と増進

#### 第4章 医薬品

#### 第4節 血液

### 3 まれな血液型の血液の確保

---

数万,数十万人に1人といわれるまれな血液型の血液については,世界で三十数種類が発見されているが,我が国においてはその調査が不十分であって,当該血液の確保が図られていない実態にあるので,日本輸血学会に協力を求めてその調査を行うとともに,国内パネルに登録して,必要に応じ献血を依頼し,まれな血液型の血液の円滑な確保,供給を図ることとした。

---

## 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 保存血液以外の血液製剤の製造及び供給

---

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、保存血液以外の血液成分製剤及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めて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、円滑な供給を図り、地域の医療需要に対処しなければならない。

---



## 各論

### 第1編 健康の確保と増進

#### 第4章 医薬品

#### 第4節 血液

#### 5 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これに関する研究費を計上して研究を重ねてきているが、いまだその病原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は供血者から除外するとともに、肝機能検査の結果得られた数値が所定単位を超えた場合は、保存血液用には使用させないこととしてきたほか、注射器から、の感染を防ぐ意味からディスポーザブル化(使い捨て)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。

---

## 各論

### 第1編 健康の確保と増進

#### 第4章 医薬品

#### 第5節 麻薬及び覚せい剤

##### 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などその及ぼす害毒は測り知れないものがある。

我が国における麻薬禍は、戦後の混乱と退廃のなかで急速に芽ばえ、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などによって、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、我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抱えることとなった。

このように、大麻、LSD等の幻覚剤及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」が採択された。我が国も、46年12月、この条約に対し、批准を条件として署名を行ったが、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。

また、麻薬のより有効な国際統制の実現を図るために、「1961年の麻薬に関する単一条約を改正する議定書」が、47年3月ジュネーブで開催された国連主催の全権会議で採択された。

この議定書に基づき、麻薬の一層効果的な国際統制措置がとられることは、我が国にとって有益であるので、47年12月、我が国はこの議定書に署名した。

覚せい剤は、乱用されると精神分裂病様となり、幻覚やもう想のために自らを傷つけたり、凶悪粗暴な犯罪を犯したりする場合が多く、個人及び社会に及ぼす危害が大きいところから、26年に覚せい剤取締法が制定され、その後罰則の強化等一連の対策が打ち出された結果、覚せい剤事犯は29年をピークとして急激に減少したが、45年頃から再び全国的に急増の傾向にある。このため、総理府に設けられている薬物乱用対策推進本部は、48年6月「覚せい剤乱用対策実施要綱」を決定し、関係機関等を動員して、覚せい剤乱用防止及び取り締まりの強化を実施することとした。

## 各論

### 第1編 健康の確保と増進

#### 第4章 医薬品

#### 第5節 麻薬及び覚せい剤

#### 2 麻薬の需給

---

我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行われているものの、そのほとんどがインド及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47年も、前年同様、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減少した。

このため、年間のあ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、備蓄あへんの売り渡しを行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、医療麻薬用原料の供給を最優先させ、家庭麻薬用原料について需要調整を行い、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、すぐれた合成麻薬及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 麻薬及び覚せい剤

## 3 麻薬事犯

47年における麻薬事犯は、麻薬取締法、あへん法、大麻取締法各違反がいずれも増加し、検挙総人員は46年を上まわっている(第1-4-4表参照)。各法違反の内訳をみても、医療麻薬事犯を除いてすべて増加しているが、殊にヘロイン事犯の大幅な増加が注目される。更にヘロイン、LSD、大麻、あへん等の押収量は、いずれも前年を上まわり、とりわけLSDは、前年の8倍以上(4,290.5錠相当)、大麻についても過去の記録を更新して約85kgとなっている。

第1-4-4表 麻薬犯罪検挙人員

	46年	47年
総数	1,148	1,318
麻薬取締法違反	229	341
医療麻薬事犯関係者	136	63
ヘロイン事犯関係者	44	206
LSD事犯関係者	45	54
その他	4	18
あへん法違反	202	251
不正取引等	15	20
けし不正栽培	187	231
大麻取締法違反	717	726
不正取引等	656	666
不正栽培	61	60

厚生省薬務局調べ

麻薬、大麻事犯の増加の原因は、47年5月本土に復帰した沖縄県において、ヘロイン、大麻事犯が多発していることが主な理由である。沖縄県の麻薬事情は極めて悪く、同県復帰後、つまり47年5月15日から同年末までの検挙数は、麻薬取締法違反138件150名(うちヘロイン143名、LSD7名)、大麻取締法違反75件87名、あへん法違反1件3名、計214件240名であった。

一方、沖縄県を除いてみると、麻薬取締法違反中、医療麻薬事犯は逐年減少しており、47年は63名となり、46年の半分以下となった。反面、ヘロイン、LSD事犯が増加しており、諸外国の麻薬事情がますます悪化しているところから、今後特に警戒すべきである。

大麻取締法違反については、沖縄県分を除けば減少したことになるが、押収量はかえって増加し、大量の密輸事犯の発生とともに、依然として国内産大麻による事犯も少なくない。したがって、引き続き野生大麻の除去等を推進するとともに、国外からの供給を絶つため水際検挙態勢を強化し、事犯の根絶を図る必要がある。

*(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 麻薬及び覚せい剤

#### 4 覚せい剤事犯

47年中の覚せい剤事犯の検挙数は7,702件,4,777名であり,これは46年に比べると3,271件,2,143名の激増であった。この急激な増加傾向は45年から顕著になり,逐年急上昇を続けている(第1-4-5表参照)。

第1-4-5表 覚せい剤事犯検挙件数及び人員

	43年	44	45	46	47
件数	1,088	915	2,453	4,431	7,702
人員	775	704	1,618	2,634	4,777

厚生省薬務局調べ

47年の状況は,事犯が全国的に発生しており,違反者は暴力団関係者が多いが,次第に一般各階層に浸透する傾向も認められ,覚せい剤乱用による弊害が目だち始めている。事犯に供されている覚せい剤はほとんどが密輸入されたものであり,これが暴力団関係者によって組織的に密売されているところから,水際による密輸防止態勢の強化,密売組織及び乱用者に対する徹底した取り締まりを行うとともに,国民各層に対する強力な啓発活動を実施する必要がある。

## 各論

### 第1編 健康の確保と増進

#### 第4章 医薬品

#### 第5節 麻薬及び覚せい剤

#### 5 麻薬中毒者

47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6,584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て中毒となった者で、残り1%(66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。

47年5月に復帰した沖縄県における麻薬事情は悪く、沖縄県だけで全国の55%を占める36名の麻薬不正中毒者が発見され、これらは全てヘロイン中毒者であり、好奇心より始めた者が多い。一方、沖縄県を除く都道府県での麻薬不正中毒者は、前年(63名)に比し半数以下に減少したが、このほとんどが医療麻薬の不正施用による中毒者で、医師まわりをして麻薬の施用を受けた者、又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、惨痛不安により逃避のため安易に麻薬を施用し中毒となった者等であるが、ここ数年来発見されなかったヘロイン中毒者2名が発見されたことは、注意すべきことである。