

## 第103話 多少毒性を有する新薬の極量(表)

薬学雑誌 1890 年度 p 132-134

極量という言葉がある。大人に対する一日または一回に投与できる最大限の量のことだ。効果の著しい薬について、危険防止のために定めたものであるが、1991年の改正日本薬局方で極量の項目が削除され、今は死語になりつつある。

明治25年薬誌記事の極量表は、外国文献紹介の欄にある。

石炭酸水銀 0.03, 0.10

過オスミウム酸 0.015, 0.05

ストロファンチン及其塩 0.0005, 0.003

などとテキスト文がなく、1回分、1日分の数字だけ並んでいるところを見ると、説明不要の有用な情報だったのだろう。載っている「新薬」は無機塩と天然物に限られている。(アスピリンの発売は1899年)。

長い間、薬というのは、材料、調合とも秘伝の、得体の知れないものが多かった。信じる者だけに効く。植物そのものを用いることもあり、投与量も文字通りさじ加減だった。(アボットが「計量医学法」に基づきアルカロイドを抽出、顆粒などにして成功したのは、1888年)。要するに、薬効も毒性も大したことなかった。

明治になると、西洋から効き目(毒性?)著しい「新薬」が入ってきたが、危険なものも多数含まれていた。純度も不明だし、偽物も多い。薬剤師、医師は分析化学の知識のほかに、慎重なさじ加減と注意深い観察力が要求された。(膨大な、細かい知識の暗記を求められる現代の薬剤師とは、全く違う能力である)。最適投与量もはっきり分かっていないのだから、極量というのは唯一の目安だったといえる。

合成化学と動物実験によって生まれる近代医薬品は、1933年のサルファ剤が始まりである。今では考えられないことだが、投与量は決まっていなかった。医薬品の審査、承認制度は、サルファ剤が関係したマッセンギル事件に慌てたFDAが1938年に制定したものだ。それが戦後各国に広がるまで規制は存在しなかった。まったく野放し状態の医薬品に対し、極量というのは、極めて重要な量だったに違いない。

なお、この表は、撒里矢爾酸水銀、貌羅護水素酸ヒヨスチン、硝基偪里説林、塩酸古加乙涅といった、当時の表記法を知るのにも役立つかもしれない。

小林 力