

第四章 大和売薬の近代化

1 売薬行政とその思想

在来的売薬 明治政府の在来的売薬に対する認識と、それにもとづく政策思想は、微妙な変化をふくみながらへの不信も、基本的には一九一四年（大正三）の「売薬法」制定まで貫かれ、その後も根強く持ち越された。

それは売薬それ自体とそれを扱う営業者・請売者・行商者に対する強い不信と蔑視、さらにはそれを使用する庶民を「無知蒙昧」とする決めつけであり、そこには西洋医学の全面的な受け入れと漢法医学の軽視ないしは否定という明治政府の医療政策理念が働いていた。

ただ西洋医学にもとづく医療体制が未成熟であり、また庶民がこれに依存するにはあまりにも貧困であったがために、「無害」なものについては、旧来の慣習でもあるので、大目にみようという「無害無効」主義が、ときとしては「有害無効」としてこれを禁止しようとする方向すらも織り込みつつ、売薬行政の基調として貫かれていくのである。その具体的なあらわれが「売薬規則」、「売薬検査心得」による強力な取り締りと、「売薬印紙税」による重税であった。

このような売薬認識を当時の政府関係の文書をして語らしめれば、つぎのとおりである。

まず、「売薬検査心得」によれば、「奸商野師ノ輩、劇薬ヲ配合シ敗薬ヲ修飾シ、夢想ト唱ヘ託宣ト称シ、愚夫愚婦ヲ蠱惑シテ利ノ具トナシ……」ということになり、このような有害無効主義とまではいかないにしても、一八八二年（明治一五）、売薬印紙税制度創設に際しての内務卿・大蔵卿の太政大臣宛の伺書では、「売薬ノ無害無能ニシテ日用ノ要品ニアラサル儀ハ、今更申スマテモコレナク、其ノ利益ノ過多ナル多キハ十数倍、少キモ数倍ヲ下ラス……」といった調子であった。

それは単なる売薬への不信ばかりではなく、行商費用や未使用売薬の回収・廃棄のコストを無視し、業者が「クスリ九層倍」的な暴利をむさぼっているという事態の歪曲のうえに立った、「松方デフレ」時代の租税政策の一環としての売薬に対する重税の正当化でもあったのである。

このような政府の売薬に対する姿勢は、より基本的には維新以来の「脱亜入欧」的な文明開化思想と関連づけられなければならない。

同じ一八八二年に福沢諭吉の主宰する『時事新報』が、売薬を使用することは「水を呑むに均し」と世論を「啓蒙」して、業者から告訴されるという象徴的な事件もおこっている。

売薬業界の反論

これに対しては当然のことながら、売薬業界から、その存立をかけた必死の反論が提起された。

『奈良県薬業史』資料編一七六頁の「売薬規則改正歎願書」によれば、当時の葛上郡今住村（現御所市）を中心とする一一一人の業者が連名で「之ヲ新聞ニ見、又之ヲ要路ニ聴ク、曰ク売薬ハ有害物ナルヲ以テ之レニ重税ヲ課スルハ所謂禁止税ナリト、是レ全ク無稽妄想ノ説ニシテ、決シテ賢明ナル吾カ当路大臣ノ深意ニアラスト雖モ、本願ノ要旨ヲ述ルニ当テハイササカ之ニ対シテ弁駁セサルヲ得ス……」として、つぎのように「論弁」している。

①売薬の新規営業業者や五か年継続営業業者は必ず官の検査を受けている。たとえば「万中一二」の無効品があっても、有害なものがあるはずはない。

②配置売薬は半年ないし一年前に預けておいて服用の分のみ代価をとるものであるから、有害無効のものであったら代金を支払ってもらえないし、たとえ支払いを受けてもその後服用するはずはない。

③近年同業者が増加し、競争が激化しているから、製剤の改良を進めざるをえず、有害無効の薬を預けて置くことは何ら実益がないのみならず、競争に敗れて損失を招くこととなる。

右の三点は売薬の有効無害を証明するものであるが、さらに売薬の有益であることはつぎの事情によってもあきらかである。

④売薬使用者の多くは農山漁村に居住し、その収入の季節変動は大きい。発病して「家ニ一銭ノ貯ナキモ」配置薬によってその患苦を救うことができる。

⑤とくに山村は医師が少く、「甚シキハ四方十余里絶テナキ所」もある。配置薬がなければその危急を救う道はない。

⑥都会地においても「中等以下ノ人」は至近に医療施設があっても薬価のほかに診察料を必要とし、これを支払わなければ「一時ニ苦病ヲ免」れることができず、さらには症状が進むおそれがある。

以上の業界の反論ないし抗議は、たしかに売薬の「無害」性を間接的に立証し、かつ近代的医療制度の立ち遅れをつきつつ、その存在理由を主張してはいるものの、科学的に裏付けられた有効性の証明を欠いているため、政府や指導的世論の方向を大きく変える力に乏しかったといわざるをえない。

現実に取り締りはきびしく、一八八七年（明治二〇）の大阪府知事宛の検査願に対して、「劇薬」ないしは「新薬ニシテソノ効能確知シ難」い有害のおそれありとして「ヤボランジ」・「アンチヘブリン散」・「ザルデル散」・「コロシキユムエキス」・「ヒヨスエキス」（以上いずれも原文のまま）などが「願ノ趣聴キ難シ」として不許可となってしまう。薬局

法で認められ、まもなく許可されるに至った新薬までが、このような扱いを受けるほど無効無害主義は徹底し、欺願書のいう売薬を「有害物」視する根強い偏見が支配していたのである。この時点で許可されていた新薬は「サントニン」・「キニーネ」・「硫酸亜鉛」・「マグネシア」・「シンコニーネ」ぐらいのものであり、業界必死の開発努力は大きく阻害されていた。

またこの欺願書の最終的目標であった売薬印紙税の修正も無視され、一八八二年（明治一五）からのちにみるような形で施行され、その廃止は一九二六年（大正一五）と半世紀近くこの重税が課せられることとなった。

産業政策か
以上のような政府の売薬観からすれば、売薬業界に対する施策は取り締りと重税が中心となること
らの 疎外
は当然のことである。そこには保健衛生上の配慮はあったとしても、産業政策の対象として売薬業界を位置づけ、その成長を通じて地域経済の振興をはかるといふ発想が介在する余地はほとんどなかったということができよう。

再置県直後の奈良県会が、地方財源をもって「物産改良・実業奨励」を進めるためにおこなった建議の対象は織物・製茶・蚕糸に限られていた。

また一八八四年（明治一七）制定の「同業組合準則」にもとづくいわゆる準則組合の設立も認められなかった。奈良県再置県の直前一八八八年（明治二〇）、大和国添上郡奈良今在家町藤井吉平ほか一四人が総代となって当時の大阪府知事に提出した「奈良市街接続町村売薬営業業者売薬受売者申合規約」にもとづく大阪府下大和国奈良部売薬営業業者組合の設立申請に対する同年九月二八日付の知事回答は「書面ノ趣聴置ク、但シ明治一八年本府甲第四六号布達同業組合準則ノ範圍外ト心得ヘシ」であった。

この準則組合は松方デフレによる不況下に、輸入品攻勢と旧幕時代の同業組合的規制をはずされて混乱する在来産業を、粗製濫造や乱売を取り締ることによって秩序づけ、その発展をはかるために制定されたものである。

同じ趣旨から奈良県が県内の主要産業の振興とそのため統制のために、一八九四年（明治二七）からはじめた各「取締規則」でも、後にみるとおり、一八九六年（明治二九）に「生薬業組合取締規則」（奈良県令 第七五号） はあるけれども、売薬はその対象とはならなかった。それは前記のように法的な裏付けのない地域別の任意組織のまま放置されたのである。ちなみに一八八七年（明治二〇）創立の貫盛社や後出の三光丸団社は老舗製薬家を頂点とした生産・販売の組織であり、一種の同業組合であったが、これとても政策的な支援とは無縁の存在であった。

この「同業組合準則」の発展として一八九七年（明治三〇）に制定された「重要輸出品同業組合法」の対象として売薬が挙げられなかったのは当然として、その内需部門への拡大である一九〇〇年（明治三三）の「重要物産同業組合法」の対象業種も、奈良県では綿布・交織麻布・蚊帳・素麺・酒造・蚕糸・肥料・醬油であって、ここにも売薬の名は見出せない。

さらに一九〇五年（明治三八）に出された『県治ノ概要』（奈良県立奈良図書館蔵 明治三十八年 奈良県刊） のなかの工業生産物のリストでも売薬は無視されているのである。

一方で再置県の当初から、『奈良県統計書』には租税統計のなかに「売薬税」（売薬営業税と売薬印紙税の合計）の項目が設けられており、また県警察部の『衛生統計年報』には一八九〇年代から売薬の方数・売薬営業者・請売者・行商人数が記載されている。

産業政策の視点からは無視され、重税と取り締りの対象でしかなかった当時の売薬の地位をはっきりと示す事実で

あろう。

大和売薬同業組合が農商務大臣から認可されるのは、明治も末の一九一一年（明治四四）であり、その前年次からやっと『奈良県統計書』に「売薬」についての統計が掲載されるのである。

ここではじめて大和売薬は「産業」として認知されたのであるが、ここに至る過程は、以下にみるような一八九〇年代（明治二四から）に入っているの製薬業界の発展と近代化が消費者である庶民の根強い支持のうえに進められ、政府の売薬観が次第に変化しつつあったことと無関係ではない。

無効無害から 皮肉なことに、無害無効主義に風穴をあけたのは、率先して西洋医学を受け入れ、漢法医学を否定有効無害へ したはずの軍部であった。

すでに強力な取り締りと重税の下で衰微しつつある大和売薬の回生を求めて、高取町の製薬家たちの間では陸軍軍医総監の処方を獲得しようとする動きがあり、一九〇五年（明治三八）に南捨次郎は陸軍軍医総監松本良順の処方による「シベリア風薬」など一〇数方に松本の半身像の商標をつけて販売するに至っている。南は一九一〇年（明治四三）に日本売薬株式会社を設立し、その社長となった。

これに先き立ち、日清戦争（一八九四）に際して、のちに大和売薬同業組合の創始者の一人となる薬種商兼売薬営業者西川清保は第四師団（大阪）の酒保付御用として戦地に向った（前田長三郎『大和売薬史』一九三三年刊）。

同様のことは他の産地でもあったようで、佐賀県田代の「奇神丹」の場合は兵站司令部から大量の注文を受け「軍用薬」に指定されたといわれる（久保山千里『田代家歴史』一八九五年刊）。

在来的和漢薬に対する民間の根強い信頼とそれを使用しなくてはならない社会的経済的な事情があったのに加え

て、一八八六年（明治一九）には日本薬局法が制定され、洋薬をもふくめた新原薬使用の新製品の進出や既成処方
の改良があり、また業界でも濫売や誇大宣伝あるいは各種の不正行為の自主的な規制体制が整えられ、「売薬」に
対する信用が高まったという事情が、その背景にあったとみてよいのであろう。

これを機として政府の売薬に対する態度には微妙な変化があらわれ、一九〇九年（明治四三）には部分的にもせよ、
その有効性を認知する政府関係文書もあらわれた。それにはつぎのようにのべられている。

「売薬ナルモノハ多クハ患者又ハ其ノ家人等自ラ其病症ヲ推測シ、効能書ニ依リ之ヲ使用スルモノニシテ、而モ其ノ推測ハ多ク
ノ疾病ニ就テハ容易ニ適中ヲ期スヘカラサルノミナラス適当ノ時期ニ之ヲ使用スルコト能ハサルニヨリ、完全ニ治療ノ功ヲ奏セム
コトハ至難ナルヘシト雖モ、幸ニ其ノ推利適中シ、且ツ適当ナ時期ニ使用シタリトセムカ、効能書ニ記載セル病症ニ関シ相当ノ効
能アルモノタラサルヘカラス」（内務省衛甲第二九
号、明治四二年）

さきの「歎願書」にみた売薬業者の抗議と主張はようやく行政当局から認められはじめるのである。そして、それ
は一九一四年（大正三）の「売薬法」制定へとつながっていく。

「売薬法」の成立

この「売薬法」はそれまでの無効無害主義から決別し、有効無害主義への政策思想の転換を明白に
うち出すとともに、薬品の原料、調整を科学的根拠にもとづいて厳密に規制し、「丸薬・膏薬・煉
薬・水薬・散薬・煎薬等、家法ヲ以テ合劑」したものとす「売薬規則」以来の伝統的定義を明白に否定するもので
あった。

法第二条では売薬の免許を地方長官から受ける場合に、日本薬局法に記載のない原料品を使用しようとするとき
は、その見本を提出しなければならないと規定し、また四条では「毒薬・劇薬及び其ノ性状又ハ配伍結果ニヨリ危害

ヲ生ズル」おそれのある薬品は原則として使用禁止であるが、「其ノ用法・用量ニヨリ行政官庁ニ於テ危害ヲ生スル」おそれがないと認められた場合は、この限りではないとしている。

また法第六条では「薬剤師・薬劑師ヲ使用スル者又ハ医師ニ非サレハ売薬ヲ調整シテ販売スルコトヲ得ス」と規定し、従来のような「家伝」による調劑を禁止している。

これらの条文は、売薬は科学的合理性をもち、無害であるばかりではなく有効でなければならぬということを政府が認め、それを保証するための規定と理解できるであろう。

しかし、それは在来的売薬や売薬営業者の存在をただちに否定するものではなく、経過規定がつけ加えられていた。

法二四条では輸入販売業者と法人以外は、法公布時に営業者であるものは、一代限り、従来通り売薬の調整・販売が可能であるとしている。

また法公布前に免許を受けていた売薬についても、法二五条によって「毒薬・劇薬又ハ薬品営業並ニ薬品取扱規則ノ指定薬品」をふくまないものは従来どおりとされた。

これに対応して、売薬営業者に対しては、きびしい自主規制が求められ、効能については「文書・言語其ノ他何等ノ方法ヲ以テスルヲ問ハス」免許事項以上に誇張して公示してはならず、猥せつ記事または図書や避妊・墮胎を暗示する記事、虚偽誇大の証明、または医師そのほかの者が効能を保証したと誤解させるような記事、医治の無効を暗示し、あるいは暗に医師を誹謗するような記事を広告したり添付・配布してはならないという規定も加えられた。

この第六条とその経過規定は、当然のことながら「馳け込み免許」を増大させた。『奈良県統計書』によれば、営

業者の数は一九一一年（明治四四）の六九〇人から一九一四年（大正三）には七七九人へと急増し、大正期を通じてのピークとなっている。方数についてもほぼ同様の傾向がみられる（『奈良県薬業史』資料）。

また一九三一年（昭和六）になっても、大和売薬同業組合構成員の免許方剤九三三九方のうち、五〇八〇方は「従来営業」すなわち法公布以前に免許を受けた方剤であった。

このような「売薬法」が業界の近代化を推進するテコとして機能するためには、一面で強力な取り締りを必要とした。

無免許売薬または免許どおりの原料を使用しない売薬を調整・販売したのもや、第六条の規定に違反したものは五〇〇円以下の罰金、また前記の宣伝などについての禁止事項に違反したものは、二〇〇円以下の罰金というきびしさであった。また一九二二年（大正一〇）の内務省令では、請け売り業者や行商者に違法行為のあったときは営業禁止または停止、その行商者が売薬業者または請け売り業者の「売子」であった場合には当該業者およびその「売子」の営業を禁止または停止、また行商者が売薬業者または請け売り業者である場合には、それに属する全売子の営業の禁止または停止を命じる権限を地方長官に与えている。

検査基準 「売薬法」制定にとまなう無害有効主義への転換は当然ながら検査基準の見なおしを必要とする。

への要望 すでに一九二二年（大正一一）大和売薬同業組合は「現行ノ売薬検査心得ニ対シ近ク著大ノ改正ヲ加ヘ以テ売薬取締上ノ方針ヲ確定セラルヘキ意向ヲ有セラレル趣」はまことに喜ばしいとして、つぎのような見解を政府に陳情している（『奈良県薬業史』資料編三六）。

①「和漢薬中有毒ノ称アル薬品ニシテ其毒薬タルヲ証明シタルモノ並ニ其性効不明ナルモノハ總テ之ヲ許可セス」の規定は、和漢

薬に限るものではなく、一般の薬品にも適用すべきであり、また「有毒ノ称」のない薬品で實際有毒のものが、適用除外されるおそれがある。

②「性効不明」ではあるが古来漢法医や民間で使用し、文献にも明らかである和漢薬は成分が不明であっても許可してもよい。

③「数品の配伍ニ由テ有害ノ物質ヲ生スル恐アルモノ並ニ分解シ腐敗シ易キモノハ之ヲ許可セス」については、配伍禁忌はすでに「売薬法」で規定してあるうえに、それは実際には分解の一種にすぎない。したがって分解によって効能減退や有害物質の発生のおそれのないものや、適当な貯蔵装置や貯蔵期間の限定によって腐敗・分解を防止できる場合には適用を除外する方がよい。

④「有力薬品ノ内用剤ハ尋常医用一回ノ中等量ヲ以テ一日量トナス者ニ非サレハ之ヲ許可セス」については、いたずらに危害をおそれるあまり薬効が十分に發揮できなくなる可能性があるから、一般には中等量を超えないとのみ規定し、特定の薬品に限りて用置制限を明記すべきである。

④吸入剤の禁止は廃止すべきである。

⑤「用法ヲ誤ルニ由テ危険ヲ招クノ恐アルモノハ之ヲ許可セス」については、単に劇薬や有力薬品についてのみではなく、たとえば二日分を一瓶に収めて一回分ごとの区画表示のないものなどは、すべて禁止すべきである。危害のおそればかりではなく、薬効の問題でもあるからである。

⑥疾病予防剤や皮膚病薬なども売薬法によって取り締まるべきである。

要はまだ残存している無害無効主義や和漢薬軽視を一掃するという主張と、同業組合的統制強化志向が共存しているということであろう。

このような要望は各産地からも提起され、「売薬法」施行後も根強く残る無効無害主義への抵抗が相次いだ。それらの集約として、一九二七年（昭和二）一〇月、奈良市で開催された第七回全国売薬業団体連合大会で、「売薬検査心得改正案ニ対スル総合的意見之要項」として、以下のような議案が議決された（第六号案）。

① 毒劇薬の許可範囲の拡張

売薬の品質向上のために必要である。たとえば局法の稀ヨードチンキは二・六%の含有量で普通薬として取扱われるのに、売薬の場合は一%に制限されている。

② 普通薬は医用量をもって許可した方がよい。

売薬の効能を的確にするため、普通薬の配伍範囲をさらに拡張し、医用量を適用すべきである。

③ 和漢薬を尊重して利用の途を開き、その許可範囲を拡張すべきである。

国産品奨励の意味からも、普通医用量をもって許可すべきである。以前からの民間薬である索牛子や栄実を一日量一分に制限されるというようなことは事実上禁止にひとしく、何の薬効も期待できない。

④ 外用薬の制限緩和。

薬局法と同一程度まで、許可範囲を広げられたい。局法ヨードホルムは百分中一〇分であるが、売薬の場合には五分でないといふのは許可されない。

⑤ 内用薬の容器・容量の自由化。

とくに注意を必要とするものは除く。

⑥ 外用薬の容量の自由化。

これらは、同じ大会の第六号議案の四でみるように、「近時売薬ノ需要激増セル真因ハ売薬自体ノ向上ト相マツテ、漸ク売薬ノ真価ヲ社会が認識セルノ反映ト称スヘキナリ、故ニ売薬ヲ理解スルコト遙カニ往時ノ比ニ非サルナリ、然ルニ売薬ノ許否ヲ決スル最モ重要ナル売薬検査心得ナル内務省訓令ハ、未タ衛生思想幼稚ニシテ医薬売薬ニ充分ナル理解ナク、タメニ売薬ノ内容ヲ甚タ危険視シタル時代即チ明治一九年三月ノ発布ニシテ、之ニヨリテ今猶売薬本来ノ性質上最モ必要ナルヘキ薬品ト雖モ、僅ニ作用後速ノ故ヲ以テ劇薬トイヘハホトント許可セサルノ方針タルハ甚タ遺

憾トスル所ナリ」というのが、その出発点であり、和漢薬軽視と医家用薬品との間の差別が業界の大きな反発を呼んでいたということであろう。

医師団との対立

のちにもふれるように、日本医師会は売薬税廃止に反対の立場をとったが、その廃止直後の一九二六年（大正一五）にその総会の決議としてつぎのような内容の建議を若槻礼次郎内閣総理大臣と浜口雄幸内務大臣宛てにおこなった。

① 売薬の成分内容の公示を強制すること。

② 定価に許可主義を採用すること。

③ 売薬広告の取締に違反するものに体刑を加えること。

医師の側からすれば、売薬についての根強い不信感があるのに加えて、売薬税廃止による売薬の急進出が既成の医療システムを乱し、一方で売薬業者は不当な価格で暴利をむさぼっているということであろう。

これに対しては東京・大阪をはじめとする各地の同業組合から反対の陳情が相次いでおこなわれることとなる。その内容を集約すれば以下のとおりである。

① 売薬税廃止の結果は定価引き下げ、容量増加・内容充実という形で需要者に還元されており、過渡期における少数の事例で判断してはならない。

② 処方を開示しても専門知識をもたない需要者は、それによって薬品を選択することは不可能である。

③ 売薬は薬剤師または薬剤師を使用するものに限って製造が許可されているものであるから医師の処方・投薬と同様であり、売薬にのみ処方公開を強制するのは不合理である。

④ 売薬はきびしい検査を受けており、処方公開はこの検査制度の否定につながる。

⑤ 科学的な証明は完全ではないが、長年の経験によって効力が認められている薬物があり、また配伍によって総合的な治効をもつものもあって、単に処方公開しても専門家でも容易に選択できない場合がある。

⑥ 売薬の価格は市場の法則に委ねるべきであり、暴利的な商品は自然淘汰される。価格への干渉は売薬の健全な発達を阻害することにもなりかねない。

⑦ 売薬広告の取り締りの励行については異議はないが、売薬法に制裁規定（二〇〇円以下の罰金）がすでに定められており、体刑を課するのは過重であるばかりではなく、法の精神にもとるものである。

しかし、この医師会の建議は、一九二七年（昭和二）の「花柳病予防法」の修正案として、これに関係する売薬はその成分・分量が不明のときはその本質および製造法の要旨を記載しなければならないという条項（第七条）がつけ加えられたうえで衆議院を通過するという形で一部実現をみた。

この過程で全国売薬団体連合会は各地の同業組合などに檄を發して反対運動をくり広げ、大和売薬同業組合も組長以下幹部が上京し、全国連合会や東京・大阪・京都などの同業組合と連携し、また奈良県選出代議士の協力をもえて法案阻止に全力をつくしたが、ついに三月二五日に貴族院をも通過して運動は挫折した。

この運動の唯一の成果は、貴族院本会議で浜口雄幸内務大臣の「将来特別法ヲモチマシテ売薬法ノ原則ヲ変更スルトイフ考ハ、政府トシテ持ッテオリマセヌ、売薬法ノ原則ノ変更ハ売薬法自体ノ改正ニマツノカ至当デアラウト考ヘテオリマス」という答弁を引き出したことであつた。以上の経過については大和売薬同業組合の『花柳病予防法修正案反対運動経過報告書』に詳述されている。