

戦後直後の覚せい剤蔓延から覚せい剤取締法制定に至る政策形成過程の実証研究

メタデータ	言語: jpn 出版者: 明治大学社会科学研究所 公開日: 2019-03-27 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 西川, 伸一 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10291/19952

《個人研究(2016年度～2017年度)》

戦後直後の覚せい剤蔓延から覚せい剤取締法制定に至る 政策形成過程の実証研究

西 川 伸 一*

The Policy-making Process of Stimulants Control Act of Japan immediately after World War II

NISHIKAWA Shin-ichi

はじめに

覚せい剤取締法が施行されたのは1951年7月30日である。言い換えれば、それまでは覚せい剤を所持しようと使用しようと、罰せられることはなかった¹⁾。今からすると驚きを禁じ得ない。戦後直後の混乱期に蔓延した覚せい剤はその商標名をとって「ヒロポン」と通称され、深刻な社会問題を引き起こした。たとえば、1949年11月22日付『朝日新聞』は「恐るべきヒロポン禍」と三段抜きの大見出しで、青少年における覚せい剤中毒者の急増を強く憂慮している。

覚せい剤の製造、輸入、販売、所持、使用を規制するために制定された覚せい剤取締法は、参議院議員が発議した議員立法（国会内でのみ公式に使われる用語でいえば「参法」）であった。本稿は議員立法の事例研究として、戦後直後の覚せい剤の蔓延から、それを取り締まる法律の成立に至る政策形成過程を検証する。より具体的には、第一に覚せい剤の蔓延ぶりを当時の新聞記事や関係者の証言などに基づき明らかにする。第二にそれに対処するために厚生省が規制措置を重ねてとっていく過程

1) 覚せい剤取締法と「せい」がひらがなとなっているのは、1946年11月公布の当用漢字表（昭和21年内閣告示第32号・同訓令第7号）、および1948年2月公布の当用漢字音訓表（昭和23年内閣告示第2号）のいずれにも「醒」は収められず、表外漢字の扱いとなっていたためである。また「せい」に傍点が付されているのは、当用漢字表にない表外漢字に該当の漢字があることを示すためである。たとえば、1952年に施行された破壊活動防止法の38条1項には「せん動」、同条2項には「禁こ」と表記されている。「煽」と「鋼」も表外漢字であった。

その後、「新常用漢字表内閣告示」（2010年11月30日）で「醒」の字が常用漢字表に新たに加わった。これを受けて、たとえば『朝日新聞』と『読売新聞』は「覚醒剤取締法」「覚醒剤」と書くようになった。法律文にある「覚せい剤」「覚せい剤」（この混在の理由は不明）も順次「覚醒剤」へと改められていった。ただし、覚せい剤取締法には「覚醒剤」の表記が今でも使われていない。

一方、覚醒剤研究会（2010:4）はカフェインやコカインを含む広い意味での覚醒剤を「覚醒剤」と、日本国内で「シャブ」と俗称されているメタンフェタミン製剤を「覚せい剤」として、表記を使い分けている。これに従い、本稿でも「覚醒剤」ではなく「覚せい剤」と表記する。

*政治経済学部専任教授

を、同省が発した通牒などに則して論じる。そして第三に、こうした行政措置の限界から新規立法が求められ、それがいかなる審議経過をたどって成立したかを国会会議録に依拠して追跡する。

ところで、覚せい剤問題を扱った先行研究は主に三つに分類することができる。第一に精神医学者や薬学者による医学的観点からの覚せい剤中毒のメカニズムや予防策を論じたものである（江副 1954, 精神衛生文化協会 1955, 立津ほか 1956, 内藤 2011）。第二に警察による科学捜査の観点から分析したものである（生田 1951, 近藤 1955, 田村 1982）。さらに第三には、社会学者が社会史的な文脈から日本だけのこの特異な現象を読み解こうとしたものである（佐藤 1994, 佐藤 1996, 佐藤 2006, 佐藤ほか 2009）。加えて、「覚醒剤の本当の姿をできる限り正しく伝えることを目的として結成された研究チーム」（覚醒剤研究会 2010:367）である覚醒剤研究会による『覚醒剤大百科』（データハウス、2010 年）は、きわめて有益である。

アヘン戦争を持ち出すまでもなく、薬物汚染は国家を存亡の危機に陥れる。戦後直後の日本がこれにどう対処したかは、政治学もまた関心を寄せるべきテーマだと考える。

付記：引用にあたって漢字は新字体に改めた。

1 戦後直後の覚せい剤の蔓延

覚せい剤とは中枢神経刺激剤である。覚せい剤取締法 2 条 1 号は「覚せい剤」を「フェニルアミノプロパン、フェニルメチルアミノプロパン及び各その塩類」と規定している。それぞれ次のような別称がある（表 1）。

表 1 覚せい剤の呼称

呼称 I	フェニルアミノプロパン*	フェニルメチルアミノプロパン*
呼称 II	プロパミン	メチルプロパミン
呼称 III	アンフェタミン	メタンフェタミン
主な商品名	ゼドリン	ヒロポン

筆者作成。

* 法律文では拗促音の小文字を普通の大きさの文字で表記するため、「フェ」は「フエ」となる。

これらのうち通称として最も定着しているのは、呼称 III の「アンフェタミン」「メタンフェタミン」である。そこで本稿ではこれを用いる。

日本で覚せい剤という場合、それは通常メタンフェタミンを含有する薬物を指している。メタンフェタミンは「日本薬学の父」こと長井長義が「1888（明治 20）年、麻黄研究物質第 33 号として製出し、1894（明治 26）年の薬学雑誌第 139 号に発表した化合物」である（日本薬史学会 1995:84）。それは

麻黄から抽出されるエフェドリンの関連物質精製の化学的な研究の途上で製出された。その際、長井はメタンフェタミンの覚醒作用には気付かなかった（江副 1954:30）。

一方、アメリカでは1935年にアンフェタミンを主成分とする覚せい剤が、「ベンゼドリン」（Benedrine）という商品名で発売された。アンフェタミンの覚醒的な薬効はメタンフェタミンよりかなり弱いとされる。1938年にはドイツでメタンフェタミン製剤が「ペルビチン」（Pervitin）として市販される²⁾。これは「国民薬」（Volksdroge）と称されるほどの売れ行きであった（Ohler 2017:17）。翌年に第二次世界大戦が勃発すると、ドイツ軍部は前線の兵士に士気昂揚などの目的でこれを配布した³⁾。

日中戦争からまもなく日米開戦へと至る当時の日本でも同種の創薬が目指された。その中心となったのは三浦謹之助・東大名誉教授である。1885年に長井がエフェドリンを発見した翌年に、帝国大学医科大学4年生だった三浦⁴⁾はその「性能調査」を命ぜられた（三浦 1941:7）。三浦はエフェドリンの瞳孔散大効果を発見し、1887年発行の『ベルリン臨床週報』（*Berliner Klinische Wochenschrift*）第38号に発表している。1924年に東大を定年退官したあと東京同愛記念病院の院長職にあった。当時77歳の三浦はペルビチンの薬効に衝撃を受けている。

「此物質は脳を刺戟すること緩にして精神的及び肉体的作業を容易ならしめ、疲労を軽減し夜業に従事する者は眠気を催すことなく、血圧の上昇は大量を用ふるに非れば起らず、「ベンゼドリン」の如き副作用なきを以て健康者にも病者にも適当せるものなり」（同8）。

ペルビチンについて魔法の薬のような印象を受けたのである。そして、「此薬品と同一或は之れに勝れる薬品を本邦に於て製出し之れを同業諸君の使用に供するは最も目下の時局に適合するものと思惟せし」と続けている（同9）。「目下の時局」への「適合」が、高齢の三浦を研究に駆り立てた。

その結果、大日本製薬（現・大日本住友製薬）が「除倦覚醒剤ヒロボン」なる製品名でメタンフェタミン製剤を発売したのは、1941年のおそらく10月以降のことである⁵⁾。「ヒロボンという名称は、ギリシャ語の Philo（好む）Ponos（仕事）よりつけられたものである」（大日本製薬六十年史編集委員会編 1957:128）。

2) Andreas Ulrich, Hitler's Drugged Soldiers in SPIEGEL ONLINE (May 6, 2005) . Available at: <http://www.spiegel.de/international/the-nazi-death-machine-hitler-s-drugged-soldiers-a-354606.html> (2017年9月12日閲覧)

3) 1954年5月29日の衆議院厚生委員会で、元医師の岡良一議員（右社）は「ヒットラーもマジノ・ライン突破のときに丸薬を兵隊に飲ました」と紹介している。この丸薬とはペルビチンである。前線の兵士どころか、ヒットラー自身にも主治医からペルビチンを投与されていた（小長谷 1999:21-22）。ただし、ドイツではペルビチンの常用性が問題となり、発売から3年後の1941年6月12日にペルビチンは「帝国あへん法（das Reichsopiumgesetz）」の規制の下に置かれた（Ohler 2017:137）。これが日本とは異なり、覚せい剤中毒者の大量発生を抑止したとも考えられる。

4) 三浦自身は「是れ明治十九年頃の事なりき。当時は余は医科二年の学生にして」と記している（三浦 1941:7）。しかし、『帝国大学一覽』（明治18年—明治19年）に掲載されている1886（明治19）年10月16日時点での帝大生全員の姓名列記をみると、144頁に医科大学の「第四年」として「三浦謹之助 福島」と記載がある（<http://dl.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/813163> (2017年9月13日閲覧)）。従って、1886（明治19）年に三浦は4年生にほかならず、2年生というのは三浦の記憶違いであろう。

5) 大日本製薬の社史には1941年の発売と記されているが、それ以上詳しいことはわからない。ただ、三浦（1941）には「昭和十六年九月三十日」という脱稿日の記載が末尾にある（同12）。そして、この論文の冒頭は「（本剤の名称は未だ確定せず他日大日本製薬会社より発売する時発表する事となり居れり）」という断り書きで始まっている（同4）。従って、1941年10月以降の発売と考えられる。

すなわち、覚せい剤の一種であるメタンフェタミンを大日本製薬が商品化した一般医薬品が「ヒロポン」(Philopon)である。その「ヒロポン」が覚せい剤の代名詞として定着したことについて、同社の社史は「当社としては甚だ迷惑なことである」と記している(同 147-148)。

さて、『昭和 35 年版犯罪白書』は、いわば「国策薬」として創業された覚せい剤が「前線では強制的に使用されていた」と断定している⁶⁾。1954 年 11 月 22 日付『毎日新聞』は「特攻隊員には出撃前に強制的に注射したものだ」と書いている。強制使用の現場を証言からみよう。

1945 年 1 月に海軍軍医少尉として九州に赴任した蒲原宏は次のように述懐する。「夜の仕事が多かった。春に沖縄戦が始まると毎日のように深夜 1 時、2 時に飛行機が出た。沖縄まで 3 時間くらいだから、朝方に攻撃するためだね。頭がさえるからと、搭乗員に「疲労覚醒なんとか剤」なんて名前の注射を打ったよ。今思えば(覚醒剤の)ヒロポンだったんだな。当時は軍の命令に従うだけだったよ。／戦争末期、出撃機の大半が特攻だった」(2016 年 7 月 21 日付『新潟日報』夕刊)。1939 年に陸軍薬剤将校に任官した宗像小一郎は「ヒロポンを航空兵、又は第一線兵士の戦力増強剤としてチョコレートなどに加えて居たことも事実であり」と追想している(二七会 1992:221)。

宗像のいうヒロポンを混ぜたチョコレートは、どのようにして作られていたのか。1945 年 2 月に大阪・茨木高等女学校に転校したある生徒は、すぐに学校に隣接するプレハブ工場へ勤労働員を命じられた。そこで彼女は他の女子生徒とともに、「15 センチほどのチョコレートの棒を 1 本ずつ包装し、束ねて箱詰め」する作業に携わった。ある日、それを上級生から強引に食べさせられると、「カーツと体が熱くなった」という。「「ヒロポン(覚醒剤)入りよ。特攻基地に送るの」と教えられた」(2016 年 11 月 2 日付『京都新聞』夕刊)。

銃後ではこの女生徒のような学徒勤労働員による工場勤務は深夜に及ぶこともままあった。アジア・太平洋戦争末期に東京・昭島市の昭和飛行機工場へ勤労働員された都立武蔵高等女学校のある生徒は、のちにこう書き綴っている。

「戦局酷しく徹夜勤務が始った 夜半過ぎると決って襲う眠気 ハンドルを動かす単調な作業はっと気が付くと圧力計が上っている 誰がいい出すともなく飲み出したヒロポン あの小さな気味の悪い黄色の錠剤 でも駄目相棒と相談して歌を唄う」(都立武蔵高女青梅寮生の会編 1974:39)

錠剤のヒロポンの色がわかって興味深い。もちろん勤労働員の生徒に限らず、軍需工場の労働者や徴用工員にも眠気覚ましとしてヒロポンが配布された。「奴隷への鞭」の役割を果たしたのである(江副 1954:32)。一方で、大日本製薬は 1942 年と 1943 年に「売上高の面でも利益の面でも、戦前のピークといえる成績」を挙げている(『大日本製薬 100 年史』編纂委員会編 1998:60)。

敗戦によって、軍が貯蔵していた覚せい剤が大量に市中に出回るようになる。軍という大口納入先を失い、「製薬会社は、「疲労感防止、睡気除去、気力昂揚」などの効能書を以つて大きく宣伝し、在庫品の市場への放出を急いだ」(立津ほか 1956:17)のである。覚せい剤は 1951 年までに 23 社が製造

6) 『昭和 35 年版犯罪白書』(http://hakusyo1.moj.go.jp/jp/1/nfm/n_1_2_1_2_3_2.html (2017 年 8 月 20 日閲覧))

していた (表 2)。

表 2 1951 年までに覚せい剤を製造していた会社名・製品名

	会社名	種類	製品名
1	参天堂製薬	M	ホスピタン
2	タカラ製薬	M	タカラピン
3	小野薬品工業	M	ネオパンプロン
4	万和製薬	M	メチパミン
5	日之出ケミカル	M	ヒノデドリン
6	東邦産業	M	ネオパミン
7	日新化学工業	M	スーパミン
8	小林薬学工業	M	コバボン
9	淀川製薬	M	メチプロン
10	陳遠述 (東西薬房)	M	フクゼドリン
11	日東薬品化学	M	ネオヒロン
12	大日本製薬	M	ヒロボン
13	上野製薬	M	プロアミン
14	大正製薬	M	メチルプロパミン
15	武田薬品工業	A	ゼドリン
16	静岡カフェイン工業所	M	アロン
17	三田製薬	M	ホスピタン
18	富山化学工業	A	アゴチン
		M	アクタミン
			ネオアゴチン
19	内外製薬	M	プロパミン
20	岡野製薬	M	オカプロン
21	白井松薬品工業	M	メチプロン
22	塩野義製薬	A	パーテン
23	同仁製薬	A	ザンドルマン

種類の「M」はメタンフェタミン製剤を、「A」はアンフェタミン製剤を示す。
 生田 (1951:47-50) を参照して筆者作成。

はじめは錠剤が主流だったが、やがて注射薬も発売される⁷⁾。当時はビタミン剤など様々な自己注射がなされていた。さらに、即効性のある静脈内注射による服用は、1949年から1950年ごろに生じた傾向だという⁸⁾。「ヒロボンの値段は注射十本入り④八十一円五十銭であるが、品不足で百円以上でヤミに流れている」(1949年11月6日付『東京日日新聞』)との報道からも、その流行がうかがわれる。④とは公定価格のことである。ちなみに、1950年に日本酒の並等酒1升は645円であった(週刊朝日編 1995:166)。敗戦後の無力感に苛まれていた人々に、酒より安価に自己慰安を得られる覚せい剤はまたたくまに広まったのだろう。

合法的な薬剤であった覚せい剤が社会問題化していく端緒は、その中毒患者の発生である。それは1946年春ごろから散見されるようになり、同年9月には東大医学部附属病院神経科に最初の慢性中毒患者が入院している。翌1947年7月には都立松沢病院にも中毒患者が入院する(厚生省五十年史編集委員会編 1988:696)。「その症状が精神分裂病に似ている所から最初は区別がつかなくなつたものであるが、その後その症例が増すにつれてその正体が明かになつた」(都立松沢病院 1954:52)。わけても深刻だったのは、多くの青少年が中毒者に含まれていたことである。樋口幸吉・東京医療少年院医務課長によれば、「少年犯罪者で覚せい剤が出てきたのは〔昭和〕廿三年ごろ」という(1953年11月27日付『東京タイムズ』)。1949年から1950年にかけては、覚せい剤中毒の青少年による犯罪が新聞紙上を盛んに賑わすようになる。

1949年10月19日付『朝日新聞』は「都内に『ヒロボン禍』が目立つてふえ、とくにこれに伴う青少年犯罪が激増しつつある」と書いた。10月21日付『毎日新聞』も「最近ヒロボン禍に伴い、青少年犯罪が各地で激増している」と報じている。10月24日付『読売新聞』「編集手帳」は「ヒロボンの流行はこまつたものである」との書き出しではじまる。そして、「ヒロボンが青少年たちの好奇心の対象となり、これらの年代のなかに中毒者や犯罪者をつくりだしている現象」を警告している。本稿冒頭に紹介した「恐るべきヒロボン禍」の見出しを掲げた11月22日付『朝日新聞』記事には、警視庁保安部が補導にあたった青少年のうち半数がヒロボン中毒だったとある。「警察の手にかゝらぬ青少年の中毒患者をも加えると恐らく都内で一万五千人を下るまいと見こんでいる」と続く。「ヒロボン」は「駅弁大学」などとともに、この年の流行語でさえあった(大日本製薬労働組合編 1988:30)。

当然この問題は国会でも取りあげられた。1950年3月25日の衆議院法務委員会では、委員ではない福田昌子(社会)が出席し、質疑の許可を花村四郎委員長から得た。そこで福田は佐藤藤佐・法務府刑政長官に対して、青少年のヒロボン中毒の調査・対策を求めた。佐藤は「ヒロボン中毒の少年が非常にふえておる」と同意した上で、その数値的な実態把握を約束した。中毒者数については、1951

7) たとえば、富山化学工業がネオアゴチン注射剤を発売するのは1948年である(富山化学工業社史編集委員会 1986:39)。前年の1947年には武田薬品工業がゼドリンの注射剤を発売している(武田二百年史編集委員会編 1983:402)。

8) 1953年11月27日付『東京タイムズ』掲載の座談会「これでよいのか青少年むしばむヒロボン禍」における林暲・都立松沢病院長の発言。人前でヒロボンを自己注射することが好きだった織田作之助の1946年撮影のその写真を見ると、確かに静脈内注射ではなく皮下注射である(大谷 2013:299)。

年2月22日の参議院文部委員会における「青少年のヒロポン中毒患者の問題に関する件」の質疑の中で示されている。相良惟一・文部省大臣官房会計課長事務代理は答弁で、1950年の警視庁の調べに依拠して都内には約3万人の青少年のヒロポン中毒者がいるのではないかと推計を述べた。先の朝日記事を基にすれば前年比2倍である。

すなわち、この時点で憂慮されていたのは覚せい剤それ自体の恐ろしさではなく、それが青少年に蔓延し犯罪の原因になっていることなのである。

別の言い方をすれば、大人たちにとって覚せい剤は、いまでいう「ダメ。ゼッタイ。」の危険な薬物であるとの意識はきわめて希薄であった。演芸評論家の吉川潮は、「都会では一部のエリート層を除いて、成人男性なら多少なりとも射っていた。特に芸人、役者、ミュージシャンら芸能人は多くの者が手を出した」と書いている（吉川 2000:279）。芸人については、寄席末広亭の席主・北村銀太郎の次の述懐がある。楽屋にはヒロポンのアンブルが200本から300本は常備されていて、「もう打たないもんは一人もいないっていうくらい、まったく一世を風靡したよ」（富田 2001:90-91）。

また、自ら覚せい剤中毒者となった作家の船山馨によれば、製造販売が禁止されるまで覚せい剤は「全国どこの薬局でも、無制限に売っているありふれた薬品でしかなかった」という（船山 1978:60）。

船山に限らず、流行作家ともなれば覚せい剤に頼って作品を量産していた。1949年8月10日付『朝日新聞』「天声人語」は「戦後派文学、肉体派文学はほとんどヒロポン文学といつてよいほど、ヒロポン中毒の頭脳の中からはき出されたものである」とまで告発した。ヒロポン作家としてまさに一世を風靡したのが、オダサクこと織田作之助である。織田は1946年8月30日から『読売新聞』に「土曜夫人」の連載をはじめた。その重圧と毎日闘うためにヒロポンを射ち続けた。だが、「土曜夫人」は同年12月6日の第96回で打ち切られる。これが絶筆となった。織田は1947年1月10日に肺結核の出血により窒息死した。まだ33歳であった。覚せい剤のその後の蔓延は、織田の死から人々が覚せい剤の危険性を学ばなかったことを示している。むしろ、仕事に追われる多忙な人間の「かっこいい流行」とみなされる風潮すらあった（船山 1978:61）。

締切りに追われるという意味では研究者とて同じである。日本評論社から刊行されていた著名な学術雑誌『経済評論』1946年4月号から7月号までと1947年2月号、3・4月号、5・6月号の合計7号の裏表紙には、武田薬品工業によるゼドリン錠の広告が掲載されている。表2に示したとおりゼドリンはアンフェタミン製剤である。同誌1946年5月号から7月号までは「覚醒剤ゼドリン錠」と、1947年2月号、3・4月号、5・6月号の3号では「頭脳覚醒剤ゼドリン錠」と銘打たれている。研究者もまた覚せい剤の助けを借りて頭脳を明晰にさせ、論文を書いていた様が想像できる。

これに対して、製薬会社は覚せい剤の危険性をどう捉えていたのか。1951年2月15日の参議院厚生委員会には、大日本製薬の東京支店長・豊島順吉⁹⁾が参考人として招致された。そこで豊島は「たばこを吸つてたばこがやめられなくなると量が殖えるという程度のものとしか思つておらなかった」

9) 豊島は1950年1月30日から1960年1月25日まで大日本製薬副社長でもあった。東京支店長としては1958年8月1日に後任と替わっている（『大日本製薬100年史』編集委員会編 1998:401, 428）。

と述べている。販売側の発言ゆえ鵜呑みにはできないが、おそらく世間の認識もこれに近いものだったのだろう。未熟な青少年の使用は禁止すべきだが、分別ある大人が「適度」「適正」に用いれば中毒に陥ることはない¹⁰⁾と高をくくっていた。しかし、「適度」「適正」の使用は、上記の芸人や作家の事例からしてもほぼ不可能であった。

とはいえ、たばこと異なり医薬品である覚せい剤は、その点から必要性和有用性を主張できた。この論点を明確に打ち出したのが、1950年12月8日付『読売新聞』『編集手帳』である。いわく、ヒロポン禍は事実であるが、ヒロポンそれ自体が有害なのではない。それが医療の範囲を超えて乱用されたことに問題がある。「このような見地からはわれわれはヒロポンの全面的製造禁止法案には全面的に反対する◆薬の活用は文化を高める。薬が悪いからこれを禁止しようという精神は、近代科学に目をそむける未開人の意識であり、科学に対する野蛮な鎖国である」

原推進論と相似の主張に読める。それはともかく、この記事が出た翌々日の12月10日召集の第10回通常国会で覚せい剤取締法案が提出され、その会期中に成立する。法案審議の中では、この「編集手帳」が指摘した医療上の必要性も重要な論点となっていく。

2 厚生省による覚せい剤規制措置

1949年10月24日の参議院厚生委員会において、「ヒロポン」という言葉がはじめて登場する。当日予定されていた4件の議事が終わった散会直前に、看護師出身の参議院議員である井上なつゑ（緑風会）が「新聞紙上でもやかましく言われております浮浪児のヒロポンの問題」について短い質疑をした。発言文字数にして163字である。この「新聞」とは、少年へのヒロポン汚染拡大を報じた前記10月19日付『朝日新聞』記事を指していよう。塚本重蔵委員長（社会）は「これは適當の機会に委員会の問題にいたしたいと思います」と引き取って散会を宣した。けれども、参議院厚生委員会で次にこの問題が取りあげられるのは、1年以上先の1950年12月5日になる。

ただし、参議院本会議では1949年11月24日に議論された。小川友三（各派に属しない議員）が「ヒロポン問題」などに関する緊急質問の動議を提出し、これが認められた。登壇した小川は「ヒロポンは覚醒剤として医薬品中の優秀な医薬品」であると指摘する。さらに「この薬品がなければ病気の治療上非常な不便を来す」ので、「医療政策上これが増産を図るのが至当である」とまで述べた。この2日前の11月22日付『朝日新聞』が「恐るべきヒロポン禍」なる記事を掲載したことは先に触れた。これを意識しての発言だったのだろうか。ちなみに、小川は薬剤師出身で自ら製薬会社「サチ製薬」を経営していた。

10) 大日本製薬はヒロポンについて一貫してこの立場を堅持している。社史にはこう書かれている。「ヒロポンは、適度に用いれば、健康人では睡気がさめ、身体及び精神の疲労感が除かれ、思考力及び判断力の増進を来し、作業能力の増進が認められる」（大日本製薬六十年史編集委員会編 1957:148）「ヒロポンは元来、健康人が適正に使用すれば眠気がさめ、心身の疲労感が除去され、思考力・判断力が向上して作業能力を増進させる効果をもっていた」（『大日本製薬100年史』編集委員会編 1998:85）。

小川は一部の少年らによる悪用に問題を局限し、その犯罪件数などを殖田俊吉・法務総裁に質した。殖田は直接それに答えず、厚生省の取り組みの概略を紹介した。その上で、「特別に取締る法規を出すかというような問題があるのであります。只今のところそこまで考えておりません。ただ研究はいたしております」と述べた。行政的な措置の限界を示唆したのである。

というのも、覚せい剤問題を憂慮した厚生省はすでに前年よりその規制に乗り出していた。

アジア・太平洋戦争中の1943年3月11日に、それまでの薬律、薬剤師法、売薬法などを一本化した薬事法（現・医薬品医療機器法）が公布された。その強い統制色を一掃するため全面改正された薬事法が1948年7月29日に公布される。その2条12項は「劇薬」について規定した。そして、同年8月15日制定の薬事法施行規則（昭和23年厚生省令第37号）には、劇薬名が具体的に指定されている。たとえば次の記載である。

「フェニルアミノプロパン、フェニルメチルアミノプロパン及びその各塩類並びにその各製剤」

つまり覚せい剤は劇薬に指定された。劇薬に指定されると、購入に際して購入者はその氏名・住所・職業・使用目的などを文書に記載し、捺印しなければならない（薬事法37条）。また、14歳未満の者は購入できない（同38条）。

ところが、このとき決められた施行規則には製薬会社に利する巧妙な抜け道があった。次の但し書きが続いていたのである。

「但し、一錠中フェニルアミノプロパン又はフェニルメチルアミノプロパンとして〇・〇〇一瓦以下を含有するものを除く。」

つまり、フェニルメチルアミノプロパン（メタンフェタミン）あるいはフェニルアミノプロパン（アンフェタミン）が1ミリグラム以下含有の錠剤は、普通薬のままであった。

医薬品に関する国の公定書である『国民医薬品集』の第1版は、1948年9月21日に公布された。そこには両製剤の散剤と錠剤の記載がある。メチルプロパミン（メタンフェタミン）の散剤はこれを1%、賦形薬を99%「を取り混和して製する」。錠剤では1錠につきメタンフェタミンの散剤0.1gを含むとある（日本薬局方調査会1948:37）。ということは、メタンフェタミン1ミリグラムである。プロパミン（アンフェタミン）も同じ調合割合になっていた（同32）。そのため、ヒロポンやゼドリンなどの錠剤には劇薬指定はかからなかった。

これでは覚せい剤の拡散は止められない。よって、厚生省は1949年3月28日付で薬事法施行規則を一部改正し（昭和24年厚生省令第14号）、上記「但書を削る」とした。ようやく覚せい剤の錠剤が劇薬指定されたのである。

ただ、劇薬とはいえこれら薬剤は『国民医薬品集』には収載されたままであった。慶松一郎・厚生省薬務局長によれば、その限り製薬会社はその薬剤を「自然発生的に製造ができる」のであった。（1950年11月5日参議院厚生委員会）。それゆえ、1949年5月31日に厚生省は同省告示第102号を発して、『国民医薬品集追補1』を公布した。これにより、メチルプロパミン（メタンフェタミン）とプロパミン（アンフェタミン）それぞれの散剤と錠剤を『国民医薬品集』から削除したのである。公定書への

収載がない薬剤を製造するには、厚生大臣の許可が必要となる（薬事法 31 条）。1949 年 9 月 1 日以降は、製薬業者は「公定書外医薬品」の製造許可を申請し、厚相から許可を受けなければならなくなった。

一方、覚せい剤の注射剤は『国民医薬品集』にずっと未収載だった。公定書外医薬品に対する厚相の製造許可は毎年更新される。その都度、厚相は医療上の必要性を考慮して許可を継続してきた。注射剤の薬効は散剤、錠剤とは比べものにならない。しかも皮下注射ならまだしも、静脈内注射となれば「即座に、感情発揚し、覚せい感・爽快感があり、活動性もたかまり、喋り動きまわる」（精神衛生文化協会編 1955:38）。従って、次は注射剤の規制が喫緊の課題とされた。

1949 年 10 月 27 日、厚生省は各都道府県知事あてに事務次官通牒「プロバミン等の製造及び販売について」（薬発第 164 号）を发出した。これは製薬業者に注射剤の製造自粛を勧奨するものであった。前出の慶松は国会でその理由を「すでに医療上必要な量よりも遙かに多数の量のこの種製剤が市場に存在するということが、我々の調査によりましてわかりました」と説明した（1950 年 12 月 5 日参議院厚生委員会）。『厚生省五十年史』は「昭和二十四年十月には製造業者に対して覚せい剤の製造を全面的に中止するよう勧告した」と、かなり強い書き方をしている（厚生省五十年史編集委員会編 1988:696）。

覚せい剤の増産を唱えた先の小川発言が 1949 年 11 月 24 日に参議院本会議でなされたとき、すでにその全面的な製造中止が勧告されている状況にあった。

実はこの 1949 年末から翌年 1 月にかけて、埼玉県内で青少年を中心とした集団輪姦事件が起こった。関与した百数十人以上のほとんどが、富山化学工業の覚せい剤「ネオアゴチン」の常用者であった。警察庁防犯課の近藤光治は「この事犯を契機として初めてヒロボンの害悪性が大きな社会問題となり」と指摘する（近藤 1955:41）。

ついに厚生省は、現行薬事法規の範囲内で実行可能な一段と強い規制政策を検討していく。そこで打ち出されたのが、1950 年 2 月 17 日の厚生省告示第 45 号である。これにより、覚せい剤は薬事法 41 条 7 号の医薬品に指定されたのである。すなわち、「医師、歯科医師又は、獣医師の処方せん又はその指示」がなければ、一般の人々は覚せい剤を購入することはできなくなった。

それでも、この措置も効果が限定的であることが次第に明らかになる。その実態を慶松薬務局長は 1950 年 12 月 5 日と 12 月 9 日の参議院厚生委員会で、主に 3 点にわたって披瀝している。

- ① 犯罪に走る青少年たちは薬局などを脅迫して入手している。
- ② 医師が 1 か月分あるいは 1 年分の指示書を発行している場合すらある。
- ③ 中毒者に施用を禁止することができず、医師が患者の懇願に負けて、あるいは患者から脅迫されて処方箋ないし指示書を発行してしまう場合がある。

とりわけ②と③について現行の薬事法に照らして違法とまでは言い切れない。「この問題の解決は何らかの独立的な法規を作らない限りは非常に困難である」と慶松は述べた（1950 年 12 月 9 日参議院厚生委員会）。『厚生省五十年史』も「これらの措置によっては覚せい剤の乱用を鎮静化させることができなかった。その結果、昭和二十六年に「覚せい剤取締法」〔略〕が制定され」と記している（厚

生省五十年史編集委員会編 1988:696)。

この告示のあとも厚生省は何本もの通牒を発した¹¹⁾。これらにより、薬局などに販売方法の指導を徹底させ、製薬業者には生産量割当てを行い、生産数量を旬報で報告をさせるなどの措置を講じた。慶松によれば、医療上の必要量として1950年度第2・四半期(7月～9月)に700リットルを業者に割り当てた。ところが、報告を偽って、1か月で2000リットルから3000リットルも製造している業者もあったという(1950年12月5日参議院厚生委員会)。

必要量よりはるかに過剰なストックがあることが判明したため、厚生省は1950年11月29日にさらに事務次官通牒を発して、12月1日から覚せい剤の製造を当分の間中止するよう「武田薬品工業以下廿二社」に対して「抜打ち的勧告」を行った(1950年12月1日付『読売新聞』夕刊)。「抜打ち」に厚生省の危機感がよく表れている。

大日本製薬はこの通牒を受けて、ヒロポンの製造を中止し残存製品を廃棄した(「大日本製薬100年史」編集委員会編 1998:85-86)。とはいえ、生産割当てにせよ製造中止にせよ、その勧告は行政措置であるため罰則を伴わない。協力しない不当な業者を排除できなかった。

その結果、覚せい剤取締法の制定直前の薬局と医薬品販売業者における覚せい剤の剤型別の在庫数は次のとおりであった(表3)。

表3 覚せい剤取締法の制定直前における薬局などにおける在庫数

	剤型	在庫数	備考
1	錠剤	368万8620タブレット	
2	注射剤	62万9800アンプル	
3	粉末	6865グラム	
4	散剤Ⅰ	4万1651グラム	粉末の100倍希釈
5	散剤Ⅱ	575グラム	粉末の10倍希釈

1951年2月22日参議院厚生委員会における草間弘司・常任委員会専門員の答弁による。これは各都道府県の調査員からの報告を集計したものであり、草間によれば「まだ未報告の件が三つ四つございます」とのこと、実際はこれ以上の在庫数となる。

11) 生田(1951:33-34)によれば次のとおりである。

昭和25年3月9日薬発第171号：同年3月の生産目標量(注射液)を基準にして、製造業者ごとの生産割当てを実施すると同時に、業者に生産月報を提出させる。

昭和25年7月13日薬発第447号：製造業者同年7月以降の覚醒剤の生産と販売についての旬報を提出させる。

昭和25年7月29日薬発第480号：同年度第2・四半期(7月～9月)の生産割当てを行う。

昭和25年8月11日薬発第505号：薬局・病院などにおける覚醒剤の販売や使用についての月報を提出させる。

昭和25年9月20日薬発第603号：都道府県知事に対して覚醒剤の無登録業者の取締りの一層の強化を指示する。

昭和25年10月14日薬発第666号：同年度第3・四半期(10月～12月)の生産割当てを行う。

これらの各通牒についてオリジナルを確認するために、厚生労働省に行政文書開示請求を行った(2017年9月2日付)。回答は60年以上前のものなので省内に「残っていない」とのことであった(9月5日に厚生労働省担当者に電話確認)。

3 覚せい剤取締法の立案過程

(1) 覚せい剤取締りをめぐる質疑

覚せい剤問題が国会で本格的に議論されるのは、1950年11月21日召集の第9回国会、および続いて同年12月10日召集の第10回国会においてである。上記のとおり、厚生省は12月1日からの覚せい剤の製造中止を強く勧告していた。

12月5日の参議院厚生委員会では山下義信委員長（社会）が「毒物及び劇物取締法案（内閣提出）」の議題に入ってすぐに、「なお」と述べて覚せい剤の問題を政府に質している。1949年10月24日の同委員会で、井上委員による覚せい剤問題の質疑に対して、塚本委員長が「これは適當の機会に委員会の問題にいたしたいと思います」と引き取ったことは先述した。それから1年以上を経てようやく「適當の機会」が訪れたのである。

これ以降、参議院厚生委員会を中心に覚せい剤問題が議論され、ついには参議院議員発議の議員立法として覚せい剤取締法の成立に至る。具体的な審議状況を以下に掲げる（表4）。

表4 覚せい剤問題の審議状況

	回次	審議期日	審議委員会	議題名
1	9	1950.12.7	参・厚生	覚醒剤の弊害防止に関する件
2	9	1950.12.9	参・厚生	ヒロボンの製造販売に関する件
3	10	1951.2.15	参・厚生	覚醒剤に関する件
4	10	1951.2.22	参・厚生	同上
5	10	1951.2.22	参・文部	青少年のヒロボン中毒患者の問題に関する件
6	10	1951.5.23	参・厚生	覚せい剤取締法案
7	10	1951.5.25	参・厚生	同上
8	10	1951.5.27	衆・厚生	同上
9	10	1951.6.2	衆・厚生	同上

国会会議録検索システムより筆者作成。

とりわけ1951年2月15日の参議院厚生委員会の議題はこの1件だけであった。ほぼ2時間にわたって各委員が4人の参考人から意見を聴取している。

参議院厚生委員会は15人の委員から構成されていた。第9回国会と第10回国会それぞれの初回委

員会における委員¹²⁾は次のとおりであった(表5)。

表5 第9回・第10回国会の初回参議院厚生委員会における委員構成

	第9回国会	第10回国会	会派	選挙区	備考
1	有馬 英二	有馬 英二	国民民主	北海道	理事; 元医師
2	井上なつゑ	井上なつゑ **	緑風会	全国	理事; 元看護師
3	大谷 瑩潤	大谷 瑩潤	自由	全国	
4	河崎 ナツ	河崎 ナツ	社会	全国	委員長 *
5	小杉 繁安	小杉 繁安	自由	山形	理事
6	城 義臣	城 義臣	自由	熊本	
7	常岡 一郎	常岡 一郎	緑風会	全国	
8	堂森 芳夫	堂森 芳夫	社会	福井	元医師
9	長島 銀藏	長島 銀藏	自由	全国	
10	中山 壽彦	中山 壽彦 **	自由	全国	元医師
11	深川タマエ		国民民主	東京	
11		谷口弥三郎 **	国民民主	全国	元医師
12	藤森 眞治	藤森 眞治	緑風会	兵庫	元医師
13	藤原 道子	藤原 道子	社会	全国	元看護師
14	松原 一彦	松原 一彦 **	第一クラブ	全国	
15	山下 義信	山下 義信 **	社会	広島	委員長 *

国会会議録検索システムおよび衆議院・参議院編(1990a)より筆者作成。

第9回国会における参議院厚生委員会の初回委員会期日は1950年11月27日、第10回国会では1950年12月11日。

* 委員長は第9回国会では山下、第10回からは河崎、その会期中の1951年3月31日からは再び山下。

** は覚せい剤取締法案の5人の発議者を示す。

第9回国会と第10回国会で委員構成にほとんど変化はない。彼ら15人の属性で注目すべきは、元医師と元看護師が第9回国会での委員会で6人、第10回のそれでは7人もいることである(備考欄のアミカケ参照)。元医療従事者の議員の多さが、覚せい剤取締りへの社会的要請を背景に与野党議

12) 第9回国会は会期が短かったこともあり、参議院厚生委員会の委員に変化はなかった。第10回国会の場合、参議院厚生委員会における覚せい剤取締法案の可決(1951年5月15日)まででみると、次の3件の委員交代があった。

①城義臣(自由)→[1951.1.19]→石原幹市郎(自由)

②堂森芳夫(社会)→[1951.1.27]→上條愛一(社会)→[1951.5.18]→堂森芳夫

③大谷瑩潤(自由)→[1951.3.9]→川村松助(自由)→[1951.3.23]→草葉隆圓(自由)。

員共同発議の法案を策定させ、成立に向かわせた一因ではないか。

次に、上記表4に掲げた合計6回の参議院厚生委員会で議論の中心にいた議員はだれだったのか。質疑委員を委員会期日ごとにまとめてみた(表6)。

表6 参議院厚生委員会での期日別の質疑者

委員氏名	第9回国会		第10回国会			
	1950.12.7	1950.12.9	1951.2.15	1951.2.22	1951.5.23	1951.5.25
有馬 英二	○	○	◎	◎	○	◎
井上なつゑ	○	○	×	×	○	◎
河崎 ナツ	○	○	▲	▲	○	○
小杉 繁安	○	○	×	○	○	▲
谷口弥三郎	—	—	×	×	◎	○
中山 壽彦	○	○	◎	◎	◎	○
藤森 眞治	○	○	◎	◎	◎	◎
藤原 道子	○	◎	◎	◎	◎	×
松原 一彦	○	○	○	◎	○	○
山下 義信	▲	▲	×	×	▲	○
出席委員数	13	14	8	10	13	13

国会会議録検索システムより筆者作成。

最上段の日付は参議院厚生委員会の期日。

▲は委員長、もしくは委員長に代わって議事進行をつとめた理事(小杉)。◎は質疑を行った委員、○は出席、×は欠席、—は非委員。

1951年2月15日の委員会では、委員ではない赤松常子参議院議員が委員長の許諾を得て質疑している。

委員長・理事以外の質疑委員は7人であり、うち松原を除く6人は元医師あるいは元看護師である。一度も発言していない彼ら以外の委員はすべて元医療従事者ではない。委員長および元医療従事者の委員が厚生省など関係部署の関与を得て、覚せい剤取締法案を詰めていったのである。とりわけ有馬英二、中山壽彦、藤森眞治、藤原道子が複数の期日で質疑している。彼ら4人と2人の委員長の質疑回数と発言文字数を合計したのが表7である。質疑回数では藤森が、発言文字数では藤原が圧倒的なことがわかる。

表 7 質疑回数の多い委員の質疑回数と発言文字数

委員氏名	質疑回数	発言文字数
有馬 英二	13	2743
河崎 ナツ *	20	1795
中山 壽彦	14	1890
藤森 眞治	37	4074
藤原 道子	19	9151
山下 義信 *	10	1787

国会会議録検索システムより筆者作成。

* 河崎と山下は委員長。ただし、河崎には平の委員としての質疑が1回含まれる。

1950年12月5日の参議院厚生委員会で山下委員長に「根本的な対策」を求められて、黒川武雄・厚生大臣はこう答弁した。「法的に製造を禁止するとか、そういう権限を厚生大臣に与えてもらうような措置を将来講じたい」。行政措置の限界と法的拘束力をもつ新たな規制の必要性は明らかであった。

そのための具体的な法制化作業の経過を、中原武夫・参議院法制局第一課長が1951年2月22日の参議院厚生委員会で明らかにしている。それによれば、次の三つの考え方が検討されたという。①薬事法の改正による製造業者・販売業者の抑止、②全国的な絶対的な禁止、③麻薬取締法を準用する取締り。

①では密造行為を罰せられない。加えて中毒者を処罰できない。なぜなら、薬事法の趣旨は不良医薬品の排除である。正当な製薬業者によって製造された覚せい剤が本来の目的を超えて悪用されても、それは薬事法の想定外のことで対処できない。

②の場合、薬事法に基づいてこれまで覚せい剤を製造してきた正規の業者には、その在庫について法的な損失補償の問題が生じる。12月末の在庫量から計算するとそれは376万円余になる。この案を支持した前出の藤原はこの補償額について「僅か三百七十六万円〔略〕と今の社会的に流している害毒を併せ考えますときに、どつちに比重を置くかということになるのですが、三百七十六万円というのは安い金額である」と、同日の委員会で主張した。だが、金額の多寡にかかわらず、予算措置が発生すれば大蔵省の反対が予想されるため、②は押し通せなかったと考えられる¹³⁾。

③にも難点があった。2月15日の参議院厚生委員会に参考人としてよばれた竹山恒壽・東京慈恵会医科大学教授は、覚せい剤を麻薬として追加指定することの問題点を指摘していた。覚せい剤は「本質的には阿片、コカイン、大麻というような麻薬と違う。〔略〕特に日本だけがこの覚醒剤を麻薬と

13) 議員立法に熱心だった山本孝史・衆議院議員（のちに参議院に転出。2007年に在職中死亡）は、科学技術基本法の例を引きながら、「予算に関連する法律を議員立法するには大蔵省の壁が厚い」と述べている（山本1998:25）。

して扱うことは如何なものか」と。また、麻薬取締法には輸入から消費まで11段階が設定されている。しかし覚せい剤では製造業者から医師へ向かうルートだけであるから、製造業者と医師を把握して、それ以外の所持と譲渡を一切禁じればよかった。

こうして、覚せい剤の取締りには新規立法による規制が最も望ましいという方向へ意見は集約されていく。そこでの争点は製造禁止にまで踏み切れるかどうかであった。くだんの藤原はこの2月15日の委員会で「飽くまでも製造〔の〕禁止」の「英断」を求めた。理由として、覚せい剤が「今の日本の社会に流す害」を5点挙げている（①以外は伝聞と断っている）。①青少年中毒者の続出、②警察予備隊による使用見込み、③電源開発工事の労働者による使用、④競馬の競走馬への投与、⑤軍需産業や特需景気で繁忙な労働者による使用。

この日は午前2時に東京地方に暴風雪警報が出される悪天候で、出席予定の警察予備隊の医務総監が欠席した。なので②の真偽は判明しなかった。そこで、中山が2月22日の委員会でこの件を取りあげた。警察予備隊が政府に覚せい剤を要求した場合、政府はこれを製造させるのか、と。相山庸吉・厚生省薬務局製薬課長が答える。「そういった要望がございましたならば、果してその要望が止むを得るものかどうかという点について十分にこれは慎重に研究する必要がある」。折からの朝鮮戦争と戦時中の覚せい剤使用を考え合わせると、興味深い発言である。

⑤については、2月15日の委員会で委員外議員として質疑を認められた赤松常子（社会）が、中小企業で覚せい剤を注射して労働者を働かせた事例はあるかを警視庁に質した。赤松は参議院労働委員会の委員長であった。山本鎮彦・警視庁少年防犯第二課長は「全然扱った経験ございません」と否定した。

ただし、1950年11月29日の衆議院大蔵委員会の所得税法案についての公聴会で、渡邊三知夫・全日本金属労働組合常任中央執行委員が公述人として次の意見を述べている。朝鮮戦争前から戦争準備として労働強化が進んでいて、早出や徹夜が行われていた。最近の特需でそれはいっそう深刻の度を増している。製鉄所や造船関係の職場では「ヒロポンを打つて、何とかやつて行く」ことを、「会社側が〔略〕こつそりやらしている」との報告を受けている。

上記委員会で藤原は「誠に労働者の立場から考えまして、私は大いに考えさせられておる」と述べている。藤原は覚せい剤の問題を、青少年の非行化の問題に加えて、労働者の労働環境の問題としても捉えていたのである。

この点を藤原は、2月22日の委員会でも追及した。「労働強化の場合にこれ〔ヒロポン〕が使われおる傾向がございます。〔略〕これを国の法律で以て禁止するという線に持つて行くのがとるべき途だと考える」

相山製薬課長が答弁する。「その措置として有害で価値なしという角度からそれを禁止するという線には、只今私どもとしてはそこまで十分まとまっていない〔略〕薬として価値なしという角度からの禁止については、只今のところ私どもとしてはお答えできない」

つまり、厚生省は覚せい剤の医療上の効用にこだわり、その製造禁止をためらっていた。これにつ

いては2月15日の委員会ですでに参考人の意見が示されていた。都立松沢病院長の林^{ナツ}参考人は覚せい剤の処方例として、抑鬱症、ナルコレプシー（睡眠発作）、分裂病を挙げている。そして「これは絶対に作らぬようにするということには、私どもは多少危惧を持つておる」と述べた。

同委員会でそのあと、元医師の有馬が前出の竹山参考人に「この製造禁止を絶対的のものであるとお考えになつておられないわけですか」と質した。竹山は「〔ナルコレプシーの発作の場合〕覚醒剤を使つておりますと、その発作を抑制することができる」と答えている。

さらにその次に、やはり元医師の中山が「この覚醒剤が医療の面にはたくさん要らない。而して半面には非常に社会的に害毒を流す。従つてこの覚醒剤というものの製造を全然禁止したらどうか」と、重ねて参考人2人に問うた。林は「絶対にこれを潰してしまうというのはどうも文化的でない。その辺は少し研究の自由の上から、やはり或る使える途は残しておいて頂けまいか」と反論している。前出の『読売新聞』『編集手帳』の「薬の活用は文化を高める」との指摘を想起させる。

とまれ、林はここで研究目的という覚せい剤の新たな「存在理由」を提出した。竹山も「医療上に極く僅かには使います。覚醒剤は使える。それで又研究的にも使う場合もあります。それでありますから先ほどから申上げました通り正規なルートにのせて医療上に、或いは研究上に使うというために法規を作つたらどうか」と林に同調している。

医療・研究目的からの必要性を説く彼らに対して、藤原は重ねて「この覚醒剤がなければ絶対に駄目なのでございましょうか」と迫った。林は「どうしても取締を強化すると同時に製造も一時は全面的に禁止しなければ徹底できぬということならば、一時はそうした犠牲を忍ぶのも私ども止むを得んと思つております」と譲つてみせた。竹山も「只今の御意見は誠に御尤もでありまして、私どもも痛感しております」と応じている。

2月22日の委員会審議に戻れば、その終盤に河崎ナツ委員長が製造の禁止か制限かと論点をまとめている。その上で、「一応今日はこれで閉じることいたします」として、河崎は散会を宣した。

「一応」が近日中の続開を暗示している。ところが、次の委員会が開かれたのは3か月先の5月23日であった。

(2) 覚せい剤取締法案をめぐる質疑

1951年5月18日に覚せい剤取締法案が「中山壽彦君外四名」を発議者として国会に提出された。上掲表5に**で示したように、彼らは与野党5人の参議院厚生委員会委員であった。5月23日の委員会で、山下委員長は「小委員長¹⁴⁾として、本案に対します主任として御尽力を頂きました中山委員〔略〕のお考えでありましたその線に沿ひまして、一応各派の代表者が提案者といたしまして、上程

14) すべての委員会はその決議に基づいて小委員会を設置することができる。しかし、会議録の上では覚せい剤に関する小委員会の設置は記録されていない。従つて、山下のいう中山を委員長とする小委員会が何を指しているかは不明である。ここで法案の実質的なとりまとめ作業がなされたとなると、最も重要な過程がわからないということになってしまう。この点を、参議院の慣例や出来事に詳しい参議院事務局の元職員にメールで確認したが、「会議録上〔略〕覚せい剤に関する小委員会の設置〔は〕見当たりません」との回答であった（筆者あて2017年9月4日付メール）。

の手続きをいたしました」と提出までの経緯を紹介している。

中山は1946年10月から1948年3月まで日本医師会第4代会長をつとめた。そうした大物で当時70歳であった中山の「お考え」が、この3か月間の法案とりまとめ作業に影響を及ぼしたことが推察される。当時、日本医師会の理事であり衆議院議員でもあった岡良一（社会）によれば、「現在国会には衆、参両院合して11名の医系議員がいる。この諸君は医系議員連盟として最近組織され」た（岡1950:1088）。この11人¹⁵⁾のうち、表5にある元医師5人が中山の小委員会において法案の実質的内容を固めていったのではないかと推察される。

5月23日の委員会では、その中山が法案の提案理由を説明した。まず、現行の薬事法規に則って厚生省が可能な限りの対策を講じてきた。だが、薬事法は不良医薬品を駆逐するのが目的であって、覚せい剤のように使用者の乱用は予定も規定もしていない。現行法規に基づく取締りの限界をこう指摘する。一方、覚せい剤の根本的取締りを求める世論は高まるばかりで、「この世論に答えようと、昨年秋から本年に亘つて漸く参議院厚生委員会で得ました成案が、この覚せい剤取締法案であります。」確かに、世論に迅速に対応できる点が議員立法のメリットである。

次いで中山は法案の骨子に話を移す。それを5点にまとめている。「第一に、覚せい剤の用途を医療用と学術研究用のみに限定することといたしました。」藤原が切望した例外なき製造禁止の方針はやはり採用されなかった¹⁶⁾。第二にその「限定」の対象として、中山は製造業者、医療機関、研究者の有資格者をそれぞれ指定するとしている。第三は所持禁止の原則を設けたと述べる。これがこの法案で一番重要な規定といってよい。中山の説明のあと、前出の参議院法制局参事である中原が法案について詳細を解説した。その中で中原は所持禁止を強調している。

「十四条は所持の禁止でございます。現在最も取締官庁が困っておりますことは所持禁止の規定がないために、現実に上野のような所で覚せい剤を売るために持つておるものを起訴することができない〔略〕現在の薬事法では〔略〕売るために持つておることが明らかだと認められましても、それが販売をしている現場をつかまえないければ取締ることができませんし、現に誰に売つたかという証拠を固めて行かなければ起訴ができない〔略〕この十四条の所持禁止が最も大きな強い規定でございます」

所持禁止に関連して、中原は覚せい剤の交付の仕方にも言及する。医師が患者に施用のために交付する場合これまでと異なり、処方箋を発行して、患者がそれを薬局で提示して購入するやり方は禁止される。「医師が直接手渡しする、直接注射をする、そういう場合だけが合法的に許されるわけでございます。」

第四は覚せい剤の譲渡、譲受には都道府県発行の譲渡証、譲受証の記入、交付を義務づけたこと、

15) 岡は医系議員連盟を組織した11人の医系議員がだれかまでは述べていない。衆議院・参議院編(1990a)と同編(1990c)を照合すると、当時の参議院議員における元医師議員は次の7人であることがわかった。中山壽彦（自由）、木村守江（自由）、堂森芳夫（社会）、藤森真治（緑風会）、有馬英二（国民民主）、竹中七郎（国民民主）、および谷口弥三郎（国民民主）。一方、同編（1990b）と同編（1990d）の照合の結果、衆議院議員では、大石武一（自由）、丸山直友（自由）、岡良一（社会）、および福田昌子（社会）の4人元医師議員がいた。衆参合計で11人となる。

16) 大日本住友製薬は今日でも「厳重な監視下」においてヒロポンを製造・販売している（覚醒剤研究会2010:20）。

並びに第五は経過措置である。

厚生省は製造業者に四半期ごとに生産量割当てを行っていた。しかし、それを守らない不当な業者が後を絶たなかった。1950年11月には富山化学工業が割当量を大幅に上回る覚せい剤(ネオアゴチン)を密造していたことが発覚した。第2・四半期の制限量が5万2000本だったにもかかわらず、6月から500万本も販売し、そのほとんどが製造元の密造品だったという(1950年11月10日付『朝日新聞』)。その年末から翌年にかけて発生した、上述の埼玉での集団輪姦事件に関与した青少年のほとんどが、ネオアゴチンの常用者だった。

法案ではこうした抜け駆けを防ぐために、15条2項に厚生大臣が四半期ごとに「製造数量を定めることができる」とした。さらに同条3項で製造業者はそれを越えた「覚せい剤を製造してはならない」と定めた。この条項について中原は「医療用、研究用に必要な数量だけを割当てて行くということになりますと、大体過去における生産実績の二百分の一ぐらいになるはずであります」と見通した(1951年5月23日参議院厚生委員会)。

その上、この数量制限を厳守させるため、21条にはその範囲内で製造された覚せい剤には政府発行の証紙で封入することを義務づけた。それがなければ不正な製品であることがすぐにわかる。けれども、藤原はそこに疑義を呈した。「〔証紙に〕ナンバーを打つぐらいに厳重にしなければ、この法案でもまだ裏をくぐる盲点があると思う」と。慶松は麻薬でさえそれはしておらず、ラベルに製造番号を打たせているから、覚せい剤も同様とするつもりだとかわした(同)。

藤原はなおも納得せず、医療上必要量が微量であるならば、「むしろ私たちは社会悪等を考えるならば、ないほうがいいと思います」と自説を繰り返している(同)。

結局、覚せい剤取締法案は1951年5月25日に参議院厚生委員会で起立採決により、原案どおりに全会一致をもって可決された。藤原はこの日の委員会を欠席した。社会党はこの法案に賛成だったので、藤原は造反投票ではなく欠席を選んだのだろう。翌26日の参議院本会議も起立採決による全会一致で可決され衆議院に送られた。そして同日に衆議院厚生委員会に付託されたのである。

衆議院厚生委員会は法案が付託された翌日の5月27日に審議している。この日は日曜日であった。会期末が翌28日だった¹⁷⁾ために開催されたと考えられる。出席委員は松永佛骨委員長(自由)以下13人であった。うち元医療従事者は医師出身の丸山直友(自由)1人だけである。この日の委員会で覚せい剤取締法案をめぐる質疑者は丸山のみであった。

まず丸山は、法制化はかえってヤミでの製造や販売を誘発するのではないかと質した。慶松薬務局長は、法案によればいずれも指定の製造業者から販売業者を介さずに施用機関に直接供給ことになっている。従って、「直接使うお医者さん以外の者はこれを持たない」ようになるから、「覚醒剤の取締

17) 第10回国会の当初の会期は1951年5月8日までであった。ところが同日に20日間の会期延長を行って5月28日までとなっていた。ただし、同日に5日間の会期延長を、6月2日に3日間の会期延長を行ったので、結局閉会したのは6月5日だった。会期延長が3回もなされたのである。当時は会期の延長について、国会法12条で「国会の会期は、両議院一致の議決で、これを延長することができる。」と定めるのみだった。従って、法律上は何回でも延長できた。

りは万全を期し得られる」と胸を張ったのである。

すると丸山はそうしたやり方では「隘路」が生じて、「正当な目的で使う者」への供給が滞ることはないかと問うた。慶松は医療上の必要量はきわめて少ないこと、加えて、全国に支店などをもつ製造業者を指定することから「万全を期し得るか」と存じておる」と応じた。

当日の質疑で最も議論となったのは、24条1項～3項にある「覚せい剤製造業者、覚せい剤施用機関又は覚せい剤研究者の指定が効力を失ったとき」その所有する覚せい剤の処分の仕方を定めた規定であった。法案に掲げられた三者に損害を与えない処分の方法をめぐって、丸山と前出の中原および今枝常男の両参議院法制局参事のやりとりは終わりそうになかった。ほかに2件の議題があったため、松永委員長は「他に質疑通告者もございますし、相当疑義の点もあるようでございますから、これを次回に譲ることといたします」と打ち切った。

委員会の散会を宣するにあたって、松永委員長は「次会は明日午後一時より開会する」とした。ところが、この日の夜に衆参それぞれの本会議で5日間の会期延長が決定されたため、「次会」は延長後の会期末日の6月2日となった。

6月2日の出席委員は松永委員長以下16人であった。うち元医療従事者の委員としては丸山のほか、いずれも元医師の福田昌子（社会）、大石武一（自由）、岡良一（社会）の合計4人がいた。とはいえ、彼らのうち質疑に立ったのは丸山だけである。

丸山は前回の参議院法制局の見解を、手許に残った覚せい剤を「不正所持と同様にこれを没収する〔略〕そういう立法の趣旨である」と要約する。しかるにこれは正当な行為として所有した者に対する財産権の侵害であり、「憲法に違反する立法精神だ」と強く批判した。ついには、参議院法制局参事ではなく、提案者である中山に答弁を求めたのである。中山は、保有者に損失を与える場合はこれを補償する予算措置を講じられるよう「今後十二分に努力をいたしたいと存じておりますから、この点において御了承願いたいと存じます」と平身低頭した。すでに指摘したとおり、大蔵省に予算措置を応諾させるのは容易ではない。ただ、日本医師会の元会長の答弁を引き出したことで、丸山は顔が立ったと考えたのか、これで「安心いたしました」として質疑を終えた。

参議院厚生委員会では反対する会派はなかったので、採決前に賛否の意見を表明する討論は省略された。これに対して、衆議院厚生委員会では共産党が反対したため、6月2日の委員会では質疑のあと討論が行われた。同党の今野武雄委員はアメリカでは禁酒法制定でかえって犯罪が起きた、最近の警察は取締りの行き過ぎ¹⁸⁾が目に見え余るとして「どうも私どもはこの法案に賛成しがたい」と述べた。その後採決が行われ、起立多数で原案どおり可決された。12時32分だった。衆議院本会議が同日13

18) 今野はその具体的事例として、麻薬取締官と警察が麻薬取締りを理由として、冬の夜に女子寮に踏み込んで、「女の人たちをシミーズ一枚でもつて三時間ないし四時間もそこへ立たせておいて、あらゆる部屋を調べた」ところ、実際に出てきたものは「古いものがごくわずか」だったことを挙げている。

時から開かれた。覚せい剤取締法案は起立多数で可決・成立した¹⁹⁾。

同法は1951年6月30日に公布され、同年7月30日に施行された。経過措置として、同日に覚せい剤を所有している者は15日以内、すなわち8月13日までにその品名と数量を居住する都道府県の知事を経由して厚生大臣に届け出ることとされた。その場合は、法律施行日から30日間、つまり8月28日までは覚せい剤の所持を許される。所持者はこの期間に指定の覚せい剤製造業者、覚せい剤施用機関または覚せい剤研究者に譲渡するものとされた。上述の丸山の執拗な追及はこの点を衝いていた。そして、8月29日以降は指定を受けた者を除いて、所持は全面的に禁止された（信沢 1951a:26）。

おわりに

覚せい剤取締法は参議院議員発議の議員立法として成立した。議員立法は「国民をオリジンとして民意を反映」（前田 1999:52）することが期待されている。その意味で、提案者の一人である中山は参議院と衆議院それぞれの厚生委員会で「世論に答えようと」（参議院厚生委・1951年5月23日）「世論にこたえるべく」（衆議院厚生委・5月26日）と提案理由を説明している。厚生省薬務局薬事課の信沢清は「世論を背景として当然生れるべくして生れ出た」と評価している（信沢 1951b:26）。

また、上掲表4に示したとおり、参議院厚生委員会では6日間（法案としては2日間）、衆議院厚生委員会では2日間の実質的な審議を行っている。審議日1～2日で成立した安易な「お手盛り法案」ではない。参議院法制局のホームページにある「法制執務コラム」には、覚せい剤取締法は「国会草創期の〔略〕代表的な参議院議員立法」の一つとして紹介されている²⁰⁾。

同局で執務経験が長かった石村健は、議員立法を「一応」と断りながら事項別分野により5分類している²¹⁾。覚せい剤取締法はそのいずれにも該当しない。覚せい剤取締法、大麻取締法、麻薬取締法（1990年より麻薬及び向精神薬取締法）、およびあへん法を薬物4法という。覚せい剤取締法を除く3法はすべて政府立法である。覚せい剤取締法は議員立法としては異例の事項別分野の法律だったといえる。それでも、厚生省と参議院法制局の協力と補佐を得て、与野党を問わず医系議員たちが立法化に尽力して一国会で成立させたのである。社会的要請の強さを物語っている。

ただし、慶松薬務局長の先の「万全」発言とは裏腹に、法の施行により覚せい剤問題は収束することとはなかった。1954年には覚せい剤事犯の検挙人員は5万5664人に達して戦後最大となった（表8参照）。

19) 反対した共産党にはこのとき25人の衆議院議員がいた。参議院議員は4人である。本文に記したとおり、参議院厚生委員会と参議院本会議の採決は全会一致であった。参議院厚生委員会には共産党の委員はいなかった。しかし、参議院本会議で4人の共産党議員はどのような投票行動を取ったのか。この日の本会議を何らかの理由で欠席したか途中退席して、採決時には議場になかったため全会一致となったとみるのが妥当であろう（2017年9月10日付の日本共産党「関係部局」から筆者あての回答メールによる）。

20) <http://houseikyoku.sangiin.go.jp/column/column013.htm>（2017年9月7日閲覧）

21) 「①国会関係のいわゆる立法法、②国土開発・地域振興のための法律、③業務資格・営業に関する法律、④教育・文化振興に関する法律、⑤災害対策に関する法律」（石村 1997:195）。

表 8 覚せい剤事犯検挙人員

年数	検挙人員	指数
1951	17,528	31.5
1952	18,521	33.3
1953	38,514	69.2
1954	55,664	100
1955	32,143	57.7
1956	5,233	9.4
1957	803	1.4
1958	271	0.5

注 1 覚せい剤問題対策推進中央本部覚せい剤禍報告書による。

2 指数は、1954 年を 100 とする。

出所：『昭和 35 年版犯罪白書』（年数表記は西暦に改めた）(http://hakusyol.moj.go.jp/jp/1/nfm/n_1_2_1_2_3_2.html (2017 年 8 月 20 日閲覧))

懸念されていた密造・密売が横行した。市販の原材料を用いて製造が容易かつ安価にできたのである。

「ヒロポンは〔略〕エフェドリンから、簡単に還元製造ができるので、容易に密造ができる。生業に就く機会を失った朝鮮人の部落で、多く密造され、パチンコ屋、ダンスホールなどで密売されている」（那須 1954:141-142）。

その上、法が規定する罰則が軽かった。それを定めた 41 条 1 項は、覚せい剤の輸入、所持、製造、譲渡・譲受、使用の禁止を犯した者には「三年以下の懲役又は五万円以下の罰金に処する」となっていた²²⁾。前述のとおり、1951 年 5 月 23 日の参議院厚生委員会で中山が覚せい剤取締法案の提案理由の説明のあと、中原参議院法制局参事が補足説明した。その際、中原は「第八章罰則の全部、これについては特に御説明を申上げることはいりません」として、罰則に関する説明は省略したのである。その後の同委員会での審議、さらには衆議院厚生委員会での審議をみても、刑罰の軽重をめぐるは一切議論されていない。

22) 1954 年の法改正に際して、法案提出者たちはこの罰則規定の適用実態を調査した。その一人である高野一夫は翌年の国会質疑の中で、それをこう紹介している。「その三カ年の刑があるにもかかわらず、ほとんど刑の処罰を受けたものがない。裁判所にいきますという、大てい何ヵ月、しかもそれが執行猶予である。こういうところに密造も絶えず、それから所持そのほか施用の違反者も絶えなかったという原因があるということが、昨年長い間のわれわれ委員会における調査からわかってきたのであります。〔略〕われわれの方は相当重い三年に近い量刑を要求するのであるけれども、裁判所の方においてほとんど一ヵ月あるいは六ヵ月、しかもそれも執行猶予というような判決になって、非常に軽くこの違反者を見ている」（1955 年 7 月 28 日・参議院社会労働委員会）。司法権の独立への干渉とも受け取られかねず、いまだければ問題視される発言であろう。

法施行後も深刻化する覚せい剤問題を前に、1954年5月に参議院厚生委員会で改正法案が審議される。このときも参考人に招かれた前出の林は、1951年の法制定時を振り返って「あの当時の罰則の程度が甘かった」と反省している。

1954年と1955年にそれぞれ議員立法として覚せい剤取締法の改正法案が成立し、罰則が強化された²³⁾。実はその背後には上記引用文が示唆する重い政治的文脈があった。この解明が次の課題である。

引用・参考文献

生田分平（1951）「覚醒剤について」『科学と捜査』4巻2号。

石村健（1997）『議員立法』信山社。

江副勉（1954）「ヒロポン中毒」『自然』9巻5号。

大谷晃一（2013）『織田作之助——生き、愛し、書いた。』沖積舎。

岡良一（1950）「日本医師会の政治力」『日本医師会雑誌』24巻12号。

覚醒剤研究会（2010）『覚醒剤大百科』データハウス。

金尾清造（1960）『長井長義伝』。

金子満造（1954）『改正覚せい剤取締法解説』立花書房。

【官報】

厚生省五十年史編集委員会編（1988）『厚生省五十年史（記述篇）』中央法規。

国会会議録検索システム（<http://kokkai.ndl.go.jp/>）

小長谷正明（1999）『ヒトラーの震え毛沢東の摺り足』中公新書。

近藤光治（1955）「覚せい剤事犯の回顧と展望」『警察学論集』8巻1号。

佐藤哲彦（1994）「シャブの日本史」『宝島』30号。

——（1996）「日本における覚せい剤犯罪の創出」『ソシオロジ』40巻3号。

——（2006）『覚せい剤の社会史』東信堂。

佐藤哲彦、清野栄一、吉永嘉明（2009）『麻薬とは何か』新潮社。

週刊朝日編（1999）『戦後値段史年表』朝日文庫。

衆議院・参議院編（1990a）『議会制度百年史 貴族院・参議院議員名鑑』。

——編（1990b）『議会制度百年史 衆議院議員名鑑』。

——編（1990c）『議会制度百年史 院内会派編貴族院参議院の部』。

——編（1990d）『議会制度百年史 院内会派編衆議院の部』。

23) 1954年改正法では、41条1項は「五年以下の懲役又は十万円以下の罰金」とその量刑が引き上げられた。加えて、第4項が新設され「営利の目的で又は常習として第一項の違反行為をした者は、七年以下の懲役に処し、又は情状により七年以下の懲役及び五十万円以下の罰金に処する。」と規定された。1955年改正法では、常習としての違反の最高刑が10年へとさらに引き上げられ（新設の41条の3）、取締りの対象も覚せい剤のみならず覚せい剤原料にまで広げられた。

精神衛生文化協会編（1955）『ヒロポン』。

大日本製薬六十年史編纂委員会編（1957）『大日本製薬六十年史』大日本製薬株式会社。

「大日本製薬 100 年史」編纂委員会編（1998）『大日本製薬 100 年史』大日本製薬株式会社。

大日本製薬労働組合編（1988）『大日本製薬労働組合三十年史』大日本製薬労働組合。

武田二百年史編纂委員会編（1983）『武田二百年史（資料編）』武田薬品工業株式会社。

立津政順・後藤彰夫・藤原豪（1956）『覚醒剤中毒』医学書院。

田村雅幸（1982）「覚せい剤の流行と法規制」『犯罪社会学研究』7号。

「時の立札 覚せい剤の恐怖」『文化生活』1954年11月号。

富田均（2001）『寄席末広亭』平凡社ライブラリー。

富山化学工業株式会社社史編纂委員会（1986）『富山化学五十年史』富山化学工業株式会社。

都立松沢病院（1954）『東京都立松沢病院七十五年略史』。

都立武蔵高女青梅寮生の会編（1974）『飛行機工場の少女たち 女学生勤労働員の記録』。

内藤裕史（2011）『薬物乱用・中毒百科』丸善。

那須宗一（1954）「麻薬に魅せられた人々」『婦人公論』1954年7月号。

二七会編（1992）『続・陸軍薬剂将校追想録』。

日本医師会創立 50 周年記念事業推進委員会記念誌編纂部会編（1997）『日本医師会創立記念誌』日本医師会。

日本薬史学会編（1995）『日本医薬品産業史』薬事日報社。

日本薬局方調査会（1948）『国民医薬品集』薬事振興会。

信沢清（1951a）「覚せい剤取締法」『薬局』2巻9号。

——（1951b）「ヒロポン禍を防ぐ」『時の法令』30号。

林栄子（2011）『近代医学の先駆者—三浦謹之助』叢文社。

船山馨（1978）『みみずく散歩』構想社。

前田英明（1999）『国会の立法活動』信山社。

室生忠（1982）『覚せい剤』三一書房。

諸橋芳夫（1989）「太平洋戦争余話」『全国自治体病院協議会雑誌』255号。

三浦謹之助（1941）「麻黄より製出せる除倦覚醒剤に就て」『実験医学』325号。

山崎道子（1947）『婦人代議士の手記』中央社。

山本孝史（1998）『議員立法』第一書林。

吉川潮（2000）『浮かれ三亀松』新潮社。

Ohler, Norman (2017) *Der totale Rausch: Drogen im Dritten Reich*, Köln: Verlag Kiepenheuer & Witsch. (本稿提出後の2018年9月25日付で、白水社より邦訳『ヒトラーとドラッグ 第三帝国における薬物依存』（須藤正美訳）が刊行された。）