

綜 説

吉田甚吉：日本薬業史略

Jinkichi Yoshida: A History of Japanese Pharmaceutical Industry

1. Preface
2. The ages of imported Chinese medicines and home-made crude drugs——from ancient times to the Meiji Restoration (1868)
 - 2.—1. Outline 2.—2. Production of Japanese crude drugs.
 - 2.—3. Home trade of imported Chinese medicines and home-made crude drugs.
 - 2.—3.—1. Distribution system of imported Chinese medicines 2.—3.—2. Distribution system of Japanese crude drugs.
 - 2.—4. Proprietary medicines. 2.—4.—1. Definition of proprietary medicine. 2.—4.—2. Origin and development of proprietary medicine. 2.—4.—3. Sales methods of proprietary medicines. 2.—4.—4. Advertising of proprietary medicines.
3. The ages of imported European medicines—from the Meiji Restoration (1868) to the outbreak of the First World War (1914)
 - 3.—1. Outline. 3.—2. Development of the pharmaceutical laws. 3.—3. Pharmaceutical education. 3.—4. Pharmaceutical manufacturing industry. 3.—5. Drug trades. 3.—5.—1. The influence of the imported European medicines. 3.—5.—2. The forms of the drug trades.
 - 3.—6. Proprietary medicine business. 3.—6.—1. Anti proprietary medicine policy of the Meiji Government. 3.—6.—2. Differences of proprietary medicines from other drugs. 3.—6.—3. Business situation of proprietary medicines. 3.—6.—4. Advent of the proprietary medicines wholesalers. 3.—6.—5. Arising of dumping problem. 3.—6.—6. Conclusion.
4. The ages of imitating European medicines—from the outbreak of the First World War (1914) to the end of the Second World War (1945)
 - 4.—1. Outline. 4.—2. Pharmaceutical manufacturing industry.
 - 4.—2.—1. The first era of imitating European medicines.
 - 4.—2.—2. The second era of imitating European medicines.
 - 4.—3. Pharmaceutical trades. 4.—3.—1. The era of the First World War. 4.—3.—2. After war reaction and briskness of import. 4.—3.—3. Continental (Chinese) boom and briskness of export. 4.—3.—4. Distribution control of the Second War time. 4.—3.—5. Business forms of the pharmaceutical trades.
5. Conclusion.

1. 序

本稿の目的とするところは、我国薬業の特殊性を歴史的に説明することにある。従って、史的現象のうち現代的意味関連の強いものに重点を置いた。又できるだけ世界薬業史的観点から比較考察する態度をとることとした。次に薬業史を経営史側面から取扱うように努めた。一般に経営史の種類は、(1) 個別経営体の史的研究、

(2) 産業の経営史的研究, (3) 経営の一般的史的研究, (4) 経営の機能的一側面についての研究の4つに分類される¹⁾。これ等をすべて経営史に包括する立場にも異説があるが, 本稿でいう経営史的側面とは, 第2の分類に属するもので酒井教授の産業史的立場を多く出でない。

最後に時代区分の問題であるが, 既述の如く, 薬業の特殊性は, その経済行為の対象たる医薬品の特殊性によって規制されると同じく, 薬業の史の変遷も, 医薬品のそれに最も多く左右されることはいうまでもない。この意味より我々は, 我国薬業の史的発達をその取引対象たる医薬品の時代的特徴により区分しようと試みた。即ち

- (1) 唐・和薬種時代 (太古～明治維新)
- (2) 輸入洋薬時代 (明治維新～第一次大戦)
- (3) 国産化医薬品時代 (第一次大戦～第二次大戦終末)

の3段階に分った所以である。以上の試みはいつれも筆者の努力不足と菲才のために, 充分成功したとは思われない。大方の御叱正を賜らば幸甚である。終りに, 本誌としては異常に多くの紙数で, しかも文字通りの拙稿に, 特に寄稿の機会を御与え下された宮道学長に深甚の謝意を表する。

2. 唐・和薬種時代

2. -1. 概説

医薬品の歴史は, 人類の歴史とその発生を等しくしたことは想像に難くないが, これを世界史的に見れば, 大きく2つの流れに分つことができよう。1つは, 西洋文化の発展とともに成長してきた西洋医薬品であり, 他は印度, 支那を源流とする東洋医薬品である。この2つの流れは, その内容において互いに多く相交ることなく, またその普及の地域においても相会することなく, 殆ど別々に発展して近世末期におよんだ。しかし, その何れもその歴史の大部分において, 草根木皮の生薬を主にしてきたと云うものの, 前者においては, 古代にガレヌス (Clarissimus Galenus)¹³⁰⁾ あって, 製剤の多様化, ならびに加工の度を高め, 更に中世サラセン文化の錬金術を源流として発達した化学と, その製品を医薬品に用い始めたパラセルスス (Paracelsus) (1493--1541) の影響により, 比較的早くより化学薬品を多く含んでいたことよりして, 後者よりも多様の度も, 加工の度も, 遥に高かったといえることができよう。

我国は古来, 東洋医学たる漢方の直接的影響下にあり, しかも近世の徳川幕府による鎖国政策のため, 西洋医学吸収の機会を殆んど持たずして明治維新におよんだ。したがって, それまで用薬においても, 中国産のものが唐薬として珍重せられ, 我国固有の薬物は民間薬として辛うじて余命を保ったというも過言ではない。尤も, 徳川中期頃本草学が発達普及するにつれて, 唐薬と同種同効のものを国内に求め, 唐薬に代用しようとする傾向が現われ, 採薬, あるいは薬用草木の種子を輸入して栽培することが盛んとなり, それが国内市場に出廻るようになった。これがいわゆる和薬である。また織豊時代の南蛮医学, および徳川後期の和蘭医学の影響を受けて和蘭船などにより, 洋薬と称せられるものも僅かながら輸入を見たようであるが, これ等も唐薬と総称せられていた。かくて, 古代より明治維新に至るまで, 我国薬業の取引対象たる医薬品は, 輸入薬としての唐薬と, 国産薬としての和薬より構成せられ, しかもその大部分が漢方の下に使用せられた訳である。したがって, その形態は草根木皮を主とし, 動物, 鉱物を一部含む生薬であるが, 既述の通り加工度の低いまま消費者の手に渡った。即ち薬種と称せられた所以である。かくて, 我々はこの時代を唐・和薬種時代と称することにした次第である。

2. -2. 和薬の生産

上述の如く, この時代における我国の商品としての医薬品は, 大部分が, 加工の殆ど施されていない薬種であった。従って, 医薬品の生産は後述の売薬の製造を除けば和薬の原始生産のみであったと云えよう。

和薬の原始生産は、古代中世においては採取生産を主とし、育成生産は官営の薬園に限られていたが、市場生産としての意味は余りなかったように思われる。しかし、徳川中期以後に至って採取育成ともに大いに盛んとなった。それは、一つは幕府の積極的施策によるものであり、二つにはこれを技術的に可能たらしめた本草学者の活躍による。しかして幕府の積極的施策の背景を一言すれば、次のようである。江戸幕府は、その比較的早期より金銀銅などの鑄貨材料の流出を防止して経済的基礎の安定を得ることを目的として、一方においては、輸入量を制限して不足分を国産品で代置し、他方においては、輸出物資の増産を計るため国産奨励を推進してきたが、名奉行大岡越前守を得た徳川吉宗は、特にこれを唱導した²⁾。医薬品は後述する如く、当時の重要輸入品であったがため、国産奨励策の重要な対象となった訳である。彼はその具体策として、享保年間に採薬使を国内各地に派遣して採薬を奨励する一方、薬園を経営し、種子を輸入して栽培にも努めた³⁾。諸藩の中にも、これに倣って薬草園を経営して薬草栽培の指導に当るものがあって、薬草園は全国で18に達した⁴⁾。かくして徳川末期には、地方によっては薬草栽培は農家の重要な副業になったところもある。(例：紀州の肉桂、伊賀・笠部の芍薬、大和・宇陀の両郡、および秋田藩。)しかして、薬草栽培で最も成功したのは、朝鮮人蔘であって、享保年間に日光山下で栽培に成功して以来、急速に諸国、例えば下野、陸奥、出羽、信濃、越後、出雲等に普及し、天保年間には中国へ輸出する程盛んとなった⁶⁾。

2. — 3. 唐和種種商業

医薬品が古代より重要な世界的商品であったことは、その土地の原産物でない生薬が医薬品として使用せられた記録によって知ることができる。例えば、医聖ヒポクラテス(497~370. B, C)の著書の中には中国特産の大黄が見られ、また我国正倉院御物(756)中には、中国産、南洋産のものに加え、没食子の如き小アジア地方に産したものも含まれているが如きである。これ等生薬の中には、金と同程度に貴重なものがあり、しかも重量が軽いことより、極めて有利な商品であったから、香料とともにこれを目的とした商人が、洋の東西を問わず多く活躍したことは想像に難くないであろう。即ち西洋では、東南アジア地方に多く産する生薬香料が、古代より中世にかけては近東地区(フェニキヤ、ペルシヤなど)の商人により西方に送られたが、中世末にはイタリア諸都市の商人がこれに代って、コンスタチンノーブル、ダマスカス、アレキサンドリヤより南独、仏国、ロンドン、リスボン、アントワープ、ブルーゲにまで取引を拡大し、大いに栄えたことは周知の通りである⁷⁾。

東洋においても、大陸においては古代より隊商による医薬、香料の貿易は盛んであったと思われるが、大陸を離れて東方海上に孤立する我国においては、世界的商品たる医薬品が我国薬業の主な取引対象になったのは、室町時代以後ではなかったろうか。

即ち、唐薬の我国への流入は漢方のそれとともに推古朝の遠きに及ぶと思われ、中国、朝鮮よりの貢物、輸入品の中には殆ど例外なしに薬が見出されるが、量的には極めて限られていて、大衆には縁なきものであった。従って、平城京の市にも、また平安京の東市、51 塵の中にもそれぞれ薬塵が含まれて、医薬品の販売が行われていたのであるが⁸⁾、その商人は多く帰化人であったと云われるから、彼等は先進国人の知識をもって、彼等自身、採取、栽培して得られた生薬類が、その主な商品でなかったかと思われる⁹⁾。

鎌倉時代に吉田兼好はその著、徒然草において、『唐物は、薬の外は無くともこと欠くまじ』と述べて、中国(宗、元)よりの贅沢品輸入の多いことと薬種輸入の必要性を明かにしているが、室町時代に入って明との貿易は一段と盛んとなり、博多、堺、京都などの商人が、寺社、大名の官許船によって大いに活躍した。しかしてその輸入品中には、常に医薬品が含まれていたが¹⁰⁾、その必要性和有利性から当然であろう。かくて唐薬は、漸次国

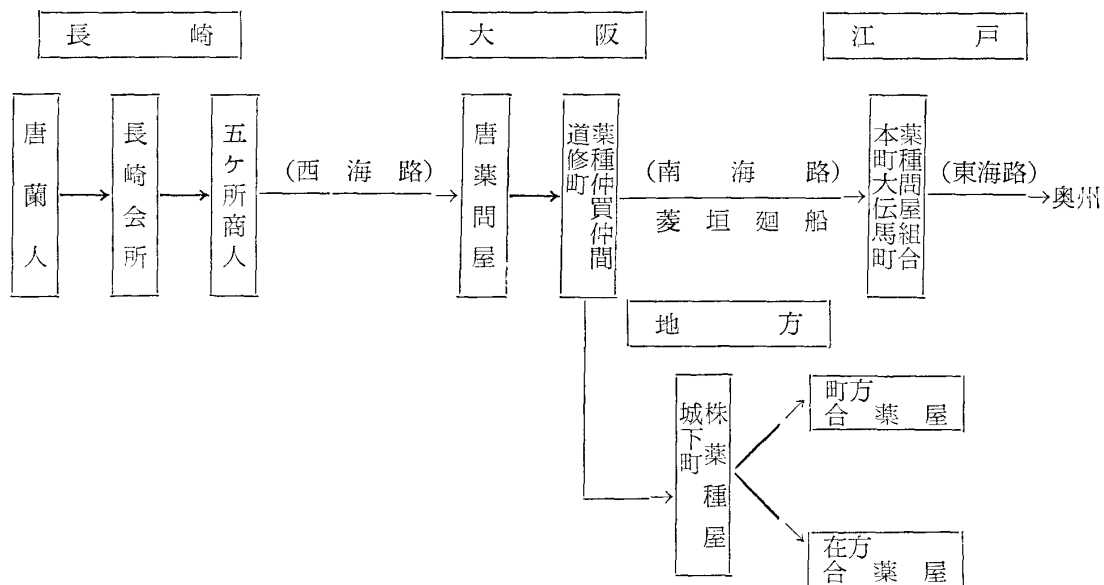
内商業の取引対象となったことは、京都の四府駕輿丁座の中に薬品類および唐物類を販売する商人が存在し、また越前北庄にも、室町時代を通じて薬商人の唐人座が設定せられていた事からも推察できよう。ここにいう座とは、商工業者の団体で、権門、領主と特殊な関係を結び、相互の競争を防止し、種々の特権を得たものをいうが、商人団の特権に、一定商品の販売、購買の独占権、交通路、販売区域の独占権、関津料の免除などを含む。この座は、中世欧州でのギルド (guild) に相当するもので、欧州でも医薬品の取扱いは多くこのギルドによってなされた、例えば、ロンドンでは胡椒商人のギルド (1180) の手中にあった。このギルドの特権は、国によりまた時代により相違するが、自治的相互扶助の要素も強く、後述するようにこれが発展分化して薬剤師の団体になって行った。

13) 我国の商業らしい商業は、戦国時代以後に始まる。即ち、中世は交換領域の狭少、交通未発達、治安の不確立等により、商業の発達は充分でなかったが、織豊時代を経て徳川時代に入ると、斯る制約が減じ、それとともに商業は大いに盛況に赴き、その組織も国民経済的規模において、整備、定型化されるようになった。以下その定型化されたものを中心に考察して見よう。

2.-3.-1. 唐薬の流通組織

近世江戸時代は、吉利子丹禁令 (寛永16年—1639). を直接原因とする鎖国の時代であったので、貿易にも多くの制限が存した。対中国、対和蘭貿易は長崎一港に限られ、対朝鮮貿易は対馬に、対琉球貿易は薩摩にそれぞれ限られたが、その重要性より見れば、この時代の貿易は、長崎の独占と見ても差支えなからう。従って、唐薬は朝鮮人薬を除けばすべて長崎を経由したと見てよい。いま唐薬の国内流通組織を図示すれば次の如くである。

唐 薬 の 流 通 組 織



(a) 唐人

徳川時代の初期、即ち慶長年間に我国と貿易をした外国人は、スペイン人、ポルトガル人、英国人、和蘭人、支那人の5カ国人であったが、スペイン人 (寛永元年 (1623)), ポルトガル人 (寛永15年 (1638)) は禁令により、また英国人は自発的に止めたので、鎖国時代の通商相手はこの二国人に限られた。しかして蘭人は、寛永18年 (1641), 長崎出島に居住を制限せられ、また中国人も元禄元年以後は、市街雑宿を禁ぜられ、同2年長崎郊外

十善寺村の唐人屋敷に移された。¹⁴⁾

蘭船は、ジャバのバタビヤを発してきて、毎年1回、4月に入港し、9月に去り、また唐船は、南京、寧波、厦門、広東、東京、暹羅、咳囉巴よりきて、春夏秋の三季に入港した。その輸入量は、初めは無制限であったが、貞享2年(1685)には清船70隻、金額にして銀6,000メ、蘭船3,000メに制限され、更に寛政3年(1791)には、清船10隻、銀3,500メ、同11年には、蘭船年1隻、銀700メに縮少された。またその内容は、貞享2年の制限総額中、唐蘭船とも $\frac{1}{2}$ は白糸 $\frac{1}{2}$ は薬種の類、 $\frac{1}{2}$ は端物商売たるべきことを規定したことを見ても輸入貿易における薬種の重要性の程を知ることができる。¹⁵⁾

(b) 五ヶ所商人

五ヶ所商人とは大阪、京都、堺、江戸、長崎の5都市およびその裁判区域の商人であって、長崎の輸入貿易に参加できる特権を与えられたものの総称である。即ち、唐物は彼等の手を経なければ、国内に入り得なかったのである。五ヶ所商人は糸割符商人ともいわれた。糸割符商人とは、慶長9年以来白糸(生糸)の輸入権を独占したもので、当初の京都、堺、長崎の3都市商人と、後に加えられた江戸、大阪(寛永8年)2都市商人をいう。これ等5都市の商人は、都市毎に一定割合の白糸の輸入権を有していたから、そのように呼ばれた訳である。この糸割符の制度は、明暦元年(1655)より廃止せられ、相対自由貿易となったが、輸入が急増し、その制限の必要が生じたので、貞享元年(1684)貿易制限の一手段として復活した。即ち、前記五都市を中心として区域を設け、区域毎にその輸入貨物の引取最高額を定め、更にこの貿易に参加し得べき者も過去の実績より限定したのである。従って、この場合の五ヶ所商人の扱い得べき貨物は、輸入貨物全種類に亘る点において当初の糸割符商人とは異なる。¹⁶⁾

(c) 長崎会所

長崎会所とは、長崎市民共有の自治機関で、唐蘭貿易に関することは一切ここで掌られることになっていた。長崎会所は、元禄11年(1691)にできたもので、それ以前は五ヶ所商人会所、市法会所、糸割符会所と幾変遷した。また貿易方法も、相対売買、市法売買と変り、最後に長崎会所の成立とともに、いわゆる会所貿易の方法になった。この方法は、輸入貨物はすべて先ず倉庫に入れ、積荷目録と見本とでこれを評価した上これを唐蘭人に示し、値段を決めた。これを持渡品直組と称した。次いで会所は、五ヶ所商人を集め、目録と見本を示して競争入札をなさしめ、高価な方に払い下がることになっていて、その差額が会所の利益となった。¹⁷⁾

(d) 大阪、唐薬問屋

唐薬問屋とは、長崎で五ヶ所商人が入札して大阪へ廻送した薬種荒物を、委託により引受け、仲買仲間に売捌くことを役目とする商人である。唐薬問屋は、初め唐物問屋として、反物、薬種を取扱っていたが、享保6年(1721)に薬種関係を分離して伏見町東横堀に集結した。

長崎で輸入された薬種は、すべて一旦大阪唐薬問屋へ送られ、真偽、見改の上、仲買を通じて諸国へ売捌かれる立て前であった。もっとも享和3年(1803)¹⁸⁾よりは、江戸、京都、堺へは直送出来る規則になったが、他地方(例えば名古屋)への長崎よりの直送は、矢張り禁ぜられていた模様である。¹⁹⁾²⁰⁾

また江戸への直送は、現実にはなかった如く、従って経済的見地より、依然大阪廻送が圧倒的に多かったと思われる。

なお唐薬問屋株は、享保17年(1732)²¹⁾抜荷吟味を申立て、出願して許されたが、人数は30軒程とある。²²⁾

(e) 道修町薬種仲買仲間

道修町薬種仲買仲間とは、薬種（後述の如く主に和薬）の真偽吟味のため、公認せられた株仲間であって、道修町で営業した薬種仲買の団体である。この時代の仲買とは、他国商人および地元小売商の注文を受けて、問屋より買入れてそれを注文主に売渡し、あるいは自己の見込をもって問屋より買入れ、あるいはそれに加工し、これを他国商人および地元小売商に売渡すを本務とした商人であって、²³⁾ 薬種仲買とて、その例外をなすものではない。先ず上述の唐薬問屋に長崎本商人より廻送せる唐薬種が到着すると、唐薬問屋は仲買仲間にその旨通牒し、直ちに相場建をして価格を定め、その買出しを乞うたのである。²⁴⁾

前述のよう、長崎よりの唐薬種はすべて唐薬問屋へ送り込まれ、真偽見改めの上売出されるのであるが、この唐薬問屋で直買できるのは、この仲買仲間に限られていた。もっとも少額のもの、その他若干の例外に認められていた。²⁵⁾

次に相場建は見本によって行い、仲買仲間全員が入札し、その平均価格を仲買の買出価格とした。²⁶⁾ 更に五ヶ所商人、唐薬問屋、仲買の三方立会いの下に中味の重量を改め、善悪を仕分け、薬名を選択し、装飾加工を施して櫃物とし、市内脇店、²⁷⁾ 薬種屋および諸国へ売渡した。このため、仲買は資金を要すること極めて大であり、したがってその地位は問屋と対等であり、薬種取引の中心をなしていた。

道修町薬種仲買仲間は、享保7年に仲間を公認せられたときには124人であったが、寛政17年に5人増となり、²⁸⁾ 明治維新に及んだ。

(f) 菱垣廻船

これは江戸、大阪間の廻船で、十組問屋の支配下に航海に従事したが、その船には外舷に菱状の装飾が施されていたので、この名があった。十組問屋とは元禄7年貨物取引の決算、難船の処分等の統制のため、江戸と大阪とにそれぞれ荷主の組合が結成され、相連絡して両都間の商品流通の敏活を計った荷主の組合である。²⁹⁾ 道修町の薬種仲買仲間、本町薬種問屋組合、および大伝馬町組薬種問屋組合は何れも十組問屋に加盟していたので、大阪、江戸間の薬種海上輸送はこの廻船によった訳である。

(g) 本町薬種問屋組合および大伝馬町組薬種問屋組合

上方（京、堺、大阪）表より唐和薬種の直荷引請は、この両問屋組合に限り許された。³⁰⁾ 本町薬種問屋組合は、享保7年和薬真偽吟味のため公認された株仲間、江戸本町3丁目薬種問屋25人（うち1人は芝源助町居住の桐山太右衛門で、和薬採取の功により、問屋株を与えられた）で構成されていた。大伝馬町組薬種問屋組合は、享保14年（1729）公認せられた株仲間であって、本町3丁目薬種問屋以外の江戸市中に散在していた薬種問屋19人（後寛保年間—1741—25人に増株）をもって組織されたもので、本町のそれの如く大伝馬町に集合していた訳ではない。その構成員の多くは、本町薬種問屋の店員が独立したものである。この組合は、本町の組合と別個に唐和薬検査の権限を有するものではなく、本町組合の監視下にある傍系的組合であった。従って、実質的には本町組問屋株が増加したのと同じ意味を有した。

なお江戸薬種問屋と取引せる大阪方の江戸積問屋は、宝歴6年（1756）の文献によれば、道修町薬種仲買仲間の10軒であった。³¹⁾

(h) 地方の唐薬種取引

広島薬業史によれば、広島においては享保6年、幕府の密貿易取締令を体し、唐物改なる制度を設け、有力商人中より4人を選んで唐物改問屋となし、藩内へ移入する唐物の検査を行わしめた。このうち、2人が唐薬種、砂糖、小間物類の改を行ったので、唐薬改問屋と称せられた。芸州藩での唐薬取扱業者は、株薬種屋と合薬屋の

2種があった。株薬種屋は、広島城下町に居住し、唐・和薬種、香具、砂糖などについて他国商人（特に長崎、大阪）との直取引を許された免許商人である。なおこの場合、株薬種屋と取引する他国商人は、藩の免許を得たものに限られていた。合薬屋は、町方、在方にある小売業者で、必要とする唐薬種を株薬種屋より仕入れ、調製して販売するもので、自由に開業することができた。かくして、唐薬種は、免許他国薬種問屋より株薬種屋を経て、一般合薬屋へと流通した訳である。

以上は芸州藩の例で、他藩もこの通りであったか否かは明かでない。芸州藩は、瀬戸内海に面し、密輸の多かったことから特に厳重にしたのであろうが、それが幕府の方針であるとすれば、他藩でもこれと似た制度を採ったものと思われる。

(h) 朝鮮貿易

朝鮮貿易は、対馬守宗氏の独占であったから、朝鮮薬種も大阪の対馬屋敷より特定の問屋を通じ、道修町の薬種仲買仲間によって売捌かれた模様である。³²⁾ 朝鮮薬種で最も重要であったのはいうまでもなく朝鮮人蔘であった。その輸入高は元禄14年(1701)で3万両にも及んだ。しかし、既述の如く国産人蔘の増加せる天明の頃(1781)には、30斤にも満たないようになった。³³⁾

(i) 琉球貿易

琉球貿易は島津氏により行われたが、その輸入品は矢張り大阪の薩州屋敷より薩州定問屋(7軒)及び、その支配下の小問屋(30軒)によって奉行所役人(同心)、および五ヶ所商人、唐薬問屋、仲買の役員³⁴⁾の改を請けた後、売出されたが、後に文化8年道修町薬種仲買仲間も、その人札に加わりたい旨、薩州屋敷へ願書を提出しているところを見れば、³⁵⁾ 対馬の場合と同様、仲買仲間もその取引に参加したと思われる。

2. 3. 2. 和薬の流通組織

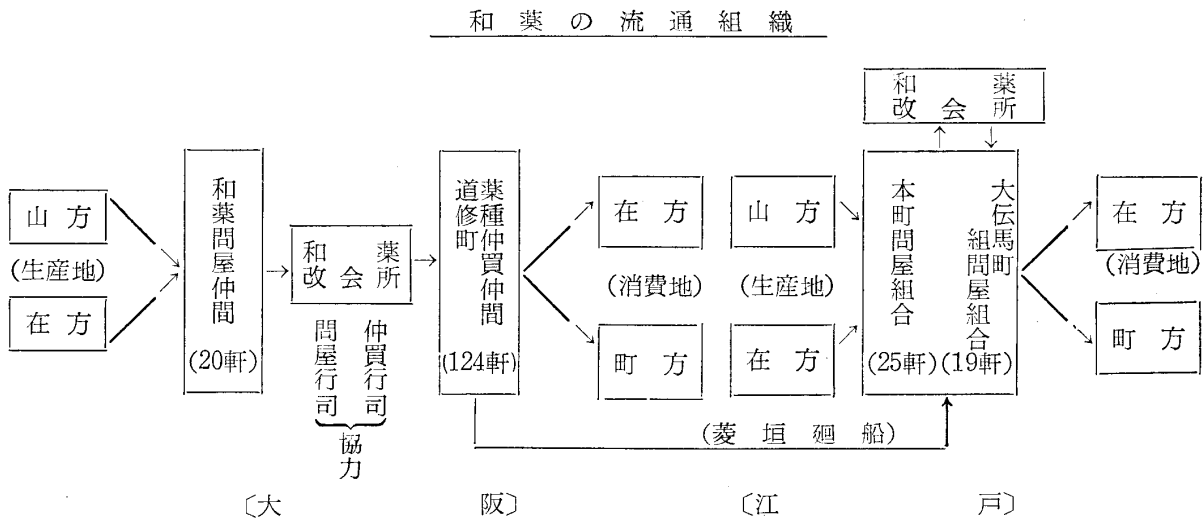
和薬に関しては、徳川吉宗は大いにその増産に努めたこと既述の通りであるが、彼は更に、国民の保健衛生的見地より、薬種の販売に際してその真偽、良否を検査する制度の必要を痛感した。よって享保7年(1722)幕府は江戸、大阪、京都、堺、駿府における薬種問屋の代表者を江戸に集め、その方法を協議せしめた。その結果、上記5ヶ所に和薬改会所を設置し、その土地の問屋組合に国内各地より集まる和薬を検査する権限を与えた。しかして、検査洩れなどのないようその徹底を期するために問屋数を限定し、その定められた問屋に対してのみ地方出和薬を直荷請する特権を与え、それによってすべての和薬が一定の問屋を、従って改会所を通ずるようになったのである。薬種問屋の株仲間が公認せられたのは、このことからであった。大阪においては、淡路町1丁目に和薬改会所が開設せられ、道修町薬種仲買仲間124人が株仲間として公認せられ、吟味役を命ぜられた。翌8年和薬問屋20軒が、同じく株仲間として公認せられ、上述の如く、全国より大阪へ積出されてくる和薬は、如何なる経路を経ても一応この20軒の問屋に入荷せられ、検査を済まなければ売捌きができないことにした。なお和薬問屋仲間も、この年より和薬吟味に参加した。このように、大阪では問屋仲買協力して吟味方を勤めたが、実際の薬種取引は、仲買仲間が中心であって、仲買は薬種吟味の上、責任をもって産地問屋の間、あるいはまた下部機構たる薬種屋との取引に活躍した。³⁶⁾

また江戸においては、伊勢町表川岸に設けられ、既述の如く本町薬種問屋組合25人、その後7年を経て、大伝馬町組薬種問屋19人が株仲間として公認せられ、地方出および上方からの和薬種の直荷請および検査に当たった。

大阪、江戸以外の3都市では、特定の問屋一例えば京都二条、薬種屋2軒が和薬の直荷請を許され、また問屋³⁷⁾

の宅が改会所とされ、特に会所は設けられなかった。

和薬の流通組織を図示すれば、次の如くなるであろう。



和薬改会所は元文3年(1738)に業者が皆その薬を覚え、その必要が消滅した理由で、廃止されたが、寛政4年(1789)本町3丁目の薬種問屋より改会所再興の願書が出され、文化5年(1808)に至って許可された。³⁸⁾ 39) しかしその願書には、上方表よりの唐和薬種の直荷請を確認したに止まり、山方和薬種の直荷請には直接ふれていないところより察すれば、再興というも以前の如き厳しきではなかったと思われる。即ち、和薬改会所廃止後は抜荷に関係のない和薬種については、その取引領域がかなり自由になったものの如く、道修町の仲買仲間が諸国よりの注文品を積出すとともに、その国の産物を買って選別を行い、再び諸方へ売渡すが如き問屋業の領域まで入るようになったことからこのことを知る事ができる。⁴⁰⁾

以上は和薬種一般についてであるが、特別なものに幕府の保護奨励によって盛んとなった和産朝鮮人蔘、龍腦、明礬等があり、それぞれ人蔘座一元文4年より天明7年、唐和龍腦座一明和7年(1768-1782)、唐和明礬会所一寛政3年(1784)の如きが設けられ、専売せられたが、その売捌きには矢張り薬種問屋の多くがこれに当った。

江戸時代における最大の物資集散地は大阪であって、国内主要貨物は一旦大阪へ回送され、しかる後各地へ分散されるのを常とした。これに対し江戸は、最大の消費都市であった。従って商業はこの2大都市に最も繁昌し、この両都市間の商取引が最も重要であった。薬種商業もまた同様であって、大阪の道修町、江戸の本町(3丁目)が薬種市場の2大中心をなしていた。この時代の商人の中心的勢力を為すものは、問屋・仲買たる問屋商人であって、彼等は流通経路の焦点的位置を占めていた。従って、第一には医薬品の特殊性たる生命関連性よりする品質的統制のため、第二には唐薬については、抜荷即ち密輸を防ぐため、第三は毒薬など警察的取締のため株仲間が認められたのである。もっともその株仲間も、後には本来の目的よりも冥加金を上納して、独占的地位による利益保持の手段と化した。かくて天保13年(1842)問屋組合廃止令が出されたが、諸物価は却って騰貴したため、9年後の嘉永4年(1851)に復活した。このとき、他業種の組合では、人数制限は厳禁されたが、薬種の場合は例外とされ以前の株仲間の人数のまままで維新にまで及んだ。⁴¹⁾ 但しその独占的地位、あるいは打越、津越、直荷請など取引上の諸制限は漸次弛緩して行ったものと思われる。

なお、この時代の薬種問屋は、薬種の外に砂糖、絵具、紅花、蘇木なども取扱っていた。また商人の形態とし

て、問屋、仲買、小売の外仲立人として生産者と問屋、問屋と仲買、仲買と小売人との間に介在して依頼者の名儀で契約し、または、小量取引を仲介する牙僧（すあい）、あるいは鳶と称するものが、この業界にも活躍した。

2. 4. 売薬業

2. 4. 1. 売薬の意味

売薬とは、数種の薬剤を調合して一つの名称をつけ、一般に発売せられた専売の民間治療薬である。即ち、

(a) 調合済みの薬であること。

これは消費者が必要時にそのまま使用して効果を期待し得る状態にあるもの、即ち既製剤であって、合せ薬などといわれたのはそのためである。しかし、それに含まれる原料薬種の名称、含量、製法などは、神託夢想、一子想伝などと称して権威付けられるとともに、公開せられなかったものである。即ち秘薬であった。

(b) 特別な名称の付けられた薬であること。

一般名ではなく、特別な名称が付けられている。即ち近代商標の先駆をなすものであって、これが付けられる理由は、多味調合薬剤であるため、含有薬剤の物質名では呼称し得ないこと。売薬の薬効は上述の如く秘法に基づくものであるから、その特殊性を強調する必要があることなどである。しかしその名称は、需要者にその売薬の偉大な効能を信ぜしめるようなものが選ばれ勝ちであって、死者をも蘇生せしめる程の効能を思わしめる意味の名称である。反魂丹、蘇命散の如きはその例である。

(c) 商品として一般消費者に販売せられること。

従って、難民救済のため、施薬を目的として製せられるものはここにいう売薬とは云えない。即ち、対価を得て一般に売られるものである。

(d) 専売的事であること。

これは必ずしも法ないし権力によって保証されていることを意味しない。即ち秘薬であるため、模倣が困難であるから同一物質、同一名称のものを他の者が事実上製造発売ができ難く、従ってその再販売は発売元の許可を要する程度の意味である。従って本舗、家元、根元などと売薬名に付加強調するのは一面において専売が完全でなかったことを示すと云えよう。このことは、西洋の patent medicine の patent についても同様である。

(e) 民間治療薬であること。

これは医療に素人の者が病状を自己診断し、それに基いて服用する治療薬である。

2. 4. 2. 売薬の起源と発達

売薬の起源については明確ではない。既製剤に名称を付した事実は既に鎌倉時代に見えるが、初めは難民救済の施薬—例えば西大寺の豊心丹⁴²⁾—であった模様である。それが商品化して売薬となったのは、一つには戦乱による寺院の荒廃、窮乏に対処する財源とするためと、二つには売薬の経済的性質、即ち良薬に対する普遍的需要と、重量の割に高価なるため交通不便な時代でもその地域的制約は比較的少いということよりして、貨幣経済の発達に伴い、容易にその市場が拡大し得たためと思われる。しかし寺院がその有する秘法を財源化する場合、自ら売薬業を直営する場合—例えば高野山、西大寺—と、その秘法を、業者に払下げてその冥加金(洋財)を受けられる場合—例えば唐招提寺—とがあった。売薬業の有利なことが漸次判明するに従い、大医名匠の末裔に伝えられた秘法がその薬効と権威とにより、相次いで商品化せられるに至ることは当然であろう。かくしてかの小田原の外郎透頂香の出現—1519~1523⁴³⁾—と云う—以来、織豊時代を経て徳川時代に至り、大いに発達普及したのである。

なお外国においては、フランスでは1353年に売薬が薬業者に許可され、また16世紀頃にはシャールラタン（野師医）が非常に多く、彼等がいがわしい売薬を行商したので、その取締の法令が度々出された。⁴⁴⁾しかしこれ等の売薬に名称が付けられていたか否かは明かではない。英国に売薬（patent medicine）が盛んに現われ始めたのは17世紀後半であって、特許薬 Goddard's Drops の新聞広告は1673年であった。⁴⁵⁾またアメリカで最初の売薬が生れたのは1711年であって、Tuscarora Rice と称する治肺薬であった。⁴⁶⁾かくして、概ね我国とその発達時代の時代を等しくするようである。

売薬業は、各種の薬剤を調合して丸剤、散剤、エキス剤、膏剤等とし、小分包装の上発売するのであるから、製薬工業であるということが出来る。しかしながらその製造工程は、簡単な物理的加工で、是齋薬和中散薬舗の如く、薬を粉にするための大仕掛な木製動輪を有するものもあったが、多くは小規模幼稚な家内工業であるに過ぎなかった。従って、売薬業の主要過程は、生産過程よりも、むしろ販売過程にある。即ち著しく商業的である。

2.—4.—3. 売薬の販売方法

売薬の販売方法には、大別して店売と行商の2つに分けることができる。

(a) 店売

徳川時代における有名売薬は、既に全国的に販売され、その販売網として全国津々浦々に取扱店（小口請売業者、即ち小売店）があり、かつ重要都市には直営の出店（支店、出張所）を置くことがあった。錦袋円の如きは⁴⁷⁾その例である。かかる場合、発売元は自ら各地の取扱店を歴訪して売薬を預け置き、1年に1回または2回集金とストックの補充を兼ね行うのであるが、代金は取扱店の売捌いた金額だけの支払いを受け、残品の分はそのままにして置くもので、かかる方法を置換と称した。⁴⁸⁾

店頭販売は、都市や交通量の多い街道筋、あるいは名所旧跡の地において行われたことが多い、その最も著名であったのは、小田原の外郎透頂香である。

(b) 行商

売薬は上述の如く、重量の割合に価額多く、しかも利幅が広いので、最も恰好な行商品である。しかして行商に最も必要な前提は、各地を自由に旅行することができるということであるが、封建時代においてはこれは一般人にとって必ずしも容易なことではなかった。ただ僧侶はこの例外に属し、諸国通行上種々の特権が与えられていた。加うるに僧侶は当時の新知識であり、民衆の信頼があった。即ちこの特権と信頼を利用して売薬の行商をしたのが、高野聖、あるいは金峯山寺の僧で、既に鎌倉時代に見られた。また香具師の如く隠密を目的として売薬行商をするものもあって、これまた頼朝時代、平家の残党狩にまでさかのぼるといわれている。⁴⁹⁾即ち行商の方が店売よりも遙に先行した訳である。なお外国でも売薬の行商は盛んであったものの如く、既述のフランスにおけるシャールラタンの例、そしてアメリカでは19世紀の中頃、かの有名な石油王、ロックフェラーの父が売薬の行商であったということである。⁵⁰⁾

一般に行商には2方法がある。その一は、直接消費者の家庭にまで行って商品を販売する方法で、他は市、祭例、その他民衆の集合するところへ行ったり、あるいは人通りで楽器、奇術などにより人寄せしたり、あるいは単に流したりするなど戸外で販売する方法とである。しかして当時の売薬の中には店売、行商の両者が併行して行われたものが多かったと思われるが、行商の方法についても同様であったであろう。

売薬行商で有名なものをあげれば第1表の如くである。

第1表

総 称	主 薬	行商の盛んであった地区	販 売 領 域
富山売薬	反魂丹	富山市を中心とする富山平野	全 国
大和売薬	陀羅尼助	奈良県高市郡, 南葛城郡, およびその他	近畿およびその付近
日野売薬	感 応 丸	江州日野地区	伊勢および中仙道筋
田代売薬	奇 応 丸	佐賀県三養基郡東部旧対州領	薩摩を除く九州一円と中国の一部
越後売薬	毒 消	新潟県蒲原郡	関東地区

これ等のうち、最も盛んであったのは、周知の通り富山売薬であって、その業況は第2表の如くであった。⁵¹⁾

第2表

時 代	売 上 高	行 商 人
天保年間 (1830~1843)	50,000 両	1,700 人
嘉永年間 (1848~1854)	120,000 両	2,000 人
文久年間 (1862~1864)	200,000 両	2,200 人

かように、富山売薬が年とともに隆盛に赴いたのは次の如き理由による。

(i) 富山売薬の代表薬、反魂丹が霊薬であったこと。

反魂丹は岡山藩医、万代常閑が天和3年(1683)富山藩主前田正甫(1733没)に招聘されて反魂丹を調製し、献上したことが、その富山に存在するに至った契機であるといわれる。その調製法は城下町の薬種屋、松井屋源右衛門(1717没)に伝授され、製造発売の免許も与えられた。この反魂丹は万代常閑より11代の先祖、掃部助が堺に在住のとき堺浦に漂着した唐人を救助したが、その唐人より秘法を授けられた妙薬であって、早くより諸侯の間に霊丹として著名であったから、容易にその市場を拡大することができた。⁵²⁾

(ii) 行商の方法に配置売薬、即ち置き薬という独特な掛売制度が用いられ、これが医薬品需要の特殊性によく適合したこと。

富山売薬同業組合沿革史によれば、⁵³⁾『富山売薬の販売方法は他の売薬と異って配置売薬にて、信用を重んじ、毎年営業者または営業者自身の使役せる行商人等が得意先の国々に至り、その住宅を訪れて各種の売薬を配置し、随時服用の便を与え、翌年行商の際、その服用せる売薬の代価を受取って残る薬を持ち帰り、国元の製造所へ送り還し、改めてその年持参せる新製の薬を配置し、服用に供する習慣なり、かくの如くして収益をあげるにより、営業者は売上金の3倍の売薬を配置するを必要とせり、しかして店頭売薬と異なるをもって各戸に行商の際配置せる現品は詳細なる効能書を附するを習慣とせり、依って別段広告宣伝を必要とせざりき』とある。医薬品、殊に治療薬は不時に突発するものなるゆえ、予め備蓄して置くべきものであるが、健康な折はそのようなものに支出することは仲々でき難い。しかして病氣突発の際は、応急の措置として何よりも手近な手段に頼るのは当然であって、普段には一顧も与えられなかった置き薬が早速利用せられることになる。しかも代金は直ぐ支払う必要がないから、その際の購買力の有無に拘りなく使用できる点で、配置売薬は誠に医薬品需要の本質に適ったものというべきである。

売薬の行商範囲を懸場と云い、配置先の明細を記した帳簿を懸場帳、その所有主を帳主と称した。懸場帳は金

銭貸借上抵当となり、あるいはその売買に登録を要するなど不動産同様に取扱われた。

富山売薬行商の元祖は八重崎屋源六（1625没）といわれるが、配置売薬の方法がどのようにして生じたかは明かでない。しかしてこの方法が成功するにしたがって、大和など他地方の行商も多く之に倣ったものと思われる。ま富山売薬行商圏が最初どの地方より拡大したかについては異説があるが、元禄年間既に仙台藩に進出して⁵⁴⁾いた。

(ii) 富山藩の保護政策

前田正甫以下歴代の藩主が、売薬を国産の第一として保護奨励し、直接間接その発展を援助した。この点田代売薬においては全く異なるのであって、対馬藩はその食糧政策上極端な偏農主義を採って住民の売薬に従事するを喜ばず、宝暦年間（1751—1763）および天明8年（1788）に売薬業制限の制を布き、『杜者の者の売薬差止め』⁵⁵⁾などした。

富山売薬業の経営は、主原料、補助原料の買入、売薬の生産運搬の過程を経て行商地域に当る旅先藩内でその得意先に売薬を配置、集金するのを営業の内容とするのであるが、富山藩の保護統制はこの全過程に亘った。しかしてこの保護統制の衝に当たったのが反魂丹役所であるが、その成立の時期は明和ともいい、文化、文政の頃ともいい明確でない。

売薬業の隆盛のためには、売薬そのもの、品質が優秀でなくてはならない。即ち、反魂丹の名声が富山売薬のすべてに行き亘り、かつ維持される必要があるが、このためには原料の仕入より生産に至る全過程において品質統制をする必要がある。先ず原料たる薬種の統制については、初めは、薬種屋株を定め、その中から仲買を選定してこれに薬種吟味と配給統制を委託する方法がとられた。しかしその後、薬種吟味の徹底を期するため薬種会所が設立され、どのルートからくる薬種もすべてこの会所で一括購入し、しかる後、売薬業者に払下げる方法に変ったが、薬種会所は、十分な成果をあげ得ない中に廃止された。なお原料薬種は江戸、大阪、信州、九州辺より仕入れられた。

次に生産面の統制であるが、売薬の生産は売薬の商人が自ら行う場合と、売薬行商人に卸売する薬種屋においてなされる場合とがあるが、何れの場合でも、仕事場と家庭の消費生活部面とを分離することを立て前とされた。また天保の頃になって、生産が増加するにつれて特殊な調合製造については、指定された特定の場所でのみ許可され、ここで集中的生産が行われた。富山市東部の膏薬煉場の如きがそれであった。⁵⁶⁾

第三に売薬業の繁栄は、旅先における行商人の行動（素行）と重要な関係を有する。即ち売薬行商は、仲間互助の精神で行われるべきことが第一原則であり、また旅先に起り勝ちな不行跡をなくして、一面においては行商人としての信用を増すとともに、他面では行商の成果を富山へもたらさなければならない。かかる見地から、藩権力によって売薬業者、手代、家来等に至る旅先心得、および使用人の身元調査等についても厳重に規定された。

最後に、行商圏における営業活動については、

(1) 同一行商圏における競争の無駄を避けるため、行商先の地方別の組によって脚数が定められていて、その変動には藩の許可を要した。地方別組合の規準の決定は藩を単位とするもので、この組は文化年間に20組、その後21組⁵⁷⁾とった。各組毎に年行司があり、組の代表兼取締に当たった。従って、仲間同志の重配置も禁止されていた。

(2) 旅先藩の差留（行商の禁止）に対する解除、あるいは営業継続については、富山藩から積極的な援助が与

えられた。以上の外、資金融通、紙などの補助材料、売薬の輸送などについても藩の援助が与えられた。

(iv) 雪国の特殊事情

富山に売薬業が発達した立地論的要因は殆どない。ただ富山は雪国で、その平野は米の単作地帯で、農閑期が長く、その間の余剰労働を利用するため行商が盛んになったといえる。しかもその間には行商地域においても販売、集金の始期に当るので一層好都合であった訳である。

2. — 4. — 4. 売薬の宣伝方法

売薬が一種の銘柄商品としてその市場性を拡大強化するために宣伝の必要なることは、往時と雖も変わりなく、ただ広告媒体などの未発達のため、宣伝手段の種類が少なかったに過ぎない。

行商は機動性を有し、宣伝と同時に販売する販売形体であるため、配置売薬に見られる如く特に広告媒体を用いることはなかったが、店売の場合には次のような媒体が用いられた。

(a) 看板

看板の初期の形体は、商品それ自体がその役割を果たしたといわれるが、商品それ自体が並べられぬ場合、または商品が小さくて目に触れ難い場合には商品の用具や容れ物を並べたり、商品の模型を大きくして掲げるようになった。薬屋の薬袋を形どった看板は前者の例に属する。売薬の場合は、業名、店名の看板よりも売薬名を認知させる看板が必要である。従って、売薬名を掲げた文字看板の類である次の如き各種のものが出現した。

(i) 置看板——4～6尺位の大きなもので、店の正面に据えられた。大阪の浮田五龍円、京都の肝涼円などがその例である。

(ii) 屋根看板——庇の屋根の上に挙げられたもの。

(iii) 建（立）看板——溝石より外に出し、道路上に台石を置き、その上に前後二柱を立て、庇より高く掲げ、遠目の利くようにしたもの。主に江戸で発達し、道路の狭い大阪では少なかった。

(iv) 軒看板——軒下に下げられた看板で、長細いものが普通。

(v) 石碑看板——売薬名を刻んだ石碑を屋外に据えて看板としたもの。

一般に看板は、江戸中期より次第に派手になり、金看板が現われるようになったが、特に売薬の看板は顧客に対して信頼感を抱かせるに足るものとするため、一段と豪華となった。かくて天和2年（1682）および天保13年（1842）には金箔使用の禁止令が出た。その他、菊花の紋を付した権威づけたもの、池の大雅の如き能筆家の書になるもの、更に文化9年（1812）に出現した蘭方売薬ウルユスに見られる横文字使用のもの—天保11年（1840）に現われ、嘉永6年（1853）に禁止さる一河童の像を浮き彫にしたものなど多種多様であった。

(b) 作家の著作による宣伝

山東京伝は、江戸京橋で享和元年（1801）に読書丸を、享和3年には無病丸、文化10年には大極上奇応丸を売り出して売薬業を営んだが、自著内に必ず自己商品の広告を巧に文中に織り込んだ。此の外、滝沢馬琴は家伝神女湯、精製奇応丸、熊胆、黒丸子、婦人つき虫などを発売し、また式亭三馬は延寿丹、金勢丸を売り出し、何れも自著内で⁵⁸⁾ 広告した。なお歌舞伎狂言十八番の中に外郎売があり、江戸市民に親しまれたが、これも宣伝の一種と見てよい。

(c) 引札

現今のチラシ広告に類するもので、これが商品の宣伝に使われ出したのは宝永以後、元祿、享保年間からといわれる。木版印刷の発達につれて、その内容も豊富になり、またその配布度数も増加した。

3. 輸入洋薬時代

3-1. 概説

明治維新は、封建制度の崩壊とこれに代る中央集権的国家の成立を意味する。これを経済的に見れば、領域経済より国民経済への発展、即ち資本主義組織への変革である。従って維新以後において先ず取られた政策は封建制度の骨組を除去し、自由経済体制を推進するためのものであって、商工業の営業自由を認めた商法大意—明治元年(1868)—の如きはその著しい例である。かように国内の諸制度を自由経済体制化するとともに、先進資本主義国に対抗するため、一方においてはそれ等の文物を盛んに導入するとともに、他方においては国内産業の保護育成を計った。かくてこの期の終り頃には我国の産業革命は概ね終了し、資本主義は確立した。かかる一般的経済の推移に対して薬業は如何であったろうか。

第一に、医療に関係する職業においては、その生命関連性の立場より民衆を保護するため開業資格を規定せねばならず、その限りにおいて営業自由の原則は制約を受けざるを得ない。しかし自由を強調する英米の如き国と、民衆の保護ないし統制色の強い独仏の如き大陸諸国とはその史的発展の過程において制約の程度を異にする。また後者の国々においても特に自由主義が強調せられた時代、例えばフランス革命(1791)において薬局が無制約の状態におかれたこともある。⁵⁹⁾

我国の医療制度は、大陸系そのものを導入した当然の結果として薬業に関する多くの取締法規が制定され、法形式的には割合に早く完備した。

第二に、西洋文物の導入は我国の医術を漢方から西洋医術へと変らしめ、その結果用薬においても化学製品を主体とする洋薬が逐時草根本皮的和漢薬に代位して行った。

第三に、このため洋薬の需要は増大したが、これに応ずべき国内医薬品工業は、その基礎たる化学技術、ならびに化学工業の未発達、および欧米崇拜的機運などによって充分発達することを得ず、その端緒の形体を脱するまでに至らなかった。

第四に、従って用薬は主として輸入に俟たざるを得ず、しかもその額は年とともに増加した。その結果従来の薬種問屋の多くは洋薬問屋ないし輸入商工化した。そのもののみが大なる発展の機会に恵まれた。

第五に、前期末に隆盛となった売薬は新医療制度の立場よりする政府の抑圧的政策にも拘らず、国民購買力の向上、市場の拡大、広告媒体の増加などにより一段と発展したが、他面業界の宿痼たる乱売問題をも生ぜしむるに至った。

3-2. 薬事法制の発達

上述の如く、明治維新政府による西洋文明の積極的吸収策の一環として西洋医学を採り入れたので、洋薬の需要は急増したが、当時の一般国民は元より、薬種商においてすら洋薬に対する知識は皆無に等しく、ために外国商人に暴利を貪られたのみならず、膺薬、悪薬が巷に横行した。これに対して政府は当初全く無為に過したが、明治6年文部省に医務局が設置されるに至って薬事取締は漸次進展した。即ち、先ず同年ドイツ人、ヘルマンの諮詢を経て、『薬剤取調の方法』が太政官に具状され、次いで明治8年『医制』が制定公布せられた。この法は、独仏両国の折衷法たる和蘭衛生法に基き起草せられ、またその施行は『時の事情に応じて、三府に限る』ものであったから、時の政府の理想を表現したともいべきものであった。⁶⁰⁾ これには医薬分業が謳われた外、薬舗(薬局の前称)、売薬が規定され、更に薬品検査および薬舗取締の局に当る司薬場の設立についても定められた。同9年には『製薬免許手続』が、医薬品の粗製濫造防止と製薬の指導を目的として制定された。同13年には、偽悪医薬品⁶¹⁾

および毒劇薬取締のための『薬品取扱規則』が発せられた。一方明治13年頃より調剤、製薬、薬品検査の何れの立場からも医薬品の規準書ともいべき日本薬局方の制定が要望せられ、漸く同19年に発布せられた。同22年にはこれまで公布せられた医制、製薬免許手続、薬品取扱規則の三法を統一し、かつ先に発布された日本薬局方に法的効果を与えるために、『薬品営業並に薬品取締規則』が制定された。この法律によって始めて薬局、薬剤師なる語が用いられ、その地位職責などが明にされ、また薬種商、製薬者についても規定されて法形式的には完備したが、他面、医薬分業の規則が附則によって骨抜にされた。かくて医制によって表現された明治政府の理想が、ここに至って現実に妥協したと見るべきであろうが、薬剤師側の立場よりすれば実り少い分業運動がここに始まった訳である。ともあれ之の法律は薬律と称せられ、爾後明治40年の『指定薬品制度』を設け、『薬剤師に非ざれば指定薬品を販売することを得ず』とした改正、および大正12年の『薬剤師法』の分離を目的とした改正などの大改正を経て、昭和18年の現今薬事法（改正前）のものに統合せられるまで長く効力を有した。

3. — 3. 薬学教育

薬学教育においては、明治7年東京大学に製薬学科（明治19年には薬学科と改称）が設置されて、当時最も必要とされた化学薬品の製造に貢献することになったが、更に薬事制度の進展とともに薬舗主、薬剤師の養成機関として各地に薬学校が創立されるに至った。即ち東京においては明治13年本所に薬舗学校が設立されて現今の東京薬大の前身となり、また大阪では明治17年平野町に薬舗学校ができ、幾変遷をして大阪薬専（阪大薬学科の前身）となり、京都では明治17年設立の独逸語学校に別科として薬学生が養成せられ、これより京都薬大が発生した。その他の地方では、明治13年に愛知薬学校（名古屋市大薬学部の前身）、明治18年に熊本薬学校（県立を経て官立熊本薬専、現在の熊本大学薬学部）、また富山では明治26年に私立薬学校が設立された（県立を経て官立富山薬専、現在の富山大学薬学部）。また明治35年には、東京に明治薬学校（現在の明治薬大）が設立された。その他明治23年に文部省高等学校令の改正により、高等中学校医学部に薬学科が併設されることとなり、千葉（一高）、仙台（二高）、岡山（三高）、金沢（四高）、長崎（五高）に併置されたが、仙台、岡山は幾年も経ずして廃止され残余はそれぞれの土地の医学専門学校に併置せられて今日に至っている。⁶²⁾

かようにして我国の薬学教育は、⁶³⁾ 歐洲諸国よりは約1世紀、米国よりも半世紀後れて出発したのであるが、これによって薬剤師は専門教育の上に立つプロフェッションとして、薬業の技術面における中心的地位を占めることとなった。

3. — 4. 医薬品工業

この時代における歐洲先進国、殊にドイツの医薬品工業は19世紀初期における生薬よりの有効成分の分離、例えば阿片よりモルヒネの単離（1805）、キナ皮よりキニーネの単離（1820）、シナ花よりサントニンの単離（1830）を経て、後期の解熱剤を中心とした合成医薬品の登場—アンチピリン（1883）、フェナセチン（1887）、アスピリン（1899）—、更に今世紀に入って化学療法剤サルバルサン（1910）を始め、プロバリン（1907）、アダリン（1910）等の催眠剤を含む合成新薬の出現が相次ぎ、医薬品工業は大いに隆盛に赴いたのである。何故ならば、これ等の化学的薬品は従来の生薬的医薬品が加工らしい加工を経ずして消費されたのとは異り、新に化学的過程という加工段階を付加して初めて生産し得られるものであって、それだけ工業的余地を拡大したことになるからである。かくて、この時代には世界的に著名な製薬会社の多くが出現した。ドイツのメルク（1854）、シェーリング（1857）、バイエルおよびヘキスト（1863）、スイスのチバ（1864）、ロッシュ（1896）、アメリカのファイザー（1849）、パークデービス（1866）、リリー（1849）、レダリー（1906）等がそれである。

これ等諸外国の状況に対して、我国医薬品工業の実状は如何であつたらうか。屢述せる如く我国旧来の医術

が、漢方であり、その用薬方法が何れかといえば主薬たる草根木皮の生薬をなるべく自然の儘を以てするを貴しとするものであったから、物理的加工の面で多少の進歩はあっても、それを多く出づるものではなかった。しかも鎖国であり、唯一の窓であった長崎を通じてオランダ薬化学を管見するに過ぎなかった。かくて薬化学的技術知識の蓄積が、殆ど皆無の状態において明治維新を迎えたのであるから、この期の我国医薬品工業が充分発達し得なかったのはけだし当然であったであろう。

次にこの期の医薬品工業企業を、その発形形別別に分類すると次の如くである。⁶⁴⁾

(a) 政府の保護援助により成立した企業—大日本製薬会社

日本薬局方の制定に伴い、局方適合品を造るため工場等の固定設備の貸与を受けて、明治17年資本金10万円で設立されたのであるが、経営宜しきを得ず、合資会社に組織変更した後、同30年、大阪製薬株式会社に吸収合併された。

(b) 薬種問屋の協同により設立された企業

(i) 大阪薬品試験会社—明治23年、大阪薬種卸仲買仲間により薬品検査、小分を目的として資本金1万円で設立され、明治41年大日本製薬に吸収合併さる。

(ii) 大阪製薬株式会社—明治30年大阪道修町の薬種商、武内、田辺、塩野、日野、小西等が発起人となり、資本金10万円で設立され、明治31年に前述の大日本製薬合資会社を買収して大日本製薬株式会社と改名した。

(iii) 合資会社、広業社—明治23年武田、田辺、塩野の3名により、創立され、沃度製造を目的とした。後広業合資会社、昭和7年には広業株式会社となる。

(c) 薬種卸商の専属、または直営の製薬企業

(i) 田辺五兵衛商店による田辺製薬所—明治10年田辺元三郎が大阪市道修町三休橋筋、即ち自邸の裏に製薬工場を設置し、アルコール、エーテルなどの製造を開始し、同11年失火により中絶・17年須田政次を聘して復活し、杏仁水、コロダイン、水銀剤等を製造し18年工場を北区南同心町に移転したが、これが田辺製薬所の基礎となる。大正2年田辺緑寿が所長となり、一段と発展して、現在の田辺製薬となる。

(ii) 武田長兵衛商店と内林製薬所

内林直吉は初め粉末生薬の生産に当たっていたが成功せず、後広業合資会社でアセトンよりヨードホルムを製造することに成功して四代武田長兵衛の信任を得、その工場は明治28年以降は武田の専属工場となり、34年には蒼鉛塩類、塩酸キニーネ、43年にはサッカリンの製造に成功した。この内林製薬所は一方において五代長兵衛の実弟二郎が大正3年武田製薬研究所を経て創設した武田製薬所（大正4年）と大正7年合併して、資本金100万円の武田製薬株式会社となり、更に昭和14年親会社たる武田長兵衛商店に吸収された。

(iii) 塩野義商店製薬部

先代塩野義三郎は、明治25年元大阪司薬場技師中村讓芝と連絡、北区相生町の工場で海難品の精製などに当らしめたが、10年程で中止し、後40年次男長二郎に薬剤師三宅静成を助手として、前記相生町工場跡で新薬の製造を開始せしめた。この製薬部が事実上の塩野義製薬の起源となった。

(iv) 藤沢友吉商店

田畑利兵衛別家藤沢友吉は生薬問屋を営んで、売薬製造業者へ原料の供給をしていたが、明治32年樟脳を、同35年龍腦を製造した。

(v) 小野市兵衛商店

明治20年ないし25年に、ヨードカリ、コロダインを製造した。

(d) その他

(i) 三共商店

三共商店は、横浜の輸出絹物商塩原又策が明治32年(1899)、高峯讓吉博士が米国で創製のタカジアスターゼを輸入発売するため、その斡旋者西村広太郎と友人福井源次郎と100円ずつ出資し、匿名組合三共商店を組織し、自己の名で経営したのが今日の三共株式会社の起源である。35年には、高峯博士のタカジアスターゼ、アドレナリン、およびパークデービス社製品の一手販売店となった。しかして製薬に著手したのが38年で、日本橋箱崎町に工場を建設し、グリコーゲン、グリコナール、ラクトーゼの製造を始めた。41年、品川工場に移り、フアゴール、チオール、オリザニン(ビタミンの創製)、テトロドトキシン、プロチン、オキシフル等の著名な新薬を続発した。

(ii) 明治21年、東京においては雨宮綾太郎の東京製薬、杉田敬一郎の帝国製薬の2株式会社、同じ頃大阪では石浜豊蔵(後の丸石製薬)、黒石卯之助(後の黒石製製)等が何れもガレヌス製剤を製造し、また蓮井宗吉は新薬類、石津作次郎は化学薬品を生産した。この種の人達の事業は、その基礎を個人的技術のみに置いたものが大部分である。

この時期の製薬企業の発生形体を以上の如く分けて見たとき、

(1) 今日まで存続し、かつ大をなしたものはいうまでもなく、第2の間屋業より発生せるグループであることは周知の事実であって、それを然らしめた所以は、

a) 間屋業は、株仲間の時代より真偽の鑑別を重要な職能としていたが、このことは輸入洋薬の時代になって得意先に対する責任より見て変りはなく、間屋はこのために薬品や化学に関する知識に誰よりも多く関心を有した。

b) 輸入洋薬に関する知識の増加に伴い、その実体を知るとともにその有利さも分り、製造への誘引を高めた。

c) 商業利潤により蓄積された豊かな資本力と、旧幕時代よりの伝統的販売網により、薬品製造について後顧の憂をなからしめた。殊に販売網については、三共を初め、新興の製薬企業がすべて直面する最も困難な問題であって、このため、例えば三共は、明治37年に東京においては鳥居徳兵衛商店、関西では武田長兵衛商店をそれぞれ代理店として、昭和にまで及んだのである。

(2) 我国の主要な製薬企業で、小売薬局から発生したものが皆無であることは、欧米とは大いに異なる点であって、ドイツの如きは製薬工場が薬局(Apotheke)の実験室が発展してできた例が極めて多く一例えばシェーリング、メルクー、小売薬局はドイツ医薬品工業の中核と称せられる程であり、またアメリカにおいてもその数例を見ることができる。⁶⁵⁾これは蓋し、ドイツなどにおいては薬学、化学の技術的蓄積が小売薬局において長年行われ、その最も進歩せる技術のため、充分資本蓄積する余裕を与えられて、大となることを得たのであろう。これに対して我国の技術は、その後進性のため、容易に資本化できず、何時までも商業資本の優越を許さざるを得なかったためであって、世間からは、『製薬貧乏』とさげすまれたといわれる。⁶⁶⁾

(3) 製品の一般的推移は、米国などと同じくガレヌス製剤から化学薬品のコースを辿ったのであるが、⁶⁷⁾この転化はかなり後れて明治末期以後に僅かばかり行われたに過ぎない。この外、明治の初期には粗悪品の精製も多く行われた。かくて製品的に見るべきものは少かったが、沃度事業のみは国際シンデケートに対抗して勝利を得、

大いにその輸出を増大したことは特筆に値する。⁶⁸⁾

製薬工業の団体としては、大阪に明治19年『製薬組』なる小団体が組織されたが、更に33年に製定された重要物産同業組合法に基いて、翌34年に大阪製薬同業組合が同業者201名中140名の参加者を得て結成された。⁶⁹⁾ また東京では、これより先明治30年に、重要輸出品工業組合法による東京製薬同業組合が組合員78名の参加を得て組織

第3表

大阪製薬状況（治末期）

（単位ポンド 1,000円）

年次	生産		業者数		職工	
	重量	金額	会社	個人	男	女
明治37	6,262	1,252	4	172	615	116
39	3,944	1,183	3	169	580	166
41	6,623	1,987	3	160	—	—

大阪製薬業史巻 1, p.827, p.961, p.993.

されたが、34年には大阪と同じく同業組合法による組合となった。⁷⁰⁾

同業組合法の趣旨は、粗製濫造の防止にあったが、当時不良薬品の横行が甚しい状態にあったから、製薬同業組合の設立は誠に妥当であったと云えよう。なお大阪製薬同業組合が大阪商工会議所の依頼により作成した業況報告書によれば、当時の大阪地区の製薬状況は第3表の如きものであった。

3.—5. 医薬品商業

明治維新の変革は、薬業界に対して単にその制度的、形体的影響を与えたに止らず、その取引対象にまで及んだ。屢述せる用薬の変化即ち、和漢薬から洋薬への転化がそれである。しかも国民生活水準の向上、ならびに劃期的な外国新薬の登場により洋薬の需要は逐年増加の一途を辿ったのであるが、これを充足すべき国内医薬品工業が前述の如く充分にその役割を果し得なかったとすれば、医薬品の輸入貿易を中核とする商業活動を大いに発展させたことは当然であった。即ち輸入洋薬時代の薬業界のスタープレーヤーは洋薬輸入商であった訳である。以下において先ず洋薬による影響を述べ、次いで商業経営形態についてふれて見よう。

3.—5.—1. 洋薬による影響

江戸時代における薬品輸入港は、長崎1港に限られたが、維新後は、横浜、神戸の両港がこれに代り、更に輸入先としては蘭、支の外に独、英、米等が加わってきた。明治初期の薬品輸入の中心としては、横浜が神戸より先に発達したが、この時代の外国商館は坐して邦人のくるのを待つ態度であったから、⁷¹⁾ 大部分の洋薬問屋—明治15年頃には東京で19軒、大阪で40軒あった—は、外国商館と特別の関係を有し、店舗を横浜に持っていた鳥居徳兵衛、友田嘉兵衛等の手を経て仕入れていた。もっともかかる彼等の独占的地位は永続せず、他商店、例えば大阪の塩野義、田辺、武田等の商店の直接輸入によって止んだ。更に後に至って外国商館の薬種問屋に対する積極的売込により、洋薬輸入の中心は横浜より東京へ移り、前記鳥居、友田の両店も東京本町へ移転した。⁷²⁾ この頃、洋薬に力を用いたものは、前記の外東京の島田久兵衛、杉本惣吉、中村滝次郎、京都の谷田孫兵衛等であった。

明治も20年を過ぎると漢方医師の老衰、死亡による減少傾向が著しくなり、和漢薬の需要を相対的に減少せしめたのに対し、西洋医学による医師の増加は年とともに洋薬の需要を増して、明治の後期には洋薬は和漢薬に取って代った。いま大阪市道修町の薬種商組合の商況報告によってその取扱高を見ると、第4表の如くであって、よく以上のことを物語っている。かくて従来手広く和漢薬を取扱っていた老舗も逐次洋薬に転ぜざるを得なかった訳である。もっとも以上は金額的に見た点であって、量的には東京本町では、明治30年頃においても大部分の店が和漢薬を取扱い、大正の初期まで生薬類が混じていたといわれる。⁷³⁾

第4表
大阪道修町薬種商取扱高 (明治時代)

(単位 万円)

年	次	和 薬	漢 薬	洋 薬
明治	9	20	25	28
	10	16	28	40
	11	18	22	24
	12	35	38	50
	13	39	47	67
18~20	平均	15	25	55
	23	11	29	49
	24	9	28	52
	30	39	55	365
	31	34	50	329

(大阪医薬品協会年報昭26年版, p.9)

(i) 問屋と仲買

問屋、仲買の区別は、明治15年薬種卸仲買取締の商法会議所に対する回答によれば『問屋、仲買の区別はその問屋業は各国産出の薬品を引受け、単に仲買へ売捌くものとす。その仲買は全問屋業より引受け、地方および各国へ広く売捌くものとするを維新前の慣習とす』⁷⁶⁾とある。この両者の区別は、特に唐薬について明確に行われたが、この場合の問屋は荷受問屋であり、委託問屋であった。明治になって、例えば13年の上申書によれば、『薬種問屋は、皇国一般および欧米、各国、支那国で産出する薬種を輸入する物を引受け、その仲買商の者始め、小売の者、かつ諸方へ売捌をなす』とし、かつ『諸国より積登りの薬種荷着の上時々の相庭を以荷主へ引合い直段取組仕切をなす……、口銭は、金高之内三步方引』とあるを見れば、薬種問屋は依然口銭を収入源とする委託問屋であったようである。⁷⁸⁾しかし、明治14年の薬種商卸仲買規約書第1条には『我が薬種商を、卸、仲買二種に区別し、その卸商は皇国産出および外国より輸入する物品を買い受け、各地方へ広く売捌きを業とし、その仲買は卸商より買受け、前文同様売捌くを業とす』⁷⁹⁾とあって、問屋たる名称がなくなって卸に代り、しかもその卸は仕込問屋的であり、旧来の仲買をも兼ねた近代的卸商となっている。また18年5月大阪東区役所の問屋仲買に関する質問に対する津田重次郎の答には『維新後、追々改正に及旧問屋業無之…』⁸⁰⁾とあって、旧来の問屋業は消滅したかに見える。もっとも同年8月同人の東区長への商況報告中には、『我が薬種卸(問屋)商』……とある⁸¹⁾を見れば、卸と問屋は同意語で、卸が正式な称呼であることが分るのであるが、その卸たる語も明治13年の営業規則における会社、卸売、仲買(ブローカー)、小売の区別に影響されてか、『維新後問屋仲買とも、一般卸業と相成り、更に仲買人を分析する。即ち媒介人これなり。最も銘々名前を不用、依頼者の名儀を以てするものなり』⁸²⁾とあって、旧来の仲買をも卸業の中に含めているのである。以上のことから、この時代の問屋は、公式用語としては用いられなくなったが、俗称としては依然存続した。しかしてその業務内容は、旧来の問屋の如き一義的なものでなく、委託問屋的、仕込問屋的、仲買的(旧来の)諸業務を兼営していたものにも用いられたこと、ただし、問屋たる称呼の絶対的必要条件は、その主たる業務が蒐集業務、即ち大阪市外の生産者その他の業者より薬種を大阪に引き入れること(輸入を含む)、および市内製薬業者より、買入れることにあって、この点、分散業務のみを営む仲買(旧来の)とは異っていたこと、しかして、その仲買は、薬種卸仲買商組合の如く組合の

日清、日露両役の戦勝によって、我国の国際的地位が躍進するに及んで、ドイツを始めとする先進各国が、当時頻発した新薬をもって我国に殺到したため、医薬品の輸入は著しく拡大し、明治20年頃100万円程度⁷⁴⁾のものが、明治末期には1,000万円にも達した。この結果、洋薬問屋は大いに資本を蓄積して外国よりの直輸入を企て、あるいは更に鳥居、友田、田辺の如く自家の商標を有する私封品を出す程有力となった。⁷⁵⁾

3.-5.-2. 商業形体

(a) 卸売業

旧幕時代の株仲間は、明治政府の『商法大意』など営業自由の原則によって明治5年株仲間の解散が命ぜられ、問屋仲間、仲買仲間とも消滅した。

名称中のみその名を止めて、一般的には用いられなくなったこと、と推察される。このことは、後述の道修町の卸4形態中にも、仲買なる名称が見られない点からもいい得るのであって、仲買は漸次ブローカーの意に用いられることとなった。

第5表
大阪道修町の薬種商取引先地域別比率(明24年)

	仕 入 先			販 売 先	
	地 域	%		地 域	%
和 薬	大和	40	和 薬	輸 出	70
	土佐	10		国 内	30
	信濃	10	漢 薬	九 州	20
	上野	10		中 国	20
	豊後	10		四 国	10
	紀伊	10		近 畿	20
近江	10	北 国	10		
漢 薬	支那	90	そ の 他	15	
	印 度	10			
洋 薬	ドイツ	50	洋 薬	漢薬に同 じ	
	イギリス	20			
	アメリカ	15			
	フランス	10			
	イタリー	5			

(大阪医薬品協会年報昭26年版 p.10)

第6表 明治14年度営業税等級
上り金高明細(上り金4万円以上)

上り金(売上)	業 者 名
12.0	福 田 清 右 衛 門
8.0	日 野 九 郎 兵 衛
7.8	長 岡 佐 助
6.8	田 辺 五 兵 衛
6.8	福 田 喜 八
6.3	菅 井 官 栄
5.8	田 畑 利 兵 衛
5.0	武 田 長 兵 衛
4.5	吉 田 久 兵 衛
4.4	小 野 市 兵 衛
4.4	塩 野 義 三 郎
4.3	田 林 利 兵 衛
4.2	大 井 卜 新
4.2	小 寺 幸 治 郎

(大阪薬種業誌, 第3巻, p.348)

なお、明治20年代における道修町薬種商の取引先地域別比率を和漢洋薬のそれぞれについて表示すれば第5表の如くであった。

(ii) 道修町の卸4形態

明治時代の道修町には、卸の業態として、問屋、注文屋、店売屋、セリなる4形態が存した。

(1) 問屋

この場合の問屋は(i)の項で説明したものに当るが、これは更に引取問屋(薬品輸入問屋)と、和薬問屋とに分けられる場合もあった⁸³⁾。しかして問屋といえは武田、田辺、塩野義のいわゆる御三家のみを指称する向もある⁸⁴⁾。けだしこれ等商店の問屋としての地位が抜群であったこと、特に多額の資金を要する薬品輸入面にそうであったことに帰因したのであろう。もっとも当初からこの3店が抜群であったのではない。即ち、明治14年度の営業税等級上り金高明細によれば、第6表の如くであって、上り金(売上高)で第1番は、福田清右衛門(武田の別家といわれる)、田辺が第5位、武田が第8位、小野市兵衛が第10位、塩野義三郎が第9位であった。ちなみに明治13年の薬種問屋135軒⁸⁵⁾の総売上高は、210万円であった。

(2) 注文屋

注文屋は、地方の薬店を得意とする店で、得意先からの注文によって商品を取揃えて発送するのを主たる業務とする。谷山、津田重、津好、春元、柚木与兵衛、乾利兵衛、上村嘉兵衛、宗田友、杉村定七、津垣常吉、吉田万助等が主なもので、二十数軒あったといわれる⁸⁶⁾。その業態より見れば、旧来の所謂仲買に相当するものと考えられる。

(3) 店売屋

店売屋は、引取問屋あるいは製薬業者より仕入れ、小分封緘の上注文屋、あるいはセリに販売するもので、業態としては問屋に近い。

(4) セリ

セリは店売屋より仕入れ、小売店、医師、売薬業者に販売するもので、卸の業態としては最も劣勢なものである。

以上の業態は、そのそれぞれが本来業者によって専門的に営まれたものであろうが、実際には兼営も多かったと見えて、上述の注文屋と他より目せられた商店も薬種商組合名面帳では、問屋とな⁸⁷⁾っているのはそのためであろう。乾利兵衛、谷山伊兵衛、津好宗八等の如きはその例である。

注文屋の勢力は明治初期には極めて強く、問屋もその販売を支配される状態であったので、明治中期頃より問屋は自己の販路拡張のため、直接地方へ出売をするようになった。かくて注文屋はその存在価値を失って衰徹するに至ったが、それとともに以上の如き卸業態の区別は競争激化に伴い逐次崩れ去った。

道修町の卸取引に活躍したものに、俗に『トンビ』と称するブローカーがあり、問屋と店売屋、または注文屋との間を仲介する役割を有していた。彼等は道修町の商店に長年（10—15年）勤務した者になった。東京本町では彼等は、『サイトリ』と称せられた。

(iii) 卸団体

卸業の形態に関連して、彼等の団体ないし協同活動について述べると、その取引対象たる薬種は『人命に關係ある物品につき真偽性を鄭重に吟味し…』と云うが如き株仲間時代よりの伝統的自戒意識は、往時の特権に対する義務観から転じて『信用こそ何よりも貴重な財産である』との自覚より出たものと思われる。しかし、各自の信用を維持し、かつ高め、更にそれを誇示して取引を有利にするためには、仲間、組合を結成してそれに努めた方が単独でなすより遙に得策であろう。その外営業上の弊害是正のためや、法規制の多い業界のこととて陳情団体としての必要はいうまでもない。かくて色々の業者団体が結成されたが、大阪薬種卸仲買業者をすべて抱合したいわゆる大仲間として初めて結成されたのが、明治13年の『薬種商問屋仲買仲間』である。これは14年に『薬種商卸仲買仲間』、更に17年には『薬種卸仲買商組合』となって昭和にまで及んでいる。この大仲間の下部団体には、業態別に

(1) 問屋……開成組（明治10年、洋薬輸入商20名）

商榮組（明治14年、主に和薬問屋⁸⁸⁾）

(2) 店売屋……薬正組（明治初年には永久組）

洋薬……洋薬組（明治43年⁸⁹⁾）

(3) 注文屋……正進組

(4) 仲買（ブローカー）

洋 薬……住吉組

漢 薬……漢部住吉組

和 薬……明商組

などがあった。

(iv) 卸売店の協同事業

(1) 政府指示による開商会社⁹⁰⁾に加盟するため、明治3年薬種商37名によって永久組が組織され、資金1600両を醸出して貿易商社『三十五番組』が設立された。これは神戸表の印鑑を得て洋薬輸入業者として発足したが、同10年に解散した。

(2) 明治5年、即ち株仲間解散の年薬種商社が基本金1万円⁹¹⁾で設立された。これは旧薬種仲買仲間174名の協

議の結果生れたもので、その事業は入札による薬種売捌きで、広く社外の人に売渡す問屋業であった。その業績は、創業の明治5年8月より7年2月までに入札高26,000余円に達したが、明治10年4月に解散した。即ちこの商社も、商業盛大に成さん事を計るという目的を持ち、商社名も『第一薬種商社』として第2、第3商社の出現を予想したにも拘らず不振に終わった。けだし、この商社は、社員の自宅における自己の営業の自由を許したから、商社事業との調整が成功しなかったものと思われる。

(3) なお特別なものとしては、特殊横線小切手同盟がある。特殊横線小切手は道修町仲間の毎節季(2月限、4月限、6月限、8月限、10月限、12月限)の取引決済に用いられたもので、その萌芽は既に明治20年代に見られるが、取引銀行間の決済に充てた記録としては明治31年であり、32年の商法発布以前であった。この小切手は、いわゆる同盟者(205名)のみが振出(得るのであり、取扱銀行は指定4銀行に限られ、同盟者以外の授受は禁ぜられていた。⁹²⁾

その他、製造事業、薬品検査に関する協同事業は既述したから、ここに繰返さない。

東京では、明治初年より睦会なる組合が組織されたが、14年解散し、それに代り主として洋薬問屋を営むもの19名をもって『東京薬種商会』が結成された。これもまた17年に解散し、それとともに『東京薬種問屋組合』が組合員62名で創立された。この組合は19年公認され、組合員数も増加して解散時の33年には97名に達した。この組合員資格は問屋専業者のみならず、問屋にして仲買、小売を兼営する者を含んだ。なおこの組合の規定せる支払の限は毎月末であって、前月の21日よりその月の20日までの売買代金に対して行われることになっていて、⁹³⁾大阪の2ヶ月限に比して短期であった。明治33年、重要物産同業組合法により『東京薬種貿易商組合』が組合員81名をもって同年設立され、昭和に至っている。

東京の薬種問屋組合の事績の一として注目に値するものは、『附込通帳(糶帳)』の発行であった。この通帳は、組合員相互間の薬品売買には一々現金取引によらず、毎月一括して決済し、取引の簡素化と正確を期するために利用されたが、他面それは組合員の資格を証明するものであり、その使用は組合員の特権でもあった。この通帳の起源は遠く徳川時代にあり、以来昭和に至るまで慣用せられてきた。この通帳により取引するとき、即ち例えば仲間組合員より希望薬品を購入しようとするときは、店員にこの通帳を持たして注文の上現品を受取るのだが、その品名、数量、金額等は売主が買手の持参した通帳に記入捺印する。しかしてその際記入せられる品名、⁹⁴⁾価格などは迅速簡単に処理する必要からすべて符牒でなされたものである。

医薬品の2大市場である大阪道修町および東京本町において、同業者が一地区に集中し、しかも仲間取引が多かったのは、医薬品の多種多様性と需要の不可測性により、得意先の要求を充たすためには常に相互に有無相通ずる必要の大であったことによることはいうをまたない。このことは、医薬品の生命関連性より、業者の信用保持ならびに法的規制対処の必要注大なることとともに、彼等業者に競争性と協同性という相矛盾する性格を同宿せしめた所以ではなかったろうか。

(b) 小売業

小売業の形態は、この時代に初めて薬局(初めの医制では薬舗)が登場して近代的形態を整えたので、これに薬種商と売薬請売者を加えて店売は3者となった。ここでは前2者について述べ、請売者は売薬のところに譲ることとする。

(i) 薬局

薬局の先駆的形態は、合薬屋であったが、明治8年医制の発布により、薬舗試験合格者による薬舗が京都に初

めて発生した。⁹⁵⁾ 更に、同23年の薬律の施行により名称も薬局と変り、その開局第1号が大阪道修町の『石津薬局』であった。⁹⁶⁾ かようにこの時代に至って、維新政府以来の医業分業の方針に則して調剤を営業とする業態が発生し、心ある薬剤師は分業の実現を期して開局したが、医療界の実状は容易にそれに添わず、医師の処方箋も日に2, 3枚、調剤のみの経営では成立たざる状況で、前記石津薬局も、大なる発展を見ずして廃止された。⁷⁰⁾

(ii) 薬種商

薬種商なる名称は、初めは薬種販売業者の総称であったが、医制の発布とともに、大阪では薬舗と区別する用語となり、京都では通薬業といたした。⁹⁸⁾ 『各種の薬品を販売するに止まり、医師の処方の有無に拘らず調剤を許さざるもの』とされ、¹⁰⁰⁾ 卸・小売の区別はなかった。この用語の意味は、後の薬律においても同様であった。従って薬種商の中、特に小売を指すときは薬種小売商(業)と呼び、きぐすりや(生薬屋)、はぐすりや(葉薬屋)と俗称されたもの、および脇店といわれたものの多くはこれに相当した。薬種小売商とは、薬種小売商仲間申合規約によれば⁹⁹⁾ 『産地商人ならびに問屋仲買より買い請け、各種単味で自用者へ販売するものとす』とあり、自用者の中には医師をも含んでいた。¹⁰⁹⁾ この薬種商はドイツの Drogerie に類似した業態であると云える。¹⁰²⁾

なお明治37年に7年間横浜に滞在していた一独逸人は、我国の薬剤師、薬種商について次の如く述べている。¹⁰³⁾ 『薬種商は、政府の登録さえ経れば薬剤師と同一の義務を負わずしてしかも殆ど同一の権利を得る。薬剤師の特権は、毒劇薬の零売と、有名無害に近い調剤とである』といい、更に、日本の某元老の言として『日本政府は30年前に一医制の事か一、薬剤師の種を蒔いたが、途中でその培養を廃した結果、3,000人の不幸者を収獲した』と伝えている。けだし真実を語るものとして興味深いものがある。

3—6. 売薬業

3.—6.—1. 明治政府の売薬政策

明治政府は西洋の医学と医療制度を採用し、医師の診療と薬剤師の投薬とにより疾病の治療を行う方針を取ったので、主に和漢薬よりなる売薬を軽視し、かつその存在を異端視したのは当然であって、早晩これが廃滅を期していたようである。従ってその免許方針においても、暫定的消極的ともいうべき無効無害主義を取った。明治3年および同6年の売薬取締、同10年の売薬規則は以上の如き政策基盤の上に制定されたと見られる。更に同15年の売薬印紙税においては、売薬は酒、煙草の如き嗜好品と同一であること、しかもいわゆる薬9層倍とて巨利を博するもの故、優に担税力ありとの理由で営業者に売薬には、その定価1銭より10銭まではその1割に相当する売薬印紙を貼用せしめ、それ以上の定価のものには5銭増す毎に5厘加貼せしめることを規定した。¹⁰⁴⁾ この規則は、明治5年には、売薬税法となり、一律に定価の1割とされた(同法第2条)が、これまた明治政府の売薬に対する態度を反映したものといえる。

3.—6.—2. 売薬と他の医薬品との区別

売薬印紙税規則は上述の如く売薬税法に改められたが、売薬税にはこの外、売薬営業税—1方毎に年間製造高の定価総額に応じ、最低定価総額300円未満に対する3円に始まり、定価総額100万円以上に対する102円に至って止む—もあって、売薬と他の薬(殊に医師向け医薬品—これを医薬と通称—)との区別は、業者—いわゆる新薬メーカー—に取って重要な問題であったが、特に明治末期になって新薬、新製剤が追々登場するに及び、その取締りに関連して売薬と医薬との区別は一段とその必要を増した。かくて明治40年『何れの薬局方にも記載せざる薬品または製剤の医薬と売薬との区別標準』と題する衛生局長の地方長官に対する通牒が発せられた。これによれば『売薬は、公衆をして医師の指揮によらず疾病治療のために使用せしむるを主たる目的として

販売するもの』であって、その目的如何の認定はその販売の方法手段によるものとされた。従って、販売の方法手段による区別の標準が問題となる訳であるが、これについては¹⁰⁵⁾

(a) 効能、用法および用量を通俗的に容器または被包に記載し、発売するもの

(b) 内外薬局方品およびその製剤、あるいは学問上または古来の伝説もしくはその他の事由により、医師、薬業者に周知せられたる薬品およびその製剤にして容器もしくは被包に効能、用法および用量の一つもしくは全部を記載したるもの。

(c) 一般公衆を目的とする新聞、雑誌または薬品とともに購入者に交付する別紙、別冊書に記載したるもの、もしくはその他の方法により一般公衆に公告したるもの。

の如き内容がその標準として示されたが、その厳密なる区別は常に論議的になった。

3. - 6. - 3. 売薬の業況

上述の如く、政府の売薬業に対する抑圧的態度にも拘らず、売薬は民衆の必需の治療薬たる故年々需要を増し、売薬業者は時に洋薬をも配剤して薬効を高め、かつその宣伝に努めたので大いに発展した。明治30年代の売薬の状況について、東京経済雑誌986号は次の如く述べている。¹⁰⁶⁾『売薬の有名なるもの東京と大阪とは全く別にして、東京にて盛んに売れたる品も大阪にて流行せざるものあり。……東京にて最も売れる売薬は何かといえは今のところ宝丹、精鑿水は余程下へ下がり、第1等が高木の清心丹、毎月売れ高5万円程、第2等中将湯、毎月3万円余、第3等が実母散、毎月3万円位、その次が宝丹、滋強丸、胃散、精鑿水…。また広告については、当時一般化した日刊新聞が主であったが、その他夥しい屋外広告、生盛薬館が3千余人といわれる宣伝員により宣伝歌を高唱させた如きものもあって、広告料は売上高の50%に及ぶ程も支払われたとあり、更に『卸に2割ないし5割取られ、その残額で原料の仕入れ、営業費、印紙税等を支弁すること故、9層倍位に売れても純益は少きものと聞けり』¹⁰⁷⁾と述べている。明治維新後新に発売した者でも、この時代に鞏固な地盤を形成した者が多数あったが、その主なものは第7表の通りである。

第7表 明治及び大正初年発売主要売薬

売薬名	発売年	発売者	発売店舗名(現今)
太田胃散	明12年	太田信義	東興製薬
龍角散	明初年	藤井得三郎	藤井得三郎商店
中将湯	明26年	津村重舎	津村順天堂
大学目薬	明30年	田口謙吉	参天堂
仁丹	明38年	森下博	森下仁丹
ロート目薬	明42年	山田安民	ロート製薬
お一二の薬	明26年	丹沢善利	生盛会社
健脳丸	明27年	森平兵衛	丹平商会
美顔水	明20年	桃谷政治郎	桃谷順天館
救心	大2年	堀正由	救心製薬
浅田飴	明20年	堀内伊太郎	堀内伊太郎商店
健胃因腸丸	明16年	谷新助	谷回春堂
六神丸	明32年	亀田利三郎	亀田利三郎薬舗
宝丹	明初年	守田治兵衛	守田治兵衛商店
精椅水	明初年	岸田吟香	

3. - 6. - 4. 売薬問屋の出現

売薬はそれが発達すればする程その業者の数と品種の多様性を増大せしむるのであるが、明治10年の売薬規則による課税のため、ある程度抑制された。しかし新聞等の広告媒体や交通機関の発達により、販路を全国的に求める傾向を促進した。従って売薬規則にある売薬業者(いわゆる本舗)とその請売者(小売商)との間の直接的請売契約の如きは全く空文に帰し、両者を仲介する商人、即ち売薬問屋の発生を見るのは自然の勢いである。かくて明治末期頃までには売薬の販売経路は、売薬業者→売薬卸問屋→請売者の如く定型化し、売薬問屋はその中枢的地位を占め、その前後に対する支配力を握り、上述の

如く大なる利潤を獲得した。東京の大木、玉置、中田、大阪の高橋、丹平、名古屋の小林、飯田、京都の田中、川杉などはその有名なものであった。¹⁰⁸⁾

3.-6.-5. 濫売問題の発生

売薬の普及発達のもたらした他の一面は、いわゆる濫売問題であった。これは、広告宣伝の盛行と同業者殊に請売者数の増加に伴う競争の激化により、売薬税により明示された定価より割引して販売する傾向を生じ、従ってまた仕入値の低いものを撰んで仕入をなすに至った。このことは、定価により売薬印紙を貼付し、あるいは営業税を徴収される売薬営業業者（発売元）には耐え得ないところであった。かくて営業業者も請売者も、いわゆる業者共倒れの悲境に陥るとされ、濫売矯正の運動が大阪の営業業者を中心に起り、明治20年『徳盛会』と称する団体を組織し、かつ全国各地に運動員を派遣して同質の団体の結成を促した。この結果、各地にそれが成立し（東京では矯正会といった）、その連合組織たる『帝国連合徳盛会』が同26年に生れ、その第1回大会が翌年大阪で開催された。この徳盛会の規約は、請売者に割引、添物販売の禁止、一定距離内(2町)の開業制限を規定し、また営業業者には、自家製薬を小売する場合、その割引、添物販売の禁止、非加盟、および規約違反除名の請売者に対する請売契約の解除（出荷停止）を要求せるものであった。

明治33年重要物産同業組合法が制定されたので、富山を始め漸次この法による組合に切り替えられ、強制加入、割引販売の禁止、過怠金の徴収、取引停止等の武器をもって引続き濫売矯正に努力した。しかし都会程組合の統制が弱く、その実をあげ得なかった。

3.-6.-6. 結び

明治政府の売薬に対する抑圧的態度は明治末期に至って漸く修正の兆が見え、42年には従来の無効無害主義が『効能なき売薬を免許せざる件』なる衛生局長の通牒により有効無害主義に転換し、続いて大正3年の売薬法の制定となった。しかし売薬税の問題は大正15年に至って廃止され、漸く解決し、最後の濫売問題は統制時代を除き、現今においても依然として薬業界最大の問題として残っている。

4. 国産化医薬品時代

4.-1. 概説

大正3年(1914)7月第1次世界大戦勃発するや、国内消費医薬品の大部分を欧米、殊にドイツよりの輸入に依存していた我国薬業界は大なる衝撃を受けた。即ち、開戦によるドイツ政府の輸出薬禁止令のため多量の薬品

第8表 第一次大戦中の薬品価格騰貴例

品 名	開戦前価格 円	戦時中 頂上価格 円	騰 貴 率 倍
ピ リ ン	4.05	70.00	17.1
ヂウレチン	6.00	105.00	17.5
石 炭 酸	0.18	8.80	48.9
アスピリン	1.30	40.00	30.8
モ ル ヒ ネ	85.00	1,000.00	11.8
ミグナール	3.00	100.00	33.3
サ ッ カ リ ン	3.00	80.00	27.7
マンガンカリ	0.20	10.00	50.0
重 曹	4.00	46.00	11.5

(薬業社刊、道修所、p.77参照)

を満載して門司に入港した『セネガンビヤ号』までも荷卸せずして青島に引返すなど、輸入は全く杜絶した。¹⁰⁹⁾

こために薬品相場に日毎に騰貴し、大戦の長期化とともにいよいよその度を加え、第8表の如く、数十倍に達するものもあった。ここにおいて政府は必須薬品確保のため早々『戦時医薬品輸出取締令』を発して国内医薬品の流出を防ぐとともに、輸入のための外国市場調査、暴利取締り、国内製薬奨励等の施策をもって緊急事態に対応したが、特に製薬奨励のため、技術的にも、資金的にも積極的に援助した。かかる政府の助長策と薬価高騰に伴う利潤率の上昇により、製薬熱は高

まり、大小企業は続出して薬業界は未曾有の好況時代を現出した。しかしながら、大正7年11月に大戦終了するや、戦争景気は俄に消えさり、同9年(1920)4月、更に深刻な経済恐慌に襲われ、薬業界においても幾多の破綻者を出した。その後も一般景気は不振のまま推移したが、昭和4年(1929)に始まる世界恐慌と、同5年の金解金によるデフレ政策とにより、益々深刻な様相を呈した。薬業界においてもその影響を受けて価格は低下し、売上量も減少した結果売込競争は激化の一途を辿り、ついに新薬類までもその特売を一般化せしめた¹¹⁰⁾。しかし、それにも拘らず基礎堅実な製薬企業は当時漸く提唱され始めた国産品愛護運動に助けられて外国製品の競争にも耐え、著実にその事業を伸ばして次の発展期を迎えた。

昭和6年の満洲事変発生と金輸出再禁止は、デフレ政策よりインフレ政策への転換を意味したのであるが、そのことは財政支出の増加と低為替による輸出好調により景気を好転せしめ、当時とられた薬業振興政策と相俟って薬業界は再び活況を呈した。昭和12年(1937)支那事変発生により、自給自足的戦時経済統制への移行が促進されて、薬業界は生産、配給、消費の全面に亘る統制を受けることとなったが、昭和16年末の太平洋戦争(第2次世界大戦への参加)への突入により更に徹底的なものになった。かくて医薬品の国内生産は至上命令化され、生産高は昭和17、18年には絶頂に達した。

以上を通観するに、この期においては、

(a) 当初には主に他国の戦争により、また末期には自国の戦争により、一方においては外国製品の圧迫より解放され、他方においては薬品自給の要請より国家的援助が与えられて、医薬品工業はその基礎を確立し、かつ大いに発展した。

(b) 従って国内消費の医薬品は次第に国産品が多きを占め、薬品輸入は漸減し、その内容においても新薬の一部と原料とになった。かくて古来より『輸入薬業』と称せられ、輸入薬に依存してきた我が国薬業界もこの期中頃より国産薬に支えられることとなった。しかしその国産薬は主に転入薬品を国産化したものに過ぎず、国内の発明発見により工業化されたものではなかった。よってこれを等を敢えて、『国産化医薬品』と呼び、これが我が国薬業界に支配的地位を占むるに至ったこの期を、国産化医薬品時代と名づけた次第である。

(c) 支那事変以後戦時計画経済の強化により、維新以来の産業自由の原則は否定された結果、薬業企業は、売薬のそれに至るまで整備統合され、その自主的経済活動は殆ど全面的に封ぜられ、ただ国家の指導命令によってのみ動く技術的単位と化した。

4.-1. 医薬品工業

4.-2.-1. 第1次国産化時代

第1次大戦発生直後、大阪、東京の薬業代表者は、薬業対策の調査機関として薬業調査会設置の建議を内務大臣にしたのであるが、その中にそれまで我が国医薬工業の未発達に終った理由として次の5項目をあげている。¹¹¹⁾ 即ち

(イ) 適良の人なきこと、(ロ) 適當の研究所なきこと、(ハ) 放資少いこと、(ニ) 輸入薬品原料の高価なること、(ホ) 大規模工業に対する政府の保護なきこと。

また同じくそのことについて、東京製薬同業組合史は¹¹²⁾

(イ) 医薬品はその性質上重要なのみならず、またその総額におい軽視すべからざるも、品種頗る多く、しかもその個々の品種については消費量比較的少きにより、これを工業として経済的に成立せしむること困難。

(ロ) 基礎医薬品の製造には薬学技術的研究の発達を前提とするも、未だ我が国の薬化学は欧米先進国に比べて

幼稚.

(ハ) 政府における製薬工業の保護奨励の施設は具体的ならず.

(ニ) 需要家たる医師ならびに一般国民間に舶来品尊重の観念強く、国産品の信用薄弱なる傾向あり.

と述べているが、要するに、技術的未発達と、市場の狭あいの2要素に帰せしめることができるであろう。しかして大戦による輸入杜絶は国内市場を完全に国産薬に開放することになったので、医薬品生産奨励のための国家施策としてはドイツに対する宣戦布告による特許権的制約解除を前提とした技術的指導と、戦後の経済的反動の危険を保証して、製薬企業の設立を容易ならしむることにあつた。かくて、前者の施策としては、

(1) 大正3年10年、東京、大阪両衛生試験所に『臨時製薬部』を設置し、欠乏薬品の製造方法を考究せしむるとともに、必須薬品を試製せしめ、その成績を官報に登載公表して、積極的な指導奨励に当つた。試みに、大正9年までの調査試製品をあげれば第9表の如くであつて、これ等の医薬品は官報登載時より、我国に始めて生産されるに至つたと見て差支えないであらう。¹²³⁾

(2) かねて高峯護吉博士の提唱にかかれる理化学研究所が、大戦によってその設立が具体化され、大正5年『理化学研究所国庫補助法』が成立し、それにより毎年20万円ずつ10年間、計200万円出資されることとなり、

第9表 東京大阪衛生試験所試製薬名 (大正4年~9年)

薬 品 の 名	試験所	年 月	薬 品 の 名	試験所	年 月
塩 酸 モ ル ヒ ネ	東 京	大4. 3	安 息 香 酸	東 京	6. 4
サ リ チ ル 酸	東 京	4. 3	酸 塩 コ カ イ ン	大 阪	6. 5
臭 素	大 阪	4. 5	還 元 鉄	大 阪	6. 5
石 炭 酸	東 京	4. 6	ア セ チ ル タ ン ニ ン	大 阪	6. 6
金 属 蒼 鉛	大 阪	4. 6	テ オ プ ロ ミ ン	大 阪	6.10
硫 酸 ア ト ロ ピ ン	東 京	4. 7	硫 酸 キ ニ ー ネ	東 京	7. 1
臭 化 物	大 阪	4. 8	ジ エ チ ル バ ル ビ タ ー ル	東 京	7. 1
ク レ オ ソ ー ト	東 京	4. 9	ス ル ホ ナ ー ル	大 阪	7. 3
ク ロ ロ ホ ル ム	大 阪	4.10	合 成 グ ア ヤ コ ー ル	東 京	7. 4
燐 酸 コ デ イ ン	東 京	4.10	硝 酸 ス ト リ キ ニ ー ネ	大 阪	7. 5
グ ア ヤ コ ー ル	東 京	5. 1	フ ェ ナ セ チ ン	東 京	7. 6
塩 酸 ヘ ロ イ ン	東 京	5. 1	サ ッ カ リ ン	東 京	7. 7
タ ン ニ ン 酸 没 食 子 酸	大 阪	5. 2	塩 酸 ピ ロ カ ル ピ ン	大 阪	7. 7
抱 水 ク ロ ラ ー ル	大 阪	5. 5	ア コ イ ン	東 京	7. 8
炭 酸 ク レ オ ソ ー ト	東 京	5. 6	サ リ チ ル 酸 フ ィ ゾ ス チ グ ミ ン	大 阪	7.11
炭 酸 グ ア ヤ コ ー ル	東 京	5. 6	フ ェ ノ ー ル フ タ レ イ ン	大 阪	8. 4
白 檀 油	東 京	5. 7	テ オ フ ィ リ ン	東 京	8. 5
塩 素 酸 カ リ ウ ム	大 阪	5. 8	合 成 チ モ ー ル	大 阪	8.12
炭 酸 カ リ ウ ム	大 阪	5. 8	塩 酸 エ メ チ ン	東 京	9. 1
焦 性 没 食 子 酸	大 阪	5. 9	ス ト ワ イ ン	東 京	9. 3
合 成 石 炭 酸	東 京	5.10	メ チ ル ス ル ホ ナ ー ル	東 京	9. 4
サ リ チ ル 酸 フ ェ ニ ル	大 阪	5.11	電 解 法 臭 素	東 京	9. 6
エ チ ル 炭 酸 キ ニ ー ネ	大 阪	6. 3	ベ タ オ イ カ イ ン	東 京	9.10
合 成 コ デ イ ン	東 京	6. 3	エ ル ボ ン	東 京	9.12

(医薬品工業の原価計算, p.19)

これに皇室よりの下賜金 100万円と、民間の募集資金を合せて大正 6 年、東京市本郷区に設置された。

後者の施策としては、大正 4 年 6 月『染料医薬品製造奨励法』が制定され、政府の推薦する医薬品一主にタール系医薬品およびアルカロイドを製造する会社には向う 10 年間に亘り株金の 8% に達する利益配当を保証する補助金が与えられることとなった。この保護規定を受けて新設された会社は、内国製薬（資本金 100 万円）と東洋薬品（資本金 50 万円）の 2 社であった。

その他、原料価格引下のための輸入原料の関税引下（ココ葉、セメンシーナ、白檀など）も行われた。

この結果、製薬企業熱は高まり、会社の新設拡張が相次ぎ、東京、大阪のみでも新設会社は 20 社を越え、三共など資本金 100 万円以上を有する製薬会社も、この期に至って始めて出現した。しかして当時の主要医薬品製造高は第 10 表の通りである。

第 10 表 主要医薬品製造高（大正 6 年）

薬 品 名	1 年製造高
チオール	8,400 封度
炭酸カリウム	約 4,334 噸
炭酸水素カリウム	約 984 噸
蒼鉛塩類	306,600 封度
クエン酸	68,400 封度
キセロホルム	264 封度
グリセリン	1,090 噸
過酸化水素水	432,000 封度
グアヤコール	6,000 封度
クレオソート	20,880 封度
臭化ナトリウム	77,600 封度
臭化カリウム	402,000 封度
サリチル酸水銀	600 封度
ヒマシ油	64,800 封度
硝 石	661 封度
塩酸モルヒネ	3,600 封度
エメチン	60,000 封度
安息香酸	10,800 封度
安息香酸ナトリウム	12,000 封度
安息香酸ナトリウムカフェイン	12,720 封度
アスピリン	220,800 封度
アンチフェブリン	110,400 封度
サリチル酸	1092,000 封度
サリチル酸ナトリウム	216,000 封度
サリチル酸フェニル	37,200 封度
サリチル酸ナトリウムカフェイン	12,600 封度
水銀化合物	469,800 封度
過マンガン酸カリウム	276,000 封度

(医薬品工業の原価計算, p. 22)

この頃の著しい現象としては、ドイツ新薬の品切れと特許権の制約解除——工業所有権戦時法、大正 6 年 9 月施行¹¹⁴⁾——の結果国産代用新薬が抬頭したことである。例えば、デガーレンに代るデギタミン（塩野義）、ブノイミンに代るファゴール（友田）、ノボカインに代るアロカイン（大日本）、フェラトーゼに代るブルトーゼ（藤沢）、ブロムラールに代るプロバリン（日本新薬）およびカルモチン（武田）の如きであるが、特にサルバルサンにおいては、

(a) アルサミノール——鈴木博士、三共。(b) アーセミン——慶松博士、アーセミン商会（後の第一製薬）。(c) タンバルサン——丹波博士、国産製薬所、武田、塩野義、田辺の出資、9 年第一製薬に吸収。(d) サビオール——久原博士。京都新薬堂（後の日本新薬）。(e) ネオスチバルサン——岩垂博士、万有舎密等が続出し、第一製薬、万有の如き会社は、サルバルサン製造のために創立されたものともいえる。

かかる国産代用新薬を中心とする新薬類の盛況は、新薬に非ざれば薬品に非ざるが如き感すら抱かしめたのである。上述の新薬をも含めてこの頃の国産新薬の¹¹⁵⁾大要を示せば、第 11 表の通りである。

輸入新薬の国産化とともに阿片アルカロイドの国産も、衛生試験所の研究により可能となったので、大正 6 年に阿片法中一部改正が行われ、製薬用阿片売下に関する件が公布された。しかしてその売下を受ける会社として、星製薬、大日本製薬、ラヂウム商会、三共の 4 社が指定を受け、麻薬の製造を開始することになっ

第11表 第一次大戦前後の国産新薬

新 薬 名	会 社 名	新 薬 名	会 社 名
1. 化学合成品		アルゴエレクトロゾール	後 藤
A. サルバルサン		3. 植物化学製品	
サビオール	日本新薬	A. デキタリス製剤	
タンバルサン	国産製薬	デギタミン	塩 野
アーセミン	第一製薬	パンギタール	三 共
エーラミゾール	後 藤	デギサリン	黒 田
ネオステバルサン	万 有	デカロゲン	高 田
アルサミノール	三 共	B. 米糠製剤	
B. アセチルサリチル酸カルシウム		オリザニン	三 共
ポムピリン	武 田	ブラノーゼ	三方商会
オペピリン	三 井	銀皮エキス	三平商会
ネオピリン	日本薬品	スペルゾン	武 田
C. 水銀駆梅注射剤		アンチベリベリン	南 信 堂
エルミール	武 田	ピチロール	日本新薬
ヒガトール	ラヂウム	ベリグミン	セ ミ ス
イマミコール	三 共	ベリスチン	共 立
D. グアヤコール製剤		スペイニン	東 陽
ファゴール	三 共	C. 乳酸菌製剤	
オイゾール	黒 田	ビオフェルミン	武 田
リノゾール	ラヂウム	ラクトスターゼ	三 共
フチゾール	ラヂウム	グリコラクチン	日本新薬
E. ブロムラール		ブルガリン	日本薬品
ブロバリン	日本新薬	D. その他	
カルモチン	武 田	ブロチン	三 共
F. その他		ミオトニン	塩 野
チマトール	武 田	ワカ末	南 信 堂
バンカイン	万 有	チゲニン	武 田
アンチエヌレシン	塩 野	エバニン	武 田
2. 物理化学的製品		フストール	黒 田
銀エクロイド	国 光	ゲンシヨーカルシウム	藤 沢
銀エモリゾール	友 田		

(大阪製薬業史, 第2巻, p.57)

たが、当時のモルヒネ製剤の高騰と、それに伴う高収益により上記指定会社の業績に寄与するところ大なるものがあり、従ってこの指定は他社の羨望的特権となつた。¹¹⁶⁾

以上の如く、医薬品の国産化が進展するにつれて、単に国内の欠乏を補って医療上の支障を除いたのみならず、海外へ輸出されたものもあつた。カフェイン、サルバルサン、ブローム塩類、アロカイン、サリチル酸および誘導体、クロール酸カリウムなどがそれで、殊にサルバル酸の如きは¹¹⁷⁾大正8年、当時未だ生産のなかつた米国¹¹⁸⁾に対して三共の技術陣による技術援助が行われた程であつた。

大戦が終了するや外国製品の流入が再び始まり、多くの弱小会社は倒産し、業界の自然整理が行われた。保護会社さえ、この例に洩れず、大正9年内国製薬は三共に、東洋製薬は日本錯酸にそれぞれ合併されてその姿を消し

た。しかしその反面、経営鞏固なる製薬会社は何れもその資本を拡大し、満洲事変発生頃までには資本金 1,000 万円を越える会社が 2 社 (三共, 昭 2, 1,200 万円, 星製薬 5,000 万円), 100 万円以上が数社に及び、更に日本新薬 (大正 8 年), 山之内製薬 (同 12 年) 帝国臓器 (同年), 中外製薬 (同 14) 等が新設された。この間、特に急速に発展を遂げたのは星製薬であって、前述の麻薬製造の指定会社たる特権に加え、台湾総督府の阿片払下の特権をも有し、更にキニーネについては大正 7 年、その輸入取締令に関する指定輸入者となって、キニーネ輸入の独占権を得る等の政商的活躍と、星胃腸薬など家庭薬方面における積極的販売方針とにより、明治 44 年の同社の資本金 50 万円が大正 7 年には 500 万円, 12 年には 1,000 万円, 更に昭和の初めには 5,000 万円にも達し、その後兼営事業の失敗などを起因として凋落に向かったが、薬業界としては異例な存在であった。¹¹⁹⁾ なおこの頃の新薬として特筆に値するものは、昭和 4 年大日本製薬から発売された、長井博士のエフェドリンであった。

4. - 2. - 2. 第二次国産化時代

昭和 5 年頃より始まった国産奨励運動は、翌 6 年の満洲事変の発生、金輸出再禁止などを背景として唱えられたが、このため医薬品の国産化政策は再び活潑となり、昭和 7 年政府は『薬業振興調査会』を設置して、製薬の研究奨励、医薬品の関税定率の改正および輸出促進の 3 大項目を議題にして、我が医薬品工業の振興方を樹て

第 12 表 医薬品及び歯科材料製造研究奨励金交付規則による指定薬品の生産及び輸入状況

薬 品 名	輸 入		国 産	
	重 量 (kg)	金 額 (円)	重 量	金 額
ア ス ピ リ ン	164,129	479,981	1,882 ^{kg}	5,270 ^円
ア ミ ノ ピ リ ン	43,814	465,648	0	0
ア ン チ ピ リ ン	26,452	165,997	0	0
塩 酸 プ ロ カ イ ン	182	18,908	65	2,600
グ ア ヤ コ ー ル (誘 導 体)	8,199	103,474	0	0
炭 酸 ク レ オ ソ ー ト	12,676	19,643	6,310	13,882
グ リ セ ロ 燐 酸 石 灰	3,196	9,216	0	0
珪 酸 セ メ ン ト	不 明	—	0	0
硝 酸 ス ト リ キ ニ ー ネ	39	866	0	0
ス ル ホ ナ ー ル	101	812	0	0
タ ン ニ ン 酸 フ ェ ナ ゴ リ ン	915	58,431	0	0
チ モ ー ル (合 成)	1,053	5,666	0	0
テ オ プ ロ ミ ン	10,243	46,261	3,017	15,688
乳 糖	306,643	133,716	0	0
バ ル ビ タ ー ル	224	8,064	0	0
フ ェ ノ バ ル ビ タ ー ル	421	53,376	0	0
フ ェ ナ セ チ ン	51,296	169,140	0	0
フ ェ ノ ー ル フ タ レ イ ン	8,864	16,190	0	0
ヘ ノ ボ デ 油	不 明	—	0	0
抱 水 ク ロ ラ ー ル	1,484	3,166	0	0
メタアミドパラオキシン安息香酸メチルエステル	85	7,350	0	0
硫 酸 ア ト ロ ピ ン	80	7,034	0	0

註 数字は日本薬報, 第 7 章第 24 号による
(医薬品工業原価計算, p. 26)

た。その結果、『医薬品および歯科材料製造研究奨励金交付規則』を公布し、研究奨励金を交付すべき医薬品および歯科材料の種類品目を指定し、その国産化を図るための基礎的研究ならびに経済的生産方法の研究者に助成金を与えることとした。この規則により指定された医薬品の生産および輸入状況は、第12表の通りである。

これによって見れば、第1次大戦中に衛生試験所などで試製され、工業生産化されたものも、戦後には再び市場を外国製品に奪われたものが多いことが分る。この点、大戦によって等しく好影響を受けたとはいっても、アメリカの場合とは異なる。アメリカでは、『タル系医薬品（合成医薬品）の発達が驚く程急速であったので、1914—1918年の僅か4年の間に戦争という温床の中で種子から成熟して、収穫にまで及んだように見えた。しかし実際には、種子は既に何年も前に植付けられていたが、収穫の方はドイツの競争という障害のために貧弱で有利なものにならなかったというに過ぎない』¹²⁰⁾。ということであったが、日本の場合は、種子そのものが大戦中に蒔かれ、その温床のある間は収穫まで行けたもののそれか取除かれると、忽ち枯れてしまったものが少なかったと思われる。

しかし上述の如き政府の積極的な医薬品工業自立化政策と、業者の研究努力によって、アスピリンを始めとしてフェナセチン、アンチピリン、アミノピリン、塩酸プロカイン、グアヤコール、同スルホン酸、炭酸グアヤコール、グリセロリン酸石灰、硝酸ストリキニーネ、バルビタール、フェナセチン、フェノールフタレイン、ヘノボゾ油等の市場生産は、昭和15年頃までに相次いで完成した。¹²¹⁾

他方医薬品工業の母体とも云うべき化学工業も、昭和10年頃になるとそれまでの外国資本の圧迫による苦難期を漸く過ぎて発展期に入るのであるが、それとともに、日本染料の如き染料会社、あるいは日本曹達、保土ヶ谷曹達の如き化学工業会社が、自製の原料を擁して医薬品（タル系）の製造を開始するに至ったことは、注目に値した。¹²²⁾

かくて医薬品の国内生産は逐年増加し、昭和8年以降は1億円を突破し、これに対し輸入医薬品は、2,000数百万円となっている。また製薬業者の数は、昭和11年末の政府発表によれば、総数3,959人、そのうち年産10万円以上の製薬者は300数十となっている。

第13表 医薬品生産高（大13～昭20）
（単位 百万円）

年次	医薬品	売薬	年次	医薬品	売薬
大 13	35	—	昭 10	141	89
14	67	—	11	127	93
15	84	—	12	120	107
昭 2	65	—	13	140	129
3	56	—	14	175	169
4	80	—	15	185	159
5	77	—	16	255	172
6	80	90	17	300	178
7	97	79	18	270	183
8	113	81	19	273	189
9	128	84	20	211	122

（大正13～11昭年 医薬品工業原価計算, p.30）
（昭12～20年 薬事年鑑, 昭26年版, p.584）
医薬品は局方薬品が主で売薬を含まず。

かくて、古来輸入薬業と称せられた我国薬業界も漸く国産化医薬品にその地盤を置くことができるようになった。しかしてその頃の少数の独創的新薬の中特に著名なのは、武田のビタカンフル（昭8年）であり、国産化新薬ではスルファミン剤（第一、山之内、田辺一昭12年）であった。かように、医薬品の国産化が進むにつれて、新薬メーカーの宣伝活動も活潑化し、明治末期に外国メーカーにより導入された宣伝員（プロパー）使用の一般化や専門誌、業界紙の広告も増大した。かくて、医薬品広告費の総額は、年に3,000万円（昭15）で、売上高の約10%に当り、又、広告媒体別では日刊紙が、その33%を占めて首位に立った。¹²³⁾

なお売薬の生産事情について一言するに、昭和13年

における売薬営業者の総数は43,699人、売薬の製造および輸移入免許方数395,186方に達し、またその生産高は大正4年(1915)の2,367万円が昭和12年(1937)には1億円を越えるという大躍進を遂げた。いまこれ等の医薬品生産高の推移を示せば、第13表の如くである。これによって分るように、敗戦前の我国医薬品工業生産高は、昭和17年にそのピークに達したのであるが、その反面この年に企業整備令が公布されるにおよんで中小メーカーの多くは、整理統合を強制され、また売薬の方数においても、6,000方にまで圧縮された。かくて製薬企業数は半減し、更に戦災等によってその数を減じ、敗戦当時の稼働企業数は500~600余に過ぎなかったといわれる¹²⁴⁾。即ち、医薬品の多種多様性よりするガラス器具式小規模生産の有利性、および製薬、製剤、小分包装の3過程よりなる医薬品の製造過程は、必ずしもその一貫的なるを要せず、その一部を分担しても経営し得ることなど技術的、資本的に、業界参加機会の大なることよりして、企業数極めて多く、生産集中度も低かった医薬品工業界も、国家権力と戦争の圧力により、一時的ではあるが、その整理を強行された訳である。

4. 3. 医薬品商業

4. 3. 1. 第1次大戦期

第1次大戦による輸入杜絶は、当然の結果としてそのときに多量の、しかも騰貴率の高い医薬品を在庫した業態、および業者に最大の利潤獲得の機会を与えた。しかしてかかる業態は、卸売形態であり、就中道修町の卸3形態である問屋、注文屋、店売屋についていえば、ストック保有の最も大なる問屋であって、その優越的地位は一段と向上した¹²⁵⁾。またかかる問屋のうち、モルヒネのストックの多かった武田が、最も有利であったといわれる¹²⁶⁾。

医薬品の払底による価格騰貴は、仲間取引の盛行を伴い、仲買人(ブローカー)の活躍舞台を拡大するものであるが、道修町のトンビ(住吉組)、本町のサイトリ(商友会)の活動も当時の著しい現象の一つであった。

4. 3. 2. 戦後の反動と輸入の再活況

大正6~7年を頂点とした戦争景気は、大正9年の恐慌により終りを告げ、それまでに得られた商業利潤を失うものが多かった。更に大正12年の関東大震災を契機として、大阪道修町の薬業者が東京本町薬種問屋の痛手に乗じて、関東に進出するという事もあった¹²⁷⁾。また濫売問題については、戦時好況時にはさすがに発生しなかったが、戦争末期には早や生じ、しかも大正10年には同業組合の定款中に『売薬の定価を減額して販売することを得ざる』規定の削除を命ぜられるなど、この問題はその解決への道を一步後退することになった。

第1次大戦後の最も特徴的な現象は、外国医薬品に対する戦時の蓄積需要が国際収支の受取超過額28億円という充分な購買力に裏付されて発動された結果、輸入貿易が再び活況を呈し、武田、塩野義、田辺の如き輸入問屋が大いに資本蓄積の機会を得たことである。ちなみに、大正13年より昭和15年に至る医薬品輸入統計を示せば、第14表の通りであって、大正15年を頂点として昭和2年の金融恐慌の年まで3,000万円台を維持しているが、これは、明治40年代の1,000万円に比すれば3倍以上の増加である。

昭和2年の金融恐慌以後は、商業のどの分野においても沈滞を余儀なくされたことはいうまでもない。

4. 3. 3. 大陸景気と輸出の盛況

昭和10年頃はいわゆる大陸景気の時代であって、大陸における軍事的、政治的行動の直接的、間接的影響による需要増加がその主たる背景をなすものであるが、それと低為替により、薬業貿易はそれまで主体であった輸入貿易に輸出貿易が取って代る程の盛況をもたらした。いまその実績を、昭和11年~17年について表示すれば第

第14表 医薬品輸入高 (大13~昭15)

(単位 百万円)

年次	輸入高	年次	輸入高
大 13	35	昭 8	24
14	34	9	26
15	39	10	25
昭 2	34	11	25
3	25	12	25
4	21	13	25
5	18	14	18
6	17	15	19
7	22		10

(大正13~昭11……医薬品工業原価計算, p. 30)
 (昭12~昭15……化学工業年鑑, 昭15~18年版)

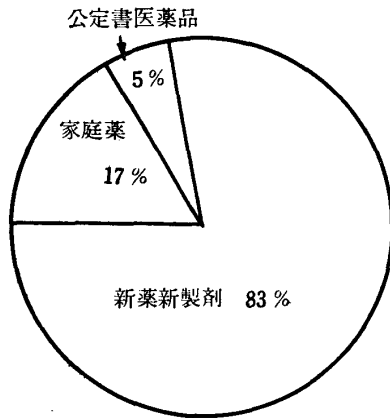
第15表 医薬品輸出高 (昭11~17)

(単位 百万円)

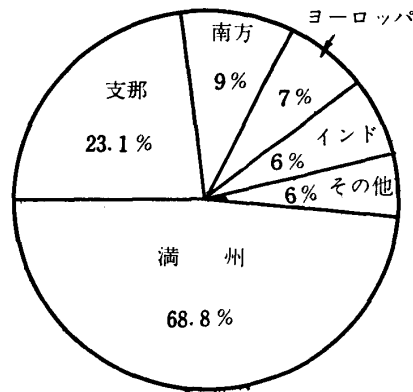
昭和年次	輸出高 (A)	生産高 (B)	(A)/(B)%	全産業輸出総額 (C)	(A)/(C)%
11	43	215	20.0	2,692	1.6
12	16	229	7.0	3,175	0.6
13	63	271	23.2	2,689	3.4
14	102	346	29.7	2,576	4.6
15	45	346	13.0	3,655	1.2
16	60	429	15.3	2,650	1.3
17	73	481	15.4	1,792	4.0

(薬事年鑑, 昭和26年版)

輸出品目構成 (昭. 11)



輸出先構成 (昭. 11)

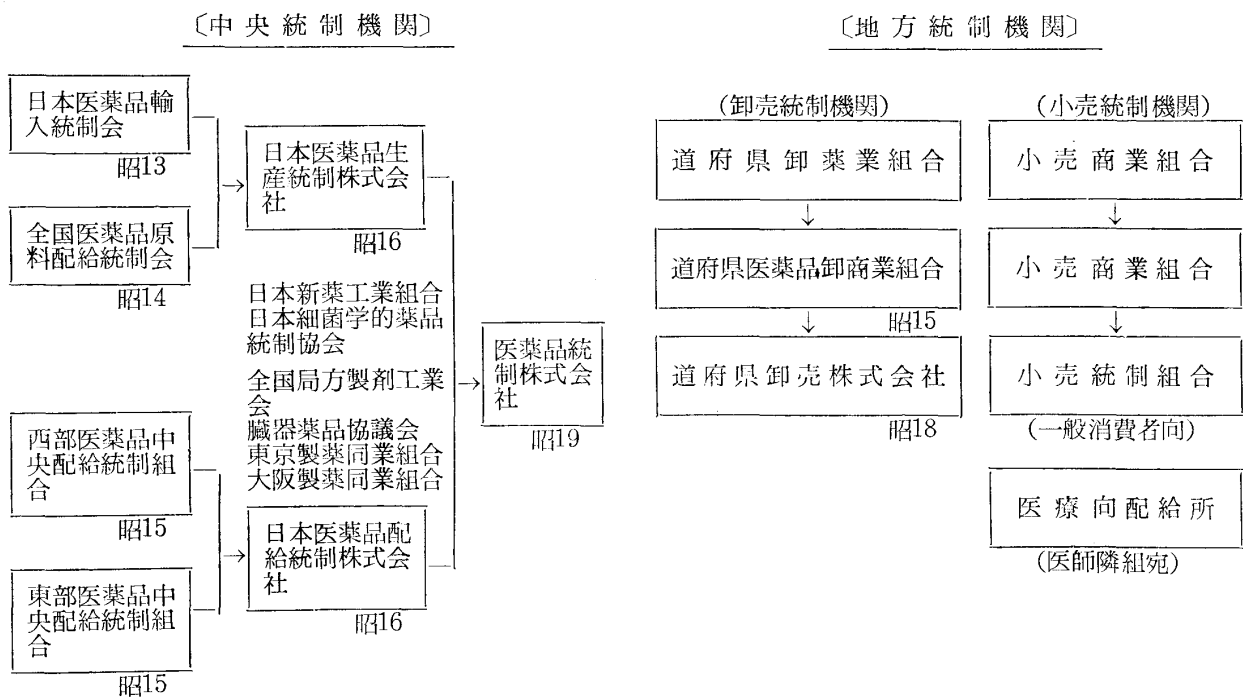


15表の如くである。これによれば、輸出額は全医薬品生産額の15~25%を占め、金額にして5,000~6,000万円であって、輸出総額の2%余であった。しかして医薬品輸出の最も盛んであったのは、昭和14年で、実に1億200万円にも達した。また品目別、輸出先別構成を昭和11年について見ると、第15表の如くである。即ち品目で見れば、新薬、新製剤および家庭薬が多く、輸出先を見れば東亜が圧倒的に大きいことが分る。

4.-3.-4. 戦時の配給統制

医薬品の統制については、昭和12年の支那事変発生以来次第に需給の不均衡が顕著となり、その調整の必要上から行われるようになったのであるが、その統制の方法は初期においては、いわゆる自治統制が主であって、厚生省の指導により、各種統制会、あるいは統制組合が組織され、それが統制の任に当たった。しかし戦争影響の深刻化した後期においては、法による統制がこれに代った。即ち昭和16年に国家総動員法に基ずく『医薬品および衛生材料生産配給統制規則』が布告されるに至って、統制面は従来の価格と配給に加えて生産にも及ぶとともに、統制機関は株式会社形態をとり、更にそれが統制面においても、地域的な面においても、一元化、中央集権化されて行った。

医薬品の戦時配給統制は伝統を尊び、慣習に慣れた医薬品業界に対して正に晴天の霹靂のような痛撃を与えたものであった。¹²⁸⁾ 何故ならば、従来開拓してきた販路を配給統制により放棄するの余儀なきに至るが如き重要問題を含んでいたからであった。しかして、統制品目が最初のアスピリンなど9品目(昭15年)から、最後の335品目にまで拡大されるにおよび、局方品の大部分は統制に服し、自由品目の多い新薬類は統制のため生産を減退することとなって販売業者の自由領域は、大いに圧縮され、その本来の経済的職能を喪失し、購入券と引換に医薬品を引渡す統制会社の単なる取次機関になり終った。¹²⁹⁾ また末端配給機構たる小売業においては、その整備が問題となり、人口数、その他を基礎として小売業者を適正配置し、過剰な場合には整理をする権限が地方長官に与えられた。次に、統制機関の変遷を次に図示する。



配給統制は、終戦後も暫らく医薬品の極度の品不足に対処して継続された。即ち、戦時中最後の統制機関であった『医薬品統制株式会社』は、昭和21年に解散したが、これに代る『日本医薬品配給株式会社』(日配)が設立され、新円切換、公定価格騰貴に伴う種々の困難に直面しながら、配給統制に当った。しかし戦後情勢の変化により、配給事務は停滞するに至ったので、統制品目中45品目に限って日配を通せず、生産者と各府県の地方販売業者とを直結せしめる措置がとられた。このことは、日配なる統制機関廃止の前兆たるとともに、メーカーと地方販売業者との直接的関係を生ぜしめ、戦後の卸売機構に大きな影響を与えた。

日配は、昭和23年に閉鎖機関となり、その後は改正された医薬品等配給規則に基いて、配給統制が行われることとなった。これによれば、統制品目は、登録された中央販売業者と地方販売業者とによって配給され、しかしその割当基準は病院、診療所、薬局、小売業者20~50よりの購入予約により、また中央販売業者は地方販売業者より購入予約によるなど、下からの需要と業者の努力とにより決定され、販売業者の独立と地位が復活するに至った。¹³⁰⁾

統制品目は、昭和26年にはストレプトマイシンのみとなり、同27年の厚生省令をもって統制規則が廃止されるに及んで配給統制は完全に終末を告げた訳である。¹³¹⁾

4. - 3. - 5. 医薬品商業の経営形態

資本主義的工業生産の拡大は、流通面に大きな変革をもたらすものであるが、1930年代に見られるかかる現象が強調せられて第1次販売革命とも呼ばれている。これは、具体的にはいわゆる大量生産機構に対応して大量販売の機能を担う大規模小売経営、即ち百貨店、連鎖店等の興隆を云うものであるが、この販売革命は小売経営間の熾烈な価格競争を通じて薄利多売的に展開せられ、その間において種々新たな商業経営形態を発生せしめたのである。第1次販売革命は、資本主義的競争が比較的純な形で行われるアメリカにおいて最も著しく発現したが、医薬品商業においてもその例外ではなかった。我々は同時代のアメリカの実情を考察しながら、その頃の我国の医薬品商業の経営形態を略説することとする。

医薬品、特にその売薬(proprietary medicine)に類するものは、最寄品の商標品であるから、連鎖店(chain store)には恰好な商品である。アメリカの薬品連鎖店(drug chain)は、今世紀の初頭に出現したものが多く、その発展期は1930年頃で、その代表的なdrug chainであるWalgreen Coについて見れば、1920年にその所有店僅かに23のものが、1930年には440に増加し¹³²⁾、また米国商務省の小売調査(retail census)においても、1939年のそれがdrug chainの店舗数および売上高の全薬店に対する比率がそれぞれ6.8%、24.2%¹³³⁾と他の年のcensusに比して最高を示していることによってもそれを知ることができる。連鎖店の先駆者と称せられる値引薬店(cut-rate drug store)¹³⁴⁾は、既に19世紀の後半に見られるが¹³⁵⁾、それ等は連鎖店の発展によってその中にすべてが吸収された訳ではなく、連鎖店より一段と強く価格訴求するものとして存続した。これ等は、素肌の松板の上に商品を並べて販売するというが如き極めて粗末な店舗で営業をしたが故に、“pine board drugstore”と称せられた。伝統的小売薬店は、大資本経営の小売店や侵略的な値引店に対抗するため、その協同的組織化による仕入能力の強化に努めた。これがPhiladelphia Wholesale Drug Do.を初めとする小売業者所有の卸売業で、協同的卸売業業(The Cooperative Wholesale Drug Business)と称せられてい¹³⁶⁾る。その機構を説明する違はないが、現在でもこの種のものが25あり、売上高においても全卸売業者の10%を占めている。

さて、我国の戦前における販売革命は、もちろんアメリカ程著しくなく、また大規模な小売経営も百貨店中心で、連鎖店は余り発展せず、その大なるものでも店舗数50に止まった¹³⁷⁾。医薬品商業では、百貨店は元々呉服物中心で問題とならず、連鎖店も大阪の帝国薬局などの例もあるが、局地的で、余り見るべきものは出現しなかった。これは、生産面の要因に加え、地域的封鎖性、“薬剤師にあらざれば開局し得ず”の如き法的制約、および業界内の資本蓄積不足と企業意欲の欠如などの障害要因に帰因したと思われる。ただ任意連鎖店(Voluntary Chain)¹³⁸⁾は、当時の識者が小売更生策として唱導しただけに幾分多くその例が見られる。即ち、Red and White Storeの横倣と見られる卸中心の任意連鎖店たる“大木合名の共栄会”、およびRexall Drug Chainの“工場より小売店への直販主義”(factory to retail principle)と、薬局製剤を共同にする共同精神の原則とに倣った“星チェーン”、“有田ドラッグ”、“大正製薬所共成会”、“瓢箪屋薬房SSストア”、あるいは薬局相互間に成立する協同組織の“大阪優良品販売会”等の如きがそれである。しかしてこれ以上特に新しい経営形態は出現しなかったようで、アメリカに比すれば単純であったといわれねばならない。このように、我国医薬品商業が第1次販売革命の様相を強く具現せずして終ったのはこの期の医薬品生産の拡大は、それが戦時需要に支えられた後半期以降であり、従って流通面に対する生産面の圧力はそれ程強くはなく、全般的に見て著しく買手市場でなかったことによるのであって、競争の深化がアメリカ程でなったことに帰着しよう。

5. 結 び

医薬品の第1義的特殊性は、いうまでもなくその需要の生命関連性にあり、そのことから無限の質的高度性が要求せられる。ゆえにそれが天然のものであれ、あるいは化学的合成品であれ、容易に世界的商品となって貿易の対象となる。しかるにその質的高度性は、医学的基礎の上にもみ保証され得るものであるから、医薬品は医学とその行をともしする傾向がある。唐・和薬種時代の唐薬、輸入洋薬時代の洋薬がそれであって、この頃は当然に商業経営が業界の中心をなした。医薬品の輸入は本来禁止し得ないものであるから、輸入薬の平時における自然的国産化は困難である。戦時の如き自給自足を要求される場合のみその機会を持つ。第1次、第2次大戦時がそれである。しかし第1次大戦時の国産化は、いわば試験管的なもので、市場を前提としたものは少く、実際の国産化はなお20年近く後のことであった。かくて我国薬業は、輸入薬業より国産薬業にまで成長したが、そのときは既に非常時の嵐が吹いていて、資本主義的特徴を充分発揮することなしに敗戦を迎えた。

敗戦は、薬業界に時間的連続を疑わしめる程に大きな変化をもたらしたが、戦後の混乱期を脱して回復期へ入った昭和27年以降において特に著しいものがある。それはいうまでもなく技術革新の波に乗った医薬品工業の近代化と、商業資本に代る優越的地位の確立であった。我々は戦後のこの時代を、これまでの時代区分に準じて技術導入医薬品時代と呼ぶとしよう。この時代も外国医薬品の模造である点に前時代と相通ずるが、技術的向上に伴う模造時期の接近なる点において異なり、むしろ真の国産医薬品時代の過渡期と見るべきであろう。ただし、古いものと新しいものとが常に併存する薬業界ではあるが、何と云っても国民に世界的に見て最もよい医薬品を、より早く供給する薬業経営が最も栄えるということが歴史の示すところであるとすれば、国産医薬品時代への途は必ずしも平坦な近い道ではないようである。

医薬品は、その生命関連性の故に法的制度的制約が強い。即ち、薬業は“国家と企業”との関係の大なる業界である。従ってその発展は、単に内部的合理化への努力、あるいは国民の一般的生活水準の向上というが如き外部経済的要因によるのみでなく、政府の指導と統制により大きく影響される。薬事法、医療保障制度などの扱いについては、真に時代に即した施策が望ましく、“角を矯めて牛を殺す”が如き弊は徹に避けて欲しいものである(1960—10—31)。

以 上

- 1) 日本経営学会編. 経営学の体系および内包. p.53, 酒井稿経営史の体系.
- 2) 堀江保蔵: 日本経済史, p.171—173.
- 3) 上田三平: 日本薬園史の研究, p.20.
- 4) 上田三平: 日本薬園史の研究, p.33.
- 5) 東京薬種貿易商同業組合沿革史, p.145
- 6) 清水藤太郎: 日本薬学史, p.268.
- 7) E. Kremers and G. Urdang: History of Rharmacy. p.71.
- 8) 横井時冬: 日本商業史, p.34.
- 9) 菅野: 日本商業史.
- 10) 土屋喬雄: 日本経済史, p.159.
- 11) 宮本又次: 日本商業史, p.46.
- 12) E. Kremers and G. Urdang: 前掲書, p.136.
- 13) 菅野和太郎: 前掲書, p.74

- 14) 横井時冬：前掲書，p.239.
- 15) 竹越与三郎：日本経済史，第5巻，p.338.
- 16) 竹越与三郎：日本経済史，第5巻 p.341.
- 17) 土屋喬雄：前掲書，p.240，
- 18) 池田松五郎：日本薬業史，p.136，では文化元年（1804）とある。
- 19) 大阪薬種業誌，第2巻，p.224，246，252.
- 20) 広島薬業史では長崎より広島へ直送の例あり。
- 21) 錦源兵衛：道修町では享保18年.
- 22) 大阪薬種業誌，第1巻，p.746.
- 23) 宮本又次：近世商業組織の研究，p.220.
- 24) 錦源兵衛：道修町，p.26.
- 25) 大阪薬種業誌第1巻，p.377.
- 26) 武田薬品社史編集係．高島氏談.
- 27) 大阪薬種業誌，第1巻，p.372，錦源兵衛：道修町，p.27.
- 28) 大阪薬種業誌，第2巻，p.220.
- 29) 土屋喬雄：前掲書，p.220.
- 30) 東京薬種貿易商同業組合沿革史，p.70.
- 31) 東京薬種貿易商同業組合沿革史，p.219.
- 32) 大阪薬種業誌，第1巻，p.634，大阪薬種業誌，第2巻，p.44.
- 33) 清水藤太郎：日本薬学史，p.265.
- 34) 大阪薬種業誌，第1巻，p.689.
- 35) 大阪薬種業誌，第2巻，p.20.
- 36) 錦源兵衛：道修町，p.14.
- 37) 池田松五郎：日本薬業史，p.115.
- 38) 池田松五郎：日本薬業史，p.116.
- 39) 東京薬種貿易商業同組合沿革史，p.70.
- 40) 錦源兵衛：道修町，p.20，大阪薬種業誌，第1巻，p.600.
- 41) 東京薬種貿易商同業組合沿革史，p.110.
- 42) 池田松五郎：日本薬業史，p.83.
- 43) 清水藤太郎：日本薬学史，p.179.
- 44) 薬事日報，34-1-24，大矢金節記.
- 45) ラウオール原著日野喬訳，世界薬学史，p.264.
- 46) ラウオール原著日野喬訳，世界薬学史，p.325.
- 47) 薬事日報，34-1-10，宗田一記.
- 48) 広島薬業史.
- 49) 清水藤太郎：前掲書，p.172.
- 50) 神戸大学経済経営研究所，経済経営研究年報IX，井上忠勝稿，スタンダード，オイル，トラスト前史.
- 51) 池田松五郎：前掲書，p.175.
- 52) 富山大学経済学論集，2，2，p.66，植村元覚稿，富山売薬行商圏の成立.
- 53) 富山売薬同業組合沿革史，p.21.
- 54) 富山大学経済論集，2，2，p.69，植村稿.
- 55) 薬事日報，34-2-26，薬業風土記，佐賀県版.
- 56) 富山大学紀要，No.10，p.70，植村稿.

- 57) 富山大学紀要, No. 8, p. 51, 植村稿.
- 58) 宮木高明: 新薬千一夜, p. 149.
- 59) E. Kremers and G. Urdang: History of Pharmacy. p. 228.
- 60) 大阪製薬業史, 卷1 p. 50.
- 61) 大阪製薬業史, 卷1, p. 62.
- 62) 池田松五郎, 日本薬業史, p. 179—195参照.
- 63) パリ大学薬学部は1796年フィラデルフィヤ薬科大学は1821年夫々創設.
- 64) 大阪製薬業史, 第1巻, p. 291 及びp. 399~447 参照, 又三共については, 三共五十余年之概貌, p. 2.
- 65) E. Kremers & G. Urdang: History of Pharmacy. p. 480.
- 66) 今七十年 (中村滝商店史) p. 23
- 67) E. Kremers & G. Urdang: History of Pharmacy. p. 433.
- 68) 大阪製薬業史, 第1巻, p. 443.
- 69) 大阪製薬業史, 第1巻, p. 534.
- 70) 東京製薬同業組合史. p. 4.
- 72) 池田松五郎: 日本薬業史, p. 272.
- 72) 石津作次郎: 石津回顧八十年, p. 311.
- 73) 薬事日報, 32—10—1, 新田長二郎氏談.
- 74) 東京製薬同業組合編, 医薬品工業の原価計算, p. 16, p. 17.
- 75) 池田松五郎: 前掲書, p. 279, p. 283.
- 76) 大阪薬種業誌, 第3巻, p. 432.
- 77) 大阪薬種業誌, 第3巻, p. 221, 222.
- 78) 宮本又次: 続日本近世問屋制の研究, p. 156.
- 79) 大阪薬種業誌, 第3巻, p. 448.
- 80) 大阪薬種業誌, 第3巻, p. 587.
- 81) 大阪薬種業誌, 第3巻, p. 598.
- 82) 大阪薬種業誌, 第3巻, p. 432.
- 83) 薬事日報, 30—4—21, 林四郎記, 錦源兵衛: 道修町, p. 36.
- 84) 薬事日報, 32—10—5, 武田勇宗記.
- 85) 大阪薬種業誌, 第3巻, p. 221.
- 86) 石津作次郎: 前掲書, p. 314.
- 87) 大阪薬種業誌, 第2巻. p. 577—p. 715
- 88) 大阪薬種業誌, 第3巻, p. 317.
- 89) 大阪薬種業誌, 第3巻p. 887.
- 90) 大阪薬種業誌, 第2巻, p. 458—460, 錦源兵衛, 道修町, p. 37.
- 91) 錦源兵衛, 道修町, p. 36—37.
- 92) 薬業社刊, 道修町, p. 62, 大阪薬種業誌, 第4巻, p. 375.
- 93) 東京薬種貿易商同業組合沿革史, p. 462, 組合規約, 第12条.
- 94) 東京薬種貿易商同業組合沿革史, p. 689, p. 691.
- 95) 池田松五郎: 日本薬業史, p. 212.
- 96) 石津作次郎: 石津回顧八十年, p. 402.
- 97) 石津作次郎: 石津回顧八十年, p. 403, p. 404.
- 98) 池田松五郎: 前掲書, p. 212.
- 99) 明治15年大阪府知事布達, 大阪薬種業誌第3巻, p. 454.

- 100) 大阪薬種業誌, 第3巻, p.463.
- 101) 大阪薬種業誌, 第3巻p.598.
- 102) Kremers and Urdang: History of Pharmacy. p.120.
- 103) 大阪製薬業史, 第1巻, p.523.
- 104) 池田松五郎: 日本薬業史, p.297.
- 105) 大阪製薬業誌, 第1巻, p.509.
- 106) 薬事日報, 宗田一記, 続昔のくすりや.
- 107) 薬事日報, 宗田一記, 続昔のくすりや.
- 108) 池田松五郎: 前掲書, p.307.
- 109) 大日本製薬60年史 P.59,
- 110) 本日本製薬60年史 P.96. 大日本製薬の特売は昭2のセキサノールに始まる.
- 111) 大阪製薬業史, 第2巻, p.12.
- 112) 東京製薬同業組合史, p.13.
- 113) 東京製薬同業組合編: 医薬品工業の原価計算, p.18.
- 114) 大阪製薬業史, 第2巻, p.62.
- 115) 大阪製薬業史, 第2巻, p.57.
- 116) 大日本製薬, 60年史, p.72.
- 117) 東京製薬同業組合編, 医薬工業の原価計算, p.22.
- 118) 三共, 五十余年の概貌, p.8.
- 119) 池田松五: 日本薬業史, p.344.
- 120) Haynes: American Chemical Industry. volume 1. p.311.
- 121) 医薬品工業原価計算, p.28.
- 122) 化学工業年鑑, 昭和10年版, p.142.
- 123) 医薬品工業の原価計算, p.52.
- 124) 薬事年鑑, 1951年版, p.12.
- 125) 薬事日報, 34-7-11, 竹田義三記.
- 126) 薬事往来社刊, 道修町, p.51.
- 127) 中村滝商店刊, 今70年, p.132.
- 128) 錦源兵衛: 道修町卸業配給編, p.1.
- 129) 錦源兵衛: 道修町卸業配給編, p.47.
- 130) 錦源兵衛: 道修町卸業配給編, p.14.
- 131) 錦源兵衛: 道修町卸業配給編, p.14.
- 132) G. M. Lebhar: Chain Stores in Ameirca. 1859-1959, p.53.
- 133) G. M. Lebhar: Chain Stores in Ameirca. 1859-1959, p.69.
- 134) Kremers and Urdang. History of Pharmacy. p.407.
- 135) Kremers and Urdang. History of Pharmacy. p.406.
- 136) P. C. Olsen: Marketing Drug Products. p.212.
- 137) 向井鹿松: 日本商業政策, p, 149.
- 138) 谷口吉彦: 配給組織論, p.400.
- 139) Haynes: American Chemical Industry. Volume VI. p.356.